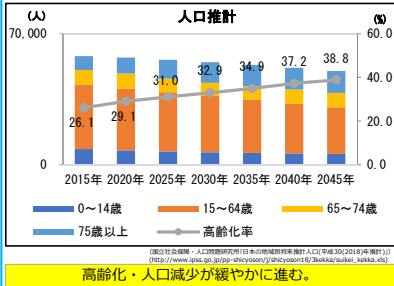


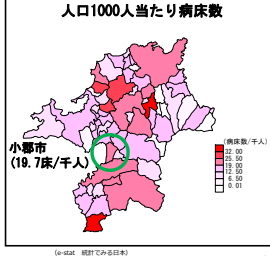
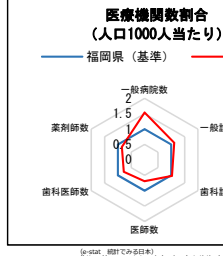
小都市 ①基礎情報

人口推計



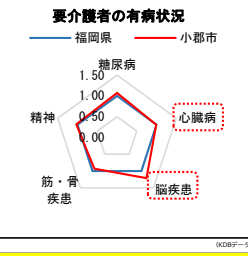
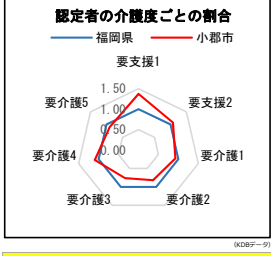
高齢化・人口減少が緩やかに進む。

医療施設・医療従事者



医療施設は充実しているが、人材が少ない。

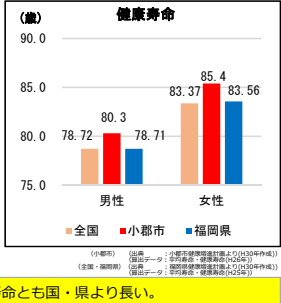
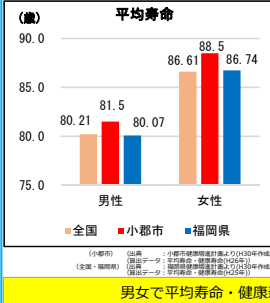
介護



要支援1の割合が高い。要介護者は脳疾患の有病者が多い。

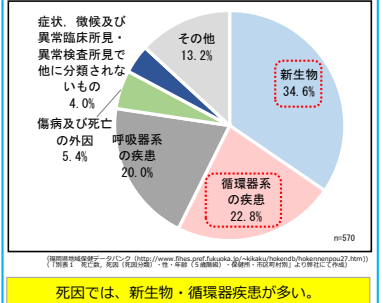
血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況 (平成28年度) の詳細な表。疾患別、年齢層別の人数と割合を示す。

平均寿命と健康寿命



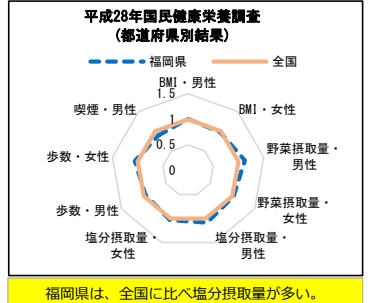
男女で平均寿命・健康寿命とも国・県より長い。

死因



死因では、新生物、循環器疾患が多い。

食生活



福岡県は、全国に比べ塩分摂取量が多い。

健康づくりに関するアンケート調査

健康づくりに関するアンケート調査の結果表。喫煙率、飲酒習慣、運動習慣、塩分摂取に関するデータを示す。

②特定健診・がん検診

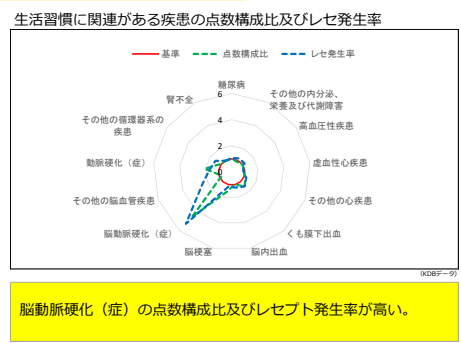
特定健診・がん検診の受診率比較表。小都市と福岡県との数値を対比して示す。

※福岡県と比較して数値が高いデータを赤字にしている。

受診率比較表。肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの受診率を小都市と福岡県で比較する。

特定健診受診率は下降傾向。(県内28位) 特定健診受診者の「血糖」「脂質」におけるリスク保有者が多い。がん検診の受診率は県と比較して肺がん、胃がん検診において高い。

③医療費・疾患

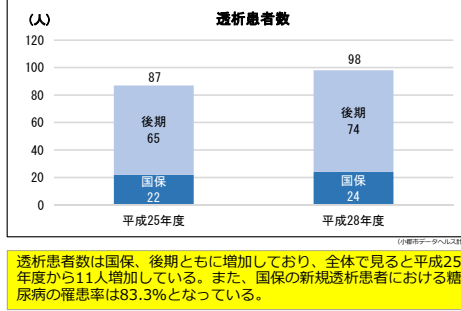


脳動脈硬化(症)の点数構成比及びレセ発生率が高い。

外来医療費の分類別表。10種類の疾患別医療費を示す。

外来レセ数の分類別表。10種類の疾患別レセ数を示す。

高血圧・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。



透析患者数は国保、後期ともに増加しており、全体で見ると平成25年度から11人増加している。また、国保の新規透析患者における糖尿病の罹患率は83.3%となっている。

入院医療費の分類別表。10種類の疾患別入院医療費を示す。

入院レセ数の分類別表。10種類の疾患別入院レセ数を示す。

入院と入院外療養の費用額の割合比較表。小都市と福岡県の比較を示す。

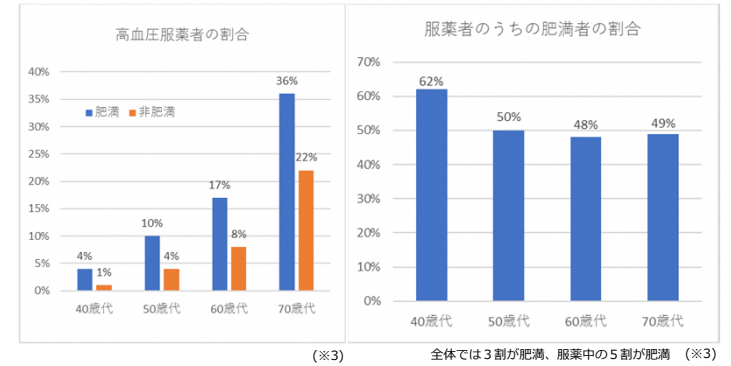
生活習慣病の医療費表。脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の医療費を比較する。

平成28年度の一人当たり医療費(月額)は、28,083円と同規模、県、国と比較しても高い状況。(県内23位・同規模65位)

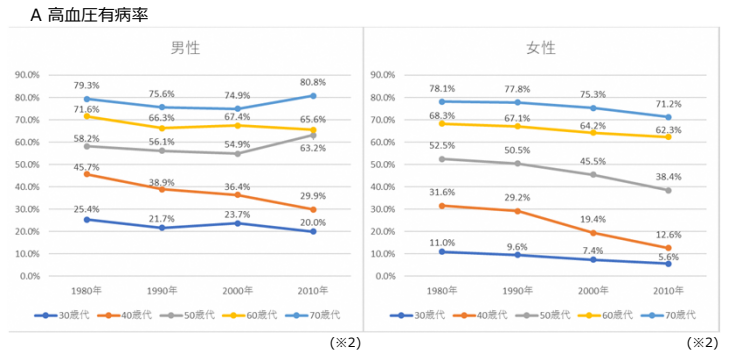
脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の70%以上の方が基礎疾患として高血圧を有している。

エビデンス

高血圧は肥満と関連が深く、高度肥満での高血圧の頻度は非肥満者の約3倍であると報告されています。また、BMIの増加が大きいものほど、血圧の上昇が認められているという報告があります。(※1)また、日本人の高血圧の特徴として、欧米と比べて依然として食塩摂取量が高いことと、肥満を伴う高血圧者が増加していることが指摘されています。(※2)



また、厚生労働省の調査によると、高血圧の人の割合は男性のほうがやや多い傾向があります。(※2)



肥満の減量効果は、特定健康診査・特定保健指導の成績によると1~3%の減量でコレステロールや中性脂肪、HbA1c、肝機能の有意な改善が認められ、3~5%の減量で血圧、尿酸、空腹時血糖の有意な改善が認められています。(※4)
また、減量するために行う運動と血圧については「長期的な身体活動により高血圧患者では収縮期血圧を7.4mmHg、拡張期血圧を5.8mmHg低下させる効果がある」との報告があります。(※5)

<引用・参考>

- ※1…日本内科学会雑誌 第100巻第4号 「肥満症と高血圧」 著:島本和明氏より
- ※2…高血圧治療ガイドライン2014
- ※3…保健医療科学 2014 Vol.63 No.5 P.447 「特定健診2千万人のデータを活用した保健事業のPDCA」著:津下一代氏より
- ※4…週刊日本医事新報 No.4860 (2017年06月17日発行) P.52 『肥満症診療ガイドライン 2016』のポイント【従来わかれていた「診断」と「治療」が統合、肥満症と高度肥満症を区別して示した】
- ※5…「高血圧症を改善するための運動」e-ヘルスネット 厚生労働省 <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/exercise/s-05-004.html>

健康寿命の延伸

現在は健康寿命と平均寿命の差が小さい。

男性：平均寿命81.5歳 健康寿命80.3歳 平均寿命と健康寿命の差1.2歳
女性：平均寿命88.5歳 健康寿命85.4歳 平均寿命と健康寿命の差3.1歳

生活習慣病及び生活習慣に関連する疾患

- ・外来医療費、外来レセプト件数をみると生活習慣病の3疾患が上位を占めている。
- ・また、生活習慣病の重症化疾患である、**心疾患**や**脳梗塞**は入院医療費、入院レセプト件数で上位に入っている。

※特に**脳動脈硬化(症)**については、点数構成比、レセプト発生率が県と比較し大幅に高い。

透析患者数

H25 87名 ⇒ H28 98名
11名の増加
(国保及び後期)

医療費構成割合

腎不全：3.50%(市全体6位)

将来推計における人口に占める65歳以上の割合

2015年
65歳以上：26.1%
2045年
65歳以上：33.5%

高血圧

医療費構成割合
4.30%(市全体4位)

健診の血圧における有所見者
H28：7.0%(県は7.7%)

糖尿病

医療費構成割合
5.18%(市全体3位)

新規透析患者における糖尿病の罹患率(データヘルズ計画)

(H26) 60.0%
(H27) 100.0%
(H28) 83.3%

フレイル

医療費構成割合(入院)
脊椎障害：2.77%(市入院全体8位)
骨折：2.48%(市入院全体10位)

脂質異常症

医療費構成割合：3.42%(市全体7位)
健診の脂質における有所見者が多い
H28：2.9%(県は2.8%)

喫煙

小郡市健康増進計画
(H28)
男性22.1%
女性3.4%

食生活(健康増進計画より)

- ・塩分をとりすぎないようにしている人
成人男性：52.6%(平成28年度)
成人女性：73.9%(平成28年度)

- ・主食、主菜、副菜の揃った食事を1日2回以上している人(成人)
目標値(H34)：65.0%
現状値(H28)：54.2%

運動状況(特定健康診査の間診項目より)

- ・1回30分以上の運動習慣
H28：50.3%(県57.2%) 県より6.9ポイント低い
- ・1日1時間以上の運動習慣
H28：44.6%(県50.3%) 県より5.7ポイント低い
- ・日頃から健康のために意識的に身体を動かすことを心がけていない人の割合
H28：19.9%(健康増進計画)
H30：6.8%(本事業実施アンケート結果)

食生活改善推進員の活動状況

- ・平成29年に創立40周年を迎え、「小郡市健康を守る母の会(健母の会)」という愛称で現在102名の推進員が活動。

- ①特定保健指導会場：減塩について啓発活動 12回/年 参加40人
- ②食の啓発コーナー：レシピ配布・塩分測定 H29年参加2408人
- ③健康クッキング：7~8回/年 参加110人 各種研修会への参加や、健康祭などの参画

【データからみる小郡市の特徴】 仮説：高血圧症が多いのは、食生活と運動習慣が原因ではないか？

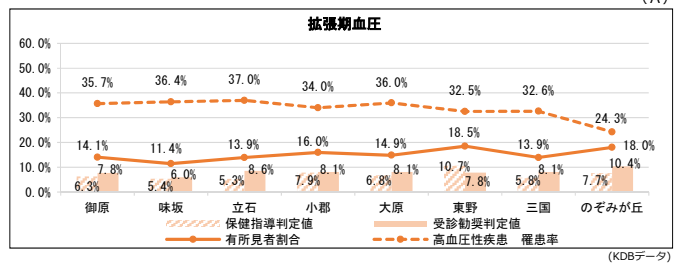
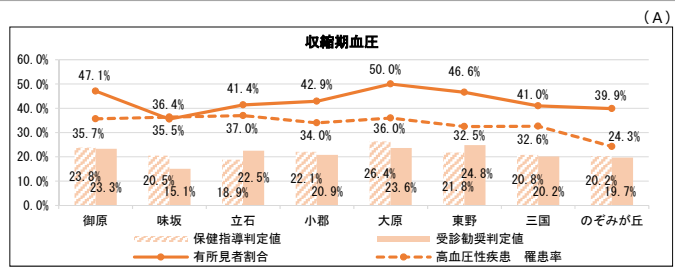
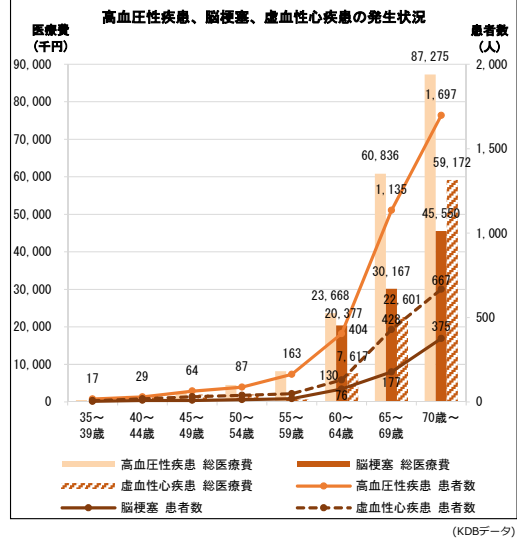
平均寿命・健康寿命は県や国の平均と比較するとともに長く、健康に過ごす期間が長い状況が伺える。一方、外来医療費の上位を生活習慣病が占めており、死因では循環器疾患が22.8%を占めている。また、脳血管疾患及び虚血性心疾患の基礎疾患・要介護認定者の基礎疾患として、高血圧の割合が高い状況にある。高血圧の1つの要因として加齢もあり、実際に高齢になるほど高血圧罹患者が多くなっている状況も見られるため、若年からの高血圧への対策が必要と考えられる。高血圧の発症対策としては、BMI25以上、男性、運動習慣の少ない方へのアプローチが有効ではないかと考える。

データからみる小郡市の健康課題

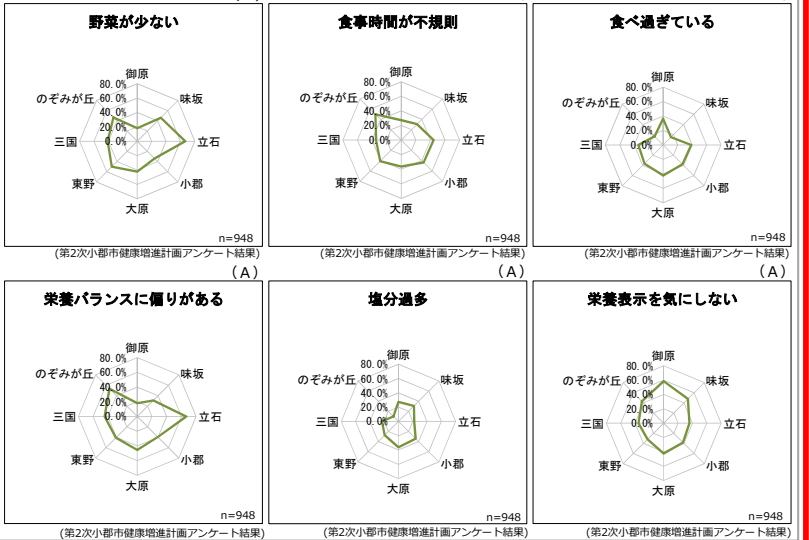
高血圧

仮説：高血圧症が多いのは、食生活と運動習慣が原因ではないか？

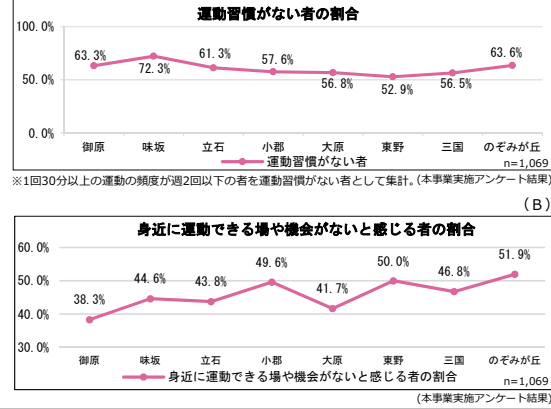
①高血圧症の状況



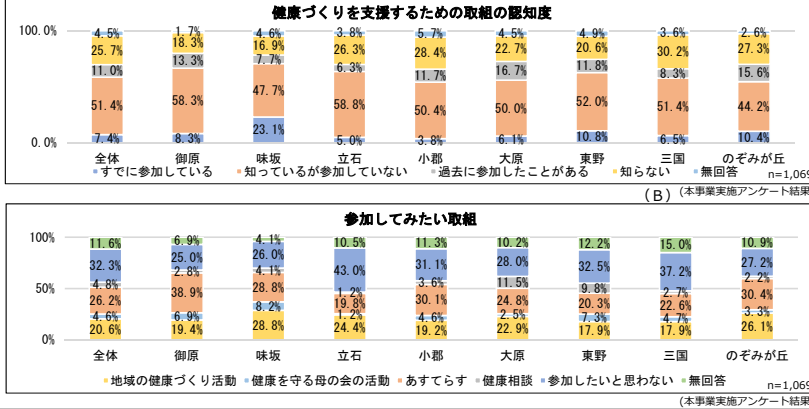
②食生活の状況



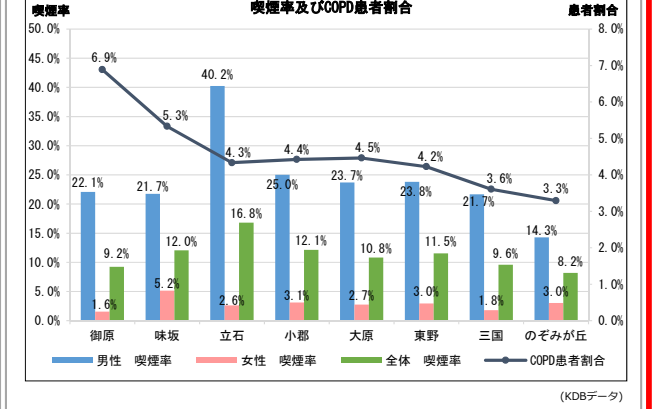
③運動習慣の状況



健康づくりを支援するための取組の認知度



④喫煙率の状況



【高血圧性疾患の発生状況】
 ・45歳より患者数や総医療費の増加がみられ、60歳からさらに増加する。
【脳梗塞の発生状況】
 ・50歳から患者数や総医療費の増加がみられ、患者数・総医療費ともに脳梗塞より多い。
【虚血性心疾患の発生状況】
 ・45歳から患者数や総医療費の増加がみられ、患者数・総医療費ともに脳梗塞より多い。

【①高血圧症の状況】
 「御原」… 有所見者率が高いが高血圧性疾患罹患率は8地区中4位。
 「立石」… 高血圧性疾患罹患率は37.0%と8地区中1位。
 「大原」… 有所見者割合が50%と健診受診者2人に1人が有所見者となっている。高血圧性疾患罹患率は36.0%と3位。
 「東野」… 高血圧性疾患罹患率は8地区中7位だが、有所見者割合は46.6%で、保健指導判定値より受診勧奨判定値の対象者割合が多い。
 ・拡張期血圧より収縮期血圧の有所見者割合が高い。
 ☆ガイドラインによると、高血圧は心血管病(脳卒中および心疾患)の最大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、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一助となりとされている。

【②食生活の状況】
 「御原」… 食べ過ぎている・栄養表示を気にしないと答え割合が多い。
 食品成分表示の見方を習得し、エネルギー量や塩分量などに気をつける習慣をつける必要がある。
 「立石」… 野菜が少ない・栄養バランスに偏りがある・食事が不規則・食べ過ぎていると答えた割合が多い。不規則な食事がもたらす影響が考えられ、一日の流れを振り返り規則正しい食事習慣がつけよう支援する。
 「大原」… 塩分過多・食べ過ぎていると答えた割合が多い。血圧の有所見者割合も50%と高いため、優先的に減塩の取り組みを行う。
 ☆食塩過剰摂取が血圧上昇と関連があることは以前より指摘されており、降圧効果は証明されている。

【③運動習慣の状況】 (本事業実施アンケート結果より)
 「御原」… 「運動習慣がない」と回答した者が72.3%と8地区中1位。
 「のぞみが丘」… 「運動習慣がない」(63.6%；8地区中2位)「参加したいと思わない」(27.2%；8地区中6位)「参加してみたい取組」の問いには、「あすてらす」でレッスンを地域の健康づくり活動等、半数以上の者に参加意愿がある(26.0%)は、8地区中2番目の低さであることから、他地区に比べ、事業参加への関心の低さが伺える。
 味坂同様、「運動習慣がない」との回答が多かった地区だが、「参加したいと思わない」との回答が少なかった地区。
 「のぞみが丘」… 「運動習慣がない」(63.6%；8地区中2位)「参加したいと思わない」(25.0%；8地区中8位)「参加してみたい取組」の問いには、「あすてらす」での取組への参加意愿は高いことが分かる。
 「立石」… 「運動習慣がない」(61.3%；8地区中4位)「参加したいと思わない」(26.0%)と回答した者が43.0%と8地区中1位である。他地区に比べ事業参加への関心の低さが伺える。
 ☆「参加してみたい取組」への回答は「参加したいと思わない」「あすてらす」地域の健康づくり活動の順に多い。
 ☆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おり、身体活動の増加は血圧低下のみならず、体重、体脂肪、ウエスト周囲長の減少効果があるとされている。高血圧患者では生活習慣の改善の一助として運動が推奨される。

【④喫煙率の状況】
 「喫煙率」は特定健診の質問項目よりデータを抽出する。
 ・「立石」16.8%、「小郡」12.1%、「味坂」12.0%の順で喫煙率が高い。
 <参考>食生活問診票アンケートにおける喫煙率調査(小郡市提供)
 ・「立石」21.9%、「味坂」18.2%、「東野」15.9%の順で喫煙率が高い。
 「御原」… 喫煙率は高くはないがCOPD患者割合が8地区中1位。
 「味坂」… 女性の喫煙率1位。特定健診質問項目で喫煙率1位、食生活アンケート喫煙率調査2位。
 「立石」… 男性の喫煙率が40.2%。特定健診質問項目で喫煙率1位、食生活アンケート喫煙率調査1位。
 ☆喫煙はがんなどの非循環器疾患のみならず、冠動脈疾患や脳卒中などの危険因子である。また喫煙者だけでなく非喫煙者にも「受動喫煙」として喫煙者と同じリスクが発生する。本人のみならず周囲の健康被害を回避するためにも禁煙活動に取り組む必要がある。
 ☆COPDの罹患率を非喫煙者と比較すると、肺がんの発生確率が5倍となる。(Higher risk of lung cancer in chronic obstructive pulmonary disease. A prospective, matched, controlled study. (Skillrud DM, Oford KP, Miller RD.))

上記より、「参加してみたい取組」で「あすてらす」と回答した者の割合が多いため、「あすてらす」の活動内容と周知方法を検討することで参加人数の増加が期待できる。B.運動発達支援事業の実施案として検討する。

地区の特性に応じた保健事業提案

A. 食生活推進員へのアプローチ

【目的】食生活推進員の活動のさらなる質の向上を図り、地区の特性を踏まえた活動を実践することで食生活の改善を図る。

I. 事業評価のための取り組み

Plan

目標：食生活推進員の活動状況を評価しフィードバックすることで、活動内容の更なる充実を図る。
 現状課題：活動は活発に行われているが、食生活推進員は女性の方が多く、本年度男性が1人加ったが高齢化も進んでおり、新たな加入者をどの様に集めるかが課題。
 事業報告の記録はあるが集計していない。
 味噌汁の試飲については、参加者の感想の把握のみとなっている。
 食生活推進員が地域活動の中で収集した情報を事業に活用したいと考えている。

Do

実施案：①活動記録の見直しを行い、事業評価が容易に行える様式を作成する。
 ②食生活推進員に記録様式の説明を行い、活用する。
 ③活動記録にて、蓄積されたデータをもとに事業評価を行い、事業の改善を図る。

Check

- ◆ストラクチャー評価：活動記録様式の見直しを検討する会議の開催数
- ◆プロセス評価：食生活推進員への説明
- ◆アウトプット評価：事業実施報告書様式の記載状況
- ◆アウトカム評価：事業改善を行った数
報告から得られた地区状況の事業への反映数

事業用資料イメージ

健康クッキングの記録様式

| 行事名 | 期 | 日 | 実施の健康クッキング |
|--------|---|----|-------------|
| 健康スタッフ | 11月 | | |
| テーマ | 秋の旬食材を使った健康クッキング | | |
| 日時 | 11月12日 | 曜日 | 10:00～12:30 |
| 場所 | 市立市民センター | | |
| 講師 | 健康推進員と食生活推進員 | | |
| メニュー | 味噌汁 | | |
| 感想 | 味噌汁の試飲について、参加者の感想の把握のみとなっている。 | | |
| 参加者 | 氏名 | 年齢 | 性別 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 備考 | 健康スタッフや健康スタッフ、健康推進員と食生活推進員、健康推進員の参加状況を確認する。 | | |

II. 食生活推進員の士気を高めるための情報や資料の提供

Plan

目標：食生活推進員の活動について住民からの評価をフィードバックすることで、活動への士気を高める。
 各地区の疾病状況や特定健診結果を分析し、食生活推進員に情報提供を行う。
 現状課題：食生活推進員へ、地区の疾病状況等の情報提供が出来ていない。

Do

実施案：①地区の疾病状況や特定健診結果を分析し資料を作成する。
 ②食生活推進員との定期的な情報交換を行う際、①の資料を用いて情報共有する。
 ③「I. 事業評価のための取り組み」で実施した事業評価を共有することで、食生活推進員の士気を高める。

Check

- ◆ストラクチャー評価：共有の場の開催
- ◆プロセス評価：事業評価の提供方法の検討
- ◆アウトプット評価：食生活推進会の活動における情報活用回数
- ◆アウトカム評価：食生活推進員の士気の変化

III. 食生活推進員の人材育成(経年)

Plan

目標：食生活推進員の活動に必要な知識を提供することにより、活動のさらなる充実を図る。
 現状課題：活動は活発に行われているが、食生活推進員は女性の方が多く、本年度男性が1人加ったが高齢化も進んでおり、新たな加入者をどの様に集めるかが課題。
 小郡市食生活推進員の活動は表彰されるなど積極的に活動している。

Do

対策案：①地区ごとの疾病状況や特定健診結果を分析し資料を作成する(食生活推進員のニーズも把握し資料を作成する)。
 ②高血圧、適切なエネルギー量、栄養/バランスなどの指導もできる講座の実施する。
 ③自宅でも活用できる、手ばかり方法や食品置き換えモデルなどの研修を実施し、実践できるようにする。

Check

- ◆ストラクチャー評価：研修会の内容について検討する会議の開催数
- ◆プロセス評価：資料作成にあたっての食生活推進員との意見交換
- ◆アウトプット評価：研修会の実施回数
- ◆アウトカム評価：参加者のうち研修内容を実践した人の割合(アンケート)

B. 運動啓発広報事業(市民の健康づくり事業とのコラボ)

【目的】地区の課題に沿った運動啓発を行うことで、運動できる機会や方法を提供し、生活習慣病の予防につなげる。
 【対象】味坂地区、のぞみヶ丘地区、御原地区、立石地区

Plan

目標：現在、市が実施している健康づくり事業の情報を提供することで、運動のきっかけづくりを行う。
 現状課題：地区により運動習慣の差がある。
 地区における自主的な健康体操教室は22教室、70歳以上の参加者が多い。
 地区で教室が開催されていないところでも、ここ1~2年取り組みが進み、立ち上がり始めている状況である。
 地域での健康体操教室や、「あすてらす」での教室は、特定健診会場にて周知している。
 ・周知不足 「知らない」+「知っているが参加していない」が77.1%となっており事業の周知不足。
 ・「参加したいと思わない」と回答した人が32.2%。
 ・「地域の健康づくり活動」は各地区ともに参加したいと考えている人の割合が20%程度。

Do

実施案：広報にて地区別運動習慣の状況と運動環境の情報提供(各行政区での取り組み状況の一覧)し参加者の声や参加風景の写真も反映する。

味坂地区 ＜最優先地区＞

公民館活動は比較的に盛んで味坂地区で6確認できている。
 アンケート結果からみると「地域の健康づくり活動」に参加したい割合が高く、事業についてのさらなる周知をはかる。

のぞみヶ丘地区 ＜優先地区＞

地域の健康づくり活動として公民館活動が2か所で行われているため、「広報おごおり」等で活動を紹介する。また、施設が必要ないスロージョギング等の運動を紹介するとともにのぞみヶ丘地区おすすめコースを検討し、広報にて紹介する。

御原地区 ＜優先地区＞

地域の健康づくり活動として公民館活動が3か所で行われているため、「広報おごおり」等で活動を紹介する。
 アンケート結果によると「あすてらす」での取組に参加したいとの回答が多いためメニューを充実する。

立石地区 ＜優先地区＞

アンケート結果によると、市の健康づくりに関する事業を「知っているが参加していない」者が多く、「参加したいと思わない」との回答も多い。
 立石地区に対するニーズ等の把握を行い事業の検討が必要である。

Check

- ◆ストラクチャー評価：市で実施している運動関連事業を持つ関係課との協議
- ◆プロセス評価：対象地区への情報提供方法の検討
- ◆アウトプット評価：対象地区への情報提供回数
- ◆アウトカム評価：各地区の特定健診問診項目における運動をしている人の割合(KDB)

C. 禁煙教育

【目的】喫煙状況を地区別・男女別に分析し、地区の特性に合った健康教育(主に喫煙とCOPDの関係)を行うことで禁煙に対する行動変容を促す。
 【対象】立石地区、味坂地区、御原地区

Plan

目標：喫煙に関する地区情報と喫煙のリスクに関する情報を行い、危機感を持たせる。
 現状課題：危機感を与える情報提供ができていない。

Do

・特定健診及び保健指導時またはイベント時に会場において、喫煙状況・喫煙リスク・喫煙が影響する医療や介護の状況など地区の情報提供を実施し、重点地区は下記の内容を加える。

女性重点指導地区

- 立石地区
 - ・近隣の禁煙外来、卒煙サポート薬局の紹介
 - ・ニコチン依存についての案内
 - ・長期喫煙のリスクを案内
 - ・肺の写真や模型などを用いることでわかりやすく提示する

- 味坂地区
 - ・近隣の禁煙外来、卒煙サポート薬局の紹介
 - ・女性の喫煙者への美容に関連した注意喚起

- 御原地区
 - ・近隣の禁煙外来、卒煙サポート薬局の紹介
 - ・COPDの危険性を喫煙との関係を踏まえながら周知

・現在実施している禁煙教室において上記情報を提供する。

Check

- ◆ストラクチャー評価：担当者間での情報共有及び打ち合わせ回数
- ◆プロセス評価：禁煙外来及び卒煙サポート薬局のリスト化
- ◆アウトプット評価：各地区で情報を提供した回数
- ◆アウトカム評価：各地区の特定健診問診項目における喫煙者の割合(KDB)

事業用資料イメージ

