

第3期データヘルス計画について

【令和6年（2024）度～令和11（2029）年度】

令和6年4月

東京エレクトロン健康保険組合

データヘルス計画とは

全ての保険者に義務付けられた国民の健康寿命延伸のための予防・健康づくりに資する新たな仕組み
⇒ レセプト・健診情報等のデータ分析を活用してPDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を実施するための実施計画

第3期データヘルス計画ではコラボヘルスを通じて、保健事業の成果を出す取組（加入者の健康増進）が求められている。

※コラボヘルスとは・・・健保と事業者が連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者の予防・健康づくりを効率的・効果的に実行することです。

	第1期	第2期	第3期
対象年度	2015～2017年度	2018～2023年度	2024～2029年度
政府の成長戦略	日本再興戦略（2013年）	未来投資戦略（2017年）	
データヘルス計画で 国が目指したもの	スタート時は 身の丈に合った保健事業の展開	法令を順守した確実な取組み	<u>コラボヘルス</u> を通じて、 成果を出す取組み
国のガイドラインを 踏まえた 当健保の主な 実施事項	生活習慣病対策	生活習慣病対策に加えて がん等の対策	第2期のさらなる発展 <u>コラボヘルスを深化して対策</u>
関連する制度・ 施策等	第2期特定健診・保健指導 第2期後期高齢者支援金制度	健康スコアリングレポートによるコラボヘルス 第3期特定健診・保健指導 第3期後期高齢者支援金制度	<u>健康スコアリングレポートによるコラボヘルス</u> 第4期特定健診・保健指導 第4期後期高齢者支援金制度

当健保の現状と第3期の方向性・目標

これからの課題

- 当健保のボリュームゾーンである40代後半から50代前半の年齢層が第3期の6年間で50代にスライドするのに伴い、加入者全体の平均年齢も上昇していく。
- 加入者の平均年齢上昇に合わせて生活習慣病等の増加が見込まれるため、生活習慣の改善を通して肥満や高血糖等の健康リスク保有者を減少させていく必要がある。

第3期の方向性

方向性：第2期保健事業を継続実施する。取組の推進にあたり事業主との連携を深める。

- Pep Up(ペップアップ)/活動量計を活用したイベント実施による運動習慣等生活習慣の改善・定着を目指す。
- 特定健診・特定保健指導の更なる向上により、加入者の健康意識向上と医療費抑制を図る。
- 生活習慣病の高リスク者に対する重症化予防事業を進めていく。

6年後に達成する目標

- 定期的な運動習慣を有する割合を33%に増やす（令和4年度29.7%）
- 特定保健指導の実施率を60%まで向上させる（令和4年度52.2%）

重点テーマ① Pep Up&活動量計をベースとした生活習慣改善

運動習慣のない方が運動を始められるきっかけづくりや食事習慣など規則正しい生活習慣を確立できるように、Pep Up (ペップアップ)/活動量計を活用したウォーキングイベントやキャンペーンを継続実施していきます。

	イベントタイトル	企画内容	実施時期	ポイント付与
年間イベント	日々の記録	「日々の記録」コーナーより「歩数」「体重」を毎日記録 ※Fitbitから自動連携できます	2024年4月1日～ 2025年3月31日	各1ポイント/日
	健診結果改善チャレンジ	① 健康年齢：実年齢よりマイナスならポイント付与 ② 健診値：前年度と今年度の判定を比較し、改善度に応じてポイントを付与	通 年	① 実年齢との差0.1歳につき 20ポイント (上限1,000ポイント) ② BMI、血圧、血液検査の各項目の判定値改善に対して それぞれ 20～100ポイント
期間限定イベント	ウォーキングラリー	実施期間中に個人やチームを組んで参加 個人 ▶ 40万歩(1日8,000歩)達成 チーム ▶ 1日平均8,000歩以上達成	第1回 2024年5～6月 第2回 2024年10～11月	個人 1,000ポイント チーム 500ポイント どちらも合計 1,500ポイント ※年間イベント「日々の記録」のポイントもつきます
	歯の健康月間	eラーニングと歯磨き記録	2024年6月	500ポイント
	やることチャレンジ	食事、運動などの「やることリスト」からお好きなコースを選び、期間中に実行、記録すると、ポイントを付与	2024年8月	一定の記録継続に対し 500ポイント
	体重測定チャレンジ	実施期間中に毎日の体重を記録する	2024年12月～ 2025年1月	一定の記録継続に対し 500ポイント

Pep Up 2024
健康イベント情報

年間 5,000 Pepポイント以上獲得のチャンス!

イベントタイトル	企画内容	実施時期	ポイント付与
日々の記録	「日々の記録」コーナーより「歩数」「体重」を毎日記録 ※Fitbitから自動連携できます	2024年4月1日～ 2025年3月31日	各1ポイント/日
健診結果改善チャレンジ	① 健康年齢：実年齢よりマイナスならポイント付与 ② 健診値：前年度と今年度の判定を比較し、改善度に応じてポイントを付与	通 年	① 実年齢との差0.1歳につき 20ポイント (上限1,000ポイント) ② BMI、血圧、血液検査の各項目の判定値改善に対して それぞれ 20～100ポイント
ウォーキングラリー	実施期間中に個人やチームを組んで参加 個人 ▶ 40万歩(1日8,000歩)達成 チーム ▶ 1日平均8,000歩以上達成	第1回 2024年5～6月 第2回 2024年10～11月	個人 1,000ポイント チーム 500ポイント どちらも合計 1,500ポイント ※年間イベント「日々の記録」のポイントもつきます
歯の健康月間	eラーニングと歯磨き記録	2024年6月	500ポイント
やることチャレンジ	食事、運動などの「やることリスト」からお好きなコースを選び、期間中に実行、記録すると、ポイントを付与	2024年8月	一定の記録継続に対し 500ポイント
体重測定チャレンジ	実施期間中に毎日の体重を記録する	2024年12月～ 2025年1月	一定の記録継続に対し 500ポイント

Pep Up活用
ヘルスケアプラットフォーム Pep Up (ペップアップ) <https://pepup.life/>

Peppアップは、あなたの健康な生活をサポートします!

- 健診結果の閲覧・健康年齢の表示
- 毎日の健康データの記録管理 (歩数、体重、血圧、睡眠時間等)
- ウォーキングラリーなど各種イベントへの参加
- ポイント管理
- 健康ニュース
- 救急相談窓口
- 買付履歴の申し込み
- 健康問の告知も可能
- 各種健康相談の受付 (特定・不特定)
- ジェネリック薬
- インフルエンザ予防接種の受付
- ワクチン接種記録

TEL 東京エレクトロン健康保険組合

重点テーマ② 重症化予防

当健保では、生活習慣病・がん疾患の保有率が年々増加しています。生活習慣病重症化予防のため、リスク保有者に対して、受診勧奨・保健指導を提供し、脳・心疾患等の発症の抑制に努めていきます。

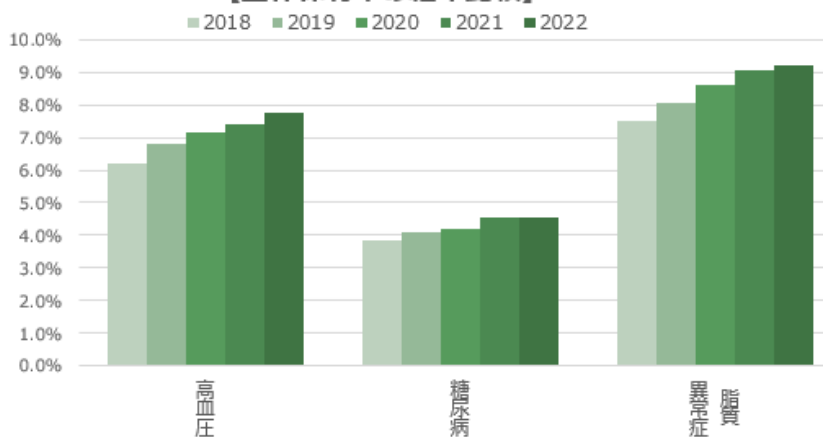
糖尿病性重症化予防事業

特定健診の結果と受診状況（病院受診のレセプト有無）の分析結果から、重症化の可能性が高い方を抽出し、医療機関の受診勧奨と保健指導を実施します。

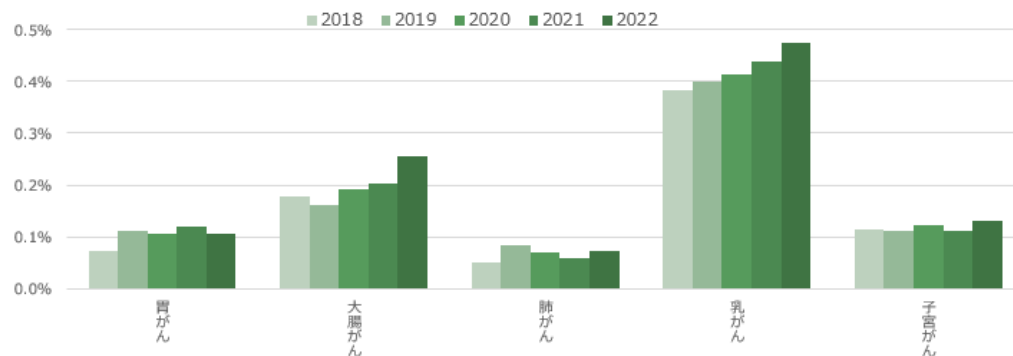
受診勧奨事業

人間ドックのがん検診項目で、要精検・要医療となった者の医療機関受診状況を確認し、未受診者に受診勧奨の案内いたします。

【全体保有率の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



当健保加入者全体の状況

第3期データヘルス計画（保健事業一覧）

【当健保が目指すこと】加入者の生活習慣改善による健康増進 & 重症化予防

青字:第3期中に強化

一次予防(健康保持・増進、疾病予防)

ヘルスリテラシー向上
個人向けポータルサイトPep Up(ペップアップ)活用
出産家庭への情報誌配布
情報提供チラシ
ホームページ管理
インフルエンザ予防接種
健康関連活動
電話相談
医療費のお知らせ
ジェネリック医薬品使用促進

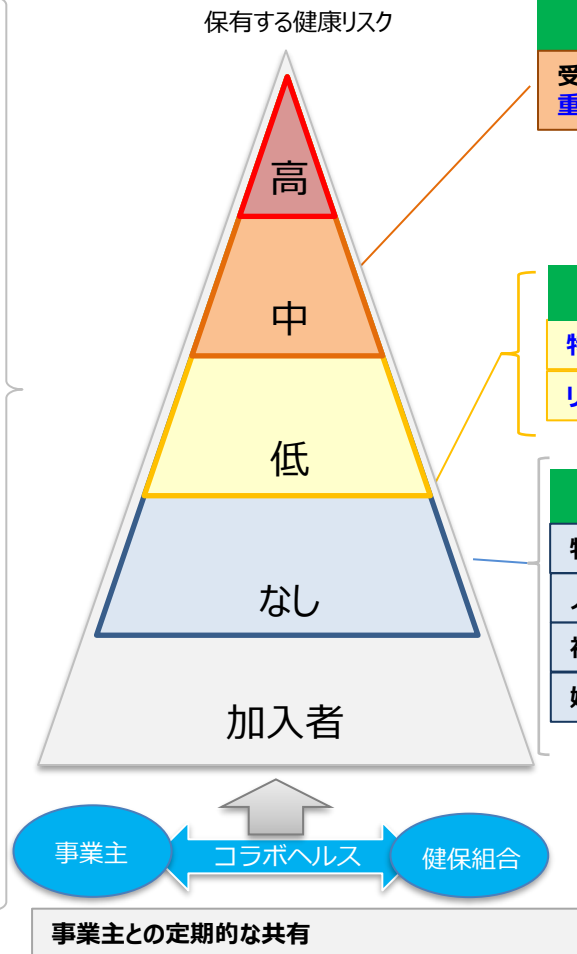
生活習慣改善
喫煙対策
スポーツクラブ利用推奨
その他健康増進イベント
ウォーキングイベント

二次予防(早期発見、早期治療)

生活習慣病重症化予防
受診勧奨 重症化予防（糖尿病性重症化予防事業）

保健指導(生活習慣病発症予防)
特定保健指導(被保険者・被扶養者40歳以上)
リスク者保健指導(40歳以下)

健診・がん検診(全額補助)
特定健診(被保険者・被扶養者)
人間ドック
被扶養者健診
婦人科健診



<appendix>

- ・当健保の状況（データ分析結果）
- ・主な保健事業の詳細

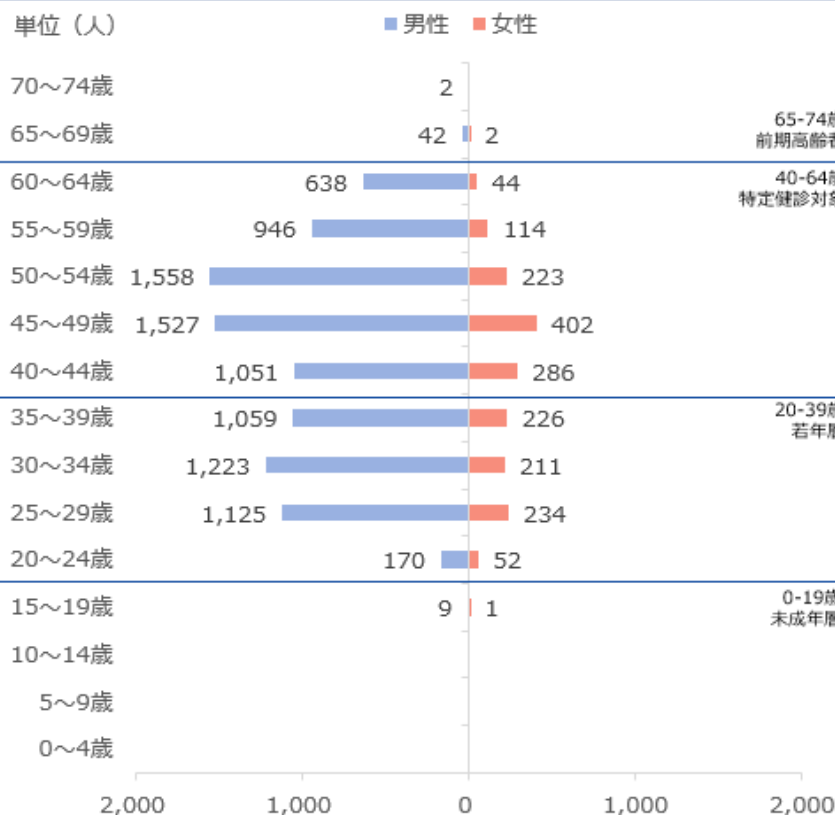
性年齢構成

- ・人員構成のボリュームゾーンは45-54歳にシフト。第3期ではボリュームゾーンは更に高まる可能性がある。
- ・被保険者は男性の比率が高い。（84%前後）

2022年度

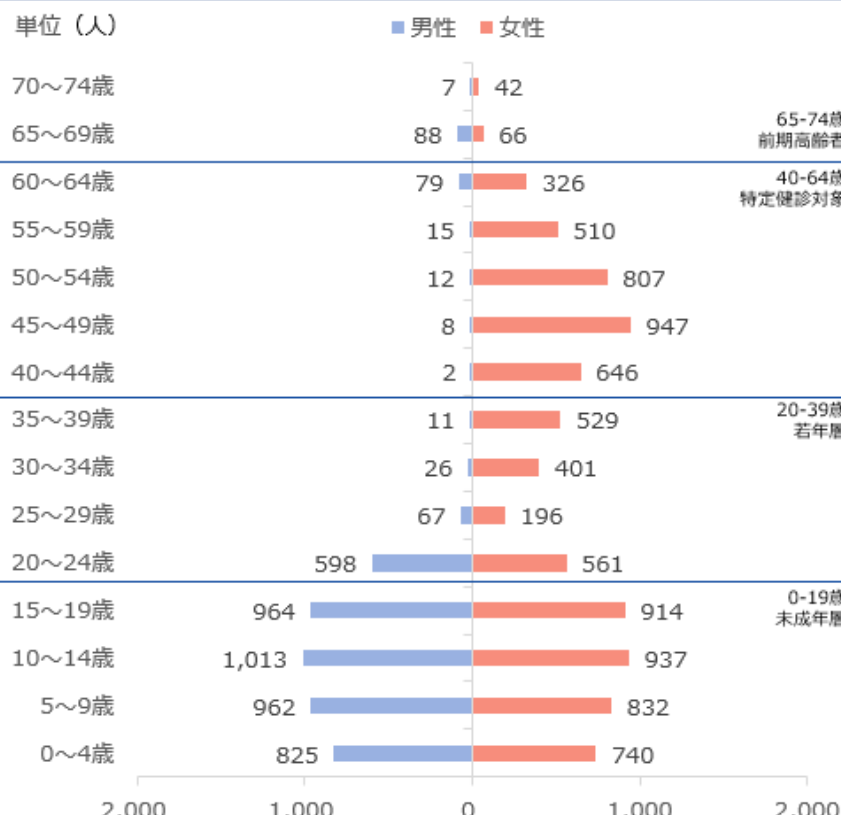
※人数は該当年度内に1度でも在籍していた人をカウント
(例. 通年在籍者は1人、1か月在籍者も1人)

被保険者



	合計	男性	女性
合計	11,145	9,350	1,795
0-39歳	4,310	3,586	724
0-19歳	10	9	1
20-39歳	4,300	3,577	723
40-74歳	6,835	5,764	1,071
40-64歳	6,789	5,720	1,069
65-74歳	46	44	2

被扶養者



	合計	男性	女性
合計	13,131	4,677	8,454
0-39歳	9,576	4,466	5,110
0-19歳	7,187	3,764	3,423
20-39歳	2,389	702	1,687
40-74歳	3,555	211	3,344
40-64歳	3,352	116	3,236
65-74歳	203	95	108

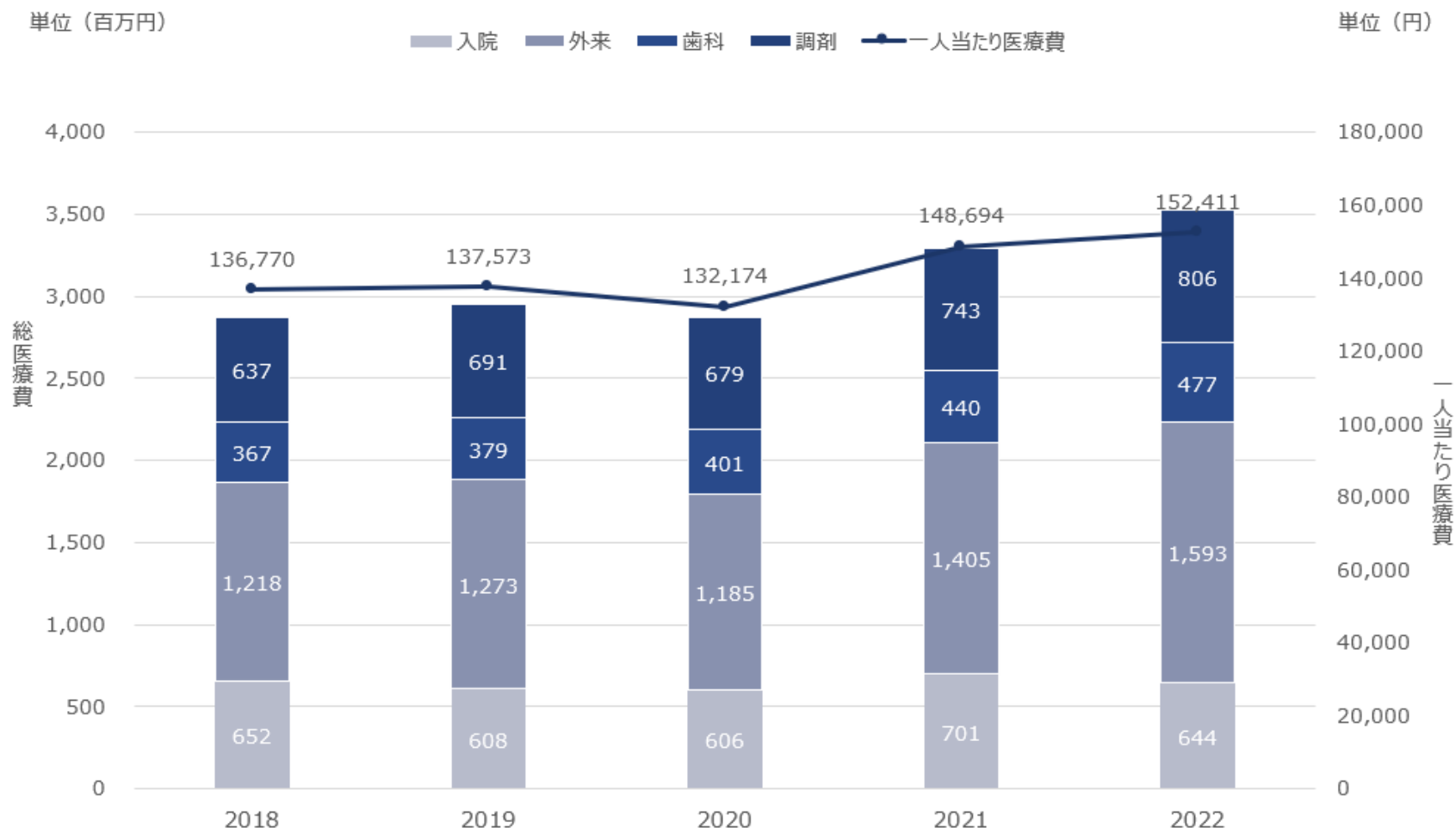
医療費（加入者全体）

- 医療費は2020年度は減少したものの、2021年度以降は医療費が増加している。

2018-2022年度

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

加入者全体

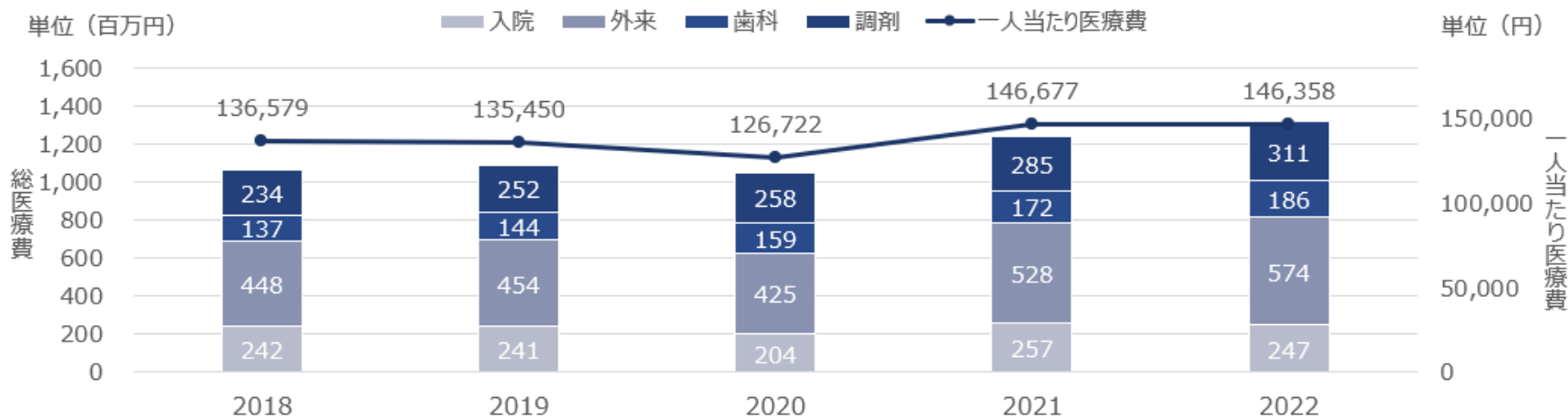


医療費（被保険者）

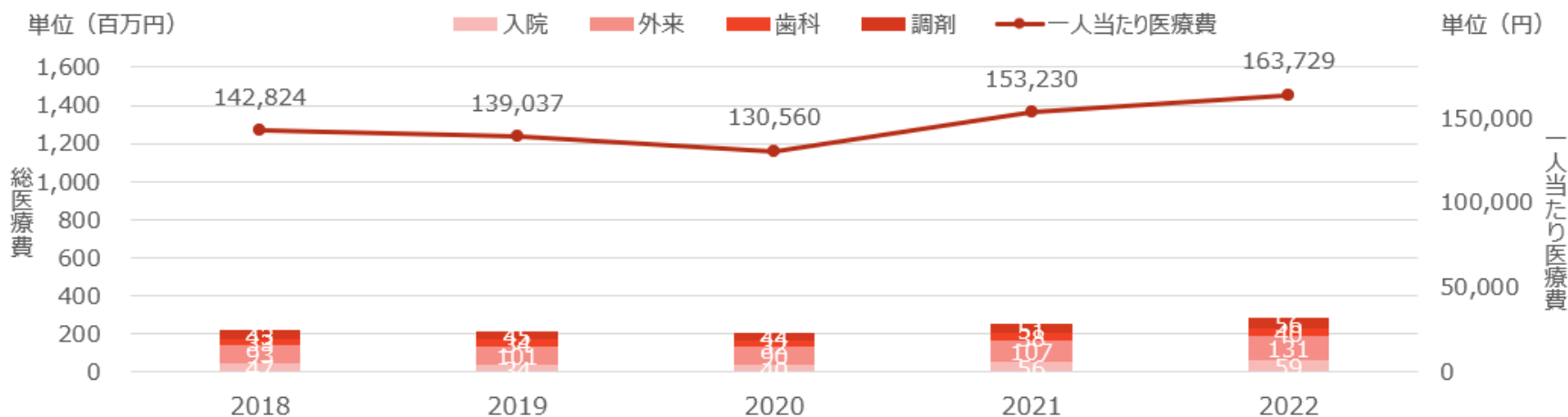
・男女別の医療費では総医療費・一人あたり医療費ともに増加している。一人あたり医療費では男性よりも女性の増加幅が大きい。

被保険者（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



被保険者（女性）

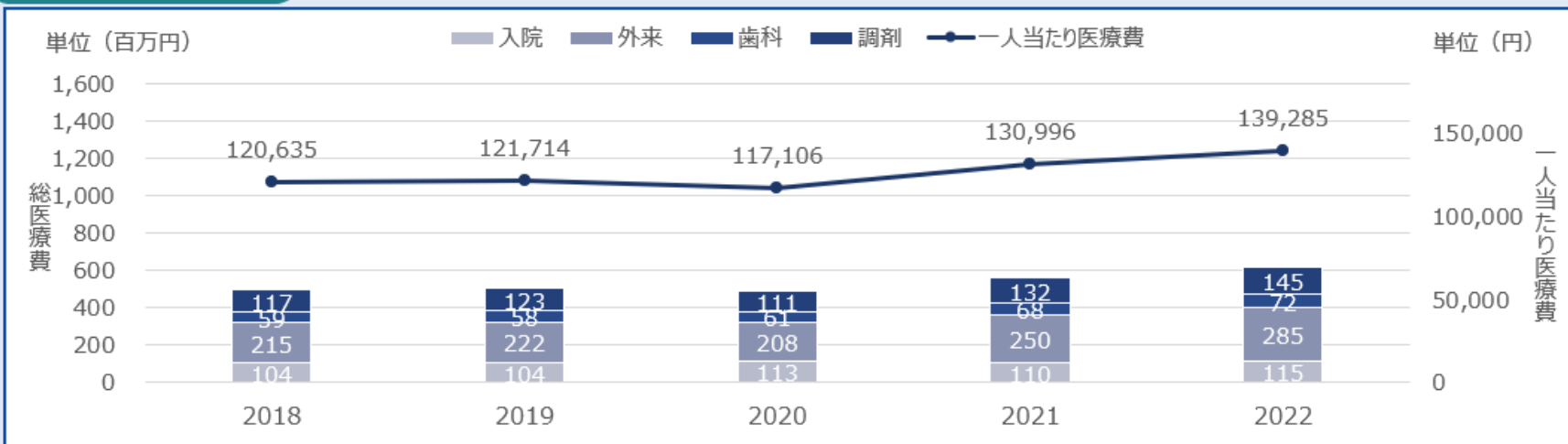


医療費（被扶養者）

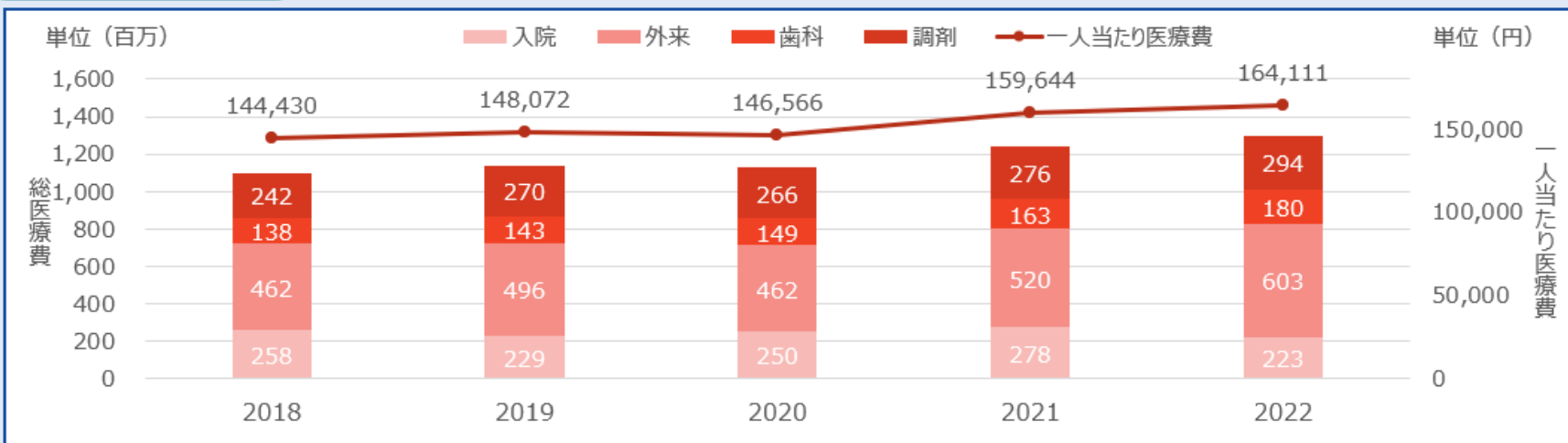
・被扶養者医療費に関して男女とも2018年⇒2022年の医療費は増加傾向である。

被扶養者（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
（例．通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人）



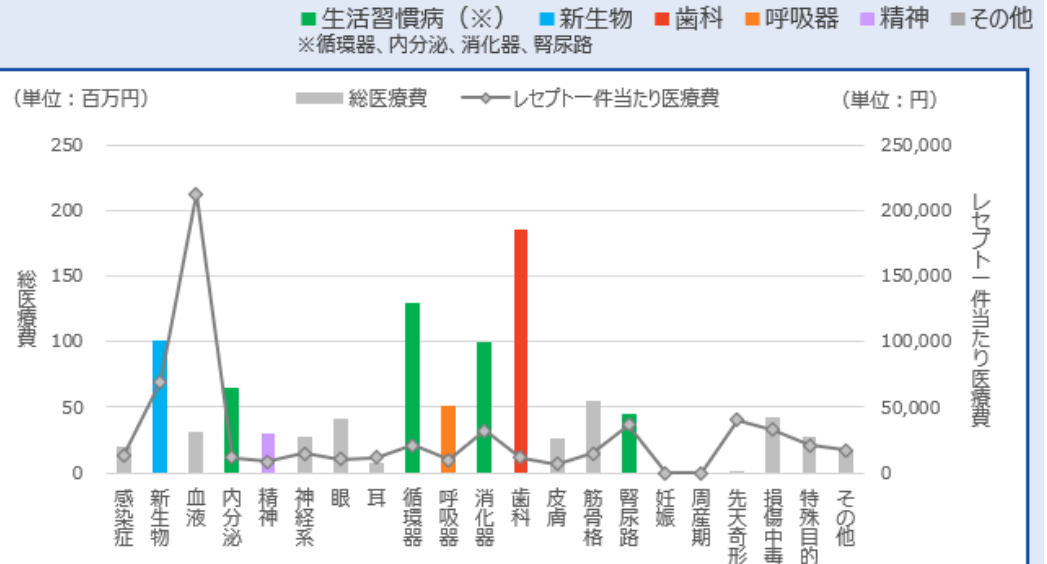
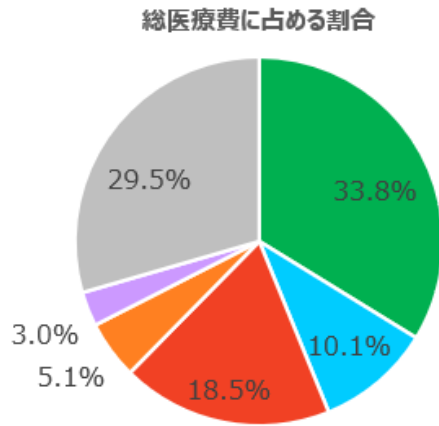
被扶養者（女性）



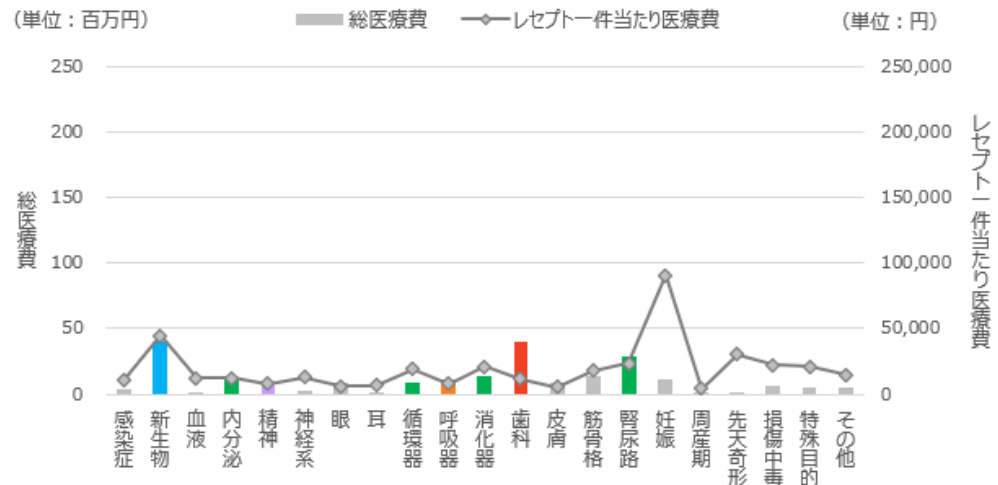
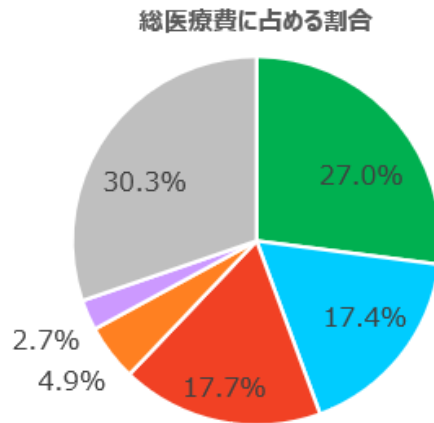
疾病別医療費（大分類）

・男女ともに生活習慣病の構成割合が約3割を占めている。

被保険者（男性）



被保険者（女性）



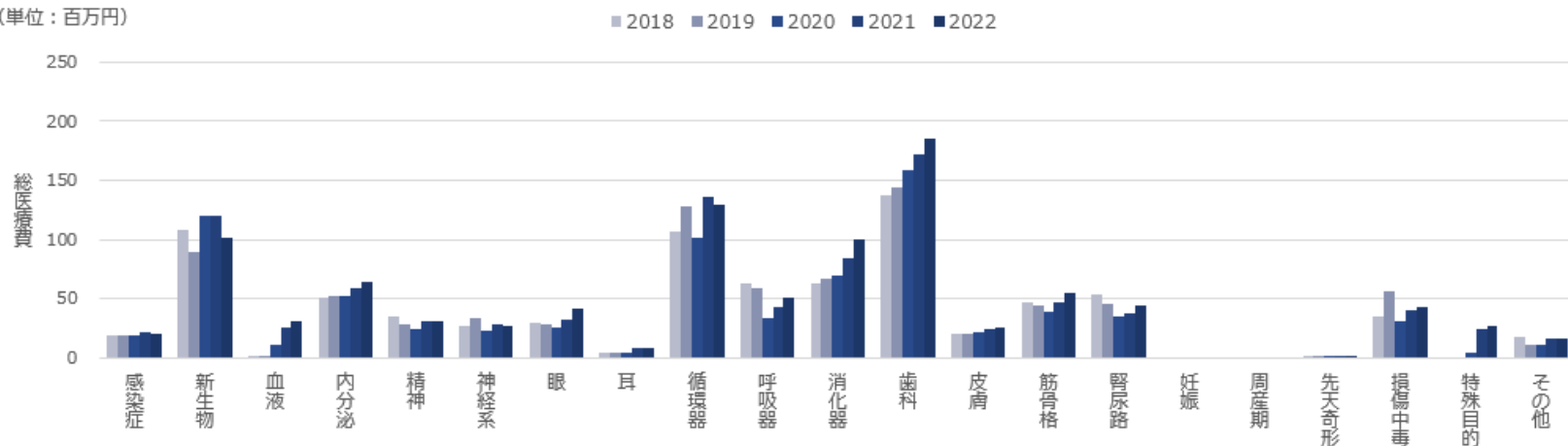
疾病別医療費（中分類）

- ・男性は歯科、新生物、循環器の割合が高く、女性は歯科と新生物の割合が高い。

被保険者（男性）

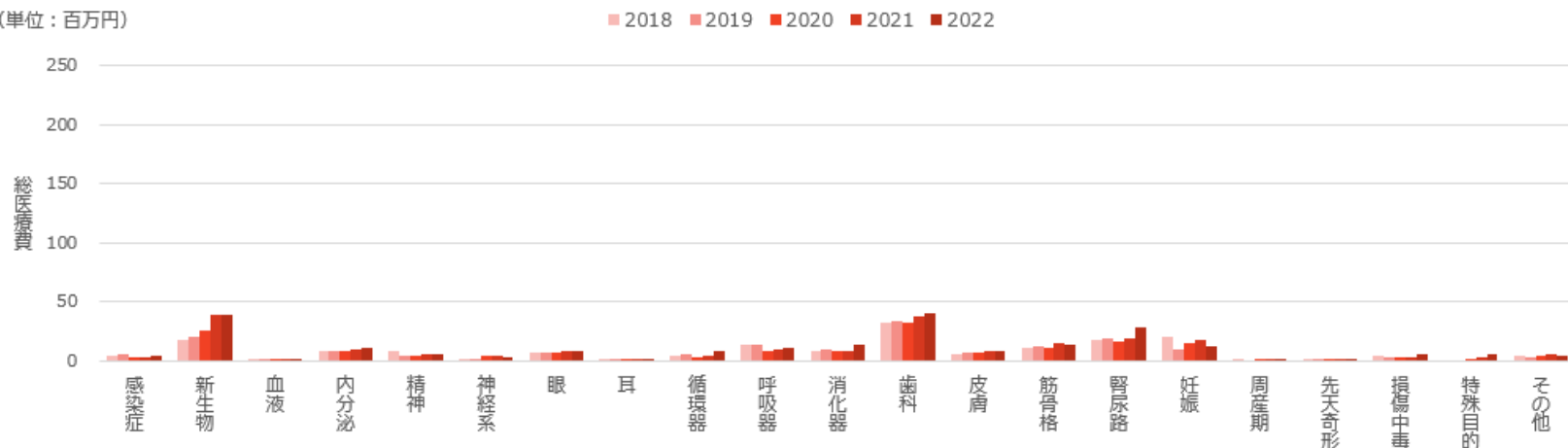
※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
（例、通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人）

（単位：百万円）



被保険者（女性）

（単位：百万円）



生活習慣病医療費（被保険者男性）

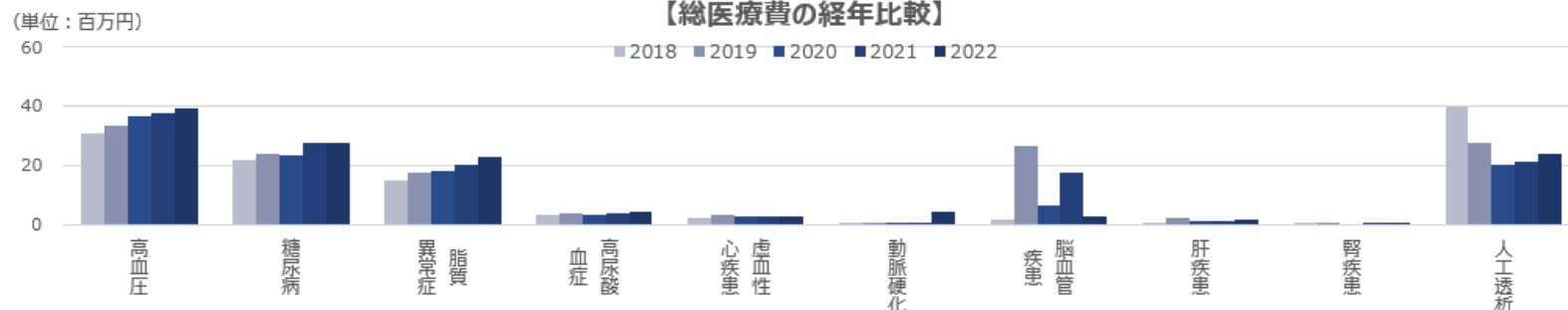
- ・高血圧、糖尿病、脂質異常症の医療費、保有率は増加傾向である。

被保険者（男性）

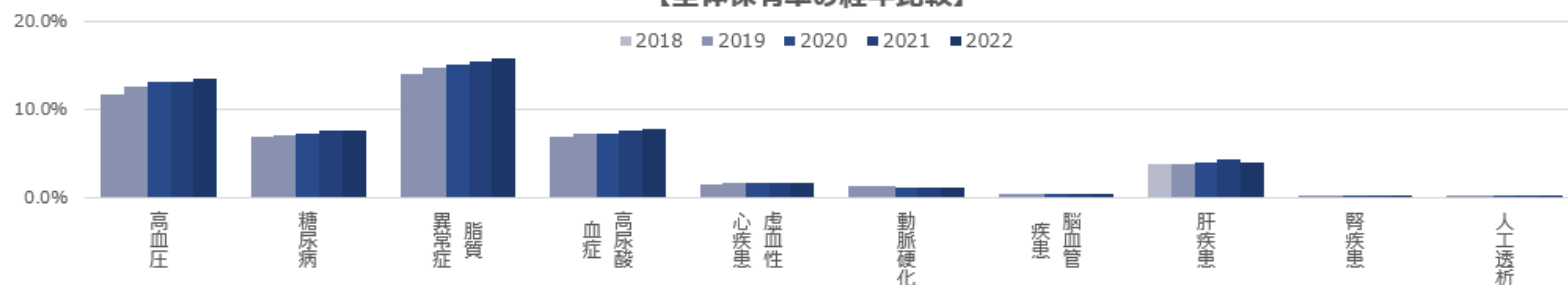
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

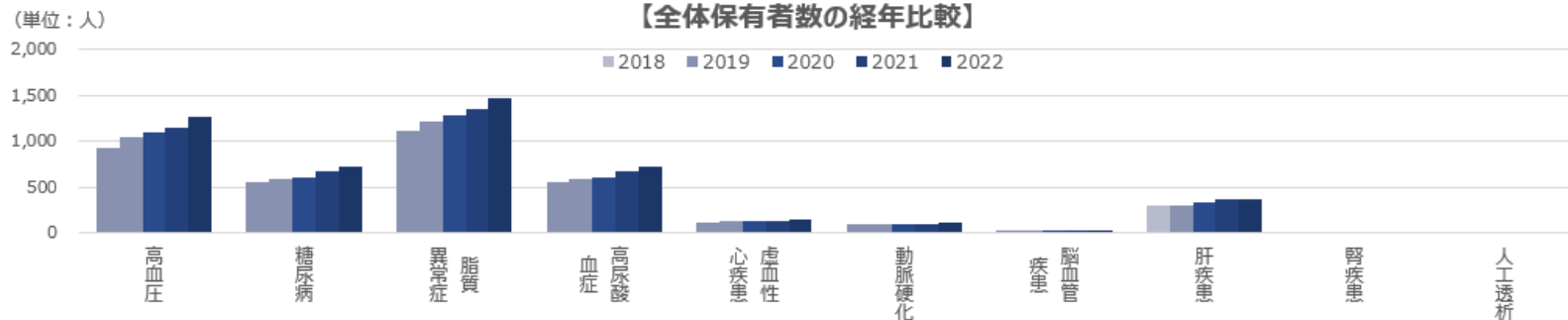
【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



【全体保有者数の経年比較】



生活習慣病医療費（被保険者女性）

- ・男性と傾向は同様であるが、人数は少ないため、医療費へのインパクトは小さい。

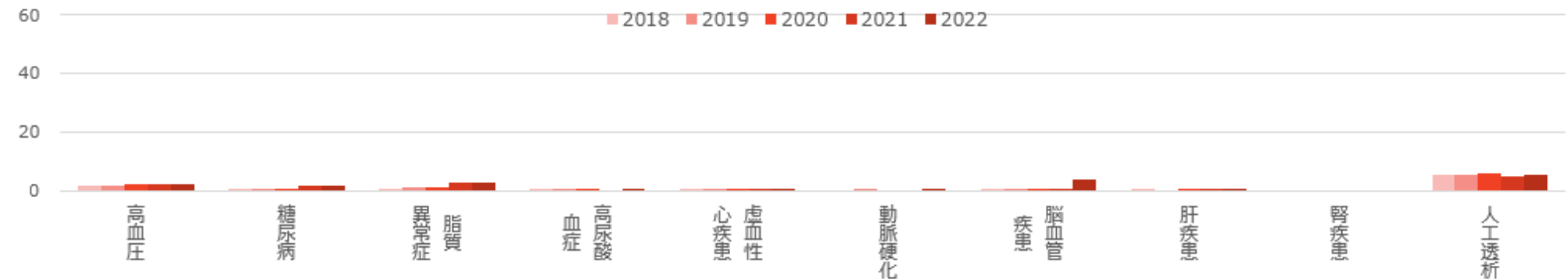
被保険者（女性）

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

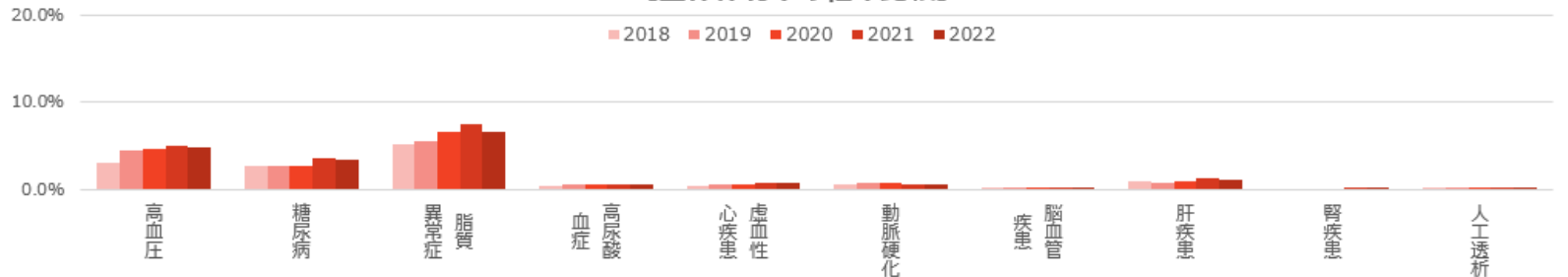
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)

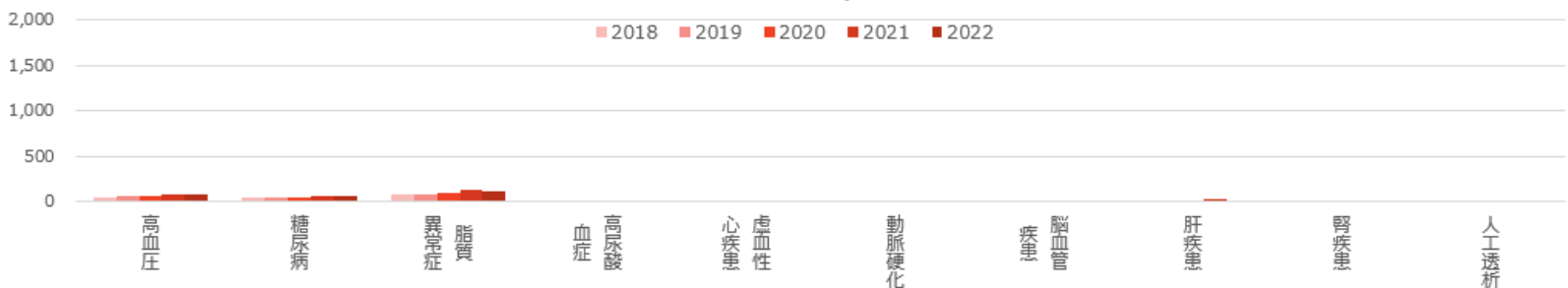


【全体保有率の経年比較】



【全体保有者数の経年比較】

(単位：人)



がん医療費（被保険者男性）

- ・大腸がんの医療費、保有率が増加傾向である。

被保険者（男性）

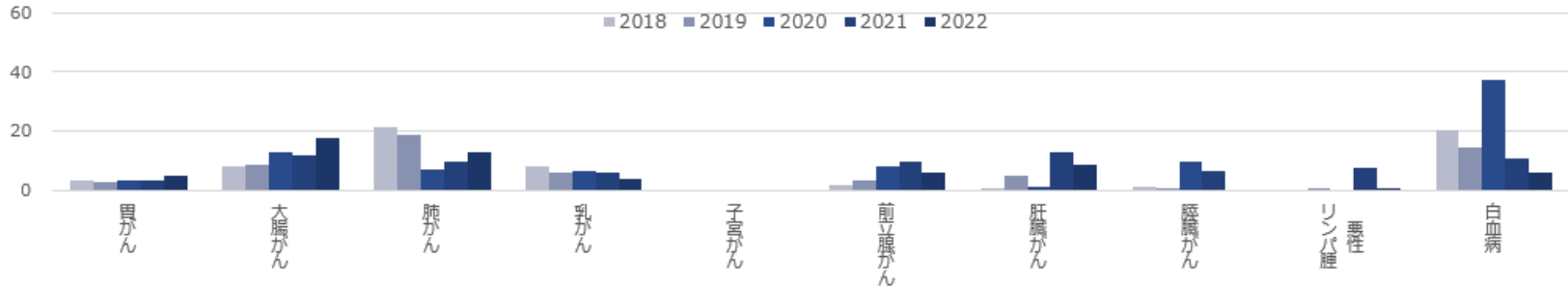
※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

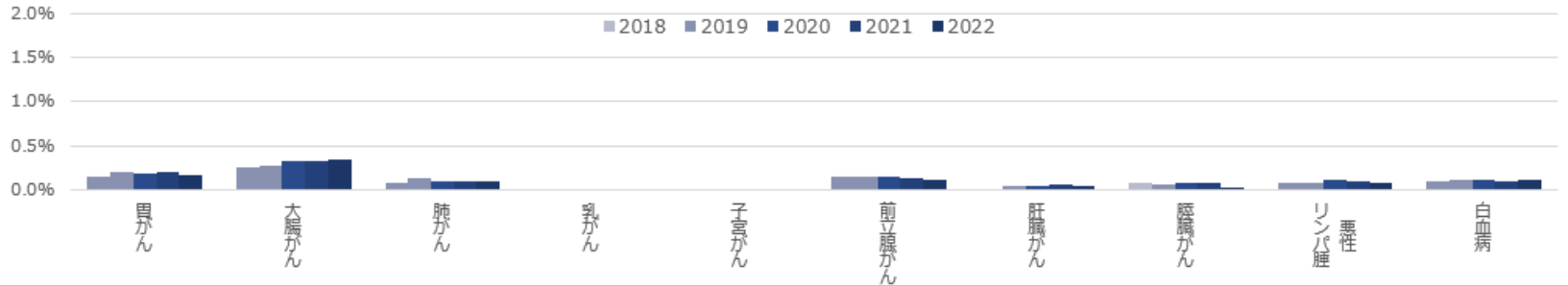
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)

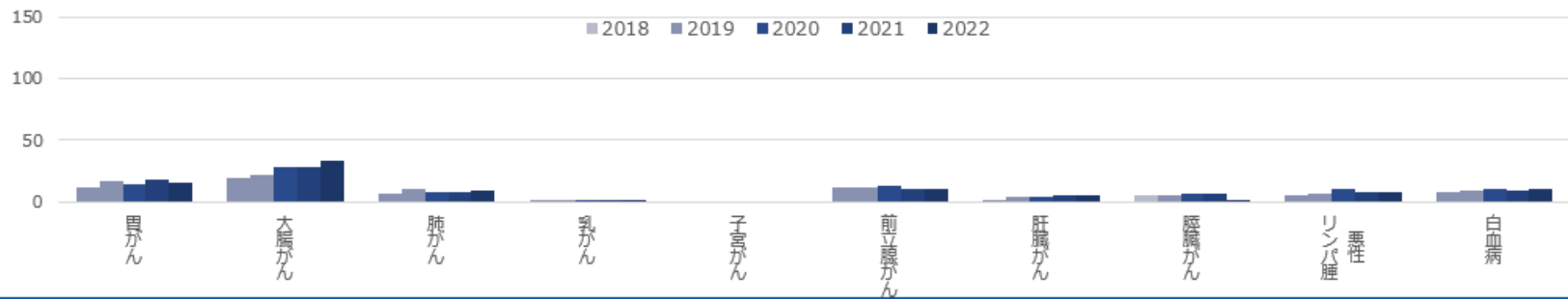


【全体保有率の経年比較】



【全体保有者数の経年比較】

(単位：人)



がん医療費（被扶養者女性）

- ・乳がんの医療費、保有率が増加傾向である。

被保険者（女性）

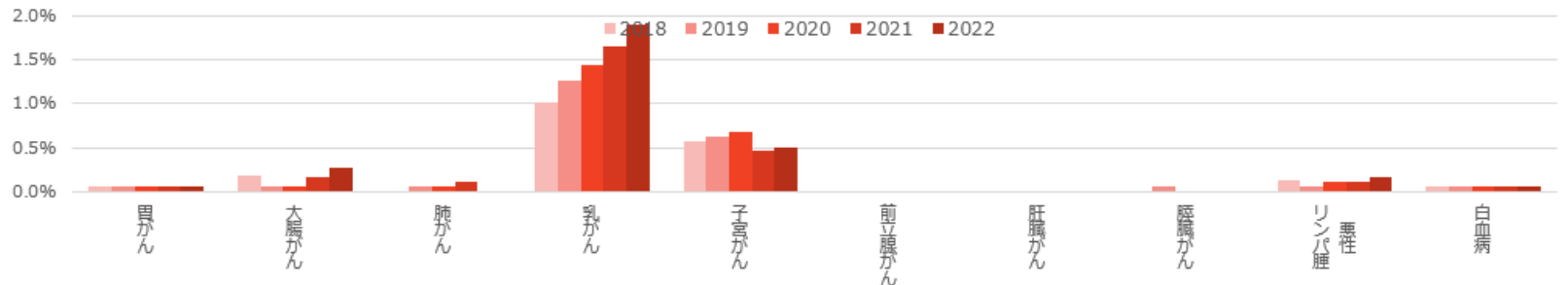
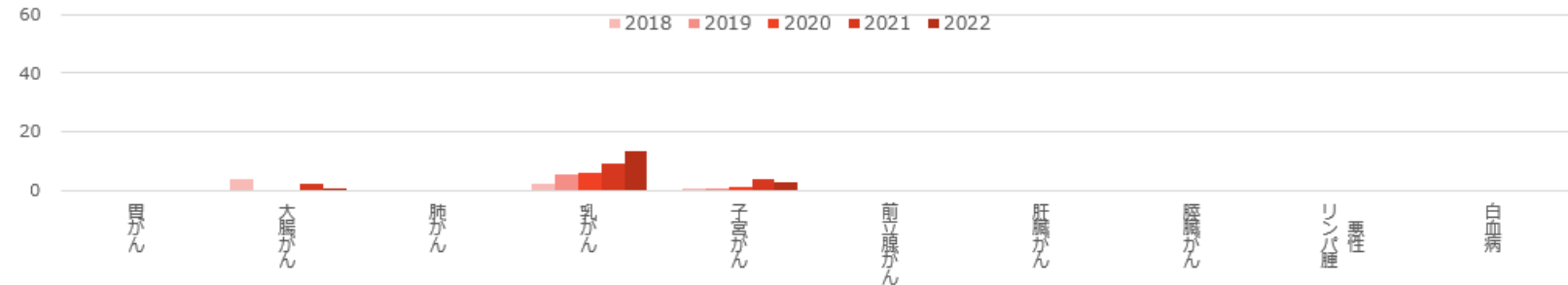
※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

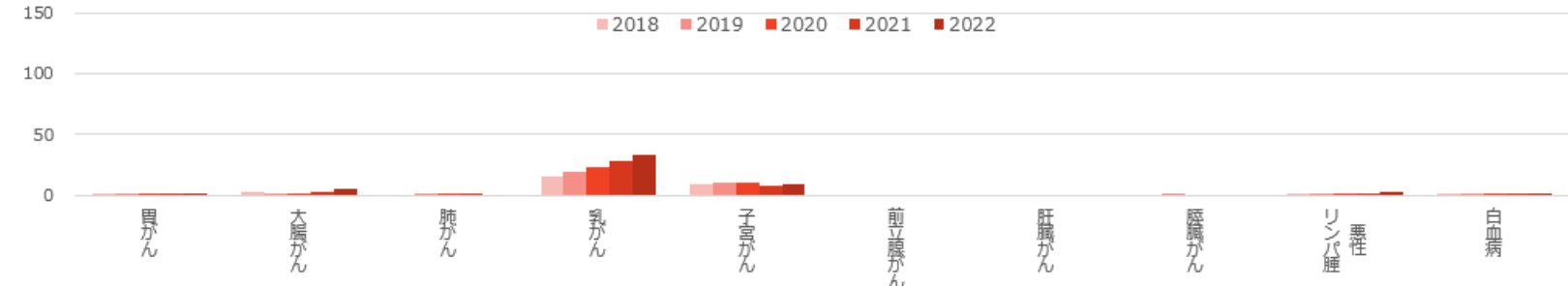
（単位：百万円）

【総医療費の経年比較】



（単位：人）

【全体保有者数の経年比較】

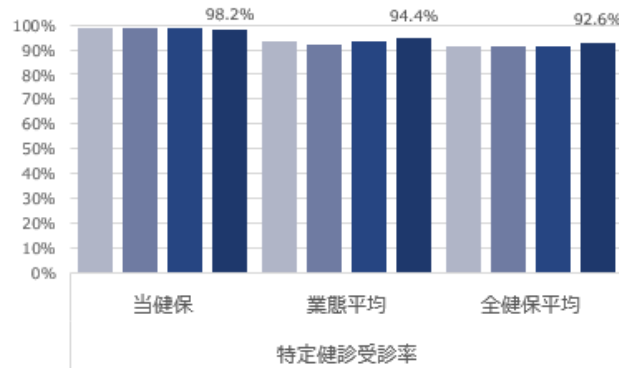


特定健診・特定保健指導

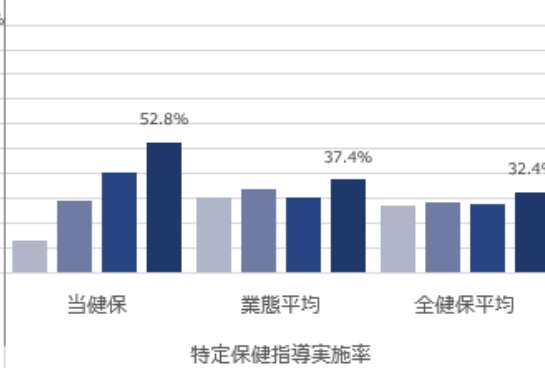
・特定健診・特定保健指導の実施率について、被保険者・被扶養者ともに健保平均以上の水準を維持している。

被保険者

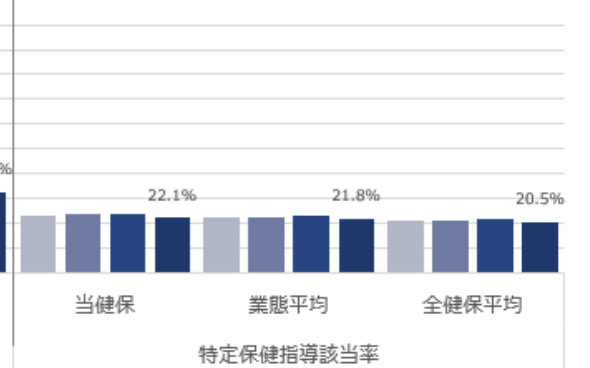
高い方が良い状況



高い方が良い状況



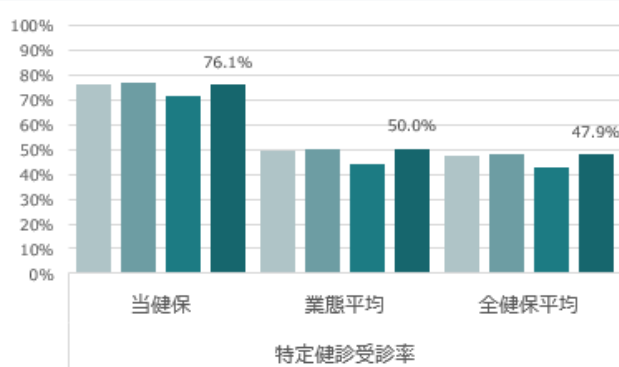
低い方が良い状況



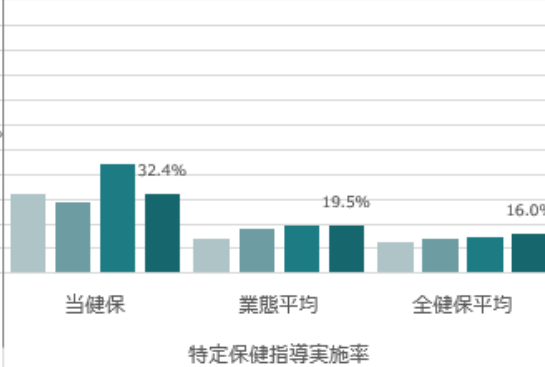
■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021

被扶養者

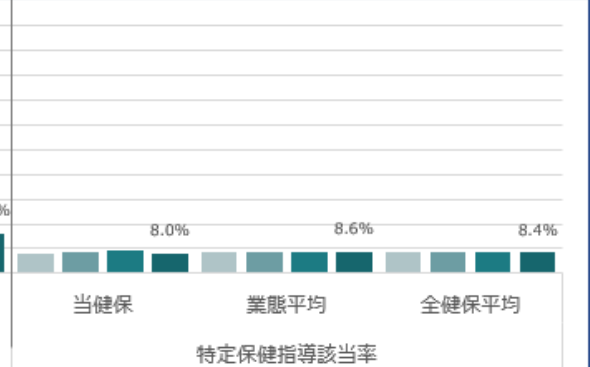
高い方が良い状況



高い方が良い状況



低い方が良い状況

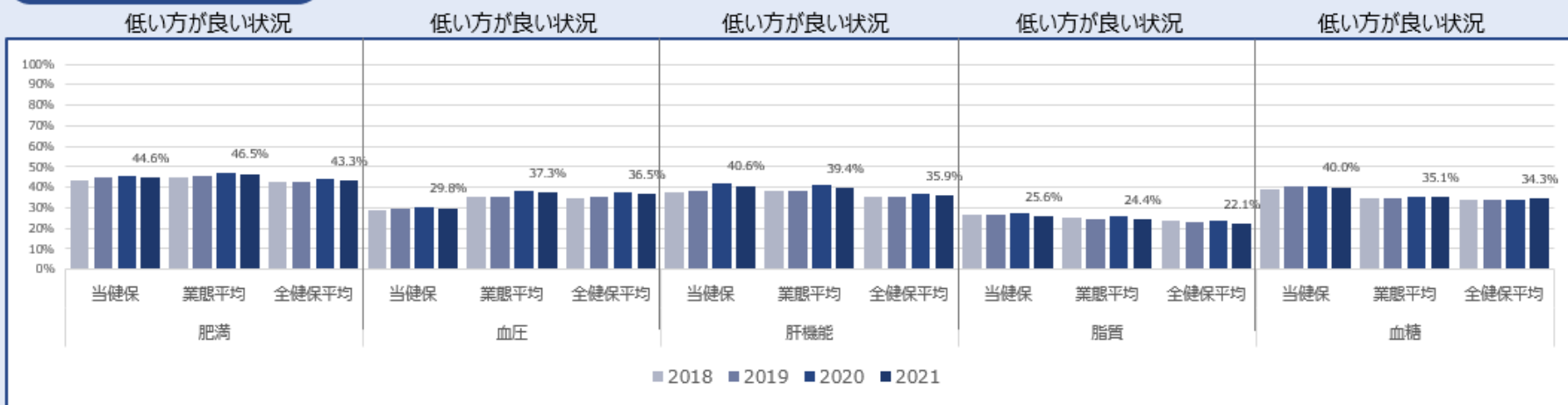


■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021

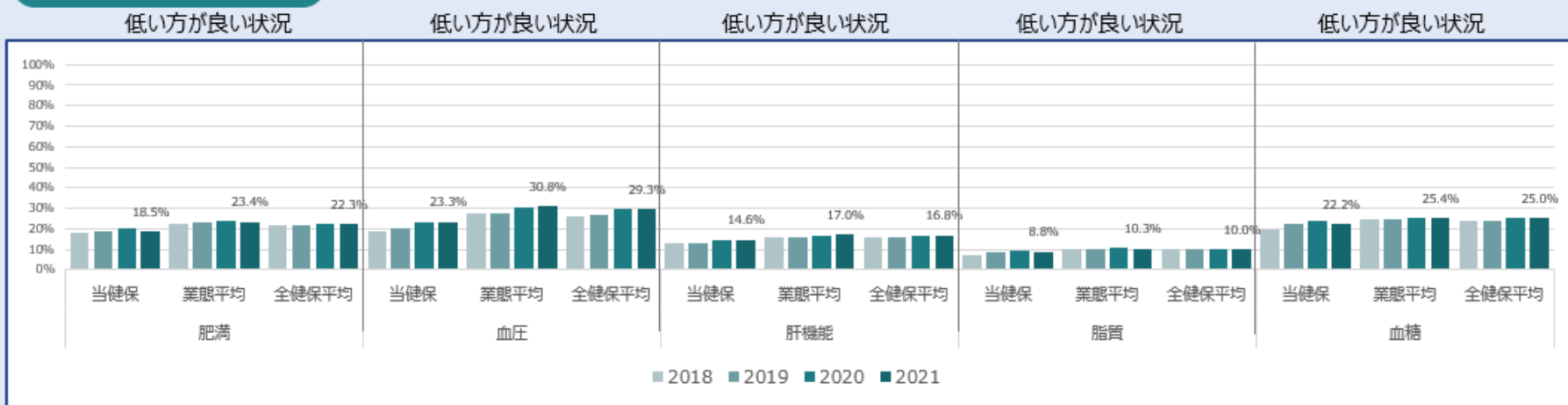
健康状況

- ・被保険者は脂質と血糖のリスク保有者が課題である。
- ・被扶養者は健保平均よりも良い状態を維持できている。

被保険者



被扶養者



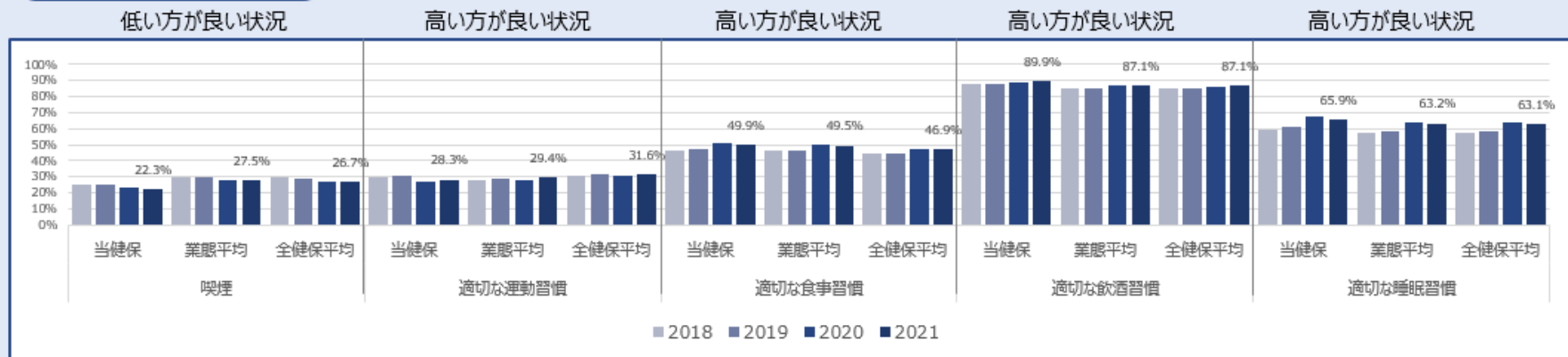
<生活習慣病リスク者の定義>

1. 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない
2. 血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
3. 肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
4. 脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
5. 血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

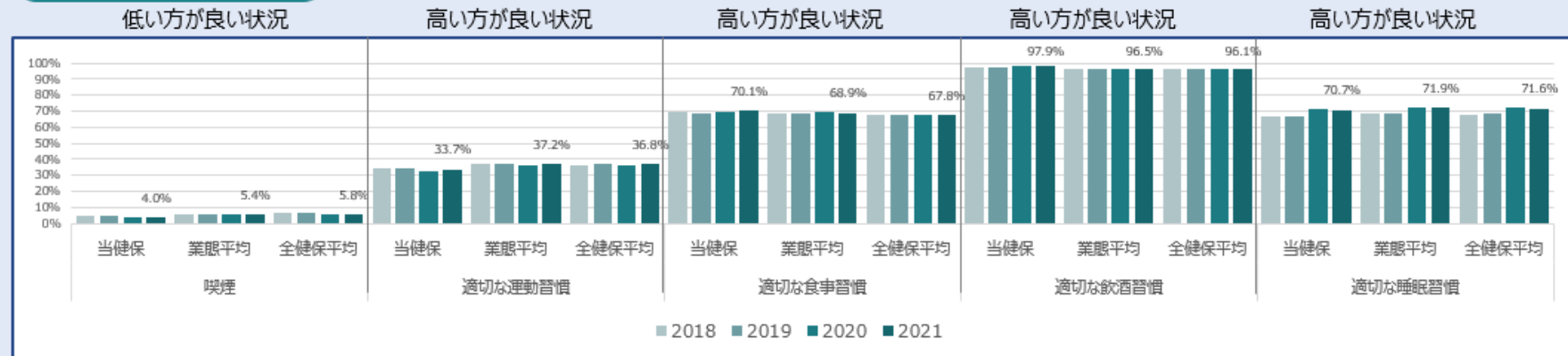
生活習慣

・被保険者・被扶養者はともに定期的な運動習慣の少なさが課題である。

被保険者



被扶養者



<適正な生活習慣を有する者の定義>

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者
- 適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切
運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
③「ほぼ同い年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- 適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に間食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- 適切な飲酒：「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
- 適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

主な保健事業の詳細（１）

No	カテゴリー	保健事業	目的	アウトプット指標	アウトカム指標
1	ヘルスリテラシー向上	個人向けポータルサイト活用	プラットフォームを利用し、自分ごととして健康に対するリテラシーを向上	登録率（77%）	利用率（55%）
2		出産家庭への情報誌配布	子育ての一助	冊子配送（100%）	成果把握が困難なため設定しない
3		情報提供チラシ作成	被扶養者の健診受診率	発送回数（年1回）	成果把握が困難なため設定しない
4		ホームページ管理	周知の実施 ヘルスリテラシー向上	アクセス数（3,000回）	成果把握が困難なため設定しない
5		インフルエンザ予防接種	罹患率低下及び重症化予防	被扶養者接種人数 （4,000人）	成果把握が困難なため設定しない
6		健康関連活動	運動機会の提供	参加者数（360人）	成果把握が困難なため設定しない
7		電話健康相談/メンタルヘルス	加入者の健康面、メンタルヘルス面のサポート	利用件数（130件）	成果把握が困難なため設定しない
8	生活習慣の改善	スポーツクラブ施設利用	運動機会の提供	延べ利用回数 （13,000人）	定期的な運動習慣の割合（33%）
9		禁煙サポート事業	喫煙率の低下	実施者数 （20人）	・禁煙成功率（80%） ・被保険者喫煙率（21.5%）
10		ウォーキングイベント	運動習慣の改善	参加率（25%）	・イベント中の8,000歩以上割合（70%） ・定期的な運動習慣の割合（33%）
11		健康増進イベント（ウォーキングイベント以外）	ヘルスリテラシー向上	参加率（22%）	適切な食事習慣を有する割合（56.5%）
12	コラボヘルス	事業主との定期的な共有	事業主に沿った展開	実施回数 （年1回）	成果把握が困難なため設定しない

※各事業の目標値は第3期DH計画最終年度とする。但し、期中の取組状況によって実績値と目標値に乖離がある場合、目標値の再設定を検討することがある。

主な保健事業の詳細（２）

No	カテゴリー	保健事業	目的	アウトプット指標	アウトカム指標
13	生活習慣病重症化予防	受診勧奨事業	医療機関受診を促し、疾病の早期発見、重症化予防	・乳がん受診率38% ・子宮がん受診率15% ・胃がん受診率25% ・大腸がん受診率36.5% ・肺がん受診率42%	成果把握が困難なため設定しない
14		重症化予防指導実施	医療機関への受診を促し、コントロール不良者を減らす	保健指導実施率（糖尿病）（45%）	医療機関受診率（糖尿病）（70%）
15	保健指導	特定保健指導	医療機関受診を促し、疾病の早期発見、重症化予防	特定保健指導実施率（60%）	・特定保健指導対象者割合（17.5%） ・肥満解消（13.4%）
16		リスク者保健指導実施	将来の特定保健指導対象者を減らす	35歳～39歳保健指導実施率（60%）	40歳時点の特保対象者割合（20%）
17	健診・がん検診	特定健診（人間ドック）	健診未受診者を減らし、健康維持・増進を強化	被扶養者受診率（77%）	成果把握が困難なため設定しない
18		特定健診（被扶養者健診）	健診未受診者を減らし、健康維持・増進を強化	被扶養者受診率（77%）	成果把握が困難なため設定しない
19		被扶養者健診	健診未受診者を減らし、健康維持・増進を強化	被扶養者受診率（77%）	成果把握が困難なため設定しない
20		人間ドック	健診未受診者を減らし、健康維持・増進を強化	被扶養者受診率（77%）	成果把握が困難なため設定しない
21		婦人科健診	健診未受診者を減らし、健康維持・増進を強化	参加率（40%）	成果把握が困難なため設定しない