基山町健康増進計画

概要版

平成31年３月　基山町

基山町のこれからの取り組み

【基山町の動き】

基山町は、全国と比較して６０歳から７４歳の年代が多いことが年齢別人口構成での特徴としてみられます。

そのため、今後、１５年間で高齢者（特に一人暮らし）の世帯が増加していくことが予想されており、今の健康を維持してもらえるよう[1]健康寿命の延伸を目的とした取り組みが重要となります。

基山町では、特定健診の結果等の分析を行い、生活習慣に起因した予防可能でかつ今後の健康寿命を延ばす効果も高いと思われる以下の３疾患に着目しました。

①[2]糖尿病の予防
②[3]腎臓疾患の予防
③[4]認知症及び[※5]フレイルの予防

そこで、基山町では、健康増進計画を策定するにあたり、上記の３疾患について久留米大学の[6]専門医からの提言をもとに健康増進計画を策定いたしました。

【これからの取り組み】

①糖尿病の予防

・住民の健康意識の向上を図り、特定健診受診の呼びかけをさらに進めながら、特定保健指導の実施に努めます。
・久留米大学と連携して健康事業を実施します。
・運動会等を利用した健診ブースの設置を検討します。
・スマートフォンを活用した栄養指導の調査検討を行います。

②腎臓疾患の予防

・市民公開講座等のイベントを利用した[7]CKD啓発活動を行います。
・若年からの健康教育（小・中学校）に取り組みます。
・腎臓疾患ハイリスク者に対する医療機関への「受診勧奨」や「保健指導の強化」に努めます。
・腎臓疾患について、かかりつけ医から腎臓専門医へつなげるシステムの構築に努めます。

③認知症及びフレイルの予防

・健康意識を高めるため、市民公開講座・予防教室等を開催し、啓発パンフレット等の配布に取り組みます。
・地域介護予防として、ボランティア育成、自主グループ活動の支援等に取り組みます。
・[8]生活習慣病と認知症に密接な関係があるとされる睡眠障害について調査し、認知機能を評価できるような体制づくりを検討します。
・[9]認知症ケアパスの作成を進めるとともに、[10]地域ケア会議等の活動を推進しながら、[11]地域包括ケアシステムの構築に努めます。

※5フレイルとは、年齢に伴って筋力や心身の活力が低下した病態のことです。
なお、その他の下線部については、番号順で巻末に用語解説を掲載しています。

①糖尿病の予防

【現状と課題】

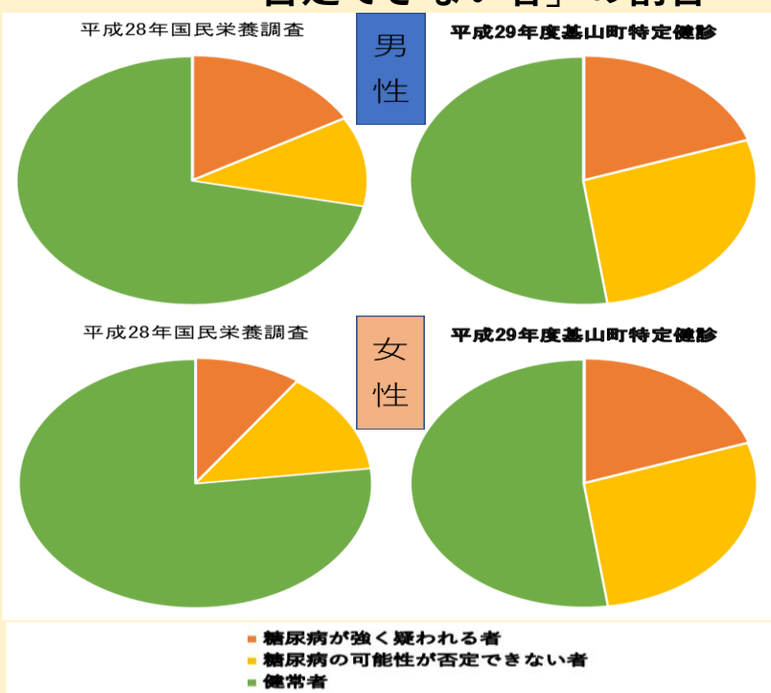
日本において糖尿病は増加傾向
「糖尿病の可能性が疑われる者」
＝20歳以上の30%を占める。

糖尿病

↓

[12]動脈硬化性疾患、[13]慢性腎臓病、
認知症の発症や重症化に進展。

＜基山町における「糖尿病の可能性が否定できない者」の割合＞



男女ともに、基山町の「糖尿病予備群」は、全国の「糖尿病の可能性が否定できない者」の2倍以上である。

将来的に基山町における糖尿病患者が増加⇒慢性腎臓病や認知症も増加

【基本的な考え方】

糖尿病の発症進展対策
①生活指導（食事・運動指導）における早期介入
②内臓脂肪蓄積型肥満の是正

★糖尿病の発症進展を予防することで、糖尿病を背景とする腎疾患や認知症も予防することができる。

＜基山町における糖尿病対策＞

（基山町の健診データより）
・[14]HbA1cが5.6%以上6.5%未満
⇒ 1280人（62.7%）
・[15]eGFRが60ml/min/1.73m2未満
（慢性腎臓病） ⇒ 275人（21.5%）
・[16]BMIが25kg/m2以上 ⇒ 300人（23.4%）
・糖尿病予備軍が多い。

↓

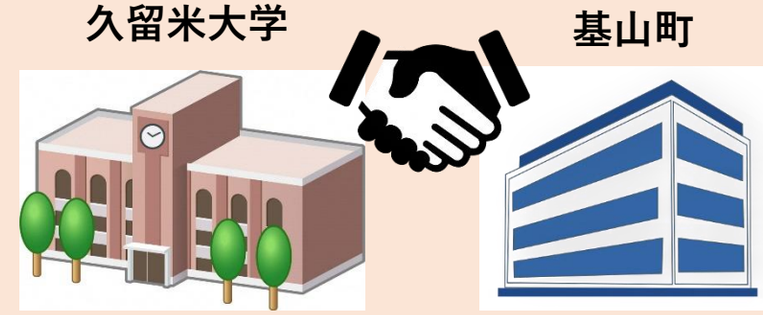
（1）医療機関における生活指導が必要。

（2）行政との連携による保健指導や健康教室の実践が必要。

（3）生活習慣病に対するアプローチが必要。

【久留米大学からの提言】

久留米大学　　**基山町**



町民の健康意識の向上に対する啓発

糖尿病に対する若年からの健康教育

（具体案）
・基山町と久留米大学が連携し、生活習慣病予防のためのイベントを開催することで町民の意識向上を図る。
・小学校、中学校における健康教育。
・小学校、中学校での体育大会や町民体育大会における保護者や家族を対象とした無料の血糖測定、HbA1c測定。
・スマートフォン等を利用した町民栄養指導システムの構築。
・糖尿病発症進展を予測するオリジナルツールの開発。

↓

健康なまち基山

②腎臓疾患の予防

【現状と課題】

慢性腎臓病（CKD）
（糖尿病性腎症、慢性糸球体腎炎、高血圧性腎硬化症等）

進行すると・・・

[17] **透析**

透析医療には莫大な医療費がかかる。
⇒国民医療費40兆8071億円のうち、
腎不全医療費は「1兆5346億円」。

＜基山町におけるCKD重症度分類表＞
※[18]CKDステージの「G3b, G4, G5」はハイリスク群。

CKDステージ	尿蛋白（－）	尿蛋白（±以上）	尿検査なし	合計
G1	220	6	0	226
G2	1,320	50	0	1,370
G3a	361	20	0	381
G3b	38	4	0	42
G4	5	2	0	7
G5	0	5	1	6
合計	1,944	87	1	2,032

★健診受診者2032人中、55人(2.7%)がハイリスク群。
「G3b=42人」⇒糖尿病6人、高血圧8人、11人が服薬・通院なし。
「G4=7人」　⇒糖尿病1人、高血圧6人、3人が腎臓疾患通院。
「G5=6人」　⇒糖尿病3人、腎臓疾患1人、2人は服薬・通院なし。

有効なCKD対策が必要！！

【基本的な考え方】

CKD対策（日本腎臓学会より）
①普及活動
②地域における医療提供体制の整備
③診療水準の向上と研究開発の推進

★CKDｽﾃｰｼﾞにおいて、「G3b, G4, G5」に関しては、腎臓専門医への紹介が必要。

＜基山町におけるCKD対策＞

（基山町の健診データより）
・CKDｽﾃｰｼﾞの「G3b, G4, G5」は腎臓専門医への紹介が必要だが、多くの患者が専門医の診療を受けていない可能性がある。
・CKDｽﾃｰｼﾞG5の中で、通院していない住民がいる。
・尿蛋白の定性の結果しかないため、CKDｽﾃｰｼﾞの正確な評価が難しい。
・CKDｽﾃｰｼﾞG4、G5の群では、糖尿病と高血圧を合併している住民が多い。

（１）CKDハイリスク群への受診勧奨等のアプローチが必要。

（２）尿蛋白陽性における健診後の定量検査が必要。

（３）生活習慣病に対するアプローチが必要。

【久留米大学からの提言】

ポピュレーションアプローチ

腎臓疾患に対する
若年からの健康教育

・健診受診率の向上や、一般市民のCKD認知度を上げる。
・市民公開講座やイベントを利用したCKD啓発活動。
・小学校、中学校における健康教育。

ハイリスクアプローチ

腎臓疾患に対する
医療提供体制の連携

・かかりつけ医から腎専門医へつなげる紹介システムの構築。
・糖尿病専門医との連携。
・CKDステージG3b以降の住民に対する受診勧奨や保健指導の強化。
・かかりつけ医、医療スタッフ、[19]保健師等への腎臓疾患における勉強会実施。

③認知症及びフレイルの予防

【現状と課題】

高齢化 ↘　↙ 糖尿病増加

認知症

認知症の一番のリスクは「加齢」であるが、後天的因子として生活習慣病が大きく関与している。

＜基山町における「認知症」の現状＞

- 65歳以上の高齢者数（H31.2現在）
  2,780人（高齢化率29.52％）
  ⇒高齢化率が全国平均を上回っている。
- 一般的な健診項目に認知症を評価できる項目を設定していない。
- 男女ともに、基山町の「糖尿病予備群」は、全国の「糖尿病の可能性が否定できない者」の2倍以上である。
- 糖尿病患者と慢性腎臓病患者（透析あり）が増加傾向である。
- 基山町における40歳代の睡眠不足が多い。

フレイル（身体的・精神的・心理社会的課題の解決）対策が必要！！

【基本的な考え方】

認知症の発症進展対策
①生活指導（食事・運動・睡眠）における早期介入
②生活習慣病、[20]サルコペニア、[21]ロコモの早期発見・重症化予防
③高齢者における介護予防

★生活習慣病、サルコペニア、ロコモを予防することで、糖尿病を背景とする認知症も予防することができる。

＜基山町における認知症対策＞

- 認知機能やサルコペニア、ロコモなどの評価について、より早期に診断や対応を行うために新規健診項目を追加。
- 個々の状態、状況把握ができるように、特定健診等のデータや医療データ、介護データの一元化が必要。
- 生活習慣病等対策やフレイル対策への予防を一体的に実施する仕組みを構築するために、地域の医療、介護の連携が必要。

↓

（1）医療機関における生活指導が必要。

（2）地域包括ケアシステム構築が必要。

【久留米大学からの提言】

医療機関からの生活指導

（具体案）

- 健康意識を広めるために、市民公開講座、予防教室、睡眠指導、啓発パンフレット等の配布。
- 地域介護予防として、ボランティア育成、通いの場等の自主グループ活動支援等に取り組む。
- データ分析と共に健診受診率向上を目指して、各行事での健診会場設定等。

地域包括ケアシステムの構築

（具体案）

- 高齢者へのフレイルチェックや保健指導を一体化して取り組めるシステム構築。
- [22]ICTを活用した健診データ等の一元管理。
- 認知症の早期発見のため、医療機関、行政等の連携による認知評価機能の構築。
- 医療機関の機能分化を明確化し、住民へ明示。

↓

健康を核とした認知症予防

用語解説

本文中の下線を引いた用語について番号順に解説を掲載しています。
なお、参考引用も含めて出典根拠については（　　）に記載しています。

1	健康寿命	健康上の問題を抱えておらず、日常生活が制限されることなく、自立した人間らしい生活を送れる期間です。わが国は平均寿命は長いですが、介護を必要とする不健康な期間が約10年ほどあり、健康寿命を延ばすことは、医療費や介護費など社会保障費の軽減にもつながるといわれています。（厚生労働省ホームページより）
2	糖尿病	インスリンの作用不足による慢性の高血糖状態を主徴とする代謝疾患群です。（糖尿病治療ガイドより）
3	腎臓疾患	腎臓の糸球体や尿細管が冒されることで、腎臓の働きが悪くなる病気です。腎臓疾患にはさまざまな種類があり、それぞれの原因や症状も異なります。（日本腎臓学会ガイドラインより）
4	認知症	認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ６ヵ月以上継続）を指します。認知症を引き起こす病気のうち、もっとも多いのは、脳の神経細胞がゆっくりと死んでいく「変性疾患」と呼ばれる病気です。アルツハイマー病、前頭・側頭型認知症、レビー小体病などがこの「変性疾患」にあたります。続いて多いのが、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その結果その部分の神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れてしまう脳血管性認知症です。（認知症サポーター養成講座標準教材資料より）
5	フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態体がストレスに弱くなっている状態のことを指し、早く介入をすれば元に戻る可能性があります。海外の老年医学の分野で使用されている「Frailty（フレイルティ）」に対する日本語訳として日本老年医学会が2014年5月に提唱しました。（日本老年医学会より）
6	専門医	それぞれの診療領域において適切な教育を受け、十分な診療技能(専門的知識・診療経験と患者本位の診療態度)を修得し、患者から信頼される標準的な専門医療を提供できる医師とされています。（日本口腔外科学会ホームページより）
7	ＣＫＤ	慢性腎臓病のことです。何らかの腎障害が3カ月以上持続する場合と定義されています。 症状が出現することはほとんどなく、蛋白尿や腎機能異常（eGFRの測定）により診断されます。（日本腎臓学会ガイドラインより）
8	生活習慣病	生活習慣が原因で起こる疾患の総称で、重篤な疾患の要因となることがあります。食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称です。以前は「成人病」と呼ばれていましたが、成人であっても生活習慣の改善により予防可能で、成人でなくても発症可能性があることから、1996年に当時の厚生省が「生活習慣病」と改称することを提唱しました。 （厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトe-ヘルスネットより）
9	認知症ケアパス	「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」と定義されています。すなわち地域における認知症連携パスのことです。 （日老医誌2015；52：127―131より）
10	地域包括ケアシステム	団塊の世代が７５歳以上となる２０２５年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのことで、国は、構築の実現を目指しています。（厚生労働省ホームページより）

11	地域ケア会議	地域ケア会議とは、地域の実情にそって、より良い地域包括ケア実現のために課題を的確に把握し、解決していく手段を導き出すための会議です。具体的には、地域包括支援センターにおいて多職種が話し合い、個々の利用者のケアプランをチェック、検討するという目的で開催されるものです。（厚生労働省老健局振興課　地域ケア会議推進に係る全国担当者会議資料より）
12	動脈硬化性疾患	動脈の血管壁が老化して硬くなるだけでなく、血管の内側にも脂肪のかたまりがこびりついて血行が悪くなり、血液が詰まりやすくなる状態です。動脈がひどく傷んでくるのは40代からといわれます。動脈硬化が引き起こす疾患のことを指し、心筋梗塞や脳卒中、末梢動脈疾患、大動脈解離など全身に起こります。（日本動脈動脈硬化学会より）
13	慢性腎臓病	CKD(chronic kidney disease）のことで、何らかの腎障害が3カ月以上持続する場合と定義されています。 症状が出現することはほとんどなく、蛋白尿や腎機能異常（eGFRの測定）により診断されます。（日本腎臓学会ガイドラインより）
14	HbA1c	赤血球の成分（血色素）のたんぱく質と糖がくっついた状態で、採血時から過去１～2か月の平均血糖値を反映し、糖尿病の診断に用いられるとともに、血糖コントロールに指標となります。正常基準値は、HbA1c4.6％～6.2％です。（糖尿病治療ガイドより）
15	eGFR	推算GFRのことをeGFRといい、血清クレアチニンの推算式（eGFRcreat）で算出します。町の特定健康診査においても調べることが可能です。（CKD治療ガイドラインより）
16	BMI	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、肥満や低体重（やせ）の判定に用います。計算方法は世界共通ですが、肥満の判定基準は国によって異なり、日本肥満学会の定めた基準では、18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」で、肥満はその度合いによってさらに「肥満1」から「肥満4」に分類されます。BMIが22になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい状態であるとされています。（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトe-ヘルスネットより）
17	透析	末期腎不全に対する治療法の一つです。透析療法には、血液を透析器を通して血液をきれいにして戻す「血液透析」とお腹にカテーテルという管を入れ、それを通して透析液を出し入れする「腹膜透析」の2種類があります。（日本腎臓学会他学会作成冊子　腎不全治療選択とその実際より）
18	ＣＫＤステージ	慢性腎臓病（CKD）という考え方では、腎臓を病気別に見るのではなく、腎臓の機能を5段階のステージ（病期）に分けてとらえ、そのステージに応じた診療計画を立てていきます。（CKD治療ガイドより）
19	保健師	厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者のことをいいます。（保健師助産師看護師法より）
20	サルコペニア	高齢になるに伴い筋肉の量が減少していく老化現象のことです。25～30歳頃から進行が始まり生涯を通して進行します。主に不活動が原因と考えられていますが、そのメカニズムはまだ完全には判明していません。サルコペニアは、広背筋・腹筋・膝伸筋群・臀筋群などの抗重力筋において多く見られるため、立ち上がりや歩行がだんだんと億劫になり、放置すると歩行困難にもなってしまうことから、老人の活動能力低下の大きな原因となっています。（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトe-ヘルスネットより）
21	ロコモ	ロコモティブシンドロームの略で、「運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態 」のことを表し、2007年に日本整形外科学会によって新しく提唱された概念です。和名は「運動器症候群」と言われます。運動器とは、身体を動かすために関わる組織や器管のことで、骨・筋肉・関節・靭帯・腱・神経などから構成されています。運動器(筋肉、骨、関節など)の障害のために移動機能の低下をきたした状態のことです。（健康長寿ホームページより）
22	ＩＣＴ	「Information and Communication Technology（情報通信技術）」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指します。 情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称です。(デジタル大辞典より）

基山町健康増進計画（概要版）

発行者
基山町　健康福祉課　健康増進係（基山町保健センター）
〒８４１－０２０４　基山町大字宮浦６６６番地
ＴＥＬ ０９４２－９２－２０４５（直通）
ＦＡＸ ０９４２－９２－２１４８