

第3章 生涯を通じた健康づくり

人は、生まれてから死ぬまでの生涯を各段階に応じた役割や課題を達成しながら次へと進み、これらの段階は各々が独立して存在するのではなく、前の段階が次の段階を生み出していく過程を経て進んでいきます。例えば、青壮年期に多い生活習慣病は乳幼児期や学童期の食生活や生活習慣の確立、青年期での予防知識の普及、それ以降の具体的行動変容と生涯を通じた改善が必要です。

また、歯の健康についてみると歯の喪失を防止し、高齢者になっても自分の歯を維持していくためには、幼児・学童期のむし歯予防から始まる歯の健康管理が必要となってきます。

ある段階での生き方によって、次の段階の内容が大きく変わるのでライフステージごと特徴をおさえ課題を抽出し、支援していく必要があります。

この章では、各ライフステージごと、課題やめざす姿、個人や地域・行政が行うべき実践の指針をまとめていきます。

乳幼児期

～ 詳細は母子保健計画・次世代育成行動計画を参照 ～

特徴

乳幼児期は大人の支えによって、健康な心と体の基礎がつけられる大切な時期です。基本的な生活習慣・人間関係などの社会性も同様にこの時期に育ちます。

また、病気の抵抗力が弱く、事故等の危険性も高い時期です。周囲の環境が与える影響を最も大きく受けやすいので、特に家庭において病気や不慮の事故等の予防、保護者の育児ストレスや不安への配慮も必要となっていきます。

課題

乳幼児

1. 乳幼児健診受診率 (H18)



乳児一般健康診査医療機関委託(2回)

4ヶ月健診で未受診児は低体重出生児あるいは先天性疾患等により、医療機関でフォローしている。

3歳児健診で未受診児の理由は

- ・ 保育園に行っているから
- ・ 園で健診をし、特に問題がないから
- ・ 仕事が休めない
- ・ 外国人に多い

核家族でアパートに住んでいる若い世帯の割合が高い 日々の相談者が周囲に少ない。健診で育児不安の訴えが多い(離乳食、母の疲れ、上の子との関係) ストレスを抱える母親の増

不安、ストレスが高まり、虐待につながるおそれあり

自信のなさ

生後4ヶ月までの全戸訪問

2. 育児学級

育児学級参加者の感想

母親同士の交流を求めたり、児の遊び方、楽しみ方を求めている。

	開催 延回数	参加者 (乳幼児除く)
乳児期 (離乳食 事故防止)	8	115
幼児期 (おやつ)	4	55
あそびの 広場	10	136

(申込者は増えている)

- ・ 楽しく過ごせ、また、ためになった。
- ・ 手づくりのおもちゃ、また、遊び方がわかった。
- ・ 離乳食、おやつ作り方が具体的で、しかも美味しかった。
- ・ 毎日やってほしい
- ・ また参加したい。
- ・ 「子どもと一緒に」を目標にしたい。
- ・ ボランティアの人が子どもを見てくれて助かった。

母のリフレッシュにも効果あり

3. 親のカウンセリング

実人員 21人
延人数 90人

継続を必要とする相談者が多く、1～2回のカウンセリングでは十分対応しきれない深い悩みを持つ母親が増えている。



安心して育児が行える支援

地域の声

地域の集まりがあると若い親が集まってくる

育児に対して、気にかかることがあり、そういう場を求めているのではないか

利己主義的な親が多い

このような親に育てられた子どもはどのようになってしまうのか相手を思う気持ちを考えられない。自分の主張ばかり

人間の基礎となる「人に迷惑をかけない」人間へ

これができない人が多いのではないか

教わるのは嫌い。でも誰かに頼りたい

共働きが多く大切な時期に子どもを保育園などにあずけているが、必要な時期の親子のふれあいはどうか気になる。親子のコミュニケーションが少ないのではないか。

親子のコミュニケーションの希薄 人に迷惑をかけない、思いやりのある子の形成

- ・ 環境づくり（高齢者とのふれあいを。3世代同居がいいかも）
我慢することを自然に覚える
- ・ 一人ひとりが家庭を大切にする
- ・ 家庭の安定を通して子どもの安定が図れる
- ・ 小さいうちからしつけをしていく

家族の安定 三世代交流、他者との交流

- ・ 愛育会は声かけをしていく
- ・ 絵本の読み聞かせを父親を対象に
（育児をしていくのは母親だけでないので）

地域の声かけ 父親へのアプローチ

乳幼児期

めざす姿

地域の中で安心して育児を楽しむことができ、
子どもが健やかに育つ



一人ひとりができること=自助

- ・家庭内が安心・安定できるよう心がけます。
家族がみんなで協力します。不安はひとりで悩まないで相談します。
- ・他者との交流を図ります。
子どもと遊ぶ機会に積極的に参加します。
相談できる仲間をつくります。
- ・子どもの健康診査や予防接種には進んで参加します。

地域や組織ができること=共助

- ・愛育会は地域への声かけしたり、親子で遊ぶ機会を提供します。
- ・子育てサポーターが、相談や支援に携わります。

行政が行うこと=公助

1. 母子保健の充実をさらに進めます。
母子健康手帳交付、母親・両親学級、妊婦・乳児一般健康診査、乳幼児健診、発達相談や母親へのカウンセリング、育児学級、予防接種、歯科保健指導、新生児訪問等
2. 子どもの事故防止に努めます。
事故防止に関する啓発活動
3. 小児救急医療体制の充実を各関係機関に働きかけます。
4. 仲間づくりの機会を提供します。
つどいの広場、育児サークル支援
5. 育児や虐待に関する相談窓口を設けます。
要保護児童対策地域連絡協議会
6. 親子で一緒に学ぶ場を提供します。
ブックスタート事業、父母と子の遊びの教室

学童・思春期

～ 母子保健計画・次世代育成行動計画を参照 ～

特徴

乳幼児期に引き続き、食事・運動・生活リズム等といった基本的な生活習慣の確立が重要な時期です。また、周囲の環境も家族だけでなく学校や地域の中で人間関係を学んでいます。

生命の大切さを知り、身も心も大人へ成長・自立していく過程の中、子どもへの健全育成を支援していく必要があります。

課題

平成18年5月レセプト

5～9歳(被保険者数408人)		
医療費総額	2,805,740円	1人あたり 6,876円
1位: う蝕	49件	388,670円
2位: アレルギー性鼻炎	35件	183,080円
3位: 喘息	31件	166,120円

10～19歳(被保険者数818人)		
医療費総額	4,044,410円	1人あたり 4,944円
1位: う蝕	52件	361,340円
2位: アレルギー性鼻炎	29件	124,670円
3位: 屈折及び調節の障害(眼科)	27件	132,870円

虫歯が多いようですが、予防できる疾患です。

地域の声

からだ

- ・ 子どもの数が減っている 子どもの遊ぶ姿を見かけなくなった
- ・ スポーツ少年団などに入っている子はそのコミュニティーの中で運動している。入っていない子は数自体も少ないので、さらに外で遊ぶような機会がなくなる
- ・ スポーツをもっとさせたいが... 紫外線の害を考え、親が外へ出したがらない
- ・ 小中学生の体力の低下 ほとんどの項目で全国平均を下回る
《背景》 車社会。雨が降ると学校までの送迎を車でする等歩くことの大切さを意識しにくくなっている

こころ

- ・ コミュニケーション能力の低下。例えば、受診をしても、自分でなくて親が子供にかわって話をしてしまい、子供は黙ったまま
思春期になると歯肉炎が増加。はみがきをしなくなる
《背景》 親の管理下から外れるが、自立心が薄く実施しない親もそれに対する干渉が少なくなる

食育

- ・ 食生活が貧しくなっている
朝食は95%くらいの人数がとっているが、内容は偏りがある
給食は多品目であるので、今の子どものささえになっているのではないが
伝統的な日本食が残ることが多い。家庭での食育がされていないのではないが

喫煙

女性の喫煙が気になる。くわえタバコで運転など。

その他

こどもに危険なことをやらない現状（キャンプでのキャンプファイア等）
できるだけ危険を避けたい大人の意識。 自立心が育たない

小・中学生の体力の低下
小・中学生のコミュニケーション能力の低下
家庭の食育の必要性
たばこの問題

- ・ 歯磨きの方法・タイミング・習慣づけを行っていく。学校などでも指導を実施していく
- ・ 親が和食を作る
- ・ コンビニご飯でもバランスをとれるような食品の選び方
- ・ 自立心を育てるような声かけ
例) したら××になるからやっちゃだめ したら しょう甘いものを食べたら運動しよう、歯みがきしように変えていく

歯みがき指導
自立心を育てる声かけ
バランスある食事

- ・ 地域の指導者の育成
子供はもって行き方によっていろいろに変わっていく
地域でリーダーシップをとれる人が必要
- ・ 安全の見守り隊（地域の世話好きな人）
登下校などで道に立って横断を見守ったり、子供の様子を見守る体制
- ・ 育成会はないが、各地区に育成推進員がいて、子どもクラブという組織がある
- ・ キャンプなど、集団で、自分たちで考え実行する、いままで子どもが体験したことのないようなことをする機会を持たせたい
- ・ 喫煙は、小学校ではお知らせなどに入れたり工夫をしている

地域安全見守り隊
子どもクラブの推進
体験

学童・思春期

めざす姿

安心安全な生活の中で、自分を大切にし、自立していく準備ができる



一人ひとりができること = 自助

- ・ 歯磨きの方法、習慣づけを身につけていきます。
- ・ バランスのある食事をとるように心がけます。
- ・ 自分の命 他者の命の大切さを知り、思いやりを持ちます。

地域や組織ができること = 共助

- ・ 子どもクラブ・育成会を推進し、体験の機会を与えるとともに、他者との交流を図ります。
- ・ 地域安全見守り隊により、登下校の見守り・安全に配慮します。

行政が行うこと = 公助

1. 学校、地域と連携し、子どもの健康問題を共有し、対策を支援します。
予防接種、学校保健委員会の推進
2. 休日や夜間の小児救急医療体制の充実を図ります。
小児救急体制整備事業補助金、情報提供
3. 子どもや親が命や性について学ぶ機会を提供します。
思春期ふれあい体験学習
4. 子どもや親が相談できる場、機会を提供します。
スクールカウンセリング事業、心の相談室、電話相談
5. 子どもの体力づくり、交流の場を提供します。
子どもクラブ事業

青壮年期

～ 特定健康診査等実施計画を参照 ～

特徴

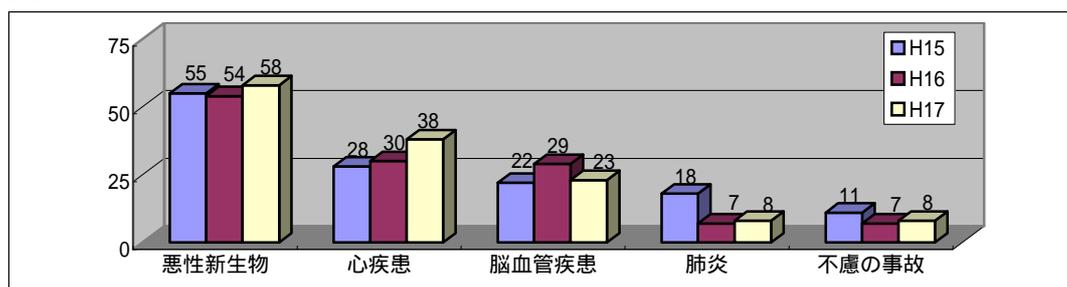
青年期 就職、結婚、出産などの人生の転換期であり、多様化した価値観、生活習慣の中で壮年期以降の危険な生活習慣病の出発点でもある重要な時期と考えます。

壮年期 社会的には働く、子どもを育てるなど極めて活動的ですが、生活習慣病の初期段階にある人が多くなる時期ともいえます。健康に関心はあるけれど、実践できていない人、働けることが健康であると考えてる人など様々ですが、地域や職域と連携を取り、健康管理・健康増進への取組が必要となってきます。

課題

成人から老人のようす

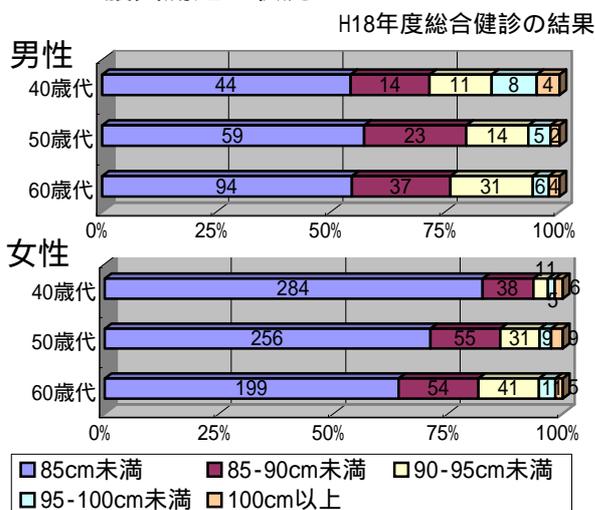
死因



中央市の死因の6割が生活習慣病（悪性新生物、脳血管疾患、心疾患）などに起因している。

生活習慣病の指標のひとつ腹囲測定状況を見ると

腹囲測定の状況



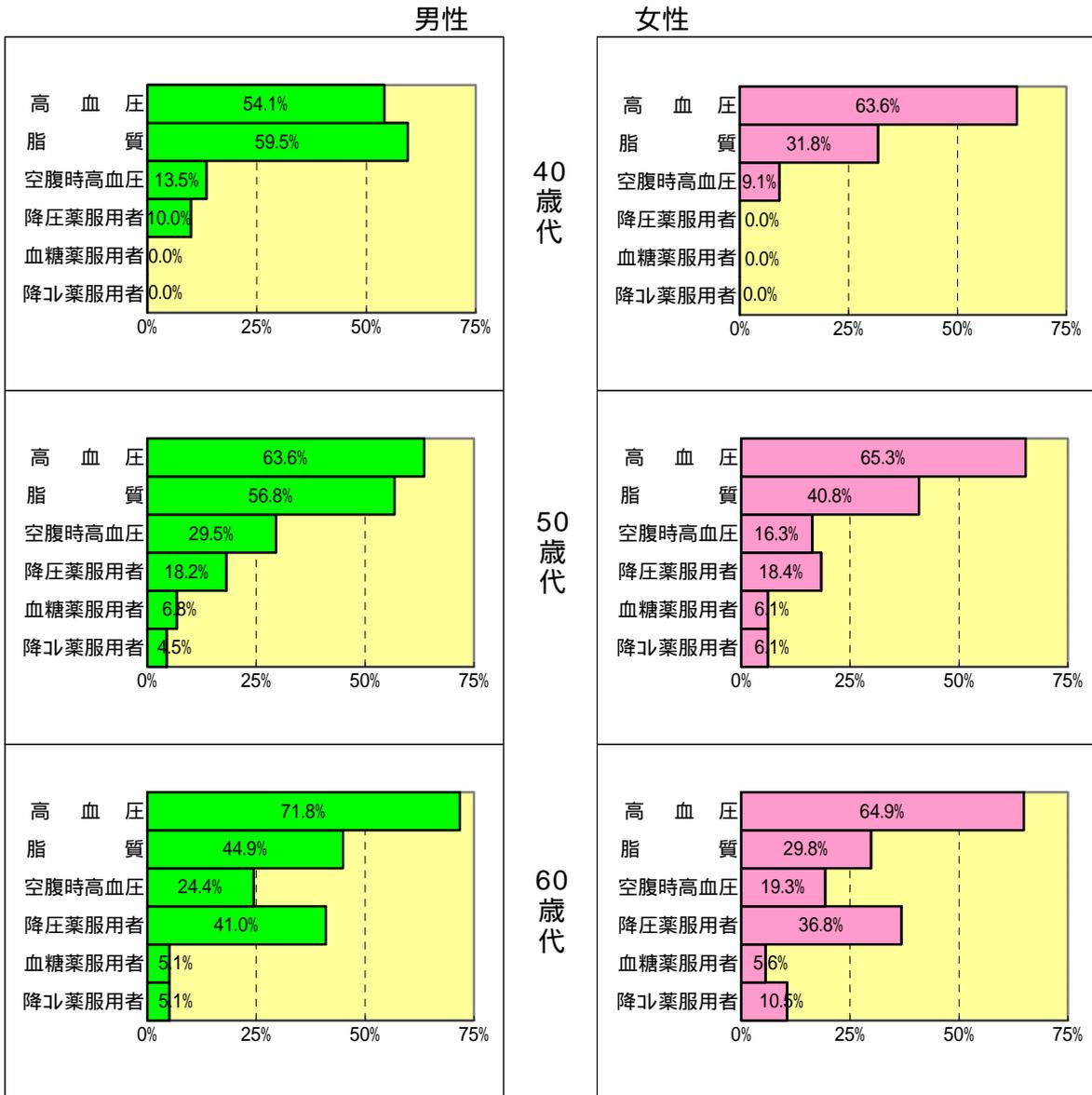
	85cm以上の男性	90cm以上の女性
40歳代	37 (45.7%)	22 (6.4%)
50歳代	44 (42.7%)	49 (13.6%)
60歳代	78 (45.3%)	57 (18.4%)

腹囲85cm以上の男性は、受診者の43～46%ほぼ半数いる。又、40歳代で内臓脂肪型肥満者は、その後も続く傾向があり、生活習慣病をひきおこす原因となっている。

青年期からの、生活習慣病予防対策を

高血圧、高脂質、空腹時高血糖異常及び内服者の割合

腹囲 男 85cm 女 90cmの多項目の占める割合



腹囲が男 85cm、女 90cm以上の方は、年齢が上がるごとに内服者が増え、さらに重複者も増えています。
生活習慣病予防は、早ければ早い対策が医療費抑制につながります。

国保レセプト分析

平成18年5月診療分

中高年期		
40～49歳(被保険者数938人)		
医療費総額 11,139,870円		1人あたり 11,876円
1位: 歯肉炎及び歯周疾患	51件	826,340円
2位: その他の歯及び歯の支持組織の障害	22件	231,690円
3位: 統合失調症、統合失調症型障害	21件	1,944,080円
50～59歳(被保険者数1,501人)		
医療費総額 22,089,190円		1人あたり 14,716円
1位: 高血圧性疾患	163件	1,420,320円
2位: 歯肉炎及び歯周疾患	110件	1,611,180円
3位: その他の歯及び歯の支持組織の障害	47件	785,870円
40代では精神疾患が、50代では高血圧の疾患が上位に出てきます。生活習慣病への配慮は青年期から必要です。		
老年期		
60～69歳(被保険者数2,057人)		
医療費総額 49,832,480円		1人あたり 24,225円
1位: 高血圧性疾患	375件	3,762,980円
2位: 歯肉炎及び歯周疾患	215件	2,996,100円
3位: 糖尿病	112件	2,139,589円
70歳以上(被保険者数2,639人)		
医療費総額 126,287,490円		1人あたり 47,854円
1位: 高血圧性疾患	676件	8,931,330円
2位: 歯肉炎及び歯周疾患	213件	3,349,080円
3位: 脊椎障害(脊椎症を含む)	153件	2,618,740円
高血圧、糖尿病の問題は、脳血管疾患や心臓病、腎透析とさまざまな疾病を引き起こします。まさしく生活習慣病です。予防が第一です。		

平成18年5月分(外来、入院、歯科含む)

被保険者数 10,875人
総件数 8,884件
総医療費 237,489,310円



1ヶ月の総医療費です。年間では28億円にも…病気の予防と上手な医療のかかり方に心がけましょう。

生活習慣病からみた国保レセプト分析

国保のレセプト分析から

40から50歳代に高血圧が急増している。

若年の高血圧の予防

糖尿病患者で人工透析者が11名いる。現在、腎障害を併せ持つ人が65人いる。

透析に移行しないように
予防する人が65人

高脂血症の30歳代の男性10人の内5人は糖尿病を併せ持っている。

重症化の予防

人工透析をしている患者さんの1年間の費用は概ね400万～600万円(直近レセプト費用×透析回数)かかっています。腎不全を起こす原因は様々ですが、最も多いのは糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)です。

生活習慣病の発症予防・重症予防

疾病の早期発見、早期治療から「一次予防」適正な食事や運動不足の解消、禁煙や節酒ストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくり

生活習慣（H18年の総合健診、受診者のようす）

2,808名中455名(16.2%)

運動習慣のある者

	男性	女性
20歳代	44.4%	33.3%
30歳代	27.8%	15.4%
40歳代	28.6%	12.0%
50歳代	12.5%	26.3%
60歳代	27.3%	48.2%

現在、タバコを吸っている者

	男性	女性
20歳代	77.8%	0%
30歳代	55.6%	20.0%
40歳代	42.9%	16.0%
50歳代	43.8%	7.0%
60歳代	27.3%	3.6%

お酒を週5日以上で3合以上飲む習慣がある者

	男性	女性
20歳代	25.0%	25.0%
30歳代	20.0%	16.0%
40歳代	40.0%	0%
50歳代	8.3%	0%
60歳代	5.6%	0%

メタボリックシンドロームの内容を知らない者

	男性	女性
20歳代	77.8%	44.4%
30歳代	55.6%	20.0%
40歳代	28.6%	20.0%
50歳代	31.3%	17.5%
60歳代	45.5%	23.2%

生活習慣病の見直しをする必要がありませんか？・・・

地域の声

- ・ 地域のつきあい減少
無尽（つきあい）が本人の精神的健康を増すとされていた
地域つきあいも活性化へ
- ・ 青壮年期（働き盛り）の地域への参加減っている
青壮年期の声が聞こえてこない
- ・ 今は健康だから健診は行かないといった声をきく
健診は若い、年だからということとは関係ない
- ・ 地域の若い人、年配の人の交流減った 若い人の声を聞く機会少ない
- ・ 自治会長が育成会行事なども参加して若い人たちの声を聞こうと出向いているが、なかなか声を聞くまでに至らない

地域の希薄
青壮年期の声が聞こえない
健康への配慮の必要性

- ・ 若い人が個人として運動（ジョギングなど）している
（若い人も健康に留意しないとイケないと思っている）
- ・ 自分の健康が医療費に大きく左右する。自分の健康は自分で守る

自分の健康は自分で守る

- ・ お花見。子どもを対象にすればその親が参加できる。親をターゲットにするためには、意図的に子供のことを対象にしながら親も出てきてもらう
- ・ 1,000人を超える自治会。できるだけ若い人の声を聞こうと、育成会・安協など含めて会議をしている
- ・ 青壮年期 働いている。職域。しかし、会社のみにならせておいて良いのか
中央市でなければできないことを考えていく必要がある
- ・ 地域職域会議の開催。職場で働いている方の健康づくり
- ・ たから、シルクの里などでイベントを開くとき、健診を受けない人達を対象に、メタボの意識を持ってもらったり、理解を得る
- ・ 食育ができる
- ・ 地産地消
- ・ 若い人の健康づくりに関するグループづくり、地域のリーダーづくりが大切その役割を一つの案として、中央市職員が担ってもよいと思う
- ・ 健康を地域で支えていくことが大切

健康意識を高める
地域リーダーの育成
様々な機会をとらえ対応

青壮年期

めざす姿

自分自身の健康への配慮ができる生活が送れる。

～ 生活習慣病を予防し、重症予防と健康寿命の延伸を図る ～



一人ひとりができること = 自助

- ・自分の健康は自分で守る行動をとります。
- ・健康診査を受け、自分の健康状態と生活習慣病予防に関する知識を学びます。
- ・食生活の改善、運動を日常に取り入れます。
- ・禁煙・節酒等について、必要なときには支援を活用します。

地域や組織ができること = 共助

- ・自治会でもできるだけ若い人の声を聞こうと、育成会や安協を含めた会議を開催しているので、そういう場を活用します。
- ・地域の中で健康意識を高める気運をつくるのが大切です。
- ・子どもの行動を通して保護者教育ができるよう、地域活動を配慮していきます。
- ・食生活改善推進員による食育をとおしての健康づくりをすすめていきます。
- ・愛育会による地域の見守り、声かけ活動をしします。

行政が行うこと = 公助

1. 健康診査を推進し、疾病の発見、生活習慣病の発症・重症か予防に役立ちます。
がん検診（胃・大腸・肺・肝・子宮・乳）
特定健康診査
人間ドック 骨粗しょう症検診
肝炎ウイルス検査
2. 保健指導を行い、健康づくりの支援を行います。
特定保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援）
歯科健康相談
健康教育
3. 生活習慣病予防に関する広報・普及活動を行います。
4. 食生活改善推進員会、愛育会、その他組織活動への支援を行い、健康づくりへの担い手となっていただきます。
地域、職域の連携を図り、健康づくり活動への支援

高齢期

～ 特定健康診査等実施計画・高齢保健福祉計画・介護保険事業計画を参照 ～

特徴

平均寿命の伸長や出生率の低下に伴い、21世紀半ばには3人に1人が高齢者という「超高齢化社会」の到来が予測されます。そして高齢者を取り巻く環境は急激に変化し、一人暮らしや高齢者のみの世帯が増えてきます。

その中で生活習慣病や加齢に伴う寝たきりや認知症、生活機能の低下による閉じこもり等の要介護状態になる人も多くいます。

障害や介護への予防はもちろん多少の病気や障害を抱えていても生活の質を維持し、社会との交流、何らかの社会的役割を持つ中でいきいきと生活できる支援が必要です。

課題

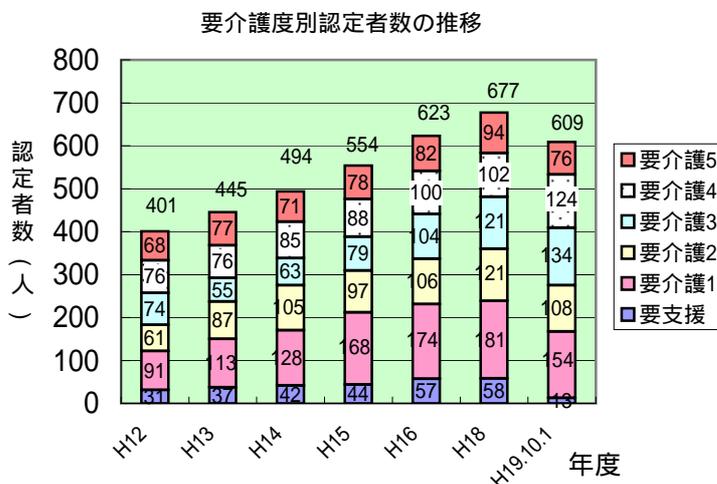
介護保険 認定者の状況と介護給付状況 ～ 高齢介護課より ～

< 中央市高齢者人口の推移 >



H17年の総人口は31,650人、65歳以上の人口は4,765人、高齢者人口の割合は15.1%(県平均21.9%)となります。中央市は山梨県内でも非常に若い市ですが、確実に高齢化率は上昇しています。

< 認定者の現状 >



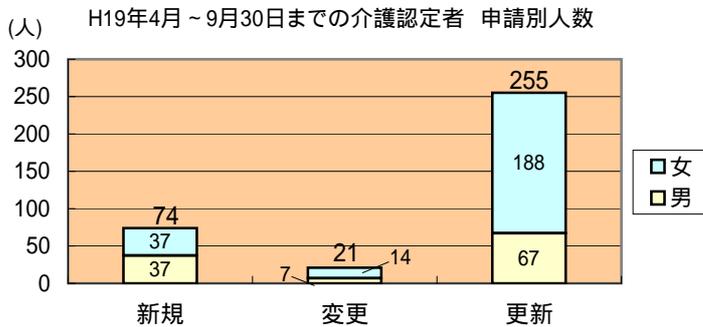
平成12年からの増加率

計	1.7倍
介護5	1.1倍
介護4	1.6倍
介護3	1.8倍
介護2	1.8倍
介護1	1.7倍
支援	1.8倍

比較的軽度者の増加率を抑えていきたいです。

これらの方々の介護が必要となった原因は身体を使わないこと、生活の不活発でおこる廃用症候群(「生活不活発病」と呼ぶ人もいます)の方が大きな割合を占めています。

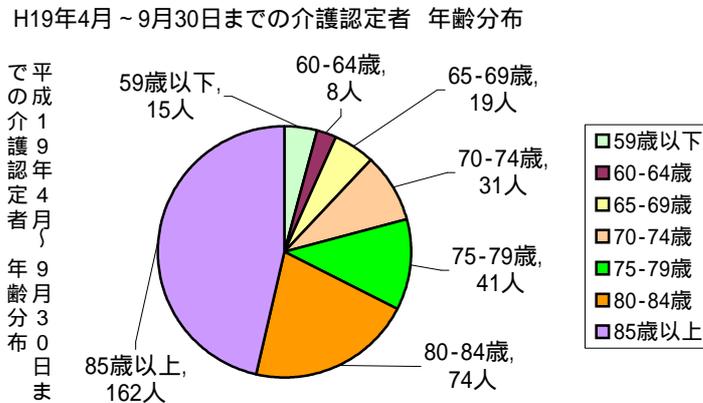
< 平成19年度4月～9月 半年間での認定者の状況 >



半年間での認定者数は350で新規申請74人、変更申請21人、更新申請255人です。

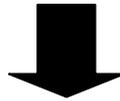
認定者にならないように予防する事（介護予防）と、認定されても重症化しない取り組みが必要です。

< 介護認定者の年齢分布 >



要介護の原因は脳血管疾患ですが、その方々は以前から肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病を持っていた。最近注目されている“メタボリックシンドローム”（内臓脂肪症候群）の原因疾患です。

若いころからの生活習慣病予防対策が大切です。



介護予防対策

若い頃からの、生活習慣病予防

生活の不活発による廃用症候群予防

認知予防

疾病の早期発見、早期治療

地域の声

認知症の増加、閉じこもり

- ・ 初期の認知症の方への接し方どうしたらいいか。注意していいものか
- ・ 高齢者調査に行ってもプライバシーのこともあり、家庭に家族の状況を聞けない
- ・ 従来から中央市に住んでいた人でなく、配偶者の死により、新たに引っ越してきた人は、老人クラブなどの集まりになかなか出てこない
閉じこもってしまう

食生活が偏りやすい

配食サービスはよい施策だが、食事内容についての評価を確認する必要がある

足腰が弱くなり、受診困難者が多い

足がない、タクシーで行くしかない

難聴のため引きこもりがちになる

自治会の活発なところとそうでないところの差が大きい

隣近所のつきあいの低下、個人情報やプライバシーの問題

地域に隠れてしまった老人がいても分からない

認知症・閉じこもり対策
介護予防対策
食事、運動機能の向上

認知症を理解する。知識を得る

声かけ、誘い合い

いかに周囲が気がついてあげられるかが大切(本人の喚起も大切だが)

運動の習慣。無理のない運動・生活

周囲への声かけ、誘い合い
運動の習慣

仲間づくり、関係組織との連携

声かけ、見守り

いきいきサロン、グラウンドゴルフ、老人クラブへの参加を促す

プライバシー、個人情報保護に配慮しつつ、高齢者が安心して相談できる体制

若い人が入り地域の活性化

各事業への参加
見守り、声かけ、仲間づくり

高齢期

めざす姿

介護予防、転倒予防、閉じこもり防止を行い
いきいきとした生活ができる。



一人ひとりができること = 自助

- ・自分の健康は自分で守る行動をとります。
- ・健康診査を受けます。
- ・栄養バランスに気をつけ、規則正しく食事をとります。
- ・体操やウォーキングなど自分にあった運動習慣に心がけます。
筋力低下の予防に努めます。
- ・地域行事、趣味、生きがい活動に参加するよう心がけます。

地域や組織ができること = 共助

- ・ことぶきクラブ、いきいきサロンなど、交流の機会を設けます。
- ・地域関係団体の連携を強化し、積極的に地域社会に参加できるようにします。
- ・地域の見守り・声かけを行います。

行政が行うこと = 公助

1. 健康状態を把握し、健康への配慮ができるよう支援します。
健康診査、生活機能評価、がん検診、健康教育、健康相談、訪問指導
2. 介護予防に関する広報の普及活動に努めます。
3. 体力・筋力低下防止を支援します。
筋力アップ事業、転倒防止教室、高齢者向けスポーツ事業
4. 地域、友人と交流をもちいきいきとした生活ができるよう支援します。
交流の場の提供、生きがいミニデイサービス、いきいきふれあい広場
趣味の会活動、ボランティア活動等
5. 介護予防、地域指導者の育成・確保に努めます。
健康体操サポーター養成事業
6. 要介護者のその家族を支えられるよう支援します。
家族介護支援事業
7. 高齢者の総合相談窓口や介護予防ケアマネジメントとして包括支援センターが支援します。