

# 第3期データヘルス計画 (ダイジェスト版)



七十七銀行健康保険組合

## 【 データヘルス計画とは? 】

- データヘルス計画とは、医療情報（レセプト）や健診結果等のデータ分析に基づき効率的かつ効果的な保健事業を実施するための計画です。
- 平成30年度から実施している第2期データヘルス計画の期間が令和5年度で終了することから、厚生労働省の指針に基づき、令和6年度から第3期計画をスタートします。
- PDCAサイクル（継続的に業務を改善する手法）に沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

事業主による人的資本経営



(健康経営)

【データヘルス計画で目指すこと】

社員の健康増進



加入者の健康増進



持続可能な健康保険



データヘルス計画 健康寿命の延伸を図る新たな仕組み

# 第2期データヘルス計画（2018～2023年度）の**主な成果と課題** & 第3期データヘルス計画の**重点項目**

## 【主な成果】



### 重症化予防・医療費抑制に一定の成果

健診制度の充実・健診事後指導による生活習慣病発症予防・重症化予防

### インフラの整備

ホームページ開設、健康増進WEBサービス（PepUp）開設による効果的な健康情報発信

### コラボヘルス事業の定着

健康保険組合と各事業所が健康課題を共有し、階層別研修やセミナーによる健康教育を実施

## 【課題】

### 20～30代

肥満リスク割合が高く、喫煙・飲酒・欠食等生活習慣の改善が必要

### 40代以上

高血圧・高血糖リスク割合がやや高い  
特定健康診査受診率・特定保健指導実施率については国の目標を下回っている



## 課題解決のための**重点項目【4つの柱】**

健康者層の拡大

重症化の予防

生活習慣の改善

特定健康診査受診率  
特定保健指導実施率  
の向上



詳細はP5  
「第4期特定健康診査等  
実施計画について」参照

# 第3期データヘルス計画（2024～2029年度）の健康課題と対策の方向性



1. 高リスク層の中で、適切な治療につながらない層が全世界に一定数存在する

危険な状態で働く人を減らしたい！【重症化の予防】

- 健康保険組合の保健指導を継続
- 健康保険組合と事業主が連携して精密検査受診勧奨・受診確認を徹底する



2. 20～30代男性の生活習慣に課題  
(メタボ予備群割合・喫煙率・飲酒量・欠食割合が高い)

生活習慣病を発症する人を減らしたい！【生活習慣の改善】

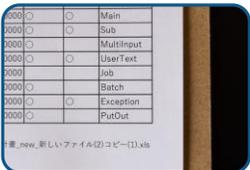
- 若年者でメタボ予備群・メタボ該当者への保健指導を継続
- 階層別研修やPepUp・テレビ会議コンテンツ配信にて正しい知識の普及に努め、ヘルスリテラシーの向上を図る



3. 40歳以上の高血圧・高血糖リスクが高く、介入の強化が必要だが、特定保健指導の実施率が30.8%（2022年度）に留まり、国の設定した目標（60%）にも達しないため方策の転換が必要である

保健指導実施率を向上させたい！【特定保健指導実施率の向上】

- 事業主と連携して利用勧奨・実施状況把握に努める



4. 被扶養者（配偶者）特定健診受診率が60.9%（2022年度）に留まり、全体の受診率が国の設定した目標（90%）に達しないため受診勧奨等の対策強化が必要である

健診を受ける配偶者を増やしたい！【特定健康診査受診率の向上】

- 健診未受診者の実態把握を実施
- より受診しやすくするための運用方法について検討



5. 健康増進WEBサイト「PepUp」の登録率が6割に留まる等、自ら健康づくりに取り組む人が少ないため、健康意識醸成を進めていく必要がある

積極的に健康管理に取り組む人を増やしたい！【健康者層の拡大】

- 事業主と連携してPepUpの周知・登録率上昇に努める
- 事業主と連携してPepUp内での健康イベントへの参加率を増やし運動習慣の増進に努める
- セルフメディケーションの推進

# 健康分布図 ～ 健診結果に基づき階層化～

階層化の方法：3大生活習慣病（血圧・脂質・血糖）について、①未通院（服薬なし）または②通院中（服薬あり）によって区分します。  
①については、健診結果の数値がどの階層に該当（一番高リスクの階層）するかチェックしてみましょう。

## 【健診結果数値】

血圧		脂質		血糖
収縮期 (上の血圧)	拡張期 (下の血圧)	以上	未満	以上
160	100	中性脂肪 400 LDL 160	HDL 30	空腹時血糖 140 HbA1c 7.0
140	90	中性脂肪 300 LDL 140	HDL 35	空腹時血糖 126 HbA1c 6.5
130	85	中性脂肪 150 LDL 120	HDL 40	空腹時血糖 100 HbA1c 5.6
130	85	中性脂肪 150 LDL 120	HDL 40	空腹時血糖 100 HbA1c 5.6

## 【①服薬なし：全体の75%】

**高リスク層**  
7%

**治療が必要です。**  
放置すると脳卒中・心筋梗塞・透析などの重大な状態になる危険性が高いです。

**中リスク層**  
13%

**受診が必要です。**  
今後の治療や生活習慣の改善について、医師の診察を受けましょう。

**低リスク層**  
30%

**保健指導の対象です。**  
生活習慣を見直すことで、健康層に戻ることが期待できます。

**健康層**  
25%

**正常値です。**  
保健事業を積極的に利用しながら、今後も健康の保持増進に気を付けましょう。

## 【②服薬あり：全体の25%】

**機能低下**  
0.5%未満

合併症により入院治療が必要になった状態です。

**重症化**  
4%

生活習慣病の合併症（脳卒中・心筋梗塞・透析など）に進行している状態です。

**生活習慣病  
通院中**  
20%

定期通院により生活習慣病のコントロールができています。合併症に進行しないよう、今後も服薬を継続し、食事や運動などかかりつけ医とともに疾患を管理していきましょう。

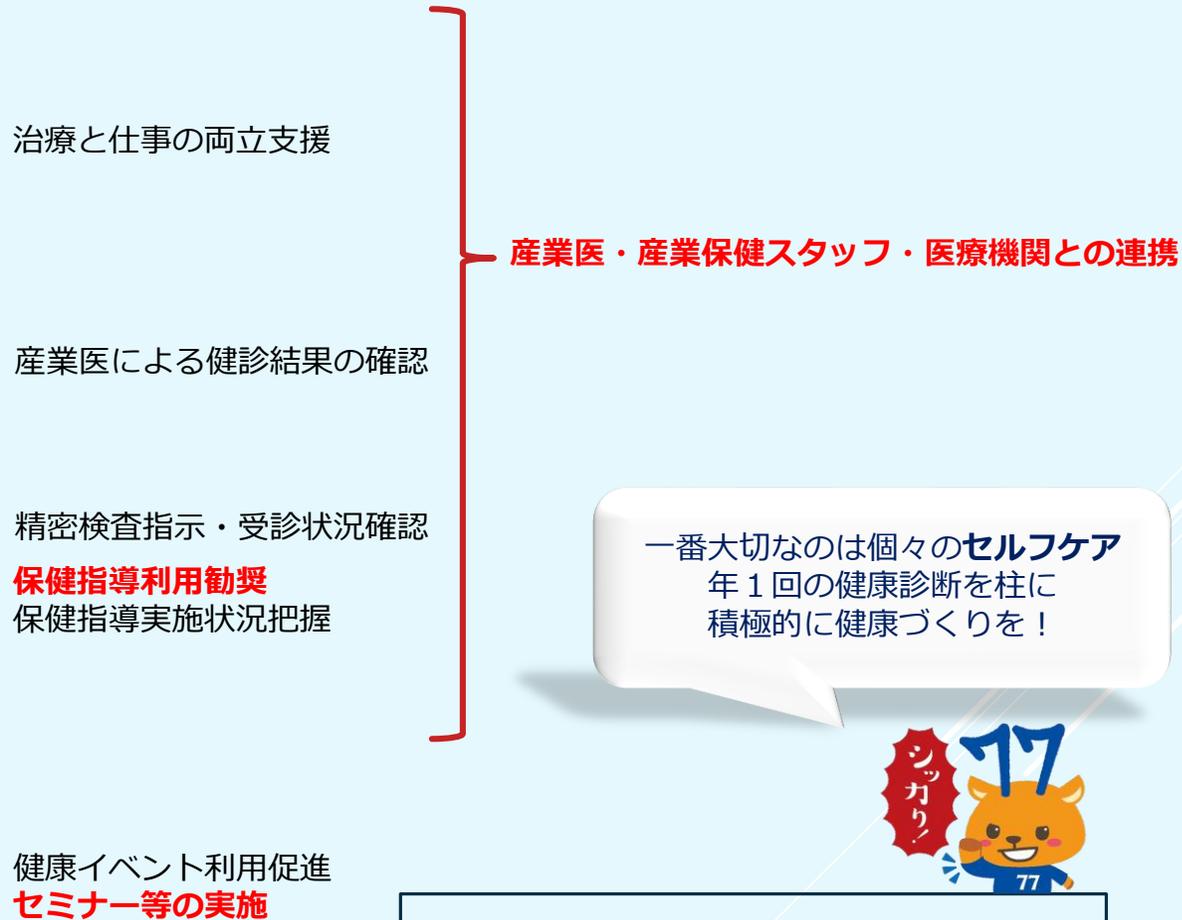
2022年度健診データ(被保険者)をもとに作成  
小数点以下四捨五入

【健康保険組合が取り組むこと】



※赤字は協働して取り組む項目

【事業主が取り組むこと】



一番大切なのは個々のセルフケア  
年1回の健康診断を柱に  
積極的に健康づくりを！



データヘルス計画に関するお問い合わせ、  
健康づくりに関するご相談は・・・  
**七十七銀行健康保険組合 TEL022-211-9743**

# 第4期特定健康診査等実施計画について

## 特定健康診査等実施計画とは・・・

生活習慣病に関する特定健康診査（※1）の実施およびその結果に基づき生活習慣改善の定着を目指す特定保健指導（※2）を実施する計画です。

※1 特定健康診査：40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象とした健康診断です。  
メタボリックシンドロームや生活習慣病の発症リスクを調べるもので、定期健診やドックと兼ねて実施しています。

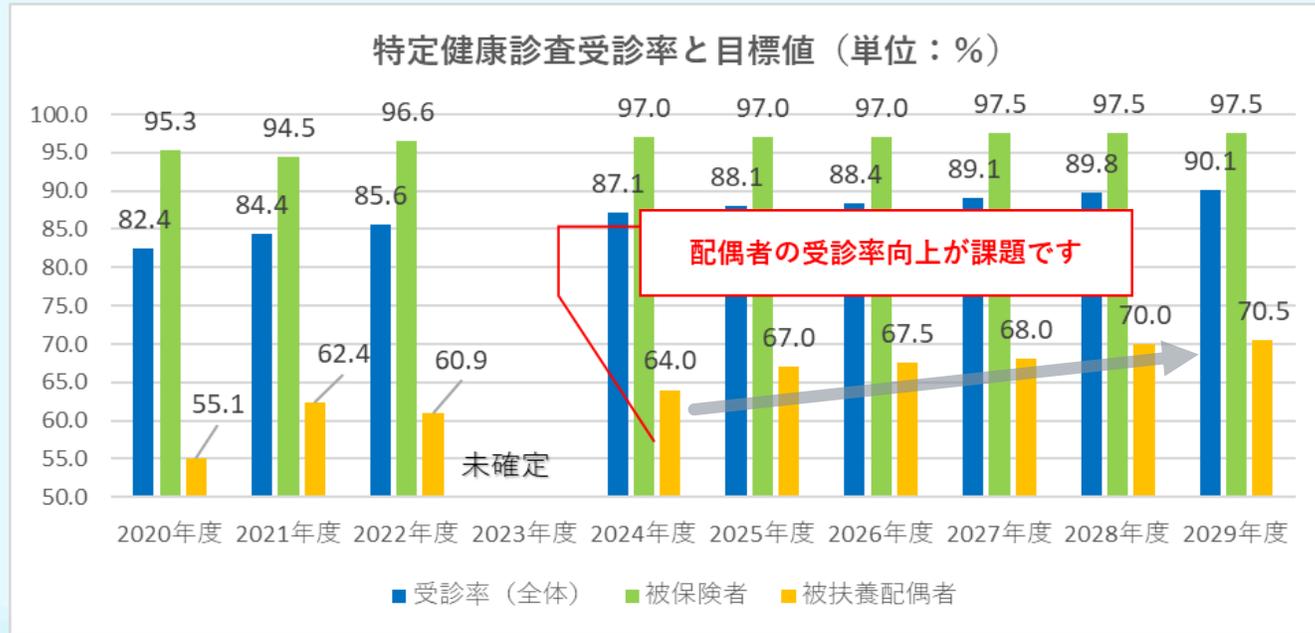
※2 特定保健指導：特定健康診査の結果から生活習慣病発症のリスクが高いと判定された方に対して行われる生活習慣改善のためのサポートです。指導は健康保険組合保健師が行います。

生活習慣病発症予防・重症化予防のために以下の2点に注力します。積極的なご協力をお願いいたします。

- 被扶養配偶者の健診受診率（現時点で約6割）を引き上げる⇒周知方法や受診勧奨の方策の転換
- 特定保健指導の初回面談数と終了数を引き上げる⇒事業主と連携し進捗管理を徹底



特定健康診査受診率と目標（厚労省による目標値：90%）



特定保健指導実施率と目標（厚労省による目標値：60%）

