

福島県版健康データベース（FDB）報告書（2021）概要について

令和4年5月12日

令和5年3月30日(第2版)

福島県健康づくり推進課

福島県立医科大学健康増進センター

I 概要の趣旨

「第二次健康ふくしま21計画」に掲げる、県民の「健康寿命の延伸」と県内地域間や集団間の「健康格差の縮小」を科学的、効果的な取組により進めていく福島県版健康データベース（FDB）事業においては、県民の約7割の健診・医療・介護の匿名化した健康データをデータベース化し、これまでに医療レセプトデータ（2017年度）や特定健診結果（2016年度）の地域分析を進め、公表してきました。

今般、福島県立医科大学健康増進センターにおいて、複数年の健康データ（※1）を活用して精度をより高めた分析を実施し、令和3年度の分析報告書がまとまりました。この報告では、二次医療圏別の生活習慣病の発生状況や生活習慣の傾向などを見える化するため、主たる生活習慣病の疾病別医療受診状況や特定健診の実施状況、メタボリックシンドロームに関連するリスクの状況・質問票の回答状況を、県内の二次医療圏単位（特定健診結果は市郡単位含む）で比較分析しています。

その分析報告の概要については、次のとおりです。

（※1）医療レセプト・・・2017～2019年度

特定健診情報・・・2016～2018年度

II 医療レセプト分析報告の概要

1 疾病別医療受診の状況について

福島県全体を「100」として、地域がそれよりも高い（低い）場合には、県全体と比較して地域の受診率が高い（低い）ことを示す標準化受療者出現比により、2017～2019年度（3年度）診療分を、主たる生活習慣病の病名ごとに、二次医療圏別で分析しました。

なお、二次医療圏の分析は被保険者を住所地別に集計し分析をしているほか、会津と南会津を一つの医療圏とした6つの二次医療圏で比較分析を行っています。

本県は総じて、男女ともに浜通りで受診率が高い傾向にあります。さらに、二次医療圏ごとの傾向は次のとおりです。

【県北地域】

全県と比較し、男女とも、「脳血管疾患」の入院で受療者が多い傾向にあります。

このほか、女性では、「虚血性心疾患」及び「狭心症」の外来で受療者が多い傾向にあります。

【県中地域】

全県と比較し、男女とも、入院では「糖尿病」、「高脂血症」で、外来では「糖尿病」、「高脂血症」、「高血圧性疾患」及び「くも膜下出血」で受療者が多い傾向にあります。

このほか、男性では、「高血圧性疾患」、「虚血性心疾患」、「狭心症」の入院及び「虚血性心疾患」、「脳血管疾患」、「脳梗塞」の外来で受療者が多く、女性では「2型糖尿病に対する人工透析」の外来で受療者が多い傾向にあります。

【県南地域】

全県と比較し、男女とも、「糖尿病」の外来で受療者が多い傾向にあります。

このほか、女性では、「虚血性心疾患」、「狭心症」の入院で受療者が多い傾向にあります。

【会津・南会津地域】

全県と比較し、男女とも、入院では「脳血管疾患」及び「脳内出血」で、外来では「脳内出血」で受療者が多い傾向にあります。

このほか、男性では、「高血圧性疾患」及び「狭心症」の入院で受療者が多い傾向にあります。

【相双地域】

全県と比較し、男女とも、入院では「糖尿病」、「高脂血症」、「高血圧性疾患」、「虚血性心疾患」、「狭心症」、「心不全」及び「脳梗塞」で、外来では「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「高脂血症」、「虚血性心疾患」、「狭心症」及び「心不全」で受療者が多い傾向にあります。

このほか、男性では、「脳血管疾患」の入院で受療者が多く、女性では「脳血管疾患」の外来で受療者が多い傾向にあります。

【いわき地域】

全県と比較し、男女とも、入院では「心筋梗塞」、「心不全」、「脳梗塞」及び「2型糖尿病に対する人工透析」で、外来では「糖尿病」、「高脂血症」、「高血圧性疾患」、「心筋梗塞」、「心不全」、「脳血管疾患」、「脳梗塞」及び「2型糖尿病に対する人工透析」で受療者が多い傾向にあります。

このほか、男性では「虚血性心疾患」及び「狭心症」の外来で受療者が多い傾向にあります。

※詳細は、別紙 1～2「福島県版健康データベース（FDB）報告書（医療レセプト分）状況一覧表」を参照願います。

Ⅲ 健診結果分析報告の概要

1 特定健診及び特定保健指導の実施状況について

2016～2018 年度（3 年度）分の特定健診の実施率は、男性 43.5%、女性 43.4% で、二次医療圏の男女別でみると、男女ともに県南地域が高く、いわき地域で低くなっています。

また、特定保健指導の実施率は、男性 12.7%、女性 16.7% で、二次医療圏の男女別でみると、男女ともに会津・南会津地域が高く、いわき地域で低くなっています。

※詳細は、別紙 3「福島県版健康データベース（FDB）報告書（健診分）状況一覧表」を参照願います。

2 メタボリックシンドロームに関連するリスクの状況および質問票の回答状況について

福島県全体を「100」として、地域がそれよりも高い（低い）場合には、県全体と比較して地域の該当率が高い（低い）ことを示す標準化該当比により、特定健診の受診項目ごとに、二次医療圏別及び市郡別で比較分析しました。

なお、二次医療圏別の分析では、被保険者及び被扶養者を住所地別に集計し分析をしているほか、会津と南会津を一つの医療圏とした 6 つの二次医療圏で比較分析を行っています。

本県は総じて、男女ともに浜通り及び会津でメタボリックシンドロームに関連するリスク等の該当率が高い傾向にあります。さらに、二次医療圏ごとの傾向は次のとおりです。

【県北地域】

全県と比較し、男女とも、主に運動習慣及び睡眠による休養に関するリスク項目の該当者が多い傾向であるとともに、食生活及び身体活動に関するリスク項目の一部でも該当者が多い傾向が見られます。

このほか、男性ではメタボリックシンドローム予備群判定に関する項目の該当者が多い傾向にあります。

【県中地域】

全県と比較し、男女とも、主に血圧高値、脂質異常及び食生活に関するリスク項目の一部で該当者が多い傾向が見られます。

【県南地域】

全県と比較し、男女とも、主に血圧高値、血糖高値に関するリスク項目で該当者が多い傾向が見られます。

このほか、男性は、喫煙や飲酒量に関するリスク項目で、女性は、メタボリックシンドローム判定、肥満及び脂質異常に関するリスク項目で該当者が多い傾向にあります。

【会津・南会津地域】

全県と比較し、男女とも、主にメタボリックシンドローム判定、喫煙、運動習慣及び飲酒量に関するリスク項目の該当者が多い傾向であるとともに、血圧高値、身体活動及び食生活に関するリスク項目の一部でも該当者が多い傾向が見られます。

このほか、男性は、肥満、血糖高値及び脂質異常に関するリスク項目で、女性は、メタボリックシンドローム予備群判定に関する項目で該当者が多い傾向にあります。

【相双地域】

全県と比較し、男女とも、主にメタボリックシンドローム判定、肥満、血圧高値、血糖高値、体重増加、身体活動及び睡眠による休養に関するリスク項目の該当者が多い傾向であるとともに、脂質異常、食生活及び飲酒量に関するリスク項目の一部で該当者が多い傾向が見られます。

このほか、男性は、喫煙に関するリスク項目で、女性は、メタボリックシンドローム予備群判定に関する項目で該当者が多い傾向にあります。

【いわき地域】

全県と比較し、男女とも、主に血圧高値、脂質異常、体重増加、身体活動及び食生活に関するリスク項目の一部で該当者が多い傾向が見られます。

このほか、男性は、メタボリックシンドローム判定、肥満及び血糖高値に関するリスク項目で、女性は、喫煙及び飲酒量に関するリスク項目で該当者が多い傾向にあります。

※詳細は、別紙 4～5「福島県版健康データベース（FDB）報告書（健診分）状況一覧表」を参照願います。

※市郡別の結果は、二次医療圏ごとの傾向を概ね反映していました。

市郡別の詳細は別紙 6～7の「福島県版健康データベース（FDB）報告書（健診分）状況一覧表」を参照願います。

※このほか、医療レセプト分析報告の概要および健診結果分析報告の概要について、集計方法や算出された数値につきましては、別紙「FDBによる病名別標準化レセプト・受療者出現比および特定健診項目別標準化該当比一分析の概要一」を参照してください。

IV まとめ

本県の 2017～2019 年度（3 年度分）の主な生活習慣病の受診率は、全体として 浜通りの地域が高い傾向にあります。また、くも膜下出血の受診率は県中地域のみが高い傾向であることや、脳内出血の受診率は会津・南会津地域のみが高い傾向である等、地域ごとの健康課題が見えます。

2016～2018 年度（3 年度分）の特定健診及び特定保健指導の実施率は、浜通りの地域が低い傾向であり、メタボリックシンドローム判定者及び予備群判定者は浜通りに多い傾向にあります。

また、メタボリックシンドロームに関連するリスク項目等の該当率は、全体として 会津及び浜通りの地域が高い傾向にあります。

生活習慣病の要因につながると考えられる、質問票のリスク項目の該当率においては、運動習慣及び身体活動に関するリスク項目の該当率は、県北、会津・南会津及び相双で高い傾向にあります。

さらに、食生活に関するリスク項目では、県北及び県中地域で「就寝前の 2 時間以内の夕食が週 3 回以上あり」の該当率が高く、いわき地域で「朝食を抜くことが週 3 回以上あり」の該当率が高い傾向です。

このほか、喫煙は会津・南会津で該当率が高く、「睡眠で休養が十分とれていない」の項目の該当率は県北及び相双地域で高い傾向にある等、それぞれの地域の生活習慣の傾向から健康課題が見えます。

今後は、累積した健康データによる経年的な分析の他、医療レセプトデータと特定健診結果の関連性を見る分析等を進め、更に地域の健康状態の見える化を図るとともに、地域と職域の関係機関と連携を図りながら、健康づくりの取組を進めていきます。

引き続き、市町村等が抱える地域の健康課題に対して、科学的根拠に基づく助言や事業の評価を行うとともに、食・運動・社会参加を 3 本柱に、ベジ・ファーストの浸透や健民アプリを活用した運動の動機付け、民間企業のノウハウを活用した健康づくり事業の展開など、地域の健康格差の縮小を図りながら、健康寿命の延伸につながる取組を積極的に支援していきます。

V 参考

メタボリックシンドロームに関連するリスク項目等の該当率（全国比較）

※全国と比較し、男女ともに、肥満、血圧高値、血糖高値、脂質異常、喫煙、体重増加、運動習慣及び身体活動に関する項目で高い傾向

※別紙参考資料「福島県版健康データベース（FDB）報告書（健診分）状況一覧表」を参照