

## 第2期 青森支部データヘルス計画（概要）

### 健康課題

- 日本一の短命県、平均寿命が男女ともに全国最下位。
- がん、脳卒中、糖尿病など生活習慣病による死亡率が高い。
- 40代、50代の働き盛り世代の死亡率が高い。
- 40～64歳男女とも喫煙者割合が高い。
- 40～64歳男女とも拡張期血圧、血圧高値及び高血圧の割合が極めて高い。
- 40～64歳男女とも重症高血圧の割合が高い。
- 40～64歳男女とも空腹時血糖126mg/dl以上の者の割合が高い。
- 生活習慣が悪い。（高い肥満率、多い食塩摂取、高い飲酒習慣者の割合、少ない1日平均歩数など）
- 生活習慣病（がん、糖尿病、高脂血症、心疾患、脳血管疾患）の医療費の割合が高い。

### 上位目標

（10年以上経過後に達する目標）

- ①脳血管疾患
- ②心疾患
- ③糖尿病

の入院医療費に占める割合を1.5%引き下げる。

H27入院医療費に占める割合

青森17.6%  
（①8.3%②7.6%③1.7%）

全国16.1%  
（①6.9%②7.9%③1.3%）

### 中位目標

（6年後に達成する目標）

- ①習慣的に喫煙する者を5%減少させる。  
（H28健診データ、喫煙率39.6%）
- ②Ⅲ度高血圧の者を2割減少させる。  
（H28健診受診者の0.96%該当）
- ③空腹時血糖160mg/dl（HbA1c8.4%）以上の者を2割減少させる。  
（H28健診受診者の0.98%該当）

事業名	下位目標	具体策
喫煙対策の推進	禁煙に取り組む人を増やす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健指導者による特定保健指導で面談を行った喫煙者に対し、禁煙支援を行う。</li> <li>・ 事業所に介入して実施する集団学習において、禁煙に関する情報を提供する。</li> <li>・ 健診機関による特定保健指導で面談を行った喫煙者に対し、禁煙支援を行うとともに、健診受診者に禁煙に関する情報提供を行う。</li> <li>・ 指導者のスキルアップに向け、e-ラーニングの提供や研修会の開催を行う。</li> <li>・ 国立がん研究センターのプロジェクトに参画し、宣言事業所の喫煙対策支援を行う。</li> <li>・ 健康宣言事業所を増やすとともに、「わが社の健康プラン」に禁煙に関する取組を設定する事業所を増やす。（HP等での禁煙外来情報提供）</li> </ul>
	受動喫煙対策に取り組む事業所を増やす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康宣言事業所に対し、職場における受動喫煙対策（敷地・建物内禁煙や集団学習）を「わが社の健康プラン」に盛り込むよう積極的に促す。</li> <li>・ 「青森県健康経営認定制度」の申請を促す。（受動喫煙防止対策実施後の「空気クリーン施設認証制度」が認定の必須要件であるため）</li> <li>・ 健康宣言事業所に対し、受動喫煙対策のレベルアップ支援を行う。（建物内禁煙→敷地内禁煙）</li> <li>・ 受動喫煙対策チェックリスト等を活用し事業所レベルを見える化する。</li> <li>・ 事業所における受動喫煙対策の好事例を収集し、同業他社へ同様の取組みを推奨する。</li> </ul>
高血圧対策の推進	Ⅲ度高血圧（180/110mmHg以上）の未治療者を減らす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特保対象者かつ未治療者は、受診に結びつくまで継続支援する。</li> <li>・ 特保事業所訪問時に個別相談対象として案内し、受診勧奨を行い、受診に結びつくまでフォローする。</li> <li>・ 本部による未治療者に対する一次勧奨後、支部による二次勧奨を効果的に実施する。</li> <li>・ 健診後3ヶ月未受診者については、事業所訪問、個別面接を実施し、受診に結びつくまでフォローする。</li> </ul>
高血糖対策の推進	空腹時血糖160mg/dl（HbA1c8.4%）以上の未治療者を減らす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康宣言登録事業所数を増やし、健康宣言登録シートの必須項目としている「検査・治療の推奨（特に血圧：180/110mmHg以上及び空腹時血糖160mg/dl（HbA1c8.4%）以上の未治療者を減らす）」の徹底を図る。</li> <li>・ 「青森県健康経営認定制度」の認定に必要な県医師会健やか力推進センターが開催する「健やか隊員育成プログラム」を情報提供し、職場における健康づくりのリーダー育成を推進する。</li> <li>・ 生活習慣の改善（減塩、適度な運動など）を中心としたアプローチを行い、健康宣言事業所等で集団学習を実施する。（血圧計・体重計の貸与、記録により生活習慣改善の意識を高める。）</li> <li>・ 健診受診時に、高血圧・高血糖の未受診者に対し、医師・保健師等から医療機関へ受診をすすめるよう依頼する。（未治療者発生率の周知等）</li> </ul>