

東御市の健康状況について

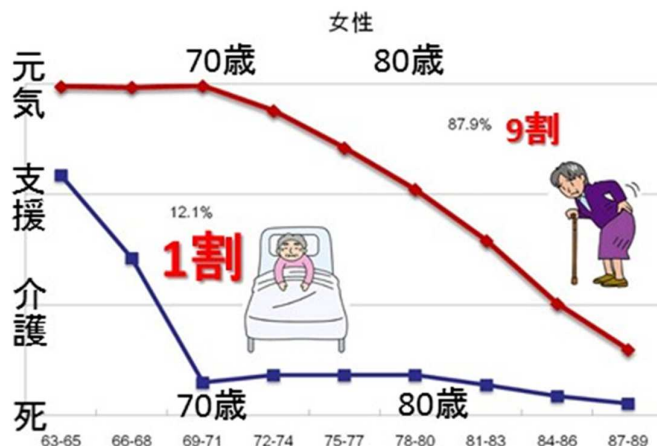
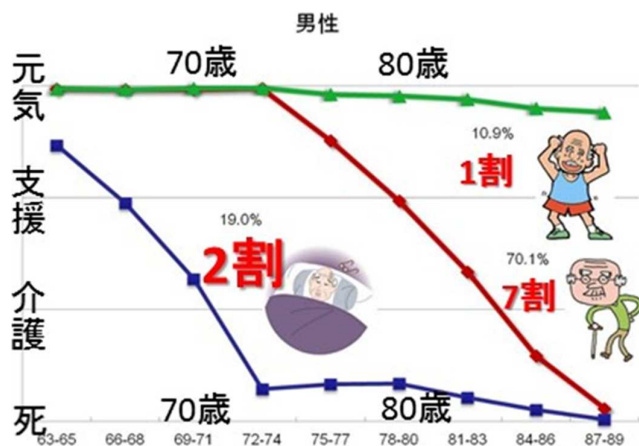
公益財団法人身体教育医学研究所 岡田真平



地域で健康学習 なぜ大切？

多くの人たちが健康長寿（早逝や早期要介護化の発生を防いで、元気で生き生き長生き）を実現するために...

- 地域特有の健康課題について共通認識・理解を持つ。
- 健康課題を解決するためにできることを一緒に考える。
- **コロナ禍の影響とアフターコロナの健康づくりを考える。**

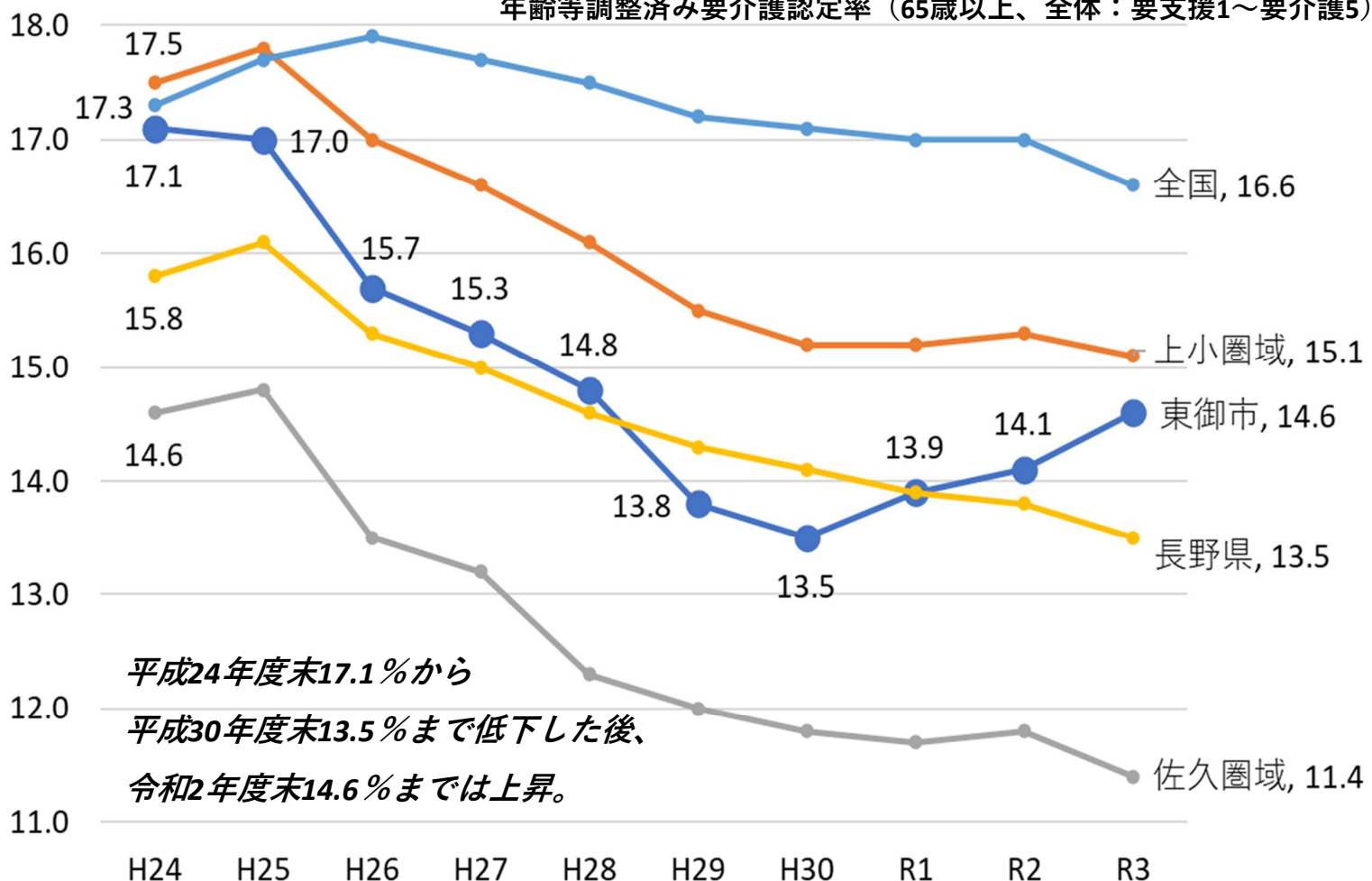


本日お伝えしたいこと

- 「東御市は健康長寿！」と言えるでしょうか？
（介護保険のデータから）
- 死因から見た東御市の健康課題とは？
- 東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？
（国保医療費のデータから）
- 東御市で取り組んでおきたい生活習慣病対策は？
（特定健診のデータから）
- アフターコロナにおける健康づくりの心がけ。

「東御市は健康長寿！」と言えるでしょうか？（介護保険のデータから）

年齢等調整済み要介護認定率（65歳以上、全体：要支援1～要介護5）



平成24年度末17.1%から

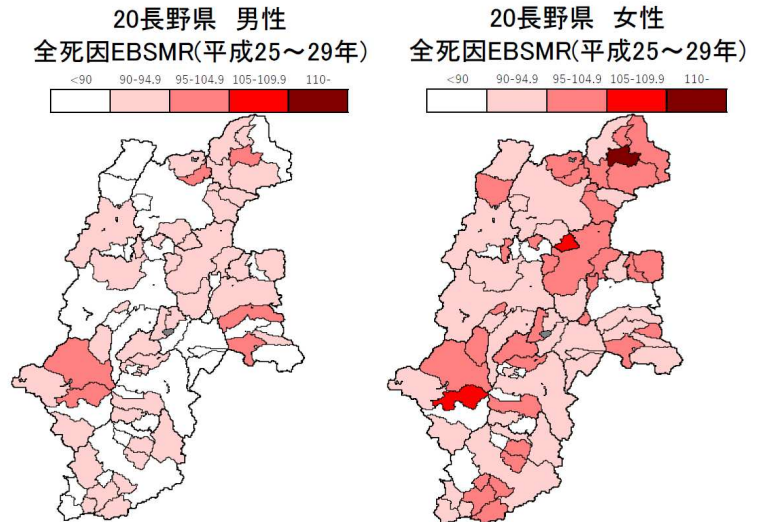
平成30年度末13.5%まで低下した後、

令和2年度末14.6%までは上昇。

死因から見た東御市の健康課題

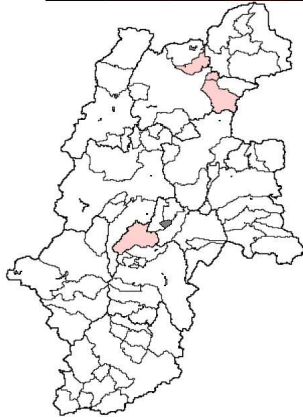
2023年5月31日に国立保健医療科学院から公開された最新情報に基づいて

- 標準化死亡比(年齢構成の影響を除いた死亡の状況を示す数値で、SMR=Standard Mortality Ratioと言う)を用いた、主要死因別の東御市の死亡状況の特徴。
- EBSMRのEB(Empirical bayes: 経験的ベイズ推定値)は小地域間の比較や経年的な動向を見るのに有効。
- 全死因EBSMRは、色が濃いほど死亡割合が高い=寿命が短い、と解釈
- H25(2013)~29(2017)の5年間の数値が最新。
- 東御は、男○、女△



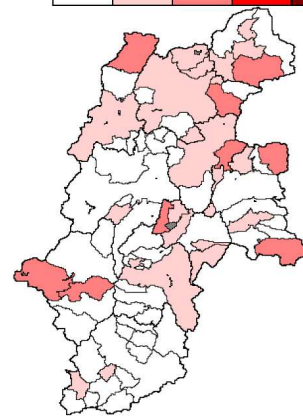
がん

20長野県 男性
悪性新生物(総数)EBSMR(平成25~29年)

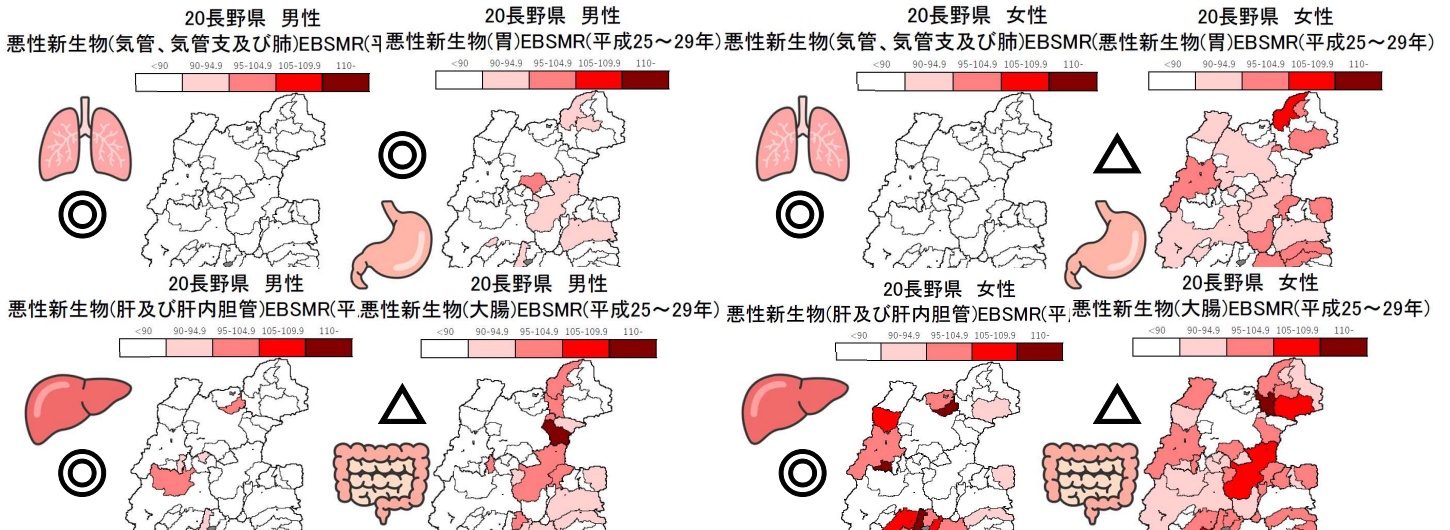


男性◎

20長野県 女性
悪性新生物(総数)EBSMR(平成25~29年)

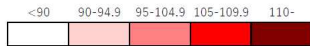


女性△

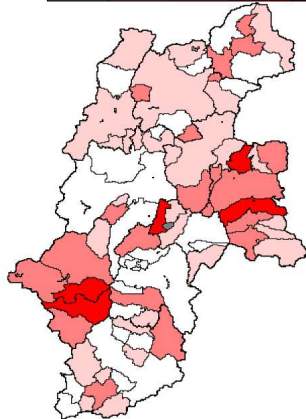


心疾患

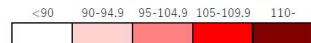
20長野県 男性
心疾患(高血圧性を除く)EBSMR(平成25~29年)



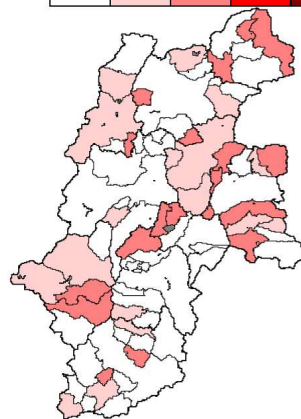
男性○



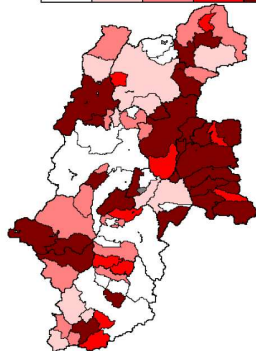
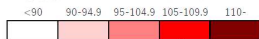
20長野県 女性
心疾患(高血圧性を除く)EBSMR(平成25~29年)



女性△

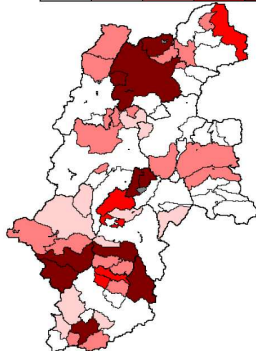
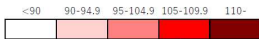


20長野県 男性
急性心筋梗塞EBSMR(平成25~29年)



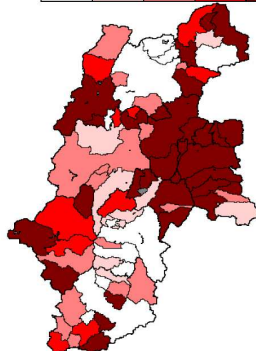
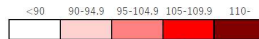
急性心筋梗塞××

20長野県 男性
心不全EBSMR(平成25~29年)



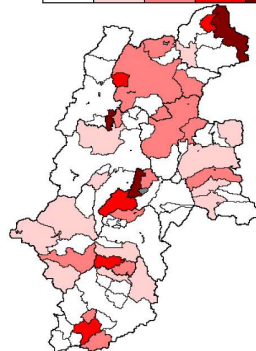
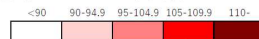
心不全◎

20長野県 女性
急性心筋梗塞EBSMR(平成25~29年)



急性心筋梗塞××

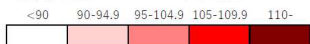
20長野県 女性
心不全EBSMR(平成25~29年)



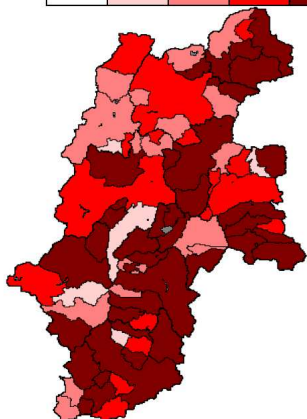
心不全△

脳血管疾患

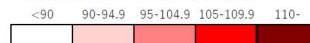
20長野県 男性
脳血管疾患EBSMR(平成25~29年)



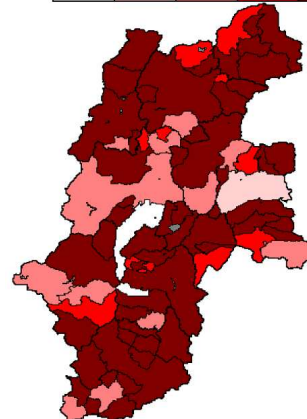
男性△



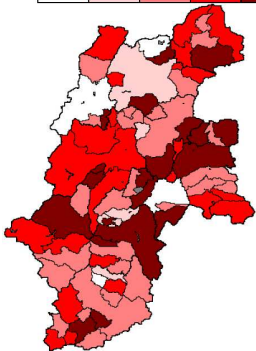
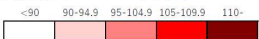
20長野県 女性
脳血管疾患EBSMR(平成25~29年)



女性△

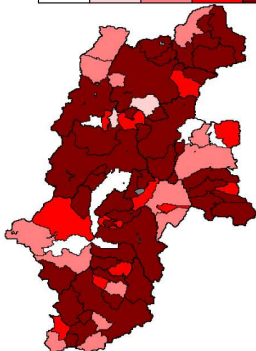
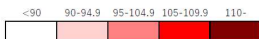


20長野県 男性
脳内出血EBSMR(平成25~29年)



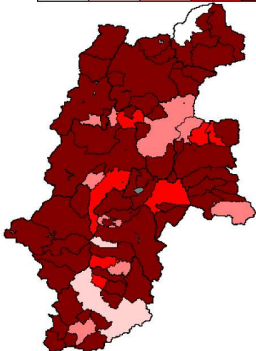
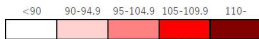
脳内出血××

20長野県 男性
脳梗塞EBSMR(平成25~29年)



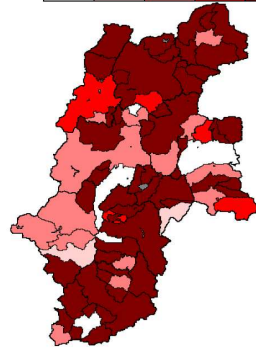
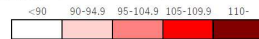
脳梗塞◎

20長野県 女性
脳内出血EBSMR(平成25~29年)



脳内出血△

20長野県 女性
脳梗塞EBSMR(平成25~29年)



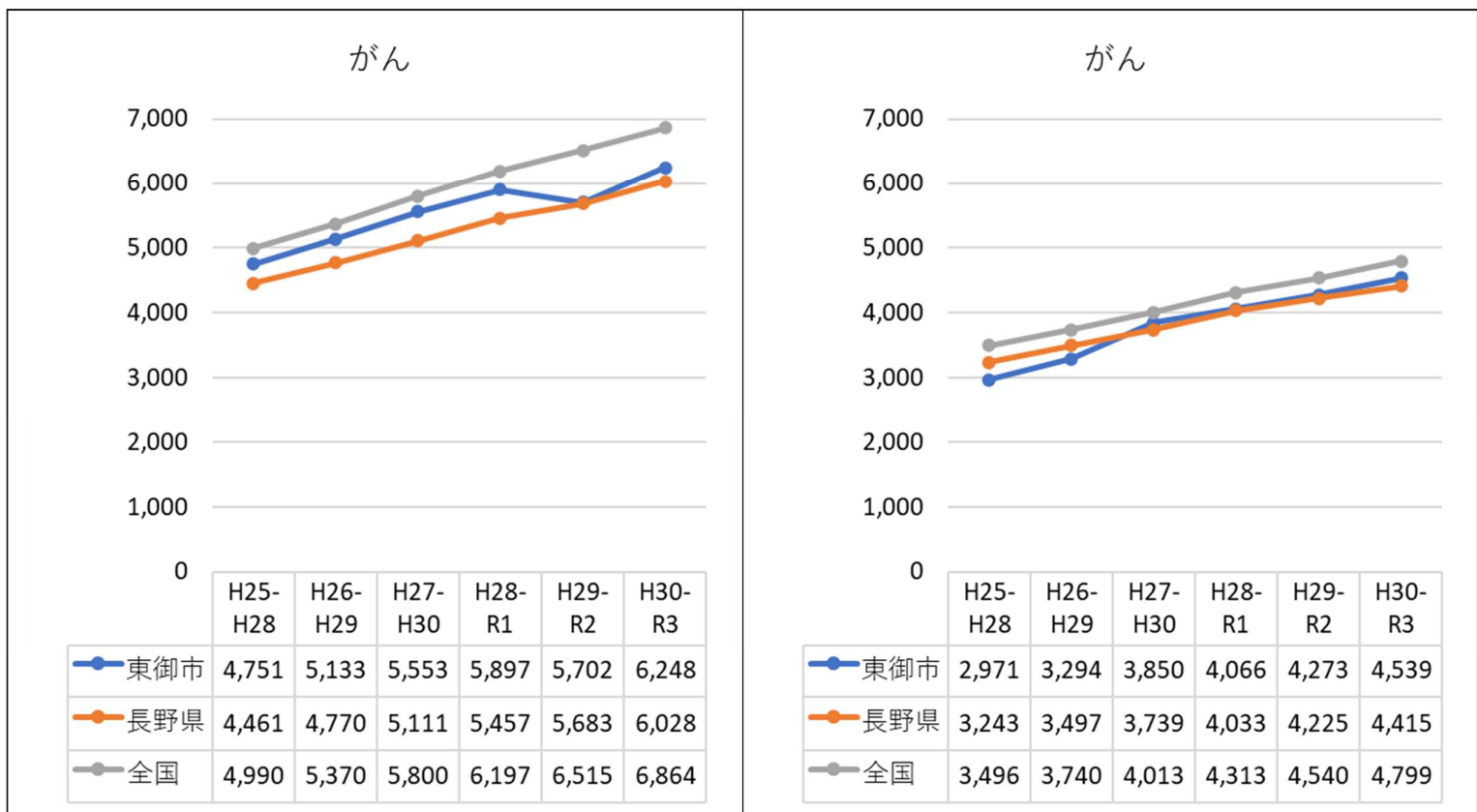
脳梗塞△

死因からわかる東御市の健康課題(まとめ)

EBSMR 2013-17	男性	女性
全死因	○	△
がん	◎	△
心疾患	○	△
脳血管疾患	△	△
肺炎	×	××
肝疾患	◎	◎
腎不全	◎	◎
老衰	◎	◎
不慮の事故	××	△
自殺	△	△

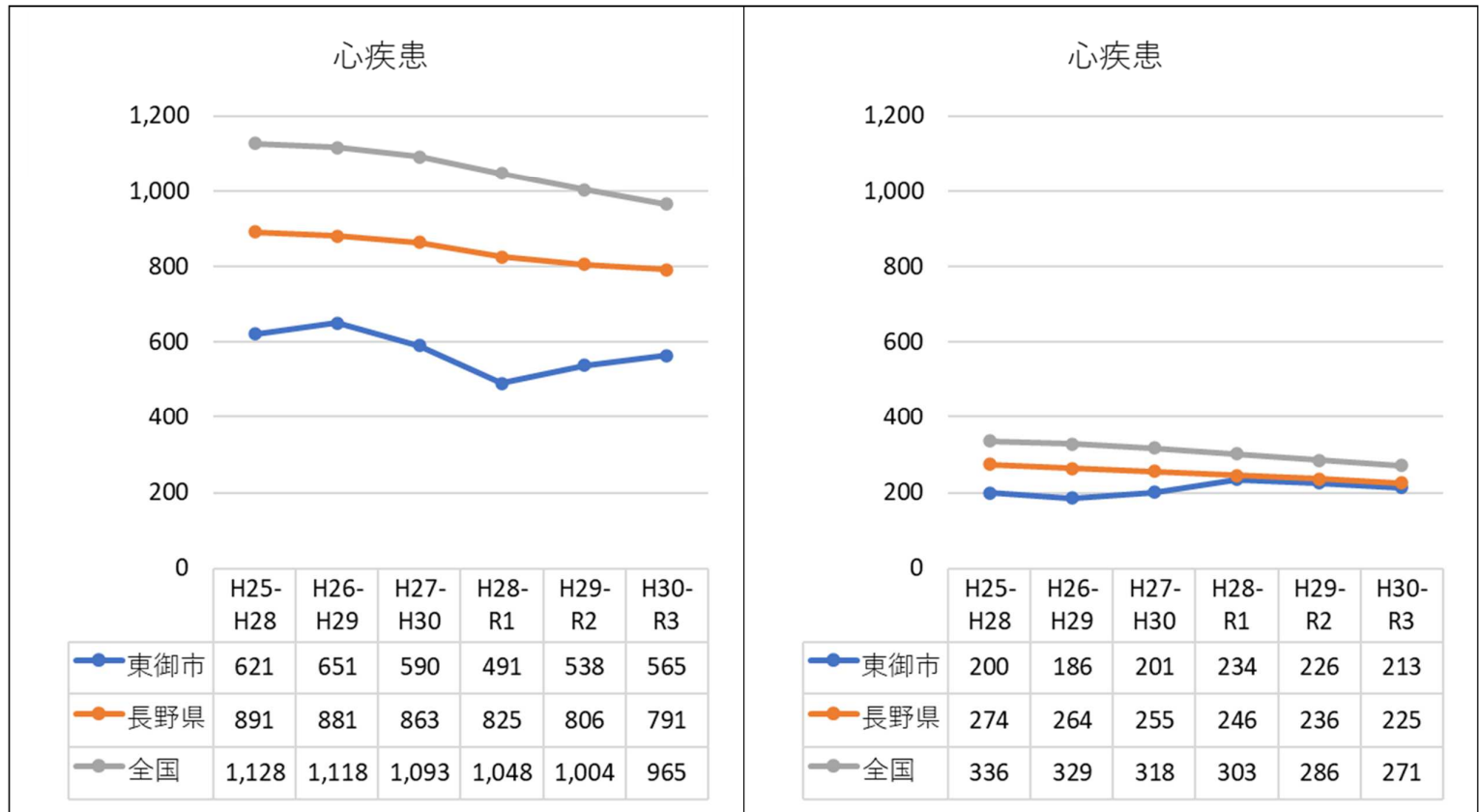
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？(国保医療費データから)

図表 2-2 国保(0-74歳)がんの1年平均医療点数の変化(左:男、右:女)



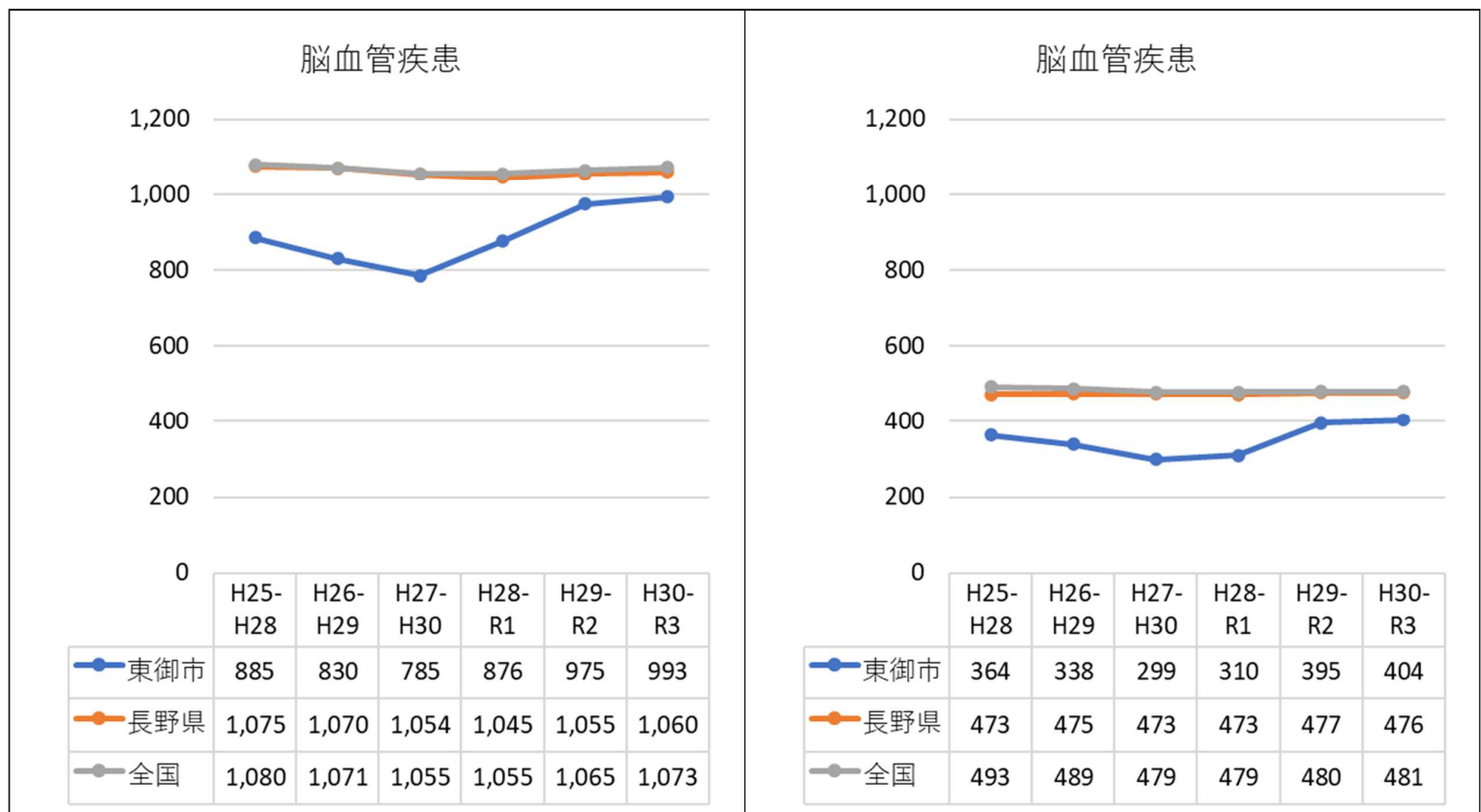
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

図表 2-9 国保（0-74歳）心疾患の1年平均医療点数の変化（左：男、右：女）



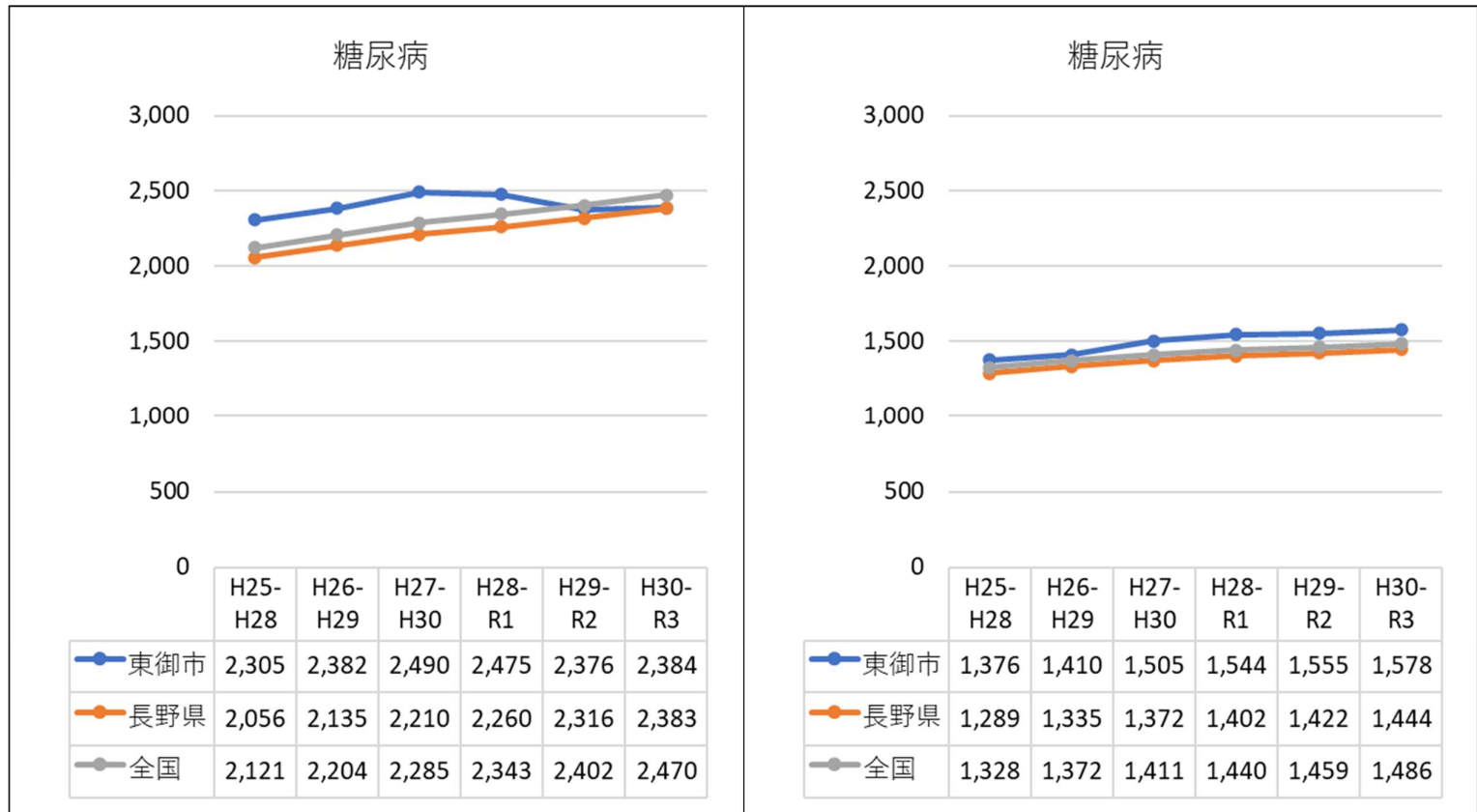
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

図表 2-8 国保（0-74歳）脳血管疾患の1年平均医療点数の変化（左：男、右：女）



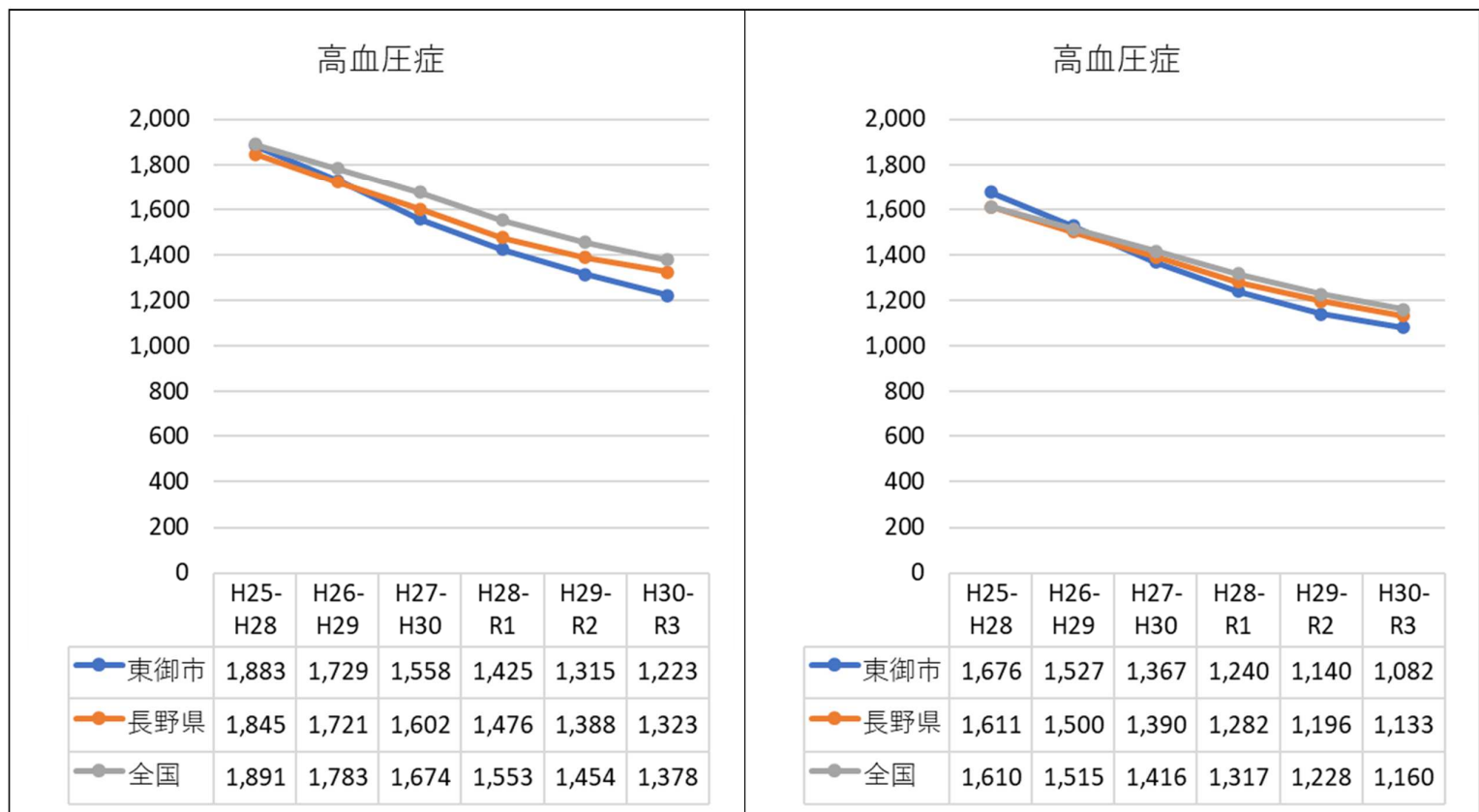
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

図表 2-5 国保（0-74歳）糖尿病の1年平均医療点数の変化（左：男、右：女）



東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

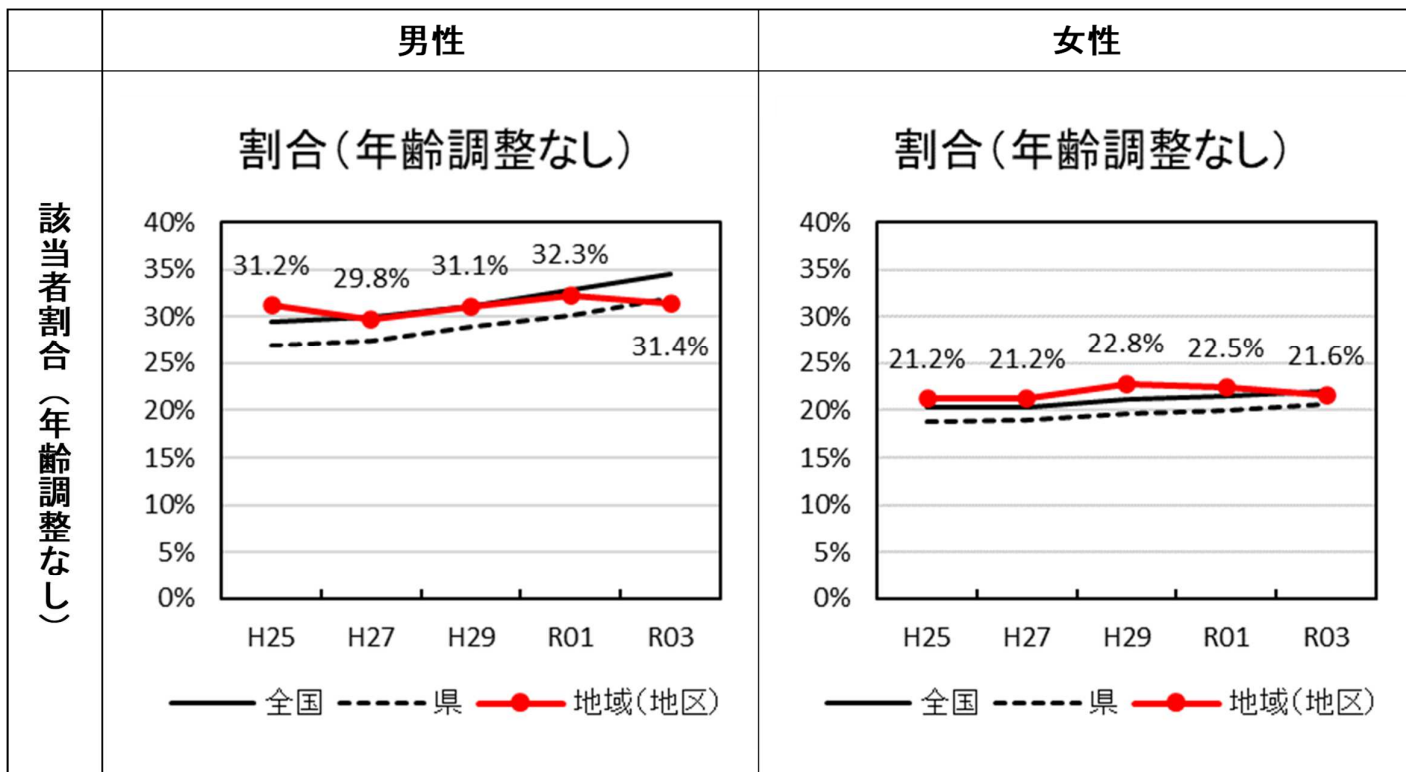
図表 2-6 国保（0-74歳）高血圧症の1年平均医療点数の変化（左：男、右：女）



東御市で取り組んでおきたい生活習慣病対策は？（特定健診のデータから）

東御市の肥満の割合は、以前高かったが、国や県の増加傾向に対して横ばいを保っている。

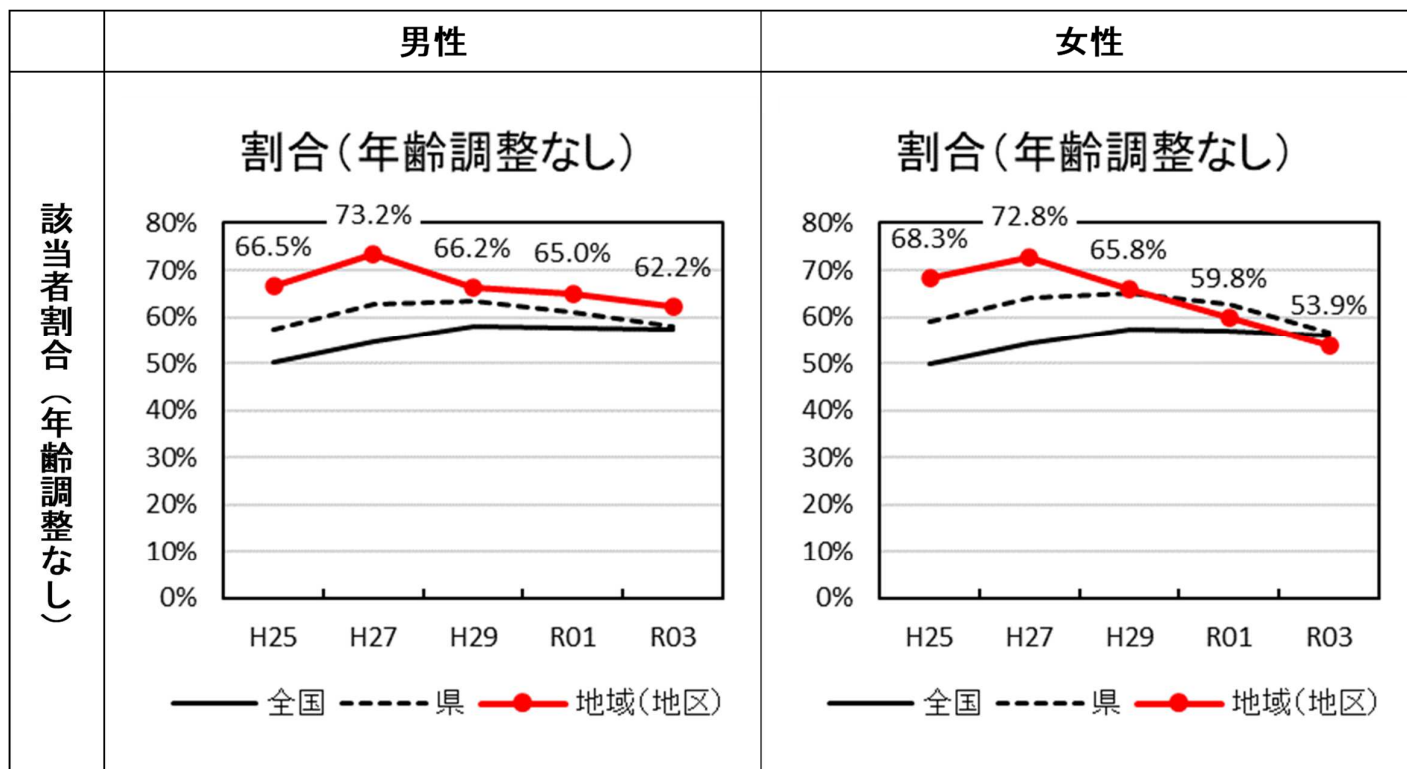
図表 3-2 BMI25以上の該当者割合と平成25年度全国基準標準化比の時系列変化
(全国・長野県との比較)



東御市で取り組んでおきたい生活習慣病対策は？（特定健診のデータから）

東御市の高血糖の割合は、減少傾向を保ちつつも、男性は国・県より高く「糖味」が心配。

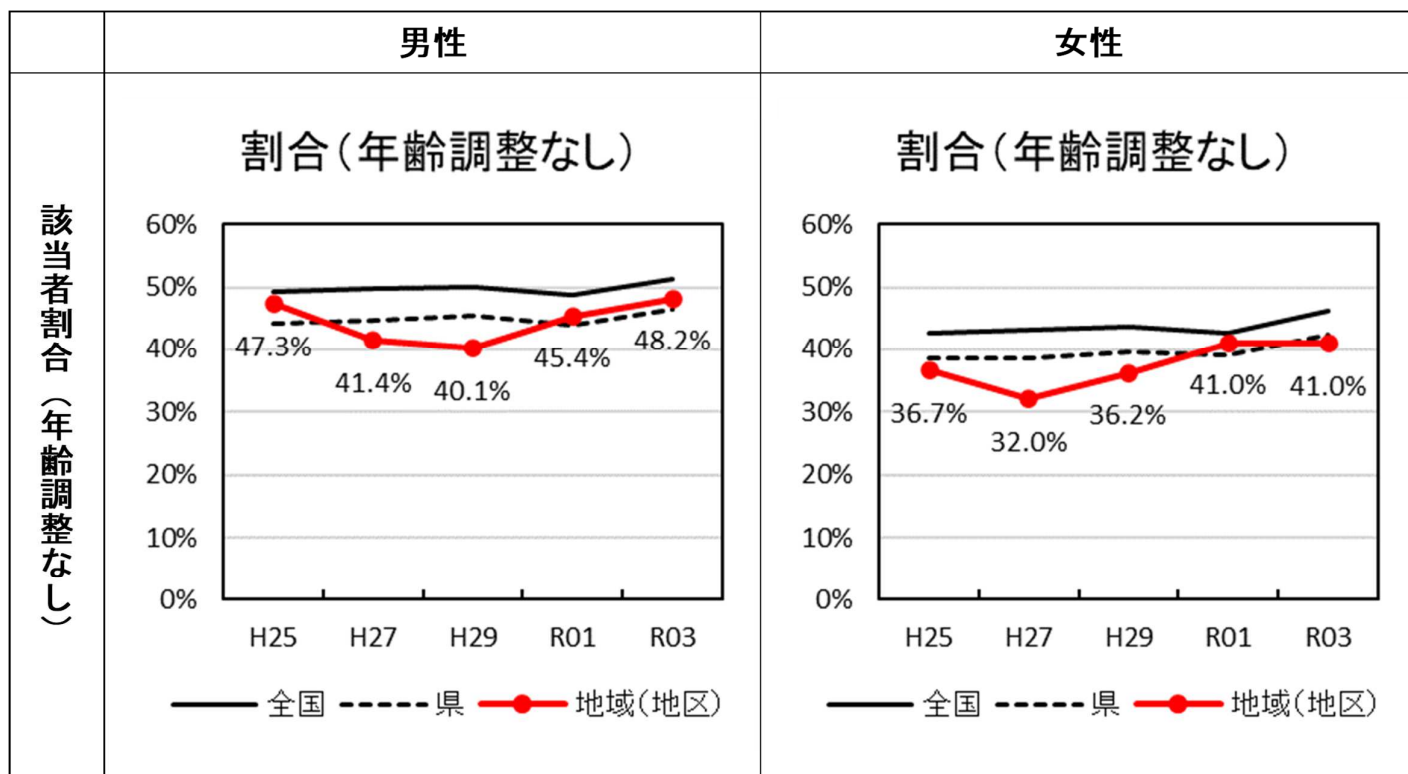
図表 3-7 HbA1c5.6以上の該当者割合と平成25年度全国基準標準化比の時系列変化
(全国・長野県との比較)



東御市で取り組んでおきたい生活習慣病対策は？（特定健診のデータから）

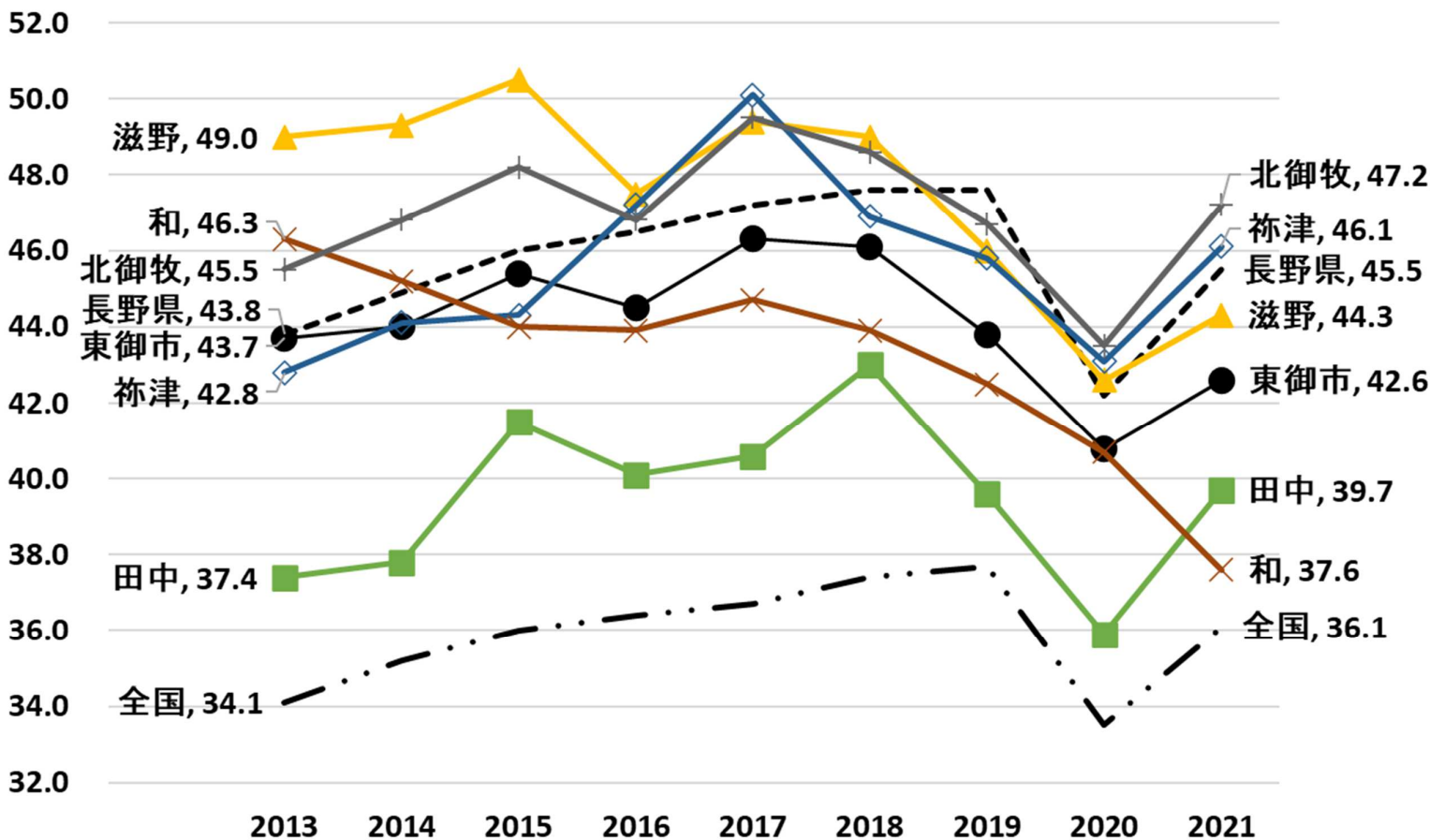
東御市の高血圧の割合は、一時期、国、県より低かったのが、ここ数年で増え続けている。

図表3-8 収縮期血圧130以上の該当者割合と平成25年度全国基準標準化比の時系列変化（全国・長野県との比較）



東御市で取り組んでおきたい生活習慣病対策は？（特定健診のデータから）

コロナ禍前から健診受診者数が伸び悩んできたが、2020年から2021年で回復傾向が見られた。



健診は車検！ 治療は修理！



自動車に例えて考えると...

自分の車は必ず定期検査を受けるけど、自分の体となると...？

- 健診未受診 → 車検切れの車には乗らない！
- 放置・未治療 → 不具合を放っておかない！
- 日々の生活習慣 → 丁寧な乗り方と手入れを！
- 愛車(自分のからだ)を良い状態(健康)のまままで長く乗り続ける(生き生き長生き)ことを意識する

健診(車検)を受けよう！ 引っかかったら治療(修理)が大事！

「 知って 溜めない 放置しない 」

★溜めずに使う(自分でできること)

- ① からだを動かす(汗をかく)。
- ② 筋肉を大きくする(代謝up！)。



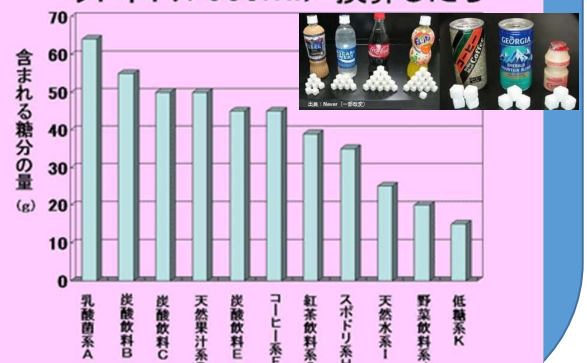
★摂りすぎない(目安量)



1日のエネルギー消費量の割合



ペットボトル500mlに換算したら



「無理をしない」「頑張らない」 東御市の湯の丸高原に健康ウォーキングコースオープン 個人の体力に合わせて…【長野】

この記事シェア



長野 2023.07.23 11:27



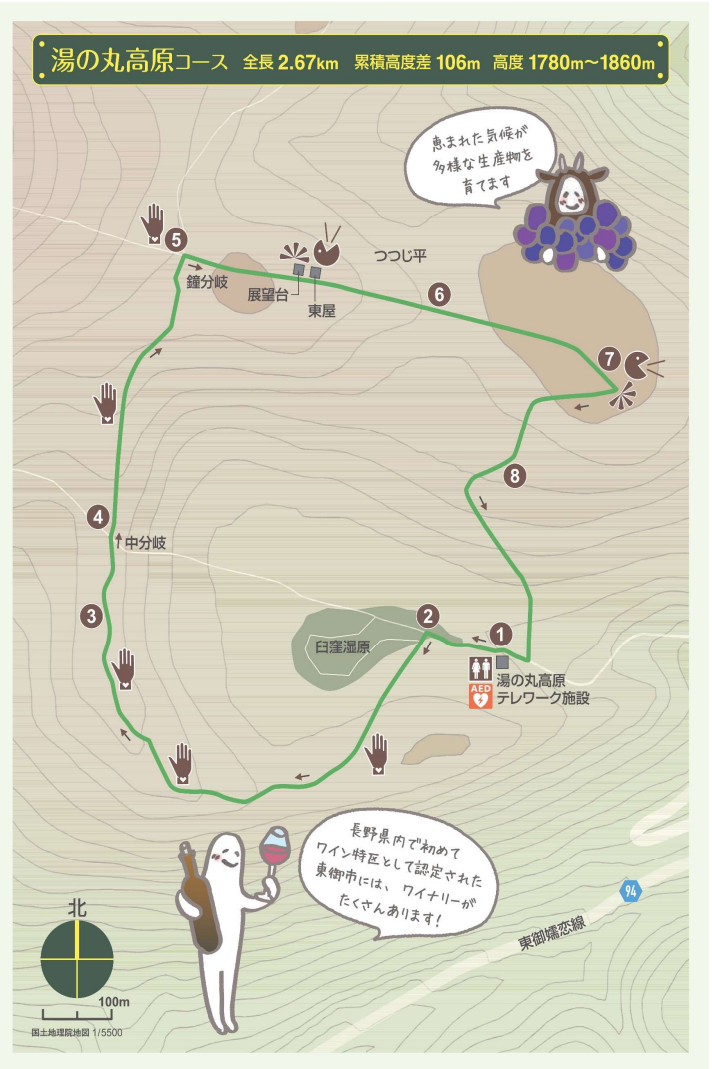
東御市では、健康づくりのためのウォーキングコースが完成し、23日、記念式典と歩き初めが行われました。

東御市の湯の丸高原にオープンした「クアの道」。

ドイツの運動療法を日本に適合させた「クアオルト健康ウォーキング」の専門コースです。個人の体力に合わせて、「無理をしない」「頑張らない」のが特徴で、東御市では、湯の丸高原と北御牧地域にコースが整備されています。

23日は、およそ30人が参加して、歩き初めが行われました。

東御市では、コースを活用した健康づくりを進めたいとしています。



気候性地形療法とクアオルト健康ウォーキング

気候性地形療法は、「気候」のクアオルトで活用される、自然の野山を歩いて治療する運動療法です。

ドイツにおける気候性地形療法の特徴の一つは、個人の体力に合わせた運動リスクの少ないウォーキングで、運動負荷を心拍数（脈拍）の測定でコントロールします。

その目標となる心拍数は、160-年齢で、運動負荷としては55~60%程度となり、全力の半分を少し超えた程度の強さで、苦しさが少ないものです。ただし、血圧降下剤を服用する方は、160-年齢の数値から、10~20%減じた目標としています。



もう一つのポイントは、運動中「やや冷える（運動時の体表面温度が、運動前に比較し平均2度低くなる状態）」と感じる服装で行うと運動効果が高まるという医学的な根拠（エビデンス）を活用し、汗を上手に気化させて体表面の温度を下げて、運動することです。暑い場合は、水を活用して、強制的にやや冷える状態に誘います。

ドイツでは、心臓のリハビリ（心筋梗塞や狭心症のリハビリテーション）や高血圧の治療、骨粗しょう症の治療などに活用されています。

日本における気候性地形療法は、あくまで健康づくりとして実施されています。

座位行動と死亡との関連

シドニー大学の研究グループが約2年10か月調査

対象は45歳以上 22万人あまり

1日座位時間 11時間以上の人

4時間未満に比べ 死亡率は1.4倍と高い

立っている時や歩く時に比べて、座ったり寝転んでいる場合は下肢の筋の収縮はほとんど生じません。そのため、座りすぎると代謝の働きが悪くなり、結果として様々な病気の原因となる血糖値や中性脂肪の濃度が高まると考えられています。また、長時間座りすぎることにより下肢で赤血球が固まりやすくなり、血液の粘り気と炎症の有無や程度を表す炎症マーカーが高まることが指摘されています。さらに、座りすぎにより筋交感神経活動が高まり、血圧を上昇させ、血管の機能を低下させることも報告されています。このように、座りすぎが肥満や糖尿病、高血圧といった生活習慣病の発症リスクを高めると考えられています。

「座りすぎ」による健康への影響

- 結腸がん
- 乳がん
- 心血管疾患
- 脳卒中
- 肥満
- 糖尿病

など

できれば誰かと一緒に！

世界一の健康長寿を目指す。



コロナ禍でも無理なく楽しく

必ずできるおススメACE

- A: 毎日ちよこっと体操・速歩
- C: だれかと一緒に健診受診
- E: 10味で毎食サキベジを。