

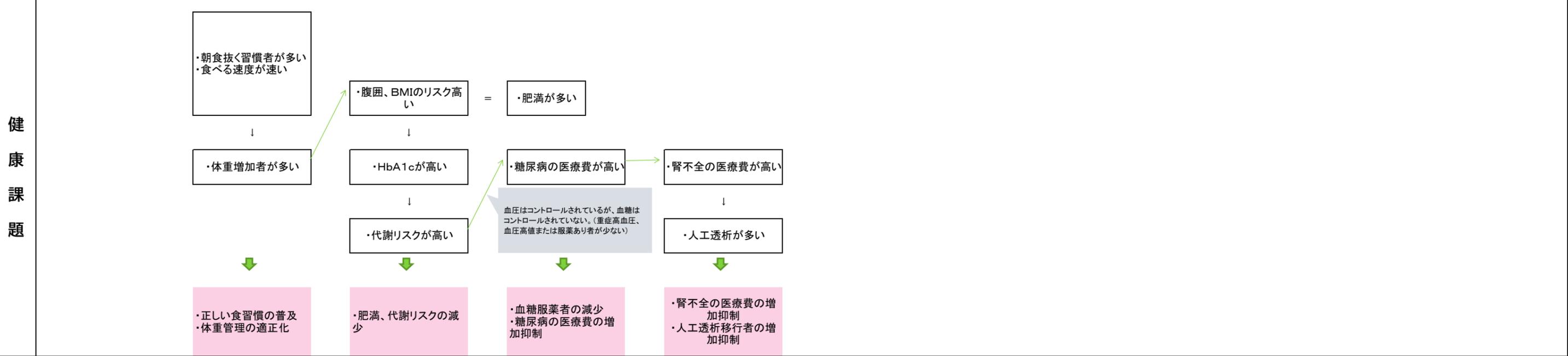
6年後に達成する目標（健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標）

糖尿病性腎症を含む慢性腎臓病（CKD）による人工透析移行者を防ぐために健診受診該当者のうち腎専門医への受診が必要なG3b（中等度～高度低下）以降の対象者割合を維持する。【健診受診者（被保険者）のうち生活習慣病治療者かつCKD区分G3b以降である者の割合0.90% → R11年度0.90%】
 【情報系システム「健診から保健指導実施へのフローチャート（様式5-5 協会版 被保険者）より抽出】

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	<p>大分県は温暖な気候に恵まれ、海や山などの豊かな自然、その中で育まれた新鮮で安全な食材、貴重な歴史的な文化遺産など多くの地域資源がある。</p> <p>県内全域に広がる温泉は、日本一の湧出量と源泉数を誇り、10種類ある泉質のうち8種類を有している。大分県の産業構造では生産額及び就業数はいずれも第3次産業（70.68%）が最も多く次いで第2次産業、第1次産業の順番となっている。</p> <p>【出典元：大分県2023 県政概要】</p> <p>◎事業所数：23,209社 ◎加入者数：395,001人（年々減少傾向） （内訳：被保険者：242,430人、被扶養者：152,571人） ◎特定健診実施率（全国平均より高い） 被保険者（40～74歳の生活）70.0% 被扶養者 31.9% 【出典元：情報系システムR5.11.16現在】</p> <p>◎健康宣言事業所数 2,223社 【出典元：R5.11.16現在】</p> <p>大分県医療機関情報 ◎一般診療施設数804（人口10万人当たり県平均71.54）全国平均69.68 ◎病院病床（全区分計）19,485（人口10万人当たり病床数1,733.77）全国平均1,182 【地域医療情報システム参照】</p> <p>◎1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していない者の割合が男女とも全国平均より高い。 ◎朝食を抜くことが週3日以上ある者の割合が男女とも全国平均より高い。 ◎食べる速度が速い者の割合が男女とも全国平均より高い。 ◎お酒を飲む頻度が毎日の者の割合が男性は全国平均より高い。 【出典元：2022年度支部別スコアリングレポート】</p> <p>◎業態別被保険者数を多い順にみると医療・保健衛生次いで社会保険・社会福祉・介護事業、飲食物品以外の小売業、総合工事業へ続く。 ◎業態別被保険者1人当たりの医療費（入院+入院外）を高い順にみると鉱業・採石業・砂利採取業次いで不動産業・その他の運輸業・総合工事業と続く。 【出典元：大分支部医療費分析について（評議会資料）】</p>	<p>◎男性は血圧リスク・代謝（血糖）リスク・脂質リスクの保有率が全国平均より高い。 ◎女性は腹囲・血圧リスク・脂質リスクの保有率が全国平均より高い。 ◎特定保健指導実施率は全国平均より高い。 （被保険者29.5%・被扶養者32.7%） ◎メタボリックリスク保有率は男女とも全国平均並み。 （男性23.9%・女性6.2%） 【出典元：2022年度支部別スコアリングレポート】</p> <p>◎健診結果より男性は年々腹囲（平均）・BMI（平均）・HbA1c（平均）は上昇傾向にありHbA1c\geq6.5%（割合：40歳～74歳）については全国平均値より高い【出典元：Zスコア】 【出典元：情報系システムR5.11.16現在】</p> <p>◎2022年被保険者・被扶養者年齢階層別メタボリックリスク該当率 年齢階層別では70歳以上・65～69歳・60～64歳の順に割合が高い。 【出典元：情報系システムR5.11.16現在】</p> <p>◎1人当たり医療費が高く被保険者数も多い総合工事業はすべてのリスク保有率において大分支部平均より高く、「メタボリックシンドロームの該当」「血圧」「代謝（血糖）」「肝機能」のリスク保有率においては全国平均（総合工事業）と比べても高い。 総合工事業における生活習慣については ◎20歳の時の体重から10%以上増加していていると回答した人の割合が大分支部平均との差が大きく、同業態全国平均との差もある。 ◎たばこを習慣的に吸っているという回答した人の割合が大分支部平均との差が大きく、同業態全国平均との差もある。 ◎毎日お酒を飲むと回答した人の割合が大分支部平均との差が大きく、同業態全国平均との差もある。 【出典元：大分支部医療費分析について（評議会資料）】</p>	<p>◎令和3年度各都道府県支部加入者1人当たり医療費（年齢調整後）197,009円 全国9位であり全国平均との差は+6,234円 ◎診療種別で入院医療費・入院外医療費ともに全国平均より高い。 （入院医療費+8,082円・入院外医療費+1,012円） ◎生活習慣にかかる疾病では「新生物」の入院医療費、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の入院外医療費が全国平均と比べて高い。 ◎糖尿病入院外医療費（R2年度年齢調整後）7,664円（全国4位）+891円 ◎糖尿病入院外医療費の経年推移（H27年度医療費を1とした時） 30歳代1.32倍・40歳代1.14倍であり全国平均を超える上昇率 ◎大分支部において業態別の特徴として総合工事業は、業態別1人当たり医療費が4位と高く（225,716円）、かつ業態別総医療費も3位と高い。 【出典元：大分支部医療費分析について（評議会資料）】</p>	<p>◎平均寿命は男女とも全国平均より高い。 （男性81.88歳・女性87.99歳） ◎平均寿命の伸びは男女とも全国平均より高い。（H27年からR2への伸び） （男性0.8歳・女性0.68歳） ◎死因別死亡率 男女とも悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の順番で確立が高い。 ただし全国順位で見た場合腎不全死亡率が高い。（男性12位・女性6位） 【出典元：厚労省の令和2年度都道府県別生命表の概要】</p> <p>◎疾病分類コード（1402）腎不全件数（最も多い件数月を計上） R2年度140件・R3年度123件・R4年度129件 【出典元：全国健康保険協会ホームページ：医療費基本情報】</p> <p>◎糖尿病性腎症重症化予防（未受診）対象者 R4年度腎症第2期3期該当者214名のうちe-GFR値60以下5名 【出典元：保健指導システム未治療者受診勧奨より抽出】</p> <p>◎2022年健診受診者（被保険者）のうち生活習慣病（血圧・血糖・脂質）治療中（23,603人）のCKD重症度分類：eGFR区分 G3a（eGFR45～59：軽度～中等度低下）5,445人 G3b（eGFR30～44：中等度～高度低下）757人 G4（eGFR15～29：高度低下）175人 G5（eGFR15以下：末期腎不全）118人 【出典元：情報系システムR5.11.16現在】</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）

加入者のQOLを維持するため、糖尿病の重症化を防ぐとともに、新規人工透析患者移行者数の伸び率を減らす。