

データヘルスとコラボヘルス —その基本と実践—

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎 明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

わが国では国民の高齢化が急速に進み、企業においても労働者の平均年齢の上昇が見られます。それにと
もない、労働者における疾病の構造が変化し、生活習慣病の増加や悪化、心・脳血管疾患やがん等の重篤
な疾病の増加が見られ、心身の不調による労働生産性の低下も指摘されています。そのため、これまでの「事
後措置型」あるいは「対症療法型」の健康管理から、労働者の健康を重要な財産（=人財）として先行投資する
「健康経営型」の攻めの健康投資に期待が集まっています。この考え方と密接にリンクし、その骨格となるのが
データヘルス計画であり、コラボヘルスの実践です。本稿では、データヘルスとコラボヘルスについて、その
基本と実践をまとめます。

1. データヘルスとコラボヘルスの関係

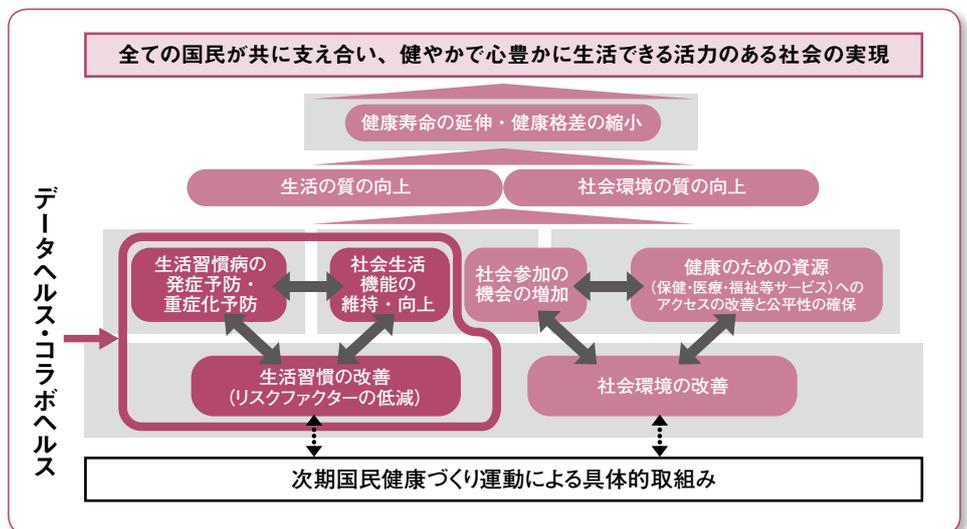
まず、データヘルス計画とコラボヘルスとはどういうもの
か振り返りましょう。

国は急速な高齢化の進展と医療費の増大を受けて、健康
保険組合等の医療保険者（以下、保険者）の機能を
段階的に強化して、特定健診やがん検診、保健指導、健
康づくり等の保健事業を通じて、国民の健康の維持・向
上と医療費の増大の抑制等を目指してきました。その
中で、2000年に始まった国全体の健康づくり運動である「健康日
本21」、2008年に始まった特定健康診査・特定保健指導は大きな
役割を果たしてきました。さらに、2015年より保険者に対して「デー
タヘルス計画（第1期）」に基づく保健事業の推進を求め、2017年
には事業者と保険者が連携・協力して保健事業を推進する「コラ
ボヘルス」を開始しました（図1）。

この「データヘルス計画」とは、

保険者が加入者の健康診断結果や医療費等の健康デ
ータを活用し、そのデータ分析に基づいて、健康課題の
抽出や加入者の健康リスクの層別化を行ったうえで、健
康課題と個別の保健事業の“紐づけ”による適切な事業
の選定や効果的な予防・健康づくりを行うものです。従
来型の保健事業では、一律でおおむね平等な給付を目
指す保健事業が主流でしたが、結果として健康意識の
高い人が利用することが多くなりました。データヘルス
計画では、課題を抽出し、健康リスクを階層化したうえ

図1. 健康日本21とデータヘルス・コラボヘルス



出典：厚生労働省「データヘルス計画作成の手引き」を一部改変

で、対象と目的を明確にし、効果を把握しながら継続的な改善を進めることができる保健事業を目指しています。

またコラボヘルスとは、データヘルス計画による保健事業を保険者と事業者が連携・協力して実施することを中心とした活動を指します(図2)。事業者にとっては、従業員の平均年齢の上昇や定年の延長等により、従業員の健康問題への取組の優先度は増えています。また、最近では「健康経営」という観点から、より予防的で積極的な取組が「攻めの健康投資」として望まれています。これらを適切に推進するためには、データヘルスとコラボヘルスへの協力が大切です。まず、データヘルス計画のための事業所による「定期健康診断データの保険者への提供」が最初の一步となります。法的には、高齢者の医療の確保に関する法律第27条において、保険者から40歳以上の労働者の定期健康診断の記録を求められた場合には、事業者は保険者に提供しなければならないことが定められています。しかし、中小企業等の事業者から保険者(協会けんぽ)への健診データの提供がうまくいっていない場合があります。上記法令に基づき、保険者はデータヘルスとコラボヘルスの推進のために、健診データの提供を

事業者に依頼することができます。なお、健診データのうち、法定項目の提供は法令に基づくものですので、個人情報に関する同意取得は不要ですが、法定項目以外の検査項目を保険者に提供する場合には、本人同意の取得に注意が必要です。

2. データヘルス計画の実践とコラボヘルス

では、データヘルス計画の実際はどのようなものなのでしょうか。

データヘルス計画の実践の一例が図3に示してあります。健康課題に基づく、効果的で効率的な保健事業の運営がデータヘルス計画の1つの到達点となりますが、次の3段階で進めることとなります。

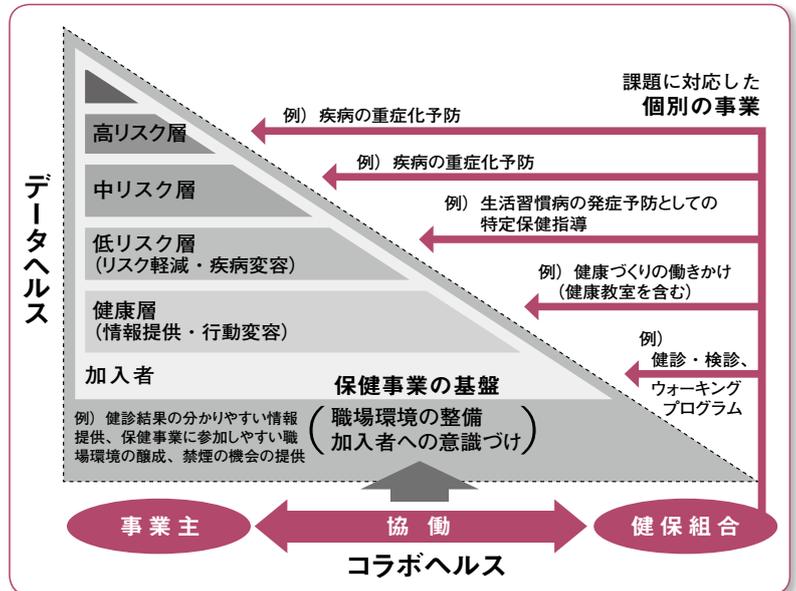
まず第1段階では、保険者にとっては加入者、事業者

図2. 事業者と保険者が連携したコラボヘルスの推進



出典：厚生労働省「データヘルス計画作成の手引き」

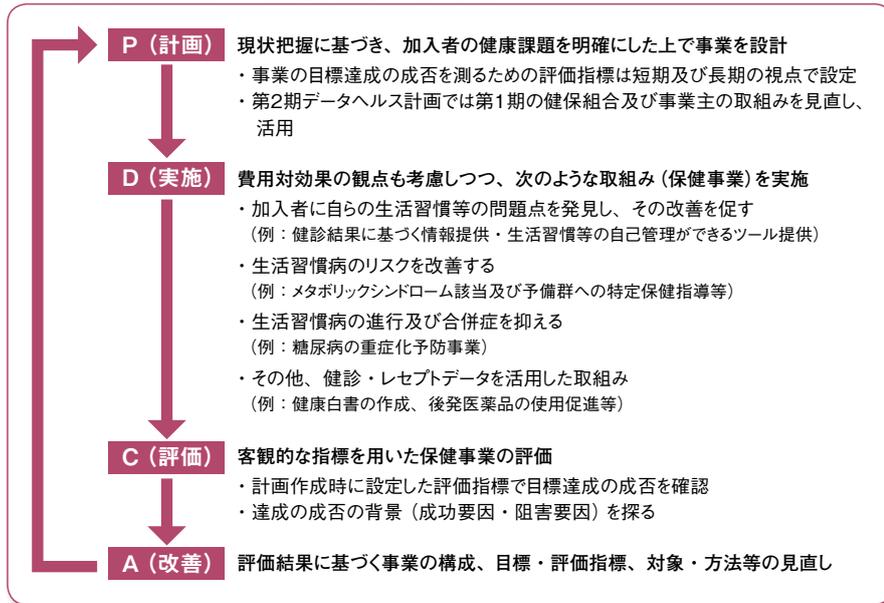
図3. データヘルスにおいて保健事業の効果・効率を上げる構造



出典：厚生労働省「データヘルス計画作成の手引き」を一部改変

にとっては従業員の健康リスクの階層化を行います。これにより、健康リスクは高リスク層、中リスク層、低リスク層、健康層の4つに階層化することができます。次に、第2段階では、4つの健康リスクの階層ごとにそれに見合う適切な保健事業との紐づけを行います。例として、高リスク層と中リスク層には疾病の重症化予防事業、低リスク層には発症予防としての特定保健指導、健康層には健康教室等の健康づくりや行動変容への働きかけ、全体に対しては健診・検診の実施、広報誌、ウォーキングプログラム事業等があります。また、健診データによる健康リスクの階層に関わらず、保健事業に参加しやすい職場環境の醸成や、屋内喫煙室の廃止、禁煙プログラム等による禁煙機会の提供は、保健事業の基盤として職場環境の整備や従業員の意識づけに大きく影響します。さらに第3段階として、事業者と保険者の連携・役割分担による保健事業

図4. データヘルス計画の保健事業とPDCAサイクル

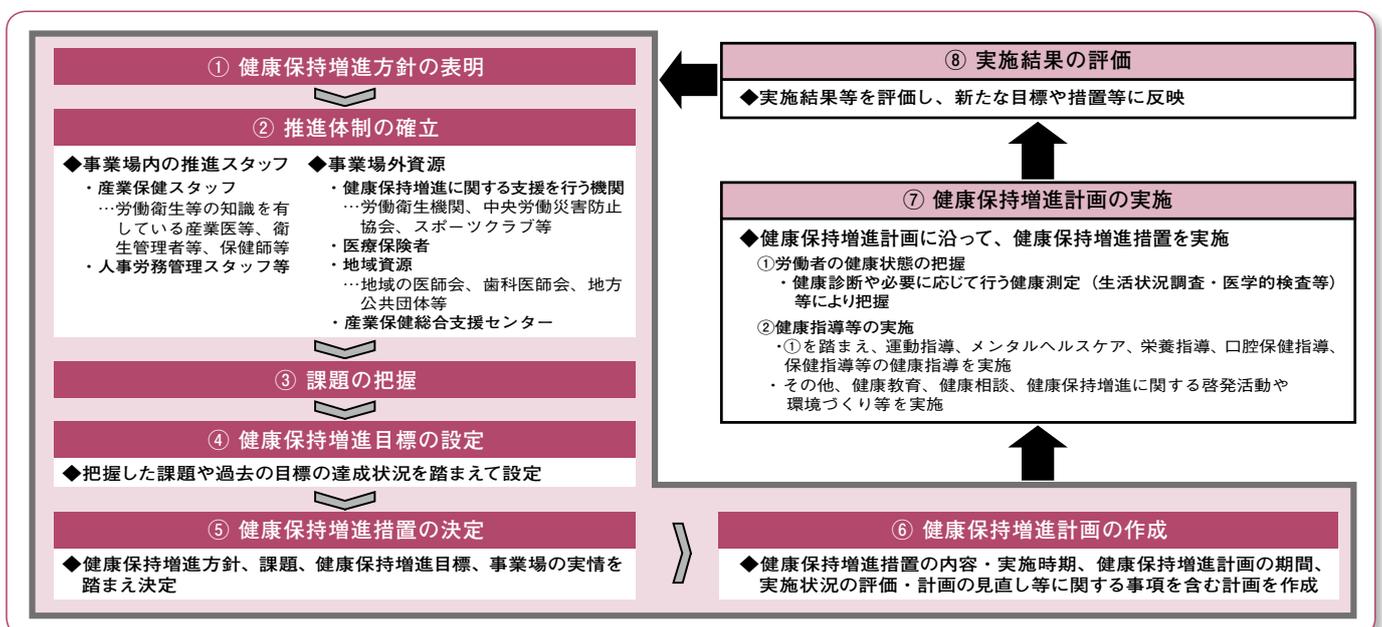


出典: 厚生労働省「データヘルス計画作成の手引き」を一部改変

の実施、つまりコラボヘルスを進めます。例えば、中リスク層以上の従業員に対するハイリスクアプローチは事業者が中心に行い、低リスク層や健康層も含めた加入者全体へのポピュレーションアプローチは保険者が中心に行う方法や、その逆の役割分担もあります。コラボヘルスを通して、事業者と保険者の連携と実情に合わせた役割分担を進めましょう。

データヘルス計画では、保険者は保健事業の実施について図4のようにPDCAサイクルを通して進めていくことが求められます。Plan (計画) では、現状把握に基づき加入者の健康課題を明確にしたうえで、事業を設計・立案し

図5. 健康増進活動の進め方の概要



出典: 厚生労働省THP指針改正参考資料

ます。Do (実施) では、費用対効果の観点も考慮しつつ、個別の保健事業の取組を進めます。Check (評価) では、客観的な指標を用いた保健事業の評価を行い、成功要因や阻害要因を検討します。Action (改善) では、評価結果に基づく事業の構成、目標・評価指標、対象や方法等の見直しといった改善を行います。これらのPDCAサイクルは保険者が主体となり進めるものですが、事業者には、健康保険組合では「健康スコアリングレポート」、全国健康保険協会(協会けんぽ)では「事業所健康度診断シート (事業所カルテ)」とい

う形で、保険者から事業者へコラボヘルス・データヘルスに基づく情報が提供されます。事業者は、これらを活用して事業所での保健事業を実施することができます。

3. THP指針とデータヘルス・コラボヘルス

産業保健には、事業者の法的責務や安全配慮義務の観点による労働安全衛生と、健康保持増進や健康経営の観点による健康増進があります。この健康増進の分野では、事業場で健康増進活動を推進するための指針として「THP指針」(事業場における労働者の健康保持増進のための指

針)が厚生労働省から出ており、データヘルスやコラボヘルスとの連携に関連して、今般THP指針の改正が行われました。

改正されたTHP指針では、事業場における健康増進活動の推進上の留意点として、①労働者個人の健康課題へのハイリスクアプローチに加えて、労働者の集団としての健康課題に取り組むポピュレーションアプローチも重視したこと、②すべての労働者に参加を促すような取組として「無意識のうちに行動が変化するような活動」や、「楽しみながら抵抗なく取り組める活動」等を通して健康無関心層へのアプローチも重視したこと、③労働者の高齢化の進展を見据えて、若年期からの運動の習慣化等を通して筋肉量や持久力を保持することを重視したこと等があります。これらの健康増進活動の展開によ

り、健康リスク要因の減少による労働生産性の向上や欠勤日数の減少、労働者に必要な体力の確認等に取り組むことによる労働災害件数や休業の減少、身体的活動の保持増進を通してメンタルヘルスの改善が期待できること等が、メリットとして指摘されています。

THP指針では、事業場において健康増進活動を進めるために図5の①～⑧の8段階を想定しており、保険者は、事業者にとっての事業場外資源の1つとして連携し、コラボヘルスを推進することが求められます。法定の定期健康診断記録の保険者への提供義務を果たすとともに、そのデータを保険者と連携して事業場内外の複数の集団のデータと比較して、適切な健康増進事業の取組を決定することが望ましいとされています。

コラム 中小規模事業場におけるデータヘルス・コラボヘルスとTHP指針

今から30年以上前の1988年、わが国で初めての本格的な健康増進活動であるトータル・ヘルスプロモーション・プランの指針(=THP指針)が策定され、企業現場における労働者の健康の保持増進対策が大きく動き始めました。その指針には、計画的な健康教育、心理相談や健康相談、体力測定や運動習慣・食習慣等の生活習慣の保健指導等、幅広い予防活動が含まれており、現在の健康経営やデータヘルスの端緒となるものでした。

しかし、実際には多くの中小規模事業場において、健康の保持増進活動まで行う余裕がない、人材が足りない等の声もあり、事業者としての法的義務への対応が主体となっていました。その状況に変化をもたらしたのは、労働人口の高齢化による人材不足と「健康経営」、「データヘルス」、「コラボヘルス」という新たな潮流です。改正されたTHP指針の手引きにおいても、中小規模事業場における健康増進活動の具体例を多数取り上げています。中小規模事業者と保険者のデータヘルス・コラボヘルスについては、定期健診データの提供と全国健康保険協会(協会けんぽ)による「事業所健康度診断シート」のフィードバック、保険者からの健康づくりに関する情報提供の活用や、がん検診を含む各種検診・健診の活用等が挙げられます。また、中央労働災害防止協会では中小規模事業場安全衛生サポート事業を

展開しています。地域により、自治体や保健所等が実施する出前健康教室やウォーキングイベントへの事業場としての参加等を進めているところもあります。このような事業場外資源としては、労働衛生機関、中央労働災害防止協会、スポーツクラブ、保険者、地域医師会や歯科医師会、保健所や地方公共団体、産業保健総合支援センターや地域産業保健センター等があります。厚生労働省による「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」(URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/000747964.pdf>)には、具体的な取組も紹介されていますので参考としてください。

また、THP指針の基本事項を踏まえた健康増進活動については、厚生労働省より「健康保持増進計画助成金」が助成されます。詳細は、労働者健康安全機構のホームページ(<https://www.johas.go.jp>)でご確認ください。

事業場における労働者の健康保持増進計画助成金について

「健康測定」、「健康指導」及び「研修等」のいずれかの健康保持増進措置^(※)の実施費用を助成します。

(※)ただし、保険診療や法令で実施することが義務付けられている場合や、作成した健康保持増進計画の内容(「健康測定」、「健康指導」及び「研修等」)について、他の助成金を申請・受給している場合は、助成対象となりません。

助成金額 1事業場当たり10万円を上限に、将来にわたり1回限り助成されます。

まずは、本助成金について、労働者健康安全機構のホームページでご確認ください。
<https://www.johas.go.jp> 産業保健関係助成金