

千葉支部保健事業実施計画（データヘルス計画）について

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)について

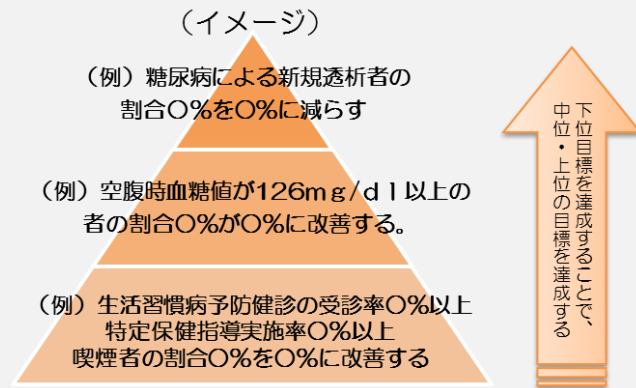
保健事業実施計画(データヘルス計画)とは

保健事業の推進にあたっては、健診データやレセプト等のデータ分析に基づいて取り組むことが重要であり、協会けんぽにおいても政府の方針を踏まえ、保健事業実施計画(データヘルス計画)(以下、「データヘルス計画」という。)を策定して、PDCAサイクルを意識した取組を行っています。データヘルス計画は、地域ごとの健康課題のほか、各々の地域における行政機関や関係団体との健康づくりに関する連携等の実情を踏まえて策定する必要がありますため、支部ごとに各支部の健康特性を把握したうえで独自性を発揮できるよう策定しています。

平成30年度からの6年間の中期計画である第2期データヘルス計画は、「特定健診・特定保健指導の推進」、「重症化予防の対策」、「コラボヘルスの取組」を柱としており、第1期計画(平成27~29年度)の取組を振り返ること等により抽出した健康課題、上位目標(10年後の成果目標)、中位目標(6年後の成果目標)、下位目標(手段目標)及び目標を達成するための具体策で構成し、PDCAサイクルを一層強化するよう、定量的かつアウトカムを重視した目標を設定しています。また、第2期保健事業実施計画は、半期(3年)単位の大きなPDCAサイクルと、年度(1年)単位の小さなPDCAサイクルで構成しています。

《参考》データヘルス計画(第2期)における目標の考え方

- 上位目標・・・重大な疾患の発症を防ぐ
(10年以上経過後に達する目標)
- 中位目標・・・検査値の改善を目指す目標
(6年後に達成する目標)
- 下位目標・・・生活習慣の改善、実施率の向上等上位目標を達成するための下位の数値目標



千葉支部における第2期データヘルス計画について

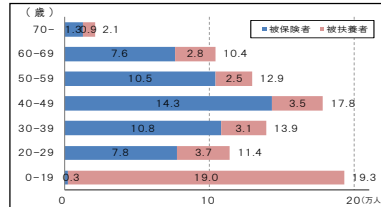
千葉支部第2期データヘルス計画の概要

千葉支部の状況について

【千葉支部基礎データ(平成28年度末時点)】

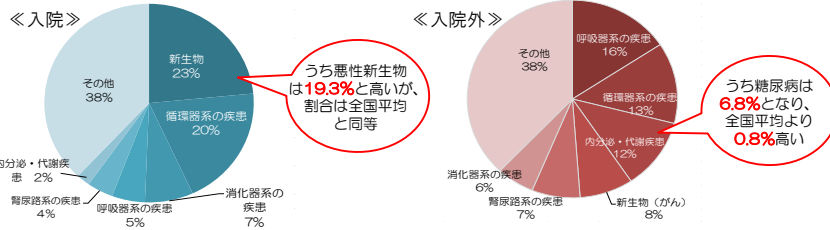
- 加入者数: 895,508人
(被保険者: 533,491人、被扶養者: 362,017人)
- 事業所数: 61,780ヶ所

＜年齢・階級別加入者数＞



【医療費データについて(平成27年度統計データ)】

平成27年度の千葉支部における医療費は約1,142億円であり、入院医療費が約326億円、入院外医療費が約816億円となる。

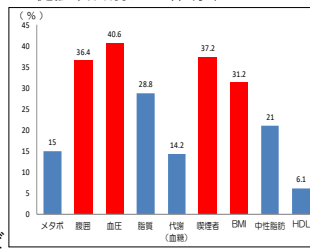


【健診データについて(平成26-27年度)】

平成26-27年度に生活習慣病予防健診を受けた40-74歳の被保険者の問診結果、健診結果を全国と比較し、千葉支部が高リスクとなる項目は以下のとおり。

- 問診結果
→ 体重変化の割合、食習慣(朝食を抜く、間食) など
- 健診結果
→ 体重、BMI、血圧、喫煙者、保健指導該当者割合 など

＜健診項目別リスク保有率＞



上記より、千葉支部における特徴は食習慣等による体重・BMIの高リスクの他、喫煙のリスク率も高くなっている。また、医療費の面では糖尿病の割合が全国平均と比較して高いため、千葉支部における健康課題を「**糖尿病対策**」とし、計画を策定

千葉支部の目標・取組について

【健康課題解消に向けた目標について】

- 上位目標(重大な疾患の発症を防ぐため、10年以上経過後に達成する目標)
 - ・糖尿病による新規透析者の透析導入時の平均年齢を55.7歳から60歳以上に改善する
- 中位目標(検査値の改善を目指す目標であり、6年後に達成する目標)
 - ① 空腹時血糖値126mg/dl以上の50歳代健診受診者の該当者割合を6.69%から6.09%(0.6%減)に改善する
 - ② BMI \geq 25kg/m²の健診受診者の該当者割合を、男性37.1%から34.46%(2.64%減)、女性22.6%から21.04%(1.56%減)に改善する
- 下位目標(実施率の向上等、上位の目標を達成するための目標)
 - ①健康づくりに取組む事業所割合の増加、②健康宣言事業所の拡大、③喫煙者割合減少、④特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上、⑤特定保健指導の実施率の向上、⑥受診勧奨3か月以内の医療機関受診者割合の向上

【千葉支部の取組について】

千葉支部ではこれらの目標達成に向けて、以下の5つの取組を軸として実施していく。

◆健康経営の普及促進(コラボヘルス)

- 事業主や加入者の健康意識の醸成、職場における健康づくり環境の整備など、土台の構築
- 健康宣言事業所における健康づくり事業のフォローアップ体制の充実
- 健康な職場づくり宣言実施事業所の拡大(平成30年4月末現在345社が宣言)

◆喫煙対策の実施

- 千葉支部における喫煙率は非常に高く、喫煙者数を減少させるための事業所の取組をサポート
 - ・出張禁煙セミナーや呼気一酸化炭素濃度測定の実施
 - ・事業主と支部長連名での禁煙おすすぬ通知の実施、禁煙者に対する表彰状の送付

◆特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

- 健診結果を基に加入者の健康リスク、地域・事業所ごとの傾向や課題を把握
 - ・新規適用事業所や未受診の事業所に対する受診勧奨の実施
 - ・健診実施機関や検診車の拡充、オプション健診の実施、GISを活用した受診勧奨

◆特定保健指導の実施率向上

- 健康リスクが高い方を対象に生活習慣の改善を図ることで健康維持を図る
 - ・協会の保健師や管理栄養士による保健指導の着実な実施、特定保健指導機関の拡充
 - ・医療機関と連携した対象者全員に対する特定保健指導実施事業の拡大

◆重症化予防対策の推進

- 医療機関への未受診者等を対象に重症化しないように医療機関への受診に繋げる
 - ・治療が必要と判断されている方への医療機関への受診勧奨
 - ・医療機関・自治体と連携し、糖尿病該当者への医療機関への受診勧奨

千葉支部第2期データヘルス計画の上位目標・中位目標の実績推移

1. 上位目標推移

上位目標:糖尿病による新規透析者の透析導入時の平均年齢を55.6歳から60歳以上に改善する

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
糖尿病による 新規透析者数	110名	101名	110名	101名	111名	103名	111名	89名	77名
透析導入時の平均年齢 目標：60歳	56.9歳	57.3歳	55.6歳	58.1歳	57.8歳	56.8歳	58.3歳	58.4歳	58.8歳

2. 中位目標推移

中位目標①:空腹時血糖値126mg/dl以上の50歳代健診受診者の該当者割合を6.69%から6.09%(0.6%減)に改善する

中位目標②: BMI \geq 25kg/m²の健診受診者の該当者割合を、男性37.1%から34.46%(2.64%減)、女性22.6%から21.04%(1.56%減)に改善する

年度		-	-	-	H29	H30	R1	R2	R3	R4
①目標：6.09%					6.51%	5.88%	6.57%	6.84%	6.49%	6.47%
②目標 男：34.46% 女：21.04%	男				38.1%	39.01%	40.08%	41.99%	41.76%	41.66%
	女				23.9%	23.84%	24.39%	25.42%	25.22%	25.22%

千葉支部第2期データヘルス計画の振り返り(現時点における評価)

(※)目標達成見込み : A 目標を上回る B 目標をやや上回る C 目標をやや下回る D 目標を下回る

1. 上位目標

糖尿病による新規透析者の透析導入時の平均年齢を55.6歳から60歳以上に改善する

最終目標値	実績 (直近の実績)	R10年3月末時点の 目標達成見込み	R10年3月末時点の目標達成見込みの理由
透析導入時の平均年齢 60歳以上	透析導入時の平均年齢 58.8歳	B	令和4年度末時点の透析導入時の平均年齢が58.8歳であり、目標設定時の平成28年度末時点の透析導入時の平均年齢55.6歳から、+3.8歳改善しており、国全体の傾向と一致。新規透析者数については平成28年度末の110名から、令和4年度末は77名と33名減少しており、国及び千葉県全体が横ばい傾向であることを考えると、千葉支部の重症化対策事業の成果である可能性もある。今後も下位目標を着実に実施し、重症化予防対策事業を継続実施することで、本目標を達成できる見込みと考える。

2. 中位目標

①:空腹時血糖値126mg/dl以上の50歳代健診受診者の該当者割合を6.69%から6.09%(0.6%減)に改善する

最終目標値	実績 (直近の実績)	R5年度末 目標達成見込み	成功要因・阻害要因
50歳代で空腹時血糖126mg以上の者の割合 6.09%	50歳代で空腹時血糖126mg以上の者の割合 6.47%	C	(成功要因) 未治療者に対する受診勧奨。受診率は低いが、対象者の生活習慣改善につながっている可能性がある。 (阻害要因) 健診実施率の伸びに伴い、対象者の掘り起こしが進んだ可能性がある(健康日本21最終評価より)。

②: BMI \geq 25kg/m²の健診受診者の該当者割合を、男性37.1%から34.46%(2.64%減)、女性22.6%から21.04%(1.56%減)に改善する

最終目標値	実績 (直近の実績)	R5年度末 目標達成見込み	成功要因・阻害要因
BMI \geq 25m ² の健診受診者の該当割合 男性34.46% 女性21.04%	BMI \geq 25m ² の健診受診者の該当割合 男性41.66% 女性25.22%	D	(成功要因) 未治療者に対する受診勧奨。受診率は低いが、対象者の生活習慣改善につながっている可能性がある。 (阻害要因) 健診実施率の伸びに伴い、対象者の掘り起こしが進んだ可能性がある(健康日本21最終評価より)。

3. 目標達成に向けた今後の取組

- ・ 健診:事業者健診データ取得(委託業者の活用、コラボヘルス事業との連携)、特定健診(自治体との連携、受診機会の拡大)
- ・ 特定保健指導:特保指導該当者全員への案内実施
- ・ 重症化予防:一次勧奨実施後速やかに対象者全員へ二次勧奨を実施、CKD未受診者への受診勧奨実施
- ・ コラボヘルス:健康宣言事業所へのフォローアップ(健診・保健指導の勧奨、健康づくりの取組の推進)、健康宣言事業所数の拡大

第3期データヘルス計画の策定に向けて

千葉支部第2期データヘルス計画の総括

- 上位目標(透析導入時の平均年齢60歳以上)について、目標を達成する見込みであるが、千葉支部の重症化予防対策事業等の取組のほか、国全体で推進している健康づくり事業等によって、効果が得られているものと考えられます。
- 中位目標(①:50歳代で空腹時血糖126mg以上の者の割合6.09%、②:BMI ≥ 25 の健診受診者の該当割合男性34.46% 女性21.04%)について、目標達成には至らない見込みであるが、各種事業自体は実施しているものの、介入すべき対象者数に見合った実施体制の整備及び効果的・効率的な仕組みが確立されておらず、取組が十分に実施できなかったと考えられます。



今後、より多くの対象者にアプローチするためには、保健事業における基盤的取組(特定健診、特定保健指導、重症化予防、コラボヘルス)の体制整備を図るとともに、データ分析結果を踏まえた健康課題に対し、戦略的に事業を展開していくことが重要。

第3期データヘルス計画の策定について

- 第2期データヘルス計画の振り返りとデータ分析に基づき、「①地域において重点的に予防・改善すべき疾患は何か」→「②当該疾患を予防・改善するために着目すべき健診項目は何か」→「③着目した健診項目の検査値に影響を及ぼしている生活習慣は何か」→「④その生活習慣を改善するためには、どのような対象者にどのようなアプローチをすべきか」といった思考プロセスを経た上で、特定保健指導や重症化予防等の取組を計画に反映することとします。
- なお、計画策定にあたっては、令和6年1～3月の評議会にて計画案を報告しご議論いただく予定としております。