

第3期データヘルス計画について

令和6年4月

みずほ健康保険組合

データヘルス計画の動向

データヘルス計画とは

- 全ての健保組合等に義務付けられた国民の健康寿命延伸のための取組み(厚労省推進)
 - ⇒ レセプト・健診情報等のデータ分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画

2024年度は「第3期データヘルス計画」の初年度

	第1期	第2期	第3期
対象年度	2015～2017年度	2018～2023年度	2024～2029年度
政府の成長戦略	日本再興戦略（2013年）	未来投資戦略（2017年）	
データヘルス計画で国が目指したもの	スタート時は身の丈に合った保健事業の展開	法令を順守した確実な取組み	より実効性を上げる（＝成果を出す）取組み
国のガイドラインを踏まえた当健保の主な実施事項	生活習慣病対策	生活習慣病対策に加えてがん等の対策	コラボヘルスやデータ分析を活用

※厚生労働省・健康保険組合連合会「データヘルス計画書作成の手引き（改訂版）」から抜粋、加工している

データヘルス計画の重要性

健保が出来ることは、データヘルス計画にしっかりと取組み、成果を出すこと。
「成果」は組合員の健康増進と健保の財政安定運営に繋げること。

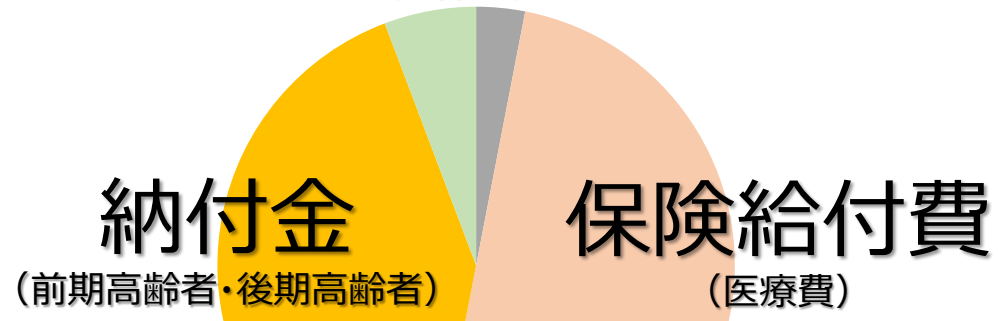
健保の収入

保険料率79%を維持
従業員数、報酬は健保でコントロール出来ない。
従って**支出を適正にする努力が必要**

元気な前期高齢者※を増やすと
前期高齢者納付金を減らすことができる
※前期高齢者：健保加入の65歳以上

データヘルス計画にしっかりと取り組むと
後期高齢者※支援金を減らすことができる
※後期高齢者：後期高齢者医療制度の75歳以上

健保の支出



予防可能と言われる生活習慣病等を
予防する
= 保険給付費自体の支出を抑える

第3期データヘルス計画期間の後期高齢者支援金減算評価指標

総合評価項目の合計点数で上位20%、かつ、必須項目を満たす

			配点
大項目1 特定健診・特定保健指導の実施（法定の義務）			最大80
①特定健診・特定保健指導の実施率（実施率が基準値以上）	特定健診受診率81%、特定保健指導実施率30%	必須	50
②被扶養者の特定健診・保健指導の実施率（基準値に対する達成率）			10
③肥満解消率【新設】			20
大項目2 要医療の者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防			最大30
①個別に受診勧奨・受診の確認		重点	5
②医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率		重点	10
③糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組Ⅰ			3
④糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組Ⅱ			3
⑤3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）の状態コントロール割合【新設】			9
大項目3 予防健康づくりの体制整備（コラボヘルス）			最大24
①PHRの体制整備【新設】	40歳未満の健診結果受領、マイナポータル連携等	必須	5
②コラボヘルスの体制整備【新設】	健康スコアリングレポートの事業主提供、健康経営協力等	必須	5
③退職後の健康管理の働きかけ【評価指標の変更】			4
④マイナ保険証の利用促進			加点10
大項目4 後発医薬品の使用促進、加入者の適正服薬を促す取組の実施状況			最大16
①後発医薬品の理解促進、後発医薬品差額通知の実施、効果の確認			1
②後発医薬品の使用割合（割合が基準値以上）【重点項目除外、配点見直し】	後発医薬品利用率80%以上	必須	6
③加入者の適正服薬の取組の実施【基準値の見直し】			9
大項目5 がん検診・歯科健診等の実施状況（人間ドックによる実施を含む）			最大30
①がん検診の実施状況		重点	3
②がん検診の結果に基づく受診勧奨			10
③市町村が実施するがん検診の受診勧奨		重点	2
④歯科健診・受診勧奨		重点	8
⑤歯科保健指導		重点	5
⑥予防接種の実施			2
大項目6 加入者に向けた予防・健康づくりの働きかけ（健康増進）			最大30
生活習慣改善のための事業及び喫煙対策事業の実施【重点項目除外、配点見直し】			5
運動習慣の改善【評価指標の見直し】		重点	3
食生活の改善【評価指標の見直し】		重点	3
睡眠習慣の改善【新設】		重点	3
飲酒習慣の改善【新設】		重点	3
喫煙対策【評価指標の見直し】		重点	5
こころの健康づくり			2
インセンティブを活用した事業の実施【3つ目の評価指標の新設】		重点	6
			合計
			210

*大項目3 - ④
マイナ保険証
の利用促進は
2023.1.25の
通達による項
目追加

当該項目は
2024年度の実
績を2025年度
に評価する

したがって
2025年度のみ
左表の通り配
点210点
その他の年度
は200点となる
予定

第2期データヘルス計画の振り返り

第2期データヘルス計画の振り返り

No	設問	回答		評価理由（成功要因や阻害要因など）
		← 全くできなかった	よくできた →	
1	STEP1-3基本分析において、自組合集団としての健康状態を客観的に可視化できたか？	○ ○ ○ ○ ●		健診・レセプトデータを活用した分析に加え、健康スコアリングレポートも活用し、客観的に健康状態を可視化できた。
2	STEP2健康課題の抽出において、適切に健康課題を抽出することができたか？	○ ○ ○ ○ ●		データ分析結果を全組合平均などと比較し、自組合の立ち位置まで把握したうえで課題抽出ができた。
3	STEP2健康課題の抽出において、優先すべき健康課題や対策の方向性を的確に定めることができたか？	○ ○ ○ ○ ●		事業主とも連携し、対策の方向性を定めることができた。
4	STEP3 保健事業の実施計画において、事業全体の目的や目標を適切に掲げることができたか？	○ ○ ○ ○ ●		事業全体の目的・目標を掲げることができた。
5	STEP3 保健事業の実施計画において、「保健事業の基盤」に関わる保健事業を適切に立案することができたか？	○ ○ ○ ○ ●		健康増進アプリ提供など幅広く事業を立案・実施できた。
6	STEP3 保健事業の実施計画において、「個別の事業」に関わる保健事業を適切に立案することができたか？	○ ○ ○ ○ ●		各健康課題と対策の方向性にもとづいて、ハイリスク・ポピュレーションアプローチとともに幅広く事業を立案・実施できた。
7	STEP3 保健事業の実施計画において、保健事業の評価指標を適切に設定することができたか？	○ ○ ○ ○ ●		適切に設定することができた。
8	STEP4-1 事業報告において、年次の事業進捗やアウトプット、アウトカムを評価することができたか？	○ ○ ○ ○ ●		毎年評価できた。
9	STEP4-1 事業報告を理事会や組合会での報告に活用し、次年度の事業計画に活用することができたか？	○ ○ ○ ○ ●		ポータルサイトの入力結果を活用できた。
10	保健事業を実施するにあたって事業主とのコラボヘルスの体制をどの程度構築することができたか？	○ ○ ○ ○ ●		毎月開催しているデータヘルスPTには事業主も参加してもらい、健保の課題、保健事業の方向性を共有できた。
11	加入者のヘルスリテラシー向上に向けた取り組みを行うことができたか？	○ ○ ○ ○ ●		健康増進アプリの導入をするなど、ヘルスリテラシー向上に向けた取り組みを行うことができた。

- ・保健事業の基本方針として「中長期的視野に立った保健事業」「効果的・効率的な保健事業」「事業主と連携した保健事業（コラボヘルス）」を掲げており、「生活習慣病対策」「がん対策」「その他疾病対策」を段階的、かつ、確実に実施している。
- ・「後期高齢者支援金減算評価」及び「健康保険法に基づく保健事業の指針」等の厚生労働省の指針に準拠している。
- ・第2期データヘルス計画については、特に「糖尿病性腎症重症化予防」及び「事業主と連携した保健事業（コラボヘルス）」を重点実施した。

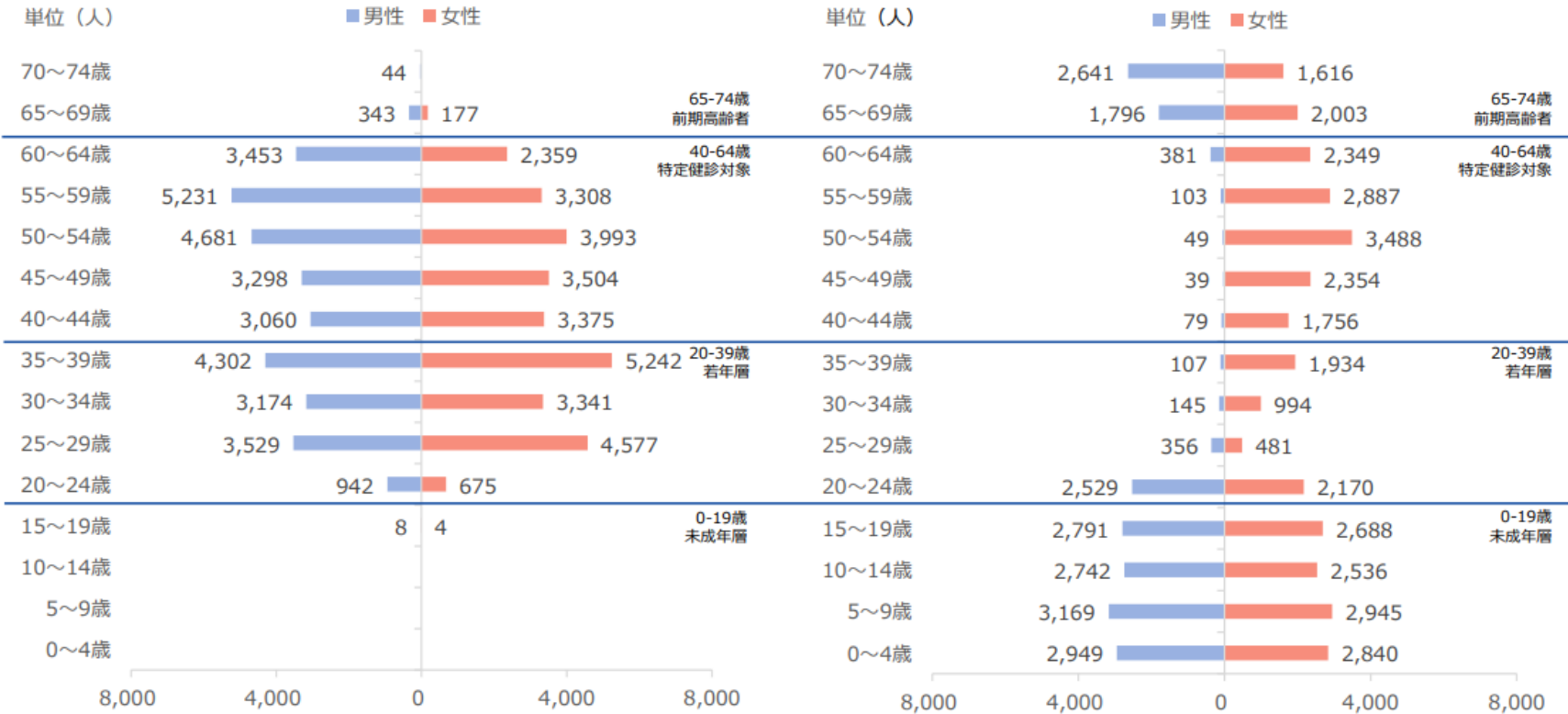
当健保のデータ分析結果

※人数は該当年度内に1度でも在籍していた人をカウント
(例. 通年在籍者は1人、1か月在籍者も1人)

性年齢構成

被保険者

被扶養者



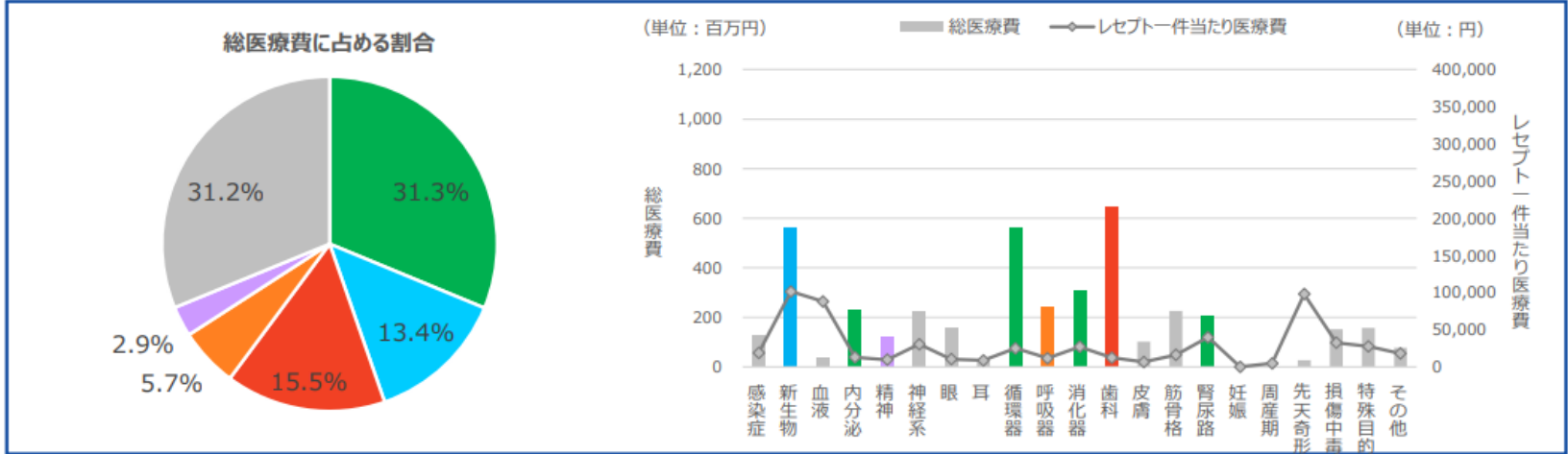
【保健事業の対象となる層を確認（被保険者）】

- 男性53%、女性47%で、男性の55-59歳、女性の35-39歳が多い。
- 今後、男性は60歳代、女性は40歳代の増加が想定される。
- 男性、女性ともに40歳未満が一定数おり、若年層への保健事業も必要。

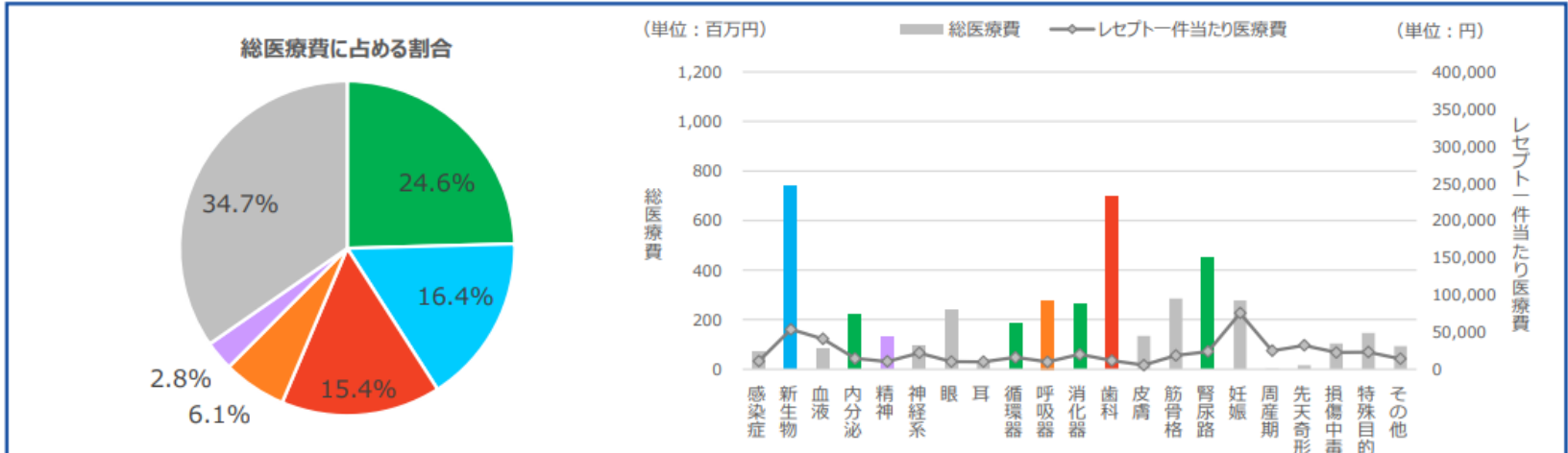
疾病別医療費

被保険者（男性）

■生活習慣病（※） ■新生物 ■歯科 ■呼吸器 ■精神 ■その他
 ※循環器、内分泌、消化器、腎尿路



被保険者（女性）



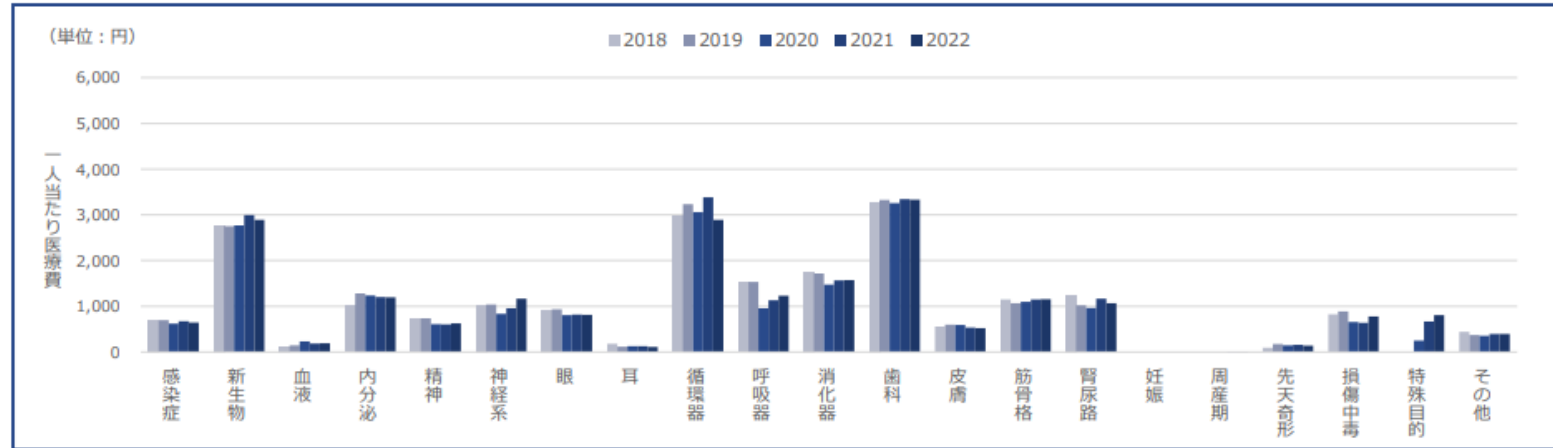
【保健事業で対策する疾病】

- 被保険者の医療費割合が高い生活習慣病の予防、がんの早期発見を強化する。
- 歯科、呼吸器、精神については上記を優先しつつ、現在の保健事業を強化する。
- その他の疾病は基本的に保健事業での期待効果が薄く、対象外とする。

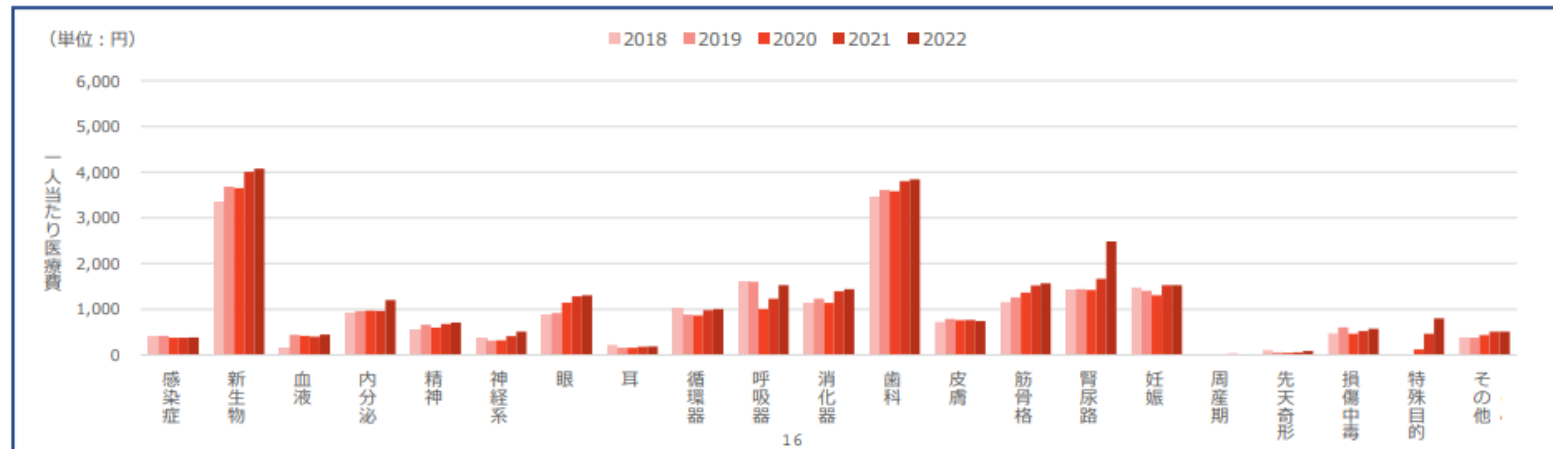
疾病別医療費

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

被保険者（男性）



被保険者（女性）



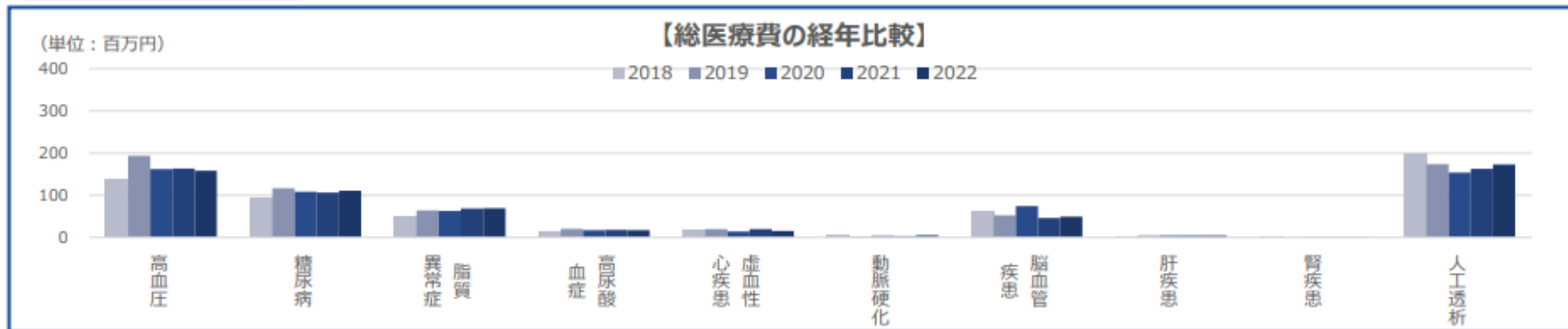
【疾病別一人当たり医療費の経年変化】

- 被保険者の男性、女性ともに、生活習慣病（循環器、内分泌、消化器、腎尿路）と新生物の医療費が増加している。また、歯科も医療費が増加している。
- 今後も被保険者の高齢化が想定される中、できるだけ医療費の伸びを抑えていく。

生活習慣病医療費

被保険者（男性）

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被保険者（女性）

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



【保健事業で対策する生活習慣病総医療費の経年変化】

- 被保険者の男性は人工透析、女性は高血圧症の医療費が高額である。
- 特定保健指導段階で止め、生活習慣病医療費をかからないようにするとともに、要医療者については受診勧奨により生活習慣病の重症化疾患を予防していく。また、糖尿病性腎症重症化予防により、引き続き、人工透析の新規導入を予防していく。

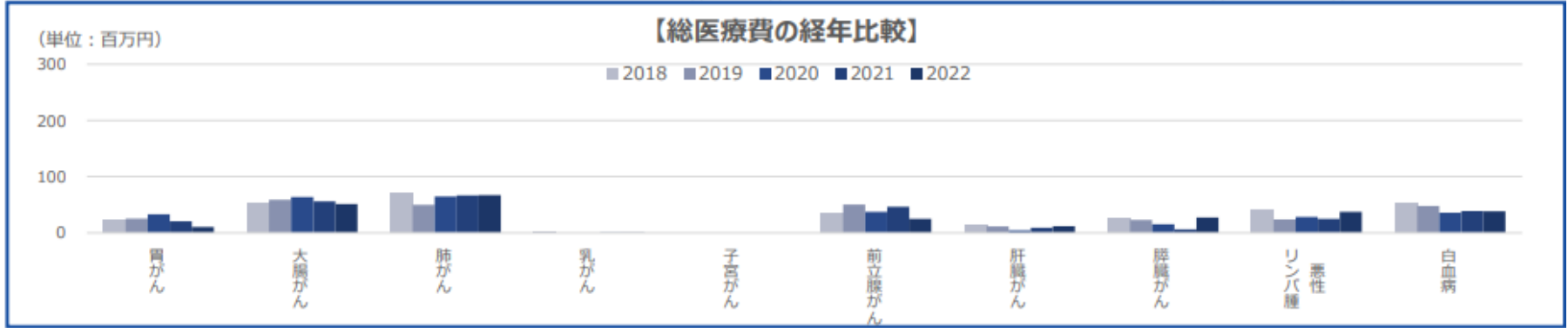
がん医療費

※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者（男性）

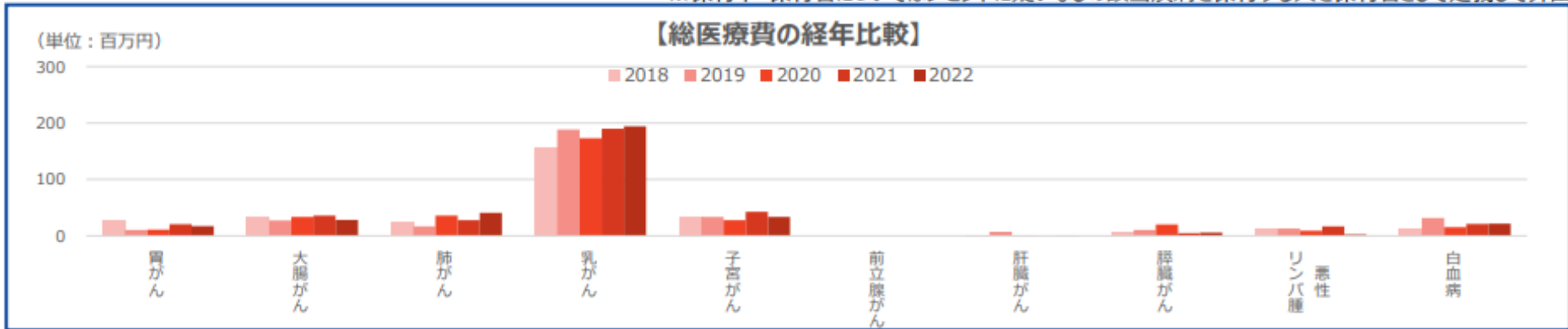


※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者（女性）

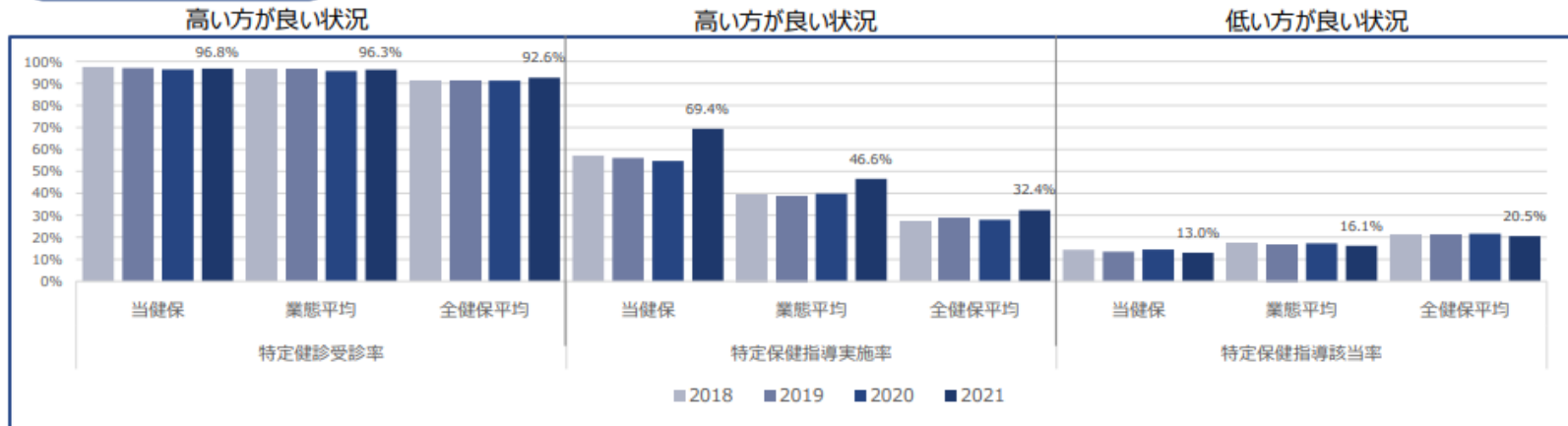


【保健事業で対策するがん（悪性新生物）総医療費の経年変化】

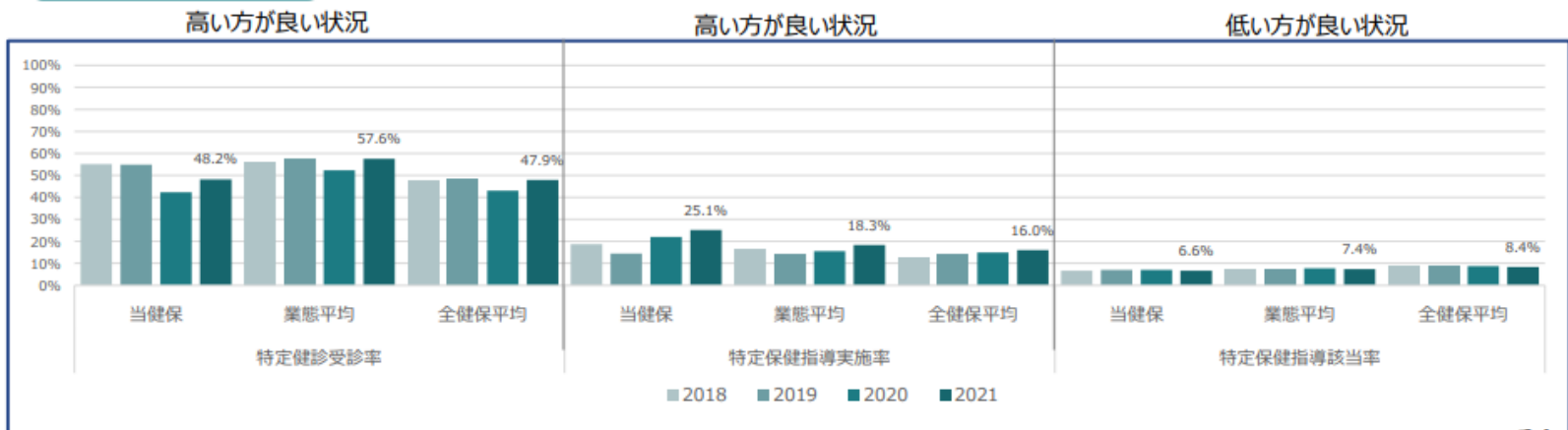
- 被保険者の男性は大腸がん、肺がん、女性は乳がんの医療費が高額であり、被保険者数が減少する中、それぞれ経年で増加している。精密検査による早期発見及び早期治療が必要。
- 胃、大腸、肺、乳、子宮頸がんについて、がん検診結果管理と精検勧奨の精度管理を第3期データヘルス計画の重点実施事項として検討。

特定健診・特定保健指導

被保険者



被扶養者

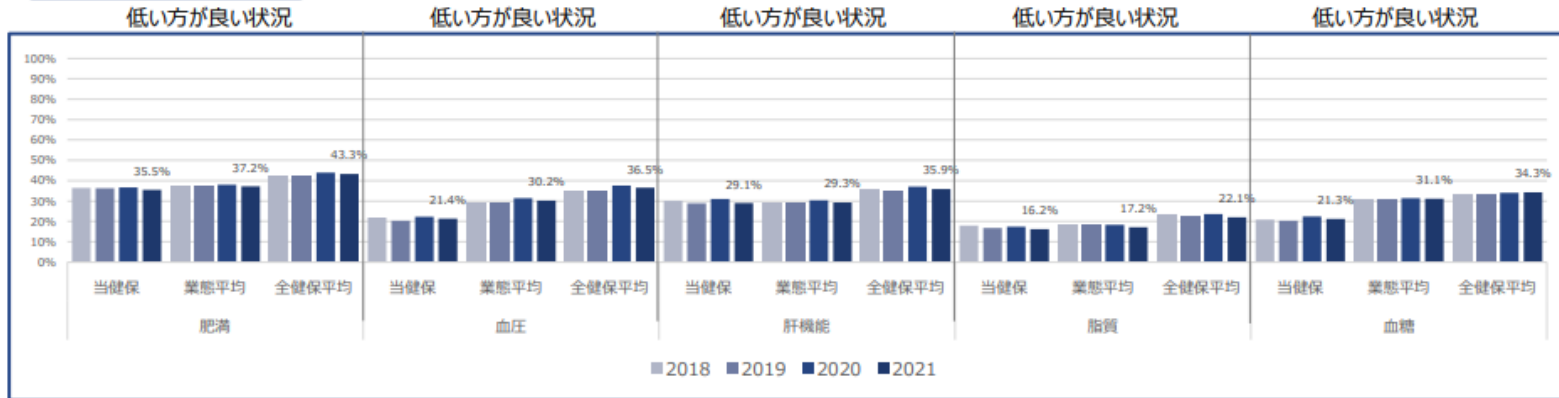


【受診率・実施率等の経年変化（健康スコアリングレポート：40歳以上）】

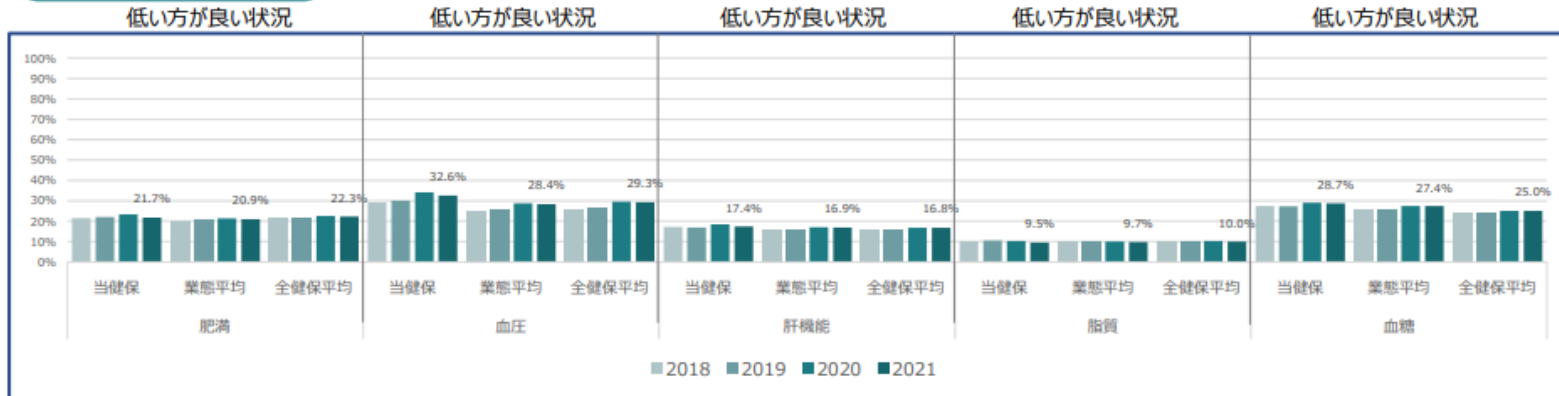
- 被扶養者の特定健診受診率を以前の水準まで戻すため、受診勧奨を継続する。
- 被保険者の特定保健指導実施率は引き続き高い水準（60%以上）を維持する。
- 被保険者の特保該当率は下がっているが、受診勧奨や若年層保健指導でさらに下げる。

健康状況

被保険者



被扶養者



<生活習慣病リスク者の定義>

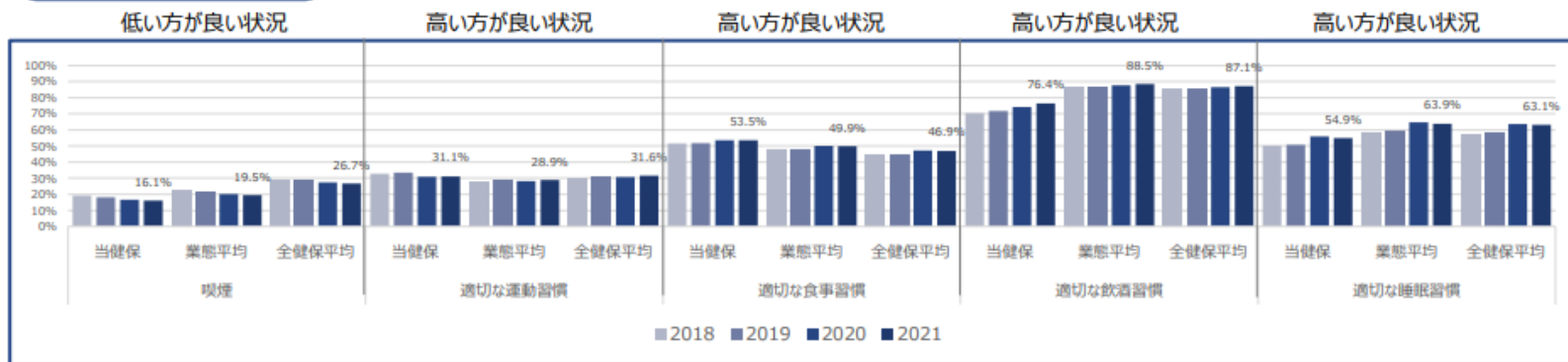
- 1.肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない
- 2.血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 3.肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 4.脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 5.血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

【健康状況（生活習慣病リスク）の経年変化（健康スコアリングレポート：40歳以上）】

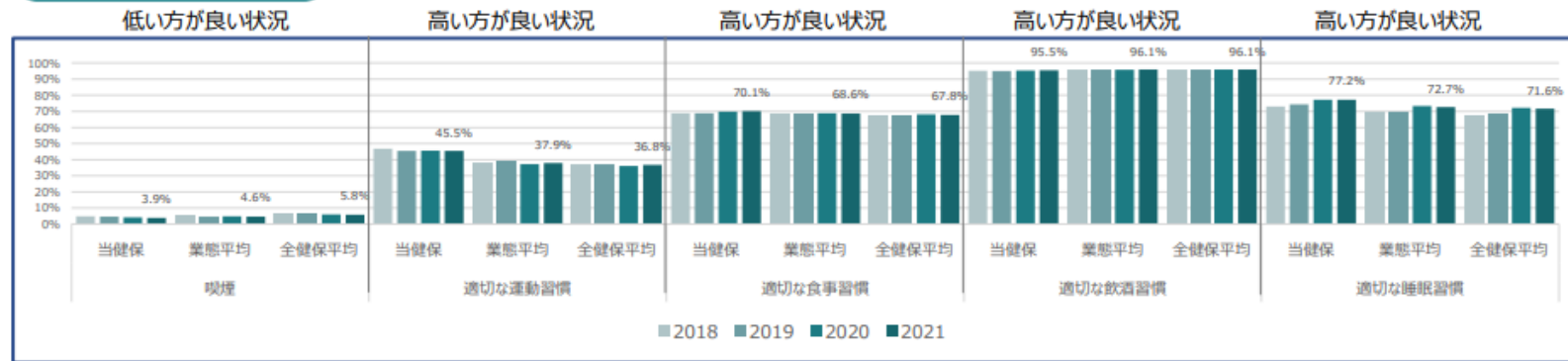
- 被保険者の生活習慣病リスクは業態平均より低く、肥満、血圧、肝機能、脂質、血糖ともに経年で減少している。引き続き、これまでの生活習慣病対策を実施していく。
- 被扶養者は業態平均と比較して血圧、血糖等の生活習慣病リスクが高いことが課題。

生活習慣

被保険者



被扶養者



<適正な生活習慣を有する者の定義>

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者
- 適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切
運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- 適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に簡食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
③「朝食の3食以外に簡食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- 適切な飲酒：「多量飲酒群」(①または②)に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
- 適切な睡眠：問診「睡眠で体調が十分とれている」に「はい」と回答した者

【生活習慣の経年変化（健康スコアリングレポート：40歳以上）】

- 被保険者の生活習慣は喫煙、適切な食事、運動は業態平均より良く、適切な飲酒、睡眠習慣改善が課題。なお、適切な飲酒、睡眠は経年で改善している。
- 被扶養者は業態平均と比較し生活習慣が比較的良い。

第3期データヘルス計画

「第3期データヘルス計画」の方針

国のねらい **国民皆保険の維持**

健康寿命延伸 & **医療費適正化**

当健保のねらい **加入者・事業主への貢献**

加入者健康増進 & **財政安定運営**

国からの主な要件 **後期高齢者支援金減算評価**

1.法定義務：特定健診・特定保健指導

2.糖尿病等の重症化予防

3.ICTの活用やコンソーシアムの推進

4.ジェネリック医薬品の利用促進

5.がん検診、歯科健診の推進

6.運動、食事、禁煙等の健康づくり事業

7.事業主と連携したコラボヘルスの推進

当健保の主な**成果**と**課題** データヘルス計画

第2期まで（～2023）

**適切な事業投資による
給付費比削減**

約1億の投資増で約9億医療費削減

	2015年	2023年見込	2023-2015
保健事業費	885	982	97
保険給付費	20,828	19,961	▲ 867

単位：百万円

生活習慣病対策

- ・被扶養者の特定健診
受診率が50%程度にとどまる
- ・特定保健指導
**国の実施率目標60%を達成、対象者
6,000人⇒5,000人弱に減**
- ・糖尿病等の重症化予防
**人工透析導入者が35%減少（110人
⇒約70人に減）**
***2018年度より予算40M**

がん対策

- ・胃がん リスク検査
胃がん罹患者が40%減少
- ・乳がん 検診受診
乳がん患者が特出して多い

コラボヘルス他

- ・事業主との連携体制
事業主定例説明会での健康通信簿提供

①厚労省の後期高齢者支援金減算評価を5回中2回獲得

第3期（2024～）
重点施策

生活習慣病対策

- ・特定健診・特定保健指導対策
 - ・受診率健診未受診者への受診勧奨
 - ・若年層への特定保健指導プログラム
- ・糖尿病等の重症化予防
 - ・抽出者の拡大による早期発見
- ・喫煙対策
 - ・禁煙サポートプログラム実施

がん対策

- ・胃がん・乳がん・大腸がん
 - ・大腸がん内視鏡検査受診規程制定
 - ・要精密検査者への受診勧奨

コラボヘルス他

- ・ジェネリック利用率向上
- ・RTによるデータ分析活用

第3期データヘルスで実施する保健事業

赤字は重点事業

職場環境の整備（コラボヘルス等）

定期的な事業主との会議体
(事業主向け定例説明会・データヘルスPT)

健保からの情報提供
(健康スコアリングレポート・健康通信簿)

コラボヘルス推進体制整備
(コラボヘルス推進覚書・40歳未満データ提供)

加入者への意識付け（周知や行動変容の仕掛け等）

ICT等を活用した情報提供
(ポピュレーションアプローチMYHEALTHWEB)

健康増進・行動変容の仕掛け
(コラボヘルス用健康増進アプリQOLism)

広報・周知
(健保ホームページ・けんぽニュース)

個別の事業（上記の保健事業基盤の基に実施する保健事業）

がん早期発見

がん検診の精度管理
(胃がん、乳がん、大腸がん中心)

歯科口腔衛生

歯科健診・保健事業

メンタルヘルス

健康相談

感染症対策

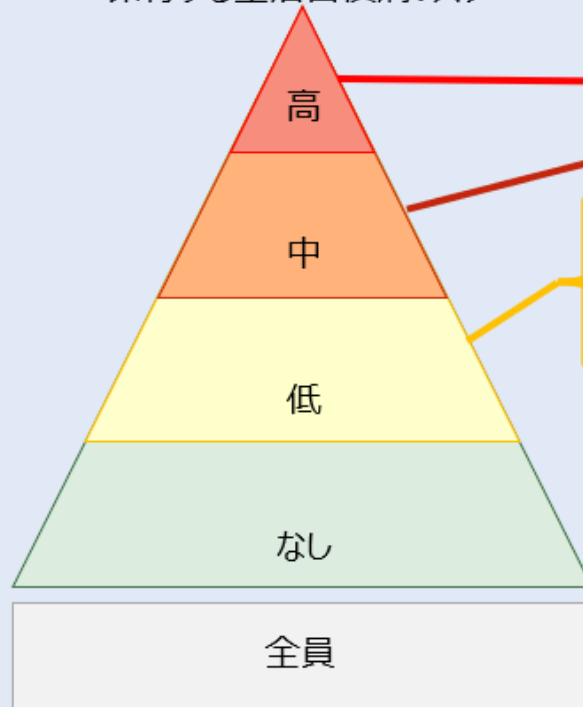
インフルエンザ予防接種

医療費適正化

ジェネリック差額通知

適正受診・服薬情報提供

保有する生活習慣病リスク



生活習慣病予防：保健指導

糖尿病性腎症重症化予防

医療機関の受診勧奨

特定保健指導

若年層等の保健指導

禁煙支援

セルフメディケーション

生活習慣病予防：健康診査

特定健診（被保険者）

特定健診（被扶養者）

第4期特定健康診査等実施計画

第3期データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画の関係

第3期データヘルス計画の主要保健事業である特定健康診査・特定保健指導について、第4期特定健診等実施計画として作成し、両計画を同期間を実施する。

期間：2024-2029年度

第3期データヘルス計画
日本再興戦略に基づく

第4期特定健診等実施計画
高確法に基づく

後期高齢者支援金減算評価指標

1	特定健康診査・特定保健指導
2	医療機関受診勧奨・糖尿病重症化予防
3	コラボヘルス
4	ジェネリック利用促進
5	がん・歯科・予防接種
6	健康増進（喫煙・運動・食事・インセンティブ等）

国の目標

1	特定健康診査 目標：受診率90%以上 減算評価獲得：81%以上
2	特定保健指導 目標：実施率60%以上 減算評価獲得：30%以上

第4期特定健診等実施計画（数値目標）

- ・特定健康診査 目標：受診率90%以上 減算評価獲得：81%以上
- ・特定保健指導 目標：実施率60%以上 減算評価獲得：30%以上

特定健診受診率目標		2022実績	2024	2025	2026	2027	2028	2029
被保険者	受診者数	33,311	32,689	32,689	32,689	32,689	32,689	32,689
	対象者数	34,373	33,700	33,700	33,700	33,700	33,700	33,700
	受診率	96.9%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%
被扶養者	受診者数	8,611	9,061	9,811	10,561	11,311	12,311	12,311
	対象者数	16,747	16,300	16,300	16,300	16,300	16,300	16,300
	受診率	51.4%	55.6%	60.2%	64.8%	69.4%	75.5%	75.5%
合計	受診者数	41,922	41,750	42,500	43,250	44,000	45,000	45,000
	対象者数	51,120	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
	受診率	82.0%	83.5%	85.0%	86.5%	88.0%	90.0%	90.0%

特保指導実施率目標		2022実績	2024	2025	2026	2027	2028	2029
動機付支援	実施者数	1,945	1,877	1,863	1,904	1,890	1,876	1,862
	対象者数	2,797	2,760	2,740	2,720	2,700	2,680	2,660
	実施率	69.5%	68.0%	68.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
積極的支援	実施者数	1,352	1,387	1,367	1,386	1,365	1,344	1,323
	対象者数	2,084	2,040	2,010	1,980	1,950	1,920	1,890
	実施率	64.9%	68.0%	68.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
合計	実施者数	3,297	3,264	3,230	3,290	3,255	3,220	3,185
	対象者数	4,881	4,800	4,750	4,700	4,650	4,600	4,550
	実施率	67.5%	68.0%	68.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%