

第1章 うるま市の集団としての疾病特徴や被保険者の健康状態の現状と課題

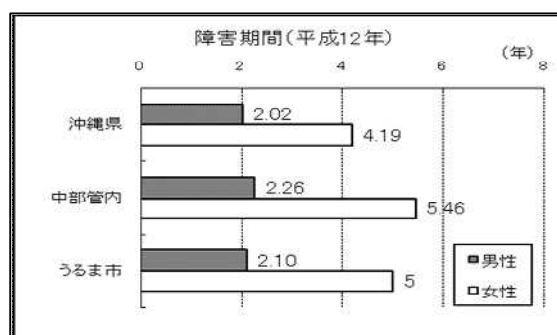
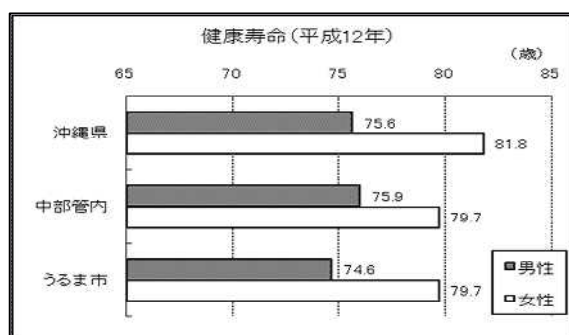
1 社会保障の視点でみるうるま市の特徴

(1) 平均寿命¹・健康寿命²・障害期間について

平均寿命は、男性 76.7 歳で全国平均 77.7 歳、県平均 77.6 歳よりも短い。女性は 84.7 歳で全国平均 84.6 歳並みだが、沖縄県平均 86.0 歳を 1.3 歳下回っている。健康寿命は男性 74.6 歳（県平均 75.6 歳）、女性 79.7 歳（県平均 81.8 歳）と県を下回っている。障害期間は男性 2.10 年と県平均であるが、女性は 5.00 年で県平均 4.19 年を上回っている。

平成 12 年平均寿命

	性別	国	県	うるま市
平均寿命	男性	77.7	77.6	76.7
	女性	84.6	86.0	84.7



- 1 X 歳に達した者がその後生存する年数の平均を X 歳の平均余命といい、0 歳の平均余命を平均寿命という。
- 2 健康寿命とは、あと何年自立して健康に生きられるかをはかる健康指標であり、障害期間は病気や衰弱、けがなどで要介護状態となった期間のこと。

(2) 死亡原因疾患の内

死亡原因疾患は男女ともに 1 位「悪性新生物」、2 位「心疾患」、3 位「脳血管疾患」であり、上位 3 位は県・全国と同じ順位である。死亡状況を 10 万対で県と比較すると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のいずれも、県平均を上回っている。

原因疾患別死亡統計

項目	国		県		うるま市		
	原因	10 万対	原因	10 万対	原因(人)	10 万対	65 歳未満(%)
総数	982,379 人		9,124 人		822 人		
1 位	悪性新生物	241.7	悪性新生物	185.2	悪性新生物(226)	199.4	56 (24.8)
2 位	心疾患	121.0	心疾患	95.3	心疾患(109)	96.1	17 (15.6)
3 位	脳血管疾患	103.4	肺炎	61.2	脳血管疾患(89)	78.5	20 (22.5)
4 位	肺炎	69.4	脳血管疾患	59.0	肺炎(83)	73.2	4 (4.8)
5 位	不慮の事故	30.7	自殺	27.3	その他呼吸疾患(46)	40.6	32 (69.6)

(3) 介護保険第2号被保険者(65歳未満)の原因疾患

障害の状況を見ると第2号被保険者(65歳未満)で脳血管疾患103人、糖尿病合併症11人となっている。脳血管疾患や糖尿病などの予防可能な疾患で介護保険導入に至っている。

平成18年度介護保険の状況

介護認定者数 (認定率)		4,054人(21.2%)		
第2号被保険者数 (認定率)		178人(4.4%)		
第2号被保険者の 状況	順位	原因	要介護1,2,3の割合	要介護4,5の割合
	1位	脳血管疾患	57.9%(77人)	19.5%(26人)
	2位	糖尿病性(神経症・腎症・網膜症)	76.9%(10人)	7.7%(1人)
	3位	関節リュウマチ	25.0%(1人)	75.0%(3人)
	4位	初老期における認知症	25.0%(1人)	75.0%(3人)
	4位	パーキンソン病関連疾患	100%(4人)	0.0%(0人)

(4) 医療費の状況

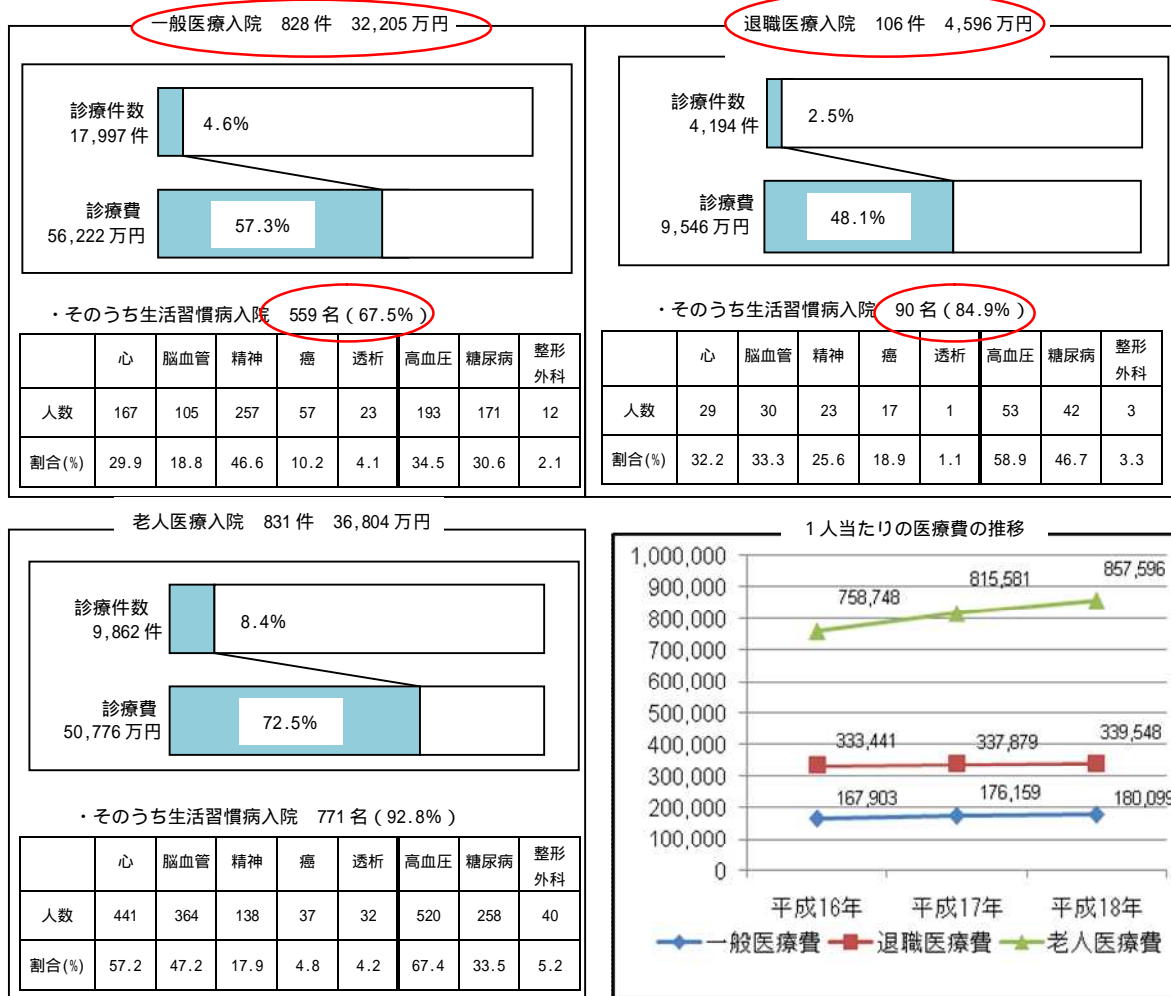
うるま市の一般医療費は総額84億円であり、一人当たりの医療費は約18万円で、県の18.6万円を下回っている。退職者医療費は17億円であり、一人当たりの医療費は約33.9万円で、県の37.1万円を下回っている。老人医療費は総額71億円であり、一人当たりの医療費は約85.7万円で、県の95.1万円を下回っている。

平成18年度国保の医療費の状況

項目	県		うるま市		
	医療費総額(円)	1人当たり(円)	医療費総額(円)	1人当たり(円)	順位 沖縄県
総医療費	194,368,742,9	311,510	17,287,346,59	286,846	30
一般医療費	89,594,421,41	186,875	8,433,689,476	180,099	25
退職医療費	20,921,090,39	371,001	1,751,049,506	339,548	29
老人医療費	83,853,231,15	951,450	7,102,607,614	857,596	24

うるま市の入院状況を見ると、一般医療入院は32,205万円、退職医療入院は4,596万円。そのうち生活習慣病による入院は一般医療67.5%、退職医療84.9%、老人医療92.8%になっており、予防可能とされる生活習慣病に起因した入院が多く占めている。一人当たりの医療費の推移でも、毎年医療費は増加している。

入院医療費の状況



[平成18年5月]

2 医療費が高くなる病気は何か

高額レセプトの状況（200万円以上レセプト分析）

200万円以上の高額なレセプトを分析することにより、どのような疾患が高額になっているかを調べ、どの疾患の予防を優先的な保健指導の対象とするかを考える。1ヶ月200万円以上の高額レセプトは144件となっており、そのうち虚血性心疾患67件（46.5%）で費用額は約2億3千5百万円と最も多く、次に脳血管疾患31件（21.5%）で約1億3百万円、大動脈疾患15件（10.4%）で約7千6百万円の順となっている。男性が女性に比べ件数が多い。虚血性心疾患の基礎疾患では、高血圧（77.6%）、糖尿病（65.7%）、脂質異常（41.8%）となっている。このことより、健診では虚血性心疾患、脳血管疾患、大動脈疾患の予備群を抽出し、保健指導に結びつけることで、発症予防又は重症化予防を図っていくことが必要である。

200万円以上レセプトの状況（生活習慣病関連疾患）

		件数計（%）		入院件数（%）		費用額合計（円）	1件当たり費用額（円）
総数		144	100%	141	97.9%	511,131,654	3,549,525
再掲	虚血性心疾患	67	46.5%	67	100%	235,080,008	3,508,657
	大動脈疾患	15	10.4%	15	100%	75,724,460	5,048,297
	脳血管疾患	31	21.5%	31	100%	103,671,706	3,344,249
	計	113	78.5%	113	100%	414,476,174	3,667,930

[平成18年5月診療分]

200万円以上レセプト中、虚血性心疾患、大動脈疾患、脳血管疾患の他疾患との合併状況

	他疾患の合併（基礎疾患及び疾病の進展）																	
	基礎疾患								循環器疾患								その他	
	高血圧症		糖尿病		脂質異常		高尿酸血症		虚血性心疾患		大動脈疾患		脳血管疾患		動脈閉塞			
	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	計（%）	
虚血性心疾患	52	77.6	44	65.7	28	41.8	5	7.5			7	10.4	12	17.9	28	41.8	45	67.2
大動脈疾患	11	73.3	9	60.0	7	46.7	2	13.3	7	46.7			3	20.0	4	26.7	7	46.7
脳血管疾患	18	58.1	8	58.1	3	9.7	3	9.7	12	38.7	3	9.7			5	16.1	12	38.7
計	81		61		38		10		19		10		15		37		64	

[平成18年5月診療分]

**3 長期化（入院6ヶ月以上）することで医療費が高くなる病気は何か
長期入院の状況（6ヶ月以上入院レセプト分析:75歳未満）**

平成18年度5月分レセプトから75歳未満で6か月以上入院している226人中、生活習慣病による入院は143件となっている。その中で、虚血性心疾患21人（9.3%）脳血管疾患15人（6.6%）となっている。さらに、虚血性心疾患では高血圧8件、糖尿病4件、脂質異常1件となっており、脳血管疾患の基礎疾患として最も多いのは高血圧9件、糖尿病4件で、これらの基礎疾患を予防することで今後、脳血管疾患、虚血性心疾患への重症化を防ぐ必要がある。

6か月以上入院レセプト（75歳未満）226人中、生活習慣病143人の状況

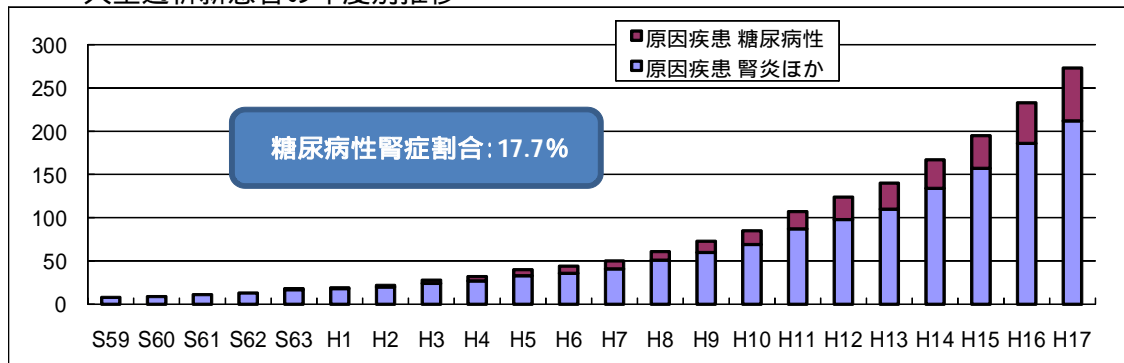
6か月以上入院レセプト中生活習慣病	高血圧		糖尿病		脂質異常		高尿酸血症		虚血性心疾患		脳血管疾患		動脈閉塞		合計	
	計(%)		計(%)		計(%)		計(%)		計(%)		計(%)					
	47	20.8	36	15.9	19	8.4	2	0.9	21	9.3	15	6.6	3	1.3	143	63.3
再掲	虚血性心疾患	8	38.1	4	19.0	1	4.8	0	0.0							
	脳血管疾患	9	60.0	4	26.7	0	0.0	0	0							
	動脈閉塞	0	0.0	1	33.3	0	0.0	1	33.3							

[平成18年5月診療分]

4 人工透析の実態

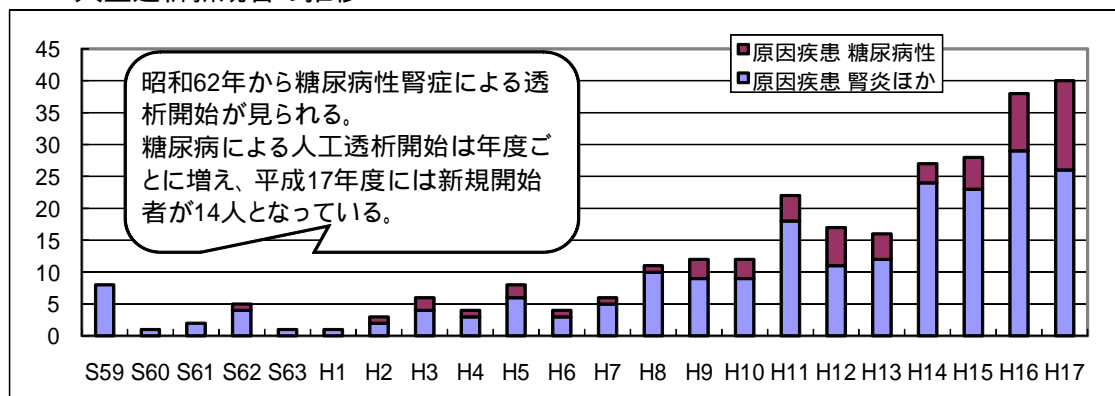
平成17年度の国保被保険者の人工透析患者数は年々増加傾向にあり、平成17年度の糖尿病性腎症の割合は17.7%となっている。仮に糖尿病に早期介入し、重症化予防ができて、1年でも透析開始時期を遅らせたとすると、年間8千4百万円の医療費適正化になる。透析患者一覧より、糖尿病以外で血管を傷める因子として高尿酸血症、脂質異常症が基礎疾患として見られた。このことより、血清クレアチニン、尿酸値等のメタボリックシンドローム以外の健診項目でも人工透析予備群として、早期に介入を図っていく必要がある。

人工透析新患者の年度別推移



年度	S59	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
原因疾患 腎炎ほか	8	9	11	13	17	18	20	24	27	33	36	41	51	60	69	87	98	110	134	157	186	212
原因疾患 糖尿病性	0	0	0	0	1	1	2	4	5	7	8	9	10	13	16	20	26	30	33	38	47	61
合計	8	9	11	13	18	19	22	28	32	40	44	50	61	73	85	107	124	140	167	195	233	273

人工透析新規者の推移



年度	S59	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
原因疾患 腎炎ほか	8	1	2	4	1	1	2	4	3	6	3	5	10	9	9	18	11	12	24	23	29	26
原因疾患 糖尿病性	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	3	3	4	6	4	3	5	9	14
合計	8	1	2	5	1	1	3	6	4	8	4	6	11	12	12	22	17	16	27	28	38	40

透析にかかる費用
1人約600万/年

透析導入時は約1,000万円

年間 8千4百万円
(14名 × 600万円)

5 新規人工透析患者の訪問事例を通して

今回、医療が高額に繋がりやすい糖尿病性腎症から、平成 17～18 年に新規に人工透析になった方を対象にし、レセプトデータと過去の健診データの照合、そして患者からの聞き取りから背景や生活習慣をつかみ、今後の予防への取り組みを検討した。

事例 【健康に関する意識がないために健診を受診せず過ごし、病気を発症した事例(男性)】

年齢	20～30才	30～35才	35～45才
体重	80kg	70 65kg	6 5 kg 前後
健診状況	健診 一度も受診なし		
治療状況	H10 脳卒中にてA県U総合病院入院	H17 Hクリニック転院 降圧剤治療	H18.3 透析開始
	H10 帰沖T病院へ2ヶ月入院 糖尿病薬の処方を受ける	H17.12 N病院へ転院 高脂血治療	H18.8 眼底出血 レーザー治療
生活	G県整備工場に 1年間勤める。	県内の自動車工場に整備士として4～5年勤務。 その他、日雇い労務に従事	A県にて長距離運送業に従事
食事運動	食事：天ぷら・肉類・カップラーメンが好物 野菜も多く食べていた。 運動：日常的な習慣はまったくなかった	ビール(350mm×2～3本/日) ×(2～3日/週) タバコ：喫煙歴なし	食事 食堂・コンビニ。間食も多い 時間・回数は不規則。 運動 荷の積み卸し時の力仕事のみ

(1) 未受診者対策の必要性

新規で人工透析になった方の健診データを確認すると、ほとんどの方が住民健診未受診であり、健診データが市になかった。健康状態を確認する機会を逃し、自覚症状のないまま症状悪化し、体調不良を感じて初めて病院受診に至った方が多く見られた。未受診者の中には虚血性心疾患や脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全の予備群が潜在している可能性が高い。今後、未受診者が受診につながるようなポピュレーションアプローチを積極的に行うことが必要である。また、行政と地域住民、各関係者、各関係機関を網羅しての啓発活動は急務であり強力に推進する。

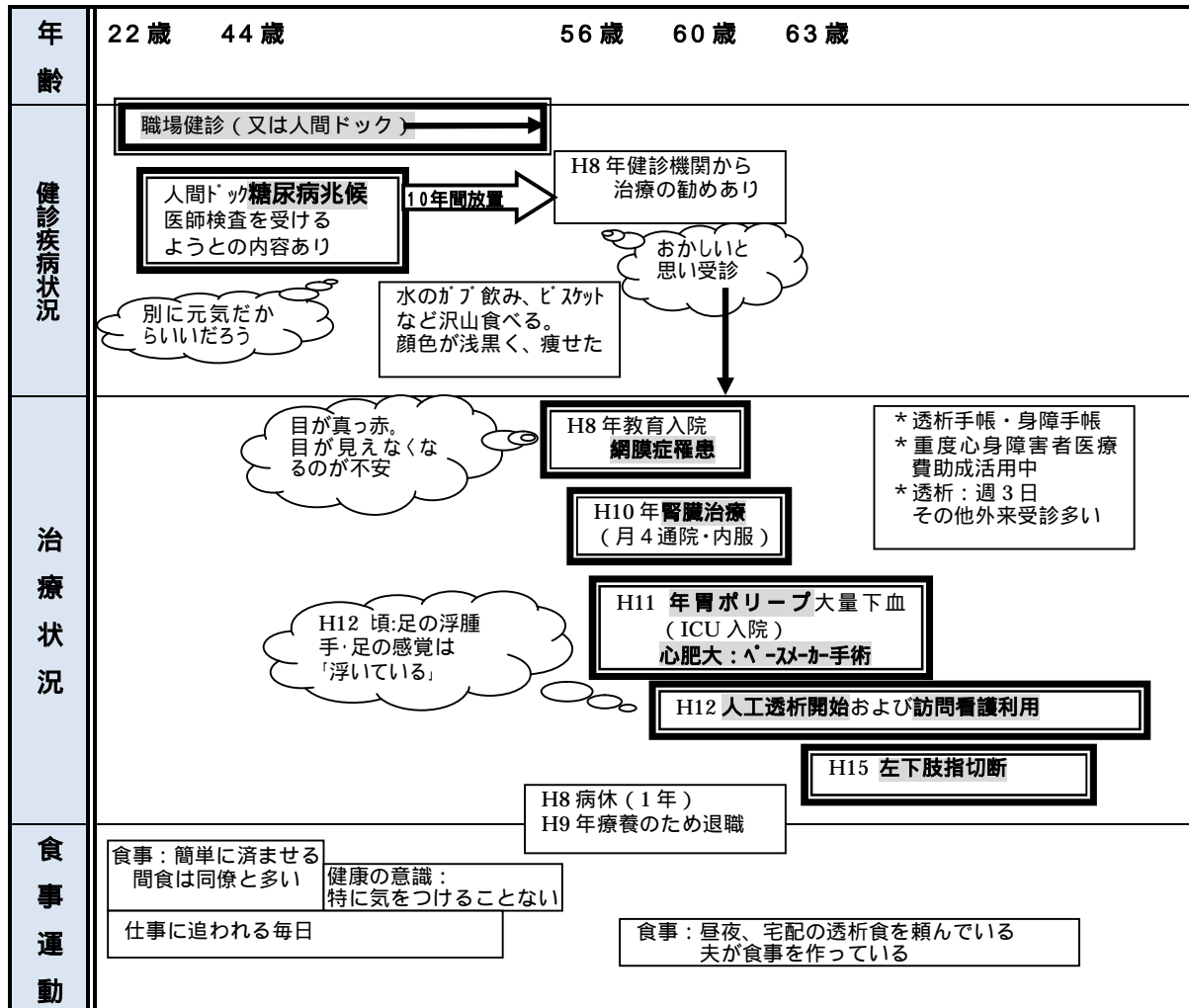
(2) 健診についての市民の意識向上

健診未受診だった理由としては「若いときは健康とか病気とか考えなかった」「健診の案内は来ていたが具合も悪くなかったから受けなかった」と話されていた。また「症状がなければ大丈夫」との認識もあった。自覚症状の少ない生活習慣病を予防するために、自らの健康管理について考え、生活習慣を見直す機会として、毎年健診を受けることの必要性を市民に伝えることは大切である。

また、職場健診もあったが「忙しいから健診を受けている場合じゃない」と仕事や家

事・育児を優先としたため、健診を受けない状況があった。健診を受ける必要性について、本人の理解はもとより、健診を受けやすい環境づくりとして、家族や職場の理解も必要と思われる

事例 【健診でいろいろ指摘されるも、自覚症状がないために放置した事例（男性）】



(3) 保健指導の充実

健診で有所見の指摘を受けたり、何らかの自覚症状があっても、それが何をあらわしているのかが分からず、放置している状況が見られた。その結果、症状の重症化だけでなく、人工透析や虚血性心疾患へ進行している。生活習慣病を予防するためには、受診者自身が健診結果から健康状態を理解し、生活習慣改善の必要性を認識でき、行動目標を自ら設定し実行できるよう、個人の行動変容を目指した保健指導が必要である。病気の領域に移行する前から、健診結果から体の中で起こっている変化を分かりやすく説明し、その結果をもとに個々に応じた生活習慣の見直しや行動変容ができるよう支援していく必要がある。

(4) 要治療者に対する早期受診勧奨の徹底

職場健診にて糖尿病の兆候ありとの判定受けるも、病院受診せず治療開始が遅れた結果、網膜症・ペースメーカー埋め込み術し、人工透析から 3 年後に下肢指切断の経過をたどる者がいた。医療費増大だけに留まることなく、市民の健康状態の悪化による生活の質の低下につながるため、要治療者に対する重症化予防に向けた早期介入が重要である。受診勧奨検査値を超えているなど、健診結果等から医療機関を受診する必要がある者に対して、体の中で起こっている変化を、受診者へ分かりやすく説明し、確実に医療機関を受診するような呼びかけが必要である。

(5) 医療との連携

治療中断することで、病状コントロールが行えず、重症化や合併症への進行を防ぐことができない。治療中断者対策として、健診データとレセプトの突合により受診状況を確認し、本人の自覚を促すとともに、医療機関との連携を図ることも必要である。

6 生活習慣病の治療状況

(1) 生活習慣病全体のレセプト分析

40～74歳の生活習慣病による治療状況を分析すると、7,870人(28.9%)が生活習慣病で治療しており、年代別にみると40代745人(10.7%)、50代1,854人(21.8%)、60～64歳1,232人(36.4%)、65～69歳1,883人(43.6%)、70～74歳2,156人(53.6%)と年齢が上がるにつれ増加している。その内訳として、高血圧5,468人(69.5%)、脂質異常3,877人(49.3%)、糖尿病2,859人(36.3%)、虚血性心疾患2,023人(25.7%)、脳血管疾患1,198人(15.2%)の順で受診者が多くなっている。その中でも、高血圧1,044人(29.1%)、脂質異常1,344人(36.3%)、糖尿病1,304人(36.3%)に関しては30代で約3割を超えている。

年代	被保険者数 A	1ヶ月のレセプト件数 B	生活習慣病 C		大血管障害				人工透析 F		糖尿病 G		(再掲)糖尿病合併症						糖尿病以外の血管を痛める因子								
					脳血管疾患 D		虚血性心疾患 E						インスリン療法 H		糖尿病性腎症 I		糖尿病性網膜症 J		糖尿病性神経症 K		高血圧 L		高尿酸血症 M		脂質異常 N		
					人数	% (C/A)	人数	% (D/C)					人数	% (E/C)	人数	% (F/C)	人数	% (G/C)	人数	% (H/G)	人数	% (I/G)	人数	% (J/G)	人数	% (K/G)	人数
20歳代以下	19,750	6,143	238	1.2	17	7.1	46	19.3	2	0.8	62	26.1	5	8.1	2	3.2	2	3.2	0	0.0	27	11.3	23	9.7	48	20.2	
30歳代	6,848	1,848	358	5.2	19	5.3	78	21.8	14	3.9	130	36.3	14	10.8	9	6.9	8	6.2	3	2.3	104	29.1	37	10.3	134	37.4	
40歳代	6,959	2,141	745	10.7	66	8.9	145	19.5	26	3.5	234	31.4	16	6.8	19	8.1	23	9.8	7	3.0	374	50.2	97	13.0	263	35.3	
50歳代	8,497	3,857	1,854	21.8	212	11.4	381	20.6	65	3.5	683	36.8	37	5.4	70	10.2	82	12.0	37	5.4	1,253	67.6	207	11.2	844	45.5	
60～64歳	3,386	2,302	1,232	36.4	178	14.4	275	22.3	22	1.8	442	35.9	24	5.4	38	8.6	46	10.4	21	4.8	885	71.8	183	14.9	637	51.7	
65～69歳	4,320	3,450	1,883	43.6	336	17.8	518	27.5	32	1.7	705	37.4	58	8.2	79	11.2	87	12.3	28	4.0	1,347	71.5	227	12.1	1,015	53.9	
70～74歳	7,706	5,752	3,115	40.4	514	16.5	793	25.5	54	1.7	1,147	36.8	82	7.1	117	10.2	133	11.6	49	4.3	2,232	71.7	410	13.2	1,652	53.0	
75以上	6,752	8,135	4,353	64.5	1,162	26.7	1,684	38.7	41	0.9	1,328	30.5	74	5.6	105	7.9	112	8.4	61	4.6	3,304	75.9	489	11.2	1,788	41.1	
合計	53,784	23,918	8,466	15.7	1,234	14.6	2,147	25.4	199	2.4	3,051	36.0	195	6.4	307	10.1	341	11.2	133	4.4	5,599	66.1	1,043	12.3	4,059	47.9	
再掲	40～74歳	27,186	15,927	7,870	28.9	1,198	15.2	2,023	25.7	183	2.3	2,859	36.3	176	6.2	296	10.4	331	11.6	130	4.5	5,468	69.5	983	12.5	3,877	49.3
	65～74歳	8,344	7,627	4,039	48.4	742	18.4	1,222	30.3	70	1.7	1,500	37.1	99	6.6	169	11.3	180	12.0	65	4.3	2,956	73.2	496	12.3	2,133	52.8

[平成18年5月診療分]

(2) 虚血性心疾患(虚血変化、洞調節不全)のレセプト分析

虚血性心疾患の40～74歳の治療者は2,023人(7.4%)で年代別では30代で78人(1.1%)の発症が見られ、年代が上がるにつれて増加している。基礎疾患としては高血圧1,487人(73.5%)、脂質異常1,023人(50.6%)、糖尿病892人(44.1%)と高率に合併している。

年代	被保険者数 A	1ヶ月のレセ 件数 B	虚血性心疾患 C		脳血管疾患 D		人工透析 E		糖尿病 F		(再掲)糖尿病合併症								糖尿病以外の血管を痛める因子						
			人数	% (C/A)	人数	% (D/C)	人数	% (E/C)	人数	% (F/C)	インスリン療法 G		糖尿病性腎症 H		糖尿病性網膜症 I		糖尿病性神経症 J		高血圧 K		高尿酸血症 L		脂質異常 M		
											人数	% (G/F)	人数	% (H/F)	人数	% (I/F)	人数	% (J/F)	人数	% (K/C)	人数	% (L/C)	人数	% (M/C)	
20歳代以下	19,750	6,143	46	0.2	0	0.0	0	0.0	4	8.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	6.5	1	2.2	2	4.3	
30歳代	6,848	1,848	78	1.1	6	7.7	3	3.8	17	21.8	3	17.6	2	11.8	1	5.9	0	0.0	22	28.2	6	7.7	22	28.2	
40歳代	6,959	2,141	145	2.1	12	8.3	5	3.4	40	27.6	2	5.0	3	7.5	1	2.5	1	2.5	64	44.1	10	6.9	45	31.0	
50歳代	8,497	3,857	381	4.5	40	10.5	31	8.1	159	41.7	5	3.1	14	8.8	18	11.3	9	5.7	269	70.6	57	15.0	175	45.9	
60～64歳	3,386	2,302	275	8.1	49	17.8	8	2.9	128	46.5	10	7.8	12	9.4	15	11.7	5	3.9	210	76.4	46	16.7	138	50.2	
65～69歳	4,320	3,450	518	12.0	99	19.1	21	4.1	251	48.5	27	10.8	31	12.4	30	12.0	10	4.0	405	78.2	64	12.4	283	54.6	
60歳代	7,706	5,752	793	10.3	148	18.7	29	3.7	379	47.8	37	9.8	43	11.3	45	11.9	15	4.0	615	77.6	110	13.9	421	53.1	
70～74歳	4,024	4,177	704	17.5	142	20.2	18	2.6	314	44.6	15	4.8	37	11.8	35	11.1	11	3.5	539	76.6	97	13.8	382	54.3	
75以上	6,752	8,135	1,684	24.9	476	28.3	23	1.4	637	37.8	35	5.5	48	7.5	44	6.9	29	4.6	1,292	76.7	233	13.8	714	42.4	
合計	53,784	23,918	2,147	4.0	348	16.2	86	4.0	913	42.5	62	6.8	99	10.8	100	11.0	36	3.9	1,512	70.4	281	13.1	1,047	48.8	
再掲	40～74歳	27,186	15,927	2,023	7.4	342	16.9	83	4.1	892	44.1	59	6.6	97	10.9	99	11.1	36	4.0	1,487	73.5	274	13.5	1,023	50.6
	65～74歳	8,344	7,627	1,222	14.6	241	19.7	39	3.2	565	46.2	42	7.4	68	12.0	65	11.5	21	3.7	944	77.3	161	13.2	665	54.4

[平成18年5月診療分]

(3) 脳血管疾患(脳梗塞、脳出血、その他)のレセプト分析

脳血管疾患の40～74歳の治療者は1,198人(4.4%)で年代別では50代で212人(2.5%)と発症が見られ、年齢が上がるにつれて増加している。基礎疾患としては高血圧889人(74.2%)、脂質異常584人(48.7%)、糖尿病431人(36.0%)と高率に合併している。

年代	被保険者数 A	1ヶ月のレセプト件数 B	脳血管疾患(脳梗塞) C		虚血性心疾患 D		人工透析 E		糖尿病 F		(再掲)糖尿病合併症						糖尿病以外の血管を痛める因子								
			人数	% (C/A)	人数	% (D/C)	人数	% (E/C)	人数	% (F/C)	インスリン療法 G		糖尿病性腎症 H		糖尿病性網膜症 I		糖尿病性神経症 J		高血圧 K		高尿酸血症 L		高脂血症 M		
											人数	% (G/F)	人数	% (H/F)	人数	% (I/F)	人数	% (J/F)	人数	% (K/C)	人数	% (L/C)	人数	% (M/C)	
20歳代以下	19,750	6,143	17	0.1	0	0.0	1	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.9	0	0.0	1	5.9	
30歳代	6,848	1,848	19	0.3	6	31.6	1	5.3	4	21.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	47.4	2	10.5	5	26.3	
40歳代	6,959	2,141	66	0.9	12	18.2	3	4.5	17	25.8	1	5.9	1	5.9	2	11.8	1	5.9	39	59.1	3	4.5	22	33.3	
50歳代	8,497	3,857	212	2.5	40	18.9	13	6.1	63	29.7	3	4.8	6	9.5	8	12.7	5	7.9	159	75.0	21	9.9	84	39.6	
60～64歳	3,386	2,302	178	5.3	49	27.5	4	2.2	59	33.1	3	5.1	9	15.3	9	15.3	6	10.2	136	76.4	29	16.3	96	53.9	
65～69歳	4,320	3,450	336	7.8	99	29.5	5	1.5	138	41.1	15	10.9	16	11.6	16	11.6	8	5.8	257	76.5	32	9.5	173	51.5	
60歳代	7,706	5,752	514	6.7	148	28.8	9	1.8	197	38.3	18	9.1	25	12.7	25	12.7	14	7.1	393	76.5	61	11.9	269	52.3	
70～74歳	4,024	4,177	406	10.1	142	35.0	10	2.5	154	37.9	15	9.7	16	10.4	18	11.7	8	5.2	298	73.4	39	9.6	209	51.5	
75以上	6,752	8,135	1162	17.2	476	41.0	10	0.9	351	30.2	24	6.8	30	8.5	38	10.8	18	5.1	875	75.3	116	10.0	421	36.2	
合計	53,784	23,918	1,234	2.3	348	28.2	37	3.0	435	35.3	37	8.5	48	11.0	53	12.2	28	6.4	899	72.9	126	10.2	590	47.8	
再掲	40～74歳	27,186	15,927	1,198	4.4	342	28.5	35	2.9	431	36.0	37	8.6	48	11.1	53	12.3	28	6.5	889	74.2	124	10.4	584	48.7
	65～74歳	8,344	7,627	742	8.9	241	32.5	15	2.0	292	39.4	30	10.3	32	11.0	34	11.6	16	5.5	555	74.8	71	9.6	382	51.5

[平成18年5月診療分]

(4) 人工透析のレセプト分析

40～74歳の透析導入者は183人(0.7%)となっている。その中で、糖尿病治療者が88人(48.1%)、虚血性心疾患83人(45.4%)となっている。糖尿病合併症では、網膜症38人(43.25%)が最も多く、腎症36人(40.9%)、神経症12人(13.6%)と続いている。このことより、若い年代から血管を守る意識づけは生活習慣病予防の観点からも大切であり、また治療開始した者については治療継続を意識づけ、その後の合併症や臓器障害への移行を防ぐことが重要である。

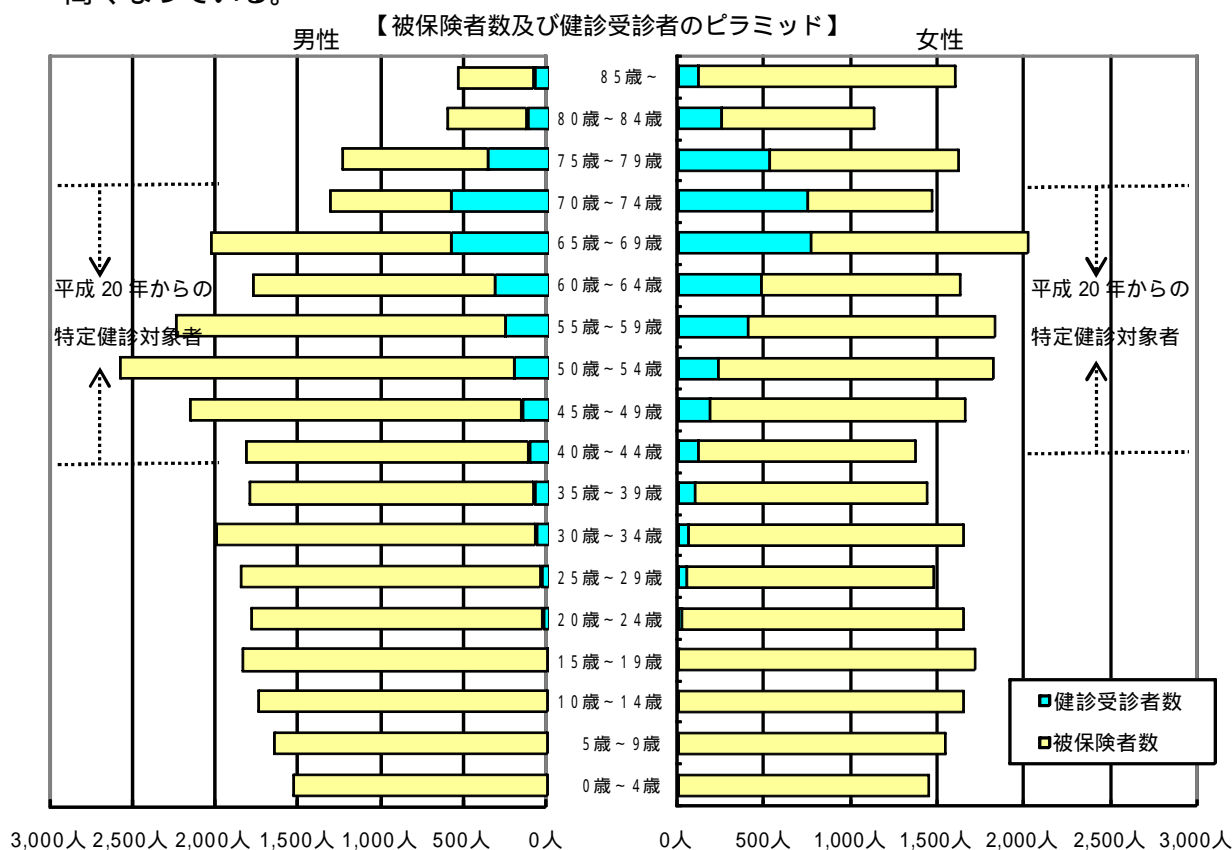
年代	被保険者数 A	1ヶ月の レセ件数 B	人工透析 C		糖尿病 D		(再掲)糖尿病合併症								糖尿病以外の血管を痛める因子						大血管障害				
							インスリン療法 E		糖尿病性腎症 F		糖尿病性網膜症 G		糖尿病性神経症 H		高血圧 I		高尿酸血症 J		脂質異常 K		脳血管疾患 L		虚血性心疾患 M		
							人数	% (C/A)	人数	% (D/C)	人数	% (E/D)	人数	% (F/D)	人数	% (G/D)	人数	% (H/D)	人数	% (I/C)	人数	% (J/C)	人数	% (K/C)	人数
20歳代以下	19,750	6,143	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	
30歳代	6,848	1,848	14	0.2	5	35.7	3	60.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	13	92.9	4	28.6	6	42.9	1	7.1	3	21.4	
40歳代	6,959	2,141	26	0.4	4	15.4	1	25.0	2	50.0	1	25.0	0	0.0	25	96.2	8	30.8	5	19.2	3	11.5	5	19.2	
50歳代	8,497	3,857	65	0.8	30	46.2	3	10.0	10	33.3	12	40.0	6	20.0	60	92.3	16	24.6	21	32.3	13	20.0	31	47.7	
60～64歳	3,386	2,302	22	0.6	9	40.9	2	22.2	4	44.4	4	44.4	3	33.3	20	90.9	5	22.7	4	18.2	4	18.2	8	36.4	
65～69歳	4,320	3,450	32	0.7	23	71.9	6	26.1	11	47.8	10	43.5	1	4.3	31	96.9	6	18.8	10	31.3	5	15.6	21	65.6	
60歳代	7,706	5,752	54	0.7	32	59.3	8	25.0	15	46.9	14	43.8	4	12.5	51	94.4	11	20.4	14	25.9	9	16.7	29	53.7	
70～74歳	4,024	4,177	38	0.9	22	57.9	6	27.3	9	40.9	11	50.0	2	9.1	36	94.7	12	31.6	18	47.4	10	26.3	18	47.4	
75以上	6,752	8,135	41	0.6	22	53.7	5	22.7	6	27.3	4	18.2	4	18.2	38	92.7	12	29.3	9	22.0	10	24.4	23	56.1	
合計	53,784	23,918	199	0.4	93	46.7	21	22.6	37	39.8	38	40.9	12	12.9	187	94.0	51	25.6	64	32.2	37	18.6	86	43.2	
再掲	40～74歳	27,186	15,927	183	0.7	88	48.1	18	20.5	36	40.9	38	43.2	12	13.6	172	94.0	47	25.7	58	31.7	35	19.1	83	45.4
	65～74歳	8,344	7,627	70	0.8	45	64.3	12	26.7	20	44.4	21	46.7	3	6.7	67	95.7	18	25.7	28	40.0	15	21.4	39	55.7

[平成18年5月診療分]

7 被保険者の健康状況

(1) 平成18年度健診受診状況

平成18年度40～74歳の受診率は男性15.6%、女性25.4%男女合計で20.1%となっている。年代別受診率は30代4.6%、40代8.2%、50代13.0%、60代前半では23.6%となり、60代後半が33.5%、70代前半48.1%と最も高くなっている。

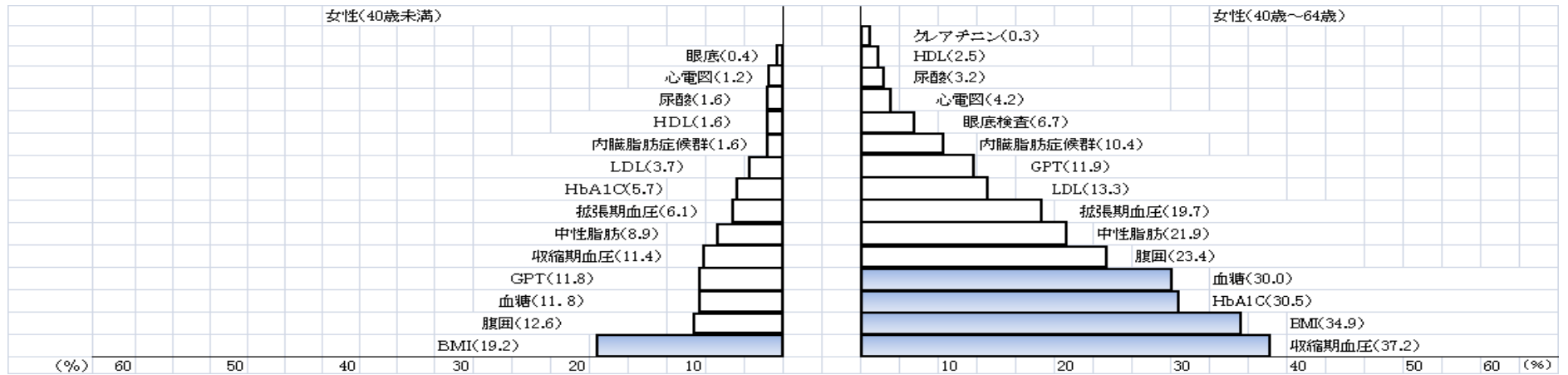


年齢階層	男			女			計			
	被保険者数	受診者数	受診率	被保険者数	受診者数	受診率	被保険者数	受診者数	受診率	
20～29歳	3,624	62	1.7%	3,155	75	2.4%	6,779	137	2.0%	
30～39歳	3,783	148	3.9%	3,106	166	5.3%	6,889	314	4.6%	
40～44歳	1,813	107	5.9%	1,385	118	8.5%	3,198	225	7.0%	
45～49歳	2,147	155	7.2%	1,671	195	11.7%	3,818	350	9.2%	
50～54歳	2,574	193	7.5%	1,835	244	13.3%	4,409	437	9.9%	
55～59歳	2,233	247	11.1%	1,843	421	22.8%	4,076	668	16.4%	
60～64歳	1,765	312	17.7%	1,642	493	30.0%	3,407	805	23.6%	
65～69歳	2,022	579	28.6%	2,038	780	38.3%	4,060	1,359	33.5%	
70～74歳	1,306	573	43.9%	1,474	765	51.9%	2,780	1,338	48.1%	
75～79歳	1,233	356	28.9%	1,630	536	32.9%	2,863	892	31.2%	
80～84歳	594	119	20.0%	1,141	264	23.1%	1,735	383	22.1%	
85歳～	532	83	15.6%	1,609	124	7.7%	2,141	207	9.7%	
合計	23,626	2,934	12.4%	22,529	4,181	18.6%	46,155	7,115	15.4%	
再掲	40～64歳	10,532	1,014	9.6%	8,376	1,471	17.6%	18,908	2,485	13.1%
	65～74歳	3,328	1,152	34.6%	3,512	1,545	44.0%	6,840	2,697	39.4%
	40～74歳	13,860	2,166	15.6%	11,888	3,016	25.4%	25,748	5,182	20.1%

女性

女性は男性に比べると有所見者の割合が少ないが、各検査項目で年代が上がるにつれて、有所見者の割合が高くなっている。高血圧、高血糖については30代から増え始め、50代で高血糖35.5%、HbA1c33.8%と有所見率が3割を超え、高血圧41.7%と有所見率が4割を超えている。女性は男性に比べて腹囲所見よりもBMI所見の割合が高くなっている。メタボリックシンドロームの早期介入する際には腹囲のみならずBMIもみていく必要がある。

女性	内臓脂肪症候群 診断者										摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化要因		臓器障害 (は詳細検査)												
	C + D + E			腹囲85以上 で判定			腹囲85未満で かつBMI25以上 で判定			腹囲計測ない 場合はBMI25 以上で判定			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		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査						
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A	N	N/A	O	O/A	P	P/A	Q	Q/A	R	R/A	S	S/A								
											25以上	90以上	150以上	40以上	40未満	空腹時100以上 又は 随時140以上	5.2以上	(再掲) 6.1以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.2以上																						
0~19歳	4																																												
20~29歳	75	1	1.33	1	1.33					14	18.67	10	13.33	6	8	6	8	1	1.33	6	8	3	4	1	1	1.33	3	4	1	1.33	1	1.33			2	2.67									
30~39歳	166	3	1.81	3	1.81					33	19.88	21	12.65	15	9.04	22	13.25	3	1.81	23	13.86	11	6.63	2	3	1.81	25	15.06	14	8.43	8	4.82			1	0.6	1	0.6							
40~49歳	313	24	7.67	20	6.39	4	1.28			84	26.84	51	16.29	55	17.57	28	8.95	6	1.92	64	20.45	62	19.81	11	6	1.92	84	26.84	49	15.65	39	12.46			12	3.83	15	4.79							
50~59歳	665	96	14.44	87	13.08	7	1.05	2	0.3	253	38.05	173	26.02	172	25.86	83	12.48	17	2.56	236	35.49	225	33.83	47	22	3.37	277	41.65	49	22.41	104	15.64	2	0.3	34	5.11	47	7.07							
60~64歳	493	75	15.21	67	13.59	6	1.22	2	0.41	216	43.81	146	29.61	126	25.56	64	12.98	16	3.25	186	37.73	222	45.03	44	23	4.67	249	50.51	125	25.35	76	15.42	3	0.61	23	4.67	52	10.55							
65~69歳	780	99	12.69	53	6.79	1	0.13	45	5.77	382	48.97	112	14.36	206	26.41	84	10.77	25	3.21	325	41.67	362	46.41	57	11	1.41	468	60	201	25.77	124	15.9	2	0.26	64	8.21	138	17.69							
70~74歳	765	64	8.37	28	3.66	1	0.13	35	4.58	353	46.14	72	9.41	181	23.66	80	10.46	19	2.48	359	46.93	310	40.52	74	9	1.18	497	64.97	150	19.61	72	9.41			70	9.15	177	23.14							
再掲	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A	N	N/A	O	O/A	P	P/A	Q	Q/A	R	R/A	S	S/A								
0~39歳	245	4	1.63	4	1.63					47	19.18	31	12.65	22	8.98	29	11.84	4	1.63	29	11.84	14	5.71	3	4	1.63	28	11.43	15	6.12	9	3.67			3	1.22	1	0.41							
40~74歳	3,016	358	11.87	255	8.45	19	0.63	84	2.79	1,288	42.71	554	18.37	740	24.54	339	11.24	83	2.75	1,170	38.79	1,181	39.16	233	71	2.35	1,575	52.22	674	22.35	415	13.76	7	0.23	203	6.73	429	14.22							
65~74歳	1,545	163	10.55	81	5.24	2	0.13	80	5.18	735	47.57	184	11.91	387	25.05	164	10.61	44	2.85	684	44.27	672	43.5	131	20	1.29	965	62.46	351	22.72	196	12.69	2	0.13	134	8.67	315	20.39							



(3) メタボリックシンドローム診断者の有所見の重複状況

男性

20代は予備群19.4%、該当者8.1%と予備群が多いが、30代からは逆転し予備群20.1%、該当者23.7%と、該当者の割合が多い。そのため、30代以降からは年代が上がるにつれて内臓脂肪症候群の割合が高くなっている。39歳以下男性の腹囲有所見は39.0%で重複状況としては『腹囲+脂質異常』(予備群)が最も多い。40~74歳男性の腹囲有所見は50.7%で、重複状況は『腹囲+高血圧+高血糖』(該当者)が最も多く、次いで『腹囲+高血圧+高血糖+脂質異常』(該当者)が多い。うるま市の男性は若い世代から内臓脂肪の蓄積が見られ、年代が上がるにつれて、肥満を温床としたメタボリックシンドロームの危険因子が増えている傾向が見られた。このことより、若い年代からの健診機会と保健指導の実施が重要である。

性別	年齢	0-74歳			0-19歳			20-29歳			30-39歳			40-49歳			50-59歳			60-64歳			65-69歳			70-74歳			(再)0-39歳			(再)40-74歳			(再)65-74歳					
		人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合						
男性		28,003	100.00		6,736	24.05		3,624	12.94		3,783	13.51		3,960	14.14		4,807	17.17		1,765	6.30		2,022	7.22		1,306	4.66		14,143	50.51		13,860	49.49		3,328	11.88				
		2,379	8.50		3	0.04		62	1.71		148	3.91		262	6.62		440	9.15		312	17.68		579	28.64		573	43.87		213	1.51		2,166	15.63		1,152	34.62				
		1,181	49.64		1	33.33		17	27.42		65	43.92		123	46.95		245	55.68		178	57.05		290	50.09		262	45.72		83	38.97		1,098	50.69		552	47.92				
		754	31.69	100.00	1	33.33	100.00	15	24.19	100.00	57	38.51	100.00	111	42.37	100.00	222	50.45	100.00	152	48.72	100.00	112	19.34	100.00	84	14.66	100.00	73	34.27	100.00	681	31.44	100.00	196	17.01	100.00			
		293	12.32	38.86				10	16.13	66.67	23	15.54	40.35	39	14.89	35.14	72	16.36	32.43	62	19.87	40.79	52	8.98	46.43	35	6.11	41.67	33	15.49	45.21	260	12.00	38.18	87	7.55	44.39			
角 腹 囲 有 所 見 の 状 況	予 備 群	高血糖	高血圧	脂質異常	喫煙歴																																			
		69	2.90	9.15					2	3.23	13.33	4	2.70	7.02	8	3.05	7.21	26	5.91	11.71	14	4.49	9.21	12	2.07	10.71	3	0.52	3.57	6	2.82	8.22	63	2.91	9.25	15	1.30	7.65		
		145	6.09	19.23					2	3.23	13.33	7	4.73	12.28	12	4.58	10.81	24	5.45	10.81	39	12.50	25.66	35	6.04	31.25	26	4.54	30.95	9	4.23	12.33	136	6.28	19.97	61	5.30	31.12		
		79	3.32	10.48					6	9.68	40.00	12	8.11	21.05	19	7.25	17.12	22	5.00	9.91	9	2.88	5.92	5	0.86	4.46	6	1.05	7.14	18	8.45	24.66	61	2.82	8.96	11	0.95	5.61		
		461	19.38	61.14	1	33.33	100.00	5	8.06	33.33	34	22.97	59.65	72	27.48	64.86	150	34.09	67.57	90	28.85	59.21	60	10.36	53.57	49	8.55	58.33	40	18.78	54.79	421	19.44	61.82	109	9.46	55.61			
		155	6.52	20.56									8	5.41	14.04	19	7.25	17.12	48	10.91	21.62	37	11.86	24.34	21	3.63	18.75	22	3.84	26.19	8	3.76	10.96	147	6.79	21.59	43	3.73	21.94	
		64	2.69	8.49					1	1.61	6.67		8	5.41	14.04	13	4.98	11.71	22	5.00	9.91	7	2.24	4.61	8	1.38	7.14	5	0.87	5.95	9	4.23	12.33	55	2.54	8.08	13	1.13	6.63	
		92	3.87	12.20		1	33.33	100.00	4	6.45	26.67		8	5.41	14.04	23	8.78	20.72	23	5.23	10.36	14	4.49	9.21	9	1.55	8.04	10	1.75	11.90	13	6.10	17.81	79	3.65	11.60	19	1.65	9.69	
		150	6.31	19.89									10	6.76	17.54	17	6.49	15.32	57	12.95	25.68	32	10.26	21.05	22	3.80	19.64	12	2.09	14.29	10	4.69	13.70	140	6.46	20.56	34	2.95	17.35	
		427	17.95	100.00					2	3.23	100.00	8	5.41	100.00	12	4.58	100.00	23	5.23	100.00	26	8.33	100.00	178	30.74	100.00	178	31.06	100.00	10	4.69	100.00	417	19.25	100.00	356	30.90	100.00		
335	14.08	78.45					2	3.23	100.00	7	4.73	87.50	10	3.82	83.33	19	4.32	82.61	24	7.69	92.31	141	24.35	79.21	132	23.04	74.16	9	4.23	90.00	326	15.05	78.18	273	23.70	76.69				
予 備 群	高血糖	高血圧	脂質異常	喫煙歴																																				
	55	2.31	12.88								1	0.68	12.50	1	0.38	8.33	4	0.91	17.39	1	0.32	3.85	25	4.32	14.04	23	4.01	12.92	1	0.47	10.00	54	2.49	12.95	48	4.17	13.48			
	79	3.32	18.50								2	1.35	25.00	1	0.38	8.33	7	1.59	30.43	10	3.21	38.46	26	4.49	14.61	33	5.76	18.54	2	0.94	20.00	77	3.55	18.47	59	5.12	16.57			
	31	1.30	7.26								2	1.35	25.00	4	1.53	33.33	2	0.45	8.70	2	0.64	7.69	12	2.07	6.74	9	1.57	5.06	2	0.94	20.00	29	1.34	6.95	21	1.82	5.90			
	104	4.37	24.36					1	1.61	50.00										4	0.91	17.39	4	1.28	15.38	46	7.94	25.84	49	8.55	27.53	1	0.47	10.00	103	4.76	24.70	95	8.25	26.69
	21	0.88	4.92					1	1.61	50.00										1	0.23	4.35	2	0.64	7.69	10	1.73	5.62	4	0.70	2.25	2	0.94	20.00	19	0.88	4.56	14	1.22	3.93
	45	1.89	10.54								1	0.68	12.50	2	0.76	16.67	1	0.23	4.35	5	1.60	19.23	22	3.80	12.36	14	2.44	7.87	1	0.47	10.00	44	2.03	10.55	36	3.13	10.11			
	92	3.87	21.55								1	0.68	12.50	2	0.76	16.67	4	0.91	17.39	2	0.64	7.69	37	6.39	20.79	46	8.03	25.84	1	0.47	10.00	91	4.20	21.82	83	7.20	23.31			
	92	3.87	21.55								1	0.68	12.50	2	0.76	16.67	4	0.91	17.39	2	0.64	7.69	37	6.39	20.79	46	8.03	25.84	1	0.47	10.00	91	4.20	21.82	83	7.20	23.31			
	936	39.34						28	45.16		49	33.11		90	34.35		139	31.59		112	35.90		244	42.14		274	47.82		77	36.15		859	39.66		518	44.97				
115	4.83		2	66.67			10	16.75		17	11.70		18	6.79		23	8.22		7	2.29		18	3.11		20	3.49		29	13.62		86	3.97		38	3.30					
628	26.40						12	19.35		30	20.27		40	18.70		51	20.68		84	27.56		191	33.33		167	29.14		42	19.72		586	27.05		360	31.25					
553	23.25		1	33.33			5	8.06		35	23.65		74	28.24		154	35.00		92	29.49		91	16.75		95	16.58		41	19.25		512	23.84		192	16.67					

女性

どの年代でも該当者より予備群の割合が多い。40代から予備群12.5%と1割を超え始め、50代では予備群18.7%、該当者14.4%と両方とも1割を上回る。39歳以下女性の腹囲有所見は8.6%で重複状況は『腹囲+脂質異常』(予備群)が最も多い。40~74歳女性の腹囲有所見は38.3%と約4割と増え、重複状況として『BM+高血糖+高血圧』(該当者)が最も多く、次いで『BM+高血圧』(該当者)が多い。うるま市の女性は男性同様に年代が上がるにつれて、内臓脂肪症候群の危険因子が増える傾向にある。重複状況としてBMIに加えて危険因子を複数併せ持つ割合が多いことから、腹囲のみならずBMも見えていく必要がある。

女性	0-74歳			0-19歳			20-29歳			30-39歳			40-49歳			50-59歳			60-64歳			65-69歳			70-74歳			(再)0-39歳			(再)40-74歳			(再)65-74歳			
	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合	人数	割合	割合				
被保険者数(0-74歳)	24,550	100.00		6,401	26.07		3,155	12.85		3,106	12.65		3,056	12.45		3,678	14.98		1,642	6.69		2,038	8.30		1,474	6.00		12,662	51.58		11,888	48.42		3,512	14.31		
健診受診者数(受診率%)	3,261	13.28		4	0.06		75	2.38		166	5.34		313	10.24		665	18.08		493	30.02		780	38.27		765	51.90		245	1.93		3,016	25.37		1,545	43.99		
腹囲有所見者(腹囲計測ない場合はBMIで所見)	1,177	36.09					4	5.33		17	10.24		63	20.13		220	33.08		193	39.15		350	44.87		330	43.14		21	8.57		1,156	38.33		680	44.01		
腹囲のみ該当者	487	14.93	100.00				3	4.00	100.00	10	6.02	100.00	40	12.78	100.00	146	21.95	100.00	121	24.54	100.00	99	12.69	100.00	68	8.89	100.00	13	5.31	100.00	474	15.72	100.00	167	10.81	100.00	
予備群	228	6.99	46.82				2	2.67	66.67	7	4.22	70.00	20	6.39	50.00	59	8.87	40.41	54	10.95	44.63	46	5.90	46.46	40	5.23	58.82	219	7.26	46.20	86	5.57	51.50				
内臓脂肪症候群																																					
腹囲+1項目							1	1.33	33.33	2	1.20	20.00	7	2.24	17.50	22	3.31	15.07	14	2.84	11.57	5	0.64	5.05	7	0.92	10.29	3	1.22	23.08	55	1.82	11.60	12	0.78	7.19	
高血糖																																					
高血圧																																					
高脂血																																					
喫煙歴																																					
BM+2項目or3項目or4項目							1	1.33	33.33	3	1.81	30.00	20	6.39	50.00	87	13.08	59.59	67	13.59	55.37	53	6.79	53.54	28	3.66	41.18	4	1.63	30.77	255	8.45	53.80	81	5.24	48.50	
高血糖																																					
高血圧																																					
高脂血																																					
喫煙歴																																					
内臓脂肪症候群																																					
腹囲95以下かつBMI25以上のみ該当者	690	21.16	100.00				1	1.33	100.00	7	4.22	100.00	23	7.35	100.00	74	11.13	100.00	72	14.60	100.00	251	32.18	100.00	262	34.25	100.00	8	3.27	100.00	682	22.61	100.00	513	33.20	100.00	
BMI+1項目or2項目	587	18.00	85.07				1	1.33	100.00	7	4.22	100.00	19	6.07	82.61	65	9.77	87.84	64	12.98	88.89	205	26.28	81.67	226	29.54	86.26	8	3.27	100.00	579	19.20	84.90	431	27.90	84.02	
高血糖																																					
高血圧																																					
高脂血																																					
喫煙歴																																					
予備群																																					
BMI+3項目or4項目	103	3.16	14.93										4	1.28	17.39	9	1.35	12.16	8	1.62	11.11	46	5.90	18.33	36	4.71	13.74										
高血糖																																					
高血圧																																					
高脂血																																					
喫煙歴																																					
内臓脂肪症候群																																					
上記のいずれにも該当しない有所見者	1,340	41.09		1	25.00		12	16.00		44	26.51		121	38.66		280	42.11		199	40.37		333	42.69		350	45.75		57	23.27		1,283	42.54		683	44.21		
すべて正常のもの	506	15.52		3	75.00		49	65.33		88	53.01		105	34.55		112	36.84		56	11.36		46	5.90		47	6.14		140	57.14		366	12.14		93	6.02		
メタ予備群	815	24.99					3	4.00		1	1.33		3	4.00		12	14.61		64	18.65		119	11.36		251	32.18		266	34.77		117	6.94		798	26.46		
メタ該当者	362	11.10					1	1.33		1	1.33		2	2.67		6	7.67		36	14.44		75	15.21		99	12.69		64	8.37		4	1.63		358	11.87		

(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群以外の有所見者の状況

平成18年度の健診結果をみると情報提供群と判定され、特定保健指導の対象者とはならない者が2,096人となっている。その中で高血圧と判定されたものが799人(38.1%)、高HbA1c677人(32.3%)、高血糖621人(29.6%)、高中性脂肪350人(16.7%)、高-GTP275人(13.1%)、高LDL258人(12.3%)となっており、データ上放置できない実態が見えた。したがって情報提供群においても対象者を抽出し、保健指導を実施することにより虚血性心疾患や脳血管疾患への移行を防いでいく必要がある。

		受診 勧奨 項目	腹囲	BMI	最高 血圧	最低 血圧	空腹時 血糖	HdA1c	尿糖	中性 脂肪	HDL	LDL	GOT	GPT	- GTP	尿酸	尿蛋白	血色素	ヘマト クリット	クレア チニン	
積極的 支援 P	受診勧奨判定値	人数			106	78	59	41	1	38	9	14	4	11	39	22	1	13	11	3	
		%			31.6%	23.3%	17.6%	12.2%	0.3%	11.3%	2.7%	4.2%	1.2%	3.3%	11.6%	6.6%	0.3%	3.9%	3.3%	0.9%	
	保健指導判定値	人数	108	75	87	35	142	76	6	153	29	9	50	69	50	14	28	12	39	5	
		%	32.2%	22.4%	26.0%	10.4%	42.4%	22.7%	1.8%	45.7%	8.7%	2.7%	14.9%	20.6%	14.9%	4.2%	8.4%	3.6%	11.6%	1.5%	
動機 付け 支援 O	受診勧奨判定値	人数			360	248	65	70	3	48	24	97	22	47	77	85	4	34	40	6	
		%			37.6%	25.9%	6.8%	7.3%	0.3%	5.0%	2.5%	10.1%	2.3%	4.9%	8.0%	8.9%	0.4%	3.5%	4.2%	0.6%	
	保険指導判定値	人数	605	368	335	141	448	467	10	293	53	83	136	203	150	47	45	70	131	28	
		%	63.2%	38.4%	35.0%	14.7%	46.8%	48.7%	1.0%	30.6%	5.5%	8.7%	14.2%	21.2%	15.7%	4.9%	4.7%	7.3%	13.7%	2.9%	
合計	特定 保健 指導	受診勧奨判定値	人数			466	326	124	111	4	86	33	111	26	58	116	107	5	47	51	9
			%			36.0%	25.2%	9.6%	8.6%	0.3%	6.7%	2.6%	8.6%	2.0%	4.5%	9.0%	8.3%	0.4%	3.6%	3.9%	0.7%
	保険指導判定値	人数	713	443	422	176	590	543	16	446	82	92	186	272	200	61	73	82	170	33	
		%	55.1%	34.3%	32.6%	13.6%	45.6%	42.0%	1.2%	34.5%	6.3%	7.1%	14.4%	21.0%	15.5%	4.7%	5.6%	6.3%	13.1%	2.6%	
	計	人数	713	443	888	502	714	654	20	532	115	203	212	330	316	168	78	129	221	42	
		%	55.1%	34.3%	68.7%	38.8%	55.2%	50.6%	1.5%	41.1%	8.9%	15.7%	16.4%	25.5%	24.4%	13.0%	6.0%	10.0%	17.1%	3.2%	
	情報 提供	計	人数	141	55	799	350	621	677	22	350	55	258	201	218	275	89	79	290	242	39
			%	6.7%	2.6%	38.1%	16.7%	29.6%	32.3%	1.0%	16.7%	2.6%	12.3%	9.6%	10.4%	13.1%	4.2%	3.8%	13.8%	11.5%	1.9%
		受診勧奨判定値	人数	141	55	401	218	100	64	3	38	15	113	11	25	78	51	4	82	65	2
			%	6.7%	2.6%	19.1%	10.4%	4.8%	3.1%	0.1%	1.8%	0.7%	5.4%	0.5%	1.2%	3.7%	2.4%	0.2%	3.9%	3.1%	0.1%
保険指導判定値	人数			398	132	521	613	19	312	40	145	190	193	197	38	75	208	177	37		
	%			19.0%	6.3%	24.9%	29.2%	0.9%	14.9%	1.9%	6.9%	9.1%	9.2%	9.4%	1.8%	3.6%	9.9%	8.4%	1.8%		
情報 提供 II	受診勧奨判定値	人数	141	55	401	218	100	64	3	38	15	113	11	25	78	51	4	82	65	2	
		%	19.2%	7.5%	54.5%	29.6%	13.6%	8.7%	0.4%	5.2%	2.0%	15.4%	1.5%	3.4%	10.6%	6.9%	0.5%	11.1%	8.8%	0.3%	
	保険指導判定値	人数																			
		%																			
情報 提供 N	受診勧奨判定値	人数																			
		%																			
	保険指導判定値	人数			398	132	521	613	19	312	40	145	190	193	197	38	75	208	177	37	
		%			29.3%	9.7%	38.3%	45.1%	1.4%	22.9%	2.9%	10.7%	14.0%	14.2%	14.5%	2.8%	5.5%	15.3%	13.0%	2.7%	

[平成18年度]

(5) HbA1cからコントロール不良者と未治療者の実態を見る

HbA1cが6.5%を超える未治療者が男性で1人、女性で3人となっている。今後HbA1cの値が6.5%を超え合併症の恐れのある者の治療状況を確認することにより人工透析、心筋梗塞等発症予防のための早期に適正医療へ結びつける。コントロール不良者は、生活習慣の状況を確認し、必要時に専門医の紹介や主治医と連携を図る。さらに、HbA1c5.2以上の者に対しても個別にアプローチすることにより、重症化を防ぎ生活習慣を改善するための取り組みを充実していく必要がある。

区分	男性				女性			
	HbA1c	総人数	治療中	分布図	HbA1c	総人数	治療中	分布図
コントロール(優) 5.8未満		1			4.4	2		
	4.7	4	1		4.5	1	1	
	4.8	10	3		4.6	3		
	4.9	9	1		4.7	2		
	5.0	5	1		4.8	7	1	
	5.1	11	1		4.9	7	4	
	5.2	5	0		5.0	10	3	
	5.3	16	5		5.1	11	2	
	5.4	13	5		5.2	12	1	
	5.5	12	2		5.3	15	4	
	5.6	7	3		5.4	21	3	
	5.7	9	3		5.5	13	6	
5.8}6.5未満 コントロール(良)					5.6	14	7	
	5.8	2			5.7	20	4	
	5.9	2	2		5.8	12	5	
	6.0	2	1		5.9	4	1	
	6.1	4	3		6.0	6	2	
	6.2	2	1		6.1	1	1	
	6.3	1	1		6.2	6	4	
6.4	5	5		6.3	8	3		
7.0}7.5未満 コントロール不十分	6.5	2	2		6.4	2	1	
	6.6	2	2		6.5	6	6	
	6.8	1	1		6.6	2	2	
	6.9	2	1		6.7	5	5	
7.0}8.0未満 コントロール不良					6.8	2	2	
	7.1	1	1		7.0	4	3	
	7.2	1	1		7.1	1	1	
	7.3	1	1		7.2	1	1	
	7.5	3	3		7.4	1	1	
	7.7	1	1		7.5	3	2	
	7.8	2	2		7.7	2	2	
8.0以上 コントロール不可					7.8	1	1	
	8.0	1	1		7.9	1	1	
	8.1	2	2		8.0	1	1	
	8.5	1	1		8.2	3	3	
	8.6	1	1		8.6	1	1	
	8.8	2	2		8.9	1		
	8.9	1	1		9.4	1	1	
	9.7	1	1		9.5	1	1	
	12.2	1	1		9.7	1	1	
					10.1	1	1	
					10.3	1	1	
					10.5	1	1	
				11.2	1	1		
				12.1	1	1		
				12.2	1	1		
				12.9	1	1		

治療中 未治療 HbA1cとは：過去2～3か月の平均的な血糖値を表しています。 [平成18年度]

8 生活背景からみる食と体の実態

うるま市の健康づくり計画（作業部会）の中で、欧米化した環境や脂肪・間食などの摂取過剰、生活リズムの乱れなどの実態が見られた。県全体でも、脂肪の摂り過ぎや野菜摂取不足が見られた。平成18年度健診の問診より、男女共に飲酒回数で『毎日』が最も多く、男性では多量飲酒の割合が高かった。肥満の割合を、各種健診の中で県と比較すると、子供から大人まで肥満の割合が高かった。特に内臓脂肪の蓄積は高血糖や高血圧を招き、動脈硬化を促進することより、若い世代から内臓脂肪を防ぐ生活習慣の取り組みが必要である。

うるま市民が感じる食生活の実態

環境面

- ・飲食店が多い（食べ放題）
- ・買い物が多い（弁当屋さんが繁盛！）
- ・食事の洋食化で郷土食離れが多くなっている
- ・郷土料理が少なくなっている
- ・アメリカ的な食生活（コーラを飲むおばあ）
- ・会議や集落の場で揚げ物やお菓子などの出し物が多いので気になる
- ・ペットボトル
- ・いろんな情報があって迷う（あるある、ためしてガッテン）

食事の内容

- ・子供たちの野菜嫌いが多くなっている
- ・野菜（有機）が少ない
- ・海藻が少ない
- ・脂肪（油）の取りすぎ（チャンプルー）
- ・調味料の使いすぎ
- ・魚より肉（牛・豚）が好き、多い
- ・甘いものをとりすぎている（間食）
- ・子供がジュース類をとりすぎている

朝食抜き

- ・朝ごはんを食べない児童、妊産婦が多い

外食が多い

- ・外食が多い ・ファーストフードが好き
- ・コンビニ弁当 ・買い物当って便利だけどカロリーが心配...

偏食

- ・似たような食事が多い（単調な食生活）
- ・1人暮らしで簡単な料理しか作らない
- ・好きなものばかりを食べている
- ・ばかり食べる（三角食べが出来ない）

よく噛まない

- ・やわらかいものを好み、硬いものを好まない
- ・よく噛んで食べない、2~3回噛んで飲み込んでしまう

生活リズムの乱れ

- ・生活リズムの乱れ
- ・夕食の時間が遅い
- ・夜食の取り方に問題がある

栄養調査結果の実態

栄養素の状況（全国と沖縄の比較）

エネルギー摂取量

エネルギー摂取量の平均値は
男女ともに全国平均を下回っている

脂肪エネルギー比率 * 脂肪エネルギー比率30%以上

全国：男 18.1% 女 26.6%
沖縄：男 30.5% 女 36.4%

（共に全国平均を1割上回っている）

野菜摂取量

* 野菜摂取推奨量 350g
全国：男 299.3g 女 287.2g
沖縄：男 310.5g 女 284.0g

* 沖縄で最も摂取が少ないのは
男性 30代（261.8g）、女性 20代（228.3g）

* 推奨量を摂取しているのは60代男性のみ

食塩摂取量 * 目安摂取量男 10g未満 女 8g未満
全国：男 35.5% 女 28.2%
沖縄：男 50.4% 女 48.0%

* 目安摂取量を越える者は全国と比較すると少ない

※H18 県民健康・栄養調査結果より

飲酒状況

1週間に何回飲酒しますか

	1位	2位	3位
男	毎日 (39.3%)	週3回 (25.1%)	週1回 (25.0%)
女	週1回 (37.7%)	週3回 (33.2%)	毎日 (16.9%)

多量飲酒の割合 ※H18 うるま市住連 問診より

	多量飲酒	やや多い	問題なし
男	4.1%	32.4%	63.9%
女	2.8%	11.6%	84.5%

体の状態

【健康うるま21より】

子供の体格 子供から肥満割合が多い

		3歳	小学生	中学生
県	男	4.1%	6.3%	6.1%
	女	4.7%	5.2%	6.7%
市	男	6.2%	7.7%	8.8%
	女	8.7%	6.8%	11.6%

大人の体格 全国の肥満割合を大きく上回る

	うるま市	県	全国
男	46.7%	44.5%	28.3%
女	42.8%	39.1%	24.4%

不適切な生活習慣（食生活・運動不足・飲酒等）

内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）

代謝異常（インスリン抵抗性）

高血糖 高血圧 脂質異常 肝機能異常 尿酸異常を招く

生活習慣病の発症（メタボリックシンドローム）

肥満症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肝機能障害、高尿酸血症

脳血管疾患

動脈硬化

虚血性心疾患

9 メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策

うるま市では40歳未満男性のメタボリックシンドローム該当者・予備群が受診者の2割を占める。特に男性30代以降の各年代で、予備群より該当者の割合が多い状況にある。健診からも、若い世代から摂取エネルギーの過剰が見られ、さらにその延長上にある高血圧、高血糖、高尿酸血症が加わり、糖尿病や虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析に至るケースが見られる。

このことより、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少させるためには、若い世代より自己の健康や生活習慣の改善が意識できるような支援方策は不可欠である。

うるま市では、以下の活動を通してメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少に努めていきます。

健診受診率の向上のための取り組み

ポピュレーションアプローチにより自己の健診結果を自ら確認し、健診を受ける効果を一人ひとりが自覚できる指導の実施

受けやすい健診体制の工夫

保健指導対象者の選定及び優先順位づけにより、スムーズな事業の展開を図る。

学習教材集を活用し、分かりやすい保健指導の実施

10 生活習慣病予防対策の視点

うるま市における予防のターゲットは、高額な医療につながる虚血性心疾患や人工透析に至る腎不全、長期入院・介護保険給付につながる脳血管疾患の予防とし、その予備群となるメタボリックシンドローム該当者、予備群の減少を目指す。

不適切な生活習慣を維持した状態で40代を迎えると加齢に伴う細動脈硬化やインスリン抵抗性により高血圧、高血糖の上昇が加わり糖尿病等の生活習慣病を早期に発症する可能性が高くなる。このことより、特定健診・特定保健指導の対象者に併せて、30代に対しても働き掛けていき、若い世代の早世を予防する。

メタボリックシンドローム該当者・予備群以外の有所見者についても早期介入し、行動変容できるよう保健指導を実施する。