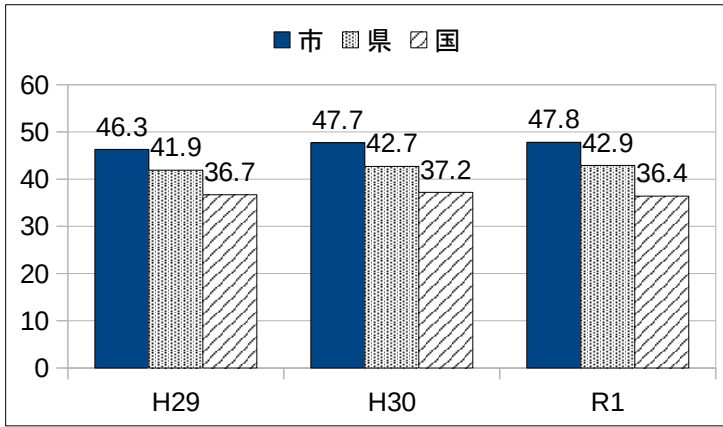


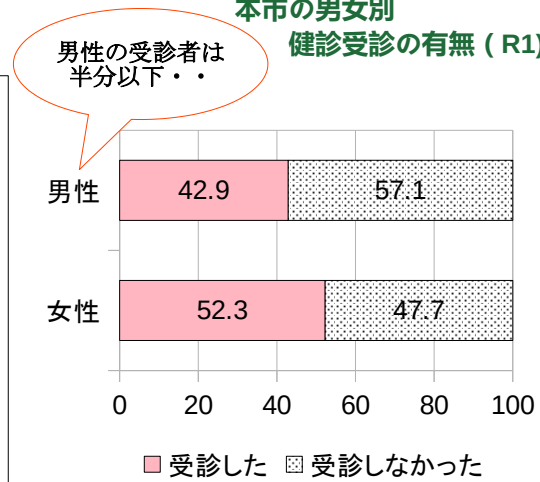
会津若松市 地域健康かるて 會津LEADの“D”Data(年に1回は健診を受けよう)

国民健康保険 特定健康診査結果編 (R元年度)

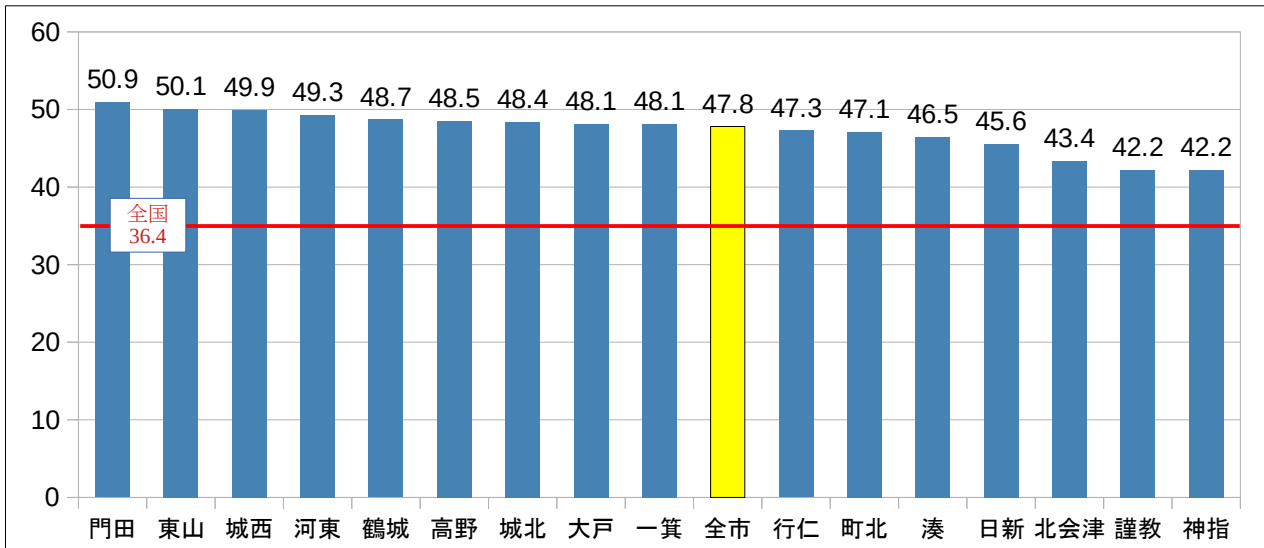
特定健診受診率 (年次推移と県・国との比較)



本市の男女別 健診受診の有無 (R1)

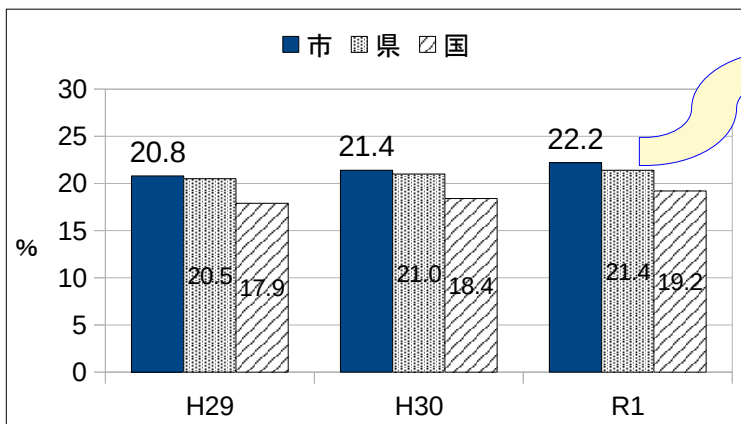


地区別受診率 (%)

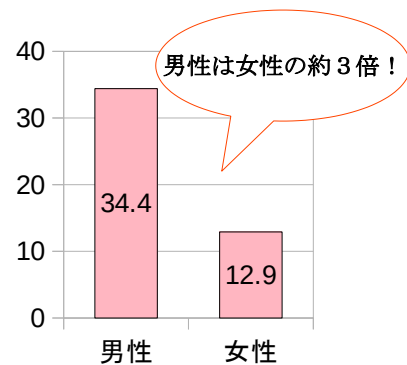


メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積を共通の要因として、血糖高値、脂質異常症、血圧高値を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

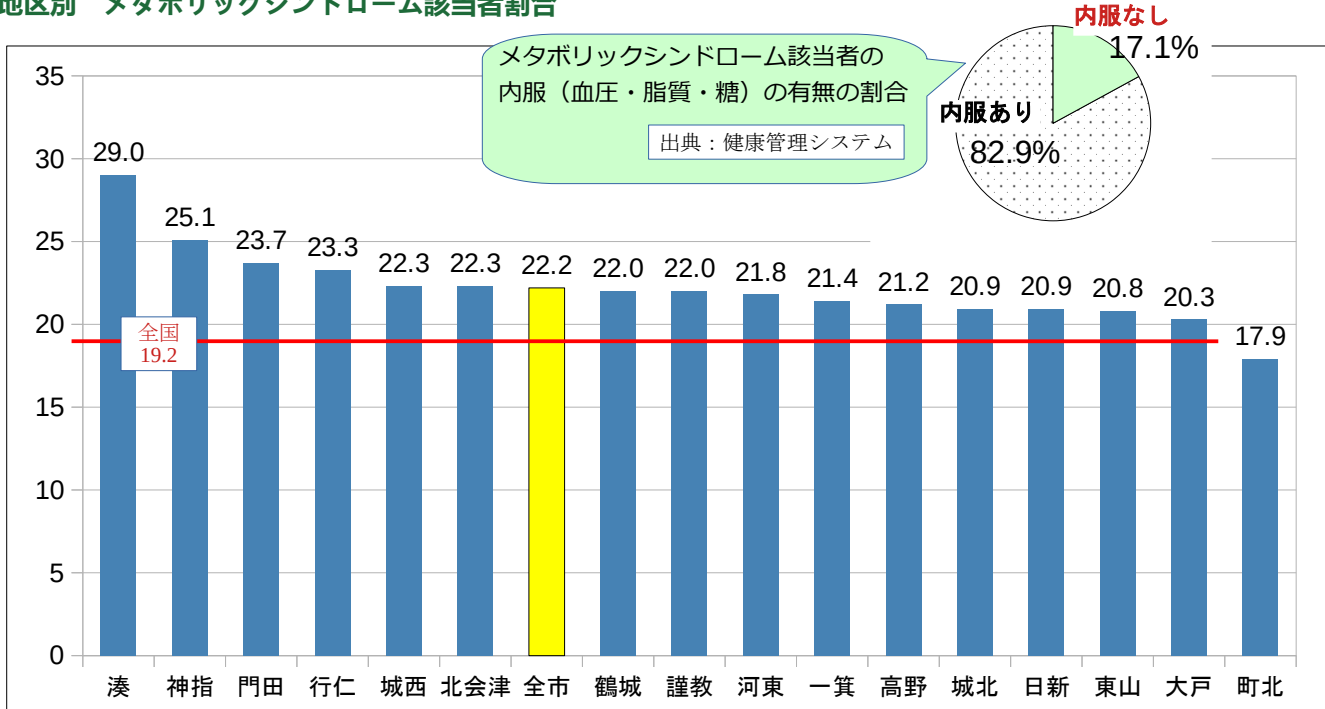
メタボリックシンドローム該当者割合 (年次推移と県・国との比較)



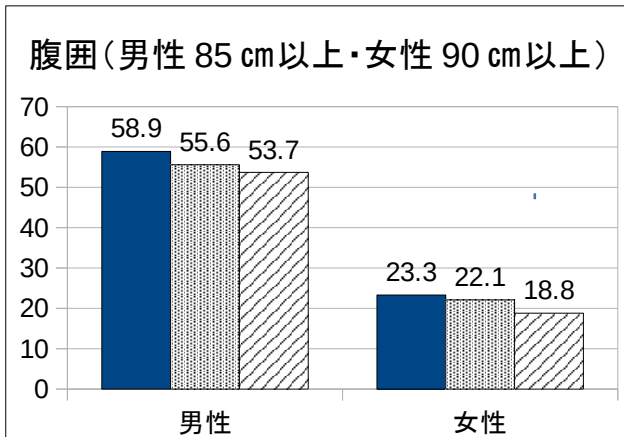
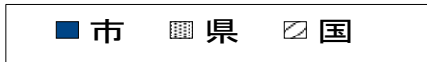
男女別 該当者割合 (R1)



地区別 メタボリックシンドローム該当者割合

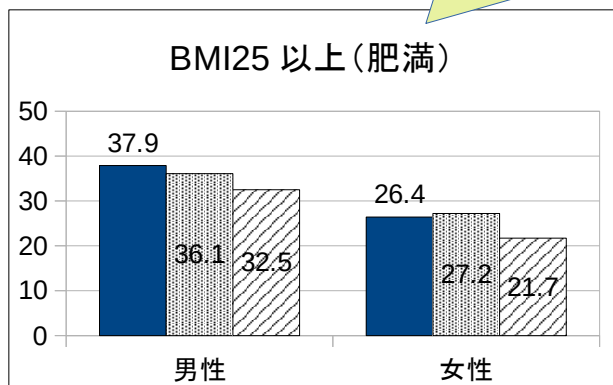


各検査項目の男女別：県・国との比較



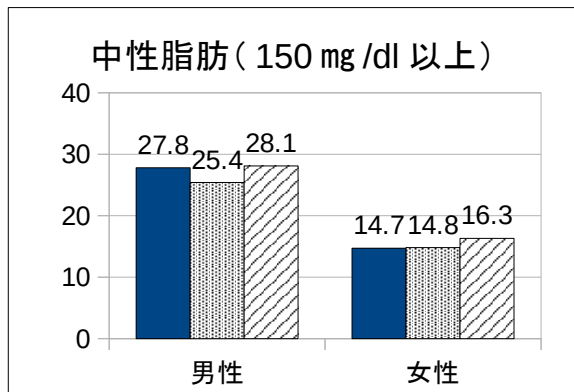
腹囲は内臓脂肪の蓄積を推測します。男女ともに、県、国より悪い傾向があります。女性より男性の割合が高いです。

BMIは体格指数といい、肥満の度合いを判定します。
体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で算出できます。

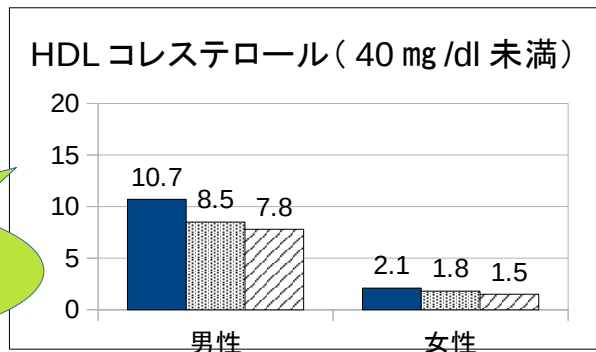


男性の肥満が県・国より多い傾向にあります！

内臓脂肪が蓄積すると、中性脂肪の合成が促進され、血液中の中性脂肪も高くなります。



中性脂肪が増加すればするほど、HDLコレステロールは低下していくことが知られています。



メタボリックシンドロームの診断基準

腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上 **かつ**

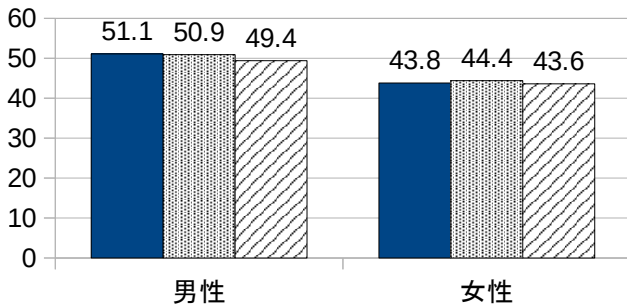
以下の項目のうち2つ以上満たすもの

- ①血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ②空腹時血糖：110mg/dl以上
- ③脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

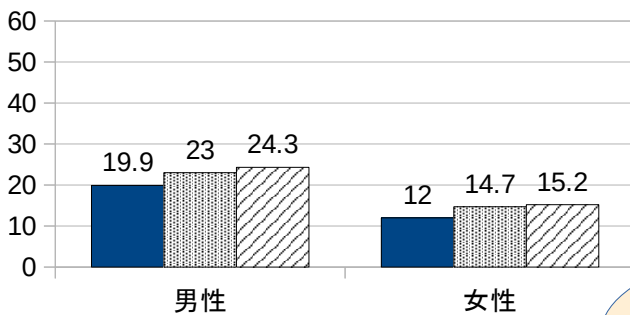
蓄積した内臓脂肪細胞から、血圧上昇させる物質が分泌されます。

高血圧は全身の血管に負荷をかけ、
自覚症状のないまま、動脈硬化を促進します。

収縮期血圧 (130 mm Hg 以上)

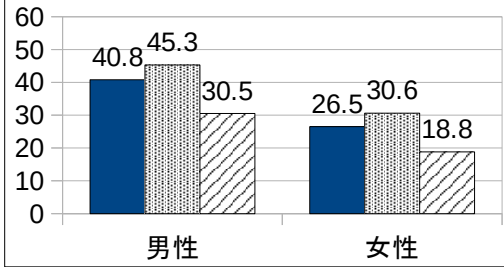


拡張期血圧 (85 mm Hg 以上)



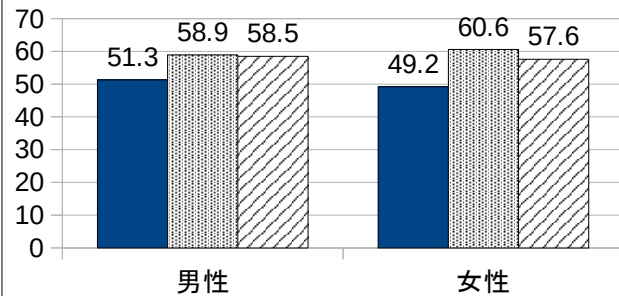
空腹時血糖値が高い人は、全国に比べて多い状況です。

空腹時血糖 (100 mg /dl 以上)



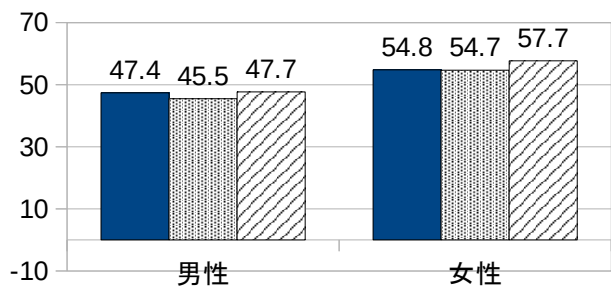
HbA1cは、過去1~2か月の血糖値の平均を知ることができます。
空腹時血糖値が高くなくてもこの値が高い場合、糖尿病の可能性もあります。

HbA1c (5.6 % 以上)



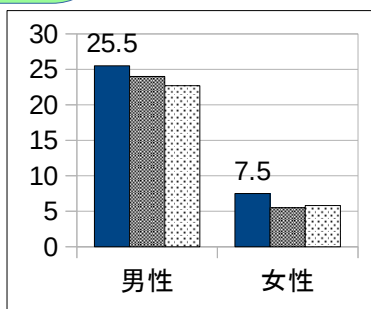
肥満でなくても、他の検査項目が高なくても、このLDLコレステロールが高い場合、動脈硬化を進行させます。
LDLコレステロールが高くなっても、自覚症状はありません。
そのため知らず知らずのうちに血管壁に入り込み、血管を痛めてしまいます。心筋梗塞で倒れてから初めて高いことに気付くといったこともあります。

LDL コレステロール (120 mg /dl 以上)



喫煙

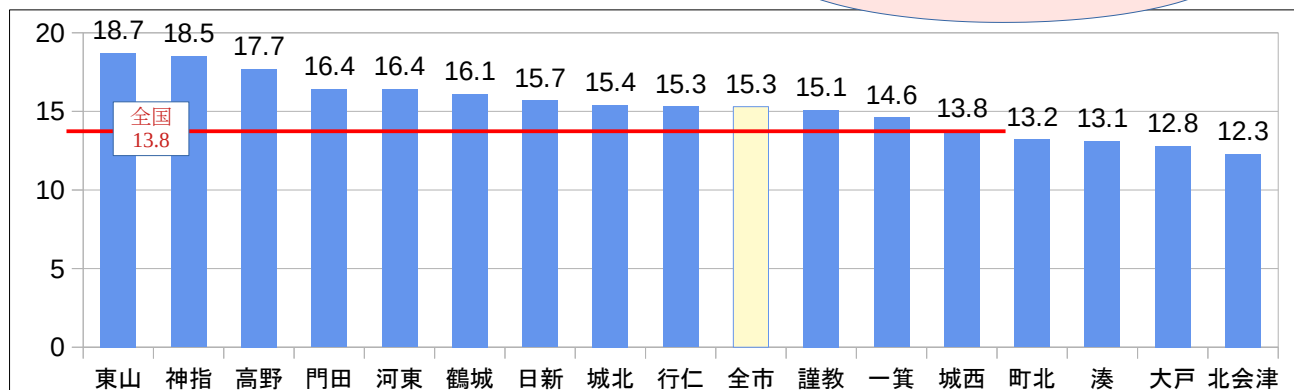
喫煙は、生活習慣病を悪化させるリスク要因です。
県や全国より喫煙率が高い状況です。禁煙はいつから始めても遅いことはありません。



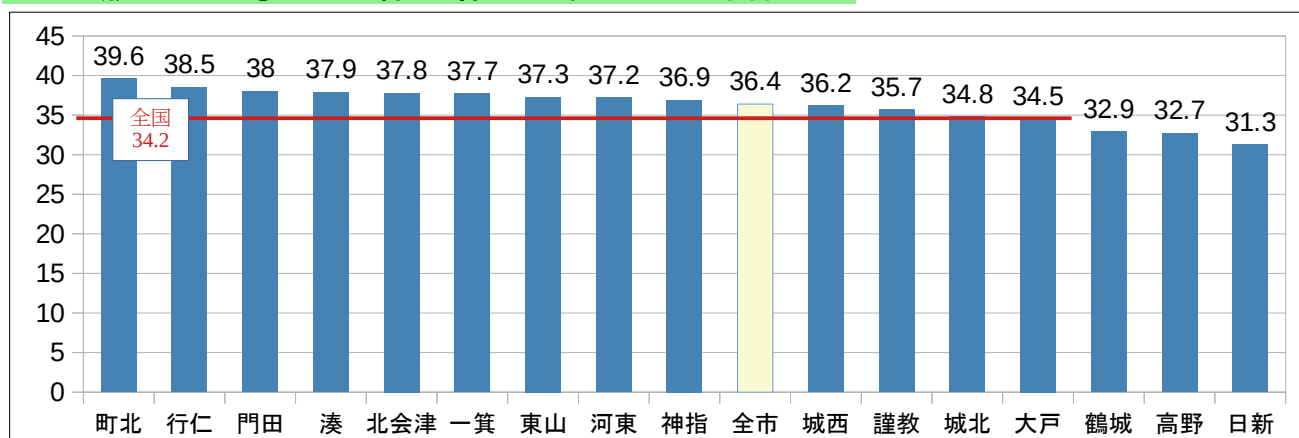
生活習慣の状況（問診項目）の地区別グラフ

割合が多い順に並べてみました！

喫煙者の割合



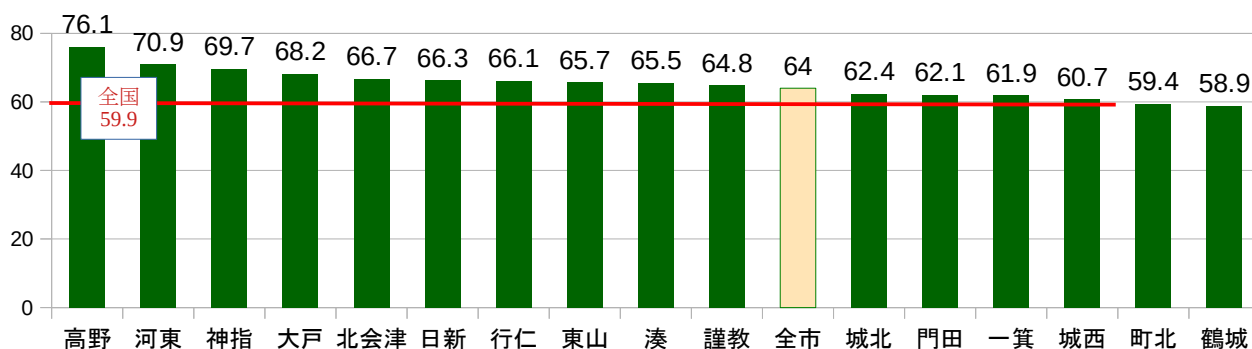
20歳から10kg以上の体重増加があった人の割合



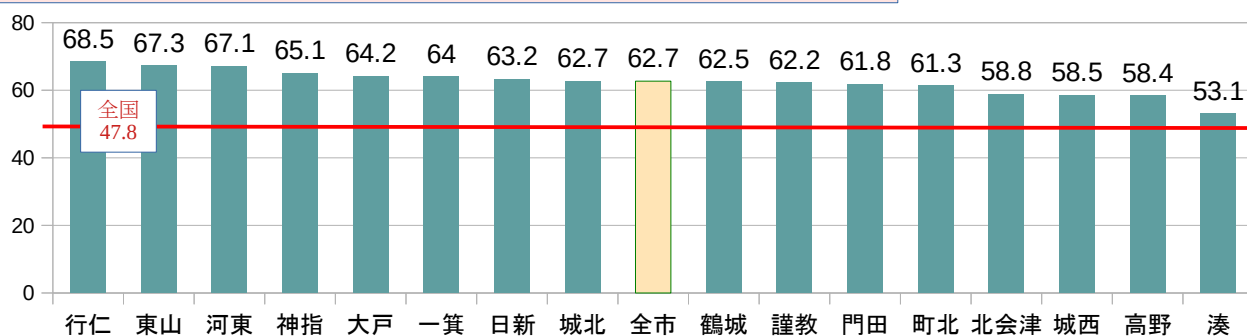
身体活動・運動の状況は？

運動を実施していない人の割合

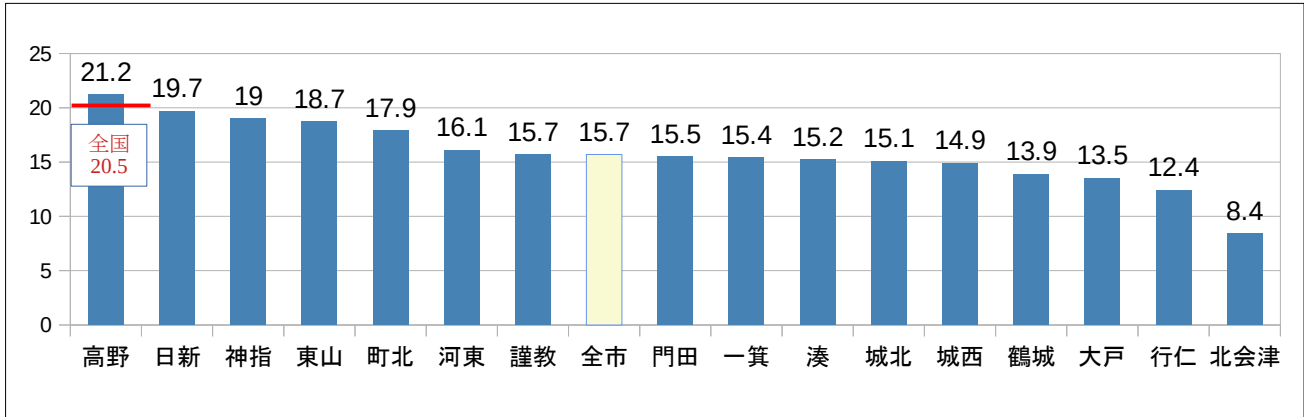
※運動：30分以上かつ週2日以上かつ1年以上



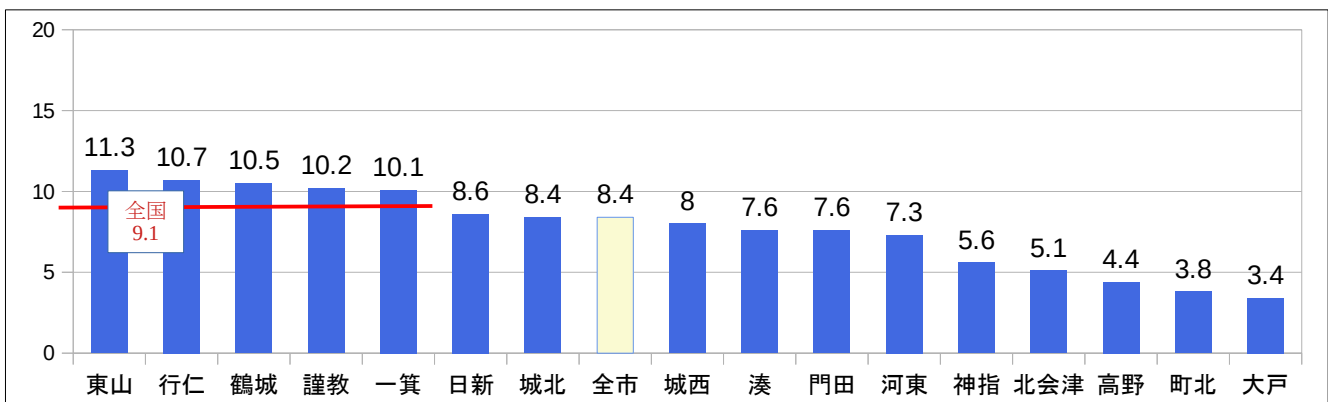
歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していない人の割合



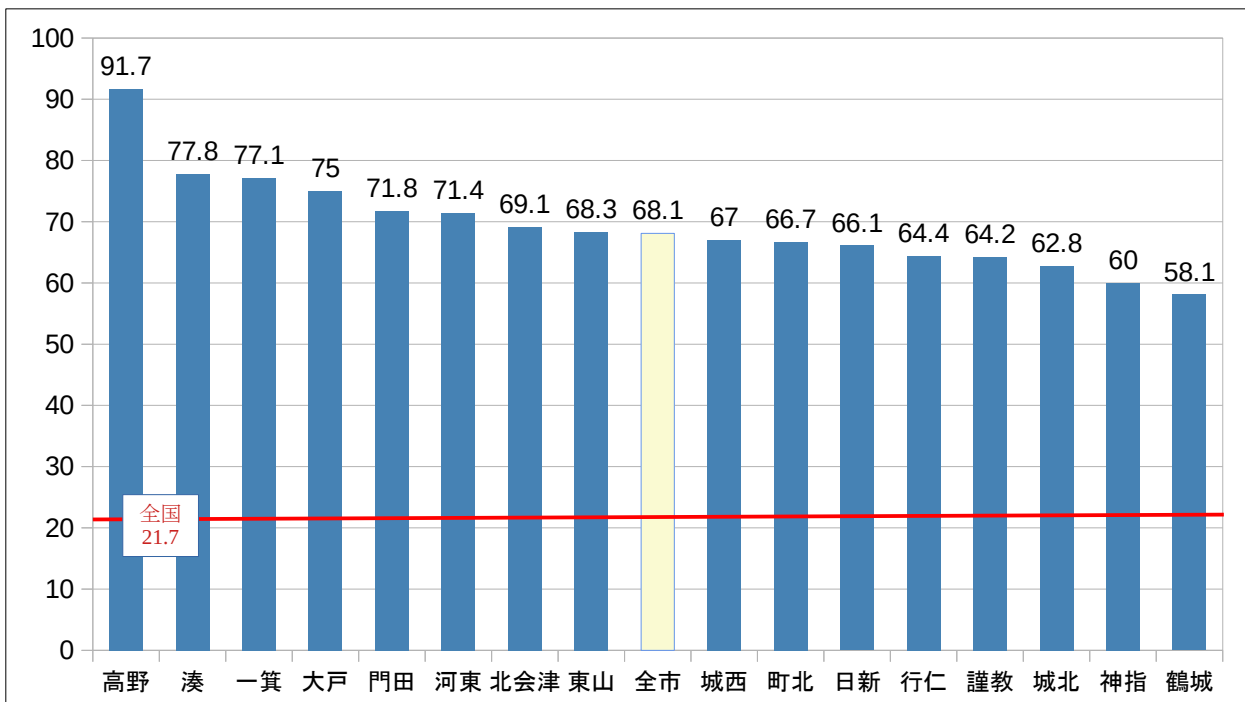
毎日 間食や甘い飲みものをとっている人の割合



朝食を週3回以上欠食している人の割合



特定保健指導利用率



※出典：北会津地区は健康管理システム

