

改訂版

# 妹背牛町 健康増進計画

2011年～2020年

みつけます！わたしの健康づくり  
応援します！みんなの健康づくり



妹背牛町

## はじめに

妹背牛町では、町民の皆様がこれからもこの町で自分が思い描く生活を続けていけるよう、生活の基盤となる健康づくりを積極的に推進していくため、平成23年に「妹背牛町健康増進計画」を策定しました。

この計画では、「自分の健康は自分で守り・つくる」という意識を個人が、そして地域全体が持てるようになることを目的に、「食生活と栄養」「身体活動・運動」「こころの健康」「アルコール」「たばこ」「歯の健康」「生活習慣病・がん予防」の7つの分野ごとに目標を設定し、「町民の皆様が取り組むこと」「町が協力できることに」についての具体策を提案しております。

平成27年度は、本計画の中間評価年にあたることから、町民の皆様にご協力をいただいた健康意識調査や食習慣調査、グループインタビュー等をもとに、計画策定以後の健康をとりまく状況を把握し、現状と課題を明らかにすると共に、目標の評価、見直しを行い、それらを取り入れた「妹背牛町健康増進計画」改訂版を策定いたしました。

この計画により、町民の皆様が自分の健康を振り返ることができ、自分にあった健康づくりの方法をみつけていただくことができれば幸いです。

おわりに、本計画の策定にあたりアンケートやグループインタビューにご協力いただきました町民の皆様、ご助言・ご指導をいただきました関係機関各位に心からお礼申し上げます。

平成 28 年 3 月

妹背牛町長 寺崎 一郎



第1章 計画策定の概要	
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の目的と基本方針	1
3. 計画の位置づけ	1
4. 計画の期間	1
5. 計画策定の方法	1
第2章 妹背牛町の人口をとりまく状況	
1. 人口の状況	2
2. 死亡数と死因	4
第3章 妹背牛町の健康をとりまく状況（妹背牛町国民健康保険データヘルス計画）	
1. データヘルス計画の背景とねらい	6
2. 妹背牛町国民健康保険の状況	6
3. 国保医療費の状況	7
4. レセプトからみる医科受診の状況	9
5. 特定健診と特定保健指導の状況	12
6. 特定健診の結果状況	13
7. 生活習慣病治療中者の健診結果状況	16
8. 歯科の状況	18
9. 後期高齢者の状況	20
10. 介護保険の状況	21
11. がん検診の状況	22
12. 医療や健診状況から把握した現状と課題	21
13. 目標と対策	22
14. データヘルス計画の評価方法	23
15. データヘルス計画の見直し	31
16. 計画の公表・周知	31
17. 事業運営上の留意事項	31
18. 個人情報の保護	31
19. その他計画策定にあたっての留意事項	31
第4章 アンケート調査、グループインタビュー調査のまとめ	
1. アンケート調査の概要	32
2. グループインタビュー調査の概要	32
3. 調査結果の世代別のまとめ	33
第5章 健康づくりのための目標、取り組み	
1. 食生活と栄養	44
2. 身体活動・運動	48
3. こころの健康	50
4. アルコール	52
5. たばこ	54
6. 歯の健康	57
7. 生活習慣病・がん予防	59
第6章 健康増進計画の推進体制	
1. 計画の推進体制	62
2. 計画に基づいた保健事業	62
2. 妹背牛町の健康づくり関連事業	64
資料編	
アンケート調査、グループインタビュー調査の結果	72

# 第1章 計画策定の概要

## 1. 計画策定の背景

国は平成12年に第3次国民健康づくり対策として、寝たきり等にならず健康で元気に生活できる期間、いわゆる「健康寿命」の延伸と生活の質の向上をはかることを目的とした「健康日本21」を策定しました。また、平成14年にはこの健康日本21を法制面から裏付けを行うために健康増進法が制定され、同法には市町村は住民の健康を増進するための計画づくりを行っていくことが盛り込まれています。

こうした国の動向を受け、北海道では「すこやか北海道21」を、北空知地域では「北空知圏域健康づくり事業行動計画」を策定しそれぞれ取り組みが進められているところです。

妹背牛町においても、平成23年1月に町の健康課題に対応した行動計画として、「妹背牛町健康増進計画」を策定し、町民の健康づくりを推進してきました。

このたび、計画策定から5年が経過し、計画期間（平成23～32年度）の中間年度にあたることから、当初の目標の妥当性や達成度などについての評価や見直しを行い、それらを取り入れた「妹背牛町健康増進計画」改訂版を策定することとしました。

## 2. 計画の目的と基本方針

本計画は、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、まち全体で個人の健康づくりを支援していくための環境整備を行い、個人の力と社会の力を合わせて、健康で元気に生活できる期間である「健康寿命」を延ばすことを目的としています。

また、本計画では健康を増進し病気の発症を予防する「一次予防」に重点を置くことを基本方針とし、町民の皆様が自分にあった健康づくりの方法を見つけられるよう、健康づくり対策を「食生活」「運動」等の7つの分野に分け、個人や地域で取り組む対策を世代別に提案いたします。さらに、各分野ごとに行動目標と数値目標を設定し、到達目標や評価基準を明らかにします。

「妹背牛町健康増進計画」改訂版においても、この目的と基本方針は変わりません。

## 3. 計画の位置づけ

本計画は健康増進法に基づく「健康日本21」の地方計画として、また、第8次妹背牛町総合振興計画の個別計画として位置づけます。

また、計画策定にあたっては、「妹背牛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「妹背牛町障がい福祉計画」及び「妹背牛町次世代育成支援行動計画」との整合性を図ります。

## 4. 計画の期間

「妹背牛町健康増進計画」改訂版の計画期間は、平成28年度から32年度までの5年間とし、平成32年度には最終評価を行う予定です。

## 5. 計画策定の方法

計画策定にあたり、妹背牛町民の健康に関する意識と実態を把握し計画策定の基礎情報とするため「健康意識調査」と「食習慣調査」を実施しました。また、より具体的な健康課題を抽出するため各団体や健康教室参加者等にグループインタビュー調査を実施し、町民の皆様の意見を反映しながら、実行可能な実現性のある計画の策定に努めました。

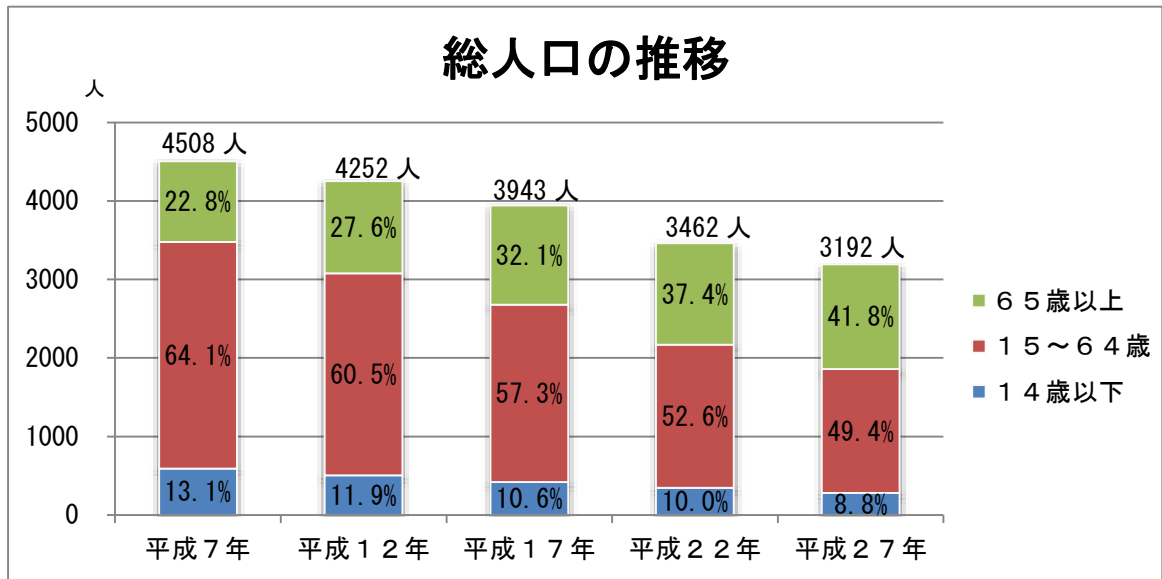
## 第2章 妹背牛町の人口をとりまく状況

### 1.人口の状況

#### (1)総人口の推移

妹背牛町の総人口は、平成7年から平成27年の20年間で 1,316 人減少しており一貫して減少傾向にあります。

年齢階層別人口構成で見ると、14歳以下の年少人口と、15歳～64歳の生産年齢人口は減少してきていますが、65歳以上の老年人口は年々増加しており、今後も少子高齢化の傾向はすすんでいくものと思われま。



資料：国勢調査(H7～22)、住民基本台帳(H27)

#### (2)人口動態

自然動態、社会動態共に毎年減少傾向にあり、それぞれ死亡数が出生数を、転出数が転入数を上回っています。

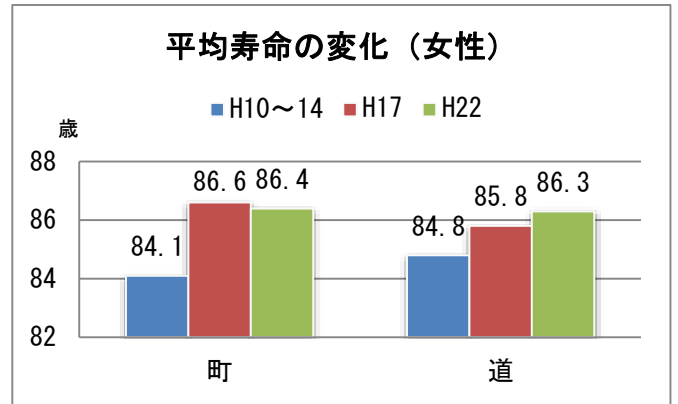
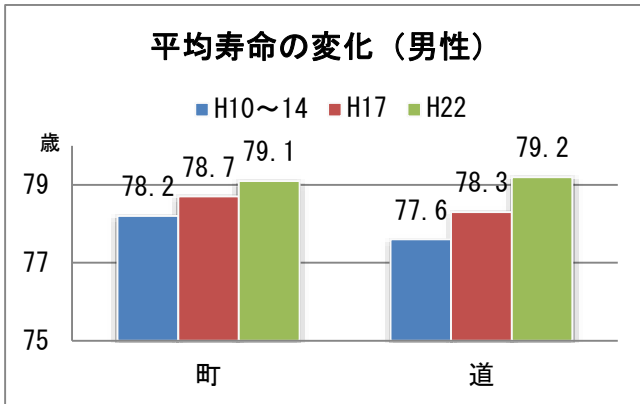
		(人)				
		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
自然動態	出生数	21	18	8	13	14
	死亡数	50	62	52	55	48
	増加数	△ 29	△ 44	△ 44	△ 42	△ 34
社会動態	転入	81	66	52	48	68
	転出	121	81	113	104	120
	増加数	△ 40	△ 15	△ 61	△ 56	△ 52

資料：住民基本台帳

(3)平均寿命

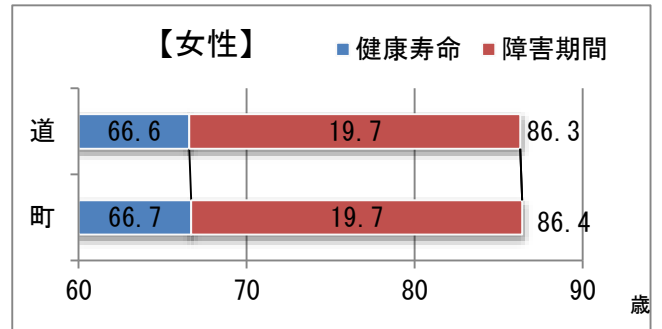
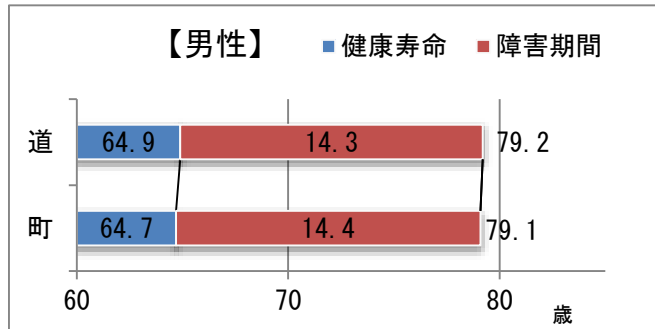
平均寿命は、男性 79.1 歳、女性 86.4 歳で男女とも全道の平均寿命とほぼ変わりありません。平成17年と比べると男性は 0.4 歳平均寿命が延びているのに対し、女性は 0.2 歳縮んでいます。

また、「人生の中で健康で障害のない期間(介護を要しない期間)」を示す「健康寿命」は男女とも全道とほぼ同じくらいです。



資料：人口動態統計特殊報告、国勢調査

○健康寿命\*(平成22年)



資料：KDB(国保データベース)

※健康寿命：健康上の理由で、日常生活が制限されない期間

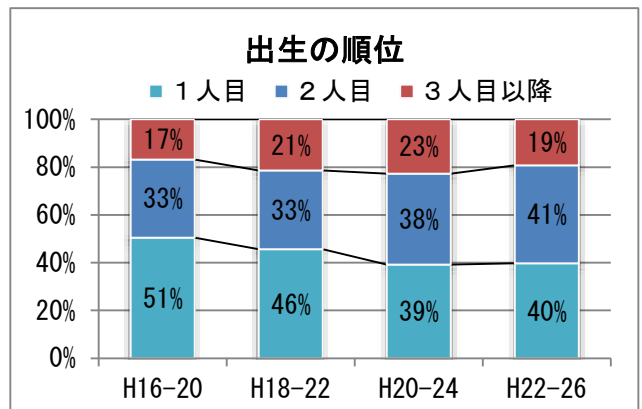
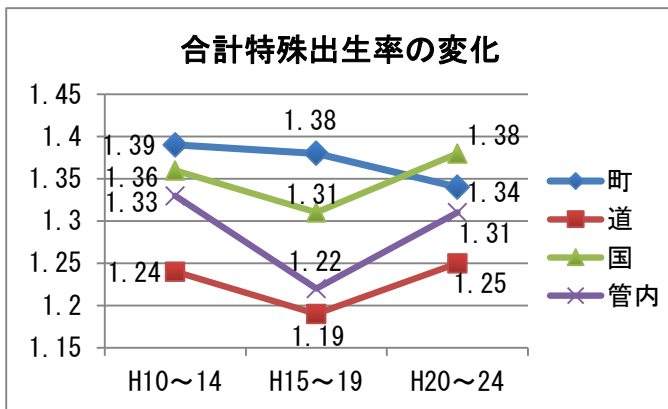
KDBシステムにおいては、次の計算式により健康寿命を算出しており、厚生労働省公表とは異なります。

$$\left[ 0 \text{ 歳平均余命} - 65 \sim 69 \text{ 歳平均余命} - (1 - (\text{介護認定者数} \div 40 \text{ 歳} \sim \text{の人口}) \times 65 \sim 69 \text{ 歳定常人口} \div 65 \text{ 歳生存数}) \right]$$

(4)合計特殊出生率

1人の女性が一生に産む子どもの数を示す合計特殊出生率は低下してきており、全国より低くなっていますが、全道・管内に比べると高い状況が続いています。

出生の順位をみると、第1子を出産する方の割合が減少傾向にあり、今後も少子化の進行が予想されます。



資料：人口動態統計特殊報告、妹背牛町乳幼児台帳

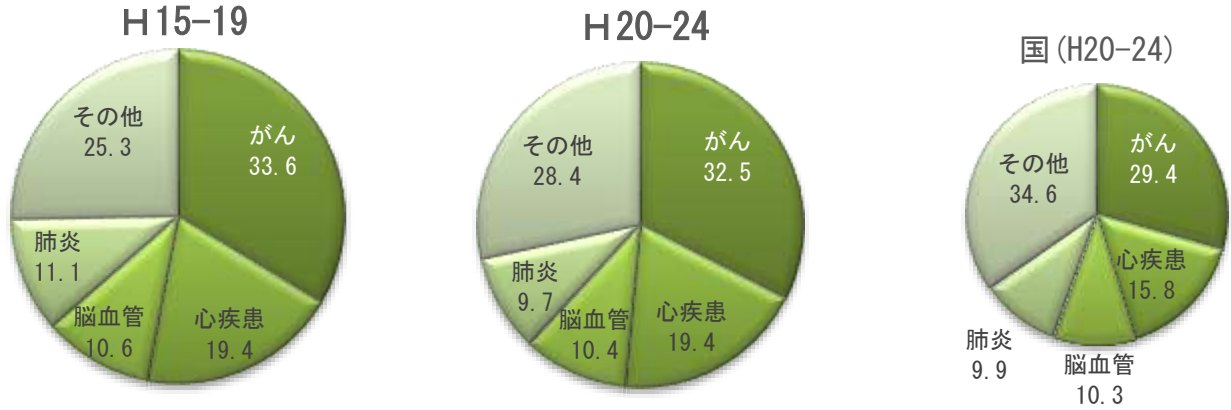


## 2. 死亡数と死因

### (1) 死因別死亡状況

平成15年～19年と平成20年～24年の死因別死亡割合を比較すると、3大死因のがん、心疾患、脳血管疾患の割合はほぼ変わりませんでした。国と比較するとがん、心疾患の割合がやや高くなっています。

### ○死因別死亡割合（％）



資料：人口動態統計特殊報告、北海道保健統計年報

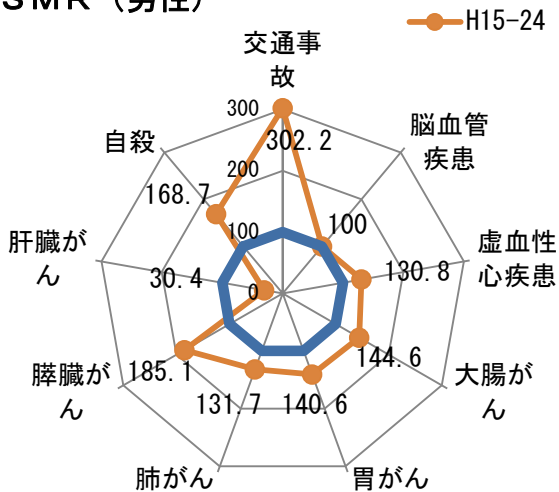
### (2) 標準化死亡比(SMR)※

平成15年～24年の妹背牛町の死因を全国と比較した標準化死亡比は、男性の場合「交通事故」「膵臓がん」「自殺」がかなり高く、「交通事故」と「膵臓がん」は全国より有意に高い状態です。「大腸がん」「胃がん」「肺がん」「虚血性心疾患」も全国と比べ高くなっており、これらは増加傾向にあります。男性の「肝臓がん」は全国より有意に低くなっています。

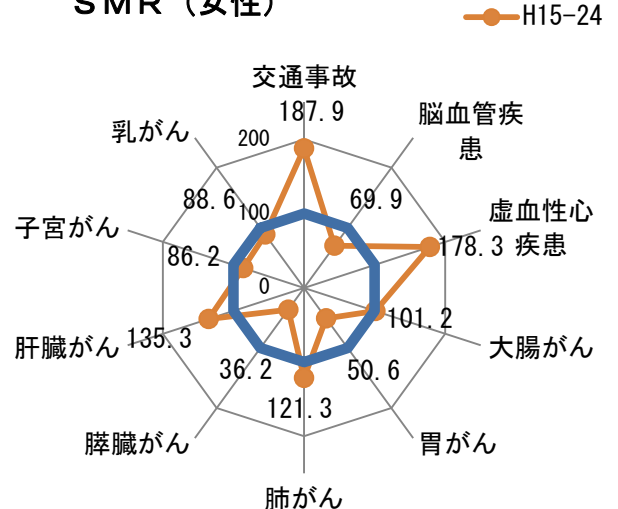
女性の標準化死亡比は「交通事故」「虚血性心疾患」「肝臓がん」がかなり高く、「虚血性心疾患」は全国より有意に高い状態です。

※標準化死亡比(SMR)：死因は年齢によって大きな違いが出てしまうことが多いため、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したものが標準化死亡比です。全国平均を 100 として比較します。

### SMR（男性）



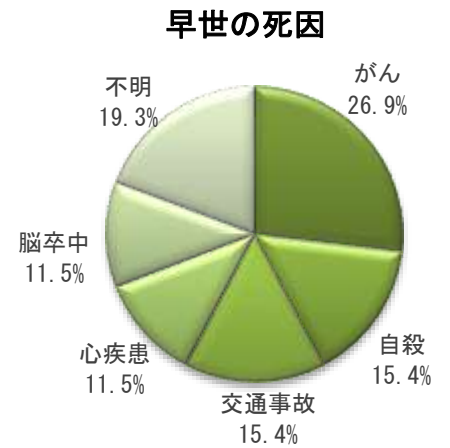
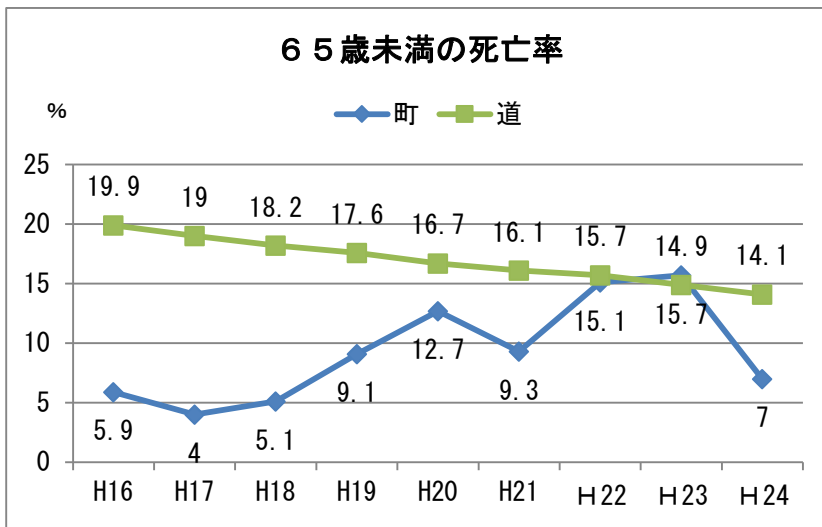
### SMR（女性）



資料：北海道における主要死因の概要

(3)65 歳未満の死亡状況

65 歳未満の死亡率(早世)は、平成23年までは増加傾向にありましたが、平成24年は減少しています。死因としてはがんが 26.9%と最も多く、次いで自殺、交通事故の 15.4%となっています。



資料：北海道保健統計年報



## 第3章 妹背牛町の健康をとりまく状況

### 【妹背牛町国民健康保険データヘルス計画】

#### 1. データヘルス計画の背景とねらい

##### (1) 背景と位置づけ

平成20年度から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき「妹背牛町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、被保険者の健康寿命の延伸、医療費の適正化を目指し取り組みを行ってきました。

こうした中、国民健康保険法第82条で規定された保健事業について、平成26年3月に「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」が改正され、健康・医療情報（健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報、各種保健医療関連統計資料その他の健康や医療に関する情報をいう）を活用して、PDCA サイクル（事業を継続的に改善するため、Plan（計画）-Do（実施）-Check（評価）-Act（改善）の段階を繰り返すことをいう）に沿った保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という）を策定した上で、当該計画に基づく保健事業の実施及び評価を行うことと示されました。

データヘルス計画の策定にあたっては、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」との整合性を図る必要があり、特定健康診査等実施計画と一体的に策定することが望ましいとされています。

妹背牛町においてはそれらの策定趣旨を踏まえ、「妹背牛町健康増進計画」中間評価と合わせて、健康・医療情報等を活用したデータ分析を行い、この結果に基づき、必要な事業を構築するための計画化を行います。

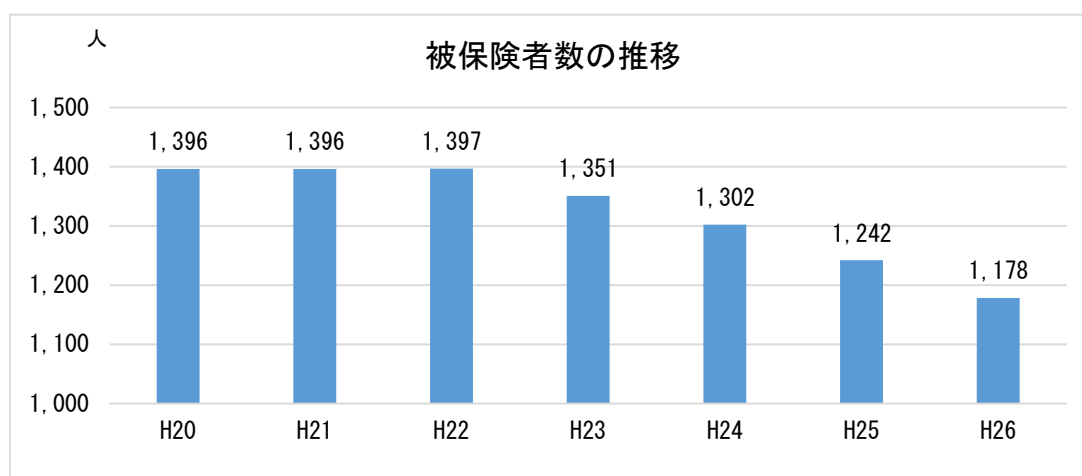
##### (2) 計画期間

計画期間は、第2期妹背牛町国民健康保険特定健康診査等実施計画（平成25～29年度）の最終年度と整合させ、平成29年度までの2か年とし、次期データヘルス計画は第3期の特定健康診査等実施計画と一体的に策定します。

#### 2. 妹背牛町国民健康保険の状況

##### (1) 国保被保険者数の推移

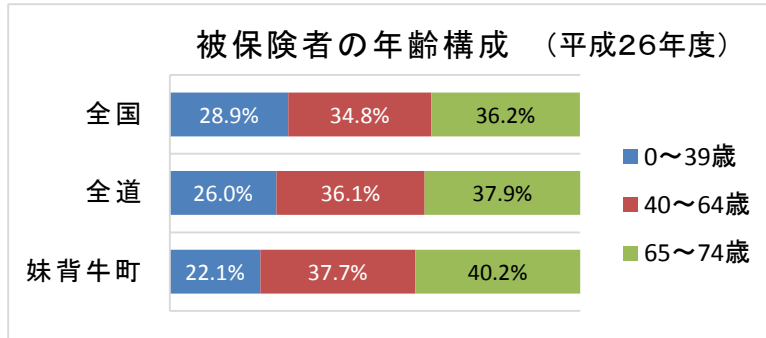
国保の被保険者数は、平成23年頃から減少傾向にあります。



資料：妹背牛町住民課保険グループ調べ

(2)被保険者の年齢構成

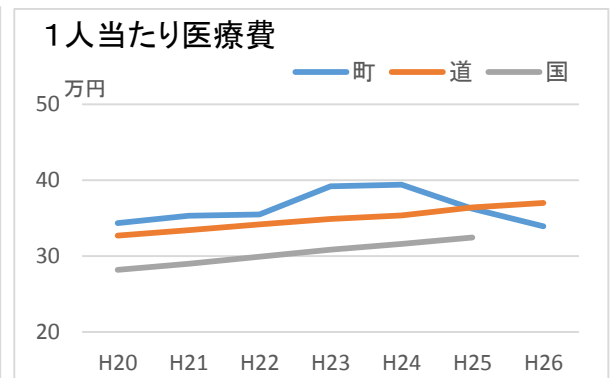
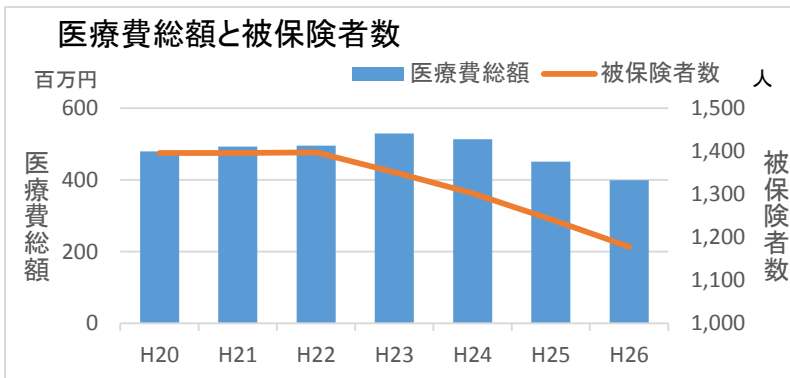
妹背牛町国保は全道・全国に比べて39歳以下の割合が少なく、65歳以上の割合が多くなっています。55～60歳頃から、退職により他保険から国保へ移行する方がいるため65歳以上の割合が多くなっていますが、人口の高齢化とともに後期高齢者医療に移行する方の割合は多くなるため、今後も被保険者数は減少していくことが予想されます。



**3.国保医療費の状況**

(1)国保の医療費総額と1人当たりの年間医療費の推移

妹背牛町国保の被保険者数の減少に伴い年間の医療費総額も減少しています。1人当たり医療費をみると、年々増加傾向にありましたが、平成24年度から減少傾向に転じています。



資料:国民健康保険事業年報

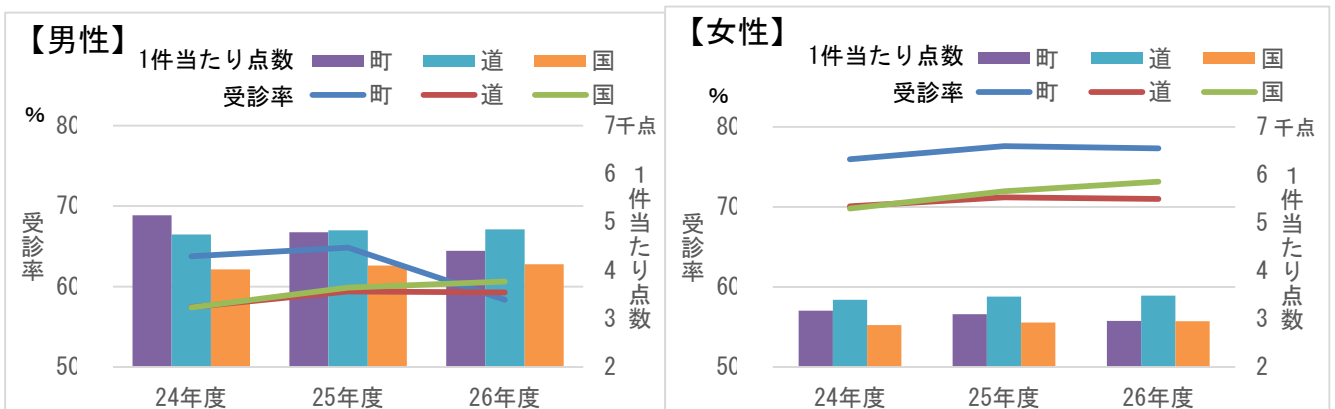
(2)医科受診率と1件当たりレセプト点数(以下、「1件当たり点数」とする)の傾向

医科受診率を全国、全道と経年で比較してみると、女性は全道、全国よりも高い受診率で推移しています。男性も同様の傾向でしたが、平成26年度は全道・全国よりも低くなっています。

1件当たり点数を見ると、全道・全国が増加傾向にあるのに対し、妹背牛町は減少傾向にあります。

男女を比較すると、男性は女性に比べ受診率が低く、1件当たり点数が高い傾向がみられています。

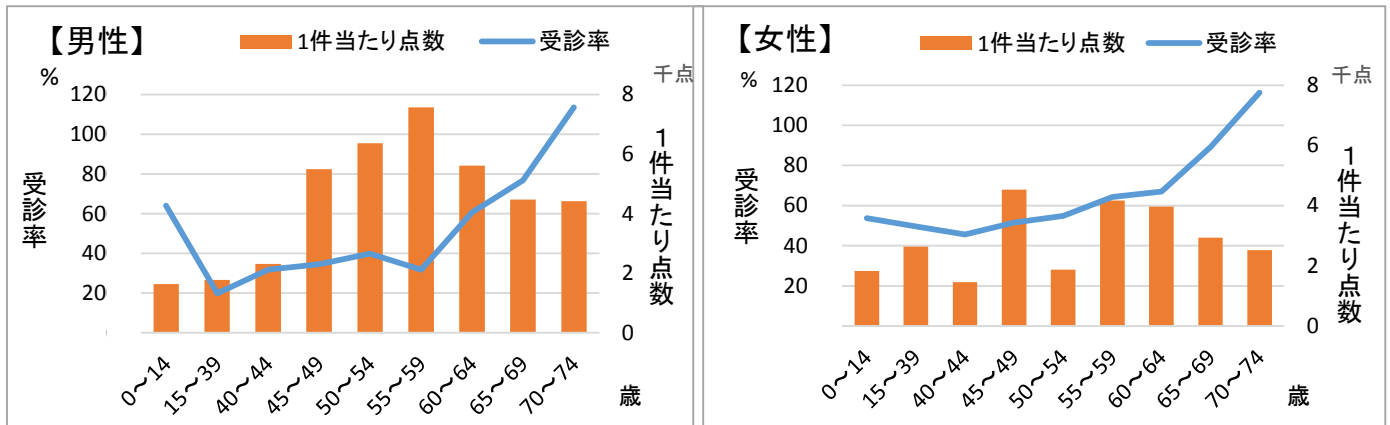
○医科受診率と1件当たり点数の推移(北海道・全国との比較、男女別)



資料:KDB

男女・年齢別でみると、40～50歳代で特に男性よりも女性の受診率が高くなっています。1件当たり点数を見ると、ここでも受診率とは反対に女性よりも男性の方が高い傾向にあり、男性は60歳代から急に受診率が増えていることから、若い頃は受診せずに、重症化してから受診する機会が多いことが推察されます。

○医科受診率と1件当たり点数(平成26年度 男女・年代別)

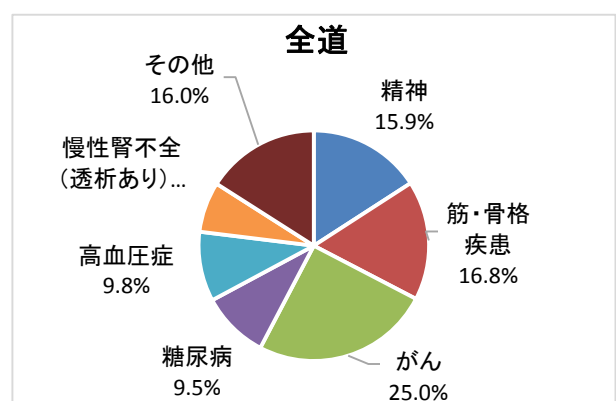
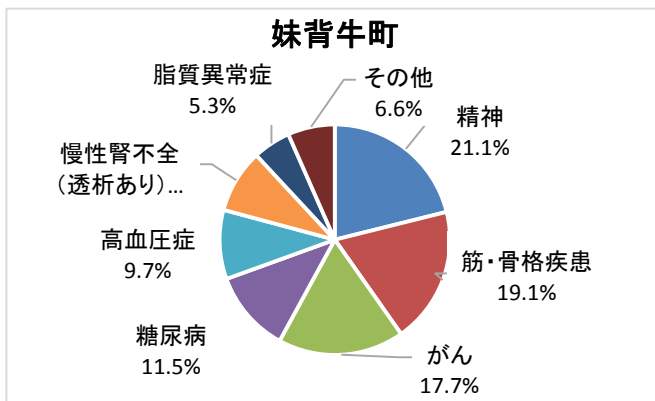


\*受診率が100を超えるのは1人の人が重複して受診することがあるため

資料:KDB

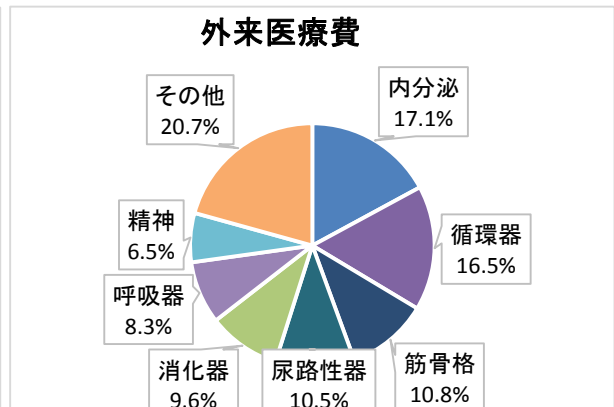
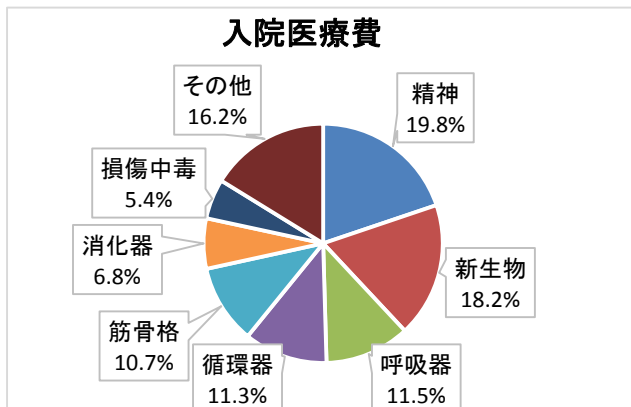
(3)疾病分類別の医療費

平成26年度の医療費の割合を全道と比較してみると、全道では1位となっている「がん」よりも、「精神疾患」や「筋・骨格系疾患」の割合が多くなっています。北空知地域は人口当たりの精神科病床数が道内でも多い圏域であることも、精神科の医療費が占める割合が多くなる要因と考えられます。また、「筋・骨格系疾患」が多い要因としては、全道と比べて被保険者の年齢構成で高齢者(65～74歳)の割合が多いことが考えられます。



資料:KDB

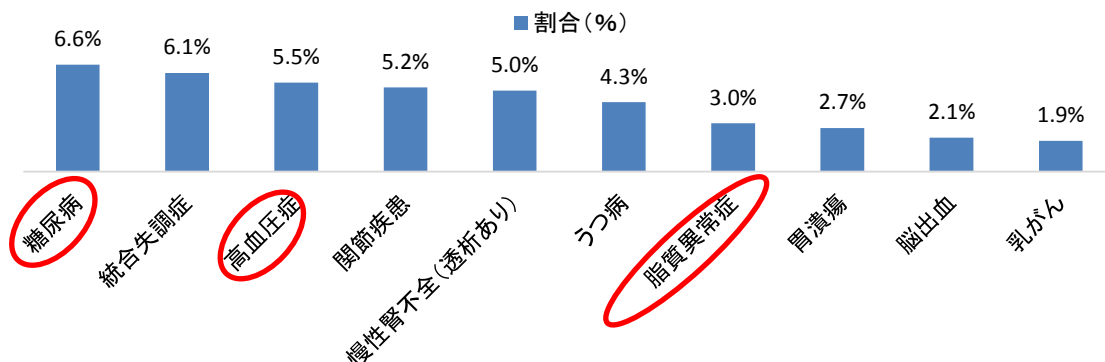
入院・外来別にみると、入院では精神疾患と新生物(がんなど)、外来では内分泌疾患(糖尿病など)と循環器疾患(高血圧など)の割合が高くなっています。



資料:KDB

入院と外来を合計した医療費全体に占める割合では、生活習慣病の基礎的疾患である糖尿病と高血圧症、脂質異常症の3疾病で医療費の15%を占めています。長期入院の原因となる統合失調症や、要介護の原因の一つになる関節疾患も上位に位置しています。

医療費(入院+外来)全体に占める割合(平成26年度)



資料:KDB

入院の1件当たり単価をみると、悪性新生物、脳血管疾患、糖尿病が上位3疾患となっており、いずれも50万円以上となっています。糖尿病の入院外の1件当たり単価をみると、全道27位と北海道でも上位に位置し、医療費全体に占める割合がトップになっている要因と考えられます。

○生活習慣病等受診状況(平成26年度 1件当たりの外来・入院単価) ※順位は全道181保険者中

疾病	入院(円/件)	順位	在院日数	入院外(円/件)	順位
悪性新生物	565,356	150	12	38,031	170
脳血管疾患	550,868	142	20	33,024	128
糖尿病	517,953	128	14	42,283	27
高血圧症	488,081	171	23	31,130	99
心疾患	446,605	175	22	32,251	163
腎不全	424,360	164	12	188,597	45
脂質異常症	405,446	171	21	29,768	87
精神	390,512	167	25	30,222	79
歯肉炎・歯周病	16,382	136	2	15,274	138

資料:KDB

#### 4.レセプトからみる医科受診の状況

##### (1)被保険者千人当たりレセプト件数上位の疾患

入院、外来の被保険者千人当たりレセプト件数の多い疾患をみると、入院では統合失調症やうつ病などの精神疾患が上位を占めています。特に統合失調症は全道の約1.5倍となっています。

外来では、高血圧、糖尿病、脂質異常症の3大生活習慣病が上位を占めています。胃潰瘍が4位となっていますが、件数は全道の2.7倍となっており、胃潰瘍で受診する人の割合が多いことを示しています。

○被保険者千人当たりレセプト件数(平成26年度)

	入院			外来		
	疾患名	町	道	疾患名	町	道
1位	統合失調症	4.01	2.76	高血圧症	81.5	81.7
2位	うつ病	0.92	0.65	糖尿病	48.9	40.8
3位	脳出血	0.85	0.28	脂質異常症	47.7	40.7
4位	肺気腫	0.85	0.04	胃潰瘍	35.3	12.7
5位	食道がん	0.56	0.11	関節疾患	28.7	27.4

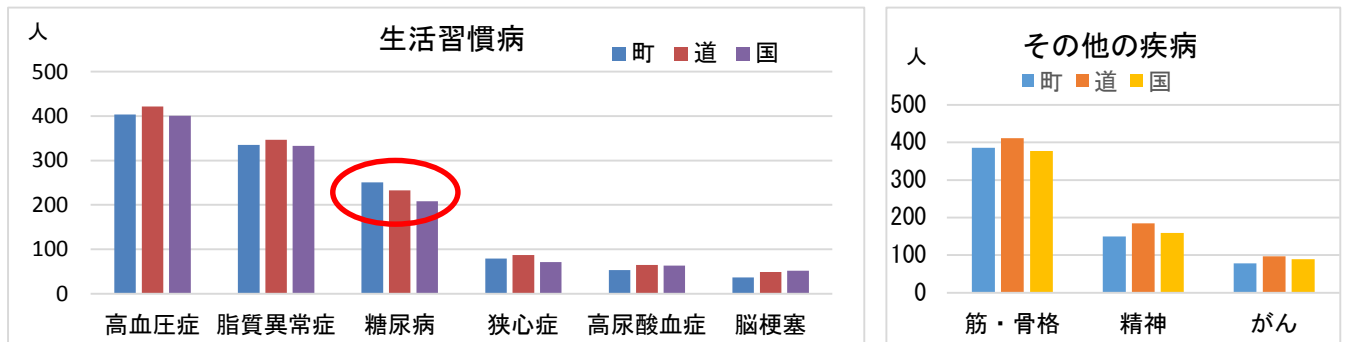
資料:KDB

(2)患者千人当たり患者数

患者千人当たり患者数をみると、生活習慣病の中では高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順となっており、その他の疾病では筋・骨格系疾患が多くみられます。

全道、全国や同規模保険者との比較では、妹背牛町は糖尿病の患者数が多めとなっていました。

○患者千人当たり患者数(平成26年度)



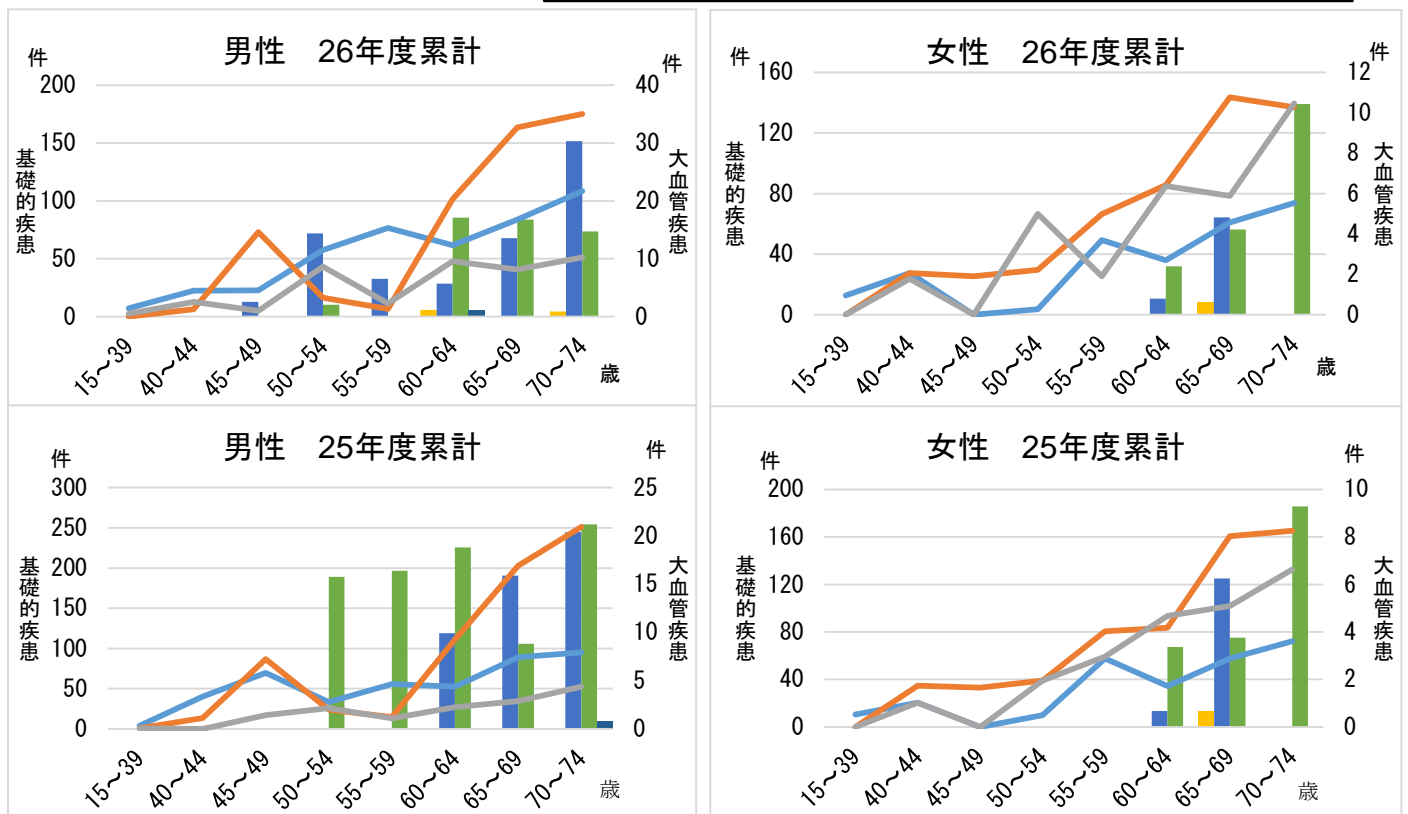
資料:KDB

(3)疾病別受診状況

被保険者千人当たりレセプト件数から、生活習慣病のレセプトをみると、高血圧のレセプトは45～49歳男性で多くなっていますが、50歳代で減少しており、その頃、脳梗塞や狭心症が増えています。同じ対象者の経過を追っているわけではないので一概には言えませんが、高血圧の治療を中断する男性が50歳代で多く、その結果、重症化して脳梗塞や狭心症を発症している人があるのではないかと考えられます。後述する特定健診の質問紙調査回答状況でも、男性で「高血圧症で服薬あり」の人は50歳代は45～49歳よりも少なめとなっています。

女性は、40歳代で糖尿病、高脂血症、高血圧症の小さな山はありますが、全体をみると年齢に比例して患者数が増える傾向にあり、脳梗塞や狭心症などの大血管疾患も60歳以上の比較的高齢でみられています。

○男女別・年齢別外来受診状況  
(被保険者千人当たりレセプト件数)

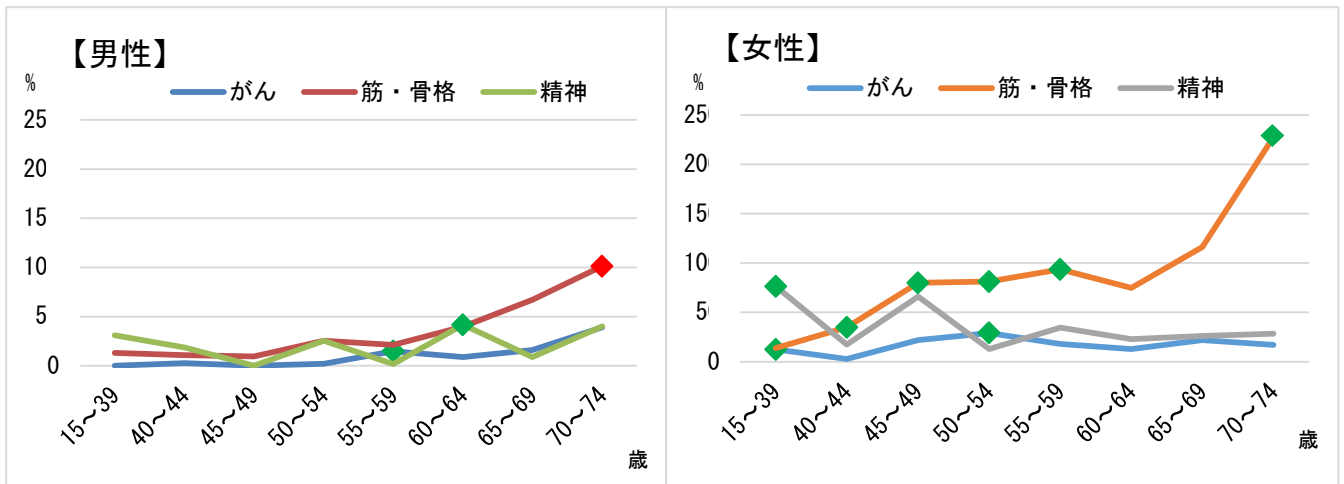


資料:KDB

生活習慣病以外のがん、筋・骨格系疾患、精神疾患のレセプトをみると、男性では、筋・骨格系疾患が年齢とともに増加しています。

女性は、筋・骨格系疾患が40～50歳代から全道の1.2倍以上高い受診率となっており、70歳代になると急激に受診率が上昇します。

◆～全道の1.2倍以上高い ◆～全道の2倍以上高い



資料：KDB

(4) 特定健診受診率と外来1件当たり点数の関係

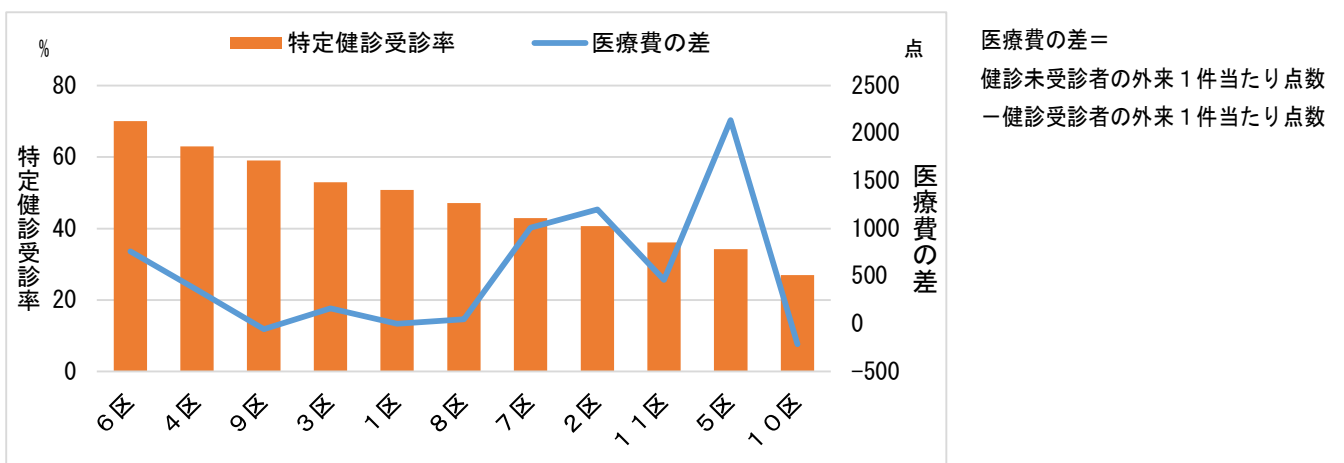
特定健診受診者と未受診者に分けて、外来の1件当たり点数を比較してみると、未受診者は受診者の1.5倍以上の医療費がかかっています。全道、全国でも同様に未受診者の方が医療費が高い傾向にあります。

	妹背牛町	北海道	国
特定健診受診者1件当たり点数	2,696	2,731	2,383
特定健診未受診者1件当たり点数	4,231	4,156	3,748

資料：KDB

地区別に特定健診受診率の高い順に並べて、健診未受診者と健診受診者の生活習慣病にかかる外来医療費（1件当たり点数）の差を比較してみると、特定健診の受診率が低い地区ほど、外来でかかる医療費の差が大きい傾向がみられます。

○特定健診受診率×健診受診の有無別による外来医療費の差（地区別）



資料：KDB



## 5. 特定健診と特定保健指導の状況

### (1) 特定健診受診率

特定健診の受診率は全道と比べると高く、平成24年度から 50%を超えています。目標の 65%まで到達するには住民の皆さんの健康づくりに対するさらなる意識の向上が必要と思われます。

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
妹背牛町	30.8%	42.7%	45.0%	45.6%	52.5%	51.9%	50.4%
全道	20.9%	21.5%	22.6%	23.5%	24.0%	24.7%	26.1%

資料：特定健診・特定保健指導実施結果集計表（法定報告）

平成25～26年度の年代別受診率をみると、若い年代の受診率の低さが目立ちます。

	全体	40代	50代	60代	70代
平成25年度	54.1%	44.6%	49.0%	53.7%	62.0%
平成26年度	49.7%	35.0%	36.1%	54.5%	56.4%

資料：妹背牛町健康管理システム

\*年度途中の資格取得・喪失者を含み、法定報告とは一致しない

### (2) メタボリックシンドローム（以下「メタボ」とする）該当者数と特定保健指導対象者の減少率の推移

メタボ該当者の割合は減少傾向にあります。予備軍は若干増加傾向にあります。特定保健指導の実施率は経年で見るとやや減少傾向にはありますが、全道と比べると高い割合になっています。特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は上昇傾向にあり、全道と比べてもかなり高くなっています。

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	町	道	町	道	町	道
メタボリックシンドローム基準該当者率	17.2%	15.7%	19.2%	15.5%	13.7%	15.8%
メタボリックシンドローム予備群者率	10.2%	10.8%	9.2%	10.7%	12.0%	10.6%
特定保健指導実施率*	62.5%	28.7%	56.4%	28.6%	59.5%	29.1%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	35.7%	23.6%	42.3%	23.2%	47.8%	23.7%

\*特定保健指導実施率：特定保健指導対象者のうち終了者の割合

資料：特定健診・特定保健指導実施結果集計表

### (3) 特定保健指導の結果

平成25～26年度の特定保健指導の結果をみると、保健指導実施の有無により、次年度の健診結果の改善状況に差がみられています。保健指導実施群の次年度改善者\*の割合は 54.5%に対し、未実施群は次年度改善者の割合は 13.3%となっており、特定保健指導の効果がみられます。

※次年度改善者：保健指導を実施した者のうち、翌年度健診で特定保健指導の対象から外れた、あるいは積極的支援から動機づけ支援に指導レベルの改善がみられた者

特定保健指導対象者数(H25)	保健指導	次年度(H26)の結果		
		改善	維持	不明
37名	実施 22人 (積極的7人、動機づけ15人)	54.5%(12人)	36.4%(8人) うち体重減5人	9.0%(2人)
	未実施 15人 (積極的8人、動機づけ7人)	13.3%(2人)	53.3%(8人) うち体重減2人	30.0%(5人)

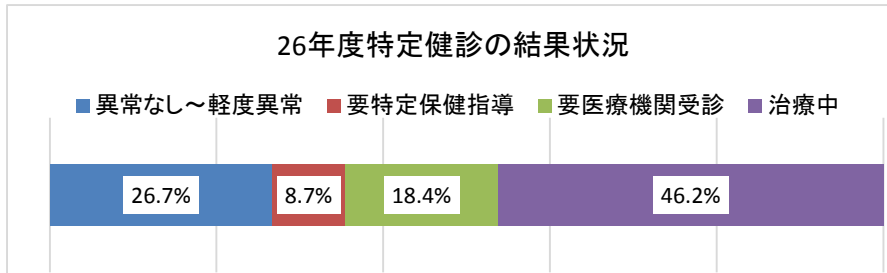
資料：妹背牛町健康管理システム



## 6. 特定健診の結果状況

### (1) 結果の概況

平成26年度健診の結果、「異常なし」もしくは「軽度異常」で保健指導や精密検査等の対象にならなかった人は 26.7%、特定保健指導が必要とされた人は 8.7%、医療機関受診が必要とされた人は 18.4%、既に治療中の人は 46.2%でした。



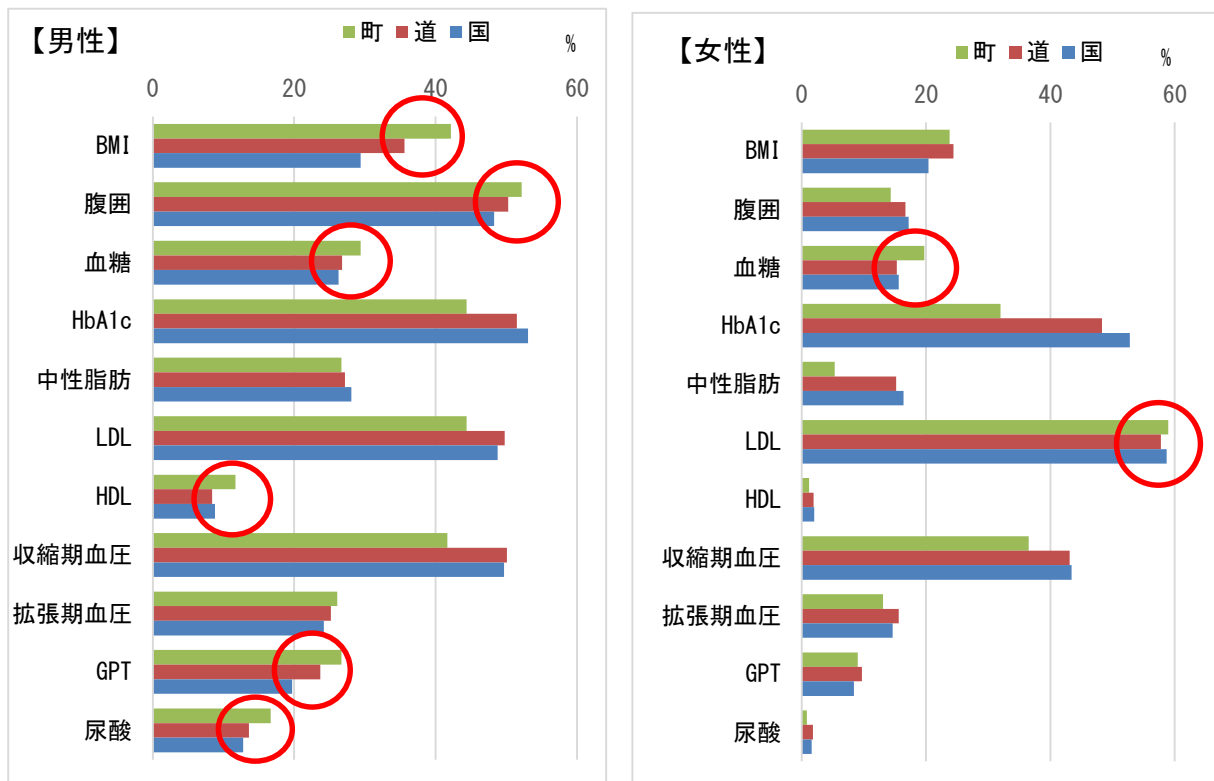
資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告書（国保連）

※以下「特定健診等結果状況報告書」とする

### (2) 健診の有所見率

健診の有所見率を全道、全国と比べてみると、男性では、BMI、腹囲、血糖、HDL、GPT、尿酸で高く、女性では血糖、LDL が全道、全国より高くなっています。

#### ○健診有所見率（平成26年度 男女別）



資料：KDB

※有所見の基準

BMI 25 以上

腹囲 男性 85 cm 以上  
女性 90 cm 以上

空腹時血糖 100mg/dl 以上

HbA1c 5.6% 以上

中性脂肪 150mg/dl 以上

LDL 120mg/dl 以上

HDL 40mg/dl 未満

収縮期血圧 130mmHg 以上

拡張期血圧 85 mmHg 以上

GPT 31U/l 以上

尿酸 7.0mg/dl 以上

男女別、年代別に項目ごとの有所見率をみると、以下のような特徴があります。

○健診有所見率(平成26年度 男女別、年代別)

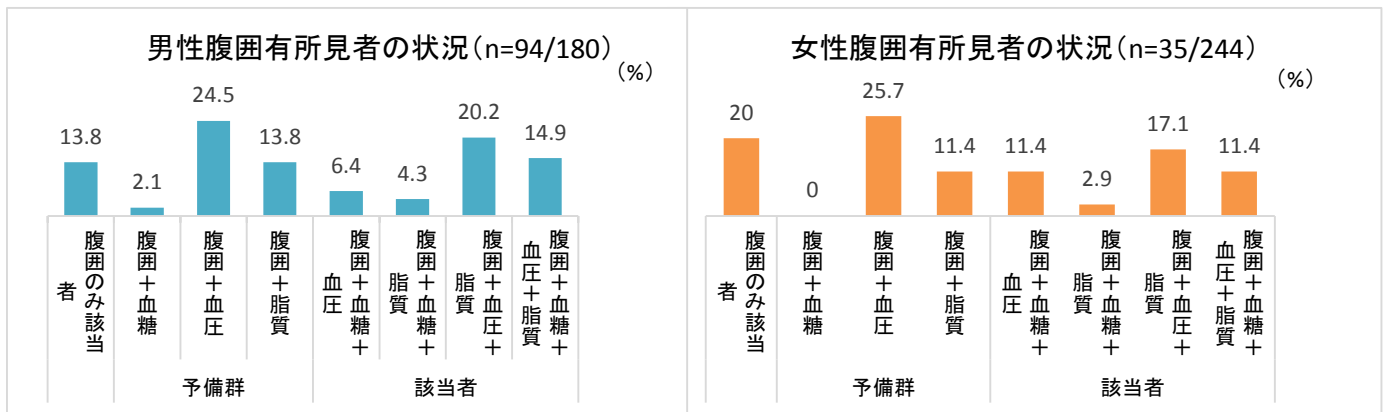
男性	項目	女性
	<p>&lt;体格&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BMI</li> <li>腹囲</li> </ul>	
<p>男性は、BMI が各年代で 40%以上が有所見となっています。腹囲の有所見者も 60 歳代がやや少なくなっていますが、ほとんどの年代で 50%を超えています。女性は、年代により差はありますが、BMIも腹囲も 10~30%が有所見となっています。</p>		
	<p>&lt;糖尿病&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>血糖</li> <li>HbA1c</li> </ul>	
<p>男女とも HbA1c の有所見者が多く、女性はゆるやかに増えるのに対し、男性は 50 歳代で急激に増加しています。男女とも 70 歳代になると若干低くなる傾向にあります。</p>		
	<p>&lt;脂質異常症&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中性脂肪</li> <li>LDL</li> <li>HDL</li> </ul>	
<p>男性の LDL、中性脂肪は 40 歳代から 50%を超えており高い有所見率を示しています。女性は閉経の影響により 50~60 歳代の LDL 有所見率が高くなっています。</p>		
	<p>&lt;高血圧&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>収縮期血圧</li> <li>拡張期血圧</li> </ul>	
<p>高血圧の有所見者は他の項目と若干違い、男女とも年齢に比例して増加しています。高齢になるにつれ血圧治療中者が増えているにもかかわらず有所見者は多いため、コントロール不良者が多いことが予想されます。</p>		
	<p>&lt;尿酸・GPT&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>GPT</li> <li>尿酸</li> </ul>	
<p>尿酸、GPT については、若い男性の有所見者の多さが目立ちます。女性は各年代ともほとんど有所見者はみられません。</p>		

資料：KDB

(3) 腹囲有所見者と有所見項目の重なり

腹囲の有所見者(男性 85 cm以上、女性 90 cm以上)は、受診者数に対する割合では男性が 52.2%、女性が 14.3%となっています。

腹囲と他の有所見項目との重複状況をみると、男女とも血圧(130/85mmHg 以上)と重複している人が多く、腹囲のみ該当という人は腹囲有所見者のうち男性 13.8%、女性 20%となっています。



資料:KDB

(4) BMIと各健診項目の結果の関係

血糖、血圧、血中脂質の受診勧奨レベル該当者の割合を肥満(BMI25 以上)と非肥満(BMI25 未満)で比較すると、血糖の受診勧奨レベル該当者は肥満者では 18.6%と、非肥満者(5.3%)の3倍以上でした。血圧、血中脂質においても、肥満者のほうが高い割合で受診勧奨レベルに該当しました。血中脂質については、非肥満でも受診勧奨レベル該当者が 27.5%おり、血糖、血圧に比べると高い割合でした。

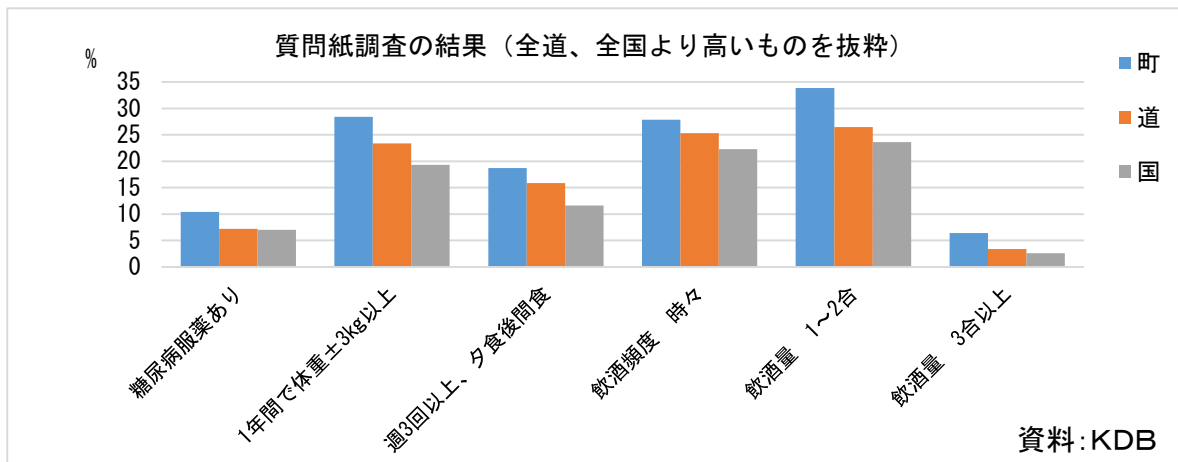
○健診受診者の BMI と各健診項目の結果(26年度)

項目	受診勧奨レベル	BMI25 未満	BMI25 以上
血糖	空腹時血糖 126mg/dl 以上	5.3%	18.6%
	HbA1c 6.5%以上		
血圧	収縮期血圧 140mmHg 以上	17.5%	29.2%
	拡張期血圧 90mmHg 以上		
血中脂質	中性脂肪 300mg/dl 以上	27.5%	35.7%
	HDL 35mg/dl 未満		
	LDL 140mg/dl 以上		

資料:妹背牛町健康管理システム

(5) 質問紙調査からみえる特徴

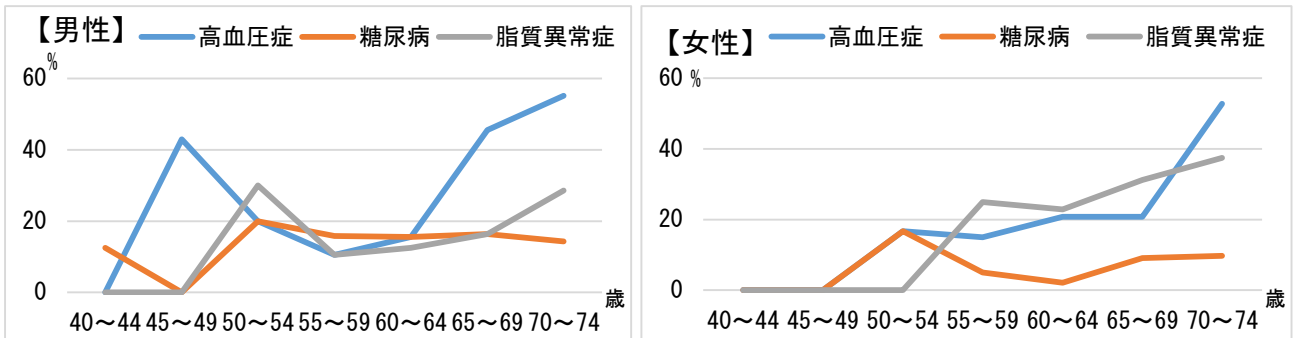
特定健診受診時の質問紙調査(問診票)の回答内容を全道、全国と比較すると、妹背牛町は「糖尿病服薬あり」「1年間で体重3kg以上増減あり」「週3回以上、夕食後の間食あり」「時々飲酒」「1回に1~2合飲酒」「1回に3合以上飲酒」と回答された割合が全道、全国よりも高めでした。肥満や肝機能の有所見者が多く、糖尿病の治療者も多いという背景には、飲酒や夕食後の間食といった生活習慣が影響していると思われます。



資料:KDB

質問紙調査から服薬状況を年代別にみると、国保の疾病別受診状況の傾向と同様に、男性の高血圧治療者は45～49歳で急増するにも関わらず、50歳代でいったん減少します。脂質異常症についても同じ傾向がみられます。

女性の場合は高血圧と脂質異常症は年齢に比例して増加しますが、糖尿病では55～64歳で減少しています。同じ対象者の経過をみているわけではありませんが、年齢があがるにつれていったん減少し再び増加する傾向のある疾患は、治療中断者がいることが懸念されます。

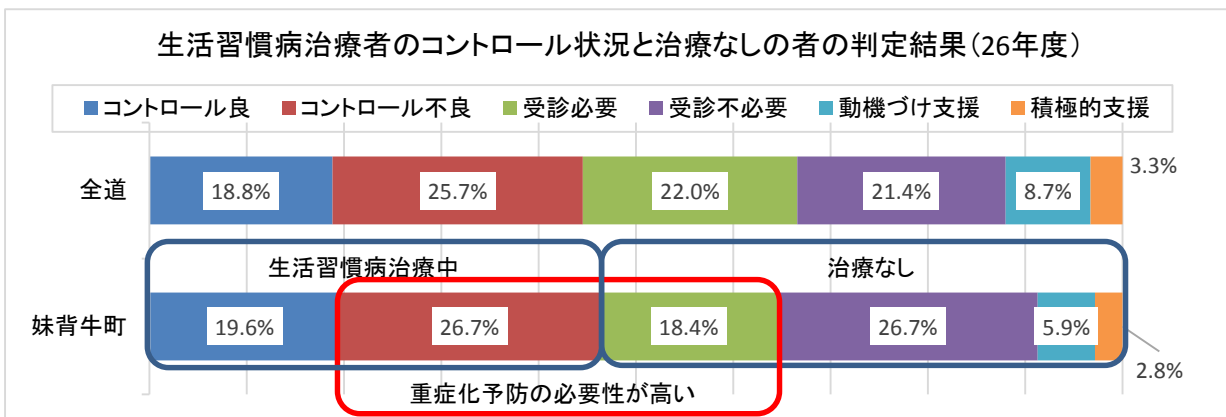


資料：KDB

## 7.生活習慣病治療中者の健診結果状況

### (1)生活習慣病治療の有無からみた健診結果状況

妹背牛町の特定健診受診者は全道と比べて治療中者の割合がやや多く、平成26年度では46.2%が生活習慣病ですでに治療中ですが、そのうち半数以上がコントロール不良(治療中かつ基準値を超えている)と判定されています。また、治療なしの人の3人に1人は医療機関受診が必要(未治療かつ基準値を超えている)と判定されています。いずれも、放置すると重症化につながるおそれがあります。



資料：特定健診等結果状況報告書

### (2)生活習慣病治療中者の健診結果状況

平成26年度受診者のうち、糖尿病、脂質異常症、高血圧症のいずれかで服薬中であり、かつ、検査値が受診勧奨基準値を超える人(コントロール不良)の割合は、糖尿病では血糖値が50%、HbA1cが52.1%と3疾患の中では最も高くなっています。次いで高血圧症の収縮期血圧35.5%、脂質異常症のLDL15.7%の順となっています。

#### ○治療中者の健診結果状況

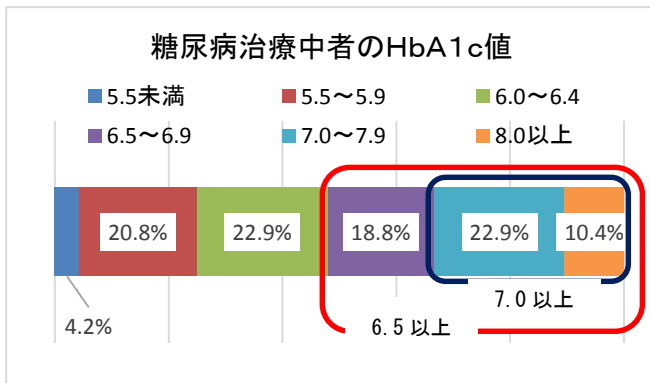
※特定健診における糖尿病の検査は「空腹時血糖またはHbA1c」とされており、検査実施数が一致しないため、内服者の数も異なる。	内服者		「コントロール不良」		割合
	44人	48人	141人	108人	22人
				25人	52.1%
				50人	35.5%
				17人	12.1%
				17人	15.7%
				3人	2.8%
				0人	0%

資料：妹背牛町健康管理システム

(3)「コントロール不良」該当者の状況

「コントロール不良」該当割合の高かった糖尿病および高血圧症で治療中の人の検査結果をさらに詳しく分類してみました。

糖尿病治療中者のうち HbA1c が日本糖尿病学会による合併症予防のための目標値(HbA1c7.0 未満)を超えていた人は 33.3%でした。



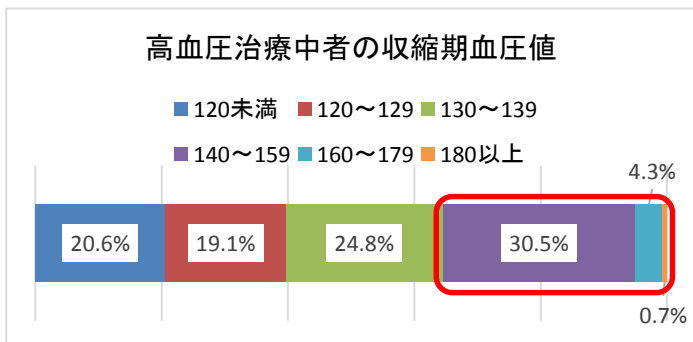
\*血糖コントロールの目標値(日本糖尿病学会)

血糖正常化を目指す際の目標	HbA1c 6.0 未満
合併症予防のための目標	HbA1c 7.0 未満
治療強化が困難な際の目標	HbA1c 8.0 未満

資料:妹背牛町健康管理システム

高血圧治療中者のうち収縮期血圧がⅠ度高血圧(収縮期血圧 140~159)の範囲にある人は 30.5%で、より重度のⅡ度(160~179)は 4.3%、Ⅲ度(180 以上)は 0.7%でした。

後述する食習慣調査では、町民の塩分摂取量は以前よりも減少傾向にあります。依然として 1 日平均 10g以上の食塩が摂取されている状況にあることから、薬物治療だけでなく、減塩を中心とした生活習慣改善の取り組みが重要です。



資料:妹背牛町健康管理システム

\*成人における血圧値の分類(日本高血圧学会)

分類		収縮期血圧		拡張期血圧
正常域血圧	至適血圧	120 未満	かつ	80 未満
	正常血圧	120~129	かつ/または	80~84
	正常高値血圧	130~139	かつ/または	85~89
高血圧	Ⅰ度(軽症)高血圧	140~159	かつ/または	90~99
	Ⅱ度(中等症)高血圧	160~179	かつ/または	100~109
	Ⅲ度(重症)高血圧	180 以上	かつ/または	110 以上

## 8. 歯科の状況

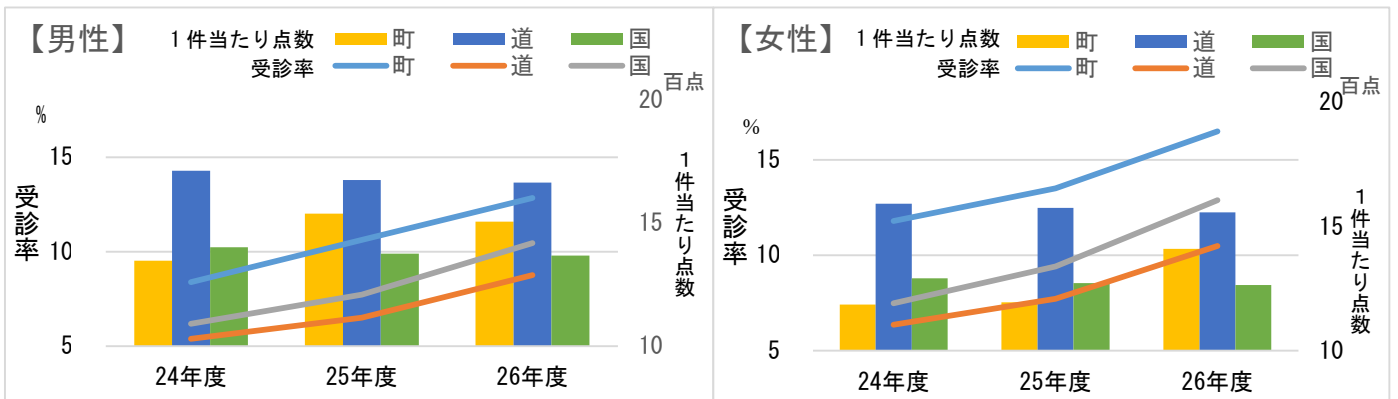
### (1) 成人の歯の状況

歯科受診率は男女ともに年々上昇傾向にあります。全道・全国との比較では、女性の受診率は全道・全国と比べると大幅に高い割合ですが、1件当たり点数は低くなっています。このことから、定期検診や早めの受診で悪化しないうちに治療していることが推察されます。

男性の歯科受診率も全道・全国より高く、1件当たり点数は全国より高い割合ですが、全道の1件当たり点数よりは低くなっています。

○ 歯科受診率と1件当たり点数の推移(全道・全国との比較 男女別)

資料: KDB



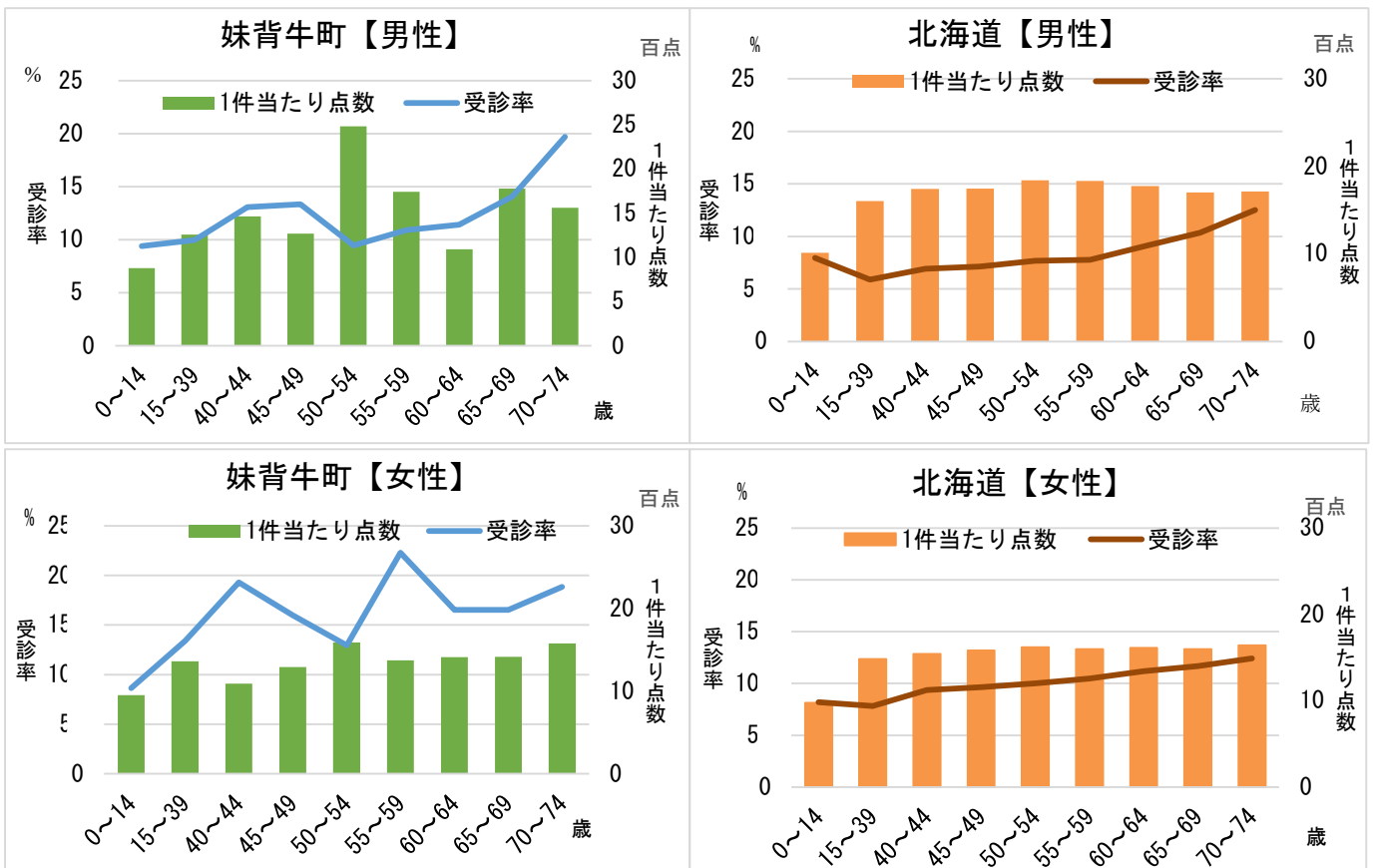
年代別受診率をみると、受診率が低い年代は1件当たり点数が高い傾向にあります。

全道と比較すると、すべての年代で受診率は妹背牛町の方が高く、1件当たり点数はほとんどの年代で全道より低くなっています。

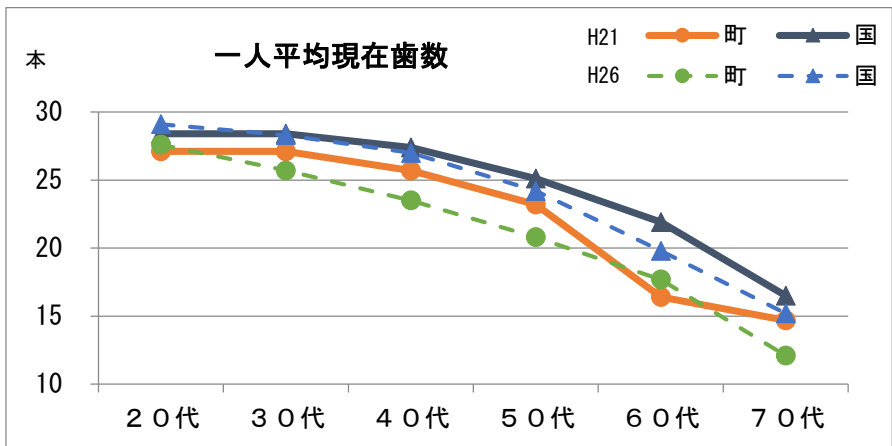
しかし、50～54歳の男性をみると、1件当たり点数が突出して高くなっており、歯科受診が必要な状況にあっても我慢して、悪化してから受診するために医療費が高くなっていることも考えられます。

○ 歯科受診率と1件当たり点数(26年度 男女・年代別)

資料: KDB



成人の一人平均現在歯数をみると、前回調査時(平成21年)と比べると特に 30～50 歳代で改善がみられますが、全国と比べるとどの年代も低くなっており、特に 60 歳代での低さが目立ちます。

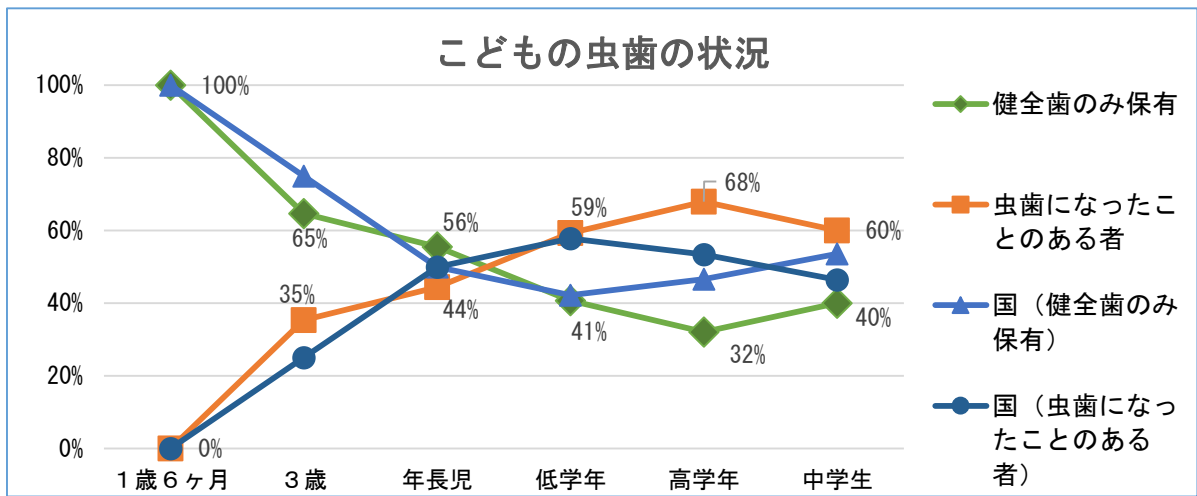


資料: 歯科疾患実態調査  
健康づくりアンケート

(2) 子どもの虫歯の状況

3 歳児及び小学校高学年、中学生の虫歯になったことのある者の割合は、全国に比べて多くなっていますが、年長児、小学校低学年ではほぼ全国と同程度となっており、保育所や小学校でのフッ化物洗口の効果がみられています。

12 歳児の1人平均虫歯数は全国、全道と比べると多くなっていますが、前回調査時(平成21年)に比べると激減しています。



資料: 歯科疾患実態調査

12 歳児の1人平均永久歯虫歯数

	前回調査	今回調査
町	4.6 本(H21)	1.1 本(H27)
道	2.2 本(H20)	1.8 本(H26)
国	1.5 本(H20)	1.0 本(H26)

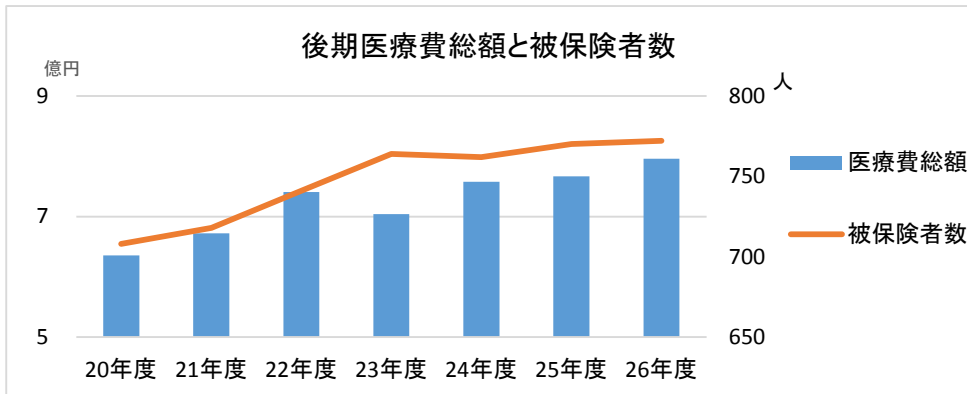
資料: 学校保健統計調査



## 9.後期高齢者医療の状況

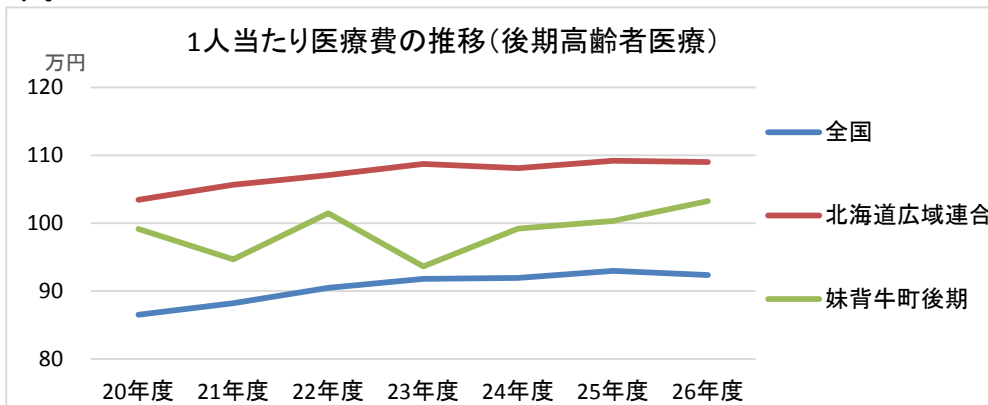
### (1)後期高齢者の医療費状況

後期高齢者医療の被保険者数と医療費総額については年々増加傾向にあります。



資料:北海道後期高齢者医療広域連合統計資料

後期高齢者の1人当たり医療費を全道・全国と比較すると、妹背牛町は全国より高く、全道よりは低く推移しています。



資料:北海道後期高齢者医療広域連合統計資料

### (2)受診率と1件当たり医療費

主な疾病の受診率をみると、高血圧症が突出して高く、加齢に伴う動脈硬化等、高血圧のリスクの増大が背景にあると思われますが、1件当たり医療費では、国保と同様に糖尿病のほうが高くなっています。

1件当たり医療費を国保と比較してみると、糖尿病が2.9倍、心疾患2.6倍、脳血管疾患1.8倍、高血圧1.6倍と、後期高齢者のほうが医療費が高くなっており、疾病の重症化がうかがえます。中でも糖尿病や高血圧は重症化が進むと脳や心臓、腎臓の血管にダメージを与えるため若いうちからのコントロールが重要です。

	点数	1人当たり医療費 (円)	受診率 (%)	1件当たり医療費 (円)	国保の1件当たり医療費	比較(後期/国保)
悪性新生物	368,788	4,957	3.90	127,168	157,963	0.8
糖尿病	349,858	4,702	4.97	94,556	32,149	2.9
高血圧疾患	534,617	7,186	26.88	26,731	16,257	1.6
心疾患	419,725	5,641	8.47	66,623	25,662	2.6
脳血管疾患	638,860	8,587	4.70	182,531	103,588	1.8
腎不全	74,495	1,001	0.27	372,475	454,620	0.8

資料:北海道後期高齢者医療広域連合(H26年5月分)

## 10.介護保険の状況

### (1)要介護等認定者数の割合

要介護認定率は全国、全道より低く、新規認定率は同程度となっています。要介護度別にみると、要介護1、要介護4の認定率が全国よりも高くなっています。

○要介護認定率（平成26年度累計）

	妹背牛町	全道	全国
認定率※	16.2%	20.4%	20.0%
2号認定率	0.3%	0.4%	0.4%
新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%
前年との 認定率比較	+0.5%	+0.6%	+0.6%

※認定率：認定者数÷被保険者数 資料：KDB

○要介護度別の認定率（平成26年9月）

	妹背牛町	全道	全国
総認定率	15.3%	19.2%	17.9%
要支援1	1.7%	3.3%	2.6%
要支援2	1.8%	2.7%	2.5%
要介護1	3.7%	4.1%	3.4%
要介護2	2.2%	3.2%	3.1%
要介護3	1.5%	2.1%	2.3%
要介護4	2.6%	2.0%	2.2%
要介護5	1.8%	1.8%	1.8%

資料：妹背牛町地域包括支援センター調べ

### (2)介護給付費の状況

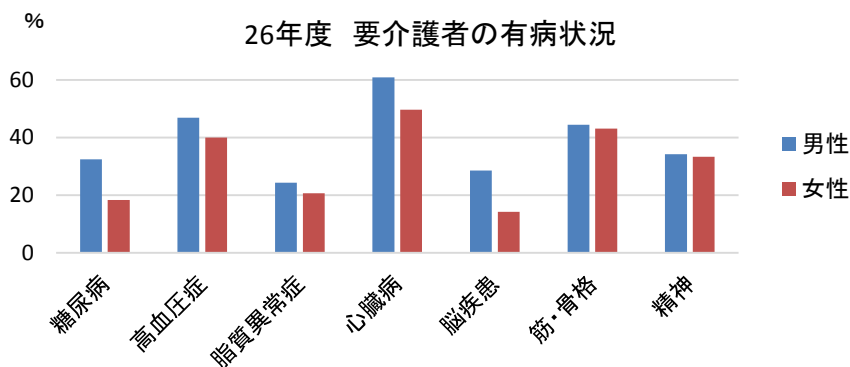
1件当たりの介護給付費は、全体では全道や全国より高くなっています。居宅・施設の区別でみると同程度の給付費となっていますので、妹背牛町では、居宅よりも単価の高い施設を利用する人が多いことがうかがえます。

1件当たり介護給付費	妹背牛町	全道	全国
全体	94,256	65,531	60,773
居宅サービス	41,940	40,048	40,470
施設サービス	281,762	289,026	288,254

資料：KDB

### (3)要介護(支援)者の有病状況

要介護(支援)者の有病状況を男女別にみると、男女とも心臓病、高血圧症、筋・骨格疾患がトップ3となっています。男女で差が大きかったのは糖尿病と脳疾患で、男性は女性の2倍近くとなっています。



### (4)介護(支援)が必要になった原因疾患

平成26年度に要介護(支援)認定を新規に受けた人は42人で、うち要支援14人(33.3%)、要介護は28人(66.7%)でした。新規認定を申請するに至った直接のきっかけとなる疾患をみると、要支援では骨・関節疾患(足腰の痛みや転倒・骨折)が、要介護では認知症が第1位となっています。

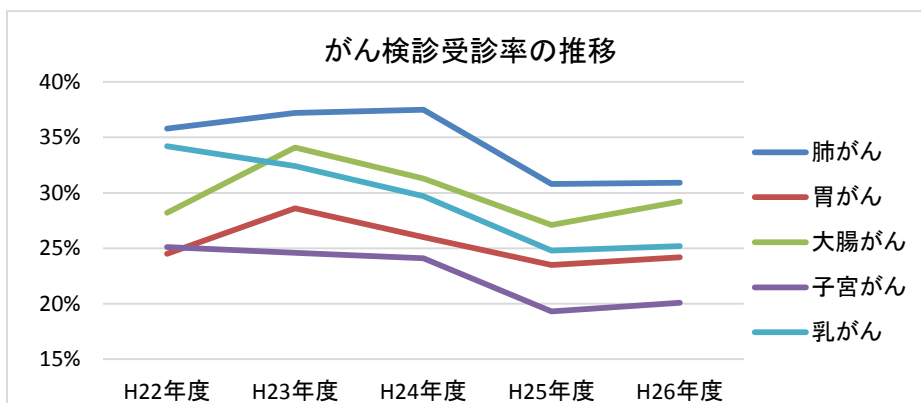
要支援 14人		要介護 28人	
疾患	人数	疾患	人数
骨・関節疾患	5(35.7%)	認知症	11(39.3%)
虚弱	3(21.4%)	脳血管疾患	7(25%)
がん	2(14.3%)	骨・関節疾患	4(14.3%)
心疾患	1(7.1%)	がん	3(10.7%)
認知症	1(7.1%)	虚弱	3(10.7%)
精神疾患	1(7.1%)		
難病	1(7.1%)		

資料：妹背牛町地域包括支援センター調べ

## 11.がん検診の状況

### (1)がん検診受診率の推移

がん検診は特定健診と同時実施しているため、特定健診の受診率の上昇にともない、受診率が伸びてきているものもありますが、国であげている目標受診率 50%には届かない状況です。



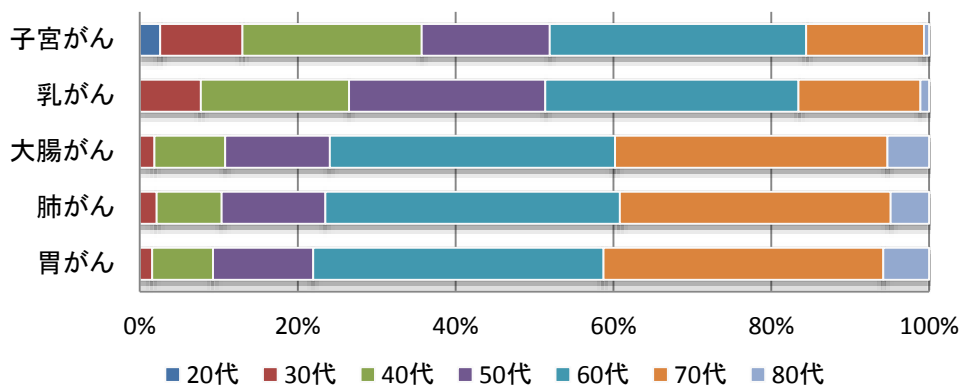
資料：地域保健・健康増進事業報告

### (2)検診受診者の年代構成割合

町のがん検診受診者を年代別に見ると、大腸がん・肺がん・胃がんは 40～50 歳代の壮年層の受診率が低く、60 歳以上の方の受診者が 75%以上を占めています。

平成27年度から、妹背牛町独自の対策として、集団検診におけるすべてのがん検診の対象を 20 歳以上に拡大しています(国の指針では子宮がんのみ 20 歳以上でそれ以外は 40 歳以上)。

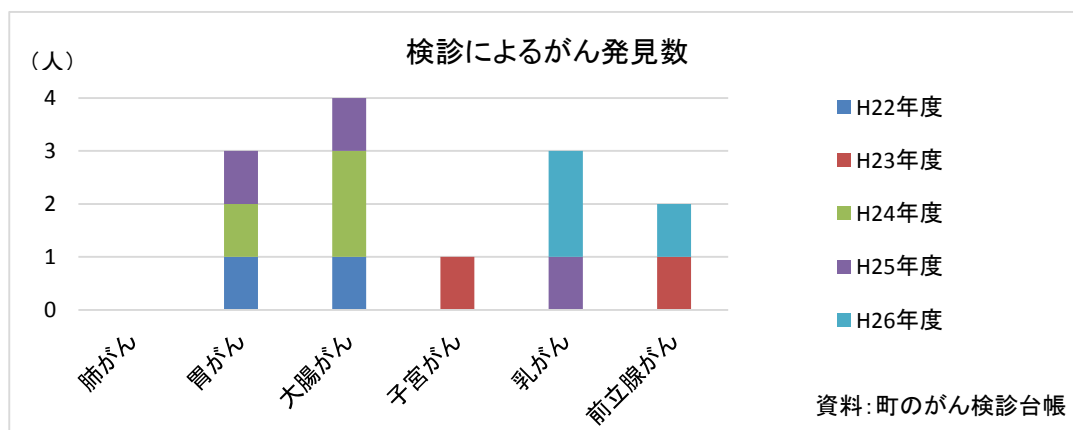
がん検診受診者年代別割合(26年度)



資料：町のがん検診台帳

### (3)検診でのがん発見数

毎年がん検診を受診された方のうち、2～3人にがんが発見されています。検診でがんを発見された方の多くは、定期的に検診を受けていたことで、がんを早期に発見し治療につなげることができたと考えられます。また、がんを早期に発見することは、ご本人のみならず、ご家族の身体的・精神的負担の軽減にもつながると考えられます。



資料：町のがん検診台帳

## 1 2.医療や健診状況から把握した現状と課題

### 【糖尿病について】

- 糖尿病で治療を受ける人は、男女とも 30 歳代から出現しており、若年層からの生活習慣の乱れが懸念されます。
- 糖尿病の千人当たり患者数は全道と比較すると多く、1 件当たり入院外医療費は全道で上位に位置していることから、妹背牛町では糖尿病に罹患する人が多く、治療開始後のコントロールが不良な人が多いことが考えられます(重症化すればする程医療費がかかるため)。
- 特定健診受診者で糖尿病治療中の人のうち、HbA1cが日本糖尿病学会による合併症予防のための目標値(HbA1c7.0 未満)を超えている人が3分の1を占めていたことも、コントロール不良者が多いことの裏付けとなっています。医療機関と連携した生活習慣改善の取り組みが必要と考えられます。

### 【高血圧について】

- 妹背牛町の生活習慣病の患者数の中では高血圧の患者が一番多くなっています。特定健診受診者で高血圧治療中の人のうち、収縮期血圧値が 140 を超えていた「コントロール不良」該当者は 35.5%でした。その内訳をみると、I 度高血圧(収縮期血圧 140~159)の範囲にある人が 86%で大半を占め、より重度のⅡ度(160~179)は 12%、Ⅲ度(180 以上)は 2%でした。
- 後述する食習慣調査では、町民の塩分摂取量は以前よりも減少傾向にありますが、依然として 1 日平均 10g以上の食塩が摂取されている状況にあることから、薬物治療だけでなく、減塩を中心とした生活習慣改善の取り組みが重要です。
- 男性の高血圧患者数は 45~49 歳で急増し、50 歳代で減少しています。50~54 歳で脳梗塞や狭心症等の高血圧がベースにあって引き起こされる危険性が多い疾患の患者が急増しており、同一人物ではないため推測にはなりますが、50 歳代男性の高血圧治療の中断による脳梗塞発症の可能性も考えられます。特定健診の質問紙調査の回答状況でも「高血圧で服薬あり」の人は、50 歳代は 45~49 歳よりも少なくなっています。

### 【脂質異常症について】

- 特定健診受診者で脂質異常症治療中の人のうち、LDLが 140 を超えていた「コントロール不良」該当者は 15.7%でした。脂質異常症は既往歴や血糖、血圧、性別、年齢、喫煙の有無等、各自が持つ危険因子の数や程度によって薬物治療開始時期が違ってくるため、LDLが 140 以上を超えても医師の判断で食事療法や運動療法のみで経過観察される場合もあります。そのため、一概には言えませんが、脂質異常症で服薬している人の LDL値は糖尿病や高血圧で内服している人の血糖値や血圧に比べると「コントロール不良」と判定される割合は少ないと言えます。
- 妹背牛町の SMRは男女とも虚血性心疾患が高くなっています。LDLのコントロール不良は狭心症や心筋梗塞等を引き起こしやすくするため、虚血性心疾患の発症予防のためにも、薬物治療のみならず、食生活等の改善に向けた取り組みが必要です。

### 【肥満と生活習慣病について】

- 特定健診における有所見者の状況を腹囲との関連で見ると、腹囲と血圧の重複者が 6 割強、血糖との重複者が 3 割弱、脂質との重複者が 5 割と、血圧との重複者が最多でした。血圧、血糖、脂質で受診勧奨レベルとなった人を肥満と非肥満で比較すると、肥満があり血糖で受診勧奨レベルとなった人は非肥満の 3 倍以上おり、大きな差がみられました。血圧、脂質についても、肥満のほうが受診勧奨レベルの出現率が高く、肥満が生活習慣病の要因となっていることは明らかです。  
また、男性 40 歳代の腹囲有所見者割合は他の年代と比べると際立って高く、高血圧患者数が 45~49 歳で急増していることから、肥満が高血圧発症の引き金になっていることも考えられます。

### 【歯科医療費について】

- 女性の歯科受診率は各年代とも全道と比べて 1.2 倍~2.0 倍以上高く、1 件当たり医療費は低くなって

います。定期検診や早めの受診で、悪化しないうちに歯科受診をしていることが考えられます。

- 男性の歯科受診率も全道と比べて各年代とも高く、1件当たり医療費は全体的に低くなっていますが、50～54歳男性については1件あたり医療費は全道と比べて1.3倍高くなっています。この年代は悪化してから受診して医療費が高くなっていることも考えられます。

#### 【特定健診について】

- 特定健診受診率は全道平均と比べると高いものの、50%を超えたところで伸び悩んでいます。中でも、若い年代の受診率が低い状況にあります。特定健診受診者と未受診者には医療費に大きく差が見られているため今後も受診率向上に向けた取り組みが必要です。
- メタボ該当者の割合は減少傾向にありますが、予備軍は若干増加傾向がみられています。BMIと腹囲の有所見者も男性で上昇してきていることから、肥満が改善されないと今後再びメタボ該当者が増加していく可能性があります。
- 特定保健指導の実施率は経年でみるとやや減少傾向にはありますが、全道平均と比べると高くなっています。特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は上昇傾向にあり、全道平均と比べてもかなり高く、特定保健指導の効果が出ていると考えられます。
- 特定健診の有所見率は全道・全国と比べて男性のBMI、腹囲、GPT、血糖、HDL、尿酸及び女性の血糖、LDLが高くなっており、今後も糖尿病等の生活習慣病が増加していく可能性があります。
- 特定健診の質問紙調査の回答内容からは、「年間の体重増減が3kg以上」「夕食後に間食あり」「1回に1～2合飲酒」等と回答した人の割合が全道平均と比べて高くなっており、肥満や肝機能障害の要因となっていると考えられます。

#### 【がんについて】

- がんにかかる医療費は妹背牛町の疾患別では第3位となっていますが、がん検診受診率は伸び悩んでいます。また、大腸・肺・胃がん検診の受診者の75%は60歳以上であり、40～50歳代の受診率は低くなっています。がん検診で発見されるがんは早期であることが多く、本人や家族の身体的、精神的、経済的負担が軽減されると考えられますので、受診率向上に向けた対策が必要です。

#### 【介護について】

- 要介護になった原因疾患は、1位の認知症と2位の脳血管疾患で6割以上を占めています。いずれも糖尿病や高血圧等の生活習慣病が要因となっている疾患であることから、介護予防のためにも生活習慣病の予防とコントロールが重要です。
- 要支援となった原因疾患の第1位は骨・関節系疾患でした。妹背牛町の医療費全体をみても筋・骨格系疾患が占める割合が高く、特に女性の40～59歳の筋・骨格系疾患の千人当たりのレセプト件数は全道に比べて高くなっています。壮年層からのロコモティブシンドロームやサルコペニア予防を意識した働きかけが必要です。

## 健康課題のまとめ

- ① 糖尿病、高血圧、脂質異常症で治療中の人が多い
- ② 治療中でもコントロール不良の人がいる
- ③ 壮年層のがん検診受診率が低い
- ④ 筋・骨格系疾患で治療中の人が多い

## ① 糖尿病、高血圧、脂質異常症の予防と悪化防止

### 目標

- 特定健診受診率を上げる
- 若年者の一般健診受診率を上げる
- 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率を上げる
- 治療中でコントロール不良の者の割合を減らす
- 特定健診のBMI・腹囲の有所見率を減らす

### 対策

- 若年層からの生活習慣病予防の意識づけ
  - ➡ 健診対象年齢を20歳からとし（一般健診）、保健指導も実施
  - ➡ 30～39歳の国保被保険者を対象に、一般健診の受診券を発行
- 治療中の者の悪化防止
  - ➡ 北空知糖尿病療養連携システムの活用
  - ➡ 健診や保健事業の中で把握した治療中の者への生活習慣改善に向けた保健指導の実施
- 特定健診受診率向上に向けた働きかけ
  - ➡ 特定健診開始年齢である40歳及び節目年齢等の人への訪問による受診勧奨
  - ➡ 受診率が低い地区への訪問
- 特定保健指導実施率の向上と効果的な保健指導
  - ➡ 説明会欠席者への電話、訪問等により保健指導につなげる



➡ 個人の特性に合わせ、個別又は集団でより効果の出る指導を実施

➡ 保健指導対象者のモチベーションが維持できるように、1年後の健診結果により成功者特典事業（商工会商品券贈呈）を実施

・ 肥満の改善

➡ 肥満がもたらす弊害についての情報提供

➡ 特定保健指導対象者のみならず肥満者を対象とした個別指導、集団指導を実施

➡ 冬期間の肥満予防のための教室等の開催

## ② 早期受診、治療継続の推奨

- 目標**
- 1人当たり医療費を減らす
  - 健診要精検者の受診率を上げる

**対策**

- ・ 健診要精検者への受診勧奨の徹底

➡ 面接、電話、個別通知等による受診勧奨の実施

- ・ 医療機関との連携による治療中断の防止

➡ 北空知糖尿病連携システムの活用

- ・ 国保医療費や疾病り患状況についての情報提供

➡ 性別、年齢別、地区別に受診率や医療費、健診受診率等の相関関係について住民に情報提供を行い、早期受診や健診受診の必要性について説明



### ③ がんの早期発見・早期治療の意識づけ

#### 目標

- 壮年層のがん検診受診率を上げる
- がんにかかる医療費を下げる
- がん検診要精検者の受診率を上げる

#### 対策

- ・ 壮年層のがん検診受診率向上に向けた働きかけ

➡ 受診のきっかけづくりとなるよう無料クーポン券を節目年齢で配布

➡ 未受診者への個別通知、訪問等による状況把握

- ・ がん検診要精検者への受診勧奨の徹底

➡ 面接、電話、個別通知等による受診勧奨の実施

### ④ 筋・骨格系疾患の予防

#### 目標

- 筋・骨格系疾患が原因で介護になる人を減らす
- 千人当たりの筋・骨格系疾患のレセプト件数を減らす
- 定期的に運動をする人を増やす

#### 対策

- ・ ロコモティブシンドローム、サルコペニアの予防

➡ 地域包括支援センター等との連携により介護予防事業を開催

➡ 自分の生活スタイルや年齢に合わせてできる運動をみつけられるよう支援

#### 14. データヘルス計画の評価方法

評価については、国保事業年報や国保データベース(KDB)システム、市町村国保における特定健診等結果状況報告書(国保連合会)、地域保健・健康増進事業報告や妹背牛町健康管理システム等の情報を活用し、経年変化や全国・全道との比較により行うこととする。

	確認する情報	条件・KDB 帳票ID等	現状値 H26年度			データ 元
国民健康保険	医療費総額	年間	399,442,130 円			国保事業年報
	被保険者数	年間平均	1,178 人			
	一人当たり医療費	年間	339,085 円			
	医科受診率(被保険者千人当たり)と1件当たり点数	P25_003		男性	女性	KDB
			受診率	583.706	773.046	
			1件当たり点数	4,407 点	2,960 点	
	医療費の割合(最大医療資源傷病名による)	P23_006	精神 21.1% 筋・骨格疾患 19.1% がん 17.7% 糖尿病 11.5% 高血圧症 9.7% 慢性腎不全(透析あり) 8.9% 脂質異常症 5.3% その他 6.6%			KDB
	医療費分析(2)大・中・細小分類	P23_002	入院+外来医療費(%)			
1位			糖尿病	6.6		
2位			統合失調症	6.1		
3位			高血圧症	5.5		
4位			関節疾患	5.2		
5位			慢性腎不全(透析あり)	5.0		
6位			うつ病	4.3		
7位			脂質異常症	3.0		
8位			胃潰瘍	2.7		
9位			脳出血	2.1		
10位	乳がん	1.9				
医療費分析(1)細小分類	P23_001	患者千人当たり生活習慣病患者数(人)			KDB	
		高血圧症		403.497		
		筋・骨格		385.734		
		脂質異常症		335.105		
		糖尿病		251.049		
		精神		149.930		
		狭心症		79.161		
		がん		78.182		
		高尿酸血症		53.007		
		脳梗塞		36.503		
脂肪肝		27.133				

	疾病別医療費分析(生活習慣病)	P21_014	男性の高血圧・脳梗塞・狭心症に係る外来レセプト件数(被保険者千人当たり)					
			年齢(歳)	高血圧	脳梗塞	狭心症		
			15~39	0.000	0.000	0.000		
			40~44	6.369	0.000	0.000		
			45~49	73.048	2.519	0.000		
			50~54	16.427	14.374	2.053		
			55~59	6.515	6.515	0.000		
			60~64	101.482	5.701	17.104		
			65~69	163.607	13.567	16.760		
			70~74	175.195	30.356	14.744		
	医療費分析(健診有無別)	P23_007	1件当たり医科レセプト点数					
			特定健診受診者		2,696点			
			特定健診未受診者		4,231点			
特定健診・特定保健指導	特定健診受診率	項目No.3	50.9%				特定健診・特定保健指導実施結果集計表	
	メタボ該当者率	項目No.6	13.7%					
	メタボ予備群者率	項目No.8	12.0%					
	特定保健指導終了者率	項目No.46	59.5%					
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	項目No.29	47.8%					
	年代別受診率	特定健診	40代	50代	60代	70代	全体	健康管理システム
			35.0%	36.1%	54.5%	56.4%	49.7%	
	一般健診(若年者)受診率	国保 30~39歳	9.4%(8人/85人)				市町村国保における特定健診等結果状況報告書	
	生活習慣病治療者のコントロール状況と治療なしの者の判定結果	様式6-10	治療中・コントロール良			19.6%		
			治療中・コントロール不良			26.7%		
		治療なし・受診必要			18.4%			
		治療なし・受診不必要			26.7%			
		治療なし・動機づけ支援			5.9%			
		治療なし・積極的支援			2.8%			
健診有所見者状況(様式6-2~7)	P21_024		男性	女性	KDB			
		BMI	42.2%	23.8%				
		腹囲	52.2%	14.3%				
		中性脂肪	26.7%	5.3%				
		GPT	26.7%	9.0%				
		HDL	11.7%	1.2%				
		血糖	29.4%	19.7%				
		HbA1c	44.4%	32.0%				
		尿酸	16.7%	0.8%				
		収縮期血圧	41.7%	36.5%				
		拡張期血圧	26.1%	13.1%				
		LDL	44.4%	59.0%				

	質問票調査の状況	P21_007	糖尿病服薬あり		10.4%			
			1年間で体重±3kg以上		28.4%			
			週3回以上、夕食後間食		18.7%			
			飲酒頻度 時々		27.9%			
			飲酒量 1~2合		33.9%			
			飲酒量 3合以上		6.4%			
歯科	歯科受診率(被保険者千人当たり)と1件当たり点数	P25_003		男性	女性			
			受診率	128.4	164.9			
			1件当たり点数	1,507点	1,411点			
後期高齢者医療	医療費総額	年間	796,013,937円			北海道後期高齢者医療広域連合		
	被保険者数	年度末	772人					
	一人当たり医療費	年間	1,032,443円					
	疾病分類別統計(主要疾病別)	5月診療分		受診率(%)	1件当たり医療費(円)			
			悪性新生物	3.90	127,168			
			糖尿病	4.97	94,556			
			高血圧疾患	26.88	26,731			
			心疾患	8.47	66,623			
脳血管疾患			4.70	182,531				
腎不全	0.27	372,475						
介護	要介護認定率	P21_001	16.2%			KDB		
	介護(支援)が必要になった原因疾患	新規認定者		要支援(14人)	要介護(28人)	地域包括支援センター		
			骨・関節	5人(35.7%)	4人(14.3%)			
			虚弱	3人(21.4%)	3人(10.7%)			
			がん	2人(14.3%)	3人(10.7%)			
			認知症	1人(7.1%)	11人(39.3%)			
			心疾患	1人(7.1%)	—			
			精神疾患	1人(7.1%)	—			
			難病	1人(7.1%)	—			
			脳血管疾患	—	7人(25%)			
がん	がん検診受診率	15-8(1)~(5)	肺	胃	大腸	乳房	子宮	地域保健・健康増進事業報告
			30.9%	24.2%	29.2%	25.2%	20.1%	
	精検受診率およびがん発見数	15-8(6)~(33)		精検受診率		がん発見数		
			肺がん	81.9%		0		
			胃がん	70.8%		0		
			大腸がん	58.6%		0		
			乳がん	90.0%		2		
子宮がん	100%		0					
がんにかかる医療費	5月診療分	1ヵ月1件当たり医療費					KDB、後期医療広域連合	
		国保 157,963円 後期 127,168円						

## 15. データヘルス計画の見直し

計画の見直しは、最終年度となる平成29年度に行います。

KDB に毎月健診・医療・介護のデータが収載されますので、受診率、受療率、医療の動向等は国保担当者及び保健師が定期的に確認を行います。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。

## 16. 計画の公表・周知

策定した計画は、妹背牛町健康増進計画と一体的に町のホームページに掲載します。

## 17. 事業運営上の留意事項

国保部門には保健師等の専門職の配置はありませんが、平成20年度の第1期からの特定健診・特定保健指導事業において、保健部門の保健師・栄養士に事業の執行委任をしています。

データヘルス計画策定作業を通じて、今後も連携を強化するとともに、介護部門等関係部署と共通認識をもって、課題解決に取り組むものとします。

## 18. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、妹背牛町個人情報保護条例(平成13年3月15日条例第8号)によるものとします。なお、これらのデータは保健指導の参考となる経年変化等の分析や、中長期的な発病予測等に活用できることから、経年的に保管・管理します。

## 19. その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者(国保・保健・介護部門)が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。

## 第4章 アンケート調査、グループインタビュー調査のまとめ

### 1. アンケート調査の概要

平成27年6月～7月にかけて、町民の健康意識や食習慣等の把握を目的に 20～70 歳代の成人を対象にアンケート調査を実施しました。また、子育て世代(0歳から就学前までの子どもを持つ親)を対象に食事や生活リズム、歯の健康等に関するアンケート調査を実施しました。

調査名	時期	対象	内容	配布数	有効回答数		有効回答率	
健康意識調査	6月～7月	20～70歳代の一般町民	・栄養、食生活 ・身体活動、運動 ・たばこ・こころの健康 ・歯の健康・アルコールの6分野についての質問	500	男	159	男	63.6%
					女	167	女	66.8%
					全体	326	全体	65.2%
食習慣調査	6月～7月	20～70歳代の一般町民	最近1ヶ月の食習慣(食品ごとの摂取頻度・量)についての質問	100	男	44	男	88.0%
					女	44	女	88.0%
					全体	88	全体	88.0%
子育て世帯アンケート	7月	0歳～就学前の子どもを持つ親	・おやつ・朝食の摂取状況 ・歯の健康・睡眠時間 ・ゲームに費やす時間についての質問	82	64		78.0%	

### 2. グループインタビュー調査の概要

アンケート調査の結果をもとに、より具体的な健康課題を見出すため、各団体や健康教室参加者等にインタビュー調査を実施しました。調査の実施時期は平成27年11月～12月です。

調査項目	対象者	インタビュー内容
食事	四つ葉の会(糖尿病学習会)参加者 22名	① 食事 ・野菜の摂取量が少ない原因、塩分・脂質の摂取状況 ・お菓子、ジュースの摂取状況 ② 運動 ・年齢や性別による運動の取り組み方の違い ・運動を中断してしまう背景、時間がない人の運動継続の工夫 ③ 歯の健康 ・受診状況、口腔衛生に関する意識の変化 ・子どもの歯の状況 ④ 肥満 ・肥満の背景、ダイエットを始めるきっかけ、ダイエットの実際 ⑤ たばこ ・禁煙失敗の原因、何故禁煙できないか ⑥ ストレス、睡眠 ・ストレスの原因、解消法 ・男女間でのストレスの感じ方の違い ・睡眠不足の原因、子どもの睡眠 ⑦ その他 ・こどものゲーム ・病院を受診しない、中断する男性の背景
食事・運動 肥満・病気	男トレ参加者 4名	
運動	ダイエット教室参加者 9名	
運動・肥満 ストレス・病気 たばこ	役場男性職員 5名	
ストレス 睡眠・肥満	ごほうび講座参加者 16名	
(こども)食事 睡眠・ゲーム	保育所年長児保護者 13名	
歯の健康	歯科医師、歯科衛生士 2名	

### 3.調査結果の世代別のまとめ

妹背牛町の皆さんの特徴を、アンケートやインタビューから年代別にまとめてみました。ご自分や身の周りの方たちにも、同じような傾向があるかどうかみてみましょう。



子育て期：20～30歳代と子ども  
働き盛り期：40～50歳代  
円熟期：60歳代～



妹背牛  
町民

# 大図解

## <子育て期>

健康づくりにはまだ関心なし？  
今がよければヨシ！

健康づくりの方法は知っている  
でもやる暇がない！

食べたいものを  
食べる



運動はしたい  
ときにする

飲みたいものを  
飲む

20～30歳代 男性

家族のことは  
大事にする

糖尿病予備軍が  
潜んでいる・・・

朝から野菜料理を  
作る余裕はない



体重管理は  
バッチリ！

20～30歳代 女性

運動はしたい  
けど時間がない

子どもの虫歯予防  
に気を付けている

ストレスは  
多い・・・





## <働き盛り期>

仕事第一！！  
健康づくりは後回し！

見た目は健康！  
実は不健康？

やせたいけど、  
努力はしたくない



運動する  
時間はない

飲み会が多くて  
食べ過ぎてしまう

40~50 歳代 男性

病院はキライ  
通院は面倒

高血圧・糖尿病  
が増える

タバコは病気になっ  
たらやめる

眠れないし  
疲れがとれない



更年期や介護で  
ストレス多い

40~50 歳代 女性

自分へのごほう  
びにお酒を飲む

体重管理に  
気を付けている

かくれメタボ  
が潜む・・・

## <円熟期>

長年の生活パターンは  
変えられん！！

独自の健康づくり  
方法を持っている！

漬物はやっぱり  
なくっちゃ！



体重落としたら  
体力も落ちる

実は甘いお菓子が  
好きなんだ

60 歳代以上 男性

タバコはやめたが  
晩酌はやめられない

病院との付き合い  
は増えた

健診も受ける  
し、病院も行く



肉より魚を食べ  
るようにしてる

60 歳代以上 女性

運動するように  
心がけてる

仏さんのお菓子  
は食べちゃう

体重はなかなか  
減らない

# 各世代インタビュー

このインタビュー内容は、調査結果をもとに妹背牛町に住む架空の人物を設定し、世代・男女別に作成しました。

保健師との会話から、各世代でどんな特徴がみられるか考えてみましょう。

## 1. 子育て期（20～30歳代）男性



《健康づくりにはまだ関心なし？今がよければヨシ！》

健康づくりについて、若い男性はどのくらい興味があるのでしょうか？



一応、体型は気にしているし、運動もするようにしているよ。でも、食生活の方は、あんまり気にしていないかな。嫁さんの作ってくれたものは食べるけど、生野菜が出ると正直ちょっとテンション下がるな。残すこともあるよ。



では、どんなものだとテンション上がりますか？



やっぱり肉がうまい！



あとはコンビニ弁当もたまには食べたいかも。最近はずすがにしないけど、独身の頃は夜中までゲームやネットをして、腹が減ったらコンビニの弁当とかお菓子食って、いつの間にか寝ちゃった・・ってこともよくやってたな～

そうすると、寝る前の歯磨きは難しいし、朝ごはんもそんなに食べたくなくなりますね。最近はしないんですか？



コンビニは今でもよく行くね。お菓子やコーラをよく買うよ。その代り酒はあまり飲まないかな。もともとあまり好きじゃないんだ。



ストレス解消にお酒を飲むということはあまりないんですね。



ストレスもけっこうあるんだよ。だからお菓子食べちゃうのかも。あとタバコも吸うよ。やめる気は今のところないね。



お菓子やジュースが多くて、野菜が少なかったり、タバコを吸っていたり、まだまだ健康づくりに関しては、他の年代よりも気にしていないのが、子育て期の男性の特徴かもしれませんね。でも、そうした生活習慣の積み重ねにより、生活習慣病の土台をせっせと作ってしまっているのかもしれない。



## 2. 子育て期（20～30歳代）女性

《健康づくりの方法は知っている！でもやる暇がない！》



いつも家族の食事を作っていると思いますが、野菜は意識して使っていますか？



野菜が体にいいのはわかっているけど、どのくらい食べたらいいかはわからないかも。  
1日350gって言われてもイメージがわからないわ。

1日に野菜のおかずを小鉢5皿くらいが目安です。  
1回の食事で1～2皿を目安にすると無理なくとれますよ。



朝にも野菜？ムリムリ！  
ただでさえ朝は時間がないのに、わざわざ野菜のおかずを作る時間もないし、いやがる子どもに食べさせる時間もないわ。

確かに大変ですよ。トマトとかポテトサラダとか、食べやすいものでいいですよ。  
子どもに人気の作り置きおかずを今度紹介しますね。



ところで、あなた自身は健康づくりに気を付けていますか？



体重はいつも気にしているし、ちょっと太ったらダイエットもしますよ。  
おやつをなるべく食べないようにするとかね。



運動もしたいけど、子どもが小さいとなかなかできないわ。  
子連れで行ける場所があれば行くかもしれないけど。

子育てしながら運動する時間を作るのも大変ですもんね。  
ストレスはありますか？何か解消法とか持っていますか？



ストレスはすごくあります。しょっちゅうだんなのことや子どものことでイライラしています。  
そういうときは甘いものを食べて紛らわせているかな。  
ママ友とのおしゃべりも気分転換になるけどね。

タバコは吸いますか？



結婚する前は吸っていたけど、妊娠と同時にやめました。  
友達で、おっぴいが終わったらまた復活しちゃったという  
人はいますね。  
私もイライラした時に吸いたいなと思うことはあるけど、  
お金がかかるしと思ってガマンしています（笑）

ストレスで復活してしまったという人はよく聞きますね。  
なんとかタバコ以外のストレス解消法をみつきたいですね。



お子さんの虫歯には気を付けていますか？



きちんと仕上げ磨きはしているし、定期検診も受けていますよ。  
でもジュースはパパが飲むから冷蔵庫にいつも入っていてつい  
つい与えちゃうかな。本当はあげたくないんですけど・・・。  
あとアイスもいつも冷凍庫にストックしてあるから、子どもも  
わかっている食べてがるんですよね。

親がおいしそうに食べていたら、子どもも欲しがりますよね。  
でも、子どもはまだ自分で食べ過ぎをセーブできないので、パパ  
にも協力してもらって、与えすぎには気を付けてください。



子育て期の女性は、家族の健康づくりに気を使っているようです。  
でも、頭ではわかっているけど、時間がなくて行動になかなか移せないとい  
うのが現状のようです。



### 3. 働き盛り期（40～50歳代）男性

《仕事第一！！健康づくりは後回し！》



若い頃と比べて、ご自分の体はどう変わりましたか？



30代後半から太ってきて、最近やばいなとは思っているんだわ。



でも、食事を気を付けるとか、運動とか地道な努力が必要なダイエットはしたくないんだよな～。  
野菜はキライだし、運動したらケガしそうだし。  
これをやれば短期間で確実にやせる！っていうのがあればやってみるかもしれないけどね。

太ったのは気にしているけど、努力するのは面倒なんですね。  
生活の中で何か気を付けていることはありますか？



せめて、冬は動かないから、朝ごはんは抜くようにしているし、腹八分目も心がけているけどね。でもやせないんだよな～。

自己流で意識していても、効果的ではないということなんですね。



「やせなきゃ死ぬよ」って医者から言われたら、必死こいてダイエットするかもしれないけどね。



でも、病院はあまり行きたくないな～。  
健診もできれば受けたくないよ、ひっかかったらイヤだから。

今は、病院にはかかっていないんですか？



歯医者にはこないで行ったよ。  
歯科検診のハガキ来ても行かなかったんだけど、いよいよ痛いのがまんできなくなって行ったら、けっこうひどくなっていて、しばらく通うことになりそうだわ。

内科では、病院にかかっていないんですか？



健診でだいぶ前に血圧とコレステロールでひっかかって、病院行って薬も飲んだんだけど、面倒になってやめちゃったんだよね。  
薬は飲んでも飲まなくても調子は変わらないし、仕事が忙しいとついつい行きそびれちゃってね。

今のところ、特に症状がないから放っておいてしまうんですね。  
ところで、タバコは吸いますか？



病院でタバコもやめた方がいいって言われて、ちょうどタバコ料金も  
値上げになった時だったし禁煙したんだけど、3年もやめていたのに  
復活してしまったんだ。  
1本ぐらいならいいかって吸ってみたら、それが悪かった・・・。

また、禁煙してみようと思うことはありますか？



そりゃあ、やめられるならやめたいよ。  
でもタバコ吸えなくなったらストレスたまりそうだな。

ストレスは感じやすいほうですか？



たまに仕事でストレスを感じることはあるけど、ストレス  
ある？と聞かれたら「ない」って答えちゃうな。



ストレスがあっても、酒飲んで寝たらスッキリするかな。  
酒は毎日飲むよ。痛風になったら困るからなるべくビールじゃなく  
て焼酎を飲むようにしているけど。



**働き盛り期の男性は、仕事を優先するためか、痛みや困ったことがないと  
なかなか生活習慣の改善は難しそうですね。  
でも、生活習慣病が増えていく年代なので、重大な病気を発症してしまう  
前に、なんとか生活習慣を改善したいですね。**





## 4. 働き盛り期（40～50歳代）女性

### 《見た目は健康！実は不健康？》



健康づくりについて、何か気を付けていることはありますか？



体重は増えないように気を付けているかな。  
ちょっと増えたら夕食後の間食をやめるとか。  
家でストレッチをすとかね。

身体的には十分気を付けていらっしゃると思いますね。  
では、こころの健康面ではどうですか？



ストレスは日々ありますよ。  
子どもはもう大きくなってきたから、子どもに対してはそん  
なにイライラしないけど、だんなのことや親の介護のことで  
イライラすることが多いかな。  
更年期も重なっているのかも。

ストレスの内容も昔とは変化しているんですね。  
悩みやストレスが多いときは、どうしていますか？



あんまり人には相談しないかな。相談したところでどうにも  
ならないし、最近はお酒を飲んで寝るようにしているの。  
でも夜中に目が覚めたりしてぐっすり眠れなくて、疲れもい  
まいちとれないのよね。

眠れないのもつらいですね。  
病院や歯医者などには行っていますか？



健診は毎年受けているわ。病院も調子悪い時は行きます。  
歯医者さんも定期的に行ってますよ。  
歯間ブラシも歯医者さんに勧められて使っています。



働き盛り期の女性は、食事や運動、歯の健康には気を付けている人が多い  
ようです。  
しかし、健康そうに見えていても、ストレスがたまっていたり、飲酒量が多い  
方も多いようなので、今後体調を崩していくことも考えられます。





## 5. 円熟期（60歳代～）男性

《長年の生活パターンは変えられん！！》



食事はおいしく食べられていますか？ バランスなどはどうでしょう？



食事は出されたものは食べるけど、生野菜はあまり好きじゃないな。おつゆも野菜の具がたくさん入っているのはやだね。そのかわり野菜ジュースを飲むようにしているよ。身体にいいんだろ？

食物繊維など大事な成分がとれず、糖分も多めなので、野菜ジュースは野菜の代わりにはなりません。食事の量はどのくらい食べていますか？



ご飯の量は若い頃よりは減ったな。歳とってきたら、やっぱり肉より魚だな。魚は半身では済まないわ、干物なら1枚食べるね。

漬物もやっぱりほしいね。血圧の薬飲んでいて、医者からは塩分気を付けるように言われているけど、昔に比べたら漬物の味も薄くなっているからいいんじゃない？

干物や漬物は塩分が多く、1日に干物なら半身、漬物は2～3切れにおさえたいところですね。



血圧を下げるのには運動も有効ですが、普段運動はしていますか？



運動は若い頃はしていたけど、今はまだちょこちょこアルバイトに行っているし、する暇がないな～。健診で太りすぎだって言われたから、したほうがいいのはわかっているけどね。

健診でひっかかって、指導を受けているんですね。わかっているもなかなか変えられない生活習慣はありますか？



タバコはやめたけど、晩酌はやめられないね。若い頃は食べなかったけど、年取ってきたらお菓子も食べるようになったね。かりんとうが好きで小さいのなら1袋食べてしまうな。



健診や病院で指導されてわかっているも、なかなか生活習慣を変えるのは難しいというのが、円熟期の男性の特徴のようですね。

心臓病、脳卒中等で倒れる人が多くなる年代ですので、できることから生活習慣を変えていくことが大切です。



## 6. 円熟期（60歳代～）女性

《独自の健康づくり方法を持っている！》



食生活で気を付けていることはありますか？



なるべく肉よりは魚や野菜を食べる様にしているよ。  
畑で野菜を作っているから、夏はトマトなら朝昼晩食べるね。

夏と冬では野菜の種類や量は変わりますか？



冬はやっぱり葉物は減るね。買うのも高いしね。かわりに大根とか芋とかの根菜類が増えるかな。

自分の家で、漬物を漬けたりはしますか？



昔は自分で漬けていたけど、最近は作ってもあますから食べたい時にお店で買うようになったわ。  
食べる量も減ったね。漬物なくてもご飯食べられるようになったわ。

塩分には気を付けているんですね。  
間食についてはどうでしょう？



お菓子はいつも家にあるね。仏さんにお供えしないといけないし、お客さんが来たときに何も出さないわけにもいかないし。

お供えを下げたあとや、余ったお菓子はどうするんですか？



そりゃあ誰も食べる人いないから、結局私の口に入るけど。  
なるべく甘味の少ないせんべいとか買うようにしているけどね。

気を付けて買っているんですね。  
今度、おせんべいのカロリーも確認してみましょう。



普段から食事には気を付けているようですが、  
体重のほうはどうですか？



体重はなかなか減らないわ。  
膝が痛くて整形も通っているよ。整形外科の先生からは少しやせるように言われているけど、ずっとこの体重だからね。  
今更ダイエットするのも大変だわ。

運動はしていますか？



運動はしているよ。やっぱり寝たきりになりたくないし、足腰は鍛えておかなきゃと思ってウォーキングしているよ。



円熟期の女性は、塩分に気を付けたり、甘い物を控えたり、運動をしたいと自分なりに健康に気を付けている人が多いですね。  
ただ、せんべいや魚など、これならいいと思って食べ過ぎている場合もありそうなので、本当に摂取量が適正かどうかの確認が必要かもしれません。

