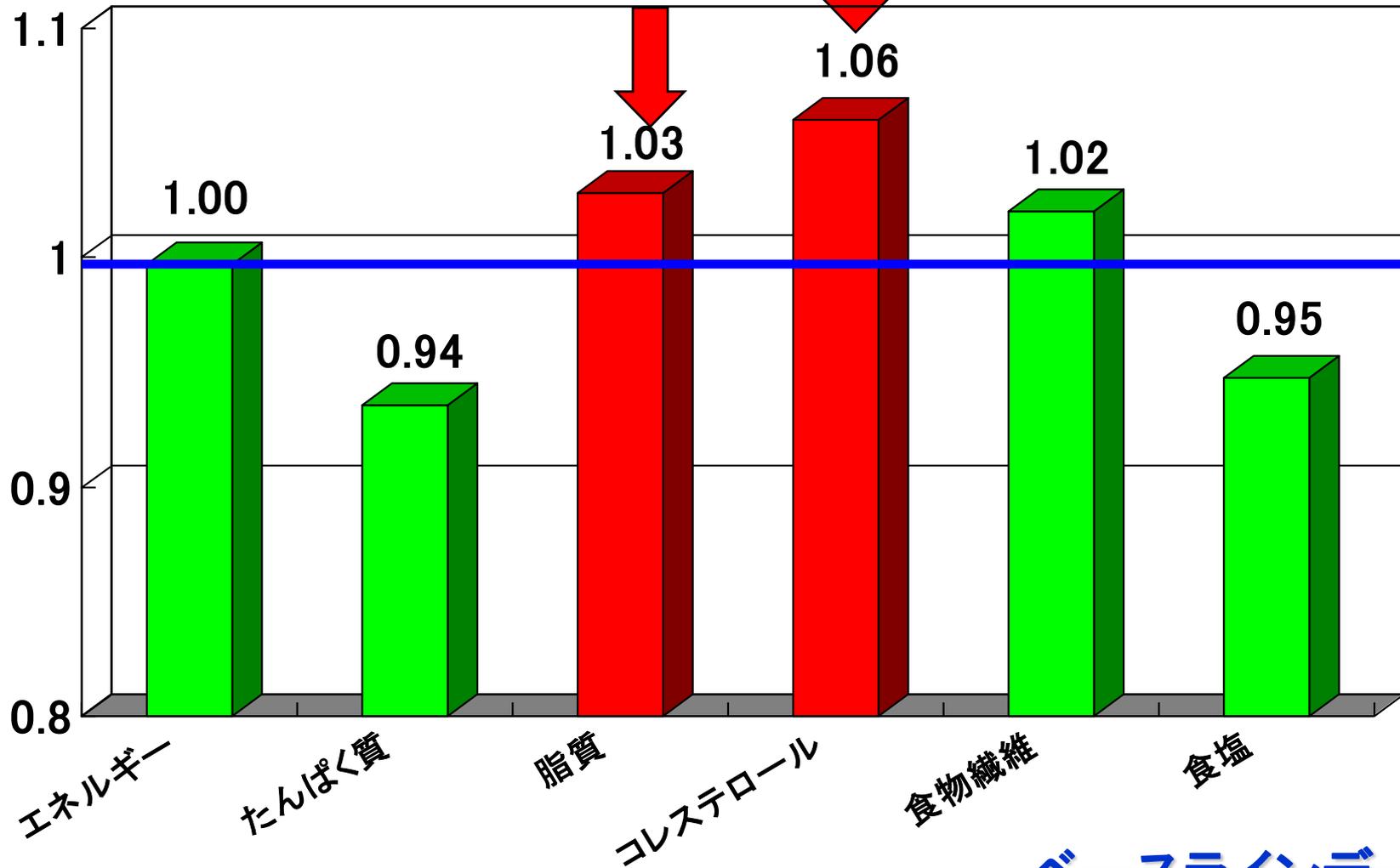


脂質・コレステロール摂取が多い

長野県との比較

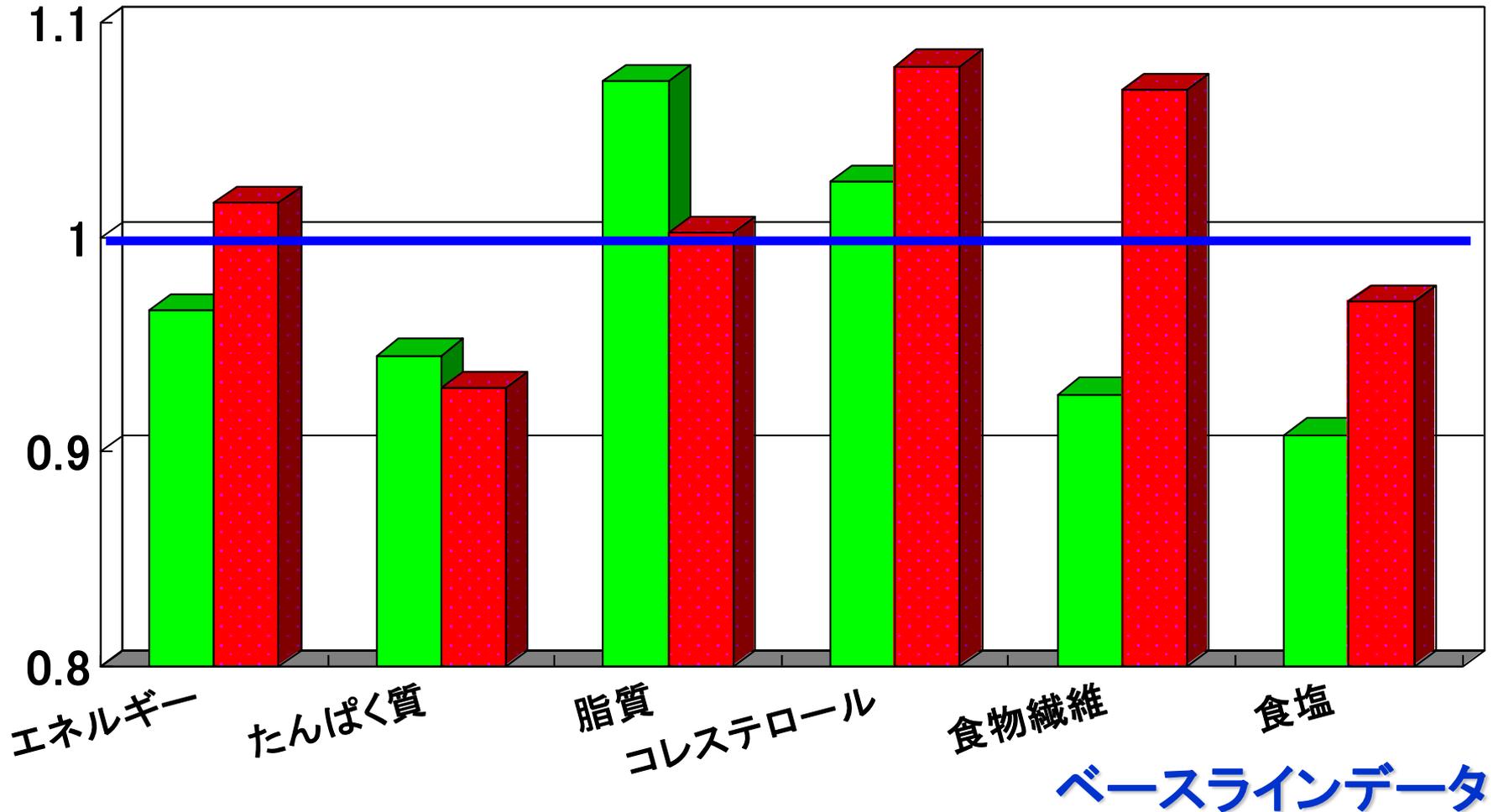


ベースラインデータ

栄養素の摂取量は男女差が大きい

長野県との比較(男女別)

■ 男性 ■ 女性



介入方法

集団対象

- ・講話(減塩・運動・食事内容)
- ・体験(減塩料理の試食)
- ・食事指導・グループワーク

個人対象

- ・みそ汁の塩分濃度測定
- ・個人の状況に応じた食事指導

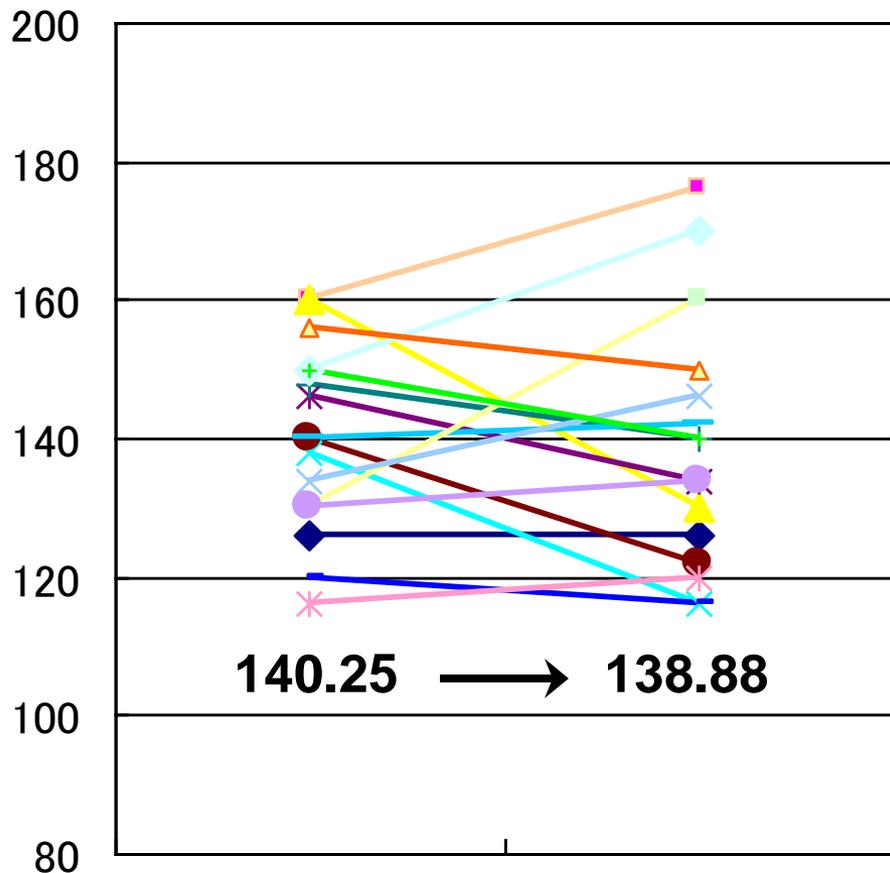
評価方法

- ・FFQによる食事評価
- ・24時間蓄尿
- ・アンケート調査
- ・血液生化学検査

介入前後での変化

評価：血圧は下がった人が多い

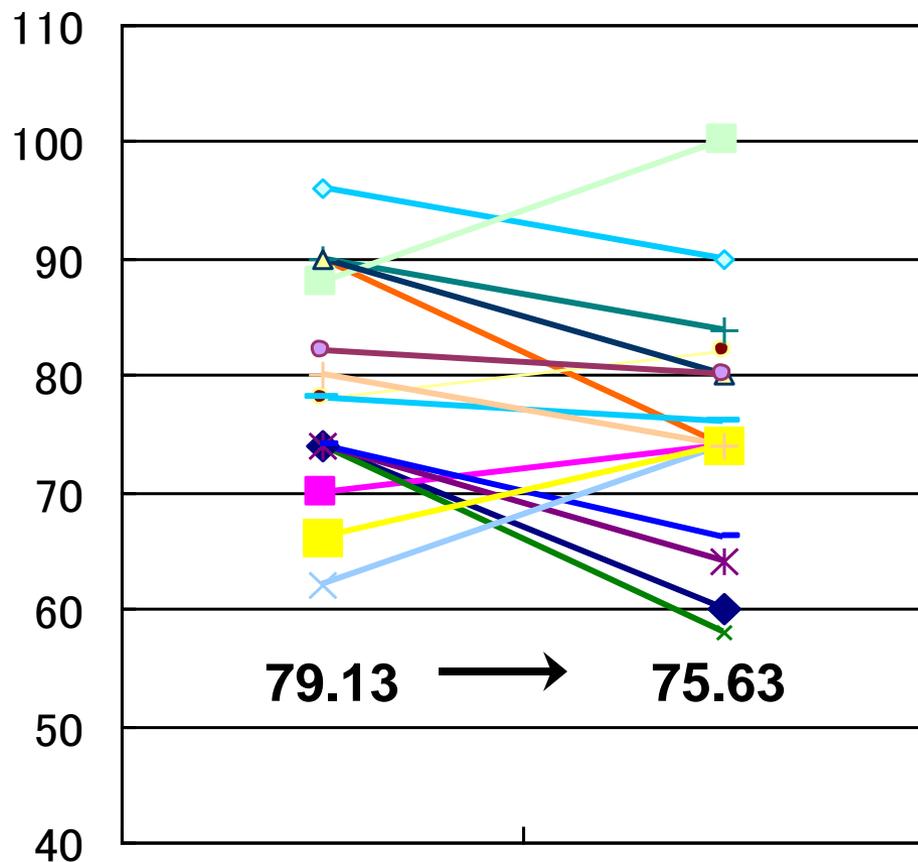
収縮期血圧 (mmHg)



介入前

1年後

拡張期血圧 (mmHg)

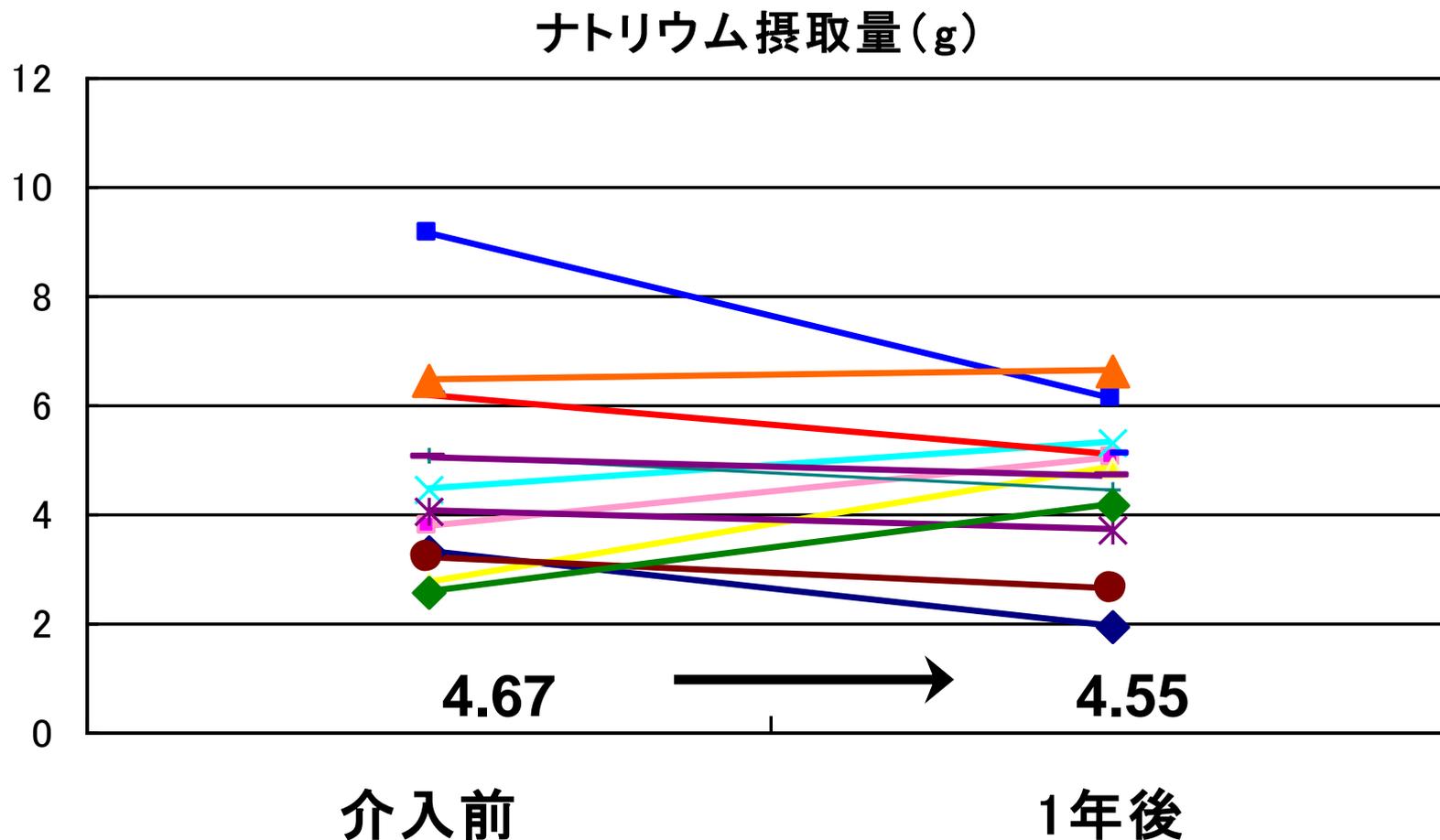


介入前

1年後

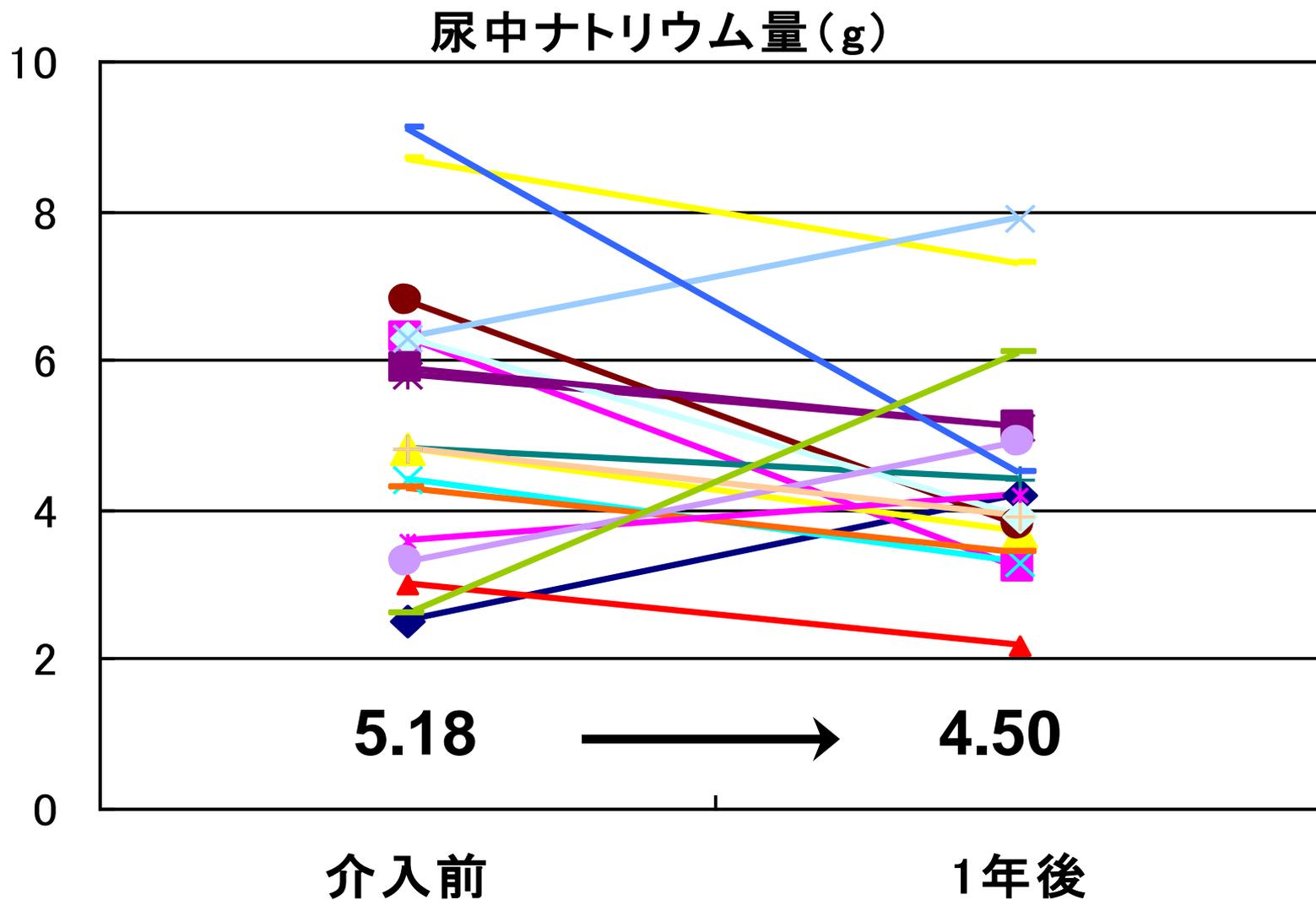
1年後評価データ

評価：ナトリウム摂取量は不変 (食事調査)

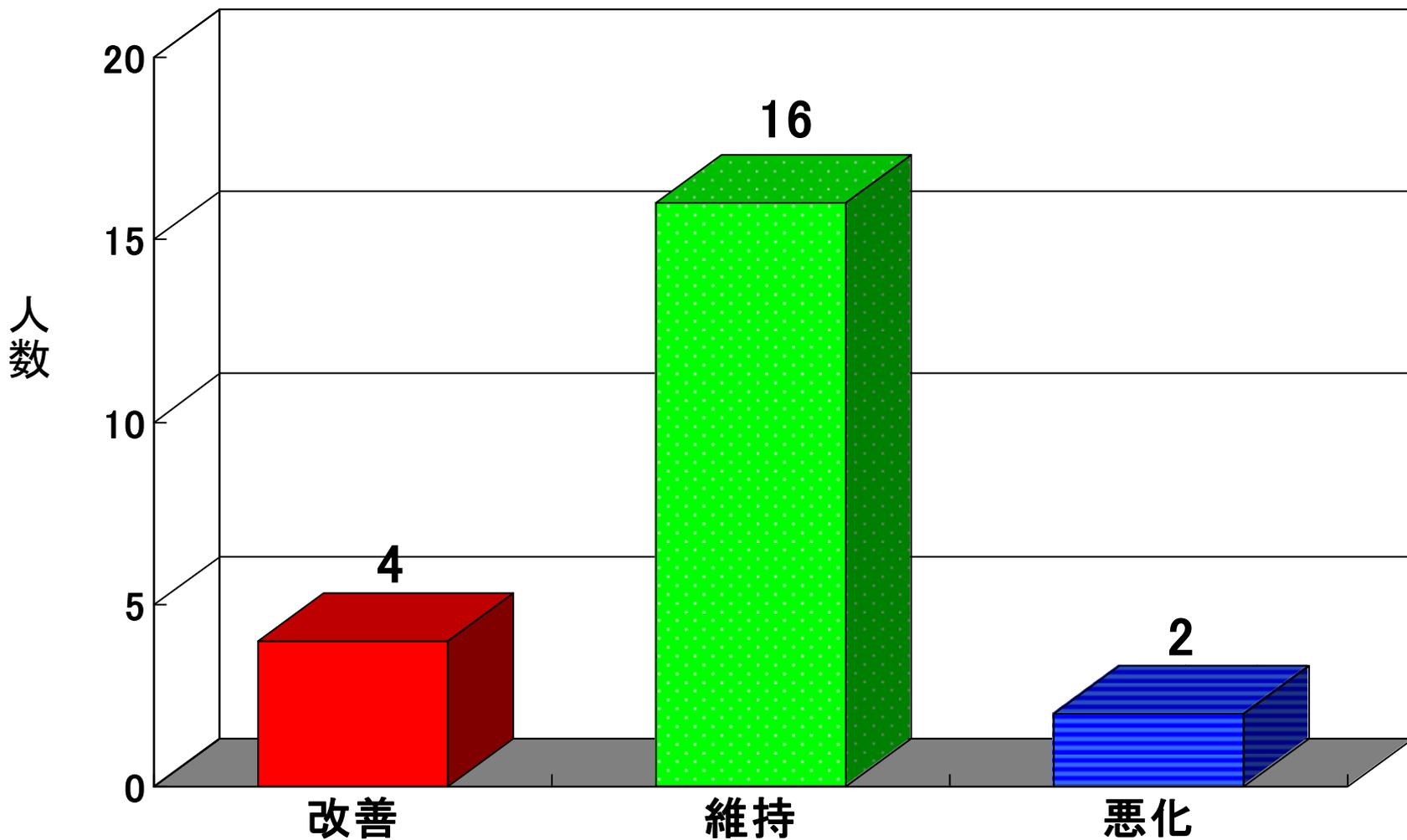


1年後評価データ

評価：尿中ナトリウム量は低下

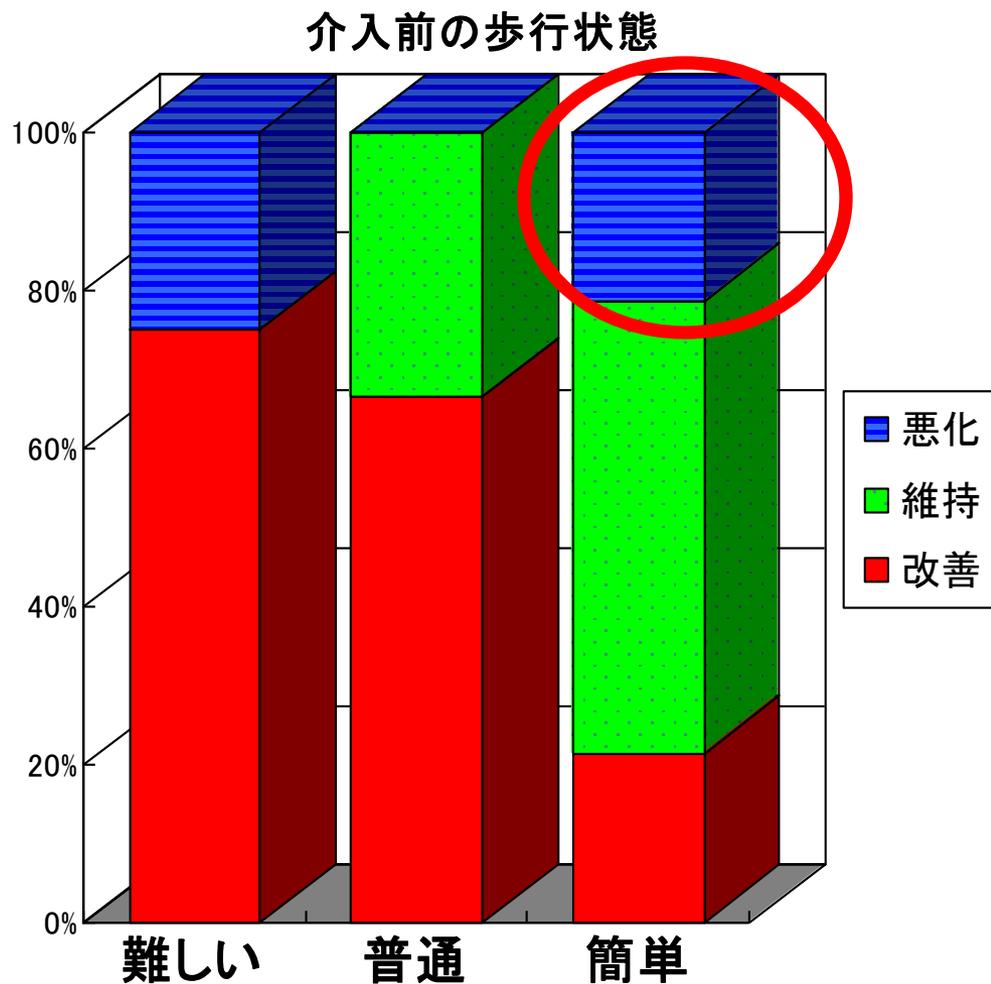
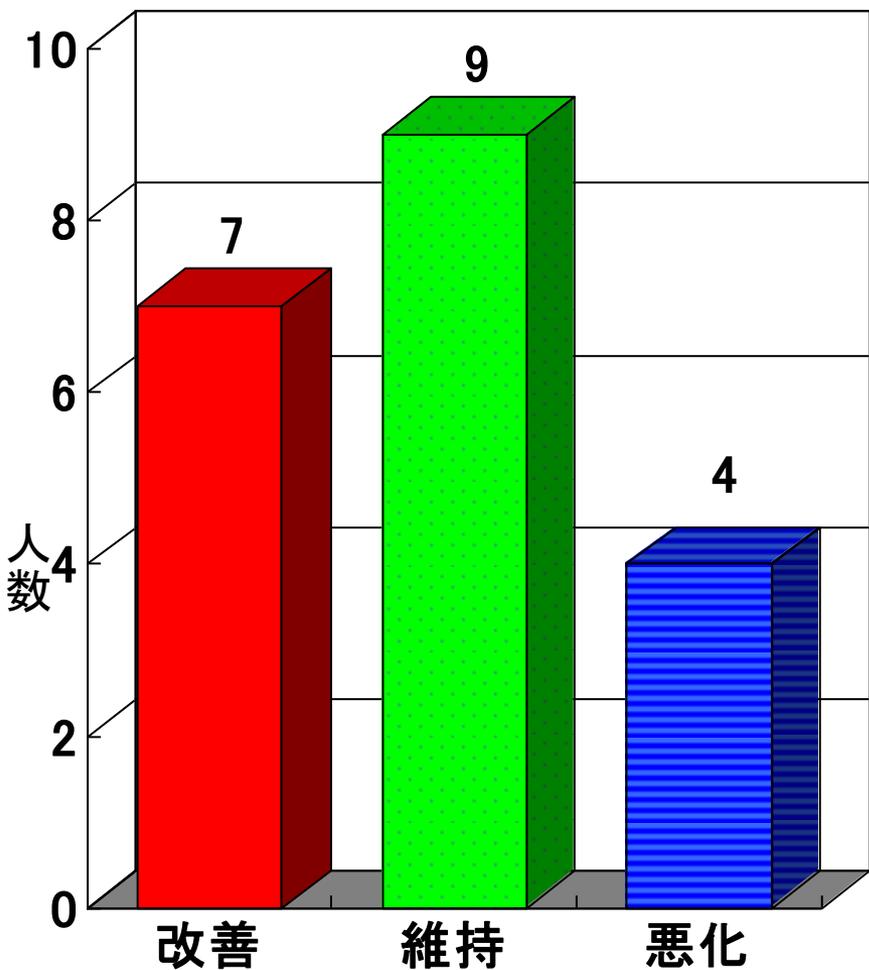


健康が悪化したと実感した人は少ない



1年後評価データ

より長く歩けるようになった人が多い

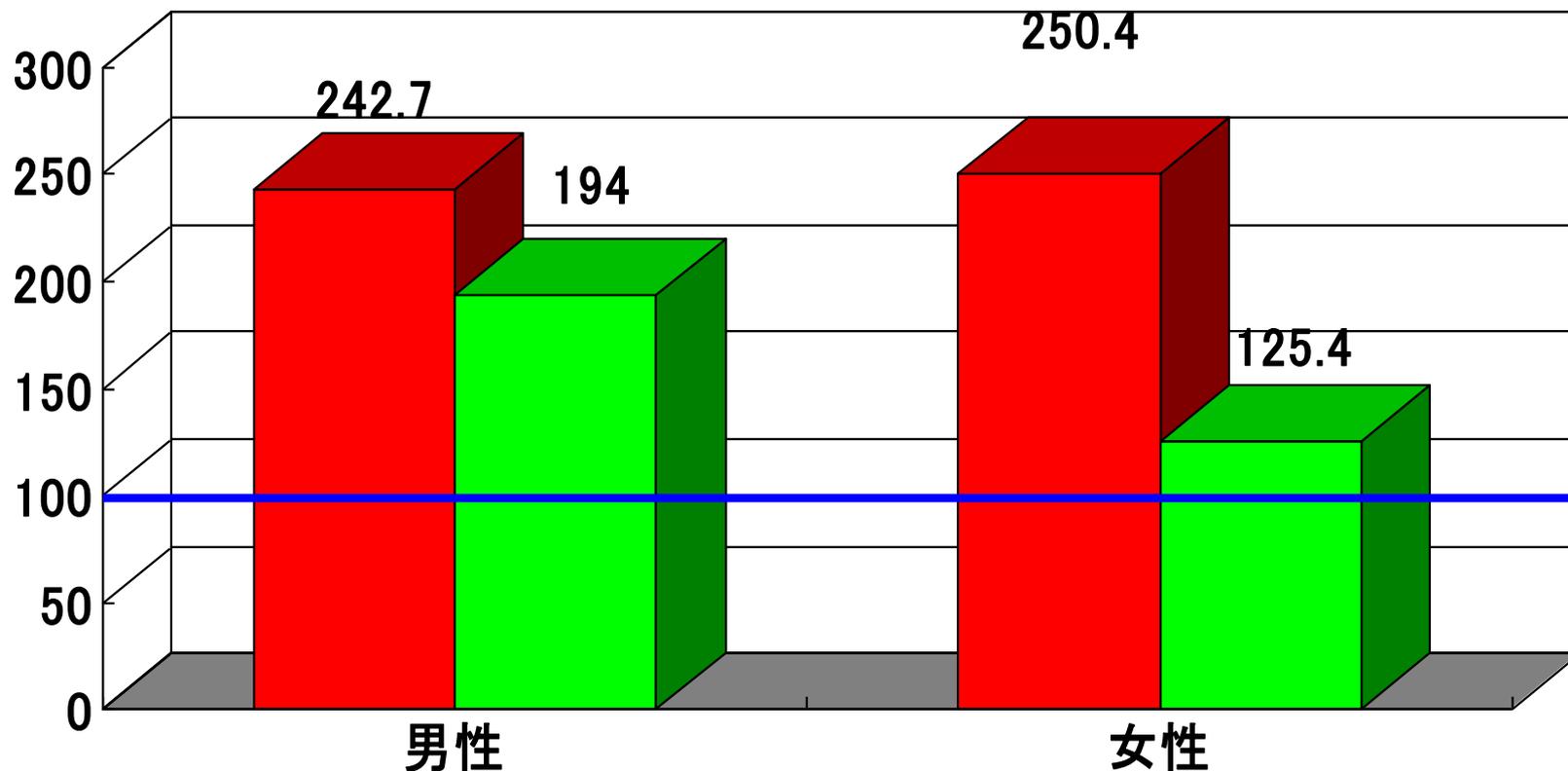


1年後評価データ

脳血管疾患による死亡者が減った！

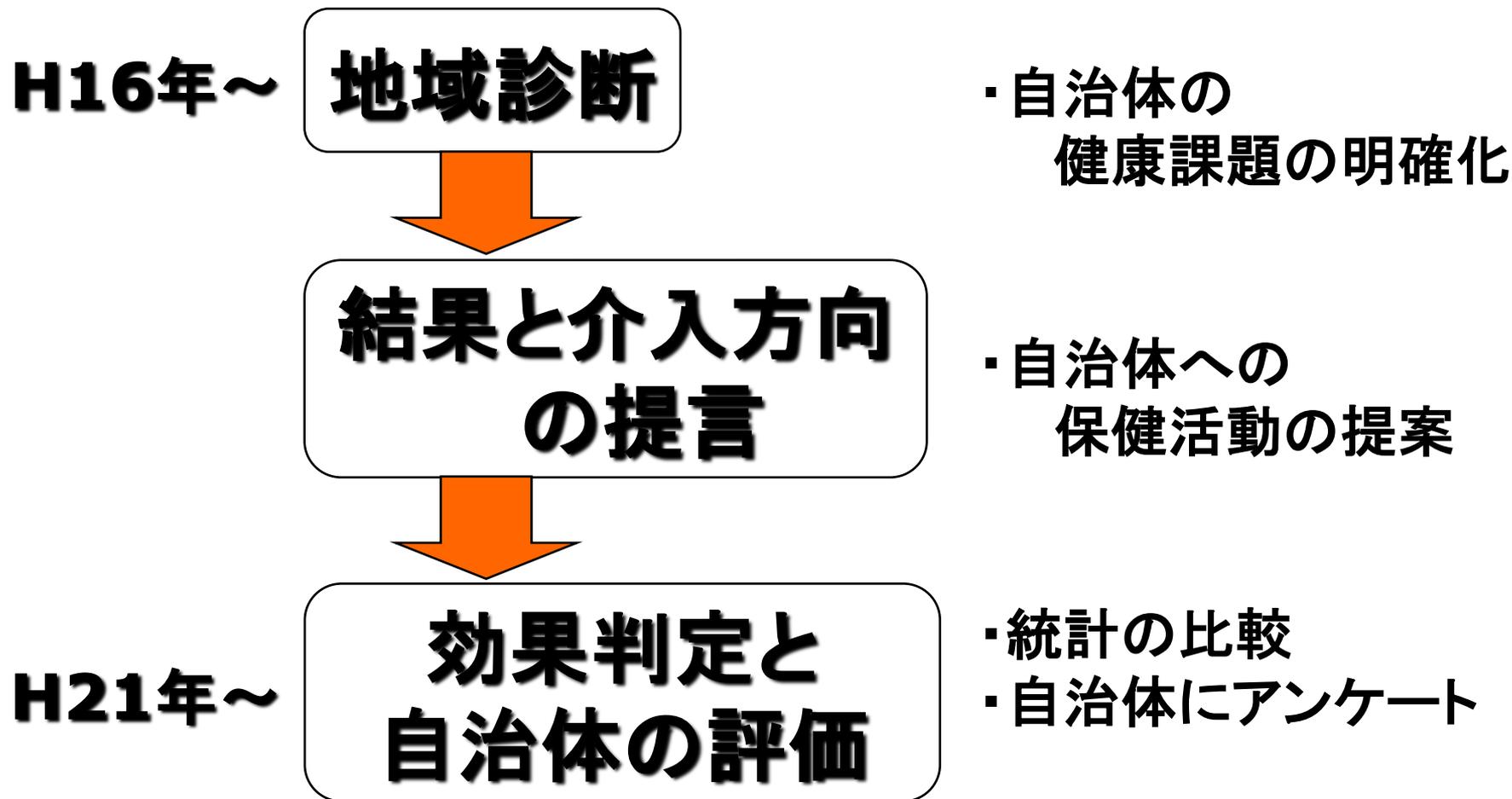
平成10-14年度v.s.15-19年度

■ 平成10-14 ■ 平成15-19



地域診断の方法:

死亡率の変化と自治体の評価



結果:

事業展開した自治体は死亡率改善

- **SMRが改善した自治体の取組み(4町村)**

新たな事業展開	4町村
---------	-----
- **SMRが悪化した自治体の取組み(4町村)**

新たな事業展開	なし
基礎資料に利用	3町村
利用しない	1村

検討方法:

地域診断への自治体からの評価

- 調査対象: 14市町村の保健師
- 調査時期: 平成21年5月
- 調査方法: メールによるアンケート
- 調査項目:
 - ・提言に対する意見
(利点と欠点)
 - ・提言後の取組みの有無

結果:

死亡率の変化と自治体の評価

- 死亡率の比較(14市町村中)

SMR改善	4町村
SMR悪化	4町村
SMR不変	6市町村

- 自治体保健師の取組み

新たな事業展開	6市町村
基礎資料に利用	5町村
利用しない	3村

まとめ

- 提言の効果

提言が事業展開に結びつけば効果的

- 提言が事業展開に結びつかない理由

提言内容の不十分さ

提言内容の理解が不十分



**保健所保健師は、市町村保健師と
目指す姿の認識を十分に共有し
活動を行うことが大切**



天竜峡

御静聴ありがとうございました

