

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）	被保険者・被扶養者（40歳以上64歳以下）の血圧リスク保有率を令和5年度実績 38.0%（注）から上げない （血圧を下げる薬の使用者を含まない） 注；R5年度の保有率は見込値のため実績が確定次第修正を要する
-------------------------------------	---

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 ■ 鳥取県統計情報（R4）〈鳥取県ホームページ〉 ・年齢人口割合全国順位 14歳以下：13位 15歳以上64歳以下：36位 65歳以上：16位 ・乗用車保有台数 14位 ・有効求人倍率 10位（1.45） ・人口当たりの体育館数 1位 ■ 運動習慣（男女ともに要改善割合が高い） 〈国民健康栄養調査・鳥取県民健康栄養調査〉 ・歩数 鳥取県男性（H28）6,259歩/日（R4）5,926歩/日 全国男性（R1）6,793歩/日 鳥取県女性（H28）5,284歩/日（R4）5,108歩/日 全国女性（R1）5,832歩/日 ・運動習慣 鳥取県男性（H28）26.0%（R4）23.0% 全国男性（R1）33.4% 鳥取県女性（H28）21.3%（R4）22.1% 全国女性（R1）25.1% 〈R4_支部別スコアリングレポート〉 ・運動習慣要改善者 鳥取支部男性 74.2%・46位 全支部男性 66.0% 鳥取支部女性 84.5%・47位 全支部女性 72.9% ■ 飲酒習慣（男性の要改善割合が高い） 〈R4_支部別スコアリングレポート〉 ・飲酒習慣要改善者 鳥取支部男性 21.5%・43位 全支部男性 17.8% 鳥取支部女性 4.8%・26位 全支部女性 5.1% ■ 睡眠による休養（男女ともに取れていない者の割合が高い。特に女性は全支部順位最低レベル） 〈R4_支部別スコアリングレポート〉 ・睡眠で休養が取れていない者 鳥取支部男性 37.9%・38位 全支部男性 36.4% 鳥取支部女性 45.9%・45位 全支部女性 41.8% ■ 喫煙率（男性の喫煙率が高い） 〈R4_支部別スコアリングレポート〉 ・喫煙習慣がある者の割合 鳥取支部男性 39.6%・21位 全支部男性 40.0% 鳥取支部女性 11.1%・2位 全支部女性 15.1% ■ 特定健康診査実施率（R4）（被扶養者の健診実施率が低い） ・生活習慣病予防健診 鳥取支部（旧基準）63.3%・21位（新基準）57.1% 全支部 56.4% ・事業者健診 鳥取支部（旧基準）9.4%・22位（新基準）9.6% 全支部 8.8% ・特定健診 鳥取支部 24.7%・40位 24.7% 全支部 27.7% ・特定健診総計 鳥取支部（旧基準）64.4%・21位（新基準）59.5% 全支部 57.9% ※被保険者の健診実施率が低い業態 - 道路貨物運送業 鳥取支部（旧基準）45.7%・46位 全支部 62.8% - その他の運輸業 鳥取支部（旧基準）52.4%・47位 全支部 72.5% ■ 健康宣言事業所数（R5,12,12） ・宣言事業所数 2,324件 ・標準化事業所数 16件 ◆ 運動習慣の数値が全国平均より少なく、低下傾向にもあることから運動習慣の改善が課題となっている。	生活習慣病予備群 ■ 保健指導（実績評価）実施率（R4）（被扶養者の指導実施率が低い） ・被保険者 鳥取支部（旧基準）22.2%・22位（新基準）22.0% 全支部 18.2% ・被扶養者 鳥取支部（旧基準）5.2%・43位（新基準）5.1% 全支部 15.5% ・指導総計 鳥取支部（旧基準）21.6%・22位（新基準）21.4% 全支部 18.1% ■ 生活習慣病リスク保有率 〈国民健康栄養調査・鳥取県民健康栄養調査〉 ・肥満者〔BMI25以上〕 鳥取県男性（H28）28.2%（R4）25.3% 全国男性（R1）33.0% 鳥取県女性（H28）16.5%（R4）17.6% 全国女性（R1）22.3% 〈R4_支部別スコアリングレポート〉 ・メタボリスク 鳥取支部男性 22.8%・8位 全支部男性 24.0% 鳥取支部女性 6.1%・18位 全支部女性 6.2% ・メタボリスク及びメタボ予備群 鳥取支部男性 41.0%・10位 全支部男性 42.1% 鳥取支部女性 12.2%・23位 全支部女性 12.3% ・腹囲リスク 鳥取支部男性 49.3%・9位 全支部男性 51.2% 鳥取支部女性 15.8%・24位 全支部女性 16.1% ・血圧リスク 鳥取支部男性 57.4%・32位 全支部男性 55.0% 鳥取支部女性 38.6%・29位 全支部女性 36.6% ・代謝（血糖）リスク 鳥取支部男性 19.5%・2位 全支部男性 23.1% 鳥取支部女性 9.7%・3位 全支部女性 11.7% ・脂質リスク 鳥取支部男性 34.7%・3位 全支部男性 36.6% 鳥取支部女性 19.0%・19位 全支部女性 19.0% ■ 平均血圧（血圧を下げる薬の使用者を含まない） 〈R4_健診受診者リスト（被保険者+被扶養者）により算出〉 ・鳥取支部 40代 男性 収縮期 125.1 拡張期 78.8 女性 収縮期 117.1 拡張期 71.9 50代 男性 収縮期 129.8 拡張期 82.5 女性 収縮期 122.7 拡張期 74.8 60代 男性 収縮期 133.3 拡張期 82.1 女性 収縮期 128.3 拡張期 76.0 〈国民健康栄養調査・鳥取県民健康栄養調査〉 ・鳥取県（H28）40代 男性 収縮期 122.9 拡張期 75.1 女性 収縮期 124.1 拡張期 77.6 50代 男性 収縮期 137.4 拡張期 82.5 女性 収縮期 125.4 拡張期 76.7 60代 男性 収縮期 138.2 拡張期 81.9 女性 収縮期 136.3 拡張期 78.5 ・全国（R1）40代 男性 収縮期 125.4 拡張期 80.6 女性 収縮期 113.7 拡張期 70.9 50代 男性 収縮期 129.7 拡張期 81.0 女性 収縮期 121.8 拡張期 74.5 60代 男性 収縮期 134.1 拡張期 78.3 女性 収縮期 130.6 拡張期 76.7 ◆ 保健指導においては被扶養者の実施率が課題となっている。 生活習慣病リスクは、血圧リスクのみが全国と比べて高い傾向にある。 また、リスク保有率が年々悪化しているため、早急な対応が必要となっている。	生活習慣病 ■ 1人あたり医療費（R3） 〈R4_支部別スコアリングレポート〉 ・医療費合計 鳥取支部 187,960円・13位 全支部 194,415円 ・入院医療費 鳥取支部 57,279円・37位 全支部 52,263円 ・入院外医療費 鳥取支部 70,909円・3位 全支部 78,053円 ・調剤医療費 鳥取支部 36,480円・20位 全支部 37,541円 ・歯科医療費 鳥取支部 19,883円・21位 全支部 21,527円 ・その他医療費 鳥取支部 3,408円・3位 全支部 5,031円 ◆ 入院外医療費の金額が低いのにに対し、入院医療費の金額が高くなっている。 自覚症状が無くても健診結果が悪かった場合は医療機関を受診するように促す必要がある。	重症化、要介護状態、死亡 ■ 健康寿命・平均寿命 〈厚生労働省ホームページ〉 ・健康寿命（R1）鳥取県男性 71.58年・45位 全国男性 72.68年 鳥取県女性 74.74年・41位 全国女性 75.38年 ・平均寿命（R2）鳥取県男性 81.34年・28位 全国男性 81.49年 鳥取県女性 87.91年・13位 全国女性 87.60年 ■ 鳥取県のがん死亡率と全国順位（75歳未満年齢調整） 〈鳥取県ホームページ〉 （H27）88.1%・45位 男性：119.6%・46位 女性：58.7%・31位 （H28）84.1%・44位 男性：114.3%・45位 女性：55.7%・24位 （H29）86.0%・46位 男性：107.4%・45位 女性：65.8%・45位 （H30）72.2%・30位 男性：93.5%・36位 女性：51.7%・13位 （R1）79.7%・45位 男性：100.2%・45位 女性：61.3%・44位 （R2）68.6%・23位 男性：90.3%・35位 女性：48.4%・6位 （R3）68.1% ◆ いかに健康寿命（日常生活が制限されることなく生活できる期間）を伸ばし、平均寿命と健康寿命の差を縮小するかが重要となっている。 また、75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、年々減少傾向にあるものの、全国平均より高く（悪く）推移している。特に男性の死亡率が高い傾向にある。
	健康課題 自動車通勤が多く歩くことが少ない 睡眠による休養が十分に取れていない 人手不足で忙しい 男性の多飲酒喫煙者が多い 運動習慣のある人が少ない バランスの取れた食事をとれていない 多少の症状があっても多忙や職場環境により医療機関へ行けない 健診結果が悪くても自覚症状が無いから医療機関へ行かない 高齢者の老化リスクが高い 血圧リスク保有者が多い 発症してから医療機関を受診 健康寿命が短い がん 重症化 入院医療費が全国平均よりも高い がん死亡率が全国平均よりも高い傾向にある			

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）

循環器病（脳血管疾患・虚血性心疾患）による年齢調整死亡率を低減させる