

健康長寿に係るイチオシ事業

吉川市

～生活習慣の改善に係る相談～

(1) 取組の概要

当市は埼玉県南東部に位置し、江戸川と中川に挟まれた水と緑が豊かな町で「なまずの里吉川」として親しまれています。

健康増進課では吉川市をその年の保健師・管理栄養士の人数分の地区にわけ、保健指導を実施しています。高い特定保健指導率を維持していますが、それにも増して生活習慣病の改善に係る相談に力を入れてきました。

平成13年度から糖尿病対策、平成18年度からCKD（慢性腎臓病）対策に取り組み始め、10年以上が経過し、一定の成果が見えてきたので御報告します。

(2) 取組の契機

(ア) 医療制度改革の流れ

「老人保健法」から「高齢者の医療の確保に関する法律」へ改題されるという大きな流れの中、それまでのやり方を反省し、アウトプット（量）ではなく、アウトカム（質）という成果指標へ舵を切る必要がでてきました。

(イ) 実態把握

健康増進計画の策定にあたり、厚労省が示した様式（市の実態をみる資料）を作成することで、予防できる生活習慣病に対して、改善の可能性があることには全て取り組んでみたくなりました。

(3) 生活習慣病改善取組内容

(ア) 糖尿病への取り組み（平成13年度開始当時から改善を重ね実施）

| | 対象者 | 取組内容 |
|-------|-------------------------------|---------------------------------------|
| 発症予防 | 妊婦健診で尿糖陽性 | 生活習慣病予防健診の受診を進める→面接 |
| | HbA1c又は血糖値 正常高値～境界域 | 必要に応じて75g糖負荷試験を勧める →個々のインスリン分泌能を説明 |
| 重症化予防 | HbA1c 7.0%以上 妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠 | 治療の有無に関わらず、面接や訪問実施。 糖尿病学習会を開催 |

(イ) CKDへの取組（平成18年度開始当時から改善を重ね実施）

| | 対象者 | 取組内容 |
|--------------|----------------------------|---|
| 発症予防 | 妊婦健診で尿蛋白陽性 | 産後の7か月相談時、尿蛋白検査実施。 |
| | 健康相談 | 尿検査（糖・蛋白・潜血・塩分濃度）実施。 |
| 発症予防 （健診） | e-GFR 50未満 （70歳以上は40未満） | 治療の有無に関わらず、面接や訪問実施。 腎機能を知りリスクをコントロールする |

| | | |
|-------|-------|---|
| | 尿蛋白陽性 | ガイドラインに従い、受診勧奨。 |
| | 血圧高値 | 家庭血圧測定方法。服薬に関わる心配事相談。 24時間尿中塩分測定のおすすめ。健康相談 |
| 重症化予防 | 保存期 | 主治医の指示のもと、食事指導や生活指導 |

(ウ) 現在の取組

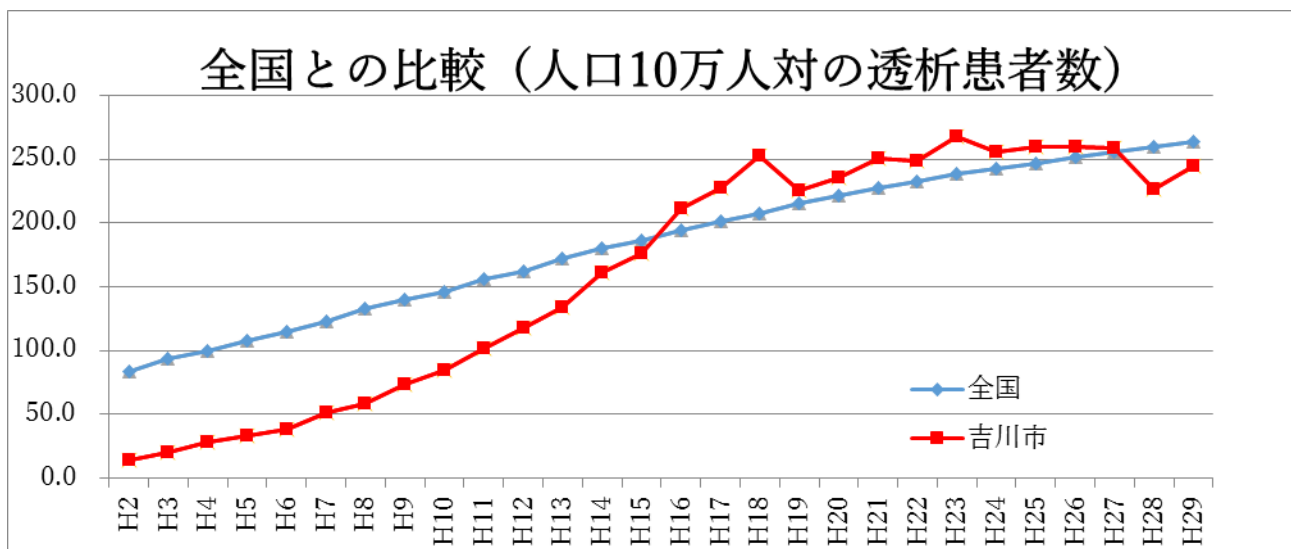
特定健診開始時から変わらず実施してきた生活習慣病の改善に係る相談ですが、平成28年度からは「吉川市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」というプログラム名をつけ、通知による受診勧奨も含め実施しています。また、プログラム名はついていませんが、特定健診開始当初から「高血圧」「脂質異常」についても重症者への保健指導を実施し、近年では「心房細動（脳卒中予防）」にも取り組んでいます。

毎年の健診後の保健指導のみで終わることがないように、「糖尿病管理台帳」、「CKD管理台帳」「心房細動名簿」を作成し、地区担当者が活用しています。

(4) 取組の効果

透析導入者数の推移

人口10万対の全国と吉川市を比較します。糖尿病対策を始めてから15年、CKD対策を始めてから10年をかけて、国の水準を下回ることができました。



【出所】 障害者手帳集計（各年度末、障がい福祉課調べ）：吉川市

【出所】 図説 わが国の慢性透析療法の現況（日本透析医学会）：全国

※国が進めるハードアウトカムで比較してみました。

(5) 成功の要因、創意工夫した点

(ア) 事業の整理

生活習慣の改善に係る相談を業務の最優先とし、限られた資源（人材）を有効活用するために事業内容を取捨選択してきました。生活習慣病予防教室や機能訓練等の事業を縮小または廃止し、健診後の面接等を一人一人丁寧に実施してきました。

(イ) 役割分担

課内では事務分担を見直しました。がん検診に係る事務処理や、補助金申請事務、ウォーキングリーダー養成や毎日1万歩運動等のポピュレーションアプローチは、保健師から事務職員へ移行することで、事務の効率化と保健事業の充実に繋がりました。

国保事務職員とは、共に国民健康保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定することで、事務職員と専門職員のお互いの業務理解から、信頼関係を構築することができました。これらの成果として、特定健診受診率・特定保健指導率の向上、ひいては保険者努力支援制度（市町村分）の獲得点数県内1位が挙げられます。

(ウ) 他の要因

・医療機関により「透析導入を予防・先延ばし」ができる治療が施されています。医師と直接の連携や、市民をとおして医師の生活習慣病への取組みが聞こえてきます。例えば、家庭血圧を大切にくださる先生、病診連携を構築されている先生（CKD保存期前に腎臓内科に一度受診を促す）、「保健センターで24時間尿中塩分測定をやってきて」と適塩を重視される先生、助言をくださる専門医の存在・・・透析導入を減らすには医師と行政の情熱が必須です。

・他課事業「いきいき体操」を代表とする様々な事業が、健康寿命の延伸や透析導入の減少につながっています。

(6) 課題、今後の取組

(ア) 虚血性心疾患の課題

特定健診結果から、吉川市は肥満者が多く、6年連続ワースト2位です。お隣の八潮市が1位なので、生活習慣や環境等、肥満になりやすい要因があると予測されます。吉川市全体で見ると、虚血性心疾患による死亡率は一時下がりましたが、現在は上昇傾向であり、肥満の問題が顕在化していると考えています。

(イ) 透析の課題

糖尿病性腎症は近年の新薬開発もあり、透析導入が横ばいになり、そして今後は減少に転ずるといような報告もあるようです。今後は今まで以上に腎硬化症の課題に取り組む必要があります。

(ウ)高齢者の課題

サルコペニア肥満、フレイル対策等、高齢者特有の健康課題に対して、どこがどう取り組むのか、保健事業と介護予防の一体的実施にむけた仕組み作りが必要です。当市が実践してきた生活習慣病への取組みは、一朝一夕でできるものではなく、保健師・管理栄養士による健診結果から始まる健康相談は、一体的実施にも生かしていきたいと考えています。

(7) 結語

吉川市では「やせてください」とか「ラーメンの汁は残してください」というような関わりはしたくないと思っています。時間をかけて身体の中で何が起きているかを説明し、「やせればいいんだ」「自分はたくさん塩分を摂っている。塩分を減らすために、ラーメンは食べないようにしよう」というように、本人が気づき行動を選択できるような支援を目指しています。回り道なようですが、24時間尿中塩分測定を実施することで、塩分を10g以上減らせた方もいます。これからも健康長寿実現に向けた地道な取組を継続していきます。