

**被用者保険における
データ分析に基づく保健事業事例集
(データヘルス事例集)**

【第一版】

平成25年9月

厚生労働省保険局保険課

目 次

I.	はじめに（医療保険の保健事業に新たな展開）	1
II.	個別事例紹介	
第1章	特定健康診査の実施率の向上へ！	8
事例1.	富士通健康保険組合	
事例2.	全国健康保険協会大分支部	
第2章	レセプト病名と治療内容の関連づけ	18
事例3.	全国健康保険協会広島支部	
第3章	事業所ごとの比較分析・リスク者抽出	21
事例4.	管工業健康保険組合	
事例5.	地方職員共済組合	
事例6.	フジクラ健康保険組合	
事例7.	トヨタ自動車健康保険組合	
第4章	データに基づく保健事業の展開	41
－1	意識づけプログラム	
事例8.	出光興産健康保険組合	
事例9.	東京都職員共済組合	
事例10.	大和証券グループ健康保険組合	
事例11.	総合警備保障健康保険組合	
事例12.	ローソン健康保険組合	
事例13.	全国健康保険協会福岡支部	
－2	生活習慣病予防プログラム	
事例14.	日立健康保険組合	
事例15.	人材派遣健康保険組合	
－3	重症化防止プログラム	
事例16.	すかいらーくグループ健康保険組合	

事例 17.	サノフィ・アベンティス健康保険組合	
事例 18.	全国健康保険協会広島支部	
事例 19.	大阪金属問屋健康保険組合	
－ 4	前期高齢者に関する取り組み	
事例 20.	大阪ガス健康保険組合	
－ 5	後発医薬品に関する取り組み	
事例 21.	管工業健康保険組合	
事例 22.	全国健康保険協会	
第 5 章	事業主（事業所）との協力・連携（コラボヘルス）	115
事例 23.	花王健康保険組合	
事例 24.	SCSK健康保険組合	
事例 25.	三菱電機健康保険組合	
事例 26.	パナソニック健康保険組合	
第 6 章	保健事業の実施評価・PDCAサイクル	133
事例 27.	日産自動車健康保険組合	
事例 28.	デンソー健康保険組合	

医療保険の保健事業に新たな展開

まず、すべての健保組合が「データヘルス計画」をスタート！

◎ 保険者の健全運営と保健事業は密接な関係があります

わが国の国民皆保険制度が発足した昭和 36 年から半世紀が経過しました。皆保険制度の達成により、国民すべてが何らかの医療保険制度に加入することになり、必要なときに必要な医療を受けることができる仕組みが整いました。「いつでも だれでも どこでも」医療を受けられるフリーアクセスの体制は、国民の平均寿命を世界トップレベルの水準に押し上げることに、大きな貢献を果たしたと評価されています。

皆保険制度の枠組みは、被用者保険の健康保険組合、協会けんぽ（旧政府管掌健康保険）、各種共済組合、船員保険、地域保険の国民健康保険（市町村国保、国民健康保険組合）、さらに、75 歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度で構成されています。

医療保険制度の大きな役割の 1 つに、被保険者（加入者）の病気やケガの際の医療費の一部を保険者が支払う保険給付の事業があります。保険給付の財源である保険料は、被用者保険の場合は原則として労使折半で負担しています。

また、地域保険の市町村国保と後期高齢者医療制度は、給付費を賄うため保険料負担のほかに約 5 割の公費が投入され、後期高齢者医療制度の財源の約 4 割は、現役世代からの支援金が充てられています。

しかし、これらの医療保険制度は現在、少子高齢化の進展に伴う人口構造の変革や経済成長の鈍化、働き方の多様化といった多くの社会環境の変化のなか、大きな岐路に立たされています。人口構成が従来のピラミッド型から逆三角形型に推移するのに合わせ、少ない現役世代で多くの高齢者の医療費を賄い続けていくことが大きな課題です。

こうした状況のなかで、医療保険制度には「保険者機能の発揮」が強く求められています。加入者の保険給付費を賄い、高齢者医療費を支えることができる健全な財政運営は保険者機能の 1 つですが、同

時に、医療保険制度の各保険者が実施する「保健事業」の重要性が高まっています。

保健事業は、加入者の疾病予防や早期発見、健康づくりを支援する教育・相談、保健知識を広めるPR活動など、幅広い分野にわたりますが、保険者に属する加入者の特性に応じ実施できることが特色です。平成20年度からすべての保険者に実施を義務づけた糖尿病等の生活習慣病の予防を主たる目的とする特定健康診査・特定保健指導も保健事業の大きな柱の1つになっています。

これらの活動の第一の目的は、加入者の健康度、健康意識の向上にあります。あわせて医療費の適正化も期待されており、保険者の健全な財政運営とも密接な関係にあると言えます。さらに、健保組合など被用者保険の保健事業は、現役世代の健康づくりを支えること以外にも、現役時の健康を高齢期につなげる基盤として、医療保険制度全体の健全化を図るための有効な手段となっています。

ただ、大きな期待がかかる保健事業ですが、実施には相応の費用が必要で、保険者にとっては厳しい財政状況のなかで事業の縮減が余儀なくされるという実態があります。効果の見込めない漫然とした事業を見直すことも従来からの課題となっています。

◎ 被保険者個々への効果的な健康づくりや疾病予防が可能になります

政府が本年6月14日の閣議で決定した「日本再興戦略」に、医療保険制度の保健事業に大きな転機を促す内容が盛り込まれました。保険者が保有するレセプト（診療報酬明細書）や特定健診・特定保健指導などの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防につなげる「データヘルス計画（仮称）」という事業です。

レセプトや特定健診・特定保健指導の情報は、特定健診制度の導入や医療・健康分野のICT化の推進によってデータの電子的標準化が進んでいます。これにより、従来、困難だった多くのデータにもとづく医療費の内容や傾向の分析が可能になり、医療費データと特定健診・特定保健指導のデータを突き合わせる等によって、個々の加入者の健康状態の変化なども把握できるようになります。

「データヘルス計画（仮称）」は、こうした環境の整備を裏付けに、データの活用にもとづいた計画の策定と具体的な事業をPDCAサイクルで実施することを保険者に求めるものです。

保険者のうち健保組合については、26年度中に計画を策定し、27年度から事業に取り組んでもらうことを予定しています。健保組合は、他の医療保険制度に比べ、保険者機能の一環として従来から保健事業に積極的に取り組み、データや経験を蓄積していることが大きな理由で、今後他の医療保険制度の参考に供したいと考えています。

◎ 意識づけから重症化予防まで、被用者保険の取り組みを紹介します

今回、厚生労働省保険局が作成した「データヘルス事例集」は、健保組合を中心に、データの集約・分析にもとづく保健事業の実施事例をとりまとめたものです。民間事業者のシステムを用いて加入者の健康づくり・疾病予防を促すものから、長年の独自のデータを活用した先駆的な事業など、様々な取り組みが行われています。

また、新たな事業を実施するため、従来の事業を見直して費用を捻出するなど、厳しい財政や人的資源のなか、遣り繰りに苦労している状況もうかがわれます。

事例集は、データ集約・分析の手法や保健事業の効果をあげるための様々な取り組みを紹介しています。第1章「特定健康診査の実施率の向上へ！」は、特定健診の実施率の向上へ目標値を定め、特に、被扶養者の受診機会の拡大、受診勧奨に力を入れ、婦人科健診、配偶者健診に取り組むほか、レセプトと健診データを複合的に分析し、健診結果の評価、疾病予防施策に活かす富士通健保組合と（事例1）、加入事業所に「一社一健康宣言」を求め、事業主と加入者に健康づくり・健康意識の向上を促す全国健康保険協会（協会けんぽ）大支部の取り組みをとりあげました（事例2）。

第2章「レセプト病名と治療内容の関連づけ」は、全国健康保険協会（協会けんぽ）広島支部が実施している「糖尿病重症化予防プログラム」を紹介します。腎機能の重症度に着目し、重篤化を予防する対策で、糖尿病の傷病名が付いたレセプトの診療行為・投薬内容から対象者を抽出しています。現在、複数の傷病名が記載されたレセプトからは個別の疾病にかかる医療費を分析することは困難ですが、治療行為や投薬内容等から傷病名を補正するソフトウェアを活用することで、疾病ごとの状況を把握し、より正確な医療費分析が可能になるというものです（事例3）。

第3章「事業所ごとの比較分析・リスク者抽出」は、効率的・効果的な保健事業を実施するため、事業所単位の被保険者の健康状態を相対的に把握することや、保健指導等の対象者を抽出する取り組み事例です。管工業健保組合は、事業主の協力・連携が難しい総合型の健保組合ですが、事業所単位の年齢別疾病別状況や疾病別の医療費を分析し、事業主に提供することで医療費や加入者の健康に関心を高めてもらい取り組みを実施しました。提供するデータは、それぞれの事業所の医療費水準だけでなく、同業種の他事業所との比較も可能にし、これにより、自身の事業所の被保険者の疾病状況や健康度を認識してもらおうというものです（事例4）。

地方職員共済組合は、医療費の増加抑制が急務であると考え、レセプトデータにもとづく医療費分析と特定健診データを用いた健康状況を支部ごとに把握し、効果的な保健事業のPDCAの起点とする試みです（事例5）。

フジクラ健保組合は、従業員の健康が競争力を高めるという母体企業の経営理念のもと、健保組合が参画する全員参加型の保健事業に取り組んでいます。すべての被保険者の健康度の底上げに合わせ、健

康リスクを階層化し、これに応じた健康支援を実施しています（事例6）。

また、トヨタ自動車健保組合は、母体のトヨタ自動車株式会社が全社的に取り組んでいる社員の肥満軽減・禁煙対策と、特定健診・特定保健指導の目的を照らし合わせ、指導対象者を新たに開発したシステムによって選定・把握。特定健診の対象外の40歳未満者についても肥満の未然防止の観点から健康教育を強化するなど、若年からの肥満対策を実施しています（事例7）。

第4章「データに基づく保健事業の展開」は、加入者自身の健康に対する関心と取り組みを促す「意識づけ」の対策をはじめ、独自の生活習慣病予防プログラムの実践、疾病の重症化予防に力点を置いた取り組みなどをとりあげました。

出光興産健保組合は民間事業者が提供するWebサイトを活用した健康管理ツールを導入し、加入者の健康意識の向上に取り組んでいます。退職後も74歳まで被保険者として加入できる特定健保組合でもある同健保組合は、退職後の疾病状況や医療費を把握できる強みがある一方、退職後まもなく重篤な疾病にかかり死亡に至るケースも少なくないことから、現役時から退職後まで一貫した健康管理を可能にする仕組みを模索していたということです（事例8）。

東京都職員共済組合は、平成20年度の特定健診・特定保健指導の開始に合わせ、Webサイトを活用して、健診結果に基づく個別性が高く、健康づくりに役立つ情報を提供することなどで、組合員の健康に対する意識づけに取り組んでいます。個々の健康づくりを健診データで評価、賞賛する仕組みも画期的です（事例9）。

大和証券グループ健保組合は、レセプトと特定健診・特定保健指導の結果データを集約、分析したところ、医療費の上位3疾患は生活習慣病が占め、リスクを保有する者の割合が高かったことを踏まえ、生活習慣病予防を保健事業の重点に、意識づけを対策の中心に位置づけました。これを健保組合、グループ企業の人事部、産業保健スタッフが協力する三位一体の体制で進めています（事例10）。

総合警備保障健保組合は、特定保健指導とあわせて特定保健指導に該当しそうな肥満者を対象に健診前キャンペーンを展開しています。健康意識が高まる健診を前に短期集中的な取り組みで体重を減らすことを促し、これを継続することで特定保健指導の該当者を減少させようというものです（事例11）。

ローソン健保組合は、母体企業と共同で開発したスマートフォンのソフトウェアと歩数計を活用し、日常生活の改善に向けた意識づけ対策を行っています（事例12）。

また、全国健康保険協会（協会けんぽ）福岡支部では、レセプトと健診データの結果から糖尿病未治療者を抽出し、受診勧奨につなげる事業を展開しています（事例13）。

生活習慣病予防プログラムの実施保険者は、日立健保組合と人材派遣健保組合をとりあげました。

日立健保組合は、独自に開発した生活習慣改善・減量プログラムを導入していることが特長です。健康のためとはいえ、毎日の行動とかけ離れた食事制限や運動は難しいと考え、食事や運動の量を100kCal単位であらわしたカードをつくり、これを参考に自分にあった生活習慣改善の計画づくりに役立ててもらおうというものです。計画を立てた参加者は行動や体重をパソコンやスマートフォンなどに記録し、

インターネットを通じ支援者とデータを共有することで手軽な遠隔保健指導を受けられるというユニークな取り組みが行われています（事例 14）。

また、人材派遣健保組合は、レセプトデータと健診データを突き合わせ、肥満の一步手前の状態など介入効果の高い対象者を抽出し、リスクの度合いに応じた保健指導を実施しています（事例 15）。

重症化防止プログラムは、医療が必要になってしまった加入者の状態をできる限り悪化させない取り組みで、事業主や医師との協力・連携が重要な事業とされています。

すかいらくグループ健保組合は、レセプトデータと健診データを突き合わせた結果、要医療判定者の 60%以上が医療機関の未受診者であったことを重く受けとめ、重症化予防のため確実に受診を促すハイリスクアプローチを実施。こうした取り組みにより、将来医療費の伸びを着実に抑制できると考えています（事例 16）。

また、サノフィ・アベンティス健保組合は、データ分析の結果、生活習慣病で医療機関を受診している被保険者が多いことを把握。特に、不十分な血糖管理は糖尿病の重症化につながることを懸念し、血糖管理に着目した事業を重点的に実施することを決め、対象者のかかりつけ医の了承を得た上で、教育入院や専門スタッフの保健指導を提供する糖尿病治療サポートプログラムに取り組んでいます（事例 17）。

全国健康保険協会（協会けんぽ）広島支部の取り組みは、糖尿病を起因とする腎疾患患者を対象とした病期に応じた指導プログラムの提供です。同様の重症化予防対策に取り組んでいる広島県呉市、呉市医師会と連携し、継続的な指導に取り組んでいることなどが特長です（事例 18）。

このほか、大阪金属問屋健保組合は、慢性気管支喘息患者の日常生活における自己管理方法として、「ぜんそく健康支援プログラム」を提供した経緯を紹介しました（事例 19）。

高齢者医療費の伸びの抑制に着目した保健事業は、前期高齢者の医療費単価が納付金の算定基礎となることから、健保組合にとって波及効果の高い取り組みといえます。大阪ガス健保組合は、平成 22～24 年度の 3 年間に実施した前期高齢者訪問指導事業が納付金の増加抑制に有効であると判断し、平成 25 年度以降、事業を継続することを決めました。対象者は 65～74 歳の健保組合加入者のうち、レセプトデータから抽出した入院患者や要介護が心配される患者、重複・頻回受診者で、保健師や看護師が訪問指導を担当しています（事例 20）。

後発医薬品の利用促進は、高額な先発医薬品に代えて後発医薬品を使用することで、患者負担の軽減や医療保険財政の改善が期待されています。厚生労働省が推進している施策の 1 つでもあり、保険者にも積極的な取り組みを求めています。保険者にとって、加入者の後発医薬品の利用促進は、給付費の増加を抑制できる有効な手段だからです。

管工業健保組合は、後発医薬品に切り替えることで節約できる費用をお知らせする軽減額通知を平成 23 年から年 2 回、個人宛てに発送しています。対象者は、30 の慢性疾患により服薬している 40 歳以上の加入者、後発医薬品への切り替え差額が 400 円以上の者で、23 年 1 月にお知らせを通知した 4423 人の

うち、51.6%が後発医薬品に切り替え、約 2100 万円の効果があらわれました（事例 21）。

また、全国健康保険協会（協会けんぽ）は、保険料負担を少しでも軽減できる取り組みとして平成 21 年度から「ジェネリック医薬品軽減額通知」を実施し、23 年度は約 84 万人に通知を送付。あわせて、医師や薬剤師に後発医薬品の希望を伝える「シール」を配布しています。これによる 23 年度の事業コストは約 5 億円、年間の医療費軽減額は約 39 億円であったことを明らかにしました（事例 22）。

第 5 章「事業主（事業所）との協力・連携（コラボヘルス）」は、社員・従業員の健康を重視する母体企業と健保組合の目的が合致した好事例といえます。

花王健保組合は、事業主による健康づくりを支援する事業も、健保組合の保健事業も被保険者からみれば区別がつかないと考え、一体的な取り組みの方が強制力もあり有効であるとの判断から各種事業の一体的運用に取り組んでいます（事例 23）。

S C S K 健保組合は、被保険者の健康増進は「生活習慣の改善」が重要であると再確認し、特に喫煙対策と運動習慣改善にポイントを置いた事業に取り組み、事業主の支援も支えに効果をあげています（事例 24）。

三菱電機健保組合は、医療費の増加は社員の健康悪化に加え経営面にも影響が大きいという事業主、労働組合の共通認識のもと、加入者に対する保健事業を事業主、労働組合、健保組合の 3 者協働事業として実施することを決定。「MHP21（三菱電機グループヘルスプラン 21）」と称する健康づくり事業は、社員が自ら食生活、運動、休養、嗜好などの生活習慣を主体的に見直し、「生活の質の向上」と「健康企業」の実現をめざす総合保健事業と位置づけ、肥満予防や保険給付費の軽減、生活習慣病による現役従業員の死亡率の低下など、具体的な効果があらわれています（事例 25）。

また、パナソニック健保組合は、国の「健康日本 21」に合わせ、平成 13 年度から 10 年計画の「健康パナソニック 21」を事業主、労働組合、健保組合の三位一体で実施し、生活習慣病、喫煙、メンタルヘルスの 3 つの対策に取り組みました。さらに、平成 23 年度からは運動の対象を特例退職被保険者や家族に広げた職場と家庭の健康づくり活動を通じ、死亡率や休職率の低下、医療費の増加抑制に向けた運動を展開しています（事例 26）。

第 6 章「保健事業の実施評価・P D C A サイクル」は、保健事業の効果とコストを比較して、事業の優先順位づけを行い、効果的・効率的な保健事業に取り組んでいる保険者と、長いデータの蓄積と経験をいかした先進的な保健事業の事例を紹介しました。

日産自動車健保組合は、医療費や高齢者医療の拠出金の負担が増大する厳しい財政状況のなか、保健事業の効果を客観的に示す「医療費貢献指標」を開発しました。加入者の健康増進・疾病予防を目的とする保健事業の「機能」を、運営にかかる「コスト」と対比し「価値」を検証するというものです。医療費抑制に有効と考える 4 疾病（生活習慣病、がん、歯科、メンタル）の予防対策に絞り、実施の効果を各疾病にかかる生涯医療費と保健事業の年間費用などから算出し、保健事業の価値を見出す試みです。これにもとづき保健事業の価値を毎年向上させることで、運営コストを削減しつつ加入者のメタボ比率

が減少するなど一定の成果があがったことが報告されています（事例 27）。

デンソー健保組合は、長年のレセプトデータ、健診データの蓄積にもとづく保健事業が特長です。また、PDCAサイクルを重要視していますが、その順番は、C（チェック）に相当する現状把握と分析と、課題と対策を明確にするA（評価）があつて、はじめてP（実行計画と目標設定）、D（具体的な取り組み）につながると考え、「C - A - P - D - C - A」を循環する活動に取り組んでいます。デンソー健保組合が実施している歯科健診事業は、歯科医療費のほか内科医療費の抑制にも効果をあげています（事例 28）。

◎ 保健事業は医療保険の価値・存在意義を高めます

今回、とりあげた健保組合を中心とする被用者保険の「データヘルス事例」は、まだほんの一部ですが、共通しているのは、加入者の健康が企業の原動力となり、保険者の健全な運営にもつながるという考え方です。たしかに、保健事業は相応の費用がかかり、事業主をはじめ、地域の医療機関など多くの関係者の協力を抜きに実施することは難しい事業でもあります。まだまだ、効果的・効率的に実施するためには多くの課題が残されています。

しかし、新たな「データヘルス計画」は、各種のデータを収集・分析することで、被保険者全体への効率的に働きかけを可能とし、そのうえで生活習慣を改善することが必要な者や早期の治療が必要な者など、焦点を絞り込んだ事業が展開できる利点があると考えられます。事業の内容も一律にする必要はなく、例えば、健保組合の場合、それぞれの財政状況や加入者の特性に応じ、創意工夫を凝らし実施することも可能になります。

現在、医療保険制度は極めて厳しい状況にあります。加入者を第一に考える保険者の保健事業は、健保組合をはじめとする被用者保険、ひいては、これからの医療保険制度の存在意義を証明するものといえそうです。

※ 今回の事例集は被用者保険関係者にデータヘルスのイメージを早急につかんでいただく目的で限られた時間の中で取りまとめたものです。今後データヘルスの取り組みを進めていく中で、さらに把握した好事例については、来年以降に第2版として取りまとめていく予定です。