

第2期データヘルス計画

- 中間見直しに際して -

2022年5月

川崎汽船健康保険組合

◆報告①◆

特定健診・保健指導の実績について
ー健康スコアリングレポートよりー

◆報告②◆

当健保の健康状況について
ー健康スコアリングレポートよりー

◆報告③◆

【第2期データヘルス計画後半戦】
保健事業の方向性

【特定健診・特定保健指導】

<昨年度>
 単一健保順位 957位
 全組合順位 1151位

特定健診・特定保健指導

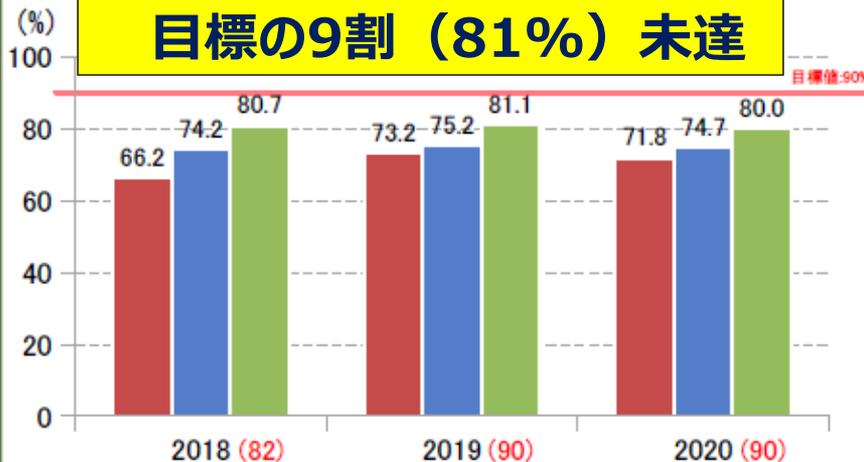


単一	組合順位	584位 / 1,126組合
全組合順位		682位 / 1,379組合

特定健診の実施率

1ランクUPまで (*1)

あと 84人

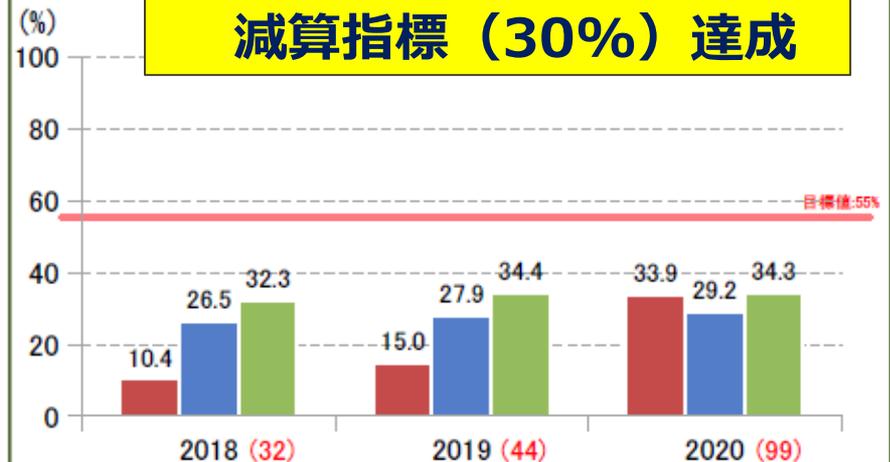


特定健診の実施率	2018	2019	2020
貴組合	66.2%	73.2%	71.8%
	1,049位 / 1,266組合	987位 / 1,186組合	990位 / 1,126組合
業態平均	74.2%	75.2%	74.7%
単一組合平均	80.7%	81.1%	80.0%

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで (*1)

あと 6人



特定保健指導の実施率	2018	2019	2020
貴組合	10.4%	15.0%	33.9%
	902位 / 1,105組合	871位 / 1,058組合	468位 / 1,126組合
業態平均	26.5%	27.9%	29.2%
単一組合平均	32.3%	34.4%	34.3%

当健保は、

特定健診 : 昨年比減少 (目標: 減算指標81%)

保健指導 : 昨年比向上 (目標: 減算指標30%)

減算はコロナ補正
(公表待ち)

【特定健診・特定保健指導（経年推移）】

■ 特定健診の実施率

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2018年度	2019年度	2020年度	2018年度	2019年度	2020年度	2018年度	2019年度	2020年度
特定健診の実施率	貴組合	66.2%	73.2%	71.8%	76.0%	85.4%	84.7%	45.5%	46.3%	42.9%
	業態平均	74.2%	75.2%	74.7%	89.4%	89.5%	89.9%	37.7%	38.8%	35.2%
	全組合平均	78.3%	79.0%	77.9%	91.2%	91.3%	91.3%	47.4%	48.0%	43.1%

■ 特定保健指導の実施率

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2018年度	2019年度	2020年度	2018年度	2019年度	2020年度	2018年度	2019年度	2020年度
特定保健指導の実施率	貴組合	10.4%	15.0%	33.9%	10.1%	13.2%	33.3%	12.9%	35.3%	42.3%
	業態平均	26.5%	27.9%	29.2%	27.5%	29.1%	30.1%	12.3%	11.2%	13.4%
	全組合平均	26.0%	27.4%	27.1%	27.1%	28.6%	28.0%	12.7%	14.0%	14.9%

■ 特定保健指導の対象者割合

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2018年度	2019年度	2020年度	2018年度	2019年度	2020年度	2018年度	2019年度	2020年度
特定保健指導の対象者割合	貴組合	19.9%	21.7%	21.2%	23.3%	24.8%	24.3%	8.1%	9.1%	7.5%
	業態平均	20.9%	20.8%	21.4%	22.9%	22.8%	23.2%	9.3%	9.3%	9.5%
	全組合平均	18.8%	18.7%	19.6%	21.1%	20.9%	21.6%	8.4%	8.4%	8.7%

国の目標

- ◆ 特定健診 : 90%
- ◆ 保健指導 : 55%

減算指標

- ◆ 特定健診 : 81%
※国の目標の9割
- ◆ 保健指導 : 30%
※単一健保平均

★課題

- ◆ 特定健診
被保険者・被扶養者
- ◆ 保健指導
被保険者

◆報告①◆

特定健診・保健指導の実績について
ー健康スコアリングレポートよりー

◆報告②◆

当健保の健康状況について
ー健康スコアリングレポートよりー

◆報告③◆

【第2期データヘルス計画後半戦】
保健事業の方向性

【健康状況2017～2020】

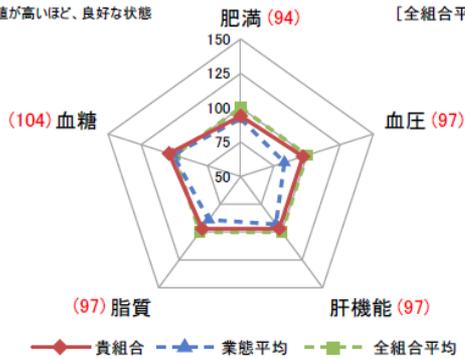
※加入者全体（40歳以上）

2020年度健診

健康状況



*数値が高いほど、良好な状態



リスク	良好	← 中央値と 同程度	→ 不良
肥満リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血圧リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
肝機能リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
脂質リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血糖リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞

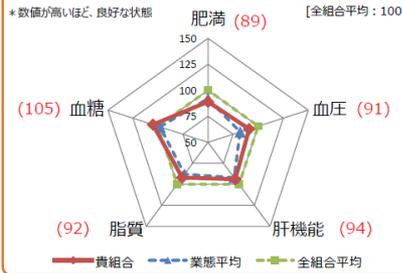
健康状況の経年変化		2018	2019	2020
肥満	貴組合	91	89	94
	業態平均	92	92	92
血圧	貴組合	94	91	97
	業態平均	82	82	83
肝機能	貴組合	93	94	97
	業態平均	92	92	93
脂質	貴組合	93	92	97
	業態平均	87	88	89
血糖	貴組合	107	105	104
	業態平均	97	98	101

2019年度健診

健康状況



*数値が高いほど、良好な状態



リスク	良好	← 中央値と 同程度	→ 不良
肥満リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血圧リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
肝機能リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
脂質リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血糖リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞

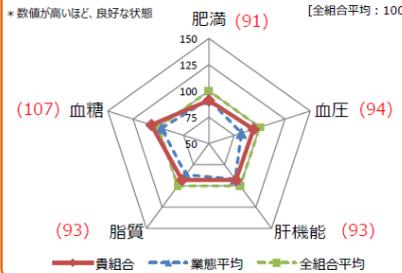
※ 2019年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

2018年度健診

健康状況



*数値が高いほど、良好な状態



リスク	良好	← 中央値と 同程度	→ 不良
肥満リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血圧リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
肝機能リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
脂質リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血糖リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞

※ 2018年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

2017年度健診

健康状況



*数値が高いほど、良好な状態



リスク	良好	← 中央値と 同程度	→ 不良
肥満リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血圧リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
肝機能リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
脂質リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞
血糖リスク	😊😊😊	😊😊😊	😞😞😞

※ 2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

- 健康リスクは昨年比 改善
- 血糖は悪化傾向
- 血糖以外は改善傾向

＜課題＞
肥満

【生活習慣2017～2020】

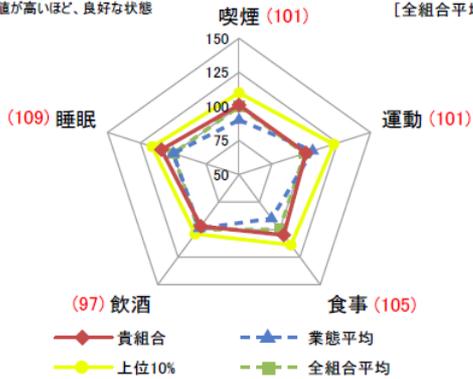
※加入者全体（40歳以上）

2020年度健診

生活習慣



*数値が高いほど、良好な状態

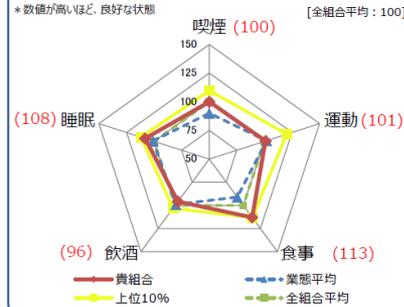


リスク	良好 ←	中央値と 同程度	→ 不良	ランクUPまで (*1)
喫煙習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊	あと 28人
運動習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊	あと 52人
食事習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊	あと 15人
飲酒習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊	あと 26人
睡眠習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊	最上位です

生活習慣の経年変化		2018	2019	2020
喫煙	貴組合	100	100	101
	業態平均	90	90	90
	上位10%	108	110	110
	全組合平均	108	110	110
運動	貴組合	100	101	101
	業態平均	102	102	106
	上位10%	123	120	122
	全組合平均	102	102	106
食事	貴組合	110	113	105
	業態平均	91	91	90
	上位10%	116	113	114
	全組合平均	94	96	97
飲酒	貴組合	99	99	99
	業態平均	99	99	99
	上位10%	102	103	104
	全組合平均	104	108	100
睡眠	貴組合	104	108	100
	業態平均	101	101	100
	上位10%	111	112	116
	全組合平均	104	108	100

2019年度健診

生活習慣

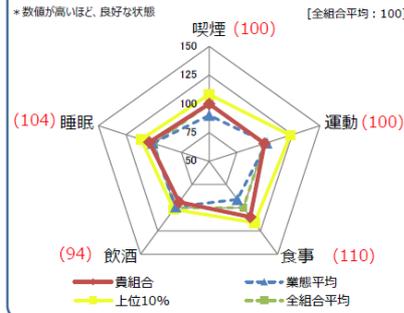


リスク	良好 ←	中央値と 同程度	→ 不良
喫煙習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
運動習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
食事習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
飲酒習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
睡眠習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊

※ 2019年度に特定健診を受けた者のみでデータを集計。
※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、組合数が20以下の場合には、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を算出。
(*1) 「ランクUP」は、5段階評価のランクを1つ上りた場合の目安（リスク対象者を減らす人数）を記載

2018年度健診

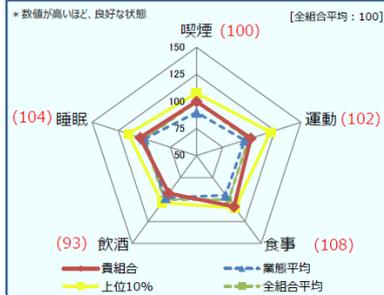
生活習慣



リスク	良好 ←	中央値と 同程度	→ 不良
喫煙習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
運動習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
食事習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
飲酒習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
睡眠習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊

2017年度健診

生活習慣



リスク	良好 ←	中央値と 同程度	→ 不良
喫煙習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
運動習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
食事習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
飲酒習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊
睡眠習慣 リスク	😊😊😊	😊😊😊	😊😊😊

- 生活習慣は昨年同様良好
- 食事以外は改善傾向
- 食事習慣が悪化傾向

＜課題＞
運動・飲酒

同業劣後

2019→2020年度データから見える当健保 被保険者の健康状況①

テレワーク導入・コロナ禍の行動制限等により、
健康状況は全体的に悪化、また、生活習慣は全体的に改善。

全体が悪化

健康状況の変化

	男性	女性
積極的支援	改善	悪化
動機付支援	改善	悪化
肥満	改善	
血圧	悪化	
血糖	血糖	悪化
	血糖(Ⅱ)	悪化
脂質	悪化	
肝機能	悪化	改善

&

全体が改善

生活習慣の変化

	男性	女性
非喫煙	改善	悪化
適切な運動習慣	改善	
30分以上の運動	改善	
1時間以上の活動	改善	悪化
歩く速度が速い	改善	
適切な食事習慣	悪化	改善
食べる速度	改善	
就寝前飲食しない	改善	
朝食を抜かない	悪化	改善
適切な飲酒	改善	悪化
毎日飲酒しない	改善	
1時間以上の活動	改善	
適切な睡眠	改善	

2019→2020年度データから見える当健保 被保険者の健康状況②

テレワーク導入・コロナ禍の行動制限等により、
健康状況は全体的に悪化、また、生活習慣は全体的に改善。

全体が悪化

健康状況の変化(%)

&

全体が改善

生活習慣の変化(%)

		男性	女性			男性	女性
積極的支援		18.6→18.3	2.2→2.4	非喫煙		63.9→66.2	90.6→89.8
動機付支援		11.6→11.2	4.5→6.2	適切な運動習慣		30.3→34.5	22.7→23.6
肥満		61.4→60.4	16.7→15.5	30分以上の運動		28.5→34.7	12.2→16.0
血圧	血圧	45.5→48.9	16.7→23.6	1時間以上の活動		31.9→36.8	28.2→27.5
	血圧(Ⅱ)	24.7→29.2	9.5→13.9	歩く速度が速い		41.0→43.8	47.1→48.7
血糖	血糖	50.2→50.0	29.7→31.6	適切な食事習慣		41.8→40.3	40.6→45.3
	血糖(Ⅱ)	10.0→10.4	0.7→0.8	食べる速度		61.4→62.4	64.3→72.2
脂質	脂質	32.2→30.0	6.2→7.8	就寝前飲食しない		57.6→62.7	67.8→81.8
	脂質(Ⅱ)	35.8→37.7	24.4→29.0	朝食を抜かない		58.8→57.4	63.8→66.0
肝機能		48.8→49.8	10.5→12.3	適切な飲酒		81.1→82.6	97.8→97.6
				適切な睡眠		67.6→71.3	53.5→66.8

◆報告①◆

特定健診・保健指導の実績について
ー健康スコアリングレポートよりー

◆報告②◆

当健保の健康状況について
ー健康スコアリングレポートよりー

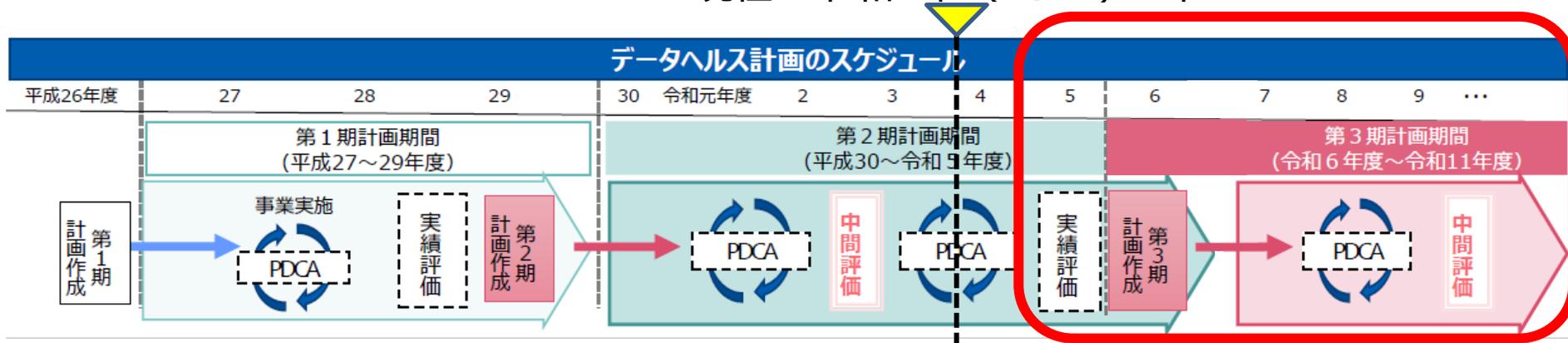
◆報告③◆

【第2期データヘルス計画後半戦】
保健事業の方向性

<参考> データヘルス計画の動向（スケジュール）

第3期データヘルス計画は令和6～11年度の6年間 （2024-2029年度）

現在：令和4年（2022）4末



【厚労省資料から想定したスケジュール】

第2期の実績評価：令和5年度（2023）中に実施し、令和6年（2024）6月末に提出

第3期の計画策定：令和5年度（2023）中に実施し、令和6年（2024）6月末に提出

各健保は令和5年度（2023年度）に第2期実績評価→第3期計画策定を順に実施

令和4年度（2022：第2期5年目）は、基本的に前年度事業を継続する

<参考> データヘルス計画の動向（健保データヘルス共通指標）

データヘルス計画全体と保健事業を客観的に評価するもの 【各健保の評価指標とは別に健保共通の評価指標を導入】

● 健保組合共通の評価指標の導入（2021年度～）

データヘルス計画の中間評価・見直しに際して、健保組合における健康課題を解決する工夫を抽出し、保健事業のノウハウの蓄積・共有し、効果的・効率的なデータヘルスを普及するため、個々の保健事業の評価指標（アウトプット・アウトカム指標）とは別に、**健保組合の共通評価指標を導入**

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 内臓脂肪症候群該当者割合・ 特定保健指導対象者割合・ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | <ul style="list-style-type: none">・ 特定健康診査実施率・ 特定保健指導実施率 |
|---|---|

● 健保組合共通の評価指標は、**データヘルス計画全体と保健事業を客観的に評価**するもの

● 全健保組合が共通の評価指標を設定することで、例えば、同じ健康課題の健保組合同士で、**保健事業の取組状況や効果等を客観的に比較**ができる等、**自組合の効果的なデータヘルス計画の見直し**に繋がる。

【厚労省資料から想定した共通評価指標の目的等】

- ・ **他健保との比較評価に活用**
- ・ **全健保の横並び比較をされるようになる**
- ・ **後期高齢者支援金減算評価（財政インセンティブ）とは別に設定**

<参考> データヘルス計画の動向（今後の健保共通評価指標のアウトライン）

今後、指標が拡大、横並び比較が強化されるものと想定

・健康スコアリングレポート（健康状況、生活習慣）のスコアを良くしていくイメージ

□ 比較的变化を捉えやすい指標
 ■ 共通評価指標を設定しない領域

共通評価指標分類

生活習慣病対策
 （予防・早期発見）

アクティビティ

アウトプット

アウトカム

特定健診実施率

特定保健指導実施率

生活習慣：リスク保有者率

健康状況：リスク保有者率

健康状況：内臓脂肪症候群該当者割合

健康状況：特定保健指導対象者割合

健康状況：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

健康状況：肥満解消率

健康状況：予備群の状態コントロール割合

（特定健診・保健指導を除いて、個々の保健事業の実施方法には保険者の裁量がある一方、アウトカム又はアウトプットで適切な指標が設定されていれば、必ずしもアクティビティの指標は必要ではないため）

受診勧奨対象者の医療機関受診率

健康状況：疾患群の病態コントロール割合

5大がん精密検査受診率
 （がん検診受診率は取得困難）

（がんの治療アウトカムには、保険者の取組で関与が難しいため）

生活習慣病対策
 （早期治療・重症化予防）

がん対策

歯科疾患対策

上手な医療のかかり方

（現状、一律に取得可能な指標がないため）

後発医薬品の使用割合

重複・多剤投薬の患者割合

後期高齢者支援金減算評価指標の見直し



健保の第2期データヘルス計画の評価指標が、明確に「**成果**」にシフトされる。

大項目	2018-2020	2021-2023
1 特定健診・特定保健指導 <u>(該当者を減らす)</u>	65	85
2 受診勧奨・重症化予防 <u>(通院させる)</u>	22	21
3 情報提供	18	4
4 後発医薬品・適正服薬 <u>(利用率を上げる)</u>	22	22
5 がん・歯科・感染症 <u>(精密検査を受診させる)</u>	28	34
6 運動・食事・こころ・喫煙・インセンティブ <u>(成果を評価する)</u>	21	18
7 コラボヘルス	24	16
	200	200

一層ウェイトが高くなる

特定健診・保健指導 + 特保該当者の減少
に着実に取り組むことが最重要！

- 特定健診は81%以上達成が必須 特定保健指導は保険者ごとの平均を超えれば基準クリア
- 医療機関の受診勧奨をした成果 (受診状況) を高めることが必要
- 糖尿病の重症化予防において、投薬や病名を考慮した抽出及び指導前後の成果評価が必要
- 後発医薬品は数量ベース利用率75%以上が必要
- 適正服薬 (重複・過量等) の指導・情報提供及びその成果測定が必要
- 部位が明確化されたがん検診 (胃・大腸・肺・乳・子宮) の成果 (精密検査受診) 測定が必要
- 歯科対策 (健診・受診勧奨・保健指導) が必須
- 運動、食事、こころ、喫煙、インセンティブすべてに成果測定が必要

2019～2021年度の総合評価の推移サマリ と 弱点

➤ 2020年度の総合評価は、2019年度より減少の見込み

実施率は前年比大きく向上するも、上昇幅が条件をクリアできず。

健診：国の目標90%の9割（81%）クリアが目標

特保：国の目標30%の9割に未達⇒今後30%クリアが目標

(減算基準)

健診 : 81%

特保 : 30%

➤ 2021年度の総合評価は、成果指標へのシフトにより点数は減少

健診が減算基準値に未達（健診71.8%、特保33.9%）

要因は被保険者の健診実施率

大項目	2019	2020	2021※新指標
① 特定健診・特定保健指導 <u>(該当者を減らす)</u>	20 /65	10 /65	8 / 85
② 受診勧奨・重症化予防 <u>(通院させる)</u>	12 /22	12 /22	16 / 21
③ 情報提供	13 /18	13 /18	2 /4
④ 後発医薬品・適正服薬 <u>(利用率を上げる)</u>	15 /22	15 /22	10 /22
⑤ がん・歯科・感染症 <u>(精密検査を受診させる)</u>	20 /28	20 /28	16 / 34
⑥ 運動・食事・こころ・喫煙・インセンティブ <u>(成果を評価する)</u>	13 /21	13 /21	8 /18
⑦ コラボヘルス	12 /24	12 /24	12 /16
総合評価	105 /200	95 /200	72 /200

ポイント

(1) なによりも被保険者の特定健診・保健指導実施率を高めることが必要 ……①

(2) 被扶養者の健診の実施率を高める + 特保実施率の維持することが必要 ……①

(3) 特定保健指導の該当者割合を前年比減少させることが必要 ……①

(4) 医療機関の受診勧奨をした成果（受診状況）を高めることが必要 ⇒ R T 計測 ……②

(5) がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮）の成果（精密検査受診）測定が必要 ……⑤

(6) 運動、食事、こころ、喫煙、インセンティブすべてに成果測定が必要 ……⑥

【生活習慣病対策】



肥満かつ健康リスクを保有する方への特定保健指導を基本とし、
脳卒中・虚血性心疾患予防を目的とした受診勧奨、糖尿病性腎症重症化予防を実施

STOP

暴飲暴食
運動不足
喫煙 など

メタボリックドミノ

特定保健指導

禁煙支援・食事指導・ウォーキング

健康情報提供(QOLism)

糖尿病性腎症重症化予防

未通院者の受診勧奨



後半（2021-2023年度）の重点施策



特定保健指導の該当者を減らすための対策を講じる

上期（2018-2020）の重点施策を踏襲した上で、

特定保健指導
実施率向上

特定健診

コラボヘルス

健康管理事業
推進委員会

継続

強化

下期（2021-2023）はトータルの取組みにより、
国の求める「成果指標」に段階的に対応する

特定保健指導
該当者を減らす

重症化予防・
受診勧奨強化

早期の
疾病予防対策

健康の風土
づくり（コラボ）

2021年度試行・2022年度本格稼働