

東日本大震災により、被災された皆さまに、心よりお見舞い申し上げます。
一日も早い復興をお祈り申し上げます。

今回は、経済産業省『健康情報活用基盤構築に向けた標準化及び実証事業』の“ホームヘルスケア創造コンソーシアム：個人の健康情報活用基盤「PHR-DB」構築とその活用による健康社会への取り組み”の最終事業成果報告の概要をご紹介します。

■『健康情報活用基盤構築に向けた標準化及び実証事業』最終事業成果報告

2008年7月から開始しました実証事業も皆様のご支援のおかげで2011年2月に無事に終了致しました。

まずはこの実証事業がどのような目的で開始され、そしてどういった実証事業を行ったのか、最終的にどういう結果が得られたのかを順を追ってご紹介させていただきます。

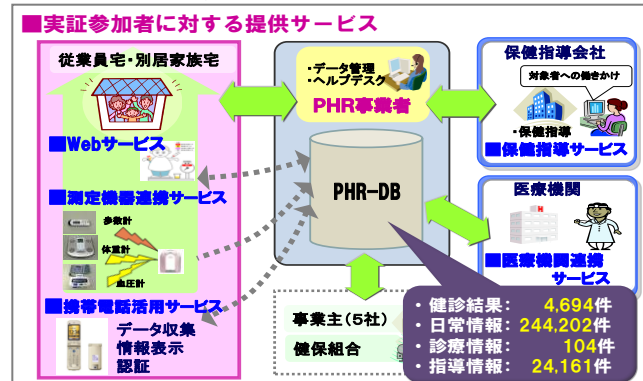
図表1の通り、生活習慣病の増大に伴う企業リスクの増大を抑えるため、2つの目的をかかげました。

図表1. 実証事業の目的（目標とするサービスモデル）



目的を達成するために図表2の通り5つのサービスをグループ会社5社（株式会社関西システムズ様、株式会社富士通中部システムズ様、株式会社北陸システムズ様、株式会社中国システムズ様、株式会社富士通岡山システムエンジニアリング様）へ提供しました。

図表2. 提供サービス全体像

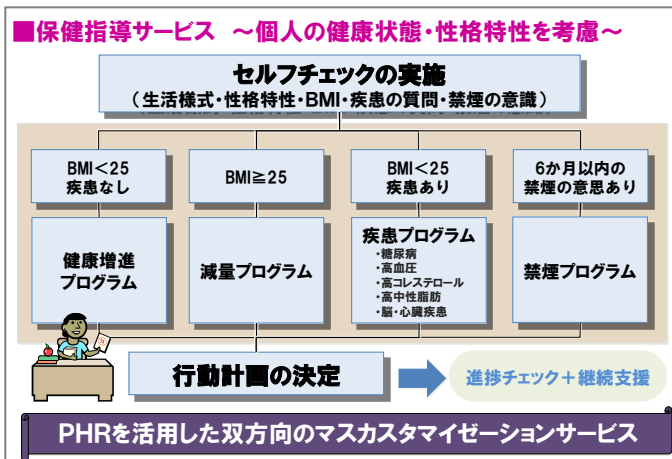


※携帯電話活用サービス、医療機関連携サービスは試験的に一部の方へ提供いたしました。

実証事業自体は保健指導サービスを中心に行い、各サービスはそれに付随する形で進めていきました。

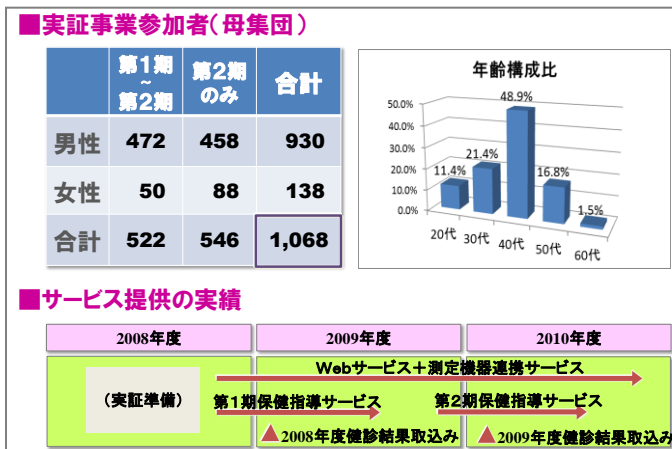
保健指導サービスは図表3の通り、セルフチェックを実施し、各従業員にあったプログラムより行動計画を決定し保健指導を実施しました。

図表3. 保健指導サービスの特長



今回参加された方の人数と年齢構成は図表4の通りです。

図表4. 実証事業の参加者と実施スケジュール



第1期、第2期とは保健指導の提供時期を示しており、今回の実証事業では3年間で6カ月の保健指導を2回実施いたしました。

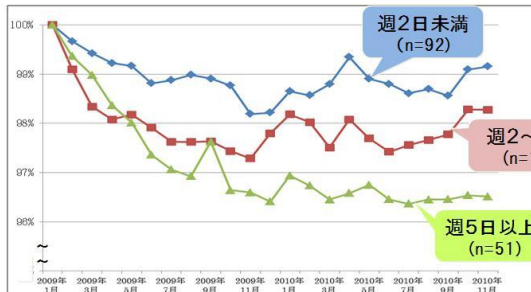


図表5のグラフはBMI25以上の参加者のサービス利用頻度別にみた体重の推移です。PHRサービスの利用頻度により体重の減少率に差が認められ、利用頻度が高いほど良い効果が期待できるようです。

図表5. PHR利用者頻度別の平均体重推移

■ PHR利用頻度別の平均体重推移

《評価方法》 サービス開始時にBMI25以上であった参加者の体重変化



次に健診結果の変化です。2008年度と2009年度の変化を比較すると約2割の参加者が基準値範囲内に改善・維持できており、生活習慣病に対するリスク低減効果が確認できました。

図表6. 健診結果の変化

■ 実証事業による健診結果の変化

《評価方法》 継続参加者の2008年度と2009年度の健診結果を比較

《評価項目》 生活習慣病関連の6分野/12項目

- 血糖(空腹時血糖・HbA1c)
- 肝機能(GOT・GPT・γ-GTP)
- 血圧(収縮期・拡張期)
- 肥満度(BMI)
- 脂質(LDL-C・HDL-C・中性脂肪)
- 喫煙(有無)

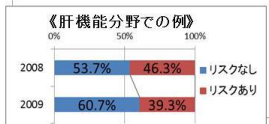
※「特定健康診査」のデータ基準に則してリスクの有無を判定

☀️ リスクなしの人数 (n=430)

87人 (前年度+11人)

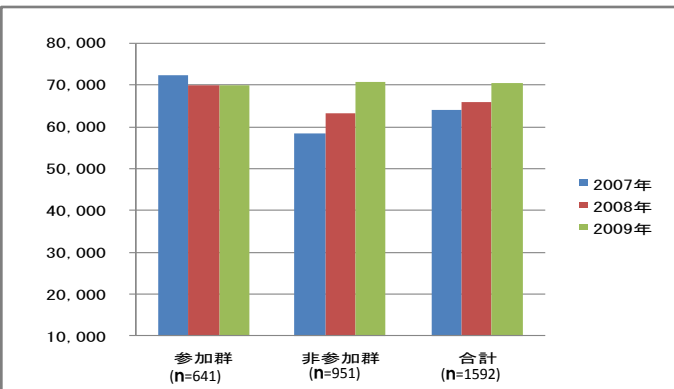
【内訳】

- ・リスク有→リスク無:30人
- ・リスク無→リスク無:57人



また、今回の実証事業では富士通健康保険組合様にご協力を頂き医療費の変化も分析してみました。

図表7. 従業員一人当たりの年間平均医療費(歯科を除く)

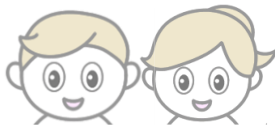


従業員一人当たりの年間医療費を見てみると参加群は非参加群に比べて一人当たりの医療費は高額ですが、医療費の推移に着目すると3年間でほぼ変動がありませんでした。

— 編集後記 —

3年に及ぶ実証事業の実施にご協力いただいた皆様大変ありがとうございました。

今回は実証事業報告のみを、掲載させていただきましたが、次回からまた「健康お役立ち情報」なども入れていきたいと思っています。



一般的には加齢により非参加群のように右肩上がりで医療費が増加するので、今回のPHRサービス(保健指導やWebサービス)による医療費抑制効果が見込まれました。

ただし、今回の3年間の分析だけでは明確に関連性を評価できなかったため、継続して推移を追っていく必要があります。

次にシステム面での成果ですが、以下の3点を中心に機能開発・提供を行いました。

(1) 各種センサー機器からの自動データ収集

体組成計・血圧計・歩数計からPCを使用せずにデータを自動的に収集することを可能としました。

また血糖計測器に対してもデータ連携を行い、家庭からでもPHRシステムへの血糖値データ送信を可能としました。



(2) PHR間の他システム連携

他のシステムとデータ連携が利用者の意思で出来るようにするため、有識者、事務局や他のコンソーシアムと共同でPHRデータ交換規格を策定しました。またこの規格でデータをやりとりできる入出力機能も作成しました。

(3) 利用者継続率向上のための機能

利用者が健康管理を自分で無理なく続けられるような機能として、携帯電話を活用した認証や測定データ、食事記録などのデータ収集を行いました。また、ポイントやランキング表示等の機能を追加し継続率の向上を目指しました。

図表8. 携帯電話活用サービス

■ 携帯電話活用サービス

測定データ収集



個人認証
→ データ収集
→ データ送信



携帯電話のFeliCa経由でデータ収集～自動送信を行うサービス

食事記録



携帯電話で撮影した写真をPHRシステムへ直接アップ

以上、今回の経済産業省「健康情報活用基盤構築に向けた標準化及び実証事業」の報告となります。

詳細な報告は事業全体の管理会社「アクセンチュア株式会社」より公開されておりますので、下記URLより参照ください。

【URL】

https://microsite.accenture.com/meti/Documents/201104/Accenture_METI_6_1.pdf

皆様にご協力いただいたこの実証事業の成果を、今後の事業に活かし、新たな健康サービスを創造～提供していきたいと考えております。

発行元：

株式会社ベストライフ・プロモーション

川崎市中原区上小田中4-1-1富士通川崎工場内

TEL：044-754-2060 FAX：044-754-2029

URL：http://www.blp.co.jp