

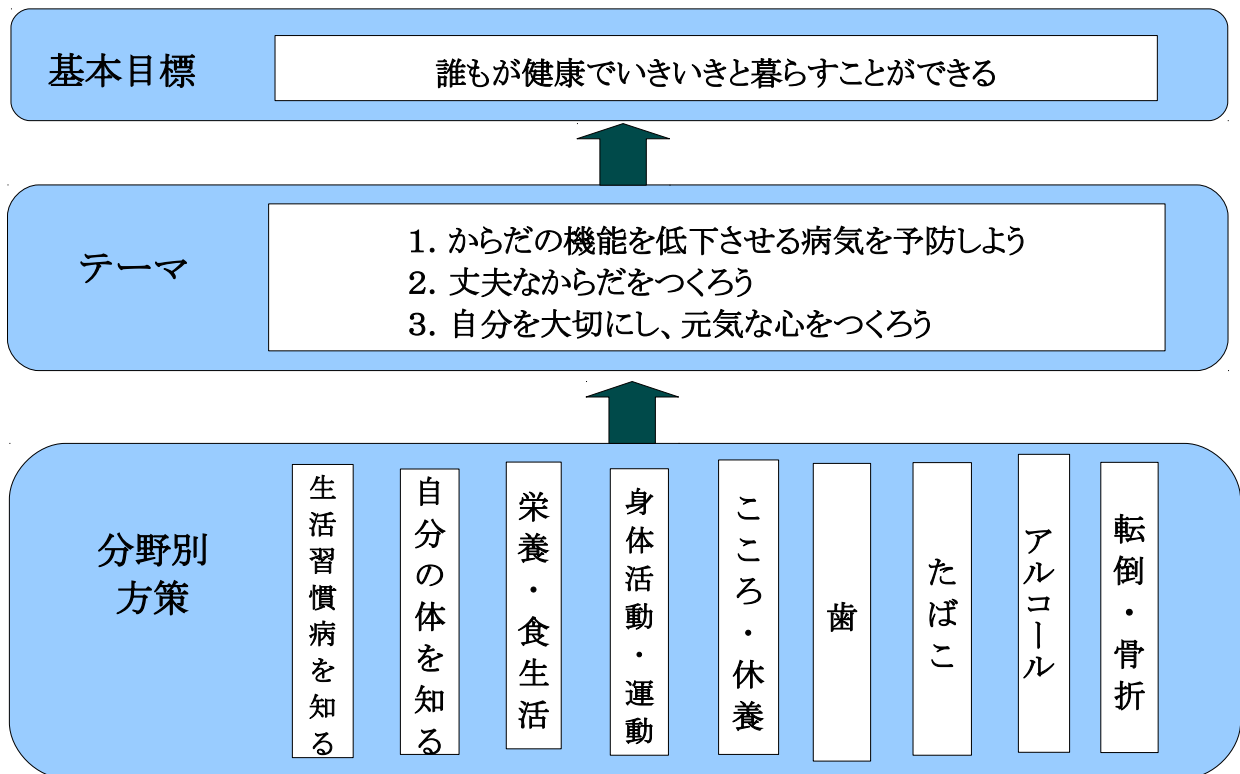
第3章

前計画の総括

第3章 前計画の総括

前計画では、健康寿命の延伸・壮年期死亡の減少・生活の質の向上を目的として、『誰もが健康でいきいきと暮らすことができる』ことを基本目標に、平成15年度から24年度までの10年間を計画期間として、3つのテーマを設け、9つの分野別方策に取り組みました。

前計画の体系



第1節 3つのテーマの総括

1 からだの機能を低下させる病気を予防しよう

からだの機能を低下させる病気として、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病・がん及び転倒による骨折を定義し予防に取り組んできました。

脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病・がんの予防については、各種健康診査の充実を行うとともに、平成20年度より医療制度改革に伴うメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を開始し、生活習慣病予防のための健診内容の検討・導入や未受診者対策さらには保健指導の充実を図ってきました。

その結果、年齢調整死亡率（H22年）で比較すると、がんで亡くなる方は全国・福島県よりも低くなりましたが、虚血性心疾患や脳血管疾患では全国と比較すると男女共に高い状況です。

特に、第2号被保険者（40歳～65歳未満）が介護が必要になった原因疾患の第1位は

脳血管疾患であり、虚血性心疾患は国民健康保険の高額医療者に多く、その基礎疾患は高血圧が多くなっています。

特定健康診査の結果をみると、メタボリックシンドローム該当者・予備群が多く、治療中においても血圧、血糖、脂質の検査値が高く、コントロール不良の方が多くことがわかりました。

脳血管疾患や虚血性心疾患は、血管に障害を受け動脈硬化を起こすものであり、その危険因子は高血圧・糖尿病・脂質異常・内臓脂肪蓄積が関係し、その管理のためには、個人にあった生活習慣の改善が最も重要であります。

今後は、先の4つの病気をひとくくりとせず、それぞれの病気の特徴をとらえ、病気ごとに対策を考えていくことが必要です。また、病気の発症予防という視点に加えて、重症化予防の視点も合わせ持ちながら、保健指導対象者や優先順位を明確化し、まずは個人を中心に実態把握や課題の解消を行い、地域での健康課題の対策へと繋げていくことが重要であると考えます。

さらに、寝たきりの原因の一つである骨折を防ぐための転倒予防に関しては、健康意識調査の結果により、生活に運動を取り入れるなど、からだづくりに積極的に取り組む方の増加が見られており、今後も、維持できるような支援体制が必要です。

2 丈夫なからだをつくろう

丈夫なからだづくりは、小さな頃からの生活習慣から始まり、大人になっても自分のからだの状態と生活習慣を結びつけて改善を図っていくという観点から、食生活の改善や食育推進計画の策定、ウォーキングを中心とした運動習慣の定着に取り組んできました。

しかし、成人においては、将来生活の質を低下させてしまう病気に繋がりやすいメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が約3割と高い状況にあり、また、将来糖尿病の予備群と考えられる子どもの肥満割合が、福島県は全国の中でも高い状況にあり、本市においても同様の傾向が見受けられます。

このような状況は、食環境の変化による栄養の過重や偏り、車の普及等による身体活動量の低下など、さまざまな社会環境の変化が考えられますが、健康なからだづくりのためには、良好な生活習慣の獲得と、自分のからだの状態に見合った生活習慣を選択していくことが必要です。

今後、各年代で行っている健診結果を基に、食育意識調査等で見られた食生活上の課題や、運動の習慣化を図る上での課題を明らかにし、禁煙や適正な量の飲酒など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備を図ることが必要です。

また、将来を担う次世代の健康づくりのため、妊婦や子どもの健康増進として、子どもの頃からの健全な生活習慣の獲得や適正体重の増加を目指すことが重要です。

3 自分を大切にし、元気な心をつくろう

ストレスの多い現代、ストレスを上手に受止め、うまく付き合っていけるような元気な心とからだづくりを目指し、知識の普及啓発を行うとともに、平成18年の自殺対策基本法の制定に伴い、自殺対策に関する講演会や研修会の開催、広報紙等での情報発信を行ってきました。

本市では、年間30人前後の自殺者があり、その大半を男性が占めていますが、自殺の原因としては、うつ病などの心の病気の占める割合が高く、心の健康は、脳の働きに

よって左右され、生活習慣の乱れも関与しているともされており、今後は、適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活、心身の疲労回復のための休養など、健全な生活習慣の獲得が大切になります。また、年代に応じた睡眠の特徴を捉えた方策をとっていくことが必要です。

また、一人ひとりが、心の健康問題の重要性を認識できるような働きかけを行なうとともに、自分や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処できるような環境づくりを行なっていくことが重要です。

第2節 9つの分野別推進方策の評価

<達成状況の評価>

各分野は、目標値(平成24年)と直近値を比較し、④～Cまでの4段階で評価を実施
 計算式：(直近値－基準値)÷(目標値－基準値)＝達成割合

区分	評価 ④	評価 A	評価 B	評価 C
評価	100%達成	80%以上達成	80%未満 50%以上	50%未満

1 生活習慣病を知る

(1) 目標

- ① 4つの病気(脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病・がん)とそれらに関連することについて知識を持つ。
- ② 4つの病気の予防のために望ましい生活習慣を身につける。
- ③ 4つの病気の早期発見に努める。
- ④ 4つの病気の予防及び進行を防ぐため自分の生活習慣を振り返り、改善する。

(2) これまでの取り組み

- 乳幼児健康診査の母子保健事業や学校保健等における生活習慣病予防の知識の普及
- 健康教室・病態別教室の開催、市政だより等による生活習慣病予防の知識の普及
- 各種健診内容の充実(肝炎ウイルス・乳がん検診・胃内視鏡検査・前立腺がん検診導入・特定健康診査の実施等)及び特定保健指導の実施、指導技術向上と内容の充実
- 健診料金の見直し(がん検診推進事業、特定健康診査の無料化)

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	30.8% (平成20年度特定健康診査)	20.8%	30.1% (22年度)	C
特定健康診査を受ける人の増加	36.7% (平成20年度特定健康診査)	65.0%	41.4% (22年度)	C

精密検査を受診する人の増加	胃がん検診精密検査（透視）	86.8%	100%	84.5%	C
	大腸がん検診精密検査	81.8%		80.3%	C
	乳がん検診精密検査（触診）	94.7%		88.1%	C
	子宮がん検診精密検査	98.0%		97.3%	C
	肺がん検診精密検査 （平成13年度がん検診）	100%		83.0%	C
がん検診受診者の増加	胃がん検診受診者数 40歳代	789人	1,183人	594人	C
	大腸がん検診受診者数 40歳代	760人	1,140人	751人	C
	乳がん検診受診者数 40歳代				
	視触診	904人	1,355人	964人	C
	マンモグラフィ	740人	1,110人	847人	C
	子宮がん検診受診者数 30歳代	683人	1,024人	949人	B
	肺がん検診受診者数 40歳代				
肺野部	971人	1,456人	480人	C	
	（平成19年度がん検診）			（23年度）	

- 特定健康診査の受診率は増加していますが、40歳から50歳代の受診者が少なく、特に40歳代の男性は2割に満たない状況です。
- メタボリックシンドローム該当者については、中間評価より追加され、該当者・予備群の割合は3割と変わらず、男性は約5割と高い状況にあります。
- 乳がんの自己検査を実施している人は増加し、乳がん予防に対する意識の高揚がみられました。40歳代のがん検診受診者は、胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診は減少し、子宮がん・乳がん検診は増加しています。

（4）今後の課題

- 生活習慣病予防のために、まず、健診を受けることの重要性の理解を図り、未受診者対策を強化していく必要があります。また、血圧や血糖、コレステロール値の改善を図るには、生活に密着した個々人への適切な保健指導などの対応が必要と考えられます。
- 各種がん検診については、がん検診推進事業や節目年齢への個別通知による検診周知の意識付けの効果は見られますが、まだ目標値に届かない現状にあり、一層の受診率向上への対策が必要となっています。
- これまでは4つの病気を生活習慣病とひとくくりにして取り組んできましたが、今後は、それぞれの病気の特徴をとらえ、病気ごとの対策を講じていくことが重要です。

2 自分の体を知る

(1) 目標

- ①自分の体に関心を持ち、大切にする。
- ②自分の体やその変化について理解する。
- ③望ましい生活習慣を習得する。
- ④自分の体を良い状態に保てる生活をする。

(2) これまでの取り組み

- 乳幼児健康診査及び妊婦健康診査内容の充実
- 市政だより、FM放送、健康月間、健康教育、出前講座等における健康情報の提供
- 学校保健での取り組み
- 特定健康診査・特定保健指導の実施

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
適正体重者の増加	(BMI 18.5以上25未満) 男性40歳代 60.5% 男性50歳代 59.5% 女性40歳代 72.8% 女性50歳代 67.3% (平成20年度特定健康診査)	増加	55.4% 61.7% 65.9% 65.1% (23年度)	C A C C
肥満児童・生徒の減少	ローレル指数 小学生 7.83% 中学生 7.53% (平成14年度学校保健調査)	減少	肥満度30%以上 5.08% 5.97% (23年度)	A A
自分の体重を正しく認識している人の増加	58.6% (平成14年健康意識調査)	70%	58.7% (24年)	C

- 適正体重者については、6割以上が適正体重を維持していますが、40歳代の男性はやや低い割合になっています。
- 肥満度30%以上の児童・生徒がみられ、これらは生活習慣病の予備群と考えられます。
- 自分の体重を正しく認識している人の増加については変化が見られませんでした。

(4) 今後の課題

- 適正体重の維持管理は生活習慣病予防の基本であり、子どもの頃から正しく認識し適正に維持できるような生活習慣を、身につけるような取り組みが必要です。

3 栄養・食生活

(1) 目標

- ①食事や食卓を大切にする。
- ②主食・主菜・副菜のそろった食事でバランスよく食べる。
- ③自分の体調や体重に目をむけて食事を調節する。
- ④旬のものや地元産のものを食べる。

(2) これまでの取り組み

- 「食とからだの週間」の設置(平成15年度～平成21年度)による食を大切にする機会づくりなどの広報・啓発
- 食生活改善推進員の養成及び育成と活動支援
- 母子健康手帳交付時、乳幼児健康診査時及び各種教室、相談事業での栄養・食生活指導
- 食の課題と対策について関係機関連携会議の開催(平成15年度～平成17年度)
- 「食育全体計画」(福島県食育推進計画、ふくしまっ子食育指針推進)による食育及び朝食摂取率向上の取り組み

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価	
食を大切にしている人の増加	3食食べる妊婦 (平成18年度妊婦一般健康診査)	87.6%	増加	87.0% (24年度)	C
	3食食べる20・30歳代	64.0%	70%	63.2%	C
	朝食を食べる3歳児	83.6%	100%	91.5%	C
	朝食を食べる小学生	81.7%	100%	90.8%	C
	朝食を食べる中学生	84.6%	100%	88.7%	C
	朝食を食べる高校生 (平成14年健康意識調査)	83.8%	100%	89.9% (24年)	C
	うす味に心がけている人の増加	食事をうす味にしている保護者 1歳6か月児	67.8%	70%	76.7%
3歳児 (平成14年健康意識調査)		63.4%	70%	60.9% (24年)	C

- 3食食べる妊婦及び20・30歳代は減少しました。朝食を食べる子どもについては、各方面における朝食摂取啓発等により改善が見られましたが、目標達成には至りませんでした。
- 食事をうす味にしている保護者は、1歳6か月児では増加しましたが、3歳児では減少しており、幼児が自分で食べるが多くなる時期をむかえ、大人向けの味付けとなることが推測されます。また、水分補給に主に水やお茶を飲む幼児は増加しましたが、のどが渇いた時にジュースを飲む児童・生徒は増加しており、成長期における糖分の取り過ぎが懸念されます。
- 「会津若松市食育推進計画」(平成23年度～平成32年度)に伴い、食育ネットワークが設立され、更に幅広く、市民との協働の仕組みづくりがなされています。

(4) 今後の課題

- 健康な身体が作られる青少年期や適正な体重管理の必要な妊娠期は、食環境の及ぼす影響も大きいことから、望ましい食生活ができるよう、地域・団体・事業者等との連携の上、健康に配慮した取り組みを進める必要があります。
- 乳幼児からの食生活は、味覚形成に影響を及ぼし、食習慣の乱れは生活習慣病の発症との関連も大きいことから、次世代の健康につながる身体づくりの基礎となることを踏まえた対策が必要です。
- 子どもから成人において、体調や体格等に合わせた食事の量や内容を学ぶ取り組みと共に、食育推進計画と整合性を保った全市民対象の広報啓発活動を進めることが重要です。

4 身体活動・運動

(1) 目標

- ①からだを動かすことの楽しさや喜びを知る。
- ②日頃からからだを動かすように心がける。
- ③運動習慣を身につける。

(2) これまでの取り組み

- 乳幼児健康診査での遊びの紹介や幼児を対象とした遊びの教室の実施
- 保育所・幼稚園・育児サークル・育児支援事業の遊びの教室の紹介
- 学校教育での取り組み（スポーツ振興基本計画の推進）
- 運動習慣普及特別事業「ウォーキング」の普及
- ウォーキングマップ「歩いてあいつ」の配布・市政だよりで運動の紹介
- 保健委員会との共催による運動教室、ウォーキング大会の開催

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
外で遊ぶ子どもの増加	1日平均1時間以上外で遊ぶ子供 1歳6か月児 55.4% 3歳児 83.0% (1歳6か月児は平成14年健康意識調査) (3歳児は平成19年健康意識調査)	65% 83%	53.3% 68.0% (24年)	C C
非活動的に過ごす時間が多 い子どもの減少	1日平均4時間以上テレビ・ビデオをみたり、 テレビゲーム等をする子ども 3歳児 6.5% 小学6年生 15.1% (3歳児は平成14年健康意識調査) (小学生は平成19年健康意識調査)	0 15%	4.0% 16.8% (24年)	C C
運動習慣者の増加	最近1年間30分以上の運動を週2回以上実 施している人 男性 22.5% 女性 17.7% (平成14年健康意識調査)	33% 28%	24.2% 16.4% (24年)	C C
日常生活で歩 くようにして いる人の増加	身体に支障がない場合、5分で歩いていける ところに自転車・自動車を利用する人 31.6% (平成14年健康意識調査)	20%	28.5% (24年)	C

- 1日1時間以上外で遊ぶ子どもは、東日本大震災の影響もあり、3歳児で減少しましたが、1日4時間以上テレビやビデオを見たりテレビゲーム等をする子どもは3歳児で減少しています。しかし、小学6年生ではわずかに増加しています。
- 生活習慣病予防に効果があるとされている「週2回、30分以上」の運動習慣を持つ人は、男性が増加し女性は減少しています。「週に1回以上」の実施になると5割にのぼり、特に65歳以上では6割を占め、各地区におけるウォーキングや運動普及によるものと考えられます。なお、運動しない理由は20歳から30歳代で6割の人

- が、40歳から50歳代では5割の人が「忙しくて時間がない」と回答しています。
- 身体に支障がない場合、5分位で歩いていけるところに自転車や自動車を利用する人の割合は減少し、歩くことを意識している人の増加がみられました。運動習慣と同じように若い年代ほど、自転車や自動車を利用している傾向が見られました。

(4) 今後の課題

- 壮年期は忙しくて運動する時間がない状況があることから、生活習慣病予防のために運動習慣は大切であり、運動方法の周知と普及が重要になります。
- 子どもの頃より体を動かすことや、その年齢にあわせた運動習慣が生活習慣病予防に大きく関与することから、楽しく体を動かしていくことを乳幼児健康診査などの機会を捉えて周知を図るとともに、その取り組みを継続させる観点から学校教育機関などと連携し取り組むことが大切です。

5 こころ・休養

(1) 目標

- ①親子・家族間の信頼関係を築く。
- ②自分を大切にする。
- ③人との交流を持つ。
- ④ストレスへの対応ができる。

(2) これまでの取り組み

- 乳幼児健康診査などにおいて保護者に対して臨床心理士による個別相談の実施
- 学校保健での相談活動や思春期保健学習会の実施
- こころの健康や病気、周囲の対応やストレスの対処方法、睡眠に関する知識の普及啓発
- こころの健康問題や自殺予防のための研修会の開催
- 高齢者を対象としたふれあい事業の実施

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
家族そろって食事をする人の増加	1日1回以上家族そろって食事をする児童生徒 68.2% (平成14年健康意識調査)	75%	80.1% (24年)	Ⓐ
コミュニケーションがとれている家族の増加	コミュニケーションがとれていると答えた成人 82.2% (平成19年健康意識調査)	85%	83.5% (24年)	C
6時間以上睡眠をとっている人の増加	6時間以上睡眠をとっていると答えた成人 75.9% (平成14年健康意識調査)	80%	75.9% (24年)	C

- 家族そろっての食事の普及啓発について、乳幼児健康診査や食育に関する広報活動、学校保健などで行ってきた結果、家族そろって食事をする小・中・高生が増加したと考えられます。
- 家族とコミュニケーションがとれていると答えた成人は、約8割を占めていますが、目標値には至りませんでした。
- 6時間以上睡眠を確保できている人の割合は変わりませんでした。

(4) 今後の課題

- 休養については、睡眠と健康の関係が明らかにされてきたことやこころの健康を維持するための条件となっていることから、休養や睡眠についての正しい知識の普及啓発など、休養に関する対策を推進していくことが必要です。
- 本市の死因の7位は、自殺であり、65歳未満の青・壮年期に多いことから、こころの健康づくり対策に取り組んでいく必要があります。

6 歯

(1) 目標

- ①むし歯を予防する。
- ②歯周病を予防する。
- ③歯の健康に関心をもつ。

(2) これまでの取り組み

- 母子保健事業、学校保健、歯の衛生週間、歯科相談等における知識の普及啓発
- 成人歯科健康診査の実施

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
妊娠中に歯科健診受ける人の増加	36.2% (平成14年健康意識調査)	45%	28.3% (23年度妊婦一般健康診査)	参考値のため 評価不能
おやつ時間を決めて いる保護者の増加	71.1% (平成19年度3歳児健康診査)	76%	79.5% (24年度)	Ⓐ
3歳児のむし歯のない 子の増加	60.0% (平成13年度3歳児健康診査)	70%	70.1% (23年度)	Ⓐ
12歳の一人平均むし 歯の数の減少	3.0本 (平成16年度学校保健調査)	減少	1.29本 (23年度)	Ⓐ
3回以上歯みがきす る人の増加	小学生 39.0% 中学生 24.3% 成人 40.6% (平成14年健康意識調査)	65% 40% 50%	81.4% 59.9% 44.8% (24年)	Ⓐ Ⓐ C
歯間清掃をほぼ毎日 実施している人の 増加	10.5% (平成14年健康意識調査)	20%	15.9% (24年)	B
歯科健診を受けてい る人の増加	65人 (平成20年度成人歯科健康診査)	5%	0.08% (23年度)	C

- 妊娠中に歯科健診を受ける人は3割にも満たない状況です。妊娠期には、むし歯や歯周病になりやすい時期であることから、今後も妊婦に対して歯の健康に対する意識づけをしていく必要があります。
- むし歯のない3歳児が増加し、12歳の一人平均むし歯の数が減少するなど、幼児から学童期においては、歯の健康状態が改善しています。これは、保護者のむし歯予防への関心が高いことや学校保健でのむし歯予防対策の成果であると考えます。一方、むし歯の罹患状況を見ると、むし歯のある子とない子との二極化が見られるため、今後は、学校保健による指導のほか個別対応などの工夫も重要になってきます。
- 成人歯科健康診査の受診率は経年的に低い状況でしたが、健康意識調査によると、1日3回以上歯みがきする人や歯間清掃を習慣にしている人が増加し、年1回程度、歯科医院を受診している人が約3割を占めるなど、歯の健康への関心は高まってい

ます。今後さらに、ライフステージごとに歯の健康状態の把握と分析を進め、歯科対策を推進していく必要があります。

(4) 今後の課題

- 妊娠期において、むし歯と歯周病予防のために歯科保健対策を進めます。
- むし歯予防のために乳幼児健康診査などでの指導を継続して実施します。
- 歯周病は生活習慣病との関連があることから、壮年期、高齢期において、積極的に情報提供及び歯科健診の受診勧奨を図ります。

7 たばこ

(1) 目標

- ①たばこの害についての正しい知識をもつ。
- ②未成年・妊婦はたばこを吸わない。
- ③分煙を守る。

(2) これまでの取り組み

- 母子健康手帳交付時、乳幼児健康診査、学校保健、広報等によるたばこの害の知識の普及
- 公共施設における分煙の徹底

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
妊婦の喫煙者の減少	8.2% (平成12年度母子健康手帳交付時)	0%	6.5% (23年度)	C
分煙している公共施設の増加	完全分煙施設 13箇所 (平成15年度市関連施設の分煙化実態調査)	増加	敷地内禁煙施設 51箇所 施設内全面禁煙施設 50箇所 施設内分煙施設 10箇所 (22年度)	Ⓐ
喫煙者がたばこの害について周囲の人へ配慮している人の増加	家庭での分煙 34.1% 歩きたばこをしない 31.1% (平成14年健康意識調査)	50% 50%	54.3% 49.8 (24年)	Ⓐ A
喫煙している人の減少	男性 34.7% 女性 13.1% (平成14年健康意識調査)	20% 7%	32.1% 14.5% (24年)	C C

- 本市においても敷地内禁煙施設が増加しており、受動喫煙防止に向けた環境が整ってきたことにより、周囲の人へ配慮する喫煙者が増加している状況があります。
- 喫煙率をみると、妊婦や男性の喫煙率はやや減少していますが、20歳から50歳代の女性の喫煙率は増加しており、各保健事業でたばこの害について知識の普及に努めてきましたが、禁煙までには至りませんでした。

(4) 今後の課題

- 喫煙による生活習慣病への影響についての周知や禁煙への支援の継続が必要です。
- 若い世代へたばこの害について知識を普及し、喫煙しないよう働きかけることが重要です。
- 受動喫煙の機会を減少するため、さらに公共施設等の分煙を推進していきます。

8 アルコール

(1) 目標

- ①アルコールの害についての正しい知識をもつ。
- ②未成年者や妊婦はアルコールを飲まない。
- ③飲みすぎない。
- ④休肝日を設ける。

(2) これまでの取り組み

- 母子健康手帳交付時にアルコールが胎児に及ぼす影響について説明
- アルコールが未成年者に及ぼす害について、学校教育のなかで説明
- アルコールの害や適性飲酒について市政だより等により啓発
- 相談窓口一覧を作成し、断酒したい人へ相談窓口紹介
- 適性飲酒の必要性について個別指導

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
ほとんど毎日アルコールを飲む人の減少	ほとんど毎日飲む人 男性 43% 女性 9.9% (平成14年健康意識調査)	40% 9%	30.5% 8.1% (24年)	Ⓐ Ⓐ

- ほとんど毎日飲酒する人（休肝日のない人）は、男女ともに減少し目標値を達成しており、正しい知識の普及啓発に一定の効果がみられたと思われます。
- ほとんど毎日飲酒する人の飲酒量をみると、生活習慣病のリスクを高めるとされる飲酒量を超える人は、男性では44%、女性では68%という状況です。
- 妊婦の飲酒については、妊婦健康診査の結果、妊娠前期（おおむね妊娠3か月頃）の飲酒をする人は、18.6%を占めています。

(4) 今後の課題

- アルコールによる生活習慣病への影響についての理解を深め、適正飲酒についての支援が必要です。
- 妊婦に対して、飲酒が及ぼす胎児への影響について啓発していく必要があります。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病のリスクが、1日平均飲酒量に比例して上昇する研究結果や脳梗塞及び虚血性心疾患においても男性は日本酒に換算して2合程度、女性では1合程度でリスクが高くなる研究結果等により、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を日本酒で換算して、男性は2合程度、女性は1合程度としています。

9 転倒・骨折

(1) 目標

- ①丈夫な骨や筋肉をつくり、維持する。
- ②膝痛・腰痛の予防も含め、歩行能力の保持・増進を図る。
- ③転倒を予防するための筋力・平行感覚の保持・増進を図る。
- ④転倒を予防する生活をする。

(2) これまでの取り組み

- 骨粗しょう症検診における食事と運動指導
- 膝痛・腰痛予防運動教室の開催
- バランス運動教室やウォーキング普及教室の開催
- 市政だよりによる筋肉づくりなどの『ちょこっと運動』の紹介
- 介護予防教室などでの転倒予防運動の実施

(3) 達成状況と評価

項目	基準値	目標値	直近値	評価
転倒する人の減少	50歳～70歳代でここ1年間に転んだことのある人 19.7% (平成14年健康意識調査)	18%	24.7% (24年)	C
転倒して骨折する人の減少	50歳～70歳代で転倒した人の中で骨折した人 12.9% (平成14年健康意識調査)	11%	7% (24年)	Ⓐ
転倒しないように工夫している人の増加	50歳～70歳代の人 59.4% (平成14年健康意識調査)	80%	60.5% (24年)	C

- 50歳から70歳代で1年間に転んだことのある人は増加しており、特に年代が高くなるにつれて、高くなっていますが、転倒しても骨折する人は減少しています。
- 50歳から70歳代で転倒しないように工夫している人の中で、「足腰を丈夫にするために、歩いたり運動したりしている」人は増加しており、骨粗しょう症検診や全市民向けの転倒予防を目的とした教室・全身運動のウォーキング普及などの成果がみられました。

(4) 今後の課題

- 転倒を予防することと転倒しても骨折しないようにすることは、いつまでも自立した生活を維持するためには大変重要です。そのためには、日頃から活動的な毎日を経験することや、バランス力や筋力をつける運動の実施、また、骨粗しょう症を予防するためのバランスのとれた栄養の摂り方の普及も必要になります。

第3節 今後の方向性

本市は、これまで「誰もが健康でいきいきと暮らすことができる」社会の実現を目指して、3つのテーマと9つの分野別方策を設定し取り組んできましたが、本市のみならず、我が国は高齢化が急速に進行し、生活習慣病が死亡要因の約6割を占めるなどの疾病構造の変化により、医療費をはじめとして、介護、年金などの社会保障費が増大の一途をたどり、各制度を支える財政基盤は悪化しています。

将来にわたり、市民が安心して医療や介護などのサービスを利用できるよう、各制度の健全な財政基盤を確立することは重要な課題です。そのためには予防活動に力を入れることで医療費などの伸びを抑え、市民負担の軽減を図ることが大切となっています。

本市の現状をみると、国民健康保険被保険者における高額レセプトの多くは、基礎疾患に高血圧症を有し、また人工透析患者の多くは糖尿病等の生活習慣病があり、中には早世に至ってしまう場合があります。介護保険制度においては、第2号被保険者（40歳～65歳未満）の新規介護認定原因疾患の第1位が、生活習慣病である脳血管疾患という状況があります。

そのようなことから、医療受診者や要介護認定者の多くが生活習慣病の発症等を原因としていることが分かります。

こうした背景を踏まえ、第2次計画では、予防可能な生活習慣病に視点をあて、その発症予防と重症化予防に取り組むこととしたものです。中でも、高血圧症、脂質異常症、糖尿病など動脈硬化を進めてしまう病気を防ぎ、仮に発症したとしても、合併症や心疾患・脳血管疾患・腎不全などへの重症化を防ぐことに重点を置いた健康づくりを展開していくとともに、その推進体制を確立いたします。

健康づくりの第一歩は、自分の体の状態を知ることから始まります。そういう意味で特定健康診査やがん検診の受診率の向上を図ることは重要です。

また、健診結果を理解するための情報の提供や、メタボリックシンドロームなど生活習慣病のリスクの高い人に対する保健指導により、主体的な健康づくりを支援していきます。

加えて、市民が子どもの頃からより良い生活習慣を獲得するためには、栄養や食生活への配慮、身体活動や運動の促進、休養の確保、歯・口腔の健康増進を図る必要があります。アルコールやタバコも含め一人ひとりが生活改善しやすいよう、それぞれのライフスタイルに応じ、関係機関等と連携しながら個々の健康状態に合わせた対策を講じていきます。

また現代社会においては、うつ病、自殺など、「こころの問題」が社会問題化しております。生き生きと自分らしく生きるため、一人ひとりが自分や周囲の人のこころの健康に関心を向け、適切に対応できるよう、こころの健康づくりにも取り組む必要があります。

今後、この計画における各取り組みを施策へ反映させながら、実態把握が可能となる具体的な目標値を設定し、毎年検証を行いつつ推進することにより、市民の健康寿命の延伸と、壮年期死亡の減少、生活の質の向上を図りながら、「誰もが健康でいきいきと暮らすことができる会津若松市の実現」を目指します。