

福島県版データベースを活用して県民の健康状態を可視化する  
～その2 2016(平成28)年度特定健診情報の分析結果等について～

公立大学法人福島県立医科大学 健康増進センター

要旨

福島県は、県内の市町村国民健康保険（以下「国保」）、全国健康保険協会福島支部（以下「協会けんぽ」）、後期高齢者医療制度（以下「後期高齢」）の3医療保険者（健康保険証の発行元）の協力を得て福島県民のおよそ7割をカバーする福島県版健康データベース（以下「FDB」）を構築し、令和元年度から本格的な稼働を始めました。

FDBは、3医療保険者から県に提供された特定健康診査（以下「特定健診」）データ、医療および介護レセプト情報を匿名化して格納しています。福島県立医科大学健康増進センターは、福島県の委託を受け、FDBを活用して県民の健康状況を分析し、健康増進と健康寿命の延伸に役立つよう「見える化」する役割を期待されています。

令和元年度、健康増進センターでは、FDBを用いた初めての大規模な分析として、

1) 2017(平成29)年度の医療レセプトを基にした二次医療圏<sup>1</sup>ごとの医療費、主要疾患状況の分析

2) 2016(平成28)年度の特定健診情報を基にした二次医療圏ごとの特徴の抽出を進め、分析結果の「見える化」に着手いたしました。

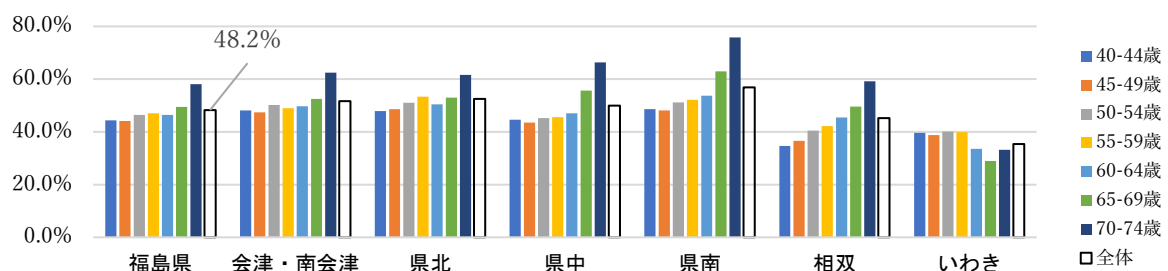
1) については、すでにその概要を報告したところであり、本概要では、2) の分析結果について概要を報告します。また、1) の主要疾患状況と2) の特定健診情報の分析結果を併せて2次医療圏別にまとめて提示します。

1. 2017(平成28)年度の特定健診情報の分析結果等について

① 特定健診の実施率について

- FDBに格納されたデータにおいて、2016(平成28)年度の特定健診の対象者数は約577.8千人で、実施者<sup>2</sup>数は約278.8千人であり、特定健診の実施率は48.2%であった。二次医療圏では県南地域が56.8%と高く、いわき地域が35.3%と低かった。

方部別・年齢階級別の特定健診実施率(%)



<sup>1</sup> 二次医療圏のうち、会津と南会津は一体の区域として分析

<sup>2</sup> 特定健診を受診した者のうち、一定の項目の検査を全て受けた者をいう

② メタボリックシンドロームに関連するリスクの状況および質問票の回答状況について

- 二次医療圏別の特定健診受診者のうち、肥満や高血圧等のリスクに該当する者や質問票に対して一定の回答をした者の割合が福島県平均と比較して高いか（低い）  
否かを、標準化該当比を用いて提示した。

※ 標準化該当比

特定健診受診者のうちリスク等に該当する受診者の割合について、人口の年齢構成の違いにより高齢者が多い地域では多くなり若年者の多い地域では少なくなる傾向を補正することで福島県全体と地域を比較可能とした指数。福島県を「100」として、地域がそれより多い（少ない）場合には全体に比べて地域の該当者割合が多い（少ない）と解釈する。

- 総じて男女ともに浜通りで標準化該当比が高い傾向にあり、各項目の結果の概要は以下のとおりであった（資料1～8）。標準化該当比が有意に高い場合を「高い」、有意に低い場合を「低い」としている。
  - ・ 「肥満」は相双の男女、いわきの男性で高く、県北の男女、県中の男性、県南の男性で低い
  - ・ 「メタボリックシンドローム」は相双の男女、会津・南会津の男性、いわきの男性で高く、県北の男女、県中の男性、県南の男性で低い
  - ・ 「血圧高値および血圧服薬」は相双の男女、会津・南会津の男性、いわきの女性で高く、県北の男女で低い
  - ・ 「脂質異常および脂質服薬」は相双の男女、会津・南会津の男性で高く、県北の男女、会津・南会津の女性、県南の女性で低い
  - ・ 「血糖高値および血糖服薬」は県中の男女、県南の男女、相双の男女で高く、いわきの男女、県北の男性、会津・南会津の女性で低い
  - ・ 「喫煙」は会津・南会津の男女、いわきの女性で高く、県北の男女で低い
  - ・ 「20歳からの体重増加10kg以上」は相双の男女、いわきの男女で高く、県北の男女、県中の男女、県南の男性、会津・南会津の女性で低い
  - ・ 「1日30分以上の運動を実施していない」は会津・南会津の男女、県北の男性で高く、いわきの男女、県中の女性、相双の女性で低い
  - ・ 「歩行等の身体活動を実施していない」は、会津・南会津の男女、県北の男女、相双の男女で高く、県中の男女、いわきの男女で低い
  - ・ 「歩く速度が遅くない」は相双の男女、いわきの男女で高く、県中の男女、会津・南会津の男性、県北の女性で低い
  - ・ 「食べる速度が速い」は相双の男女、会津・南会津の女性で高く、県中の女性で低い
  - ・ 「就寝前2時間以内夕食」は県北の男女、県中の男女で高く、会津・南会津の男女、相双の男女、いわきの女性で低い

- ・ 「夕食後の間食」はいわきの男女で高く、県南の男女、県中の女性、相双の女性で低い
- ・ 「朝食を抜く」はいわきの男女、県中の男性で高く、県南の男性、相双の男性で低い
- ・ 「飲酒量一定以上」は会津・南会津の男性、相双の男性、県中の女性、いわきの女性で高く、県北の男女、県中の男性、県南の女性、相双の女性で低い
- ・ 「睡眠で休養が十分とれていない」は県北の男女、相双の男女で高く、会津・南会津の男女、県中の男女、いわきの男女で低い

### ③ 留意点

- 実施率の算出に用いた二次医療圏別の対象者数については、保険者から提供された対象者情報のうち、居住市町村が特定できない協会けんぽの約 78 千人を分析から除外した。
- 二次医療圏別の実施者数および標準化該当比の分析に用いた該当者の数については、受診結果の情報に含まれる郵便番号を居住地とみなして算出した。

## 2. 二次医療圏別の主要疾患状況（2017(平成 29)年度）および特定健診情報（2016(平成 28)年度）の状況について

- 前報告「福島県版データベースを活用して県民の健康状況を可視化する～その 1 平成 29 年度医療レセプト分析の結果について～」の病名別の標準化レセプト出現比と本報告の標準化該当比の状況を二次医療圏ごとにまとめて提示した（資料 9～資料 15）。
- なお、前報告の病名別の標準化レセプト出現比は、地域のレセプト枚数の多寡を福島県平均と比べたものであり、患者（罹患や有病）の多寡を直接表すものではなく、患者の状況の他に医療の提供体制や提供内容、アクセス等様々な要因によって変化するものであることに留意が必要である。標準化レセプト出現比や FDB の基本事項および留意点については、資料 9 および前報告も参照のこと。

### 結語

今回は、2016（平成 28）年度の特定健診情報の分析結果を報告するとともに、二次医療圏別の状況を 2017(平成 29)年度の医療レセプト分析の結果とともに提示しました。福島県立医科大学健康増進センターは、今後も福島県と連携して FDB を用いて医療レセプトと健診結果の関連分析や経年的な分析等を行い、地域の健康状態の見える化をさらにすすめていくこととしています。