

生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修
「効果的な健診・保健指導のすすめ方」

丹波市における保健活動 ～平成20年に向けて～

平成19年5月10日・24日（木）

丹波市 健康部健康課

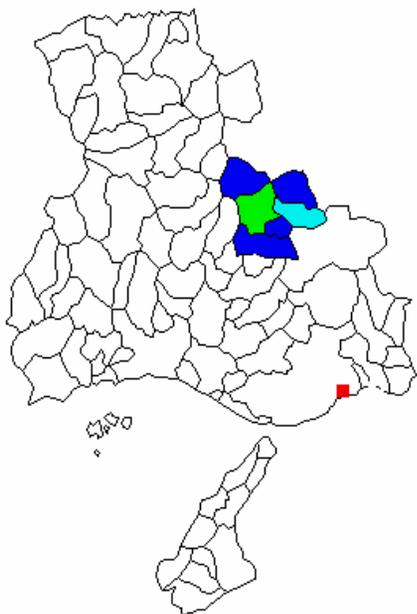
■兵庫県丹波市



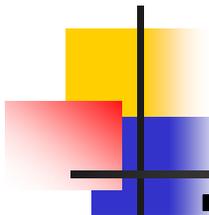
© CyberMap Japan Corp.

© CyberMap Japan Corp.

丹波市の人口と面積



丹波市	合併時 H16.11.1	現在 H19.4.1
総人口	73,457人	71,610人
男性	35,232人	34,361人
女性	38,225人	37,249人
世帯数	23,163世帯	23,740世帯
面積	493.28平方km	



丹波 たんば って？

- 室町～南北朝時代 足利尊氏が在留
- 戦国時代 ・明智光秀の丹波攻め
明智光秀の家臣 齊藤利三の領地
春日の局(お福)の生誕地
- 織田信長の弟の信包の領地
- 大石内蔵助の妻りく 但馬への帰路
- **平成の大発見!!** 竜脚類の化石発見

- 大納言小豆・丹波栗・マツタケ・丹波黒豆
・地酒小鼓 ・山の芋 ・梨

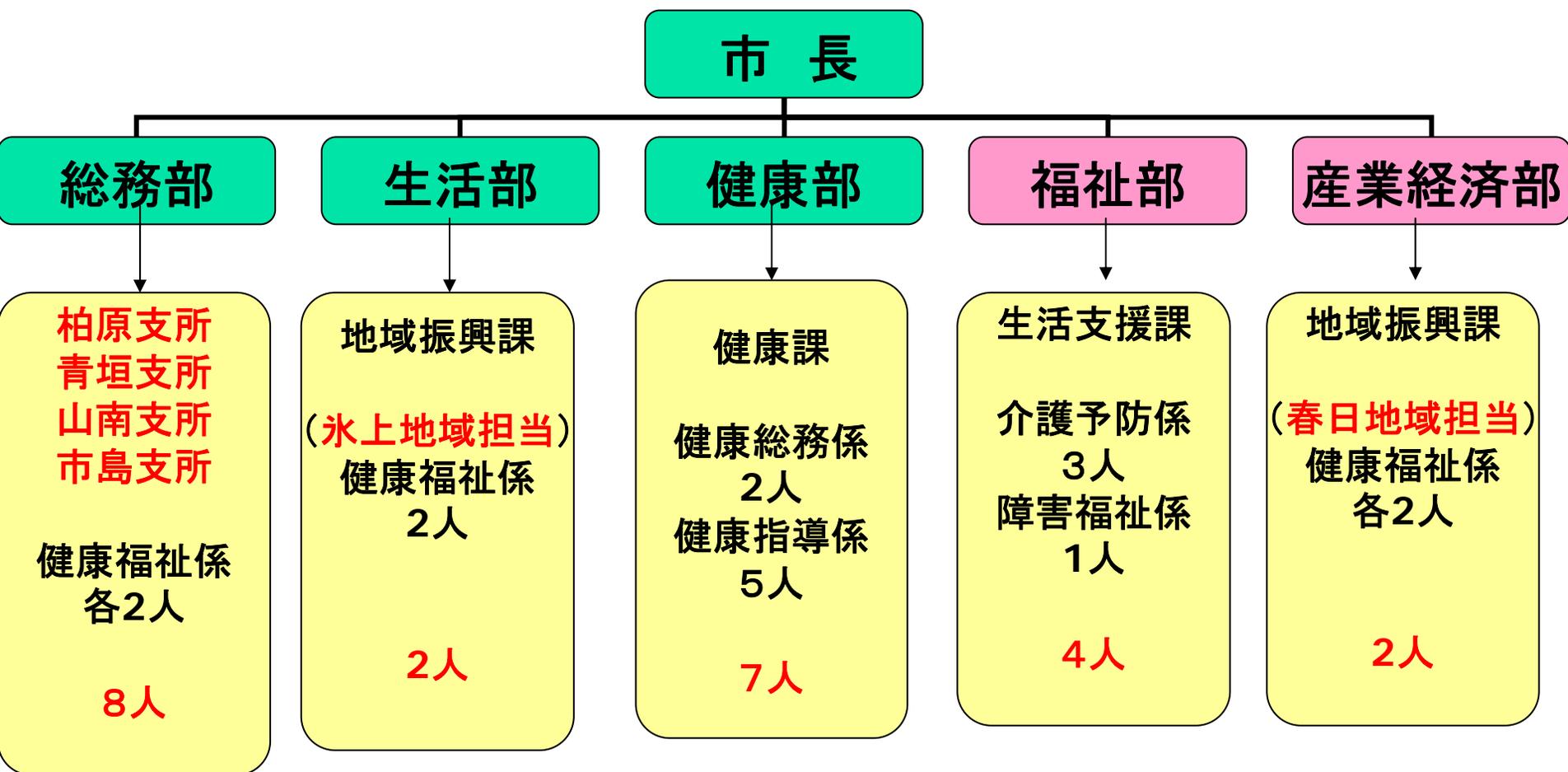
丹波 って？



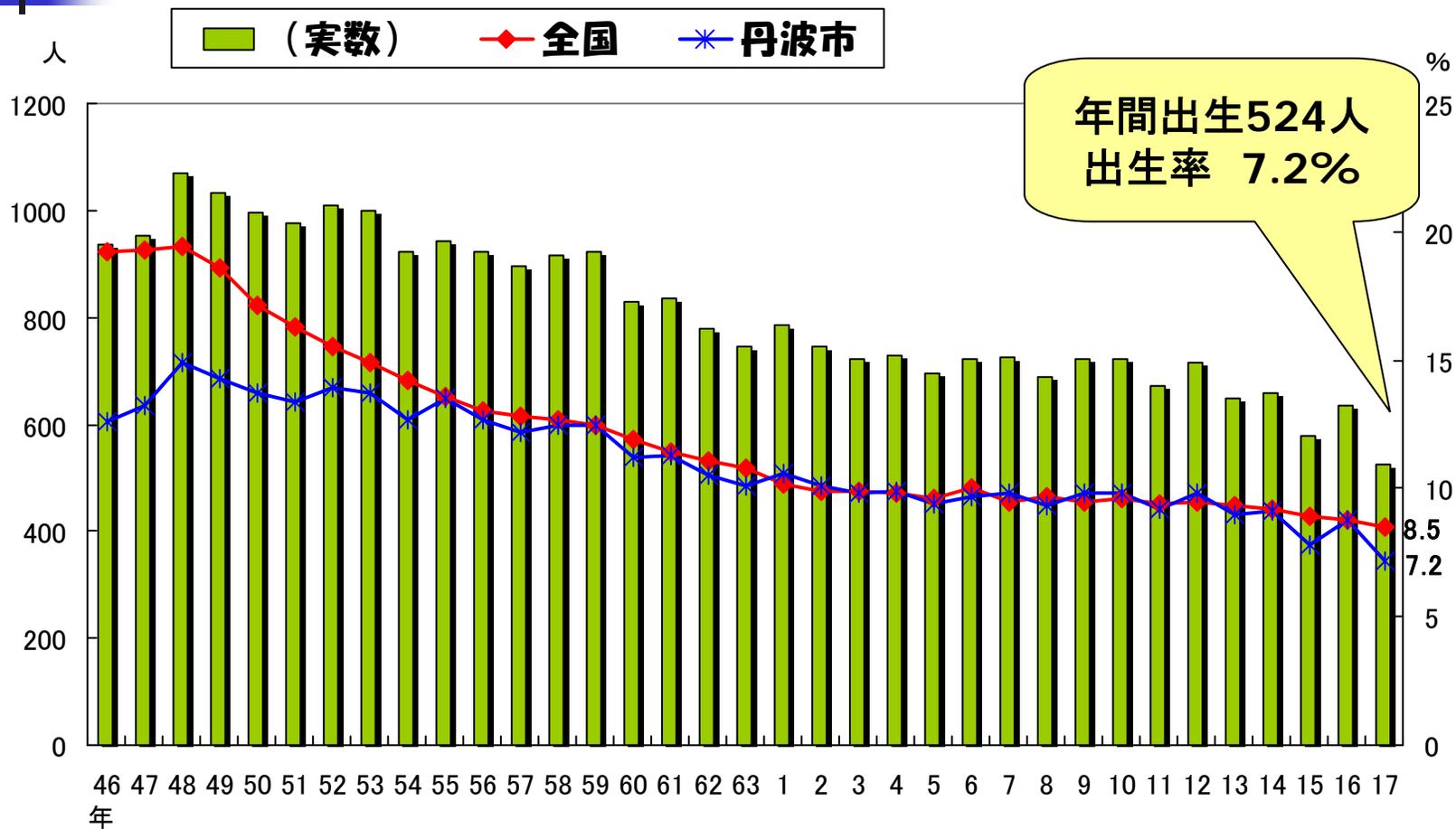
資料：兵庫県立人と自然の博物館提供

丹波市組織図（保健師の配置）

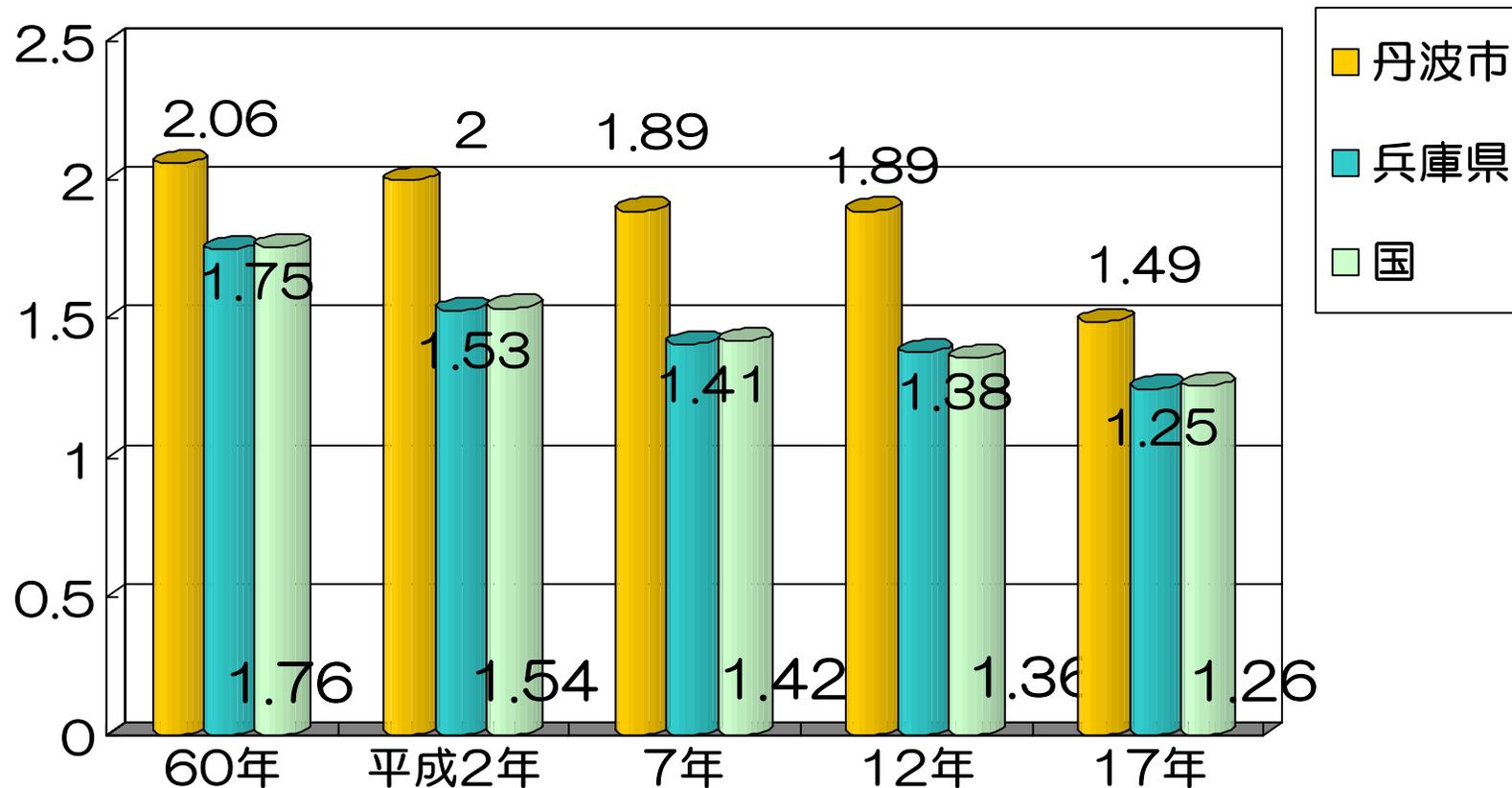
合併して分散配置



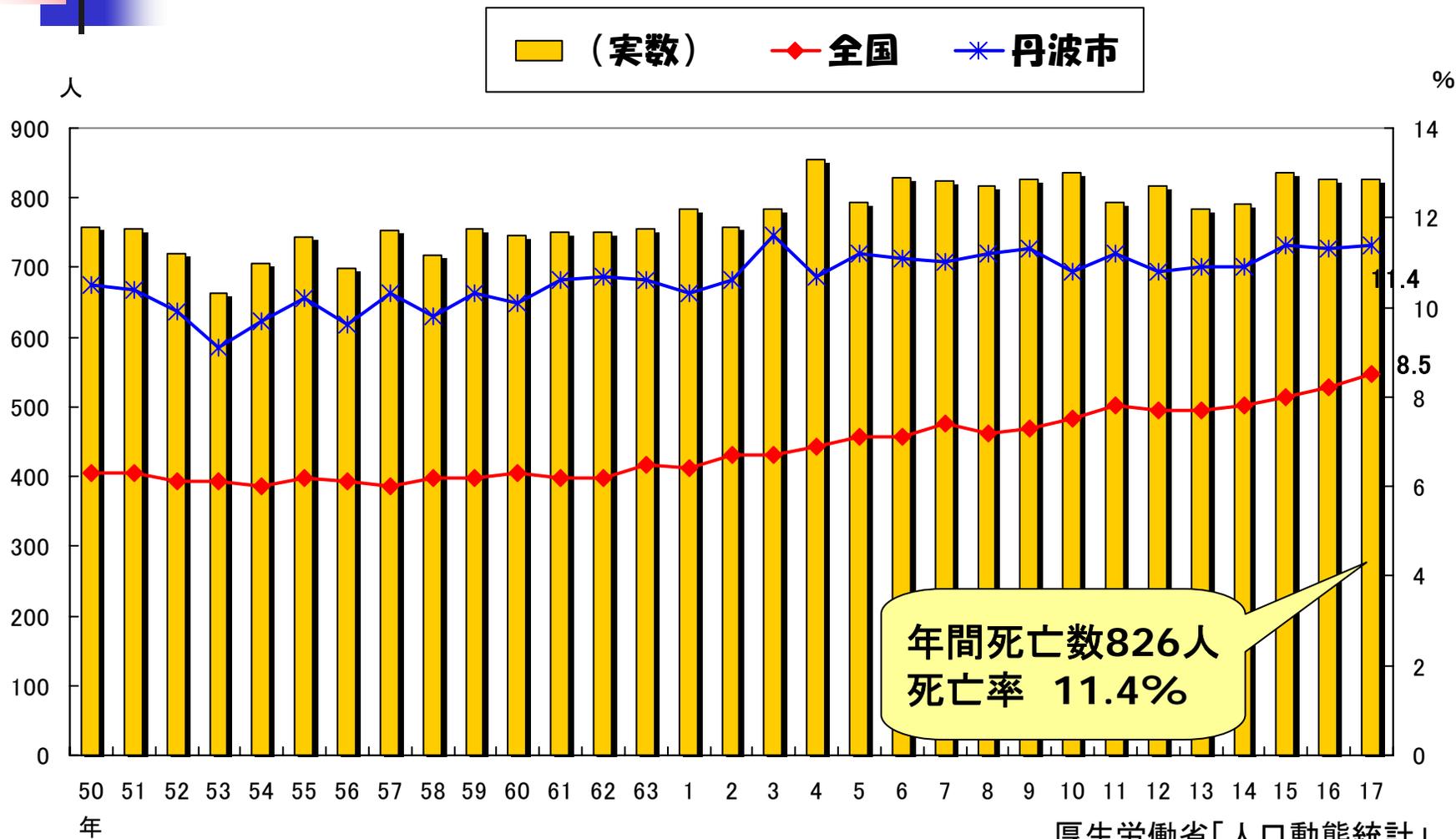
出生数と出生率の推移



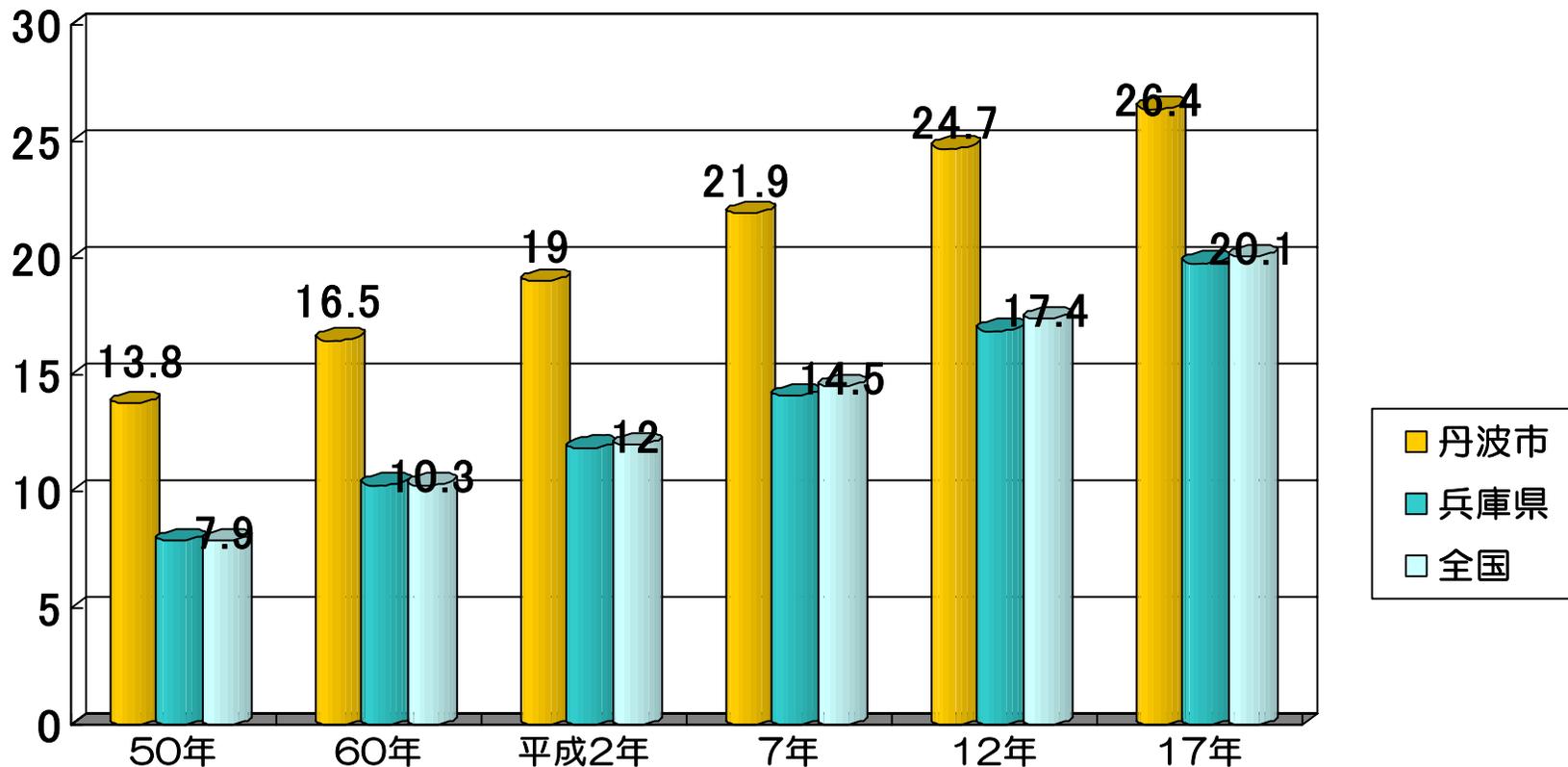
合計特殊出生率の推移



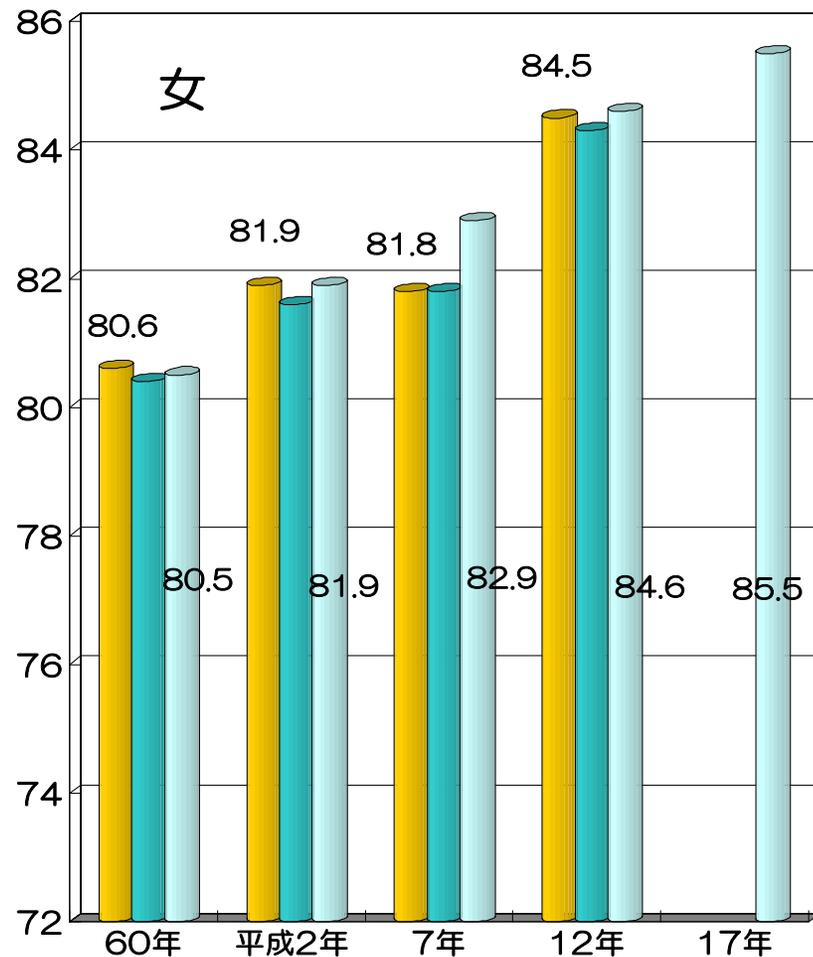
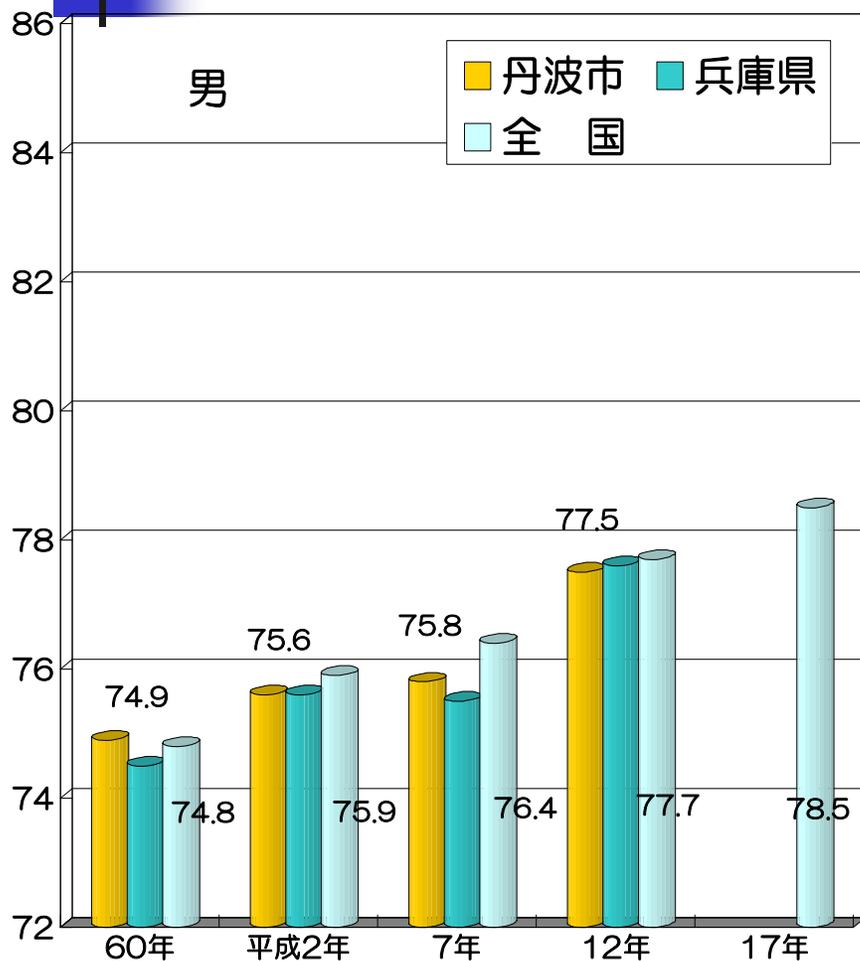
死亡数と死亡率の推移



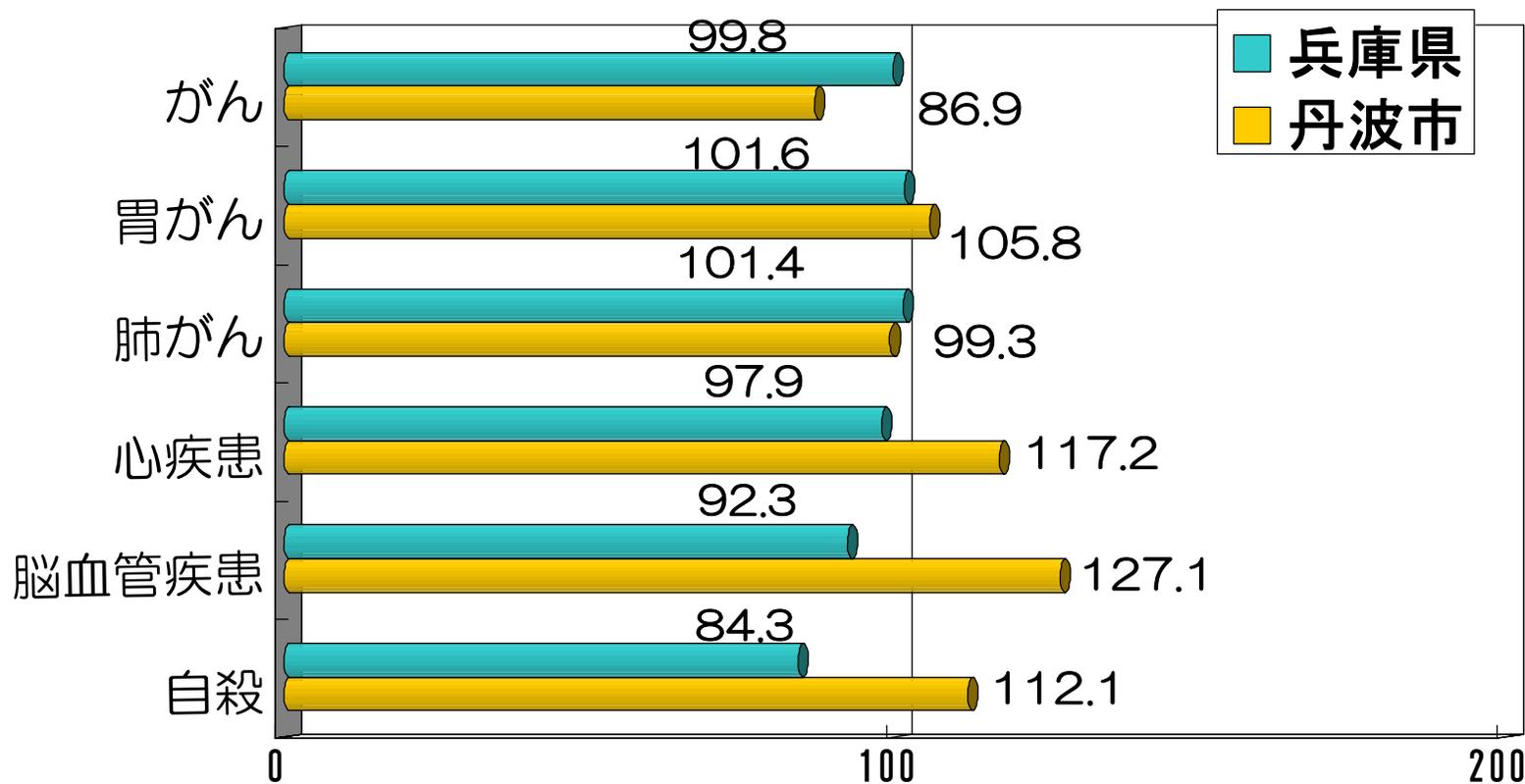
高齢化率の推移 (65歳以上人口比率)



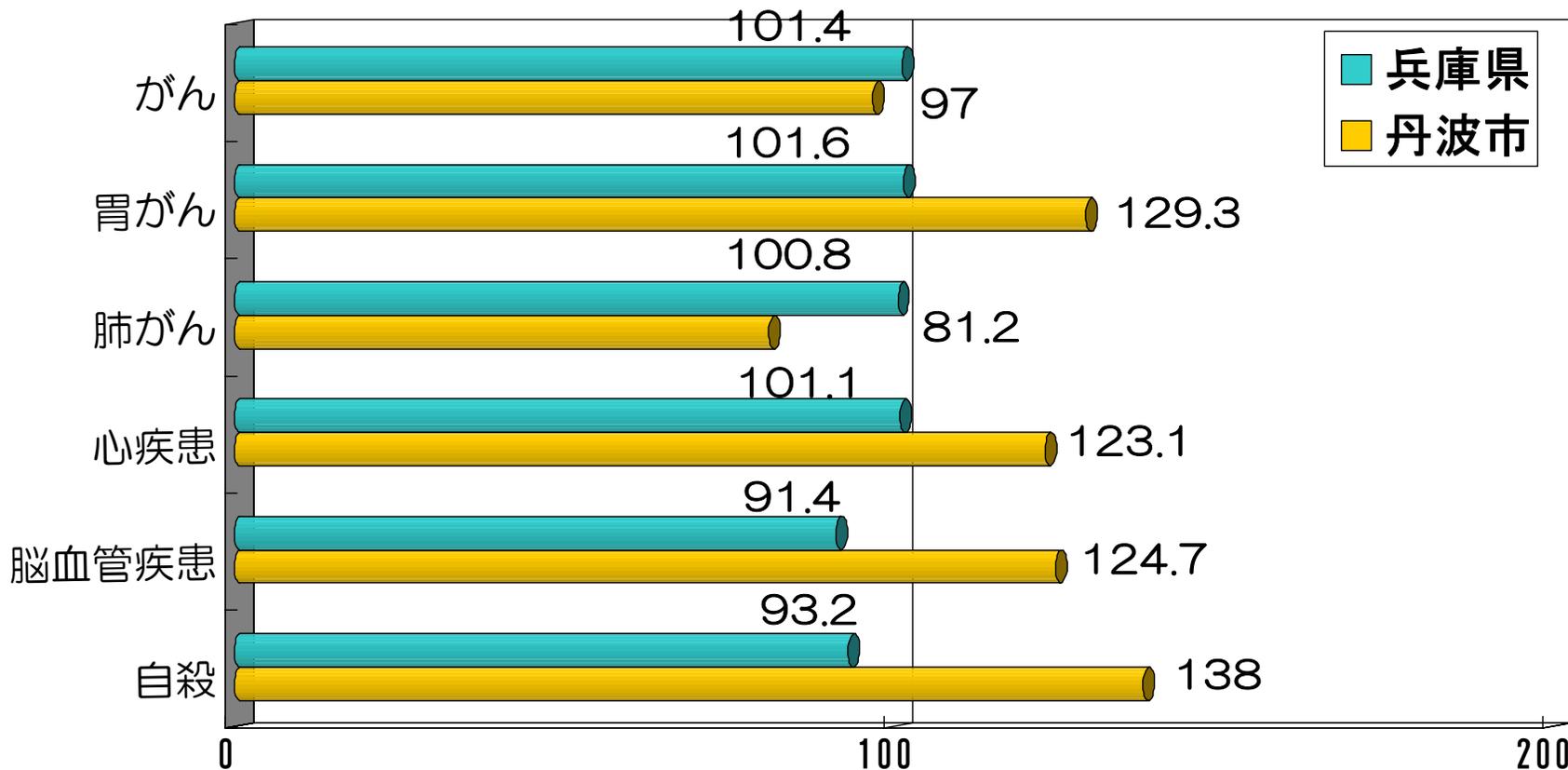
平均寿命の推移



主要死因別標準化死亡比 (H12年 男性)



主要死因別標準化死亡比 (H12年 女性)



脳血管疾患・心疾患

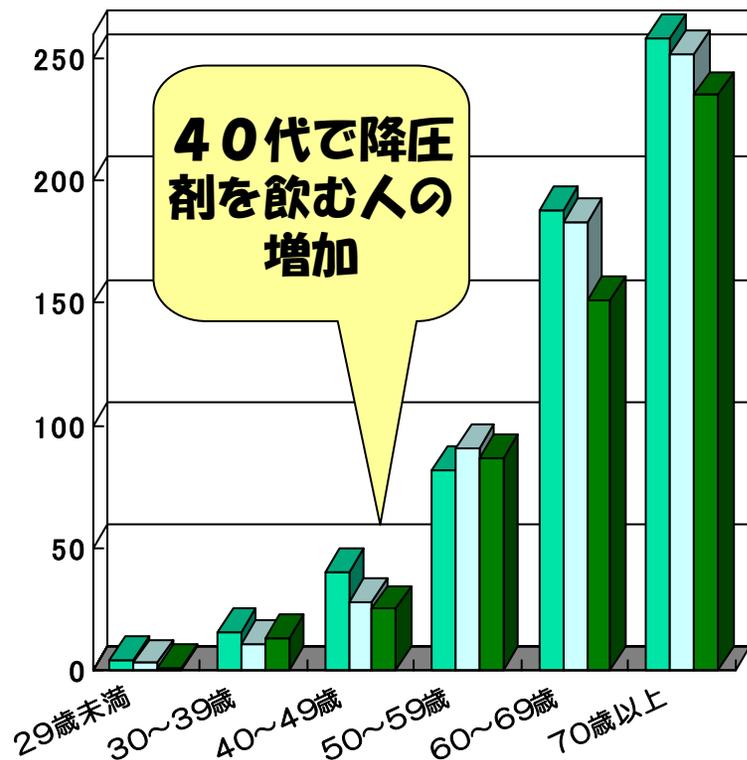
なぜ、全国に比べて多いのか？

- 基本健診で糖尿病（耐糖能異常）者が増加
年齢別異常者を見ると、40歳代男性が年々増加
- 適正体重者の減少
BMI25以上の者は男女共に30歳代から増加傾向
- 塩分摂取量が再び増加（H15国民栄養調査）
丹波圏域11、9g（全国11、2g）
- 運動量低下
通勤は自動車 1軒あたりの保有数—4台

丹波市基本健康診査

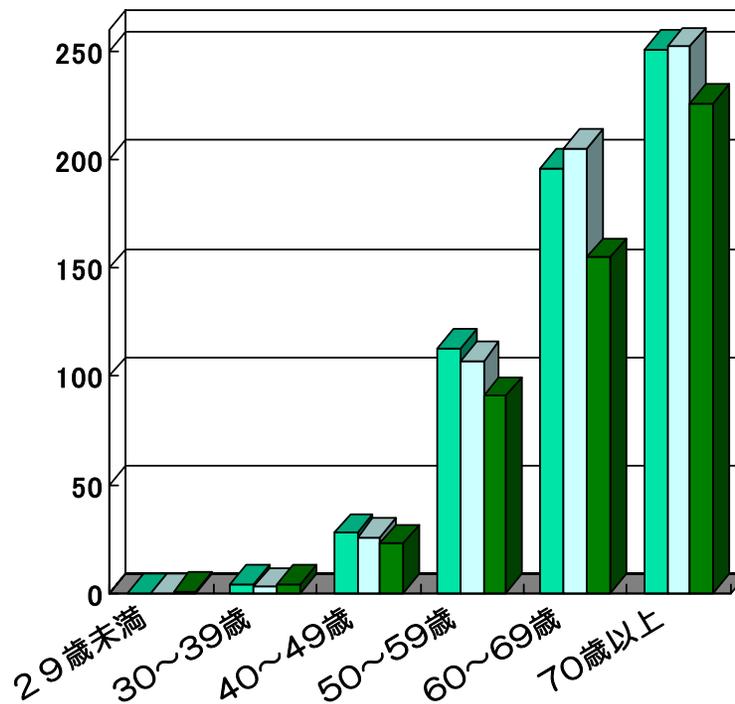
血圧160/95以上の者

男

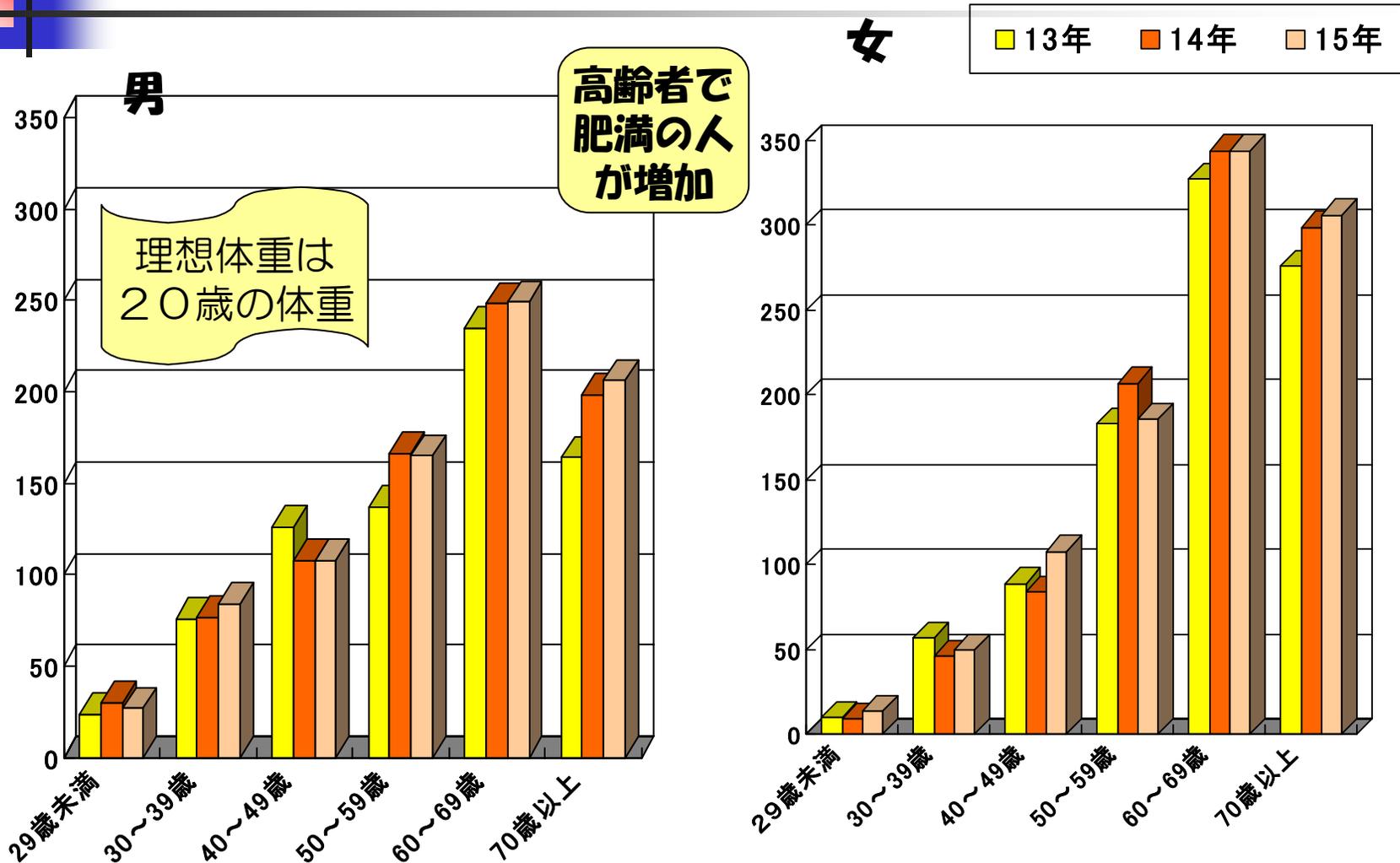


女

13年 14年 15年

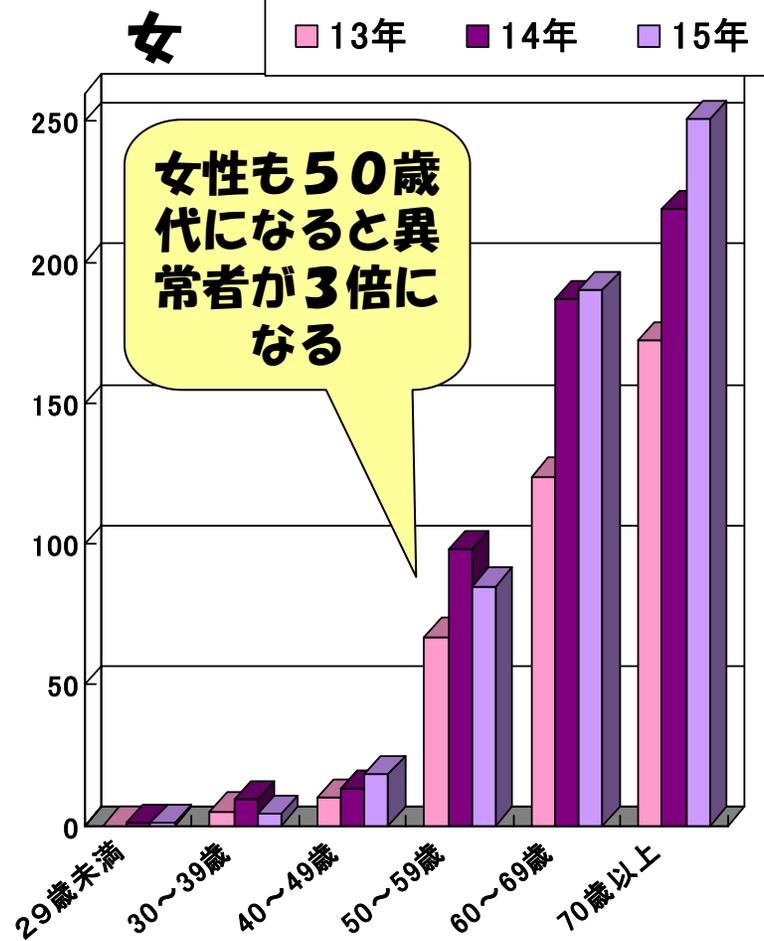
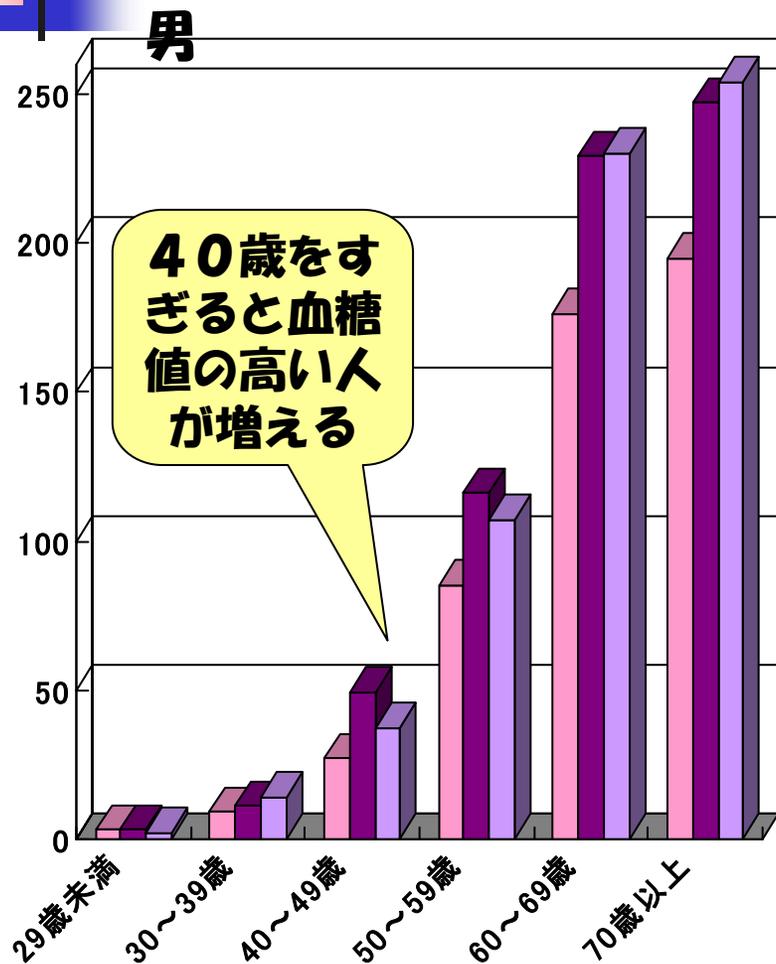


丹波市基本健康診査 体格指数25以上の者



丹波市基本健康診査

空腹時血糖 110以上の者



国保ヘルスアップ事業になぜ取り組んだのか（飛びついたのか）？

- このままでは、循環器疾患が増加するばかり!!
- 合併前(H14・15・16年)より、母子保健・老人保健の各事業の見直しを行い、理想的な保健事業のあり方を夢見て合併した。

- しかし、合併後に思わぬショックが!!
保健師間の指導技術や企画政策能力の差



ヘルスアップモデル事業を基礎から学び、**住民に新しい保健指導を提供する**ことが、合併による地域格差を是正するために大切なこと。

丹波市ヘルスアップ事業の 参加者の募集方法

- 対象者 30～69歳
基本健診から BMI 25以上
空腹時血糖 110～125mg/dl
ヘモグロビンA1c 5.5～6.0%
- 平成17年の対象者は、上記リスト(1,300人)の中から、個別通知し、希望する者100人の申し込み

したい人だけの指導でよいのか……？

本当に指導の必要な人にどうすれば声かけられる？

丹波市ヘルスアップ事業の 参加者の募集方法

- 平成18年は、対象者に指導のランクづけを実施

- 基本健診会場で、**保健指導を全員**に実施（梅）
ハイリスク集団をターゲットに個々に誘致（松・竹）

■ 行動ステージ

- | | | |
|------|--------------|------------|
| 関心期 | 一個別健康教育 | （松—積極的支援） |
| | 病態別栄養健康教育 | （竹—動機付け支援） |
| 無関心期 | ワンポイント極め付け指導 | （梅—情報提供） |

- **保健師による電話・家庭訪問**

丹波市ヘルスアップ事業の実施

■ 国保ヘルスアップ矢巾町モデルを実施

合併前から取り組んでいる**老人保健法による個別健康教育**と事業内容がほとんど同じで 取り組みやすく、違和感がなく、医療費分析まで出来ていた。

- 担当した人員 保健師(支所12人・健康課3人)
栄養士(健康課3人)

合併してわかったこと!!

今回初めて個別健康教育をする指導者もあり、保健指導の技術の差を埋めないと、事業が成り立たなかった。 → **指導者研修の必要性**

丹波市ヘルスアップ事業の実施

■ 指導期間6ヶ月

毎月面接 初回1時間 2回目以降 30分

効果の判定 毎月 血圧 体重 腹囲 体脂肪率

2ヶ月 血液検査(4回)

■ 支援期間8ヶ月 4ヶ月毎の2クール

通信 自己記録 8ヶ月後の血液検査後に面接

8ヶ月目血液検査 血圧 体重 腹囲 体脂肪率

血液検査

検査項目

血糖値

ヘモグロビンA1c

総コレステロール

中性脂肪

HDLコレステロール

- 2ヶ月に1回検査
- 朝ごはん抜き
- 採血後、カロリー計算した朝食を食べながら、健康教室実施



H17年参加者の状況

- 参加希望 94名
- 参加者 92名
- 6ヵ月修了者 83名
平均年齢 62.4歳
- 6ヵ月脱落 9名
- 運動指導は集団か個別か
選択する

年齢	男性	女性	計
~39	0	1	1
40~49	2	0	2
50~59	2	12	14
60~69	19	44	63
70~	2	1	3
計	25	58	83

丹波市ヘルスアップ事業の アウトソーシング（運動）

- 農村地域は、周りに自然がいっぱいあっても、車社会で、歩く習慣が少ない。
- 運動ジムや運動指導をする専門施設や指導者が少ない。
- 社会教育分野の体育指導員やスポーツの指導者に、運動指導プログラムまでは望めない。
- 運動指導士による指導は、外部委託になる。
- 今後は、市内の社会教育施設に健康増進機関として連携をとり、保健指導の一分野を担ってもらえるよう調整中

集団運動指導 座わろビクス

30分 ストレッチ準備体操
30分 座わろビクス
20分 チューブで筋トシ
10分 リラクゼーション



- 運動指導士による指導
- 月2回
- 6カ月12回

- 参加者 80名
 男性 22名
 女性 58名
- 出席率 78.9%
- 皆勤賞 25名

個別運動指導 自主トシ 市民プール・トレーニングマシン

ちょっとすてきな水着と
帽子を着てみたら
違う自分に気づきます！！

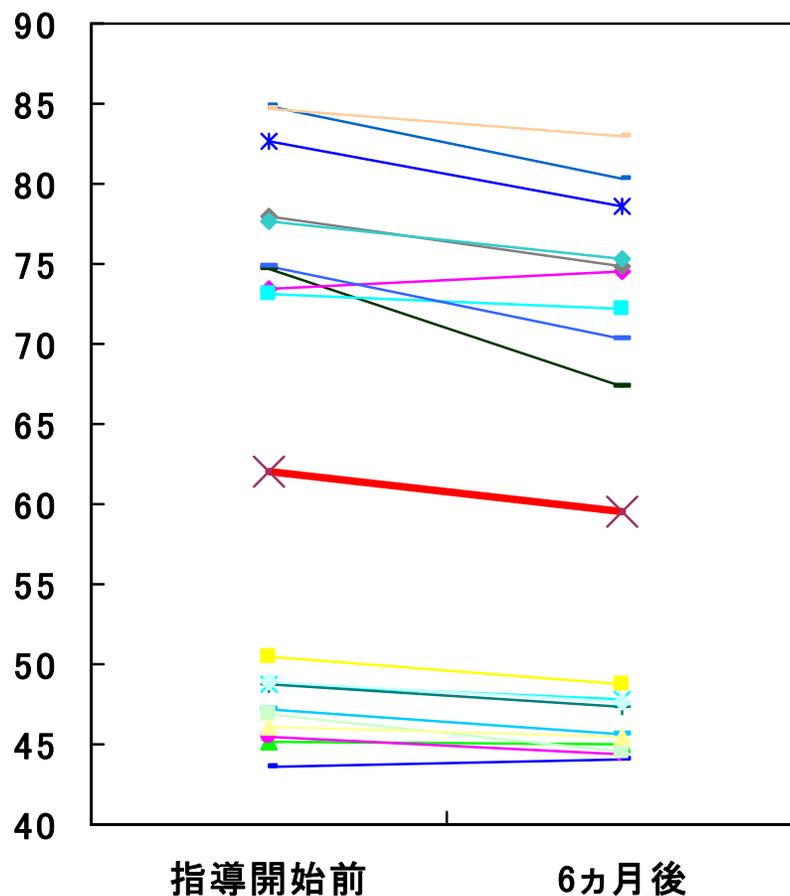
- 丹波市営プール
- スポーツトレーナーによる
個別運動プログラム作成

- 6カ月12～24回
- 参加者 5名
男性 2名
女性 3名



『恥ずかしくて水着になれないわ』
を、ふっとばさないと……！！

平成17年の結果 体重の変化



- 6ヶ月間の体重の変化は、**2.5キログラム減少**した。
- BMIは、男女共に有意に低下 (**t検定**)
- 運動習慣は、週1回から、3回に増加し、運動不足に対する意識は高まった。
- 食事のバランスもよくなり、味噌汁等を毎食取る習慣が減った。

平成17年の結果 身体状況データの变化

	開始時	終了時	比較増減
体 重	62. 0	59. 5	-2. 5
最高血圧	136. 5	127. 4	-9. 1
最低血圧	80. 7	75. 4	-5. 4

参加者の平均年齢である63歳を基準にわけて見ると、
63歳以上の運動不足だと思う人が27.3%減少した。
運動習慣が身につき体重・血圧の減少を見た。

丹波市ヘルスアップ事業の アウトソーシング（医療費分析）

- 合併が阻む大きな壁
個人データ突合に膨大な時間と費用がかかる
- 健診データの突合
6町の健診機関が違うため、結果データの突合
合併前の健診結果がない（管理方法が違う）
老人保健法改正前後の検査基準の突合
- 医療費分析に伴うレセプトの突合
旧町住民基本台帳と新市住民基本台帳の突合
旧町レセプトと新市レセプトの突合

標準的な健診・保健指導プログラムにおいて (国保ヘルスアップ事業を通じて)

■ 効果

- 個別支援の方法を学び保健指導技術が向上
集団健診の場での初回面接が上達した
- 地域の社会教育施設(プールやスポーツ21)が、
生活習慣病予備軍を意識した教室を増やした
保健事業と社会教育の連携

標準的な健診・保健指導プログラムに むけて（問題点）

- 受診率の向上
- 現在の受診者は国保の被保険者数の30%
集団健診の日数を増加するには限界
- 施設健診にむけて
人間ドックを実施している機関との連携
人間ドックから**健診保健センター**へ
保健指導を階層化して実施できるよう研修

標準的な健診・保健指導プログラムにおいて (ポピュレーションアプローチ)

- 地域における健康増進のための環境づくり
- 積極的支援や動機づけ支援で、紹介した社会教育施設は、市民向けの健康増進を意識した施設へと変わり始めた。
- 市内飲食業組合員による**食の栄養成分表示店**、**食の協力店**としての役割を持つ
- ウォーキングロードの整備

標準的な健診・保健指導プログラムにおいて (ポピュレーションアプローチ)

■ 丹波市政策 地域づくり構想(25小学校校区)

保険者としての役割ではなく、市民全体への健康づくり対策として

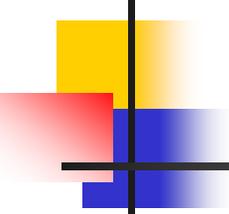
テーマ **健康** 教育 環境

健康たんば21や健康増進計画に基づいて…

保険者としての役割ではなく、**市民全体への対策**

各校区の健康課題を提示し、校区内で取り組める対策を推進

- 自治区内の公民館等の禁煙推進
- 公民館を拠点にしたウォーキングマップ作成
- 健康増進プログラムを実施して、個人の健康づくりへの推進



元気目標



ぴんぴんころり