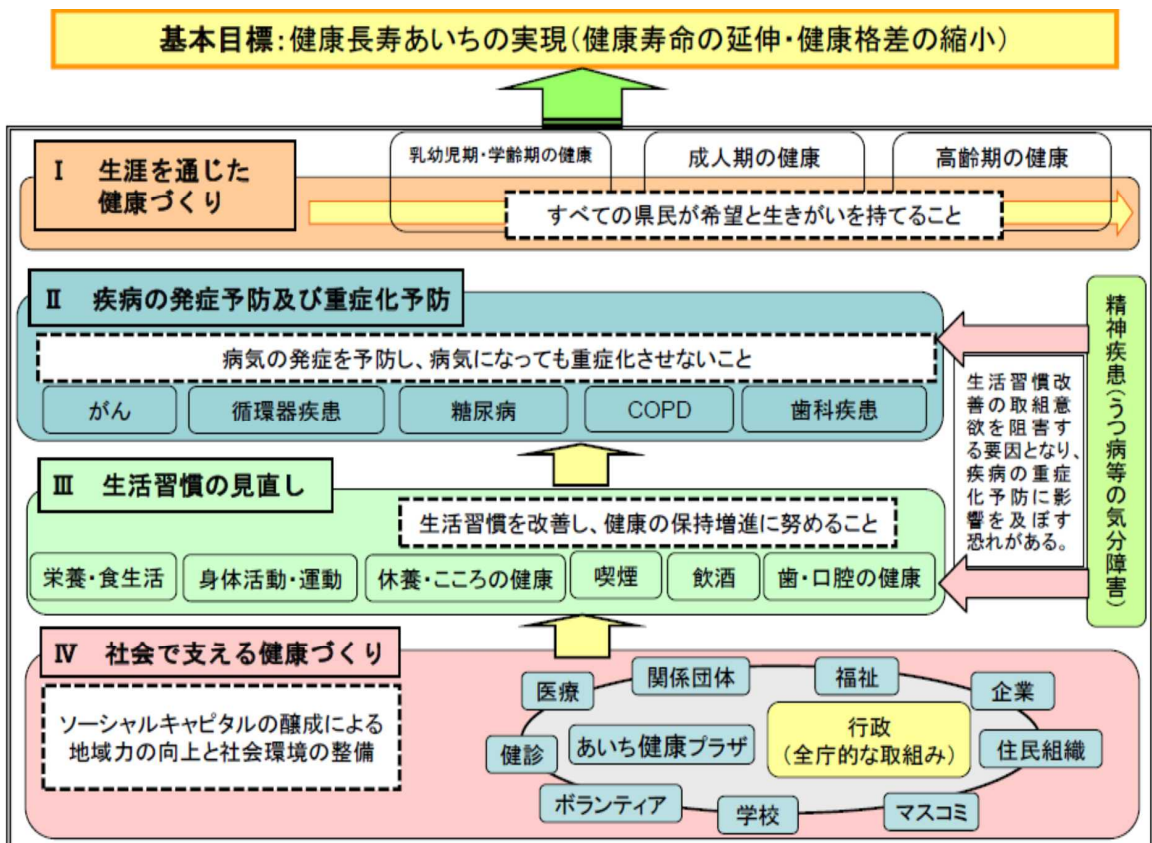


健康格差の縮小に向けた取組事例 愛知県の場合

- 健康日本21あいち新計画
- **健康づくりリーダー(ボランティア)活動**の組織化、活性化の取り組み
- あいち健康プラザによる**市町村技術支援**事例
 蒲郡市: 全庁的なメタボ対策支援
 A市: 血液透析を減らしたい！から始まった事例
- まとめ

健康日本21あいち 新計画の概念図



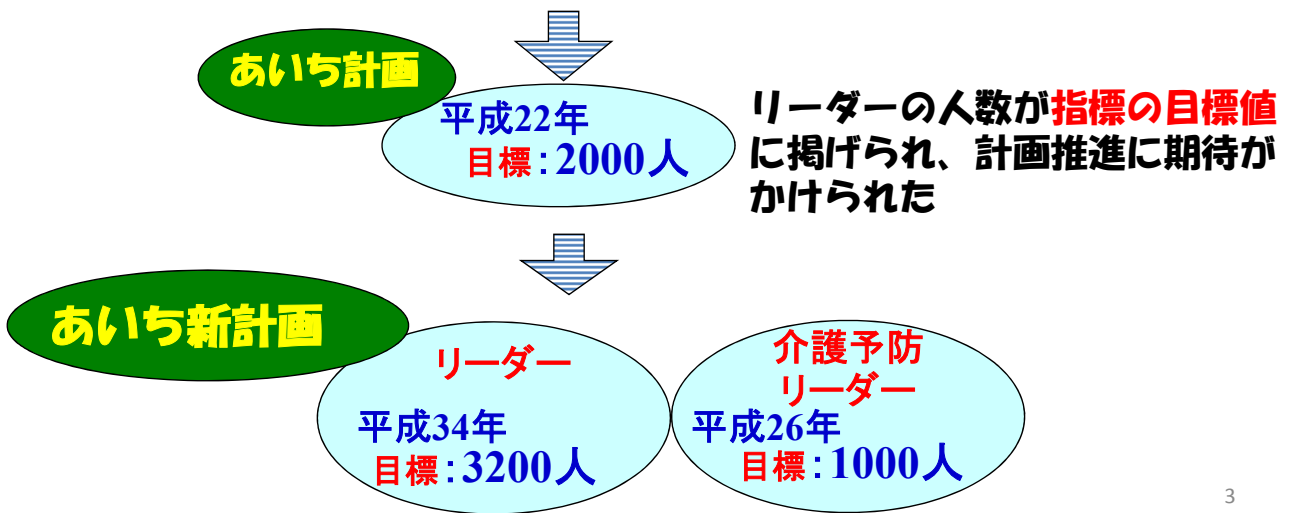
健康づくりリーダーは21計画の 推進を担う人材



昭和62年より養成開始：地域での健康づくりの輪を広げる

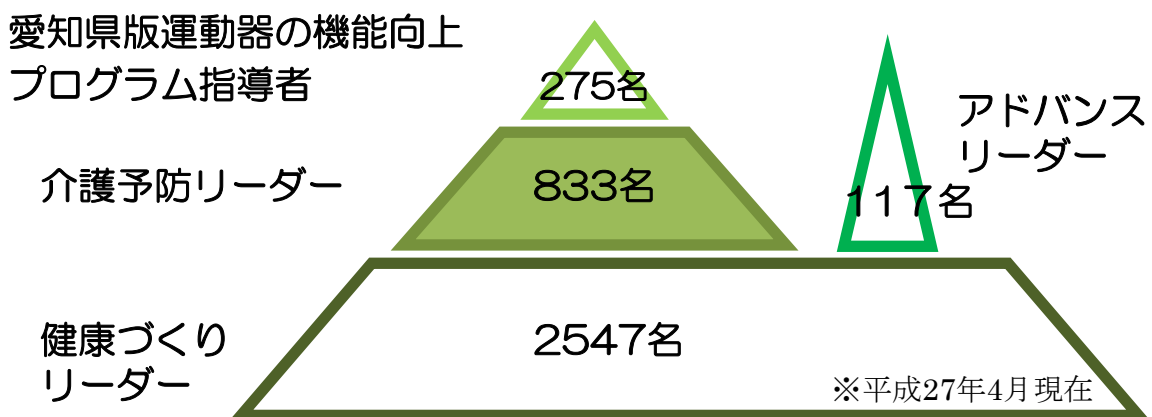
平成12年度 **第3次国民健康づくり対策**

健康づくりリーダーは**健康日本21**の推進を担う人材



3

時代のニーズに応じてリーダー制度を発展

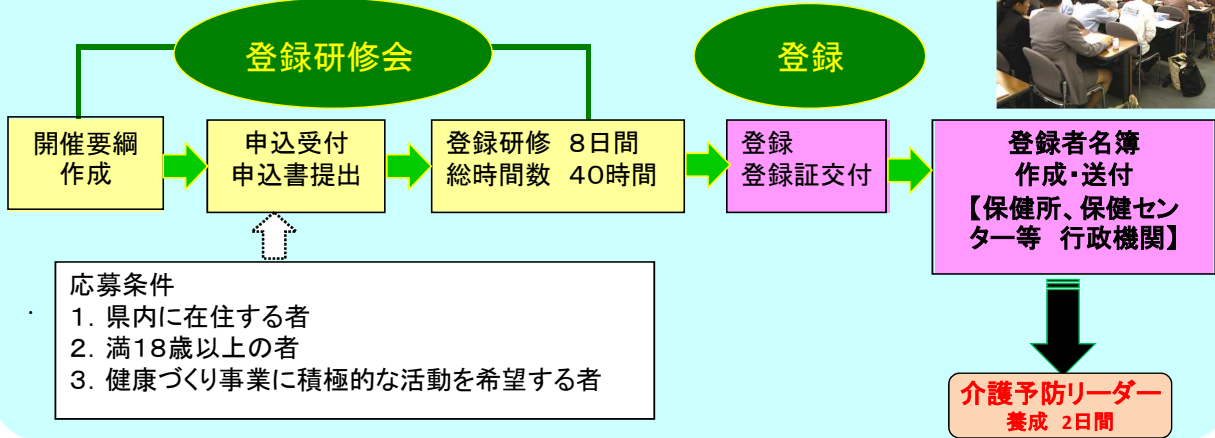


	概要	主な活動内容
健康づくりリーダー	健康づくりの指導者	子どもから高齢者まで幅広く
アドバンスリーダー	専門的な知識や技術を持つ	リーダーの指導者役
介護予防リーダー	介護予防の知識を持つ	介護予防活動
愛知県版運動器の機能向上プログラム指導者	運動実技が確実にできる	行政の一次・二次予防事業 その後のフォロー教室

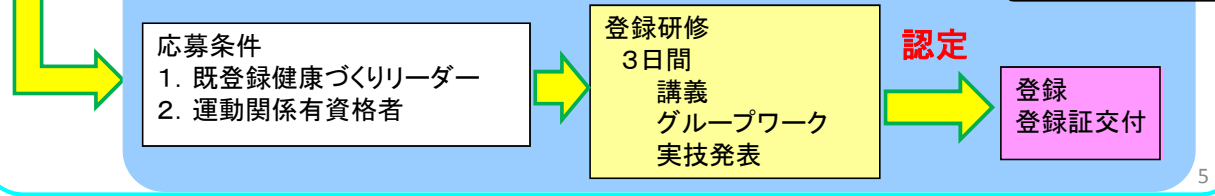
リーダーバンク制度・活用の流れ

「健康づくりリーダー」

① 標準コース



② アドバンスリーダー認定コース



厚生労働省平成26年度感染症予防事業費等国庫負担(補助)金「地域の健康増進活動支援事業」

健康ボランティアとご当地体操活用した運動しやすいまちづくり

「プラス10(テン)で育もう！健康と地域愛！！」

知多支部(知多四国霊場巡り)

- 地域格差解消、運動しやすいまちづくり
- 市町村との連携推進
- 健康づくりリーダーの指導力向上



瀬戸支部(棒の手)



一宮支部(138タワー)



①ご当地体操フェスティバル

②「あいち 巡りん体操」制作

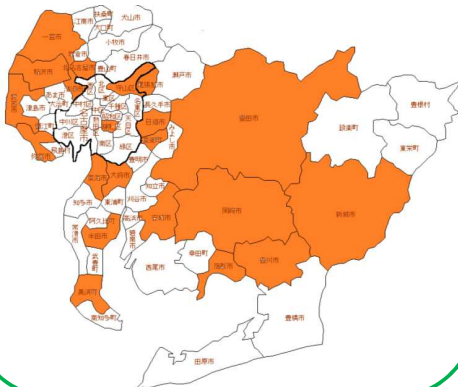
制作時期:26年8月~10月

③「あいち 巡りん体操」体験と

わが町のウォーキングコース散策

④支部別のご当地バージョン

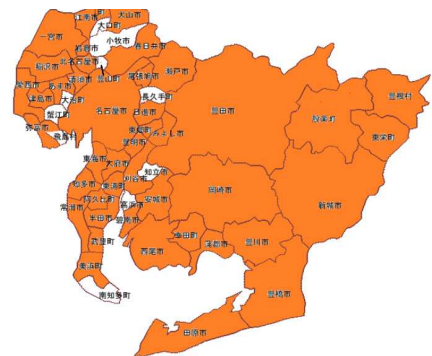
健康づくりリーダー
ご当地体操指導地区(20市町) 26年夏



Before

支部活動
活性化の仕掛け

健康づくりリーダー
ご当地体操指導地区(45市町村)
27年度10月末現在



After

市町村のニーズ・課題に対応した あいち健康プラザの技術支援

【政策立案】

- ・市町村健康増進計画の助言がほしい。
- ・データ分析や評価の方法を知りたい。
- ・これまでの保健事業の見直しをしたい。

【保健事業改善支援】

- ・教室の運営が上手くいかない。
- ・効果の見えるプログラムにしたい。
- ・ボランティアを十分に活用したい。

【インフラ整備】

- ・新しい運動施設の建設を考えている。
- ・健康度評価など新しい技術を取り入れたい。
- ・目玉になるような新技術を導入したい。

市町村から希望調書の提出

現地調査・打合せ

目標達成に向けた助言
事業実施等への技術支援

継続支援

市町村から出された課題

課題の分類	市町村数	主な内容
健康増進計画 の評価・策定	18	評価策定に必要なデータ収集、分析方法、活用方法が分からない
		市の健康課題を抽出する方法、見える化の方法が分からない
		中間評価でアンケート調査を実施したが活かされていない
		市の特性を踏まえた新計画にするための手法や考え方が分からない
健康なまちづくり 全庁的な取組み	3	健康なまちづくりに向けた取組み戦略が具体化できない
		健康づくり政策を庁内全体で合意形成するのに苦慮している
地域ボランティア の養成・活用	6	ボランティアを養成しても効果的な地域活動に繋がらない
		各ボランティアの役割が明確でなく、団体同志の連携が図れていない 活動はしているが知識や技術が停滞している
健康づくり事業	12	健康づくり教室を実施しているが評価や効果的な運営に結びつかない
		健康づくり事業への参加者が少ない、事業後の継続がなされていない 市の課題となっている糖尿病事業の評価分析、今後の方向性
特定健診 保健指導	3	保健指導が5年目を向かえ内容がマンネリ化してしまっている
		特定健診・保健指導の若い世代の参加率が少ない、評価が十分になされていない

技術支援の実績(H24～H27)

技術支援の内容		支援数
健康増進計画の評価、分析、新計画の策定支援		8
健康なまちづくり・全庁的な取組みに向けた支援		2
地域ボランティアの養成・活動に向けた支援		4
地域・職域と連携した健康課題分析と事業支援		1
健康づくり 事業	効果的な健康づくり教室等の運営支援	3
	保健指導プログラムの効果的な実施支援	2
	糖尿病事業の推進・課題分析	2
	喫煙対策の状況分析、プログラム支援	1
合 計		23

図2 脳血管疾患標準化死亡比(ベイズ推定値(EBSMR)、市町村別、2006～2010年)

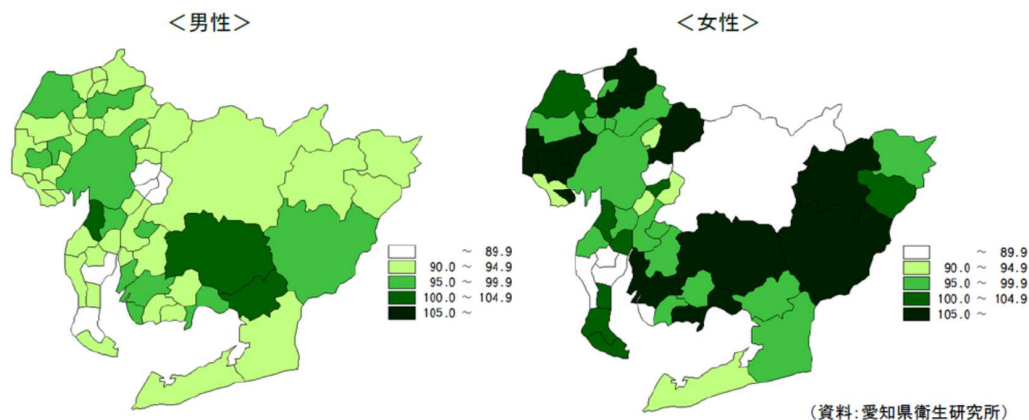
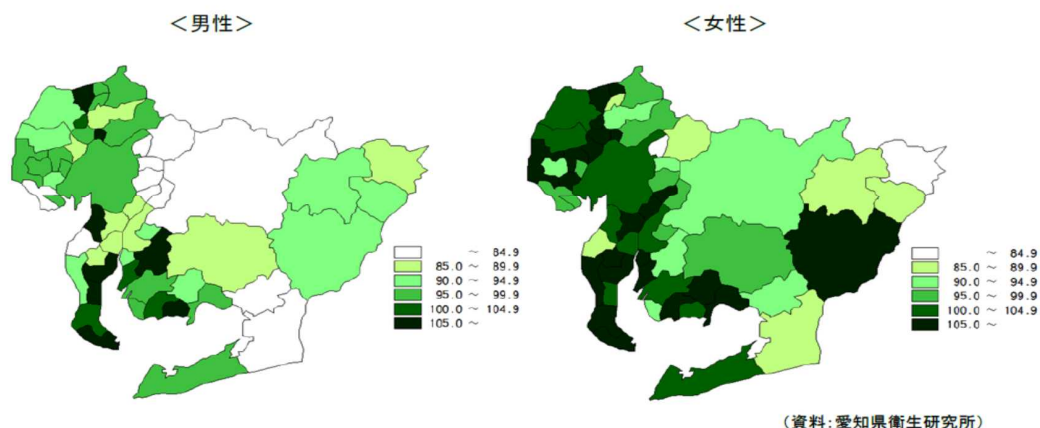
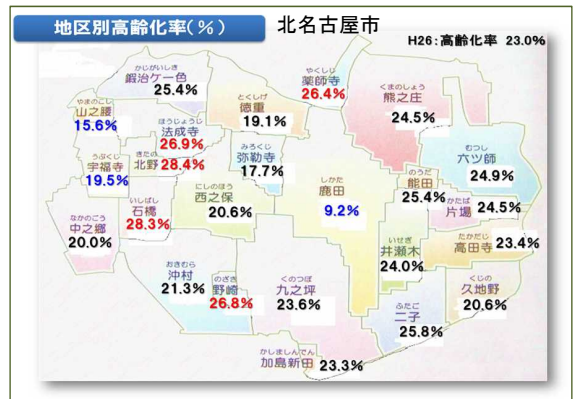


図5 心疾患標準化死亡比(ベイズ推定値(EBSMR)、市町村別、2006～2010年)



健康・医療・介護データの評価分析 →可視化、保健事業実感とのすり合わせ

- 各市町村の健康関連データを分析
(人口動態、死亡、要介護認定、医療費、特定健診等データなど)
- 県内順位は？
県平均・近隣市町村との比較は？
- 性・年代別分析、地区別分析
高齢化率、地区別健診受診率等
- 地区別の特徴や
社会資源のマッピング
- 健康づくり対策を重点化



地区別社会資源マップ(豊明市)

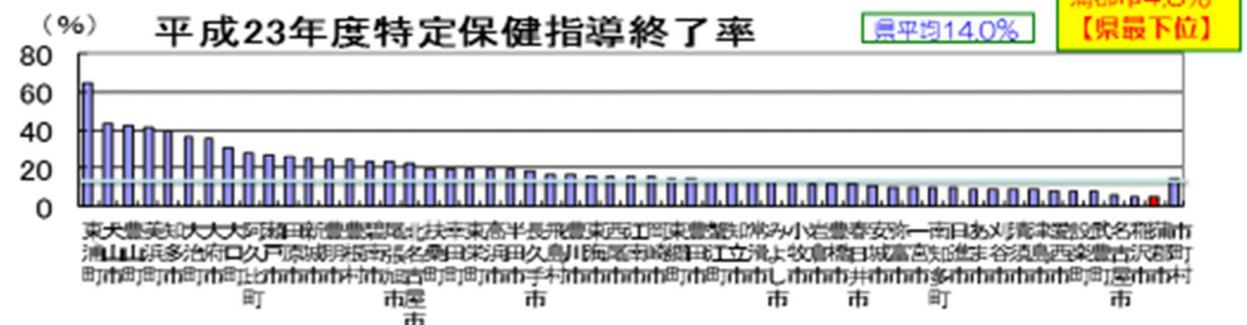
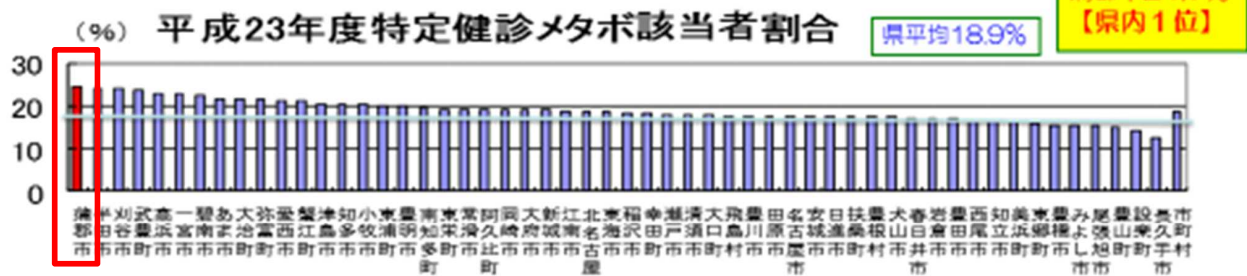


蒲郡市の健康データの情報収集・分析



H24 蒲郡市の既存データの分析
(市町村健康づくり技術支援事業)

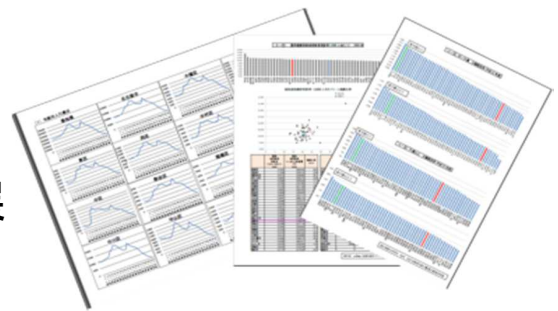
県平均と比較した
現状把握・課題分析



データの活用法

⇒全庁的なプロジェクト、保健事業改善につなげる

- 健康関連データの分析
わがまちの健康課題を共有
- 幹部職員研修会の開催
対象: 首長、幹部職員、議員など
内容: 健康政策の必要性、健康なまちづくりへの転換の理解
- 一般職員研修会・グループワーク
データからまちの現状を把握し、課題解決に向けた健康戦略の検討
- 健康政策プロジェクトチームへの発展



プロジェクトの活動内容



＜各グループの推進内容＞

★1G 食べる「バランスの良い食事の普及」
野菜から食べよう「野菜ファースト」普及啓発



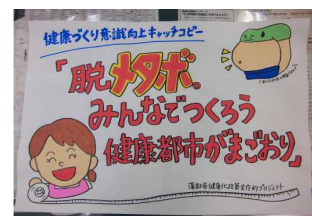
★2G 動く「なんでも動くにつなげる」「動くことを意識し楽しもう」
「動楽」の推進、防災訓練などとコラボ、プラステンの啓発

★3G 病にならない「メタボ予防」「健康づくり」
「体重測定100日チャレンジ! めざせ1万人!」

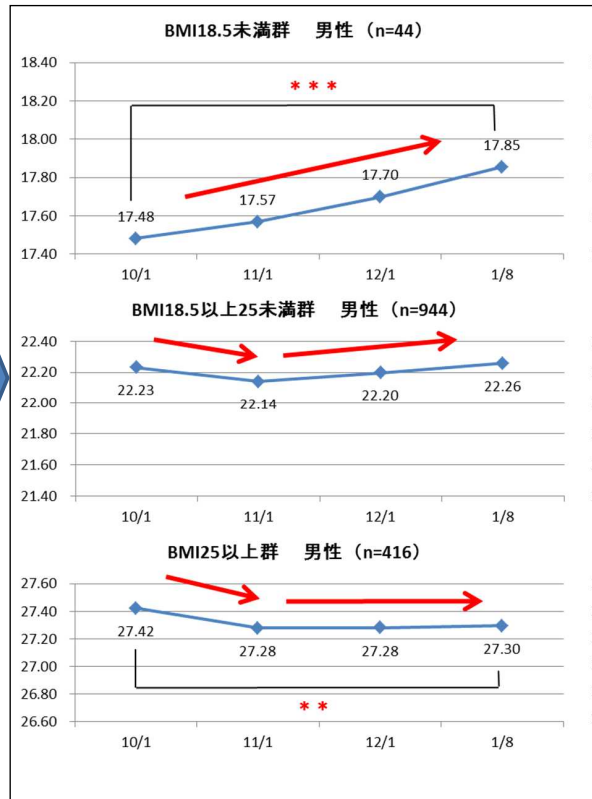
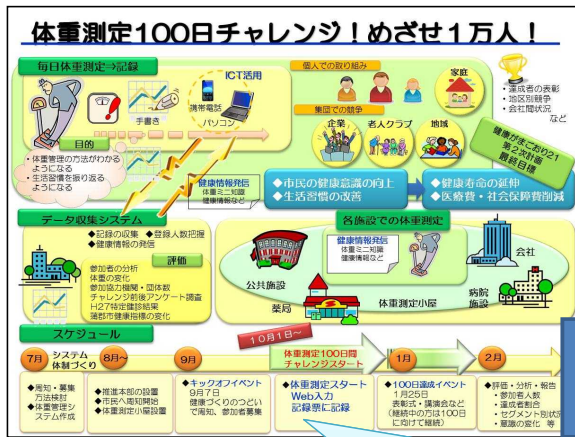


★4G 場づくり「既存施設の活性化」
余熱利用の健康増進施設(ユトリーナ)の活用

★5G 人づくり「健康意識アップ作戦」
健康づくりキャッチコピーの募集・PR
健康アワードの開催



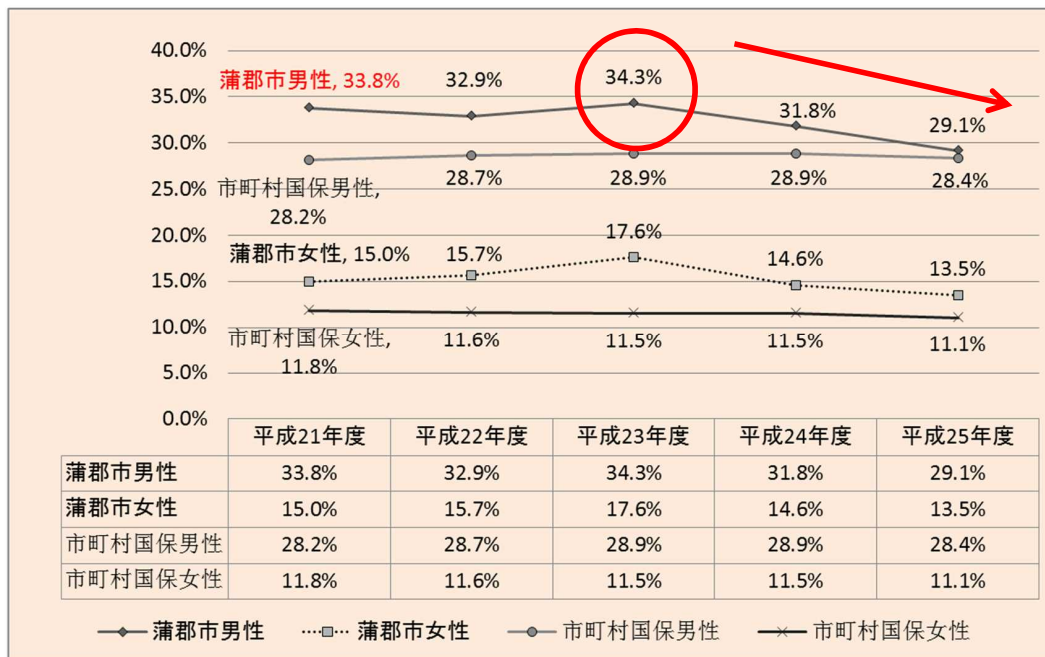
体重測定100日チャレンジ



参加人数

- 最終登録人数 5,886人 (Web参加 3,063人 記録票参加 2,823人)
- 一般参加の他、市内26企業・団体と市役所
- 市内小中学生 6,478人
- 「健康づくり(朝ごはん)100日チャレンジ」
- 蒲郡市民 81,717人のうち、15%が参加
- 主要な参加年齢(10代~70代)のうち 18.5%が参加

メタボ該当者の推移



出典: 蒲郡市データヘルス計画より

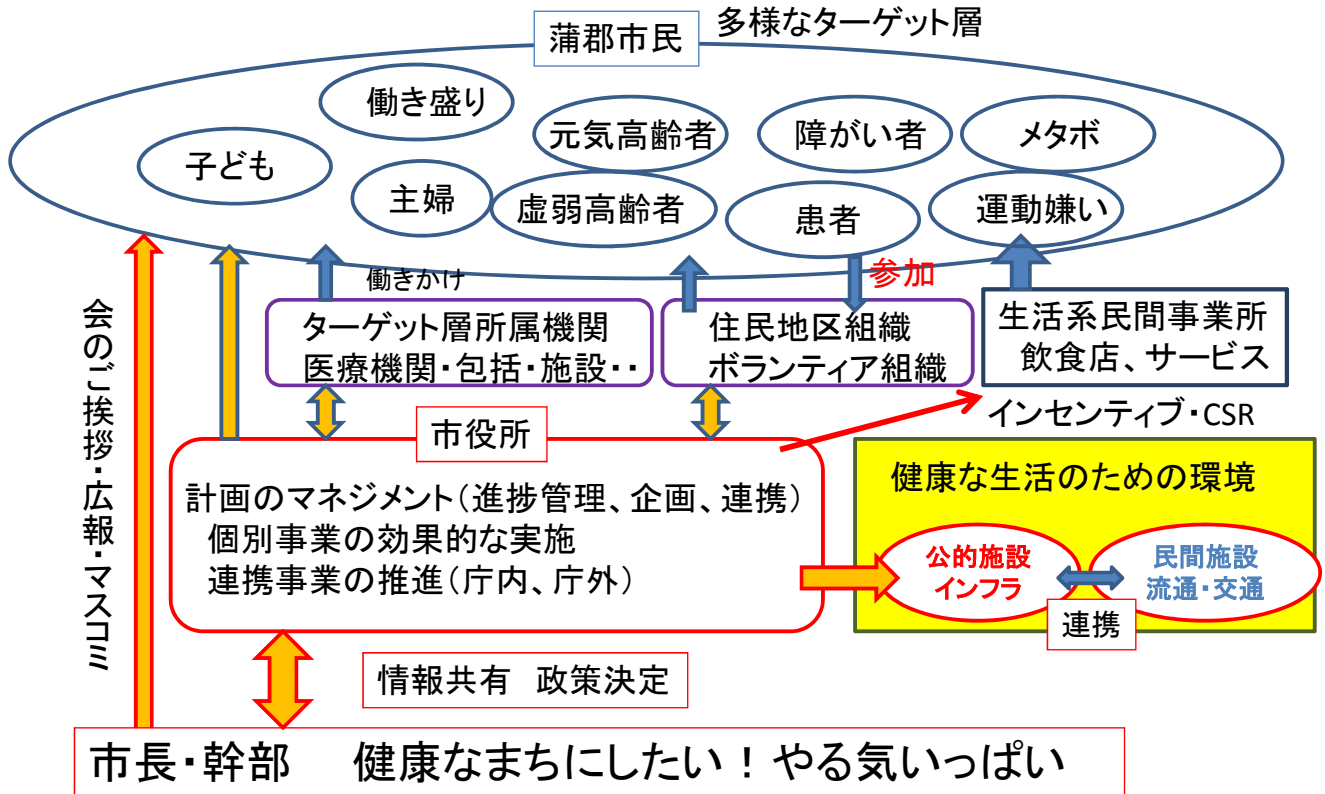
市職員共済データ分析でメタボ率が高いことも判明

参考) 健診受診率

平成21年度: 36.4%、23年度38.6%、25年度39.8%

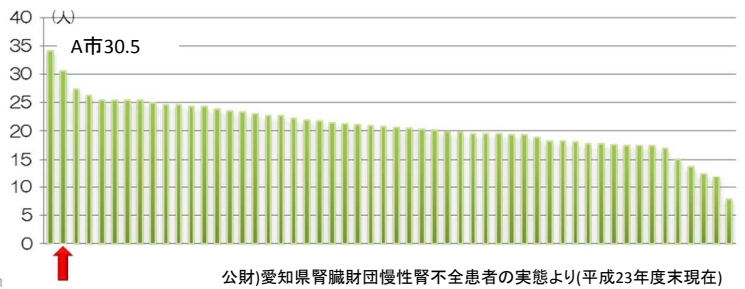
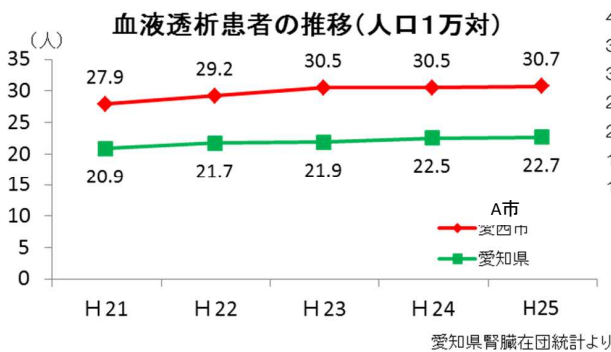
共同の取り組み促進

1万人の参加を目指すには!?

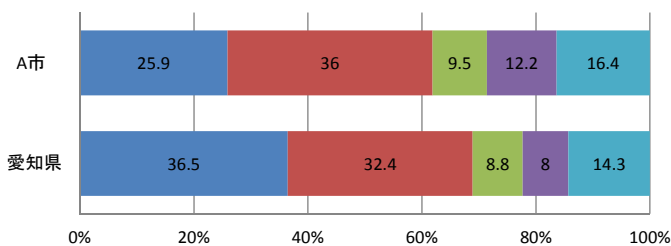


事例2: 血液透析患者の多いA市の例

A市の透析患者数の状況 (人口1万人対)



血液透析発生原因別疾患構成の割合(平成22年度)



- ①血液透析患者割合 県平均より毎年高い
- ②原因疾患として、糖尿病性腎症の割合高い

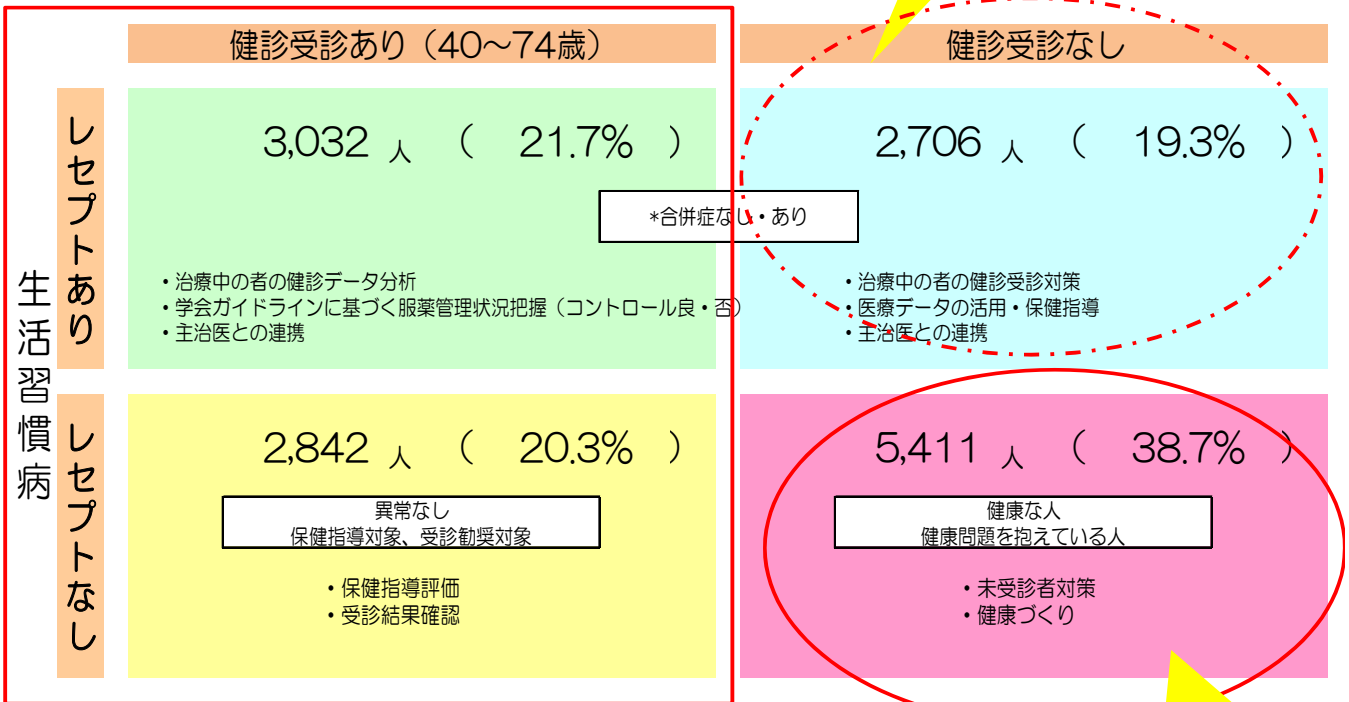
- ①透析導入時の状況ヒアリング
- ②糖尿病対策の重点化
 - 1) 健診受診者に対して
 - 2) 健診未受診者に対して
- ③啓発活動の強化、地域連携

特定健診生活習慣病レセプト

把握可能
42%

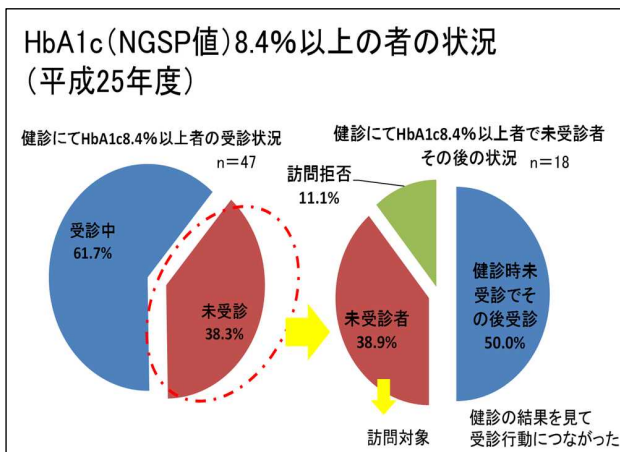
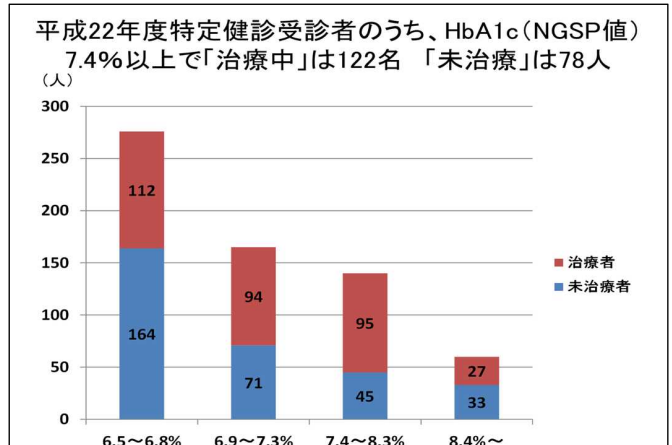
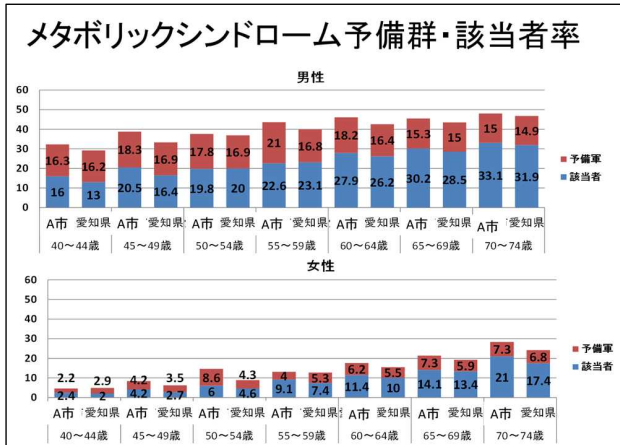
市として把握してい
ない19%

40歳～74歳 被保険者数 13,991 人 特定健診受診者数 5,874 人 (42.0%)



*糖尿病・高血圧・脂質異常症で合併症なく単独、或いは複数持つ人
合併症一虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症・網膜症・神経障害を持つ人

把握していない
39%



HbA1c8.4%以上の未受診者の状況

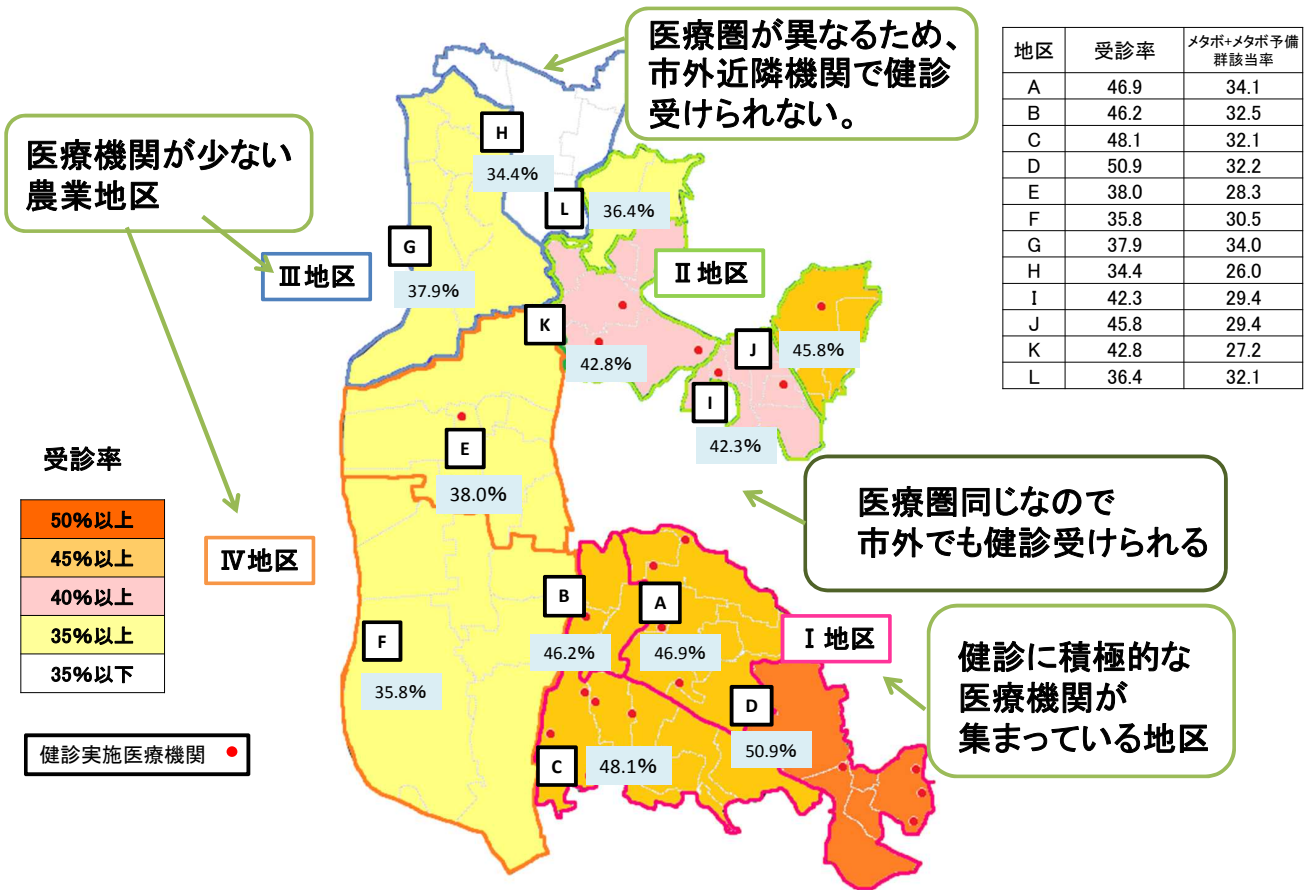
【過去に受診歴のある者の理由】

年齢	性別	HbA1c	職業	未受診の理由
71歳	男性	9.9	無	以前、糖尿病治療歴はあったが、改善したため自己中断
66歳	女性	8.7	無	糖尿病境界型と言われたが、処方もなく、治療や受診の必要性はないと思った
49歳	男性	10.9	有	2回受診したが面倒になりやめた
60歳	男性	11.4	有	過去に受診していたが、転院をきっかけに自己中断 内服もやめてしまった

【受診歴のない者の理由】

年齢	性別	HbA1c	職業	未受診の理由
49歳	男性	11.8	有	受診の必要性は感じていたが、結局まだ行っていない
70歳	男性	9.0	有	仕事の都合で時間がない
75歳	男性	9.0	無	食事・運動に注意してから医療機関を受診しようと思っていた

H26年度地区別 特定健診受診率状況MAP



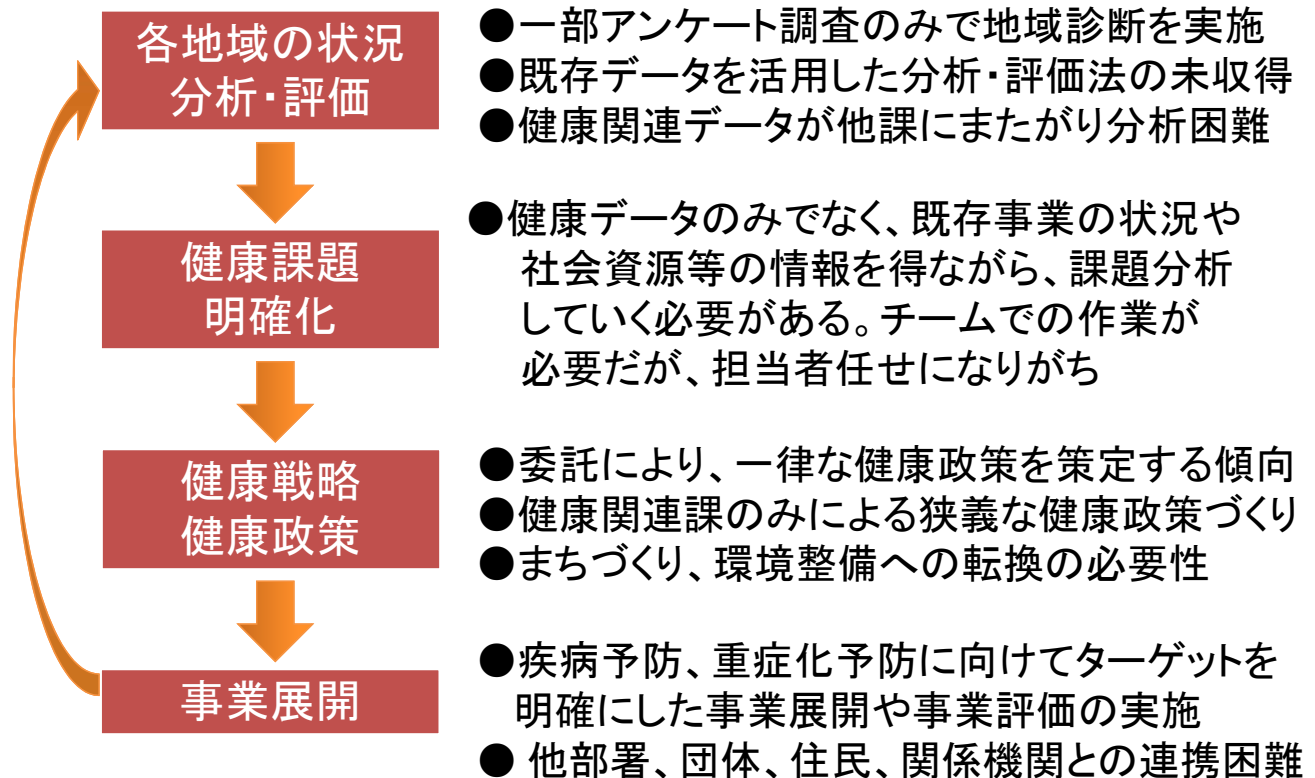
健康づくり事業の検討や見直し、推進に向けた支援

- 糖尿病教室など、教室運営への技術支援
 - ・教室の課題、対象、目的の明確化
 - ・教室カリキュラム、教室評価方法の提案
 - ・**教室運営マニュアルの作成支援**
- 健康づくりボランティアの養成・活動促進
 - ・養成講座カリキュラム作成、講師派遣
 - ・**活動に向けたグループワークの実施**
 - ・地域活動に使用する健康教材の作成
- 特定保健指導の効果的な実施、参加率改善
- マイレージ等の各種事業、トレーニング室の運営に関する技術支援



項目	チェック項目
事前準備	<input type="checkbox"/> 会場確保
	<input type="checkbox"/> 使用する設備の確認
	<input type="checkbox"/> 講師の決定
	<input type="checkbox"/> 受付用名簿
当日準備	<input type="checkbox"/> 受付
	<input type="checkbox"/> 配布物
	<input type="checkbox"/> 講師の到着
	<input type="checkbox"/> 開始
当日実施	<input type="checkbox"/> 講義
	<input type="checkbox"/> 質疑応答
	<input type="checkbox"/> 休憩
	<input type="checkbox"/> 終了
事後	<input type="checkbox"/> 配布物の回収
	<input type="checkbox"/> 講師の送迎
	<input type="checkbox"/> 会場の片付け
	<input type="checkbox"/> 報告書の作成

技術支援事業の経験から得られた市町村の課題



愛知県の取り組み～まとめ

- 愛知県の高齢化率(平成27年11月1日現在)は23.8%であるが、市町村別では17.1%～50.5%に分布、産業構造にも地域差が大きい。健康づくり政策も違いがあって当然。
- それぞれの実情にあった健康政策を推進していくためには改善しうる健康課題に着目することが重要。
- 複数課がデータをもちより、データ解釈作業を一緒に行いながら、既存事業の状況や社会資源等について情報収集、対策を話し合うことが大切。
- 行動に移るよう、後押しの役割を果たす存在が重要。
(今年できること、次年度予算に反映すること、長期目標)
- 市町村保健担当者がやりがいを感じるような支援が大切。保健師だけに業務負担が行かないよう、組織的な対応を常に意識する。