

平成27年度 福島県保険者協議会医療費調査部会事業報告【概要版】

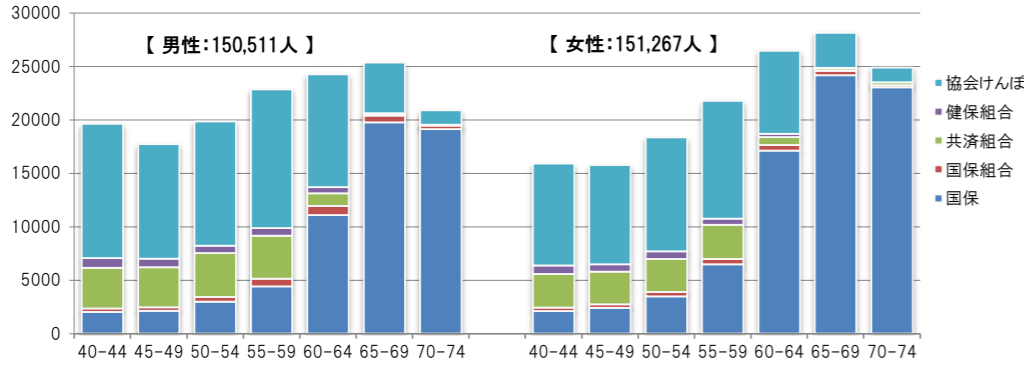
平成26年3月に健保法、国保法に基づく保健事業実施指針が一部改正され、高確法に基づく保健事業実施指針が新たに示されました。それらの指針の全てに、データヘルス計画の策定が記され、国民の健康の保持増進に向けてデータに基づく効率的効果的な保健事業の実施が全ての医療保険者に求められています。特に、我が国では生活習慣病による死亡率が年々増加し生活習慣病予防対策が喫緊の課題となっています。40歳以上の県民が受診する特定健診データおよび75歳以上（65歳～74歳の一定の障害があると認定された者を含む）の県民が受診する後期高齢者健診は、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策を行う上で非常に重要なデータです。

今年度、福島県保険者協議会では、県内15医療保険者のうち14医療保険者の健診データの集約分析を行い資料化いたしました。本資料を県民の健康施策の基礎資料として広くご活用いただければ幸いです。

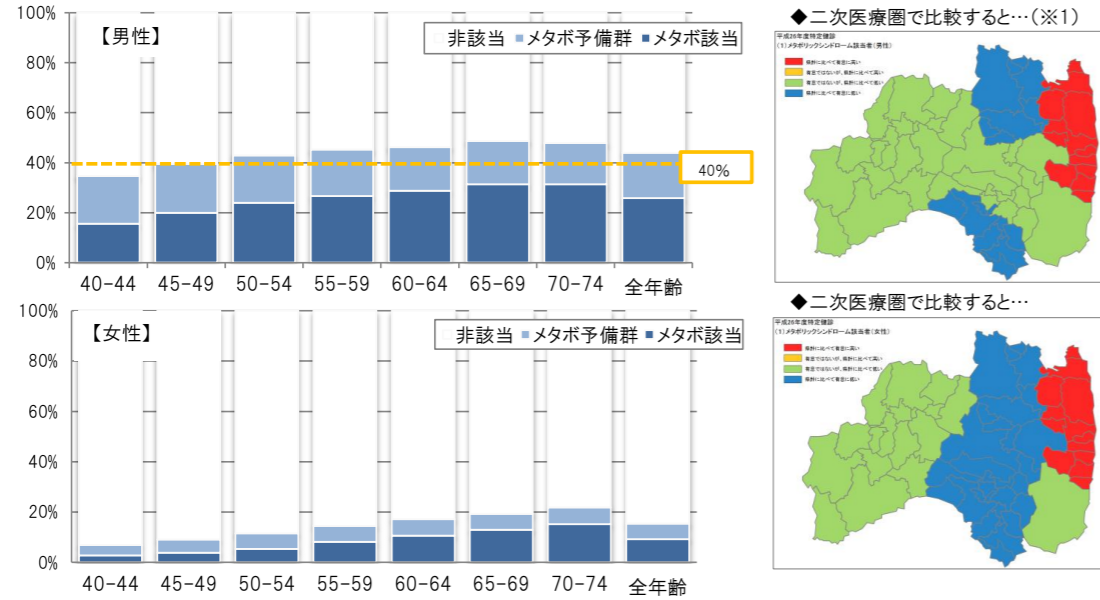
I. 特定健診結果の概要

本報告は、平成26年度特定健診データ提供に同意頂いた国保（市町村国保・国保組合）、共済組合、健保組合、協会けんぽのデータを分析しました。提供いただいたデータすべてを分析の対象としました。

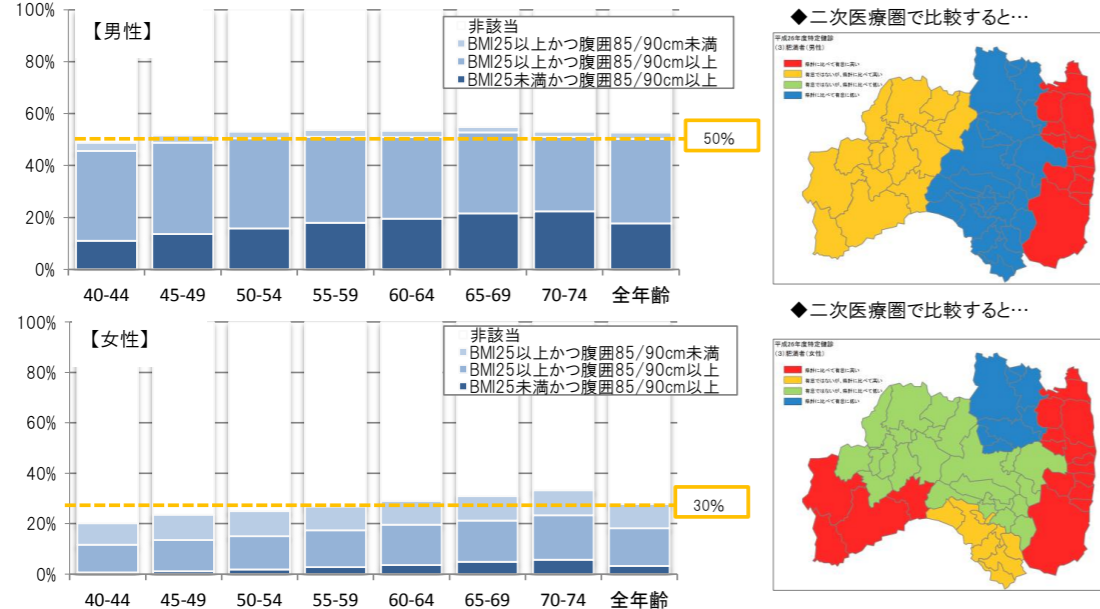
(1) 分析対象の状況



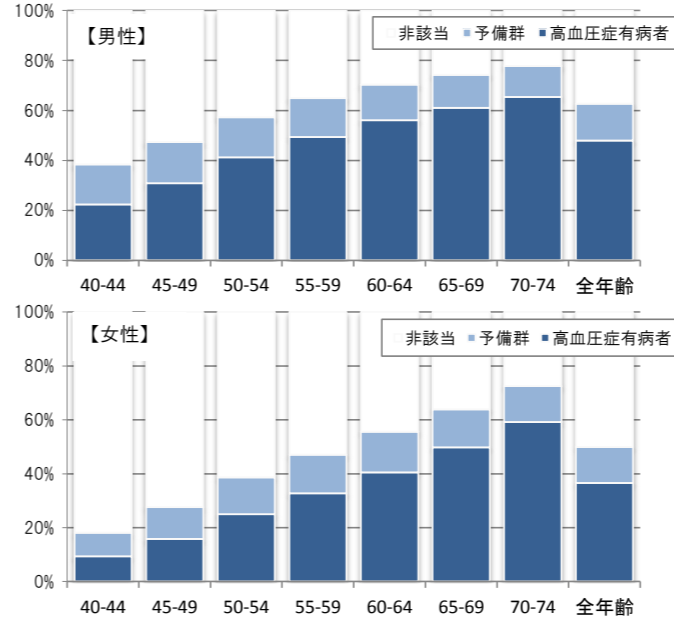
(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況



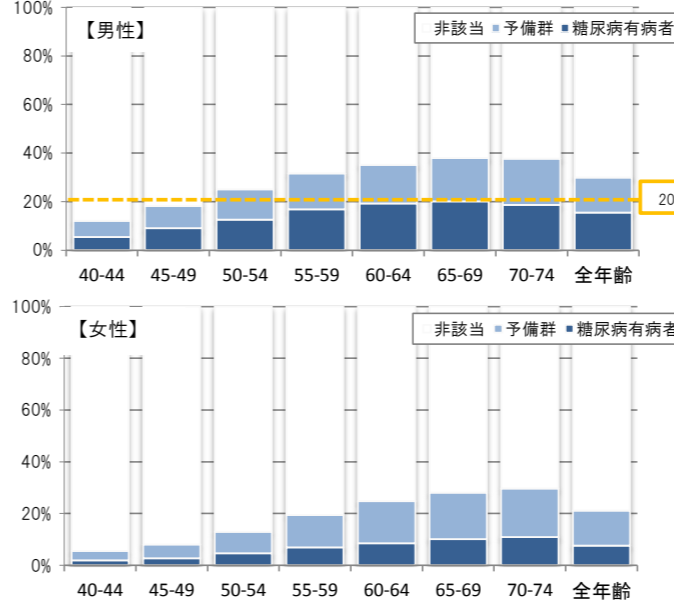
(3) 肥満者の状況



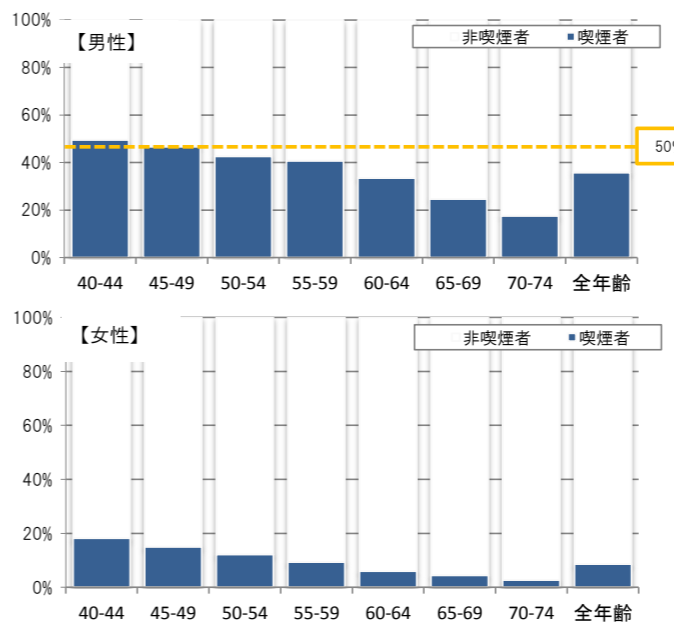
(4) 高血圧症有病者等の状況



(5) 糖尿病有病者等の状況



(6) 習慣的喫煙者の状況



※1 標準化該当比 受診者の性年齢構成が二次医療圏ごとに異なるのを補正する目的で標準化死亡比(SMR)の計算方法に準じて算出した。また、二次医療圏と基準である福島県計との差が偶然であるか否かを示すためにポアソン分布を仮定した検定を行った。

■ 県計に比べ有意に高い ■ 有意ではないが、県計に比べ高い ■ 有意ではないが、県計に比べ低い ■ 県計に比べ有意に低い

平成27年度 福島県保険者協議会医療費調査部会事業報告【概要版】

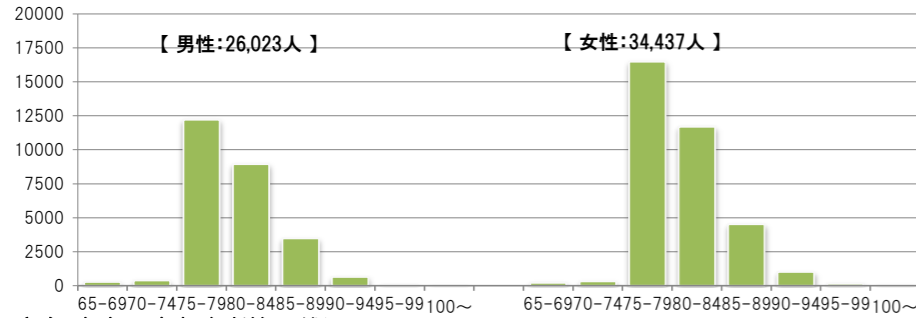
平成26年3月に健保法、国保法に基づく保健事業実施指針が一部改正され、高確法に基づく保健事業実施指針が新たに示されました。それらの指針の全てに、データヘルス計画の策定が記され、国民の健康の保持増進に向けてデータに基づく効率的効果的な保健事業の実施が全ての医療保険者に求められています。特に、我が国では生活習慣病による死亡率が年々増加し生活習慣病予防対策が喫緊の課題となっています。40歳以上の県民が受診する特定健診データおよび75歳以上（65歳～74歳の一定の障害があると認定された者を含む）の県民が受診する後期高齢者健診は、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策を行う上で非常に重要なデータです。今年度、福島県保険者協議会では、県内15医療保険者のうち14医療保険者の健診データの集約分析を行い資料化いたしました。本資料を県民の健康施策の基礎資料として広くご活用いただければ幸いです。

Ⅱ. 後期高齢者健診結果の概要

本報告は、平成26年度後期高齢者健診データ提供に同意頂いた後期高齢者医療広域連合のデータを分析しました。提供いただいたデータすべてを分析の対象としました。

ただし、平成26年度の分析では電子データにより管理された健診情報だけではなく、紙データにより医療機関から提出された健診データも合算し集計に含めております。また、年齢階層および二次医療圏によっては受診者数が少ないため個人の影響を受けやすい状況も見て取れます。そのため本報告は参考資料としてご活用いただければ幸いです。

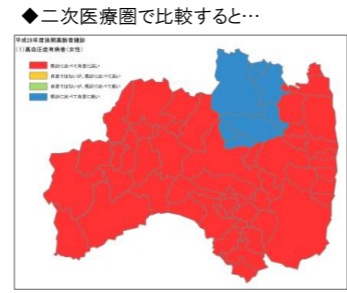
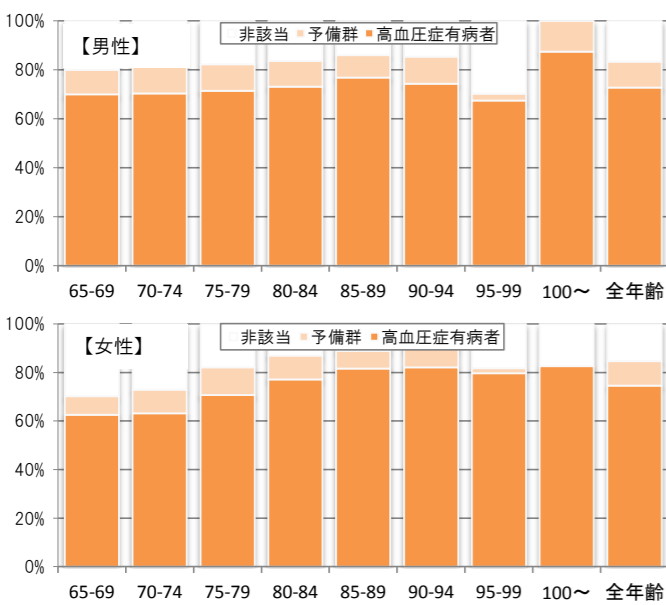
(1) 分析対象の状況



平成26年度は**60,460人**の

	男性	女性	男女計(%)
65-69歳	278	224	502 0.8%
70-74歳	382	316	698 1.2%
75-79歳	12212	16474	28,686 47.4%
80-84歳	8950	11695	20,645 34.1%
85-89歳	3484	4535	8,019 13.3%
90-94歳	648	1017	1,665 2.8%
95-99歳	59	149	208 0.3%
100歳~	10	27	37 0.1%
合計	26,023	34,437	60,460 100%

(2) 高血圧症有病者等の状況



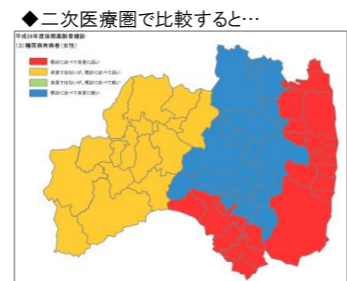
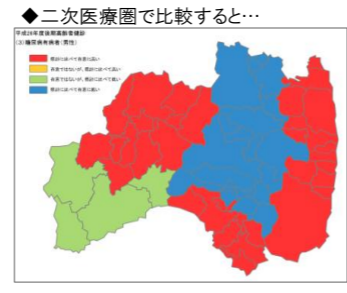
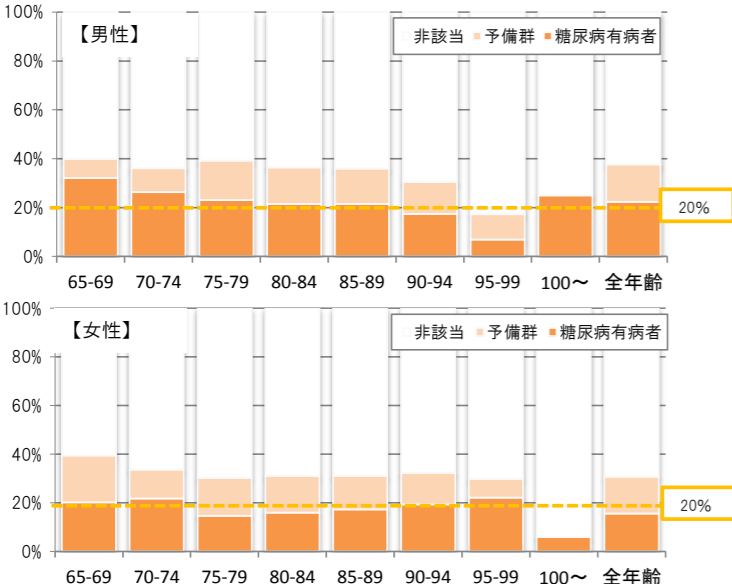
後期高齢者の約80%が、「高血圧症・予備群」です。

男女共、後期高齢者における有病者及び予備群の割合は高い傾向がみられ、5人のうち4人が有病者又は予備群となっています。

特定健診同様に80代までは加齢とともに増加傾向が伺えます。

県北地区以外の地域では男女共に、高血圧症有病者割合が高い傾向にあります。

(3) 糖尿病有病者等の状況

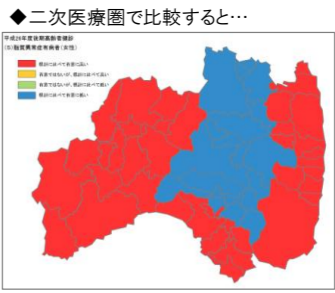
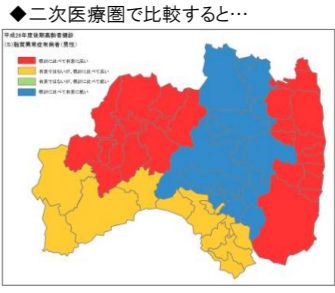
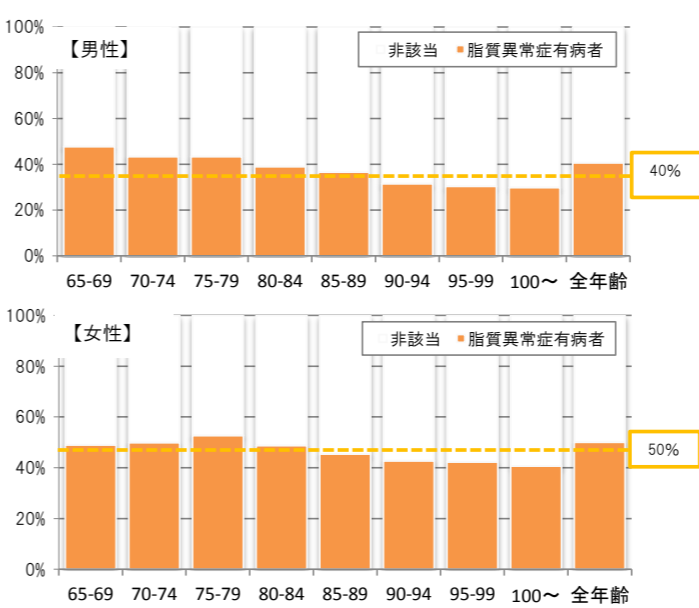


後期高齢者の約5人に1人に「糖尿病」がみられます。

65-84歳では男性の有病者割合が高く、90-99歳では女性の割合が高い傾向にあります。

会津地区の男性と県南・相双・いわき地区の男女で糖尿病有病者割合が高い状況です。

(4) 脂質異常症の状況

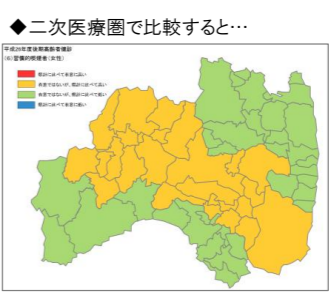
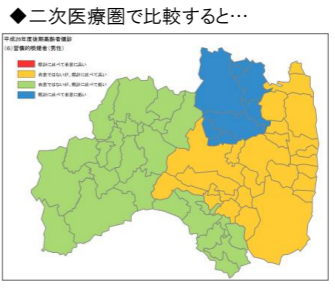
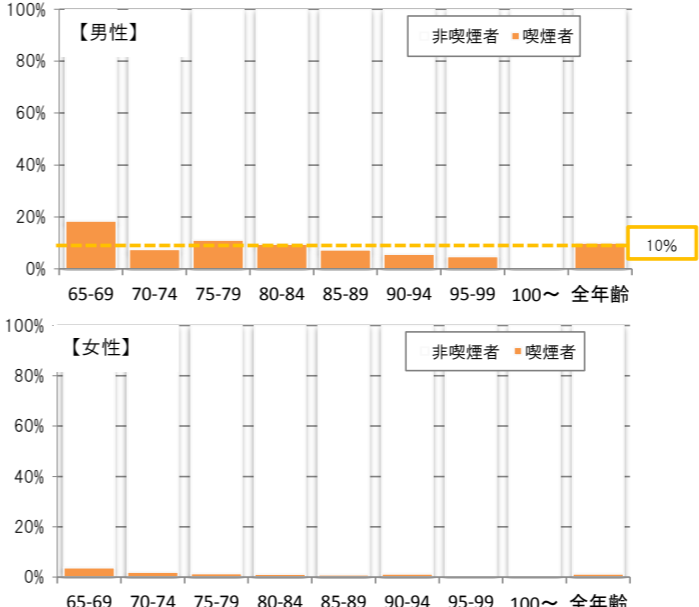


後期高齢者女性の約2人に1人が「脂質異常症」です。

男女共に80代を境に加齢とともに減少傾向となっています。

県北・県中地区以外の地域では男女共に脂質異常症有病者の割合が高い傾向にあります。

(5) 習慣的喫煙者の状況

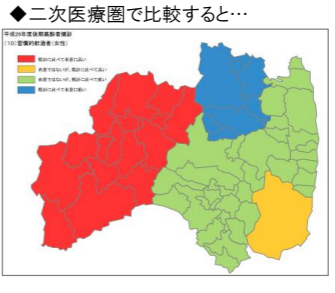
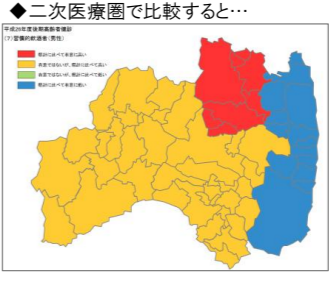
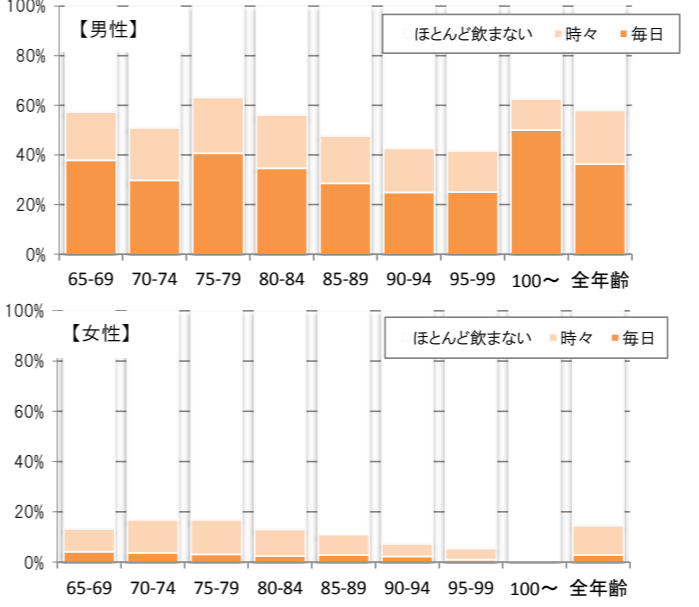


後期高齢者男性の約10人に1人が「習慣的喫煙者」です。

特定健診の結果同様に男女共に加齢とともに減少傾向になっています。

県北地区の男性では他地域に比べ習慣的喫煙者の割合が極めて低い状況です。

(6) 習慣的飲酒者の状況



後期高齢者男性の約3人に1人が「習慣的飲酒者」です。

習慣的飲酒者は明瞭ではないものの75-99歳で加齢とともに減少傾向になっています。

男性では県北地区が、女性では会津・南会津地区が他地域に比べ習慣的飲酒者の割合が高い状況です。

※1 標準化該当比 受診者の性年齢構成が二次医療圏ごとに異なるのを補正する目的で標準化死亡率(SMR)の計算方法に準じて算出した。また、二次医療圏と基準である福島県計との差が偶然であるか否かを示すためにポアソン分布を仮定した検定を行った。

■ 県計に比べ有意に高い ■ 有意ではないが、県計に比べ高い ■ 有意ではないが、県計に比べ低い ■ 県計に比べ有意に低い