

# みんなくりポジトリ

国立民族学博物館学術情報リポジトリ National Museum of Ethnology

## 地域住民を対象とした脳卒中予防： 理論と実践，および成果

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2010-03-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 萱場, 一則 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.15021/00001131">https://doi.org/10.15021/00001131</a>

## 地域住民を対象とした脳卒中予防

— 理論と実践, および成果 —

萱場一則\* (代筆 宮下克也)

\*埼玉県立大学保健医療福祉学部

### I はじめに

公衆衛生活動の伝統的な目的は、地域社会の組織的な努力によって、そして科学、技術、実践活動を用いて、疾病の予防、寿命の延長、さらに健康と活動能力の増進をはかることである。

現在使用されている予防活動のモデルには、疾病罹患前の健康者を対象に対策疾病発生の促進要因への暴露を除く第1次予防、発症した疾患をできるだけ早い段階で発見し、早期治療により、進行を中断あるいは予後を改善する2次予防、疾病発症期以降の対策としてリハビリテーションや再発予防を行う3次予防がある。予防戦略には、高血圧などのある特定の危険因子を持った人のみを対象とする high risk strategy と、危険因子の軽重に関係なく一般住民集団全体を対象とする population strategy がある。わが国における脳卒中のような、一般住民における発生頻度が高い疾患の予防では、血圧が高い集団などの高危険群よりもそれ以外からの発症症例数が多い。そのため地域住民を対象とした疾患予防のための保健事業では population strategy による1次予防が重要である。

保健事業では、個々の住民のみならず地域社会全体のシステムも動員して住民の健康を守ることが健康増進という概念に集約され、1980年代以降、先進各国の保健行政に取り入れられている。日本では2003年に健康増進法が施行され、包括的な国民健康づくり運動である「健康日本21」が、科学的知見に基づいて設定された達成すべき数値目標を掲げて population strategy による展開中である。

実際の地域保健事業では、事前調査、活動目標設定、介入計画策定、介入実施、実施過程と結果の評価、という手順が想定される。その代表的モデルが1970年代に提唱され、1990年代に概念が拡張された PRECEDE-PROCEED model<sup>1)</sup> である。介入しようとする地域社会を、社会、行政、行動、疫学、の各分野で事前に評価し、それにもとづいて計画を作成して、実行する。実行過程や途中の成果を評価し、最終的に目標達成の程度を評価する、というものである。地域保健活動は以上の枠組みを用いて、健康づくり支援のための社会的環境整備し、個人の健康関連行動の変容を促すことを目的とする。

以上の概念を踏まえ、脳卒中の一次予防のために population strategy を用いて地域

保健活動を行なった事例を紹介する。

## II 事例—— population strategy を用いた脳卒中の一次予防

### 1 対象地域の概要

対象地域である旧大和町（現南魚沼市）は人口1万5千人、新潟県魚沼地方の山間部豪雪地帯にあり、冬期は2-4メートルほどの積雪を見る。主要産業は農業で、魚沼コシヒカリの産地である。65歳以上の人口比率が20%を超える。

この町は1970年代後半から包括的な保健医療福祉対策を計画・実施した、わが国での先駆的自治体である。その中核を担ったのが権平達二郎氏をはじめとする3人の若き医師と、町長を初めとする町および農協の当時の職員である。彼らは中核的施設として町の行政部門である保健課に加えて、総合病院および特別養護老人ホームからなる複合施設である大和医療福祉センターを構想した。その一環として保健課を中核に大和町農村検診センターが1977年に設置され、権平医師がセンター長に赴任した。（1992年より萱場が継承）

### 2 実態調査と保健事業立案

はじめに厚生省（当時）が実施していた既存の保健調査に加え住民生活に関する独自の実態調査を行い、それにもとづいて保健事業の立案を試みた。一見当たり前のことだが、当時も、そして現在も、適切な計画のもとに調査を実行し、その結果を長年にわたる事業戦略へ反映させることは、自治体にとり保健医療福祉事業の分野では容易ではない。

調査により得たおもな結論は、1) 循環器疾患、特に脳卒中の有病率が極めて高い 2) その予防に重要なバランスのとれた食生活の妨げとなっているのは、食生活を見直すとする意欲と知識の不足 3) 三世代世帯が多く、核家族化は進んでいない、であった。

このような食生活の状況や家族構成を考慮して次のような脳卒中対策が計画された。当時、食塩摂取の過剰が高血圧と関連し、高血圧は脳出血を中心とした脳血管疾患の危険因子である（血圧が高いと脳卒中になりやすい）、ということが保健事業従事者の間では一定の了解を得ていた。そこで 1) 生活習慣、とくに食生活を改善する。具体的には味噌汁の塩分濃度の低下をつうじて 2) 塩分摂取を減少させ、3) 地域住民の血圧値を低下させ、4) 脳出血など脳血管疾患の発症を予防する、とした予防戦略が立てられた。

### 3 保健事業実現のための推進組織

旧大和町の独創的な点の一つは、以上の保健事業の推進組織として、参加組合員と町民の健康を守るという目的を共有した農業協同組合と行政（保健課）が協力して資金、

人材を出し合い、健康管理推進協議会を1978年に設立したことである。それを実現するための事業は、以下のとおりである。

旧大和町には61の行政地区（部落）があり、この地区が保健事業の対象単位となった。一地区へ3年間の介入を行い、毎年3地区程度で新規に開始した。したがって終了までに約20年を要した。

事業内容は下記の通りである。

- 健康教室：年2回
- 健康座談会：主に夜間に各地区の公民館等で開催されることが多く、保健師や医師および病院職員等による個別健康相談、血圧測定や住民が持参した味噌汁の塩分濃度測定を含む。
- 健康料理講座：成人向けは主婦のみならず男性向けの教室も開催された。食行動の変容には小児期からの介入が必要と考えられ、夏休み等を利用した子供のための料理教室も実施した。
- 住民健診受診勧奨とそれへの資金援助
- 近隣の温泉地での集団保養：通常1泊旅行で、医師や保健師などの健康講話が行われた。
- 脳卒中発症登録事業：全地域住民を対象に近隣の医療機関と共同で実施した。

#### 4 事業後に見られる諸変化

こうした20年がかりの事業の後にみられる変化は下記の通りである。

##### (1) 食生活の変化

味噌汁の塩分濃度は、変動を繰り返しながら1%弱から数年間で徐々に低下し、0.8%付近で安定した（図1「健康座談会で測定した味噌汁の塩分濃度の推移」参照）。事

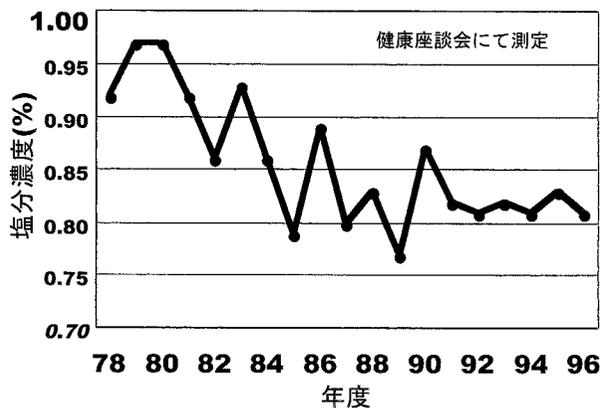


図1 健康座談会で測定した味噌汁の塩分濃度の推移

業半ばの1986年と終了直前の1995年に新潟県の県民栄養実態調査の対象となった1地域（五箇地区）での食生活の変化を見ると、エネルギーは約10%、塩分は1グラムほど摂取が低下し、動物性たんぱく質の摂取は約10%増加した。個々の食物の摂取状況では乳製品類、緑黄色野菜、肉、魚などの摂取が増え、油脂類や漬物が減っていた。循環器疾患予防の見地からは好ましい変化が見られた。

## (2) 危険因子の変化

血圧は男女とも事業開始後2-4年で低下し、この傾向は高齢者ほど大きかった（図2「全脳卒中の年齢調整発症率の推移（1985年度人口水準）参照）。1990年代に入ると低下傾向は鈍化した。血清総コレステロールはこれとは逆に1990年ごろまで上昇し、その後は目立った上昇が見られなかった。

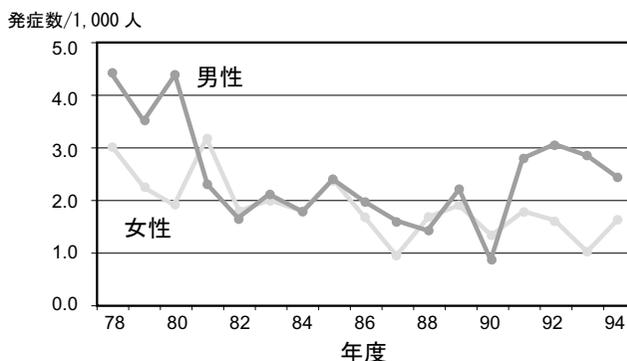


図2 全脳卒中の年齢調整発症率の推移（1985年度人口基準）

## (3) 疾患発症率と生命予後の変化

脳卒中登録により記録された全脳卒中の年齢構成を調整した発症率は、事業開始後の4年年間で低下が見られた（図3「階層3 住民検診測定した最高血圧値の推移（年齢別、男性）参照）。この傾向は主に脳梗塞の減少が反映され、脳出血の発症傾向には一定の変化は見られなかった。

登録された症例の追跡記録により生存分析がなされた。4年間の発症をまとめて比較すると、1) 初期の4年で脳出血の1月以内の予後が30%から85%へと急激に改善していた。また2) 脳梗塞症例でも1年後の生存率を1980年初期と1990年代後期を比較すると70%から90%へ改善していた。

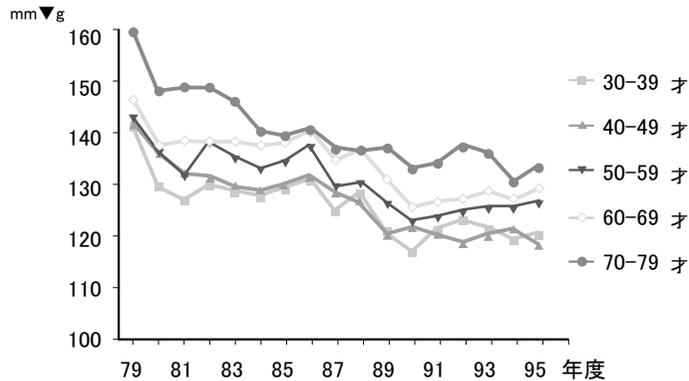


図3 住民健診で測定した最高血圧値の推移（年齢別、男性）

#### (4) 医療費の変化

一世帯当たりの国民健康保険負担金と患者一人当たりの老人医療費の新潟県における市町村別比較（1994年度）では旧大和町は負担と医療費がともに低かった。しかしながら1990年以降、老人医療費は全国および新潟県の増加傾向に約4年遅れで追従していた。

### 5 今後の課題

高齢人口が増加し、脳卒中の生存率は向上した。加えて認知症保有率は1990年から1994年にかけて1%から3%へ増加している。これらの変化は全て介護需要を増加させられると思われる。

これらを踏まえ、大和医療福祉センターの保健医療福祉複合体としての機能を強化しながら、介護力の充実と介護予防、特に寝たきりと認知症の予防事業を展開する必要がある。そのような活動に、この地域が長年培ってきた脳卒中予防の経験や知識、住民組織が役に立つと思われる。

## III 結語

地域保健事業は疾患予防と健康増進を目的として地域住民の生活習慣、すなわち保健に関連した行動を変容することを目的とする。

今回提示した事例では、一般住民集団を対象にして、味噌汁という、わが国の食文化にとって象徴的な一調理形態を取り上げ、それを通じて食塩摂取の低減をはかり、それに引き続く血圧の低下と脳卒中の発症予防を目指した保健事業を展開したのである。「食塩」という物質の代わりに、多くの食塩含有食形態の中から味噌汁という、一つのきわめて

具体的で日常的な食事形態を選択したことが今回の成功の一因と思われる。

住民の日常行動パターンは、その地域の文化や歴史的経験に裏打ちされた価値観の表現形である。行動変容には地域固有の文化の把握と理解が不可欠であり、医療人類学の貢献が期待される。

## 注

- 1) PRECEDE: Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/ Environmental Diagnosis and Evaluation. PROCEED: Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development.