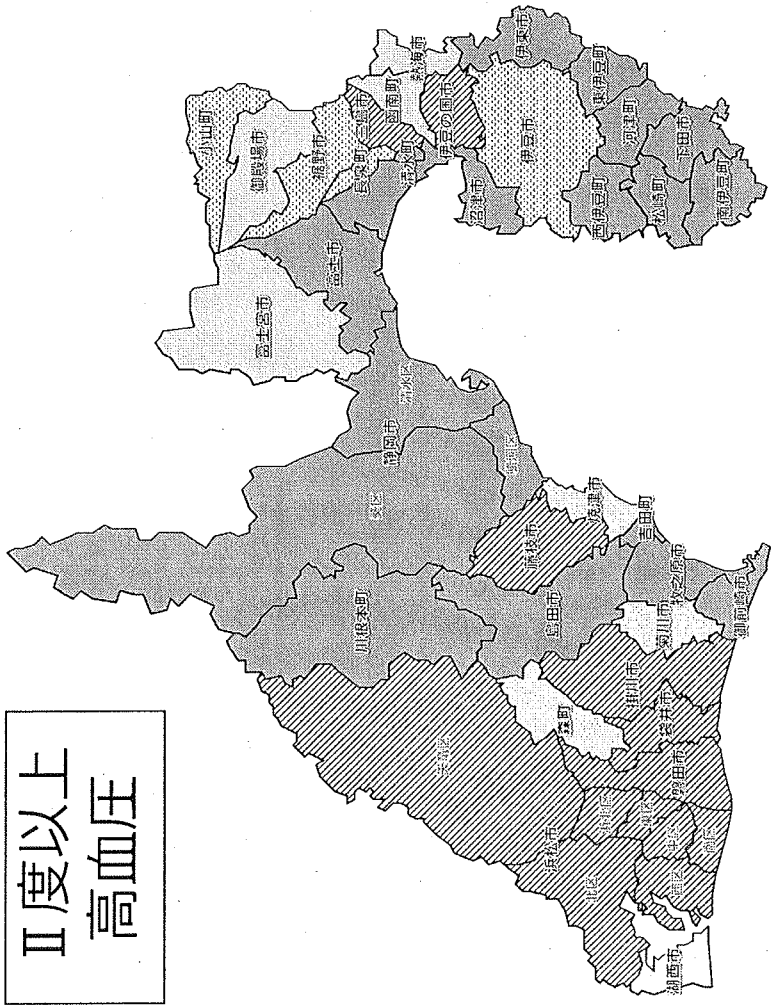


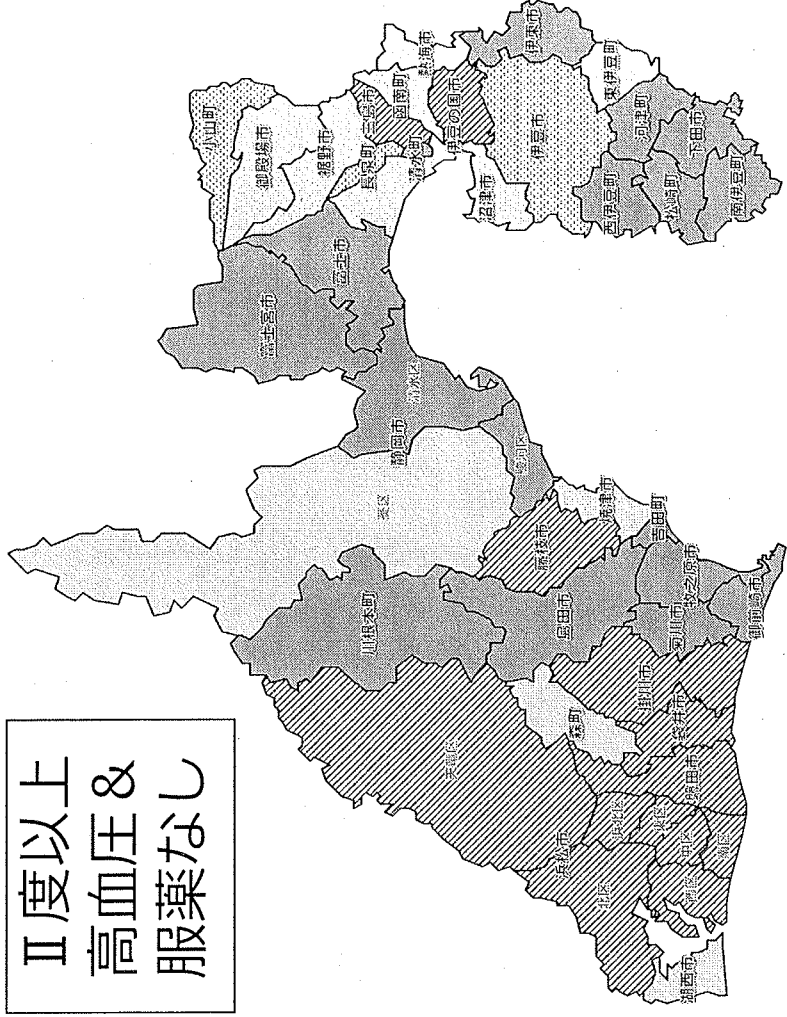
Ⅱ度以上高血圧と服薬（男性）

賀茂、富士、中部、静岡市で服薬なしのⅡ度以上高血圧が多い

Ⅱ度以上
高血圧



Ⅱ度以上
高血圧 &
服薬なし



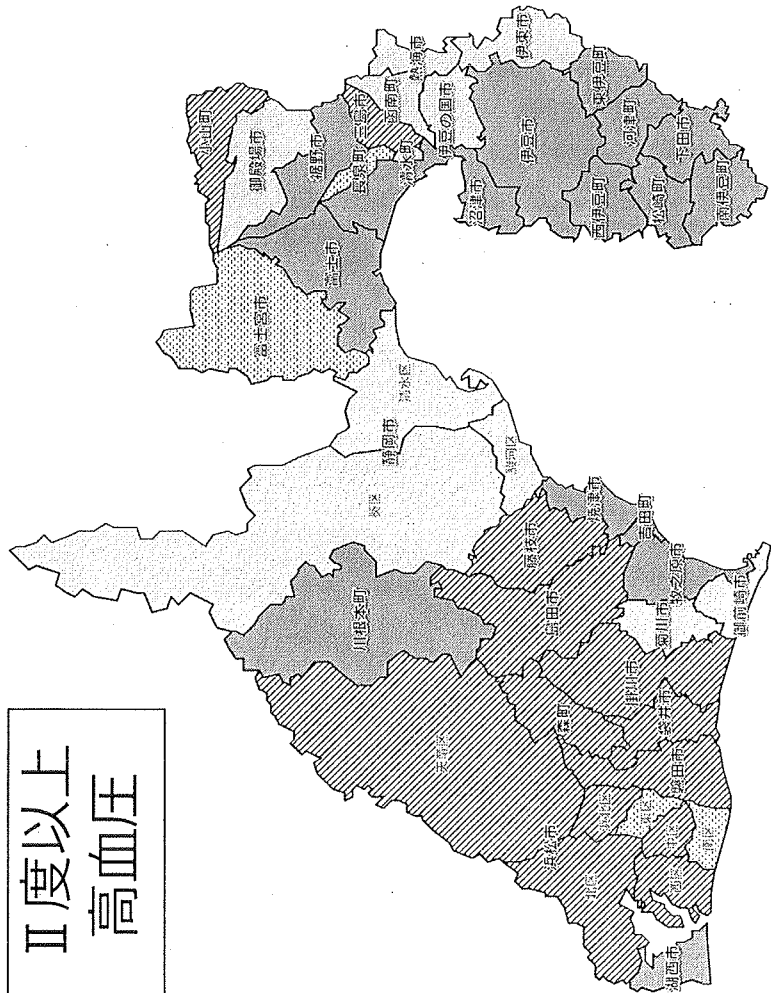
有意ではないが、県全体に比べて少ない
有意ではないが、県全体に比べて少ない
有意ではないが、県全体に比べて少ない
有意ではないが、県全体に比べて少ない

県全体に比べて、有意に多い
有意ではないが、県全体に比べて多い

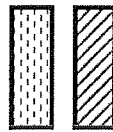
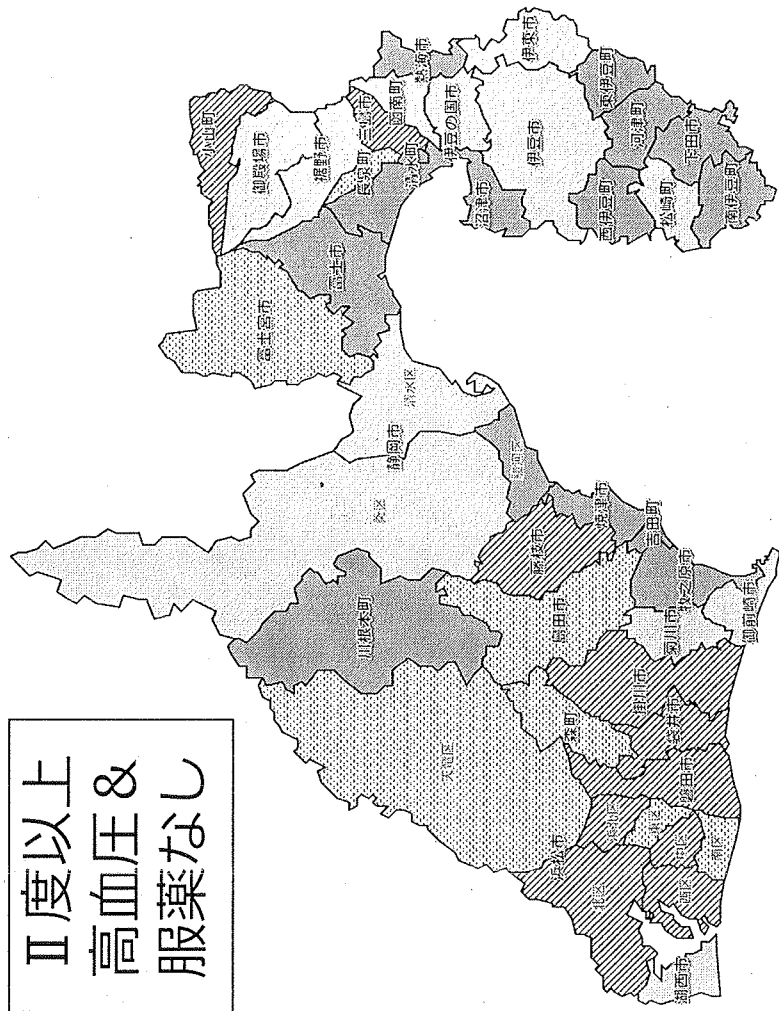
Ⅱ度以上高血圧と服薬（女性）

賀茂、熱海、東部、富士、中部、静岡市、静岡市で服薬なしのⅡ度以上高血圧が多い

Ⅱ度以上
高血圧



Ⅱ度以上
高血圧 &
服薬なし



有意ではないが、県全体に比べて少ない



県全体に比べて、有意に少ない



県全体に比べて、有意に多い

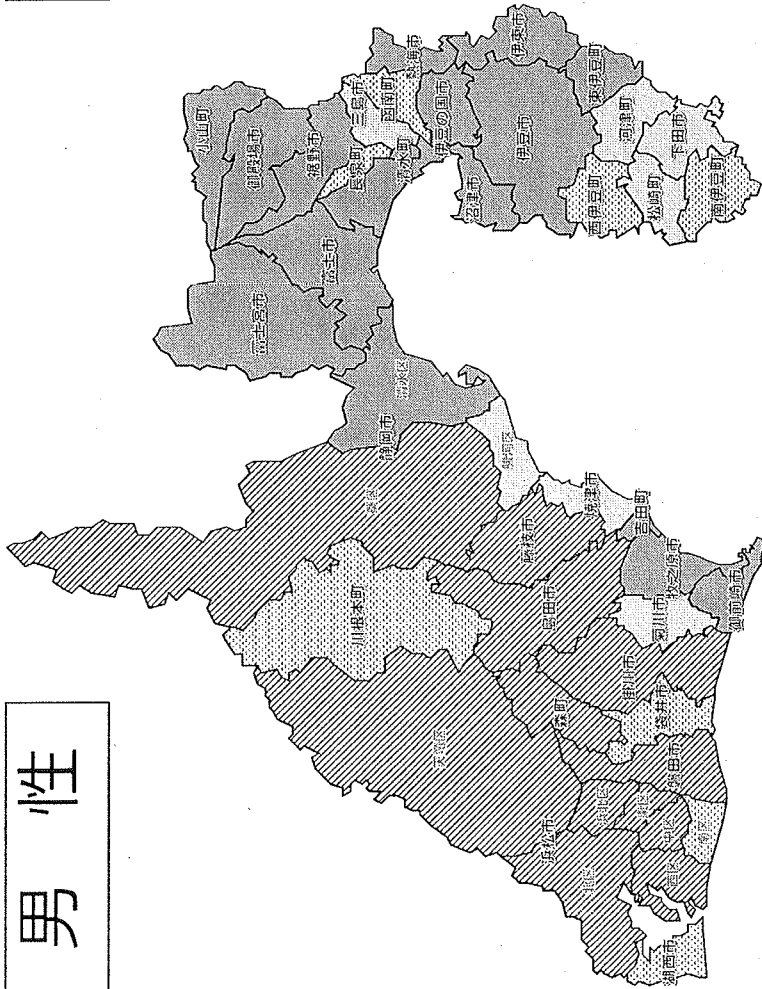


有意ではないが、県全体に比べて多い

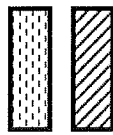
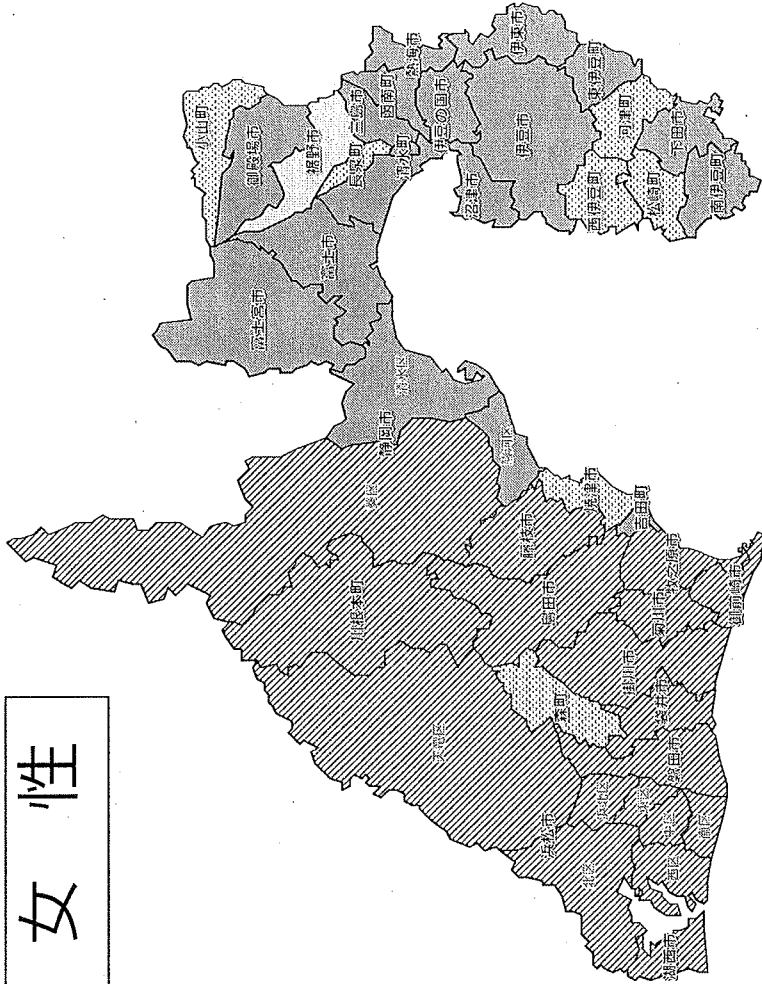
H25特定健診：習慣的喫煙者

県東部で習慣的喫煙者が多い

男性



女性



有意ではないが、県全体に比べて少ない



有意ではないが、県全体に比べて少ない



県全体に比べて、有意に多い

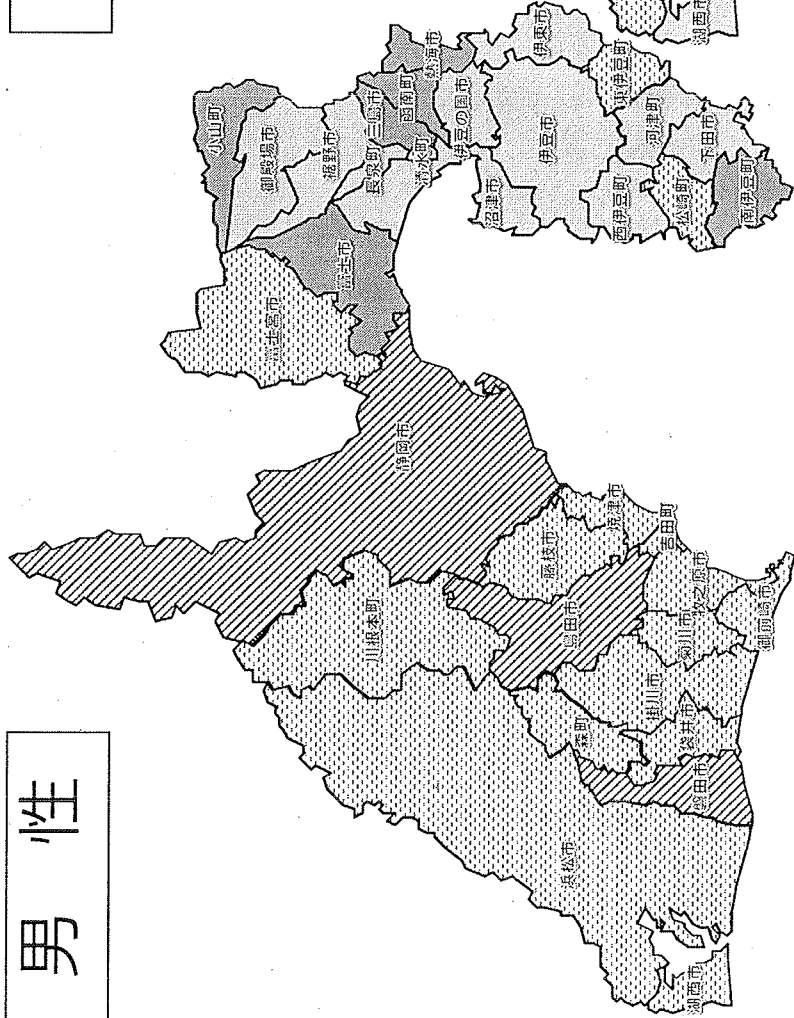


有意ではないが、県全体に比べて多い

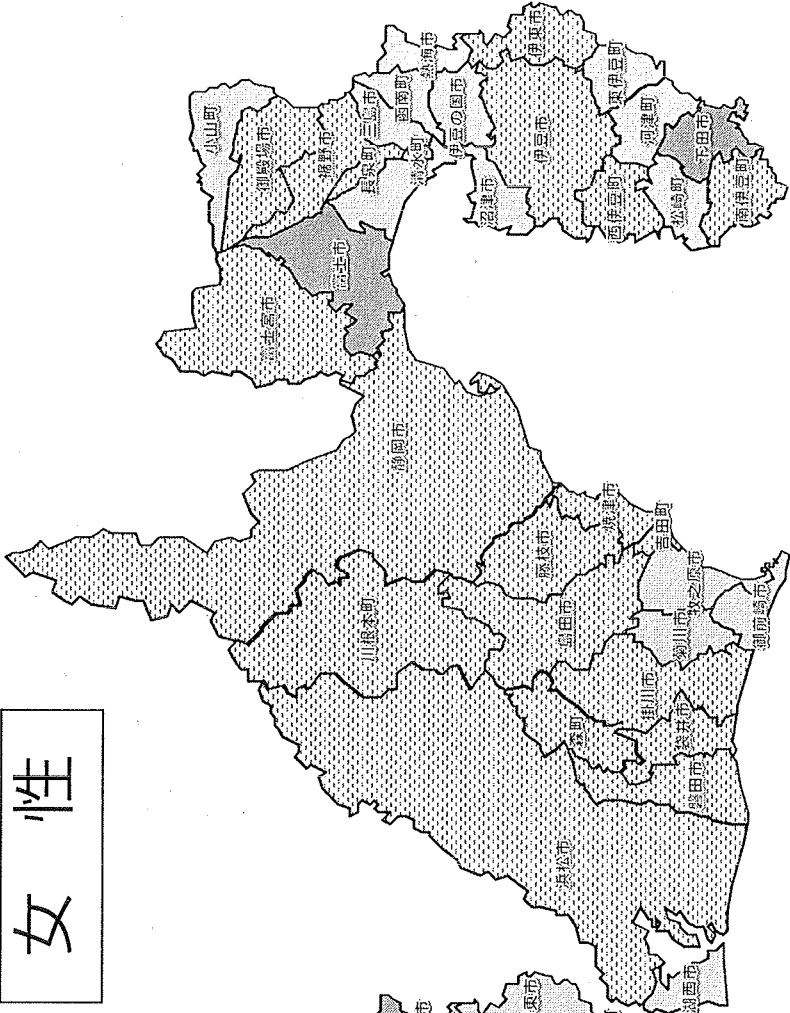
H22-26SMR：糖尿病（県基準）


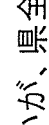

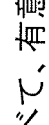
県東部で糖尿病による死亡が多い



男性



女性



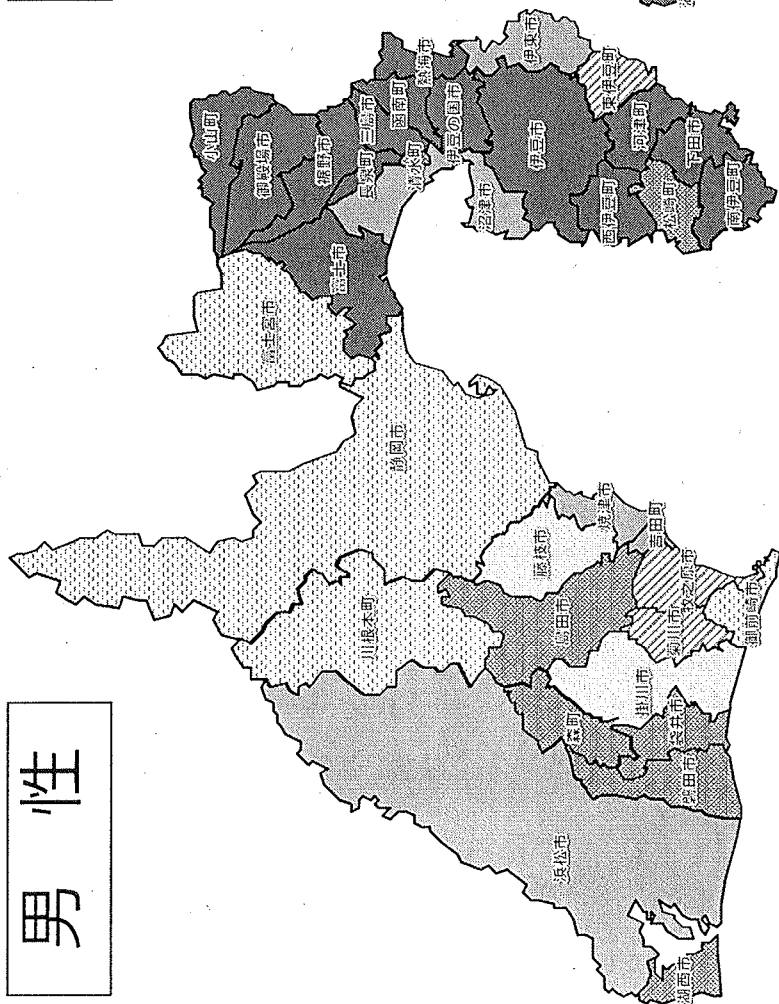
-  有意ではないが、県全体に比べて少ない
-  有意ではないが、県全体に比べて多い
-  有意ではないが、県全体に比べて少ない
-  有意ではないが、県全体に比べて多い

-  県全体に比べて、有意に多い
-  有意ではないが、県全体に比べて多い

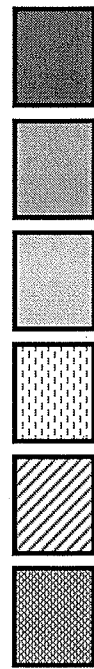
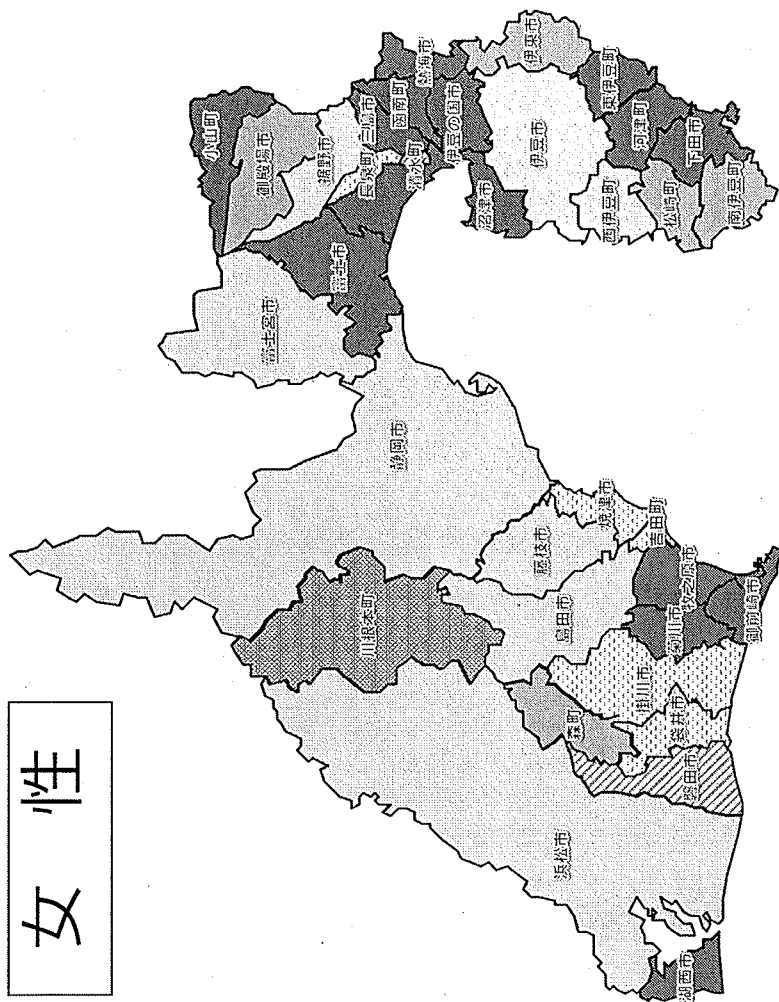
H22-26SMR：糖尿病（国基準）

県全体として、全国より糖尿病による死亡が多い傾向
 （対全国SMR：男性113.4 女性116.9）

男'性



女'性

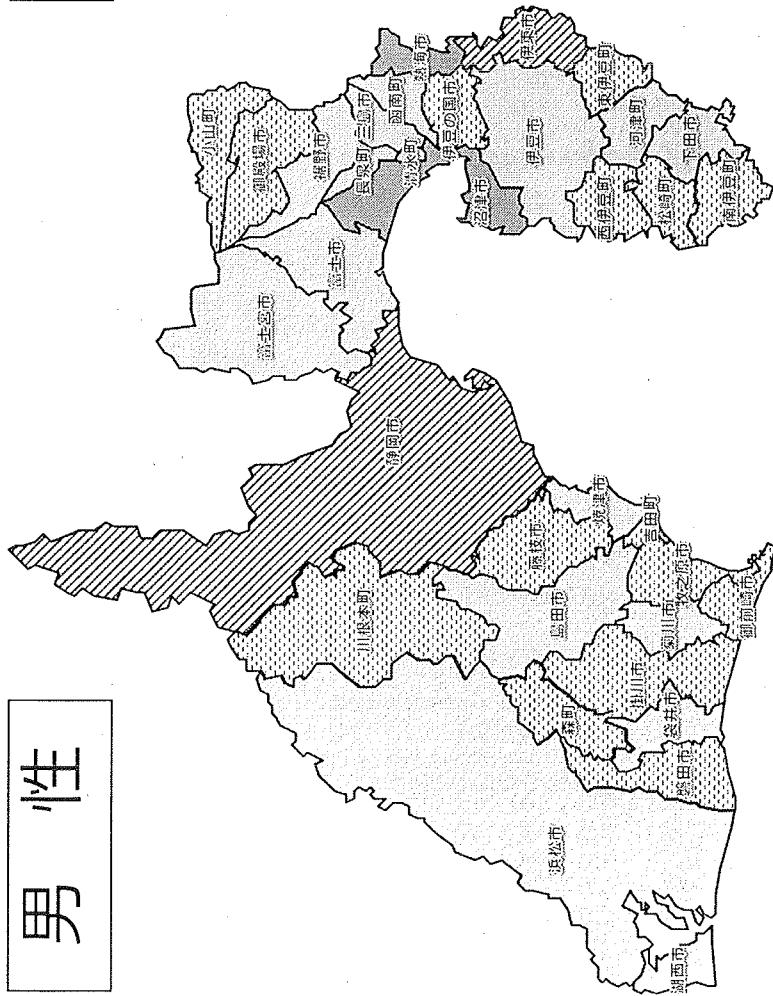


-20% -10% 0 +10% +20%

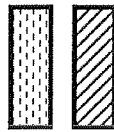
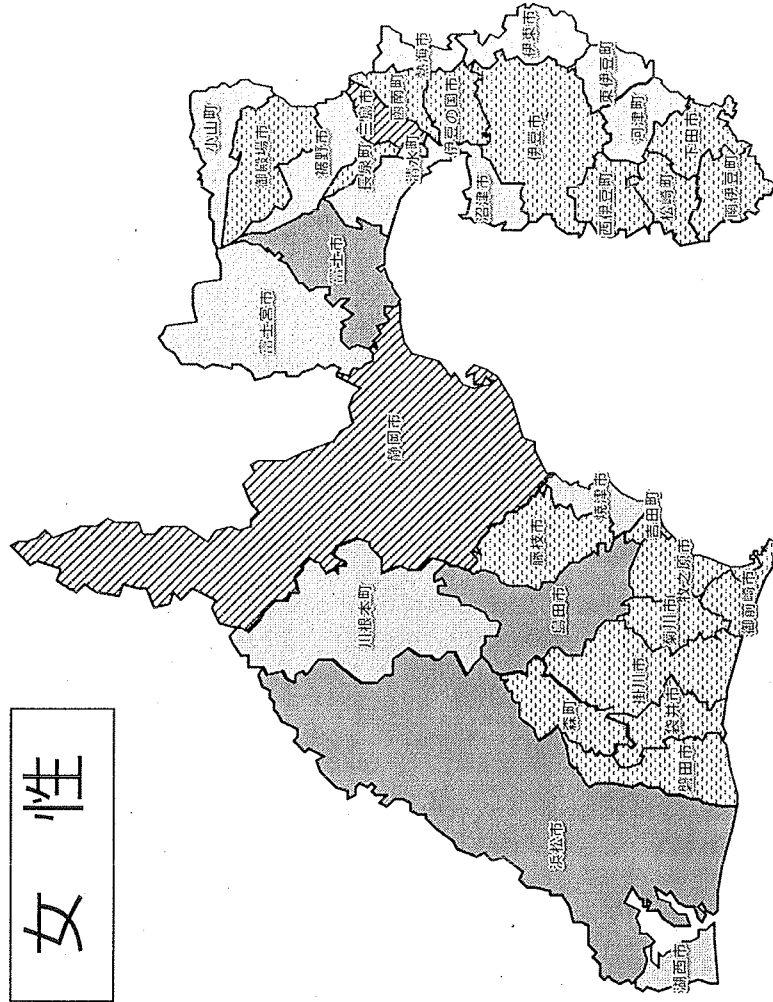
H22-26SMR：腎不全（県基準）

男性は沼津市、熱海市で、女性は富士市、島田市、浜松市で腎不全による死亡が多い

男性



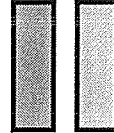
女性



有意ではないが、県全体に比べて少ない



県全体に比べて、有意に少ない



県全体に比べて、有意に多い



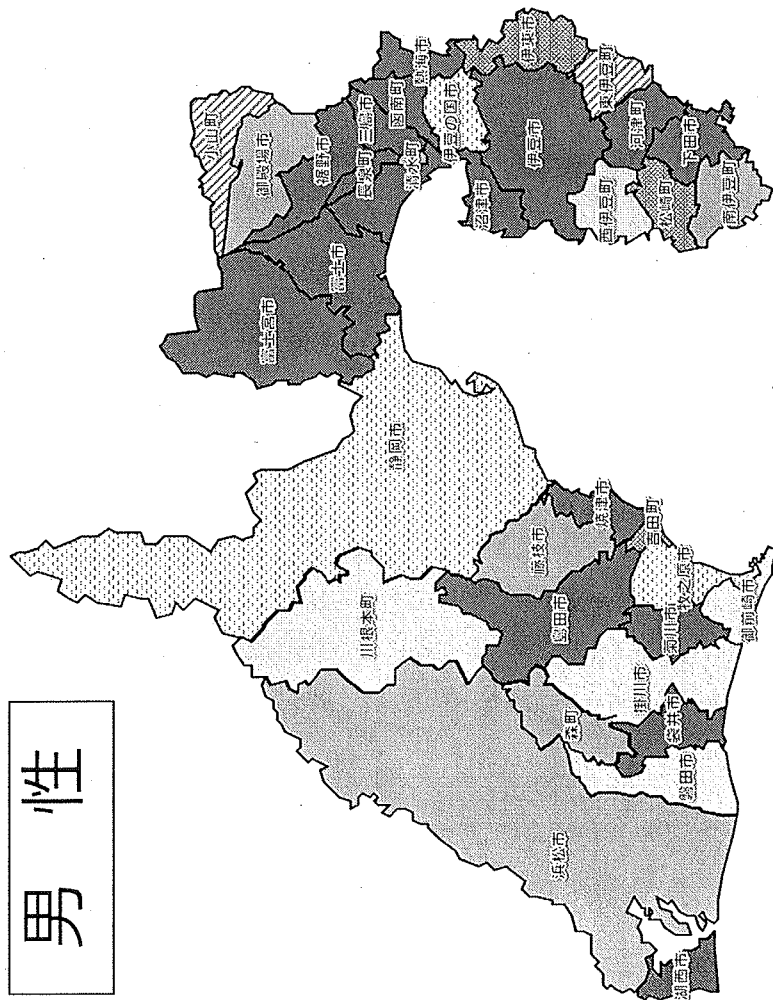
有意ではないが、県全体に比べて多い

H22-26SMR：腎不全（国基準）

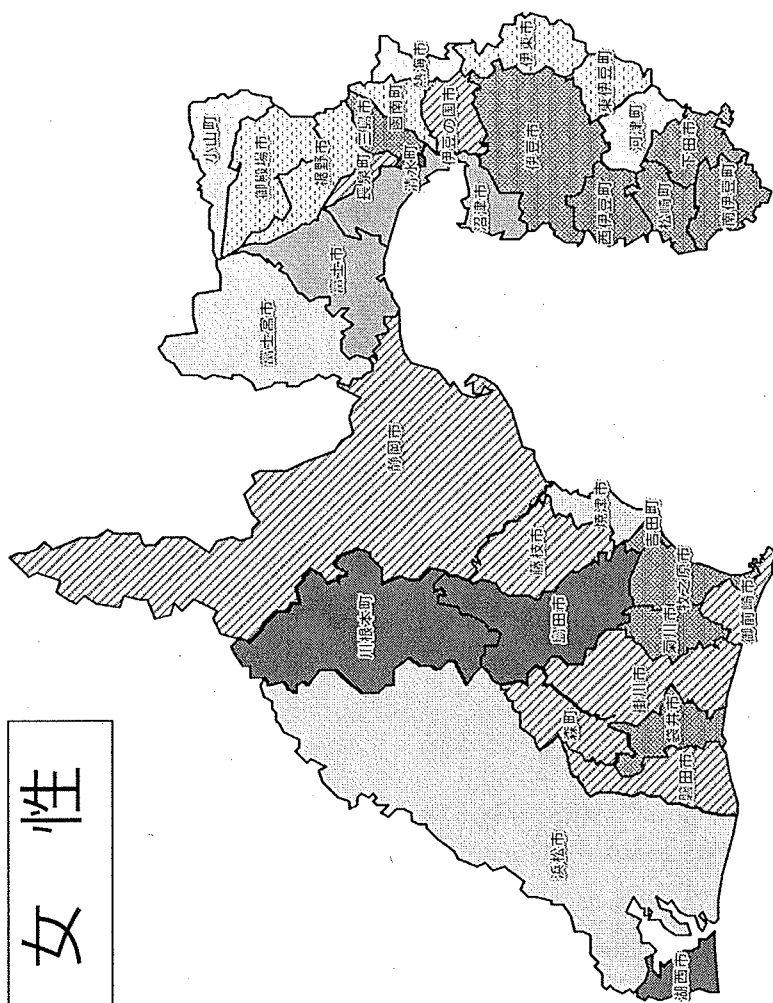
全国より腎不全による死亡が男性は多く女性は少ない

（対全国SMR：男性116.7 女性94.2）

男性



女性



特定健診：糖尿病（H22～25）

H22県全体を100とした標準化該当比
 県全体としては減少傾向だが、上昇している市町あり。

市町名	H22	H25	増減
熱海市	120.4	123.9	+3.5
伊豆市	112.1	118.1	+6.0
松崎町	72.5	79.0	+6.5
川根本町	108.9	87.0	△21.9
牧之原市	100.2	82.6	△17.6
湖西市	108.2	93.8	△14.4
県全体	100	94.4	△5.6

市町名	H22	H25	増減
森町	101.9	110.2	+8.3
熱海市	109.9	114.6	+4.7
松崎町	57.7	76.0	+18.3
下田市	127.8	73.1	△54.7
三島市	111.6	87.9	△23.7
焼津市	130.9	100.2	△30.7
県全体	100	86.9	△13.1

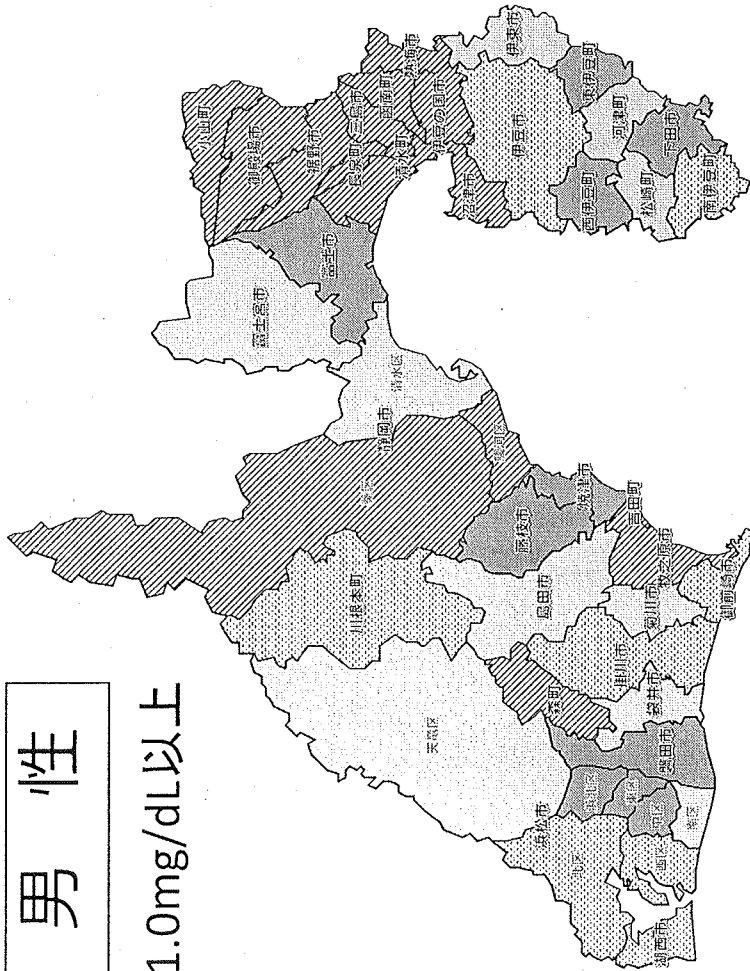
H25特定健診：クレアチニン基準値以上

賀茂、富士、西部でクレアチニン基準値以上が多い

注：データは国保のみ使用

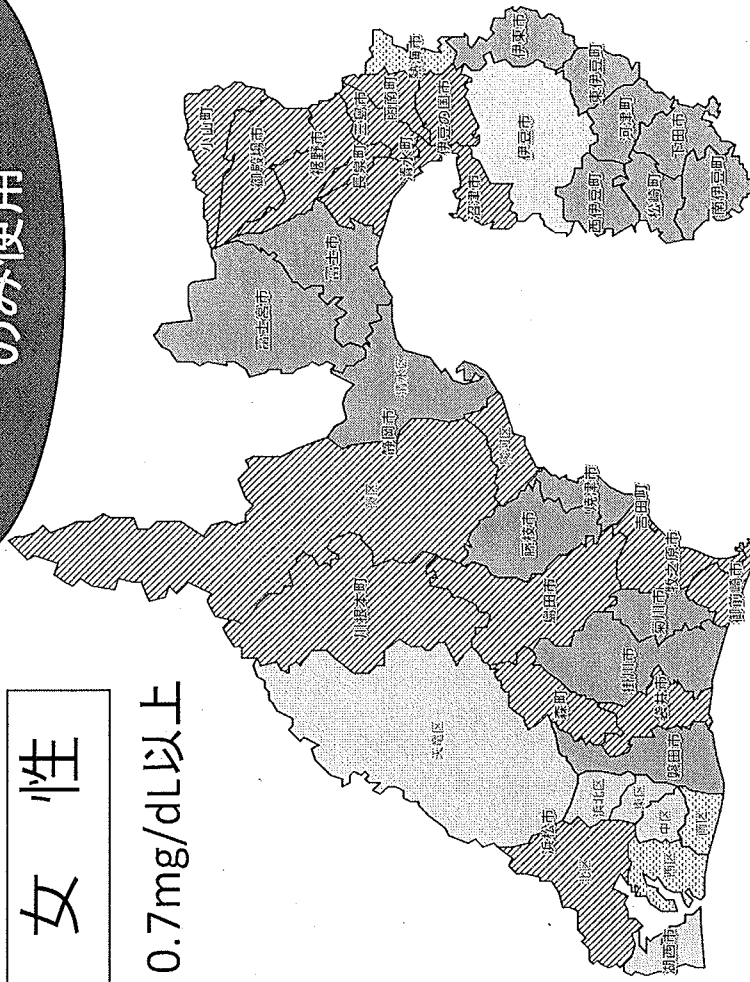
男性



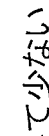

1.0mg/dL以上





女性

0.7mg/dL以上



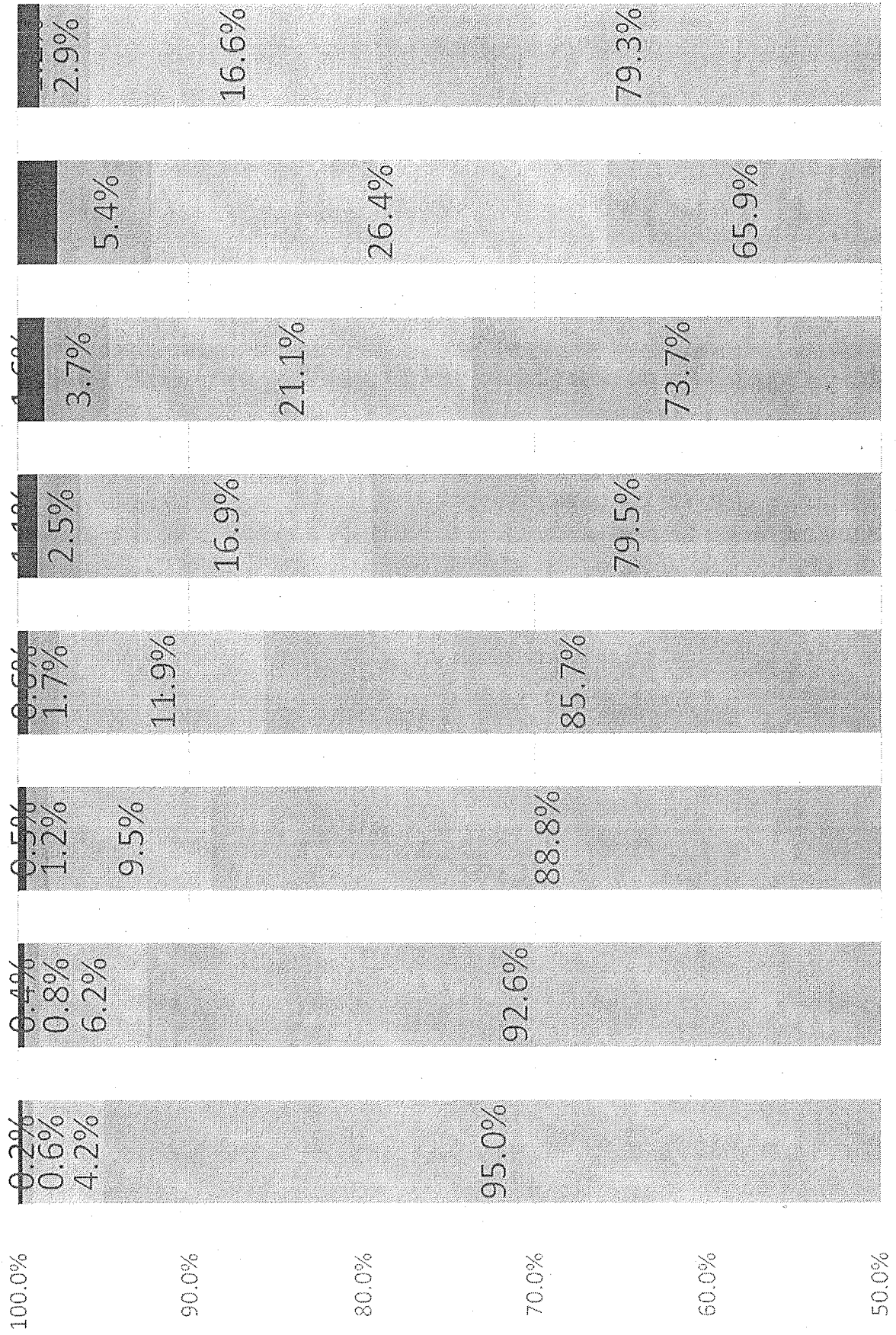
-  有意ではないが、県全体に比べて少ない
-  有意ではないが、県全体に比べて多い
-  有意に少ない
-  有意に多い

-  県全体に比べて、有意に多い
-  有意ではないが、県全体に比べて多い

CKD重症度

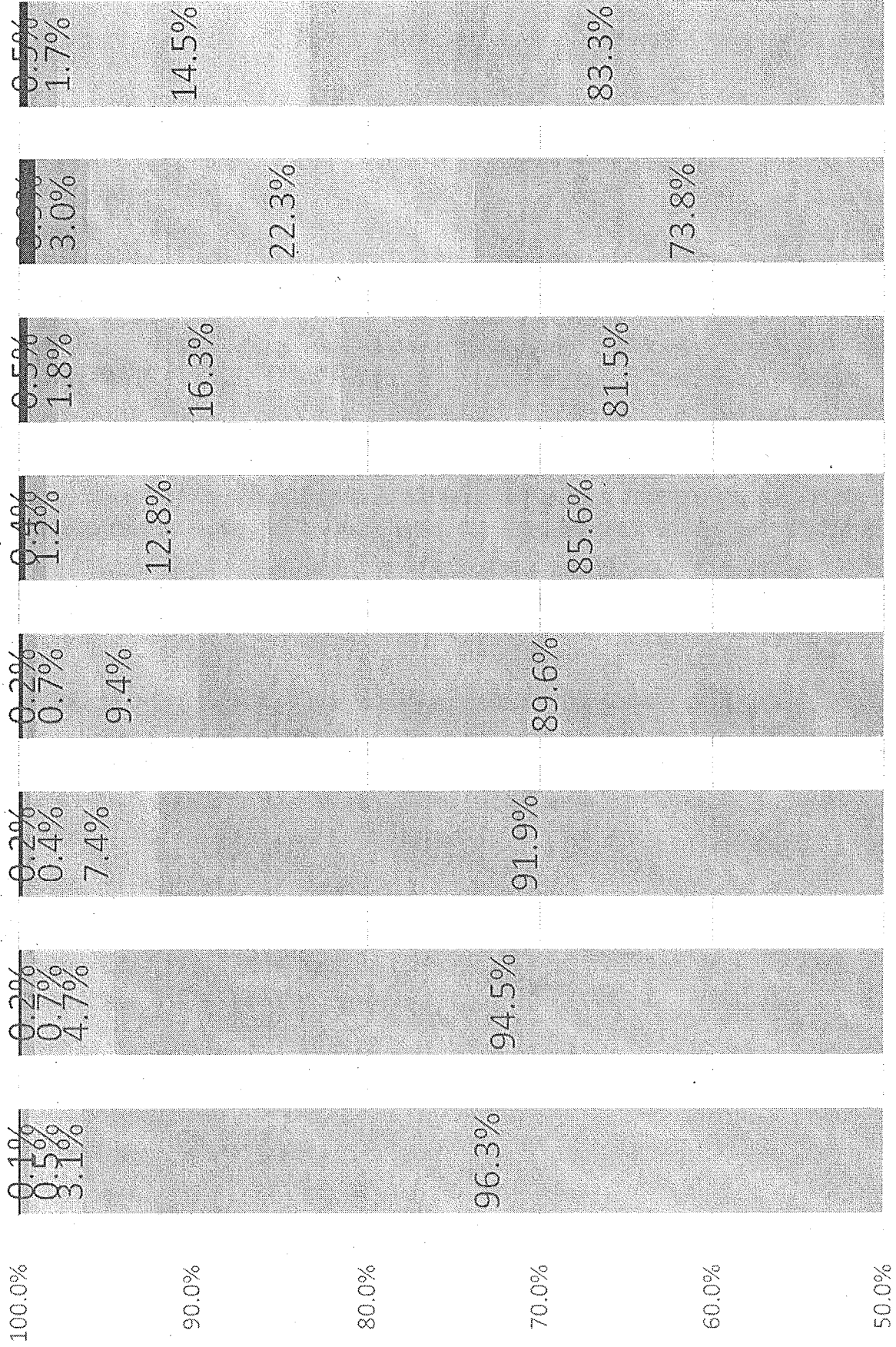
		尿蛋白区分		
		A1	A2	A3
		-、±	+	++、+++
GFR区分	G1	>90	緑	オレンジ
	G2	60~89	緑	オレンジ
	G3a	45~59	黄	赤
	G3b	30~44	オレンジ	赤
	G4	15~29	赤	赤
	G5	<15	赤	赤

CKD重症度(男性)



40~44歳 45~49歳 50~54歳 55~59歳 60~64歳 65~69歳 70~74歳 合計
 H25特定健診データより (N=149,515) 29

CKD重症度(女性)



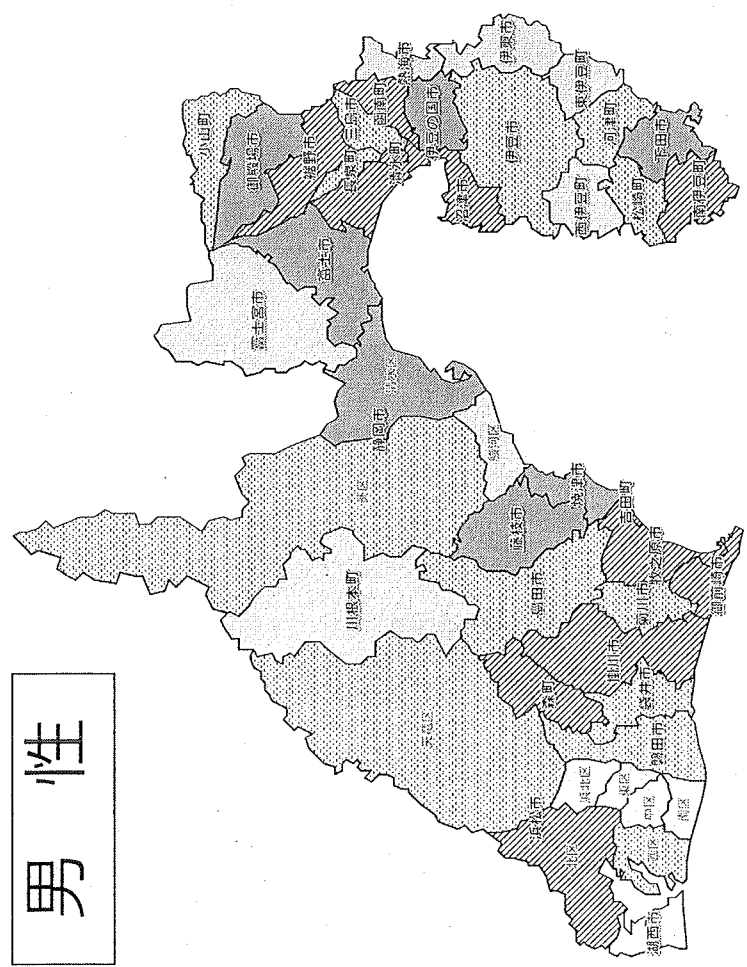
40~44歳 45~49歳 50~54歳 55~59歳 60~64歳 65~69歳 70~74歳 合計

H25特定健診データより (N=161,507) 30

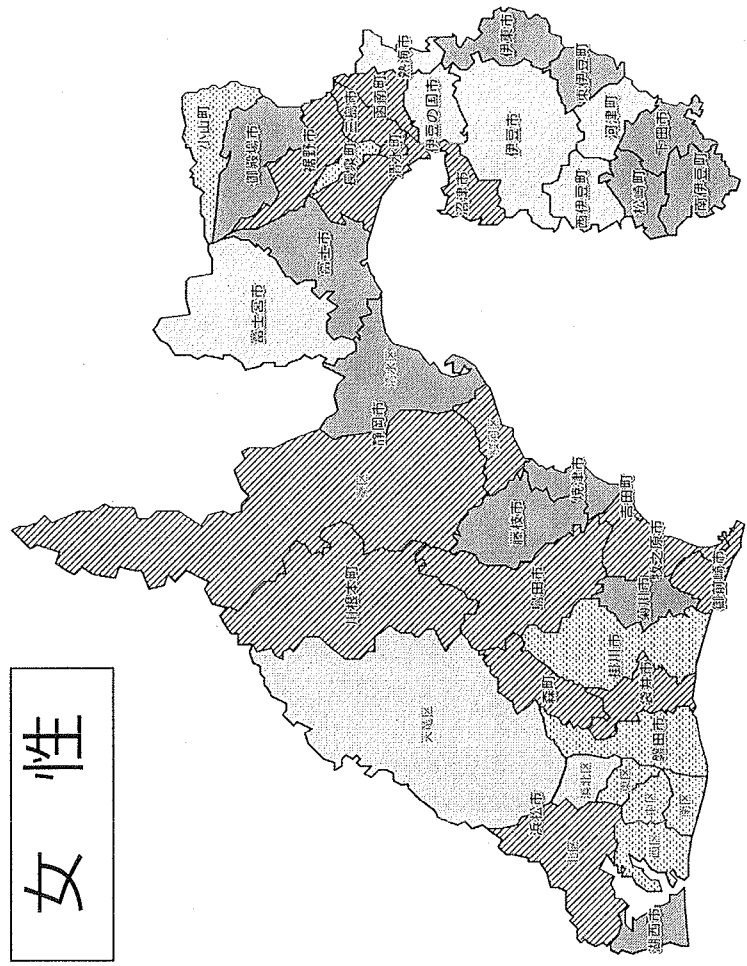
H25特定健診：CKD重症度黄色以上



下田市、御殿場市、富士市、清水区、藤枝市、焼津市、
 で男女ともにCKD重症度黄色以上が多い



男性



女性



 有意ではないが、県全体に比べて少ない
 県全体に比べて、有意に少ない

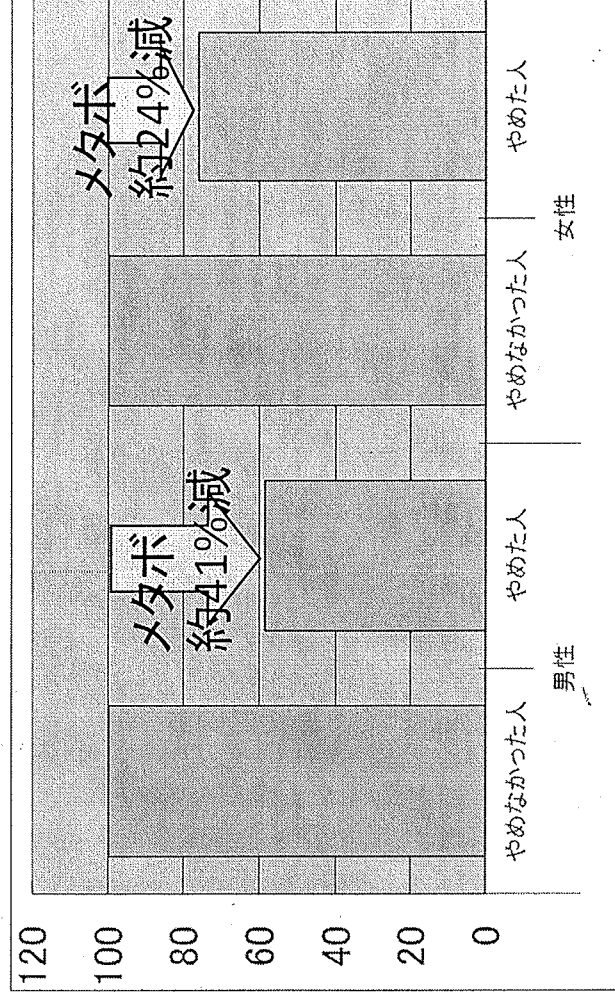
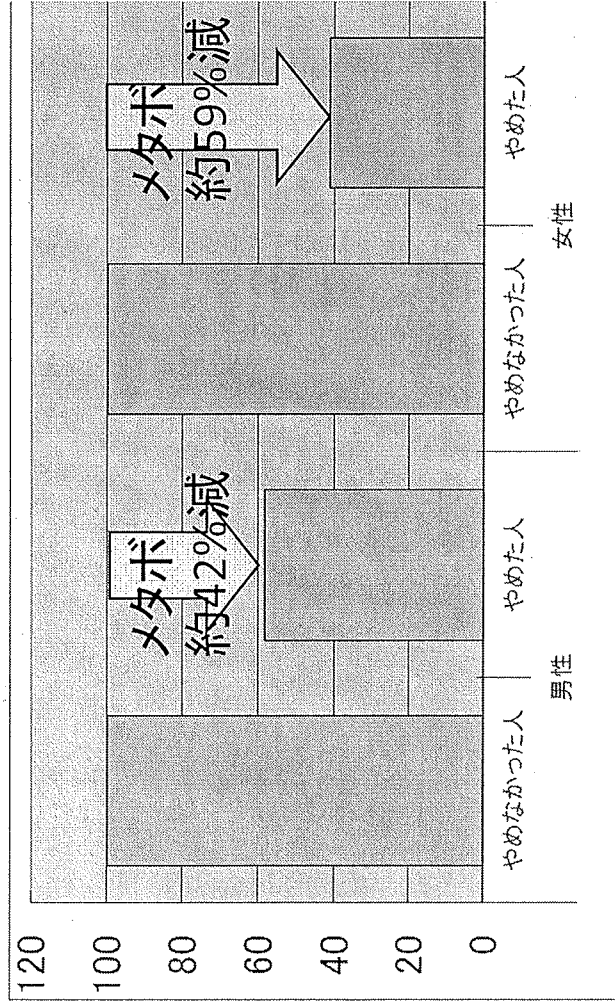
 県全体に比べて、有意に多い
 有意ではないが、県全体に比べて多い

生活習慣の改善と脱メタボに関する研究

伊豆市の平成20年度と25年度の特定健診をとも受診した者の内、平成20年度のメタボ該当者232人（男性133人、女性99人）を対象に、生活習慣の変化と脱メタボの関連を分析した*。
 ⇒「夕食後に間食をとる習慣」を改善した群と「就寝前2時間以内に夕食をとる習慣」を改善した群で、それぞれ非改善群に比べてメタボが大幅に減少していた。

*伊豆市国保提供データを県健康増進課が分析

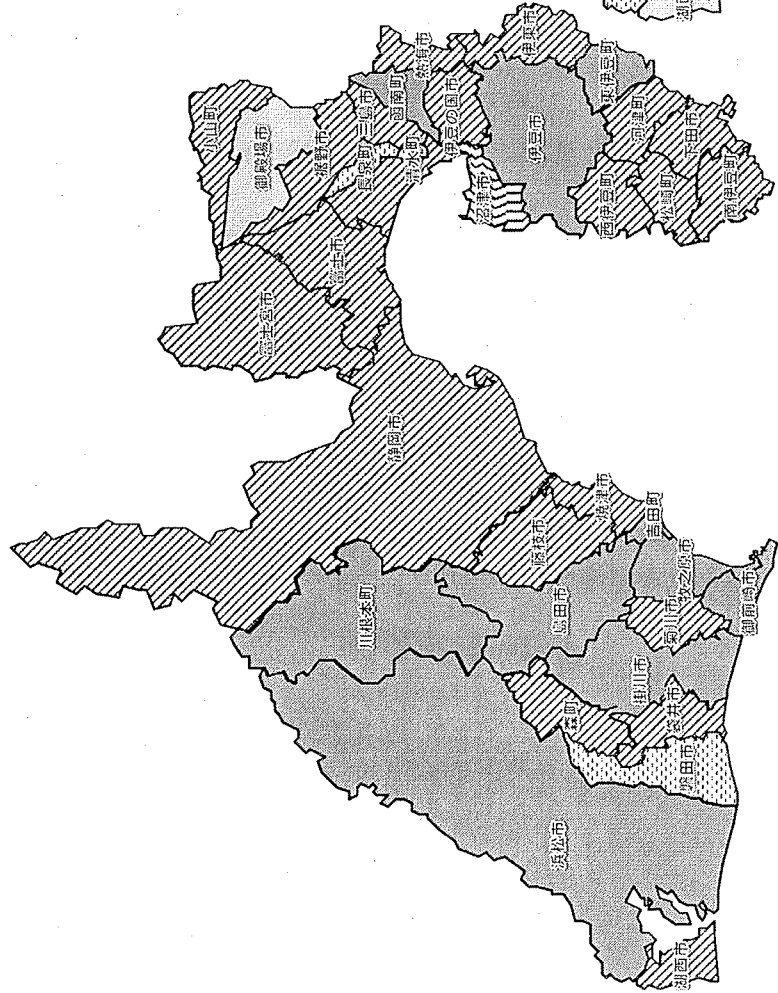
生活習慣の改善とメタボ減少率（やめなかった人を100とする）



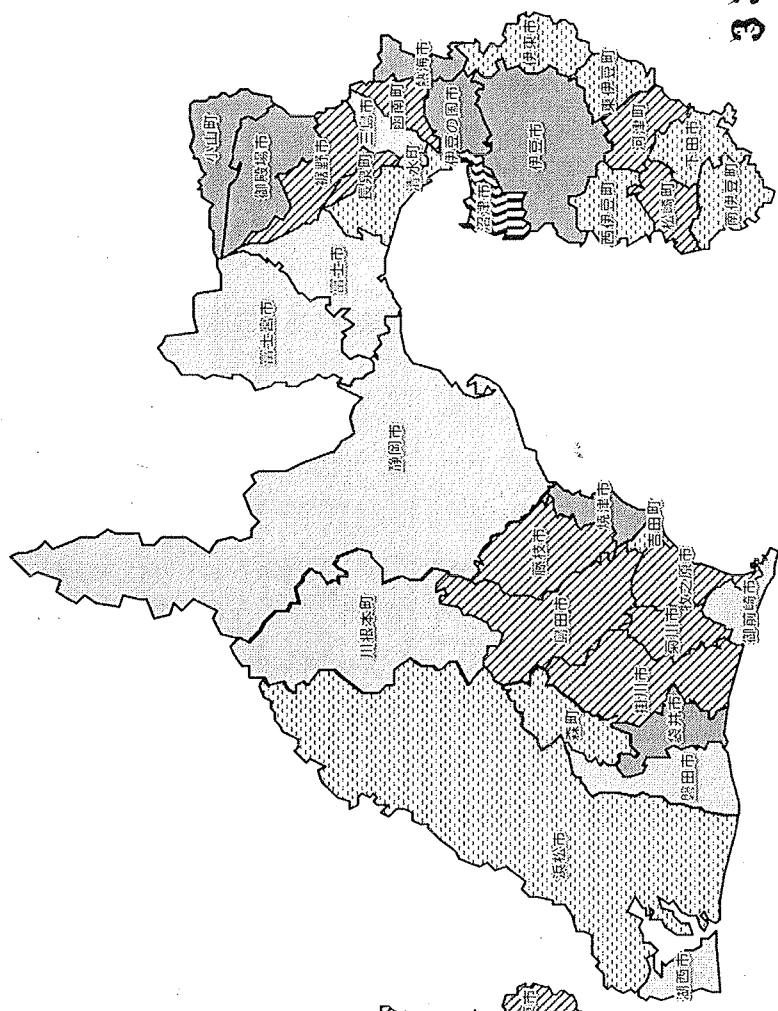
糖尿病

平成5年度は西部は西部に糖尿病患者が多い傾向
だったが25年度には東部に多くなっている

(平成5年度)



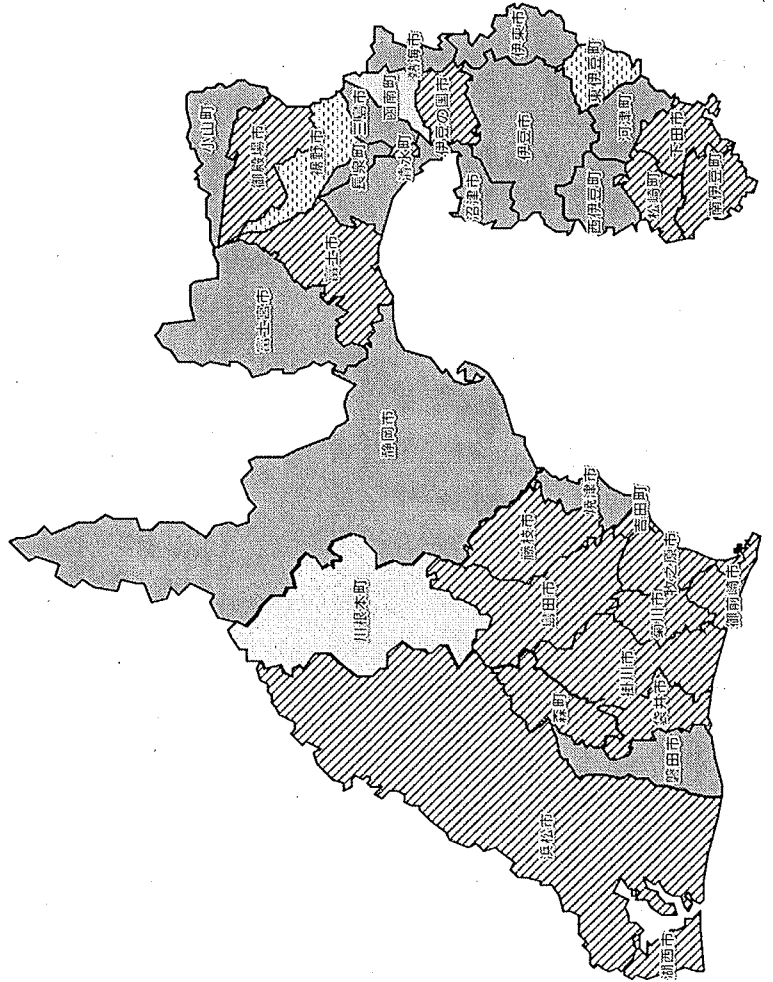
(平成25年度)



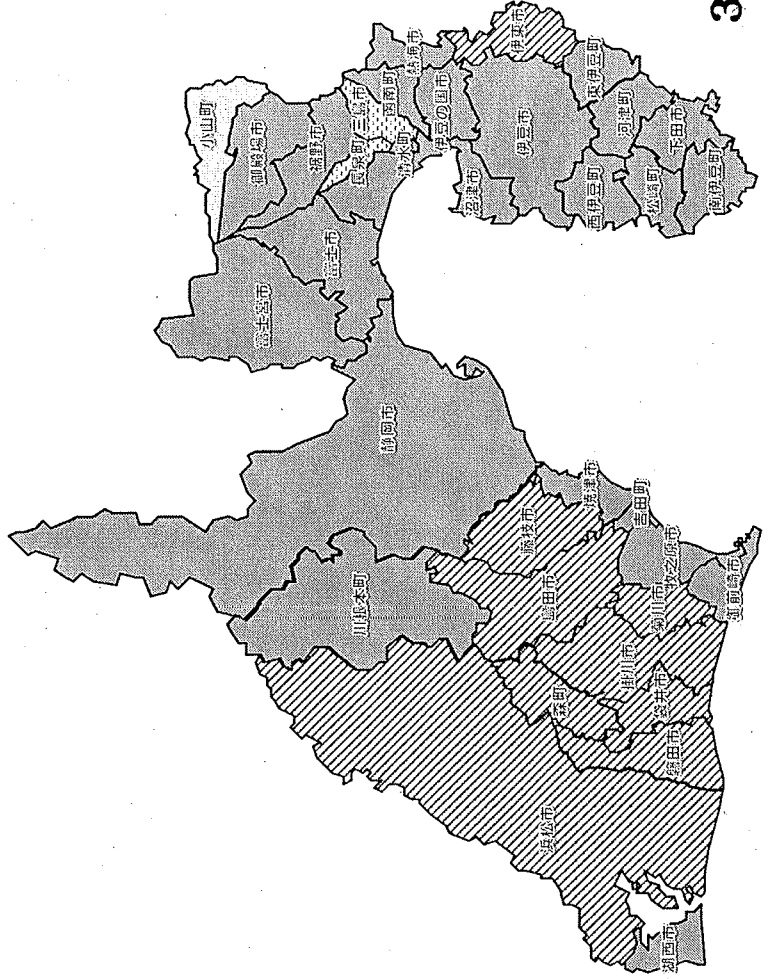
高血圧

河津町、西伊豆町、熱海市、沼津市、伊豆市、
 富士宮市、静岡市は、ともに高血圧該当者が多い

(平成5年度)



(平成25年度)



まとめ

- メタボ該当者、肥満者、高血圧症有病者、習慣的喫煙者は県東部において多い
- 糖尿病有病者は伊豆市、伊豆の国市、熱海市、御殿場市、小山町、袋井市で男女ともに多く女性は県西部に多い傾向
- 糖尿病予備群は県西部に多い
- 血糖、尿蛋白ハイリスク者の40～50代で服薬無し多い
- 糖尿病による死亡は東部に多い（県全体では男女ともに全国より多い）
- 腎不全による死亡は男性は沼津市、熱海市で、女性は富士市、島田市、浜松市で多い（県全体では男性は全国より多く、女性は全国より少ない）
- 糖尿病有病者は県全体ではH22を基準にして標準化該当比をみると減少傾向にあるが、増加している市町もみられる。
- CKD重症度は年代が上がるほど上昇
- 下田市、御殿場市、富士市、清水区、藤枝市、焼津市で男女ともにCKD重症度黄色以上が多い

今後の取組

- ・ふじ33プログラムの普及
⇒働き盛り世代の運動・食生活の改善⇒メタボ該当者減少へ
- ・保険者の連携による生活習慣病予防対策の強化
⇒県東部で強化する必要大⇒連絡協議会にて取組の推進
- ・保険者における健康づくり実施の支援
⇒地区別分析や保険者別分析の実施

