

## 6 分野の現状と課題

### 健康管理

#### 生活習慣病の予防

上田市の主要な死亡原因であるがんと循環器疾患（心疾患、脳血管疾患）に加え、増加傾向にあって、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病などの生活習慣病対策は、市民が生涯を通して健康でいきいきと生活する上で重要な課題となっています。

#### 1 がん

**男性の肺がんによる死亡率は全国や長野県を上回っています。**

がんによる死亡は上田市の死因の第一位となっていますが、75歳未満の年齢調整死亡率でみると上田市 59.9、県 67.3、国 84.3 となっており、上田市は国や県に比べ低くなっています。

しかし、部位別に見ると男性の肺がんは国、県より高く、女性の胃がん・肝臓がんは県より高くなっています。

**男性のがんによる死亡率は女性に比べ高くなっています。**

男女別にみると、がんによる死亡率は女性に比べ男性は高く、部位別で見ると胃がん、大腸がん、肺がん、肝臓がんは女性に比べ男性は高くなっています。

がんによる死亡状況

75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

	性別	胃	肺	大腸	肝臓	子宮	乳房	全部位
全国 (2010年)	総数	11.4	15.1	10.3	7.6			84.3
	男	16.9	23.8	13.4	12.1			109.1
	女	6.3	7.0	7.5	3.3	4.5	10.8	61.1
長野県 (2010年)	総数	8.0	10.3	9.2	4.6			67.3
	男	12.3	16.1	11.7	7.5			83.9
	女	3.9	4.9	6.9	1.9	3.3	10.1	52.1
上田市 (2011年)	総数	6.1	13.8	9.2	3.0			59.9
	男	7.3	25.1	11.7	3.1			73.0
	女	5.3	3.0	6.8	2.8	4.1	4.7	44.6

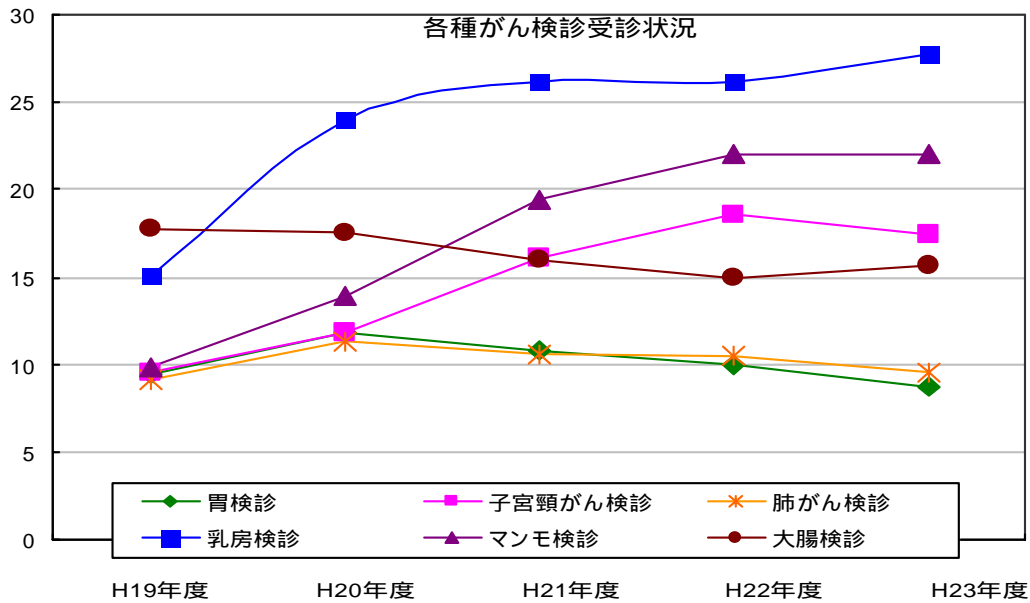
#### がん検診の受診率

がん検診受診率と死亡率減少効果は関連性があるとされていることから、がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も重要なのがんの早期発見です。そのため自覚症状がなくても定期的に有効ながん検診を受けることが必要です。

現在、市が実施しているがん検診の受診率を平成19年度から経年で見ると、乳房検診、

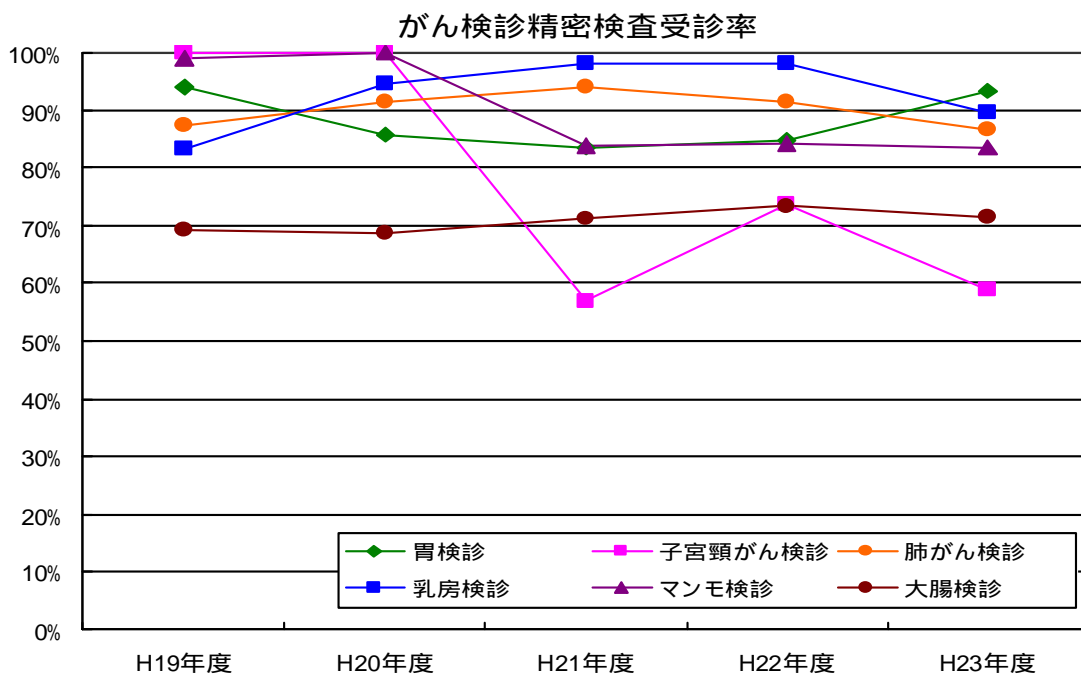
マンモグラフィ検診、子宮がん検診は増加し、胃検診、大腸検診、肺がん検診は横ばいまたは減少傾向にあります。

国の検診受診率の目標は、胃がん、肺がん、大腸がんは40%、子宮がん、乳がんは50%となっていることから、検診の意義についての啓発や受診しやすい体制づくりなど受診率の向上の取組みが必要です。



また、がん検診で精密検査が必要となった人の精密検査受診率は、がん検診に関する事業評価の一つとなっています。上田市の精密検査受診率は、胃がん検診、肺がん検診、乳房検診、マンモグラフィ検診は80%を超えていますが、大腸検診、子宮がん検診は70%前後となっています。そのうち、特に子宮がん検診の精検受診者は減っています。

がん検診受診者の中からがんが見つかることから、今後も精密検査受診率の向上を図っていく必要があります。



## 2 循環器疾患

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要死因の大きな一角を占めています。これらは死亡原因となるだけでなく、急性期治療や後遺症治療のため個人的にも社会的にも影響は増大しています。循環器疾患の予防は基本的には危険因子の管理であり、確立した危険因子としては、高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病の4つがあり、それぞれについて改善を図ることが必要です。

なお、危険因子のうち高血圧と脂質異常については、この項で取り上げ、糖尿病、喫煙については別項で述べます。

### 脳血管疾患の死亡率は減少し、心疾患の死亡率は増加しています

平成18年からの死亡率を見ると脳血管疾患は低下傾向にあり、心疾患は増加傾向にあります。平成22年の国や県の死亡率との比較では、脳血管疾患、心疾患ともに高くなっています。

脳血管疾患と心疾患の死亡推移 (人口10万対)

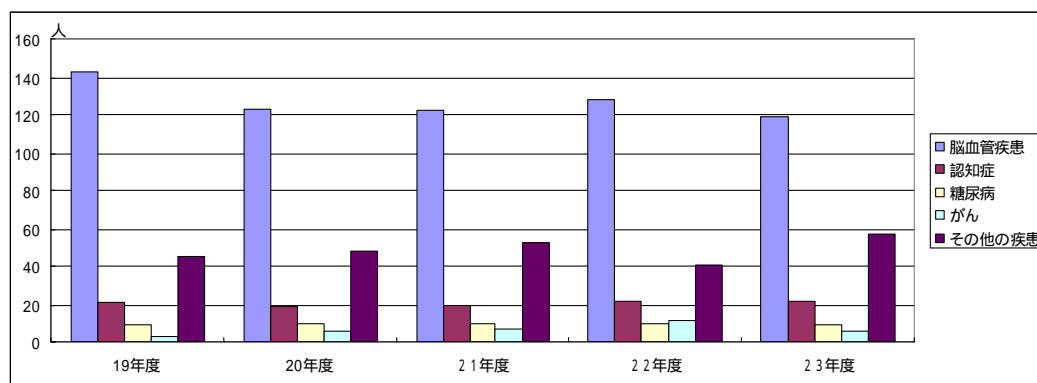
年次	脳血管疾患				心疾患			
	上田市		県	全国	上田市		県	全国
	実数 (人)	率	率	率	実数 (人)	率	率	率
18	255	156.2	149.3	101.7	269	164.8	157.1	137.2
19	279	171.9	150.1	100.8	239	147.3	156.6	139.2
20	292	181.1	158.2	100.9	279	173.0	165.7	144.4
21	234	145.1	162.6	97.2	285	176.8	144.7	143.7
22( )	239	148.2	144.7	97.2	276	171.2	162.6	143.7

は暫定値

### 2号被保険者の要介護認定の原因疾患の第1位は脳血管疾患です。

64歳以下の第2号被保険者の介護保険の原因疾患を平成19年度から5年間で見ると、脳血管疾患が約6割を占め、次いで認知症、糖尿病となっています。

青壮年期を対象とした保健事業は制度間のつながりがないことから、退職後の保健事業に継続できないなどの問題があります。



**約 3 割の人は軽症高血圧( 度高血圧)以上です。**

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患などあらゆる循環器疾患の危険因子であり、循環器疾患の発症や死亡に対しては、他の危険因子と比べるとその影響は大きいといわれています。

上田市の高血圧の状況を見ると、血圧で治療していない人の中に、治療が必要な状態の人が多くなっています。血圧は高くなっても自覚症状がなく、放置することが多いことから適切な指導を行っていく事が必要です。

**血圧の状況**

	正常血圧		正常高血圧		軽症高血圧 ( 度高血圧)		中等症高血圧 ( 度高血圧)		重症高血圧 ( 度高血圧)		(再掲) 中等症以上	
	129 以下		130 ~ 139		140 ~ 159		160 ~ 179		180 以上		160 以上	
	84 以下		85 ~ 89		90 ~ 99		100 ~ 109		110 以上		100 以上	
受診者数 と割合	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
	4000	46.5	2218	25.8	2007	23.3	323	3.8%	60	0.7%	383	4.5
内服あり	821	20.5	959	43.2	978	48.7	149	46.1	24	40.0	173	45.2
内服なし	3179	79.5	1259	56.8	1029	51.3	174	53.9	36	60.0	210	54.8

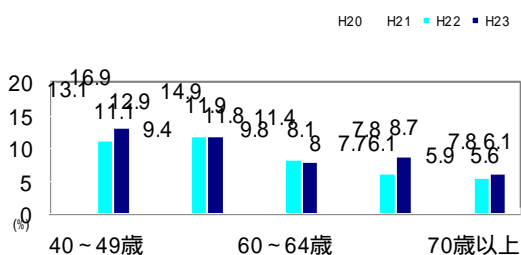
H23 上田市国民健康保険特定健康診査

**男性の 40 歳代、女性の 50 歳代は LDL コレステロール<sup>1)</sup>の高い人が多くなっています**

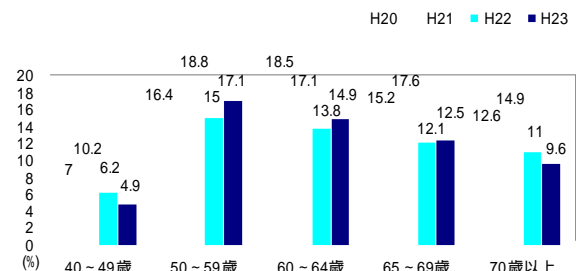
脂質異常症は冠動脈疾患の危険因子であり、特に総コレステロールおよび LDL コレステロールの高値は、脂質異常症の各項目の中で、最も重要な指標とされています。冠動脈疾患の発症・死亡リスクが明らかに上昇するのは、LDL コレステロールが 160 mg/dl に相当する総コレステロール 240 mg/dl 以上からが多いといわれています。

上田市の LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の状況を男女別見ると、男性は 40 歳、50 歳代に多く、女性は閉経を迎える 50 歳、60 歳代に多くなっています。対象者の状況にあわせた指導をおこなっていくことが必要です。

**LDL コレステロール要治療者の割合(160以上)  
男性**



**LDL コレステロール要治療者の割合(160以上)  
女性**



H23 上田市国民健康保険特定健康診査結果

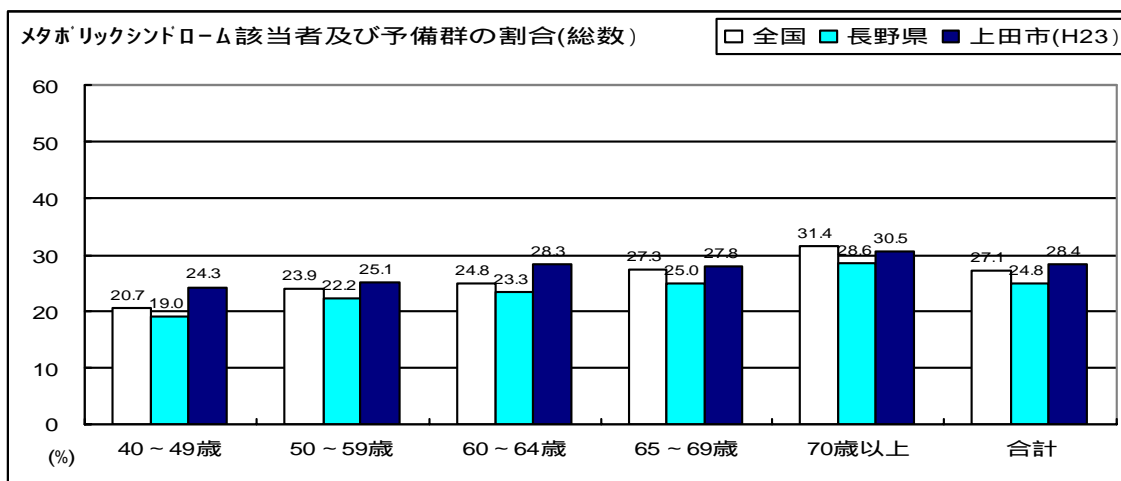
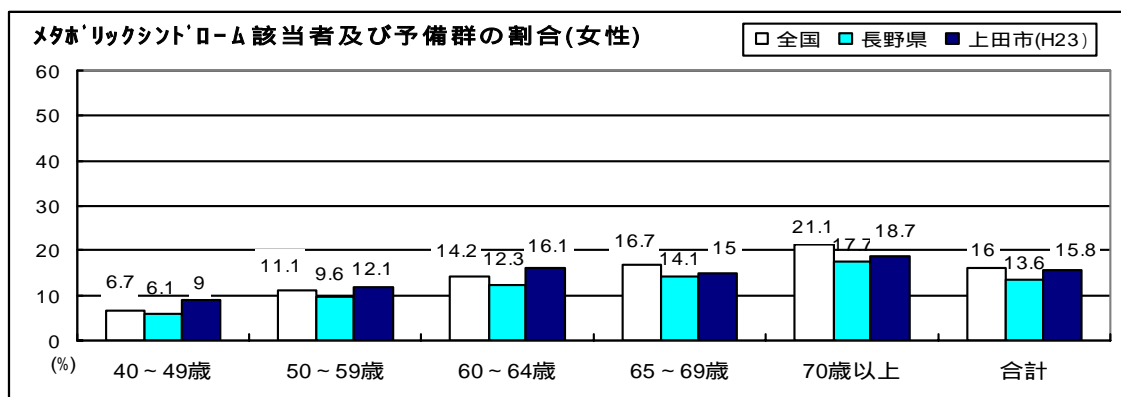
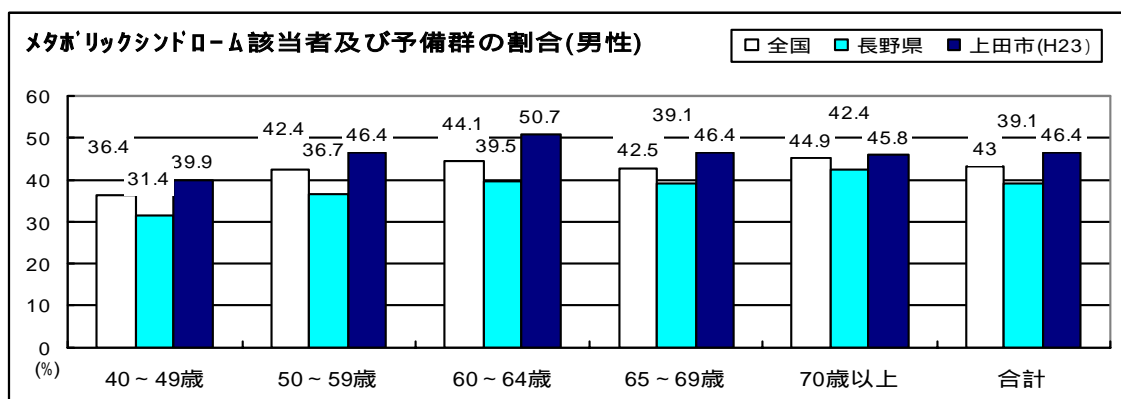
1) 細胞膜・胆汁・ホルモンの材料になるなど重要な働きがある。高値の場合はコレステロールが血管の壁に付着し、動脈硬化を進行しやすくなるので悪玉コレステロールと呼ばれている

男性の約2人に1人、女性の約6人に1人がメタボリックシンドローム該当者かその予備群です。

メタボリックシンドロームと循環器疾患の関連は証明されており、平成20年度から始まった生活習慣病予防のための特定健康診査では、その減少が評価項目の一つとされています。

上田市のメタボリックシンドロームの現状を国や県と比較すると、男性は各年代とも高く、女性は40歳から64歳までが高くなっています。

男女別に見ると男性は女性の約3倍となっていることから、男性に対する取組みを強化することが必要です。



### 3 糖尿病

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経症障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発するなどによって、生活の質に多大な影響を及ぼします。更に、脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患と同様に、社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼします。

糖尿病は、現在、新たに透析治療を始める最大の原因疾患であるとともに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2～3倍増加させるとされています。

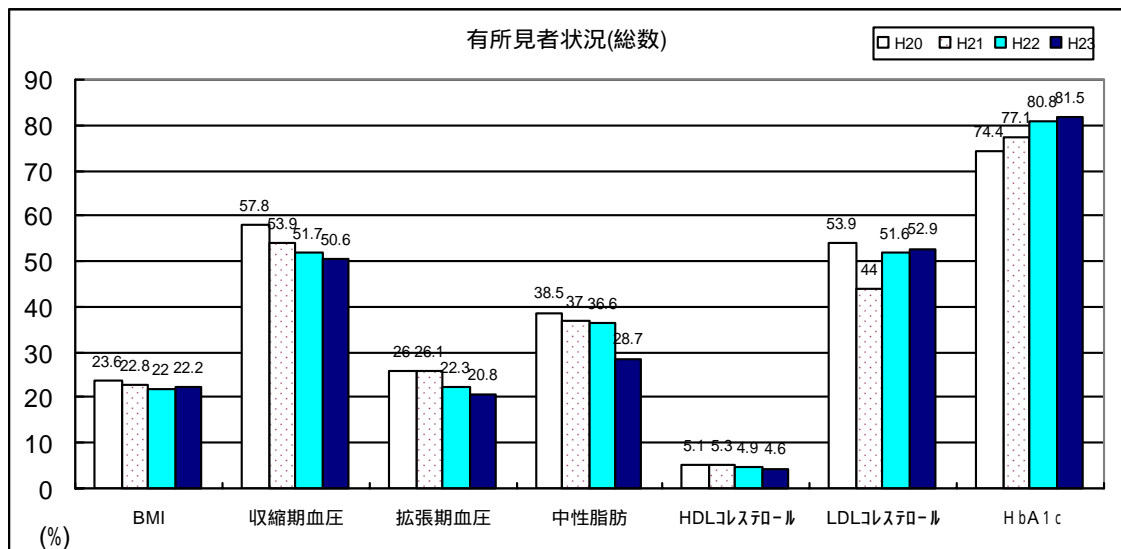
全国の糖尿病有病者は10年間で約1.3倍に増えており、人口構成の高齢化に伴って増加ペースは加速することが予想されています。

**HbA1c<sup>2)</sup>が5.2<sup>3)</sup>以上(正常高値)の人が8割を超えています。**

糖尿病の前段階ともいえるHbA1cの5.2～5.4%の正常高値から、HbA1c5.5～6.0%の境界領域の割合が高く推移しています。

60歳を過ぎるとインスリンの生産量が低下することを踏まえると、今後高齢化が進むことによる糖尿病有病者の増加が懸念されます。

正常高値及び境界領域は、食生活のあり方や身体活動が大きく影響していることから、ライフステージに応じた中長期的な視点に立った発症予防の取組みが必要です。



上田市国民健康保険特定健康診査結果

2) 血色素(ヘモグロビン)にどのくらい糖がついているのかを割合で示したもので血液中の糖濃度が高い状態が長く続くと値が高くなる。過去1～2か月の血糖の状態を反映するため、糖尿病の指標になる。

3) 日本基準 JDS (%) 以降JDSで表示

5.2～5.4 正常高値      5.5～6.0 糖尿病境界領域      6.1以上 糖尿病が強く疑われる  
7.0以上 合併症のリスクが高くなる      8.0以上 合併症の危険性がかなり高い

日本では従来JDSを使用していたが、2010年7月より特定健診以外はNGSP(国際標準値)に変更された。2013年4月以降は特定健診もNGSPを適用していくことになっている。

$$\text{NGSP(国際標準値)} = \text{JDS(日本基準)} + 0.4$$

**糖尿病有病者（HbA1c6.1以上の者）が増加しています。**

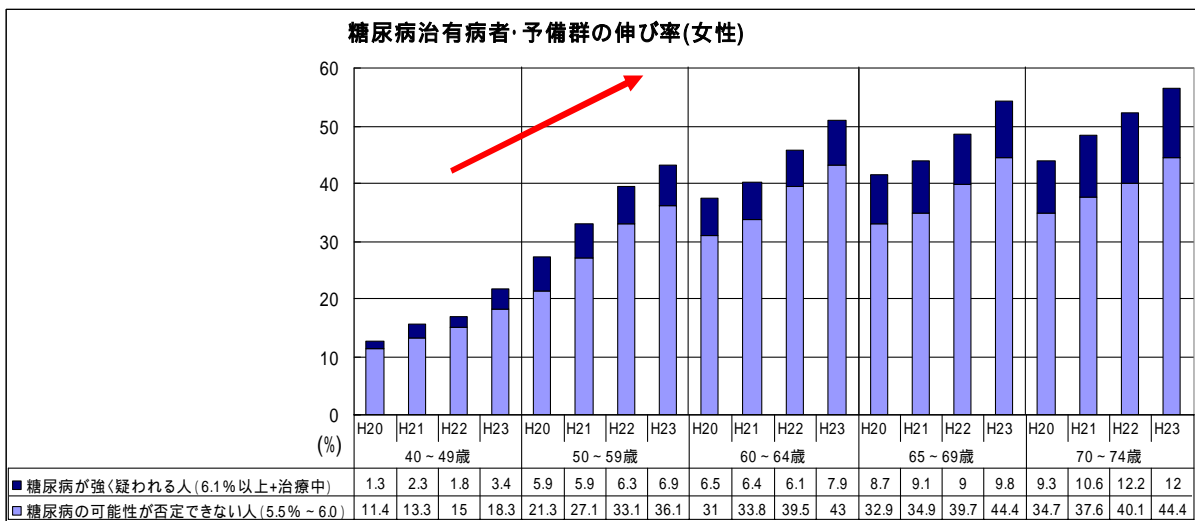
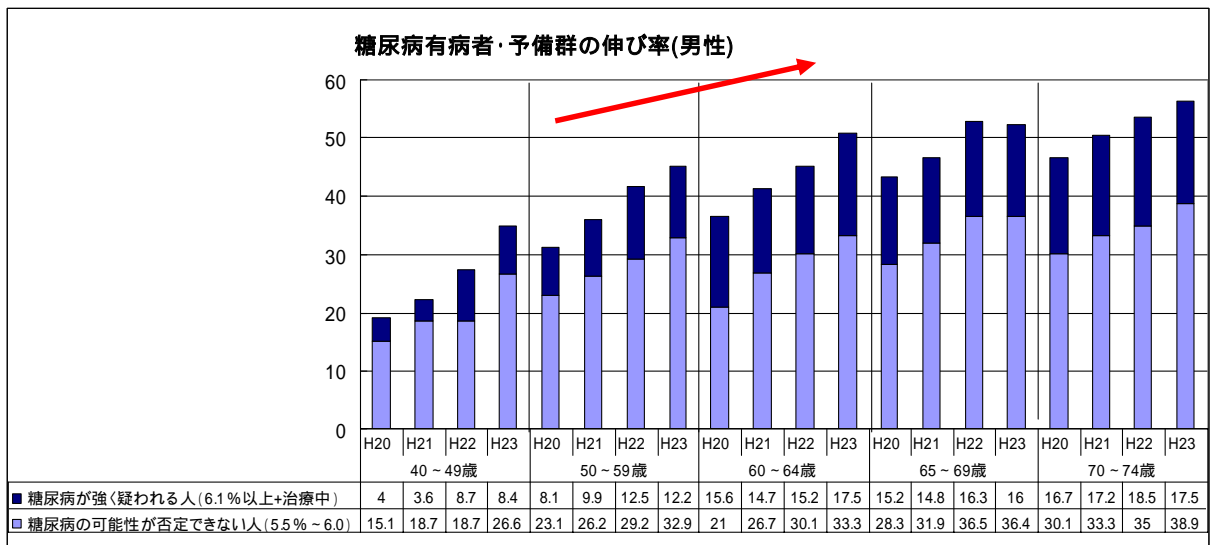
健康日本21では、糖尿病有病率の低下が指標として掲げられてきましたが、最終評価においては、有病者が改善されているとはいえないとの指摘がなされました。

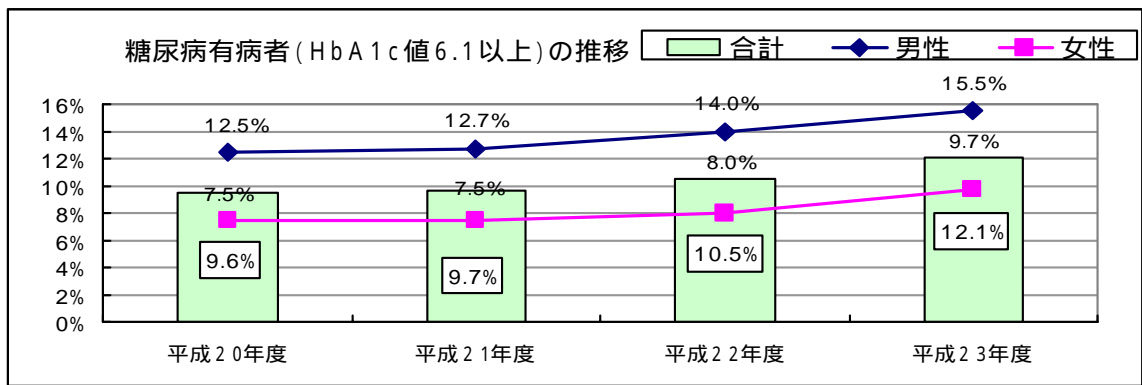
糖尿病有病者の増加を抑制できれば、糖尿病自体だけでなく、さまざまな糖尿病合併症を予防することにつながります。

上田市の状況を見ると、HbA1cが6.1以上の糖尿病が強く疑われる人は男女とも年代に関係なく増加しており、この4年間で約25%増加しています。

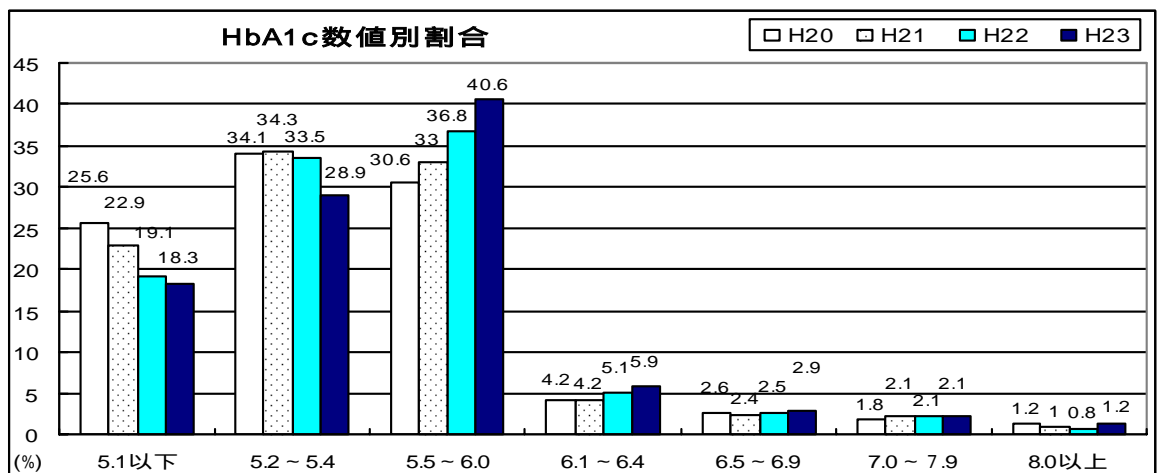
今後の糖尿病有病者の増加に伴い、循環器疾患はもちろん認知症など介護保険対象者の増加、糖尿病腎症を含めた合併症の増加やそれに伴う医療費の増加が懸念されます。糖尿病予防と同様に重症化予防、適切な治療の開始や継続受診のための支援と各種保健指導・健康教室の充実や強化が重要です。

**糖尿病が強く疑われる人、糖尿病の可能性が否定できない人の推移**





上田市国民健康保険特定健康診査結果

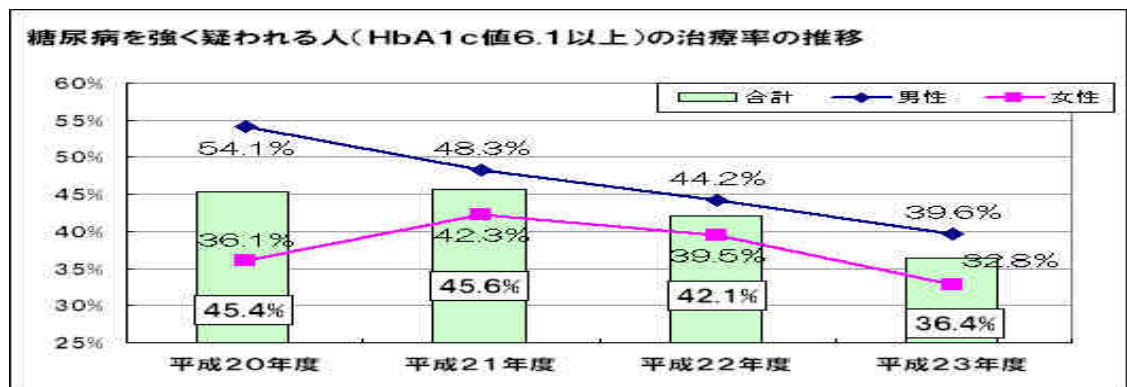


上田市国民健康保険特定健康診査結果

### 糖尿病で治療している人は減少しています

糖尿病における治療中断を減少させることは、糖尿病の合併症抑制のためには重要です。上田市の糖尿病有病者 (HbA1c6.1以上) の治療者は、男性は平成20年度、女性は平成22年度が最高でその後減少しています。

糖尿病治療には段階があり「食事療法」、「運動療法」も大切な治療であることの周知と併せ、状態に応じた適切な指導が必要です。



上田市国民健康保険特定健康診査結果



**HbA1c 8.0%以上だが糖尿病の治療を受けていない人が約 4割です。**

「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2010」では、血糖コントロール評価指標として HbA1c 8.0%以上が「血糖コントロール不可」と位置づけられています。

同ガイドラインでは、血糖コントロールが「不可」である状態では、細小血管症への進展の危険が大きい状態であり、治療法の再検討を含めなんらかのアクションを起こす必要がある場合を指し、HbA1c 8.0%以上を越えると著明に網膜症のリスクが増えるとされています。

国では特定健診後の個別保健指導の実績から、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c 8.0%以上の者）の減少を掲げ、数値目標を 1.0%としています。

上田市の状況を見ると、HbA1c 8.0%以上の人は 1.2%となっており、そのうち、未治療者が約 4割を占めています。糖尿病は自覚症状がないことから適切な保健指導と継続した治療の必要性を伝え、重症化を防ぐことが重要です。

### 高血糖者の状況

HbA1c (%)	6.1～6.4		6.5～6.9		7.0～7.9		8.0以上	
	人	%	人	%	人	%	人	%
受診者数と割合	505	5.9%	246	2.9%	184	2.1%	106	1.2%
内服又はインスリン治療あり	101	20.0%	106	43.1%	112	60.9%	64	60.4%
内服又はインスリン治療なし	404	80.0%	140	56.9%	72	39.1%	42	39.6%

H23 上田市国民健康保険特定健康診査結果

#### 4 飲酒・喫煙

アルコール飲料は、生活・文化の一部として親しまれてきている一方で、臓器障害、依存症、妊婦を通じた胎児への影響等、他の食品にはない特性を有しています。

また、アルコールはがん、高血圧、脳出血、脂質異常症などとも関係が深く、健康問題のリスクは一日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されています。

また、タバコによる健康障害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立しています。

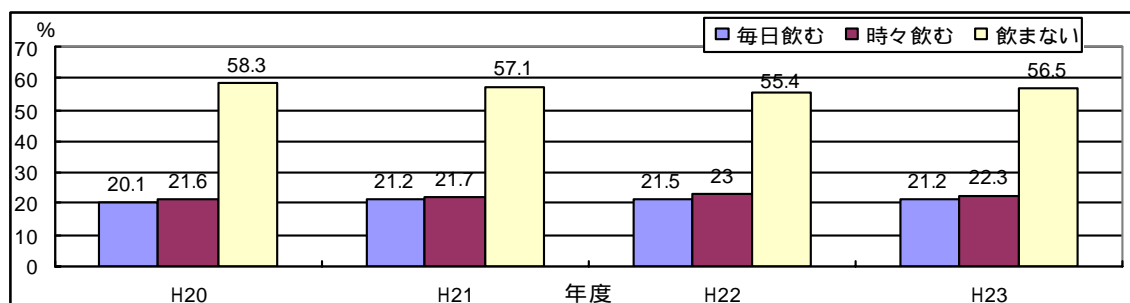
具体的には、がん、循環器疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患）COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、周産期の異常（早産、低体重出生児、死産、乳児死亡等）の原因になり、受動喫煙も虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）の原因になります。

たばこは受動喫煙などの短期間の少量によっても健康被害が生じますが、禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされています。

#### 毎日飲酒している人は、ほぼ横ばいで推移しています。

上田市の飲酒の状況を見ると、約2割の人は毎日飲酒しており、ほぼ横ばいで推移しています。

飲酒の状況

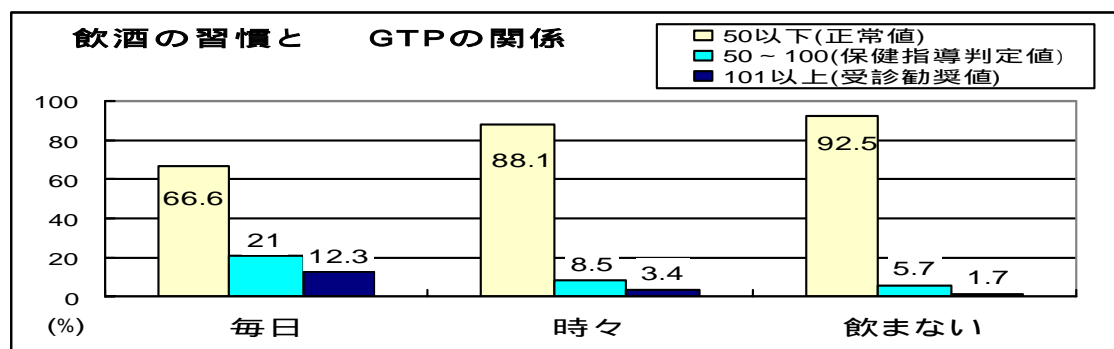


H23 上田市国民健康保険特定健康診査結果

#### 毎日飲酒している人は -GTP<sup>4)</sup>の高い人が多くなっています。

飲酒「毎日」の人では GTP 高値の人の割合が高いことから、肝機能に影響があることがわかります。

飲酒は肝機能に異常をもたらすだけでなく、高血糖、高血圧、高尿酸などにより血管を傷つけ、脳血管疾患や心疾患などの活習慣病に影響することから、飲酒に関する正しい情報を提供していく必要があります。



H23 上田市国民健康保険特定健康診査結果

4) 肝臓にある酵素で、肝臓、胆道疾患や飲酒、薬物などで増加する

また、一般的に女性は男性に比べ肝臓障害など飲酒による臓器障害を起こしやすいことが知られています。

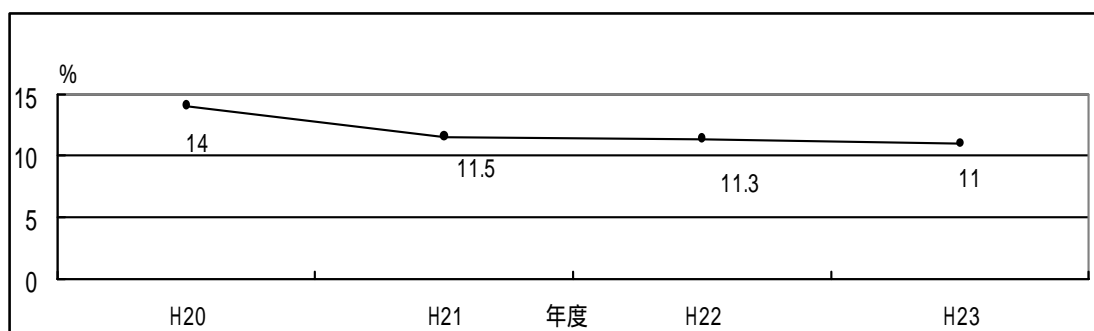
飲酒については、アルコールと健康の問題について適切な判断ができるよう、未成年者の発達や健康への影響、胎児や授乳中の乳児への影響を含めた健康との関連やリスクの少ない飲酒など、正しい知識を普及することが必要です。

#### 習慣的にたばこを吸っている人は、減少しています。

上田市の喫煙の状況をみると、喫煙率は低下傾向になっています。喫煙率の低下は、喫煙による健康被害を確実に減少させることができることから、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援が重要です。

また、たばこと健康について正しい知識を普及することが必要です。

喫煙率の推移



上田市国民健康保険特定健康診査結果

## 5 健康管理の取組み

平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した健診と保健指導を医療保険者に義務付ける、特定健診・特定保健指導の制度が導入されました。

特定健診・特定保健指導の実施率は、生活習慣病対策に対する取り組み状況を反映する指標として設定されています。健診により自分の健康状態を知ることは、自分にとって必要な健康管理ができることから、重要です。

#### 特定健診の受診率、特定保健指導の実施率ともに目標に達していません。

循環器疾患、糖尿病予防において重要なのは危険因子となる生活習慣の改善です。そのためには、健診を受診し生活習慣と結びつけ自分にとっての危険因子（栄養、運動、喫煙、飲酒）を管理していくことが必要です。

上田市国民健康保険加入者を対象にした特定健診受診率と特定保健指導実施率を県と比較すると、健診受診率は低く、保健指導実施率は高い状況で推移しています。

しかし、特定健診・特定保健指導ともに目標値に達成していないため、健診・保健指導に対する関心を高めたり、健診・保健指導の必要性への理解を深めることにより、継続受診者の増加、新規受診者の増加を図ることが必要です。

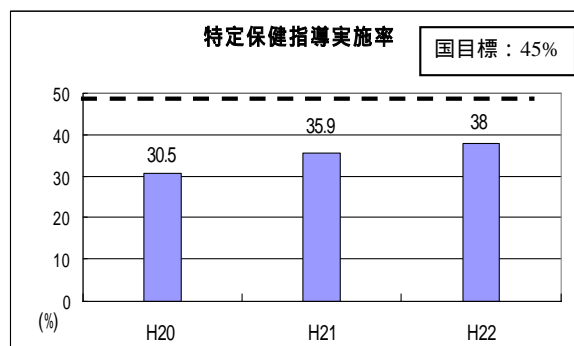
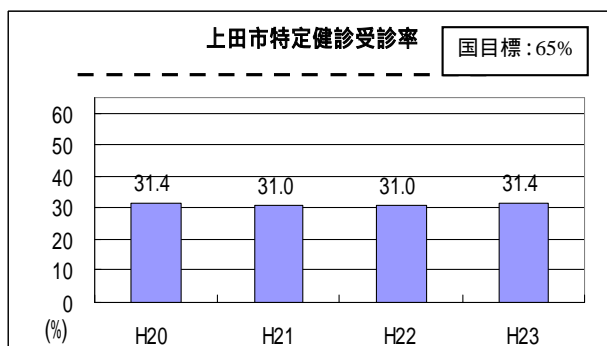
特定健康診査は健診受診者全員に対して、必要に応じた保健指導がおこなわれることから、個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、行動変容につながる効果的な保健指導により、生活習慣病の発症及び重症化予防に努めることが必要です。

### 上田市国民健康保険特定健康診査受診率 保健指導実施率の推移

年度		健診対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	保健指導対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)
上 田 市	H20年度	27,486	8,628	31.4	1,389	423	30.5
	H21年度	27,279	8,457	31.0	1,270	456	35.9
	H22年度	27,024	8,385	31.0	1,143	434	38.0
	H23年度 (未確定)	27,210	9,055	33.3			
長 野 県	H20年度	374,312	144,218	38.5	20,540	5,722	27.9
	H21年度	376,324	147,915	39.3	19,335	6,446	33.3
	H22年度	374,592	149,885	40.0	18,064	6,625	36.7
	H23年度 (未確定)	375,183	152,895	40.8			

長野県国保連合会作成法定報告結果

### 目標値との比較



上田市国民健康保険特定健康診査結果

## 6 分野の目標と施策の展開

### 健康管理

目標：自分の体を知り、生活習慣病を予防するために、良い生活習慣を実践する。

目標達成に向けて：

がん検診を受け、病気の早期発見・早期治療に努める。

特定健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、虚血性心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の予防ができる。

自分の血糖値を知り、良好な状態に保つことができる。

個人 が心がけること	行政・保健・医療関係者等 が取り組むこと
<p>定期的ながん検診を受け、自分自身で健康管理ができる。</p> <p>自分のからだの状態を知り、生活習慣病予防のための生活習慣の改善ができる。</p>	<p>がん検診の受診率の向上及び啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報、行政チャンネル<sup>1)</sup> 等による受診啓発</li> <li>・ 全世帯への検診申込書配布による啓発</li> <li>・ 検診のスケジュールなどを全戸配布することによる、受診勧奨</li> <li>・ 申込者への会場の案内、未受診者へのはがき勧奨</li> <li>・ 健康推進委員による啓発</li> </ul> <p>誰もが受けやすいがん検診の体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一部無料化（市民税非課税世帯、節目年齢など）による経済的な負担の軽減</li> <li>・ 身近な医療機関や希望する会場で受けることができるための体制の充実化（実施医療機関数の増加等）</li> </ul> <p>がん検診精密検査受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精密検査対象者全員へのアプローチ</li> </ul> <p>特定健康診査の受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報、行政チャンネル等による受診啓発</li> <li>・ 健診申込書配布による啓発</li> <li>・ 一部無料化（市民税非課税世帯、節目年齢など）による経済的な負担の軽減</li> <li>・ 身近な医療機関や希望する会場で受けることができるための体制の充実化（実施医療機関数の増加等）</li> <li>・ 特定健康診査における 40～50 歳代への受診勧奨</li> </ul>

<p>自分の血糖値を知り、生活習慣を改善することができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査以外の受診（人間ドック等）の検査結果データを取得することにより特定健康診査受診に変えられることから、受診者や医療機関等に協力を求める。</li> <li>・未受診者対策 <ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者への受診勧奨（通知、電話等）</li> <li>受診率の低い地域へのアンケート調査</li> </ul> </li> </ul> <p>循環器疾患発症予防のための取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防に向けた知識の普及や事業の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>出前講座の実施、健康推進委員への研修</li> <li>21の日の事業<sup>2)</sup>、広報、有線等での啓発</li> </ul> </li> <li>・循環器疾患の危険因子と関連する栄養、運動、喫煙、飲酒について生活習慣改善を支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果の見方や生活習慣改善のための講座、教室の充実</li> </ul> </li> </ul> <p>循環器疾患の重症化予防のための取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群対象者の保健指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満を伴わない高血圧、脂質異常等の保健指導の実施</li> <li>・中等度及び重症高血圧対象者への保健指導の実施</li> <li>・未治療者への受診勧奨</li> </ul> </li> </ul> <p>糖尿病発症予防のための取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の危険因子を踏まえた生活習慣の改善を支援する。（循環器疾患の取り組み参照） <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病予備群に対する糖負荷検査の実施</li> <li>・高血糖者に対する指導、予防教室の実施</li> </ul> </li> </ul> <p>糖尿病の重症化予防のための取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病が強く疑われる人、糖尿病の可能性が否定できない人への受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> <li>・合併症予防のために適切な治療と継続受診の支援</li> </ul> </li> </ul>
-----------------------------------	---

1) 市の行政情報や地域情報を市民にわかりやすく伝えるための、ケーブルテレビ(上田ケーブルビジョン、丸子テレビ)を活用した“上田市専用チャンネル”。H20.10.1 開局

2) 市民総合健康づくり計画に基づき、市民一人ひとりが積極的に心身ともに健康に過ごそうという気持ちを持ち、それを行動に移すためのきっかけづくりやその取り組みをサポートする事業。様々な健康づくりの情報を毎月のテーマに沿って届けている。

達成目標指標（案）

項目	現状値	目標値	目標値設定の基準
<p>がん検診受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃検診</li> <li>・肺がん検診</li> <li>・大腸検診</li> <li>・子宮がん検診</li> <li>・乳房検診</li> <li>・マンモグラフィ検診</li> </ul>	<p>8.7%</p> <p>9.5%</p> <p>15.7%</p> <p>17.4%</p> <p>30.5%</p> <p>22.0%</p>	<p>10%</p> <p>11%</p> <p>18%</p> <p>20%</p> <p>34%</p> <p>25%</p>	市
<p>精密検査受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃検診</li> <li>・肺がん検診</li> <li>・大腸検診</li> <li>・子宮がん検診</li> <li>・乳房検診</li> <li>・マンモグラフィ検診</li> </ul>	<p>93.5%</p> <p>86.6%</p> <p>71.4%</p> <p>58.8%</p> <p>89.6%</p> <p>83.4%</p>	<p>95%</p> <p>90%</p>	市
<p>特定健康診査・特定保健指導の率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診率</li> <li>・特定保健指導実施率</li> </ul>	<p>33.3%</p> <p>37.4%</p> <p>* H23 年度確定値</p>	<p>60%</p> <p>60%</p>	国
<p>循環器疾患の重症化の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者</li> <li>・中等症及び重症高血圧で内服治療していない人の割合</li> </ul>	<p>28.4%</p> <p>* H23 年度暫定値</p> <p>54.8%</p> <p>* H23 年度暫定値</p>	<p>25%</p> <p>49%</p>	国 市
<p>高血糖の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・HbA1c 5.2%以上の割合</li> <li>・血糖コントロール不良者（HbA1c8%以上）</li> </ul>	<p>81.7%</p> <p>* H23 年度暫定値</p> <p>1.2%</p> <p>* H23 年度暫定値</p>	<p>73%</p> <p>1.1%</p>	(市) (国)
<p>生活習慣の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙者の減少</li> </ul>	<p>10.7%</p>	<p>10%</p>	市

