

令和2年度の取組について

健康スコアリングレポート

令和2年度第1回保険者協議会データ分析部会において、以下について、ご意見を伺いました。(参考資料)

- ・保険者間の分析結果の共有を行う場合には、個人情報や住所地を扱わないものとする方向で検討する
- ・令和2年度の取組として、健康スコアリングレポートを各委員が持ち寄り、分析結果を部会で共有し、結果や活用方法など、共通して読み取れることを検討してはどうか

【主なご意見】

- ・事務局案に賛成
- ・方向性は良いが、事前に各保険者の健康スコアリングレポートの内容をとりまとめておいた方がよい。
- ・事業(業務)の種類・年齢構成・生活習慣等、事前に各保険者に健康スコアリングレポートの条件(環境)を踏まえた分析を依頼した方がよい。
- ・分析結果を持ち寄るのであれば、事前に分析方法の案内等の資料をいただきたい。
- ・健康スコアリングレポートの共有を通じ、来年度の検討テーマを決めて検討してはどうか。

協議内容

第2回データ分析部会において、健康スコアリングレポートの共有をしていただく予定でしたが、国からの発出が遅れているため、第3回部会において共有することとしたいと思います。

各委員が分析結果を持ち寄る際、事前に内容をまとめておいていただいた方が良いでしょうか。
また、共有する場合、どのような内容にすると良いでしょうか。(事務局たたき台2ページ)

※国民健康保険、後期高齢者医療広域連合の保険者は、国保データベース(KDB)システムから健康スコアリング(健診)と健康スコアリング(医療)を出力し、分析をお願いします。出力する際、作成年月はR01年度、比較先は、県(後期高齢者医療広域連合の場合は国)としてください。

事務局たたき台

○各保険者が分析して共有する内容

- ・年齢構成
- ・性別
- ・事業・業務(公営国保の場合は地域の特徴)
- ・受診率や医療費の状況等から主に取り組んでいる保健事業(又は今後取り組みたい事業) 等
- ・健康スコアリングレポートの活用状況(事業主や予防健康づくり部門との連携)

参考例

【被用者保険】

- ・従業員の平均年齢が〇〇歳と比較的高く、一人当たり医療費が健康保険組合平均より高い。
- ・業種全体として喫煙者が多く、喫煙が課題である。
- ・はがき送付による受診勧奨を行っているが、被扶養者の特定健診実施率が組合平均と比較して低い。
- ・勤務形態がシフト制であり、生活習慣が不規則になっている。
このためか、肥満や血圧などが、組合平均と比べて高くなっている。
医療費についても、生活習慣病に関する医療費が高い。
- ・上記の状況から、糖尿病性腎症重症化予防に取り組んでいきたい。
- ・また事業主と健康スコアリングレポートについて、意見交換を行い、保健事業へのさらなる協力を得た。

【公営国民健康保険】

- ・受診率が都平均と比較して低い。40才代の受診率が課題。今後はSNSなどを活用してさらなる受診勧奨・普及啓発に取り組む予定。
- ・●●区の調査では平均歩数が〇〇歩と都平均より低く、国保においても都平均より運動が低くなっている。このため、肥満等が比較的高くなっていると考えられる。
医療費についても、生活習慣病に関する医療費が高い。
- ・上記の状況から、まずは、特定健診の未受診者勧奨に引き続き取り組んでいく。
- ・また予防健康づくり部門と健康スコアリングレポートについて、意見交換を行い、保健事業へのさらなる協力を得た。

その他の取組

令和2年度第1回保険者協議会データ分析部会において、健康スコアリングレポート以外に取り組んだ方が
良い内容についてご意見を伺いました。(参考資料)

【主なご意見】

- ・今年度は中間評価の実施年であるため、データヘルスの中間評価の実施状況
- ・今年度はデータヘルス計画の策定年であるが、策定途中のものであれば共有可能



協議内容

令和2年度の取組として、中間評価についても実施状況を共有してはいかがでしょうか。
以下について、情報交換していただけたらと思います。

- ・実施スケジュール
- ・体制(自前、委託)
- ・第三者の評価
- ・中間評価の項目・視点
- ・中間評価後の公表等