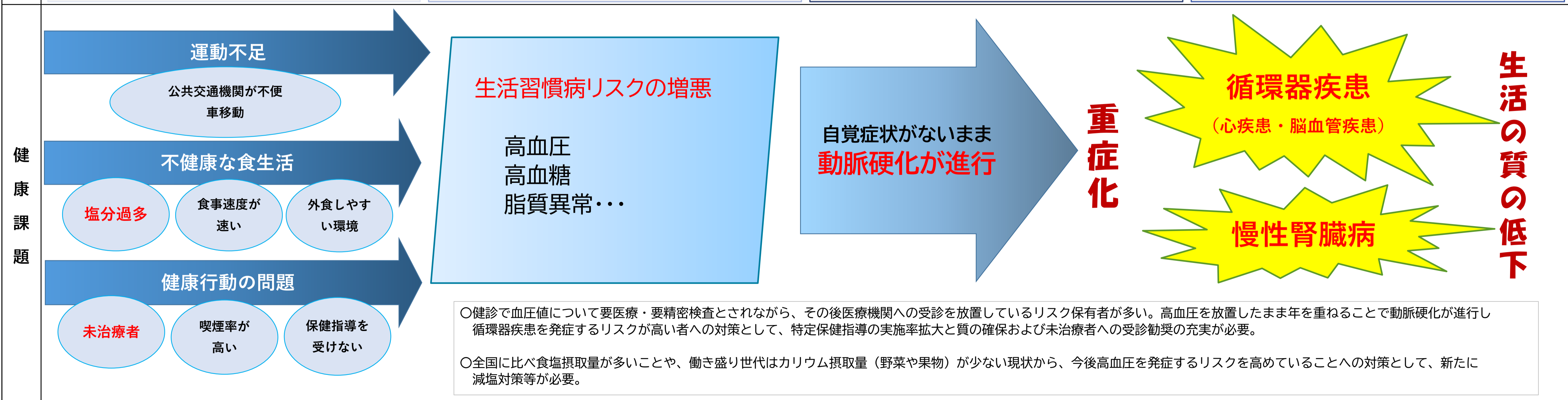


6年後に達成する目標
(健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標) **血圧リスク保有率3%減 [R4年度 50.3% → R11年度 47.3%]**

健康課題の抽出

	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:盆地と山間部で寒暖の差が大きい。盆地での日照時間が長く、年降水量が少ない。 ■主な産業:観光業、土木業、製造業に従事している者が多い。 ■食生活を取り巻く環境:コンビニエンスストア数(人口10万人対)は33.3で全国2位。飲食店数(人口1000人対)は54.2で全国5位(健やか山梨21(第2次)次期計画策定委員会資料) ■食習慣:食塩摂取量が、県で目標としている8gに対してR4年度は10.6g(男性11.5g、女性9.5g)と塩分摂取量が多い。味の濃い料理や野菜の漬物がよく食べられている。 ■30~50歳代の野菜摂取量が目標量である350g/日に達していない。(平成26年度県民栄養調査より) ■加入事業所数:16,563事業所(R5.8月の実績では対前年比+1.8%) ■被保険者数:152,630人(R5.8月の実績では対前年比-3.7%) ■被扶養者:90,738人(R5.8月の実績では対前年比-4.8%) ■運動習慣:Zスコアの間診結果より上位6分の1程度悪い。 ■喫煙習慣:Zスコアの結果より上位6分の1程度悪い。 ■飲酒状況:Zスコアの間診結果より全国平均より僅かに高い。 ■睡眠・休息状況:Zスコアの間診結果によると全国平均より僅かに悪い。 ■特定健康診査受診率:生活習慣病予防健診:70.3%、事業者健診結果4.1%、特定健康診査41.6%(R4年度事業報告書)全国と比較して高い傾向にある。 ■健康宣言事業所数:新基準859事業所(R5.11月) ■歩行数は全ての年代で県が目標としている歩数に届かない。自動車が必要な移動手段(健やか山梨21(第2次)次期計画策定委員会資料より)であり、これは協会けんぽのZスコアの結果とも合致する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■特定保健指導評価実績:被保険者20.1%、被扶養者12.4%、合計19.6%(R4年度事業報告書)全国平均を僅かに上回っている。 ■生活習慣病予防リスク保有率(協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況令和3年度実績) <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックリスク保有率、メタボリックリスク予備群の割合は全国平均を僅かに下回っている。 ・代謝のリスク保有率、脂質のリスク保有率は全国平均並み。 ・血圧リスク保有率:すべての分類で全国に比べかなり悪い。全体50.3%(43位)、男性58.4%(43位)、女性37.9%(38位):全国平均45.7% ・喫煙者の割合:全国平均と比較して高い。全体31.5%(33位)、男性41.7%(31位)、女性15.9%(35位):全国平均29.9% ■リスクの中で特に血圧リスク保有率と喫煙率が高い。 ■血圧リスク保有率は男性、女性5歳刻みの全ての年齢層で全国平均よりも高い状況が続いている。特に40~64歳で目立って高い。 ■喫煙者の割合は男性で35~64歳全ての年代で全国平均よりも高い。また、女性のすべての年代で全国平均よりも高い。 ■業態別リスク保有率の地域差指数-1の寄与度では、総合工事業と機械器具製造業で、血圧、代謝(血糖)、脂質のリスク保有率、喫煙者の割合が高く、医療費も入院、入院外ともに寄与度が高い。(tableauより抽出、令和3年度) 	<ul style="list-style-type: none"> ■未治療者の受診勧奨:勧奨通知後3か月間受診率8.6%、勧奨通知後6か月間受診率13.9%(R4年度事業報告書)全国平均と比較して極めて低調である。 ■加入者1人当たり医療費の3要素分析(協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況令和3年度実績) <ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費:入院、入院外、歯科ともに全国平均よりも低い。 ・1人当たり医療費(疾病別、入院):構成割合が高い「新生物」、「循環器系疾患」の入院1人当たり医療費は全国平均よりも低い。 ・1人当たり医療費(疾病別、入院外):構成割合が高い「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は全国平均よりも低いが、「循環器系疾患」、「呼吸器系疾患」は全国平均よりも高い。 ・受診率:入院、入院外、歯科ともに全国平均よりも高い。 ・1件当たり日数:入院は全国平均よりも長い。 ・1日当たり医療費:入院、入院外、歯科ともに低い。 ・業態別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度をみると「総合工事業」、「食料品たばこ製造業」、「機械器具製造業」が入院、入院外ともに寄与度が高い。(tableauより抽出、令和3年度) ■山梨県透析患者の状況:新規透析導入患者のうち原疾患が糖尿病性腎症の割合が、40.2%と全国平均の37.9%より高い。(日本透析医学会患者調査票による集計より抜粋、令和3年) 	<ul style="list-style-type: none"> ■年齢調整死亡率(人口10万対) <ul style="list-style-type: none"> ※厚生労働省 令和2年度 都道府県別年齢調整死亡率より ・脳血管疾患:男性104.3(12位)、女性56.4(全国25位) ・脳梗塞:男性58.9(15位)、女性30.8(全国19位) ・腎不全:男性29.5(15位)、女性12.7(全国30位) ・糖尿病:男性16.7(9位)、女性5.4(全国41位) 上記4死因における男性の年齢調整死亡率が全国と比較して高い。 ・心疾患:男性170.9(41位)、女性99.0(全国39位) ■高齢化率 <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度山梨県31.3%(全国29.1%)平成10年から一貫して高齢化率は全国平均を上回っている。 ※山梨県令和5年度高齢者福祉基礎調査概要 ■死亡率(人口1,000対) <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度山梨14.1(全国12.9) ※厚生労働省人口動態調査 ■年齢調整死亡率(人口10万対) <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度男性、1286.7(全国1328.7) ・令和2年度女性、697.6(全国722.1) <p>令和3年の山梨県の死亡原因(人口動態統計)は、心疾患第2位、脳血管疾患第4位であり、両者を合わせた循環器疾患は悪性新生物に次ぐ死亡原因。</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) **脳血管疾患年齢調整死亡率低下**