

データヘルス計画について

平成 26 年 12 月 3 日



全国健康保険協会 宮崎支部
協会けんぽ

データヘルス計画策定の背景

アベノミクスの3本目の矢、成長戦略「**日本再興戦略**」が閣議決定
(平成25年6月14日)

同時に
全ての保険者に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画(仮称)」の作成・公表・事業実施、評価等の取組を求めている。

9大臣の申し合わせにより、日本再興戦略と綿密に連携を図る形で「**健康・医療戦略**」策定

＊加入者の健康づくりや予防活動の促進が保険者の本来業務であることを周知

＊「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」を改定
(平成26年3月31日告示、4月1日施行)

＊平成26年度中に全ての健康保険組合が「データヘルス計画(仮称)」の作成を。

なぜ保険者に？

特定健診結果

電子データ

電子データ

レセプト情報



保険者（協会けんぽ、健保組合など）

加入者の健康情報・医療費情報を電子的に保有

これらの情報をID付きで持っているのは
保険者のみ！

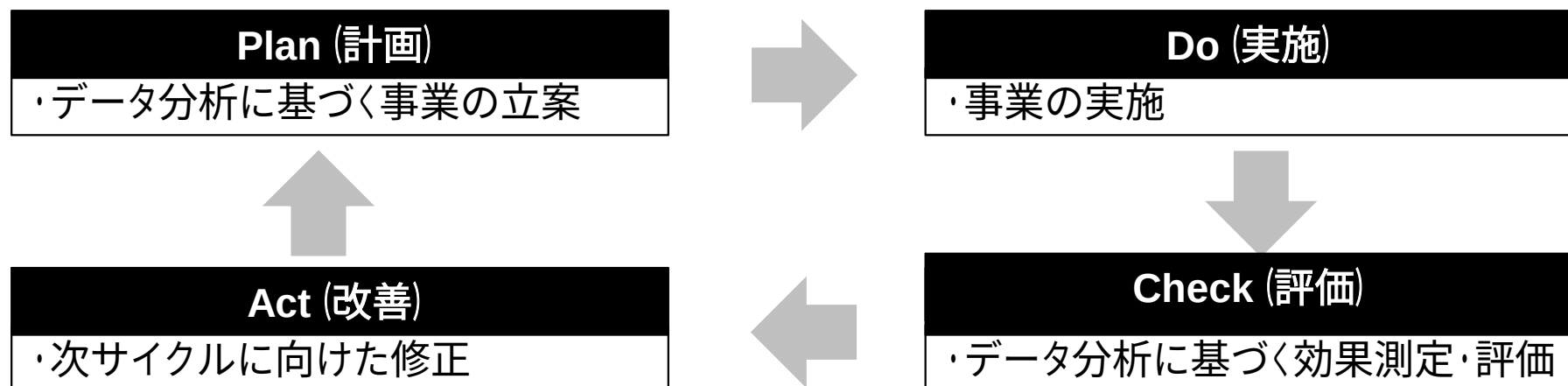
データ分析に基づく保健事業（データヘルス）が可能に

データヘルス計画の目的

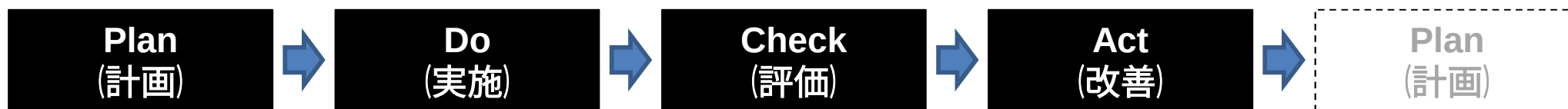
保健事業のさらなる推進をはかることを目的として、**的確なデータ分析と目標設定、それに基づく計画策定と事業の実施、成果の評価のみならず改善のための評価と見直し**を適正に実施するため、各支部においてデータヘルス計画を策定する。

「データヘルス計画」

レセプト・健診情報等のデータ分析に基づく
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



データヘルス計画策定に向けた流れ



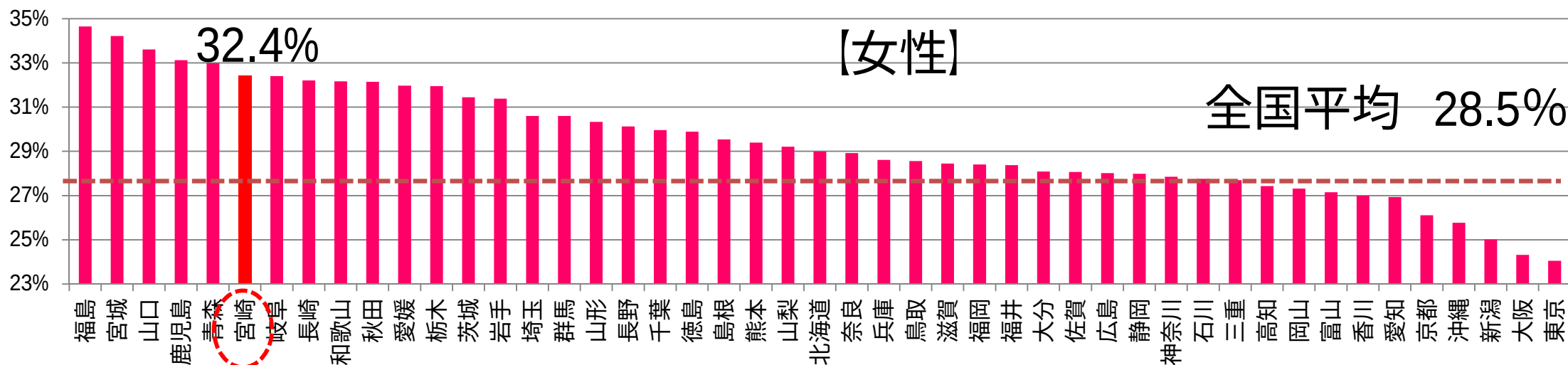
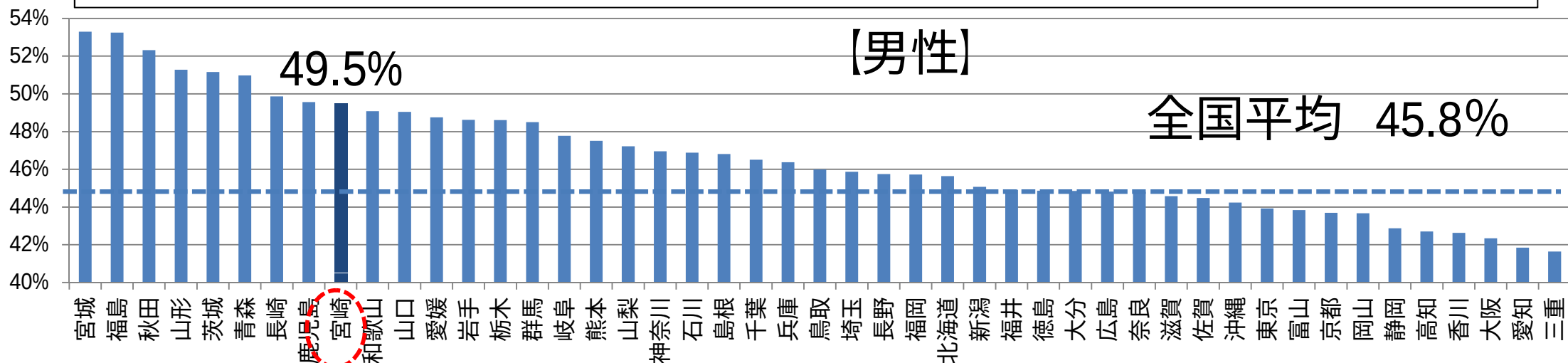
分析の実施	■支部の健康課題・特性を把握 ○特定健康診査等の結果やレセプトデータの分析により、支部の健康課題・特性を把握する。 ○これまで支部で取り組んできた様々な保健事業を整理・点検する。 ○直ちにに取り組むべき健康課題と中長期的に取り組むべき健康課題等を明確にする。
目標の設定 計画内容の検討	■支部の特性を踏まえた上で、取り組む保健事業について、基本的な考えを整理 ○分析結果をもとに目標を設定し、対象の優先性及び費用対効果等を踏まえ、取り組むべき事業について複数年の計画を策定する。
事業内容の 具体化	■支部の特性等を踏まえて、具体的な事業内容を検討 ○支部の特性等を活かし計画の目的を達成するための事業（誰が、いつ、誰に、何をする）を具体化する。
評価指標の 検討	■事業内容を評価し見直しするための評価指標等を検討 ○事業の効果検証及び次年度への事業見直しを行うために、計画策定時に目標値および評価方法（健診受診率、保健指導実施率など）を設定する。



各種データから見た宮崎支部の特徴

特徴① 健診受診者の血圧リスク保有率が男女とも全国トップクラス

平成24年度の生活習慣病予防健診（35～74歳被保険者）受診者の血圧リスク保有率は、**男性49.5%**で**ワースト9位**、**女性32.4%**で**ワースト6位**と上位に位置する。



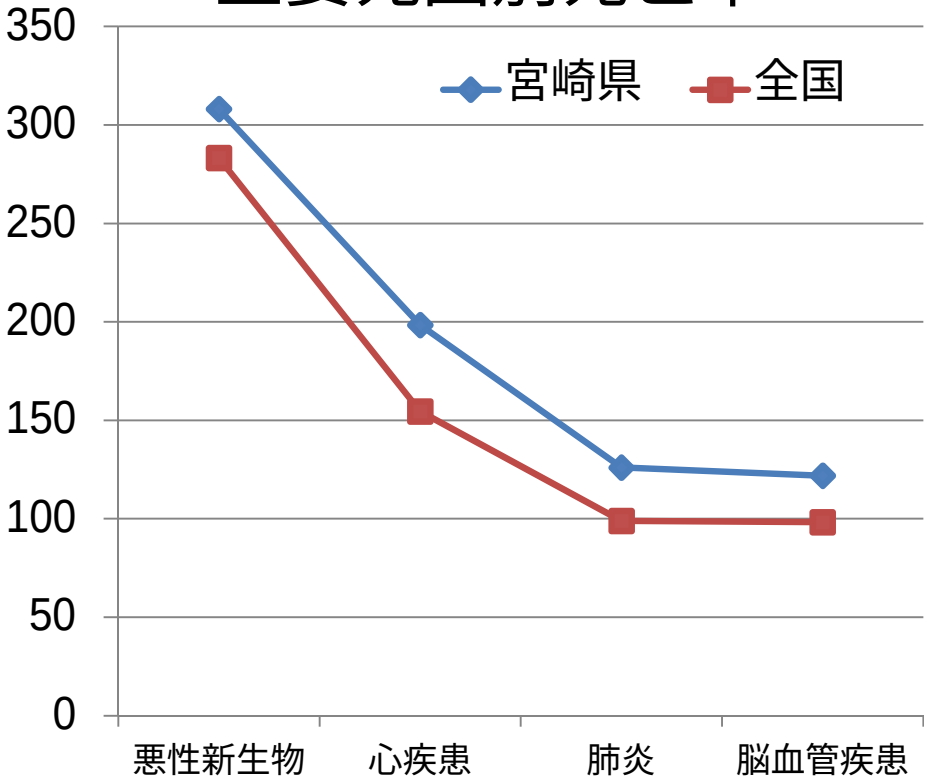
特徴② 宮崎県の主要疾病の死亡率は全国平均を上回っている

平成23年度の死因順位は、1位悪性新生物、2位心疾患、3位肺炎、4位脳血管疾患の順となっており、全国と同様の傾向にあるが、**人口10万人当たりの死亡率は、いずれも全国平均よりも高い状況**にある。

主要死因別死亡数・死亡割合・死亡率

順位	死因	平成23年		死亡率 (人口10万人対)	
		死亡数	死亡総数に占める割合 (%)	宮崎県	全国
1位	悪性新生物	3,484	26.8	308.1	283.2
2位	心疾患	2,244	17.3	198.4	154.5
3位	肺炎	1,425	11	126	98.9
4位	脳血管疾患	1,379	10.6	121.9	98.2

主要死因別死亡率



平成23年度人口動態統計

特徴③ 自殺死亡率 (平成23年度) が全国4番目に高い

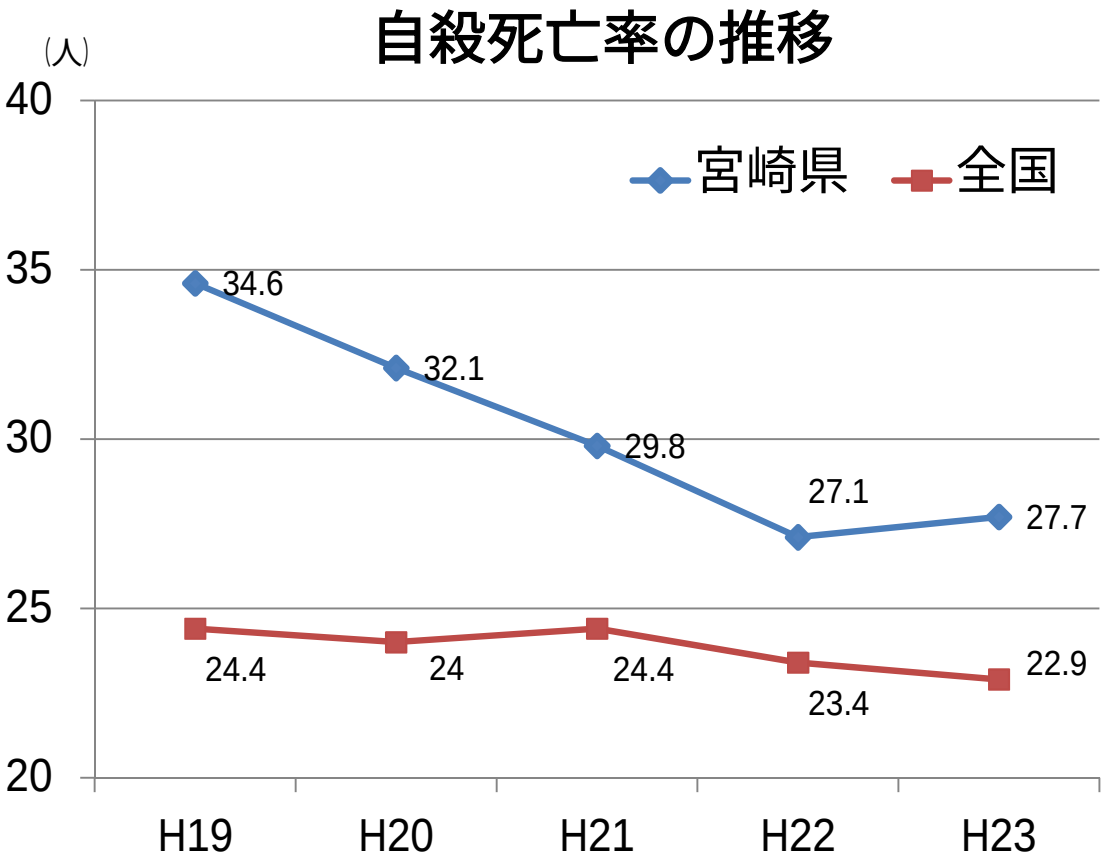
自殺死亡率 (人口10万人対) は、全国、宮崎県ともに減少傾向にあるが、平成23年には全国で4番目という高い状況にある。

平成23年 自殺死亡率
(人口10万人対)

(全国平均 22.9人)

順位	都道府県	人
1位	秋 田	32.3
2位	岩 手	28.3
3位	新 潟	27.7
4位	宮 崎	27.7
5位	沖 縄	27.2

平成23年度人口動態統計



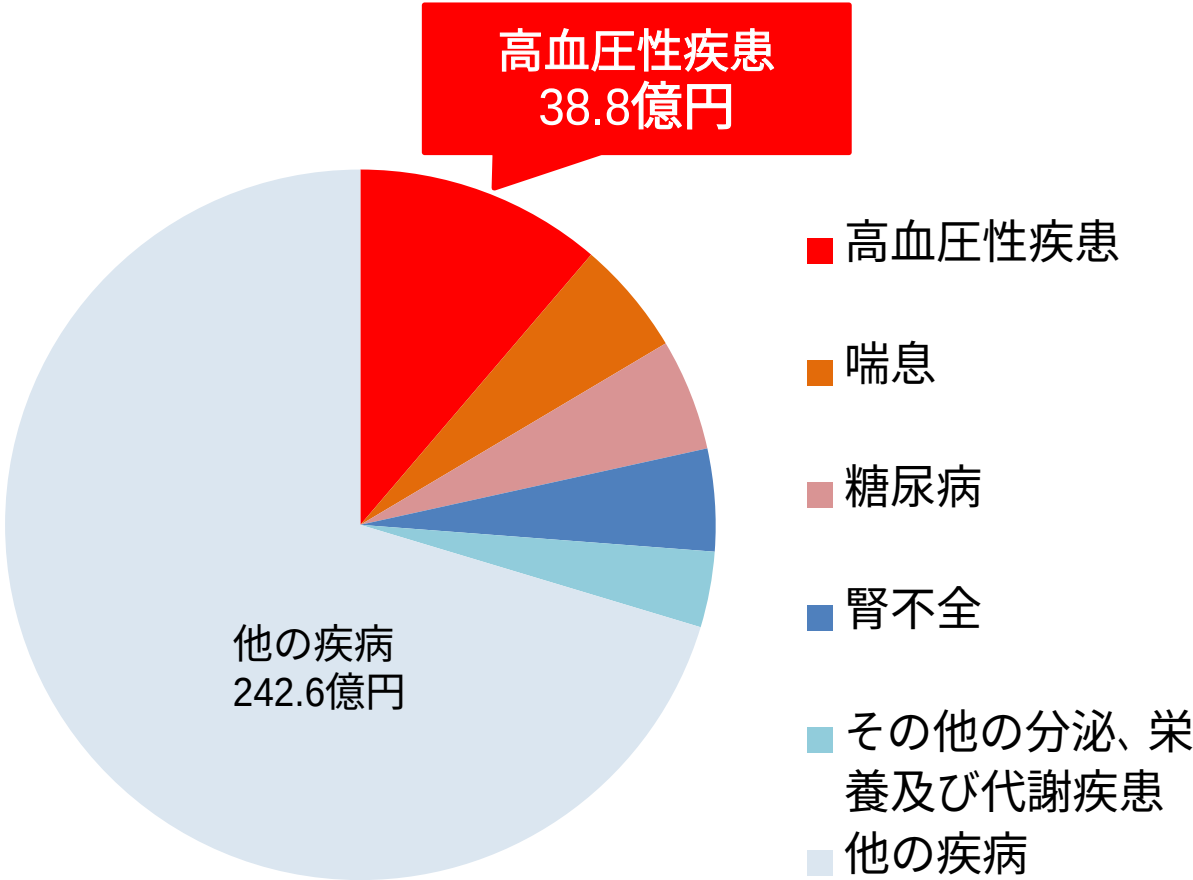
特徴④ 宮崎支部の入院外医療費のトップは「高血圧性疾患」

平成24年度における宮崎支部の高血圧性疾患入院外医療費は、約39億円で、入院外医療費に占める割合は約11%と最も高い。また、平成25年度の**高血圧性疾患の入院外医療費は40億円を超えている。**

平成24年度
入院外医療費内訳

順位	疾病分類	医療費 (億円)
1位	高血圧性疾患	38.8
2位	喘息	18
3位	糖尿病	17.5
4位	腎不全	16.1
5位	その他の分泌、栄養及び代謝疾患	11.9

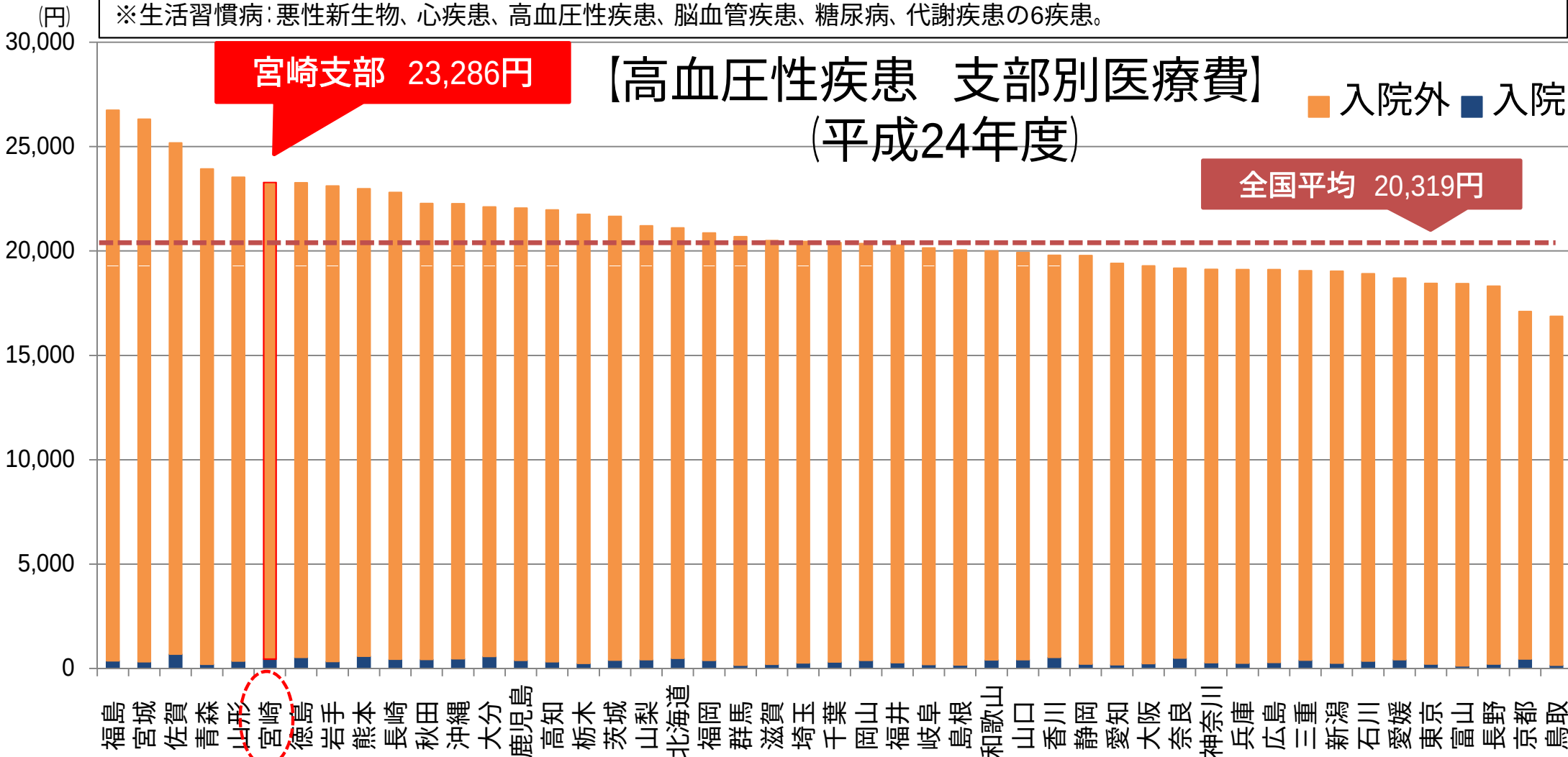
平成24年度医療費基本情報（請求ベース）



特徴⑤ 生活習慣病のうち40歳以上加入者1人当たりで最も高いのは「高血圧性疾患」

宮崎支部の生活習慣病※の40歳以上加入者1人当たり医療費でみると、高血圧性疾患の1人当たり医療費は、全国の中でワースト6位と上位に位置する。

※生活習慣病：悪性新生物、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患、糖尿病、代謝疾患の6疾患。



宮崎支部の特徴まとめ

特徴①

健診受診者の**血圧リスク保有率**が男女とも全国トップクラス

特徴②

宮崎県の主要疾病の**死亡率**は全国平均を上回っている

特徴③

自殺死亡率 (平成23年度) が**全国4番目**に高い

特徴④

宮崎支部の入院外医療費のトップは「**高血圧性疾患**」

特徴⑤

生活習慣病のうち40歳以上加入者1人当たりで最も高いのは「**高血圧性疾患**」

宮崎支部の課題から導き出された目標

上位目標

血圧リスク保有率 ($\geq 130 / 85 \text{ mmHg}$) の割合を
4割以下に減らす。

下位目標

- ① 職場、地域において、協会けんぽ加入者の**健診結果や医療費の状況を知ってもらい**、高血圧予防への関心が高まる。
- ② 事業主、従業員が**こころと身体の健康に関心を持ち**、健康診断・保健指導を前向きに受けることができる。
- ③ 本人が、**高血圧の予防について楽しく学ぶ**ことができ、生活習慣改善に取り組むことができる。
- ④ **職場、地域において**、協会けんぽ加入者の**健診結果や医療費の状況を知ってもらい**、**高血圧予防への関心が高まる**。
- ⑤ 受診が必要な人が、**受診の必要性を理解し**、**受診行動に移す**ことができる。

データヘルス計画策定の基本的事項

次に示す保健事業については、データヘルス計画における基本的実施事項と位置づけ、計画策定における必須事項となる。

1. 特定健診・特定保健指導の推進

健診受診率の向上をはかり、メタボ対象者の特定保健指導を推進することで、生活習慣病改善を促し、生活習慣病を予防する。

2. 事業主の健康づくり意識の醸成を目指した取り組み (コラボヘルス)

宮崎支部と事業主・事業所が連携して健康づくり事業に取り組むことで、加入者の健康に対する意識向上を図る。

3. 重症化予防対策

生活習慣病のうち特に糖尿病、高血圧症などの疾病悪化を防ぎ医療費の伸びを抑制するため、健診結果データやレセプトデータを活用して抽出した疾病リスクが高い者を優先して受診勧奨などを実施する。

具体的な事業実施内容

基本事項②
コラボヘルス

基本事項①
特定保健指導の推進

エゴグラムを活用した保健指導

こころと生活習慣の両面からのアプローチを行い、モデル事業所で事業所と連携した健康づくりを行う。

基本事項③
重症化予防

二次勧奨実施

受診が必要な方へ一次勧奨と併せて、二次勧奨を実施する。

基本事項②
コラボヘルス

運動推進事業所の拡大

県スポーツ振興課と連携し、運動に取り組む事業所・従業員を増やすため、運動推進事業所を拡大する。

基本事項①
特定保健指導の推進

高血圧に着目した保健指導

塩分チェックシートや体重・血圧測定表などを活用し、高血圧に着目した保健指導を実施する。

基本事項②

各種イベント参加

関係団体や地域との連携を深め、各種イベント等の機会を通して、高血圧対策の必要性を伝える。

コラボヘルス

データベース作成

事業主や関係団体に働きかけるためのデータベースを作成し、調査分析したものをまとめ、周知する。

基本事項②
コラボヘルス

『血圧リスク保有率 ($\geq 130/85$ mmHg) の割合を4割以下に減らす。』
ために...

基本事項③
重症化予防

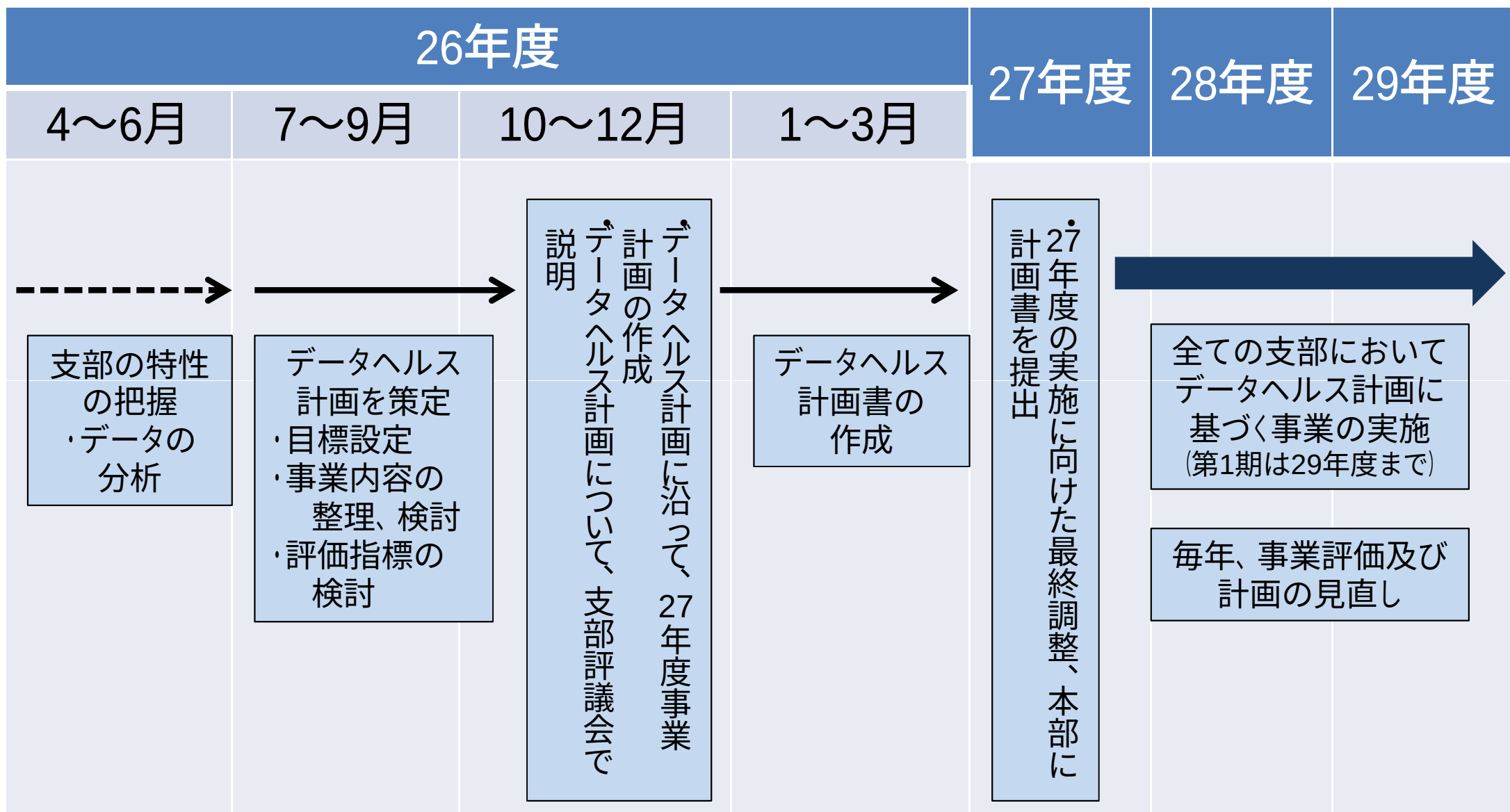
QRコードを活用した広報

楽しみながら高血圧について学ぶ機会を作るため、QRなどのITツールを活用した広報を行う。

基本事項①

特定保健指導の推進

データヘルス事業実施に向けたスケジュール



協会けんぽのデータヘル計画の柱

ア. 特定健診・特定保健指導の推進

イ. 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取り組み

ウ. 重症化予防対策

平成26年10月8日設定

I 健康課題と目標 決定した健康課題と目標を記載します。

着目した支部の健康課題	○平成24年度の血圧リスク保有率は、男性49.5%（9位）、女性32.4%（6位）、男女計42.8%（13位）と上位に位置する。 ○自殺死亡率（人口10万人対）は全国的に高い位置で推移しており、平成23年には4番目となっている。 ○平成23年度の死因順位は、1位悪性新生物、2位心疾患、3位肺炎、4位脳血管疾患の順となっており、全国と同様だが、粗死亡率は全国平均より高率となっている。 ○平成24年度の宮崎支部の高血圧性疾患の入院外医療費は、約39億円で、全体に占める割合は約11%と一番高い。
-------------	---

上位目標 (成果目標)	上位は3年後を意識した長期目標を書きます。	目標達成時期 (最終評価時期)	平成 30 年 3 月
	血圧リスク保有率（ $\geq 130/85\text{mmHg}$ ）の割合を4割以下に減らす。		

下位目標 (手段目標)		評価指標	下位目標の実現のための具体策
1	職場、地域において、協会けんぽ加入者の健診結果や医療費の状況を知ってもらい、高血圧予防への関心を高める。	○職場や地域で行ったプレゼンテーションの回数 ○データに基づいた資料を活用したトップセールスの数	・事業主や関係団体に働きかけるためのデータベースを作成し、調査・分析したものをまとめ、プレゼンテーション、トップセールスを行う。 ・関係団体や地域との連携を深め、各種イベント等の機会を通して、高血圧対策の必要性を伝える。
2	事業主、従業員がこころと身体の健康に関心を持ち、健康診断・保健指導を前向きに受けることができる。	○こころと身体の両面からのアプローチによる健康づくりの事業所数 ○健康づくりを行った事業所の健診結果の変化（27年度と28年度の比較）	・こころと生活習慣の両面からのアプローチを行い、モデル事業所で産業医等と連携した健康づくりを行う。
3	本人が、高血圧の予防について楽しく学ぶことができ、生活習慣の改善に取り組むことができる。	○ITツール活用した広報の数 ○塩分チェックシートの活用数 ○血圧保有リスクの割合	・楽しみながら高血圧について学ぶ機会を作るため、ARやQRなどITツールを活用した広報を行う。 ・塩分チェックシートや体重・血圧測定表などを活用し、高血圧に着目した保健指導を実施する。
4	高血圧の予防に、運動が効果的であることを理解し、事業所単位で仲間作りしながら、楽しく運動に取り組むことができる。	○運動推進事業所の登録数 ○運動習慣の変化	・県スポーツ振興課と連携し、運動に取り組む事業所・従業員を増やすため、運動推進事業所を拡大する。
5	受診が必要な人が、受診の必要性を理解し、受診行動に移すことができる。	○一次勧奨、二次勧奨の受診状況	・受診が必要な方へ一次勧奨と併せて、二次勧奨を実施する。

具体策の詳細内容

下位目標1の具体策

3本柱 ☐ ア ☒ イ ☐ ウ

主担当 企画・保健

要する主のマンパワー	連携・協力を要する他組織	委託、契約先	使用するツール等
支部長・部長・職員 保健師	宮崎県立看護大学 県 市町村	なし	データに基づいて作成した資料
実施により得られる成果物等	必要経費	費用対効果の面での工夫事項	
支部の特性に応じたデータベース		宮崎県立看護大学と協定を結ぶことによる協力依頼	

下位目標2の具体策

3本柱 ☒ ア ☒ イ ☐ ウ

主担当 保健

要する主のマンパワー	連携・協力を要する他組織	委託、契約先	使用するツール等
職員・保健師・管理栄養士	事業主・事業所の担当者 宮崎県立看護大学	検討中	検討中
実施により得られる成果物等	必要経費	費用対効果の面での工夫事項	
こころと生活習慣の関係について分析したもの		検討中	

下位目標3の具体策

3本柱 ☒ ア ☒ イ ☐ ウ

主担当 企画・保健

要する主のマンパワー	連携・協力を要する他組織	委託、契約先	使用するツール等
職員・保健師・管理栄養士	宮崎県立看護大学	検討中	ARやQR等ITツール
実施により得られる成果物等	必要経費	費用対効果の面での工夫事項	
		検討中	

下位目標4の具体策

3本柱 ☐ ア ☒ イ ☐ ウ

主担当 企画・保健

要する主のマンパワー	連携・協力を要する他組織	委託、契約先	使用するツール等
職員・保健師・管理栄養士	県スポーツ振興課 総合型スポーツクラブ	なし	運動推進事業所ステッカー 1130体操DVD 1130体操ポスター ながら運動ポスター
実施により得られる成果物等	必要経費	費用対効果の面での工夫事項	
未定		県スポーツ振興課と共同実施	

下位目標5の具体策

3本柱 ☐ ア ☐ イ ☒ ウ

主担当 保健

要する主のマンパワー	連携・協力を要する他組織	委託、契約先	使用するツール等
保健師・管理栄養士	未定	なし	なし

実施により得られる成果物等	必要経費	費用対効果の面での工夫事項
未定		検討中

事業実施体制と進捗管理体制等

データヘルスプロジェクト 統括:企画総務部長 メンバー長:保健G長 メンバー:企画総務統括リーダー、企画リーダー、調査分析スタッフ2名、保健リーダー、保健専門職

指導助言者(アドバイザー) 名、所属先 期待する役割等

宮崎県立看護大学 江藤敏治教授 計画策定、目標数値の決定等の医学的見地からのアドバイス
中尾裕之教授 計画策定、データ解析とその手法に関するアドバイス