

平成27年度（繰越）
佐久市健康長寿ブランド化推進事業
健康長寿要因等調査業務

平成29年2月

株式会社コーエイ総合研究所
システム科学コンサルタンツ株式会社

1

本調査の全体像（報告書の概略）

第1章：調査の概要

健康長寿の
要因調査

第2章：佐久地域における取り組みの概要

第3章：佐久市における健康長寿に係る分析

国内・海外
ニーズ調査

第4章：国内視察自治体に対する調査

第5章：海外における保健医療分野ニーズ

本日の報告内容

提案

第6章：ニーズに基づく視察研修受入プログラム

第7章：健康長寿ブランドの確立と発信・展開に係る提言

2

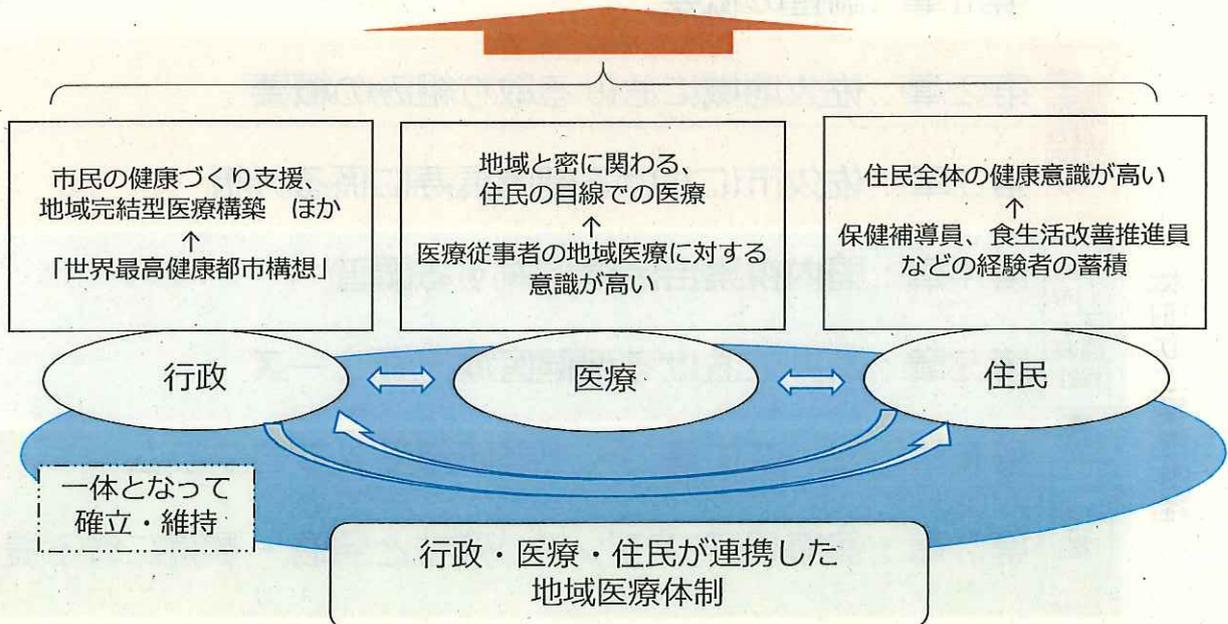
ご報告内容

1. 健康長寿に係る分析
 - (1) 統計学的分析
 - (2) 有識者による見解
 - (3) 同規模自治体との比較分析

2. 視察受入に係るニーズ調査
 - (1) 海外調査
 - (2) 国内視察自治体に対する調査

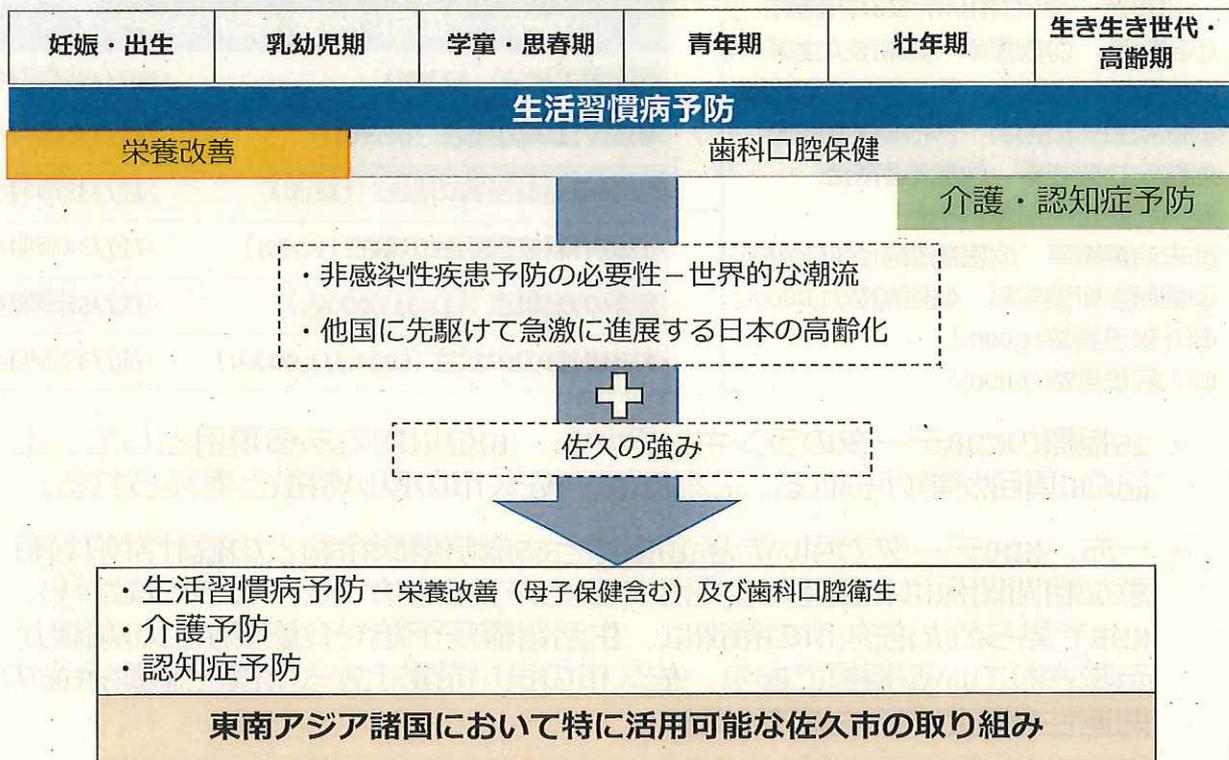
3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

健康長寿とは？
 = 「市民だれもが、健やかで生きがい豊
 かな人生を全うできること」
 (佐久市健康長寿都市宣言 (H18) より)



佐久の強みを生かした世界への貢献

佐久市の全世代を通じた健康づくりへの取り組み



1- (1) 統計学的分析

佐久市の健康長寿要因

調査方法：

- ①平均寿命上位と下位から順に1.2万人以上の人口規模の38市町村を抽出した。
- ②各市町村における健康余命を厚生労働省の健康寿命算出プログラムを用いて算出した。
- ③国保データベース（KDB）の「地域保健の全体像の把握」を38市町村の提供依頼し、34市町村から回答を得た。
- ④各市における健康余命と佐久市の特徴になりえる指標を15指標との相関分析を行った。

65歳時健康余命ランキング				
	男性		女性	
	市町村	期間	市町村	期間
1	AL	19.67	AJ	27.03
2	AK	19.48	AL	22.99
3	AF	19.45	AB	22.98
4	AA	19.23	AK	22.86
5	AH	19.18	AF	22.84
6	Z	18.93	C	22.82
7	R	18.53	Z	22.73
8	AB	18.42	佐久市	22.66
9	AJ	18.37	X	22.61
10	G	18.32	AH	22.22
11	AD	18.22	R	22.2
12	佐久市	18.12	I	22.19

※アルファベットは市町村名

佐久市の健康長寿要因

【KDBデータで用いた16の指標】

- ①自殺率 ②喫煙率 ③朝食欠食率
- ④睡眠不足者割合 ⑤心臓病死因割合
- ⑥脳疾患死因割合 ⑦心臓病既往歴
- ⑧脳卒中既往歴 ⑨飲酒者割合
- ⑩非肥満型高血糖者割合
- ⑪未治療者率 ⑫医療費割合(筋骨格)
- ⑬健康診断受診率 ⑭医師数/1,000人
- ⑮外来患者数/1,000人
- ⑯入院患者数/1,000人

KDBデータにおける佐久市のランキング

喫煙率の低さ (12.4%)	10位/35市町村
朝食欠食率の低さ (4.3%)	1位/33市町村
睡眠不足者割合の低さ (18.3%)	2位/33市町村
心臓病既往歴割合の低さ (2.7%)	7位/34市町村
医師の充実度 (11.5/1,000人)	7位/35市町村
外来患者の少なさ (604.6/1,000人)	7位/35市町村

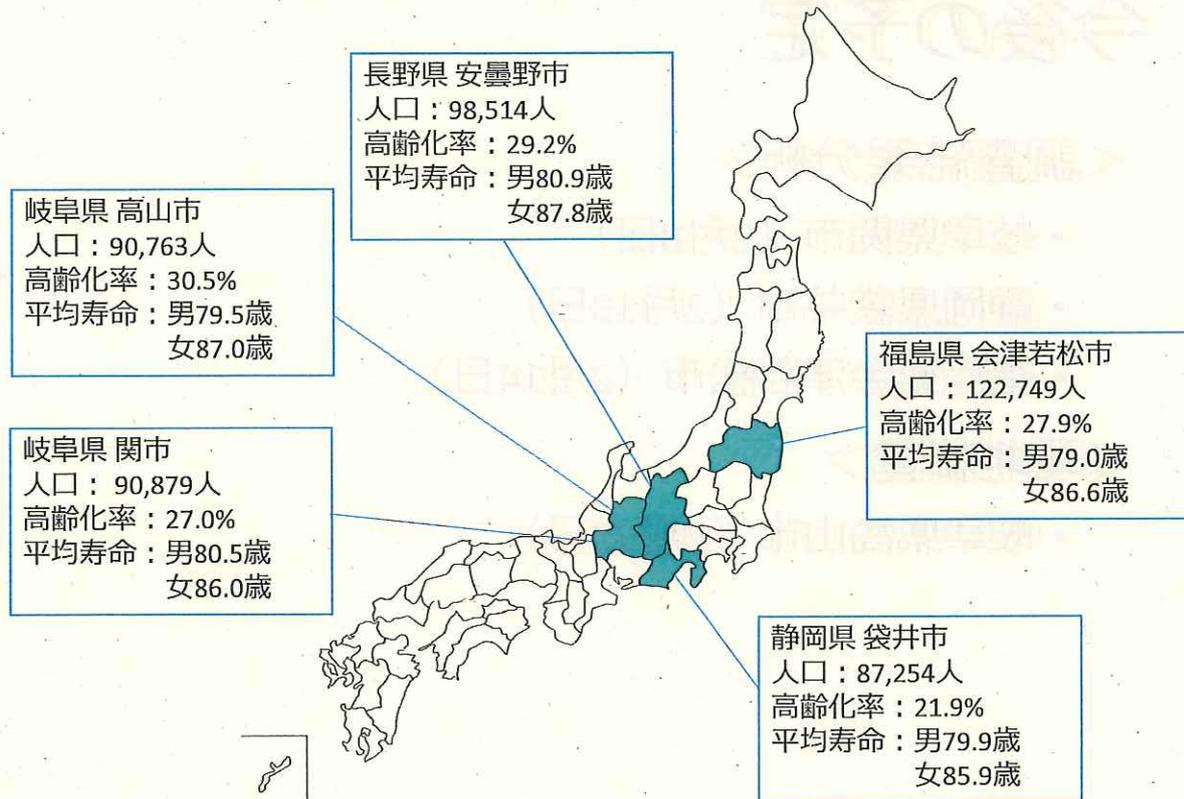
- 16指標のKDBデータのランキングから、10位以内である項目として、上記の6項目が挙げられる。これらは、佐久市の良い特徴と考えられる。
- 一方、KDBデータで用いた各16指標と65歳時健康余命との統計学的な有意な相関関係は本調査では見出すことができなかった。しかしながら、KDBで見られた佐久市の特徴は、生活習慣病予防や介護予防との関連が示唆されている指標であり、佐久市の良い特徴である指標と健康余命の関連性を否定するものではない。

7

佐久市の健康長寿要因

- 目的：「外から見た佐久市の健康長寿要因」についてお話を伺う
- 有識者
 - 弘前大学大学院医学研究科社会医学講座 中路重之教授
 - 前・佐久大学副学長 宮地文子様
 - 国立がん研究センター疫学研究部 澤田典子室長
 - 清集館 女将 佐々木都様
- 豊かな人間関係と言う「土壌」
 - 組織間、分野間、住民・医療・行政の垣根が低い
- 長年にわたる積み重ね
 - 保健補導員、食生活改善推進員等に対する認知度の高さや敬意
 - 強いリーダーシップ (若月医師、吉沢医師、市長)
 - リーダーによる、次世代・住民におけるリーダーの育成
- 「集い力」
 - 住民男性の積極的な参加は特徴的
 - 集会・会議等での「発言しやすい雰囲気」作り
- 今後の課題
 - これまでの蓄積を発信し、語り継ぐこと
 - 地域社会や住民の行動様式の変化に対応していくこと

調査対象自治体の概要



結果：長野県安曇野市

基礎情報

- ・人口：98,514人 ・65歳以上人口：28,761人（高齢化率：29.2%）(H28.1.1住基人口)
- ・平均寿命：男性80.9歳、女性87.8歳（H22年国勢調査）

特徴的な取り組み

- ・県下市町村初の「歯科口腔保健条例」を制定し、「歯科口腔保健行動指針」も作成して、より総合的な対策を体系的に実施できるよう取り組んでいる。
- ・市の総合計画重点施策に「健康長寿のまちづくり」をあげ、また、市長方針により「健康寿命日本一」を目指し全庁的に取り組んでいる。

佐久市との違い

- ・各地区から選出された健康づくり推進員約90名が、各地域ごとに異なった活動を行っている。地域によっては自主的な下部組織ができている地区もある。（佐久市の保健補導員は約700人。）
- ・食生活改善推進員の活動は、自主的な活動に任されており、地域活動にも差がある。市は養成に携わっていない。

今後の予定

<調査結果分析>

- 岐阜県関市 (2月8日)
- 静岡県袋井市 (2月13日)
- 福島県会津若松市 (2月14日)

<現地調査>

- 岐阜県高山市 (2月20日)

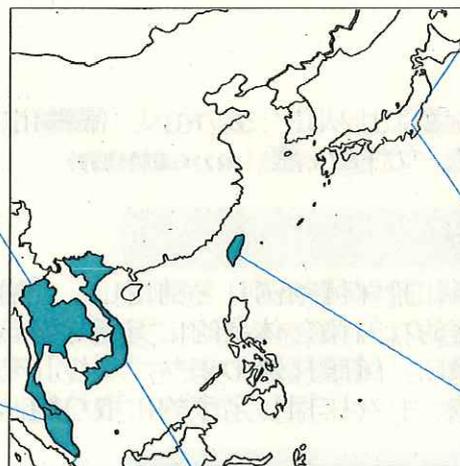
2- (1) 視察受入に係るニーズ調査 (海外)

調査対象国の概要

タイ
人口： 6,701万人
高齢化率： 10.5%
平均寿命： 75歳
健康寿命： 66歳
一人当りGDP：
5,815米ドル

マレーシア
人口： 2,972万人
高齢化率： 5.9%
平均寿命： 74歳
健康寿命： 64歳
一人当りGDP：
9,768米ドル

シンガポール
人口： 541万人
高齢化率： 11.7%
平均寿命： 83歳
健康寿命： 76歳
一人当りGDP：
52,889米ドル



日本
人口： 1億2,711人
高齢化率： 26.7%
平均寿命： 男80.5歳 女86.8歳
健康寿命： 男72.5歳 女77.2歳
一人当りGDP：
32,447米ドル

佐久市
人口： 9万9,620人
高齢化率： 28.7%
平均寿命： 男81歳 女88歳
健康寿命： 男79歳 女84歳

ベトナム
人口： 9,168万人
高齢化率： 6.7%
平均寿命： 76歳
健康寿命： 66歳
一人当りGDP：
2,111米ドル

台湾
人口： 2,349万人
高齢化率： 12.5%
平均寿命： 76歳
健康寿命： 66歳
一人当りGDP：
22,294米ドル

台湾（12月5日～9日）

背景

健康長寿社会の実現に向けた政策、介護保険制度等の整備が進められている。高齢者福祉の体制づくり、人的資源・社会資源の確保が急務。

訪問先

衛生福利部、国立台北護理健康大学、高雄市、彰化県、高齢者福祉施設等

健康長寿に関連する取り組みの現状と課題

- 地域では栄養士が中心となり、**住民組織とともに栄養活動を実施**。
- 高齢者の健康維持、生涯学習は、公民館等で地域で活発に行われ、積極的に参加している。
- 介護の新政策実施に向けて、各自治体が地域包括ケアの体制作りに取り組んでいる。**サービス人材の確保、連携体制の構築が課題**。
- 介護、介護職に対する**社会的価値が低い**。
- 介護資格の制度化に向けて学術機関が中心に政府に働きかけている。
- 医療機関、大学などが**ITを活用した介護福祉機器の開発**に積極的に取り組んでいる。

13

台湾（12月5日～9日）

台湾の課題解決に対する佐久市の強みの活用案

・地域包括ケアの体制づくり

（現状）新政策実施にあたり、地域の社会資源の連携強化が必要。

→ 連携のための具体的取り組み（退院調整会議、連絡ノート等）。

・介護の社会的価値の向上

（現状）介護の社会的価値が低く、尊厳あるケアが提供されていない。

→ 高齢者一人一人のニーズ、意思を尊重したケアについて伝える。

・栄養改善の分野

（現状）栄養士による料理教室などの地域活動はあるが、外食が主流。

→ 地域の飲食店と連携した「ぴんころ御膳」の取り組み。

→ ニーズの高い介護分野で、介護食を紹介する。

・高齢者の転倒防止、足育

（現状）歩行補助器具の開発、転倒防止のための歩行検査が行われている。

→ 子どもから始める足育の取り組みの紹介。

14

ベトナム（12月21日～28日）

背景

非感染性疾患が増加傾向にあるのと同時に、感染性疾患による死亡も多い。生活習慣病対策に並び、高齢化対策も政策の焦点となりつつある。

訪問先

保健省、ホアビン省保健局、郡予防医療センター、一次医療機関、帰国研修員（北西部省医療サービス強化プロジェクト）、国際NGO、等

健康長寿に関連する取り組みの現状と課題

- 中央政府は予防の重要性を認識。しかし**予防医療への予算配分は少ない**。
- **栄養改善**は重視されている。現在、栄養の専門人材はほとんどいないが2016年に味の素グループ等の協力により栄養士資格制度が認定された。
- 高齢者の健康増進活動は、女性連合や老人クラブ、多世代間自助クラブなどで活発に行われている。
- **家庭医制度**が一部の省に試験導入され、訪問診療が義務づけられる予定。
- 村落保健ワーカーが、住民の健康促進、行政の連絡役。
- 介護、認知症に対する概念、理解は定着していない。

15

ベトナム（12月21日～28日）

ベトナムの課題解決に対する佐久市の強みの活用案

・訪問診療体制の構築

（現状）診療報酬における加算が主なモチベーション。

→ 地域や生活場面でケアすることの意義を伝える。

・栄養分野の強化

（現状）病院の栄養管理体制が進まず入院患者への食事は家族が用意。

→ 病院給食制度導入の背景、治療の一環としての栄養管理を伝える。

→ 地域における栄養活動（食改など）のノウハウを伝える。

・介護、認知症の理解促進

（現状）介護、認知症についての概念や理解が定着していない。

→ 高齢者一人一人に配慮した尊厳のあるケアについて伝えることは参考となる。

16

タイ（1月16日～20日）

背景

ASEAN諸国で最も早く高齢化社会に突入。高齢化対策のほか、保健医療分野では疾病予防、連携体制の強化、人材確保などが政策の重点課題。

訪問先

保健省予防医療局、タイキリスト教大学、帰国研修員（チョンブリ県における町ぐるみ高齢者ケア・包括プロジェクト）

健康長寿に関連する取り組みの現状と課題

- 生活習慣病対策の対象は35歳以上の成人に限定される。
- 老人クラブ等を通じ、高齢者は積極的に社会活動に参加している。
- 地域の健康増進活動はヘルスボランティアが重要な担い手。しかし、**体系化されておらず**、課題が多い。
- 地域には寝たきり高齢者が多い。理学療法士等を訪問ケアに動員させ**リハビリを強化**する必要がある。
- 訪問看護強化のための制度（ファミリーケアチーム）が導入された。**多職種連携**が求められている。

17

タイ（1月16日～20日）

タイの課題解決に対する佐久市の強みの活用案

・家族・地域介護の文化

（現状）麻痺や認知症のため外に出ない。十分にケアされていない。
→ リハビリ技術、認知症への理解など、ケアのノウハウを伝える

・訪問ケアの強化

（現状）日本とはシステムが乖離しており、体制整備が進まない。
→ 行政・医療・住民の連携体制、多職種連携の取り組みは有効。
→ 院内業務と並行して地域活動を行う工夫を示す。
→ 生活場面でケアすることの意義を伝える。

・ボランティア組織の機能強化

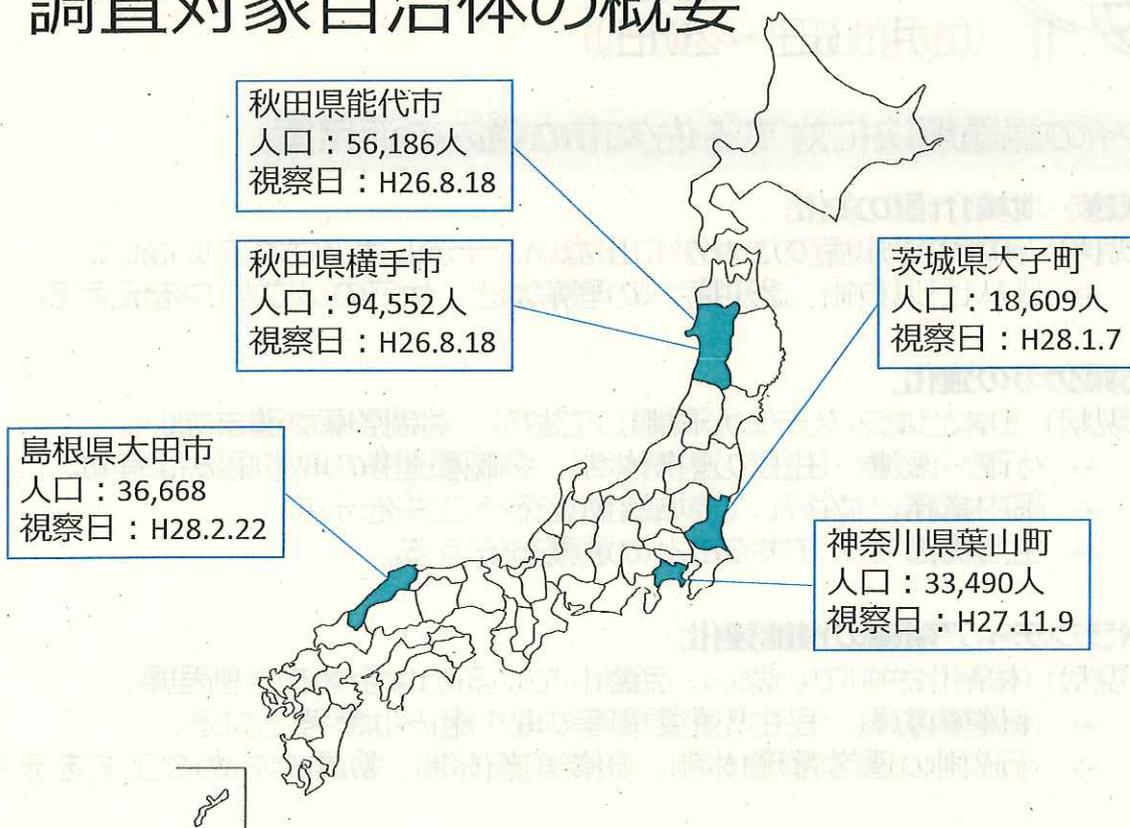
（現状）体系化されていない。活動しているのは全体の3割程度。
→ 保健補導員、民生児童委員等の取り組みは参考となる。
→ 行政側の運営管理体制、研修実施体制、動員のための工夫を示す。

18

今後の予定

- ・シンガポール（2月21日～22日）
- ・マレーシア（2月22日～24日）

調査対象自治体の概要



佐久市での主な視察内容

- 保健補導員
- 食生活改善推進員
- 世界最高健康都市構想
- 行政・医療・住民の連携
- 食に関する取り組み

特に印象に残った佐久市の取り組み (例)

- 保健補導員による地域活動
各地区で2年ごとに新たな人が選出、主体的かつ積極的に地区活動に参加
- 食生活改善推進員の活動や食育の取り組み
住民主体の自主的な活動と行政側の取り組みがうまく連携
- 世界最高健康都市構想
市が目指す姿として健康を掲げる構想は特徴的、対外的なPRにも長ける

佐久市の施策を参考にした取り組み (例)

- ぴんころ御膳 (オレンジページのレシピ集)
→ 地産地消レシピ集作成 (秋田県能代市)
- 世界最高健康都市構想
→ 市の施策の柱となる「健康まちづくり推進方針」を策定予定 (島根県大田市)
- 健康カレンダー
→ 住民啓発用の健診案内パンフレット作成 (秋田県能代市)



※ 保健補導員や食生活改善推進員の活動は、**容易には参考にできない**

2- (2) 視察受入に係るニーズ調査 (国内)

各自治体における特徴的な取り組み

<秋田県能代市>

保健センター

市が各種検査装置を所有、健診やがん検診は毎日受診可能



<秋田県横手市>

健康の駅よこて

大・中・小規模の健康活動施設・交流拠点を整備



<茨城県大子町>

健康アドバイザー

筑波大学と連携し健康アドバイザーを養成



<神奈川県葉山町>

健康増進施設利用料の助成

隣接市の健康増進施設利用料の一部を助成



<島根県大田市>

大田市版クアオルト (健康保養地)

海、山、温泉、世界遺産などの地域資源を活用したヘルスツーリズムの取り組み



23

3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

保健・医療のつばさプログラムの改訂

趣旨： 受入窓口を一本化して**効率化**を図るとともに、**フォローアップ体制**を確立することで研修受入の**成果・課題**を把握し、**さらなる発展**を目指す。

現状：

- つばさ事業のコンセプトが受入機関に浸透していない
- 視察研修が増えることで受入側の業務負担が増えている
- 視察研修の成果、現地の役に立ったのか不明のまま
- 講義内容が現地の状況に合わない場合がある

「オール佐久」としての
受入実績の蓄積



ブランド価値の向上

3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

保健・医療のつばさプログラムの改訂

プロセスの改善

- ・ 受入窓口の役割を明確化
→ 受入機関・部署・担当者へのつなぎ、フォローアップの取りまとめ
- ・ フォローアップ体制の確立
→ 研修事後評価シートの導入、成果・課題の取りまとめ、検討会開催

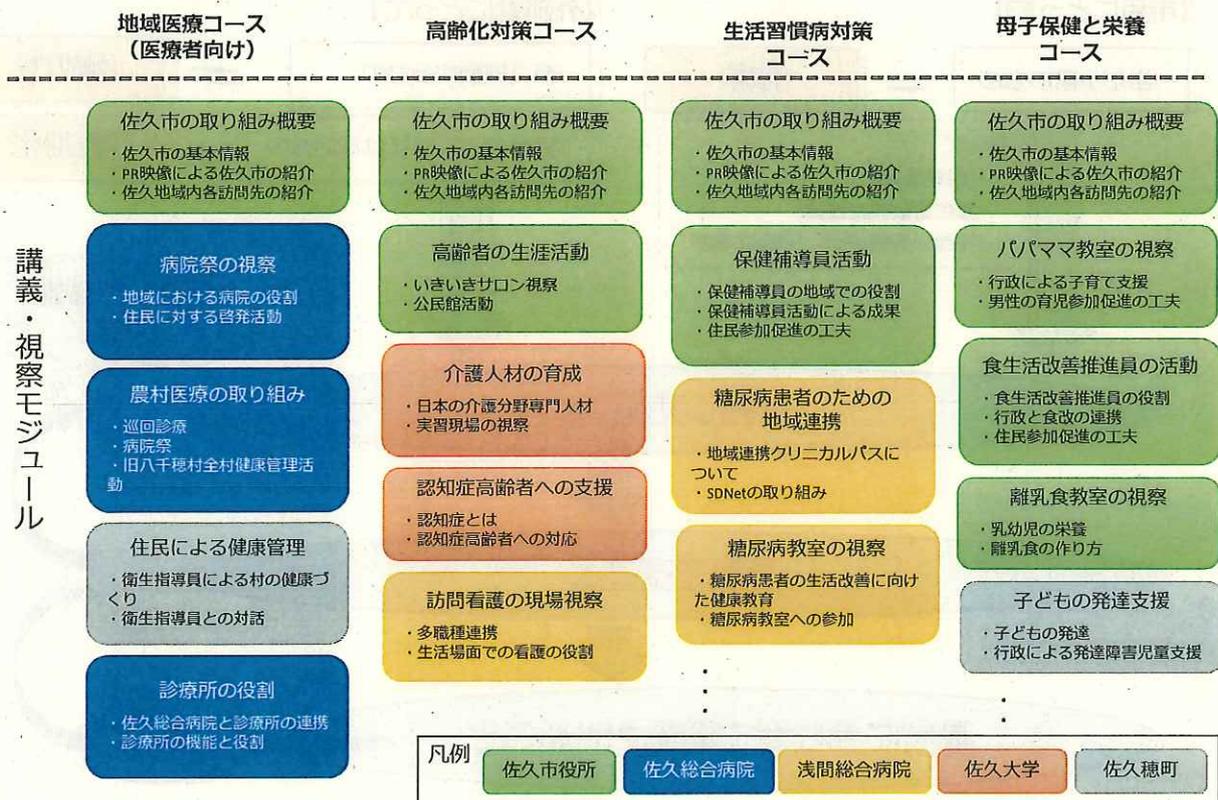
プログラムの改訂

- ・ 講義/視察に活用できる地域資源を整理し、組み合わせる。
- ・ 保健課題別にコースを提示する。
(例) 生活習慣病対策コース、母子保健コース、等
- ・ 国ごとのニーズ、焦点を明確に把握する。
- ・ 地域振興に貢献できるアクティビティを盛り込む。

3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

つばさプログラム改訂案 (イメージ)

例) ベトナム版



3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

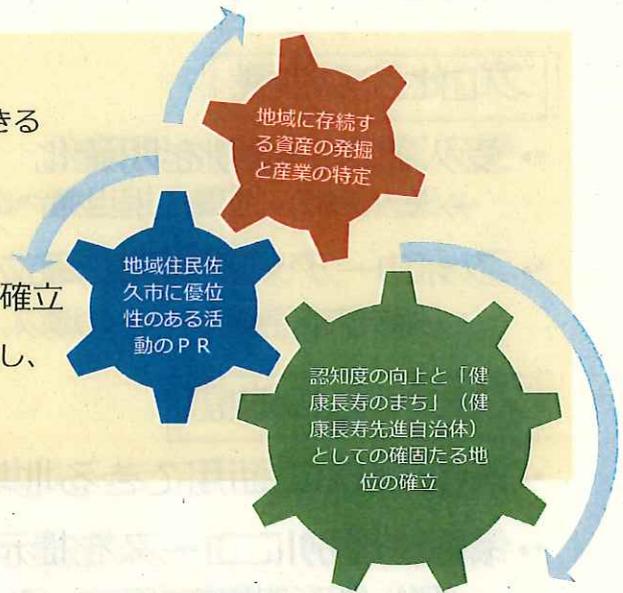
ブランドの発信、展開への示唆

■ 地域資産を活用した「健康長寿」

これまでの資産の発掘と商品として活用できる活動の特定とプログラム化

■ 「健康長寿」における佐久ブランドの確立

他の地域にはない活動をブランドとしてPRし、認知度を高める。



産業振興との連携

健康長寿に関する地場産業支援、企業誘致、起業支援など可能性の模索

本調査における「ブランド」とは？

【市民にとって】

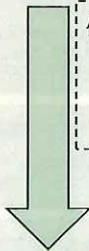
・当たり前なもの

=

信頼

例えば

- ・保健指導員
- ・食生活改善推進員
- ・行政・医療機関・民間の連携



【外部者にとって】

・高く評価するもの

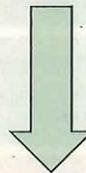
=

優位性

・自分のところにはないもの

=

差別化



ブランド価値の向上

意識化すること



維持すること



時代に合わせて発展させること

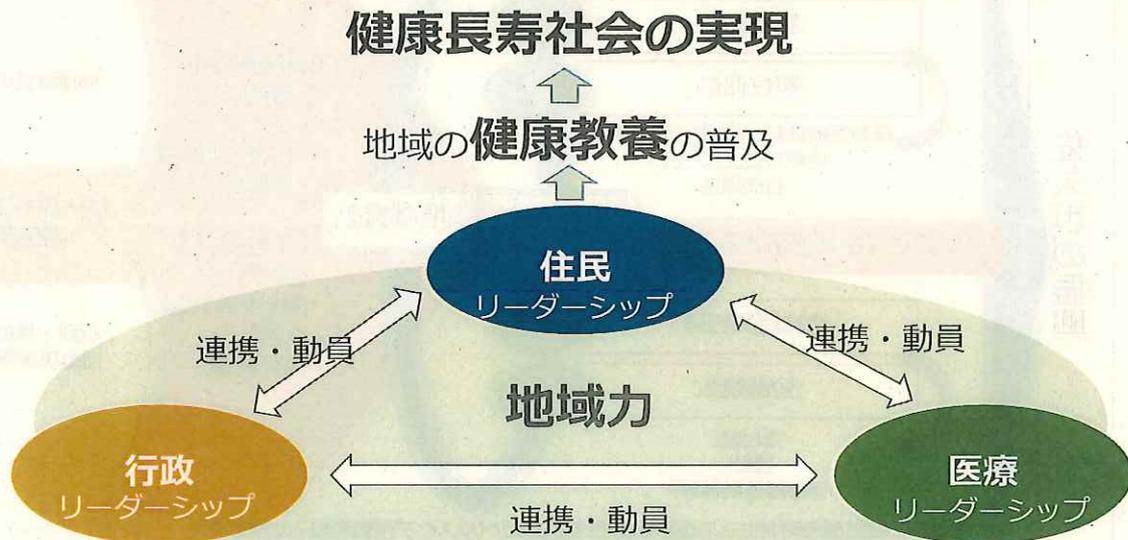
発信



3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

「健康長寿ブランド」に係る考察

佐久市の強みとは... → 個を動かす力 = リーダーシップ
個の力 = 住民力

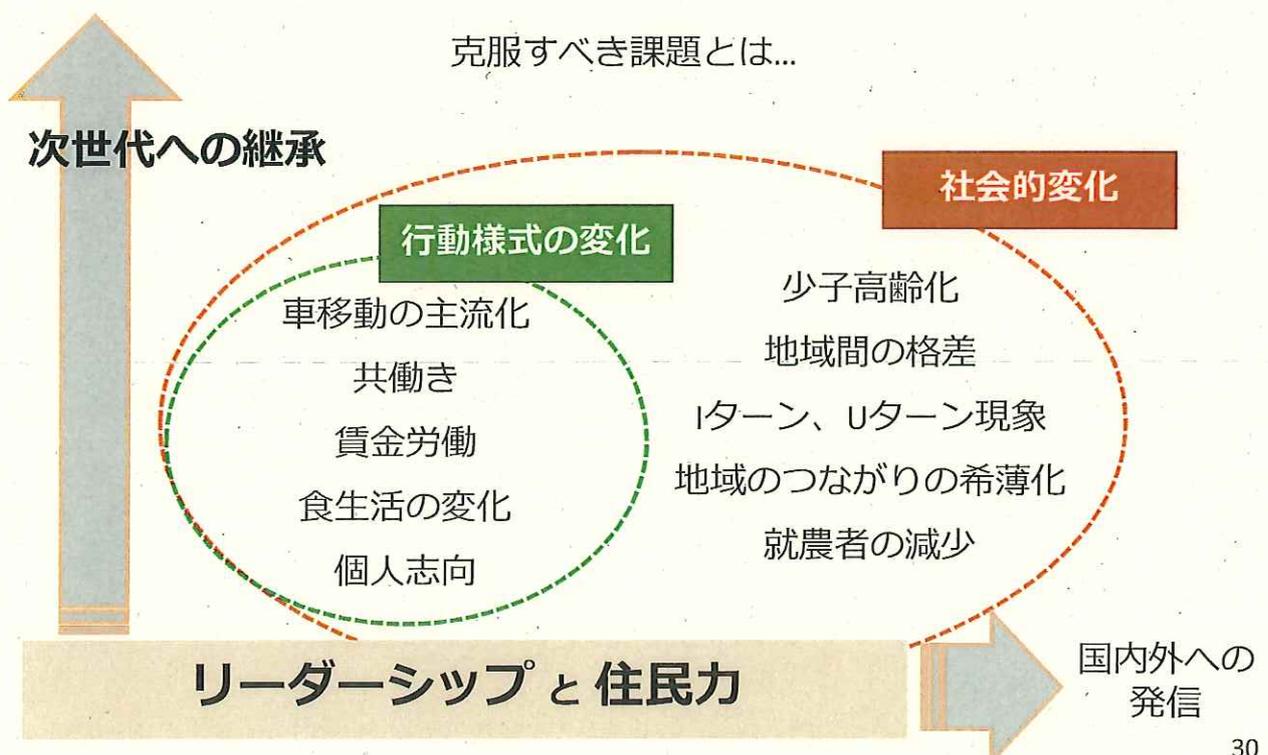


29

3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

「健康長寿ブランド」維持・発展に向けて

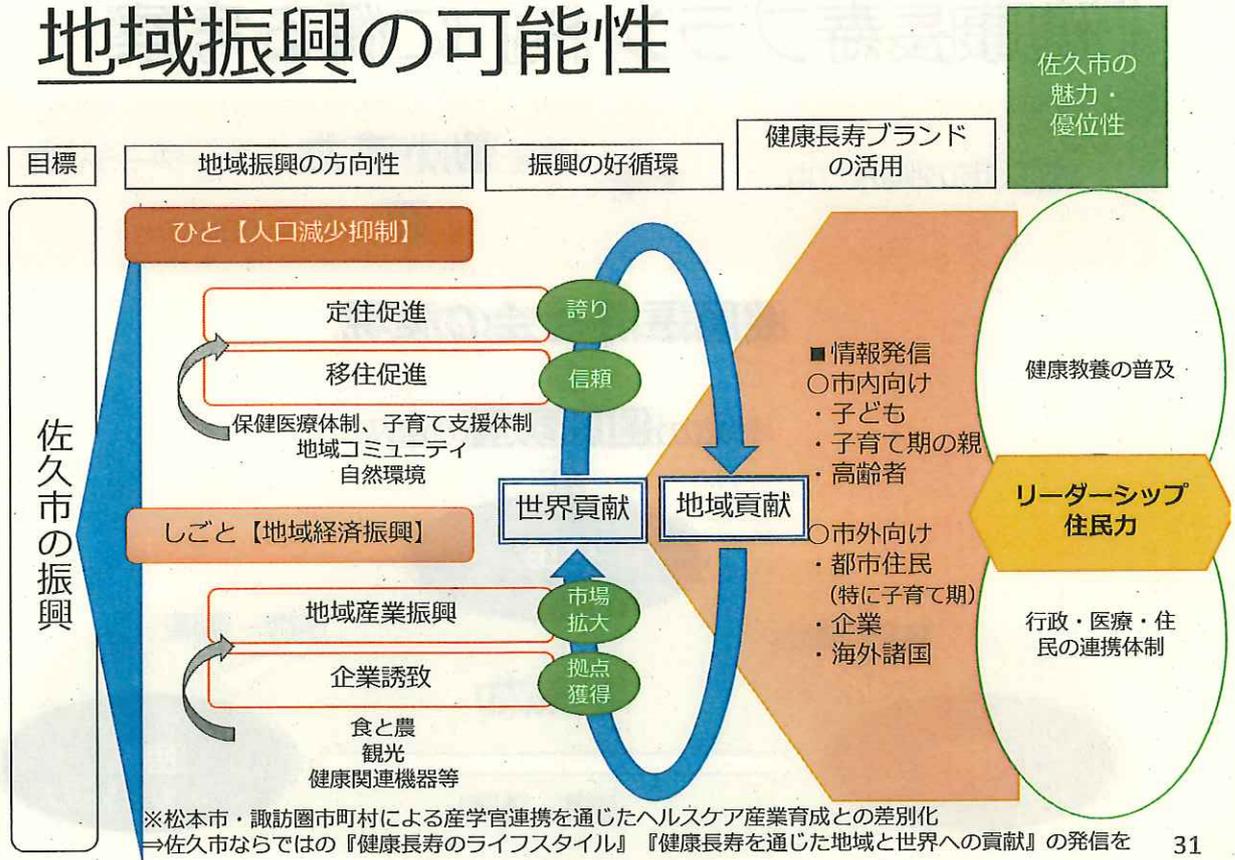
克服すべき課題とは...



30

3. 健康長寿ブランドの発信、展開への示唆

地域振興の可能性



佐久市の健康長寿要因分析

- 統計分析から
 - 健康行動の浸透（非喫煙、朝食、睡眠、等）
 - 予防活動の効果
 - 地域医療体制の充実
- 質的調査（文献、有識者、他自治体）から
 - 行政・医療・住民の連携
 - 「集い力」
 - 住民の積極的な参画
 - 歴史的な蓄積→保健推進員の誇り、周囲からの認知、「健康教養」
 - リーダーシップ（動員と育成）

佐久市の健康長寿は、

- 長い期間をかけて醸成された社会文化的土壌の上に、
- 健康づくりに関する取り組みが確立され、
- 健康教養が市民の間に広く深く浸透することによって、
- 健康的な生活を送るという意識が普及し、
- 健康増進・予防活動を底上げすることによって、
確立・維持されている。

二一ズ調査

近隣アジア諸国の健康づくりの状況

- 急速に進む高齢化→生活習慣病による国家・社会経済への負担の増大
- 保健医療政策の重点は「治療」
- 系統的な生活習慣病予防、健康づくり、行動変容が必要であるという意識は、中央政府レベルのみ→住民に届いていない
- 縦割りの弊害←健康づくりは、保健分野だけの仕事ではない
- 家族介護文化、但し都市部では変化しつつある

佐久市からの貢献

- 行政－住民－医療の連携体制の構築（地域包括ケア、健康づくり活動、地域医療、等）
- 上記に必要な行政のリーダーシップ
- 住民の組織化、リーダーシップの育成、動員のノウハウ
- 生涯を通じた、系統的かつ持続的な健康づくりの取組み（栄養改善、口腔衛生、足育、等）→健康教養の向上

課題

- 歴史的に積み重ねられた、理念、実績、試行錯誤、等を整理し、まずは佐久市民が、佐久市の強みとその根底にあるものについて自覚し、誇りを持つ。
- それを内外に発信するとともに、次世代に語り継ぐ。
 - 外部から学びに来る人々を受け入れやすい体制の整備
- 行動様式や考え方、社会の変化に対応して、戦略や方法を変えていく。

- 若い世代との考え方の違い
- 男女共同参画の考え方の定着
- 車社会
- 地域社会や家族の絆の形や濃度の変化
- 地域間格差



- 「集い力」「住民力」が大きく貢献する健康づくりを、同じように続けていっているのか?
- 「健康教養」を次世代に浸透させるためには、別の戦略も必要ではないか?