

# 第2期データヘルス計画

## コラボヘルスの確実な実行と挑戦に向けて

平成30年4月

経済団体健康保険組合

※ 1 本資料は、厚生労働省または健康保険組合連合会、経済産業省のホームページや説明会等の公表資料をもとに抜粋、加工している  
※ 2 資料中の和暦年号表記箇所について、平成31年以降についても、便宜上「平成」を使用する

# ①データヘルス計画における 国の動向等

## 【データヘルス計画とは】



厚労省が推進する、健保組合等全ての保険者に義務付けられた国民の**健康寿命延伸**のための取組み

データを活用した保健事業の実施計画を立案し、**PDCAサイクル**により保健事業を改善していく

健康保険組合が保有するデータ（健診・レセプト等）を活用し、**課題や評価を見える化**する

基本的に**生活習慣病の予防対策**を中心とし、その他の疾病対策（がん・メンタル・歯科等）も推奨される

事業主との連携（**コラボヘルス**）が最重要とされている

## 【データヘルス計画に関する重要な動向】



### 保険者の予防・健康づくりに対する**インセンティブ**強化

後期高齢者支援金加算・減算制度の見直し

特定健診・特定保健指導は**法定義務**

上記以外の健康づくりの取組も**努力義務**

全保険者の**実施率公表**（平成29年度実績から）

優秀な保険者の取組み公表も検討

## 【後期高齢者支援金加算・減算の評価基準】

加算は特定健診実施率50%、特定保健指導実施率5%  
を下回る場合⇒加算率最大10%

○被扶養者、任意継続者を含む



減算は特定健診・特定保健指導を含む**複数の指標**で総合評価  
⇒減算率**最大10～1%** (加算規模 = 減算規模)

合計200点

7事業主連携・被扶養者対策24点

6健康づくり・インセンティブ21点

5がん検診・歯科健診28点

4後発医薬品22点

3情報提供等  
18点

1特定健診・特定保健指導  
65点

2受診勧奨・重症化予防  
22点

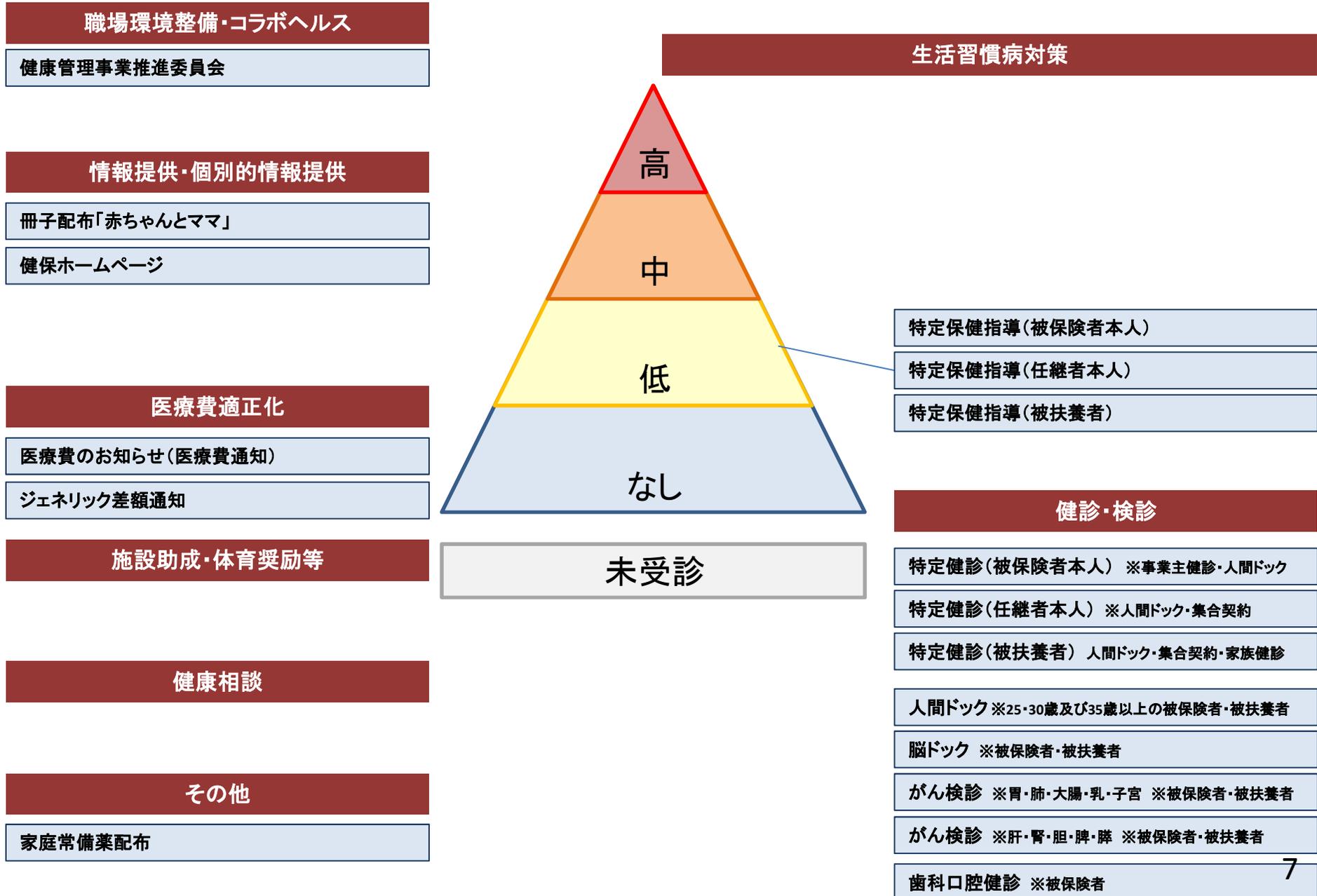
### 総合健保の目標

特定健診 85%以上 (76.5%)  
特定保健指導 30%以上 (27%)  
(まずは目標の0.9倍の達成が目標)

## ②第1期データヘルス計画の振り返り

# 【第1期データヘルス計画（平成27～29年度）の保健事業】

※平成29年度に実施している保健事業を記載



## 【後期高齢者支援金減算指標への対応状況】

特定健診・特定保健指導の実施率向上が必須 (まずは目標×0.9の達成)

対応済

医療機関の受診勧奨及び糖尿病性腎症の重症化予防は必須

今後検討

I C T等による個別性の高い情報提供は必須

今後検討

保険者間連携 (市町村のがん検診や他保険者との健診データ連携) が重要

今後検討

ジェネリック対策 (希望カード・差額通知・効果確認) は必須

対応済

がん検診の実施状況の把握 及び 歯科対策 は必須

対応済

健康づくりの働きかけ (特に喫煙対策) 及び インセンティブ提供 は必須

今後検討

産業保健連携・事業主の健康経営支援 (コラボヘルス) は必須

対応済

被扶養者対策 (特定健診・特定保健指導) が重要

対応済

## 【第1期データヘルス計画の総括】

- 【成果】
- ①保健事業の**コラボヘルス基盤**を構築 (健康管理事業推進委員会)
  - ②特定保健指導を**高水準の実施率**で実施
  - ③必要な保健事業を**十分にカバー**し、**継続実施** (厚労省アドバイスシート)

重点テーマ①：被扶養者の特定健診の受診率を向上させる（健保）

重点テーマ②：被保険者の特定保健指導の実施率を向上させる（ICT活用等）

重点テーマ③：人間ドックによるがんの早期発見・早期治療を目指す（健保）

重点テーマ④：事業主との情報共有を進める（コラボヘルス）

重点テーマ⑤：ジェネリック医薬品の利用率を向上させる（健保）

### 積み残した課題

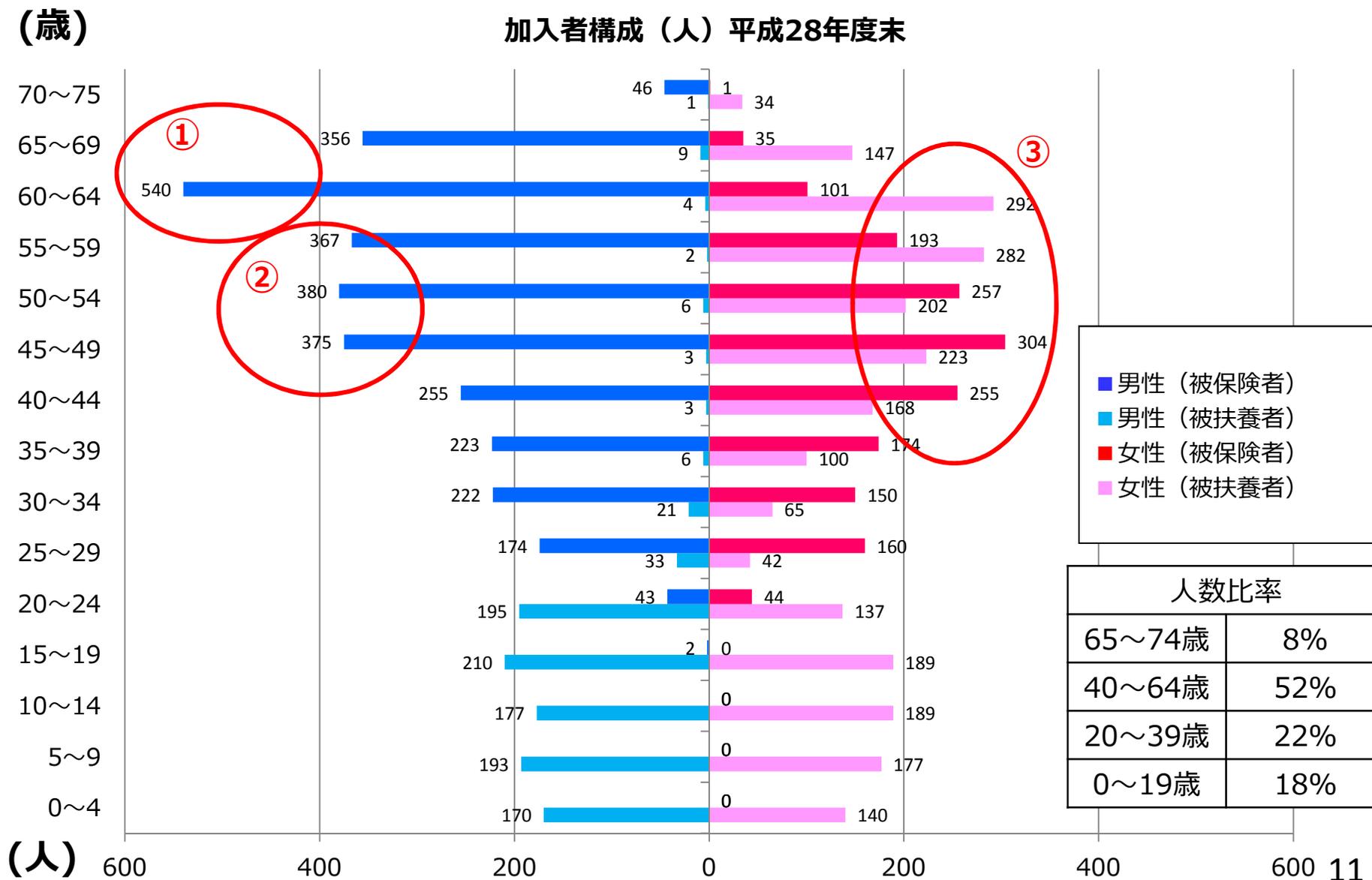


- ①被保険者の特定保健指導実施率向上
- ②被扶養者の特定健診受診率向上
- ③加入者の健康意識向上に資する情報提供
- ④糖尿病等の重症化予防支援の機会提供

## ③データから見える当健保の状況

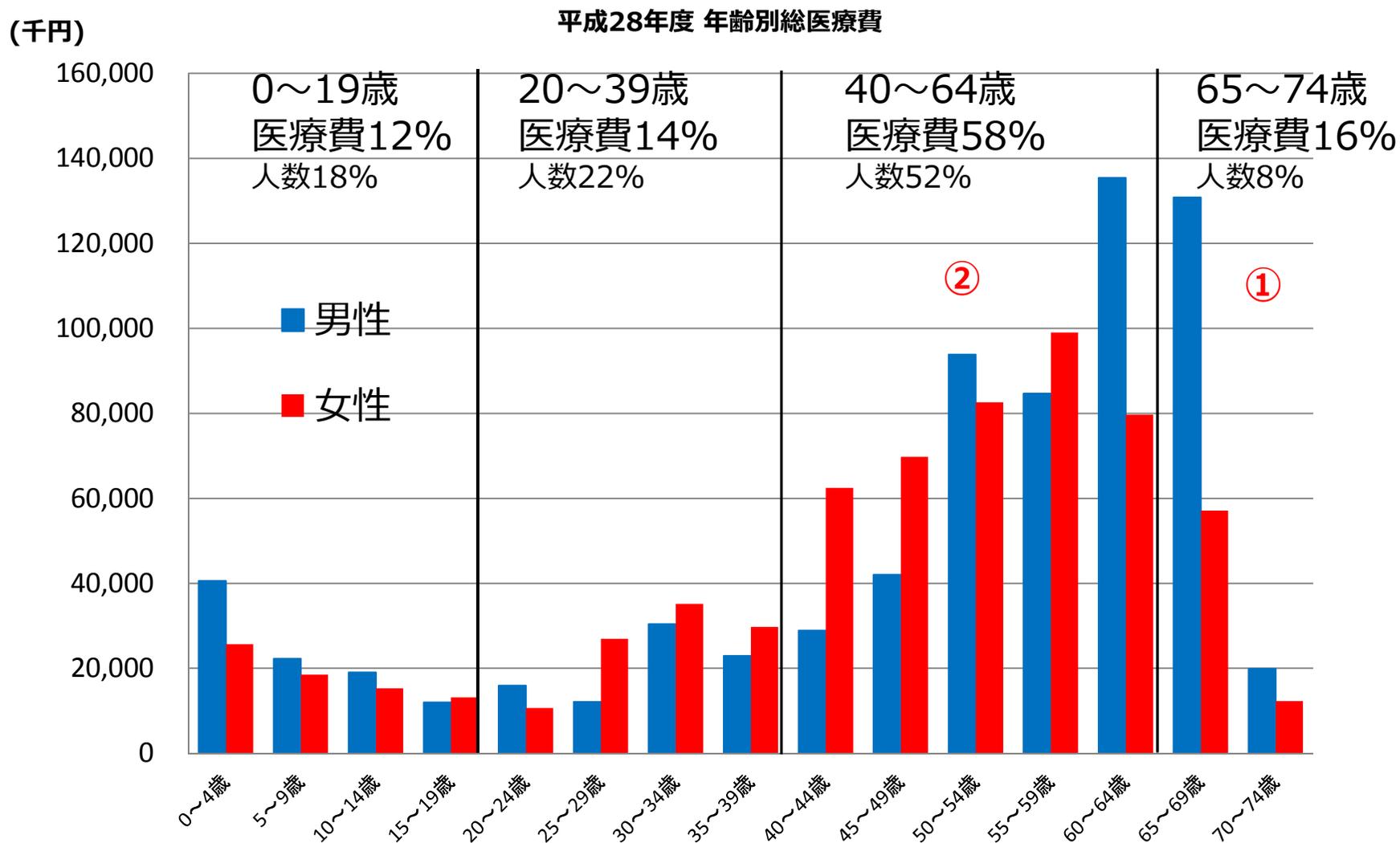
## どの年齢層の人数が多いのか？

人数が多いのは男性被保険者の①60～64歳 ②45～59歳 ③女性の40～54歳である。



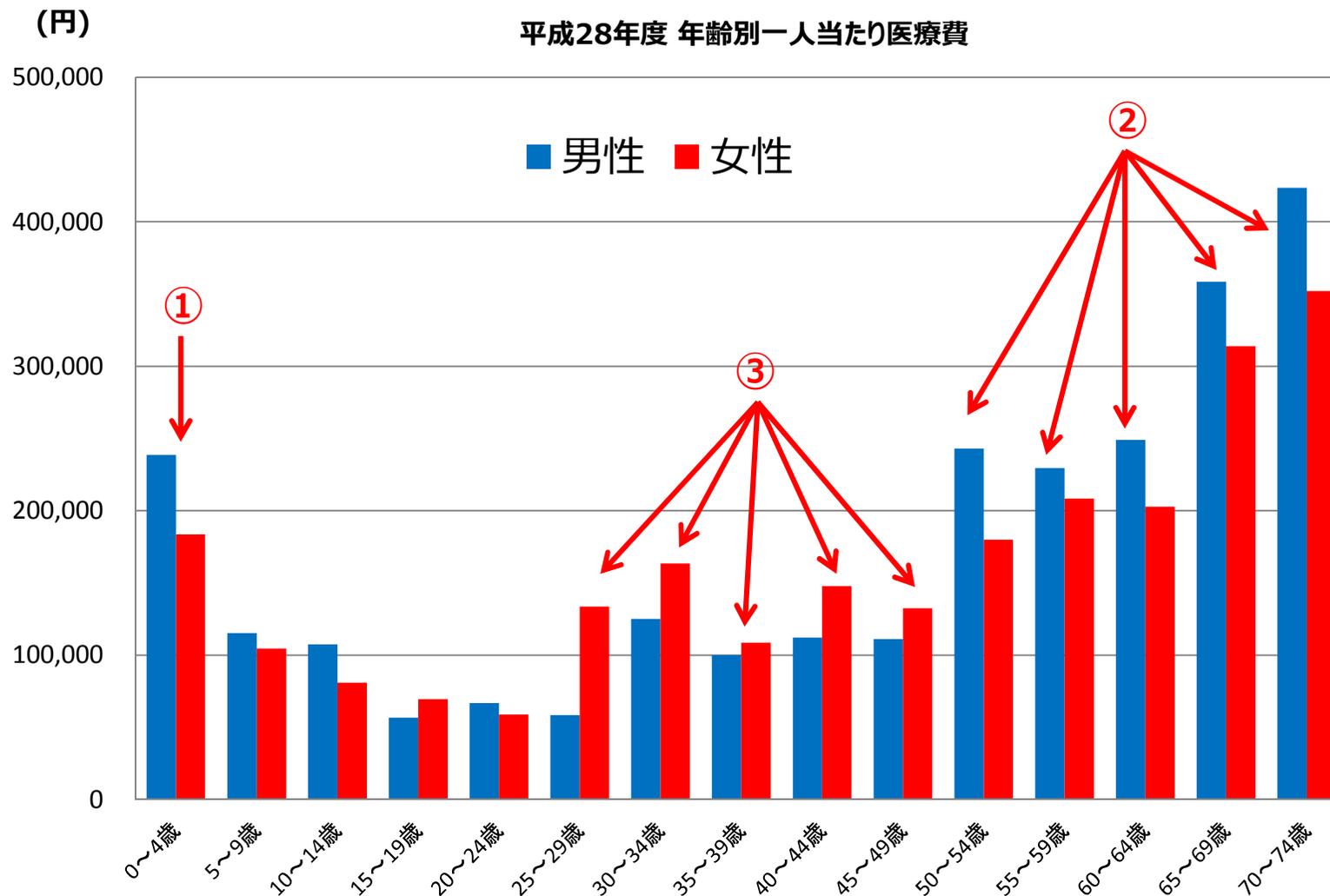
## 年齢別の総医療費は？

- ① 人数8%の65～74歳（前期高齢者）が、総医療費の16%を要している。
- ② 人数52%の40～64歳が、総医療費の58%を要している。



## 年齢別の一人当たり医療費は？

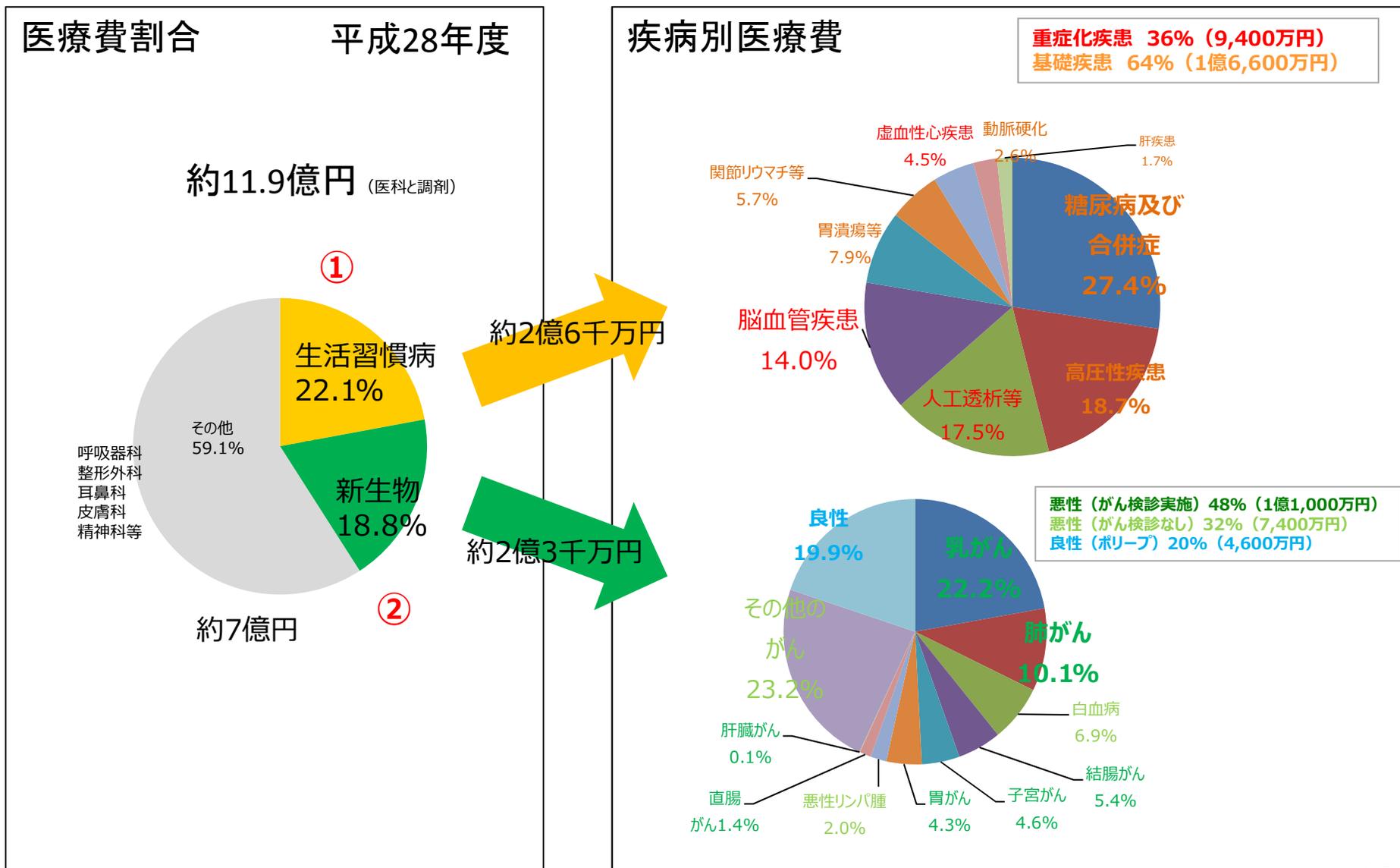
一人当たり医療費が高額になるのは、①0～4歳（新生児、乳幼児）と②50歳以上の男性、③20～40歳代の女性である。この傾向は健保組合平均と同様である。



## 対策可能な医療費は？

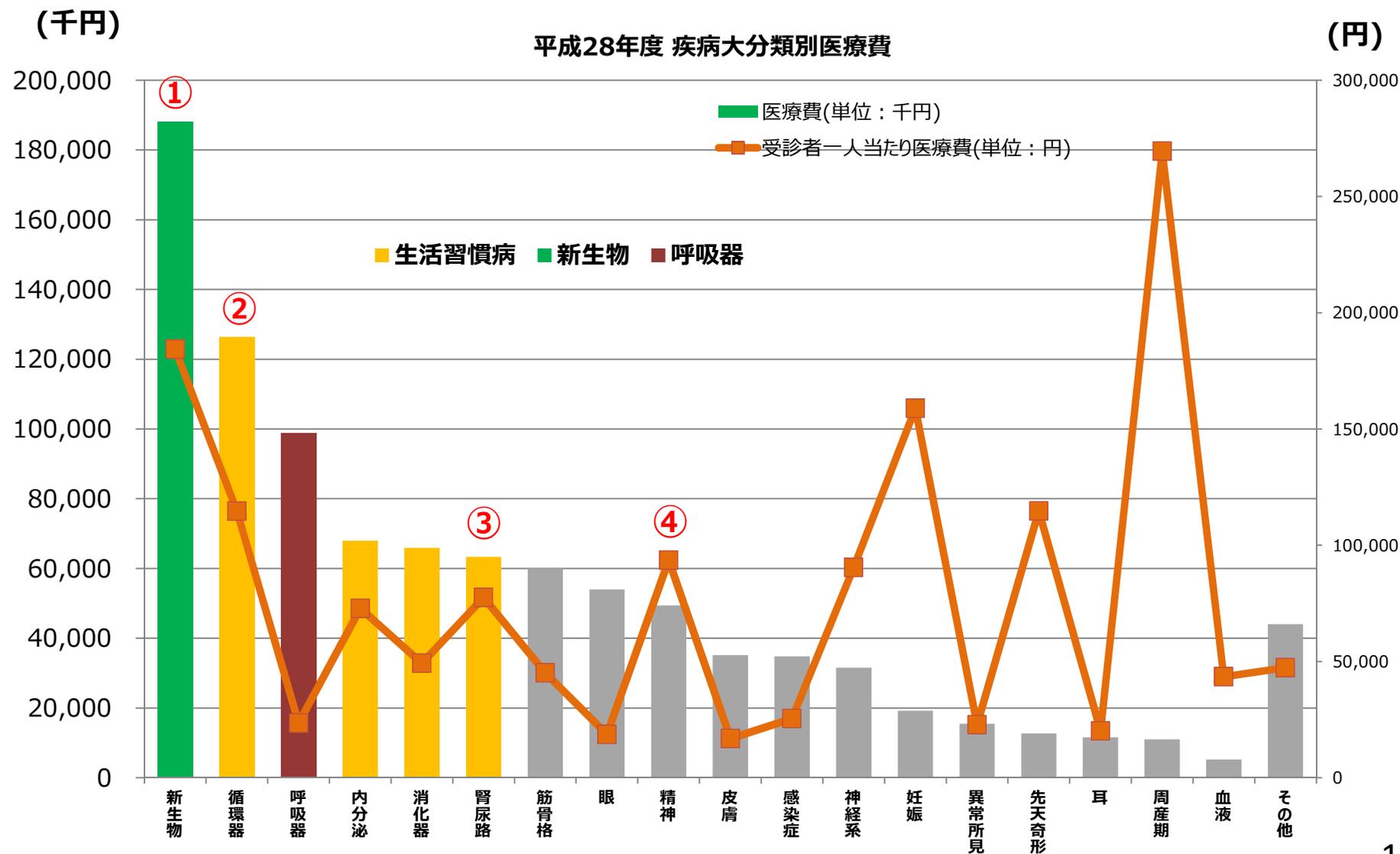
総医療費11.9億円のうち、①生活習慣病は22.1%、②新生物は18.8%

対策可能な医療費は重症化疾患9,400万円、基礎疾患1億6,600万円、悪性新生物（がん検診実施）1.1億円の計3.7億円で、総医療費の31%



## 対策可能な医療費は？

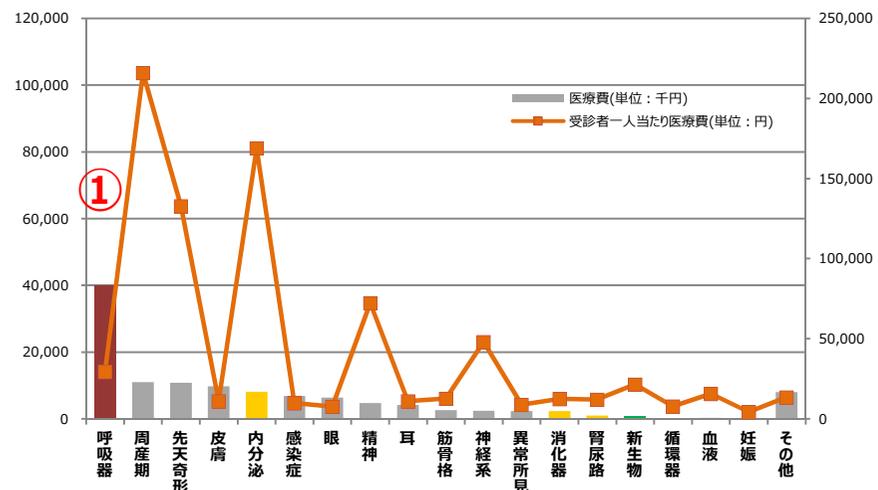
総医療費が高額で、一人当たり医療費も高額なのは①新生物と②循環器疾患である。  
また、③腎尿路（主に人工透析）と④精神（主にうつ病）については一人当たり医療費が高額である。



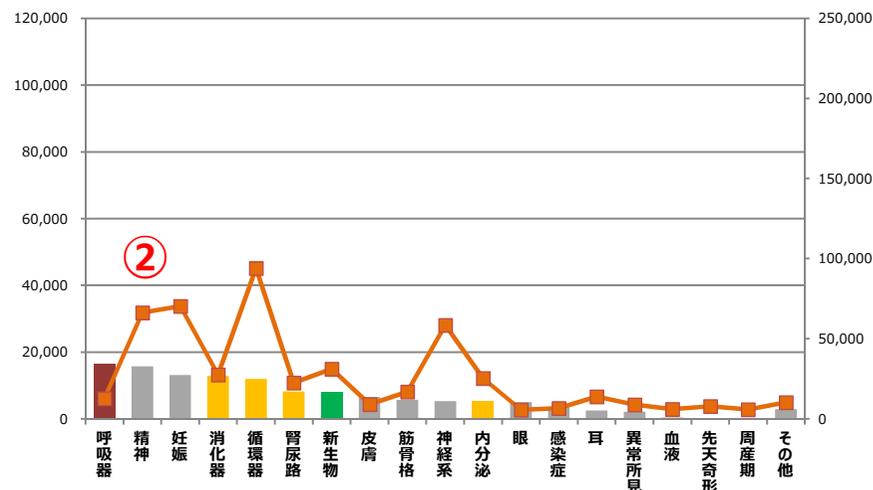
## 対策可能な医療費は？

①0～19歳では呼吸器、②20～39歳では呼吸器と精神、③40～59歳では新生物と生活習慣病、④60～74歳では新生物と生活習慣病に加え、筋骨格や眼疾患など加齢に伴い発症が増える疾患の割合が高くなる。

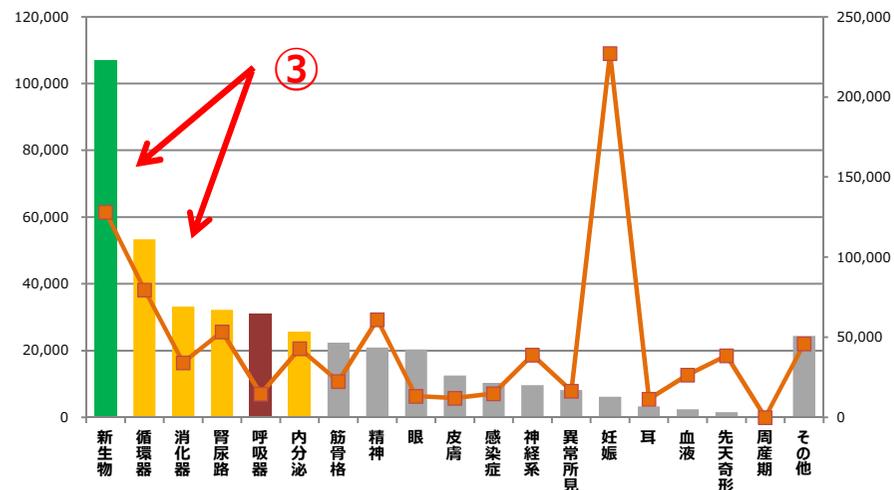
(千円) 0～19歳 (円)



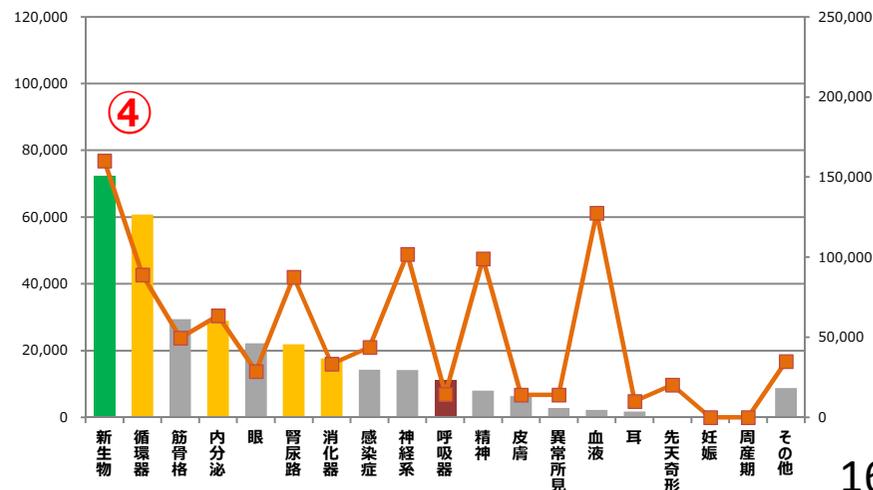
20～39歳



40～59歳



60～74歳



## 高額医療費の傾向は？

- ① 被保険者は医療費上位2%の者が医療費全体の33%、上位5%で46%を要している。
- ② 被扶養者は医療費上位2%の者が医療費全体の30%、上位5%で42%を要している。
- ③ 1年間で1回も医療機関にかかっていない者は被保険者、被扶養者とも20%である。

被保険者

上位 (%)	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	医療費 構成比 (%)	累積 (%)								
1	20%	20%	22%	22%	24%	24%	26%	26%	24%	24%
2	10%	29%	9%	31%	9%	32%	8%	35%	9%	33%
3	5%	35%	6%	36%	5%	38%	5%	40%	6%	38%
4	4%	39%	4%	41%	4%	42%	4%	43%	4%	43%
5	3%	42%	3%	44%	3%	45%	3%	47%	3%	46%
6	3%	45%	3%	47%	3%	48%	3%	49%	3%	49%
7	3%	48%	2%	49%	3%	51%	2%	51%	2%	51%
8	2%	50%	2%	52%	2%	53%	2%	54%	2%	54%
9	2%	52%	2%	54%	2%	55%	2%	56%	2%	56%
10	2%	54%	2%	56%	2%	57%	2%	57%	2%	58%
11	2%	56%	2%	58%	2%	59%	2%	59%	2%	60%
12	2%	58%	2%	59%	2%	61%	2%	61%	2%	61%
13	2%	60%	2%	61%	2%	63%	2%	62%	2%	63%
14	2%	61%	2%	63%	2%	64%	1%	64%	2%	64%
15	1%	63%	2%	64%	1%	66%	1%	65%	1%	66%
16	1%	64%	1%	66%	1%	67%	1%	67%	1%	67%
17	1%	66%	1%	67%	1%	68%	1%	68%	1%	68%
18	1%	67%	1%	68%	1%	70%	1%	69%	1%	70%
19	1%	68%	1%	70%	1%	71%	1%	70%	1%	71%
20	1%	69%	1%	71%	1%	72%	1%	72%	1%	72%
21	1%	71%	1%	72%	1%	73%	1%	73%	1%	73%
22	1%	72%	1%	73%	1%	74%	1%	74%	1%	74%
23	1%	73%	1%	74%	1%	75%	1%	75%	1%	75%
24	1%	74%	1%	75%	1%	76%	1%	76%	1%	76%
25	1%	75%	1%	76%	1%	77%	1%	77%	1%	77%
30	1%	79%	1%	81%	1%	82%	1%	81%	1%	81%
35	1%	83%	1%	85%	1%	85%	1%	85%	1%	85%
40	1%	86%	1%	88%	1%	88%	1%	88%	1%	88%
45	1%	89%	0%	90%	0%	91%	0%	90%	0%	91%
50	0%	92%	0%	93%	0%	93%	0%	92%	0%	93%
60	0%	95%	0%	96%	0%	96%	0%	96%	0%	96%
70	0%	98%	0%	98%	0%	98%	0%	98%	0%	98%
80	0%	99%	0%	99%	0%	100%	0%	99%	0%	100%
90	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
100	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%

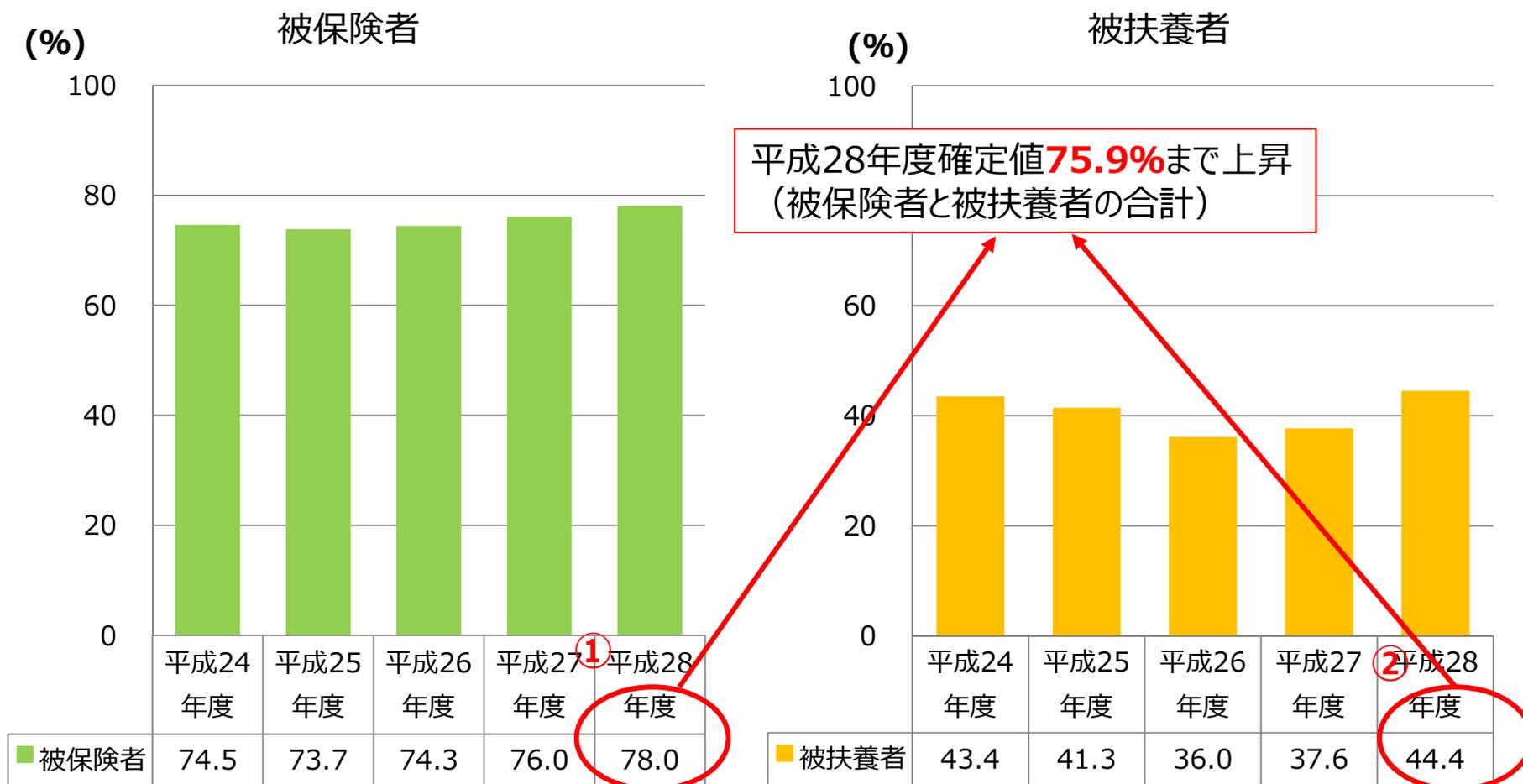
被扶養者

上位 (%)	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	医療費 構成比 (%)	累積 (%)								
1	28%	28%	28%	28%	24%	24%	24%	24%	22%	22%
2	8%	36%	8%	36%	7%	31%	8%	33%	8%	30%
3	5%	40%	5%	40%	5%	36%	5%	38%	5%	35%
4	4%	44%	4%	44%	4%	40%	4%	42%	4%	39%
5	3%	47%	3%	47%	3%	43%	3%	45%	3%	42%
6	3%	49%	3%	50%	3%	46%	3%	48%	3%	45%
7	2%	52%	2%	52%	3%	48%	3%	51%	3%	48%
8	2%	54%	2%	54%	2%	51%	2%	53%	2%	50%
9	2%	56%	2%	56%	2%	53%	2%	55%	2%	52%
10	2%	58%	2%	58%	2%	55%	2%	57%	2%	54%
11	2%	60%	2%	60%	2%	57%	2%	59%	2%	56%
12	2%	61%	2%	62%	2%	58%	2%	61%	2%	58%
13	2%	63%	2%	63%	2%	60%	2%	62%	2%	60%
14	1%	64%	1%	65%	2%	62%	1%	64%	2%	62%
15	1%	65%	1%	66%	2%	63%	1%	65%	2%	63%
16	1%	67%	1%	67%	1%	65%	1%	66%	1%	65%
17	1%	68%	1%	69%	1%	66%	1%	68%	1%	66%
18	1%	69%	1%	70%	1%	67%	1%	69%	1%	67%
19	1%	70%	1%	71%	1%	69%	1%	70%	1%	69%
20	1%	71%	1%	72%	1%	70%	1%	71%	1%	70%
21	1%	72%	1%	73%	1%	71%	1%	72%	1%	71%
22	1%	73%	1%	74%	1%	72%	1%	73%	1%	72%
23	1%	74%	1%	75%	1%	73%	1%	74%	1%	73%
24	1%	75%	1%	76%	1%	74%	1%	75%	1%	74%
25	1%	76%	1%	77%	1%	75%	1%	76%	1%	75%
30	1%	80%	1%	81%	1%	80%	1%	81%	1%	80%
35	1%	84%	1%	85%	1%	84%	1%	84%	1%	84%
40	1%	87%	1%	88%	1%	87%	1%	87%	1%	87%
45	0%	90%	0%	90%	1%	90%	1%	90%	1%	90%
50	0%	92%	0%	93%	0%	92%	0%	92%	0%	92%
60	0%	95%	0%	96%	0%	96%	0%	96%	0%	96%
70	0%	98%	0%	98%	0%	98%	0%	98%	0%	98%
80	0%	99%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
90	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
100	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%

## 特定健診受診率は？

平成28年度の特定健診受診率は①被保険者78.0%、②被扶養者44.4%、合計75.9%であり、毎年上昇しているとともに、被扶養者は健保平均（単一健保を含む平均）を上回る見込み。

なお、各事業主において法定健診の受診率はほぼ100%であるので、引き続き、事業主から健保へのデータ受領を進める。

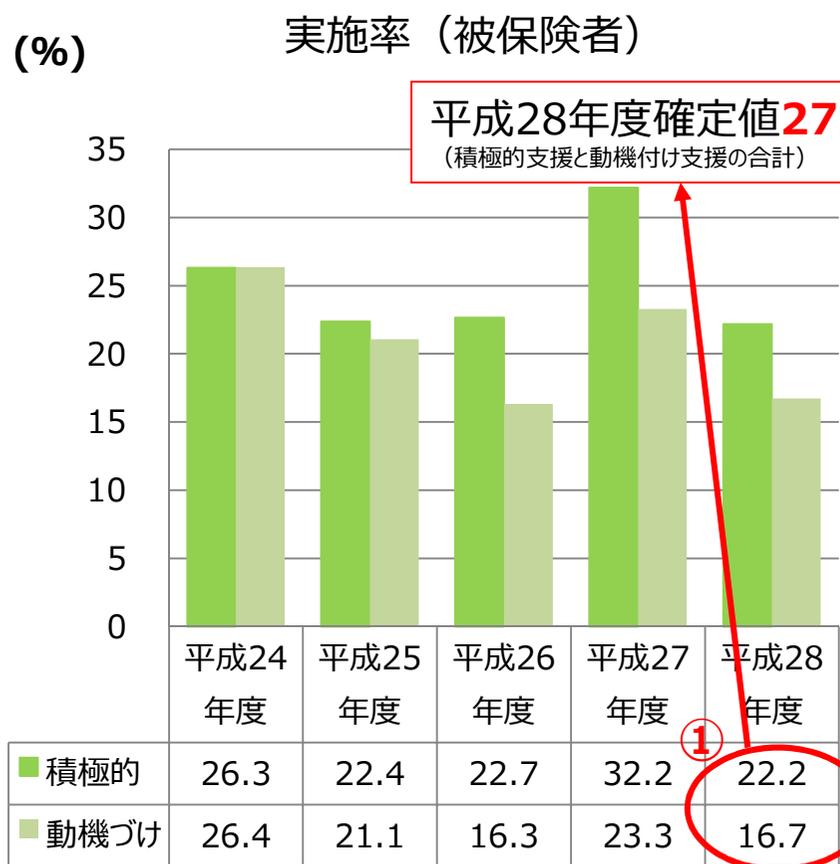


(27年度健保平均) 85.5

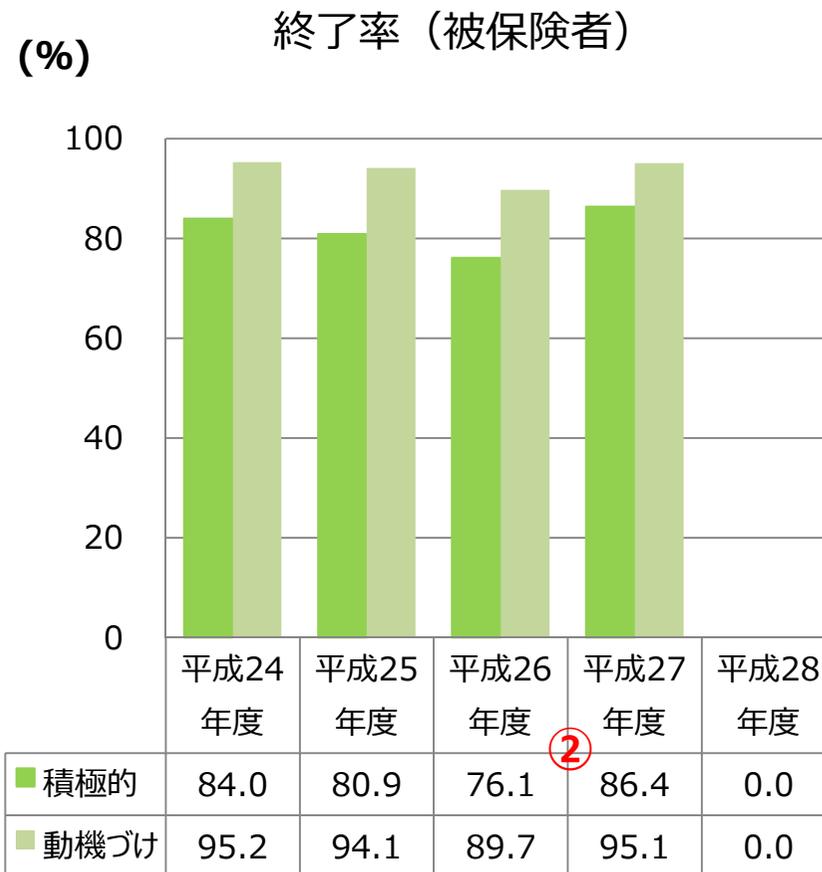
(27年度健保平均) 42.1

## 特定保健指導実施率は？

平成28年度の特定保健指導実施率（被保険者と被扶養者の合計）は27.5%であり、健保組合平均15.7%を上回った。被保険者の平成27年度実施率は①積極的支援32.2%、動機付け支援23.2%であり、前年度比大幅に上昇した。なお、被保険者の②終了率（初回面談実施後、最後までプログラムを実施した者の割合）は90%以上であり、高い。



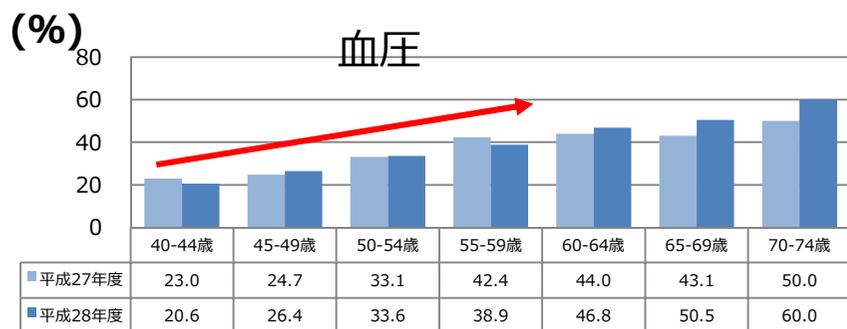
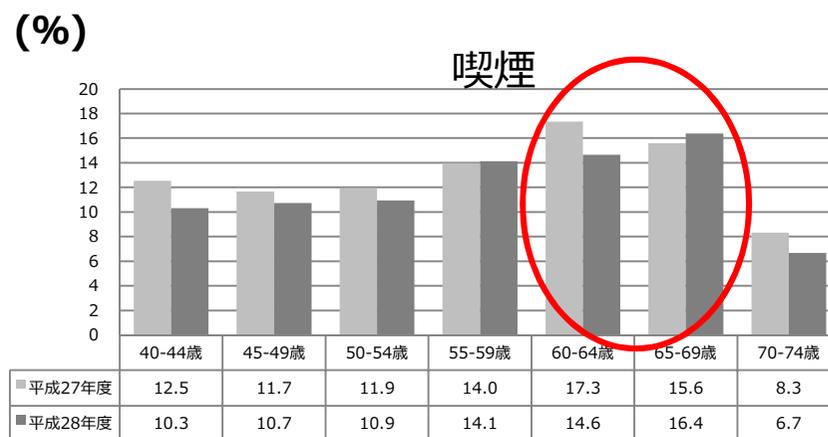
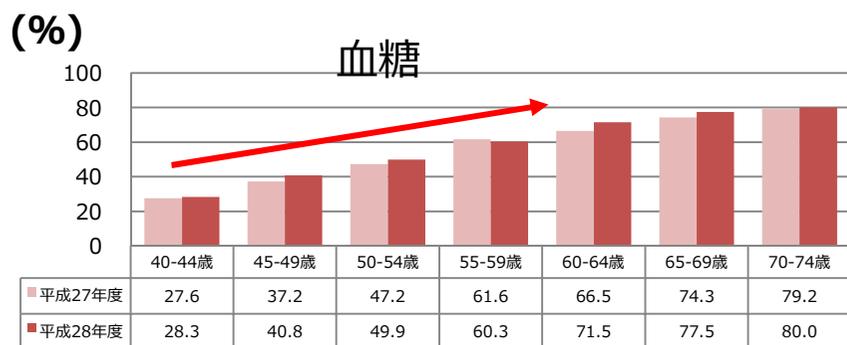
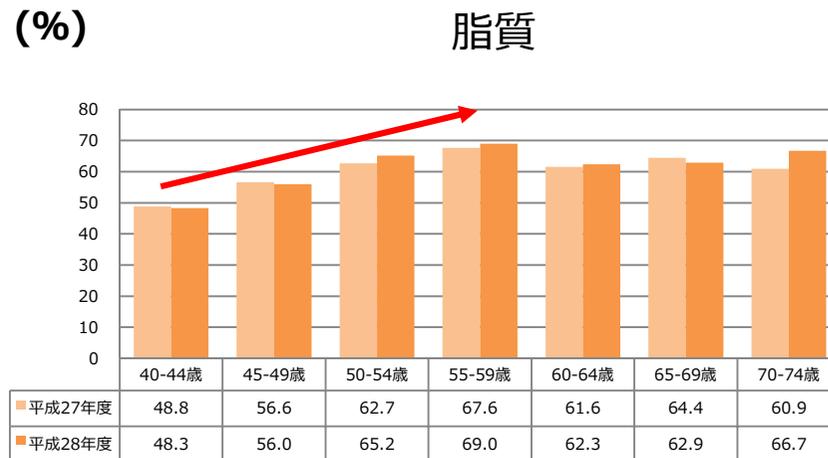
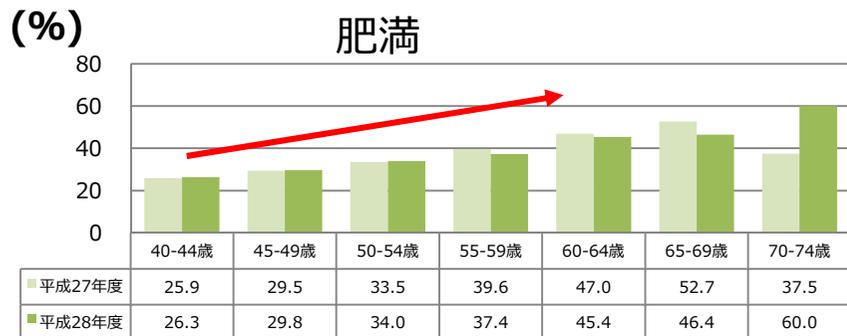
(27年度健保平均) 15.7



平成28年度は6月末のデータ締時点（およそ4月末実施分）である

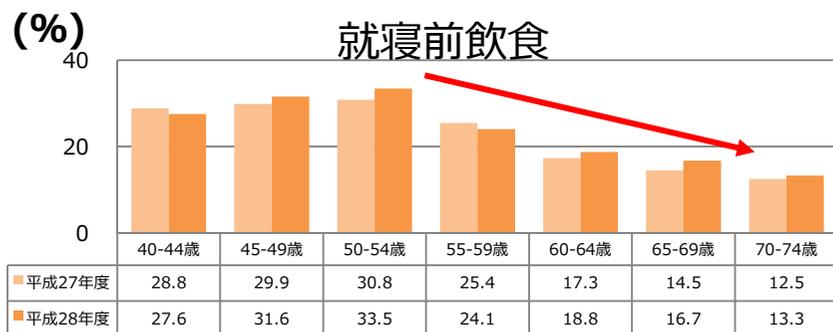
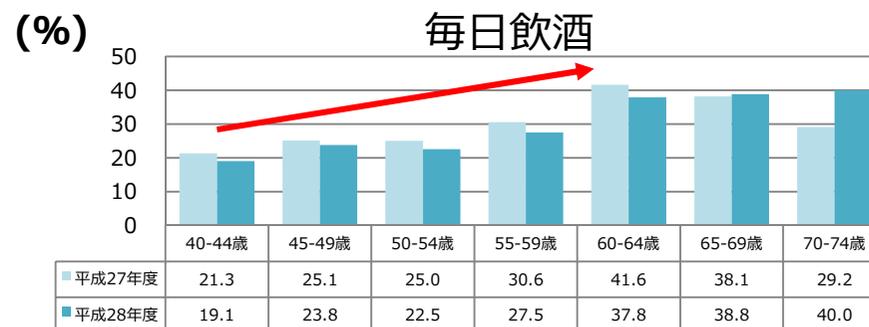
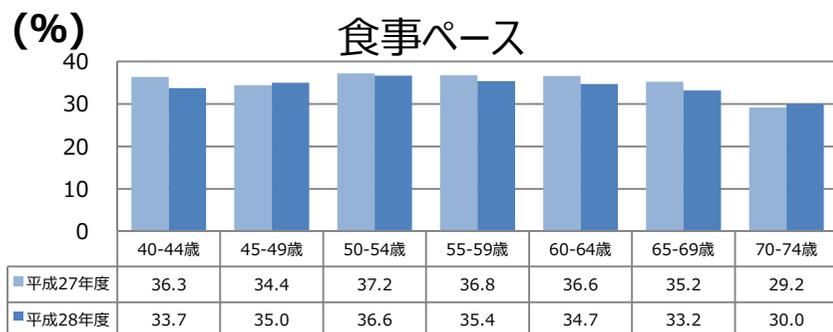
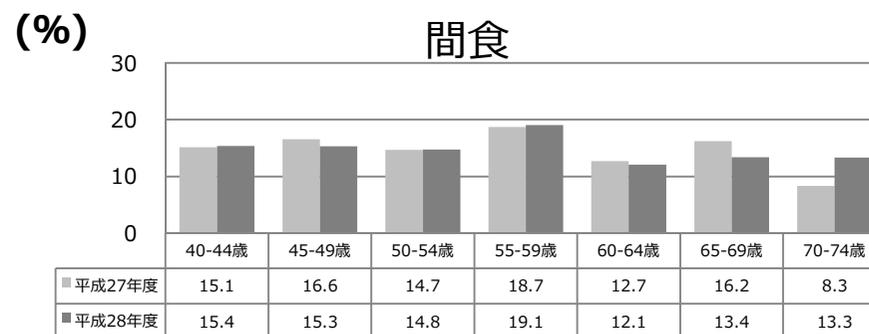
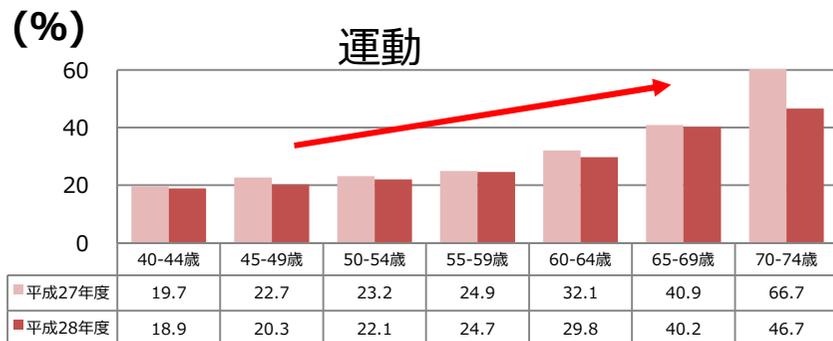
## 年齢別の健康リスクの保有率（被保険者）は？

全ての健康リスクが加齢とともに上昇し、肥満、血糖、血圧については40歳時点で約25%、脂質は40歳代時点で50%の保有率である。特定保健指導とともに、40歳未満からの生活習慣改善が必要である。なお、喫煙率はボリュームゾーンである60歳代が一番高い。



## 年齢別の運動、食事、飲酒等の生活習慣（被保険者）は？

運動習慣がある割合が加齢とともに増加している。また、就寝前に飲食する割合は加齢とともに減少しており、当健保の運動・食事習慣は若いほど課題があると考えられる。一方で、毎日飲酒する割合や飲酒量は、加齢に伴い増加している。



【問診から把握した生活習慣】

運動：30分以上の運動習慣がある人の割合（高いほどよい）  
 食事ペース：食事ペースが早い人の割合（低いほどよい）  
 就寝前飲食：就寝前に飲食する人の割合（低いほどよい）

【問診から把握した生活習慣】

間食：夕食後に間食する人の割合（低いほどよい）  
 毎日飲酒：毎日飲酒する人の割合（低いほどよい）  
 飲酒量：飲酒時に3合以上飲む人の割合（低いほどよい）

## 健康リスクの保有率（被保険者）は？

健保組合平均より ○男性割合が高い（健康リスクが高くなる傾向） ○平均年齢が高い（健康リスクが高くなる傾向）  
 に関わらず、当健保は血糖値リスク以外は低い。また、食事ペースが早いこと以外の生活習慣も健保組合平均より良い。

※なお、血糖値リスクについては血糖検査（HbA1c、空腹時血糖の実施状況による可能性があることに留意

健康リスク 保有率の比較	被保険者（平成26年度で比較）	
	経済団体 健保組合	組合健保 平均
肥満	<b>35.9%</b>	40.8%
血糖	<b>51.1%</b>	33.5%
血圧	<b>32.7%</b>	35.1%
脂質	<b>61.3%</b>	63.6%

生活習慣の比較	被保険者（平成26年度で比較）	
	経済団体健保組合	組合健保平均
喫煙	<b>23.1%</b>	男性36.0% 女性11.5%
運動	<b>25.1%</b>	男性23.6% 女性19.9%
食事ペース	<b>36.6%</b>	男性35.6% 女性26.7%
就寝前飲食	<b>25.7%</b>	男性44.1% 女性20.2%
間食	<b>15.0%</b>	男性14.0% 女性19.4%
毎日飲酒	<b>29.0%</b>	男性38.5% 女性11.5%
飲酒量	<b>5.3%</b>	男性7.7% 女性1.8%



## 平成28年度 受診勧奨対象者の状況

【全体】

血圧、脂質、血糖の健康リスクのうち、医療機関の受診勧奨レベルのリスクを複数保有し、かつ、医療機関で未治療である者が平成28年度は183人、うち3リスク全て保有している者が8名存在している。

	受診勧奨リスクを持ち未治療の者												受診勧奨リスクを持つ者 (重複あり)		
	複合リスク考慮									単一リスクのみ考慮			血圧	脂質	血糖
	複数該当する者					一つのみ該当する者			該当なし	血圧あり	脂質あり	血糖あり			
		血圧+ 脂質+ 血糖	血圧+ 脂質 のみ	血圧+ 血糖 のみ	脂質+ 血糖 のみ	血圧のみ	脂質のみ	血糖のみ	なし						
計	183	8	141	11	23	260	789	50	259	420	961	92	595	1,064	194
	11.9%	0.5%	9.1%	0.7%	1.5%	16.9%	51.2%	3.2%	16.8%	27.3%	62.4%	6.0%	38.6%	69.0%	12.6%
40歳～ 44歳	21	1	20	0	0	19	90	1	7	40	111	2	45	116	2
	15.2%	0.7%	14.5%	0.0%	0.0%	13.8%	65.2%	0.7%	5.1%	29.0%	80.4%	1.4%	32.6%	84.1%	1.4%
45歳～ 49歳	18	1	14	1	2	40	137	6	23	56	154	10	71	166	17
	8.0%	0.4%	6.3%	0.4%	0.9%	17.9%	61.2%	2.7%	10.3%	25.0%	68.8%	4.5%	31.7%	74.1%	7.6%
50歳～ 54歳	39	4	33	0	2	52	163	3	40	89	202	9	116	219	21
	13.1%	1.3%	11.1%	0.0%	0.7%	17.5%	54.9%	1.0%	13.5%	30.0%	68.0%	3.0%	39.1%	73.7%	7.1%
55歳～ 59歳	39	0	33	0	6	51	162	9	58	84	201	15	121	230	35
	12.2%	0.0%	10.3%	0.0%	1.9%	16.0%	50.8%	2.8%	18.2%	26.3%	63.0%	4.7%	37.9%	72.1%	11.0%
60歳～ 64歳	36	0	24	5	7	65	151	13	68	94	182	25	142	207	56
	10.8%	0.0%	7.2%	1.5%	2.1%	19.5%	45.3%	3.9%	20.4%	28.2%	54.7%	7.5%	42.6%	62.2%	16.8%
65歳～ 69歳	26	2	16	4	4	29	73	16	58	51	95	26	88	107	55
	12.9%	1.0%	7.9%	2.0%	2.0%	14.4%	36.1%	7.9%	28.7%	25.2%	47.0%	12.9%	43.6%	53.0%	27.2%
70歳 ～	4	0	1	1	2	4	13	2	5	6	16	5	12	19	8
	14.3%	0.0%	3.6%	3.6%	7.1%	14.3%	46.4%	7.1%	17.9%	21.4%	57.1%	17.9%	42.9%	67.9%	28.6%

※下段の割合の分母は受診勧奨リスク(血圧、脂質、血糖)を少なくとも一つもつ者である。

## 【健康課題への対策のまとめ】

【加入者構成】 今後想定される**前期高齢者増加**への対策

【疾病別医療費】 **生活習慣病**の重症化疾患への対策

【疾病別医療費】 年齢層と健康リスクに合わせた**糖尿病**への対策

【疾病別医療費】 **婦人科がん**への対策（早期発見・早期治療）

【疾病別医療費】 かぜ等、予防可能な**呼吸器疾患**への対策

【特定健診】 **被扶養者**の特定健診受診率向上への対策

【特定保健指導】 **被保険者**の特定保健指導の実施率向上への対策

【健康リスク】 禁煙支援等、**喫煙**への対策

【生活習慣】 定期的な**運動習慣**づけの対策

【高リスク】 **医療機関での要治療者**に対する**受診勧奨等**の対策

## ④第2期データヘルス計画

【第2期データヘルスのコンセプト】



第1期の保健事業をベースに、改善点等を盛り込む



事業主との連携（コラボヘルス）を推進する



後期高齢者支援金減算指標の要件に対応する

重点テーマ① 被保険者の特定保健指導実施率向上 **－コラボヘルス－**

重点テーマ② 被扶養者の特定健診受診率向上 **－未受診者への受診勧奨－**

重点テーマ③ 要治療者に医療機関の受診勧奨 **－ハガキによる受診勧奨等－**

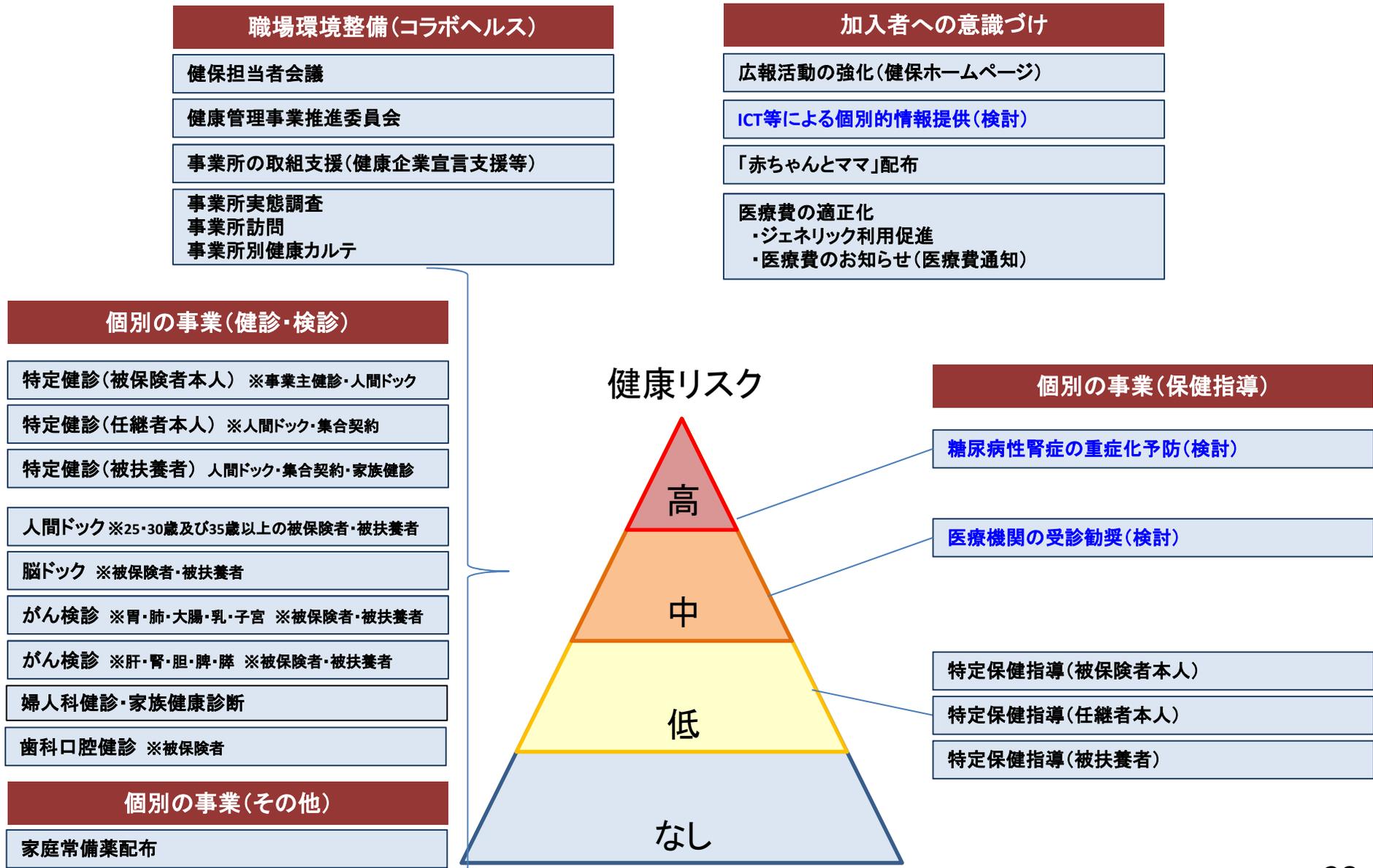
重点テーマ④ 糖尿病性腎症の重症化予防 **－医療職による保健指導等－**

重点テーマ⑤ 加入者に向けた情報提供推進 **－健診結果をわかりやすく提供－**

重点テーマ⑥ ジェネリック利用促進対策 **－広報・啓発・個別情報の提供－**

# 【第2期データヘルス計画で実施する保健事業】

※新たに実施を検討する保健事業



## 【第2期データヘルス計画の実施計画】

※新たに実施を検討する保健事業

テーマ	保健事業	目的	事業量目標（アウトプット）	成果目標（アウトカム）	
職場環境の整備	①健保担当者会議	事業主との相互理解促進 （コラボルスの実効性確保）	健保担当者会議開催（年1～2回）	成果把握が困難なため設定しない	
	②健康管理事業推進委員会	PDCAによる効果的・効率的な保健事業の実施 （健保の各施策への具体的な展開）	健康管理事業推進委員会開催（年3回）	成果把握が困難なため設定しない	
	③健康企業宣言支援	事業所が推進する健康経営宣言の支援	健康企業宣言参加勧奨（年1回）	健康企業宣言（20団体）	
	④事業所実態調査	実態調査結果の健保の各施策への活用	全加入事業所郵送調査を実施（3年ごと）	成果把握が困難なため設定しない	
	⑤事業所訪問	事業所担当との情報共有	全加入事業所を訪問（3年ごと）	事業所別健康カルテの指標改善（5団体）	
	⑥事業所別健康カルテ	事業所別の健康課題等の見える化	事業所別健康カルテ作成（全団体）	事業所施策への活用（5団体）	
加入者への意識づけ	①広報活動の強化	加入者の健康意識向上に資する情報提供	毎月、ホームページを更新	ホームページ閲覧回数 前年度比5%向上	
	②ICT活用（個別的情報提供）	加入者への発信力強化による 健康意識向上及び生活習慣の改善	健康管理事業推進委員会で検討 （活用方法・費用対効果・運用方法等）	3年間で具体的な実施案を作成	
	③赤ちゃんとママ配布	育児における健康知識の普及	対象者全員への配布（随時）	成果把握が困難なため設定しない	
	④医療費の適正化 ・ジェネリック利用促進 ・医療費のお知らせ	ジェネリック利用による薬剤費抑制 医療費への関心向上	差額通知配布（年1～2回）、 新規加入者への希望シール配布（随時）	ジェネリック利用率80%（平成32年度） ※国が定める目標に準拠	
個別の事業	①特定健診（被保険者）	生活習慣病に関する健康リスクの早期発見と 予防対策、特定保健指導対象者の抽出	事業所への協力依頼実施（年1回）	特定健診受診率 （被保険者と被扶養者の合計） 80%（平成32年度） 85%（平成33年度、34年度） 90%（平成35年度） ※国が定める目標は平成33年度に達成	
	②特定健診（被扶養者）		事業所への協力依頼実施（年1回） 健診に関するアンケート実施（3年ごと） 受診券配布時の案内文書改善（年1回） 未受診者への受診勧奨実施（年1回）		
	③特定保健指導（被保険者）	積極的支援、動機付け支援の実施による メタボリックシンドロームの改善、生活習慣病の予防	事業所への協力依頼実施（年1回） 事業所訪問による個別協力依頼実施 案内時に参加を誘導するパンフ配布		特定保健指導実施率 （被保険者と被扶養者の合計） 35%（平成32年度） 45%（平成35年度） ※国が定める目標は達成済
	④特定保健指導（被扶養者）		健診機関による当日実施を検討		
	⑤人間ドック	対象疾患の健康リスクの早期発見	事業所担当者、任継本人に対し実施案内 を送付（年1回）		受診対象者数と保健事業予算を考慮の上、 毎年設定する実施者数目標の達成 ※なお、基本的に婦人科健診、歯科口腔健 診、家族健康診断については受診率向上を 目指す
	⑥がん健診（がん特別・超音波がん検診）	対象部位のがんの早期発見・早期治療	パンフ配布等、がん検診受診の啓発		
	⑦婦人科健診	婦人科がんの早期発見・早期治療	ピンクリボン運動に合わせたPR強化		
	⑧歯科口腔健診（被保険者）	歯の健康チェック及び歯周病保有者等に受診勧奨	受診者増に向け、加入事業所への協力依頼		
	⑨家族健康診断	家族の健康リスクの早期発見と予防対策	パンフ改善等、家族健診受診の啓発		
	⑩医療機関の受診勧奨	対象者の医療機関受診による重症化予防	健康管理事業推進委員会で検討 （対象選定基準・事業所別運用方法等）		
	⑪糖尿病性腎症の重症化予防	人工透析予防による対象者のQOL向上			3年間で具体的な実施案を作成 ※実施可能な保健事業から早期実施
	⑫家庭用常備薬の配布	セルフメディケーション推進 （加入者への意識付けと併せて実施）	年末に被保険者全員に希望聴取し、 2月に配布		医療費適正化の効果が期待されるが 成果把握が困難なため設定しない

## ⑤今後のスケジュール

## 【第2期データヘルスの実施スケジュール】



第2期は平成30～35年度の**6か年の中長期計画**  
3年ごとの**中間評価**と毎年の**見直し**を実施



出典：平成29年9月4日 厚生労働省保険局及び健康保険組合連合会「第2期データヘルス計画説明会」資料より抜粋、加工している

## 【第2期データヘルス計画における重点実施事項】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
広報・情報提供等	<b>健康づくり活動 広報・啓発 を継続</b>					
	個人別の健康情報提供事業を検討					
特定健診・ 特定保健指導等	<b>特定健診 人間ドック 歯科健診 を継続</b>					
	被扶養者の特定健診受診率向上対策					
	被保険者の特定保健指導実施率向上対策			被扶養者の特定保健指導実施率向上対策		
医療機関の 受診勧奨等	医療機関の受診勧奨事業を検討					
	糖尿病性腎症の重症化予防事業を検討					
コラボヘルス	<b>健康管理事業推進委員会・健保担当者会議等による情報提供 を継続</b>					
	事業所別の健康情報提供を実施					
	健康企業宣言への取組促進					
ジェネリック対策	<b>国の動向に合わせたジェネリック利用率向上対策等 を継続</b>					