

## 議題 2 『効果的なポピュレーションアプローチの取り組みに向けて』

---

- I 特定保健指導の状況（年次推移） ..... 2P
- II 特定保健指導制度：背景と必要性 ..... 5P
- III 特定保健指導実施者の翌年度健診結果の改善状況（指導効果視点） ..... 6P
- IV 特定保健指導におけるポピュレーションアプローチの重要性 ..... 9P
- V 特定保健指導における課題 ..... 18P



## 【参考】重要業績評価（KPI）と支部業績評価指標について

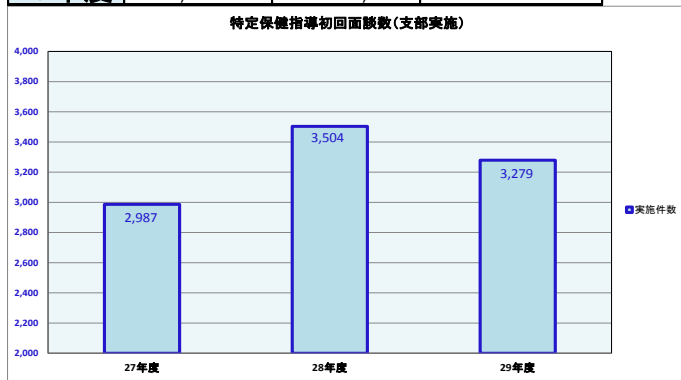
平成30年度 協会事業計画【KPI】	平成30年度 支部事業計画【KPI】	平成30年度 支部業績評価指標		
データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施 ※KPIの設定なし	データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施 ※KPIの設定なし			
<b>i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上【KPI】</b> ① 生活習慣病予防健診実施率を50.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を7.1%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を25.9%以上とする	<b>i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上【KPI】</b> ① 生活習慣病予防健診実施率を <b>50.8%</b> 以上とする ※ <u>支部ごとに設定</u> ② 事業者健診データ取得率を <b>17.0%</b> 以上とする ※ <u>支部ごとに設定</u> ③ 被扶養者の特定健診受診率を <b>25.9%</b> 以上とする ※ <u>支部ごとに設定</u>	健診受診率（計）	100 定量	生活習慣病予防健診受診率、事業者健診データ取得率、特定健診受診率を総合した健診受診率の向上に取り組んでいるか。
<b>ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応【KPI】</b> 特定保健指導の実施率を14.5%以上とする	<b>ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応【KPI】</b> 特定保健指導の実施率を <b>14.6%</b> 以上とする ※ <u>支部ごとに設定</u>	特定保健指導実施率	50 定量	特定保健指導実施率の向上に取り組んでいるか。
		特定保健指導対象者数の減少率	25 定量	特定保健指導対象者は減少しているか。 ※前年度特定保健指導対象者のうち、今年度特定保健指導対象者ではなくなった者の割合を評価する。
		特定保健指導実施者の翌年度の健診結果の改善状況	25 定量	保健指導の質の向上に取り組み、特定保健指導によって検査結果が改善しているか。（保健指導の効果に関する視点）
<b>iii) 重症化予防対策の推進【KPI】</b> 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を11.1%以上とする	<b>iii) 重症化予防対策の推進【KPI】</b> 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を <b>11.1%</b> 以上とする ※ <u>支部ごとに設定</u>	糖尿病重症化予防業務の取り組み状況	12.5± 2.5 定性	重症化予防業務（未治療者に対する受診勧奨業務、糖尿病性腎症予防業務）に取り組んでいるか。 ①受診勧奨業務の2次勧奨を協会で実施 ②糖尿病性腎症重症化業務を協会で実施
	~25~ 定量		未治療者に対する受診勧奨業務（支部が行う2次勧奨業務）により、未治療者が受診に結びついているか。 ※医療機関への受診に結びついた者の割合で評価	
<b>iv) 健康経営（コラボヘルスの推進）</b> ※KPIの設定なし	<b>iv) 健康経営（コラボヘルスの推進）</b> ※KPIの設定なし			

# I 特定保健指導の実施状況（年次推移）

## 1. 特定保健指導初回面談の実施状況

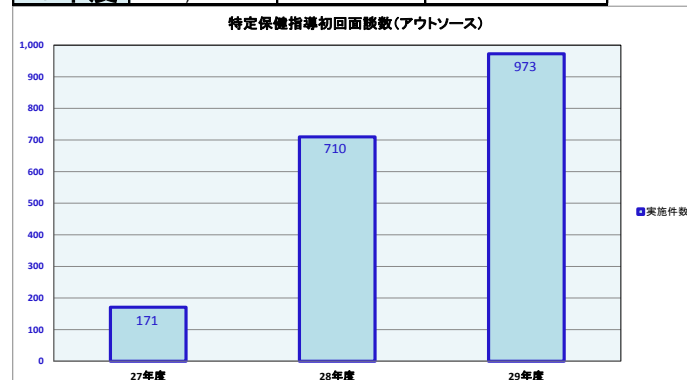
### 【支部実施分】

年度	目標数	実施件数	目標達成率
27年度	5,438	2,987	54.9%
28年度	4,398	3,504	79.7%
29年度	5,787	3,279	56.7%



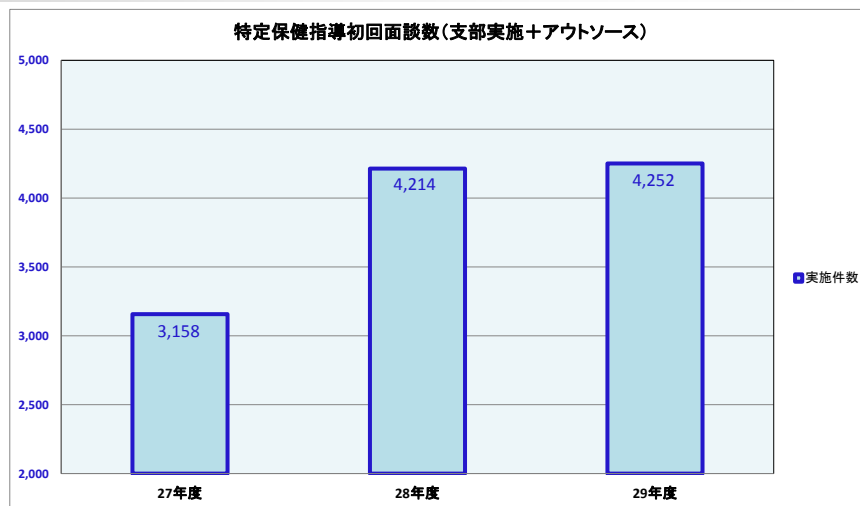
### 【アウトソース分】

年度	目標数	実施件数	目標達成率
27年度	—	171	—
28年度	1,020	710	69.6%
29年度	1,716	973	56.7%



### 【支部実施分+アウトソース分 合計】

年度	目標数	実施件数	目標達成率
27年度	—	3,158	—
28年度	5,418	4,214	77.8%
29年度	7,503	4,252	56.7%

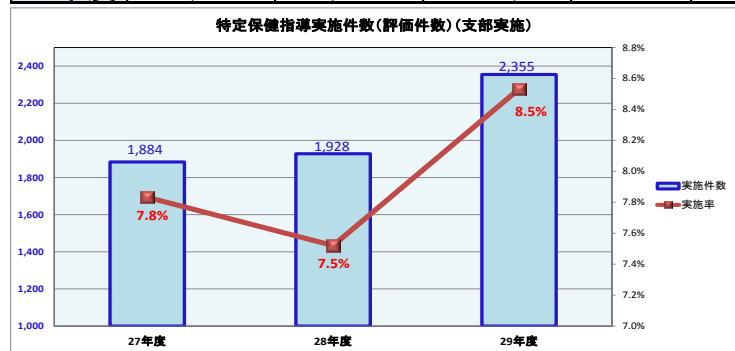


# I 特定保健指導の実施状況（年次推移）

## 2. 特定保健指導実施件数（評価件数）の状況

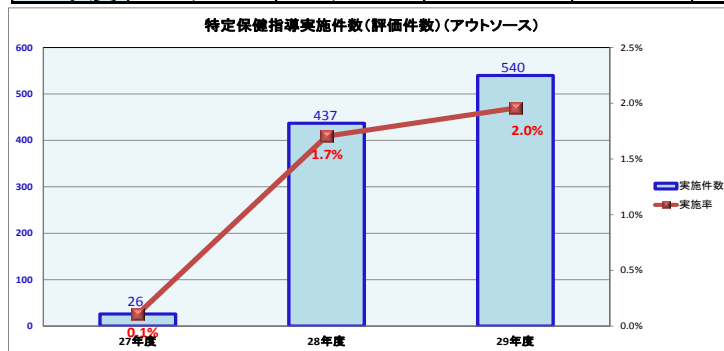
### 【被保険者 支部実施分】

年度	対象者数	目標数	実施件数	実施率	目標達成率
27年度	24,054	3,099	1,884	7.8%	60.8%
28年度	25,636	2,908	1,928	7.5%	66.3%
29年度	27,601	3,135	2,355	8.5%	75.1%



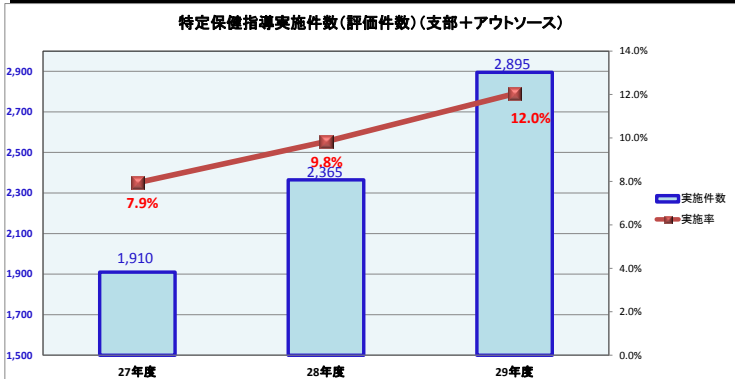
### 【被保険者 アウトソース分】

年度	対象者数	目標数	実施件数	実施率	目標達成率
27年度	24,054	360	26	0.1%	7.2%
28年度	25,636	900	437	1.7%	48.6%
29年度	27,601	1,016	540	2.0%	53.1%



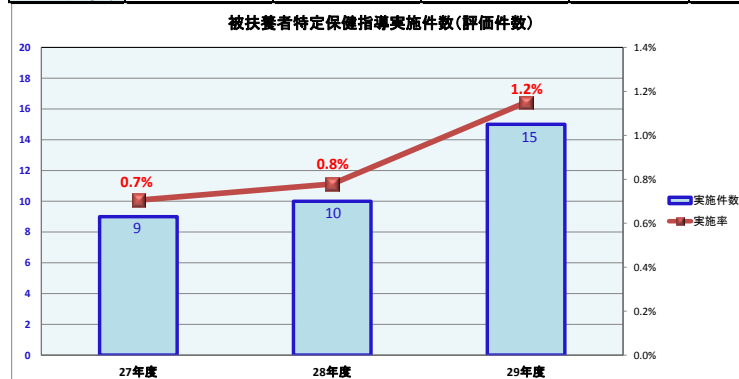
### 【被保険者 支部実施分+アウトソース分 合計】

年度	対象者数	目標数	実施件数	実施率	目標達成率
27年度	24,054	3,459	1,910	7.9%	55.2%
28年度	25,636	3,808	2,365	9.8%	62.1%
29年度	27,601	4,151	2,895	12.0%	69.7%



### 【被扶養者分】

年度	対象者数	目標数	実施件数	実施率	目標達成率
27年度	1,277	60	9	0.7%	15.0%
28年度	1,284	77	10	0.8%	13.0%
29年度	1,304	78	15	1.2%	19.2%



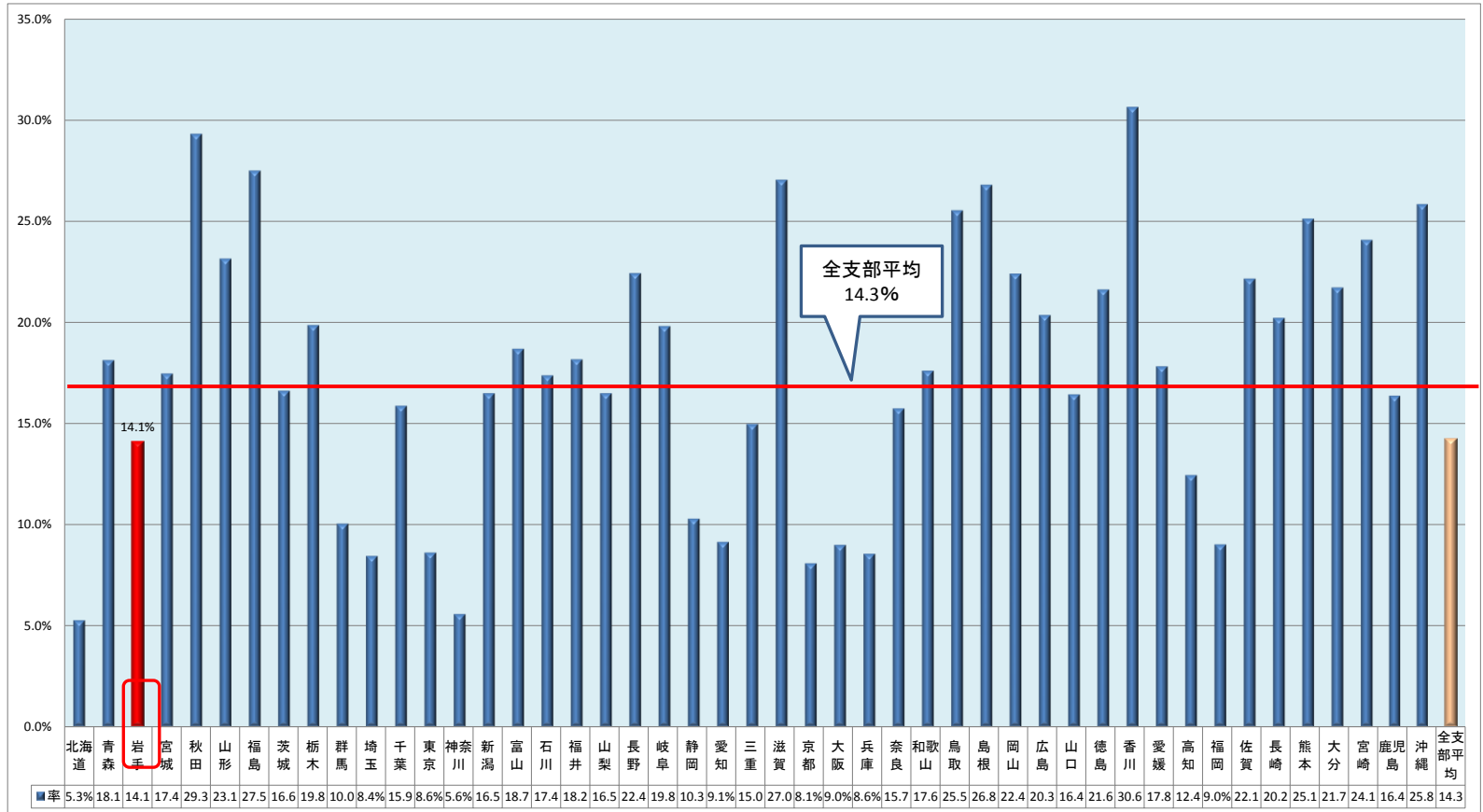
# I 特定保健指導の実施状況（年次推移）

## 2. 特定保健指導実施件数（評価件数）の状況（つづき）

【平成28年度 協会けんぽ岩手支部・全国・東北各支部における特定保健指導の実施率[※国報告]】

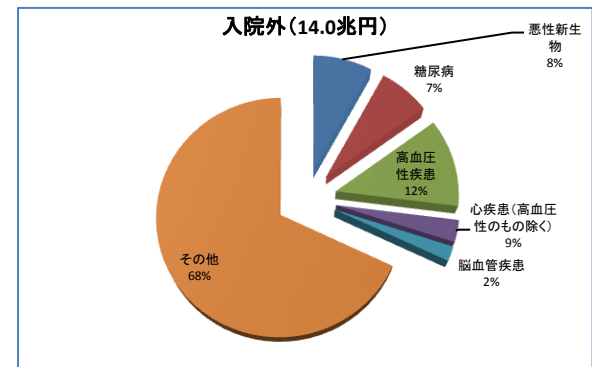
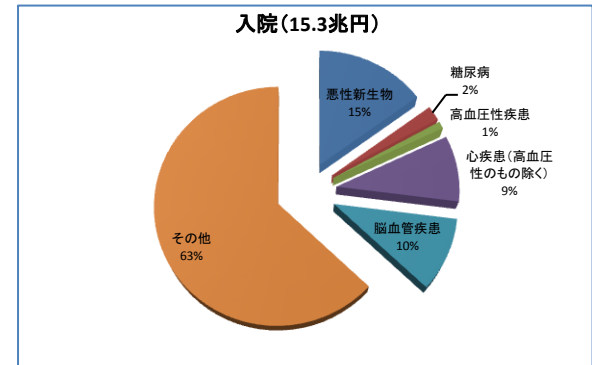
※東北における実施率

支部名	実施率
岩手	14.1%
青森	18.1%
宮城	17.4%
秋田	29.3%
山形	23.1%
福島	27.5%
全支部合計	14.3%



## Ⅱ 特定保健指導制度：背景と必要性

- 高齢化の急速な進展に伴い疾病構造が変化。がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加。医療費に占める割合が国民医療費の約1/3。
- メタボリックシンドロームとその予備群は、40～74歳で男性では2人に1人、女性では5人に1人。
- 生活習慣病の境界域段階で留めることができれば、通院を減らし、重症化や合併症を抑え、入院に至ることを避けることができ、結果として中長期的には医療費の増加を抑えることが可能になる。
- 生活習慣病対策による医療費適正化効果の直接的恩恵を得られ、対象者の把握が比較的容易であり健診・保健指導の確実な実施が期待できることから、平成20年度から医療保険者が特定健診・特定保健指導の実施義務を担っている。



出典：厚生労働省「平成26年度国民医療費」

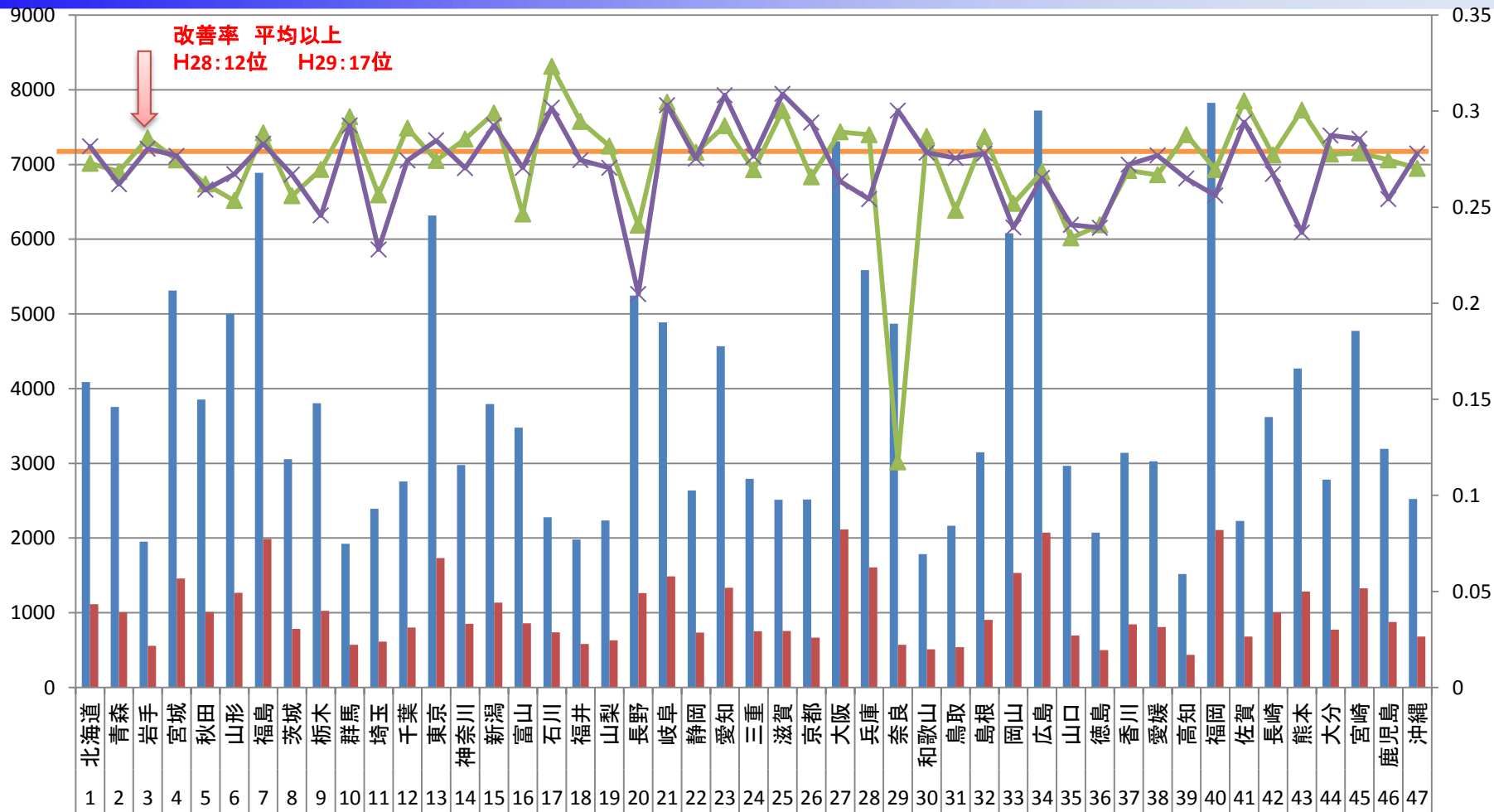
### 【メタボリックシンドローム】

H17に示された概念。

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、血糖高値、脂質異常、血圧高値を呈する病態。

それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方。

### Ⅲ 特定保健指導実施者の翌年度健診結果の改善状況（指導効果視点） K P I（素点25）



- ①平成28年度健診結果により保健指導を実施かつH29年度健診受診者
- ②平成29年度健診結果において保健指導に非該当となった人数
- ③H29年度改善率
- ④H28年度改善率

# Ⅲ 特定保健指導実施者の翌年度健診結果の改善状況（指導効果視点） K P I （素点25）

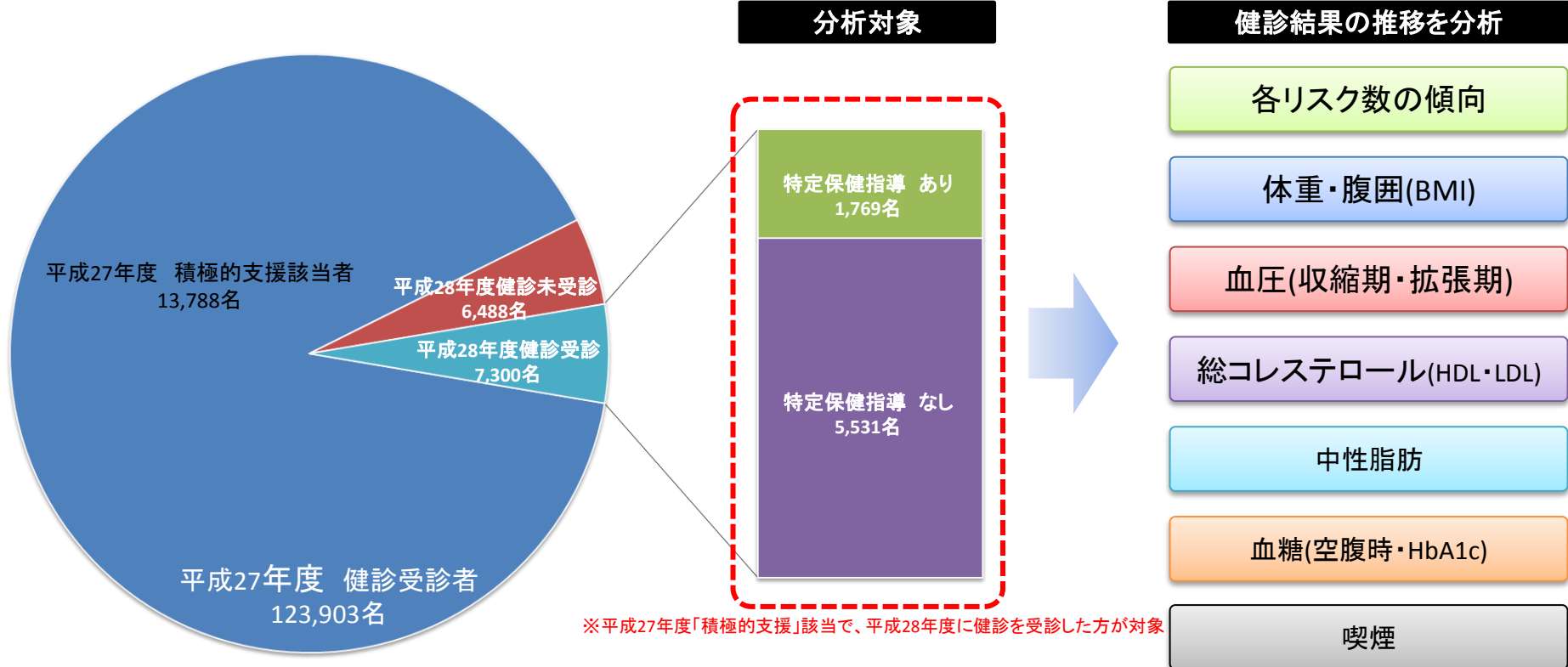
## 分析目的

生活習慣病予防健診および事業者健診（データ取得者のみ）を受診した方のうち、「積極的支援」に該当した方を特定保健指導を受けたグループと受けなかったグループに分け、翌年度の健診結果の推移を分析※する。分析結果は、各広報媒体で事業所に周知することとし、特定保健指導拒否事業所へのアプローチ等で使用することを目的とする。

※集計値での分析のため、公表資料等と数値が異なる場合あり

## 概要

- 平成27年度に生活習慣病予防健診および事業者健診を受診した123,903名のうち、積極的支援に該当した13,788名が対象。（積極的支援該当率： 11%）
- 積極的支援に該当した方のうち、岩手県内に住所を有する方で、平成28年度に健診を受診した7,300名について集計を行った。
  - 特定保健指導を受けたグループ 1,769名 (22%)
  - 特定保健指導を受けなかったグループ 5,531名 (78%)



※平成27年度「積極的支援」該当で、平成28年度に健診を受診した方が対象

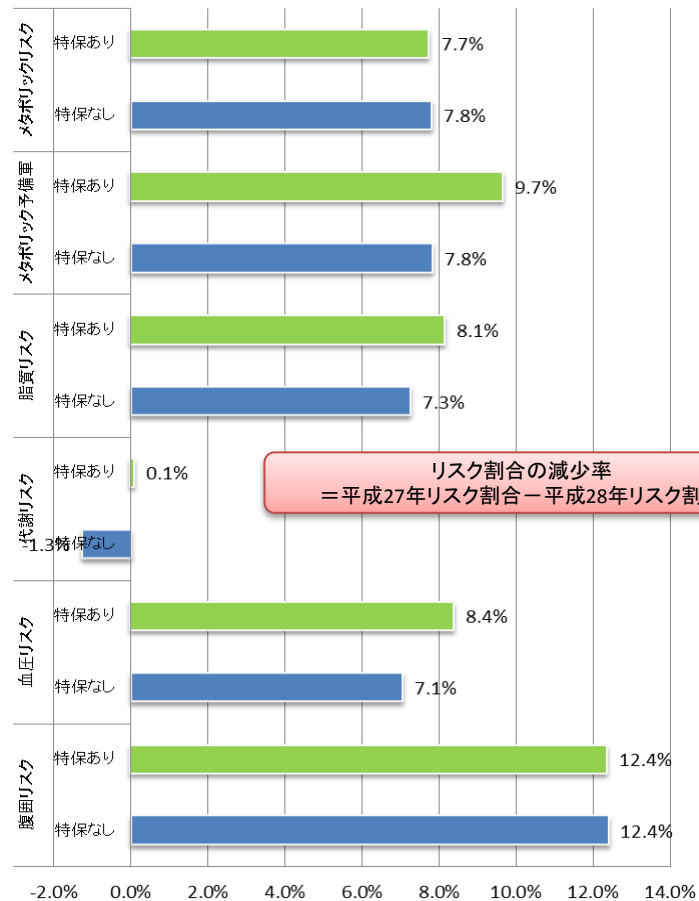
● 使用データ：平成27年度健診受診者リスト、平成28年度健診受診者リスト



# Ⅲ 特定保健指導実施者の翌年度健診結果の改善状況（指導効果視点） K P I （素点25）

## 各リスク割合

### リスク割合の減少率



リスク割合の減少率  
 = 平成27年リスク割合 - 平成28年リスク割合

## 特定保健指導 なし

特保なし		H27	H28	減少(H27-H28)
腹囲リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	96.8%	84.4%	12.4%
	リスク数	5,353	4,667	686
	積極的支援該当者	5,531		

特保なし		H27	H28	減少(H27-H28)
血圧リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	65.6%	58.5%	7.1%
	リスク数	3,627	3,237	390
	積極的支援該当者	5,531		

特保なし		H27	H28	減少(H27-H28)
代謝リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	28.6%	29.8%	-1.3%
	リスク数	1,581	1,651	-70
	積極的支援該当者	5,531		

特保なし		H27	H28	減少(H27-H28)
脂質リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	60.5%	53.2%	7.3%
	リスク数	3,344	2,943	401
	積極的支援該当者	5,531		

特保なし		H27	H28	減少(H27-H28)
メタボリック予備軍	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	41.8%	34.0%	7.8%
	リスク数	2,311	1,878	433
	積極的支援該当者	5,531		

特保なし		H27	H28	減少(H27-H28)
メタボリックリスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	48.5%	40.7%	7.8%
	リスク数	2,685	2,253	432
	積極的支援該当者	5,531		

## 特定保健指導 あり

特保あり		H27	H28	減少(H27-H28)
腹囲リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	93.8%	81.4%	12.4%
	リスク数	1,175	1,020	155
	積極的支援該当者	1,253		

※初回中断の516名を除いて集計

特保あり		H27	H28	減少(H27-H28)
血圧リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	65.9%	57.5%	8.4%
	リスク数	826	721	105
	積極的支援該当者	1,253		

特保あり		H27	H28	減少(H27-H28)
代謝リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	26.4%	26.3%	0.1%
	リスク数	331	330	1
	積極的支援該当者	1,253		

特保あり		H27	H28	減少(H27-H28)
脂質リスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	58.7%	50.6%	8.1%
	リスク数	736	634	102
	積極的支援該当者	1,253		

特保あり		H27	H28	減少(H27-H28)
メタボリック予備軍	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	42.1%	32.4%	9.7%
	リスク数	527	406	121
	積極的支援該当者	1,253		

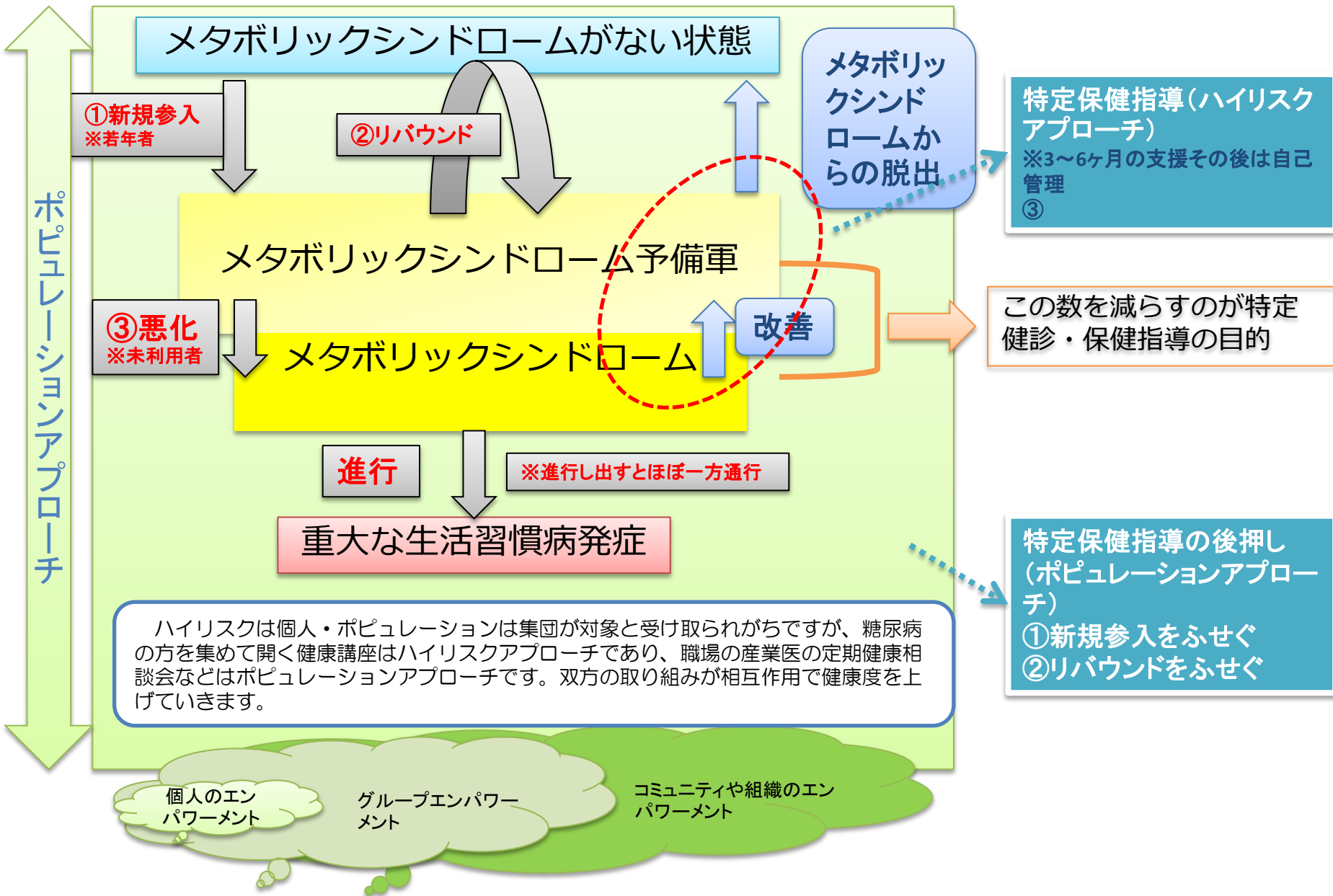
特保あり		H27	H28	減少(H27-H28)
メタボリックリスク	リスク割合 (リスク数÷積極的支援該当者数)	46.0%	38.2%	7.7%
	リスク数	576	479	97
	積極的支援該当者	1,253		

➤ メタボリック予備軍、脂質リスク、血圧リスクの減少率について、特定保健指導を受けたほうが減少率が大きくなっている。

- 使用データ：平成27年度健診受診者リスト、平成28年度健診受診者リスト
- 特定保健指導対象者のうち、初回面談での中断者516名は除いて集計
- 各リスク割合=リスク数÷積極的支援該当者数

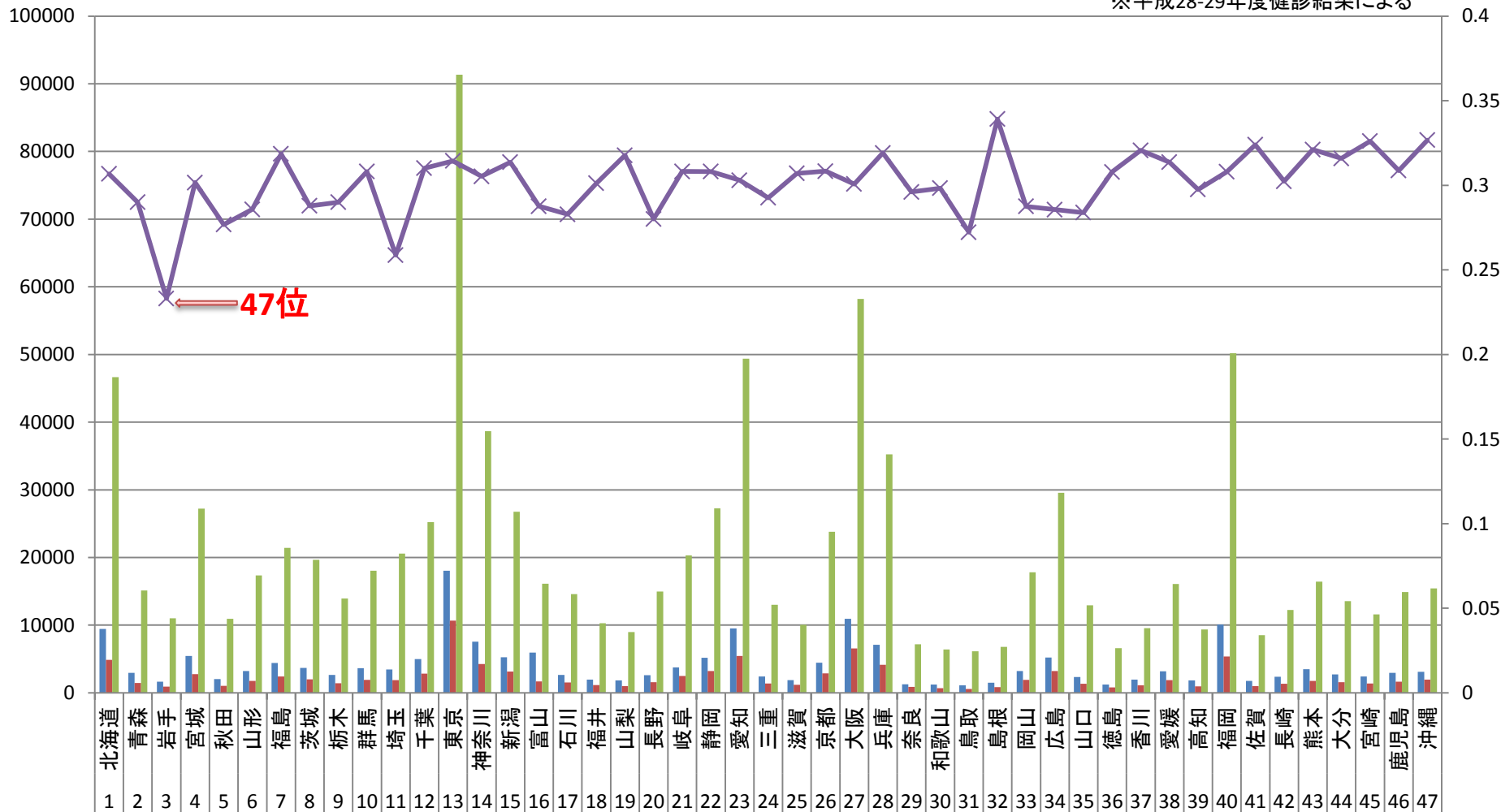
# IV. 特定保健指導におけるポピュレーションアプローチの重要性

メタボリックシンドロームを持つ人減少させるには・・・ポピュレーションアプローチなくしてメタボ減少は成り立たない



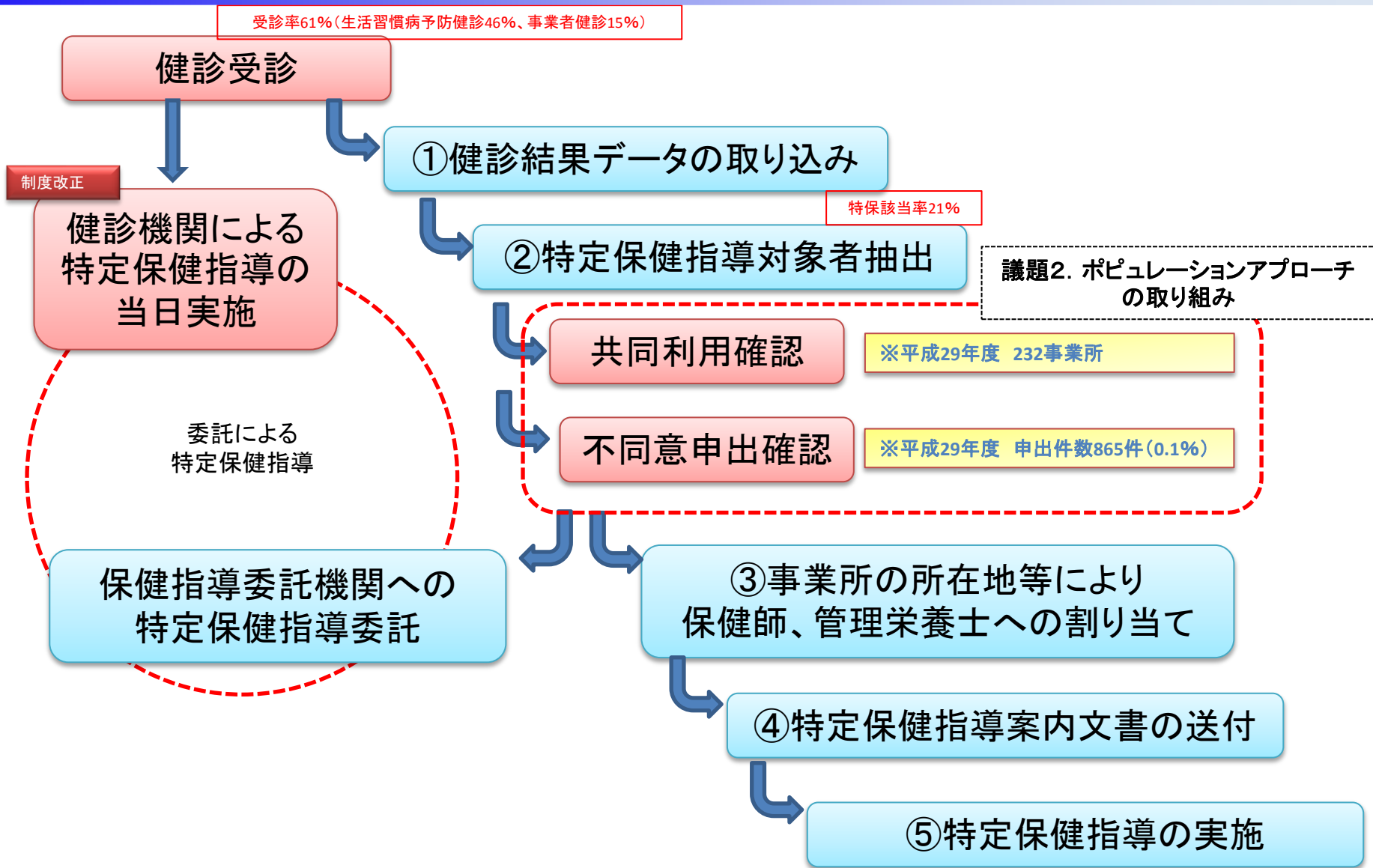
# IV-2. 特定保健指導におけるポピュレーションアプローチの重要性 特定保健指導対象者数の減少率

※平成28-29年度健診結果による



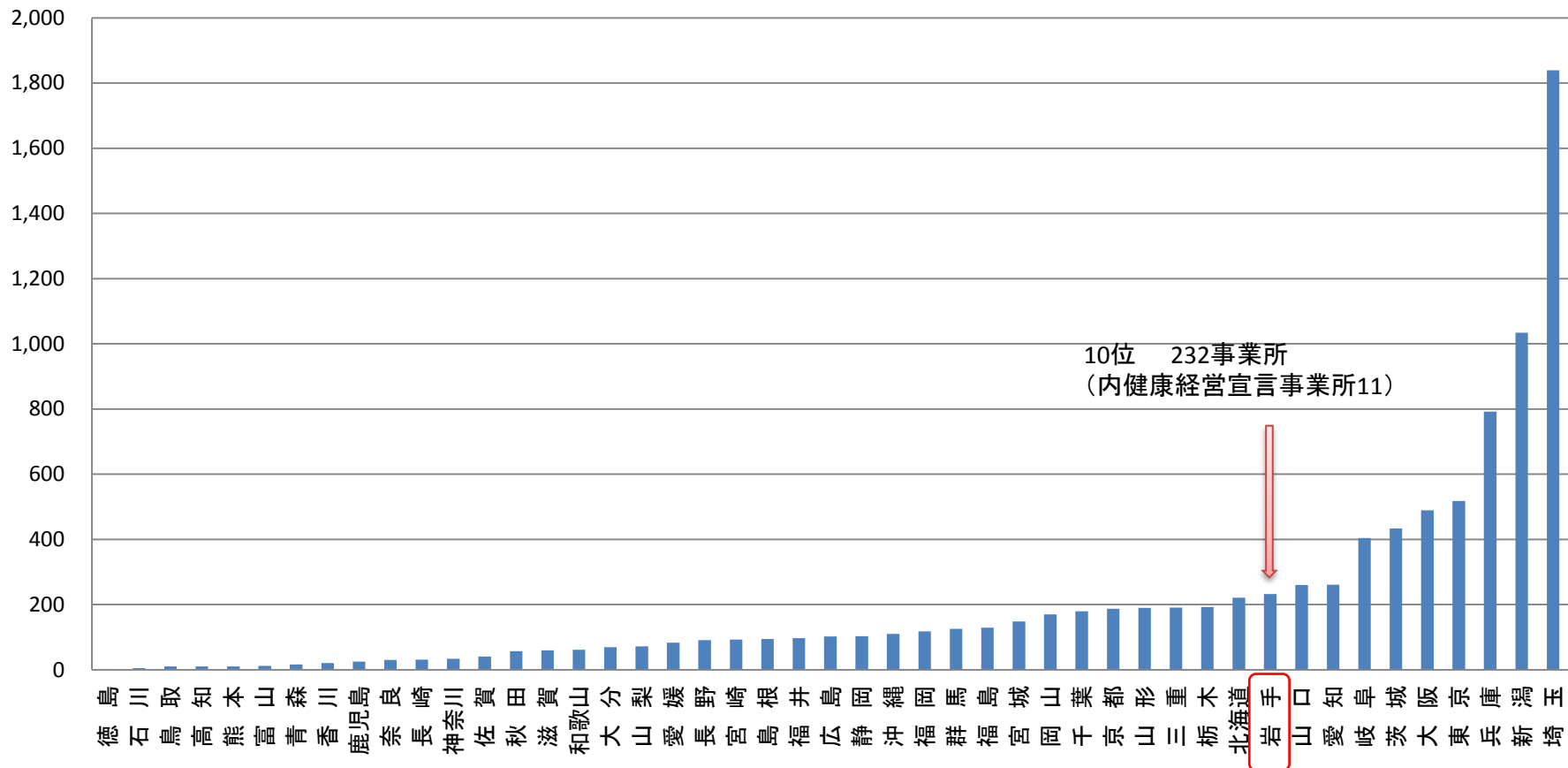
47位

- ①前年度積極的支援だった者のうち、今年度動機づけ支援または特保非該当となった者の数
- ②前年度動機づけ支援だった者のうち、今年度特保非該当となった者の数
- ③前年度特定保健指導対象者で今年も健診を受けている者の数
- ④減少率



作業工程
  課題
   
 本日の議題

## 共同利用を希望しない事業所数 全国比較



### 【共同利用】

H29.5.30の個人情報保護法改正により明記された。保健指導の勧奨や日程調整のために、協会けんぽと事業所が共同で利用する個人情報。個人情報の内容は、保健指導対象者の氏名および特定保健指導支援コースであり、健診結果データおよび相談内容は含まない。

共同利用する①個人データの項目、②利用する者の範囲、③目的、④管理責任者、をあらかじめ本人に通知または容易に知り得る状態に置くこととされており、特定保健指導対象者を事業所に通知する以前に事業主、従業員、それぞれに上記①～④を周知し、共同利用を希望しない場合は申し出ることとしている。

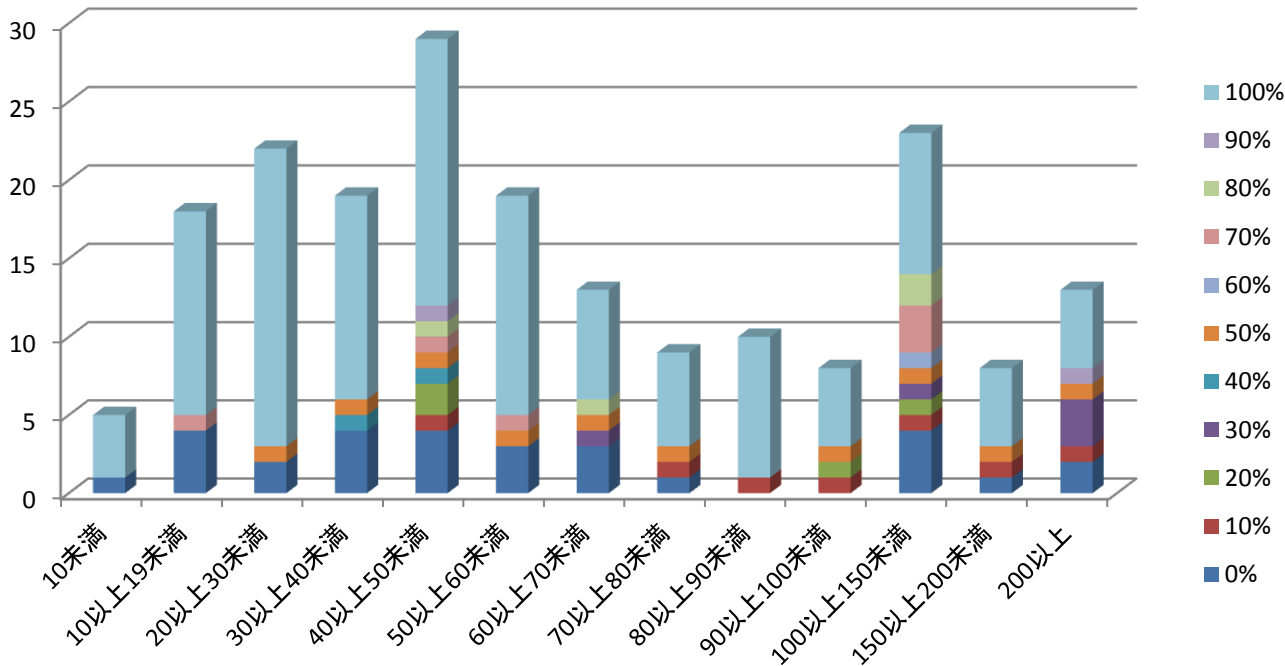
# IV-5. 特定保健指導におけるポピュレーションアプローチの重要性 いわて健康経営宣言事業所の状況

健康経営宣言事業所 規模別特定保健指導受入状況 (平成30.7.31現在)

被保険者数	受入状況		受入割合												196
	拒否	OK	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%		
10未満	1	4	1											4	
10以上19未満	4	14	4							1				13	
20以上30未満	3	19	2					1						19	
30以上40未満	4	15	4				1	1						13	
40以上50未満	4	25	4	1	2		1	1		1	1	1	1	17	
50以上60未満	3	16	3					1		1				14	
60以上70未満	3	10	3			1		1			1			7	
70以上80未満	1	8	1	1				1						6	
80以上90未満	0	10		1										9	
90以上100未満	0	8		1	1			1						5	
100以上150未満	4	19	4	1	1	1		1	1	3	2			9	
150以上200未満	1	7	1	1				1						5	
200以上	2	11	2	1		3		1					1	5	
合計	30	166	29	7	4	5	2	10	1	6	4	2	126	196	
割合	0.16	0.86	15%	4%	2%	3%	1%	5%	1%	3%	2%	1%	65%		

- ①健康経営宣言事業所の受入率86%  
全体の受入率52.4%※実施者数から算出) **→30%以上良好**
- ②特定保健指導受入率100は65%

50人以上の事業所各規模で1社が100%実施に切り替えた場合、**約200人**実施可能  
※特定保健指導該当率21.0%



健康経営宣言事業所の宣言実践を後押しする仕組みづくりが必要  
※スモールチェンジ  
「始める」「続ける」「ふやす」  
始めるOK!! = 宣言700事業所

# IV-6. 特定保健指導におけるポピュレーションアプローチの重要性 若年者該当者の状況

年齢階級別リスク状況 男性																					
	メタボリックリスク				腹囲				血圧				脂質				代謝(血糖値)				
	全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		
35歳-39歳	9.5	9.7	10.6	0.9	37.7	39.8	38.6	-1.2	25.9	25.7	27.5	1.8	29.5	32.7	30.9	-1.8	6.1	7.2	6.4	-0.8	
40歳-44歳	13.3	13.6	14.8	1.2	43.6	46.8	42	-4.8	32.3	31.3	34.6	3.3	34.1	39	36.1	-2.9	10.1	11.3	10.8	-0.5	
45歳-49歳	16.8	16.5	20.1	3.6	46.3	46.7	47.4	0.7	39.8	38.2	44.8	6.6	36.2	39	39.2	0.2	15.4	17	17.3	0.3	
50歳-54歳	19.1	17.7	23.6	5.9	47.8	47.4	47.1	-0.3	46.4	44.8	53.9	9.1	35.1	39	40.2	1.2	21.1	22.2	23.4	1.2	
55歳-59歳	20.3	20.7	25.1	4.4	47.9	50.6	47.5	-3.1	52.2	51.1	61.9	10.8	32.1	35.7	39.8	4.1	26.2	28.1	29.6	1.5	
60歳-64歳	20.6	19.3	27.7	8.4	48.3	49.6	48.7	-0.9	56	55	68	13	29.6	31.6	39.5	7.9	28.8	29.2	33.3	4.1	
65歳-69歳	20.1	18	28	10	48.5	51.5	49.1	-2.4	57.2	56.7	71.9	15.2	26.9	27	36	9	29	27.2	36.5	9.3	
70歳-74歳	22.4	17	29.2	12.2	54.4	54.9	49	-5.9	58.9	59.7	75.5	15.8	26.2	25.7	34	8.3	30.1	26.6	40.2	13.6	
平均	16.5	16.3	20.6	4.3	45.2	47	45.4	-1.6	42	41.1	49.5	8.4	32.5	36	37.3	1.3	17.9	19.3	20.9	1.6	

年齢階級別リスク状況 女性																					
	メタボリックリスク				腹囲				血圧				脂質				代謝(血糖値)				
	全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		全国H20	H20	H28		
35歳-39歳	1.3	1.5	2.3	0.8	8.1	10.3	11.6	1.3	10.8	11.7	14.1	2.4	5	32.7	7.6	-25	2	7.2	2.9	-4.3	
40歳-44歳	1.6	1.4	2.6	1.2	9.3	11.5	13.3	1.8	15.4	14.3	18.1	3.8	5.9	39	8.4	-31	3	11.3	3.7	-7.6	
45歳-49歳	2	2.7	3.8	1.1	10	12.6	14.3	1.7	22.5	24.2	26.8	2.6	7.3	39	10.6	-28	4.6	17	6.3	-11	
50歳-54歳	3.1	2.9	5	2.1	12.3	14.6	14.8	0.2	31.1	30.4	36.3	5.9	10.2	39	15.6	-23	7.4	22.2	8	-14	
55歳-59歳	4	3.7	6.9	3.2	14.8	17.4	16.6	-0.8	37.5	37	44.7	7.7	12.5	35.7	22.1	-14	11.2	28.1	14	-14	
60歳-64歳	4.9	5.5	8.4	2.9	17.1	21.6	18	-3.6	43.1	42.1	50.8	8.7	13.3	31.6	26.6	-5	14	29.2	17.2	-12	
65歳-69歳	5.7	2.6	8.1	5.5	19.9	23.8	16.7	-7.1	48.6	48.7	57	8.3	13.5	27	29.2	2.2	15.1	27.7	17.7	-10	
70歳-74歳	7.5	11.1	13.8	2.7	25.4	30.4	21.2	-9.2	53.3	60.3	69.5	9.2	15.3	25.7	34.2	8.5	16.2	26.6	24.5	-2.1	
平均	2.8	2.8	4.9	2.1	12	14.3	14.8	0.5	26.8	25.9	32.2	6.3	9	36	15.2	-21	6.9	19.3	8.7	-11	

※全国健康保険協会統計資料よりH20・岩手支部統計資料よりH28  
 ※年齢調整無

- ・男性のメタボリスク・血圧リスクはいずれも年齢が上がるにつれ、該当率が増加している  
 → 年齢が低いうちに低減させることが新規参入(将来の対象者)を減らすことにつながる

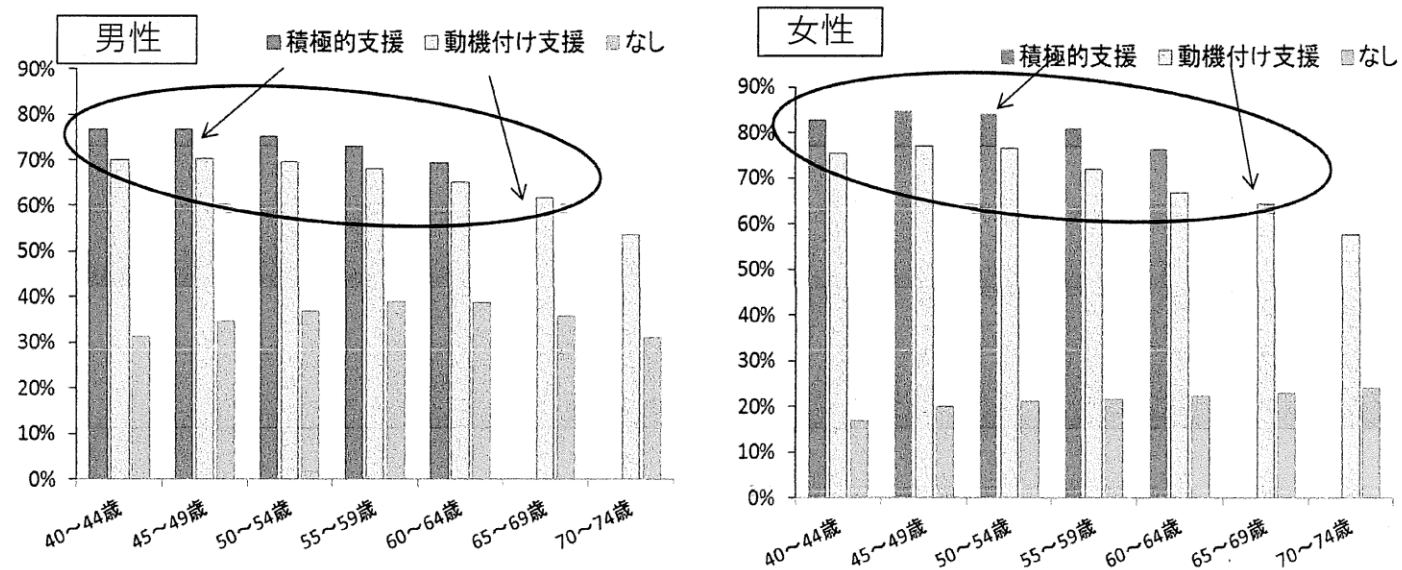


## 20歳の時からの体重の増加（+10kg）と特定保健指導の該当との関係

○ 特定保健指導該当者の6～8割は、20歳の時から体重が10キロ以上増加している者である（=20歳のときは体重が10キロ以上少なかった）。このため、健診結果の本人への分かりやすい情報提供や、40歳未満も対象とした健康づくりなど、保険者と事業主が連携して加入者の健康づくりに総合的に取り組むことが重要である。

（参考）「20歳の時から体重が10キロ以上増加している」の質問に「はい」と答えた割合（40～74歳平均）：男性35.5%、女性20.9%

「20歳の時から体重が10キロ以上増加している」の質問に「はい」と答えた割合（H26年度特定健診結果）

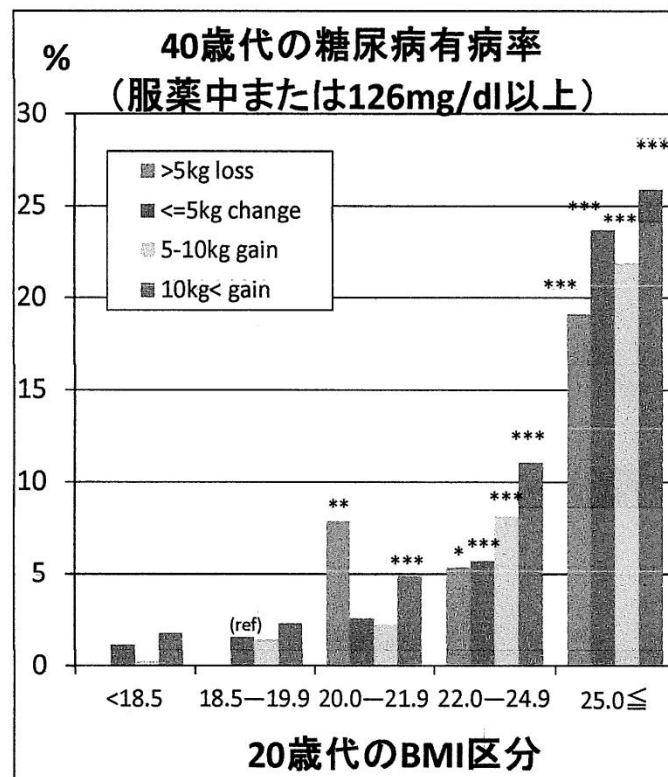
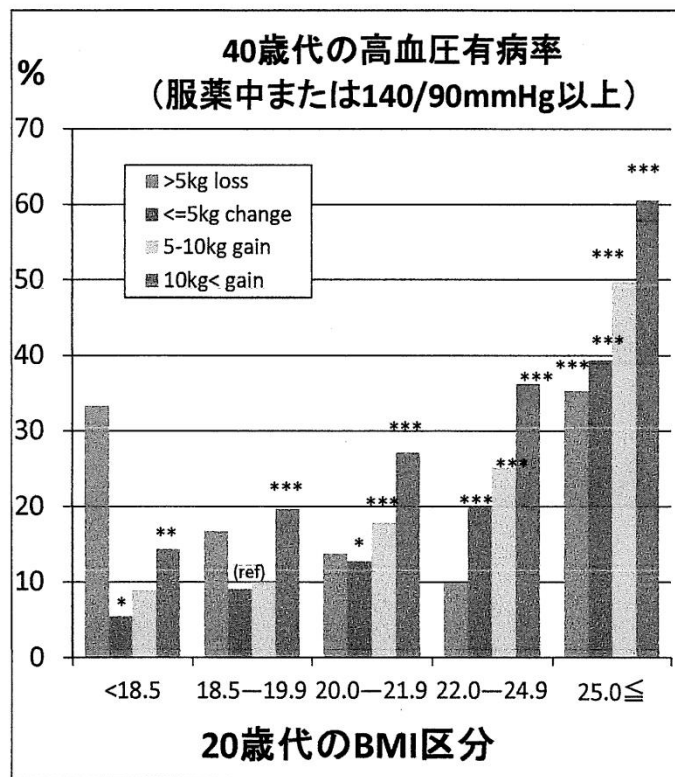


【n数（当該項目の回答者数）：2160.1万件（未回答を除）

20歳の時の体重から10kg以上増加している	総数	40～74歳								40～74歳																				
		40～44歳		45～49歳		50～54歳		55～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳		40～44歳		45～49歳		50～54歳		55～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳		
		男性	男性	男性	男性	男性	男性	男性	男性	男性	男性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性		
積極的支援	1,847,778	1,639,983	427,966	396,365	334,512	273,455	207,685	0	0	207,795	39,481	41,960	43,245	41,494	41,615	0	0													
動機付け支援	1,729,050	1,158,398	215,332	187,148	152,801	123,086	98,637	228,404	152,990	570,652	80,177	85,349	80,990	69,946	68,025	104,992	81,173													
なし	18,017,533	8,908,676	1,633,386	1,422,567	1,332,424	1,290,100	1,166,938	1,109,398	953,863	9,108,857	1,472,650	1,312,121	1,236,035	1,172,000	1,223,079	1,412,703	1,280,269													
判定不能	6,872	3,796	911	714	539	528	526	393	185	3,076	940	455	401	392	445	318	125													



# 20歳代の肥満は中高年期の 高血圧・糖尿病に直結



(\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001)

(畑中、玉腰、津下、産業衛生雑誌 54 (4) 141-149, 2012)

# 【参考】岩手県の健康指標の状況

平成28年度国民栄養調査より

	全国	岩手県	
BMI (20-69歳平均値) 男性	23.8	24.4	7位
BMI (40-69歳平均値) 女性	22.6	22.6	23位
野菜摂取量 男性 (20歳以上平均値)	284g/日	299g/日	13位
野菜摂取量 女性 (20歳以上平均値)	270g/日	286g/日	11位
食塩摂取量 男性 (20歳以上平均値)	10.8g/日	10.7g/日	21位
食塩摂取量 女性 (20歳以上平均値)	9.3g/日	9.3g/日	18位
歩数 (20-64歳平均値) 男性	7779歩	6626歩	45位
歩数 (20-64歳平均値) 女性	6776歩	6132歩	36位
喫煙 (20歳以上) 男性	29.7%	30.9%	18位

### 【課題】

- 1、新規参入（若年者・リバウンド等）
- 2、無関心層（拒否）層（特定保健指導未利用者）
- 3、共同利用拒否事業所  
→特定保健指導対象者の増加（もぐらたたき）になっている

### 【対策等】

#### ◆健康経営（コラボヘルス）の推進（企画Gと連携）

- ・「いわて健康経営宣言」事業の宣言登録事業所数の拡大
- ・宣言登録事業所へのチェックシート結果のフィードバック

#### ◆職場ヘルスアップサポート（企画Gと連携）

- ・支部広報紙「ハピネス」や、支部HP等で広報を行い、希望事業所に対し、若年や被扶養者など特保対象者以外も対象とし、食事や運動などのメニューの中から健康講座等を実施

##### 【内容】

- ・健康講座の開催（栄養教育システムの活用）
- ・DVD、リーフレット等、教材の貸し出し
- ・スモールチェンジ新聞の作成支援

#### ◆拒否事業所への幹部による訪問勧奨

H30年度5事業所実施済 今後12月までに月5事業所程度実施予定