



2019.9.12 令和元年度岩手県被災地健康支援事業運営協議会

# 〈報告〉 平成30年度特定健康診査 実施結果について



岩手県環境保健研究センター保健科学部

## 対象地域

東日本大震災津波被害のあった沿岸12市町村

気仙圏域・・・大船渡市、陸前高田市

釜石圏域・・・釜石市、大槌町

宮古圏域・・・宮古市、山田町、岩泉町、田野畑村

久慈圏域・・・久慈市、普代村、野田村、洋野町

## 収集したデータ

- 平成20～30年度の11年間に、各市町村国民健康保険が実施した特定健診のデータ

- ・平成20～29年度

- ⇒いわて健康データウェアハウスのデータ  
(予防医学協会やその他健診機関等のデータ)

- ・平成30年度(※)

- ⇒公益社団法人岩手県予防医学協会が実施したデータ  
18,559件

- 対象は、市町村国民健康保険加入者のうち、特定健診実施年度中に40～74歳となる者

- データは個人を識別不可能化し収集しているため、受診者の被災者、非被災者の区別はされていない。  
また、個人を紐づけしたものではないので、同一人の受診結果を経年的に観察しているものではない。

# 集計項目と分析方法

## I 年齢調整平均(検査項目)(注)

- BMI
- 血圧
- 中性脂肪
- HDLコレステロール
- LDLコレステロール
- $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)
- ヘモグロビンA1c

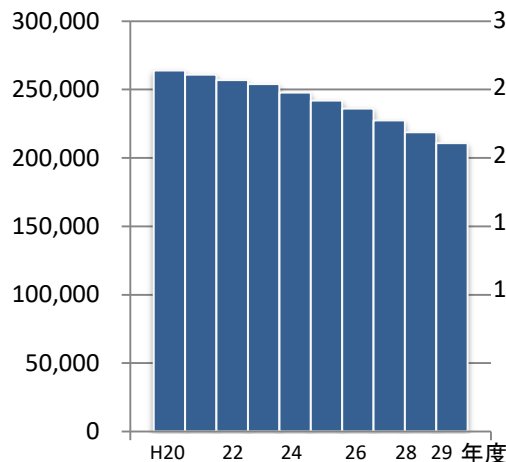
## II 年齢調整割合(検査項目と標準的な質問票項目)(注)

- メタボリックシンドローム該当の状況
- 血圧・血糖・脂質を下げる薬の使用状況
- 現在の喫煙習慣(習慣的な喫煙)
- 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上の実施状況(運動習慣)
- 朝食を抜くことが週3回以上あるかどうかの状況(朝食欠食)
- お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度(飲酒頻度)
- 飲酒日の1日当たり男性3合以上、女性2合以上飲酒の状況(飲酒量)
- 睡眠で休養が十分とれているかどうかの状況

(注) 『「全国健康保険協会特定健診・特定保健指導データ分析報告書(2011~2012年度)」との比較のための年齢調整平均/割合計算シートVER.1.0(2015.10.6)』※と平成20年度岩手県特定健診受診者数(33市町村国民健康保険、2健康保険組合、3共済組合を受診した数)を基準人口として、岩手県環境保健研究センターで算出。

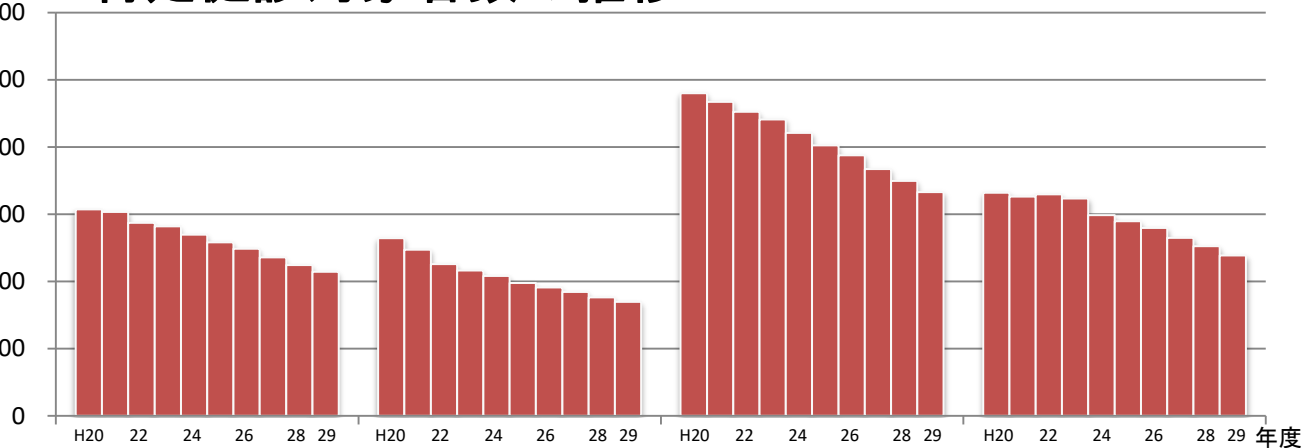
※「平成26年度厚生労働省科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25・循環器等(生習)・一般-014)(研究代表:横山徹爾)の一環

人



岩手県

## 特定健診対象者数の推移



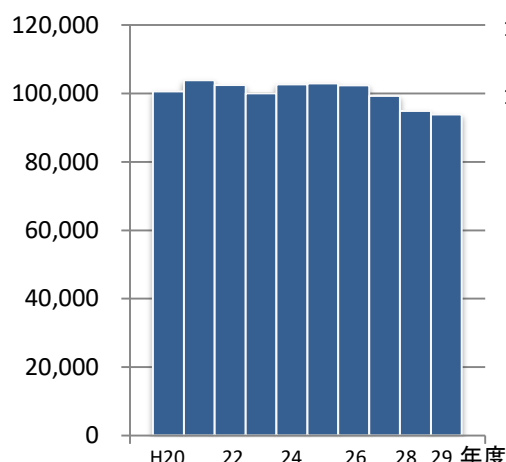
気仙圏域

釜石圏域

宮古圏域

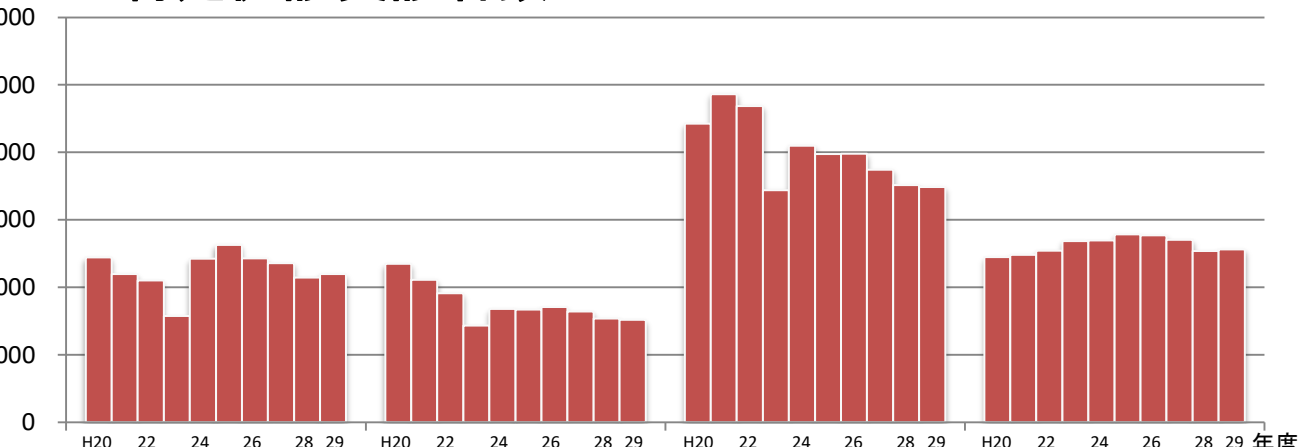
久慈圏域

人



岩手県

## 特定健診受診者数



気仙圏域

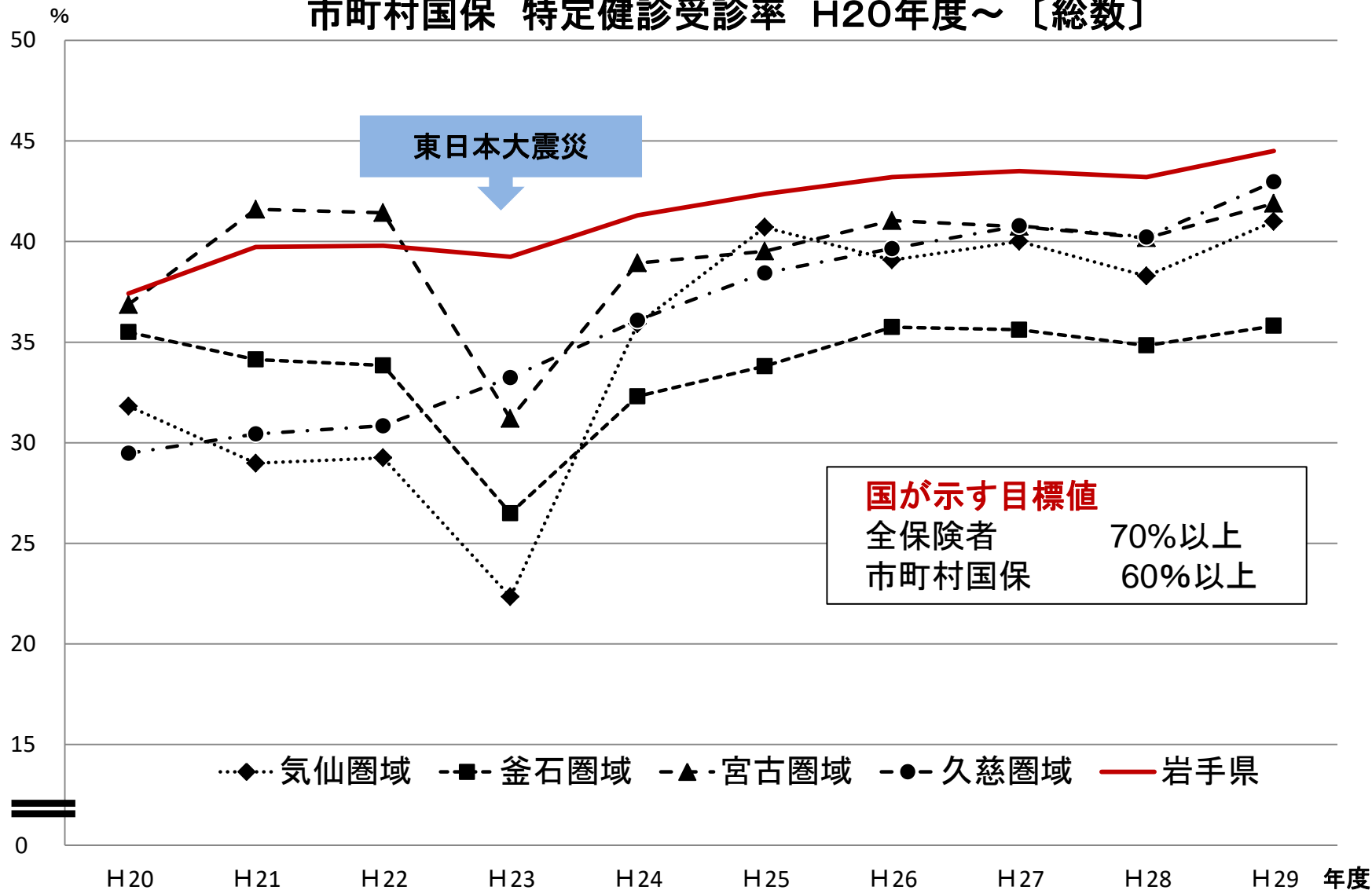
釜石圏域

宮古圏域

久慈圏域

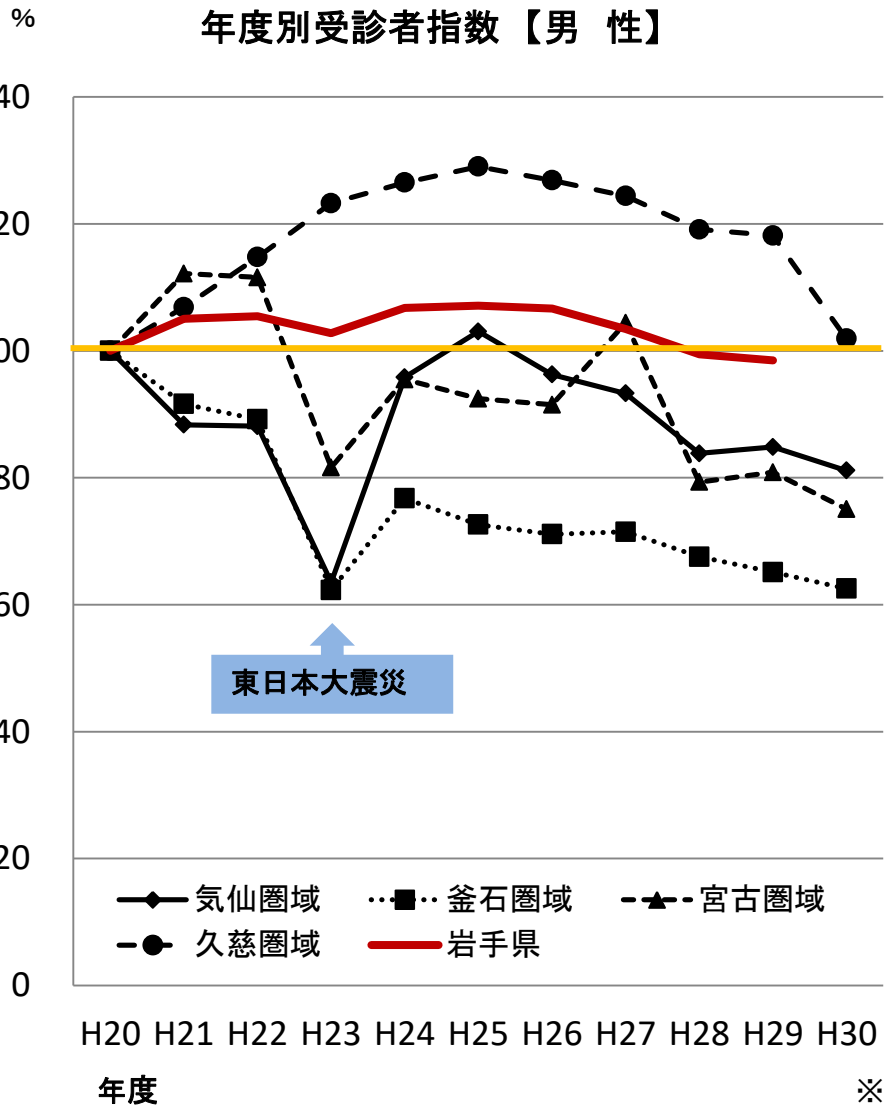
# 特定健診受診率の推移 市町村国保 圏域別〔総数〕

市町村国保 特定健診受診率 H20年度～〔総数〕

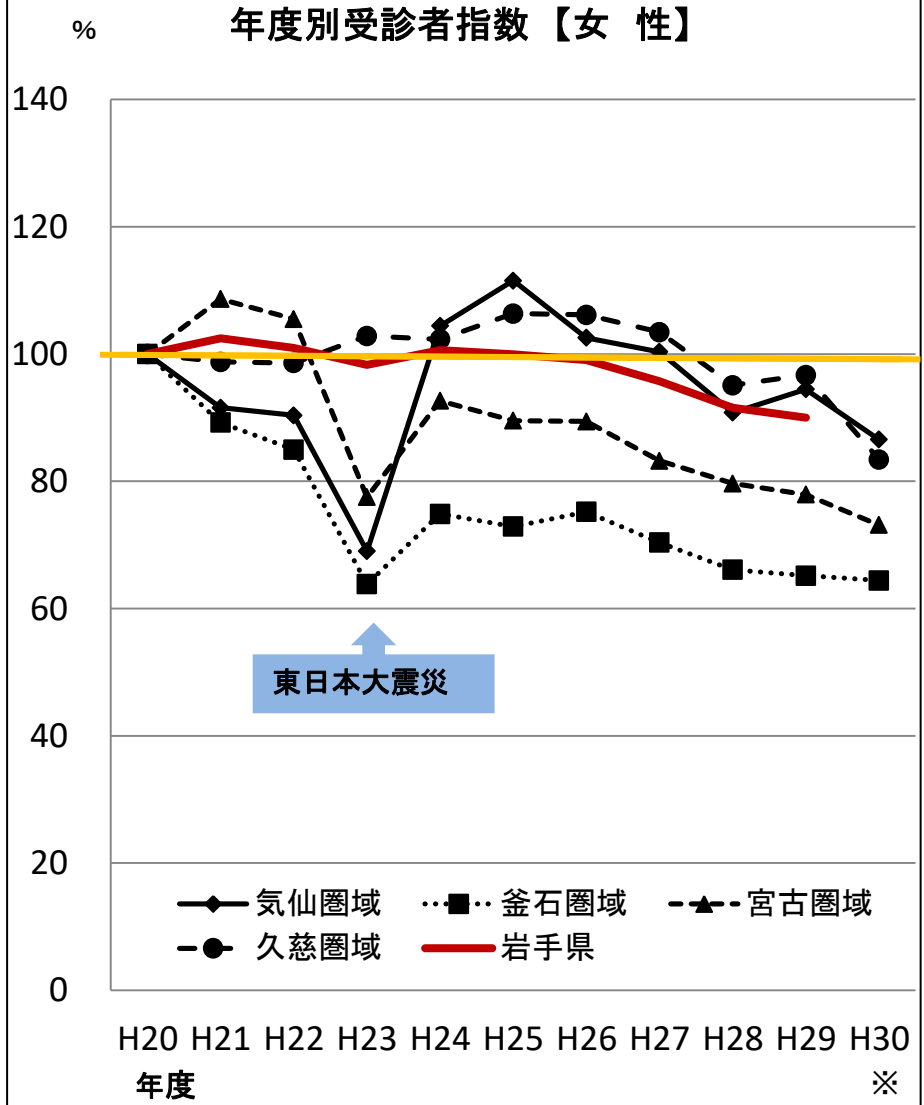


# 市町村国保 性・圏域別 特定健診受診者指数

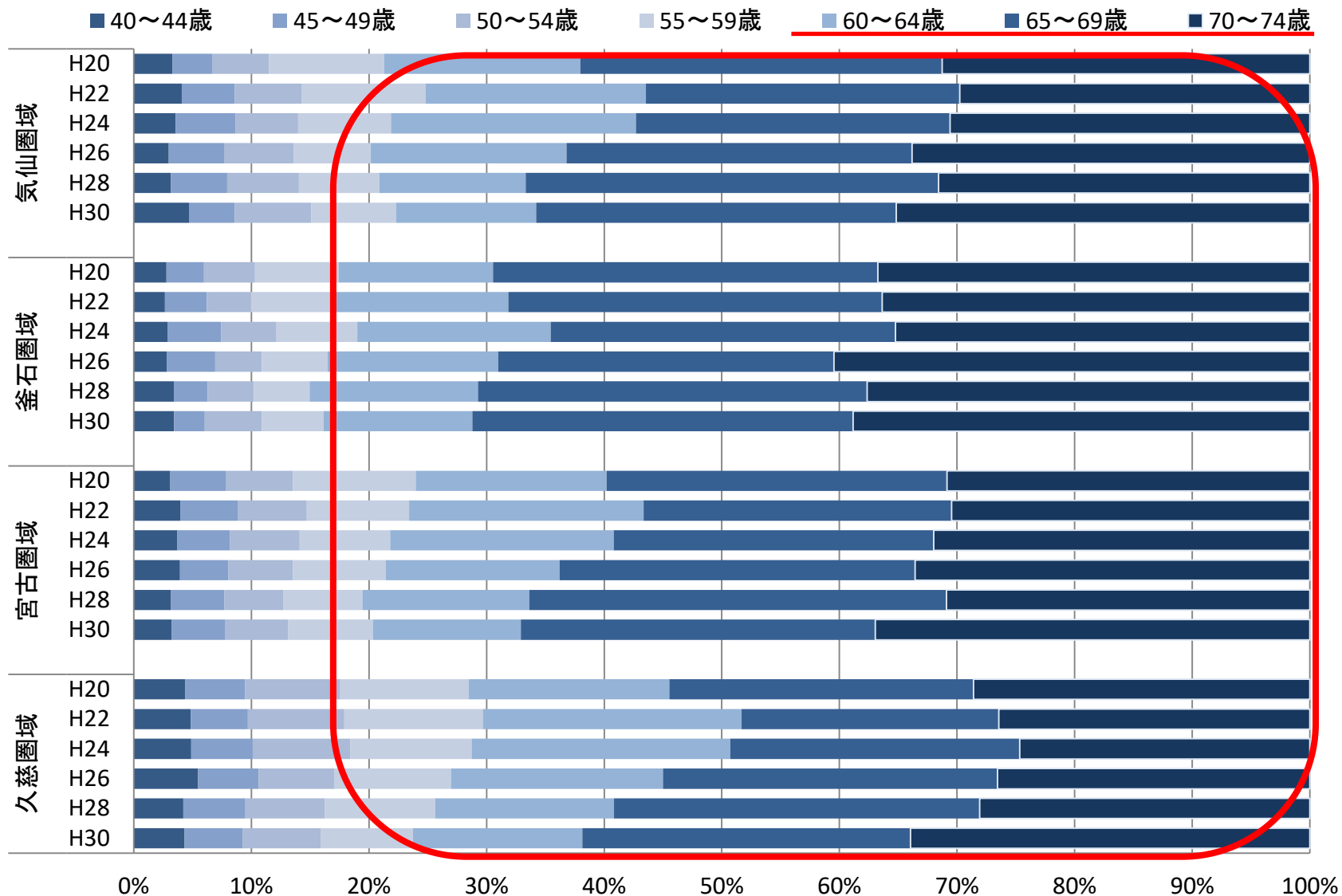
平成20年度の受診者数を100とした時の  
年度別受診者指数【男性】



平成20年度の受診者数を100とした時の  
年度別受診者指数【女性】

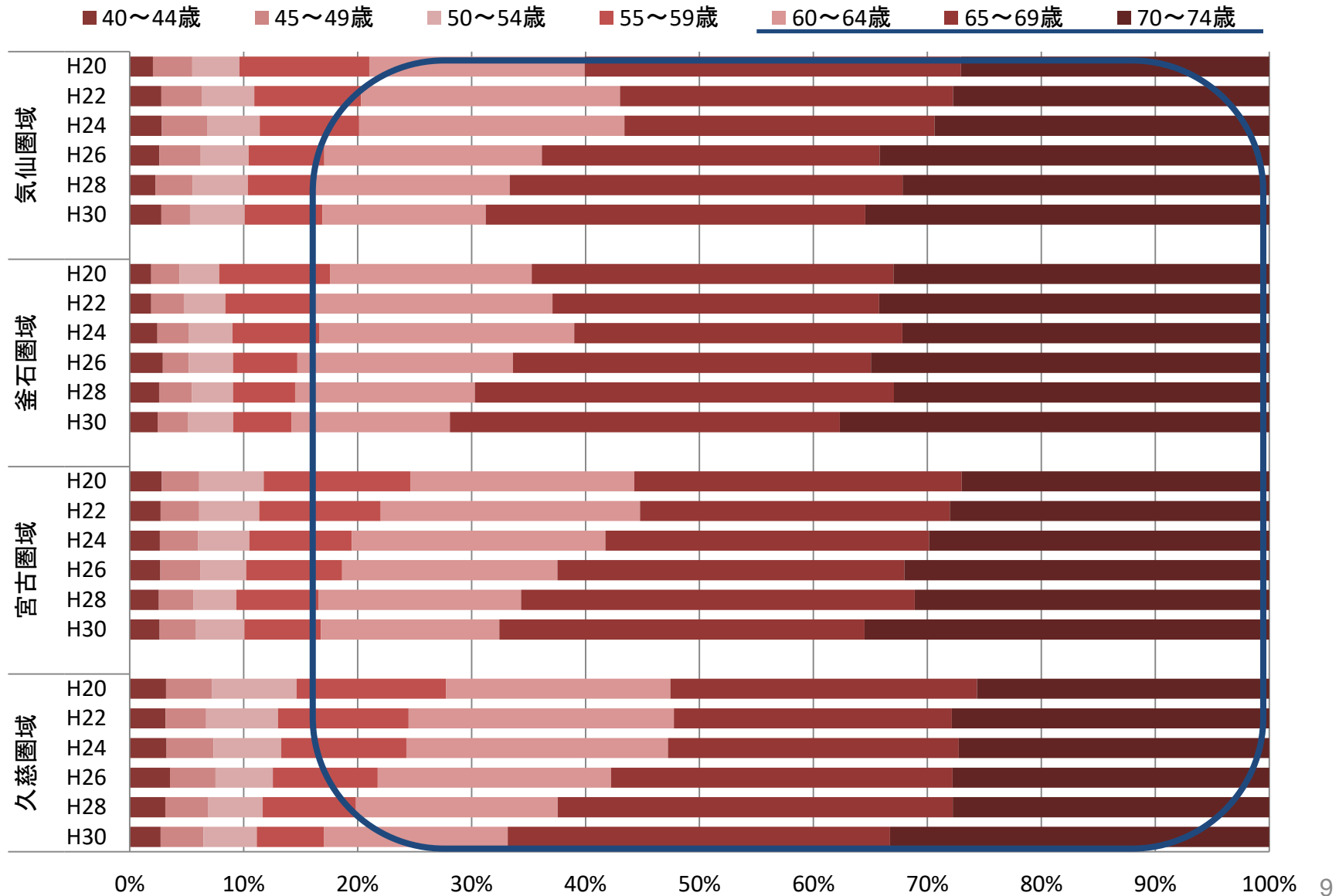


# 平成20～30年度 圏域別年齢階級別割合の推移〔男性〕





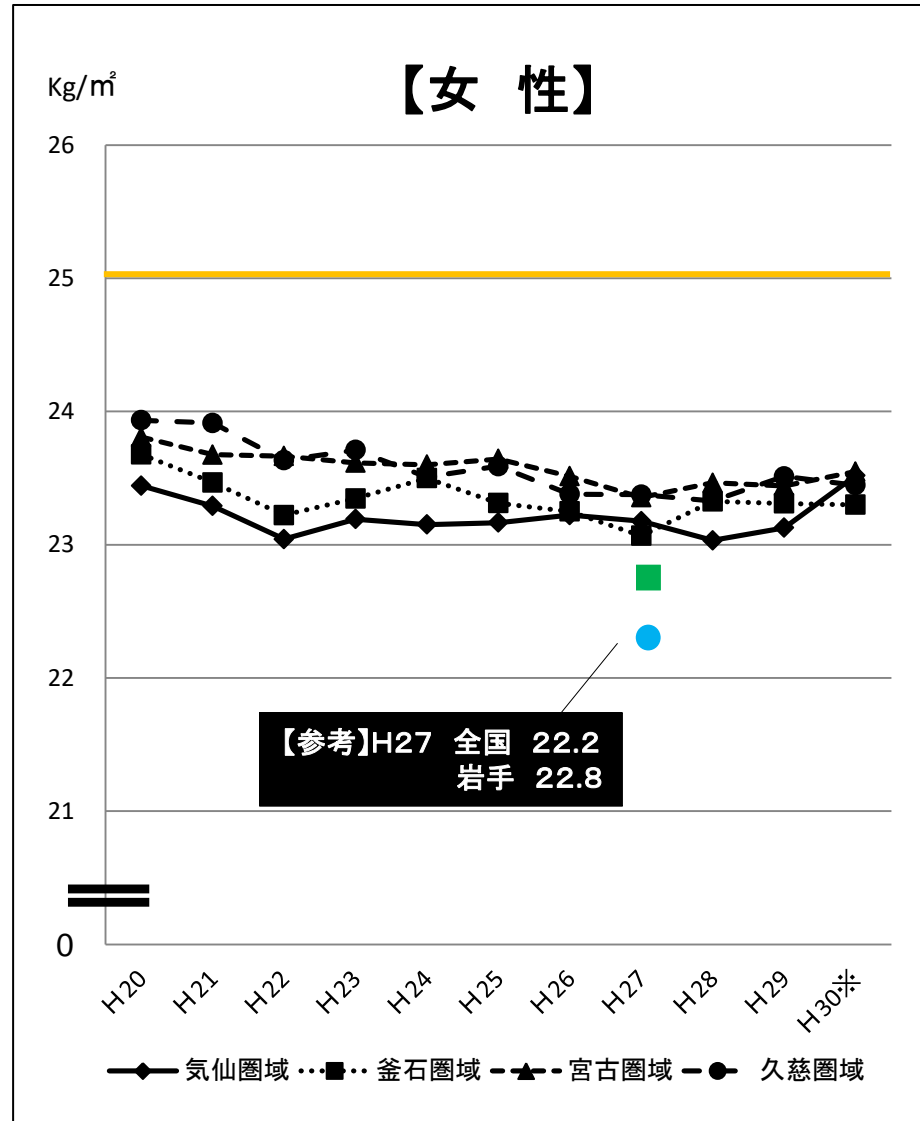
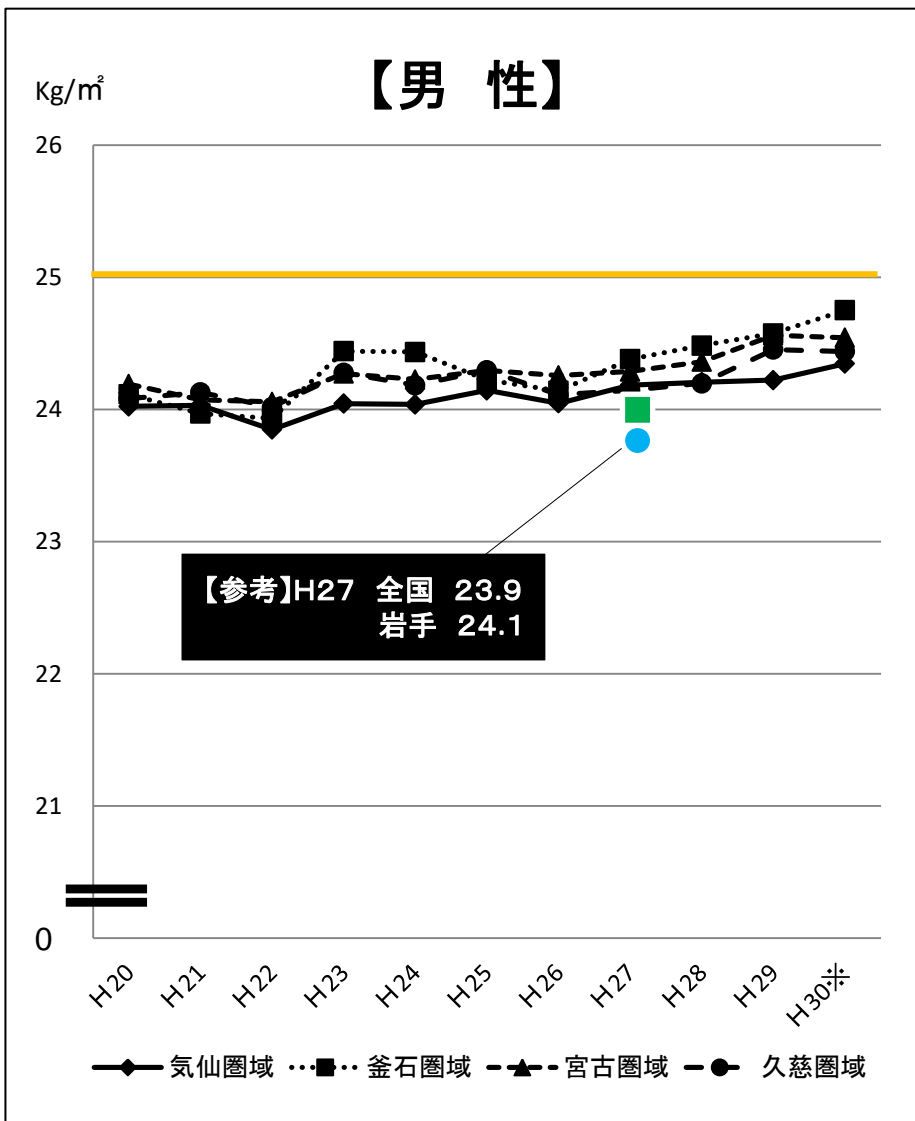
# 平成20～30年度 圏域別年齢階級別割合の推移〔女性〕



# I 年齢調整平均 BMI

(判定値:「やせ」18.5未満 「ふつう」18.5以上25未満 「肥満」25以上)

● 全国 ■ 岩手

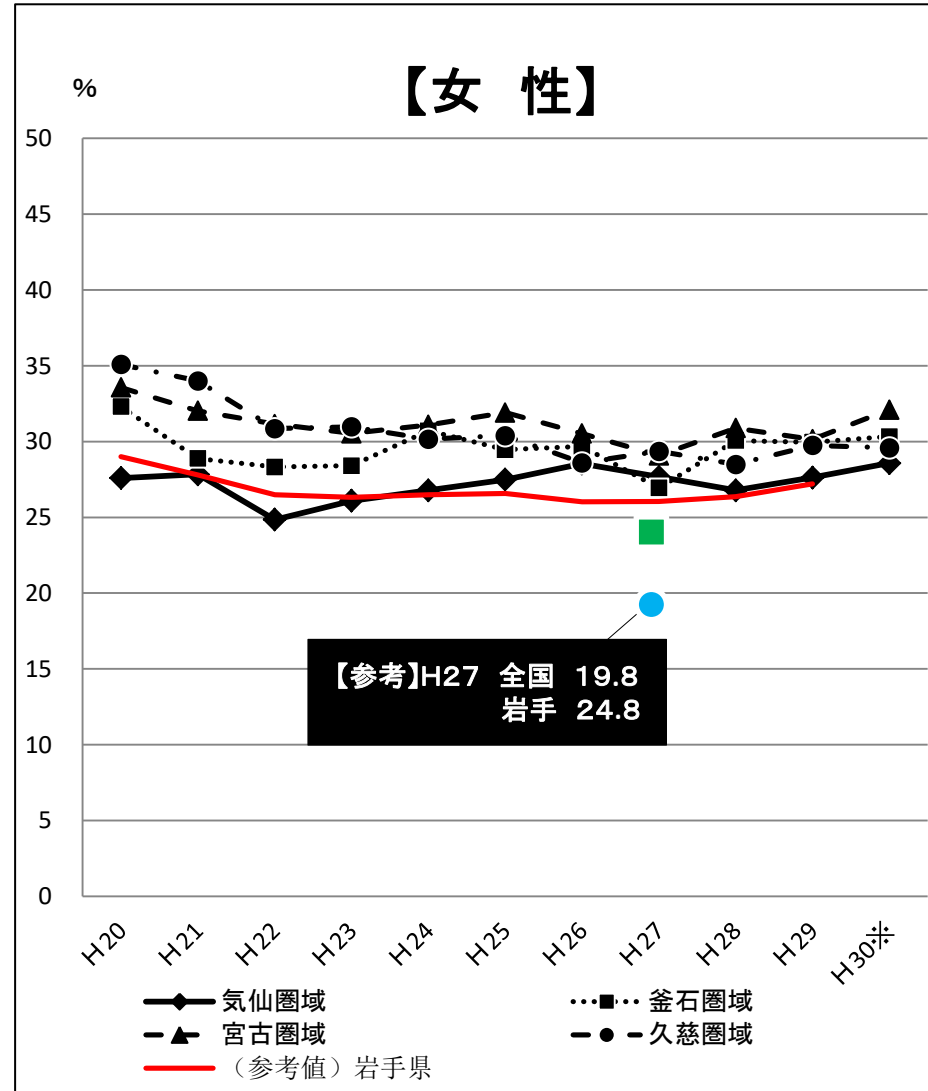
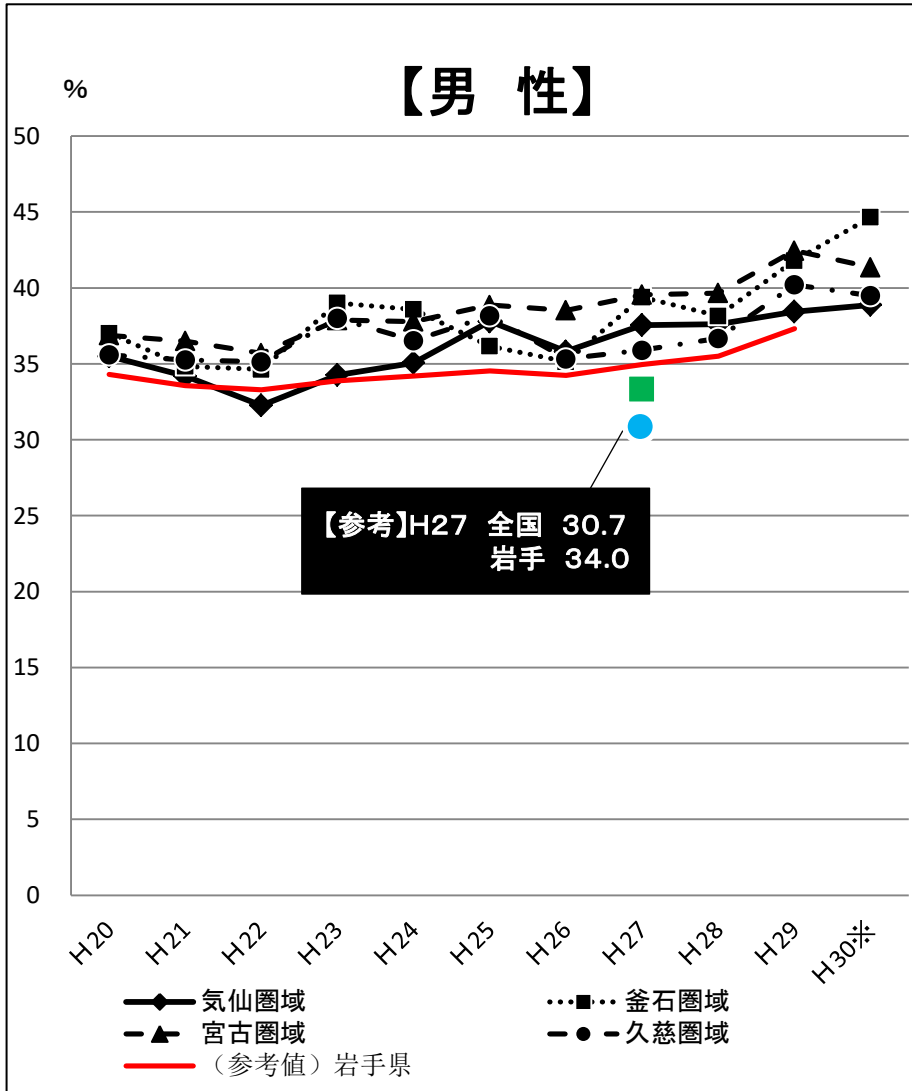


【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

# (参考) 年齢調整割合 肥満 (BMI25以上)

(判定値:「やせ」18.5未満 「ふつう」18.5以上25未満 「肥満」25以上)

● 全国 ■ 岩手

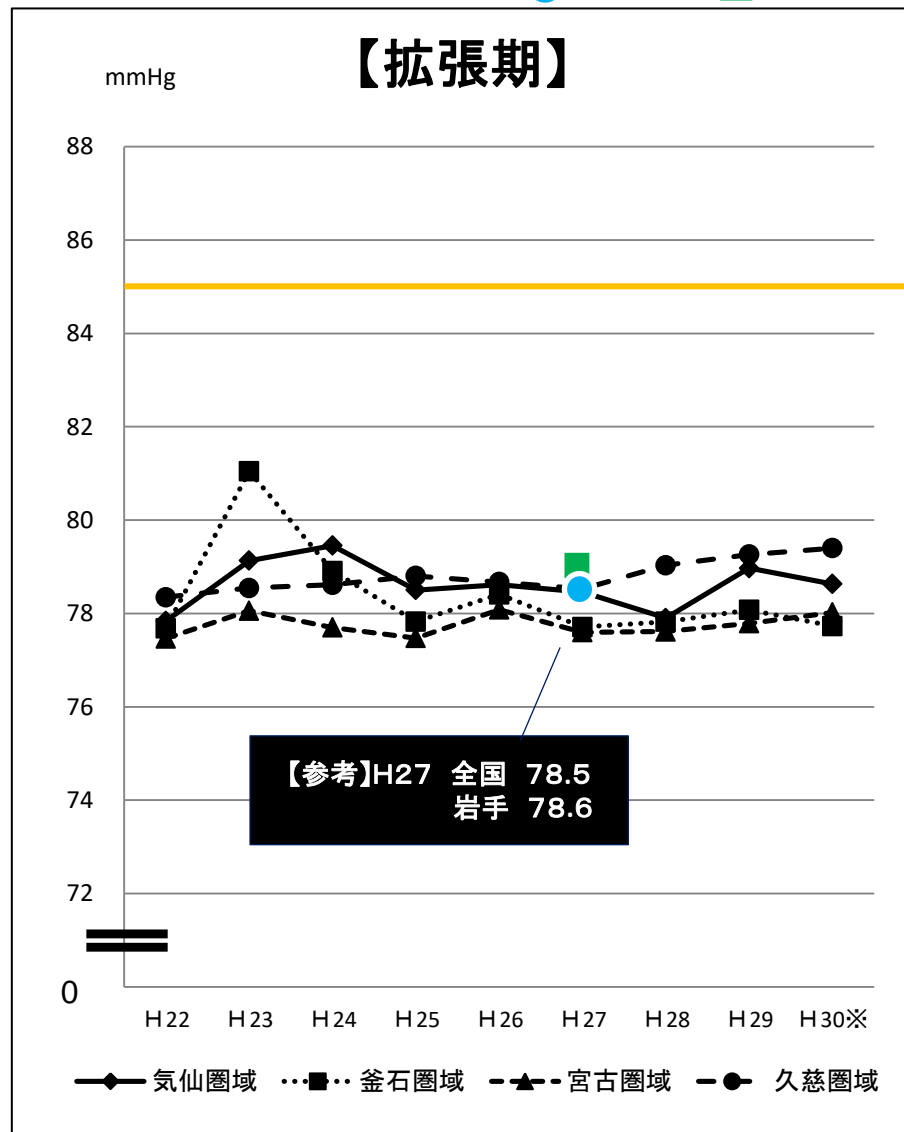
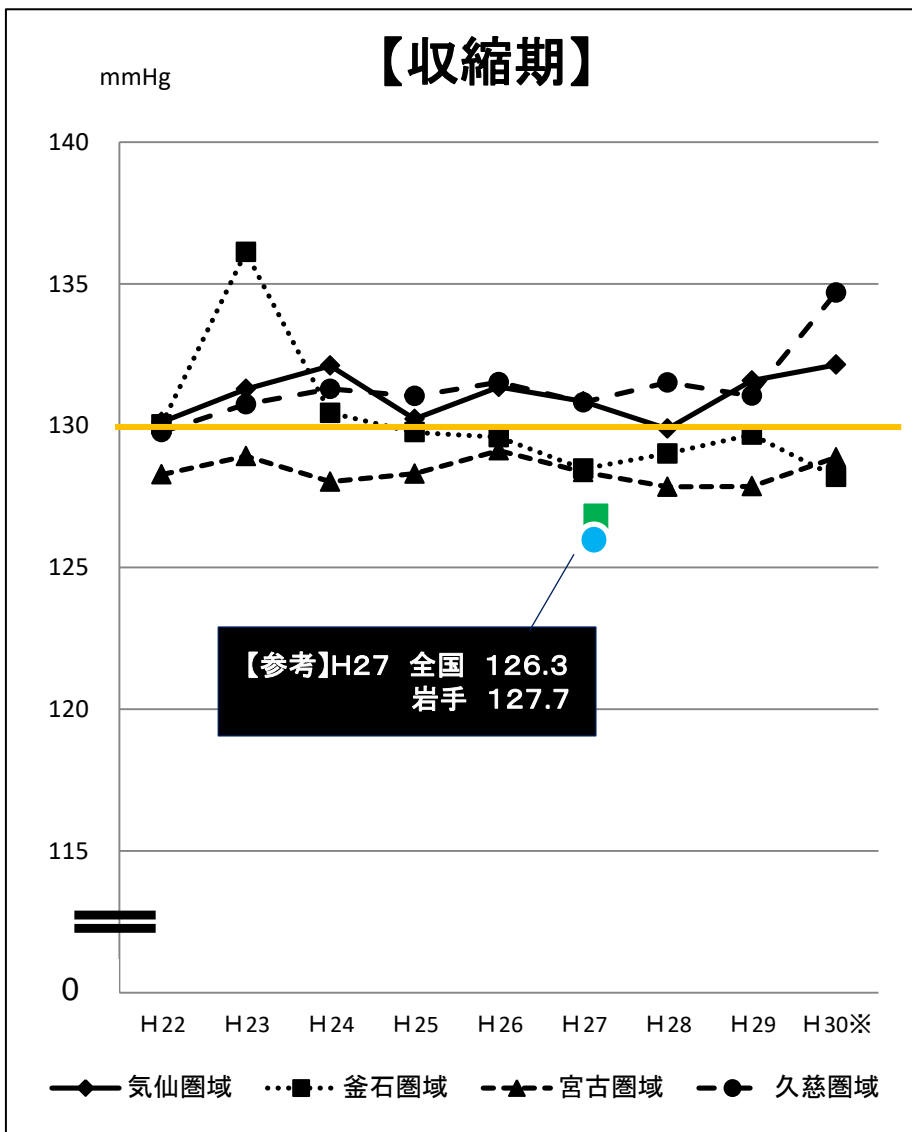


【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

# I 年齢調整平均 収縮期血圧・拡張期血圧【男性】

(判定値:「正常血圧」~129/~84mmHg 「正常高値血圧」130~139/85~89mmHg 「高血圧」140~/90~mmHg)

● 全国 ■ 岩手



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

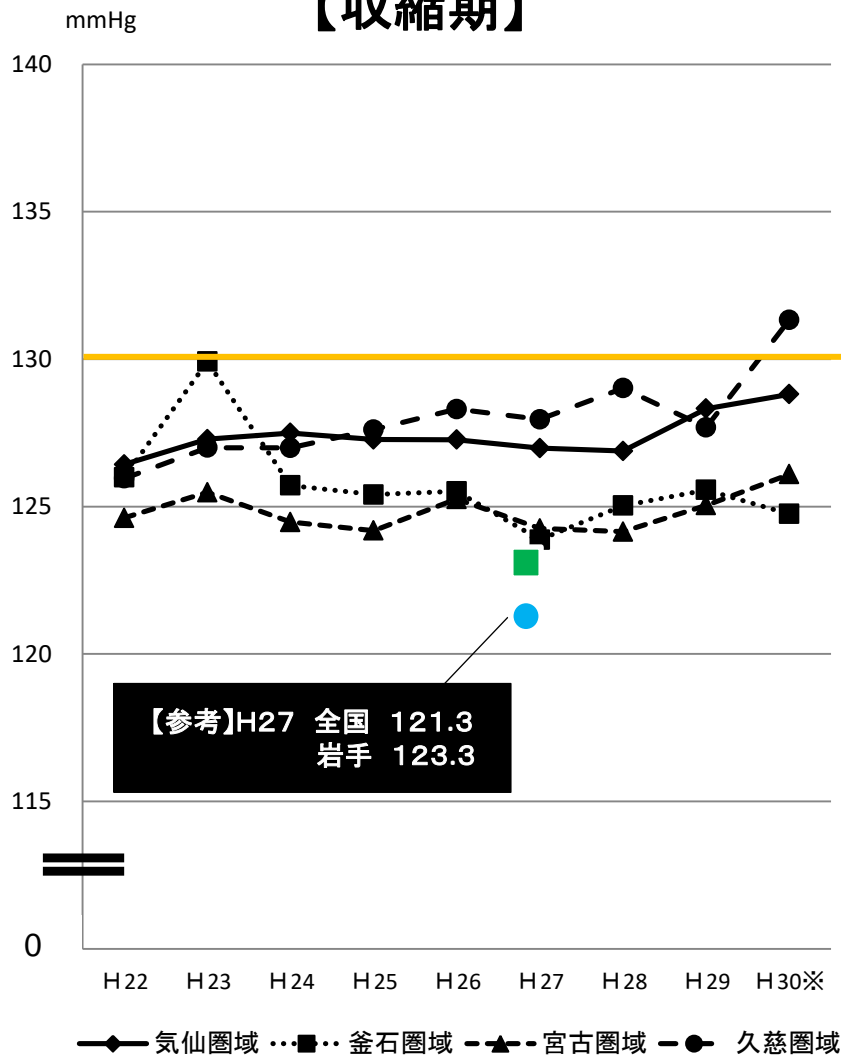
# I 年齢調整平均

# 収縮期血圧・拡張期血圧【女性】

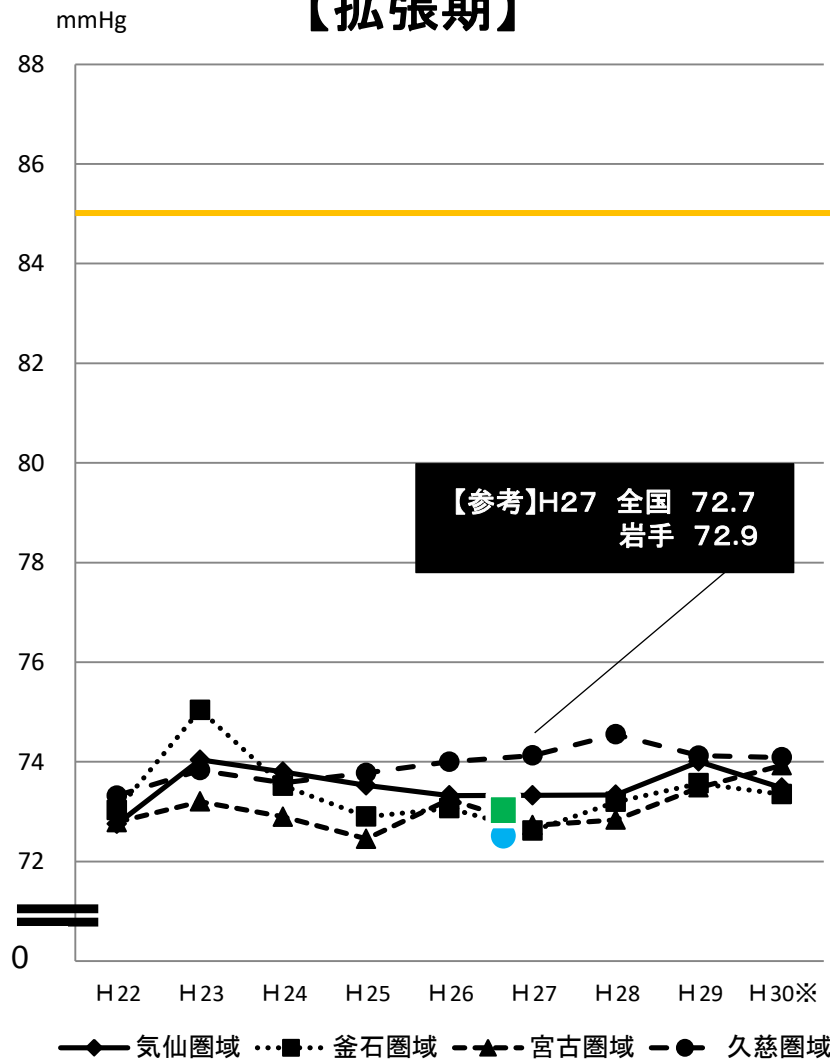
(判定値:「正常血圧」~129/~84mmHg 「正常高値血圧」130~139/85~89mmHg 「高血圧」140~/90~mmHg)

● 全国 ■ 岩手

## 【収縮期】



## 【拡張期】

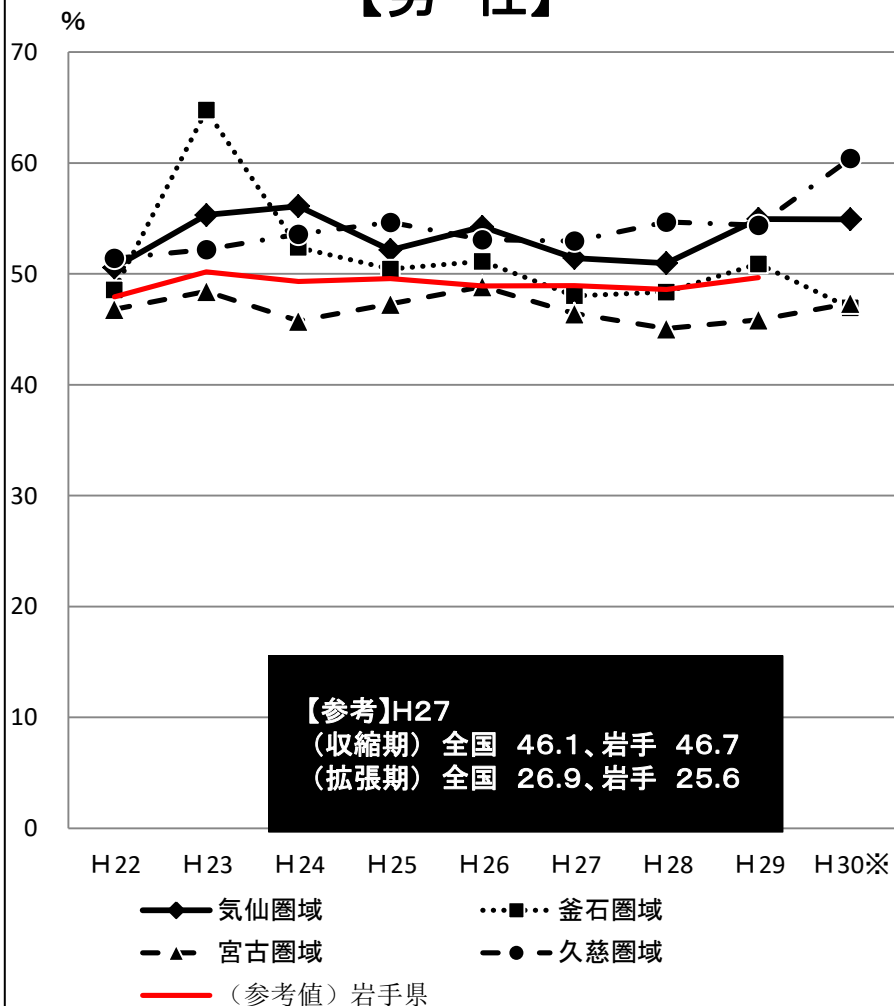


【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

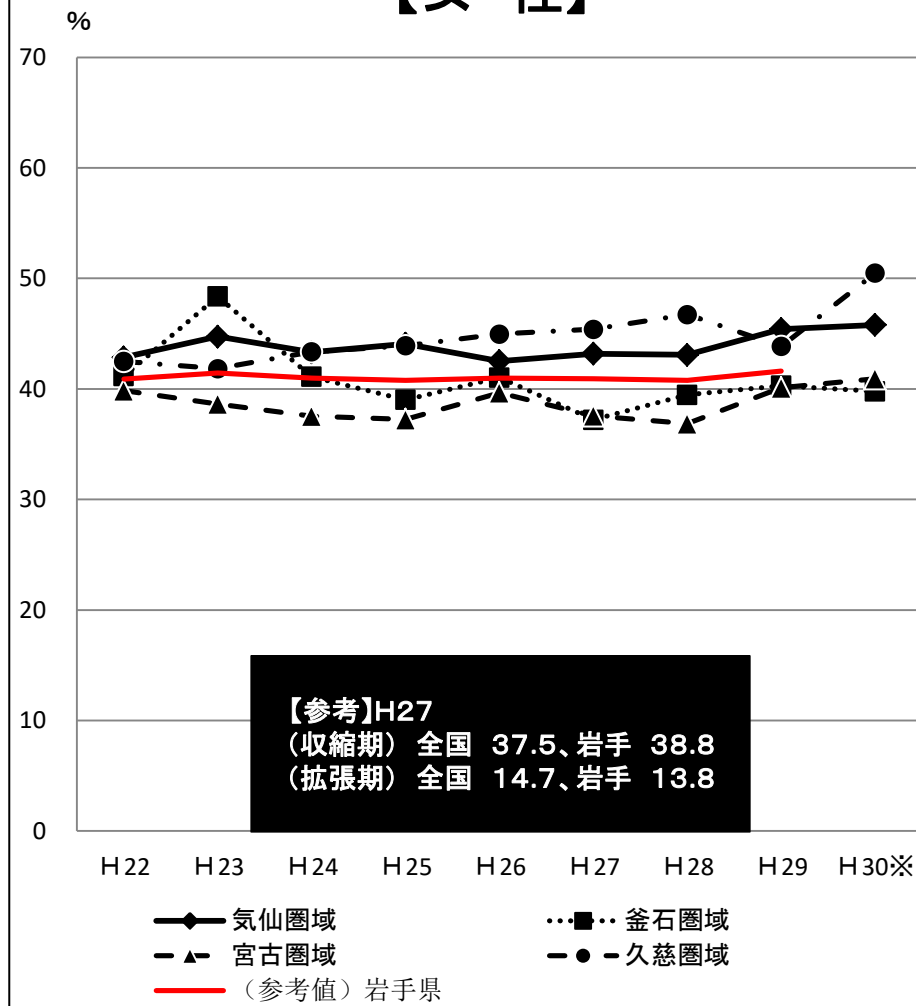
# (参考) 年齢調整割合 血圧判定(正常高値及び高血圧)

(判定値:「正常血圧」 $\sim 129 / \sim 84$ mmHg 「正常高値血圧」 $130 \sim 139 / 85 \sim 89$ mmHg 「高血圧」 $140 \sim / 90 \sim$ mmHg)

## 【男性】



## 【女性】

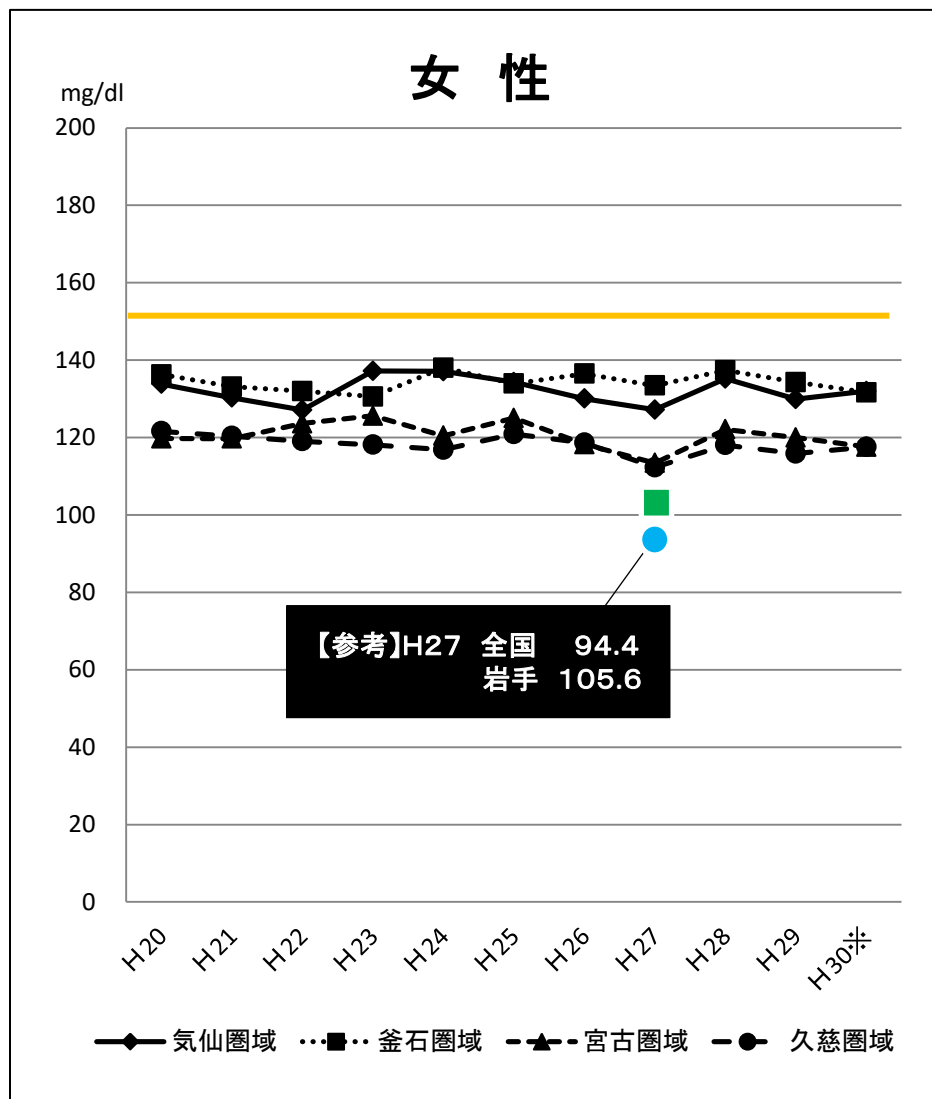
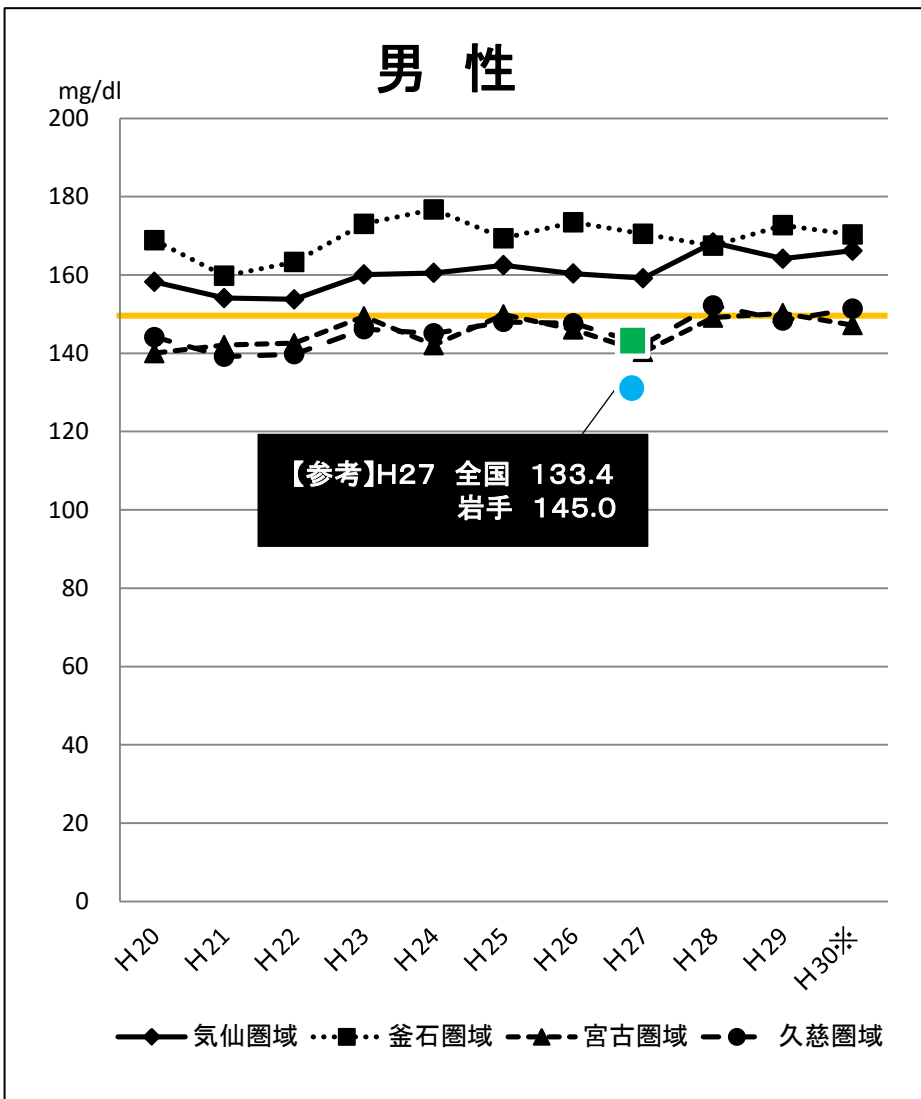


【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データは収縮期、拡張期別の集計であり、その結果に基づき環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。拡張期は集計結果で10未満の項目があったため、その項目を全国比率で按分したうえで年齢調整を算出。

# I 年齢調整平均 中性脂肪

(判定値:「正常」150mg/dl未満 「保健指導対象」150mg/dl以上300mg/dl未満 「受診勧奨対象」300mg/dl以上)

● 全国 ■ 岩手



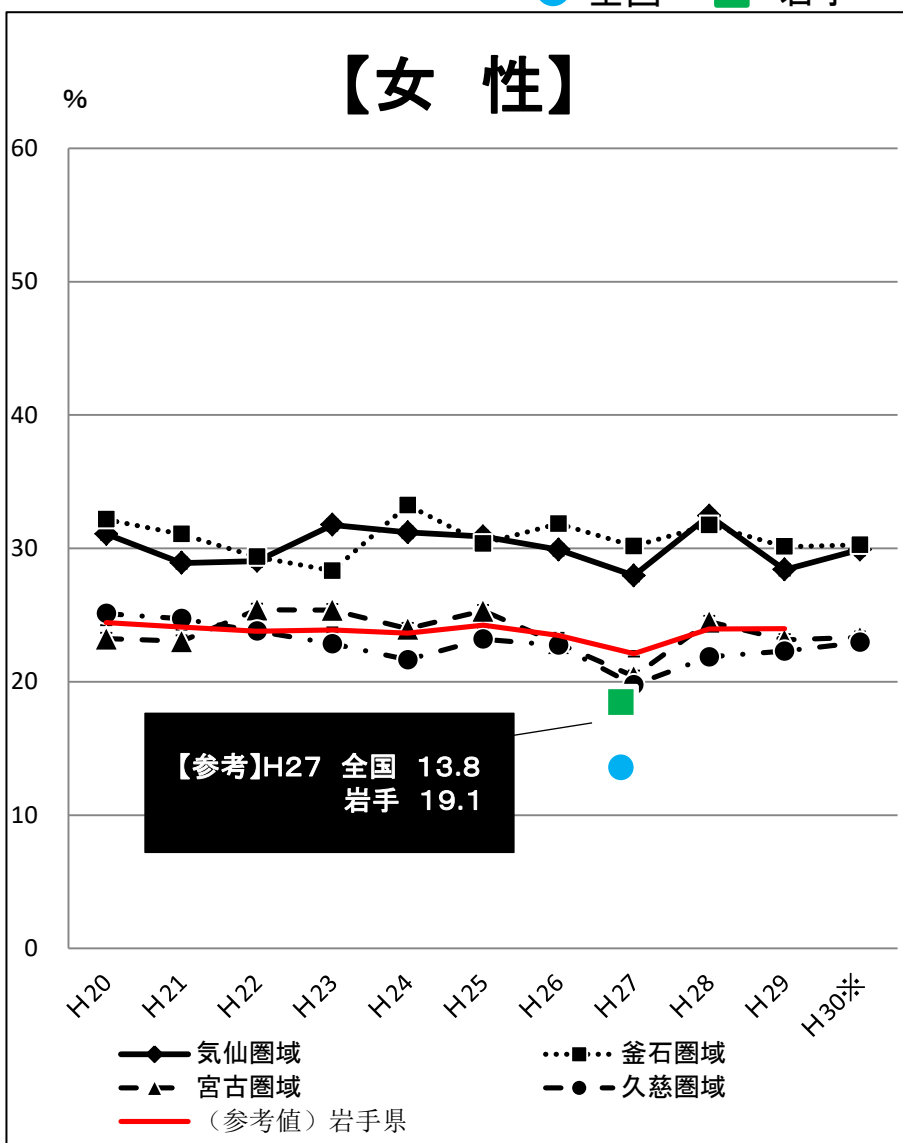
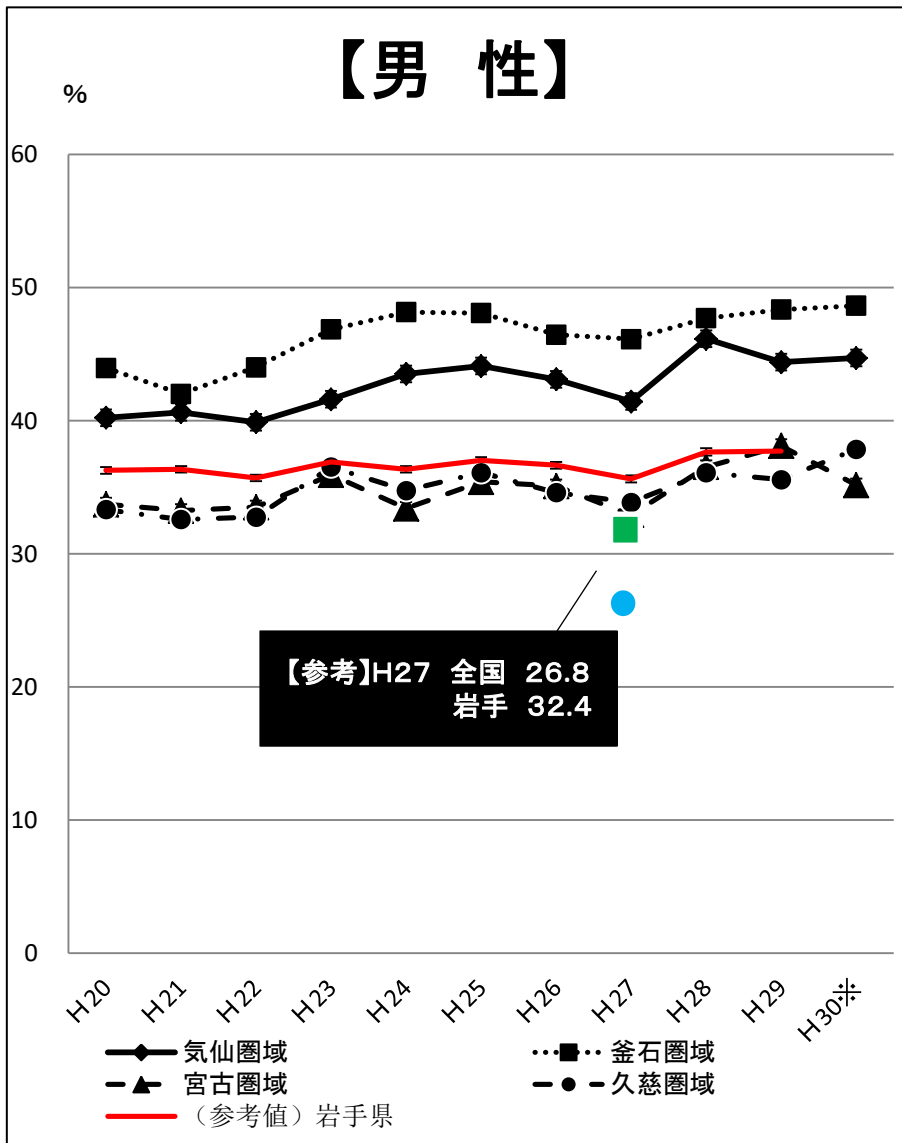
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

# (参考)年齢調整割合

# 中性脂肪(保健指導及び受診勧奨)

(判定値:「正常」150mg/dl未満 「保健指導対象」150mg/dl以上300mg/dl未満 「受診勧奨対象」300mg/dl以上)

● 全国 ■ 岩手



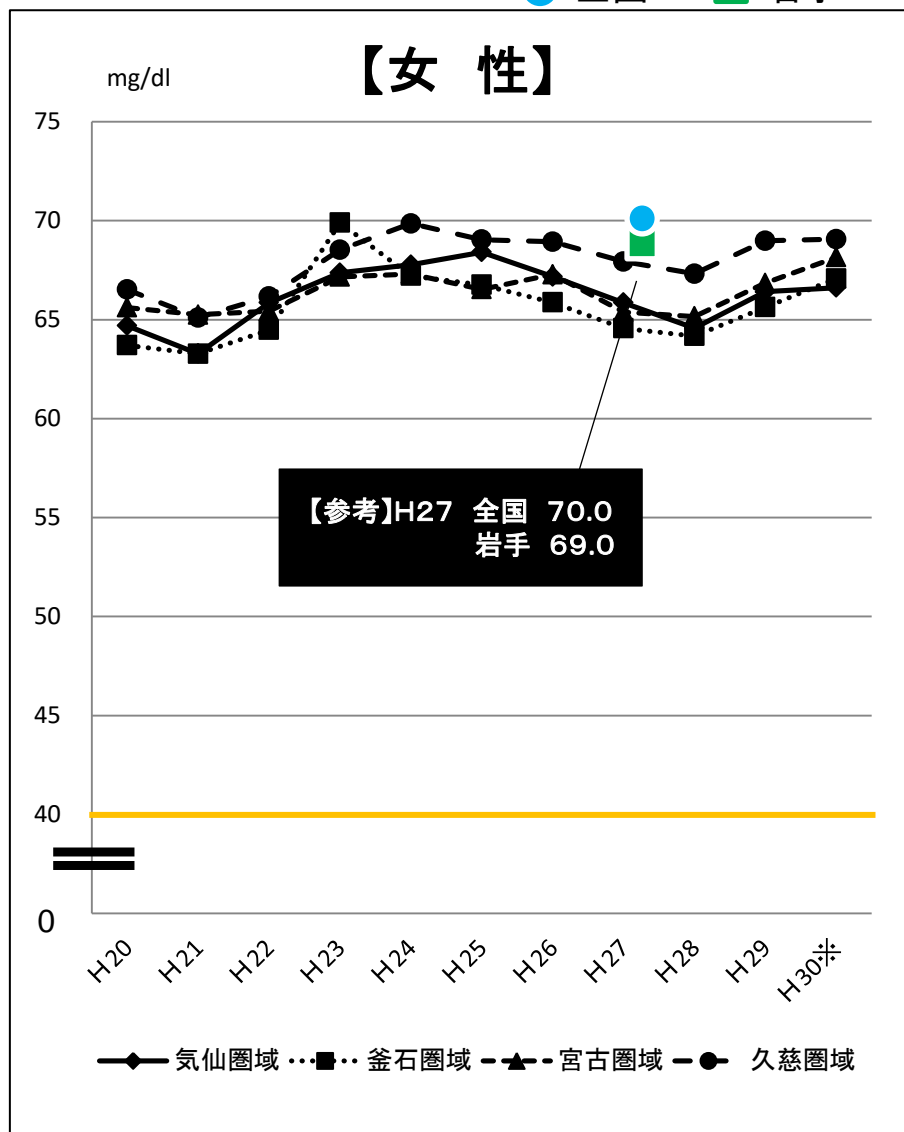
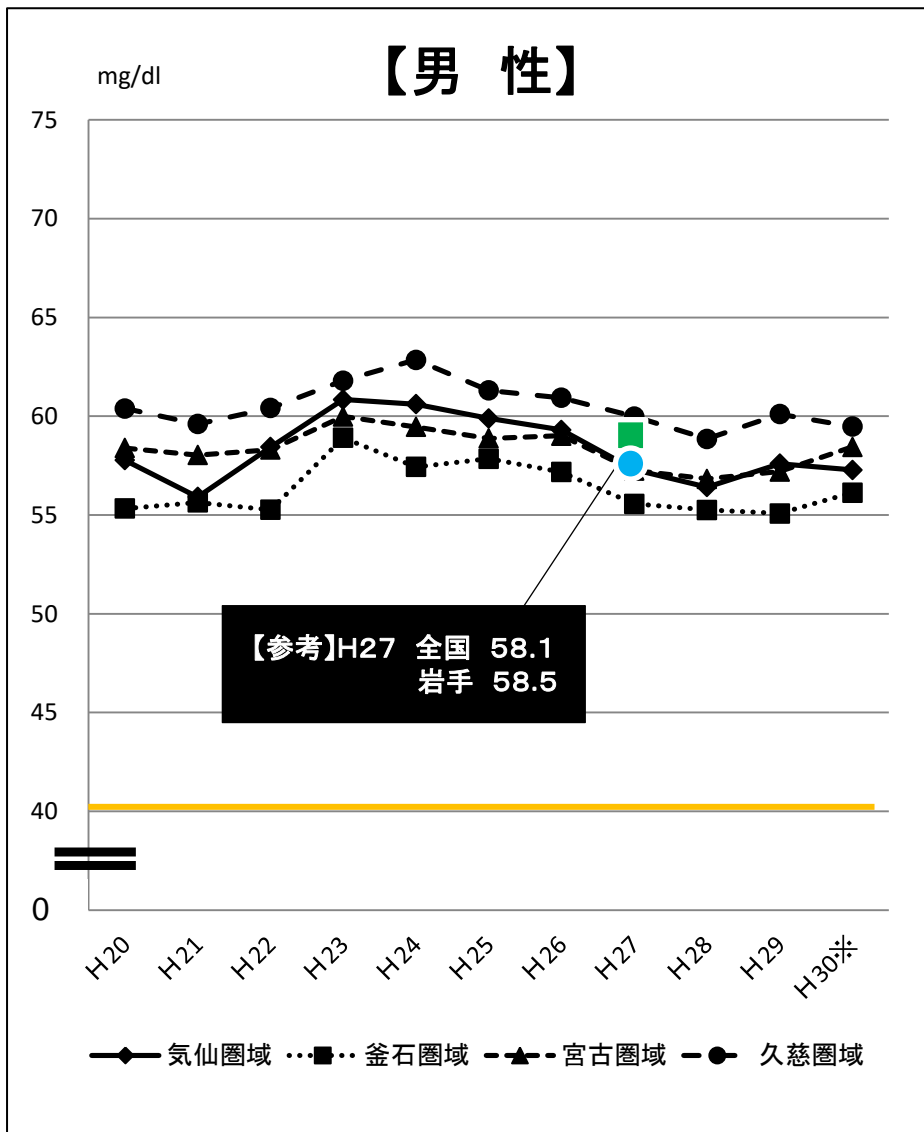
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。



# I 年齢調整平均 HDLコレステロール

(判定値:「正常」40mg/dl以上 「保健指導対象」40mg/dl未満35mg/dl以上 「受診勧奨対象」35mg/dl未満)

● 全国 ■ 岩手



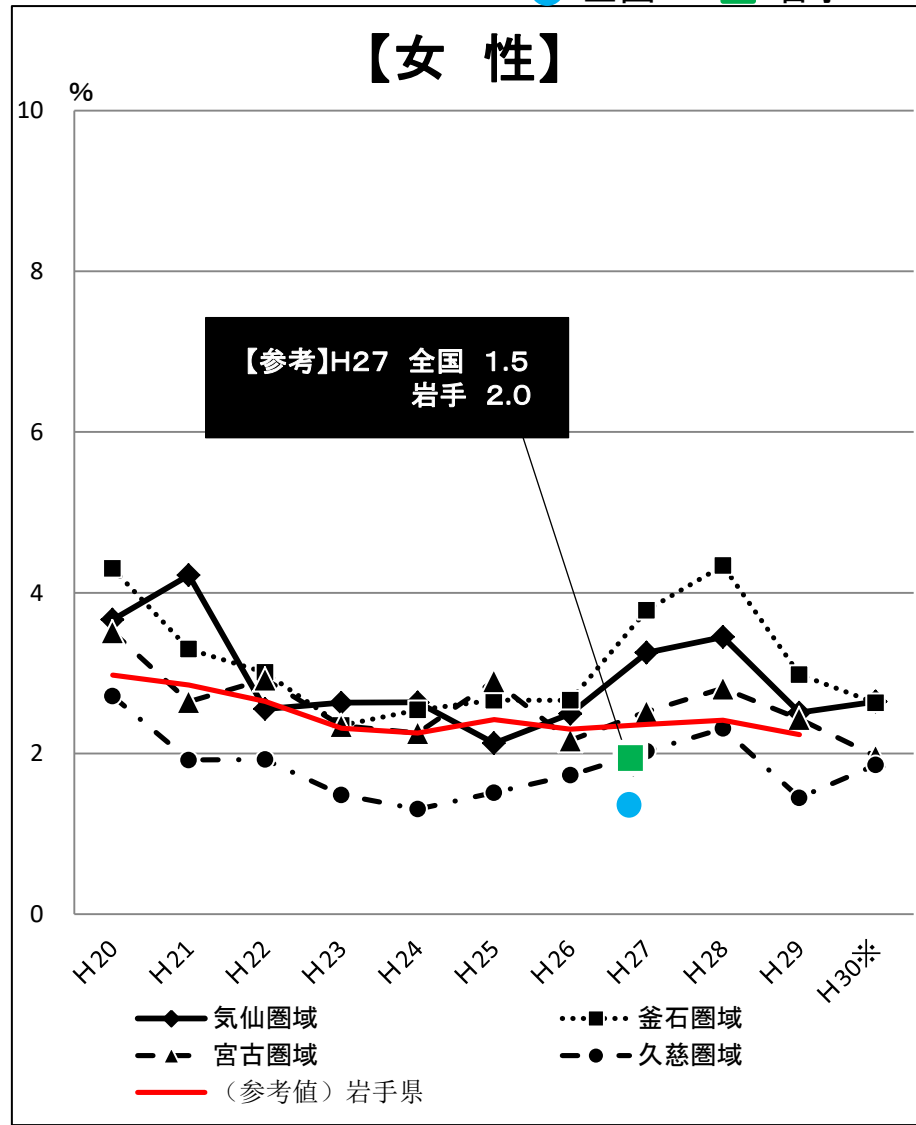
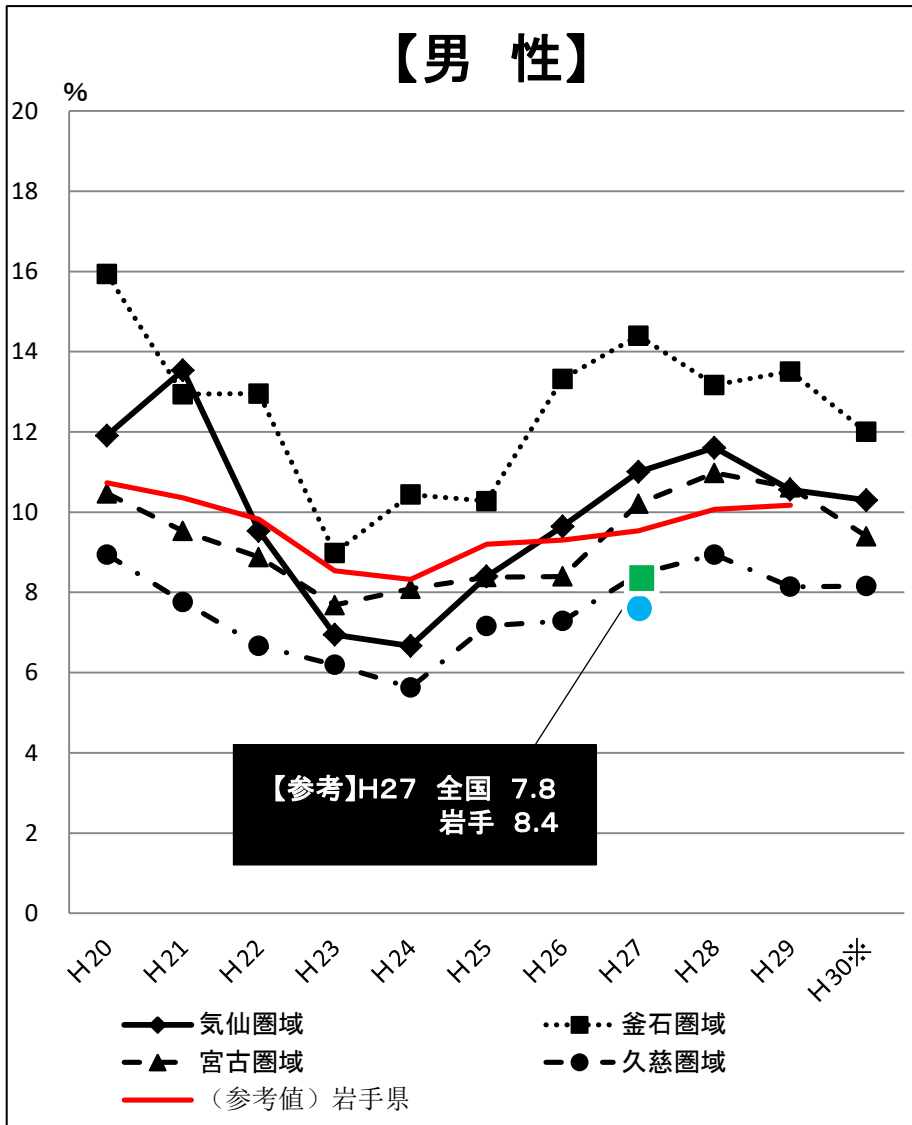
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

# (参考) 年齢調整割合

# HDL-C (保健指導及び受診勧奨)

(判定値:「正常」40mg/dl以上 「保健指導対象」40mg/dl未満35mg/dl以上 「受診勧奨対象」35mg/dl未満)

● 全国 ■ 岩手

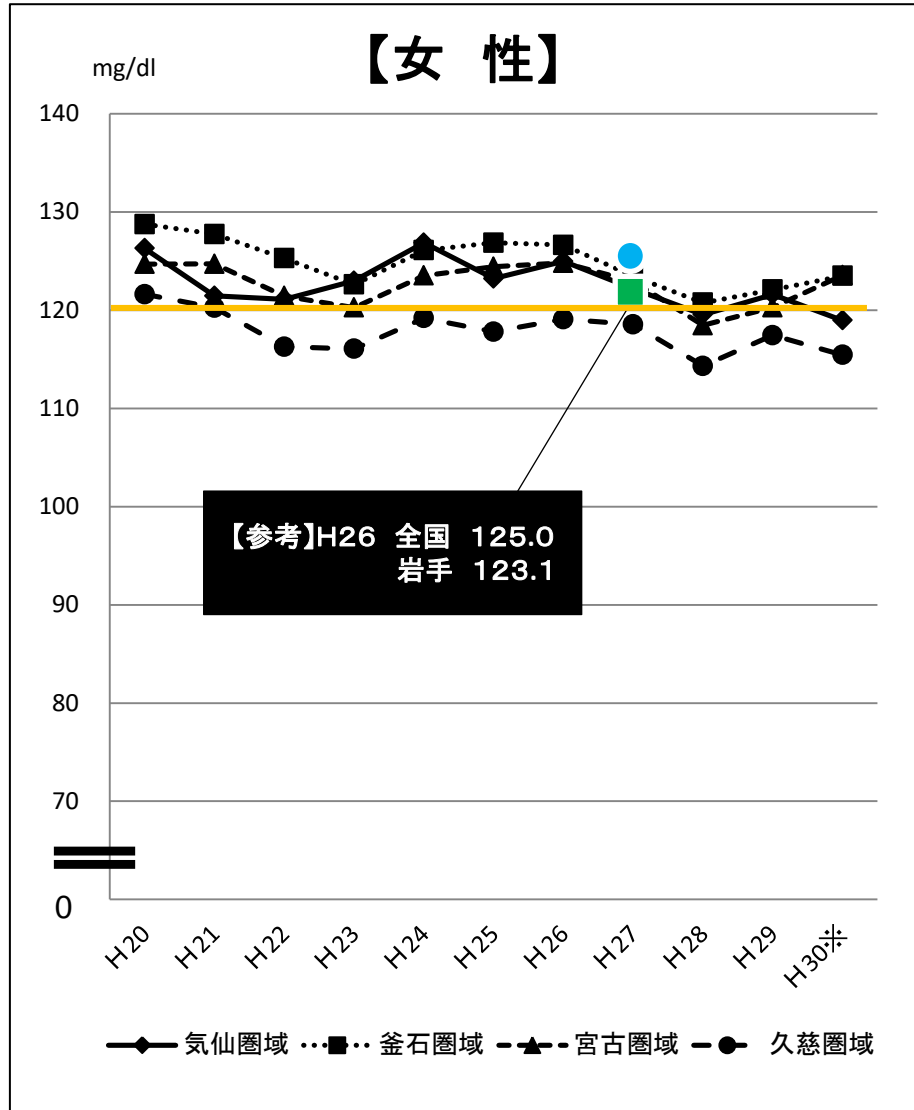
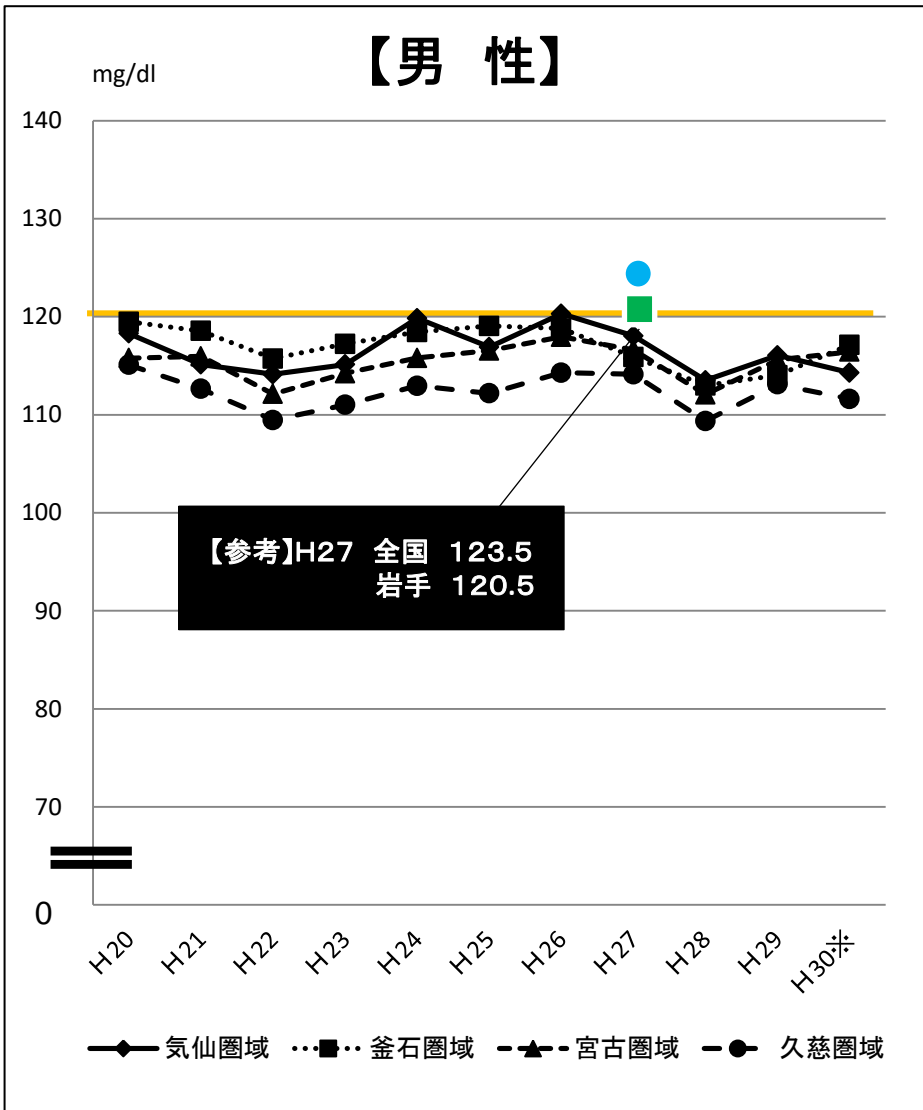


【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保8健研究センターで年齢調整割合を算出。

# I 年齢調整平均 LDLコレステロール

(判定値:「正常」120mg/dl未満 「保健指導対象」120mg/dl以上140mg/dl未満 「受診勧奨対象」140mg/dl以上)

● 全国 ■ 岩手



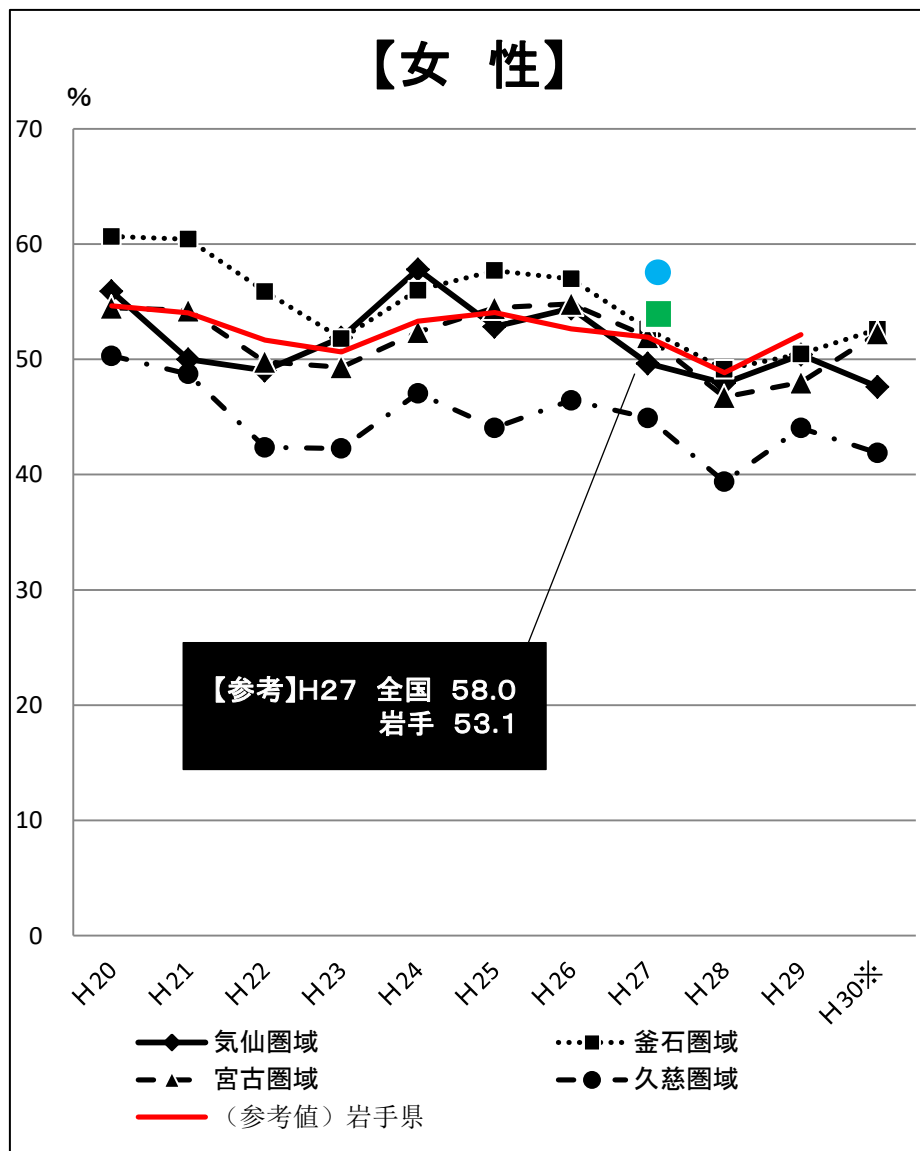
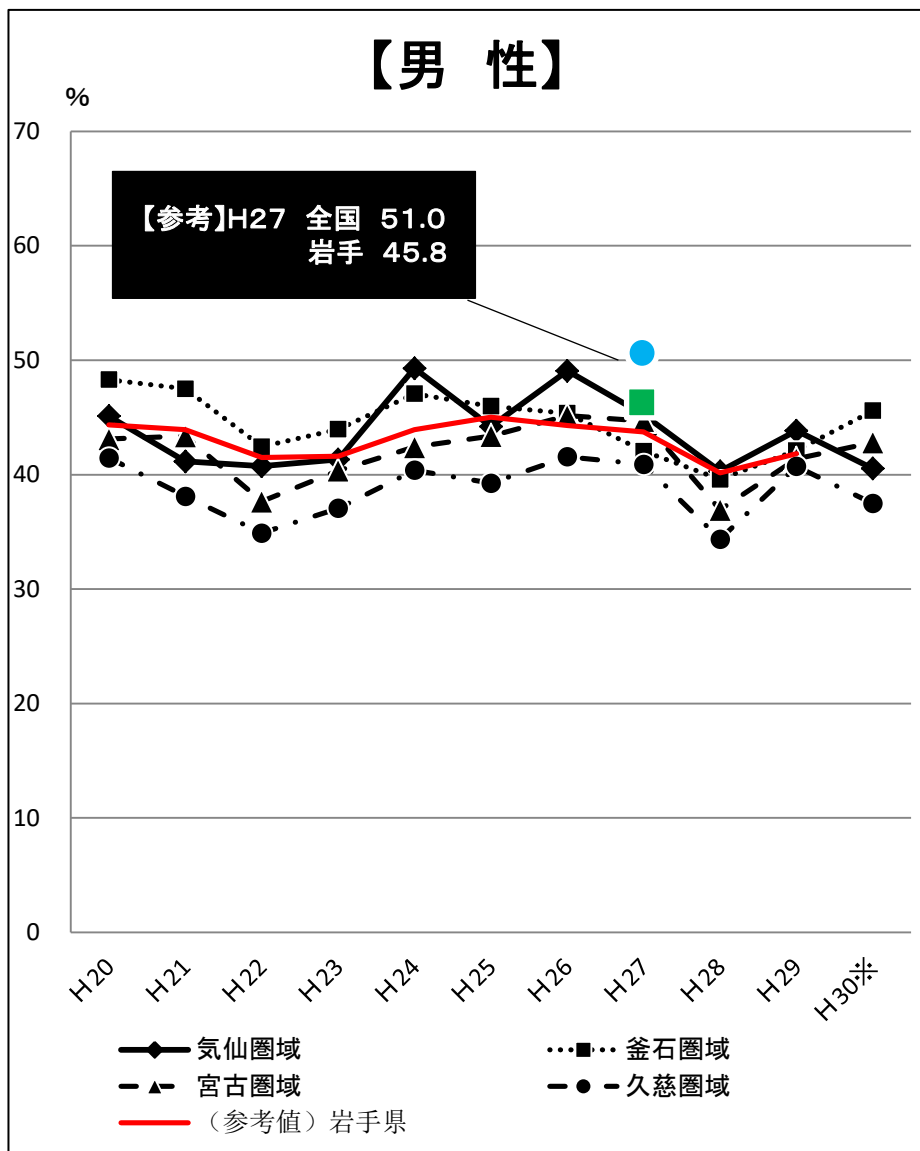
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

# (参考) 年齢調整割合

# LDL-C(保健指導及び受診勧奨)

(判定値:「正常」120mg/dl未満 「保健指導対象」120mg/dl以上140mg/dl未満 「受診勧奨対象」140mg/dl以上)

● 全国 ■ 岩手



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

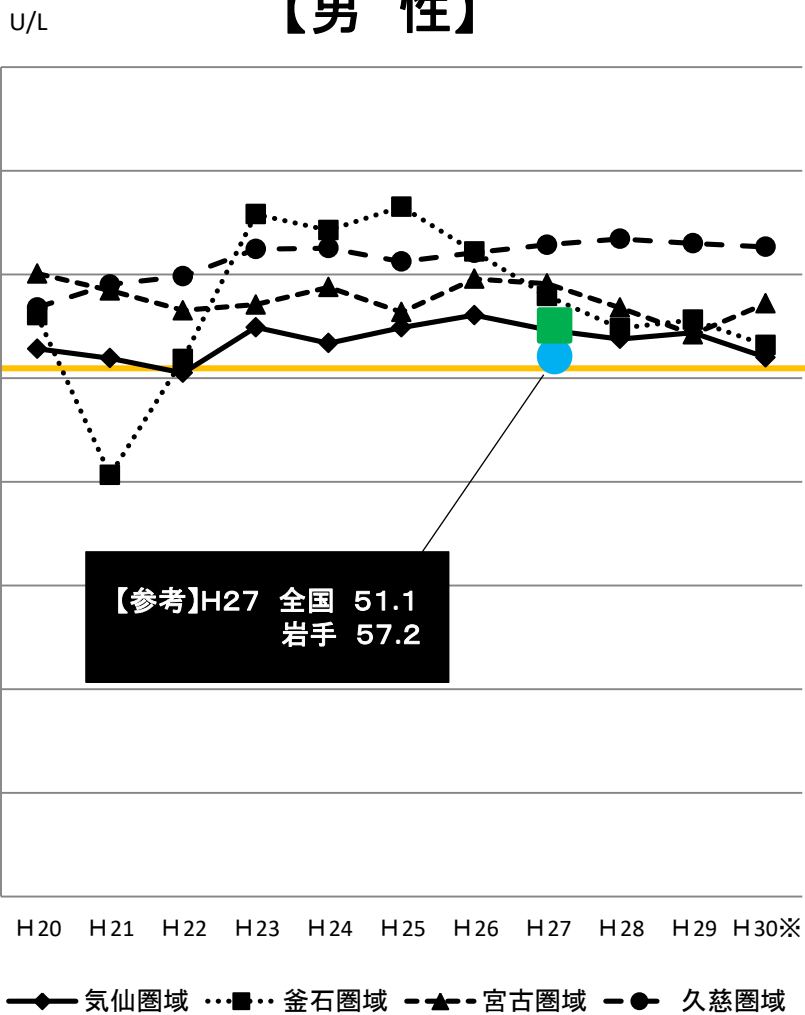
# I 年齢調整平均

# γ-GT (γ-GTP)

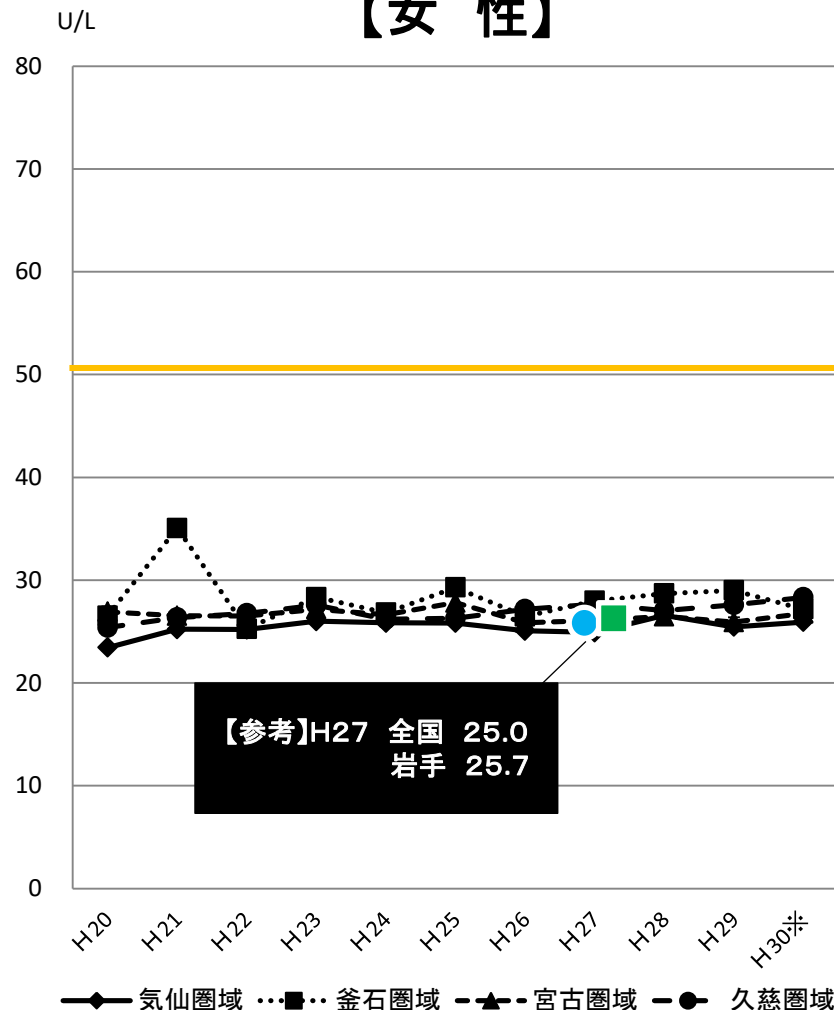
(判定値:「正常」51U/I未満、「保健指導対象」51U/I以上101U/I未満、「受診勧奨対象」101U/I以上)

● 全国 ■ 岩手

## 【男性】



## 【女性】



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

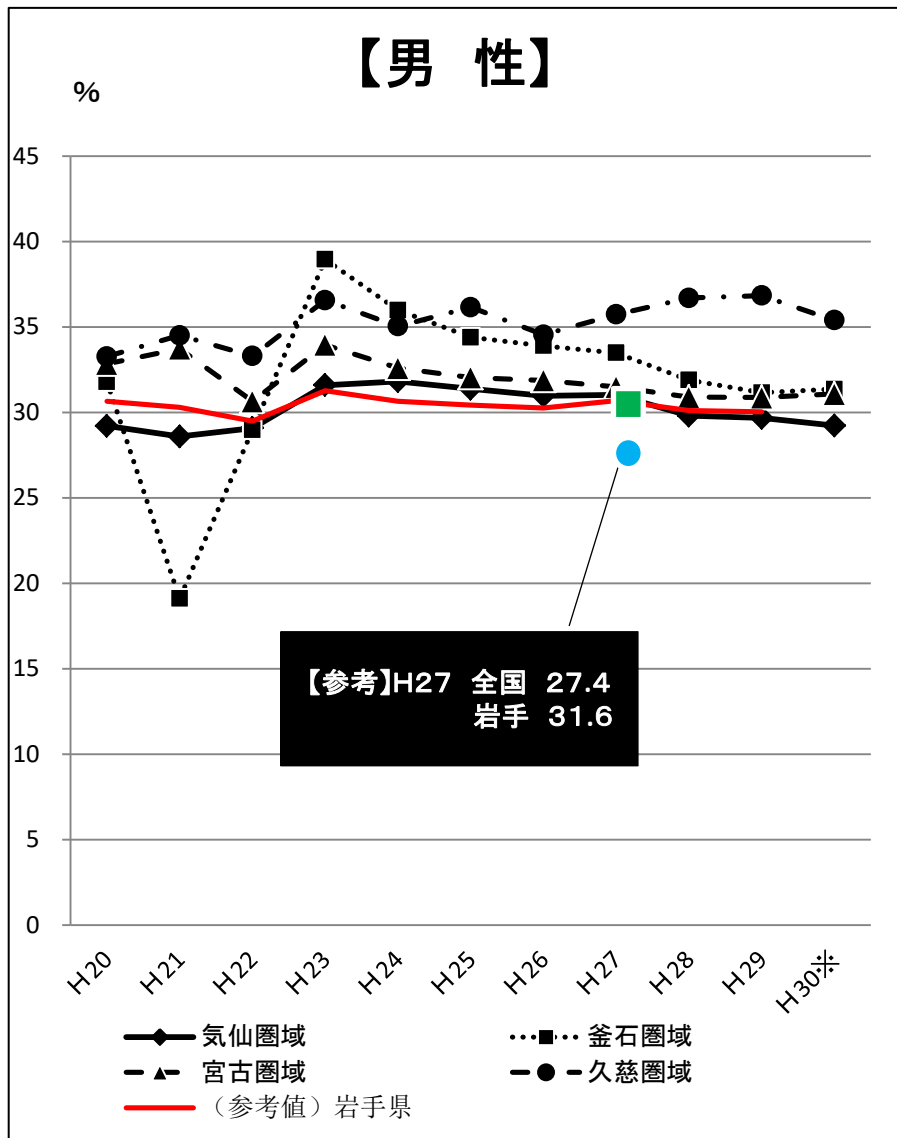
# (参考) 年齢調整割合

# γ-GT(保健指導及び受診勧奨)

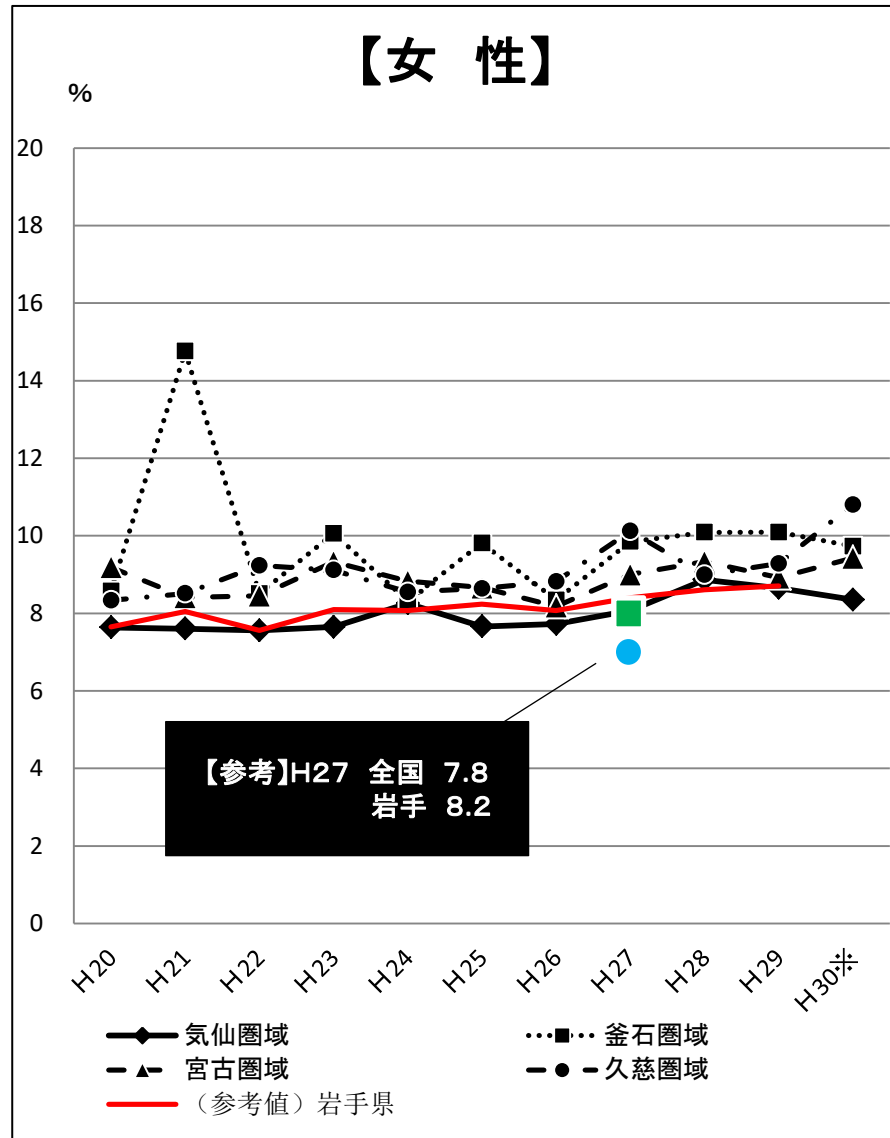
(判定値:「正常」51U/I未満、「保健指導対象」51U/I以上101U/I未満、「受診勧奨対象」101U/I以上)

● 全国 ■ 岩手

## 【男性】



## 【女性】



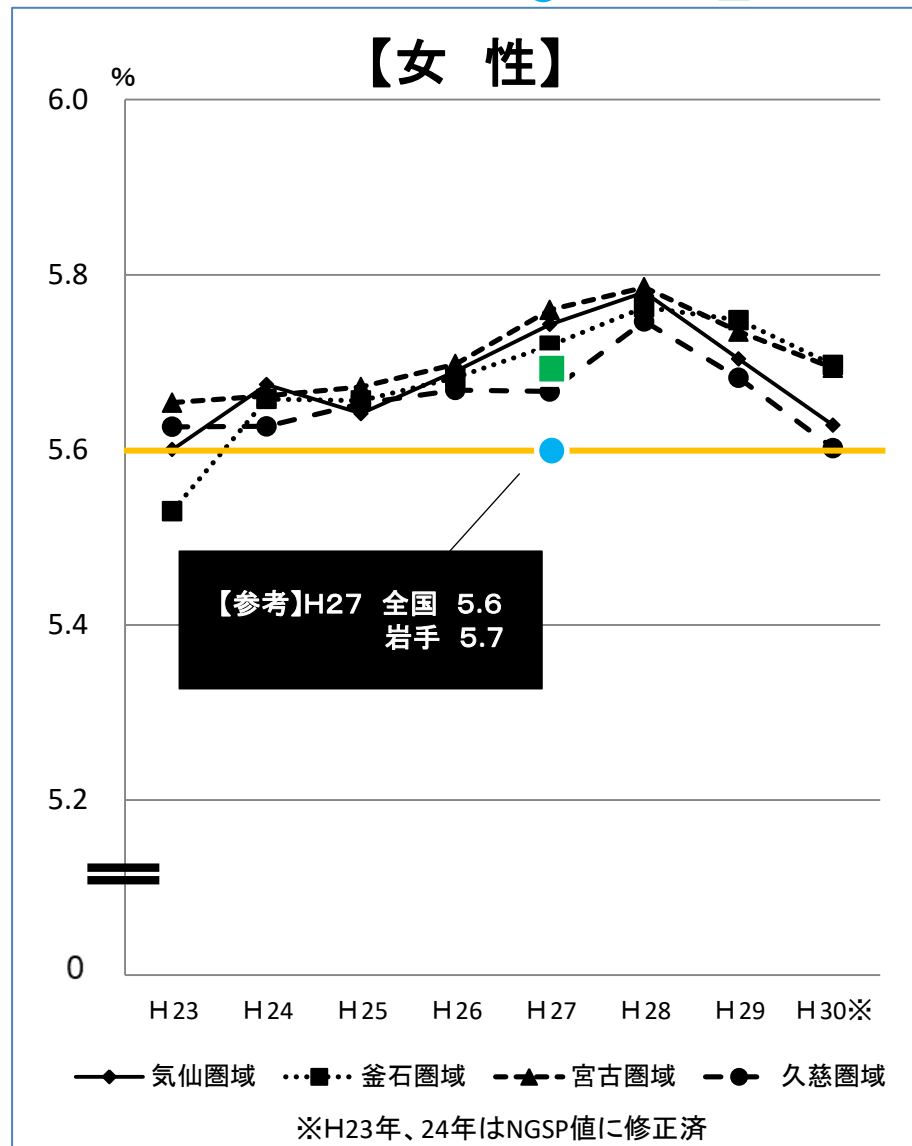
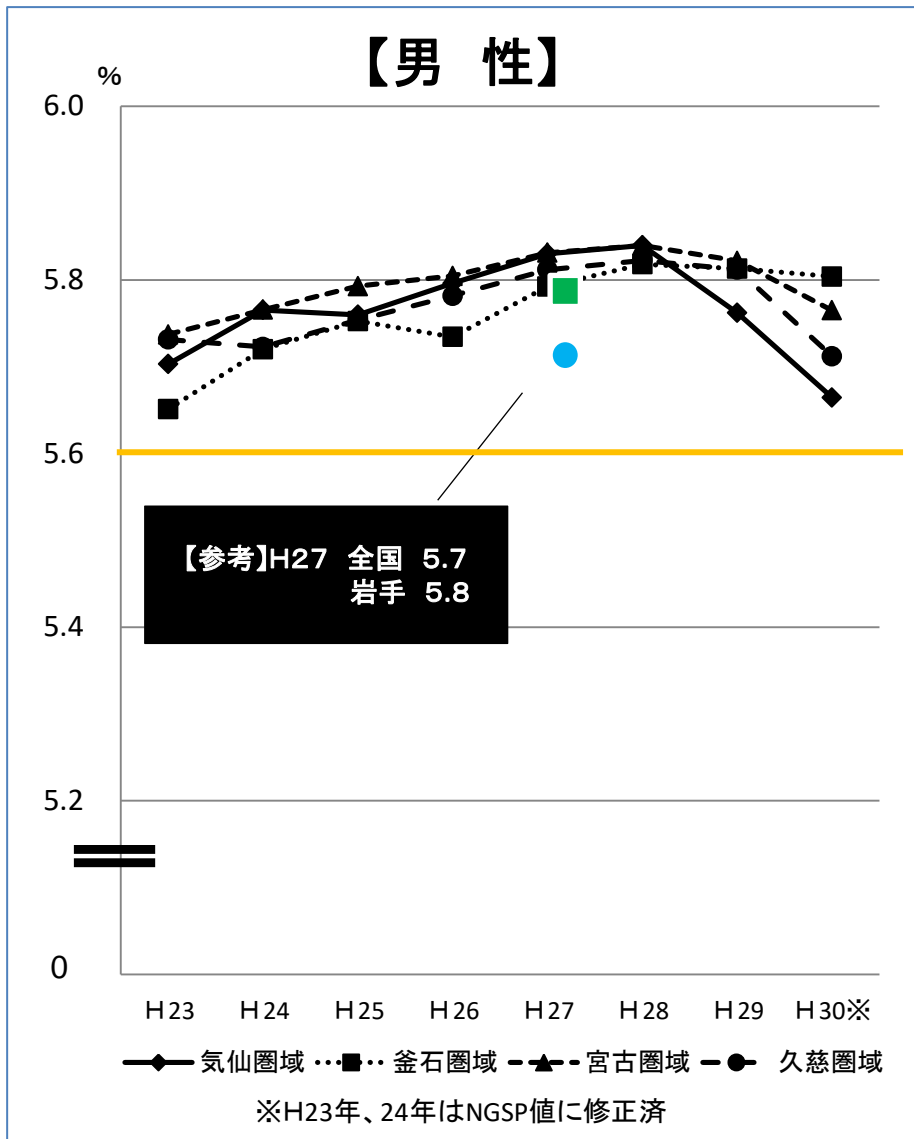
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

# I 年齢調整平均

# ヘモグロビンA1c(NGSP値)

(判定値:「正常」5.6%未満、「保健指導対象」5.6%以上6.5%未満、「受診勧奨対象」6.5%以上)

● 全国 ■ 岩手



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。年齢調整はされていない。

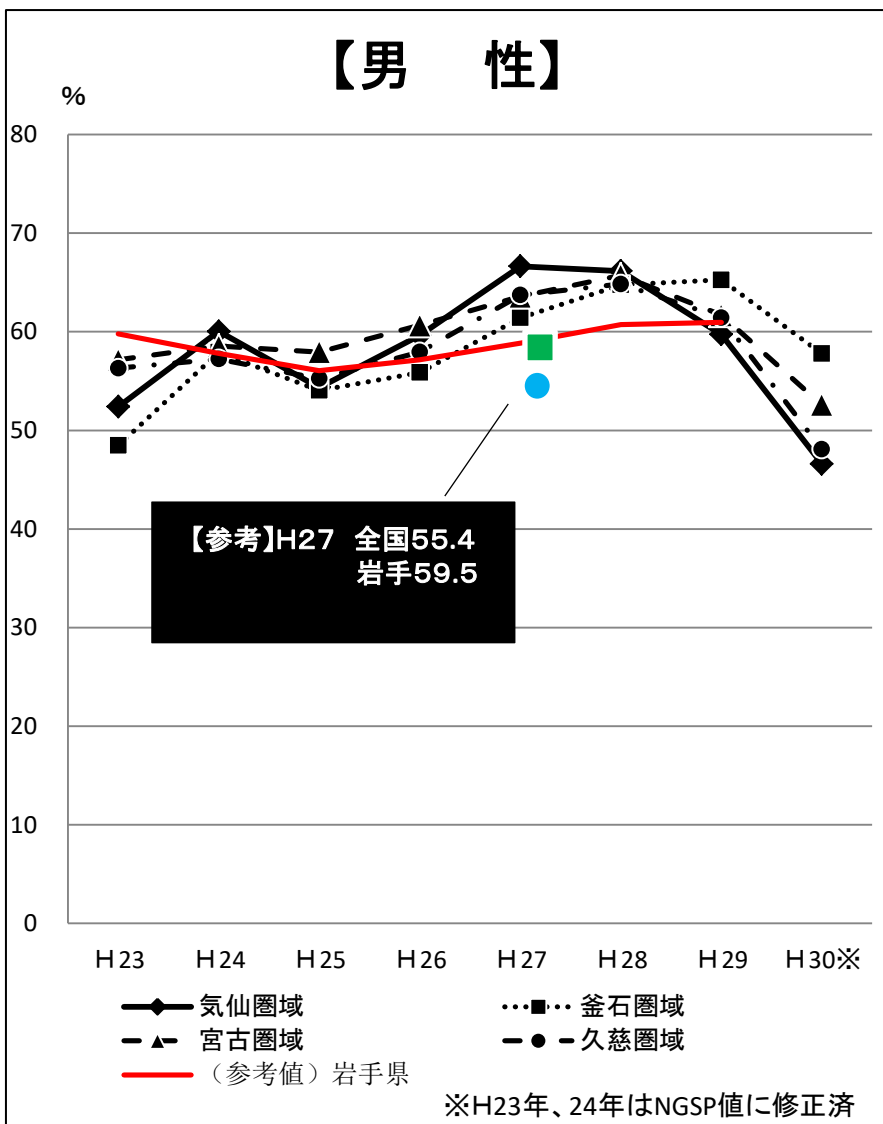
# (参考) 年齢調整割合

# ヘモグロビンA1c(保健指導及び受診勧奨)

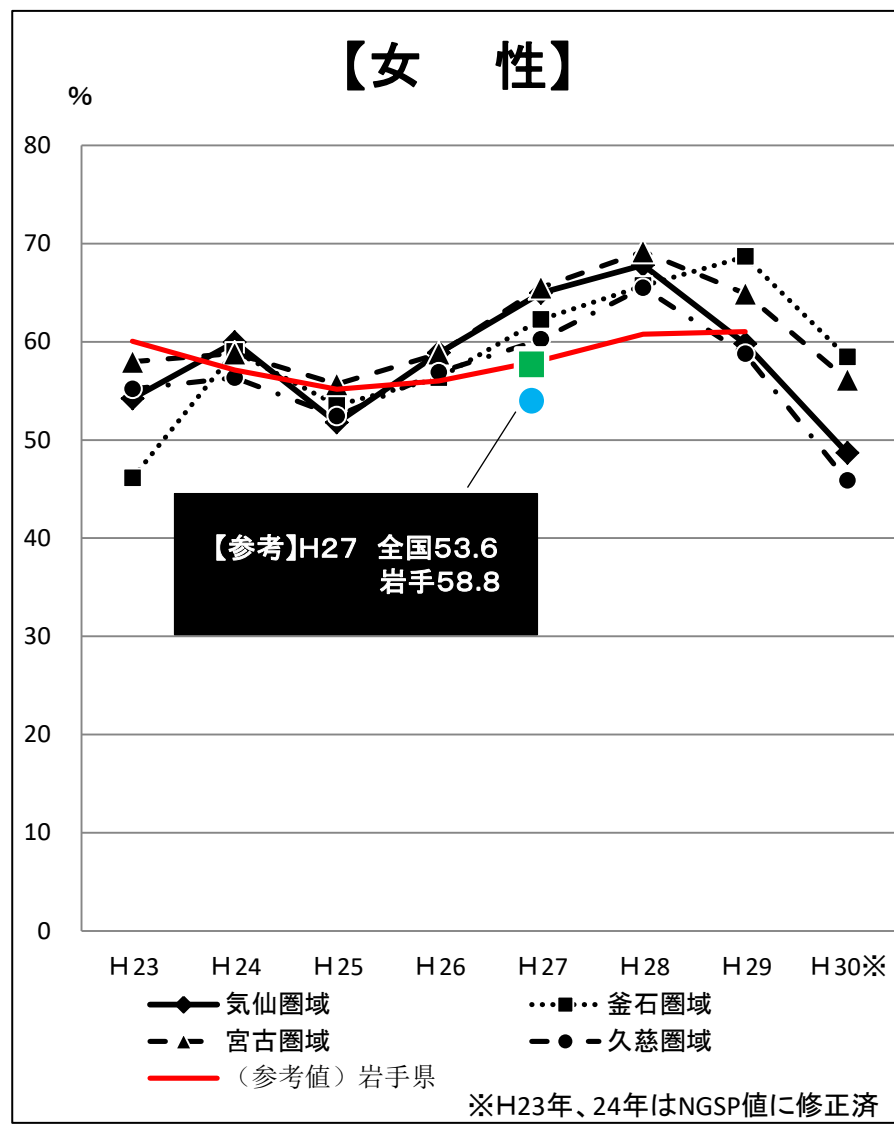
(判定値:「正常」5.6%未満、「保健指導対象」5.6%以上6.5%未満、「受診勧奨対象」6.5%以上)

● 全国 ■ 岩手

## 【男 性】



## 【女 性】



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データで集計結果が10未満の項目があったため、その項目を全国比率で按分したうえで、環境保健研究センターで年齢調整を算出。



# I 年齢調整平均(検査項目)の結果

**【BMI】** 男性は全圏域で年々増加傾向。平均値が肥満区分(BMI25kg/m<sup>2</sup>以上)に近づいている。女性は平成20年度以降、BMI23kg/m<sup>2</sup>前後を横ばい傾向。

**【血圧】** 男女とも横ばいで推移。男性は気仙・久慈圏域の収縮期血圧が保健指導対象値(130mmHg以上)以上で推移。女性は気仙・久慈圏域の収縮期血圧が増加傾向。

**【中性脂肪】** 男性は気仙・釜石圏域で保健指導対象値(150mg/dℓ以上)以上を横ばいで推移。女性は全圏域で正常域(150mg/dℓ未満)を横ばいで推移。

**【HDL-C】** 男女とも全圏域で正常域(40mg/dℓ以上)を横ばいで推移。

**【LDL-C】** 男性では正常域(120mg/dℓ未満)を横ばいで推移。女性は久慈圏域以外は、保健指導対象値(120mg/dℓ以上)以上で推移。

**【 $\gamma$ -GT】** 男性は全圏域で保健指導対象値(51U/L以上)以上を推移。特に久慈圏域では60U/L以上で緩やかに増加。女性は全圏域で正常域(51U/L未満)を横ばいで推移。

**【ヘモグロビンA1c】** 男女とも保健指導対象値(5.6%以上)以上で推移。平成23年度以降、年々増加していたが、平成28年度以降、減少に転じている。

### (参考) 年齢調整割合(検査項目別 保健指導及び受診勧奨)

**【BMI】** BMI $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上の肥満者の割合は、男女とも県に比較し高率で推移。男性では年々増加し、全体の4割以上を占めている。

**【中性脂肪】** 男女とも気仙、釜石圏域で県に比較し高率で推移。男性は緩やかに増加し、全体の約4割を占めている。女性は全圏域で横ばい傾向。

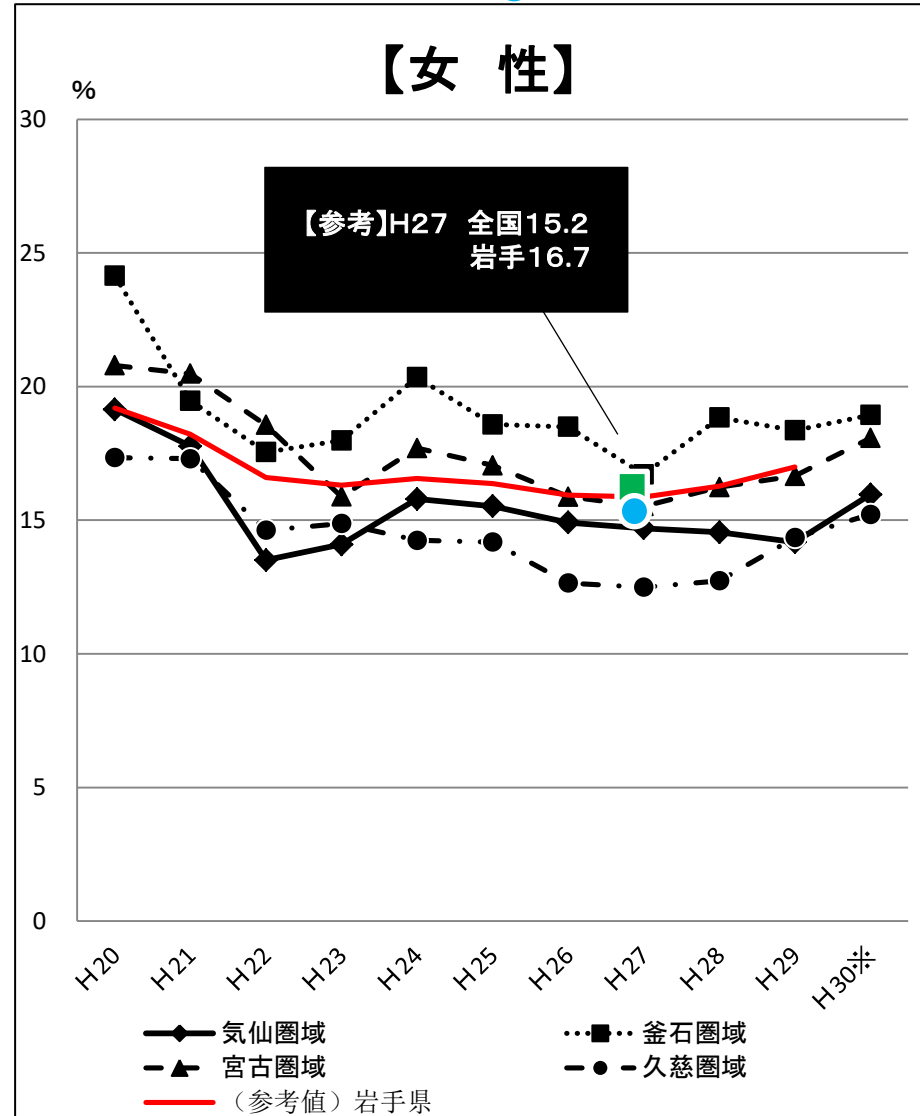
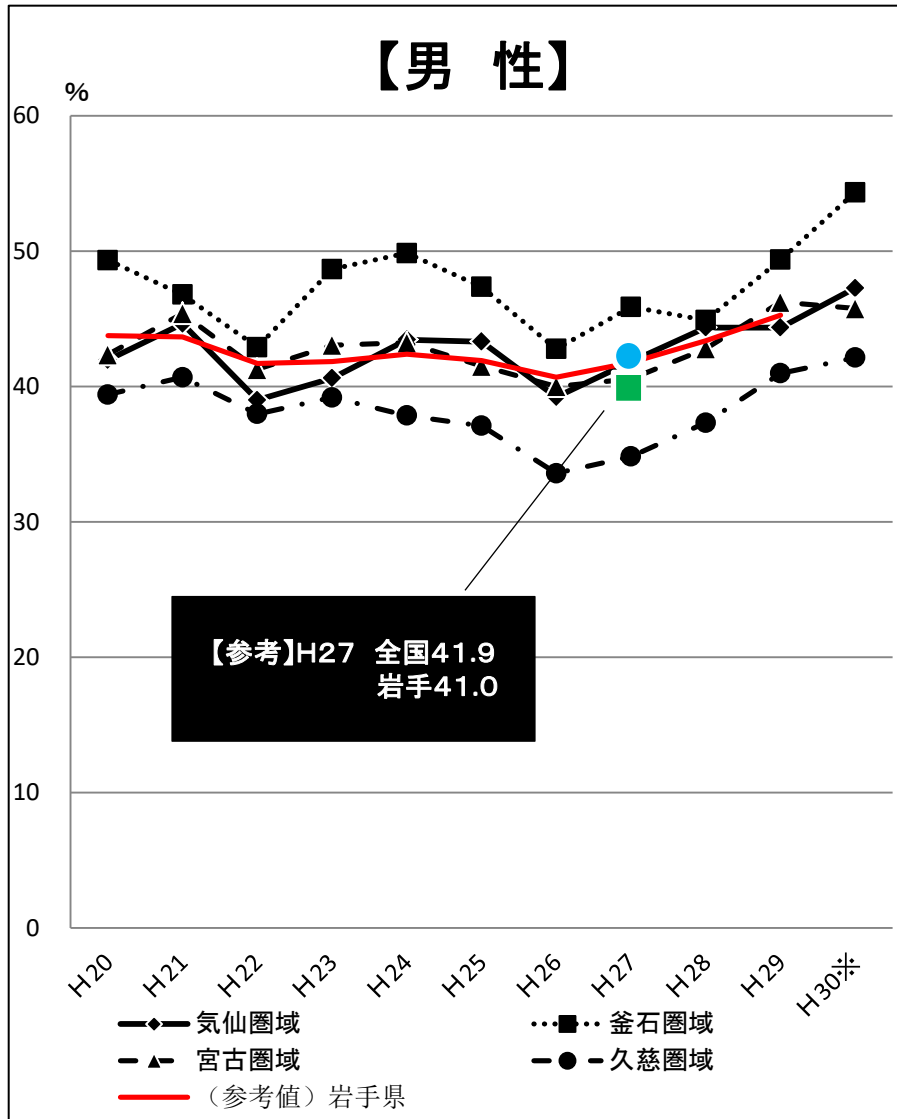
**【 $\gamma$ -GT】** 男女とも県に比較し高率で推移。男性は、久慈圏域で緩やかに増加。釜石では平成23年度をピークに減少傾向。女性は横ばい傾向。

**【ヘモグロビンA1c】** 男女とも県に比較し高率で推移。平成23年度以降、増加傾向にあったが、平成28年度以降、減少に転じている。

## Ⅱ 年齢調整割合(検査項目)

### メタボリックシンドローム 基準該当及び予備群該当

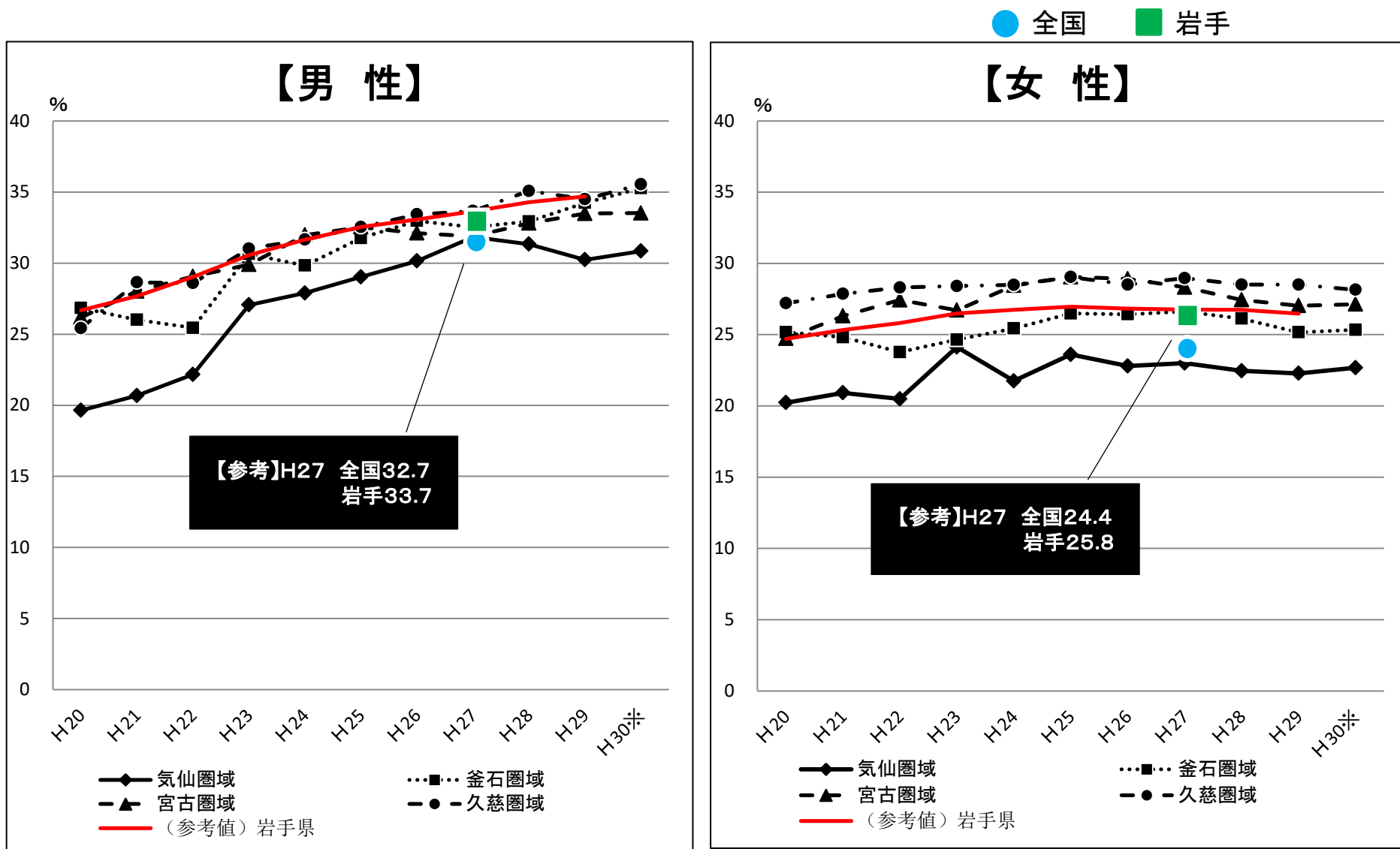
● 全国 ■ 岩手



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

## Ⅱ 年齢調整割合(標準的な質問票)

### 「血圧を下げる薬を使用している」と回答した者



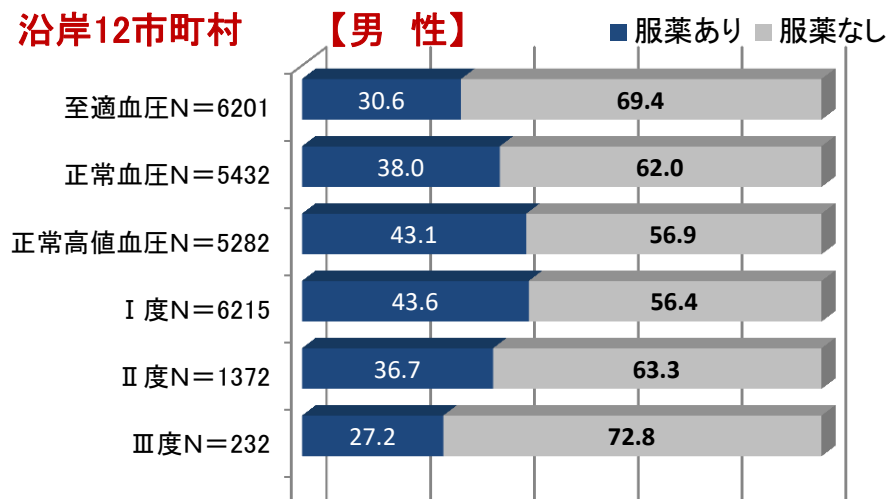
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

# 血圧を下げる薬の使用状況

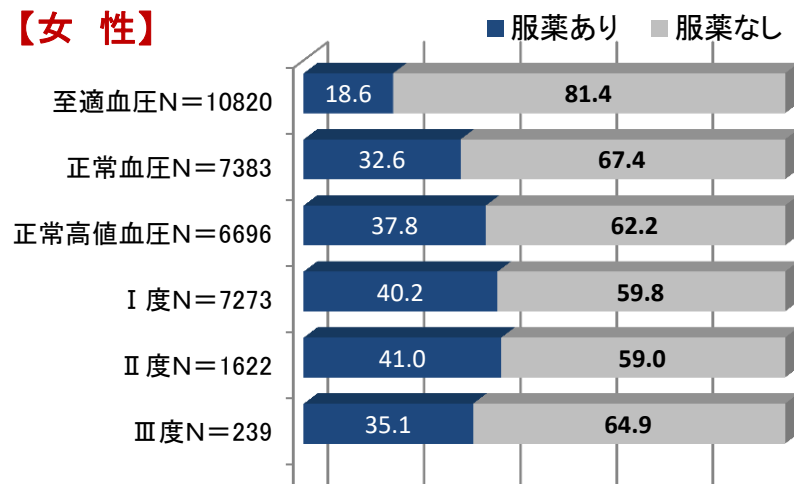
## 沿岸12市町村(H28-30年度)・岩手県国保(H29年度参考値)血圧判定別

### 沿岸12市町村

#### 【男性】

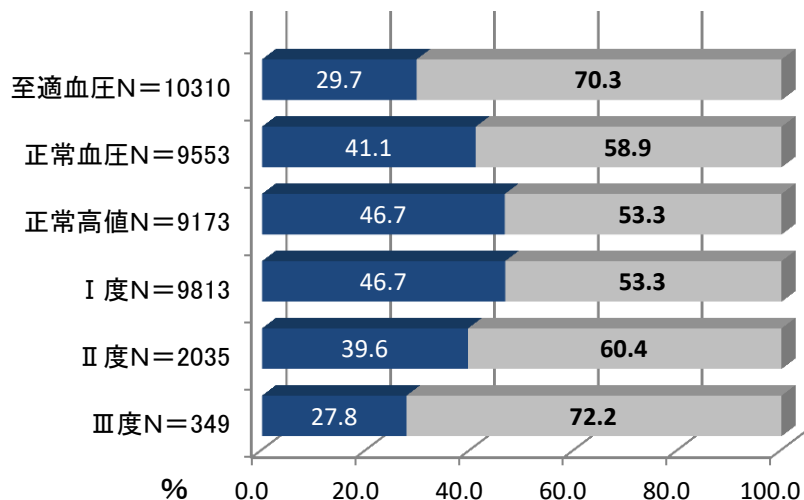


#### 【女性】

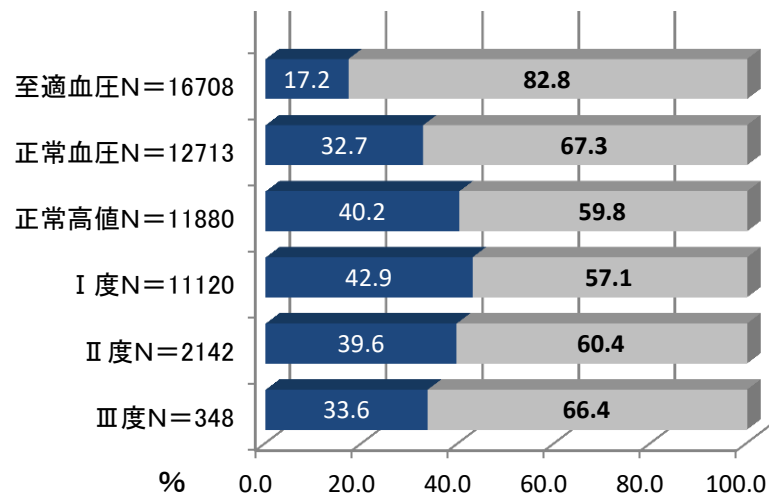


### 岩手県国保

#### 【男性】



#### 【女性】



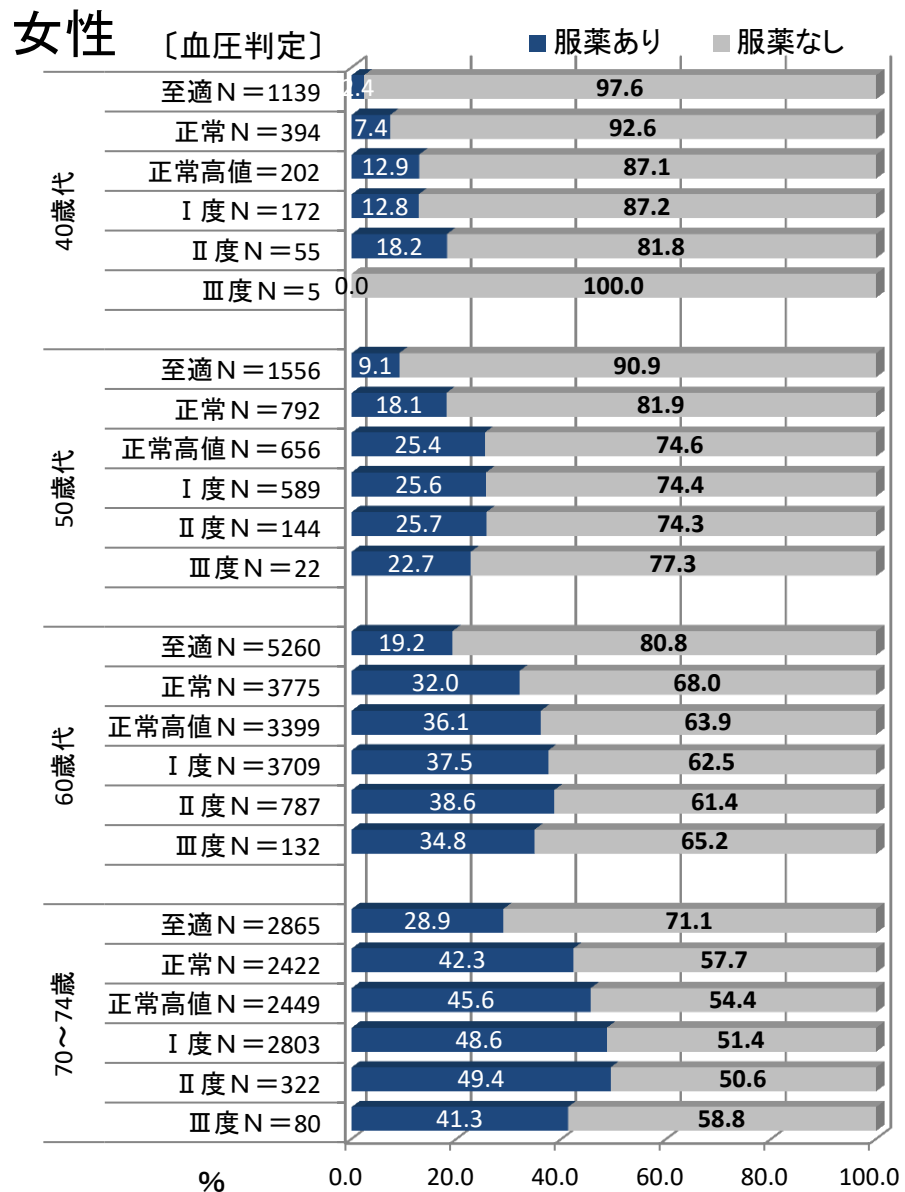
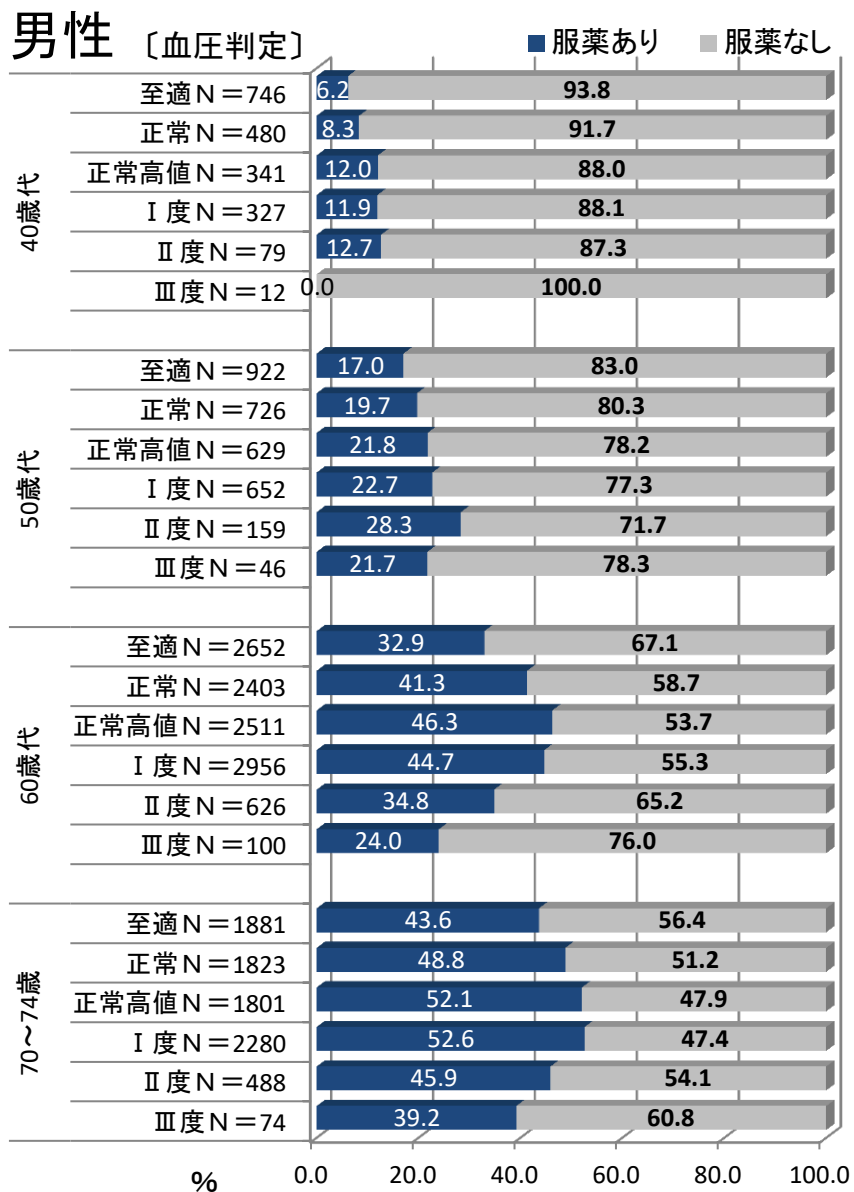
〔血圧判定〕

|        |                      |
|--------|----------------------|
| 至適血圧   | <120 かつ <80          |
| 正常血圧   | 120-129 かつ/または 80-84 |
| 正常高値血圧 | 130-139 かつ/または 85-89 |

|         |                        |
|---------|------------------------|
| I度高血圧   | 140-159 かつ/または 90-99   |
| II度高血圧  | 160-179 かつ/または 100-109 |
| III度高血圧 | 180 ≥ かつ/または ≥110      |

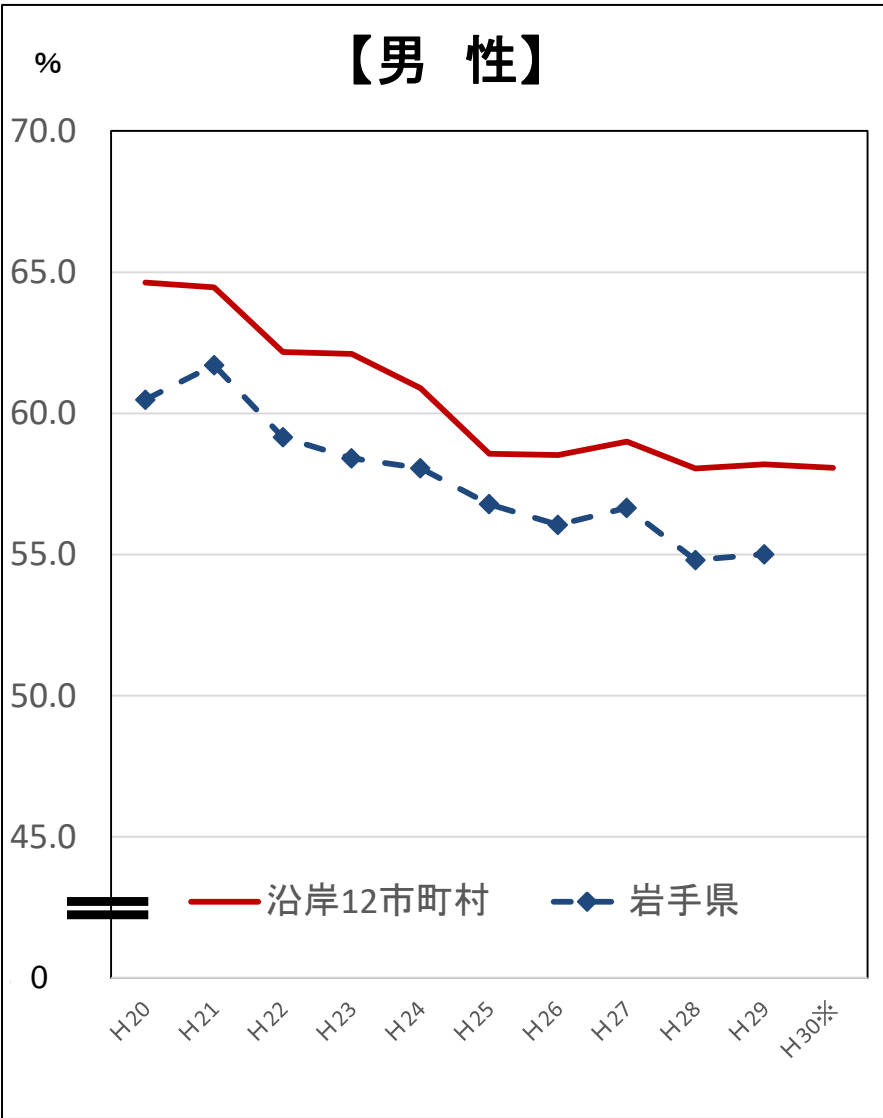
# 血圧を下げる薬の使用状況

## 沿岸12市町村（H28-30年度合計） 年齢階級別

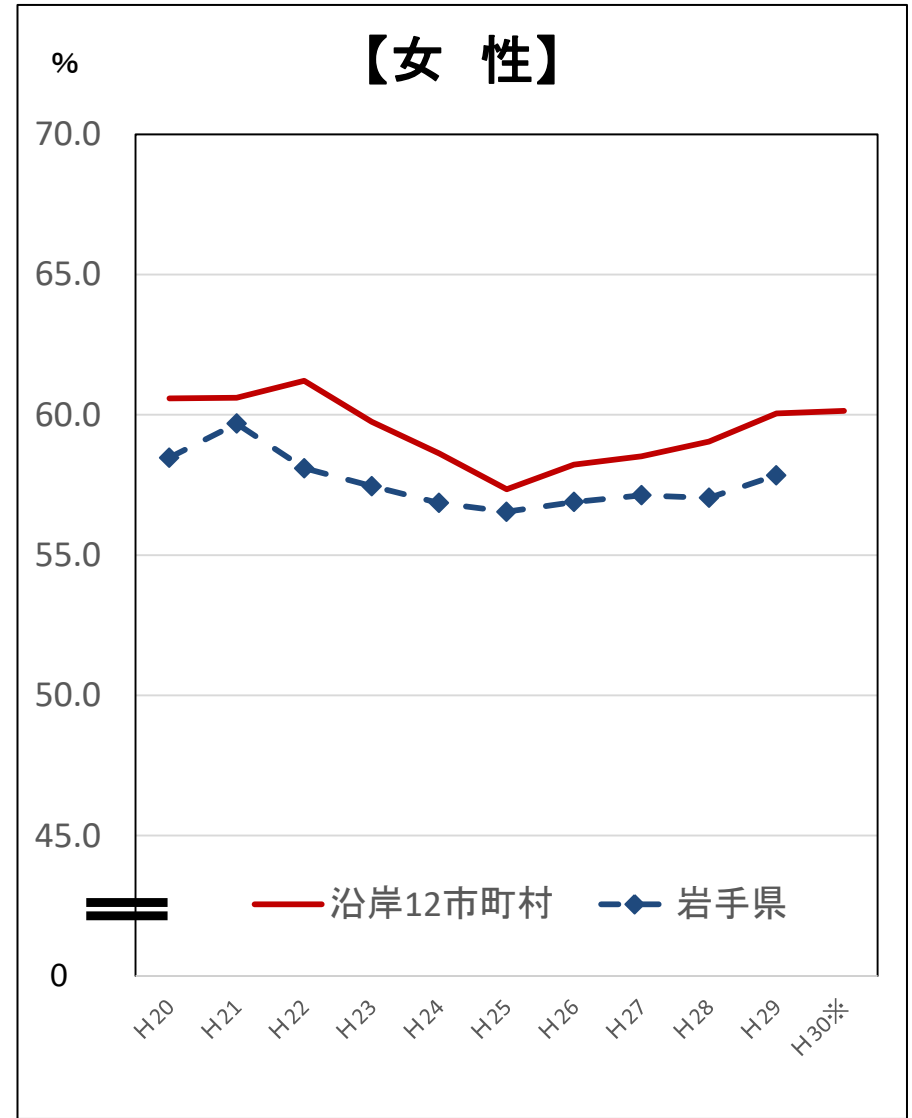


# 血压判定で「高血圧（Ⅰ～Ⅲ度）」の者で服薬なしの割合 県・沿岸12市町村 年次推移

【男 性】



【女 性】

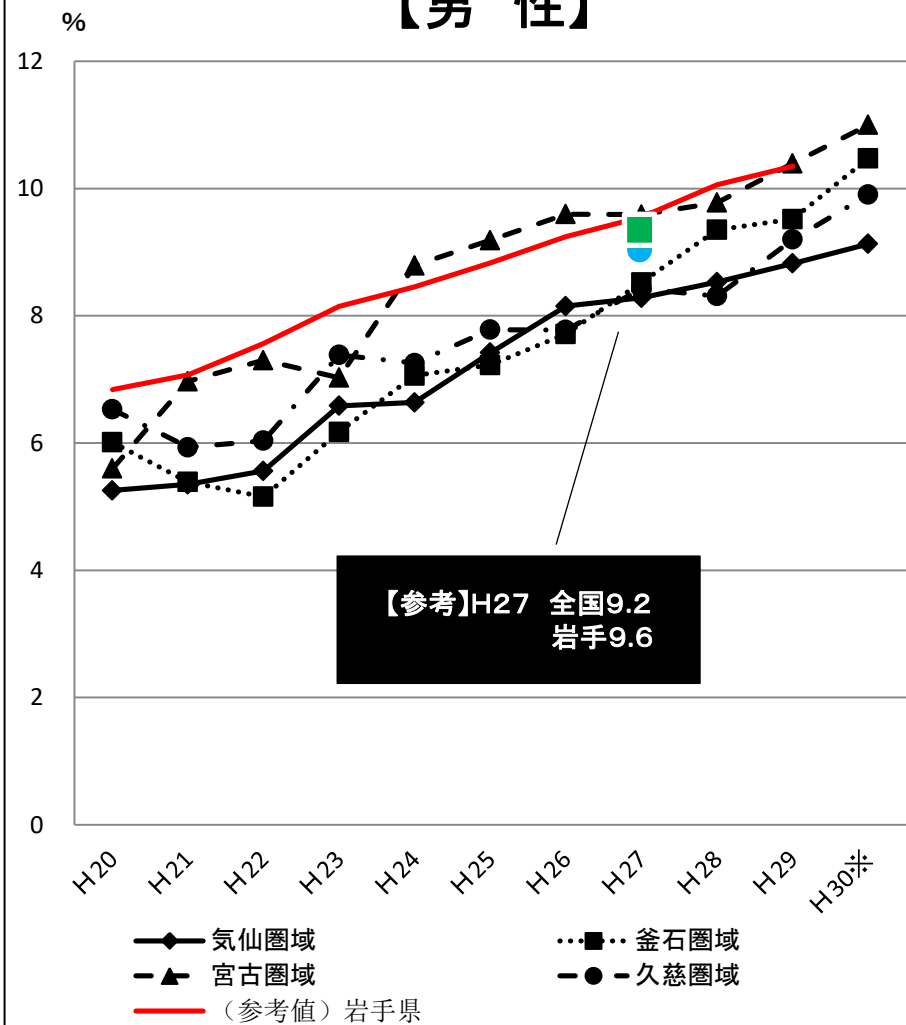


## Ⅱ 年齢調整割合(標準的な質問票)

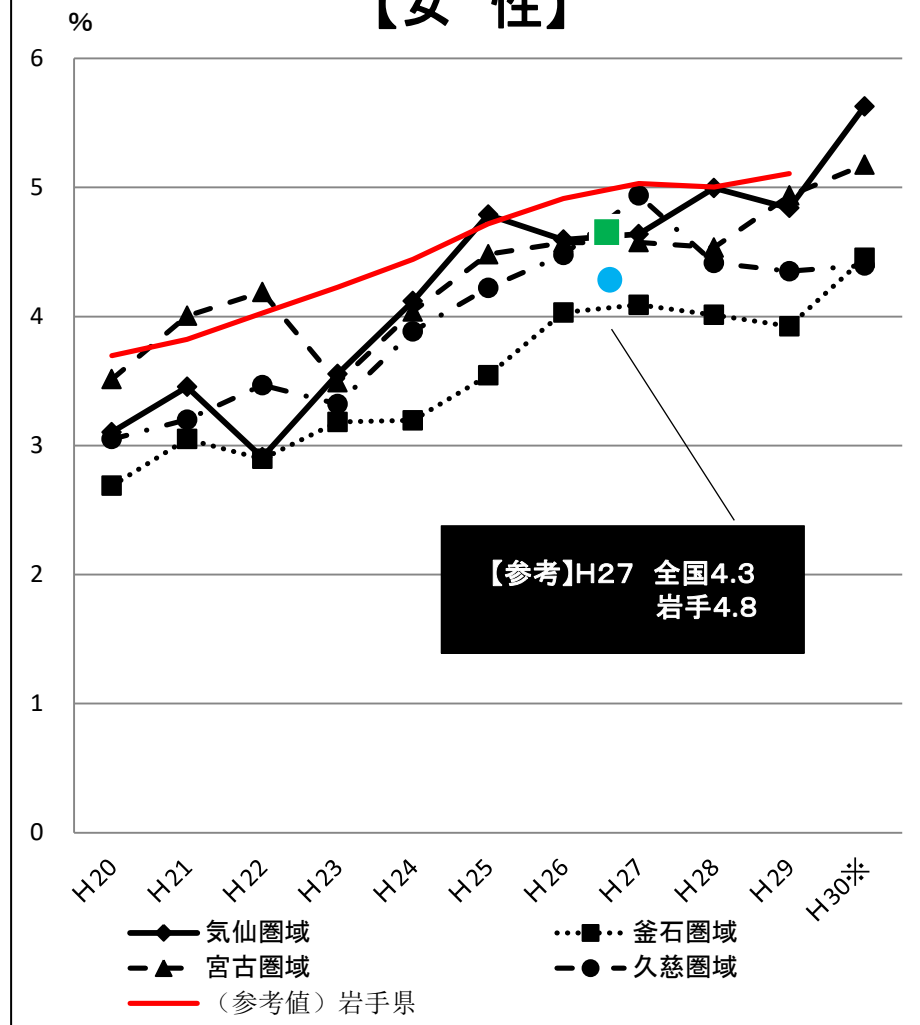
「インスリン又は血糖を下げる薬を使用している」と回答した者

● 全国 ■ 岩手

【男 性】



【女 性】



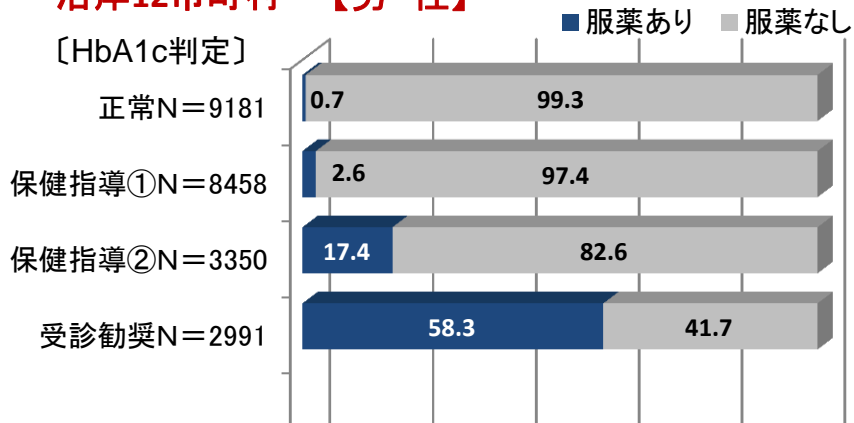
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。



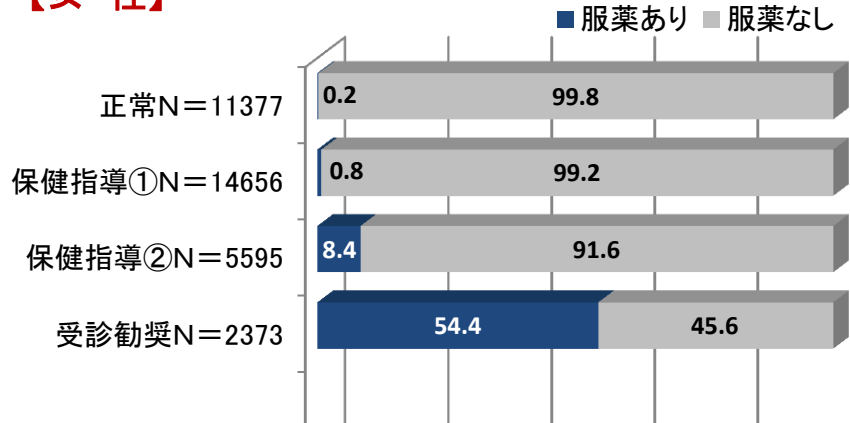
# 血糖値を下げる薬の使用状況

沿岸12市町村(H28-30年度)・岩手県国保(H29年度参考値) HbA1c判定別

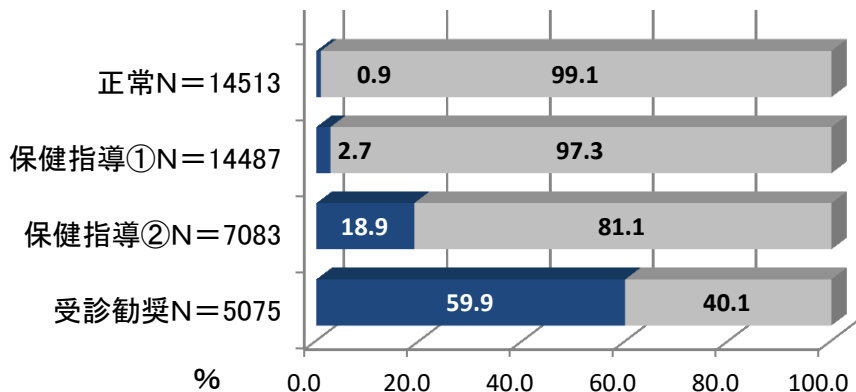
## 沿岸12市町村 【男性】



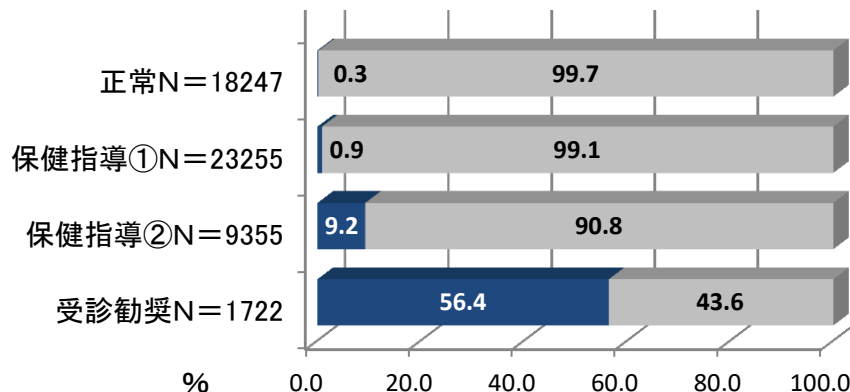
## 【女性】



## 岩手県国保 【男性】



## 【女性】



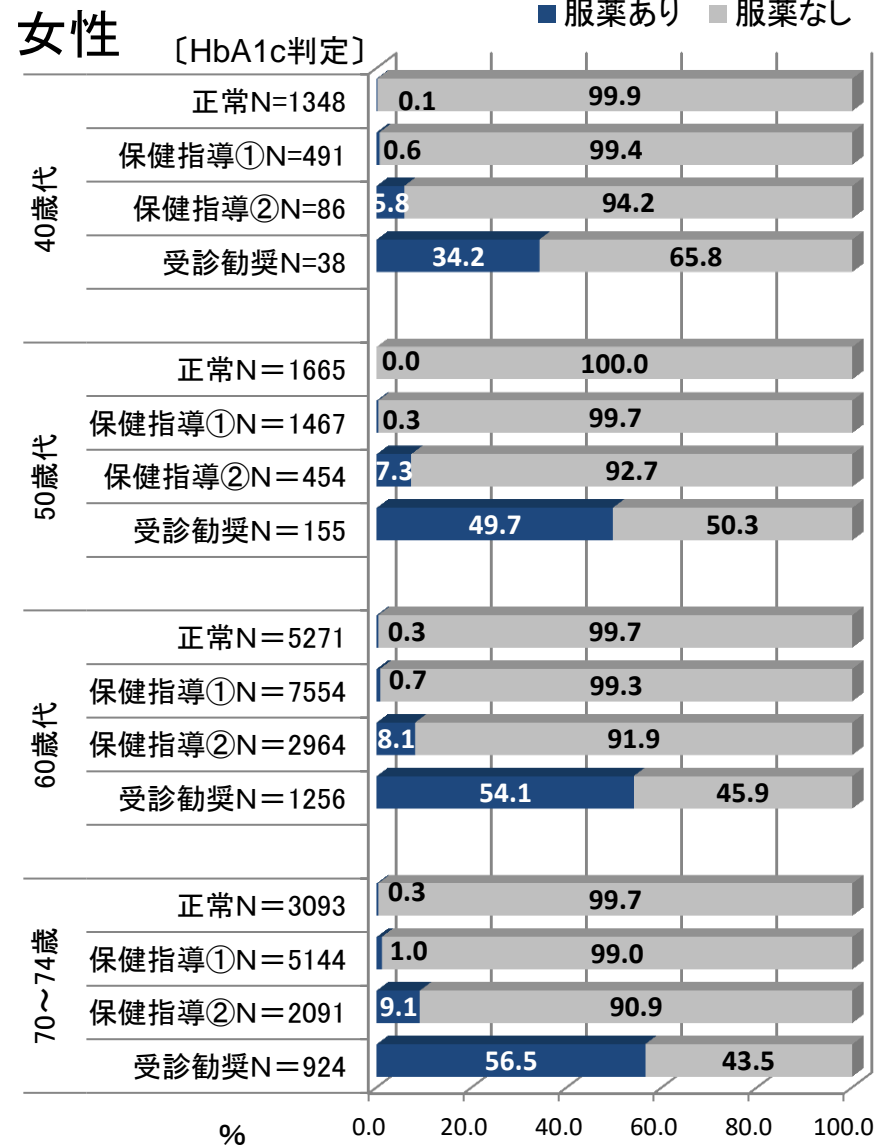
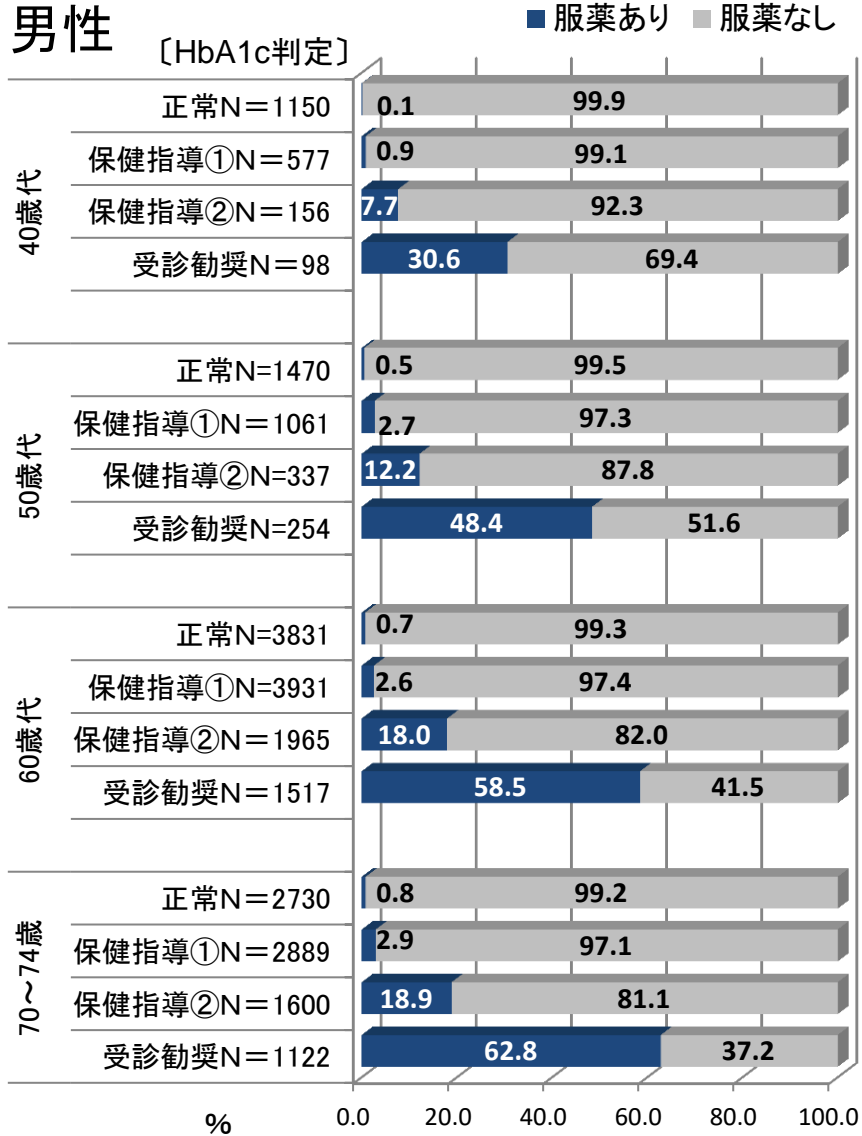
| [HbA1c判定] | 正常    | 5.6%未満       |
|-----------|-------|--------------|
|           | 保健指導① | 5.6%以上6.0%未満 |
|           | 保健指導② | 6.0%以上6.5%未満 |
|           | 受診勧奨  | 6.5%以上       |

| [血糖コントロール目標] | 血糖正常化を目指す際の目標 | 6.0%未満 |
|--------------|---------------|--------|
|              | 合併症予防のための目標   | 7.0%未満 |
|              | 治療強化が困難な際の目標  | 8.0%未満 |

# 血糖値を下げる薬の使用状況

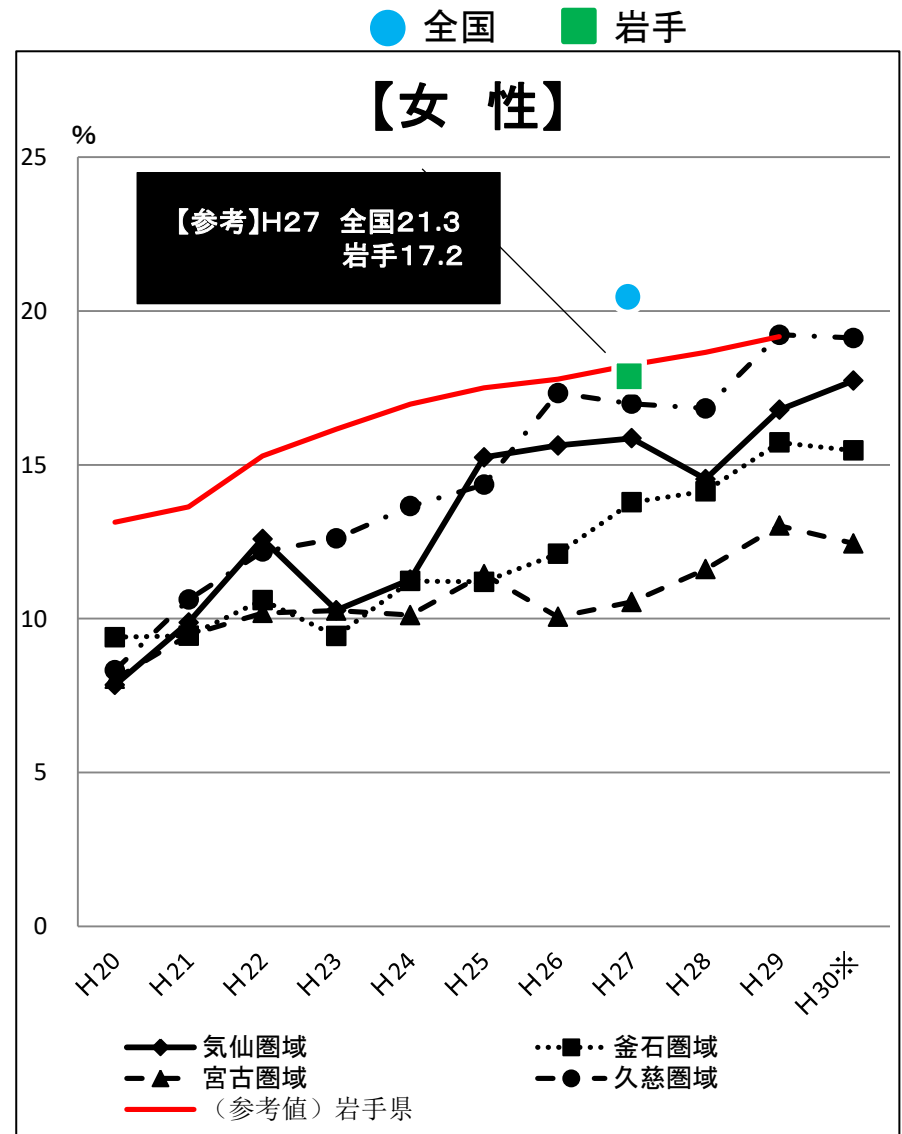
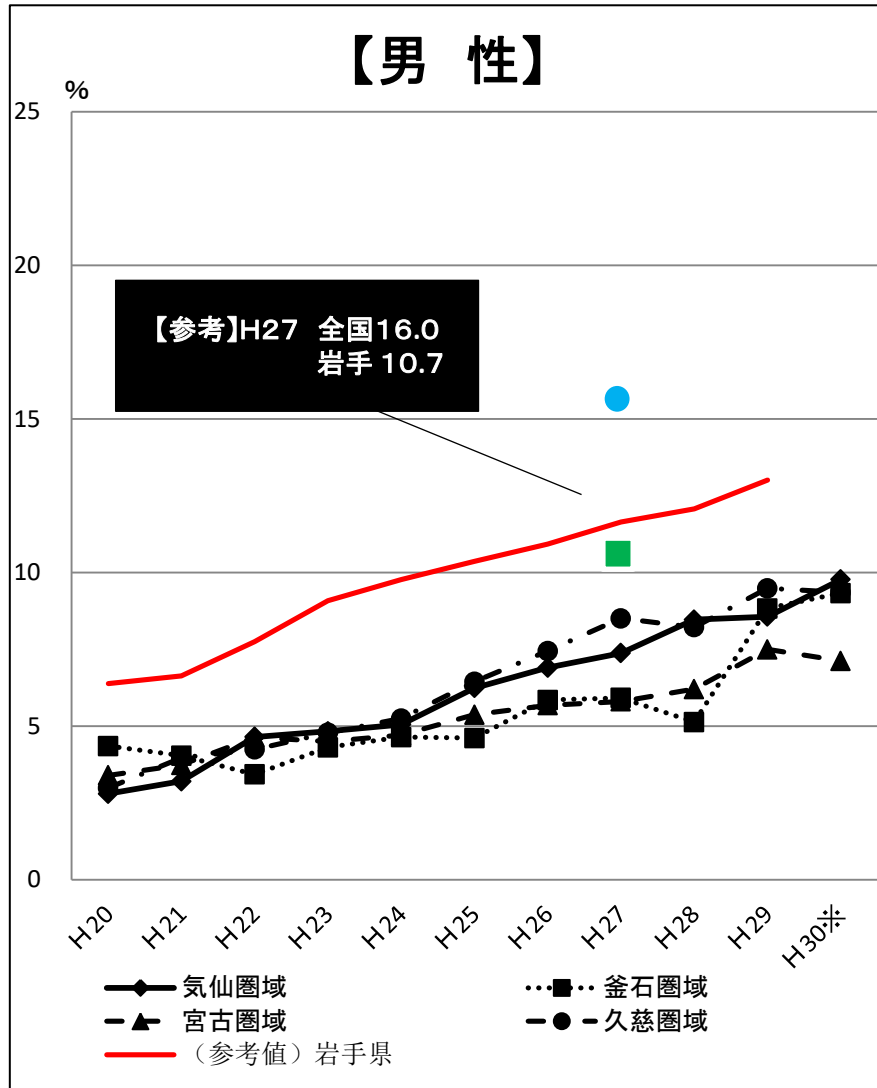
沿岸12市町村(H28-30年度合計)

年齢階級別



## Ⅱ 年齢調整割合(標準的な質問票)

### 「コレステロールを下げる薬を使用している」と回答した者



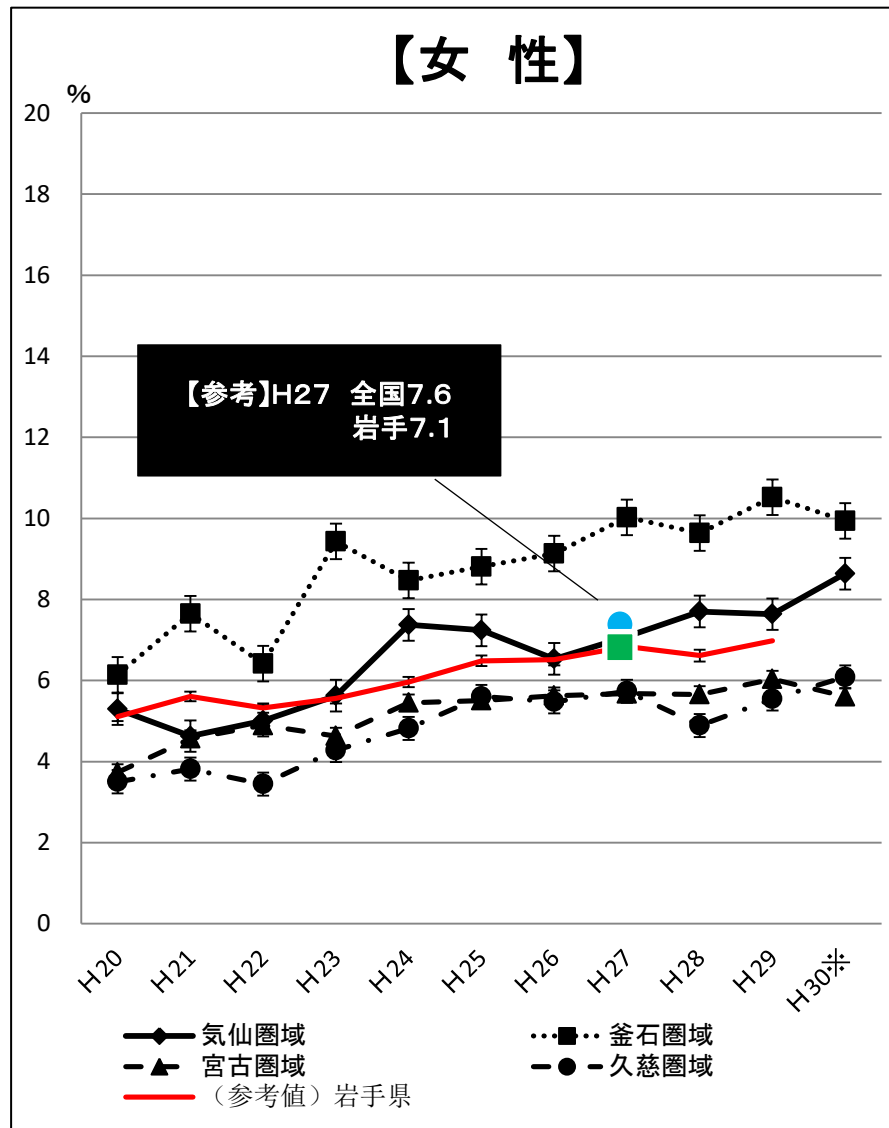
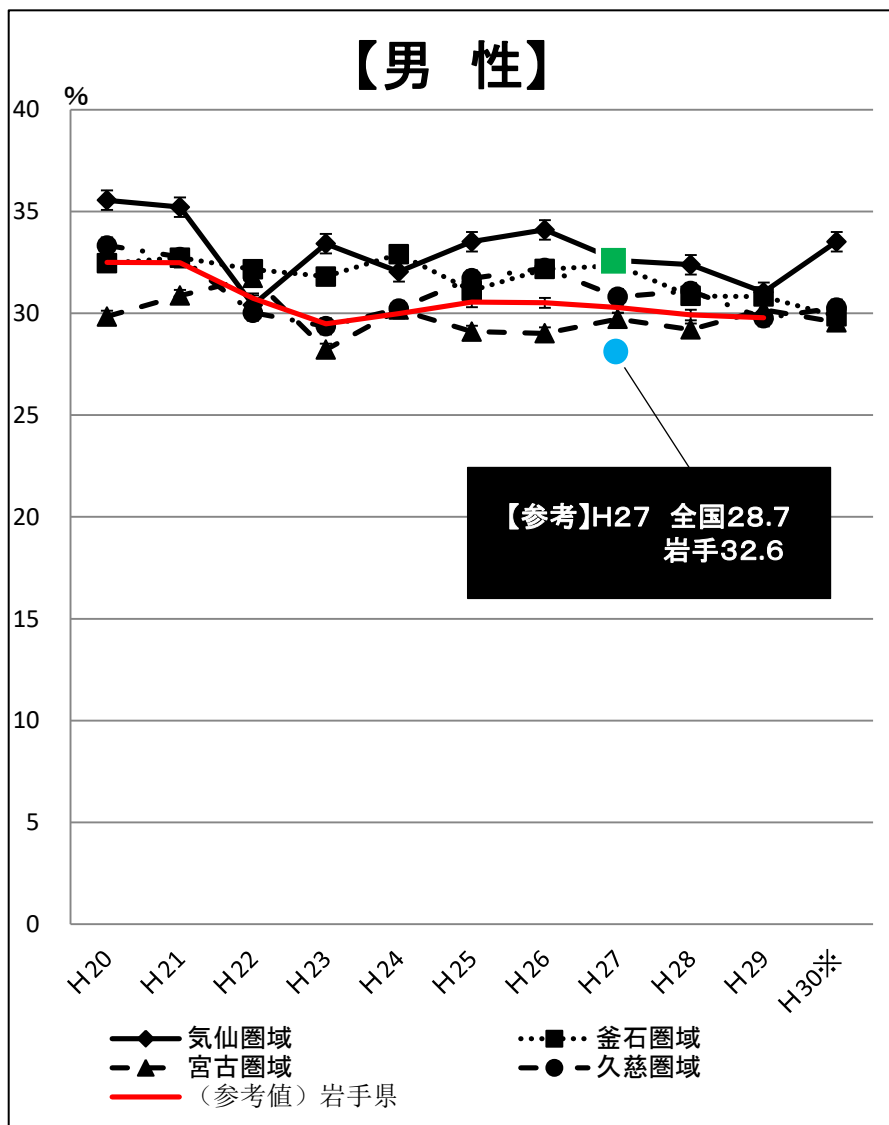
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

## Ⅱ 年齢調整割合（標準的な質問票）

### 「現在習慣的に喫煙している」と回答した者

● 全国 ■ 岩手

（習慣的に喫煙・・・「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）



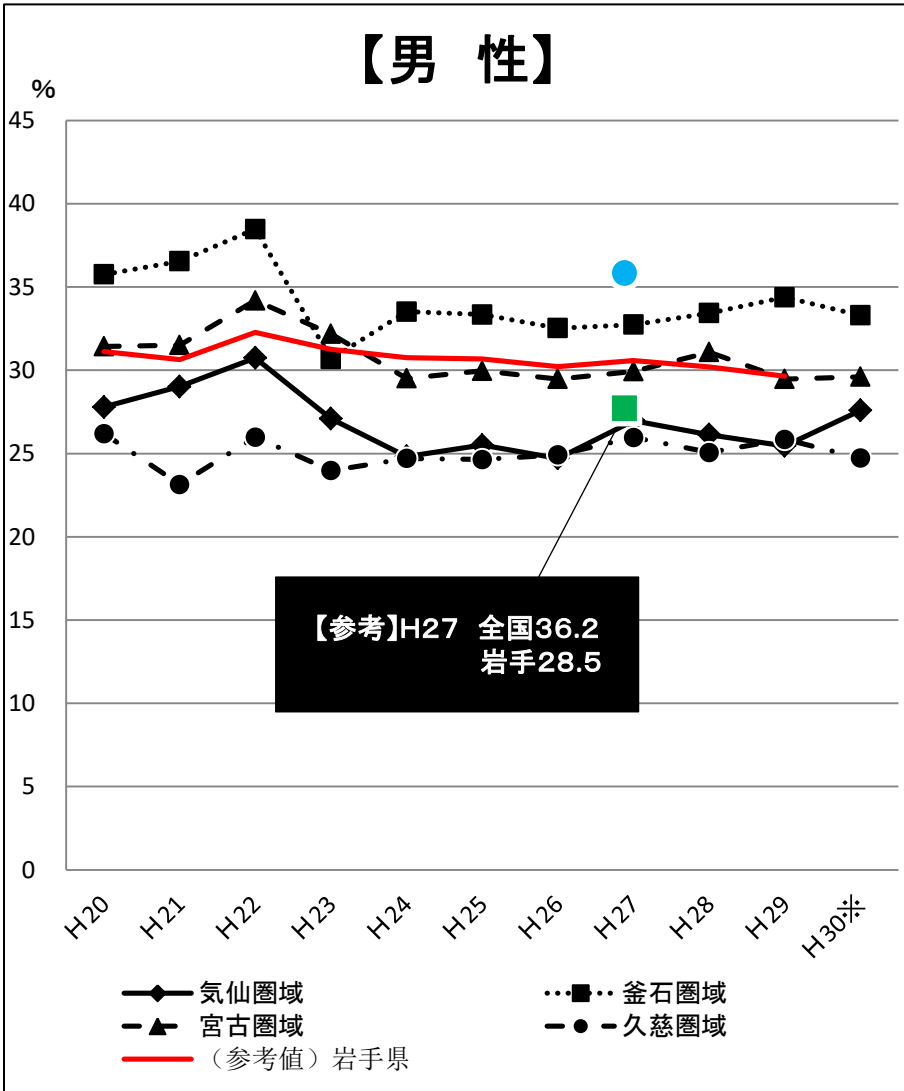
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年（全医療保険者分を合計したデータ）。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

## Ⅱ 年齢調整割合（標準的な質問票）

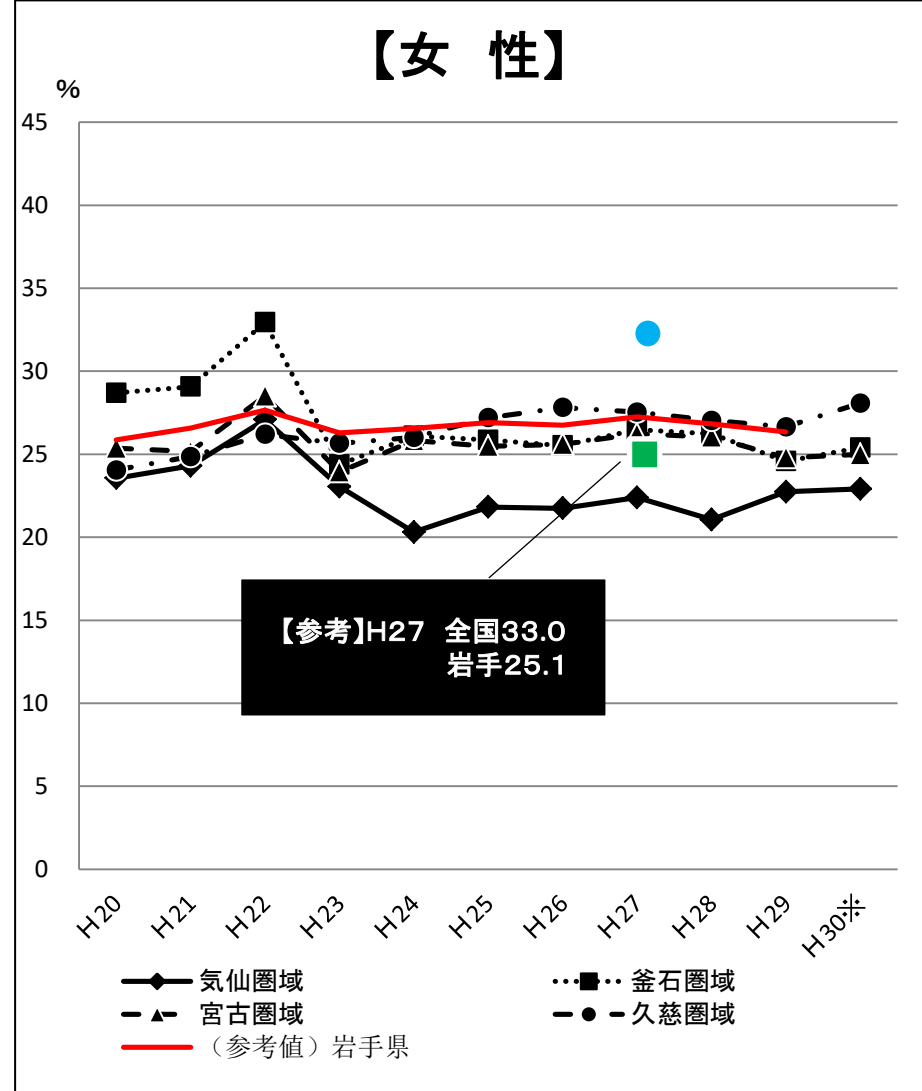
「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している」と回答した者

● 全国 ■ 岩手

### 【男性】



### 【女性】

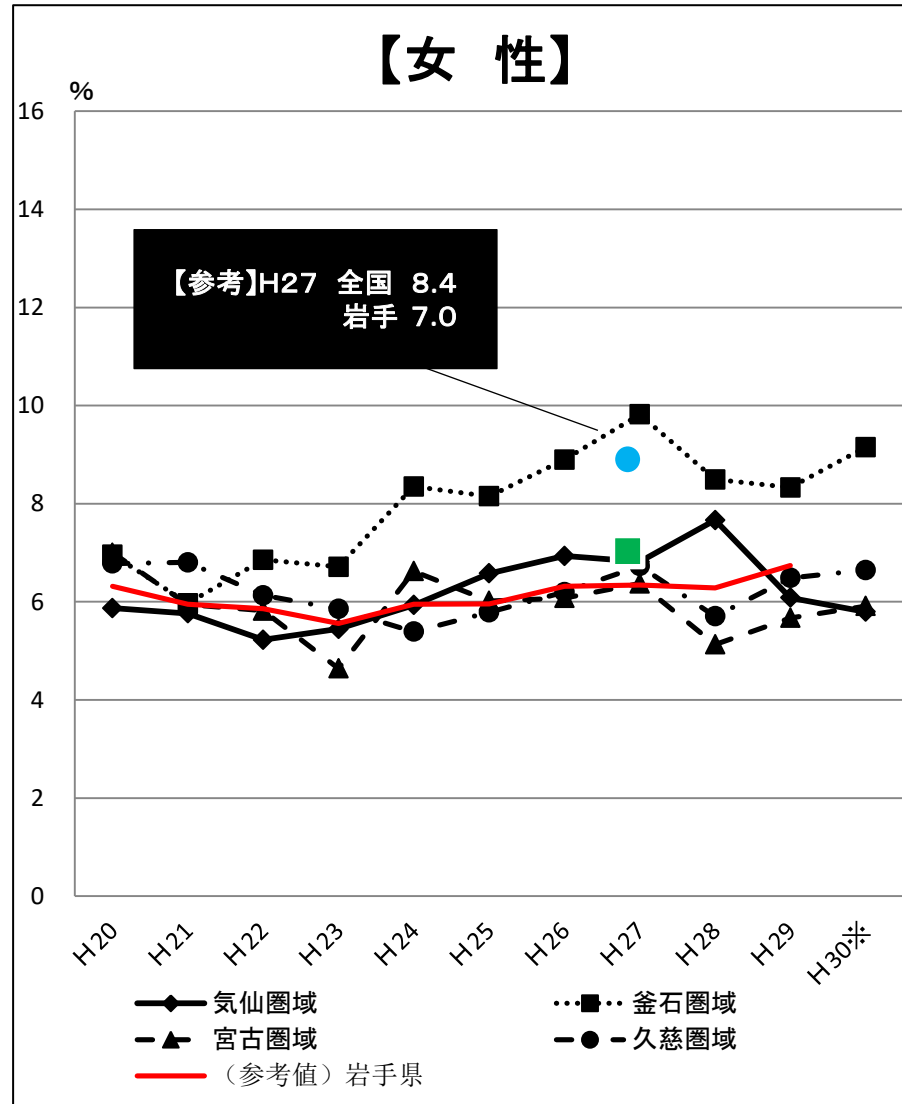
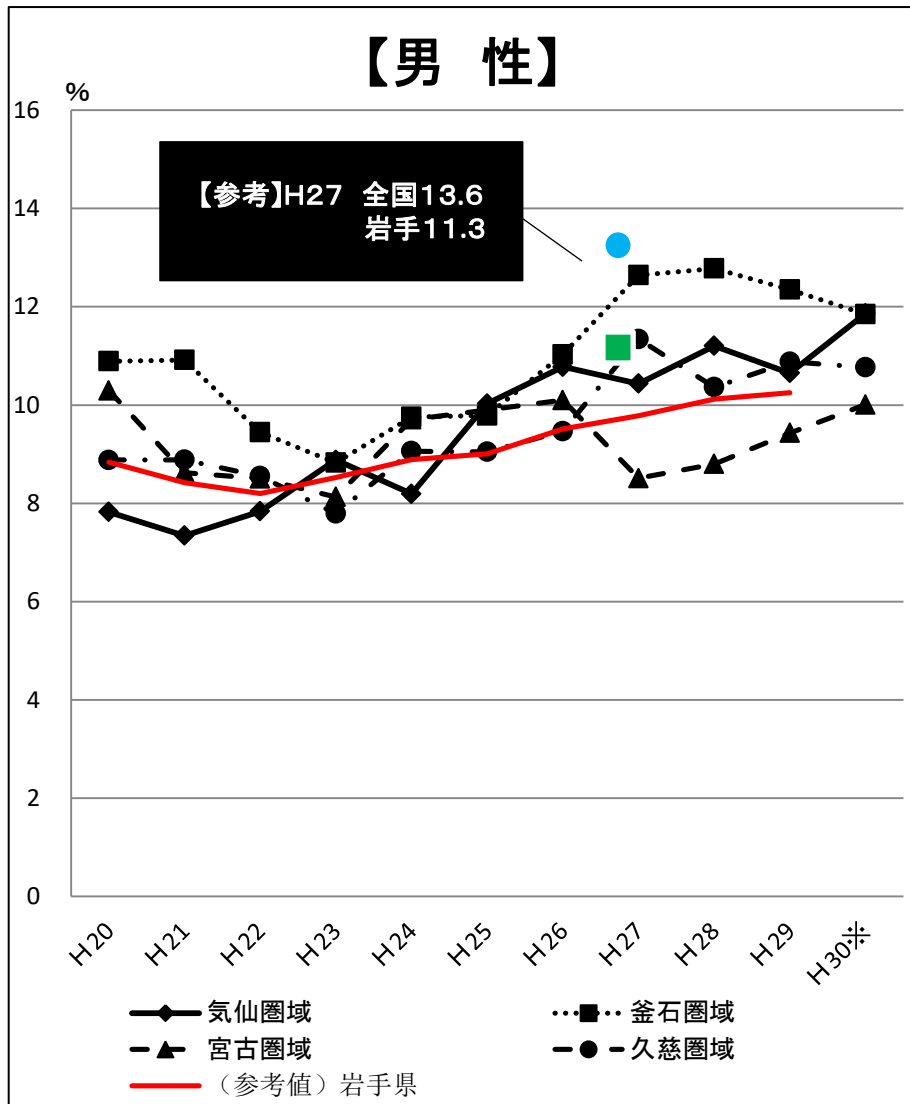


【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

## Ⅱ 年齢調整割合(標準的な質問票)

### 「朝食を抜くことが週3回以上ある」と回答した者

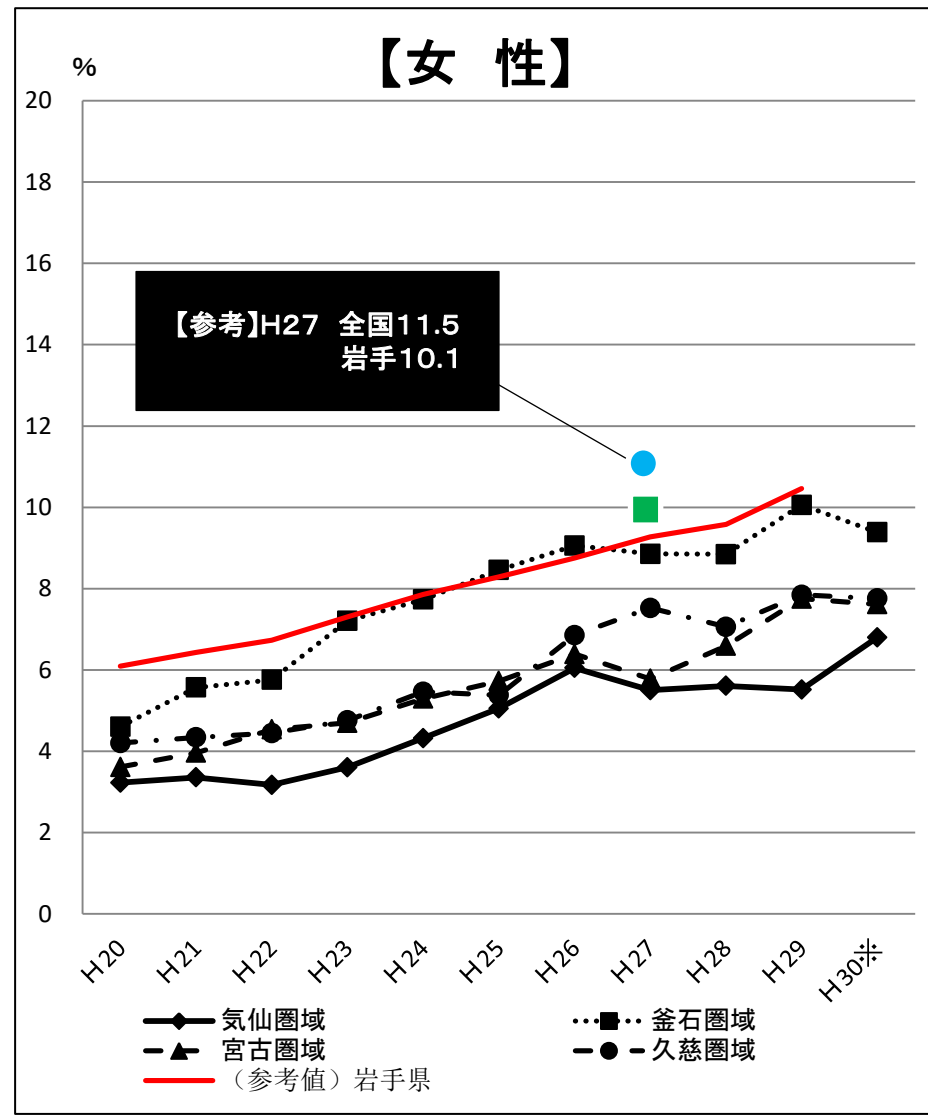
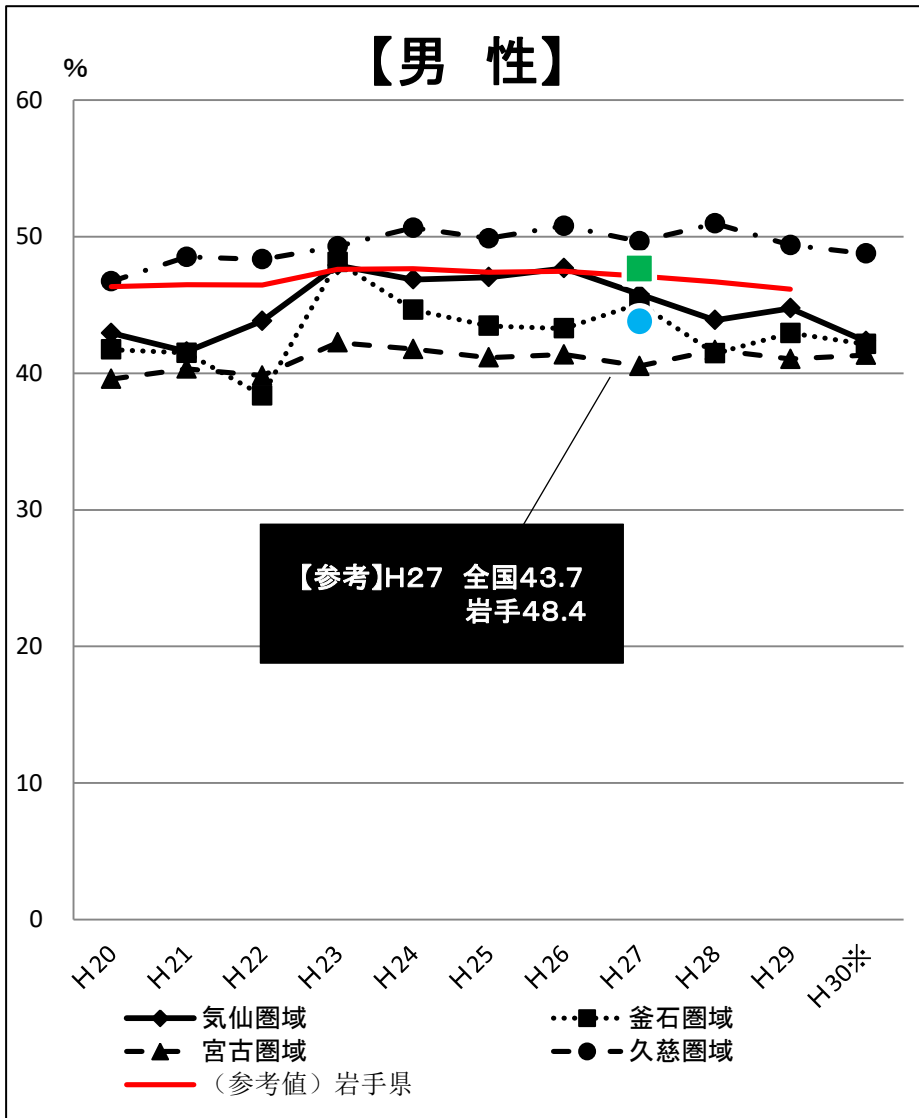
● 全国 ■ 岩手



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

# Ⅱ 年齢調整割合(標準的な質問票) 「毎日飲酒している」と回答した者

● 全国 ■ 岩手



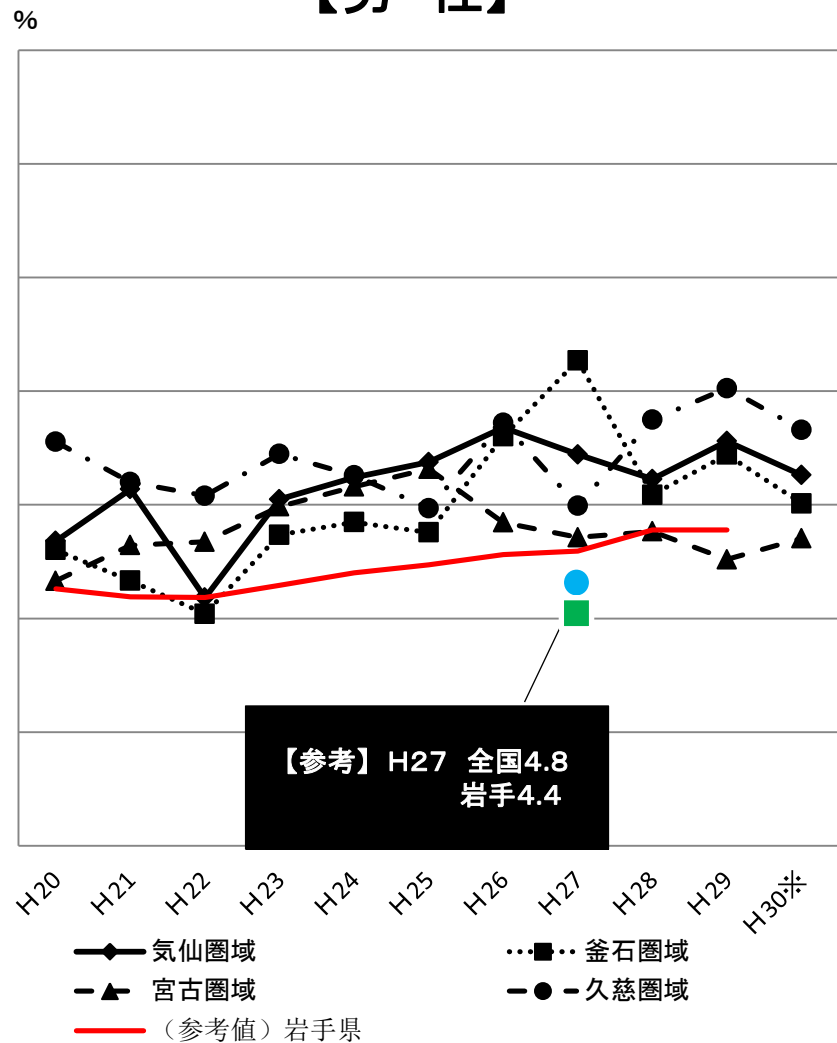
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

## II 年齢調整割合(標準的な質問票)

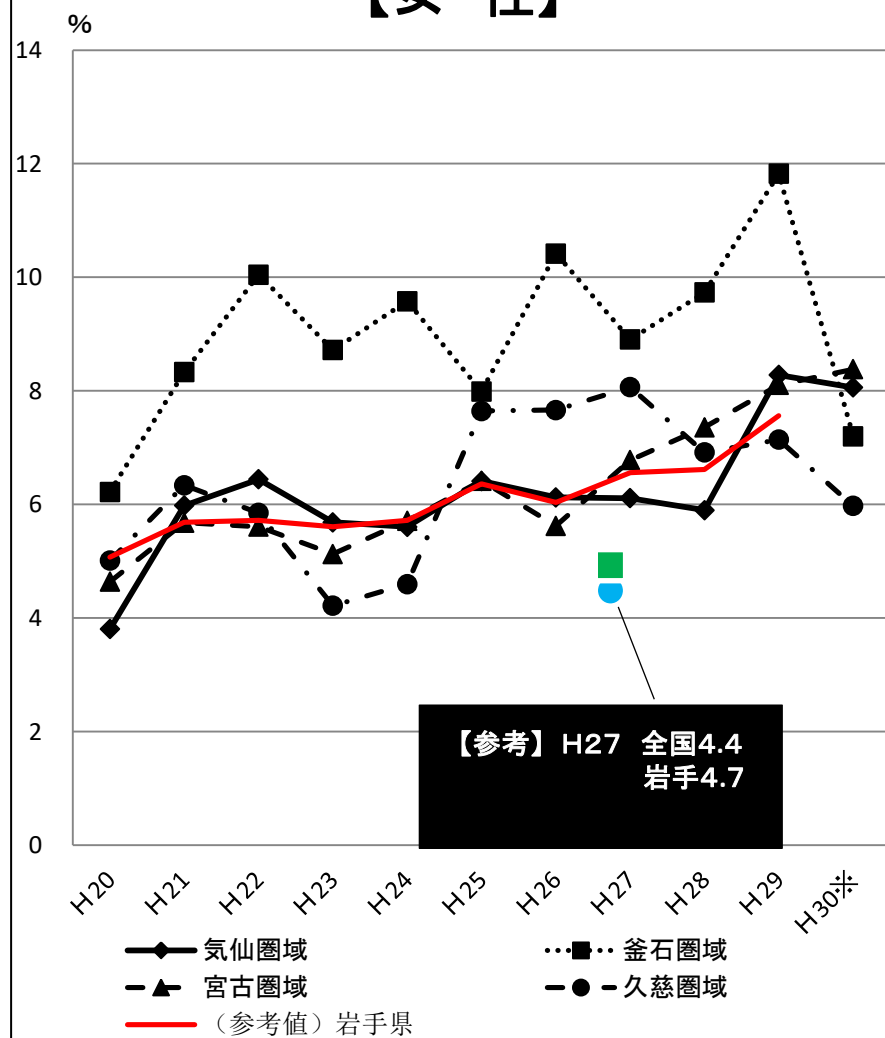
「飲酒日の1日当たり男3合以上、女2合以上飲酒する」と回答した者

● 全国 ■ 岩手

### 【男性】



### 【女性】



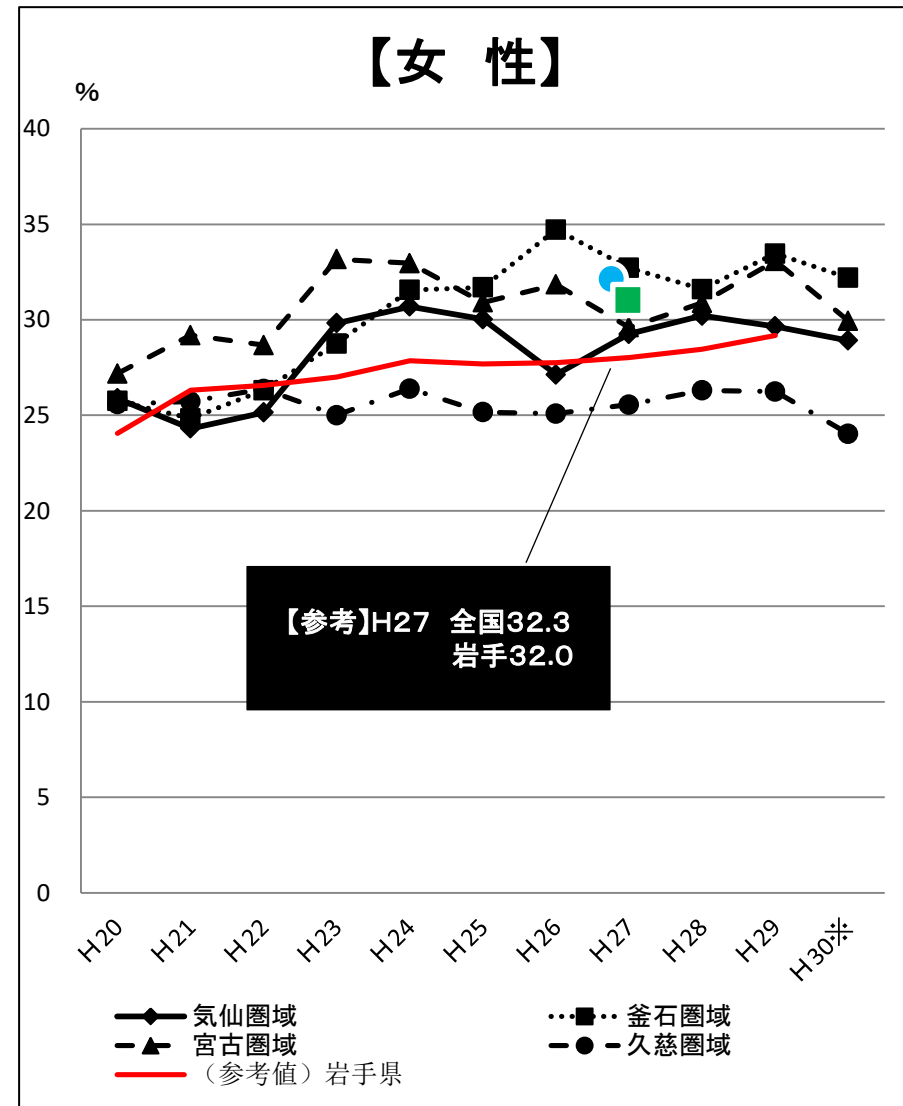
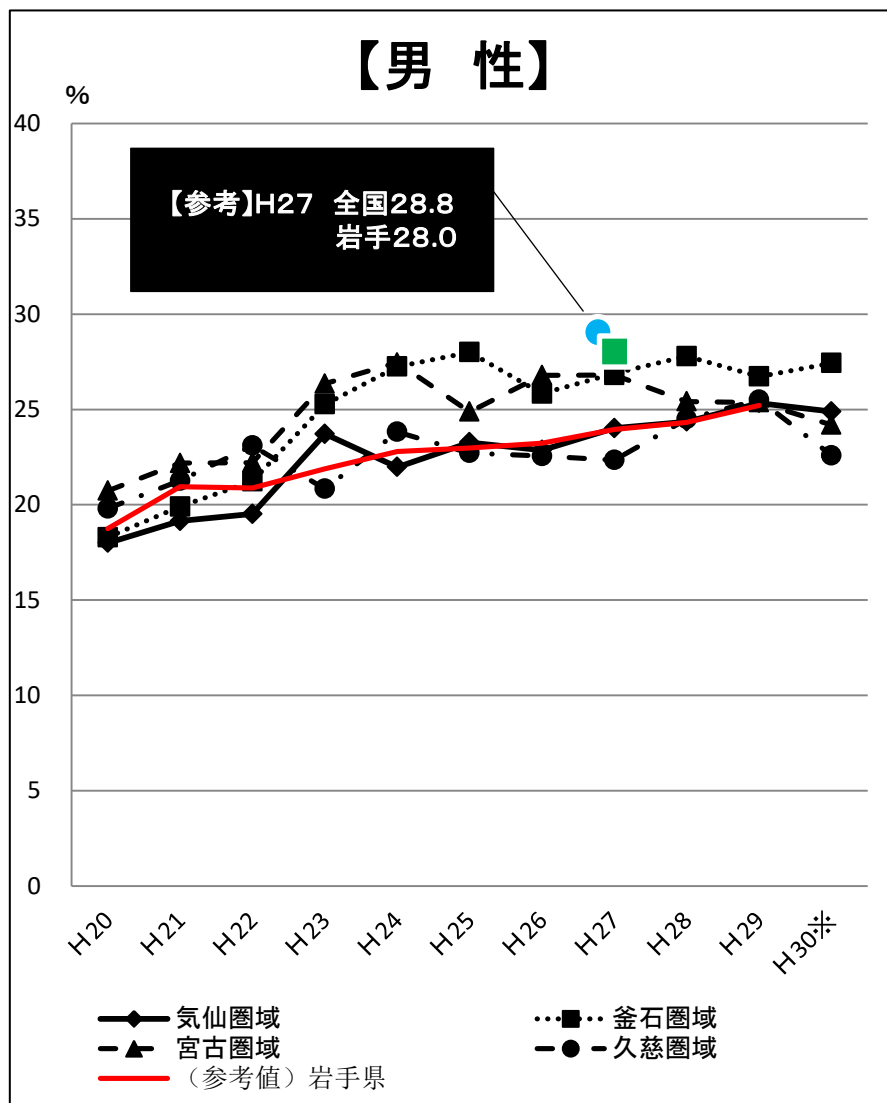
【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。男性は、公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。女性は集計結果が10未満の項目があったため、全国比率で按分したうえで年齢調整を算出。



## Ⅱ 年齢調整割合(標準的な質問票)

### 「睡眠で十分休養がとれない」と回答した者

● 全国 ■ 岩手



【参考】は厚労省公表の第3回NDBオープンデータによるものでH27年度が最新年(全医療保険者分を合計したデータ)。公表データを基に、環境保健研究センターで年齢調整割合を算出。

## Ⅱ 年齢調整割合（検査項目・質問票）の結果

**【メタボリックシンドローム】** 男性は、全圏域で平成26年度以降、増加傾向。女性は、平成23年度以降、概ね横ばいで推移。釜石圏域では男女とも、県平均より高率で推移。久慈圏域は男女とも、県平均より低率で推移。

**【血圧を下げる薬の使用】** 男性は年々増加。女性は横ばいで推移。宮古、久慈圏域の女性で県平均より高率で推移。気仙圏域では、男女とも、県に比較して低率で推移。

**【血圧判定と血圧を下げる薬の使用状況】** 正常値域の者の3～4割が薬を使用。加齢とともに使用割合が高くなり70歳代では約半数が使用。しかし、Ⅱ、Ⅲ度高血圧の者の約3割しか使用していない。

Ⅰ～Ⅲ度高血圧の者で服薬していない割合は、被災圏域では県に比較し高率で推移。

**【血糖を下げる薬の使用】** 全圏域で県に比較し低率で推移しているが、男女とも年々増加。

**【ヘモグロビンA1c判定と血糖を下げる薬の使用状況】** 受診勧奨値の者の約6割が薬を使用。加齢とともに使用割合が高くなっている。

**【コレステロールを下げる薬の使用】** 男女とも年々増加傾向。全圏域、県に比較し低率で推移。

**【習慣的な喫煙】** 男性は横ばい傾向ではあるが、気仙・釜石・久慈圏域は県より高率で推移。女性は年々増加傾向であり、気仙・釜石圏域は県に比較し高率で推移。

**【運動習慣】** 男女とも横ばい傾向ではあるが、男性では気仙、久慈圏域で、女性では気仙圏域が県に比較し低率で推移。

**【朝食欠食】** 男性は年々増加傾向。釜石、気仙、久慈圏域では県に比較し高率で推移。女性は、釜石圏域が平成24年度以降増加傾向にあり、県に比較し高率で推移。他圏域は横ばいで推移。

**【飲酒頻度】** 男性は4～5割を横ばいで推移。久慈圏域では県に比較し高率で推移。女性は、県より低率で推移しているが、全圏域で年々増加。

**【飲酒量】** 男女とも年々増加傾向。男性では全圏域で県に比較し高率で推移。女性は釜石圏域で県より高率で推移。

**【睡眠で十分休養がとれない】** 男女とも年々増加傾向。釜石圏域で県に比較し高率で推移。久慈圏域の女性は県に比較し低率で推移。

# まとめ

## 【全体】

- ◆ 被災圏域の特定健診受診率は、県に比較し低率で推移している。  
⇒ 生活習慣病の発症予防、早期介入、重症化予防の観点から受診率向上に向けた取組みが重要である。
- ◆ 男性は「BMI」、「メタボ」、「血圧服薬」、「血糖服薬」、「脂質服薬」、「睡眠で十分休養がとれない」、女性は「BMI」、「メタボ」、「血糖服薬」、「脂質服薬」、「習慣的な喫煙」の項目において増加傾向が認められた。
- ◆ 「収縮期血圧」、「ヘモグロビンA1c」の男女、「中性脂肪」、「 $\gamma$ GT」の男性において、県平均に比較し高値で推移。また、保健指導及び受診勧奨対象者の割合も高率で推移している。
- ◆ 「ヘモグロビンA1c」は平成28年度以降、平均値、割合とも減少しており、今後の経過に注視が必要。
- ◆ 血圧判定受診勧奨値でⅡ度、Ⅲ度高血圧の者の約3割しか服薬していない。また、「高血圧」の者で服薬なしの割合が県に比較し高率で推移。健診後、必要な方が受診に至っていないことも推測される。

◆ ヘモグロビンA1c判定において、受診勧奨値の者の約6割は服薬していたが、医療が必要な方が受診に至っていないことも推測される。

◆ 「習慣的な喫煙」、「朝食欠食」、「飲酒量」、「睡眠での休養が十分とれない」者の割合は、県に比較し高率で推移している。飲酒量が多い者の割合の高い圏域では、朝食欠食や睡眠に影響する等、生活習慣の乱れが推測される。

⇒ 血圧、血糖、脂質は脳血管疾患、心疾患の発症リスクとなることから、適正値の維持が重要。そのためにも、健康的な生活習慣の確立が課題。

禁煙や適正な飲酒量、朝食の摂取、適切な睡眠等、望ましい生活習慣の実践に向けた保健指導の実施と併せて、健診後の適切な受診勧奨、服薬支援等の介入による、血圧及び血糖のコントロール、重症化予防のため地域かかりつけ医等、医療との連携が重要である。

◆ 圏域ごとの集団で分析を行っているが、市町村においても個々の健診結果を分析し、地域の特徴を踏まえた健康支援が展開されることを期待する。

## 【参考：圏域別】

◆ 気仙圏域では、「血圧」の平均値、保健指導等対象割合が県、他圏域に比較し高率であるが、「血圧服薬」の割合は低い。また、運動習慣が男女とも県に比較し低い。

生活習慣改善に向けた保健指導の実施と治療が必要な方への適切な支援により血圧をコントロールしていくことが重要。

◆ 釜石圏域では、「BMI」や「習慣的な喫煙」で上昇傾向にある。また、他圏域に比較し「朝食欠食」、「習慣的な喫煙」、「飲酒量」、「睡眠での休養が十分とれない」の項目で高率である。

朝食摂取と睡眠、飲酒状況との関連性は高く、健康的な生活習慣の確立に向けた支援が必要。

◆ 宮古圏域では、「BMI」や「ヘモグロビンA1c」、「血糖服薬」、「睡眠での休養が十分とれない」の項目で高率で推移している。

肥満と血糖の関連性があることから、望ましい食習慣の確立が重要。

◆ 久慈圏域は、「血圧」、「 $\gamma$ -GT」の平均が他圏域に比較し高率で推移。男性は、震災以前からの生活習慣（少ない運動習慣、飲酒頻度、飲酒量）が影響していると推測され、より一層、健康づくりの取組みが必要。