

事業名：健康支援ツール(Wellくん)の活用を核とする成果連動型適性健康行動支援体制の構築

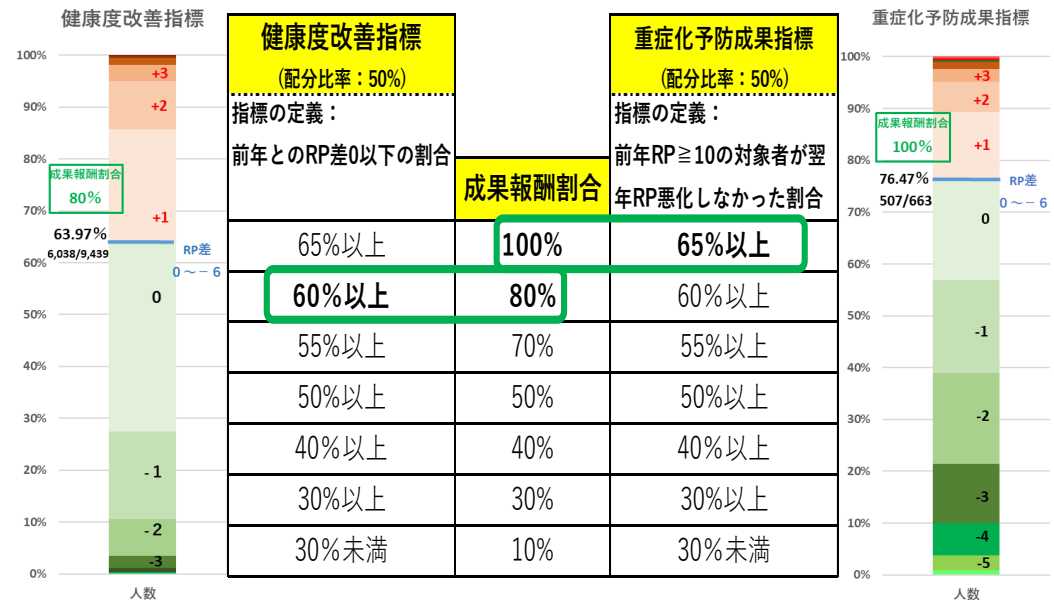
健保名：北陸銀行健康保険組合

事業目的	<p>1. 民間委託事業者、富山連合会（事務局・共同設置保健師）及びコンソーシアム参加健保組合との三位一体の協力体制で包括型の保健事業を推進する基盤を構築すると共に、重症化予防によって得られた成果を全体に波及させていく。また、包括型の成果連動型モデルとしての事業化が可能か否かを検証する。</p> <p>2. 本事業が他地域におけるコンソーシアム事業として有効か否かを、基盤整備によって得られる「特定健診後の総合的フォローアップ(包括型の成果連動型モデル)」の事業化の実証実験から検証する。</p>
参加団体	<p>代表組合：北陸銀行健康保険組合（以下、健康保険組合を省略）</p> <p>参加組合：廣貫堂・不二越・富山県自動車販売店・北陸電気工業・日本重化学工業・中越パルプ工業 日本カーバイド工業・富山第一銀行（順不同）</p> <p>事務局：健保連富山連合会</p> <p>民間委託業者：株式会社ウェル・ビーイング</p>

### 主な活動内容

- 健康支援ツール(Wellくん)を用いた生活習慣病関連疾患の発症リスクの経年変化分析
- ハイリスク者リストの作成と個別報告書「カラダつうしんぼ」の送付
- 生活習慣病関連疾患の予防に対する関心を高めるための「健康ラブレター」「健康オリンピック」の実施および健康啓発紙の作成・掲示
- リスクポイント(以下RPと省略：生活習慣病に関わる健診項目の値や因子を数値化したもの。生活習慣病関連疾患の医療費と正の相関がある)およびレセプトデータを用い、生活習慣病関連疾患医療費によるアウトカム評価
- 評価に基づいたリプランニングからのPDCAの実施

### 成果指標と達成状況



### 今後のスケジュール

循環器系入院(≒重症生活習慣病関連疾患)医療費は経年的に減少し(図1)、生活習慣病関連疾患の発症および重症化リスクが前年に比べて低減していることが判明した(図2)ので、施策の微修正を行いながら令和5年度も同様のスケジュールにて行う。令和5年度からは1組合(北陸電気工事)増加し、10組合が参加する。

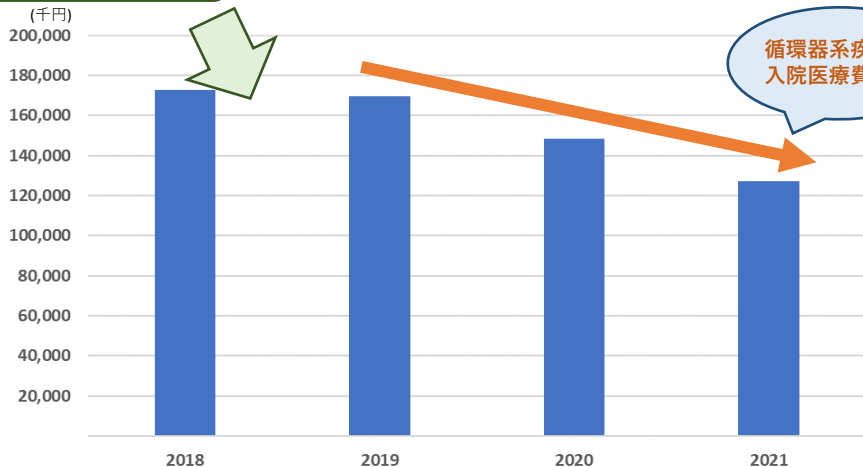
# ポピュレーションアプローチへの展開

## PFS助成

## ハイリスクアプローチ

ハイリスク者への  
受診勧奨・主治医面談勧奨

図1

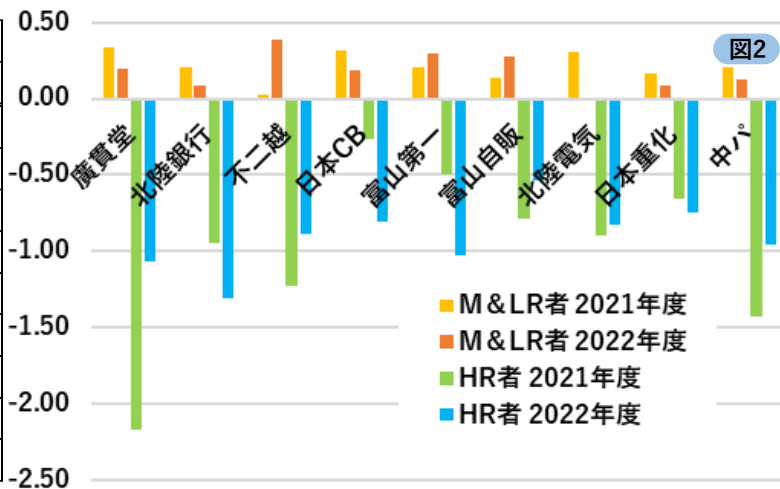


コンソーシアム加入健保の循環器系疾患(≒生活習慣病関連疾患)の入院(≒重症化)医療費の推移

2022年度よりPFSの助成を活用し、40歳以上の対象者全員にWellくんによって作成された「カラダつうしんぼ」を送付。

## 生活習慣病関連疾患のリスク度別年度別RPの差の平均の比較 (1対1対応による評価)

リスク区分 健保名	年度	M&LR者		HR者	
		2021	2022	2021	2022
廣貫堂		0.33	0.19	-2.17	-1.07
北陸銀行		0.21	0.09	-0.94	-1.30
不二越		0.03	0.39	-1.23	-0.89
日本CB		0.32	0.18	-0.27	-0.81
富山第一		0.20	0.29	-0.50	-1.03
富山自販		0.14	0.28	-0.78	-0.53
北陸電気		0.31	-0.02	-0.89	-0.83
日本重化		0.16	0.05	-0.66	-0.72
中パ		0.21	0.13	-1.42	-0.95



左の表と図は、生活習慣病関連疾患のリスクであるRP別に①ハイリスク者(HR) ②ミドルリスク者(MR) ③ローリスク者(LR)に分け、さらにそれらをこれまで介入してきたHRとそれ以外とに分け、翌年のRPは前年のRPに比べてどのように増減したかを個人毎に「RP差」として表記し、その平均を示したものである。

2018年度から介入してきたHRのRP差の平均は全ての健保においてマイナス(前年よりRPが低下している≒生活習慣病関連疾患の発症・重症化リスクが低下している)を示した。

一方、MRとLRは殆どがプラスとなり、リスクが増加していることがわかる。ただ、その傾向は重症化予防支援事業が認知されるにつれマイナス方向に動きつつある。

ハイリスク(HR)者の定義 : RP ≧ 10  
ミドルリスク(M)者の定義 : 9 ≧ RP ≧ 6の対象者  
ローリスク(LR)者の定義 : RP ≦ 5の対象者