

データヘルス計画

第Ⅱ期計画書（中間見直し）

大同生命健康保険組合

2021年3月

データヘルス計画の取組にあたって

日本再興戦略（2013年6月14日閣議決定）を踏まえ、健康保険法に基づく厚生労働大臣指針（告示）が改正されました。これにより、全ての健康保険組合等は、レセプト等のデータ分析、それに基づく事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表をし、計画に基づく事業実施・評価等の取組が求められるようになりました。

データヘルス計画の特徴

データヘルス計画は、医療費データや健診情報等のデータ分析に基づいてPDCAサイクルで効率的・効果的な保健事業を実践するものです。2015年度から3ヵ年の「第Ⅰ期データヘルス計画」のあと2018年度から6ヵ年の「第Ⅱ期データヘルス計画」の実施期間となります。

1. レセプトや健診情報等を活用

- ・レセプトや健診情報等を活用したデータ分析を行い、健保組合の医療費の状況の把握、健康リスクの階層化、保健事業の効果が高い対象者の抽出などを行う。

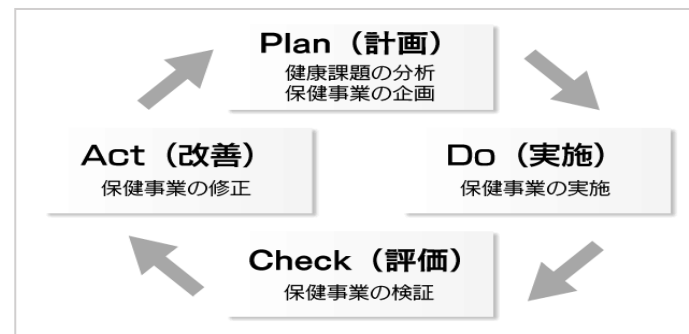
2. 身の丈に応じた事業範囲

- ・各健保の状況、職場環境、事業主との関係を含めた保険事業の進捗状況に応じた「身の丈」に合った取組が望ましい。いきなりハイレベルな取組をする必要は全くなく、現行の保健事業の見直し、加入者の健康状態をデータで把握することが取組の第一歩となる。

3. 事業主との協働(コラボヘルス)

- ・職場環境の整備や従業員への意識付け等、事業主との協働により保険事業の実効性が高まる。

4. 外部専門事業者の活用



基本情報

組合コード	62581
組合名称	大同生命健康保険組合
形 態	単一
業 種	金融業、保険業

	2019年度	2020年度	2021年度見込(目標)
被保険者数	7,882名 ・男性31.2% (平均年齢45.4歳) ・女性68.8% (平均年齢45.4歳)	8,004名 ・男性30.7% (平均年齢45.7歳) ・女性69.3% (平均年齢45.4歳)	8,000名 ・男性31.0% (平均年齢45.7歳) ・女性69.0% (平均年齢45.4歳)
加入者数	12,716名	12,784名	12,784名
適用事業所	9力所	9力所	9力所
対象となる拠点	67力所	67力所	67力所
保険料率 (調整を含む)	8.60%	8.60%	8.60%
特定健診実施率 (特定健診実施者数/特定健診対象者数)	全 体	93.2%	93.9%
	被保険者	98.2%	99.0%
	被扶養者	73.5%	73.6%
特定保険指導実施率 (特定保険指導実施者数/特定保険指導対象者数)	全 体	38.0%	51.7%
	被保険者	40.6%	55.3%
	被扶養者	9.8%	8.5%

		実績(千円)	被保険者1人 あたり金額(円)	実績(千円)	被保険者1人 あたり金額(円)	見込(千円)	被保険者1人 あたり金額(円)
保健事業費	特定健診事業費	5,235	659	5,595	699	8,068	1,009
	特定保健指導事業費	11,618	1,464	16,983	2,123	15,097	1,887
	保健指導宣伝費	2,656	335	3,926	491	4,266	533
	疾病予防費	142,720	17,979	146,245	18,281	158,469	19,809
	体育奨励費	108	14	0	0	300	38
	そ の 他	0	0	0	0	2	0
小 計 a		162,337	20,451	172,749	21,594	186,202	23,276
経常支出 b		3,689,122	464,742	3,803,267	475,408	4,033,379	504,172
a / b × 100 (%)		4.4%	-	4.5%	-	4.6%	-

(単位：人)

年齢層	2019年度末						2020年度末					
	被保険者			被扶養者			被保険者			被扶養者		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0～4	0	0	0	267	280	547	0	0	0	261	253	514
5～9	0	0	0	418	429	847	0	0	0	391	410	801
10～14	0	0	0	408	378	786	0	0	0	411	394	805
14～19	0	0	0	459	357	816	0	0	0	417	364	781
20～24	56	125	181	260	229	489	70	132	202	273	223	496
25～29	184	459	643	25	24	49	191	579	770	26	32	58
30～34	220	587	807	10	89	99	183	559	742	10	70	80
35～39	302	619	921	1	179	180	306	659	965	1	177	178
40～44	358	685	1,043	2	231	233	334	659	993	2	216	218
45～49	355	831	1,186	2	274	276	354	785	1,139	3	263	266
50～54	389	840	1,229	3	238	241	370	839	1,209	1	238	239
55～59	319	549	868	1	209	210	344	606	950	4	208	212
60～64	182	306	488	5	77	82	198	305	503	4	91	95
65～69	59	255	314	3	37	40	69	241	310	5	39	44
70～74	36	166	202	7	14	21	35	186	221	5	16	21
合計	2,460	5,422	7,882	1,871	3,045	4,916	2,454	5,550	8,004	1,814	2,994	4,808

基本情報から見える特徴

[拠点]：事業主の拠点が全国にあり加入者が点在

[被保険者]：総数約8,000人 男性31%、女性69%

<年齢分布>

- ・男女とも40～50歳代が半数を占める。
- ・60歳代以上は13%程度を占め、増加傾向にある。

<事業主分布>

- ・大同生命 内務・営業職員が95%超を占める。

[被扶養者]：総数約4,900人 男性38%、女性62%

<年齢分布>

- ・19歳までの若年層が、男性82%、女性47%、・20歳～39歳が、男性17%、女性17%
- ・40歳～59歳が、男性0.5%、女性31% ・60歳以上が、男性0.5%、女性5%

保健事業の実施状況（2018年度）

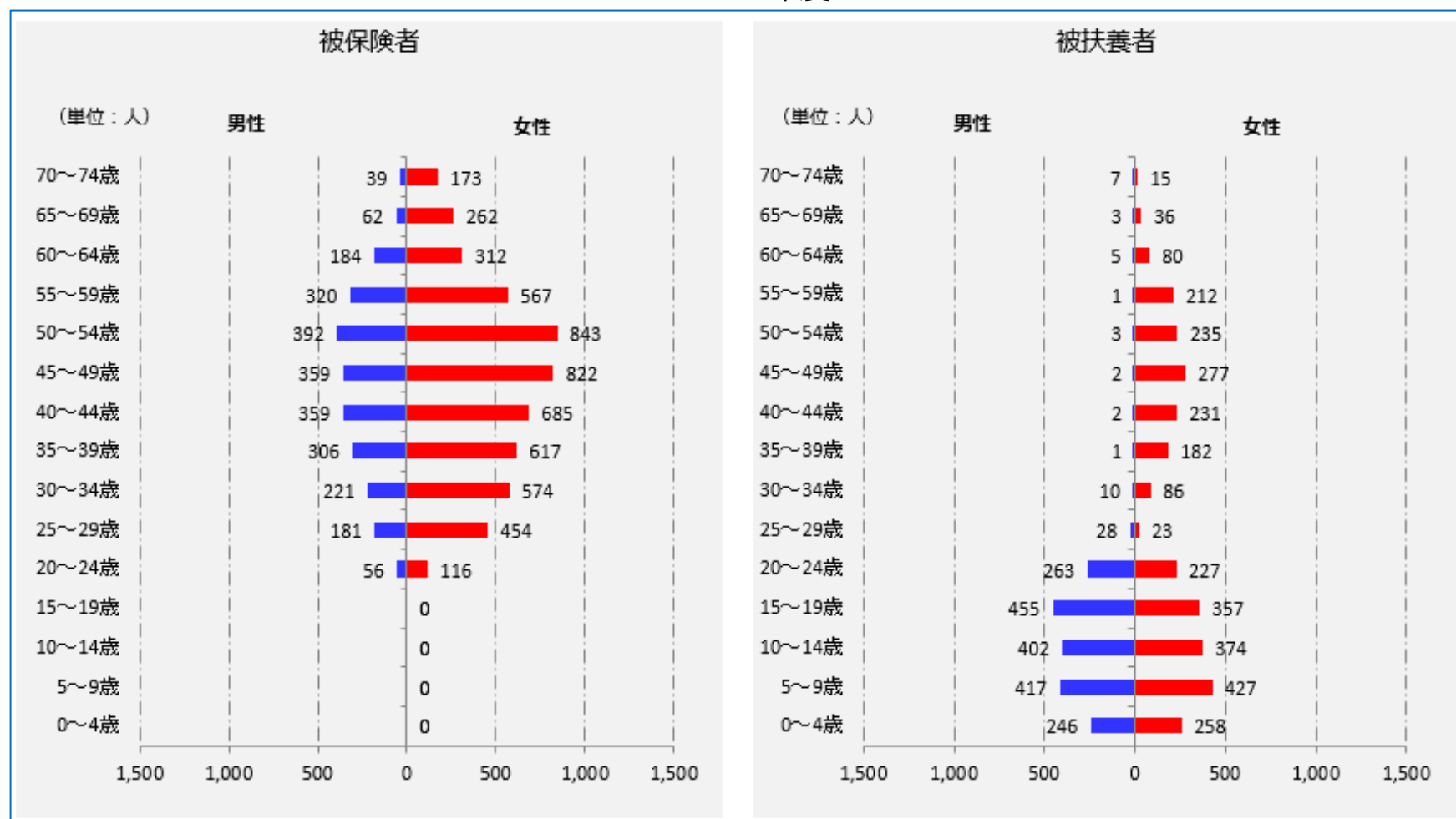
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			追加評価
				実績	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び改善要因	
職場環境の整備													
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	1,5,8	広報、情報提供	【目的】健保予算・保健事業に関する情報等の提供 【概要】「健保だより」を年1回予算組合会実施後に発行、医療費通知を組合HPに掲載、EAPカードの配布など	被保険者 被扶養者	全て	男女	20～74	全員	2,952	・3月「健保だより」を被保険者全員に配布	・健保予算、決算、保健事業などの情報を提供	【課題】 ・被扶養者にも「健保だより」を読んでもいただける取組みの検討 ・医療費削減の継続的な効果測定	4
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診	【目的】生活習慣病予防 【概要】被保険者（任職者除く）は定期健康診断と同時実施 被扶養者は主婦・家族健診および集合契約B（国保健診）による特定健診の実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	5,130	・被保険者の特定健診受診率98.7% ・目標の90.0%を上回った	・被保険者（任職者除く）は定期健康診断と同時実施。受診率98.7%（受診者数4,603人/対象者数4,665人） ※任職者および被扶養者は主婦・家族健診を実施。受診率69.8%（受診者数849人/対象者数1,217人）	【課題】健診実施率のさらなる増加	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】生活習慣病の予防と改善 【概要】積極的支援・動機付け支援者に対し外部委託の保健師・管理栄養士等による面談、電話等の6ヵ月フォロー実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～73	基準該当者	2,793	・特定保健指導実施率16.3% ・目標60.0%を大幅に下回った	・対象者へ委託業者から指導受療を勧奨 ・ウェアラブル端末（脈拍計測器）で日々の生活習慣を可視化チェック	【課題】重症化予備群（動機付け支援対象者）の特定保健指導実施者の増加 【阻害要因】自覚症状がなく受療意識が低い。特定保健指導経験者にはマンネリ化、健康改善状況の維持が難しい。	1
疾病予防	3	主簿・家族・任職者の生活習慣病健診	【目的】被扶養者・任職者の生活習慣病・がん等の早期発見・早期治療のために実施 【概要】主簿 35歳以上 家族・任職者40歳以上は特定健診として実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	基準該当者	11,233	・対象者1,217人（主婦・家族1,082名、任職者135名） ・受診者849人（主婦・家族742名、任職者107名） ・受診率69.8%	・乳がん検診・子宮頸がん検診を隔年で無料受診できる	【課題】健診医療機関の利便性の向上、受診期間の延長検討	3
	3	生活習慣病健診・婦人科健診の補助	【目的】生活習慣病・がん等の早期発見・早期治療のために実施 【概要】事業主が実施する定期健康診断の法定外健診相当部分を補助	被保険者	全て	男女	35～74	基準該当者	108,785	・生活習慣病健診補助 4,390人 101,329千円 ・検診等補助 乳がん：（補助対象外年度：隔年実施） 子宮頸がん：1,154人 5,441千円 前立腺がん：708人 1,690千円 住民健診等：126人 325千円	・自己負担なく定期健診と同時に受診可能 ・子宮頸がん・前立腺がん受診の増加（前年度比104%）	【課題】費用面を考慮のうえ有効な検診項目を実施すること 【阻害要因】健診医療機関の利便性（婦人科がん検診・内視鏡検診等を受診できる医療機関が限られている）	5
	3	がん（自己）検診	【目的】がんの早期発見・早期治療 【概要】生活習慣病健診等の対象外の希望者を対象に、大腸がん自己検診（便潜血）を郵送にて実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	686	平成27年度から自己検診は大腸がんのみ実施 ・大腸がん自己検診受診者 521人	主簿・家族健診の案内時に「がん自己検診」の案内を同封	【課題】がん自己検診受診者のさらなる増大	4
	4	二次健診受診勧奨	【目的】二次健診未受診者で所定のリスク対象者に受診の必要性の保健指導や情報提供を実施 【概要】二次健診未受診者で所定のリスク者に対し、生活習慣指導や二次健診の受診を勧奨（収縮時血圧：160MMHg以上、拡張時血圧：100MMHg以上、HbA1c7以上、胸部X線、腹部X線、便潜血、乳がん検診、子宮頸がん検診）	被保険者	母体企業	男女	20～74	基準該当者	483	・保健師から高リスク者対象者へ電話による保健指導：対象者175人 ・指導時未受診者152人のうち48人が指導後受診（31.6%） ・H28年度 二次健診受診率：77.3%（1686人/2182人）	・内務職員へは電話で、電話連絡が困難な営業職員へは書面で、保健師から二次健診受診や生活習慣改善の指導を実施	【課題】勧奨後も受診しない者への対応	3
	3	メンタル相談窓口	【目的】個人で抱えている悩み・不安・メンタル不調の相談 【概要】委託先の窓口にフリーダイヤルにて対応、国保も可能	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	1,080	・H28年度利用実績：139件（電話118件、WEB9件、面接12件） ・外部委託機関：保健同人社	・他者に知られず相談できる ・相談方法が選択できる（電話・WEB・面談）	【課題】カウンセリングの効果測定	4
その他	8	後発医薬品利用の促進	【目的】医療費削減 【概要】関係者を対象に、後発医薬品切替による自己負担額効果を利用促進通知として案内	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	43	・平成28年1月度ジェネリック医薬品数量シェア率62.4%を達成。これに伴い後発医薬品利用時の差額通知は廃止。 ・ジェネリック薬品希望の意思表示シールは入社した者へ継続配布。	・入社による健保加入者に対し、被保険者証発行時にジェネリック利用希望シールを同封	【阻害要因】ジェネリック医薬品への品質面での不安が一部にある	5

基本分析

1. 加入者構成・ボリュームゾーン

- ・被保険者は男女とも40歳～54歳がボリュームゾーンとなる。
- ・被扶養者は女性40歳～54歳および男女とも0-19歳がボリュームゾーンとなる。

2019年度



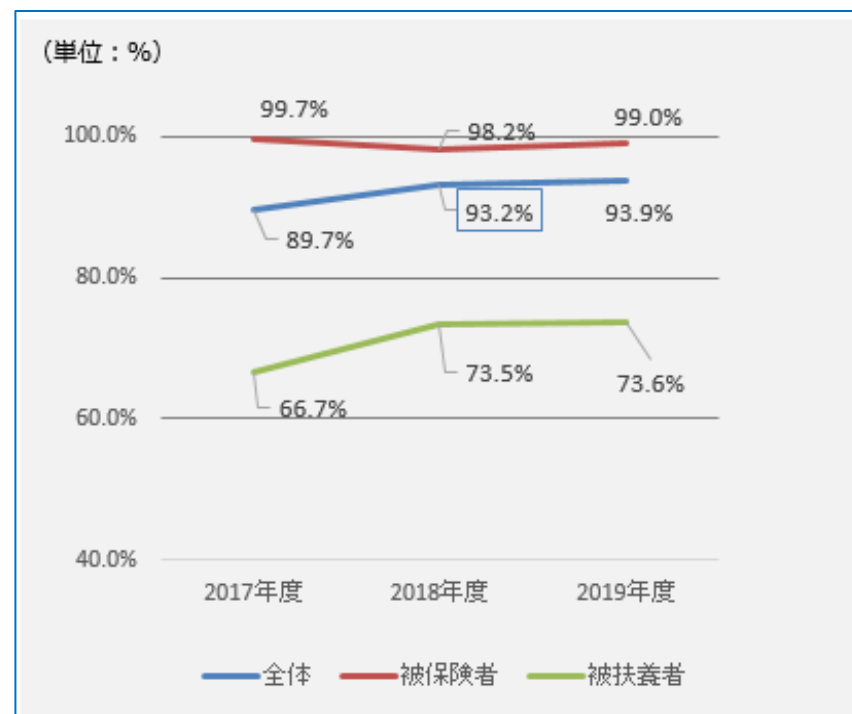
基本分析

2. 特定健診・特定保健指導

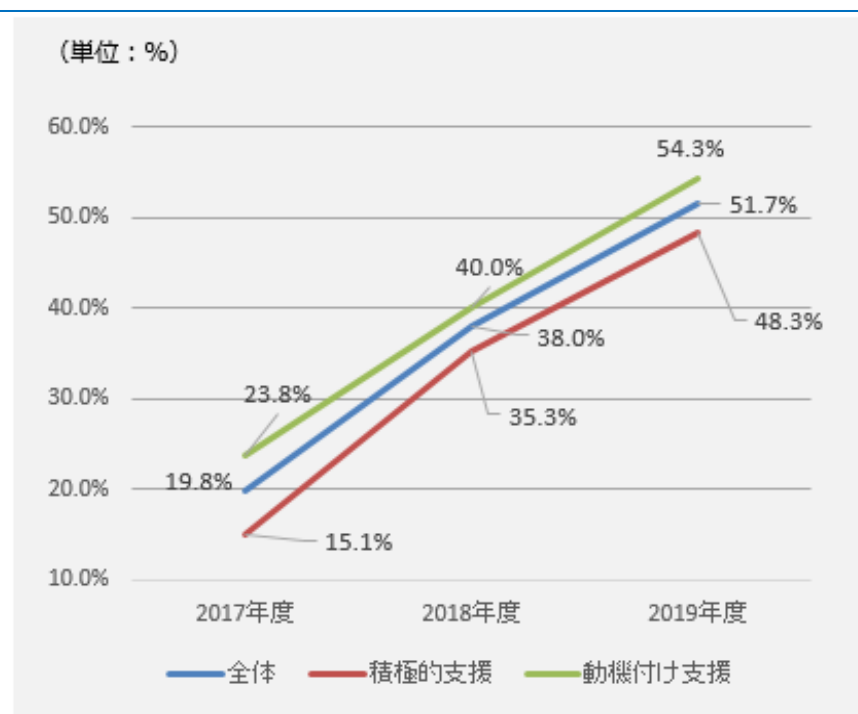
- ・特定健診実施率は全体として高いものの被扶養者の実施率を上げていく必要がある。
- ・特定保健指導はWEBの活用により実施率が高まっている。

2017～2019年度

特定健診



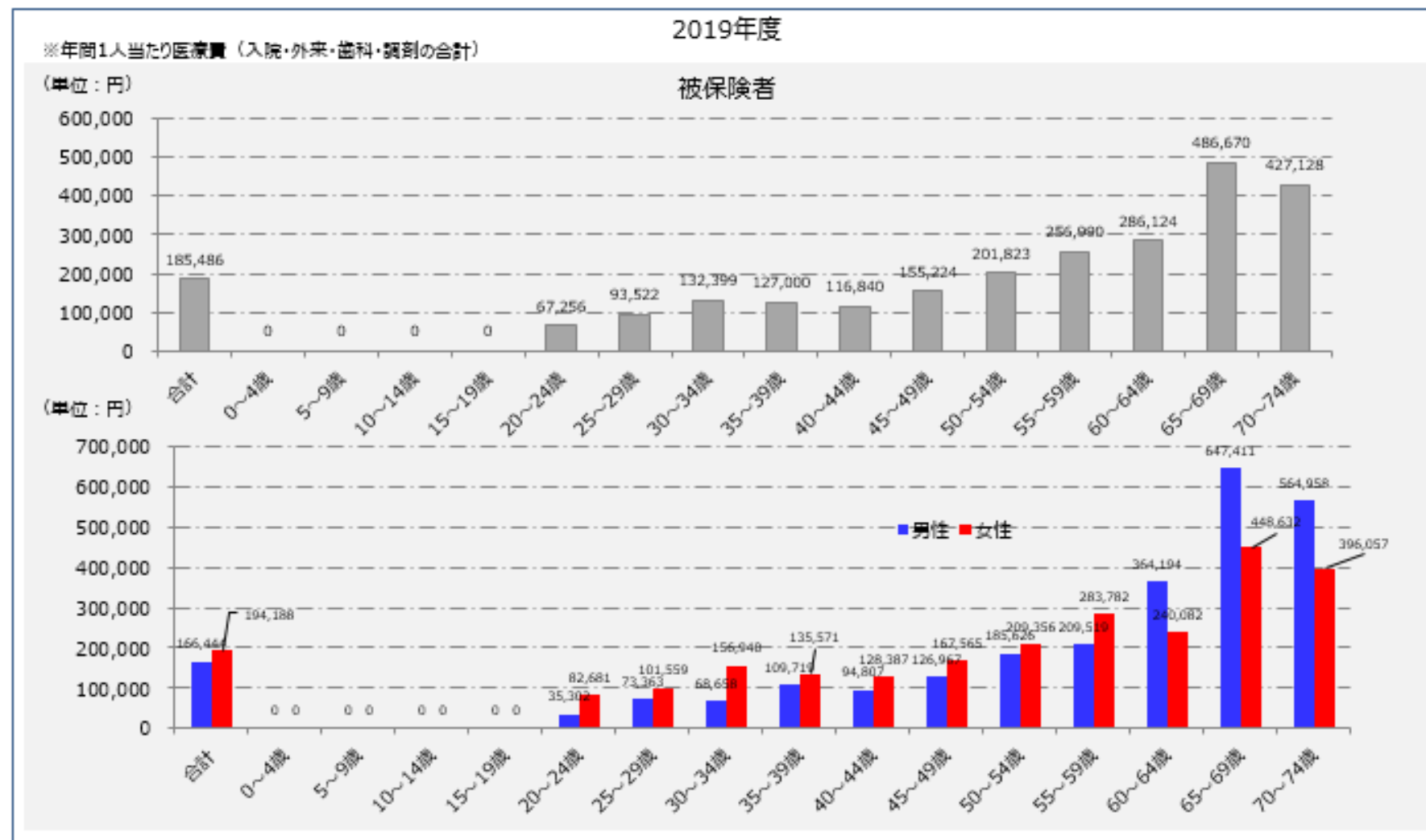
特定保健指導



基本分析

3. 一人当たりの医療費（被保険者）

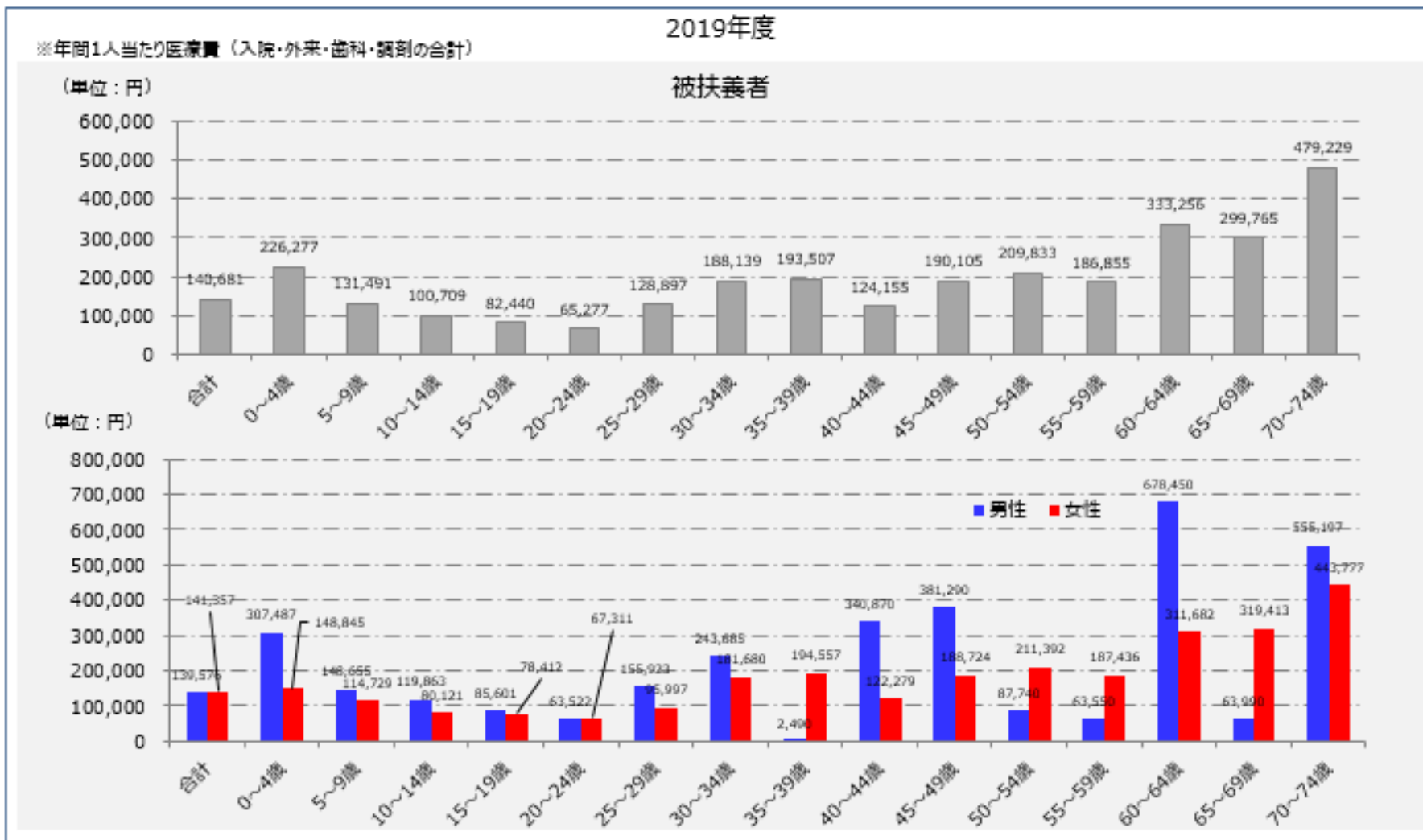
・特に被保険者は50歳から1人当たり医療費が高くなる傾向にあり、その前の年代から被保険者の意識向上および健康増進に取り組む必要がある。



基本分析

4. 一人当たりの医療費（被扶養者）

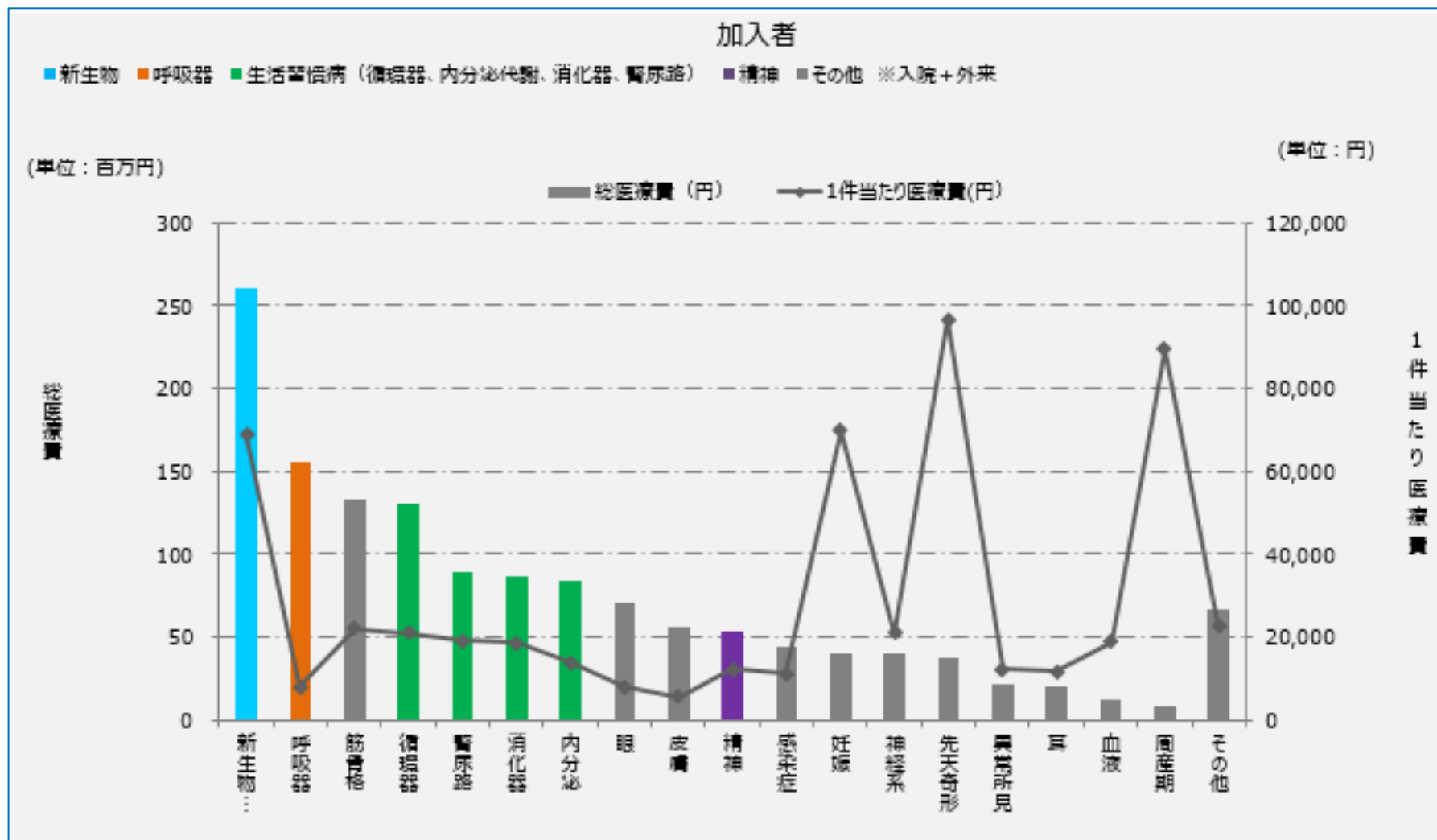
- ・被扶養者は40歳頃から医療費が上がる傾向にある。



基本分析

5. 疾病分類別医療費（2019年度）

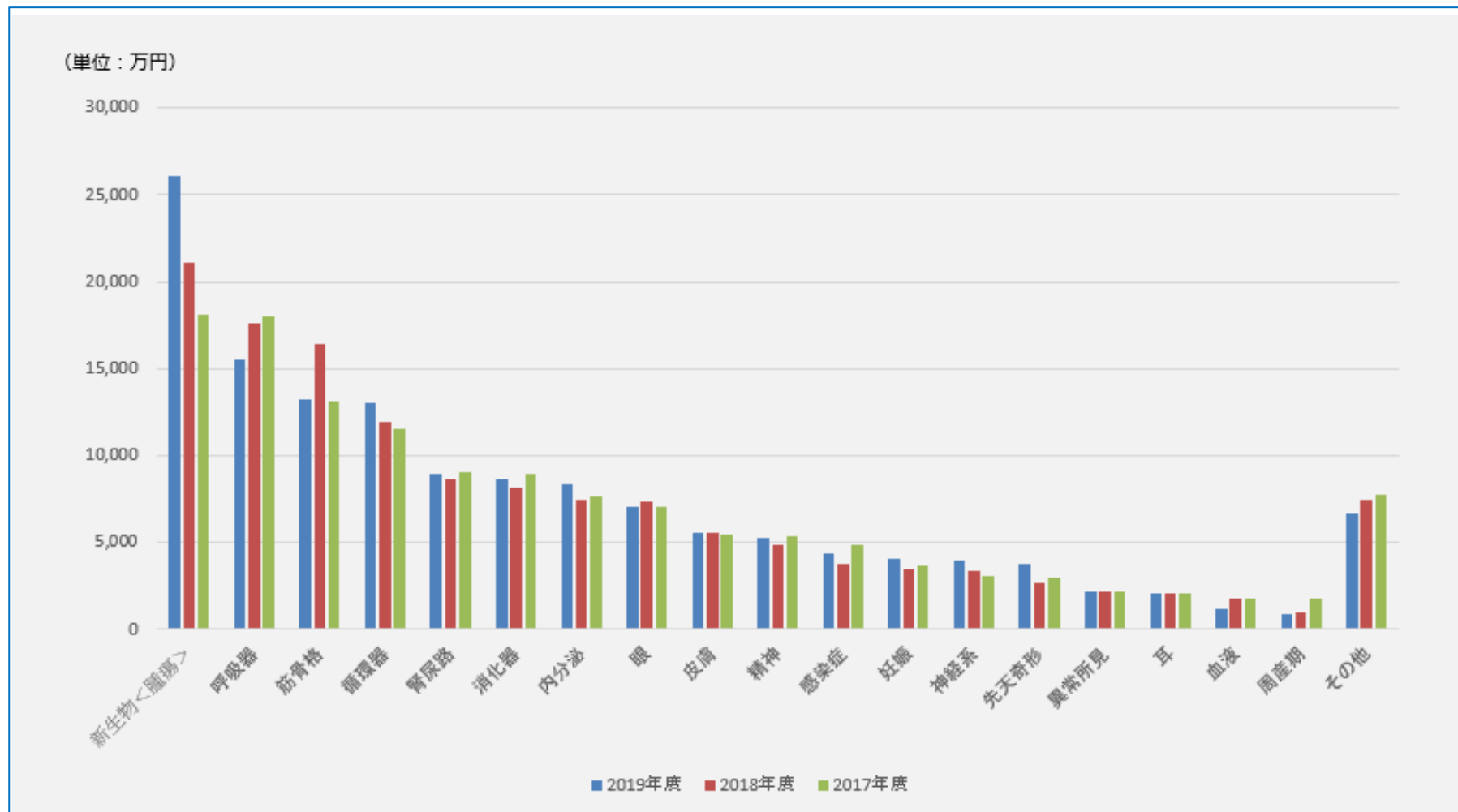
・新生物が総医療費、1件当たり医療費とも大きな割合を占めている。



基本分析

6. 疾病分類別医療費推移（2017～2019年度）

- ・新生物はこの3年で医療が大きく伸びている。
- ・その他の疾病はコロナ禍で医療控えの影響を受けている可能性あり、今後も注視していく必要がある。



基本分析

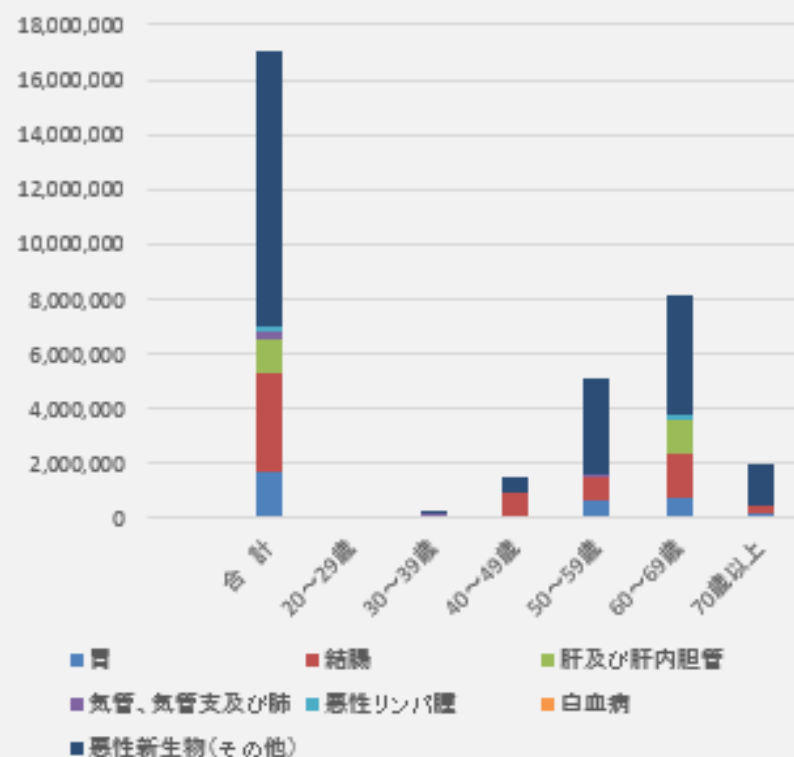
7. 悪性新生物 男女別医療費（被保険者）

- ・有所見者数は総数、新規とも年々増加傾向である。
- ・男性は50歳～69歳が医療費のボリュームゾーンであり、結腸や内胆管の割合が高い。
- ・女性は50歳～59歳が医療費のボリュームゾーンであり、乳房の割合が高い。

有所見者数	2017年度	2018年度	2019年度
総数	302人	329人	348人
新規	96人	107人	133人

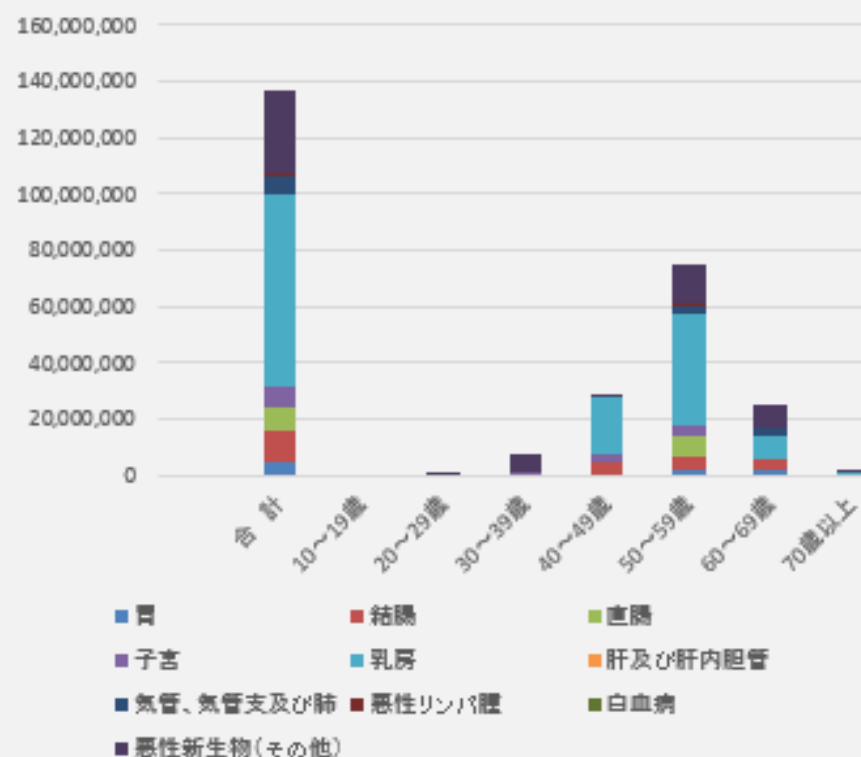
(単位：円)

男性



(単位：円)

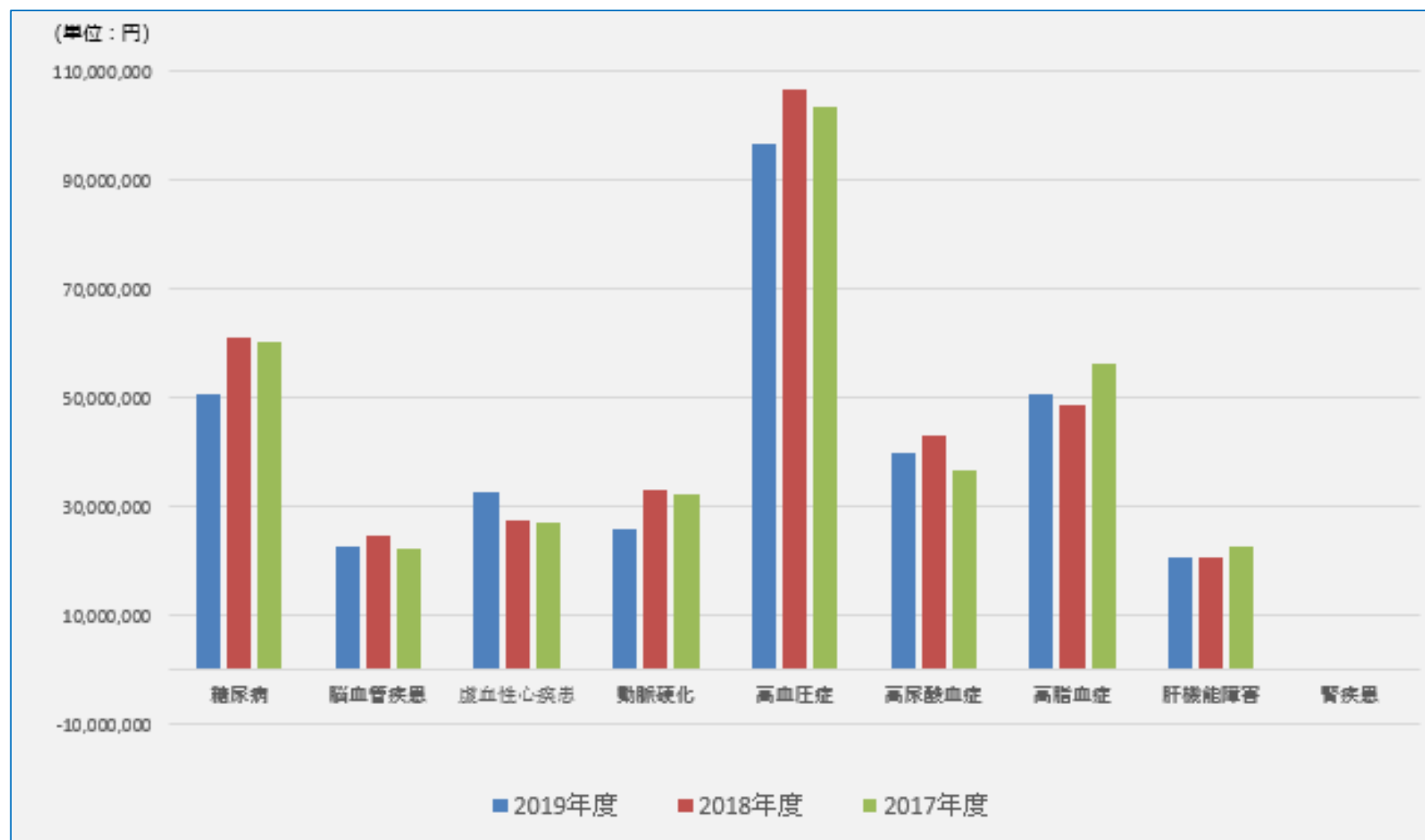
女性



基本分析

8. 生活習慣病 医療費推移（2017～2019年度）

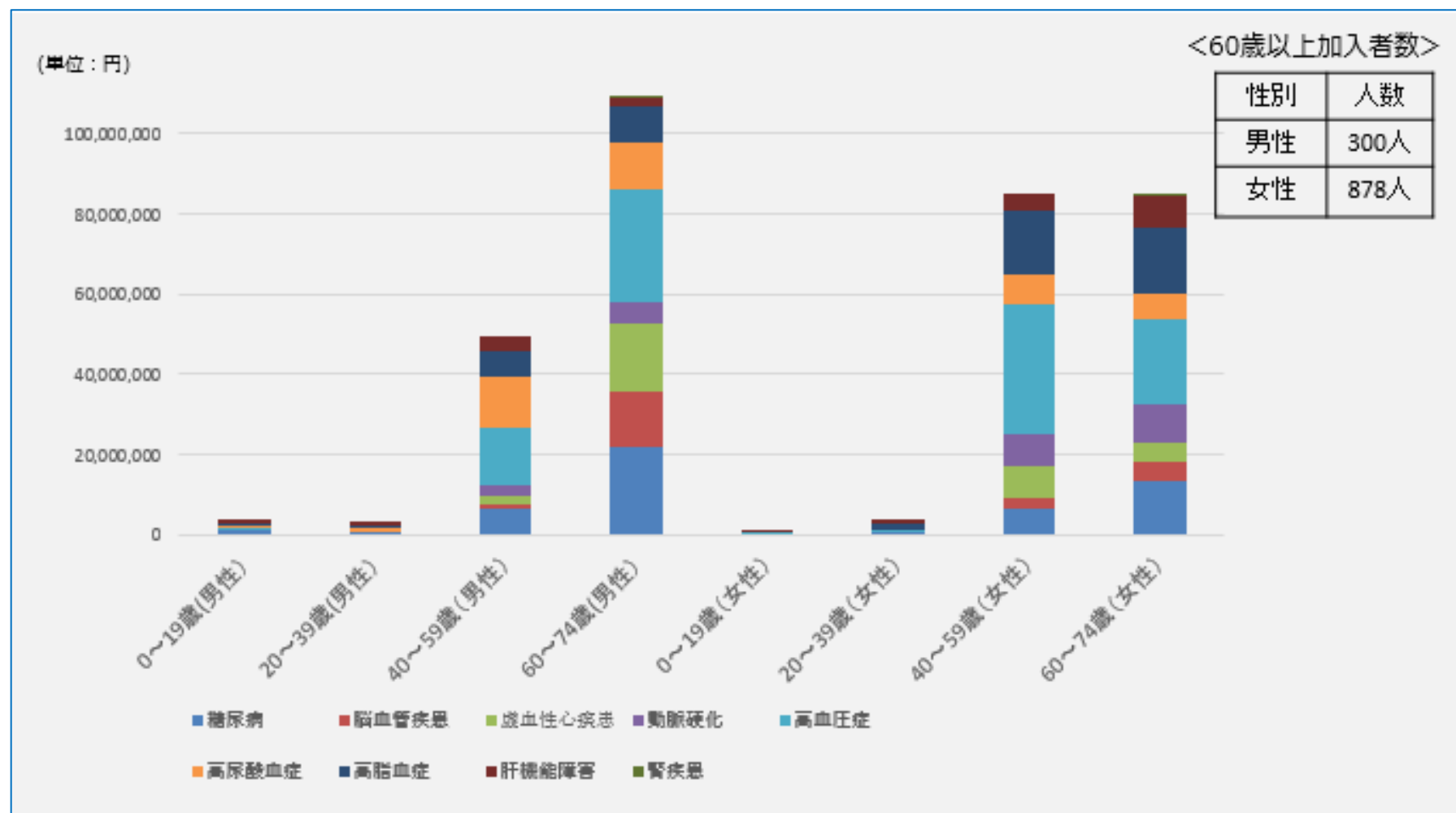
- ・年度を通しては大きく差がなく、特に高血圧の占める割合が高い。
- ・コロナ禍の医療控えの影響を受けている可能性あり、今後も注視していく必要がある。



基本分析

9. 生活習慣病 男女年齢別（2019年度）

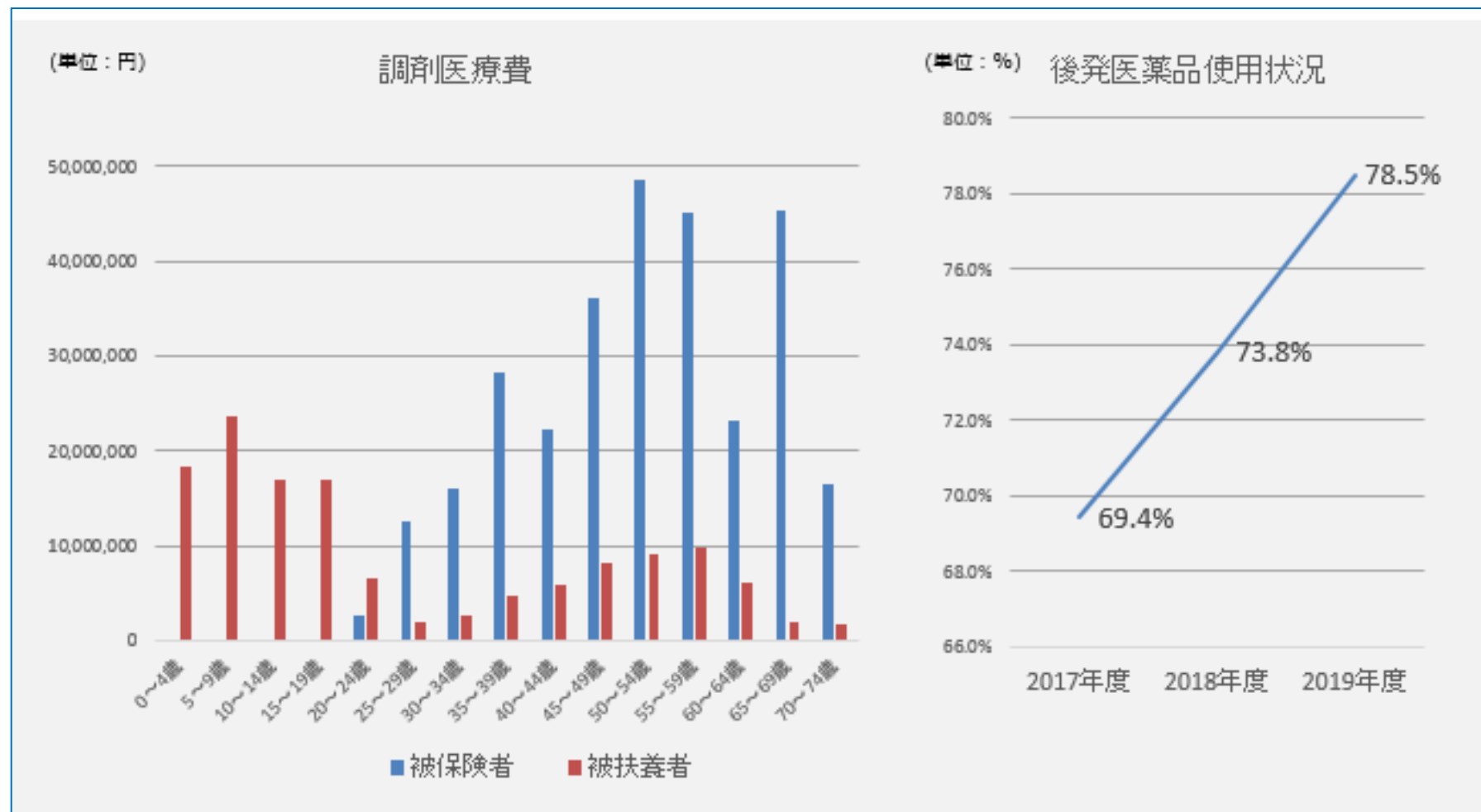
- ・男性は高血圧の糖尿病、高尿酸血症の割合が高い。
- ・女性は高血圧の他に、高脂血症の割合が高い。



基本分析

10. 調剤医療費と後発医薬品の使用状況

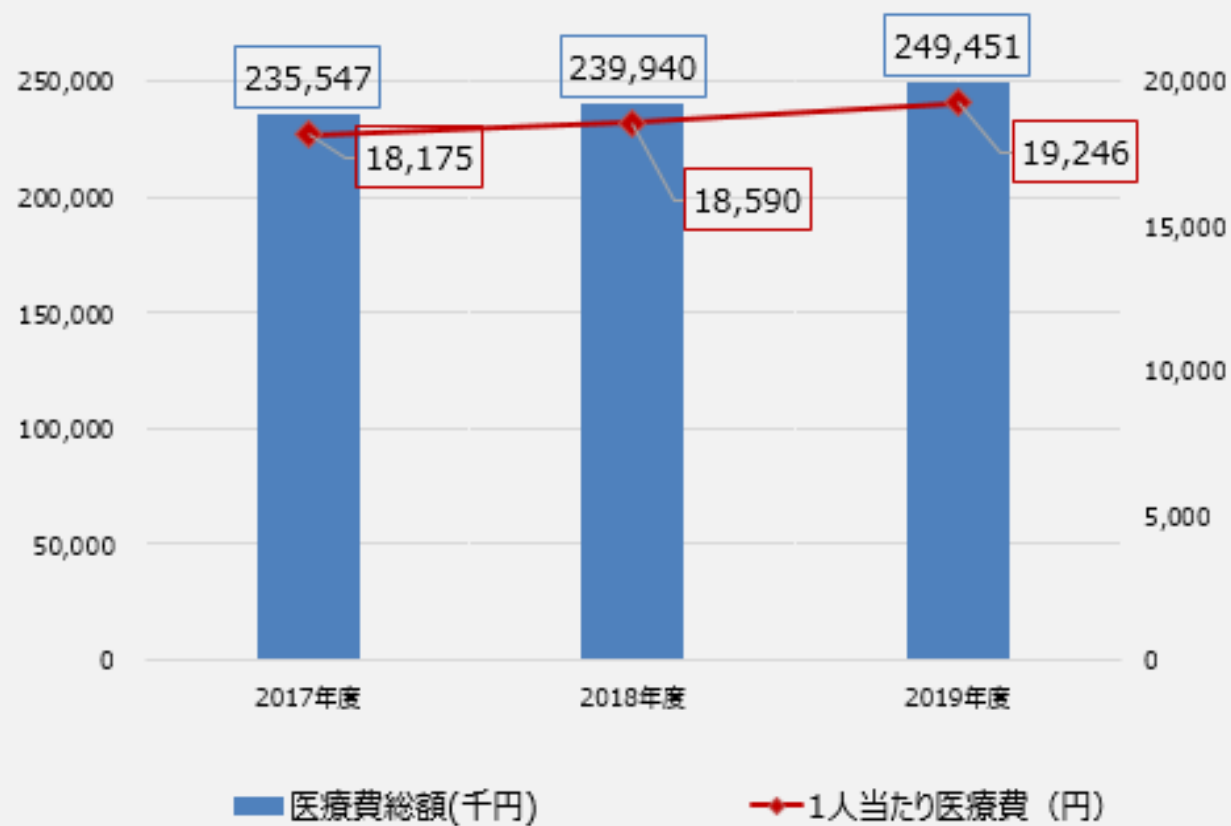
- ・調剤費は被保険者が特に40歳から増えている状況である。
- ・後発医薬品の使用状況の割合は伸びてきている。



基本分析

1 1. 歯科疾患の医療費推移

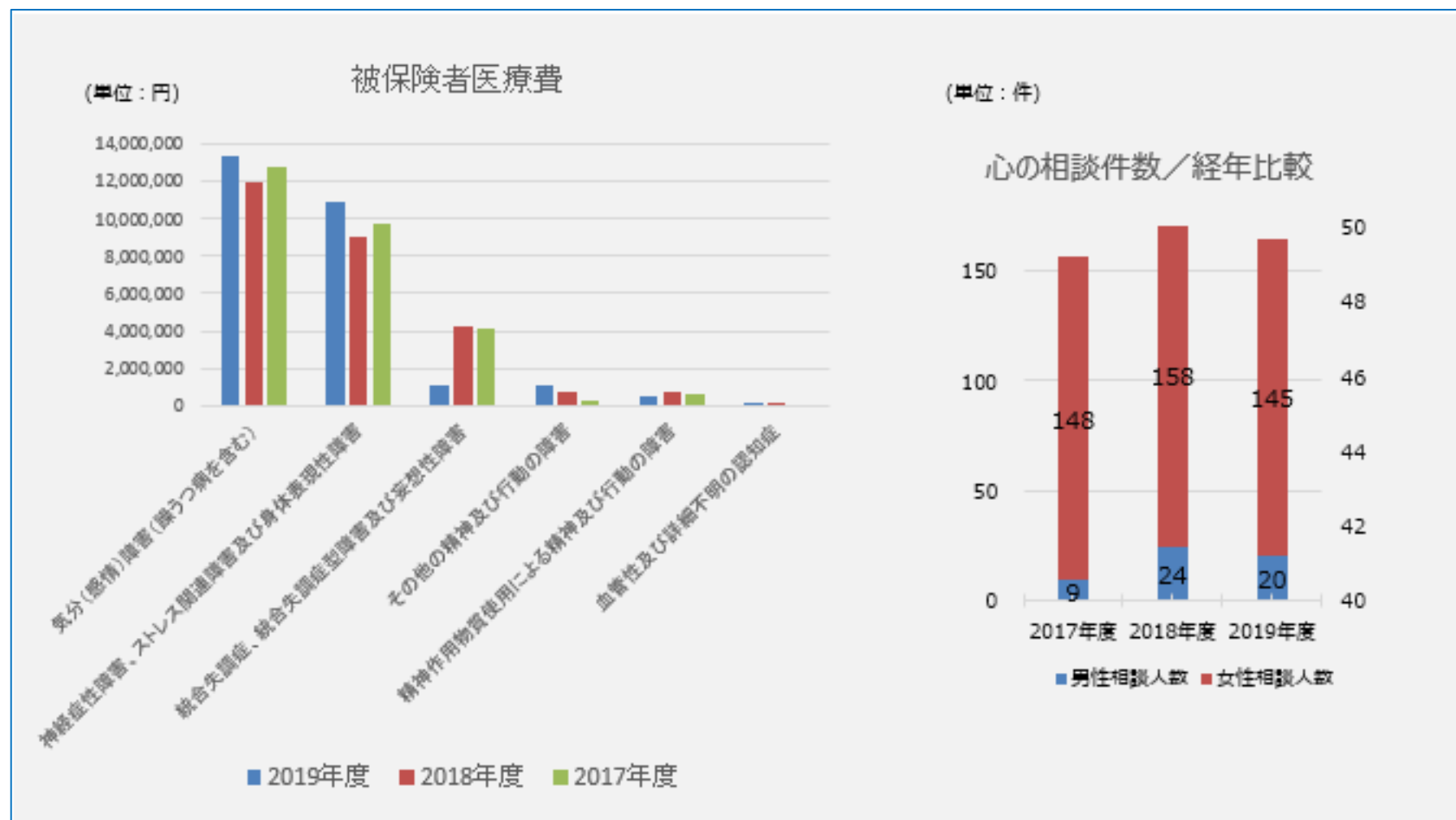
・医療費は年度が進むにつれて総額、1人当たり医療費も増えている状況である。



基本分析

1 2. 精神疾患の医療費推移（2017～2019年度）

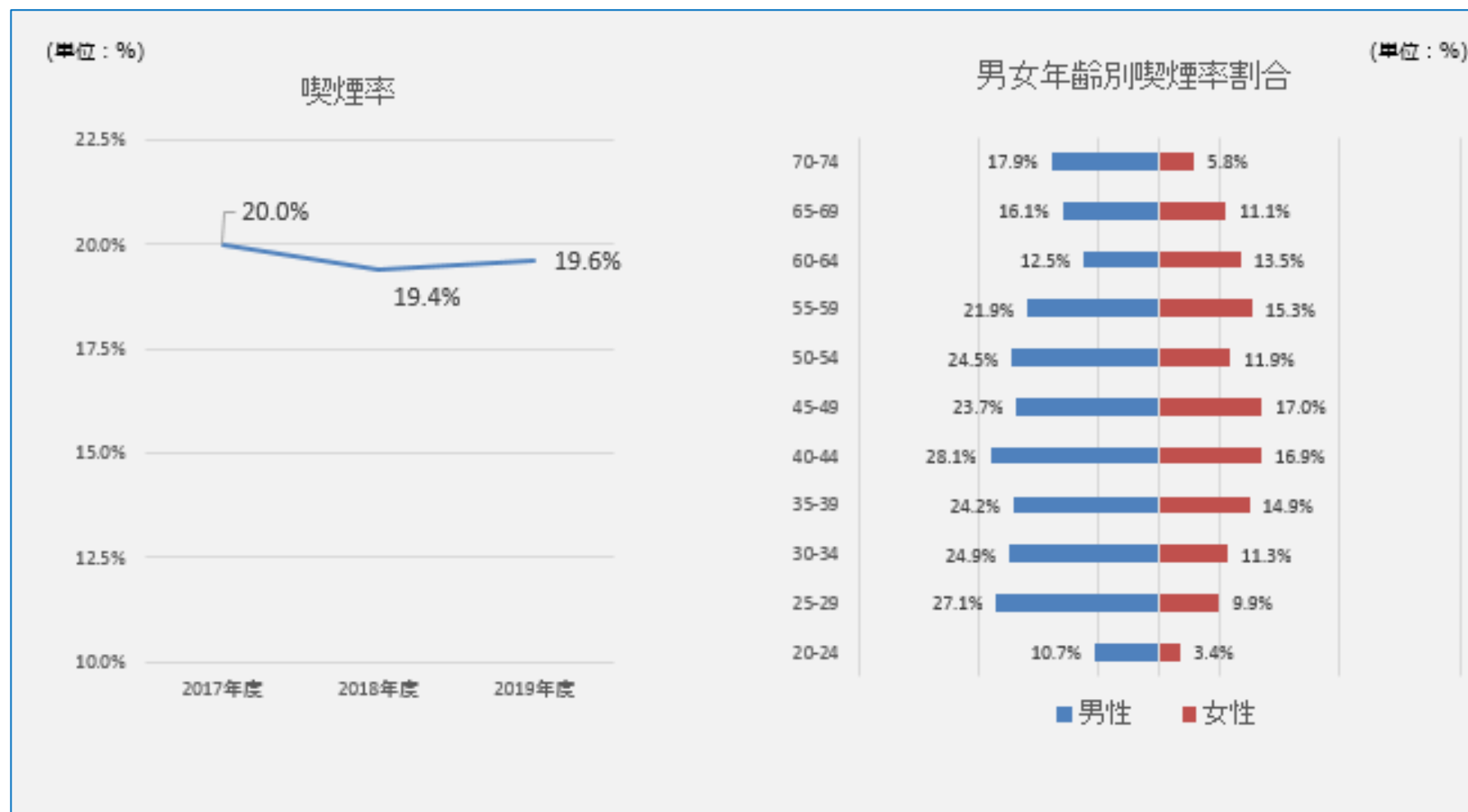
・医療費としては、2019年に向けてやや上昇傾向にあり、今後とも予防および有病者への対策に取り組んでいく必要がある。



基本分析

13. 喫煙率推移（2017～2019年度）/被保険者

- ・喫煙率は横ばいである。
- ・喫煙率は各年代に大きく差はないが、女性の被保険者が多いことから男女とも対策を進める必要がある。



課題・対策

1. 健康課題

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	◆被保険者の特定健診受診率は100%に近い高水準を維持している一方、被扶養者の特定健診受診率は全体で70%、65歳以上では5割にも満たず下降傾向にある。	➡ ◆被扶養者の受診率向上のため受診勧奨の強化に取り組む必要がある。	✓
2	イ	◆特定保健指導対象率は全体で12%程度。55～59歳が15.2%と高く、70歳以上は3.8%と低い。 ◆特定保健指導実施率は13%台まで減少。特に60～64歳の実施率が低く、3%台。	➡ ◆保健指導ターゲット層（45～54歳）および連続保健指導対象者への積極的な参加勧奨が必要。	✓
3	ウ、エ、オ	◆疾病別年間医療費および一人当たりの医療費TOP3は、「新生物」・「呼吸器系疾患」・「循環器系疾患」。 ◆新生物においては、男性は「消化器」・「呼吸器・胸腔内臓器」・「男性生殖系」、女性は「乳房」・「消化器」・「女性生殖系」の医療費が高い。 ◆生活習慣病のうち、「高血圧」・「糖尿病」・「高脂血症」・「人工透析」のシェアが高い。	➡ ◆新生物の早期発見・治療の早期化を目的として、事業主との連携でがん検診の受診率向上と、事後フォローを実施。 ◆生活習慣病リスク者への二次健診・医療機関への受診勧奨を事業主と共同で実施。	✓
4	カ	◆20～40歳代、70歳以上の一人当たり調剤費が全国の組合に比べて高い。 ◆ジェネリック医薬品の使用割合は上昇しているものの、全国の組合と比べ、3～5ポイント下回っている。	➡ ◆ジェネリック医薬品のさらなる利用促進と定着化を図る。	
5	キ	◆歯科系疾患（う蝕・歯周病）における医療費は全体の2%。	➡ ◆早期段階での歯科治療により歯の喪失や糖尿病などの罹患原因を排除できるため、歯科受診を促進。	
6	ク	◆有病者数は横ばいで「神経症・ストレス障害」・「気分・感情障害」が全体の7割超を占める。 （傷病手当金一人当たりの額：H26年度2008円、H27年度1331円、H28年度2882円）	➡ ◆「心の相談ネットワーク」は事業主の従業員支援プログラムの窓口として活用されており、事業継続する。	
7	オ	◆事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」の参加促進を支援し、加入者の健康リテラシー育成の向上を図る。	➡ ◆事業主と協働して加入者に向けた健康づくりの働きかけや、効果的な健康情報を提供する。	
8	ア、イ、ウ、エ、オ、カ、キ、ク	◆効果的・効率的な保健事業の企画・立案し、加入者の健康増進と医療費の削減を図る。	➡ レセプトデータ、健診データをあわせて分析し健康リスクの課題発見を通じて課題に応じた事業を実施しPDCAをまわす。	

2. 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	◆拠点 事業主の拠点が全国にあり加入者が点在	➡ ◆加入者の拠点に応じた公平な保健事業の計画 ◆全国規模で対応可能な外部委託先の選定
2	◆加入者 被保険者数約7,900人（うち任継者120人）、男女比3：7、男女とも40～50歳代が5割、60歳以上は1割、96%超が大同生命内務・営業職員 被扶養者数4,884人、男女比3：7、男性は19歳までの若年層が8割強、女性は19歳までの若年層が5割、30～59歳の主婦層が4割、60歳代は極少数	➡ ◆ターゲットに絞った効果的な保健事業の推進 ◆加入者の健康状況やリスクの継続的なデータ蓄積、分析の実施
3	◆その他の特徴 医療専門職が不在	➡ ◆加入者の健康リスク検知や疾病傾向等の分析にあたり、専門職や委託先業者を積極的に活用

3. 保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	◆被扶養者、任継被保険者の特定健診受診率が低い。 ◆特定保健指導実施率の下降傾向。	➡ ◆受診率・実施率向上のため事業主からのアプローチや委託業者と連携による実施方法の改善・勧奨に取り組む必要がある。
2	◆生活習慣病健診などの補助金は事業費用の9割を占める。	➡ ◆健診結果や医療費実績の経年比較により、健診項目や実施方法を柔軟に見直す必要がある。
3	◆体育奨励イベント参加者の固定化、オプション健診等の利用者が限定的。	➡ ◆多くの加入者が利用できる事業の実施、効果的な広報活動を推進する必要がある。

保健事業の実施計画（中間見直し）

1. 事業全体の目標

加入者の健康保持・増進、医療費の抑制をはかるため、①「特定健診受診率」の向上、②「特定保健指導実施率」の向上、③「新生物の早期発見・早期治療および生活習慣病リスク者等への二次健診受診勧奨」を「優先的に取り組む健康課題」と捉え、加入者の健康支援業務を中心とした保健事業の促進に取り組む。

2. 事業全体の目標

「優先的に取り組む健康課題」の到達目標を次のとおりとする。

- ①「特定健診受診率」を2018年度以降90%とする。（＝厚労省の定める目標値）
- ②「特定保健指導実施率」を2023年度までに55%とする。（厚労省の定める目標値）
- ③「新生物の早期発見・早期治療」のため、がん（自己）検診費用を補助、生活習慣病リスク者等の二次健診受診率を100%とする。

3. 事業の一覧

加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報・情報提供
体育奨励	ウォーキングキャンペーンの実施支援、健康状態の推移分析
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品利用の促進
保健指導宣伝	レシピト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	がん（自己）健診
疾病予防	二次健診受診勧奨
疾病予防	歯科予防健診
疾病予防	メンタル相談窓口
疾病予防	喫煙対策事業

4. 事業の詳細

21/23

22/23

4. 事業の詳細（つづき）

注1) 1. 組織情報の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診断 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 復旧医薬品の使用指導 8. その他の事業

注2) 事業名の後に「J」がついている事業は共同事業を指しています

注3) 1. 健康診断 2. 事業主が主役で保健医等の一助にも活用 3. 健康診断と事業主との共同事業

注4) 1. 加入者へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の把握 (がん検診・婦科検診等の受診状況) エ. ICTの活用 (情報作成又は情報提供でのICT活用など) オ. 専門員による対面での健康診断の指導 カ. 他の保健者と共同で検診データを持ち寄り分析を支援
2. 受診状況の把握の目的等 ク. 対象者の把握 (加入者以外、事業所の従業員など) ケ. 参加の促進 (通院時、事業主の協力、参加状況でのモニタリング、健康増進) コ. 検診の日次調整等、検診受診の継続性向上 3. 保健者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と保健医師とが共有 ス. その他

注5) 1. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健医との連携体制の構築 ク. 専任医との連携体制の構築 ケ. 保健者との共同事業 オ. 他の保健者との検診データの連携体制の構築 カ. 患者保護との連携体制の構築 コ. 医療機関、保健所等との連携体制の構築 ク. 保健者協働会との連携体制の構築
2. その他の関係との連携体制の構築 ケ. 経済産業省との連携 (産業主と産業主、産業主と企業内の保健士) シ. 人財開発・教育 (ケース・コンセンサス・サイロガリの解消) ス. その他