

健診・保健指導の計画・実施・ 評価のためのデータ分析

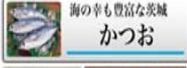
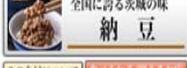
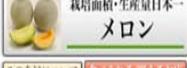
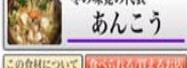
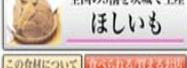


茨城県国民健康保険団体連合会
保健事業課 叶多 博美

1

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

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 |

2

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

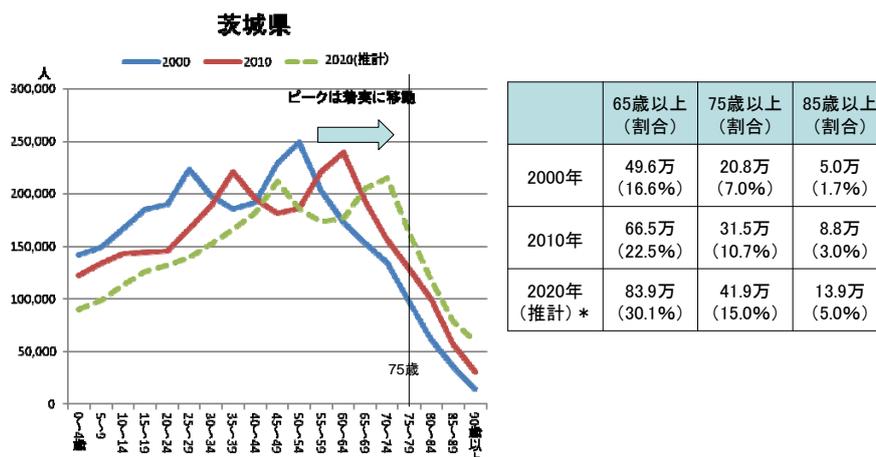
| 年度 | 支援内容 |
|------|--|
| 22年度 | <p>連合会保健師による市町村支援を開始。 情報提供の要望のあった市町村に、保健師とシステム担当者がペアで訪問。特定健診等データ管理システム、あなみツール(福岡県国保連作成)を使用した集計・分析等を支援。11市町村に実施。</p> <p>担当国会議等での県内市町村国保の特定健診に関するデータ提供 県庁国保室主催 市町村特定健診等担当国会議 特定健診データシステム 担当国会議 保険者協議会および作業部会</p> |
| 23年度 | <p>連合会保健師による市町村支援。6市町村に実施。</p> <p>先進地での評価に関する取組みの紹介 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"> ・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 ・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 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。 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 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 連合会保健師による市町村支援。5市町村に実施。 |

実数
年齢
推移

年齢別人口の推移(2000年→2010年→2020年推計)

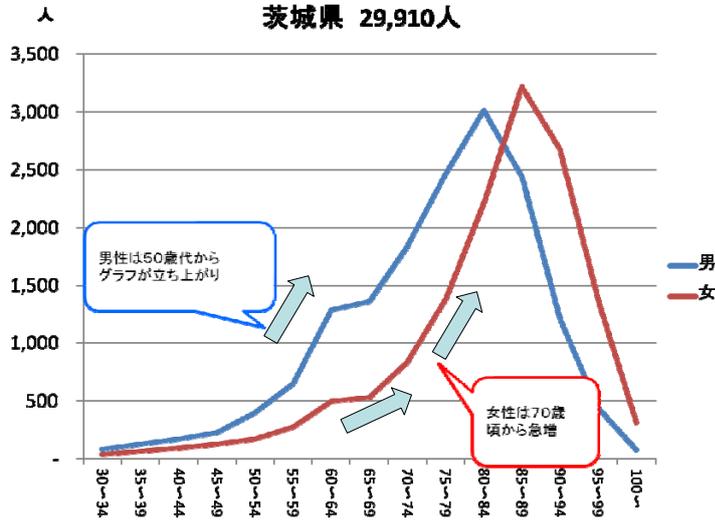


2020年推計*: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」(平成19年5月推計)

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



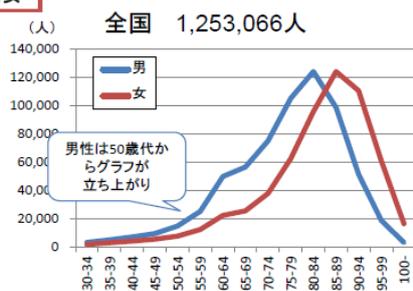
(平成23年 人口動態統計)

7

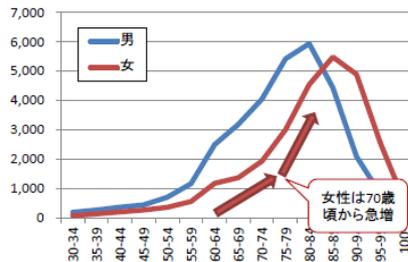
実数
年齢
男女

年齢階級別死亡数(平成23年度)

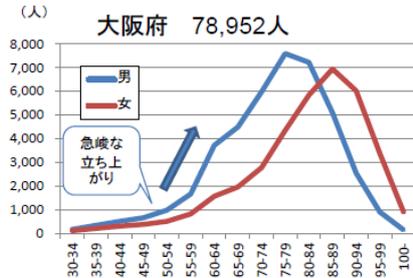
全国 1,253,066人



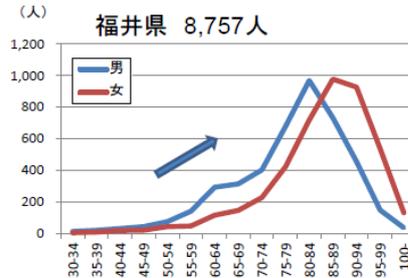
愛知県 59,720人



大阪府 78,952人



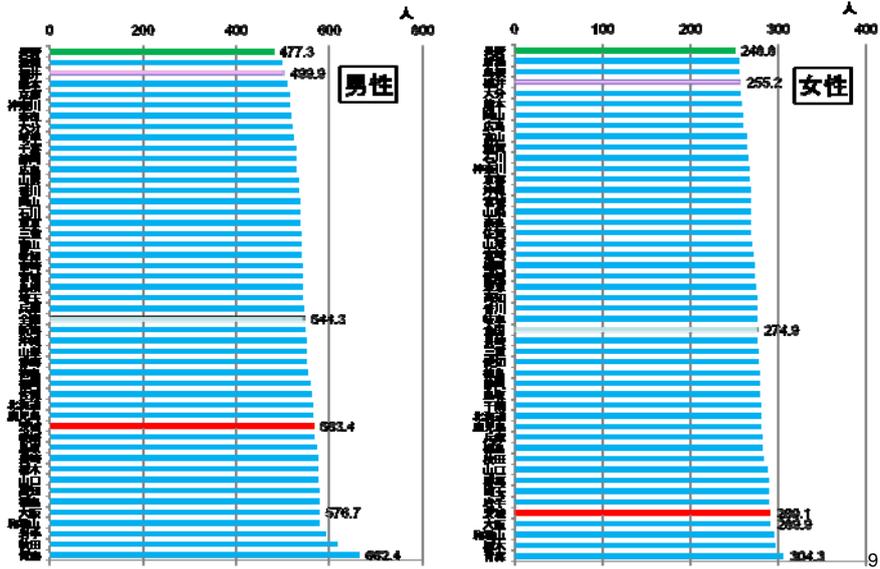
福井県 8,757人



(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)

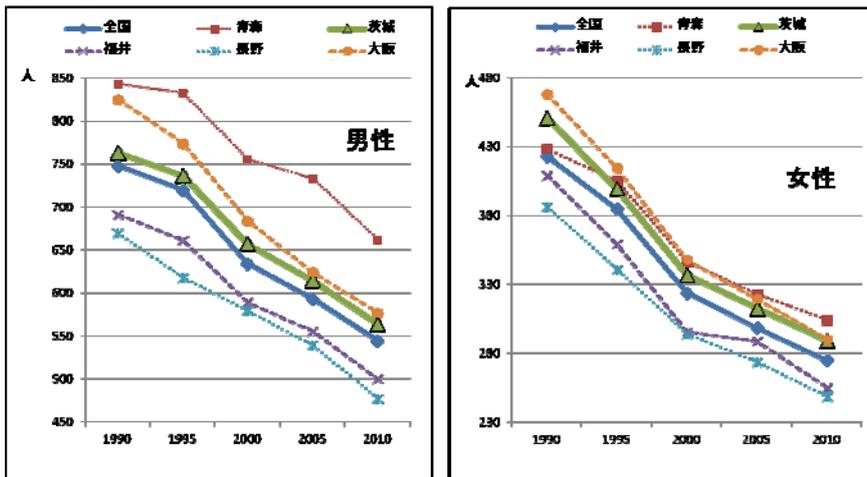


(平成22年 人口動態統計)

調整
地域
推移

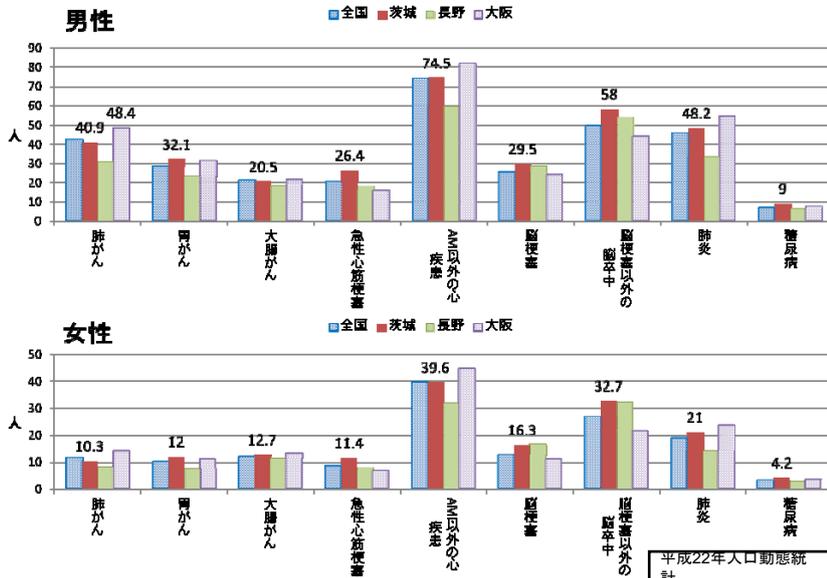
年齢調整死亡率の年次推移 茨城と、全国・青森・福井・長野・大阪の比較 (男女でのスケールの違いに注意)

(人口10万対)

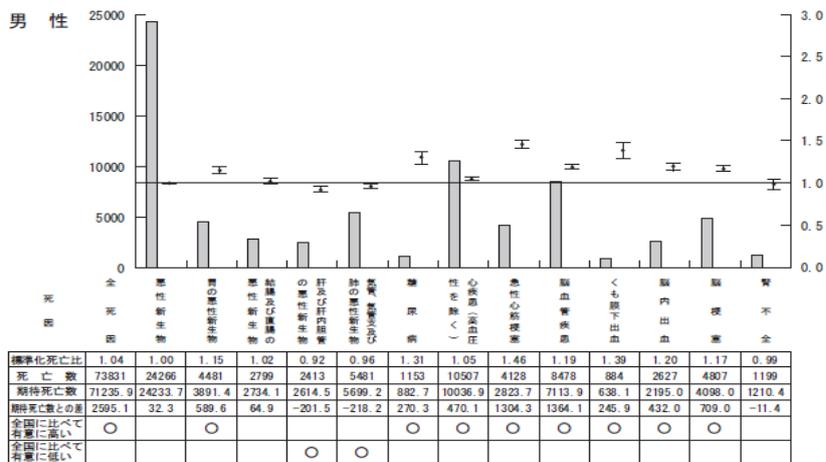


(平成22年 人口動態統計) 10

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)

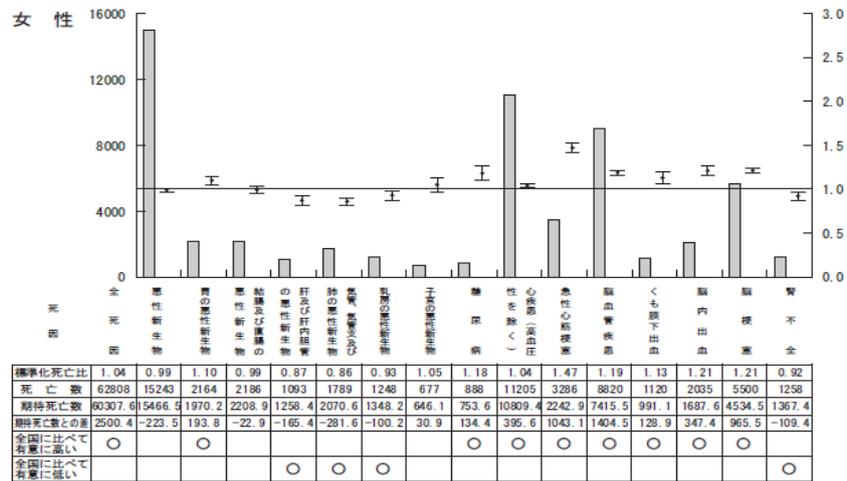


茨城県 男性の死亡数および標準化死亡比 (2006~2010年)



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

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

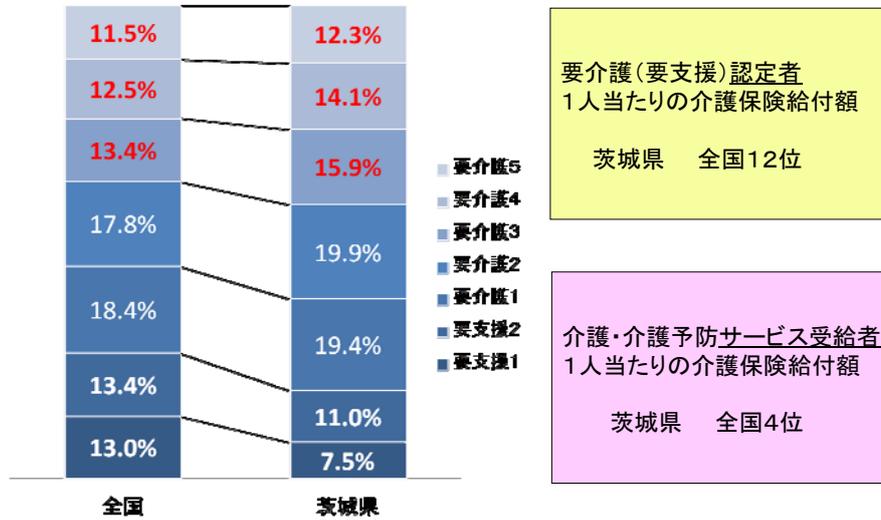


約2倍の増

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

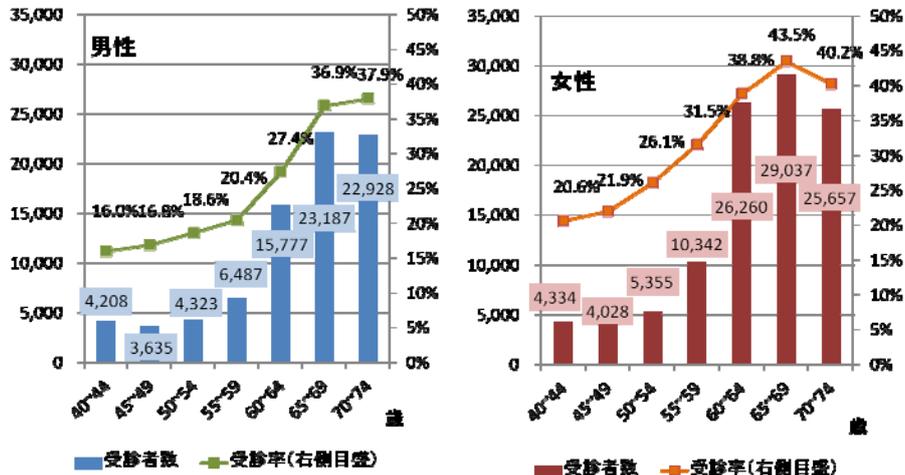
茨城県内市町村と全国(法定報告)

| 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

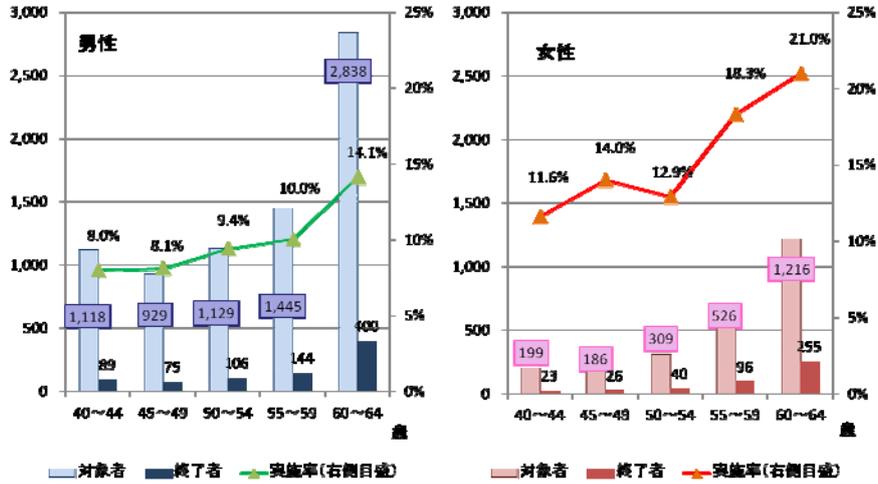
特定保健指導終了率の推移

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% |

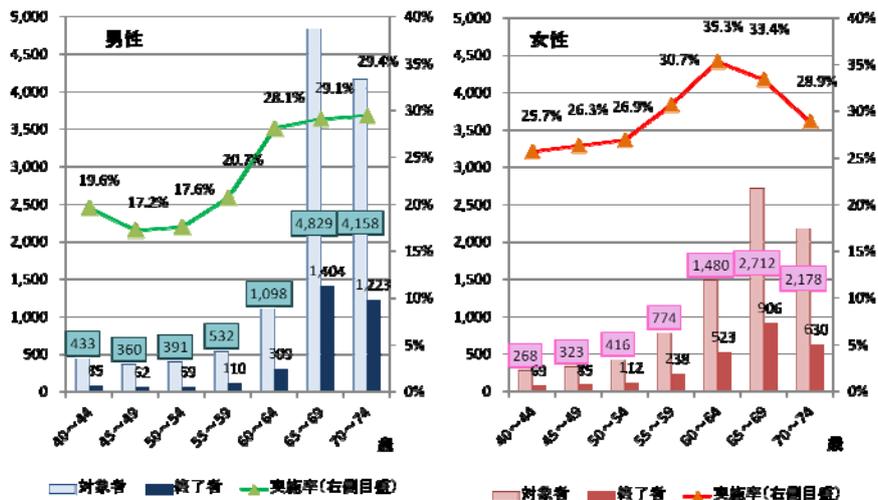
20

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

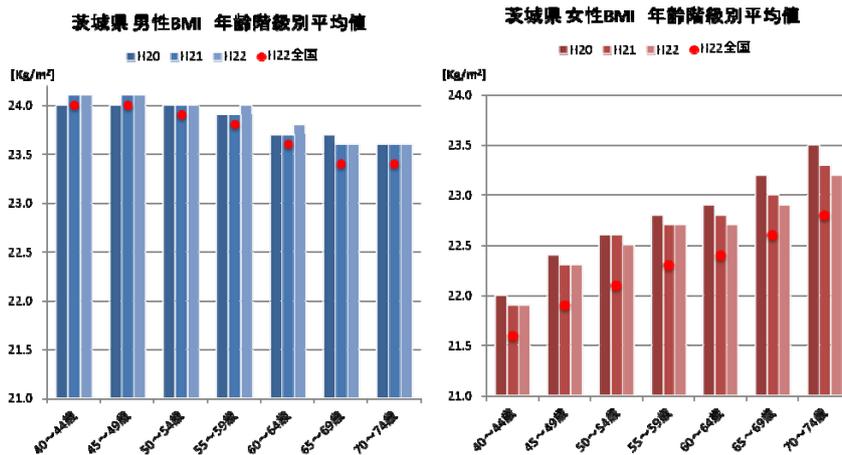
②収縮期(最高)血圧値が受診勧奨値以上で、健診後医科レセプト
が存在した者 ③④空腹時血糖or HbA1c ⑤⑥LDL

| 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)

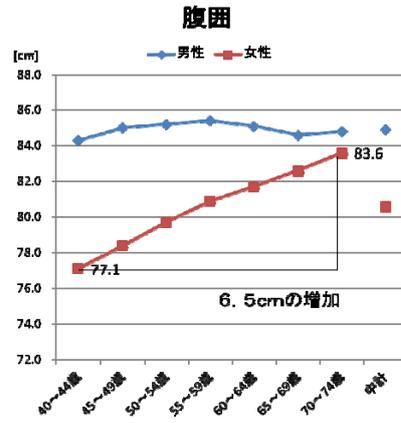
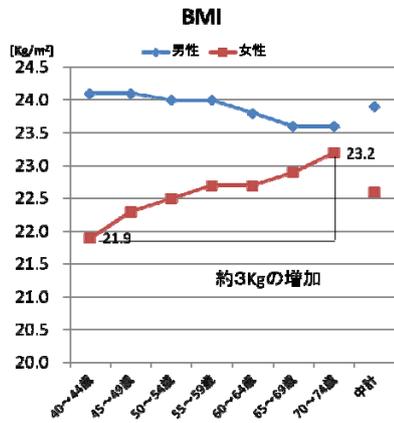
特定健診受診者 年齢階級別 検査平均値



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

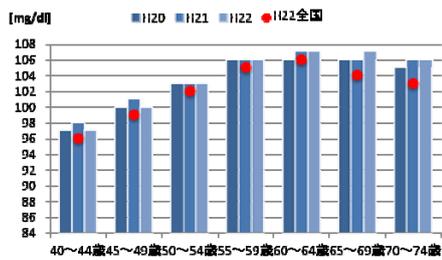
特定健診データからみた性・年代別の健康課題

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

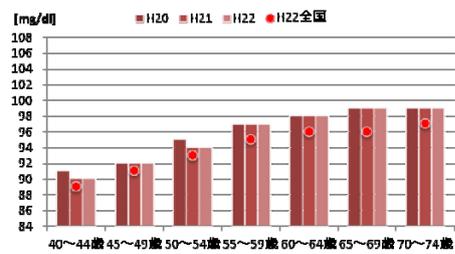


H22年度 茨城県特定健診受診者

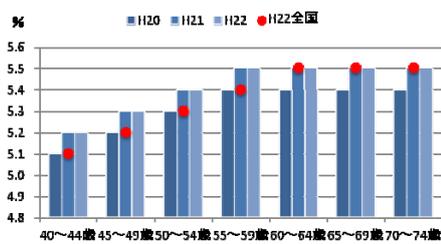
茨城県男性空腹時血糖 年齢階級別平均値



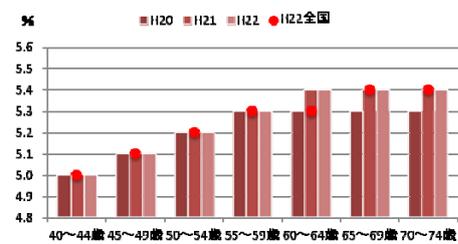
茨城県女性空腹時血糖 年齢階級別平均値

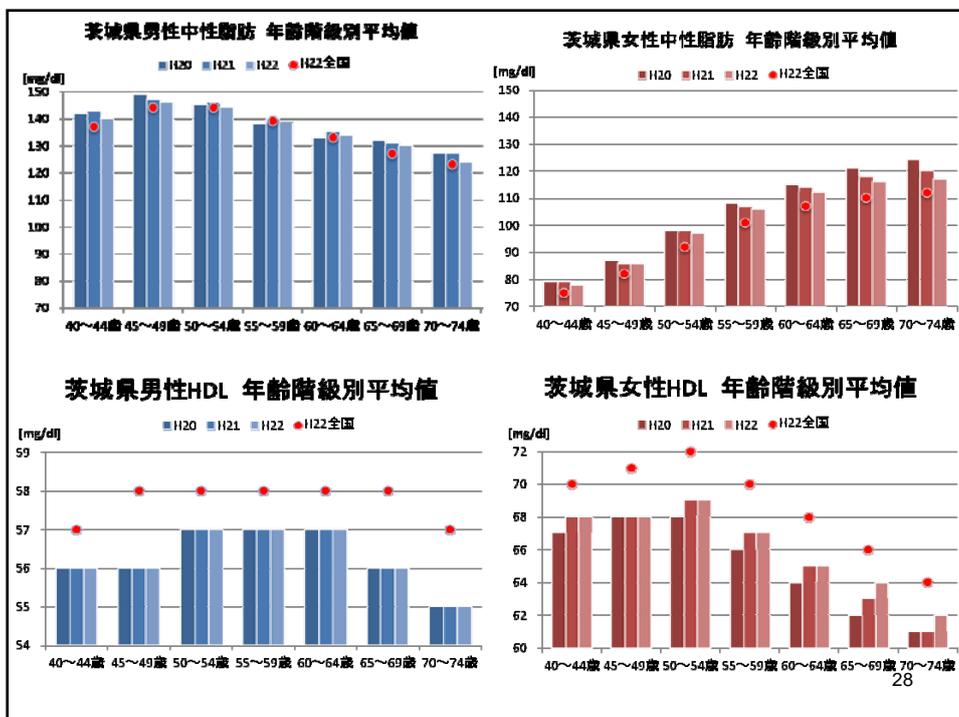
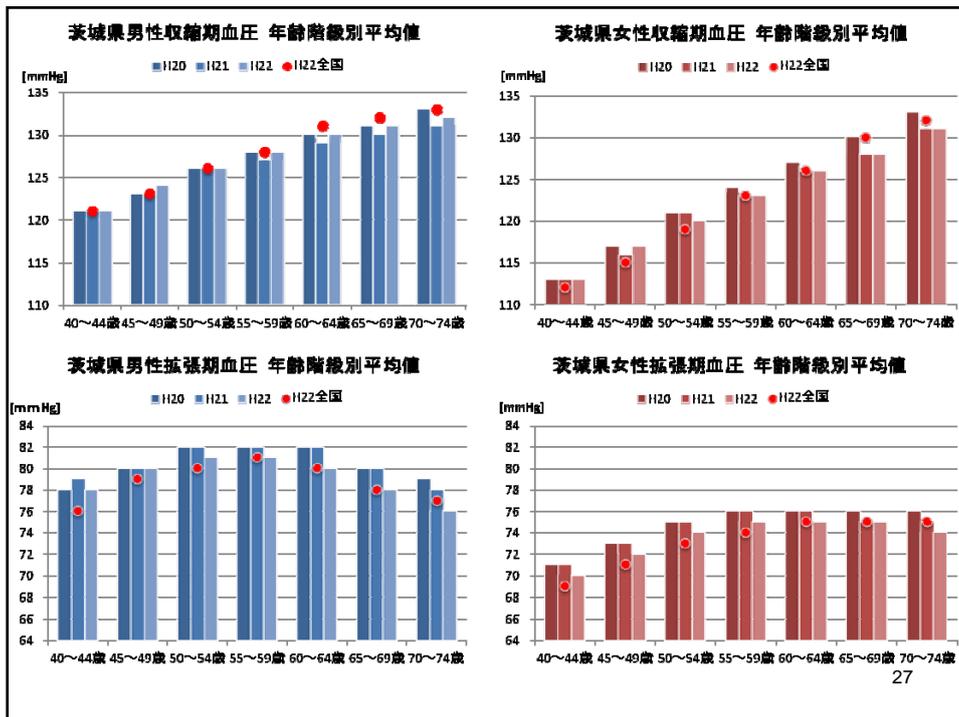


茨城県男性HbA1c 年齢階級別平均値

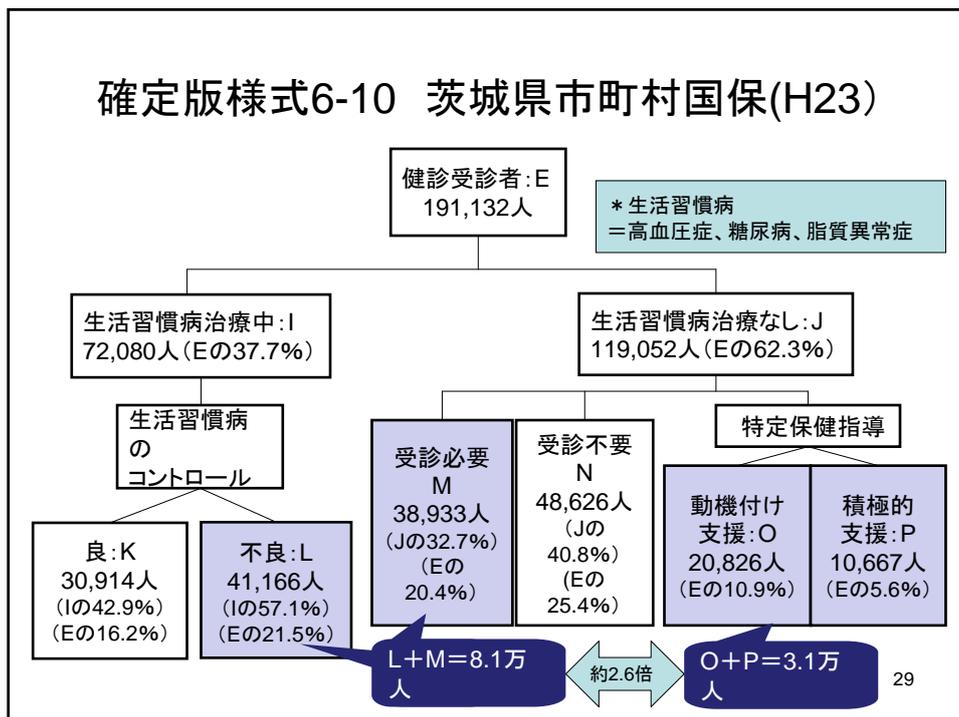


茨城県女性HbA1c 年齢階級別平均値





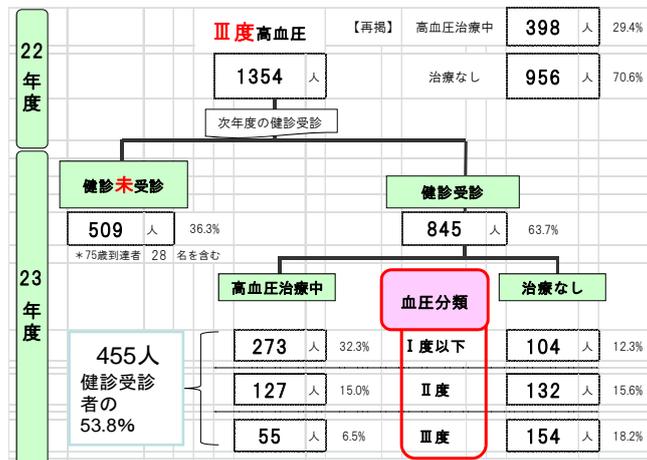
確定版様式6-10 茨城県市町村国保(H23)



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

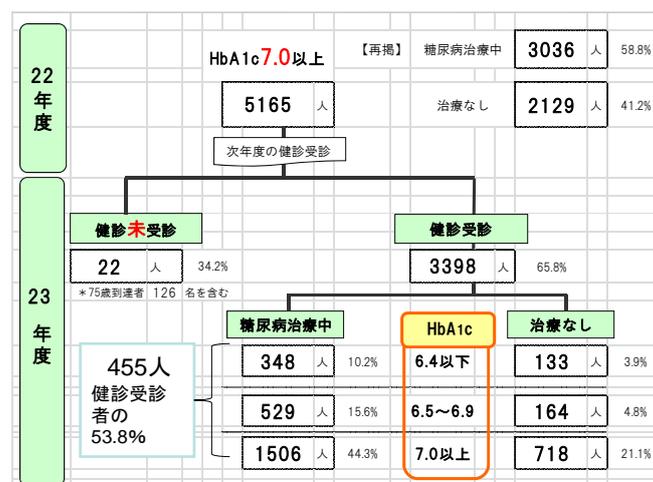
| 年度 | 受診者全体 | 治療中コントロール良K | 治療中コントロール不良L | 受診必要M | 動機付け支援O | 積極的支援P |
|-------------|-------|-------------|--------------|-------|---------|--------|
| H20 ⇒H21 | 75.5% | 77.8% | 73.3% | 76.3% | 75.2% | 68.1% |
| H21 ⇒H22 | 76.1% | 79.0% | 73.9% | 76.6% | 75.6% | 67.8% |
| H22 ⇒H23 | 76.5% | 79.7% |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



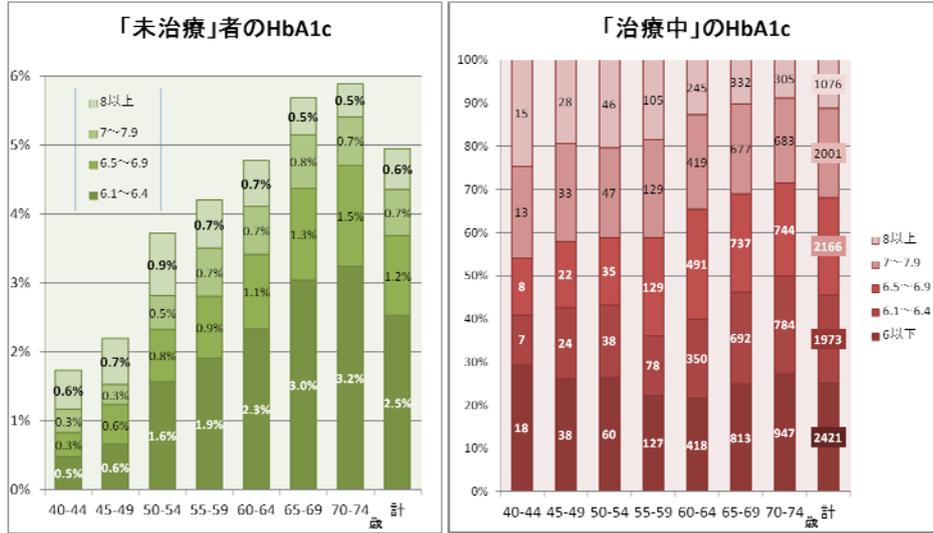
31

重症者(HbA1c7%以上)の次年度状況 茨城県市町村国保



32

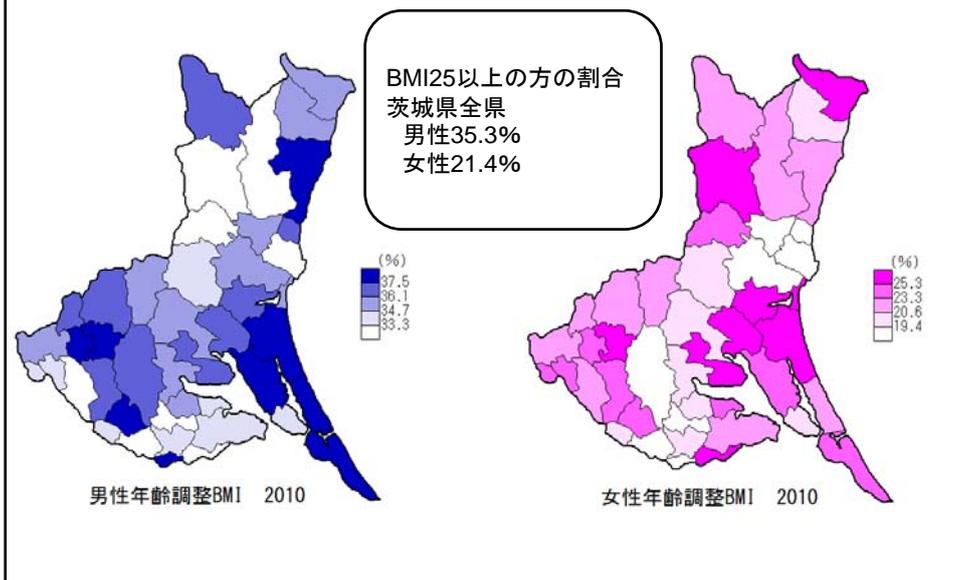
糖尿病治療の有無別HbA1c(JDS)の状況



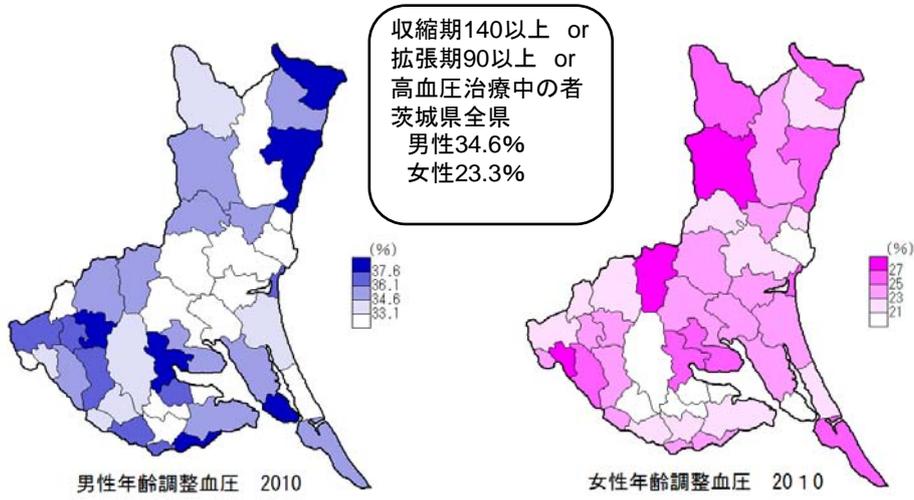
33

資料:平成23年度 茨城県市町村国保受診者 FKAC167

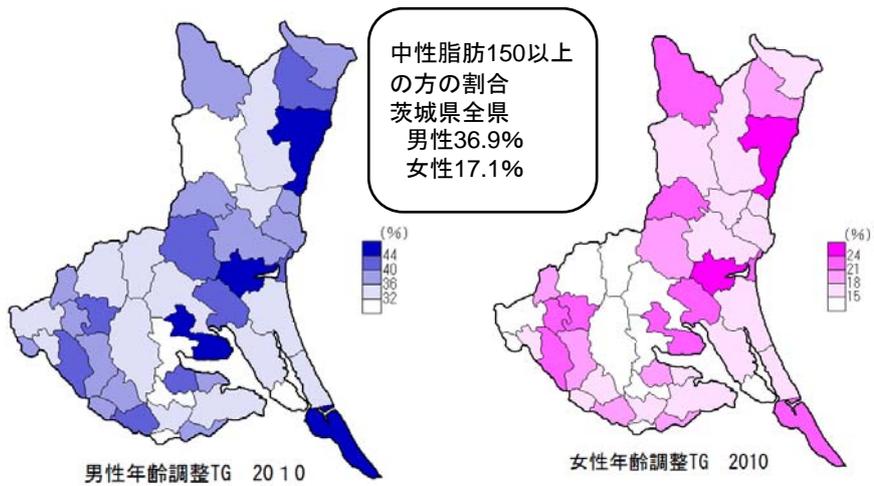
茨城県 特定健康診査 BMI年齢調整有所見率 2010年 (茨城県立健康プラザ集計)



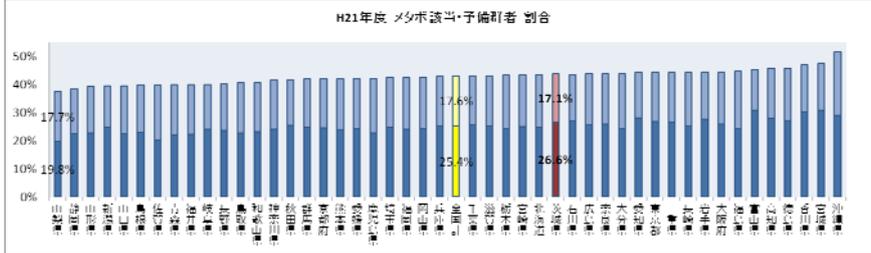
茨城県 特定健康診査 血圧年齢調整有所見率 2010年
(茨城県立健康プラザ集計)



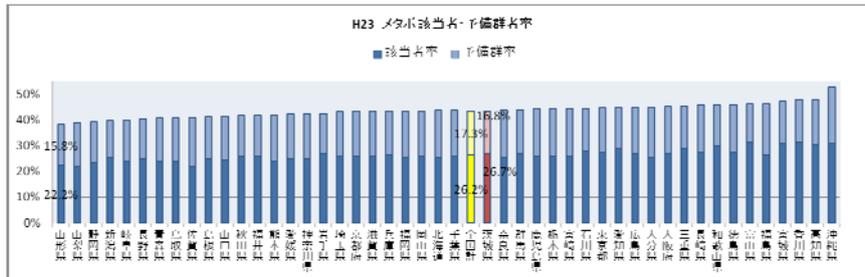
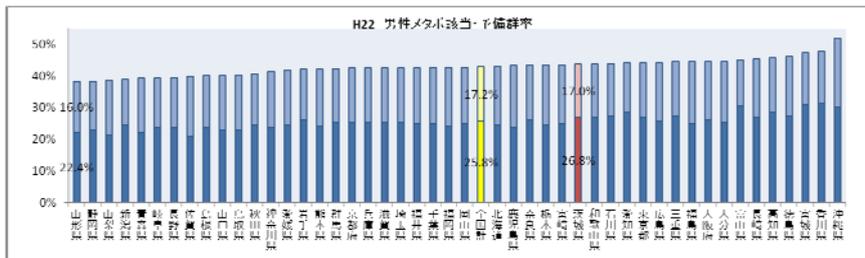
茨城県 特定健康診査 中性脂肪年齢調整有所見率 2010年
(茨城県立健康プラザ集計)



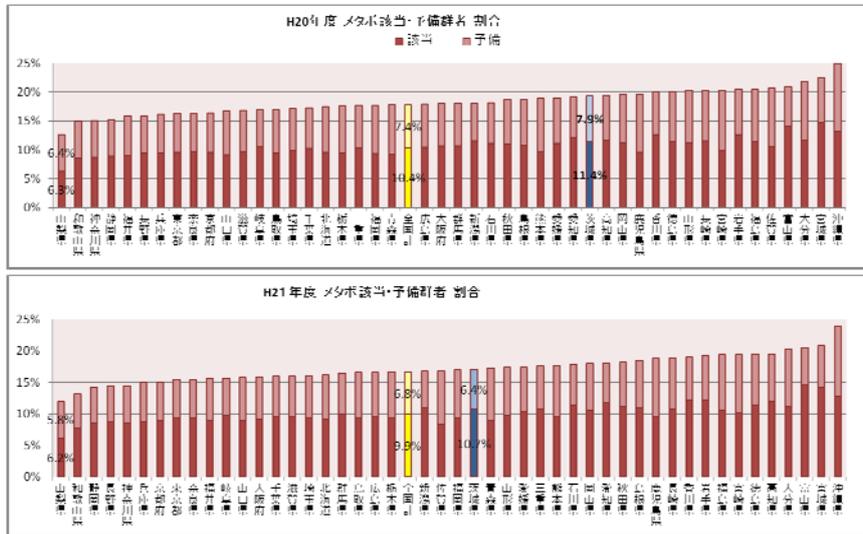
都道府県国保連合会→国保中央会集計 男性メタボ該当・予備群者割合
分母：特定健診評価対象者



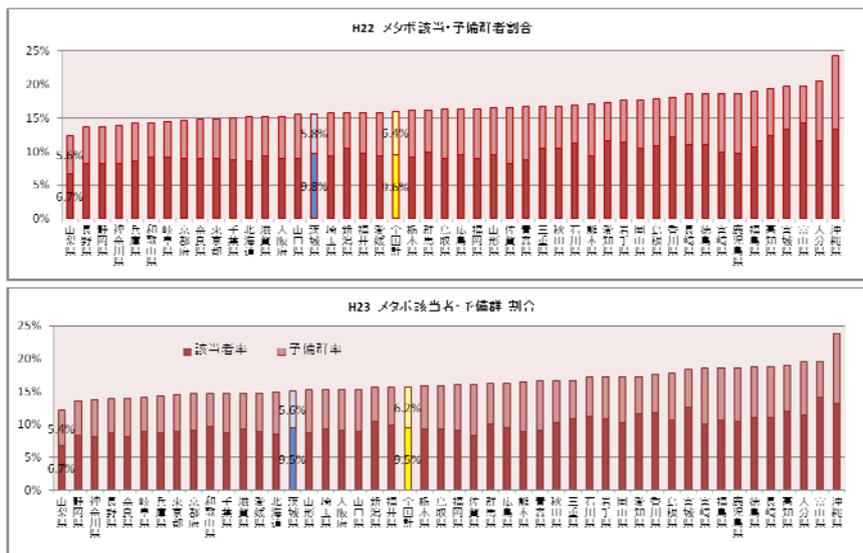
都道府県国保連合会→国保中央会集計 男性メタボ該当・予備群者割合
分母：特定健診評価対象者



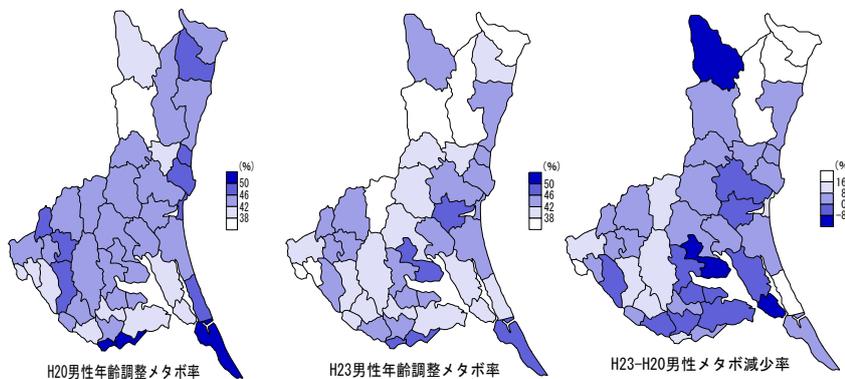
都道府県国保連合会⇒国保中央会集計 女性メタボ該当・予備群者割合
分母：特定健診評価対象者



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

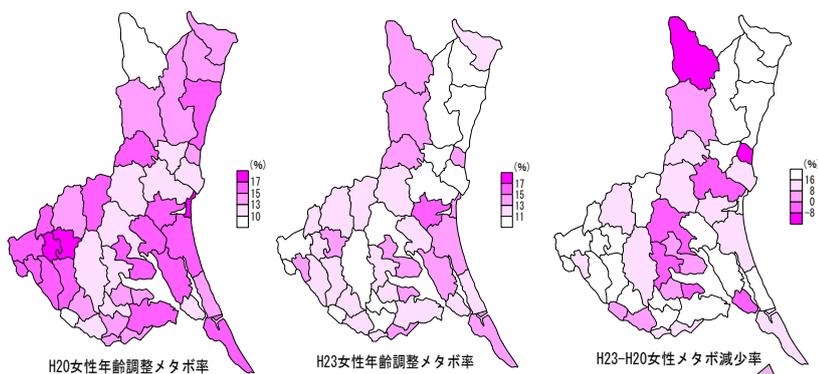


茨城県市町村国保
 男性年齢調整メタボリックシンドローム該当者および予備群率



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。

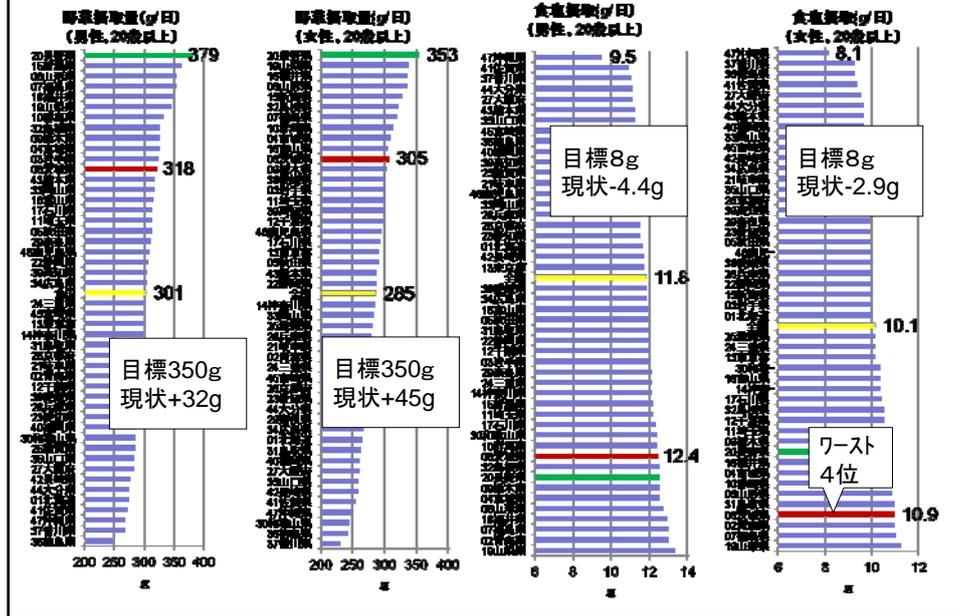
茨城県市町村国保
 女性年齢調整メタボリックシンドローム該当者および予備群率



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。

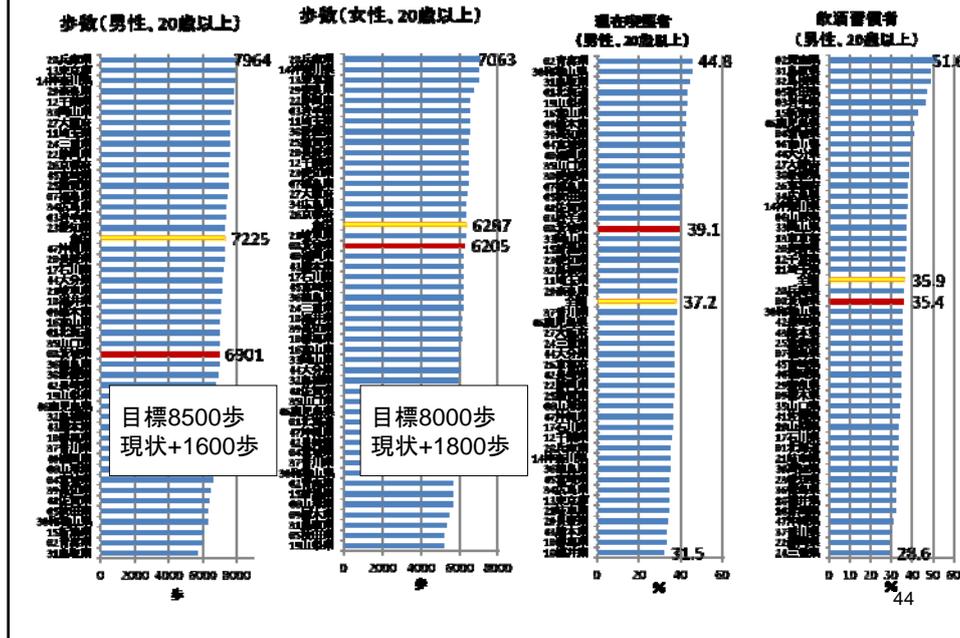
都道府県別 生活習慣

平成18～22年 国民健康・栄養調査(年齢調整)

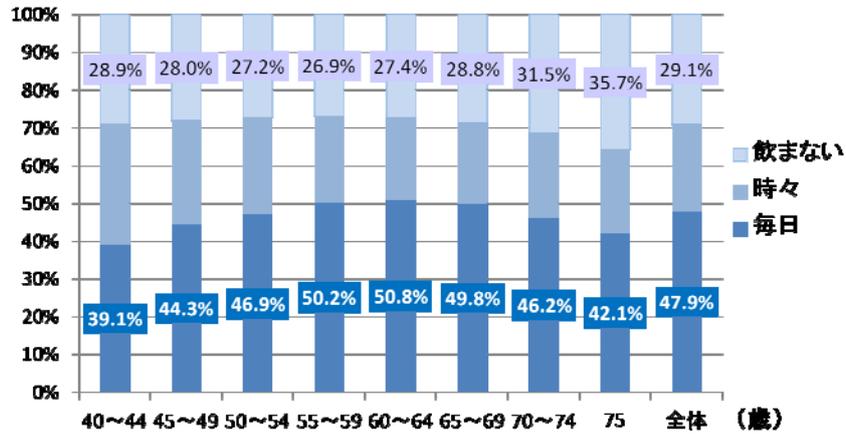


都道府県別 生活習慣

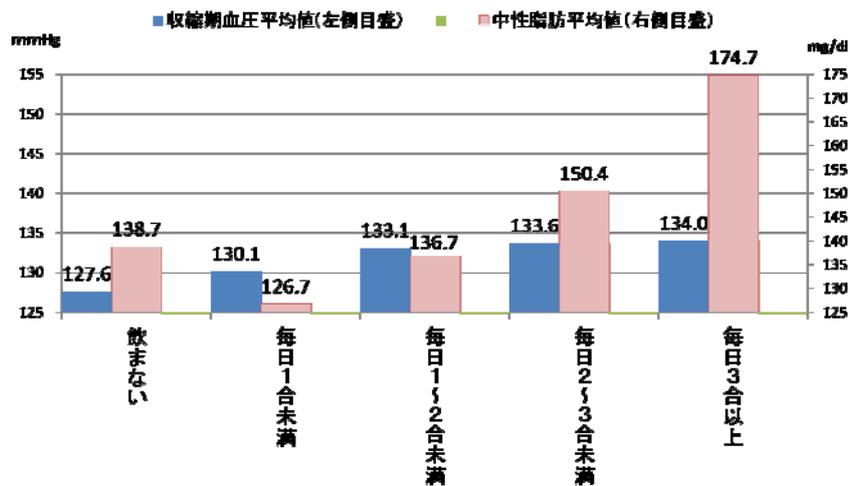
平成18～22年 国民健康・栄養調査(年齢調整)



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