

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）  
分担研究報告書

離島・農村地域における効果的な生活習慣病対策の運用と展開に関する研究

－沖縄県農村・離島での対策の実施と評価－

分担研究者 白井 ころろ 琉球大学法文学部人間科学科准教授

研究要旨

沖縄県内の20年度、21年度の特定検診受診率並びに、保健指導の実施率を地域別に比較検討した。また、各地域での受診率アップに向けた取り組みについて、沖縄県健康増進課が行ったアンケート調査の一部を元に検討した。沖縄県離島地域は、調査対象地域として来年度以降のデータ収集を予定しているため、調査実施に向けての地域理解の一環として特定検診の実施状況の把握に努めた。その結果、沖縄県内地域での特定検診の受診率に北部・中部・南部地域でばらつきがあり、H19年度の基本健診で把握した高リスク者の割合が高い地域と特定検診等の受診率・フォローアップ率の高い地域とは必ずしもマッチしていない状況が示された。

A. 研究目的

沖縄県は特に女性の平均寿命が1972年の本土復帰後から全国1位を維持しており、100歳長寿者の数が全国1位であることも含め、“長寿の島”として知られてきた。しかしながら、男性の平均寿命は、1985年に全国1位を記録してから、1990年に5位、1995年に4位となり、2000年には全国平均を下回り一気に26位に下降した。この男性の平均寿命の急激な下降は“26ショック”と呼ばれ、沖縄県内でも健康長寿に対する、危機意識の高まりと共に、様々な取り組みが行われたことが報告されている。2000年以降男性の平均寿命は、全国でも下位に定着し、さらに平均寿命の伸長率は男性では全国最下位、女性も熊本県に次いで46位である。その結果、沖縄県の特徴として、平均寿命の世代間格差が広がっていることが指摘されている。特に男性では、0歳時平均余命と75歳時平均余命の乖離の大きさが示されている（図1）が、その原因の一つとして、40-50歳代の心疾患、肝疾患などの生活習慣病による死亡率の高さがあげられている。これは、食生活の欧米化や、公共交通機関の未発達による車社会の中での運動不足等による、高い肥満者の割合、ま

た喫煙率の高さ、多量飲酒者の多さ等の基本的な生活習慣が大きな原因であると指摘されている。また、健康診査受診率の低さも全国的に知られており、さらに6歳-14歳の児童の肥満率の高さ等、今後の若年世代の健康状態についても不安な要素が多いのが現状である。しかしながら、その一方で、85歳以上の高齢者の中での健康寿命は伸長し続けており、女性については、世界的な健康長寿地域であることは変わらない。また、65歳時の平均余命は男女とも全国1位であり（厚生労働大臣官房統計情報部H17年）、沖縄においては、現在の高齢者・超高齢者世代の長寿の秘訣、社会生活を含めた生活習慣について、健康維持の要因を学ぶ一方で、壮年世代の生活習慣改善への取り組みが急務であると考えられる。

また、沖縄県内では、離島・島嶼地域を多く抱え、各地で地域特性が異なることが指摘されている。本島内での地域間格差、さらに離島と本島との地域間格差についても、地域に密着し、成果の期待できる保健指導体制の充実のためには検討の必要性が高いと考えられる。そのため、本研究では、山間部を含み、人口密度が低く、高齢化が進む北部地域

と、基地の多くを抱える中部地域、また大都市圏を含む南部地域、加えて、宮古島、石垣島を含む島嶼地域において、特定検診および健康指導の実施体制の理解に努めることを大きな目的とする。そのため、本研究では平成 19 年度の基本健康診査データによる高リスク者の把握と、20 年、21 年実施の特定検診の受診率、その後のフォローアップ実施等について、地域別の傾向について比較検討を試みる。今年度は、沖縄県全体での傾向の把握を元にして、来年度以降に、宮古島地域等でのより精緻な地域把握、健診実施状況の分析等に努めることを目標にしている。そのため以下の 3 点の検討を試みる。

1. 沖縄県全域における平成 20・21 年度の特定検診実施の状況並びに、その後の保健指導の実施状況について概観し、地域特徴等について分析を行い各地区への理解を深め、今後の対策実施へ繋げることを目的とする。
2. 特定検診受診率向上に際して、各市町村が行っている独自の取り組みについて、アンケート調査の自記式部分を検討し、実施率との関係を検討する。
3. 各地域の受診率、保健指導の状況について地理的検討を行い、地域特性と課題について検討を行う。

## B. 研究方法

県が、市町村に協力を依頼し、同意を得た市町村について、特定検診の実施状況また、受診率アップのための取り組みについて、記述式のアンケート調査を含む、実態調査を行った。当該データの内、公開データを元にした 2 次分析の形で、沖縄県内全市町村について、地域ごとの特定保健指導の実施状況や特定検診受診率等の状況について検討を行った。また、基本健康診査については、平成 17 年・19 年度沖縄県基本健康診査集計データを用いた。

地域ごとの受診率の高低と特定指導の実施率等の関係など、地域ごとの特性の検討については ArcView, GIS ソフトウェアを使い、

地理的関係性の把握に努めた。

健診結果の判定には、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」を用い、保健指導判定値以上の場合にリスク有りとした。メタボリックシンドロームの判定は、上半身肥満（ウエスト周囲計 85cm / 90cm）で、高脂血、高血圧、高血糖の 3 項目の内、2 項目以上リスクありと判定された者とした。

## C. 研究結果

平成 20 年度特定健康診査の受診率は、沖縄県全体の対象者 478,743 人中、159,419 人が受診しており全体の受診率は 33.3%であった。ただし、この中には被用者保険+国保組合による受診者が含まれており、11 保険者のうち 10 保険者からの回答のみを集計した値である。また、市町村国保による受診者割合は、H21 年 11 月 1 日時の法定報告値をもとにしており、確定値で受診率が 27.5%（市町村国保対象者 262,212 人中 72,042 人が受診）となっている。また、市町村国保加入者のなかで、特定保健指導の実施率は 32.7%となっており、15,480 人の対象者のうち、5,068 人に特定保健指導を実施している。沖縄県全体では、特定保健指導の実施率は 20.1%（37,093 人中 7,467 人に対して特定保健指導実施）となっている。

なお、沖縄県は、北部・中部・南部・八重山の地域に医療圏が分かれているが、沖縄県人口 130 万人の内、30 万人を占める那覇市を抱え、人口密度が高く商業施設、大規模企業を抱える南部地域と、地域の地縁組織が強く、いわゆる伝統的な風習を守る旧市街地がある一方で、基地に分断された人口集中地域と分散地域の差が大きい中部地域、また人口密度が低く、保健師等の一人当たりの受け持ち地域が広く、緊急時の医療用ヘリの必要性等が大きく議論されるやんばる地区の北部など、人口や医療保健の人的・物的資源の分布は偏っていることが指摘される（図 2）。

また、平成 19 年度基本健康診査の受信者は、男性 30,460 人、女性 49,406 人の計 79,866

人であったが、基本健康診査対象者 280, 651 人の内、約 28.5%が健診を受診していた。その中で、BMI 区分・腹囲区分・年齢階級別のリスク集積状況を、男女別にそれぞれ図 3 に示す。男女ともに、腹囲が基準値(男性 85cm、女性 90cm)以上の者で、年齢階級が上がるごとに、リスク 2 以上の保有者割合が高くなる傾向が見られた。同様に BMI25 以上の者でも年齢階級が上がるごとにリスク 2 以上の保有者の割合が高くなる傾向が見られた。ただし、男女ともに 70-79 歳の区分までをピークにリスク保有数が増加したが、80 歳以上の群では、それ以上の増加傾向はみられなかった。また、腹囲基準値以上の者でさらに、BMI25 以上の者では、リスク 2 以上の保有者の割合が高く、70 歳代までは年齢階級が上がるごとに、増加する傾向が見られた。しかしながら、腹囲基準値以上、BMI25 以上のいずれかのみを有する者においても、同様に 70 歳代をピークにした年齢階級毎での上昇する傾向がみられた。

また、男女別に市町村ごとのリスク保有者数の割合について図 4-5 に示す。また、同データについて、地図上の分布を図 8-10 に示している。(色の濃い地域程、当該リスク数保有者の割合が高いことを示す)市町村別の傾向として、中部・南部地域では、リスク保有数の多い者の割合が高く、北部地域では、リスク保有数が少ない者の割合が高く、リスク数の多い者の割合が低い傾向が見られた。

性別・年齢階級別・BMI 区分別にみたメタボリックシンドロームの人数等について図 6-7 に示す。男女ともに、70 歳代までは年齢階級が上がるに従いメタボリックシンドローム該当者数が増加する傾向がみられた。

次に、特定保健指導の実施状況について、H20 年度の被用者保険と国保組合該当者のうち、回答のあった 10 保険者からの結果を暫定的に検討した結果、特定保健指導対象者のうち、動機づけ支援の実施率 12.1%、積極的保健指導の実施率 9.7%であることが示された。また、H20 年・21 年度の市町村別の特定

保健指導の実施状況(直営+委託)を、図結果を、図 11-12 に示す。(色の濃い地域程特定検診の実施率が高く、棒グラフが高い地域ほど、特定保健指導の実施率が高い傾向を示す)。特定検診の実施については、平成 20 年度、21 年度共に、北部地域ならびに離島地域での実施率が高い傾向が見られた(実施率の高かった上位 10 地区については図 13 に示す)。その一方で、特定保健指導の実施については、離島地域に合わせて、南部地域での実施率が高い傾向が見られた。また、北大東村・多良間村については、特定検診・特定保健指導共に実施率が、両年ともに非常に高い結果が見られた。

さらに、各地区が行った特定検診の受診率アップのための取り組みについて北部・中部・南部・八重山地域について、まとめている(表)。各地区共に、1) チラシ配布や個別訪問、電話勧奨等での周知・啓蒙活動、また商店や商工会、青年会等の団体や民間組織の協力を要請しての周知活動、また 2) 職場検診受信者の内国保該当者の健診データの提供を受けるなど、他機関との協力に基づく未受診者等の把握を含めた台帳づくり、また 3) ナイト検診や休日健診など健診実施体制の多様化への要望にこたえるなど、それぞれに取り組みを行っていることがみられた。各地域ごとに特徴ある取り組みが見られる一方で、共通の課題が透けて見えることから、今後自治体間での情報共有等をより進めるしくみづくりの必要性も見られた。

#### D. 考察

平成 20 年度特定検診受信者中、保健師らによる「保健指導」が必要と判定された者は、沖縄県では 16,048 人(21.3%)で、全国一高いことが国民健康保険中央会から報告されている。H21 年度の特定検診受診率は全国平均の 25.8%を上回る 26%で全国 23 位と報告されている。これは、基本健康診査については常に全国最下位であった沖縄県にとっては善戦と受け止める向きもある。しかしな

がら、特定検診受信者の内、保健指導対象者と判定された者が全国1位であり、全国平均15.3%に対して、唯一20%を超えた県として評価されたことは、決して楽観視できる状況にないと言える。沖縄県は、肥満者の割合、糖尿病による死亡率も全国1位となっており、特定検診の実施目的に照らして、非常にニーズの高い対象地域という理解もできる。この機に、より実態に沿った特定検診および健康指導を行うことができれば、成果が見えやすい地域と考えることもできるのではないだろうか。

しかしながら、特定検診の受診率は、北部地域において高く、南部地域で低い傾向が見られた。一方で、動機づけ、積極的介入共に、健康指導の実施率については、南部や中部地域でより高く、北部は特定検診の受診率が高い一方で、実際のリスク者が少ないことや、保健師の数が面積比で考えると最も少ない等の事情を反映してか、保健指導実施者は少ない傾向がみられた。また、リスク保有数の割合等の高低から検討すると、2項目以上のリスク数を有している者の割合が高い地域として、中部地域と南部の一部地域が検出された(図9-10)。この地域は統計上、経済的に県内でも厳しいレベルにある地域であるが、糖尿病等の有病率は低いことが指摘されている。中部地域の特定検診の受診率と特定保健指導の実施率は、共に中位であり、健診受診と保健指導フォローアップの間の乖離が少ない地域であることも見られた(図11-12)。健診の実施体制については、中部病院等の地域の中核病院と、個人診療所の連携体制のよさも指摘されており、健診受診率と保健指導実施率のバランスの良い浸透が、村民・市民の健康状態に影響を与えている可能性もあることが示唆された。また、本島周辺の離島地域では、特定検診の実施率、フォローアップの実施率共に高く、またアンケート調査の結果からも、地元に着した取り組みを行っていることがみられ、限られた地域の中で、地元のニーズに合わせた特定検診受

診勧奨のための取り組みや、健診後のフォローアップ体制の充実に取り組んでいることが、功を奏している可能性が示唆された。地域のニーズの高さと、保健師・看護師等・栄養士・食生活改善委員等の地域ボランティアなど、地域の専門職の連携が大きな弾みになったケースも報告されていた。

沖縄県域における特定検診、フォローアップ指導等は、沖縄県のおかれる状況から考えるとまだまだ、十分とは言えないが、こうしたピンチの状況下でこそ、危機感を持って今後の沖縄県の長寿復活に資する体制づくりに取り組む可能性があると考えれば、一つのチャンスであり、今後の体制づくり、地域ごとの取り組みについての情報交換の場等を持つことの重要性も考えられた。

今後さらに充実した、地域の健康データの収集・分析を通して地域ニーズと実際の施策のマッチの度合いについて検討していく必要性が感じられた。以上の点含め、来年度の課題として考えていきたい。

#### E. 研究発表

なし

#### F. 知的財産権の出願・登録状況

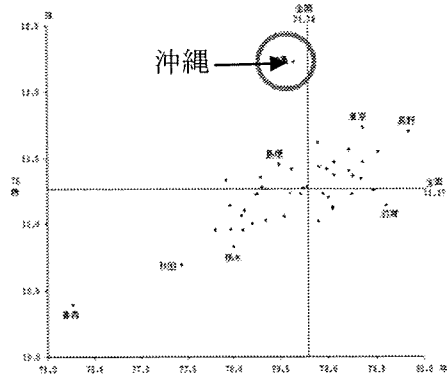
なし

#### G. 研究協力者

沖縄県健康増進課課員

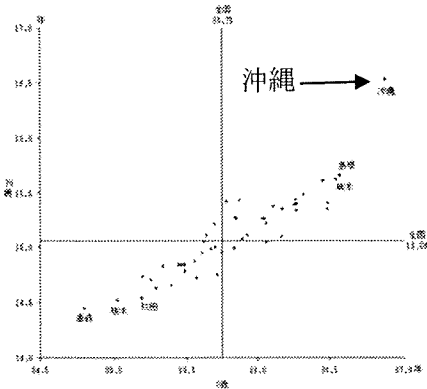
宮古島保健所保健所員

### 0歳余命と75歳余命の比較:男性



平成17年都道府県別寿命表の概況 厚生労働省大臣官房統計情報部

### 0歳余命と75歳余命の比較:女性



平成17年都道府県別寿命表の概況 厚生労働省大臣官房統計情報部

図1: 0歳余命と75歳余命(男女別)

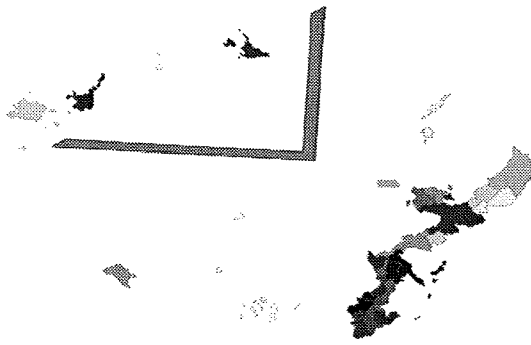


図2: 沖縄県市町村別人口分布

#### 年齢別内臓脂肪症候群(男女)

#### 肥満状況別危険因子数の平均値と標準偏差(男)

平均値	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
W 85cm以上の者	0.30	0.77	0.93	1.26	1.40	1.46	1.51	1.45	1.40
BMI 25以上の者	0.36	0.80	0.97	1.34	1.48	1.53	1.57	1.55	1.45
標準偏差	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
W 85cm以上の者	0.04	0.73	0.79	0.87	0.88	0.86	0.82	0.77	0.86
BMI 25以上の者	0.64	0.75	0.80	0.85	0.87	0.85	0.82	0.78	0.86

#### BMIと腹囲計測による肥満の状況(男)

BMI ウェスト周囲径(W)	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
BMI25、W85cm未満	61.8%	66.2%	51.6%	43.5%	38.4%	38.6%	36.3%	45.5%	40.5%
BMIのみ25超	8.8%	2.5%	4.1%	3.8%	3.3%	3.4%	2.2%	0.9%	3.0%
Wのみ85cm超	5.9%	4.5%	9.0%	12.9%	19.6%	17.9%	22.1%	25.9%	17.4%
BMI25、W85cm超	23.5%	26.8%	35.0%	39.9%	41.8%	40.1%	39.4%	27.7%	39.0%
W85cm以上	29.4%	31.3%	44.2%	52.7%	58.4%	58.0%	61.9%	53.6%	56.4%
BMI25以上	32.4%	29.3%	39.4%	43.6%	46.0%	43.6%	41.6%	28.6%	42.1%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

#### 肥満状況別危険因子2項目以上の出現頻度(男)

一危険因子: 高脂血、高血圧、高血糖

BMI ウェスト周囲径(W)	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
BMI25、W85cm未満	4.8%	1.8%	5.3%	14.7%	22.0%	27.3%	31.5%	24.4%	22.4%
BMIのみ25超	0.0%	13.3%	11.9%	23.2%	39.5%	35.3%	34.1%	22.2%	32.1%
Wのみ85cm超	0.0%	7.4%	11.0%	23.5%	32.7%	38.8%	40.9%	35.9%	35.5%
BMI25、W85cm超	12.5%	18.0%	27.9%	43.3%	59.2%	51.6%	52.7%	53.1%	48.4%
内臓脂肪症候群	2.9%	5.6%	11.3%	21.4%	27.7%	28.8%	30.6%	24.2%	26.1%
W (BMI25以上)	2.6%	5.2%	10.3%	18.4%	22.3%	21.9%	21.5%	14.9%	19.9%
総計	5.9%	8.7%	14.0%	27.8%	36.1%	39.4%	42.0%	35.3%	35.1%

#### 肥満状況別危険因子数の平均値と標準偏差(女)

平均値	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
W 90cm以上の者	0.50	0.57	0.61	0.87	1.15	1.32	1.42	1.55	1.28
BMI 25以上の者	0.38	0.42	0.53	0.79	1.14	1.34	1.42	1.55	1.24
標準偏差	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
W 90cm以上の者	0.78	0.70	0.75	0.86	0.89	0.87	0.81	0.79	0.86
BMI 25以上の者	0.70	0.64	0.71	0.83	0.87	0.85	0.80	0.80	0.87

#### BMIと腹囲計測による肥満の状況(女)

BMI ウェスト周囲径(W)	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
BMI25、W90cm未満	84.6%	85.2%	83.9%	76.1%	85.1%	55.8%	47.1%	51.7%	61.6%
BMIのみ25超	3.8%	7.2%	7.3%	10.8%	12.6%	12.3%	11.4%	9.2%	11.3%
Wのみ90cm超	0.0%	0.5%	0.9%	1.5%	3.8%	5.8%	8.3%	10.0%	5.0%
BMI25、W90cm超	11.5%	7.1%	7.9%	11.7%	19.5%	26.1%	33.1%	29.1%	22.1%
W90cm超	11.5%	7.6%	8.8%	13.2%	22.3%	31.9%	41.4%	39.1%	27.1%
BMI25以上	15.4%	14.3%	15.2%	22.4%	31.1%	38.3%	44.6%	38.3%	33.4%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

#### 肥満状況別危険因子2項目以上の出現頻度(女)

一危険因子: 高脂血、高血圧、高血糖

BMI ウェスト周囲径(W)	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
BMI25、W90cm未満	0.0%	0.2%	0.6%	3.2%	11.6%	21.8%	29.2%	29.4%	14.7%
BMIのみ25超	0.0%	2.9%	6.1%	13.5%	26.1%	36.3%	39.1%	36.4%	29.4%
Wのみ90cm超	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	16.4%	25.6%	39.0%	42.7%	28.9%
BMI25、W90cm超	16.7%	7.5%	14.1%	24.3%	35.4%	44.2%	47.0%	52.7%	41.4%
内臓脂肪症候群	1.8%	0.7%	1.6%	4.4%	10.5%	17.5%	23.2%	23.1%	13.9%
W (BMI25以上)	1.9%	0.7%	1.6%	4.3%	9.8%	16.0%	20.0%	18.9%	12.5%
総計	1.9%	1.0%	2.0%	6.9%	18.0%	29.6%	37.0%	38.4%	23.0%

図3: 沖縄県内の肥満状況別危険因子数

市町村別危険因子数の分布(男)

総受診数 30,460人  
0% 20% 40% 60% 80% 100%

平成19年度老人保健事業結果より

市町村	0個	1個	2個	3個
国府村 (304)	22.4%	47.0%	25.3%	5.3%
大宮味村(209)	20.1%	39.8%	32.5%	8.6%
東村 (188)	26.9%	41.8%	26.6%	5.7%
今津仁村(433)	19.9%	39.5%	32.1%	8.5%
本館町 (407)	21.8%	45.2%	28.5%	4.5%
名護市 (1365)	19.0%	45.3%	28.9%	6.7%
伊江村 (275)	20.7%	46.5%	28.0%	4.7%
伊平塚村(143)	18.4%	51.0%	26.5%	4.1%
伊集院村(130)	16.9%	43.8%	29.2%	10.0%
恩納村 (546)	20.5%	38.1%	30.2%	11.2%
豊野原村(422)	22.7%	40.3%	28.9%	8.1%
金沢町 (379)	13.8%	44.2%	32.0%	10.1%
うるま市(2039)	24.4%	43.8%	26.5%	6.3%
沖城町 (1885)	26.3%	41.7%	26.5%	5.5%
読谷村 (1249)	20.9%	40.4%	29.4%	9.4%
森平村(428)	25.3%	41.4%	24.3%	8.4%
北谷町 (547)	30.0%	44.6%	20.7%	4.8%
北中津村(209)	26.7%	45.5%	24.8%	3.0%
中城村 (498)	25.5%	41.1%	26.0%	7.4%
豊野原町(1946)	25.4%	40.7%	26.5%	7.4%
那覇市 (866)	20.0%	43.6%	29.0%	7.4%
西原町 (716)	24.6%	40.2%	27.2%	8.0%
浦添市 (1622)	21.1%	40.5%	28.8%	9.6%
糸満市 (1035)	21.3%	40.5%	29.3%	9.0%
豊見城市(759)	20.4%	45.6%	26.5%	7.5%
八重瀬町(739)	23.6%	38.1%	28.9%	9.5%
南城市 (1080)	20.5%	41.8%	29.4%	8.4%
与那原町(342)	24.0%	38.0%	31.5%	6.1%
南風原町(433)	26.9%	37.5%	28.1%	6.3%
久米島町(466)	16.8%	47.8%	27.1%	16.3%
藤原町(41)	22.0%	46.3%	26.8%	4.9%
盛岡町(103)	20.4%	47.6%	25.2%	6.8%
藤原村 (98)	6.9%	44.6%	42.9%	3.6%
渡名喜町(41)	1.9%	58.9%	34.1%	2.4%
南大東村(123)	22.8%	39.2%	27.6%	11.4%
北大東村(33)	9.1%	54.5%	30.3%	6.1%
宮古島市(2042)	16.5%	46.4%	29.0%	8.1%
多良間村(179)	18.4%	30.7%	33.0%	17.9%
石原市 (871)	20.0%	37.6%	32.6%	9.6%
竹富町 (328)	28.1%	37.6%	25.7%	8.6%
早稲田町(135)	26.67%	37.0%	26.6%	6.7%
中城島 (50460)	21.7%	42.4%	28.3%	7.6%

図4：市町村別危険因子数の分布(男性)

市町村別危険因子数の分布(女)

総受診数 49,406人  
0% 20% 40% 60% 80% 100%

平成19年度老人保健事業結果より

市町村	0個	1個	2個	3個
国府村 (374)	26.5%	40.1%	28.9%	4.5%
大宮味村(300)	25.7%	47.7%	23.0%	3.7%
東村 (181)	33.7%	40.9%	20.4%	5.0%
今津仁町(544)	27.6%	38.4%	27.9%	6.1%
本館町 (551)	31.5%	45.8%	20.3%	2.4%
名護市 (1905)	25.4%	38.7%	21.9%	4.3%
伊江村 (395)	21.6%	45.8%	26.0%	3.6%
伊平塚村(145)	24.9%	42.7%	25.4%	6.7%
伊集院村(187)	18.7%	49.7%	24.6%	6.3%
恩納村 (699)	34.5%	37.3%	21.0%	7.2%
豊野原村(475)	33.5%	37.9%	19.4%	6.8%
金沢町 (549)	31.4%	39.1%	24.3%	6.1%
うるま市(2870)	35.2%	39.6%	21.2%	4.1%
沖城町 (2846)	35.9%	33.6%	17.6%	3.1%
読谷村 (1955)	35.2%	37.0%	21.9%	5.9%
森平町(771)	42.2%	39.2%	20.8%	3.9%
北谷町 (1090)	54.0%	29.6%	14.1%	2.3%
北中津村(465)	44.3%	34.0%	19.4%	2.3%
中城村 (422)	46.3%	29.7%	19.6%	4.3%
豊野原町(3000)	45.7%	32.6%	17.9%	3.8%
那覇市 (10972)	32.1%	42.6%	21.3%	4.0%
西原町 (1028)	42.8%	33.8%	18.1%	5.2%
浦添市 (2825)	40.3%	32.8%	16.7%	4.4%
糸満市 (1588)	40.0%	34.9%	20.9%	4.2%
豊見城市(1113)	41.4%	37.4%	17.8%	3.4%
八重瀬町(1246)	38.9%	34.7%	23.3%	6.1%
南城市 (1599)	32.5%	37.3%	24.3%	5.9%
与那原町(559)	38.6%	34.2%	22.5%	4.7%
南風原町(684)	39.9%	33.0%	20.9%	6.1%
久米島町(316)	26.0%	33.9%	32.4%	7.8%
藤原町(68)	30.7%	47.7%	20.5%	1.1%
盛岡町(103)	47.6%	31.1%	18.4%	2.9%
藤原村 (73)	15.1%	49.3%	34.2%	1.4%
渡名喜町(97)	19.3%	40.4%	35.1%	5.3%
南大東村(140)	38.6%	27.9%	26.4%	7.1%
北大東村(49)	29.6%	38.8%	22.4%	10.2%
宮古島市(2532)	26.2%	44.5%	23.7%	5.6%
多良間町(101)	25.4%	35.9%	29.2%	10.3%
石原市 (1500)	31.6%	37.7%	24.7%	6.1%
竹富町 (400)	62.3%	37.7%	14.9%	2.3%
早稲田町(156)	44.2%	31.4%	19.9%	4.3%
中城島 (4946)	36.4%	38.1%	21.1%	4.5%

図5：市町村別危険因子数の分布(女性)

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム) (男)

\* 集計対象は、基本健診受診数 42,381人のうち BMI、中性脂肪、HDLコレステロール、血糖、血圧の5項目すべて検査した者 30,460人

項目	リスクありの判定基準	リスクあり 治療中	割合(%)
肥満	BMI 25以上 または腹囲85cm以上	16,647	54.7%
高脂血症 (2項目以上)	①空腹時中性脂肪 150mg/dl以上 ②HDLコレステロール 40mg/dl未満 または、高コレステロール治療中	8,837	29.0%
高血圧	最高血圧130mmHg または、最低血圧85mmHg以上	10,284	33.8%
高血糖	空腹時血糖 110mg/dl以上 または、糖尿病治療中	4,362	14.3%
		2,181	7.2%

※ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)は、総満で、高脂血症・高血圧・高血糖の3項目のうち、2項目以上リスクありと判定された者

性別、年齢別、BMI区分別 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の集計対象者数(男)

BMI区分	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
18.5未満	4	59	44	59	85	88	181	120	640
18.5-25未満	22	431	954	1651	2596	4293	5644	1656	17287
25-30未満	8	137	422	1073	1890	3114	3955	616	10945
30以上	3	62	159	257	309	382	370	46	1588
総計	37	689	1719	3040	4880	7877	9780	2438	30460

性別、年齢別、項目別リスクありの者(男)

項目	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
BMI	11	199	681	1330	2199	3496	3955	662	12533
中性脂肪	4	157	599	1320	1821	2184	2542	410	8937
HDLコレステロール	1	43	189	345	625	1192	1763	424	4563
血糖	0	8	85	389	1003	1928	2620	510	6543
血圧	3	97	398	1240	2815	5550	7517	1899	19517
総計	19	504	1930	4625	8463	14350	18197	3905	51993

性別、年齢別、BMI区分別 リスク数の平均値(男)

BMI区分	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
18.5未満	0.00	0.08	0.16	0.44	0.56	0.66	0.77	0.83	0.60
18.5-25未満	0.23	0.34	0.60	0.98	1.29	1.41	1.48	1.34	1.29
25-30未満	1.25	1.69	1.97	2.29	2.42	2.49	2.55	2.51	2.44
30以上	1.67	1.98	2.32	2.58	2.85	2.79	2.90	2.91	2.72
総計	0.54	0.73	1.14	1.56	1.81	1.90	1.91	1.64	1.76

\* 肥満リスクも1とカウント

性別、年齢別、BMI区分別 高脂血症、高血糖、高血圧のうち2項目以上該当する者(男)

BMI区分	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
18.5未満	0	0	0	4	13	14	30	13	74
18.5-25未満	1	10	64	230	895	1342	1008	495	4855
25-30未満	0	19	108	422	873	1502	1803	294	5021
30以上	1	14	72	138	217	244	254	36	976
内臓脂肪症候群	1	35	196	650	1350	2207	2597	421	7457
総計	2	43	244	844	1768	3102	4088	838	10926

※ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)は、リスク2個以上で総満を伴う者

図6: メタボリックシンドローム集積状況(男)

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム) (女)

\* 集計対象は、基本健診受診数 68,590人のうち BMI、中性脂肪、HDLコレステロール、血糖、血圧の5項目すべて検査した者 49,406人

項目	リスクありの判定基準	リスクあり 治療中	割合(%)
肥満	BMI 25以上 または腹囲90cm以上	19,158	38.8%
高脂血症 (2項目以上)	①空腹時中性脂肪 150mg/dl以上 ②HDLコレステロール 40mg/dl未満 または、高コレステロール治療中	9,424	19.1%
高血圧	最高血圧130mmHg または、最低血圧85mmHg以上	11,991	24.3%
高血糖	空腹時血糖 110mg/dl以上 または、糖尿病治療中	12,702	25.7%
		3,488	7.1%
		3,634	7.4%
		2,154	4.4%

※ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)は、総満で、高脂血症・高血圧・高血糖の3項目のうち、2項目以上リスクありと判定された者

性別、年齢別、BMI区分別 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の集計対象者数(女)

BMI区分	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
18.5未満	12	240	533	427	337	297	339	193	2577
18.5-25未満	33	703	2349	3978	5778	7396	7107	2500	29844
25-30未満	4	121	379	1012	2281	4002	4941	1393	14133
30以上	4	39	132	254	478	857	1085	203	3052
総計	53	1103	3393	5671	8874	12552	13471	4289	49406

性別、年齢別、項目別リスクありの者(女)

項目	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
BMI	8	160	511	1266	2769	4859	6026	1506	17185
中性脂肪	5	65	245	705	1751	2908	2897	848	9424
HDLコレステロール	2	19	61	193	851	2315	3082	946	7469
血糖	1	11	51	226	807	1685	2200	807	6788
血圧	2	33	219	1125	3339	7491	10320	3482	26190
総計	18	288	1087	3515	10006	19238	24225	7659	66056

性別、年齢別、BMI区分別 リスク数の平均値(女)

BMI区分	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
18.5未満	0.17	0.03	0.05	0.10	0.36	0.57	0.77	0.98	0.34
18.5-25未満	0.12	0.07	0.12	0.30	0.68	1.01	1.29	1.31	0.85
25-30未満	1.00	1.31	1.42	1.69	2.06	2.28	2.39	2.52	2.23
30以上	1.75	1.82	1.83	2.16	2.50	2.66	2.66	2.76	2.55
総計	0.32	0.26	0.32	0.82	1.12	1.52	1.78	1.78	1.32

\* 肥満リスクも1とカウント

性別、年齢別、BMI区分別 高脂血症、高血糖、高血圧のうち2項目以上該当する者(女)

BMI区分	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	総計
18.5未満	0	0	1	5	9	28	48	43	134
18.5-25未満	0	3	14	142	720	1717	2279	843	5718
25-30未満	0	3	25	153	645	1552	2132	685	5195
30以上	1	6	29	88	238	430	607	122	1571
内臓脂肪症候群	1	9	64	249	927	2205	3009	883	7337
総計	1	12	69	388	1602	3787	5066	1693	12618

※ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)は、リスク2個以上で総満を伴う者

図7: メタボリックシンドローム集積状況(女)

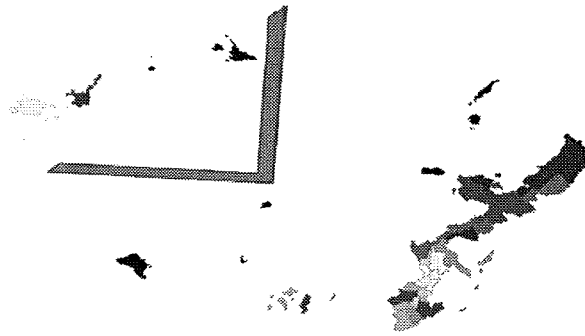


図 8:平成 19 年沖縄県基本健康診査による市町村別  
リスク者割合 (リスク数 1 の者)

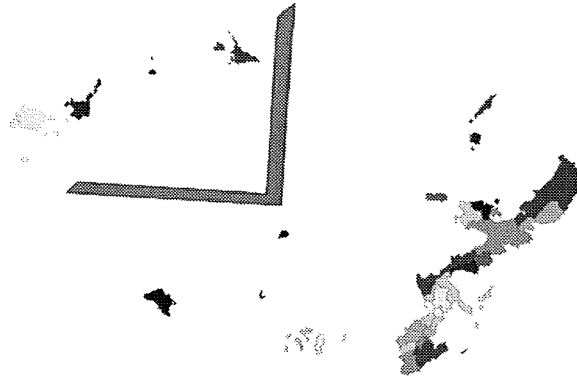


図 9:平成 19 年沖縄県基本健康診査による市町村別  
リスク者割合 (リスク数 2 の者)

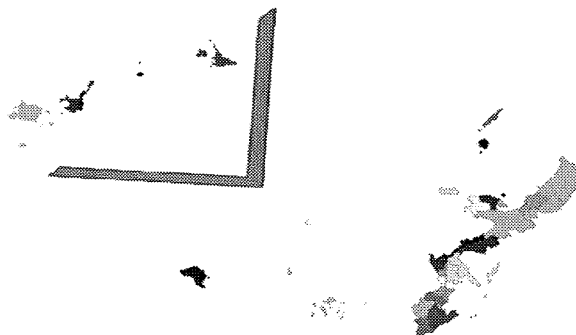


図 10:平成 19 年沖縄県基本健康診査による市町村  
別リスク者割合 (リスク数 3 の者)





図 11:平成 20 年度特定検診実施率と、  
特定指導フォローアップ率)

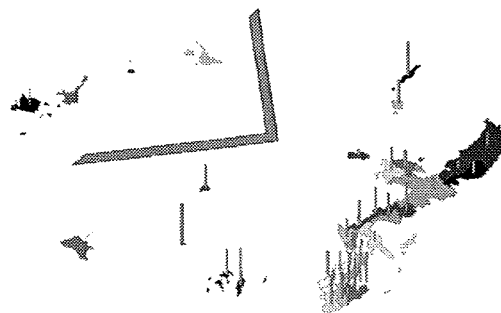


図 12:平成 21 年度特定検診実施率と、  
特定指導フォローアップ率

H20・21年度 特定検診・特定保健指導実施率 上位10地区			
【20年度特定検診実施率】		【20年度特定保健指導実施率】	
北大東村	58.5%	北大東村	100.0%
多良間村	58.1%	多良間村	94.3%
竹富町	53.7%	恩納村	81.6%
南大東村	53.2%	伊平屋村	78.0%
座間味村	51.4%	渡嘉敷村	66.7%
与那国町	51.2%	伊是名村	65.0%
国頭村	50.0%	与那原町	63.2%
東村	48.6%	南城市	62.2%
大宜味村	45.4%	渡名喜村	61.5%
宜野座村	43.7%	嘉手納町	60.7%
【21年度特定検診実施率】		【21年度特定保健指導実施率】	
北大東村	100.0%	粟国村	100.0%
多良間村	94.3%	渡名喜村	100.0%
恩納村	81.6%	竹富町	93.8%
伊平屋村	78.0%	渡嘉敷村	93.8%
渡嘉敷村	66.7%	南城市	86.2%
伊是名村	65.0%	伊平屋村	85.0%
与那原町	63.2%	南大東村	83.3%
南城市	62.2%	与那原町	76.8%
渡名喜村	61.5%	糸満市	76.4%
嘉手納町	60.7%	中城村	74.2%

図 13:平成 20・21 年度特定検診・特定保健指導  
実施上位 10 地区

(表) 特定検診の受診率アップのための取り組みについて (北部・中部・南部・八重山地域)

平成20・21年度 沖縄県市町村国保の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率等(法定報告値)		特定検診受診率 (%)		H20年度の取り組み	H21年度の取り組み	次年度以降の取り組み予定	
保険者名	対象者数(人)	H21年度速報値	H20法定報告値				
北部	国頭村	1451	48.6	50.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 集団健診未受診の場合に、個別訪問して受診勧奨(2年以上の未受診者)</li> <li>○ 月1回の区長会で受診勧奨</li> </ul>		
	大宜味村	958	45.7	45.4		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 集団検診実施後の未受診者を把握し、個別検診の受診への電話や訪問などでの受診勧奨を実施</li> </ul>	
	東村	610	53.0	48.6			
	今帰仁村	2518	38.8	38.8		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ H22年度から町内会および今帰仁村内の医療機関とのがむ健診個別契約予定</li> </ul>	
	本部町	3434	27.8	28.4			
	名護市	11222	36.7	33.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国保加入者のいる事業所への訪問、受診勧奨の実施</li> <li>○ 住民、民生委員、商工会(婦人部・青年部)等への特定検診説明会の実施</li> <li>○ 市の広報紙、ホームページ、イベントなどでの受診勧奨を重点的に実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 未受診者アンケート実施</li> <li>○ 個別休日健診・出張健診・夜間健診実施</li> <li>○ 電話での受診勧奨</li> <li>○ 保健推進員による未受診者訪問</li> <li>○ 夜間祭りでのPR</li> <li>○ 事業所からの結果回収</li> </ul>	
	伊江村	1599	44.8	41.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 民生委員、商工会、婦人会の総会等で受診勧奨(延べ2721に対して、保健師4人、管理栄養士1人で実施)</li> <li>○ 各地区(字)を回っての健康相談等で、健診結果の案内を実施</li> <li>○ 積極的支援と動機づけ支援者への二次健診受診を勧奨</li> <li>○ 関係機関と連携して個別の受診勧奨実施</li> </ul>		
	伊平屋村	359	54.0	41.7		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 村の診療所で個別健診を実施</li> </ul>	
	伊是名村	385	30.6	30.7			
	豊納村	2323	43.8	41.5			
宜野座村	1161	44.1	43.7				
金武町	2773	34.6	29.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 町内有線放送、広報車を利用したの広報活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 未受診者への電話による受診勧奨通知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ チラシ、のほりによる一般住民への広報活動</li> </ul>	

平成20・21年度 沖縄県市町村国保の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率等(法定報告値)				
保険者名	対象者数(人)	特定健康診査受診率(%)		H20年度の取り組み
		H21年度速報値	H20年度報告値	
		H21年度の取り組み	次年度以降の取り組み予定	
うるま市	26565	27.9	27.1	<p>H21年度の取り組み</p> <p>○定期通院中の対象者への個別検診受診を積極的に勧奨(案内通知送付)</p> <p>○電話やチラシによる集団検診の受診勧奨</p> <p>○各種イベント会場で、のぼりやちらわを使って、特定検診のPR活動を実施</p> <p>○職場検診等を受診している人に結果表の提出を依頼する通知を返信用封筒と共に、個人に送付</p>
沖縄市	27227	23.1	25.9	<p>○前年度未受診者の実態調査を実施</p> <p>○追加検診を3回実施(土曜・日曜・夕方)ーしかし、時間外の追加検診の受診者は少なかった</p>
読谷村	8910	29.9	31.6	<p>○健康を守る会の団体へ受診勧奨のための電話勧奨を依頼</p> <p>○集団検診でのまれ検診を4回に増加(例年2回)</p>
嘉手納町	3100	35.2	33.0	<p>○未受診者への電話での個別受診勧奨</p>
北谷町	5357	28.8	25.8	
北中城村	3297	31.4	30.3	
中城村	3158	33.9	25.3	<p>○40-50歳代対象者へ直接電話で受診勧奨</p> <p>○防災無線での呼び掛け</p>
中部				<p>○個別の電話による受診勧奨</p> <p>1. 市民への啓蒙活動</p> <p>○医師会・商工会への協力依頼</p> <p>○のぼり、懸垂幕設置</p> <p>○市民各施設へのポスター・チラシ配布</p> <p>○市内各団体への広報活動(市内51団体へチラシ・ティッシュ配布)</p> <p>○防災無線での呼びかけ、市報、ホームページでの周知</p> <p>○宣伝カーでの広報活動(シルバークル・タクシーへ委託)</p> <p>○健康教室参加者へ受診勧奨</p> <p>○年末年始に横断幕・のぼり設置(普天間神宮参拝客用シャトルバス昇降場等)</p> <p>2. 国保加入者への啓蒙</p> <p>○商工会への会報誌での啓蒙</p> <p>○職場検診を受診している国保加入者の検診データの入手</p> <p>3. 未受診者への啓蒙</p> <p>○5年間未受診者へ葉書通知・戸別訪問・電話勧奨</p> <p>○前年度未受診者のうち、定期通院している患者に対し、病院受付で受診勧奨</p> <p>○5年未満未受診者への電話勧奨</p>
宜野湾市	16284	22.9	23.8	<p>○公民館放送での広報活動</p> <p>○中古車販売組合、普天間商店街等で受診勧奨・啓蒙</p> <p>○国保窓口での受診勧奨(国保納税期や保険証切り替えの時期に予定)</p>
西原町	6161	35.7	28.2	<p>○電話による受診勧奨、未受診者への葉書によるアンケート調査の実施</p>
				<p>○集団検診予定行政区の全戸訪問による受診勧奨(個別ローラー作戦)</p> <p>○電話による未受診者への電話勧奨(電話ローラー作戦)</p> <p>○未受診者への文書案内徹底、受診後の追跡調査(往復はがきによるアンケート調査等)</p>

平成20・21年度 沖縄県市町村国保の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率等(法定報告値)				
保険者名	特定健康診査受診率(%)		H20年度の取り組み	H21年度の取り組み
	H21年度速報値	H20年度速報値		
那覇市	対象者数(人)	61026		
	次年度以降の取り組み予定			<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診券を独自に作成</li> <li>○個別訪問・電話案内</li> <li>○未受診者への手紙による受診案内</li> <li>○街頭広報宣伝</li> <li>○インセンティブの拡充(旅行券等)</li> <li>○地域での出前結果説明会の実施</li> </ul>
	24.1	22.5		
	24.0	21.0		
	26.9	25.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>○未受診者への通知、電話勧奨</li> <li>○広報車、町内放送での受診呼びかけ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○日曜日健診(集団検診)の拡充</li> </ul>
豊見城市	対象者数(人)	9510		
	22.5	21.0		<ul style="list-style-type: none"> <li>○香字で行っているミニサービスでの検診説明会等、各種団体での説明を実施</li> <li>○訪問、電話、手紙による個別の受診勧奨</li> </ul>
八重瀬町	対象者数(人)	5399		
	31.6	26.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくり推進員の設置</li> <li>○特定健康診査についての地域自治会組織表彰規定の設置</li> </ul>	
南城市	対象者数(人)	8676		
	39.0	36.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診券の工夫(がん検診、集団検診、人間ドック、個別検診、特定検診登録期間の一覧表等を同封)</li> <li>○未受診者台帳作成</li> <li>○保健師に担当地区の検診受診率35%達成について協力依頼</li> <li>○保健師担当地区35%達成を基本にすることで、見込み受診率の把握が可能になった。また予算(補正)が組みやすくなった</li> <li>○自治会表彰規定(68自治会の中で受診率上位の自治会への報奨金を授与)一これにより努力した自治会の受診率が確実に伸長</li> <li>○ナイト(夜間)健診の実施</li> <li>○第一段階として試験的に実施したところ、好評で結果として次回実施。また、未受診者にナイト検診の実施について年賀状同時期に案内葉書を送付。ナイト検診実施により午前検診よりも若い世代が多く受診した</li> <li>○健診結果の手渡し(集団のみ)し、結果の見方、身体状況、検診の意義等説明。保健指導対象者は、次回面接の調整</li> <li>○保健指導実施率が向上。継続受診者(リピーター)の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診券の工夫(H20年度と同様)</li> <li>○未受診者台帳の作成一21年度は目標受診率42%で協力依頼。今後また新たに継続受診率の目標を設ける</li> <li>○自治会表彰規定(H20年度と同様)</li> <li>○ナイト(夜間)健診の実施一今年度は早い時期(6月)から実施。受診率の状況によりH22年1月実施も検討</li> <li>○健診結果手渡し(個別・集団)一今年度から個別検診も直接渡す予定</li> <li>○個別がん検診・ドック契約している指定医療機関及び個人病院へは月2回の回収日を設定、こちらから結果を回収に行く予定</li> </ul>
与那原町	対象者数(人)	3172		
	20.4	19.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>○日曜健診の回数増(4→7回)</li> <li>○区内放送での日曜健診の呼びかけ</li> <li>○個別検診受診勧奨(電話)</li> <li>○商工会会員健診の実施(日曜日)</li> <li>○団地ローラー</li> <li>○ミニデイ等での呼びかけ</li> </ul>	

与那原町	3172	20.4	19.7	<p>○日曜健診の回数増加(4→7回へ) 6月～12月毎月1回実施</p>	<p>○日曜健診の回数増(4→7回) ○区内放送での日曜健診の呼びかけ ○個別検診受診勧奨(電話) ○商工会会員健診の実施(日曜日) ○団地ローラー ○ミニナイ等での呼びかけ</p>	<p>○訪問や電話案内などのPR活動の拡充 ○ナイト検診の充実 ○集団検診受信者の健診結果を直接本人へ返す(郵送せずに面接し、結果説明を行う)</p>
南風原町	6197	32.1	35.1		<p>○夜間健診の実施 ○地域に特定検診受診協力員の配置 ○健診の受診勧奨</p>	
久米島町	2149	38.7	35.2			
渡嘉敷村	158	46.2	38.0			
座間味村	250	56.0	51.4	<p>○集団検診未受診者へ受診券を配布する際、沖縄本島の個別検診が可能であることを説明した案内を添付して、受診勧奨 ○長期未受診者(3年間)へは受診券および案内を保健師より配布し、未受診理由を把握するアンケートを実施</p>	<p>○集団検診未受診者への受診勧奨(訪問・電話) ○受診券の配布</p>	
粟国村	178	42.7	38.2			
渡名喜村	138	42.0	39.5			
南大東村	384	54.4	53.2		<p>○長期未受診者へ個別に受診勧奨を実施</p>	<p>○各字毎の受診率を示し、各区長・班長から住民に受診勧奨を実施依頼を予定</p>
北大東村	125	52.8	58.5		<p>○事業主健診受信者のデータの取得 ○人間ドック受診者に周知徹底</p>	
平成20・21年度 沖縄県市町村国保の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率等(法定報告値)						
保険者名	対象者数(人)	H21年度速報値	H20法定報告値	H20年度の取り組み	H21年度の取り組み	次年度以降の取り組み予定
宮古島市	12225	29.7	29.9	<p>○集団検診とがん検診を同日程で実施 ○受診券を忘れた被保険者に返受診券を発行 ○集団検診の日数を増加(42→50日間)</p>	<p>○未受診者への受診勧奨通知 ○未受診者のうちの40-65歳に特に電話督促 ○有線テレビによる特定検診CMの放送</p>	
多良間村	401	61.6	58.1		<p>○特定検診実施医療機関へ文書で通院患者への受診勧奨を依頼 ○理髪店50店へ特定検診受診勧奨ポスターの掲示と、各への受診勧奨を依頼 ○未受診者に葉書で受診勧奨</p>	<p>○事業所検診実施の事業主に、検診結果データの提供を依頼して、受診率の向上を目指す</p>
石垣市	10139	38.3	37.1	<p>○広報の充実(石垣ケーブルテレビ・地元FMラジオ・新聞・広報いしがき・市民の広場) ○事業主検診に着目し、事業者7社と覚書を交わし、国保加入者で対象者の方の事業主検診結果データの提供を受けた</p>	<p>○特定検診実施医療機関へ文書で通院患者への受診勧奨を依頼 ○理髪店50店へ特定検診受診勧奨ポスターの掲示と、各への受診勧奨を依頼 ○未受診者に葉書で受診勧奨</p>	
竹富町	1085	51.9	53.7	<p>○健診の流れをスムーズにするため、高齢者と若年者の受診受付時間を分けた(=健診は時間がかかるといいうイメージを減らすことを企図)</p>		<p>○個別検診受診率UPのために国保納付書にお知らせ同封予定</p>
与那国町	367	59.7	51.2	<p>○チラシを本人に手渡し ○防災無線での呼びかけ ○対象地区の健診実施時に、電話での呼びかけ</p>		<p>○最終日に午後5時～7時の健診を実施予定(初の試み)</p>
市町村平均	280651	28.6	27.5			

八重山

\* 値はそれぞれ、20年度＝平成21年11月1日時点、平成21年度＝平成22年2月末時点での集計値である  
\* 値は沖縄県公民健康保険団体連合会を通して支払基金へ報告された値  
\* 平成20年度市町村国保特定検診対象者総数262,000人 / うち受診者 72,000人

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	特になし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
	特になし				

