

201222062A

厚生労働科学研究費補助金

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

離島・農村地域の効率的、効果的な  
生活習慣病対策の推進に関する研究

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 磯 博康 大阪大学 教授

平成25 (2013) 年 5月

厚生労働科学研究費補助金

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

離島・農村地域の効率的、効果的な  
生活習慣病対策の推進に関する研究

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 磯 博康 大阪大学 教授

平成25 (2013) 年 5月

# 目次

## I. 総括研究報告

- 離島・農村地域の効率的、効果的な生活習慣病対策の推進に関する研究  
-----1  
磯 博康

## II. 分担研究報告

1. 大阪府八尾市南高安地区における住民活動について-----9  
木山 昌彦
2. 千葉県海匝地域での対策の実施と評価-----14  
佐藤 眞一
3. 茨城県農村での対策の調整および実施と評価-----27  
山岸 良匡
4. 愛媛県農村での対策の実施と評価-----34  
谷川 武
5. 長崎県離島での対策の調整および実施、評価-----39  
小林 美智子
6. 鹿児島県離島での対策-----43  
嶽崎 俊郎
7. 沖縄県農村・離島での対策の実施と評価-----47  
白井 ころろ

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）  
総括研究報告書

離島・農村地域の効率的、効果的な生活習慣病対策の推進に関する研究

研究代表者 磯 博康 大阪大学大学院医学系研究科 教授

研究要旨

本研究では、離島・農村地域において現存する社会環境、保健医療分野の人材・資源を有効活用し、各地で試行されている対策を効率よくかつ効果的に進めるための方法論を整理、効果検証を行い、全国の離島・農村における対策実施のためのチェックリスト、実施の工夫項目を作成することを目的とする。

本年度は、特定健診の受診勧奨、特定保健指導の参加勧奨、指導の実施、非肥満でハイリスク者への対応、ポピュレーションアプローチを充実するために、メディア・コミュニケーションツール技術応用のための講習会を開催した。また、対象地域である南城市の保健活動内容を見学する研修、意見交換会を開催した。そして、生化学検査（血清脂質検査）の標準化普及のための検討と全国の離島・農村における特定健診・特定保健指導の実施状況等と工夫に関するアンケート（案）の作成を行った。

研究分担者

木山 昌彦 大阪がん循環器病予防センター  
循環器病予防健診部 部長  
佐藤 眞一 千葉県衛生研究所 技監  
山岸 良匡 筑波大学大学院 講師  
谷川 武 愛媛大学大学院 教授  
小林美智子 活水女子大学 教授  
嶽崎 俊郎 鹿児島大学大学院 教授  
白井こころ 琉球大学 准教授

A. 研究目的

本研究では、離島・農村地域において現存の社会環境や健康医療分野の人材・資源を活用し、特定健診・特定保健指導を含めた生活習慣病対策を効率的、効果的に進めるために、特定健診・特定保健指導に加えて、非肥満者のハイリスクグループへの保健指導とポピュレーションアプローチを組み合わせた対策の方法論を検証、整理し、全国の離島・農村における対策実施のためのチェックリスト、実施の工夫項目を作成する。

そのために、1) メディア・コミュニケー

ションツール技術向上のための研修会の定期開催とその適用、2) 特定健診、特定保健指導の受診・参加勧奨のためのデータベースの作成と活用、3) 血清脂質測定 of 標準化の普及、4) 生活習慣病対策の評価を検討する。

B. 研究対象と方法

本研究の対象地域は、長崎県新上五島町（2万5千人）、鹿児島県奄美市（4万7千人）、沖縄県宮古島市（5万3千人）、農村地域として首都圏内の茨城県筑西市（10万7千人）、千葉県旭市（7万人）、銚子市（7万人）、匝瑳市（4万人）、3大都市圏から離れた秋田県井川町（6千人）、愛媛県大洲市（5万人）、高知県香南市（3万人）である。また、これらの地域の比較対照として大都市近郊地域である大阪府八尾市南高安地区（2万3千人）を加える。

(1) メディア・コミュニケーション技術向上のための研修会の開催

本研究の対象市町村の予防対策担当職員と

大阪府および大阪府下の医師・保健師・栄養士等を対象に、コミュニケーション・メディア・マーケティング力向上のための研修会を平成24年8月27日に大阪で開催した。

(2) 対象地域における保健活動内容を見学する研修、意見交換会

南城市において研修、意見交換会を開催し、地域の生活習慣病予防活動に係わる地区組織に関する意見交換、議論を行った。

(3) 生化学検査の標準化普及のための検討

対象地域が利用している血液検査測定機関の情報収集を行い、WHO-CDC 脂質標準化プログラムの利用状況を確認して、利用していない地域での血液検査測定機関へのプログラム導入についての検討を開始した。

(4) 生活習慣病対策の評価

生活習慣病対策の評価のため、全国の離島・農村の保健予防関係の課に生活習慣病予防対策の現状と特定健診・保健指導の実施状況等に関するアンケート(案)を作成した。

## C. 研究結果

(1) メディア・コミュニケーション技術向上のための研修会の開催

研修会は、対象市町村の予防対策担当職員と大阪府および大阪府下の医師・保健師・栄養士等72名が参加し、3名の専門家による特定健診受診率を向上させるための保健事業の進め方やヘルスコミュニケーション術についての講演・実習を行った。また、参加市町村(4市町村)の保健担当者が特定健診受診率向上のための方策やその際使用している媒体の内容などを発表し、従来の論理的思考(前頭葉)に訴える技術に加えて、感性(大脳辺縁系)に訴える技術を向上させる方法について専門家からアドバイスを受けた。研修会スケジュールと研修会風景を資料に示す(資料1,2)。

(2) 対象地域における保健活動内容を見学する研修、意見交換会

南城市において研修、意見交換会を開催し、生活習慣病予防活動に係わる地区組織に関する意見交換、議論を深めた(詳細な内容は分担に譲る)。そして、各地域の地区組織の現状と課題について協議した。健康づくりは行政だけでなく、自治組織で取り組む、住民主体の活動が重要である。また、その活動を継続して行うためには、後継者が必要だが、いかに若い世代へ健康意識を持たせ動かされるかが重要な課題として挙げられた。特定健診受診率の向上は、「義理人情の世界」であると南城市市民福祉部高江須部長は述べた。そして、「人と人が繋がれば問題は改善する」ことを地区組織リーダーへ伝えながら、健康づくりに取り組んでいた。

(3) 生化学検査の標準化普及のための検討

対象地域のうち、WHO-CDC 脂質標準化プログラムの利用をしていない2地域(鹿児島県奄美市と長崎県新上五島町)において、血清脂質の標準化への協力依頼を行っている。本件については、2年目以降の報告書にて結果を報告する。

(4) 生活習慣病対策の評価

平成21年度～23年度の厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業」の「離島・農村地域における効果的な生活習慣病対策の運用と展開に関する研究」において、特定健診受診・特定保健指導の実施と評価を検討した結果からわかってきた、受診率と達成率の上昇・降下の理由をもとに、生活習慣病予防対策の現状と特定健診・保健指導の実施状況と工夫に関するアンケート(案)を作成した(資料3)。平成25年度(2年目)に、全国の離島・農村の保健予防関係の課を対象にアンケート調査を行う。

#### D. 考察

本研究では、本年度、メディア・コミュニケーションツール技術向上のための研修会の開催、対象地域である南城市の保健活動内容を見学する研修、意見交換会を開催した。そして、2年目以降の研究準備として、血清脂質測定の標準化についての協力依頼と生活習慣病予防対策の現状と特定健診・特定保健指導の実施状況と工夫に関するアンケート（案）を作成した。

メディア・コミュニケーション技術向上のための研修会は、対象市町村の予防対策担当職員と大阪府および大阪府下の医師・保健師・栄養士等が参加した。参加者からの反響が大きかったことから、2年目以降も継続して開催する予定である。メディア・コミュニケーション技術の適用を目標とし、この研修会に関する資料集を作成し、本研究の最終年度に完成する予定である。

これまでの研究班でも対象地域において学術専門職と保健・医療行政専門職との研修、意見交換会は行っていたが、対象地域の生活習慣病予防活動に係わる地区組織リーダーとの研修、意見交換会は今回が初めてであった。他の地域の地区組織リーダーも参加し、それぞれが地区組織で行っている保健活動について報告し、活発な意見交換会を行った。生活習慣病予防対策の体制については、地区組織（住民リーダー）、行政、医師会、学校へ働きかけ、それらの活動を支援・援助するのが大学や健診機関であると考えられる。この体制を強化するためには、自分の身体を知り、健康への意識を高めることがなによりも重要であり、予防対策の効果へつながると考えられる。また、行政や医師会、大学、健診機関といった住民を取り囲む機関が、住民主体の活動をサポートし、地域全体で予防対策に取り組む必要がある。

#### E. 結論

離島・農村地域において、効率的・効果的な生活習慣病予防対策を実施するために、特

定健診・特定保健指導を含むハイリスクアプローチと地域特性を活かしたポピュレーションアプローチを組み合わせた方策の方法論の検証とその整理を進めていく計画である。そのために、2年目以降も継続してメディア・コミュニケーション技術向上のための研修会を開催する。また、全国の離島・農村地域での予防対策の現状と特定健診・特定保健指導の実施状況と工夫に関するアンケートを実施し、生活習慣病予防対策のチェックリストや実施の工夫項目の作成を進めていく。特定健診、特定保健指導の受診・参加勧奨のため、特定健診・特定保健指導に関するデータベース作成も同時に進めていく。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### I. 研究協力者

大平哲也	大阪大学大学院医学系研究科
今野弘規	大阪大学大学院医学系研究科
崔 仁哲	大阪大学大学院医学系研究科
丸山皆子	大阪大学大学院医学系研究科
李 媛英	大阪大学大学院医学系研究科
久保佐智美	大阪大学大学院医学系研究科
羽山実奈	大阪大学大学院医学系研究科

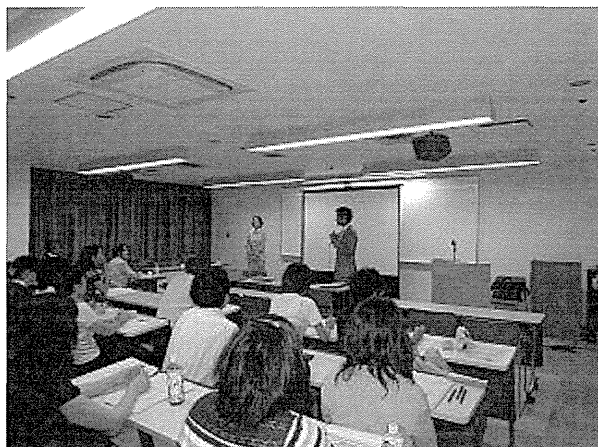
資料 1. コミュニケーション・メディア・マーケティング力向上のための研修会  
(平成 24 年度)

時間	プログラム内容	講師・助言者
9:00	開会のあいさつ・本研修会の趣旨について(20分)	大阪大学大学院医学系研究科 公衆衛生学教室 磯 博康(代表研究者)
9:20	◆マーケティング・メディア力について (120分)	(株)キャンサーズキャン 福吉潤 (株)マツキャンヘルスケアワールドワイド 林 英恵
	－休憩 (10分)－	
11:30		
12:00	質疑応答 (30分)	
13:00	－昼休憩 (60分)－	グローバルヘルスコミュニケーションズ 蝦名 玲子
14:30	◆コミュニケーション力について (60分)・実習 (30分)	
	質疑応答 (15分)	
14:55	－休憩 (10分)－	研究班対象地域; 奄美市役所、筑西市役所 大阪府より2地域; 門真市役所、泉南市役所
16:35	◆事業プログラムの発表 (発表 10分、質疑・助言 15分×4地域)	
16:45	－休憩 (10分)－	大阪大学大学院医学系研究科 公衆衛生学教室 磯 博康(代表研究者)
16:55	◆総括 (10分)	
17:00	◆事務連絡 (5分)	
	終了	



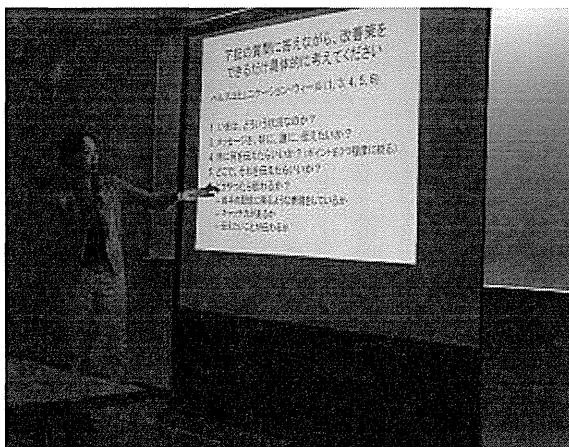
資料2. コミュニケーション・メディア・マーケティング力向上のための研修会（風景）

A.



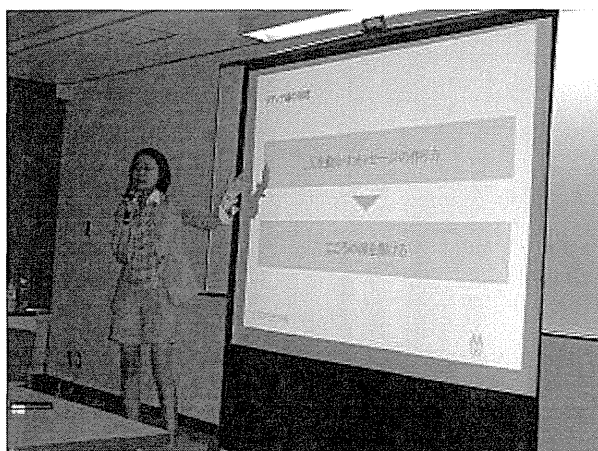
福吉潤氏の講演

D.



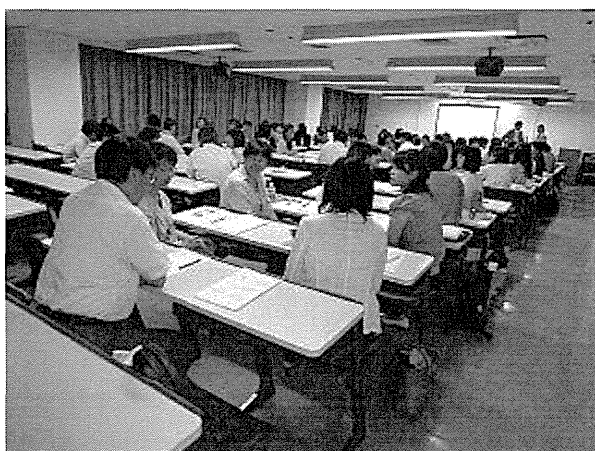
蝦名玲子氏の講演②

B.



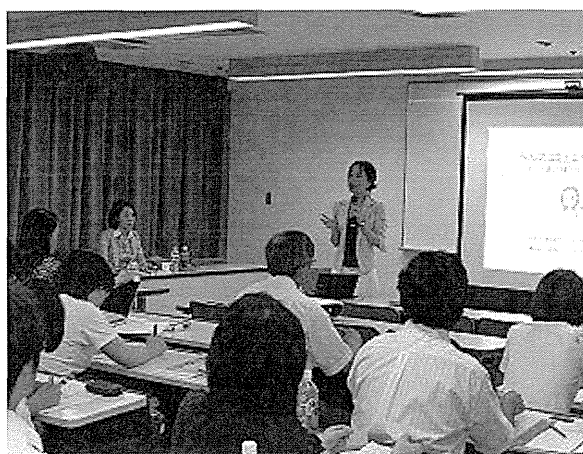
林英恵氏の講演

E.



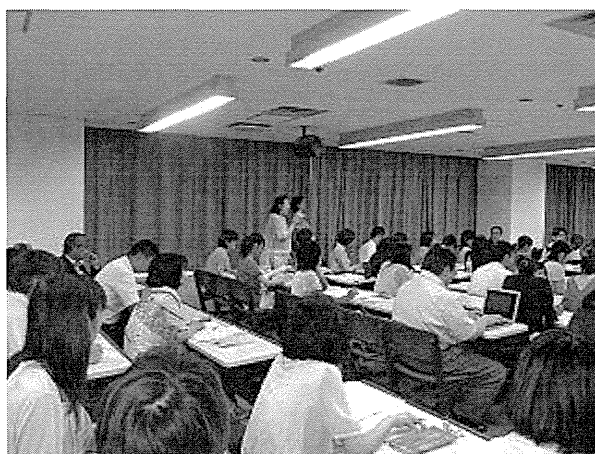
グループディスカッション

C.



蝦名玲子氏の講演①

F.



参加者による議論内容の発表



G.



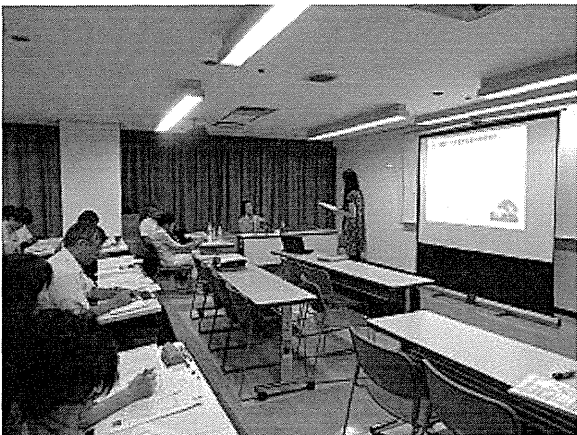
講演を真剣に聴く参加者

H.



参加地域における保健活動の紹介

I.



専門家から参加地域へのアドバイス

資料 3-1. 特定健診・特定保健指導の実施状況と工夫に関するアンケート（案） 1 項目

特定健診・特定保健指導の実施状況と工夫に関するアンケート調査

(記入日) 年 月 日

(保健所名)

(管轄区域)

以下の方策について、実施していれば【1】に、実施していなければ【2】に○をつけてください。

【特定健診受診率編】	1. している	2. していない
1. 健診の通知方法の工夫		
・チラシや広報	1	2
・ホームページ	1	2
・健診1か月位前の受診券の送付(4月～5月一括通知でない方法)	1	2
・特定健診とがん検診の受診券の一体化	1	2
(その他の工夫:具体的にご記入ください)		)
2. 健診時間のタイミングや工夫		
・早朝健診	1	2
・夕方健診	1	2
・～夜間健診	1	2
・休日(土・日)健診	1	2
・誕生日月健診	1	2
・健診日時の指定	1	2
・受付時間の延長を平日9時かそれより前にする	1	2
・健診会場数の維持または増加	1	2
(その他の工夫:具体的にご記入ください)		)
3. 健診内容の工夫		
・特定健診検査項目の追加	1	2
・基本健康診査と同様の検査項目	1	2
・がん検診との同時実施	1	2
・肝炎ウイルス検診の同時実施	1	2
・特定健診受診費用の無料化	1	2
・特定健診費用負担の軽減(自治体からの補助)	1	2
・健診実施期間の延長	1	2
(その他の工夫:具体的にご記入ください)		)
4. 受診勧奨の工夫		
・戸別訪問の実施	1	2
・かかりつけ医からの受診勧奨	1	2
・防災無線の活用	1	2
・地元FMラジオの活用	1	2
・健康カレンダーでのメッセージ	1	2
・広報掲載・ポスター掲示	1	2
・地区リーダーからのチラシの配布	1	2
・回覧板によるチラシの配布	1	2
・その他の機会(国保納付書送付時、国保保険証交付時 等)におけるチラシの配布	1	2
(その他の工夫:具体的にご記入ください)		)
5. 未受診者への受診勧奨の工夫		
(内容)		
・未受診者への受診勧奨はがき・手紙の郵送	1	2
・電話勧奨	1	2
・訪問勧奨	1	2
(その他の工夫:具体的にご記入ください)		)

資料 3-2. 特定健診・特定保健指導の実施状況と工夫に関するアンケート（案） 2 項目

【特定保健指導に関する質問】

1. している 2. していない

1. 特定保健指導の内容説明の工夫

・健診時に特定保健指導制度について説明	1	2
・健診時の腹囲・血圧値をもとに、該当者には保健指導の初回面接の予約または保健指導の実施	1	2

(その他の工夫:具体的にご記入ください) )

2. 受講勧奨の工夫

・健診受診票送付用封筒にメッセージ	1	2
・健診結果説明会時で初回面接を実施	1	2
・保健師訪問による健診結果の手渡し	1	2
・特定保健指導の前に電話で受講確認	1	2
・健診から初回面接までの期間短縮(例:健診後1カ月)	1	2
・健診結果送付時に、特定保健指導の利用勧奨のチラシを同封	1	2

(その他の工夫:具体的にご記入ください) )

3. 未受講者勧奨の工夫

・電話勧奨	1	2
・訪問勧奨	1	2
・受講勧奨ハガキ・手紙の送付	1	2
・初回面接を受講しなかった場合、健診結果通知と健康相談の日程を同封	1	2
・電話による面接日の調整	1	2

(その他の工夫:具体的にご記入ください) )

市町村で登録されている各種人数、施設数をご記入ください。

- ( )年現在  
 人口 ( )  
 40-74歳人口 ( )  
 40-74歳国保人口 ( )  
 保健師数 ( )  
 医師数 ( )  
 栄養士数 ( )  
 保健センター数 ( )  
 病院数 ( )  
 診療所数 ( )

実施している特定健診の体制について、該当する番号に○を入れてください。

1. 個別健診
2. 集団健診
3. 両者の併用
4. 3の場合、受診者率のおおむねの割合  
個別( ):集団( )
5. 特定健診受診率(%)  
平成23年度( %) 平成24年度( %)
6. 特定保健指導実施率、終了率(%)  
平成23年度実施率( %) 終了率( %)  
平成24年度実施率( %) 終了率( %)
7. 保健指導の直営・委託割合(平成23年度)  
直営( %) : 委託( %)  
委託の場合、委託先の種類別割合  
医師会( %) : 保健指導機関( %)

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）  
分担研究報告書

離島・農村地域の効率的、効果的な生活習慣病対策の推進に関する研究

－大阪府八尾市南高安地区における住民活動について－

分担研究者 木山 昌彦 大阪がん循環器病センター 循環器病予防健診部長

研究要旨

本研究では、長年経過を追っている大阪府八尾市南高安地区住民を対象とした。この地区では住民が中心となって健診を主体的に運営しているが、特定健診の受診率に影響しているかを、八尾市の他の地区と比較した。その結果、南高安地区の方が他の地区よりも受診率が高い傾向にあった。

南高安地区の住民組織の代表が参加した沖縄県南城市での研修についても併せて報告する。

A. 研究目的

本研究の目的は、行政が主体的に健診を実施している場合と地区住民が主体となった場合の特定健診受診率を比較検討し、地区住民が主体となった活動の健診受診率に対する効果を検証する。また、特定健診開始後は集団健診を実施できなくなった地区が多いが、その対策についても検討する。

B. 研究までの経過と方法

・地区健診の成り立ちと経過

南高安地区は昭和 52 年に住民主体の健診を実施するべく、自治会（自治振興委員会）や婦人会などが中心となって成人病予防会（予防会）を結成し、当センターの前身である成人病センターや八尾市、医師会、保健所などと共に活動を行ってきた。しかし、平成 20 年度より実施されている特定健診・保健指導は保険者が実施主体となることから、保険者が混然となってしまふ地域における集団健診において、市町村が健診を実施する場合、国保以外の保険加入者の受診時に費用面の問題が生じることになることから、その実施が困難となってしまふ場合が想定された。そこで、成人病予防会の主たる構成メンバーである自治振興委員会お

よび八尾市健康推進課と住民健診を継続することにおける問題点・解決方法を検討した。

まず、国保と国保意外の保険の加入者数を受診者へのアンケートから調査した。その結果国保加入者 62.6%、その他保険本人 11.8%、その他保険扶養者 24.6%であった。当センターが実施主体の場合、集合契約への参画が当初困難であったことから、健診における費用や受け付け等で混乱が生じる可能性があった。しかしその後、八尾市自体が健診の実施主体となったため、その他の保険に加入している人も受診券を提出することで受診が可能となった。

・研究方法

南高安地区の集団健診を中心とした予防活動の評価にあたっては、国保の特定健診データの分析を行い、南高安地区と他地区との間で受診率を比較することで効果検証を行った。特定健診データについては平成 22 年度のデータを用いた。

C. 南城市研修と研究結果

・南城市研修

予防会からは予防会会長とボランティア組織である健康教室 OB 会会長とが出席されて地区における活動を報告した。

(健診については①10月の自治会で受診申し込みの方法を市の担当から説明を受け、各自治会長が世帯数分の案内・申込書・脳心事故発症に関するアンケート並びに封筒を受け取り、それを各組長に説明の上手渡し、各世帯に配布する。逆の順序で回収し、市に渡す。②回収された申込用紙、封入物に齟齬がないかを確認し予約者名簿を我々に送付する。③健診受診券を受診者ごとに市から送付すると同時に我々はカルテと問診票を打ち出し健診設営日に持ち込む。④健診直前の自治会では当日の役割を割り当て、設営日に機材搬入も行う。⑤健診当日は受付などに自治会から約10名、健診の誘導などに健康教室 OB 会からは約15名が出席する。機材の撤収も同様に行う。⑥約2か月後に結果説明会を実施する際にも各自治会から1人、健康教室 OB 会からは7名ほど出席し、結果の手渡しや誘導を行う。予防会活動については表1、健康教室 OB 会活動については表2に示す。

#### ・南高安地区の特定健診受診率

特定健診受診率は、図1に示すように、全体でみると、南高安地区で39.4%、他地区で30.9%と、南高安地区の方が8.5%高かった。年齢区分別にみると、40歳代で10%、50歳代で9.6%と特に壮年層で差が大きい傾向を示した。また、南高安地区では、60歳代で40%以上、70-74歳で50%以上の高い受診率を示した。

#### D. 考察

住民組織が主体的に保険者によらない集団健診などの予防活動を展開している南高安地区では、他地区よりも高い健診受診率となっていた。住民にとっては身近な人が健診に関わっていることが、受診率の向上に関連しているものと推察される。

昨今では個人情報などについて厳しい意見もあるが、地区住民同士で支えあうということが大事であり、そのためには地域におけるコミュニティーをいかに発展向上させるかが課題と考える。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

##### 1) 論文発表

なし

##### 2) 学会発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### H. 研究協力者

大阪がん循環器病予防センター  
副所長 北村 明彦

表1. 南高安成人予防会の事業計画 (例: 平成24年度)

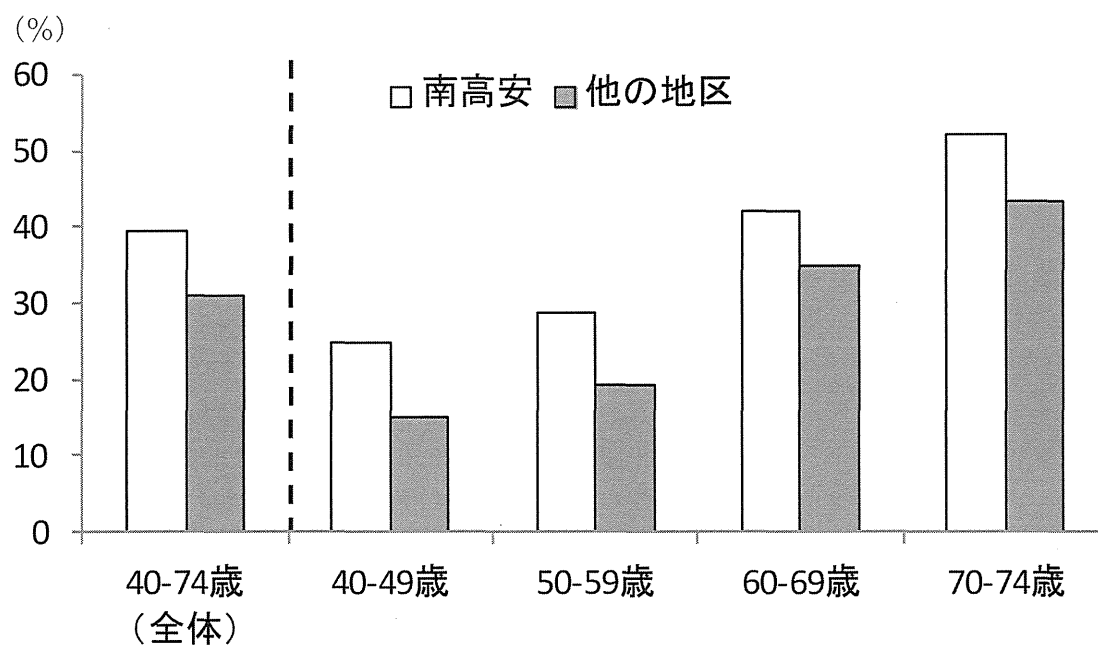
事業内容		実施年月日	会場	日数	備考
会議等	役員会	24・08・27	南高安コミセン		平成24年度の健診の打合せ
		24・11・21	南高安コミセン		予防会総会の打合せ
	健康教室OB会総会	24・06・26	南高安コミセン		23年度事業報告・会計報告 24年度事業報告・予算案
	交流会	24・08・11	南高安コミセン		大阪がん循環器病予防センター 予防会役員 健康教室OB会役員
	予防会総会	24・12・06	南高安コミセン		23年度事業報告・会計報告 24年度事業中間報告及び年度末迄の 事業計画
健診等	骨密度測定検査と 健康相談	24・10・30 ～ 10・31	南高安コミセン	2	受診者128名
	成人病健診	25・01・28 ～ 02・05	南高安コミセン	8	受診申込者2,081名 受診者 名 受診率 % 2月1日は休み
	健診結果説明会	25・03・24	小学校体育館	1	受診者全員対象 医師との個別健康相談
		25・03・25	南高安コミセン	1	3月24日欠席者対象
	胃がん(レントゲン) 検診	25・02・25 ～ 03・06	恩智会館	8	受診者 名 3月2日、3日は休み
	乳がん検診	25・02・21		1	受診者 名
実践活動	料理講習会及び 試食会	25・02・27	南高安コミセン	1	アイデア料理 参加者 名
会報	第78号	24・05・16			7,000部 全戸配布
	第79号	25・01・16			7,000部 全戸配布
自治振興委員の活動					「健康診査申込書」及び「脳卒中・心臓病 についてのおたずね」の配布及び回収 健康診査時の会場設営・受付・交通整理 健康診査結果報告会の会場設営・受付 会報誌の配布
健康教室OB会の活動					各種健診時の奉仕活動 健康増進歩く会の実施 健康教育への参加

表2. 健康教室 OB 会の事業 (例: 平成24年度)

月 日	行 事	行 事 内 容
平成23年6月29日	総会	平成22年度事業報告及び会計報告 平成23年度事業計画案及び予算案 「講演」 暑さ対策・水分補給 講師 木山先生 出席者50名・来賓4名 場所:南高安コミセン
8月13日	盆おどり大会	参加者 健康科学センター・予防会 OB会支部長、本部役員 場所:天王の森
10月10日	市民スポーツ祭	本部役員6名 場所:南高安中学校
11月1日	骨密度受付	9:30~12:00 13:00~15:00 本部役員4名 場所:南高安コミセン
11月15日	骨密度検査	本部役員6名 場所:南高安コミセン
11月17日	秋の歩く会	赤目方面 山水園 46名参加 「講演」 木山先生・今野先生
12月8日	予防会総会	本部役員全員手伝 場所:南高安コミセン
12月21日	健診説明会	検診時の手伝い・日割り 支部長・本部役員 場所:南高安コミセン
平成24年1月23日 ~ 1月31日	成人病予防健診	受診者 1908名 8日間 毎日17名手伝 場所:南高安コミセン
2月22日	料理教室	足立先生 支部・支部長 16名参加 場所:南高安コミセン
3月24日	健診結果説明会	本部役員5名手伝 場所:南高安小学校体育館
2月20日~2月24日 2月27日~29日	胃癌検診	8日間 受診者 392名 場所:恩智会館
3月29日	健診慰労会	本部・支部長 33名 場所:こも田



図1. 特定健診受診率の比較（男女計：平成22年度）



厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣対策総合研究事業）  
分担研究報告書

離島・農村地域の効率的、効果的な生活習慣病対策の推進に関する研究  
－千葉県海匝地域での対策の実施と評価－

分担研究者 佐藤 眞一 千葉県衛生研究所技監  
研究協力者 小窪 和博 千葉県海匝保健所所長

研究要旨

千葉県では、健康増進計画の推進母体を地域・職域連携推進協議会としている。さらに、千葉県地域・職域連携推進事業要綱を作成し、それに基づき保健所圏域ごとに地域・職域連携推進協議会を設置し、地域特性に応じた推進を行っている。2011年度までの検討の結果、海匝地域は、いわゆる在来型の食生活に、嗜好飲料の加わったタイプであり、従前からのアプローチで減塩が可能と考えられた。2012年度は、海匝地域・職域連携推進協議会を通じて、ポピュレーション戦略・ハイリスク戦略のアクションプランを開始するとともに、モニタリング指標として、みそ汁等の食塩濃度、随時尿中排泄濃度等の把握を開始した。

A. 研究目的

千葉県は、離島地域は無く、海匝地域の3市（銚子市、旭市、匝瑳市）の農村部を対象としている。県内市町村間で平均寿命を比較すると、男で銚子市が最下位、女で旭市が最下位である等、短命な地域である。脳血管疾患と胃がんが寿命の短縮に寄与しており、食塩摂取量が多い。これらのことから、海匝地域・職域連携推進協議会では、2012年度アクションプランの目標1として、「減塩1g！」生活習慣病予防のための食生活改善の推進、を掲げて活動を進めた。併せて、目標2、がんの早期発見・早期治療のためのがん検診受診率向上、目標3、メタボリックシンドローム減少のための特定健診受診率向上と特定保健指導実施率向上、の活動を進めた。

B. 研究方法

1. 海匝地域・職域連携推進協議会を通じた介入

小窪が会長、佐藤が顧問を務める。3市の医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、食生活改善推進協議会が専門家として参加し、職域保健から労働基準監督署、商工会議

所、農協、漁協の他、地元の醤油メーカーの人事部長が参加している。以下7つの目標に向かって実施した。

- 1) 農協女性部と食生活改善推進員の交流を図る
- 2) 各機関と連携した減塩の推進を図るための研修会、講習会の開催
- 3) 市広報、会報の利用、チラシ配布、ポスター貼付
- 4) 既存の事業に減塩対策の導入を図る
- 5) 管内の栄養士が各機関で実施できる食生活改善の取り組みについて検討することができる
- 6) 食育の推進をはかる
- 7) 減塩に対する啓発活動についてワーキンググループで検討する

2. 海匝地域・職域連携推進協議会の下、各団体によるモニタリング

旭市食生活改善推進協議会で家庭のみそ汁の食塩濃度測定を行い、佐藤が全県と比較した。銚子市で、特定保健指導前後で随時尿中食塩排泄量の測定、銚子市医師会で、小児生活習慣病健診を受診した小学校4年生の随

時尿中食塩排泄量を測定し、千葉大学公衆衛生学教室（羽田明教授）の協力の下で解析を進めた。

（倫理面への配慮）

研究内容について、千葉県衛生研究所研究課題評価委員会に提示し、重点課題として外部評価委員会に諮った。個人情報扱わない研究であり、疫学研究倫理審査委員会に諮る必要の無い課題とされた。なお、銚子市および銚子市医師会によるモニタリングは、個人情報それぞれが管理し、千葉大学が解析協力を行うもので、我々は結果を活用する立場である。

### C. 研究結果

#### 1. 海匝地域・職域連携推進協議会を通じた介入

アクションプラン実施状況を表1に、1)から7)の成果を資料1に示す。

1) 農協女性部と食生活改善推進員の交流を図る（2012年7月24日、41名参加）。

銚子市調理師会が減塩に積極的であり、自ら調理技術指導員を買って出てくれた。

2) 各機関と連携した減塩の推進を図るための研修会、講習会の開催（延べ1323名参加）。

銚子市調理師会が主催して減塩調理講習会を実施した。この様子は、地域の放送局（ちょうしテレビ・繰り返し放送）や新聞（日刊大衆日報2012年12月27日号）に載った。

3) 市広報、会報の利用、チラシ配布、ポスター貼付（チラシ10500部、ポスター400部）

広報ちょうし11月号に掲載した。幟は、イオン銚子店、各市健康まつり、海匝食育フェスタ等で使用した。イオン銚子店でのイベント（2012年10月24日）では、「チーバくん」も参加させ、無関心な若年層への浸透を図った（180名参加）。ポスターを資料3-1、チラシを資料3-2に示した。

4) 既存の事業に減塩対策の導入を図る

5) 管内の栄養士が各機関で実施できる食生

活改善の取り組みについて検討することができる

管内栄養士会総会で小窪が周知し、銚子市調理師会の協力を得て調理実習を実施した。研修会を踏まえ、栄養士会が使用するリーフレットを作成した。

6) 食育の推進をはかる

2012年12月13日、海匝食育フェスタを実施した。

7) 減塩に対する啓発活動についてワーキンググループで検討する

4,5,6月と集中的に実施し、方向性の共有と媒体の開発を行った。

#### 2. 海匝地域・職域連携推進協議会の下、各団体によるモニタリング

家庭のみそ汁の食塩濃度は、平均0.95%であり、県平均0.93%よりわずかに高かった（図1）。1.0%が最頻値であり、市川、船橋、千葉、市原といった都市部の最頻値より高かった（図2）。随時尿中食塩排泄量については、特定保健指導の前後比較を終えてから解析する予定である。

### D. 考察

調理士師会が減塩の推進に積極的であり、プロの料理人の指導は主婦層にとって魅力的であることから、新たな層に関心を持ってもらうには良い方向性となったと考える。醤油メーカーも、収益面から反対する理由はなく、むしろ高付加価値商品の使用につながる取組みは協力も可能であることがわかった。

下記の職員の協力を得たので記して謝意を表する。

千葉大学医学部公衆衛生学教室

千葉県健康福祉部健康づくり支援課

千葉県農林水産部安全農業推進課

千葉県教育庁学校安全保健課

千葉県衛生研究所

千葉県海匝健康福祉センター（保健所）

千葉県海匝農業事務所

銚子市

旭市

匝瑳市

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

図1. 保健所管内協議会議別 味噌汁の平均塩分濃度 (%)

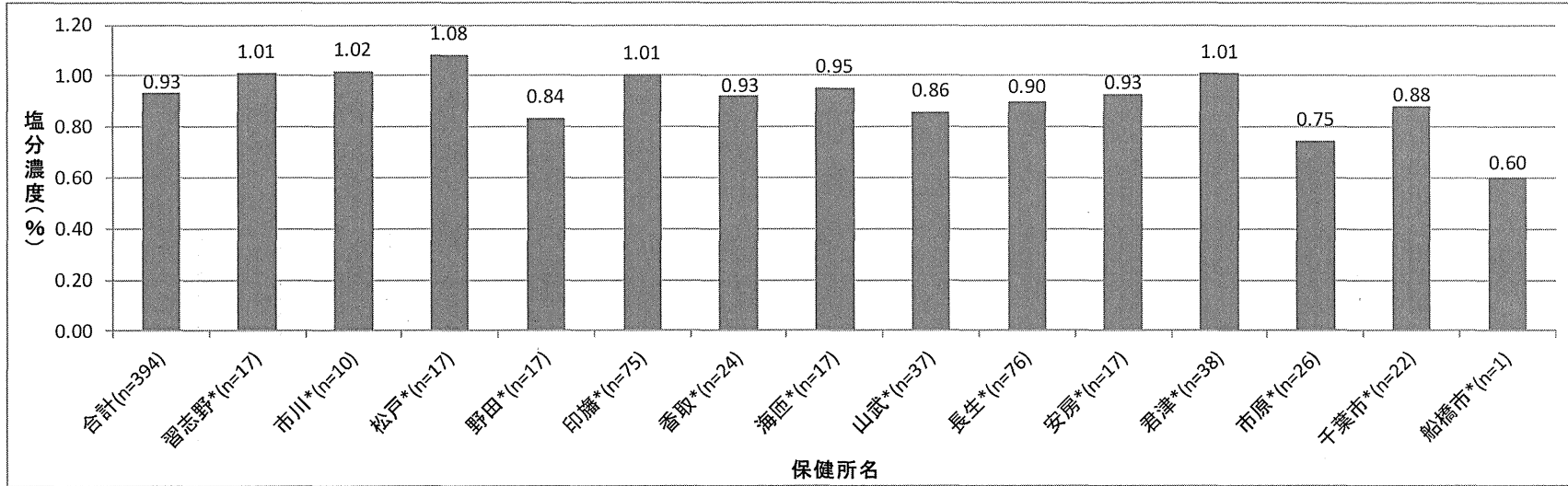


図2. 保健所別 塩分濃度の割合比較

