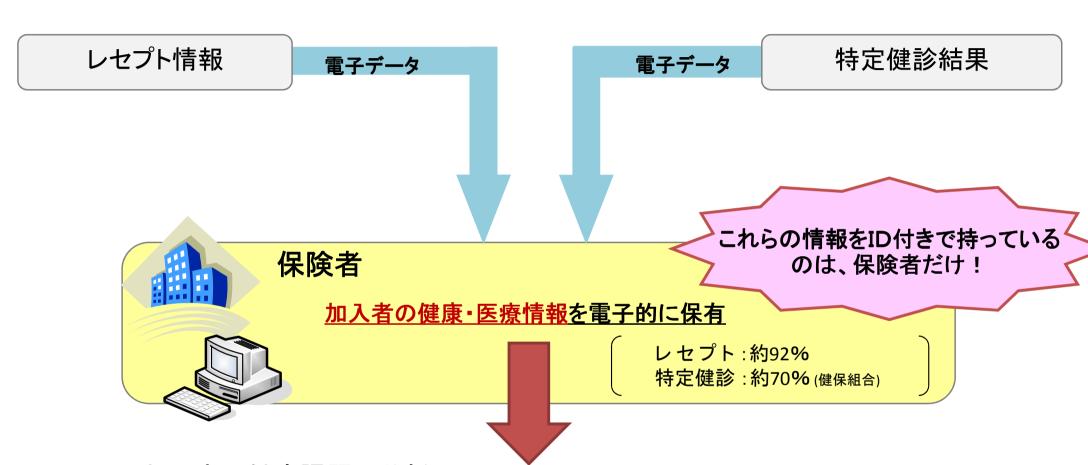
# データヘルス計画の推進について

平成26年6月3日厚生労働省保険局保険課

# データヘルスの発想



# 加入者の健康課題の分析

→ データ分析に基づく保健事業(データヘルス) が可能に

レセプトと健診のデータがあれば最大限どういう健康支援ができるか その答えを費用対効果の測定と検証により、見出していく

# 保険者機能のあり方と評価に関する調査研究報告書(概要)

平成24年度厚生労働省委託事業(平成25年3月みずほ情報総研株式会社)

○ 保険者機能とは「保険者が果たしている(果たすべき)役割・機能」であり、以下の①~⑥と整理。

#### 保険者とは

医療費の資金調達(ファイナンス)に関し社会保険方式を採用

⇒ 保険運営を行う主体が必要 (= 保険者)

医療にはファイナンスの前に 医療サービスの提供・受療という過程がある

⇒ 保険者は医療の共同購入組織・加入者の健康の保持増進を図る必要

#### 保険者機能とは

- ① 被保険者の適用(資格管理) ③ 保険給付(付加給付も含む)
- ② 保険料の設定・徴収
- ④ 審査・支払

- ⑤ 保健事業等を通じた加入者の健康管理
- ⑥ 医療の質や効率性向上のための医療提供側への働きかけ

#### 加入者のエージェントとして、加入者の利益の最大化を図る観点から、具体的に整理すると・・・

- ① 適正に被保険者の適用・資格管理を行うこと
- ② 加入者のニーズを把握し、保険給付費等に見合った保険料率の合意・決定を自律的に行い、確実に保険料を徴収することにより安定的な財政運営を行うこと
- ③ 必要な法定給付を行うほか、加入者のニーズを踏まえ付加給付を行うこと
- ④ レセプト点検の実施や療養費の点検・審査強化などを通じて、適正な審査・支払を行うこと
- ⑤・レセプトデータ・健診データを活用し、加入者のニーズや特徴を踏まえた保健事業等を実施し、加入者の健康の保持増進を図ること
  - ・加入者に対し、保険制度や疾病予防・健康情報、医療機関の選択に役立つ情報について啓発や情報提供を行うこと
  - ・医療機関等との連携を密にし、加入者に適切な医療を提供すること
- ⑥・医療費通知や後発医薬品の使用促進などにより医療費の適正化を図り、加入者の負担を減らすこと
  - ・レセプトデータ等の活用による医療費等の分析、医療関連計画の策定への参画、診療報酬の交渉などにより良質な医療を効率的に 提供するよう医療提供側へ働きかけること
- ※1 保険者機能の発揮には、一定の体制整備とコストが必要であり、保険者機能と一口にいっても、複数の保険者が共同して行うことになじむもの、 保険者全体(例えば保険者協議会)で対応すべきものがあること、保険者種別ごとの制度上の違いがあること、保険者ごとの置かれている状況に応じて最重要課題として 取り組んでいることが異なることなどを踏まえた対応が必要。
- ※2 複数の保険者が共同して行うことになじむもの、保険者全体(例えば保険者協議会)で対応すべきものなど、個々の保険者機能の内容・性格等を踏まえた対応が必要。 3

# 「データヘルス計画」とは

# 「データヘルス計画」

レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく 効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画

## Plan(計画)

- データ分析に基づく事業の立案
  - ○健康課題、事業目的の明確化
  - 〇目標設定
  - 〇費用対効果を考慮した事業選択
    - (例) 加入者に対する全般的・個別的な情報提供
      - 特定健診・特定保健指導
      - 重症化予防



# Act(改善)

・次サイクルに向けて修正



## Check(評価)

データ分析に基づく効果測定・評価

# Do(実施)

・事業の実施



# 健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部を改正する件(告示)及び国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部を改正する件(告示)の概要

#### 1. 改正の内容

保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定し、実施する。 具体的には、以下の取組を進める。

P(計画):健康·医療情報を分析し、加入者の健康課題を明確にした上で、事業を企画する

D(実施):費用対効果の観点も考慮しつつ、次のような取組を実施する

・加入者に自らの生活習慣等の問題点を発見しその改善を促すための取組 (例:健診結果・生活習慣等の自己管理ができるツールの提供)

生活習慣病の発症を予防するための特定保健指導等の取組

・生活習慣病の症状の進展及び合併症の発症を抑えるための重症化予防の取組 (例:糖尿病の重症化予防事業(※))

・その他、健康・医療情報を活用した取組

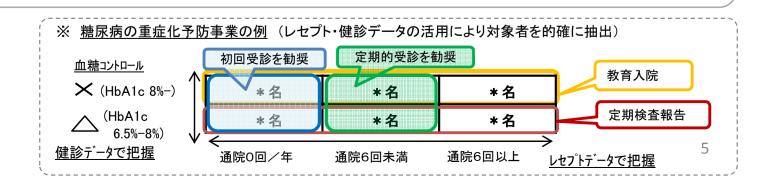
C(評価): 客観的な指標を用いて保健事業の評価を行う

(例:生活習慣の状況(食生活、歩数等)、特定健診の受診率・結果、医療費)

A(改善): 評価結果に基づき事業内容等を見直す

#### 2. 適用期日

平成26年4月1日



# 「データヘルス計画」の特徴

~被用者保険者の持つ強みや特性を踏まえた展開~

- 1. レセプト・特定健診データの活用による
  - ① 組合や事業所における全体的な健康状況・受診状況・ 医療費状況の把握
  - ②保健事業の効果が高い対象者の抽出
- 2. 身の丈に応じた事業範囲
  - ① 加入者に対する全般的・個別的な情報提供(一次予防)
  - ②特定健診•特定保健指導
  - ③ 重症化予防
- 3. コラボヘルス(事業主との協働)
- 4. 外部専門事業者の活用

# レセプト・特定健診データの活用

- 〇 まずは健診結果の把握が必要
  - 1. 特定健診データ (被扶養者や零細事業所の把握が課題)
  - 2. その他のデータ (40歳未満)
- 共通基本分析 (レセプト管理・分析システム: 平成26年4月より稼働)
  - 全ての健保組合において、統一的な分析が可能となる
  - •分析可能項目
    - 1. 健診・レセプトデータの分析による組合・事業所の健康特性把握
      - 生活習慣病リスク
      - 特定健診•特定保健指導実施率
    - 2. レセプト分析による組合・事業所の医療費特性把握(疾病分類別)
    - 3. 意識づけ、保健指導等のための個別項目分析
      - 特定健診項目(5項目)、問診項目(22項目)
      - ・ 健診・レセプト突合分析
      - 高額医療、重複・頻回受診者の抽出など

# 「データヘルス計画」の実施範囲(イメージ)

## 「梅」レベル

- 共通基本分析(レセプト管理・分析システムで対応可能: 平成26年4月より稼働予定)
  - ・健診・レセプトデータの分析による組合・事業所の健康特性把握
  - ・レセプト分析による組合・事業所の医療費特性把握
  - ・意識づけ、保健指導等のための分析
- 健康課題、事業目的の明確化
- 〇 目標設定
- 全般的・個別的な情報提供による意識づけ
  - ・自ら健診結果の内容や相対的な位置づけについて認識を持ってもらう
  - ・個々人の状況に応じた健康増進活動の勧奨や受診勧奨
- 特定健診・特定保健指導
- 〇 <u>効果測定</u>

梅レベルの計画策定については、事例集とモデル計画により自前で作れることを想定

## 「竹」レベル

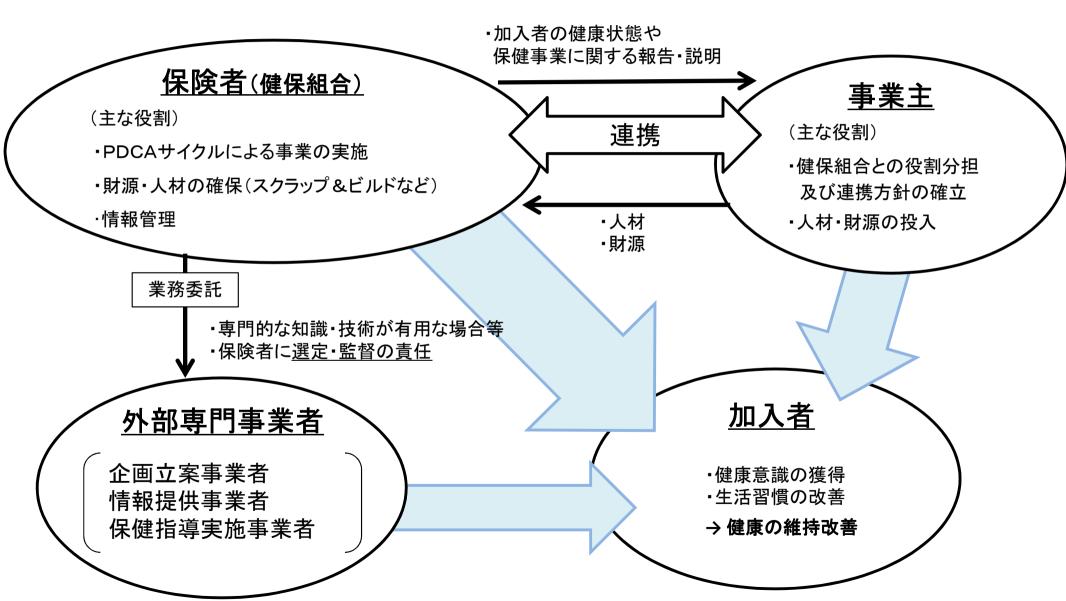
- 〇「梅」
  - +
- 重症化予防などの費用対効果の 観点等を踏まえた保健事業の実施

## ── 「松」レベル

- 〇「梅」
  - +
- 加入者(当面は被保険者中心でも可)を 相当程度網羅的にカバーした、 リスク別の健康管理(それぞれに 応じた保健事業の実施)

## 各保険者において、身の丈に応じた事業範囲(レベル)で計画策定・実施

# 保健事業における保険者・事業主連携モデル



# 次世代ヘルスケア産業協議会の設置

# 【設置の趣旨】

次 世 代 ヘ ル ス ケ ア 産 業 協 議 会 ( 平 成 2 5 年 1 2 月 2 4 日 )

- 〇健康寿命延伸分野の市場創出及び産業育成は、国民のQOL(生活の豊かさ)の向上、国民医療費の抑制、雇用拡大及び我が国経済の成長に資するもの。
- 〇このため、健康寿命延伸分野における民間の様々な製品やサービスの実態を把握し、供給・需要の両面から課題や問題点を抽出・整理し、対応策を検討する。

# 【当面取り組む課題】



## <u>〇事業環境WG</u>

新たな健康関連サービス・製品の創出のための事業環境の整備(グレーゾーン解消等)に係る検討

## 〇品質評価WG

健康関連サービス・製品の品質評価の在り方の検 討

## 〇健康投資WG

企業、個人等の健康投資を促進するための方策の 検討

# 健康投資WGにおける検討事項

- 〇健康増進・予防事業の先進事例を収集・分析し、投資対効果を明らかにするとともに、従業員の健康状態の傾向を業種別に指標化することで、健康サービスへの投資判断を促す。
- ○また、産業界の健康経営の取組事例(ベストプラクティス)を収集・分析し、データヘルス計画とも連携を図りながら、経営層等への効果的な働きかけの手法(例えば、「健康投資トップランナー」など)について検討を行う。

# 検 討 の 進 め 方 健康投資実現に向けた課題 平成26年6月 平成27年3月

- 〉健康サービスの医療費や生産性に対する効果が 不明確ため投資判断が できない
- >自社の客観的な健康 状態が分からないため、 投資判断ができない
- ▶健康投資に対する経営層の認知度が低い

#### 健康投資 先進事例の 収集・分析

- ・健康投資の投資対効 果事例
- ・健康状態の客観的把 握事例
- ・企業・保険者の連携手 法事例
- ・産業界の取組事例

# 新たな測定指標、効果指標等の作成

業種別の従業員の 健康状態のベンチ マークの作成

経営層の取組を促 進するための手法 の作成

#### 指標、ベン チマーク等 の精査・拡 充

経営層の 取組を促進 するための 手法の効 果検証 指標・ベ ンチマー ク等の 普及・活 用促進

健康投資の拡大

## (参考) 健康経営格付の事例



#### DBJ健康格付

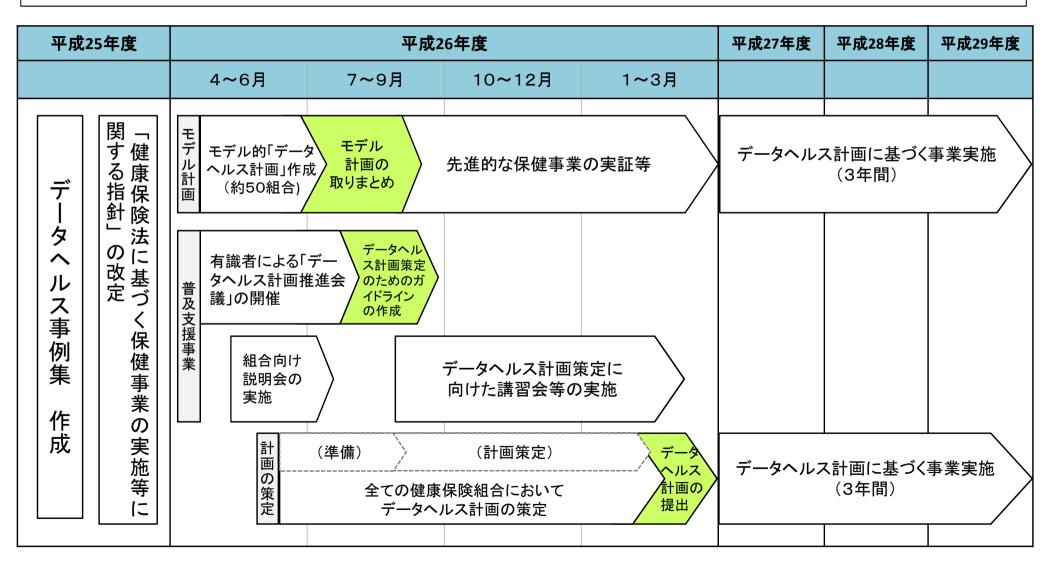
- 〇政投銀では、従業員の健康 増進に向けた取組や、レセプト・健診データを分析した効果 的な健康指導を行っている企 業を評価・選定する「健康経 営格付」を実施。
- 〇特に優れた企業に対しては、 低利融資を実施し、健康投資 へのインセンティブを付与。
- ※従業員の健康管理に係る枠組みを整備していることに加え、残業時間、健診受診率等の改善等を格付基準としている。

次 世 代 ヘ ル ス ケ ア 産 業 協 議 会 ( 平 成 2 5 年 1 2 月 2 4 日 )

1 -

# 健康保険組合における「データヘルス計画」の実施スケジュール

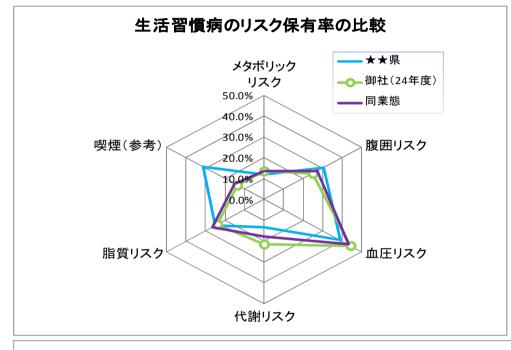
「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)等をふまえ、全ての健康保険組合が、平成26年度中にデータヘルス計画を作成し、平成27年度から計画を実施し評価できるよう、支援していく。

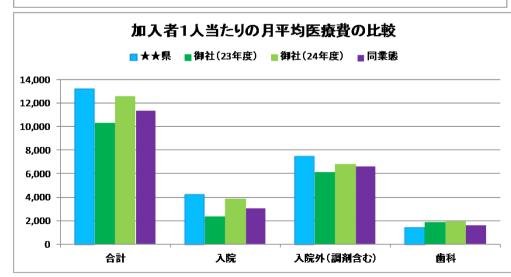


## 事業所健康度診断(協会けんぽ)

協会けんぽでは、保有する健診結果データ、医療費データを活用し、特定保健指導等の対象となる事業主に、全国・県・同業態と 比較した健診結果(メタボ関連リスク保有率等)や医療費を示して、当該事業所における健康づくり意識の醸成や健康づくり事業の 取り組みを支援している。

#### 【事業所健康度診断の例】





#### 〇〇〇製作所 様 事業所健康度診断

生活習慣病のリスク保有率の比較

※全国・ ★★県・ 同業態 は平成24年度データ

		メタボリック シンドロームの リスク保有率	腹囲リスク	血圧リスク	代謝リスク	脂質リスク	喫煙者の 割合 (参考)
全国	平均	13.7%	34.1%	39.9%	14.3%	28.1%	34.9%
*	★県	11.9%	30.5%	39.2%	13.3%	25.0%	31.1%
御計	23年度	8.3%	19.0%	47.1%	17.0%	18.1%	10.9%
個化	24年度	13.7%	24.9%	44.3%	21.4%	23.9%	13.7%
同業態平均	匀(★★県)	13.7%	27.1%	43.1%	17.8%	26.4%	15.0%

加入者1人当たりの月平均医療費の比較(O歳~74歳)

23年度 1,351 名 24年度 1,324 名

		医療費			単位:(円)
		达療質	入院医療費	入院外医療費	歯科医療費
全	国平均	13,192	3,867	7,833	1,492
+	★★県	13,115	4,200	7,488	1,426
御社	23年度	10,264	2,336	6,116	1,812
1047工	24年度	12,526	3,823	6,813	1,890
同業態平均(★★県)		11,324	3,050	6,636	1,638

御社の 24年度 総医療費: 199,012,170 円 (入院 60,738,820 円 /入院外 108,237,100 円)

/歯科 30,036,250 円)

被保険者1人当たりの月平均医療費の比較(O歳~74歳)

23年度 1,106 名 24年度 1,067 名

		医療費	単位:(円)			
		医療員	入院医療費	入院外医療費	歯科医療費	
全	国平均	12,763	3,545	7,610	1,607	
★★県		12,090	3,614	6,925	1,551	
佐り今十	23年度	9,541	1,652	6,036	1,853	
御社	24年度	11,764	3,100	6,722	1,942	
同業態平均(★★県)		10,069	2,237	6,196	1,637	

御社の 24年度 総医療費: 150,564,540 円 (入院 39,674,440 円 /入院外 86,036,080 円)

/歯科 24,854,020 円)

平成26年5月2日作成

第75回社会保障審議会医療保険部会 (平成26年5月19日)

# 事業主との協働事業「一社一健康宣言」(協会けんぽ大分支部 25年度パイロット事業)

○協会けんぽ大分支部は、中小企業の健康増進の底上げを図るために、事業主が従業員等の健康増進に取り組むことを内外に宣言して健康経営を 推進することを目的とする支援事業を行っている。この事業の中で、

- ①大分支部は、協会けんぽが保有する健診結果データ等を提供して事業主の健康意識の改善を図り、健康宣言につなげている。
- ②事業主は協会けんぽが保有する健診結果データを活用し、従業員の健康意識の改善や行動変容を促して、健康を重視した職場環境 づくりに取り組んでいる。

#### 【背景·目的】

協会けんぽ

#### 中小企業(事業主)

小さい会社ほど、生活習慣病予防 健診受診率が低い。

9人以下企業では28.8%(平成22年) (全体では42.2%)

厳しい経営等により、健康増進に かける余裕がない・・

コラボ

事業主

協会けんぽ

対応に苦慮

国民の3人に1

人が加入者

中小企業の健康増進 の底上げ

被保険者

1.963万人

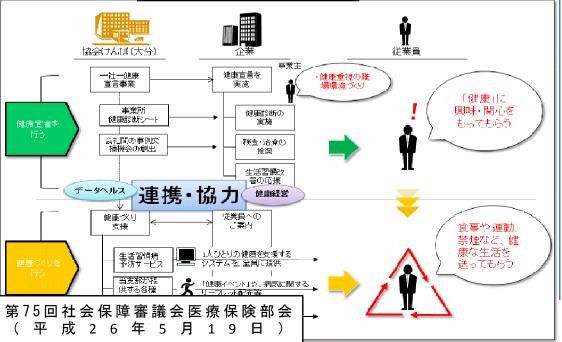
企業数164万社

3/4が10人未満

膨大な被保険者に対し、健康増進の

#### 【事業概要のイメージ】





#### 【実施内容】

25年8月から本格勧奨開始し、宣言企業は287社、 被保険者24.153人が参加している

#### ①健康意識の改善と健康行動が可能な職場づくり



#### ②中小企業の実態に合わせた取組み工具

#### 中小企業の

コスト、労力、時間

実態に即した事例

に配慮した工夫



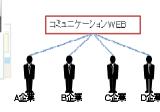


#### 生活習慣病予防WEB



中小企業の可能な 健康增進!

#### 中小企業間の事例交換



#### 【今後の展開等】

宣言企業へのフォローイベント 等の実施(WEBも含む)

宣言をベースとした関係団体等 との連携



将来的な期待できる効果

協会けんぽ全体1.963万人への波及

メンタルヘルス、ワークライフバランス改 善にも寄与。

# ポピュレーション・アプローチをベースにした保健事業の運営

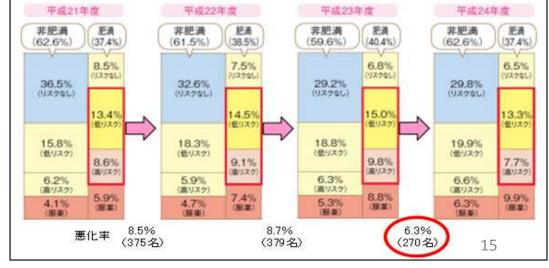
自覚症状がない生活習慣病を予防する観点から、被保険者への意識づけを対策のベースに位置づけたポピュレーション・アプローチを実施。



## 意識づけ事業の内容(例)

- ・生活習慣改善のポイントや病気の知識
- ・被保険者自身の健診結果の状況と経年変化
- ウォーキング等の各種イベントの参加ツール

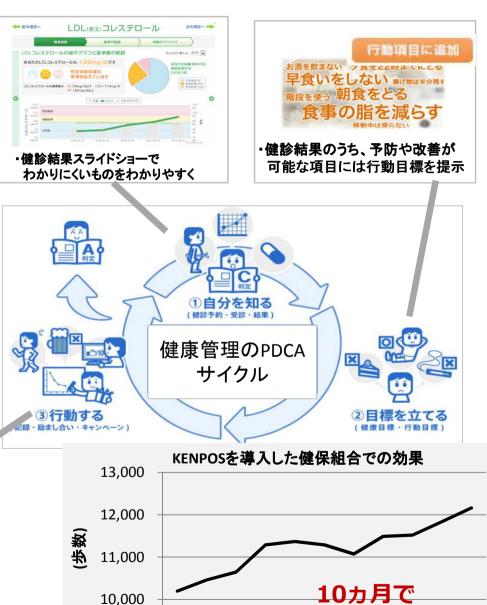




# 被保険者に対する「ポイントインセンティブ付与」健康増進活動について

健康活動にインセンティブを付与する仕組みや SNS機能を用いた応援や励まし機能を活用した 健康管理ツールを用いて、継続的な健康管理や 生活習慣の改善を目指す。



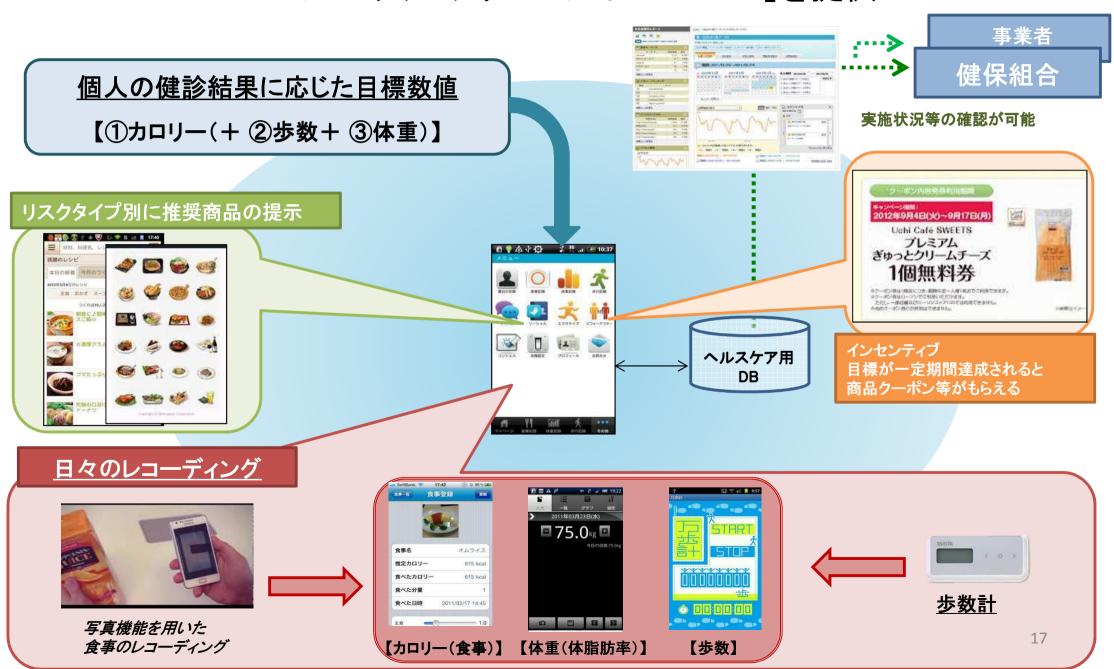


9,000

20%アップ

KENPOS開始時からの1人当たりの平均歩数の推移

# 個人の健康特性・生活スタイルに根ざした 「ヘルスケア・ソリューションメニュー」を提供



# (参考)特定保健指導(積極的支援)の実施前後の比較(50-54歳男性の例) (平成20-21年度推移)

評価指標等の推移

#### 【実施前】

腹囲:91.2cm 体重:75.1kg

血糖(HbA1c): 5.31%. 血圧: 130.5/83.3mmHg

脂質(中性脂肪):191.3mg/dl





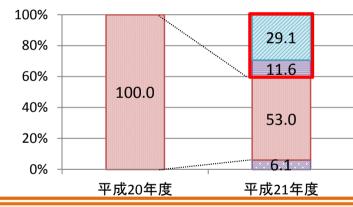
#### 【実施後】

腹囲:88.9cm (▲2.3cm) 体重:73.2kg (▲1.8kg) 血糖(HbA1c):5.27% 血圧:128.6/81.9mmHg

脂質(中性脂肪):164.0mg/dl



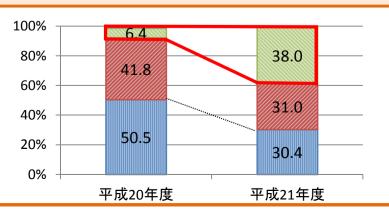
## 保健指導レベルの改善状況



- ☑特定保健指導対象外
- ■動機付け支援
- 約3割が特定保健指導の対象外に
- ■積極的支援
- 約4割が保健指導レベルが改善

■服薬あり

#### メタボリックシンドロームの改善状況



■非該当

◙予備群該当

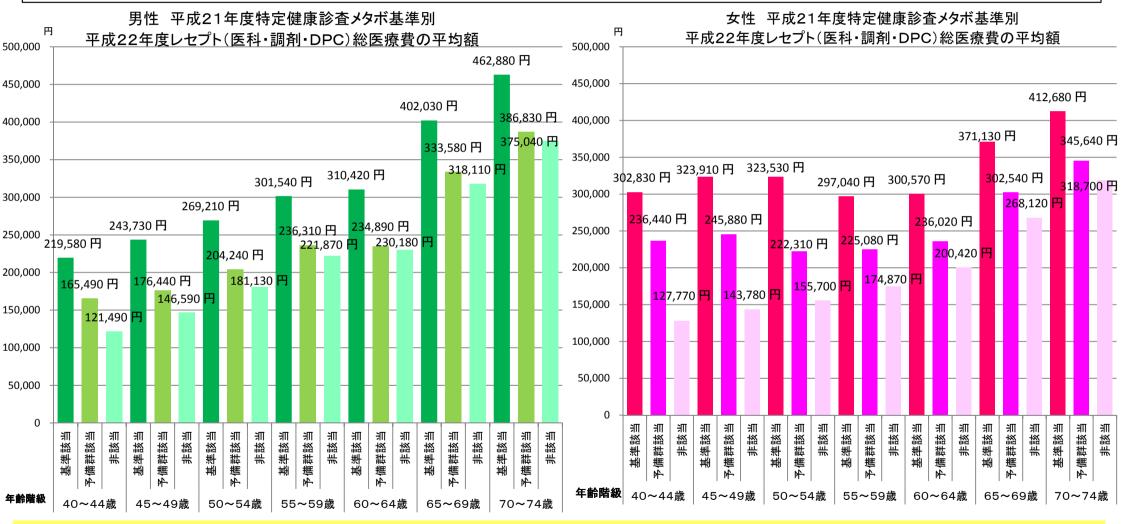
■基準該当

約3割が メタボリックシンドロームから脱出

特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ中間取りまとめ(平成26年4月22日)

# メタボリックシンドローム該当者・予備群と年間平均医療費の関係

○ 平成21年度の特定健診結果でメタボリックシンドロームの該当者及び予備群となった者の平成22年度のレセプトにおける年間平均総医療点数を基に比較すると、メタボリックシンドロームの該当者は非該当の者よりも、**平均して年間9万円程度**医療費が高い傾向にある。



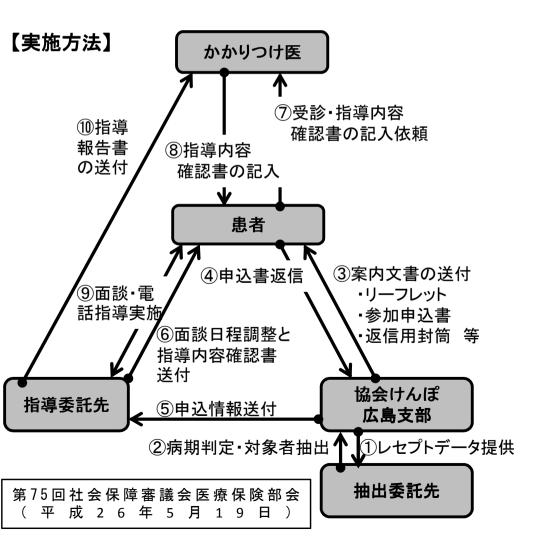
- (注1)平成21年度の特定健診情報と平成22年4月~平成23年3月診療分のレセプト(医科・DPC・調剤)と突き合わせができた約269万人のデータ。
- (注2)年間合計点数を単純に平均しているため、メタボリックシンドロームに関連する医療費のみを分析したものではない。
- (注3)集団の母数が少ない場合は、著しく高い医療費があると、平均値が高くなる可能性がある。(女性の40~54歳は、そもそもメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数 が少ないため、一部の医療費が高い者によって「基準該当」「予備群該当」の平均点数が高くなっている可能性がある。

# 糖尿病重症化予防事業 (協会けんぽ広島支部 23年度パイロット事業)

協会けんぽ広島支部は、糖尿病で治療を受けている者の重症化(人工透析への移行等)を防ぐことを目的に、<u>通院先の医療機関</u>と保健指導委託先の看護師・保健師が協力・連携し、対象者の自己管理を促すよう、保健指導プログラムを提供している。

#### 【対象者】

糖尿病を起因とする早期腎症期(2期)、顕性腎症期(3期)、腎不全期(4期)に該当する協会けんぽ広島支部の加入者。レセプトデータを委託業者に提供し、病期を判定した。(病名だけではなく投薬内容・検査項目内容から病期を推定)



#### 【指導方法】

参加者が医師から提供を受ける「指導内容確認書」に記載されたeGFR値および参加者からのヒアリング内容(知識・理解力等)を加味し、プログラム内容を決定。

	期間	病期	内容
23年度	12ヵ月	2期	面談1回、電話17回
	プログラム	3~4期	面談3回、電話15回
24年度	6ヵ月	2期	面談2回、電話4回以上
	プログラム	3~4期	面談2回以上、電話6回以上

#### 【結果】

人工透析移行者数(平成25年11月時点)

			透析者数
	指導完了者	(61名)	<u>0名</u>
23年度事業 (978名)	中断者	(19名)	1名
(910-д)	不参加者	(898名)	11名
	指導完了者	(79名)	<u>0名</u>
24年度事業 (798名)	中断者	(14名)	0名
(190/日)	不参加者	(705名)	9名 20

# レセプト・健診データの突合分析による糖尿病の重症化予防事業

# 取り組みの背景

健診結果データにレセプトデータを突合し分析を行ったところ、HbA1c の数値が悪い者の中には

- ① 医療機関への定期的な受診を行っていない
- ② せっかく治療を受けていても状態が改善せず治療効果が得られていないなど、適切な受診状況といえない者が散見された。

## 対象者の抽出(概念図)

#### 初回受診を勧奨 定期的受診を勧奨 健診データで把握 血糖コントロール 教育入院 1人 5人 12人 (HbA1c 8%-) コース 定期検査報告 2人 11人 30人 (HbA1c 6.5%-8%) コース 通院6回未満 通院6回以上 通院0回/年 レセプトデータで把握

# 事業効果

## 【教育入院コース】

## 60%が改善

(うち20%が6.5%未満に改善)

## 【定期検査報告コース】

#### 64%が改善

(うち24%が6.5%未満に改善)

#### 【教育入院コース】

専門医療機関へ1泊2日の教育入院。教育入院。教育入院後、保健師・看護師による3ヶ月毎の保健指導を実施。

#### 【定期検査報告コース】

3ヶ月毎にかかりつけ医で受けた検診結果検査結果を報告してもらい、保健師・看護師による保健指導を実施。

# 母体企業と保険者のコラボレーションによる 全階層を対象とした階層別予防事業

# 取り組みの全体像

被保険者の健康度に応じて健康リスクの階層化を実施し、それぞれの階層にアプローチすることで、1 次予防から3次予防までを網羅した予防事業に取り組んでいる。

## <u>リスク階層分け</u>

定期健康診断結果から複合的要素を加味して予防可能なリスク疾病につながる兆候がある者の抽出を実施し、レセプトデータを突合させて治療状況の確認。



分析情報を基に被保険者一人ひとりのリスク度合いの順位付け(右図)を行い、リスク程度に応じた階層に分類。

