

平成二十七年 度

特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書



特定健診等データ分析を含む静岡県健康長寿に向けた取組について、「第1回 健康寿命をのばそう! Award」厚生労働大臣 最優秀賞 を受賞しました。

平成 27 年度
特定健診・特定保健指導に係る
健診等データ報告書

平成 27 年度 特定健診・特定保健指導に係る
健診等データ報告書

平成 29 年 11 月発行

発行：静岡県健康福祉部医療健康局健康増進課
〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町 9-6
TEL 054-221-2779

編集：静岡県健康福祉部医療健康局健康増進課総合健康班
〒411-0801 静岡県三島市谷田 2276 静岡県総合健康センター駐在
TEL 055-973-7002
URL <http://www.shizuoka-sogokenkocenter.jp/>

アドバイザー：浜松医科大学健康社会医学講座 教授 尾島俊之

静岡県

静
岡
県

印刷用の紙にリサイクルできます。

この印刷物は 650部作成し、1部あたりの印刷経費は 427.0円です。

目次

I 解説

1 背景及び目的	2
2 検査項目別平均値及び標準偏差の作成方法	3
3 異常者等該当割合の作成方法	3
4 標準化該当比の作成方法	3
5 標準化該当比の年次推移について	5
6 健診結果を活用する場合の注意点	6
7 追加分析について	7

II 概要

1 結果の概要	10
2 静岡県全体（市町国保・国保組合・共済組合・健保組合・協会けんぽの合計）	
(1) 健診受診者の傾向	18
(2) 検査項目別平均値	18
(3) 異常者等該当割合(グラフ)	19
(4) 異常者等該当割合(表)	24
(5) 標準化該当比	
ア 項目別のマップ	30
イ 項目別の数値表	41
ウ 県内市区町（静岡市、浜松市は区ごと）のグラフと数値表	63
3 市町国民健康保険組合	
(1) 健診受診者の傾向	109
(2) 検査項目別平均値	109
(3) 異常者等該当割合(グラフ)	110
(4) 異常者等該当割合(表)	115
4 国民健康保険組合	
(1) 健診受診者の傾向	122
(2) 検査項目別平均値	122
(3) 異常者等該当割合(グラフ)	123
(4) 異常者等該当割合(表)	128
5 共済組合	
(1) 健診受診者の傾向	135
(2) 検査項目別平均値	135
(3) 異常者等該当割合(グラフ)	136

(4) 異常者等該当割合(表)	141
6 健康保険組合	
(1) 健診受診者の傾向	148
(2) 検査項目別平均値	148
(3) 異常者等該当割合(グラフ)	149
(4) 異常者等該当割合(表)	154
7 協会けんぽ(全国健康保険協会静岡県支部)	
(1) 健診受診者の傾向	161
(2) 検査項目別平均値	161
(3) 異常者等該当割合(グラフ)	162
(4) 異常者等該当割合(表)	167
8 標準化該当比の年次推移(平成22年度～平成27年度)	
(1) 受診者数と検査項目別平均値	174
(2) 市町別標準化該当比の年次推移(グラフ)	177
(3) 市町別標準化該当比の年次推移(表)	186
9 追加分析	
(1) ハイリスク該当割合(グラフ)	196
(2) ハイリスク該当割合(表)	198
(3) 標準的な問診項目の回答状況(グラフ)	200
(4) 標準的な問診項目の回答状況(表)	205
(5) 40～64歳、65～74歳の市町別標準化該当比(マップ)	209
(6) 40～64歳、65～74歳の市町別標準化該当比(表)	215
III 参考資料	
1 データ範囲のチェック	238
2 標準的な質問票	239
3 指標の定義一覧	240
4 医療保険者あて依頼文書	241

I 解説

I 解説

1 背景及び目的

特定健診・保健指導は、運動、食事、喫煙などに関する不適切な生活習慣が引き金となって起こる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費適正化を目指す仕組みで「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、全ての医療保険者に対して義務付けられ、40歳から74歳までの被保険者、被扶養者に対し実施されています。

制度開始から9年が経過し、平成30年度からは第3期特定健康診査等実施計画（平成30年度～35年度）が開始されることから、健診項目の見直し等が行われましたが、現在実施している健診項目等について基本的に維持することになりました。

また、各医療保険者においては、保有するレセプト（診療報酬明細書）や特定健診・特定保健指導などの情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を行い、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防につなげる「データヘルス計画」を作成し、保有データの分析に基づく具体的で効果的な保健事業を実施することが求められています。

そこで、地域や医療保険者における健康課題を明確にして、予防すべき疾病及び対象集団を明らかにし、効果的な生活習慣病予防対策に活用するため、県内各医療保険者の協力により健診等データを県に集約して分析し、ここに「平成27年度 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」を作成しました。これは、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となっており、市町においては得られたデータを更に地区別に分析する等の活用もされています。

本報告書では、医療保険者及び市町や健康福祉センター（保健所）等の関係者が、地域の実情を踏まえた具体的な目標値の設定や、目標の達成度の評価に活用できるよう、特定健診等データを医療保険者単位（市町単位等）で各健診項目の平均値及び標準偏差、異常者等の該当割合を算出し、総合的に分析・評価しました。

さらに、県内に住所地情報を有するデータについて、性別、年齢構成の違いを調整した標準化該当比（メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症、喫煙習慣等）を算出し、各市町の標準化該当比を一度に把握するため、項目ごとにマップ化をしました。

平成27年度は、35市町国民健康保険、5国民健康保険組合、4共済組合、42健康保険組合、全国健康保険協会静岡県支部（協会けんぽ）の協力により、提供いただいた約67万件のデータを集計しています。医療保険者ごとに実施方法や受診率も異なること等を念頭においてデータを活用してください。

平成26年度からは、特定健診結果概要版の作成もしておりますので併せて活用してください。

2 検査項目別平均値及び標準偏差の作成方法

(1) 資料

平成 27 年度特定健診を受診した 40 歳以上 75 歳未満のデータを用いました。

なお、項目ごとに分析を行っているため、全項目を受診していない者のデータも分析対象としました。そのため、項目ごとに対象人数が異なります。

(2) 検査項目

使用した項目は、BMI、腹囲、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪（トリグリセリド）、HDL コレステロール、LDL コレステロール、空腹時血糖、HbA1c、AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)、ヘマトクリット値、血色素、赤血球数としました。

平均値及び標準偏差は、項目ごとに測定を実施した者のみのデータを用いました。

3 異常者等該当割合の作成方法

(1) 資料

平成 27 年度特定健診を受診した 40 歳以上 75 歳未満のデータを用いました。

なお、項目ごとに分析を行っているため、全項目を受診していない者のデータも分析対象としました。ただし、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の判定において、服薬の有無が未入力の人や検査項目が不足している等、判定不可能な者は、分析対象から除外しました。

(2) 検査項目と異常値及び判定区分の設定

使用した項目は、BMI、腹囲、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪（トリグリセリド）、HDL コレステロール、LDL コレステロール、空腹時血糖、HbA1c、AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)、尿糖、尿蛋白及び標準的な質問票としました。

また、肥満判定別にみたリスクを 2 個以上持つ人の割合を算出しました。

異常値及び判定区分は、「都道府県健康増進計画改定ガイドライン（確定版）」（平成 19 年 4 月 厚生労働省健康局）の参酌標準を参考にしました。（参考資料 p240）

4 標準化該当比の作成方法

(1) 資料

静岡県全体のデータとして、平成 27 年度特定健診を受診した対象のうち、県内住所地情報を有する 40 歳以上 75 歳未満のデータを用いました。

なお、一部の医療保険者のデータについては、住所地情報の代わりに、就業地の所在地情報が含まれておりますが、就業地近隣の住人のデータと想定し、就業地情報についても住所地とした分類を行っています。

(2) 検査項目と異常値及び判定区分の設定

使用した項目は、前記異常者等該当割合の結果のうち、メタボリックシンドローム該当者、メタボリックシンドローム予備群、肥満（BMI25以上または腹囲基準値以上）、高血圧症有病者、高血圧症予備群、脂質異常症有病者、糖尿病有病者、糖尿病予備群、習慣的喫煙者としました。

異常値及び判定区分は、前記「異常者等該当割合の作成方法」の（2）と同様としました。

(3) 標準化該当比の計算

受診者の性別年齢構成が保険者により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、「標準化該当比」を算定しました。

まず、当該市町の性別年齢階級別の受診者（判定可能者）数に、静岡県全体の特定健診結果から算出した該当者の割合を乗じて集計した人数を、その市町の該当者数の期待者数としました。次に、実際の特健診結果で該当と判定された性別の人数（該当者数）を期待者数で除し、これに100を乗じた値を標準化該当比としました。

【算定式】

標準化該当比 = { 当該市町の性別総該当者数 / ((当該市町の性別年齢階級別受診者 (判定可能者) 数 × 静岡県全体の性別年齢階級別該当者出現割合) の総和) } × 100

(4) 有意差検定

当該市町の標準化該当比と基準である静岡県全体（100）との差が偶然であるか否かを示すために、当該市町及び静岡県全体の相関を考慮した二項分布を仮定した検定をしました。

(5) 読み取りと利用上の注意

標準化該当比は、静岡県全体を100（基準）とするため、当該市町の標準化該当比が100より大きい場合は、当該市町の該当者出現割合は静岡県全体より高く、100より小さい場合は、静岡県全体の該当者出現割合よりも低いことを示します。

【例】標準化該当比=110 とは？

当該市町が、静岡県全体(100)に比べて 1.1 倍該当割合が高いということを示します。ただし、値は偶然的な誤差を含んでおり、必ずしも当該市町の「真の値」を示すものではないため、統計上の手法を用いて、95%信頼区間（「真の値」が含まれないと考えられる範囲を除外した区間）を算出し併記しました。

今回の分析においては次の 4 段階に区分しました。

「標準化該当比<100」かつ「信頼区間の上限<100」の時…有意に低い (▽▽)
「標準化該当比<100」かつ「信頼区間の上限≥100」の時…低いが有意ではない (▽)
「標準化該当比>100」かつ「信頼区間の下限≤100」の時…高いが有意ではない (▲)
「標準化該当比>100」かつ「信頼区間の下限>100」の時…有意に高い (▲▲)

※ () 内の△▼は、標準化該当比 (p41～p107) の結果の番号と同じです。

※ 「有意に高い」とは、サンプリング誤差の影響を考慮しても、静岡県全体 (100) と比べて十分に高いと考えられることを表します。

(6) マップ化・グラフ化

県内地域の標準化該当比の傾向を見るため、メタボリックシンドローム該当者、肥満、高血圧症有病者、脂質異常症有病者、糖尿病有病者、習慣的喫煙者等の項目について、マップ化 (p30～p40) 及びグラフ化 (p63～p107) をしました。

なお、グラフ中の縦軸の大きさは、95%信頼区間を示します。

マップ化の色分けは次の通りとしました。

有意性	色	判定
▲▲	濃い橙	有意に高い (P<0.05)
▲	薄い橙	高いが有意ではない
▽	薄い青 (ドット柄)	低い有意ではない
▽▽	濃い青 (斜線柄)	有意に低い (P<0.05)

5 標準化該当比の年次推移について

平成 22 年度から平成 27 年度までの各年度の市町別標準化該当比を、年齢調整死亡率 (間接法) の算出方法に準じて、平成 22 年度の静岡県全体の年齢階級別該当出現割合を基準として算出しました。

表のそれぞれの数値は、平成 22 年度の静岡県全体を 100 としたときの標準化該当比を表しています。

6 健診結果を活用する場合の注意点

- * 本報告書は、「平成 27 年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データの使用及び保険者別分析結果の公表について」（参考資料 p 241、242）により、同意が得られ、データ提供に協力いただいた市町国民健康保険、国民健康保険組合、共済組合、健康保険組合、全国健康保険協会静岡支部のデータを分析対象としました。そのため、一定の偏りのある標本であることが考えられます。したがって、本報告書の結果のみから、その地域住民全体の健康状態を推定することには、慎重でなければなりません。また、静岡県内の医療保険者の健診データを分析していますが、必ずしも、県内居住者のみではないことを申し添えます。
- * 活用する際には、医療保険者ごとに受診率が異なることを念頭において使用してください。特に、受診率が低い医療保険者の結果は、偏りのある標本であることが考えられます。また、医療保険者ごとに、個別健診や集団健診、実施時期、健診受診時間等、実施方法が異なることも念頭において使用してください。
- * 本報告書では、項目ごとに分析を行っているため、全項目を受診していない者のデータも分析の対象者としてしています。また、実施年度中における加入及び脱退等の異動者も除外せず、提供いただいたデータすべてを分析しています。そのため、特定健診における法定報告の報告対象者数とは異なります。
- * 平成 21 年 11 月 18 日厚生労働省令第 159 号により、平成 21 年 4 月からは実施年度中に 75 歳になる 75 歳未満の者も特定健診の対象に含まれることとなりましたが、統計処理を行う上で平成 20 年度と同様に、年度内年齢が 40 歳以上 75 歳未満の者を分析対象としました。
- * 本報告書は、個人情報情報を削除したデータによる分析のため、「健診受診者」の評価を行うことはできますが、「個人」のレベルの評価を行うことができません。そのため、「個人」の評価や「保健指導参加者」の評価については、医療保険者が主となり、検査データと保健指導のデータを使いながら取り組んでください。
- * 本調査結果に掲載している数値は四捨五入のため、内訳合計が総数と合わないことがあります。

7 追加分析について

静岡県全体（市町国保・国保組合・共済組合・健保組合・協会けんぽの合計）のデータを用いて、以下の分析を行いました。

（1）ハイリスク者の分析について

ハイリスク者（すぐに医療機関への受診が必要な人）の判定区分は、「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」（平成 25 年 4 月 厚生労働省健康局）p83～96 の健診判定と対応の分類を用いました。

健康リスク	ハイリスク者の基準
血圧	収縮期血圧 160mmHg 以上又は拡張期血圧 100mmHg 以上
血糖値	HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上 又は 空腹時血糖 126mg/dL 以上
脂質異常	LDL コレステロール 180 mg/dL 以上 又は 中性脂肪 1,000 mg/dL 以上
尿たんぱく	尿蛋白 + 又は ++ 又は +++

※平成 23 年度報告書は厚生労働省研究班の基準を参考にしましたが、健診の結果、医療機関を受診する必要があると判断された方に、医療機関への受療行動に確実に結びつけることが必要であることから、平成 24 年度からは「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」を参考に判定しています。

（2）標準的な問診項目の回答状況について

標準的な問診項目の回答状況について、グラフと表にまとめました。

（3）年代別（40 歳～64 歳、65 歳～74 歳）の標準化該当比のマップ化について

P30～p40 でマップ化したデータについて、40 歳～64 歳、65 歳～74 歳の 2 つの年代に分割し、それぞれの年代において県全体を基準とした標準化該当比を算出し、マップ化しました。

Ⅱ 概要

この報告書に掲載している数値は、四捨五入のため、内訳合計が総数に合わないことがある。

1 結果の概要

1 結果の概要

本報告書は、平成 27 年度特定健診データ提供に協力いただいた市町国民健康保険、国民健康保険組合、共済組合、健康保険組合、協会けんぽのデータを分析しました。項目ごとに分析を行っているため、全項目を受診していない者も対象としています。また、年度途中における加入及び脱退等の異動者も除外せず、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

平成 27 年度は 676, 945 人の健診データを分析の対象としました。各保険者から協力により、各年代ともにデータを示すのに十分な対象数を確保することができました。

図 1 健診受診者数（分析対象者数）

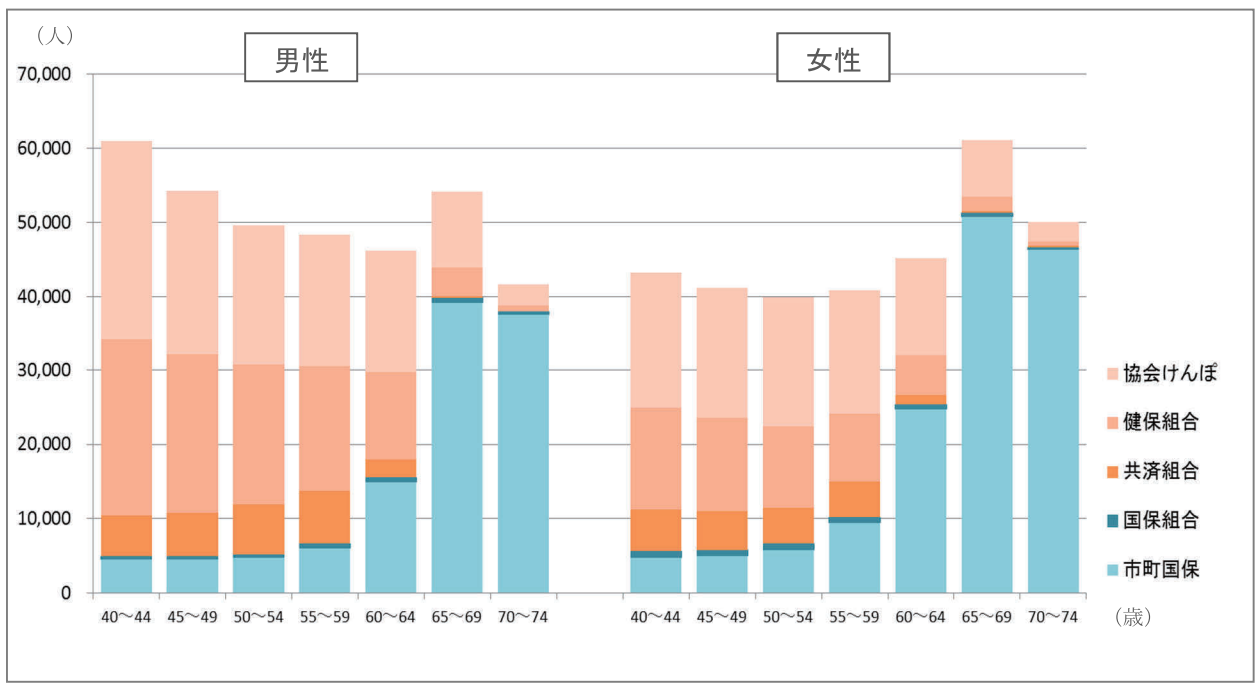


表 1 性別年代別分析対象者数

対 象	年代別							合 計
	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	
男 性	61 028	54 276	49 607	48 407	46 175	54 122	41 690	355 305
女 性	43 289	41 166	39 959	40 806	45 210	61 167	50 043	321 640
男女計	104 317	95 442	89 566	89 213	91 385	115 289	91 733	676 945

(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

メタボリックシンドローム該当者（予備群も含む。）の割合は、男性 36.3%、女性 10.9%であり、男性の約3分の1が該当者または予備群でした。

図 2-1 メタボリックシンドローム該当者（予備群も含む。）の割合（40～74 歳）

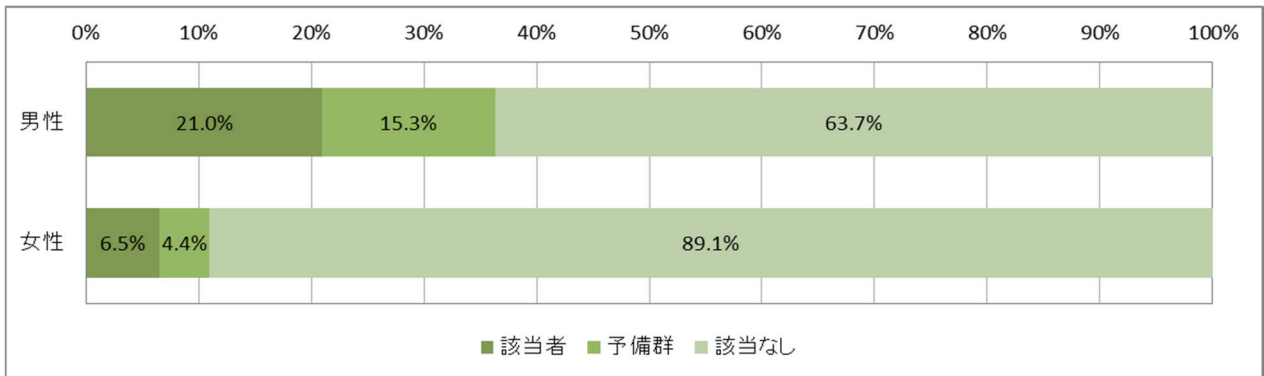


図 2-2 年代別医療保険者種類別メタボリックシンドローム該当者の割合（男性）

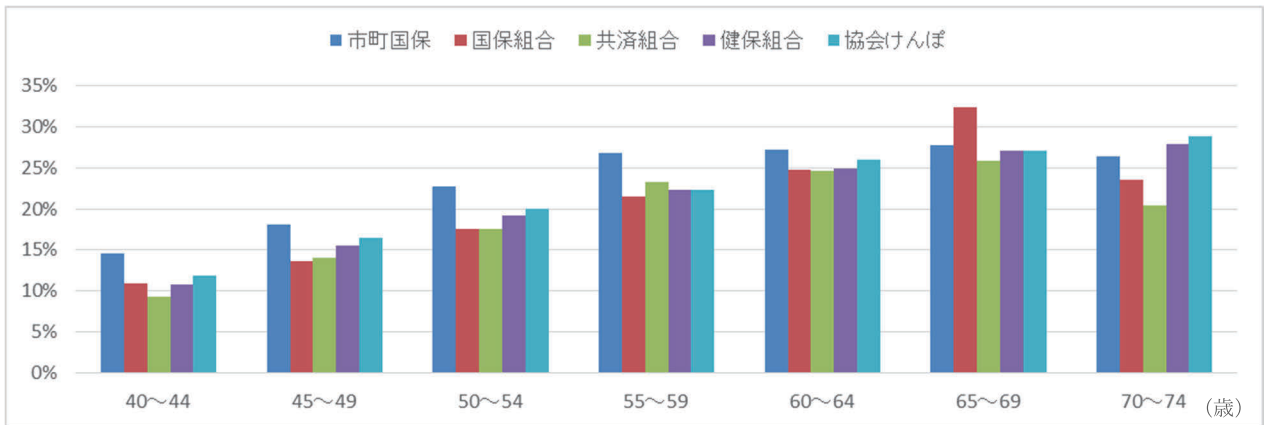
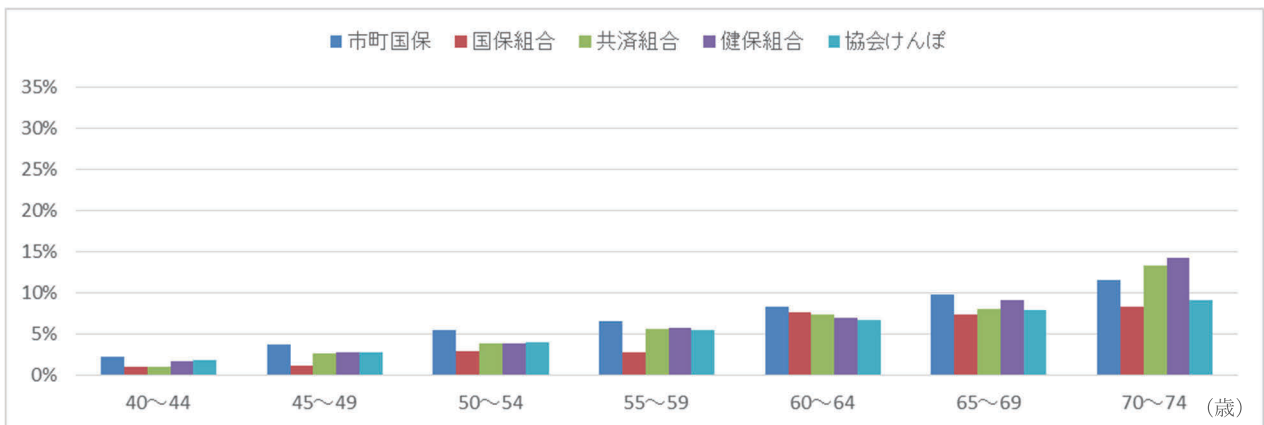


図 2-3 年代別保険者種類別メタボリックシンドローム該当者の割合（女性）



※メタボリックシンドローム該当者

腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上かつ2つ以上に該当

①中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、もしくはコレステロールを下げる薬服用

②収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上、もしくは血圧を下げる薬服用

③空腹時血糖 110mg/dl 以上、または HbA1c6.0 以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用

※メタボリックシンドローム予備群

上記と同様で、3 項目のうち1つに該当するもの

(3) 肥満者の状況

肥満者（BMI \geq 25 または腹囲基準値以上）の割合は、男性 46.2%、女性 20.3%でした。

女性では年齢の増加とともに、肥満者は増加を示しましたが、男性は年代によって大きな違いがありませんでした。男性については、さらに若い年代からの肥満対策が求められます。

図 3-1 肥満者の割合（40～74 歳）

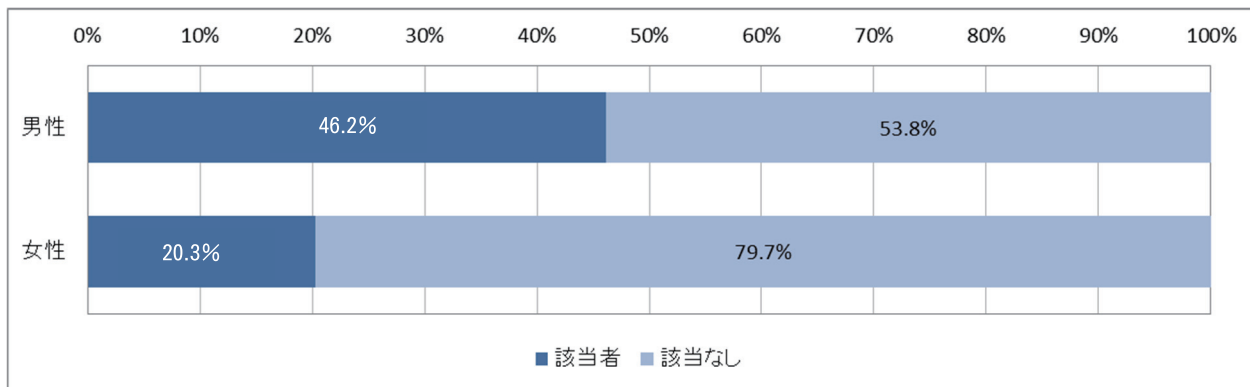


図 3-2 年代別・医療保険者別 肥満者の割合（男性）

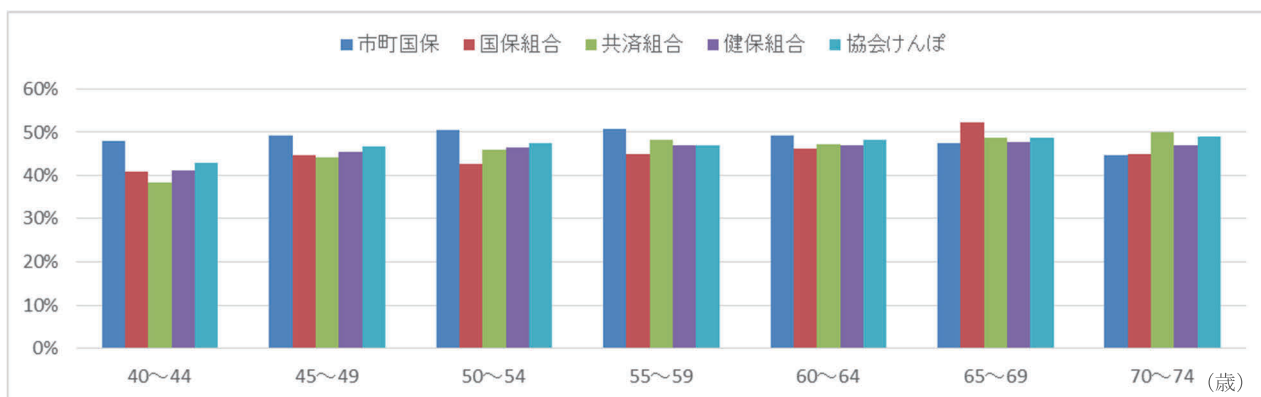
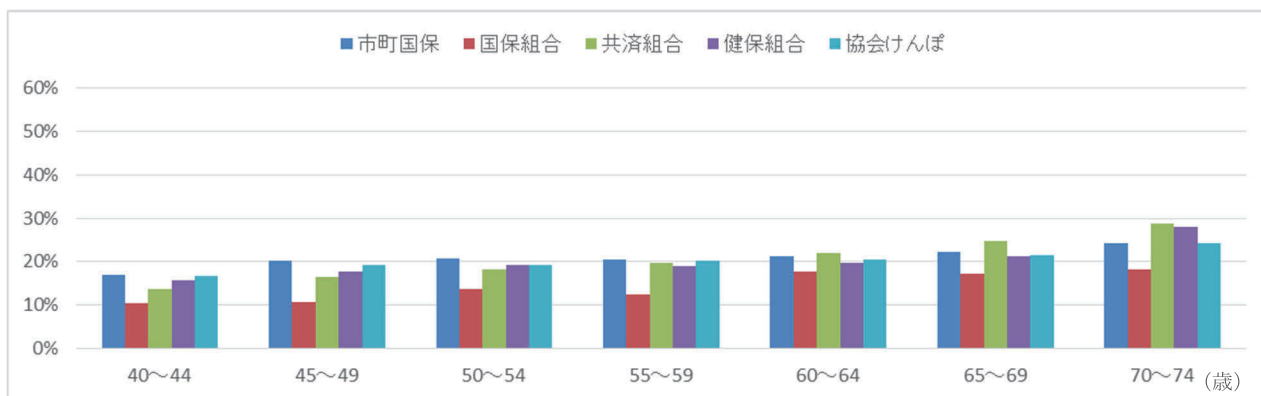


図 3-3 年代別・医療保険者別 肥満者の割合（女性）



※肥満者
 次の 3 項目のいずれかに該当する者
 ①BMI25 以上で腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上
 ②BMI のみ 25 以上
 ③腹囲のみ男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

(4) 高血圧症有病者及び予備群の状況

高血圧症有病者の割合は、男性 38.3%、女性 30.3%であり、高血圧症予備群の割合は、男性 12.8%、女性 10.7%でした。男女ともに、年齢とともに該当割合は増加を示しました。

図 4-1 高血圧症有病者の割合 (40~74 歳)

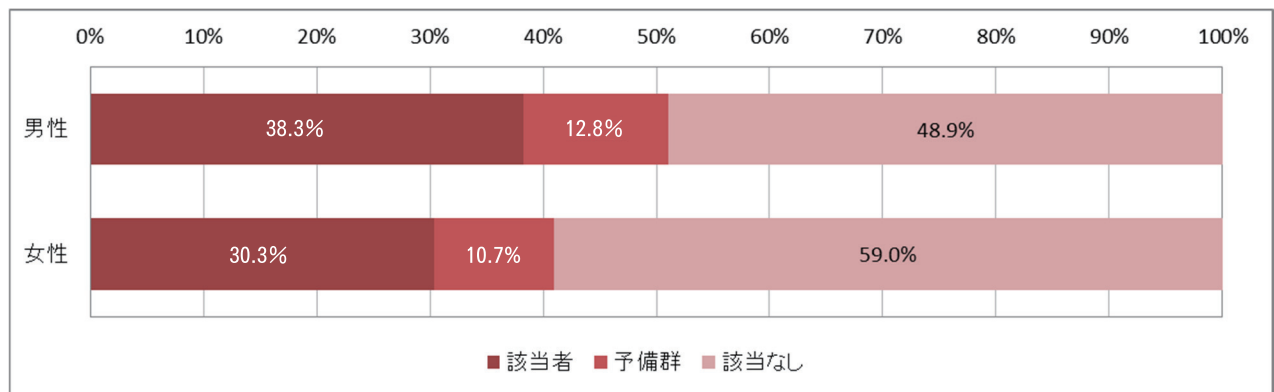


図 4-2 年代別・医療保険者別 高血圧症有病者の割合 (男性)

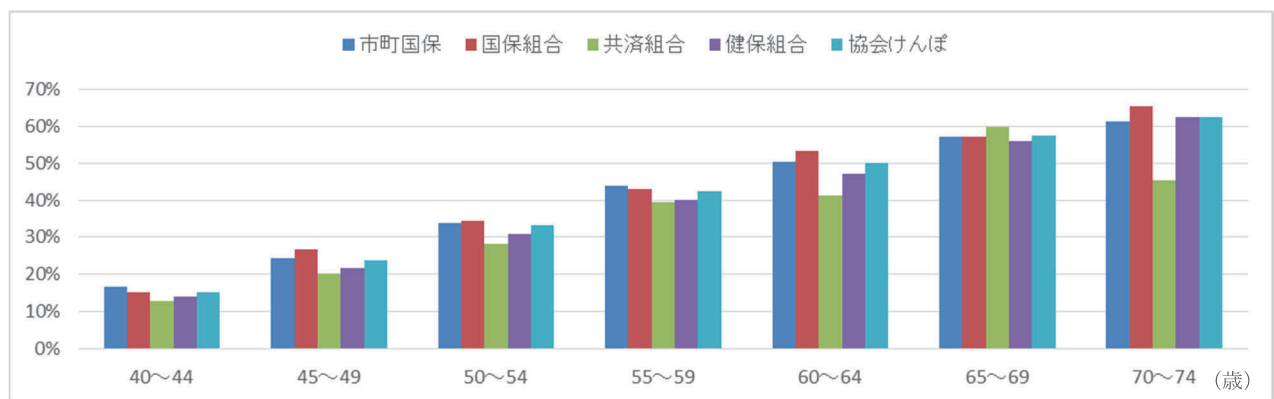
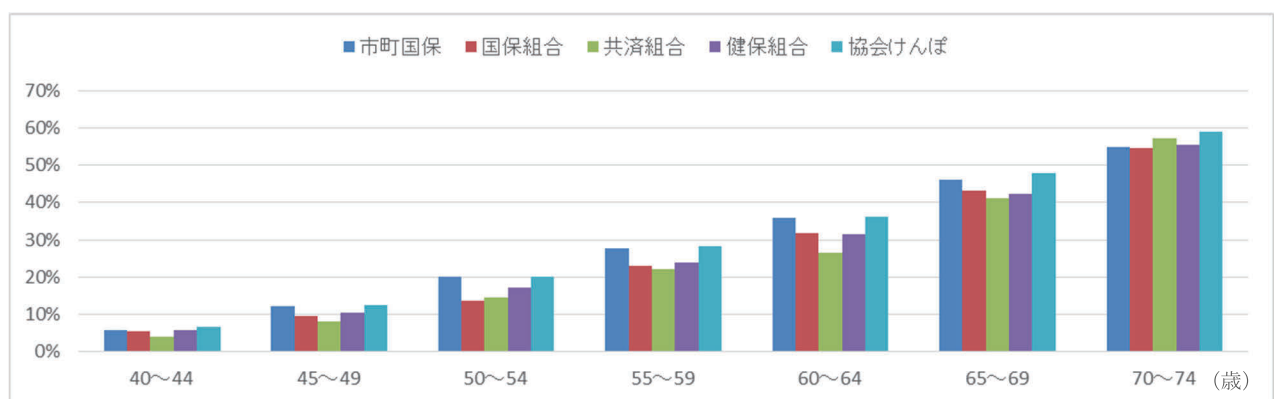


図 4-3 年代別・医療保険者別 高血圧症有病者の割合 (女性)



※高血圧症有病者
収縮期血圧が 140mmHg 以上、または拡張期血圧が 90mmHg 以上の者、もしくは血圧を下げる薬服用者
※高血圧症予備群
①収縮期血圧が 130mmHg 以上 140mmHg 未満、かつ拡張期血圧が 90mmHg 未満である者
②収縮期血圧が 140mmHg 未満、かつ拡張期血圧が 85mmHg 以上 90mmHg 未満である者
ただし、血圧を下げる薬服用者を除く

(5) 糖尿病有病者及び予備群の状況

糖尿病有病者の割合は、男性 12.0%、女性 6.1%であり、予備群の割合は、男性 12.8%、女性 11.1%でした。男女とも、年齢とともに該当割合は増加を示しましたが、医療保険者種類別では明確な傾向はみられませんでした。

図 5-1 糖尿病有病者の割合 (40~74 歳)

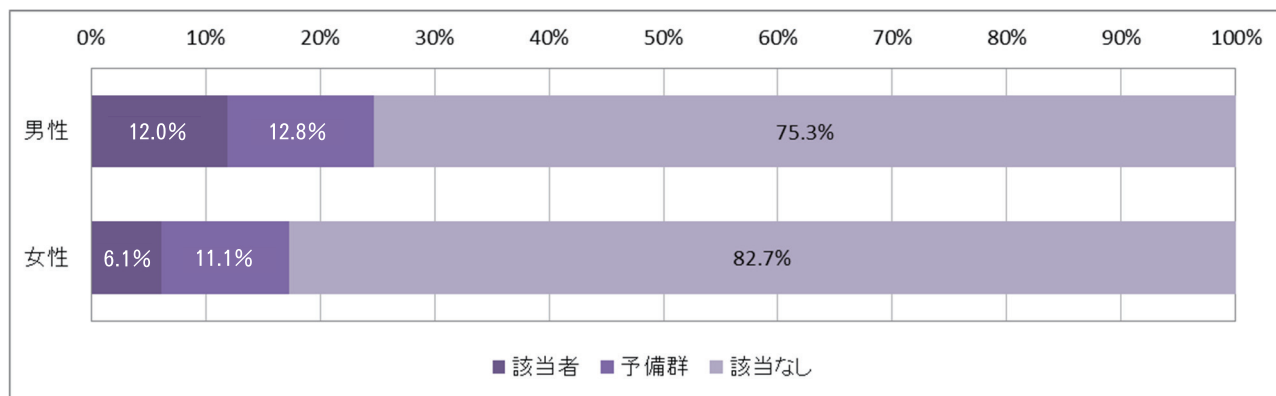


図 5-2 年代別・医療保険者別 糖尿病有病者の割合 (男性)

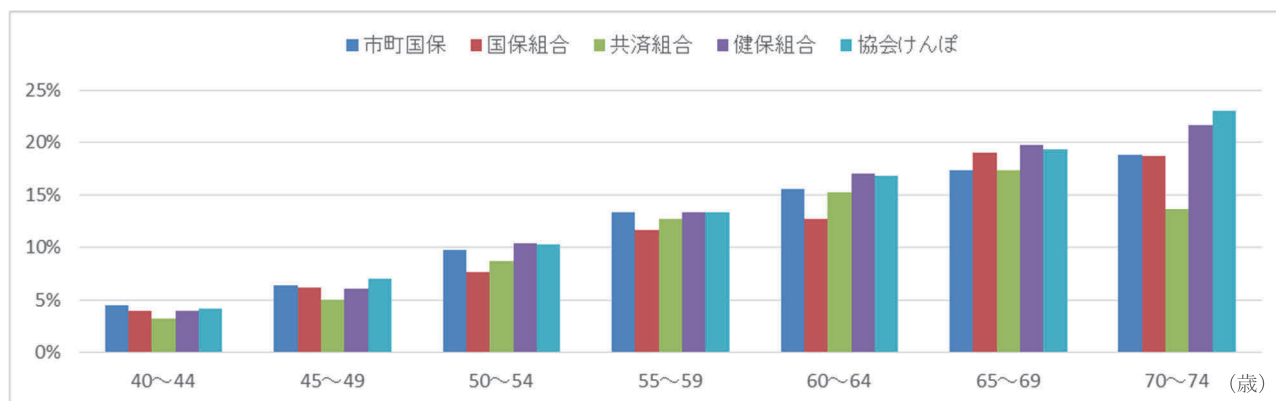
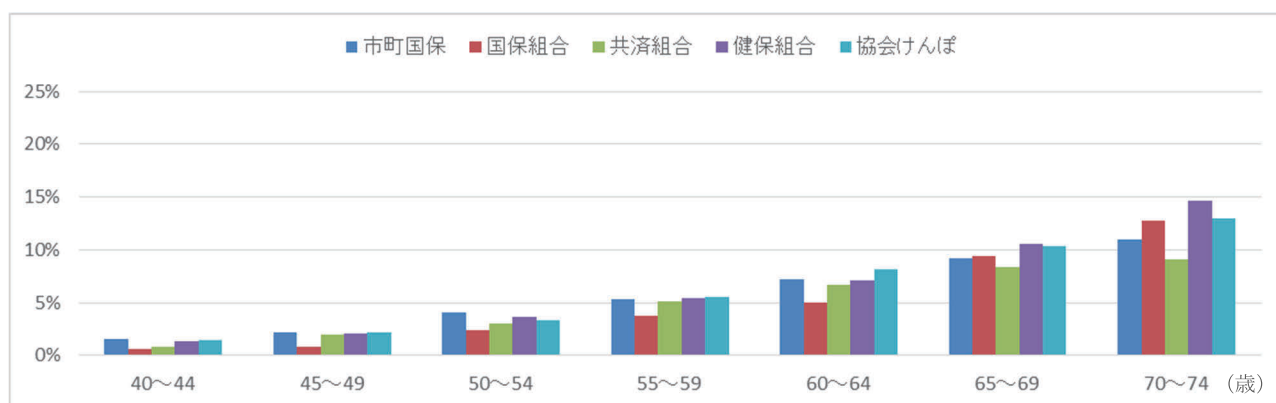


図 5-3 年代別・医療保険者別 糖尿病有病者の割合 (女性)



※糖尿病有病者

空腹時血糖 126mg/dl 以上、または HbA1c6.5 以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用者

※糖尿病予備群

空腹時血糖 110mg/dl 以上 126mg/dl 未満、または HbA1c6.0 以上 6.5 未満の者

ただしインスリン注射または血糖を下げる薬服用者を除く

(6) 脂質異常症有病者の状況

脂質異常症有病者の割合は、男性 55.8%、女性 51.6%でした。女性では年齢の増加とともに、脂質異常症有病者の割合は増加を示しましたが、男性は年代による大きな違いはありませんでした。

図 6-1 脂質異常症有病者の割合 (40~74 歳)

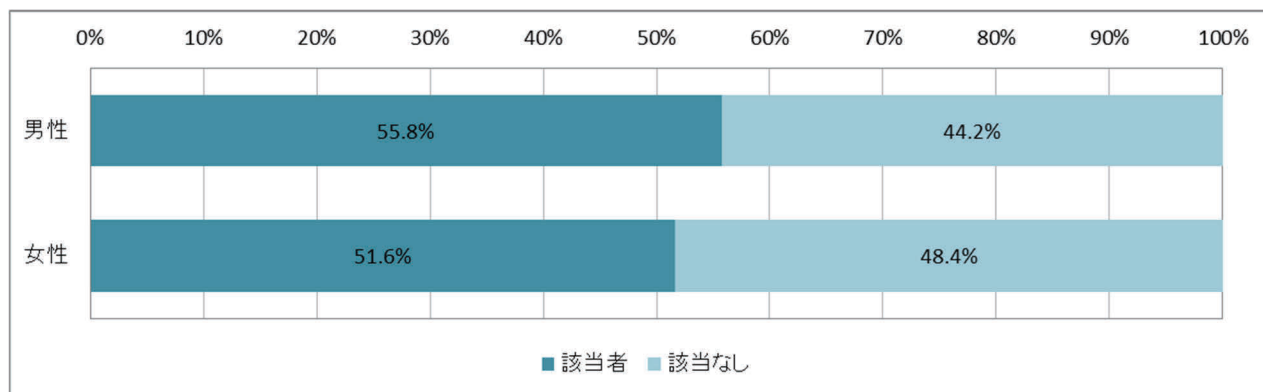


図 6-2 年代別・医療保険者別 脂質異常症有病者の割合 (男性)

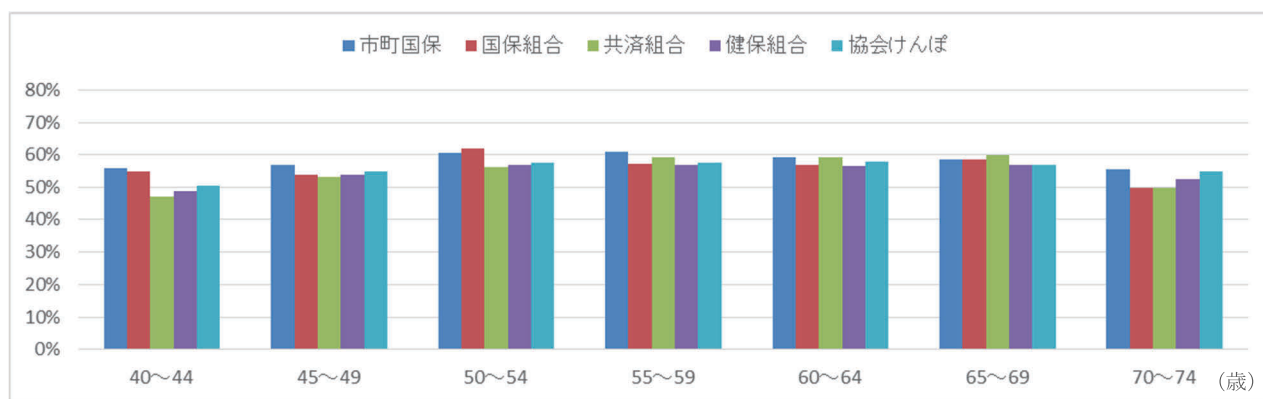
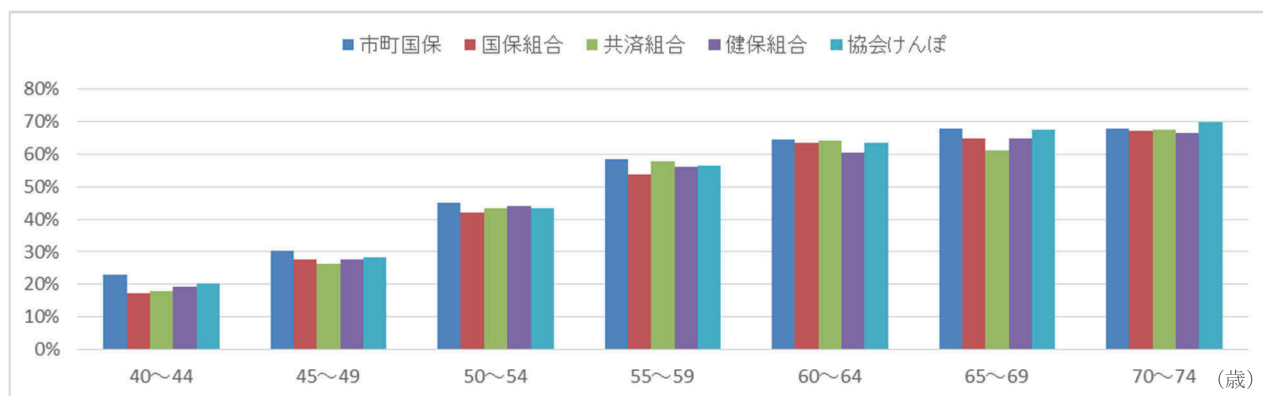


図 6-3 年代別・医療保険者別 脂質異常症有病者の割合 (女性)



※脂質異常症有病者
 中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、または LDL コレステロール 140mg/dl 以上、
 もしくはコレステロールを下げる薬服用者

(7) 習慣的に喫煙している者の状況

現在、たばこを習慣的に喫煙している者の割合は、男性 32.9%、女性 8.2%でした。医療保険者種類別にみると、男女ともに協会けんぽ、健保組合、市町国保で比較的高い値がみられました。

図 7-1 習慣的喫煙者の割合 (40~74 歳)

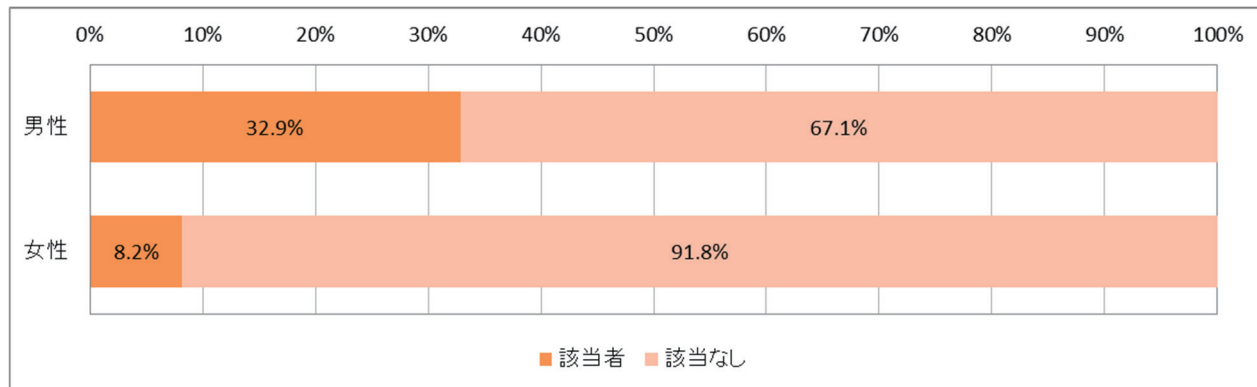


図 7-2 年代別・医療保険者別 習慣的喫煙者の割合 (男性)

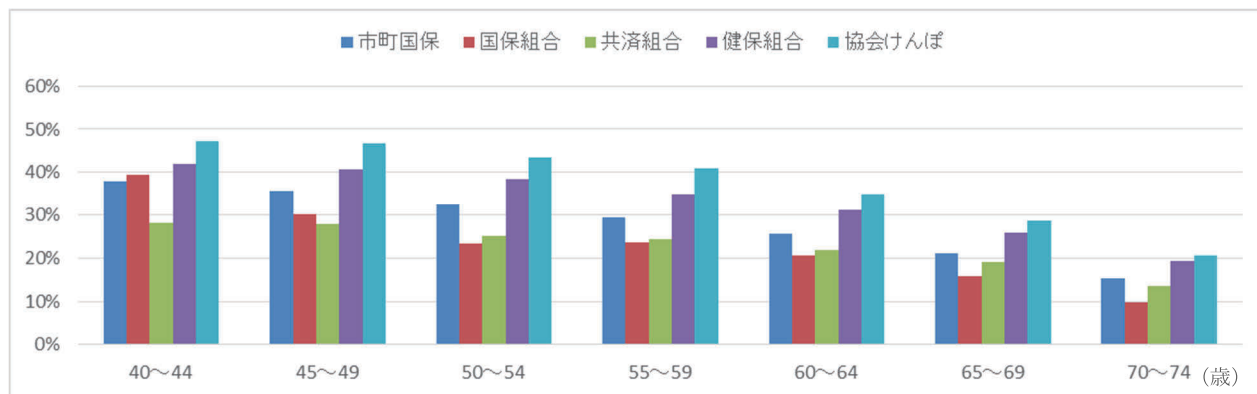
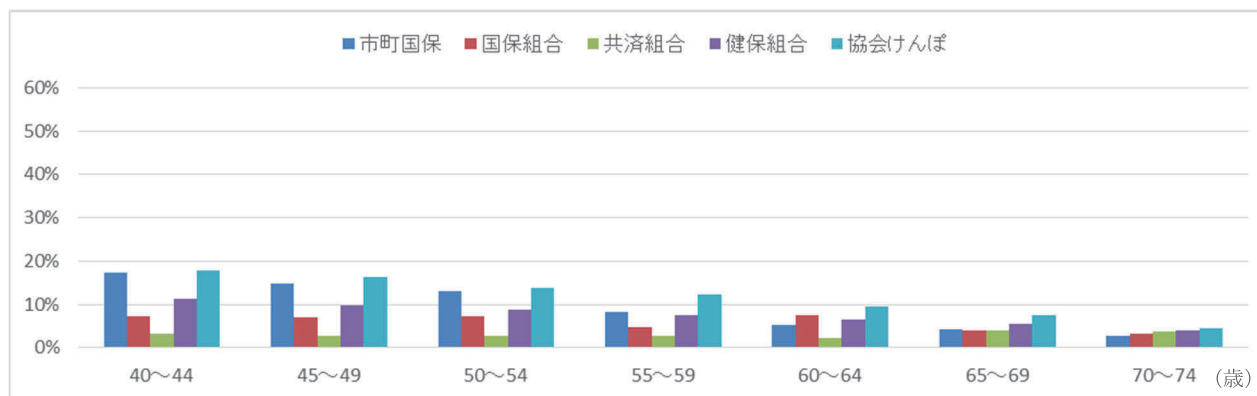


図 7-3 年代別・医療保険者別 習慣的喫煙者の割合 (女性)



※現在、習慣的に喫煙している者
「合計 100 本以上、又は 6 ヶ月以上吸っている者」であり、「最近 1 ヶ月間も吸っている者」

