

データ分析事業結果報告書 (概要版)

平成30年3月

保険者協議会企画調査部会



目次

1. はじめに	P1
2. 健診個人データについて	P2
3. データ分析内容について	P3
4. データ集計結果	P5
5. 分析結果	P10
6. 考察	P13

1. はじめに

○栃木県・栃木県医師会・栃木県保険者協議会で糖尿病重症化予防に係る連携協定を締結し、平成28年12月に栃木県糖尿病重症化予防プログラムが策定されました。

○本プログラムにおける栃木県保険者協議会の役割として、事業の円滑な実施に協力するものとする規定されていることもあり、栃木県保険者協議会企画調査部会のデータ分析事業において、構成医療保険者からの健診個人データを提供いただき、本プログラムに規定される基準に分類される被保険者(加入者)がどの程度存在するかを独自に集計することになりました。

○分析アドバイザーとして、獨協医科大学看護学部在宅看護学 准教授 種市ひろみ先生に助言をいただきながら、結果を取りまとめました。

2. 健診個人データについて

(1) 保険者への依頼内容

- ①対象保険者: 栃木県保険者協議会を構成する44保険者のうち支部組合を除く42医療保険者
- ②対象年度: 平成26年度法定報告分の健診個人データ
- ③提供依頼内容: 各検査項目の値、質問票の回答のほか、栃木県糖尿病重症化予防プログラムの分類基準となるeGFR、被保険者(加入者)の居住地を判別するための郵便番号

(2) データ集約状況について

- ①データ提供保険者: 42保険者中35保険者よりデータ提供
- ②データ提供人数: 308,061人分の健診データを集約

※医療保険者システムの仕様等により、35保険者中6保険者については栃木県糖尿病重症化予防プログラムの基準であるeGFRが未提供、5保険者については郵便番号が未提供の状況

3. データ分析内容について

(1) 栃木県糖尿病重症化予防プログラム基準※プログラムに規定される抽出基準(健診データ)より

○糖尿病境界域段階:空腹時血糖100mg/dl以上126mg/dl未満又はHbA1c5.6%以上6.5%未満の者

○糖尿病重症化予防段階:空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上又はHbA1c6.5%以上の者

○糖尿病性腎症重症化予防段階:糖尿病重症化予防段階の基準を満たす者のうち

尿蛋白(±)以上又はeGFR60ml/分/1.73 m²未満の者

(2) データ分析内容

栃木県糖尿病重症化予防プログラムに規定される、糖尿病境界域段階・糖尿病重症化予防段階・糖尿病性腎症重症化予防段階に分類される被保険者(加入者)を集計し、その他、糖尿病と関連のある以下のリスクの保有状況を併せて集計しました。

各段階に分類された被保険者(加入者)のうち、

○質問票で「糖尿病服薬あり」「糖尿病服薬なし」と回答した者の集計

○「メタボリックシンドロームリスクあり(※1)」と判定された者の集計

○「血圧リスクあり(※2)」と判定された者の集計および質問票で「血圧服薬あり」「血圧服薬なし」と回答した者の集計

○質問票で「喫煙あり」と回答した者の集計

○「血圧リスクあり」「喫煙あり」と回答した者の集計

※1:メタボリックシンドロームリスクありの定義について

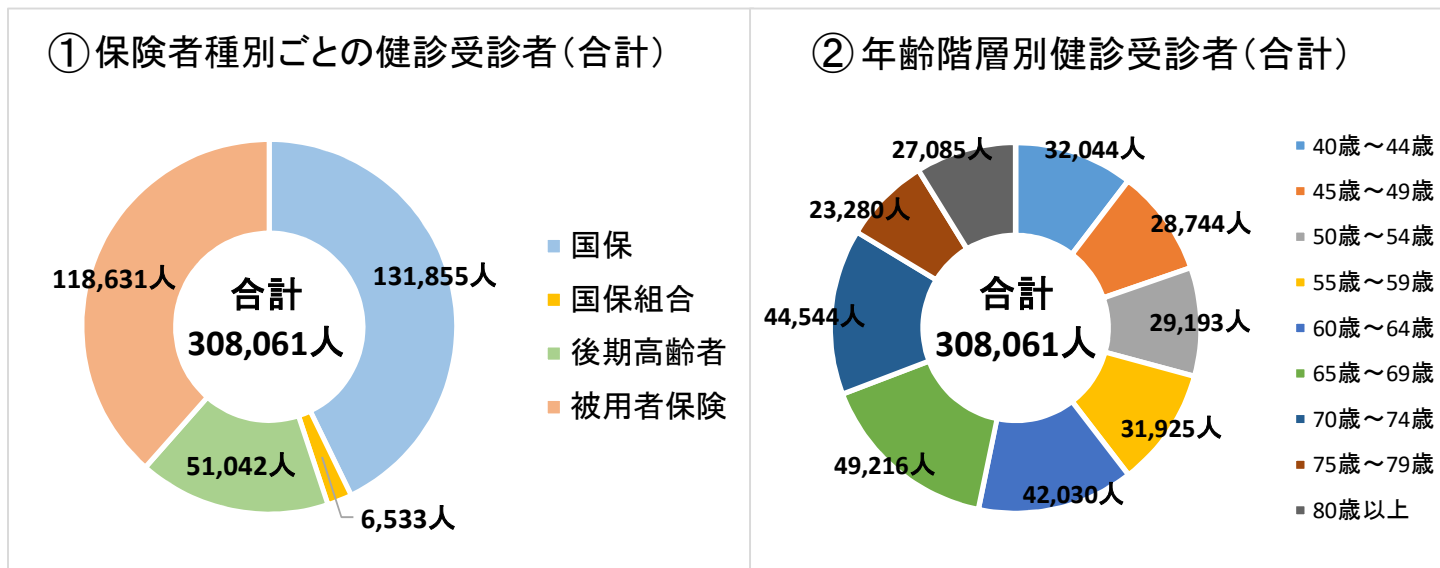
⇒標準的な健診・保健指導プログラムにおいて、特定保健指導の対象となる「腹囲が85cm以上(男性)・90cm以上(女性)の者又は腹囲が85cm未満(男性)・90cm未満(女性)の者でBMIが25 kg/m²以上の者」をメタボリックシンドロームリスクありとしています。

※2:血圧リスクありの定義について

⇒特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引きにおいて、特定保健指導の対象となる「収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上の者」を血圧リスクありとしています。

4. データ集計結果

(1) 健診個人データの集約状況

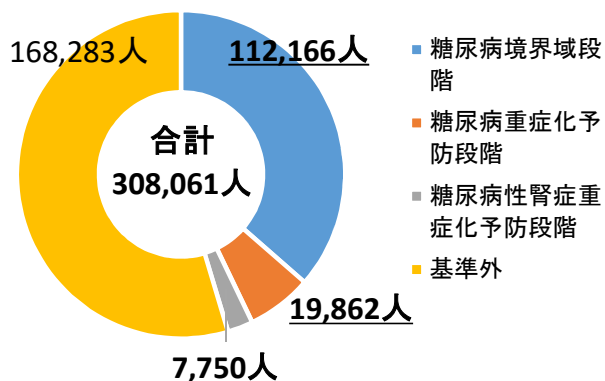


①今回集約できた健診受診者は、男女合計で308,061人でした。平成26年1月1日時点の栃木県の人口で健診対象となる40歳以上の人数は男女合計1,1176,416人(県統計課資料)となっており、栃木県内の全健診対象者の26.2%で栃木県人口の1/4のデータを集めることができました。

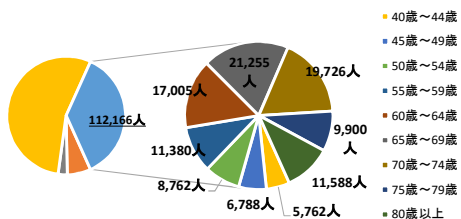
②年齢階層別にみると、65歳～69歳、70歳～74歳、60歳～64歳の順に人数が多い状況でした。

(2) 栃木県糖尿病重症化予防プログラム基準別・年齢階層別の集約状況

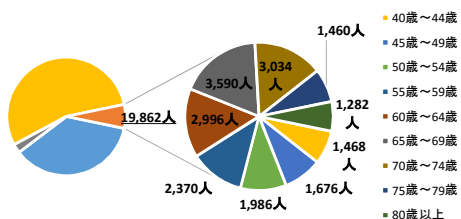
① 基準別分類人数(合計)



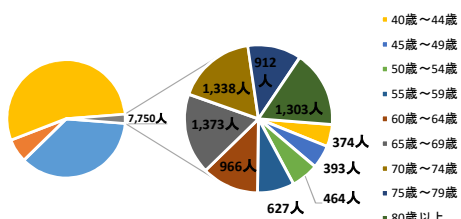
② 糖尿病境界域段階
年齢階層別人数(合計)



③ 糖尿病重症化予防段階
年齢階層別人数(合計)



④ 糖尿病性腎症重症化予防段階
年齢階層別人数(合計)



① 栃木県糖尿病重症化予防プログラムの基準別に分類される人数をみると、健診受診者308,061人中糖尿病境界域段階112,166人、糖尿病重症化予防段階19,862人、糖尿病重症化予防段階7,750人で、計139,778人がいずれかの基準に分類され、割合は45.4%となっている状況でした。

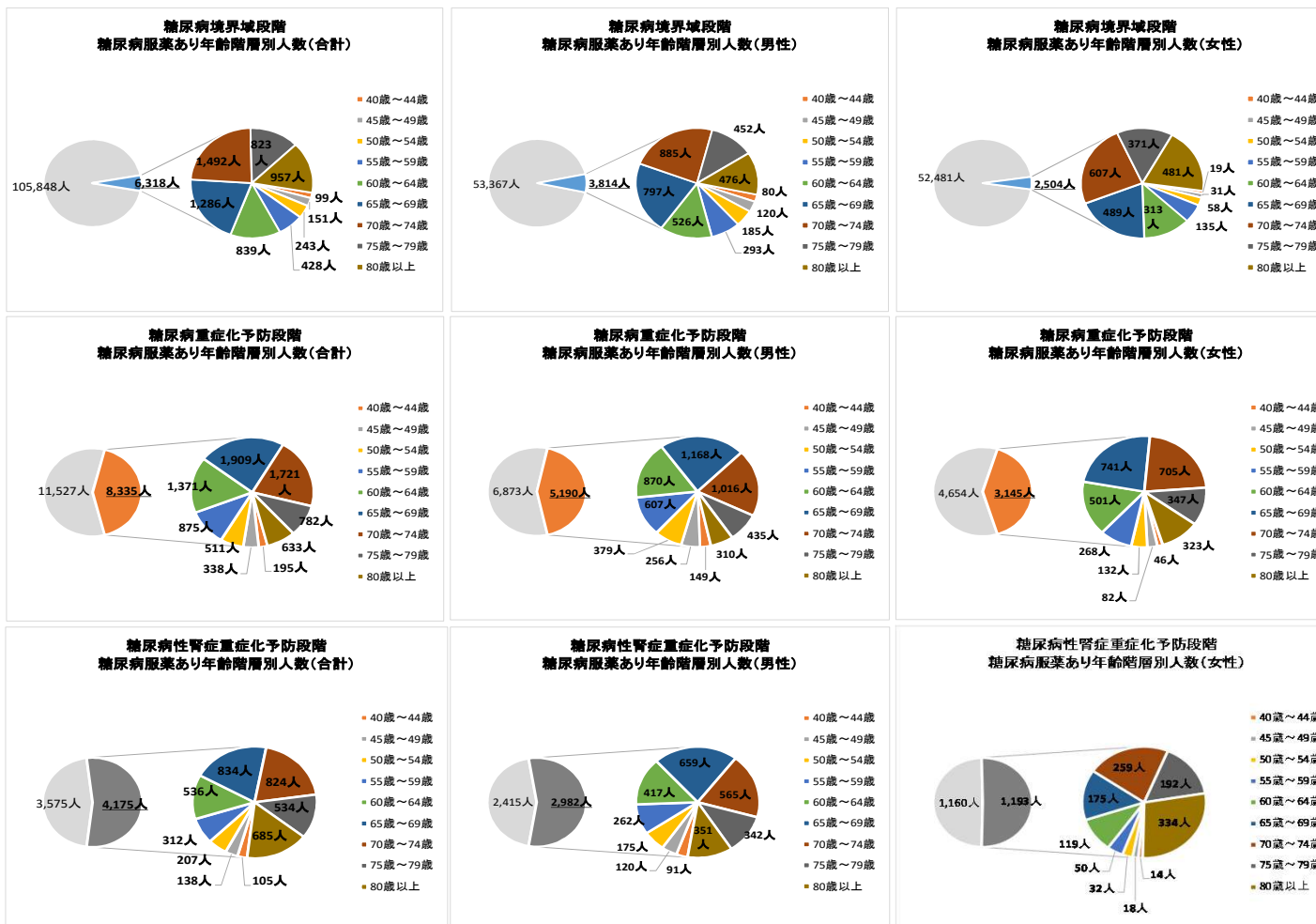
② 糖尿病境界域段階に分類される人数をみると、健診受診者308,061人中112,166人で、健診受診者に対する割合は36.4%となっています。年齢階層別にみると、65歳～69歳、70歳～74歳、60歳～64歳の順に人数が多い状況でした。

③ 糖尿病重症化予防段階に分類される人数をみると、健診受診者308,061人中19,862人で、健診受診者に対する割合は6.4%となっています。年齢階層別にみると、65歳～69歳、70歳～74歳、60歳～64歳の順に人数が多い状況でした。

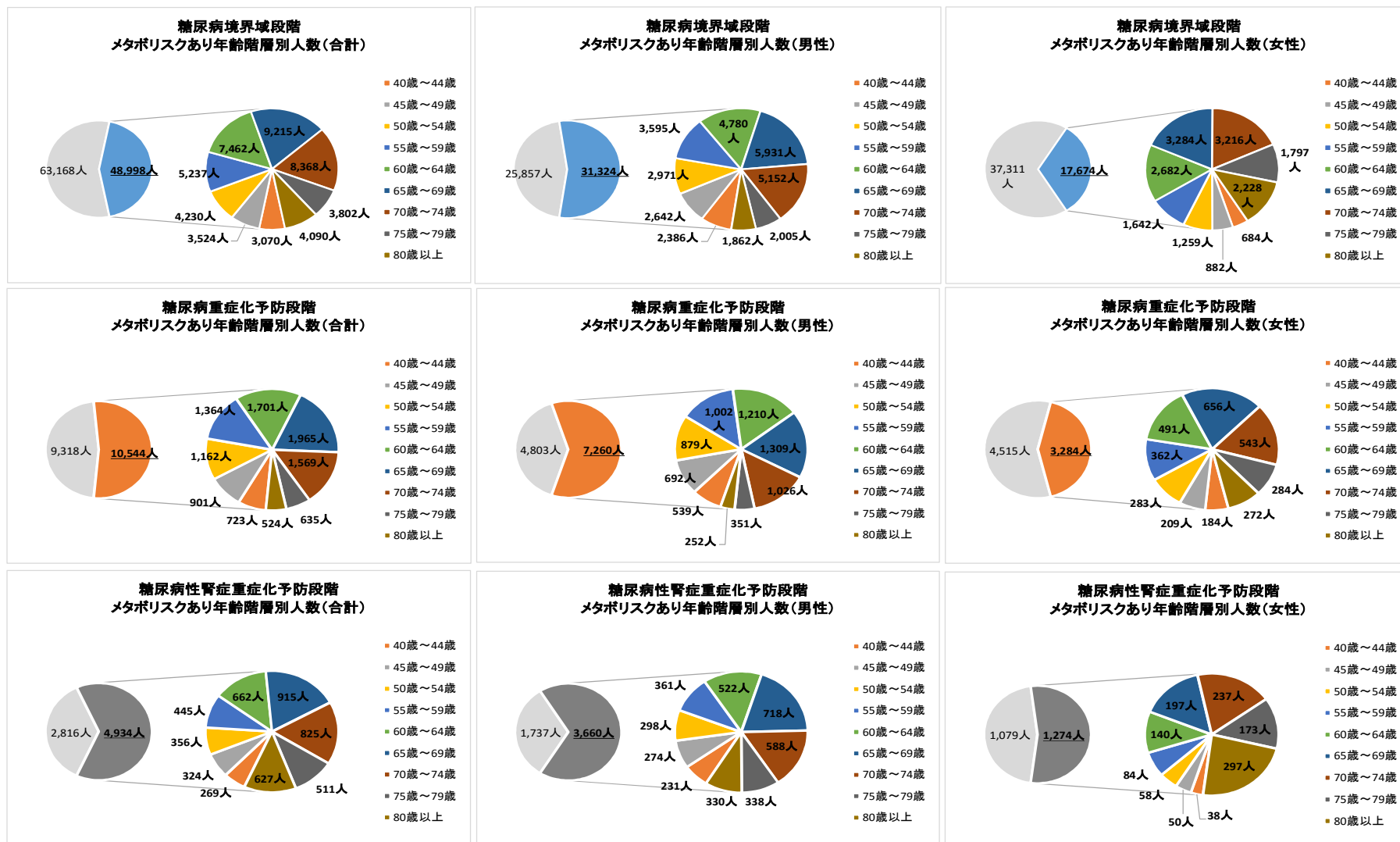
④ 糖尿病性腎症重症化予防段階に分類される人数をみると、健診受診者308,061人中7,750人で、健診受診者に対する割合は2.5%となっています。年齢階層別にみると、65歳～69歳、70歳～74歳、80歳以上の順に人数が多い状況でした。

(3) 糖尿病と関連のあるリスク保有状況

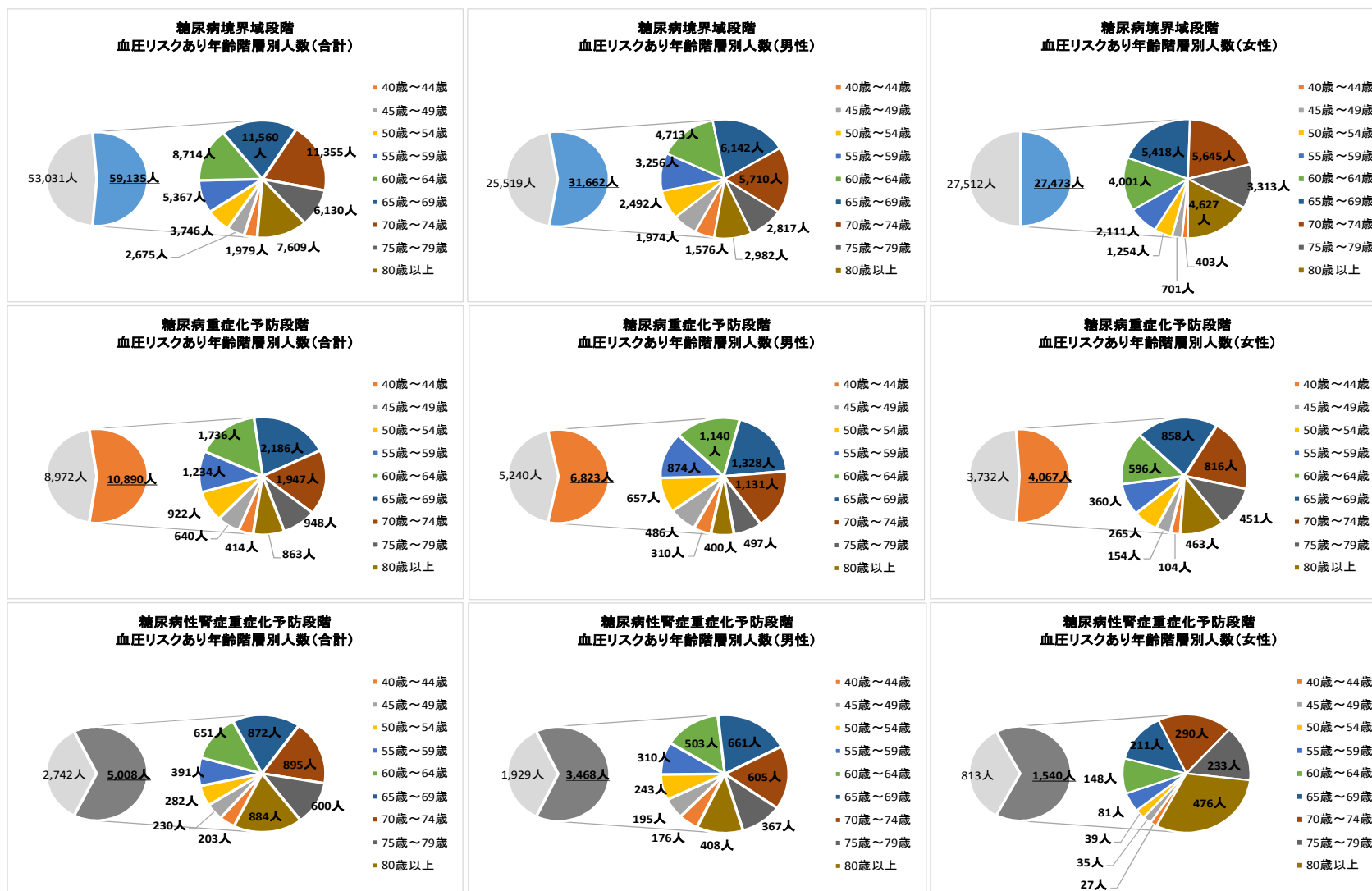
1) 糖尿病服薬ありと回答した人数



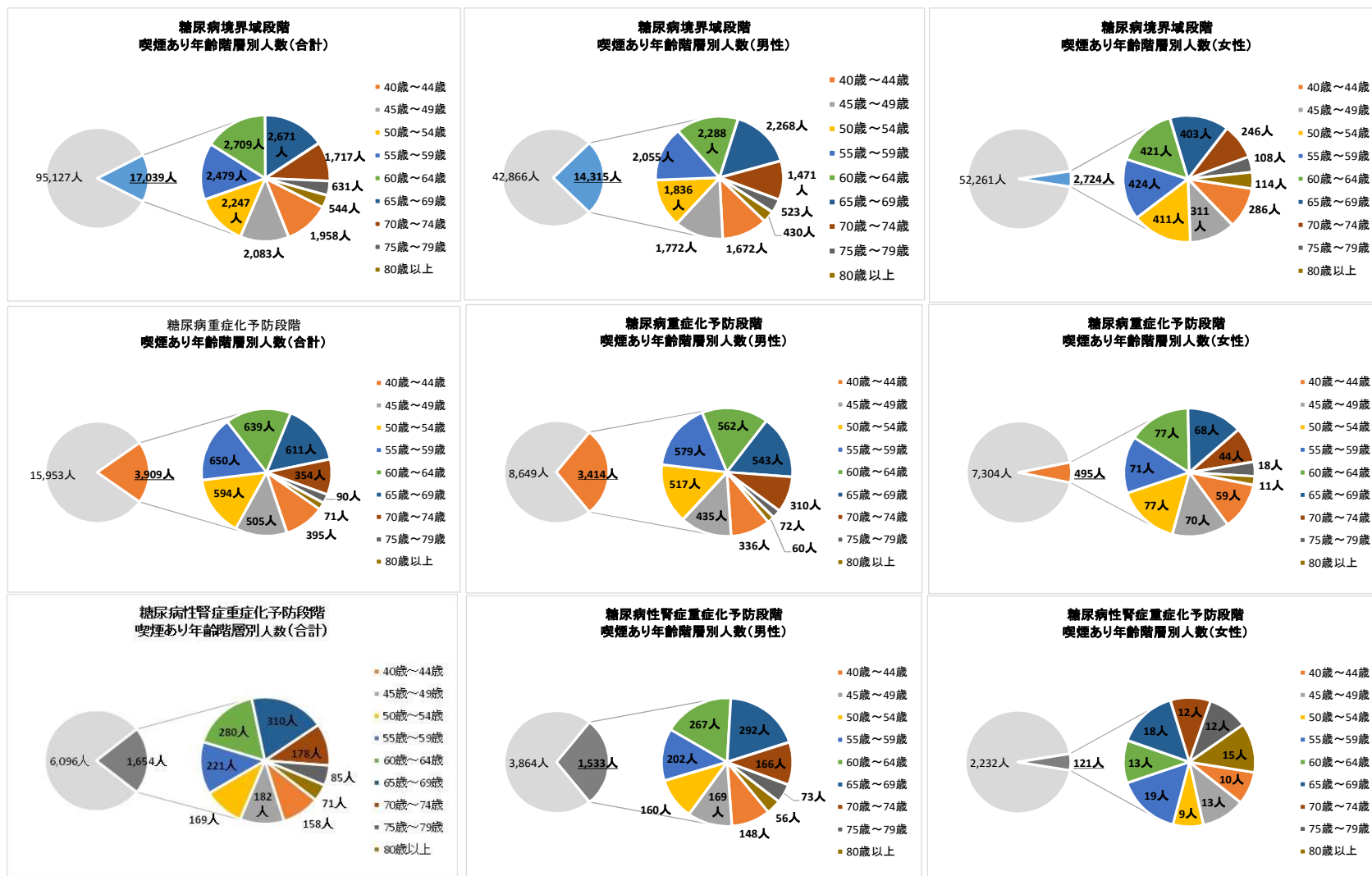
2) メタボリックシンドロームリスク保有者数



3) 血圧リスクありの人数

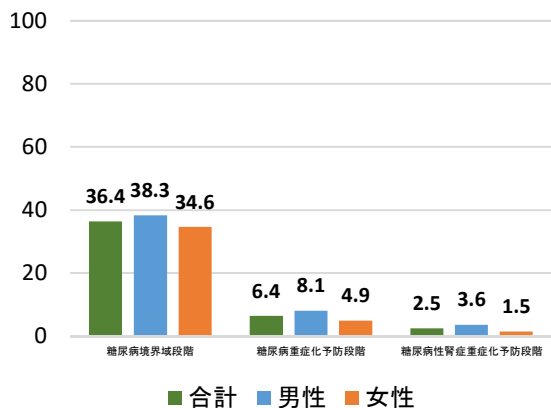


4) 喫煙ありと回答した人数



5. データ分析結果

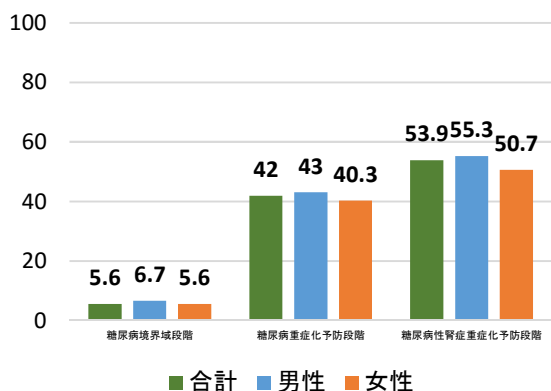
基準別分類割合



○健診受診者のうち糖尿病重症化予防プログラムの基準別段階の中で、糖尿病境界域段階に分類される者は男女合計で36.4%と最も多く、男性は38.3%、女性は34.6%でした。

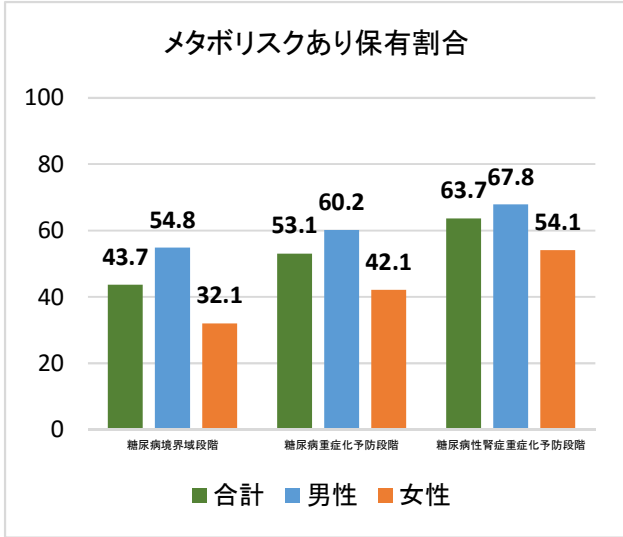
○プログラム基準段階が上がるほど分類される割合は少なくなるものの、いずれの段階においても男性が多い状況でした。

糖尿病服薬あり割合



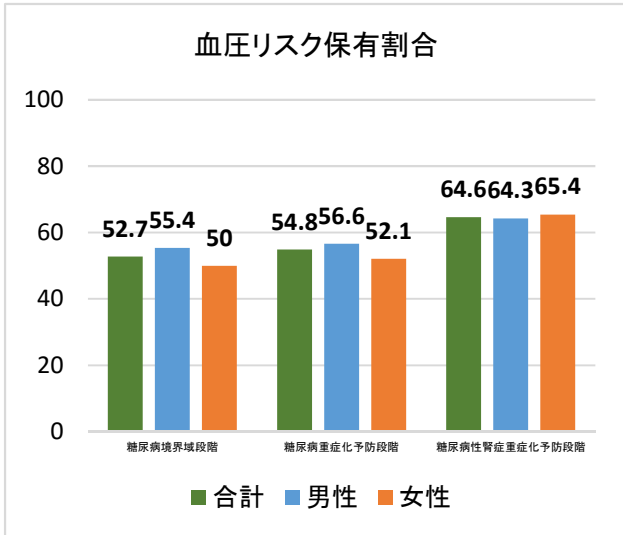
○「糖尿病服薬あり」と回答した者は、糖尿病重症化予防段階では、男性は43%、女性は40.3%、糖尿病性腎症重症化予防段階では、男性は55.3%、女性は50.7%となっている状況でした。

○また、プログラム基準段階が上がるほど男性・女性ともに糖尿病の治療を受けている者の割合が多い状況でした。



○「メタボリックシンドロームリスクあり」と判定される者は、いずれの段階においても男性は50%以上を占めている状況でした。

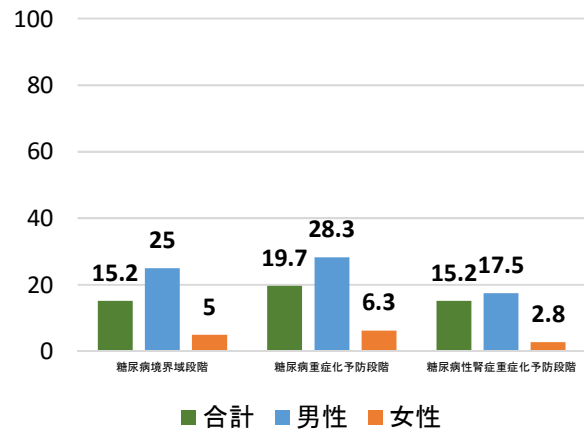
○プログラム基準段階が上がるほど、「メタボリックシンドロームリスクあり」と判定される者は、男性・女性ともに割合が多い状況でした。



○「血圧リスクあり」と判定される者は、いずれの段階においても男女ともに50%以上を占めている状況でした。

○また、プログラム基準段階が上がるほど男性・女性ともに「血圧リスクあり」と判定される者が多い状況でした。

喫煙あり割合



○喫煙ありと回答した者の割合は、プログラム基準のいずれの段階においても男性が多い状況でした。

6. 考察

○各段階に分類され「メタボリックシンドロームリスクあり」と判定される者は、いずれの段階においても、男性は50～60%以上を占めており、段階が上がるほど「メタボリックシンドロームリスクあり」と判定される者の割合は高くなることから、糖尿病の発症・重症化予防とあわせて肥満予防の対策が重要であると考えられます。

○各段階に分類され「血圧リスクあり」と判定される者は、いずれの段階においても、男女ともに50～60%以上を占めており、段階が上がるほど「血圧リスクあり」と判定されるものの者の割合は男女ともに高くなることから、正常な血圧を維持していくことが糖尿病の発症・重症化予防に重要であると考えられます。

○各段階に分類される60歳以上の男女の割合は、糖尿病境界域段階70.9%、糖尿病重症化予防段階62.2%、糖尿病性腎症重症化予防段階76%と高い状況にあることから、40～50歳代のうちから糖尿病の基礎知識や合併症の危険性等の正しい理解、生活習慣改善方法等のポピュレーションアプローチを継続して行っていくことが必要であると考えられます。

○糖尿病重症化予防段階に分類され「糖尿病服薬なし」と回答した者は、男性57%、女性59.7%、糖尿病性腎症重症化予防段階では、男性44.7%、女性49.3%となっていますが、今回の分析では医療機関の受診状況を把握することはできないため、今後、レセプトデータとの突合による分析を行い、「医療機関受診なし、糖尿病服薬なし」の者を各保険者にて抽出し、早期に医療機関受診につなぐことで糖尿病の発症・重症化を予防していくことが重要であると考えられます。