



## データヘルス計画と特定健康診査・特定保健指導



### 1 データヘルス計画

「日本再興戦略」（H25. 6. 14 閣議決定）では、「国民の健康寿命の延伸」を重要な柱として掲げ、この課題を解決するために、予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みとして、保険者（\*1）に対し、健診データとレセプトデータの分析（データヘルス）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」の作成、事業実施等の取組を求めることが掲げられました。

また、個人の健康保持増進に対して、保険者と事業主がそれぞれの立場で役割を果たすべきこととされています。（コラボヘルス）

保険者はこのデータヘルス計画の仕組みを活用して、効果的な保健事業（\*2）に取り組むことが期待されています。

これらのことから、保険者は健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な病気の予防・早期発見のための「特定健康診査・特定保健指導」、「人間ドック」や、「健康相談」等の保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施することになりました。

### 2 特定健康診査・特定保健指導

我が国の総人口に占める 65 歳以上人口の割合（高齢化率）は、平成 26 年には 25.9 %（総務省「人口推計」（H26. 9. 15 現在））と世界でもトップ水準になっていますが、日本人の死因の約 6 割は、悪性新生物、心疾患等の生活習慣病が占めています。（厚生労働省「平成 25 年人口動態統計」）

生活習慣病の発症は、加齢や生活習慣等の影響を受け、職場の年齢構成は生活習慣病のリスクを測るひとつの指標となります。40 代前半の男性は 30 代前半に比べて心筋梗塞等の心疾患の死亡率は約 3 倍高く、50 代前半になると 7 倍以上になります。（厚生労働省「平成 25 年人口動態統計」）

職場の平均年齢は上昇していて、道立学校等の職場においても、教職員等の平均年齢は、45.4 歳（H28. 4 現在）と 10 年前と比較して 2.6 歳上昇しています。

また、不適切な食生活や運動不足などの生活習慣が、生活習慣病の発症をまねくこととなりますので、生活習慣の改善による生活習慣病の予防対策を進めることは、重症化を抑え、結果として、生活の質の維持と向上につながり、医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）に着目して生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする対象者を、抽出するために行うものです。

公立学校共済組合は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年 8 月 17 日法律第 80 号）第 19 条及び特定健康診査等基本方針（厚生労働省）に基づいて、5 年を一期として、特定健康診査及び特定保健指導の実施に当たっての基本的事項及びその成果の目標に関する基本的事項を定めた特定健康診査等実施計画を策定・実施しています。

### 3 データヘルス計画と特定健康診査等実施計画との関係

平成 20 年度から開始した特定健康診査及び特定保健指導は、健診データに基づき保健事業のPDCAサイクルを回すことをねらいとしています。

特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核である特定健康診査・特定保健指導等の具体的な実施方法等を定める計画ですので、保険者が保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、データヘルス計画と相互に連携させて策定することとされています。

データヘルス計画は、平成 20 年度以降の保健事業を振り返り、特定保健指導の実施率向上やメタボリックシンドロームの該当者を減らすなどといった課題の解決策を検討するものです。

また、データヘルスにより北海道の教職員等の疾病傾向等を踏まえ、特定保健指導の効果の検証と利用の促進を図る必要があります。

また、高齢者の医療の確保に関する法律の定めにより、特定健康診査・特定保健指導等の保険者間の実施率を比較し、保険者が負担（納付）している後期高齢者支援金額の調整（インセンティブ・ペナルティ）が実施されることになっていて、組合員の掛金の額に反映されることにもなります。

\* 1：医療保険制度には、国民健康保険、健康保険、船員保険、共済組合の制度があり、各制度に対応する保険者は、市区町村、健康保険協会・健康保険組合、各種共済組合である。

\* 2：加入者（組合員とその扶養者、任意継続組合員）の健康の保持増進等に資することを目的とした事業である。

（公立学校共済組合北海道支部・北海道教育委員会）

公立学校共済組合ヘルスケアおススメキャラクター



コーハーくん



スズちゃん