



はじめに

## これからの健康づくりの意義と背景

### POINT

- 保健事業は、人々の健康レベル（生活の質）の改善と医療費の適正化を同時に目指す上での重要な事業
- 健保組合と事業所の協働を強化し、職場環境をより一層健康的に
- データヘルス計画は、レセプト・健診情報等のデータ分析に基づき、保健事業をPDCAサイクルで効果的・効率的に実施するための事業計画
- データヘルス計画は、従業員の健康改善と医療費適正化にとどまらず、企業の生産性および社会的評価の向上、我が国の社会的・経済的な活力の向上、日本再生にも貢献し得る

### 健康づくりの意義

人口の高齢化や生活様式の変化等の要因により、我が国ではがん・循環器疾患等の非感染性疾患（NCD）が増えています。一方、生活習慣等を改善することにより、NCDの多くは予防可能であることも広く知られるようになってきました。

いつまでも健康であり続けたいということは、多くの国民の願いです。健康は、一人ひとりが自分らしく生きていくための前提であり、また一人ひとりが生きがいを持って社会と関わる上での資源です。この、何ものにも代え難い「健康」を守り支えるために、国や地方公共団体、事業所や保険者、専門職種等、さまざまな主体が健康づくりに関わっています。

健康保険組合（以下「健保組合」という。）における健康づくりの取組、すなわち保健事業は、健康保険法（大正11年法律第70号）第150条にお

いて、「保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」と規定されています。

また、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）では、医療費適正化の推進についても規定されています。保険者が保健事業を行う際には、被保険者と被扶養者が幸せになるための視点に加えて、保健事業を通じて医療費を適正化するという視点が求められます。そして、この2つの視点はお互いに相補的な関係にあることに注意が必要です。つまり、保健事業を行うことにより人々の健康レベルを改善することができ

ば、その結果として医療費も減少することが期待されるからです。

言い換えれば、保健事業は、人々の健康レベル（生活の質）の改善と医療費の適正化という2つ

### 保険者における健康づくり

これまで、健保組合等の保険者は健康づくりを積極的に行ってきました。その取組を振り返ると、いくつかの節目があります。その第1は、平成12年に始まった「健康日本21」でした。これは、「1次予防重視」「ヘルスプロモーションの考え」「目標を定めた事業展開と効果評価」等を明記した点に特徴がありました。これに伴って、たとえば「健康保険組合事業運営基準」が改正され、健康日本21の理念・方針が盛り込まれました。そして、多くの健保組合で「健康〇〇21」といったプラン（〇〇は企業の名称が入ることが多かった）が策定され、その実現に向けた取組も始まりました。

第2の節目は平成20年に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」です。この法律は、後期高齢者医療制度を創設したことに加えて、(1) 国と都道府県が医療費適正化の計画を作成すること、(2) 特定健診と特定保健指導の実施を保険者に義務づけたことに大きな意義がありました。特定健診とは、メタボリックシンドロームに着目した健診であり、その結果に基づいて被保険者一人ひとりのリスクに応じた指導（情報提供・動機付け支援・積極的支援）を行うものでした。これにより、(1) 保険者の保健事業への関与が強化され、(2) 健診結果・生活習慣と医療費との関連について、保険者がより直接に把握できるようになり、(3) 健診結果を集計することで当該事業所の生活習慣病リスクの分布が容易に把握できるようになりました。これらを通じて、保険者が保健事業と医療費適正化に果たす役割はさらに強まったのです。

特に(3)では、特定健診データを活用することにより、いわゆるPDCAサイクルを通じた事業

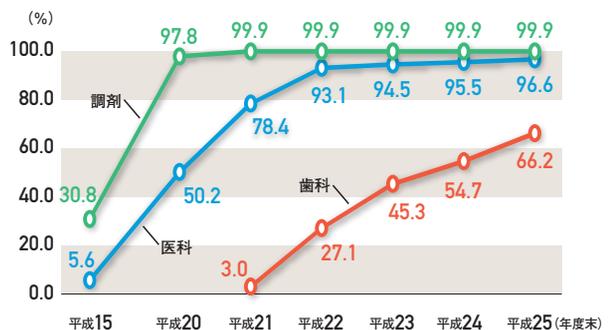
の課題の解決を同時になし得るものであり、我が国（あるいは企業や自治体）の活力を維持する上で不可欠のものなのです。

展開が可能となりました。具体的には、特定健診等のデータ分析に基づいて、健保組合や事業所における健康課題を明確にし、健康づくりの目標を設定し、保健事業を計画する（Plan）、それに沿って事業を実施する（Do）、事業を実施する中で得られる各種データや翌年度以降の特定健診等のデータ分析に基づいて、事業の効果を測定・評価する（Check）、次のサイクルに向けて計画の修正・改善を図る（Act）という一連のサイクルに沿って保健事業を展開することが可能となったのです。

また、肥満対策の効果が見えてきたのもこの頃です。たとえば、厚生労働省「国民健康・栄養調査」によると、我が国の成人男性における肥満割合は、長期にわたる増加傾向を脱して、平成18年以降は30%前後のレベルで横這いとなりました。

第3の節目は、医療機関のレセプト電子化です。平成14年に策定された「医療制度改革大綱」では、平成23年度当初よりレセプトオンラインを完全義務化する方針が示されました。この結果、全レセプト件数に対する電子化レセプトの割合は、平成25年度末時点で医科が97%、調剤はほぼ100%となっています（図表1）。レセプトオ

図表1 レセプトオンライン化の推移



社会保険診療報酬支払基金「レセプト電算処理システム年度別普及状況」

オンライン化は医療保険事務全体の効率化を図ることが目的でしたが、レセプト電子化は保険者機能をさらに強化するものとなりました。

つまり、電子化によりレセプト情報を効率的に

解析できるようになったため、保険者は健康状況や受診状況・医療費状況を容易かつ正確に把握できるようになり、そのデータに基づいて保健事業を展開できるようになったのです。

## 健康日本21（第二次）と保険者機能

我が国では、現在、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣および社会環境の改善を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、平成25年度から平成34年度までの期間において、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」が推進されています<sup>1)</sup>。

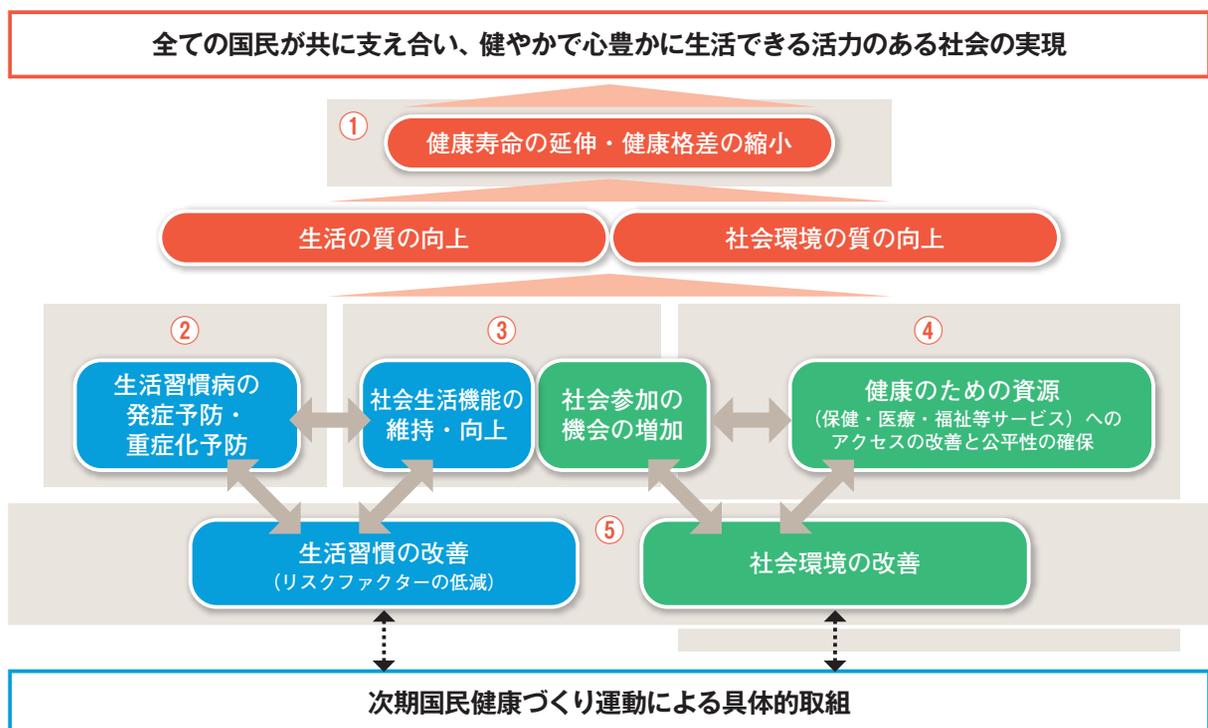
健康日本21（第二次）の基本的な方向としては、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つが提案されています。目指すべき社会および基本的な方向の相関関係は、**図表2**のよう

に整理できます。

健康日本21（第二次）は、健康を支え、守るための社会環境の整備を重視しています。その基本的な事項を示す、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号）では、「個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから（略）、行政機関のみならず、広く国民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得る」ことが必要であると述べられています。

すでに述べたように、健康保険組合連合会（以下「健保連」という。）や健保組合は、健康日本21の推進を支えてきました。健康日本21（第二次）においても、健保組合と事業所との協働をさらに強化し、保険者機能を発揮することで、職場

図表2 健康日本21（第二次）の概念図



の環境をより一層健康的にしていくことに貢献することが期待されています。たとえば、健康日本21（第二次）は、受動喫煙の機会を減らすこと

を重視しており、職場では「受動喫煙のない職場の実現」を目標としています。

## データヘルス計画が目指すもの

データヘルス計画は、これらの流れの上で、保険者機能をさらに推進していくものです。データヘルス計画とは、健診・レセプト情報等のデータの分析に基づいて保健事業をPDCAサイクルで効果的・効率的に実施するための事業計画です。

これは、健康日本21で打ち出された「1次予防重視」と高齢者の医療の確保に関する法律で規定された「特定健診・特定保健指導」を両輪とし、ICTの進歩（健診・レセプト情報等の電子化と解析技術の進歩）とPDCAサイクル技法をエンジンとして、集団全体に働きかけ全体のリスクの低下を図るポピュレーションアプローチや、危険度がより高い者に対してその危険度を下げよう働きかけるハイリスクアプローチの両面からなる保健事業をより効果的・効率的に展開するものです。これに加えて、健康日本21（第二次）が強く打ち出した「健康を支え、守るための社会環境

の整備」という視点に立って、健康的な職場環境の整備や従業員における健康意識・生活習慣の改善に向けた取組を、事業主との協働の下で推進します（コラボヘルス）。これらを通じて、働く人々と家族のさらなる健康、より健康的な職場の実現を目指すものなのです。

それが実現すれば、医療費の適正化や職場の生産性の向上等さまざまな効果が期待できます。データヘルス計画という一連の事業を適切に実施するにはそれ相応の人材と経費を要することも事実ですが、それはやがて医療費適正化と生産性向上という効果をもたらすでしょう。

その効果は事業所にとどまらず、国全体としては人口減少や高齢化を乗り切る切り札ともなり得ます。その意味で、健康づくりは「投資」と捉えることができます。

## 健康投資、そして健康経営\*

近年、従業員の健康増進を重要な経営課題と捉え、企業が成長する上で積極的に従業員の健康に投資する「健康経営」という手法が注目されています。健保組合が保健事業を推進することは、企業にとっても従業員の医療費や病休・退職が減り、労働生産性が上がるというメリットが考えられます。また、「従業員を大事にする会社」ということで企業の社会的な評価も上がり、さらに優秀な人材を集めることや離職防止につながる可能性もあります。

健康経営を推進する仕組みとして、たとえば日本政策投資銀行は、健康経営に積極的な企業に融資の金利を優遇する措置を始めています。

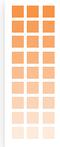
また、経済産業省は、「次世代ヘルスケア産業協議会」を発足させ、健康投資や健康経営を促進

する方策を検討しています。そのなかでは、データヘルス計画と連携した施策の推進が議論されています。

以上のように、データヘルス計画は、現時点において最も科学的な方法に基づいて保健事業を展開しようとするものであり、その効果は、従業員の健康と医療費適正化にとどまらず、企業の生産性の向上と社会的評価の向上、さらには我が国の社会的・経済的な活力の向上、そして日本再生にも及ぶものとなり得るのです。

本手引きの活用により、全国のあらゆる健保組合において、それぞれの組合の状況に応じた効果的・効率的な保健事業が展開されることを期待します。

\*「健康経営」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。



## 本書の構成

### すべての健保組合が取り組むために

いくつかの健保組合では、これまでも健康・医療データを分析して健康課題を抽出し、戦略的な保健事業を実施してきましたが、多くの健保組合にとって、データヘルス計画は初めての試みになることでしょう。

本手引きは、データヘルス計画策定に当たっての基本的な考え方および留意点を示したものであ

り、「保健事業に初めて携わる健保組合の職員でも、データヘルス計画を作成し、課題解決型の保健事業を実践することができる」ことをコンセプトにしています。このため、各項目の最初の部分にデータヘルス計画を作成するために欠かせない【ポイント】を配置し、項目の概要がわかるようにしています。

#### 第1章 データヘルス計画の背景とねらい

データヘルス計画が導入された背景やねらい、位置づけ、他の施策・計画との関係等データヘルス計画の概要を解説しています。

#### 第2章 データヘルス計画の構造

データに基づき効果的な保健事業を円滑に組み立てるため、事業の構造について解説するとともに、事業主との協働（コラボヘルス）をはじめとする関係機関との協働についても解説しています。

#### 第3章 データヘルス計画の策定

現状分析から、課題の抽出、事業の選定、目標・評価指標の設定、見直しまで、STEP 1～4に分けて、どのような視点で何をすればよいかを具体的に解説しています。

- STEP 1 現状を把握する
- STEP 2 健康課題を抽出する
- STEP 3 課題に対応した事業を選定し、目標・評価指標を設定する
- STEP 4 事業の運営を通じて計画の見直しを図る

#### 第4章 委託事業者の活用時の留意点

外部委託のメリットとデメリット、課題を整理し、効果的に外部委託するための委託事業者の評価方法や留意事項について解説しています。

#### 第5章 データヘルス計画における健康情報（個人情報）の取扱い

健診結果やレセプトデータの取扱い、事業主との協働（コラボヘルス）に取り組む上での留意点等について解説しています。

