

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) 虚血性心疾患における加入者1,000人あたり入院受診率について、
 i)男性の10年間の伸び率推計値1.26を1.00までに抑える。
 ii)女性の10年間の伸び率推計値0.08を0.05までに抑える。

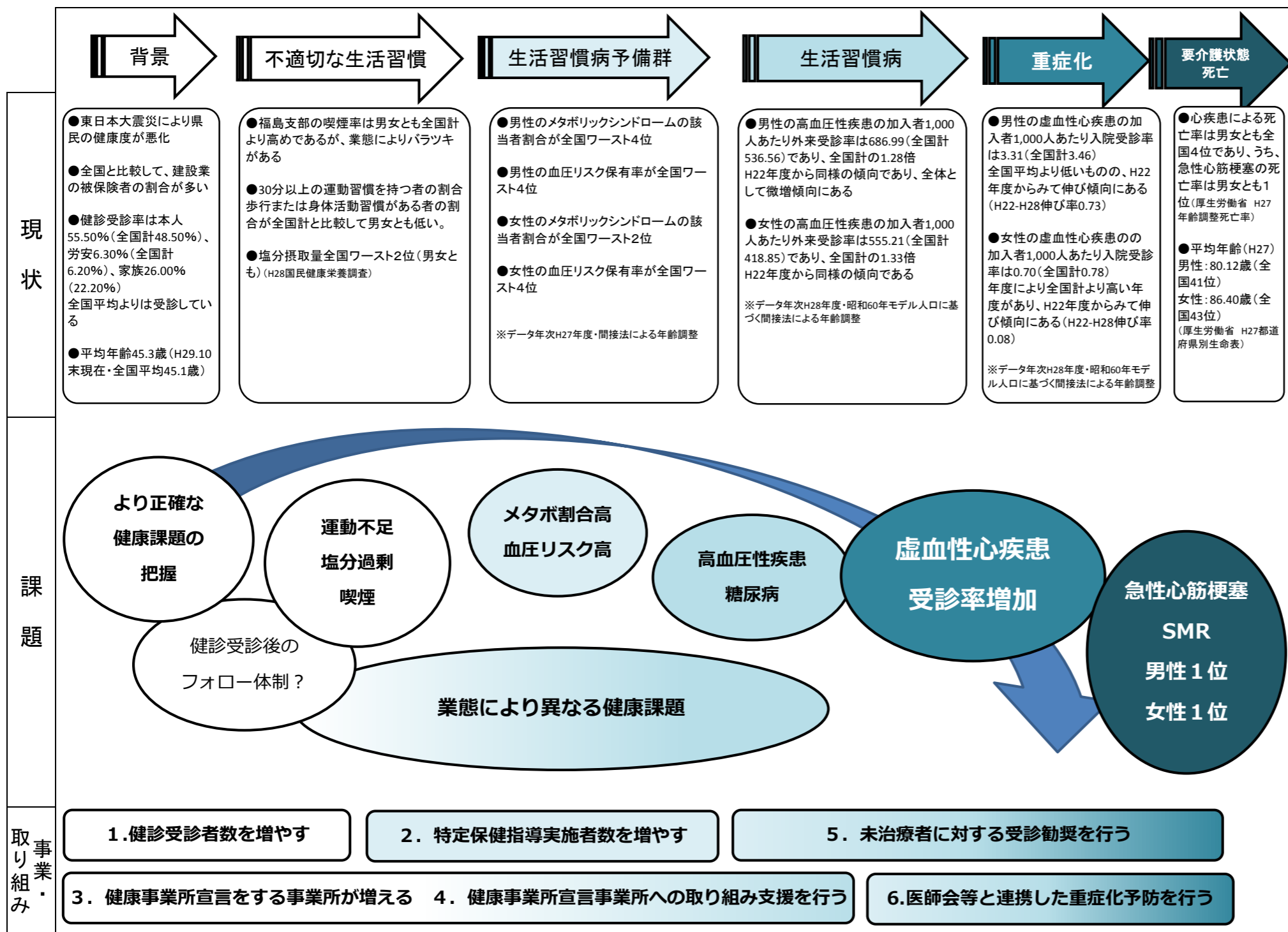
③中位目標を設定する【検査値等が改善する】(6年後に達成する目標) 収縮期血圧を男女とも1mmHg低下させる

①対策を図る健康課題を絞る 福島支部の高血圧のリスク保有率が男性ワースト4位・女性ワースト4位(平成27年度)

④中位目標達成に近づくための下位目標を設定する

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(自支部の特徴などを診る)

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	1	健診受診者数を増やす ・H35年度末の生活習慣病予防健診実施率を63.9%とする ・H35年度末の事業者健診結果データ取得率を10.0%とする ・H35年度末の特定健康診査実施率を35.0%とする	30~35年度
特定保健指導	2	特定保健指導実施者数を増やす ・H35年度末の特定保健指導実施率(被保険者)を36.4%とする ・H35年度末の特定保健指導実施率(被扶養者)を10.0%とする	30~35年度
その他の保健事業	3	健康事業所宣言をする事業所が増える ・H32年度末の宣言数1,500事業所 ・H35年度末において、32年度末の宣言数と同等以上とする	30~32年度
	4	健康事業所宣言事業所への取り組み支援を行う ・質問票で福島支部の全国平均より悪化している項目(1日1時間以上歩行または身体活動の割合・喫煙者の割合)の向上	31~35年度
重症化予防	5	未治療者に対する受診勧奨を行い、受診勧奨後3ヶ月以内に医療機関を受診する者を増やす ・受診勧奨後3ヶ月以内の医療機関受診率 12.9%	30~35年度
	6	医師会等と連携した重症化予防を行う ・CKD事業の医療機関からの返信率 30% ・糖尿病性腎症保健指導実施後の病識、生活習慣目標の保健指導後の改善	30~35年度