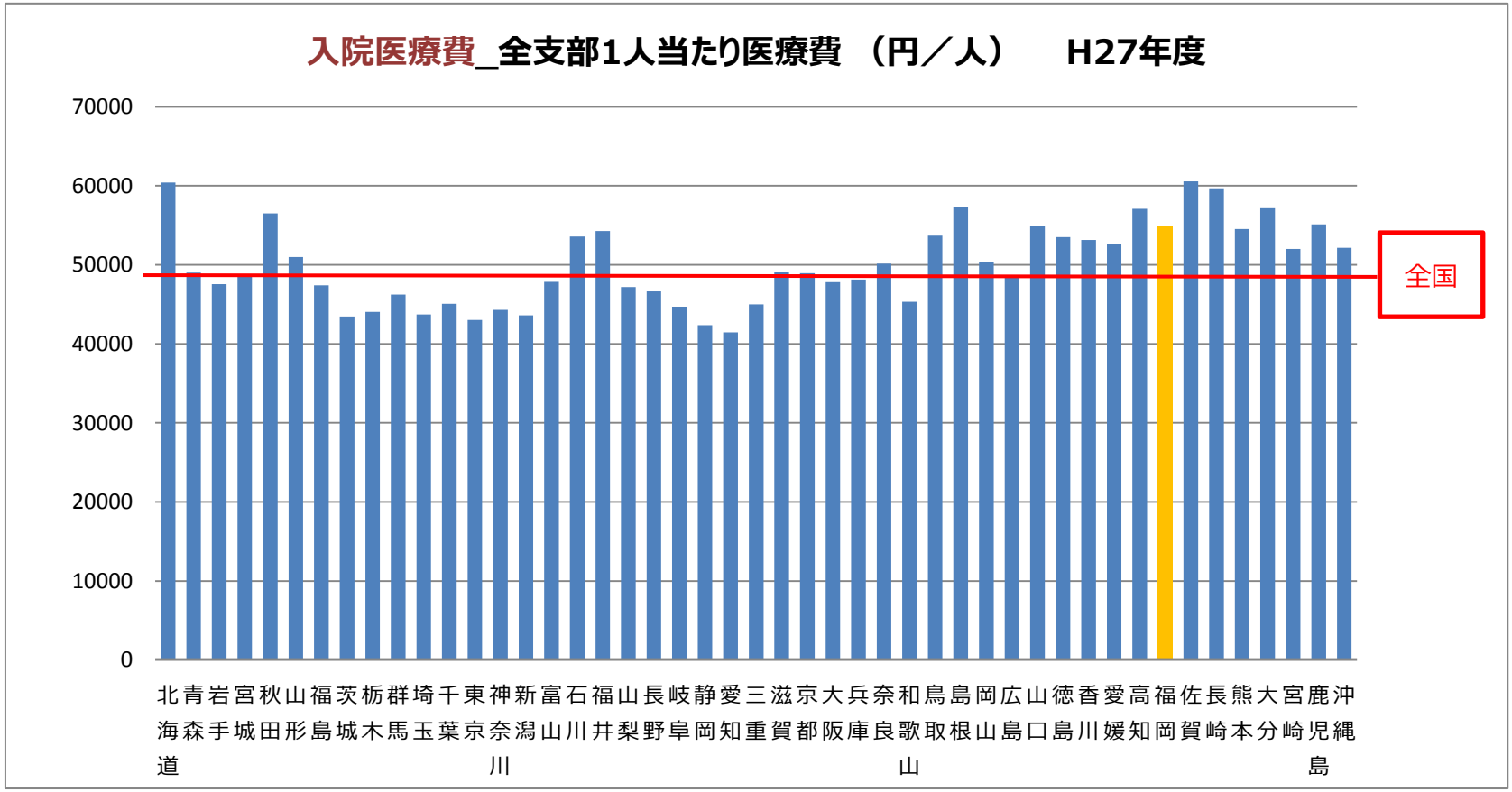
# 2. 基本分析（P6～P28）

## １．基本分析

### （1）福岡支部加入者の医療費の動向（全支部比較）

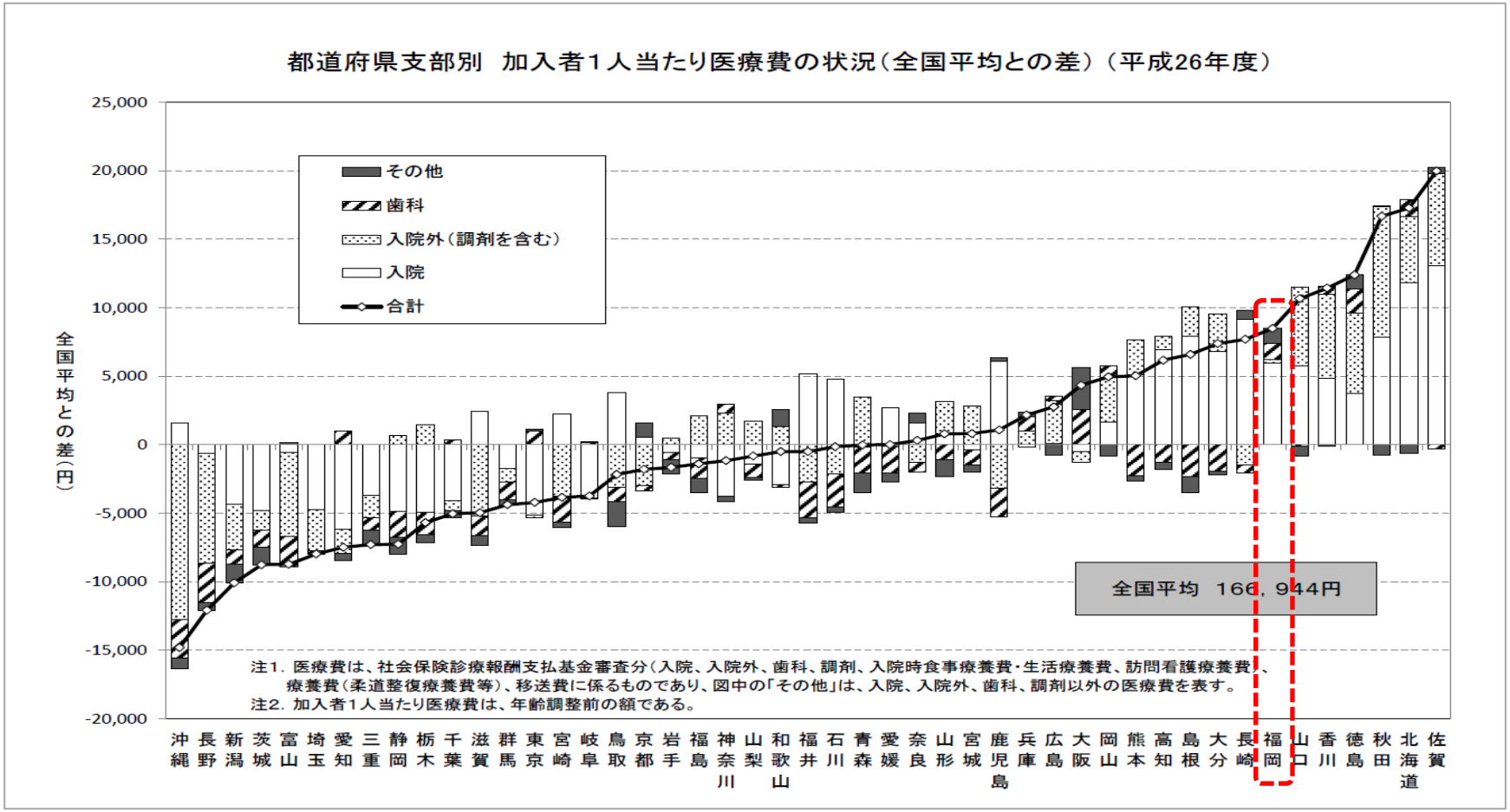
【入院医療費について】




加入者一人当たりの入院医療費は全国より高く、一番低い愛知支部との差は13,380円であった（福岡；54,842円、愛知；41,462円）。全体的な傾向として西高東低となっている。

平成27年度レセプトデータより

全国平均との差

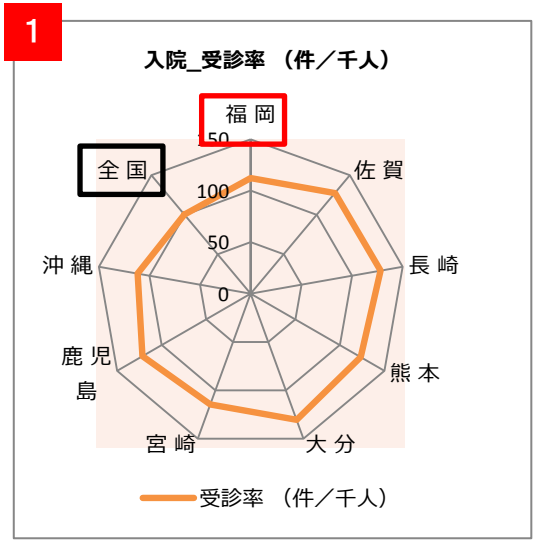



全国平均との差では、ワースト7位。加入者一人あたり医療費の差は「入院医療費」となっている。

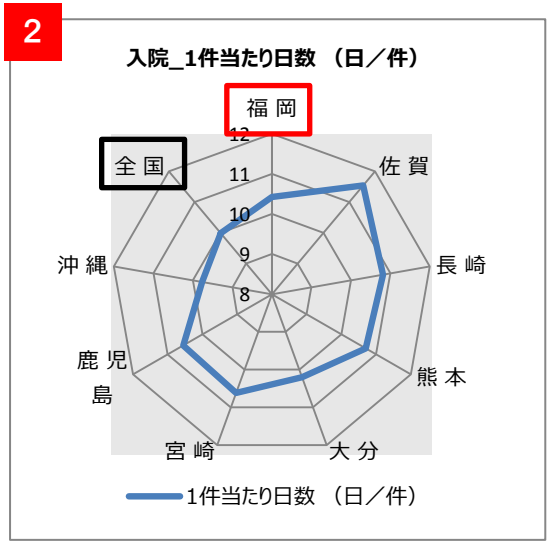
平成26年度本部提供データより

## 九州ブロック圏内の入院医療費情報と全国との比較

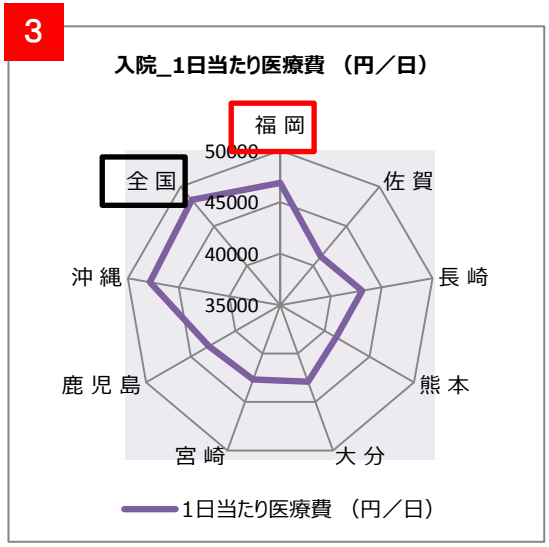
1



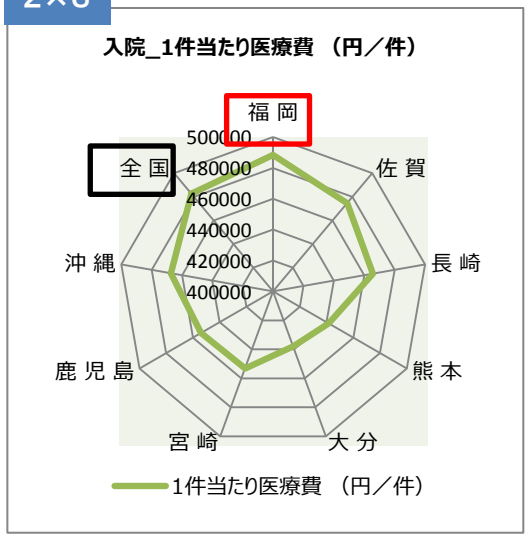

2



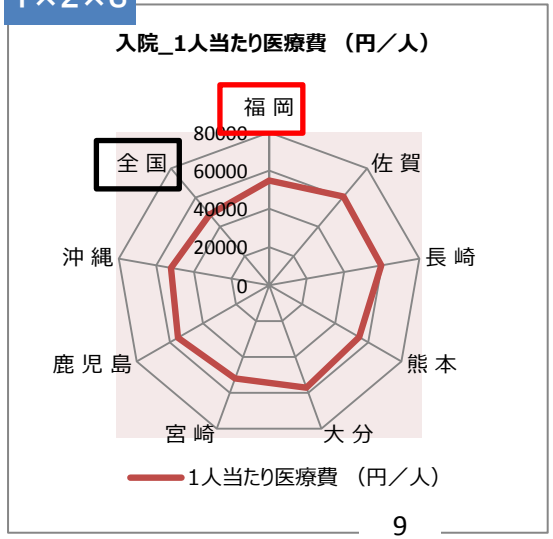

3




2×3

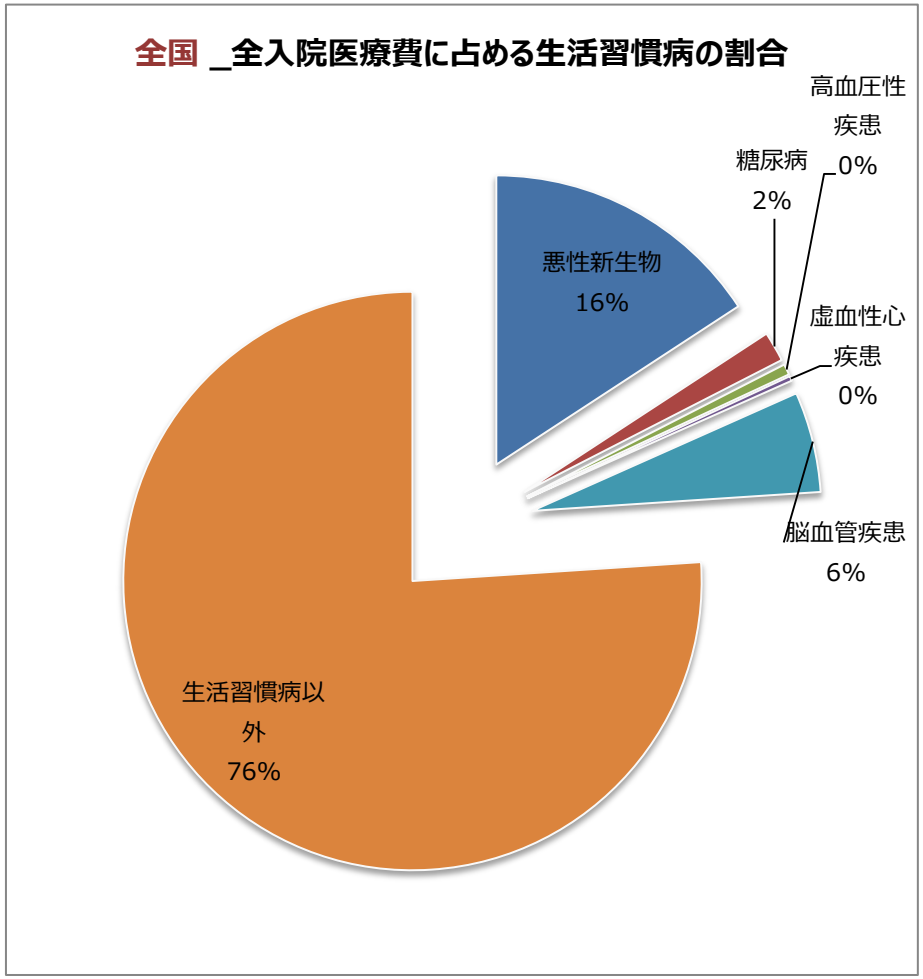


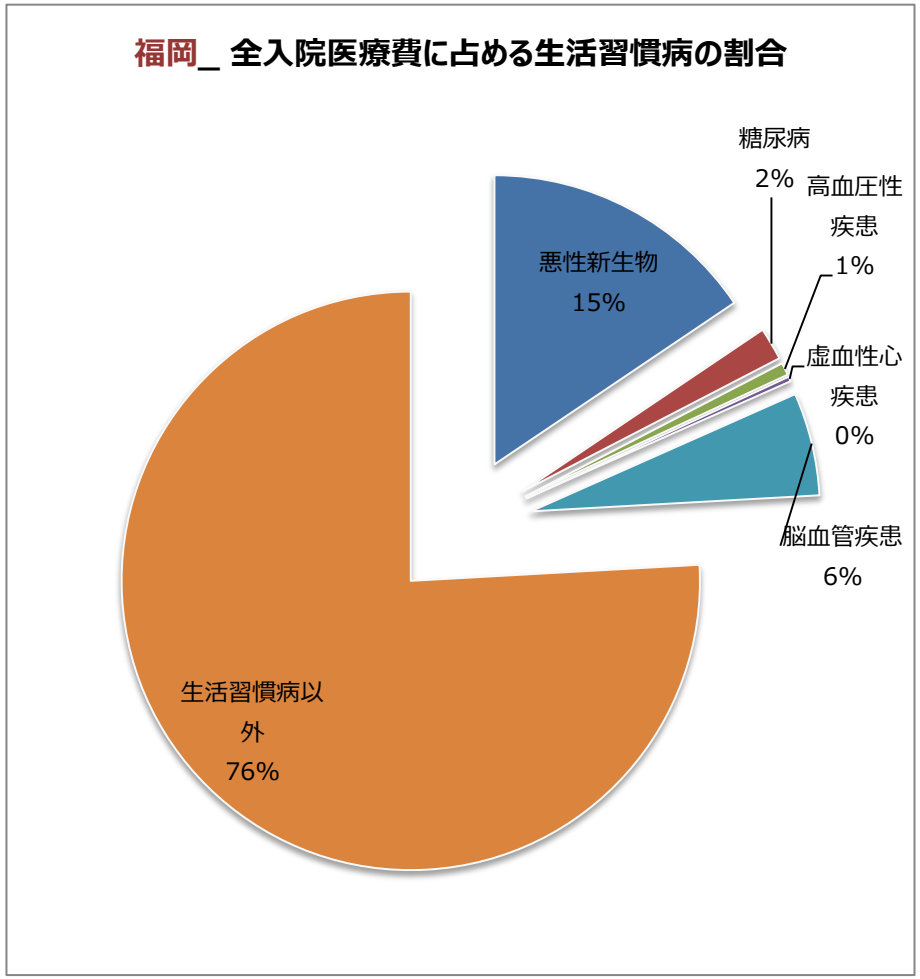

1×2×3




入院医療費については、1件当たりの日数と受診率が他の支部より高く、1 人当たりの医療費が高い傾向にある。

→健診受診率・保健指導実施率の向上および未治療者の受診勧奨を促進し、入院に至る状態から回避できることが重要


全国 _全入院医療費に占める生活習慣病の割合
高血圧性
疾患
0%
糖尿病
2%
悪性新生物
16%
虚血性心
疾患
0%
脳血管疾患
6%
生活習慣病以
外
76%

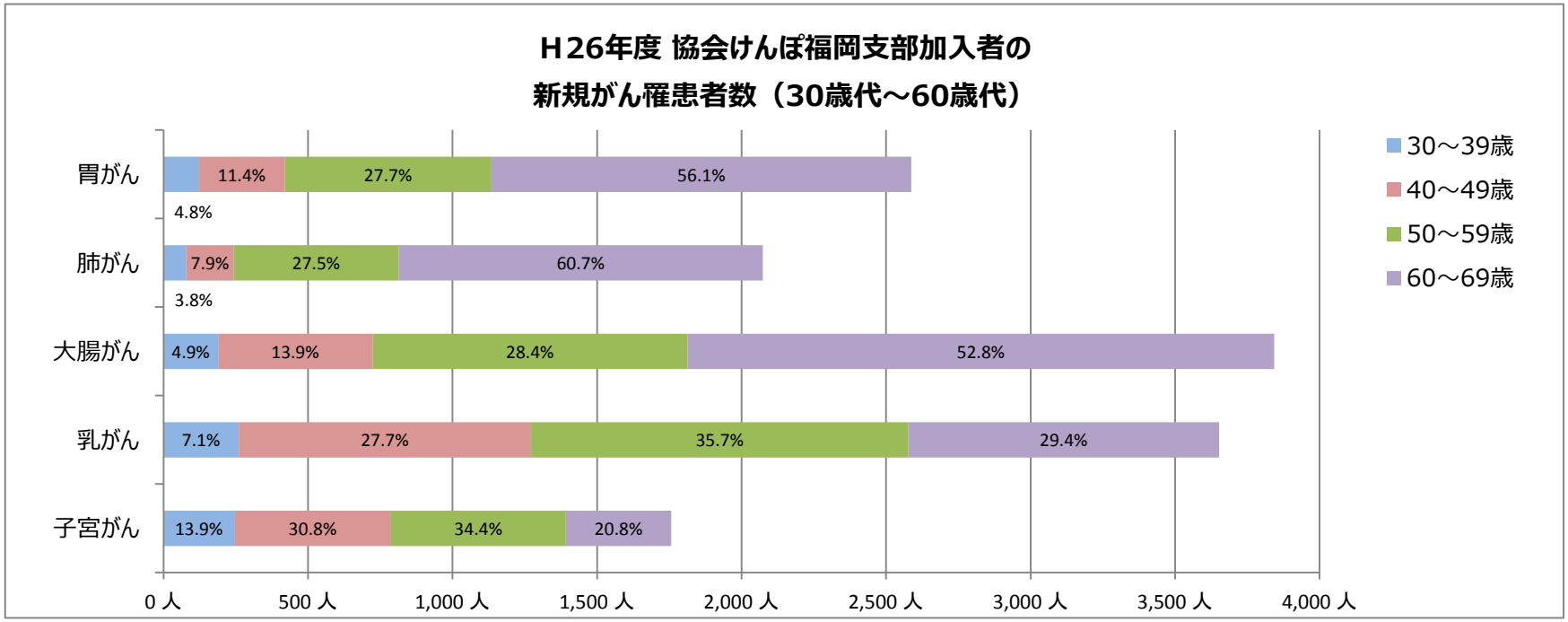

福岡_ 全入院医療費に占める生活習慣病の割合
糖尿病
2%
高血圧性
疾患
1%
悪性新生物
15%
虚血性心
疾患
0%
脳血管疾患
6%
生活習慣病以
外
76%

【新規がん罹患状況】

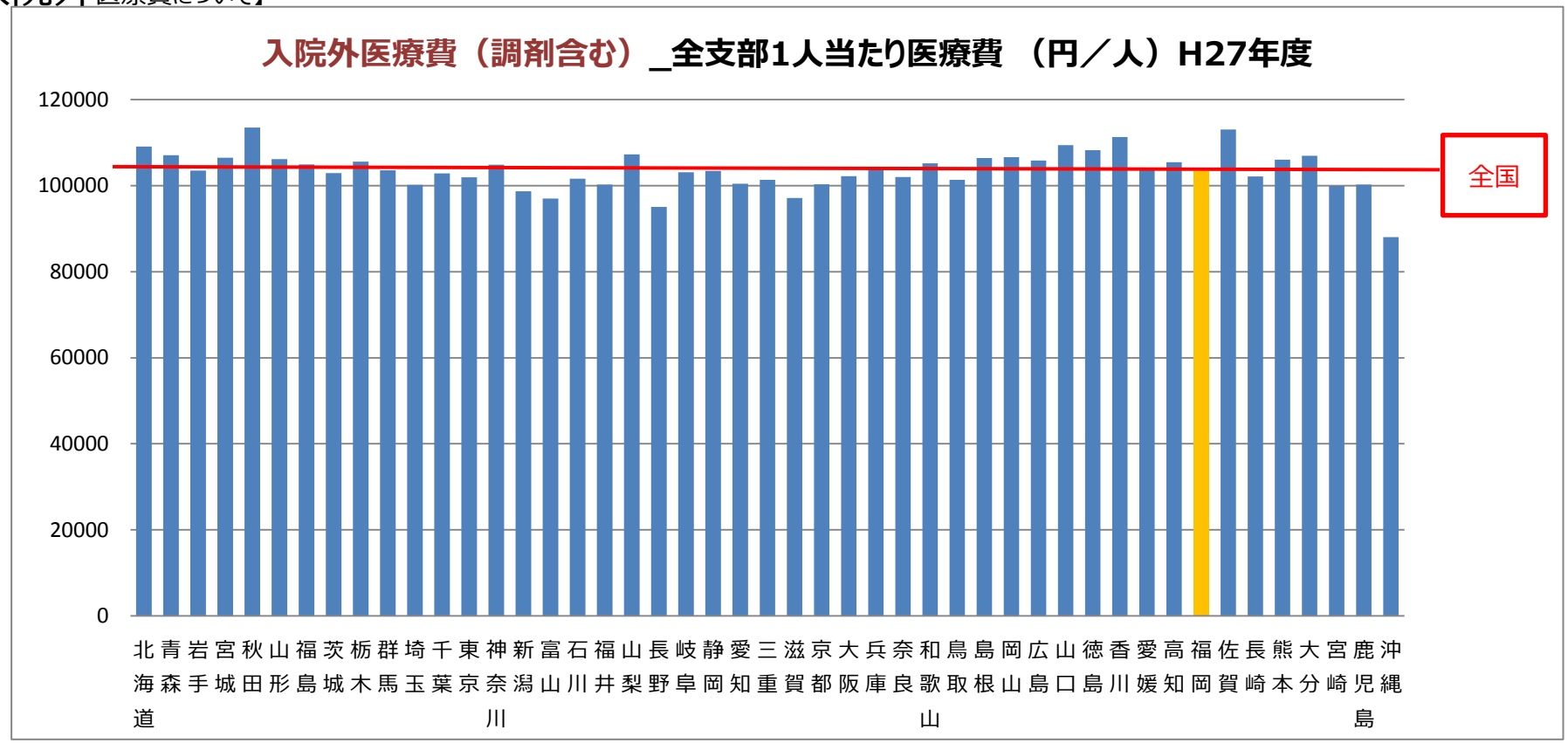
| 平成26年度　協会けんぽ福岡支部加入者（30歳代～60歳代）の新規がん罹患者数 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 診断時年齢 | 子宮がん | 乳がん | 大腸がん | 肺がん | 胃がん | 合計 |
| 30～39歳 | 245 | 260 | 189 | 79 | 123 | 896 |
| 40～49歳 | 542 | 1,012 | 534 | 164 | 296 | 2,548 |
| 50～59歳 | 605 | 1,305 | 1,090 | 571 | 716 | 4,287 |
| 60～69歳 | 365 | 1,075 | 2,030 | 1,259 | 1,452 | 6,181 |
| 合計 | 1,757 | 3,652 | 3,843 | 2,073 | 2,587 | 13,912 |

| 診断時年齢 | 子宮がん | 乳がん | 大腸がん | 肺がん | 胃がん | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 30～39歳 | 13.9% | 7.1% | 4.9% | 3.8% | 4.8% | 6.4% |
| 40～49歳 | 30.8% | 27.7% | 13.9% | 7.9% | 11.4% | 18.3% |
| 50～59歳 | 34.4% | 35.7% | 28.4% | 27.5% | 27.7% | 30.8% |
| 60～69歳 | 20.8% | 29.4% | 52.8% | 60.7% | 56.1% | 44.4% |

※平成26年度福岡支部レセプトデータ分析結果より（九州大学大学院）



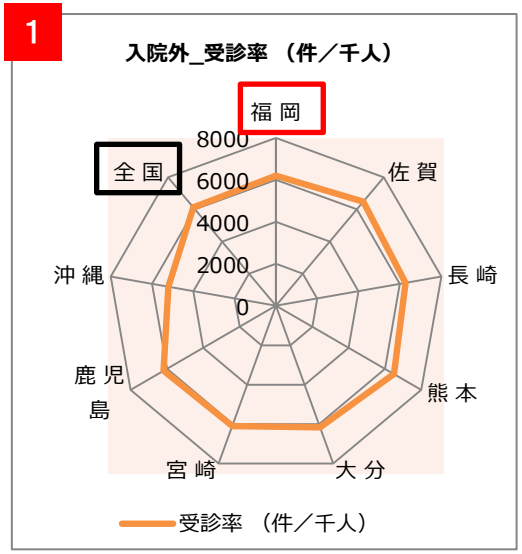
## 【入院外医療費について】



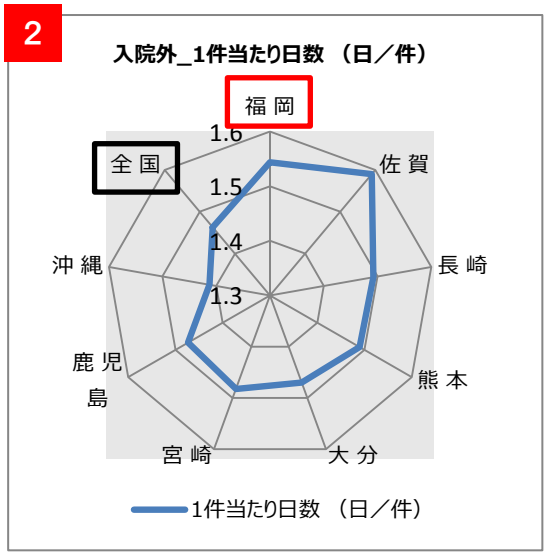

加入者一人当たりの入院外医療費は全国と同等で、一番低い沖縄支部との差は15,340円であった（福岡；103,378円、沖縄；88,038円）。
全体的な傾向として西高東低となっている。

## 九州ブロック圏内の入院外医療費情報と全国との比較

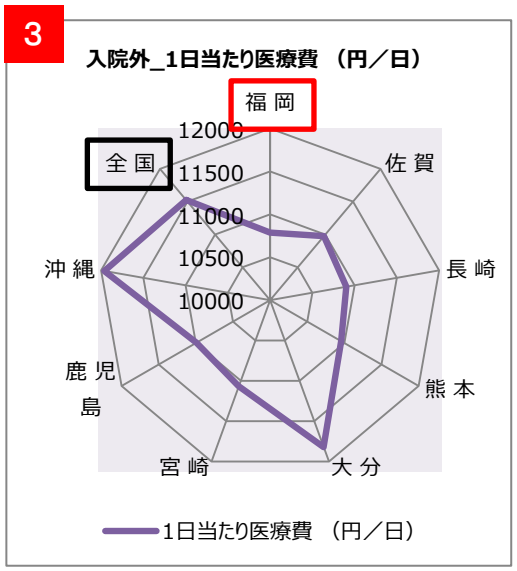
1



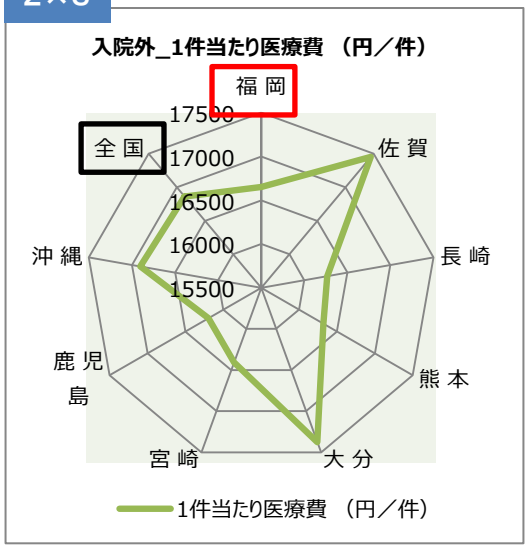

2



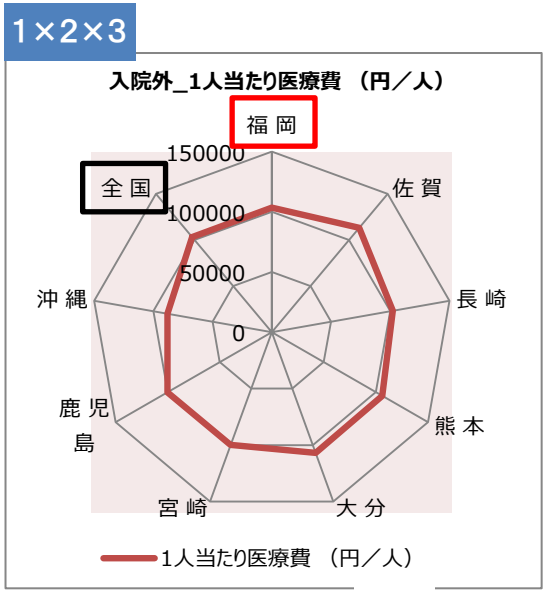

3



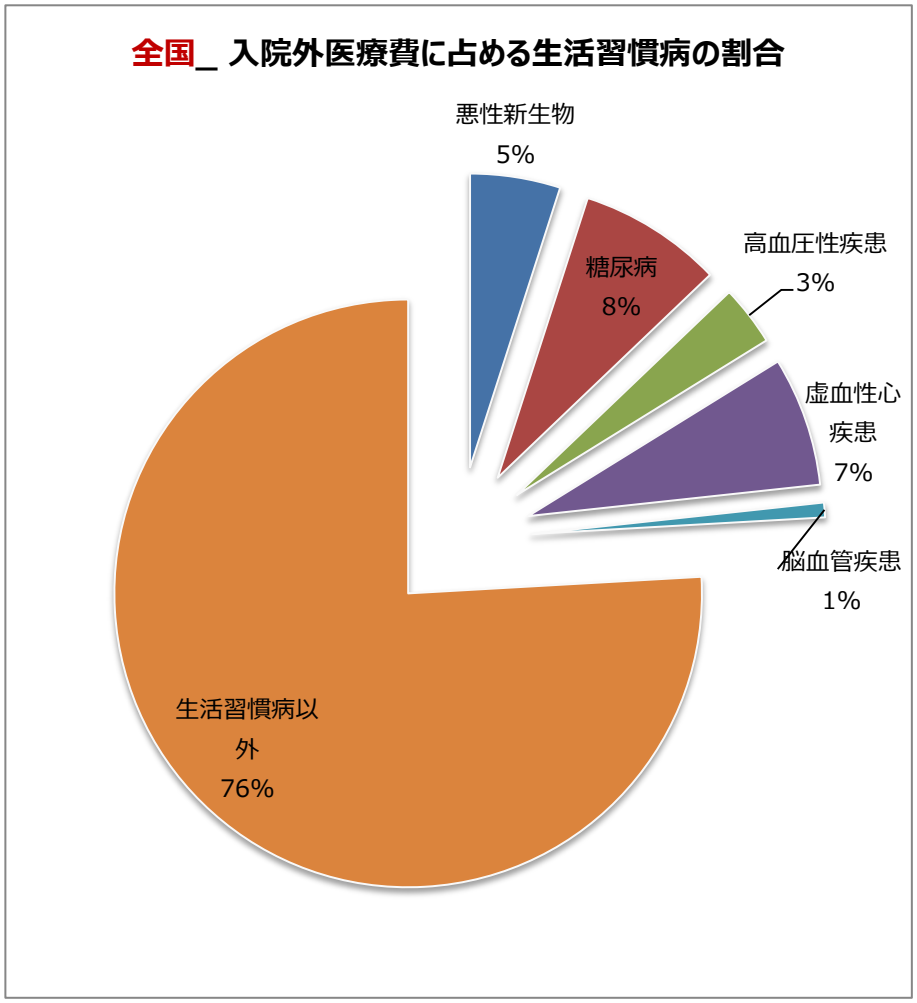

2×3

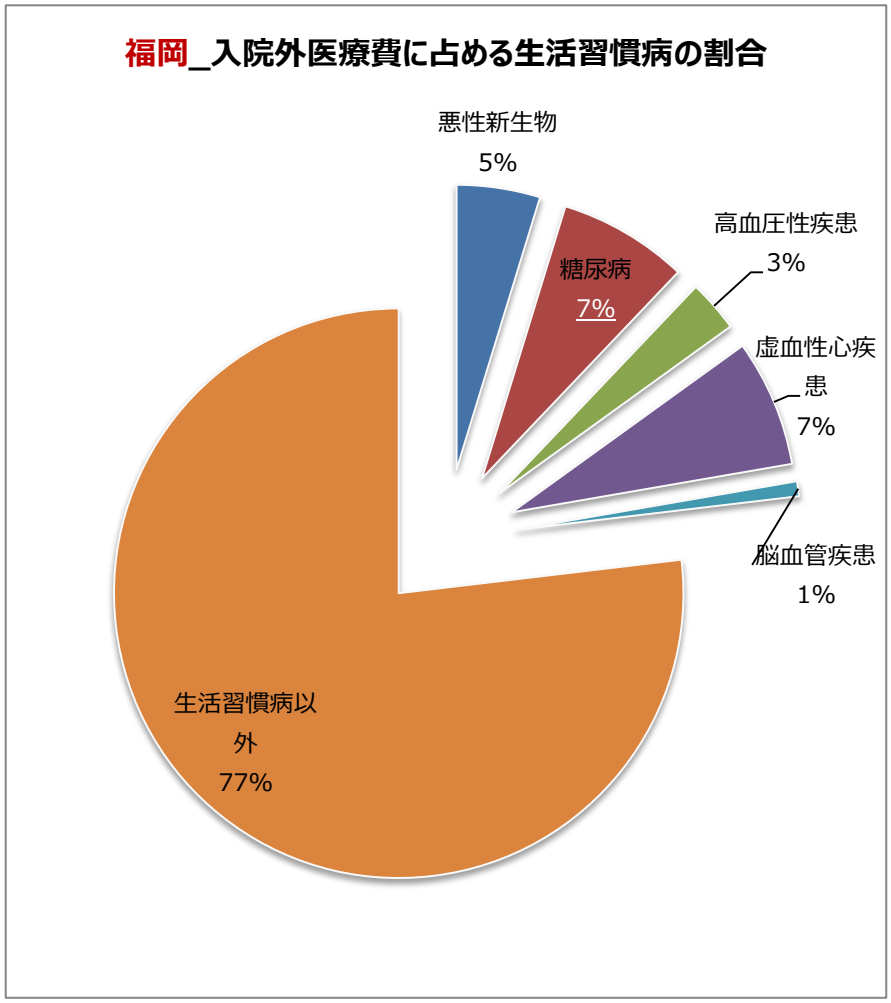



1×2×3




福岡支部は１件当たり日数が全国平均より多くなっているが１日当たり医療費が低く、１件当たり医療費は全国平均より僅かに低くなっている。
ただし、受診率が僅かに高いので１人当たり医療費は全国平均並みになっている。


全国_ 入院外医療費に占める生活習慣病の割合
悪性新生物
5%
糖尿病
8%
高血圧性疾患
3%
虚血性心疾患
7%
脳血管疾患
1%
生活習慣病以外
76%


福岡_入院外医療費に占める生活習慣病の割合
悪性新生物
5%
糖尿病
7%
高血圧性疾患
3%
虚血性心疾患
7%
脳血管疾患
1%
生活習慣病以外
77%

【人工透析者の医療費】

## 平成26年度福岡支部加入人工透析者の点数等の比較　（平成26年度福岡支部レセプトデータ）

◎平成26年度レセプトデータで確認できた福岡支部加入人工透析者の人数
（1年間継続加入者に限る）
＝ 1,401人

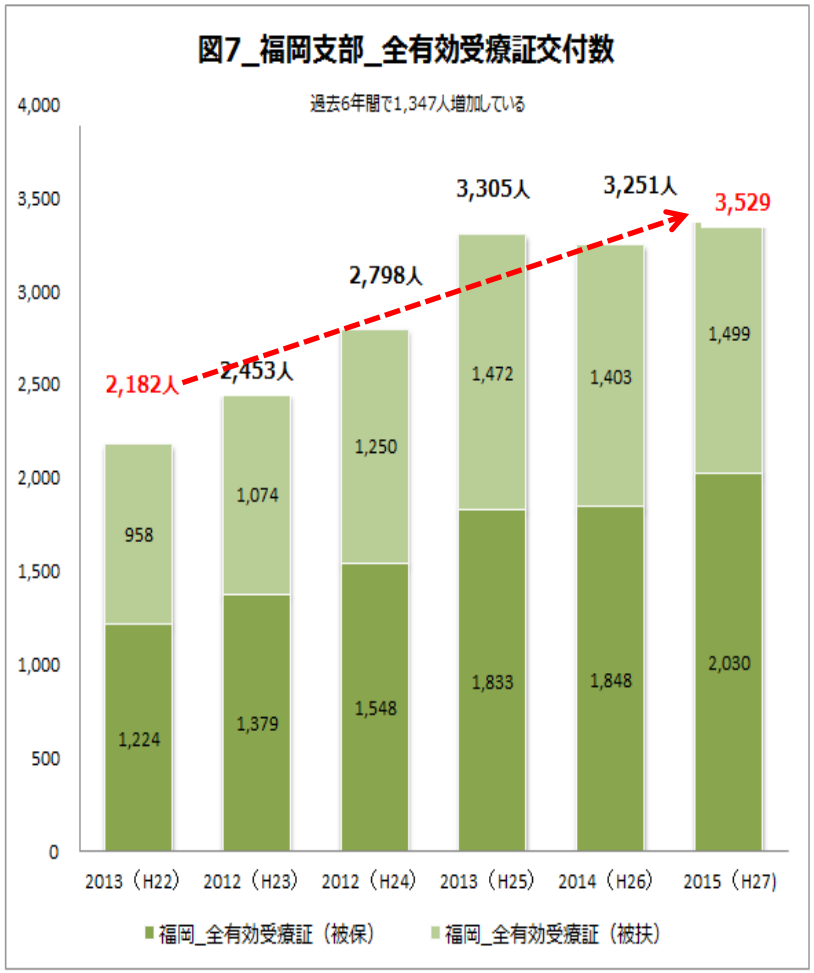
◎平成26年度福岡支部加入人工透析者の一人当たり医療費　＝　6,147,661円

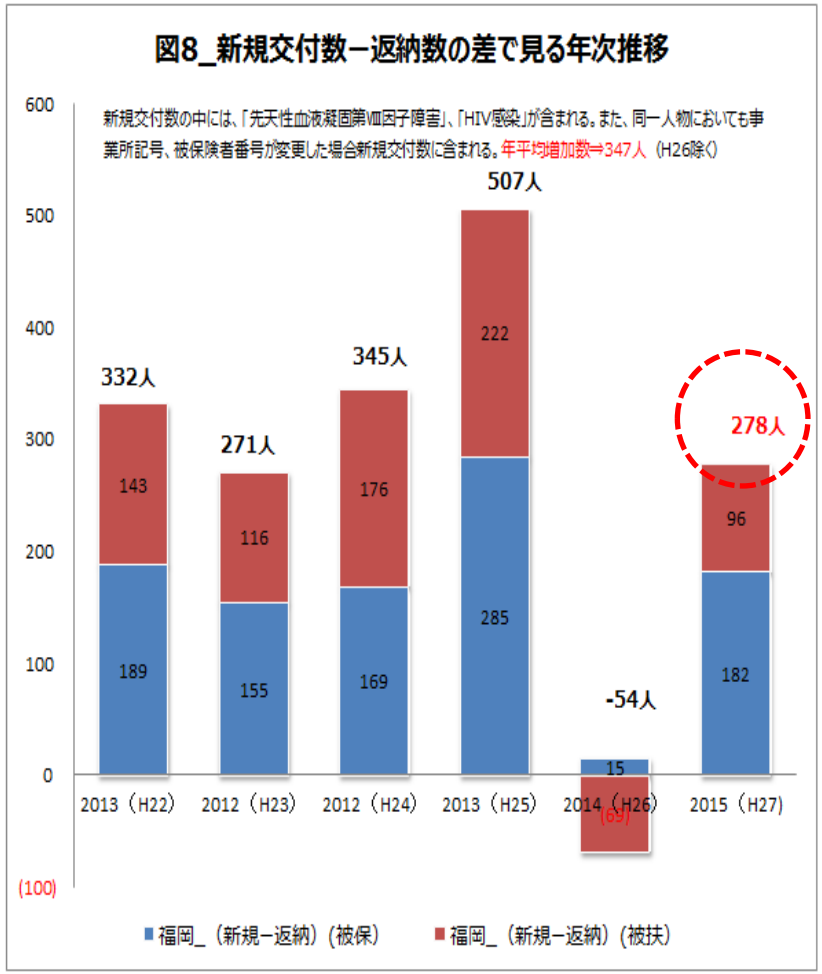
| | 人工透析者 | 福岡支部全体 |
|---|---|---|
| 人数（人） | 1,401 | 1,534,143 |
| 医療費合計（円） | 8,612,872,620 | 247,188,761,750 |
| 一人当たり医療費（円） | 6,147,661 | 161,125 |

※1年間継続加入の人数
（福岡支部年度末加入者は約180万人）

平成26年度レセプトデータで確認できた人工透析者は1,401人であり、医療費合計は約86億円と福岡支部全体医療費である約2,472億円の約3.5%を占める（人数で比較すると0.07%）。
一人当たり医療費は6,147,661円と福岡支部全体の一人当たり医療費である161,125円の約38倍となる。

【新規の人工透析患者の状況　増えているのか減っているのか？】




年間約3,500人が人工透析を受けている状況。
新規交付数は年度により差があるが、270人～507人程度（H25,H26は刷新の影響あり）。H27年度（2015）の新規交付数は278人であった。

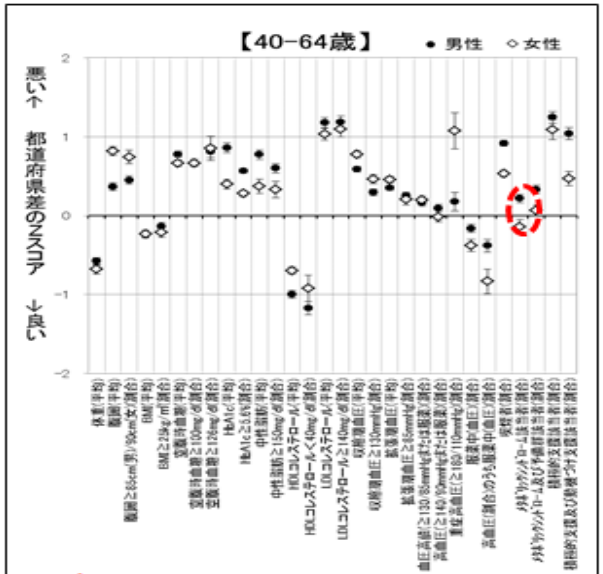
## （2）特定健診/特定保健指導実施状況と健診結果の特徴

# 2015年度　福岡県、佐賀県、熊本県
# 特定健診データ（被保険者）の支部別比較

**※Ｚスコアとは？**

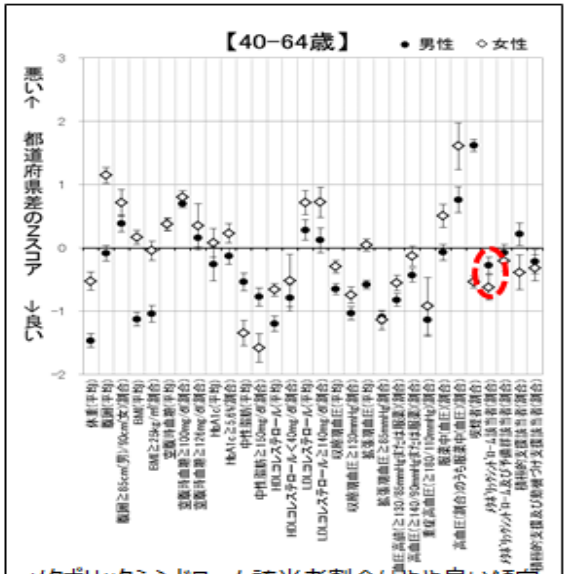
偏差値のような指標。おおよその解釈は以下の通り。
＋3.0（突出している）偏差値80に相当、＋2.0（ほとんどトップ）偏差値70に相当、　＋2.0（ほとんどトップ）偏差値70に相当、
＋1.0（上位6分の1）偏差値60に相当、±0.5（ほぼ平均的）偏差値50±5に相当、－1.0（上位6分の1）偏差値40に相当、
－2.0（ほとんどトップ）偏差値30に相当、－3.0（突出している）偏差値20に相当

### 福岡



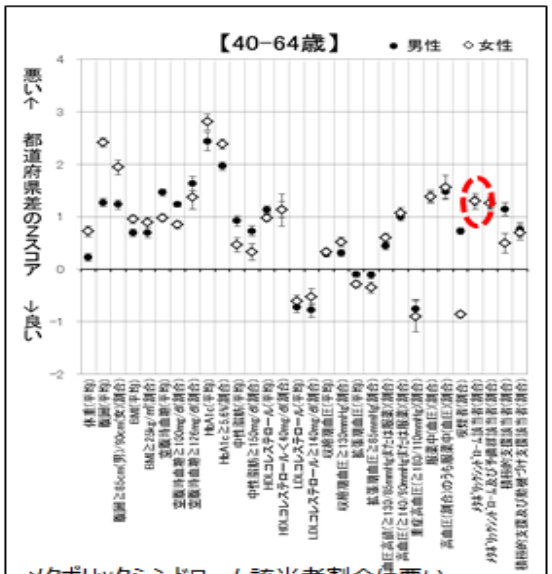

メタボリックシンドローム該当者割合はやや悪い傾向。
男性のほうが悪い

### 佐賀




メタボリックシンドローム該当者割合はやや良い傾向。
男性のほうが悪い

### 熊本



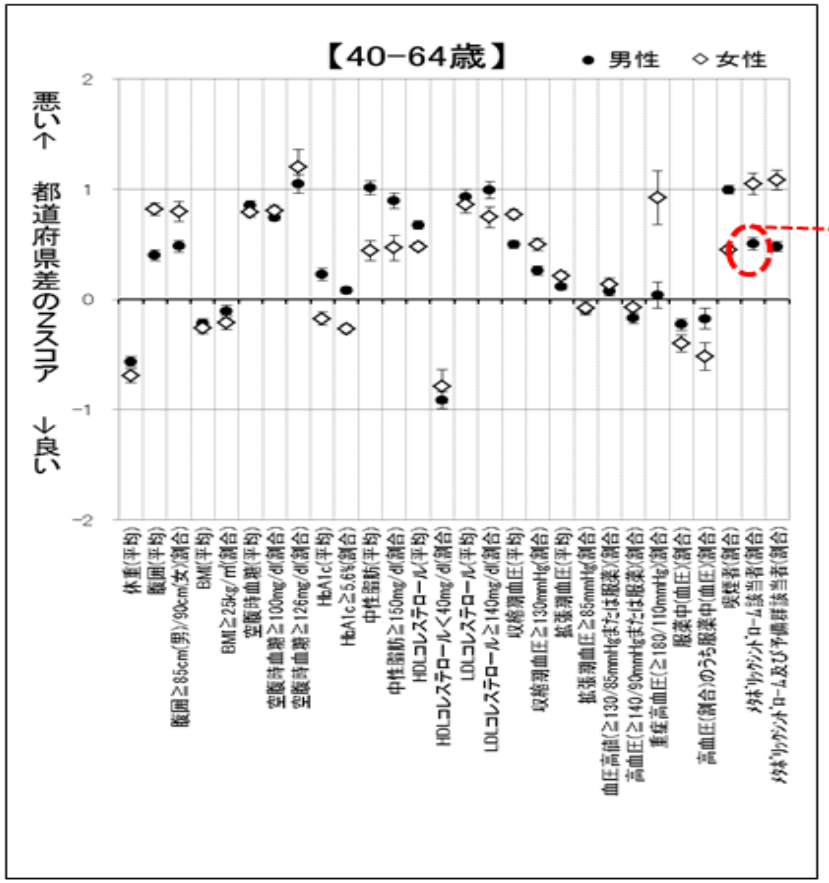

メタボリックシンドローム該当者割合は悪い。
男性も女性も同程度に悪い

出所：全国健康保険協会 特定健診・特定保健指導データ分析報告書（2016年度版）より

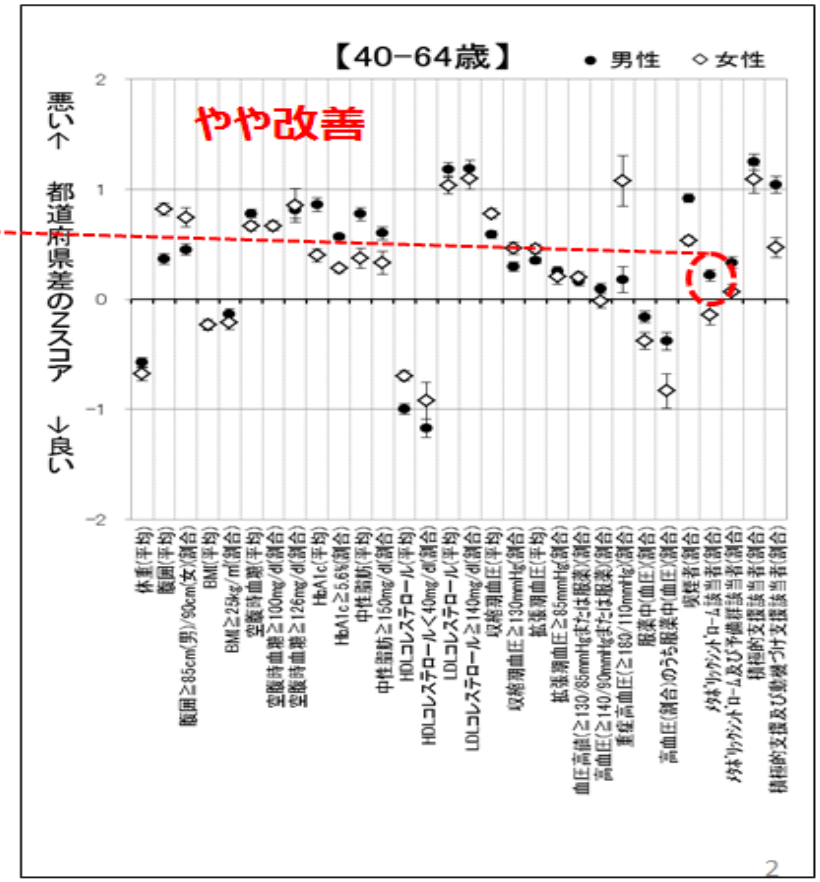
# 福岡支部特定健診データ（被保険者）の経年比較

※2014-2015総受診者の結果

福岡2014年



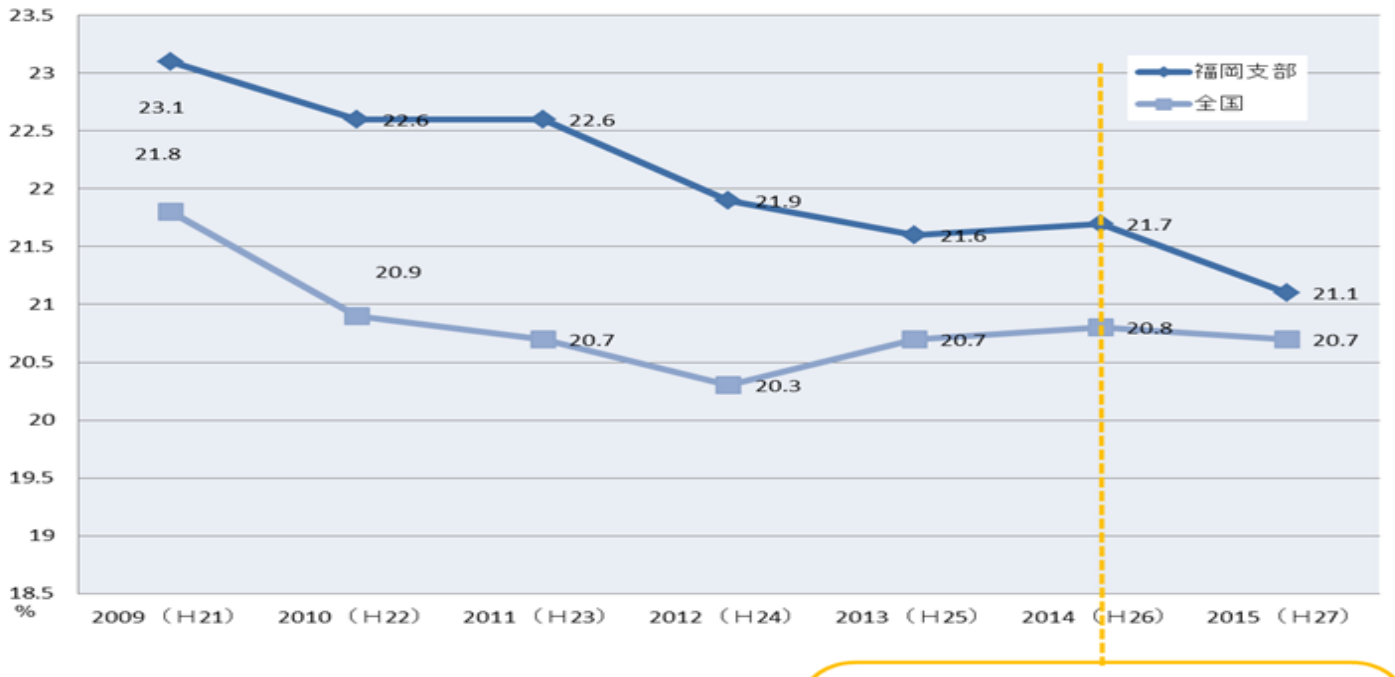

福岡2015年




出所：全国健康保険協会 特定健診・特定保健指導データ分析報告書（2016年度版）より

# 福岡支部メタボリックシンドローム該当者割合の推移

※2009-2015（直近）総受診者割合

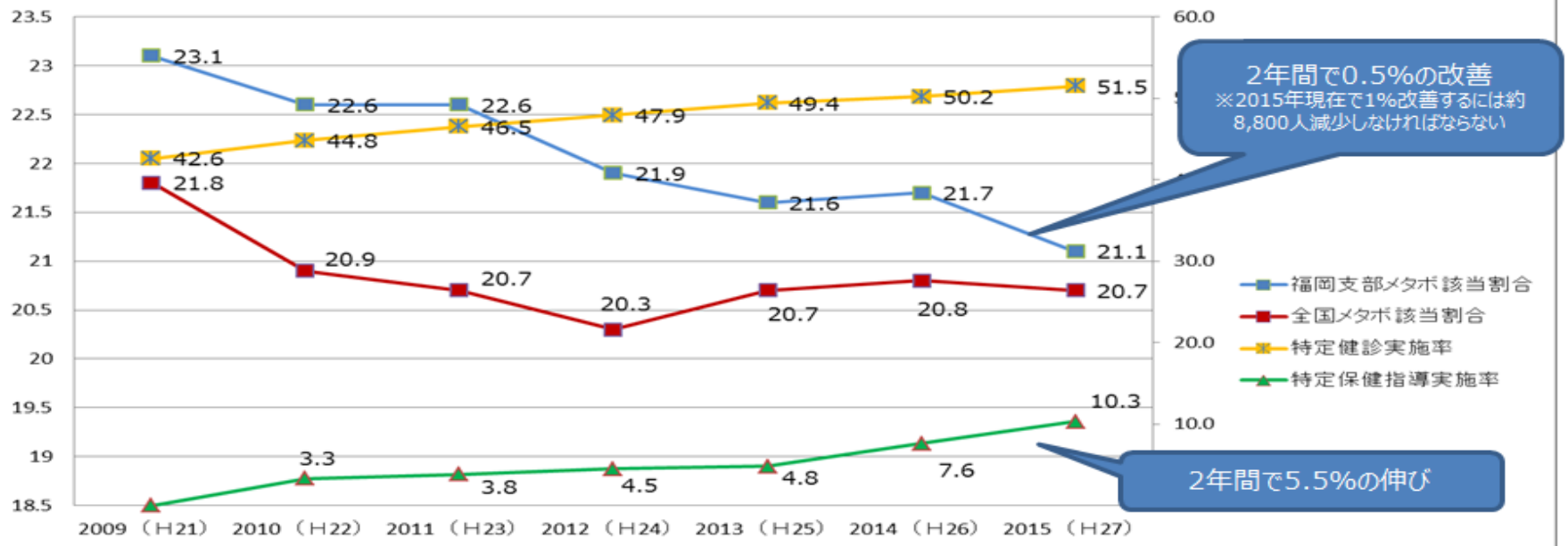



2014年度（H26）から国報告の評価基準が変更した。以前は血圧、脂質、糖尿病の治療中（服薬あり）は対象外であったが、2014年度からメタボ該当者に治療中も含まれることとなった。よって、経年で下がってきていたメタボ該当割合がこの年度上昇した。この傾向は全支部同じであった。

出所：全国健康保険協会 特定健診・特定保健指導データ分析報告書（2016年度版）

# 福岡支部メタボリックシンドローム該当者割合と被保険者数（40～74歳）の特定健診・特定保健指導実施率の推移

※2009-2015（直近）総受診者割合




H25年度から被保険者数が増加傾向にあり、メタボ該当者数もその分増えているしかし、メタボ割合は福岡支部では減少傾向となっている。特定健診実施率も6年間徐々に伸びており（1年間で平均1.5%）、特定保健指導においてはH25年度からの伸びが大きい。この時期からの外部委託先での特保実施件数上昇が要因かと考えられる。

6

## (3)特定保健指導の効果（九州大学大学院による分析結果より）

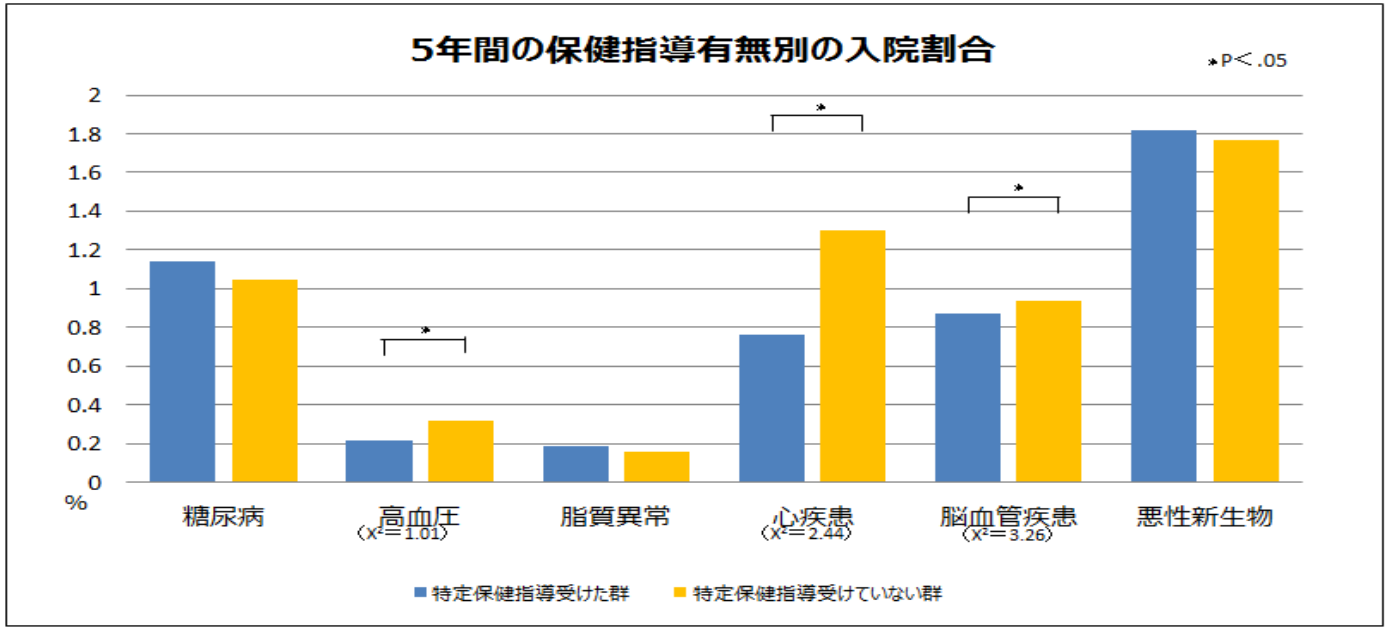
# 特定保健指導の効果

H22年度に特定保健指導を受けた群と受けなかった群での、5年後の生活習慣病関連疾患医療費に差があるかどうか？

⇒特定保健指導を受けた群の方が、高血圧症、心疾患、脳血管疾患での入院割合が低い

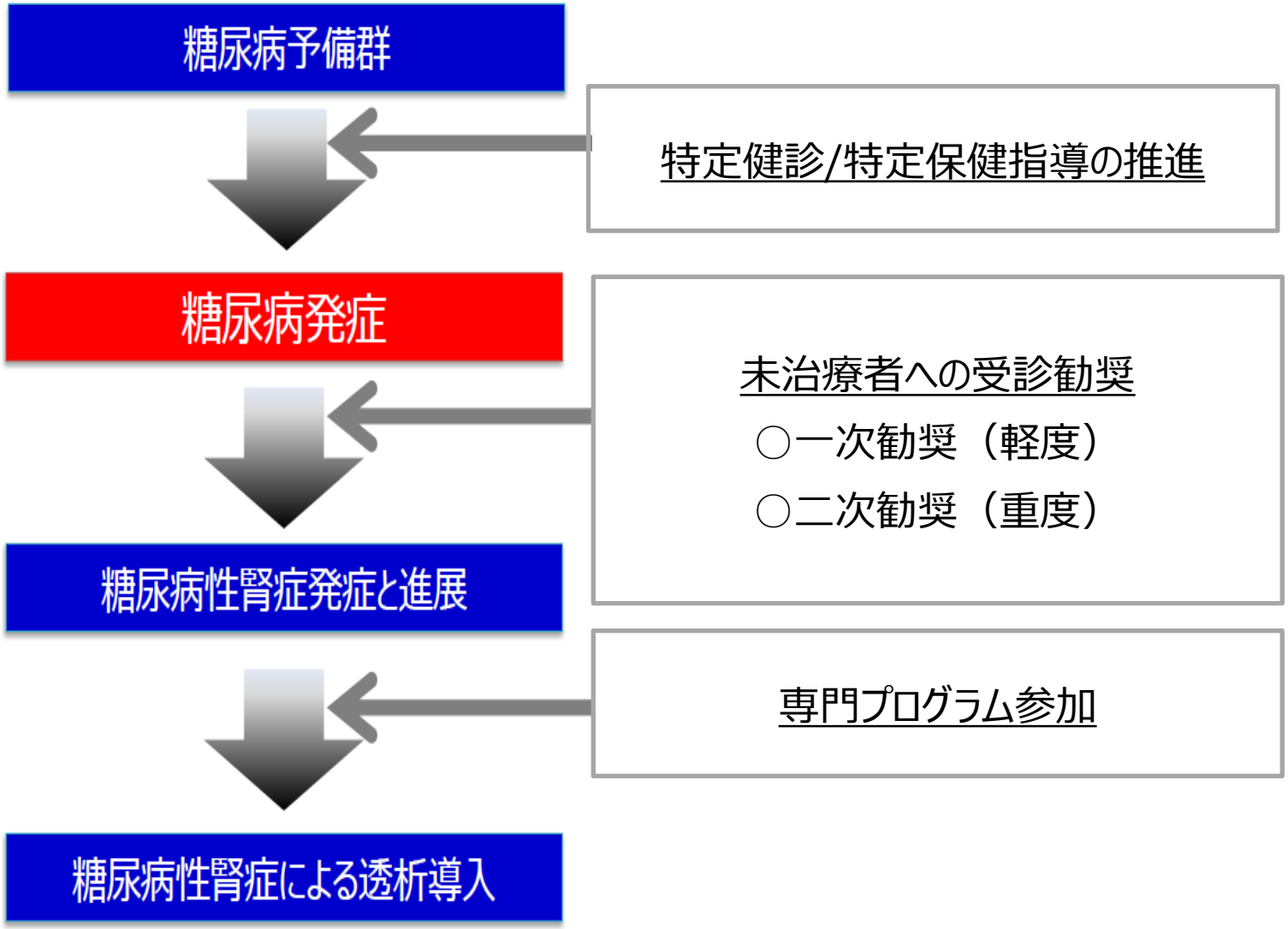
**生活習慣病別入院履歴**　　（　）内は入院割合

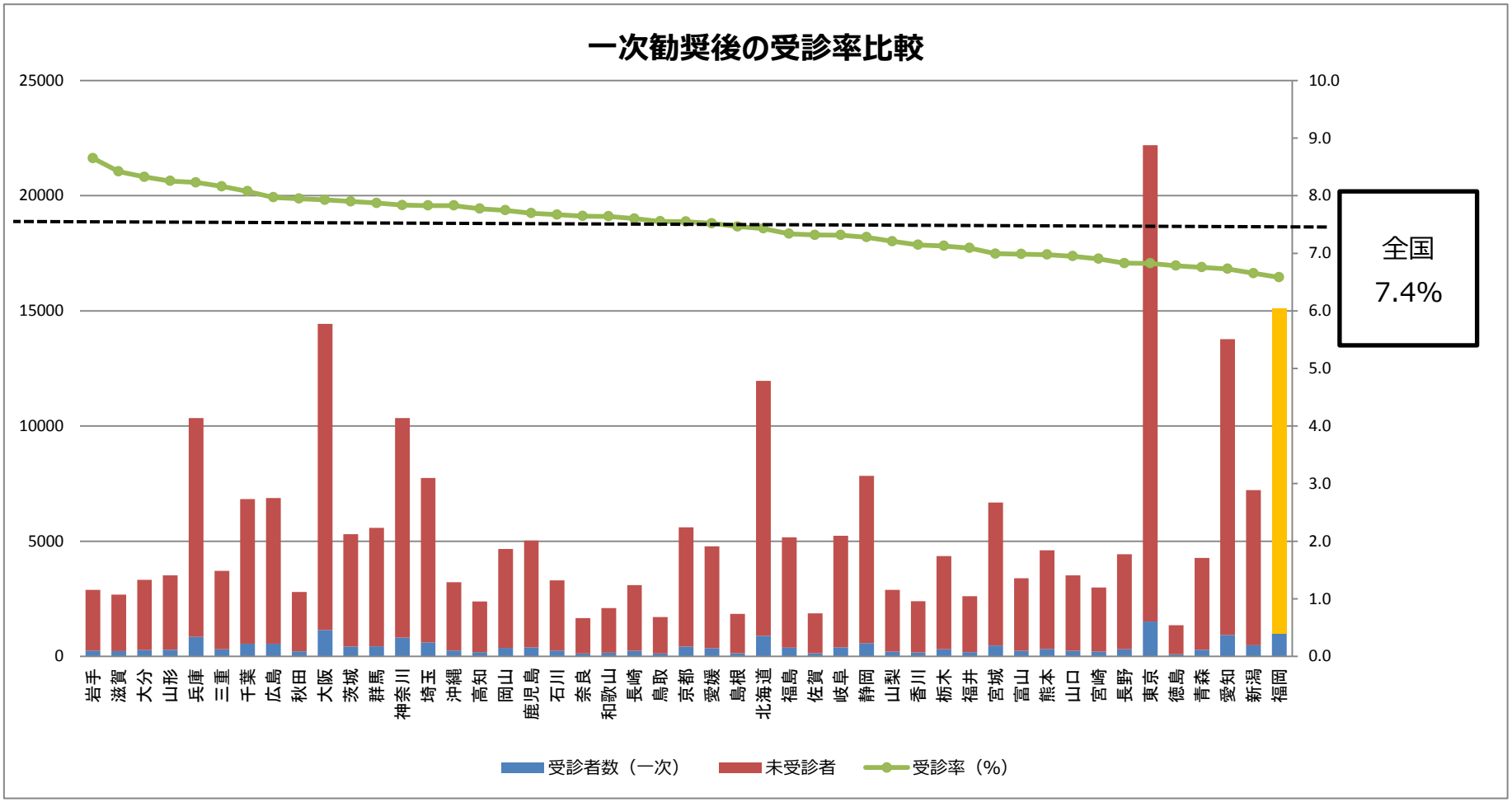
| | 総入院数 | 糖尿病 | 高血圧 | 脂質異常 | 心疾患 | 脳血管疾患 | 悪性新生物 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 特定保健指導受けた群（n=2,643） | 132（5.0） | 30（1.07） | 6（0.21） | 5（0.18） | 20（0.71） | 23（0.82） | 48（1.89） |
| 特定保健指導受けていない群（n=24,938人） | 1,378（5.5） | 261（0.99） | 79（0.30） | 39（0.15） | 323（1.22） | 235（0.89） | 441（1.89） |



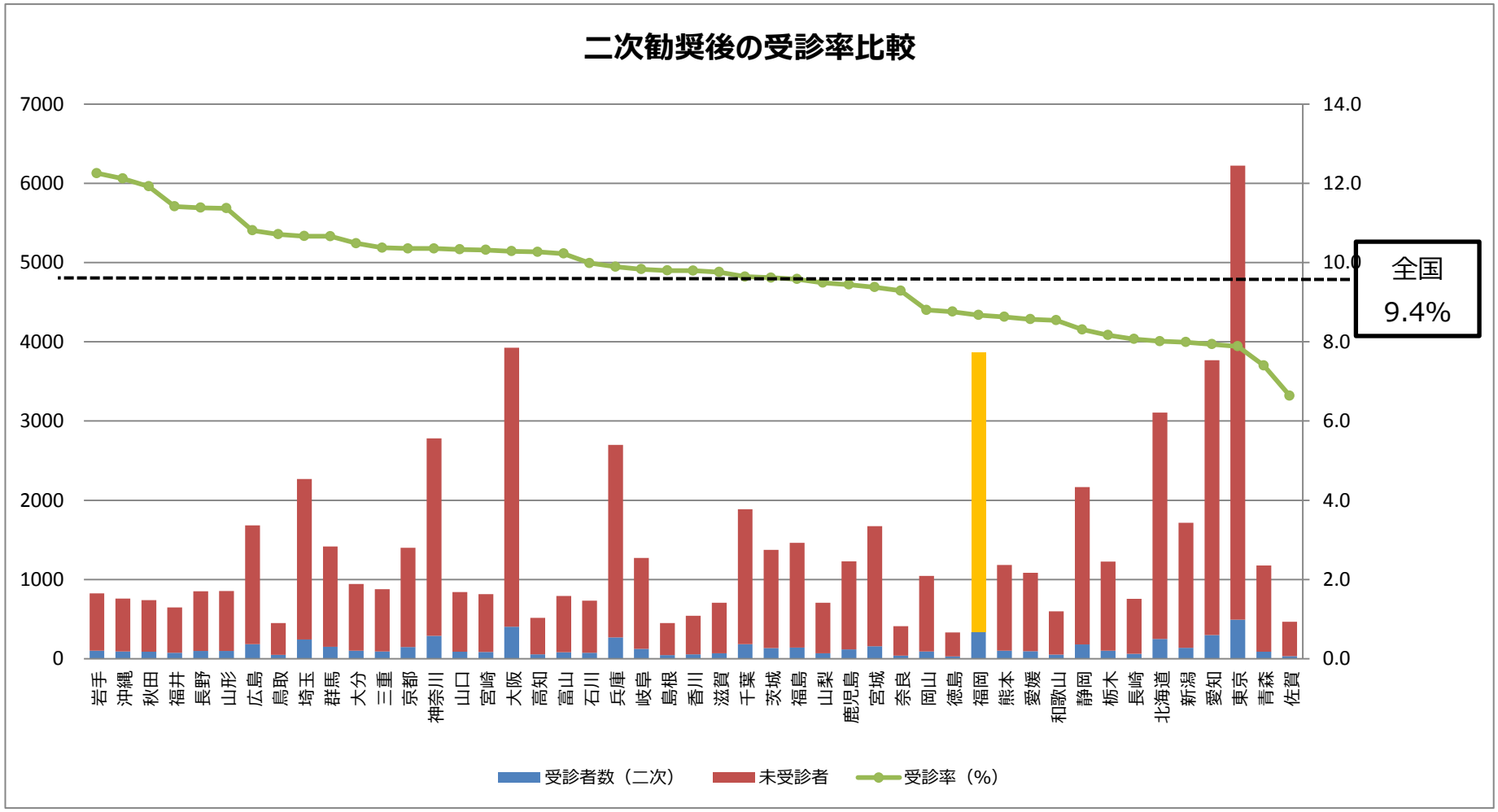

※九州大学大学院による分析より
第58回日本人間ドック学会発表

## （4）糖尿病重症化予防（未治療者への受診勧奨および重症化予防プログラム参加推進）






糖尿病/高血圧一次勧奨対象者数は東京に次いで多く全国2位となっている。しかし一次勧奨後約3か月間に受診した割合については、岩手支部が一番高く、福岡支部は一番低くなっている。受診率の差においては、支部の規模との関連は低い。未受診者の受診勧奨は重要である。




糖尿病/高血圧未治療者二次勧奨対象者数は東京、大阪に次いで多く全国3位となっている。二次勧奨後約3か月間に受診した割合については、岩手支部が一番高く、佐賀支部は一番低くなっている。福岡支部はワースト13位。重度糖尿病/高血圧未受診者の受診勧奨は重要である。

## （5）リスク者の把握と優先順位 ※H27年度のみ

『福岡支部にとってのリスク者とは？』

**○健診未確認者**

被保険者（40歳～75歳未満）

対象者；619,296人

健診確認者（生活＋事業所データ）；342,135人（55.2%）

⇒健診未確認者；277,161人（44.8%）

被扶養者（40歳～75歳未満）

対象者；212,884人

健診確認者（特定健診のみ）；38,333人（18.0%）

⇒健診未確認者；174,551人（82.0%）

**健診未確認者**
**（被保＋被扶）**
**約45万人**

**○特定保健指導未確認者**

被保険者（40-75歳未満）

対象者；76,070人

特定保健指導終了者数；7,157人（9.4%）

⇒特定保健指導未終了者；68,913人（90.6%）

被扶養者（40-75歳未満）

対象者；3,730人

特定保健指導終了者数；141人（3.8%）

⇒特定保健指導未終了者；3,589人（96.2%）

**特定保健指導**
**未終了者**
**（被保＋被扶）**
**約7.2万人**

**○糖尿病/高血圧症の疑いがあるにもかかわらず未治療の者**

被保険者（40歳～75歳未満）

未治療対象者；15,100人

一次勧奨後受診者；994人/15,100人（6.6%）

二次勧奨後受診者（再掲）；335人/3,862人（8.7%）

⇒糖尿病/高血圧症放置者；14,106人

※健診受診日から一次勧奨送付までの間で自発的に受診した者は含まれない。

**治療放置者（被保）約1万4,000人**

**○糖尿病性腎症（Ⅱab、Ⅲ）治療中のコントロール不良者**

糖尿病性腎症対象者；2,908人

※H29年度より糖尿病性腎症重症化予防事業開始

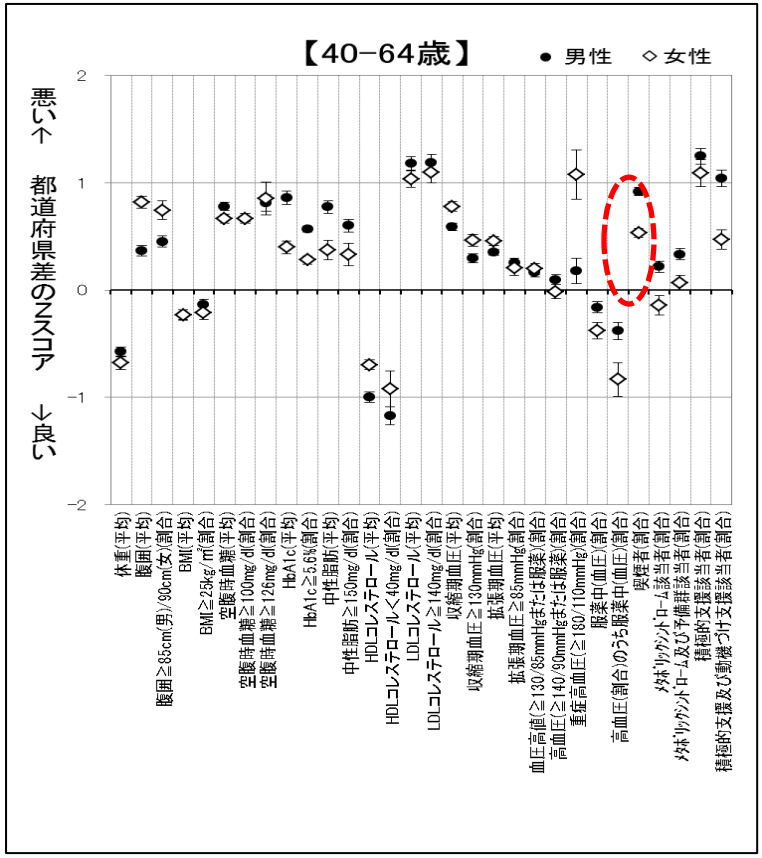
**糖尿病性腎症重症者（被保）約3,000人**

**○喫煙者（被保険者）　2014-2015の比較**

男性；79,760人（喫煙率；47.4%）⇒81,861人（喫煙率；47.2%）⇒0.2%減

女性；18,156人（喫煙率；18.5%）⇒19,179人（喫煙率；18.9%）⇒0.4%増

Zスコア；悪い




**喫煙者が多い**

**男性；8万人**

**女性；2万人**

## 2. 分析結果から把握した健康課題

＃1　加入者一人当たりの入院医療費が高い（一件当たりの日数と受診率が影響している）。
⇒医療等の質や効率性の向上を目指して、関係方面への積極的な発信が必要である。

＃2　全入院医療費に占める生活習慣病の割合では、悪性新生物（15%）、脳血管疾患（6%）、高血圧症疾患（1%）、心疾患（1%以下）の順に高い。
⇒大血管及び細小血管に関わる疾患（脳血管疾患、心疾患、糖尿病）の治療が重要である。

＃3　全入院外医療費に占める生活習慣病の割合では、糖尿病（7%）、心疾患（7%）、悪性新生物（5%）、脳血管疾患（1%）の順に高い。
⇒大血管及び細小血管に関わる疾患（脳血管疾患、心疾患、糖尿病）の予防が重要である。

＃4　健診データの結果では、40-64歳男性（被保険者）のメタボリックシンドローム（以下「MS」という。）該当者割合が全国平均より高い。
⇒＃2、＃3のリスクが増す可能性あり。

＃5　糖尿病/高血圧症の疑いがあるにもかかわらずそのまま放置している者が9割以上（14,000人）いる。
⇒脳血管疾患、心疾患、糖尿病性腎症（人工透析）など重症化する可能性がある。

＃6　喫煙者が多い（Zスコア1以上；悪い）
⇒がんり患、生活習慣病の悪化へのリスクが高い
⇒受動喫煙による家族への影響、職場への影響あり

＃7　業態別では、「医療業・保健衛生」、「社会保険/社会福祉/介護事業」従事者が多いのが特徴で、6割が健診未把握者である。また、次に多い「卸売業/小売業」は従業員は多いが、従業員10人以下の事業所が多くを占める。
⇒生活習慣病予防健診への変更、事業者健診データ取得については、事業主の理解が必要である。