

参考

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)

- ・腹囲リスク該当者割合を男性45.0%以下、女性14.0%以下にする。
- ・代謝リスク該当者割合を男性17.1%以下、女性7.5%以下にする。
- ・血圧リスク該当者割合を男性50.0%以下、女性33.0%以下にする。
- ・脂質リスク該当者割合を男性34.5%以下、女性18.0%以下にする。

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。

現状

背景、不適切な生活習慣

- 風土・気候 : 年間を通して温和で降雨は夏季に多く、冬季に少ない。渥美半島と知多半島南部は黒潮の影響を受けて温暖だが、北東部の山間地域はやや冷涼で、気温の較差がかなりみられる。濃尾平野の北西から西にかけては、伊吹山地、養老山脈・鈴鹿山脈などがあり、冬季には大陸方面からの季節風による降雪がみられる。
 - 主な産業 : 製造業 全国有数の工業県(製造品出荷額は44年連続全国1位)
 - 適用事業所数: 147,753事業所(内 健康宣言事業所7,623事業所)
 - 被保険者数 : 1,527,761人
 - 被扶養者数 : 936,266人
 - 平均年齢 : 加入者 37.7歳(38.7歳)
被保険者 45.0歳(46.0歳) 被扶養者 26.1歳(26.5歳)
- 1人当たり医療費
令和4年度
- 1人当たり医療費(年齢調整前) : 9位 194,355円(201,858円)
 - 1人当たり医療費(年齢調整後) : 23位 201,235円(201,858円)
- 運動習慣要改善者の割合 : 男性 32位 67.9%(66.0%) 女性 19位 73.6%(72.9%)
 - 食事習慣要改善者の割合 : 男性 32位 57.1%(57.2%) 女性 14位 46.7%(48.6%)
 - 睡眠休息状況 : 男性 36位 37.8%(36.4%) 女性 22位 41.4%(41.8%)
 - 間食頻度「毎日」の者の割合 : 男性 31位 14.5%(13.8%) 女性 29位 31.7%(30.3%)
- 生活習慣「1:改善意志なし」者の割合 : 男性 40位 34.6%(31.4%) 女性 41位 26.8%(23.3%)

出典元:
【愛知県HP】 風土・気候 【愛知県産業立地通商課】主な産業
【Tableau】被保険者数・被扶養者数、健康宣言事業所数 【平均年齢】:事業年報令和3年
【2022年度スコアリングレポート】睡眠休息状況、運動習慣要改善割合、食事習慣要改善者の割合
【Zスコア2022】間食頻度「毎日」の者の割合、間食頻度「毎日」又は「時々」の者の割合、生活習慣「1:改善意志なし」者の割合等
※()内数字は全国平均

生活習慣病予備群

- 生活習慣病予防健診受診率 : 44位 50.4%(56.4%)
 - 事業者健診データ取得率 : 12位 12.3%(8.8%)
 - 特定健診受診率 : 被保険者 42位 62.8%(65.2%) 被扶養者 14位 29.4%(27.7%)
 - 保健指導実施率 : 被保険者 42位 13.7%(18.2%) 被扶養者 30位 12.8%(15.5%)
- 腹囲リスク該当者割合 : 男性 19位 49.8%(50.6%) 女性 18位 15.1%(15.6%)
 - 血圧リスク該当者割合 : 男性 5位 51.5%(53.8%) 女性 9位 35.3%(36.2%)
 - 代謝リスク該当者割合 : 男性 13位 19.5%(20.8%) 女性 9位 8.7%(9.3%)
 - 脂質リスク該当者割合 : 男性 11位 35.2%(36.0%) 女性 10位 19.4%(19.5%)
 - メタボリックリスク該当者割合 : 男性 11位 22.4%(23.5%) 女性 14位 5.9%(6.1%)
- メタボリック予備群該当者割合 全国29位 12.9%(12.6%)
メタボリックリスク該当者割合 全国24位 15.8%(15.7%)

年齢階層	メタボリック予備群該当者割合		メタボリックリスク該当者割合	
	全国	愛知	全国	愛知
全年齢	18.1%	17.9%	5.9%	5.6%
35~39歳	17.4%	16.4%	4.4%	4.0%
40~44歳	19.2%	17.5%	4.7%	4.4%
45~49歳	19.1%	18.7%	5.6%	5.2%
50~54歳	19.1%	18.9%	6.5%	6.2%
55~59歳	18.3%	18.5%	6.6%	6.3%
60~64歳	17.1%	17.3%	6.3%	6.1%
65~69歳	16.9%	16.9%	6.4%	6.0%
70歳以上	16.8%	16.7%	6.5%	6.4%

出典元:
【Tableau】年齢階層別 : メタボリック予備群該当者、メタボリックリスク該当者割合、生活習慣病リスク該当者、腹囲リスク該当者割合、血圧リスク該当者割合、代謝リスク該当者割合、脂質リスク該当者割合
【2022年度スコアリングレポート】生活習慣病予防健診受診率、事業者健診データ取得率、特定健診受診率、保健指導実施率
※()内数字は全国平均

生活習慣病

- 糖尿病(空腹時血糖 ≥ 126 or HbA1c ≥ 6.5 or 服薬)の者の割合
男性 13位 12.2%(12.8%) 女性 11位 4.9%(5.0%)
- 服薬中(血糖)の者の割合等
男性 17位 7.7%(8.0%) 女性 14位 3.2%(3.2%)
- 「収縮期血圧 ≥ 160 mm/Hg or 「拡張期血圧 ≥ 100 mm/Hg」の者の割合
男性 23位 7.6%(7.5%) 女性 22位 4.1%(3.9%)
- 「LDLコレステロール値 ≥ 180 mg/dL」の者の割合
男性 39位 5.0%(4.7%) 女性 32位 4.6%(4.5%)

疾病別 1人当たり医療費
令和3年度

- 脂質異常症 22位 3,224円 (3,200円)
- 高血圧症 3位 8,387円 (9,418円)
- 糖尿病 10位 6,766円 (7,035円)

出典元:
【調査研究】医療費分析の資料・地域の医療費分析等に関するデータ(令和3年度)
脂質異常症、高血圧症、糖尿病(一人当たり医療費)
【Zスコア2022】「収縮期血圧 ≥ 160 mm/Hg or 「拡張期血圧 ≥ 100 mm/Hg」の者の割合、「LDLコレステロール値 ≥ 180 mg/dL」の者の割合
※()内数字は全国平均

重症化、要介護状態、死亡

令和3年度

- 平均寿命 : 男性81.78歳(81.47歳) 女性87.54歳(87.57歳)
- 健康寿命 : 男性 13位 72.85歳 女性 38位 76.18歳

令和4年度

- 死亡数・死亡率 : 全国43位 81,183人(11.2%)
- 死亡原因 : 1位 悪性新生物
2位 老衰
3位 心疾患(高血圧性を除く)
4位 脳血管疾患
5位 膵臓性肺炎
8位 腎不全 (死亡率20.2% ※R3 18.0%)

出典元:
【2021年愛知県平均寿命について】愛知県平均寿命
【都道府県健康寿命令和3年】
【2022年愛知県の人口動態統計(確定数)の概況】死亡数・率、死亡原因
※()内数字は全国平均

健康課題

- ・平均年齢が若く、1人当たり医療費が低い。
- ・年齢階層別1人当たり医療費はほぼ標準的。
- ・15歳以下の1人当たり医療費が高い。

- 40歳以上 男性
- ・約2割がメタボリックリスク又は、メタボリックリスク予備群に該当。
 - ・約5割が腹囲リスク保有者。
 - ・5割以上が血圧リスク保有者。
 - ・約2割が代謝リスク保有者。
 - ・3割以上が脂質リスク保有者。

- 40歳以上 女性
- ・5%がメタボリックリスク又は、メタボリックリスク予備群に該当。
 - ・1割以上が腹囲リスク保有者。
 - ・3割以上が血圧リスク保有者。
 - ・約1割が代謝リスク保有者。
 - ・約2割が脂質リスク保有者。

- 40歳以上 男性・女性
- ・運動習慣の改善が推奨される加入者が約7割。
 - ・食事習慣の改善が推奨される加入者が約5割。
 - ・睡眠休息の改善が推奨される加入者が約4割。

- ・健診受診率が低い。
- ・特定保健指導実施率が低い。
- ・健康経営宣言事業所は1万件以上。
- ・生活習慣病保有者は約1割。
- ・生活習慣の改善意識が低い。

健診受診率の向上

本人、保険者、事業主が健康状態を適切に把握し、特定保健指導をはじめとして、生活習慣の改善に向けた取組につなげる。

特定保健指導の推進

保健師、管理栄養士とともに本人の「生活習慣に則した目標、取組を策定・実施することにより生活習慣を改善する。

コラボヘルスの推進

保険者と事業主が協働して、1日の1/3以上を過ごす職場での健康づくりを進めることで壮年期を含めた生活習慣を改善する。

ヘルスリテラシーの向上

ポピュレーションアプローチの強化を行い、加入者のヘルスリテラシーの向上を図るとともに、若い世代からの健康づくりに取組む土壌を醸成する。

重症化予防の推進

治療が必要となる加入者を確実に医療につなげることにより、生活習慣病の重症化を防ぐ。

「腹囲リスク」の低減に着目した取組を進めることで、他の生活習慣病リスクの低減も期待できる。

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)

メタボリックシンドロームに起因する疾患を予防する。
(メタボリック予備群の該当者割合を全国平均以下にする。) ※令和4年度の全国平均12.6% (愛知支部12.9%)