

すべての政策で3つの健康を 「健康都市 やまと」の取り組みについて



平成28年2月19日
神奈川県 大和市

内容

1. 市政全体で3つの健康を
2. 具体的な取り組み
 - (1)人の健康 (2)まちの健康 (3)社会の健康
 - (4)「外出したくなるまちづくり」
3. 「60歳代を高齢者と言わない都市 やまと」宣言
4. 健康都市連合
5. 「健康都市やまとフェア」
6. 「大和市健康都市プログラム」
7. 保健師、管理栄養士による地域家庭訪問活動

はじめに

WHO(世界保健機関)

健康都市 “Healthy City” (1980年代後半～)

「すべての政策で健康を」

“Health in All Policies” (2000年代後半～)

大和市

「健康都市やまと」 (2009年～)

市政全体で「3つの健康」のための施策

2. すべての政策で3つの健康を

健康都市やまと宣言(2009)

人の
健康

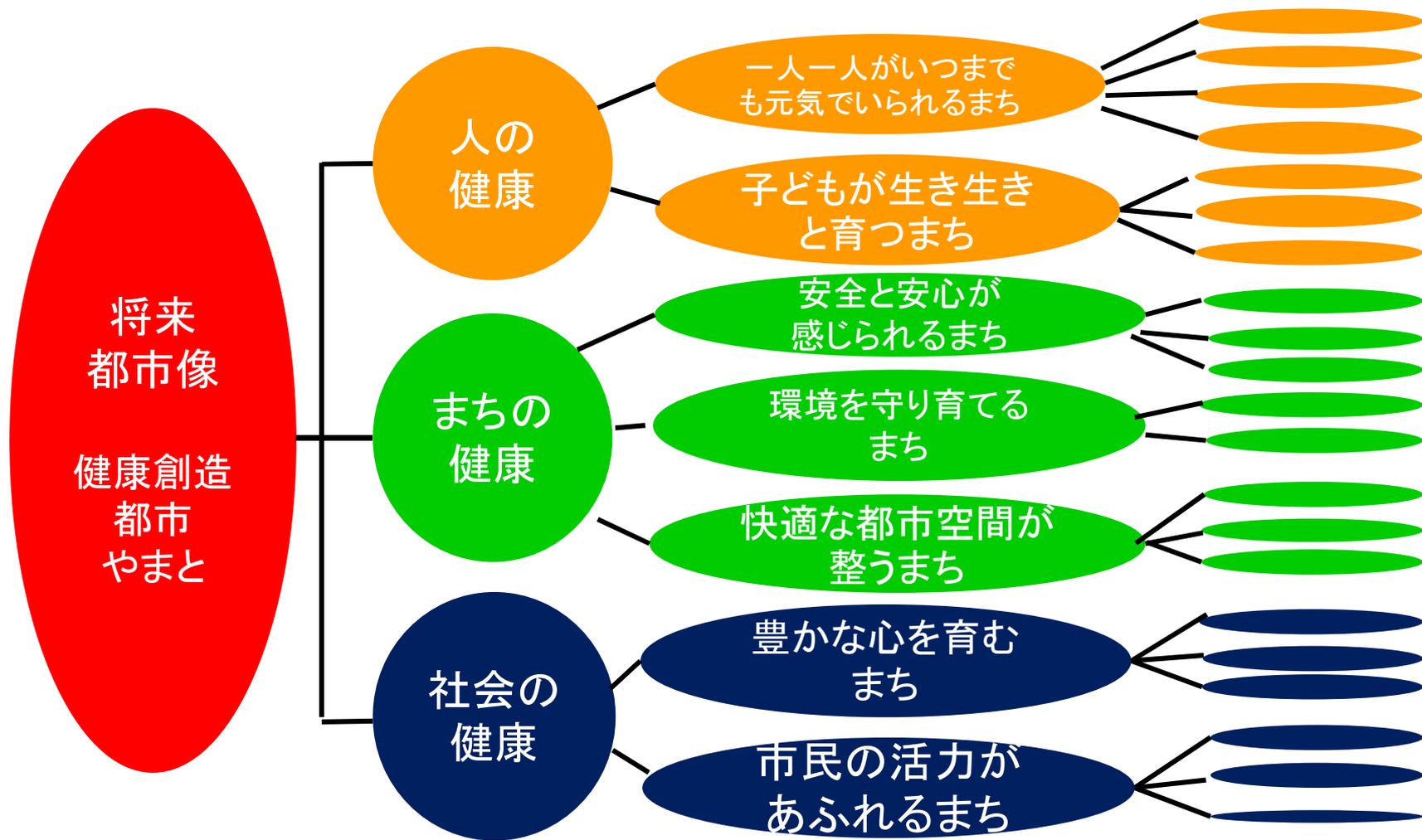
まちの
健康

社会の
健康

第8次総合計画 (10か年計画:2009-2018)

将来都市像:
健康創造都市 やまと

2.すべての政策で3つの健康を



約1,000の事業

市立病院の機能強化・経営改善

地域の救急・がん拠点病院としての機能強化
21年ぶりに黒字化

保健師・栄養士の地域家庭訪問

実態把握（多量飲酒や閉じこもりなど）
保健指導による改善効果や健診受診者数増

子どもを生み育てやすい環境づくり

出産費や不妊・不育症の治療費を助成
中学三年生までの小児医療費を助成
第三子以降の給食費を助成

学校での読書活動推進

司書を全小中学校に配置。
児童・生徒の読書量が大幅増。文部科学大臣表彰



スタンドパイプ

災害時の大火災の防止のため
市民が自分たちで市内の消火栓につなげて
災害時の初期消火をできるように



災害時トイレ

災害時に市民が困るのはトイレ
断水しても使えるトイレを備蓄



AED

緊急時にだれでも、すぐにAEDを使用できるよう、
コンビニ・郵便局・公共施設・民間事業所など、
市内300カ所に配備



女子サッカー

なでしこジャパン代表選手を多数輩出
地域のスポーツ活動を推進



フィルムコミッション

多くの人気ドラマや映画の舞台に



「やまと世界の屋台村」

料理を通して多くの国々の人々と交流



地域農産物

学校給食でも積極的に使用



2(4)「外出したくなるまちづくり」

コミュニティバス
路線拡大地域

低栄養住民の
市内分布図

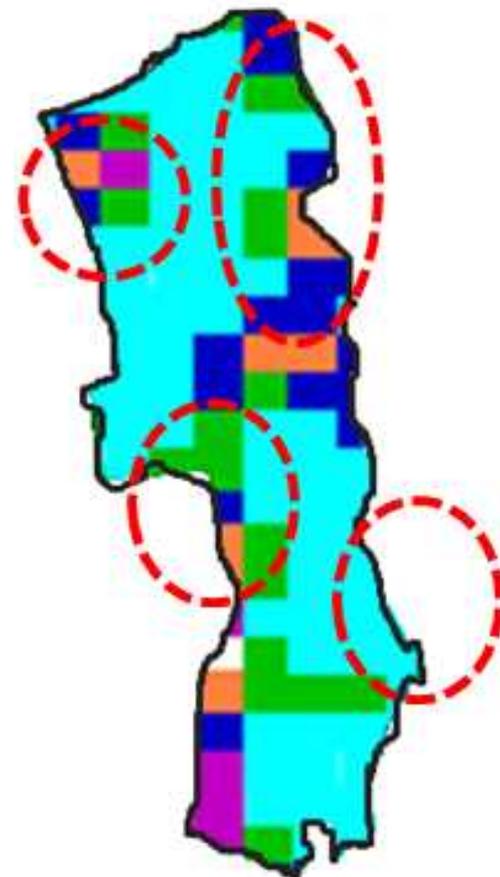
家にこもること

生活習慣病などに関連？

★歩数や運動量の低下

★「買い物難民」による

栄養状態悪化 など



人の健康

まちの健康

社会の健康

2(4)「外出したくなるまちづくり」

- 外出することが、歩行・運動量の増加や他の人に会うことによる心身のリフレッシュに

外出を支援する
コミュニティバス
路線の大幅拡充



まちの健康

公園の健康遊具



まちの健康

中心市街地の
「新図書館」



人の健康

まちの健康

社会の健康

3. 「60歳代を高齢者と言わない都市 やまと」宣言

- 大和市 65歳以上が21%超の「超高齢化」社会に(2013.10)
- 日本では一般に65歳以上を「高齢者」と呼んできた

(WHO: 定義、老人福祉法等)

- しかし実際には、60歳代は昔に比べて元気

平均寿命	1956年	男性 64 歳	女性 68 歳
	現在	男性 80 歳	女性 86 歳
健康寿命	現在	男性 70.4 歳	女性 73.6 歳

- ・国の年金など制度は変えないが、市民に元気でいてほしいという思いを込めて、60歳代を高齢者と言わないことを宣言
- ・新聞、テレビ、マスコミなど全国的に大きな反響

3. 「60歳代を高齢者と言わない都市 やまと」宣言

- ・人生80年の時代を迎え、これまで高齢者とされてきた世代の意識も大きく変わり、今では、多くの方々が生き生きと過ごしています。
- ・家庭や地域を支えている方、職場で頑張っている方など、豊かな知識と深い経験を持つ人材は大和の貴重な宝です。
- ・こうした方々に、いつまでも、はつらつと元気に活躍していただきたいと考え、ここに「60歳代を高齢者と言わない」ことを宣言します。

平成26年4月1日

4(1). 健康都市連合

- ・健康都市に取り組む

西太平洋10カ国の都市ネットワーク

平成14年創設

現在169都市47団体・個人が加盟

(日本からは35都市6団体が加盟)



- ・日本支部 41都市3団体が加盟 (いずれも平成27年4月1日現在)

- ・大和市

平成20年に同連合と日本支部に加盟

平成24年: 日本支部大会開催

ブリスベン国際大会で日本代表として理事選出

平成26年: フィリピン・モンゴル・マレーシアの自治体が

大和市を視察 (小学校図書館・給食・市立病院など)

4(2). 健康都市連联合国際大会・理事会会議

・国際大会（隔年開催）

平成24年10月 第5回 ブリスベン(オーストラリア)

平成26年10月 第6回 香港

平成28年 秋 第7回 原州(ウォンジュ・韓国)

・香港国際大会(10月29～31日 連合創設10周年記念大会)

大和市の取り組みを発表

健康都市連合「健康都市優秀インフラストラクチャー賞」受賞

(国内初)



・理事会会議：平成25年10月 原州(韓国)

平成27年 8月 マリキナ(フィリピン)

5.「健康都市やまとフェア」

「健康都市やまとフェア2015～未病を治そう～
(平成27年11月15日(日))

○市内歴史ウォーク(3地区別日で企画)

健康普及員のご協力により実施

○セミナー

大和綾瀬薬剤師会、市立病院、企業

○落語、ウクレレ漫談

○医師会・歯科医師会・薬剤師会ブース

○各種健康・体力測定・体操

○ロボット展示

○市内産農産物の販売

来年度： 11月13日(日)開催予定

健康都市やまとフェア 2015

平成27年11月15日(日) 午前10時～午後3時
会場：保健福祉センター(鶴間駅より徒歩5分)

未病を治そう!

大和イベントキャラクター ヤマトン

笑いと体操で健康に!(ホール)	セミナー(5階会議室)
10:00~13:00 体力測定・スポーツ吹き矢ほか	10:30 話題のロボットと健康になる! ロボットスーツ HAL (サイバーダイン社) コミュニケーションロボット PALRO (富士ソフト社)
11:00 やまといきいき健康体操	11:30
11:00 けいらくストレッチ教室 石井俊太郎さん(健康運動指導士)	13:00 大和綾瀬薬剤師会セミナー 「よい薬とは?市民のための医療経済学」 大和市立病院薬科科長 田中 恒寿先生
13:30 笑って動いて健康に!	14:00 大和市立病院講演会 「もしも、がんと言われたら ～まず、心がけておきたいこと～」 大和市立病院緩和ケアチーム 看護師 岸田 浩美 先生
15:00 相模享みの助さん (ウクレレ漫談・落語) 髯下 誠子さん (日本体育協会公認スポーツ指導者)	

健康づくりコーナー(ロビーなど)

相談と測定	健康相談・介護相談・栄養相談(大和医師会) かんたん層心カムチェック(大和歯科医師会) 手洗いチェッカー(大和感業薬剤師会)	 ミニシアターとミニミュージック (無料) 10時
体験しよう	「未病を治そう」おいしい水の配布とがん検診啓発(神奈川県) ロボット展示(ロボットスーツ HAL・コミュニケーションロボット PALRO) やまとの地場野菜販売・ヘルシーメニュー試食 など	

お問い合わせ：大和市役所政策総務課 046-260-5327

6.「大和市健康都市プログラム」

- 健康都市連合加盟に伴い、平成21年度から毎年度刊行（来年度は11月末刊行予定）
- 総合計画の中から、市民一人一人の健康増進のための重要施策をまとめたアクションプラン

大和市健康都市プログラム
（平成26～30年度）



平成27年度改訂版

「健康創造都市やまと」

- 市政全体で三つの健康を推進
- 国内・海外からも高い関心
- 今後も様々な取り組み



健康創造都市やまと

保健師・管理栄養士における 個別訪問を中心とした地区活動

人の
健康



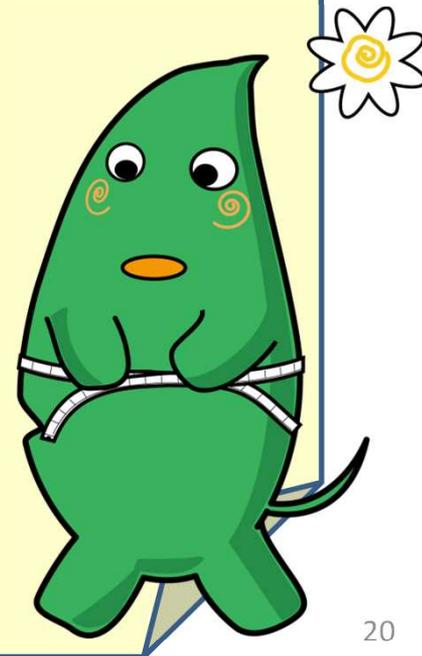
大和市イベントキャラクター
ヤマトン

大和市における健康課題

概況

人口	231, 822人
高齢化率	20. 6%
国保加入者数	66, 166人(加入率29%)
1人当たりの医療費	287, 575円
10万人あたりの医療機関数	82. 8施設
要介護認定率	15. 1%
特定健診受診率	34. 5%
特定保健指導実施率	22. 7%

* 平成26年3月31日時点



大和市の死因別順位

【死因】

- 第1位 悪性新生物
- 第2位 心疾患
- 第3位 肺炎
- 第4位 脳血管疾患

* 平成26年 神奈川県衛生統計

がん対策の推進

○早期発見・治療につながる受診率向上
H19年度 6.9%
H26年度 19.9%

○がん患者等ウィッグ助成

○重粒子線治療の助成
平成28年度より

医療費からみた健康課題

患者千人当たり30万円以上レセプト患者数
(基礎疾患・循環器疾患・がん・有病)

平成25年度・累計	大和市	同規模市
高尿酸血症	4.103	2.675
動脈硬化症	3.067	2.230
脳梗塞	3.085	3.017
脳出血	1.070	0.920
狭心症	5.432	4.033
心筋梗塞	0.442	0.322
人工透析	8.058	5.639

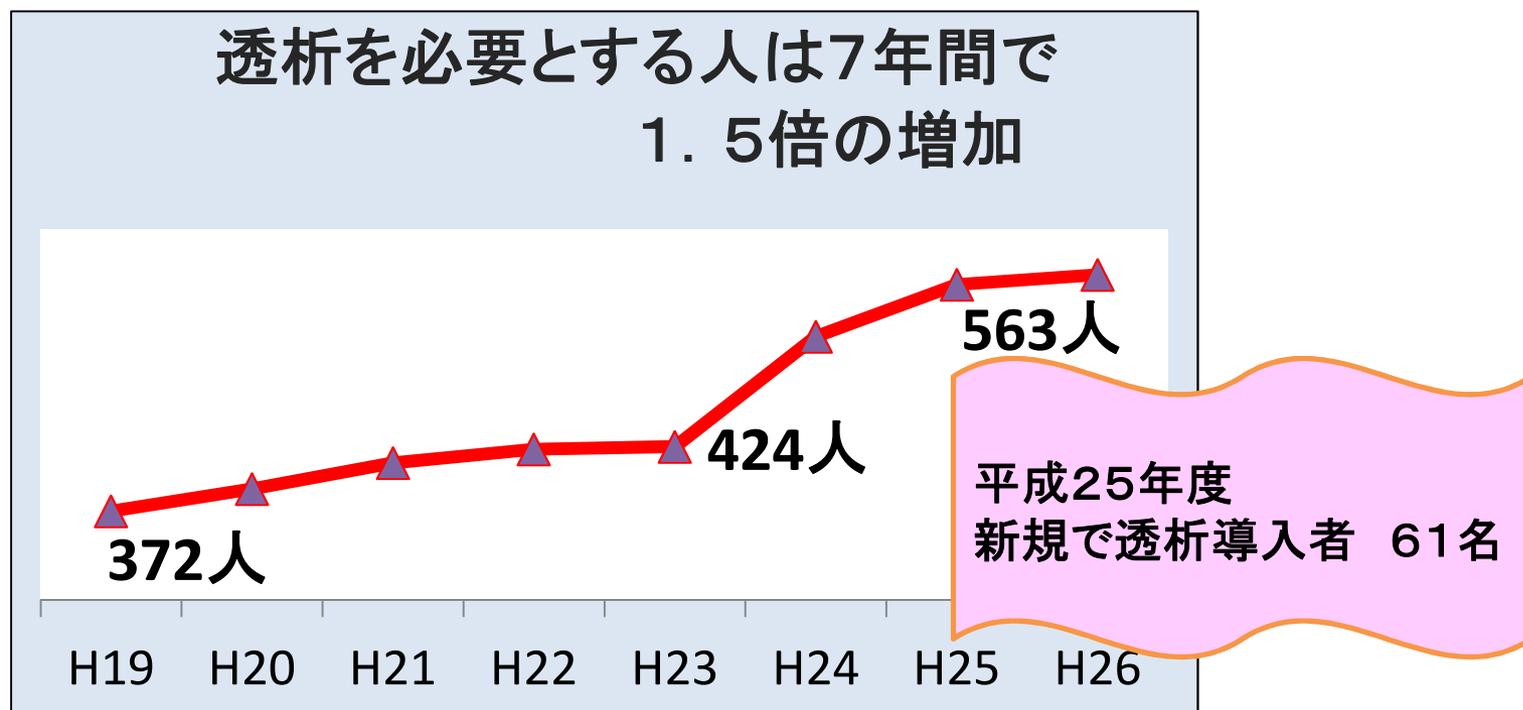


平成25年度 大和市国民健康保険の状況

KDBシステムより

大和市における腎不全の状況

順位	疾病	医療費	割合
1位	腎不全	約9400万円	8.6%



原因疾患 1位 糖尿病性腎症 52%

平成25年度 大和市国民健康保険における医療費、身障手帳申請状況より

大和市における健康課題

【死因】

第1位 悪性新生物

第2位 心疾患

第3位 肺炎

第4位 脳血管疾患

多額の医療費や要介護状態につながる生活習慣病へのアプローチが必要

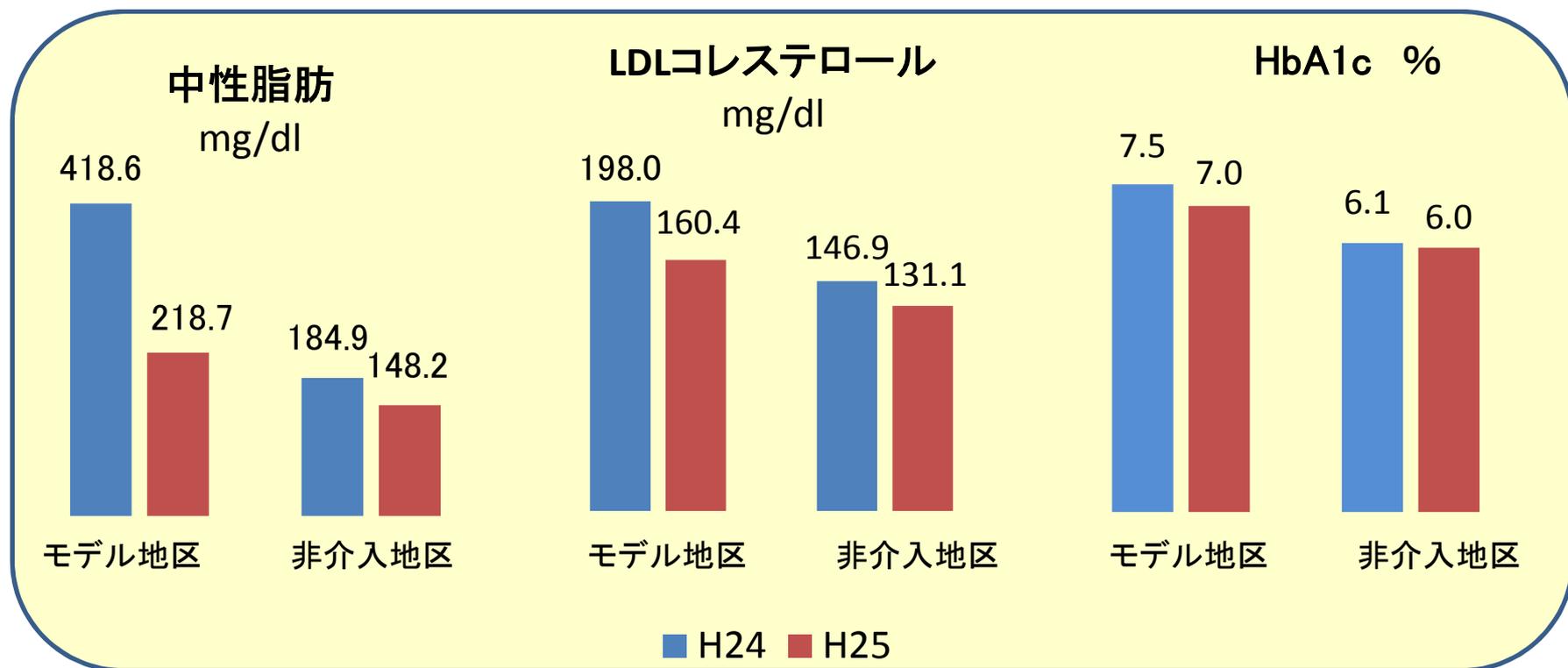
* 平成26年度 神奈川県衛生統計

生活習慣病予防・重症化予防

平成25年度：市内11地区のうち、1地区をモデルとし、保健師3名管理栄養士1名が個別訪問を中心とした地区活動を展開した。

平成24年度特定健診の結果、高血圧や高血糖、脂質異常など所見のある人323人に訪問。訪問で会えた116人のうち85人がH25年度健診受診し、55人に改善が見られた。

〔特定健診受診率・保健指導利用率が同程度の他地区と血液データ平均値の比較〕



生活習慣病予防・重症化予防

平成25年度からのモデル地区活動でも、糖尿病による生活の質(QOL)の低下は顕著にみられ、高血糖因子に加え、退職による社会参加の減少、多量飲酒、認知症、たばこ等、生活習慣や生活背景に課題があることがわかってきた。

慢性疾患である糖尿病は、食事、薬だけでは治ることがなく、継続して治療が必要である。

合併症予防
特に「糖尿病性腎症」による
人工透析への移行を防ぎたい！

平成26年度 同じモデル地区を対象に
糖尿病予防に重点を置いた。

糖尿病予防・重症化予防

三次予防

合併症による臓器障害の予防
生命予後の改善

特定保健指導非該当

- HbA1c 6.5%以上
- 空腹時血糖 126mg/dl以上
- eGFR 45ml/分/1.73m²以下

二次予防 重症化予防

特定保健指導非該当

- HbA1c 6.5%以上
- 空腹時血糖 126mg/dl以上
- eGFR 60ml/分/1.73m²以上

一次予防 発症予防

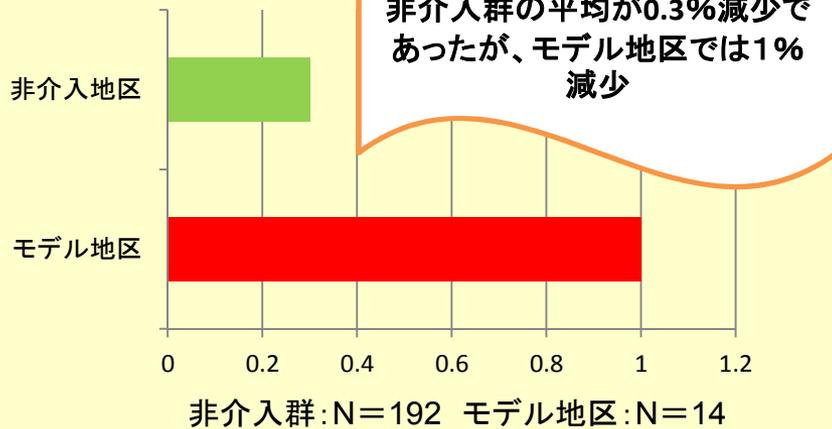
糖尿病予防教室

HbA1c:5.6以上～6.4%で、服薬治療を受けていない

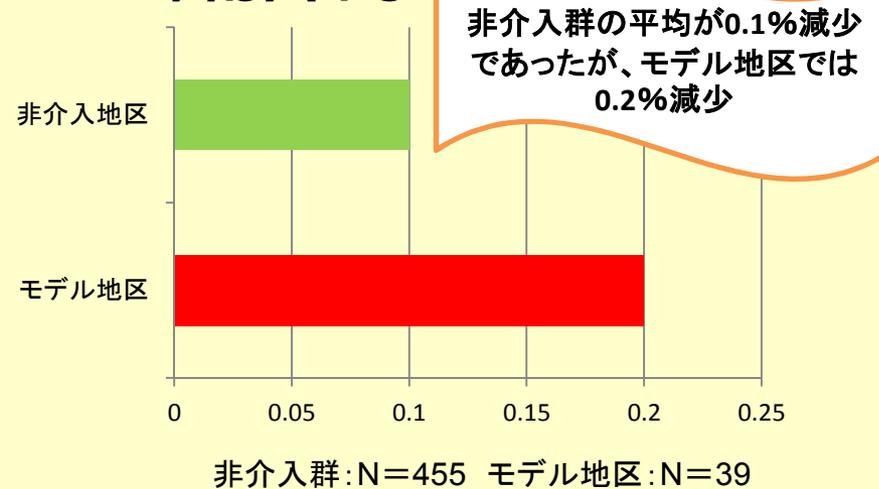
健康普及員や食生活改善推進員との
地域での普及啓発と健康づくりの取組み

結果① BMI・血糖値・HbA1cの改善

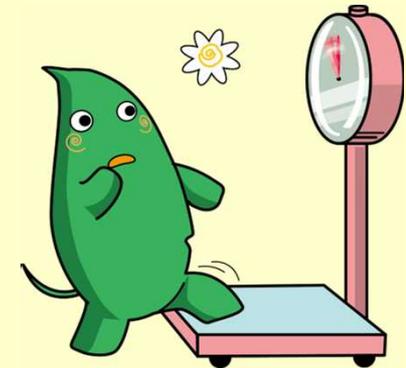
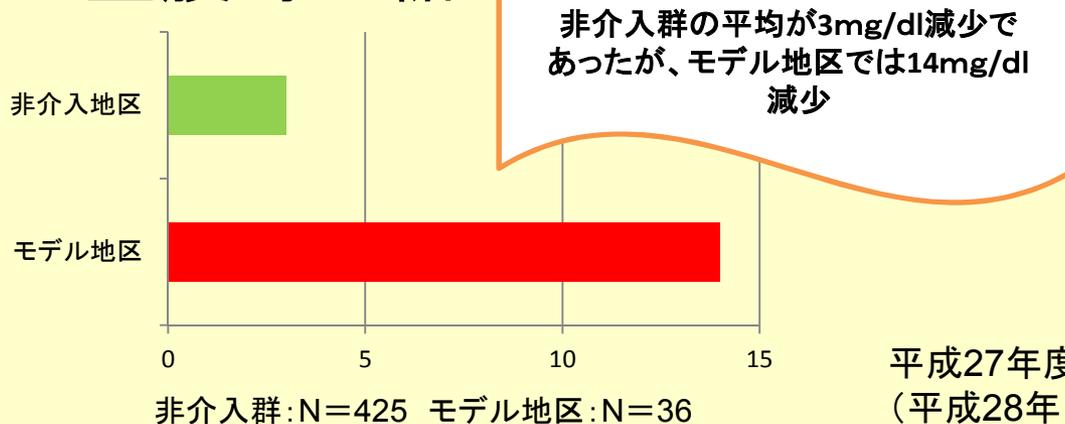
BMI



HbA1c

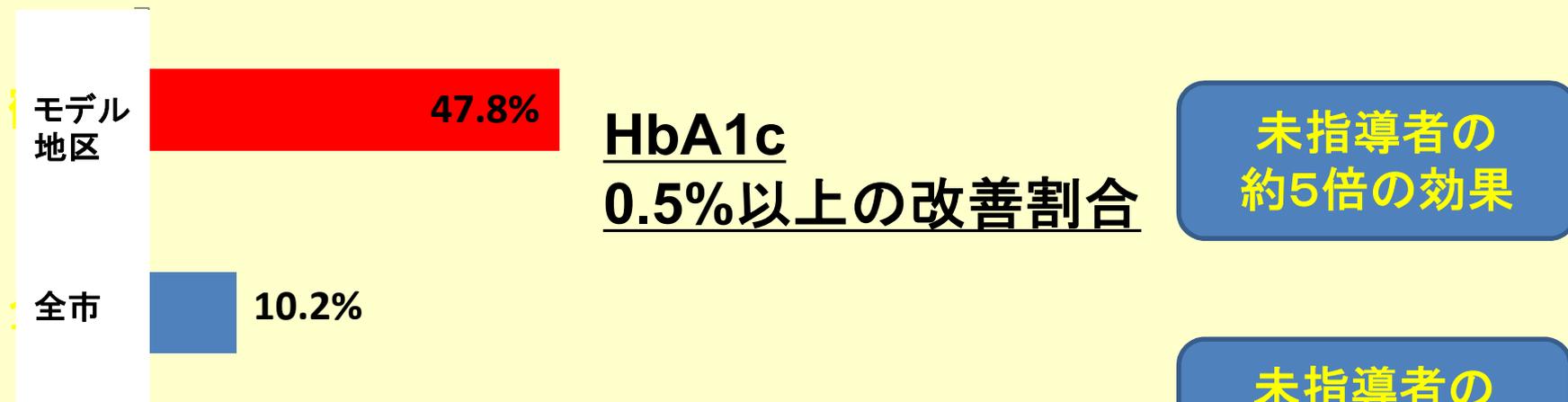


空腹時血糖

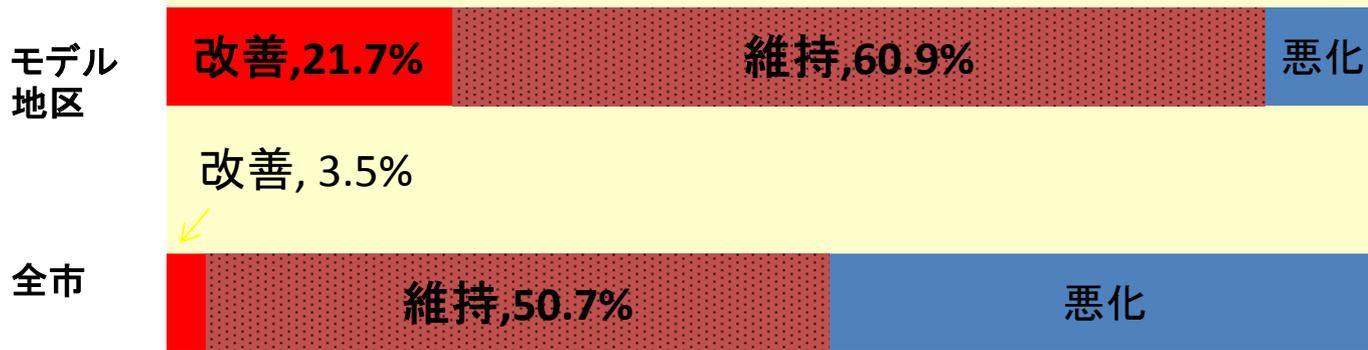


平成27年度大和市特定健診結果より
(平成28年1月現在)

結果② CKDの病態の改善



CKDステージの変化



モデル地区: 数値のとれた23人中
全市: 継続受診228(255)人中

低栄養状態改善の取組み

地域支援事業

保険者(市町村)が要介護認定を受けていない高齢者(65歳以上)に実施する介護予防を目的とした事業

一次予防事業	二次予防事業
一般高齢者対象	虚弱高齢者対象
	該当した項目により判定

25項目の基本チェックリストで評価

⇒ 栄養改善
⇒ 運動機能向上
⇒ 口腔機能向上等

基本チェックリストのうち

BMI18.5未満

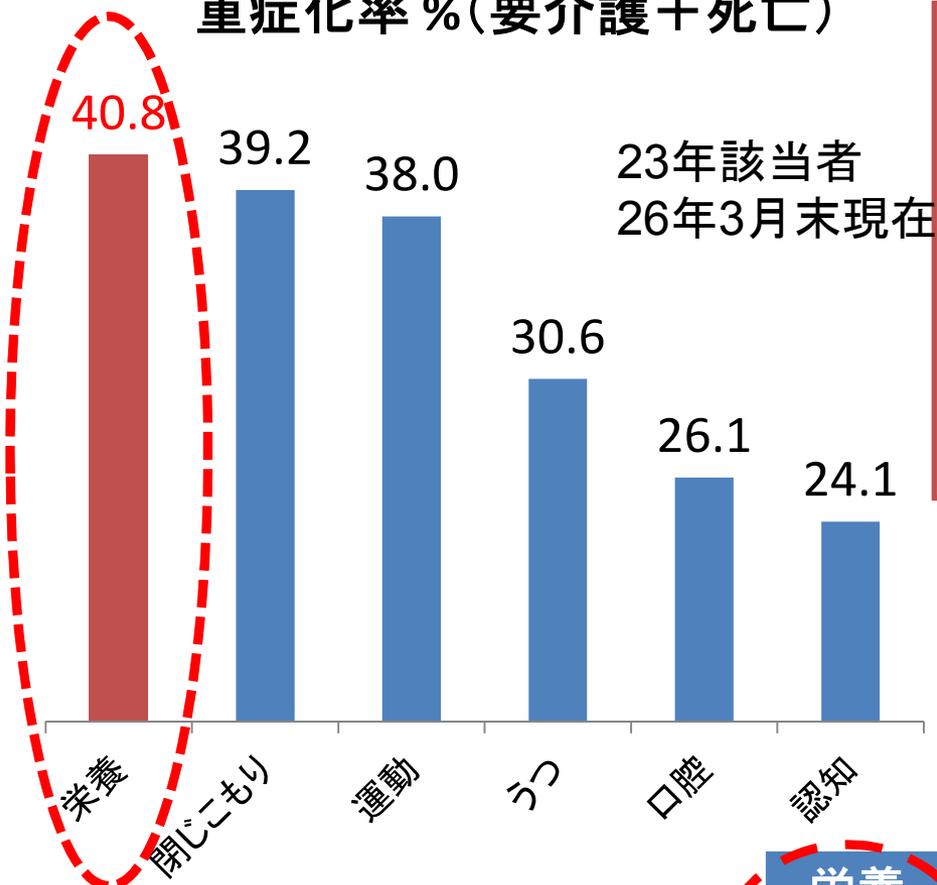
BMI(体格指数) = 体重(kg) ÷ 身長(m²)

体重減少2~3kg以上/6か月

2つに該当すると
「**栄養改善該当者**」

大和市における低栄養状態高齢者の状況

重症化率%(要介護+死亡)



23年該当者
26年3月末現在

栄養改善該当者は最も重症化しやすく、要介護・死亡年齢が一番若い健康寿命も短い

最大5歳位の差がある

【要介護・死亡者の平均年齢】

栄養	閉じこもり	運動	うつ	口腔	認知
77.5	82.1	82.0	81.1	81.0	81.1

栄養相談の内容と 体重減少の理由

複数回答

初回

- 栄養状態・食事状態の課題把握
- 栄養相談と計画作成

3か月

- 訪問または電話による状況確認

6か月

- 評価(体重、食事量)等
- 今後の支援について

体重減少の理由

人数

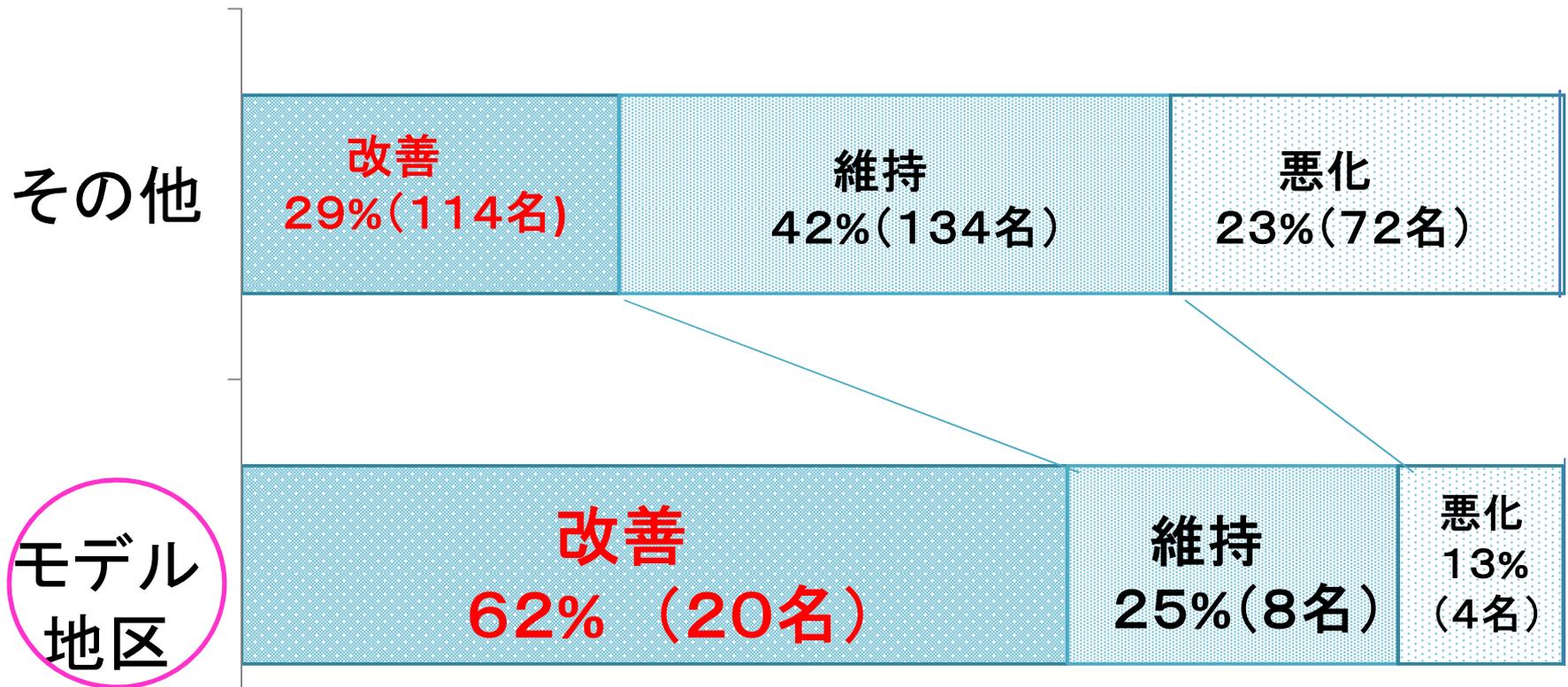
疾病(消化器系、呼吸器系、がん等)	15
家族を含めたライフスタイルの変化によるストレス	10
間違った栄養の意識(痩せている方が健康によい等)	7
食べる機能の低下	1
経済的な理由	2
特に思いつかない(昔から痩せている)	5

栄養相談内容

複数回答

体重減少理由	解決方法の例	人数
疾病 (消化器系、呼吸器系、がん等)	・疾病に応じた栄養指導 (腎機能悪化や糖尿病、義歯)	17
重いものが持てない、外出がおっくう	・軽くてエネルギーの多い食品等の紹介 ・配食弁当の紹介 ・食材の宅配の導入	4
経済的理由	・同じ価格帯での代替食の提案(惣菜パン等) ・日持ちのする食品(缶詰等)の利用 ・生活費における食費の割合を増加してもらう (年金受給の際に乾物等の購入を勧める)	4
孤食	・共食を増やす(家族、友達)	4
買い物、食事、の回数、量減少	・買い物回数、欠食の解消、補食 ・代替食	6

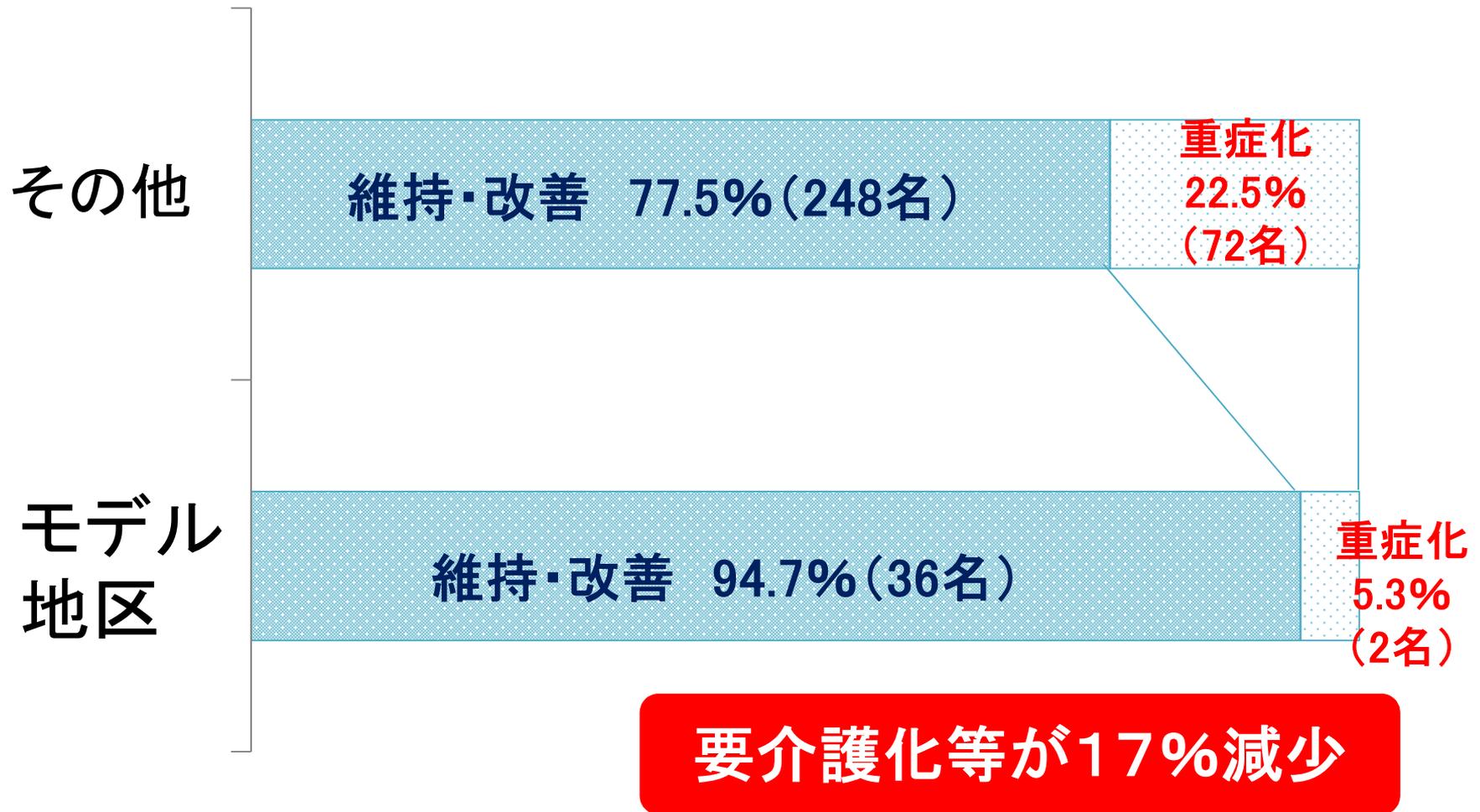
訪問活動を実施したモデル地区では、 改善者は2倍以上、悪化者は約1/2



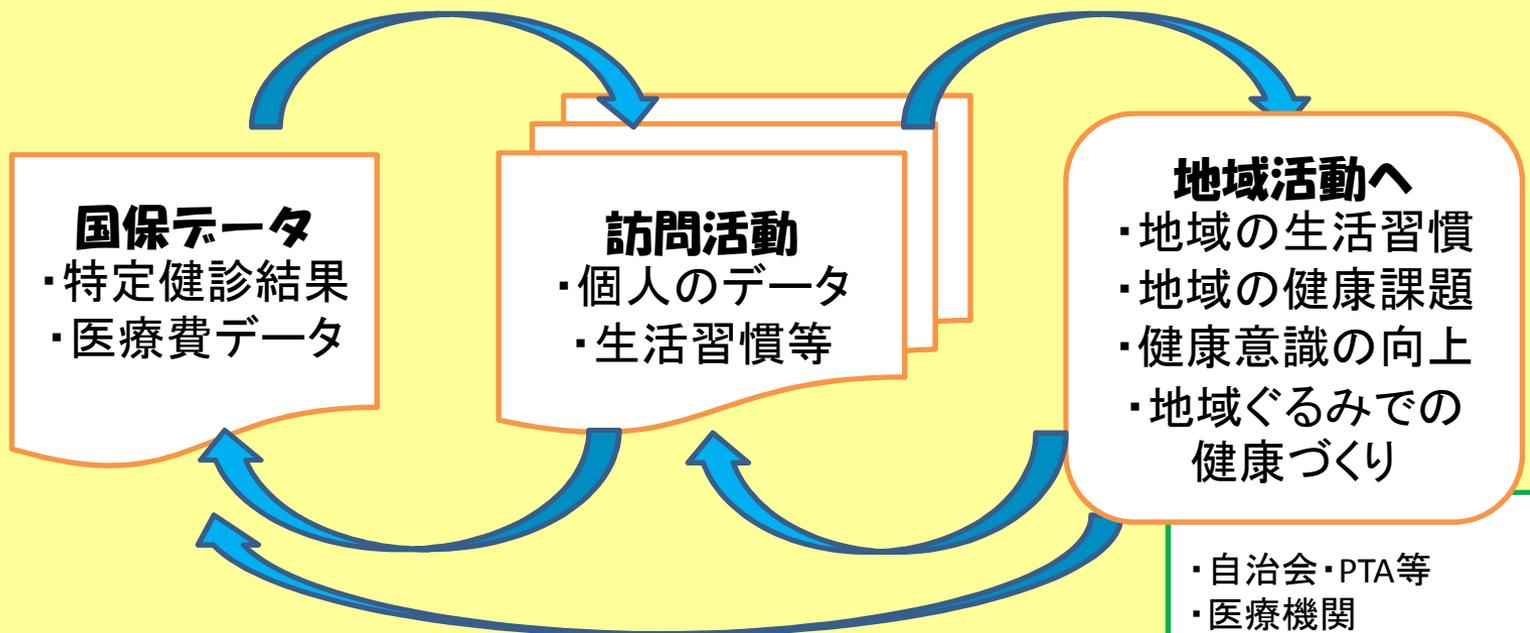
※介入前はH23基本チェックリスト時体重とH25年度、26特定・長寿健診との比較

(改善 = 1kg以上増加、維持 = 変化1Kg未満、悪化 = 1Kg以上体重減少)

訪問活動を実施したモデル地区では、 重症化は1/4以下、維持改善は1.3倍

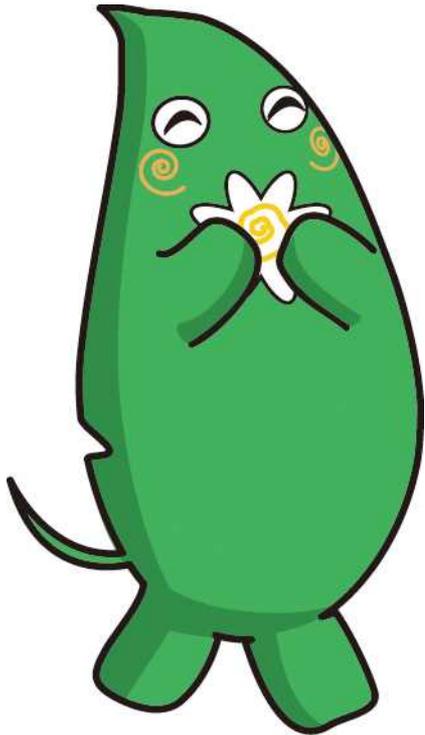


個別への支援から地域活動へ



- ・自治会・PTA等
- ・医療機関
- ・健康普及員
- ・食生活改善推進員
- ・老人クラブ
- ・介護予防サポーター
- ・介護保険事業者
など

- ・平成27年度は、市内11地区のうち、6地区に拡大し個別訪問を中心とした地区活動を展開しています。
- ・平成28年度以降は、市内全域での展開を予定しています。



ご清聴ありがとうございました