

修正後

修正前

第3章 P16

1 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 健診データ P16

①特定健康診査 P16

特定健康診査受診率は、令和元年度まで 40%を維持していましたが、令和 2～3 年度は低下しており、新型コロナウイルス感染症による受診控えが要因とされます（図表 11）。

市・県・国の推移を見ると、青森県、国より高い受診率で推移しています（図表 12）。健診未受診者へのハガキや電話による受診勧奨、青森農業協同組合や青森市漁業協同組合等の団体に対する会員向けの周知依頼、様々な機会を通じての周知啓発等の取組により、青森県、国より高い受診率を維持できています。

男女別年代別受診率は、全年代において女性よりも男性の受診率が低くなっており、依然として 40 歳代と 50 歳代の受診率が他の年代より低い傾向があります（図表 13、14）。

地区別受診率は、浪岡東部と浪岡西部、北部地区が依然として全体の受診率を下回っているものの、コロナ禍前までは増加傾向にありました。（図表 15）。

特定健康診査の初回受診率は、国より低く推移しています（図表 16）。また、3年連続で健診受診した者の割合は、男性 17.4%、女性 20.5%、3年連続で健診未受診の者の割合は、男性で 6 割を超えています（図表 17）。

特定健康診査未受診者への受診勧奨において、回答が得られた者のうち、特定健康診査を受診する意思がない者は約 2 割であり、その理由として「治療中」、「職場で受診」が多くなっています（図表 18）。

【図表 12】特定健康診査受診率 市・県・国の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
青森市	40.3%	40.7%	40.3%	36.6%	36.4%
青森県	37.1%	38.0%	38.0%	33.8%	35.2%
国	37.2%	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%

出典：青森県特定健診・特定保健指導実施状況、厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況 市町村国保全体」

②特定保健指導 P19

特定保健指導実施率は、上昇傾向にあるものの、国で定める目標値 60%には達していません（図表 19）。しかし、市・県・国の推移を見ると、国より高い実施率で推移しており、令和元年度からは国、青森県より高い実施率となっています（図表 20）。集団健診当日に面接指導を行う分割実施や、電話等による利用勧奨、特定健康診査実施医療機関へ利用勧奨チラシの配付等、様々な取組により、国、青森県より高い実施率を維持できています。

特定保健指導対象者のうち、積極的支援となる割合は 40 歳代の男性で特に高く、動機付け支援についても女性に比べ男性が高い割合で該当しています（図表 21）。

支援レベル別の保健指導実施率は、積極的支援が動機付け支援に比べ低くなっています。また、令和 2～3 年度は低下しており、新型コロナウイルス感染症による利用控えが要因とされますが、令和 4 年度は増加傾向となっています。（図表 22）。

第3章 P16

1 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 健診データ P16

①特定健康診査 P16

特定健康診査受診率は、令和元年度まで 40%を維持していましたが、令和 2～3 年度は低下しており、新型コロナウイルス感染症による受診控えが要因とされます（図表 11）。

男女別年代別受診率は、全年代において女性よりも男性の受診率が低くなっており、依然として 40 歳代と 50 歳代の受診率が他の年代より低い傾向があります（図表 12、13）。

地区別受診率は、浪岡東部と浪岡西部、北部地区が依然として全体の受診率を下回っている傾向にあります。（図表 14）。

特定健康診査の初回受診率は、国より低く推移しています（図表 15）。また、3年連続で健診受診した者の割合は、男性 17.4%、女性 20.5%、3年連続で健診未受診の者の割合は、男性で 6 割を超えています（図表 16）。

特定健康診査未受診者への受診勧奨において、回答が得られた者のうち、特定健康診査を受診する意思がない者は約 2 割であり、その理由として「治療中」、「職場で受診」が多くなっています（図表 17）。

②特定保健指導 P18

特定保健指導実施率は、上昇傾向にあるものの、国で定める目標値 60%には達していません（図表 18）。

特定保健指導対象者のうち、積極的支援となる割合は 40 歳代の男性で特に高く、動機付け支援についても女性に比べ男性が高い割合で該当しています（図表 19）。

支援レベル別の保健指導実施率は、積極的支援が動機付け支援に比べ低いものの、年々増加傾向にありましたが、令和 2 年度以降は低下傾向です。（図表 20）。

平成 20 年度を基準に、特定保健指導対象者の減少率は、増減はあるものの国の目標値であるマイナス 25%を上回る形で推移しています（図表 23）。

【図表 20】 特定保健指導実施率 市・県・国の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
青森市	36.6%	44.3%	49.1%	46.0%	43.3%
青森県	44.4%	46.2%	47.5%	45.4%	40.8%
国	25.6%	28.8%	29.3%	27.9%	27.9%

出典：青森県特定健診・特定保健指導実施状況、厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況 市町村国保全体」

③特定健康診査受診結果 P22

メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、女性よりも男性の割合が高く、該当者では男女ともに青森県、国より高く推移しているものの、令和3年度は減少しています（図表 24）。メタボリックシンドローム予備群のリスク保有状況は、男女ともに「高血圧」が多いことがわかります。また、メタボリックシンドローム該当者では、「高血圧+脂質異常症」が多く、次いで「高血糖+高血圧+脂質異常症」となっています（図表 25）。

血糖値の状況を見ると、要精密検査レベルとなるHbA1c6.5%以上の者は11.7%、そのうち糖尿病のレセプトがない者は12.3%となっています（図表 26①②）。

また、重症化しやすいHbA1c8.0%以上の者は健診受診者の1.2%となっていますが、そのうち糖尿病のレセプトのない者の割合は、令和元年度と比べて令和4年度は減少していることから（図表 26③④）、令和元年度からの「青森市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づいた医療機関と市が連携し、医療機関受診へとつなげる取組が減少の一因と思われます。

血圧の状況を見ると、保健指導レベルとなる収縮期血圧^{*17}が130mmHg以上または拡張期血圧^{*18}が85mmHg以上の者は、健診受診者の約半数となっています（図表 27）。

有所見者の状況を、国を基準として見ると、40～64歳では男性は血糖、BMI、ALT（GPT）、女性は血糖、BMI、腹囲、拡張期血圧、ALT（GPT）が高くなっています。65～74歳では、男性は血糖、ALT（GPT）、BMI、女性は血糖、ALT（GPT）、BMI等が高くなっています（図表 28）。

特定健康診査受診者の質問票の回答結果を、国を基準として見ると40～74歳の男女では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の服薬の割合、脳卒中の既往歴の割合が高く、生活習慣においては、40～74歳の男女で1日飲酒量（2～3合）、1日飲酒量（3合以上）、40～74歳女性で喫煙が高くなっています（図表 29）。

④HbA1c8.0%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	該当者数(人)	割合(%)	該当者数(人)	割合(%)	該当者数(人)	割合(%)	該当者数(人)	割合(%)
男性	8	6.6	13	11.4	9	7.7	9	8.3
女性	10	12.2	9	12.5	3	4.9	5	7.0
計	18	8.8	22	11.8	12	6.7	14	7.8

平成 20 年度を基準に、特定保健指導対象者の減少率は、増減はあるものの国の目標値であるマイナス 25%を上回る形で推移しています（図表 21）。

③特定健康診査受診結果 P21

メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、女性よりも男性の割合が高く、該当者では男女ともに青森県、国より高く推移しています（図表 22）。メタボリックシンドローム予備群者のリスク保有状況は、男女ともに「高血圧」が多いことがわかります。また、メタボリックシンドローム該当者では、「高血圧+脂質異常」が多く、次いで「高血糖+高血圧+脂質異常」となっています（図表 23）。

血糖値の状況を見ると、要精密検査レベルとなるHbA1c6.5%以上の者は11.7%、そのうち医療機関未受診の者は12.3%となっています（図表 24①②）。また、重症化する可能性の高いHbA1c8.0%以上の者は、健診受診者の1.2%となっています（図表 24③）。

血圧の状況を見ると、保健指導レベルとなる収縮期血圧^{*17}が130mmHg以上または拡張期血圧^{*18}が85mmHg以上の者は、健診受診者の約半数となっています（図表 25）。

有所見者の状況を、国を基準として見ると、40～64歳では男性は血糖、BMI、ALT（GPT）、女性は血糖、BMI、腹囲、拡張期血圧、ALT（GPT）が高くなっています。65～74歳では、男性は血糖、ALT（GPT）、BMI、女性は血糖、ALT（GPT）、BMI等が高くなっています（図表 26）。

特定健康診査受診者の質問票の回答結果を、国を基準として見ると40～74歳の男女では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の服薬の割合、脳卒中の既往歴の割合が高く、生活習慣においては、40～74歳の男女で1日飲酒量（2～3合）、1日飲酒量（3合以上）、40～74歳女性で喫煙が特に高くなっています（図表 27）。

(2) 医療費データ P27

④疾病別医療費（細小分類） P30

小分類で疾病別医療費は、入院では「統合失調症」「関節疾患」「脳梗塞」が多く、外来では「糖尿病」「高血圧症」「慢性腎臓病（透析あり）」が多くなっています（図表 38）。

主な生活習慣病に関連する医療費が総医療費に占める割合を見ると、合計の割合は平成 29 年度から減少したものの青森県、国より多くなっています（図表 39）。また、疾病別にみると、糖尿病や脳梗塞の割合は増加したものの、高血圧症、脂質異常症、狭心症、心筋梗塞の割合は減少しています（図表 39）。

(2) 医療費データ P26

④疾病別医療費（細小分類） P29

小分類で疾病別医療費は、入院では「統合失調症」「関節疾患」「脳梗塞」が多く、外来では「糖尿病」「高血圧症」「慢性腎不全（透析あり）」が多くなっています（図表 36）。

主な生活習慣病に関連する医療費が総医療費に占める割合を見ると、平成 29 年度から減少したものの青森県、国より多くなっています（図表 37）。