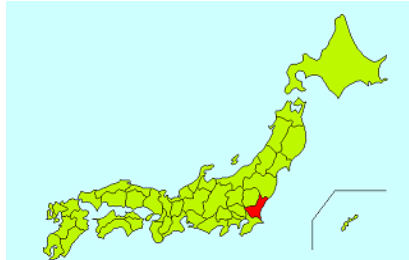


# 健診・保健指導の計画・実施・ 評価のためのデータ分析



茨城県国民健康保険団体連合会  
保健事業課 叶多 博美

## 茨城の四季折々の味

**いばらぎの定番おすすめグルメ**

極上の霜降り牛肉 <b>常陸牛</b>	高い品質が人気の秘訣 <b>常陸秋そば</b>
日本最高級之地鶏 <b>奥久慈しゃも</b>	海の幸も豊富な茨城 <b>かつお</b>
全国に誇る茨城の味 <b>納豆</b>	栽培面積・生産量日本一 <b>メロン</b>
冬の味覚の代表 <b>あんこう</b>	全国の9割を茨城で生産 <b>ほしいも</b>

### 野菜と果物の生産量

かぼちゃ	全国3位
スイートコーン	全国3位
れんこん	全国1位
さつまいも	全国2位
くり	全国1位
日本なし	全国2位
すいか	全国有数の産地

## 茨城県の概要

- 人口 296万9770人 (H22.10.1現在:全国11位)
- 世帯数 108万8411世帯 (H22.10.1現在)
- 老年人口割合 22.5% (H22.10.1現在)
- 国保加入率 31.58% (H23年度平均)
- 国保被保険者数 93万3680人 (H23年度)
- 国保医療費 2393億円 (H23年度)  
一人当たり 26万2106円 (H23年度)

3

## 特定健診等の計画・評価に関する 市町村支援

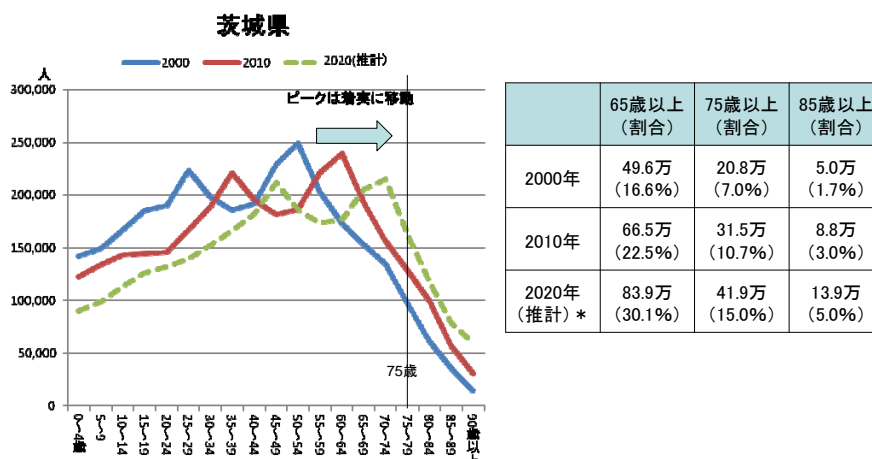
年度	支援内容
22年度	<p>連合会保健師による市町村支援を開始。 情報提供の要望のあった市町村に、保健師とシステム担当者がペアで訪問。特定健診等データ管理システム、あなみツール(福岡県国保連作成)を使用した集計・分析等を支援。11市町村に実施。</p> <p>担当国会議等での県内市町村国保の特定健診に関するデータ提供 県庁国保室主催 市町村特定健診等担当国会議 特定健診データシステム 担当国会議 保険者協議会および作業部会</p>
23年度	<p>連合会保健師による市町村支援。6市町村に実施。</p> <p>先進地での評価に関する取組みの紹介 本県の評価支援研修において、科学院研修(評価編)の伝達講習</p> <p>研修会での県内市町村国保の特定健診に関するデータ提供 県庁国保室主催 市町村特定健診等担当国会議 本県 評価支援研修、保険者協議会および作業部会</p> <p>連合会発行の冊子「茨城の国保」で、特定健診等の集計データを紹介 開始 「拝啓 特定保健指導担当者さま」 年4回、A4見開き2頁</p>

4

年度	支援内容
24年度	<p>第二期特定健診等実施計画策定に関する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県庁国保室主催 国保広域化支援会議(特定健診等作業部会)への参画 評価指標案作成の協力 上記指標に関する特定健診・特定保健指導実績データの集計、提供</li> <li>・地域別勉強会(県内6保健所を会場) 事前打合せ時 保健所担当者に、市町村データの主なものについて紹介・説明 勉強会当日、連合会から提供を希望する資料等の聞き取り。 →資料作成・説明原稿づくり</li> <li>勉強会当日 グループワークにて司会を担当。 市町村が作成してきた資料(図表・考察)について助言。</li> <li>研修会での県内市町村国保の特定健診に関するデータの紹介 本県の評価支援研修において、読み取りも合わせて紹介</li> <li>先進地での評価に関する取組みの紹介 本県の評価支援研修において、科学院研修(評価編)の伝達講習</li> <li>連合会保健師による市町村支援。5市町村に実施。</li> </ul>

実数  
年齢  
推移

年齢別人口の推移(2000年→2010年→2020年推計)

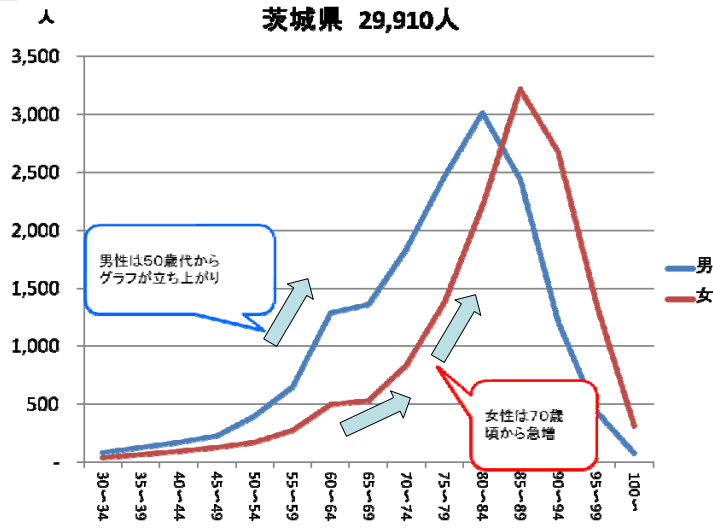


2020年推計\*: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」(平成19年5月推計)

実数  
年齢  
男女

### 年齢階級別死亡数(平成23年度)

茨城県 29,910人



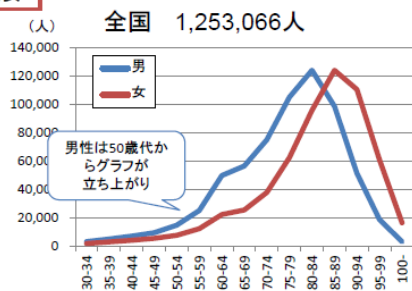
(平成23年 人口動態統計)

7

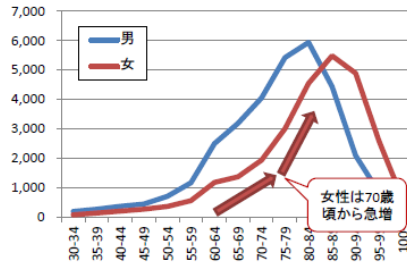
実数  
年齢  
男女

### 年齢階級別死亡数(平成23年度)

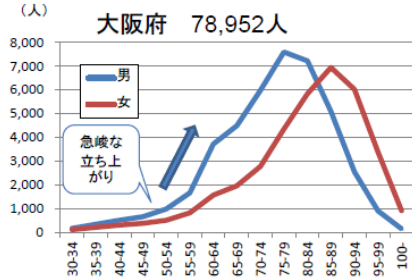
全国 1,253,066人



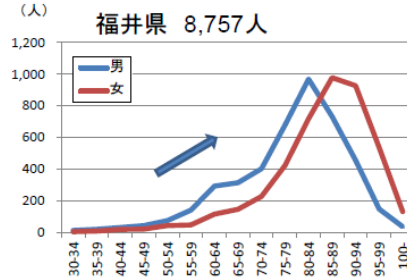
愛知県 59,720人



大阪府 78,952人



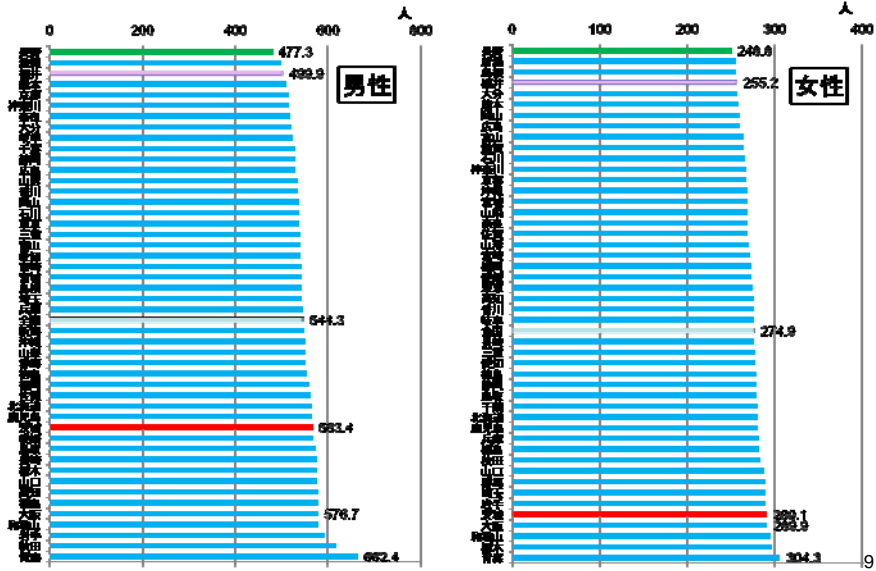
福井県 8,757人



(平成23年 人口動態統計)

調整  
地域

### 都道府県別年齢調整死亡率(人口10万対、平成22年)

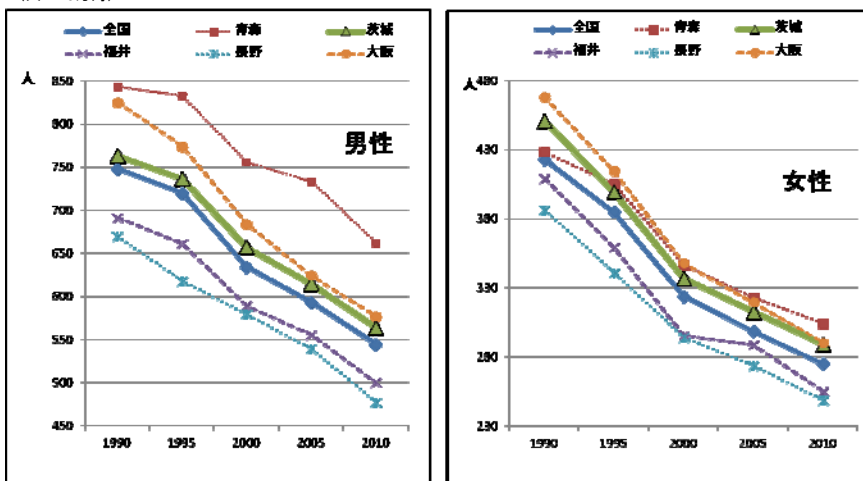


(平成22年 人口動態統計)

調整  
地域  
推移

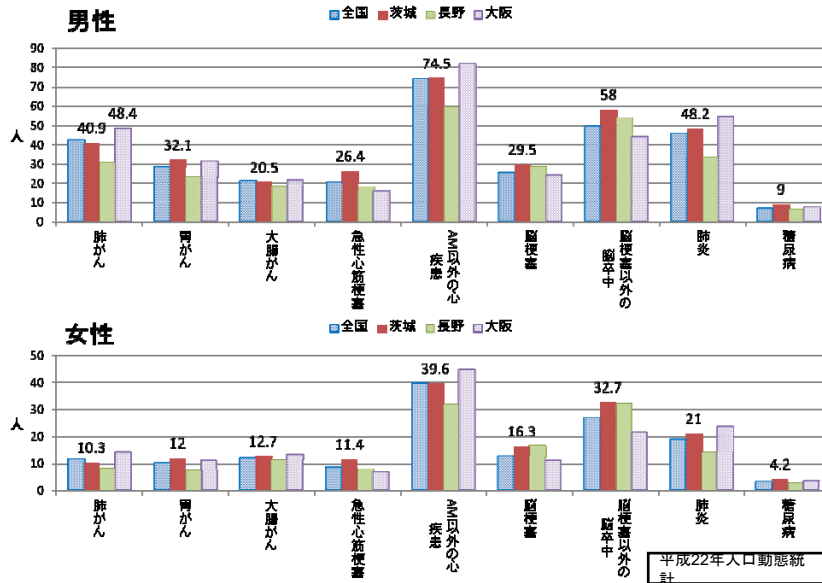
### 年齢調整死亡率の年次推移 茨城と、全国・青森・福井・長野・大阪の比較 (男女でのスケールの違いに注意)

(人口10万対)



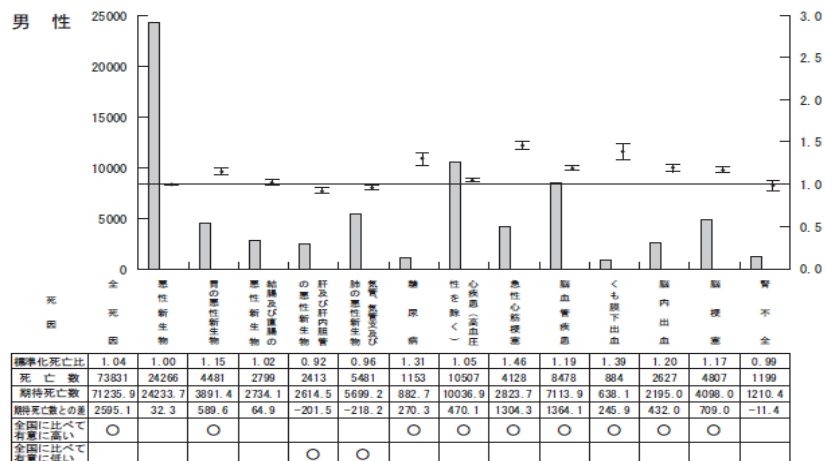
(平成22年 人口動態統計) 10

### 都道府県別にみた死因別男女別年齢調整死亡率 全国、茨城県、長野県、大阪府の比較(人口10万対)



11

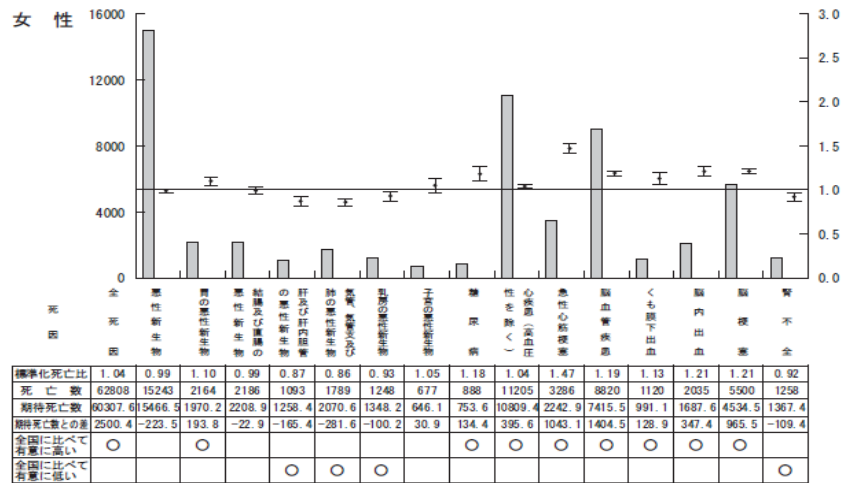
### 茨城県 男性の死亡数および標準化死亡比 (2006~2010年)



出典:茨城県立健康プラザ H25年茨城県市町村別健康指標Ⅳ

12

## 茨城県 女性の死亡数および標準化死亡比 (2006~2010年)

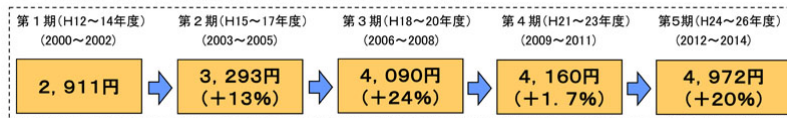


出典:茨城県立健康プラザ H25年茨城県市町村別健康指標Ⅳ

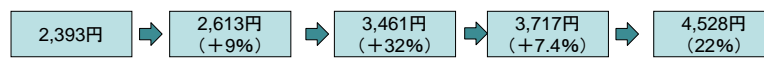
13

### 介護

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕



○茨城県の平均

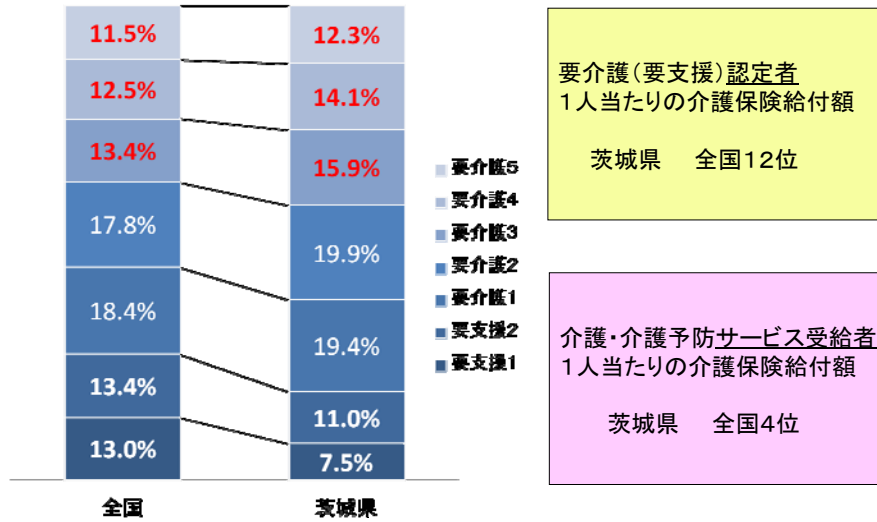


約2倍の増

都道府県別ランキングでは  
金額が低い方から4番目  
(全国44位)ですが……

14

### 介護保険 認定者の介護度別割合



平成24年10月末 国民健康保険中央会 集計

### 茨城県国保 主要7疾患の受療率

H24年6月審査分(H24年5月診療分)

疾患名	外来 受療率	入院 受療率
高血圧性疾患	10.90%	0.02%
糖尿病	3.63%	0.04%
虚血性心疾患	0.71%	0.04%
脳梗塞	0.79%	0.05%
脳内出血	0.12%	0.03%
腎不全	0.23%	0.03%
胃の悪性新生物	0.23%	0.03%



H24年6月 茨城県国保連合会審査分  
茨城県市町村国保 1件あたりの医療費(入院・外来の比較)

平均

疾患名	入院	外来	入院は外来の
高血圧性疾患	35万8千円	1万円	36倍
糖尿病	44万2千円	1万9千円	23倍
虚血性心疾患	84万9千円	1万5千円	57倍
脳梗塞	62万9千円	1万3千円	48倍
腎不全	66万7千円	29万3千円	2倍

17

特定健診受診率の推移

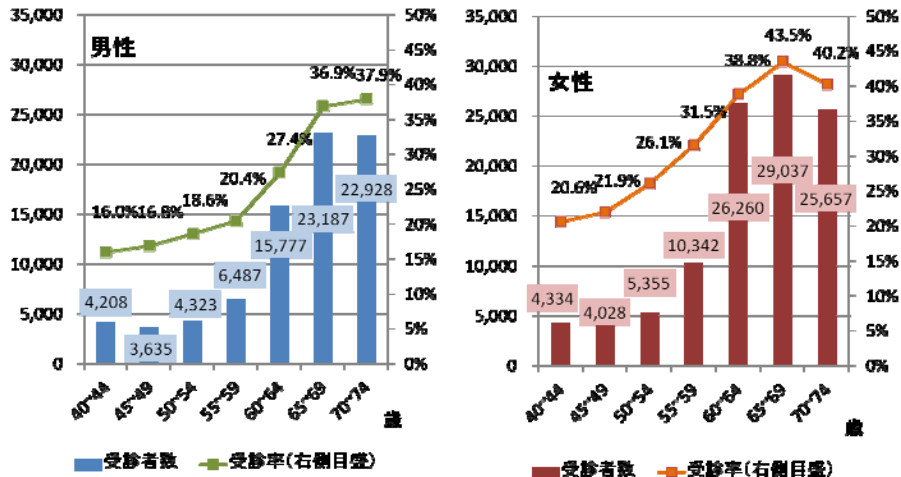
茨城県内市町村と全国(法定報告)

年度	20年度	21年度	22年度	23年度
全国平均	30.8%	31.4%	32.0%	
茨城県平均	30.7%	31.7%	32.0%	32.3%
県内1位	TK村49.5%	TK村50.8%	HO市51.1%	HO市51.4%
県内2位	SS町49.0%	HO市50.5%	SS町48.2%	SS町48.5%
県内3位	HO市48.8%	SS町48.5%	TK村47.2%	TK村45.7%

18

## 5歳階級別 特定健診受診者数と受診率

H23年度 茨城県市町村国保



19

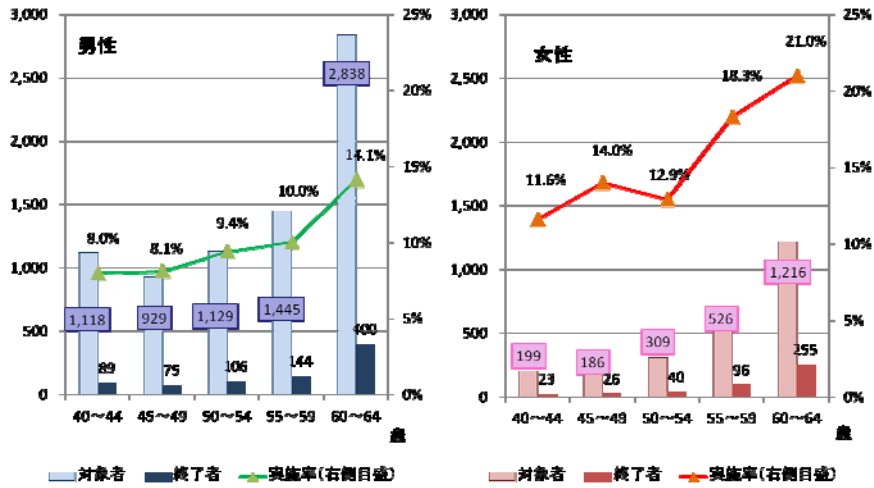
## 特定保健指導終了率の推移

茨城県市町村と全国(法定報告)

年度	20年度	21年度	22年度	23年度
全国平均	14.1%	22.4%	20.8%	
茨城県平均	17.8%	20.0%	20.9%	23.8%
県内1位	TS市 46.1%	IT市 53.4%	IT市 68.4%	HO市 54.0%
県内2位	HO市 40.7%	HO市 53.0%	GK町 59.6%	TS市 50.8%
県内3位	TH市 38.3%	NK市 50.3%	HO市 51.1%	GK町 49.5%

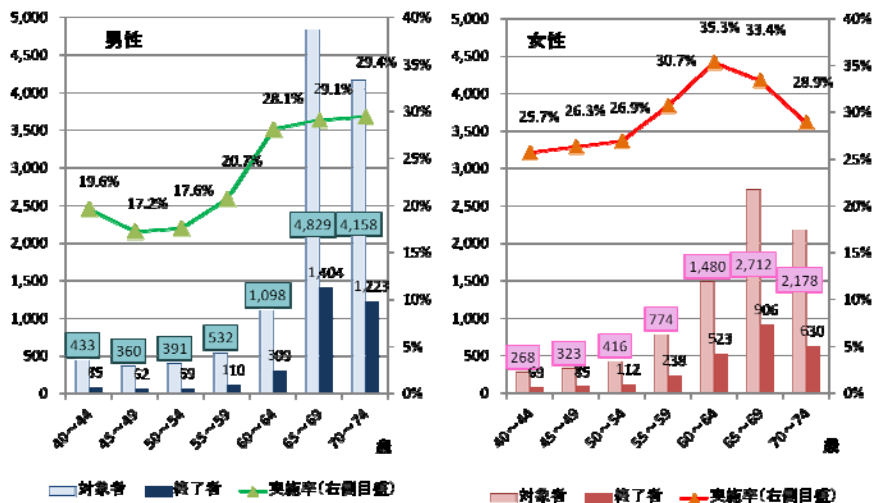
20

## 5歳階級別 積極的支援 実施率 H23年度 茨城県市町村国保



21

## 5歳階級別 動機付け支援 実施率 H23年度 茨城県市町村国保



22

**受診勧奨値以上を示した者の、受療状況(健診データと医科レセプトとの突合)と  
次年度の健診結果の抽出**

(H22年度 茨城県特定健診等実施計画評価支援研修 事前課題)

抽出対象者:①平成20年度特定保健指導対象のうち、収縮期(最高)血圧値が  
最高値の者

②収縮期(最高)血圧値が受診勧奨値以上で、健診後医科レセプト  
が存在した者 ③④空腹時血糖or HbA1c ⑤⑥LDL

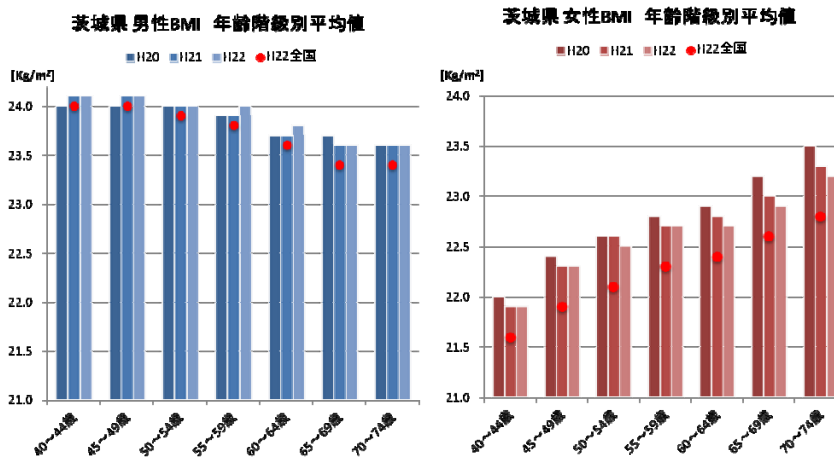
年度	年齢	性別	BMI	腹囲	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性脂 肪	HDL	LDL	空腹時 血糖	HbA1c	喫煙の 有無
H20 年度												有・無
H21 年度												有・無

年度	メタボリック 判定	保健指導 レベル	服薬1 (血圧)	服薬2 (血糖)	服薬3 (脂質)	傷病 一番目	傷病 二番目	傷病 三番目	傷病 四番目	傷病 五番目
H20 年度	基準該当 予備群該当 非該当	積極的 動機付け	無	無	無	傷病名と診療開始年月を記載 してもらいました。				
H21 年度	基準該当 予備群該当 非該当	積極的 動機付け 情報提供	有・無	有・無	有・無					

選定する傷病:高血圧、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症、心疾患、脳梗塞、脳出血(外傷性は除く)、  
腎臓疾患、肝機能障害、慢性腎不全による人工透析、神経障害(糖尿病以外の神経障害は除く)

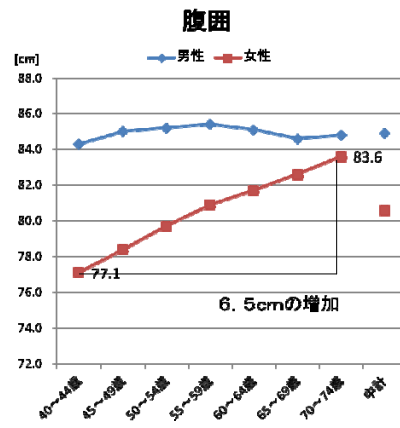
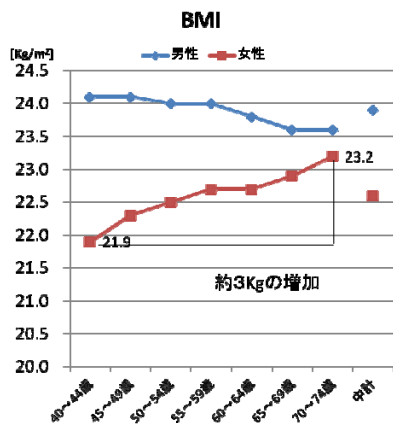
**特定健診受診者 年齢階級別 検査平均値**



資料:厚生労働省ホームページ  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/info02a-2.html>

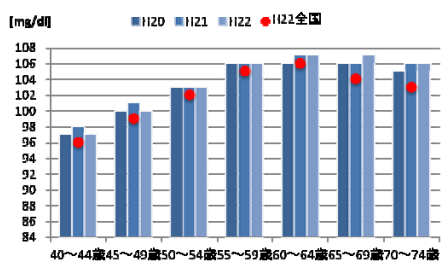
## 特定健診データからみた性・年代別の健康課題

BMI21.9(身長160cmの場合 56.1Kg)→BMI23.2(59.4Kg):約3kgの増加

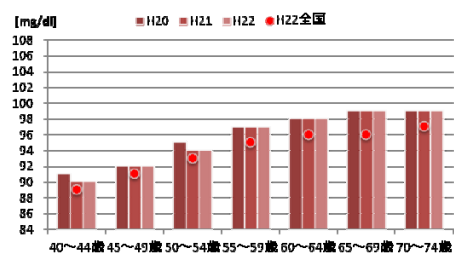


H22年度 茨城県特定健診受診者

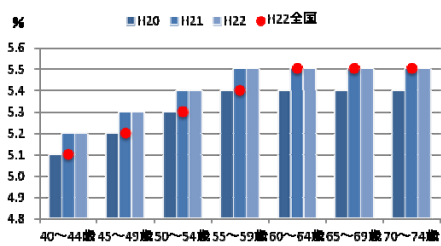
### 茨城県男性空腹時血糖 年齢階級別平均値



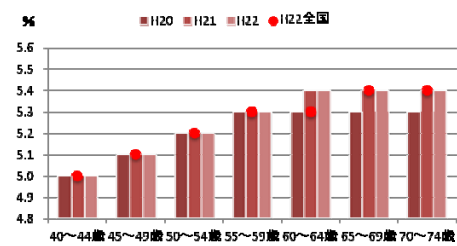
### 茨城県女性空腹時血糖 年齢階級別平均値

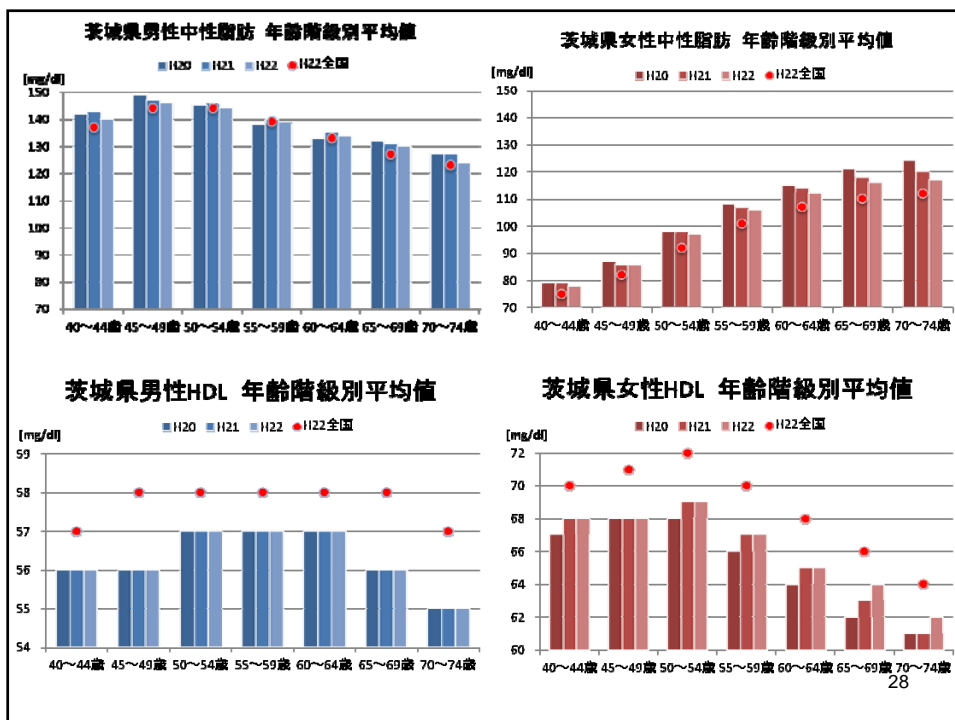
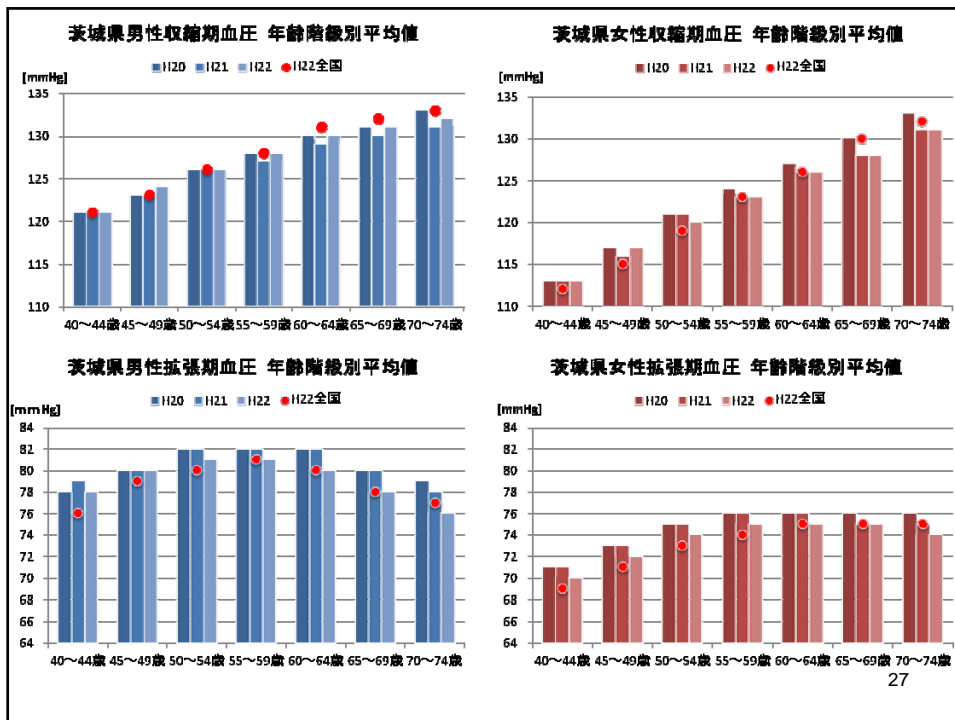


### 茨城県男性HbA1c 年齢階級別平均値

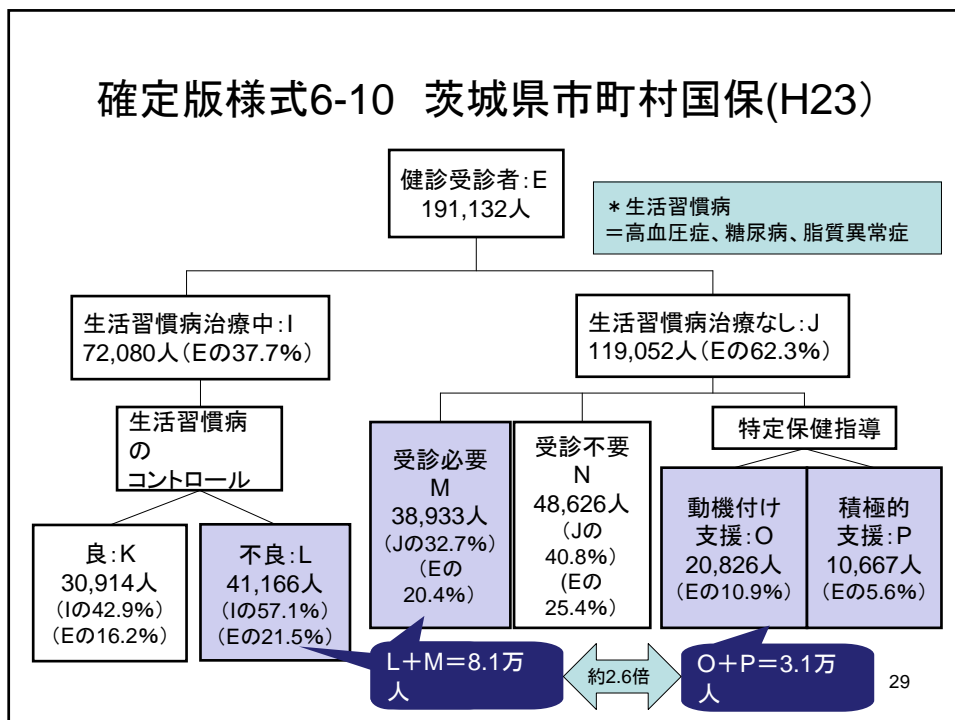


### 茨城県女性HbA1c 年齢階級別平均値





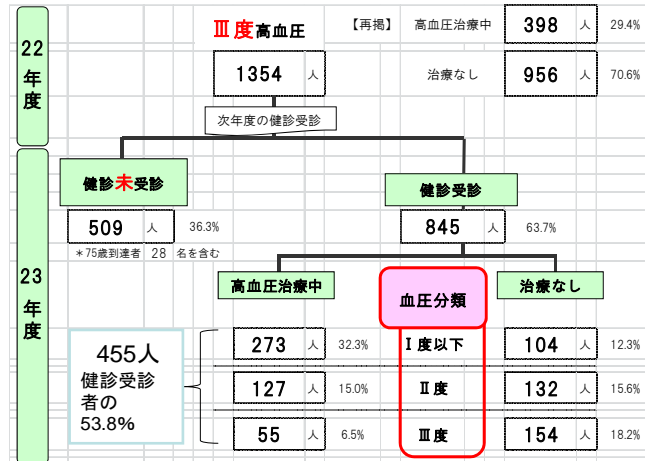
## 確定版様式6-10 茨城県市町村国保(H23)



## 2年連続健診受診者(リピーター)の割合 茨城県市町村国保

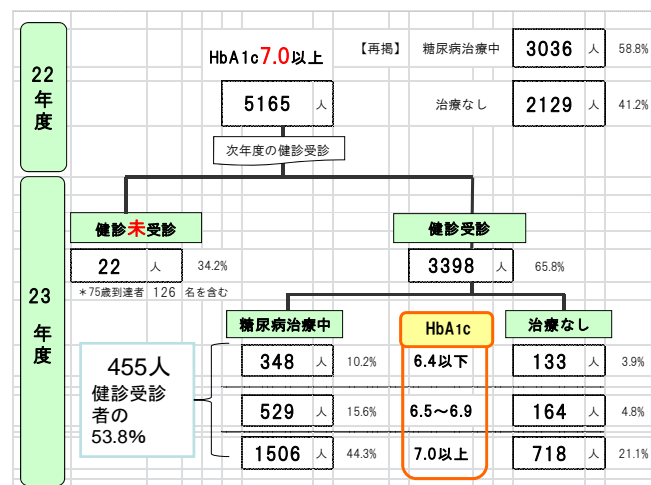
年度	受診者全体	治療中コントロール良K	治療中コントロール不良L	受診必要M	動機付け支援O	積極的支援P
H20 ⇒H21	75.5%	77.8%	73.3%	76.3%	75.2%	68.1%
H21 ⇒H22	76.1%	79.0%	73.9%	76.6%	75.6%	67.8%
H22 ⇒H23	76.5%	79.7%	74.8%	77.0%	79.4%	67.3%

## 重症者(Ⅲ度高血圧)の次年度状況 茨城県市町村国保



31

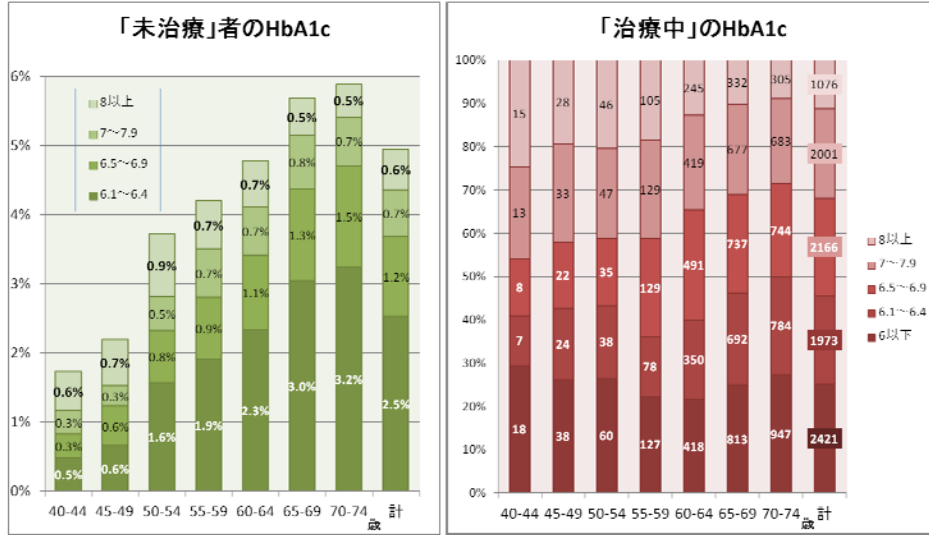
## 重症者(HbA1c7%以上)の次年度状況 茨城県市町村国保



32



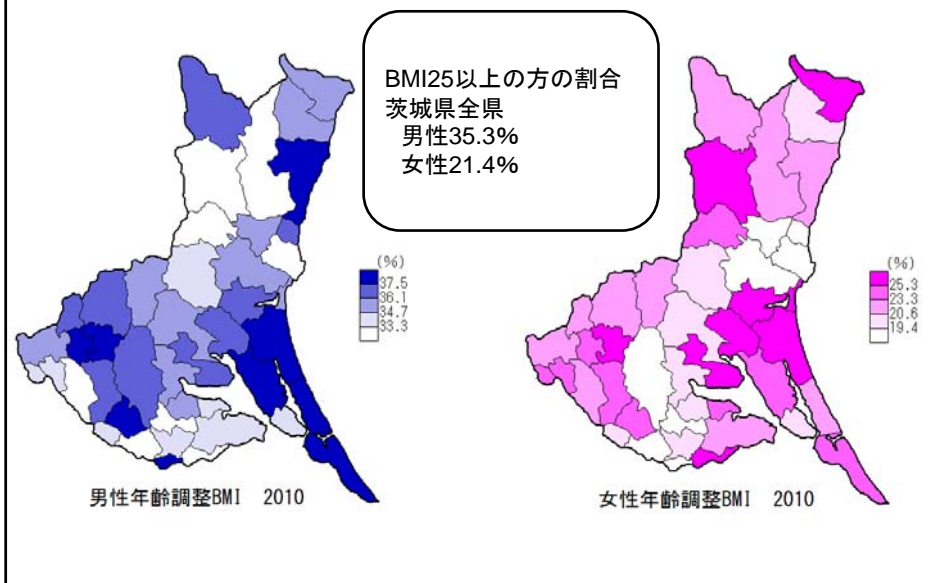
## 糖尿病治療の有無別HbA1c(JDS)の状況



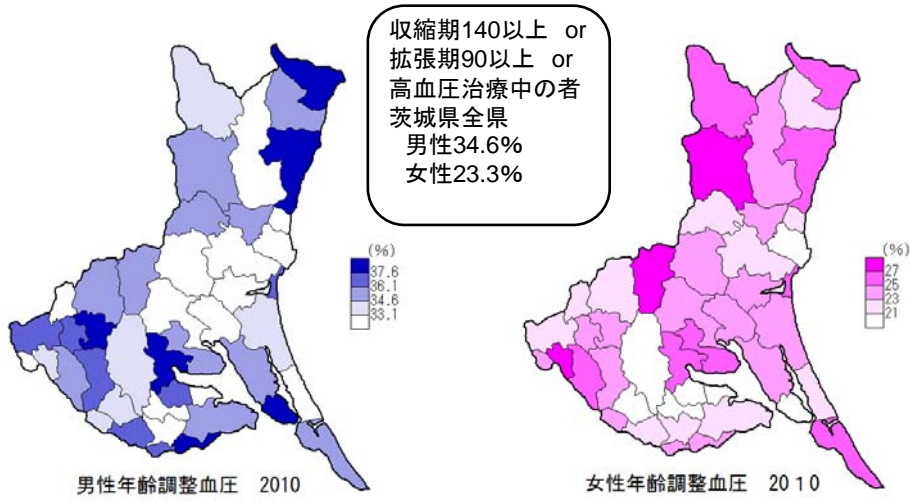
33

資料:平成23年度 茨城県市町村国保受診者 FKAC167

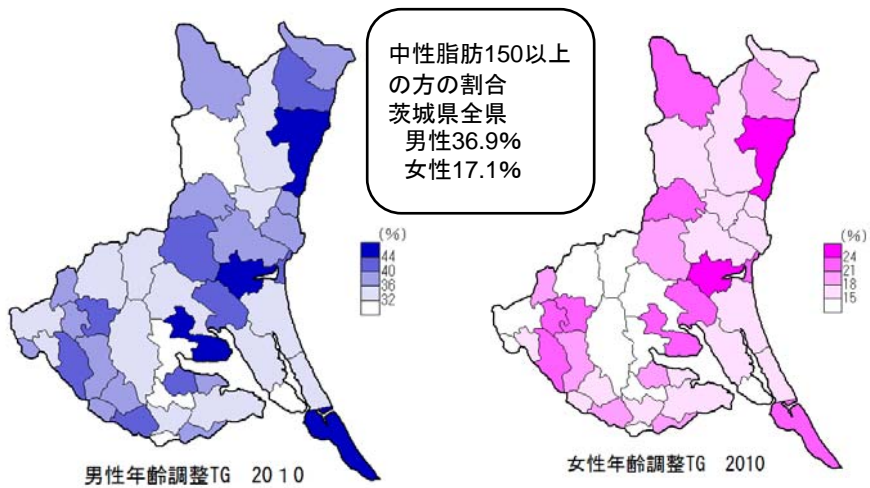
## 茨城県 特定健康診査 BMI年齢調整有所見率 2010年 (茨城県立健康プラザ集計)



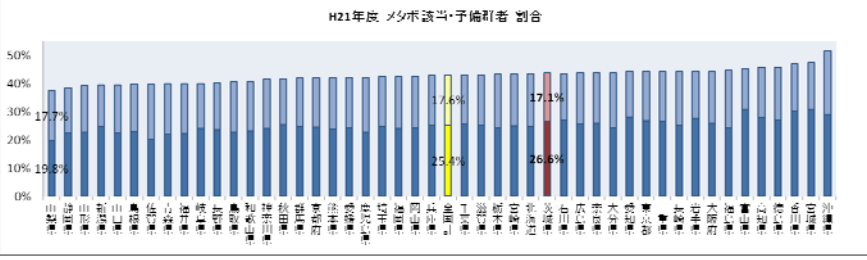
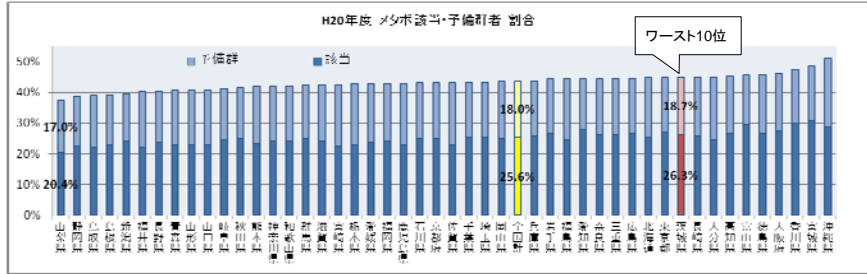
茨城県 特定健康診査 血圧年齢調整有所見率 2010年  
(茨城県立健康プラザ集計)



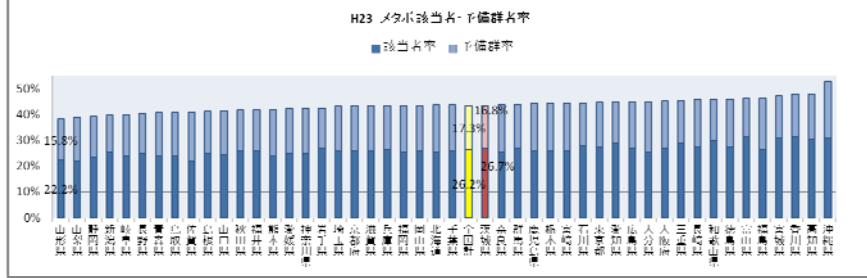
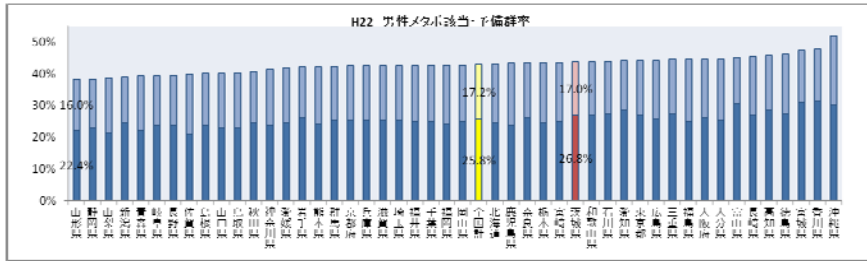
茨城県 特定健康診査 中性脂肪年齢調整有所見率 2010年  
(茨城県立健康プラザ集計)



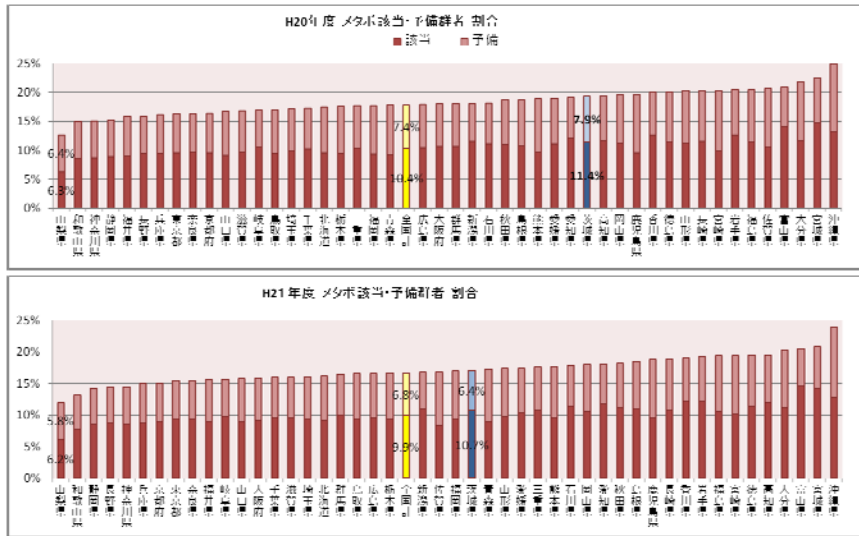
都道府県国保連合会→国保中央会集計 男性メタボ該当・予備群者割合  
分母：特定健診評価対象者



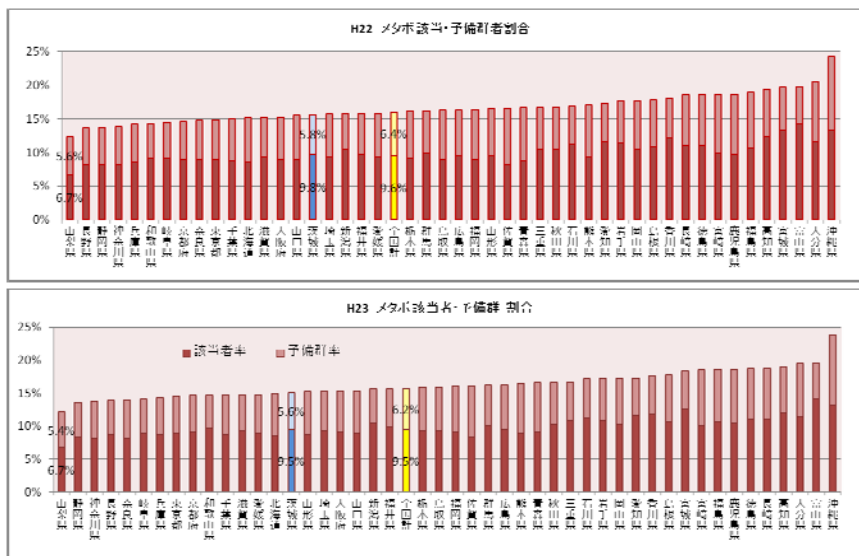
都道府県国保連合会→国保中央会集計 男性メタボ該当・予備群者割合  
分母：特定健診評価対象者



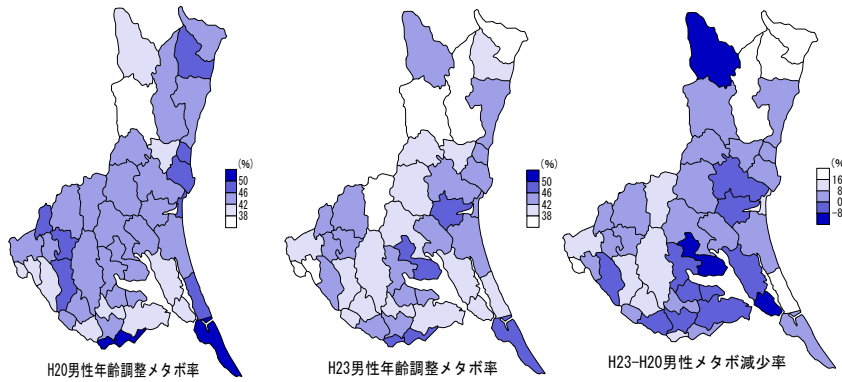
都道府県国保連合会⇒国保中央会集計 女性メタボ該当・予備群者割合  
分母：特定健診評価対象者



都道府県国保連合会⇒国保中央会集計 女性メタボ該当・予備群者割合  
分母：特定健診評価対象者

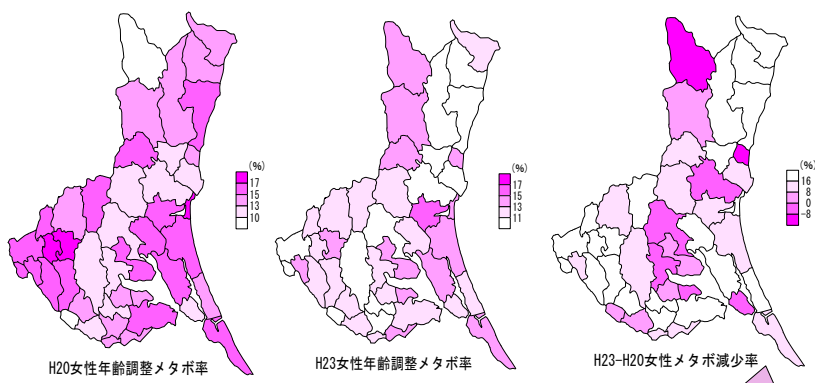


茨城県市町村国保  
男性年齢調整メタボリックシンドローム該当者および予備群率



色が薄い市町村ほど、メタボの割合が多く減っていることを示しています。

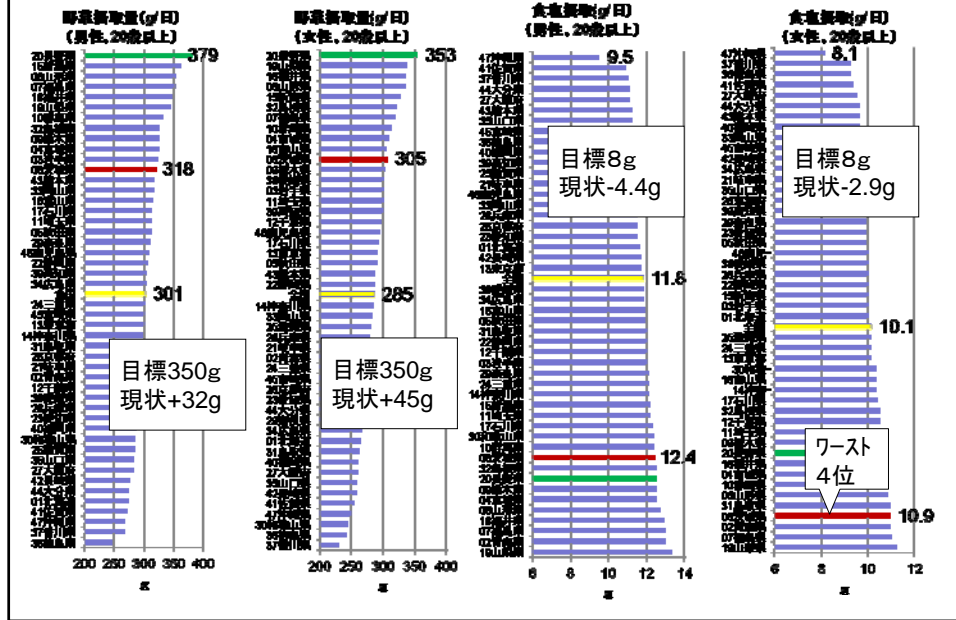
茨城県市町村国保  
女性年齢調整メタボリックシンドローム該当者および予備群率



色が薄い市町村ほど、メタボの割合が多く減っていることを示しています。

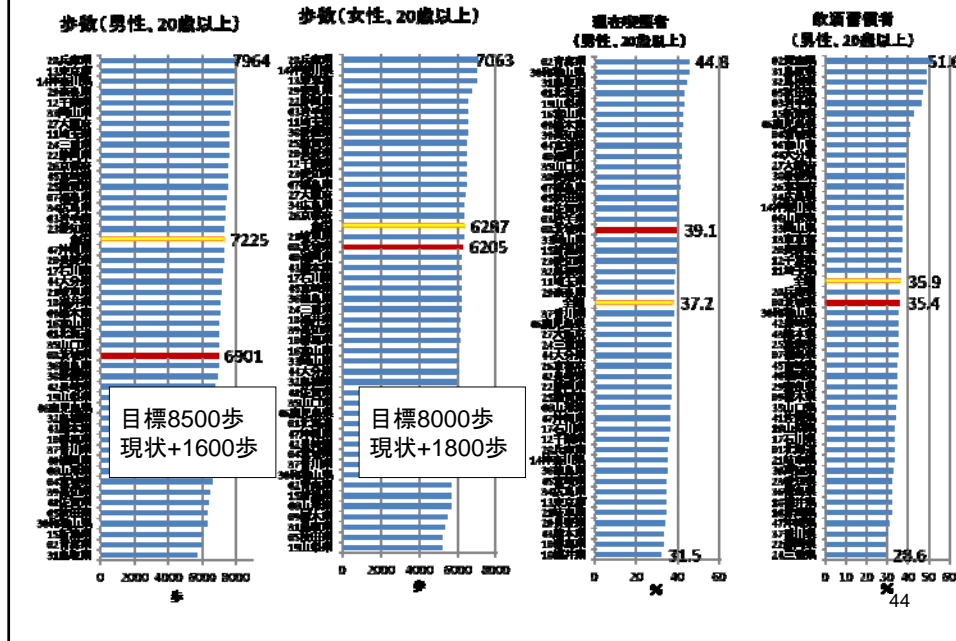
## 都道府県別 生活習慣

平成18～22年 国民健康・栄養調査(年齢調整)

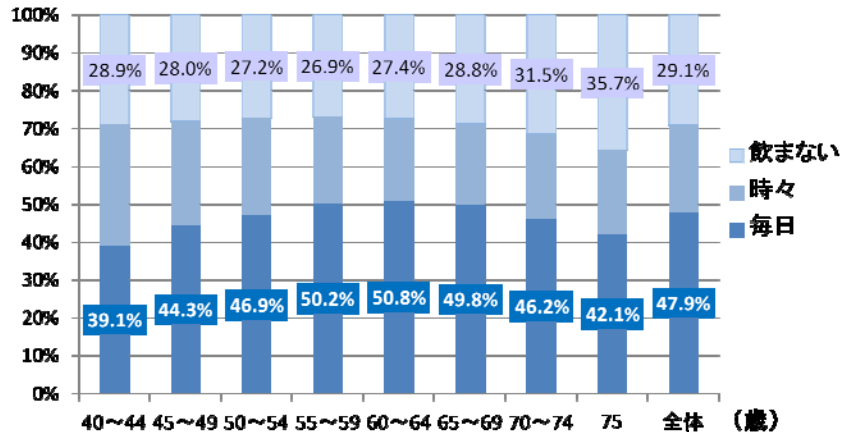


## 都道府県別 生活習慣

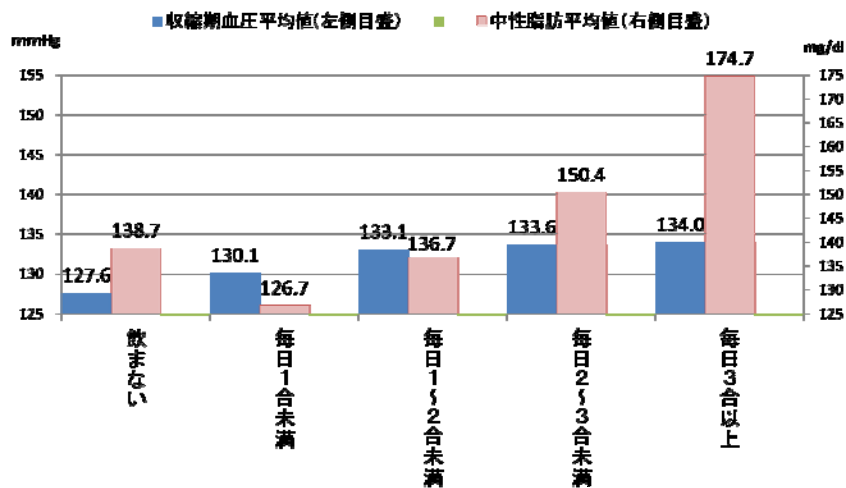
平成18～22年 国民健康・栄養調査(年齢調整)



### 特定健診男性受診者 年齢階層別 飲酒頻度 平成23年度 茨城県市町村国保



### 特定健診男性受診者 飲酒量別検査平均値 平成23年度 茨城県市町村国保



平均年齢	64.04歳	65.34歳	64.44歳	62.30歳	59.36歳
------	--------	--------	--------	--------	--------

## 特定保健指導対象者の減少率

～特定保健指導の有無によって健診データに差が生じたか？

N年度に特定保健指導対象者となり、N+1年度も特定健診を受診した者を以下の2群に分けた。(服薬開始により、健診データが改善した者は除く)

①N年度に特定保健指導を利用した者のうち、N+1年度に健診データが改善し、「情報提供」となった者の割合

②N年度に特定保健指導を利用しなかった者のうち、N+1年度に健診データが改善し、「情報提供」となった者の割合

男性	① 保健指導 利用群	② 保健指導 未利用群	女性	① 保健指導 利用群	② 保健指導 未利用群
H20⇒H21	23.0%(**)	14.2%	H20⇒H21	27.7%(**)	17.3%
H21⇒H22	21.9%(**)	13.2%	H21⇒H22	25.1%(**)	16.3%
H22⇒H23	19.6%(**)	12.7%	H22⇒H23	24.5%(**)	14.9%

\*\* : p<0.01

47

## 茨城県の今後の課題 分析データから見えてきたこと

1. 未受診者対策の充実  
重症者かつ未受診者の掘り起し
2. 連続健診受診者の確保  
特に、積極的支援対象者
3. 肥満解消のための生活習慣改善支援  
BMI、腹囲、HDL、中性脂肪
4. 重症者を放置しない支援  
医療機関・医師会との連携、保健指導

48