

# 視 座

## 「データからみたみやぎの健康」を日常診療に活かす

宮城県医師会理事

鈴木 裕 道

### 背 景

メタボ該当者+予備軍の割合は2010年以降15年に渡って全国ワースト4以内をキープ、子どもの肥満率でも全国第1位の学年があり、親子ともども生活習慣、殊に食習慣の問題が要因となる健康不安を抱える県民が多いのが宮城県の現状です。他都道府県との地域格差を減らし、県民の健康寿命延伸を図るために実効性の高い生活習慣病対策が重要となっています。このような課題解決に資する目的で宮城県保健福祉部から、住民健診、特定健診や医療保険、介護保険などの各種データを元に統計学的処理を加えた「データからみたみやぎの健康」が公表されています。

宮城県版ビッグデータとも言えるものですが、県によると作成の目的は「県民の健康状態の実態把握と要因分析、市町村・圏域別にもデータの可視化を行って県・市町村・保険者で連携して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、重症化予防対策を実施するため」、となっています。我々医療担当者が含まれていないのは何とも残念ですが、貴重な疫学的知見が得られ、日々の診療にも役立てられる有益な情報源として、私見を含みますがご紹介したいと思います。

### 健康寿命

本県の令和5年度の健康寿命は男性72.51歳で全国平均を（意外にも）上回っていますが（47都道府県中15位で順位はここ数年横ばい）、女性は74.74歳で全国平均を下回っています（同43位と大幅下落中）。一方、圏域別に見ると、男性では黒川圏域（80.47歳）、仙台市（80.23歳）で80歳を超えているのに対して最も低い登米圏域では78.25歳で1.5年も短く、女性でも最も高い仙台市84.45歳に対し最低の栗原圏域では83.07歳と1年以上短くなっています。

### 死亡原因疾患

原因疾患の順位は男女とも全国統計と同様、第1位悪性新生物、第2位心疾患、第3位老衰、第4位脳血管疾患、第5位肺炎となっています。

### 悪性新生物の部位

男性：第1位肺、第2位大腸、第3位胃、第4位膵臓、第5位肝臓

女性：第1位大腸、第2位肺、第3位膵臓、第4位乳房、第5位胃

いずれも全国統計と同様の順位となっています。この分野では各圏域で発生頻度に特定の傾向などは認められないようです。全国平均を100とした標準化死亡比EBSMRという指標でみた場合、男性は大崎地区が107.4、女性は仙台市が105.9で最高になっています。

### 脳血管疾患

脳血管疾患の人口10万対年齢調整死亡率は統計学的に有意に男女とも全国を上回っており、県内すべての圏域で全国平均を上回る状態です。上述の標準化死亡比EBSMRでみた場合、男性では登米157.5・大崎148.1・栗原144.2・気仙沼146.0、女性では栗原169.6・大崎148.4・登米145.6・仙南143.2と各圏域で140を超え、男女とも県内最低となっている岩沼圏域でも男性105.2、女性111.9と100を超えた状況です。

更に疾患別に見ていくと、くも膜下出血や脳梗塞に比して男女共に脳出血の割合が高いのが宮城県の大きな特徴となっています。これは県としても特に問題視しており、改善を急ぎたいという意向です。

#### 特定健診におけるメタボ該当者十予備軍の割合

背景にも記したとおり、不名誉な連続記録更新中の課題です。令和5年度も全国平均28.8%のところ本県31.9%でワースト4位でした（これでも過去15年間では最良）。ちなみに第1位は沖縄ですが、2位秋田、3位福島、6位青森と東北地方が多くなっています。圏域別では男女とも仙台市がそれぞれ95.3、86.8と標準化死亡比EBSMR最低率なのに対して、男性は石巻圏域で109.5、女性は登米圏域が119.4と大幅に超過しています。ここでも郡部住民のメタボ化が目立つ現状が分かります。



#### 糖尿病受療率（人口10万対、外来）、特定健診（40～74歳）でのHbA1c 5.6%以上の割合

糖尿病として外来通院している患者数は調査ごとに変動がやや大きい傾向があり、2011年から2012年までの平均値でみると全国（約171）と宮城県（約167）の間に大きな乖離はありません。しかし特定健診でのHbA1c 5.6%以上の割合は全国平均が男女とも38.5%なのに対し、女性62.8%、男性62.0%と著しく高く、女性ワースト1位、男性ワースト3位（令和4年度）となっています。

#### 人工透析新規導入患者の人数および糖尿病性腎症の占める割合

全国統計では新規透析導入患者は2019年前後をピークに減少に転じており、糖尿病性腎症が原疾患である割合も37.8%（男性40.1% 女性31.8%）まで低下してきました（代わりに高齢化を背景に腎硬化症が増加中）。本県でも新規導入585人のうち糖尿病性腎症によるものは231人、39.4%と全国平均並みとなっています。日本透析医学会によれば人口100万人当たりの透析患者数全国平均2,725.4人に対して本県は2,694.4人でむしろ少ない方であることがわかります（ワーストは徳島県で3,988.3人）。

#### 圏域別人口10万人あたりの維持透析患者数

前項の如く全国平均が273人程度ですが、本県では仙台市の227人が最も少なく、岩沼圏域251人、黒川圏域254人と仙台近郊で少ない傾向が見られる一方で、石巻圏域354人、大崎圏域330人、気仙沼圏域320人、塩釜圏域319人と300人超の圏域も少なくありません。原疾患が糖尿病でなく、高齢者が多い地域では腎硬化症による導入も多くなりますから、この資料だけでははっきりしたことは言えませんが、郡部ほど透析レベルの末期腎不全に陥る確率が高い傾向はありそうです。

#### まとめ

1. 生活習慣病関連の成績ひいては健康寿命に至るまで、仙台市及びその近隣地域に比べて郡部において悪い。メタボ率において宮城県が成績不良なのは主として郡部が足を引っ張っていると言える。
2. 脳出血が高頻度であるのは宮城県全体で見られる傾向で、対策が急務。
3. 悪性新生物については県内での地域差は見られない。直接死因になることの多い部位には念入りに検診を勧める必要あり。

#### 日常診療への活かし方

脳出血については、限られた脳外科専門医に負担を掛けないためにも予防対策をしっかり行っていくことが重要であり、一般臨床医が出来ることは昨年改定された高血圧診療ガイドライン（全年齢で診察室血圧130/80mmHg未満、家庭血圧125/75mmHg未満）に沿って厳格に血圧コントロールを行うことでしょうか。行政と協力し、減塩や降圧薬に対する誤解の解消（1度始めたら止められないのが嫌で高血圧を放置する等）を広めていくことも必要でしょう。

郡部では公共交通機関がほとんどなく、短距離でも車に頼る生活になりがち。そのような親の姿を見て育つ子どもの肥満率も高く、今後メタボ県民がどんどん再生産されていくことは自明。校医をされているのであれば、学校保健委員会等での啓蒙活動を地道に進めるぐらいでしょうか。郡部ほど肥満→糖尿病→透析のリスクは高いため、糖尿病専門医、腎臓専門医の適切な配置も求められます。筆者の地元基幹病院である気仙沼市立病院にこの4月から待望の糖尿病専門医外来が開設されました。これから新患紹介すると7ヶ月待ちとのことですが、更なる充実を期待したいと思います。