

静岡けんぽ静岡支部の加入者における疾病傾向分析 平成30年度版

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30年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」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ある。

【抽出条件】

1. メタボリックシンドローム
2. 糖尿病有病者
3. 高血圧症有病者
4. 脂質異常症有病者
5. 習慣的喫煙者
6. LDL 180mg/dl以上かつ喫煙者
7. 毎日飲酒
8. 1回飲酒3合以上

抽出条件の詳細

- 1.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
- 2.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
- 3.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
- 4.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
- 5.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
- 6.LDL180mg/dl以上かつ喫煙者：喫煙により、LDLコレステロールが増加することで、心筋梗塞・脳梗塞を引き起こしやすくなる。
そのため、高リスク者へのフォローを実施するために、抽出した。
- 7.毎日飲酒：標準的な問診票で、飲酒する頻度が毎日と回答した者
- 8.1回飲酒3合以上：標準的な質問票で、飲酒日の1日当たりの飲酒量を合算して、3合以上になった者

特定健診受診者の年代別構成割合

協会けんぽ静岡支部および全県（静岡県）の特定健診受診者の年代別構成割合

	協 会			全 県		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体
40代	41.6%	37.8%	40.0%	33.0%	27.4%	30.4%
50代	31.5%	35.9%	33.4%	28.2%	26.1%	27.2%
60代	23.0%	22.4%	22.7%	26.0%	29.6%	27.7%
70代	3.9%	3.9%	3.9%	12.8%	16.9%	14.7%

※70代：70～74歳

特定健診受診者の年代別構成割合

- ・全県と比較すると、協会けんぽ加入者は、40～50代の割合が6～10%程度多い。
- ・60代は5%程度少なく、70代は10%程度少ない。



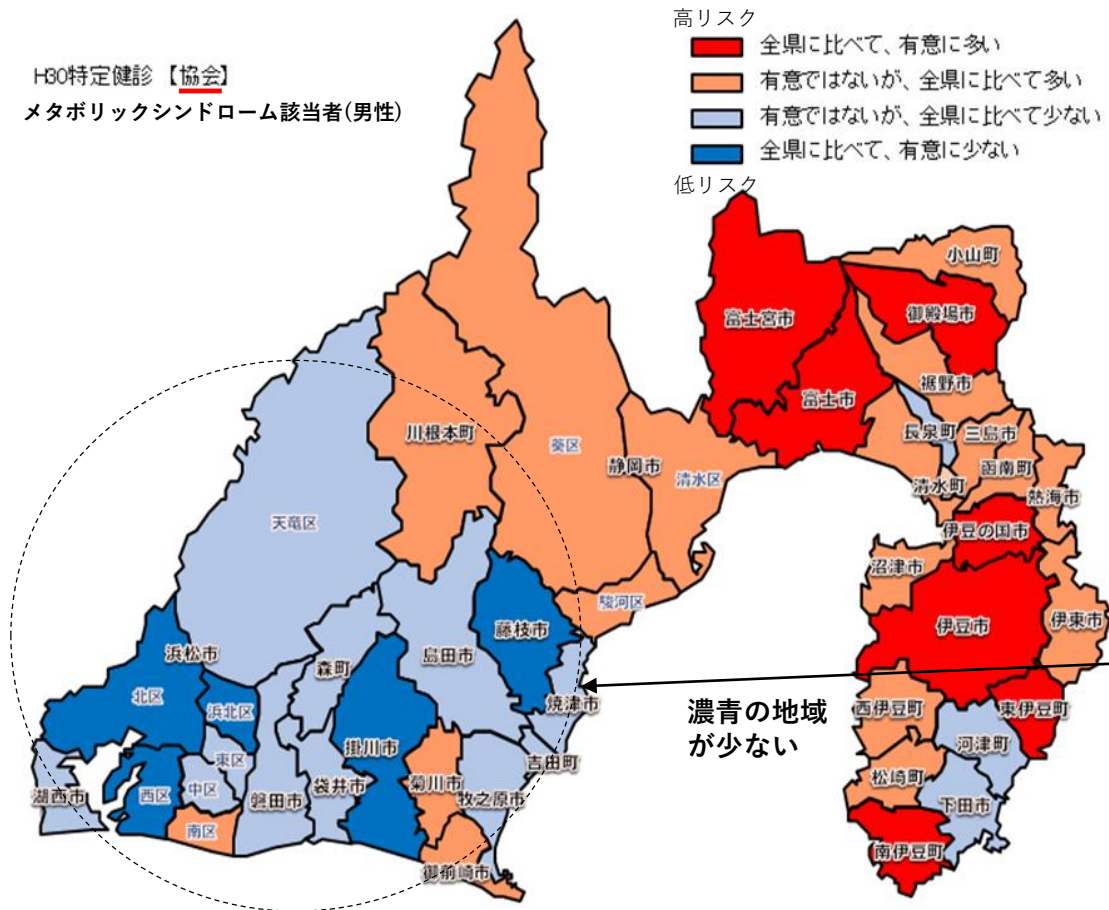
国民健康保険加入者を含む全県に比べて、若い年代が多い。そのため、健診結果に問題がある人や、服薬している人が、全県よりも割合が少ないと考えられる。

メタボリックシンドローム該当（男性）

平成30年度メタボリックシンドローム該当率 21.08%
平成29年度より+0.43%（該当者数+2,000人）

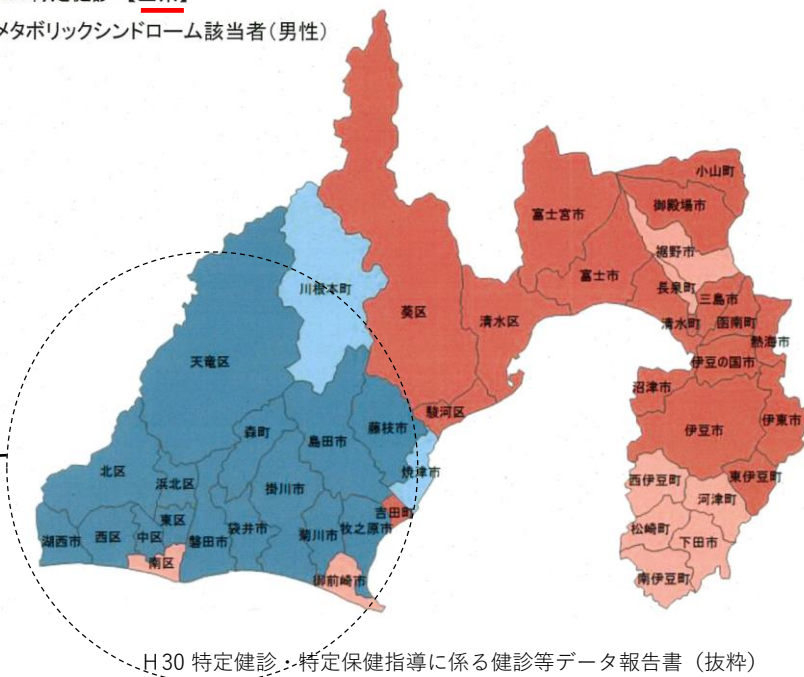
H30特定健診【協会】

メタボリックシンドローム該当者(男性)



H30特定健診【全県】

メタボリックシンドローム該当者(男性)

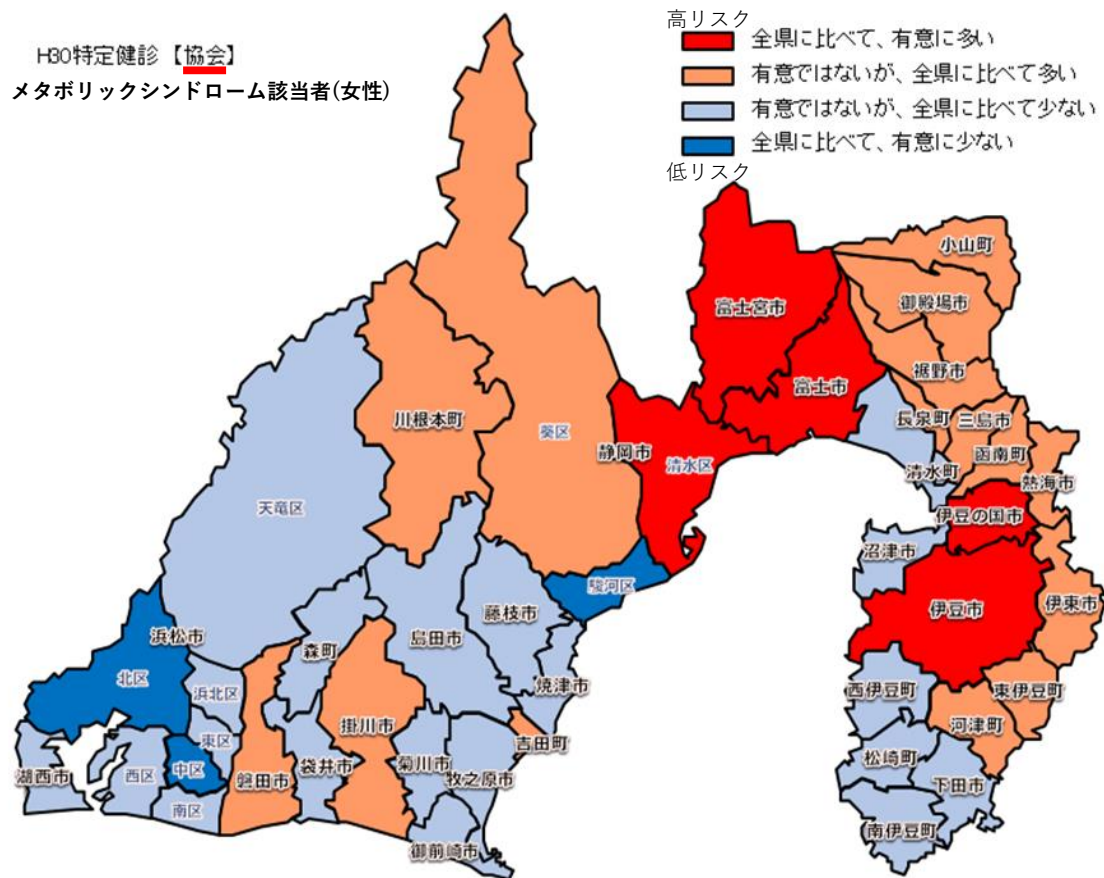


【協会】と【全県】について、中部～東部に濃赤および薄赤の市区町が偏在している。【全県】と比較すると、【協会】は濃赤または濃青の市区町が少ない。

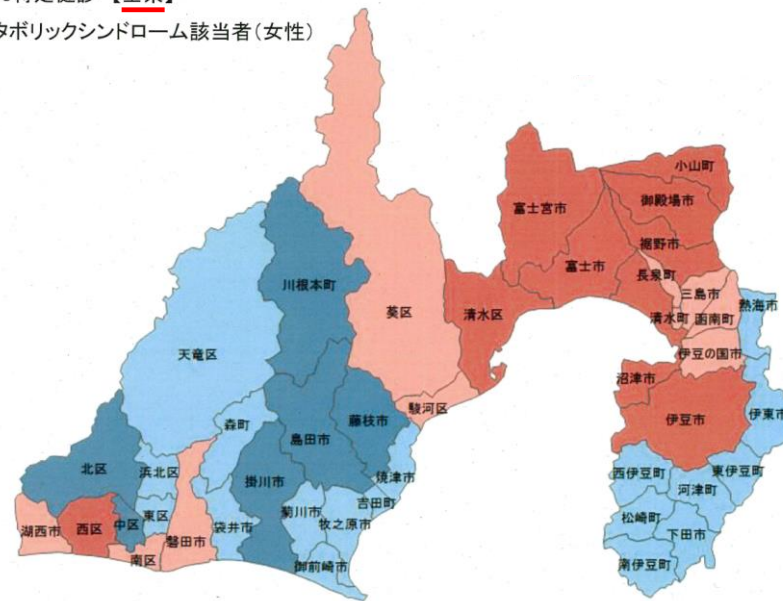
メタボリックシンドローム該当 (女性)

平成30年度メタボリックシンドローム該当率4.90%
平成29年度より+0.11% (該当者数+284人)

H30特定健診【協会】
メタボリックシンドローム該当者(女性)



H30特定健診【全県】
メタボリックシンドローム該当者(女性)



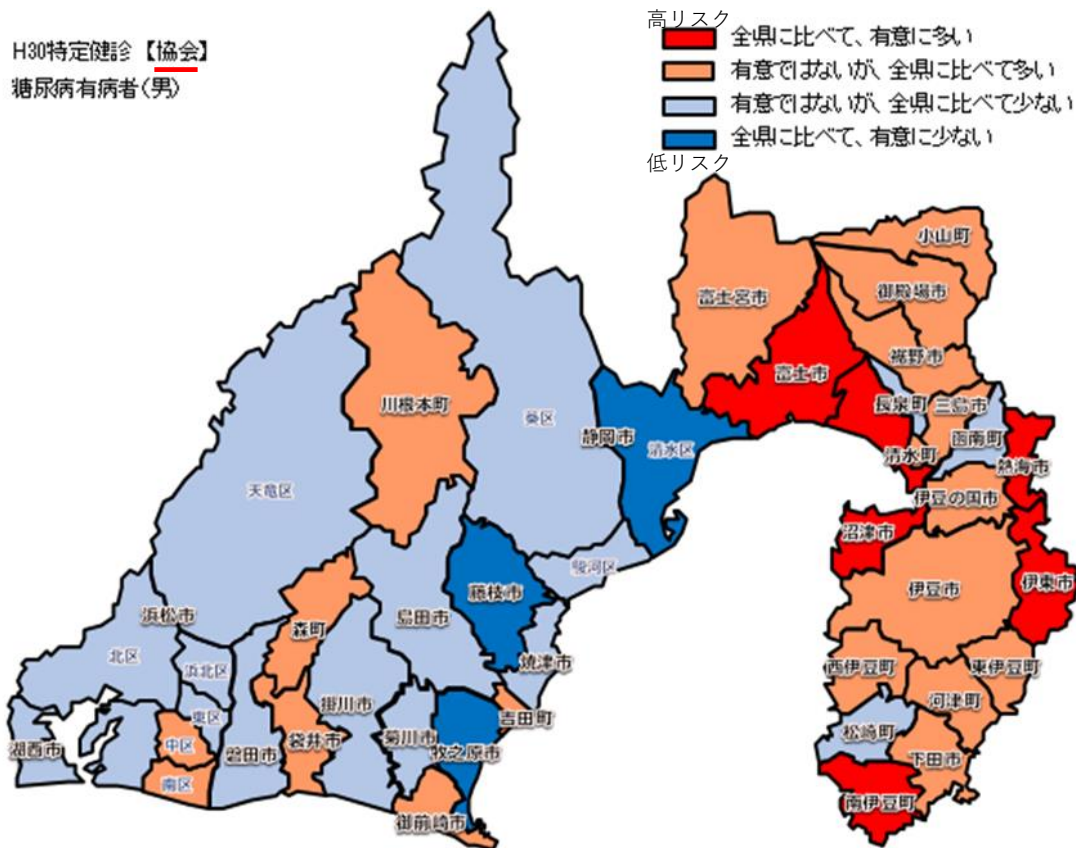
H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書 (抜粋)

【協会】と【全県】について、中東部に濃赤および薄赤の市区町が偏在している。【全県】と比較すると、【協会】では濃赤および濃青の市町は少ない。駿河区のように【協会】では濃青であるが、【全県】では薄赤の地域もある。

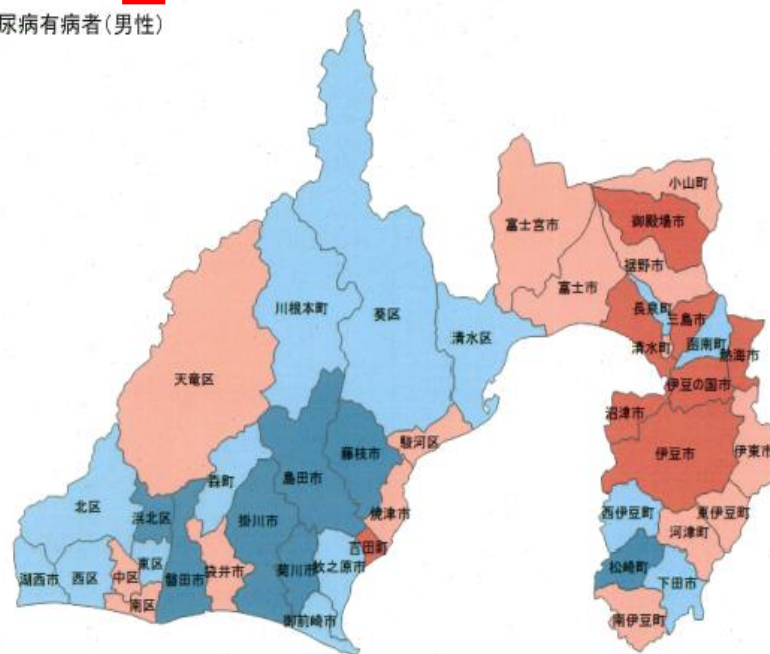
糖尿病有病者（男性）

平成30年度糖尿病有病者該当率が11.42%
平成29年度より+0.34%（該当者数+1,021人）

H30特定健診【協会】
糖尿病有病者(男)



H30特定健診【全県】
糖尿病有病者(男性)



H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

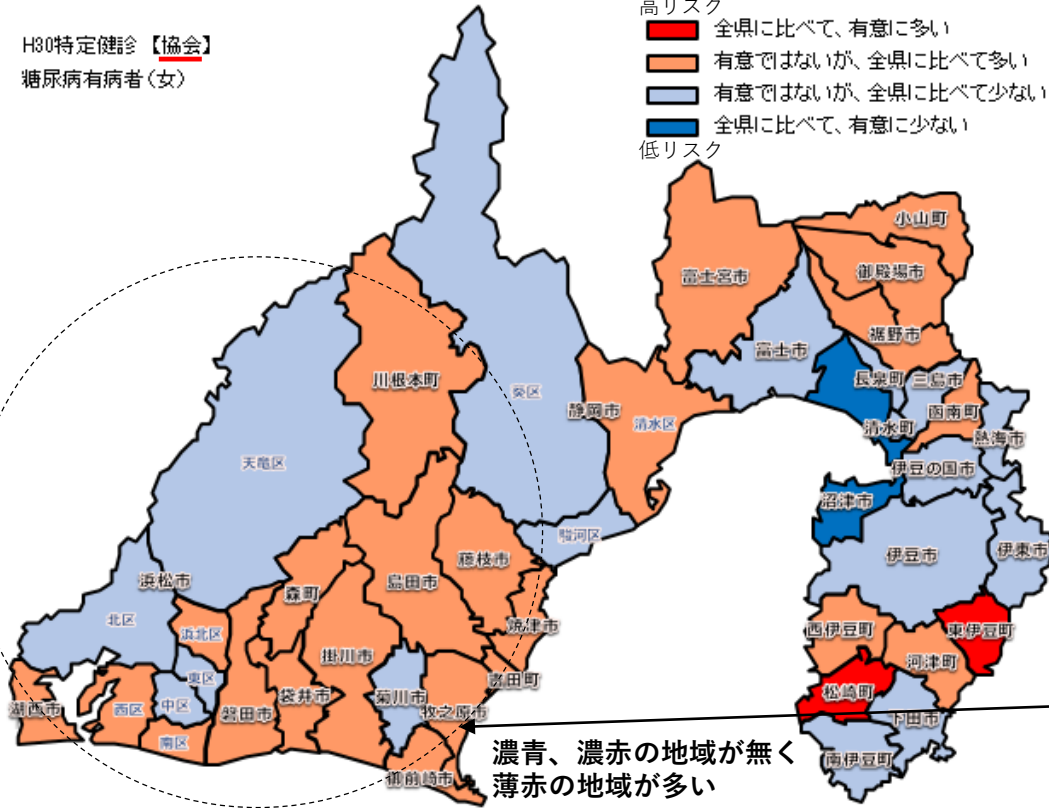
【協会】と【全県】について、東部に濃赤、薄赤の市区町が偏在している。濃赤の市区町は【全県】の方が【協会】より多く、薄赤の市区町は【全県】より【協会】の方が多い。

糖尿病有病者（女性）

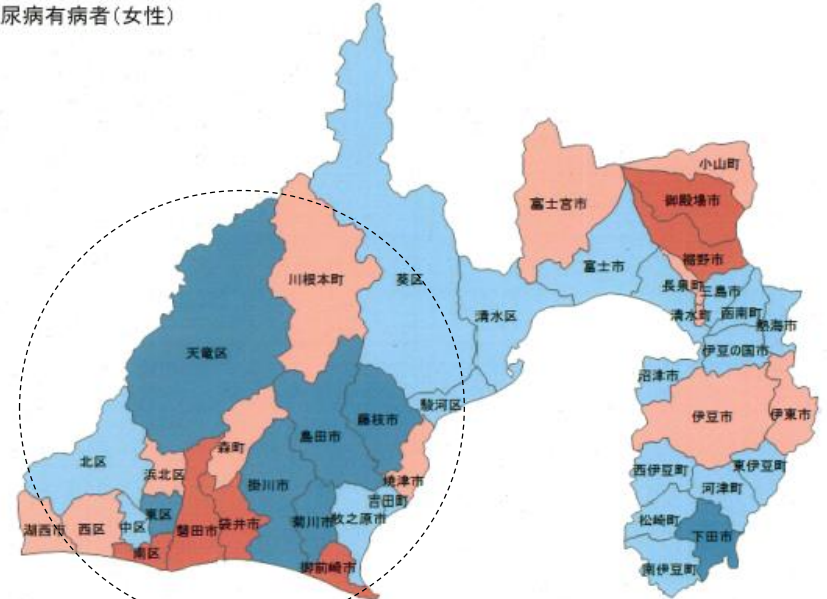
平成30年度糖尿病有病者該当率4.58%
平成29年度より-0.02%（該当者数+73人）

H30特定健診【協会】
糖尿病有病者（女）

高リスク
■ 全県に比べて、有意に多い
■ 有意ではないが、全県に比べて多い
■ 有意ではないが、全県に比べて少ない
■ 全県に比べて、有意に少ない
 低リスク



H30特定健診【全県】
糖尿病有病者（女性）



H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

【全県】と比較すると、【協会】は西部地域に薄赤の市区町が多い。【全県】の東伊豆町、松崎町では薄青であるが、【協会】では濃赤となっている。また、【全県】では藤枝市、島田市、掛川市は濃青であるが、【協会】では薄赤となっている。

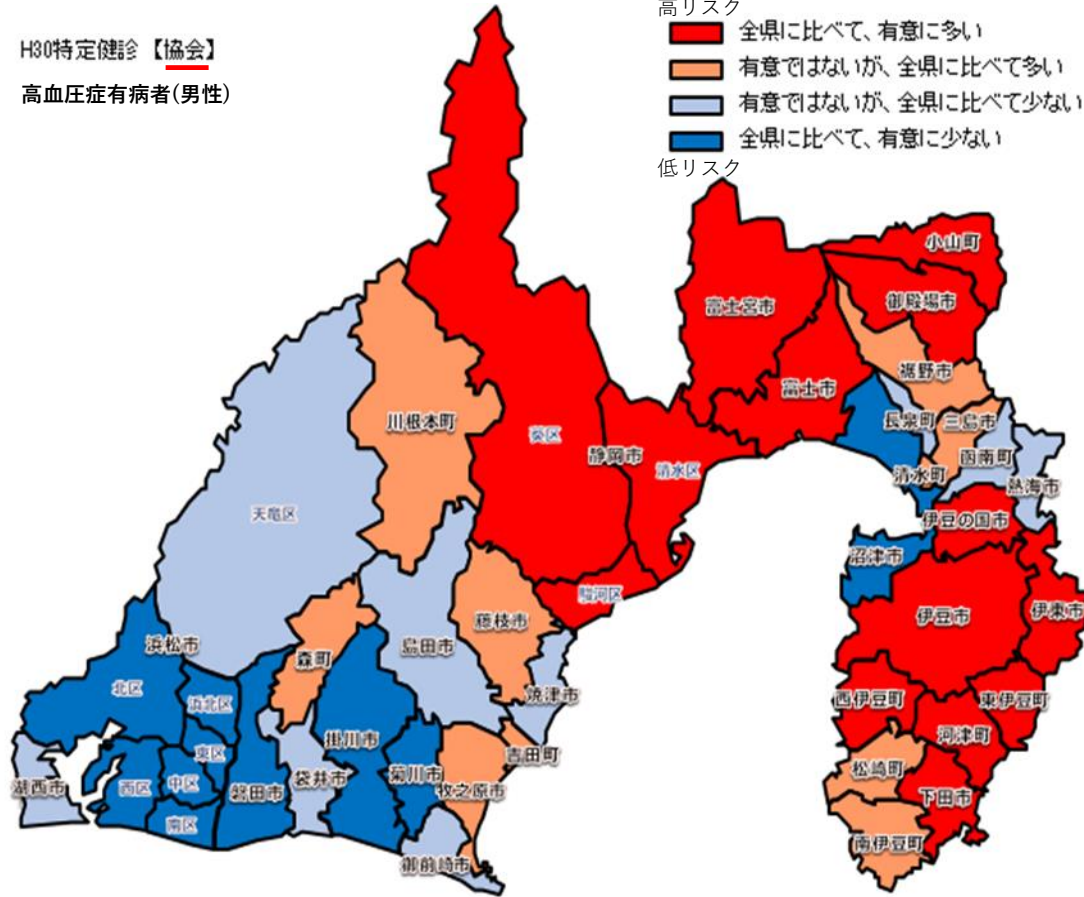
高血圧症有病者（男性）

平成30年度高血圧症有病者該当率35.69%
 平成29年度より+0.31%（該当者数+3,014人）
 健診受診者数の増加等により、ほぼ全市区町で該当者が増加

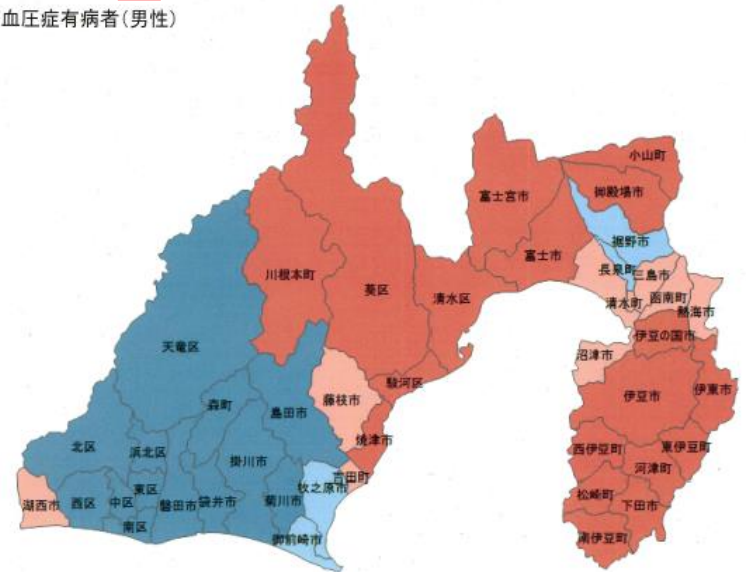
H30特定健診【協会】
 高血圧症有病者(男性)

高リスク
 ■ 全県に比べて、有意に多い
 ■ 有意ではないが、全県に比べて多い
 ■ 有意ではないが、全県に比べて少ない
 ■ 全県に比べて、有意に少ない

低リスク



H30特定健診【全県】
 高血圧症有病者(男性)



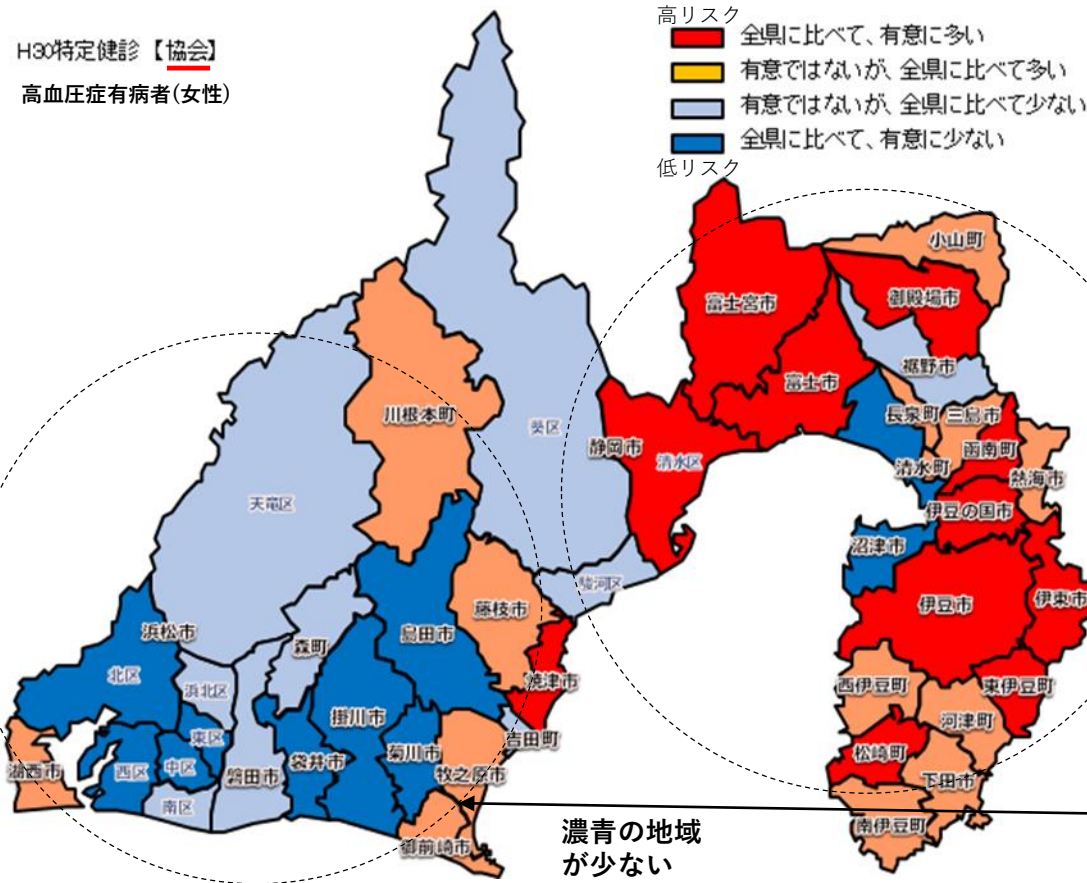
H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

【協会】と【全県】について、中部～東部に濃赤および薄赤の市区町が偏在している。【全県】と比較して、【協会】は沼津市、熱海市等の一部の市区町が濃青および薄青となっており、濃赤の市区町は少ない。

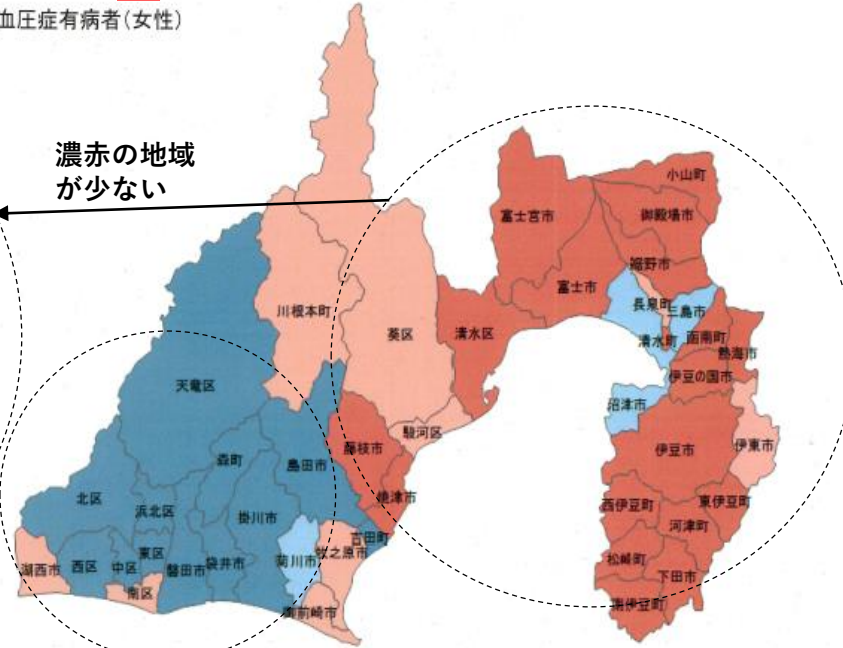
高血圧症有病者（女性）

平成30年度高血圧症性有病者該当率22.56%
平成29年度より-0.2%（該当者数+511人）

H30特定健診【協会】
高血圧症有病者(女性)



H30特定健診【全県】
高血圧症有病者(女性)



H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

【協会】と【全県】について、中部～東部に濃赤の市区町が偏在している。【協会】の西部は【全県】と比較して濃青の市区町が少ない。【協会】の中部～東部は【全県】と比較して、濃赤の市区町が少なく薄赤の市区町が多い。

脂質異常症有病者(男性)

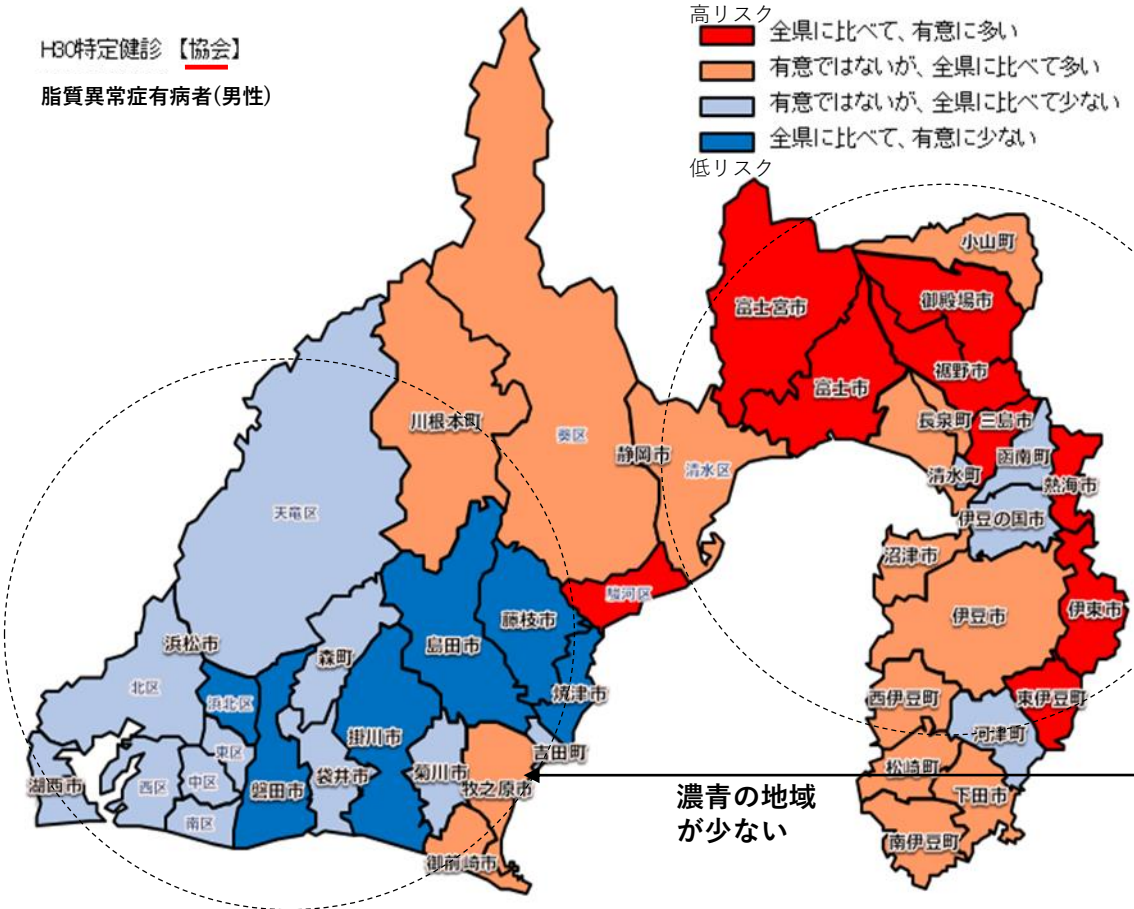
平成30年度脂質異常症有病者該当率55.61%

平成29年度より+0.64% (該当者数+4,886人)

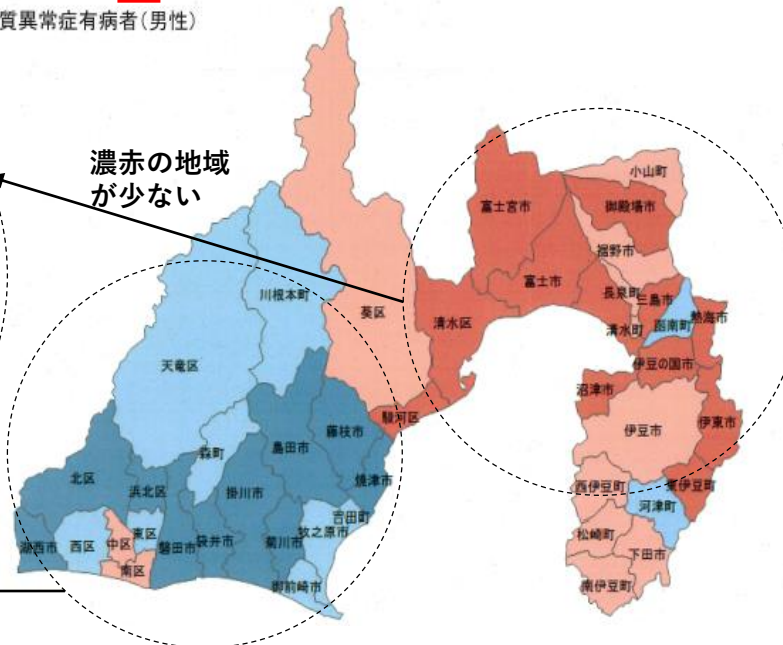
『全県に比べて、有意に少ない』地域が増えたものの、健診受診者数の増加もあり、4市町を除いた市区町で該当者が増加

H30特定健診【協会】
脂質異常症有病者(男性)

- 高リスク
- 全県に比べて、有意に多い
 - 有意ではないが、全県に比べて多い
 - 有意ではないが、全県に比べて少ない
 - 全県に比べて、有意に少ない
- 低リスク



H30特定健診【全県】
脂質異常症有病者(男性)



H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(抜粋)

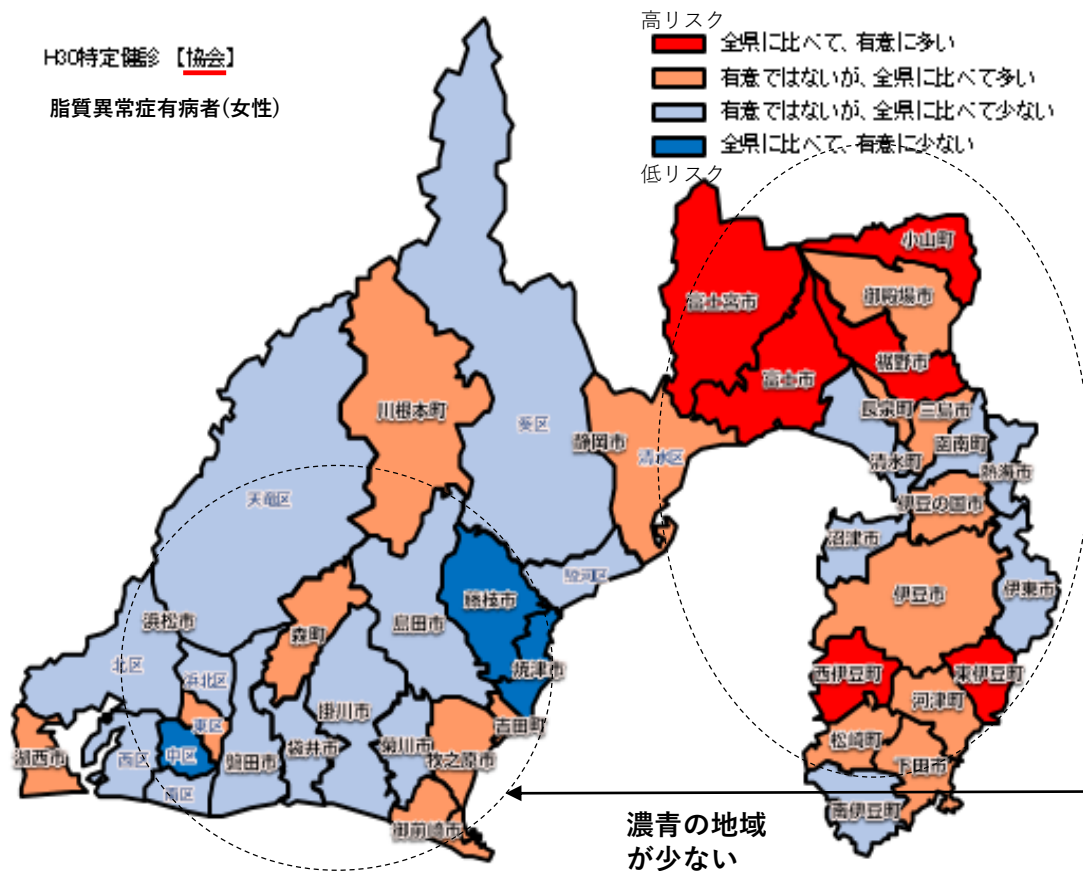
【協会】と【全県】について、中部～東部に濃赤の市区町が偏在している。【全県】と比較すると、【協会】の中部～東部は濃赤の市区町が少なく、西部は濃青の市区町が少ない。

脂質異常症有病者（女性）

29年度協会データと比べると、大きな変化は見られない。健診受診者数の増加もあり、6市町を除いた市区町で該当者が増えている。（該当率43.49% 29年度より+0.4%（該当者数+2,027人））

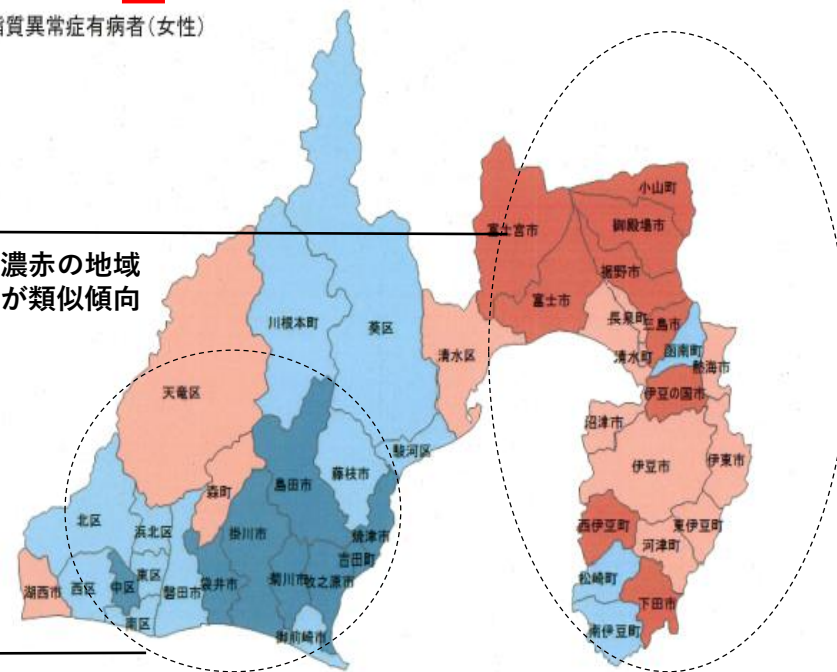
H30特定健診【協会】

脂質異常症有病者(女性)



H30特定健診【全県】

脂質異常症有病者(女性)



H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

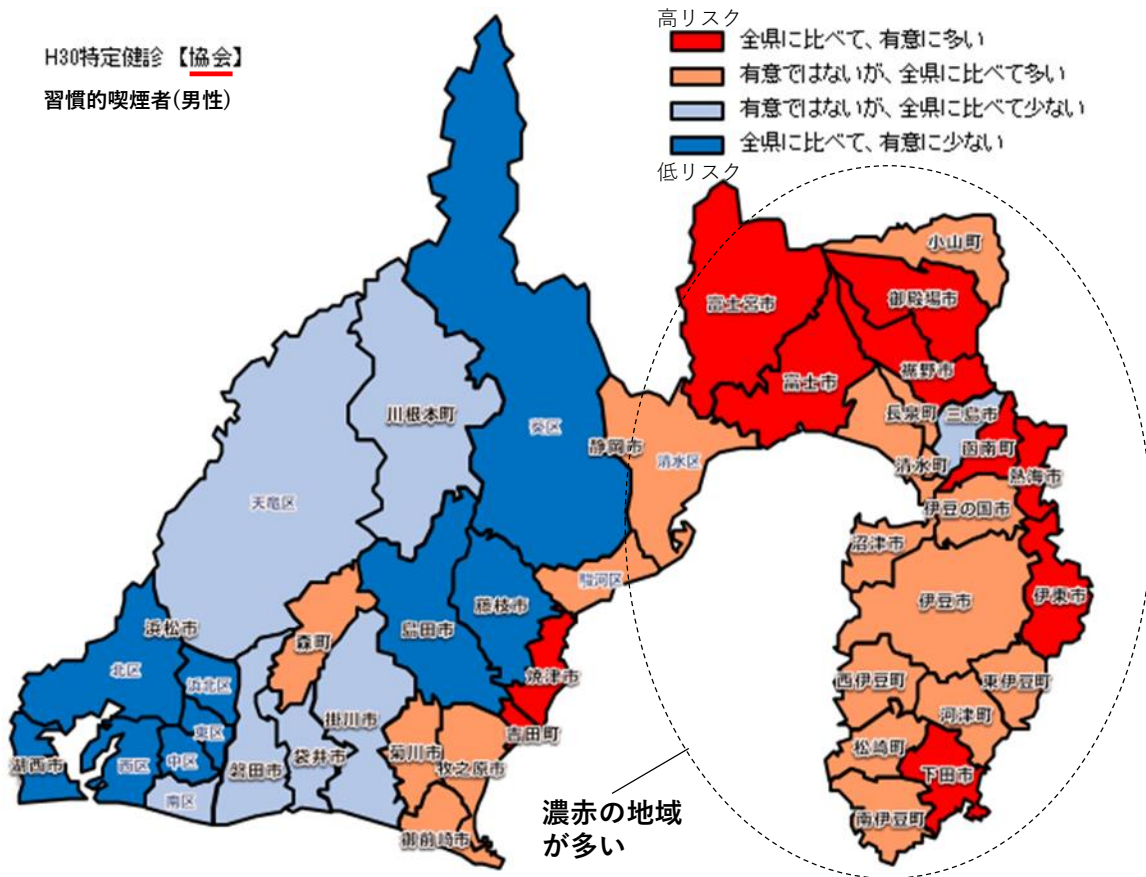
【協会】と【全県】について、東部に濃赤および薄赤の市区町が偏在している。【全県】と比較すると、【協会】の中部～西部は濃青の市区町が少ない。

習慣的喫煙者（男性）

H29年度の協会データと比べると、ほぼ変化は見られない。健診受診者数の増加もあり、8割強の市区町で該当者数が増加している。（該当率40.8% 29年度より-0.38%（該当者数+2,472人））

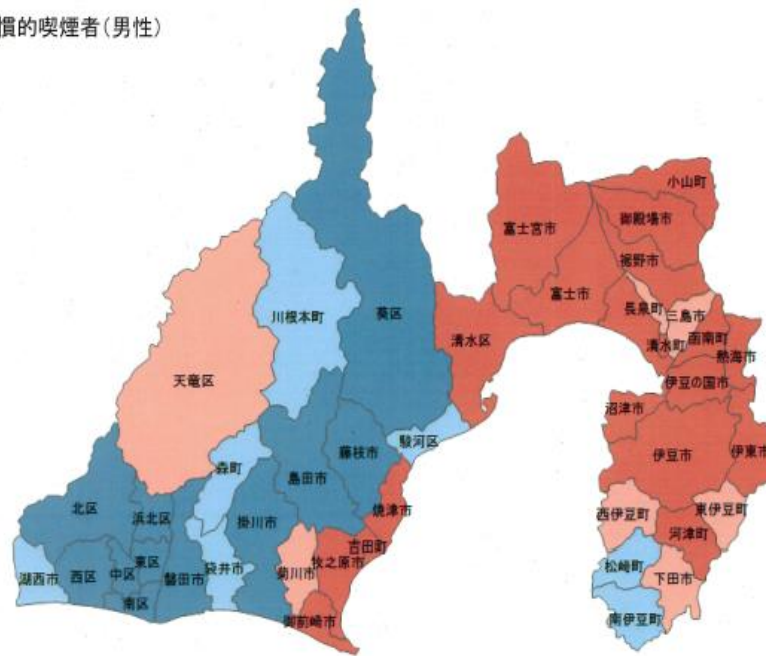
H30特定健診【協会】

習慣的喫煙者(男性)



H30特定健診【全県】

習慣的喫煙者(男性)



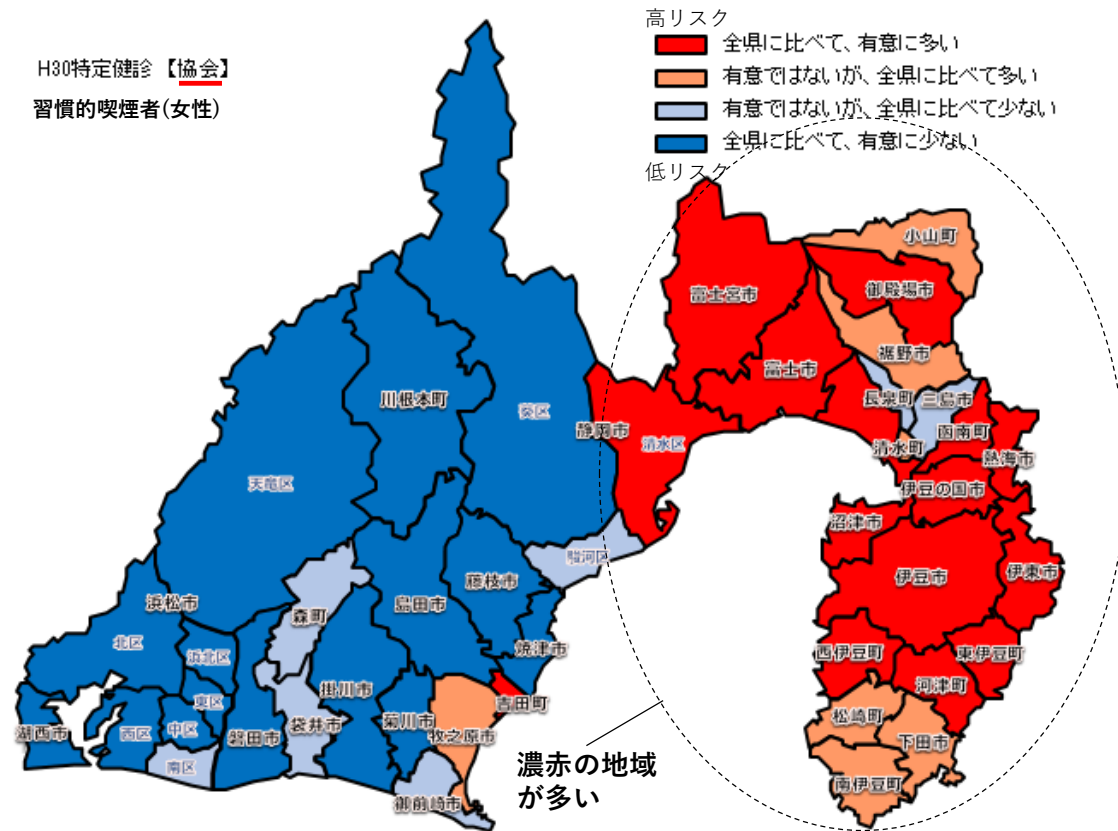
H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

【協会】と【全県】について、東部に濃赤および薄赤の市区町が偏在している。【全県】と比較すると、【協会】の東部は濃赤の市区町が少なく、薄赤の市区町が多い。

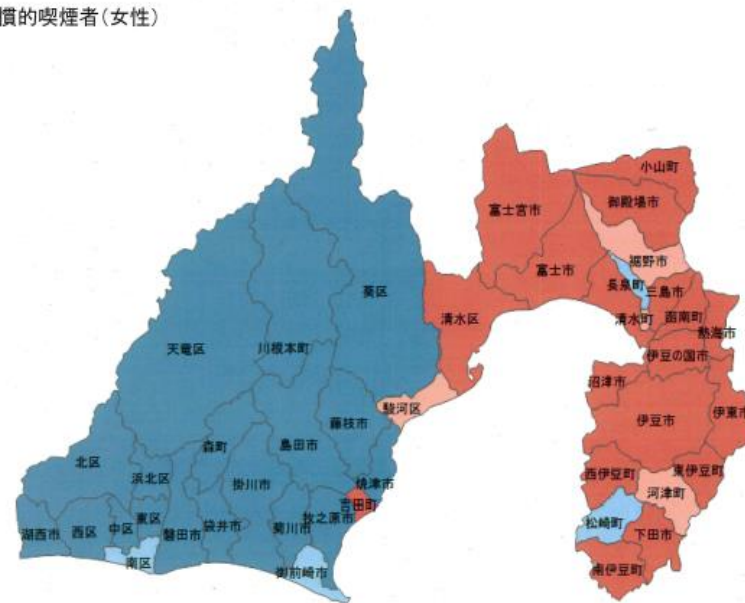
習慣的喫煙者（女性）

H29年度の協会データと比べると、ほぼ変化は見られない。4割強の市区町で、該当者数は減少しているものの、健診受診者数の増加により、該当者数が増加している。（該当率13.06% 29年度より-0.16%（該当者数+257人））

H30特定健診【協会】
習慣的喫煙者(女性)



H30特定健診【全県】
習慣的喫煙者(女性)



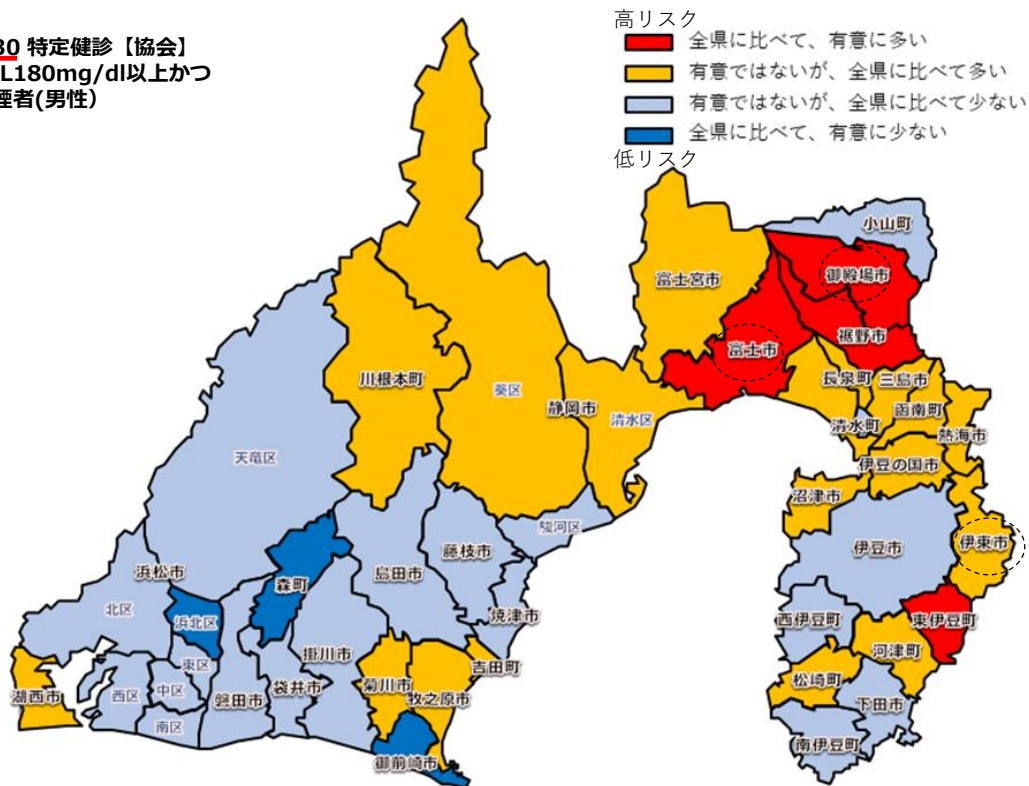
H30 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（抜粋）

【協会】と【全県】について、東部に濃赤および薄赤の市区町が偏在している。【全県】と比較すると、【協会】の東部は濃赤の市区町が少なく、薄赤の市区町が多い。

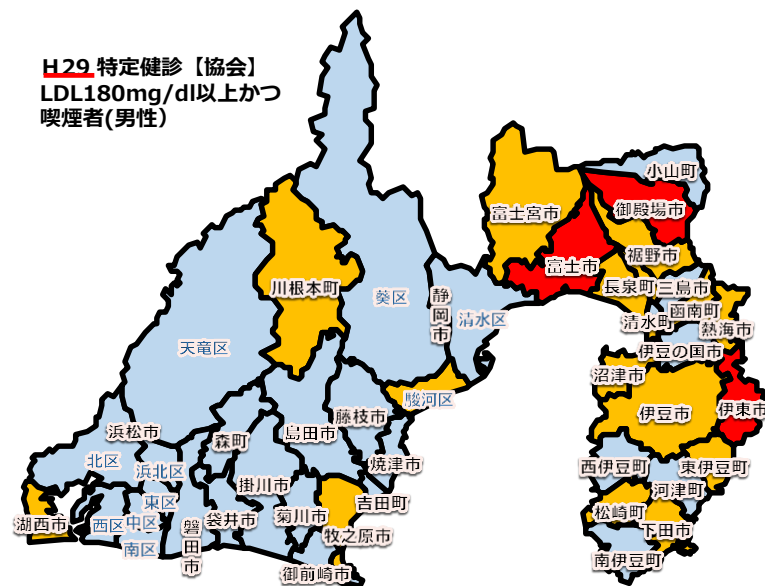
LDL180mg/dl以上かつ喫煙者(男性)

平成30年度LDL180mg/dl以上かつ喫煙者該当率2.38%
平成29年度より+0.1% (該当者数+280人)

H30 特定健診【協会】
LDL180mg/dl以上かつ
喫煙者(男性)



H29 特定健診【協会】
LDL180mg/dl以上かつ
喫煙者(男性)

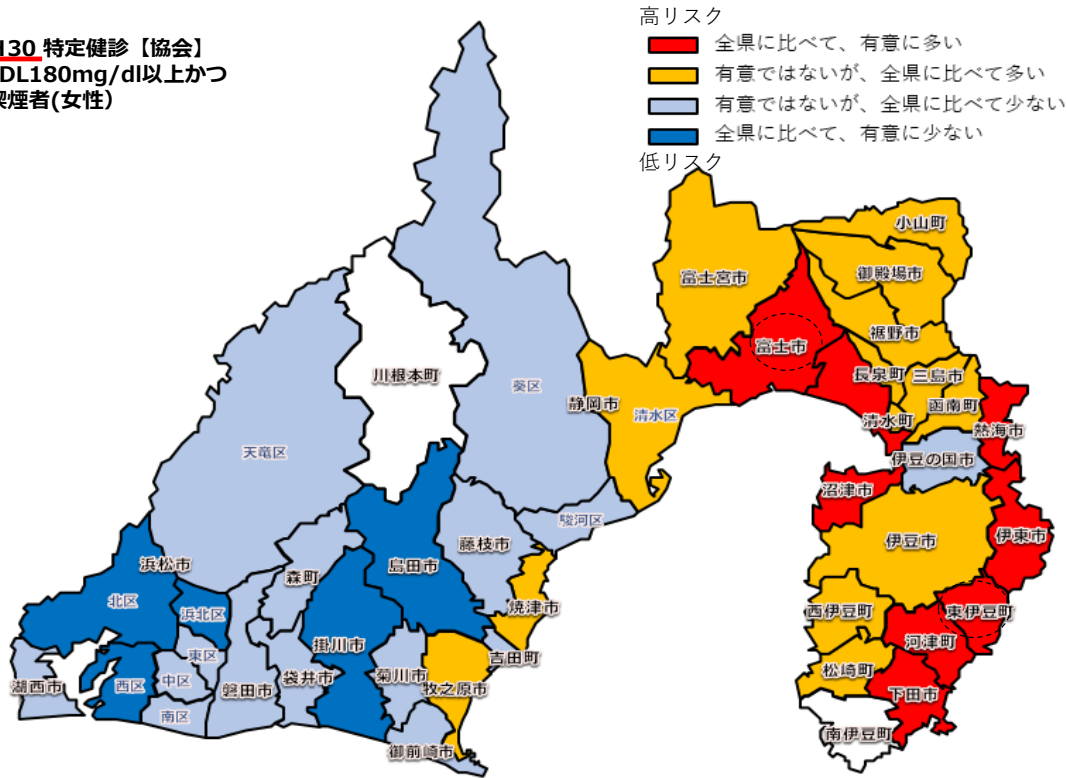


※データヘルス計画に基づく協会独自分析のため全県のデータなし

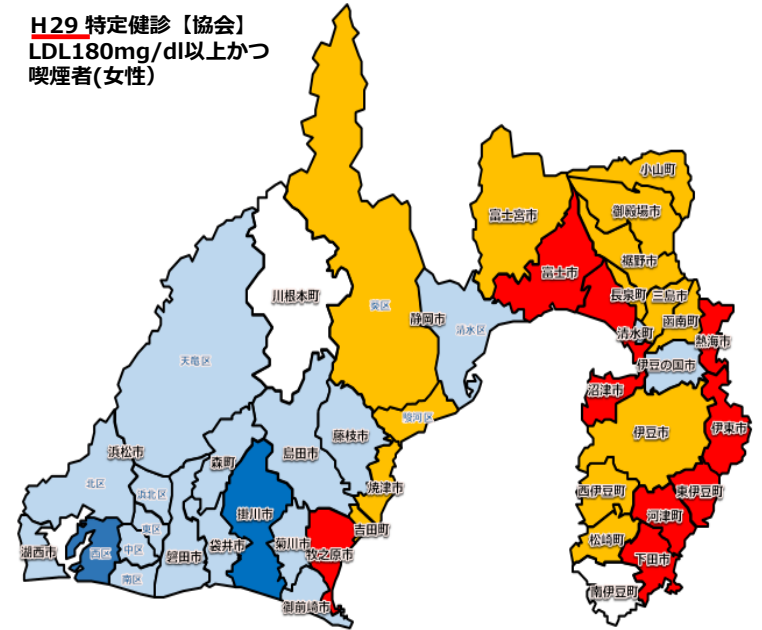
平成30年度は濃赤の市区町が東部・伊豆地域に限局しており、中でも富士市、御殿場市は平成29年度から引き続き濃赤の市区町である。平成30年度脂質異常症有病者(10P参照)および習慣的喫煙者(12P参照)において濃赤である市区町の富士市、御殿場市、伊東市は「LDL180mg/dl以上かつ喫煙者」も濃赤または薄赤である。

LDL180mg/dl以上かつ喫煙者(女性) (平成30年度LDL180mg/dl以上かつ喫煙者該当率0.65% 平成29年度より-0.4% (該当者数+1人))

**H30 特定健診【協会】
LDL180mg/dl以上かつ
喫煙者(女性)**



**H29 特定健診【協会】
LDL180mg/dl以上かつ
喫煙者(女性)**

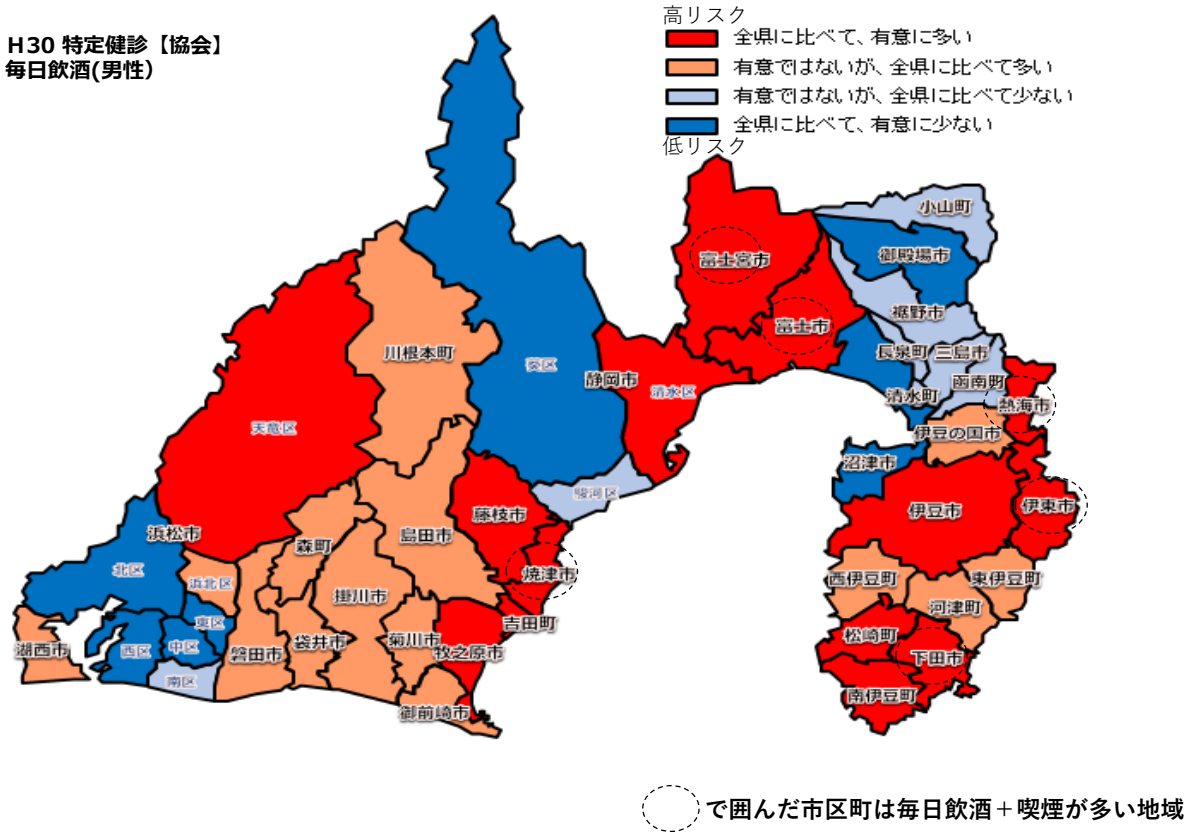


※データヘルス計画に基づく協会独自分析のため全県のデータなし

平成30年度において、東部4市2町は平成29年度に引き続き濃赤である。平成30年度脂質異常症有病者(11P参照)および習慣的喫煙者(13P参照)が濃赤である富士市、東伊豆町が「LDL180mg/dl以上かつ喫煙者」についても、濃赤である。

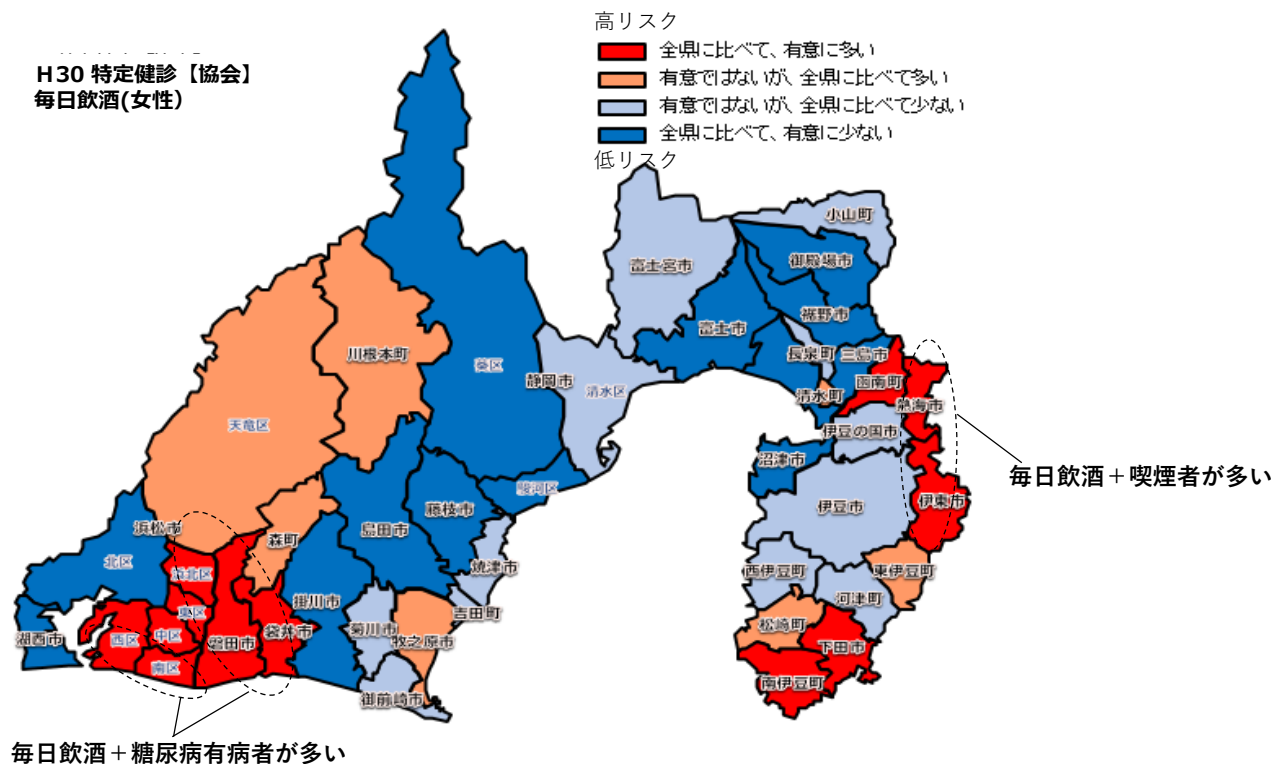
毎日飲酒（男性）

H30 特定健診【協会】
毎日飲酒(男性)



濃赤の市区町は中部～東部の沿岸地域に多い。習慣的喫煙者(12P参照)より、吉田町、焼津市、富士市、富士宮市、熱海市、伊東市、下田市が「毎日飲酒」に加えて「喫煙」も濃赤である。

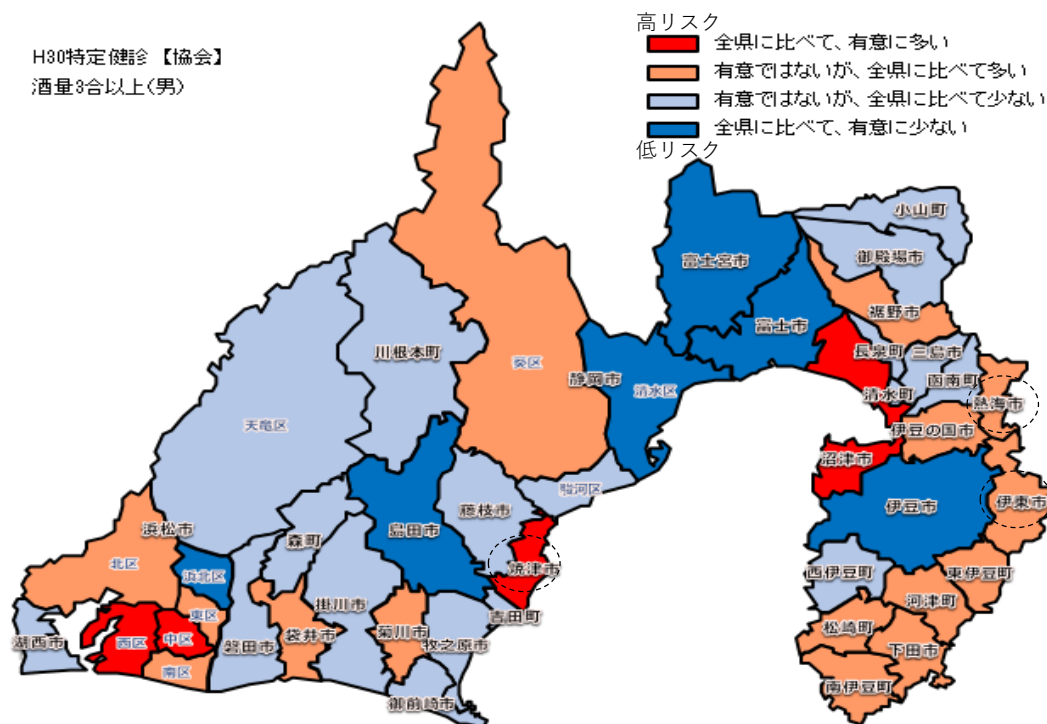
毎日飲酒（女性）



熱海市・伊東市・下田市・南伊豆町は、男性の毎日飲酒（前頁参照）と同様に濃赤であり、男女で傾向が同一であると考えられる。また、熱海市・伊東市は、喫煙者(13P参照)が濃赤の市区町である。濃赤の浜松市5区と磐田市・袋井市は、男性の毎日飲酒（前頁参照）では濃赤の市区町は存在しないため、男女で傾向が異なると考えられる。また、これらの市区町には糖尿病有病者(7P参照)が薄赤の市区町もあるので、毎日飲酒が継続することにより、今後糖尿病有病者が増加する可能性がある。

1回 酒量3合以上（男性）（多量飲酒）

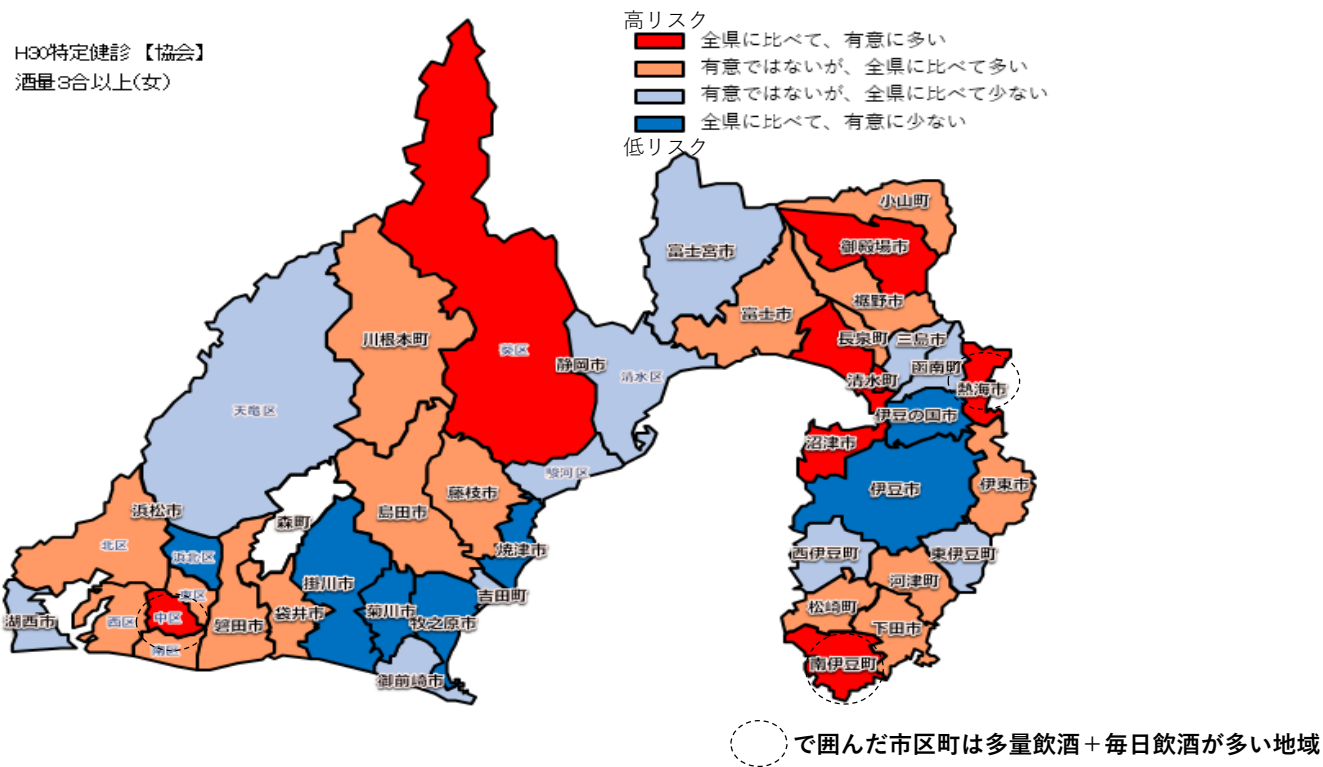
H30特定健診【協会】
酒量3合以上(男)



○で囲んだ市区町は多量飲酒+毎日飲酒が多い地域

1回3合以上の多量飲酒および毎日飲酒（前々頁参照）が濃赤であるのは、焼津市のみである。また、熱海市、伊東市は、毎日飲酒は1回3合以上の多量飲酒が薄赤でありかつ毎日飲酒が濃赤である。沼津市、浜松市西区、浜松市中区は濃赤であるが、毎日飲酒（前々頁参照）は濃青である。清水区、富士市、富士宮市、伊豆市は濃青であるが、毎日飲酒（前々頁参照）は濃赤である。

1回 酒量3合以上（女性）（多量飲酒）



浜松市中区、熱海市、南伊豆町は1回酒量3合以上の多量飲酒および毎日飲酒（前々頁参照）が濃赤である。静岡市葵区や沼津市、御殿場市は濃赤であり、毎日飲酒（前々頁参照）は濃青である。浜松市西区・南区・東区、磐田市、袋井市は薄赤であり、毎日飲酒（前々頁参照）も薄赤の市区町である。

考察

年齢構成による比較

【協会】は国民健康保険加入者を含む【全県】と比べて若年層で構成されているため、健康状態に問題がある方や、服薬している方の割合は低い。

全体的な傾向

各項目について、東部伊豆地域に、「全県に比べて統計的に有意に多い」市区町が多いことから、健康状態に問題がある方が東部伊豆地域に偏在していると考えられる。

喫煙者の傾向

【協会】は喫煙率が【全県】よりも男性は8%高く、女性は5%高い状況が継続している。コロナ禍の在宅勤務などによって、喫煙本数、喫煙量が増えており*、令和2年度以降、禁煙していた方が喫煙を再開するなど、喫煙率が上昇する可能性がある。

*国立がん研究センター「新型コロナウイルスとたばこに関するアンケート調査結果の報告」より

飲酒の傾向

【協会】で毎日飲酒すると回答した方は、男性では東部から中部までの沿岸地域を中心に広範囲に広がっており、女性は西部と伊豆地域に偏在している状況である。さらに多量飲酒も、一部の市区町で見られる。

今後の対策

平成30年度は【協会けんぽ】加入者の健康状態は、【全県】と比較すると、おおむね悪くはない状況であったが、喫煙率は【全県】と比較すると高い状況であり、飲酒も一部の地域で多量飲酒、毎日飲酒の習慣が多い状況である。これらの状況は、対策を講じなければ、徐々に悪化していく可能性もあるため、禁煙や多量飲酒、毎日飲酒防止を目的とする啓発活動について、データを活用しながら、効率的かつ効果的に取り組みを進めていく必要がある。