

# 課題別地域保健医療推進プラン事業概要

## 地域診断を活かした島しょ地域の食生活改善対策

### ～島民の生活習慣病予防のために～

#### 【位置付け】

- ・島しょ保健医療圏地域保健医療推進プラン(平成 25 年度～29 年度)  
第 2 部各論第 1 章島しょ保健医療圏の保健医療の推進  
第 1 節保健医療福祉の連携(1)糖尿病・メタボリックシンドロームの予防(4)食を通じた健康づくり
- ・東京都健康推進プラン 21(第二次)  
領域 1 「主な生活習慣病の発症予防と重症化予防」、領域 2 「生活習慣の改善」

#### 【目的】

島しょ地域における各町村の状況に対応した施策を検討・推進し、住民の食生活を改善して島民福祉の向上を目指す。

#### 背景

#### 【島ごとの地域特性】

島しょ地域は、人口約 200 人～8000 人の 2 町 7 村で構成されているが、各島により地域特性がある。

#### 【住民の生活習慣病予防】

島しょ地域に暮らす住民の生活習慣病を予防するため、全町村の地域診断を行い、食生活改善対策を進める必要がある。

#### ◆事業実績

##### 平成 27 年度

- 1 地域診断及び施策化の学習 (平成 29 年度まで継続)
- 2 データの収集とまとめ (平成 29 年度まで継続)
- 3 保健所と町村が生活習慣病予防に向けて食生活の課題を共有 (平成 29 年度まで継続)

##### 平成 28 年度

- 1 食事調査実施内容の検討
- 2 食事調査による島民の食生活の実態把握

##### 平成 29 年度

- 1 地域診断による各町村の健康・食生活の特徴の検討及び明確化
- 2 地域診断結果についての周知
- 3 普及啓発活動の推進
- 4 事業報告書の作成

#### ◆成果

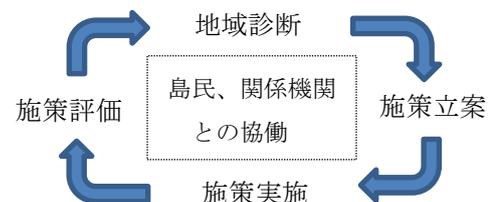
- 1 地域診断による各町村の健康・食生活の明確化
- 2 島民、関係機関と協働した食生活改善対策の推進

#### ◆今後の展開

「健康で生き生きと暮らせる  
島しょ地域を目指して」



健康課題の要因となる  
栄養・食生活の改善



## 1 所内体制

スーパーバイザー、当所の医師、保健師、事務、栄養士で構成したPT会議を行い、研修会をとおして得られた地域課題や事業計画について検討を行った。

### 【主な検討内容】

食事調査実施内容の検討、地域診断結果の周知方法、普及啓発活動の推進方法 等

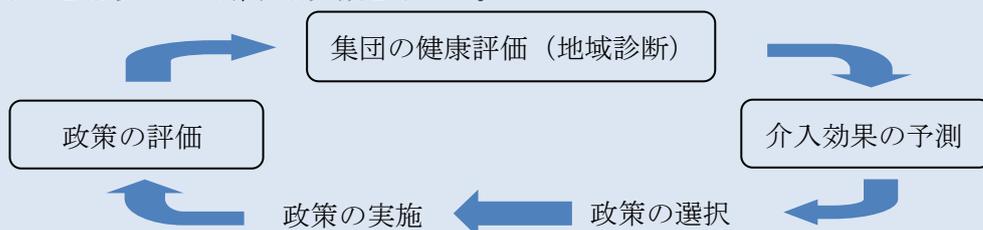
## 2 地域診断及び施策化の学習（保健所・町村合同研修会の開催）

保健所栄養士と町村栄養士が共に、地域診断を実施する手立てや普及啓発活動の手法を学んだ。

年度	実施日	ねらい	内容及び実績
27	9月11日	◆地域診断の進め方について学ぶ	◆地域診断の考え方 ◆グループワークの実施 ◆KJ法による島しょ地域の特性を構造化する
	12月22日	◆食生活に関する情報や健康指標となる情報の見方を学ぶ ◆食事調査の進め方について学ぶ	◆各町村の特性を構造化した内容の報告 ◆各町村における食をめぐる課題把握と今後の進め方 ◆食事調査の方法及び実施について
28	6月30日	◆疫学・統計解析の基礎について学ぶ ◆食事調査の作成方法を学ぶ	◆研究デザインについて ◆BDHQ調査について ◆アンケート調査の設問の作り方
	12月20日	◆食事調査等から得られたデータの分析を行い、栄養・食生活課題を見つける方法を学ぶ ◆得られた栄養・食生活課題について、施策化へのプロセスを学ぶ	◆食事調査結果の見方、結果の活用方法 ◆健康課題の要因となる栄養・食生活課題の特定 ◆対策の企画・実施 ◆施策実施の必要な連携の取り方
29	6月29日	◆効果的な啓発手法について学ぶ	◆チラシ原稿の作り方 ◆キャッチコピーの作り方
	2月16日	◆フレイル予防に関する基礎知識を習得する	◆フレイルと栄養・食生活・他の疾病との関係性について ◆地域におけるフレイル対策について

### 【コラム1 地域診断の考え方】

効果のある政策を実施するためには、はじめに対象となる集団をよく知ることから始まり、地域ごとの課題や特性を把握し、それらの要因を明らかにする必要がある。集団の健康評価から、解決に向けた活動計画を立案、実施及び評価をして次の地域診断につなげるといったサイクルとして実践することが重要であることを改めて理解する契機となった。



「地域診断の進め方」水嶋春朔 著より

### 3 データの収集とまとめ（平成27年度実施 KJ法による地域特性の構造化から）

地域診断の考え方にに基づき、はじめに集団の健康評価のために、KJ法による地域特性の構造化を実施し、町村の健康・食生活課題を把握した。地域の特性を踏まえて、食事とからだの実態の関連を構造的に整理することができた。食生活の実態として、食べ方や栄養素の具体的なデータが少ないことが分かり、具体的なデータを収集し、検証していく必要があることに気づいた。

#### 島しょ保健所八丈出張所管内町村の事例

##### 八丈町・青ヶ島村の地域特性の構造化

###### 地勢・風土

暖流である黒潮の影響を受けた海洋性気候。高温多湿で年間通して風が強く、雨が多い。

**八丈島**  
東京都心から約286キロに位置  
降水量の多さ全国4位、日照時間の少なさ全国3位

**青ヶ島**  
東京都心から約358キロに位置  
集落が標高250m以上にある  
平均湿度85%

###### アクセス

風雨の影響で季節によっては海路・空路共に欠航率が高い。

**八丈島**  
海路：橋丸竹芝⇄八丈島1日1往復  
空路：ANA羽田⇄八丈島1日3往復

**青ヶ島**  
海路：あおがしま丸八丈島⇄青ヶ島  
月から土曜週4回往復  
就航率50～60%  
空路：愛らんどンヤル  
八丈島⇄青ヶ島1日1往復(9席)

###### 人口

**八丈島**(H27・12月)  
人口7834人(外国籍9人) 世帯数4452  
平均年齢 52.31歳  
65歳以上の高齢者36%⇒H32 40%↑  
人口の約8割は大賀郷・三根地区居住

**青ヶ島**(H27・11月)  
人口186人 世帯数111  
平均年齢 43.58歳  
人口の約半数を島外出身の役員職員、教員、建設作業員とその家族が占める  
人口は日本一小さな自治体。

参考資料

国調：H25国民健康調査  
課題：H25・26課題別地域保健医療推進プランアンケート  
人口：H25人口動態統計  
国保：H25・26東京都国保連合会特定健康診査・特定保健指導支援システム  
町勢：H26八丈町勢要覧 はちじょう2014  
農生：H24東京都農作物生産状況調査結果報告書  
水産：H25東京都の水産  
支庁：H26八丈支庁事業概要  
健診：H27小規模企業健診問診票(～11月)  
食育：H26八丈町健康・食生活食育調査  
島しょ地域における観光ニーズに関する現状調査(H24.3)

###### 産業

<農業>(農生)

**八丈島** 従事者数577人  
うち65歳以上354人  
生産高1776百万円  
花き1548百万円  
野菜 194百万円  
果物 27百万円  
生産額の約90%は、フェニクス・ロレニーやフーン7などの花き(都の花き生産額の40%を占める)。野菜・果物の専業農家はなく、生産量が少ない。

**青ヶ島** 従事者数9人  
うち65歳以上6人  
生産額28百万円  
野菜20百万円  
花き 7百万円

大漁時や規格外は必ずそそ分け  
野菜・果物は自家消費・必ずそそ分け

<漁業>(水産)

**八丈島** 従事者数156人  
うち65歳以上31人  
生産高1023百万円  
うち、金目鯛558百万円

**青ヶ島** 従事者数8人  
生産高13百万円  
うち、マグロ類9百万円

###### 主要産物、郷土料理・島食材

**農産物**：里芋、さつまい、じゃが芋、明日葉  
八丈オクラ、八丈レモン、島唐辛子、パッションフルーツ

**魚介類**：キンメダイ、トビウオ、クサヤモロ、カツオ、マグロ類

**加工品**：くさや、焼酎、明日葉加工品、塩

**郷土料理・島食材**  
麦雑炊、島寿司、きんぼし、島たくあん  
ぶど、たごうな、明日葉料理、やぎ肉  
かんも汁

保存食の発達

###### 人づきあい

- ・(青ヶ島)集落がつかないため、島民全員が顔見知り
- ・(八丈島)地域のつながりが強い  
→地域の盆踊り・運動会・神社祭り  
→葬祭では地域で死者を送り、集落の人々が手伝う
- ・移住者が多い
- ・農産物や魚のおすそ分け文化

宴会・飲酒

###### 食環境

- ・酒造りが盛ん 酒蔵：八丈島4件、青ヶ島1件(社氏10名)
- ・飲食店が多い(八丈島) 営業許可店舗315件
- ※スナック、カフェ、宿泊施設含む
- ・各地区に食料品店がある(八丈島)  
食材の仕入れが船の就航率に左右される  
地場ものがあまり店頭には並ばない
- ・外食・惣菜・弁当利用頻度(健診)  
週2回以上 男33.3% 女14.3%
- ・家族で食卓を囲む機会が多い(食育)  
いつも一緒に食べる69.7%、どちらかといえば食べる20.3%
- ・高齢者の会食の機会 ほとんどない 22.4%(食育)

食材が全体的に高い

###### 食べ方・栄養素

- ・主食・主要の量が多い
- ・肉・スナック食品(カップ麺等)の摂取量が多い
- ・肉の摂取量が多い(飲食店等)
- ・間食が多い
- ・保存食文化(一食塩・砂糖)の摂取量が多い
- ・甘い飲み物を飲む機会が多い
- ・野菜摂取量が少ない  
350g以上摂取している者の割合 都33.6%(国調) 島10.4%(課題)
- ・アルコール摂取量が多い(健診)  
飲む 男77% 女57.5%  
飲酒頻度(毎日) 男49.6% 女30.3%  
飲酒量(2単位) 男45.2% 女16.9%
- ・朝食の欠食率↑(健診)  
毎日食べる 男53% 女66%
- ・健康に関する意識が低い(健診)  
健康を維持するために日頃から気をつけていることがない 男25.5% 女30.5%

※下線部は根拠データなし

###### からだの実態

死亡数原因( )は青ヶ島

死亡者数	143人(3)
1位 悪性新生物	33人(1)
2位 心疾患(高血圧性外)	18人(1)
3位 肺炎	16人
4位 脳血管疾患	14人
5位 老衰	12人(1)

(人口)

医療機関受診者の有病率 (%)

(%)	八	青	都
1位 高血圧	25.3	25.0	20.0
2位 糖尿病	22.0	20.3	19.4
3位 心疾患	9.7	9.4	6.8

###### 患者1人あたりの医療費

**八丈島**  
受診者1人当たり 38万  
1位 虚血心疾患 59万  
2位 脳血管疾患 58万  
3位 高尿酸血症 55万

**青ヶ島**  
受診者1人当たり 61万  
1位 動脈硬化 272万  
2位 脳血管疾患 266万  
3位 脂質異常症 184万

**都**  
受診者1人当たり 39万  
1位 虚血心疾患 68万  
2位 脳血管疾患 68万  
3位 糖尿病 50万

###### 健診結果(40歳以上)

(%)	八	青	都
受診率	24.7	58.1	40.5
MS予備軍	14.9	16.0	11.1
MS該当者	17.8	32.0	15.2

- ・年齢が上がるにつれ、MS予備軍からMS該当者へ割合がシフトする。
- ・予備軍・該当者ともに男>女
- ・八丈島は40歳代・50歳代の特定健診受診率が低い。  
40歳代 男14.3% 女20.8%  
50歳代 男13.0% 女23.0%
- ※ただし、保健所の小規模企業健診受診率が高い

健診有所見者の状況 (%)

(%)	八	青	都
腹囲	38.9	56.0	30.2
HbA1c	59.4	60.0	43.1
LDL	54.9	72.0	53.9
収縮期血圧	36.2	36.0	43.8
中性脂肪	19.8	32.0	21.6
BMI	25.9	48.0	23.9

(国保)

###### 医療機関の受診率が低い!

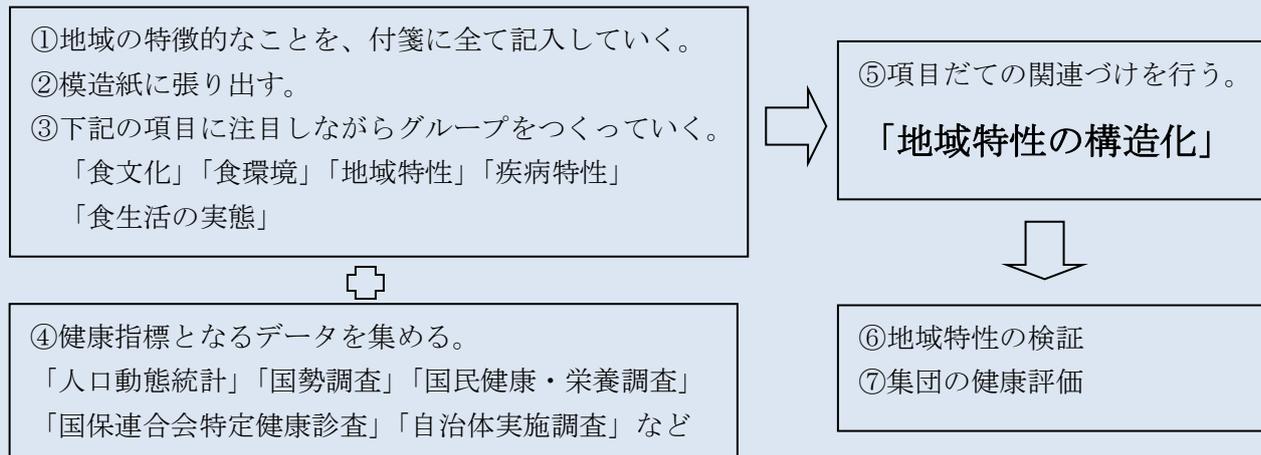
前年度小規模企業健診で指摘を受けた人の医療機関受診の有無(健診)

指摘率	男38.2% 女29.3%
受診せず	男61.2% 女65.8%

###### 高血圧予防対策 糖尿病予防対策 動脈硬化予防対策

## 【コラム2 KJ法とは】

KJ法とは、創始者の川喜田二郎の頭文字を取って名づけられた技法で、多種多様な事実をありのままにとらえ、それを構造的に統合することにより何か新しい意味、アイデアを発見する創造性開発技法・発想法である。当事業では、食生活に関する情報や健康指標となるデータを1枚ずつカードに記入し、これらのカードを内容の類似性によって整理していき、それぞれの相互関連や課題の種類を図示することによって分析を行い、健康課題の解決方法や要因を検証した。



## 4 食事調査による島民の食生活の実態把握

地域特性の構造化を行うプロセスにおいて、栄養や食生活状況に係るデータが少なく、関係職員や近しい人の主観的な見方が多いことが分かった。そのため、島しょ保健所管内における島民の食生活の実態を明らかにし、生活習慣病予防対策の基礎資料とすることを目的に平成28年9月に食事調査を実施した。調査結果から、肉類より魚介類の摂取量が多い、食塩は知らずに摂り過ぎている者が多いことが分かった。海に囲まれた地理的環境や歴史的文化的背景からくる保存食文化の発達といった島しょ地域の特性が、島民の栄養・食生活状況と密接に関連していると推測ができる食生活の実態が明らかになった。

## 5 地域診断結果についての周知

KJ法による地域特性の構造化と食事調査で得られた島民の栄養・食生活状況を基に、町村の健康・食生活課題の特徴を整理した地域診断結果を作成し、食事調査結果とともに町村へ情報提供し、各町村の現状・課題について共有した。また、町村の健康・食生活課題の結果やその対応策を盛り込んだ保健所だよりを作成、配布をし、広く島民へ周知をした。

## 6 普及啓発活動の推進

調査の結果、約85%の島民が食塩摂取の目標量（男性8.0g未満、女性7.0g未満）を達成していないことが分かった。食塩の摂り過ぎは、生活習慣病発症のリスクを高める要因であることから、喫緊の対策が必要であると考え、減塩対策に取り組むこととした。食生活改善を島民、関係機関が一体となって取り組むことができる環境づくりの推進に向け、啓発用の標語を作成した。また、保健所だより、町村幹事会や各種会議、福祉まつりといったイベント等を活用し、普及啓発活動を推進した。さらに啓発用グッズを作成し、島民、関係機関へ配布を行った。

### (1) 減塩対策の標語

「無理せずに ゆる～く減塩 味わう素材」



## 8 今後の展開

本事業から、食生活改善対策は、地域住民の栄養・食生活状況や身体状況、さらには地域の特性、地理的環境や歴史的文化的背景を鑑みたうえで、施策を展開することが重要であると再認識した。今回は食塩の過剰摂取について対策を講じてきたが、その他の課題、例えば食事調査の結果から見えてきた高齢者の低栄養傾向は、超高齢社会に突入している島しょ地域において、喫緊の対策が必要である。また、専門職種や組織的人員に限られる島しょにおいて、島民、関係機関と協働して食生活改善対策を進めていくことが肝要である。

今後も、島しょ地域の特性を鑑みた効果的な対策を推進していき、島しょに生きる人々が食を通して健康で生き生きと暮らせる環境づくりを目指していく。