



すこやか

- 平成30年度 予算・事業計画が決まりました
- 関電けんぽの第2期データヘルス計画がスタートします
- ジェネリック(後発)医薬品 ご利用のご案内を送付します

事業主とのコラボヘルスで、
加入者(従業員・家族)の
健康づくりをサポートします



データを活用することで、より効果の高い保健事業を実施します！

関西電力健康保険組合

健康保険。みらいのために、今、変えよう。

おしめの健保プロジェクト



第2期

関電けんぽのデータヘルス計画がスタートします

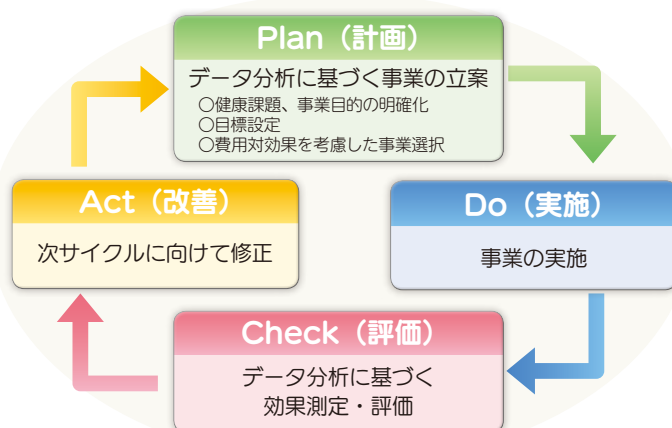
そもそも、**データヘルス計画**って、なんですか？

PDCAサイクル

●データヘルス計画

「データヘルス計画」では、健保組合などが保有する健診結果と医療費データ（レセプト）などを分析したうえで事業を計画（Plan）し、実施（Do）します。実施した事業は評価（Check）し、次年度の事業に向けて改善（Act）し、年度ごとにPDCAサイクルを回します。

第1期データヘルス計画は平成27年度から平成29年度までの3年間で実施され、平成30年度からの6年間で第2期データヘルス計画の実施期間になります。



健康診断結果
(40歳以上)

H20年度～医療保険者による生活習慣病
予防のための健診と保健指導が義務化

電子データ

電子データ

レセプト情報
(医療機関への受診情報)

H23年度～医療機関のレセプト
オンライン化が義務化



健保組合等（保険者）が、
蓄積された**加入者の健康・医療情報**を電子的に保有

※2つの情報を持っているのは健保組合等（保険者）のみ

例 会社別の健康課題に応じた「会社と関電けんぽが一体」となった事業

加入者の健康課題の分析で
費用対効果の高い保健事業が可能に！

(保険者機能の発揮)

例 個々人のリスクに応じた重症化予防事業
例 健康課題に基づく健康情報の提供

事業主とのコラボヘルス(協働)

コラボヘルスとは、「健保組合等の保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者（従業員・家族）の健康づくりを効果的・効率的に実行すること」をいいます。

コラボヘルスの意義

医療費の適正化

従業員の生産性の向上

保健事業の円滑な実施

健康経営®の推進

保険者機能の発揮

コラボヘルスで保健事業の基盤を強化



職場環境の整備

事業主

役割分担・連携

保健事業の実施

健保組合

『データヘルス・健康経営®』を推進するためのコラボヘルスガイドライン
(厚生労働省保健局)

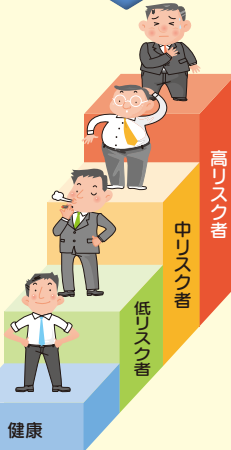
～【例】データ活用(分析)による保健事業のイメージ～



疾病リスク保有者の抽出



治療状況の確認



個々人の状況に応じた健康づくり支援



データを活用することで、個々人のリスクに応じた事業を行うなど、より効果の高い事業が期待できます。

関電けんぽの第1期データヘルス計画

1 Plan（計画）

関電けんぽでは、第1期データヘルス計画作成当時の医療費データ等を分析した結果、「生活習慣病関連疾患」「新生物（がん）」「呼吸器系疾患（かぜ、花粉症・ぜんそくなどのアレルギー疾患）」の3疾患で医療費の60%弱を占めていることが判明しました。第1期データヘルス計画では、「生活習慣病関連疾患」「新生物」に重点を置いた事業を計画しました。

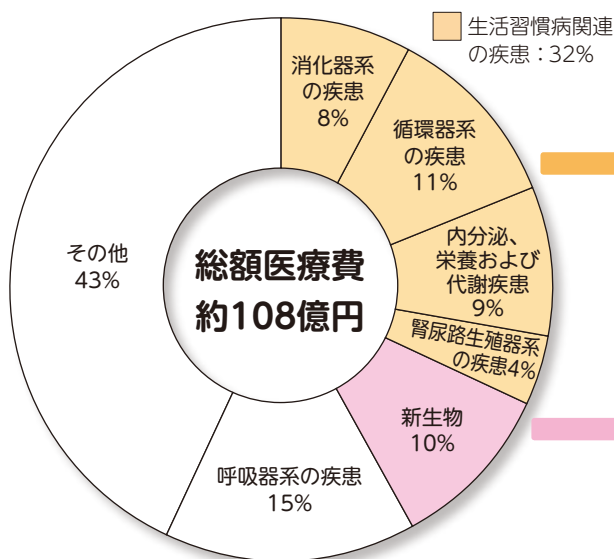
第1期データヘルス計画

【方針】 保健事業の強化による、将来の保険給付金の適正化

●医療費の分析●

総額医療費約108億円（H25当時）のうち、生活習慣病関連疾患（32%）、新生物（10%）、呼吸器系疾患（15%）が上位を占めています。

総額医療費 疾病大分類割合[H25] 被保険者・被扶養者



分析結果に基づく、効果的、効率的な保健事業を展開

●保健事業一覧●

分 類	保健事業名
生活習慣病	特定健康診査
	特定保健指導
	重症化予防保健指導
	電話保健指導（前期高齢者）

分 類	保健事業名
新生物	人間ドック助成制度
	婦人科健診助成制度
	在宅がん健診（郵送）

分 類	保健事業名
その他	ジェネリック医薬品利用促進（差額通知）
	機関誌「すこやか」発刊
	禁煙外来治療補助
	スポーツクラブ利用補助
	無料電話健康相談
	無料歯科健診

●事業主連携●

分 類	保健事業名
事業主との連携	相互事業のさらなる実効性向上に向けた連携

●呼吸器系疾患は、機関誌による各種情報発信や啓発活動の継続で対応するものとし、生活習慣病と新生物に焦点をあてることとしました。

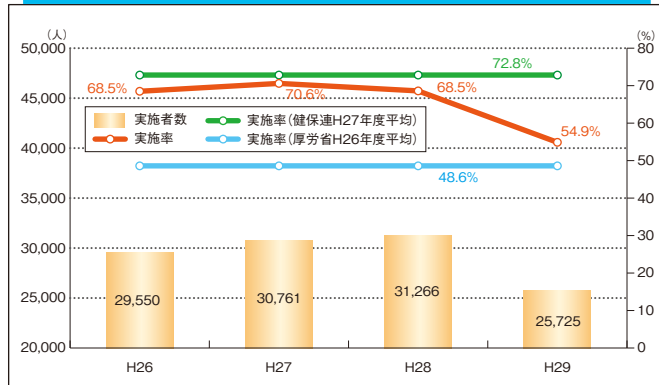
※各事業の設定目標については、6ページ以降で説明します。

2 Do（実施）

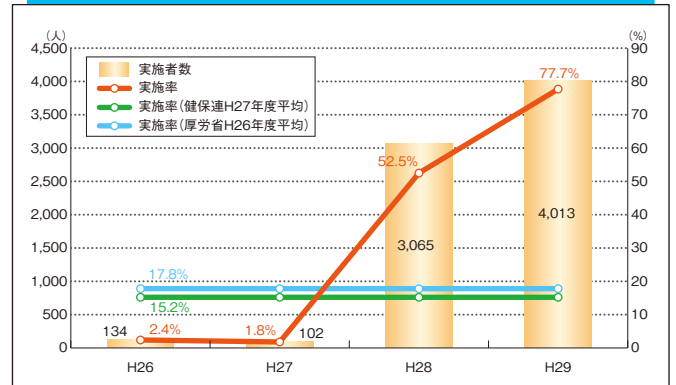
●生活習慣病関連疾患

被扶養者の特定健康診査の受診率アップのため、特定健康診査受診券を自宅に送付しました。また、法定の特定保健指導に加え、非肥満者で高リスク保有者への保健指導（重症化予防）を実施するとともに、65歳以上の方を対象とした「電話保健指導」を実施しました。

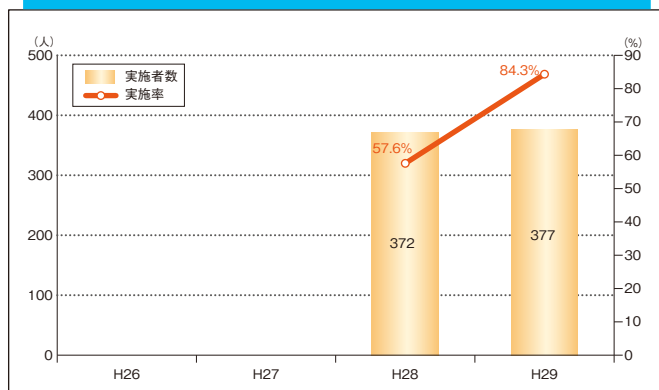
特定健康診査 受診実績【全体】 ※H29はH29.11末時点



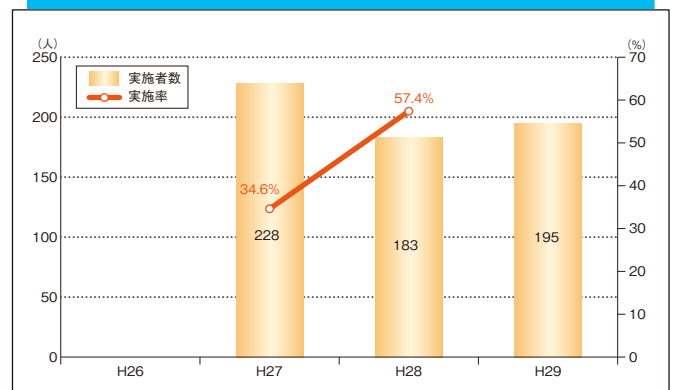
特定保健指導 参加実績 ※H29はH29.11末時点の初回面接実績



重症化予防保健指導 参加実績 ※H29はH29.11末時点の初回面接実績



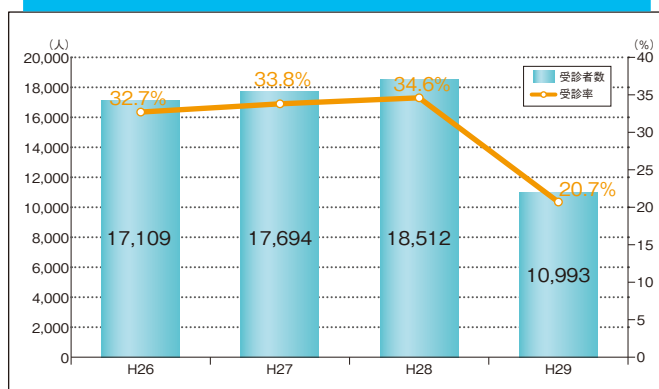
電話保健指導 参加実績 ※H29はH29.12末時点(指導準備中)



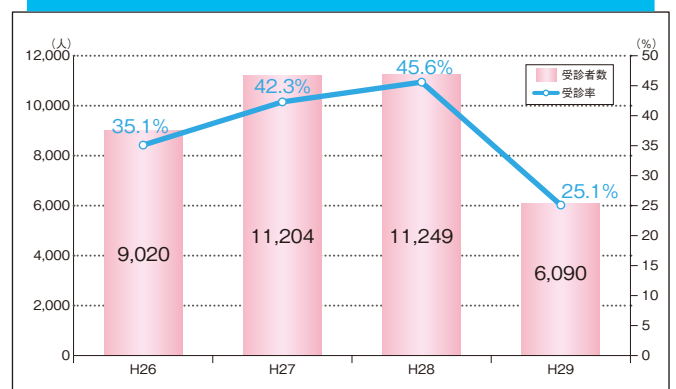
●新生物（がん）

継続事業として、「人間ドック助成制度」（費用の9割【日帰り】・6割【宿泊】補助）、「婦人科健診助成制度」（費用の9割補助）、在宅がん健診（費用の9割補助）を実施するとともに、婦人科健診の受診率アップのため、未受診者へのDMや電話による受診案内を実施しました。

人間ドック 受診実績 ※H29はH29.11末時点



婦人科健診 受診実績 ※H29はH29.11末時点



●その他

「ジェネリック医薬品ご利用のご案内」の実施、禁煙外来治療費の一部補助（上限5,000円）やスポーツクラブ（ルネサンス）との法人契約、無料歯科健診、電話健康相談なども実施しました（継続事業を含む）。

3 Check (評価)

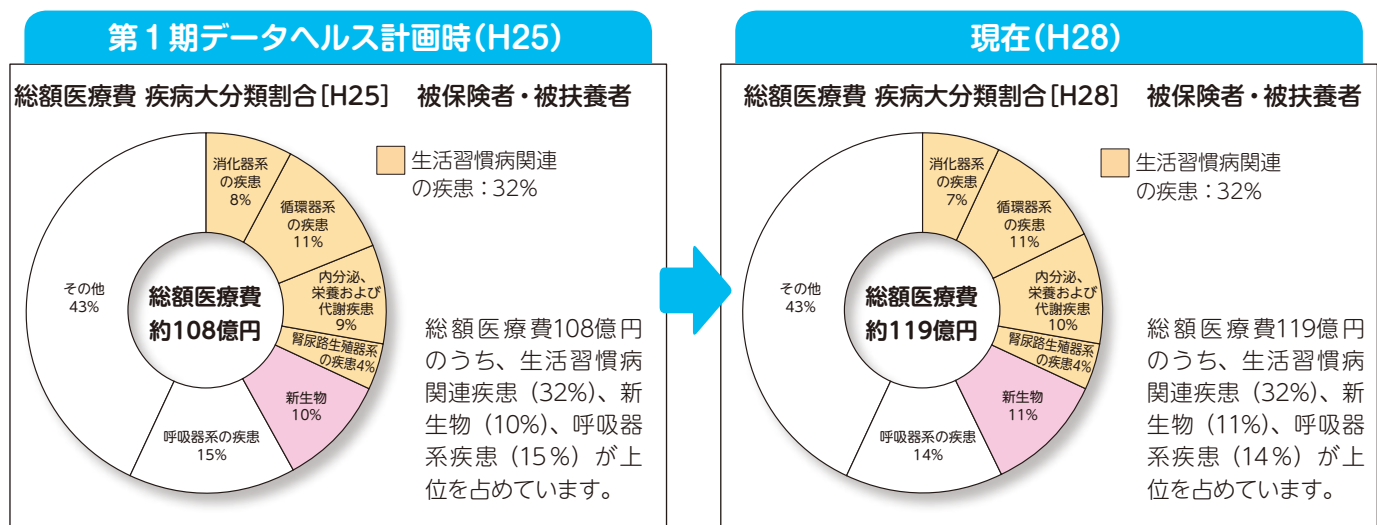
数値目標に対する評価については、次のとおりとなりました（※H29年度はH29年11月時点）。

項目（目標値）	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度※	評 価
被扶養者の 特定健康診査受診率 (50%)	37.5%	44.0%	39.3%	20.7%	目標は達成できませんでした。
特定保健指導参加 (指導終了)率 (40%)	2.4%	1.8%	52.5%	77.7% (初回面接実績)	きめ細かい従属活動の結果、初回受診率が向上し、目標を達成しました。
婦人科健診受診率 (45%)	35.1%	42.3%	45.6%	25.1%	DMの送付、電話などで受診従属を行った結果、目標を達成しました。
ジェネリック医薬品の 利用促進（厚労省目標数 値H32年度までに80%）	60.7%	62.2%	67.6%	69.6%	全国平均の66.2%を上回る水準を維持しているものの、厚労省の目標とは乖離があります。

また、その他の保健事業の実施状況については、次のとおりとなりました（※H29年度はH29年11月時点）。

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度※	評 価
電話保健指導 (実施人数)	—	228人	183人	195人 (指導準備中)	対象者の行動変容に影響を与え、その後の医療費の減少に対して一定の効果が認められました。
人間ドック助成制度 (受診率)	32.7%	33.8%	34.6%	20.7%	新生物の早期発見・重症化予防に寄与し、1人当たり医療費の減少に対して一定の効果が認められました。

さらに、総額医療費の分析をしてみると、平成25年度と比べて、総額医療費に占める上位疾患・割合に大きな変化はなく、生活習慣病関連疾患、新生物（がん）、呼吸器系疾患の三疾患で依然として60%弱を占めていることがわかりました。



引き続き、生活習慣病関連疾患・新生物に重点をおいた保健事業を継続し、これらを柱とした第2期データヘルス計画を策定することにしました。

関電けんぽの第2期データヘルス計画

4) Act (改善)

リスク保有者に対する保健指導の現状

年齢	腹囲判定	BMI判定	リスク判定	リスク数	介入有無	保健事業名
40歳以上	肥満	—	B	1~3	○	特定保健指導
	非肥満	肥満	B	1~3	○	特定保健指導
		非肥満	C	2~3	○	重症化予防保健指導
			C	1	×	①関電けんぽ非介入層
39歳以下	—	肥満	—	1~3	×	②関電けんぽ非介入層
		非肥満	—	1~3	×	

[A] 腹囲・BMI判定[特定・重症化予防保健指導]

- 男性…85cm以上(肥満)、85cm未満(非肥満)
- 女性…90cm以上(肥満)、90cm未満(非肥満)
- BMI…25以上(肥満)、25未満(非肥満)

[B] リスク判定[特定保健指導]

- 血圧リスク…収縮時血圧 ≥ 130 mmHg もしくは、拡張期血圧 ≥ 85 mmHg
- 血糖リスク…空腹時血糖 ≥ 100 mg/dl 空腹時血糖が未測定の場合、HbA1c $\geq 5.6\%$
- 脂質リスク…中性脂肪 ≥ 150 mg/dl もしくは、HDLコレステロール < 40 mg/dl

[C] リスク判定[重症化予防保健指導(=受診勧奨値)]

- 血圧リスク…収縮時血圧 ≥ 140 mmHg もしくは、拡張期血圧 ≥ 90 mmHg
- 血糖リスク…空腹時血糖 ≥ 126 mg/dl 空腹時血糖が未測定の場合、HbA1c $\geq 6.5\%$
- 脂質リスク…中性脂肪 ≥ 300 mg/dl もしくは、LDLコレステロール ≥ 140 mg/dl

新しい事業の紹介

上記のとおり、現状、関電けんぽが健康への介入ができていない層があります。そのため、次のように事業を改善します。

①40歳以上の非肥満でリスク保有者への対応

医療機関受診勧奨通知

新規

特定健康診査の結果、非肥満の層のうち、血圧、血糖、脂質の中で1項目のみのリスク保有者については、特定保健指導の対象にならず、関電けんぽが健康への介入ができていない状況です。

⇒これらの対象者には、レセプトで医療機関の受診の有無を確認し、未受診の方に対しては疾病予防に関する冊子を同封した受診勧奨通知を行い、早期受診を促し、重症化を予防します。

②リスクを保有する39歳以下の若年層への対応

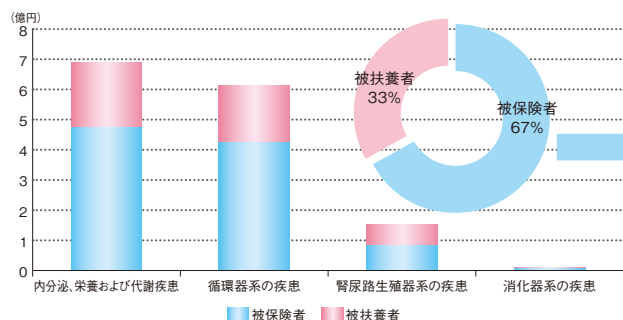
重症化予防保健指導(若年層)

新規

特定健康診査については、40歳以上が対象になるため、39歳以下で血圧、血糖、脂質のリスクなどを保有する方には、関電けんぽが健康への介入ができていない状況です。

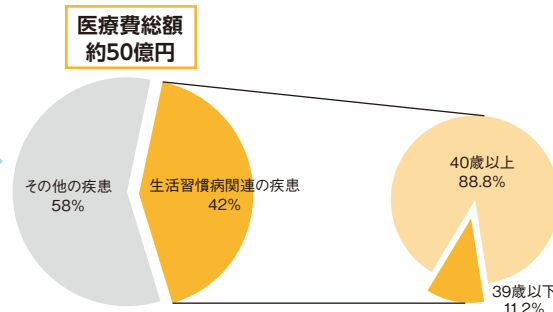
⇒これらの対象者には、重症化・重篤化予防の観点から、可能な限り早期に対応する必要があることから、事業主の協力を得て、早い段階からの保健指導を実施します。

生活習慣病関連医療費 疾病大分類別[H28] 被保険者・被扶養者



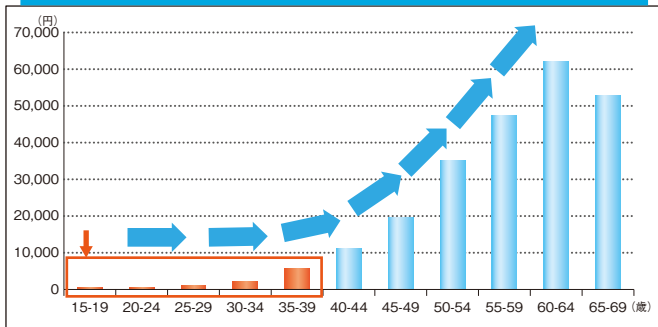
生活習慣病関連の総額医療費のうち、全体の7割弱を被保険者が占めています。

総額医療費 疾病大分類割合[H28] 被保険者



被保険者の総額医療費のうち、「生活習慣病関連の疾患」が全疾病中の42%を占めており、そのうち39歳以下が占める割合は11.2%です。

生活習慣病関連の1人当たり医療費(医療費÷加入者数) 年齢階層別[H28] 被保険者



25歳を超えるあたりから徐々に増加し、40歳以降から急激に増加する傾向にあります(40歳以上の方に対する健康介入については、法定の「特定健康診査」による機会があり、指導を要する方には「特定保健指導」を実施しています)。
⇒若年層(39歳以下)に、一定数の罹患者が存在しています。

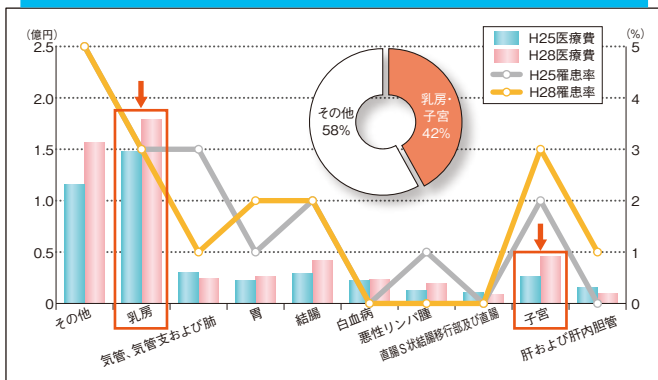
現存事業の紹介(変更分)

婦人科健診助成制度

変更

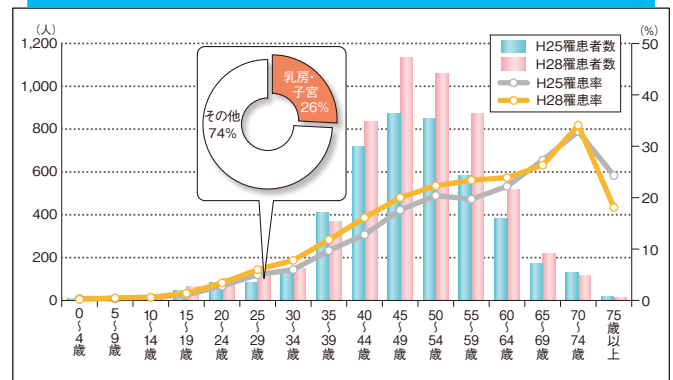
関電けんぽに加入している女性の新生物関連医療費は、女性特有のがん(乳がん・子宮がんなど)の比率が突出しており、新生物全体の医療費の4割強を占めています。罹患者は30歳を超えるあたりから徐々に増加する傾向にありますが、30歳未満にも罹患者が存在し、25～29歳層の罹患者のうち、3割弱が女性特有のがんを発症しています。これらに対して、助成制度を見直し、より効果的で、早期発見・治療ができる制度に変更します。
⇒現状の「30歳以上を対象に助成」を「25歳以上を対象に助成」に変更し、助成対象年齢を引き下げます。

新生物関連医療費(罹患者) 疾病分類別[H25・H28] 被保険者・被扶養者(女性)



女性の新生物関連医療費は、女性特有のがん(乳房・子宮がん)の比率が突出しており、全体の4割強を占めています。

新生物関連罹患者(罹患者) 年齢階層別[H25・H28] 被保険者・被扶養者(女性)



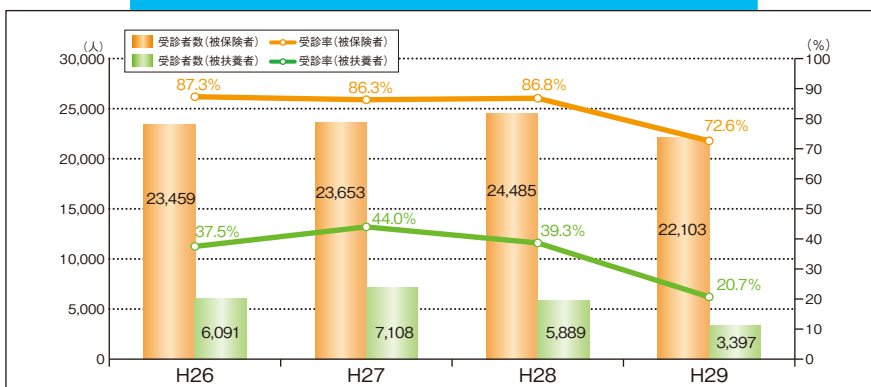
女性の新生物罹患者は、30歳を超えるあたりから徐々に増加し、それ以降急増する傾向にあります(現状、女性は35歳以上の人間ドック助成制度に加え、30歳以上の方に対して、婦人科健診の費用助成制度[原則1割負担]があります)。
⇒30歳未満にも罹患者が存在し、25～29歳層の罹患者のうち、3割弱が女性特有のがんです。

特定健康診査

変更

被扶養者の特定健康診査の受診率向上のため、市町村などで健診を受けた場合等、その健診データを関電けんぽまで提出していただいた被扶養者に対して「QUOカード」を進呈します。

特定健康診査 受診実績 ※H29はH29.11末時点



被保険者の受診率に比べて被扶養者の受診率が低い状況です。

対象は、H30年度分(H30.4.1～H31.3.31)の間に受診された健診データとします。詳しくは、次回発刊の「すこやか夏号」にてお知らせします。

平成30年度以降の関電けんぽのおもな保健事業一覧

保健事業名	区分	概 要	対象者	目 標
特定健康診査	継続	生活習慣病の発症や重症化予防を目的とした健康状況の把握とリスク保有者の抽出	40～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	受診率(H35) 被保険者100% 被扶養者70%
	新規	市区町村健診等で受診した健診データを提出していただいた場合、QUOカードを進呈	40～74歳の 家族(被扶養者)	
特定保健指導	継続	生活習慣病の発症や重症化予防を目的にリスク保有者への保健指導を実施	40～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	参加(終了)率 55%
重症化予防保健指導 (非肥満層)	継続	生活習慣病の発症や重症化予防を目的に特定保健指導対象外の高リスク保有者へ保健指導を実施	40～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	参加(終了)率50% 対象者の医療機関 受診率30%
重症化予防保健指導 (若年層)	新規		39歳以下の 本人(被保険者)	指導参加(終了)者の 健診数値改善率30%
医療機関受診恣憑通知	新規	疾病に関する冊子を同封の上受診恣憑通知を送付	健診値が受診勧奨値以上で医療機関未受診者	対象者の医療機関 受診率30%
電話保健指導	継続	前期高齢者の健康維持と医療費削減を目的に電話による保健指導を実施	65～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	保健指導の実施率 100% 行動変容改善率50%
人間ドック助成制度	継続	人間ドック利用料の9割(宿泊は6割)を補助 ※補助上限32,000円(婦人科あり41,000円)	35～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	受診率(H35) 40%
婦人科健診助成制度	継続	乳がん、子宮がんの早期発見を目的とした健診 ※健診費用の9割を補助(40歳以上は特定健診を同時受診)	25～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	受診率(H35) 50%
在宅がん健診(郵送)	継続	各種がんの早期発見を目的とした在宅で検査可能ながんリスク検査 ※健診費用の9割を補助	35～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	—
ジェネリック医薬品 利用促進(差額通知)	継続	平成28年度実施結果の効果分析による費用対効果の高い時期等での差額通知を送付	本人(被保険者) 家族(被扶養者)	数量シェア率 80%
禁煙外来治療補助	継続	疾病リスクの低減を目的に、禁煙外来治療完了者の自己負担額に対し、上限5,000円を補助	本人(被保険者) 家族(被扶養者)	禁煙者の増加
柔道療養費の適正化	継続	整骨院・接骨院の頻回、長期受診者に対する医療費通知の送付と内容の確認・指導の実施	本人(被保険者) 家族(被扶養者)	対象者の療養費 前年比90%
電話健康相談	継続	＜ファミリー健康相談＞ 健康や介護に関する電話相談を24時間(年中無休)で受け付け ＜こころの電話健康相談＞ こころの悩みに関する相談を月～土曜日(10時～22時)の間受付	本人(被保険者) 家族(被扶養者)	—
無料歯科健診	継続	歯科健診、歯科矯正相談、インプラント相談等を無料で実施	本人(被保険者) 家族(被扶養者)	—
スポーツクラブ利用補助 (法人会員)	継続	スポーツクラブ(ルネサンス)が法人会員価格で利用可能	15～74歳の 本人(被保険者) 家族(被扶養者)	—