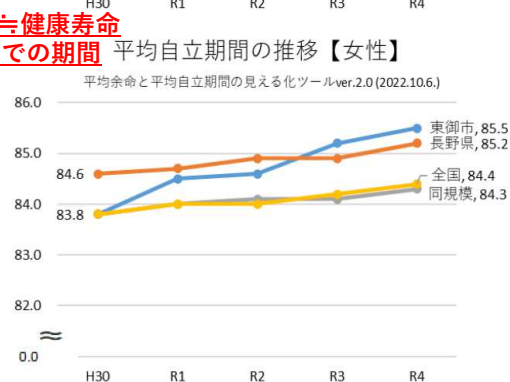
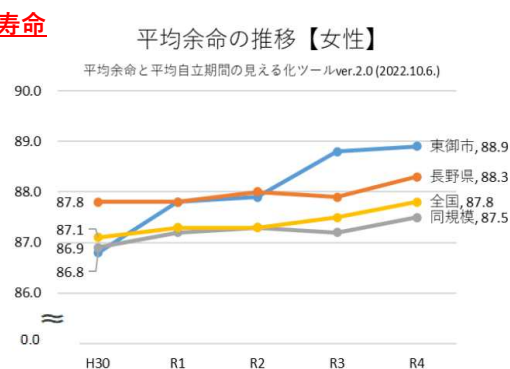
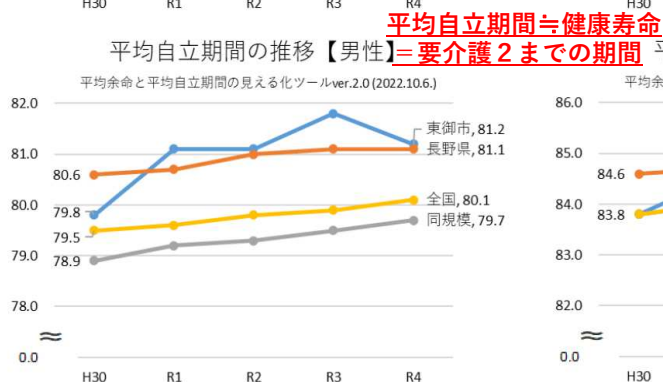
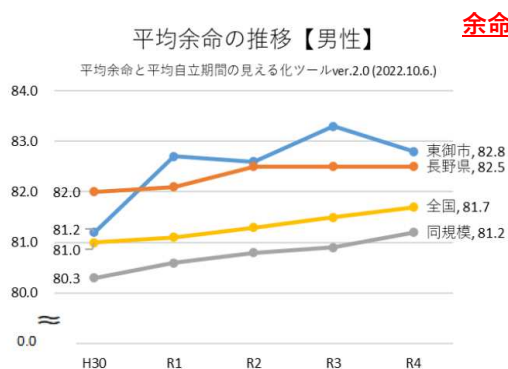


東御市の健康状況について

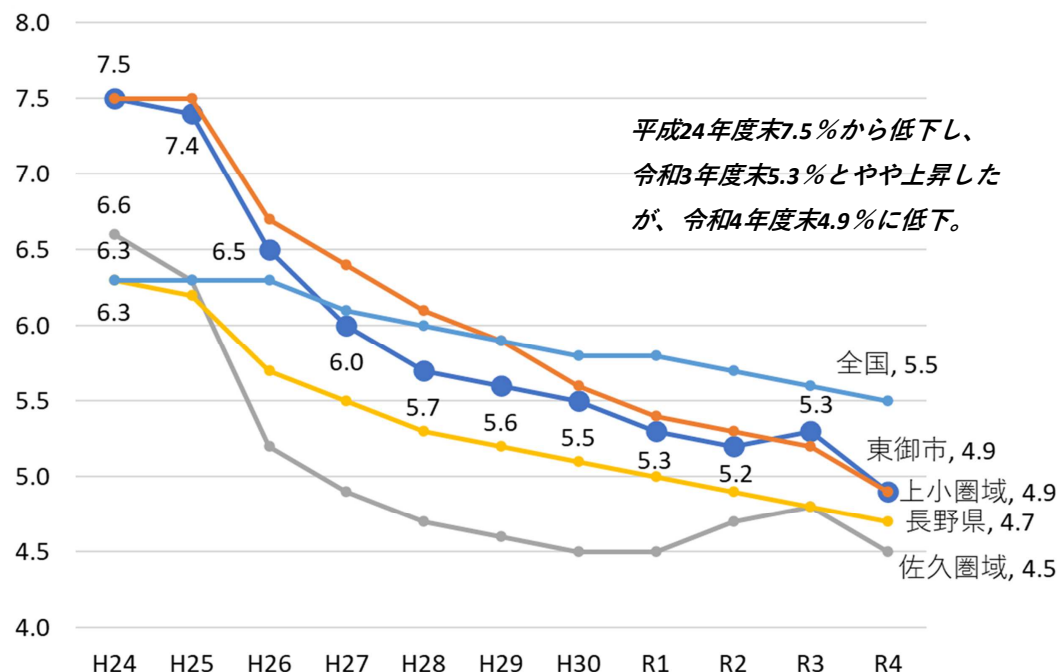
公益財団法人身体教育医学研究所 岡田真平



本日お伝えしたいこと

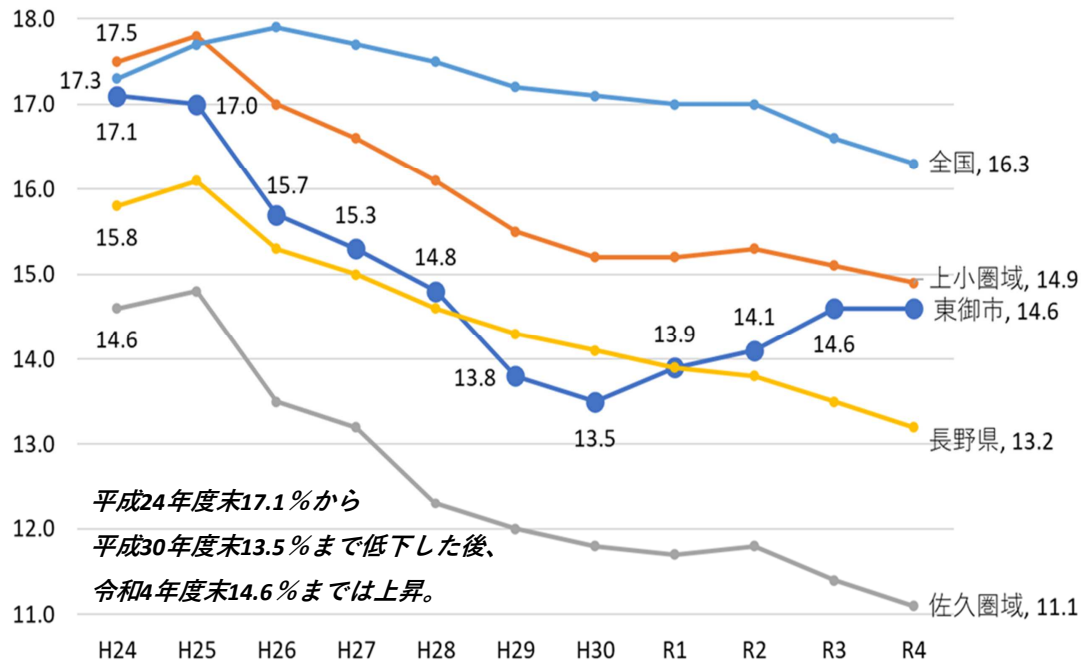
- ・「東御市は健康長寿！」と言えるでしょうか？
（介護保険のデータから）
- ・死因から見た東御市の健康課題とは？
- ・東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？
（国保医療費のデータから）
- ・東御市で取り組んでおきたい生活習慣病対策は？
（特定健診のデータから）
- ・アフターコロナにおける健康づくりの心がけ。

年齢等調整済み重度要介護認定率（65歳以上、重度＝要介護3～要介護5、H24年度末～R3年度末）



「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）

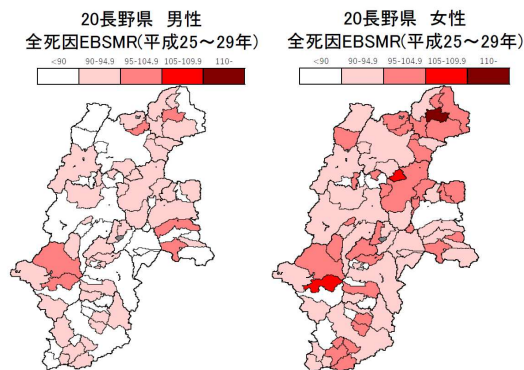
年齢等調整済み要介護認定率（65歳以上、全体：要支援1～要介護5）



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△



令和4年度 地域包括ケア体制の構築状況の見える化調査分析シート（介護予防）

1.自立期間が延長している（できる期待がある）

1-1健康寿命が伸びている

健康寿命 平均自立期間（要介護2以上）	2020	2021	順位	県
男性	81.1 歳 →	81.8 歳	17 位	81.1 歳
女性	84.6 歳 →	85.2 歳	31 位	84.9 歳

1-2認定率が抑えられている

調整済み認定率	2020	2021	順位	県
【全体】	15.7 % →	16.8 %	72 位	15.5 %
【要支援1・2】	3.4 % →	3.8 %		3.9 %
【要介護1・2】	6.5 % →	6.8 %		5.9 %
【要介護3・4・5】	5.9 % →	6.2 %		5.5 %

◎年を重ねても、介護が必要になっても、幸福を実感しながら暮らしている

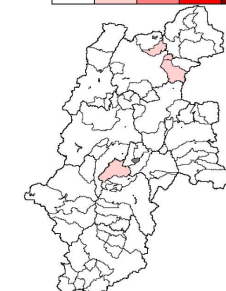
主観的幸福感	2019	2022	n	順位	県
◎ 元気高齢者	7.36 点 →	7.28 点	278	16 位	7.14 点
◎ 居宅要支援者1・2	6.47 点 →	6.54 点	227	30 位	6.41 点

がん

20長野県 男性
悪性新生物(総数)EBSMR(平成25～29年)

<90 90-94.9 95-104.9 105-109.9 110+

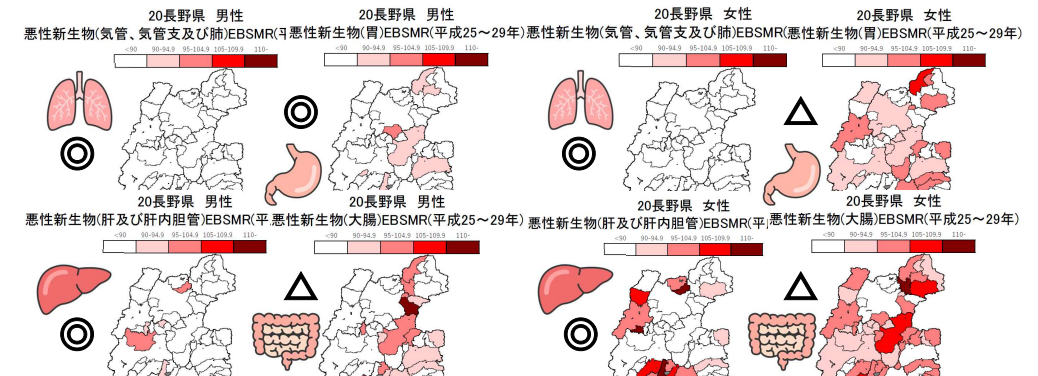
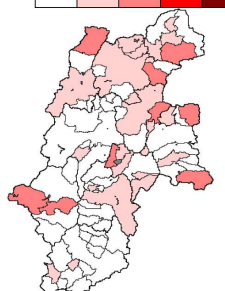
男性◎



20長野県 女性
悪性新生物(総数)EBSMR(平成25～29年)

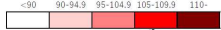
<90 90-94.9 95-104.9 105-109.9 110+

女性△

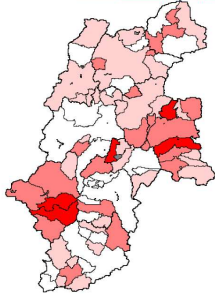


心疾患

20長野県 男性
心疾患(高血圧性を除く)EBSMR(平成25～29年)

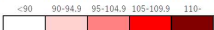


男性○

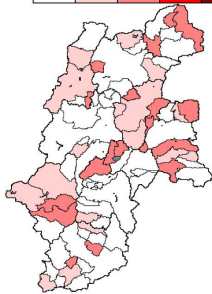


心疾患

20長野県 女性
心疾患(高血圧性を除く)EBSMR(平成25～29年)

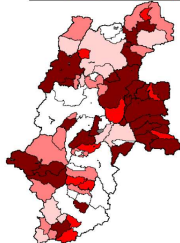
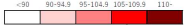


女性△



急性心筋梗塞

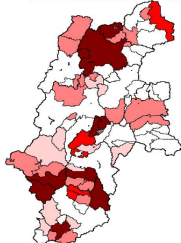
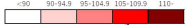
20長野県 男性
急性心筋梗塞EBSMR(平成25～29年)



急性心筋梗塞××

心不全

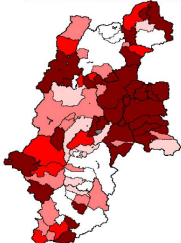
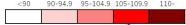
20長野県 男性
心不全EBSMR(平成25～29年)



心不全◎

急性心筋梗塞

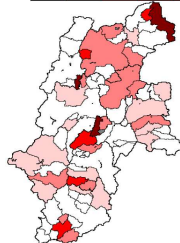
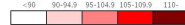
20長野県 女性
急性心筋梗塞EBSMR(平成25～29年)



急性心筋梗塞××

心不全

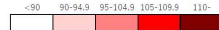
20長野県 女性
心不全EBSMR(平成25～29年)



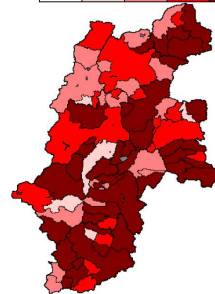
心不全△

脳血管疾患

20長野県 男性
脳血管疾患EBSMR(平成25～29年)



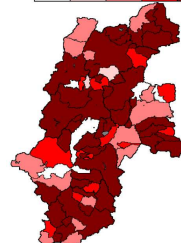
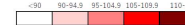
男性△



脳内出血××

脳梗塞

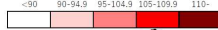
20長野県 男性
脳梗塞EBSMR(平成25～29年)



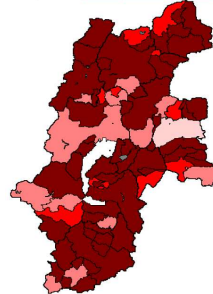
脳梗塞◎

脳血管疾患

20長野県 女性
脳血管疾患EBSMR(平成25～29年)



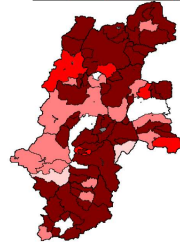
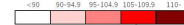
女性△



脳内出血△

脳梗塞

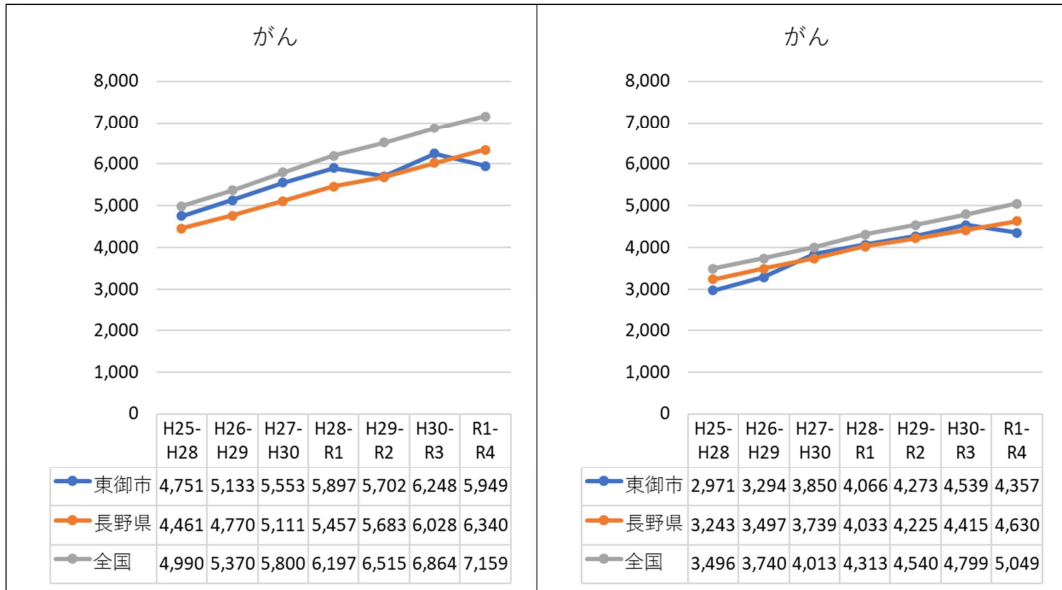
20長野県 女性
脳梗塞EBSMR(平成25～29年)



脳梗塞△

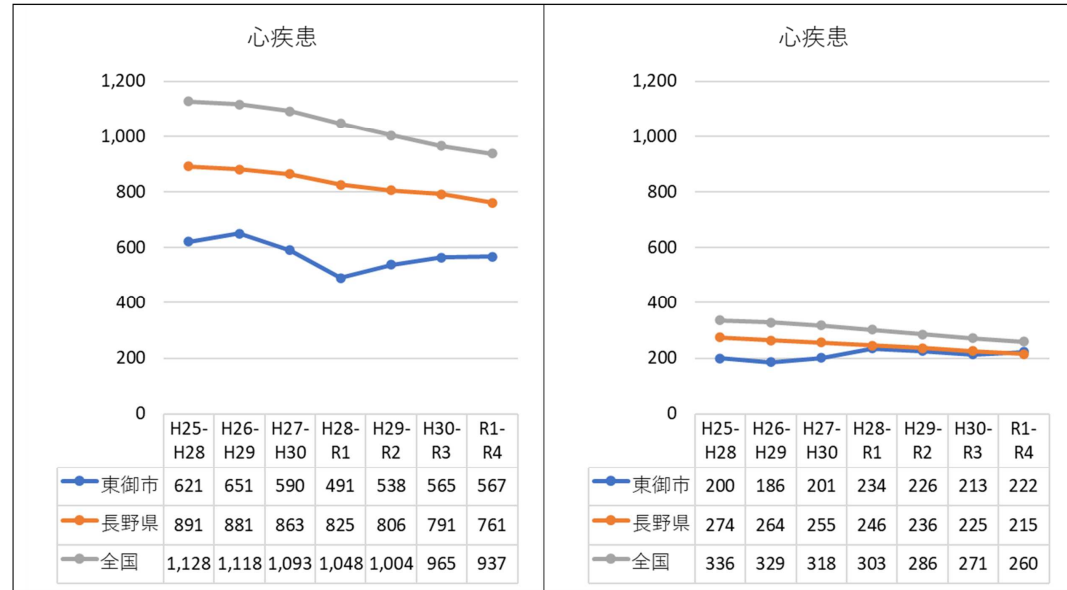
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

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）



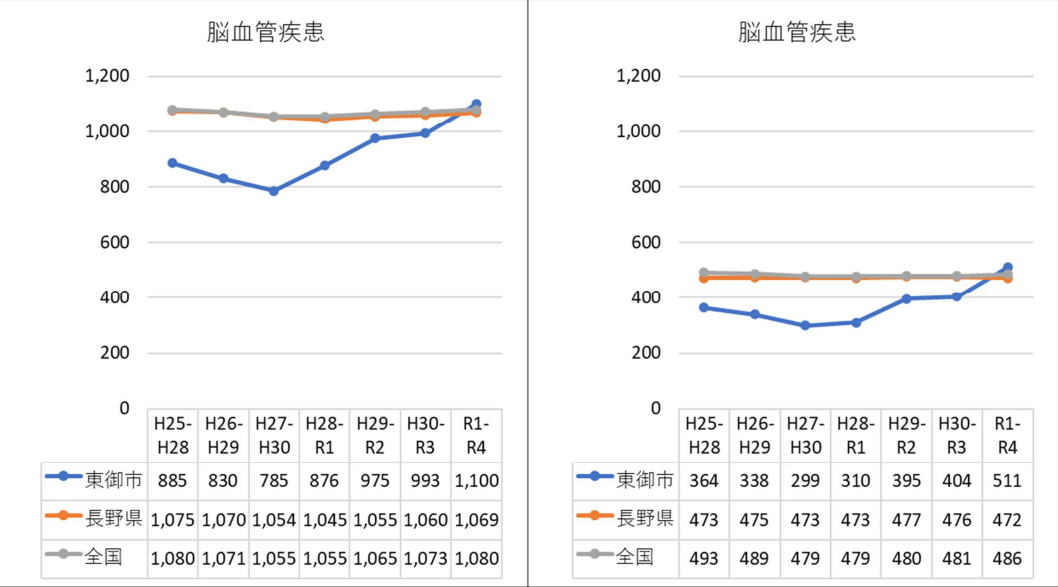
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

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）



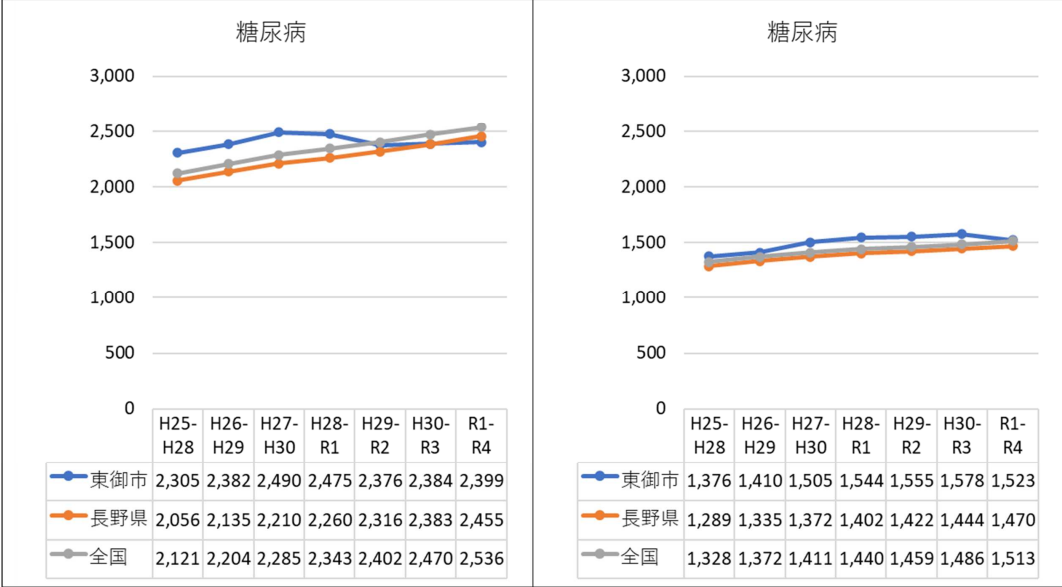
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

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）



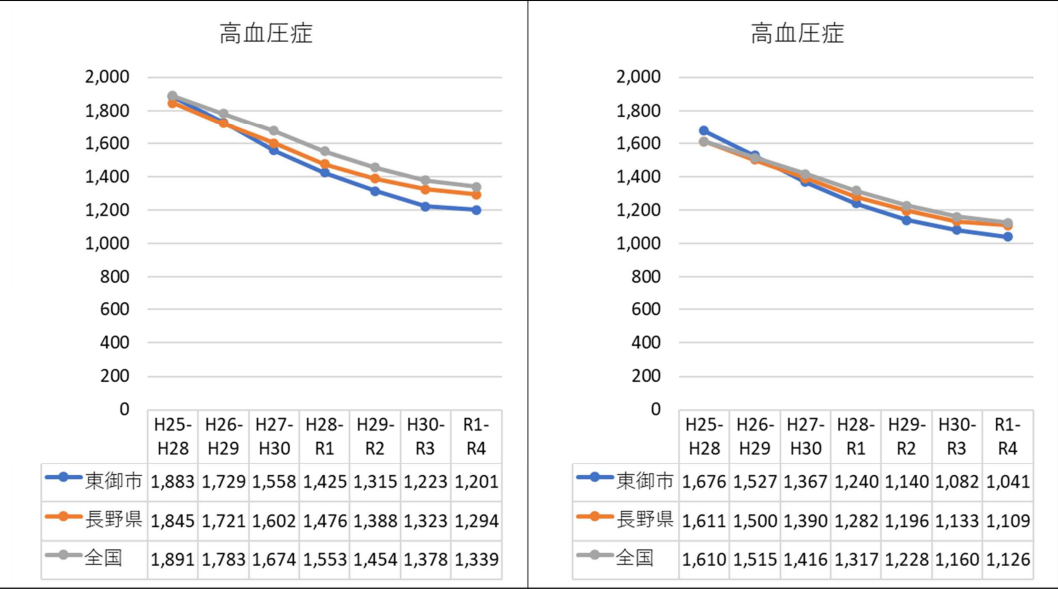
東御市で心配すべき医療費負担は何でしょうか？（国保医療費データから）

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）

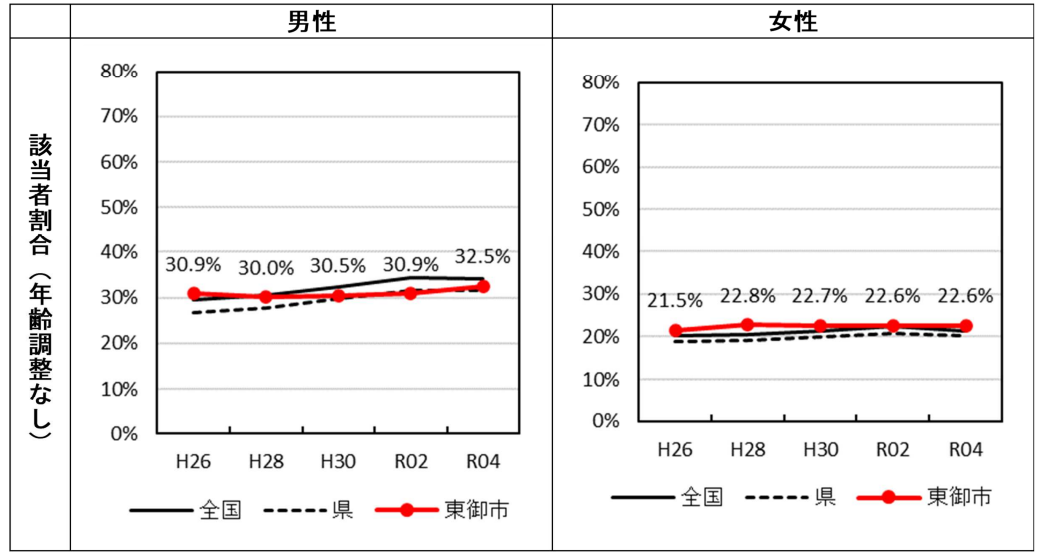
図表 2-6 国保（0-74 歳）高血圧症の 1 年平均医療点数の変化（左：男、右：女）



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。

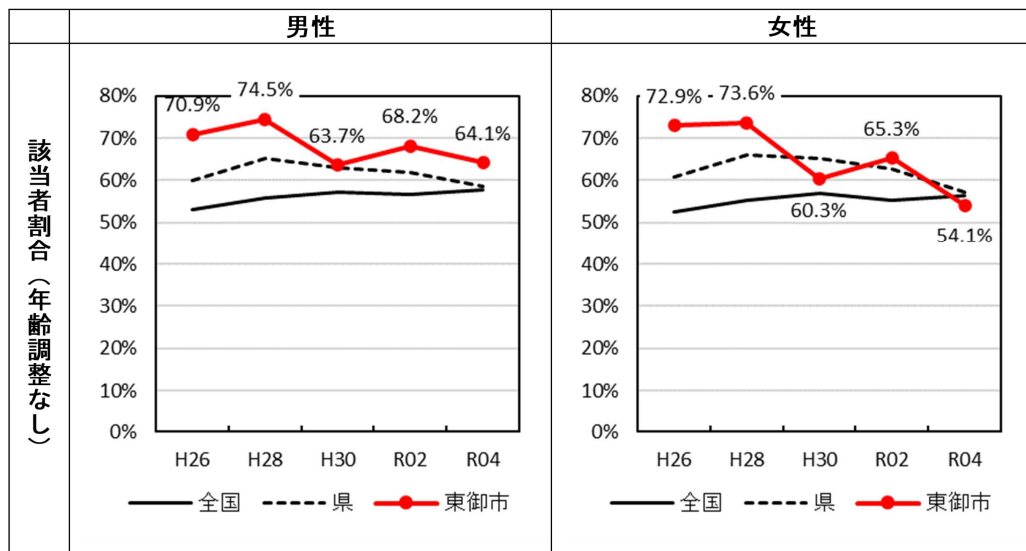
図表 3-2 BMI25 以上の該当者割合と平成 26 年度全国基準標準化比の時系列変化（全国・長野県との比較）



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。

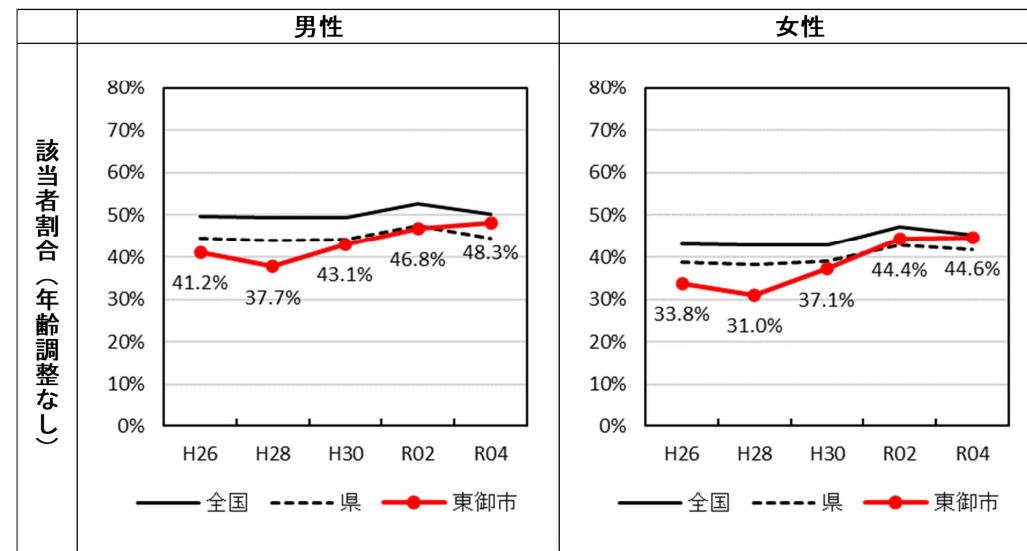
図表 3-7 HbA1c5.6以上の該当者割合と平成26年度全国基準標準化比の時系列変化（全国・長野県との比較）



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）

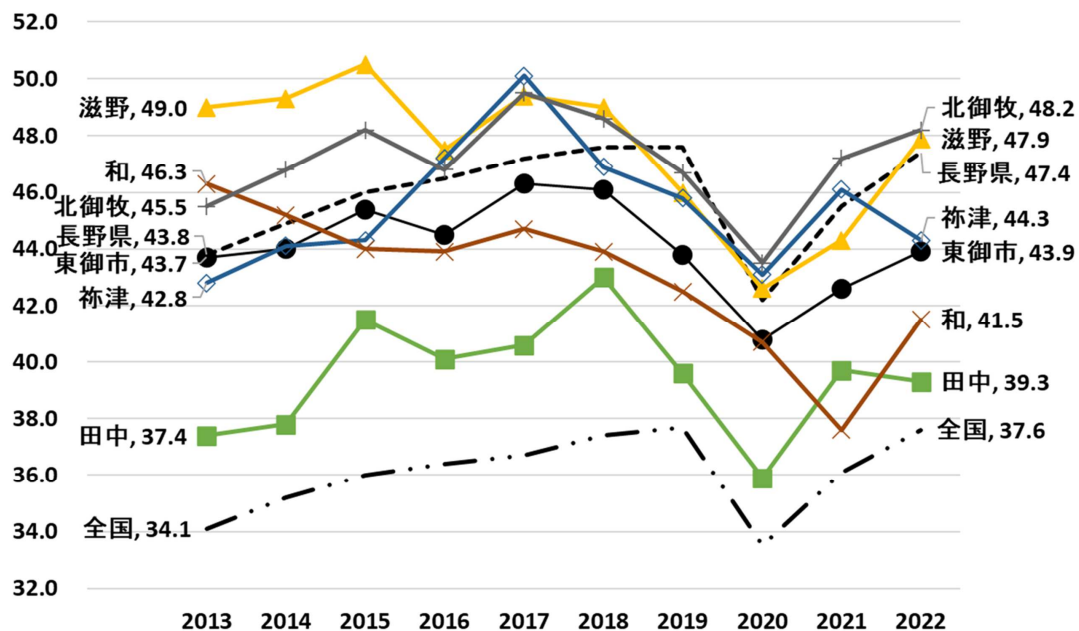
東御市の高血圧の割合は、一時期、国、県より低かったのが、ここ数年で増え続けている。

図表 3-8 収縮期血圧130以上の該当者割合と平成26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2022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

引っかかりったら治療(修理)が大事！

「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】

東御市の湯の丸高原オープンした「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、「頑張り屋さん」「頑張りたくない人」が特徴で、東御市では、湯の丸高原と北牧地区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。

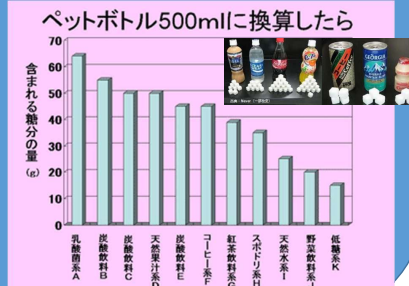
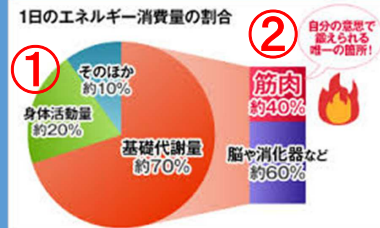


①からだを動かす(汗をかく)。
②筋肉を大きくする(代謝up！)。



動<量 摂る量
 標準体重

※身長・体重・年齢・性別・活動量によって目安は異なるが、過剰摂取は避けよう！



4時間未満に比べ 死亡率は1.4倍と高い

- 結腸がん
- 乳がん
- 心血管疾患
- 脳卒中
- 肥満
- 糖尿病

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。

できれば誰かと一緒に！

世界一の健康長寿を目指す。



無理なく楽しく

必ずできるおススメACE

A:毎日ちよこつと体操・速歩

C:だれかと一緒に健診受診

E: 10味(食品群)で健康長寿