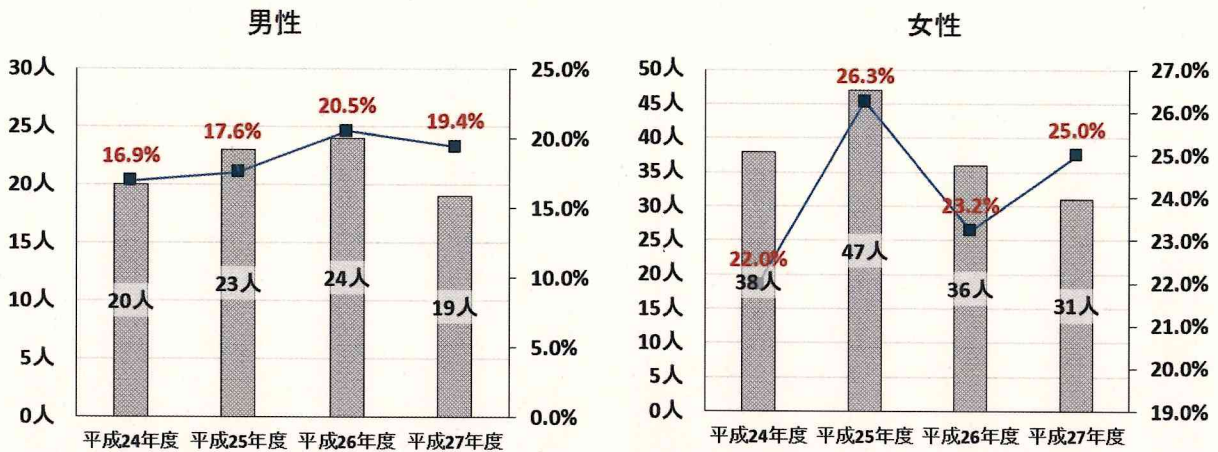


### 3 休息・こころの健康、アルコール

#### 小平町の現状

特定健診の問診にて睡眠不足と回答した方の割合は他よりも低めになっています。  
睡眠不足と回答した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	84.3	83.6	96.6	91.0
北海道	89.0	87.8	105.0	98.9
全国	75.1	73.7	90.1	84.8

標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	90.7	108.3	92.4	98.4
北海道	90.1	107.7	95.0	100.9
全国	83.6	98.4	89.6	94.6

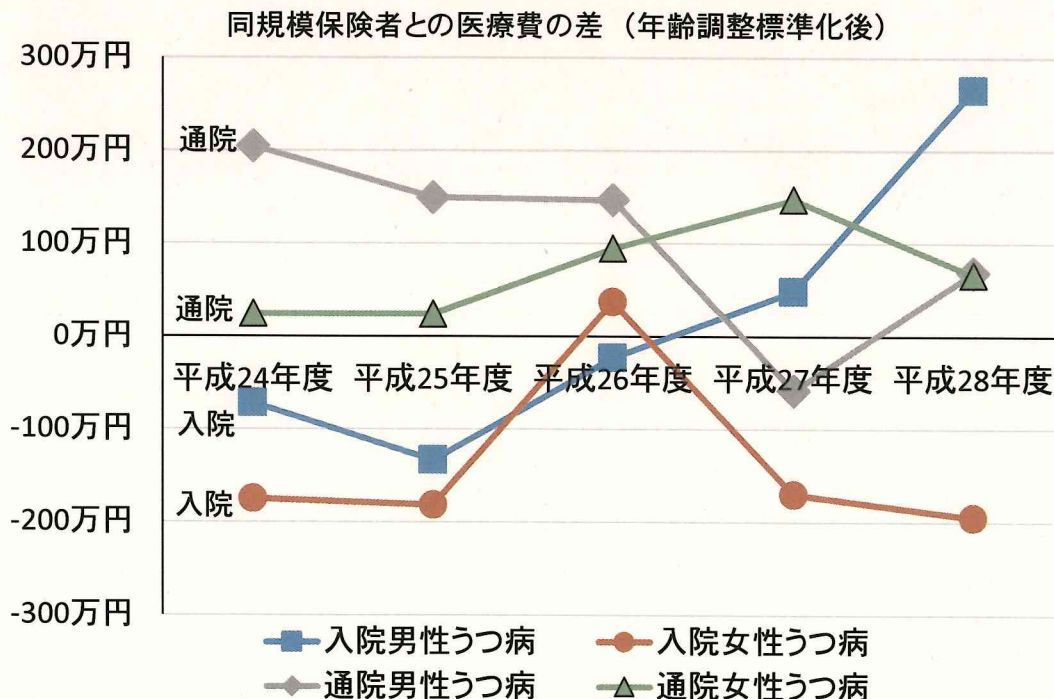
資料:KDBシステム

自殺のSMRについては全国並みか、やや低めになっています。

死因名称	男性死亡数	SMR	女性死亡数	SMR	男女死亡数	SMR
自殺	8	97.1	3	89.7	11	94.9

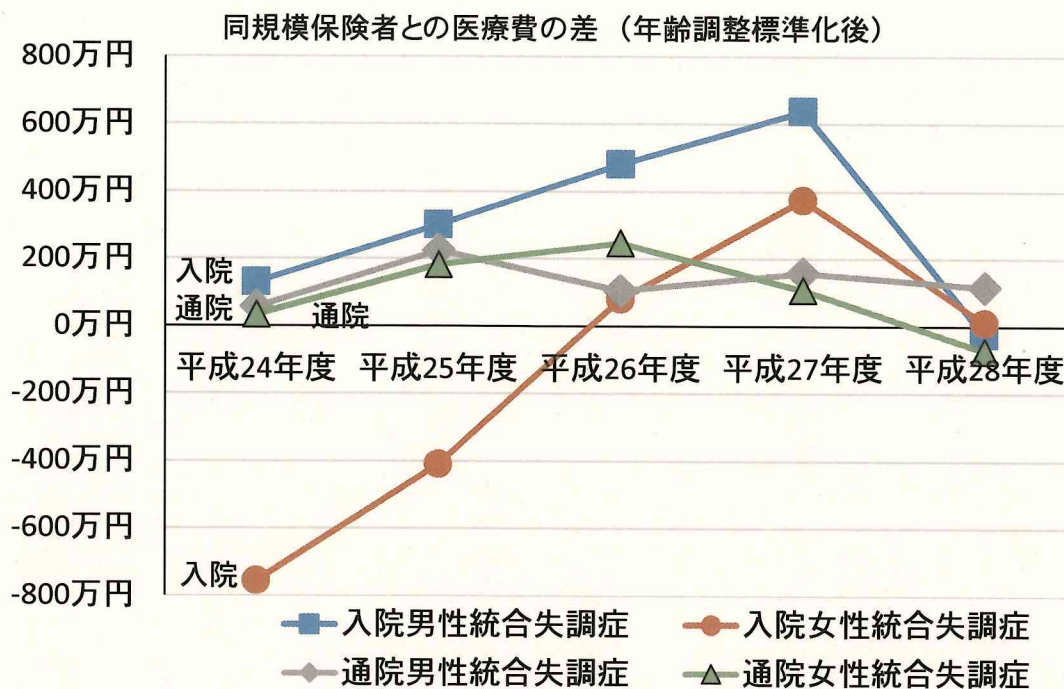
※2000-2009年データ資料:北海道健康づくり財団HP

国保における、うつ病の医療費では年度により偏りがありますが、男女ともに通院で高く、入院男性は上昇がみられ入院女性では安くなっています。



資料:KDBシステム

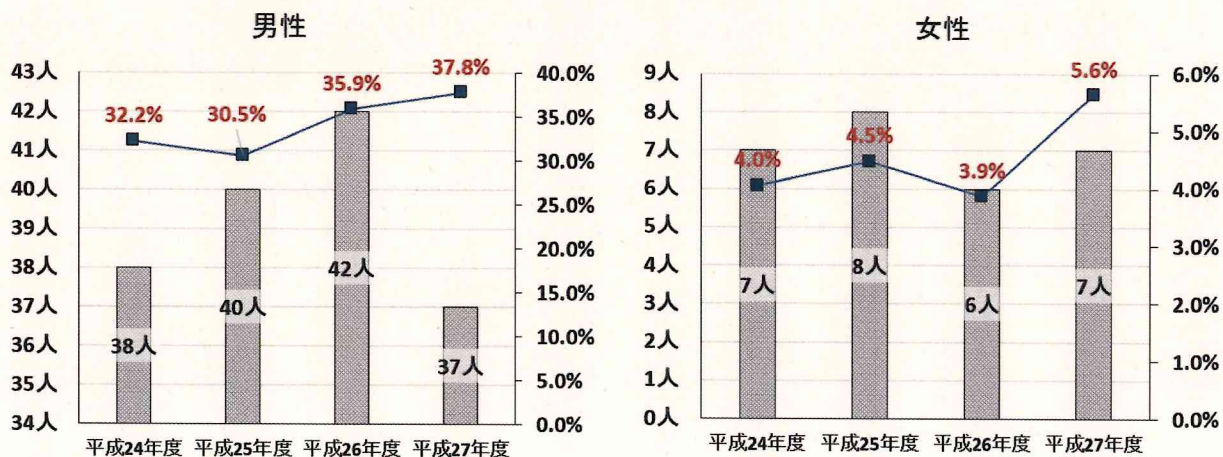
国保における統合失調症の医療費では、男女ともに通院が若干高めになっています。  
また、入院の男性は概ね高く、入院の女性は概ね低くなっています。



資料:KDBシステム

特定健診の問診にて毎日飲酒すると回答した方の割合は男女ともに低くなっています。

毎日飲酒すると回答した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	*70.3	*66.2	76.3	80.4
北海道	81.5	77.2	90.3	96.1
全国	*69.0	*65.9	78.2	82.9

標準化比(間接法)

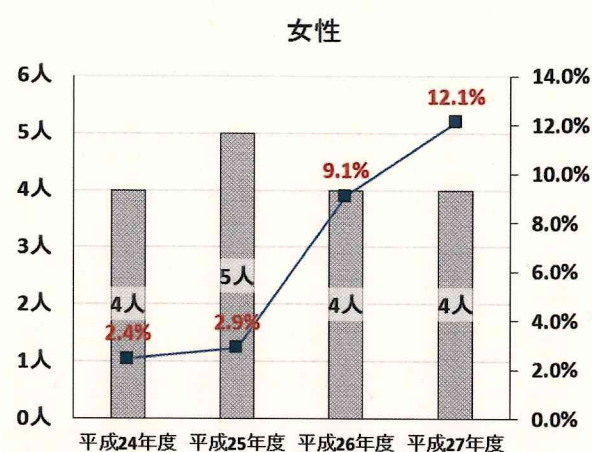
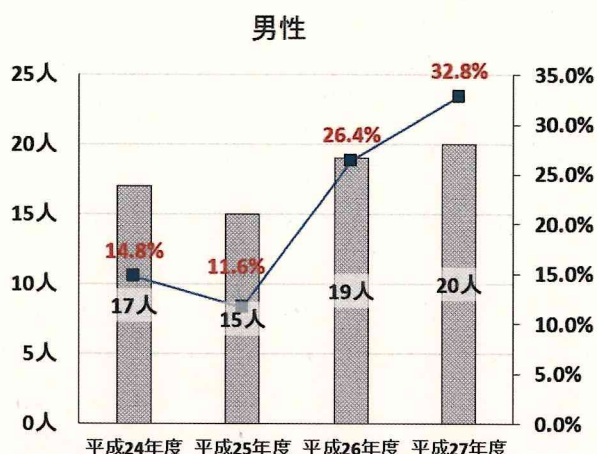
比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	57.6	56.8	48.1	67.2
北海道	53.5	53.4	*41.5	59.5
全国	46.7	*46.8	*38.5	55.8

資料:KDBシステム



特定健診の問診にて1日飲酒量が2～3合と回答した方の割合は、男女ともに平成26年度及び平成27年度で高くなっています。ただし、女性は該当者数が少なく偏りも伺えます。

1日飲酒量(2～3合)と回答した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	91.3	67.2	147.2	*183.6
北海道	90.0	66.1	139.0	*172.3
全国	95.0	71.1	160.1	*201.4

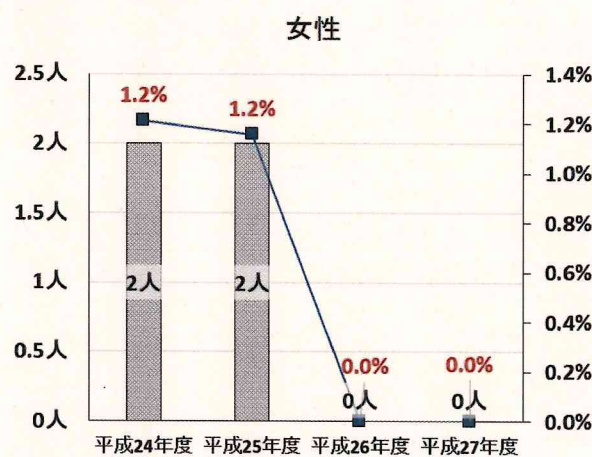
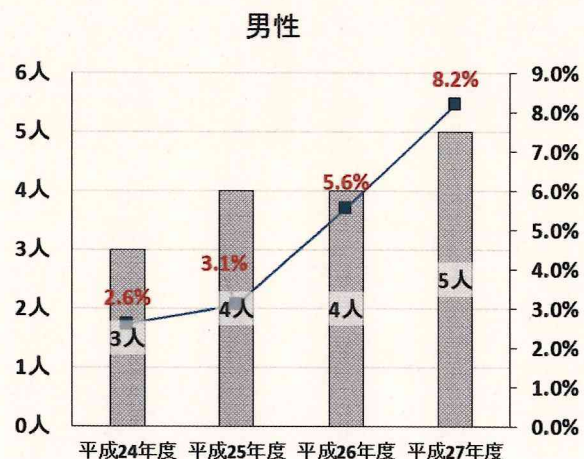
標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	122.0	122.4	271.1	*336.2
北海道	72.2	79.5	157.5	217.8
全国	115.5	119.2	261.2	*364.9

資料:KDBシステム

特定健診の問診にて1日飲酒量が3合以上と回答した方の割合は人数が少ないため偏りがありますが、数名ながら存在しています。

1日飲酒量(3合以上)と回答した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	38.9	43.5	79.4	118.5
北海道	51.7	52.0	95.9	143.0
全国	56.2	58.3	108.7	166.8

標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	187.1	149.0	0.0	0.0
北海道	127.4	105.3	0.0	0.0
全国	199.6	155.2	0.0	0.0

資料:KDBシステム

### 小平町の課題

- 睡眠の状況や、自殺のデータは概ね平均的と言えます。
- うつ病や統合失調症の医療費では通院は男女ともに若干高い程度ですが、入院においては男性が女性よりも高い傾向がうかがえます。
- 飲酒については毎日飲酒する方は少ないながらも1日飲酒量が2～3合の方が多く、「毎日飲まないまでも、飲むときは飲酒量が多い」という様子がうかがえます。

## 小平町の取組み

- 健康栄養相談を引き続き実施します。
- 飲酒・睡眠・精神面での問題を抱えている方には個別での支援も行います。
- タバコは精神面にも悪影響があるため、禁煙に対する正しい知識の普及・禁煙のサポートを行います。
- 今後もこころの健康やアルコールに関する国や道の動向、指標、施策方針等を情報収集し、本町の実態に併せ、町民の皆様への啓蒙活動や各種事業の周知など保健活動の展開に努めます。
- 評価指標は、睡眠不足の方や毎日飲酒する方が増えないよう、維持及び減少を目指し次の通りとします。

指 標	現在の値(平成27年度)	目標の値
睡眠不足と回答した人の割合 標準化比 (同規模との比較)	男性 91.0	90.0
	女性 98.4	95.0
毎日飲酒する人の割合 標準化比 (同規模との比較)	男性 80.4	80.0
	女性 67.2	65.0

\*KDB(特定健診問診)より

## 町民の皆様へのご提案

- 気分がすぐれない、眠れない、意欲がでないなどあれば、各種相談や医療機関を活用しましょう。
- 相談を希望される方や相談窓口を知りたい方は、役場保健師へ相談しましょう。
- 特に男性の方は我慢、無理をする傾向があります。適度な休息とストレス管理に気をつけましょう。
- お酒を飲む量は、適度(日本酒1合程度)な量を心がけましょう。
- 喫煙者はうつ病になりやすいことがわかっていますので、禁煙を検討しましょう。

## 4 生活習慣病

### 小平町の現状

BMI25以上の標準化比は北海道・全国と比較すると男女ともに高めです。

BMIが25以上に該当した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	98.1	114.1	111.9	118.2
全国	118.2	*137.0	131.3	*138.2

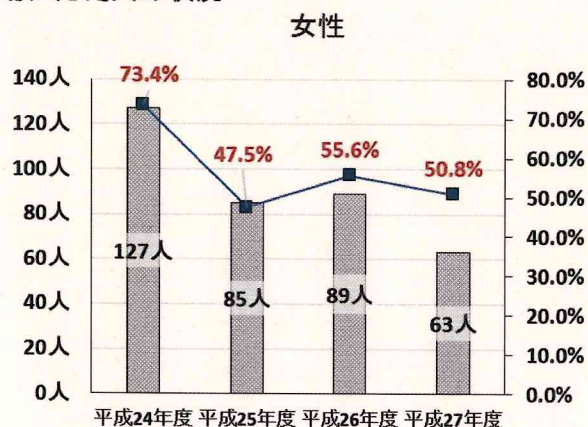
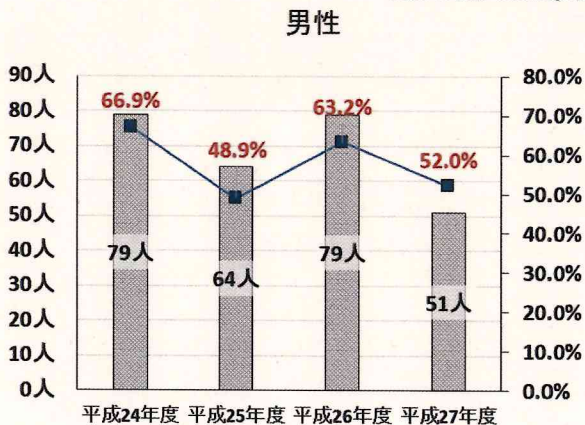
標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	119.9	*135.5	*152.2	125.8
全国	*144.8	*164.8	*173.7	*143.1

資料:KDBシステム

HbA1cは年度により高い部分もありますが、わずかに高いか平均程度です。

HbA1cが5.6%以上に該当した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	120.9	99.1	*129.9	104.8
全国	*129.0	102.0	125.1	97.1

標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	*134.9	99.4	118.7	107.6
全国	*136.0	95.3	107.4	94.1

資料:KDBシステム



一方血糖は男女ともに常に高く、比率も150-200であり優位差も見られます。

血糖が100mg/dl以上に該当した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	*204.7	*144.0	*185.9	*172.5
全国	*230.3	*151.2	*192.5	*181.1

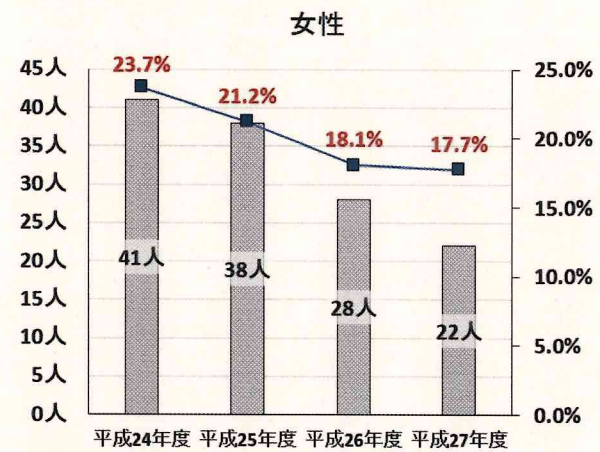
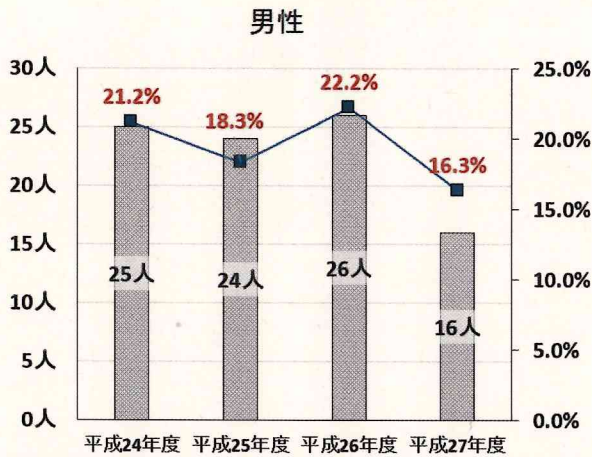
標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	*265.3	*161.8	*187.5	*153.1
全国	*299.2	*165.9	*187.4	*155.3

資料:KDBシステム

週3回以上夕食後に間食をすることについては人数は少なめながらも比率が150程度であり優位差がみられる年度もあります。

週3回以上夕食後に間食すると回答した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	*152.4	126.2	*158.8	123.1
北海道	131.6	107.8	134.1	102.7
全国	*182.9	147.7	*183.7	140.2

標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	*171.6	*149.6	127.7	127.5
北海道	*150.1	128.0	110.6	110.1
全国	*202.9	*172.7	147.0	146.9

資料:KDBシステム



収縮期血圧は女性で一部優位差が認められます。その他も概ね比率が高くなっています。

収縮期血圧が130mmHg以上に該当した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	100.5	101.2	113.6	110.3
全国	100.7	101.4	113.3	111.6

標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	112.8	*123.2	*136.4	120.8
全国	115.0	*125.0	*134.3	120.4

資料:KDBシステム

拡張期血圧は男女とも全体的に高く、標準化比では優位差も認められます。

拡張期血圧が85mmHg以上に該当した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	132.6	*152.8	*138.8	*158.5
全国	131.5	*151.4	*138.7	*162.7

標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	*153.9	*177.6	*149.8	*152.9
全国	*168.9	*191.8	*155.7	*162.5

資料:KDBシステム

LDLコレステロールは該当者は多いながらも全道・全国と同様の比率となっています。

LDLコレステロールが120mg/dl以上に該当した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	112.6	98.2	86.4	100.8
全国	112.7	100.8	89.6	104.0

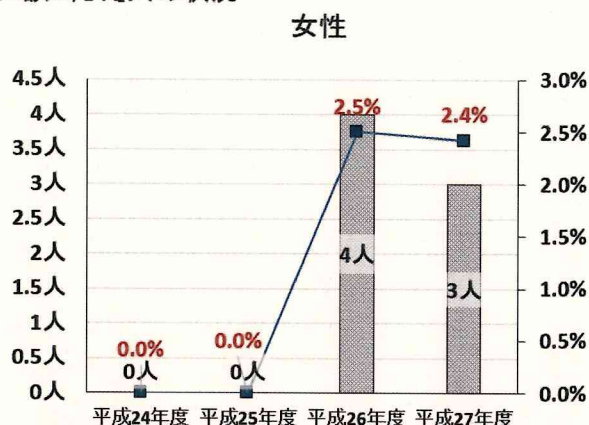
標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	105.8	97.9	101.0	98.9
全国	101.2	96.3	101.8	98.8

資料:KDBシステム

尿酸値では偏りが大きいものの男性の平成26～27年度では特に高くなっています。

尿酸が7.0mg/dl以上に該当した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	*28.9	*41.6	*171.9	146.2
全国	*30.0	*43.4	*189.6	155.8

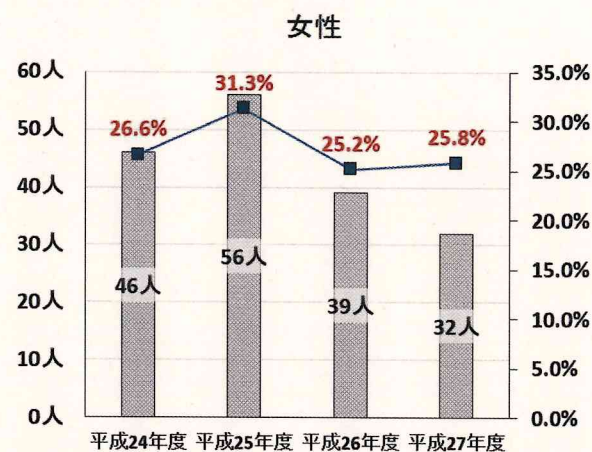
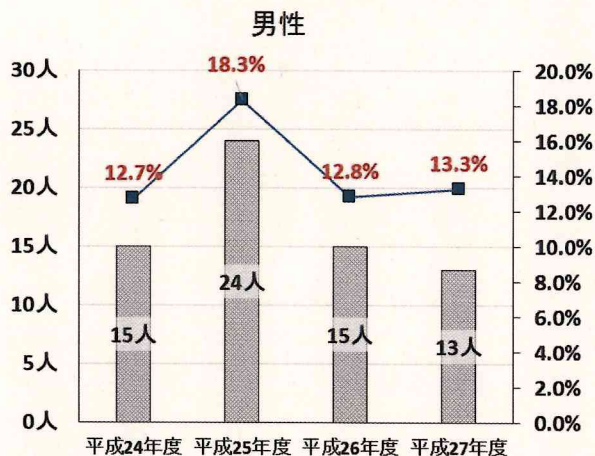
標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
北海道	0.0	0.0	138.9	119.9
全国	0.0	0.0	159.6	138.8

資料:KDBシステム

生活習慣改善への取組状況(6ヶ月以上継続)では、男性では改善していず女性は既に改善に取り組んでいる様子が見えます。

生活改善意取り組み済み6ヶ月以上と回答した人の状況



標準化比(間接法)

比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	87.3	118.8	77.3	77.2
北海道	70.4	104.8	65.8	65.9
全国	71.0	102.8	68.2	67.4

標準化比(間接法)

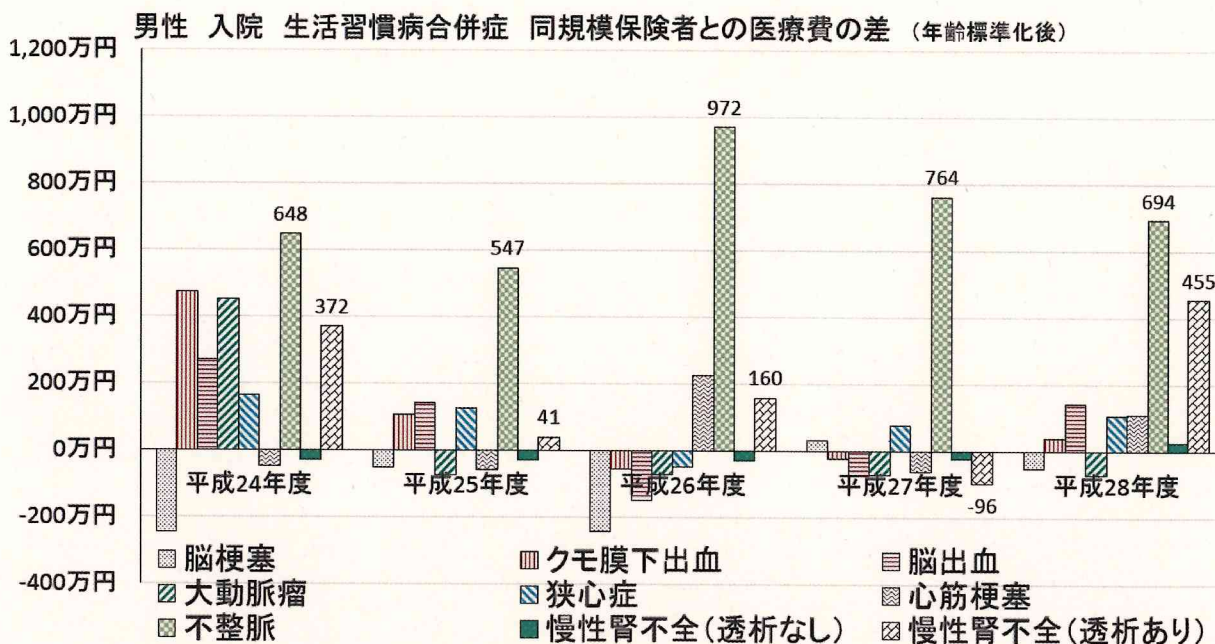
比較先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
同規模	*141.1	*158.8	125.7	125.2
北海道	127.8	*151.1	115.2	117.5
全国	*137.0	*159.8	125.1	124.3

資料:KDBシステム



ここでは生活習慣病の合併症(生活習慣病がもたらす病気)の医療費について男女別及び入院、通院別に他の同規模保険者と比較しています。

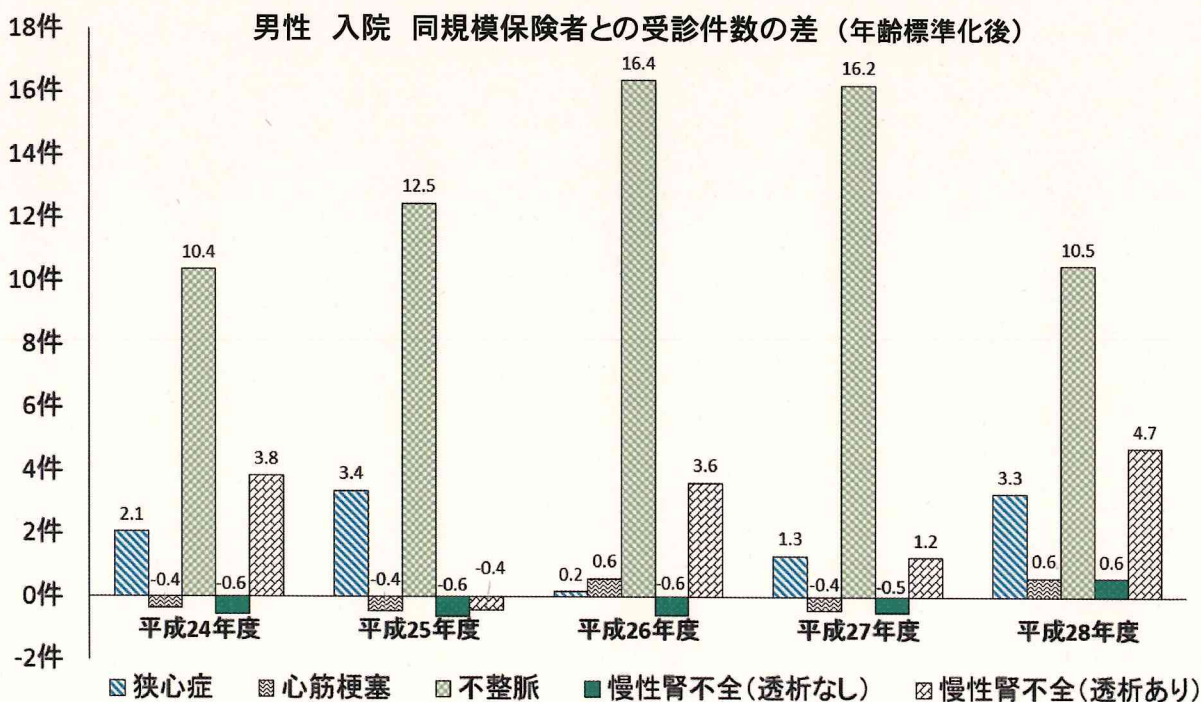
男性入院においては、平成24年度より安くなっている部分もありますが、不整脈や慢性腎不全(透析あり)が高くなっています。また、狭心症や心筋梗塞が高い年も見られます。



ここでは生活習慣病の合併症受診件数について、同規模保険者との差を比較しています。医療費が高い不整脈は入院の件数では10件以上多くなっています。

慢性腎不全(透析あり)は件数は数件多い程度ですが医療費が高いことから、1件当たりの医療費が高いことがわかります。

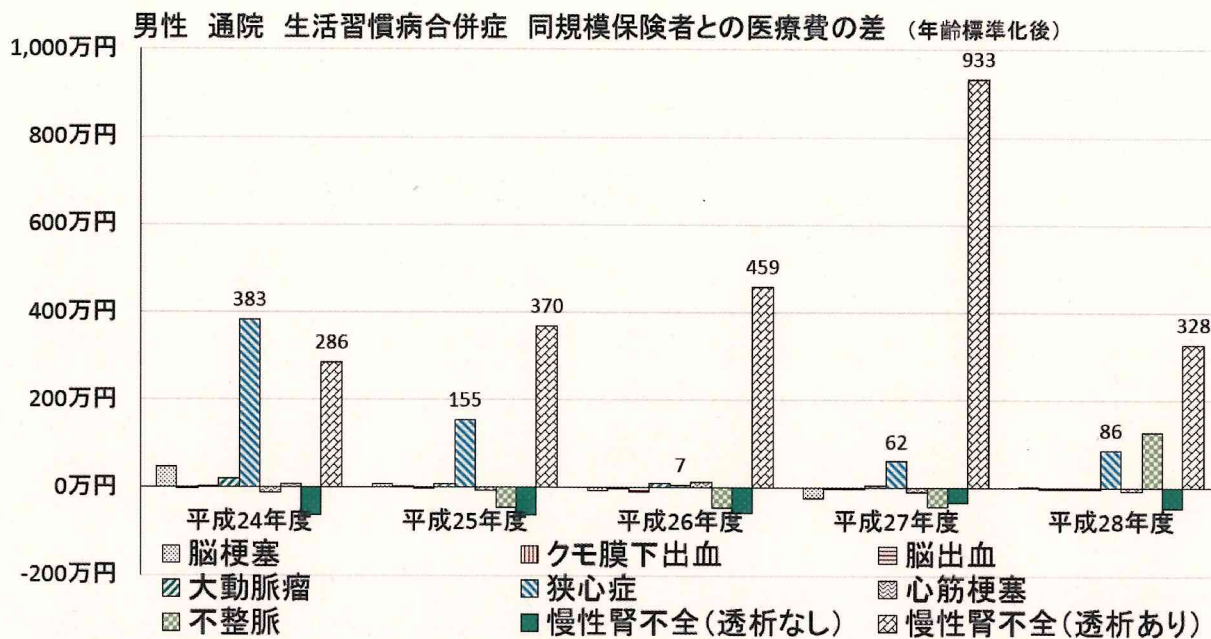
また、狭心症も数件ですが多くなっています。



資料:KDBシステム

男性通院では慢性腎不全(透析あり)が常に高く、狭心症が概ね高くなっています。

入院で高い不整脈については平成28年度を除くと、むしろ安くなっており、不整脈の治療が通院よりも入院を必要とするものとなっていることがうかがえます。



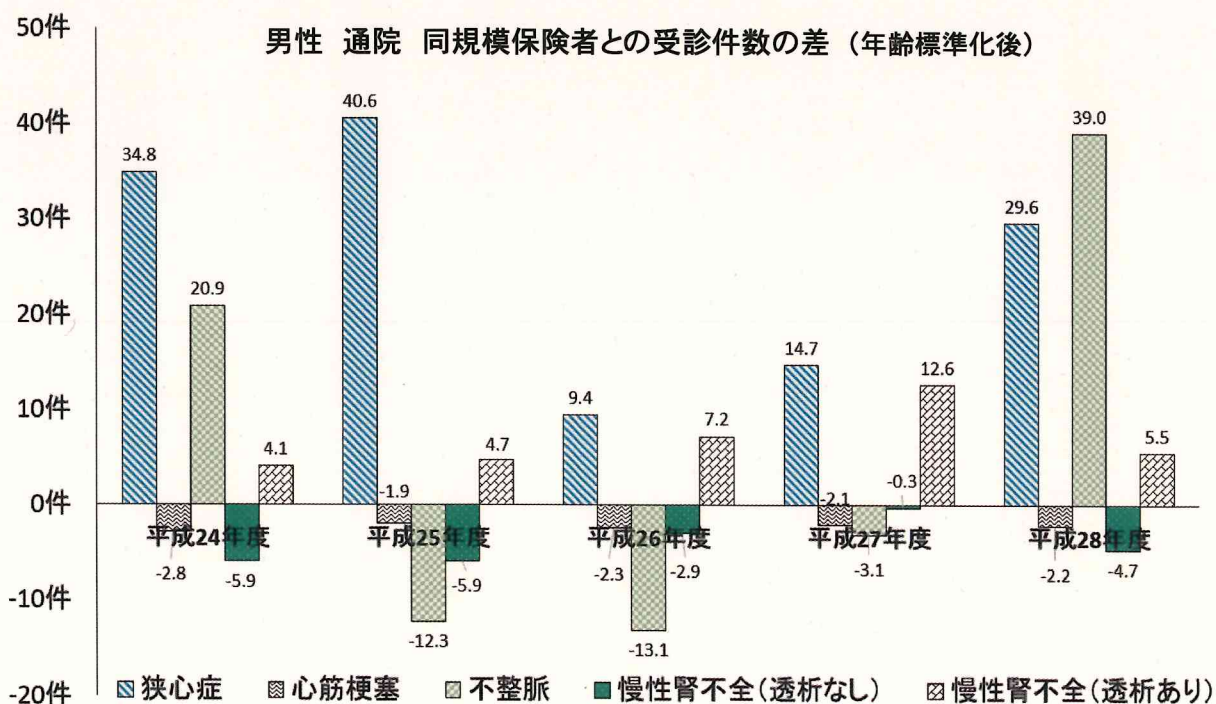
資料:KDBシステム

件数については狭心症と慢性腎不全(透析あり)がどの年度でも多くなっています。

件数では不整脈が多いものの、医療費では慢性腎不全(透析あり)が高いことから通院においても慢性腎不全(透析あり)は、1件当たりの医療費が高いことがわかります。

慢性腎不全(透析なし)は件数・医療費ともに、ほぼ全ての年度で低くなっています。

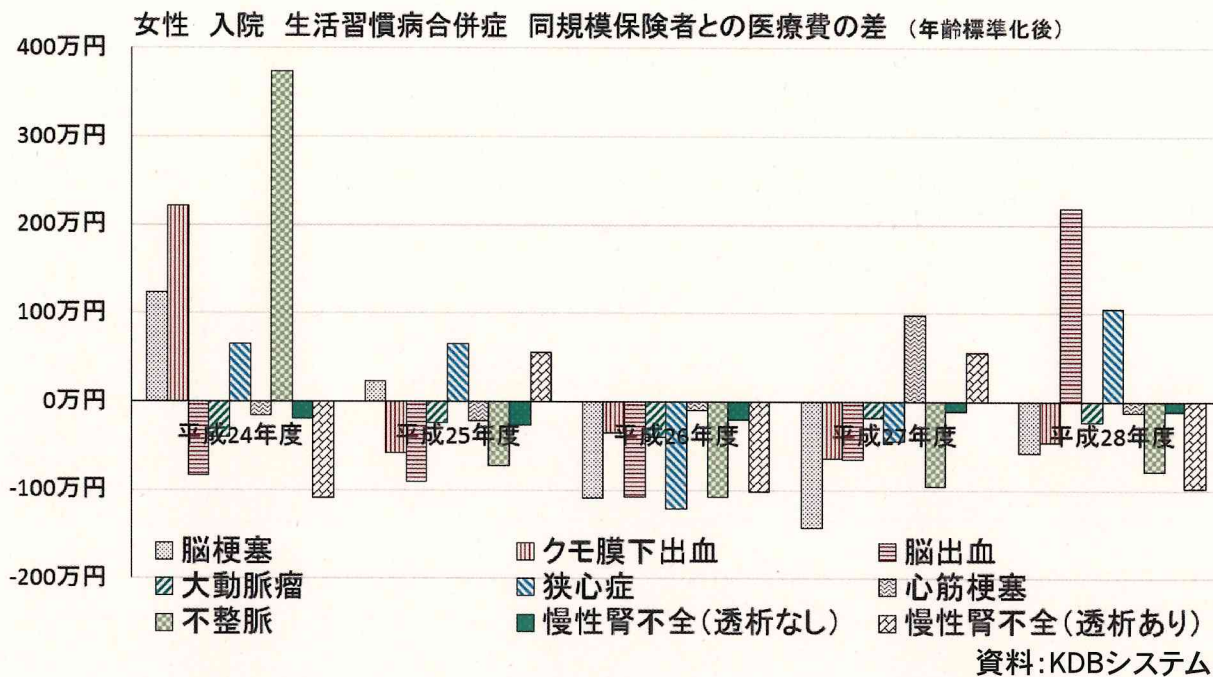
不整脈は入院で医療費・件数が多いものの通院では少ない年もあります。



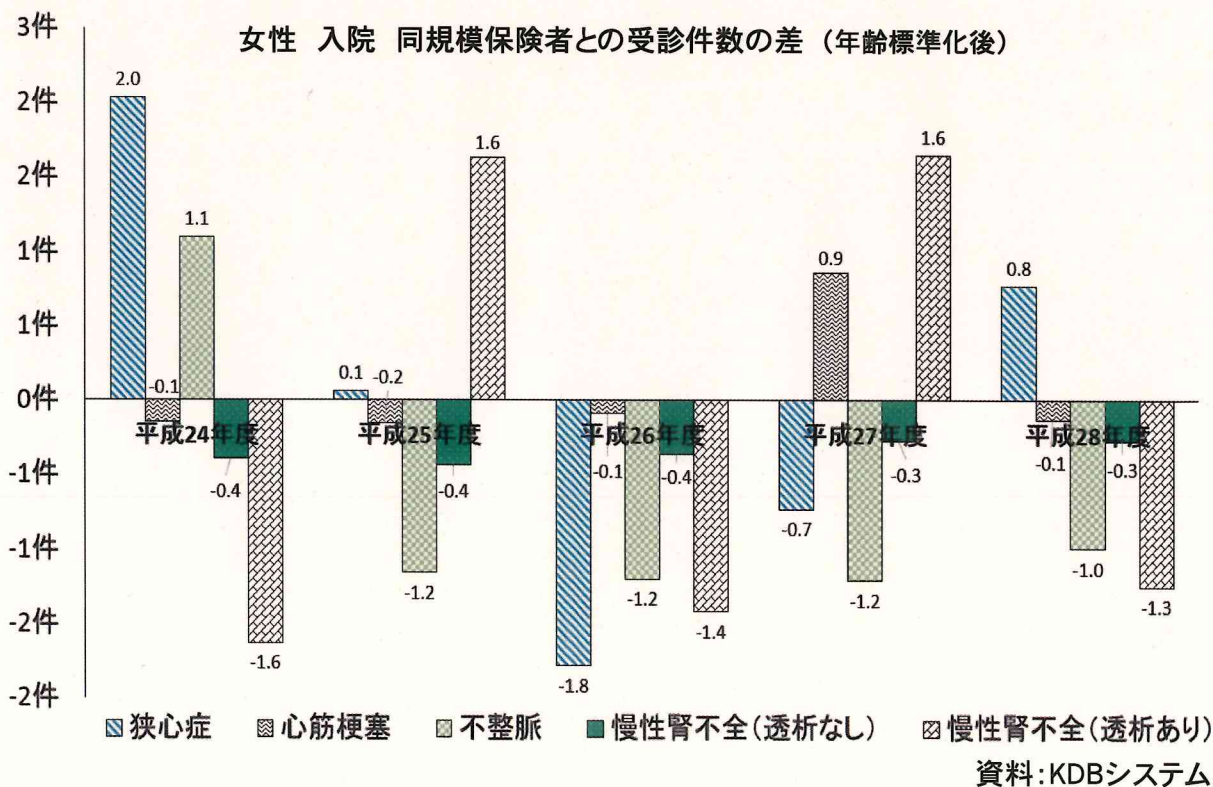
資料:KDBシステム



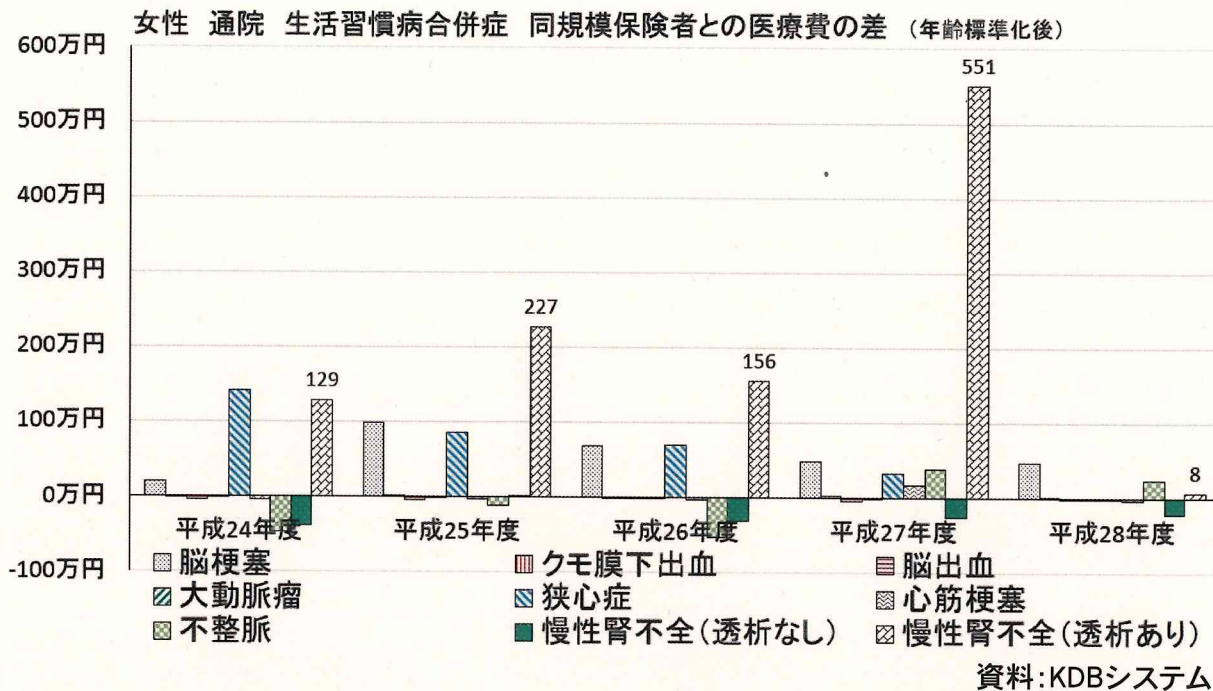
女性入院では平成24年度と28年度以外は概ね安くなっています。  
 全体的に多少のばらつきがありますが散発的に狭心症が高くなっています。  
 また、男性で高い入院の不整脈は女性では平成24年度以外では安くなっています。



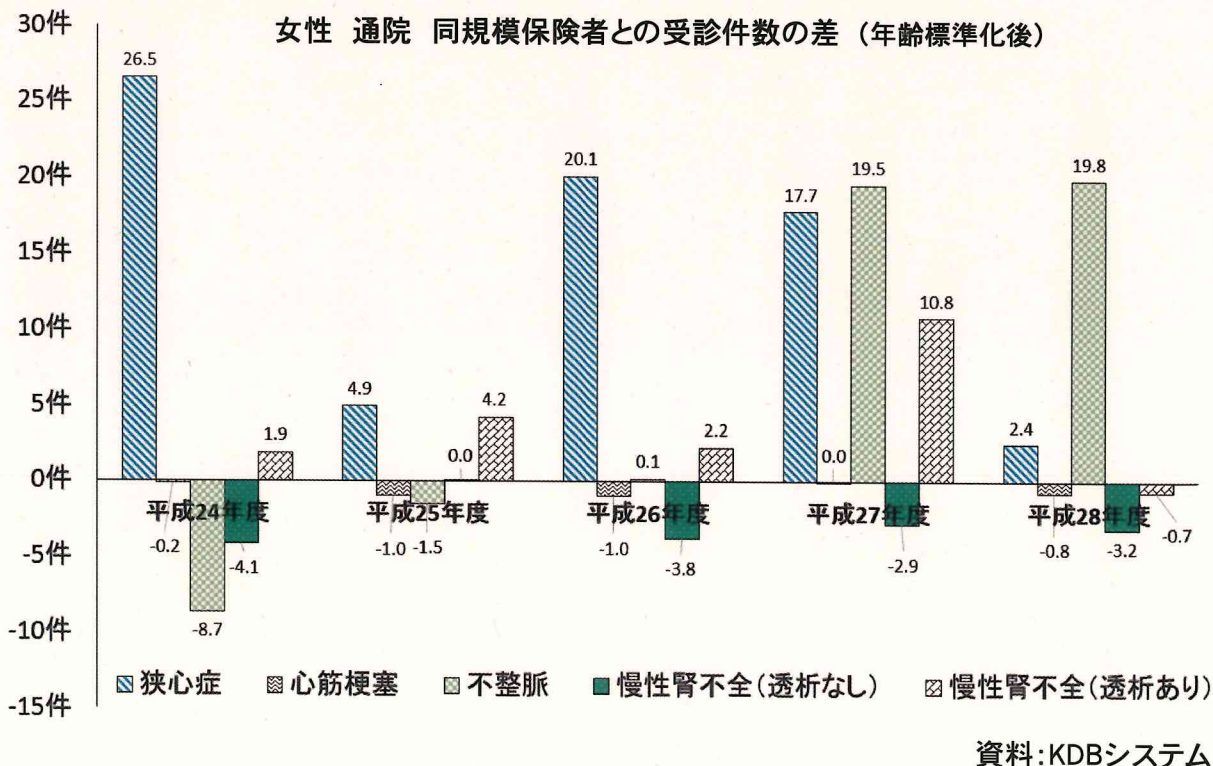
件数については数件差がある程度であり、同規模保険者と同様であると言えます。



女性通院ではばらつきはありますが慢性腎不全(透析あり)が高くなっています。  
また、狭心症も若干高くなっています。これら以外は同規模程度か、わずかに高い程度です。



件数では男性同様に狭心症が多くなっており、医療費も高くなっています。  
医療費ではさほど特徴的ではありませんが不整脈の件数も多くなっています。  
男性同様に慢性腎不全(透析なし)は件数・医療費ともに全ての年度で低くなっています。

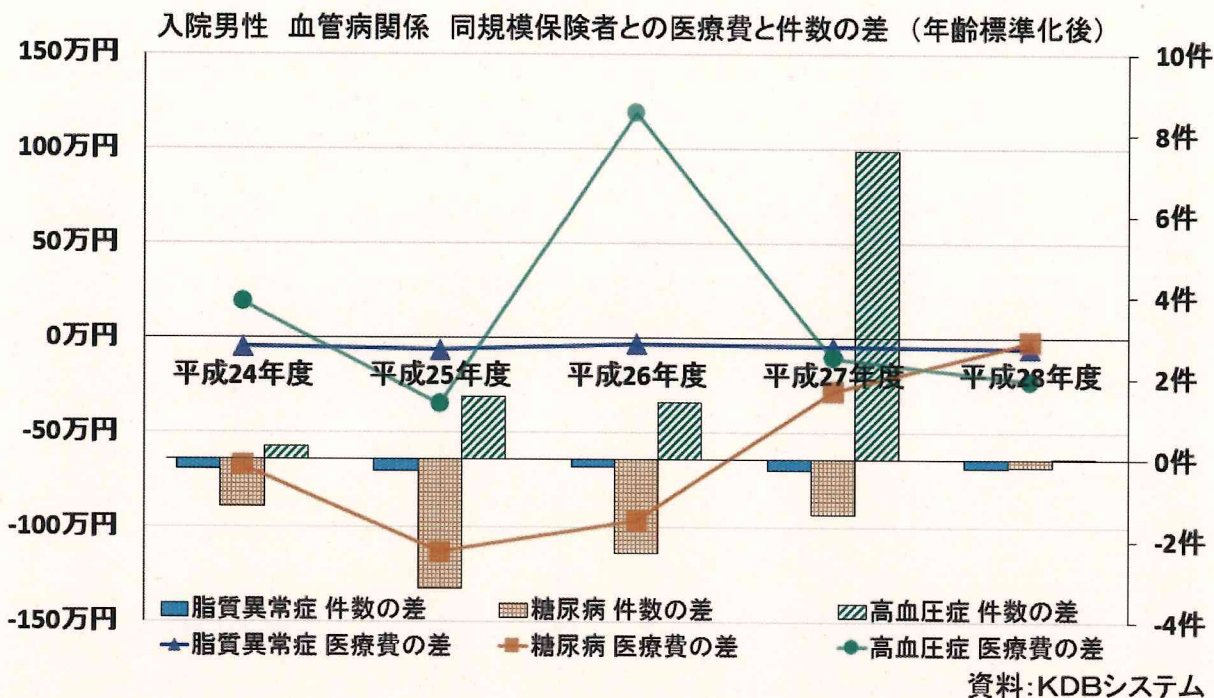




ここでは血管病の主な原因となる脂質異常症、糖尿病、高血圧症の医療費とその件数について、男女別及び入院、通院別に他の同規模保険者と比較しています。

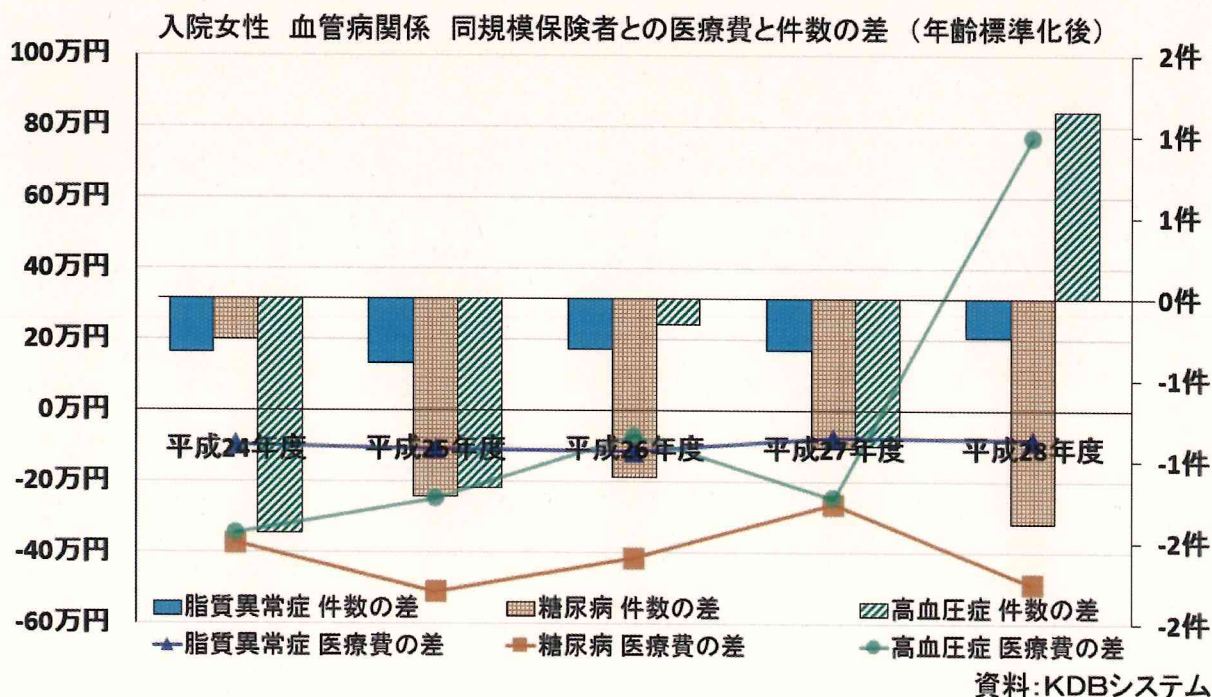
入院男性医療費では平成26年度に高血圧で高く、糖尿病は低目でしたが平成28年度には同規模保険者程度です。

入院男性件数では糖尿病で数件少なく、高血圧症では数件から8件程度多くなっています。

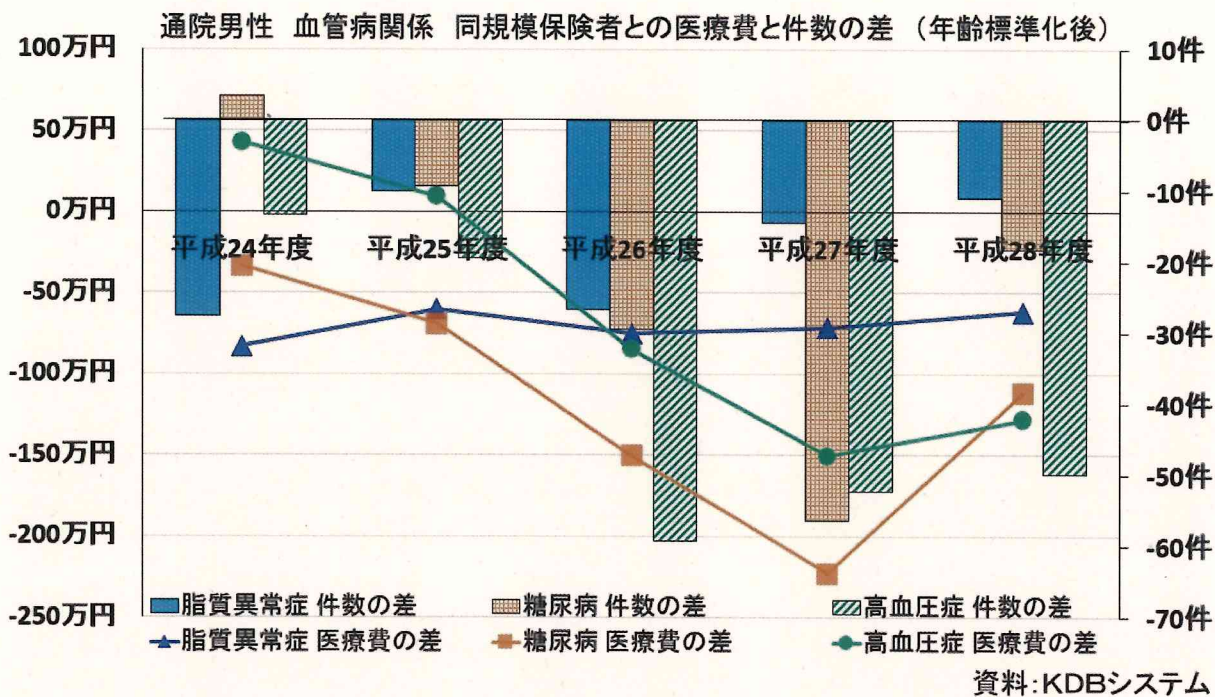


入院女性医療費では平成28年度に高血圧症で高い以外は全て低くなっています。

入院女性件数でも平成28年度高血圧症以外は同規模程度か数件少なくなっています。

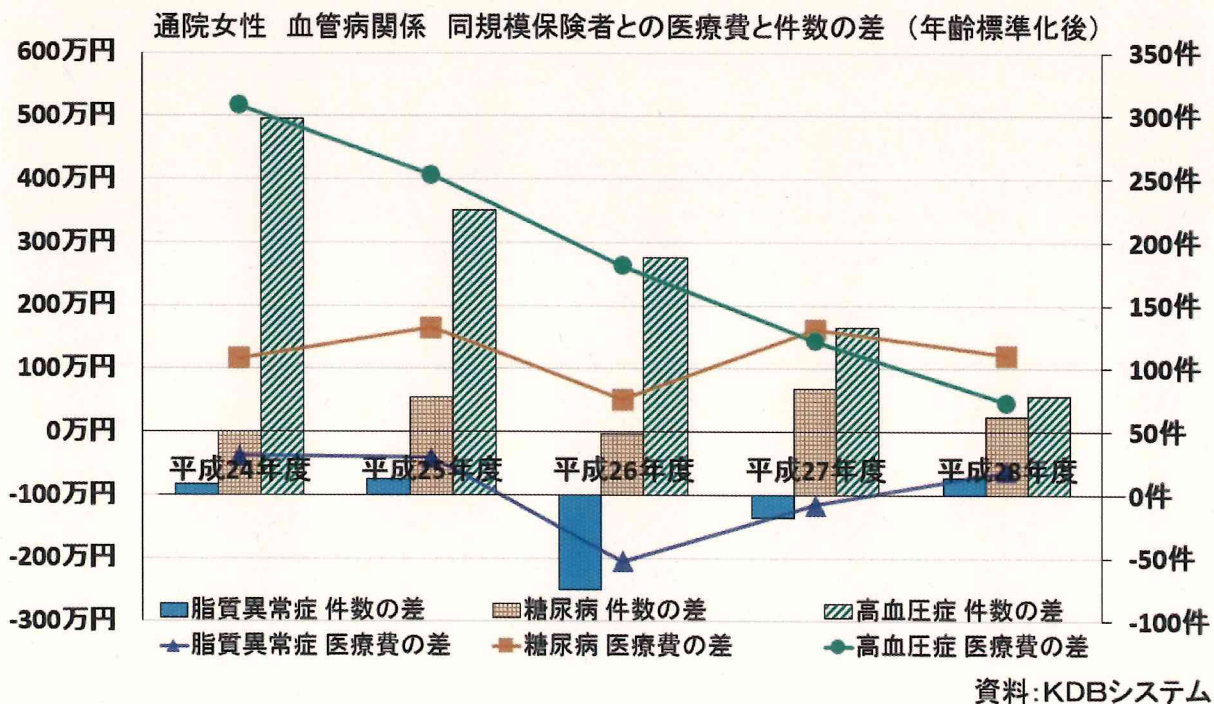


通院男性では医療費、件数ともに同規模保険者平均よりも少なくなっています。  
 医療費では50万円～200万円程度安く、件数では10件から60件程度少なくなっています。



通院女性医療費及び件数では糖尿病と高血圧症で高くなっており、高血圧症は徐々に同規模程度になってきています。

医療費ではマイナス200万円からプラス500万円であり、件数ではマイナス50件からプラス300件程度となっています。





特定健診と通院通院の状況については次の通りです。

Bの特定健診受診者数は人数の触れ幅が大きい一方でEの病院通院者数は比較的安定しています。

Gの健診も通院もしていない者の率は例年15%程度であり、一定割合の方が検査による健康チェックを受けていないことがうかがえます。

	名称	算出法	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
A	特定健診対象者数		775人	751人	722人	691人
B	特定健診受診者数		291人	310人	285人	243人
C	新規受診者数		63人	77人	38人	34人
D	受診者数に新規受診者占有率	C/B	21.6%	24.8%	13.3%	14.0%
E	病院通院者数		359人	326人	331人	333人
F	健診も通院もしていない者の人数	A-B-E	125人	115人	106人	115人
G	健診も通院もしていない者の率	F/A	16.1%	15.3%	14.7%	16.6%

資料：C列は町集計。その他KDBシステム

### 小平町の課題

- 男女ともに慢性腎不全では透析をする件数が多く、透析をしない件数は少なくなっています。これは、「慢性腎不全が見つかったから透析を必要とするまでの時間が短い」ということを意味しており、「もっと病状の軽いうちから治療や生活改善ができていれば、通院や入院で透析をせずに過ごすことができたのではないか。」ということがうかがえます。
- 狭心症や不整脈も多く、血管が詰まる系統の病気が多いことがうかがえます。
- 男性は健診の結果からBMI(肥満度)、拡張期血圧、高血糖、尿酸値が良くありませんが、これらの通院医療費は同規模保険者と比べてむしろ低くなっています。通院件数自体も小平町の男性が本来受診すべき件数よりも少なくなっています。  
また、生活習慣病合併症では特に入院が高く、通院では多少の偏りはありませんが平均的に高いながらも、『通院男性 血管病関係』では、医療費でも件数でも本来小平町男性が必要とする件数よりも少なくなっています。  
つまり、健診結果は良くないながらも血管病に関わる通院件数が少なく、治療を不十分に受けないままに合併症に至り、合併症による入院や通院での治療を必要とする状況がうかがえます。
- 女性はBMI(肥満度)、血糖、収縮期血圧、拡張期血圧は良くありませんが、『通院女性 血管病関係』においては医療費でも件数でも、本来小平町女性が必要とするものよりも多くなっています。  
また、生活習慣病合併症の入院及び通院では例外はありますが平均的に安くなってきていることがわかります。  
つまり、健診結果は良くないながらも通院件数も多く、通院で治療・健康管理することで合併症に至らずに済んでいるということがうかがえます。
- HbA1cと血糖を考えると、HbA1cの割りに血糖が高く、夕食後の間食の割合も高いことから、夜型の間食や食事摂取の傾向がうかがえます。
- 健診結果では高血糖や高血圧の方が多く、医療費では男性の入院不整脈や男女ともに通院での腎不全に要する医療費が高いため、これらが是正される必要があります。  
これらの様子は小平町で要介護認定を受けられた方々の有病状況と合致しており、若いころからの健康管理が介護を必要としない生活のためにも大事であると言えます。

## 小平町の取組み

- 手紙・電話・訪問・集会での周知等において、健康診断や適切な通院通院の重要性を繰り返しお伝えしていきます。
- わかりやすい指導・生活改善の意欲が持てる指導の提供に努めます。
- 通院中の方でも体調管理(検査結果)が不良の方には、保健指導を実施します。
- 禁煙をより身近に考えたり、禁煙を実行する人が増えるよう保健指導を実施します。
- 健康管理は、ご自身の健康状態を把握して必要に応じて生活習慣を改めたり、適切な治療を受けたりすることが基本です。そのために、定期的な健康診断や通院(必要に応じて入院治療)の必要性をお伝えしていきます。
- 評価指標として、健康診断も通院もしていない方の人数を用います。  
これは少ないほど望ましいと考えることができますが、健康診断をおすすめしてきている経過を考慮し、現実的な数値として次のように設定します。

指 標	現在の値(平成24～27年度平均)	目標の値
健診も通院もしていない方の人数	115人	105人
健診も通院もしていない方の率	15.7%	14.3%

\*KDBより

## 町民の皆様へのご提案

- 自覚症状がない方も町で実施している健康診断を利用しましょう。
- ご都合のつく限り、必要に応じて保健指導を利用しましょう。
- 特に男性の方は町の健康診断や個人での人間ドック・または主治医の治療等により自覚症状にたよらない健康管理を心がけましょう。
- 体調がすぐれない、原因のはっきりしない症状が慢性的にあるなどの方は町の保健師や主治医に相談しましょう。
- 夕食後の間食は、時間や量、内容に気を付けましょう。
- 体重や血糖値が高い方が多いです。糖分や脂分など、とりすぎに注意しましょう。
- 高血圧や、腎臓の病気が多いです。塩分摂取量が多めの方は、減塩を心がけましょう。
- 健康的な食事内容を知りたいという方は、町の保健師や栄養士へ相談しましょう。
- 町内会や婦人部などの団体を対象とした「いきいき健康出前講座」(健康講話、調理実習など)を利用しましょう。
- たばこは合併症の原因です。町の保健師による禁煙のためのサポートを利用し禁煙に取り組みましょう。