

第2期埼玉支部データヘルス計画について
(計画年度 平成30年度～平成35年度)

埼玉支部のデータヘルス計画の柱

- 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上
- 特定保健指導の実施率の向上
- 糖尿病・高血圧等の重症化予防対策の推進
- 健康経営（コラボヘルス）の推進

着目した埼玉支部の健康課題

- 全国的に40歳以降の全ての年齢階級において、入院外の医療費で高血圧性疾患と糖尿病が上位1・2位を占めているが、埼玉県においては、その比率が全国を上回っている。
- さらに、埼玉県は高齢化率が最も顕著なスピードで進むため、糖尿病などの生活習慣病の重症化が極めて高くなる可能性がある。
- そこで健診受診結果から、糖尿病や高血圧の要治療者等に対して、早期に受診を促進するアプローチや重症化予防を展開していくことが、健康長寿・医療費削減のために重要となる。
- また、埼玉支部の加入事業所は約80,000事業所となり、近年大幅に増加している。支部の職員によるアプローチには限界があるため、事業所と連携した健康づくりが重要となる。

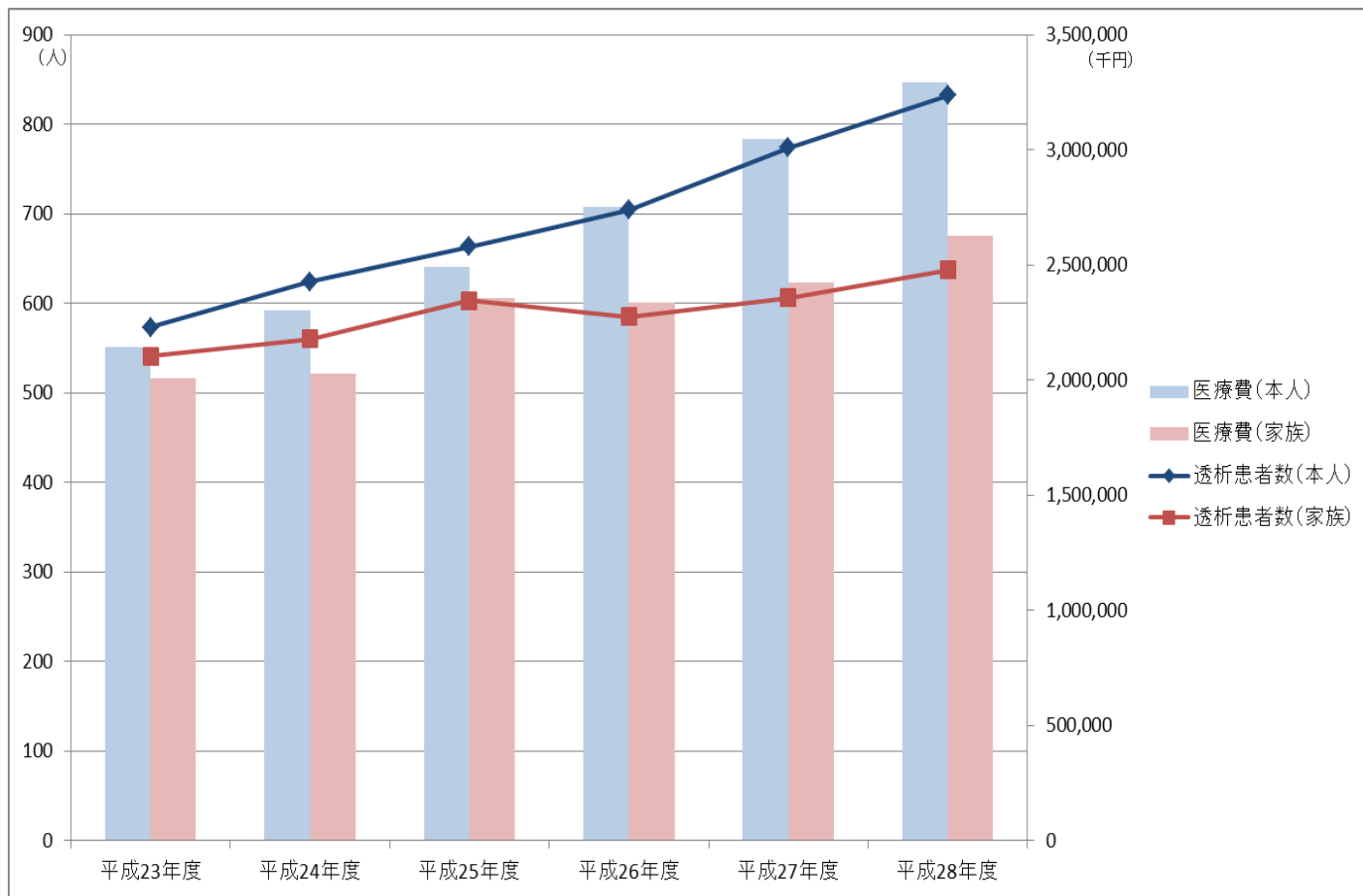
上位目標【重大な疾患の発症を防ぐ】 10年以上経過後に達する目標

- 加入者に占める人工透析患者数を0.1%以下にする。（平成28年度）0.115%⇒0.1%

中位目標【検査値等が改善する】 6年後に達成する目標

- 健診受診者における血圧・血糖の受療勧奨対象者の割合について、平成28年度数値を1割減らす。（健診受診者に対する一次勧奨対象者数の割合）4.1%⇒3.7%
- 入院医療費に占める虚血性心疾患にかかる医療費の割合を、そのシェアが大きくなる50歳以上層において、平成28年度数値を1割減らす。50-59歳6.4%⇒5.8% 60-69歳6.5%⇒5.9% 70歳以上8.1%⇒7.3%

■協会けんぽ埼玉支部における人工透析患者に関するデータ



人工透析患者における主要原疾患

- 1位: 糖尿病性腎症
- 2位: 慢性糸球体腎炎
- 3位: 腎硬化症

出展: 日本透析医学会
「2016年末の慢性透析患者に関する集計、透析導入患者の主要原疾患の推移」

※腎硬化症の主要原因は高血圧

人工透析の影響

- ・医療費の増加
(年間/1人あたり)
人工透析前 約50万円
人工透析後 約500万円
- ・QOLの低下
週3回(1回4~5時間)の通院が必要

	透析患者数(本人)	透析患者数(家族)	透析患者数合計	対前年	加入者数	患者割合	医療費(本人)	医療費(家族)	医療費合計	対前年
平成23年度	573	541	1,114	-	1,047,121	0.106%	2,142,026	2,009,934	4,151,960	-
平成24年度	624	560	1,184	106.3%	1,063,327	0.111%	2,304,739	2,025,367	4,330,106	104.3%
平成25年度	663	603	1,266	106.9%	1,106,802	0.114%	2,491,321	2,354,217	4,845,538	111.9%
平成26年度	704	585	1,289	101.8%	1,153,472	0.112%	2,751,964	2,336,883	5,088,847	105.0%
平成27年度	774	606	1,380	107.1%	1,204,474	0.115%	3,046,503	2,424,636	5,471,139	107.5%
平成28年度	832	637	1,469	106.4%	1,273,450	0.115%	3,292,126	2,627,191	5,919,317	108.2%

※透析患者数及び医療費は、全国健康保険協会統計システム(Business Object)「人工透析をしている患者のレセプト一覧」(S04-P135)参照

※加入者数は、各年度3月の月報を参照

■未治療者への受診勧奨状況

平成27年度

健診受診者数	207,062
--------	---------

健診月	一次勧奨 発送件数	二次勧奨 発送件数
2704	526	148
2705	733	178
2706	951	208
2707	757	193
2708	589	141
2709	647	136
2710	1,016	240
2711	791	185
2712	431	110
2801	387	83
2802	534	116
2803	378	94
合計	7,740	1,832

健診受診者に 対する割合	3.7%	0.9%
-----------------	------	------

平成28年度

健診受診者数	240,071
--------	---------

健診月	一次勧奨 発送件数	二次勧奨 発送件数	二次勧奨後 3か月以内 の受診	受診率
2804	660	150	10	6.7%
2805	931	205	21	10.2%
2806	1,140	251	21	8.4%
2807	965	210	25	11.9%
2808	795	160	10	6.3%
2809	916	188	18	9.6%
2810	1,181	249	22	8.8%
2811	1,133	245		
2812	561	116		
2901	453	94		
2902	593	146		
2903	444	115		
合計	9,772	2,129	127	9.0%

健診受診者に 対する割合	4.1%	0.9%
-----------------	------	------

一次勧奨(本部で実施)

血圧・血糖に関する検査数値が次の基準に該当し、健診受診前月及び健診受診後3ヶ月以内に医療機関に受診していない者への受療勧奨

- ・収縮期血圧 160mmHg以上
- ・拡張期血圧 100mmHg以上
- ・空腹時血糖 126mg/dl以上
- ・HbA1c 6.5%以上(NGSP値)

二次勧奨(埼玉支部で実施)

一次勧奨対象者のうち、次の基準に該当し、より重症域と判断される者(緊急に受診が必要な方)への受療勧奨

- ・収縮期血圧 180mmHg以上
- ・拡張期血圧 110mmHg以上
- ・空腹時血糖 160mg/dl以上
- ・HbA1c 8.4%以上(NGSP値)

※健診受診者数は、6月本部集計の実績値より

※未治療者の受診状況は、一次勧奨対象者リストの受診状況(レセプト受付年月)から集計

※一次勧奨は健診受診月の約6か月後、二次勧奨は一次勧奨の約1か月後に発送

■「入院」医療費の上位10疾病

※医療費基本情報より

40~49歳

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	良性新生物及びその他の新生物		8.3%
2	その他の悪性新生物	○	5.5%
3	その他の消化器系の疾患		5.1%
4	その他の心疾患	○	4.3%
5	虚血性心疾患	○	3.5%
6	乳房の悪性新生物	○	3.0%
7	脳内出血	○	2.9%
8	骨折		2.8%
9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害		2.8%
10	くも膜下出血	○	2.6%

50~59歳

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	その他の悪性新生物	○	7.7%
2	虚血性心疾患	○	5.7%
3	その他の心疾患	○	4.7%
4	その他の消化器系の疾患		4.6%
5	脳内出血	○	4.5%
6	良性新生物及びその他の新生物		3.6%
7	脳梗塞	○	3.6%
8	骨折		2.6%
9	乳房の悪性新生物	○	2.3%
10	関節症		2.2%

60~69歳

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	その他の悪性新生物	○	10.0%
2	虚血性心疾患	○	5.7%
3	その他の心疾患	○	5.1%
4	気管、気管支及び肺の悪性新生物	○	3.8%
5	脳梗塞	○	3.7%
6	その他の消化器系の疾患		3.5%
7	骨折		3.0%
8	脳内出血	○	2.9%
9	関節症		2.9%
10	結腸の悪性新生物	○	2.6%

70歳~

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	その他の悪性新生物	○	7.9%
2	脳梗塞	○	6.5%
3	虚血性心疾患	○	5.4%
4	その他の心疾患	○	5.3%
5	気管、気管支及び肺の悪性新生物	○	3.5%
6	骨折		3.3%
7	関節症		3.1%
8	その他の消化器系の疾患		2.7%
9	結腸の悪性新生物	○	2.6%
10	胃の悪性新生物	○	2.5%

平成27年度

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	良性新生物及びその他の新生物		9.6%
2	その他の悪性新生物	○	5.5%
3	その他の消化器系の疾患		5.3%
4	その他の心疾患	○	5.2%
5	虚血性心疾患	○	4.4%
6	骨折		3.6%
7	乳房の悪性新生物	○	3.4%
8	脳内出血	○	3.0%
9	脳梗塞	○	3.0%
10	その他の神経系の疾患		2.9%

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	その他の悪性新生物	○	7.3%
2	虚血性心疾患	○	6.4%
3	その他の心疾患	○	6.1%
4	その他の消化器系の疾患		5.3%
5	脳内出血	○	4.4%
6	良性新生物及びその他の新生物		4.3%
7	骨折		3.5%
8	脳梗塞	○	2.9%
9	その他の循環器系の疾患		2.9%
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物	○	2.8%

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	その他の悪性新生物	○	11.1%
2	その他の心疾患	○	6.8%
3	虚血性心疾患	○	6.5%
4	気管、気管支及び肺の悪性新生物	○	4.3%
5	脳梗塞	○	4.2%
6	その他の消化器系の疾患		3.9%
7	骨折		3.3%
8	脳内出血	○	3.1%
9	関節症		2.8%
10	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	○	2.6%

順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	その他の悪性新生物	○	9.4%
2	虚血性心疾患	○	8.1%
3	その他の心疾患	○	6.5%
4	脳梗塞	○	5.9%
5	骨折		4.6%
6	関節症		3.7%
7	気管、気管支及び肺の悪性新生物	○	3.5%
8	その他の消化器系の疾患		3.4%
9	その他の循環器系の疾患		3.0%
10	脊椎障害(脊椎症を含む)		3.0%

埼玉支部

平成28年度

下位目標【中位目標達成に近づくための下位目標を設定する】

事業名	下位目標 (アウトカム 評価)	概要	具体策	実施年度						アウトプット評価			
				H30	H31	H32	H33	H34	H35				
生活習慣病予 防健診受診率を 50%にする。 (被保険者)	生活習慣病予 防健診受診率を 50%にする。 (被保険者)	生活習慣病予防健診 実施契約機関数の拡 大や健診推進費の活 用等により、受診者の 受け入れ人数の拡大と 加入者の利便性の向 上を図る。 また、新規加入事業所 への文書、訪問、架電 による受診勧奨の働き かけを強化する。	ホームページ上での募集と、医療機関へアンケートを行い、その結果に基づく訪問勧奨により生活習慣病実施契約機関を増やす。	○	○	○	○	○	○	平成30年以降の新規契約健診機関数・20機関			
			健診機関の目標件数と実施件数の管理を行い、目標未達の可能性がある健診機関へ受診者の受け入れ人数の拡大を働きかける。	○	○	○	○	○	○	○	平成29年度契約機関の平成29年度比受診者数増加率・10%		
			健診推進費を活用し、日曜健診や検診車を活用することにより健診機会を拡大する。	○	○	○	○	○	○	○	協会けんぽ主導で実施した日曜健診、検診車による健診の受診者数・500人		
			新規加入事業所への受診勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	○	勧奨実施事業所数に対する受診事業所率・50%		
			生活習慣病実施契約機関による事業者健診受診事業所への生活習慣病予防健診への切り替え勧奨を行う。	—	—	—	○	○	○	○	生活習慣病予防健診への切替事業所数・累計100件		
	特定健診 受診率・事 業者健診 データ取 得率の向 上	事業者健診 データ取得率を 22%にする。	事業所規模に応じた勧 奨や自治体・関係団体 等と連携した同意書提 出勧奨を行う。 データ提供契約が未締 結の健診機関に対す る契約勧奨や同意書 提出済事業所に対す るフォローを行い、確 実にデータを取得する。 健診推進費を活用して データの早期提供を促 進する。	小規模事業所(被保険者1~10人)に対して文書によりデータ提供の勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	平成30年度対象事業所に対する同意書取得率・20%		
				中規模事業所(被保険者11~30人)に対して文書と電話によりデータ提供の勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	○	平成30年度対象事業所に対する同意書取得率・50%	
				中規模事業所(被保険者31~100人)に対して訪問によりデータ提供の勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	○	平成30年度対象事業所に対する同意書取得率・60%	
				大規模事業所(被保険者100人以上)に対して支部職員による「データ提供の勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	○	平成30年度対象事業所に対する同意書取得率・80%	
				同意書提出済事業所に対するフォローを行う。	○	○	○	○	○	○	○	健診機関へのデータ提供依頼件数に対するデータ取込割合・50%	
				社会保険労務士会との連携による同意書提出勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	○	平成30年度対象事業所に対する同意書取得率・80%	
				自治体(行政団体)関係への提出勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	○	自治体(行政団体)関係全事業所の合計健診受診率・80%	
				健康づくりに関する包括的連携協定を締結している団体(自治体・医療関係団体・経済団体など)のうち、同意書未提出団体への文書・電話による提出勧奨を行う。	○	○	—	—	—	—	—	平成30年度対象事業所に対する同意書取得率・90%	
				データ作成不可(契約不可)医療機関に対して、電話や訪問による契約勧奨を実施する。 ※大規模医療機関を優先	○	○	○	○	○	○	○	○	提供依頼件数50件以上で未契約の医療機関数・5件以下
				健診推進費(インセンティブ)を活用した、健診結果データ早期提供医療機関の拡大を行う。	○	○	○	○	○	○	○	○	契約医療機関数・60件
経済団体(埼玉県商工会議所連合会、埼玉県商工会連合会、埼玉県法人会連合会)に対する、事業者健診結果データ提供に関する周知広報の協力依頼を行う。	○	○	○	○	○	○	○	○	経済団体から配付した同意書の提出件数・累計100件				
経済団体(各商工会議所・商工会・法人会)による、健診申込み時の同意書取得勧奨を実施する。	○	○	○	○	○	○	○	○	新たなスキームでの同意書取得件数・累計200件				
中小企業団体中央会を通じた、会員企業団体に対する、事業者健診結果データ提供に関する周知広報を協力依頼するとともに、同意書取得に関する新たなスキーム(健診申込み時の同意取得など)の構築とその実施を行う。	○	○	○	○	○	○	○	○	新たなスキームでの同意書取得件数・累計100件				

事業名	下位目標 (アウトカム 評価)	概要	具体策	実施年度						アウトプット評価		
				H30	H31	H32	H33	H34	H35			
特定健診 受診率・事 業者健診 データ取 得率の向 上	特定健診受診 率を43%にする (被扶養者)	市町村のがん検診と合同による集団健診の実施規模を拡大し、加入者の利便性を高める。また、文書による受診勧奨を実施することにより、受診率の向上を図る。	協会主催による集団健診を実施する。	○	○	○	○	○	○	案内送付者のうち受診した者の割合・10%		
			埼玉支部パイロット事業「健康年齢を利用した特定健診受診率の向上」(文書勧奨)実施による受診促進を行う。	○	○	○	○	○	○	勧奨対象者のうち前年度受診者数の割合・30%		
			前年度集団健診受診者に対する文書による受診勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	案内送付者のうち受診した者の割合・80%		
			新規加入の被扶養者へ受診勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	案内送付者のうち受診した者の割合・43%		
			市町村のがん検診と合同による集団健診を実施する。	○	○	○	○	○	○	県内市町村のうち、がん検診と合同による集団健診を実施する市町村の割合・50%		
特定保健 指導の実 施率の向 上	特定保健指導 実施率を35%に する	【被保険者】 ・支部保健師等マンパ ワーの確保を図る。 ・継続支援途中中断率 を下げるため、保健指 導のスキルアップを図 り実施率を向上させる。 ・健診当日に保健指導 を実施し、初回面談の 実施率を確保できる医 療機関との契約を図る。 【被扶養者】 ・集団健診当日に初回 面談を実施し、実施率 向上を図る。 ・国保との合同健診で は保健指導も共同して 実施する。 ・付加価値を付けた保 健指導を企画すること で実施率の向上を図る	支部の保健指導者を確保する。	○	○	○	○	○	○	保健指導者の人数・17人(定員の充足)		
			支部の保健指導者の保健指導スキルを向上させる。	○	○	○	○	○	○	○	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率・35%	
			保健指導実施医療機関を活用する。	○	○	○	○	○	○	○	○	生活習慣病予防健診実施機関のうち保健指導契約機関の割合・50%
			外部委託機関を活用する。	○	○	○	○	○	○	○	○	外部委託機関による保健指導実施率・20%
			集団健診当日に保健指導を実施する。	○	○	○	○	○	○	○	○	集団健診当日に実施する保健指導・年間250件
			国保と共同で保健指導を実施する。	○	○	○	○	○	○	○	○	共同実施を行う市町村数・10市町村
			付加価値を付けた保健指導を実施する。	○	○	○	○	○	○	○	○	付加価値を付けた保健指導実施数100名/年
			支部窓口、関係団体、公民館等を活用した保健指導を実施する。	○	○	○	○	○	○	○	○	被扶養者の保健指導実施率・25%

事業名	下位目標 (アウトカム 評価)	概要	具体策	実施年度						アウトプット評価	
				H30	H31	H32	H33	H34	H35		
糖尿病・高 血圧等の 重症化予 防対策の 推進	糖尿病性腎症 重症化予防プロ グラム参加者を 人工透析に移 行させない。	糖尿病性腎症Ⅱ期～ Ⅳ期で治療中の者に、 埼玉県糖尿病性腎 症重症化予防プログラ ムに沿った生活指導を 行う。	健診結果およびレセプトデータからCKD分類Ⅱ期～Ⅳ期で治療中 の方に対し、重症化予防プログラム参加勧奨を行い、参加同意をい ただいた方に生活指導を行う。(自薦方式)	○	○	○	○	○	○	プログラム新規参加者数・年 間100人(自薦他薦合計)	
			かかりつけ医から生活指導対象者の推薦をしてもらい、対象者に重 症化予防プログラム参加勧奨を行う。参加同意をいただいた方に、 生活指導を行う。(他薦方式)	○	○	○	○	○	○	プログラム新規参加者数・年 間100人(自薦他薦合計)	
			生活指導を支部保健師が行い、より効果的な指導を行う。また、こ れにより事業年度で区切らない継続的な生活指導を行う。	○	○	○	○	○	○	支部保健師による生活指導 者数・年間20人	
			生活指導の時間確保のため、医療機関と連携し、対象者が受診し た際に生活指導を行う。	○	○	○	○	○	○	医療機関受診時の生活指導 件数・年間5人	
	受療勧奨対象 者の受療勧奨 後3か月以内 の受療率を20%に する。	糖尿病や高血圧の高 リスク者で未治療者等 に対して支部において 文書による受診勧奨を 行う。	未治療者に対する本部の一次勧奨後に、高リスク者に対して文書 による二次勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	二次勧奨対象者への勧奨実 施率・100%	
			糖尿病の治療中断者に対して受診勧奨を行う。	○	○	○	○	○	○	○	治療中断者への受診勧奨実 施率・100%
喫煙率を平成27 年度数値から2 割減らす。	禁煙認定制度等を創 設し、制度を活用して 喫煙者に対して禁煙を 勧めるとともに、受動 喫煙の体への影響等 を周知することにより、 禁煙を促進する。	禁煙成功者を認定等する制度を創設して禁煙を促進する。	○	○	○	○	—	—	禁煙認定制度の参加者・累計 200人		
		セミナーを開催するなどにより、喫煙・受動喫煙の弊害等を伝え、禁 煙を促進する。	○	○	○	○	—	—	セミナー等の開催回数・年間2 回		
健康経営 (コラボヘ ルス)の 推進	健康優良企業 認定数を1,000 社とする。	健康経営の普及促進 を図るとともに、健康宣 言のサポートメニュー の充実と周知を図り、 健康宣言企業および 健康優良企業を増や す。	セミナー等の開催により健康経営を普及促進する。	○	○	○	○	○	○	健康経営セミナーと経済団体 等での講演回数・年間10回	
			健康宣言の周知広報により参加企業を増やす。	○	○	○	○	○	○	○	広報掲載等回数・年間6回
			健康経営サポートカルテを活用し、企業の健康課題の見える化と健 康宣言企業の取り組み状況確認を行い、健康経営の取り組みを普 及促進する。	○	○	○	○	○	○	○	健康経営サポートカルテ配付 数・2,000社
			健康宣言企業へのフォローアップを実施し、事業主と連携した健康 づくりを経年的に実施する。	○	○	○	○	○	○	○	健康宣言の継続率・90%
			健康経営の好事例を共有する。	○	○	○	○	○	○	○	健康経営の好事例集の作成・ 年間1回
	入院外科医 療費を平成28年 度数値から1割 減らす。	歯科医師会と連携して 企業における歯科検診 を行うとともに、歯科に 関する分析を行い、分 析結果の発信を行う。	歯科医師会と連携して企業における歯科検診を実施する。	—	○	○	○	○	○	○	歯科検診実施企業数・30社
			歯科に関する問診項目等の分析や企業と連携した歯科検診実施結 果等の分析を行い、分析結果を発信する。	—	○	○	○	○	○	○	○
	1日30分以上の 運動習慣がある 人を平成27年度 数値から10%ポ イント増やす。	自治体等の運動促進 事業との連携やスポ ーツイベントの周知を行 うほか、企業に対して スモールチェンジ活動 の推進を行う。	コバトン健康マイレージやさいたま市健康マイレージの普及促進を 行う。	○	○	○	○	○	○	○	コバトン健康マイレージの参 加者数・10,000人
スポーツイベントの情報を収集し、企業等へ情報提供する。			○	○	○	○	○	○	○	○	スポーツイベントのホーム ページ等掲載件数・累計100 件
			健康宣言企業に対してスモールチェンジ活動を推進する。	○	○	○	○	○	○	スモールチェンジ活動実施企 業数・300社	