

県央圏域重点取組方針進行管理表

重点課題1	脳卒中
-------	-----

I 施策の展開(目標:「脳血管疾患の死亡者を減らす」)

	目標(数値目標)	目標(値) 【平成29年度】	実績数値又は施策の 進捗状況(実績)
1	高血圧 1日当たりの食塩平均摂取量を減らします。 (H20:10.5g)	10g未満	10.4g(H23年県民健康・栄養実態調査結果)
2	禁煙 1 敷地内禁煙を実施している病院数を増やします。 (H20:2病院) 2 健康づくり支援店(禁煙・分煙部門)の数を増やします。 (H23:21店)	6病院 35店	4病院(H27.3月末現在) 35店(H27.3月現在)
3	総合的な健康づくり 1 特定健康診査実施率を増やします。 (H22:44.7%) 2 特定保健指導実施率を増やします。 (H22:17.0%) 3 1日当たりの平均野菜摂取量を増やします。 (H20:286.7g)	50% 25% 300g	45.2%(H25年度) 34.4%(H25年度) 307.9g(H23年県民健康・栄養実態調査結果)
4	連携体制 地域連携クリティカルパス実施医療機関を増やします。 (H23:4病院5診療所)	5病院7診療所	H27.9.25現在 調査中

施策 (県・市町村)	<p>1 総合的な健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職域関係者と連携し、特に中小事業所の労働者への働きかけを行う。 ○ 特定健診実施率向上に向け、がん検診が同時に受診できる半日ミニドックの回数増や働き盛り世代が受診しやすいよう休日健診を実施する。 ○ 高血圧・高血糖の受診勧奨レベル、CKD 専門医レベルの未受診者を対象とした重症化予防訪問事業を実施する。 ○ 運動習慣定着のための運動教室(講座)やウォーキングイベントを開催する。 <p>2 高血圧</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「昼食(サラ飯)充実プロジェクト」として、事業所給食施設に対する献立の助言を行うほか、月1回食堂の卓上メモの提供をモデル的に実施する。 ○ 血圧上昇に関連する生活習慣病要因を明らかにするため、未受診者健診受診者に健康・栄養アンケートを実施する。 ○ 食生活改善推進員活動でみそ汁の塩分濃度測定を家庭訪問にて実施する。 ○ 健診結果症度2以上で未治療の者に対する訪問指導を実施する。 <p>3 禁煙</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健診会場においてプレ指導・早期介入保健指導の対象者のうち喫煙者を対象とした呼気中一酸化炭素濃度測定を実施する。 ○ 特定健診保健指導時や講演会・教室等で喫煙・受動喫煙による健康への影響や防止に必要な知識の普及啓発を実施する。 ○ 学童を対象とした「たばこと健康」というテーマでの保健講演会を実施する。 <p>4 連携体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域リハビリテーション連携推進のための研修会を開催する。
-----------------------	---

II 評価等

施策に対する 分析・評価	<p>【全体的な評価】</p> <p>全死因のうち脳血管疾患による死亡者の割合は、H25 年度以降減少傾向にあり、各種施策の展開により一定の効果を挙げていると思われる。</p> <p>【個別施策の評価】</p> <ol style="list-style-type: none">○ 関係機関と連携して実施したことで協力・連携の可能性について理解が深まった。<ul style="list-style-type: none">○ 受診率向上・未受診者対策を実施した結果、受診率が向上した市町村がある。○ 重症化予防訪問事業では、受診につながったり、生活習慣改善の動機付けになった半面、自覚症状がなく受診や生活習慣の改善につながらず、毎年対象になる人もいる。○ 事業所給食施設では、調理の手間等から定期的な野菜多めの献立の提供が難しく、思ったほど野菜摂取の増につながっていない。<ul style="list-style-type: none">○ 高齢者は高血圧で受療している人が多いせいか、血圧への関心は高いが、若い世代は低い。○ 多くの対象者に呼気中一酸化炭素濃度測定ができ、喫煙による自身の身体状況に気づく機会が持てた。<ul style="list-style-type: none">○ 女性では、妊娠届出時に喫煙を一時中止しても産後に再開することもある。○ 医師だけでなく、急性期、回復期、生活期の各期のリハビリに関わる専門職が脳卒中連携パスの意義や活用について理解を深めた。
課題	<ol style="list-style-type: none">○ 今後も関係機関と連携して、様々な方面から労働者への働きかけを充実させていくことが重要と考える。<ul style="list-style-type: none">○ 特定健診受診率に関するデータを分析し、現状の把握を行い、更なる受診率の向上に取り組む必要がある。○ 特定保健指導未利用者対策や現在アプローチしていない施設健診受診者（65 歳以上）へのアプローチ方法の検討が必要である。○ 商工会健診では、若い世代の野菜摂取不足がみられるため、今後も継続して啓発を行う必要がある。○ 今後も、若年者への高血圧予防のための生活習慣改善の意識付けが必要である。<ul style="list-style-type: none">○ 減塩に対する行動変容を促すためのアプローチが必要である。○ 受療中で改善がみられない人に対する生活習慣改善の支援方法を検討していく必要がある。○ 店舗経営者や関係者から禁煙・分煙についての認識を高めてもらうため、機会を捉えて働きかける必要がある。<ul style="list-style-type: none">○ 喫煙、受動喫煙による健康への影響に関する知識の普及啓発を図っていく必要がある。○ ポピュレーションアプローチ、環境整備、重症化予防など総合的な取組が必要である。○ 各期のリハビリに関わる関係者が連携してシームレスなりハビリを提供することで、脳卒中発症者の生活の質の向上を図る必要がある。
今後の対応	<ol style="list-style-type: none">○ 特定健診受診率に関する分析結果を市民に周知し、特定健診の受診勧奨を行う。<ul style="list-style-type: none">○ 働き盛り世代にも参加しやすい健診、講座等を開催する。○ 保健指導の資質向上のための研修会を開催するほか、指導媒体に工夫を加える。○ 小学校の文化祭に「食育・健康ブース」を設けて、若い世代に減塩や健康についての働きかけを行う。○ 壮年期の対象者に重点を置き、生活習慣改善についての指導を継続していく。<ul style="list-style-type: none">○ 広く市民を対象に塩分摂取と生活習慣に関する調査を実施し、高塩分摂取になりやすい食行動を明らかにし、保健指導、啓発活動に生かす。○ 個別支援では、食生活・肥満・アルコール・睡眠・ストレス等生活全般を振り返り、血圧との関連を理解することで、生活改善や受診行動につなげていく。○ 継続して禁煙・分煙宣言施設及び健康づくり支援店での禁煙・分煙部門登録の働きかけを行う。<ul style="list-style-type: none">○ 受動喫煙防止の取組について、高校生などの若い世代や妊婦等に対して強化する。○ 禁煙したい人への支援として、希望者に禁煙外来等の情報提供を行う。○ 会議・研修会等様々な機会を捉えて関係者の連携を推進する。