

福島県保険者協議会の 取組について

福島県保険者協議会

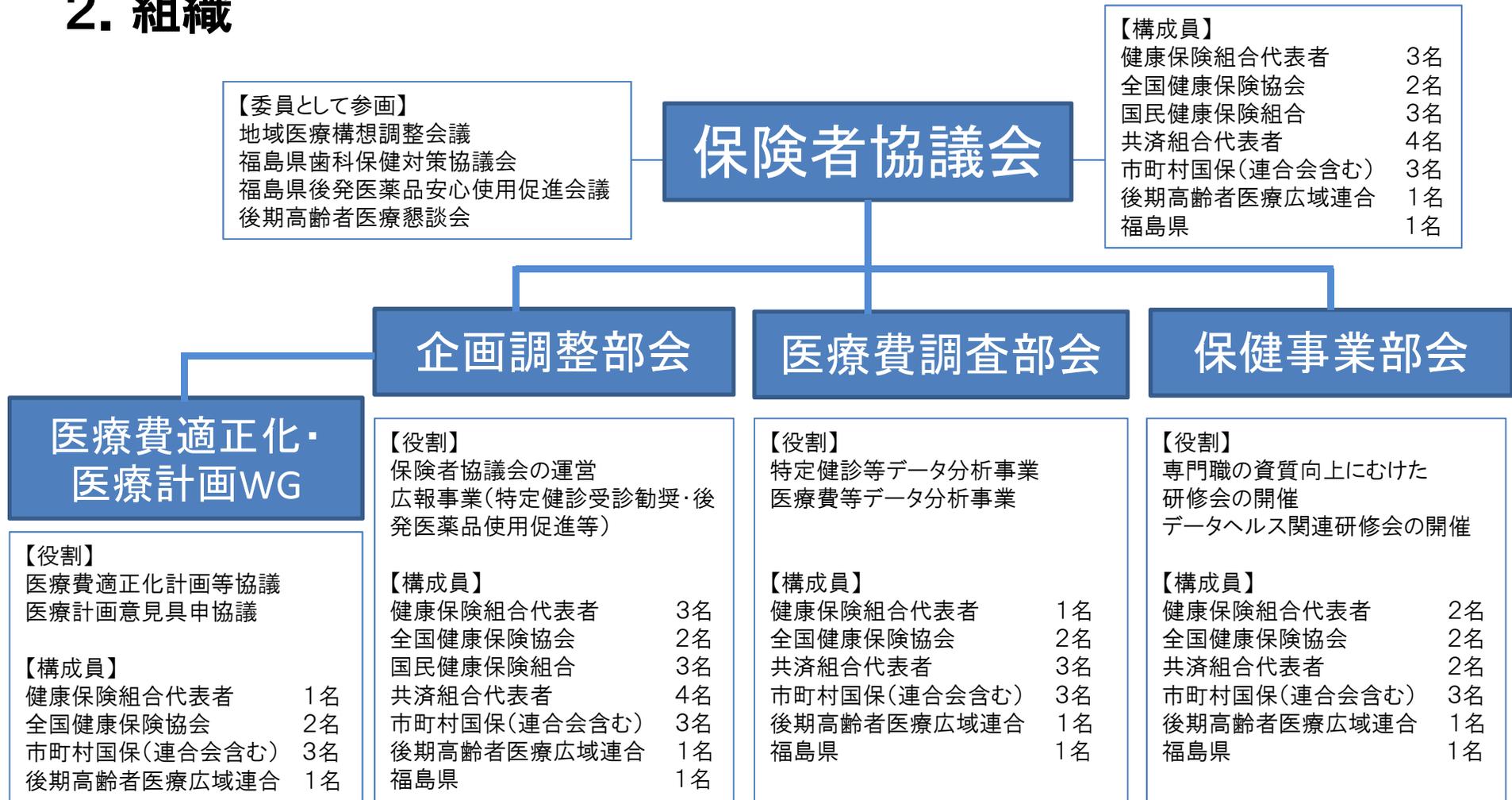
福島県保険者協議会の概要(1)

1. 経緯

時期	内容
平成17年9月20日	福島県保険者協議会設立 (構成) (1)健康保険組合関係者 (2)政府管掌健康保険関係者 (3)国民健康保険関係者 (4)その他、医療保険関係者
平成19年1月11日	構成に追加 ・共済組合を代表する者 ・国民健康保険団体連合会 ・福島県(オブザーバー)
平成20年10月1日	(2)政府管掌健康保険⇒「全国健康保険協会管掌健康保険」に 名称変更
平成21年9月20日	県後期高齢者医療広域連合を構成に追加
平成27年5月15日	新運営規程を制定、地域医療構想ワーキンググループを新たに 設置(福島県が構成団体となる)

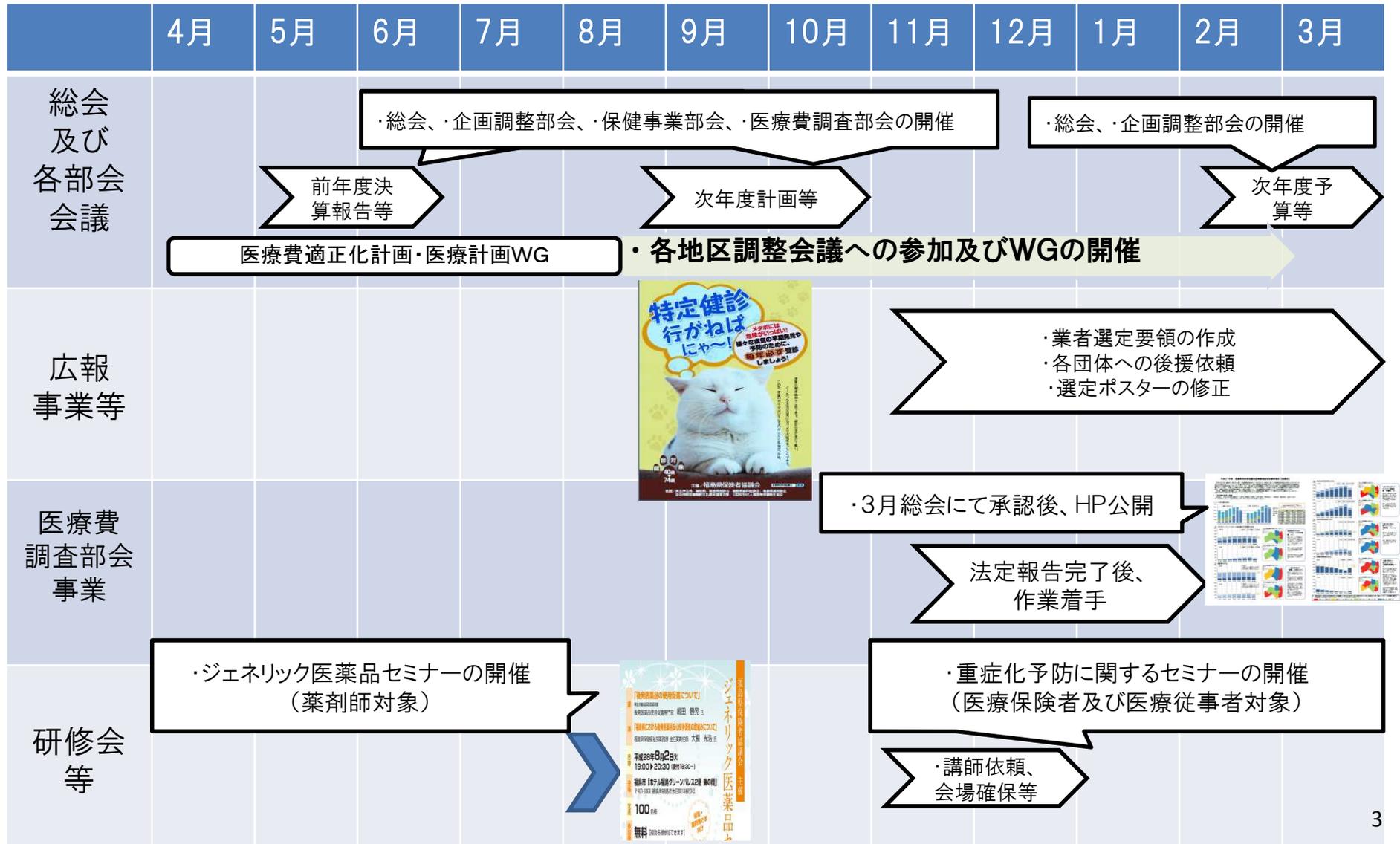
福島県保険者協議会の概要(2)

2. 組織



福島県保険者協議会の概要(3)

3. 年間スケジュール(平成28年度実績)



特定健診データ分析事業の具体的内容(1)

背景と経緯

平成25年度

平成25年6月 「日本再興戦略」では、すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画としてデータヘルス計画の作成・公表、事業実施・評価等の取組を求めた

国保連合会が県委託事業を受託し、県内市町村の健診データ分析を実施。
その際に作成したプログラム及びフォーマットを再活用

各構成団体に対し、特定健診データの提供についての可否を調査



- ☑ほとんどの構成団体が匿名化されたデータの提供が可能
- ☑特定健診データフォーマットが各構成団体で共通
- ☑各構成団体はデータヘルス計画を機に分析の必要性を強く感じ、各種データの集計・分析を求めている

平成26年度

平成26年4月 健保法、国保法に基づく保健事業実施指針一部改正
高確法に基づく保健事業実施指針公表

- ☑6月 「特定健診データ分析事業」の実施が決定
- ☑10月 平成25年度特定健診データを活用したデータ分析作業の開始
- ☑3月 平成25年度特定健診データ分析報告書を公表

平成27年度

- ☑75歳以上の健診データも分析対象に追加

特定健診データ分析事業の具体的内容(2)

目的及びスケジュール

- ☑目的 本事業によって、福島県全体の特定健診有所見者状況の傾向及び変化を把握し、県全体及び二次医療圏ごとの健康実態を把握・評価できるよう分析を行う



基本的には、法定報告後のデータを活用

【スケジュール】

- | | |
|---------|--|
| 10月下旬 | ■各構成団体にデータ提供について、同意書により同意を得る
■福島県への協力依頼 |
| 11月～12月 | ■データ収集、データ整理
⇒医療費分析事業アドバイザーにデータクリーニングについての助言を受ける |
| 12月～ 1月 | ■データ集計・分析
⇒医療費分析事業アドバイザーに集計結果をもとに分析を依頼する |
| 1月～3月 | ■データの資料化・公表
⇒保険者協議会HPに公開
・データ分析概要版
・県・二次医療圏分析資料 |

特定健診データ分析事業の具体的内容(3)

集計項目

福島県全体、二次医療圏毎に性・年齢別(5歳刻み)で
以下の項目を集計し、視覚的に状況を把握している

- 受診者(年齢別／健診項目／健診項目別平均値)
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合
- 肥満者の割合
- 高血圧有病者等の割合
- 糖尿病有所見者等の割合
- 脂質異常症有病者の割合
- 肥満判定別にみた糖尿病・高血圧・脂質異常の割合(複数該当)
- 服薬状況から見る高血圧・糖尿病・脂質異常症の有所見状況
- 尿蛋白(+)以上の割合
- 習慣性喫煙者の割合
- 飲酒者の割合

※項目ごとに、測定を実施した者のみのデータを使用

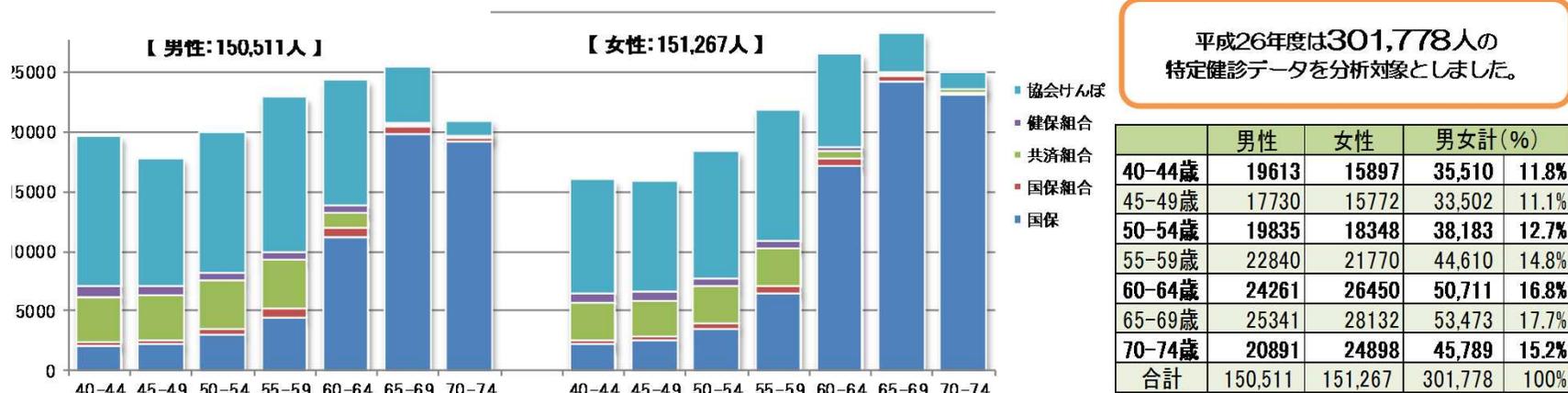
ただし、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の判定において、服薬の有無が未入力 of 者や検査項目が不足している等、判定不可能な者は、分析対象から除外

特定健診データ分析の具体的内容(4)

分析対象

平成27年度事業(データは平成26年度)においては
県内15医療保険者のうち14医療保険者の集約分析を行った

(1) 分析対象の状況



平成26年度は分析対象としては
 県人口約91万人(福島県現住人口調査—平成27年4月1日現在40歳以上75歳未満)
分析対象となった各構成団体被保険者の総数は約70万人
 うち、健診受診者は301,778人 (県内住所地情報を有する40歳以上75歳未満のデータ)
 県人口のおよそ1/3の健診データを分析した

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】

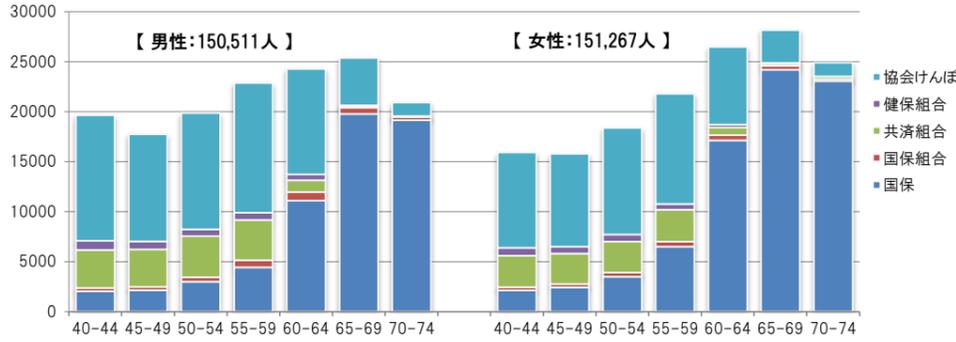
平成26年3月に健保法、国保法に基づく保健事業実施指針が一部改正され、高確法に基づく保健事業実施指針が新たに示されました。それらの指針の全てに、データヘルス計画の策定が記され、国民の健康の保持増進に向けてデータに基づく効率的効果的な保健事業の実施が全ての医療保険者に求められています。特に、我が国では生活習慣病による死亡率が年々増加し生活習慣病予防対策が喫緊の課題となっています。40歳以上の県民が受診する特定健診データおよび75歳以上（65歳～74歳の一定の障害があると認定された者を含む）の県民が受診する後期高齢者健診は、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策を行う上で非常に重要なデータです。

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。

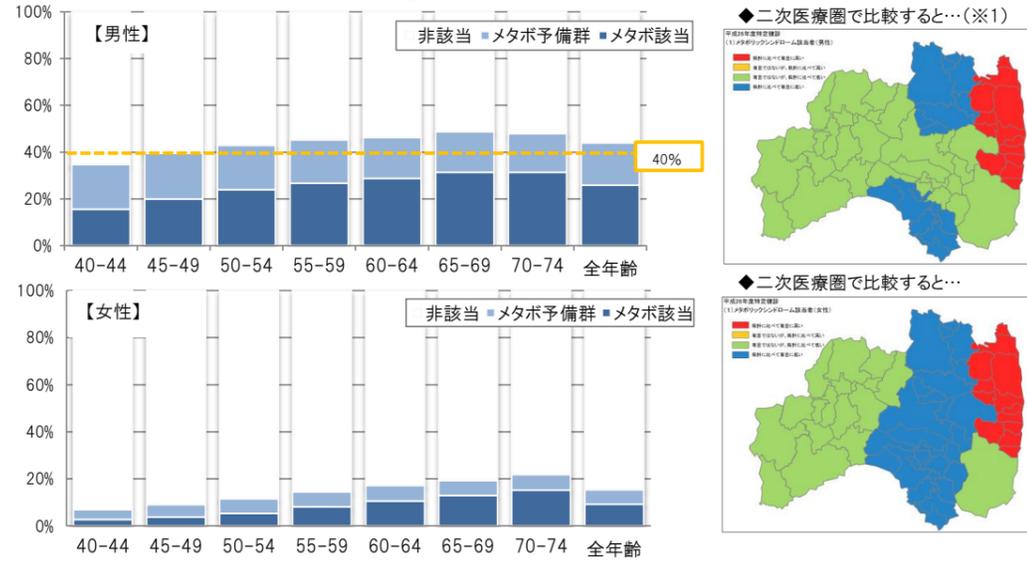
I. 特定健診結果の概要

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。

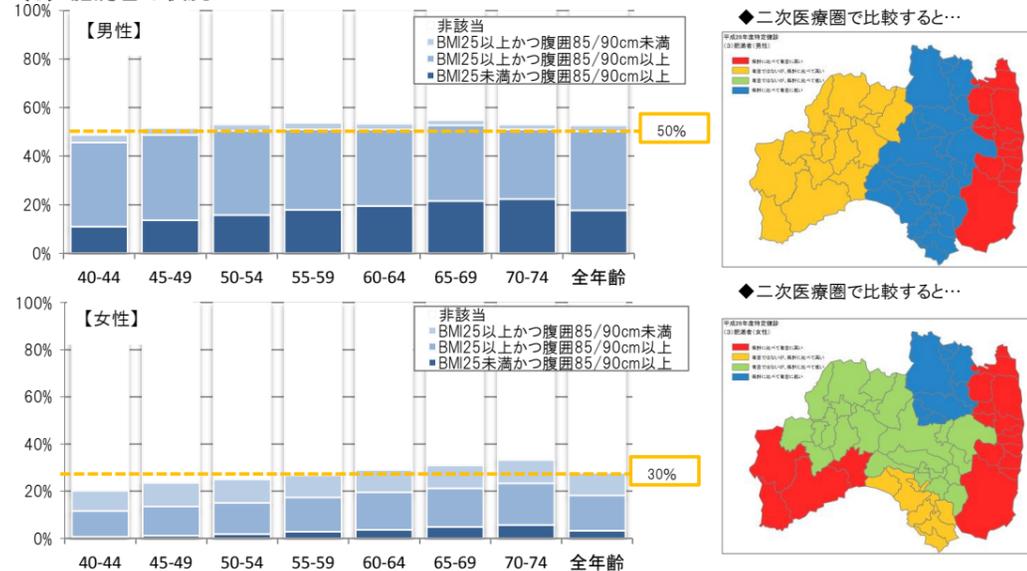
(1) 分析対象の状況



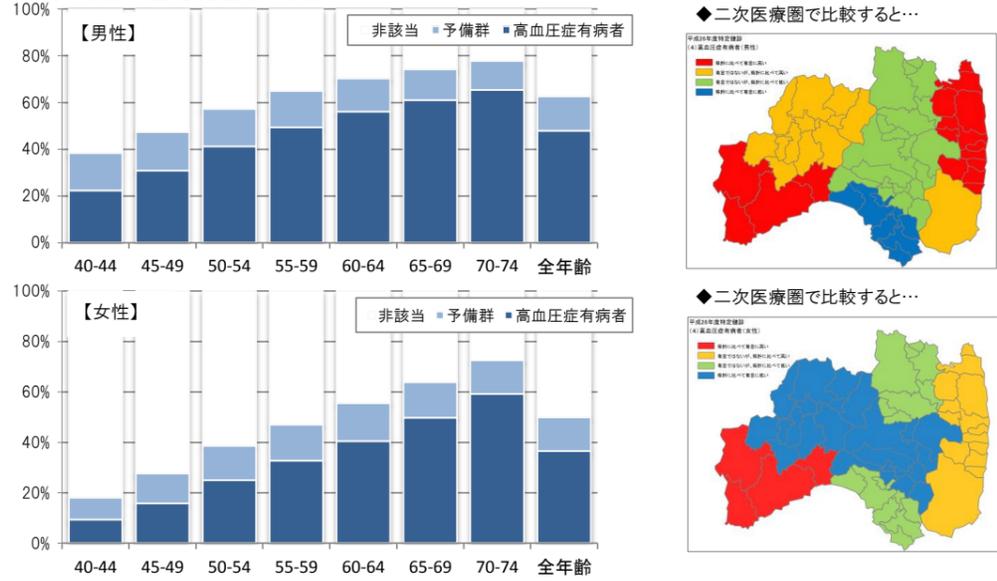
(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況



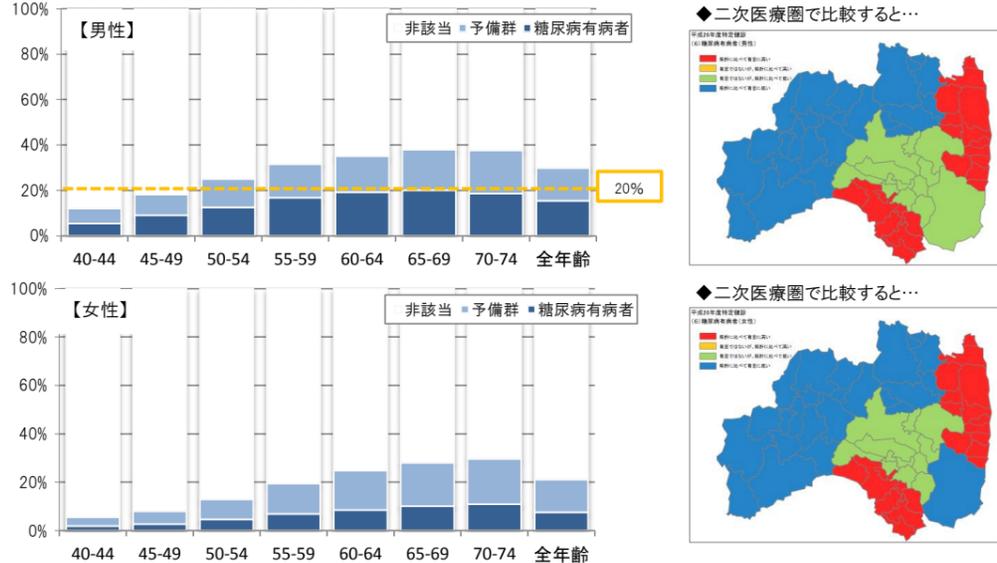
(3) 肥満者の状況



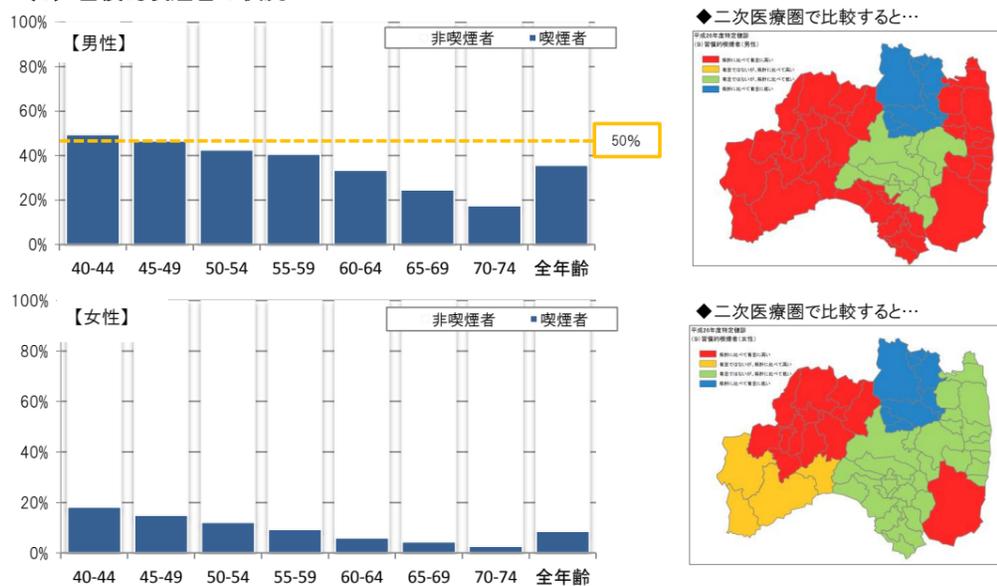
(4) 高血圧症有病者等の状況



(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】

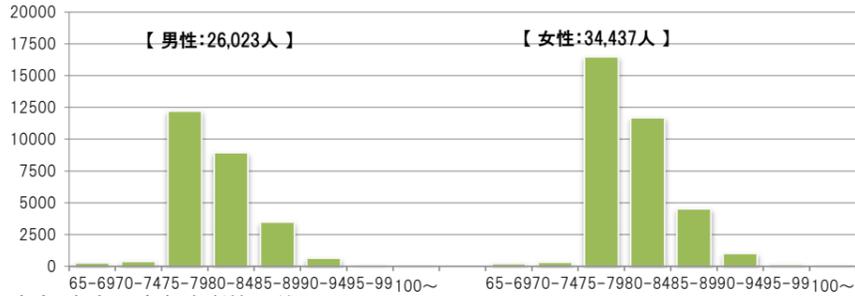
平成26年3月に健保法、国保法に基づく保健事業実施指針が一部改正され、高確法に基づく保健事業実施指針が新たに示されました。それらの指針の全てに、データヘルス計画の策定が記され、国民の健康の保持増進に向けてデータに基づく効率的効果的な保健事業の実施が全ての医療保険者に求められています。特に、我が国では生活習慣病による死亡率が年々増加し生活習慣病予防対策が喫緊の課題となっています。40歳以上の県民が受診する特定健診データおよび75歳以上（65歳～74歳の一定の障害があると認定された者を含む）の県民が受診する後期高齢者健診は、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策を行う上で非常に重要なデータです。今年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

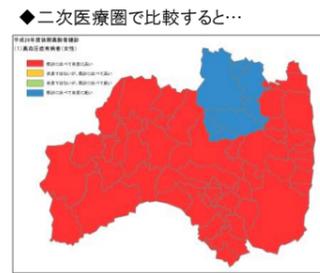
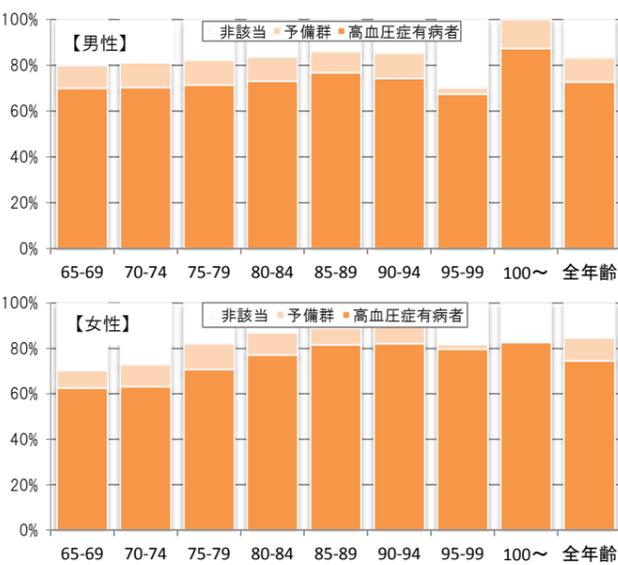
(1) 分析対象の状況



平成26年度は**60,460人**の後期高齢者健診データを分析対象としました。

	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



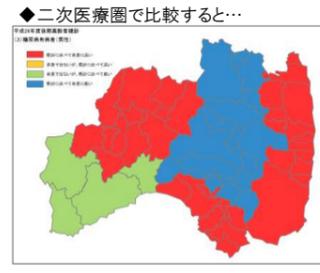
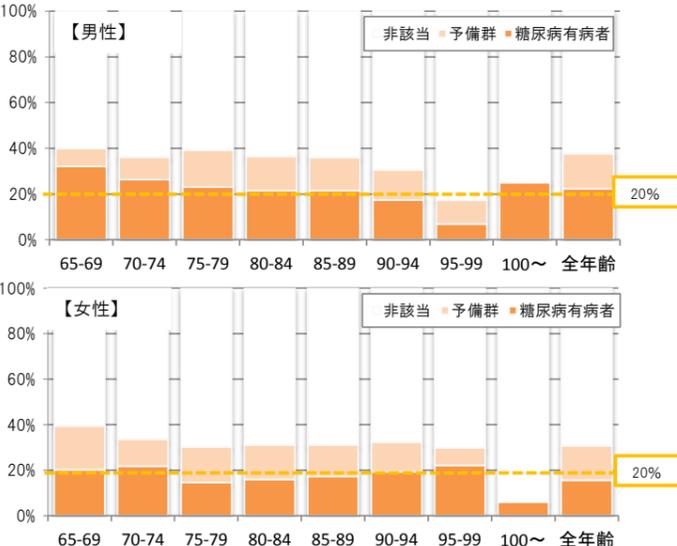
後期高齢者の約80%が、「高血圧症・予備群」です。

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

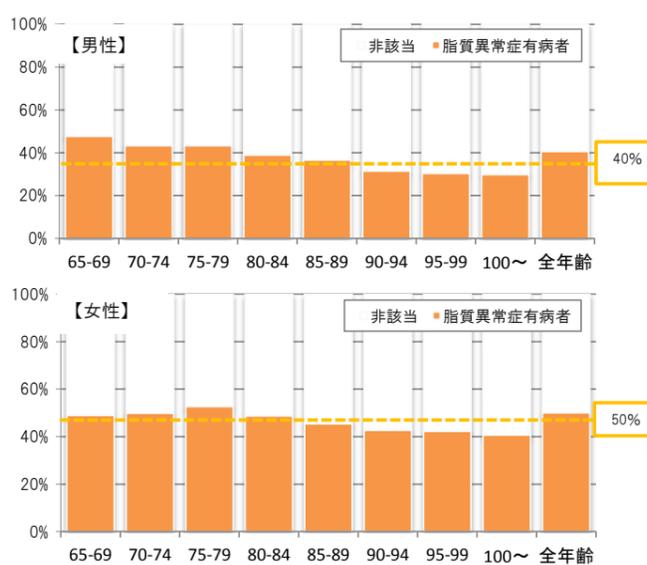


後期高齢者の約5人に1人が「糖尿病」がみられます。

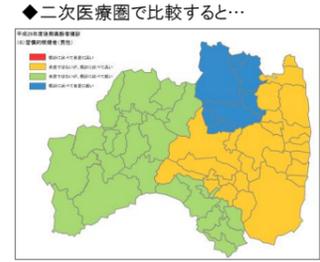
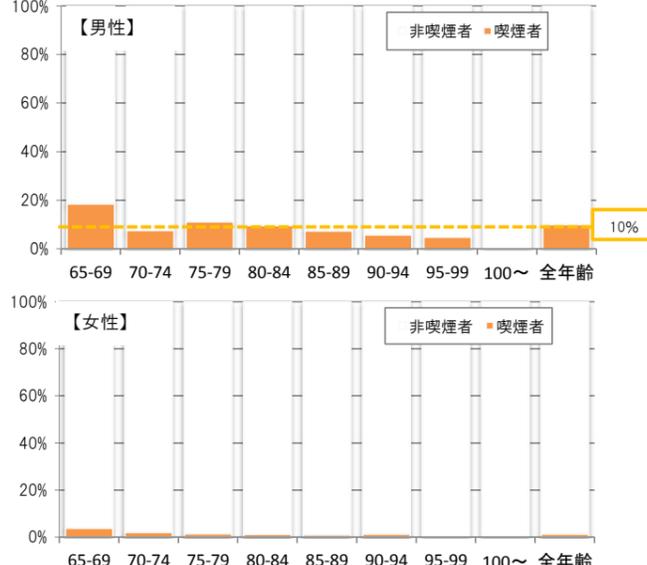
65-84歳では男性の有病者割合が高く、90-99歳では女性の割合が高い傾向にあります。

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。

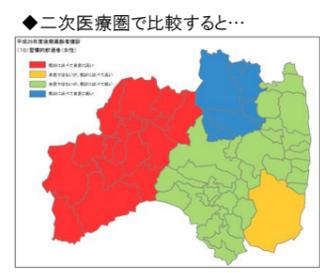
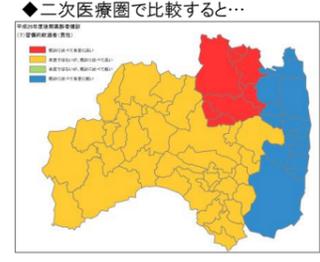
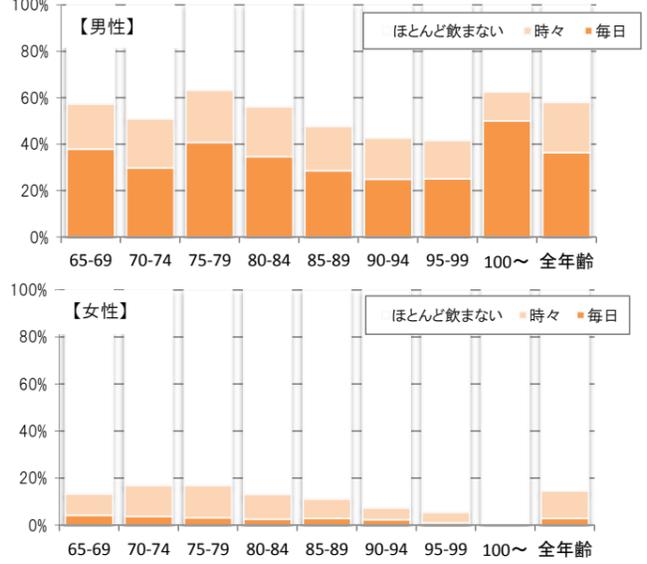
(4) 脂質異常症の状況



(5) 習慣的喫煙者の状況



(6) 習慣的飲酒者の状況



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。

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。

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

特定健診データ分析結果の活用

～福島県特定健診データ分析結果の**見える化**により～

県全体及び二次医療圏の特定健診からみた健康状態の把握が可能となった

各保険者が県データ等比較し自分たちの健康状態のポジションを把握できるようになった



データからみる福島県の健康課題

- 男性の40%以上がメタボ・メタボ予備軍で、男女ともに相双地区が該当割合が高い
- 男性はほぼ全ての年代で2人に1人が肥満傾向で、相双いわき地区に該当割合が高い
- 男性の2人に1人が高血圧症有病者
- 男性の40歳代の40%以上が習慣的喫煙者

県全体に情報発信していくことが重要!!

現状では・・・

- 各種研修会にて情報提供
 - ☑ 県 地域職域連携会議
 - ☑ 保険者協議会主催研修会
- 保険者協議会HPに公開

今後の課題及び展望

■PDCAサイクルにそった保険者協議会における保健事業の展開

- ☑特定健診データ分析事業から明らかとなった福島県の健康課題に沿った保健事業内容の検討・実施、データに基づく評価等PDCAを回していくことが必要

■保険者協議会として、医療費分析(疾病統計)の実施⇒平成29年度～

- ☑特定健診データ分析⇒将来予測される健康課題を把握し予防的対策を立てる
 - ☑医療費分析⇒現在の健康課題を把握し、重点的に取り組むべき対策についての優先順位を設定する
- ※双方の観点で福島県の健康課題を把握し、より効果的な保健事業の展開に活用する

■福島県の特定健診・保健指導率の向上

- ☑健診受診率48.6%(H26厚生労働省)、国 目標値70%
- ☑保健指導率20.9%(H26厚生労働省)、国 目標値45%と全く及ばない
- ☑保健指導の質と量の向上を目的とした実践者研修会の開催(平成29年～)