

# 協会けんぽ静岡支部の加入者における疾病傾向分析 H29年度版

全国健康保険協会静岡支部

## はじめに

本疾病傾向分析は、静岡県健康福祉部医療健康局健康増進課総合健康班の協力のもと、「平成29年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」（以下「報告書」といいます。）のデータを用いて、当支部加入者について標準化該当比を算出し、全県と比較したものです。左側の地図が協会けんぽ加入者のみのデータです。

### 【抽出条件】

1. メタボリックシンドローム
2. メタボリックシンドローム予備群
3. 糖尿病有病者
4. 糖尿病予備群
5. 高血圧症有病者
6. 高血圧症予備群
7. 脂質異常症有病者
8. 喫煙者
9. LDL 180以上かつ喫煙者

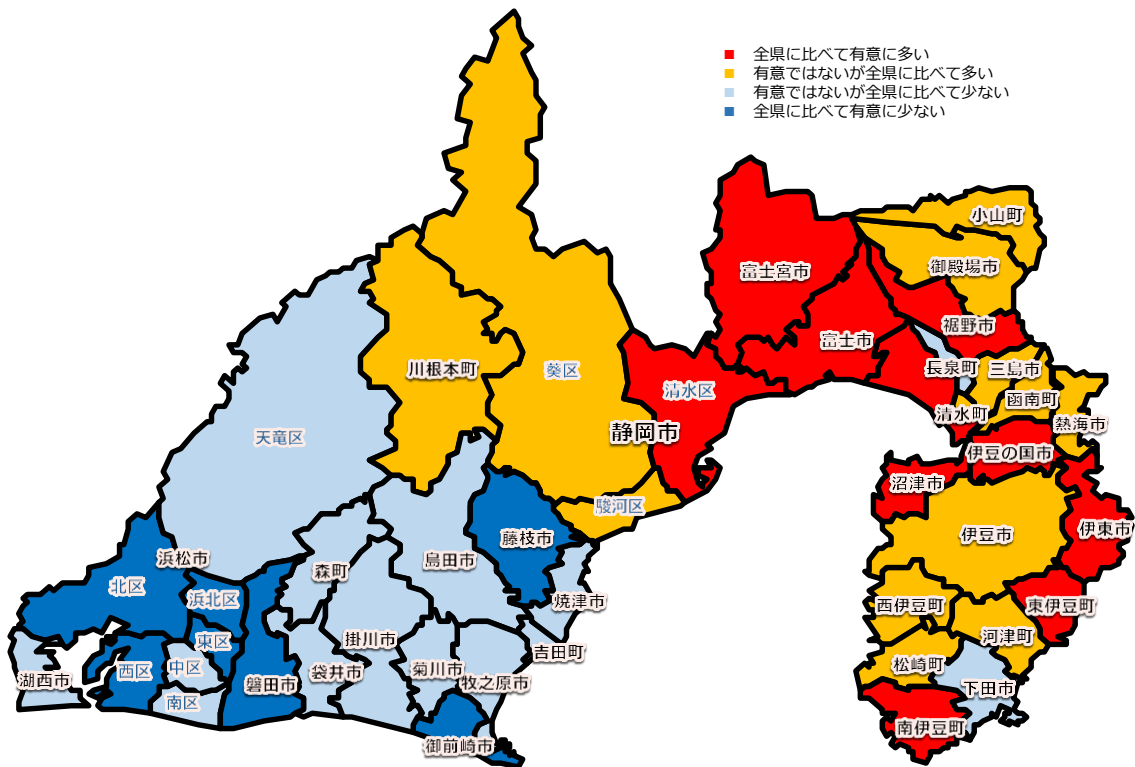
## 【抽出条件の詳細】

- ◎メタボリックシンドローム：男性腹囲85cm以上、女性90cm以上かつ、次の3項目のうち、2つ以上が該当
  - 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を服用中
  - 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を服用中
  - 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を服用中
- ◎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
- ◎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を服用中
- ◎糖尿病予備群：空腹時血糖110mg/dl以上126mg/dl未満、またはHbA1c6.5%以上。ただし、インスリン注射または血糖を下げる薬を服用していない者
- ◎高血圧症有病者：収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上、もしくは血圧を下げる薬を服用中
- ◎高血圧症予備群：①収縮期血圧130mmHg以上140mmHg未満、かつ拡張期血圧90mmHg未満である者
  - ②収縮期血圧140mmHg未満、かつ拡張期血圧が85mmHg以上90mmHg未満であるが、血圧を下げる薬を服用していない者
- ◎脂質異常有病者：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を服用中
- ◎習慣的喫煙者：合計100本以上、または6か月以上吸っている者であり、最近1か月間も吸っている者

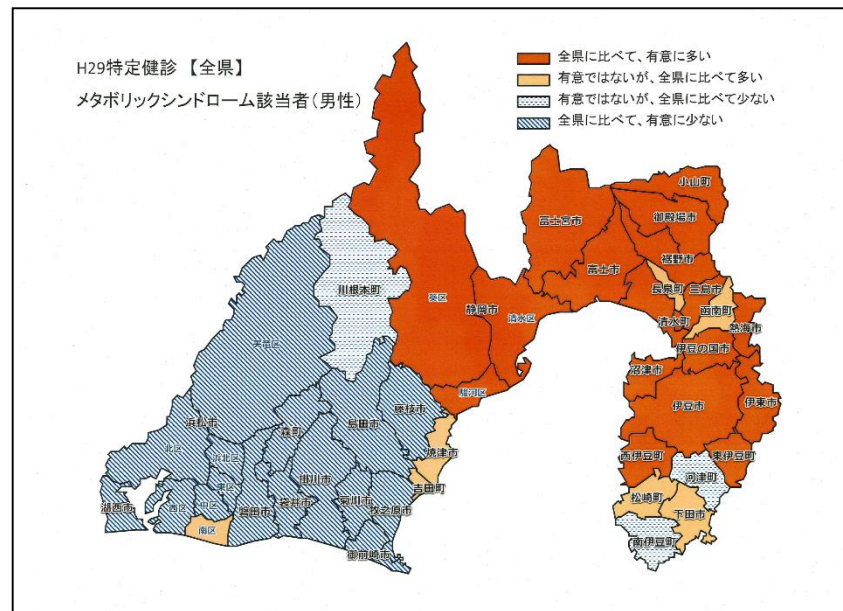
# メタボリックシンドローム該当（男性）

◎26年度協会データと比べると、有意に少ない市町が減り、有意に多い市町が増えているので、全体的に悪化していると言える。特に東部・伊豆地域にその傾向がみられる。

◎29年度県全体と比較すると、有意に多い地域の傾向は同じであるが、該当市町が少ない。また、有意に少ない地域も同様であり、同じく該当市町が少ないので、県に比べると平均化している傾向にある。



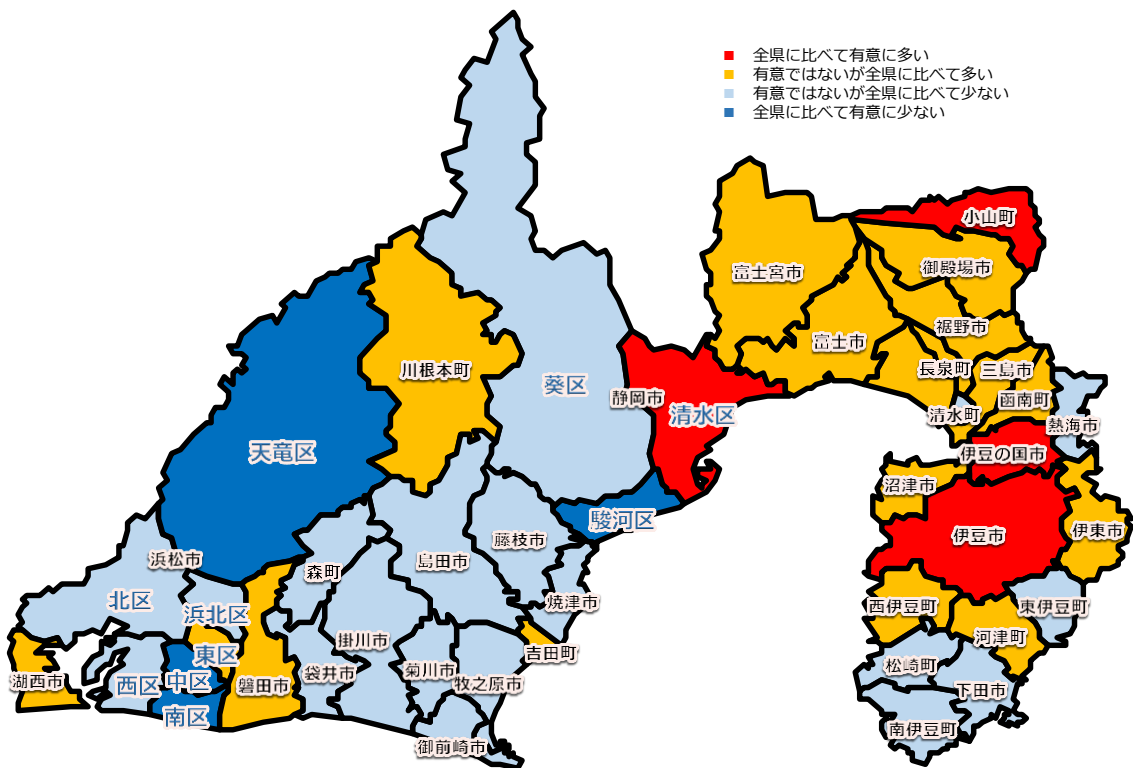
## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）



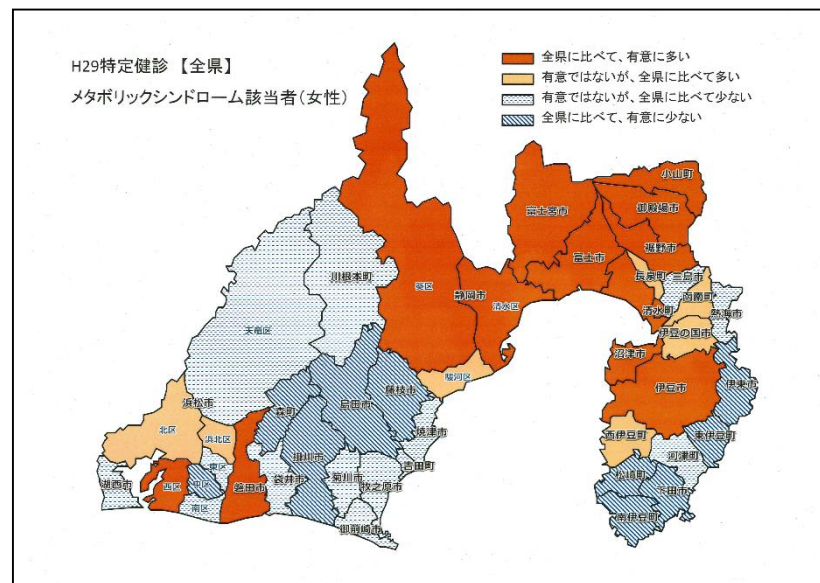
# メタボリックシンドローム該当（女性）

◎26年度協会データと比べると、有意に多い市町で変化なしだったのが、清水区であった。全県に比べ特に東部・伊豆地域に多い傾向がみられる。逆に、西部地域は、全県に比べ少ない市町が増えて、改善傾向にある。

◎29年度県全体と比較すると、地域の傾向は同じであるが、有意に多い及び有意に少ない該当市町が少ない。県と全く同じであるのが、伊豆市・小山町・静岡市清水区・浜松市中区である。



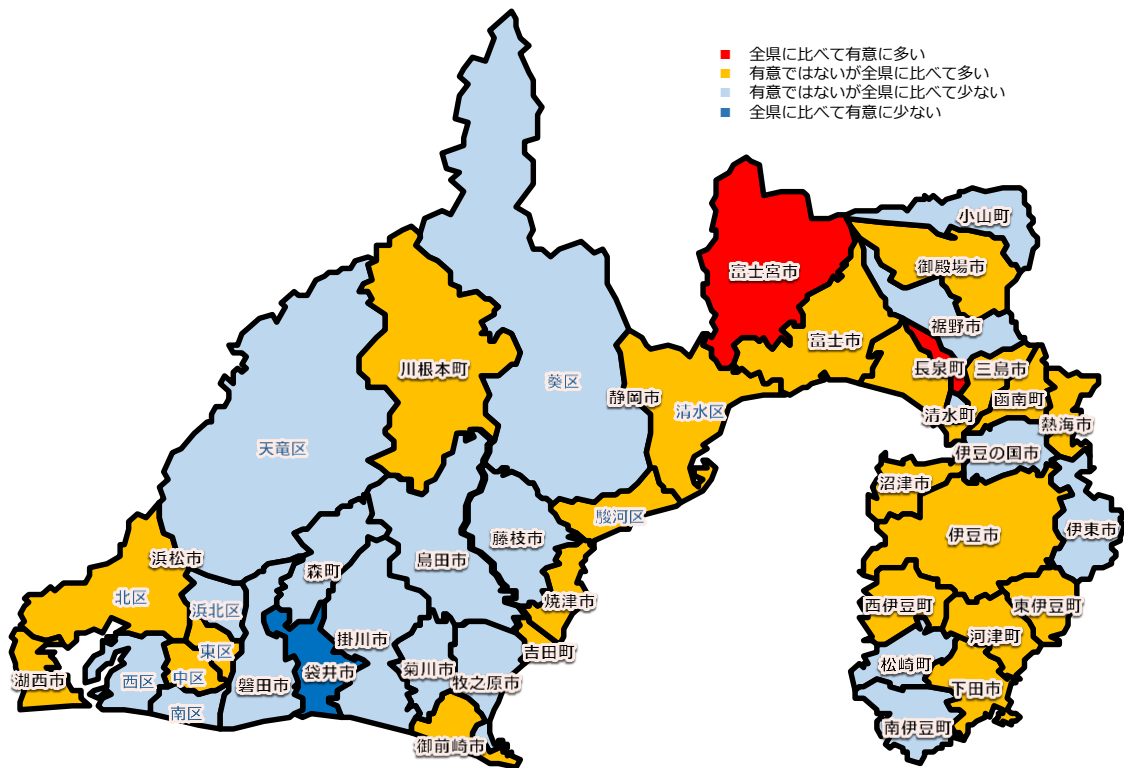
## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）



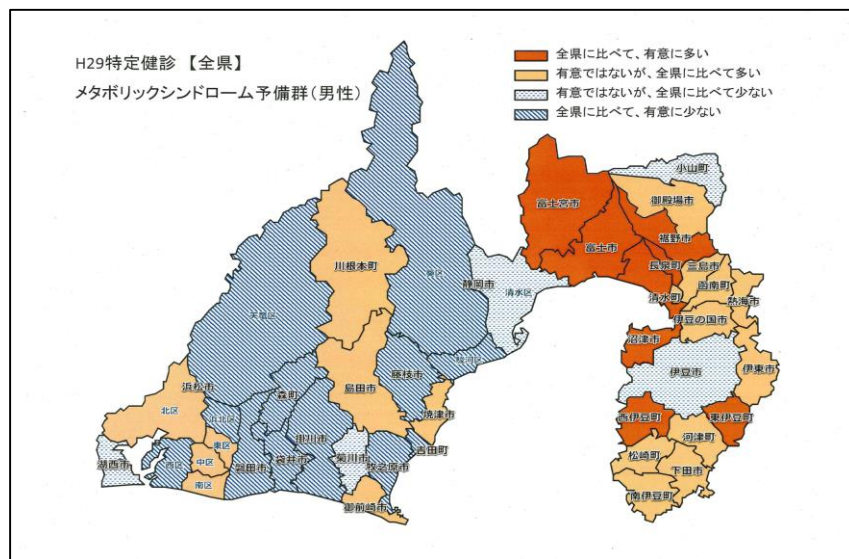
# メタボリックシンドローム予備群 (男性)

◎26年度協会データと比べると、全体的な傾向は変わっていない。しかし、有意に多い市町が富士宮と長泉町に増え、有意に少ない市町が袋井市のみが減っている。ただ、有意ではないが全県に比べ少ない市町が13→19市町に増えているので、改善傾向にあると思われる。

◎29年度県全体と比較すると、地域の傾向は同じであるが、有意に多い及び少ない該当市町が少ない。平均化の傾向にある。ただし、有意ではないが全県に比べ多い市町が、県では14市町だが、協会では23市町なので、今後、全県に比べ有意に多い市町が増える可能性も少なくないと思う。



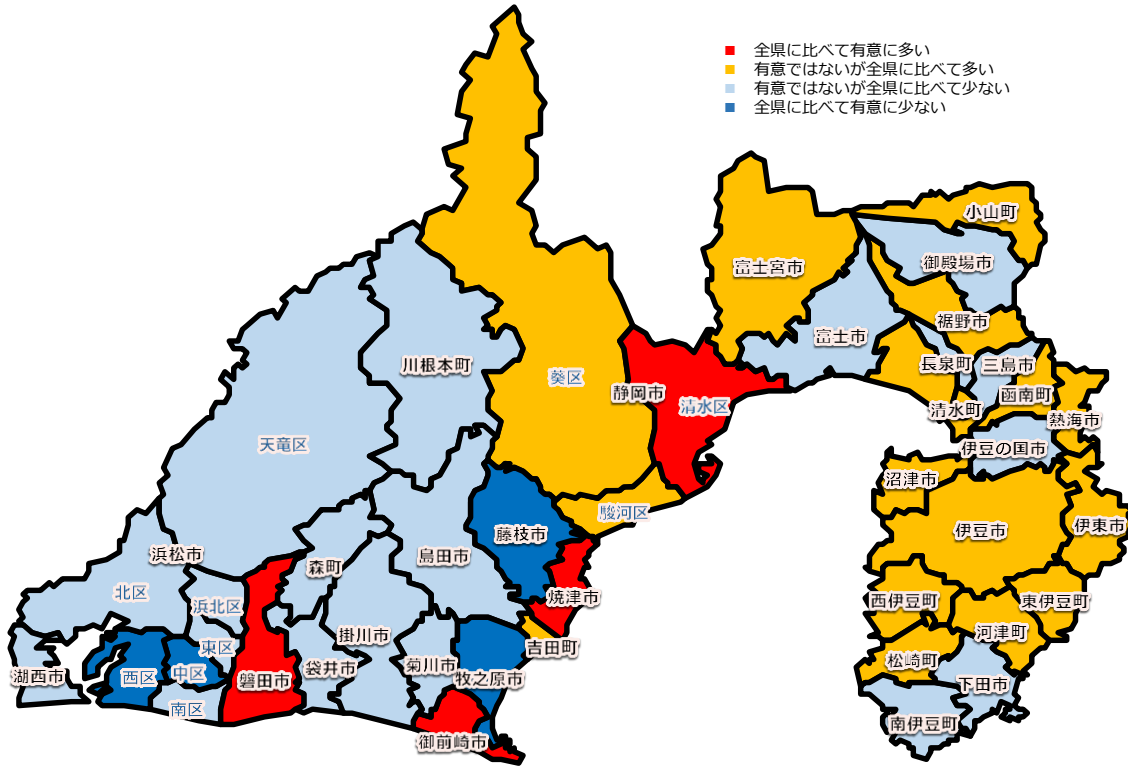
H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書 (抜粋)



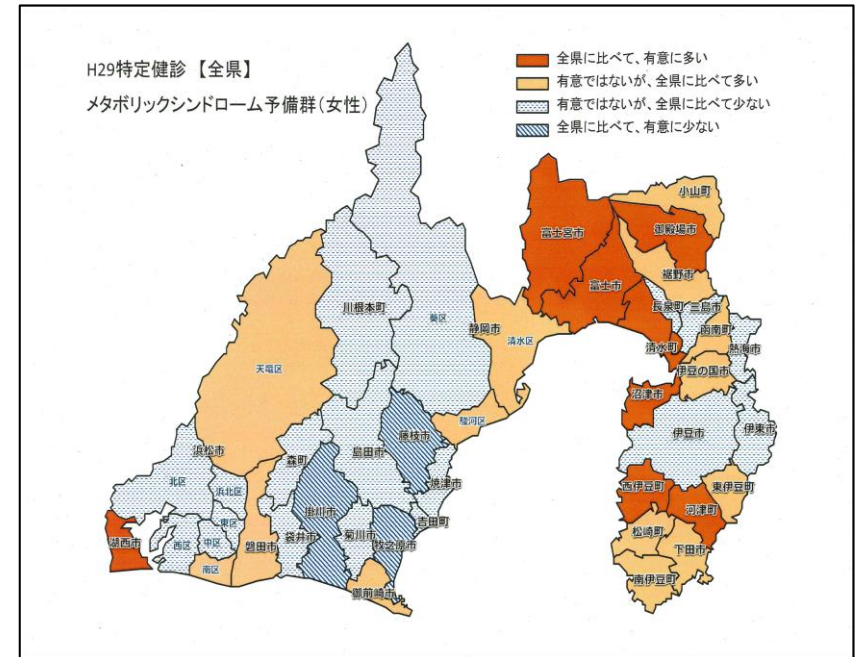
# メタボリックシンドローム予備群 (女性)

◎26年度協会データと比べると、全体的な傾向は変わっていない。有意に多い市町は、静岡市清水区・焼津市・御前崎市は変化なし。伊東市の代わりに磐田市が加わった。しかし有意に少ない市町が、26年度は2か所であり、藤枝市は同じだが、牧之原市・浜松市中区・浜松市西区の4か所に増えている。また、有意ではないが全県に比べ少ない市町が、特に西部と志太榛原地域を中心に11→13市町に増えており、改善傾向にある。

◎29年度県全体と比較すると、有意に多い該当市町が少ない。湖西市や富士市、御殿場市など、県では有意に多いが、協会では有意ではないが少ないという逆転の市町もある。



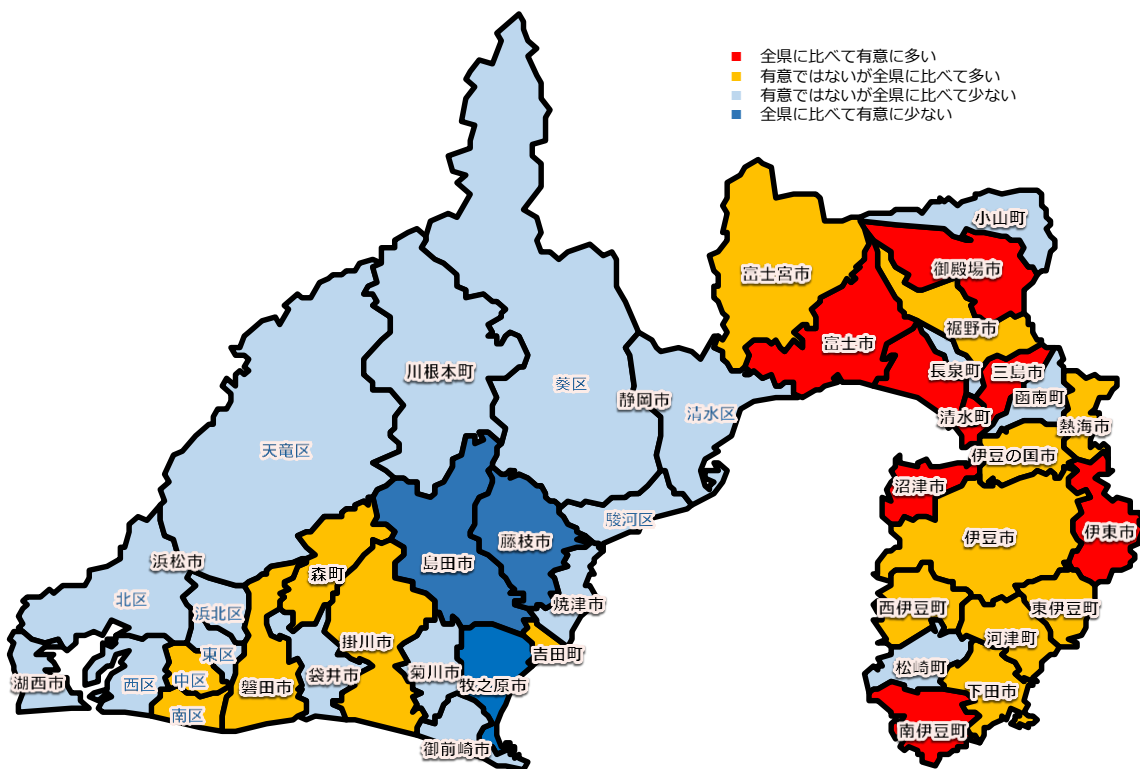
## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書 (抜粋)



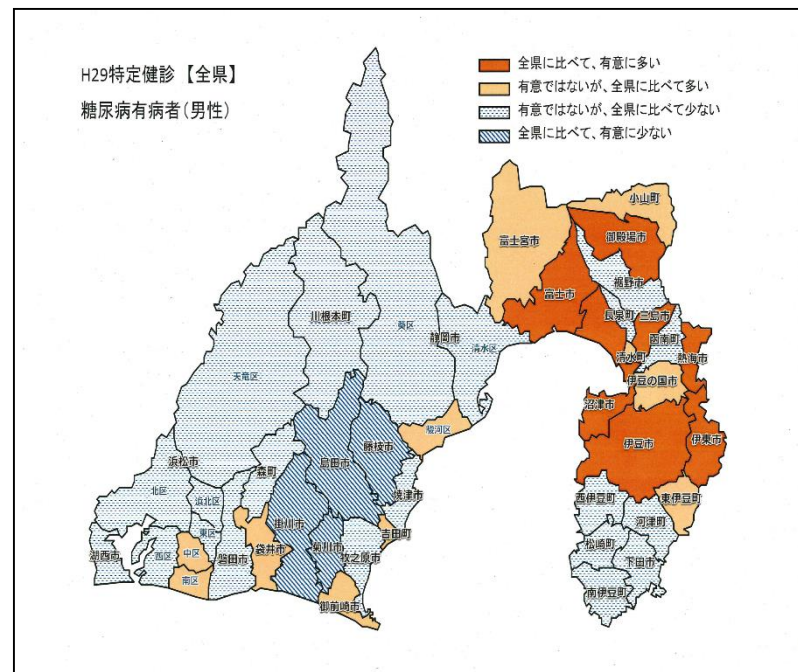
# 糖尿病有病者（男性）

◎26年度協会データと比べると、有意に多い市町が、東部・伊豆地域に限局しており、6→8市町に増加。しかし有意ではないが少ない市町が、清水区以西で11→14市町に増えており、改善傾向にある。これにより、地域で二極化している。

◎29年度県全体と比較すると、県全体とほぼ同じ傾向にある。しかし賀茂郡エリアにおいては、協会加入者の有病者が多い傾向にある。特に南伊豆町では、県全体では有意ではないが少ない結果であることに對し、協会だと、有意に多い結果となり、逆転の状況にある。



## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

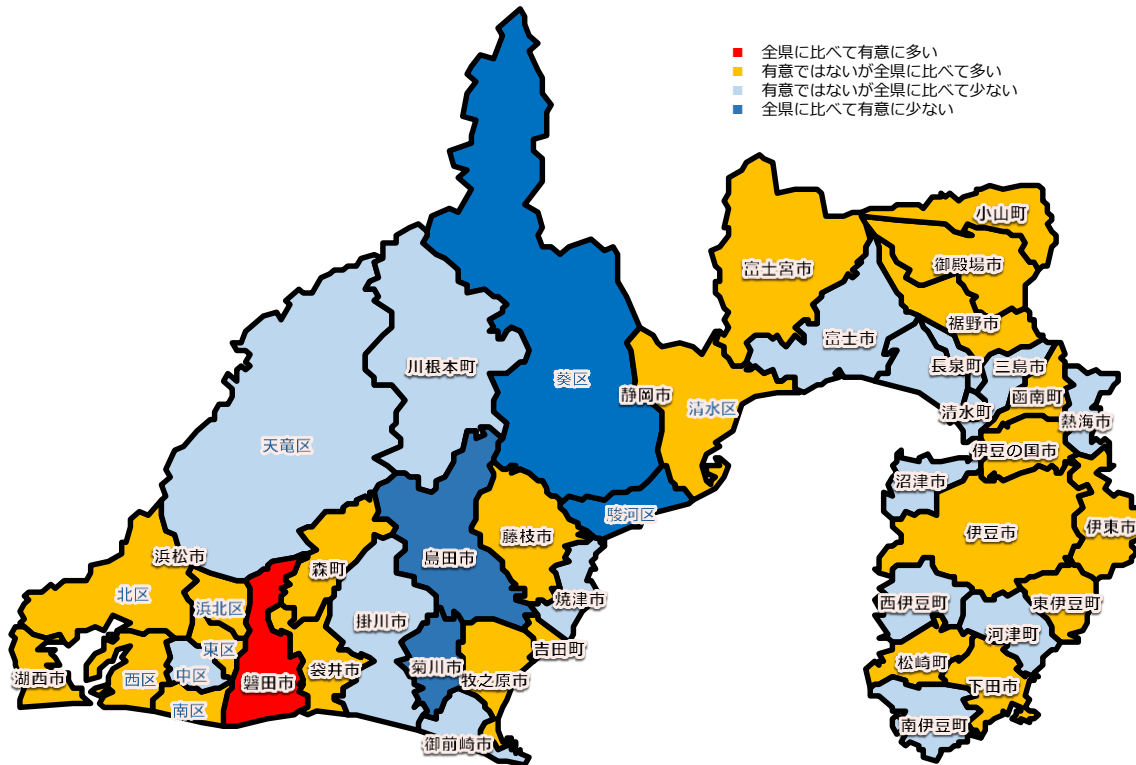




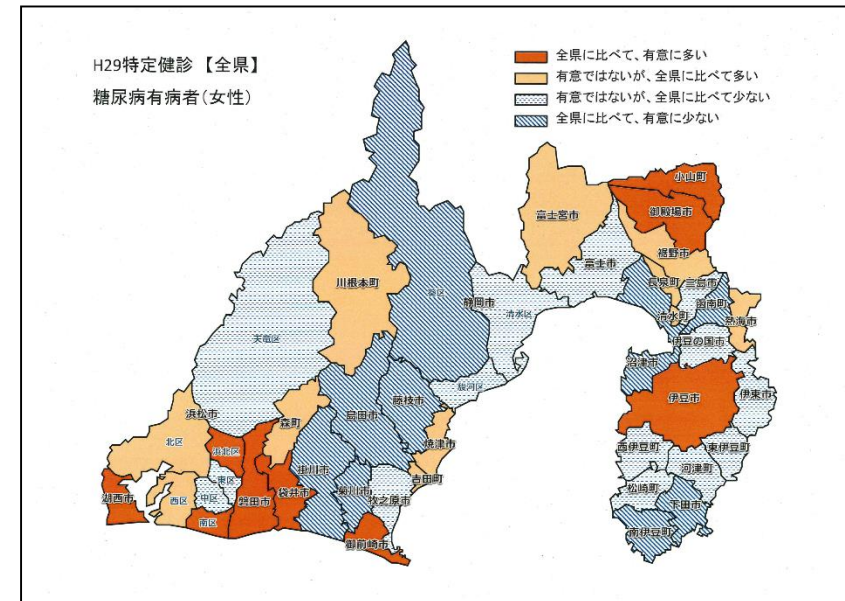
# 糖尿病有病者（女性）

◎26年度協会データと比べると、全体的に大きな変化はない。磐田市が有意に多くなったが、有意に少ない地域が26年度の島田市・菊川市に加え、静岡市葵区・駿河区と2か所増えている。

◎29年度県全体と比較すると、県全体が有意に多い市町は、御前崎市を除いて、有意ではないが全県に比べて多い地域に該当している。今後悪化すれば、有意に多い市町となりうる。男性と同じく、賀茂郡エリアにおいては、協会加入者の有病者が多い市町が3か所ある。

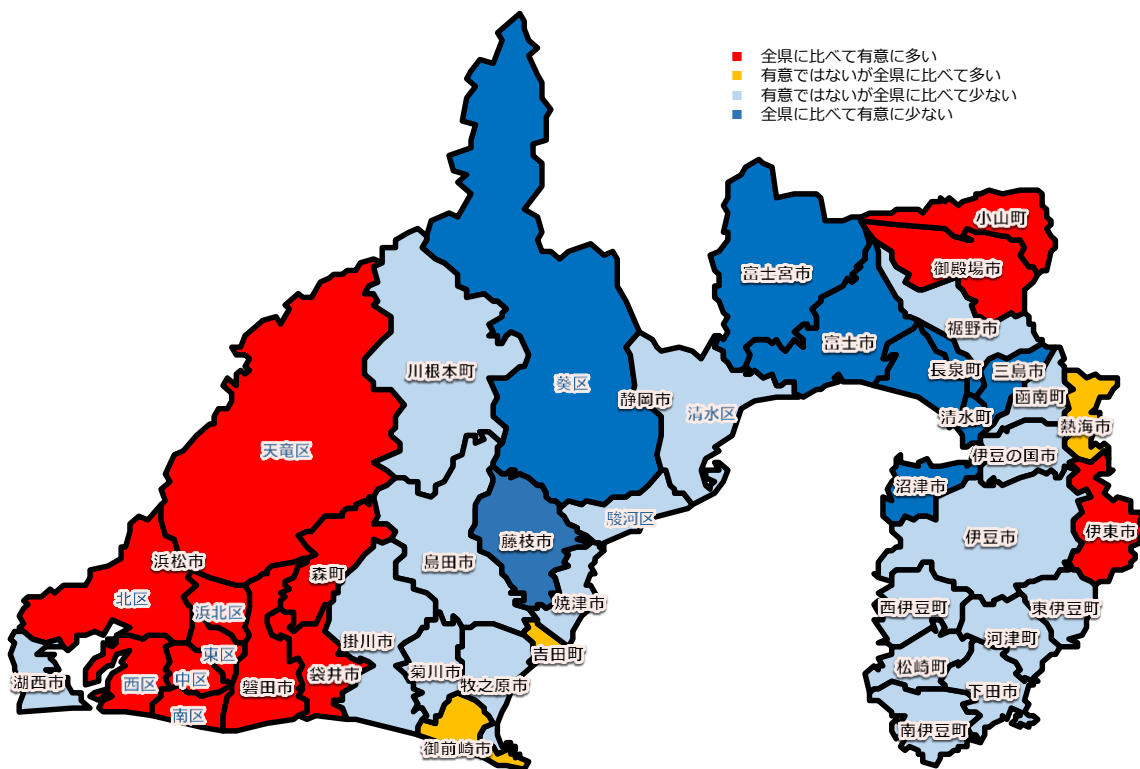


## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

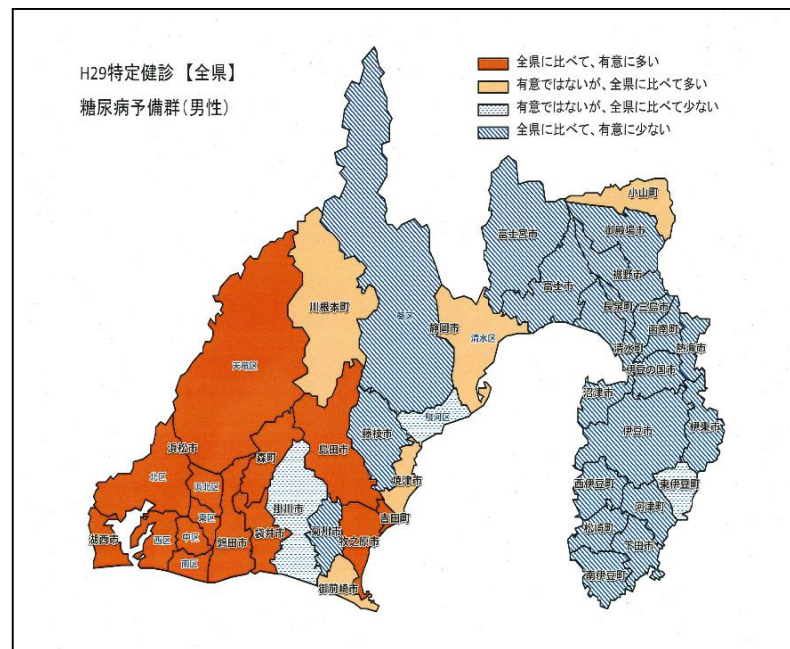


# 糖尿病予備群（男性）

◎29年度県全体と比較すると、傾向は似ている。ただ、市町が東部・伊豆の3市町が、該当しているのが、大きな違いである。しかも、御殿場市・伊東市は、県全体だと有意に少ない市町であるため、真逆の状況である。そのため、協会加入者の予備群該当者が、大半を占めると推測できる。また、有意に少ないに該当している市町数が、8市町しかなく、県全体の20市町と比べてかなり少ない。協会加入者の年代割合は、50代までの割合が73.3%であるが、県全体だと60.9%と大きな開きがある。そのため、若い年代が多いにも関わらず、予備群が多いので、年代が高くなると、有病者が増えてくる可能性がある。

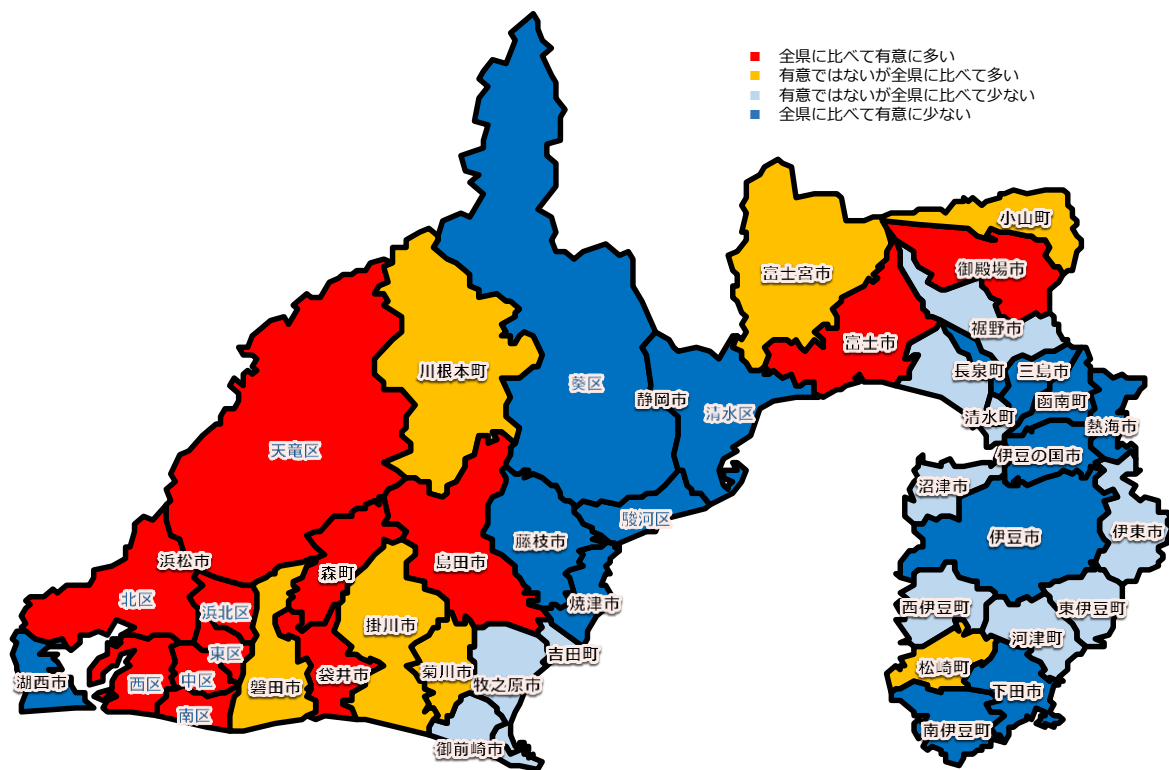


## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

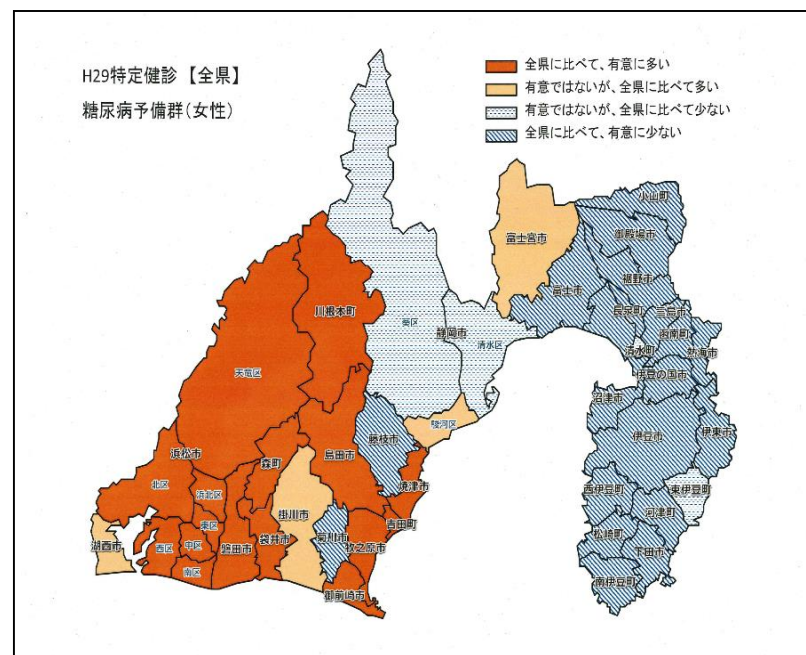


# 糖尿病予備群（女性）

◎29年度県全体と比較すると、傾向は似ている。ただ、県データだと富士市・御殿場市は、有意に少ないとなっているが、協会データだと有意に多くなっている。そのため、協会加入者の予備群該当者が、大半を占めると推測できる。また、焼津市は県データだと有意に多いが、協会データだと有意に少なくなっており、真逆の状況となっている。また、有意に少ないに該当している市町数が、8市町しかなく、県全体の21市町と比べてかなり少ない。協会加入者の年代割合は、50代までの割合が73.9%であるが、県全体だと52.9%と大きな開きがある。そのため、男性の予備群とともに、今後動向に注目する必要がある。



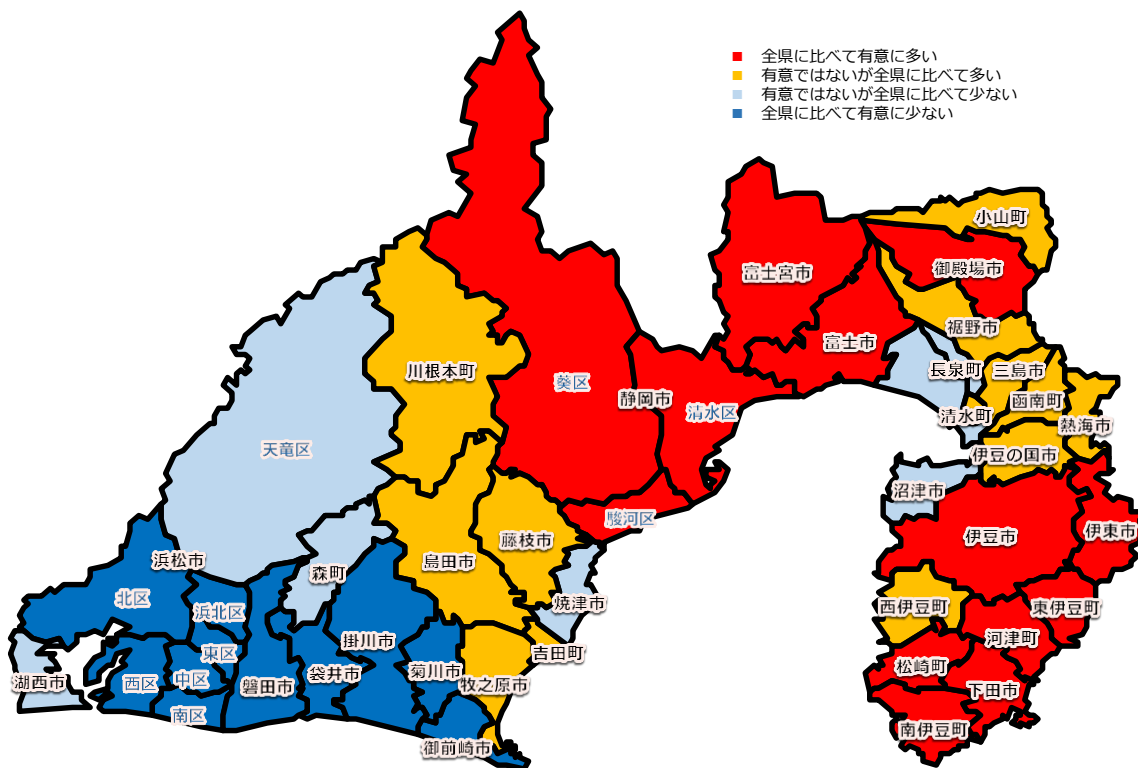
## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）



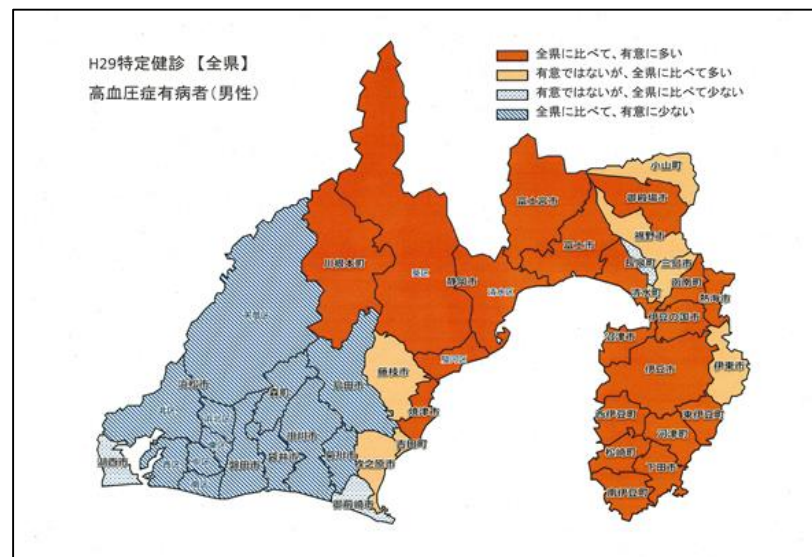
# 高血圧性有病者（男性）

◎26年度協会データと比べると、全体的に大きな変化はない。しかし、伊豆市、伊東市を含めた賀茂地域が、西伊豆町を除いて、有意に多くなり、悪化している状況である。ただ、26年度御前崎市が有意に多い→29年度有意に少ない。同じく沼津市も有意に多い→有意ではないが少ないなど、改善している市町もある。

◎29年度県全体と比較すると、似た傾向にある。有意に多い市町は少ないが、有意ではないが多い市町が、13市町あり、今後の動向に注目する必要がある。県全体が有意に多い市町の中で、沼津市と焼津市は、有意ではないが少ないと、改善している市町もある。



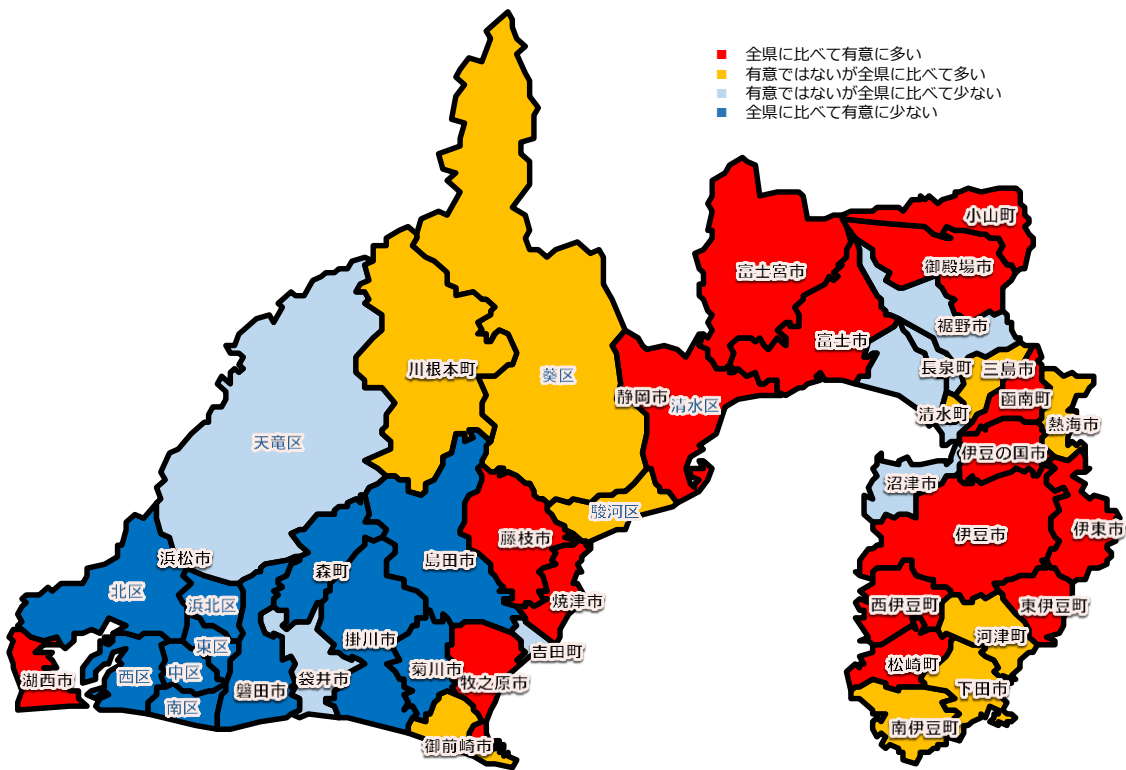
## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）



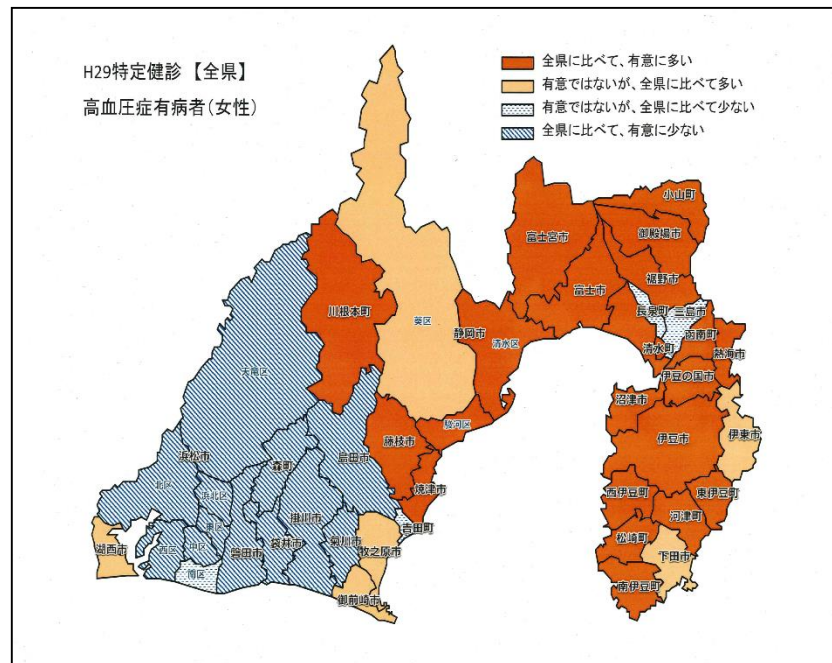
# 高血圧性有病者（女性）

◎ 26年度協会データと比べると、全体的に悪化している。全県に比べて有意に多い市町が26年度は13から、29年度は16に増え、有意ではないが、全県に比べて少ない市町が、8から5市町に減少している。しかし、裾野市、沼津市が、有意ではないが少なくなり、改善している。

◎ 29年度県全体と比較すると、似た傾向にある。有意に多い市町は少ないが、有意ではないが多い市町が、13市町あり、今後の動向に注目する必要がある。

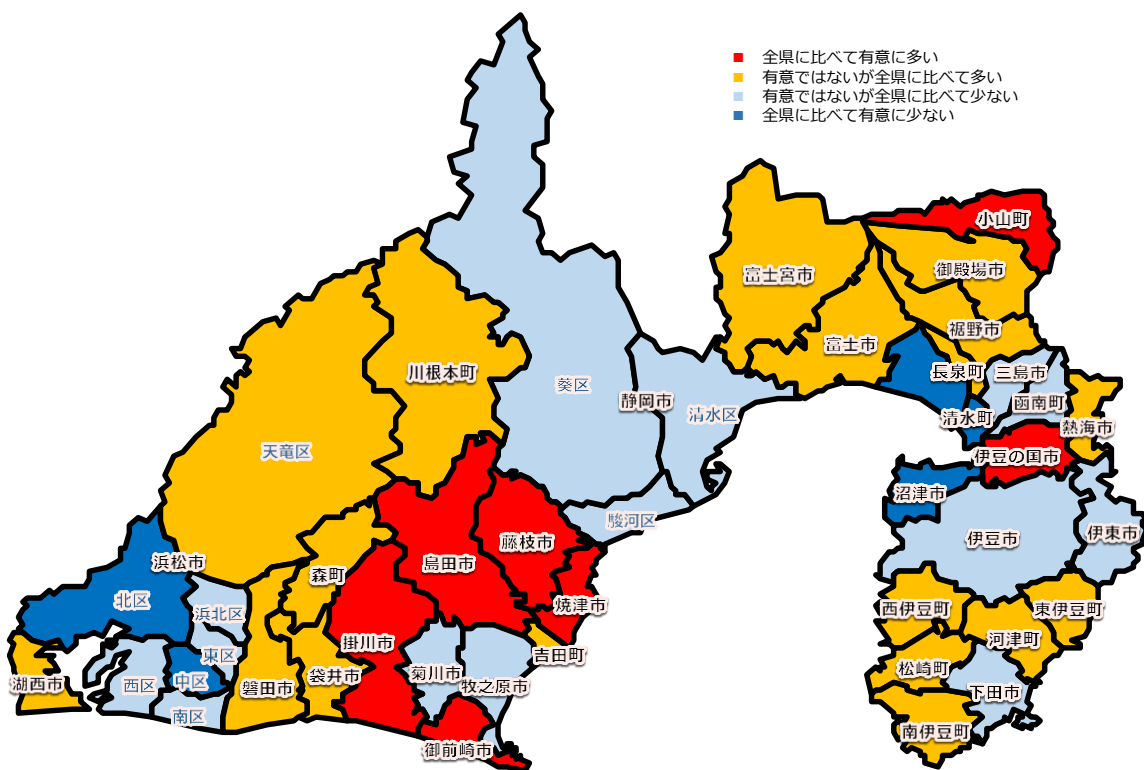


## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

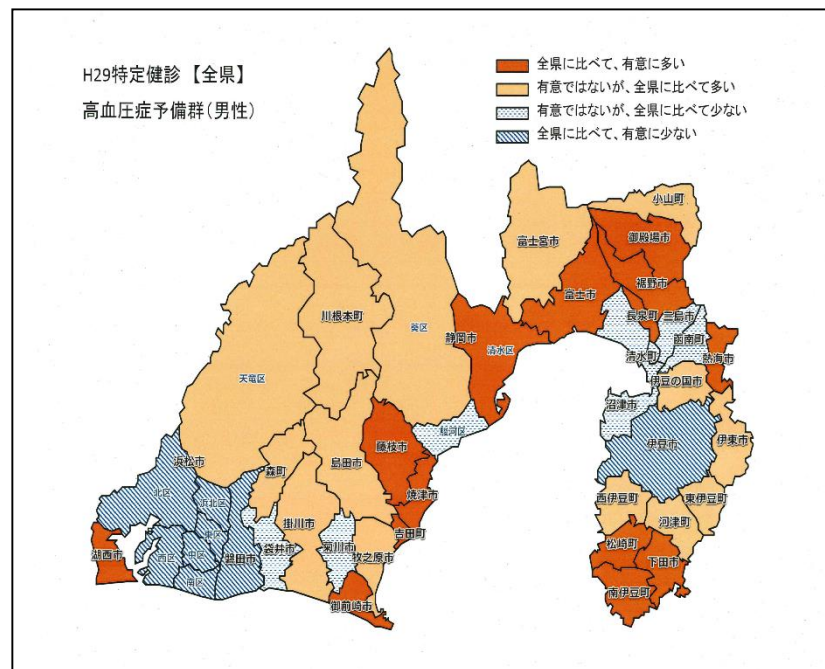


# 高血圧症予備群（男性）

◎29年度県全体と比較すると、傾向は似ている。ただ、全県データと比べ有意ではないが多い市町が14→17市町である。また、有意ではないが少ない市町が7→14市町と多くなっている。そのため、全体的に予備群該当者が、協会加入者に多い傾向であると推測される。ただ、地域によっては清水区、下田市のように、県データだと有意に多いが、協会データだと有意ではないが少なくなっており、逆の傾向となっている。今後、有意に多い地域が拡大する可能性もあるので、今後動向に注目する必要がある。

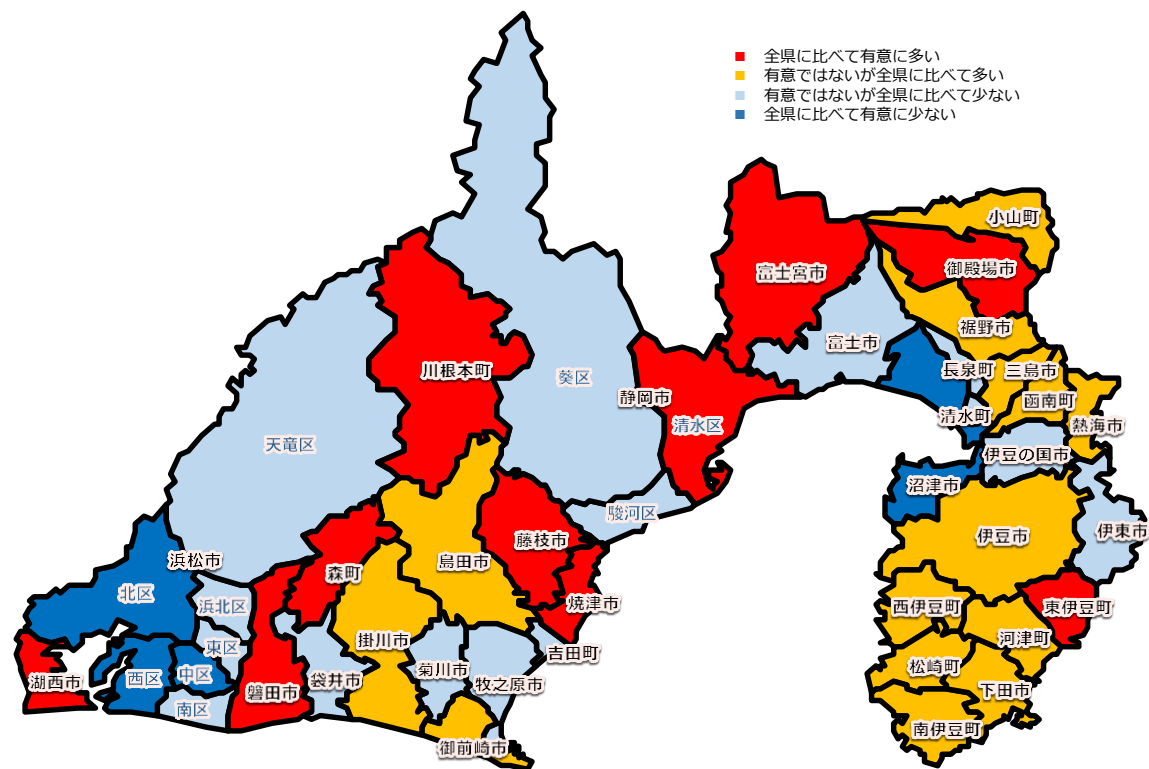


## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

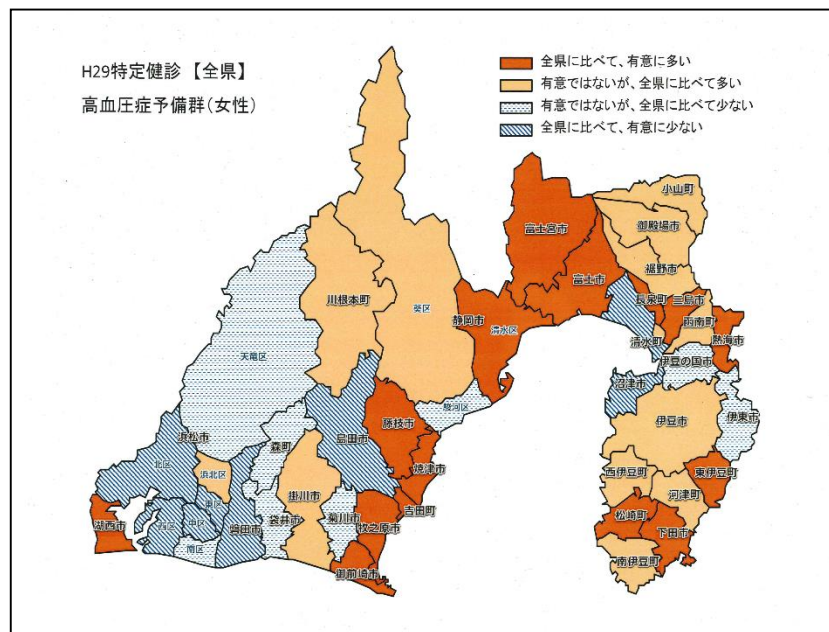


# 高血圧症予備群（女性）

◎男性と比べると女性のほうが、有意に多い地域が多い。女性の高血圧症有病者で、有意に多い市町が16あるうち、湖西市・焼津市・藤枝市・清水区・富士宮市・御殿場市・東伊豆町は、予備群においても、有意に多い。また、全県データと比べ有意ではないが、多い市町が14→17市町と多い。比較的若い年代でも、高血圧予備群が多いのではないかと推測される。



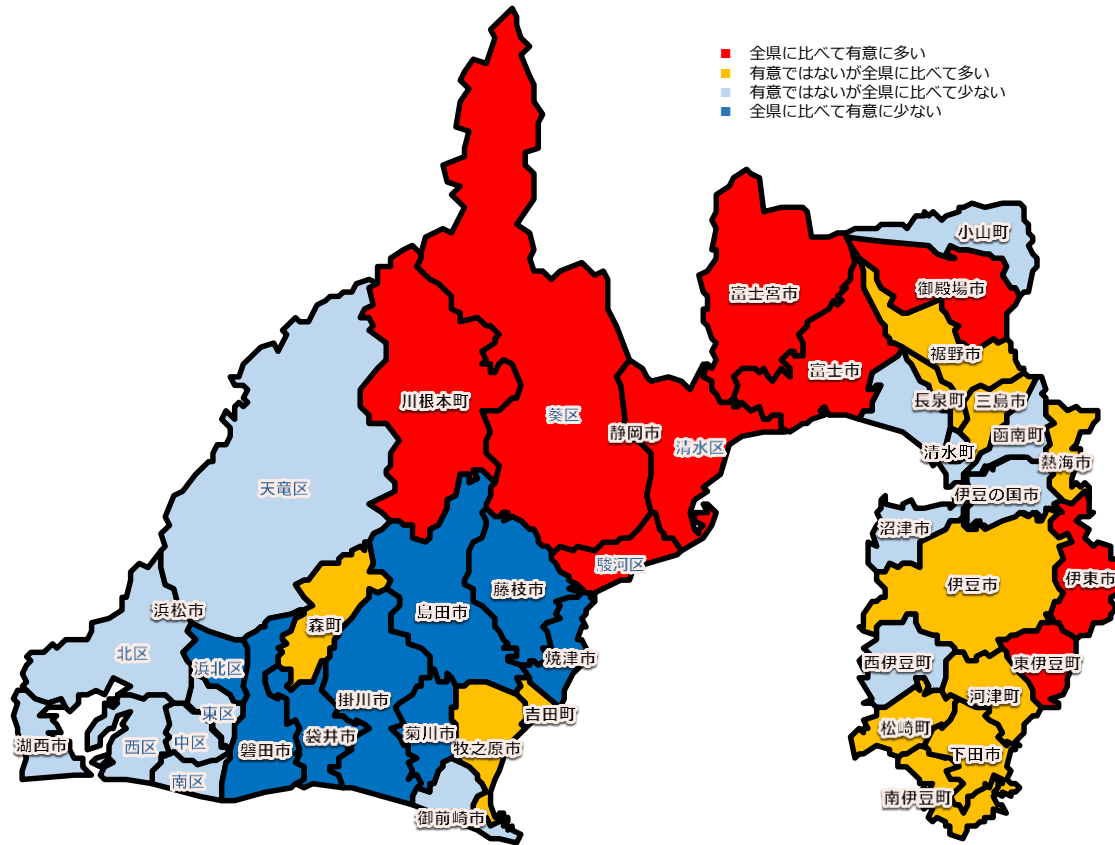
## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）



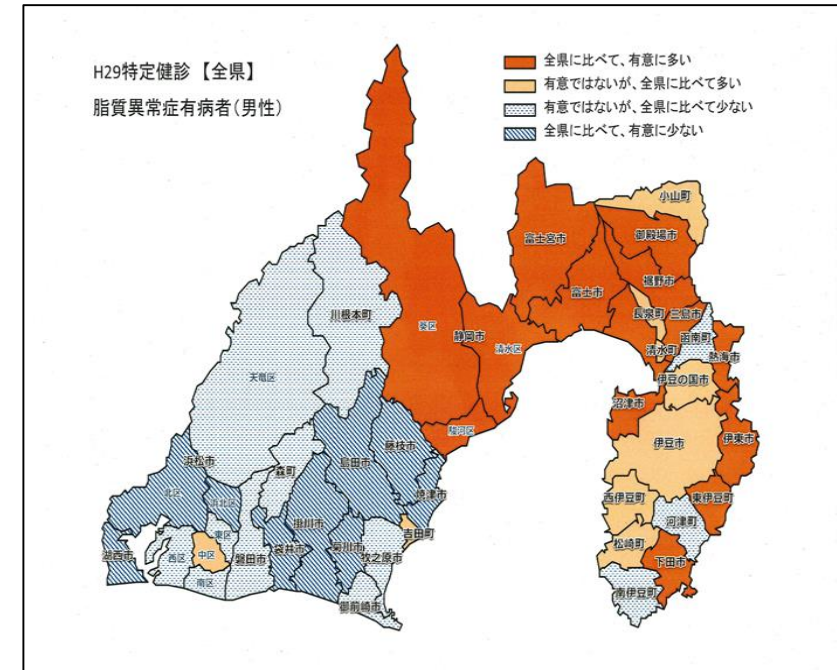
# 脂質異常症有病者(男性)

◎26年度協会データと比べると、傾向は似ている。しかし有意に多い市町が、26年度と同じく中部・東部・伊豆地域に限局しており、7→9市町に増加。しかし有意ではないが多い市町が、17→12市町に減っており、沼津周辺地域は、改善傾向にある。

◎29年度県全体と比較すると、ほぼ同じ傾向にあるが、有意に多い地域が9市町と県全体よりも4市町少ない。しかし沼津周辺地域は、有意ではないが少ないので、協会以外の有病者が多い傾向にある。



## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書 (抜粋)

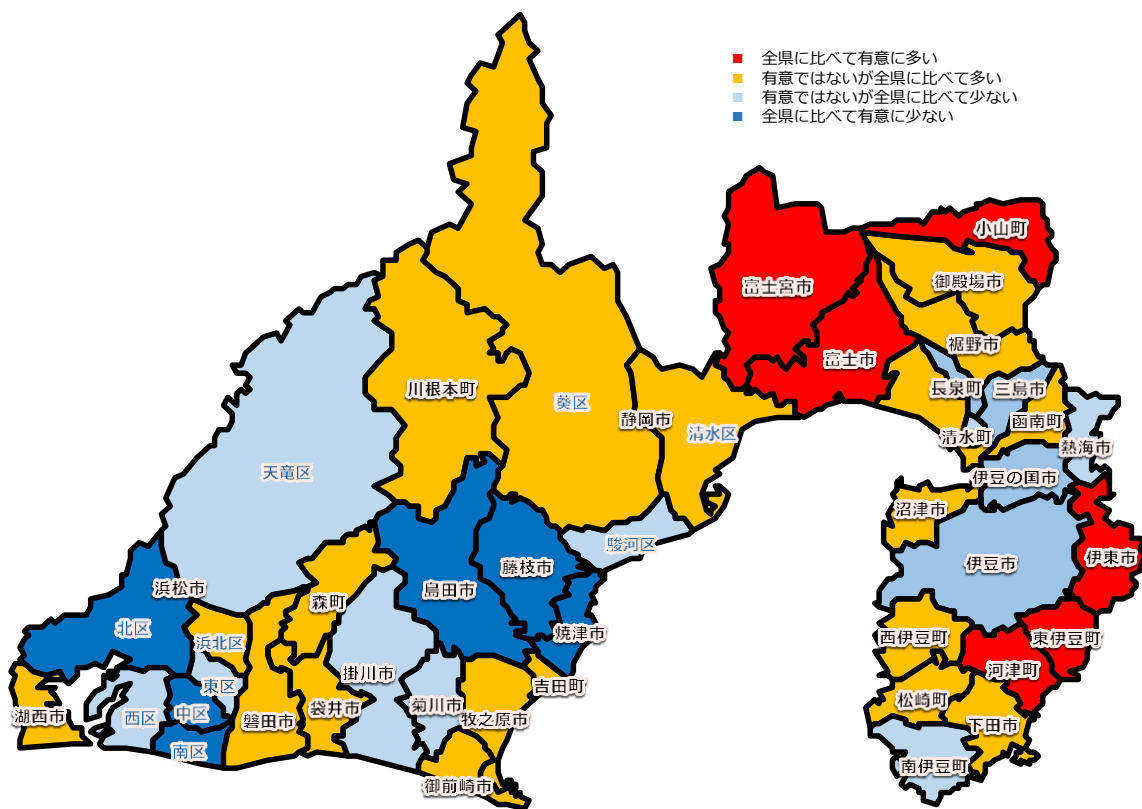




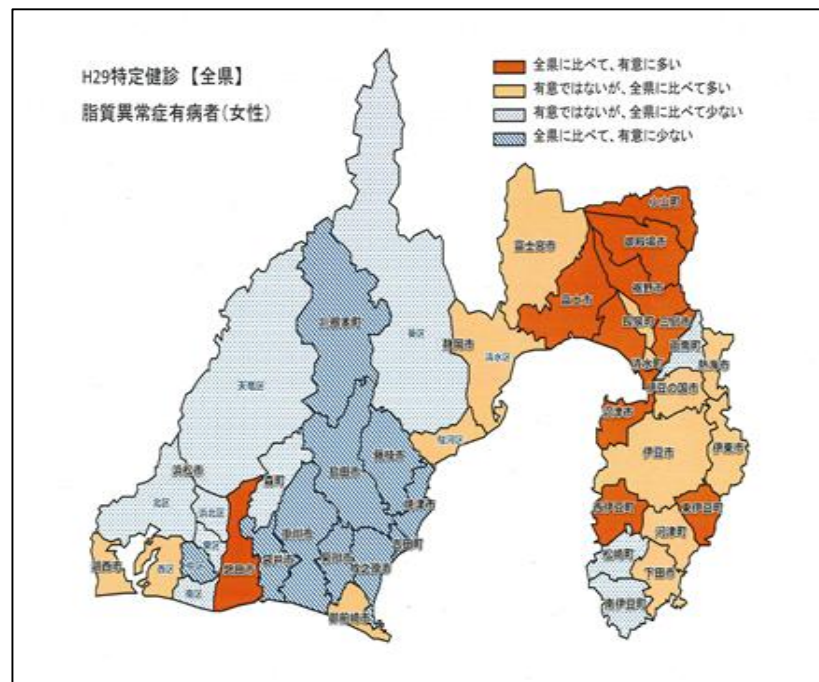
# 脂質異常症有病者（女性）

◎26年度協会データと比べると、傾向は似ている。しかし有意に多い市町が、26年度と同じく東部・伊豆地域に限局した。しかし、沼津・三島・駿東郡・伊豆市は、改善傾向にある。だが、有意ではないが多い市町数が増え（17→19）有意ではないが少ない市町が減っている（16→13）、加入者の脂質異常症有病者が、増えているのではないかと推測できる。

◎29年度県全体と比較すると、西部地域に有意ではないが多い市町が目立つ。有意に多い市町及び有意に少ない市町が県全体よりも少ないが、有意ではないが多い市町が、19市町と、県全体の14市町よりも多い。そのため、今後、有意に多い市町が増えてくる可能性はある。

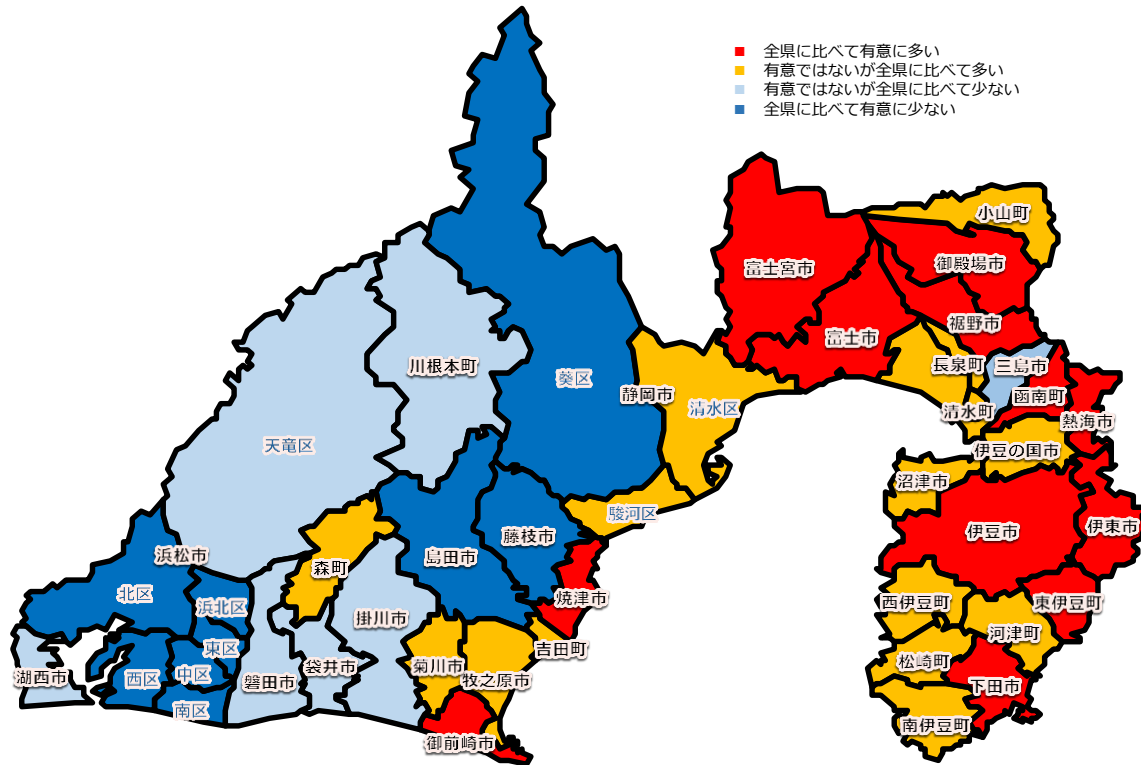


## H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

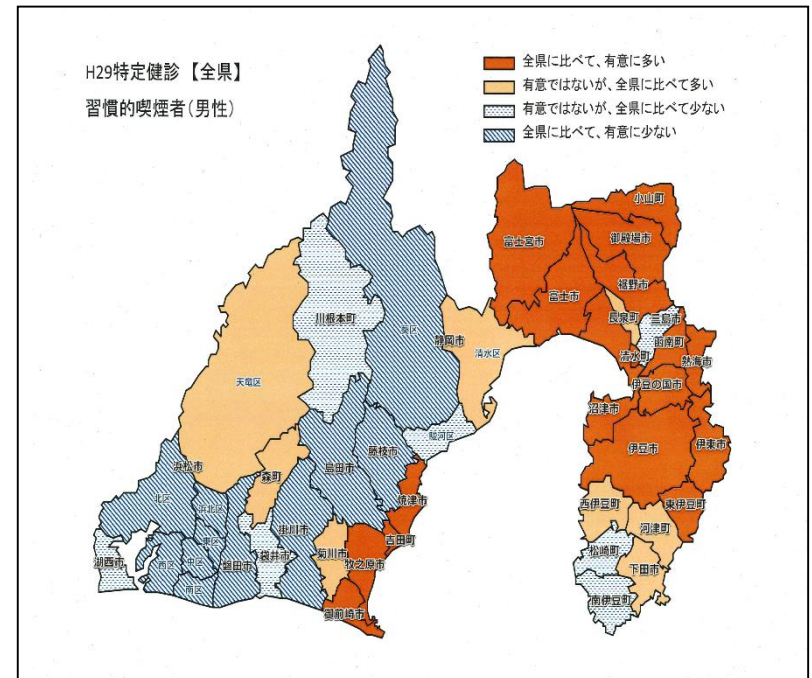


# 習慣的喫煙者（男性）

◎29年度県全体と比較すると、有意に多い市町はほぼ同じである。ただ、全県データと比べ有意に多い市町が少ない（17→12）市町である。しかし、有意ではないが多い市町も多い（8→15）ため、今後有意に多い市町が増えてくる可能性はある。協会の喫煙率が、県平均よりも、約8%高いので、協会加入者の影響が大きいと思われる。

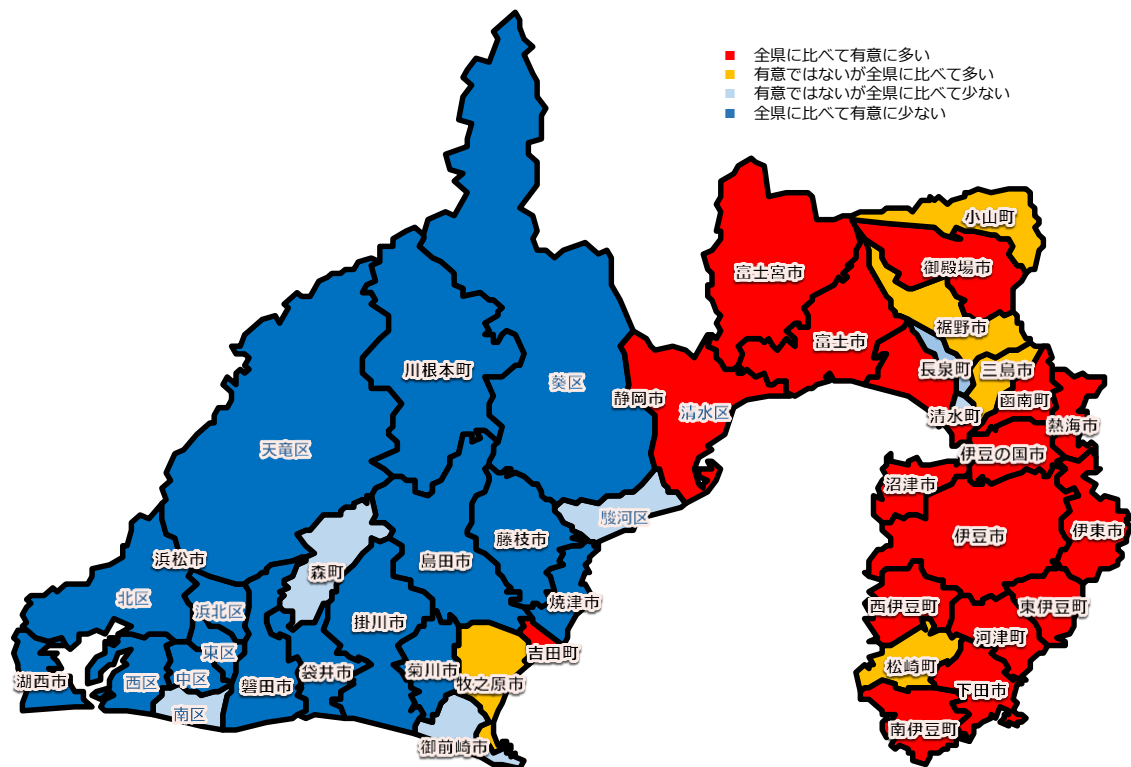


H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

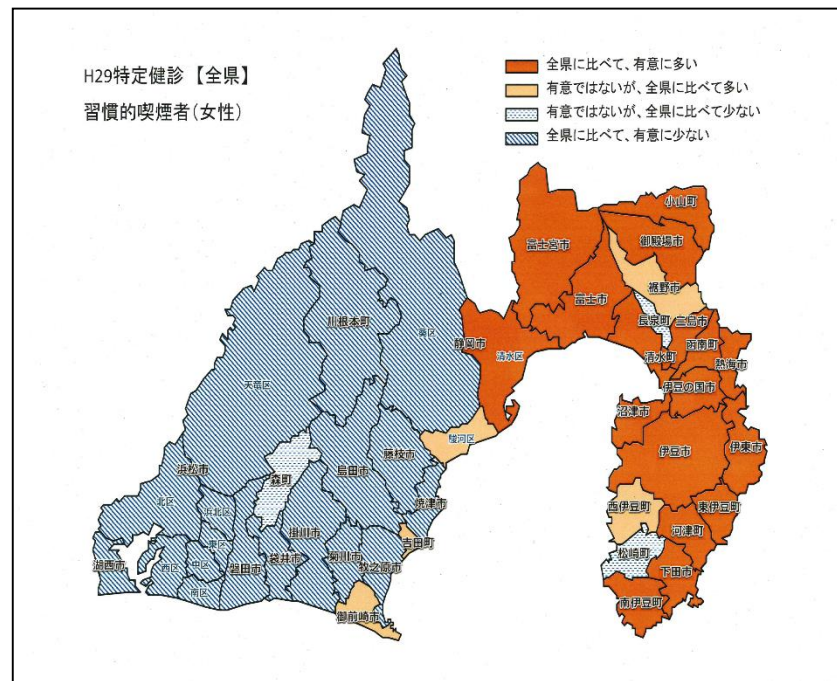


# 習慣的喫煙者（女性）

◎ 29年度県全体と比較すると、有意に多い及び有意に少ない市町は、ほぼ同じで二極化している。協会が、県平均よりも喫煙率が約5%以上高いので、協会加入者の影響が大きいと思われる。



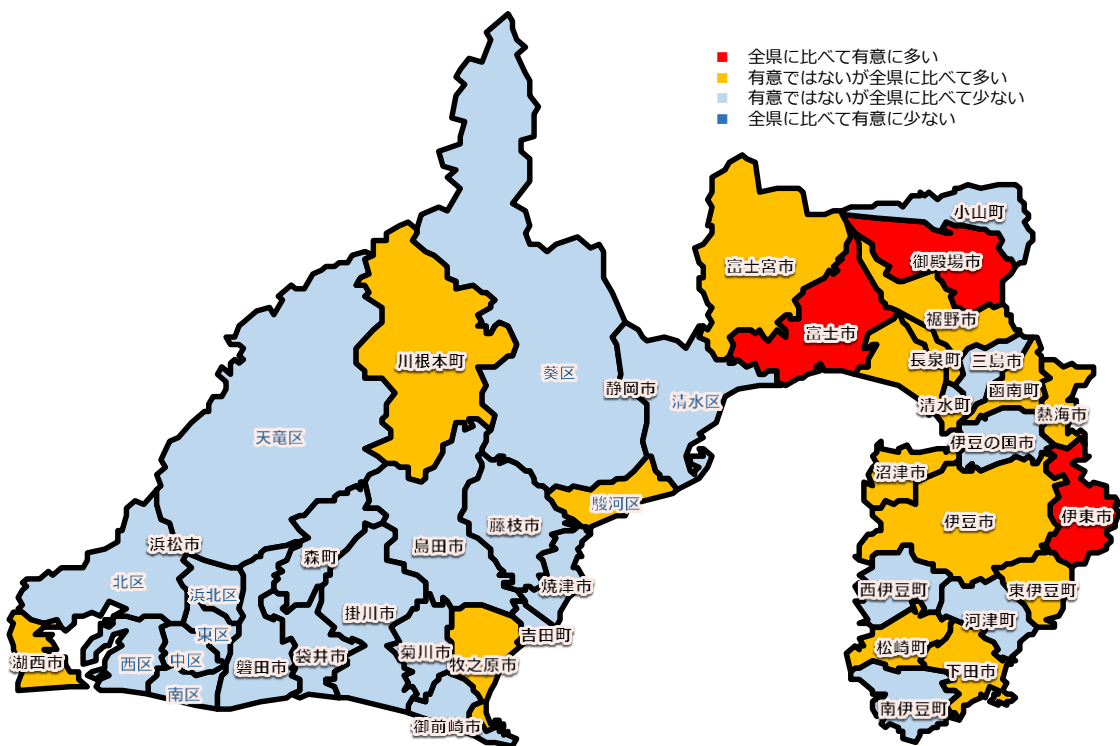
### H29 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）



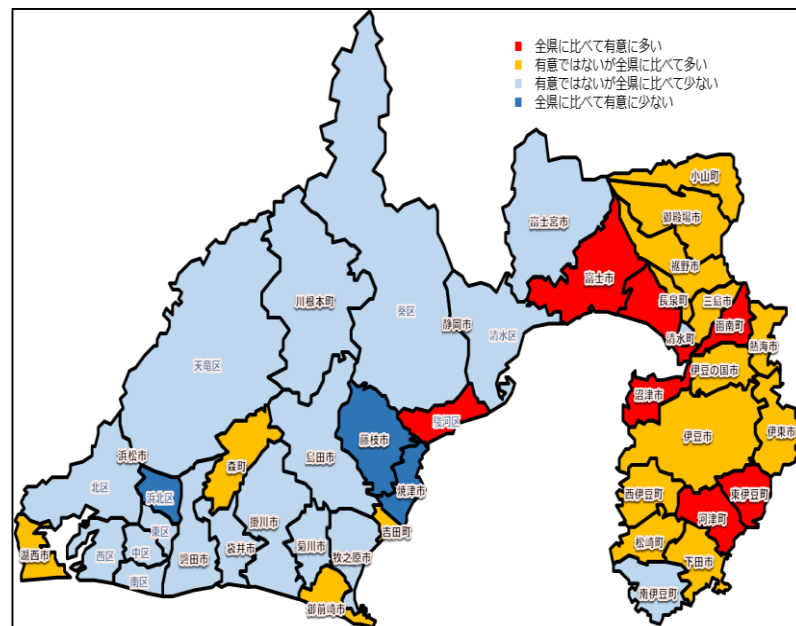
# LDL180mg/dl以上かつ喫煙者(男性)

◎26年度協会データと比べると、有意に多い市町が、東部・伊豆地域に限局しており、6→3市町に減少している。有意に少ない市町は0になってしまったが、しかし有意ではないが少ない市町が、16→25市町に増加しているのので、平均化しているのではないかと考える。

◎29年度脂質異常症有病者や習慣的喫煙者（男性）と比較すると、両方とも有意に多い、富士市・御殿場市・伊東市が有意に多い。この3地域は、特に強化して介入していく必要があると思われる。



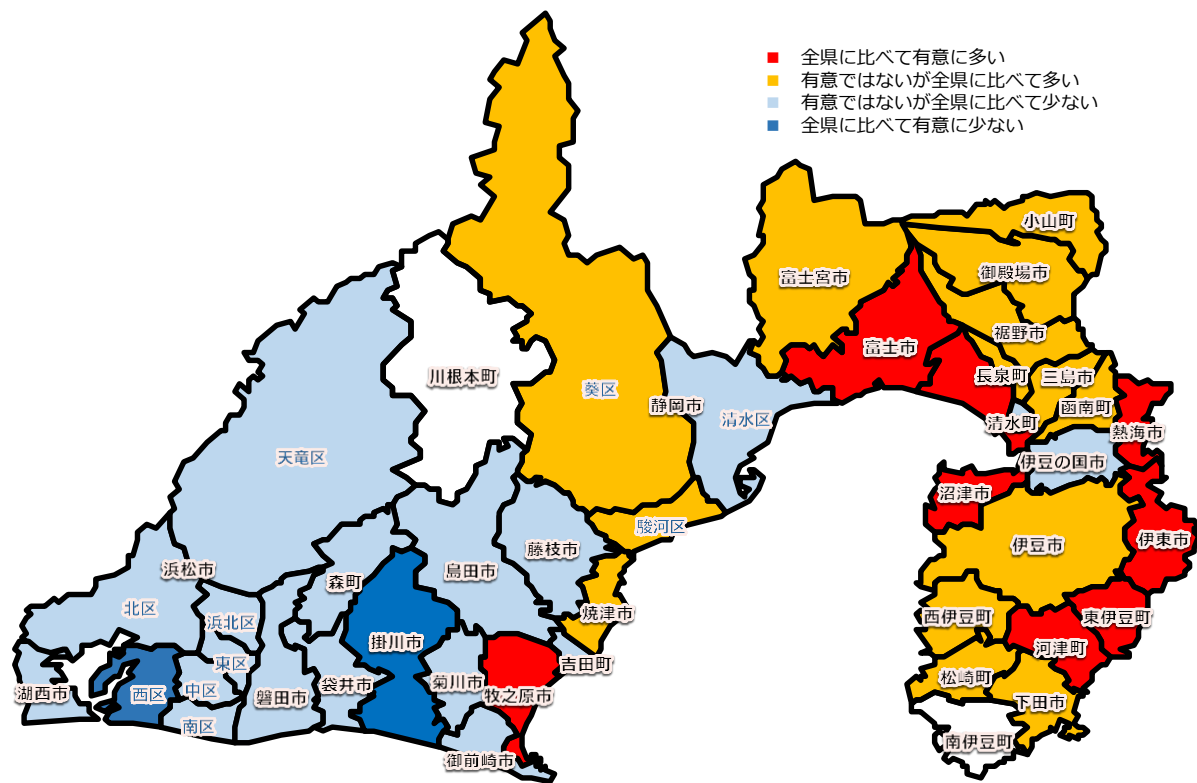
H26 協会データ LDL180mg/dl以上かつ喫煙者(男性)



# LDL180mg/dl以上かつ喫煙者(女性)

◎26年度協会データと比べると、有意に多い市町が、東部・伊豆地域に限局していたのが、今回は牧之原市に該当し、6→7市町に増加している。有意に少ない市町は4→2に減少した。しかし有意ではないが多い市町数は14と変化はないが、西部地域に無くなったのが、29年度の習慣的喫煙者の傾向と似ている。

◎29年度脂質異常症有病者や習慣的喫煙者（女性）と比較すると、両方とも有意に多い、富士市・伊東市・東伊豆町・河津町が有意に多い。この4地域は、26年度と比較しても、特に強化して介入していく必要があると思われる。



H26 協会データ LDL180mg/dl以上 かつ喫煙者(女性)

