

健康増進事業（健康相談等）

健康増進事業(健康相談等)の概要

内 容

平成25年度から、健康増進法第7条第1項の規定に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」として「健康日本21(第二次)」を開始しており、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底を基本的な方向の一つに位置付け、適度な運動、適切な食生活、禁煙などの予防や検診を通じて、国民の健康づくりを進めている。

国民の壮年期からの健康づくりと、脳卒中、心臓病等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図るとともに、住民の健康増進に資することを目的として、市町村は健康増進法第17条の規定に基づく事業を実施しており、国は健康増進法第8条第3項の規定に基づき、都道府県が市町村に補助した経費及び指定都市が実施した事業に要する経費の一部を補助する。

①健康手帳の交付、②健康教育、③健康相談、④機能訓練、⑤訪問指導

負担割合： ・国1/3、都道府県1/3、市町村1/3 ・国1/3、政令指定都市2/3

法令上の位置づけ

○健康増進法(平成14年法律第103号)(抜粋)

(都道府県健康増進計画等)

第8条第3項 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

(市町村による生活習慣相談等の実施)

第17条 市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

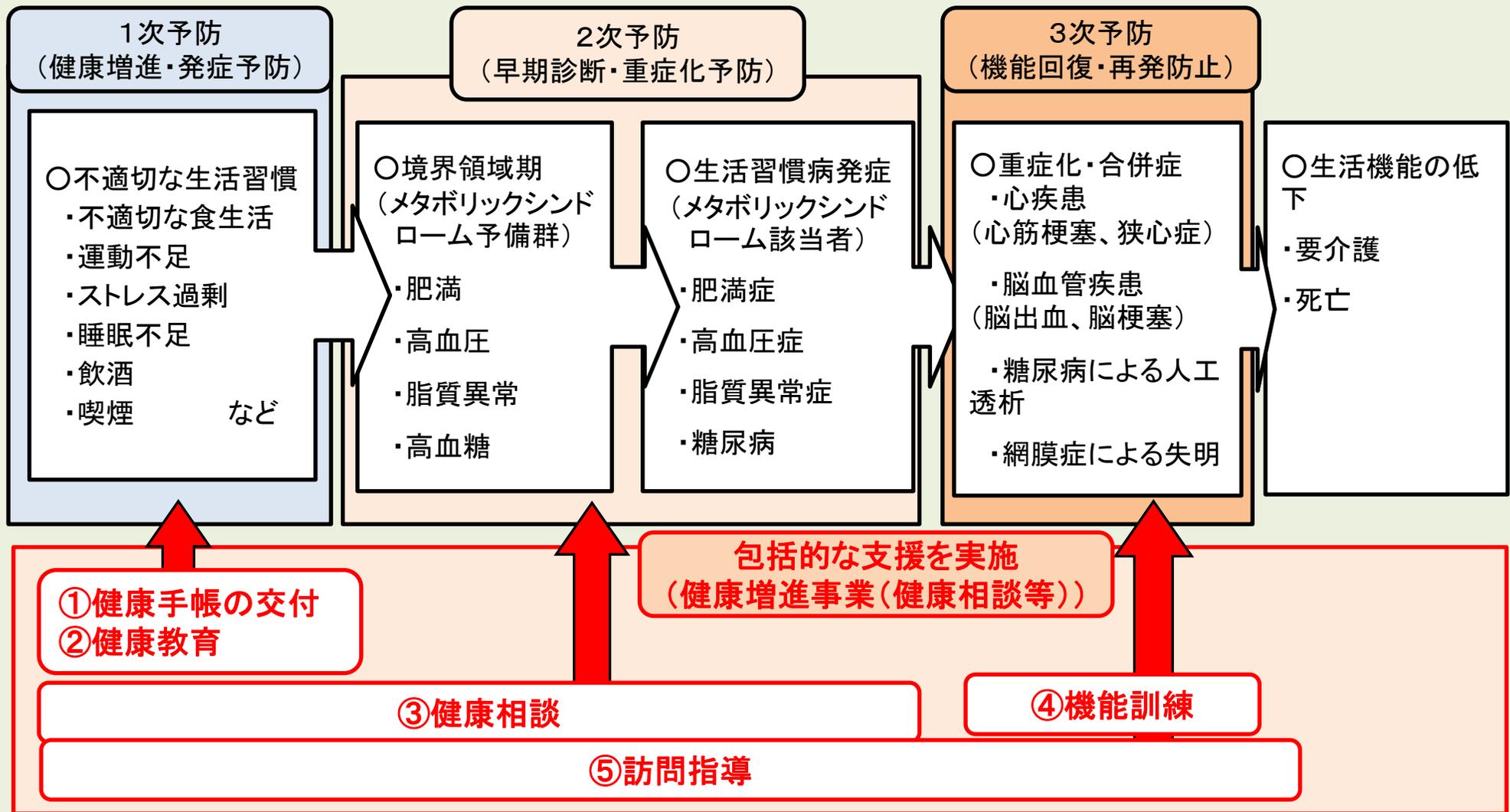
※ 事業の実施に当たっては、健康増進事業実施要領(平成20年3月31日付厚生労働省健康局長通知)で規定

<参考:経緯>

平成20年度からの医療制度改革において、老人保健法(昭和57年法律第80号)の改正により、これまで市町村が担ってきた老人保健事業のうち、医療保険者等に義務づけられない事業(特定健診・保健指導以外)については、市町村が健康増進法に基づき実施することとされた。

疾病の進展と予防の段階

効果的な生活習慣病予防を行うため、1次予防から3次予防まで切れ目なく包括的な対策を行うことが必要。



生活習慣病予防の体制

生活習慣病予防のためには、国民一人一人が自ら健康管理を行い、生活習慣の改善を継続的に行うことが重要。

生活習慣の改善につながるよう、気づきから継続的な支援までを一体的に実施

国民の健康管理

①健康手帳の交付

特定健診・保健指導や健康相談等の記録

ステップ1 気づき

②健康教育

食生活改善や禁煙支援等の正しい知識の普及

移行

ステップ2 相談体制

③健康相談

個人の食生活等の生活習慣を勘案した個別相談

移行

ステップ3 継続的な支援

④機能訓練

⑤訪問指導

リハビリや戸別訪問による直接介入

生活習慣病予防政策における健康増進事業（健康相談等）の位置づけ

1. 施策

ポピュレーションアプローチ
（健康づくり）

ハイリスクアプローチ
（疾病の早期発見）

・国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））
健康増進法第7条第1項の規定に基づく、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」として、具体的な目標を設定

・特定健診
保険者が40歳以上の加入者に対して特定健康診査を実施（高齢者の医療の確保に関する法律）

2. 実施方法

・国が、健康づくりに関する普及啓発を実施
・民間企業・団体が、健康づくりの取り組みを実施
⇒ スマート・ライフ・プロジェクト等

・市町村が、住民の健康づくりを直接実施
⇒ 健康増進事業（健康相談等）
（健康増進法）

・保険者が、メタボ該当者（※1）に保健指導を実施

⇒ 特定保健指導（高齢者の医療の確保に関する法律）

※1 腹囲が基準以上（男性85cm、女性90cm）でかつ、血糖・血圧・脂質の検査値が基準に当てはまる者

連携（※2）

※2 地域・職域連携として、国民健康保険の特定健診データから高血圧、高血糖、脂質異常等の生活習慣病予備群を抽出し、訪問や電話等による健康教育や健康相談等の積極的なアプローチを実施（北九州市）。

①健康手帳の交付

1次予防
(健康増進・発症予防)

1. 目的

自らの健康管理を行うことにより、発症及び重症化の予防につなげる。

2. 内容

特定健診・保健指導や健康相談等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載した健康手帳を交付する。

＜対象者＞・40歳以上

・特に次に掲げる者のうち、希望する者

①健康教育、健康相談、機能訓練又は訪問指導を受けた者

②特定健診、健康増進事業等を受けた者等

3. 実績

市区町村における健康手帳交付数は、年間約100万人(平成26年度)。

自治体実施率78%
(1,349/1,737)

(単位:人)

年度	平成8～11年度(4年)	12～16年度(5年)	17～21年度(5年)	22～26年度(5年)
交付者数	7,199,532	8,092,667	6,659,254	5,143,711

出典:「地域保健・健康増進事業報告」

健康手帳に記載されている自らの特定健診・保健指導等の個人データを元に健康状態を把握管理することにより、発症及び重症化の予防につなげる効果がある。

4. 活用事例

- ・ 定期的な血圧測定結果等を健康手帳に記載することで自らの健康改善状況を認識。
- ・ 健康手帳に記載された正常血圧数値を目標として野菜を中心とした栄養バランスのよい食事を摂るなど継続的な生活習慣を改善。

5. 現状の課題・問題点

近年40歳を迎える人は年間約150万人である一方、26年度における健康手帳の交付実績は約100万人(※)であり、国民一人一人が自ら健康を管理できる体制が不十分。

※ 毀損、紛失、既交付手帳に追記する余白がないため新たな交付が必要な方を含む

6. 見直しの方向性

健康手帳を交付する機会を拡大する方策を検討する。

(例)

- ①手帳の存在を周知
- ②交付機会の拡大
 - ・ 医療保険者(国保)からの特定健診結果の配布に併せて本手帳を交付する。
 - ・ 住民サービス窓口での交付

②健康教育

1次予防
(健康増進・発症予防)

1. 目的

生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、生活習慣行動の改善を支援する。

2. 内容

医師、保健師、管理栄養士等が、保健センターや医療機関等において、食事バランスガイド等を活用した食生活改善や肺年齢測定の実施による禁煙支援等を実施する。

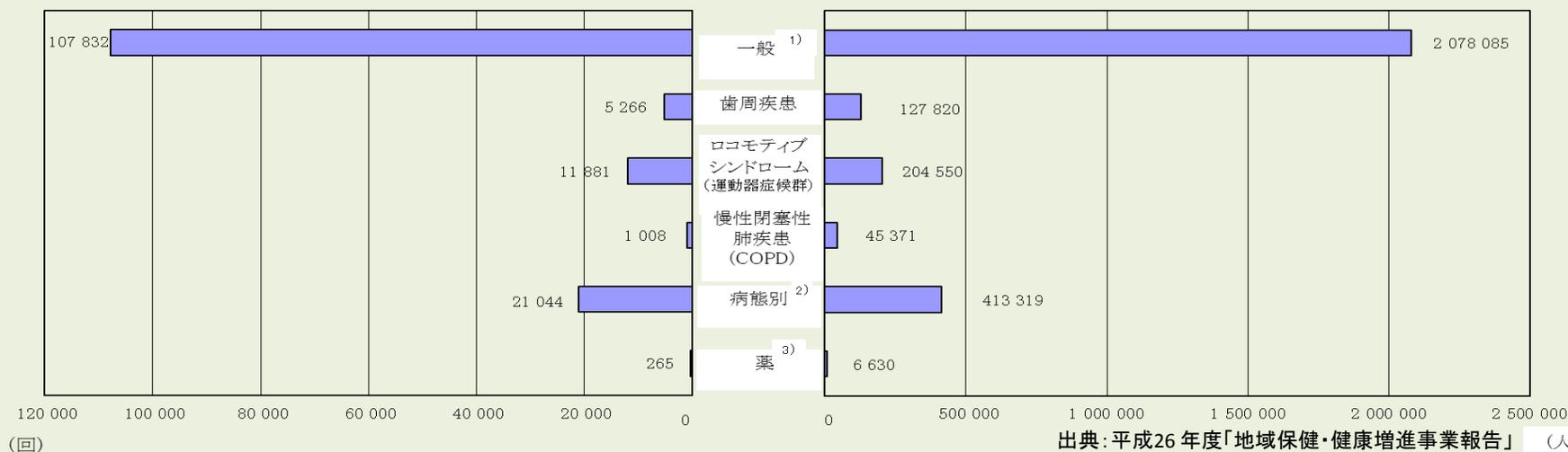
＜対象者＞40歳から64歳までの者・家族も可(※ 65歳以上の者については、介護予防の観点から地域支援事業を実施。)

3. 実績

自治体実施率96%
(1,661/1,737)

市区町村が実施した集団健康教育の開催回数は、約15万回、参加延人員は約288万人。

内容別では、開催回数、参加延人員ともに、生活習慣病の予防のための日常生活上の心得、健康増進の方法、食生活の在り方等が最も多い。



注:1)「一般」とは、生活習慣病の予防のための日常生活上の心得、健康増進の方法、食生活の在り方等健康に必要な事項の教育、2)「病態別」とは、肥満、高血圧、心臓病等と個人の生活習慣との関係及び健康的な生活習慣の形成についての教育をいう。3)「薬」とは、薬の保管、適正な服用方法等に関する留意事項、薬の作用・副作用の発現に関する知識の教育をいう。

栄養・食生活や身体活動・運動等による正しい生活習慣病予防の知識を普及することにより、生活習慣行動の改善につなげる効果がある。

4. 活用事例

- ・ 生活習慣の改善の必要性を感じていた者が、健康教育に参加し、生活習慣の改善方法等を理解。その結果、バランスの良い食事や休日に軽いジョギング等を実施することで、生活習慣を改善。
- ・ 禁煙の必要性を感じていた者が、健康教育に参加し、肺年齢測定等による自分の健康状況やリスク等を把握し、禁煙のきっかけが図られる。

5. 現状の課題・問題点

年間の集団健康教育の開催回数は約15万回、延約288万人が参加しているが、多くの市町村が平日の市民センター、公民館、区役所等での開催では、参加者数の向上が見込めない。

6. 見直しの方向性

①時間、場所、参加方法の改善により、利便性の向上を図ることにより、受講機会の拡大について検討する。

(例)

- ・ 土日の開催
- ・ 民間企業等に対する出前健康教育の実施 等

②教育内容について、住民のニーズに合った内容にする。

(例)

- ・ 特定健診の結果を分析し、その現状を踏まえた内容とする。
- ・ アンケートの実施 等

③健康相談

2次予防
(早期診断・重症化予防)

1. 目的

心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資する。

2. 内容

医師、保健師、管理栄養士等が、個人の食生活等の生活習慣を勘案した高血圧、骨粗鬆症等の個別相談を実施する。
<対象者>40歳から64歳までの者・家族も可(※ 65歳以上の者については、介護予防の観点から地域支援事業を実施。)

3. 実績

自治体実施率97%
(1,684/1,737)

健康相談の被指導延人員は、約140万人(うち重点健康相談は、約50万人)。
重点健康相談の内容別では、病態別(肥満、心臓病等の病態別に、個人の食生活その他の生活習慣を勘案して行う相談指導)が約17万人と最も多い。

出典:平成26年度「地域保健・健康増進事業報告」(単位:人)

		被指導延人員				
		平成22年度 (2010) ¹⁾	23年度 ('11)	24年度 ('12)	25年度 ('13)	26年度 ('14)
総	数	1,537,679	1,540,898	1,443,985	1,431,696	1,390,990
	重点健康相談	532,941	548,046	532,783	506,553	504,815
	高血圧	85,446	100,251	84,289	83,169	80,841
	脂質異常症	24,377	24,386	24,756	25,832	24,897
	糖尿病	30,705	34,451	36,412	33,300	28,549
	歯周疾患	84,146	81,681	85,505	82,011	80,584
	骨粗鬆症	104,002	108,438	104,947	99,324	100,515
	女性の健康	27,756	24,515	19,999	16,803	18,394
	病態別 ²⁾	176,509	174,324	176,875	166,114	171,035
	総合健康相談	1,004,738	992,852	911,202	925,143	886,175

注:1)平成22年度は、東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県の一部の市町村が含まれていない。 2)「病態別」とは、重点健康相談の「高血圧」から「女性の健康」を除く、肥満、心臓病等の病態別に、個人の食生活その他の生活習慣を勘案して行う相談指導等をいう。

個別相談を実施による必要な指導及び助言を行うことにより、糖尿病や骨粗鬆症等の発症及び重症化の予防につなげる効果がある。

4. 活用事例

- ・ 病気ではなく、健康に不安を感じている者が、健康相談を行うことにより、食生活の改善や医療機関への受診等の機会を確保。

5. 現状の課題・問題点

年間の健康相談の被指導延人員は延約140万人であるが、多くの市町村が平日の保健所等での実施では、相談者数の向上が見込めない。

6. 見直しの方向性

時間、場所、相談方法の改善により、利便性の向上を図ることにより、相談しやすい機会の拡大について検討する。

(例)

- ・ 土日の開催
- ・ 人が多く集まる商店街等での健康相談会の開催、電話や電子メールを用いた相談 等

④機能訓練

3次予防
(機能回復・再発防止)

1. 目的

疾病、外傷、老化等により心身の機能が低下している者に対し、心身機能の維持回復に必要な訓練を行うことにより、閉じこもりを防止するとともに日常生活の自立を助け、介護を要する状態となることを予防する。

2. 内容

医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、麻痺や拘縮等の機能障害及び食事や衣服の着脱等の能力障害並びにこれらにより生じる閉じこもりや孤立等の社会的障害の回復のため、転倒予防、失禁予防、体力増進等を目的とした体操等を実施する。

<対象者>40歳から64歳までの者であって、疾病、外傷その他の原因による身体又は精神機能の障害又は低下に対する訓練を行う必要がある者。ただし、医療におけるリハビリテーションを要する者等は対象としない。

(※ 65歳以上の者については、介護予防の観点から地域支援事業を実施。)

3. 実績

自治体実施率9%
(164/1,737)

実施施設数は、約300か所。被指導延人員は、約4万人。

	平成22年度 (2010) ¹⁾	23年度 ('11)	24年度 ('12)	25年度 ('13)	26年度 ('14)
実施施設数 (か所)	459	369	341	391	297
実施回数 (回)	13,647	12,582	11,473	10,747	8,544
被指導実人員 (人)	4,431	3,755	3,980	3,859	4,025
被指導延人員 (人)	70,688	54,581	54,094	48,285	44,021

注:1)平成22年度は、東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県の一部の市町村が含まれていない。 出典:平成26年度「地域保健・健康増進事業報告」

心身機能の回復に必要な訓練を行うことにより、介護を要する状態となることを防止する効果がある。

4. 活用事例

- ・ 老化や事故等により、足腰の一部の動作が不自由な状態となった方が、医療のリハビリでは回復が見込まれないと判断された後に、日常生活の営む上での支援は要しないものの、衣服の着脱等の機能が低下している状況を踏まえ、機能訓練を行うことで機能の維持等が図られる。

5. 現状の課題・問題点

自治体における実施率は9%と低い。

6. 見直しの方向性

機能訓練の未実施自治体において、機能訓練の利用希望者を把握する方策を検討する。

(例)

医療機関や地域包括支援センター等において、利用希望のアンケート調査の実施 等

⑤訪問指導

3次予防
(機能回復・再発防止)

1. 目的

療養上の保健指導が必要であると認められる者及びその家族等に対して、保健師等が訪問して、その健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、これらの者の心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図る。

2. 内容

健康相談者(年間約140万人)のうち、健康相談を中断した場合やひきこもりや障害があつて本人が相談に来られない場合について、保健師、看護師、管理栄養士等が、本人、家族等からの相談等により、生活習慣病改善や介護予防等に関する継続的なフォローアップのための訪問指導を行う。

<対象者>40歳から64歳までの療養上の保健指導が必要であると認められる者

(※ 65歳以上の者については、介護予防の観点から地域支援事業を実施。)

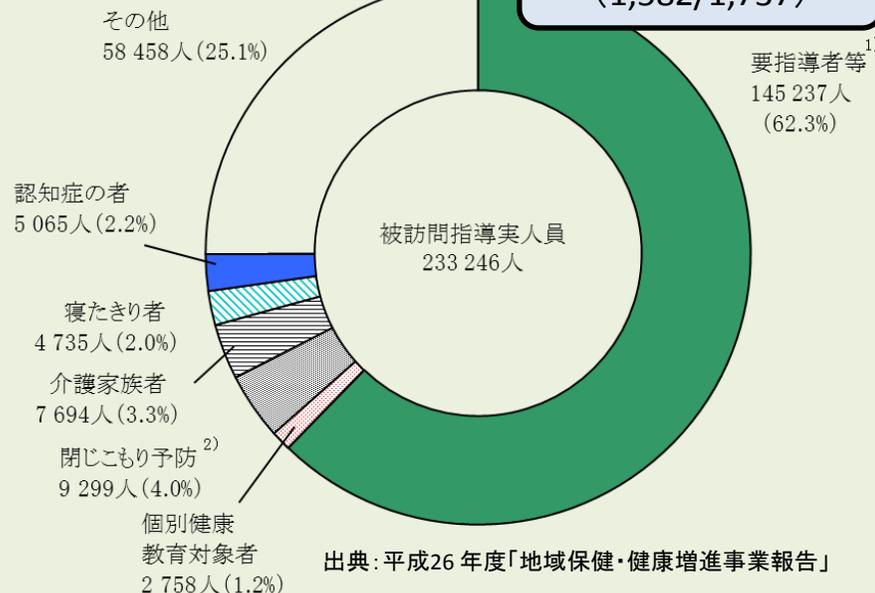
3. 実績

市区町村が実施した訪問指導の被訪問指導実人員は約23万人。訪問指導の対象者別では、要指導者等(生活習慣病改善のための指導が必要な者)が約15万人(62%)と最も多い。

注:1)「要指導者等」とは、生活習慣病改善のための指導が必要な者をいう。
2)「閉じこもり予防」とは、介護予防の観点から支援が必要な者で、健康管理上訪問指導が必要と認められた者をいう。

訪問指導による、健康指導が確実に実施し、糖尿病や脳卒中等の発症及び重症化の予防につなげる効果がある。

自治体実施率91%
(1,582/1,737)



4. 活用事例

- ・ 健康相談を行った者が、医療機関の継続的な受診が行われない等の一向に生活習慣が改善されない場合において、家族からの要請等による定期的な訪問指導を受けて、生活習慣を改善。
- ・ 民生委員等からの要請等により、不規則な生活習慣になりやすい独居者等に対する訪問指導依頼を受けて、食事バランス等の生活習慣を改善。

5. 現状の課題・問題点

年間の訪問指導の被訪問指導実人員は約23万人であるが、訪問指導を受ける方のニーズに応えられているか。

6. 見直しの方向性

訪問指導を受ける方のニーズを把握する方策を検討する。

(例)

被訪問指導者に対する満足度調査の実施 等

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第1次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。

具体的な目標

○ 5つの基本的方向に対応して、53項目にわたる具体的な目標を設定する。

基本的な方向	具体的な目標の例（括弧内の数値は現状）	目標
① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	○日常生活に制限のない期間の平均 （男性70.42年、女性73.62年）	 平均寿命の増加分を上回る増加
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 （がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの予防）	○75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 （84.3(10万人当たり)） ○最高血圧の平均値 （男性138mmHg、女性133mmHg） ○糖尿病合併症の減少(16,271人)	 73.9(10万人当たり)  男性134mmHg、 女性129mmHg  15,000人
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 （心の健康、次世代の健康、高齢者の健康を増進）	○強いうつや不安を感じている者(10.4%) ○低出生体重児の割合の減少(9.6%) ○認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上(0.9%)	 9.4%  減少傾向へ  10%
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備	○健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業数の増加(420社)	 3000社
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	○20～60歳代男性の肥満者の割合(31.2%) ○食塩摂取量(10.6g) ○20～64歳の日常生活での歩数(男性7841歩、女性6883歩) ○生活習慣病のリスクを高める量(1日当たり純アルコール摂取量男性40g、女性20g以上)の飲酒者割合の減少(男性15.3%、女性7.5%) ○成人の喫煙率(19.5%) ○80歳で20歯以上の歯を有する者の割合(25%)	 28%(自然増から15%減)  8グラム  男性9000歩、 女性8500歩  男性13.0%、 女性6.4%  12%  50%

健康日本21(第二次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

② 生活習慣病の発症予防・重症化予防

③ 社会生活機能の維持・向上

社会参加の機会の増加

④ 健康のための資源(保健・医療・福祉等サービス)へのアクセスの改善と公平性の確保

生活習慣病の改善(リスクファクターの低減)

⑤

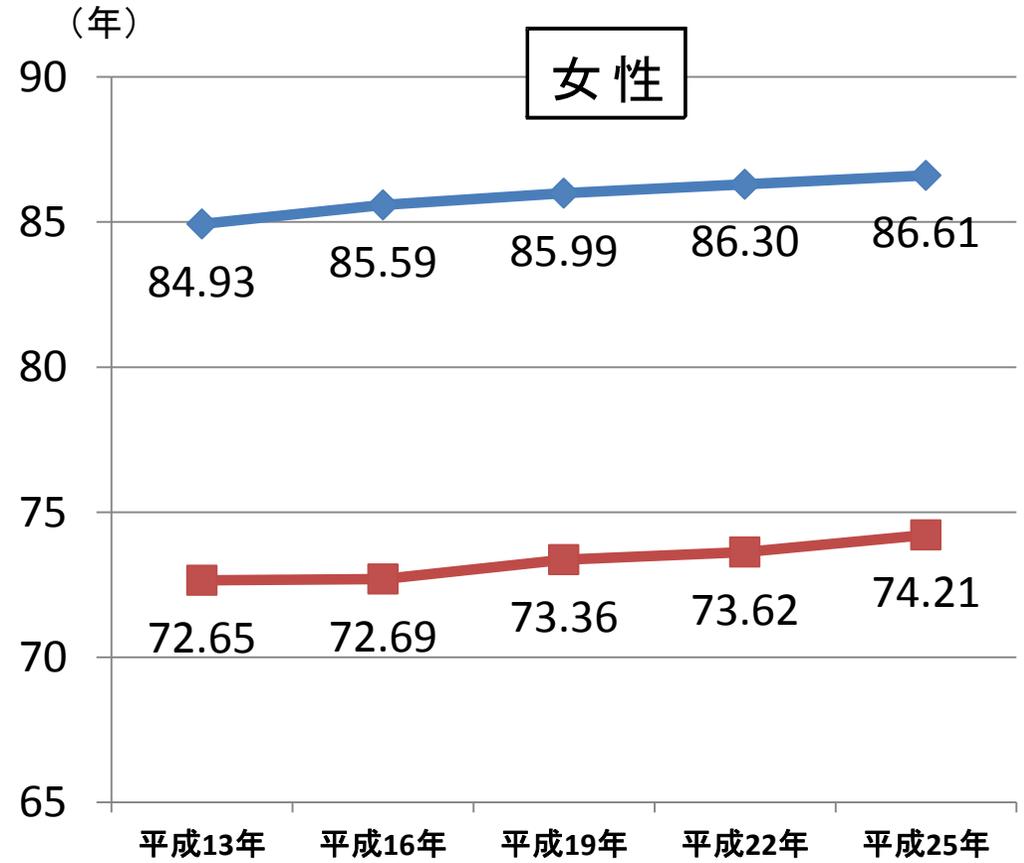
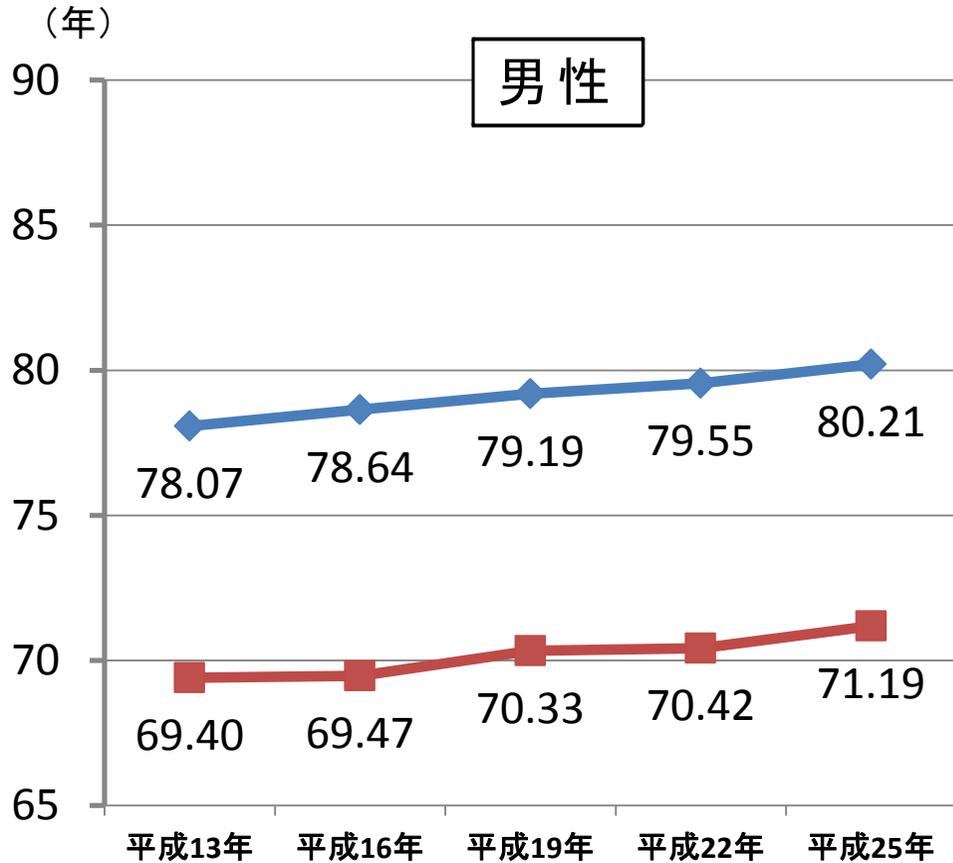
社会環境の改善

健康日本21(第二次)に関する具体的な取組

平均寿命と健康寿命の推移

◆ 平均寿命

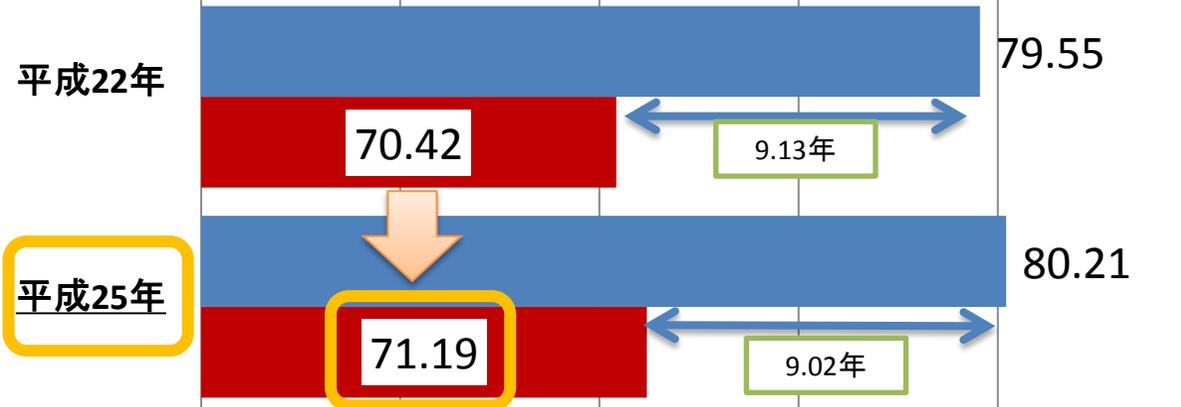
■ 健康寿命



【資料】平均寿命：平成13・16・19・25年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」

健康寿命とは：日常生活に制限のない期間

男性

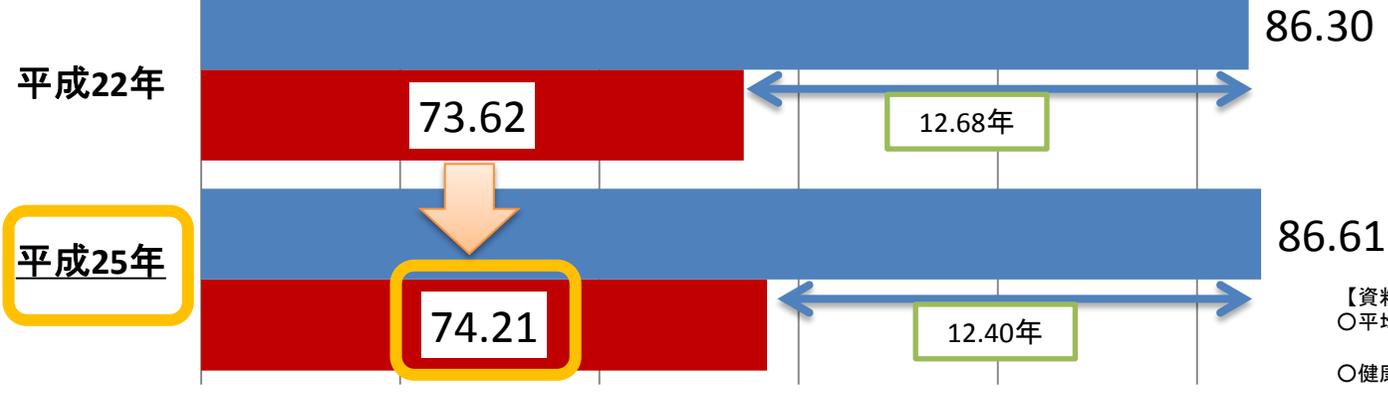


○平成25年の健康寿命は
男性71.19年、女性74.21年

○健康寿命は
男性0.78年、女性0.59年延伸
(対平成22年)

○日常生活に制限のある期間は
男性0.11年、女性0.28年短縮
(対平成22年)

女性



■ 平均寿命 ■ 健康寿命

【資料】
○平均寿命：厚生労働省「平成22年完全生命表」「平成25年簡易生命表」
○健康寿命：厚生労働省「平成22年/平成25年簡易生命表」
厚生労働省「平成22年/平成25年人口動態統計」
厚生労働省「平成22年/平成25年国民生活基礎調査」
総務省「平成22年/平成25年推計人口」
より算出

※健康日本21(第二次)の目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（平成34年度）
日本再興戦略及び健康・医療戦略の目標：「2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸」（平成32年）

もくじ

1.健康診査の記録	ページ
(1) 特定健診の記録	4~5
(2) 特定健診結果の見方	6~9
(3) 介護予防健診の記録	10~11
(4) がん検診の記録	12~15
(5) 骨粗しょう症検診・肝炎ウイルス検査・歯周疾患検診の記録	16~17
(6) 血圧測定と体重測定等の記録	18~19
2.健康教育・健康相談の記録	20~23
3.医療の記録	24~27
4.生活習慣をチェックしてみましょう	28~30
5.私の家族歴・治療歴	31
6.健康づくりに関する知識	32
(1) メタボリックシンドローム	32~33
(2) 生活習慣病	34~39
(3) 腎臓病	40~43
(4) 健康と栄養	44~51
(5) 運動と睡眠	52~54
(6) こころの健康	55~57
(7) 女性の健康	58~59
(8) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）	60~61
(9) お酒	62
(10) 歯の健康	63~66
(11) 熱中症	67
(12) 緑内障	67
7.介護予防に関する知識	68
(1) 介護予防とは	68~69
(2) 健康いきいきチェック	70~71
(3) 高齢者の介護予防のためのプログラム	72~73
(4) 運動期の機能向上	74~75
(5) 高齢期の食生活	76
(6) お口の健康	76~77
(7) 閉じこもり・うつ・認知症	78~80
(8) 地域包括支援センターのご紹介	81

1 健康診査の記録

健康診査の記録

定期的な受診で、健康チェックをしてみましょう！

健康の維持・増進のためには、生活習慣病など、さまざまな病気にかからないように、ふだんからの予防が大切です。そのためには年に1度は必ず健診を受け、生活習慣の改善が必要などときには積極的に保健指導を受けましょう。ご本人はもちろん家族のため、元気なまちづくりのために、健康というかけがえのない財産を守りましょう。

<健康増進事業の種類>

- ①健康手帳の交付 ②健康教育 ③健康相談 ④訪問指導
- ⑤各種検診と保健指導（歯周疾患、骨粗しょう症、肝炎ウイルスなど）が受けられます。

医療を受けるとき

●保険医療機関または薬局において医療を受けるときは、保険証を窓口に表示してください。

70歳以上の人は

70歳以上75歳未満の人は、75歳になるまでの間、「高齢受給者証」が交付されますので、医療を受けるときは、保険証と「高齢受給者証」をいっしょに、窓口に表示してください。

75歳（一定の障害がある場合は65歳）以上の人は

75歳になったら、後期高齢者医療制度で医療を受けます。医療を受けるときは、後期高齢者医療広域連合から交付された保険証を窓口に表示してください。

●医療を受けたときは、一部負担金を支払ってください。

健康診査の記録

(6) 血圧測定と体重測定等の記録

家庭血圧測定で血圧値を確認しましょう

測定日	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜
測定時間												
血圧	164	136										
心拍数	98	86										
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											
測定場所	記入欄											
測定者	記入欄											
測定器具	記入欄											
測定回数	記入欄											
測定時間	記入欄											

6 健康づくりに関する知識

病気の原因や進行に、食習慣、運動習慣、休養の取り方、飲酒、喫煙などの生活習慣が大きく関わっていることから、糖尿病や高血圧、がん、脳卒中、心臓病などは「生活習慣病」と呼ばれています。

健康的な生活習慣を身に付け、実行することが、「生活習慣病」の予防につながります。

(1) メタボリックシンドローム

肥満、高血圧、高血糖、脂質異常を合わせたものを「メタボリックシンドローム」と呼んでいます。1つと2つの病気を重ねても、組み合わせることで、動脈硬化を進行させ、脳卒中や心臓病等の合併症をひきおこします。

現在、心臓-74歳の男性の2人に1人、女性の2人に1人が「メタボリックシンドローム」とその予兆群と一致し、増加傾向にあります。

メタボリックシンドロームの診断基準となる4つの項目の数値をチェックしてみましょう。

内臓脂肪型肥満	血糖	血圧	脂質
ウエスト周囲径 男性85cm以上 女性90cm以上	空腹血糖値 150mg/dL以上 HbA1c値 40mg/dL未満 (HbA1c値は10%以上)	収縮期血圧 130mmHg以上 拡張期血圧 85mmHg以上	総コレステロール 110mg/dL以上

上記の2つ以上の項目があてはまると「メタボリックシンドローム」です。

ウエスト周囲径を正しく測定する方法



無理なく内臓脂肪を減らすために ～運動と食事でバランスよく～

腰圍が男性85cm以上、女性90cm以上の人は、次の①～⑤の順に計算して、自分にあった腰圍の減少法を作成してみましょう。

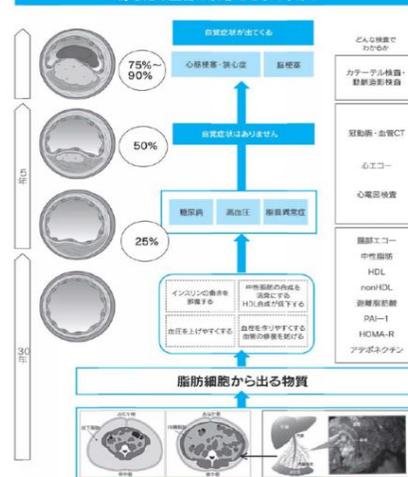
①あなたの腰圍は?	①	cm
②当面目標とする腰圍は?	メタボリックシンドロームの基準値は男性85cm、女性90cmですが、それを大幅に超える場合は、無理をせずに段階的な目標を立てましょう。	cm
③当面の目標達成までの期間は?	確実に じっくりコース ①-②	cm ÷ 0.5cm/月 = ③ か月
がんばるコース ①-②	cm ÷ 1cm/月 = ③ か月	
急いで がんばるコース ①-②	cm ÷ 2cm/月 = ③ か月	
④目標達成まで減らさなければならないエネルギー量は?	①-②	cm × 7,000kcal* = ④ kcal
④	kcal ÷ ③	か月 ÷ 30日 = ④ kcal
⑤そのエネルギー量はどのように減らしますか?	1日あたりに減らすエネルギー	kcal
	運動	kcal
	食事で	kcal

*腰圍1cmを減らす(=体重1kgを減らす)のに、約7,000kcalが必要

(2) 生活習慣病

動脈硬化症

あなたの血管の状態はどうか?



高血圧症

宣言で、自己管理をする目的は?

自分の血圧の状態を正確に知ること、適切な生活習慣を身に付けること、**「仮面高血圧」**が分かります

脳卒中や心臓病、腎臓病の発症を防ぐこと

正しい測定方法は?

正しい測定方法

- 「1日3回(朝・昼・夜)1回ずつ」1週間、毎日測定する
- 測定する際は、安静に休んでから測定する
- 測定する際は、正しい姿勢で測定する
- 測定する際は、正しい方法で測定する

家庭血圧の基準値は?

性別	収縮期血圧	拡張期血圧
男性	125	80
女性	125	80
高齢者	140	90
高齢者	135	85
高齢者	140	90

測定値が正常範囲を超えて、主治医に見てもらいましょう。高血圧が続く、または動脈硬化がみられる場合、主治医が適切な治療をすすめて、増量(減量)したりするための適切な薬物材料となります。

血圧は1回の測定で判断できません。

血圧計の選び方は?

①正常血圧 ②小中高血圧 ③正常血圧 ④自覚高血圧

正常血圧	自覚高血圧	自覚高血圧	自覚高血圧
治療が必要	治療が必要	治療が必要	治療が必要

血圧値の基準はひとり一人違います 自分の基準値を確認しましょう

当てはまるものに	質問内容
<input type="checkbox"/>	年齢は65歳以上ですか
<input type="checkbox"/>	家族(血縁)に50歳未満で心臓病、脳卒中、糖尿病を患った方がいますか
<input type="checkbox"/>	タバコを吸いますか
<input type="checkbox"/>	BMIが25以上
<input type="checkbox"/>	腰圍が男性は85cm以上、女性は90cm以上
<input type="checkbox"/>	LDLコレステロール値が140mg/dL以上
<input type="checkbox"/>	HDLコレステロール値が40mg/dL未満
<input type="checkbox"/>	中性脂肪値が150mg/dL以上
<input type="checkbox"/>	空腹血糖値が100~125mg/dLまたは耐糖能異常

結果

0個	なし★のみ	→ ① リスクなし
1-2個	★と1個	→ ② 中リスク
3個以上	★と2個	→ ③ 高リスク

□に入ったチェックの数に関係なく下のどれかに1つでも当てはまる人は ③「高リスク」になります

- 糖尿病ですか
- 尿酸値(+)以上、微量アルブミン尿が30mg以上
- 糸球体濾過量(GFR) 60未満
- 慢性腎臓病、腎臓病(慢性腎臓病)がある
- 糖尿病で動脈硬化(糖化ヘモグロビン)変化がある(HbA1c以上、KW値以上)
- 運動エネルギー検査で内臓・中量肥満(10cm以上)、ブランクがある
- 脳出血、脳梗塞(一過性脳虚血発作)になったことがある
- 左室肥大、狭心症、心臓病、心不全がある
- 閉塞性動脈硬化がある

血圧以外の危険因子等の有無で 治療の進め方の判断をします

血圧値	血圧値 (外来血圧値)				
	収縮期	拡張期	正常	正常高値	軽症(1度)
110~139	70~99	~120	130~139	140~159	160~179
140~179	100~109	~84	85~89	90~99	100~109
180~	110~				

危険因子なし

危険因子 1~2個

メタボリック(腹囲+血圧+1項目(糖質又は脂質))

危険因子 3個以上

メタボリック(腹囲+血圧+脂質+血糖)

糖尿病

慢性腎臓病

脳卒中

心臓病

動脈硬化

直ちに降圧療法の開始
あわせて生活習慣改善

脳卒中(脳血管疾患)

脳卒中は、脳の動脈が破れて出血したり(脳出血)、脳の血管が詰まって(脳梗塞)、脳の動脈のこぶがやぶれたり(くも膜下出血)することで障害を与える病気です。

- 脳卒中の危険因子
- 血圧が高い。
 - 頭が痛い。
 - 手足がしびれる。
 - めまい、たちくらみやふらつきがある。
 - ろれつがまわらない、しゃべりにくい。

心臓病

心臓病の中でも、近年、心臓に酸素や栄養を運ぶ血管に板状物が起きた虚血性心疾患と呼ばれる病気が増えています。虚血性心疾患には狭心症と心筋梗塞があります。

狭心症は、動脈硬化で血管が狭くなり心臓の筋肉が一時的に酸素不足になった状態です。また、狭くなった血管に血栓(血のかたまり)が詰まり、血流が止められることでその先の心臓の細胞が死んでしまう病気が心筋梗塞です。

虚血性心疾患の危険因子

- 少しの動作だけで、どききや息切れがする。
- 心臓の鼓動に乱れがある。
- 夜、息苦しくなって目を覚ます。
- 運動後や入浴後に胸の中央が痛んだり、のど、左胸、背中に痛みが定る。
- 朝起きはじめに、唇が白く腫やげがする。

脳卒中・虚血性心疾患予防のポイント

1. 血圧は正常範囲内にコントロールしよう。
2. たばこはやめ、お酒はほどにしよう。
3. 肥満を解消し、バランスの良い食事をしよう。
4. ストレスを上手に解消しよう。

糖尿病

糖尿病は、すい臓から出るインスリンというホルモンの働きが十分でなかったり、不足したりすることで、体にとり入れた糖分をうまく利用できず、慢性的に高血糖の状態が続いている病気です。初期のうちには自覚症状がないことが多いのですが、進行すると、失明したり、腎臓や神経の障害などの重大な合併症をおこすことがあります。

糖尿病の危険因子

- まぶたがかゆい。
- 疲れやすい。
- 皮膚がかゆい。
- 目がみえにくくなった。
- 食後があるのよせてきた。

糖尿病予防のポイント

1. 肥満を解消しよう。
2. バランスの良い食事をとろう。(過食や脂肪の取りすぎに注意しよう)
3. 適度な運動習慣をもとう。
4. ストレスを上手に解消しよう。
5. たばこはやめ、お酒はほどにしよう。

肝臓病

肝臓は働き者

肝臓はアルコールや薬などを体に無害なものに分解したり、栄養分を貯蔵して必要な時に出すようにしたりして、あなたの体を健康に保つてくれています。

肝臓は「沈黙の臓器」

肝炎や脂肪肝になって自覚症状がありません。あなたが「体がだるい」と気づくころには、肝臓はかなりの重症になってしまっています。

「肝臓の状態を知るには健診が重要」

「肝炎ウイルス検査」を受けたことがない人は一度検査を受けましょう

肝炎ウイルスに感染していることがわかれば、適切な健康管理と治療によって肝硬変や肝がんになるのを防ぐことができます。まずは「肝炎ウイルス検査」を受けることで「健診」で肝機能を確認することが大切です。肝炎ウイルス検査は無料で受けられます。

健康増進事業(健康相談等)予算・執行状況

参考 3

(単位:百万円)

種類等		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①健康手帳の交付	予算額	35	37	37	35
	執行額	36	31	29	—
	執行率(%)	104%	83%	79%	—
②健康教育	予算額	143	130	224	228
	執行額	287	275	257	—
	執行率(%)	200%	211%	115%	—
③健康相談	予算額	40	35	72	64
	執行額	109	103	96	—
	執行率(%)	275%	290%	134%	—
④機能訓練	予算額	25	18	49	57
	執行額	35	26	22	—
	執行率(%)	138%	144%	45%	—
⑤訪問指導	予算額	24	22	20	20
	執行額	22	20	19	—
	執行率(%)	90%	93%	93%	—
計	予算額	267	243	403	404
	執行額	488	455	423	—
	執行率(%)	183%	187%	105%	—