

# 1. 活動報告：健康づくり家庭訪問から考える生活習慣病予防 ～市民・地域とともに進める健康づくりへ～

久保田薫、大島みどり（飯田市役所健康福祉部保健課）

キーワード：飯田市、健康づくり家庭訪問、62歳、地域健康ケア計画、生活習慣病重症化予防

**要旨：**飯田市では平成22年度に健康福祉に係る独自計画「地域健康ケア計画」を策定した。本計画の重点プロジェクトの一つ「健康づくり家庭訪問」は、訪問等を通して健康づくりのアドバイスをを行うとともに、住民の生活や健康の実態を把握してニーズに合った保健事業につなげることとしている。平成22、23年度はモデル地区で全年代を対象に実施し、平成24年度からは全市展開として退職等で社会的、身体的に変化の多いと思われる62歳を対象に実施した。62歳の訪問による結果から、62歳より前に重篤な生活習慣病を発症している人が多い現状が見えてきた。今後は市民や地域と協働して働き盛り世代への生活習慣病予防、特定健診受診者の生活習慣病重症化予防の取り組みを強化していきたい。

## A. 目的

飯田市では、平成22年度に健康福祉の総合計画として「地域健康ケア計画」を策定し、「市民総健康」と「生涯現役」を目指している。本計画における重点プロジェクトの一つ「健康づくり家庭訪問事業」では、平成22、23年度に、地域の実態把握と検診（健診）の受診勧奨を目的として、モデル地区における全戸訪問を実施した。

その結果をもとに、平成24年度からは、60歳代が退職を節目として社会的、家族的、身体的、心理的に変化の多い時期であると考え、62歳を訪問対象とし、全市展開した。

今回は、平成25年度から27年度までの3年間の取り組む内容と成果について報告する。

## B. 方法

### ① 健康づくり家庭訪問事業について

健康づくり家庭訪問は、保健師が市民と直接話すことで、健康づくりや生活のアドバイスをを行い、聞き取った結果をもとに訪問事業の対象者や内容を見直して取り組んできた。

平成25年度から27年度は、全市の62歳を対象としながら、保健事業の資料とするため、疾患の発症年齢や発見方法について詳細に聞き取ることにした。3年間の訪問実施状況は表1のとおりで、実施数は対象者本人または家族との面接、電話による実施の合計である。

### ② 家庭訪問技術の検証について

当該事業は住民からの要請による訪問ではないため、保健活動の視点がないと聞き取り調査になってしまう可能性がある。そこで保健活動としての視点の持ち方、家庭訪問の意義と技術について、保健師間で共有した。

【表1】 訪問実施状況

年度	対象数（人）	実施数（人）	実施率（%）
H25	1,431	883	61.7
H26	1,346	966	71.8
H27	1,457	948	65.1
合計	4,234	2,797	66.1

また、事業の実施方法とまとめ方、今後の方向性について、長野県看護大学の指導を受けた。

## C. 結果

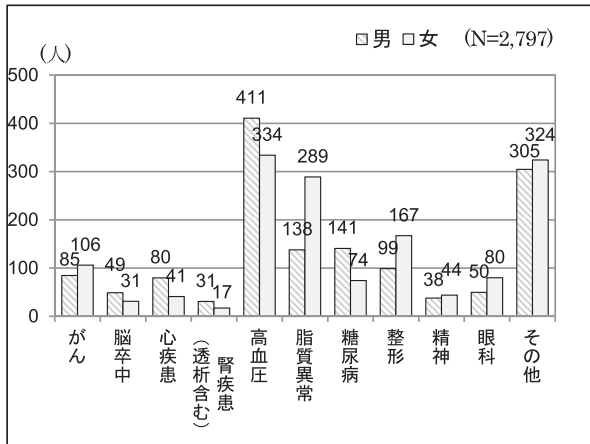
平成25年度から平成27年度の訪問実施者数は2,797人（男1,321人、女1,476人）であった。

①全体の60.5%（男性62.1%、女性59.1%）は何らかの疾患で現在治療中であった。男性は高血圧が多く、女性では高血圧と脂質異常が多くみられた。

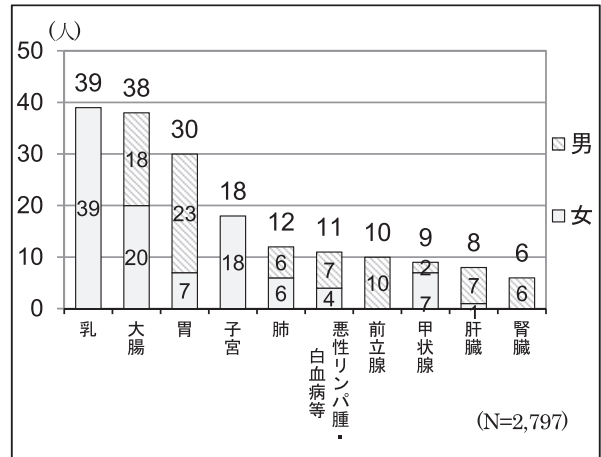
②日常生活に支障をきたす重症な生活習慣病であるがん（191人）・脳血管疾患（80人）・心筋梗塞、狭心症（121人）・人工透析（18人）は延べ410人であった。（図1）

③疾患の発症年齢について、確認できる範囲で聞き取りをした。62歳を基準に5歳刻みでみると、がん、脳血管疾患、心疾患、透析などは、特に50歳前後から著しく増加していた。（図2）がんについては、30歳代から増加する傾向が見られた。

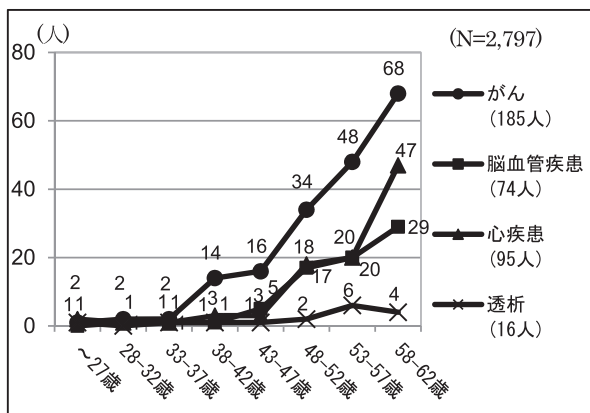
④がんの既往および現在治療中の人は、延べ191人であった。がんの種類別にみると男性では胃がんと大腸がん、女性では乳がんが最も多く、次いで大腸がんと子宮がんが多くなっている。（図3）がんの発見方法は、自覚症状により受診92人、検診64人、他の疾患で治療中に発見21人であった。また、女性の乳がん



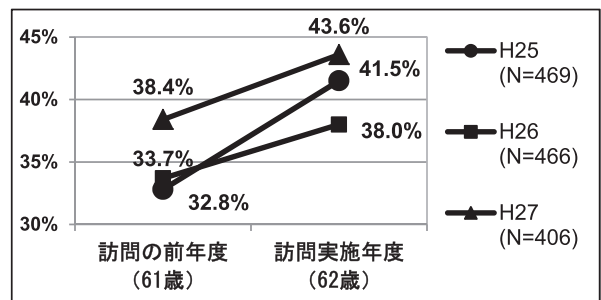
【図1】 飯田市における62歳国保住民における罹患者数  
回答者2797人、複数回答による



【図3】 がんの種類別件数



【図2】 主な疾患の発症年齢



【図4】 国民健康保険加入者の特定健診受診率

罹患者39人のうち、24人が自己触診、11人は検診での発見であった。

⑤訪問では、運動、栄養、歯科などの指導だけでなく、健診等の受診勧奨も行っている。国民健康保険加入者の特定健診受診率をみると、訪問の前年度（61歳）に比べ訪問実施年度（62歳）の受診率が向上した。（図4）

### D. 考察

62歳の時点で何らかの疾患を持つ人が全体の約6割、中でも重篤な疾患を抱える人は約1割と、既にある程度健康格差が生じていることから、生活習慣病を重症化させない取組を強化していく必要がある。疾患の発症は青壮年期から始まっており、若い年代からの生活習慣病予防が重要だと考えられる。乳がんの患者のうち、6割は自己触診で発見されており、自己触診は有効であると考えられる。啓発を強化していく必要がある。

今回、訪問を通して健康への意識付けや保健指導を行うことにより、訪問実施年度の特定健診受診率が向

上したことは、個別の働きかけが受診動機へつながったものと考えられる。

### E. まとめ

本事業では、62歳という年齢の人への訪問を積み重ねていくことで健康実態の集約ができ、啓発活動の資料となり、保健活動につながった。

若い年代への関わりを多く持つには他の保険者、関係者との連携が必要と考える。平成28年から飯田保健所が事務局となって「飯伊地区地域・職域連携推進会議」が設立された。今後関係者間で課題を共有し、事業化につなげられればと考える。また、全国健康保険協会（協会けんぽ）長野支部とも連携し、中小企業で働く市民への健康づくりにも取り組みたいと考えている。さらに今年度から青壮年期の企業社員や市民向けに「出前健康講座」を実施して行く予定である。

当市では特定健診の結果に基づき、生活習慣病重症化予防事業を実施しているが、特定健診の受診率は19市で最下位である。今後はこの訪問事業のほかにも今年度は地区ごとに目標受診率を設定し受診率向上の取組を進めていきたい。

### F. 利益相反なし