



東通村キーパーソンワークショップ(産業関係者)

2019年11月9日

村が元気であり続けるために

～個人としてできること、みんなで取組むこと～

(公社) 地域医療振興協会
ヘルスプロモーション研究センター
センター長 中村正和

村の強み？



下北の能舞

鐘巻 (かねまき)

武士舞

写真：東通村HP・青森県庁Webサイトより

東通村の強み



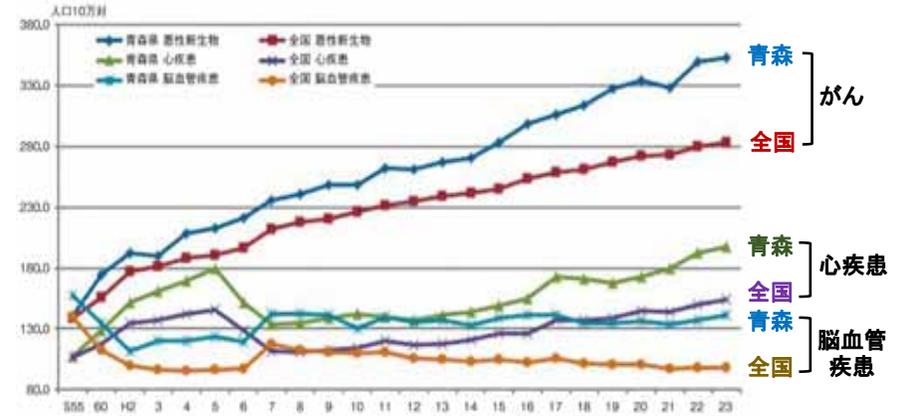
写真：東通村HP・青森県庁Webサイトより

村の強みを台無しにする

村の弱みとは？！

三大死因死亡率の経年変化・比較

「がん」「心疾患」「脳血管疾患」 全て全国を上回る！



出典:青森県サイト「健康あおり21(第2次)
<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/kenkoaoori21-2nd-kaiteiban.html>

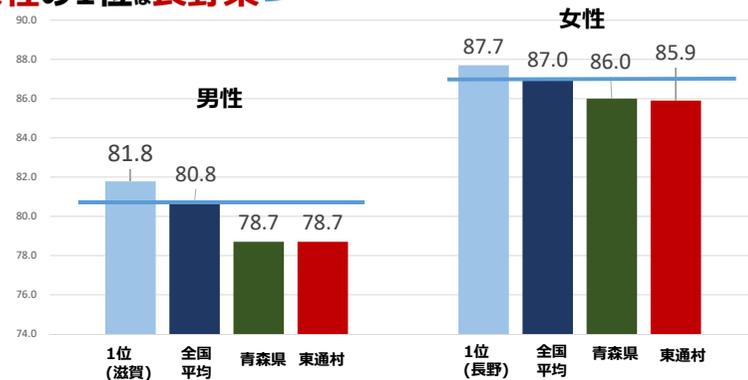
平均寿命の比較 (青森県、東通村)

平均寿命が長い県

男性の1位は滋賀県
 女性の1位は長野県

男女ともに青森県は47位

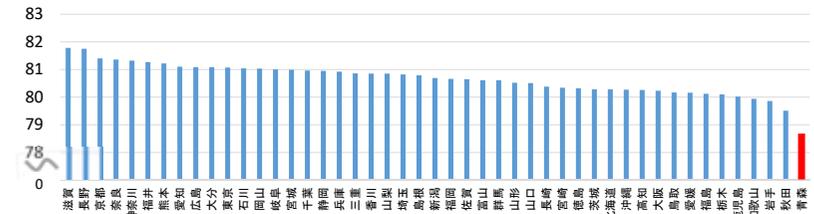
東通村も、ほぼ県と同じ傾向



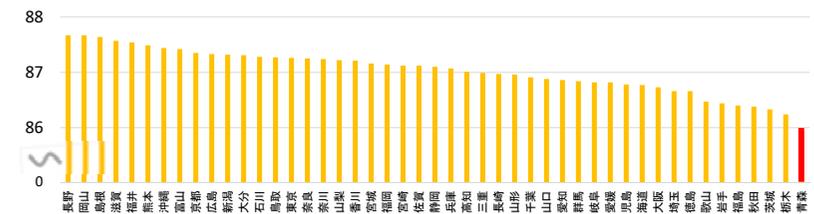
青森県サイト | LOVE 下北健康21を参考に作図

都道府県別平均寿命

男性



女性



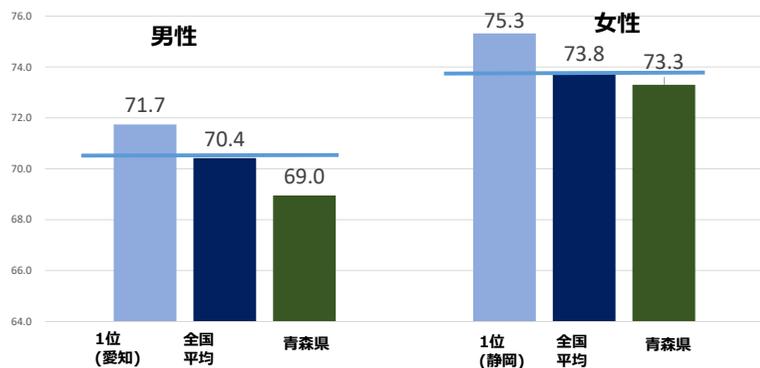
出典:厚生労働省 平成27年都道府県別生命表

健康寿命の比較 (青森県)

健康寿命が長い県は

男性の1位は愛知県 青森県は47位

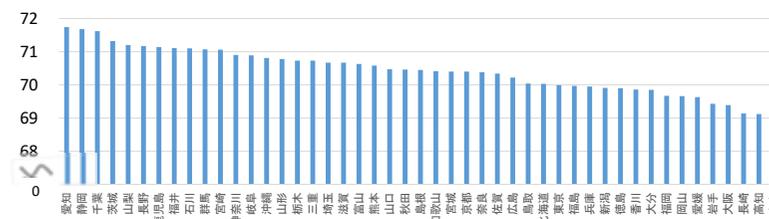
女性の1位は静岡県 青森県は31位



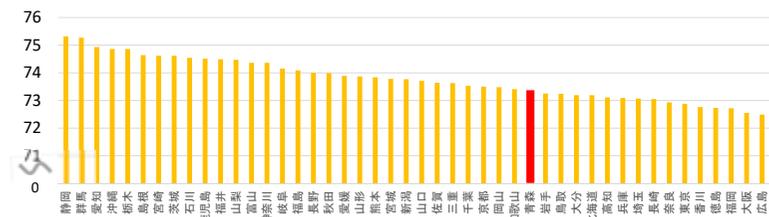
出典: 青森県サイト I LOVE 下北健康21、平成24年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

都道府県別健康寿命

男性



女性

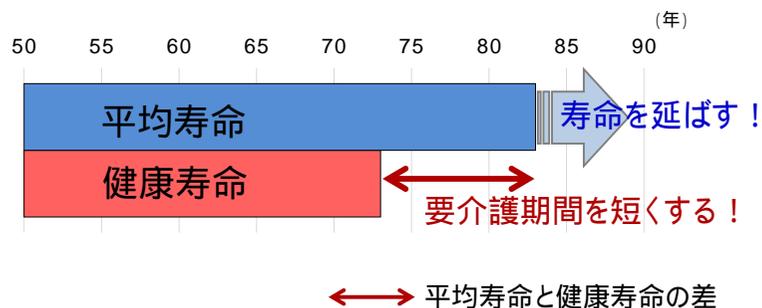


出典: 平成24年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

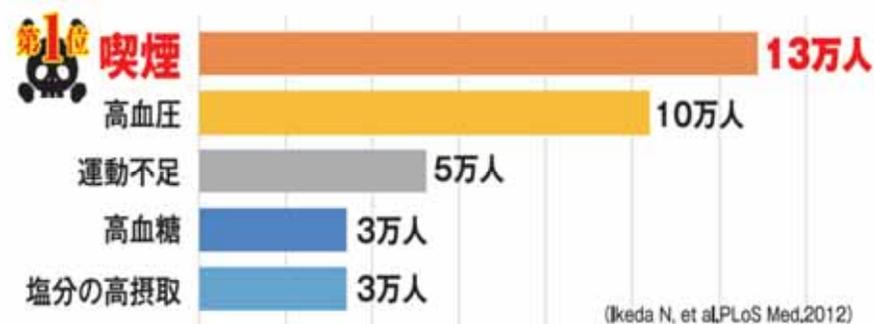
健康寿命を延ばすためには

戦略1. 寿命を延ばす

戦略2. 要介護期間を短くする



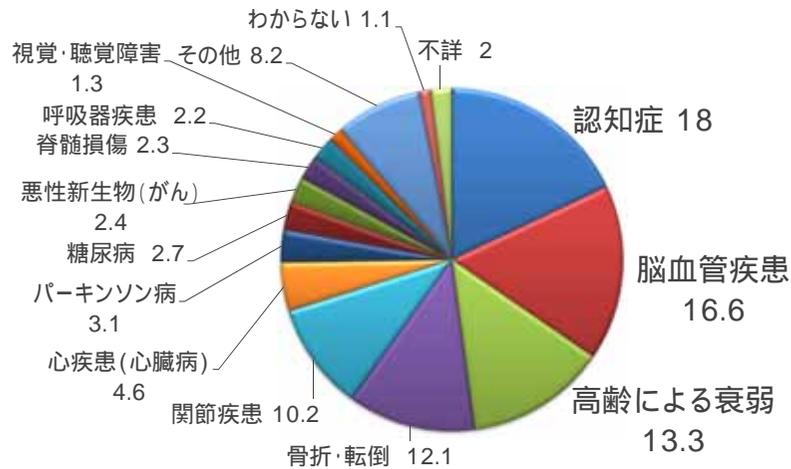
日本人が命を落とす原因 - トップ5 (2007年)



男性 ①喫煙 ②高血圧 ③飲みすぎ

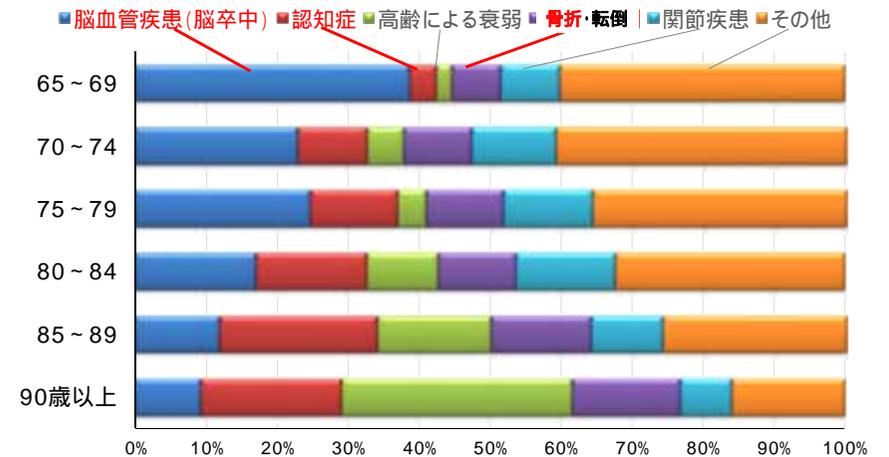
女性 ①高血圧 ②喫煙 ③運動不足

高齢者が要介護になる主な原因 – 平成28年度



(厚生労働省、平成28年 国民生活基礎調査)

年代別に見た高齢者が要介護になる主な原因



60～70歳代における「その他」の主な内訳は、脳血管疾患以外の生活習慣病(糖尿病、心疾患、がん、呼吸器疾患)、パーキンソン病、脊髄損傷。
(厚生労働省、平成25年 国民生活基礎調査)

認知症にかかりやすい19つの要因



Livingston L, et al: Lancet online. 2017、一部改変

主要死因別標準化死亡比

(平成24～28年分)

腎不全や脳血管疾患による死亡が多い。
生活習慣を改善すれば、健康寿命の延伸が期待できる!!



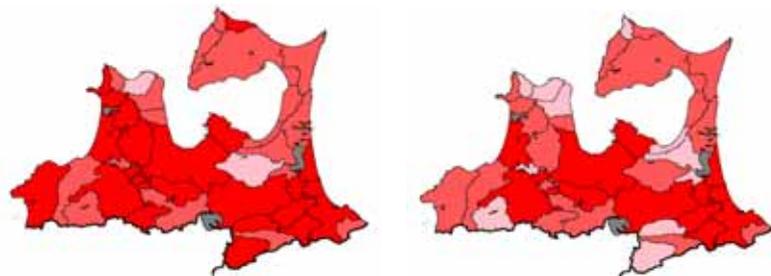
出典: 青森県サイト「I LOVE 下北健康21」より作図
「肝疾患」と「自殺」の東通村女性の値は、欠損値のため未反映

標準化死亡比(SMR)市区町村地図

脳血管疾患 平成20-24年

男性

女性



0(検定不能) □ 有意に低い □ 低いが有意でない □ 高いが有意でない □ 有意に高い

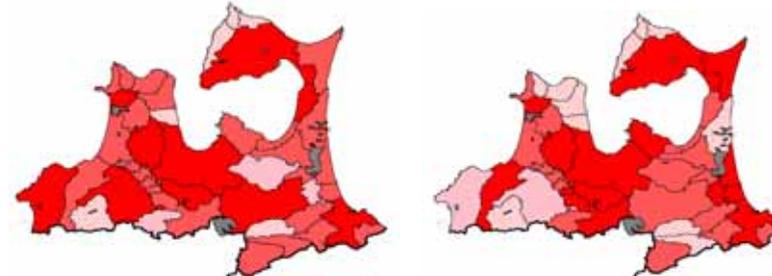
出典: 国立保健医療科学院 死因別標準化死亡比(SMR)の市区町村地図
<http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/data/h22smr-kanto.pdf>

標準化死亡比(SMR)市区町村地図

腎不全 平成20-24年

男性

女性

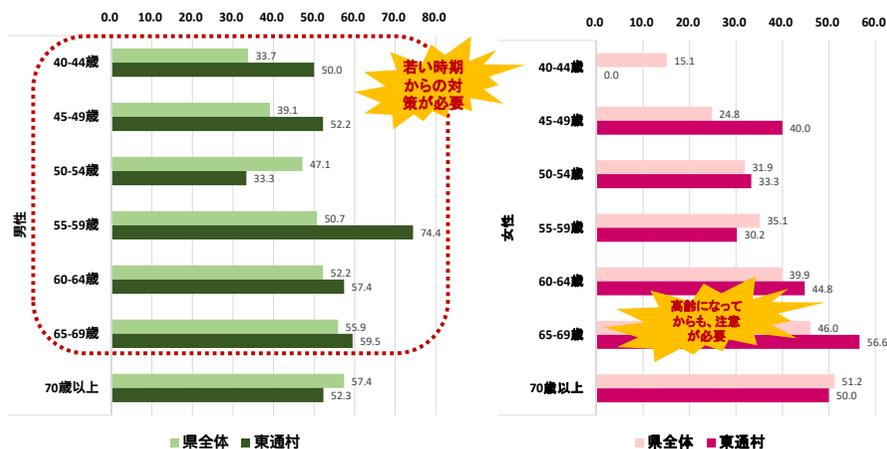


0(検定不能) □ 有意に低い □ 低いが有意でない □ 高いが有意でない □ 有意に高い

出典: 国立保健医療科学院 死因別標準化死亡比(SMR)の市区町村地図
<http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/data/h22smr-kanto.pdf>

血圧異常判定者率 (130/85mmHg以上, H28年度)

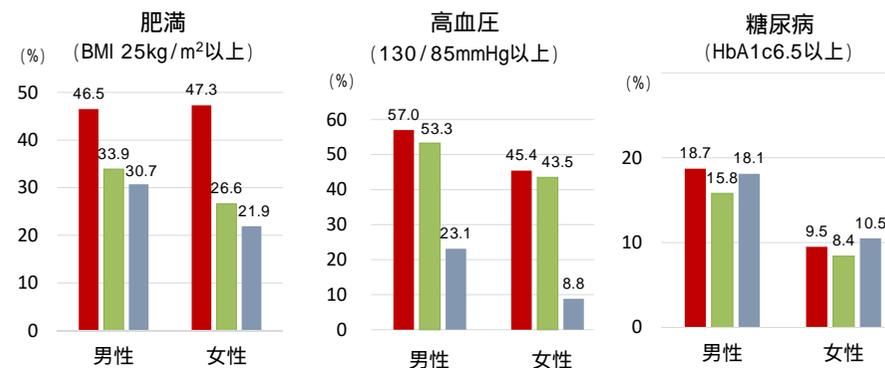
男性は**40歳代**で、すでに**2人に1人が血圧に異常**を来している。
 女性は、**高齢化と共に**、(県内平均を超えて)**血圧の高い人が増える**傾向にある。



出典: 青森県サイト I LOVE 下北健康21 より作成 (市町村国保特定健診データによる)

特定健診結果有所見率

■ 東通村 ■ 県 ■ 国

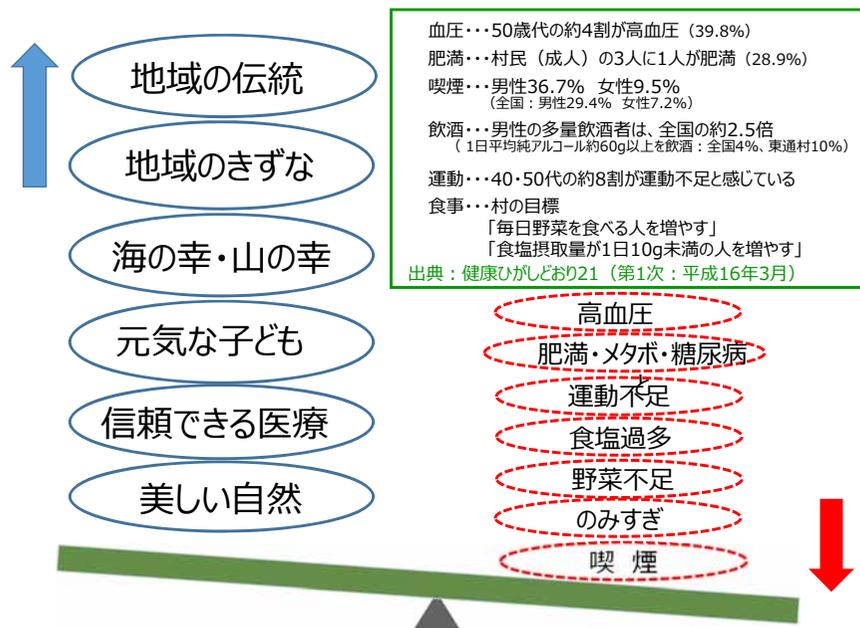


出典: 'I LOVE 下北健康21 (H28年)',
 国は、血圧: KDB H25年度, 肥満・糖尿病: 国民健康栄養調査H29年

強みを台無しにする村の弱み



強みを活かし、村をまるごと元気にするために



「まるごと元気！東通村」の概要

村おこしを目指したヘルスプロモーション事業

住民や関係団体の主体的な取組み

働く場での健康づくり(「健康経営」の取組み)

目指す姿

まるごと元気！東通村
五カ年計画

- 1年目: ネットワークの形成
- 2年目: 取組の企画立案
- 3年目: 取組の開始・課題解決
- 4年目: 取組の継続・発展



地域活性・村おこし！

みんなで村を元気にする

地区ごとの取組み

- ・地区A
- ・地区B
- ・地区C
- ・地区D
- ・



グループごとの取組み

- ・能舞
- ・漁業
- ・老人クラブ
- ・教育
- ・



村をあげての住民主体・多事業連携

東通村「まるごと元気！東通村」プロジェクト

■プロジェクトのポイント

1. みんなが大切にしていることに注目したプロジェクトの展開

たとえば…

- ① 伝統文化の継承
- ② 村の活性化・村おこし
- ③ 家族や地域との絆・つながり
- ④ 自分らしく充実した人生
- ⑤ もしもの場合も安心して暮らせる村づくり

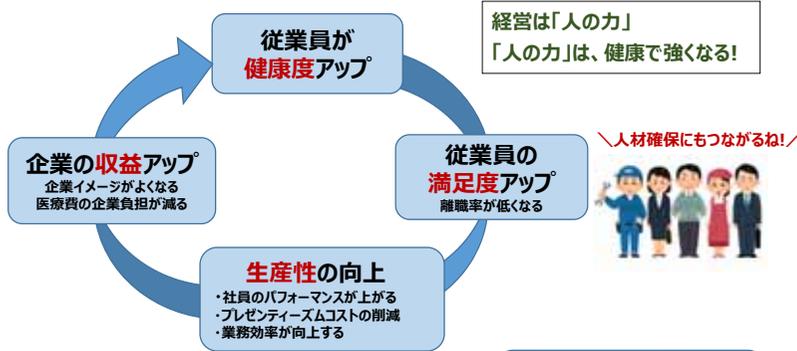
2. 参加しやすい地区ごと、グループごとに展開

3. 情報の共有、健康度や取組みの見える化 (地区・グループ別)

- ※活動発表会の開催
- ※健診や体力測定の結果の比較など

健康経営とは

健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する経営



そのほか、リスクマネジメント(事故、不祥事の予防)などの効果も。

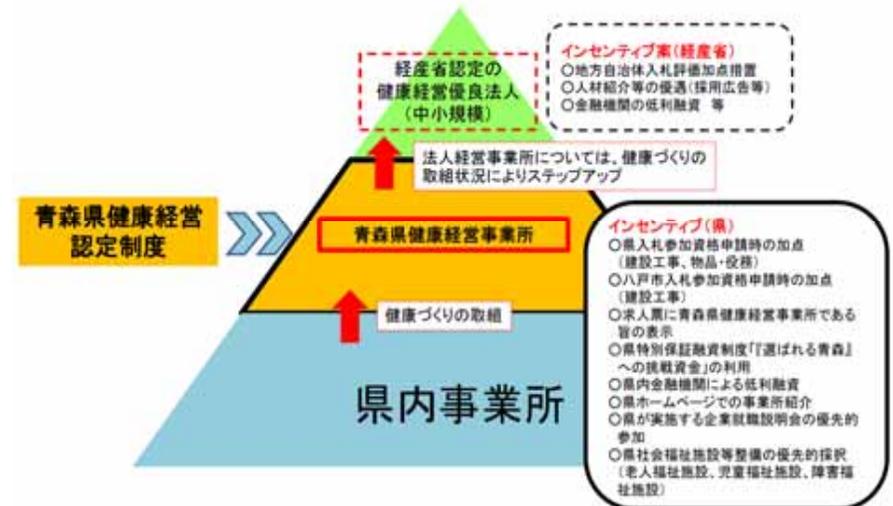
すでに、全国で大企業821社、
中小企業2503社を認定!
青森県内の33社を含む

出典: 特定非営利活動団体 健康経営研究会作成「私たちもできる!企業における健康づくり」

青森県健康経営認定制度

青森県健康経営認定事業所の位置づけ

青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課



出典: 青森県ウェブサイト <http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/aomori-kenkoukeiei.html>

青森県健康経営認定制度の概要について

青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課

1 目的

青森県の働き盛り世代の健康づくりを推進するため、従業員の健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する「健康経営®」に取り組む県内事業所を、「青森県健康経営事業所」として認定する。
(「健康経営®」は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標。)

2 認定要件

(1)前提要件	県税の滞納がない、関係法令への違反がない、暴力団との関係がない等の県内事業所
(2)必須要件(6項目)	健康管理体制の構築、がん検診の受診勧奨、受動喫煙防止対策の実施等の6項目 ①事業主自身の健康診断の受診、健康宣言の実施。 ②県医師会健やか力推進センター研修等(申請年度又はその前年度に実施したもの)修了者を健康づくり担当者として定めるなどの健康管理体制の構築。 ③がん検診の受診勧奨及び勤務時間内にがん検診を受診できる体制の構築。 ④受動喫煙防止対策の実施、空気クリーン施設(施設内禁煙)の認証。 ⑤40歳以上の従業員の健康診断の結果把握。 ⑥労働保険料と社会保険料の完納。(社会保険料については適用除外に該当する場合を除く。)
(3)選択要件(4項目)	安衛法に定める定期健診の受診、従業員を対象とした健康づくりの実施、メンタルヘルス対策の実施等9項目から4項目以上を選択
(4)認定期間	2年間(2年ごとに更新可能。)

3 インセンティブ

- ・県入札参加資格申請時の加点(建設工事、物品・役務)
- ・八戸市入札参加資格申請時の加点(建設工事)
- ・県特別保証融資制度「選ばれる青森」への挑戦資金の利用
- ・県が実施する企業就職説明会の優先的参加
- ・求人票に青森県健康経営事業所である旨の表示
- ・県内金融機関による低利融資
- ・県ホームページでの事業所紹介
- ・県社会福祉施設等整備の優先的採択(老人福祉施設、児童福祉施設、障害福祉施設)

4 認定制度開始時期

平成29年4月1日

出典: 青森県ウェブサイト <http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/aomori-kenkoukeiei.html>

「げんき度チェック！」で筋肉量を測ってみましょう!

「筋肉量」は、カラダ全体の「げんき度」を示す指標になります!

四肢の筋肉量
(骨格筋指数: SMI kg/m²)

年齢	男性	女性
60~64歳	8.4	6.7
65~74歳	7.8	6.5
75歳以上	7.2	6.2

平成29年国民健康栄養調査結果より

※サルコペニアの目安
男性: 6.8未満 女性: 5.7未満

平成29年に厚生労働省が実施した「国民健康・栄養調査」でも、国民の健康指標となる四肢の筋肉量が測定されました。

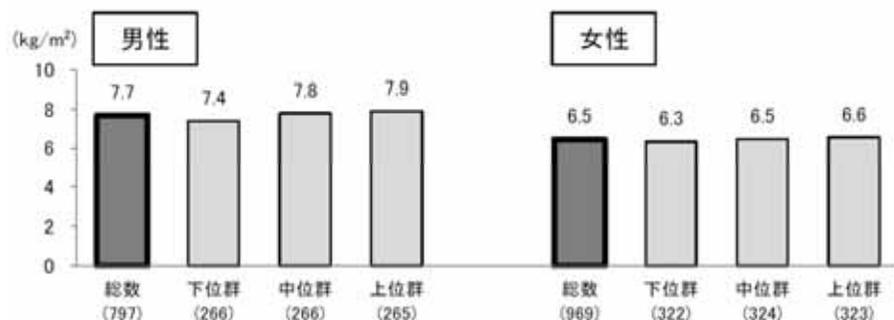
同じ測定機です!



マルチ周波数体組成計 MC-780A-N
※測定時間約15秒

たんぱく質摂取量が多い人ほど 骨格筋指数が高い

たんぱく質摂取量別、骨格筋指数の平均値



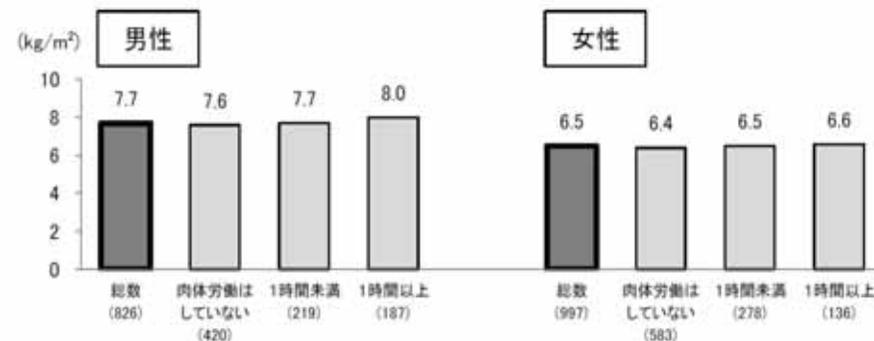
- たんぱく質の摂取量が少ない順から「下位群」「中位群」「上位群」とした
- 男女とも、たんぱく質摂取量が多い人ほど骨格筋指数が有意に高い

※年齢調整済み

出典：平成29年国民健康栄養調査結果

肉体労働をしている時間が長い人ほど 骨格筋指数が高い

肉体労働をしている時間別、骨格筋指数の平均値



- 男女とも、たんぱく質摂取量が多い人ほど骨格筋指数が有意に高い

※年齢調整済み

出典：平成29年国民健康栄養調査結果

尿中のナトリウム/カリウム比を測ってみましょう！

食塩や野菜・果物の摂取傾向を知ることができます

日本人の平均は、**男性4.5**、**女性4.1**です

*BF Zhou et al; J Hum Hypertens.; 17(9): 623-630. 2003



「オムロン ナトカリ計 HEU-001F」

※測定時間約20秒！

- ◆数値が高い人は、食事の食塩が多く、野菜や果物が少ない可能性があります
- ◆数値を低くすることで、血圧を下げる作用が期待できます！

みんなの健康を、みんなで守る

