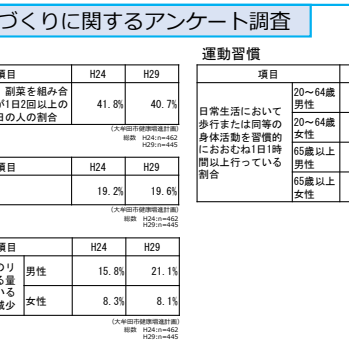
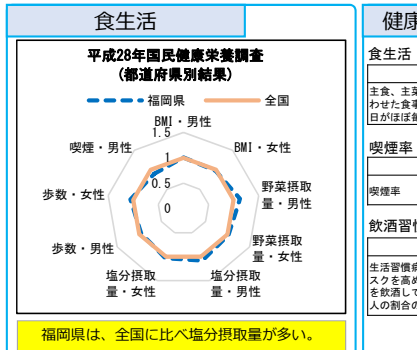
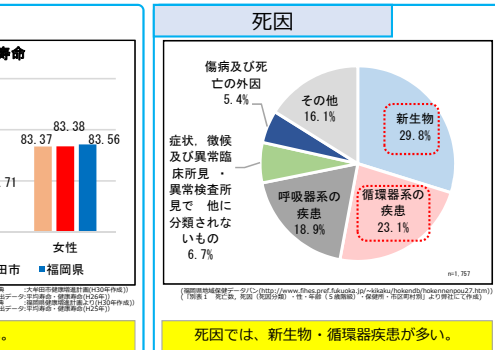
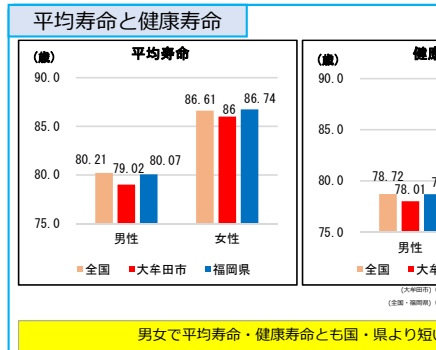
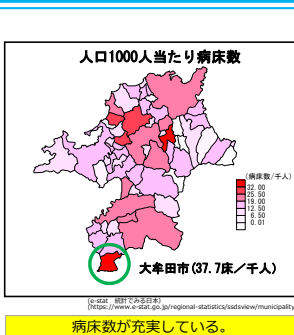
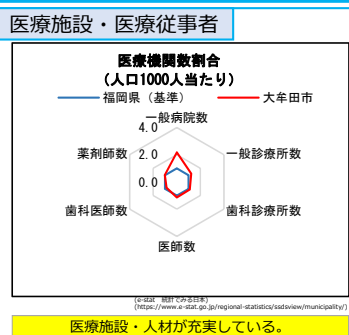
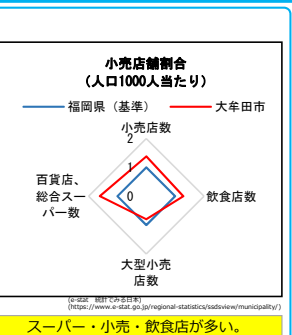
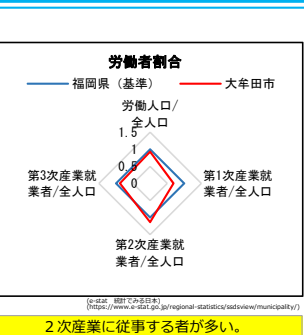
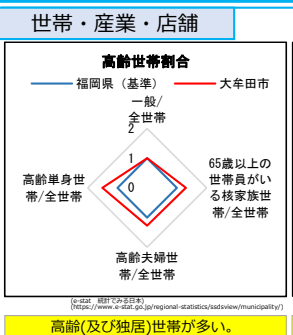
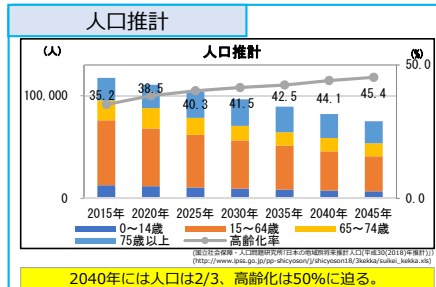


大牟田市 ①基礎情報



#### 日頃の塩分摂取量の気配り

性別	合計	いじょう	いじょう	いじょう	いじょう	いじょう	いじょう
		未満	未満	未満	未満	未満	未満
男性	443	120	171	103	1	0	0
女性	443	120	171	103	1	0	0
全体	886	240	342	206	2	0	0

### ②特定健診・がん検診

	大牟田市			福岡県		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28
特定健診受診率	30.3%	31.2%	29.9%	31.4%	31.6%	32.3%
メタボ該当者率	17.6%	17.0%	18.3%	16.0%	16.3%	17.0%
予備群該当者率	11.4%	11.7%	12.0%	11.2%	11.2%	11.2%
特定保健指導実施率	36.5%	40.2%	45.5%	34.4%	36.9%	36.6%
対象者割合						
積極的	2.5%	2.2%	2.2%	3.1%	2.9%	2.9%
動機付け	9.2%	9.0%	8.9%	9.2%	9.2%	9.2%
腹囲	32.5%	32.3%	34.3%	31.2%	31.5%	32.2%
BMI	4.3%	4.0%	3.4%	4.0%	4.0%	4.0%
血糖	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%
血圧	8.1%	8.6%	8.6%	7.8%	7.8%	7.7%
脂質	2.6%	2.4%	2.8%	2.8%	2.7%	2.8%
血糖・血圧	2.7%	2.6%	2.7%	2.5%	2.6%	2.7%
血糖・脂質	0.8%	0.7%	0.9%	0.8%	0.8%	0.9%
血圧・脂質	9.2%	8.8%	9.2%	8.3%	8.2%	8.4%
血糖・血圧・脂質	5.0%	5.0%	5.6%	4.5%	4.7%	5.1%
受診勧奨者医療機関受診率	54.6%	53.8%	53.9%	52.7%	53.8%	53.1%

※福岡県と比較して数値が高いデータを赤字にしている。

受診率	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
福岡県	8.5%	6.2%	11.9%	27.4%	25.5%
大牟田市	1.9%	1.8%	5.3%	13.3%	13.4%

特定健診受診率は、県内49位と低い。特定健診における「腹囲」「血圧」「血糖・脂質」「血糖・血圧・脂質」の割合が高く、リスク保有者が多い状況となっている。がん検診の受診率も県と比較して低い。

### ③医療費・疾患

#### 透析患者数

年度	後期	国保
平成25年度	79	69
平成28年度	107	66

透析患者数は国保のみでは減少しているが、後期を含めると平成25年度から25人増加している。

#### 透析患者の起因

透析にまつ起因	透析患者数(人)	割合(%)	生活習慣を起因とする疾病	食事療法等遵守することで重症化を遅延できる可能性が高い疾病
①糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	-	-
②糖尿病性腎症 II型糖尿病	49	62.0%	●	●
③糸球体腎炎 I型腎症	0	0.0%	-	-
④糸球体腎炎 その他	6	7.6%	●	●
⑤腎硬化症 本態性高血圧	1	1.3%	●	●
⑥腎硬化症 その他	1	1.3%	-	-
⑦高血圧	0	0.0%	●	●
⑧不明	22	27.8%	-	-
透析患者合計	79			

透析患者のうち、生活習慣を起因とする疾病から透析に至る者は63.3%であった。

#### 医療費

順位	分類名	順位	分類名
1	24 糖尿病	1	28 統合失調症、統合失調症併発症及び妄想性障害
2	50 高血圧性疾患	2	29 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)
3	25 その他の内分泌、栄養及び代謝障害	3	19 その他の悪性新生物
4	腎不全	4	115 骨折
5	28 統合失調症、統合失調症併発症及び妄想性障害	5	52 その他の心疾患
6	ウイルス肝炎	6	84 その他の消化器系の疾患
7	23 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	7	14 腎臓、栄養及び代謝の悪性新生物
8	42 その他の腫瘍及び付随器の疾患	8	55 脳障害
9	19 その他の悪性新生物	9	114 脳梗、脳栓及び脳高血圧症、脳炎、髄膜炎等で他に分類されないもの
10	52 その他の心疾患	10	72 その他の呼吸器系の疾患

高血圧症・糖尿病・脂質異常症は血管変化を起こす原因となり、重症化すると心血管疾患を引き起こす。



# 健康寿命の延伸・医療費適正化

健康寿命が、国や県に比べて短い。

男性:78.01歳(福岡県78.71歳、国78.72歳) 女性:83.38歳(福岡県83.56歳、国83.37歳)  
大牟田市の平成28年度1人当たり医療費(月額)は、32,527円で県内1位と高い水準にある。

## 介護の原因疾患

脳血管疾患が多い  
・要介護者の有病状況では、  
脳疾患が多い。

医療費構成割合(入院)  
脳梗塞: 2.77%(市入院全体8位)

## 透析患者数

H25 148名 ⇒ H28 173名  
25名の増加  
(国保及び後期)

## 糖尿病

医療費構成割合  
4.58%(市全体2位)

HbA1c 6.5以上  
男性:12.6%  
女性: 6.9%

骨折  
医療費構成割合  
(入院)  
4.32%  
(市入院全体4位)

## 将来推計における人口男女割合

2015年  
男性:45.9%  
女性:54.1%  
2045年  
男性:47.7%  
女性:52.3%

## 高齢化率

2015年:35.2%  
2045年:45.4%

## 高血圧

医療費構成割合  
4.13%(市全体4位)  
健診の有所見者が多い  
血圧 8.6%  
血圧・脂質 9.2%  
血糖・血圧・脂質 5.6%

## 喫煙

19.6%  
大牟田市健康調査  
(H29)

## 新規透析患者における糖尿病の罹患率

(データヘルス計画)  
(H26)85.7%  
(H27)83.3%  
(H28)63.8%

## 飲酒

生活習慣病  
リスクを高める飲酒  
男性21.1%  
女性8.1%  
(H29)

## 脂質異常症

医療費構成割合  
3.53%  
(市全体6位)

## 食生活

- ・だごや大牟田ラーメン等の地元グルメがある。  
(大牟田市健康づくりに関するアンケート調査結果より)
- ・ラーメンやうどんなどの麺類を食べるときに汁を全部飲むと答えた者 男性:40.5% 女性:14.8%  
(特定健診結果より)
- ・BMI 18.5未満の者 :14.6%  
18.5~25.0未満の者:23.1%  
25.0以上の者 :42.2%  
(e-stat 統計でみる日本より)
- ・小売店や飲食店数も多い。  
(健康増進計画より)
- ・主食、主菜、副菜を組み合わせた食事  
41.8%(H24)→40.7%(H29)

## 運動状況

- (特定健診・問診項目より)
- 1日30分以上、週2回、1年以上継続
- ・20-64歳男性 22.1%(県 30.4%,国 26.3%)
- ・20-64歳女性 19.5%(県 29.1%,国 22.3%)
- ・65歳以上男性 33.8%(県 48.5%,国 47.6%)
- ・65歳以上女性 35.2%(県 43.2%,国 37.6%)

## 就業

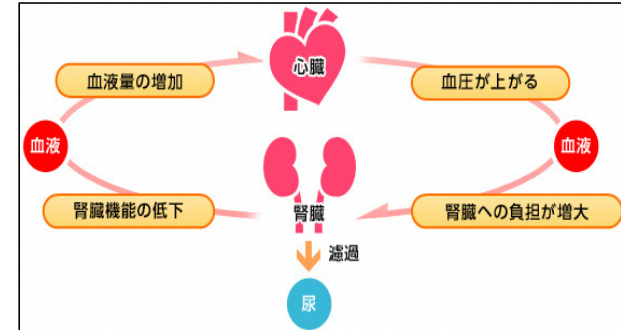
- (e-stat 統計でみる日本より)
- ・第2次産業従事者が多い...25.8%  
(大牟田市健康づくりに関するアンケート調査結果より)
- ・週労働時間60時間以上の雇用者  
11.0%(県 10.4%,国 9.3%)

## エビデンス

糖尿病はインスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働き(耐糖能)が低下し、高血糖が慢性的に続く病気です。血糖値が高い状態が続くと、血液中のたんぱく質(ヘモグロビン、酵素など)の糖化反応(グリケーション)が進み、さまざまな合併症をまねきます。成人の失明の原因の第1位、人工透析を受けなければならない原因の第1位はいずれも糖尿病です。(※1)

HbA1cが高くなるほど合併症が起こりやすく、高血圧や脂質異常症がある場合、喫煙している場合には進みやすいことが分かっています。糖尿病の合併症には、「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があり、細い血管の病気には足のしびれや感覚が鈍くなるなどの症状がみられる「糖尿病性神経障害」、腎臓の働きが悪くなる「糖尿病性腎症」、目の中の血管が傷ついて視力が落ちる「糖尿病性網膜症」があり、これらを糖尿病の「3大合併症」といいます。(※2)

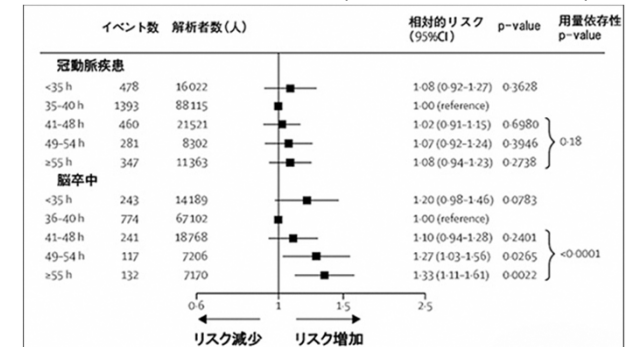
腎症が進行すると、腎臓の濾過機能が低下するため、血液量が増加し血圧が上昇します。そして、血圧が上昇すると腎臓に負担がかかり、ますます腎臓の機能が低下することになります。



(※3)

大牟田市では、週の労働時間が60時間以上(8時間勤務の場合、週20時間以上の残業)の方が11.0%いらっしゃいます。海外の研究(※4,5)では週35~40時間の人と比べ、週55時間以上の場合、脳卒中のリスクが33.0%高くなるという結果があります。

週労働時間と冠動脈疾患、脳卒中のリスク(年齢、性別、社会的背景で調整)



(※4,5)

<引用・参考>

- ※1...e-ヘルスネット 糖尿病 <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/others/diabetes.html>
- ※2...スマート・ライフ・プロジェクト(厚生労働省) 病気について知る 糖尿病の合併症 <http://www.smartlife.go.jp/disease/complications/>
- ※3...腎臓機能低下と高血圧 <https://www.kyowa-kirin.co.jp/ckd/hypertension/>
- ※4...医療法人社団同友会 メディカルニュース「長時間労働は心・脳血管障害の大きなリスク」 [http://www.do-yukai.com/medical/index\\_2015.html](http://www.do-yukai.com/medical/index_2015.html)
- ※5...Kivimäki M, et al. Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals. Lancet 2015; 386:1739-46

## 【データからみる大牟田市の特徴】 仮説：食生活(外食・塩分摂取量)や運動習慣の影響で高血圧・糖尿病が多いのではないかと

大牟田市では「新生物」「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」が死因の上位を占めている。循環器系の疾患には、心疾患だけではなく脳血管疾患も含まれ、その主な原因は生活習慣病(高血圧症、糖尿病、脂質異常症)である。高血圧症や糖尿病の対策を講じることで脳血管疾患や心疾患の予防だけではなく、透析患者の新規発生の抑止につながり、医療費適正化にもつながる。

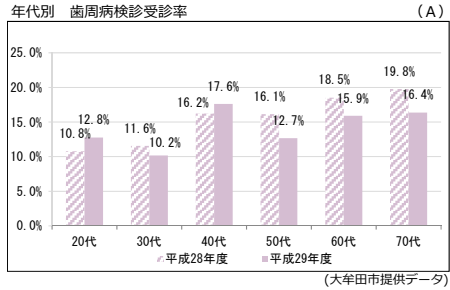
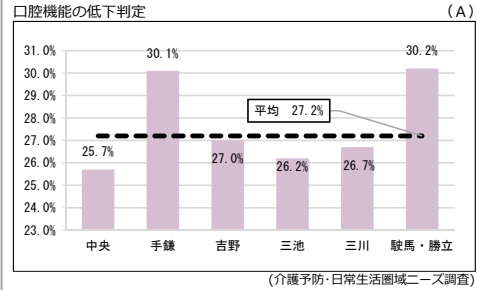
また、市の特定健診の問診結果等から運動習慣や食生活、また、週労働時間が60時間以上の雇用者が多いこと等が原因と考えられる。大牟田市の高齢化率は35.2%と高く、入院医療費構成割合では精神疾患、その他悪性新生物に次いで骨折が多くなっており、介護予防及びフレイル対策を一体的に推進する必要があると考えられる。

# データからみる大牟田市の健康課題

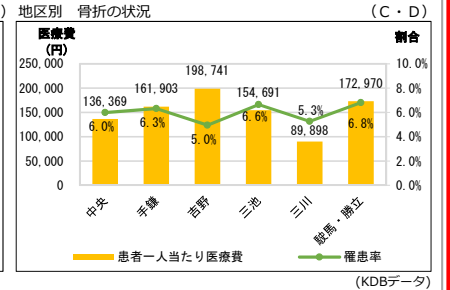
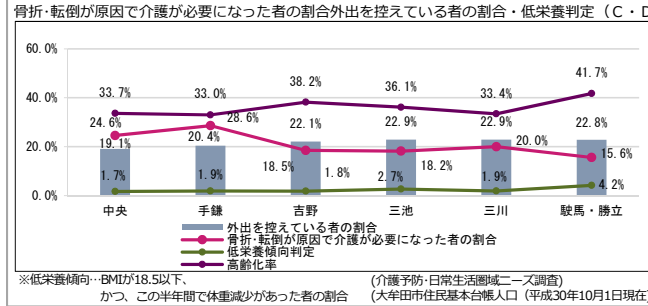
# 高血圧・糖尿病・高齢化

## 仮説：食生活(外食・塩分摂取量)や運動習慣の影響で高血圧・糖尿病が多いのではないかな？

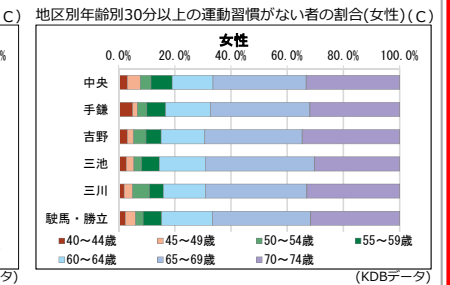
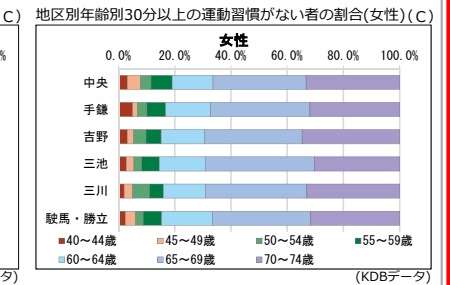
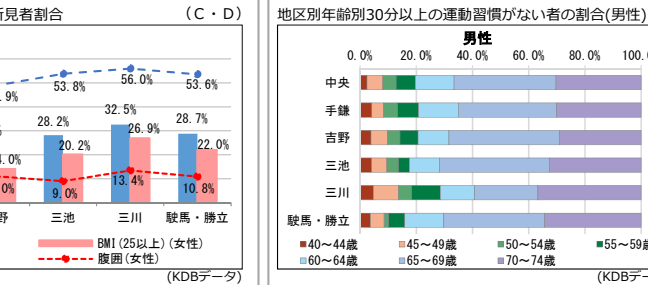
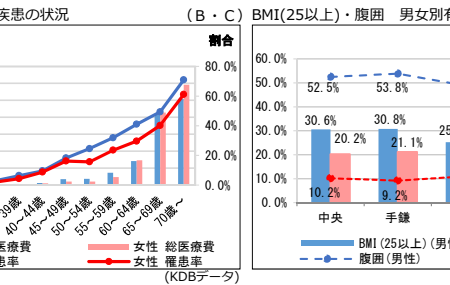
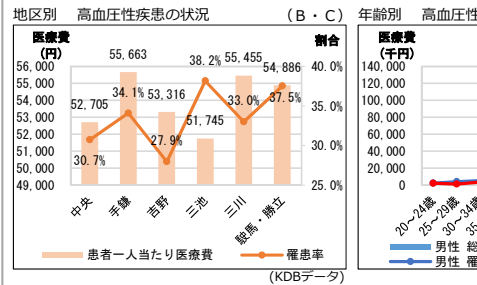
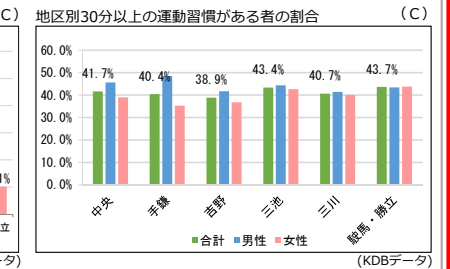
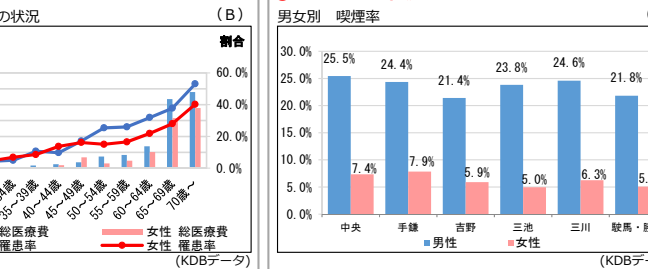
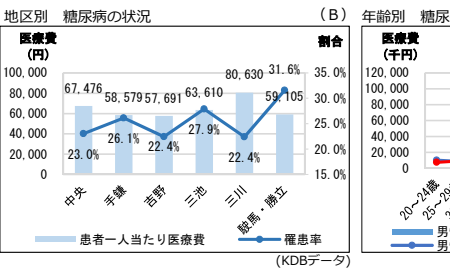
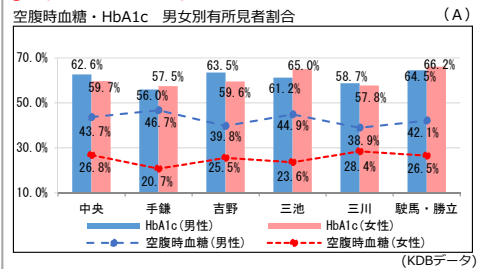
### ①口腔機能及び歯周病検診の地区別状況



### ③フレイルの状況



### ②血糖・血圧・腹囲の状況



### 【①口腔機能及び歯周病検診の地区別状況】

「駿馬・勝立」…口腔機能の低下している高齢者の割合が30.2%と高く、低栄養傾向にある高齢者の割合も4.2%と高い。  
HbA1cの有所見者割合が男女とも6地区中最も高く、糖尿病の罹患率も31.6%と高い。  
「手鎌」…口腔機能の低下している高齢者の割合が30.1%と高い。骨折・転倒が原因で介護が必要になった者の割合が20.4%と高い。  
「三川」…女性の空腹時血糖の有所見者割合が6地区中1位。男性の空腹時血糖の有所見者割合が6地区中1位。

☆口腔機能が低下すると、硬い食材が食べにくく、むせたりし、低栄養状態や誤嚥性肺炎の要因の一つとなる。また、低栄養状態、誤嚥性肺炎は、フレイルの要因ともなるため、口腔機能の低下率が高い地区への対策が必要である。  
☆ガイドラインによると歯周病が糖尿病発症や血糖管理に影響を与えること、歯周病患者の糖尿病有病率は歯周病患者の約1.17倍高いことが示されているため対策が重要である。

上記から口腔機能が低下し、HbA1cの有所見者割合が高い「駿馬・勝立」、口腔機能が低下しており、フレイルの傾向がみられる「手鎌」および、女性の空腹時血糖有所見者割合が高い「三川」について、A:歯・口腔の健康づくりの最優先地区となる。

### 【②血糖・血圧・腹囲の状況】

「中央」…HbA1c有所見者割合が男性62.6%と6地区中3位、女性59.7%と6地区中3位。糖尿病の患者一人当たり医療費が67,476円と6地区中2位。  
「手鎌」…高血圧性疾患の患者一人当たり医療費が55,663円と6地区中1位。  
「三池」…男性の空腹時血糖有所見者割合が、44.9%と6地区中2位。女性は、HbA1c有所見者割合が65.0%と6地区中2位と高い。  
「三川」…糖尿病に関する患者一人当たり医療費が80,630円と6地区中最も高く、高血圧性疾患の患者一人当たり医療費が55,455円と6地区中2位で、男女とも腹囲の有所見者割合が最も高い。  
「駿馬・勝立」…糖尿病の罹患率が31.6%と6地区中最も高く、HbA1cの有所見者割合が男女ともに6地区中1位となっている。

☆ガイドラインによると、高血圧は心血管(脳卒中および心疾患)の危険因子とされているが、生活習慣の改善により高血圧の予防および降圧効果が期待できるとされている。また、生活習慣の改善はそれ自体で軽度の降圧が期待され、降圧薬の作用増強や減量の補助となりうる。☆肥満は高血圧などの発症要因の一つである。肥満解消による降圧効果は4 kg程度の減量で有意であり、長期的計画のもと無理のない減量を行うべきである。☆食塩過剰摂取の血圧上昇と減塩の降圧効果は証明されており、7~8g/日未満の摂取が推奨されている。☆血圧の有所見者は、放置すれば高血圧症を発症する可能性が高く、血圧コントロールができない状態が長く続いたり、糖尿病や脂質異常症が併存すると動脈硬化が進み、心疾患や脳血管疾患等の発症につながる。

☆ガイドラインによると、糖尿病の予防・治療のためには患者による自己管理によって生活習慣を適正に保つよう努力することが求めらると示されている。また、合併症等の予防のためにも、併せて血圧や脂質代謝の管理を行うことも重要である。

上記から食生活を中心とした生活習慣の改善が重要であり、糖尿病及び高血圧性疾患の有所見者が比較的多い「中央」「手鎌」「三池」「三川」「駿馬・勝立」について、B:健康づくり料理講習会の最優先地区となる。また「手鎌」「三池」「三川」は、C:地域の健康課題の揭示の優先地区となる。

### 【③フレイルの状況(骨折・転倒)】

「吉野」…骨折の患者一人当たり医療費が198,741円と6地区中1位。高齢化率は6地区中2位。  
「駿馬・勝立」…高齢化率が6地区中1位。低栄養傾向と判定された者の割合が6地区中1位。  
「手鎌」…骨折・転倒が原因で介護が必要になった者の割合が28.6%と6地区中1位。  
「三池」…骨折罹患率が6.6%と6地区中2位。  
「三川」…骨折・転倒が原因で介護が必要になった者の割合が20.0%と6地区中2位。

☆フレイルになると、要介護状態となる危険が高まる。フレイルの予防には、低栄養状態と筋力や筋肉量が減少することを防ぐことが重要である。  
☆高齢に伴う活動量の低下はフレイルを起こす要因の一つであり高齢化が進んでいる地区への対策も必要である。  
☆フレイルは、筋肉量の減少や身体機能の低下を引き起こすため骨折の要因の一つとなる。

上記から高齢化が進んでおり低栄養傾向判定の割合が高い「駿馬・勝立」、骨折の一人当たり医療費と高齢化率が高い「吉野」、骨折の罹患率の高い「三池」や骨折・転倒が原因で介護が必要者の割合が高い「手鎌」「三川」について、C:地域の健康課題の揭示、D:運動教室によりフレイル予防に取組む最優先地区となる。

### 【④生活習慣の状況(運動習慣、喫煙)】

「吉野」…30分以上の運動習慣がある者の割合が38.9%と6地区中最も低い。  
「三川」…60歳未満の男性の30分以上の運動習慣がない者の割合が最も高い。喫煙率は男性が6地区中2位、女性が同3位。高血圧性疾患の一人当たり医療費が55,455円と6地区中2位。  
「中央」…喫煙率について男性が6地区中1位、女性が同2位。「手鎌」…喫煙率について男性が24.4%と6地区中3位、女性が7.9%と同1位。高血圧性疾患の患者一人当たり医療費が55,663円と6地区中1位。

☆各ガイドラインによると、高血圧などの生活習慣病の予防や治療には有酸素運動が優れているとされる。  
☆喫煙による血管が収縮し、一時的に血圧を上昇させる。がんやCOPDといった疾病の罹患リスクを高める可能性がある。  
上記から日頃から運動習慣のない者が多い「吉野」「三川」については、運動のきっかけづくりのためにD:運動教室に参加することを最優先地区とする。  
高血圧のリスクとなる喫煙率の高い「中央」「三川」「手鎌」については、C:地域の健康課題の揭示に取組む最優先地区となる。

# 地区の特性に応じた保健事業提案

## A. 歯・口腔の健康づくり

【目的】フレイルや生活習慣病予防、ひいては医療費抑制のため口腔衛生への関心を高める。

【対象】主に65歳以上の歯周病検診未受診者：手鎌・駿馬・勝立  
主に耐糖能検査の有見者：手鎌・三川・駿馬・勝立

### Plan

目標：口腔衛生の関心が低い住民に対して口腔衛生の関心を高める情報提供を行い、歯周病検診の受診率を各年代で前年度より〇%/年上げる。

現状課題：平成29年度の各年代の受診率は10～17%、40代と60代以降が多く、若年層と50代の受診率が低い。  
前年度の健診受診者に歯周病検診の受診券を入れ通知し、年3回の特定健診の集団健診時に同時受診か個別健診を選択する。  
上記であれば当該年度歯周病検診受診希望者には受診券を通知していないため、受診できない現状である。受診体制について検討中である。

### Do

実施案：①優先的に情報提供の必要な地区(口腔機能低下の該当者割合が高い地区・耐糖能異常の有見者が多い地区など)を把握する。  
②住民の行動変容(糖尿病治療や定期的な歯科受診など)を促すような内容、オーラルフレイル・歯周疾患と他の疾患の関係を表す資料・地区別の健康状態の分析資料を作成する。  
③特定健診会場において②で作成した資料の展示や配布を行う。  
集団健診と併せておこなわれる歯周病検診(年3回)の受診者には、次年度も歯周病検診案内が届くため、歯周病検診の習慣化が期待できる(既存の受診者を離さない)。  
また当該年度受診可能な条件を満たさない対象者に対しては展示物への誘導や資料を配布し、新規受診者を増やす。  
④展示・配布場所は、特定健診結果説明会場(年間約15回以上)に限らず、地域のイベント会場、料理講習会(5回)を活用し、展示・配布を行う。

### Check

- ◆ストラクチャー評価  
健診機関との連携、予算確保のための情報収集
- ◆アウトプット評価  
地区別の健康状態の分析資料の展示・配布を実施した回数
- ◆プロセス評価  
オーラルフレイルアンケート
- ◆アウトカム評価  
各年齢層の歯周病検診受診率の伸び

## B. 健康づくり料理講習会

【目的】現在実施されている講習内容に地区の現状に合わせた内容を追加することで、食生活改善の動機づけを図る。

【対象】高血圧…手鎌  
糖尿病…中央・三池・三川・駿馬・勝立

### Plan

目標：食生活の課題に気づき改善の必要性を理解したうえで行動変容をおこす→長期的には生活習慣病のセルフコントロール

現状課題：平成30年度より管理栄養士が料理講習会のレシピを考案し、食生活推進員とともに合同調理実習等の講習会を年5回実施した。レシピの中に「塩分表示」や「カロリー表示」「栄養成分」等についても掲載している。参加者15～20人程度となっている。課題としては事業効果測定ができていない。また、生活習慣病の日常生活での食事療法の重要性について理解不足である。

### Do

実施案：①地区ごとの情報を整理し講習会の資料内容に加える。  
②日常生活で実践できる講習会内容を組み込む。  
例)塩分チェックシートを活用することにより視覚で塩分量を確認する。  
食品成分表の見方を指導し、購入時に確認する習慣をつけるなど。

### Check

- ◆ストラクチャー評価  
講習会内容について管理栄養士と食進会の打合せ
- ◆プロセス評価  
講習会の周知
- ◆アウトプット評価  
参加者数
- ◆アウトカム評価  
講習会参加者の塩分摂取量(塩分チェックシートの合計点の減少)

### 塩分チェック結果表

#### 塩分チェック記録表

1～3週間程度、塩分チェックシートで塩分量を測定し、算出する自分の塩分摂取量を把握し、減らすための取り組みを行う。減らすための取り組み、目標を設定し、継続して行う。減らすための取り組み、目標を設定し、継続して行う。

日	1月		2月		3月	
	塩分量	目標値	塩分量	目標値	塩分量	目標値
1月1日	14.5g	10g	13.2g	10g	12.8g	10g
1月2日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.5g	10g
1月3日	14.8g	10g	13.8g	10g	13.1g	10g
1月4日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
1月5日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
1月6日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g
1月7日	14.7g	10g	13.4g	10g	13.0g	10g
1月8日	15.2g	10g	14.3g	10g	13.8g	10g
1月9日	14.6g	10g	13.5g	10g	13.2g	10g
1月10日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.6g	10g
1月11日	14.8g	10g	13.7g	10g	13.4g	10g
1月12日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
1月13日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
1月14日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g
1月15日	14.7g	10g	13.4g	10g	13.0g	10g
1月16日	15.2g	10g	14.3g	10g	13.8g	10g
1月17日	14.6g	10g	13.5g	10g	13.2g	10g
1月18日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.6g	10g
1月19日	14.8g	10g	13.7g	10g	13.4g	10g
1月20日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
1月21日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
1月22日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g
1月23日	14.7g	10g	13.4g	10g	13.0g	10g
1月24日	15.2g	10g	14.3g	10g	13.8g	10g
1月25日	14.6g	10g	13.5g	10g	13.2g	10g
1月26日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.6g	10g
1月27日	14.8g	10g	13.7g	10g	13.4g	10g
1月28日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
1月29日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
1月30日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g
1月31日	14.7g	10g	13.4g	10g	13.0g	10g
2月1日	15.2g	10g	14.3g	10g	13.8g	10g
2月2日	14.6g	10g	13.5g	10g	13.2g	10g
2月3日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.6g	10g
2月4日	14.8g	10g	13.7g	10g	13.4g	10g
2月5日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
2月6日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
2月7日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g
2月8日	14.7g	10g	13.4g	10g	13.0g	10g
2月9日	15.2g	10g	14.3g	10g	13.8g	10g
2月10日	14.6g	10g	13.5g	10g	13.2g	10g
2月11日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.6g	10g
2月12日	14.8g	10g	13.7g	10g	13.4g	10g
2月13日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
2月14日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
2月15日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g
2月16日	14.7g	10g	13.4g	10g	13.0g	10g
2月17日	15.2g	10g	14.3g	10g	13.8g	10g
2月18日	14.6g	10g	13.5g	10g	13.2g	10g
2月19日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.6g	10g
2月20日	14.8g	10g	13.7g	10g	13.4g	10g
2月21日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
2月22日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
2月23日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g
2月24日	14.7g	10g	13.4g	10g	13.0g	10g
2月25日	15.2g	10g	14.3g	10g	13.8g	10g
2月26日	14.6g	10g	13.5g	10g	13.2g	10g
2月27日	15.1g	10g	14.0g	10g	13.6g	10g
2月28日	14.8g	10g	13.7g	10g	13.4g	10g
2月29日	15.3g	10g	14.2g	10g	13.9g	10g
2月30日	14.9g	10g	13.6g	10g	13.3g	10g
2月31日	15.0g	10g	14.1g	10g	13.7g	10g

●塩分チェックシート全体数に対して  
●減らすの目標は、・・・  
●減らすの目標は、・・・  
●減らすの目標は、・・・

## C. 地域での健康課題の揭示

【目的】地域ごとの特性を理解することで行動変容につなげる。

【対象】高血圧：手鎌・三池・三川  
フレイル：手鎌・三川・駿馬・勝立・吉野・三池  
喫煙：中央・手鎌・三川

### Plan

目標：健康を害する危険因子(塩分の取りすぎや喫煙など)やフレイル・要介護状態を回避する。

現状課題：地域の健康課題の揭示は特定健診会場等に自分たちで作って掲示している。生活習慣病関連の地域特性を示す資料とフレイルの情報が入っていない。

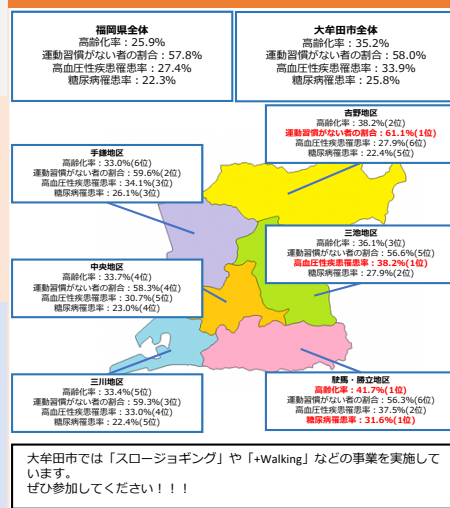
### Do

実施案：①優先的に情報提供の必要な地域(特に高血圧と転倒リスクが高い地区)を把握する。  
②①の情報(介護部門や後期高齢者医療部門と共有する)→共有方法の検討と実施  
③住民の行動変容(塩分を意識する・転倒しないように靴の工夫をするなど)を促すような内容の展示物を作成する。  
・地区別の医療費及び特定健診結果から見える生活習慣病関連情報・フレイルに関する基本情報と地区別の情報  
④情報提供の方法は従来実施している特定健診会場に加え、A.歯・口腔の健康づくり④展示・配布場所とする。

### Check

- ◆ストラクチャー評価  
介護部門及び後期高齢者医療部門との協議回数
- ◆プロセス評価  
揭示資料の検討及び作成
- ◆アウトプット評価  
地区別の医療費等分析結果を掲載した展示物の掲示箇所数
- ◆アウトカム評価  
・「骨折・転倒が原因で介護が必要になった割合」「外出を控えている者の割合」の減少(介護予防・日常生活圏域ニース調査)  
・血圧の有見者割合(KDB)

### 事業用資料イメージ



大牟田市では「スロージョギング」や「+Walking」などの事業を実施しています。ぜひ参加してください!!!

## D. 運動教室

【目的】地区の現状に合わせた運動教室を開催し運動習慣のきっかけをつくり、生活習慣病の予防を目指す。

【対象】若年層の運動のきっかけづくり主に65歳未満の男性：吉野・三川  
フレイル予防：手鎌・三川・駿馬・勝立・吉野・三池

### Plan

目標：運動方法や運動できる場に関する情報提供をすることで運動するきっかけを作り、継続した運動習慣の定着を図る。  
フレイルに関しては、自己の運動機能等の現状を把握することで予防に努める。

現状課題：特定保健指導を受けた対象者にフィットネスの利用券6枚(+6枚)を配布している。運動のきっかけにはなっているが、利用券を使った後の運動が継続できているか把握していないため、継続を促すアプローチが必要。  
「スロージョギング」はスポーツ推進課、「+Walking」は健康増進課が実施しているがタイアップできていないため、検討が必要である。また、介護と連携し通いの場「卓球教室」なども考えている。

### Do

実施案：①日常生活の中で増やすことのできる運動方法や運動環境の情報を整理し提供できる資料の作成・配布。  
②フィットネス利用終了者への定期的なアプローチを実施する(実施間隔や実施担当、内容を検討)。  
③フレイル予防に必要な地区情報(転倒リスク)などを整理し他部門とタイアップを進めていく。  
④③資料は介護や健康増進課、後期高齢の担当者で共有する。

### Check

- ◆ストラクチャー評価  
アプローチ方法の検討及び他部門との連携協議回数
- ◆プロセス評価  
・保健指導実施者へのフィットネス利用促進  
・運動環境情報の周知方法の検討
- ◆アウトプット評価  
フィットネス利用終了者へのアプローチ回数
- ◆アウトカム評価  
運動している人の割合の増加(KDB)