

# 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画） 健康課題・目標イメージ

**6年後に達成する目標**（健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標） **代謝(血糖)リスク保有者の割合を令和4年度全国平均（男：23.1% 女：11.7%）以下にする**【使用する指標：支部別スコアリングレポート、情報系メニュー支部基本情報健診情報①】

## 健康課題の抽出

- 情報系システムの定型レポート、Zスコア、支部別スコアリングレポート等の医療・健診データから支部の特徴や健康課題を確認し、戦略的保険者機能強化アクションプラン、事業計画、特定健康診査等実施計画のほか、都道府県健康増進計画や都道府県医療費適正化計画等との調和を図りつつ、対策を進めるべき健康課題を抽出する。

背景、不適切な生活習慣	生活習慣病予備群	生活習慣病	重症化、要介護状態、死亡																																		
<p><b>■風土・気候他</b> ※「令和4年度版みえの健康指標」 県土の約3分の1以上を自然公園区域が占める自然豊かで穏やかな気候 R4.10月高齢化率30.5%(全国29.0%)31 ※三重県ホームページ 人口1人当たり乗用車台数0.657で全国9位(全国0.489) ※一般財団法人自動車検査登録情報協会</p> <p><b>■主な産業</b> 経済活動別生産額に占める製造業の割合は3割以上を占め全国平均より高い</p> <p><b>■県民意識調査</b> 幸福感を判断する際に重視した事項として「健康状況67.3%」と約7割の県民が幸福に「健康」は欠かせないと思っている</p> <p><b>■自殺率</b> ※みえDataBox統計でみる三重のすがた（三重県ホームページ） 三重県は経年的に自殺率が全国平均より高い（入院医療費は平均より少ないが入院外は多い） H30 三重県0.167（全国0.161）自殺者数R2：298人 R3：319人 R2は40-49歳が多くなり70-79歳</p> <p><b>■加入事業所数</b> 前年比102%前後で微増傾向 2023年3月末30,390事業所</p> <p><b>■被保険者数</b> 前年比99%前後でわずかに減少傾向 2023年3月末494,238人</p> <p><b>■被扶養者数</b> 前年比96%前後でわずかに減少傾向 2023年3月末184,811人</p> <p><b>■特定健康診査実施率（被保険者・被扶養者）</b> 被保険者 生活習慣病予防健診＋事業者健診データ取得受診率 R4年度80.6% 年々増加 被扶養者 特定健診受診率 R4年度31.1% 年々増加しており全国平均より高い</p> <p><b>■健診質問票データ</b> ※「医療費分析の資料・地域の医療費分析等に関するデータ」2022 睡眠・休息状況 「睡眠で休息が取れていない者の割合」は全国平均より高く年々増加 男性38.2% 全国平均34.9%より高い 年齢階層別：50-54歳が多くなり55-59歳 女性43.2% 全国平均40.1%より高い 年齢階層別：55-59歳が多くなり50-54歳 運動習慣 「運動習慣要改善者の割合」は男女とも全国平均より高い状況が継続 男性70.7% 全国平均66.2%より高い 年齢階層別：50-54歳が多くなり55-59歳 女性78.8% 全国平均74.0%より高い 年齢階層別：40-44歳が多くなり35-39歳 食習慣 食習慣要改善者の割合は全国平均より低い 女性の間食割合のみ高い 喫煙状況・飲酒状況 男女とも全国平均より低く経年変化なし</p> <p><b>■健康経営に取組む事業所数</b> R5年10月末 基本モデル申請事業所911社 目標の81.3%</p> <p><b>■2023健康経営優良法人認定2023数</b> 大規模5、中小規模251 合計256法人(前年度232法人より増)</p>	<p><b>■保健指導実施率R4</b> ※2022年度スコアリングレポート 被保険者・初回面談実施率20.6%(全国23.4%) 評価実施率16.2%(全国18.2%) 被扶養者・初回面談実施率22.0%(全国18.0%) 評価実施率20.4%(全国平均15.5%)</p> <p><b>■健診データでの生活習慣病リスク保有率</b> ※男女リスク割合は2022年度スコアリングレポート ※「医療費分析の資料・地域の医療費分析等に関するデータ」2022 ※特定健診・特定保健指導データ分析報告書2021-2022 メタボリックリスク 男女ともに年々増加傾向（Zスコア男女と全年代-1▶1） 男性23.8% 全国平均24.0%より低い 年齢階層別：70-74歳が多くなり65-69歳 女性6.0% 全国平均6.2%より低い 年齢階層別：70-74歳が多くなり65-69歳</p> <p>メタボリスク及び予備群リスク 年により差あり（Zスコア男女と全年代-1▶1） 男性41.3% 全国平均42.1%より低い 年齢階層別：45-49歳が多くなり50-54歳 女性11.6% 全国平均12.3%より低い 年齢階層別：70-74歳が多くなり50-54歳</p> <p>血圧リスク（Zスコア男女と全年代-1▶1） 男性53.6% 全国平均55.0%より低い 年齢階層別：70-74歳が多くなり65-69歳 女性36.0% 全国平均36.6%より低い 年齢階層別：70-74歳が多くなり65-69歳</p> <p>血糖リスク（Zスコア男女と全年代0▶2、空腹時血糖値&lt;HbA1c） 男性23.9% 全国平均23.1%より高い 年齢階層別：70-74歳が多くなり65-69歳 女性12.2% 全国平均11.7%より高い 年齢階層別：70-74歳が多くなり65-69歳</p> <p>脂質リスク（Zスコア男女と全年代-1▶0 但しHDL平均値＊低いと悪い） 男性36.4% 全国平均36.6%より低い 年齢階層別：65-69歳が多くなり70-74歳 女性19.8% 全国平均19.0%より高い 年齢階層別：70-74歳が多くなり65-69歳</p> <p><b>■三重支部重点施策</b> 対象：道路貨物運送業 1人当たり医療費、健診結果による血圧、脂質、血糖のリスク保有率は支部平均を上回っている 1人当たり医療費の地域差指数-1への寄与度も他業態に比べて高い 健診データ 全年代で血糖値、脂質、血圧(数値)のZスコアにおいて0-2区間、健診項目すべてで地域差指数-1の寄与度</p>	<p><b>■医療費</b> ※「令和5年度統計資料」三重支部ホームページ R2年度平均→R3年度平均107.0%（全国前年比108.5%）→R4年度平均104.6%（全国前年比104.0%）推移は全国とほぼ同様であるが年々増加傾向</p> <p><b>■加入者数</b>（被保険者、被扶養者合計）の推移 R2年度→R3年度平均99.6%→R4年度平均98.2%（全国前年比105.2%）R4年度は全国前年比より1.5%高く年々増加傾向</p> <p><b>■入院1人当たり医療費（調剤含む）</b> ※統計情報 医療費分析 協会けんぽホームページ R4年度10,515→R5年度10,722（207の増）</p> <p><b>■疾病別入院外1人当たり医療費</b> 生活習慣病関連22,130（全国より511高い）、内分泌、栄養及び代謝疾患14,532（全国より1,053高い）、精神及び行動の障害5,338（全国より371低い）</p> <p><b>■入院1人当たり医療費</b> R4年度4,285→R5年度4,619（334の増）</p> <p><b>■疾病別入院1人当たり医療費</b> 生活習慣病関連5,936（全国より139低い）、内分泌、栄養及び代謝疾患933（全国より155低い）、精神及び行動の障害2,188（全国より324高い）</p> <p><b>■人工透析に移行した患者数</b></p> <p><b>■重症化予防事業の状況実施状況</b> ※支部作成 糖尿病予防啓発事業＝健診結果から糖尿病予備群該当者へ啓発通知を発送 R3結果 非実施年度と比べて血糖値改善率は6.1%増加、悪化率は10.1%減少 未治療者受診勧奨＝健診時0次勧奨、本部による一次勧奨、二次勧奨として文書及び電話勧奨を実施</p> <p><b>■服薬中割合(健診データ)</b> ※「医療費分析の資料・地域の医療費分析等に関するデータ」2022 男女ともに脂質及び血糖が高い 血圧17.3%全国平均17.3%と同じ 脂質10.9%全国平均10.5%より高い 血糖5.6%全国平均5.3%より高い</p>	<p><b>■三重県の平均寿命・健康寿命の推移</b> ※平均寿命：厚生労働省 ※健康寿命は2010.2016.2019（厚生労働科学研究・日常生活が自立している期間）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">三重県</th> <th colspan="3">全国</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>差</th> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均寿命</td> <td>79.68</td> <td>82.95</td> <td>3.27</td> <td>79.59</td> <td>83.16</td> <td>3.57</td> </tr> <tr> <td>健康寿命</td> <td>78.22</td> <td>82.95</td> <td>4.73</td> <td>78.17</td> <td>83.16</td> <td>4.99</td> </tr> <tr> <td>不健康な期間</td> <td>1.46</td> <td>0.00</td> <td>-1.46</td> <td>1.42</td> <td>0.00</td> <td>-1.42</td> </tr> </tbody> </table> <p>平均寿命に比べて健康寿命は伸びておらず、不健康な期間は増加している</p> <p><b>【三重県の死亡の状況】</b> ■40歳-64歳における生活習慣病死亡率 ※「みえの健康指標」三重県 R3 ()は全国 計152.9(161.1) 男193.6(199.2) 女111.9(122.3) ※「2021/2022国民衛生の動向」死因1位悪性新生物160.7(165.3)/81.1(87.7) 2位心疾患62.8(65.4)/32.4(34.2) 脳血管疾患37.1(37.8)/23.1(21.0) 老衰13.8(10.1)/18.1(13.4) 糖尿病6.5(5.5)/2.9(2.5) 再掲・急性心筋梗塞21.3(16.2)/7.6(6.1) 全国全国より高い：急性心筋梗塞、脳血管疾患、糖尿病、老衰（三重県の5年累計でも心疾患・脳血管疾患が全国より高い） 男女差＝老衰においてのみ男性より女性が高い</p>		三重県			全国			男性	女性	差	男性	女性	差	平均寿命	79.68	82.95	3.27	79.59	83.16	3.57	健康寿命	78.22	82.95	4.73	78.17	83.16	4.99	不健康な期間	1.46	0.00	-1.46	1.42	0.00	-1.42
	三重県				全国																																
	男性	女性	差	男性	女性	差																															
平均寿命	79.68	82.95	3.27	79.59	83.16	3.57																															
健康寿命	78.22	82.95	4.73	78.17	83.16	4.99																															
不健康な期間	1.46	0.00	-1.46	1.42	0.00	-1.42																															

<p><b>三重県の環境・背景</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>三重県民の意識：幸福感＝健康が重要</li> <li>高齢化率は30.5% 超高齢化社会</li> <li>主な産業は製造業で3割以上</li> </ul>	<p><b>加入者の生活習慣の課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動不足 男性の7割・特に50歳以降 女性の8割・特に40歳以降</li> <li>睡眠で休息が取れていない者の割合 男性の4割・特に50歳以降</li> </ul>	<p><b>健康結果における課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリックリスク 平均より少ないが男女とも年々増加</li> <li>特定保健指導を受ける人は少ない</li> <li>メタボリック予備群リスク 平均より少ないが男性は40歳代が最も高い</li> <li>血圧リスク・脂質リスク 男性は平均と同様 女性は平均より高い</li> <li>血糖リスク 男女ともに平均より多い HbA1cの高値</li> <li>業態別：17道路貨物運送業 血圧、脂質、糖尿病のリスクは支部平均以上 血糖リスクよりも血圧、脂質リスクが高い 保健指導実施率が低い</li> </ul>	<p><b>加入者の生活習慣病・医療費等の課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加入者数の増加率と医療費の増加率を比較すると医療費の増加率のほうが大きい</li> <li>1人当たり医療費は入院外・入院ともに年々増加</li> <li>疾病別入院外1人当たり医療費では生活習慣病関連(3疾患)が高く、各疾病別では内分泌栄養及び代謝疾患が全国より高い</li> <li>疾病別入院1人当たり医療費では精神及び行動の障害が全国より高い</li> <li>健診受診者のうち、内服中割合は男女ともに脂質、血糖が全国より高い</li> </ul>	<p><b>三重県の死亡や重症化の状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全国とほぼ同様 平均寿命は伸びているが、健康寿命は伸びていない</li> <li>40-64歳の生活習慣病での死亡は全国平均より低い</li> <li>老衰での死亡が男女とも多い</li> <li>急性心筋梗塞・脳血管疾患での死亡が男女とも多い</li> <li>老衰での死亡は男性より女性に多い</li> <li>老衰での死亡は男性より女性が多い</li> </ul>
<p>・自然豊かで温暖な気候に恵まれた生活環境であるが、自家用車普及率が高く運動不足を招きやすいといえる</p> <p>・加入者数は僅かに減少しているが事業所数は増加しており、健診受診率は全国平均より高い</p> <p>・健診質問票からみた生活習慣は運動不足、睡眠不足の割合が多いことから、今後生活習慣病を発症する人が増える可能性がある</p> <p>・特に睡眠は労働生産性の低下に影響があると言われており、加入事業所の利益率向上のためには改善すべき課題といえる</p>				
<p>・健診結果では、メタボリックリスクや若い世代のメタボリック予備群リスクの保有率の増加がある</p> <p>・血糖リスク保有率は継続して高い状況にある</p> <p>今後、生活習慣病を発症する人が増える可能性があると考えられる。</p> <p>業態別では、17道路貨物運送業の健診結果での血圧リスク等が平均より高く、1人当たり医療費も占める割合が大きくなっていると考えられる。令和5年度から支部重点施策として取り組みを始めている。</p>				
<p>1人当たり医療費の増加、入院外生活習慣病関連医療費、内分泌代謝疾患の医療費が高く、不適切な生活習慣の積み重ねから糖尿病を発症する人の割合を減少させることが必要と考える。</p>				
<p>高齢化が進んでおり、動脈硬化性疾患から心疾患や糖尿病を発症し悪化する人が多いと考えられる。疾患の発症を遅らせ健康寿命を延ばすことが、加入者や県民の幸せにつながると考える。</p>				

**対策を進めるべき重大な疾患（10年以上経過後に達するゴール）** **内分泌、栄養及び代謝疾患（特に糖尿病）の入院外1人当たり医療費を10年後の全国平均以下にする**【使用する指標：協会けんぽHP医療費分析（協会けんぽの都道府県支部別医療費・健診・問診結果の状況）、情報系メニュー支部基本情報医療費情報②】