

保険者におけるデータヘルスと健康宣言の取組

(協会けんぽ 調査研究報告会パネルディスカッション)

2016年5月17日

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
データヘルス・医療費適正化対策推進室
安藤 公一

データヘルスの更なる推進

- データヘルス計画は、27年9月現在で、ほとんどの保険者で作成が完了。
- 今後は、平成30年度からの本格稼働に向け、データヘルス計画のPDCAサイクルの標準化を目指す。

課題① ノウハウ・推進方策

生活習慣病をターゲットとした1次予防の展開(健康無関心層対策)

- 加入者への健康情報の分かりやすい情報提供 視覚に訴える・数値の意味を伝える・ソリューションを伝える
- ヘルスケアポイント(個人インセンティブ)
- コラボヘルスによる個人の日常生活動線(学校・職場・地域)での環境づくり

糖尿病の重症化予防

- 重症化予防プログラム(対象者・指導方法等)・地域の医療関係者との連携体制の構築が必要
- 国(厚労省)・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議で締結した重症化予防プログラムの横展開を推進

課題② 専門的人材・マンパワー

人材・マンパワー対策

- 健康・予防サービスを提供する事業者と、保険者等とのマッチングを推進
- データヘルス・予防サービス見本市の実施

課題③ 事業実施へのインセンティブ

保険者インセンティブ

- 保険者の共通的な評価指標の作成
- 現在、保険者種別ごとに実際の評価の在り方を検討中

データヘルス計画の作成状況

<健保組合・協会けんぽ>

平成27年9月現在

	作成済	未作成	計
健保組合	1,395組合 (99.6%)	5組合 (0.4%)	1,400組合 (100%)
協会けんぽ	47支部+船保 (100%)	—	47支部+船保 (100%)

<国保>

平成27年7月現在

	作成済・作成中	未着手	計
市町村国保	1,421保険者 (82.8%)	295保険者 (17.2%)	1,716保険者 (100%)

<後期広域連合>

平成28年1月現在

	作成済	H27年度中作成予定	計
広域連合	41 (87.2%)	6 (12.8%)	47 (100%)

データヘルスの更なる推進

- データヘルス計画は、27年9月現在で、ほとんどの保険者で作成が完了。
- 今後は、平成30年度からの本格稼働に向け、データヘルス計画のPDCAサイクルの標準化を目指す。

課題① ノウハウ・推進方策

生活習慣病をターゲットとした1次予防の展開(健康無関心層対策)⇒インセンティブガイドラインの策定

- 加入者への健康情報の分かりやすい情報提供 視覚に訴える・数値の意味を伝える・ソリューションを伝える
- ヘルスケアポイント(個人インセンティブ)
- コラボヘルスによる個人の日常生活動線(学校・職場・地域)での環境づくり

生活習慣病の重症化予防⇒重症化予防プログラムの策定

- 重症化予防プログラム(対象者・指導方法等)・地域の医療関係者との連携体制の構築が必要
- 国(厚労省)・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議で締結した重症化予防プログラムの横展開を推進

課題② 専門的人材・マンパワー

人材・マンパワー対策

- 健康・予防サービスを提供する事業者と、保険者等とのマッチングを推進
- データヘルス・予防サービス見本市の実施

課題③ 事業実施へのインセンティブ

保険者インセンティブ

- 保険者の共通的な評価指標の作成
- 現在、保険者種別ごとに実際の評価の在り方を検討中

生活習慣病をターゲットとした1次予防の展開①

○健康に「**無関心**」である健康な個人に対して、どう**意識変容・行動変容**を促すか。

☞分かりやすい**健康情報の提供**の3ステップ

☞ICTも活用した**インセンティブ**

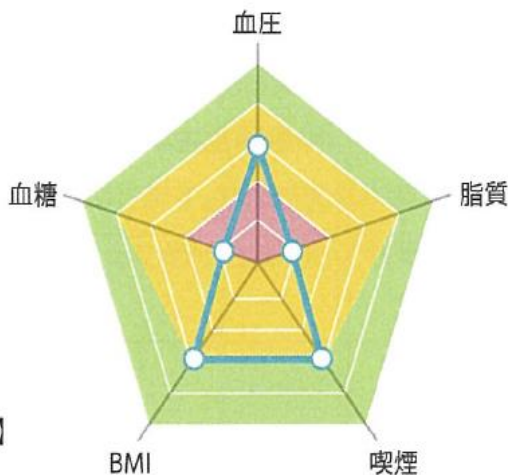
⇒今後、厚労省で策定したガイドラインの普及により**取組を推進**

個人への分かりやすい健康情報の提供(3ステップ)

あなたの総合得点



40歳代男性の平均：【4.6点】



ステップ①視覚に訴える!

POINT レーダーチャート・分布図の見方

- 赤色エリア** 病院に受診する目安の数値です。医療機関に受診してください。
- 黄色エリア** 軽度の異常が認められます。生活習慣の改善や経過を観察する必要があります。
- 緑色エリア** 今回は異常がありませんでした。引き続き健康に気を付けてください。

※各エリアは、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)」、人間ドック学会「判定区分(平成26年度版)」を参考に作成しています。
※分布図は20万人分の健康診断データを基に作成しています。

分析
1

あなたの「健康年齢」は、年齢相応です



算出方法

- 加齢による悪化傾向が強い5項目(収縮期血圧/拡張期血圧/LDLコレステロール/空腹血糖/HbA1c)、および健診結果の判定状況(●●●●●)に着目し、算出しています。
- 一部の検査結果がない方は算出できないため、「判定不可」と表示しています。

加齢による体の変化を意識していただくため、「QUPIO」が持つ190万人超の健診データから、「あなたの健診結果数値に近い集団の年齢を算出し、実年齢との差で判定」したものです。

分析
2

血糖の値がかなり高く、受診が必要です。医師と相談して、思い当たる生活習慣があれば見直してください。

あなたの健康にとって、特に注意すべきものを で囲んでいます。



ステップ②数値の意味を伝える!

健診結果に「**要受診**」
の判定があるあなたへ

「要受診」判定を 甘く見ると……

ここで紹介する事例は、「要受診」と判定されながら
病院へ行くことなく放置した結果、重篤な生活習慣病を発症……
一命を取り留めたものの障害が残り、介護が必要になった方の実話です。
この健康コラムを機に、「要受診」の判定を放置している方が
一人でも思い直し、きちんと医師の診察を受けられることを願って……
事実に基づいた厳しい事例をあえて紹介させていただきます。



50代男性・Aさん

事例

中小企業に勤めるサラリーマン。妻と3人の子
[それぞれ小学生・中学生・高校生]あり。

高血圧から脳梗塞発症…… 言語障害が残り、会社を退職

数年前から健診で高血圧を指摘され、受診を勧められてきたAさん。業嫌いを理由に受診を拒んできましたが、ある日突然、職場で倒れました。脳梗塞でした。幸い一命を取り留めたAさん。体のマヒは軽症でしたが、言語障害が残りました。Aさんの言語障害は、例えばノートの話をしたいのに「ノート」という言葉が出てきません。「あれ」とか「それ」としか言えないのです。仕事に他人から伝言を預かって相手にも内容を伝えられないため、Aさんは自ら会社を辞めました。

Aさん家族が下した決断は、離婚

Aさん一家の家計のやりくりは、ほぼAさんの収入に頼っていました。ところが十分な貯蓄もないままAさんの収入が無くなり、とにかく治療費・介護費を払っていきなくなりました。妻は迷いました。どうしよう……。家族が下した決断は、離婚でした。Aさん本人は親元に戻り、妻と子どもたちは母子家庭として生活保護を受けながら生きていく。それしか選択肢がありませんでした。

現在、Aさんの言語障害は回復しつつありますが、仕事復帰には至らず、自身も生活保護を受けながらリハビリに励んでいます。

いかがでしたか……?

やるせない現実に関が痛みますが、一番のポイントは、健診結果に従って早く受診・治療していれば病気を防げたかもしれないということです。

「要受診」の判定を放置している方の多くは、「自覚症状が無いから自分は大丈夫」と言います。自覚症状が無いのは、生活習慣病が“サイレントキラー”と呼ばれる所以。体が出しているアラート(警報)は、健診結果の「要受診」判定となって現れます。だからこそ、元気を今のうちに……。

どの病院に行けばいいの?

いきなり大きな総合病院にかかるのではなく、まずは内科系のクリニックで受診してください。ご自身の症状によって、下記の専門医がいるクリニックなら、なお安心です。

- 血圧 ▶ 高血圧専門医
- 脳質 ▶ 循環器専門医、動脈硬化専門医など
- 血糖 ▶ 糖尿病専門医

受診の際は「健診結果表」をお忘れなく!

まとめ

健診で「要受診(要医療)」の判定が出たら、必ず病院に行ってください。

※前年に受診して今年の健診結果で再び「要受診」の判定が出た場合も、体の状態が変化している可能性がありますので、必ず再度受診してください。

自分の体を
見直しませんか?

女性の体は変化する…… 健診結果を 見直しませんか?

この健康コラムは、特に40代を過ぎた女性のみなさんに読んでいただきたい内容です。
あなたの体に変化を感じることはありますか?
あるいは、ご自身の健診結果に変化を感じることはありますか?
特に後者はなかなか難しい質問ですよね……。
「意識していないので分からない」という答えでかまいません(笑)
そんな方にこそ、きつ役に立つ情報です。



歳を重ねることで、女性に起こりやすい変化とは?

40代を過ぎた辺りから、女性の体にはさまざまな変化が起こりやすくなります。
更年期の不調だけではなくありません。例えば、悪化しやすい健診項目があることはご存じですか?

▼加齢とともに起こりやすい女性の体の変化(一例)



LDLコレステロールの上昇
特に閉経後、LDLコレステロール(いわゆる悪玉コレステロール)の数値が上昇しやすくなります。

血圧の上昇
加齢とともに心臓の機能の衰えや血管が硬くなることにより、血圧が上昇しやすくなります。更年期の影響もあります。

筋力量・筋力の減少
筋力量は一般的に30歳前後から減少、75歳までに若いころの半分程度まで落ちるといわれています。

ちなみに
更年期とは?

閉経前後の数年間のこと。卵巣ホルモンであるエストロゲンの分泌が急激に減少することにより、次のような症状が現れる場合があります。(症状の例)のぼせや火照り、意切れ、血圧の上下、腰や膝の関節痛、精神的に不安定など



左記以外にも、骨密度の低下、眼・耳・口・鼻などの機能の衰え、お肌(皮膚)の乾燥なども起こりやすい変化です。ご自身に当てはまるものはありましたか……?

健診結果を見ることで、 気付くことができる変化

紹介した変化のうち、血圧やLDLコレステロールなどの数値は健診結果を見ることで分かるもの。上昇しやすいくことを念頭に置いて健診結果を見返すと、ひと味違う見方ができませんか?

- 血圧、LDLコレステロールの判定は?
(●要受診/●注意/●正常)
- 正常の判定でも数値が年々上がっていないか?
- その他の健診項目は悪化していないか?

更年期以降に起こるさまざまな変化・不調は、ホルモンの影響だけでなく積み重ねてきた生活習慣も関係します。悪化している健診項目があれば、4~8ページのアドバイスを参考にいただき、対策・予防に取り組むことをおすすめします。

まとめ

加齢による体の変化を知る
大切なカギが健診結果です。

ICTを活用した加入者個人の行動変容を促すしかけ

<ポイント>

- ◆健康診断の結果を基に、加入者の健康状態を個別に分かりやすく表示
- ◆個別の健康状態（健康リスク）に応じて、必要となる情報を提供
- ◆健康づくりの行動を可視化し、行った内容に応じて**インセンティブ**を付与

<実施年度>
H27年度から

加入者の健康状態を分かりやすく伝える



行動の可視化・インセンティブ

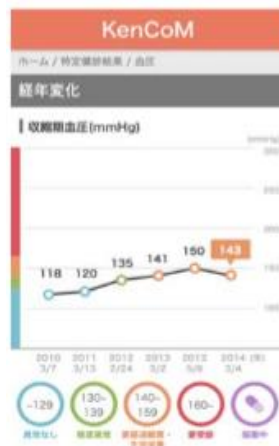
健康行動(例:ウォーキング)



●健診結果を
分かりやすく伝える



●個別性の高い情報提供
例:健康リスクのある方



ポイントインセンティブの例

項目	付与ポイント	ポイント数 (参考)
アクション ポイント	新規登録	100pts
	継続ログイン	1pts
	歩数記録	5pts
	イベント参加	50pts
	その他	状況による
リザルト ポイント	健診受診(本人)	500pts
	健診受診(被扶)	500pts
	健診結果改善	500pts
	その他	状況による

生活習慣病をターゲットとした1次予防の展開②

○こうした取組に併せて、個人の**日常生活動線の中に健康づくりの要素をどう入れるか**がポイント

☞ **学齢期の健康教育**

☞ **職場での環境づくり(働き方・職場環境の工夫)**
コラボヘルスの重要性

☞ **地域でのコミュニティ(仲間づくり)・まちづくりの工夫**

生活習慣病の重症化予防

- 生活習慣病の発症者に対しては重症化予防の取組が有効（**医療機関への受診勧奨・保健指導**）
 - 特に、**糖尿病性腎症の重症化予防**は、人工透析への移行を予防することにより、**医療費的にも大きな効果**が期待
 - 既に病気を発症している者をターゲットにするので**医療関係者といかに連携ができるか**がポイント。
- ⇒今後、**国・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議**で策定した重症化予防プログラムの横展開を推進

糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定締結について

1. 趣旨

- 呉市等の糖尿病性腎症重症化予防の取組を全国的に広げていくためには、各自治体、郡市医師会が協働・連携できる体制の整備が必要。
- そのためには、埼玉県の例のように、都道府県レベルで、県庁等が県医師会と協力して重症化予防プログラムを作成し、県内の市町村に広げる取組を進めることが効果的。
- そのような取組を国レベルでも支援する観点から、本年3月に、国レベルで糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定する旨、「厚労省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議」の三者で、連携協定を締結した。

2. 参加者

- 日本医師会 横倉会長(日本糖尿病対策推進会議会長を兼任)
- 日本糖尿病対策推進会議 門脇副会長(日本糖尿病学会理事長) 清野副会長(日本糖尿病協会理事長)
堀副会長(日本歯科医師会会長) 今村副会長(日本医師会副会長)
- 塩崎厚生労働大臣

3. 協定の概要

- 日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省は、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を速やかに定める。策定したプログラムに基づき、三者は次の取組を進める。

日本医師会	日本糖尿病対策推進会議	厚生労働省
<ul style="list-style-type: none">・プログラムを都道府県医師会や郡市区医師会へ周知・かかりつけ医と専門医等との連携の強化など自治体等との連携体制の構築への協力	<ul style="list-style-type: none">・プログラムを構成団体へ周知・国民や患者への啓発、医療従事者への研修に努める・自治体等による地域医療体制の構築に協力	<ul style="list-style-type: none">・プログラムを自治体等に周知・取組を行う自治体に対するインセンティブの導入等・自治体等の取組実績について、分析及び研究の推進

データヘルスの更なる推進

- データヘルス計画は、27年9月現在で、ほとんどの保険者で作成が完了。
- 今後は、平成30年度からの本格稼働に向け、データヘルス計画のPDCAサイクルの標準化を目指す。

課題① ノウハウ・推進方策

生活習慣病をターゲットとした1次予防の展開(健康無関心層対策)

- 加入者への健康情報の分かりやすい情報提供 視覚に訴える・数値の意味を伝える・ソリューションを伝える
- ヘルスケアポイント(個人インセンティブ)
- コラボヘルスによる個人の日常生活動線(学校・職場・地域)での環境づくり

糖尿病の重症化予防

- 重症化予防プログラム(対象者・指導方法等)・地域の医療関係者との連携体制の構築が必要
- 国(厚労省)・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議で締結した重症化予防プログラムの横展開を推進

課題② 専門的人材・マンパワー

人材・マンパワー対策

- 健康・予防サービスを提供する事業者と、保険者等とのマッチングを推進
- データヘルス・予防サービス見本市の実施

課題③ 事業実施へのインセンティブ

保険者インセンティブ

- 保険者の共通的な評価指標の作成
- 現在、保険者種別ごとに実際の評価の在り方を検討中

「データヘルス・予防サービス見本市2015」の開催

- 医療保険者や健康・予防サービスを提供する事業者などのマッチングや、健康づくりの取組を実施している医療保険者、企業、地方自治体等との情報交換の場として、「データヘルス・予防サービス見本市2015」（厚生労働省主催）を開催した。
- 健診・保健指導、データ分析、健康な職場づくりに関する展示やセミナーを実施し、出展者数は28ブース、**約3000人が参加**した。



データヘルス・ 予防サービス 見本市 **2015**

開催日時： **2015年12月15日(火) 10:00-18:00**
開催場所： 東京国際フォーラム ホールB7(地上7階)
(住所：東京都千代田区丸の内3丁目5-1)
主催： 厚生労働省
内容： 健康増進・予防に資する製品・サービス
提供事業者等による展示、セミナー等
参加対象： 医療保険者、企業経営者・人事/総務担当
自治体関係者、医療専門職、報道メディア



データヘルスの更なる推進

- データヘルス計画は、27年9月現在で、ほとんどの保険者で作成が完了。
- 今後は、平成30年度からの本格稼働に向け、データヘルス計画のPDCAサイクルの標準化を目指す。

課題① ノウハウ・推進方策

生活習慣病をターゲットとした1次予防の展開(健康無関心層対策)

- 加入者への健康情報の分かりやすい情報提供 視覚に訴える・数値の意味を伝える・ソリューションを伝える
- ヘルスケアポイント(個人インセンティブ)
- コラボヘルスによる個人の日常生活動線(学校・職場・地域)での環境づくり

糖尿病の重症化予防

- 重症化予防プログラム(対象者・指導方法等)・地域の医療関係者との連携体制の構築が必要
- 国(厚労省)・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議で締結した重症化予防プログラムの横展開を推進

課題② 専門的人材・マンパワー

人材・マンパワー対策

- 健康・予防サービスを提供する事業者と、保険者等とのマッチングを推進
- データヘルス・予防サービス見本市の実施

課題③ 事業実施へのインセンティブ

保険者インセンティブ

- 保険者の共通的な評価指標の作成
- 現在、保険者種別ごとに実際の評価の在り方を検討中

保険者に対する予防・健康づくり等のインセンティブの見直しについて

○ これまでの検討会での指摘や日本再興戦略等を踏まえ、本年の医療保険制度改革関連法において、国保の保険者努力支援制度が創設されたこともあり、保険者種別それぞれの特性に応じた新たなインセンティブ制度に見直すこととした。

〈現行(～平成29年度)〉

保険者種別	健康保険組合 ・共済組合	協会けんぽ	国保(市町村)	国保組合	後期高齢者医療 広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度				なし
指標	特定健診・保健指導の実施率				

〈見直し後(平成30年度～)〉

保険者種別	健康保険組合 ・共済組合	協会けんぽ	国保(都道府県 ・市町村)	国保組合	後期高齢者医療 広域連合
手法	後期高齢者支援金の 加算・減算制度の見直し	各支部の取組等を 都道府県単位保険 料率に反映	保険者努力支援制度を 創設	各国保組合の取組等 を特別調整補助金に 反映	各広域連合の取組 等を特別調整交付 金に反映
指標	保険者種別共通の項目を設定 (各項目の具体的な基準や、保険者種別の特性を踏まえて追加する項目は保険者種別毎に設定)				

○ なお、指標の設定に当たっては、以下の附帯決議に留意する必要がある。

◎持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議

参議院厚生労働委員会

一、国民健康保険について

5 保険者努力支援制度の実施に当たっては、保険者の努力が報われ、医療費適正化に向けた取組等が推進されるよう、綿密なデータ収集に基づく適正かつ客観的な指標の策定に取り組むこと。

今後の保険者における予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標

- 保険者による健診・保健指導等に関する検討会において、今後、保険者が種別に関わりなく共通的に推進すべき取組について検討
- その結果を踏まえ、今後、保険者種別ごとに具体的なインセンティブの指標や制度の詳細について検討(今年度中を目途に中間的な取りまとめを行う予定)

ア 予防・健康づくりに係る指標

【指標①】特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率、健診未受診者・保健指導未利用者対策

【指標②】特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診や歯科健診などの健(検)診の実施、健診結果等に基づく受診勧奨や精密検査の必要な者に対する働きかけ、歯科のリスク保有者への保健指導等の取組の実施状況

【指標③】糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 糖尿病等の治療中断者への働きかけや、治療中の加入者に対して医療機関等と連携して重症化を予防するための保健指導等を実施する取組

【指標④】広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- ICT等を活用して本人に分かりやすく健診結果の情報提供を行うことや、ヘルスケアポイント等による予防・健康づくりへのインセンティブ付与の取組のうち、実効性のあるもの

イ 医療の効率的な提供への働きかけに係る指標

【指標⑤】加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 地域のかかりつけ医師、薬剤師等との連携の下、重複頻回受診者、重複服薬・多剤投与と思われる者への訪問指導の実施や、訪問による残薬確認・指導等の取組

【指標⑥】後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品差額通知の実施や後発医薬品の希望カードの配付など、実施により加入者の後発医薬品の使用を定着・習慣化させ、その後の後発医薬品の継続使用に資するもの

今後の取組の進め方

○これらの取組は、日本健康会議の宣言に係る取組とも深く関係しているところであり、今後は、当該**宣言の達成状況を定期的に把握・見える化しつつ、推進**していく。

☞ **日本健康会議での進捗状況の公表**

☞ **日本健康会議ポータルサイトでの見える化**

☞ **好事例の収集・普及**

健康なまち・職場づくり宣言2020

宣言 1 予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

宣言 2 かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

宣言 3 予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4 健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

宣言 5 協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

宣言 6 加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術 (ICT) 等の活用を図る。

宣言 7 予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8 品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

進捗状況把握のスケジュール

- 保険者の取組の全数調査を行い、その結果について「見える化」。
- **毎年4月～5月頃に実施状況把握し、7月に状況公表**することを予定。

平成28年1月

2月

3月

4月

5月

6月

7月

(実態把握)

各WGにおいて要件の定義

保険者全数調査
(2016年4月頃実施)

各WGで精査

第2回 日本健康会議
(2016年7月)

日本健康会議ポータルサイトへ反映
(2016年7月下旬)

日本健康会議のHPにおいて、健康なまち・職場づくり宣言2020で、宣言ごとに、取組を実施している保険者等と先進的な取組を可視化。

【イメージ図】



医療保険者のデータヘルスの取組を支援するポータルサイトを開設。

- 医療保険者と地方自治体や企業、大学等が保健事業を通じて連携を促進するための仕組みづくりとして、保健事業のプラットフォームを構築
- 各医療保険者が実施する効果的な保健事業の情報発信を行う場を提供



【「データヘルスポータルサイト」イメージ図】