

注)

クラレ健康保険組合は、国の認可を受けて設立された公法人であるため、会計年度も国と同じ4月～3月となっています。

データヘルス計画の概要 (平成27～29年度)

クラレ健康保険組合
平成27年4月

目次

§ 1. データヘルス計画実施の社会的背景	．．．	P 3
§ 2. データヘルス計画とは	．．．	P 4
§ 3－1. クラレ健康保険組合のデータ分析（全般）	．．．	P 5～8
§ 3－2. クラレ健康保険組合のデータ分析（予防可能疾病）	．．．	P 9～10
§ 4. データヘルス計画（H27－29） クラレ健保における健康課題と施策のポイント	．．．	P 11
§ 5. クラレ健保の保健事業について	．．．	P 12

§ 1. データヘルス計画実施の社会的背景

現在、日本では総人口に占める65歳以上人口の割合が約26%と、世界トップクラスの超高齢化社会となっており、更に年々、少子高齢化は進行しています。

それに呼応して医療費も毎年1兆円ペースで増加しており、平成27年度予算の社会保障費は31兆円を超え、国の歳出の約33%にも膨らんでいるのが現状です。

そのため、**社会保障費の増加を抑える必要があります、より効果的な保健事業の実施が国家レベルで求められるようになりました。**

データヘルス計画は、こういった背景を元に、国が立てた「日本再興戦略」に盛り込まれた「国民の健康寿命(※1)の延伸」の一環として、スタートすることとなりました。

(※1)健康寿命:健康問題で日常生活に支障が出ないで暮らせる年数のこと。

国は、この期間を延ばすことで、医療費や介護費の抑制を図る方針です。

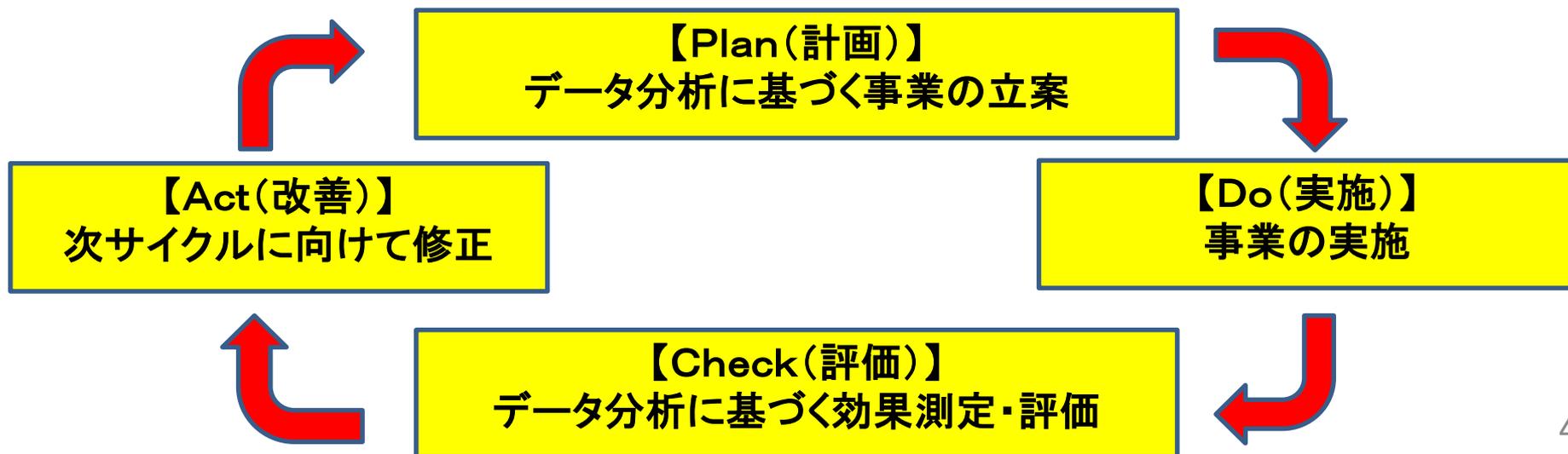
§ 2. データヘルス計画とは

データヘルス計画とは、
レセプト(診療報酬明細書) (※2)と、健診データなどを分析し、健康課題を
明らかにして、実効性の高い保健事業を計画・実施し、効果測定と、評価・
改善を行うといったPDCAサイクルを回していくものとなります。
データヘルス計画は、平成27年度から29年度までの3年間で第1期として
実施し、以降、5年単位での計画実施を行うこととなります。

(※2)レセプト : 医療機関が健保組合に対し、医療費請求を行うために発行する請求書明細。

「データヘルス計画」

レセプト・健診情報等のデータの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



§ 3-1. クラレ健康保険組合のデータ分析(全般)

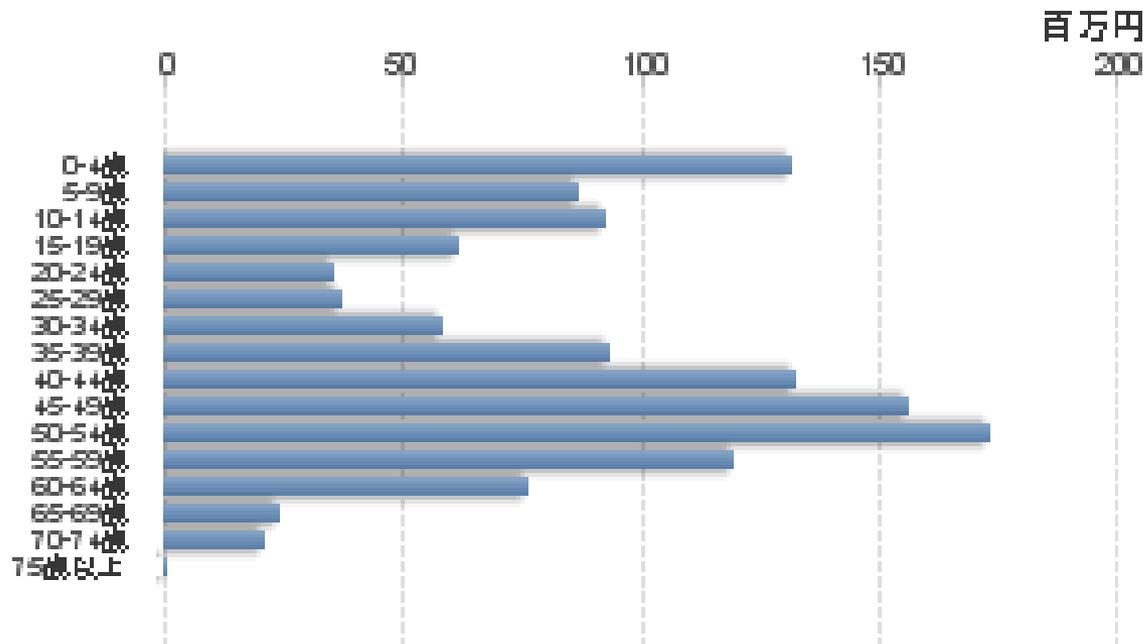
【全般的傾向について】

～ 2013年度の年齢階層別の医療費、疾病分析より ～

- ・年齢別に見ると、30代後半～40代を境に大きく医療費が増え始めていく傾向にあります。対象者数が多いこともあり、やはり40代、50代の医療費が最も多く掛かっている状況です。(※ 図1 参照)

→ 特定健診を中心とした、30代後半以降の疾病予防対策が重要。

＜図1＞2013年度 年齢階層別医療費



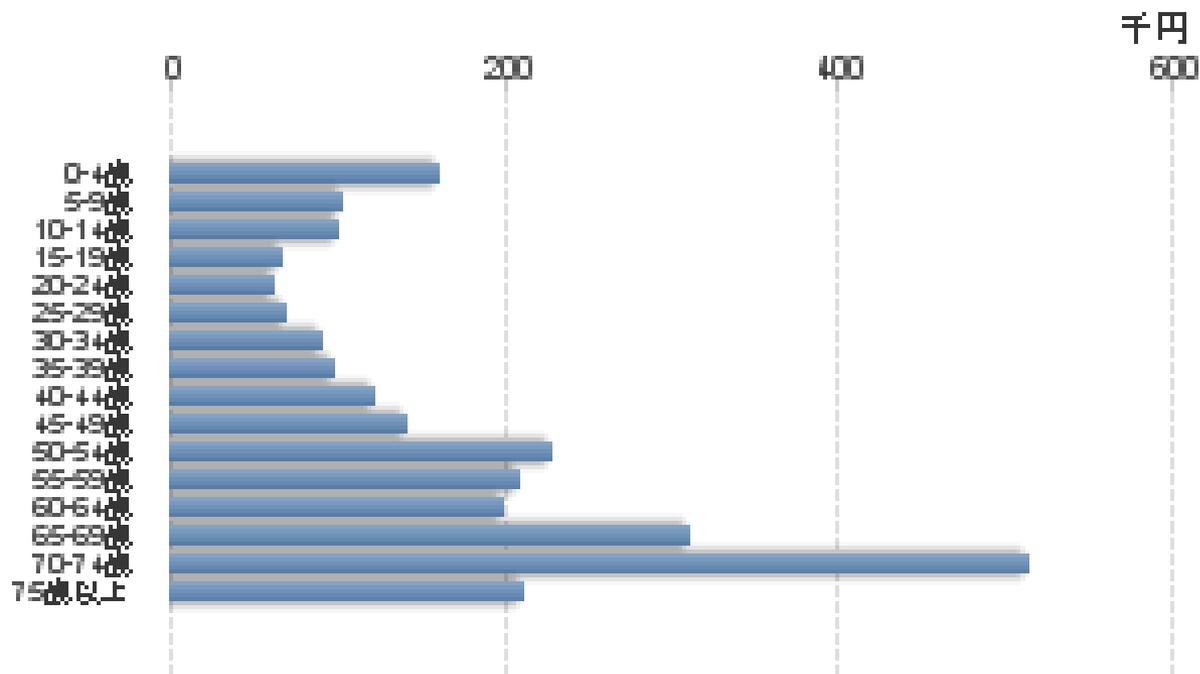
§ 3-1. クラレ健康保険組合のデータ分析(全般)

【全般的傾向について】

～ 2013年度の年齢階層別の医療費、疾病分析より ～

- ・一人当たり医療費に目を向けると、60代後半～70代(いわゆる前期高齢者)の医療費が突出して多い状況です。(※ 図2 参照)
→ 高齢者医療納付金額の負担増に直結するため、前期高齢者対策が必要。

＜図2＞2013年度 年齢階層別医療費(1人当たり医療費)



§ 3-1. クラレ健康保険組合のデータ分析(全般)

【全般的傾向について】

～ 2013年度の年齢階層別の医療費、疾病分析より ～

- ・年齢別疾病に目を向けると、若年層は「呼吸器系」、30代後半以降の年代層は、「消化器系」、「循環器系」、「内分泌系」、「新生物」の医療費が高いです。

(※次ページ 図3参照)

→ 特定健診での生活習慣病予防や、がん検診、歯科検診の実施が重要。

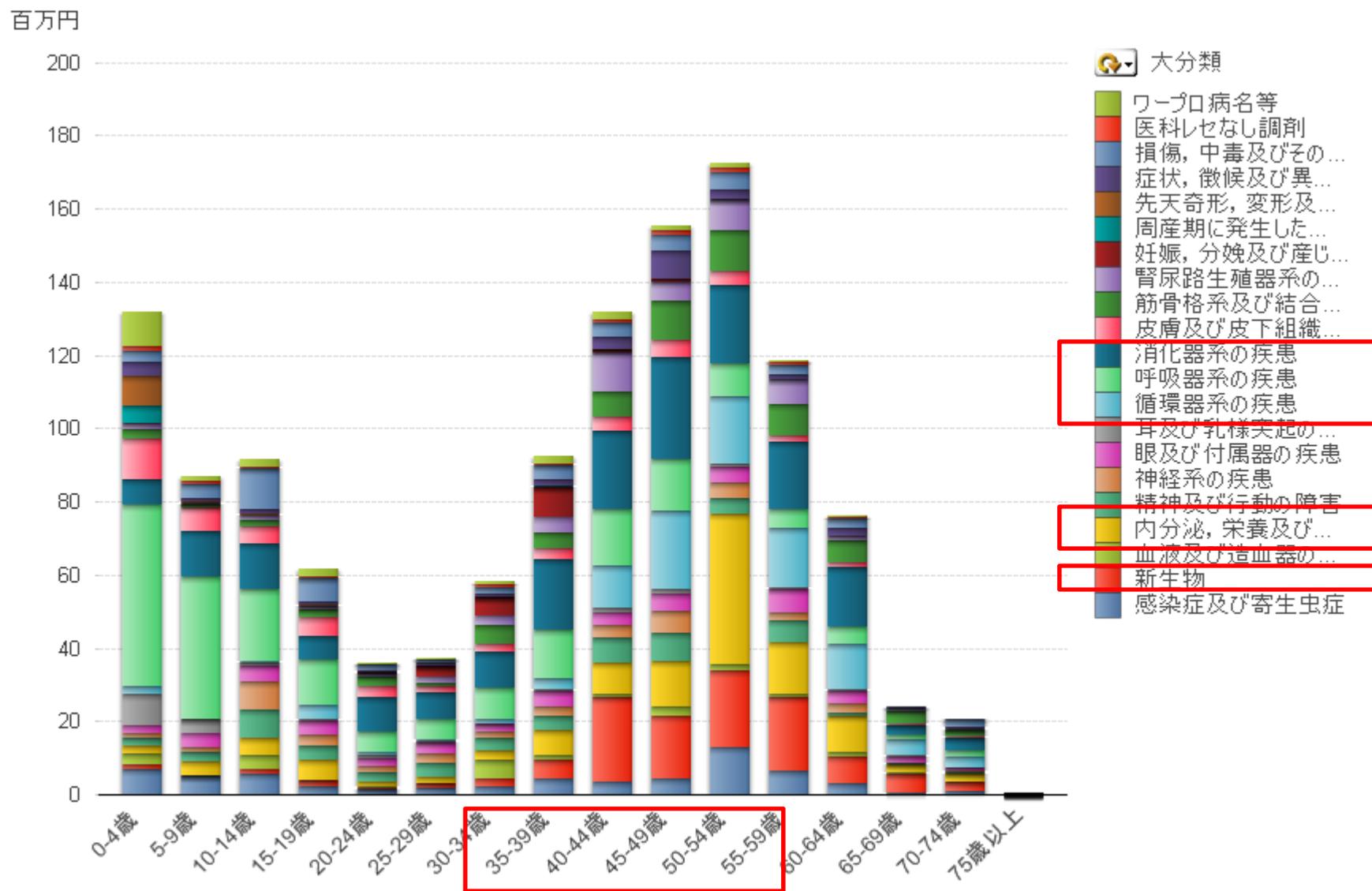
参考) 疾病分類の例

呼吸器系＝風邪、花粉症など、
消化器系＝歯の疾患、胃腸の疾患など、
循環器系＝心臓疾患、高血圧など、
内分泌系＝糖尿病、高脂血症など、
新生物＝がん、ポリープなど

- ・これ以外では、喫煙者の方が非喫煙者より医療費が高く、健診受診者より健診未受診者の方が医療費が高いといったデータも挙がっており、医療費適正化のためには、**健診受診率のアップに加え、禁煙対策も重要である**と言えます。

§ 3-1. クラレ健康保険組合のデータ分析(全般)

＜図3＞2013年度 年齢階層別疾病分析



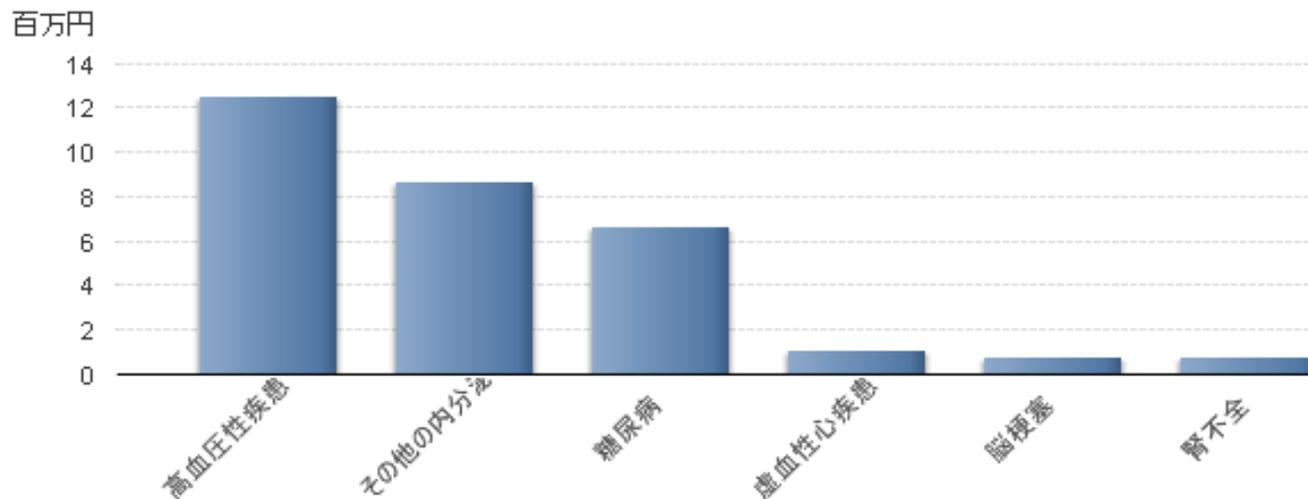
§ 3-2. クラレ健康保険組合のデータ分析(予防可能疾病)

【予防可能疾病について】

予防可能疾病とは、生活習慣等の改善等により、自力で予防できる可能性の高い疾病(いわゆる**生活習慣病**)を指します。データヘルス計画では、実効性の高い保健事業を実施する必要がありますので、予防可能疾病の予防は、最も注力していくべき保健事業であると言えます。

- ・予防可能疾病の中で、医療費総額が最も多く掛かっているのは高血圧であり、以降、高脂血症などの脂質異常、糖尿病と続きます。(※ 図4参照)

＜図4＞2013年度 予防可能疾病の医療費総額

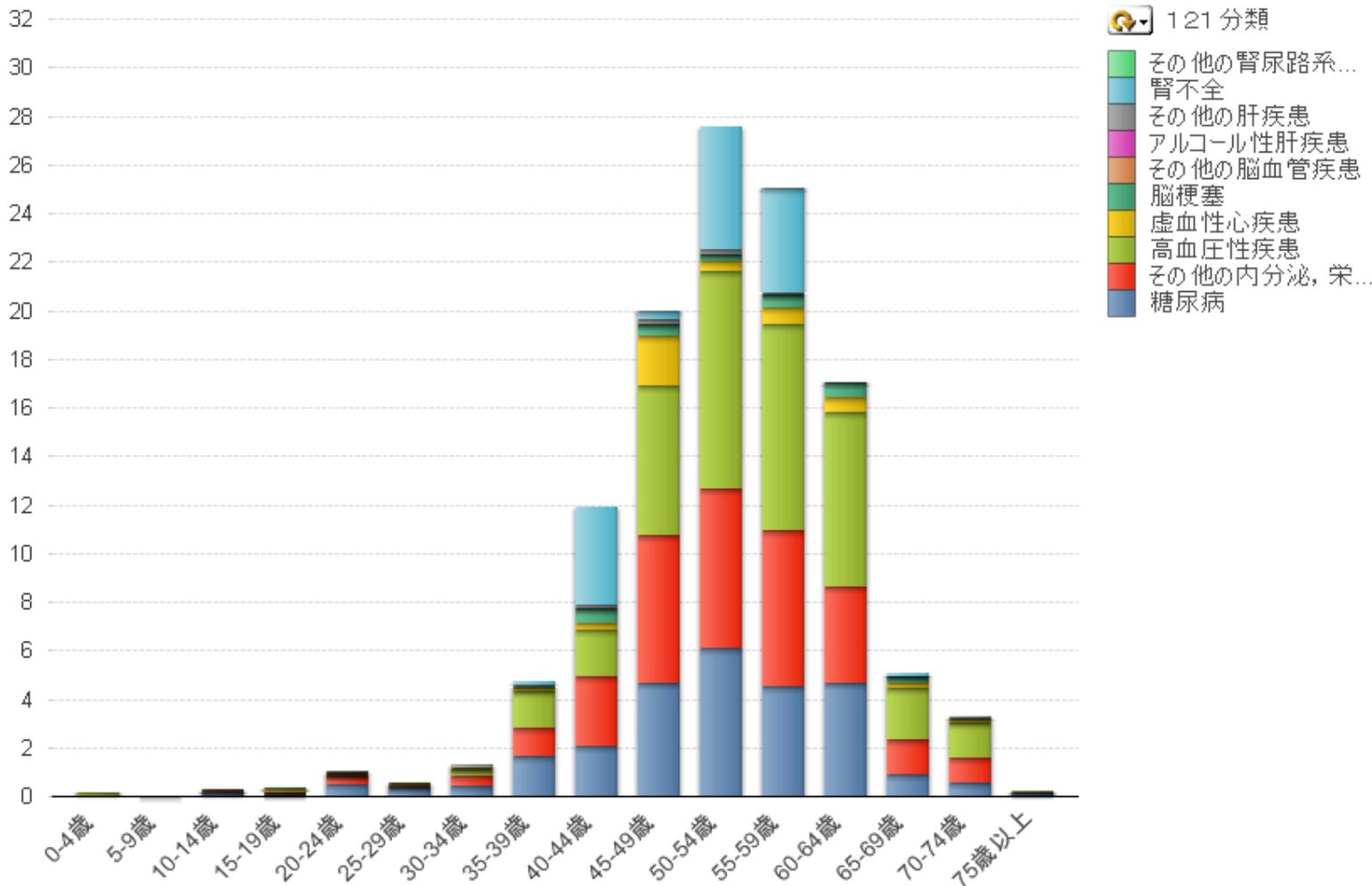


§ 3-2. クラレ健康保険組合のデータ分析(予防可能疾病)

- ・年齢階層別疾病割合を見ると、30代後半～40代から急激に予防可能疾病に掛かる医療費が多くなっていることが分かります。(※ 図5 参照)

<図5> 2013年度 予防可能疾病の年齢階層別疾病割合

百万円



§ 4. データヘルス計画(H27-29)

クラレ健保における健康課題と施策のポイント

1. 特定健診・がん検診の受診率の向上

現状: 家族の特健受診は25%程度。女性のがんは乳がんが多い。

目標: 家族の特定健診(30%目標)と、婦人科がん検診受診率向上。

2. 前期高齢者医療費の適正化

現状: H25保険給付費43万円/年・人と大きく悪化。(前年比12万円UP)

目標: 前期高齢者1人当たり保険給付費を40万円未満に。

3. 歯科検診の受診強化

現状: 歯科系の疾患は、本人・家族とも大きな割合を占めている。

目標: 検診受診率UPや頻度を上げる等を検討。(現状: 検診を隔年実施)

4. 禁煙対策の実施

現状: 喫煙者の方が非喫煙者より1割ほど生活習慣病リスクが多い。

目標: 禁煙外来推進や、コラボヘルス(※3)により喫煙者を減らす。

(※3) 会社の衛生計画と連携(コラボ)した取組み

§ 5. クラレ健保の保健事業について

クラレ健保で実施中の保健事業や、医療費適正化のための事業は全て「データヘルス計画」の一環としての事業として実行されることとなります。以下に、主な取り組みを挙げますのでご参考下さい。

①特定健診・特定保健指導の実施

- ・特定健診の受診を、法定(40歳)より5歳前倒しの35歳から実施しています。
- ・受診率アップのために、受診案内の改善等の取り組みを実施して参ります。

②がん検診、歯科検診、フォロー検診等の検診事業の実施

- ・疾病の早期発見と各人の健康意識醸成のため、各種検診を実施しています。
- ・更に受診率を上げるべく、事業主と共同で広報活動に取り組んで参ります。

③検診以外の疾病予防事業の実施

- ・電話健康相談や、65歳以上被扶養者の訪問健康相談を実施しています。
- ・うがい機設置等による感冒対策を実施しています。

④保健指導宣伝活動の実施

- ・健康情報誌の配布や、対象家庭への子育て支援雑誌配布を行っています。
- ・事業主と共同で健康づくり活動などを実施しています。

⑤ジェネリック医薬品の利用促進等、医療費適正化事業の取り組み実施

- ・薬剤費の抑制のためにジェネリック医薬品利用促進通知等を実施しています。

データヘルス計画への皆様のご理解とご協力をお願い致します。

クラレ健康保険組合