

東京支部の第2期データヘルス計画について

1. データヘルス計画とは
2. 第1期データヘルス計画 (概要と総括)
3. 第2期データヘルス計画 (概要)

1. データヘルス計画とは

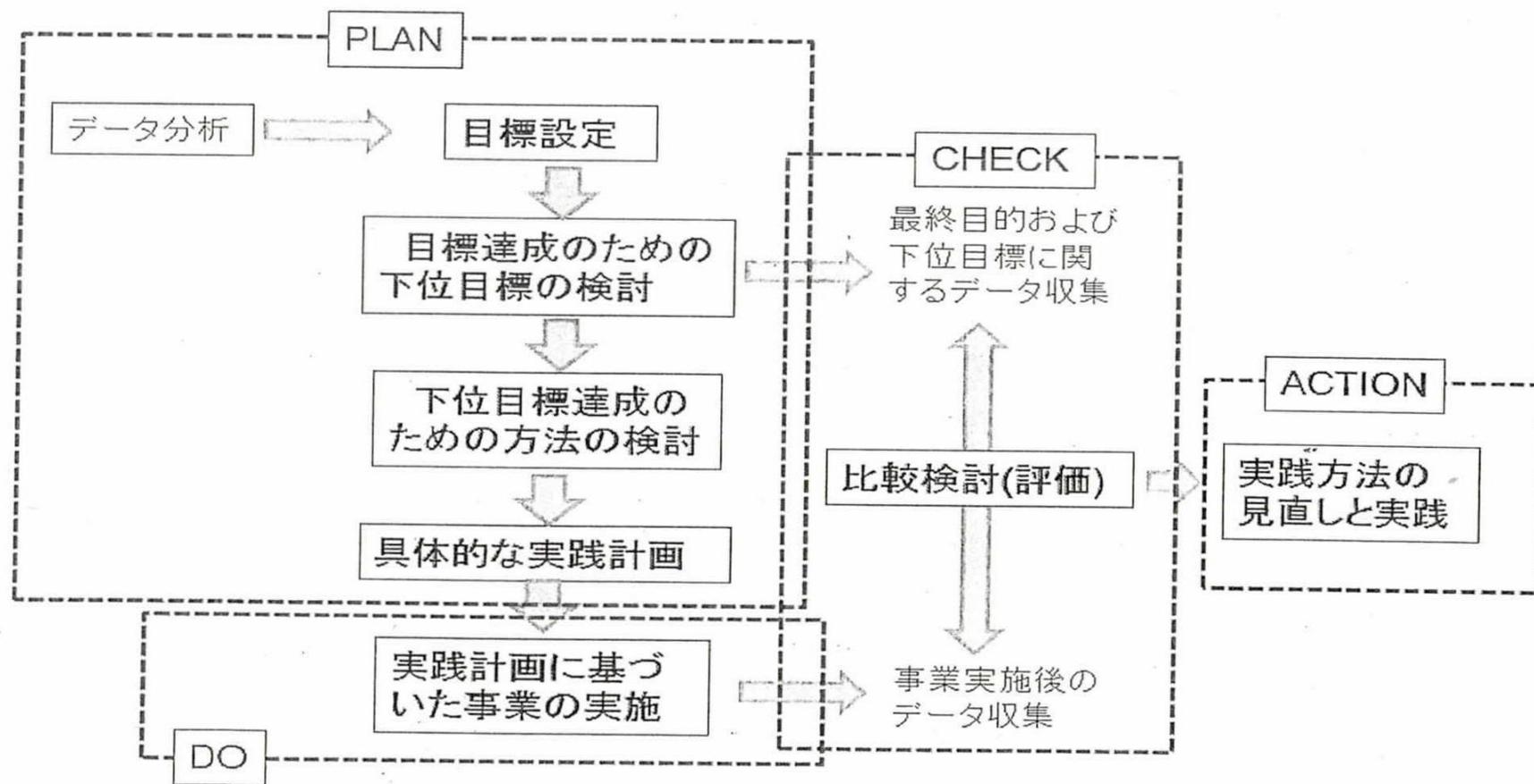
【データヘルス計画とは】

- 医療保険者によるレセプト・健診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。

【背景】

- 日本再興戦略2013健康・医療戦略（平成25年6月14日）で、全保険者がデータヘルス計画を作成することになり、平成27～29年度の3か年計画として、第1期データヘルス計画を策定。
- 日本再興戦略2016では、「保険者機能の強化等による健康経営やデータヘルス計画等のさらなる取組強化」が示された。

1-2. データヘルス計画の計画策定手順



1-3. 実施スケジュール

- 第2期データヘルス計画は平成30年度～35年度の「6年間」で実施（3年後に中間評価を実施）。
- 平成30年度からのデータヘルス計画の本格稼働に向けて、PDCAサイクルの好循環をさらに加速。

平成26年度 27 28 29 30 31 32 33 34 35

第1期計画期間（平成27～29年度）

第2期計画期間（平成30～35年度）

第1期
計画

データヘルス
計画作成・公表

実績評価

- ・データ蓄積
- ・推進方策の共有
- ・人材の確保

第2期データヘルス計画期間（6年間）

3年

3年

第2期
計画

データヘルス
計画作成
(第2期間)

PDCA

中間評価

PDCA

実績評価

2. 第1期データヘルス計画 (概要と総括)

2-1. 第1期データヘルス計画(概要)①

【東京支部のデータヘルス計画（3つの柱）】

- ①特定健診・特定保健指導の推進
- ②コラボヘルスの取組
- ③重症化予防の対策

○東京支部の健康課題の把握

健康課題

- ・人工透析は健康寿命・QOLを著しく阻害、累積医療費も高額となり社会的損失が大きい。
- ・東京支部加入者の人工透析医療費は増加中。（平成25年度140億円で総医療費の約3%）
- ・透析の原因は大半が慢性腎臓病（CKD）重症化。
東京支部の健診受診者60万人中、CKD該当者は約5万人。内5,000人以上は未治療。
- ・CKD重症化による透析導入を回避・遅延する為、医療機関への早期受診を促す必要がある。



健康課題を解決させるため、期待される成果は何か？
（上位目標の設定）

2-1. 第1期データヘルス計画(概要)②

上位 目標

CKD重症化予防による透析導入の回避・遅延
(加入者の健康寿命の延長、QOLの維持向上、医療費の削減、コラボヘルスの促進)



何がどうなれば「期待される成果（上位目標）」に近づけるか？ (目標達成のための下位目標の設定)

下位 目標

- ①通知対象者がCKDを自身の問題として理解し、医療機関を受診すること。
- ②翌年以降の健診結果で、通知後に医療機関受診群のCKD重症度またはCKDへの影響が大きい項目が未受診群より改善（または悪化遅延）すること。
- ③翌年以降のレセプトで、通知後に医療機関受診群の透析導入が未受診群より遅延すること。
- ④コラボヘルスの土台醸成の為に健康企業宣言事業を推進し、事業主が健康経営に理解を深め、従業員の病気の予防・重症化予防・健康づくり等を積極的に行うようになること。
- ⑤自治体および関係団体との連携が深まること。
- ⑥かかりつけ医と腎臓専門医の連携が深まること。

2-2. 第1期データヘルス計画の結果検証①

上位目標

- CKD重症化予防による透析導入の回避・遅延
(加入者の健康寿命の延長、QOLの維持向上、医療費の削減、コラボヘルスの促進)

〈評価指標〉

- 40歳以上の加入者について、性別・年齢層別の新規透析導入者の割合が、事業開始時点を下回ること。



結果は・・・

〈新規透析導入者の割合〉

毎月、加入者の何%が
新規に透析導入しているか？

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度 (11月時点)
合計	0.0031%	0.0029%	0.0028%	0.0028%

※「0.0001%」＝「100万人に1人」

※使用データ：協会けんぽ「加入者基本情報」 & 「内シャント設置術・腹膜カテーテル留置術レセプトあり者数」

H26年度と比べてわずかに下回った (但し、統計的に有意な差ではなかった)

性年齢層別の内訳は次ページ以降に記載→

2-2. 第1期データヘルス計画の結果検証②

新規透析導入者の割合（性年齢層別・月平均）

毎月、加入者の何%が
新規に透析導入しているか？

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度 (11月時点)
男性	40歳代	0.0020%	0.0020%	0.0020%	0.0021%
	50歳代	0.0044%	0.0041%	0.0044%	0.0049%
	60歳以上	0.0074%	0.0070%	0.0065%	0.0063%
男性計		0.0043%	0.0041%	0.0040%	0.0041%
女性	40歳代	0.0008%	0.0009%	0.0007%	0.0005%
	50歳代	0.0018%	0.0012%	0.0016%	0.0013%
	60歳以上	0.0035%	0.0036%	0.0029%	0.0029%
女性計		0.0018%	0.0017%	0.0016%	0.0014%
男女計	40歳代	0.0014%	0.0015%	0.0013%	0.0013%
	50歳代	0.0031%	0.0026%	0.0030%	0.0031%
	60歳以上	0.0055%	0.0054%	0.0048%	0.0047%
男女合計		0.0031%	0.0029%	0.0028%	0.0028%

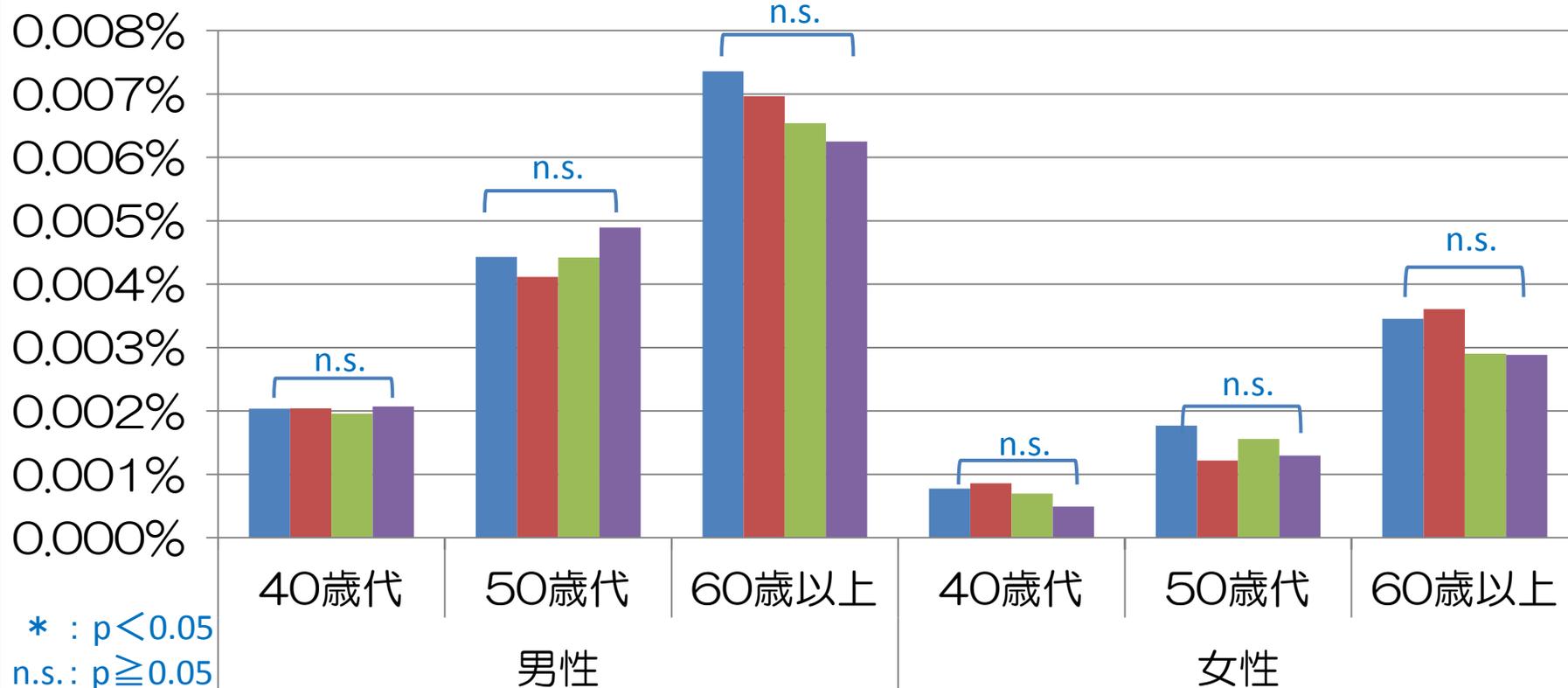
※使用データ：協会けんぽ「加入者基本情報」 & 「内臓設置術・腹膜カテーテル留置術レセプトあり者数」

2-2. 第1期データヘルス計画の結果検証③

新規透析導入者の割合（性年齢層別・月平均）

毎月、加入者の何%が
新規に透析導入しているか？

■ H26年度 ■ H27年度 ■ H28年度 ■ H29年度（11月まで）



※使用データ：協会けんぽ「加入者基本情報」 & 「内臓外設置術・腹膜カテーテル留置術レセプトあり者数」

3. 第2期データヘルス計画 (概要)

【基本方針】

- 第1期データヘルス計画と同様に、「特定健診・保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」を柱とする。
- 第1期データヘルス計画の検証結果を踏まえ、事業の目的や動機をより明確にした取り組みの実施と、定量的かつアウトカムを重視した目標の設定により、PDCAサイクルを一層強化する。
- 支部ごとの取り組みを「見える化」するため、支部別加入者の健康度をまとめた「スコアリングレポート」を作成するほか、好事例の全国展開や取り組みの遅れている支部へのバックアップを行う。

取組の3本柱

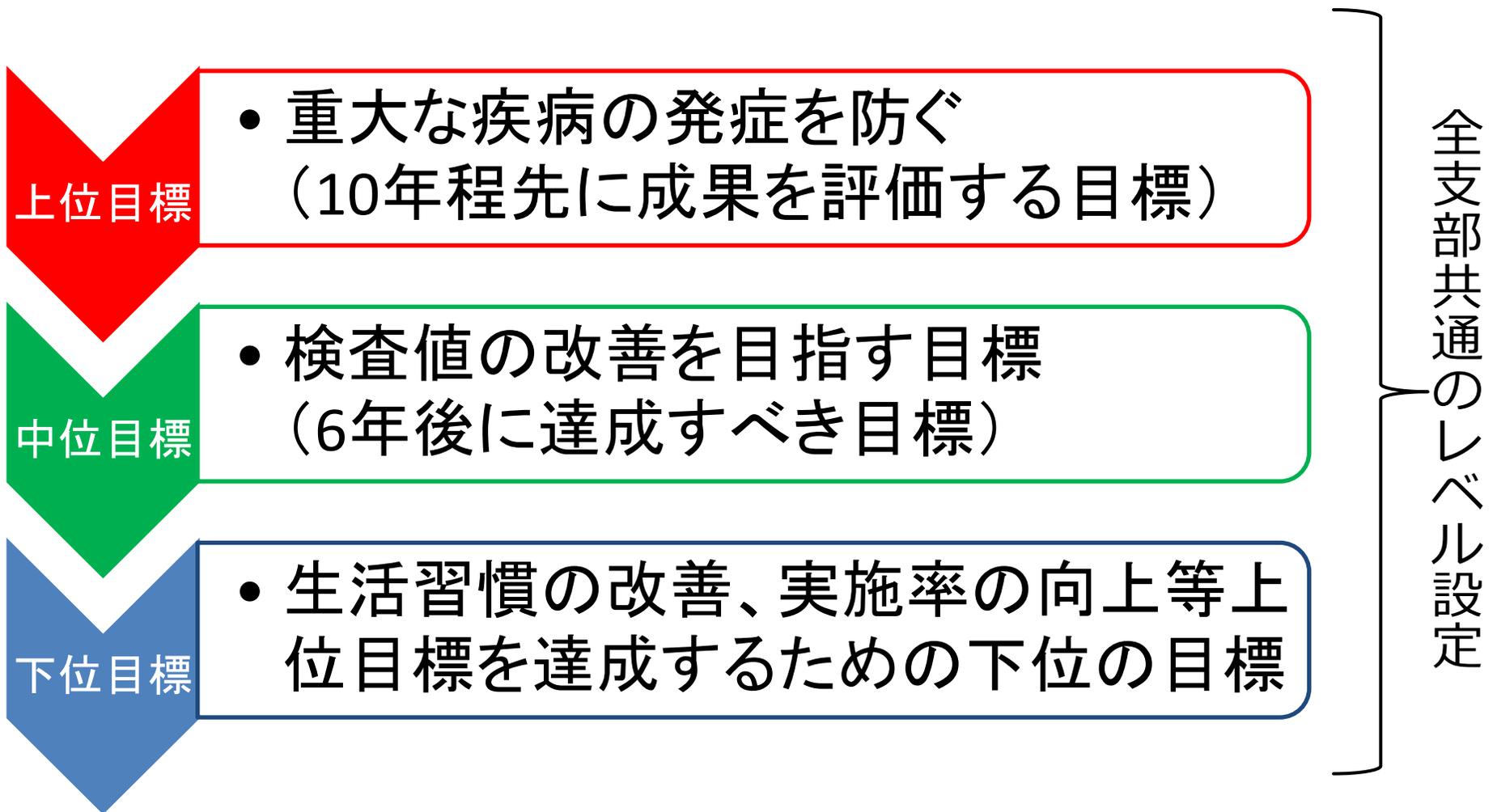
- ① 特定健診・特定保健指導の推進
- ② コラボヘルスの取組
- ③ 重症化予防の対策



- ・ 毎年度ごとの事業評価
- ・ PDCAサイクルの一層強化



6年後の目標達成を目指す



3-4. 東京支部の目標設定

健康課題

加入者のQOL低下、労働力損失、高額医療費に繋がる「心不全」/「脳卒中」/「腎不全（透析）」の新規発症の予防。

【重大な疾病の発症を防ぐ（10年程先に成果を評価する目標）】

上位目標

- 40歳以上の加入者について、性年齢層別の「心不全」/「脳卒中」/「腎不全（透析）」の新規発症者の割合が事業開始時点を下回ること。

【検査値の改善を目指す目標（6年後に達成すべき目標）】

中位目標

- 通知対象者の検査値（血圧/血糖/eGFR等）が翌年以降の健診で改善（又は悪化遅延）すること。
- 特定保健指導対象者の減少率の向上。

【生活習慣の改善、実施率の向上等上位目標を達成するための下位の目標】

下位目標

- 『高血圧/高血糖通知』対象者の通知後3ヶ月以内の治療開始者の割合が事業開始時点を上回ること。
- 「CKD通知」対象者の通知後3か月以内の治療開始者の割合が、事業開始時点を上回ること。
- 糖尿病の治療継続者が増え、非参加者より高い治療効果を示すこと。

3-5. 具体的な取り組み

データヘルス計画3本柱

特定健診・
特定保健指導の推進

コラボヘルスの
取り組み

重症化予防

具体策

<受診率の向上>

- ・健診実施機関の拡大
- ・受診勧奨
- ・集団健診の拡大
- ・健診結果データの取得

<健康経営・職場の 健康づくりの推進>

- ・健康づくりの意識づけ
- ・職場の健康度の把握
- ・健康企業宣言
- ・健診受診率の向上

<効果的な受診勧奨>

- ・CKD重症化予防勧奨
- ・糖尿病重症化予防
2次勧奨

訴求対象者

- ・被保険者・被扶養者
- ・事業主
- ・委託健診機関
- ・医師会・地区医師会
- ・自治体

- ・事業主
- ・被保険者・被扶養者
- ・健康保険委員
- ・東京都商工会連合会
- ・東京商工会議所

- ・被保険者・被扶養者
- ・事業主
- ・医師会・地区医師会
- ・自治体