第2期保健事業実施計画（データヘルス計画） 健康課題、目標をイメージするシート

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）

健康経営の考え方を普及し、保健指導の徹底、健診受診率アップによりメタボリックシンドローム該当者および予備群に該当する者を25%減らす。
～メタボリックシンドローム起因の疾病を予防する～

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）

生活習慣改善に取り組む人が増え、メタボ関連リスク（腹囲BMI、血圧、血糖、脂質、喫煙）の割合が改善する。

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）

現状

背景

・栃木支部健診実施率（平成28年度）
〇生活習慣病予防健診受診率56.7%
〇事業者健診データ取得率5.0%
〇被扶養者の特定健診受診率23.4%
・栃木支部特定保健指導実施率（平成28年度）
〇被保険者実施率13.9%
〇被扶養者実施率5.1%

・協会けんぽ月報、加入者基本情報（平成28年度）
〇被保険者数10人未満事業所が全事業所数の77.2%を占める。
〇被保険者数は飲食料品以外の小売業、社会保険・社会福祉・介護事業、医療業・保健衛生の順に多い。

不適切な生活習慣

・特定健診質問票（標準化比・全国0）平成27年度
〇歩行速度が全国よりやや遅い。

・国民健康・栄養調査（平成24年度）
〇栃木県の食塩摂取量は減少傾向にあるものの、依然として多い。男性11.9g、女性9.9g
〇男性の喫煙習慣が上位となっている。36.3%ワースト14位

・特定健診都道府県差のZスコア（標準化比・全国0　平成27年度）
〇体重、BMI25kg/㎡以上の者が全国より多い。
〇喫煙者の割合は男女ともに全国より高く、増加傾向にある。

生活習慣病予備軍

・栃木支部健診結果（平成27年度）
〇男女ともにメタボリックシンドローム、血圧、脂質のリスク保有率、女性の腹囲リスク保有率が全国より高くなっている。

・平成24年-27年全国と栃木支部健診結果
HDLコレステロールが40mg/dl未満者の割合が全国では平成24年対27年比較で低下傾向にあるが、栃木支部加入者では上昇傾向にあり、高血圧（拡張期血圧）85mmHg者の割合の伸びが全国より急激に上昇している。

・特定健診都道府県差のZスコア（標準化比・全国0　平成27年度）、健診平成26年-27年全受診者の積極的支援及び動機づけ支援該当者の年齢調整割合
〇栃木支部男性が、26年26.7%、27年26.8%、（全国2年共に26.5%）女性が26年10.4%、27年10.5%（全国26年9.1%、27年9.3%）

生活習慣病

・特定健診都道府県差のZスコア（標準化比・全国0　平成27年度）
〇栃木支部健診結果Zスコアからは、女性の中性脂肪、男女メタボリックシンドローム該当者・予備群血圧の全項目で悪い傾向にある。

・特定健診質問票のZスコア（標準化比・全国0　平成27年度）
〇20歳からの体重変化が男女ともに悪い傾向がある。

重症化

・特定健診都道府県差のZスコア（標準化比・全国0　平成27年度）
〇男女とも重症高血圧（180/110mmHg）の割合が全国より高くなっている。

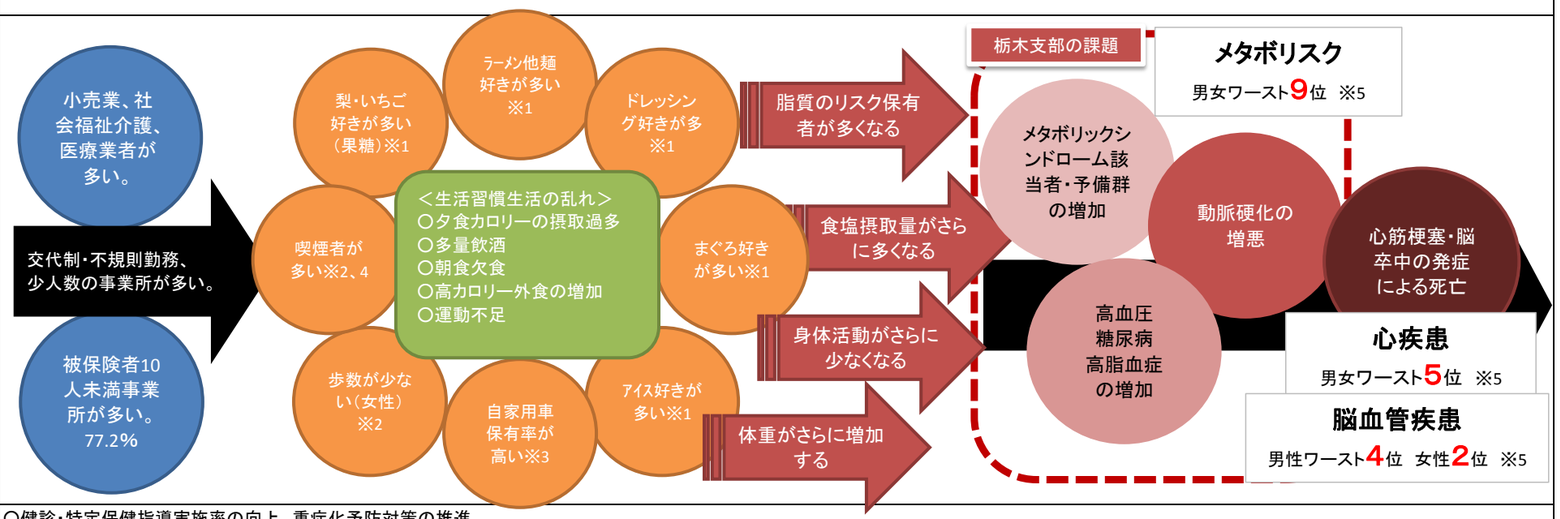
・特定健診質問票のZスコア（標準化比・全国0　平成27年度）
〇男女とも心疾患の既往歴が全国より高くなっている。

要介護状態死亡

・平均寿命、健康寿命
〇栃木県の平均寿命は全国下位となっており、健康寿命は男性中位、女性上位であるものの女性の22年対25年比較では0.03年短くなっている。

・都道府県別年齢調整死亡率（27年度）
〇栃木県の都道府県別年齢調整死亡率（人口10万人対）では、心疾患では男女ともに全国ワースト5位、脳血管疾患は男性4位女性2位、脳梗塞、腎不全、大動脈瘤及び解離は男女ともに上位となっている。

課題



取り組み・事業

〇健診・特定保健指導実施率の向上、重症化予防対策の推進

・健診機関や労働局、栃木県、市町等、関係団体と連携し特定健診受診者の確保に取り組む。被保険者に対する特定保健指導は健診機関と具体的な仕組みを検討し、健診当日に初回面談・初回面談の分割実施ができるようにする。また、被扶養者に対する特定保健指導は市町との共同実施や各地域での来所相談でタイムリーな指導を行う。栃木県糖尿病重症化予防プログラムに則り、医師会や専門医、かかりつけ医、他の保険者と連携し、効果的に実施していく。

〇健康経営（コラボヘルス）の推進

・事業所の健康状態の現状を評価した健康諸表「健康格付型バランスシートHCSヘルシーズ」を提供し、健康経営の普及促進を行い、更に「とちぎ健康経営宣言」へとつなげる。「とちぎ健康経営宣言」後、事業所の取り組みのサポートを行い、1年間の取り組み実施後、評価指標となる「PL型健康度判定表」を提供する。その判定結果に基づき、次の1年間の取り組みを決定するとともに、優秀な事業所には経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」へのエントリーを促す。

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）

事業名	優先順位	下位目標	実施年度
特定健診受診者拡大、勧奨強化	1	① 生活習慣病予防健診受診率を67.1%以上とする。 ② 事業者健診データ取得率を10.0%以上とする。 ③ 被扶養者の特定健診受診率を32.8%以上とする。	30～35年度
特定保健指導の拡大	2	特定保健指導の実施者数を増やす ①被保険者の特定保健指導の実施率を30.9%以上とする。 ②被扶養者の保健指導の実施率を12.0%以上とする。	30～35年度
重症化予防の推進	3	①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15.6%以上とする。 ②栃木県糖尿病重症化予防プログラムを実践する。	30～35年度
健康経営の推進	4	健康経営の考え方を広く浸透させ、各事業所が抱える健康課題について健康宣言、宣言内容の実践等に積極的に取り組んでいく事業所を1,400事業所にする。	30～35年度

出展　※1　総務省統計局　家計調査
※2　厚生労働省　国民健康・栄養調査
※3　平成27年交通年鑑
※4　協会けんぽ　健診（質問票含む）データ
※5　厚生労働省　人口動態統計特殊報告