

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) **LDLコレステロール160mg/dl以上の割合の減少** 【H30～R4年度平均 13.91% → R11年度 11.74%】

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
現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入事業所数 (R4年度末) 446,752事業所</li> <li>加入者数/被保険者数/被扶養者数 (R4年度平均) 5,820,487人/3,980,886人/1,839,601人 加入者数が協会けんぽ最大の支部。0-10歳代、60-70歳代の割合が全国平均より少なく、20-40歳代が多い。業態別被保険者数では、職業紹介・労働者派遣業が約15%と多い。居住地別被保険者数では、東京都居住が約47%、都内では23区内が約72%を占めている。</li> <li>被保険者の健診(R4年度 生活習慣病予防健診+事業者健診(40歳以上)) 実施率 57.6% (下位 全国64.1%)</li> <li>被扶養者の健診 (R4年度 特定健診) 実施率 30.1% (中位 全国27.7%)</li> <li>生活習慣 (R4年度 被保険者) ( )内はZスコア ・喫煙率: 男36.0% (-1.25)、女14.3% (-0.32) ・1日1h以上の歩行or身体活動なしの割合: 男52.7% (-2.03)、女56.4% (-1.28) ・就寝前2h内夕食あり: 男41.1% (0.86)、女26.3% (0.93) ・朝食欠食の割合: 男31.9% (0.96)、女22.3% (0.80) ・飲酒「毎日」の割合: 男34.2% (-0.82)、女18.2% (0.81) ・睡眠不十分の割合: 男37.1% (0.24)、女42.5% (0.34) 男女とも「就寝前2h以内の夕食あり」「朝食を抜く習慣あり」の割合が高い。女性の「毎日飲酒する」割合が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導該当率 (R4年度) 加入者18.1% [被保険者19.2% 被扶養者8.5%]</li> <li>被保険者の特定保健指導実施率 初回面談実施率12.4% (下位) 評価実施率10.8% (下位)</li> <li>被扶養者の特定保健指導実施率 初回面談実施率 9.4% (下位) 評価実施率 8.9% (下位)</li> <li>被保険者、有所見者の割合 ( )内はZスコア ・腹囲<math>\geq</math>85/90: 男51.7% (0.22)、女15.6% (-0.35) ・BMI<math>\geq</math>25: 男38.2% (-0.17)、女21.5% (-0.76) ・血糖<math>\geq</math>110: 男19.3% (-0.46)、女7.6% (-0.81) ・HbA1c<math>\geq</math>5.6: 男45.3% (-0.68)、女39.3% (-0.83) ・TG<math>\geq</math>150: 男25.8% (-0.89)、女8.6% (-1.29) ・HDL<math>&lt;</math>40: 男6.5% (-0.06)、女0.9% (-0.66) ・LDL<math>\geq</math>140: 男30.7% (0.50)、女27.8% (0.19) ・SBP<math>\geq</math>130: 男36.4% (-1.68)、女23.4% (-1.79) ・DBP<math>\geq</math>85: 男31.5% (-0.73)、女15.6% (-0.95) ・メタリックシンドローム該当率: 男23.0% (-0.56)、女5.5% (-0.89) 男性はLDLコレステロール140以上の割合が高め以外は全国並みか低い。女性は全般的に全国並みか低い。</li> <li>加入者メタリックシンドローム該当率 (R3年度) ・35-39歳6.3% (-1.4) ・40-44歳8.5% (-1.1) ・45-49歳11.5% (-1.5) ・50-54歳14.9% (-1.7) ・55-59歳18.0% (-1.4) ・60-64歳21.1% (-1.0) ・65-69歳23.9% (-0.9) ・70-74歳25.3% (-1.2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院外1人当たり医療費[調剤含む] (R4年度) ( )内は全国を1.00とした場合の値と前年度からの伸び ・全傷病: 121,974円 (0.97 +7.3%) ・糖尿病: 5,955円 (0.84 +0.3%) ・高脂血症等: 2,796円 (0.87 -0.7%) ・高血圧症: 7,542円 (0.80 -1.4%) 全傷病では全国を下回るが、前年度からの伸びが大きい。呼吸器系の疾患とCOVID-19の影響であり、全国も同様の傾向。</li> <li>被保険者、要治療者の割合 ( )内はZスコア ・血糖<math>\geq</math>126: 男8.6% (-0.43)、女2.6% (-0.89) ・HbA1c<math>\geq</math>6.5: 男8.8% (-0.69)、女3.5% (-1.38) ・LDL<math>\geq</math>180: 男5.1% (0.47)、女4.7% (0.61) ・SBP<math>\geq</math>160: 男3.4% (-1.30)、女2.3% (-1.31) ・DBP<math>\geq</math>100: 男5.4% (-0.42)、女1.9% (-0.53) LDLコレステロールの要治療者の割合は男女とも高め</li> <li>重症化予防事業の実施状況 ・未治療者(血圧、血糖、脂質)への受診勧奨(R4.10-R5.3勧奨分) 脂質含む: 勧奨数31,903 3か月以内受診率6.5%(全支部差-2.0) 脂質含まず: 勧奨数18,271 3か月以内受診率7.7%(全支部差-1.8,前年度差-0.5) ・未治療者(CKD)への受診勧奨 (R4年度勧奨分) 勧奨数: 2,260 ・糖尿病性腎症重症化予防事業 (R4年度勧奨分) 勧奨数6,182 実施者161 うち完了者151</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院医療費 (R4年度) ( )内は全国を1.00とした場合の値と前年度からの伸び ・1人当たり医療費-全傷病: 47,030円 (0.88 -1.2%) ・1件当たり医療費-全傷病: 590,087円 (1.02 +0.0) 悪性新生物: 834,918円 (1.02 +3.4%) 胃: 739,902円(1.01 +1.8%) 大腸: 731,146円(1.00 -1.5%) 肺: 808,942円(1.03 -1.8%) 乳: 648,451円(1.05 +2.4%) 子宮: 728,237円(1.05 +5.9%) 脳血管疾患: 936,234円 (1.01 +2.7%) 心疾患: 906,502円 (1.04 +2.7%) 腎不全、入院外医療費: 年間199億円 (-0.2%) 1件当たり医療費は全国を上回り、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患とも高い。</li> <li>平均寿命 (東京都R2年度 厚生労働省) ( )内は全国との差 ・男性: 81.77歳 (+0.28) ・女性: 87.86歳 (+0.26)</li> <li>年齢調整死亡率 (東京都R3年度 国立社会保障・人口問題研究所) 男女計、人口10万対 ( )内は全国との差 ・全死因: 970.3 (-23.1) 悪性新生物: 270.9 (-4.8) 胃: 27.6(-2.3) 大腸: 37.7(-0.2) 肺: 53.2(-1.7) 乳: 12.8(+1.5) 子宮: 9.2(+0.1) 脳血管疾患: 67.5 (-4.4) 心疾患: 143.4 (-2.5) 腎不全: 17.3 (-2.0)</li> </ul>
	<p>Zスコアの解釈(目安): &lt;-0.5 良い ±0.5 ほぼ平均的 +1.0 上位6分の1 +2.0 ほとんどトップ +3.0 突出している</p>			

	不適切な生活習慣が進行	生活習慣病予備群の増加	生活習慣病罹患者の増加	生活習慣病の重症化
健 康 課 題	<p>健康に対する意識が低い 加入者数は協会最大規模+東京都在住は5割弱 自治体との連携力が弱い ⇒ポピュレーションアプローチの効果が小さい</p> <p>健診受診率が低く、特に小規模事業所、業態では建設業、不動産・物品賃貸業、宿泊・飲食業が低い傾向</p> <p>就寝前2h以内の夕食、朝食を抜く割合が男女とも高い傾向</p>	<p>健診結果に対する意識が低い 業態では建設業、運輸業でリスク保有者が多い 男性のLDLコレステロール値の有所見者が多め 業態では情報通信業、建設業、卸売・小売業、年齢では40代半ば～50代前半が多い</p> <p>特定保健指導実施率が低く、初回面談、実績評価とも全国を下回る</p>	<p>受診行動の遅れ 男女ともLDLコレステロール値の要治療者が多め 未治療者(血圧、血糖、脂質)の受診勧奨後の3か月以内受診率は全国を下回る</p> <p>糖尿病、高脂血症等の1人当たり医療費は令和元年度から6%、9%の伸び</p>	<p>病状進行後の受診 悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の1件当たり医療費は全国を上回り、令和元年度から8%、14%、7%の伸び</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) 「心不全」(虚血性心疾患) / 「脳卒中」(脳梗塞・脳出血・一過性脳虚血発作) / 「腎不全(腎症4期以降)」のそれぞれの新規発症者の割合を増加させない