

日 時 : 平成27年9月14日  
午後6時00分～  
場 所 : 4階 庁議室

## 川西市個人情報保護審議会（第56回）

### 1 会長あいさつ

### 2 審議事項

#### (1) 諮問第49号

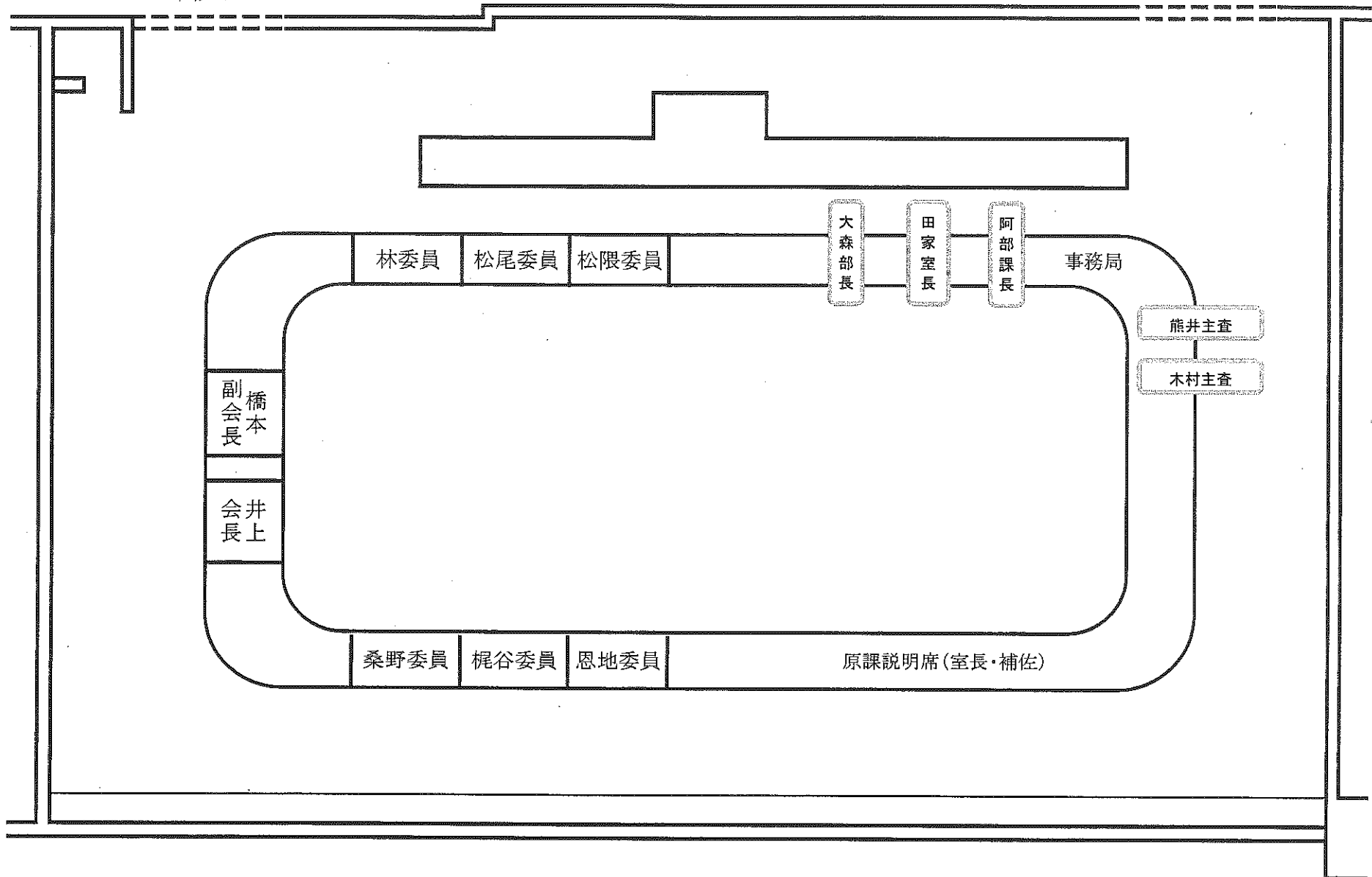
保健事業におけるデータヘルス計画等の推進に係る国民健康保険被保険者の個人情報  
の目的外利用について

第56回個人情報保護審議会 座席図

平成27年9月14日

(総合政策部秘書課)

出入口



庁議室 (川西市役所4階)

## 第1章

## データヘルス計画の背景とねらい

はじめに、データヘルス計画を導入する背景と、ねらいを知ることによって、健保組合および関係者の皆さんが納得して取組を始めることができればと思います。

## 1：データヘルス計画の背景

## POINT

- 社会環境の大きな変化を背景に、健保組合には効果的な保健事業の実施が期待される
- 「日本再興戦略」の重要施策“国民の健康寿命の延伸”の実現のため、健保組合にデータヘルス計画の実行等が求められる

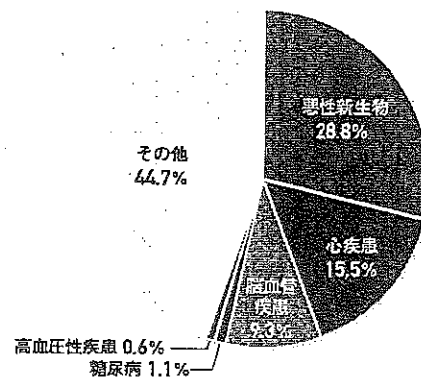
## 社会環境の大きな変化

我が国では、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々増加し、平成26年には25.9%（総務省「人口推計」（平成26年9月15日現在））と世界トップの水準になっています。今後の高齢化率の推移（予測）をみても、私たちは世界のどの国もこれまで経験したことの無い超高齢社会に突入することになります。このような変化は、職場にも少なからず影響を与えます。

日本人の死因の約6割は、生活習慣病が占めています（図表1-1）<sup>2)</sup>。生活習慣病の発症や重症化は、加齢や生活習慣等の影響を大いに受けます。たとえば、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（図表1-2）<sup>2)</sup>。つまり、従業員の年齢構成は、職場における生活習慣病のリスクを測るひとつの重要な指標なのです。

少子高齢化の進展や定年延長といった社会環境の変化に伴って、職場の平均年齢は上昇を続けています。労働力人口に占める60歳以上の割合の推移をみると、平成22年の17.9%から、平成32年の19.4%、平成42年の22.2%へと増加していくこ

図表1-1 死因に占める生活習慣病の割合



厚生労働省「平成25年人口動態統計（確定数）」

### 政府の成長戦略における位置づけ

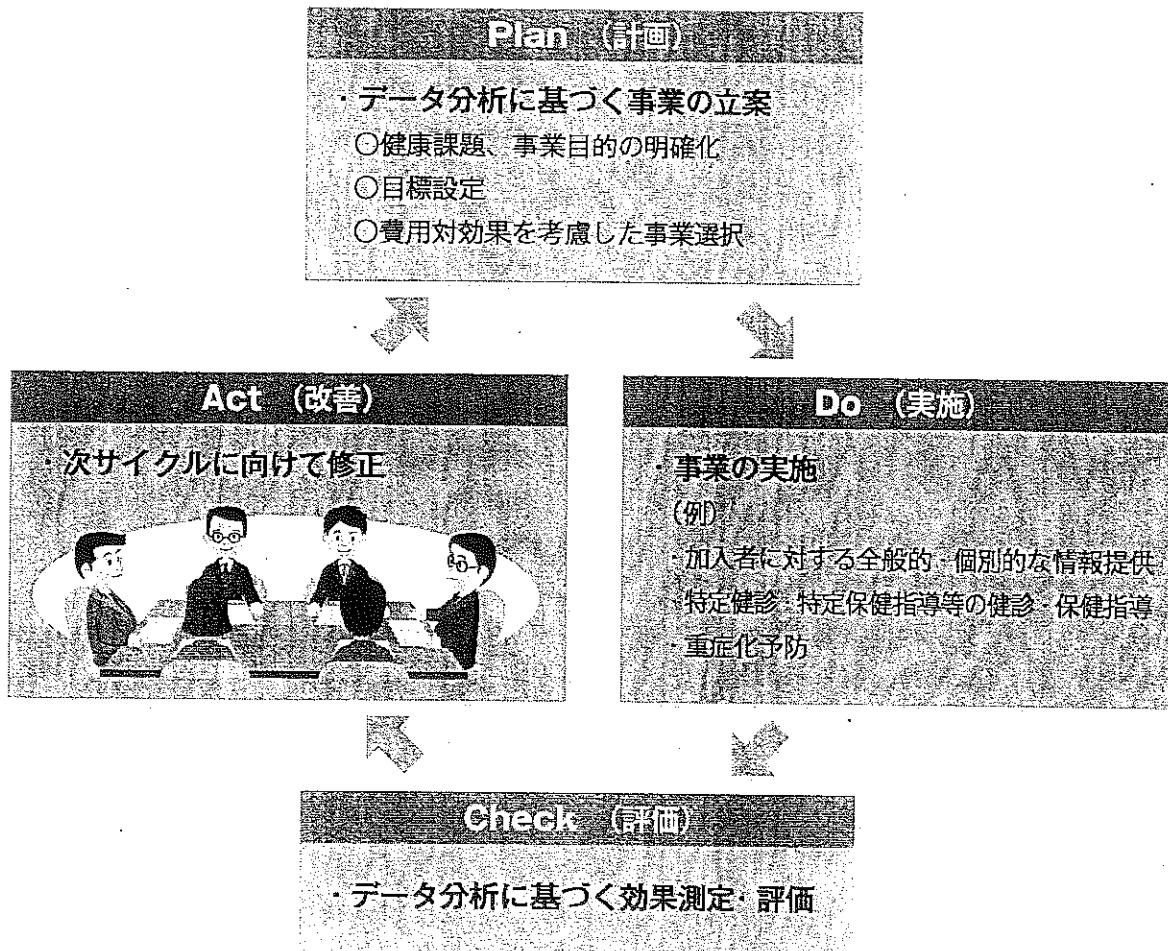
超高齢化の進展に伴い、働き盛り世代からの健康づくりの重要性が高まる中、政府が金融政策、財政政策に続く“第3の矢”として発表した「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）<sup>6)</sup>では、“国民の健康寿命の延伸”を重要な柱として掲げました。

この戦略の中では、健康寿命の延伸に関する問題点のひとつとして、「保険者は、健康管理や予防の必要性を認識しつつも、個人に対する動機付けの方策を十分に講じていない」ことが指摘されました。この課題を解決するため、「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」とし

て、「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”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」ことを掲げました。また、個人の健康保持増進に対して、保険者、企業、自治体等がそれぞれの立場から一定の役割を果たすべきことがうたわれました。

データヘルス計画の仕組みを活用して、健保組合等が効果的な保健事業に取り組むことが期待されます。

図表1-3 保健事業のPDCAサイクル



## データヘルス計画で取り組むこと

## E (計画)

これまでの保健事業の振り返りとデータ分析による現状把握に基づき、加入者の健康課題を明確にした上で事業を企画

## D (実施)

費用対効果の観点も考慮しつつ、次のような取組を実施

- ・加入者に自らの生活習慣等の問題点を発見しその改善を促すための取組  
(例: 健診結果・生活習慣等の自己管理ができるツールの提供)
- ・生活習慣病の発症を予防するための特定保健指導等の取組
- ・生活習慣病の進行および合併症の発症を抑えるための重症化予防の取組  
(例: 糖尿病の重症化予防事業)
- ・その他、健康・医療情報を活用した取組

## C (評価)

客観的な指標を用いた保健事業の評価

(例: 生活習慣の状況(食生活、歩数等)、特定健診の受診率・結果、医療費)

## A (改善)

評価結果に基づく事業内容等の見直し

## 被用者保険の特性を踏まえた保健事業

関係者の理解を得ながら着実に保健事業を進めるためには、被用者保険の持つ強みや特性を踏まえた事業運営を図ることが大切です。データヘルス計画の特徴として、次の4つがあります。

## (1) 特定健診・レセプトデータ等の健康・医療情報の活用

データを活用して自己および自集団を俯瞰することで、個々の加入者も、施策立案者も「自分ごと」となります。そういう意味で、データは健康づくりの起点となるものであることを強く意識することが必要です。

## (2) 身の丈に応じた事業範囲

健保組合によって規模や財政状況、組織環境等は異なります。さらに、働き盛り世代の健康は企業文化(職場環境)に強く影響を受けます。このため、各健保組合の状況、職場の環境や事業主との関係を含めた保健事業の進捗状況に応じた“身の丈”に合った取組が望ましいと考えられます。データヘルス計画は、それぞれ

の健保組合の進み具合に合わせて、始めからすべての保健事業を網羅しなくても、取り組めるところから一歩ずつ進めていく計画である点で、すべての健保組合で着実に実施できることを目指しています。

## (3) 事業主との協働(コラボヘルス)

職場環境の整備や従業員への意識づけ等、事業主との協働により保健事業の実効性が高まる場面は多くあります。効果的な保健事業は生産性の維持・向上にもつながり得ることから、事業主とメリットを共有して事業を推進することが、データヘルス計画を実施する上で効果的です。

## (4) 外部専門事業者の活用

健保組合では、組合によって異なりますが、特に専門職の人材不足が課題となっています。外部専門事業者の活用には、これらの人材不足を補い、民間による創意工夫を活用するメリットがあります。

### 第3章 課題解決に向けた保健事業の展開



#### 1 課題からみた施策の展開

(1) 【課題1】 若年層の特定健診受診率が低い状態であるため、若年層の受診率向上に向けた取り組みが必要となる。

- ☞ ●特定健診の受診者へ景品を贈呈し、市民の受診意欲を高める。
- ☞ ●特定健診の未受診者に対して勧奨はがきを引き続き送付する。
- ☞ ●国保健康まつりの回数を2回に増やし、市民の健康への意識を高める。
- ☞ ●特定健診を含めたイベントを行う団体に対して、イベント費用に補助金を出し、地域と協力して特定健診、特定保健指導の必要性をアピールすることを検討する。
- ☞ ●健康づくり室と連携し、健幸マイレージ、きんたくん体操の普及などで健康への意識を高める取り組みを行う。
- ☞ ●データヘルス計画を公表、周知し、市民の健康や医療費削減への意識を高める。

(2) 【課題2】 LDLコレステロール値が県下で最も高い状態であるため、LDLコレステロールの危険性、改善方法を広く市民に周知することが必要となる。

- ☞ ●LDLコレステロール値が、「要医療」の人、または、「軽度異常」「要観察」となっている人で、喫煙歴などの危険因子を持っている人のうち、医療機関にかかっていない対象者に対し、保健師が個別に訪問指導を行い、医療機関への受診勧奨をするとともに、禁煙指導、食生活の見直しなど、生活習慣の改善を勧める保健指導を行う。その後重度の人については、医療機関の受診に繋がったかどうかをレセプトデータにより追跡する。
- ☞ ●生活習慣病罹患者の重症度やコントロール状況を更に詳細に分析し、よりリスクの高い者に対する保健指導や未罹患者に対する早期発見のための具体的な施策を検討する。
- ☞ ●データヘルス計画を公表、周知し、市民の健康や医療費削減への意識を高める。

(3) 【課題3】 特定保健指導の利用率がまだ低い水準であるため、特定健診だけでなく保健指導を受けることの大切さを市民に周知する必要がある。

- ☞ ●国保健康まつりの回数を2回に増やし、市民の健康への意識を高める。
- ☞ ●特定健診を含めたイベントを行う団体に対して、イベント費用に補助金を出し、地域と協力して特定健診、特定保健指導の必要性をアピールすることを検討する。
- ☞ ●データヘルス計画を公表、周知し、市民の健康や医療費削減への意識を高める。

データの流れ (例)

