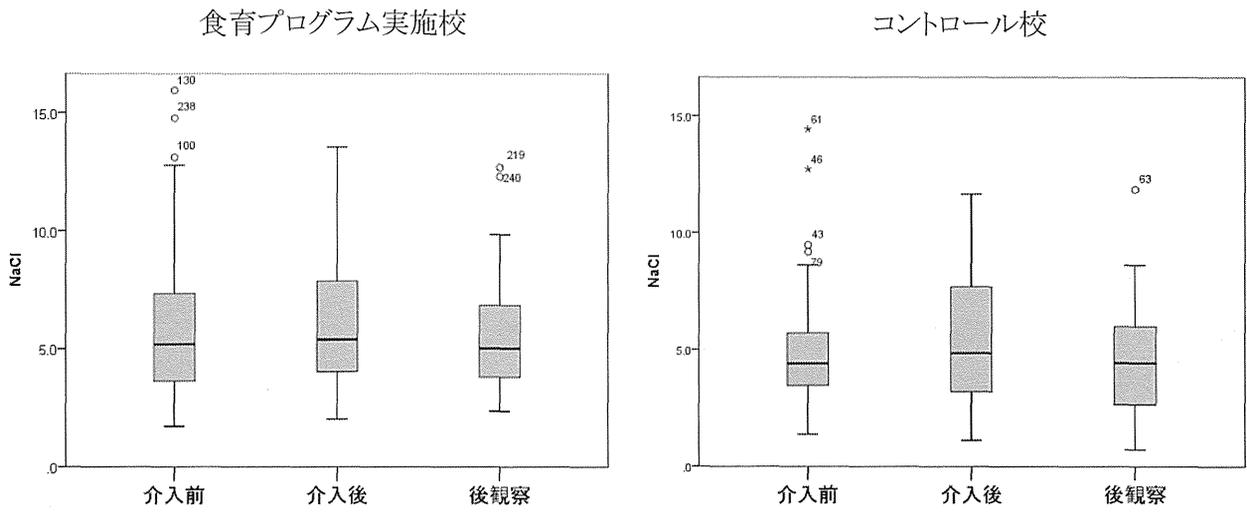


図 随時尿中排泄食塩量の変化：朝一番尿による24時間食塩摂取推定量



反復測定 ANOVA:  $p < 0.001$   
 (後観察) Fisher's PLSD:  $p = 0.068$   
 共変量: 0 週値

資料 1

# 減

し お



## 目標摂取量 が変わりました!!

### 1日の塩分目標摂取量

男性 8.0 g 未満

女性 7.0 g 未満

<日本人の食事摂取基準(2015年版)より>

### 海匝地域の塩分摂取量

11.0 g

<平成 22 年県民健康・栄養調査>



千葉県  
マスコットキャラクター  
「チーバくん」

# 「塩へらそ！」

あ い こ と ば

## あした 未来のための合言葉

平成 26 年度減塩推進標語 最優秀作品 銚子市立豊岡小学校 3年 遠藤 綾さん



### 海匝地域の健康状況

#### 県内16地域別ワーストランキング

(2005~2009年合計・年齢調整死亡率(保健所別)より)  
※ 千葉市、船橋市、柏市を含む

塩分のとりすぎは、  
高血圧・胃がん  
のリスクを高めます。  
高血圧は脳梗塞・心筋梗塞  
など循環器疾患を引き起こす  
原因の1つです。

胃がんによる死亡  
(胃の悪性新生物)

男 1位 女 3位

急性心筋梗塞による死亡

男 2位 女 2位

脳梗塞による死亡

男 1位 女 1位

# 減塩に対するアンケートについて(実施結果)

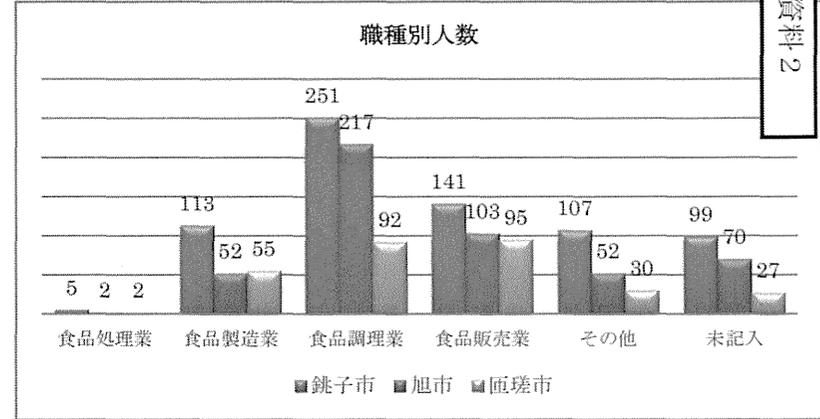
資料 2

対象者：海匠管内食品衛生責任者講習会受講者  
 回収数 1466 件 [内訳：銚子市 694、旭市 486、匝瑳市 286]

## 基本情報

【回答者の年齢内訳 (人)】

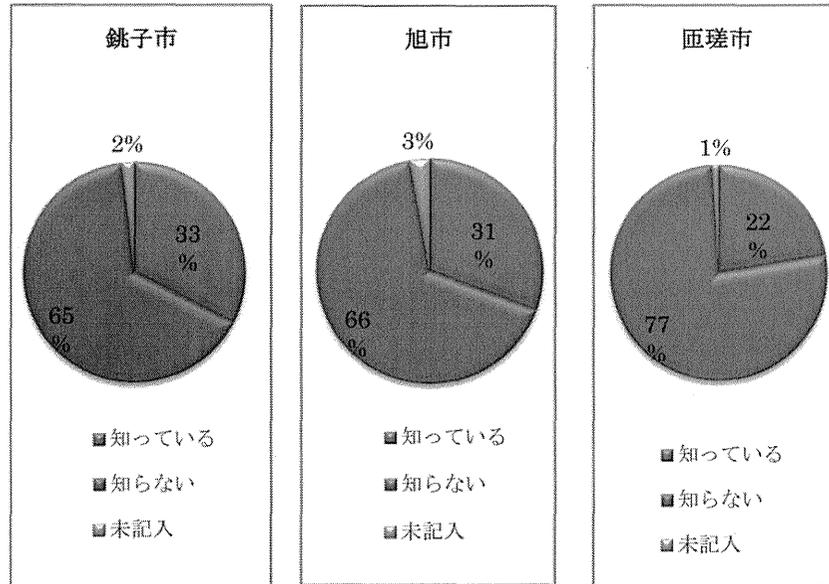
	18～20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代～	未記入	合計
銚子市	31	85	120	146	184	70	57	694
旭市	27	45	98	100	131	51	33	486
匝瑳市	13	33	39	70	87	34	9	286



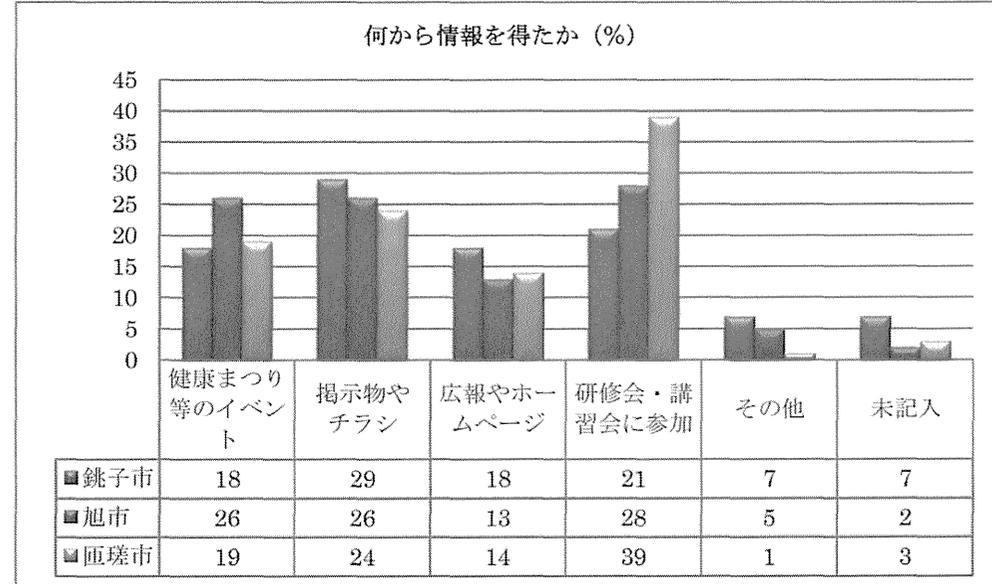
## 1 銚子・旭・匝瑳地区で推進している、減塩・生活習慣病予防への取り組みを知っていますか。

40

【周知の割合(%)】



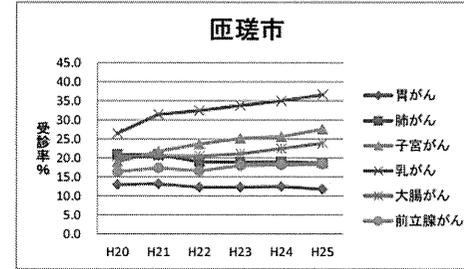
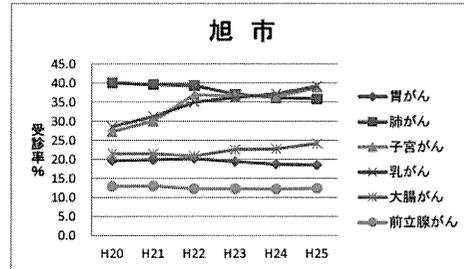
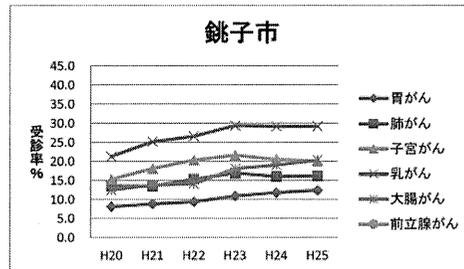
【「知っている」回答者 何から情報を得たか(%) (複数回答)】



海匠保健所管内の検診等受診率の推移(平成20~25年度)

1. がん検診

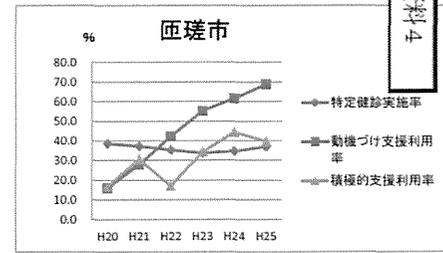
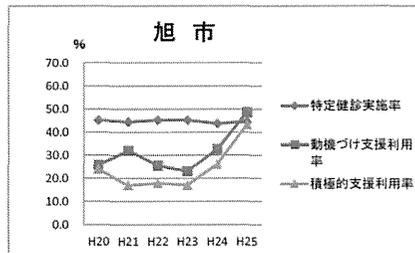
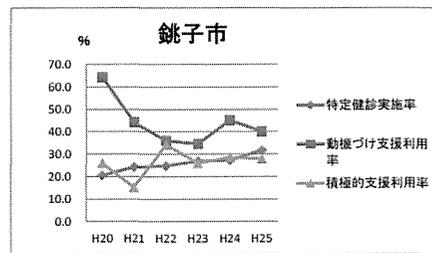
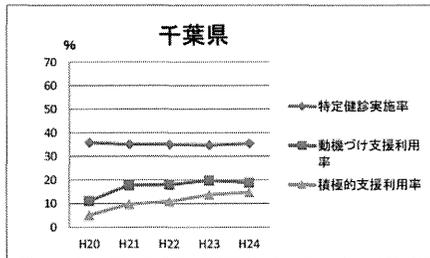
健診種類	市名	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度		
		対象者数	受診者数	受診率															
胃がん	銚子市	26,012	2,096	8.1%	25,413	2,241	8.8%	25,228	2,367	9.4%	24,938	2,729	10.9%	25,852	3,043	11.8%	26,090	3,234	12.4%
	旭市	22,858	4,500	19.7%	22,839	4,534	19.9%	22,770	4,599	20.2%	23,723	4,602	19.4%	23,723	4,444	18.7%	23,723	4,390	18.5%
	匝瑳市	14,583	1,901	13.0%	14,556	1,922	13.2%	15,017	1,845	12.3%	15,092	1,860	12.3%	14,592	1,830	12.5%	14,733	1,740	11.8%
肺がん	銚子市	26,012	3,547	13.6%	25,413	3,423	13.5%	25,288	3,857	15.3%	24,938	4,207	16.9%	25,852	4,168	16.0%	26,090	4,197	16.1%
	旭市	22,858	9,159	40.1%	22,839	9,046	39.6%	22,770	8,965	39.4%	23,723	8,792	37.1%	23,723	8,592	36.2%	23,723	8,509	35.9%
	匝瑳市	14,583	3,053	20.9%	14,556	2,977	20.9%	15,017	2,855	19.0%	15,092	2,839	18.9%	14,592	2,777	19.0%	14,733	2,749	18.7%
子宮がん	銚子市	18,778	2,868	15.3%	17,404	3,150	18.1%	17,049	3,459	20.3%	16,624	3,593	21.6%	17,326	3,554	20.5%	17,869	3,565	20.0%
	旭市	8,511	2,321	27.3%	8,503	2,560	30.1%	8,470	3,135	37.0%	8,525	3,121	36.6%	8,525	3,106	36.4%	8,525	3,318	38.9%
	匝瑳市	10,459	1,992	19.0%	10,317	2,247	21.8%	10,393	2,467	23.7%	10,271	2,593	25.2%	9,913	2,540	25.6%	9,925	2,739	27.6%
乳がん	銚子市	17,697	3,762	21.3%	16,371	4,224	25.2%	16,496	4,385	26.6%	16,143	4,745	29.4%	16,560	4,838	29.2%	16,828	4,911	29.2%
	旭市	18,274	5,232	28.6%	18,215	5,710	31.3%	18,081	6,328	35.0%	18,461	6,677	36.2%	18,378	6,842	37.2%	18,234	7,148	39.2%
	匝瑳市	9,746	2,581	26.5%	9,638	3,054	31.5%	9,768	3,171	32.5%	9,698	3,282	33.8%	9,174	3,212	35.0%	9,187	3,369	36.6%
大腸がん	銚子市	26,012	3,256	12.5%	25,413	3,517	13.8%	25,288	3,545	14.1%	24,938	4,505	18.1%	25,852	4,919	19.0%	26,090	5,304	20.3%
	旭市	22,858	4,925	21.5%	22,839	4,918	21.5%	22,770	4,755	20.9%	23,723	5,356	22.6%	23,723	5,399	22.8%	23,723	5,739	24.2%
	匝瑳市	14,583	2,975	20.4%	14,556	2,984	20.5%	15,017	3,075	20.5%	15,092	3,187	21.1%	14,592	3,287	22.5%	14,733	3,521	23.9%
前立腺がん	銚子市	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	旭市	14,511	1,865	12.9%	14,642	1,898	13.0%	14,660	1,805	12.3%	14,737	1,816	12.3%	14,737	1,805	12.2%	14,801	1,830	12.4%
	匝瑳市	5,369	878	16.4%	5,398	939	17.4%	5,683	945	16.6%	5,721	1,027	18.0%	5,421	984	18.2%	5,413	994	18.4%



2. 特定健診・特定保健指導

	千葉県					銚子市					旭市					匝瑳市									
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	
対象者	1,133,857	1,143,502	1,156,588	1,180,960	1,186,075		18,220	17,890	17,807	18,559	18,074	18,299	18,618	18,989	18,496	18,397	18,316	18,085	10,958	11,094	11,021	11,008	10,937	10,755	
実施方法	集団						2,954	3,356	3,342	3,399	2,921	2,813	4,243	3,841	3,737	3,226	3,161	2,921	4,218	3,683	3,207	2,894	2,898	2,784	
	個別						772	967	899	1,126	1,515	2,337	3,675	3,890	3,836	4,329	4,030	4,217		442		821	896	1002	
	その他(JA等)								167	474	504	253	504	702	791	767	809	906							
	計	405,921	400,342	402,649	410,337	419,491		3,726	4,323	4,408	4,999	4,940	5,403	8,422	8,433	8,364	8,322	8,000	7,604	4,218	4,125	3,891	3,715	3,794	3,734
実施率	35.8%	35.0%	35.0%	34.7%	35.4%		20.5%	24.2%	24.8%	26.9%	27.3%	31.7%	45.2%	44.4%	45.2%	45.2%	43.7%	44.5%	38.5%	37.2%	35.3%	33.7%	34.7%	37.0%	
目標値							25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	65.0%	32.0%	40.0%	46.0%	52.0%	58.0%	65.0%	50.0%	43.0%	49.0%	55.0%	55.0%	65.0%	40.0%	
動機付け支援	対象者数	93,932	94,451	92,860	97,759	100,525		477	500	419	460	459	534	802	776	711	792	757	638	492	507	416	406	370	367
	利用者数	10,286	16,827	16,666	19,339	18,899		307	221	151	159	207	214	206	248	181	183	247	310	78	141	176	224	228	253
	利用率	11.0%	17.8%	17.9%	19.8%	18.8%		64.4%	44.2%	36.0%	34.6%	45.1%	40.1%	25.7%	32.0%	25.5%	23.1%	32.6%	48.6%	15.9%	27.8%	42.3%	55.2%	61.6%	68.9%
積極的支援	対象者数	100,271	102,801	102,738	106,860	105,923		235	204	219	208	248	283	538	472	493	533	452	368	363	310	318	332	261	247
	利用者数	5,008	10,013	11,113	14,661	15,530		61	31	75	54	71	79	129	80	88	91	118	159	60	95	54	114	116	98
	利用率	5.0%	9.7%	10.8%	13.7%	14.7%		26.0%	15.2%	34.2%	26.0%	28.6%	27.9%	24.0%	16.9%	17.9%	17.1%	26.1%	43.2%	16.5%	30.6%	17.0%	34.3%	44.4%	39.7%

※千葉県特定健診実施率は、特定健診・特定保健指導に係るデータ収集・評価・分析事業集計結果速報値  
 ※千葉県動機づけ支援、積極的支援利用状況は、厚生労働省HP「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ都道府県別一覧」から引用  
 ※各市データについては、各市に問い合わせにて把握した数値



資料4



ポイントを貯めて、健康と  
景品両方手に入れよう!

“楽しく健康づくり”

# あさひ 健康応援 ポイント スタート

## 「あさひ健康応援ポイント」とは?

楽しく健康づくりにチャレンジしながらポイント  
を貯め、「健康の大切さ」に気づくことで、より  
良い生活習慣を身につけ、健やかでやすらぎのあ  
るまちを一緒に目指していく取り組みです。  
500ポイント貯めて、申し込んだ方の中から抽  
選で200名の方に景品をプレゼントします。  
※当選者には3月中旬にお知らせします。  
※応募は一人一回までとなります。

20歳以上の  
市民ならだれでも  
参加できるよ!



旭市イメージアップ  
キャラクター  
「あさひー」

### ポイント対象期間

平成26年4月1日(火)～平成27年2月28日(土)

※4～6月に行った取り組みも対象になります。

対象者 市内在住の20歳以上の方 (平成27年2月28日時点)

応募締切 平成27年3月2日(月)

応募方法 ●応募箱へ投函 (旭市保健センター・飯岡保健センター  
海上健康増進センター・干潟公民館)

●郵送 (〒289-2504 旭市二の2787番地1 旭市健康管理課)

●FAX (0479-64-1618)

### 抽選申込書の入手方法

旭市保健センター・飯岡保健  
センター・海上健康増進セン  
ター・干潟公民館で入手でき  
るほか、市のホームページか  
らダウンロードできます。

問い合わせ

旭市健康管理課 TEL 0479-63-8766

■ 応募の流れ

**1** ポイント対象事業に取り組み、500ポイント貯めよう

**2** 申込書に記入して、応募しよう

**3** 抽選で景品をGET!

■ 合計200名に当たる景品

**A賞** スチームオーブンレンジ (1本)

**B賞** 自転車 (2本)

**C賞** ふとんクリーナー (4本)

**D賞** 体組成計 (8本)

**E賞** 血圧計 (10本)

**F賞** 塩分測定器 (15本)

**G賞** タオル (160本)

\*イラストはイメージです。

■ ポイントの対象となる取り組み

**①健康診断を受診する  
または献血をする** 100P

**②がん検診を1つ以上受診する** 100P  
 ●胃がん ●子宮頸がん  
 ●乳がん ●肺がん  
 ●大腸がん ●前立腺がん

**③人間ドックを受診する** 200P

**④歯科検診(歯周疾患検診含む)を受診する** 100P

**⑤スポーツ教室(サークル活動含む)・健康教室に参加する** 100P  
 〈対象となる教室の一例〉  
 ●ファットレス教室 ●ヘルシーごはん講座  
 ●メタボ予防教室 ●生涯骨太クッキング  
 ●スポーツサークル活動  
 (1回参加で20P。5回以上参加で最大100P)

**⑥スポーツ大会に参加する** 200P  
 〈対象となる大会の一例〉  
 ●旭市民体育祭  
 ●健康体力づくりフェスティバル  
 ●旭市民駅伝大会  
 ●旭市飯岡しおさいマラソン大会  
 ●町内で行われる親善大会  
 (1回参加で50P。4回以上参加で最大200P)

**⑦個人で健康目標を立て、3ヶ月間継続して取り組む** 300P  
 〈目標の一例〉  
 ●ウォーキングをする  
 ●減煙にチャレンジする  
 ●毎食野菜料理を食べる  
 ●朝食を摂る ●血圧を測る  
 ●睡眠を十分にとる  
 ●忘れず薬を飲む ●心から笑う  
 ●手洗い・うがいをする

※ご自身の体調や生活にあったものを目標に設定してください(普段実施していない取り組みに限ります)。

⑤⑥のスポーツ教室・健康教室とスポーツ大会参加について  
 市内で行われる教室や大会であれば、主催者などは問いません。また、自分の健康の維持や向上に役立ったと思われる教室や大会であれば対象になります。

## あさひ健康応援ポイント抽選申込書

申込者	住 所	年 月 日
	氏 名	
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)
	電話番号	



「あさひ健康応援ポイント」の抽選に次のとおり申し込みます。

①健康診断を受診する。または献血をする(100P)

受診日	年 月 日
-----	-------

③人間ドックを受診する(200P)

受診日	年 月 日
-----	-------

②がん検診を1つ以上受診する(100P)

受診日	年 月 日
検診種類 (○をしてください)	胃がん 子宮頸がん 乳がん 肺がん(胸部レントゲン) 大腸がん 前立腺がん

※①～③で200Pが上限になります。

④歯科検診(歯周疾患検診含む)を受診する(100P)

受診日	年 月 日
-----	-------

⑤スポーツ教室(サークル活動含む)・健康教室に参加する(5回以上参加で最大100P)

No	教 室 名 等	参 加 日	ポイント
1		年 月 日	20
2		年 月 日	20
3		年 月 日	20
4		年 月 日	20
5		年 月 日	20

⑥スポーツ大会に参加する(4回以上参加で最大200P)

No	大 会 名	参 加 日	ポイント
1		年 月 日	50
2		年 月 日	50
3		年 月 日	50
4		年 月 日	50

資料5 (つづき)

⑦個人で健康目標を立て、3ヶ月間継続して取り組む(300P)

個人の健康目標	
---------	--

チャレンジ開始日	年	月	日
----------	---	---	---

※普段実施していない取り組みに限ります。  
 ※ご自身の体調や生活にあったものを目標に設定してください。

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

月

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

取り組んだ日に○をつけてください。血圧等を記録管理する場合には数値を記入しても構いません。  
 連続する3ヶ月間取り組み、72日以上の実践で目標達成です。

個人の取り組み結果 自己(認定)評価欄 (記入必須)		
実践日数	自己評価点	感想(3ヶ月間の取り組みで感じたことを記入してください)

ポイント集計 (①~⑦合計)	ポイント
----------------	------

厚生労働科学研究補助金(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  
－茨城県農村地域での対策の実施と評価－

分担研究者 山岸 良匡 筑波大学医学医療系 講師

研究要旨

筑西市における生活習慣病対策の効率化、効果の拡大を図るため、1)脳卒中・虚血性心疾患発症率の推移の分析、2)小学生を対象とした健康副読本教育のその後の知識・行動への影響の検証、3)脳卒中予防対策による各種生活習慣病医療費への長期的効果の検証を行った。筑西市協和地区における脳卒中発症率は、過去 30 年間一貫して減少し、虚血性心疾患についても減少が見られている。また小学校における副読本を用いた健康授業の教育効果は、中学生になっても持続しており、とくに減塩知識が維持され、行動意識についても一部維持されていた。さらに、1981 年より脳卒中半減対策事業を継続している筑西市協和地区における国保医療費の推移を調べたところ、周辺地域市町村と比べ、2001-04 年の時点で国保加入者 1 人あたりの医療費は年間約 29,000 円低く、疾患分類別では循環器疾患だけでなく糖尿病、がん、腎疾患の医療費も低かった。このように地域住民と「脳卒中半減」という明確な目標を共有することによって達成した健診によるハイリスクアプローチと住民主体のポピュレーションアプローチの組合せによる予防対策は、住民の長期的な健康教養を高め、脳卒中・虚血性心疾患発症や生活習慣病医療費の抑制につながるような有効な健康施策のモデルとして、農村地域をはじめ他の自治体でも応用可能であると考えられた。

A. 研究目的

茨城県筑西市やその他の地域において以下の検討および取組みを行った。

1) 脳卒中・虚血性心疾患発症率の推移

経年的な循環器疾患発症登録を継続している筑西市協和地区(旧協和町)において、1981 年から 2011 年までの脳卒中・虚血性心疾患発症率の推移を経年的に比較する。

2) 小学生を対象とした健康副読本教育のその後の知識・行動への影響

筑西市協和地区では 1983 年より、小学生を対象とする減塩を中心とした健康副読本教育に保健・教育事業の一環として取り組んできた。2007 年の合併

後は、同様の教育を筑西市全体で行うこととなった。小学生児童に対する健康副読本教育後の効果を検証するため、合併前には副読本教育を行っていなかった地域との比較を行う。

3) 脳卒中予防対策による各種生活習慣病医療費への長期的効果

1981 年より脳卒中半減対策事業を継続している筑西市協和地区において、国保医療費の推移を疾病分類別に分析し、医療費の上昇抑制がどの疾患の医療費抑制によってもたらされたのかを明らかにする。

B. 研究方法

1) 脳卒中・虚血性心疾患発症率の推移

茨城県筑西市協和地区において、1981年から2011年までの脳卒中及び虚血性心疾患(急性心筋梗塞及び急性死)の男女別・年代別の年齢調整発症率を6期間(1981-85年、1986-90年、1991-95年、1996-00年、2001-05年、2006-11年)に分けて算出した。

## 2) 小学3年生を対象とした健康副読本教育の減塩や健康行動意識への長期的効果の検証

小学校3年生の時に健康副読本を使用していた地域(協和地区、小学校卒業生134人)と、使用していなかった周辺の対照地域(小学校卒業生136人)の中学3年生を対象に、アンケート調査を実施し(回収率95.7%)、減塩の知識、行動、健康意識、脳卒中半減対策に関する認識を尋ねた。

## 3) 脳卒中予防対策による生活習慣病医療費への長期的効果の検証

筑西市協和地区と同一保健所管内の周辺市町村における1人あたりの疾病分類別の年間国保医療費を集計した。医療費は「茨城県国民健康保険疾病分類統計表」に基づき、4年ずつの平均値を5期間(1981-84年、1985-88年、1989-92年、1993-96年、1997-00年、2001-04年)で算出した。

## C. 研究結果

### 1) 脳卒中・虚血性心疾患発症率の推移

男女別・年代別の年齢調整発症率を図1に示す。協和地区の脳卒中の年齢調整発症率(1000人・年あたり、男女計)は1981-85年の3.6から2006-10年の1.7と大きく減少した。また虚血性心疾患については、1981-85年の1.4から2006-11年には0.7と大きく減少し、とくに女性の発症率は極めて少なかった。

### 2) 小学3年生を対象とした健康副読本教育の減塩や健康行動意識への長期的効果の検証

健康副読本教育の効果検証のためのアンケート結果を図2に示す。健康副読本教育を行った協和地区の中学3年生と、行っていない対照地域の同世代の学生と比較した結果、減塩で予防できる病気について正しい知識をもつ生徒の割合は56%(対照地域比+16ポイント)、適切な塩分摂取量についての知識は29%(同+14ポイント)、また健康のために気をつけていることとして「やり過ぎない」と回答した生徒は57%(同+22ポイント)であった。また、協和地区において脳卒中半減対策の健康標語を知っていると回答した生徒の割合は70%、健康副読本による教育について覚えていると回答した生徒は58%であった。さらに小学校での健康教育の効果について、健康に関する知識を小学校の授業から得たと回答した生徒の割合は36%と、対照地域よりも25ポイント多く、協和地区では、健康副読本の授業から6年経過した中学3年生でも43%の生徒は授業のことを覚えていた。

### 3) 脳卒中予防対策による生活習慣病医療費への長期的効果

脳卒中半減対策開始から約25年が経過した2001-04年の時点において、協和町の住民1人あたりの年間国保医療費は周辺地域に比べ約29,000円少なかった(図3)。その内訳は、循環器疾患が約7,900円、内分泌・代謝が約4,600円、新生物が約4,600円、性器尿路が約3,200円などであった(図4)。

## D. 考察

筑西市協和地区における脳卒中の年齢調整発症率は、1981年以来一貫して減少しており、2005年の市町村合併以降もこの傾向は続いている。同様に、虚血性心疾患についても減少が続いており、特に女性の発症率は極めて少なかった。協和地区では1981年より脳卒中半減対策が展開され、予防対策の浸透度の高い時期に中年・壮年期を過ごした世代が、現在脳卒中を起こしやすい年齢に達し

ている。協和地区における脳卒中・虚血性心疾患発症率の継続的な減少は、これらの世代からの発症率が抑制されていることに起因すると考えられる。したがって、協和地区に準じた予防対策を実施することにより、農村地区をはじめ他の自治体でも、生活習慣病罹患の減少につながる可能性がある。

小学校における副読本を用いた健康授業の教育効果は中学生になっても持続し、とくに減塩知識が維持されること、健康意識についても一部維持されていた。また、協和地区における減塩標語の認知度は極めて高く、中学3年生全体で約7割、特に女兒では8割に達した。さらに副読本を用いた授業から6年が経過しても、生徒の4割は授業のことを覚えていた。別の調査において、成人でも約4割が覚えており、副読本を用いた健康授業の教育効果は、長期に及ぶことが示唆された。

さらに協和地区の国保医療費は、対策を開始した1981年から2004年の約25年間、一貫して周辺市町村より低かった。興味深いことに、協和地区における脳卒中予防対策は、循環器疾患のみならず、糖尿病、がん、腎疾患などの生活習慣病全般の医療費上昇抑制にも寄与している可能性が示された。すなわち、協和地区に準じた予防対策を展開することは、長期的には脳卒中・虚血性心疾患発症や生活習慣病医療費の抑制にもつながる可能性がある。

## E. 結論

協和地区における小学生児童に対する健康副読本教育は、児童に減塩に関する知識や健康意識を根づかせ、長期的な健康教養の増進に寄与することが示唆された。また、児童の教育に携わる親をはじめ、関連教育機関に対しても効果の波及が期待でき、生活習慣病予防のポピュレーションアプローチの手法として有効であると考えられた。また、脳卒中予防対策が脳卒中や虚血性心疾患の罹患率の減少だけでなく、生活習慣病医療費の長期的な上昇抑制にもつながる可能性が示された。しかしな

がら、こうした罹患率の減少や医療費の上昇抑制には10年から数十年単位の時間を要し、予防対策には長期的な計画が求められることが改めて示された。このように地域住民と「脳卒中半減」という明確な目標を共有し、健診活動を通じたハイリスクアプローチと住民主体のポピュレーションアプローチの組合せによる予防対策を達成することによって、住民の長期的な健康教養を高め、脳卒中・虚血性心疾患発症や生活習慣病医療費の抑制につながる事がわかった。またこのような取組み事例は、有効な健康施策のモデルとして、農村地域をはじめ他の自治体でも応用可能であると考えられる。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

稲見昭子, 稲川三枝子, 鳥海佐和子, 若林洋子, 山岸良匡, 佐田みずき, 磯博康. 茨城県筑西市における学童期の健康副読本教育とその後の知識・行動の比較. 第73回日本公衆衛生学会総会, 栃木, 2014.11.

## H. 知的所有権の取得状況

なし

## I. 研究協力者

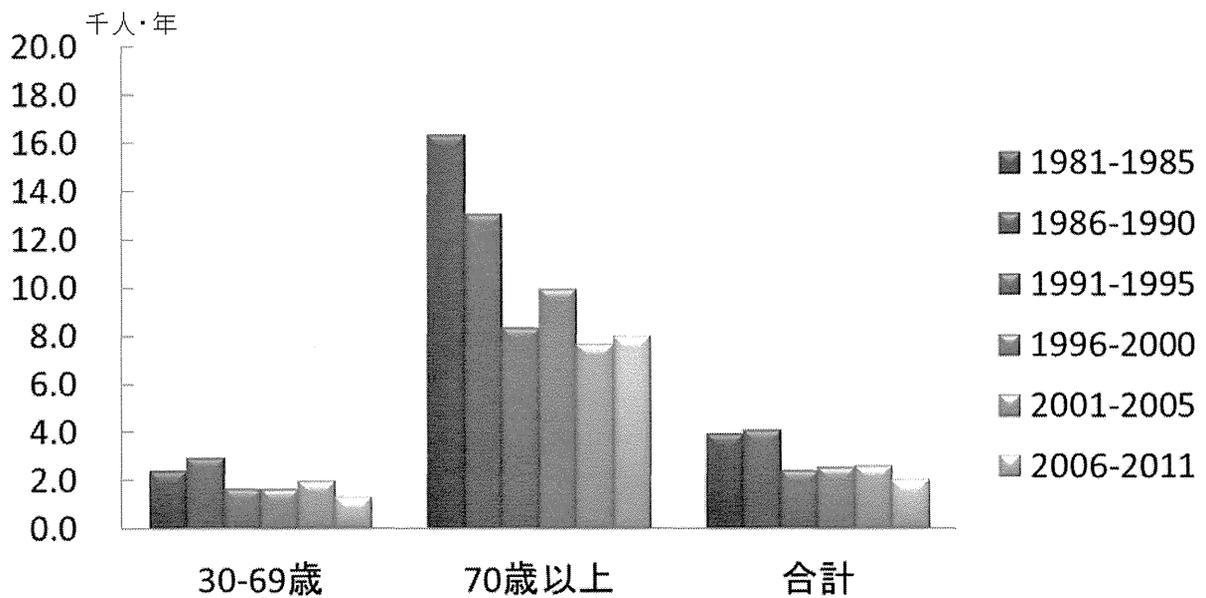
緒方 剛	茨城県筑西保健所
武藤 美砂子	茨城県筑西保健所
山口 明	筑西市健康増進部
鈴木 利正	筑西市健康増進部
青柳 康行	筑西市健康増進部
若林 洋子	筑西市健康増進部
河添 宏美	筑西市健康増進部
稲川 三枝子	筑西市健康増進部
稲見 昭子	筑西市健康増進部

山海 知子 筑波大学医学医療系  
 梅澤 光政 獨協医科大学  
 謝 翠麗 筑波大学医学医療系  
 長尾 匡則 獨協医科大学  
 丸山 皆子 大阪大学大学院医学系研究科

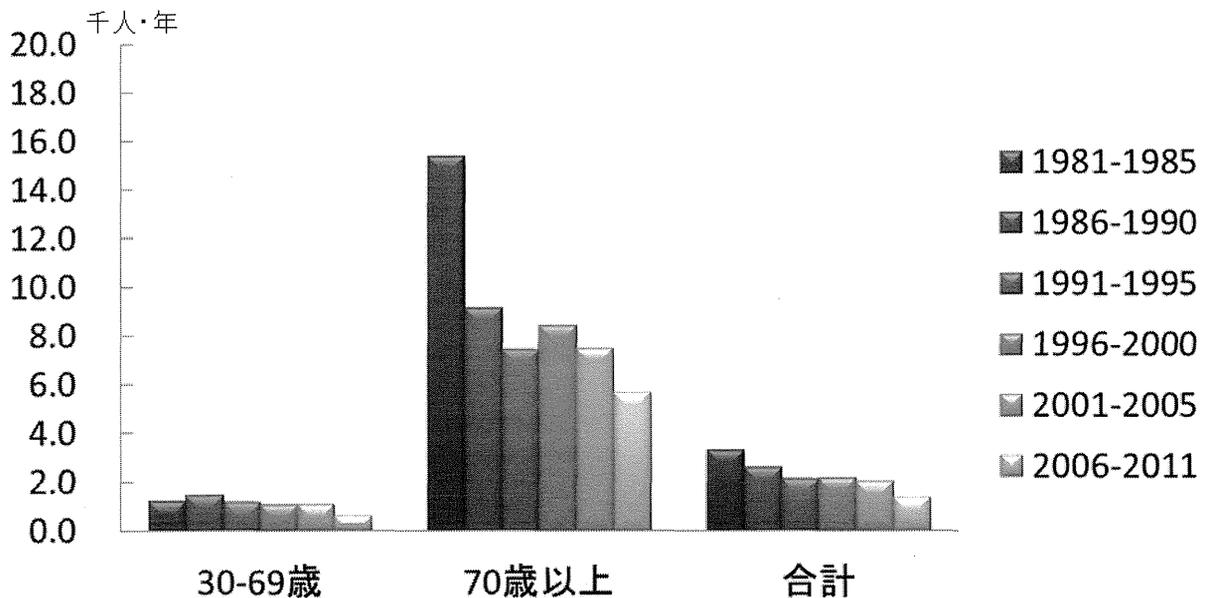
堀 幸 大阪大学大学院医学系研究科  
 久保 佐智美 大阪大学大学院医学系研究科  
 陣内 裕成 大阪大学大学院医学系研究科  
 佐田 みずき 大阪大学大学院医学系研究科

図1 脳卒中・虚血性心疾患発症率の推移(男女別・年齢調整発症率)

a) 脳卒中発症率の推移(男性、年代別と全体)

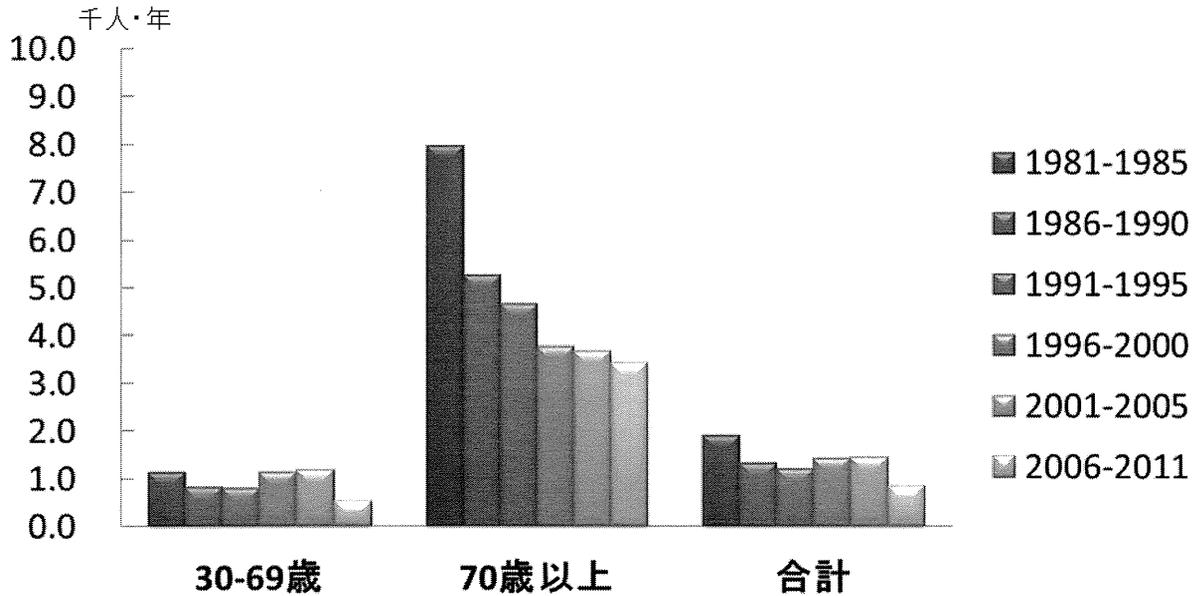


b) 脳卒中発症率の推移(女性、年代別と全体)



(図1の続き)

c) 虚血性心疾患発症率の推移(男性、年代別と全体)



d) 虚血性心疾患発症率の推移(女性、年代別と全体)

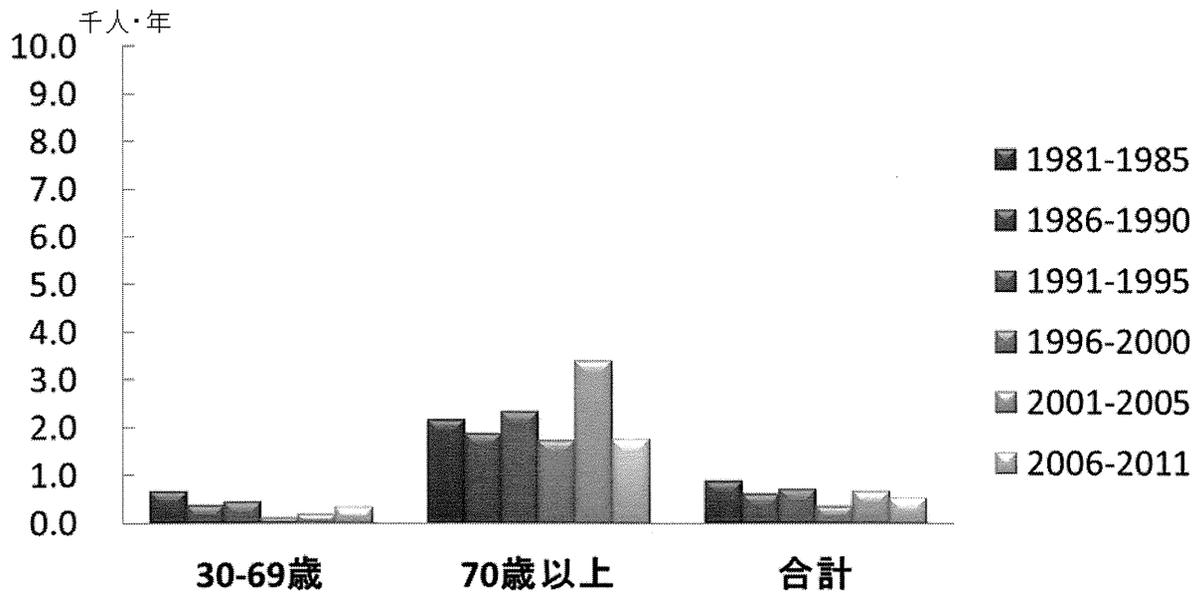


図2 健康副読本教育によるアンケート調査結果

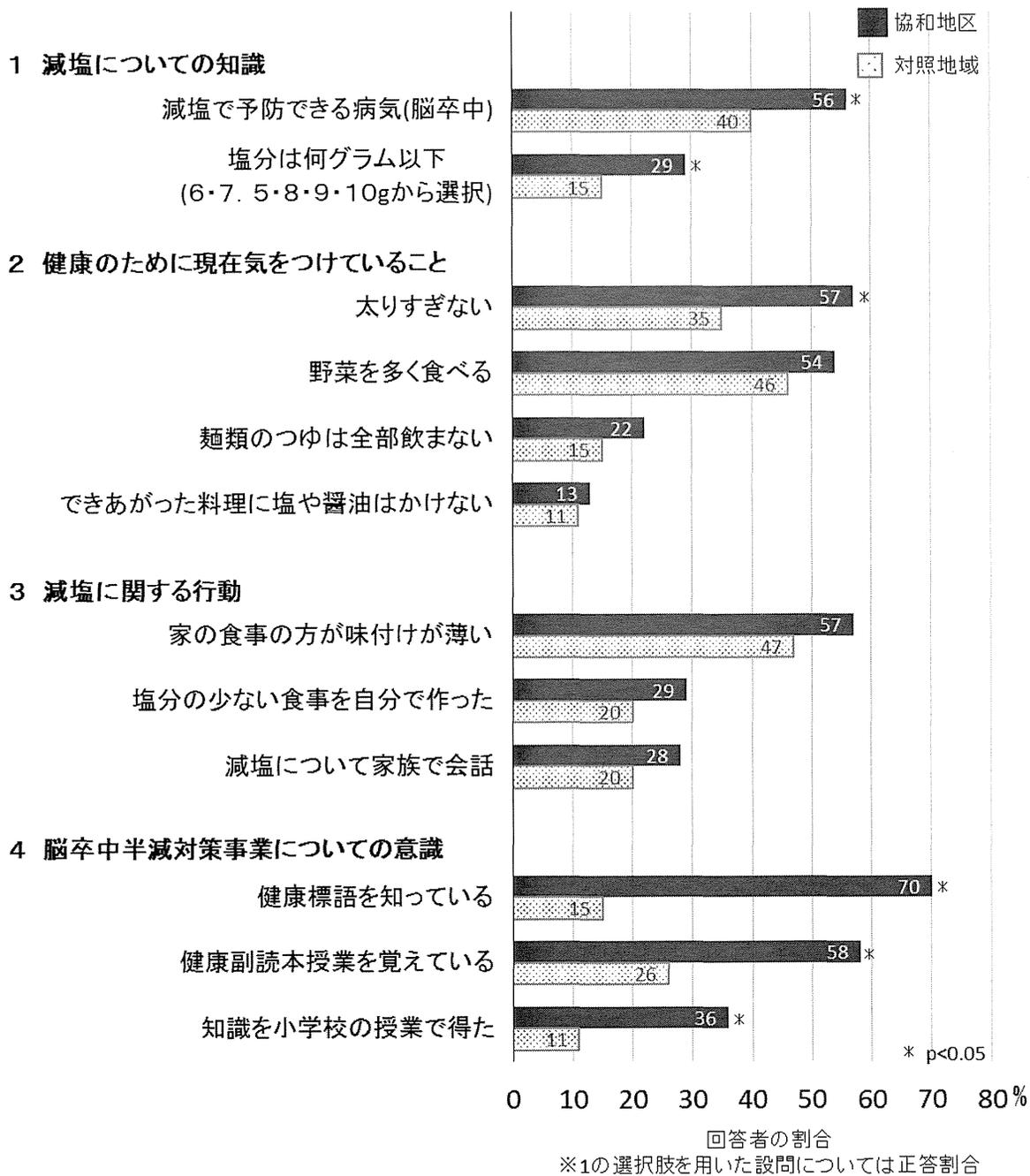


図3 協和地区の脳卒中半減対策開始からの国保医療費の動向(周辺地域との比較)

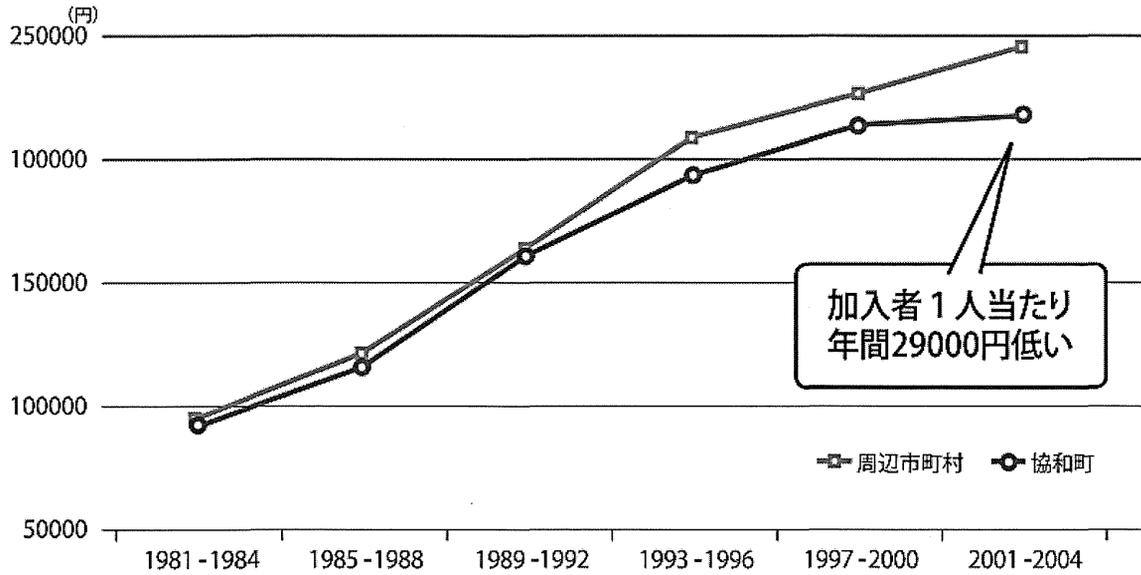


図4 循環器疾患とその他の疾病分類ごとにみた国保医療費の動向(周辺地域との比較)

a) 筑西市協和地区における循環器疾患の国保医療費の動向(周辺市町村との比較)

疾病分類	1981-84	1985-88	1989-92	1993-96	1997-00	2001-04
高血圧	1170	△539	△3220	△207	2546	737
脳卒中	1045	1528	1182	1248	△1742	△3343
心疾患	△192	640	△1361	△827	△4517	△4311
循環器	1885	928	△4114	△1	△224	△7883
全疾患	△3823	△7064	△4305	△17197	△11160	△28741

△: 周辺市町村との比較して医療費が抑制されている箇所(赤色)

(図4の続き)

b) 筑西市協和地区における疾病分類別の国保医療費の動向(周辺市町村との比較)

疾病分類	1981-84	1985-88	1989-92	1993-96	1997-00	2001-04
感染症	△207	△388	△316	△1037	△1191	△968
新生物	△2266	△1004	△7471	△9315	△3405	△4569
血液造血器	△203	58	368	△188	△783	364
内分泌代謝	119	46	△23	△3222	△7424	△4571
精神行動	△2376	△1911	△2637	△695	441	△1795
神経	1212	△393	1397	△1530	1084	3531
眼	-	-	-	△1175	△1492	△1209
耳	-	-	-	△118	△199	△71
循環器	1885	928	△4114	△1	△224	△7883
呼吸器	△72	93	618	233	95	△2800
消化器	813	△1675	7184	1093	△906	△2584
皮膚皮下組織	△384	△402	674	△623	38	△63
筋骨格	△214	△1478	2383	△1044	1961	△1928
尿路性器	△470	298	△2499	△1010	△960	△3239
妊娠分娩産褥	△415	△245	99	△331	△206	△461
周産期	198	120	△171	△109	△337	△323
先天奇形	△337	113	1297	△142	△410	△54
分類不明	△417	△631	319	658	2502	△462
損傷中毒	△690	△592	△1414	713	256	346
全疾患	△3823	△7064	△4305	△17197	△11160	△28741

△: 周辺市町村との比較して医療費が抑制されている箇所(赤色)

厚生労働科学研究補助金(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  
－愛媛県農村地域での対策の実施と評価－

分担研究者 谷川 武 順天堂大学医学部 教授

研究要旨

大洲市特定健診は、例年5月～10月にかけて、大洲市各地区で特定健診・がん検診を計画し市内を一巡するが、10月までに特定健診を受診していない者(今年度未受診者)への対策として、平成23年度より追加の特定健診日程(11月)を設定している。そこで、本報告書では平成26年度に実施した未受診者受診勧奨の内容を検討した。

未受診者受診勧奨は、対象者への通知文章送付で行っているが、作成時に効果的なソーシャルコミュニケーション手法を考慮した。平成26年度は特定健診受診者数が前年度と比較して増加、未受診者対象の追加健診受診者も増加した。特定健診未受診者に対して、ソーシャルコミュニケーションの手法を意識・活用した受診勧奨が、受診行動の促進することが示された。

A. 研究目的

大洲市特定健診は、例年5月～10月にかけて、大洲市各地区で特定健診・がん検診を計画し市内を一巡するが、未受診対策として、平成23年度より追加の特定健診日程(11月)を設定している。そこで、本報告書では平成26年度に実施した未受診者受診勧奨の内容を検討する。

B. 研究方法

今年度未受診者へは、通知文書を封筒で送付して受診勧奨を行っているが、通知文章を本研究班で研修したソーシャルコミュニケーションを意識した通知文章(A4サイズ、カラー印刷)を作成した。通知文書には、①特定健診の日程・受付時間・会場、②健診内容、③費用、④その他注意事項(対象者は大洲市国民健康保険に加入している者であること等)、④問い合わせ先の案内、を記載した。作成時には情報が過多にならないように文章量・情報量を絞ること、フォントの種類、フォントの大きさ(最小が14ポイント、通常の内容を16ポイント、特に強調

する場合は18ポイント以上)に注意した。また、通知文章は3つ折にして封筒に入れて郵送されるため、三つ折にした状態でも、通知が特定健診の案内であることが分かるような文字配置とした。

C. 研究結果

大洲市特定健診受診者(法定報告)は平成22年度2,376人(受診率23.5%)、平成23年度2,281人(22.9%)、平成24年度2,076人(21.3%)、平成25年度1,910人(20.2%)と減少傾向で推移していた。平成26年度は現在法定報告及び個別健診を集計中であるが、受診者数は2,040人で前年度と比較すると176人増加した。

未受診者通知文書は、平成26年11月に1,652部郵送した(図1)。郵送対象条件は、平成23年度～25年度で一度でも健診を受診していた者のうち、平成26年度でまだ健診を受診していない者を対象とした。なお、過去に行った未受診者通知は、平成23年度8,889部(平成20年～23年度未受診者)、平成24年度8,720部(平成20年～24年度未受

診者)、平成 25 年度 8,388 部(平成 20 年~25 年度未受診者)を送付した。追加健診の受診数は平成 23 年度 320 人(送付数に対する追加健診の受診率 3.6%)、24 年度 237 人(2.7%)、平成 25 年度 220 人(2.6%)と特定健診受診者数と同様に減少傾向であったが、平成 26 年度では 251 人(15.2%)で、前年と比較すると 31 人増加した。追加健診日に受診した未受診者からも、「通知が送られてきたので受診した」「通知を見て来た」という意見が聞かれた。また、郵送して残った通知文章を保健センターでも、住民に関わる機会に合わせて手配り配布したが、「健診を受けられることを知らなかった」「日程などお知らせを初めて見た」との意見も聞かれた。

#### D. 考察

大洲市の特定健診受診率は近年減少傾向が一貫して見られていたが、今年度の受診者数は前年と比較すると増加した。また、年度内未受診者に対して、特定健診の最終案内を送り始めた平成 23 年度に次いで平成 26 年度の追加健診受診者数が増加した。未受診者通知を郵送する対象の選定基準が例年と同一ではないことから、単純に比較することに限界はあるものの、受診者数は前年度より増加、未受診者対象の追加健診日の受診数も前年度より増加したことから、ソーシャルコミュニケーションの手法を意識した通知文書は、未受診者対策に対して効果的であることが示された。

これまで大洲市では特定健診の実施案内を、市の広報、健康チェックカレンダー(健診日程・会場・検査費用等を一覧にした通知で、年度初めに各世帯配布される)、保健センターだより(保健センターより毎月各世帯配布される)によって特定健診の広報活動を行っていたが、特定健診追加健診の通知を受け取るまで、実施されていることを知らなかったという対象者もいた。このことから、さまざまな媒体、時期に合わせて広報活動を行うだけでなく、その内容が対象者の目に留まり、関心を引くかどうか

要であることが分かった。そのためには、住民がどのような事に関心を持っているかを十分に把握することが必要であると考えられる。また、住民は広報や通知など、日々多くの情報を受け取っており、その中で必要なことを、分かりやすく表現すること、イラストやカラーを効果的に使用することが、対象者の目に留まり、関心を引く上で影響を与えている可能性が考えられた。今年度まだ特定健診を受診していない対象者に向けた内容であることを、通知作成時に意識することが、記載内容を選定するために重要であった。さらに、今回は全ての未受診者に対して通知を送るのではなく、過去一度でも健診を受けているが、今年度まだ健診を受けていない者と対象を絞ることで、発信する情報やメッセージを選定する上で重要であることが示された。

#### E. 結論

未受診者への健診受診勧奨に、ソーシャルコミュニケーションの手法を意識した通知を作成することが、未受診者への受診行動の促進に重要であったと考えられた。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

Hiromi Mori, Isao Saito, Eri Eguchi, Koutatsu Maruyama, Tadahiro Kato, Takeshi Tanigawa. Heart rate variability and blood pressure among Japanese men and women: a community-based cross-sectional study. *Hypertension Research* 37, 779-784. 2014.

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的所有権の取得状況

なし

## I. 研究協力者

城戸 千年 大洲市保健センター  
富永 裕子 大洲市保健センター  
森 浩実 大洲市保健センター

図1 未受診者通知文書

※おもて面