

### 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

13東京

6年後に達成する目標 (健康課題を踏まえた検査値等の改善目標)		LDLコレステロール160mg/dl以上の割合の減少 【R30年度～R4年度の平均値 13.91% → R11年度 11.74%】				
年度	R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
目標	13.91%	13.48%	13.04%	12.61%	12.17%	11.74%

- 上記目標における各年度の結果に対する評価、要因検証等を行い、今後の対策を整理する。  
 ※1) 自己評価欄は、下記を目安に判断し、A B C Dで評定すること  
 A：目標値の120%以上 B：目標値の100%以上120%未満 C：目標値の80%以上100%未満 D：目標値の80%未満  
 ※2) 記入欄が不足する場合は行を追加すること。なお、列の追加、幅の調整は行わないこと。

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		60.0%							
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		3.8%							
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		32.0%							
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 ~ R11						
取組名称	生活習慣病予防健診の利用拡大及び定期健康診断結果の提供拡大により健診受診率の向上を目指す取り組み			評価指標	情報通信業、建設業、卸売・小売業の受診率（R4：54.7%）						
				目標値	55.7%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績		55.7%					
取組の目的及び具体策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所担当者や未受診者本人など、働きかける対象に応じた勧奨を行い生活習慣病予防健診利用拡大を図る。特にLDLコレステロール値の有所見者が多めの業態である情報通信業（R4：56.9%）、建設業（R4：49.9%）、卸売・小売業（R4：56.6%）を中心に健診受診率の向上を図る。</li> <li>・事業者健診データの取得率が3.0%と低調。取得率改善に向けて、商工会議所・商工会との連携による周知広報、職員による大規模事業所への訪問勧奨、外部委託を活用した勧奨を実施する。</li> </ul>										
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 ~ R11						
取組名称	被扶養者へ直接働きかけることにより特定健診の利用促進をする取り組み			評価指標	23区内の被扶養者健診受診率						
				目標値	33.4%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績		33.4%					
取組の目的及び具体策	特定健康診査の受診率（加入支部にかかわらず加入者所在地ベース）は23区と市部を比べると、23区内は32.4%、市部においては35.7%と23区内の受診率が悪いと、都心部においてより受診しやすい集団健診会場の選定等により受診を促進していく。										

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		11.4%					
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		10.1%					
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	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 ~						
取組名称	特定保健指導の実施				評価指標	LDL高値者の特定保健指導実施率						
					目標値	12.5%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的 及び具体策	<p>特定保健指導の中でLDL140以上の対象者については、生活習慣の改善を行い、LDL180以上の対象者については受診勧奨を行うことで、6カ年目標の達成を目指す。</p> <p>上記を踏まえ、東京支部で実施している、健診機関・支部直営・専門機関への委託三本を柱として、特定保健指導による積極的な目標達成を目指す。</p>											
No.	指	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 ~						
取組名称	非肥満かつLDLコレステロール高値の対象への取り組み				評価指標	非肥満者のLDL値						
					目標値	R6年度を基準に 設定	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的 及び具体策	<p>LDLが受診勧奨域の対象者については、重症化予防事業にて取り組みを行う。メタボリックシンドロームに該当する対象者については、特定保健指導が実施される。いずれにも該当しない非肥満者で、LDL高値の対象者についても介入することが、6カ年目標を達成するための取り組みとして必要である。</p> <p>以上のことから、非肥満かつLDLが高値の対象者について、文書等による支援を実施する。</p>											

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（健診受診月から10か月以内の医療機関受診率）				目標値	各年度のKPI	R6 対前年度以上	R7	R8	R9	R10	R11
					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.	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	一次勧奨対象者のうちLDLコレステロールのみ該当者の受診率をR5年度(R5.11月現在5.0%)より向上させる。(全国6.9%)				評価指標	二次勧奨対象者のうちLDLコレステロールのみ該当者の受診率						
					目標値	5.6%	R6 5.2%	R7 5.4%	R8 5.6%	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的及び具体策	<p>東京支部はLDLコレステロールの有所見者の割合や要治療域の割合が全国に比べて高い。本部の令和元年度生活習慣病予防健診結果によるとLDLコレステロール180以上の者のうち80%は未治療者である。健診数値判明後、速やかに医療機関への受診勧奨を行い、対象者が早期に医療機関受診することにより重症化を防ぐ。</p> <p>①健診機関と連携した受診勧奨 ・健診機関での健診当日の声掛け等による0次勧奨の促進。 ②対象者の受診行動を後押しする訴求力のあるツールでの受診勧奨を行う。 ・一次勧奨対象者にも二次勧奨を文書で行う。</p>											
No.	重	2	アプローチ方法	両方	実施年度(期間)	R6年度 ~ R8年度						
取組名称	高LDLコレステロールが循環器疾患の危険因子であることを周知し、一次勧奨対象者のうちLDLコレステロールのみ基準該当者の割合をR5年度末時(R5.11月現在43.5%)より減らす。(全国39.7%)				評価指標	一次勧奨対象者のうちLDLのみ基準該当者の割合						
					目標値	43.2%	R6 43.4%	R7 43.3%	R8 43.2%	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的及び具体策	<p>高LDLコレステロールが循環器疾患の危険因子であることを周知し、望ましい生活習慣の獲得、あるいは受療によりLDLコレステロール上昇を防ぎ、循環器疾患等を予防する。</p> <p>①広報を活用したLDLコレステロール対策周知の促進 ・支部広報媒体（ホームページ、納入告知書等）にLDLコレステロール高値の危険性、上昇を防ぐための食生活、受療の必要性等を掲載し周知を図る。 ②事業所訪問時にLDLコレステロール周知を含めた未治療者受診促進リーフレットの配布。</p>											

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			
				3,100								
				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 ～ R11年度					
取組名称	事業所カルテを用いた健康課題（運動・食事・喫煙・メンタルヘルス・睡眠等）対策の取組支援				評価指標	事業所カルテを用いた訪問支援企業数						
					目標値	年240事業所以上	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的及び具体策	当支部は、LDLコレステロール $\geq$ 140mg/dlの者の割合が全国平均より多い（男女計28.9%/全国29位：男性30.2%/全国36位、女性27.2%/全国16位）。特に男性は、働き世代の40～52歳が多く、働き世代のリスク保有率（LDLコレステロール）改善に向けた取組のため、企業を訪問し、事業所カルテを用いた健康課題（運動・食事・喫煙・メンタルヘルス・睡眠等）対策の取組を支援する。											
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 ～ R11年度					
取組名称	事業所カルテを用いた健康課題（運動・食事・喫煙・メンタルヘルス・睡眠等）対策の取組支援				評価指標	①セミナー事業：講座実施数（R6年度開催：250講座） ②会員専用WEBサイトを活用した広報事業：事例集送付数（R6年度閲覧：3,100社） ③事業所カルテ送付事業：カルテ送付数（R6年度送付：4,000社）						
					目標値	①250講座以上 ②3,100事業所以上 ③4,000事業所以上	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績							
取組の目的及び具体策	当支部は、LDLコレステロール $\geq$ 140mg/dlの者の割合が全国平均より多い（男女計28.9%/全国29位：男性30.2%/全国36位、女性27.2%/全国16位）。特に男性は、働き世代の40～52歳が多い。働き世代のリスク保有率（LDLコレステロール）改善に向けた取組のため、企業を訪問し、事業所カルテを設営し各企業の健康課題（運動・食事・喫煙・メンタルヘルス・睡眠等）対策の取組を支援する（R6年度訪問：240社）。 ①セミナー事業：職場の健康づくりの取り組み支援に寄与するセミナー（オンライン、派遣含）を開催する（R6年度開催：250講座）。 ②会員専用WEBサイトを活用した広報事業：好事例の展開のため、健康経営実践企業取材した事例集（WEB版・冊子版）を制作する（R6年度閲覧：3100社）。 ③事業所カルテ送付事業：事業所カルテを用いた健康課題の共有、保健事業に関する情報発信を行う（R6年度送付：4000社）。											