

# 三重支部 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画) 概要

**②上位目標を設定する**  
【重大な疾患の発症を防ぐ】  
(10年以上経過後に達する目標)

**空腹時血糖値における糖尿病型及び境界型への増加率の抑制**

**③中位目標を設定する**  
【検査値等が改善する】  
(6年後に達成する目標)

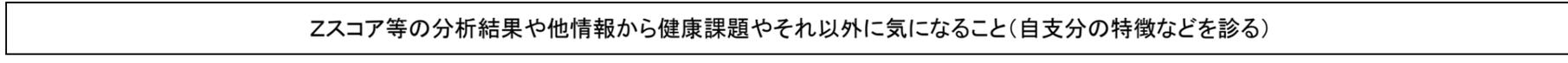
■被保険者リスク保有割合の増加率の抑制(平成28年度実績の割合を下回る)  
①脂質リスク28.0%(45,464人)、②代謝リスク15.0%(24,356人)、③HDLコレステロール6.4%(10,392人)  
■加入者空腹時血糖値の増加率の抑制(平成28年度実績の割合を下回る)  
①110~125mg/dl:7.1%(12,779人)、②126~159mg/dl:3.5%(6,299人)、③160mgdl以上:1.9%(3,420人)

**①対策を図る健康課題を絞る**

Zスコア等の分析結果や他情報から健康課題やそれ以外に気になること(自支分の特徴などを診る)

**④中位目標達成に近づくための下位目標を設定する**

生活習慣や実施率等がどのように変われば期待する成果に近付けるか?(数値目標)



**背景**

【協会けんぽ三重支部】加入数は年々増加  
H28 県民の約27.7%  
【H28年度「みえ県民意識調査」より】  
《幸福感を判断する際に重視した事項》家族関係68.3% 健康状況68.1% 幸福感の向上には健康感の向上が不可欠  
《健康に気を付けている人の割合》  
H23 72.1%→H28 76.9% 男性<女性  
60歳以上で8割 男20~40歳代、女20歳代で気を付けていない人の割合3割以上。  
【統計・データより】  
三重県の自殺者は平成25年がピークで男性が女性の2倍の数。  
野菜類の購入量がワースト10に入る  
野菜の摂取量がワースト4  
野菜の摂取量と生産量については因果関係は弱い  
ガソリンの購入数量が全国トップ5に入る  
酒類購入量は全国と比較して低い  
炭酸飲料購入数は少ない  
【健康宣言事業所】  
H30.1月末 74事業所  
(内訳)社会保険・社会福祉・介護事業7、卸売業7、総合工事業6、飲食料品以外の小売業6  
全事業所のうちの0.28%(三重支部適用事業所数=26,500)  
従業員10名以下の企業の宣言が少ない  
伊賀・東紀州地域の企業の宣言が少ない  
【健康経営優良法人認定】  
従業員の健康づくりに取り組む事業所が増えることで各自が健康に関心を持つ機会が増える。会社で取り組むことで仕事が忙しい働く世代が取り組みやすい。

**不適切な生活習慣**

【特定健診質問票結果】  
①20歳から10kg以上の体重増加: 年々増加  
男50~54歳45.1% 女65~69歳27.2%  
②30分以上の運動習慣(1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施)のない人: 年々増加 男45~49歳79.6% 女35~39歳86.8%  
③1日1時間以上の身体活動(日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施)のない人: 年々増加 男55~59歳68.3% 女35~39歳69.8%  
④直近1年間で体重の増減(±3kg)あり: 年々増加 男35~39歳34.4% 女35~39歳30.1%  
⑤就寝2時間前以内に夕食を週3回以上とる: 年々増加 男45~49歳39.0% 女35~39歳22.3%  
⑥夕食後に間食を週3回とる: 年々増加 男35~39歳17.8% 女45~49歳17.9%  
⑦毎日飲酒する人: 25年度からは増加 男65~69歳41.8% 女40~44歳14.3%  
⑧運動や食生活等の生活習慣改善の意思がない人: 年々増加 男70歳以上41.7% 35~39歳35.1% 女70歳以上35.0% 35~39歳30.5%  
運動に関する習慣がないのは、(男性)仕事で忙しい40歳代50歳代、(女性)子育てや家事等で忙しい30歳代が一番多い結果となった。  
【喫煙者の割合】男女ともH25年度に比べH27年度は増加 全国より低いが男性で35~39歳46.5%、女性40~44歳19.8% 男女とも30~40歳代が多くなるにつれて減少。健康を害して禁煙する若い頃から喫煙しない習慣作りが重要。

**生活習慣病予備群**

【健診受診者数・率】生活習慣病予防健診  
H27対象者数147,433人 受診者数89,320人 受診率60.6%  
H28対象者数153,651人 受診者数94,700人 受診率61.6%  
対象者数の伸び4.0% 受診者数の伸び1.0%  
【健診結果】平成26年度~平成27年度生活習慣病予防健診を受診した人の結果:  
内臓脂肪型肥満に関する結果は、全国平均より低いが、腹囲のリスク保有率、BMIのリスク保有率は増加傾向(男女とも)にある。  
HDLコレステロールのリスク: 26、27とも男性で高く増加傾向  
脂質のリスク(TG150以上またはHDL40未満または服薬): 全国に比べ55歳以上で高い。特に女性で全国より高い。  
血圧に関するリスク: 男女ともに低い  
代謝のリスク: 男女ともに全国より高い  
空腹時血糖(110以上)のリスク: 男女ともに全国より高い。経年ではやや減少傾向。35歳~49歳、55歳~64歳が高い  
服薬の割合:  
血圧: 女性是全国より高い。減少傾向  
脂質: 男女ともに全国より高い。減少傾向  
代謝: 男女ともに全国より高い。横ばい。  
受診勧奨を受けた要治療者の受診率は9.4%

**生活習慣病**

【医療機関の状況】  
人口10万対病院数・病床数は全国平均より少ない。診療所数は多いが診療所病床は少ない。医師数少ない。  
【三重県】  
糖尿病(入院・外来総数)年齢調整受療率は全国1位 高血圧疾患、脂質異常症の外来受療率も高い。  
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数はH22~全国より高く推移している(H27:11.1人/人口10万)  
【三重支部】  
入院医療費に関するデータ  
全国平均と比べ1人当たり医療費は低い。(H27)  
糖尿病医療費: 1人当たり医療費、受診率、1件当たり医療費は高い。1人当たり医療費は年々増加。加齢に伴い増加傾向。特に40歳代から50歳代、50歳代から60歳代への増加大きい。  
高血圧医療費: 糖尿病と同様高い。  
高血圧医療費: 糖尿病と同様高い。  
H28人工透析患者数 5714人 人工透析患者に占める糖尿病患者割合 51.4%  
新規人工透析患者数148人 うち糖尿病50.0% 医科医療費に占める糖尿病医療費の割合11.27% 医科医療費に占める人工透析医療費の割合 3.53%  
腎機能障害が進み人工透析になると、感染症や他疾患も合併しやすく、QOLが低下  
平均寿命:  
男女とも全国より長い  
が健康寿命の伸びが平均寿命に比べ少ない。

**重症化**

高血圧での入院外医療費は低い入院医療費が高い重症化してからの治療をうける場合が多い可能性  
糖尿病性腎症の人工透析新規導入患者の傾向をみる必要性  
生活習慣からなる動脈硬化性疾患や糖尿病の死因で亡くなる人が平均より多い  
特に糖尿病が多かったが、近年は平均に減少  
平均寿命、健康寿命も全国の中では良いほう。  
寿命を全うする人も多いが、健康寿命を延ばすことが必要  
女性の脳血管疾患での死因が多い

**要介護状態 死亡**

三重県の死亡統計  
5年累計年齢調整死亡率  
死因: 全国に比べて心疾患、脳血管疾患、糖尿病・男女とも多い  
悪性新生物・男性で増えている。  
H27 40~64歳における生活習慣病死亡率は高くない。  
SMR: 脳血管疾患、糖尿病で男女とも高い。

**課題**

人々の思い:  
幸福には、家庭と健康が第一、と思っている人が多い  
従業員の健康づくりに取り組む事業所は増加しているがまだまだ少ない。  
運動習慣がない人が増加

運動に関して 男性より女性のほうが実施  
喫煙する人は増加傾向 男女ともに30~40歳代に多い  
肥満を招く食生活をしている人が増加  
脂質、代謝の服薬治療を受けている人は男女とも多い

腹囲、BMIが基準値以上の人は増加傾向にある  
空腹時血糖が基準値以上の人は男女ともに全国平均より多い  
HDLコレステロールが基準値以下の人は男性で多く増加傾向  
脂質、代謝の服薬治療を受けている人は男女とも多い

男性より女性のほうが早期に受療行動がとれる傾向あり  
男性は受療行動につながらにくい  
優先順位が低い可能性

高血圧は受診する人が少ない→放置している可能性  
平均寿命が伸びているが、健康寿命の伸びていない  
糖尿病合併の危険因子である高血圧疾患や脂質異常症の年齢調整外来受療率も全国に比べ高い

新規透析患者のうち、半分以上が糖尿病  
糖尿病の医療費は入院・入院外ともに年々増加!(加入者の割合は40歳以上が増加傾向)

**生活習慣改善に無関心**

30~50歳代の運動不足  
働く世代の食生活の乱れ  
生活習慣病予防健診  
健康事業所宣言 事業所内での健康づくり

**肥満の増加**

若い世代の喫煙者の増加  
健診受診者数の伸び悩み  
精密検査未受診者への勧奨通知

**生活習慣病の発症**

血糖高値・脂質異常・高血圧のある人の増加  
特定保健指導

**受療行動の遅れ**

悪化してから受診・治療

**動脈硬化性疾患へ**

脳血管疾患  
心疾患  
糖尿病性腎症  
糖尿病性網膜症  
糖尿病性神経症など

**不健康期間の増加**

医療費の増加  
通院・入院による治療のための休暇・休職  
QOLの低下

事業名	優先順位	下位目標	実施年度
特定健康診査	1	○生活習慣病予防健診実施率73.6%(147,688人/35年度)以上になるよう取り組む ○事業者健診データ取得率10.5%(14,683人/35年度)以上になるよう取り組む ○特定健診受診率35.0%(16,690人/35年度)以上になるよう取り組む ○自治体(津市、四日市市、伊勢市、菟野町)・事業用運送業(モデル20事業所)の健診受診率向上に取り組む	平成30年度~平成35年度
特定保健指導	1	○特定保健指導実施率36.4%(12,552人/35年度)以上になるよう取り組む ○自治体(津市、四日市市、伊勢市、菟野町)・事業用運送業(モデル20事業所)の特定保健指導実施率向上に取り組む ○自治体(津市、四日市市、伊勢市、菟野町)・事業用運送業(モデル20事業所)のリスク保有割合が28年度実績を下回る	平成30年度~平成35年度
重症化予防	1	○3か月以内に受診した割合16.6%(1,820人/35年度)以上になるよう取り組む ○自治体(津市、四日市市、伊勢市、菟野町)の受診率向上に取り組む ○自治体(津市、四日市市、伊勢市、菟野町)の空腹時血糖値及びリスク保有割合が28年度実績を下回る	平成30年度~平成35年度
コラボヘルス	4	○健康宣言事業を通じて健康経営に取り組む事業所2,000社(35年度)以上になるよう取り組む ○健康宣言事業所のリスク保有割合が28年度実績を下回る	平成30年度~平成35年度