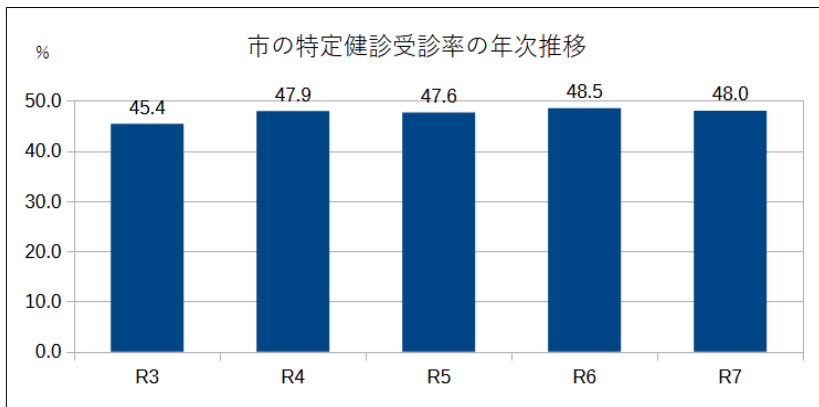


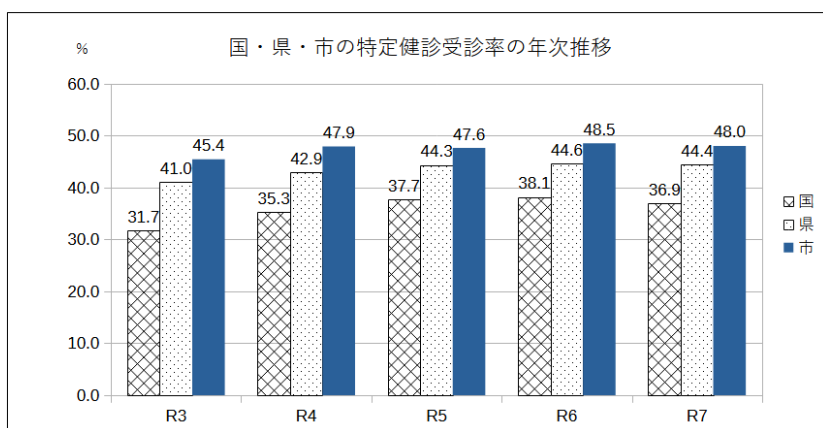
国民健康保険 特定健康診査結果編（令和7年度）
（出典：国保データベースシステム）

令和8年9月作成

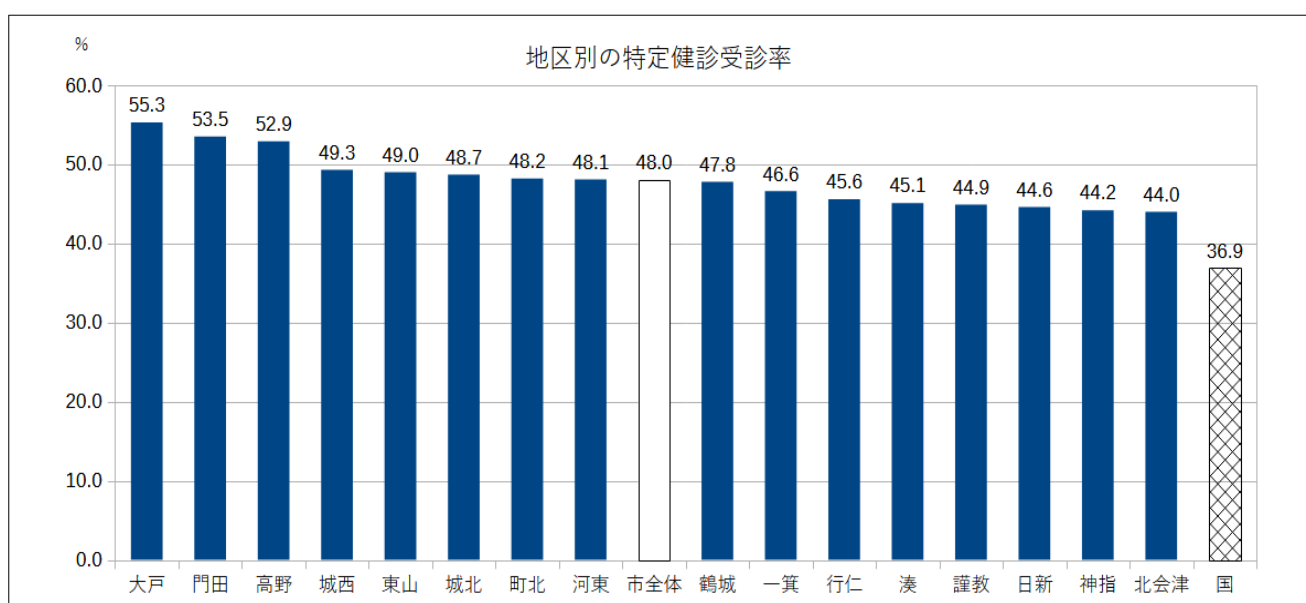
特定健診受診率（年次推移と県・国との比較）



受診率は45～48%前後で推移しています。
令和8年度もぜひお受けください！

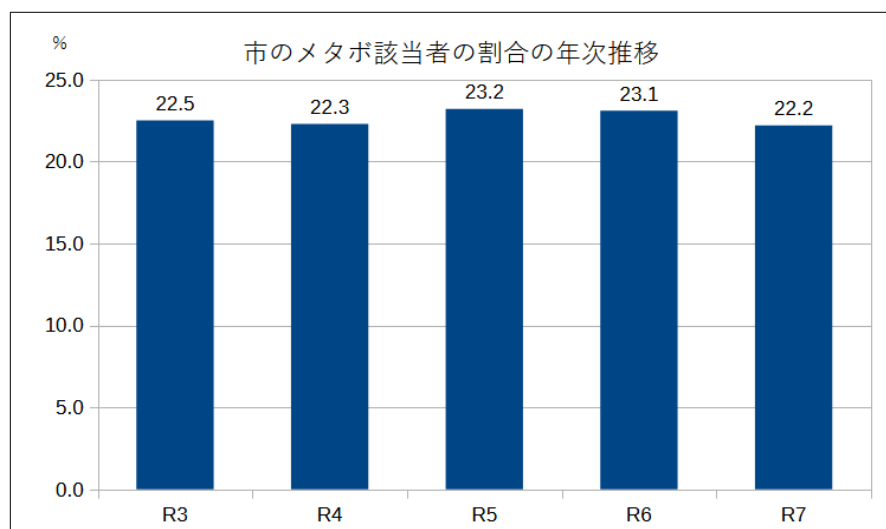


受診率の国の目標値60%です。
本市の受診率は国・県よりは高いですが、国の目標値には至っていません。

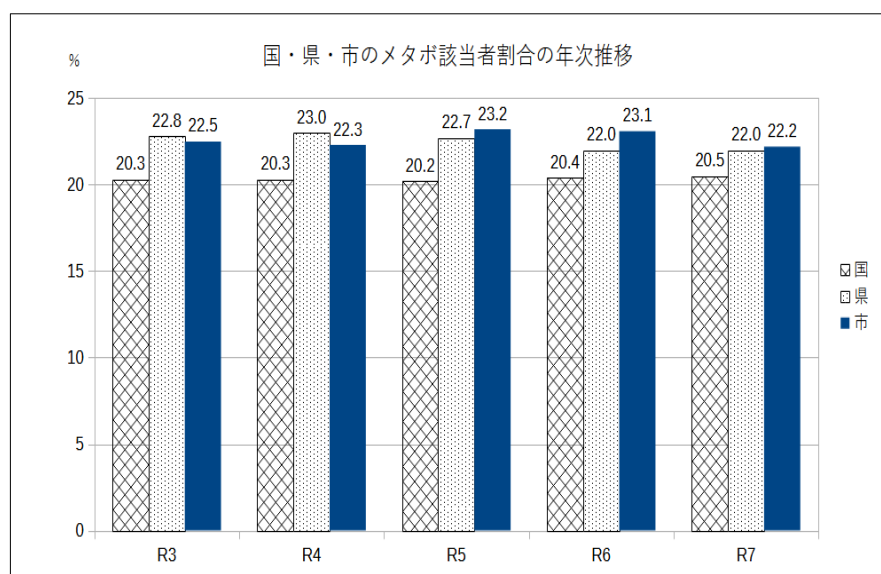


メタボリックシンドローム該当者割合（年次推移と県・国との比較）

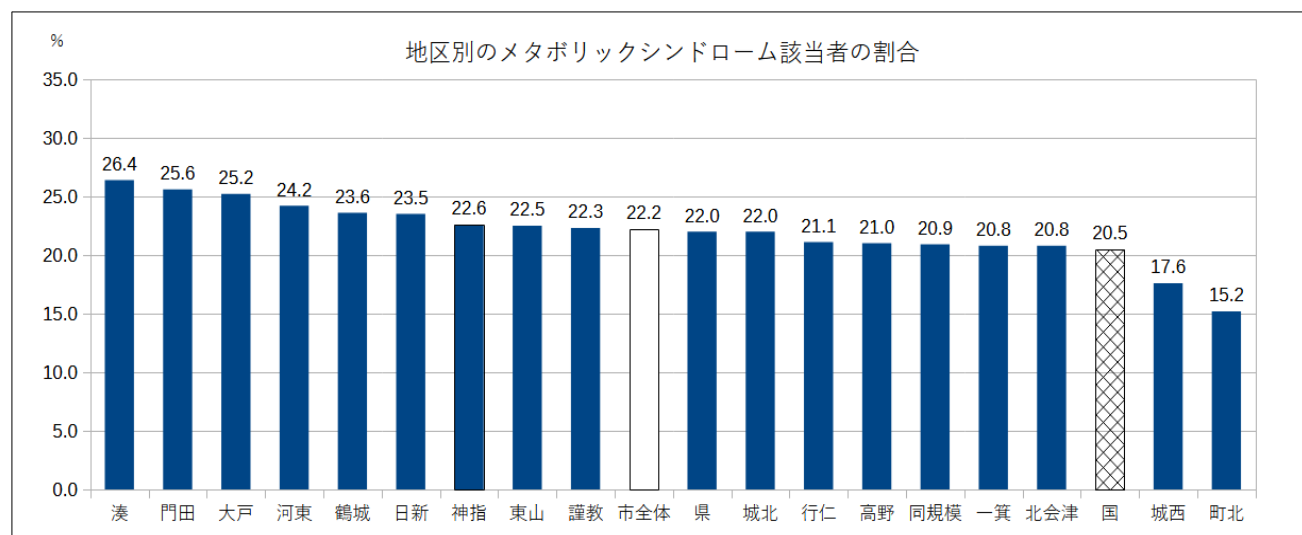
メタボは、血管を内側から傷め、動脈硬化が促進する状態です。動脈硬化は痛みなど自覚がないまま進行します。長年続くと、脳血管疾患（脳梗塞など）や虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症など）という大きな病気につながっていきます。



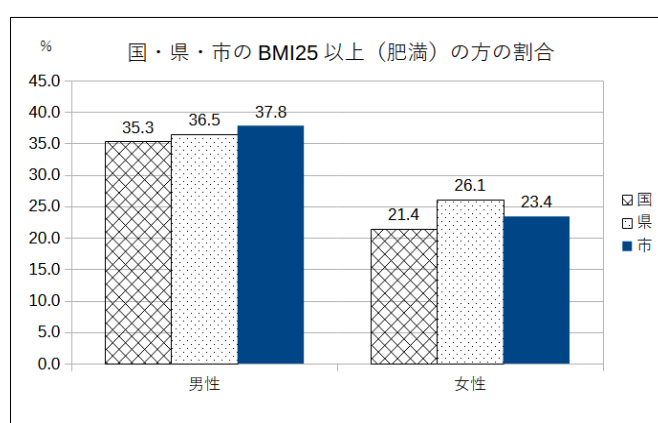
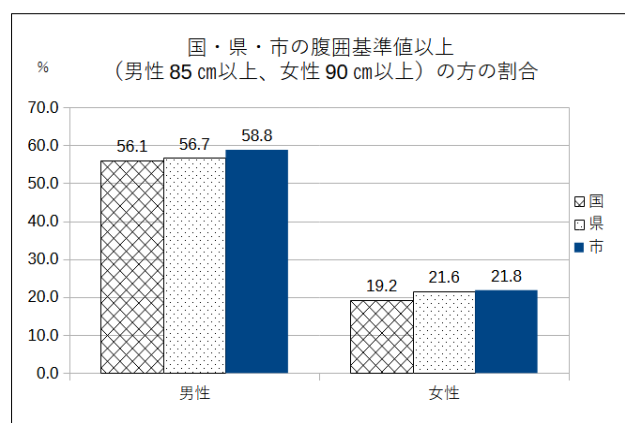
近年は22～23％程度で推移しています。



本市・県ともに国の数値を毎年上回っています。



各検査項目の男女別、県・国との比較



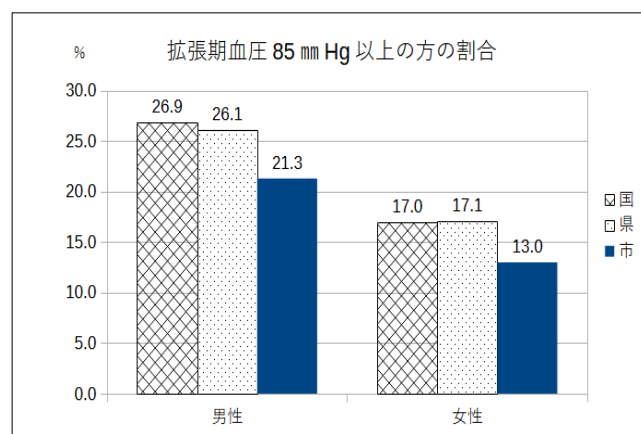
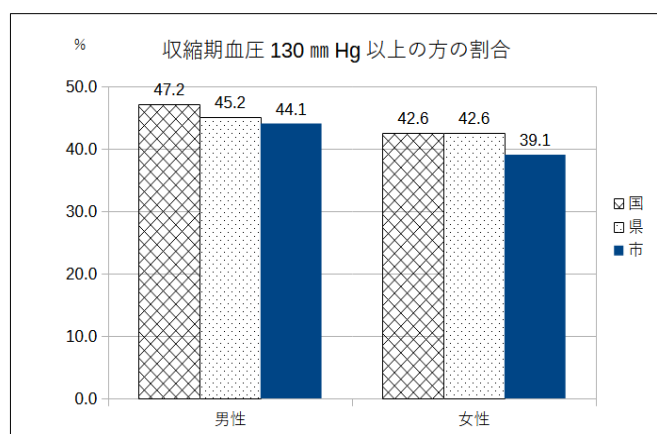
(メタボリックシンドローム診断基準

腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上)

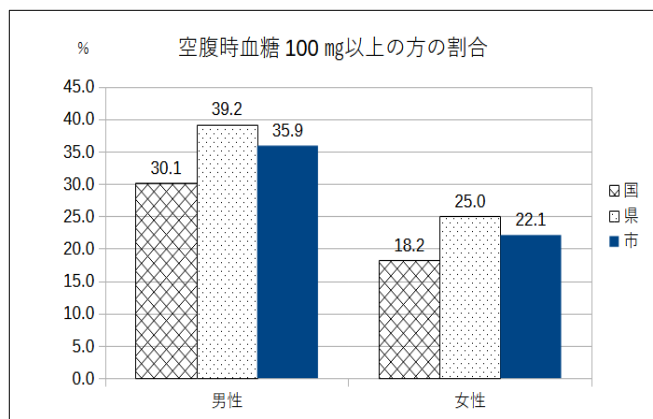
メタボの診断基準は、内臓脂肪面積 100 cm²に相当する腹囲です。女性は男性より皮下脂肪が多いので女性の方が 5 cm 大きく設定されています。

BMI (ビーエムアイ) : 体格指数といい、肥満ややせの度合いを示します。

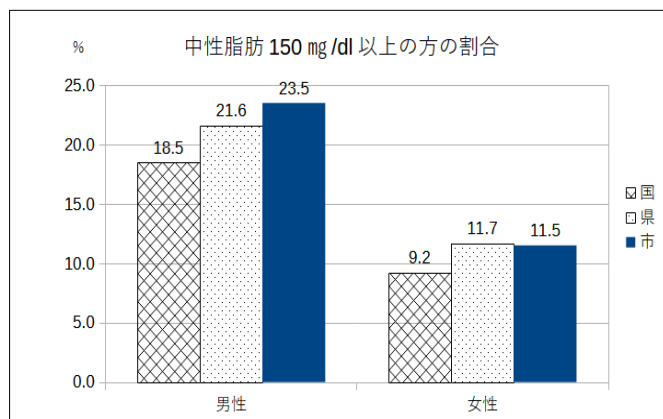
体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で算出できます。



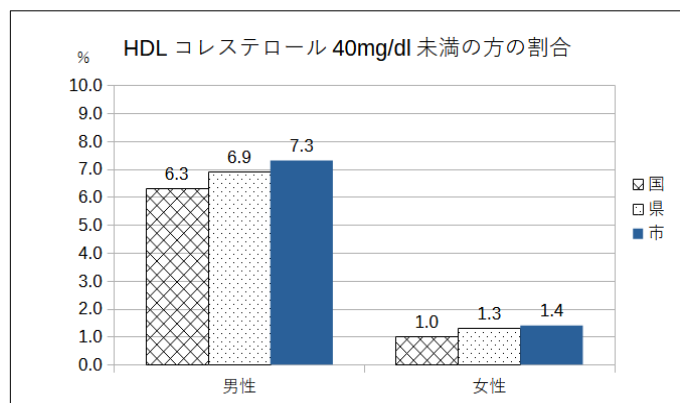
血圧は測定時ごとに変動します。朝が高い、夕方は高いなど、その人によって違います。朝と晩に血圧を測定してみましょう。



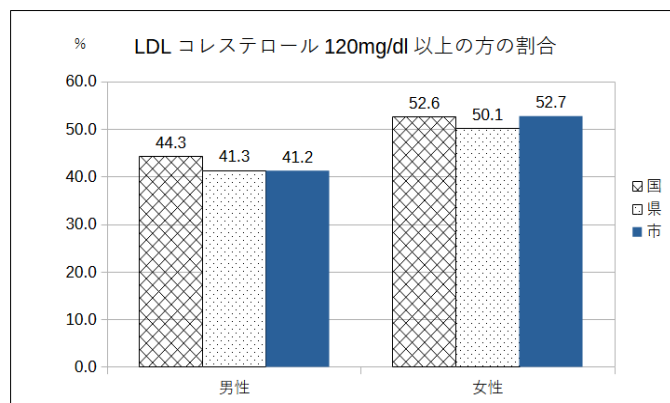
空腹時血糖値が高い人は、全国に比べて多い状況です。



中性脂肪は体内の重要なエネルギー源ですが、使われずに余った中性脂肪は体内に蓄積していきます。そのため内臓脂肪型肥満を招き、生活習慣病を引き起こします。中性脂肪が多くなる最大の原因は食べ過ぎや飲み過ぎ、運動不足によって、摂取エネルギーが消費エネルギーを上回ることです。

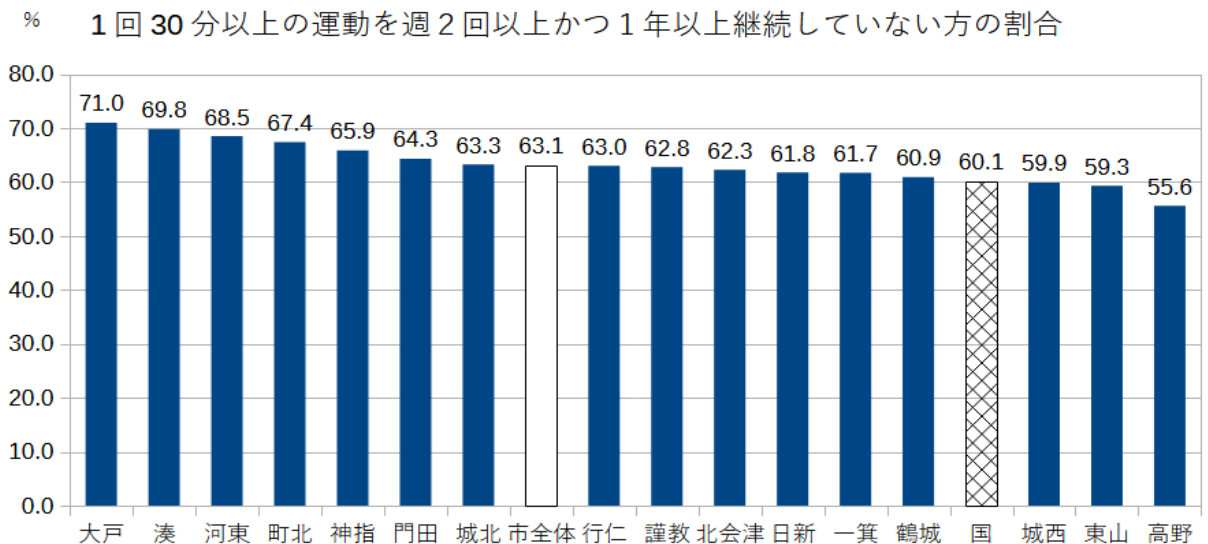
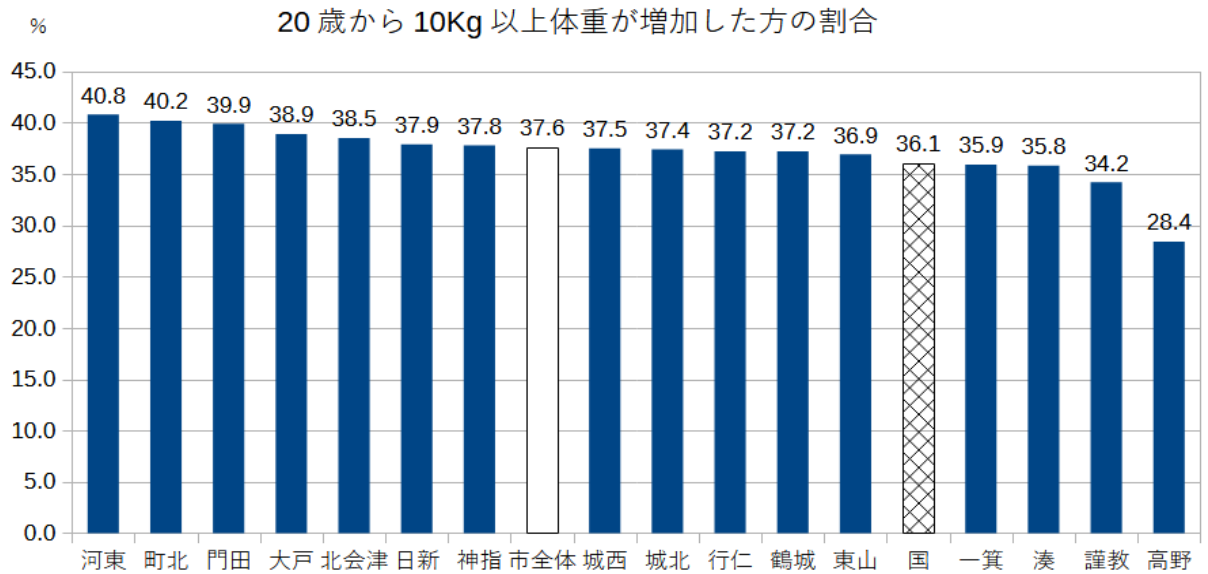
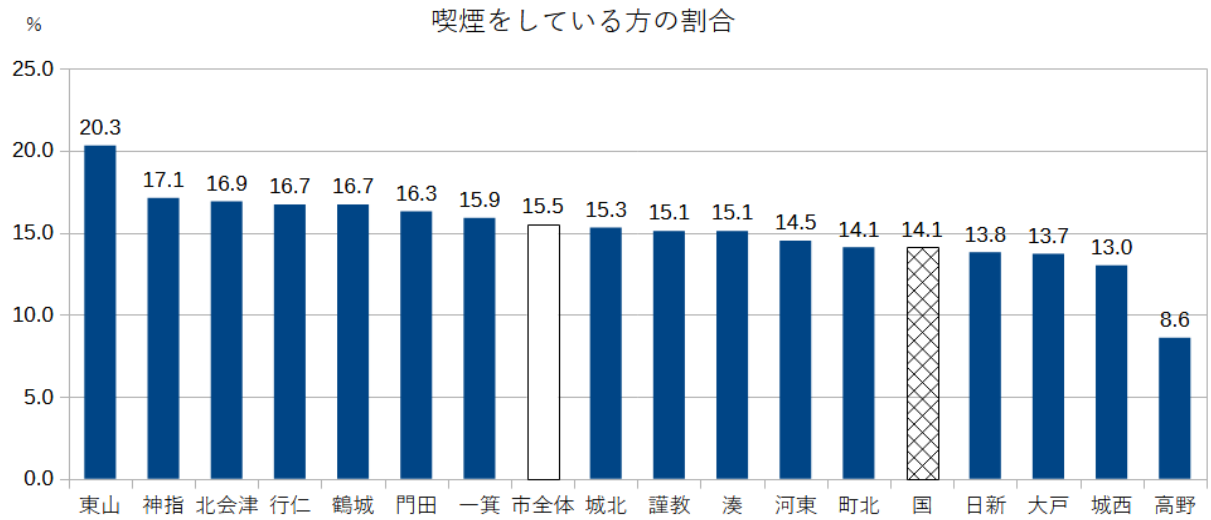


HDL コレステロールは、増えすぎたコレステロールを回収し、さらに血管壁にたまったコレステロールを取り除いて、肝臓へ戻す働きをします。増えすぎた LDL コレステロール（悪玉コレステロール）が動脈硬化を促進するのとは反対に、抑制する働きがあるので善玉コレステロールといわれます。

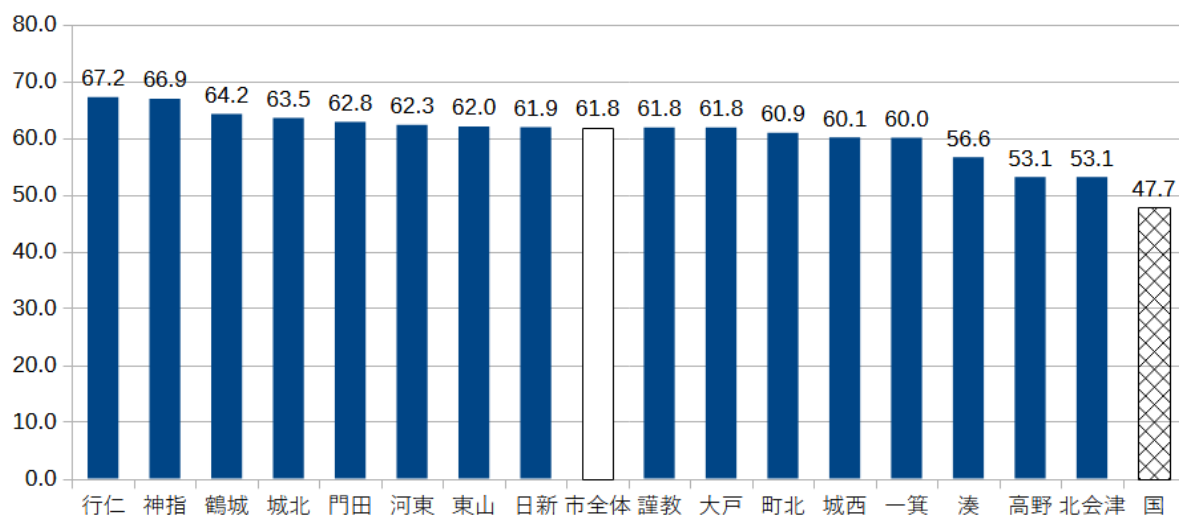


LDL コレステロールが高いと、動脈硬化が進行します。自覚症状はなく、知らず知らずのうちに血管壁に潜り込んでプラーク（血管内にできるこぶ）を作り、血管を詰まらせる要因になります。心臓の血管で起これば心筋梗塞や狭心症、脳の血管で起これば脳梗塞につながります。

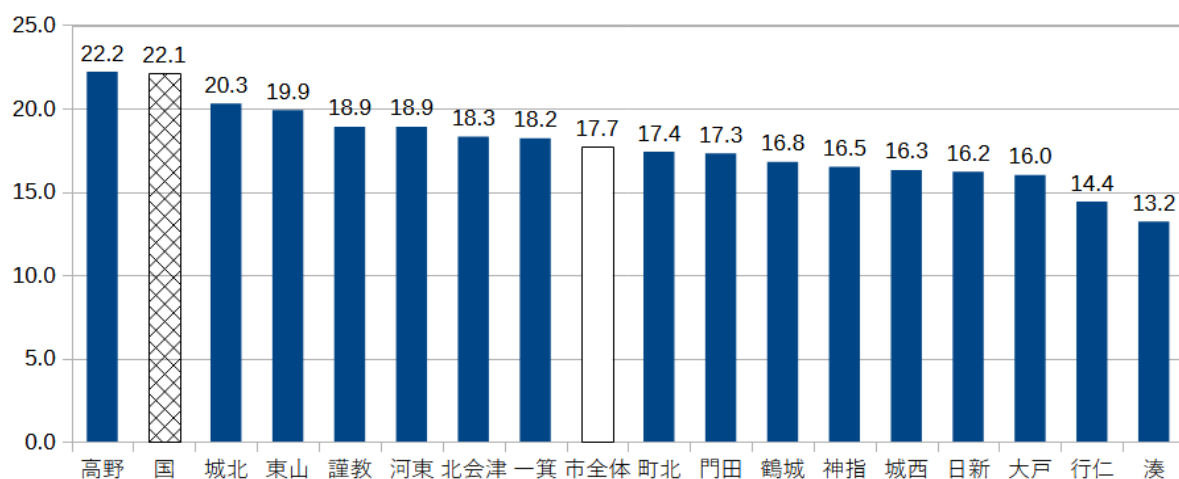
生活習慣の状況（問診項目）の地区別グラフ



% 歩行または同程度の身体活動を1日1時間以上実施していない方の割合



% 間食や甘い飲み物を毎日摂っている方の割合



% 週3回以上朝食を欠食している方の割合

