

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、それ以降の具体的な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ります。

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の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

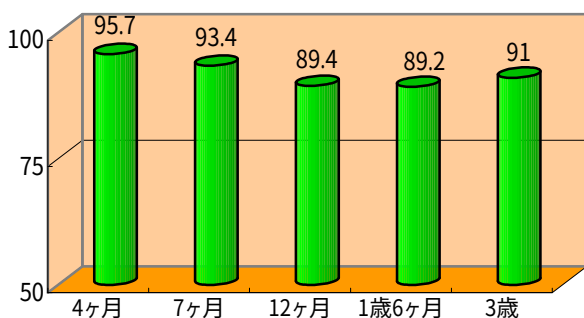
乳幼児期は大人の支えによって、健康な心と体の基礎がつけられる大切な時期です。基本的な生活習慣・人間関係などの社会性も同様にこの時期に育ちます。

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（H23）



○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

※生後4ヶ月までの全戸訪問

自信のなさ

2. 新生児訪問

	H22	H23
出生数	271	275
訪問数	251	251
率	92.6	91.3

育児情報を様々なところから得られることで、どの情報を信じていいのかわからなくなってしまう母親や核家族化による子育ての孤立感など子育てに対する不安を訴える母親が多くみられる。

子育てに不安や悩みを抱える母親が多い

2. すこやか相談

() 内は栄養相談

相談会場	利用者数	
	H22	H23
玉穂健康管理センター	200 (94)	151 (72)
田富健康管理センター	86 (12)	83 (17)
豊富保健センター	6 (1)	-

主な相談内容

- ・ 離乳食をどのくらいあげたらよいのかわからない。
- ・ 離乳食や食事を食べてくれない
- ・ 子どもに与えていい食品といけない食品
- ・ トイレトレーニングの方法
- ・ 体重が増えているか心配
- ・ 衣服の調節の仕方がわからない



母親同士の交流の場にもなっている

3. 親のカウンセリング

年度	H22	H23
回数	24	24
実人数	23	26
延べ人数	60	63
平均相談回数	2.6	2.4

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

4. ペアレントトレーニング（育児学級）

年度	H23	H24
回数	4	4
実人数	10	14
延べ人数	29	53
平均出席者	7.3	13.3

幼児健診の際に子どもへの叱り方がわからないといった内容の質問が増えた。子どもの自我が芽生えてきたことで、育児に自信が持てず、子どもの行動や言動に振り回されてしまう親が増えてきたのではないかと考えられる。

ペアレントトレーニングを行うことで自己肯定感が高められるとともに、子どもとの接し方を考える機会がもてる。

参加者の感想

- ・ 色々な事を学び、子育ての勉強ができて、子育てをがんばろうと思った。
- ・ 先生から、色々なアドバイスをもらい、育児に行き詰っていた自分が少し楽になってきている気がする。
- ・ この教室に参加することで、心がすごく楽になった。悩んだりつまづいたりしているのは自分だけではないと思うことができた。
- ・ 誉めることを最終目標にして、日々子どもと接して自分自身が楽しみながら子育てするヒントをもらった。

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

- ・愛育会は地域へ声かけしたり、親子で遊ぶ機会を提供します。

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、子育て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。
すこやか相談、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、子どもの健全育成を支援していく必要があります。

課題

平成24年5月レセプト

5～9歳(被保険者数250人)
医療費総額 2,248,240円

1人あたり
8,993円

1位	呼吸器疾患	131件	700,380円
2位	消化器 (う歯含む) 疾患	68件	549,740円
3位	感染症	18件	291,810円

10～19歳(被保険者数631人)
医療費総額 3,362,320円

1人あたり
5,485円

1位	内分泌、栄養 代謝疾患	5件	934,820円
2位	消化器 (う歯含む) 疾患	64件	666,360円
3位	呼吸器疾患	118件	606,160円

※虫歯が多いようですが、予防できる疾患です。

学校保健委員会報告より (24年度 2校の結果より)

歯科検診の結果

- ・虫歯のない者は30.3%で昨年の16.9%より増加している。
- ・すでに治療完了児童は41.2% (23年度 県37.7% 全国28.7%) で県と比べて高率である。
- ・昨年度の最終の治療率は63～79%
- ・1年生の歯の状態がとてもよく手入れが行き届いている児が多い。家での管理が行き届いている様子がうかがえ、状態が悪化する中学生まで保てるとよい。

眼科検診の結果

- ・アレルギー性結膜炎6.0% その他の眼疾患2.7%
- ・視力0.9以下の児童の割合は、昨年度の山梨県統計と比較して低い割合にある。
- ・常時眼鏡を使用している者と視力1.0未満の者合わせて38.3%おり、学年がすすむにつれて多くなっている。
- ・テレビ視聴やゲームの使用は、時間を決めているという家庭が約8割。

耳鼻科検診の結果

- ・アレルギー等の鼻疾患の割合が一番高い。
- 検診時期が5月下旬だが、スギ花粉の時期にはもっと多くなるだろう。

生活習慣

- ・全体的には早寝早起き朝食摂取はされている。

学校保健委員会の話し合いより

協議 議題

「子どものこころとからだの健康を考える

～子どものこころの発達を知り、よりよい支援のあり方を考える～」

思春期を迎える小学校時代、こころもからだも大きく成長していく時代です。親に対する子どもの接し方も感じ方もかわっていきます。グループワークで意見交換をすることで、同じ年頃を持つ親同士、共感しあいました。

グループワークのテーマ

「自分の事が好きでない」と言う子どもが多い。自分の事が好きと思える子にするにはどうしたらいいか？

<低学年グループから>

- ・ バランスよく対応する
 - ・ 親の愛情を実感させる
 - ・ 子どもの感情を引き出す
 - ・ スキンシップを多くとる
 - ・ 自信を持てる言葉をかける。
- などなど・・・

<高学年グループから>

- ・ 自信がもてないから
 - ・ 他人に認められてないから
 - ・ 人の目が気になって自分をだせない
 - ・ 子どもを認めることが必要
 - ・ 頭ごなしにしかない
 - ・ 子どもの言うことに耳を傾ける
- などなど・・・

その他保護者からの感想

- ・ 他のお母さんたちの考えや子育ての様子が聞けてよかった。
- ・ もっと心にゆとりを持ち、子どもがささいなことでも話しやすいオーラをだしたい。
- ・ コミュニケーションやあいさつを大事にしたい。
- ・ 日々何気なく過ごしている中、ちょっとしたことで子どもの成長にとても影響するので注意していきたい。
- ・ もっとほめたり、認めたりする言葉をかけてあげようと思った。
- ・ とてもありがたい話でたくさんの保護者がきけるといいと思った。

＊各学校には、保健委員会があります。

各学校の保健計画や子どもの健康実態・学校給食等保健・安全に関する事柄について協議しています。

学童・思春期

めざす姿

自立
良好な生活習慣の形成とともに、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す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。

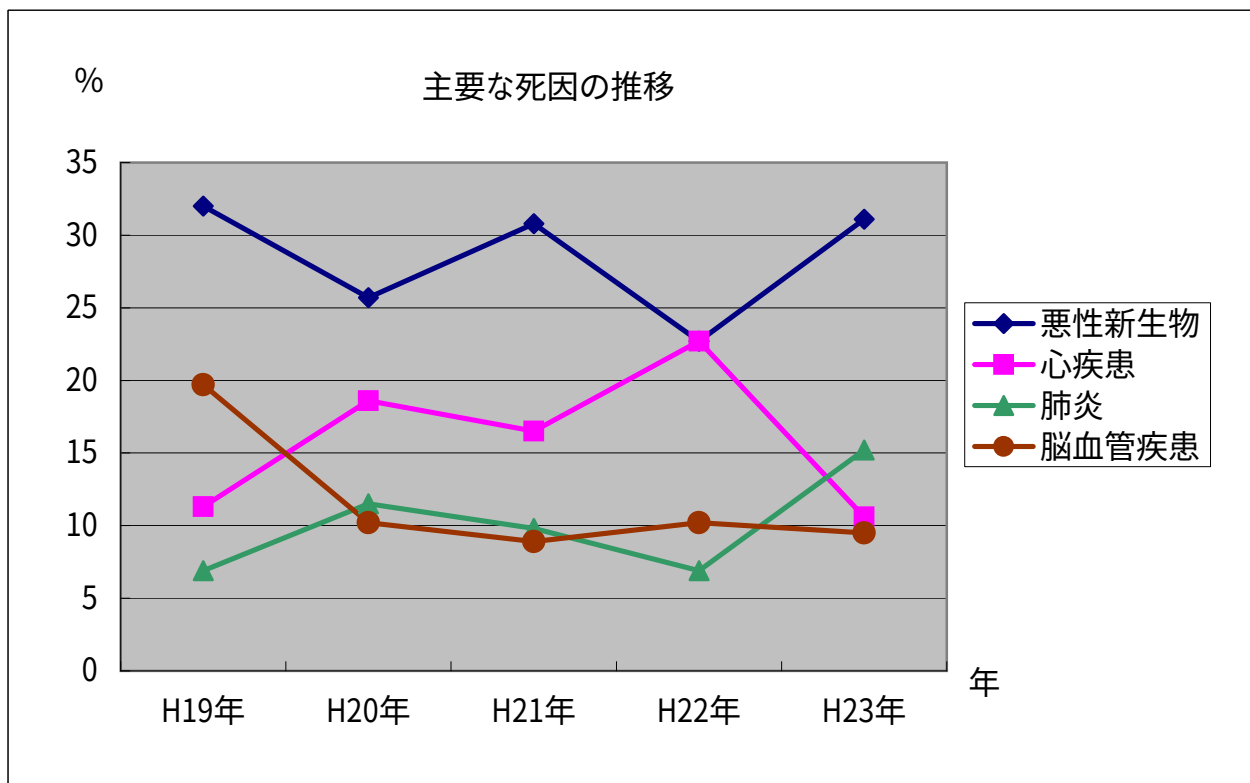
壮年期…… 社会的には働く、子どもを育てるなど極めて活動的ですが、生活習慣病の初期段階にある人が多くなる時期ともいえます。健康に関心はあるけれど、実践できていない人、働けることが健康であると考えてる人など様々ですが、地域や職域と連携を取り、健康管理・健康増進への取組が必要となってきます。

課題

成人から老人のようす

死因

- ・毎年悪性新生物が死因の第1位をしめています。
- ・心疾患、脳血管疾患の動向も注視していく必要があります。



がん対策推進計画 参照

国保レセプト分析

平成24年5月診療分

中高年期			
40～49歳(被保険者数918人)			
医療費総額 10,711,610円			1人あたり 11,668円
1位	神経系疾患	19件	4,113,310円
2位	精神障害	47件	1,778,700円
3位	消化器系 (う歯含む) 疾患	127件	1,591,240円
50～59歳(被保険者数1064人)			
医療費総額 16,300,670円			1人あたり 15,320円
1位	腎不全・前立腺肥大	17件	2,566,950円
2位	消化器系 (う歯含む) 疾患	184件	2,465,090円
3位	新生物	40件	2,363,790円
※50代での腎不全や新生物が上位を占め、注視する必要があります。			
老年期			
60～69歳(被保険者数2,566人)			
医療費総額 52,664,990円			1人あたり 20,524円
1位	新生物	182件	12,756,220円
2位	消化器系 (う歯含む) 疾患	570件	8,381,770円
3位	循環器系疾患	530件	6,673,000円
※第1位の新生物の医療費が1千万を超えています。			
70～74歳(被保険者数1,081人)			
医療費総額 33,250,820円			1人あたり 30,759円
1位	循環器系疾患	299件	7,570,620円
2位	新生物	113件	5,420,260円
3位	消化器系 (う歯含む) 疾患	298件	4,170,500円
※循環器系疾患が最も多いが、重症化しないように注意しなければなりません。			

平成24年5月分(外来、入院、歯科含む)

被保険者数 8,247 人
総医療費 1億3386万 円

1ヶ月の総医療費です。年間では16億円にも…病気の予防と上手な医療のかけ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

- ① 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
- ② 50代での腎不全・前立腺肥大の医療費が第1位である。
↓
透析に移行しないように
予防しなければならない
↓
重症化の予防
- ③ 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。
- ④ 新生物の件数・医療費が上位を占めている。

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生活習慣づくり

生活習慣（総合健診、受診者のようす）

H18年
運動習慣のある者

	男性	女性
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%



H24年
運動習慣のある者

	男性	女性
30歳代	36.7%	20.8%
40歳代	31.0%	20.6%
50歳代	34.0%	28.9%
60歳代	48.7%	47.5%
70歳代	40.7%	36.2%

＊60代女性以外は、すべてH18年度より運動習慣のある者の割合が増えています。
＊H24年度 総合健診受診者の中で運動していると答えた者は中央市36.5%、山梨県域35.7%（H23年の厚生連データ）でした。

H18年
現在、タバコを吸っている者

	男性	女性
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%



H24年
現在、タバコを吸っている者

	男性	女性
30歳代	42.2%	10.3%
40歳代	41.1%	14.1%
50歳代	30.4%	10.8%
60歳代	25.6%	5.6%
70歳代	14.9%	2.2%

＊50代・60代女性以外は、タバコを吸っている者の割合が減っています。
＊H24年度 総合健診受診者の中で喫煙者は中央市13.3%、山梨県域13.4%（H23年の厚生連データ）でした。

H18年
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
30歳代	8.5%	1.2%
40歳代	12.4%	0%
50歳代	7.9%	0.9%
60歳代	6.0%	0%



H24年
お酒を週4～5日以上で3合以上飲む習慣がある者

	男性	女性
30歳代	3.4%	0.4%
40歳代	4.7%	0.2%
50歳代	4.0%	0%
60歳代	3.1%	0%
70歳代	0.9%	0%

＊H24年度 総合健診受診者の中で週4～5日以上飲酒の習慣がある者の割合は、中央市20.3% 山梨県域21.5%（H23年の厚生連データ）でした。

食生活について (H24年度の間診より)

	中央市	山梨県域
満腹まで食べる	26.4%	24.5%
甘い物をよく食べる	31.5%	31.2%
味付けが濃い	21.5%	21.2%
夕食後に何か食べることが週3回以上	11.8%	11.3%
朝食を抜くことが週3回以上	8.4%	6.6%
就寝前2時間以内に夕食をとる事が週3回以上	8.0%	7.6%
外食をすることが週3回以上	4.7%	3.8%
食べる速度(速い)	27.2%	27.2%
食べる速度(普通)	61.0%	61.4%
食べる速度(遅い)	11.8%	11.4%

山梨県域はH23年度厚生連データ

＊味付けが濃い方だと感じている人は3割います。
山梨県は塩分摂取量が全国第1位です。薄味・減塩にむけた取り組みが必要です。

＊食べる速度が他人と比較して速かったり、満腹まで食べる人が3割程度います。
早食い・過食は肥満のもとであることを啓蒙していく必要があります。

生活習慣病の見直しをする必要がありませんか？・・・

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・重症化予防に役立てます。
がん検診（胃・大腸・肺・肝・子宮・乳・前立腺）
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 ～

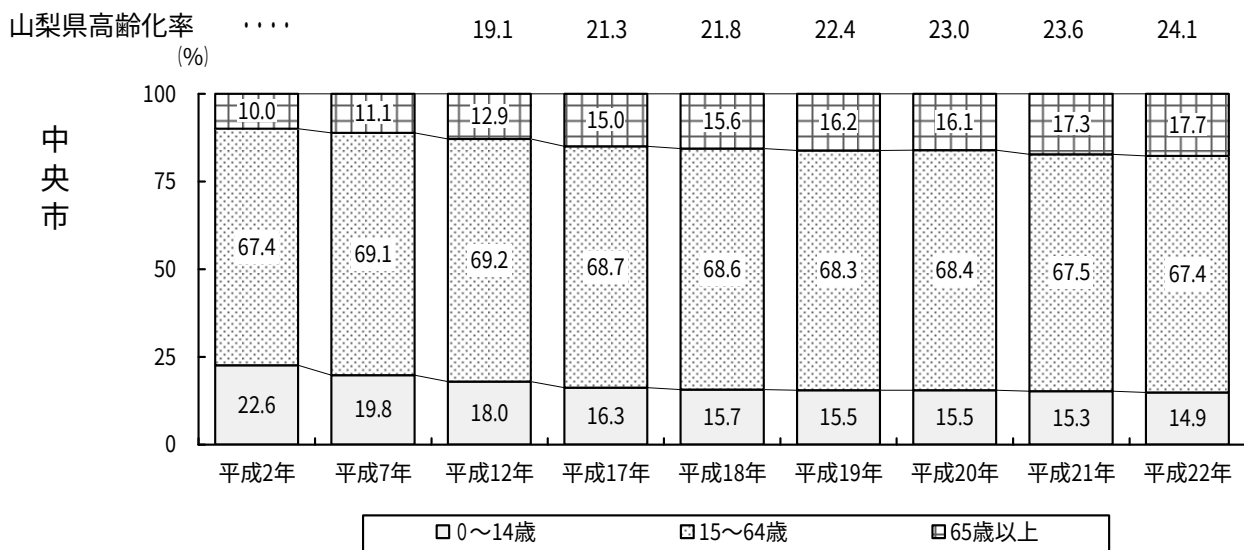
特徴

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。

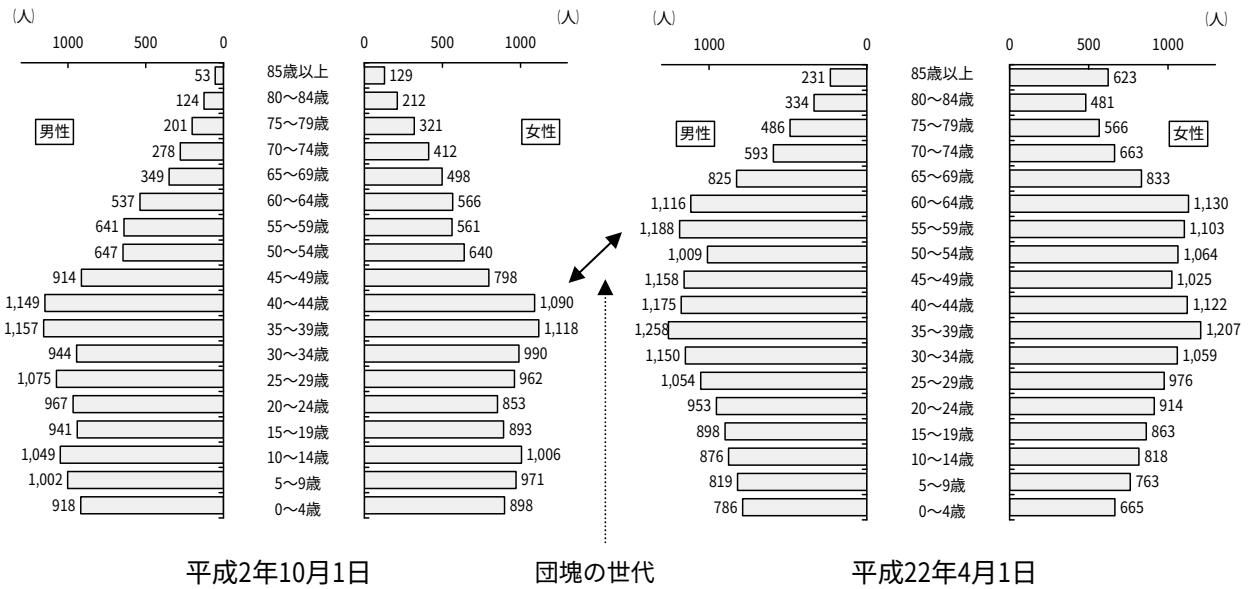
障害や介護への予防はもちろん多少の病気や障害を抱えていても生活の質を維持し、社会との交流、何らかの社会的役割を持つ中でいきいきと生活できる支援が必要です。

年齢3区分別人口割合の推移



平成17年以前は、65歳以上の人口よりも、0～14歳の人口が多かったのに対し、平成19年以降は65歳以上の人口の方が多くなっています。

年齢階級別人口ピラミット

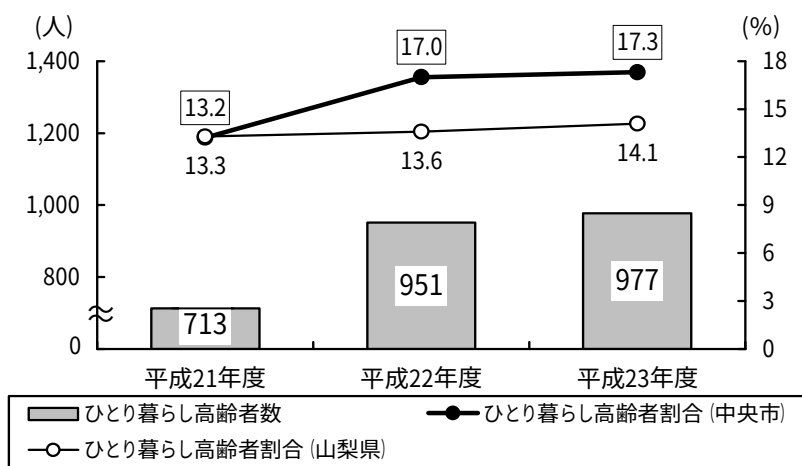


平成22年の人口構成をみると、平成2年に比べ50歳以上の人口の増加、40歳以下の人口の減少がみてとれます。特に女性の85歳以上は5倍近い人口となっています。

<ひとり暮らし高齢者の推移>

(上段：人 下段：比率%)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	人数	713	951	977
	全高齢者人口に対する割合	13.2	17.0	17.3
山梨県	人数	27,781	28,824	29,970
	全高齢者人口に対する割合	13.3	13.6	14.1



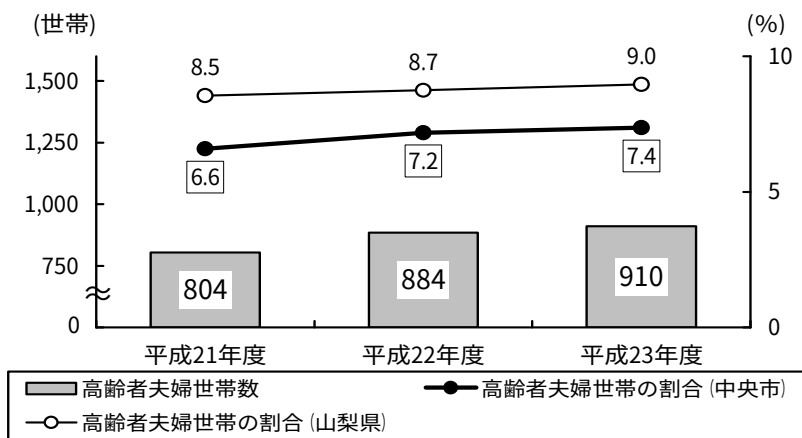
山梨県の平均と比較すると、急激にひとり暮らし高齢者世帯が増加した平成22年度より、本市のひとり暮らし高齢者割合が県平均を3ポイント以上上回っています。

資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

<高齢者夫婦世帯の推移>

(上段：世帯 下段：比率%)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	高齢者夫婦世帯	804	884	910
	総世帯数に対する割合	6.6	7.2	7.4
山梨県	高齢者夫婦世帯	29,340	30,166	31,154
	総世帯数に対する割合	8.5	8.7	9.0



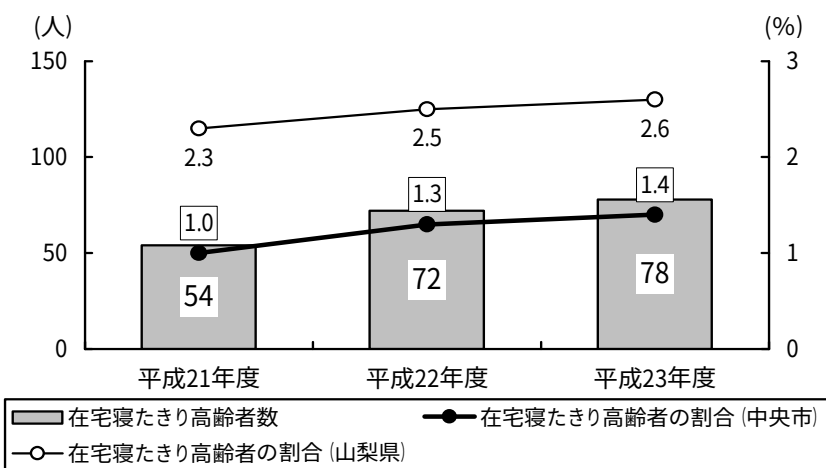
高齢者夫婦世帯は年々増加しています。

資料：高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

<在宅寝たきり高齢者の推移>

(上段：人 下段：比率%)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	人数	54	72	78
	全高齢者人口に対する割合	1.0	1.3	1.4
山梨県	人数	4,905	5,383	5,492
	全高齢者人口に対する割合	2.3	2.5	2.6



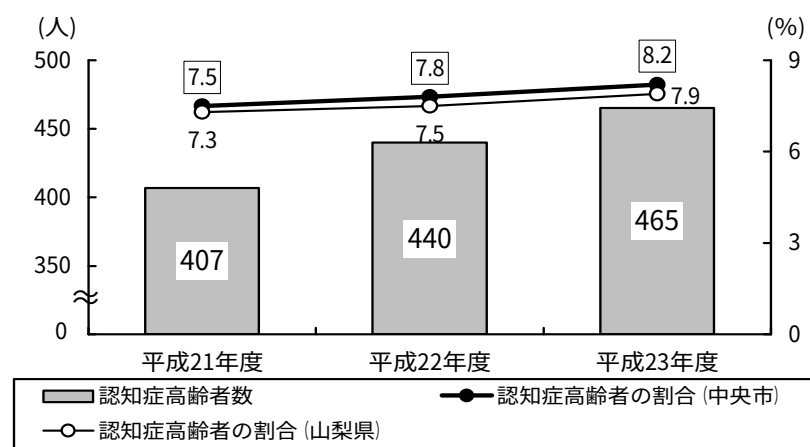
在宅寝たきり高齢者は年々増加しています。

資料：高齢者福祉基礎調査 (各年4月1日現在)

<認知症高齢者の推移>

(上段：人 下段：比率%)

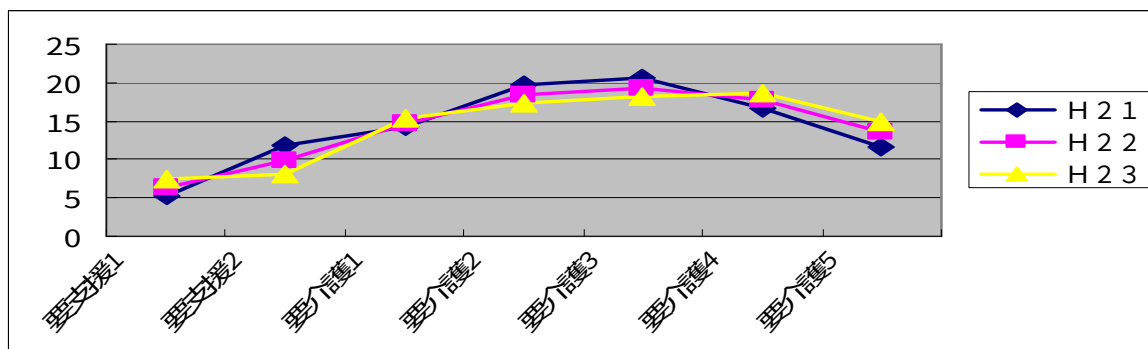
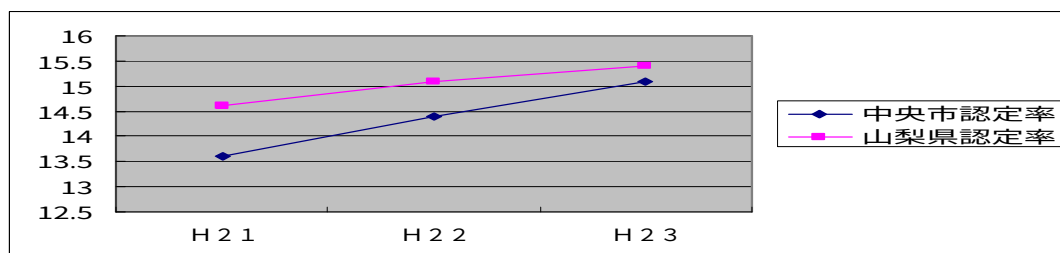
		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	人数	407	440	465
	全高齢者人口に対する割合	7.5	7.8	8.2
山梨県	人数	15,251	15,965	16,722
	全高齢者人口に対する割合	7.3	7.5	7.9



認知高齢者は年々増加しています。山梨県の平均と比較すると、県平均を0.2ポイント程度上回っています。

資料：高齢者福祉基礎調査 (各年4月1日現在)

要介護認定度別推移



課題

- ① 高齢者が高齢者を支える時代の到来
- ② ひとり暮らし・高齢者夫婦世帯の増加
(ひとり暮らし高齢者世帯が県平均より、3ポイント以上上回っている)
- ③ 在宅寝たきり・認知症高齢者の増加
(認知症高齢者の割合が県平均より、0.2ポイント程度上回っている)
- ④ 要介護認定者の増加
(介護給付費の増大、介護保険料の増加、安易な介護申請…)
- ⑤ 家族機能の低下・家族関係の希薄化
(相談内容の複雑・多様化)



介護予防対策

- ① 若い頃からの、生活習慣病予防
- ② 生活の不活発による廃用症候群予防
- ③ 認知症予防
- ④ 疾病の早期発見、早期治療

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を心がけます。
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。