

データヘルス計画の概要

資料 4

健診や診療明細書(レセプト)などの情報は、平成20年の特定健診制度の導入やレセプトの電子化にともない、その電子的管理が進んでいます。

今まで「紙」で管理していた情報などが「電子化」されたことにより、これまで困難だったデータに基づく医療費の内容や傾向など様々な分析ができるようになりました。

「データヘルス計画」は、それらのデータ分析に基づく効果的な保健指導の計画と実施により、被保険者の健康増進や重症化予防などを支援する計画です。

例えば、健診データとレセプトデータを突合し、健診データで異常値を出しているにもかかわらず通院していない人や生活習慣病患者で治療をやめてしまった人等を特定し受診勧奨を行うことや、レセプトで把握した被保険者の受診状況や服薬状況を踏まえ、同じ病名で複数の病院で受診している人を特定し、ピンポイントで保健指導を行うこともできます。

データヘルス計画を推進することで、病気を患ったり重症化したりする割合が下がり、健康寿命を延ばすことも期待できますので、増え続ける医療費を抑えることにもつながります。

このデータヘルス計画は、国の方針により、平成26年度に各医療保険者において策定することになっており、当面、平成27年度から平成29年度までの3年間で計画実施期間となります。

データヘルス計画の推進について

平成25年6月14日に閣議決定した「日本再興戦略」では、「国民の健康寿命の延伸」がテーマの1つとして挙げられており、当面の主要施策として、市町村国保等の保険者に対し、診療明細書(レセプト)等のデータ分析に基づく保健事業の実施計画(データヘルス計画)の策定と公表、事業実施及び評価等の取り組みが求められています。

また、同日付で決定された「健康・医療戦略」においても「保険者におけるレセプト情報等の分析」及び「分析結果に基づく保健事業の促進」が主な施策として挙げられ、具体的な手法として、国保データベースシステム(KDBシステム)の利活用が示されています。

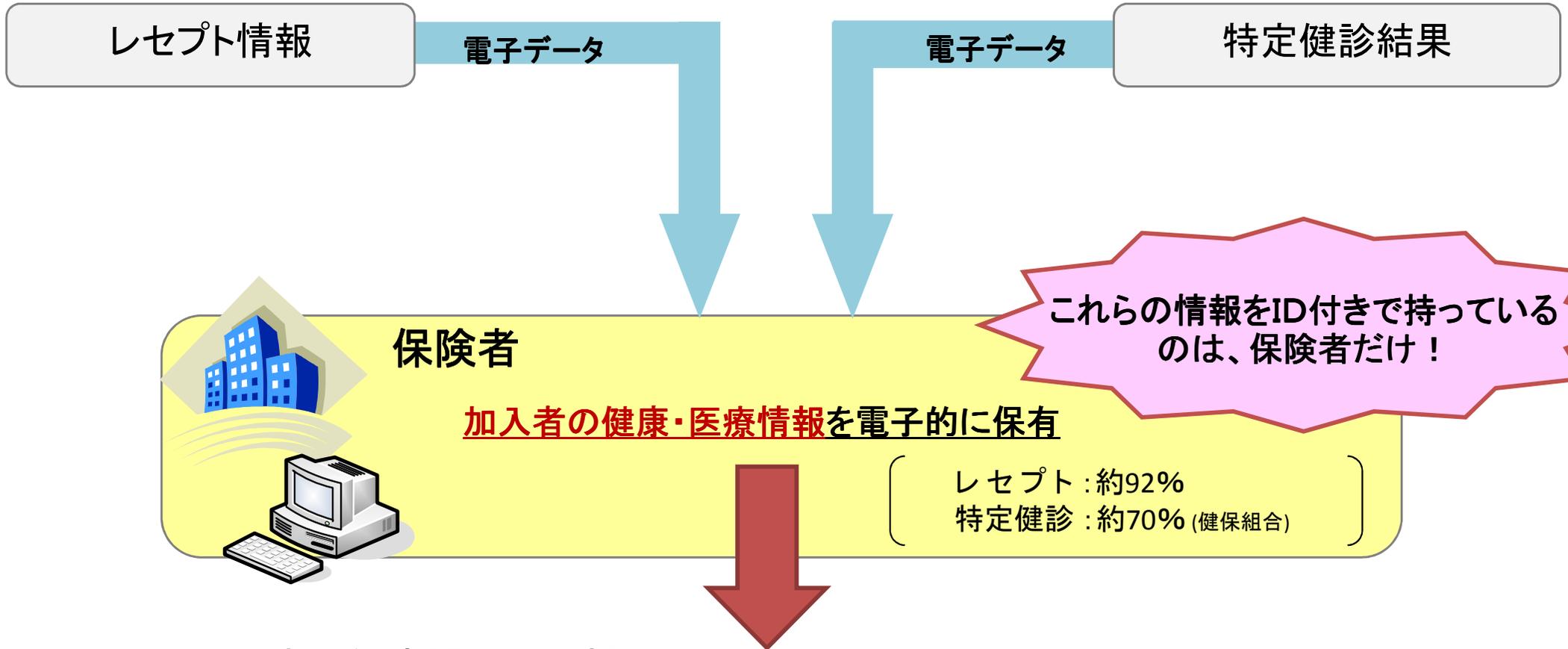
後期高齢者医療についても、平成26年4月1日から適用された「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」において、データヘルス計画を策定するよう求められています。

※国保データベースシステム(KDBシステム)とは

国保中央会が開発したシステムであり、国保連合会が各保険者から業務委託に伴い提供を受けている国保、後期及び介護の「レセプト」や「健診・保健指導」などのデータを利活用して、「統計情報」や「個人の健康に関するデータ」を作成し、地域の健康状態の把握や健康課題の明確化、保健事業の効果的な実施・評価を可能とするシステムです。

データヘルスの発想

以下 平成26年6月3日
厚生労働省保険局保険課
「データヘルス計画の推進について」(抜粋)



加入者の健康課題の分析

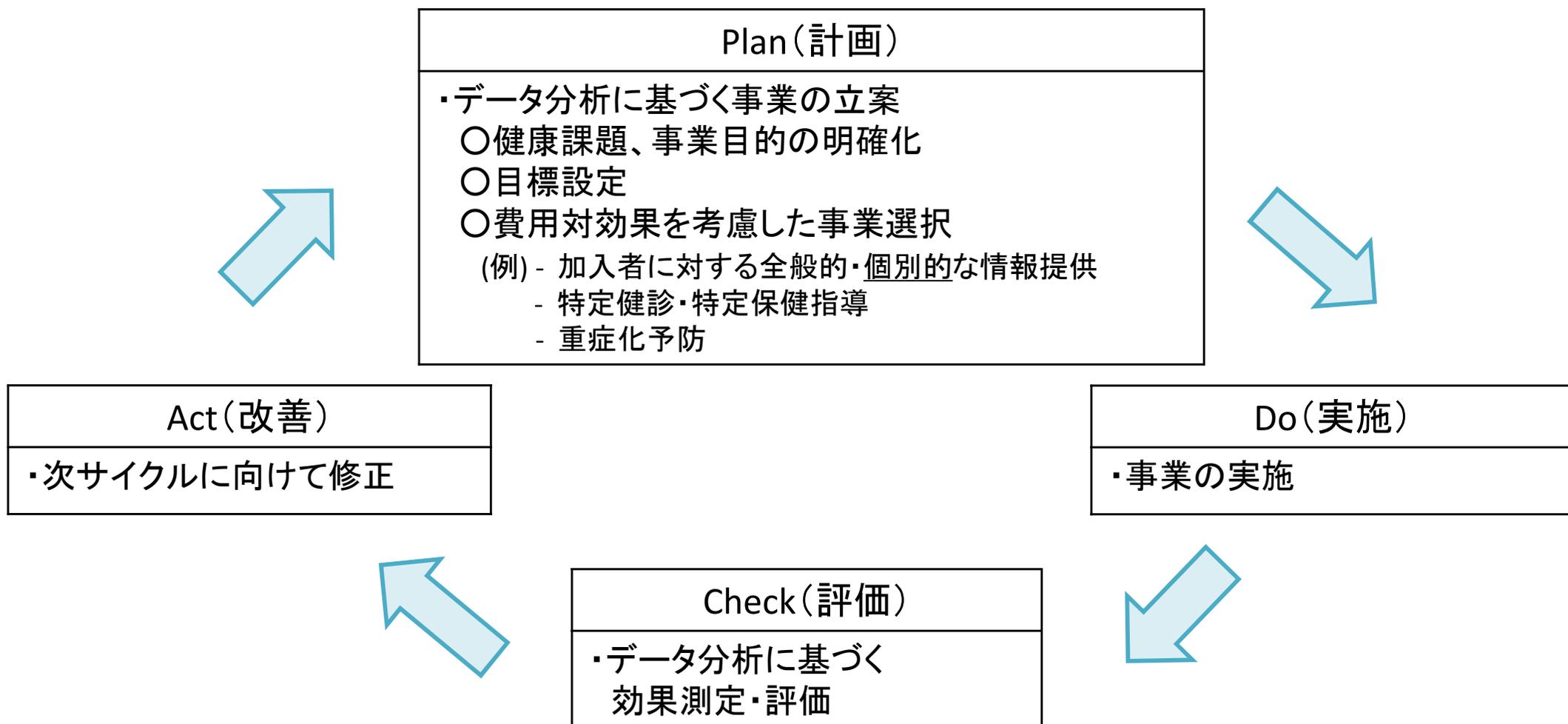
→ データ分析に基づく保健事業（データヘルス） が可能に

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

「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



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

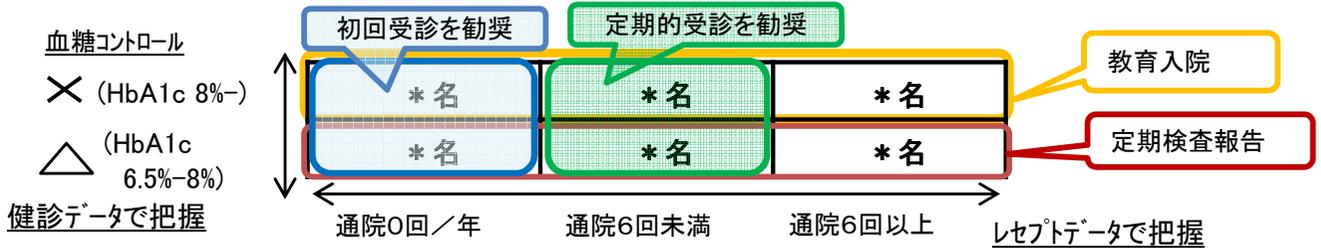
(例：生活習慣の状況(食生活、歩数等)、特定健診の受診率・結果、医療費)

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

※ 糖尿病の重症化予防事業の例 (レセプト・健診データの活用により対象者を的確に抽出)



「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

○ 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
- 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
- 効果測定 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

- 「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

- 「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

※「松」「竹」「梅」は事業範囲の広さのイメージを示すものであり、制度上の用語ではない。