

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)

- ・被保険者の血圧リスク保有率の増加率を抑える。 血圧[男性6.4%以下、女性7.8%以下]
- ・(参考)喫煙習慣者割合の減少率を全国平均並みにする。 喫煙[男性5.7%以上、女性9.6%以上]

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"> ■ 風土・気候 東北の一番南に位置し、47都道府県の中で3番目の国土面積。13市、31町、15村の59市町村、阿武隈高地と奥羽山脈を境に「会津」「中通り」「浜通り」の3地域に分けられる。「会津」は日本海側の気候で夏は山間部では涼しく、盆地は蒸し暑い。冬は降雪が多い。「中通り」は日本海側と太平洋側の中間的な気候。夏は盆地で蒸し暑く、全国上位の気温となる。冬は北部では降雪がやや多い。「浜通り」は太平洋側の気候で夏も気温は上がらず、比較的過ごしやすく。冬も晴れる日が多く、降雪はほとんどない。 ■ 主な産業（出荷額ベース） 情報通信機械、電子部品・デバイス、輸送用機械。農業産出額は全国17位 ■ 世帯の状況（令和2年国勢調査より）令和2年10月の総人口183万人、平成27年より8万人減少（第二次健康ふくしま21計画より）2018人口構成の推移 老年人口（65歳以上）30.5%（2010-24.9%）、生産年齢人口（15～64歳）56.7%（2010-60.9%）、年少人口（0～14歳）11.5%（2010-13.6%） ■ 加入事業所数 37,732事業所（R5.10） ■ 被保険者数 403,174人（R5.10） ■ 被扶養者数 222,317人（R5.10） ■ 食習慣（令和4年度 福島県食行動実態把握調査より） 野菜料理を1日1回も食べない人が半数、濃い味付けを好む人が多く、スーパー・コンビニの総菜・弁当を週1回以上食べる人が6割、週1回以上の外食が半数以上。 ■ 運動習慣（福島県スポーツ推進基本計画より） 令和元年度の実態調査で週1回以上のスポーツ実施率は49.9%と半数だが、全国の53.6%を下回っている。特に女性の実施率が低く、子育て世代の実施率が低い。 ■ 喫煙状況（令和4年度国民生活基礎調査より） 福島県の喫煙率は21.4%、全国ワースト1位。 ■ 飲酒状況（福島県アルコール健康障害対策推進計画より） 週に5回以上の飲酒をしている人は24.2%。特に女性はH21の7.7%に対しR3は10.8%に上昇。 ■ 睡眠・休息状況（平成29年度こころの健康度・生活習慣に関する調査より） 睡眠に「満足している」と回答した人は40.7%。平成23年度より7.4%改善するも未だ約6割の人が不満感を持っている。 ■ 特定健康診査実施率（令和4年度事業報告書より） 被保険者（生活63.5%、事業者7.7%） 被扶養者27.7% ■ 健康宣言事業所数 1,993事業所（R5.10） 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 保健指導実施率（令和4年度事業報告書より） 被保険者（初回面談33.1%、実績評価27.1%） 被扶養者（初回面談9.9%、実績評価7.9%） ■ 生活習慣病リスク保有率 (2022年度支部別スコアリングレポートより) メタボリスク保有率 男性27.2(全国42位)、女性7.3(全国42位) 血圧リスク保有率 男性60.5(全国44位)、女性42.9(全国45位) 脂質リスク保有率 男性39.8(全国43位)、女性21.6(全国46位) 喫煙習慣者の割合 男性45.6(全国44位)、女性17.0(全国42位) 運動習慣要改善者割合 男性69.1(全国40位)、女性77.4(全国39位) ○血圧[2017男性56.6%(全国51.7%)、女性39.8%(全国33.6%) 2022男性60.5%(全国55.0%)、女性42.9%(全国36.6%) 6年間の増加率[男性+6.9%(全国6.4%)、女性+7.8%(全国8.9%)] ○喫煙[2017男性47.2%(全国42.4%)、女性18.1%(全国16.7%) 2022男性45.6%(全国40.0%)、女性17.0%(全国15.1%) 6年間の減少率[男性-3.4%(全国-5.7%)、女性-6.1%(全国-9.6%)] ■ 被保険者年齢階層別メタボ保有状況 (2021年度本部提供データ年齢調整後より) 男性40-64歳26.2%(全国43位)、65-74歳35.0%(全国38位) 女性40-64歳6.8%(全国41位)、65-74歳12.0%(全国32位) 	<p>福島支部の一人当たり医療費は全国平均を下回るが、年々上昇しており、全国平均との差が縮小している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 入院外1人当たり医療費（調剤含む） 高血圧性疾患の外來医療費が全国平均と比べ28%(R4)高い。 ■ 重症化予防事業の実施状況(本部一次勧奨後3か月の受診率) R1-10.65% R2-10.87% R3-10.72% 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平均寿命の推移（第二次健康ふくしま21計画より） 2015-男性80.12(全国80.77)、女性86.40(全国87.01) ■ 死亡数・死亡率（第二次健康ふくしま21計画より） 2017-死亡数24,778人、死亡率13.2%(全国10.8%) ■ 死亡原因（第二次健康ふくしま21計画より） 2017-がん(悪性新生物)26.1%、心疾患16.5%、脳血管疾患9.7%の上位3つで半数以上52.3%を占める。 ■ 年齢調整死亡率（厚生労働省 R2年齢調整死亡率(人口10万対)） 全死因 男性3位1409.3、女性2位778.7 糖尿病 男性5位17.9、女性1位10.1 心疾患 男性8位212.9、女性10位118.9 急性心筋梗塞 男性7位49.6、女性9位20.6 脳血管疾患 男性10位109.6、女性3位75.2 脳梗塞 男性5位64.1、女性3位41.2 自殺 男性1位30.3、女性35位8.5
	健 康 課 題	<p>東日本大震災、相双地区の健康リスク高、工事業運送業、健康リスク高、車社会、運動不足、塩分過剰、喫煙者多、喫煙環境過多、コンビニ外食の利用過多、地域・業態・環境、事業所規模小、受診率低迷、がん検診受診環境未整備</p>	<p>メタボ割合高、糖代謝リスク高、血圧リスク高、脂質リスク高、ハイリスク者を見逃す</p>	<p>実施機関の体制不足、事業所の受入れ拒否、特定保健指導、重症化予防、病気になる知識不足、医療機関未受診</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)

循環器系疾患による調整死亡率の低下