

都市部における住民の健康づくり意欲を 踏まえた生活習慣病対策の検討

～ 横浜市K区、T区U地区事例の紹介～

横浜市健康福祉局医療安全課
船山 和志



横浜市

人口 約350万人
高齢化率 15.0

K区

人口 約30万人
高齢化率 13.3

T区

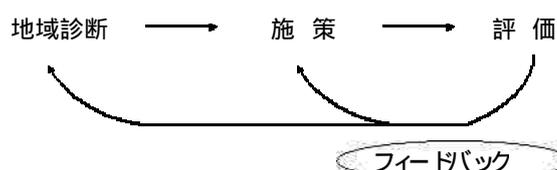
人口 約26万人
高齢化率 14.0

健康づくり実態調査の目的

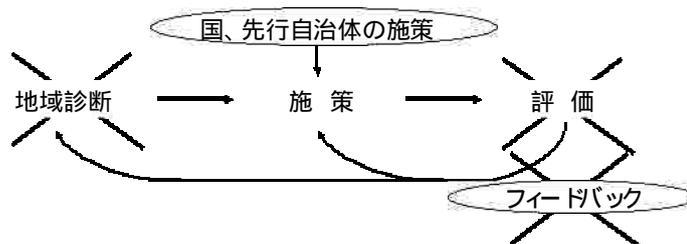
- 区民の健康づくりの現状を把握し、地域の特徴を生かした健康づくり施策を考える基礎資料を作成する。
- 運動、食事などの生活習慣だけでなく、その習慣の形成に影響している『心理的要因』、『社会的要因』についても明らかにする。

地域診断 施策 評価のサイクル

適切なサイクル



・実情



水嶋春朔、曾田研二 地域保健医療施策策定のための基本条件。

日本公衆衛生雑誌、44、2、77- 80、1997.より一部改変

調査方法

既存資料の整理

- ・人口動態
- ・基本健康診査
- ・死亡小票 etc.

質的調査 (事例研究)

- ・フォーカスグループインタビュー

量的調査 (一般化)

- ・40歳以上の区民5000人へのアンケート調査 (回収率 68.3%)

結果 (統計調査)

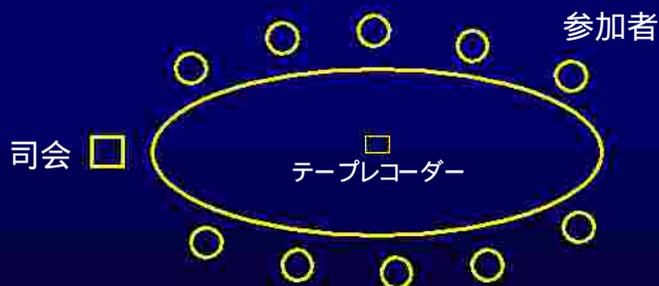
	U地区	U地区以外
高齢化率	18.3%	15.8%
心疾患粗死亡率	164.4	95.3
脳血管粗死亡率	106.0	86.5
結核		
罹患率	31.8	26.8
多量排菌者 (G3以上)	11.9	6.2
Patient's delay	35.0日	21.6日
Doctor's delay	22.1日	33.1日
患者喫煙率	62.5%	28.7%
患者飲酒率	50.0%	19.7%

粗死亡率、罹患率、排菌者の割合は人口100万人対

フォーカスグループインタビュー

前期高齢者 (65 ~ 74歳) から、男性19名、女性18名の計37名 (平均69.0歳) を有意抽出した。

10名程のグループを、男女別にそれぞれ2グループ、計4グループ作成した。1グループにつき90分ほどのインタビューを行い、健康づくりに関連した項目について質問した。



主な男性の結果

定年前からの地域社会への参加や知識を得ることが、定年後の社会参加への前向きな姿勢に影響を与えたと考えられていた。

社会参加が健康づくりにつながると考えられていた。

**男性では 定年』に関心があり
定年前からの定年後の知識取得が
健康づくりにつながる**

アンケート調査 対象と方法

調査対象者

- K区内在住の40歳以上の男女 5,000人
- 住民基本台帳より無作為抽出

調査方法

- プリコート式質問紙調査
- 郵送配布・回収

主な質問項目

- 「定年」に関連した項目
 - (1)職場における定年後の生活の講座の有無
 - (2)定年後の活動についての具体的決定
 - (3)定年後の活動の知識取得意欲
- 健康づくり意欲
(行動変容のステージモデルから作成)
午前中の講義参照

主な結果

(1) 職場における定年後の生活の講座の有無

有 ……23.3% 無 ……75.3%

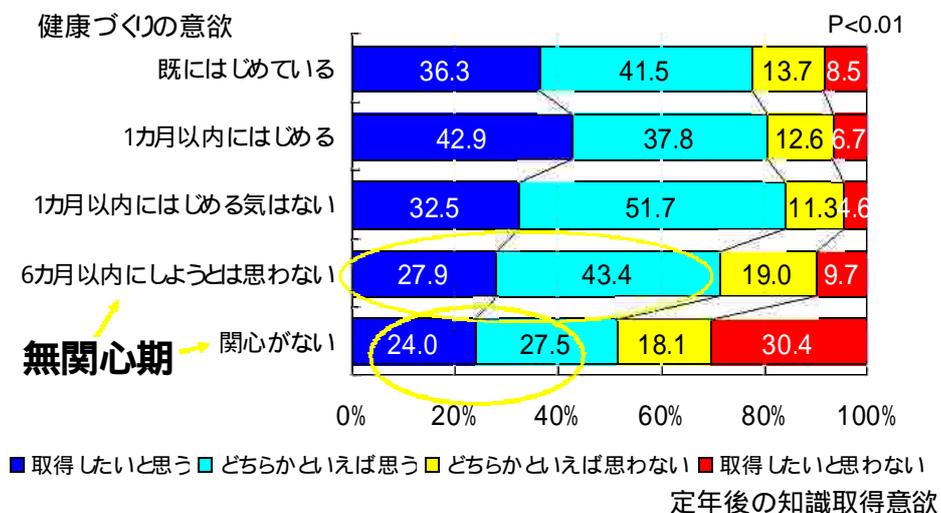
(2) 定年後の活動について具体的に決めていますか

決めている ……27.2% 決めていない ……71.5%

(3) 定年前から定年後の活動に対して知識を得たいと思いますか

思う ……71.6% 思わない ……27.1%

健康づくり意欲と定年後の知識の取得意欲



健康づくり意欲で無関心期の者でも
定年後の知識は5割～7割が得たいと考えていた。

地域診断からの取り組み

- 事務職にも理解できる結果説明を
- 予算の取りやすいデータ
- データを生かすには住民の背景把握が必要
- 生涯学習支援課との連携
- 産業保健センターとの連携
- 地域福祉保健計画
- 地域に結果を示す努力（リスクコミュニケーション）
- 職員は移動するが、住民は住み続ける