

令和5年度 第3回 高知支部評議会

# 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について

令和6年1月15日

# **1. 第3期データヘルス計画策定の背景**

## 高知支部を取り巻く現状

### 令和5年度版県勢の主要指標

- ・人口 約684,000人(全国45位)、うち約半数が高知市に登録住所あり
- ・高齢化率 35.8%(全国2位)、生産年齢人口(15～64歳)割合53.4%(全国46位)  
年齢別男女別人口割合で55歳以上の全階層で全国の構成比を超える一方、54歳以下は全国を下回る
- ・総面積 約7,100km<sup>2</sup>(全国18位) 森林面積割合 83%(全国1位)
- ・各産業就業者比率:1次産業10.1%(全国2位)、2次産業16.9%(全国44位)、3次産業73.0%

#### <高知県の生活習慣病による死亡者数の状況>

- ・生活習慣病による死亡者数757.6人/10万人:全国4位
  - ・悪性新生物(腫瘍)による死亡者数376.2人/10万人:全国5位
  - ・心疾患(高血圧性除く)による死亡者数246.7人/10万人:全国2位
  - ・脳血管疾患による死亡者数112.4人/10万人:全国9位
  - ・糖尿病による死亡者数13.4人/10万人:全国18位
  - ・高血圧性疾患による死亡者数8.9人/10万人:全国24位
- ※令和2年度 令和元年度比較しすべての項目で増加

### 高知県の平均寿命と健康寿命

#### 【平均寿命】

- ・男(H22)78.9歳→(H27)80.3歳→(R2)80.8歳:全国42位
- ・女(H22)86.5歳→(H27)87.0歳→(R2)87.8歳:全国18位

#### 【健康寿命】

- ・男(H25)70.0歳→(H28)71.4歳→(R1)71.6歳
- ・女(H25)74.3歳→(H28)75.2歳→(R1)76.3歳

### 令和4年度高知県民健康・栄養調査

- ・食塩摂取量 男性9.7g、女性8.4g
- ・野菜摂取量 男性259.5g、女性273.7g

### 平成28年度国民健康・栄養調査

- ・高知県民1日平均歩数 男5647歩/日、女5840歩/日（男女とも全国47位）

## 保健事業の実施状況

- ・加入者数 234,161名(被保険者148,059名、被扶養者86,102名)
- ・加入事業所数 13,154か所 従業員1~2名の事業所が約45%、10人未満の事業所が3/4を占める
- ・健診実施率は高い(特定健診等の実施率 66.1%(全国7位))
- ・一方、特定保健指導の実施率(15.5%:全国35位)や健診結果について速やかに受診を要する者の医療機関受診率(31.6%:全国47位)は低く、せっかく受けた健診結果が各々の健康づくりに活かされていない状況

### <特定健診・特定保健指導データ分析報告書:支部別スコアリングレポートより>

(%は2022年度、()内は2018年度比、順位は支部別スコアリングレポート2022における順位)

- ・喫煙者の割合 男40.0%(-2.7pt)全国26位、女16.7%(-0.9pt):全国40位
- ・20歳から10kg以上体重増加 男51.9%(+2.5pt)全国45位、女33.7%(+1.7pt):全国39位
- ・運動習慣要改善者割合 男64.5%(-3.3pt)全国5位、女74.4%(-0.8pt):全国22位
- ・食事習慣要改善者割合 男55.9%(-2.2pt)全国21位、女48.7%(-2.5pt):全国30位
- ・飲酒習慣要改善者割合 男24.5%(+0.4pt)全国45位、女7.8%(+0.7pt):全国47位
- ・メタボリックリスク保有率 男25.5%(+1.9pt)全国37位、女7.0%(+0.8pt):全国39位
- ・メタボリスクおよびメタボ予備群の割合 男42.7%(+1.8pt)全国29位、女13.4%(+0.9pt):全国33位
- ・腹囲リスク保有率 男50.9%(+0.9pt)全国23位、女17.5%(+0.2pt):全国37位
- ・血圧リスク保有率 男55.5%(+4.5pt)全国21位、女36.8%(+3.7pt):全国17位
- ・代謝リスク保有率 男27.9%(+1.5pt)全国47位、女13.6%(+1.2pt):全国41位
- ・脂質リスク保有率 男36.1%(+0.1pt)全国17位、女18.6%(+1.2pt):全国12位

※それぞれリスク保有率は上昇傾向にある(全国平均も上昇傾向)

以前は全国上位だった血圧リスク保有率も男女ともに上昇傾向にあり、全国平均を上回るリスク保有率になっている  
代謝リスクは男女ともに以前より全国下位に位置している

### <特定保健指導に関する項目:インセンティブ制度に係る令和4年度実績データ(確定値)より>

- ・特定保健指導該当率 19.5%(対象者16724名/健診受診者85798名):全国44位
- ・特定保健指導実施率 15.5%(実績評価終了者2591名/16724名):全国35位
- ・特定保健指導対象者の減少率 30.2%(積→動980名、積→非該当1744名、動→非該当1627名):全国47位

## 保健事業の実施状況

### 【未治療者に対する受診勧奨（令和4年度受診分）】

該当項目	対象者数
血圧のみ	2289名（内432名が収縮期血圧 $\geq 180$ または拡張期血圧 $\geq 110$ ）
血糖のみ	894名（内226名が空腹時血糖 $\geq 160$ またはHbA1c $\geq 8.4\%$ ）
LDLのみ	1833名
血圧・血糖の複合	194名
血圧・LDLの複合	166名
血糖・LDLの複合	116名
血圧・血糖・LDLのすべて	19名

#### <健診当日受診勧奨：R3から開始>

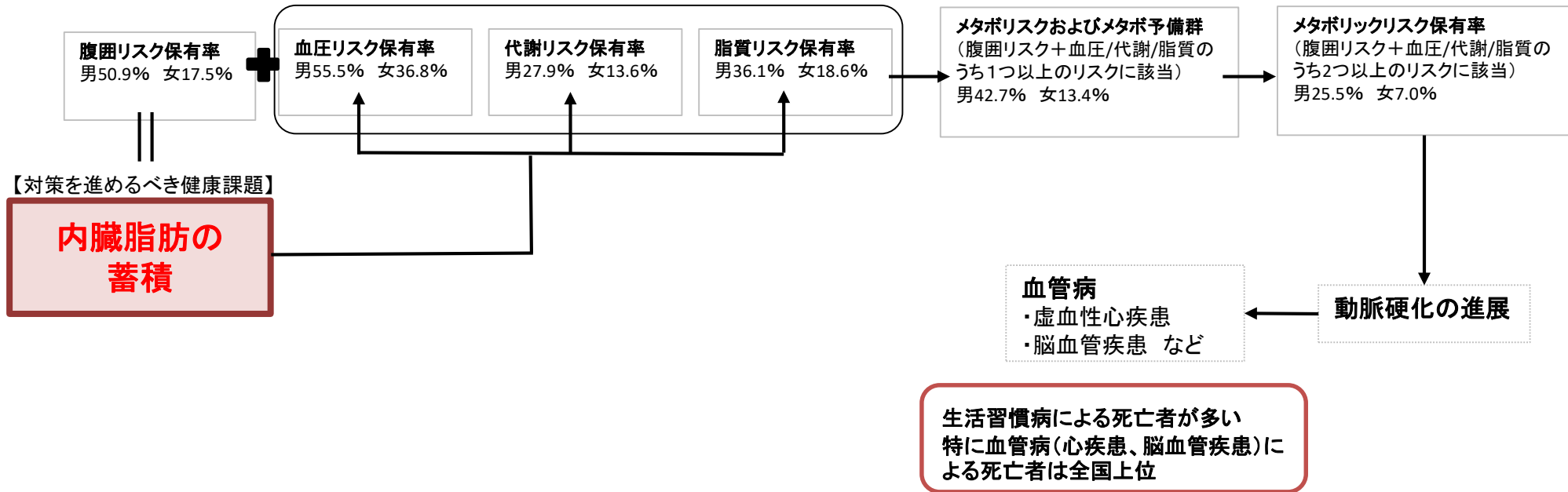
- ・R3実施契約機関数 6機関/16機関（勧奨実施件数152名）
- ・R4実施契約期間数 9機関/16機関（勧奨実施件数355名）
- ・R5実施契約機関数 11機関/17機関（勧奨実施件数335名：R5年11月時点）

#### <医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率（R3健診受診者）>

- ・受診率 8.6%（対象者数 3758名 内、医療機関受診数 324名）：全国37位

## **2. 高知支部の健康課題**

## 高知支部の健康課題

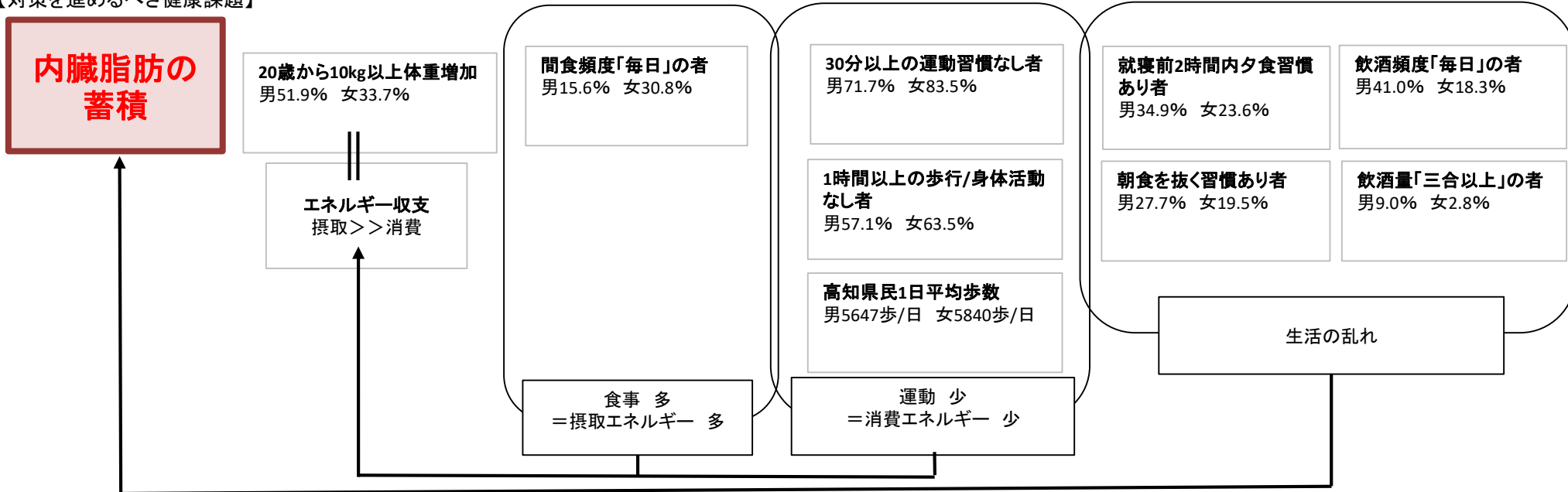


内臓脂肪蓄積により、健診結果でリスクの重なりが見られ、年齢が上がるにつれ重症化していく。このため、内臓脂肪の蓄積を抑制することが重要となっている。



## 改善すべき生活習慣

【対策を進めるべき健康課題】



内臓脂肪は、生活の乱れなどから蓄積されていく。  
高知支部では、この流れを抑えるため、腹囲を減らすことを意識づける対策が必要と捉えている。  
そのため、「若いうちから体重測定を習慣づけることが大切」であることを広報している状況。

## 健康状態の把握と 保健指導新規流入防止

### コラボヘルス

事業所の健康づくり意識の醸成

- ・健康企業宣言をきっかけとした健康づくりの推進
- ・新モデル切替の推進

新モデル宣言では特定保健指導実施率を50%に設定。  
内容に沿って健康づくりに取り組めるようコンテンツ提供等  
サービスを充足していく必要がある。

### ポピュレーションアプローチ

2022年度質問票データZスコアでは、運動項目を除くその他の習慣（食事、飲酒、喫煙）において望ましくない習慣に該当と回答した者が多く、特に、飲酒習慣についてはZスコア $\geq 2$ であり全国と比較し突出している。

生活習慣改善の意思なしと回答した割合は0未満（女性は約-1）であり、生活習慣改善の必要性を感じている受診者も多い可能性がある。  
セルフケア能力を図り、新規特定保健指導該当を抑制していくことが重要。

特定保健指導  
対象者の抑制

コラボヘルスによる対象者の抑制

### 健診未受診者

- ・被保険者 約22,000名
- ・被扶養者 約15,000名

健康状態  
把握できず

知らぬ間に  
重症化...

対象者  
抽出

健診受診率の  
さらなる向上

健診受診率 被保険者+被扶養者 88,342件(70.3%)

- ・生活習慣病予防健診 73,071件(70.1%)
- ・事業者健診データ 9,036件(8.7%)
- ・被扶養者特定健診 6,235件(29.1%)
- ・被保険者乳がん・子宮頸がん検診 18,428件

特定保健指導  
非該当 69,074名

喫煙者の割合  
男40.0% 女16.7%

腹囲リスク保有率  
男50.9% 女17.5%

特定保健指導  
・該当者数 16,724名  
・該当率 19.5%

血圧リスク保有率  
男55.5% 女36.8%

代謝リスク保有率  
男27.9% 女13.6%

脂質リスク保有率  
男36.1% 女18.6%

### 健診受診率のさらなる向上

- ・新規受診者数の増加
- ・継続受診者数の増加
- ・生活習慣病予防健診受け入れ体制の強化  
各機関目標件数(R4)81,740件、稼働率89.4%
- ・事業者健診データ取得

健診によるスクリーニング

## 健診受診後のアフターケア

### 特定保健指導の実施拡大

#### 特定保健指導対象者の減少率

30.2% (積→動980名、積→非該当1744名、  
動→非該当1,627名)

対象者の減少率が低い

#### 特定保健指導実施率 15.5%

(実績評価終了者2,591名/16,724名)

特定保健指導実施率が低い

#### 特定保健指導

・該当者数 16,724名  
・該当率 19.5%

### 特定保健指導利用案内率の向上

#### 健診当日特定保健指導実施体制の確保(被保険者)

- ・特定保健指導当日実施可能機関数 9/17機関
- ・当日(一括+分割)保健指導実施 657人/15302人(4.3%)
- ・バス健診会場での保健指導実施体制の構築  
健診バスを利用した健診は約17000件(23.4%)あるも、  
バス健診受診者に対する特定保健指導当日実施の体制は1機関のみであり、  
バス健診主要2機関(バス健診数①15435件、②1633件)は未実施
- ・集団健診時の特定保健指導の実施強化(被扶養者)

### 生活習慣改善による対象者の減少

腹囲リスク保有率  
男50.9% 女17.5%

⊕  
血圧リスク保有率  
男55.5% 女36.8%

代謝リスク保有率  
男27.9% 女13.6%

脂質リスク保有率  
男36.1% 女18.6%

✕  
メタボリスクおよびメタボ予備群  
(腹囲リスク+血圧/代謝/脂質のうち1つ以上のリスクに該当)  
男42.7% 女13.4%

✕  
メタボリックリスク保有率  
(腹囲リスク+血圧/代謝/脂質のうち2つ以上のリスクに該当)  
男25.5% 女7.0%

### 重症化予防の強化

リスク状態の放置

動脈硬化の進展

早期医療機関受診・治療継続による重症化予防

健診結果について速やかに受診を要する者の医療機関受診率 31.6%

未治療者の医療機関受診率の低迷

治療中でコントロール不良の者

血管病  
・虚血性心疾患  
・脳血管疾患 など

未治療者受診勧奨の強化

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施

### **3. 第3期データヘルス計画の達成目標**

## 6年後に達成する目標

### 健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標

加入者(35～74歳)の**腹囲の平均値**が、令和4年度より減少する  
 (評価指標:全体の平均、男性・女性別)※併せて年齢階級別(5歳刻み)の腹囲の平均値も確認  
 [R4年度:男性85.82cm、女性79.90cm→R11年度:男性85.76cm、女性79.60cm]

年度	R 6	R 7	R 8 (中間評価)	R 9	R 10	R 11 (最終評価)
目標	男性 85.86cm 女性 79.80cm	男性 85.84cm 女性 79.80cm	男性 85.82cm 女性 79.75cm	男性 85.80cm 女性 79.70cm	男性 85.78cm 女性 79.65cm	男性 85.76cm 女性 79.60cm

## 10年以上経過後に達するゴール

### 対策を進めるべき重大な疾患

虚血性心疾患・脳血管疾患(脳梗塞・脳出血)の入院を減らす  
 (評価指標:年度ごとの加入者10万人対の入院数)

# 第3期データヘルス計画の具体策（健診）

健診									
KPI①	生活習慣病予防健診実施率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		実績		71.7%					
KPI②	事業者健診データ取得率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		実績		7.7%					
KPI③	特定健診実施率（被扶養者）	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		実績		32.4%					
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか									
No.	健 - 1	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度				
取組名称	生活習慣病予防健診実施率および事業者健診結果データ取得率の向上	評価指標	生活習慣病予防健診実施率および事業者健診結果データ取得率の合計値						
		目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		実績		79.4%					
取組の目的及び具体策	<p>保健指導案内に繋げるため、健診実施および結果データ取得率向上に継続して取り組む。健診カルテ（令和3年度データ）の業態別データでは、「医療業・保健衛生」において特に低い受診率（47.4%）であり同業態を中心とした取組みが必要である。また、県内の生活習慣病予防健診実施機関は15機関（R5.12月現在）と少なく、県東部に存在しないため、実施機関の拡大が必要である。</p> <p>①「医療業・保健衛生」業態を中心とした受診率の低い事業所に対する生活習慣病予防健診受診及び事業者健診結果データ提供勸奨（文書、訪問、健診機関委託、業者委託）</p> <p>②生活習慣病予防健診実施機関の拡大取り組み</p>								
No.	健 - 2	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度				
取組名称	市町村がん検診の同時実施による特定健診実施率の向上	評価指標	特定健診実施率（被扶養者）						
		目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		実績		32.4%					
取組の目的及び具体策	<p>保健指導案内に繋げるため、健診実施向上に継続して取り組む。健診カルテ（令和3年度データ）の市町村別データでは、高知市が対象者の50%を占めており受診率27.8%と平均値を超えている。一方、他の市町村は受診率に大きくばらつきが見られる。高知支部の長所として全34市町村とがん検診と特定健診の同時実施ができてきている点がある。以上より以下の具体策を講じる。</p> <p>①高知市における協会主催集団健診（がん検診同時実施）の拡大</p> <p>②全市町村の市町村主催集団健診（がん検診同時実施）における協会加入者の受診者増加の取組み（広報・市町村連携強化等）</p>								

# 第3期データヘルス計画の具体策（特定保健指導）

特定保健指導											
KPI①	特定保健指導実施率（被保険者）	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
		実績		20.1%							
KPI②	特定保健指導実施率（被扶養者）	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
		実績		19.7%							
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか											
No.	指 ー 1	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	特定保健指導の実施拡大			評価指標	特定保健指導実施率（実績評価割合）						
				目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績		20.1%					
取組の目的及び具体策	<p>腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者（メタボリスク）と、1つ該当する者（メタボ予備群）を合わせると、男性42.7%（全国平均42.1%）、女性13.4%（同12.3%）と全国に比して高く、特に男性は年々増加している。一方、令和4年度特定保健指導実施率は、被保険者14.9%、被扶養者13.8%と低迷しており、まずは、特定保健指導実施拡大に注力することが必要である。</p> <p>被保険者については、①健診機関での当日実施数の拡大（集団健診含む）、②事業者健診を含む特定保健指導対象者への確実な指導案内を実施する。</p> <p>被扶養者については、集団健診当日の保健指導分割実施を拡大する。</p> <p>R6年度は、健診機関を訪問し委託未実施機関には委託の要請を行い、委託機関には当日実施拡大に向け課題の抽出・解決に向けた話し合いを行う。R7年度以降、集団健診を多く実施している機関での初回分割実施に向けて必要な支援を実施する。また、マイナス2cm、2kgを達成するための勉強会を実施する。</p>										
No.	指 ー 2	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R8年度						
取組名称	特定保健指導実施率が低い事業所への実施率向上に向けた取組			評価指標	訪問した事業所の特定保健指導初回面談実施率						
				目標値	15.0%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績		5.0%	10.0%	15.0%			
取組の目的及び具体策	<p>被保険者の特定保健指導初回面談実施率は、令和4年度22.8%（全国平均23.4%）で全国39位であった。より多くの対象者に初回面談を受けていただくため、実施率の低い事業所を訪問し、実施の障害となっている事柄を洗い出し、課題解決に向け協力していく。</p> <p>R6年度からR8年度までに、健康宣言事業所のうち初回面談実施率が10%以下の事業所を大規模事業所から訪問する。</p> <p>また、就業者数の多い医療業、リスク保有割合の高い運輸業、総合工事業等については、関係団体への協力依頼を行う。</p>										

# 第3期データヘルス計画の具体策（重症化予防）

重症化予防												
KPI①	未治療者への受診勧奨による医療機関受診率				目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
							32.0%	33.0%	34.0%	35.0%	36.0%	37.0%
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか												
No.	重	1	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R8年度						
取組名称	生活習慣病予防健診結果における高血圧・高血糖者への受診勧奨				評価指標	健診当日に受診勧奨した者の医療機関受診率						
					目標値	40.0%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的及び具体策	<p>令和4年度の受診勧奨対象者の受診率は、31.6%（全国平均35.0%）と全国最下位であった。健康への意識が高まる健診当日に、専門職が受診勧奨することは早期の受診の動機づけとなることから、生活習慣病予防健診当日の受診勧奨を実施する。</p> <p>R6年度は、未契約機関には委託の働きかけを行い、先行して実施している機関については受診状況の評価を行う。効果的な受診勧奨方法について、実施機関の情報交換の機会を設ける。</p>											
No.	重	2	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの実施				評価指標	実施人数						
					目標値	毎年度10人まで	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的及び具体策	<p>高知県のR3年新規透析導入患者は305人で、うち122人（40.0%）が糖尿病性腎症が主要疾患である（人口10万対17.8、全国12.2が多い）。働き盛りの透析導入を減らすため、県の策定した「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」を実施する。高知県が選定したモデル医療機関で対象者を抽出、同意を得られた対象者の診療及び生活指導に必要な情報を保険者に提供、その情報を委託機関に連携し、6か月間の生活指導を実施する。プログラム期間中は、必要に応じて医療機関と情報共有しながら必要な生活指導を実施、プログラム終了後に医療機関で検査、生活指導評価を実施する。</p> <p>対象者：次の①～③のすべてを満たす者（高知県の設定基準、変更の場合あり）</p> <p>①2型糖尿病②eGFR30ml/min/1.73m<sup>2</sup>以上60ml/min/1.73m<sup>2</sup>未満③顕性蛋白尿（+以上）</p>											



# 第3期データヘルス計画の具体策（コラボヘルス）

コラボヘルス																		
KPI①	宣言事業所数				目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11						
							930											
				実績														
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか																		
No.	コ	-	1	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度		~	R8年度								
取組名称	事業所の健康づくり意識醸成の取組				評価指標	事業所訪問数												
					目標値	150事業所	R6	50	R7	50	R8	50	R9		R10		R11	
					実績													
取組の目的及び具体策	①保健指導実施率や要治療者数、事業所規模・業態等、優先順位をつけて健康宣言事業所を訪問し、保健事業への協力依頼を行う。 ②事業所の健康づくり支援を希望する事業所に対し、課題抽出・健康づくりのアドバイスができる体制づくりをR7年度までに整える。 ③20歳からの10kg以上の体重増加者を減らすため、体重測定の実施を促す資材を事業所に配布し、体重測定の定着をはかる。																	
No.	コ	-	2	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度		~	R8年度								
取組名称	県との連携による働き世代への意識醸成の取組				評価指標	事業所訪問数												
					目標値	150事業所	R6	50	R7	50	R8	50	R9		R10		R11	
					実績													
取組の目的及び具体策	①健康宣言事業所を訪問し、県で運用しているスマホ用健康アプリを活用して従業員の体重を減らす取り組みを働きかける。 ②チラシやメルマガ等で、スマホ用健康アプリの事業所登録を促し、従業員の歩数増加と体重をはかることの習慣づけを働きかける。 ③県が実施する体重抑制策やスマホ用健康アプリのキャンペーンについて、健康保険委員等を介し、事業所への周知を図る。																	