

宮崎支部の第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）について

糖尿病・高血圧から人工透析に移行する人を増やさないために（上位目標）

■はじめに

協会けんぽ宮崎支部では、平成27年度から29年度までの3か年、データヘルス第1期として、「血圧リスク保有率を40%以下に減らす」目標で事業を実施してきました。29年度までの1期の事業を踏まえ、平成30年度から35年度までの第2期保健事業計画（データヘルス計画）を策定しました。

■宮崎支部の健康課題

特定健診受診率が低い

被保険者の受診率は約60%ですが、被扶養者の受診率は20%未満で、5人にひとりしか受診していません。（加入者全体の受診率は約50%です。）

体重、腹囲増加と運動不足の人が多

生活習慣病予防健診を受けている人のうち、男性の約半分、女性の約3割が20歳から10キロ以上の体重増加を経験しています。同じように男性の半数は腹囲リスク^{（注1）}を持っています。

高血圧、糖尿病のリスクを持っている人が多い

男性の半数、女性の3割が血圧リスク^{（注2）}を持っています。また、男性の2割が代謝リスク^{（注3）}を持っています。

人工透析率が高い

宮崎県の新規透析導入患者率は、全国の中でワースト2位です。（2014年）また生活習慣病予防健診を受けた人のうち、糖尿病のリスクのある10人にひとりが腎機能が低下しており、重症化する恐れがあります。

脳血管疾患、心疾患の死亡率が高い

宮崎県の脳血管疾患や心疾患など、生活習慣病の重症化による死亡率が全国でも高いほうに位置しています。

*注1 腹囲リスク：男性85cm以上、女性90cm以上

*注2 血圧リスク：収縮期血圧130mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上、または血圧の服薬あり

*注3 代謝リスク：空腹時血糖110mg/dl以上（空腹時血糖検査がない場合HbA1c6.0以上）、または血糖の服薬あり

■課題をもとに、6年後（第2期最終年度）に達成する目標



血糖高値（空腹時血糖値126mg/dl以上）、Ⅲ度高血圧（180mmHg/110mmHg以上）の人の割合が減る

■目標に向けて実施する事業の概要

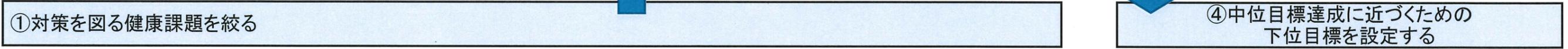
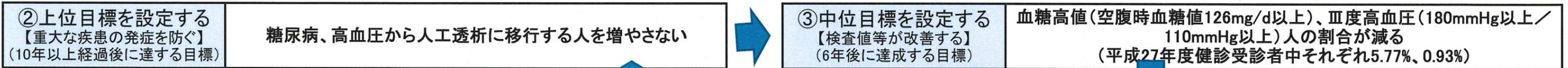
事業名	概要
健診事業	被保険者に対しては生活習慣病予防健診の実施と事業者健診結果の取得を進めます。被扶養者に対しては集団健診や経年的に受診されていない方への受診勧奨などを実施し、受診率を高める働きかけを行います。
特定保健指導事業	被保険者に対しては、支部直営と外部委託により実施し、被扶養者に対しては、集合契約により実施し、生活習慣病を予防します。
未治療者受診勧奨事業	生活習慣病予防健診受診者のうち、受診勧奨以上の数値で未治療の方に対し、受診勧奨を行い、重症化を防ぎます。
糖尿病性腎症重症化予防事業	生活習慣病予防健診受診者のうち、CKD（慢性腎臓病）により受診の必要な方に受診勧奨を行い、重症化を防ぎます。
健康宣言優良事業所認定制度事業	加入事業所に健康宣言優良事業所認定制度を勧奨し、事業所とのコラボヘルスを進め、加入者の健康づくりをサポートします。

■保健事業実施計画の評価と見直し

それぞれの事業について、年度ごとの目標を設定し、評価指標により効果検証を行います。平成32年度には中間評価を行い、平成35年度の最終評価に向け、PDCAを回して行きます。

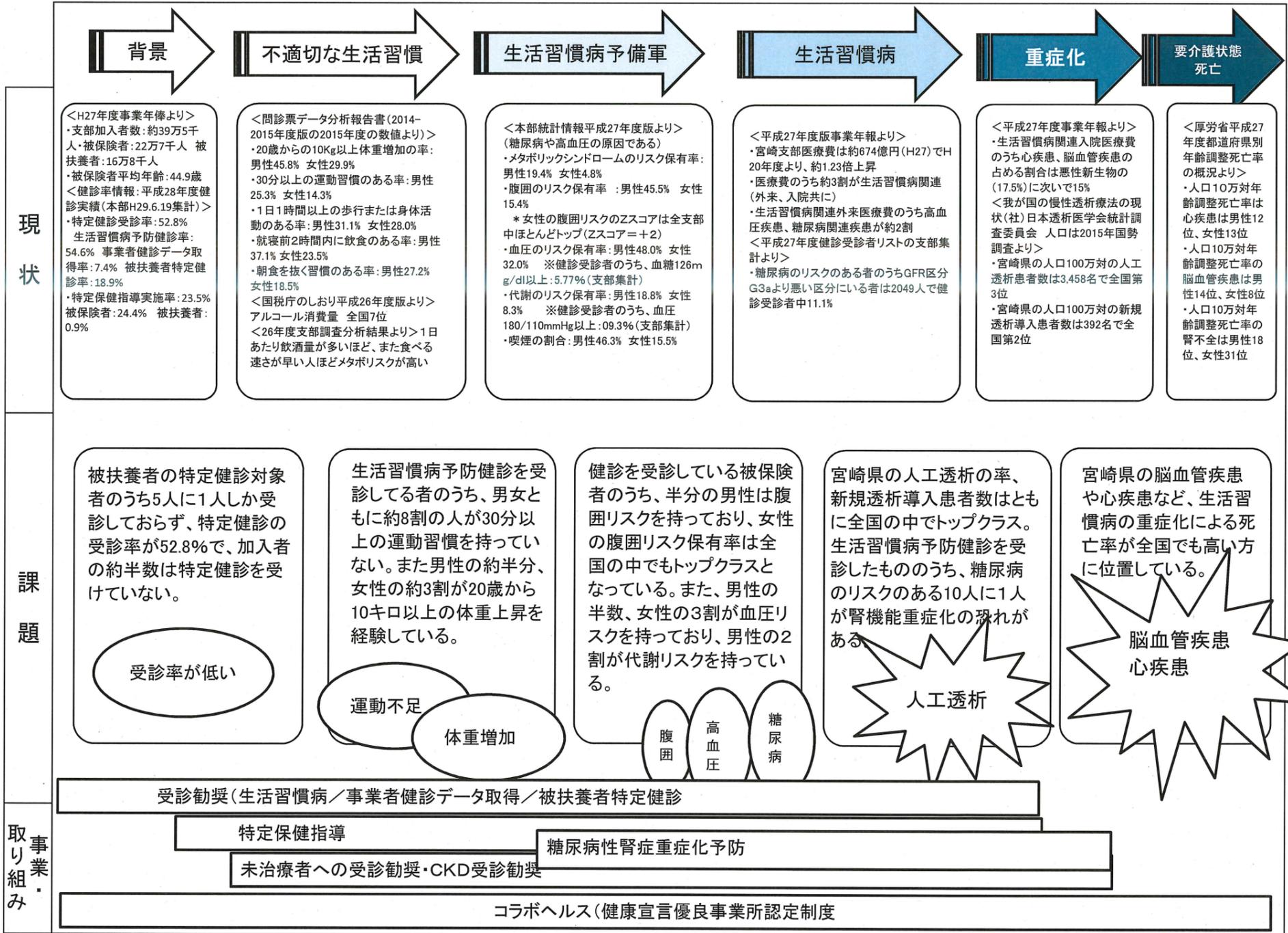
*より詳しい現状等は、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）健康課題、目標をイメージするシート」に記載しておりますので参考にご覧ください。

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



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)

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
1 健診事業	1	疾病の早期発見や予防のため、健診を受けることができる	30~36年度
2 特定保健指導	2	生活習慣病のリスクが改善するための保健指導を受けることができる	30~36年度
3 未治療者受診勧奨事業	3	生活習慣病の進行および重症化を予防するため、必要な医療を受けることができる	30~36年度
4 糖尿病性腎症重症化予防事業	4	糖尿病性腎症を予防するために、必要な医療を受けることができる (CKD受診勧奨事業)	30~36年度
5 健康宣言優良事業所認定制度	5	加入者の健康の保持増進を図るため、事業所とのコラボヘルスを実施することができる (健康宣言優良事業所認定制度)	30~36年度