

目次

1. 作成の趣旨 1
2. 本データ集の特徴と留意点 1
3. データの算出について 2

I 人口

1. 宮城県の年齢 3 区分別人口の推移 5
2. 年齢 3 区分別人口割合の推移(全国, 県) 6
3. 圏域別年齢 3 区分別人口と人口割合 7
4. 市町村別年齢 3 区分別人口と人口割合 8
5. 市町村別高齢者割合(65 歳以上及び 75 歳以上) 10

II 寿命

1. 平均寿命の推移:男女別(全国, 県) 12
2. 市町村別平均寿命:男女別 13
3. 都道府県別健康寿命:男女別(全国, 県) 14
4. 市町村別圏域別健康寿命:男女別 15

III 死亡

1. 死因順位表(全国, 県) 18
2. 主な死因の粗死亡率(人口 10 万対)の推移(全国, 県) 19
3. 主な死因の年齢調整死亡率(人口 10 万対)の推移:男女別(全国, 県) 20
4. 部位別がん死亡数及び割合:男女別(全国, 県) 22
5. 部位別がん死亡数及び死亡率(人口 10 万対)の推移:男女別(全国, 県) 23
6. 心疾患死亡数及び割合:男女別(全国, 県) 28
7. 脳血管疾患死亡数及び割合:男女別(全国, 県) 29
8. 主な死因の圏域別標準化死亡比 EBSMR:男女別 30
9. 主な死因の市町村別標準化死亡比 EBSMR:男女別 31

IV 介護状況

1. 要介護者の割合(全国, 県) 35
2. 圏域別要介護者の割合 35

3. 市町村別要介護者の割合	36
----------------------	----

V 患者状況

1. 年齢階級別受療率:男女別(全国, 県)	37
2. 受療状況 入院・外来別疾病(大分類)別受療率(全国, 県).....	38
3. がんの罹患数及び年齢調整罹患率の推移:男女別(県)	40
4. 部位別がん罹患数及び割合:男女別(県)	41
5. 年齢階級別がん罹患順位:男女別(県)	41
6. 罹患数及び年齢調整罹患率の推移:男女別(県).....	42
7. 脳卒中の発症状況(県)	43
8. 急性心筋梗塞の年代別発症者数:男女別(県)	44
9. リスクファクター別年代別患者数(県)	45
10. 糖尿病受療率(外来:人口10万対)の推移(全国, 県)	46
11. 人工透析新規導入患者数の推移(県)	46
12. 圏域別人工透析患者数の推移.....	46
13. 市町村別人工透析患者数(人口10万対)の推移.....	47
14. 国民医療費, 老人医療費の推移と一人当たりの推移(全国)	49
15. 一人当たりの国民医療費の推移(全国, 県)	50
16. 都道府県別人口一人当たり国民医療費.....	50
17. 主な医療保険者別の加入者一人当たりの医療費の推移(全国, 県)	51
18. 市町村別一人当たり国民健康保険医療費	52
19. 市町村別一人当たり後期高齢者医療費の推移.....	54
20. 疾病大分類別医療費の状況	56

VI 健診(検診)状況

1. 特定健診受診率・保健指導実施率の推移(全国, 県).....	58
2. メタボリックシンドローム予備群, 該当者割合の推移(全国, 県)	58
3. 都道府県別特定健診受診率	59
4. 都道府県別特定保健指導実施率.....	60
5. 都道府県別メタボリックシンドローム該当者割合等	61

6. 特定健診の年齢階級別有所見率:男女別(全国, 県)	62
7. 市町村別圏域別特定健診実施状況【市町村国保】【協会けんぽ】	64
8. 市町村別特定健診受診率の推移【市町村国保】【協会けんぽ】	66
9. 市町村別特定保健指導実施率の推移【市町村国保】	68
10. 市町村別特定健診有所見者割合:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	69
11. 圏域別特定健診有所見者 標準化該当比:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	73
12. 特定健診所見別マップ:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	77
13. 特定健診所見別マップ:男女別【市町村国保】	80
14. 特定健診所見別マップ:男女別【協会けんぽ】	83
15. 市町村別特定健診有所見者	
標準化該当比レーダーチャート:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	86
16. 特定健診有所見者 標準化該当比:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	92
17. 特定健診有所見者 標準化該当比:男女別【市町村国保】	96
18. 特定健診有所見者 標準化該当比:男女別【協会けんぽ】	100
19. 特定健診受診者における治療薬の内服者の状況(全国, 県)	104
20. 保険者別特定健診受診状況	104
21. 保険者別特定保健指導実施状況	104
22. 保険者別特定健診有所見者数・割合・標準化該当比:男女別	105
23. がん検診受診者数及び受診率の推移・がん検診受診状況(県)	113

VII 生活習慣の状況

1. 特定健診 質問票該当率:男女別(全国, 県)	116
2. 圏域別特定健診質問票 標準化該当比:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	122
3. 特定健診質問票項目別マップ:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	125
4. 特定健診質問票項目別マップ:男女別【市町村国保】	128
5. 特定健診質問票項目別マップ:男女別【協会けんぽ】	131
6. 市町村別特定健診質問票	
標準化該当比レーダーチャート:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	134
7. 特定健診質問票 標準化該当比:男女別【市町村国保+協会けんぽ】	140

8. 特定健診質問票 標準化該当比:男女別【市町村国保】.....	142
9. 特定健診質問票 標準化該当比:男女別【協会けんぽ】.....	144
10. 保険者別特定健診質問票該当者・割合・標準化該当比:男女別	146
11. 年齢別肥満傾向児の出現率の推移:男女別(県).....	152
12. 教育事務所管内別肥満傾向児の割合	153
13. 市町村別肥満傾向児の割合	153
14. 肥満傾向児(中学1年生男子・女子)の出現率の推移:男女別(全国, 県)	154
15. 体力合計点の推移(小5男女, 中2男女)(全国, 県)	154
16. 地域別の体力合計点の状況(小5男女, 中2男女)	155
17. 3歳児におけるむし歯のない人の割合の推移(全国, 県)	156
18. 3歳児の一人平均むし歯数の推移(全国, 県)	156
19. 12歳児におけるむし歯のない人の割合の推移:男女別(全国, 県)	157
20. 12歳児の一人平均むし歯数の推移:男女別(全国, 県)	157
21. 12歳児における歯肉に異常のある人の割合の推移:男女別(全国, 県)	157
22. 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合の推移(全国, 県)	158
23. 過去1年間に歯科検診を受診した人の割合(全国, 県).....	158
24. 進行した歯周病(4mm以上)の歯周ポケットを有する人の割合	158

VIII 参考資料

参考資料1 宮城県市町村マップ	159
参考資料2 市町村圏域対応表	160
参考資料3 教育事務所管内市町村対応表	161

1. 作成の趣旨

本県は、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合や脳血管疾患による死亡率が全国的にも高い状況にあり、地域格差を縮小し、健康寿命の延伸を図るため、より実効性の高い生活習慣病対策が重要となっております。

そこで、県民の保健、医療、介護等に関する既存の統計資料等から、県民の健康状態の実態把握とその要因分析を行い、また、市町村、圏域別の健康状態を見える化し、県、市町村、保険者が連携し、地域の課題解決に向け、効果的・効率的な生活習慣病の発症、重症化予防対策をPDCAサイクルに基づき実施するために本データ集を作成しました。

2. 本データ集の特徴と留意点

本データ集は、既存の統計資料のほか、特定健診に係るデータを各保険者から提供いただき集計しています。

本書では、特定健診の有所見率や質問票の回答率を年齢調整した上で市区町村間、保険者間比較するために、基準集団(県)での有所見率を100として各市町村、各保険者での有所見率等を相対値で表していますが、対象の特性を踏まえてご覧ください。

圏域別、市町村別比較については、住所地データのある、市町村国民健康保険(以下「市町村国保」)及び全国健康保険協会宮城支部(以下「協会けんぽ」)のデータを用いました。

市町村国保加入者は、自営業や農林水産業を営んでいる者、職場を退職した者やその家族などが加入し、協会けんぽは中小企業等で働く従業員やその家族が加入しています。そのため、協会けんぽに比べ、市町村国保では65歳以上の割合が多くなっています。

・ データの提供・公表について

データの提供・公表については医療保険者の同意を得た上で収集を行っています。市町村国保のデータ提供については、各市町村の同意を得て宮城県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」)から収集しています。

・ 秘匿処理について

市町村単位で実数を出す場合は、10人未満としないよう秘匿処理(該当数が少なく、個人的な情報が推測できてしまうようなデータを0に置き換える処理)を行うこととしています。

・ データについて

協会けんぽのデータは被保険者の住所地情報を元に市町村別に集計したものです。

3. データの算出について

1. 市町村別 EBSMR(標準化死亡比 経験的ベイズ推定)

- ・ EBSMR について

年齢構成の差を取り除き地域の比較を行うための指標として、標準化死亡比(SMR)がありますが、小地域間の比較や経年的な動向を標準化死亡比で見る場合、死亡数が少ないと数値が大きく変動してしまいます。そのため、観測データ以外にも対象に関する情報を推定に反映させることが可能な「経験的ベイズ推定(EBSMR)」を使用しました。当該市町村のEBSMRが100より大きい場合は、全国と比べて出現割合が高いことを示しています。また、算出にあたり、対象年次とその前後を合わせた3年分の人口及び死亡数を用いています。

- ・ 使用したプログラム

国立保健医療科学院技術評価部ホームページで提供されているプログラム(Estimator for Poisson-Gamma model)を使用しています。

(https://www.niph.go.jp/soshiki/gijutsu/download/ebpoig/index_j.html)

2. 市町村健康寿命

- ・ 算出方法について

厚生労働科学研究班による「健康寿命の算定プログラム」を用いて、「日常生活動作が自立している期間の平均」を、人口、死亡数、介護保険の要介護認定者数を使用して算出しています。

なお、人口13万人未満の市町村は、精度を高めるため、複数年の死亡数を用いることが推奨されていることから、対象年次とその前後を合わせた3年分の死亡数等を用いています。

- ・ 使用したプログラム

平成24年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣対策総合研究事業)による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班(研究代表者橋本修二藤田保健衛生大学医学部教授)による「健康寿命の算定プログラム」を使用しています。(http://toukei.umin.jp/kenkoujyummyou/)

- ・ 使用したデータ

項目	出典	
日本人人口(性別・5歳階級別)	住民基本台帳1月1日現在	H29 H30 R1
死亡数(性別・5歳階級別)	人口動態統計 都道府県編 死亡第1表(04 宮城県)	H29 H30 R1
全国の人口	住民基本台帳1月1日現在	H30
全国の死亡数	人口動態統計	H30
簡易生命表の生存数と定常人口	簡易生命表	H30
要介護2～5認定者数	介護保険事業報告(月報)1月分	H30

- ・ 使用上の注意

人口規模の小さな市町村(人口 12,000 人未満)では、わずかな死亡数の違いで数値が大きく変動する可能性が高く算出には適さないため、参考として公表しています。

算出した健康寿命は推定値であり、真の値は 95%の信頼度で信頼区間に含まれるものとみなされます。人口規模が小さく、死亡率と不健康割合のばらつきが大きいほど、健康寿命の精度が低くなり、その信頼区間の幅は広がります。

3. 特定健診有所見者等標準化該当比

- ・ 標準化該当比

特定健診の有所見率や質問票の回答率を、年齢構成による差を取り除き、市町村間比較するために平均を 100 として相対値で表したもので、当該市町村の標準化該当比が 100 より大きい場合は、平均と比べて出現割合が高いことを示しています。

- ・ 標準化該当比の算出方法

算出式 = (当該市町村の観測総該当者数 / 当該市町村の期待該当者数※) × 100

※期待該当者数 = (当該市町村の該当者数 × 宮城県全体の該当者出現割合) の総和

- ・ 標準化該当比の算出及びマップ化について

特定健診データにおける標準化該当比の算出やマップ化については、国立保健医療科学院のホームページで公開されている「特定健診データを用いたリスク因子等の標準化該当比の市区町村別地図作成ツール」を使用し、マップの描画はフリーGISソフト(MANDARA)を使用しています。

(<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/mainpage.html#KenMap>)

(区分)

有意に低い	「標準化該当比 < 100」かつ「信頼区間の上限 < 100」
低い有意でない	「標準化該当比 < 100」かつ「信頼区間の上限 ≥ 100」
高い有意でない	「標準化該当比 > 100」かつ「信頼区間の下限 ≤ 100」
有意に高い	「標準化該当比 > 100」かつ「信頼区間の下限 > 100」

- ・ データの扱い

国保連と協会けんぽから提供されたデータを合算する場合、秘匿処理が行われたデータを含む項目は標準化該当比の算出に含めないものとしています。

なお、70-74 歳のデータはほとんどが秘匿処理の対象となったため、標準化該当比は 40-69 歳の階級で算出しています。

(例) 標準化該当比 40-69 歳【協会けんぽ + 市町村国保】(秘匿処理が行われた場合)

男 性	標準化該当比
〇〇〇市	100.0
〇〇〇町	<u>(92.0)</u>

※〇〇〇町の標準化該当比は、協会けんぽで秘匿処理が行われているため、参考値として市町村国保のみのデータで標準化該当比を算出しています。

※協会けんぽのマップについては、秘匿処理が行われている市町村は欠損値として表しています。

・ 標準化該当比を算出した項目

(特定健診検査項目)※該当者数が少なすぎる項目については分析対象外とした。

項目	判定値
メタボリックシンドローム(メタボ合算)	該当者及び予備群
腹囲	男性:85cm 以上 女性:90cm 以上
BMI	25.0 kg/m ² 以上
高血圧	収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上
HbA1c	5.6%以上
中性脂肪	150mg/dl 以上
LDL コレステロール	140mg/dl 以上
肝機能	γ-GTP 51IU/L 以上

(質問票) ※受診者本人の健康状態によって数値が左右される項目は分析対象外とした。

項目
20歳の時の体重から10kg以上増加している
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取している
就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある
朝食を抜くことが週に3回以上ある
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上 実施していない …※
睡眠で休養が十分と れていない …※
現在、たばこを習慣的に吸っている
お酒を毎日飲む

※…(特定健診受診者) - (該当者) で算出。