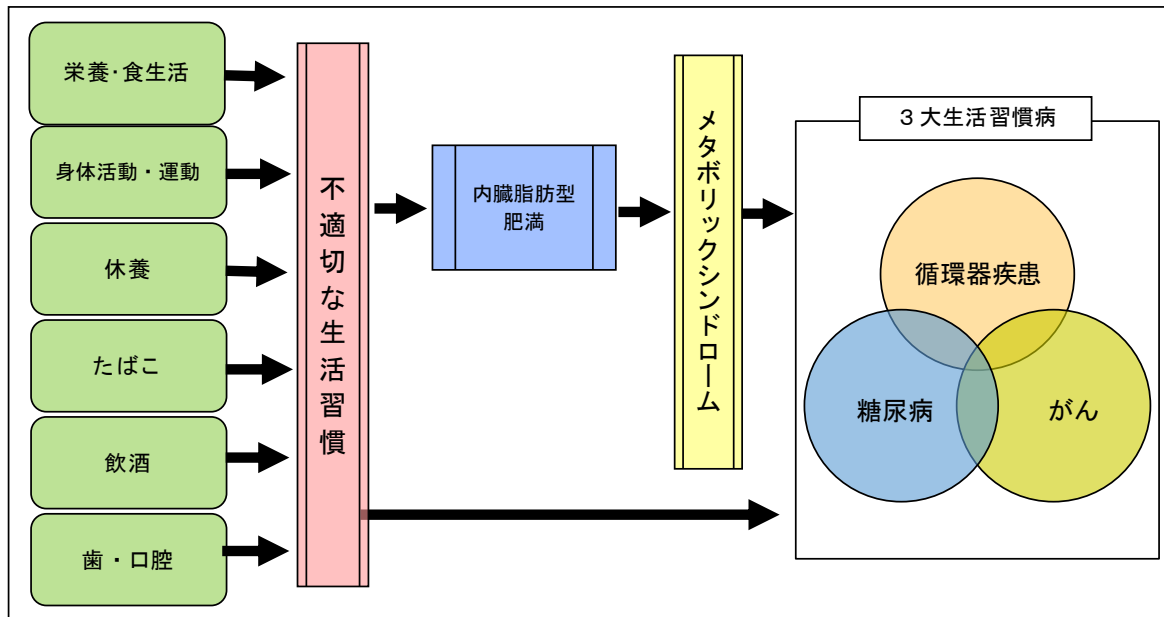


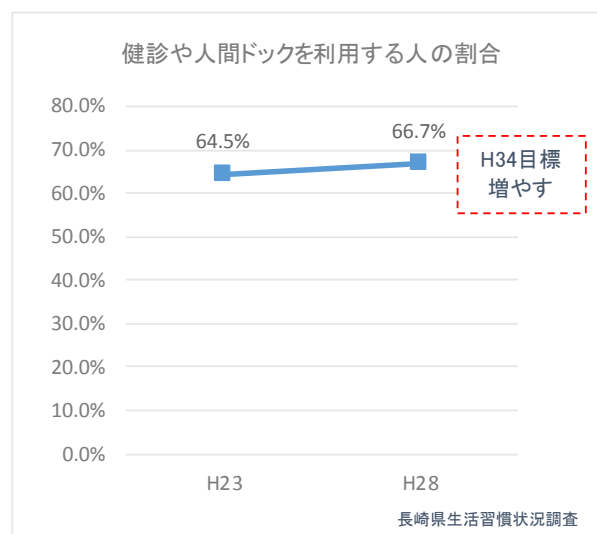
Ⅱ. 健診による健康づくり

(1) 現状と課題

○生活習慣病とは、食事や運動・喫煙・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称であり、その多くは生活習慣の改善によりある程度の予防が可能と言われています。主なものとして糖尿病や循環器疾患などがありますが、これらは自覚症状がほとんどなく気づかないうちに進行し、重篤な病状に至り、生活の質を著しく低下させる恐れがあります。



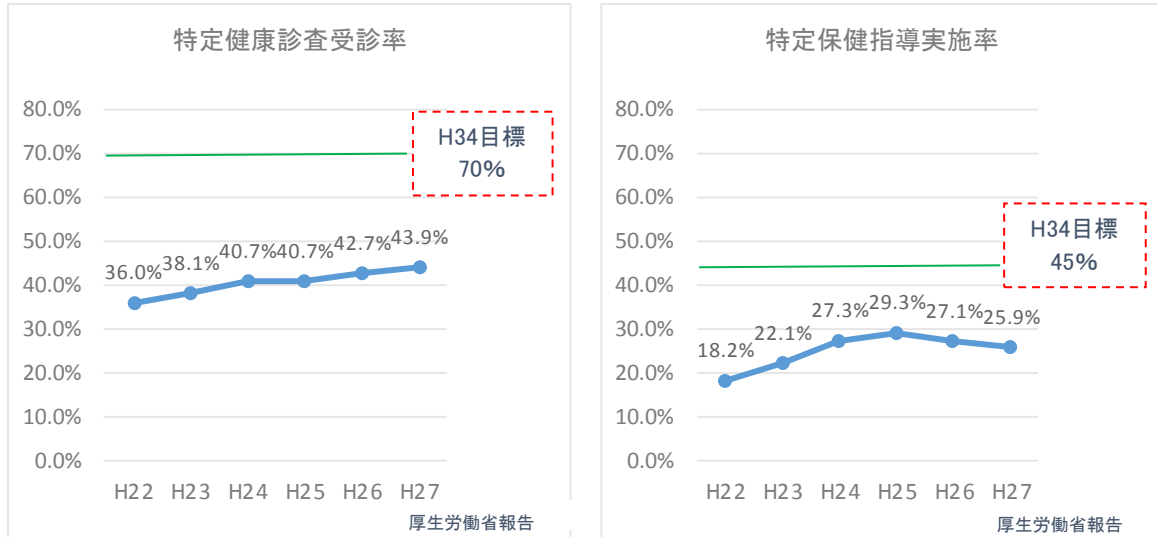
○生活習慣病予防のためには、一人ひとりが自覚して生活習慣を改善し、健康を保持増進することが重要です。健康診断は自身の健康状態を知るために重要な役割を果たすものであるため、定期的に受診し、健康状態を把握し結果をフォローし続けることが重要です。



○健診や人間ドックを利用する人の割合は、前回と比べほぼ変わりありません。

〔特定健康診査・特定保健指導〕

○生活習慣病予防については、メタボリックシンドロームの考え方に着目した特定健診・特定保健指導が医療保険者の義務として実施されています。特定健診の結果、その人の健康状態に応じた保健指導を受けることができるものであり、受診者自身が健診結果を通じて健康管理ができるようになることを目指しています。



○特定健康診査受診率は増加傾向、特定保健指導実施率は横ばい状態で推移していますが、目標までには開きがあります。

〔メタボリックシンドローム〕

○メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え脂質異常、血圧高値、血糖高値のうち2つ以上を併せ持っている状態のことを指します。

(1つの場合はメタボリックシンドローム予備群とされています。)

メタボリックシンドロームの診断基準

○内臓脂肪（腹腔内脂肪）の蓄積

内臓脂肪の蓄積

- ウエスト周囲径（腹囲） 男性の場合 $\geq 85\text{cm}$ 女性の場合 $\geq 90\text{cm}$
- （腹部CTスキャンによる内臓脂肪面積 男女とも $\geq 100\text{cm}^2$ に相当）

○上記内臓脂肪蓄積に加え、以下の2つのうち2項目以上に該当

脂質異常

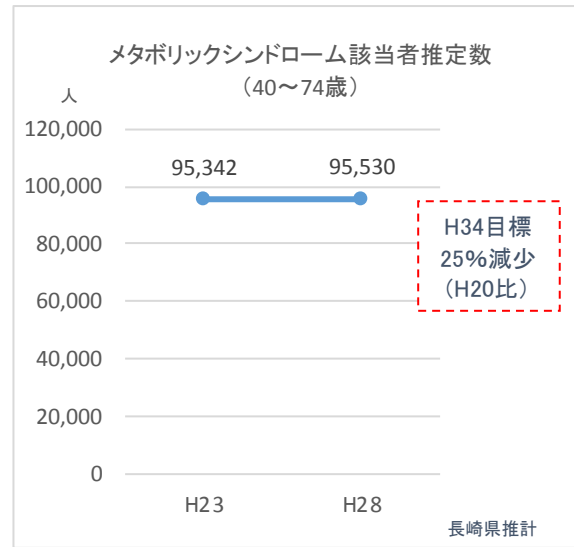
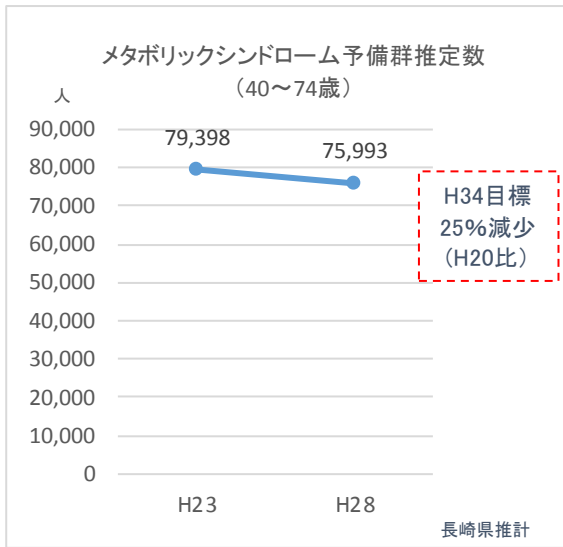
- 高中性脂肪血症：TG $\geq 150\text{mg/dL}$ かつ/または
- 低HDL-C血症：HDL-C $< 40\text{mg/dL}$

血圧高値

- 最高（収縮期）血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ かつ/または
- 最低（拡張期）血圧 $\geq 85\text{mmHg}$

血糖高値

- 空腹時血糖 $\geq 110\text{mg/dL}$



○メタボリックシンドローム予備群は、やや減少傾向にあります。メタボリックシンドローム該当者はほぼ変わりありません。

○メタボリックシンドロームに該当する人は、そうでない人に比べて虚血性心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患を発症しやすいことが分かっています。

メタボリックシンドロームを経由せず生活習慣病を発症する場合もあるため、自身の健康状態を把握し、結果をフォローし続けることが重要です。

(2) 目標 (成果指標)

* は重点目標項目

目標内容	基準値	中間値	最終目標値	データソース
健診や人間ドックを利用する人の割合の増加	成人 64.5% (H23)	66.7% (H28)	増やす	長崎県生活習慣状況調査
* 特定健康診査受診率の向上	40～74歳 36.0% (H22)	43.9% (H27)	70%	厚生労働省報告
* 特定保健指導実施率の向上	40～74歳 18.2% (H22)	25.9% (H27)	45%	厚生労働省報告
* メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群の推定数の減少	40～74歳 79,398人 (H20)	75,993人 (H26)	25%減少 (H20比)	厚生労働省報告に基づく本県推計
* メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の推定数の減少	40～74歳 95,342人 (H20)	95,530人 (H26)	25%減少 (H20比)	厚生労働省報告に基づく本県推計

(3) 施策の方向性

	項目	取組み内容
1	<p>健診の受診勧奨と受診機会の拡充</p> <p>一人ひとりの健康づくりを推進するため、医療保険者を中心に職場や地域が連携して、健診の受診勧奨を行うとともに、利用者の利便性に配慮した受診機会の拡充を図る。</p>	<p>①食生活改善推進員などのボランティアと連携した勧奨 【医療保険者】【市町】【県（関係課）】</p> <p>②自治会などの地域や医師会をはじめとする関係団体、さらには商工会、農協、漁協といった職域団体と連携した勧奨活動 【医療保険者】【市町】【県（関係課）】</p> <p>③休日・夜間等の健診実施など、受診機会を増やす取組みの推進 【医療保険者】【市町】【県（関係課）】</p>
2	<p>特定健康診査・特定保健指導を円滑に運営するための体制の充実</p> <p>特定健康診査・特定保健指導に携わる人材の養成・資質向上などを通じて、特定健康診査・特定保健指導がより円滑に運営されるよう体制の充実を図る。</p>	<p>①特定健康診査・特定保健指導に携わる人を対象に、資質向上を目的とした研修会の開催 【県（関係課）】【保険者協議会】</p> <p>②メタボリックシンドロームの概念を理解し、効果的な保健指導ができる人材育成 【県（関係課）】【市町】【保険者協議会】</p> <p>③医療保険者、関係団体との連携を密にし、特定健康診査・特定保健指導を円滑に運営するためのネットワークの構築 【県（関係課）】【保険者協議会】</p>
3	<p>情報の提供</p> <p>県民一人ひとりに健康への認識を高めてもらい、継続して特定健康診査及び特定保健指導を受ける人が増えるよう、適切な情報を提供し、知識の普及を図る。</p>	<p>①受診者が健診結果を理解し、健診の重要性を認識できるよう、また、リピーター対策として、健診結果説明会の開催の促進 【医療保険者】【市町】【県（関係課）】</p> <p>②広報紙などの広報媒体や、健康づくり推進員などの地域人材を活用した健診対象者の意識の向上（健診の重要性） 【医療保険者】【市町】【県（関係課）】</p> <p>③メタボリックシンドロームの概念等について、講演会、広報紙等で周知 【医療保険者】【市町】【県（関係課）】</p>

健康ながさき！がんばられば共同宣言

健康であることは、すべての人に共通した願いです。そのためには、単に病気の早期発見や治療にとどまるのではなく、健康を増進し、発病を予防することが必要です。

近年、日本人の生活習慣の変化により、糖尿病等の生活習慣病の有病者や予備群が増加し、生活習慣を原因とする死亡は、全体の6割にのぼると推計されています。

私たちは、特定健康診査を受診していただくことが、県民自らの健康づくりの第一歩だと考えています。

県民一人ひとりの健康への認識を深め、より多くの県民の皆様は、自ら行動する「健康づくり」に踏み出していただくため、医療保険者、関係団体及び行政機関が一致団結して特定健康診査の受診率の向上に取り組んでまいります。

ここに、次のとおり宣言します。

1. 「健康は自ら行動し、自らつくるもの」であり、健康づくりの第一歩としての特定健康診査の意義と必要性を普及・啓発します。
2. 特定健康診査の受診勧奨に、医療保険者、関係団体及び行政機関が一致団結して取り組みます。
3. 特定健康診査の受診率向上を図り、県民自ら健康づくりに踏み出していただくことにより、生活習慣病の発症や重症化の予防、健康寿命の延伸を推進します。

平成24年4月10日

(医療保険者)

長崎縣市町国民健康保険、長崎県国民健康保険組合、全国健康保険協会長崎支部、十八銀行健康保険組合、親和銀行健康保険組合、佐世保重工業健康保険組合、長崎縣市町村職員共済組合、警察共済組合長崎県支部、公立学校共済組合長崎支部、地方職員共済組合長崎県支部、長崎県後期高齢者医療広域連合

(関係団体)

長崎県医師会、長崎県歯科医師会、長崎県薬剤師会、長崎県国民健康保険団体連合会、(財)長崎県健康事業団、(社)長崎県看護協会、(公社)長崎県栄養士会、長崎県食生活改善推進連絡協議会

(行政機関)

厚生労働省長崎労働局、長崎県、長崎県下21市町