

## 『地域まるごと健康づくり』

40歳代男性の全戸訪問から生活習慣病対策を考える

新潟県阿賀野市 基幹型在宅介護支援センター

関川清美

### 1、市の概況

平成16年4月に近隣4町村が合併

人口48,000人 年間出生325人（H16年度） 高齢化率23.7%

五頭連峰を背にして形成された扇状地に6500ha余りの水田広がる穀倉地帯

#### 1) 笹神地区

人口9700人 年間出生54人（平成16年度） 高齢化率27.6%

純農村地域 有機の里宣言を行い、安心・安全の米づくりを目指している。

#### 2) 保健師の配置

健康推進課17人（内課長補佐・係長を含む） 福祉課6人（基幹型1人・地域在介2人・ケアマネ2人・障害福祉1人）

地域を担当しているのは健康推進課保健師15人。乳幼児から高齢者まですべてを対象にしている。平均受け持ち人口3,200人

### 2、20年遅れた村 健康課題（笹神地区）

1982年新潟県内の脳卒中死亡ワースト2と報道

64歳以下の働き盛りの脳卒中発症があとを絶たない

寝たきりの多い村・健康に関心のない村

基本健診受診率最下位（500人余りの受診者）

### 3、今までの保健師の訪問対象—ハイリスクのみを対象に活動—

寝たきりや赤ちゃん・障害のある人が中心

働き盛りとの接点はない。

働き盛りの脳卒中発症者は倒れて初めて出会う（健康なときからのつながりがない）

### 4、なぜ40歳代にスポットを当てたのか

- ・1989年（H元年）ごろから毎年40歳代男性が脳卒中で倒れる。
- ・保健師は倒れて初めてその人と出会う。何処に勤めていて、どんな労働条件 職場環境だったのかまったく分からない状況。
- ・40代は一家の大黒柱、子育て、介護、中間管理職的立場、社会的にも家庭的にも大切な時期。健康障害をきたす時期でもあり、少し健康に関心を示す年齢。
- ・この世代に何とか健康への関心を持ってもらうことと健診受診に結びつけること

5、 8年間で40歳代男性家庭訪問を実施（笹神地区は8地区に分かれている）

1) 方法・・・平成4年から本格的に実施。平成18年度で2クールめとなる対象は・・・40歳代男性 一地区約80人程度

- 訪問時期・・・4月の農繁期をねらい本人と出会えるように設定
- 保健師全員での取り組み
- 地区の概況・健診結果・脳卒中発症状況など地区担当が説明・チームで問題の共有化を図る。
- 訪問後は必ず保健師間でカンファレンス・・・地域の実態・働き盛りの課題を確認

2) 訪問結果・・・資料1

- 本人に会えるのは2割・・・40歳代の生の声はどんな理論より科学的
- 農業従事者は3割半と8年前と逆転
- 勤務先はほとんどが零細企業、肉体労働者が6割
- 労働条件は派遣社員・契約社員の増加
- 日本の社会経済状況の縮図が農村地域にも見える
- 7割が職場健診（ドック並の健診は3割に満たない）
- 朝食抜きは2割、野菜不足が健康問題と一致
- 肉中心、インスタント食品の増加
- すでに生活習慣病予備軍の発見・・・高血圧・糖尿病・肝障害・肥満など
- 生活習慣病は個人の生活習慣のみでなく、労働関連疾患であることを実感

6、 訪問から事業展開（地域の実態からのスタートは確実な事業展開に繋がる）

資料2・・・ライフステージとして健康課題をとらえ方  
総合健診の取り組み（若い世代が受けやすい態勢）

夜間健康座談会（訪問調査した地区へ結果返し、皆で健康問題を考える）

保健推進員の育成・・・常に健康課題にむすびついた研修会を開催。

実績報告。医療費の比較、介護保険の状況等

行政主導から地域の力を借りた健康づくりへ展開

議会へ健康づくりの成果の報告・・・合併しても笹神方式を残してほしい！！

合併時国保基金をどうするか検討

7、 住民参加型の健康づくり～大切な健康推進員～

63集落に健康推進員を設置

健診申し込みの取りまとめ

健康相談・夜間健康座談会の声掛け

集落の様子や住民の健康状況を保健師へ情報提供

地区担当保健師との密な連携

ボランティア活動へ展開（高齢者の居場所づくり）

## 8、 成果が出るまで10年・・・資料3～5

健診受診率・・・平成元年には1000人余りの受診者、平成16年では1600人1.6倍の伸び、人間ドックを含めると2000人の受診者。対象者の7割が受診

脳卒中発症の推移・・・毎年30人余りの脳卒中発症が半分に。64歳以下の発症も10人余りが4～5人程度に推移。

脳卒中の死亡・・・平成元年死因の第3位 19人(20%)

平成16年死因の第4位 11人(10.7%)

\*死亡年齢が78.3歳と確実に高齢者の疾患に移行している

医療費の推移・・・平成元年を100としてみた場合、笹神地区の医療費の伸びは1.16 合併した町村で一番医療費の高い地区とは7万円の違い

県平均より19万円低く推移。

医療費抑制は確実に住民負担を少なくし、経済効果をもたらす。

## 9、 生活習慣病対策における行政保健師の役割

◆ 申請なくして家庭に入ることができる職種

◆ 地域をトータルに見る視点

行政の保健師が行なう保健指導はライフステージとして健康課題をとらえている

◆ 保健指導は地域特性に合った、生活全般に関するもの。単に臨床発症ではない、生活に密着した活動が基本。(住民の生活暦・慣習・習慣・労働・経済・環境問題)・・・40歳代男性の家庭訪問の実態から事業興しに繋がる

◆ すべての人が対象(公衆衛生の基本)健康に関心のない人にもアプローチしていける(40歳代訪問)

◆ ハイリスクアプローチは最低限の活動。(他職種でも対応ができる場合がある)ポピュレーション活動と連動して初めて成果が出る。線引きではなく、統合化した活動へ展開(住民とのつながり、健康課題とむすびつけた活動の展開が原点)

### 地域づくりの基本

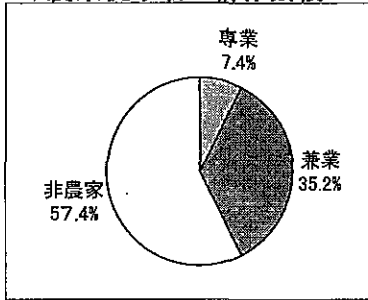
◆ 地域まるごと・何でも屋であるのが保健師。

◆ 公務員である今こそ住民と確かなつながりがつけられる時代。

# 「40代のからだと暮らしの実態」 ～平成17年4月に実施した大室地区の調査結果～

調査対象：65人。面接実施 54人(83.1%)  
 面接者：本人11人(20.4%)、妻11人(20.4%)、父母31人(57.4%)  
 家族構成：3,4世代家族(72.2%)、核家族(5.6%)。独身者12人(22.2%)

## 1) 農業従事者と耕作面積



	平成17年	平成9年
専業	4人 (7.4%)	2.9%
兼業	19人 (35.2%)	50.0%
非農家	31人 (57.4%)	47.0%

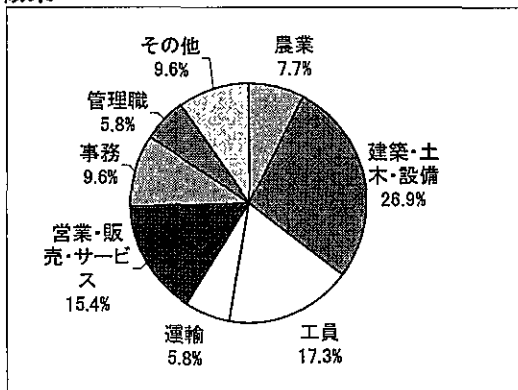
42.6%が農業に従事 ←8年前より10.3%減った

- \* 非農家が6割近くになっている。8年前(47%)に比べて1割増えた。
- \* 専業は8年前より増加。勤めがなくなったため専業になった人もいる。酪農との兼業1軒。大室地区のライスセンター(H8年～)に所属し、9町、10町と大規模にやっている人もいた。

## 耕作面積

面積	1町未満	1町～	2町～	3町～	4町～
人数	1	10	2	2	4
%	4.3	43.5	8.7	8.7	17.4
8年前(%)	16.7	41.7	22.2	16.7	

## 2) 職業



・肉体労働者(生産工程・運輸・農業) 30人 (57.7%)

・不規則勤務・交代勤務者 7人(13.0%)

↓  
製造業・運輸業の人が多い。

- \* 8年前よりも比較的大きな企業の会社員、管理職等の安定した職業の人は少なくなった印象。
- \* あまりに労働条件が厳しく、最近4～5年の間に転職したという声は何人もきかれた。

## 3) 生活リズム

### 起床

6時前の起床は18.5%。  
8年前(32%)に比べ、農繁期の朝仕事を  
する人が減った。

### 帰宅

夜8時過ぎが29.6%...8年前に比べ5%増加  
職場の人員削減により残業が多い。

### 就寝

夜11時過ぎ 35.2% (12時過ぎ 9.3%)  
夜型の生活リズムの人が多くなっている

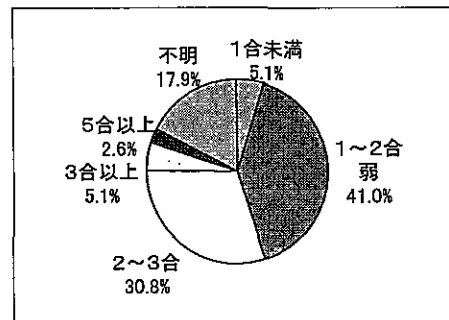
## 4) 妻の就労状況

- ・対象者の妻42人中、職業を持っている人が39人(92.9%)
- ・働いている妻のうち、不規則・交替制勤務は4人(10.3%)
- ※ 他地区に比べ就労率が高い。仕事の内容はパートタイムが2割。

## 5) 飲酒

毎日飲む人が39人(72.2%)  
8年前(70.5%)と同様。

	毎日飲む人	2合以上	3合以上
平成17年	72.2%	38.5%	7.7%



6) 食生活

(1) 朝食抜きの割合

食べない人 7人 } 9人(16.7%)  
 おにぎり等食べながら(持って)出かける2人 } がしっかり食べていない。  
 ↑  
 \* 8年前 19.1%

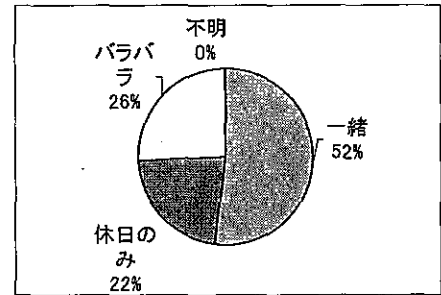
(2) 家族と一緒に食事を食べるか

1日1回は一緒に食べる 28人(51.9%)  
 休日のみ一緒 12人(22.2%)  
 いつもバラバラ 14人(25.9%)

\* 夕食時に父親がいる家庭は半数。家族がほとんどそろわない家庭が1/4を占めている。

(3) 調理担当者

朝は68.5%が妻担当。夕食になると妻46.3%、母44.4%



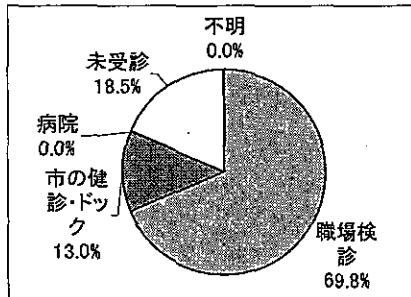
(4) 食傾向

- ・「肉料理、脂っこいものが大好き」、「油料理が多い」という声が多い。
- ・仕事の関係で本人が外食、買った弁当を食べることが多い。
- ・水がわりに缶コーヒーを1日4~5本。休憩時間にはつきもの。
- ・子どもにあわせてハンバーグ、スパゲッティなどよく作る。お父さんも好んで食べる。
- ・母が畑を作り、野菜を採れるよう食卓に煮物を出す。

※一家の誰かが健康に関心を持っていると、食事や生活への気遣いが違う。家族の健康度も違ってくる。

7) 健診受診とからだ

(1) 健診をどこで受けているか



	職場検診	市の健診	ドック	病院	未受診・不明
平成17年	68.5%	5.6%	7.4%	0.0%	18.5%
平成9年	75.0%	16.2%		0	7.3%

- \* 職場検診が7割を占めるが、その4割近くがガン検診のない簡単な内容。
- \* 全く健診を受けていない人が2割近い。(明倫・笹岡Ⅱも同様だった)
- .. 転職や職場の検診が削減されて以後受けていない人も多い。

(2) 健診結果

高脂血症 4人  
 血圧が高い 4人  
 肥満 2人  
 肝機能障害 2人  
 血糖値  
 尿酸

\* 村の健診・ドックを受けている人は、自分の結果から体の状態を理解している。

(3) からだの訴え

訴えのある人 27人(50%)

腰・足・肩の痛みやしびれ	9人
胃腸の不調・かえり	2人
ストレス、疲れがとれない等	3人
痛風	
アレルギー	
統合失調症で受療中	等

○すでに受療中・手術した人  
 糖尿病、高血圧、高脂血症で服薬中

\* 厳しい職場状況の中、労働や不規則な生活から、体を壊したり、精神的にバランスを崩す人も多かった。

### 40歳代男性の家庭訪問事業

地域・職域に関係なく生活調査を実施。  
毎年行なっている。

### 夜間健康座談会

40歳代訪問の結果報告会  
働き盛りの生活の実態報告

中小企業、零細企業で健診を受けられない人  
リストラ・配転・契約社員など厳しい職場環境  
健康に関心がない世代を声掛け、公の責任  
行なう健診・保健指導

### 健診お誘い訪問

健診PRを行いながら保健師とのつながり訪問  
申請なくしてできる訪問。行政しかできない生活実態の  
把握。

### 基本健康診査（健診機関委託）

19歳以上を対象（世帯調査で申し込み）

※委託ではあるが、市町村職員は全員出務

員以7  
下5  
全歳

コレステロール250以上の方  
の訪問指導

糖尿病予備軍の訪問（新規・70歳以下）

### 基本健診結果指導会

- 医療機関の受診の有無に関係なく対象者とする
- 年間20回開催（半日を1回とする）

### 冬季間の健康相談

集落単位での健康相談  
栄養士・保健師と協働  
年間10会場ぐらい

指導会欠席者訪問

異常なし訪問

75歳以上の訪問

高脂血症をテーマにここ数年実施

### 地域特性に合った活動が行政の役割

- 保健指導が臨床発想ではなく、生活全般に関わるもの
- 個人の生活習慣だけではない、労働・経済・環境問題  
慣習・生活層などすべてが繋がっている。
- 訪問・健診・健康相談等が1年間連動して行なわれる  
活動

健診を受けた全員へアプローチ

地域の保健力の再生・・・健康推進員育成で住民との協働な健康づくり運動