

保健事業実施計画（データヘルス計画）について

H30.7.9

1. はじめに P2

2. 第1期データヘルス計画について

- 計画の全体像等 P3
- 効果検証等 P4
- 集計結果 P5

3. 第2期データヘルス計画について

- 健康課題等 P6
- 計画の全体像 P7
- 下位目標の具体策 P8

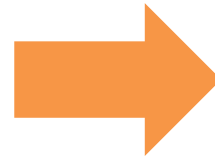
巻末資料（参考） P11

データヘルス計画とは

- 協会けんぽが保有する医療費情報や健診結果等のデータを活用し、加入者の健康づくりを効果的に行うための計画のこと。
- 日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）の中で、「国民の健康寿命の延伸」に向けた予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みとして示された。
- 健康保険組合や市町村国保等、すべての医療保険者が取り組んでいる。

第1期 データヘルス計画

- 「身の丈」に応じた試行的な取り組み
- 3か年計画（平成27年度～29年度）



取り組みの見直し・改善

第2期 データヘルス計画

- 確実な実行・挑戦
- 6か年計画（平成30年度～35年度）

議題3では、第2期保健事業実施計画（以後データヘルス計画）についてご意見をいただきます。

第1期データヘルス計画は、各医療保険者の身の丈に応じた試行的な取り組みという位置づけでしたが、**平成30年度からスタートする第2期データヘルス計画からは本格実施になります。**

データヘルス計画のポイントはP D C Aサイクルに沿った事業運営です。その中でも、P（計画）は支部としての取り組みの方向性を決める重要な位置付けです。

今回、第2期データヘルス計画についてお示しいたしますので、**計画への意見、あるいは懸念される課題等、様々な角度からご意見をお願いいたします。**

本計画を基本としつつ、委員の皆様のご意見を参考に取り組みを進めてまいります。

第1期データヘルス計画策定において着目した主な健康課題等

- 宮城支部における**メタボ該当者と予備群の該当割合**が平成23年度、24年度において**2年連続で全国ワースト2位**。
- 特に**黒川郡※**における**メタボ該当者と予備群の該当割合**が高い。
- 黒川郡において、**平均寿命や健康寿命、脳血管疾患SMR（標準化死亡比）の地域間の格差**が大きい。

※計画策定の平成26年度当時

【計画の全体像】

上位目標

黒川郡※（3町1村）の加入者のメタボリックシンドローム（腹囲）（血圧）（脂質）（喫煙）割合の減少。

※計画策定の平成26年度当時

上位目標：データヘルス計画における最終目標
下位目標：上位目標を達成するための下位の目標

下位目標1

地域の家族の方が、健診を受診するようになる。
（健康づくりの動機づけ）

【実施した主な取り組み】

- ・積極的な受診勧奨。
- ・自治体との広報連携。
- ・まちかど健診の実施。

下位目標2

地域の加入事業所や被保険者を対象とした健康づくりに対する啓発活動を行う。
（地域職域コラボヘルス）

【実施した主な取り組み】

- ・特定保健指導の推進。
- ・職場健康づくり宣言事業の推進。
- ・受動喫煙防止宣言登録事業の推進。
- ・宮城県と連携したメタボ予防ポスターの事業所への配布。

下位目標3

医療費・健診等データを分析し、加入者の健康課題を明確にする。

【実施した主な取り組み】

- ・自治体等と連携した医療費、健診結果データ等の分析。
- ・分析結果の活用。（分析結果に基づく地域住民への広報）

● 検証項目

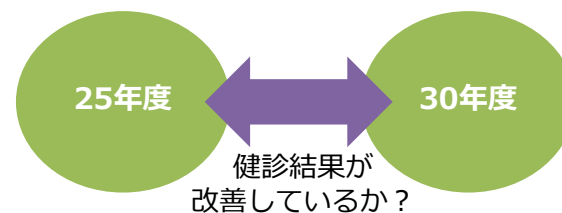
データヘルス計画の上位目標の数値の変化

- ① メタボ該当者・予備群該当割合の変化
- ② 腹囲リスク該当割合の変化
- ③ 血圧リスク該当割合の変化
- ④ 脂質リスク該当割合の変化
- ⑤ 喫煙者の割合の変化

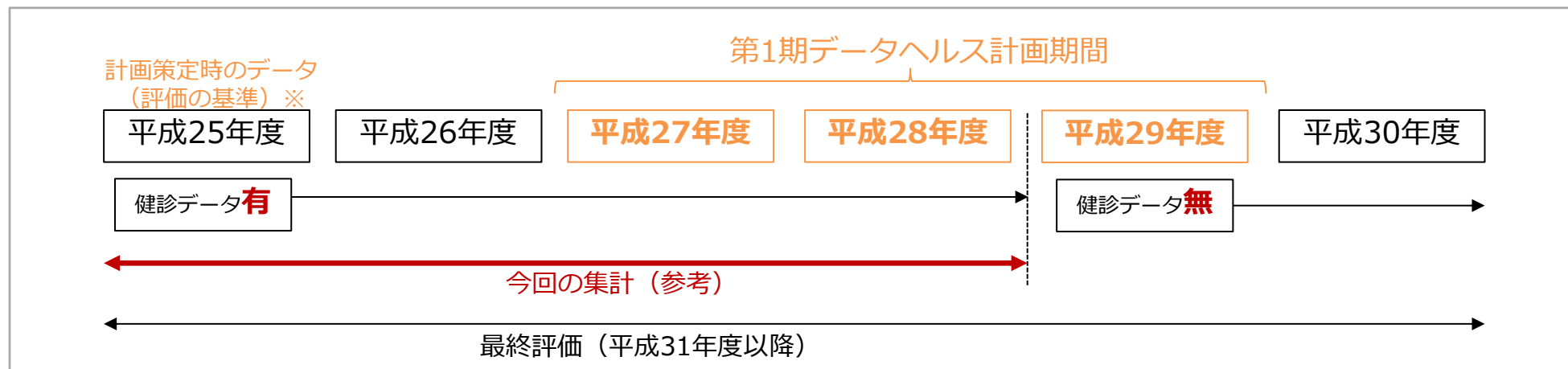


● 検証方法

計画策定時に使用した平成25年度の健診結果データと計画終了後の平成30年度の健診結果データを比較し、検証項目の数値の変化で効果検証を行う。



● 評価スケジュール



今回の集計結果は、第1期データヘルス計画期間途中の平成28年度健診結果であるため、結果はあくまでも参考とし、最終評価は平成31年度以降となる。

市町村別 メタボリスク等の増減
（平成25年度から28年度にかけての変化）





	①メタボ・メタボ予備 群該当割合	②腹囲リスク該当割合	③血圧リスク該当割合	④脂質リスク該当割合	⑤喫煙割合
黒川郡大和町	減少	減少	増加	増加	減少
黒川郡大郷町	増加	減少	増加	増加	減少
黒川郡富谷町（富谷市）	増加	減少	増加	増加	減少
黒川郡大衡村	増加	増加	増加	減少	減少
宮城支部平均	増加	減少	増加	増加	減少

- ※1 40歳以上74歳以下の宮城支部加入者の健診結果を集計。
- ※2 数値は「平成28年度の健診結果」から「平成25年度の健診結果」を差し引いたもの。マイナスであればメタボリスク等の「減少」、プラスであれば「増加」を意味する。
- ※3 詳細については別冊（P2、3）を参照のこと。

第1期データヘルス計画との違い

項目	第1期データヘルス計画	第2期データヘルス計画
計画の位置づけ	特定の地域等に特化した計画も可。	<u>支部全体の医療費に寄与するような計画。</u>
計画の期間	3か年計画 (平成27年度～29年度)	6か年計画 (平成30年度～35年度)

第2期データヘルス計画策定において着目した主な健康課題等

- 生活習慣
 - ・喫煙率が高い。  別冊 P 4
 - ・一日当たり歩数の平均値が少ない。
 - ・食塩摂取量が多い。
- 健診結果
 - ・メタボ該当者が多い。  別冊 P 5、6
 - ・高血圧の人が多い。
- 医療費
 - ・高血圧関連の医療費が高い。  別冊 P 7
- 年齢調整死亡率
 - ・高血圧関連疾病の死亡率が高い。  別冊 P 8

各健康課題のデータについては別冊を参照のこと。

【計画の全体像】

上位目標

脳血管疾患、心疾患等の循環器系疾患による1人当たり入院件数を平成27年度より減少させる

10年以上経過後に達成させる目標

別冊 P 9

中位目標

宮城支部健診受診者の平均収縮期血圧を男性127.3mmHg以下、女性121.0mmHg以下にする（平成27年度よりも1.0mmHg減少させる）

6年後に達成させる目標

※「健康日本21」の予測によると国民の平均収縮期血圧を「1mmHg」を下げると死亡率が3.2%低下する。

別冊 P 9

下位目標1

●重症化予防

被保険者（要治療域）が健診結果を正しく理解し、医療機関への受診行動をとる。

目標（平成30年度）

- ・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11.1%以上とする。
- ・支部独自で実施する重症化予防の対象者の血圧値について2%以上の者が改善する。

別冊 P 10

下位目標2

●特定保健指導

健診の結果メタボリスクが高い方は特定保健指導を受け、生活習慣病予防と生活習慣の改善を図る。

目標（平成30年度）

特定保健指導実施率を20.5%とする。

別冊 P 10

下位目標3

●コラボヘルス

協会けんぽ宮城支部と事業主（団体）や各関係団体、企業と共に加入者の健康増進を図る。

目標（平成35年度）

- ・職場健康づくり宣言の登録事業所を拡大し、被保険者ベースで20%以上とする。
- ・運輸業における血圧リスク保有割合を男性61.3%、女性38.1%以下とする。

別冊 P 11

下位目標4

●ポピュレーションアプローチ
広報等により働く人の健康づくりの意識を高める。

目標（平成35年度）

- ・健診受診者の喫煙率を男性46.0%、女性18.1%以下とする。
- ・健診受診者の運動習慣（30分以上の運動習慣等）がある割合を25.5%、女性15.2%以上とする。
- ・県民の1日当たり食塩摂取量を男性10.9g以下、女性8.8g以下とする。

別冊 P 12

●下位目標ごとの具体策（1/3）

下位目標		概要			具体策
【下位目標1】 重症化予防事業	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11.1%以上とする。	本部実施の受診勧奨との連携。			<ul style="list-style-type: none"> 一次勧奨対象者への文書による勧奨。 二次勧奨対象者への文書勧奨時に支部独自パンフ同封による勧奨。
	支部独自で実施する重症化予防の対象者の血圧値について2%以上の者が改善する。	支部独自の重症化対策事業。			治療中にもかかわらず二次勧奨対象者域の者に対し、パンフ等による文書指導を実施。
【下位目標2】 特定保健指導	特定保健指導対象者のうち20.5%が特定保健指導を受ける。	保健指導のスキルアップ。			<ul style="list-style-type: none"> 保健指導研修会の実施。 保健指導者の支部外研修への参加。
		特定保健指導の実施件数の増加。	被保険者	健診機関	特定保健指導の実施拡大に向けた健診機関へのアプローチの実施。
				専門業者への委託	専門業者への委託後の適切な進捗管理の実施。
				支部実施分	<ul style="list-style-type: none"> 支部保健師・管理栄養士に継続支援分の進捗管理。 継続支援の一部外部委託の実施。
				勧奨強化	健診機関等との連名文書による特定保健指導の利用勧奨の実施。
被扶養者	健診機関	まちかど健診利用者に対する特定保健指導の外部委託の実施。			

※受診勧奨対象者の基準並びに保健指導の全体像については巻末資料を参照のこと。

●下位目標ごとの具体策（2/3）

下位目標		概要	具体策
【下位目標3】 コラボヘルス	職場健康づくり宣言の登録事業所を拡大し、被保険者ベースで20%以上とする。	広報等を活用した勧奨。	<ul style="list-style-type: none"> ・メディアを活用した広報周知。 ・協定機関と連携した拡大。 (管理者のセミナーや協定先広報誌の活用)
		外部協力機関の活用。	<ul style="list-style-type: none"> ・協力機関からの勧奨をおこなう。 ・協力機関への制度周知のための研修実施。
		支部内での勧奨強化。	<ul style="list-style-type: none"> ・未宣言事業所へのダイレクトメールによる勧奨。 ・外勤保健師・管理栄養士による勧奨。
		制度の充実。	<ul style="list-style-type: none"> ・登録後の特典やアフターフォローをより魅力的にして、宣言しやすい環境をつくる。 ・協力機関の拡大。（特典の提供）
	運輸業における血压リスク保有割合を男性61.3%、女性38.1%以下とする。	業界団体へのアプローチ。	業界団体の幹部に対して、健康課題等の現状を知っていただく。
		業界団体傘下の事業所へのアプローチ。	業界団体主催のセミナー、会合への参加。
		対象事業所へのアプローチ。	特定保健指導未実施事業所への勧奨。
	モデル事業所の選定、アプローチ。		
	加入事業所への訪問等による勧奨。		

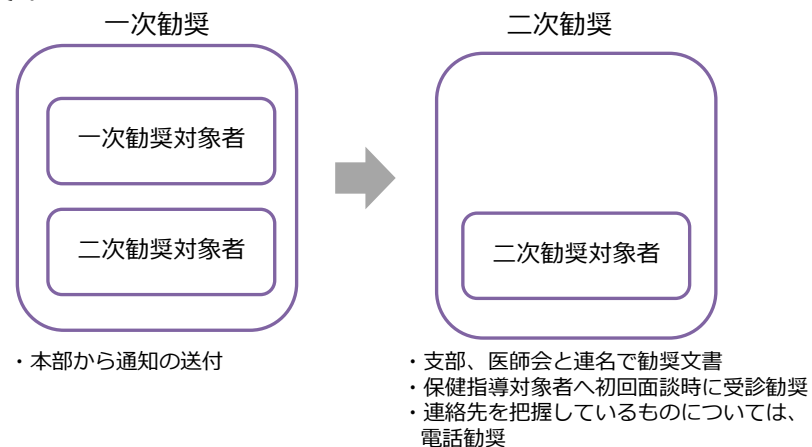
● 下位目標ごとの具体策（3/3）

下位目標		概要	具体策
【下位目標4】 ポピュレーションアプローチ	健診受診者の喫煙率を男性46.0%、女性18.1%以下とする。	県民の喫煙率が高い現状や、喫煙による影響等を周知するとともに、喫煙対策について広く啓発を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙関係のポスター作製、配布。 ・受動喫煙防止宣言施設の勧奨。 ・メディア、広報誌、協定等関係機関との広報。
	健診受診者の運動習慣（30分以上の運動習慣等）がある割合を男性25.5%、女性15.2%以上とする。	県民の運動不足について現状を周知するとともに、歩くことを中心とした運動の推奨について広く啓発を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣関係のポスター作製、配布。 ・メディア、広報誌、協定等関係機関との広報。 ・ヘルスアップ事業のPRを強化し、同事業の利用を通じて運動習慣アップに結び付ける。
	県民の1日当たり食塩摂取量を男性10.9g以下、女性8.8g以下とする。	県民の食塩摂取量が全国的にも高い現状を周知するとともに、減塩に向けた取り組みについて広く啓発を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・塩分削減に向けたポスター作製、配布。 ・塩eco活動の更なる強化。 ・メディア、広報誌、協定等関係機関との広報。

●受診勧奨対象者の基準値

検査値項目	一次勧奨対象者	二次勧奨対象者
収縮期血圧(mmHg)	160以上	180以上
拡張期血圧(mmHg)	100以上	110以上
空腹時血糖(g/dl)	126上	160以上
HbA1c(NGSP値 %)	6.5以上	8.4以上

●受診勧奨イメージ



●宮城支部における保健指導の全体像（イメージ）

