

中建国保における

特定健診の有所見者の状況

春が来て新年度になりました！
今回は中建国保の平成28年度の特定健診の結果から、有所見者の状況についてお伝えします。

有所見者の状況

(年齢調整後、KDBデータによる)

中建国保の有所見者の状況を男女別に図であらわすと、以下ようになります。(緑の点線が中建国保)

赤い実線(国)を超えている検査項目は、国よりも有所見者の割合が多くなることとなります。

図1より、国と比べ中建国保の男性は腹囲が大きい人が国よりも少なく、**血圧が高い人、肝臓が悪い人が多い**ことがわかります。

図2より、中建国保の女性はほとんどの検査項目が国を上回っており、**メタボぎみな人、肝臓が悪い人、脂質異常(HDLへ善玉コレステロールが低い、中性脂肪が高い)**の人が多いことがわかります。

図1 中建国保の有所見者割合の国との比較(男性)

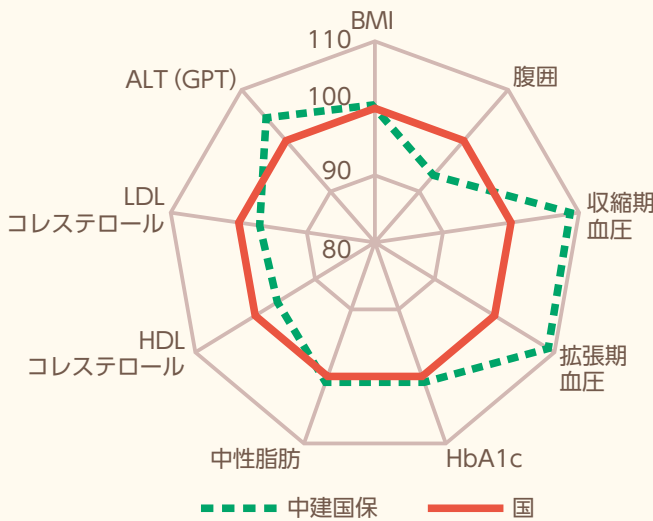
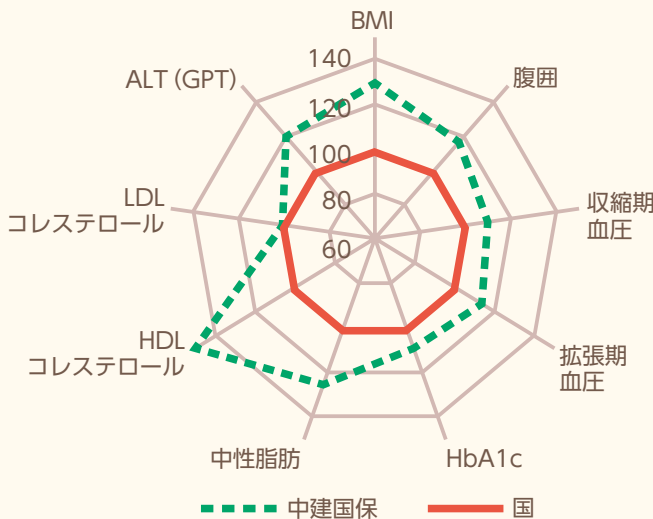


図2 中建国保の有所見者割合の国との比較(女性)



本部保健師 / さかもと みゆき 坂本 幸

有所見者を減らすために できること



生活習慣病を防ぐためにも、まずは**禁煙、節酒、バランスの良い食事、適度な運動**、これが基本です。組合員の皆さんは男女とも肝臓が悪い人が多いのですが、喫煙や過度の飲酒は、肝臓だけではなく血糖、血圧、脂質、全てに影響を与えますので、日頃から**禁煙と節酒**を心がけましょう。また、メタボぎみな人は**摂取カロリーを控え**、血圧が高い人は**減塩**を、脂質異常であれば肉や乳製品などの**飽和脂肪酸の多い食品**や、卵黄や魚卵などの**コレステロールが多い食品**を減らすところからはじめましょう。運動は1日30分以上が理想的ですが、今現在何もしていない人は**1日10分、散歩や体操、ストレッチ**等を取り入れてみてください。



「こっそり裏技を教えます！」

メタボぎみな組合員さんで、「そんなに一度にいろいろ改善できないよ」という人に、ぜひ教えてほしい裏技があります。「**積極的支援対象者が3%体重を落とすと、血糖、血圧、血中脂質の全ての数値が良くなる**」という研究結果が出ているそうです。(90kgの人なら2.7kgの減量でOKですよ！)そして生活習慣の改善だけではなく、**健診の結果に「要再検査」「要精密検査」「要受診」とあったら、必ず医療機関を受診**することも合わせてお伝えください！

なお、今回は中建国保全体の有所見者の状況についての説明でしたが、支部別の特定健診の有所見者の状況についても今後資料を作成する予定です。完成しましたら、ぜひ支部での健康教室や健診結果説明会等でご活用ください。

【有所見者とは？】

健診結果が保健指導判定値（※表1参照）を超えている人を「有所見者」と呼びます。有所見者の割合は「各健診検査項目の有所見者の人数」÷「各健診検査項目の受診者数」で表します。

有所見者をそのまま放置していると、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病が進行し、脳梗

塞や心筋梗塞などの重篤な病気につながる可能性があります。このため、できるだけ早い段階で保健指導や生活改善を行っていくことが必要です。

【年齢調整とは？】

一般に年齢が高くなるほど健診結果の有所見者割合が高くなるため、年齢構成の異なる中建国保と国を単純に比較できません。このため国の被保険者の年齢構成に合わせて、中建国保の有所見者割合を算出し、国と比較しています。

【KDBにおける「国」とは？】

国保データベースシステム（KDB）に加入している、全国の市町村国保および国保組合のデータの平均値を指しています。

表1 健診検査項目の保健指導判定値

	健診検査項目	保健指導判定値
腹囲等リスク	BMI	25
	腹囲	男性85cm女性90cm
血圧リスク	収縮期血圧	130mmHg
	拡張期血圧	85mmHg
血糖リスク	空腹時血糖	100mg/dl
	HbA1c	5.6%
脂質リスク	中性脂肪	150mg/dl
	HDL-C	39mg/dl
	LDL-C	120mg/dl
肝機能リスク	ALT (GPT)	31U/L