

令和4年8月1日	資料1
第1回 第3期データヘルス計画に向けた方針見直し検討会	

データヘルス計画のこれまでの経緯と 第3期に向けた課題等について

第1回 第3期データヘルス計画に向けた方針見直しのための検討会 事務局資料

厚生労働省 保険局保険課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. データヘルス計画の経緯と現状

2. データヘルス計画に基づく効率的・効果的な保健事業の実施に向けたこれまでの施策

- 体制整備 : コラボヘルスの推進
- 事業実施 : 保険者インセンティブ制度
- 事業アプローチ : 保健事業への補助金交付
- インフラ : データヘルス・ポータルサイトの開発・機能追加

3. 現状の課題と今後の論点（例）

- 計画策定・公表
- 事業メニュー
- 事業アプローチ
- 事業実施方法
- 評価指標
- 保険者間連携

保険者データヘルスの背景

健康日本21

- 個人の健康を実現するためには、社会全体として健康づくりを支援していくことが不可欠であるとし、「一次予防の重視」「健康づくり支援のための環境整備」「目標等の設定と評価」「多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進」を基本方針として提示。
- 平成12年3月に国（厚生省）から地方自治体へ対して、健康日本21の基本的な考え方や取組み方針に関する通知を発出。

特定健診・保健指導の義務化

- 平成20年4月から施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」により、特定健診と特定保健指導の実施が保険者に義務付け。
- 保険者別に実施率の目標値を設定し、保険者インセンティブ制度とも連動。

レセプトの電子化

- 「医療制度改革大綱」を踏まえ、平成23年度よりレセプトのオンライン提出を原則義務化する方針を提示。ただし、電子媒体による請求も可能とするほか、例外措置も規定。
- 保険者はレセプト情報を効率的に解析し、健康状況や受診状況・医療費状況を容易かつ正確に把握可能に。

日本再興戦略におけるデータヘルス計画の位置づけと指針の改正

日本再興戦略におけるデータヘルス計画の位置づけ

第二次安倍内閣の経済政策（アベノミクス）の「第三の矢」である成長戦略として「日本再興戦略」は平成25年6月に閣議決定された。

同戦略における「国民の『健康寿命』の延伸」の中で、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」が位置づけられ、全ての健康保険組合に対してデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めた。

日本再興戦略（平成25年6月閣議決定）（一部抜粋）

健康保険法等に基づく厚生労働大臣指針（告示）を今年度中に改正し、全ての健康保険組合に対し、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るとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。

健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の改正

被用者保険における保健事業は健康保険法（大正11年法律第70号）第150条に定められており、保険者による適切かつ有効な保健事業の実施を図るため厚生労働大臣が指針の公表を行うこととなっている。

左記の日本再興戦略を受け、平成26年3月に同指針が改正され、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、データヘルス計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととすることが盛り込まれた。

健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（一部抜粋）

第四 保健事業の実施計画(データヘルス計画)の策定、実施及び評価

保険者は、健康・医療情報を活用した加入者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されてきていること等を踏まえ、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の保健事業の実施計画(以下「実施計画」という。)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。

「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の概要

本指針策定の背景と目的

健康保険法第百五十条六項に基づき、健康診査等実施指針と調和を保ちつつ、加入者の健康の保持増進のために必要な事業(以下「保健事業」という。)に関して、その効果的かつ効率的な実施を図るため、基本的な考え方を示す。

保健事業の基本的な考え方

保険者は加入者の立場に立って健康増進を図ることが期待されており、きめ細かな保健事業を実施する共に、職場環境の整備を事業主に働きかけるよう努める。また、PDCAサイクルに沿って事業を運営し、生活習慣病対策等を実施する。

保健事業の内容

重点的に実施すべき保健事業として健康診査、健康診査後の通知、保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導、健康管理及び疾病の予防に係る加入者の自助努力についての支援を実施するよう努める。加入者の参加しやすいような環境作りに努める。

保健事業の実施計画の策定、実施及び評価

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の保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行う。なお、策定した実施計画については、分かりやすい形でホームページ等を通じて公表する。

事業運営上の留意事項

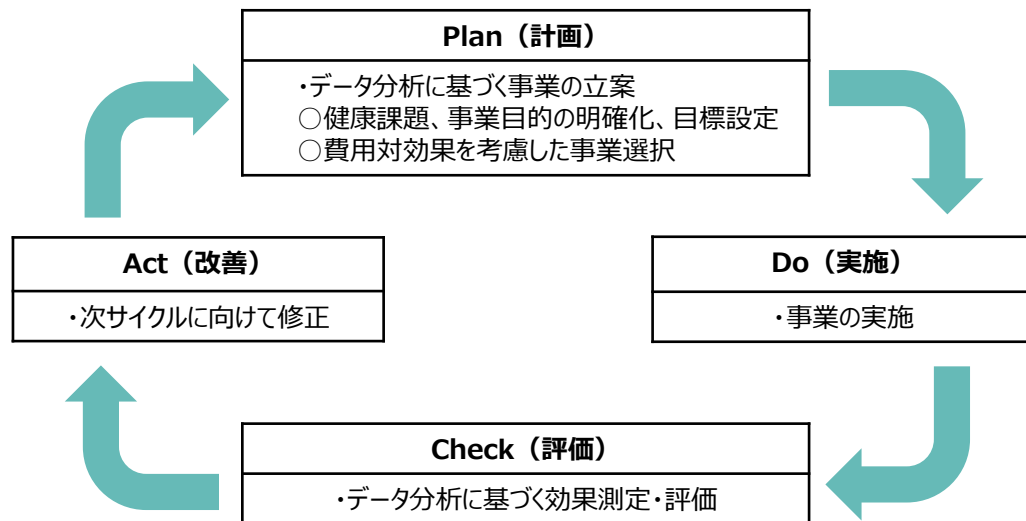
保健事業の運営にあたって、適切な専門職の配置やリーダー的人材の育成、委託事業者の活用、健康情報の継続的な管理、事業主との関係に留意する。

データヘルス計画とは

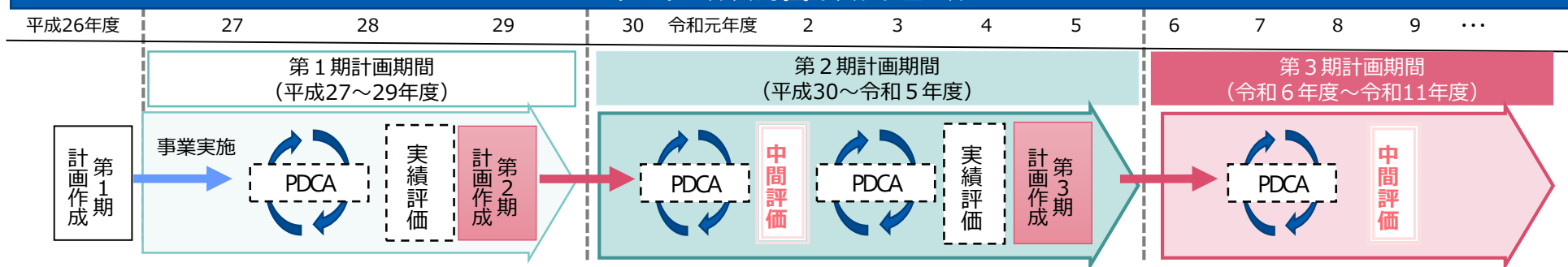
「データヘルス計画」

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

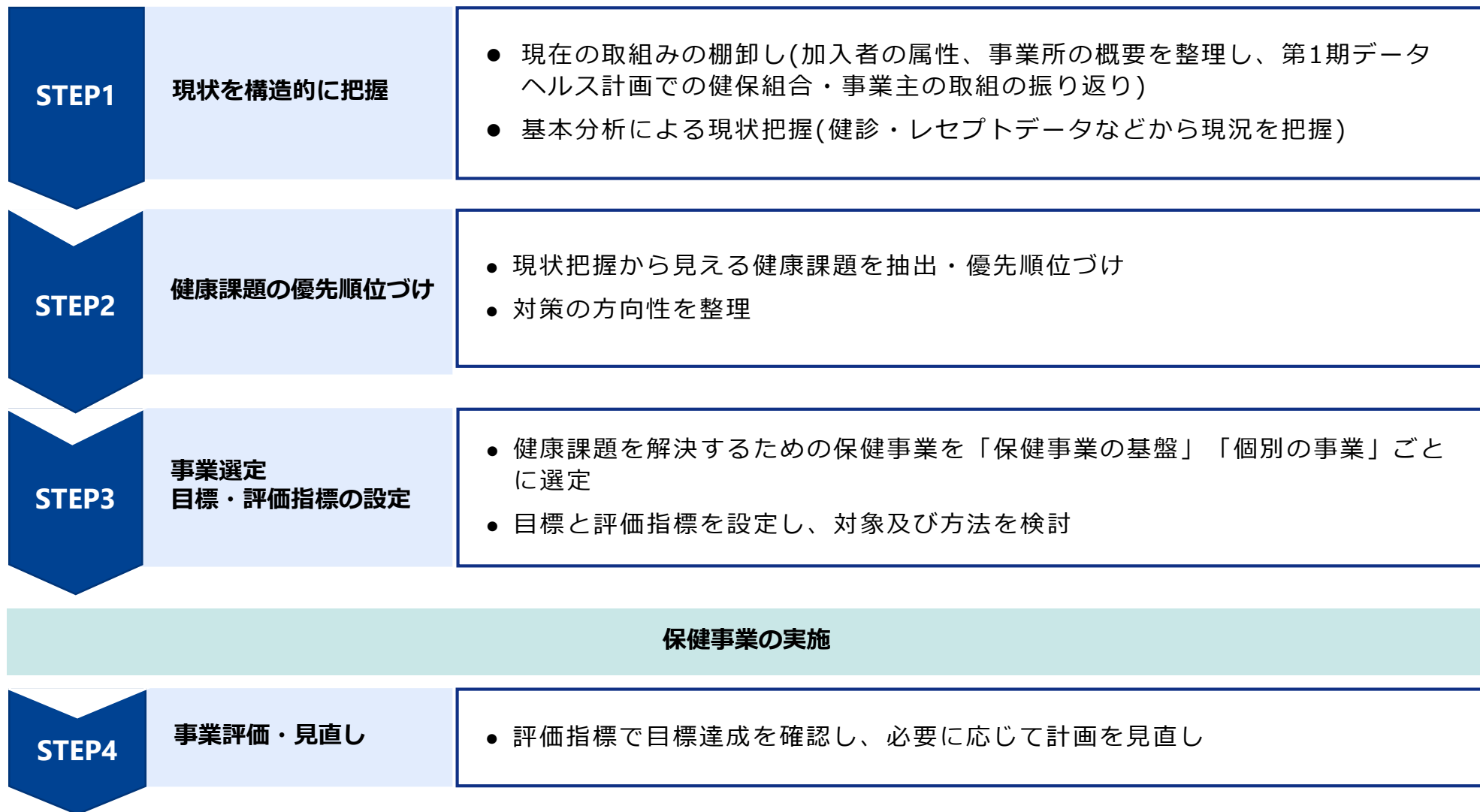
ねらい：「健康寿命の延伸」と「医療費適正化」を同時に図る。



データヘルス計画のスケジュール



データヘルス計画の構造



保健事業の実施計画の入力項目（健保組合の例）

事業名	1 事業名 特定保健指導	カテゴリを変更	今年度は実施しない	事業の削除
健康課題との関連	一人当たり医療費が、「循環器系疾患」、「新生物」、「歯科」が特に高く、続いて「内。」			
健康課題追加	健康課題追加			
分類	分類			
事業分類	4. 保健指導・受診勧奨	予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分
予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分	既存(法定)	実施主体
実施主体	1. 健保組合			
共同事業	<input type="checkbox"/> 共同事業			
共同事業を探す	共同事業を探す			
事業の内容	事業の内容			
対象者	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 基準該当者			
プロセス分類	エ,オ,ク,ケ,コ,シ	実施方法 (任意)	複数の事業者と契約し、対象者の課題に応じてプログラムを選択できるようにする（オンライン含む）。一部の健診機関においては特定健診当日の初回面談実施を導入し、参加の促進を図る。	
ストラクチャー分類	アイ,コ,サ	実施体制 (任意)	事業主と連携しての職制を通じた勧奨を行うとともに、原則として就業時間内の実施とする。	
予算額 (任意)	2,000 千円			
実施計画 (令和3年度)	委託事業者及び特定健診当日の初回面談が可能な健診機関の拡大。事業主とは引き続き連携体制を維持。			
事業目標 ナビ	事業目標 ナビ			
事業目標	特定保健指導を通じた早期介入により生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者の健康増進並びに医療費適正化を目指す。			
アウトプット指標	実施項目	内容		
指標名	実施率	備考 (任意)		
単位	%	平成29年度末の実績値	40 %	目標値 50 %
実績なし	<input type="checkbox"/> 実績なし			
アウトプットの追加	アウトプットの追加			
アウトカム指標	実施項目	内容	アウトカムを設定しない	
指標名	特定保健指導の対象者割合	備考 (任意)	同指標の減少を目指すことに留意。	
単位	%	平成29年度末の実績値	20 %	目標値 15 %
実績なし	<input type="checkbox"/> 実績なし			
アウトカムの追加	アウトカムの追加			

健康課題との関連付け

実施主体

対象者

予算

事業目標

評価指標
(アウトプット指標・アウトカム指標)

データヘルス計画作成の手引き

■ データヘルス計画作成の手引き

- ・健康保険組合がデータヘルス計画を策定するに当たっての基本的な考え方及び留意点を示した手引き。
- ・厚生労働省保険局と健康保険組合連合会の連名で発刊。

注) 協会けんぽではデータヘルス計画作成の手順やポイントをまとめた「保健事業実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」を発刊。

■ 改訂等の経緯

- ・第1期データヘルス計画に向けて、平成26年度に初版を発刊。
- ・第2期データヘルス計画に向けて、平成29年度に改訂版を発刊。データヘルス・ポータルサイトに関する説明等が追記される。
- ・第2期データヘルス計画の中間評価・見直しに向けて、令和2年度に追補版を発刊。評価・見直しの考え方や手順が示されるとともに、健保組合共通の評価指標（5指標）が提示される。



評価指標の標準化と保健事業のパターン化に関する政府方針

新経済・財政再生計画 改革工程表2018（平成30年12月20日）（抜粋）

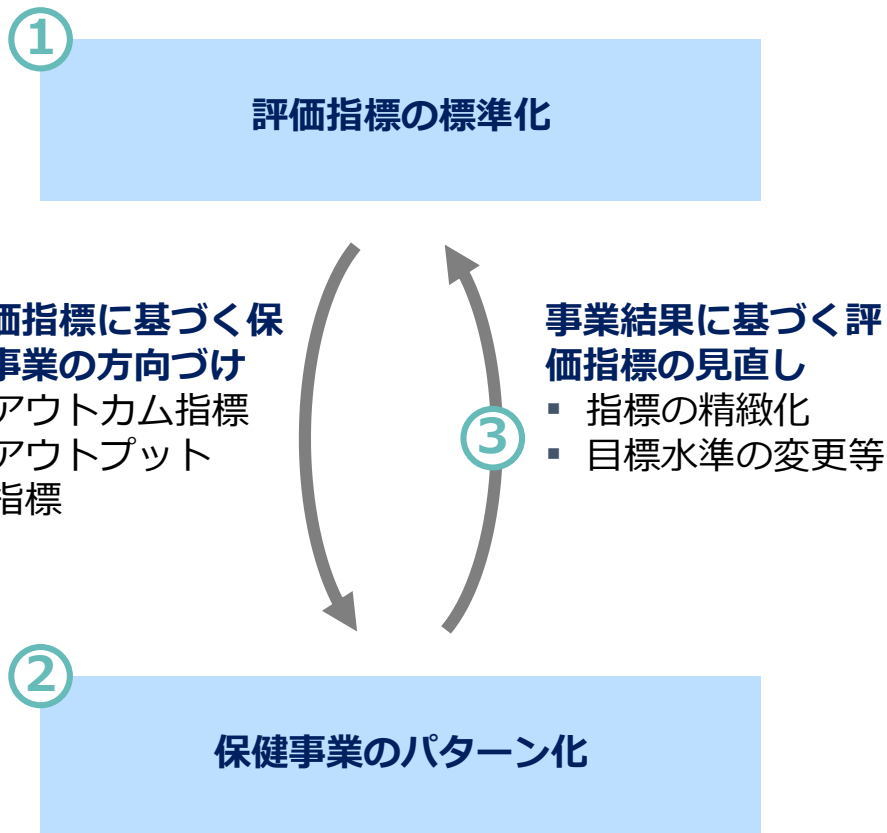
	取組事項	実施年度			K P I	
		2019年度	2020年度	2021年度	第1階層	第2階層
予 防 ・ 健 康 づ く り の 推 進	15 予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、多様・包括的な民間委託を推進 予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、多様・包括的な民間委託を推進し、サービスの質と効率性を高めていく。	<p>予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、質の高いサービスの提供や効率性を高めるための、多様・包括的な民間委託を推進。</p> <p>医療機関と保険者・民間事業者等が連携した医学的管理と運動・栄養等のプログラムを一体的に提供する仕組みの検討。</p> <p>《厚生労働省》</p>			<p>○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数 【2020年度までに100社以上】</p>	<p>○糖尿病有病者の増加の抑制 【2022年度までに1,000万人以下】</p>
	16 企業による保険者との連携を通じた健康経営の促進 産業医・産業保健機能の強化や健康経営を支えるサービスの活用促進を図りつつ、企業が保険者との連携を通じて健康経営を促進し、予防・健康づくりの推進における先進・優良事例の全国展開を図る。	<p>健康スコアリングレポートの見方や活用方法等を示した実践的なガイドラインの活用等により、企業が保険者との連携を通じて健康経営を促進し、予防・健康づくりの推進における先進・優良事例を全国展開。</p> <p>《厚生労働省》</p>			<p>○健康保険組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業数【2020年度までに500社以上】</p> <p>○協会けんぽ等保険者や商工会議所等のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業数</p>	<p>○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数 【2022年度までに2008年度と比べて25%減少】</p> <p>○適正体重を維持している者の増加（肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の</p>
	17 保険者努力支援制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用等 保険者努力支援制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用、戦略的な情報発信などによる後押しにより、先進・優良事例の横展開を促進する。	<p>保険者インセンティブ制度の加減算双方向での評価指標による財政的インセンティブの一層の活用、戦略的な情報発信などによる後押しにより、先進・優良事例の横展開を促進。</p> <p>効率的・効果的なデータヘルスの普及に向け、評価指標や保健事業の標準化を検討。</p> <p>《厚生労働省》</p>			<p>○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、広域連合の数【増加】</p>	<p>19% ○20歳代女性のやせの者の割合20%】</p>

2019年度より、評価指標の標準化や保健事業のパターン化の検討をすることが政府方針として掲げられた。

評価指標の標準化と保健事業のパターン化に向けた活動の方向性

評価指標の標準化と保健事業のパターン化の関係

データヘルス第2期後期の活動



- ① 健保組合共通の評価指標の導入（2021・2022年度）：**
データヘルス計画の中間評価・見直しに際して、特定健診・特定保健指導の実施率等を中心に、健保組合の共通評価指標を検討
- ② 保健事業のパターン化のための調査・研究を実施（2020～2022年度）：**
 - － これまでのデータの蓄積から、アウトカム指標・アウトプット指標による保健事業の評価を行い、事業成果の高い保健事業のパターンを抽出
 - － 各パターンにおいても、評価指標の改善度合いは、データ分析だけでは抽出が困難な事業ごとの細かな違いによる影響が大きいと考えられるため、各事業パターンにおける成功のための調査・研究を実施
- ③ 事業結果に基づく評価指標の見直し（2023年度～）：**
 - － 共通に設定されたアウトプット指標とアウトカム指標の有効性を検証
 - － 評価指標に対する実績値の分布の変化等、目標水準の妥当性の検証 等

健保組合の共通の評価指標について

新経済・財政再生計画 改革工程表2020（令和2年12月18日）（抜粋）

1-1 予防・健康づくりの推進

予防・健康づくりを推進するため、先進事例の横展開やインセンティブの積極活用等を通じて糖尿病等の生活習慣病の予防・重症化予防や認知症の予防等に重点的に取り組む。これにより、健康寿命を延伸し、平均寿命との差を縮小することを目指す。

19. b. 効率的・効果的なデータヘルスの普及に向け、**評価指標**や保健事業の**標準化を検討**。

● 健保組合共通の評価指標の導入（2021年度～）

データヘルス計画の中間評価・見直しに際して、健保組合における健康課題を解決する工夫を抽出し、保健事業のノウハウの蓄積・共有し、効果的・効率的なデータヘルスを普及するため、個々の保健事業の評価指標（アウトプット・アウトカム指標）とは別に、**健保組合の共通評価指標を導入**

- ・ 内臓脂肪症候群該当者割合
- ・ 特定健康診査実施率
- ・ 特定保健指導対象者割合
- ・ 特定保健指導実施率
- ・ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

● 健保組合共通の評価指標は、**データヘルス計画全体と保健事業を客観的に評価**するもの

● 全健保組合が共通の評価指標を設定することで、例えば、同じ健康課題の健保組合同士で、**保健事業の取組状況や効果等を客観的に比較**ができる等、**自組合の効果的なデータヘルス計画の見直し**に繋がる。

共通の評価指標のアウトライン（2022年度～）

- 2022年度から共通の評価指標は、既存のものと併せて23指標に増え、アウトカム指標をより重視している。

- 比較的变化を捉えやすい指標
- 共通評価指標を設定しない領域

共通評価指標分類	アクティビティ	アウトプット	アウトカム
生活習慣病対策 (予防・早期発見)	(特定健診・保健指導を除いて、個々の保健事業の実施方法には保険者の裁量がある一方、アウトカム又はアウトプットで適切な指標が設定されていれば、必ずしもアクティビティの指標は必要ではないため)	特定健診実施率	生活習慣：リスク保有者率
		特定保健指導実施率	健康状況：リスク保有者率
			健康状況：内臓脂肪症候群該当者割合
			健康状況：特定保健指導対象者割合
			健康状況：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率
			健康状況：肥満解消率
			健康状況：予備群の状態コントロール割合
生活習慣病対策 (早期治療・重症化予防)		受診勧奨対象者の医療機関受診率	健康状況：疾患群の病態コントロール割合
がん対策		5大がん精密検査受診率 (がん検診受診率は取得困難)	(がんの治療アウトカムには、保険者の取組で関与が難しいため)
歯科疾患対策		(現状、一律に取得可能な指標がないため)	
上手な医療のかかり方			後発医薬品の使用割合
			重複・多剤投薬の患者割合

1. データヘルス計画の経緯と現状

2. データヘルス計画に基づく効率的・効果的な 保健事業の実施に向けたこれまでの施策

- **体制整備** : コラボヘルスの推進
- 事業実施 : 保険者インセンティブ制度
- 事業アプローチ : 保健事業への補助金交付
- インフラ : データヘルス・ポータルサイトの開発・機能追加

3. 現状の課題と今後の論点（例）

- 計画策定・公表
- 事業メニュー
- 事業アプローチ
- 事業実施方法
- 評価指標
- 保険者間連携

コラボヘルスの推進

■ コラボヘルスとは

- ・健康組合等の保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者（従業員・家族）の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行すること。



■ コラボヘルスガイドラインの概要

- ・コラボヘルスによって、健康保険組合が実施する「データヘルス」と企業（事業主）が実施する「健康経営」を車の両輪として機能させるためのガイドライン。2017年に策定。
- ・健保組合に求められる役割やコラボヘルスの意義、健康経営との関係性等について説明するとともに、実際にコラボヘルスを実践する方法や取り組み事例等も紹介。

データヘルス・健康経営を推進するための

コラボヘルス ガイドライン



平成 29 年 7 月
厚生労働省保険局

健康スコアリングレポートの活用によるコラボヘルスの推進

■ 健康スコアリングレポートの概要

- 各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全健保組合平均や業態平均と比較したデータ**を見える化。
- 2018年度より、**厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し**、NDBデータから保険者単位のレポートを作成の上、**全健保組合及び国家公務員共済組合等に対して通知**。2021年度からは、保険者単位のレポートに加え、**事業主単位でも実施**（作成対象は特定健診対象となる被保険者数50名以上の事業所）。

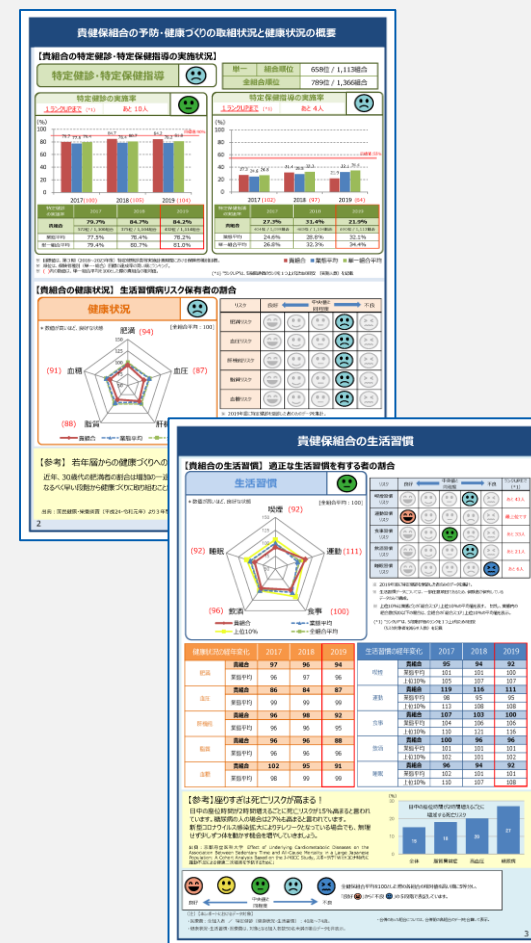
■ 健康スコアリングレポートの活用方法

- 経営者に対し、保険者が自らのデータヘルス分析と併せて、スコアリングレポートの説明を行い、従業員等の健康状況について現状認識を持ってもらうことを想定。
- その上で、企業と保険者が問題意識を共有し、**経営者のトップダウンによるコラボヘルス※の取組の活性化**を図る。
- レポートと併せて、企業・保険者の担当者向けに、経営者への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「**活用ガイドライン**」を送付。

※コラボヘルス：企業と保険者が連携し、一体となって予防・健康づくりに取り組むこと

※NDBデータ：レセプト（診療報酬明細書）及び特定健診等のデータ

【スコアリングレポートのイメージ】



協会けんぽの健康宣言事業の概要

- 健康宣言は、事業所全体で健康づくりに取り組むことを事業主に宣言いただき、その宣言内容に応じた取組を協会がサポート・フォローアップする仕組みとなっており、事業主と協会とが協働・連携（コラボヘルス）することによって、加入者の健康の保持増進を図っていく取組です。【参考】健康宣言事業所数：3年度末時点で68,992事業所

- 次の3ステップで事業主をサポートします。原則、**事業所特有の健康課題を把握するための事業所カルテ（見える化ツール）**の配布により、企業ごとの健康状況、課題を整理。事業所カルテを活用し、事業主の取組を支部が強力にサポートしていきます。

STEP 1

事業所ごとの従業員の健康度・リスクの「見える化」

【協会けんぽ支部のサポート】

- ・ 事業所ごとに従業員の健診結果のリスクや疾病状況等について、業種や事業所規模別にランキング化した事業所カルテを配布
- ・ 健康宣言の案内、健康経営に取り組む好事例の紹介等

STEP 2

健康風土の醸成に向けた事業主による「健康宣言」

- ・ できる限り重点的かつ定量的（数値を含んだ）な宣言項目とする
- ・ 「健診の受診率」及び「保健指導の実施率」を宣言項目とすることを必須とする
- ・ 事業所の現状を踏まえ、達成感を得ながら、継続的に実践が可能な現実的な項目を1つは選定する

STEP 3

事業主による従業員の健康度の改善に向けた取組

- ・ 事業所カルテを状況分析及び課題の抽出など、フォローアップ（事業所支援）における基本とする（宣言後より概ね1年後も事業所へ最新のデータによる事業所カルテを提供し、必要に応じ宣言項目を見直す）

PDCAサイクルを効果的に活用しながら継続して取り組むことが重要です

健康宣言にかかる「見える化」ツールについて

事業所カルテ

令和3年10月現在の情報をもとに作成しています。

事業所名称	●●株式会社様
業態	社会保険・社会福祉・介護事業

1. 医療費等の状況

生活習慣病は、国民医療費にも大きな影響を与えており、その多くは、メタボリックシンドロームが原因であるといわれています。メタボリックシンドロームは、日常生活の中で適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができるものです。

日常のちょっとした食習慣や運動習慣に普段から気を付けることの積み重ねが、健康づくりや健康寿命の延伸、医療費の適正化につながります。

1人当たり医療費

対象：全被保険者

被保険者1人当たり医療費			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	185,040円	163,781円	168,379円
2019	178,381円	165,168円	175,604円
2020	181,902円	164,828円	176,370円

メタボリックシンドロームの該当状況

メタボリックシンドローム該当率			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	6.6%	14.5%	10.2%
2019	7.3%	13.7%	10.5%
2020	8.3%	14.5%	11.1%

メタボリックシンドローム予備群該当率			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	6.9%	13.4%	9.6%
2019	7.0%	12.9%	9.8%
2020	7.1%	13.1%	10.0%

特定保健指導の該当状況

特定保健指導該当率			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	11.5%	21.4%	15.2%
2019	11.5%	20.4%	15.3%
2020	12.0%	21.0%	15.6%

2. 健診・特定保健指導の状況

健診は自ら健康状態を理解して生活習慣を振り返る絶好の機会です。協会けんぽでは、生活習慣病の予防（早期発見）のために、メタボリックシンドロームに着目した健診を行っています。

また、健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師等が生活習慣を見直すサポート（特定保健指導）を行っています。

健診の実施状況

特定健診（生活習慣病予防健診及び事業者健診）受診率			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	88.1%	51.0%	59.4%
2019	91.0%	52.2%	61.3%
2020	92.2%	50.7%	61.5%

ご家族（被扶養者）の健診受診率			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	38.1%	21.3%	22.5%
2019	37.1%	22.3%	22.7%
2020	30.2%	21.1%	20.9%

特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率（初回）			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	31.4%	11.5%	26.6%
2019	33.9%	11.0%	22.8%
2020	29.4%	11.1%	21.1%

特定保健指導実施率（評価）			
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	27.6%	9.0%	21.1%
2019	31.3%	8.4%	18.1%
2020	25.5%	7.0%	14.2%

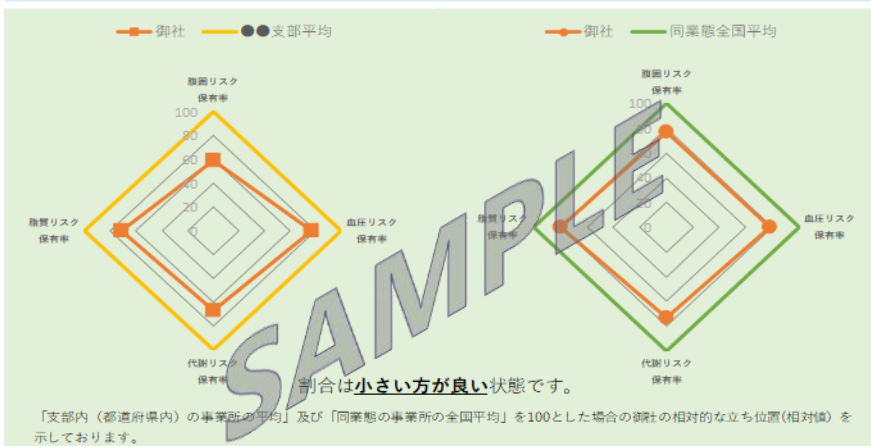
健康宣言にかかると「見える化」ツールについて

3. 生活習慣病リスク保有者の割合及び生活習慣要改善者の割合

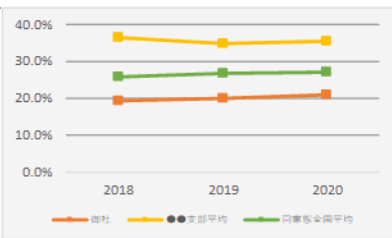
健診項目である4項目（腹囲、血圧、代謝、脂質）、問診項目である5項目（運動、食事、喫煙、飲酒、睡眠）に関する状況を示しています。御社の現状（特徴）の把握や、健康づくりのきっかけとしてご活用ください。

また、協会けんぽでは、事業所の健康づくりを支援する健康宣言に取り組んでいます。健康宣言については、9ページをご覧ください。

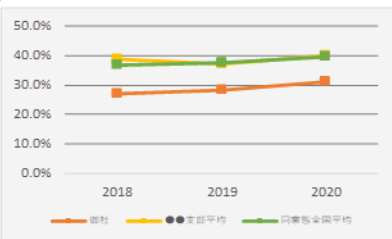
生活習慣病リスク保有者の割合



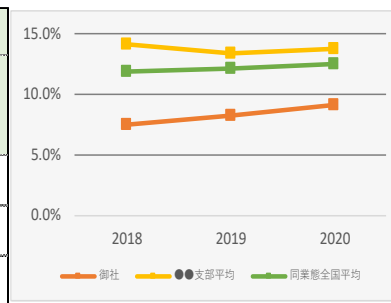
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	19.2%	36.4%	26.0%
2019	19.9%	34.9%	26.7%
2020	20.9%	35.6%	27.2%



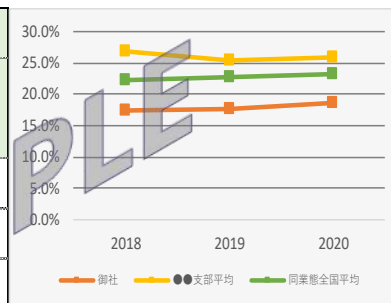
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	26.9%	38.8%	36.6%
2019	28.2%	37.2%	37.3%
2020	30.8%	39.7%	39.7%



年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	7.5%	14.1%	11.8%
2019	8.3%	13.4%	12.2%
2020	9.2%	13.7%	12.6%



年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	17.5%	26.9%	22.3%
2019	17.7%	25.3%	22.7%
2020	18.5%	25.9%	23.1%



【各リスクの判定基準】

○腹囲リスク

- ・内臓脂肪面積が100.0cm²以上又は腹囲が、男性は85cm以上、女性は90cm以上に該当する者

○血圧リスク

- ・収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上又は服薬ありに該当する者

○代謝（血糖）リスク

- ・空腹時血糖110mg/dl以上又はHbA1c6.0%以上又は服薬ありに該当する者

○脂質リスク

- ・中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満又は服薬ありに該当する者

健康宣言にかかると「見える化」ツールについて

生活習慣要改善者の割合

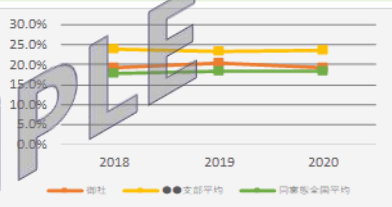
＜運動習慣＞



割合は、**大きい方が良い状態**です。

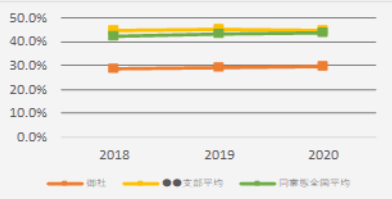
①1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	19.2%	23.9%	17.9%
2019	20.5%	23.5%	18.4%
2020	19.2%	23.7%	18.4%



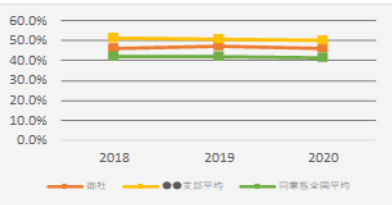
②日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	28.5%	44.9%	42.4%
2019	29.4%	45.4%	43.3%
2020	29.5%	44.9%	44.0%



③ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合

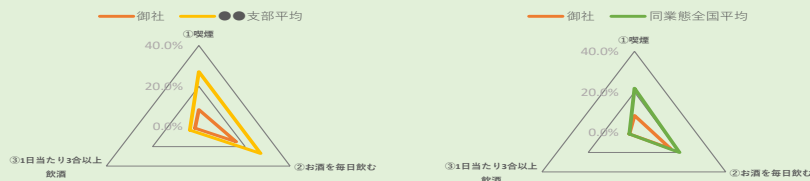
年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	46.3%	51.1%	42.3%
2019	47.3%	51.0%	42.0%
2020	46.1%	49.9%	41.4%



【運動習慣のポイント】

- 適度な運動は、骨を丈夫にし、筋肉を強化することはもちろん、運動により消費エネルギーが増えるので、肥満の予防・改善につながります。また、適度な運動には、高血圧や糖尿病、動脈硬化に対する直接的な予防・改善効果もあります。他にも心肺機能を高める、ストレス解消になる、良い睡眠につながるなど、健康な方にも、様々な効果が期待できます。
- 日常生活で行う動作に、ちょっとした工夫を加えるだけで、運動量を増やすことができます。

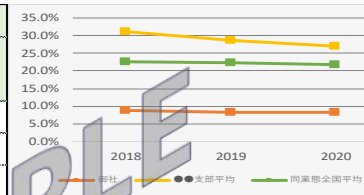
＜喫煙・飲酒習慣＞



割合は、**小さい方が良い状態**です。

①喫煙習慣がある者の割合

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	8.8%	31.2%	22.7%
2019	8.2%	28.6%	22.4%
2020	8.2%	27.1%	21.7%



【特定保健指導と喫煙習慣について】

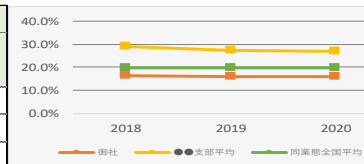
- 喫煙習慣の有無は、特定保健指導の対象者を判定する基準の一つです。
- 特定保健指導の対象者は、喫煙習慣に加え、腹囲並びに血圧リスク、血糖リスク及び脂質リスクの3つのリスクを基準として判定されます。（詳細は3ページをご覧ください。）

【喫煙のポイント】

- 喫煙は、がんをはじめ、さまざまな疾患の原因になります。喫煙量が増えるほどリスクが上がっていき、たばこに「適量」は存在しません。

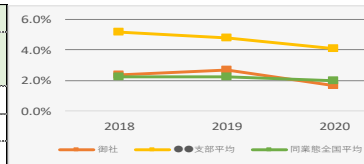
②お酒を毎日飲む者の割合

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	16.3%	28.8%	19.8%
2019	16.0%	27.1%	19.7%
2020	16.0%	26.8%	19.8%



③飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上の者の割合

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	2.4%	5.2%	2.2%
2019	2.7%	4.8%	2.3%
2020	1.7%	4.1%	2.0%

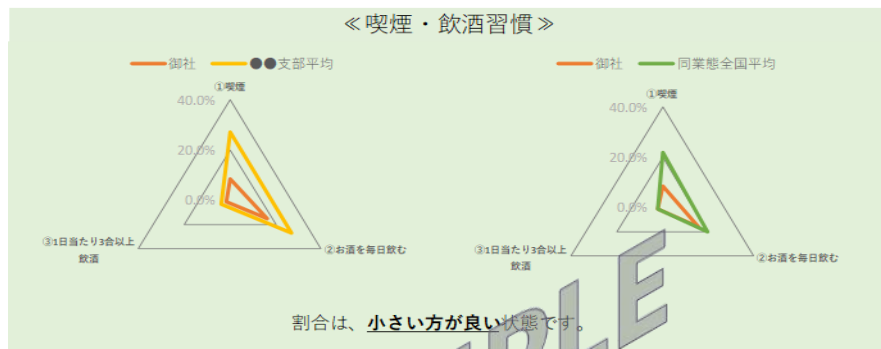


※質問票(飲酒量)で3合以上と回答した場合でも、質問票(飲酒)で「ほとんど飲まない」と回答した方は含まれません。
※日本酒1合の目安：ビール500ml、焼酎(25度)100ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)

【飲酒習慣のポイント】

- 過度の飲酒はさまざまな生活習慣病の原因となります。お酒をたしなむときは、自分のペースを守り、「適量」を守ることが大切です。
- たとえ適量であっても、毎日飲むのはよくありません。週に2日はお酒を飲まない「休肝日」をつくり、肝臓を休ませることも大切です。

健康宣言にかかる「見える化」ツールについて



①喫煙習慣がある者の割合

年度	御社	支部平均	同業態全国平均
2018	8.8%	31.2%	22.7%
2019	8.2%	28.6%	22.4%
2020	8.2%	27.1%	21.7%

【特定保健指導と喫煙習慣について】

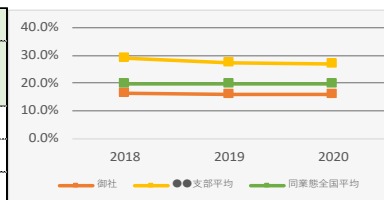
- 喫煙習慣の有無は、特定保健指導の対象者を判定する基準の一つです。
- 特定保健指導の対象者は、喫煙習慣に加え、腹囲並びに血圧リスク、血糖リスク及び脂質リスクの3つのリスクを基準として判定されます。（詳細は3ページをご覧ください。）

【喫煙のポイント】

- 喫煙は、がんをはじめ、さまざまな疾患の原因になります。喫煙量が増えるほどリスクが上がっていき、たばこに「適量」は存在しません。

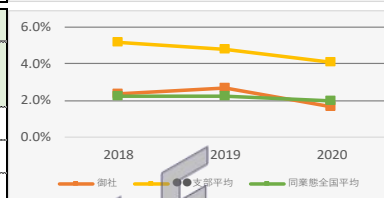
②お酒を毎日飲む者の割合

年度	御社	支部平均	同業態全国平均
2018	16.3%	28.8%	19.8%
2019	16.0%	27.1%	19.7%
2020	16.0%	26.8%	19.8%



③飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上の者の割合

年度	御社	支部平均	同業態全国平均
2018	2.4%	5.2%	2.2%
2019	2.7%	4.8%	2.3%
2020	1.7%	4.1%	2.0%



※質問票(飲酒量)で3合以上と回答した場合でも、質問票(飲酒)で「ほとんど飲まない」と回答した方は含まれません。
 ※日本酒1合の目安：ビール500ml、焼酎(25度)100ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)

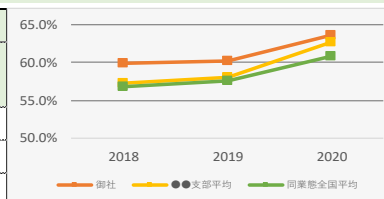
【飲酒習慣のポイント】

- 過度の飲酒はさまざまな生活習慣病の原因となります。お酒をたしなむときは、自分のペースを守り、「適量」を守ることが大切です。
- たとえ適量であっても、毎日飲むのはよくありません。週に2日はお酒を飲まない「休肝日」をつくり、肝臓を休ませることも大切です。

＜睡眠習慣＞

睡眠で休養が十分取れている者の割合

年度	御社	支部平均	同業態全国平均
2018	59.9%	57.3%	56.8%
2019	60.2%	58.0%	57.6%
2020	63.6%	62.7%	60.9%



【睡眠習慣のポイント】

- 健康を維持するためには、十分な睡眠を確保する必要があります。まずはしっかりと睡眠をとることが重要です。夜ふかしを控え、規則正しい睡眠をとりましょう。

【健康宣言事業所について】

協会けんぽでは、事業主様と協会けんぽが連携して健康づくりに取組む「健康宣言事業」を行っています。

健康宣言をしていただいた事業所（健康宣言事業所）様には、協会けんぽが健康づくりの支援（フォローアップ）を行っており、支援の一環として、事業所カルテを提供しています。

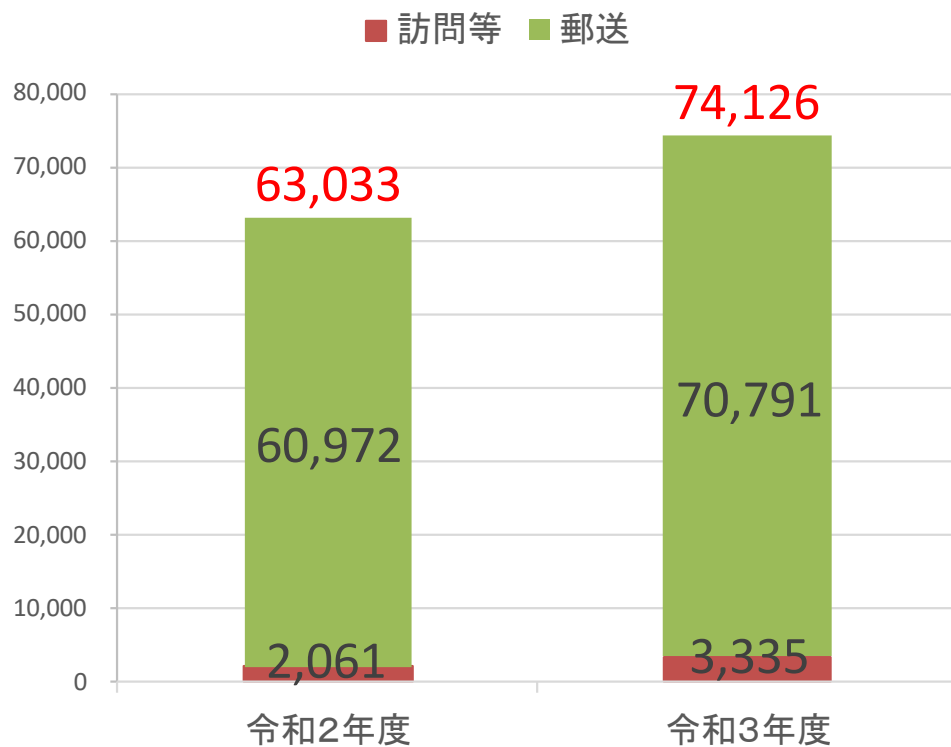
事業所カルテをご覧いただき、特徴の把握や健康づくりの取組み方法等、ご不明な点がございましたら、是非、ご相談ください。協会けんぽと一緒に健康づくりに取組みましょう。

事業所カルテの使用状況

事業所特有の健康課題等を事業主と共有できるよう、全支部で利用可能な支援ツールとして「事業所カルテ」を本部から提供している。

支部においては、事業所カルテを健康宣言事業所等に提供し、健康度の改善度合いを経年的に確認するなど取組を実施しており、令和3年度は約7.4万事業所に対して、訪問又は郵送等により事業所カルテを提供。

事業所カルテの使用状況（全国）



事業所カルテの主な掲載項目

- 以下の項目等について、事業所単位で従業員のデータを「見える化」。（一部は経年データ有り）
- 全国平均・支部平均・業種平均との比較なども掲載。

掲載項目	
1人当たり医療費	
特定健診実施率	
特定保健指導実施率	
特定保健指導対象者割合	
健康状況	メタボリックシンドローム該当率
	腹囲リスク
	血圧リスク
	脂質リスク
	代謝（血糖）リスク
生活習慣	喫煙習慣リスク
	運動習慣リスク
	食事習慣リスク
	飲酒習慣リスク
	睡眠習慣リスク

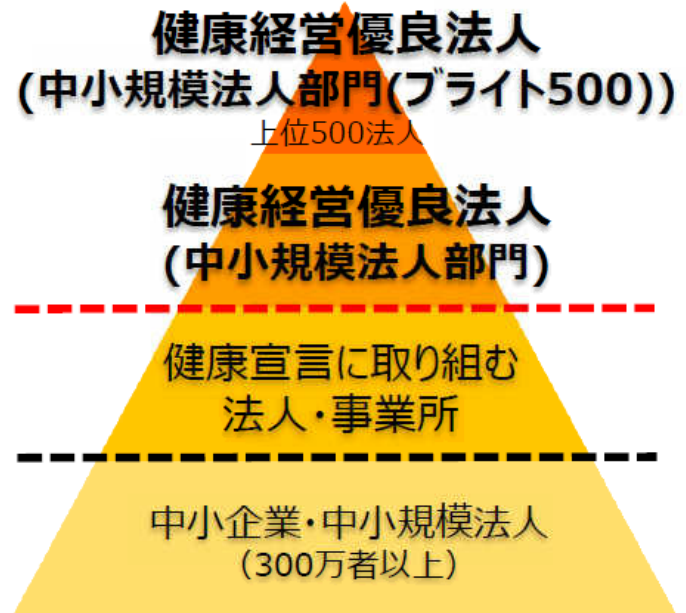
健康経営に係る顕彰制度について(全体像)

- 健康経営に係る各種顕彰制度を通じて、優良な健康経営に取り組む法人を「見える化」し、社会的な評価を受けることができる環境を整備。
- 2014年度から上場企業を対象に「健康経営銘柄」を選定。また、2016年度からは「健康経営優良法人認定制度」を推進。大規模法人部門の上位層には「ホワイト500」、中小規模法人部門の上位層には「ブライト500」の冠を付加している。

大企業 等



中小企業 等



1. データヘルス計画の経緯と現状

2. データヘルス計画に基づく効率的・効果的な 保健事業の実施に向けたこれまでの施策

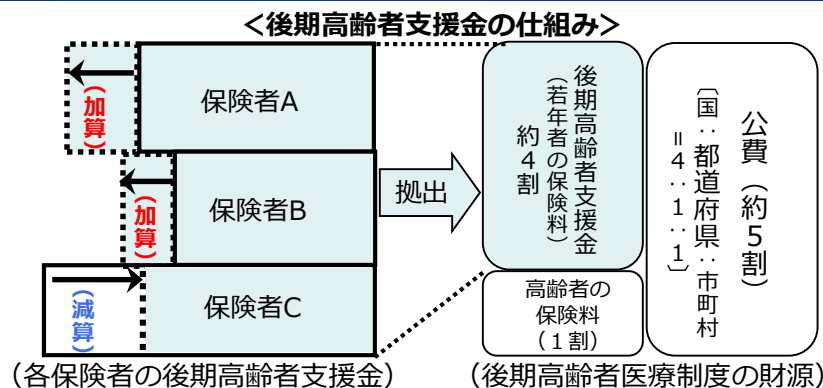
- 体制整備 : コラボヘルスの推進
- **事業実施 : 保険者インセンティブ制度**
- 事業アプローチ : 保健事業への補助金交付
- インフラ : データヘルス・ポータルサイトの開発・機能追加

3. 現状の課題と今後の論点（例）

- 計画策定・公表
- 事業メニュー
- 事業アプローチ
- 事業実施方法
- 評価指標
- 保険者間連携

後期高齢者支援金の加算・減算制度

- 各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う制度。
- 2018年度以降、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価し、特定健診・保健指導や予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直し。



【2018年度以降】 ※加減算は、**健保組合・共済組合**が対象（市町村国保は保険者努力支援制度で対応）

1. 支援金の加算（ペナルティ）

- ・ 特定健診・保健指導の実施率が一定割合に満たない場合に加算対象となる。
- ・ 加算率は段階的に引上げ（2018年度最大2% → 2019年度最大4% → 2020年度以降最大10%）

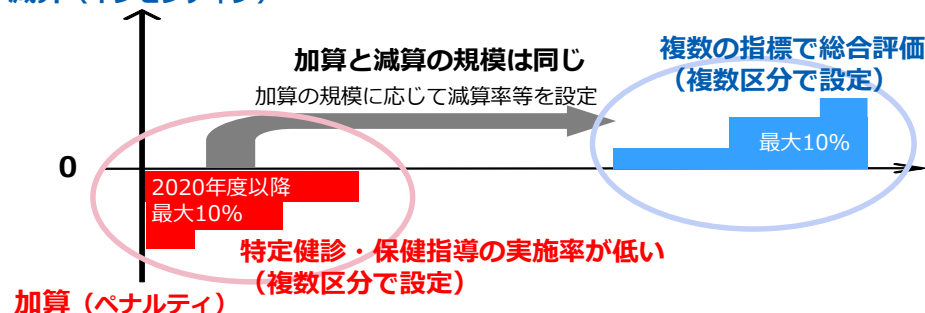
2. 支援金の減算（インセンティブ）

- ・ 特定健診・保健指導の実施率に加え、特定保健指導の対象者割合の減少幅（＝成果指標）、がん検診・歯科健診、事業主との連携等の複数の指標で総合評価

（上記以外の総合評価項目）

- ・ 後発医薬品の使用割合（＝成果指標）
- ・ 糖尿病等の重症化予防等
- ・ 健診の結果の分かりやすい情報提供、対象者への受診勧奨
- ・ 事業主との連携（受動喫煙防止、就業時間中の配慮等）
- ・ 予防・健康づくりの個人へのインセンティブの取組等

減算（インセンティブ）



中間見直しの内容（2021年度～）

- 加算（ペナルティ）範囲の拡大：健診受診率57.5%未満 ⇒ 70%未満（単一健保の場合）
- 減算（インセンティブ）の評価基準見直し：①成果指標の拡大（がん精密検査受診率など）、②事業の効果検証の要件化
③適正服薬の取組を評価、④歯科健診等の評価点引き上げ等

協会けんぽ インセンティブ制度の概要

制度趣旨

協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位15支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

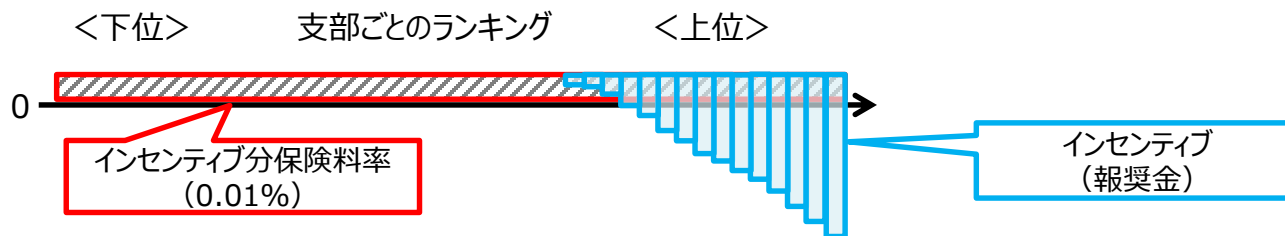
①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、速やかに受診を要する者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、指標ごとの素点（50～80）を合計したものを支部の総得点とし、全支部をランキング付けする。

③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%（※）を盛り込む。
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この負担分については、4年間で段階的に導入する。
平成30年度の実績（令和2年度保険料率）：0.004% ⇒ 令和元～2年度の実績（令和3～4年度保険料率）：0.007% ⇒ 令和3年度以降の実績（令和5年度以降の保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位15支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

【制度のイメージ】



協会けんぽ インセンティブ制度の見直しについて

成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）において、「全国健康保険協会における予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討、2021年度中に一定の結論を得る」とされた。政府からこれらの事項の検討を求められたことを受け、健康保険組合と共済組合の加減算制度の中間見直しの内容や運営委員会及び支部評議会からの制度の見直しに関する意見も踏まえ、令和3年度に制度の具体的な見直しを行ったところである。その後、厚生労働省の「第44回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和4年1月19日開催）」への報告を経て、健康保険法施行規則が改正された。

① 評価指標の見直し

<現行>

現行の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率：60% 実施率の対前年度上昇幅：20% 実施件数の対前年度上昇率：20%	50
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率：60% 実施率の対前年度上昇幅：20% 実施件数の対前年度上昇率：20%	50
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率：100%	50
指標4 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率 【評価割合】 受診率：50% 受診率の対前年度上昇幅：50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合：50% 使用割合の対前年度上昇幅：50%	50
合計	250

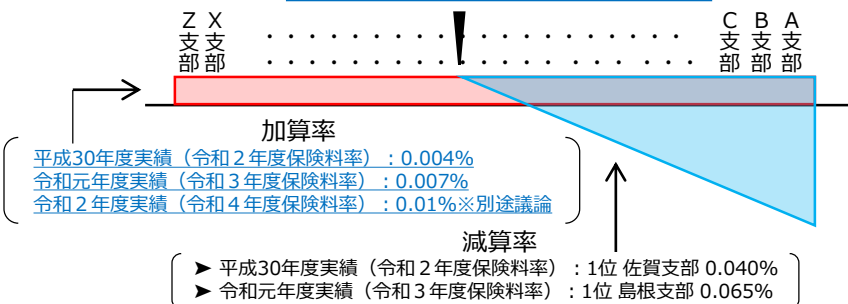
<見直し後>

見直し後の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率：50% 実施率の対前年度上昇幅：25% 実施件数の対前年度上昇率：25%	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率：50% 実施率の対前年度上昇幅：25% 実施件数の対前年度上昇率：25%	70
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率：100%	80
指標4 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率 【評価割合】 受診率：50% 受診率の対前年度上昇幅：50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合：50% 使用割合の対前年度上昇幅：50%	50
合計	320

② 加算減算の効かせ方の見直し

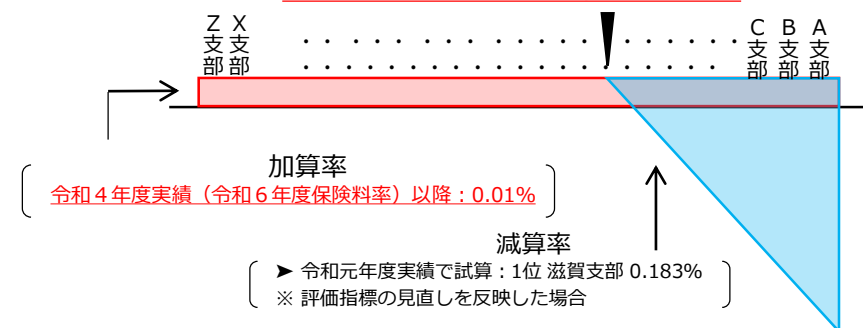
<現行>

上位23支部（半数支部）を減算対象



<見直し後>

上位15支部（3分の1支部）を減算対象



※ 上記の青字は見直し前の箇所であり、赤字は見直し後の箇所。

1. データヘルス計画の経緯と現状

2. データヘルス計画に基づく効率的・効果的な 保健事業の実施に向けたこれまでの施策

- 体制整備 : コラボヘルスの推進
- 事業実施 : 保険者インセンティブ制度
- **事業アプローチ : 保健事業への補助金交付**
- インフラ : データヘルス・ポータルサイトの開発・機能追加

3. 現状の課題と今後の論点（例）

- 計画策定・公表
- 事業メニュー
- 事業アプローチ
- 事業実施方法
- 評価指標
- 保険者間連携

保険者が共同で実施する保健事業の推進

- 中小規模の保険者を含む保険者全体の機能強化や保健事業の効率化を推進するため、業種・業態等で共通する健康課題に対して、複数の保険者や民間のヘルスケア事業者等が連携して実施する、共同による保健事業のスキームを構築・展開。
- 過去のモデル事業に基づいて、共同実施のガイドラインを作成し、普及を目的とした補助事業を実施。

中小規模（加入者1万人未満）の保険者の主な課題

- 健保組合の半数以上を占めるが、その多くが保健事業を十分に行えていない。
- コストや事業規模の関係で、民間のヘルスケア事業者を活用した保健事業が難しいケースがある。

■ 共同で実施する保健事業の推進変遷 （2017年度～2021年度）

モデル事業整備

（2017年度-2019年度）

- ✓ 事業の立ち上げから運営にかかる費用を補助
- ✓ コンソーシアムを構成するにあたっての中小規模の保険者比率を段階的に引き上げ、中小規模の保険者の参画を推進
- ✓ 事業終了後にはモデルの横展開に資する基礎資料を作成

ガイドライン作成

（2020年度）

- ✓ モデル事業による学びに基づき、共同事業の効果や進め方・事例などを体系的に掲載
- ✓ データヘルス・ポータルサイトに共同事業の情報・ノウハウを共有するとともに、既存の共同事業に新たな保険者が参画する契機を創出するべく共同事業検索機能を導入

普及支援事業

（2021年度）

- ✓ 普及を目的として事業の運営にかかる費用に限定し補助
- ✓ 事業採択後にはデータヘルス・ポータルサイトへ事業内容を掲載

レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業 保健事業の共同実施に関する採択事業一覧 (1/2)

※平成29年度～令和3年度（令和2年度を除く）に厚労省補助事業として採択された事業の一覧

対象事業	採択事業
特定健診・ 特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の働き方に対応した健診事業（新潟県農業団体健康保険組合、他11組合） 特定保健指導実施率向上のための『モデル実施』試行事業（第一生命健康保険組合、他5組合） ICTを活用した被扶養者向け特定保健指導の協働事業（みずほ健康保険組合、他4組合） 共同実施による「特定保健指導モデル実施」の効率的な運用モデル構築（エーアンドエーマテリアル健康保険組合、他5組合） 製造業の特性・健康課題に対応した保健指導の協働事業※（アドバンテスト健康保険組合、他3組合） 製造業の交替制勤務に共通する健康課題に対応できる特定保健指導の共同実施（三菱鉛筆健康保険組合、他7組合）
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> 健保組合におけるがん検診精度管理の標準的なプロセス構築と実用化に向けた共同事業（ジャパンディスプレイ健康保険組合、他11組合）
重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> 「保健指導・重症化予防支援ツール」を用いた重症化予防支援共同事業（北陸銀行健康保険組合、他7組合） 愛知県における「街の保険薬局」を活用した加入者の健康支援と啓発事業（豊島健康保険組合、他5組合） レセプト・健診情報を活用した被扶養者の健康課題抽出と生活習慣病の重症化予防による二次/三次予防対策（大同特殊鋼健保組合、他11組合） 前期高齢者とプレ高齢者（60歳以上）を対象とした宿泊型健康セミナー（宿泊型ヘルスツーリズム）+長期支援プログラム（ポッシュ健康保険組合、他10組合） 薬局・薬剤師との連携による透析防止事業（日本航空健康保険組合、他8組合） ハイリスク層を対象とした効果的な受診勧奨スキームの検討（大阪港湾健康保険組合、他3組合） シフトワーカーの生活習慣病既往者におけるライフスタイルに合わせたICTでの重症化予防事業（ブラザー健康保険組合、他18組合） 管理職から始める重症化予防支援共同事業（北陸銀行健康保険組合、他7組合）
喫煙対策	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した禁煙支援プログラムの実施及び汎用モデル構築事業（ディスコ健康保険組合、他18組合） 女性喫煙者対策のための禁煙推進サポーター・リーダー育成事業（野村證券健康保険組合、他5組合） ICTと新しい行動変容理論を活用した医療費削減につながる職場ぐるみの禁煙推進事業モデルの確立と普及のためのプラットフォーム整備事業（日産自動車健康保険組合、他11組合）

※40歳未満の若年層も対象に含む

レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業 保健事業の共同実施に関する採択事業一覧 (2/2)

※平成29年度～令和3年度（令和2年度を除く）に厚労省補助事業として採択された事業の一覧

対象事業	採択事業
歯周病予防	<ul style="list-style-type: none"> 工場勤務者を対象とした歯周病予防のための共同事業（イノアック健康保険組合、他3組合）
ヘルスリテラシー向上・健康増進イベント	<ul style="list-style-type: none"> 実践型健康セミナー×ICTを活用した加入者のヘルスリテラシー向上に向けた協働事業（ニチアス健康保険組合、他6組合） 事業所向け・加入者向けアプローチによるヘルスリテラシー向上事業（B I J 健康保険組合、他19組合） ICT（スマートフォンアプリケーション）を活用した健診後フォロー体制の充実（すかいらくグループ健康保険組合、他5組合） クイズに答えて、体重はかって、賞品GET!! みんなでちょこやせ・ハッピーキャンペーン2017（古河電池健康保険組合、他2組合） レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業（サノフィ健康保険組合、他5組合） ICT+インセンティブ+個別広報を活用した健康リテラシー育成事業：「生活習慣バージョンアップチャレンジ『くうねるあるく』」（トーマツ健康保険組合、他14組合） 新規メタボ流入予防事業「城南ダイエットレース」（日揮健康保険組合、他6組合） “職種”に着目した健保組合横断的メタボ予防共同事業（グラクソ・スミスクライン健康保険組合、他11組合） ウォーキング事業（コロナ健康保険組合、他2組合）
複合事業	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者対象レディス健診事業（新興プランテック・ニイガタ健康保険組合、他8組合） シニア層の健康促進と自治体へつなぐ健康事業（花王健康保険組合、他4組合） ICTを活用した生活習慣病ハイリスク対策の共同事業（すかいらくグループ健康保険組合、他11組合） 働き方（接客業等）に着目した保健事業の実践に向けた共同事業（すかいらくグループ健康保険組合、他4組合）

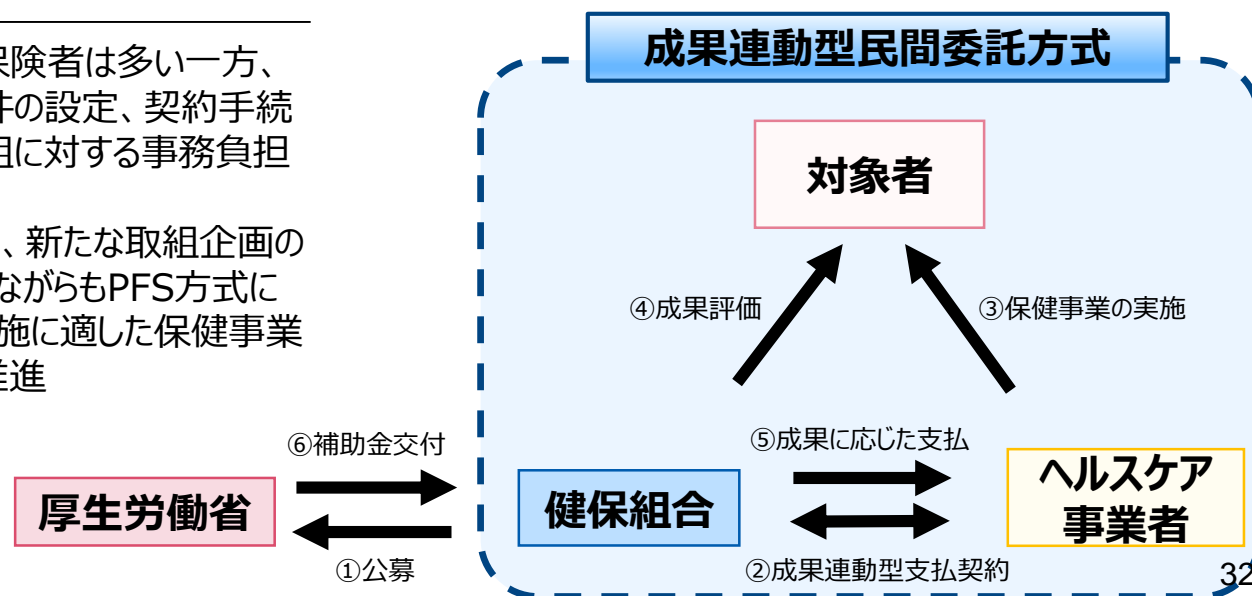
成果連動型民間委託契約方式（Pay For Success）による保健事業の推進

PFS推進の背景と目的

- **背景：**
 - 「内閣府は、国内での取組が具体化しつつある**医療・健康**、介護、再犯防止の3分野を**成果連動型民間委託契約方式の普及を進める重点分野**として、2022年度までの具体的なアクションプランを本年度中に策定する。**関係府省は、アクションプランに基づき重点3分野で成果連動型民間委託契約方式の普及を促進**する。その成果は更に重点3分野以外へ横展開させる。」（成長戦略実行計画 2019年6月閣議決定）
 - 「国民健康保険の保険者努力支援交付金（予防・健康づくり支援）において、特定健診などの分野を含め**保険者から民間事業者に委託してPFS事業を実施する場合の成果連動部分を補助対象**とする。」（成果連動型民間委託契約方式の推進に関するアクションプラン 2020年3月関係府省庁連絡会議決定）
- **目的：**
 - 保健事業により解決を目指す**健康課題に対応した成果指標を設定し、その改善状況に連動するリスク・リターン**を民間事業者が負うことで、効果的・効率的な保健事業を行うこと

PFS推進のための支援の意義

- PFS方式の保健事業に興味・関心を持つ保険者は多い一方、適正な成果指標やその評価方法、支払条件の設定、契約手続についての情報等が少ないことや、新たな取組に対する事務負担から、実際のPFS活用事例はわずか
- そのため、PFS事業に対する補助事業により、新たな取組企画の事務負担をしながら、費用対効果が未知数ながらもPFS方式に挑戦し、その学びからPFS方式による事業実施に適した保健事業やその実施方法について、方法論の確立を推進



令和3年度レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業 成果連動型民間委託契約方式（PFS）による保健事業の採択事業一覧

	組合名	採択事業名
1	アドバンテスト健康保険組合	健保と複数の民間事業者が連携したデータヘルス計画全体の成果連動報酬型保健事業
2	石塚硝子健康保険組合	成果連動型特定保健指導標準モデルの構築
3	イノアック健康保険組合	特定保健指導対象者減少に向けた、オンライン生活習慣改善プログラム事業
4	FR健康保険組合	ascore卒煙指導
5	北関東しんきん健康保険組合	ハイリスク喫煙者対象成果連動型オンライン禁煙事業
6	コニカミノルタ健康保険組合	柔整頻回受診者に対するICTソリューションを活用した療養費適正化効果の検証
7	佐賀銀行健康保険組合	被扶養者を対象にした成果連動型遠隔・訪問健康支援事業
8	三洋化成工業健康保険組合	成果報酬型民間委託契約を活用したICTでの生活習慣病重症化予防事業
9	ジャパンディスプレイ健康保険組合	がん検診精密検査受診率向上を目標とする精検受診勧奨事業
10	デンソー健康保険組合	保険者とかかりつけ医の連携強化 治療中患者の特定健診受診率向上
11	野村證券健康保険組合	オンラインによる飲酒習慣改善サポート事業
12	肥後銀行健康保険組合	成果連動型 前期高齢者健康づくり保健事業
13	富士電機健康保険組合	データヘルスケアによる減薬指導：レセプトデータおよび非対面コミュニケーションの活用
14	三菱商事健康保険組合	医療費適正化に繋がるセルフメディケーション推進事業

(50音順)

成果連動型民間委託契約方式による保健事業の例（2021年度補助事例①）

事業概要

成果指標

セルフメディケーション 推進事業

- レセプトデータに基づくスイッチOTCの活用に適した対象者の抽出
- セルフメディケーションによる負担軽減等に関する、加入者全体への啓発活動と並行した、**ナッジ理論**を活用した個別対象者への個別通知
- 健保薬剤師への相談窓口、OTC医薬品のオンライン購入サイトとポイント付与

- **行動変容への影響**
 - － 健保のレセプトデータ
 - － 個別勧奨通知の効果
- **加入者の意識の変化**
 - － 意識調査アンケート結果
- **セルフケア実践への影響**
 - － 薬剤師への相談数・内容

卒煙指導事業

- 卒煙プログラム
 - － 通常3ヶ月の禁煙支援後の再喫煙の頻発を考慮した**6ヶ月の禁煙支援**
 - － 心理的依存への**専門職指導員によるサポート**
 - － アプリによる**空白期間のないサポート**

- **禁煙成功率**
 - － プログラム参加時と禁煙成功時の2段階で支払いポイントを設定
 - － なお、禁煙成否については、自己申告と客観的な測定を用いて確認

包括型事業

- **包括的な保健事業プログラム**
 - － 健康増進アプリを用いた行動変容促進
 - － 専門職の介入指導による体重低減・禁煙
 - － 将来医療費適正化額のAI予測

- **セルフケア推進度の向上**
 - － アプリ登録
 - － アプリ活用（運動記録・食事記録）
- **特定保健指導該当率の減少**
 - － 肥満・リスク・喫煙を減らす、服薬する
- **医療費による成果評価**

1. データヘルス計画の経緯と現状

2. データヘルス計画に基づく効率的・効果的な 保健事業の実施に向けたこれまでの施策

- 体制整備 : コラボヘルスの推進
- 事業実施 : 保険者インセンティブ制度
- 事業アプローチ : 保健事業への補助金交付
- **インフラ** : **データヘルス・ポータルサイトの開発・機能追加**

3. 現状の課題と今後の論点（例）

- 計画策定・公表
- 事業メニュー
- 事業アプローチ
- 事業実施方法
- 評価指標
- 保険者間連携

データヘルス・ポータルサイトについて

保険者によるデータヘルス計画の円滑な運営を支援することを目的に、厚生労働省補助事業で東京大学がデータヘルス・ポータルサイトを開設。令和4年7月からは社会保険診療報酬支払基金に移管。

データヘルス・ポータルサイト
Data Health Portal

概要 データヘルス計画作成／評価および見直し支援ツール 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

データヘルス・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。
厚生労働省から委託を受けて、社会保険診療報酬支払基金がデータヘルス計画・実績報告の収集・提出およびデータヘルス・ポータルサイトの管理運営をしています。

データヘルス計画作成／評価および見直し支援ツール
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資する事例、素材、情報を提供します。
[詳細はこちら](#)

厚生労働省

H27年度：東京大学が開発（厚生労働省補助事業*）



H28年度：37健保組合で試行（厚生労働省補助事業**）



H29年度～：第2期計画策定および評価・見直しで活用
（全健保組合にて導入、一部の協会けんぽ支部等にて試行）



R4年7月：社会保険診療報酬支払基金に移管

* 厚生労働省「予防・健康づくりインセンティブ推進事業」（平成26年度高齢者医療制度円滑運営事業費補助金）

** 厚生労働省「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」（平成28年度高齢者医療運営円滑化等補助金）

- 政府・骨太方針等での位置づけ -

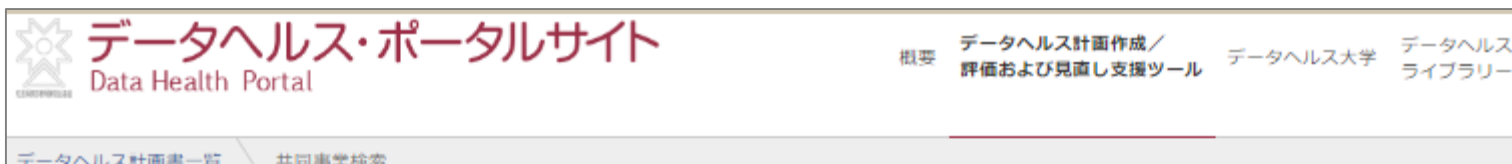
経済財政運営と改革の基本方針2016

データ分析に基づき被保険者の個々の状態像に応じた適切な対策を実施することで効果的なデータヘルスを実現する。データヘルス事業に十分な資源を投入できない保険者に対し、事業導入に係る支援を行う。

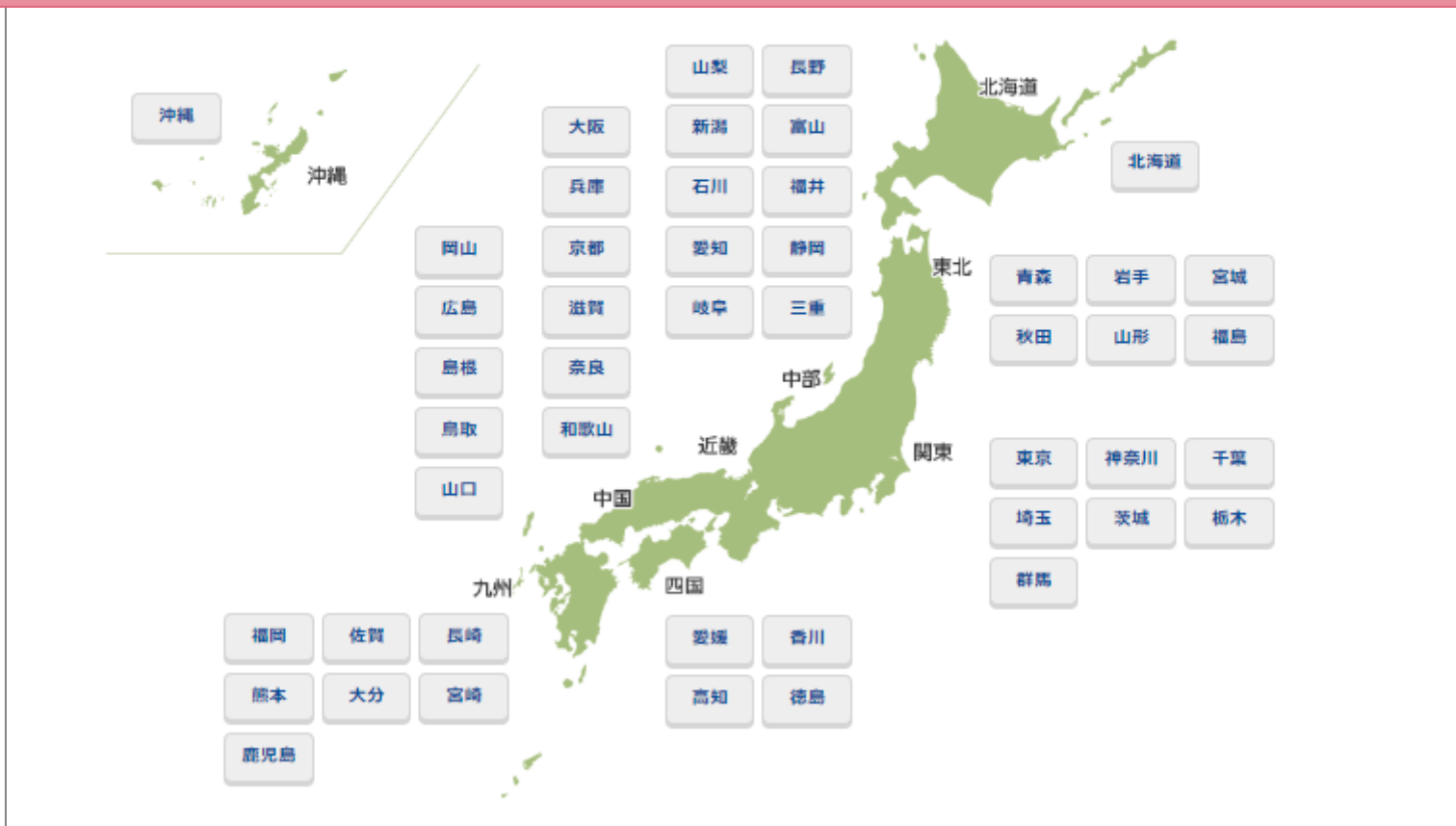
データヘルスのポータルサイトを活用し、地域や職場ごとの健康課題を「見える化」した上で、課題に応じた「次の一手」（効果的な事業メニュー）の導入を支援する。

（経済・財政一体改革推進委員会第2次報告(平成28年4月・抜粋)より）

データヘルス・ポータルサイトを通じた保健事業の共同実施の推進



同一の健康課題を有し、又は類似した保健事業を実施する保険者同士が、共同で保健事業を実施するために、**既にある関係性のネットワークを超えてマッチングできる機能を導入。**



1. データヘルス計画の経緯と現状

2. データヘルス計画に基づく効率的・効果的な保健事業の実施に向けたこれまでの施策

- 体制整備 : コラボヘルスの推進
- 事業実施 : 保険者インセンティブ制度
- 事業アプローチ : 保健事業への補助金交付
- インフラ : データヘルス・ポータルサイトの開発・機能追加

3. 現状の課題と今後の論点（例）

- 計画策定・公表
- 事業メニュー
- 事業アプローチ
- 事業実施方法
- 評価指標
- 保険者間連携

ひと、くらし、みらいのために



現状の課題（例）

項目	現状・課題認識等
計画策定・公表	<ul style="list-style-type: none"> ■ 小規模保険者においては、計画策定を行う職員のマンパワーの観点でも、事業実施対象の加入者の規模の観点でも、DH計画のPDCAの効率性が上がりづらい状況 ■ 制度上はデータヘルス計画の公表が求められている一方で、企業ブランドを背負った健保組合で健康課題を詳らかにすることへの懸念などから公表状況が低調
事業メニュー	<ul style="list-style-type: none"> ■ 被用者保険の保健事業はメタボ対策に注力している一方、高齢加入者の増加や女性のやせへの対策に取り組む保険者が増加 ■ 一部の保険者で後発医薬品の使用率上昇が飽和しつつあり、重複・多剤対策やセルフメディケーション事業への取組みが生じていることも確認 ■ 全ての保健事業について、予防・健康づくりの費用対効果を一律に比較し優先順位を付けることは困難 ■ 他方、完璧なエビデンスがない中、足元で取組の幅の拡大を図る保険者は、参考となるデータへのニーズあり ■ 一部の保健事業については、大規模実証事業やPFS補助事業を通じて、その費用対効果の可視化が進展する見込み
事業アプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ■ 共同事業は、規模の経済やノウハウの共有、競争環境の醸成、データ増加による効果検証の精度向上等の理由で、効率的・効果的な保健事業に資する。一方で、その実践が十分に普及していないことも事実 ■ PFS事業は、保険者と事業者のリスク・リターン共有、対象者への見える化、事業者の切磋琢磨等の理由で、効率的・効果的な保健事業に資する。現状は、そのモデル事業を構築している段階
事業実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健保組合のデータヘルス計画は、ほぼ全ての組合が、第2期の当初からデータヘルスポータルサイトを通じて標準仕様で計画及び実績報告を作成 ■ 標準仕様における各事業のプロセス及びストラクチャー要素を説明変数として、各事業の効果を高める実施方法を定量・定性の両面で分析中
評価指標	<ul style="list-style-type: none"> ■ データヘルス計画の評価指標の標準化は、骨太の方針及び改革工程表上の政府方針 ■ 第2期計画の中間見直しで5つの共通評価指標を導入し、2022年度に23指標に拡大 ■ 共通評価指標の実績値の入力方法は健保による任意入力が多く、NDBを用いた国によるプリセットを検討中 ■ 共通評価指標に対する目標値の設定も任意
保険者間連携	<ul style="list-style-type: none"> ■ 中間サーバを用いた全保険者間のデータ連携が行われるようになったことから、レセプト及び特定健診・保健指導のデータに関する課題は解消 ■ 一部の保険者で、被用者保険から新たに市町村国保等に加入する者に対し、加入後の健診の受診方法や地域の保健事業を周知するような連携取組がされていることを確認

本日の論点（例）

- 第2期データヘルス計画の作成とそのPDCAに基づく保健事業の実施の現状と課題について、前ページで例示されたものに加えて、本検討会で議論すべき課題には何があるか
- 上記及び前ページで例示された課題に対して、以下のような打ち手が考えられるが、それぞれ、どのような方向性で議論をするべきか
 - 「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の改訂：
どの課題を告示改訂として扱っていくべきか
 - 「データヘルス計画作成の手引き」の改訂：
どの課題に対してどのような内容を追加で盛り込むべきか
 - 「データヘルス・ポータルサイト」の改修・機能実装：
どのような機能の拡充・追加を検討するべきか
 - その他、第3期に向けてどのような取組をするべきか