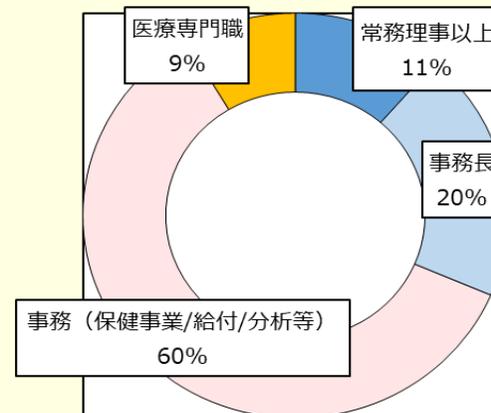


2022年度振り返りから

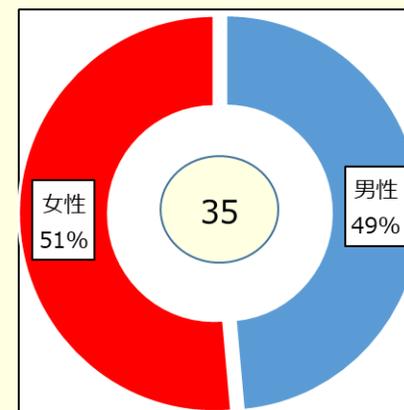
【参加健保】\_30健保35名  
2023年3月現在(2022年度)

日立	三菱	パナソニック
鷺宮	大和証券グループ	SGホールディングスグループ
シーイーイー	オリンパス	小松製作所
キンビール	野村証券	日産自動車
ヤマトグループ	サッポロビール	TOTO
東芝	日本航空	カシオ
ニチレイ	全日本空輸	ノバルティス
コニカミルタ	健保連京都連合会	ローソン
丸井	協和キリン	三菱電機
日本発条	イオン	ファイザー

2022年度参加者内訳



2022年度男女内訳



# 担当理事、運営委員、アドバイザー（2023年3月現在）

## 担当理事

担当理事	(日立健康保険組合)
同	(三菱健康保険組合)

## 運営委員（9人）

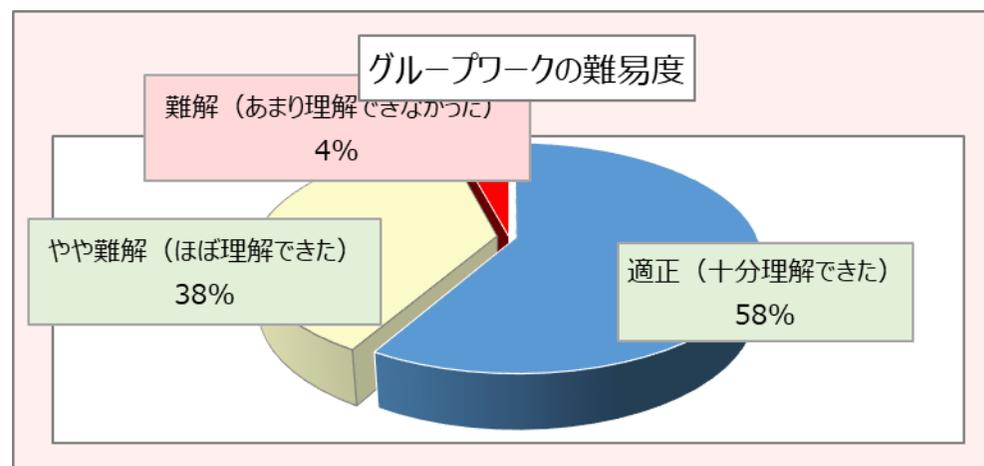
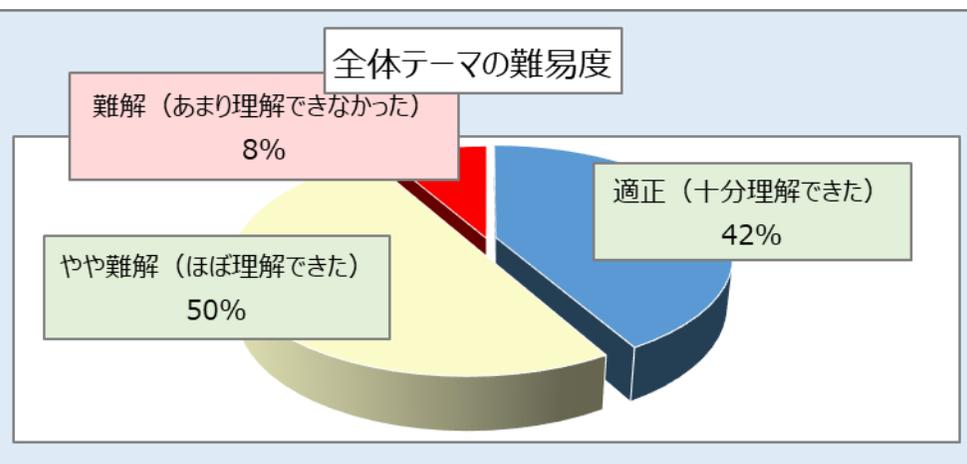
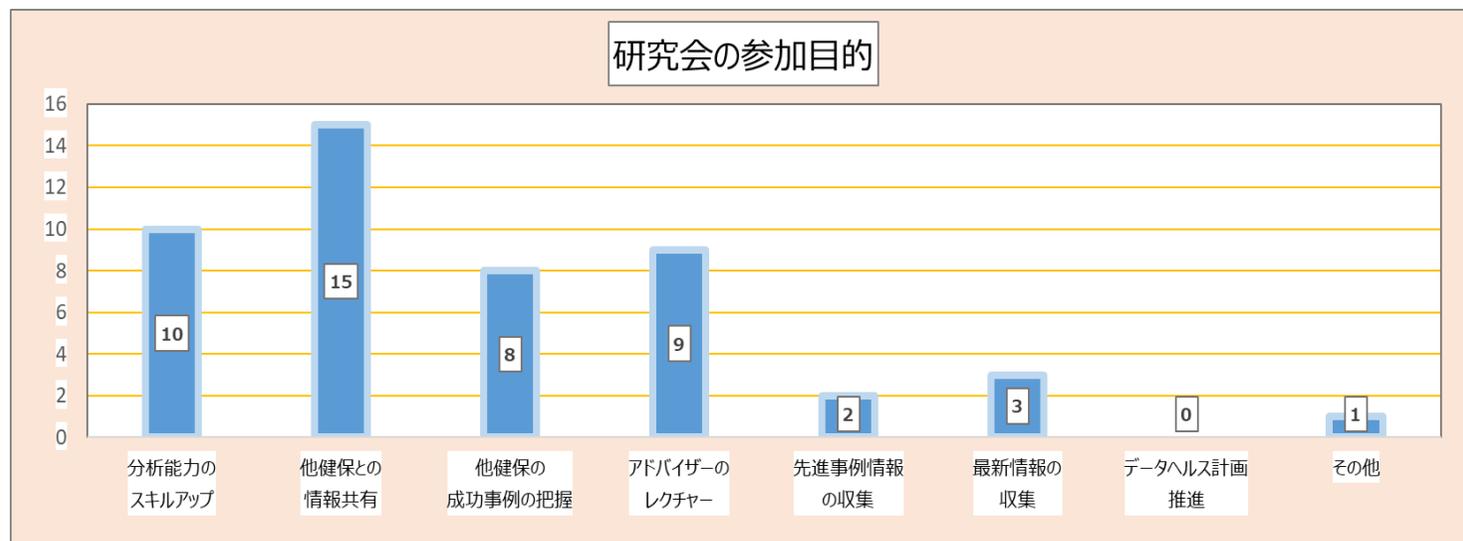
リーダー	(パナソニック健康保険組合)
運営委員	(大和証券グループ健康保険組合)
同	(コニカミノルタ健康保険組合)
同	(ヤマトグループ健康保険組合)
同	(ニチレイ健康保険組合)
同	(オリンパス健康保険組合)
同	(小松製作所健康保険組合)
同	(全日本空輸健康保険組合)
同	(TOTO健康保険組合)

## 顧問・アドバイザー（毎回、どなたかに出席いただき、レクチャー、グループワークでの助言等をいただく）

顧問	： (東京大学) 古井先生
アドバイザー	： (東京大学) 井出先生、柿沼先生、後藤先生

# 2022年度 参加者アンケート結果① (次年度活動に向けて)

レセ・健診データ分析研  
参加の目的は？

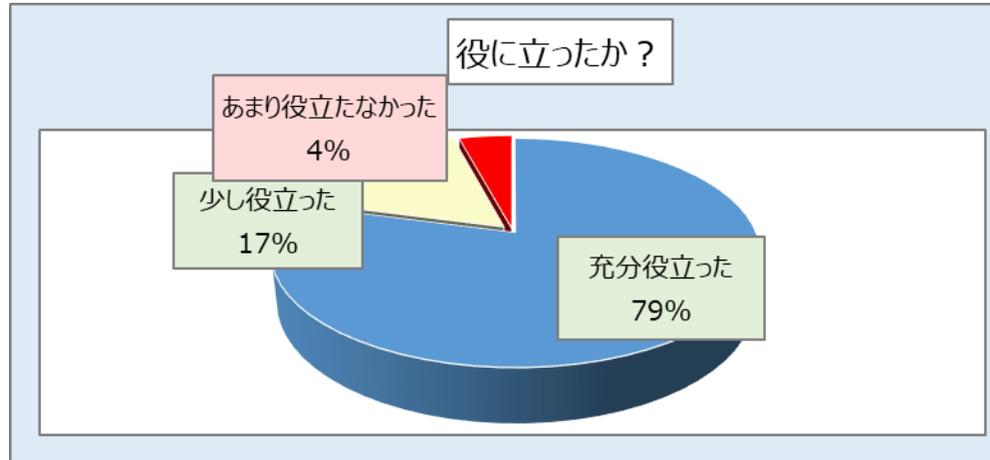


「全体テーマ」は難解 (あまり理解できなかった) 群が1割弱おられた。

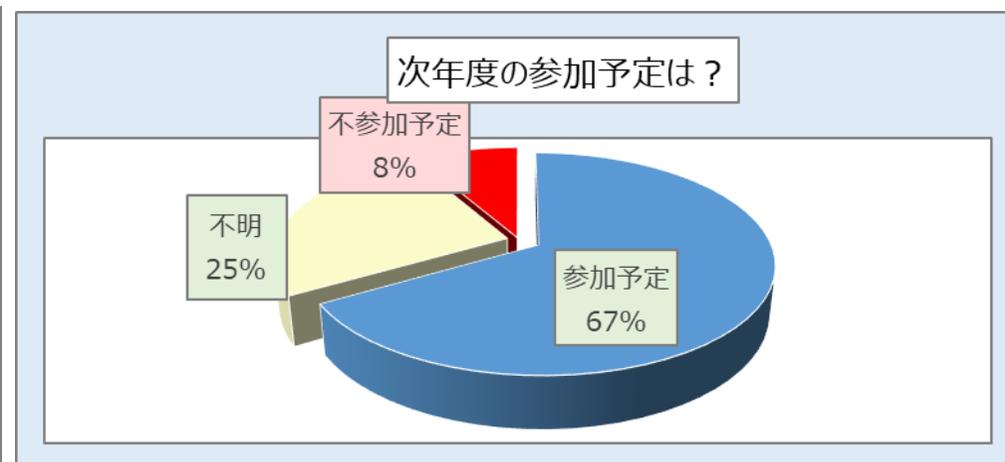
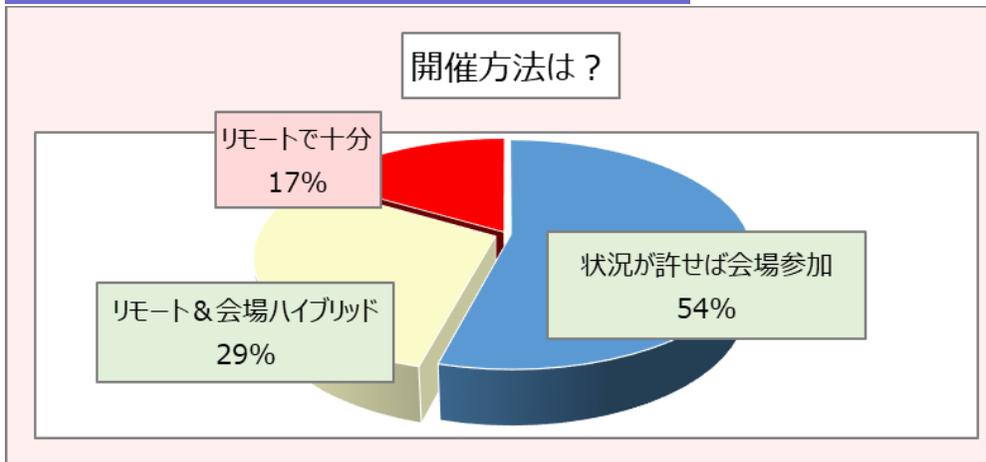
➡①「全体テーマ」はボリュームの割に時間が不十分だったことから改善が必要！

②参加者の知識・経験・スキルが様々であり、できるだけ多くの参加者の理解いただける工夫を検討！

# 2022年度 参加者アンケート結果② (次年度活動に向けて)



## 運営方法や参加希望



総合評価は及第点？ 運営については「ハイブリッド開催」「会場開催」希望が83%

➡開催はリモートを確保しながら会場開催「ハイブリッド開催」中心としたい（他健保との情報共有の場を増やす）

# 2023年度 活動方針

## 方針

- ・保健事業の評価・効果検証～業務改善に役立つ健診・レセプトデータの分析手法を共に学び、業務で活かせる知識とスキルのレベルアップを図ります
- ・自健保にフィードバックできる有意情報の取得

## 活動の柱

- ①全体テーマ（前半実施）
- ②グループテーマ（中～後半実施）
- ③年度末にはグループワークの成果発表

## 具体的には

- 経年分析手法（全体テーマ）を活用し、自健保評価できるスキル向上を目指す
- 2022年度にアドバイザーの先生方から評価（活用推奨）いただいた“特定保健指導効果分析ツール”を利用した分析を全体テーマに加える
- 各自のやりたいことを視野に入れ、複数チームによるディスカッションを取り入れ、中盤以降のGWにつなげていく（テーマ集約など）
- アドバイザーレクチャー及び取組事例共有により健診・レセプトデータ分析に関する知識や技術の向上、保健事業の改善につなげる

# 運営体制および主要活動イメージ

## リーダー、運営委員(8) (計9名) による運営

### 全体テーマ

前半に実施

全体討議  
+  
チーム・ディスカッション

### グループテーマ

中盤～実施  
10人程度で構成

グループ (i)

...

グループ (n)

### 担当理事

推進する会本体との橋渡し、  
運営アドバイス

### 全体テーマ

・過去2年の作成分布  
図の討議

### グループテーマ

・前半の議論から後半  
テーマを決める

アドバイザーによる、指導・アドバイス

アドバイザー  
・レクチャー

健保事例紹介  
後半実施予定

議事録: 全員輪番制

(運営委員と新会員は除く)

# 2023年度活動計画概要（予定）

	'23/4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	'24/1月	2月	3月
上位イベント			前年活動発表					全国大会				
定例会	休会	下旬	下旬	下旬	休会	下旬	下旬	下旬	下旬	下旬	休会	中旬
定例会 主要内容		③②① 新職体 年度種制 メン・職 バー別 自己チ 紹介ム などメン バー 決定	と②① 設新規全 定規体 方『特テ 法保マ 説効果 明果 分今 析年 ツ度 ールタ の抽出 紹介説明	③②① G全全 W体体 メンテテ バーママ 決定新 ↓規 GWツ 活動ール 活用 支援 法	集計結果のフィードバック〜自健保評価（宿題）	①GW活動（全体テーマ※抽出した自健保の特徴報告と課題などの議論&グループ毎テーマ検討）	①GW活動（グループ毎テーマ検討）	①GW活動（グループ毎テーマ検討）	①GW活動（グループ毎テーマ検討）	①GWまとめ方針討議		②① 来GW 年度報告 の会 活動計 画
全体テーマデータ			データ抽出	データ抽出 〜集計・提出	<p style="text-align: center;">◆2022年度と違う点</p> <p>①研究会の開催方法はリモート中心⇒ハイブリッド</p> <p>②『特保効果分析ツール』の参加健保での活用に向けたサポート作業が追加</p>							
古井先生 井出先生 レクチャー （※）	-	○	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○
基礎知識研修			健康分布図 特保効果分 析ツール		事例の共有報告会（計画予定）							
事例報告												
その他	※古井先生・井出先生によるレクチャーは、適宜実施。先生不在の際は健保の事例紹介なども！											

# 2023年度 全体テーマ（前半実施）の概要

- ①2022年度に作成した健康分布図等を使った分析内容の理解
- ②新規『特保効果分析ツール』の機能 & 使用方法 & 利用ルール等の説明
- ③チーム・ディスカッションを実施予定  
役職別、担当別のチームに分かれてディスカッションを実施、従来『全体テーマ』、  
『新ツール』について、活用法、今後の展開についても検討
- ④自健保のデータ抽出を行い、『健康分布図』&『新ツール』をセットアップ



- 自力でデータ抽出し、ツールにセットすると健康分布図が作成されます！  
※他健保との比較で自健保のおおよその立ち位置がわかります
- 新規『特保効果分析ツール』をセットアップすると自健保の様々な特保の効果分析ができるようになります！

# 参考) 2022年度 全体テーマ①経年変化

## ■ 5歳刻みの年齢階層別健康分布図による経年変化をチェック

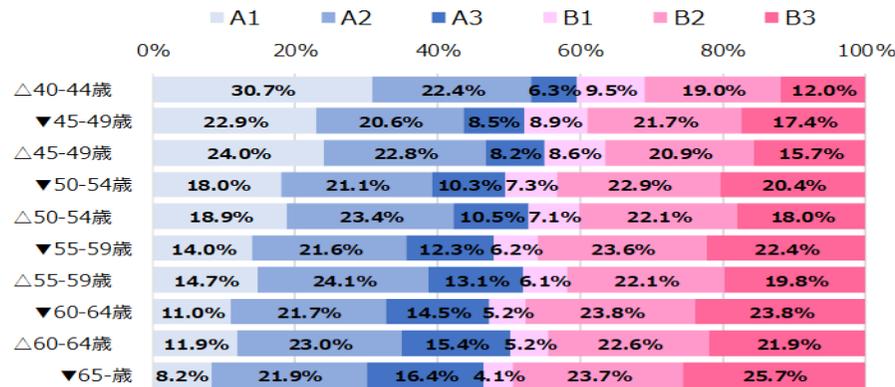
### 【目的】

5歳刻みに分けて、年代別に5年経過による変化を分析します  
5年前と比較して、同年代のリスク分布の変化を分析します

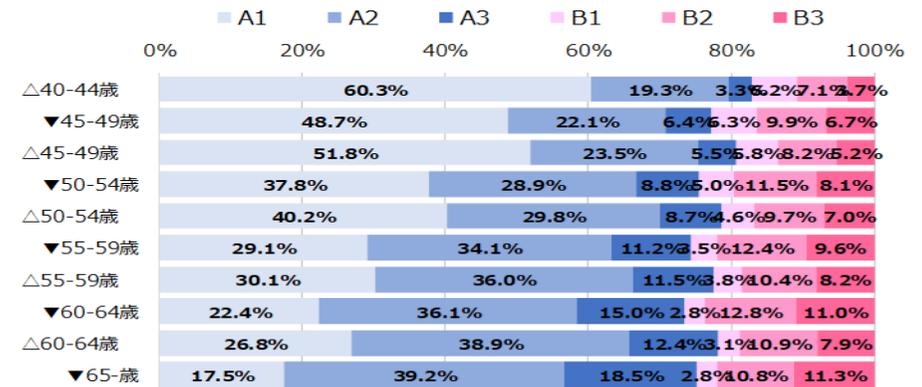
#### 年齢階層別推移

△ 2016年度 ▼ 2021年度

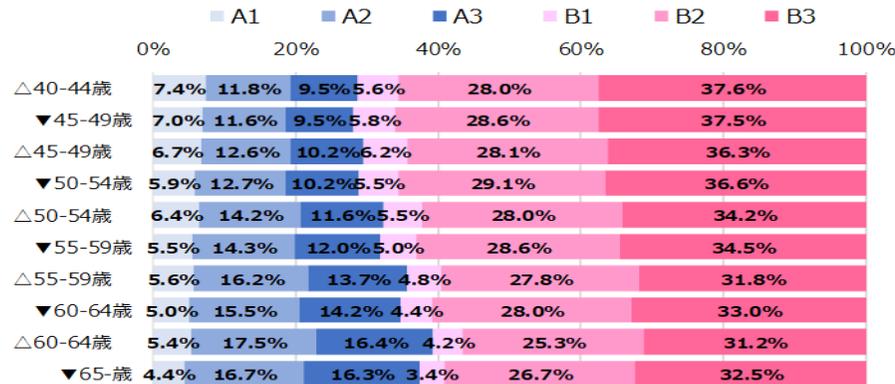
#### 男性



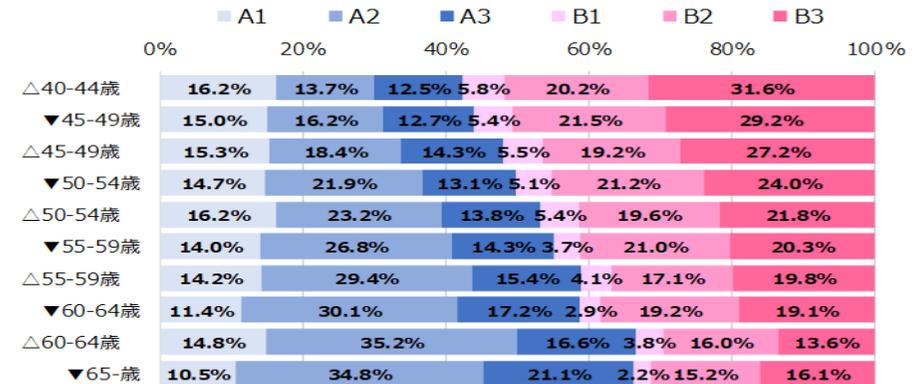
#### 女性



#### 男性 (服薬)



#### 女性 (服薬)



# 参考) 2022年度 全体テーマ②年齢階層別推移分析

## ■ 5歳刻み年齢階層別リスクの経年変化をチェック

### 【目的】

血糖、血圧、脂質のリスク別に、性年齢別に5年間リスク者の変化を分析  
 ※5歳加齢、同年代比較で確認可能

男性		血糖						脂質						血圧					
		2016年度		2021年度		同年代比較		2016年度		2021年度		同年代比較		2016年度		2021年度		同年代比較	
		該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率
非肥満 保健指導	45-49歳	17.9%	5.3%	15.8%	5.8%	↓ -2.1%	↔ 0.4%	7.3%	10.4%	6.6%	11.1%	↓ -0.8%	↔ 0.7%	7.4%	17.4%	7.2%	17.1%	↓ -0.2%	↓ -0.3%
	50-54歳	20.2%	12.5%	18.2%	14.4%	↓ -2.0%	↑ 2.0%	7.5%	21.0%	6.4%	19.4%	↓ -1.0%	↓ -1.6%	8.3%	27.8%	7.6%	31.6%	↓ -0.6%	↑ 3.8%
	55-59歳	22.7%	17.1%	20.3%	18.2%	↓ -2.4%	↑ 1.1%	7.3%	25.9%	6.3%	27.3%	↓ -1.0%	↑ 1.4%	9.4%	35.7%	8.1%	36.8%	↓ -1.3%	↑ 1.2%
非肥満 受診勧奨	45-49歳	1.0%	35.6%	0.9%	38.3%	↓ -0.1%	↑ 2.7%	1.6%	44.4%	1.3%	47.7%	↓ -0.3%	↑ 3.3%	6.1%	51.2%	6.8%	53.5%	↔ 0.7%	↑ 2.3%
	50-54歳	1.8%	1.6%	1.5%	2.0%	↓ -0.3%	↔ 0.5%	1.7%	3.1%	1.3%	3.3%	↓ -0.4%	↔ 0.3%	7.8%	4.8%	8.2%	5.7%	↔ 0.5%	↔ 0.9%
	55-59歳	3.0%	2.3%	2.7%	1.8%	↓ -0.3%	↓ -0.5%	1.6%	3.4%	1.3%	4.4%	↓ -0.4%	↔ 1.0%	9.9%	4.8%	9.5%	8.1%	↓ -0.4%	↑ 3.3%
肥満 保健指導	45-49歳	20.2%	5.9%	21.8%	6.7%	↑ 1.5%	↔ 0.7%	14.2%	9.0%	14.4%	10.4%	↔ 0.1%	↑ 1.3%	9.1%	10.5%	9.6%	13.2%	↔ 0.4%	↑ 2.7%
	50-54歳	23.1%	7.9%	25.0%	8.6%	↑ 1.9%	↔ 0.7%	14.6%	11.4%	15.2%	14.1%	↔ 0.6%	↑ 2.7%	10.3%	13.7%	10.7%	16.2%	↔ 0.4%	↑ 2.5%
	55-59歳	25.0%	4.1%	27.2%	4.7%	↑ 2.2%	↔ 0.6%	14.1%	7.0%	15.0%	7.4%	↔ 0.9%	↔ 0.4%	11.1%	9.4%	11.4%	12.1%	↔ 0.3%	↑ 2.7%
肥満 受診勧奨	45-49歳	4.0%	3.3%	4.3%	4.4%	↔ 0.3%	↑ 1.1%	4.1%	6.6%	3.8%	6.5%	↓ -0.3%	↓ -0.1%	10.4%	8.1%	12.2%	9.6%	↑ 1.8%	↑ 1.5%
	50-54歳	5.8%	10.9%	6.7%	13.7%	↔ 0.9%	↑ 2.8%	3.9%	16.7%	3.7%	19.0%	↓ -0.2%	↑ 2.3%	11.8%	20.2%	13.9%	24.1%	↑ 2.0%	↑ 3.9%
	55-59歳	7.1%	9.5%	8.7%	11.9%	↑ 1.6%	↑ 2.4%	3.6%	13.7%	3.5%	15.7%	↓ -0.1%	↑ 2.1%	13.0%	17.4%	14.6%	20.2%	↑ 1.6%	↑ 2.7%

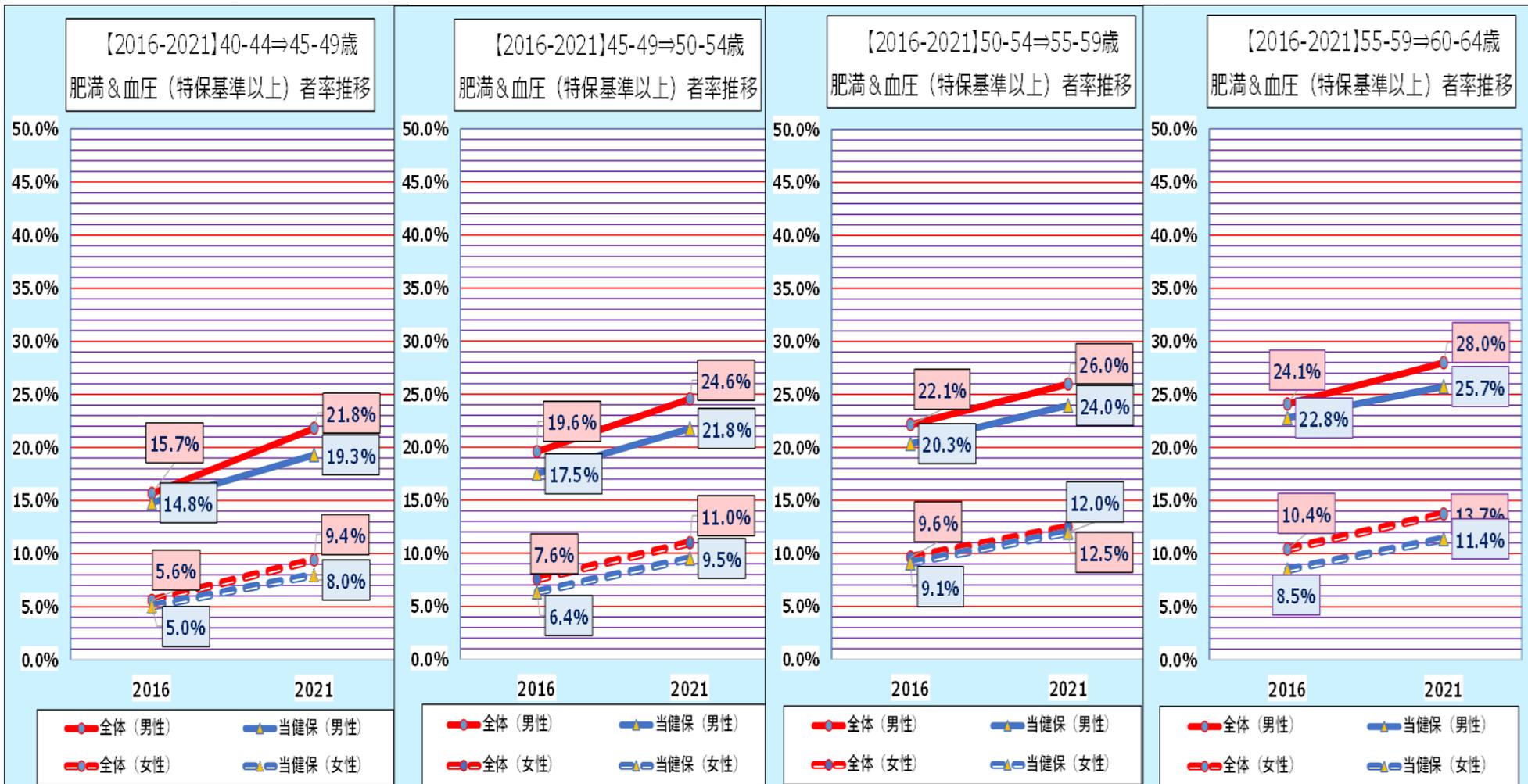
女性		血糖						脂質						血圧					
		2016年度		2021年度		同年代比較		2016年度		2021年度		同年代比較		2016年度		2021年度		同年代比較	
		該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率	該当者率	服薬率
非肥満 保健指導	45-49歳	19.1%	2.7%	17.8%	3.3%	↓ -1.3%	↔ 0.6%	2.8%	6.8%	3.0%	6.4%	↔ 0.2%	↓ -0.4%	6.1%	11.4%	6.2%	10.6%	↔ 0.1%	↓ -0.8%
	50-54歳	26.1%	7.9%	25.5%	11.0%	↓ -0.6%	↑ 3.1%	4.1%	15.2%	3.7%	18.1%	↓ -0.4%	↑ 2.9%	8.3%	25.0%	7.8%	25.8%	↓ -0.5%	↔ 0.8%
	55-59歳	34.3%	12.7%	32.4%	14.7%	↓ -1.9%	↑ 2.0%	5.2%	20.7%	4.6%	23.2%	↓ -0.6%	↑ 2.5%	10.1%	30.8%	9.5%	29.3%	↓ -0.6%	↓ -1.5%
非肥満 受診勧奨	45-49歳	0.5%	34.7%	0.5%	32.4%	→ 0.0%	↓ -2.3%	0.3%	46.2%	0.3%	45.7%	→ 0.0%	↓ -0.5%	4.8%	50.2%	5.7%	51.6%	↔ 1.0%	↑ 1.3%
	50-54歳	0.9%	0.9%	0.9%	0.7%	→ 0.0%	↓ -0.2%	0.5%	2.0%	0.4%	2.1%	↓ -0.1%	↔ 0.1%	7.6%	3.5%	7.8%	3.4%	↔ 0.2%	→ 0.0%
	55-59歳	1.6%	4.0%	1.5%	3.0%	↓ -0.1%	↓ -1.0%	0.6%	2.1%	0.4%	4.9%	↓ -0.1%	↑ 2.8%	9.7%	7.0%	9.7%	7.1%	↓ -0.1%	↔ 0.1%
肥満 保健指導	45-49歳	8.0%	7.2%	9.7%	8.2%	↑ 1.7%	↔ 1.0%	3.1%	9.5%	3.8%	9.0%	↔ 0.7%	↓ -0.5%	3.5%	11.3%	4.1%	12.7%	↔ 0.6%	↑ 1.4%
	50-54歳	10.2%	13.4%	12.6%	7.1%	↑ 2.3%	↓ -6.2%	3.9%	8.5%	4.6%	17.1%	↔ 0.8%	↑ 8.6%	4.2%	18.8%	4.8%	17.8%	↔ 0.5%	↓ -1.0%
	55-59歳	11.9%	1.5%	14.7%	2.3%	↑ 2.8%	↔ 0.8%	4.5%	5.1%	4.8%	5.8%	↔ 0.4%	↔ 0.7%	4.4%	11.5%	5.4%	12.8%	↔ 0.9%	↑ 1.3%
肥満 受診勧奨	45-49歳	1.3%	2.5%	1.7%	2.9%	↔ 0.4%	↔ 0.4%	0.5%	4.4%	0.5%	5.3%	↔ 0.1%	↔ 0.9%	4.1%	9.3%	5.3%	12.7%	↔ 1.2%	↑ 3.5%
	50-54歳	2.0%	8.1%	2.4%	8.6%	↔ 0.4%	↔ 0.5%	0.6%	16.2%	0.5%	15.8%	↓ -0.1%	↓ -0.3%	5.4%	21.7%	6.2%	27.5%	↔ 0.8%	↑ 5.8%
	55-59歳	2.8%	7.1%	3.4%	9.5%	↔ 0.6%	↑ 2.4%	0.4%	9.5%	0.5%	15.6%	↔ 0.1%	↑ 6.1%	6.0%	18.3%	7.1%	23.4%	↔ 1.1%	↑ 5.1%

# 参考) 2022年度 全体テーマ③年齢階層別リスク分析

## ■ 5歳刻み年齢階層別経過分析の全体比較

### 【目的】

肥満＋他リスク（血糖、血圧、脂質）の5年間変化の性年齢別の全体比較により  
自健保の変化状況のおおまかな良否を確認！



# 参考) 2022年度 グループワーク

## レセプト分析

### レセプト分析グループ



成果物

- 12の分析シナリオを共有できた
- それぞれの分析シナリオに対して、他のメンバーから経験に基づくコメントをもらうことができ、業務改善のヒントとなった
- 健康課題の解決には、健保組合の努力だけでは結果を出すことが難しく、加入者の健康リテラシー向上や事業主の働きかけが同時に必要であるという意見が多かった



気づき

- 適切な分析手法を用いることができないと間違った結論を導くことがあるので、統計学的な考え方が必要
- 「全国健康保険協会（協会けんぽ）」の調査研究報告書は、各支部がレセプト・健診データを用いていろいろな課題を分析しているので分析手法を勉強する材料になる

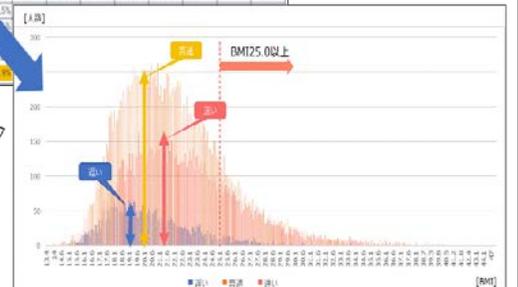
## 問診分析

問診スコア増加率を確認し、問診と健康状態の相関を検討 → 特徴のある項目を健保間でヒストグラムで比較

標準化スコア増加率	問診	健康状態	肥満	高血圧	糖尿病	脂質異常	喫煙	飲酒	生活習慣	その他
1	102.2%	105.6%	102.8%	105.2%	105.5%	101.1%	108.1%	101.7%	102.5%	101.5%
2	101.1%	107.4%	102.9%	101.6%	106.2%	101.4%	105.5%	102.0%	102.6%	101.6%
3	105.2%	142.7%	104.3%	103.4%	108.4%	101.0%	112.7%	101.0%	102.7%	104.1%
4	99.6%	105.3%	101.7%	102.6%	104.6%	101.3%	101.8%	101.5%	106.6%	100.0%
5	102.2%	141.6%	104.4%	102.7%	106.3%	102.0%	108.7%	102.8%	102.0%	106.9%
6	101.3%	104.9%	102.9%	101.4%	104.7%	101.7%	111.4%	100.3%	101.8%	105.8%
7	100.2%	107.0%	101.7%	101.2%	105.3%	99.8%	109.0%	100.0%	104.9%	103.3%
8	101.3%	106.1%	101.4%	101.3%	101.2%	101.2%	101.2%	101.2%	101.2%	101.2%
9	98.2%	108.7%	101.0%	99.2%	106.2%	99.2%	99.2%	99.2%	99.2%	99.2%

ヒストグラムを作成し健保間で比較することにより、問診と健康状態の相関における、健保間での相違の有無を確かめる…

違いがあれば、どのような特徴のある健保でヒストグラムに変化があるのか、ということを確認できる。

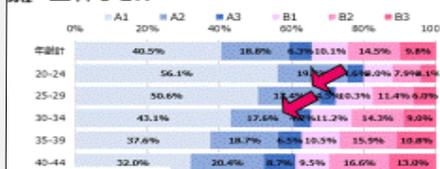


## 若年者対策

### Result.1

若い世代ほど●●のスピードが速い！

男性 全体まとめ



- 肥満率の増加傾向ランキング(男性)
1. 20-24 (20.0%) ⇒ 25-29 (27.7%) +7.7pt
  2. 25-29 (27.7%) ⇒ 30-34 (34.6%) +6.9pt
  3. 30-34 (34.6%) ⇒ 35-39 (37.2%) +2.6pt

女性 全体まとめ



- 肥満率の増加傾向ランキング(女性)
1. 25-29 (15.1%) ⇒ 30-34 (20.4%) +5.3pt
  2. 30-34 (20.4%) ⇒ 35-39 (23.4%) +3.0pt
  3. 20-24 (12.6%) ⇒ 25-29 (15.1%) +2.5pt

男性は、20代～30代前半で肥満になる方が一気に増えていく傾向がありました。

一人暮らしを始めた、生活習慣が学生時代と異なってくる。規則正しい生活習慣や食べ方の指導などが必要なのかも。

## 特保効果分析

### 特定保健指導リピーターの実態

- 2020年度の「特定保健指導」対象者で過去の2年の特保対象（特保自実施+未実施）の割合や「特保実施群」の脱出率を確認してみると、以下のような特徴が分かった！
- 4健保の特保対象者で前年・前々年に特保対象だった者が全特保対象者の7割超え！
- 過去2年で特保対象となった者は初めて特保対象になった者に比べ特保脱出率が著しく低い！

	前2年連続特保対象	前2年1回特保対象	前2年特保対象なし
A健保	40.1%	31.8%	28.1%
B健保	46.5%	30.6%	23.0%
C健保	44.8%	27.6%	27.6%
D健保	52.9%	32.2%	14.9%

	特保脱出率
2019:特保/2018年:特保	9.6%
2019:特保/2018年:情報提供	21.7%
2019:情報提供/2018年:特保	25.0%
2019:情報提供/2018年:情報提供	41.4%
合計	20.1%



○ 健保の積極的支援対象者

# 参考) 「特保効果分析ツール」とは

## 評価方法

「特定保健指導」の効果は実施対象者の『実施期間』の結果だけを追うのではなく、**翌年健診時の検査結果や生活習慣の改善が進むことが必要。**

前々年	前年	基準年		特保実施翌年
階層化結果 特保実施有無	階層化結果 特保実施有無	特定健診結果 ※問診も含む	特定保健指導 ※実施方法も評価	特定健診結果 ※問診も含む

①基準年の前年、前々年の階層化や特保の利用有無が「特保実施翌年」にどんな影響があるのか？

①特定保健指導によって何が変わった？  
②「基準年」と「特保実施翌年」の各生活習慣変化が健診結果にどのように関係しているのか？  
③特保実施方法や特保期間の改善結果などが翌年健診結果にどのように影響するのか？

新規

特定保健指導評価支援  
システム

- ・「健診結果」「問診」との関係の見える化
- ・「パラメタ」変更により様々な分析を可能とする（特保実施全体平均との差を確認）
- ・一つの操作で健診結果の変化の度合いが数十パターングラフ化で確認可能とする
- ・個別の項目毎の比較も可能とする EX.特保実施期間別結果比較
- ・どんな保険者でも同じレイアウトデータを作成すればすぐに導入できる
- ・その他（4条件ドリルダウン、抽出データ同士での比較グラフ、など）

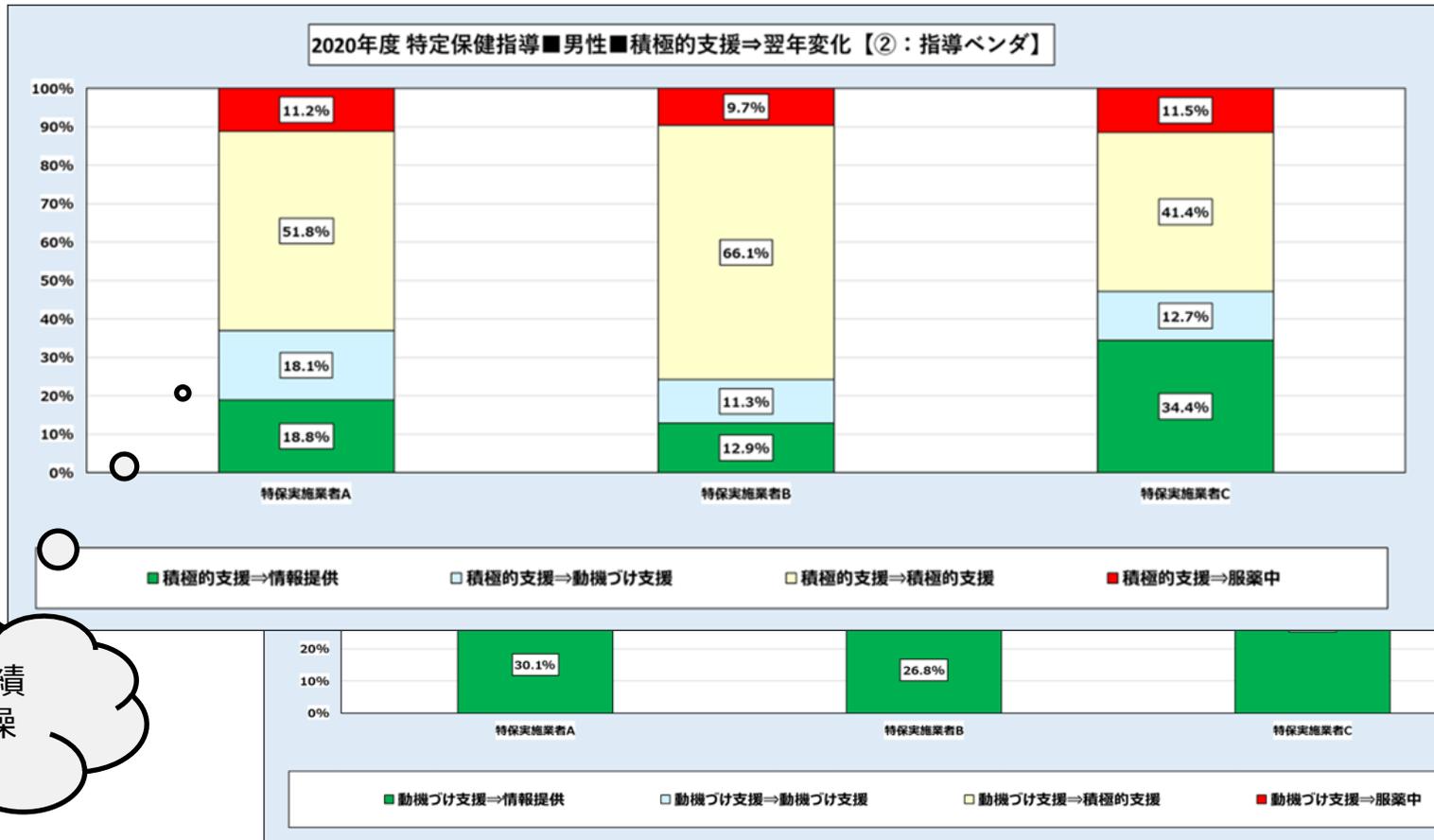
# 参考)「特保効果分析ツール」から見えるもの(一部)

## ■ 基本機能 ■

特保実施者のパラメータによる抽出集団の様々な項目の翌年変化が見える化

※パラメータは階層化/検査値/問診/過去階層歴/対象者属性/特保実施ベンダー/特保による腹囲・体重変化等々

例



特保ベンダー実績の比較も簡単操作で出力!

## 中盤以降に実施します

### ～テーマ～

- 前半に新規加入者を含めて研究テーマを検討し、可能な範囲で希望テーマに参加し、そのグループごとにすすめていく
  - ・**本年度は全体テーマに加える『特保効果分析分析ツール』を使用した深堀テーマも設ける予定**
- グループ毎に難易度が高くなりすぎないようにする
- テーマに沿って、出てきた数字をどうとらえ、何を訴えたいのか、どう周囲を動かしていきたいのか十分に検討する

### ～GWの形式～

- ①構成は、10人程度を目安
- ②本年度内に一旦完結するテーマが望ましい
- ③それぞれの参加者と会話し、合意しながら進める
- ④ディスカッションとそのまとめの重要性を学んでいく

# (まとめ) レセプト・健診データ分析研究会の目指す方向

『分析・評価』という取組のアウトカム（業務改善アクション）を目指す  
〔 新たな発想 & 新たなツール等を駆使し参加者全員で取り組む 〕

・具体的な「対策・改善」につながる  
データ分析を目指す

※分析・評価だけで終わらない!!

