

地域・職域連携推進事業関係者会議

平成27年10月16日

# データを活用した働き盛り 世代の健康づくりについて

国際医療福祉大学小田原保健医療学部

荒木田美香子

# データは健康づくりに どう活用できるのか

- 研究1の例  
データを分析することにより、課題を抽出する。  
また対象者のリスクを特定して、働きかけの方向性を探る・検討する。  
⇒健康づくり計画の策定に活用できる。
- 研究2の例  
健診や保健指導などの効果を評価する。  
⇒健康づくり活動の効果を訴える。

企業の強み：長期的なデータを追跡することができる  
若い年代のデータも持っている

# 働き盛り世代の男性の年代別 虚血性心疾患発症率リスク

- 畑中陽子(デンソー健保)の論文  
産業衛生学会誌 2015.57(3):67-76
- 30-39歳(8570人)
- 40-49歳(11172人)の男性集団を8年間追跡
- レセプトデータで「虚血性心疾患(確定病名)で入院があった」を発症イベントありとした。
- 資格喪失データから「虚血性心疾患で死亡したもの」を発症イベントありとした
- イベント数 30歳代:38人      40歳代:200人

# 働き盛り世代の男性の年代別虚血性心疾患発症率リスク

- 虚血性心疾患の発症リスクに影響する要因

30-39歳 (HR)	40-49歳 (HR)
▪ BMI 25.0-27.5 (2.21)	▪ 中性脂肪 300mg/dl以上 (2.13)
▪ LDL 160mg/dl以上 (3.85)	▪ LDL 140-159mg/dl (1.97)
▪ 空腹時血糖 160mg/dl以上 (6.43)	▪ LDL 160mg/dl以上 (1.95)
▪ 喫煙 25本以上 (3.12)	▪ 高血圧治療 あり (1.94)
	▪ 脂質異常症治療 あり (1.61)
	▪ 喫煙 25本以上 (1.18)

30歳代の働き盛りの、健康管理は心血管リスクを減らす可能性がある

# 健康増進活動の費用対効果分析

- 松島松翠（佐久総合病院）
- 日農医誌 2003.5（6）：850-857.
- 国保レセプト分析による健診活動の費用対効果
- 老人保健法時代のデータではある

保健師数と健診受診率と国保医療費の関係      相関係数

費用項目	市町村保健師数との相関	基本健康診査受診率との相関
診療費（老人入院）	-0.289	-0.295
診療費（一般入院）	-0.312	-0.370
診療費（老人入院外）	-0.411	-0.340
診療費（一般入院外）	-0.386	-0.388

\* 弱い～中程度の逆相関がみられる

# 健康増進活動の費用対効果分析

健診受診・未受診別に見た年代ごとの国保医療費

単位：円

1988-99年

年代	未受診	受診者	差額
40-49	578800	286077	-292723
50-59	547990	269145	-278845
60-69	789677	606209	-183468
70-79	1525802	1038613	-487189
80-89	2162754	1605190	-557564
90～	2750081	1414835	-13335246

働き盛り世代においても、健診受診者のほうが医療費が少ない

# 地域・職域連携では データはどう活用できるのか

- 地域職域では、厳密な意味でのデータの比較は困難かもしれない
  - 各機関ごとのデータを突合するには、様々な手続きが必要（倫理的、統計的など）
  - 対象者の年齢構成、生活環境も異なるため単純には比較できない
- 上記の、限界性を踏まえたうえで、それぞれのデータ分析結果を持ちより、課題を共有する
- 特定健診の結果、生活習慣等、焦点を定めてデータを分析して、持ち寄ることも可能
- 対象とする地域の事業所等に協議会として、質問紙調査を取り、データを作る。経年的に比較する。