

第8回経済・財政一体改革推進委員会 東京大学 古井祐司

1 予防・健康づくりの社会システム化

“国民の健康寿命の延伸”を実現するためには、無関心層を含む集団全体への網掛けが不可欠

そこで、国民皆保険制度下に科学的なアプローチ「データヘルス計画」を導入することが有用

(1) インフラの整備；データヘルス計画の効果的な推進【資料 1】

■ 保険者機能が発揮される要件整理とその適用が不可欠

Structure；規模,人員,保健事業費(検証を含む) → 適正な規模化(**健保組合**が課題)

Process；健康課題に応じた保健事業メニュー導入 → データヘルスでパターン化(**国保**が課題)

Output/Outcome；特定健診実施率/健康維持率 → データヘルスの見える化で実施・検証

* 保険者インセンティブ (国保保険者努力支援制度等の要件)

第1段階 Process(健康課題に応じた保健事業メニューに補助)；効果をあげる目的

第2段階 +Output/Outcome；保険者格差を縮小する目的

(2) 仕組みの構築；日常の生活動線上での健康づくりの推進

■ 地域；**まちの活性化**の視点

- 住民の動線上のあらゆるステークホルダの参画を促す仕組み；都道府県庁・政令市【資料 2】

■ 職場；**生産性の向上,人材確保**のための環境整備の視点

- 高齢化ワークライフバランスに伴う売上増【資料 3】，環境改善による生産性の向上【資料 4】

- 子育て・介護を含めた社会の生産性を向上

■ 家庭；生活の気づきの視点

- 生活習慣(寝酒)と健康状況(睡眠の質)との“見える化”

(3) 医療資源の活用；薬局,健診機関の活用

■ 薬局；電子処方箋の導入および進化の視点

- 未治療/未服薬(ドロップアウト)を防ぐ；重症疾患発症の3分の2を占めている

- 非コントロールを防ぐ；服薬者からの発症率が3.5倍高く、6割以上は受診勧奨域

→ いつでもどこでも/モニタリングに基づく見守り

■ 健診機関；健診を起点として健康行動を促す視点

- 健康行動,継続受診の促進

- セルフメディケーションの促進(AI活用)

(4) 人生の最終段階に向けて

■ 自然史のパターン化の視点

- 健康状況・検査値(特定健診)/疾病・コスト(医療レセプト)/要介護・コスト(介護レセプト)

- 個人・数十年 < 集団・5年程度

2 健康の産業化

- 当該市場はニーズが顕在化していないことが最大の特徴

(1) 運営者と開発者とのマッチング

■ 運営者の視点でのツール・素材の活用がポイント

利用者のニーズが顕在化していないため、**運営者によるツール・素材の活用**がポイント

→ 運営者視点でのツール・素材の検証が不可欠（対象、タイミング、導入準備等）

*「予防・健康づくりライブラリー」【資料 5(非公開)】

(2) 日本ブランドの構築

■ **少子高齢社会の構造をストックではなく、フローで捉える**【資料 6】

→ 介入すべき対象、タイミングがつかめる

- 介入に活用するツール・素材(商品)の開発が可能に
- 潜在需要を顕在化する仕組みの構築が可能に

健康寿命を延伸するノウハウは日本の財産であり、かつ “日本ブランド”となる

■ 最新事例【資料 7】

少子高齢社会の構造；改善者よりも悪化者が多い

- 悪化時点では太っていないので無自覚
- ただし、内臓脂肪は上昇傾向

→ “意識づけ” with 内臓脂肪計測器

- ・プレメタボ+若年層/女性/アジア人種等
- ・感度が高く、非侵襲性のため日常モニタリングにも適する

* 特定健診制度第 4 期も見据えるが、制度前段階での活用、世界適用を視野に

→ 日本で適用され、日本が経験している仕組みとツールが世界のソリューションになり得る

- 潜在需要を顕在化する仕組みが必要 -

運営者視点でのツール・素材の検証(医療保険者；データヘルス計画との連携)

→ 目利き/検証が可能な産官学の共同体の設置・運営

以上

資料① データヘルス・ポータルサイト

高齢者医療制度円滑運営事業費補助金 厚生労働省「予防・健康づくりインセンティブ推進事業」

医療保険者が取組む「データヘルス計画」の運営をバックアップ！

よくあるご質問 お問合せ

Healthcare Portal

概要 データヘルス計画作成／評価および見直しツール データヘルス大学 データヘルスライブラリー

データヘルス計画のPDCAを円滑に進め、事業効果を高める

ヘルスケア・ポータルサイトは、平成27年度より全国的に開始された保険者のデータヘルスのPDCAの取組を支援するとともに、データヘルス計画の推進に役立つ様々な情報の一元化をはかり、データヘルスの推進に関わる全てのステークホルダーにわかりやすく情報提供することを目的として構築されたポータルサイトです。
厚生労働省による「予防・健康づくりインセンティブ推進事業」の一環として、国立大学法人東京大学が運営しています。



データヘルス計画作成／評価および見直しツール
データヘルス計画のPDCAサイクルを円滑に回すためのツールです。
データヘルス計画作成や運用に関わる保険者の方々はここから専用ページへのログインを行います。
詳細はこちら >

データヘルス大学
データヘルス計画の運営を担う方々の教育・研修を支援します。
詳細はこちら >

データヘルスライブラリー
データヘルス計画の運営に関する事例、素材、情報を提供します。
詳細はこちら >

お知らせ

2016.04.01 **カテゴリ-1** サイトオープンしました。

出典) 2016.3.22 東京大学 データヘルス計画推進シンポジウム

- 政府・骨太方針に基づく社会保障KPIとデータヘルス計画の運営を支援するポータルサイト -

Point
1

健康課題の明確化で目指す方向が確認できます。

- 健康課題のうち、皆さんが「優先する課題」を選択します。これにより、自組合は何を目指し、どのような保健事業に重点を置いて実施するかが明確になります。
- 健康課題や対策の方向性それぞれについて「カテゴリ」を選択することで、その後の事業設計や事業評価をしやすくなります。

★対策の方向性のカテゴリ化

STEP2 健康課題の抽出

ここでは、STEP1における「基本情報」「保健事業の実施状況」「基本分析」から採り上げられた健康課題、および各課題における対策の方向性が入力されています。本ツールでは新たに「健康課題のカテゴリ」と「対策の方向性のカテゴリ」を追加しています。健康課題のカテゴリを選択することにより、STEP3の個別の保健事業などと関連付けをすることが可能となります。将来的に同職種・同規模の保健者との間において、健康課題の比較や傾向把握を行うのに役立ちます。必要に応じて分かりやすい解説ページ（ナビ）を参照してください。

No.	STEP1 対応 課題	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性 ナビ	優先すべき課題 ナビ	チェック	削除
1	コサ	高血圧、糖尿病とともいリスクがありながら未治療や途中で治療中断している者が多数存在している。十分な治療がされていない者が相当数存在する。	現在のハイリスク者管理の遅れを継続しながら高いリスクを有している方等者に対して受診勧奨、専門医紹介など新たな介入を実施する。	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業
2	イワセ	呼吸器系疾患の加入者一人あたりの医療費はここ数年減少しているものの増加して高い。また喘息治療中であっても、重症化している。	重症化の医療者へ介入することにより、重症患者および増悪に繋がる疾患を持つ健康課題の改善を図る。	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業
3	エウ	1.腸管炎・腸管炎 ①腸管炎・寄生虫症 ②新生物 ③内分泌・栄養・代謝疾患 ④精神・行動障害	2.腸管炎 ①健康状況（健診結果） ②健康状況（生活習慣） ③健康状況（メンタルヘルス） ④その他の健康状況	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業
4	アウケ	⑤神経系疾患 ⑥循環器系疾患 ⑦呼吸器系疾患 ⑧消化器系疾患 ⑨歯科疾患 ⑩その他の疾患	3.先天性 ①アピセンダイズム ②アプセンダイズム 4.その他 ①その他の課題	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業

★健康課題のカテゴリ化

STEP2 健康課題の抽出

ここでは、STEP1における「基本情報」「保健事業の実施状況」「基本分析」から採り上げられた健康課題、および各課題における対策の方向性が入力されています。本ツールでは新たに「健康課題のカテゴリ」と「対策の方向性のカテゴリ」を追加しています。健康課題のカテゴリを選択することにより、STEP3の個別の保健事業などと関連付けをすることが可能となります。将来的に同職種・同規模の保健者との間において、健康課題の比較や傾向把握を行うのに役立ちます。必要に応じて分かりやすい解説ページ（ナビ）を参照してください。

No.	STEP1 対応 課題	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性 ナビ	優先すべき課題 ナビ	チェック	削除
1	コサ	高血圧、糖尿病とともいリスクがありながら未治療や途中で治療中断している者が多数存在している。十分な治療がされていない者が相当数存在する。	現在のハイリスク者管理の遅れを継続しながら高いリスクを有している方等者に対して受診勧奨、専門医紹介など新たな介入を実施する。	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業
2	イワセ	呼吸器系疾患の加入者一人あたりの医療費はここ数年減少しているものの増加して高い。また喘息治療中であっても、重症化している。	重症化の医療者へ介入することにより、重症患者および増悪に繋がる疾患を持つ健康課題の改善を図る。	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業
3	エウ	1.腸管炎・腸管炎 ①腸管炎・寄生虫症 ②新生物 ③内分泌・栄養・代謝疾患 ④精神・行動障害	2.腸管炎 ①健康状況（健診結果） ②健康状況（生活習慣） ③健康状況（メンタルヘルス） ④その他の健康状況	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業
4	アウケ	⑤神経系疾患 ⑥循環器系疾患 ⑦呼吸器系疾患 ⑧消化器系疾患 ⑨歯科疾患 ⑩その他の疾患	3.先天性 ①アピセンダイズム ②アプセンダイズム 4.その他 ①その他の課題	健康課題のカテゴリ ナビ 必須	対策の方向性のカテゴリ ナビ 必須	個別の事業

保健事業の基礎

①職場環境の整備

②加入者への意識づけ

個別の事業

③健康診査

④保健指導

⑤健康教育

⑥健康相談

⑦訪問指導

⑧その他

対策の方向性のカテゴリ **ナビ** **必須**

カテゴリの選択

健康課題の基礎

②加入者への意識づけ

個別の事業

③健康診査

④保健指導

⑤健康教育

⑥健康相談

⑦訪問指導

⑧その他

★優先する課題の選択

Point
2健康課題とそれぞれの事業との“つながり”を意識しながら
保健事業の設計が進められます。

- 「健康課題との関連」を選択することで、課題を意識して事業の設計を進められます。
 - 目標に評価指標「アウトプット/アウトカム」を数値で登録することで、取組の達成度を定量的に確認でき、事業評価がしやすくなります。
- ★今後、保険者の皆さんの上記取組が進むことで、各健康課題に対して有効な対策の探索、健康課題が類似した保険者相互のノウハウ共有が可能になります。

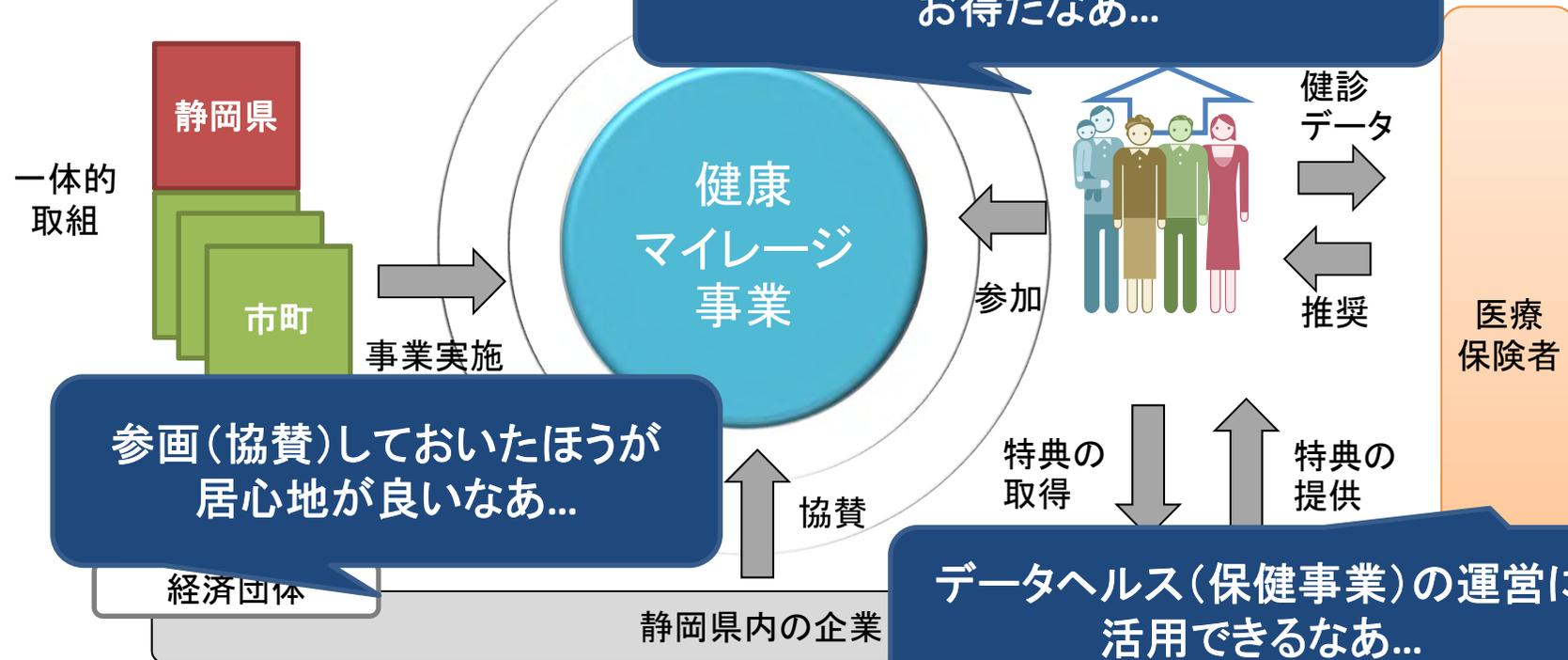
保健事業の基礎
職場環境の整備

No.1 禁煙支援事業		事業の削除
1 事業名	禁煙支援事業	事業の削除
健康課題との関連	喫煙での医療費の相関は見られないものの、喫煙率が男女、各世代において全国平均よ...	削除
ヘルプ	健康課題追加	関連済 ✓
予算科目	疾病予防	事業の目的 【概要】 禁煙
事業分類	1. 職場環境の整備	【概要】 禁煙
新規・既存区分	既存	資格 被保険
実施主体	2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用	対象者
実施計画	<p>平成27年度 事業主が組織した禁煙普及委員会の活動に協力支援を継続す</p> <p>平成28年度 事業主が組織した禁煙普及委員会の活動に協力支援を継続す</p> <p>平成29年度 事業主が組織した禁煙普及委員会の活動に協力支援を継続す</p>	<p>健康課題との関連</p> <p>選択してください</p> <p>✓ 高血圧、糖尿病とも高いリスクがありながら未治療者や途中で治療中断している者や治療をしていても十分な治療成果が出ていない者が相当数存在する。</p> <p>呼吸器系疾患の加入者一人あたりの医療費はここ2年減少しているものの突出して高い。また喘息治療中であっても、また家族が喘息治療中であっても喫煙率は50%を超えている。</p> <p>✓ 喫煙での医療費の相関は見られないものの、喫煙率が男女、各世代において全国平均より著しく高い。</p> <p>✓ 健診分布図ではここ2年間肥満割合が増加傾向で、それに伴いリスクが増えている。これに比例するように加入者一人当たりの医療費は増加。呼吸器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患の医療は年々増加。生活習慣病である高血圧症、糖尿病、高脂血症のそれぞれ増加している。</p> <p>該当なし</p> <p>該当なし（これまでの経緯等で実施</p>
実施計画	<p>実施項目</p>	内容
項目名	全事業所就業中禁煙	目標の具体的な内容
単位	%	平成26年度末の実績値
		40.5 %
実施項目	内容	
項目名	喫煙率	目標の具体的な内容
単位	%	喫煙率 40%以下
		平成26年度末の実績値
		51.0 %
		目標値
		平成27年度: 49.6 % 平成28年度: % 平成29年度: %

★健康課題と事業との
関連づけ健康課題に対応した
保健事業メニューのパターン化

資料② 日常の生活動線上での健康づくりの推進 - 健康マイレージによる“まちづくり” - (静岡県)

- 健康マイレージ事業は、住民の日常生活や企業の事業活動の場に寄り添いながら健康づくりを進める仕掛け。
 - 日常活動の場や就労の場が健康づくりの場となり、日常生活を送ることで自然と健康づくりができる。
 - 地域の企業や保険者の力を活用する。
- 参加者が増えるにしたがって、市町・企業・保



住民 : 日常生活を送る中で、特典が獲得できる上に、自然と健康づくりに向かう。

企業 : 健康マイレージに協賛することで、地域の活性化に貢献でき自社イメージも向上する。
(今後はさらに、保険者との協働に基づき自社内の健康づくりの普及も期待される)

自治体 : 県民に寄り添ってくれる企業等のステークホルダーを通じて、県民1人ひとりの健康づくりに関与する。

保険者 : 加入者の健康づくり、受診行動などへの働きかけに貢献する。