

第66回鳥取県公衆衛生学会（令和8年7月14日）

健康寿命延伸のための調査・分析事業（第2報） 特定健診データ分析から示唆される健康課題

1) 鳥取県西部総合事務所米子保健所
2) 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

吉田慧¹⁾ 角田智玲²⁾ 田中優凪²⁾（現：米子保健所） 北根尚徳²⁾ 大谷眞二¹⁾

内容

■ 背景、目的

■ 方法

■ 結果

■ 考察、今後の展望

内容

背景、目的

方法

結果

考察、今後の展望

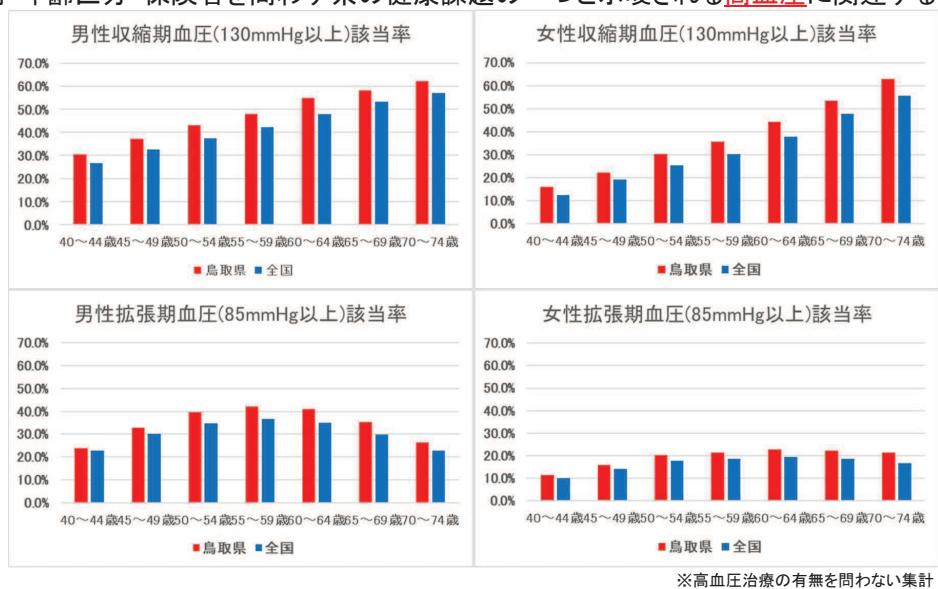
背景、目的①

- 県では、「鳥取県健康づくり文化創造プラン(第四次)」において、健康寿命の延伸を目指し、地域や職域など社会全体で健康づくりを強力に推進する環境を整備することを重点的な取組と位置付けている。
- 保険者別の特定健診の統計データは公表されているものの、保険者横断的な性別・年齢区分別・市町村別の公表データには限りがある。
- 関連項目のクロス集計など多面的な分析はなされていない。

加入者の多い全国健康保険協会鳥取支部(以下、協会けんぽ)及び鳥取県国民健康保険団体連合会(以下、国保)のデータを得て分析することで、生活習慣改善に向けた効果的な啓発のあり方や受診勧奨等の働きかけの方法を検討し、最終的には県民自らの健康づくりの意識を醸成することを目指す

背景、目的②

- 事業による分析の例として、NDBオープンデータ(第10回、令和4年度分)から性別・年齢区分・保険者を問わず県の健康課題の一つと示唆される**高血圧**に関連するデータを提示する。



内容

背景、目的

方法

結果

考察、今後の展望

調査対象とデータ収集

【対象】

協会けんぽおよび国保の被保険者（協会けんぽは被扶養者を含む）であり、令和5年度に特定健診を受診した40-74歳の者

【項目】

基礎情報：保険者、性別、年齢（5歳刻み）、市町村

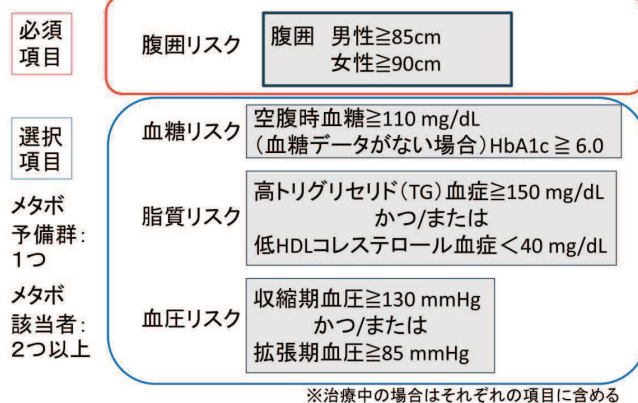
問診内容：服薬、既往歴、貧血、喫煙、飲酒、食習慣、体重変化、運動習慣等

身体所見：腹囲、BMI、収縮期・拡張期血圧

血液検査：空腹時中性脂肪、HDLコレステロール、空腹時血糖、HbA1c等

解析方法

- ① 各報告資料を基に、県全体の特定健診受診者に占める分析事業対象者の割合を性・年齢区分別に示す。
- ② 血圧リスクの該当率を性・年齢区分別に算出する。
- ③ 血圧リスクとメタボリックシンドロームの各リスクの重複状況を集計する。



解析方法

④ 血圧リスクの標準化該当比を市町村別に算出する。

(定義)標準化該当比

リスク該当率を年齢調整したうえで市町村間の比較を行うために、県全体での該当率を100とした場合に、各市町村での該当率を相対値で示したもの。各市町村と鳥取県全体の該当率の差を有意差検定し、有意水準5%(両側)とした。

⑤ 各問診項目(体重変化、飲酒、喫煙、身体活動・運動、食事)を二値変数化した上で、性別・年齢区分で層別化した上で、各問診項目と血圧リスクとのクロス集計を行う。 探索的にカイ二乗検定(有意水準5%)を行う。

【解析ソフトウェア】

- ・SPSS Statistics software, version 28.0 for Windows
- ・国立保健医療科学院 標準化該当比算出ツール
(平成26年度厚生労働科学研究費補助金 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究
(研究代表:国立保健医療科学院 横山徹爾)の一環として作成されたもの)
- ・地理情報分析支援システムMANDARA

内容

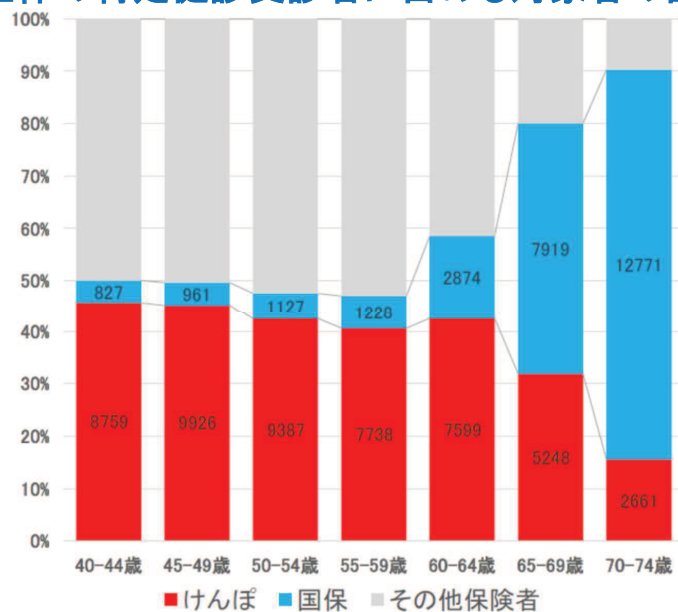
背景、目的

方法

結果

考察、今後の展望

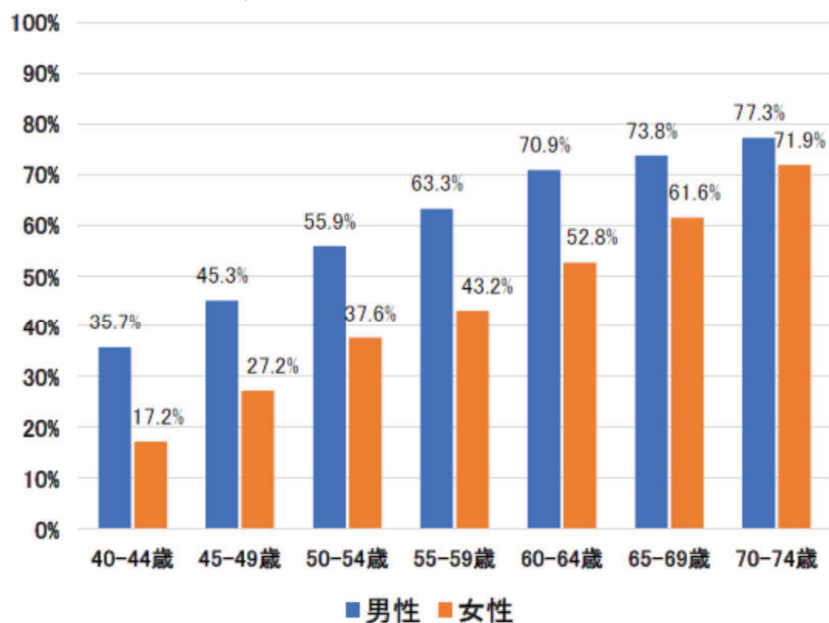
結果① 県全体の特定健診受診者に占める対象者の割合(男女計)



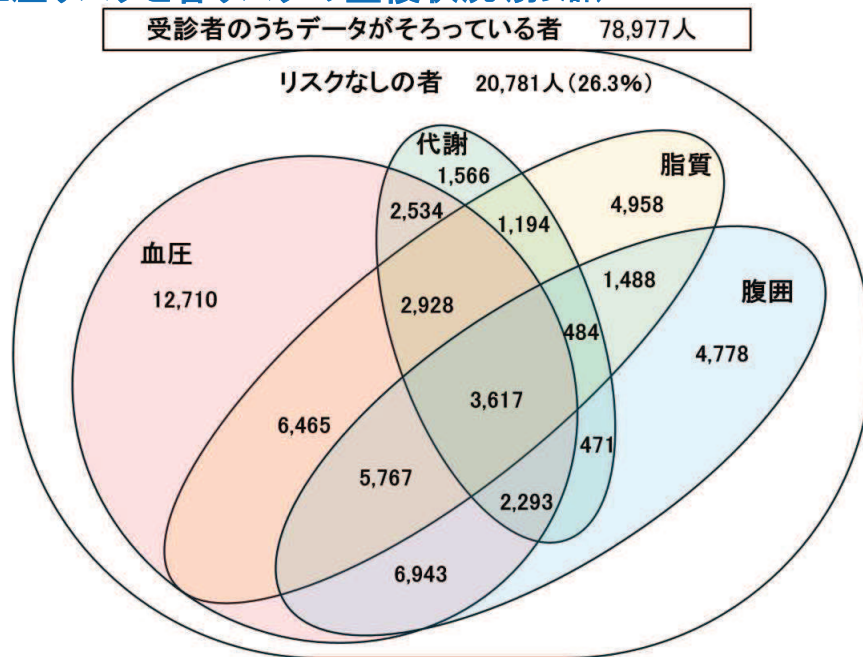
厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ

鳥取県保険者協議会 「令和7年度医療費・特定健診データ等分析結果」(令和8年3月発行)

結果② 血圧リスクの該当率(性別・年齢区分別)



結果③ 血圧リスクと各リスクの重複状況(男女計)

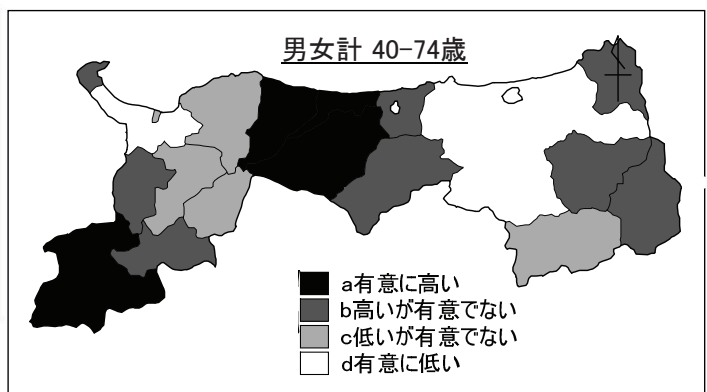


結果④ 血圧リスク 市町村別標準化該当比(抜粋)

(出力例)

		東部圏域				中部圏域				西部圏域										
		鳥取市	岩美町	若桜町	智頭町	八頭町	倉吉市	三朝町	湯梨浜町	琴浦町	北条町	米子市	境港市	日吉津村	大山町	南郷町	伯耆町	日南町	日野町	江府町
男性	40-64歳																			
	65-74歳																			
	40-74歳																			
女性	40-64歳																			
	65-74歳																			
	40-74歳																			
男女計	40-64歳																			
	65-74歳																			
	40-74歳																			

標準化該当比が有意に高い
標準化該当比が有意に低い



(定義) 血圧リスク

収縮期血圧 ≥ 130 mmHg かつ/または 拡張期血圧 ≥ 85 mmHg
内服治療中の場合はリスクありとする。

結果⑤ 血圧リスクと問診票のクロス集計

		体重増加あり	飲酒頻度・量多い	現在喫煙	運動習慣なし	歩行なし	歩く速度が遅い	食べる速度が遅い	夕食の時間が遅い	朝食を抜く
40歳代	男性	+	+			+	—	+	+	
	女性	+	+				—			
50歳代	男性	+	+				—	+	+	
	女性	+	+	+	+		—			
60歳代	男性	+	+		+			+	+	+
	女性	+	+		+		—	+		
70-74歳	男性	+	+	—	+		—	+	+	
	女性	+			+	+	—			

+

該当者で有意に血圧リスクありの割合が高い

—

該当者で有意に血圧リスクありの割合が低い

標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】に基づく問診項目

「体重増加あり」: 20歳の時の体重から10kg以上 「飲酒頻度・量多い」: 飲酒頻度が毎日または時々 & 男性2合、女性1合以上

「現在喫煙」: 計100本以上又は6か月以上、1か月以内も喫煙 「運動習慣」: 1日30分以上を週2回以上、1年以上

「歩行」: 歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上 「夕食の時間が遅い」: 就寝2時間以内の夕食

「朝食を抜く」: 朝食を抜くことが週に3回以上ある

内容

背景、目的

方法

結果

考察、今後の展望

考察、今後の展望

- ① 本事業の分析対象者が県全体の特定健診受診者に占める割合は40-64歳では5割前後である一方、65-74歳でのカバー率は高いことが分かった。情報の発信の際にはデータの制約に言及するとともに、協力保険者の数が増えることで、県民の健康課題の把握に近づくことが期待される。
- ② 性別・年齢区分別の血圧リスク該当率から、高い年齢区分で高い該当率となることが分かった。血圧リスクをはじめ、各リスクの該当率はNDBオープンデータでは把握できず、県民の健康課題の把握を進めるうえで本事業の分析は重要と考えられる。
- ③ 各リスクとの重複状況から、4つのリスクの中でも血圧リスク該当率が高く、また、血圧リスク単独のリスクを有する対象者が多くいることが把握できた。受診勧奨、特定健診・保健指導の他、家庭や職域での血圧測定の普及等の啓発の必要性が示唆された。

考察、今後の展望

- ④ 市町村別標準化該当比より、血圧リスク該当率に地域差があることが示唆された。詳細な分析や要因の考察には至っていないが、未治療者の割合や飲酒・運動等の問診項目の該当率にも地域差があることが示唆された。複数年の分析および協力保険者数の増加を通じて、市町村の保険者横断的な健康課題の把握の支援を進めたい。
- ⑤ 血圧リスクと問診項目のクロス集計を通じ、男女ともに多くの年代で、「体重増加あり」「飲酒あり」「運動習慣なし」「食べる速度が速い」「夕食の時間が遅い」の該当者で血圧リスクのある者の割合が高く、「歩く速度が速い」の該当者で血圧リスクのある者の割合が低いことが分かった。探索的な分析であるものの、問診項目同士のクロス集計や他のリスクに関する分析を進め、啓発資料や健康教育への活用を検討したい。

限界

- 横断調査であるため、各リスクと問診項目の因果関係を述べることができない。
- 協会けんぽおよび国保加入者に限られており、かつ健診受診者のみのデータであるため、選択バイアスを考慮する必要がある。健診データ(問診項目、身体所見、検査結果)が県民全体を代表しているとは言い難い。
受診率の向上に向けた施策の継続および協力保険者数の増加に向けた調整を進める予定である。

ご清聴ありがとうございました。