

保

険者は、2008（平成20）年4月から、運動・食事・喫煙などに関する不適切な生活習慣が引き金となる肥満・脂質異常・血糖高値・血圧高値から起こる虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、40～74歳以上の者を対象に健康診査を行うことになった。

この健診結果に基づいて生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対しては、保健師・管理栄養士等の専門家によって生活習慣を見直す動機付け支援と積極的支援を行うこととされた（特定健康診査・特定保健指導）。

14年度の特健康診の実施率（目標70%）は全保険者平均で約50%であり、また、特定保健指導の全保険者平均の実施率は18%であった。目標の45%を上回る優良な保険者もある半面、健保組合の

3割は実施率が5%未満であるなど、保険者間の差が大きい実態にある。

特定健康診査・特定保健指導は、18年度～23年度を第3期の計画期間とし、国と都道府県が策定する医療費適正化計画と整合性が保たれるよう、全保険者平均で特定健診実施率70%以上、特定保健指導実施率45%以上とすること、が当面の目標とされている。

特定健康診査・特定保健指導は、健康の保持・向上や医療費適正化等の観点から極めて重要な保険者としての機能であり責務である。健保組合は、その先導的役割からも他の保険者に比べてより高い実施率、すなわち、特定健診：単一健保90%以上・総合健保85%以上、特定保健指導：単一健保55%以上・総合健保30%以上、をできるだけ早期に達成することを誓い合いたいものである。

健保組合は、加入者の健診結果等のデータの継続的な把握によって効果的・

効率的な資源投入による健康管理が可能になる。また、国は、報告された大規模データの活用によって国民の健康状態の把握や特定保健指導の効果の検証が可能となり、健康寿命の延伸に向けた新たな取り組み展開のための基礎データとして活用されることを期待したい。

健保組合は、特定健診とレセプトのデータ等を活用して、それぞれの健康課題に応じた保健事業計画の策定や実施内容の評価の事業（データヘルス）が始まっており、ICTの活用など現場での効率化の工夫も課題となっている。

また、労働安全衛生における産業医・産業保健師との連携、定期健康診断等との情報共有等を進めていくことも大事である。さらに、保険者協議会を活性化し、保険者間のデータ連携のための共通ルールの整備、特定健診等のデータの保険者間の連携を推進することも欠かせない。

健保組合は特定健康診査・

特定保健指導の

牽引車でありたい

