国保データベース（KDB）システムについて

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
横 山 徹 爾

「健康日本21（第二次）」

（厚生労働省告示第四百三十号）

- **第四 国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項**

  ー 健康増進に関する施策を実施する際の調査の活用

  – （途中略）**国、地方公共団体**、独立行政法人等においては、国民健康・栄養調査、都道府県健康・栄養調査、国民生活基礎調査、健康診査、保健指導、地域がん登録事業等の結果、疾病等に関する各種統計、診療報酬明細書（レセプト）の情報その他の収集した情報等に基づき、**現状分析を行う**とともに、健康増進に関する**施策の評価を行う**。

- **第七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項**

  ー 地域の健康課題を解決するための効果的な推進体制

  – （途中略）また、**国は**、**地方公共団体が**健康増進計画の策定等を行う際に、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の提示等の**技術的援助を行い**、**都道府県も市町村に対し**同様の**技術的援助を行う**ことが必要である。

（別表）地方自治体が活用可能な統計例

分野	項目	地方自治体での目標例	活用可能な統計
	健康寿命の延伸	要介護率	要介護認定高齢者の割合（性・年齢、要介護度別）
がん	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	がん死亡者数 標準化死亡比(SMR)	厚生労働省「人口動態統計」 死因別分類
	がん検診の受診率の向上	胃、大腸、肺、乳がん、子宮がん検診受診率	市町村実績データ 厚生労働省「地域保健・健康増進 事業報告」
循環器疾患	脳血管疾患・虚血性心疾 患の年齢調整死亡率の 減少	「循環器系の疾患」の死亡率、標準化死亡比(SMR)	人口動態統計 死因別分類
	高血圧の改善	最高血圧の平均値又は高血圧有病率（140／90mmHg 以上の割合）	特定健診
	脂質異常症の減少	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合	特定健診
	メタボリックシンド ロームの該当者及び予 備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群	特定健診
	特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診・特定保健指導実施率	特定健診
糖尿病	合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入率）の減少	新規透析導入率	腎臓病登録
	治療継続者の割合の増加	HbA1c(JDS)6.1％以上の者のうち治療中と回答したものの割合	特定健診
	糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病治療薬内服中又はHbA1c(JDS)6.1 ％以上の者の割合	特定健診
	血糖コントロール指標 におけるコントロール 不良者の割合の減少（HbA1cが 8.0％以上の者の割合の減少）	HbA1cが 8.0％以上の者の割合の 減少（治療中、治療なしに分けて 集計）	特定健診
こころの健康	自殺者数の減少	自殺による死亡率	厚生労働省「人口動態統計」 死因分類別
	強いうつや不安を感じ ている人の割合の減少	強いうつや不安を感じている人の 割合 うつ病で治療中の人数又は割合	厚生労働省「国民生活基礎調査（大規模調査年）」 「患者調査」 自立支援医療受給者証の新規交付件数
次世代の健康	健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加	朝食を毎日食べている子どもの割合 運動やスポーツをしている子どもの割合	文部科学省 「全国学力・学習状況調査」 「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	厚生労働省「人口動態統計」
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	中等度・高度肥満児の割合	文部科学省「学校保健統計調査」

(続き)

分野	項目	地方自治体での目標例	活用可能な統計
高齢者の健康	介護保険サービス利用者数の増加の抑制	介護サービス受給者数	厚生労働省「介護保険事業状況報告」
	認知機能低下ハイリスク高齢者の発見率の向上	（二次予防事業対象者の新規決定者の認知症予防支援該当者）÷（基本チェックリスト実施者数又は65歳以上人口）	厚生労働省「介護予防事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査」
	低栄養傾向の高齢者の割合の減少	低栄養傾向の高齢者の割合	特定健診・後期高齢者健診
社会環境の整備	健康づくりに関する活 動に自発的に取り組む企業数の増加、健康づくりに関して身近で支援・相談が受けられる民 間団体の活動拠点数の増加	健康宣言を行う企業、団体の数	プロジェクトや保健活動を通して把握
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少）	性・年代別の肥満、やせ	特定健診
喫煙	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合	特定健診
歯・口腔	3歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加	3歳児でう蝕がない者の割合	厚生労働省実施状況調べ（3歳児歯科健康診査）
	12 歳児の1人平均う歯数が 1.0 未満である都道府県の増加	12 歳児の1人平均う歯数が 1.0 未満の者の割合	文部科学省「学校保健統計調査」

注）がんや循環器疾患について、罹患率が得られる場合は、その値を活用する。
運動習慣、睡眠、飲酒頻度等、特定健診の任意項目についてその値が得られる場合は、活用する。
健康格差を把握する1つの方法として、生活保護受給者等健康診査結果を分析・活用することもできる。

データヘルス計画

- 健康・医療情報を活用してPDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画。
- 計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行う。

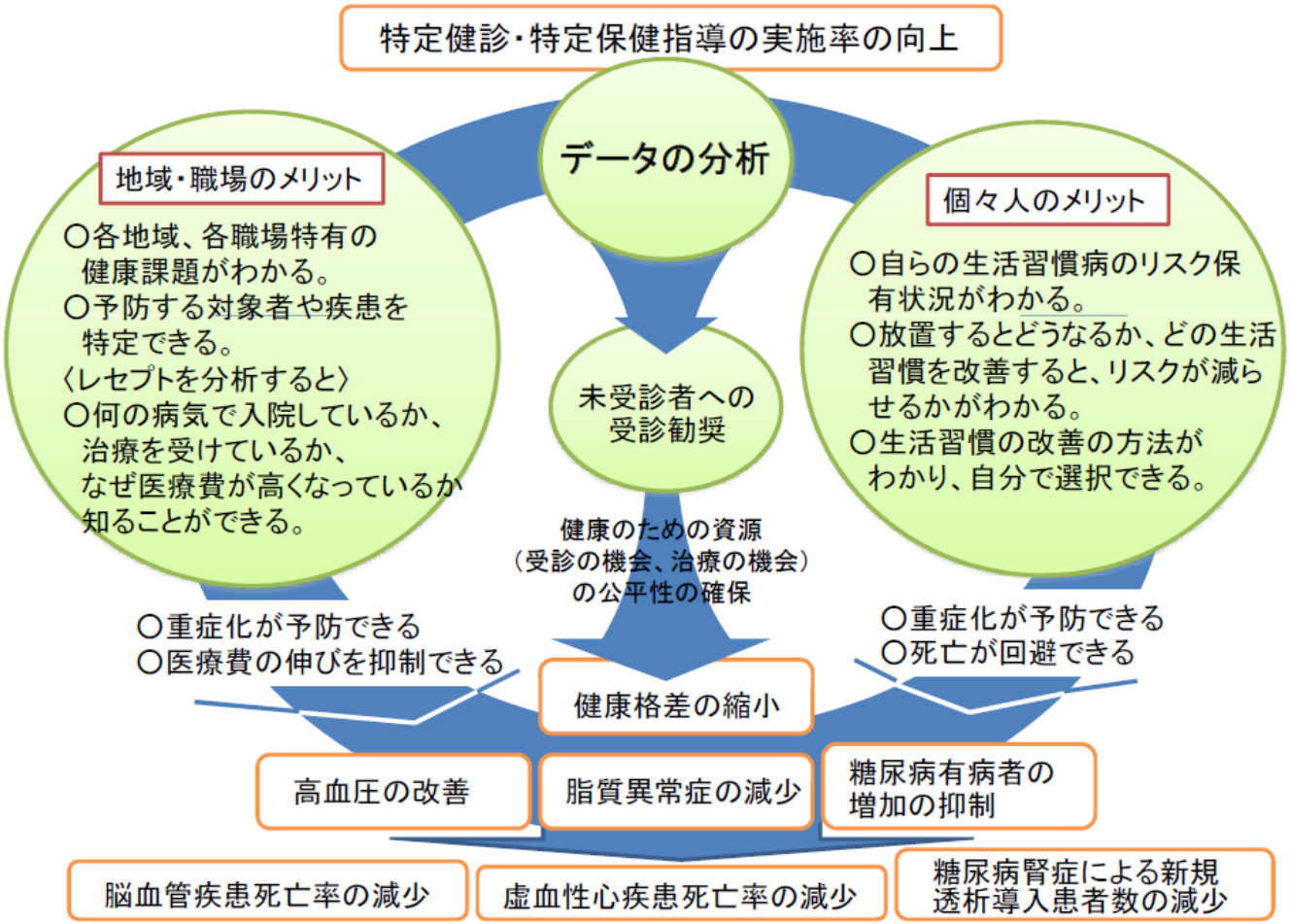
（続き）

- 保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「健康日本21（第2次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図る必要がある。
- 保険者は関連するそれぞれの計画との期間を勘案しつつ、保健事業実施計画（データヘルス計画）の期間を定める。

○　健康日本21（第二次）の着実な推進のためにも、データの分析を行い、個々人や各地域において、解決すべき課題や取組を明確にし、それぞれに生じたメリットを活かした具体的取組を実施することで、高血圧の改善、糖尿病有病者の増加の抑制や脂質異常症の減少、さらに虚血性心疾患・脳血管疾患死亡率の減少、糖尿病腎症による新規透析導入の減少に結びつけていくことが可能となる。さらには、未受診者への受診勧奨などを通じ、健康格差の縮小に寄与することも可能となる。

特定健診・特定保健指導と健康日本21（第二次）

－特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、健康日本21（第二次）を着実に推進－



出典：　厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」（平成25年4月）

8

標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）

【第1編】 標準的な健診・保健指導プログラムの考え方

- 第3章　健診・保健指導事業に関わる者が有すべき資質
  - ３－１　事業の企画・立案・評価を担う者が有すべき資質
  - （1）データを分析し、優先課題を見極める能力
  - （4）事業の事後評価を行う能力

【第3編】 保健指導

- 第2章　保健事業（保健指導）計画の作成
  - ２－２　現状分析
  - ２－３　保健事業（保健指導）の目標設定
- 第4章　保健指導の評価
  - （1）保健指導における評価の意義
  - （2）評価の観点
  - （3）具体的な評価方法
  - （4）評価の実施責任者
  - （5）評価の根拠となる資料
  - 表6　保健指導の評価方法（例）

【第4編】 体制・基盤整備、総合評価

- 第3章　健診・保健指導の実施・評価のためのデータ分析とデータ管理
  - ３－１ 健診・保健指導の実施・評価のための指標・項目
  - ３－２ 医療保険者における健診・保健指導の実施・評価（様式１～７）

健診・保健指導の実施・評価のための指標・項目（基本的考え方）

- 国の目標（平成27年度に平成20年と比べて糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25％減少させる）の達成のためには、不健康な生活習慣の蓄積から、生活習慣病の予備群、生活習慣病への進展さらに重症化・合併症へと悪化する者を減少させること、あるいは、生活習慣病から予備群さらには健康な状態へ改善する者を増加させることが必要である。
- ⊙ 医療保険者には、健診・保健指導データとレセプトが集まることになるため、電子化された健診・保健指導データとレセプトを突合したデータの分析を行うことにより、この分析結果を基にして、前年度の保健指導による予防の効果を評価することや、健診結果が「受診勧奨」となった者の受療状況の確認をすることが可能となる。
- 突合データを用いて、個人や対象集団ごとに、健診・保健指導プログラムの評価を客観的に行うためには、どのような健診・保健指導の指標・項目等を抽出すれば良いか整理する必要がある。
- 医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士等は健診・保健指導データとレセプトから、どの部分に焦点を絞って、疾病予防・重症化予防を行うのが効果的かを検討することが必要である。

標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版p.190）

- また、医療保険者に医師、保健師、管理栄養士等が所属していない場合には、地域・職域の医師、保健師、管理栄養士等の協力を受けて評価する必要がある。
- 例えば、市町村国保においては衛生部門、健保等では職域の産業医、保健師等の協力を得ることが想定される。さらに、小規模な健保等については、保健所・衛生研究所・健康科学センター等の協力を得ることも想定される。
- 健診・保健指導の実施・評価の際には、対象集団の母集団となる行政単位の人口動態統計（死因統計）、患者調査、国民生活基礎調査、国民健康・栄養調査（県民健康・栄養調査）、医療費データ、介護保険データなどから確認しうる地域集団の健康課題の特徴を把握するとともに、対象集団の健診結果や生活習慣の知識・態度・行動に影響を及ぼす要因を把握することが必要である。
- 都道府県が策定する医療計画、都道府県介護保険事業支援計画、都道府県健康増進計画、都道府県医療費適正化計画等の基礎資料としても有益な指標・項目であることが必要である。

データを活用している保険者の特徴
ストラクチャー（体制）

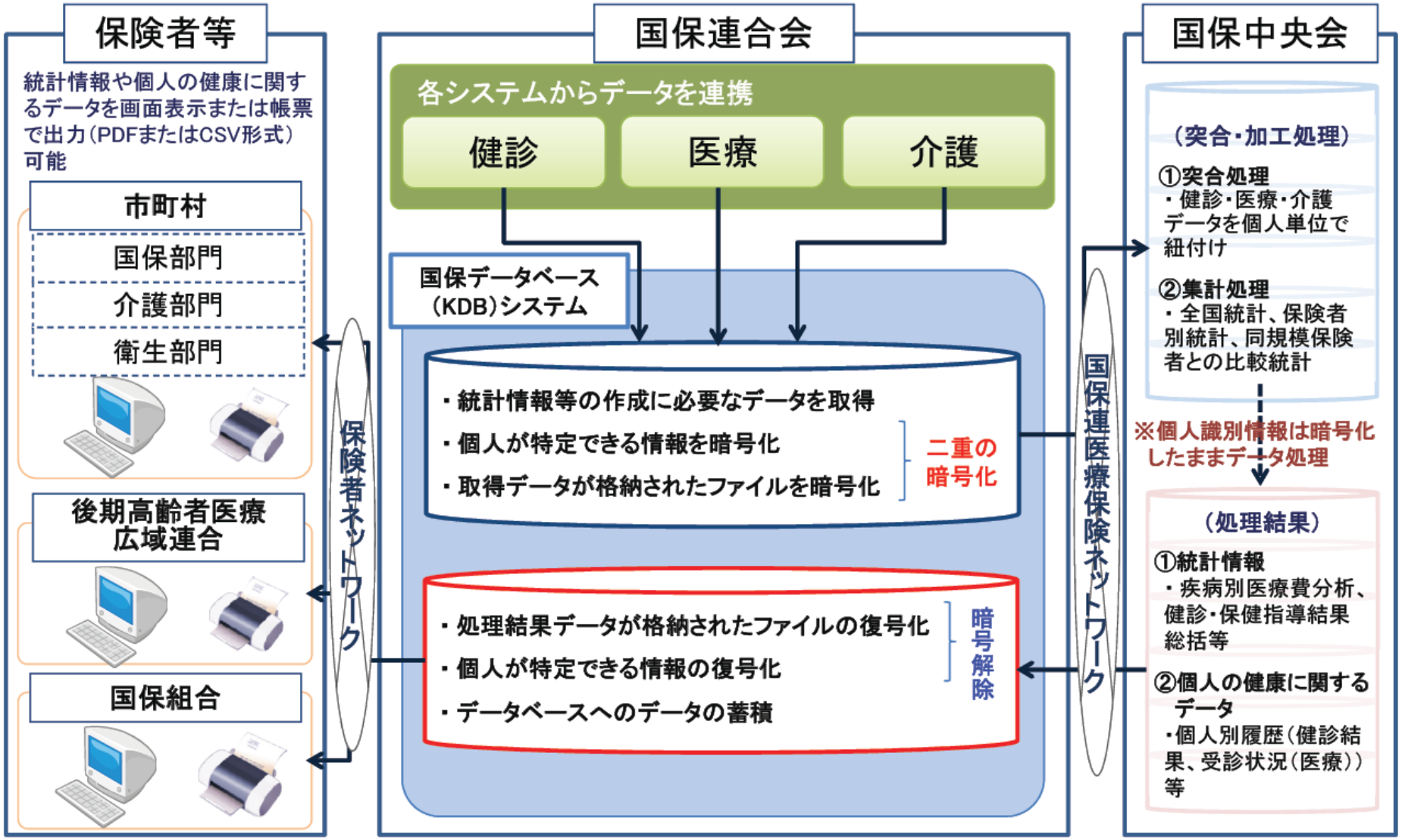
- 国保部門、衛生部門の連携（役割分担）ができている
- 頼りになる事務職がいる
- 特定健診・保健指導データ
  - 容易にアクセスできる
  - 加工（集計）できる人材がいる／システムがある
  - 読み取り（分析）できる人材がいる　←要訓練

  KDB
- レセプトデータ
  - 容易にアクセスできる
  - 加工（集計）できる人材がいる／システムがある
  - 読み取り（分析）できる人材がいる　←要訓練

  KDB
- 医師会との連携をとる仕組みがある
- 国保連合会が頼りになる

国保データベース（KDB）システムの概要

○ 国保データベース（KDB）システムは、国保連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）等から「統計情報」を作成するとともに、保険者からの委託を受けて「個人の健康に関するデータ」を作成し、提供する。



出典：国保データベース（KDB）システム 活用マニュアル（国保中央会・28年3月）

国保データベース（KDB）システムの出力帳票

○ 国保データベース（KDB）システムでは、健診、医療、介護の各種データを個人、保険者、比較情報（県・同規模・国）単位に突合・集計し、帳票として出力する。また、帳票はCSV形式（※）でも出力が可能。

※ データをカンマ（, ）で区切って並べたファイル形式。表計算ソフトなどを用いて再集計やグラフ化ができる。

【地域の状況把握（現状分析）】
集団（地域）・個人の健康状況をデータ分析することにより、集団（地域）・個人の健康問題（状況）を把握する。

【重点課題の抽出（健康課題の明確化）】
優先すべき課題（健診受診率向上、生活習慣病予防、重症化予防など）を明確にし、取り組む事業の目標を設定する。

【重点課題への対策（事業の実施）】
設定した重点課題に応じた対象者を選定し、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチを実施する。また、実施事業のモニタリングを行う。

【効果の確認（事業の評価）】
健診の結果の改善、生活習慣の変化、目標の達成度を確認し、実施した保健事業の評価を行う。

国保データベース（KDB）システムより出力される帳票

No	帳票No.	帳票名称	No	帳票No.	帳票名称
1	1	地域の全体像の把握	38	38	特定健診結果総括表（都道府県別）
2	3	健診・医療・介護データからみる地域の健康課題	39	39	特定保健指導結果総括表（都道府県別）
3	4	市区町村別データ	40	40	医療費分析（1）細小分類
4		同規模保険者比較	41	41	医療費分析（2）大、中、細小分類
5	5	人口及び被保険者の状況	42	42	疾病別医療費分析（大分類）
6	6	質問票調査の状況	43	43	疾病別医療費分析（中分類）
7	7	健診の状況	44	44	疾病別医療費分析（細小（82）分類）
8	8	医療費の状況	45	45	疾病別医療費分析（生活習慣病）
9	9	介護費の状況	46	46	医療費分析（健診有無別）
10	10	厚生労働省様式（様式1－1）	47	47	要介護（支援）者認定状況
11	11	厚生労働省様式（様式2－1）	48	48	要介護（支援）者有病状況
12	12	厚生労働省様式（様式2－2）	49	49	要介護（支援）者突合状況
13	13	厚生労働省様式（様式3－1）	50	50	質問票調査の経年比較
14	14	厚生労働省様式（様式3－2）	51	51	保健指導群と非保健指導群の経年比較
15	15	厚生労働省様式（様式3－3）	52	52	医療費分析の経年比較
16	16	厚生労働省様式（様式3－4）	53	53-1	医療・介護の突合の経年比較
17	17	厚生労働省様式（様式3－5）	54	53-2	医療・介護の突合（要介護認定率）
18	18	厚生労働省様式（様式3－6）	55	53-3	医療・介護の突合（有病状況）
19	19	厚生労働省様式（様式3－7）	56	53-4	医療・介護の突合（居宅サービス・施設サービス）
20	20	厚生労働省様式（様式4－1）	57	54	健診ツリー図
21	21	厚生労働省様式（様式4－2）	58	55	保健指導対象者一覧（保健指導判定値の者）
22	22	厚生労働省様式（様式4－3）	59	56	保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者）
23	23	厚生労働省様式（様式6－2～7）	60	57	被保険者管理台帳
24	24	厚生労働省様式（様式6－8）	61	58	疾病管理一覧（糖尿病）
25	25	厚生労働省様式（様式6－9）	62	59	疾病管理一覧（脳卒中）
26	26	厚生労働省様式（様式6－10）	63	60	疾病管理一覧（虚血性心疾患）
27	27	厚生労働省様式（様式6－11）	64	61	個人別履歴
28	28	特定健診リスクパターン別集計表	65	62	5年間の履歴
29	29	質問票項目別集計表	66	63	レセプト表示
30	30	特定健診結果総括表	67	64	後期国保突合台帳
31	31	特定保健指導結果総括表	68	66	疾病管理一覧（高血圧症）
32	32	特定健診・特定保健指導実施結果表	69	67	疾病管理一覧（脂質異常症）
33	33	特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表	70	68	疾病管理一覧（慢性腎臓病）
34	34	特定健診・特定保健指導実施結果総括表（都道府県別）	71	69	後期高齢者の健診状況
35	35	質問票項目別集計（都道府県別）	72	70	後期高齢者の健診結果一覧
36	36	特定健診リスクパターン別集計（都道府県別①）	73	71	後期高齢者の医療（健診）・介護突合状況
37	37	特定健診リスクパターン別集計（都道府県別②）			

出典：国保データベース（KDB）システム 活用マニュアル（国保中央会・28年3月）

13

国保データベース（KDB）システムの活用場面

○　本マニュアルでは、保健事業のPDCAサイクルの各段階における国保データベース（KDB）システムの活用場面を設定し、各場面で活用可能な出力帳票について解説をしています。（各段階を4つの色で分類）

【地域の状況把握（現状分析）】
集団（地域）・個人の健康状況をデータ分析することにより、集団（地域）・個人の健康問題（状況）を把握する。

活用場面	解説頁
Ⅰ　地域全体の状況を把握する	P23～P25
Ⅱ　地域構成から地域の状況を把握する	P26
Ⅲ　健診データから地域の健康課題を把握する	P27～P30
Ⅳ　レセプトデータから地域の健康課題を把握する	P31～P34
Ⅴ　介護データから地域の健康課題を把握する	P35

【重点課題の抽出（健康課題の明確化）】
優先すべき課題（健診受診率向上、生活習慣病予防、重症化予防など）を明確にし、取り組む事業の目標を設定する。

活用場面	解説頁
Ⅰ　健診データから重点課題を抽出する	P38～P41
Ⅱ　レセプトデータから重点課題を抽出する	P42～P53
Ⅲ　介護データから重点課題を抽出する	P54～P56

【重点課題への対策（事業の実施）】
設定した重点課題に応じた対象者を選定し、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチを実施する。また、実施事業のモニタリングを行う。

活用場面	解説頁
Ⅰ　保健事業計画を作る	P58～P60
Ⅱ　保健指導対象者を特定し、ハイリスクアプローチを行う	P61～P69
Ⅲ　ポピュレーションアプローチを行う	P70～P72

【効果の確認（事業の評価）】
健診の結果の改善、生活習慣の変化、目標の達成度を確認し、実施した保健事業の評価を行う。

活用場面	解説頁
Ⅰ　＜個人＞保健指導対象者の健康状態の変化を確認する	P74
Ⅱ　＜集団＞保健指導を受けた対象者全体に対する成果（地域全体の保健事業の取り組みの効果）について確認する	P75～P78
Ⅲ　地域における事業実績を把握する	P79～P81

21

出典：国保データベース（KDB）システム 活用マニュアル（国保中央会・28年3月）

KDBを活用するための視点

- どの帳票から、どのようなことが分かるのか？（予習）

- ○○をしたいのだが、どの帳票を使ったらよいか？（活用）
  - 治療中だがコントロール不良の者について医療との連携を図りたい。どの帳票を使ったら良いか？
  - 特定保健指導の効果を評価したい。どの帳票を使ったら良いか？
  - 重症高血圧者対策に取り組みたい。どの帳票をどの順番で使ったら良いか？

保健事業実施計画（データヘルス計画）に記載すべき事項

（1）背景の整理

①保険者の特性把握、②過去の取組の考察

（2）健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

（3）目的・目標の設定

（4）保健事業の実施内容

（5）保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定

（6）保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

（7）計画の公表・周知

（8）事業運営上の留意事項

（9）個人情報の保護

（10）その他計画策定に当たっての留意事項

保健事業実施計画（データヘルス計画）に記載すべき事項

（1）背景の整理

①保険者の特性把握

活用できるKDB帳票

・地域の全体像の把握(P21_001)

・健診・医療・介護データからみる地域の健康課題(P21_003)

市区町村別データ・同規模保険者比較(P21_005)

・人口及び被保険者の状況(P21_006)

出典：国保データベース(KDB)システム
活用マニュアル(国保中央会・28年3月)

活用方法　地域全体の状況を確認するとともに、他の状況と比較することで地域の特徴を把握する。

「地域の全体像の把握」(帳票ID：P21_001)　地域の人口構成や被保険者構成、生活習慣、健診の結果の状況、医療状況、介護状況について、県・同規模・国の状況と比較することで、地域の特徴が把握できます。

保険者番号：
保険者名：
地区：

地域の全体像の把握

作成年月：
印刷日：
比較先：県
ページ：

（比較先）県

人口構成	保険者(地区)	県	同規模	国
計	83,314	7,158,136	69,016	124,852,975
～39歳	51.1%	46.3%	41.7%	42.8%
40～64歳	31.1%	33.1%	34.0%	34.0%
65～74歳	10.7%	11.6%	12.3%	12.0%
75歳～	7.1%	9.0%	12.0%	11.2%
被保険者構成				
計	20,407	202,051	2,792	404,102
～39歳	27.2%	31.7%	26.7%	31.7%
40～64歳	33.4%	33.4%	32.4%	33.4%
65～74歳	39.4%	34.8%	40.9%	34.8%
75歳～	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均寿命				
平均寿命				
男	79.7	79.7	79.6	79.6
女	86.4	86.2	86.3	86.4
健康寿命				
男	65.8	65.7	65.8	65.7
女	67.4	67.5	67.3	67.5
標準化死亡比				
男	94.0	98.9	100.5	100.0
女	104.3	104.3	100.7	100.0
年齢調整死亡率				
男	0.0	538.3	0.0	544.3
女	0.0	277.1	0.0	274.9
死因				
がん	51.8%	51.1%	50.1%	51.1%
心臓病	26.0%	24.4%	25.1%	24.4%
脳疾患	12.9%	15.3%	16.4%	15.3%
糖尿病	1.8%	1.7%	1.7%	1.7%
腎不全	3.9%	3.2%	3.0%	3.2%
自殺	3.6%	3.8%	3.8%	3.8%

生活習慣	保険者(地区)	県	同規模	国
質問票調査				
服薬				
高血圧症	31.6%	34.2%	32.2%	34.2%
糖尿病	7.9%	8.1%	7.9%	8.1%
脂質異常症	22.5%	25.0%	22.7%	25.0%
既往歴				
脳卒中	2.2%	3.2%	2.3%	3.2%
心臓病	3.6%	5.2%	3.5%	5.2%
腎不全	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%
貧血	6.5%	10.1%	7.0%	10.1%
喫煙	12.4%	12.9%	11.5%	12.9%
20歳時体重から10kg以上増加	34.0%	32.8%	33.0%	32.8%
1回30分以上の運動習慣なし	58.0%	56.0%	55.9%	56.0%
1日1時間以上運動なし	40.4%	45.6%	39.0%	45.6%
歩行速度遅い	46.2%	47.0%	45.4%	47.0%
1年間で体重増減3kg以上	16.9%	19.0%	16.4%	19.0%
食事速度				
速い	25.1%	23.9%	24.9%	23.9%
普通	65.5%	67.0%	65.4%	67.0%
遅い	9.4%	9.1%	9.7%	9.1%
週3回以上就寝前夕食	12.9%	13.3%	12.2%	13.3%
週3回以上夕食後間食	11.2%	11.3%	10.0%	11.3%
週3回以上朝食を抜く	6.1%	6.4%	5.4%	6.4%
飲酒頻度				
毎日	19.5%	22.1%	19.3%	22.1%
時々	17.3%	19.4%	17.3%	19.4%
飲まない	63.3%	58.4%	63.4%	58.4%
1日飲酒量				
1合未満	66.0%	65.4%	63.7%	65.4%
1～2合	24.9%	23.9%	27.1%	23.9%
2～3合	6.6%	8.2%	7.2%	8.2%
3合以上	2.5%	2.5%	2.1%	2.5%
睡眠不足	23.0%	23.2%	22.3%	23.2%
生活習慣改善				
改善意欲なし	55.7%	41.4%	57.6%	41.4%
改善意欲あり	17.1%	24.5%	15.8%	24.5%
改善意欲ありかつ始めている	9.4%	9.7%	9.1%	9.7%
取り組み済み6ヶ月未満	6.3%	7.3%	6.2%	7.3%

健診	保険者(地区)	県	同規模	国
受診率	52.3%	42.0%	49.8%	42.0%
メタボ	19.0%	18.0%	18.9%	18.0%
男	27.7%	27.7%	27.8%	27.7%
女	12.0%	10.9%	12.0%	10.9%
予備群	9.6%	9.9%	10.1%	9.9%
男	15.3%	16.0%	15.9%	16.0%
女	5.0%	5.4%	5.6%	5.4%
非肥満高血糖	12.7%	9.9%	12.8%	9.9%
特定保健指導実施率	17.7%	21.4%	28.7%	21.4%
検査値（メタボ、予備群レベル）				
腹囲	31.3%	31.2%	32.6%	31.2%
男	47.3%	48.5%	49.0%	48.5%
女	18.5%	18.4%	19.9%	18.4%
BMI	3.9%	3.9%	3.1%	3.9%
男	1.4%	1.5%	1.2%	1.5%
女	5.9%	5.6%	4.6%	5.6%
血糖	0.7%	0.6%	0.9%	0.6%
血圧	6.2%	6.4%	6.0%	6.4%
脂質	2.7%	2.9%	3.2%	2.9%
血糖・血圧	2.7%	2.3%	2.5%	2.3%
血糖・脂質	1.2%	1.1%	1.5%	1.1%
血圧・脂質	8.8%	8.9%	8.6%	8.9%
血糖・血圧・脂質	6.4%	5.7%	6.3%	5.7%
初回受診者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
受診勧奨者率	60.6%	57.2%	56.6%	57.2%
受診勧奨者医療機関受診率	46.5%	36.8%	43.0%	36.8%
受診勧奨者医療機関未受診率	14.1%	20.4%	13.5%	20.4%
未治療者率	45.0%	28.7%	37.4%	28.7%
特定健診受診者1件当たり医科レセ点数	2,500	2,520	2,469	2,520
特定健診未受診者1件当たり医科レセ点数	4,034	4,098	3,991	4,098
医療費分析（最大医療資源傷病名による）				

医療	保険者(地区)	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	2.3	1.2	2.3
診療所数	2.6	35.1	20.5	35.1
病床数	47.3	460.1	261.3	460.1
医師数	11.1	77.0	55.7	77.0
外来患者数	727.2	679.6	720.1	679.6
入院患者数	15.9	14.7	15.9	14.7
受診率	743.154	694.315	735.921	694.315
1件当たり点数	2,959	3,047	3,008	3,047
一般	2,961	3,021	2,982	3,021
退職	2,919	3,533	3,411	3,533
後期	0	0	0	0
外来				
費用の割合	62.6%	63.6%	62.9%	63.6%
受診率	727.228	679.584	720.070	679.584
1件当点数	1,894	1,978	1,932	1,978
1人当点数	1,377	1,344	1,392	1,344
1日当点数	1,131	1,234	1,181	1,234
1件当回数	1.7	1.6	1.6	1.6
入院				
費用の割合	37.4%	36.4%	37.1%	36.4%
入院率	15.926	14.731	15.851	14.731
1件当点数	51,610	52,339	51,869	52,339
1人当点数	822	771	822	771
1日当点数	3,805	3,839	3,893	3,839
1件当日数	13.6	13.6	13.3	13.6
歯科				
受診率	120.927	95.076	117.142	95.076
1件当点数	1,198	1,229	1,197	1,229
1人当点数	145	117	140	117
1日当点数	717	683	697	683
1件当回数	1.7	1.8	1.7	1.8

介護	保険者(地区)	県	同規模	国
認定率	16.9%	5.5%	16.6%	5.5%
1件当たり円	59,547	53,467	59,202	53,467
要支援1	11,177	11,765	11,024	11,765
要支援2	16,585	17,822	17,398	17,822
要介護1	36,929	38,762	38,564	38,762
要介護2	49,775	46,495	49,633	46,495
要介護3	82,287	71,713	81,624	71,713
要介護4	107,618	88,098	100,778	88,098
要介護5	106,416	95,589	103,945	95,589
2号認定率	0.4%	0.3%	0.4%	0.3%
新規認定率	1.4%	0.7%	1.5%	0.7%
前年との認定率比較	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%
有病状況				
糖尿病	17.4%	12.3%	20.5%	12.3%
高血圧症	43.2%	27.0%	49.4%	27.0%
脂質異常症	20.8%	14.6%	25.5%	14.6%
心臓病	49.3%	30.7%	55.4%	30.7%
脳疾患	22.6%	14.0%	24.8%	14.0%
がん	6.1%	4.8%	8.2%	4.8%
筋・骨格	42.7%	26.5%	47.3%	26.5%
精神	23.8%	15.9%	27.7%	15.9%
認知症(再掲)	15.0%	8.9%	17.2%	8.9%
アルツハイマー病	11.8%	7.3%	14.2%	7.3%
居宅サービス				
1件当給付費	38,164	37,855	38,194	37,855
千人当事業所	2.28	3.72	14.79	3.72
施設サービス				
1件当給付費	266,355	278,316	270,155	278,316
千人当事業所	0.12	0.23	1.18	0.23
要介護認定者医療費（40歳以上）				
医科	11,139	8,168	7,235	8,168
歯科	1,222	1,468	1,406	1,468
要介護認定なし者医療費（40歳以上）				
医科	2,944	3,760	3,357	3,760
歯科	1,216	1,274	1,247	1,274
悪化状況	-2.2%	-2.0%	-2.3%	-2.0%
改善状況	+1.1%	+1.2%	+1.2%	+1.2%

保険者（地区）

ヒント

国や自治体が公表するデータも併せて活用しながら地域の状況を把握します。

比較情報が出力される帳票は、予め設定された比較先「県・同規模・国」と比較して地域の値が2倍以上の場合は“赤”、20%以上の場合は“緑”で表示されます。

保健事業実施計画（データヘルス計画）に記載すべき事項

（2）健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

活用できるKDB帳票

健診データ

・健診の状況(P21_008) ・健診受診状況(P21_026)

・性・年齢別階級別保健指導実施率(P21_028)

・質問票調査の状況(P21_007)・ 質問票項目別集計表(P21_002)

レセプトデータ

・医療費の状況(P21_009) ・都道府県の特徴 (P21_021)

介護データ

・介護費の状況(P21_010)

出典：国保データベース（KDB）システム
活用マニュアル（国保中央会・28年3月）

活用方法　地域における質問票調査の結果（生活習慣の状況）等とその特徴を他の地域と比較しながら把握する。

「質問票調査の状況」（帳票ID：P21_007）性・年齢階層別の服薬状況や既往歴、生活習慣の状況を見ることができます。

保険者番号　：
保険者名　：
地区　：

質問票調査の状況

作成年月　：
印刷日　：
比較先　：　県
ページ　：

（比較先）県

以下の年齢階層が表示。
◆国保の場合
「40～74歳」・「40～44歳」・「45～49歳」・「50～54歳」・「55～59歳」・「60～64歳」・「65～69歳」・「70～74歳」
◆後期の場合
「75歳～」・「75～79歳」・「80～84歳」・「85～89歳」・「90～94歳」・「95～99歳」・「100歳～」

以下の項目が表示。
「男性」
「女性」
「総計」

生活習慣の状況について、性別や年齢階層によって比較し、その地域の特徴や傾向を確認します。

生活習慣 単位：%	40～74歳 保険者	県	同規模	国	40～44歳 保険者	県	同規模	国	45～49歳 保険者	県	同規模	国	50～54歳 保険者	県	同規模	国
服薬（高血圧症）	34.5	38.0	35.2	[illegible]	3.1	4.7	3.1	4.7	5.6	9.4	5.1	9.4	20.3	17.8	17.7	17.8
服薬（糖尿病）	10.6	10.9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
服薬（脂質異常症）	16.4	19.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
既往歴（脳卒中）	3.5	4.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
既往歴（心臓病）	5.1	7.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
既往歴（腎不全）	0.0	0.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
既往歴（貧血）	1.4	4.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
喫煙	22.3	23.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
２０歳時体重から１０kg以上増加	41.1	40.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
１回３０分以上の運動習慣なし	54.6	52.6	51.9	52.6	78.3	74.8	79.9	74.8	78.6	72.9	75.8	72.9	82.0	72.4	78.6	72.4
１日１時間以上運動なし	40.3	45.3	38.3	45.3	48.8	53.2	49.1	53.2	54.8	58.3	50.7	58.3	48.4	60.2	48.6	60.2
歩行速度遅い	43.1	45.0	42.8	45.0	55.8	52.8	53.6	52.8	40.0	47.1	39.3	47.1	44.1	47.2	42.7	47.2
１年間で体重増減３kg以上	17.6	20.9	17.6	20.9	26.6	34.6	30.0	34.6	25.6	30.4	23.4	30.4	25.0	29.1	26.9	29.1
食事速度（速い）	27.8	26.7	27.0	26.7	39.5	41.6	37.9	41.6	40.5	39.5	40.0	39.5	43.3	40.1	42.5	40.1
食事速度（普通）	63.0	64.0	63.0	64.0	50.4	50.8	50.4	50.8	50.8	53.9	51.6	53.9	52.0	54.0	51.1	54.0
食事速度（遅い）	9.2	9.3	10.0	9.3	10.1	7.6	11.6	7.6	8.7	6.6	8.4	6.6	4.7	5.9	6.4	5.9
週３回以上就寝前夕食	17.5	18.4	16.9	18.4	38.3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
週３回以上夕食後間食	11.1	10.7	9.5	10.7	27.9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
週３回以上朝食を抜く	7.7	8.5	7.1	8.5	28.7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
飲酒頻度（毎日）	36.2	40.7	36.7	40.7	20.2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
飲酒頻度（時々）	23.9	22.5	24.5	22.5	28.7	27.7	27.7	27.7	20.6	27.2	23.7	27.2	16.4	25.9	23.6	25.9
飲酒頻度（飲まない）	39.9	36.8	38.8	36.8	51.2	43.0	51.8	43.0	38.9	42.1	43.3	42.1	46.1	37.9	42.7	37.9
１日飲酒量（１合未満）	53.2	49.1	51.4	49.1	55.7	46.5	53.5	46.5	48.4	50.6	50.3	50.6	40.5	44.0	42.3	44.0
１日飲酒量（１～２合）	34.1	34.3	36.1	34.3	22.7	26.7	24.6	26.7	25.3	23.8	27.9	23.8	38.9	29.4	31.5	29.4
１日飲酒量（２～３合）	9.2	12.9	9.8	12.9	10.2	15.3	12.7	15.3	12.1	16.4	12.2	16.4	16.7	19.4	18.8	19.4
１日飲酒量（３合以上）	3.5	3.7	2.7	3.7	11.4	11.5	9.2	11.5	14.3	9.2	9.5	9.2	6.0	7.3	7.4	7.3
睡眠不足	19.9	20.4	19.4	20.4	35.7	30.1	34.4	30.1	32.0	28.6	30.8	28.6	30.5	30.7	30.5	30.7
生活習慣改善（改善意欲なし）	58.3	44.7	60.2	44.7	46.5	31.6	41.1	31.6	44.4	30.6	41.9	30.6	50.0	33.0	50.9	33.0
生活習慣改善（改善意欲あり）	15.4	22.6	14.1	22.6	32.6	38.2	31.7	38.2	20.6	33.0	22.3	33.0	27.8	34.6	26.1	34.6
生活習慣改善（改善意欲ありかつ始めている）	8.2	8.7	8.1	8.7	7.8	11.2	12.5	11.2	11.1	12.7	12.1	12.7	10.3	11.3	8.3	11.3
生活習慣改善（取り組み済み６ヶ月未満）	5.6	6.4	5.3	6.4	9.3	8.4	9.8	8.4	9.5	9.1	9.8	9.1	5.6	7.6	6.9	7.6
生活習慣改善（取り組み済み６ヶ月以上）	12.5	17.6	12.3	17.6	3.9	10.7	4.9	10.7	14.3	14.6	14.0	14.6	6.3	13.5	7.8	13.5
保健指導利用しない	68.0	63.2	69.5	63.2	57.4	52.7	56.3	52.7	65.9	57.9	67.4	57.9	70.3	60.7	69.5	60.7

生活習慣 単位：%	55～59歳 保険者	県	同規模	国	60～64歳 保険者	県	同規模	国	65～69歳 保険者	県	同規模	国	70～74歳 保険者	県	同規模	国
服薬（高血圧症）	18.5	26.2	20.0	26.2	30.3	33.9	30.0	33.9	38.5	42.7	38.7	42.7	41.6	46.6	41.5	46.6
服薬（糖尿病）	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	9.7	11.2	9.7	11.2	12.2	12.2	11.2	12.2	12.0	12.8	11.6	12.8
服薬（脂質異常症）	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.1	18.1	15.8	18.1	18.0	21.5	18.5	21.5	18.2	23.4	18.1	23.4
既往歴（脳卒中）	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3.5	3.9	2.5	3.9	3.9	4.9	3.7	4.9	4.7	6.2	4.4	6.2
既往歴（心臓病）	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7.1	6.1	4.3	6.1	4.7	7.7	4.9	7.7	7.2	9.7	7.4	9.7
既往歴（腎不全）	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0	0.3	0.0	0.3	0.0	0.4	0.0	0.4
既往歴（貧血）	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	4.5	4.6	0.8	4.6	1.4	3.9	1.2	3.9	1.8	4.4	1.6	4.4
喫煙	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	27.4	27.8	27.5	27.8	22.3	23.3	21.6	23.3	16.4	17.4	15.5	17.4
２０歳時体重から１０kg以上増加	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	46.6	46.6	48.1	46.6	39.5	40.1	39.9	40.1	37.2	35.7	35.1	35.7
１回３０分以上の運動習慣なし	74.6	69.3	79.1	69.3	62.7	62.2	63.6	62.2	53.4	50.9	52.6	50.9	43.5	41.6	40.1	41.6
１日１時間以上運動なし	61.5	62.3	55.1	62.3	50.1	55.6	50.4	55.6	40.4	44.1	39.1	44.1	31.9	36.7	30.8	36.7
歩行速度遅い	51.2	47.1	52.1	47.1	44.0	46.6	44.8	46.6	44.1	44.6	42.8	44.6	40.2	43.1	41.1	43.1
１年間で体重増減３kg以上	26.8	25.8	25.0	25.8	22.0	23.8	21.8	23.8	14.9	19.5	16.8	19.5	15.0	16.8	14.3	16.8
食事速度（速い）	32.3	34.2	33.6	34.2	33.1	29.8	33.6	29.8	28.6	25.6	27.8	25.6	21.3	21.0	21.2	21.0
食事速度（普通）	60.0	58.6	58.9	58.6	58.7	60.8	57.8	60.8	61.2	65.0	62.3	65.0	69.4	68.7	67.9	68.7
食事速度（遅い）	7.7	7.2	7.5	7.2	8.2	9.5	8.6	9.5	10.3	9.4	9.9	9.4	9.2	10.4	10.9	10.4
週３回以上就寝前夕食	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.0	15.8	15.8	15.1	15.8	13.3	14.0	12.7	14.0
週３回以上夕食後間食	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	13.0	8.6	9.0	7.9	9.0	8.6	7.1	6.7	7.1
週３回以上朝食を抜く	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	9.8	5.9	6.6	5.7	6.6	2.9	4.0	3.1	4.0
飲酒頻度（毎日）	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	42.1	38.0	44.2	38.9	44.2	34.2	40.6	36.0	40.6
飲酒頻度（時々）	25.4	23.4	25.6	23.4	20.0	22.2	20.1	22.2	24.4	21.5	25.4	21.5	25.2	21.7	24.8	21.7
飲酒頻度（飲まない）	40.0	36.4	40.5	36.4	37.7	35.7	38.8	35.7	37.6	34.3	35.7	34.3	40.6	37.7	39.2	37.7
１日飲酒量（１合未満）	52.7	44.2	46.3	44.2	51.2	45.8	45.5	45.8	51.0	46.8	50.0	46.8	57.0	53.6	55.0	53.6
１日飲酒量（１～２合）	33.3	32.3	34.7	32.3	32.8	34.5	38.9	34.5	37.0	37.5	38.7	37.5	34.0	34.5	35.3	34.5
１日飲酒量（２～３合）	8.6	17.4	14.3	17.4	11.3	15.2	11.5	15.2	9.2	12.8	8.8	12.8	7.5	10.1	8.6	10.1
１日飲酒量（３合以上）	5.4	6.2	4.8	6.2	4.8	4.5	4.2	4.5	2.8	3.0	2.5	3.0	1.4	1.8	1.0	1.8
睡眠不足	30.0	30.2	32.7	30.2	19.7	21.3	20.2	21.3	18.2	18.2	17.6	18.2	16.6	17.3	16.5	17.3
生活習慣改善（改善意欲なし）	55.8	35.6	54.9	36.6	52.5	41.0	55.7	41.0	59.7	45.9	60.5	45.9	62.6	50.4	65.2	50.4
生活習慣改善（改善意欲あり）	16.3	29.0	18.3	29.0	20.6	25.9	17.2	25.9	13.5	20.5	13.2	20.5	11.7	18.0	10.6	18.0
生活習慣改善（改善意欲ありかつ始めている）	13.2	10.2	8.9	10.2	9.2	9.3	9.8	9.3	7.3	8.4	7.5	8.4	7.6	7.6	7.2	7.6
生活習慣改善（取り組み済み６ヶ月未満）	7.0	7.8	7.5	7.8	5.7	7.2	5.5	7.2	5.9	6.4	5.5	6.4	4.6	5.2	4.2	5.2
生活習慣改善（取り組み済み６ヶ月以上）	7.8	16.4	10.3	16.4	11.9	16.5	11.8	16.5	13.6	18.8	13.3	18.8	13.6	18.8	12.7	18.8
保健指導利用しない	67.4	60.1	70.4	60.1	66.2	63.5	67.6	63.5	69.6	64.4	70.0	64.4	68.5	64.8	70.8	64.8

年齢調整について

- 一般に、高齢者ほど生活習慣病やそのリスク因子（例：高血圧、既往歴）の有病率等は高い。
- 従って、高齢者割合の高い保険者では、これら有病率等は高くてあたりまえ。
- 病気の「なりやすさ」を知りたい場合（集団の健康状態の指標）
  - 年齢調整した割合・平均で比較する必要性。
- 病気の「総量」を知りたい場合（必要な医療資源の量に関係）
  - 年齢調整しない（粗）割合・平均で比較。

【教材】 KDB（国保データベース） 厚労省様式6-2～7 年齢調整ツール

（健診の肥満等の有所見者率を、市町村、県、全国で比較する様式）

保険者番号
保険者名： 見本データ
地区：

印刷日： 2015/1/7
ページ： 1/3

男性		受診者	摂取エネルギーの過剰 BMI 25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40～64歳	全国	988,853	342,260	34.6%	34.6%	100(基準)	*116.3
	県	9,360	2,764	29.5%	30.0%	*86.0	100(基準)
	地域（地区）	343	111	32.4%	34.0%	94.3	109.6
65～74歳	全国	1,445,120	373,236	25.8%	25.8%	100(基準)	101.5
	県	12,914	3,286	25.4%	25.5%		
	地域（地区）	916	209	22.8%	22.9%	88.	
総数	全国	2,433,973	715,496	29.4%	29.4%	100(基準)	*1
	県	22,274	6,050	27.2%	27.3%	*92.4	100(基準)
	地域（地区）	1,259	320	25.4%	27.4%	90.3	95.4

男性		受診者	摂取エネルギーの過剰 BMI 腹囲 85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	中性脂肪 150以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	ALT(GOT) 31以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	HDLコレステロール 40未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40～64歳	全国	988,853	485,706	49.1%																		101.0
	県	9,360	4,478	47.8%																		00(基準)
	地域（地区）	343	161	46.9%																		*55.1
65～74歳	全国	1,445,120	707,060	48.9%																		100.5
	県	12,914																				00(基準)
	地域（地区）	916																				91.4
総数	全国	2,433,973																				100.7
	県	22,274																				00(基準)
	地域（地区）	1,259																				81.9

女性		受診者	BMI 25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	90以上	割合(%)	標準化比(県)
40～64歳	全国	1,343,901	273,911	20.4%	20.4%	100(基準)	*107.4	211,987	15.8%	112.1
	県	10,650	2,034	19.1%	18.9%	*93.1	100(基準)	1,590	14.9%	00(基準)
	地域（地区）	553	100	18.1%	18.3%	87.4	94.0	77	13.9%	*20.5
65～74歳	全国	1,893,113	432,781	22.9%	22.9%	100(基準)	102.4	398,101	21.0%	101.1
	県	17,678	3,962	22.4%	22.8%	97.6	100(基準)	3,562	20.1%	00(基準)
	地域（地区）	1,257	254	20.2%	20.2%	*88.1	90.0	248	19.7%	75.1
総数	全国	3,237,014	706,692	21.8%	21.8%	100(基準)	*104.1	610,088	18.8%	104.2
	県	28,328	5,996	21.2%	21.2%	*96.0	100(基準)	5,152	18.2%	00(基準)
	地域（地区）	1,810	354	19.6%	19.4%	*87.9	91.1	325	18.0%	*62.7

*p<0.05

男性		受診者	摂取エネルギーの過剰 BMI 25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40～64歳	全国	988,853	342,260	34.6%	34.6%	100(基準)	*116.3
	県	9,360	2,764	29.5%	30.0%	*86.0	100(基準)
	地域（地区）	343	111	32.4%	34.0%	94.3	109.6
65～74歳	全国	1,445,120	373,236	25.8%	25.8%	100(基準)	101.5
	県	12,914	3,286	25.4%	25.5%	98.5	100(基準)
	地域（地区）	916	209	22.8%	22.9%	88.3	89.3
総数	全国	2,433,973	715,496	29.4%	29.4%	100(基準)	*108.3
	県	22,274	6,050	27.2%	27.3%	*92.4	100(基準)
	地域（地区）	1,259	320	25.4%	27.4%	90.3	95.4

国保データベース（KDB）のCSVファイル（厚生労働省様式（様式6－2～7） 健診有所見者状況（男女別・年代別））より計算。

年齢調整(%)は全国受診者数（男女別）を基準人口とした直接法による。従って、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。

標準化比は全国または県を基準とした間接法による。標準化比に*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があること意味する。

Ver. 1.2 (2014.11.20) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）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（H25－循環器等（生習）－ 一般-014）（研究代表：横山徹爾）

○血圧

新座市国民健康保険データヘルス計画（平成27年3月）より

血圧では、全国及び県の割合を男女ともに上回っている。

収縮期血圧と拡張期血圧を比較すると、男女ともに拡張期血圧のほうが全国・県より大きく上回っている状況である。

男性		受診者	収縮期血圧					拡張期血圧				
			130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40～64歳	全国	814,644	341,576	41.9%	41.9%	100(基準)	*94.0	228,952	28.1%	28.1%	100(基準)	*93.4
	県	82,802	35,620	43.0%	44.5%	*106.4	100(基準)	24,400	29.5%	29.9%	*107.1	100(基準)
	新座市	1,619	769	47.5%	49.5%	*118.1	*110.9	548	33.8%	34.4%	*123.3	*115.0
65～74歳	全国	1,270,775	688,468	54.2%	54.2%	100(基準)	*96.3	269,421	21.2%	21.2%	100(基準)	*96.3
	県	135,002	76,027	56.3%	56.3%	*103.9	100(基準)	29,546	21.9%	22.0%	*103.9	100(基準)
	新座市	2,704	1,737	64.2%	64.2%	*118.3	*114.0	707	26.1%	26.6%	*125.1	*120.3
総数	全国	2,085,419	1,030,044	49.4%	49.4%	100(基準)	*95.5	498,373	23.9%	23.9%	100(基準)	*95.0
	県	217,804	111,647	51.3%	51.7%	*104.7	100(基準)	53,946	24.8%	25.1%	*105.3	100(基準)
	新座市	4,323	2,506	58.0%	58.5%	*118.3	*113.0	1,255	29.0%	29.6%	*124.3	*118.0

女性		受診者	収縮期血圧					拡張期血圧				
			130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40～64歳	全国	1,061,920	345,503	32.5%	32.5%	100(基準)	*92.6	158,171	14.9%	14.9%	100(基準)	*91.3
	県	104,036	35,461	34.1%	35.1%	*108.0	100(基準)	16,610	16.0%	16.3%	*109.6	100(基準)
	新座市	1,909	645	33.8%	36.6%	*111.0	102.7	322	16.9%	17.7%	*118.0	107.8
65～74歳	全国	1,634,086	818,419	50.1%	50.1%	100(基準)	*95.8	231,823	14.2%	14.2%	100(基準)	*91.1
	県	172,420	90,282	52.4%	52.3%	*104.4	100(基準)	26,790	15.5%	15.6%	*109.7	100(基準)
	新座市	3,802	2,176	57.2%	57.1%	*113.7	*108.9	682	17.9%	18.1%	*127.5	*116.1
総数	全国	2,696,006	1,163,922	43.2%	43.2%	100(基準)	*94.9	389,994	14.5%	14.5%	100(基準)	*91.2
	県	276,456	125,743	45.5%	45.5%	*105.4	100(基準)	43,400	15.7%	15.9%	*109.7	100(基準)
	新座市	5,711	2,821	49.4%	49.0%	*113.1	*107.4	1,004	17.6%	18.0%	*124.3	*113.3

【教材】 KDB（国保データベース） 質問票調査の状況 年齢調整ツール
（服薬、生活習慣等の状況を、市町村、同規模、県、全国と比較する様式）

保険者名： 見本データ　　（男女別・年齢調整）　　印刷日： 2015/2/18

地区：　　ページ： 1/4

生活習慣等	40～64歳												65～74歳											
	総人数	該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.			総人数	該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.		
単位：%	地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国（基準）	同規模（=100）	県（=100）	全国（=100）	地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国（基準）	同規模（=100）	県（=100）	全国（=100）
服薬_高血圧症	3984	25.7%	26.6%	25.5%	23.8%	24.0%	26.0%	24.0%	23.8%	*91.8	100.2	99.8	7794	45.7%	45.0%	44.4%	46.2%	45.8%	45.0%	44.5%	46.2%	101.8	102.9	99.6
服薬_糖尿病	3920	7.6%	6.7%	7.8%	6.1%	7.2%	6.5%	7.4%	6.1%	109.6	96.9	*116.6	7677	12.1%	11.0%	12.1%	11.4%	12.2%	11.0%	12.			99.5	*106.8
服薬_脂質異常症	3888	9	13.6%	8.9%	11.5%	9.6%	13.4%	8.6%	11.5%	*70.3	*111.6	*82.5	7824	14.6%	21.1%	14.2%	21.1%	14.5%	21.1%	14.			103.4	*69.8
既往歴_脳卒中	3781					1.9%	3.0%	2.1%	2.5%	*61.6	87.4	*72.9	7747	5.0%	6.1%	5.0%	5.9%	5.0%	6.1%				1.3	*85.9

*p<0.05

生活習慣等	40～64歳											
	総人数	該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.		
単位：%	地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国（基準）	同規模（=100）	県（=100）	全国（=100）
服薬_高血圧症	3984	25.7%	26.6%	25.5%	23.8%	24.0%	26.0%	24.0%	23.8%	*91.8	100.2	99.8
服薬_糖尿病	3920	7.6%	6.7%	7.8%	6.1%	7.2%	6.5%	7.4%	6.1%	109.6	96.9	*116.6
服薬_脂質異常症	3888	9.9%	13.6%	8.9%	11.5%	9.6%	13.4%	8.6%	11.5%	*70.3	*111.6	*82.5
既往歴_脳卒中	3781	2.0%	3.0%	2.2%	2.5%	1.9%	3.0%	2.1%	2.5%	*61.6	87.4	*72.9
既往歴_心臓病	3886	3.4%	4.6%	3.3%	4.2%	3.2%	4.4%	3.1%	4.2%	*71.9	102.7	*75.2
既往歴_腎不全	3853	0.9%	0.4%	0.5%	0.6%	0.9%	0.4%	0.5%	0.6%	*209.1	*179.1	*143.3
既往歴_貧血	3924	0.7%	4.3%	0.6%	3.6%	0.7%	4.2%	0.6%	3.6%	*15.7	105.3	*18.4
喫煙	3891	31.1%	31.5%	32.7%	34.9%	31.6%	31.9%	33.2%	34.9%	99.7	95.6	*91.0
20歳時体重から10kg以上増加	3874	50.2%	47.6%	47.6%	45.3%	50.2%	47.6%	47.6%	45.3%	*105.3	*105.5	*110.9
1回30分以上の運動習慣なし	3813	63.5%	66.2%	63.4%	68.6%	63.9%	66.7%	63.6%	68.6%	96.5	100.4	*93.5
1日1時間以上運動なし	3886	55.5%	56.0%	47.1%	53.6%	55.3%	56.2%	47.0%	53.6%	99.1	*118.3	*104.5
歩行速度遅い	3883	47.8%	49.2%	51.6%	50.4%	47.7%	49.3%	51.5%	50.4%	97.3	*92.7	*94.9
1年間で体重増減3kg以上	3868	22.8%	28.7%	20.5%	27.2%	23.2%	29.1%	20.9%	27.2%	*80.4	*110.9	*86.2
食べる速度が速い	3857	39.2%	36.2%	37.2%	33.4%	39.6%	36.4%	37.7%	33.4%	*109.2	*105.2	*119.6
食べる速度が普通	3856	54.0%	59.5%	57.5%	58.7%	53.5%	59.2%	57.3%	58.7%	*90.3	*94.1	*90.8
食べる速度が遅い	3881	8.9%	6.9%	7.5%	6.7%	8.6%	6.9%	7.5%	6.7%	*128.3	*116.9	*130.8

④　特定健診問診票の分析 新座市国民健康保険データヘルス計画（平成27年3月）より

喫煙習慣がある方の割合では、男女ともに同規模・県・全国の割合を上回っており、特に女性が大きく上回っている。

喫煙習慣以外については、男性では週３回以上朝食を抜く方が多い。女性では 65 歳以上及び総数（40～74 歳）で、「週３回以上食事を抜く」「食べる速度が速い」が多かった。

■特定健診問診票の状況（平成 25 年度）

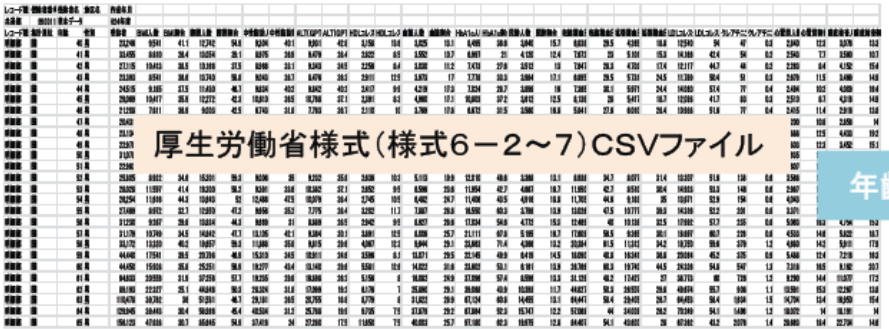
	生活習慣	40～64歳											
		総人数	該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.		
	単位：%	新座市	新座市	同規模	県	全国	新座市	同規模	県	全国（基準）	同規模（=100）	県（=100）	全国（=100）
男性	服薬	1,619	28.5%	32.6%	28.6%	30.4%	31.1%	32.4%	30.9%	30.4%	95.8	100.9	102.3
	喫煙	1,619	38.3%	32.0%	36.3%	34.5%	**37.7%**	32.1%	35.3%	34.5%	***116.8**	105.1	108.0
	週3回以上朝食を抜く	1,619	20.2%	17.9%	18.9%	16.4%	**19.1%**	18.0%	17.9%	16.4%	105.1	106.0	***114.8**
	食べる速度が速い	1,619	35.5%	34.6%	34.9%	34.7%	34.5%	34.7%	34.1%	34.7%	100.1	101.5	100.0
	睡眠不足	1,616	26.0%	25.3%	29.5%	27.7%	25.2%	25.4%	28.8%	27.7%	99.9	***87.9**	91.7
	1回30分以上の運動習慣なし	1,619	66.6%	65.2%	67.9%	70.1%	66.2%	65.4%	67.3%	70.1%	100.9	98.1	94.6
女性	服薬	1,909	26.0%	29.0%	27.0%	28.1%	28.6%	28.5%	28.2%	28.1%	100.7	101.7	102.2
	喫煙	1,909	15.8%	9.6%	11.6%	8.9%	**14.9%**	9.8%	11.2%	8.9%	***147.6**	***130.2**	***160.9**
	週3回以上朝食を抜く	1,909	11.1%	10.0%	10.8%	9.0%	9.9%	10.2%	10.4%	9.0%	98.5	96.9	112.1
	食べる速度が速い	1,909	25.2%	25.5%	24.4%	26.0%	25.1%	25.6%	24.3%	26.0%	98.2	103.0	96.7
	睡眠不足	1,906	27.8%	29.2%	31.6%	30.5%	27.2%	29.3%	31.4%	30.5%	93.0	***86.8**	***89.3**
	1回30分以上の運動習慣なし	1,909	69.3%	69.1%	68.8%	72.4%	67.8%	69.3%	68.2%	72.4%	98.1	99.4	***94.1**

年齢調整について

- ■ 一般に、高齢者ほど生活習慣病やそのリスク因子（例：高血圧）の有病率、医療費等は高くなります。
- ■ 高齢者割合の高い保険者では、これら有病率、医療費は高くなります。
- ■ 病気の「なりやすさ」を把握したい場合（集団の健康状態の指標）、年齢調整した割合・平均で比較する必要があります。
- ■ 病気の「総量」を知りたい場合（必要な医療資源の量に関係）、年齢調整しない（粗）割合・平均で比較します。

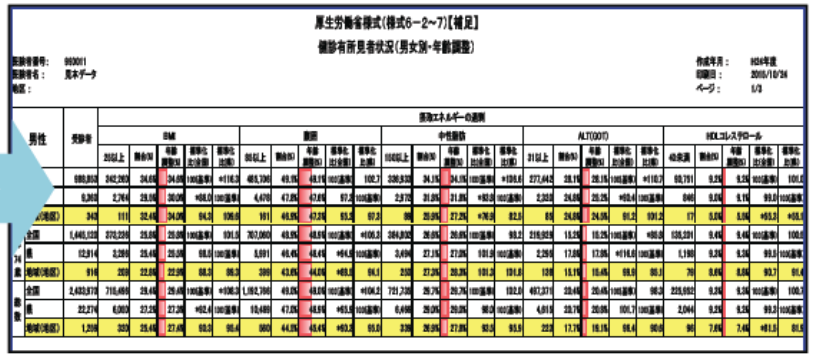
厚生労働省様式（様式６－２～７）年齢調整ツール

健診の肥満等の有所見者率を、県・同規模・国で比較する



厚生労働省様式（様式６－２～７）CSVファイル

年齢調整



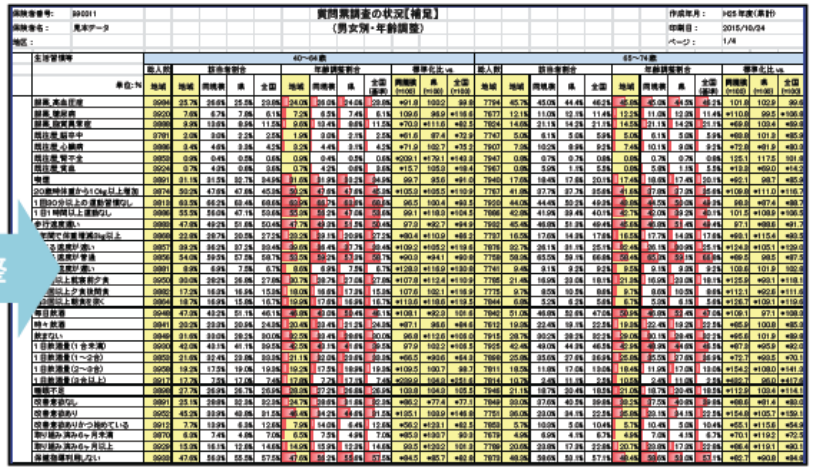
厚生労働省様式(様式6－2～7)【補足】
健診有所見者状況(男女別・年齢調整)

質問票調査の状況 年齢調整ツール

服薬、生活習慣等の状況を、県・同規模・国で比較する

質問票調査の状況CSVファイル

年齢調整



質問票調査の状況【補足】
(男女別・年齢調整)

国立保健医療科学院「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」国保データベース(KDB)のCSVファイル加工ツール

http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/

出典：国保データベース（KDB）システム
活用マニュアル（国保中央会・28年3月）

国保データベース(KDB)システム　メニュー

終了

健康課題の把握

- 地域の全体像の把握
- 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題
- 市区町村別データ
- 同規模保険者比較

特定健診・保健指導集計

- 特定健診様式出力
- 厚労省様式出力

保健指導対象者の把握

- 保健指導対象者の絞込み（健診ツリー図）
- 保健指導対象者一覧
- 被保険者管理台帳
- 疾病管理一覧
- 保健指導担当割振

疾病別医療費分析

- 医療費分析(1) 細小分類
- 医療費分析(2) 大、中、細小分類
- 大分類
- 中分類
- 細小分類
- 生活習慣病

健診・医療・介護の突合

- 要介護(支援)者認定状況
- 要介護(支援)者有病状況
- 要介護(支援)者突合状況

経年比較

- 質問票調査の経年比較
- 保健指導群と非保健指導群の経年比較
- 医療費分析の経年比較
- 医療・介護の突合の経年比較

その他

- CSVデータ出力
- 帳票出力
- 基本コース
- オプション設定
- ユーザ管理

被保険者の突合

- 後期国保被保険者突合状況

保険者番号 ：
保険者名 ：
地区 ：

厚生労働省様式
（様式6－2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）

作成年月 ： H26年度

次地区 | CSV | 印刷 | 戻る | 終了 | 検索

男性		受診者	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								
			BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血
			25以上（人）	割合（%）	85以上（人）	割合（%）	150以上（人）	割合（%）	31以上（人）	割合（%）	40未満（人）	割合（%）	100以上（人）	割合（%）	5.6以上（人）	割合（%）	7.0以上（人）	割合（%）	130以上（人）	割合（%）	85以上（人）
総数	全国																				
	県																				
	保険者（地区）																				
再掲	40歳代																				
	50歳代																				
	60～64歳代																				
	65～69歳代																				
	70～74歳代																				

女性		受診者	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								
			BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血
			25以上（人）	割合（%）	90以上（人）	割合（%）	150以上（人）	割合（%）	31以上（人）	割合（%）	40未満（人）	割合（%）	100以上（人）	割合（%）	5.6以上（人）	割合（%）	7.0以上（人）	割合（%）	130以上（人）	割合（%）	85以上（人）
総数	全国																				
	県																				
	保険者（地区）																				
再掲	40歳代																				
	50歳代																				
	60～64歳代																				
	65～69歳代																				
	70～74歳代																				

総数		受診者	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								
			BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血
			25以上（人）	割合（%）	85、90以上（人）	割合（%）	150以上（人）	割合（%）	31以上（人）	割合（%）	40未満（人）	割合（%）	100以上（人）	割合（%）	5.6以上（人）	割合（%）	7.0以上（人）	割合（%）	130以上（人）	割合（%）	85以上（人）
総数	全国																				
	県																				
	保険者（地区）																				
再掲	40歳代																				
	50歳代																				
	60～64歳代																				
	65～69歳代																				
	70～74歳代																				

質問票調査の状況

保険者番号 ：
保険者名 ：
地区 ：

作成年月 ： H25年度(累計)
比較先 ： 県

次地区 | CSV | 印刷 | 戻る | 終了 | 検索

生活習慣	40～74歳				40～44歳				45～49歳				50～54歳				55～59歳				60～64歳				65～69歳				70～74歳			
単位:%	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
男性																																
服薬(高血圧症)																																
服薬(糖尿病)																																
服薬(脂質異常症)																																
既往歴(脳卒中)																																
既往歴(心疾病)																																
既往歴(腎不全)																																
既往歴(貧血)																																
喫煙																																
20歳時体重から10kg以上増加																																
1回30分以上の運動習慣なし																																
1日1時間以上運動なし																																
歩行速度遅い																																
1年間で体重増加3kg以上																																
食事速度(速い)																																
食事速度(普通)																																
食事速度(遅い)																																
週3回以上就寝前夕食																																
週3回以上夕食後間食																																
週3回以上朝食を抜く																																
飲酒頻度(毎日)																																
飲酒頻度(時々)																																
飲酒頻度(飲まない)																																
1日飲酒量(1合未満)																																
1日飲酒量(1～2合)																																
1日飲酒量(2～3合)																																
1日飲酒量(3合以上)																																
睡眠不足																																
生活習慣改善(改善意欲なし)																																
生活習慣改善(改善意欲あり)																																
生活習慣改善(改善意欲ありかつ始めている)																																
生活習慣改善(取り組み済み6ヶ月未満)																																
生活習慣改善(取り組み済み6ヶ月以上)																																
保健指導利用しない																																
女性																																
服薬(高血圧症)																																
服薬(糖尿病)																																
服薬(脂質異常症)																																
既往歴(脳卒中)																																
既往歴(心疾病)																																
既往歴(腎不全)																																
既往歴(貧血)																																
喫煙																																
20歳時体重から10kg以上増加																																
1回30分以上の運動習慣なし																																
1日1時間以上運動なし																																
歩行速度遅い																																
1年間で体重増加3kg以上																																
食事速度(速い)																																
食事速度(普通)																																
食事速度(遅い)																																
週3回以上就寝前夕食																																
週3回以上夕食後間食																																
週3回以上朝食を抜く																																
飲酒頻度(毎日)																																
飲酒頻度(時々)																																
飲酒頻度(飲まない)																																
1日飲酒量(1合未満)																																
1日飲酒量(1～2合)																																
1日飲酒量(2～3合)																																
1日飲酒量(3合以上)																																
睡眠不足																																
生活習慣改善(改善意欲なし)																																
生活習慣改善(改善意欲あり)																																
生活習慣改善(改善意欲ありかつ始めている)																																
生活習慣改善(取り組み済み6ヶ月未満)																																
生活習慣改善(取り組み済み6ヶ月以上)																																
保健指導利用しない																																

保険者番号 ：
保険者名 ：
地区 ：

疾病別医療費分析（生活習慣病）

作成年月 ： H26年度（累計）
比較先 ： 県

次地区 | 外来 | 健診 | 大分類 | 中分類 | 細小 | CSV | 印刷 | 戻る | 終了 | 検索

被保険者千人当たり レセプト件数 生活習慣病－入院		総計																
		合計				0～14歳				15～39歳				40～44歳				
		保険者（地区）	県	同規模	国	保険者（地区）	県	同規模	国	保険者（地区）	県	同規模	国	保険者（地区）	県	同規模	国	保険者（地区）
計																		
1	糖尿病																	
2	高血圧症																	
3	脂質異常症																	
4	高尿酸血症																	
5	脂肪肝																	
6	動脈硬化症																	
7	脳出血																	
8	脳梗塞																	
9	狭心症																	
10	心筋梗塞																	
11	がん																	
12	筋・骨格																	
13	精神																	

保険者番号 ：
保険者名 ：
地区 ：

疾病別医療費分析(細小(82)分類)

作成年月 ： H26年度(累計)
比較先 ： 県

次地区 | 外来 | 健診 | 大分類 | 中分類 | 生活 | CSV | 印刷 | 戻る | 終了 | 検索

被保険者千人当たり レセプト件数 細小(82)分類－入院		総計																
		合計				0～14歳				15～39歳				40～44歳				
		保険者(地区)	県	同規模	国	保険者(地区)	県	同規模	国	保険者(地区)	県	同規模	国	保険者(地区)	県	同規模	国	保険者(地区)
	計																	
1	脳梗塞																	
2	クモ膜下出血																	
3	脳出血																	
4	一過性脳虚血発作																	
5	パーキンソン病																	
6	脳腫瘍																	
7	うつ病																	
8	認知症																	
9	統合失調症																	
10	緑内障																	
11	白内障																	
12	糖尿病網膜症																	
13	インフルエンザ																	
14	肺がん																	
15	肺炎																	
16	肺結核・胸膜炎																	
17	気管支喘息																	
18	肺気腫																	
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)																	
20	間質性肺炎																	