



## 健康づくりの推進

### 第4期 健康プラン那珂21

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすためには、自ら生活習慣病などの予防に努めることが大切です。

国からは、平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「健康日本21（第二次）」の中で基本的な5つの方針が示されています。

#### ◆「健康日本21（第二次）」の基本的な方針

- 1 健康寿命（自立した生活ができる期間）の延伸と健康格差の縮小  
生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）  
がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上  
自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備  
時間的・精神的にゆとりある生活が困難なものも含め、社会全体が相互に助け合いながら健康を守る環境を整備
- 5 生活習慣の改善及び社会環境の改善  
栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する各生活習慣を改善するとともに、国は対象者ごとの特性、健康課題を把握

平成22年県の調査では、那珂市民の平均寿命は、男性が80.2歳、女性が86.8歳で、県の平均寿命の男性79.1歳、女性85.8歳に比べ平均寿命が長く、県内で男女ともに第2位です。

県民の健康寿命（自立した生活ができる期間）は、男性が71.3歳、女性が74.6歳となっており、指標として、本市の平均寿命と県の健康寿命<sup>1</sup>との差は男性で8.9歳、女性で12.2歳であり、自立した生活ができる健康寿命を延伸するためには、「健康日本21（第二次）」の課題に合わせた健康づくりに取り組む必要があります。

これらを受け、本章では、健康の増進に関する基本的な方向の中で、「糖尿病」「循環器疾患」「がん」「歯の健康」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「飲酒」「喫煙」の生活習慣病予防に重要な分野において目標を定め、壮年期からの健康づくりを支援していきます。

<sup>1</sup> 市の健康寿命は算定されていないため、県の数値を指標として用いた。



## 1 糖尿病

糖尿病は、発症すると完治することが困難で、自覚症状がほとんどないまま血管を傷つけ、網膜症や腎臓病、神経障害などの合併症を引き起こします。そして、糖尿病が重症化すると、当市の死因の第2位、第3位である心疾患や脳血管疾患を引き起こす大きな危険因子となります。これらの死因を減少させるためには、糖尿病の発症と重症化予防に取り組む必要があります。

また、糖尿病の重症化は、腎臓病を悪化させ、人工透析を行う大きな原因になります。糖尿病性の人工透析患者は、年々増加している状況にあります。人工透析は生活の質を著しく低下させ、個人の身体的負担も大きく、医療費など社会的負担増大の要因にもなります。

平成25年度市特定健康診査（以下「特定健診」という。）結果では、ヘモグロビンA1cの値（糖尿病の検査）の正常範囲を超えるかたが65.4%です。平成24年度の66.7%に比べ、1.3%減少しています。

今後も引き続き、ヘモグロビンA1cの値で正常範囲のかたが増加するよう、保健指導を行います。

また、糖尿病の正しい知識や特定健診の重要性について理解できるよう糖尿病の発症予防の啓発を行います。そして、健診受診者が、健診結果から自分の体の状態を理解できるよう、健診結果の見方や糖尿病発症予防のための保健指導を行います。

さらに、特定健診結果で糖尿病の疑いのあるかたについては、医療機関の受診を勧奨し重症化予防に努めます。

### 【実績及び目標値】

表-4

	実 績			目 標 値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査実施率 (市国保被保険者)	38.6%	38.4%	42%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率 (市国保被保険者)	45.1%	52.2%	55%	50%	55%	60%

(第2期特定健康診査実施計画：特定健診及び保健指導実績)

## 2 循環器疾患

循環器疾患とは、虚血性心疾患や脳血管疾患などの疾患をいいます。これらの循環器疾患は特に血圧が大きく影響します。急性期治療や後遺症治療のため、個人の身体的負担に加え、医療費などの社会的負担も大きくなります。

特に脳血管疾患は、排せつや食事摂取などの身の回りの生活行為（ADL）を著しく低下させることがあり、「寝たきり」や「介護」の原因にもつながります。

障がい予防の視点から、生活の質を低下させないためにも、循環器疾患の発症を予防することは重要な課題です。



循環器疾患は、高血圧症だけでなく、脂質異常症<sup>2</sup>、糖尿病などの生活習慣病も要因となることから、これらの予防に努めることが極めて重要となります。

平成 25 年度の特定健診結果では、血圧の正常範囲を超えるかたが 39.1%で、平成 24 年度の 41.5%に比べ 2.4%減少しています。しかし、LDL コレステロール値の正常範囲を超えるかたが平成 25 年度で 51.3%であり、平成 24 年度の 51.1%に比べ 0.2%増加しています。

今後も引き続き、循環器疾患を予防するため、血圧や LDL コレステロール値の正常範囲のかたが増加するよう、保健指導に努めます。また、高血圧症、脂質異常症は自覚症状がないまま進行し、心疾患や脳血管疾患を発症させるため、特定健診で早期に異常値を発見し、受診勧奨を行うとともに、特定健診結果から自分の体の状態を把握できるよう、保健指導を行います。

さらに、高血圧症や脂質異常症は薬物治療による効果が期待できるため、特定健診結果で治療が必要なかたには、医療機関の受診を勧奨し重症化予防に努めます。

#### 【実績及び目標値】

「1 糖尿病」の目標値に準ずる

### 3 がん

がんは、当市の死因の第1位となっています。

がんが発症する確率を高める危険因子として、喫煙、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜の摂取不足、塩分の過剰摂取などがあげられます。

本市では、がんの早期発見のため、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、子宮頸がん、乳がんのがん検診を行っています。がん検診の受診状況については、大腸がん検診及び乳がん検診の受診者数は増加傾向ですが、子宮頸がん検診及び胃がん検診の受診者数は減少している状況です。

大腸がん、乳がん、子宮頸がんは、早期に発見し適切な治療を行うことで、高い確率で治癒することが検証されていることから、一定の年齢を対象に、検診を無料で受けられるクーポン券と、がん検診の重要性と正しい知識を普及するための手帳を配布して、受診率向上と継続受診の定着を図っています。

今後も引き続き、がんを早期に発見するため、検診の重要性についての啓発・普及に努めていくとともに、精密検査未受診のかたには、個別訪問を行い受診勧奨していきます。

そして、がん検診の有効性や無料クーポン券を利用したかたの継続受診の状況などを整理し、事業内容の確認と評価を行い、がんの早期発見のための体制整備を図っていきます。

<sup>2</sup> 脂質異常症とは、高中性脂肪、高 LDL コレステロール、低 HDL コレステロールのことを指す。



【がん検診受診の受診実績・見込み】

表-5

実施状況と見込み			第3期計画(実績)			第4期計画(見込)		
			H24年度	H25年度	H26年度 (見込)	H27年度	H28年度	H29年度
肺がん検診 (40歳以上)	受診人数	人	5,602	5,522	5,700	5,750	5,800	5,850
	受診率 <sup>3</sup>	%	15.8	16.3	16.6	16.8	16.9	17.1
胃がん検診 (40歳以上)	受診人数	人	2,360	2,347	2,300	2,350	2,400	2,450
	受診率	%	9.1	8.7	8.5	8.7	8.9	9.2
大腸がん検診 (40歳以上)	受診人数	人	4,692	4,888	5,000	5,100	5,150	5,200
	受診率	%	13.6	14.4	14.6	14.9	15.0	15.2
前立腺がん検診 (50~74歳)	受診人数	人	1,117	1,139	1,100	1,150	1,200	1,250
	受診率	%	11.4	11.6	11.2	11.7	12.2	12.7
子宮頸がん検診 (20歳以上)	受診人数	人	2,182	2,166	2,100	2,150	2,200	2,250
	受診率	%	9.3	9.2	8.8	8.8	8.8	8.8
乳がん検診 <sup>4</sup> 受診人数	マンモグラフィ 2方向 (40~49歳)	人	373	410	400	420	440	460
	マンモグラフィ 1方向 (50歳)	人	714	810	900	910	920	930
	超音波 (25~56歳)	人	820	798	800	810	820	830

(市健康推進課)

## 4 歯の健康

歯・口腔の健康は身体的な健康のみならず、精神面や社会生活にも大きく関係します。歯の喪失によるそしゃく機能の低下で、食べ物が食べられなくなることから低栄養になったり、話すことが困難になることなど多面的な影響を与え、生活の質に大きく影響します。

歯の喪失の主な原因疾患は、う歯と歯周病であり、歯・口腔の健康のためには、う歯と歯周病の予防につながる定期的な検診が重要です。

平成25年度の市民アンケート結果では、「過去1年間に歯科検診を受けた人」の割合が27.1%と、平成24年度の28.2%に比べ1.1%減少しています。

多くのかたが、生涯を通して歯及び口腔の健康が保てるよう、定期的な歯科検診の重要性の普及・啓発に努め、定期的な検診を定着させることが課題となっています。

う歯及び歯周病は、成人期以降の歯の喪失の主要原因であるばかりではなく、低栄養や糖尿病・循環器疾患のリスク要因となることから、予防対策のためには、専門家による歯周病管理が重要となっており、歯科医師会などの関係機関

<sup>3</sup> 受診率の母数は、検診対象となる年齢のすべての人数。受診人数は、市の検診を受けた人数。職場健診や人間ドック、医療機関で検診を受けている人数は、受診人数に含まない。

<sup>4</sup> 乳がん検診は、隔年受診で他の検診同様に受診率の算出ができないため、受診率は記載しない。



と連携しながら、歯の健康のための情報提供を行っていきます。

## 【実績及び目標値】

表- 6

過去1年に歯科検診を受けた人	実績			目標値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	28.2%	27.1%	27.5%	28%	29%	30%

(市民アンケート結果)

## 5 栄養・食生活

人の体は、食べたものでつくられています。栄養・食生活は、人が健康な生活を送るうえで欠くことのできないものであり、多くの生活習慣病予防のほか、生活の質の向上にも深い関係があります。特に壮年期の健康や市民の健康寿命を延伸するためには、生活習慣病の予防は重要な課題です。

生活習慣病は内臓肥満と関連が大きいいため、発症リスクを抑えるには、内臓脂肪を減らすことが生活習慣病の予防につながります。

平成25年度の特定健診の結果では、肥満者の割合が22.7%であり、平成24年度の23.3%に比べ0.6%減少しています。

今後も引き続き、生活習慣病発症予防のため、大きな要因となる内臓脂肪を減らすことの重要性や、適正体重の維持が生活習慣病の予防につながることの普及・啓発に努めていきます。

また、健診結果から個人に合わせた適切な食生活が送れるように保健指導を行い、肥満者の割合が減少し適正体重のかたが増加するよう努めていきます。

さらに、健康相談や健康教育を通して「望ましい食習慣」が定着するよう普及・啓発に努めていきます。

## 【実績及び目標値】

表- 7

肥満者の割合 BMI <sup>5</sup> 25以上	実績			目標値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	27.4%	26.5%	25.0%	24.0%	23.0%	22.0%
女性	20.3%	19.9%	18.0%	17.0%	16.0%	15.0%
計	23.3%	22.7%	21.2%	20.0%	19.0%	18.0%

(H24年度、H25年度特定健康診査結果)

<sup>5</sup> BMIとは、身長と体重から算出する体格指数。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)やせ：BMI 18.5未満、標準：BMI 18.5以上25未満、肥満：BMI 25以上



## 6 身体活動・運動

身体活動や運動をすることが多い人は、虚血性心疾患、糖尿病、高血圧、肥満、がんなどの罹患率や死亡率が低いことが検証されており、これらの予防だけでなく、認知機能や運動機能の低下の予防につながります。

平成25年度の市民アンケート結果では、「週1回以上運動に取り組んでいる人」の割合は24.1%と、平成24年度の20.9%に比べ3.2%増加しています。

今後、一人でも多くのかたが健康な体を維持・増進し、健康寿命の延伸につながるために、身体活動・運動が効果的であることを普及・啓発していきます。

また、関係機関と連携し、ヘルスロード（ウォーキングコース）などの周知を行い、運動環境の整備を図ります。さらに、日ごろ運動ができない人でも、日常生活の中で意識的に身体を動かすことが大切であることを、健康教育や健康相談などで周知していきます。

【実績及び目標値】

表-8

週に1回以上運動に取り組んでいる人	実績			目標値		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	20.9%	24.1%	27.0%	28%	29%	30%

(市民アンケート結果)





## 7 休養・こころの健康づくり

こころの健康を保つためには、心身の疲労の回復とストレスを軽減させる休養は重要な要素の一つです。

特に、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒を不安定にするなど生活の質に大きく影響します。

近年では、睡眠不足や睡眠障害が、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化の要因であること、心疾患や脳血管疾患を引き起こし、ひいては死亡につながるといわれています。

平成 25 年度の市民アンケート結果では、「十分な睡眠や休養がとれている人」の割合は 45.7%と、平成 24 年度の 41.3%に比べ 4.4%増加しています。

休養や睡眠はこころの健康を保ったり生活習慣病の予防したりする上でも重要であるので、そのことを理解できるよう知識の普及に努めることが必要となります。

こころの病気は年々増加傾向にあり、近年ではこころの病気と自殺の関連性が指摘されています。日ごろから、こころの健康について注意を向け自分に合った対策が考えられ、適切な対応がとれるよう、知識や情報の発信、相談などの体制づくりを行っていきます。

### 【実績及び目標値】

表- 9

睡眠や休養をとるようにしている人	実績			目標値		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	41.3%	45.7%	47.0%	50%	55%	60%

(市民アンケート結果)

## 8 飲酒

アルコールは、心身をリラックスする効果があります。しかし、国内外の研究結果から適量を超える飲酒<sup>6</sup>は、がん、高血圧、脳出血、脂質異常、糖尿病などの健康問題のリスクを上昇させることが示唆されています。

本市の平成 25 年度の特定健診質問票では、「毎日 3 合以上飲酒している」人<sup>7</sup>の割合は、2.6%と、県 2.8%、国 2.7%に比べ 0.1%~0.2%低い結果となっています。

生活習慣病を予防するため、飲酒がもたらす体への影響を理解し、適切な飲酒ができるよう知識の普及・啓発や保健指導を行っていきます。

<sup>6</sup> 健康日本 21 (第 2 次) で示されている純アルコール量平均で 1 日に男性 40g、女性 20g 以上の飲酒。

<sup>7</sup> 健康日本 21 (第 2 次) では、多量飲酒者を「1 日平均 60 g を超える飲酒者」と定義。日本酒の 3 合は純アルコール 60 g を含む。



【実績及び目標値】

表-10

毎日3合以上の 飲酒している人	実績（平成25年度）			目標値 （平成29年度）
	市	県	国	市
	2.6%	2.8%	2.7%	2%

（平成25年度特定健診質問票結果）

## 9 喫煙

喫煙は、がん、脳卒中、虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病、高血圧などの原因となります。また、受動喫煙も同様の影響があるといわれています。

平成25年度の特典健診質問票では、「喫煙者」の割合が11.6%と、県13.5%、国14.0%に比べ1.9%～2.4%低い結果となっています。

喫煙が健康に悪影響を及ぼすことを具体的に理解した上で、禁煙につながる正しい知識の普及・啓発を行っていくことが大切になります。

また、禁煙は、禁煙後の年数の経過とともに、肺がんをはじめ喫煙関連疾患のリスクを低下させることにつながるため、健康教育や保健指導を通して情報を提供していきます。

さらに、受動喫煙から非喫煙者の保護という趣旨を徹底するため、公共機関との連携を図り、不特定多数の人が集まる公共の場の禁煙環境づくりに努めていきます。

【実績及び目標値】

表-11

喫煙している人	実績（平成25年度）			目標値 （平成29年度）
	市	県	国	市
	11.6%	13.5%	14.0%	10%

（平成25年度特定健診質問票結果）