

平成 28 年度
上越市健康づくり推進協議会
(第 1 回)

と き 平成 28 年 7 月 13 日 (水)

ところ 上越保健センター 集団指導室

平成 28 年度上越市健康づくり推進協議会 (第 1 回) 次第

と き 平成 28 年 7 月 13 日 (水) 午後 7 時～8 時 30 分

ところ 上越保健センター 集団指導室

開 会

事務局あいさつ

議 題

1 平成 27 年度の主な健康づくり事業の結果について

2 平成 28 年度の保健活動の取組について

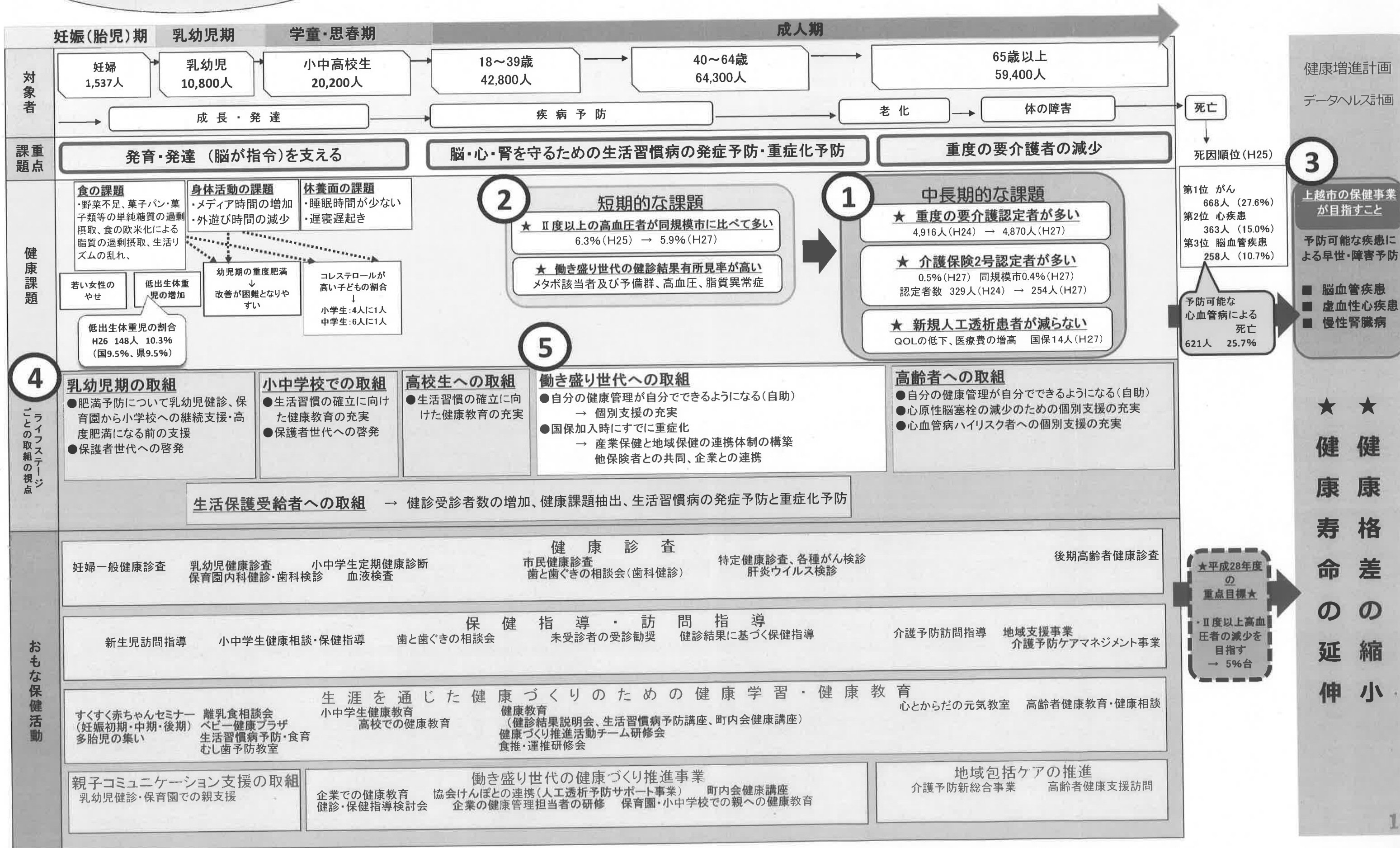
3 その他

閉 会

『すこやかなまち』への取組
～人と地域が輝く上越～

◆重点施策◆
疾病の早期発見及び重症化予防の取組

◆健康増進計画の基本方針◆
『健康寿命の延伸』と『健康格差の縮小』



「働き盛り世代の健康づくり推進事業」

健康寿命の延伸

健康格差の縮小

働く人の脳・心臓・腎臓を守るために

働き盛り世代への健康づくりの取組を強化します

働き盛り世代のみなさんが自分の健診結果に合わせ、
生活習慣を選択・実行できるよう支援します

- 保育園・小中学校における健康教育
- 事業所における健康づくり
- 地域における啓発
- 母子保健事業を通じての健康教育
- 中小企業への働きかけ
- 地域の健康講座
- 他保険者との連携
- 産業分野の看護職との連携

生涯を通じた健康づくりの推進・生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

0歳

40歳

60歳

75歳

児童生徒の
血液検査
小学5年生
中学2年生

介護保険

要介護認定者数

40～64歳
約300人

65～74歳
約1,300人

75歳以上
約11,700人

協会けんぽ 約60,000人
健保組合・共済組合 約65,000人 (63%)

上越市の特徴①

市民の6割以上が勤務先の健康保険に加入しており、
退職後に国民健康保険に加入する人が多い。

国民健康保険

約43,000人
(22%)

後期高齢者
医療保険

約31,000人
(15%)

上越市の特徴②

国保に加入して2～3年後
に脳卒中や心筋梗塞で倒
れる人が多い傾向にある。

健診・保健指導検討会での声

「国保加入者だけの保健指導では不十分」
「若い世代から病気になる体づくりが大事」

生活習慣病の発症・重症化予防の
取り組みを実施
(訪問、健診結果説明会 等)

上越市の特徴③

倒れて働けなくなり、生活保
護が開始される人もいる

生活保護受給者 約1,400人

平成27年度 予防可能と思われる生活習慣病が原因で、年間医療費が80万円以上だった方(40～59歳)
倒れるまでの健診受診の有無や基礎疾患等

番号	年代	性別	健診受診				医療機関受診の有無	国保加入	主病名	分類名	高血圧	脂質異常	糖尿病	心房細動	尿酸	合計(万円)	要介護認定
			H24	H25	H26	H27											
1	40	女	?	?	×	×	無	H27	くも膜下出血	くも膜下出血					269		
2	40	男	×	×	×	×	無	H12	脳出血	脳出血	△		△		341	要支援2	
3	40	男	?	?	×	×	有	H26	腹部大動脈瘤	大動脈瘤		◎	◎	○	194		
4	40	男	×	×	×	×	有	H22	脳梗塞	脳梗塞	◎				110	要介護3	
5	40	女	?	?	×	×	有	H26	心房細動	心房細動	◎	◎	○	◎	△	187	
6	40	男	×	×	×	×	治療中断	H20	糖尿病性ケアシドーシス	糖尿病性2次障害			◎		108		
7	40	女	?	?	?	×	無	H27	狭心症	虚血性心疾患	△	△	△		161		
8	40	女	×	×	×	×	有	H14	末期腎不全高血糖状態	末期腎不全	○	○	○		◎	816	
9	40	男	×	○	○	×	有	H24	狭心症	虚血性心疾患	○	◎	◎		136		
10	50	男	×	○	×	×	有	H27	アルコール性肝硬変	アルコール関連障害	◎				87		
11	50	男	×	×	×	×	無	H15	脳幹出血	脳出血	△				163		
12	50	男	×	×	○	×	有	H24	脳出血後遺症	脳出血	◎				168	要介護1	
13	50	男	○	×	×	×	無	H4	ウェルニツケ脳症	アルコール関連障害					△	193	
14	50	男	×	×	×	×	無	H22	蘇生に成功した心停止	心室細動					230		
15	50	女	×	×	×	×	無	H23	アテローム血栓性脳梗塞	脳梗塞	△	△	△		△	321	要介護3
16	50	男	×	×	×	×	有	H14	左慢性硬膜下血腫	脳梗塞	○	△		◎		165	要介護2
17	50	男	○	×	○	○	無	H16	労作性狭心症	虚血性心疾患	△	△	△			239	
18	50	男	×	×	×	×	有	S51	アテローム血栓性脳梗塞	脳梗塞	○					284	要支援2
19	50	男	×	×	×	×	有	H15	末期腎不全	末期腎不全	○	○	○		○	669	要介護4
20	50	男	×	×	×	×	無	H10	急性心筋梗塞	虚血性心疾患	△	△				207	
21	50	男	?	?	×	×	無	H26	脳出血	脳出血	△	△	△			378	要介護4
22	50	男	○	×	×	○	治療中断	H23	被殻出血	脳出血	◎		△			216	
23	50	女	×	×	×	○	有	H3	心房細動	心房細動				◎		207	

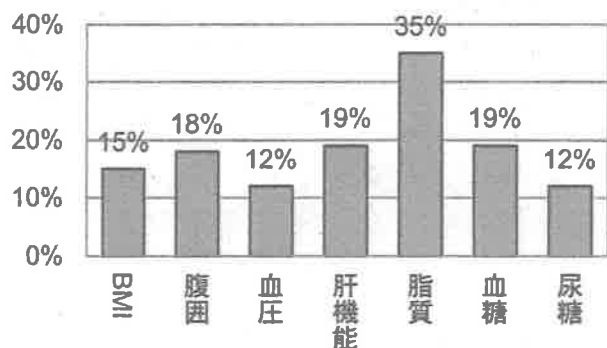
△:倒れたときに一緒に診断された。
◎:倒れる前から診断されており、内服治療していた。
○:倒れる前から診断されていたが、未治療。
※レセプトで確認

働き盛り世代で倒れてしまった事例

No	要介護度	現在の年齢	性別	生活・医療など						備考												
				20代	30	40	50	60	70													
1	要介護2	60代	男				50代国保加入(転入)												本人は脳梗塞の再発予防と言っても全く関心がない。アルコールはうしろめたい気持ちがあるのでなんとかやめている。たばこは生きがいの。父と兄、脳卒中の既往あり。			
2	要介護2	60代	男						50代 脳出血											退院してから体重が20kg以上増加している。薬は介護者が管理しているので降圧薬の飲み忘れはないが、鎮痛薬や眠剤の過剰摂取など薬の乱用がある。介護者への暴言等もあり。本人の健康管理の意識は低い。血圧・体重測定はサービス利用時のみで、家庭血圧は計測していない。食事は介護者が用意しているが、スーパーの惣菜等を使うことが多い。		
3	要支援2	60代	男						50代 脳出血												倒れる前に肩で息をするぐらい具合が悪かったが、医者に行けば仕事ができなくなると思い行かなかった。今は健診を受けなかったことを後悔しており、健診が大事だと感じていると話す。自分でも血液データの変化や体重を気にかけて夕飯を少なめにしたり間食を減らしている。しかし、主治医から血圧が安定したと言われたら血圧測定をやめてしまったり、尿酸値も心配ないと言われたから大丈夫などと話す。	
4	要介護2	60代	男						50代 脳梗塞												現役時代は会社で健診を受けていたが、結果を気にすることはなかった。血圧が200近くあっても、自覚症状はなかったし、医者にはいつも「健診の時だけ」とウソをついていた。脳卒中の1回目は軽く、後遺症もなかったので生活習慣も改善せず、服薬も中断した。今は毎日血圧を測定している。	
5	要介護1	60代	女						60代 脳出血												父と姉、眼底出血あり。健診を継続して受診しており、毎年保健師や栄養士が関わっていた。話はよく聞いてくれるものの、のれんに腕押し状態で生活習慣の改善や受診に至らず、倒れてしまったケース。うつ病の治療をしていたが、血圧等の治療はなかった。倒れてから健康管理の大切さに気付いた。今は血圧を測定し、薬もきちんと服薬している。	
6	要支援2	60代	男						50代 脳出血													トイレで倒れた。頭の中でブツツと音がした。

A社の健診結果説明会まとめ

有所見者割合（平成27年度）



健診結果説明会 実施前の声

Q. 健診では何をみているのでしょうか？

「・・・わからない」

「身長？体重？」

「からだのこと？」

「肝機能？」

Q. 健診を受けるのはなぜですか？

「受けることになっているから」

「上司に言われたから」

「なんでだろう？」

声の変化

説明会で

・健診結果と血液や血管の状態のつながりを理解する

・自分の健診結果から生活を振り返ることで、今後自分の身体を自分で守る

ことができるよう支援

健診結果説明会 実施後の声

- ・どの項目が何に影響があるのか理解できた。
- ・数値の見方が分からなかったが、わかってよかった。
- ・健診結果を異常あり・なしだけでなく、内容を理解できた。
- ・健診結果をそのままにせず、経年比較したり、正常範囲と比べたりすることに意味があると思った。
- ・自分で気づいてどうするかを考えることが大切なんだと思った。
- ・若いうちに話をきけて良かった。
- ・血液の働きの重要性、サラサラに保つ必要性を知った。
- ・コレステロール値が高いので、どういうふうに改善したらよいか聞いて良かった。
- ・コレステロールが高くなる原因（食べ物の組合せ）も知ることができてよかった。
- ・お菓子もごはんも食べ過ぎているため、少し減らそうと思った。
- ・一日の基準量を考えて食べる。
- ・食事の内容のバランスも2~3日の中で考えることから始めたい。
- ・日々の食事を振り返ると脂質が多いことが分かった。
- ・夜遅くなってからの飲食を控える。
- ・将来の病気も困るので、できるところから取り組みたいし、家族にも広げていきたいと思いました。

A企業 社員の生活

平成28年3月8日作成

Bさん		Cさん		Dさん		Eさん		Fさん		Gさん		Hさん		
時間	睡眠 / 食べた飲み飲んだもの	時間	睡眠 / 食べた飲み飲んだもの	時間	睡眠 / 食べた飲み飲んだもの	時間	睡眠 / 食べた飲み飲んだもの	時間	睡眠 / 食べた飲み飲んだもの	時間	睡眠 / 食べた飲み飲んだもの	時間	睡眠 / 食べた飲み飲んだもの	
1時		1時		1時		1時	寝る	1時		1時		1時		
2時		2時	毎年特定保健指導対象者。朝、欠食。	2時		2時		2時		2時		2時		
3時		3時			3時		3時		3時		3時		3時	
4時		4時			4時		4時		4時		4時		4時	
5時	起きる	5時		5時		5時		5時		5時		5時	起きる	
6時	菓子パン	6時	起きるお茶、コーヒー	6時	起きる ご飯、味噌汁、鮭	6時	起きる 豆乳200ml、バナナ1本	6時	起きる お茶漬、ホットック	6時		6時	起きる おにぎり、パン、お茶	
7時		7時		7時		7時		7時		7時		7時		
8時		8時		8時		8時		8時		8時	起きる	8時		
9時		9時		9時		9時		9時		9時		9時		
10時		10時		10時		10時		10時		10時		10時		
11時		11時		11時		11時		11時		11時		11時	カロリーメイト2個	
12時	みかん、駄菓子、カフェオレ	12時	ラーメン、ポカリ1500ml	12時	ゼリー	12時	サラダ、炒飯	12時	マーボーラーメン	12時	ラーメン、ライス	12時		
1時		1時		1時		1時		1時		1時		1時		
2時		2時		2時		2時		2時		2時		2時		
3時		3時		3時		3時		3時		3時		3時		
4時		4時		4時		4時		4時		4時		4時		
5時		5時		5時		5時		5時		5時		5時		
6時	しゅうまい3個、ちらし寿司、野菜	6時		6時	ごはん、寄せ鍋、シュークリーム	6時		6時	チキン	6時		6時		
7時		7時		7時		7時		7時	ごはん、コロッケ、卵、ベーコン	7時	ごはん、野菜炒め	7時		
8時		8時	ビール350ml×3缶 + 焼酎100ml、焼き鮭、天ぷらうどん	8時		8時	ご飯、味噌汁、肉、サラダ、スナック菓子1袋、アイス1個	8時		8時		8時		
9時		9時		9時		9時		9時		9時		9時	ご飯、納豆、鰻フライ、回鍋肉、お菓子(ピッコカ72粒)、スムージー100ml	
10時	寝る	10時		10時	野菜ジュース	10時	寝る	10時	寝る	10時	寝る	10時	寝る	
11時		11時	寝る	11時	寝る	11時	寝る	11時	寝る	11時	寝る	11時	寝る	
12時		12時		12時		12時		12時		12時		12時		

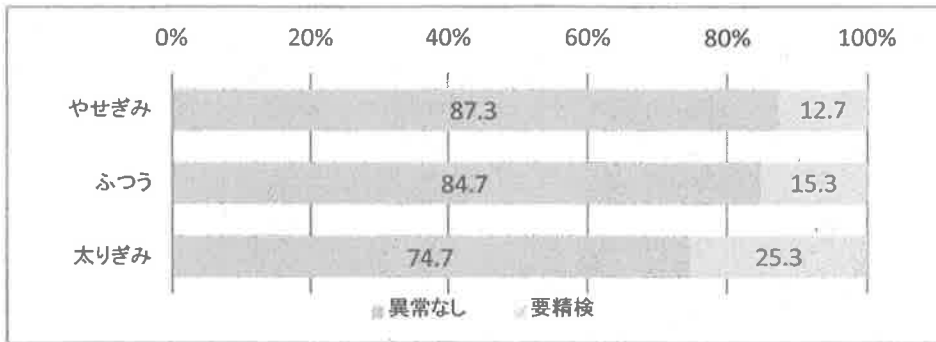
子ども達、保護者への関わり

1 ライフスタイル調査と血液検査との関連

(ライフスタイル調査：平成 27 年度市内全小・中学校で実施)

(血液検査：一般校…小学 5 年生、中学 2 年生の希望者、モデル校…小学 5 年生～中学 3 年生の希望者)

「総コレステロール」と「肥満度」(全体) $p < 0.01$



- 血液検査項目の「LDL」「総コレステロール」「HDL」のうち、すべての項目で検査結果と肥満度が関係していた。中でも、肥満度が 20% 以上の子どもについては、LDL では 21.7%、総コレステロールでは 25.3% が「異常あり」と判定された。そのことから、肥満が血液の状態に影響を与えていることが考えられる。また、生活リズムや食事で肥満度との関連をみると、肥満傾向の子どもは他の子どもより、朝食未摂取や運動嫌いの子どもの割合が多く、また、間食では牛乳の摂取頻度が多いなど、「朝食の摂取状況」「運動の好き嫌い」「間食」で良くない傾向がみられた。

平成27年度血液検査結果(モデル地区)

学校名	在籍数	実施数	実施率	脂質検査結果(人)			脂質指導区分(人)			脂質指導区分(%)			糖代謝検査	
				総コレステロール	HDL	LDL	要精密検査	要生活指導	異常なし	要精密検査	要生活指導	合計	異常検出(人)	異常検出率(%)
諏訪小	9	9	100.0	4	1	2	1	4	14	5.3	21.1	26.3	1	5.3
戸野目小	33	31	93.9	9	2	10	2	13	41	3.6	23.2	26.8	1	1.8
上雲寺小	17	17	100.0	5	1	5	3	3	20	11.5	11.5	23.1	1	3.8
高士小	11	11	100.0	2	0	3	1	2	25	3.6	7.1	10.7	0	0.0
八千浦小	36	36	100.0	8	5	6	6	8	48	9.7	12.9	22.6	2	3.2
牧小	15	15	100.0	4	2	2	4	2	20	15.4	7.7	23.1	0	0.0
モデル校計	121	119	98.3	32	11	28	17	32	168	14.3	26.9	41.2	5	2.3
モデル外小	1596	1000	62.7	181	18	153	65	166	769	6.5	16.6	23.1		
雄志中	58	54	93.1	15	7	16	9	17	137	5.5	10.4	16.0	2	1.2
八千浦中	28	28	100.0	17	2	16	5	17	78	5.0	17.0	22.0	3	3.0
牧中	32	32	100.0	1	0	2	0	2	30	0.0	6.3	6.3	0	0.0
モデル校計	118	114	96.6	33	9	34	14	36	245	4.7	12.2	16.9	5	1.7
モデル外中	1289	805	62.5	97	16	63	33	96	676	4.1	11.9	16.0		

こども達の 2 割が脂質に異常あり

2 モデル校での血液検査後の事後指導

- 9 校全ての学校で保護者への個別指導を実施。
- 集団指導は 9 校中 5 校で実施。

○個別指導への保護者の参加率

- 学校によって検査受診者全員、また有所見者のみや希望した人のみとしているためばらつき有り。(8%～100%→100%は八千浦小学校、八千浦中学校、高士小学校)

○集団指導への保護者の参加率

・授業参観としているので60%~100%

○保護者の声

- ◎栄養士の話聞いて気持ち楽になった
- ◎参加者以外の家族にも聞かせたい
- ◎生活習慣を見直す機会になった。今後に生かしていきたい
- ◎大人にとっても参考になる話でよかった
- ◎子どもの生活状況を気付く機会になった
- ◎食事内容を見直す機会になり、子どもと一緒に聞くことができよかった
- ◎子どもの食生活がかわった
- ◎個別指導後に子どもの生活の変容があった
- ◎実際の食事量を写真に撮って家庭での食生活に生かすことで、子どもの食生活が変わった
- ◎原因がわかってよかった。食生活を見直して家庭で気をつけていく
- ▲中学生のきょうだいと話が重なる
- ▲以前も同じ話を聞いた