

|                                     |                                                                                                                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6年後に達成する目標<br>(健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標) | 被保険者のLDLリスク（LDL $\geq$ 140mg/dl）保有率3%減<br>[R4年度_男性：30.0%（45,728人）→R11年度_27.0%（41,155人）] [R4年度_女性：28.7%（30,112人）→R11年度_25.7%（26,964人）] |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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：北部に大和川と淀川、北部と南部にまたがる紀ノ川、南部に熊野川の4水系を有し、その上流域には水利・水害対策用ダムが21カ所にある。また、気候は概ね温暖であるが、北西部大和盆地や北東部大和高原では気温の日較差が大きい。
- 主な産業：製造業（電機製品、一般機械、プラスチック製品、木材・木製品）、製菓業等
- 世帯の状況：554,829世帯（奈良県推計人口調査・令和5年10月月報）※590,629世帯（平成30年4月月報）
- 加入事業所数：20,050事業所（R5年9月末時点）※被保険者割合については、医療業・社会福祉業や製造業が高く、建設業や情報通信業、卸売小売業、複合サービス業が低い。
- 被保険者数：183,797名（R5年9月末時点）
- 被扶養者数：128,139名（R5年9月末時点）
- 食習慣 要改善者割合 **男性：57.4%**（36位） **女性：48.7%**（31位）※Zスコアでは、食事速度が速い者と毎日間食している者の割合が、男女ともに+1.0程度でやや悪い。
- 運動習慣 要改善者割合 男性：64.6%（7位） 女性：72.5%（12位）
- 喫煙状況 要改善者割合 男性：38.1%（12位） **女性：15.0%**（30位）
- 飲酒状況 要改善者割合 男性：17.2%（17位） 女性：4.9%（28位）※Zスコアでは、飲酒頻度「毎日」または「時々」である者の割合が、女性は+1.0
- 睡眠・休息状況 要改善者割合 **男性：41.3%**（46位） **女性：46.0%**（46位）
- 野菜摂取量（平均値） **男性：279.1g/日**（全国：284.2g/日） **女性：263.5g/日**（全国：270g/日）※H28年度国民栄養調査
- 食塩摂取量（平均値） 男性：10.6g/日（全国：10.8g/日） 女性：9.2g/日（全国：9.2g/日）※H28年度国民栄養調査
- 特定健康診査実施率（被保険者・被扶養者）（令和4年度）**被保険者：51.8%**（全国：56.4%） **被扶養者：33.5%**（全国：27.7%）※事業者健診データ取得率：15.7%（全国：8.8%）
- 健康宣言事業所数：1,088事業所（令和5年10月末現在）

生活習慣病予備群

- 特定保健指導実施率（被保険者・被扶養者）（令和4年度）被保険者：23.7%（全国：18.2%） 被扶養者：25.2%（全国：15.5%）
- 生活習慣病リスク保有率（令和4年度支部別スコアリングレポート）男女ともにメタボリスク、メタボ予備群リスク、血圧リスク、代謝リスク、脂質リスクは全国平均よりも低い。一方、悪い点は以下のとおり。
  - ・ **腹囲リスク 男性：51.8%**（全国：51.2%） ※女性：15.1%（全国：16.1%）
- Zスコアからみた支部の悪い特徴  
[男性] <40～64歳>腹囲、LDLが+0.5前後でほぼ平均的。それ以外は良好。  
<65～74歳>腹囲、中性脂肪、LDLが+1.0前後でやや高め。  
[女性] <40～64歳>中性脂肪、LDLは+0.5前後でほぼ平均的。それ以外は良好。  
<65～74歳>**中性脂肪、LDLが+2.0に近く、悪め。**  
なお、男女のいずれの年齢層においても、**脂質異常に係る服薬者の割合は低い。**
- 被保険者年齢階層化別メタボリスク保有状況（令和4年度）

|    | 40～44歳 | 45～49歳 | 50～54歳 | 55～59歳 | 60～64歳 | 65～69歳 | 70～74歳 | 総計    |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 男性 | 12.7%  | 18.2%  | 23.5%  | 26.7%  | 30.9%  | 32.2%  | 32.4%  | 21.2% |
| 女性 | 2.3%   | 3.0%   | 5.5%   | 7.5%   | 8.1%   | 9.9%   | 12.3%  | 5.1%  |
- 被扶養者年齢階層化別メタボリスク保有状況（令和4年度）

|    | 40～44歳 | 45～49歳 | 50～54歳 | 55～59歳 | 60～64歳 | 65～69歳 | 70～74歳 | 総計    |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 男性 | 11.9%  | 26.5%  | 23.7%  | 25.0%  | 32.0%  | 32.5%  | 37.3%  | 30.0% |
| 女性 | 1.9%   | 2.3%   | 5.6%   | 6.6%   | 7.2%   | 11.5%  | 12.3%  | 6.3%  |

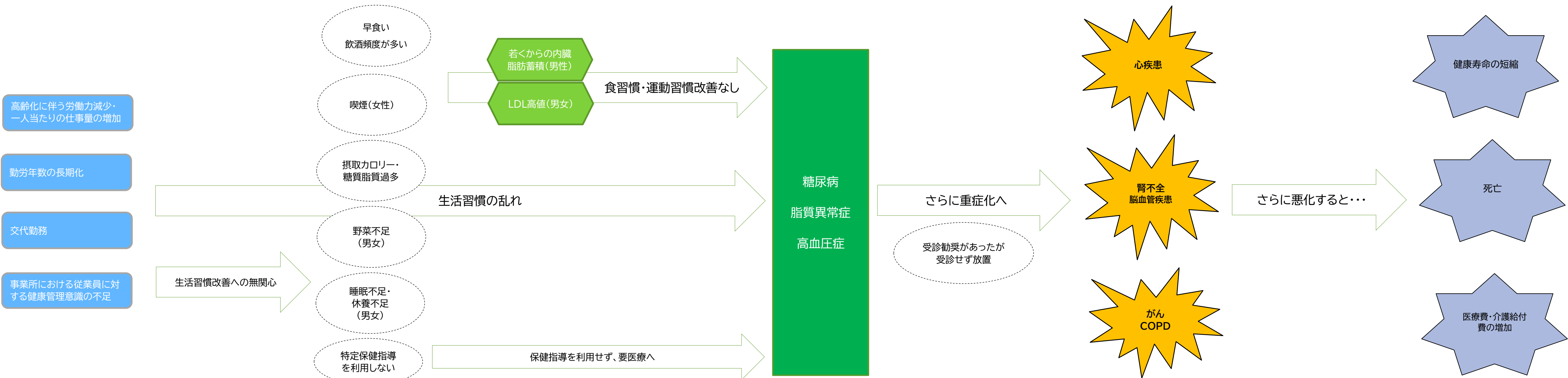
生活習慣病

- 医療費の状況等（令和3年度医療費データ）  
[入院外] 1人当たり医療費（調剤含む）：116,414円（全国：115,625円）  
受診率：6009.9件/1,000人（全国：6008.61件/1,000人）  
[入院] 1人当たり医療費：55,915円  
受診率：97.42件/1,000人（全国：94.21件/1,000人）  
入院外の1人当たり医療費は40歳代まで全国平均並みであるが、50歳以上から全国平均を上回っている。また、生活習慣病別の状況は以下のとおり。
  - ・ 糖尿病 ：受診率 214.65（全国：222.25件/千人）  
1人当たり医療費6,959円（全国：7,035円）
  - ・ 高血圧症 ：受診率 604.67件/千人（全国：618.56件/千人）  
1人当たり医療費 8,985円（全国：9,418円）
  - ・ **脂質異常症：受診率 229.43件/千人**（全国：213.51件/千人）  
**1人当たり医療費 3,667円**（全国：3,200円）
  - ・ **心疾患 ：受診率 36.84件/千人**（全国：35.64件/千人）  
**1人当たり医療費 1,140円**（全国：986円）
  - ・ 脳血管疾患：受診率 38.18件/千人（全国：40.88件/千人）  
1人当たり医療費 969円（全国：981円）
  - ・ **がん ：受診率 135.17件/千人**（全国：118.86件/千人）  
**1人当たり医療費 11,785円**（全国：10,241円）
- 透析患者数（出典：2021日本透析医学会統計調査報告書）  
患者数：3,646人 人口100万人当たり患者数：2,772.6人
- 重症化予防事業の実施状況
  - ◇ 健診結果に基づいた未治療者に対する受診勧奨（二次勧奨）
  - ◇ 生活習慣病予防健診実施機関における受診勧奨（レッドカード事業）
  - ◇ 奈良市・奈良市医師会及び奈良県・奈良県医師会と連携した糖尿病性腎症患者への保健指導

重症化、要介護状態、死亡

- 平均寿命の推移（出典：厚生労働省 都道府県別生命表の概況）  
平成17年：[男性] 79.25歳（9位） [女性] 85.84歳（24位）  
平成27年：[男性] 81.36歳（4位） [女性] 87.25歳（16位）  
令和2年 ：[男性] 82.40歳（3位） [女性] 87.95歳（11位）
- 健康寿命の推移（出典：第16回健康日本21（第二次）推進専門委員会資料）  
平成22年：[男性] 70.38歳（全国：70.42） [女性] 72.93歳（全国：73.62）  
平成25年：[男性] 71.04歳（全国：71.19） [女性] 74.53歳（全国：74.21）  
平成28年：[男性] 71.40歳（全国：72.14） [女性] 74.10歳（全国：74.79）  
令和元年：[男性] 72.70歳（全国：72.68） [女性] 74.95歳（全国：75.38）
- 死亡数及び死亡数の男女差（出典：厚生労働省 人口動態統計月報年計）  
令和4年度：[男性] 8,618人 [女性] 8,545人（男女差：73人）  
令和3年度：[男性] 7,893人 [女性] 7,680人（男女差：213人）  
  
死亡率（人口10万対）（出典：厚生労働省 令和4年度 人口動態統計月報年計）  
1329.4（全国：1285.7）
- 死亡原因及び死亡率（出典：厚生労働省 令和4年度 人口動態統計月報年計）  
1位：悪性新生物 327.7（全国：316.1）  
2位：心疾患 222.4（全国：190.8）  
3位：老衰 158.1（全国：147.1）
- 年齢調整死亡率（出典：厚生労働省 令和2年度 都道府県別年齢調整死亡率の概況）  
[男性] 1242.6（全国：1328.7） [女性] 689.3（全国：722.1）

健康課題



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)

虚血性心疾患による入院外受診率を5%減らす