

## データ分析に基づくPDCAに則した保健事業 (デンソー健康保険組合)

### ○取り組みの背景および目的

デンソー健康保険組合では、加入者の健康ステージ別に健保組合が提供するサービスを図1のように考えている。保健事業の担当部分は、健康ステージでいう「健康」「疾患予備群」「疾患の初期」までを担当範囲とし、それぞれのステージに対する活動に共通する「進」の文字をとって「3進活動」と表現している。当健保組合では、3進活動分類別に多岐にわたるメニューを提供している（別添1）。

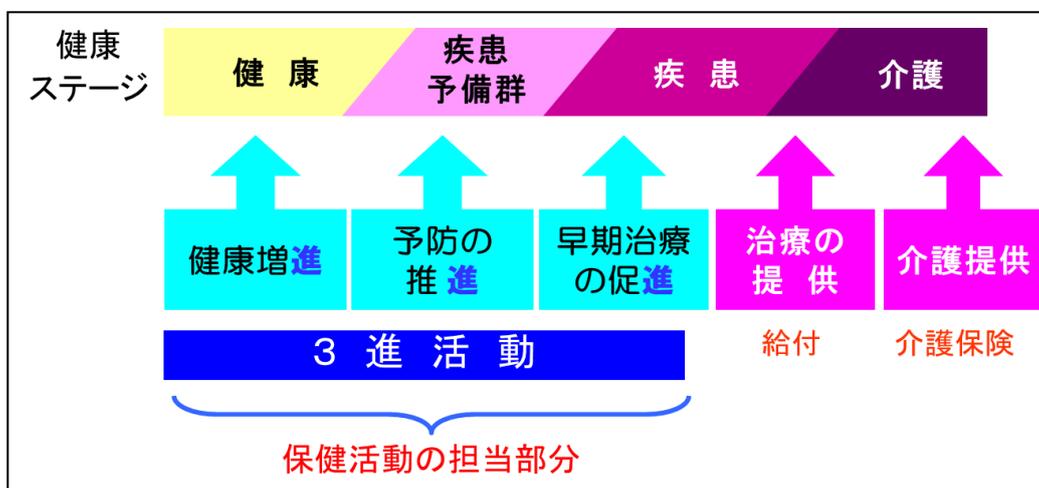


図1. 各加入者の健康ステージ別 保険者機能

### 健保組合の理念

- ・健康づくり、体力づくりによる加入者のQOLの向上
- ・加入者の健康増進、医療の適正化による健保組合財政の健全化

### <考え方>

「医療費の削減」という言葉をよく耳にするが、QOLが向上すれば医療費は自然と減少すると考えている。医療費の削減は目的ではなく、結果である。保険者機能の真の目的は加入者のQOL向上であり、そのためには、

- ①被保険者向け：事業主の理解を得て、事業主から被保険者への働きかけが重要。
- ②被扶養者向け：健保組合が直接働きかける。

いずれの場合も、説得の材料としてデータとエビデンスは必須。特に事業主に対しては、「健康経営管理」の観点から、期待効果を数値化することは必須。

【事例28】

**検証作業の進め方**

デンソー健保組合では”P-D-C-A”の前に”C-A”があると考えている。まず、現状把握と分析(C)を行うことで、取り組みにつなげるための課題と対策が明確となる(A)。その結果、対策の目標と実施計画が立案され(P)、具体的な取り組み実施につながる(D)。さらに実施結果の検証(C)が新たな課題設定に結びつき、その対策が立案され(A)、実行計画と目標設定(P)につながる。そのため、まずは、チェックを行う現状分析(C)から行うべきで、”C-A-P-D-C-A”の順で実際の活動は実行されている。

**○取り組みの内容および効果**

健保組合が実施している保健事業の検証事例の中から2例を取り上げる。

**事例1) 歯科医科医療費の相関関係と歯科健診項目の見直し**

	実施事項	結果
C1	歯周疾患のある集団とない集団の2群間で歯科医科医療費比較分析。	歯周疾患のある集団は、ない集団と比較して医科医療費が高く、年齢があがるほどその差は大きくなることが判明(図2)。
	継続的に歯科健診を実施している集団としていない集団の2群間で歯科医科医療費比較分析。	継続的に歯科健診を実施している集団においては医療費が減少、もしくは横ばい(図3)。歯科医療の重要性を再確認。
A1	調査事項と結果をまとめた資料を歯科医師会で発表。	反響が大きく、取り組みを強化。 成人の健診と治療促進を決定。
P	歯科健診での取り組み・検査項目の見直し。	大人向けに歯周疾患予防健診を導入することを計画。 実施方法について健診担当の地区歯科医師会と調整。
D	平成22年度より集団歯科健診の検査項目に歯周疾患予防を付加した健診を実施。	検査による受診者への歯周疾患予防の意識づけとフロス使用などによる日ごろのケア方法を指導。
C2	今後、歯科健診受診集団と未受診集団の歯科医科医療費比較を実施検証。	成果の確認を行い、新たな課題を抽出。
A2	上記”C2”の内容を受け、新たな課題への歯科健診の検査項目と方法の見直しを実施。	地域や他保険者などへ展開等、再検討予定。

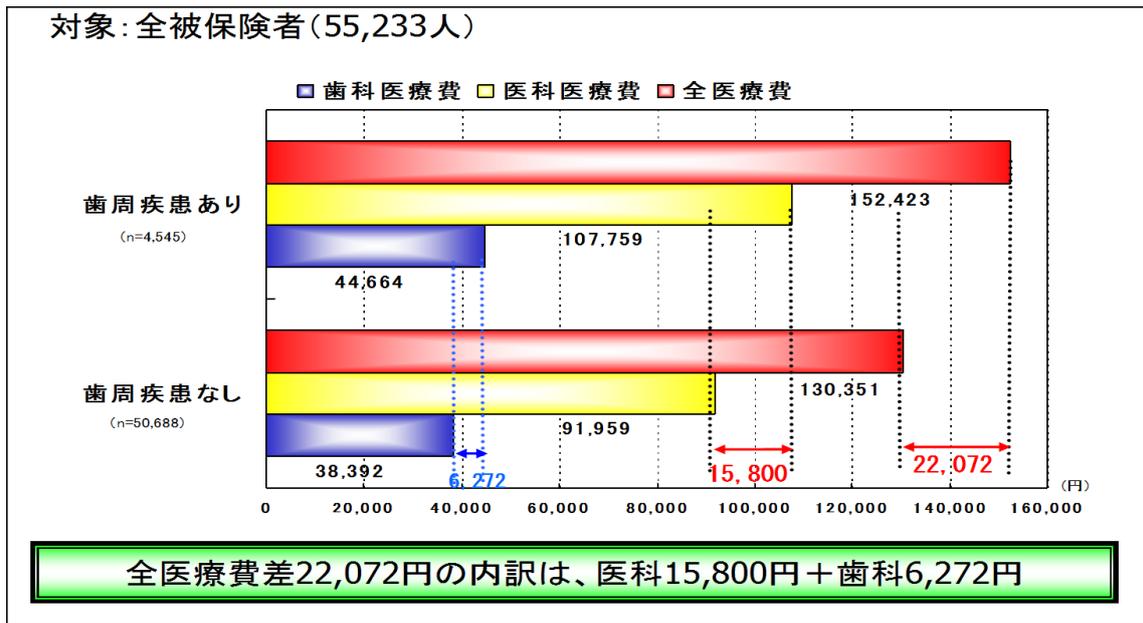


図2. 歯周疾患有無による年間医療費の比較

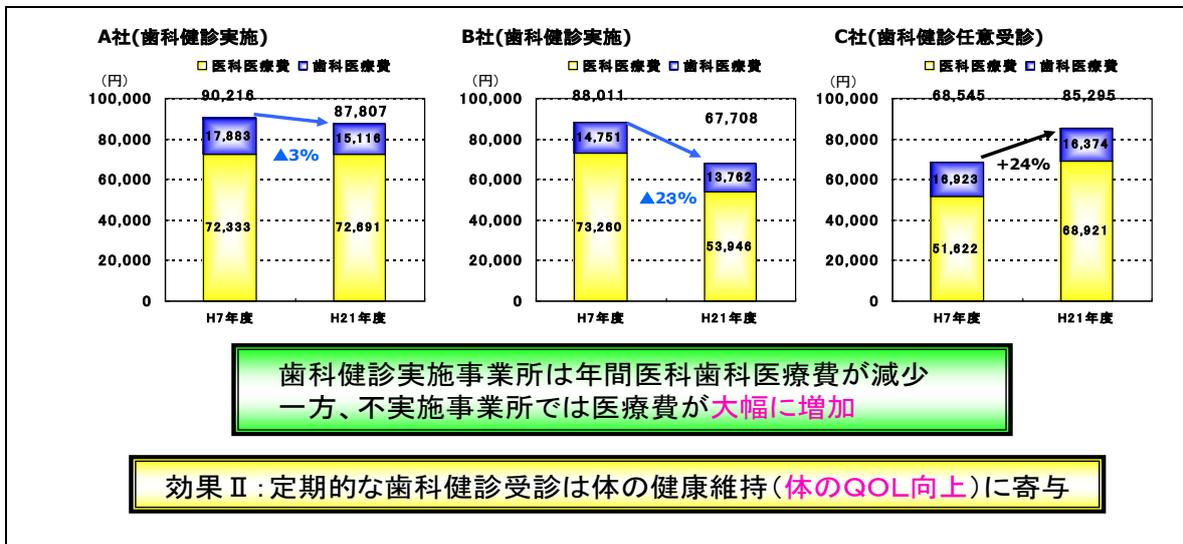


図3. 歯科健診を実施した集団としていない集団の医療費の推移

【事例 28】

**事例 2) 20 歳代の BMI 数値による 20 年後の医療費の相関関係と被保険者向け特定保健指導実施**

	実施事項	結果
C1	過去の健診データを元に 20 歳代時の BMI やリスク別に、対象者が 20 年後の 40 歳代になったときの医療費を分析。	20 歳代時に高度肥満者 (BMI30 以上)だと 40 歳代になると、同標準者 (BMI21~22)と比較して年間医療費は 3 倍の 31 万円になる (図 4)。 40 歳代時に 20 歳代時よりも 11kg 以上体重増加した者は 7 割が服薬開始または特定健診で受診勧奨状態 (生活習慣病罹患の高リスク者)になっている (図 5)。
	保健指導を受けた者の改善率を追跡調査。	51%が体重減少、うち 41%が肥満脱出。
	A1	事業主へ、①特定保健指導実施による体重減少の効果訴求②被保険者が就業時間中に特定保険指導を受けられるよう要請。
P	健保組合・事業主間の特定保健指導推進計画を立案。	リスク者への健保組合・事業主間で特定保健指導カリキュラムの調整。 20 歳代 30 歳代向けや特定保健指導に該当しない者向けの健康づくりセミナーの計画。
	D	リスク者向け保健指導実施。 非リスク者向け保健事業実施。
G2	(株)デンソーでの特定保健指導実施率が思ったほど伸びない。受けなかった理由を検証。	受けなかった理由は「業務多忙」が大半。
A2	(株)デンソーでの特定保健指導未利用の理由が業務関係とならないよう、上司経由で案内を発送。	実施率が向上。組織的取り組みとして上司経由が効果大。

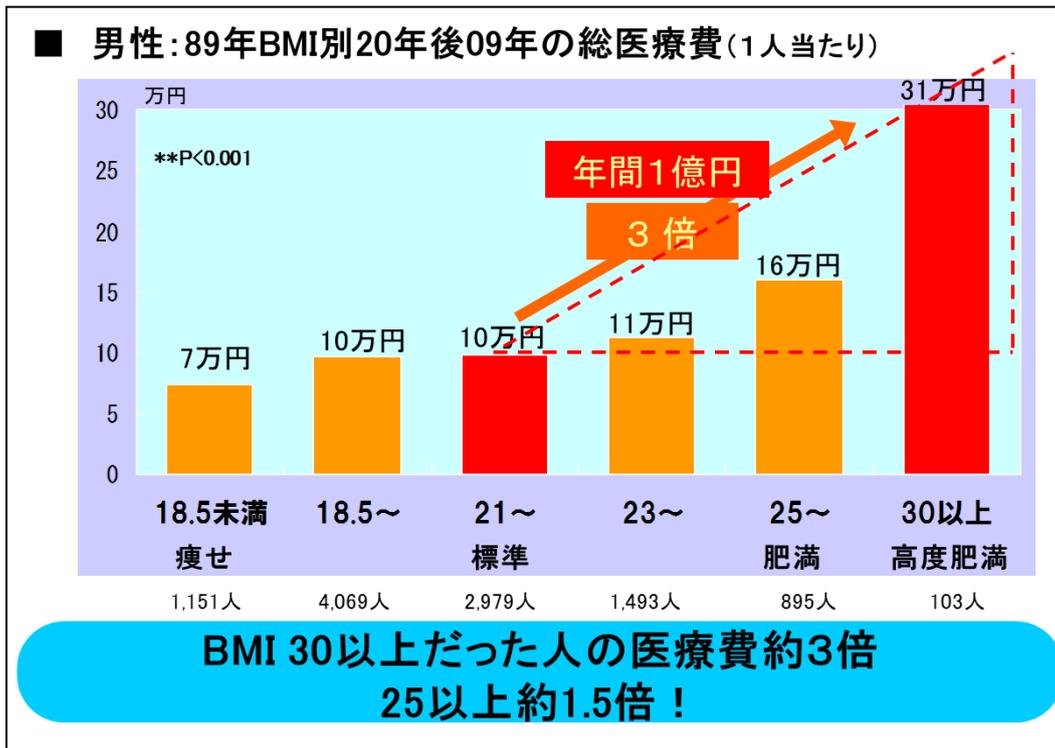


図4. 20歳代BMI別20年後医療費

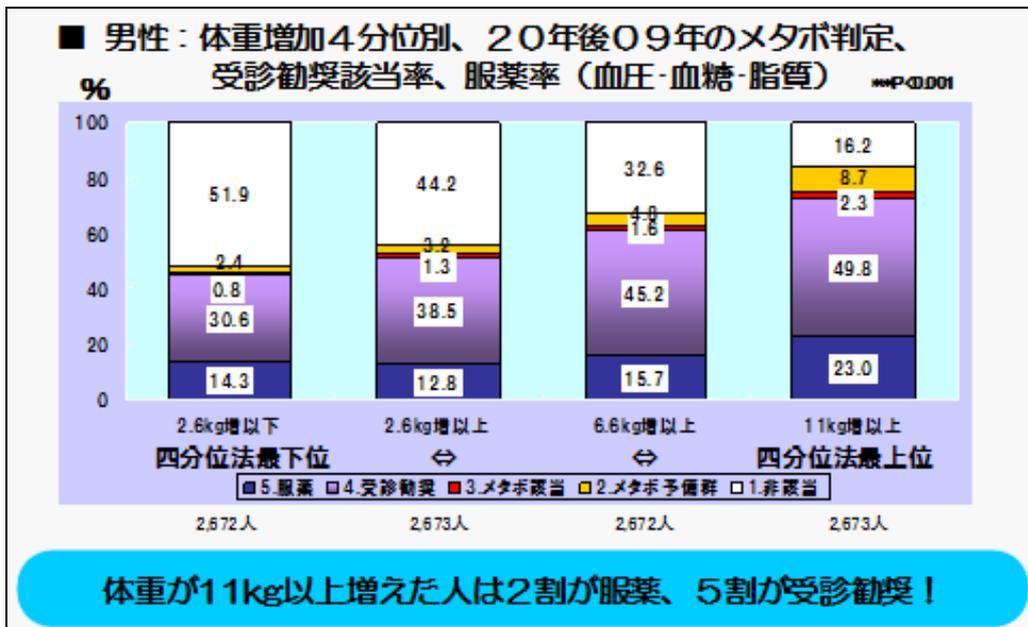


図5. 体重変化量別メタボ判定

## 【事例28】

### ○費用および財源

デンソー健保組合では、30年ほど前からレセプトを、また、25年前から健診結果を電子データで保有しており、データ分析は比較的容易に実施可能（別添2）。

しかし、今回の調査や分析の費用はほとんどかかっていないが、レセプトと健診結果のデータ化については長年にわたり取り組み、特に、レセプトの分析可能なデータ化に多大な工数を掛けてきた結果、定量的な分析が可能となっており、費用の明確な算出は難しい。

また、健診に新メニューを付加すると当然コストアップの要因となるが、加入者のQOL向上につながる事が第一目標。例えば、ある保健事業の実施により支出が1億円増となり、その効果が給付での支出が1億円減となった場合、費用対効果が0となるが、被保険者のQOL向上に有効であったと評価すべきである。保健事業を行うことによる支出増よりも、行わないことにより給付での支出が増え続けることのほうが健保組合の保険者機能に反すると判断している。

### ○事業評価

上記事例で取り上げた、歯科と医科医療費の相関関係は、歯科医師会で大きな反響を呼んだ。国会の場でも歯科健診推奨の資料として使用されることがある。

また、20歳代のBMI数値による20年後の医療費の相関関係は、事業主への特定保健指導実施に向けての大きな検証材料となった。同時に、厚生労働科学研究費補助金事業として総括・分担研究報告書で報告し、学会での注目を集めている。

さらに、事業主と被保険者と健保組合による三位一体活動は、被保険者のQOL向上に寄与し、その定量的成果は健康経営を推進する原動力となっている。

### ○健保組合情報

- ・被保険者数（平成25年5月末現在）：72,294名（男性84.7%、女性15.3%）（平均年齢40.28歳）
- ・加入者数（平成25年5月末現在）：155,179名
- ・事業所数（平成25年5月末現在）：54
- ・保険料率（平成25年3月末現在）：82%
- ・経常支出合計（平成24年度決算）：約365億円（うち保健事業費：2.8% 約10億円）
- ・業態：機械器具工業

## 【事例28】

## 別添1. デンソー健康保険組合が実施する保健事業一覧

事業名	開催数	3進分類			対象者		平成24年度 参加者数	開催時期
		健康増進	予防推進	治療促進	被保険者	被扶養者		
生活習慣病予防健診			○	○			19,394	
巡回健診（含特定健康診査）	561 会場					○	16,492	通年（年1回）
施設型健診（含特定健康診査）	39 機関					○	1,707	通年（年1回）
人間ドック（含特定健康診査）	89 機関				○	○	891	通年（年1回）
特定健康診査	—					○	304	個別対応
特定保健指導			○					
配偶者向け集団型	49 会場					○		地域別に1～2会場/年
夫婦参加型					○	○		随時開始
個別訪問						○		随時開始
医療機関実施						○		随時開始
健診			○	○	○	○	16,080	通年（年1回）
子宮ガン検診			○	○	○	○	14,289	通年（年1回）
歯科健診			○	○	○	○	18,992	通年（年2回）
脳ドック	28 機関		○		○	○	531	通年（年1回）
生活習慣病予防各種セミナー			○		○	○	834	
禁煙支援	—	○	○		○	○	639	随時
インフルエンザ接種補助	—		○			1～15歳	20,049	10月～翌年1月に1回
体力づくり教室	88 教室	○			○		2,660	通年（3ヵ月単位）
奥様健康教室	20 教室	○				○	1,834	
健康ウォーク	2 回	○			○	○	3,432	愛知県で4月10月
事業所独自企画への協賛	4 事業所	○			○	○	4 事業所	年1回
保養所の運営	2 カ所	○			○	○	11,849	通年

【事例 28】

別添 2. 事例 1, 2 以外のデータ活用および分析例

データ分析・活用事項	結果
健診内容と医療費のデータ結合(10年分)。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・BMI、血圧、血糖それぞれ高値の者は10年後の医療費高い。</li> <li>・喫煙本数が多いほど入院率、入院医療費が高い。</li> </ul>
保健指導保健指導を受けた者と受けなかった者の医療費比較。	保健指導を受けた者の医療費は減少。
レセプトと受診者保有の領収書突合。 平成17年～18年に1万件(全体の1%)を突合。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過誤請求 4.3%</li> <li>・社会保険審査官に意義申し立ての結果 100万円の返還</li> </ul>
喫煙従業員にかかる企業コスト試算。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費のみならず、吸殻処理・清掃費用や就業時間中の喫煙による労働時間の喪失などの合計は32億円になる試算。</li> <li>・喫煙率が0%と仮定すると医療費は7千万円/年低減。 ⇒事業主への社内禁煙の呼びかけと推進を実施。</li> </ul>