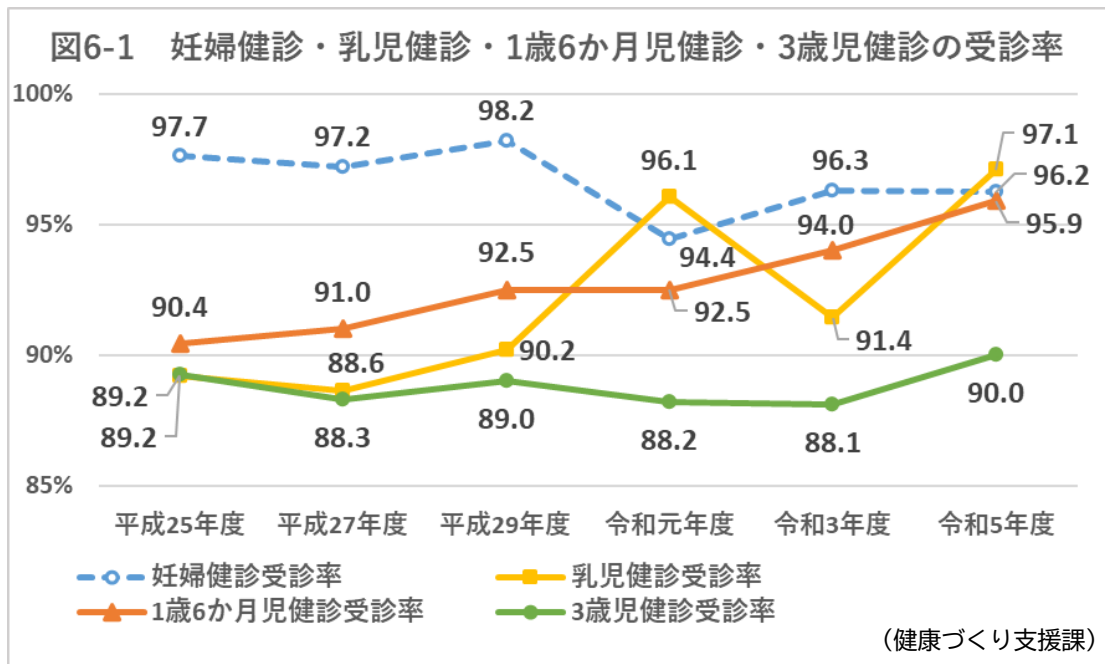


6. 自らの健康を管理する取り組みの推進（健康チェック）

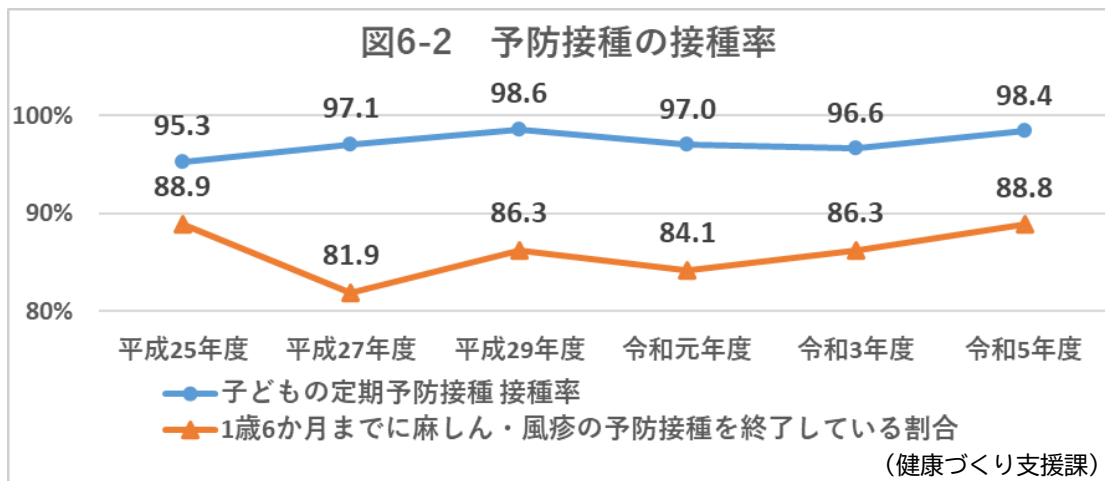
我孫子市の現状

（1）健診・予防接種

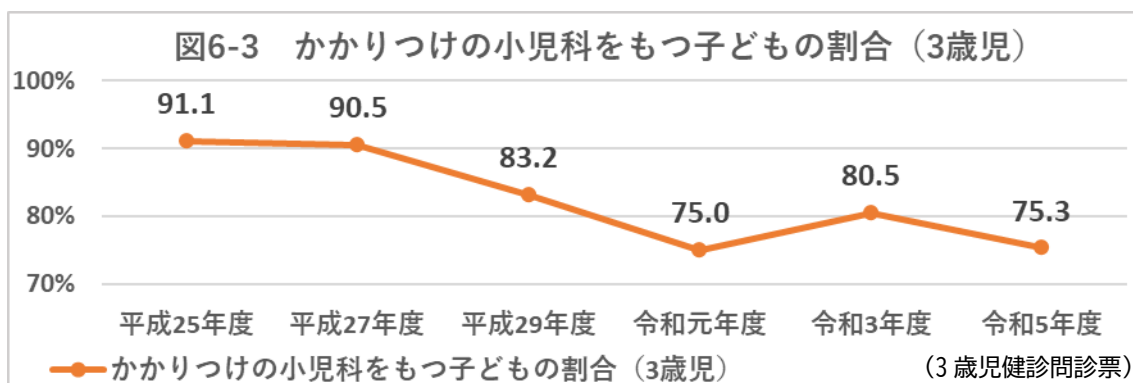
妊婦健診・乳児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診について、『前計画策定当初（平成25（2013）年度）』と令和5（2023）年度を比較すると、妊婦健診受診率はわずかに減少しており、乳児健診受診率は増加しています。1歳6か月児健診・3歳児健診は、令和3（2021）年9月より、医師診察のみ医療機関で行う個別での実施となり、前計画策定当初とは単純比較できない状況ですが、どちらも増加しています（図6-1）。



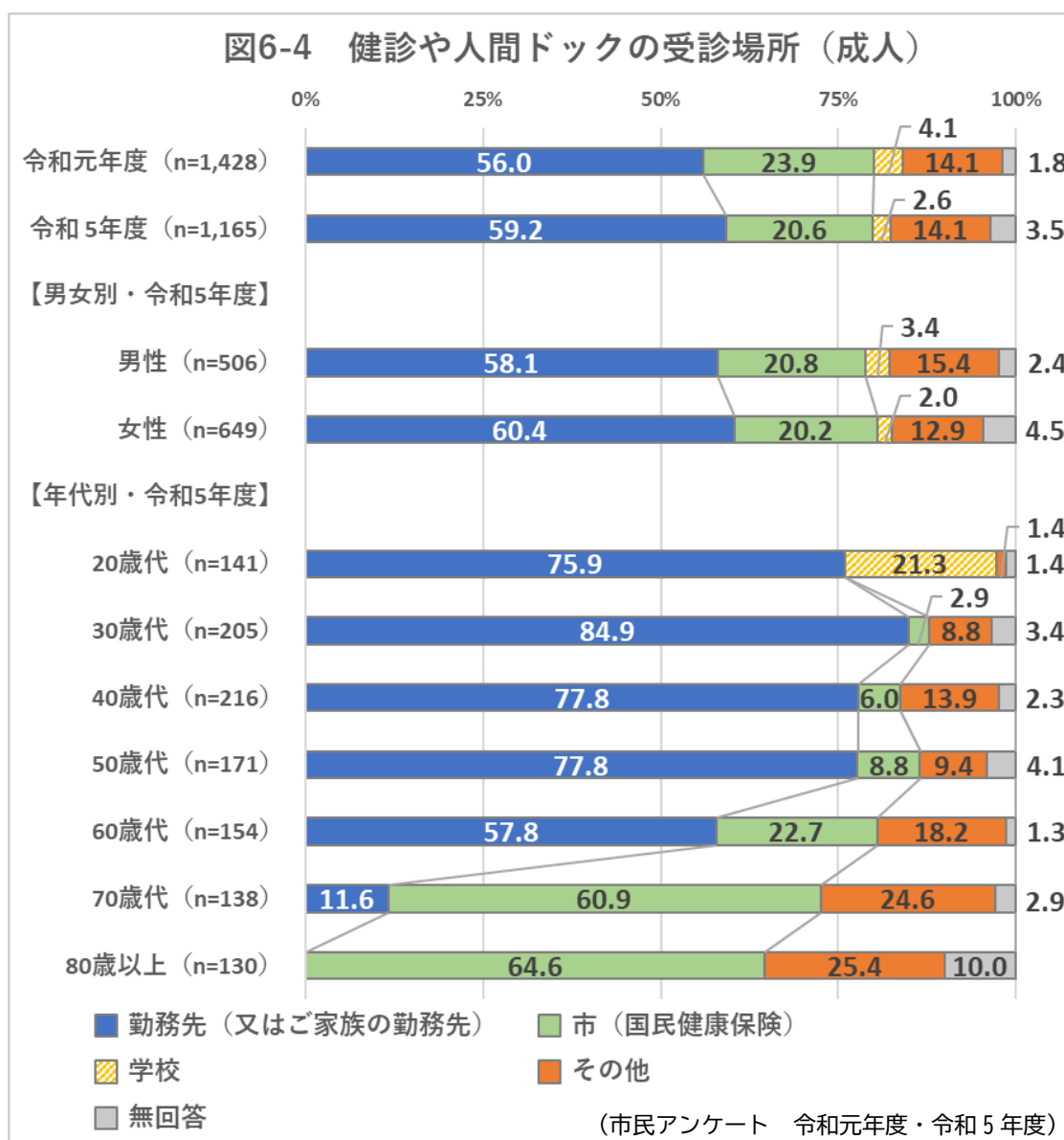
予防接種について、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、子どもの定期予防接種の接種率は増加しています。1歳6か月までに麻疹・風疹の予防接種を終了している割合は横ばいで推移しています（図6-2）。



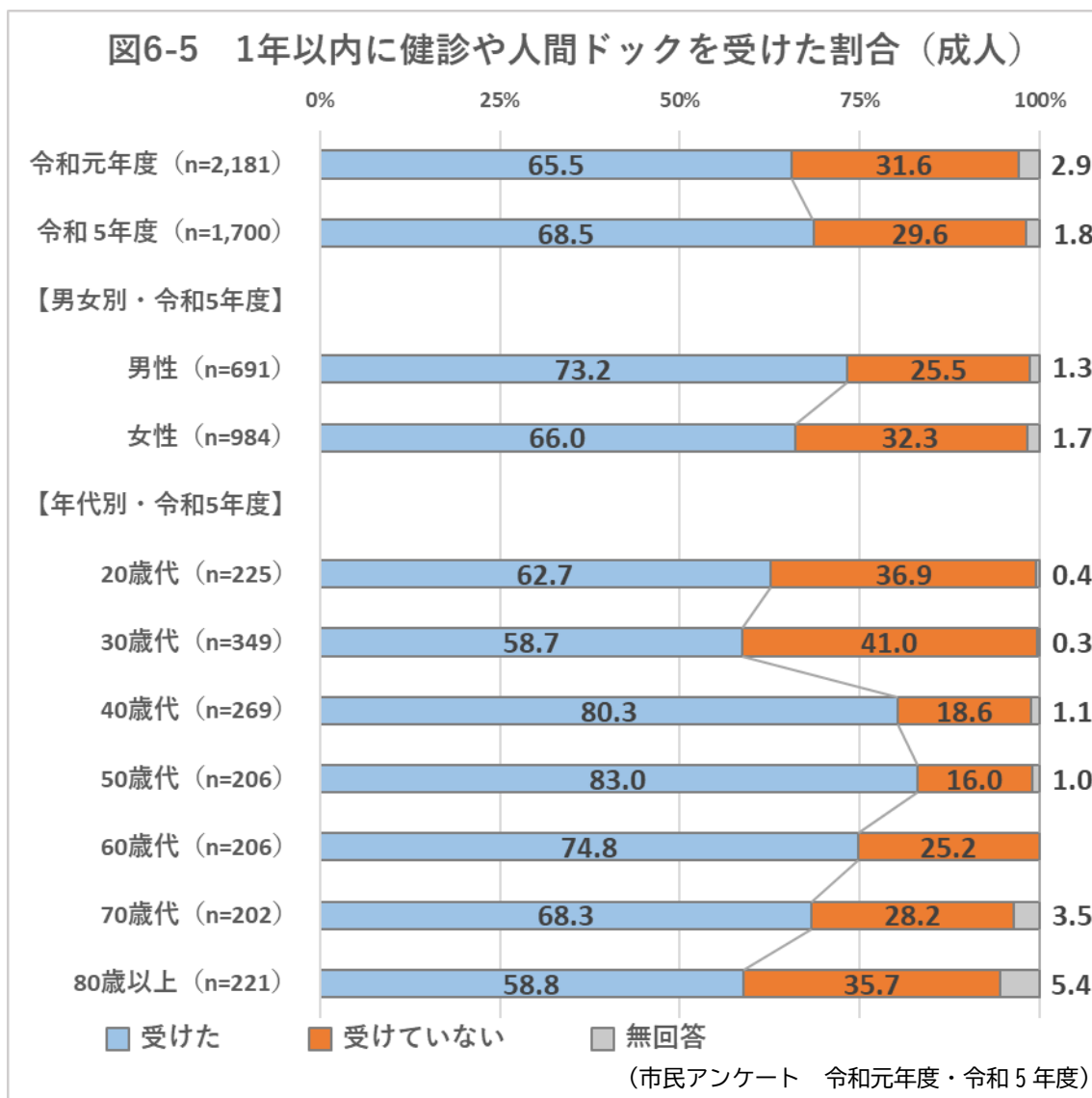
かかりつけの小児科をもつ子ども（3歳児）の割合について、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると減少しており、令和5（2023）年度は75.3%となっています（図6-3）。



健診や人間ドック※の受診場所について、20～50歳代の働く世代では、「勤務先（又はご家族の勤務先）」と回答する割合が75%を超えていますが、60歳代以降では、「市（国民健康保険）」と回答する割合が、年代が上がるにつれて増加しています（図6-4）。

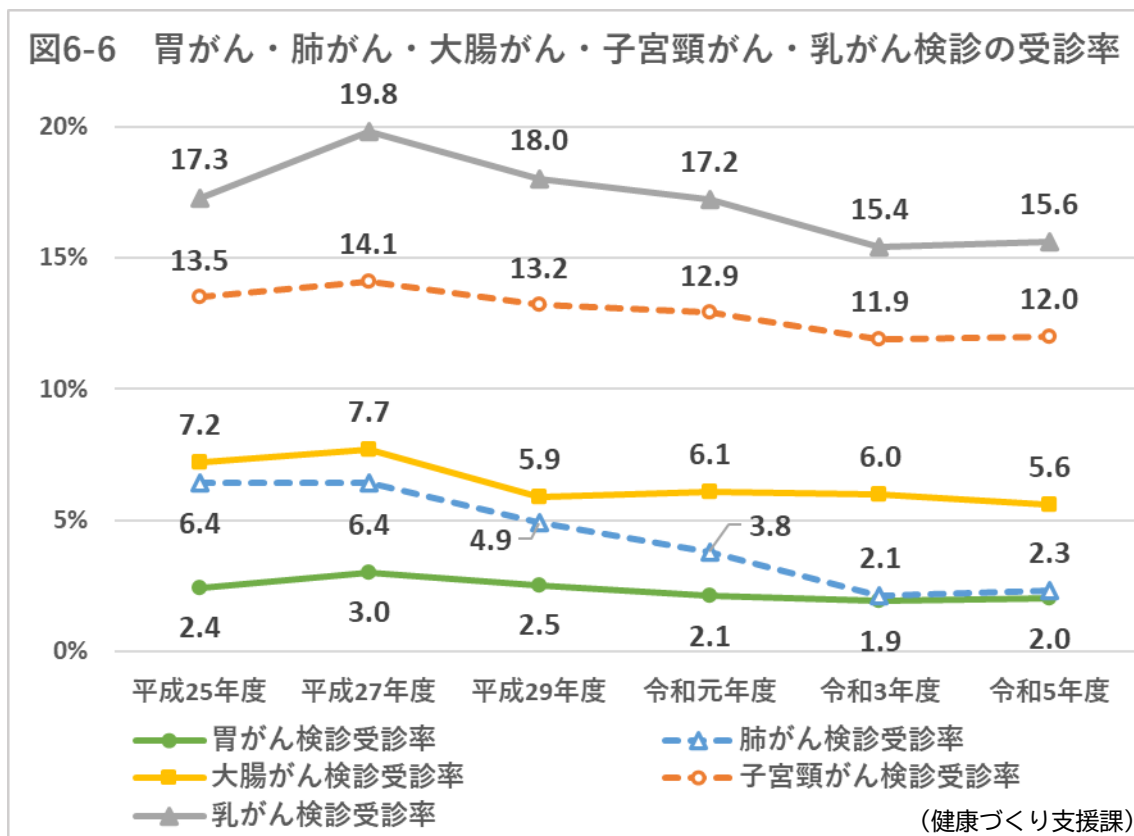


1年以内に健診や人間ドックを受診した割合は、『前計画中間評価時（令和元（2019）年度）』と令和5（2023）年度を比較すると増加していますが、依然として約30%の人が「受けていない」と回答しています。男女で比較すると「受けた」と回答した割合は、女性より男性の方が高くなっています。加入保険組合が法に基づき実施する特定健診の対象となる年代（40歳以上74歳未満）は他の年代と比較して受診率が高くなっています（図6-5）。



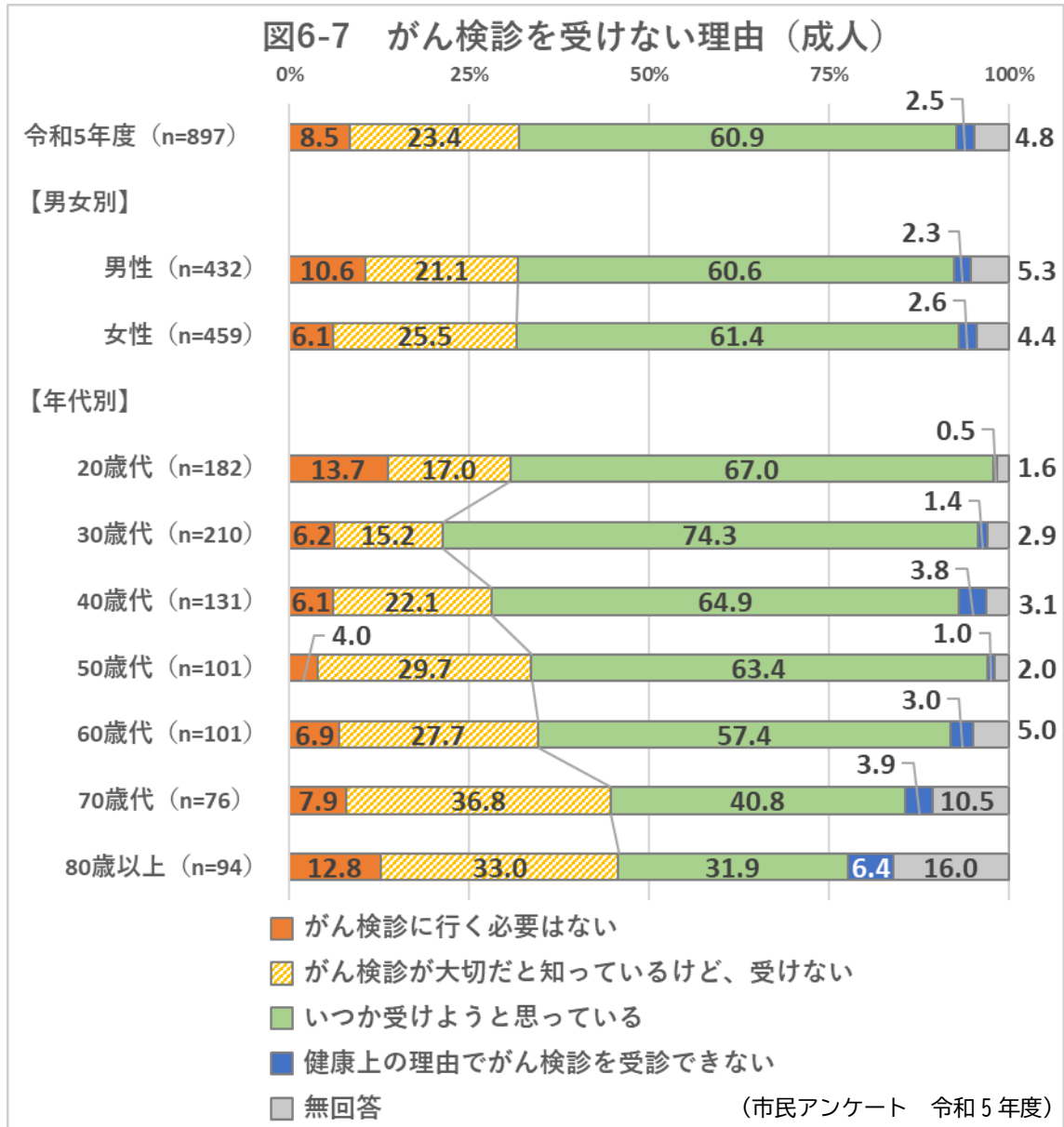
(2) がん検診

各種がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診の受診率について、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、いずれの受診率も減少しています。令和5（2023）年度のがん検診受診率は、胃がん2.0%、肺がん2.3%、大腸がん5.6%、子宮頸がん12.0%、乳がん15.6%となっています（図6-6）。

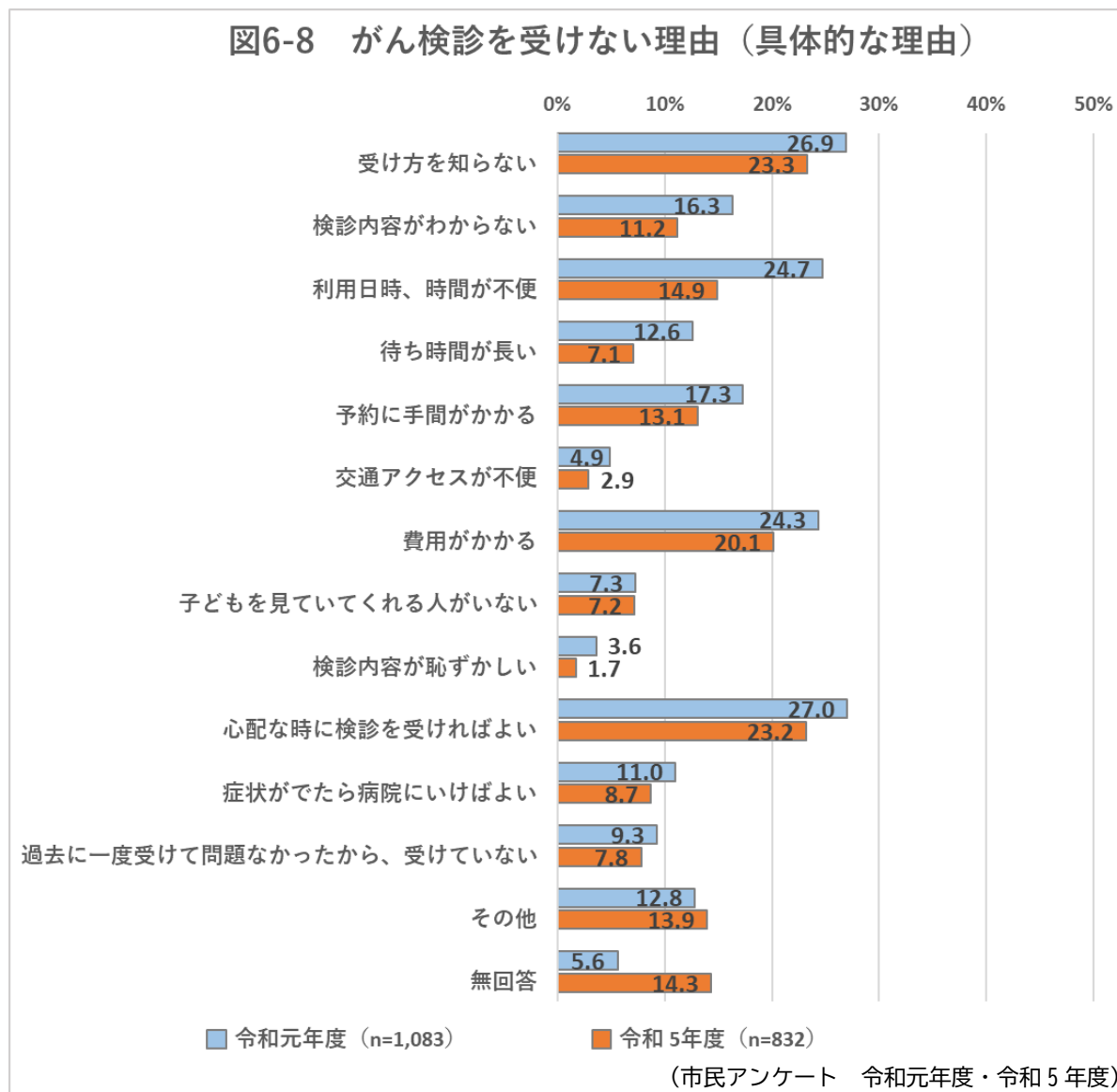


また、各種がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診精密検査の受診率について、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの精密検査受診率は増加していますが、肺がんの精密検査受診率は減少しています。令和5（2023）年度のがん検診精密検査受診率は、胃がん97.1%、肺がん81.8%、大腸がん81.9%、子宮頸がん86.9%、乳がん91.0%となっており、肺がん・大腸がん・子宮頸がんの精密検査受診率は90%を下回っています。

がん検診を受けていない人の理由について、「がん検診に行く必要はない」と回答した割合は8.5%、「がん検診が大切だと知っているけど、受けない」と回答した割合は23.4%となっています。「がん検診に行く必要はない」と回答した割合は、男性の方が高くなっています。「がん検診に行く必要はない」と回答した割合は、20歳代で13.7%、80歳以上で12.8%と高くなっています（図6-7）。



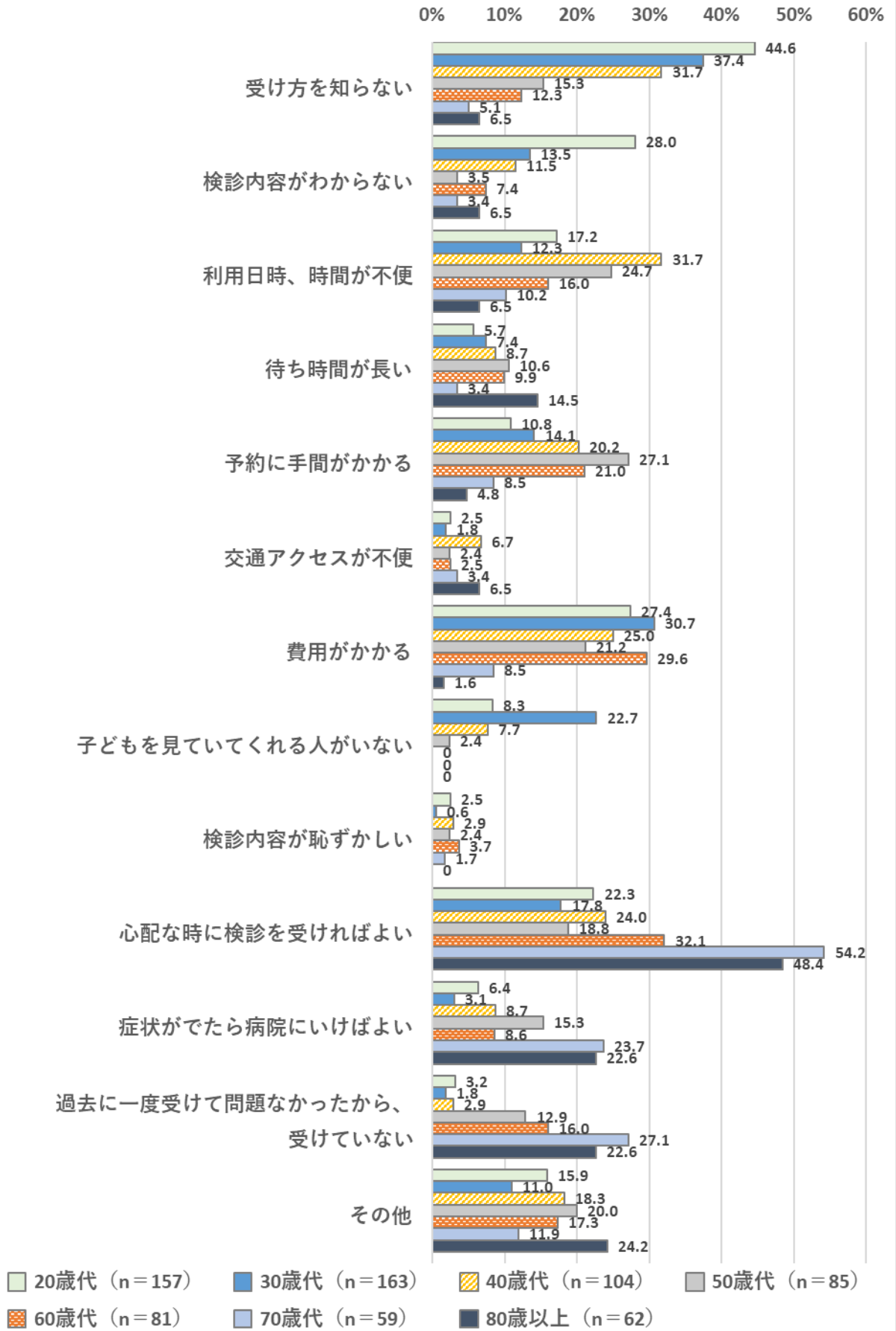
「がん検診に行く必要はない」「がん検診が大切だと知っているけど、受けない」「いつか受けようと思っている」と回答した人の「がん検診を受けない理由」について、前計画中間評価時と令和5（2023）年度を比較すると、いずれの項目も割合は減少しています。令和5（2023）年度では「受け方を知らない」「心配な時に検診を受ければよい」「費用がかかる」の順に高くなっています（図6-8）。



「がん検診に行く必要はない」「がん検診が大切だと知っているけど、受けない」「いつか受けようと思っている」と回答した人の「がん検診を受けない理由」について年代別にみると、「費用がかかる」と回答した割合は70歳以上を除く全ての年代で約20%となっています。

「受け方を知らない」「検診内容がわからない」と回答した割合は20歳代が高く、「子どもを見ていてくれる人がいない」は30歳代が、「利用日時、時間が不便」は40歳代が、「予約に手間がかかる」は50歳代が、「心配な時に検診を受ければよい」「症状が出たら病院にいけばよい」「過去に一度受けて問題なかったから、受けていない」は70歳代以上において、それぞれ高くなっています（図6-9）。

図6-9 がん検診を受けない理由（具体的な理由・年代別）



(市民アンケート 令和5年度)

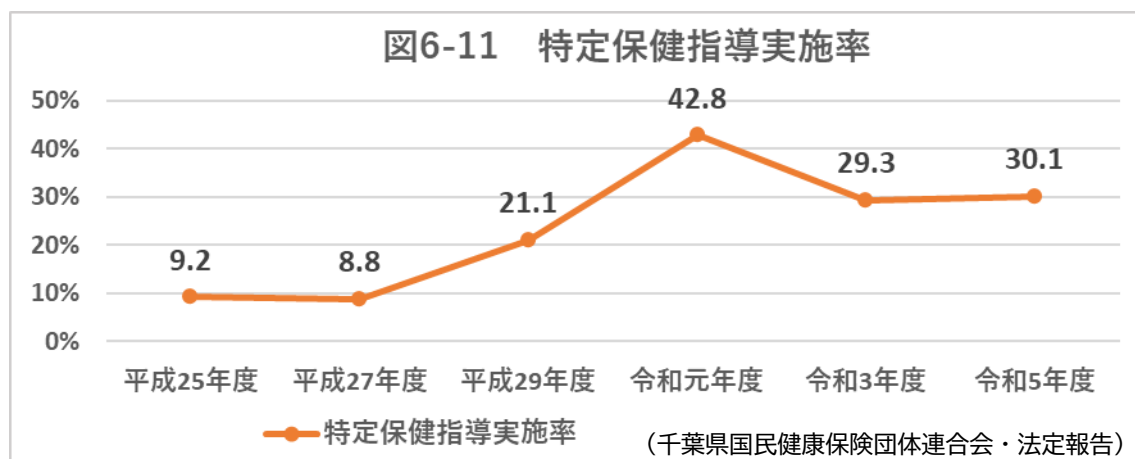
(3) 循環器疾患・糖尿病の発症・重症化予防

以下の、図 6-10～図 6-16 は、我孫子市国民健康保険に加入中の特定健診対象者（40～74 歳）について表しています。

特定健診受診率は、前計画策定当初と令和 5（2023）年度を比較すると増加しており、令和 5（2023）年度は 35.3%となっています（図 6-10）。



特定保健指導実施率は、前計画策定当初と令和 5（2023）年度を比較すると増加しており、令和 5（2023）年度は 30.1%となっています（図 6-11）。



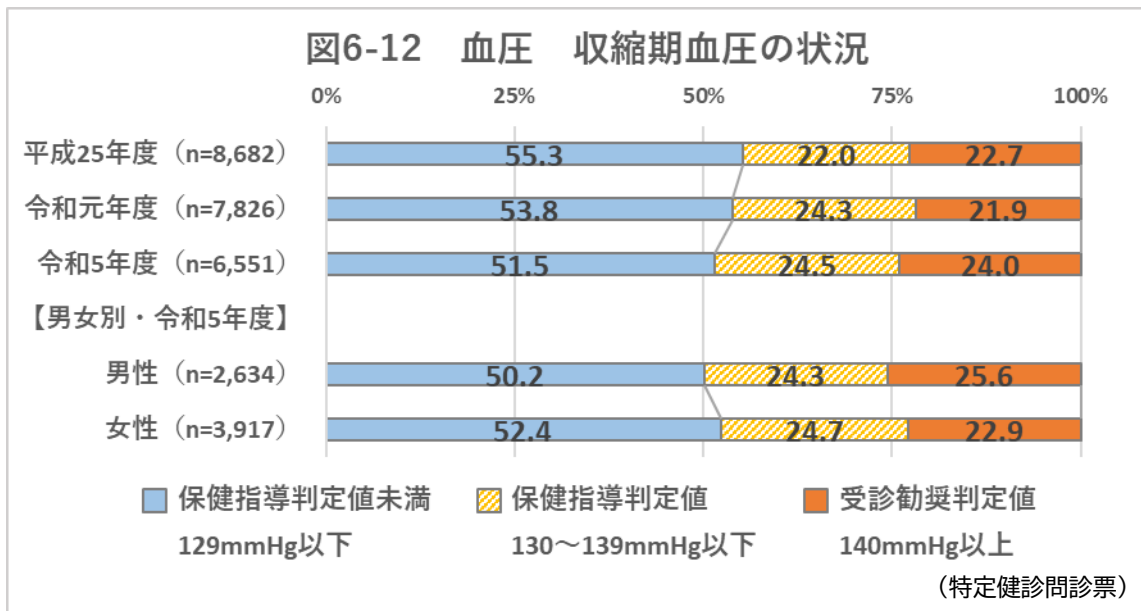
特定保健指導（メタボ解消サポート）

特定保健指導は、特定健診の結果、生活習慣病のリスクが高い方を対象に実施されます。

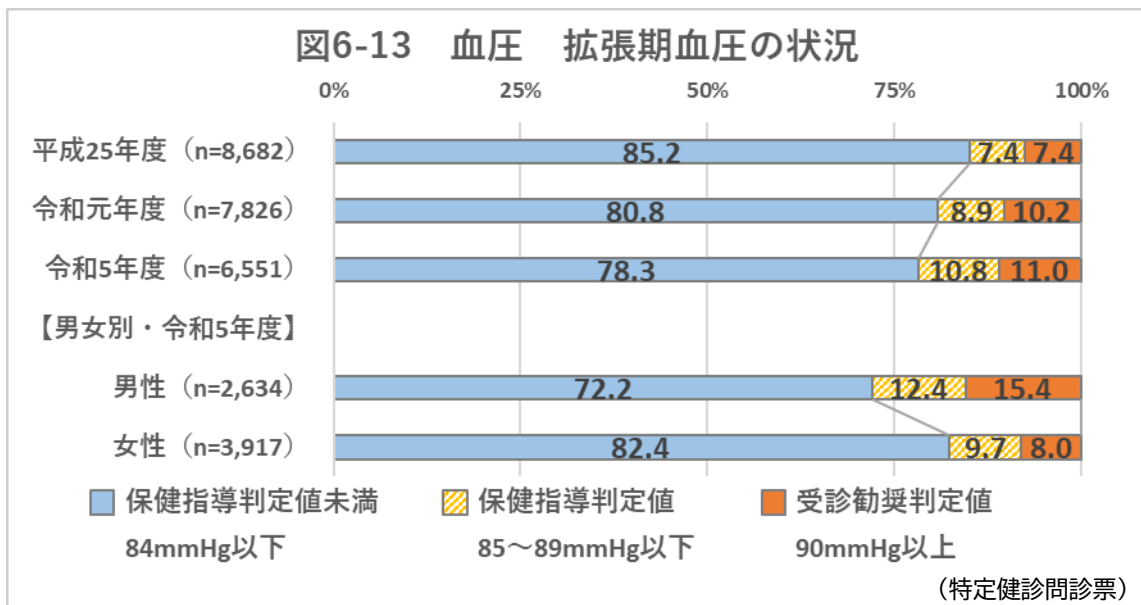
メタボリックシンドロームのリスクが出始めた人には「動機付け支援」、リスクが高い人には「積極的支援」が実施されます。「動機付け支援」では、生活習慣の改善に向け、医師・保健師・看護師・管理栄養士等専門スタッフが支援を行い、一人ひとりの健康状態に応じて具体的な目標をたて、そのための行動計画（食事や運動）を一緒に作ります。「積極的支援」では、「動機付け支援」の内容に加え、行動計画が継続して実施できるよう 3 か月以上の継続した支援を行います。

健康状態の改善や病気の予防に役立つ情報・サポートを得るため、特定保健指導の対象となった方は専門的な指導や支援を積極的に受けましょう。

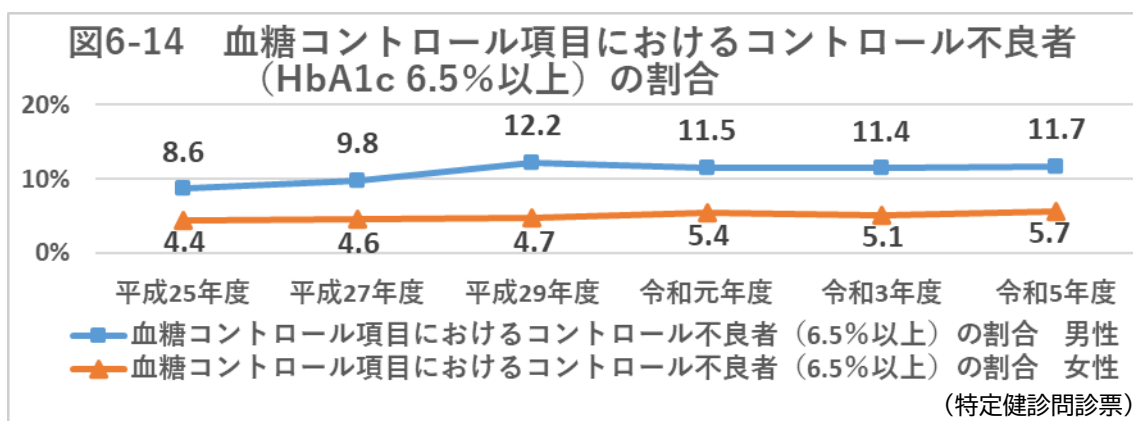
収縮期血圧*の状況について、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、保健指導判定値未満の割合は減少しており、令和5（2023）年度は51.5%となっています。一方、保健指導判定値・受診勧奨判定値の割合は増加しており、令和5（2023）年度は48.5%となっています（図6-12）。



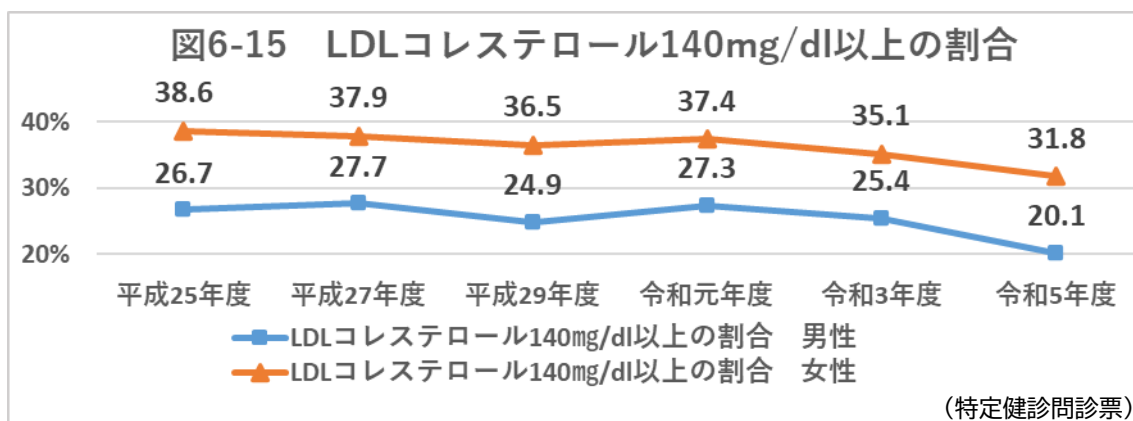
拡張期血圧の状況について、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、保健指導判定値未満の割合は減少しており、令和5（2023）年度は78.3%となっています。一方、保健指導判定値・受診勧奨判定値の割合は増加しており、令和5（2023）年度は21.8%となっています（図6-13）。



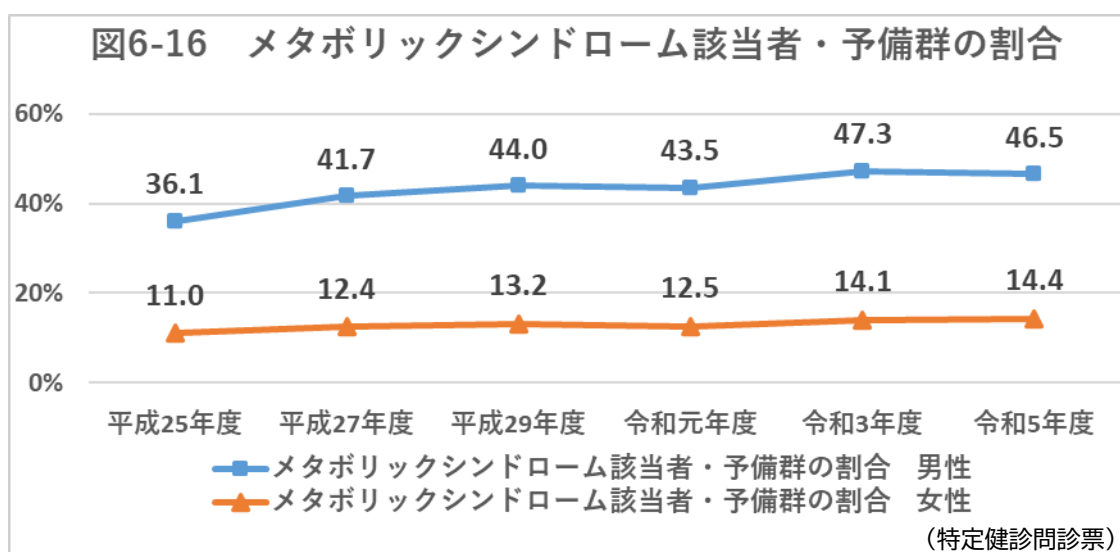
血糖コントロール項目におけるコントロール不良者（HbA1c6.5%以上）の割合は、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、男女ともに増加しています（図6-14）。



LDL（悪玉）コレステロール 140mg/dl 以上の割合は、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、男女ともに減少しています（図6-15）。



メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、前計画策定当初と令和5（2023）年度を比較すると、男女ともに増加しています（図6-16）。



脂質異常の診断基準値

LDLコレステロール (悪玉コレステロール)	140 mg/dl 以上	高LDLコレステロール血症	増えすぎると動脈硬化を 起こして心筋梗塞や脳梗 塞を発症させます。
	120～139 mg/dl 以上	境界域高LDLコ レステロール血症	
HDLコレステロール※ (善玉コレステロール)	40 mg/dl 未満	低HDLコレステ ロール血症	余分なコレステロールを 回収して動脈硬化を抑え る役割があります。
中性脂肪 (トリグリセライド※)	150 mg/dl 以上 (空腹時※採血)	高トリグリセライ ド血症	肉や魚・食用油など食品 中の脂質や体脂肪の大部 分を占める物質。単に脂 肪とも呼ばれます。
	175 mg/dl 以上 (随時※採血)		

※「空腹時」とは10時間以上の絶食。ただし、水やお茶などカロリーのない水分摂取は可。
空腹時でない場合を随時とする。

脂質異常を改善（予防）するポイント

●食生活を見直す

1日3回バランスのよい食事を腹八分目にしましょう。魚、大豆製品、食物繊維を多く含む食品を積極的に摂取しましょう。

●運動量を増やす

今より10分、今より1,000歩多く歩きましょう。息がはずみ、軽く汗をかく程度の運動（はや歩き、サイクリング、筋トレなど）や、生活の中での活動（掃除機かけ、庭の手入れ、歩いて買い物、階段利用など）を積極的に行いましょう。

●肥満を改善する

体重が多い人は減量しましょう。体重を毎日記録すると、自然と健康意識が高まります。ノートや携帯電話など、自身が記録しやすい所に記録してみましょ。目標は、BMI（体格指数： $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}]$)が18.5～25未満です。なお、65歳以上の方は特に低栄養にならない為にしっかり栄養摂取する必要があり、21.5～25未満が目標となります。

◎その他

禁煙や飲酒、睡眠不足、ストレスも脂質異常を進行させます。禁煙に取り組み、飲み過ぎには気をつけましょ。睡眠時間を十分にとり、自分なりのリラックス法を見つけてストレスをため込まないようにましょ。



健診と検診は、それぞれ異なる目的を持ち、検査内容も異なります。健康維持のためには、両方を定期的に受けることが大切です。

妊産婦や乳幼児の健診や予防接種は安全な出産や健やかな成長のため、適切な時期に受けることが重要です。乳幼児期からかかりつけ医を持ち、適切な時期に健診や予防接種を受け、必要に応じて受診や相談をする習慣を身につけましょう。

成人の健診は、健康状態を総合的に調べ、病気を早期発見するための検査です。会社等の職場で行う定期健診や特定健診が該当します。血圧や血糖、脂質などの値は測定しないとわかりません。高血圧症、2型糖尿病、脂質異常症^{*}などは初期の段階では自覚症状が出ないまま進行するため、定期的な健診の受診が大切です。

運動不足や食生活の乱れ、睡眠不足、過度なストレス、喫煙、過度な飲酒といった生活習慣を続けることによって引き起こされる病気を生活習慣病といいます。日本人の死亡原因として上位を占めるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症や進行には、生活習慣が影響していることがわかっています。数値の悪い状態が長く続き、重い症状が現れる前に、身体の全体的なチェックを行い、生活習慣を見直すことが重要です。

検診は、特定の病気を早期発見し、早期治療につなげるための検査です。がん検診や歯周疾患検診など、特定の臓器を検査します。がんは自覚症状が出るまでに長い年月がかかり、気付いたときには手遅れの場合があります。定期的な検診の受診により、自覚症状が出る前の早期に発見することで大切な命を守れます。

●法定健診

- ・一般健診…乳児・妊婦・市民・従業員などが対象。
- ・特定健診…40歳以上74歳以下の医療保険加入者が対象。

特定健診は、平成20（2008）年度から始まった生活習慣病の早期発見・早期治療を目的とした健診です。心筋梗塞や脳梗塞などのリスクが高まるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目しているため、「メタボ健診」とも呼ばれます。健診の結果、内臓脂肪の蓄積を示す腹囲が一定以上あることに加え、血圧、中性脂肪、空腹時血糖値のうち二つ以上が基準値を超えていると、メタボリックシンドロームと診断されます。メタボリックシンドロームと診断された人は、医師や保健師などから、生活習慣を見直すための情報提供や支援を受けることができます。

●任意健診

個人が任意で受診するもので、代表的なものとして人間ドックがあります。

- ① 妊産婦健診・乳幼児健診を受診する市民の増加
- ② 定期予防接種を受ける子どもの増加
- ③ かかりつけ医をもつ子どもの増加
- ④ 健診・がん検診を受診する市民の増加
- ⑤ がん検診精密検査を受診する市民の増加
- ⑥ 特定健康診査・特定保健指導を受ける市民の増加

<課題となる背景>

- ・ 1歳6か月児健診及び3歳児健診の受診率が目標値より低いこと。
- ・ 1歳6か月までに麻疹・風疹の予防接種を終了している割合が90%以下であること。
- ・ かかりつけの小児科をもつ子どもの割合が80%以下であること。
- ・ 各種がん検診の受診率が低いこと。
- ・ 各種がん検診精密検査の受診率について、肺がん・大腸がん・子宮頸がんでは90%を下回っていること。
- ・ 「がん検診に行く必要はない」と思っている人がいること。
- ・ がん検診を受けない理由として、「受け方を知らない」と回答した割合が高いこと。
(特に20~40歳代の若い世代で、「受け方を知らない」と回答した割合が高いこと。)
- ・ 特定健診を受けない人がいること。
- ・ メタボリックシンドロームの該当者がいること。
- ・ 特定保健指導の対象になったにも関わらず、実施していない人がいること。

●一人ひとりの実践

- ・適切な時期に妊産婦健診、乳幼児健診を受けましょう。
- ・適切な時期に予防接種を受けましょう。
- ・かかりつけ医を持ちましょう。
- ・日頃から自身の身体に関心をもち、気になる症状があるときは早期に受診しましょう。
- ・健康なときから、定期的に健（検）診を受けましょう。
- ・健（検）診での指摘項目は放置せず、必要があれば指導を受けるなど、健（検）診結果を活用しましょう。
- ・自ら生活習慣の改善に取り組み、健康的な生活習慣を身につけましょう。
- ・「要精密検査」の場合はそのままにせず、必ず精密検査を受けましょう。

病気やけがの状態に応じて適切な治療を受けるためには、身近にかかりつけ医を持つとよいうなあ。

かかりつけ医とは、日常的な診療や健康管理などを行ってくれる身近な医療機関のことなあ。

入院や精密検査、専門的な治療が必要なときは、かかりつけ医からの紹介を受けて、適切な病院を利用するうなあ。



●行政・地域団体の取り組み

(1) 健診・予防接種の機会の充実

- ・健診の必要性について普及啓発し、市民が受診しやすい環境を整備します。
- ・予防接種を受けることの重要性を啓発し、未接種者への勧奨を行います。
- ・健診未受診の乳幼児や妊産婦については状況を把握し、適切な支援につなげます。
- ・健診結果やデータを活用し、市民の健康意識を高めます。
- ・かかりつけ医の重要性やかかりつけ医に関する情報の周知を図ります。

(2) がん検診受診率向上のための啓発及び受診体制の充実

- ・がんの早期発見、早期治療の重要性について普及・啓発します。
- ・行政、保育園・幼稚園・認定こども園、学校、地域団体等が互いに連携し、若い世代から発症予防、重症化予防のための教育を実施します。
- ・市民にわかりやすい内容で、がん検診を周知していきます。
- ・市民が受診しやすい環境整備に努め、がん検診の受診率向上を図ります。
- ・検診結果やデータを活用し、がん検診の大切さや効果について啓発します。
- ・がん検診精密検査受診については、対象の市民が利用しやすいよう、医療機関や関係機関等との連携を促進します。また、対象の市民に対し、精密検査の必要性や重要性について啓発を行い、受診勧奨を実施します。

(3) 循環器疾患・糖尿病の発症・重症化予防対策

- ・生活習慣病の早期発見、早期治療の重要性について情報発信を行い、特定健診に対する市民全体の意識向上に取り組みます。
- ・生活習慣病の重症化予防のため、肥満や高血圧、脂質異常、高血糖、メタボリックシンドローム予防等に関する情報発信を行い啓発します。
- ・我孫子市国民健康保険の特定健診では、対象者が受診しやすい環境を整え、受診の機会を確保します。
- ・対象の市民に対し、健診データを活用し、生活習慣の改善や特定保健指導の必要性について情報提供します。
- ・我孫子市国民健康保険の特定健診未受診者には、受診勧奨を行い、継続受診の必要性や重要性について情報提供します。
- ・我孫子市国民健康保険の特定保健指導については、対象の市民が利用しやすいよう、医療機関や関係機関等との連携を促進し、環境を整備します。また、対象の市民に対し、特定保健指導の必要性や重要性について啓発し、利用勧奨を行います。