

8 生活習慣病

健やか山梨21 - 2008年版 -

<現状と課題>

- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の正しい知識の普及及び着実な予防
- 糖尿病合併症患者の増加
- 野菜の摂取量減少に伴うカリウムの摂取量の減少
（栄養・食生活の項目参照）

基本指針

《取り組みの方向性》

- メタボリックシンドロームについての正しい知識の普及
- 健康診査受診についての普及啓発
- 保健指導を受ける必要性についての普及啓発
（特定健康診査・保健指導の受診についての普及）
- 糖尿病、循環器病及び合併症についての正しい知識の普及
- 要医療者・精密検査者への医療受診勧奨

◆ 評価

目標設定	対象	目標値	ベースライン値	中間評価 あるいは2008年版策定 時	直近実績値	評価
特定健康診査の実施率	40～74歳男女	70.0%以上	40.4%(H20)	—	47.3%(H22)	B
特定保健指導の実施率	40～74歳男女	45.0%以上	13.5%(H20)	—	16.0%(H22)	C
メタボリックシンドロームの該当者の推定割合	40～74歳男	11.3%(H23設定)	12.5%(H20)	—	12.9%(H22)	C
	40～74歳女					
メタボリックシンドロームの予備群の推定割合	40～74歳男	10.8%(H23設定)	12.0%(H20)	—	11.5%(H22)	B
	40～74歳女					
糖尿病検診受診後の事後指導の推進	男	100%	なし	—	11.6%(H20)	E
	女	100%	なし	—	20.2%(H20)	E
糖尿病有病者の増加の抑制		15,000人	11,358人	12,860人	15,851人 (H23国保+後期)	D
高脂血症患者の減少(血清コレステロール値240mg/dl以上の者)	男	9.1%以下	18.1% (H11県民栄養)	11.8% (H17成人病検診管理指導協議会)	なし	E
	女	8.3%以下	16.5% (H11県民栄養)	10.7% (H17成人病検診管理指導協議会)	なし	E
心疾患死亡者数		1,200人に減少	1,260人(H11)	1,216人(H15)	1,409人(H23)	D
脳卒中死亡者数		925人に減少	1,066人(H11)	994人(H15)	985人(H23)	B

A 目標に達した
D 悪化している

B 目標値に達していないが改善傾向にある
E 評価困難

C 変わらない

【現状と課題】

○H20から医療保険者が実施主体となつての「特定健診・保健指導」が開始された。健診実施率は、増加傾向で、特定保健指導の実施率は、20年度13.5%、平成21年度16.2%、平成22年度16.0%となっている。健診実施率も保健指導実施率も全国値より高いが、目標値には届いていない。

○国保の特定健診・特定保健指導実施率は、H22速報値によると、特定健診受診率:37.6%、特定保健指導(動機づけ支援)実施率:51.0%、同(積極的支援)実施率:14.3%となっており、目標値には至らないもののそれぞれ全国平均(32.0%、23.9%、13.3%)を上回っている。

○メタボリックシンドロームの該当者、予備群については、2008年版策定時には、H18生活習慣病実態調査から人数を直近値としたが、H22に国からH20の山梨県値が公表されたため、H23年度にそれらの値を基準値として2008年度版の「10%減」を用いて、目標値を新たに提示した。メタボリックシンドローム該当者割合は横ばい、予備群は減少傾向である。

○糖尿病有病者は、国民健康保険の疾病統計を指標としている。件数は増加している。また、H22年齢調整死亡率では、山梨県は、男性が都道府県別でワースト3である。

○人工透析新規導入者の原疾患をみると糖尿病性腎症は、H18に45%（127人）であったのに対し、H22には、52.5%（165人）となっている。（H22山梨県の医療費データ、感じる糖尿病データ集 第8弾 発行 山梨県国民健康保険団体連合会）

○高脂血症患者については、計画策定当初、中間評価と出典が異なっている。さらに、直近値としてはどちらもないデータであるため評価できない。

○生活習慣病予防対策を推進するためには、特定健診・保健指導の実施状況の分析を行える体制づくりが必要である。

○受診者を増やす必要と、特定健診に相当する健診・検査を受けた場合に、医療保険者がそれを収受できる仕組みが必要である。

○医療保険者は、それらのデータを扱って分析し効果的な保健活動につなげられるようにする必要がある。

○県として、特定健診の実績やデータをなるべくタイムリーに把握し、健康増進計画等に反映させる必要がある。

【今後の方向性】

○特定健診・特定保健指導実施率は、H20の値を見ると、目標値には遠い数値であることから、引き続きメタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）の正しい知識及び特定健康診査・特定保健指導の受診について啓発を行っていくとともに、受診しやすい体制の整備を図る必要がある。

○糖尿病、循環器疾患の発症予防及び合併症予防については知識の普及啓発が必要である。関係機関・地域組織と連携をして啓発を図る。

○特定健診・保健指導の実施状況の分析を行える体制づくりを行う。

○生活習慣病予防の推進を図るため、従事者の資質向上を図る。

【参考】 健やか山梨21推進会議、構成団体の取組みの一部（H23）

健やか山梨21推進会議	特定健診受診率向上ポスターのバス車内掲示と配布
全国健康保険協会山梨支部	事業所訪問による検診後の事後指導
健康保険組合連合会山梨連合会	生活習慣病予防教室、特定保健指導啓発セミナー
山梨県国民健康保険団体連合会	健診データ分析支援システム操作研修会、山梨県保険者協議会
山梨県食生活改善推進員連絡協議会	糖尿病予防教室
市町村	特定健診・保健指導、糖尿病予防教室
県保健福祉事務所	二次医療圏地域・職域保健連携推進協議会、生活習慣病予防講習会