

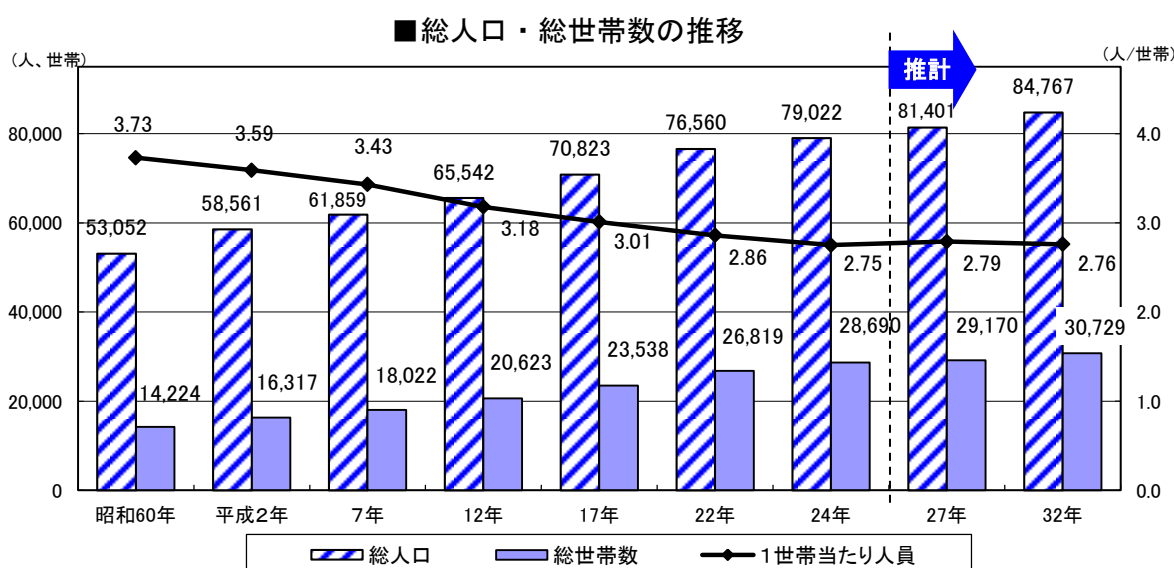
## 第2章 守山市の健康を取り巻く 現状と課題



# 1 人口構造

## (1) 市全体の人口・世帯構造

- 本市は近畿大都市圏のベッドタウンとして、人口は現在も増加傾向にあり、この10年で1万人を超える増加となっています。また、人口増加率は、県内市町の中で、平成12年～17年は栗東市に次いで第2位、平成17年～22年は第1位です。
- 世帯数は人口以上の伸びを示していることから、1世帯当たりの人員は減少傾向にあり、平成17年時点の3.01人が平成24年9月末現在では2.75人となり、世帯規模の縮小が進んでいます。



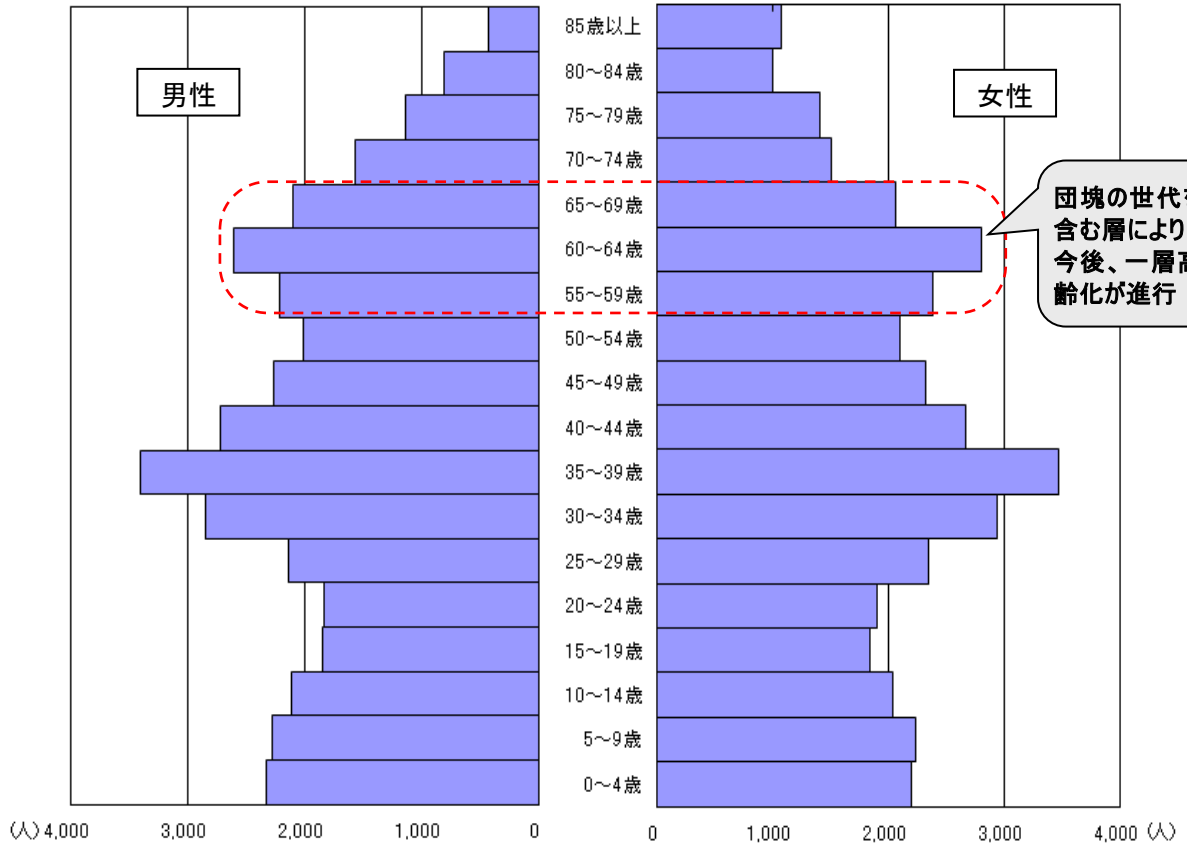
資料：平成22年までは国勢調査（各年10月1日現在）、平成24年は住民基本台帳（9月末現在、外国人含む）  
推計値は「第5次守山市総合計画」より抜粋

### ■ 滋賀県市別国勢調査人口の推移（平成12年～22年）

市名	人口(人)			増減率(%)	
	平成12年	平成17年	平成22年	平成12年～17年	平成17年～22年
大津市	309,793	323,719	337,634	4.50	4.30
彦根市	107,860	109,779	112,156	1.78	2.17
長浜市	123,862	124,498	124,131	0.51	△0.29
近江八幡市	80,669	80,610	81,738	△0.07	1.40
草津市	115,455	121,159	130,874	4.94	8.02
守山市	65,542	70,823	76,560	8.06	8.10
栗東市	54,856	59,869	63,655	9.14	6.32
甲賀市	92,484	93,853	92,704	1.48	△1.22
野洲市	48,326	49,486	49,955	2.40	0.95
湖南市	53,740	55,325	54,614	2.95	△1.29
高島市	55,451	53,950	52,486	△2.71	△2.71
東近江市	114,395	116,797	115,479	2.10	△1.13
米原市	41,251	41,009	40,060	△0.59	△2.31

●人口ピラミッド（平成22年国勢調査）では、男女ともに団塊の世代を含む60～64歳と、その子どもの第2次ベビーブーム世代である35～39歳およびその前後の年齢層が多くなっています。

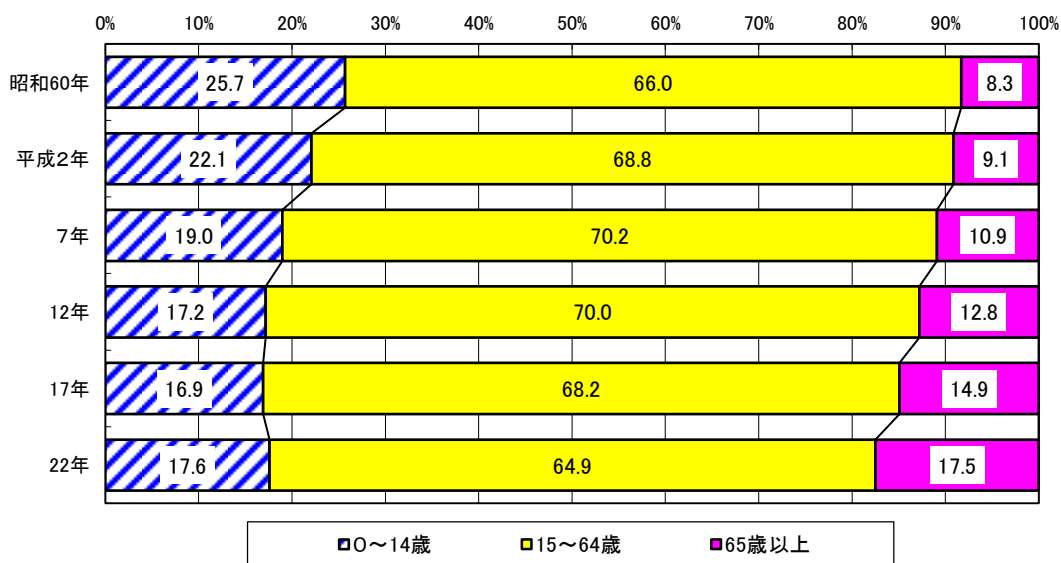
■性・年齢5歳階級別人口構成（平成22年国勢調査）



## (2) 年齢3区分別人口・高齢者人口の推移

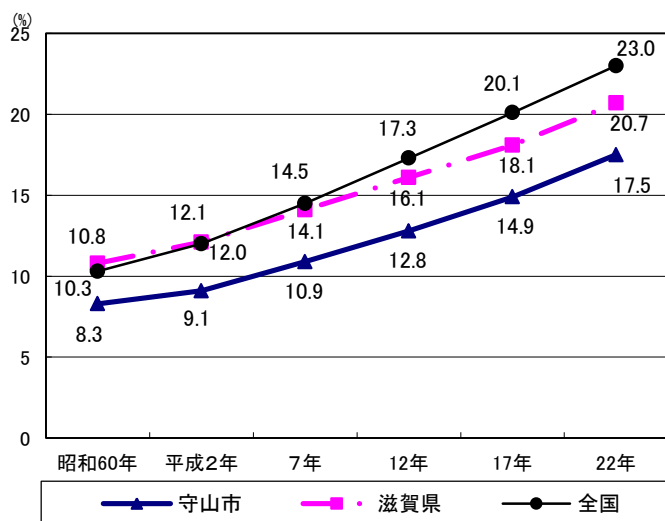
- 本市においても高齢化が確実に進行し、平成22年の国勢調査では、0～14歳の年少人口比と65歳以上の高齢人口比（高齢化率）が同程度となっています。
- 高齢化率の推移は、全国よりも10年程遅く、滋賀県よりも7年程遅く進行しています。
- 高齢者世帯数もこの10年でおおよそ1.5倍に増加し、高齢者世帯率は平成22年には32.0%となっています。また、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯率は、高齢者世帯総数の43.1%（滋賀県45.0%）となっています。

■ 年齢3区分別人口構成



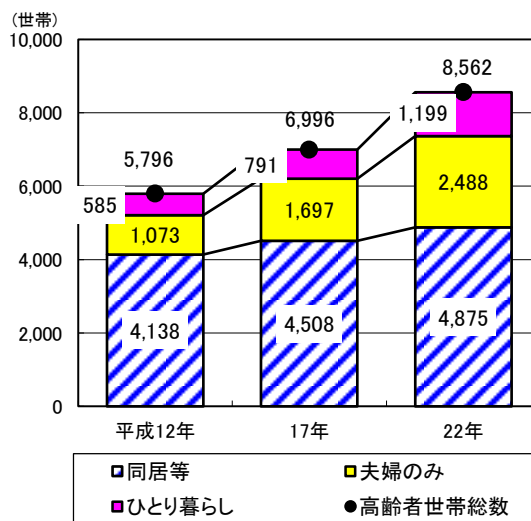
資料:国勢調査(各年10月1日現在)

■ 高齢化率の推移の全国および滋賀県との比較



資料:国勢調査(各年10月1日現在)

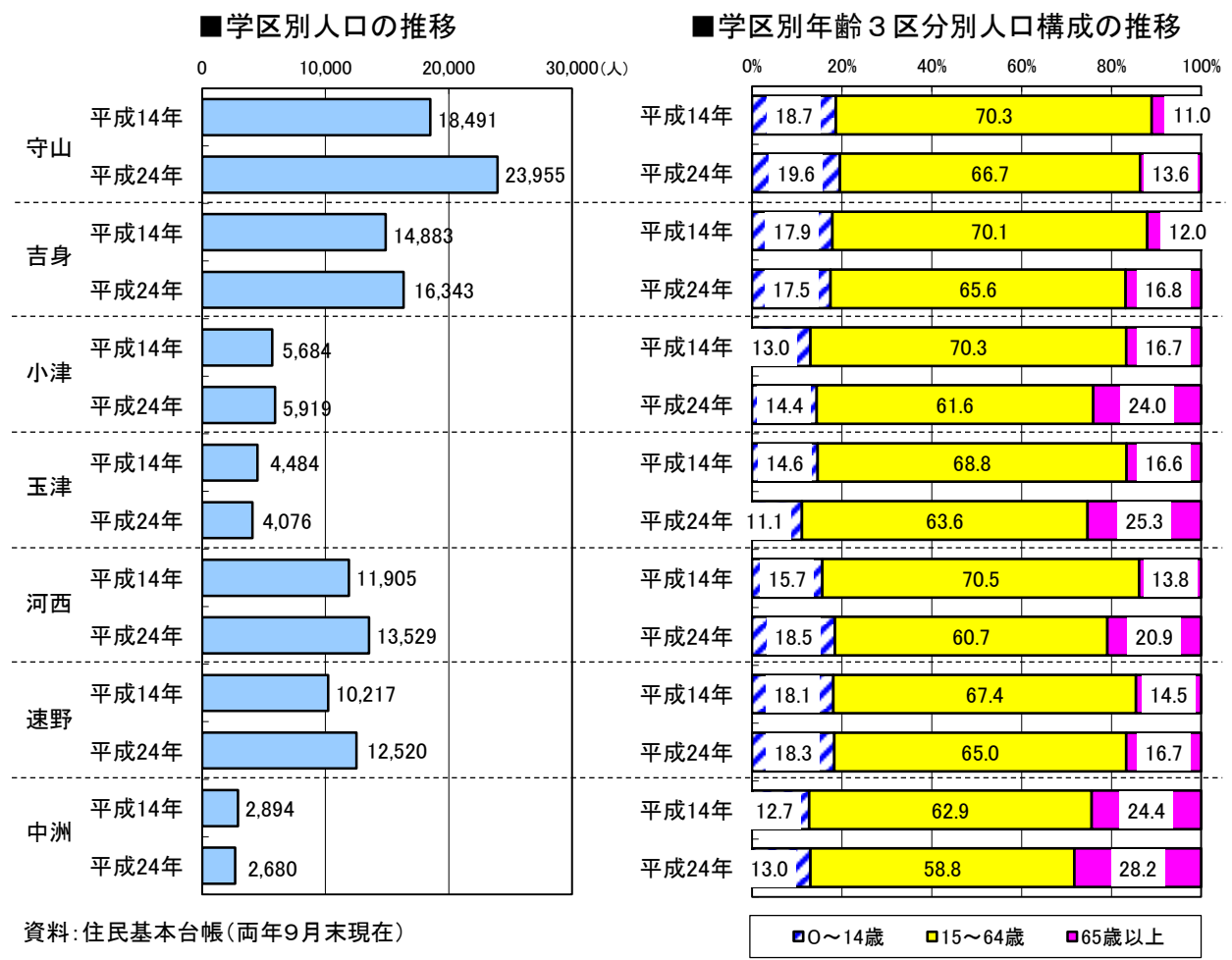
■ 高齢者世帯数の推移



資料:国勢調査(各年10月1日)

注)夫婦はいずれかが65歳以上の世帯

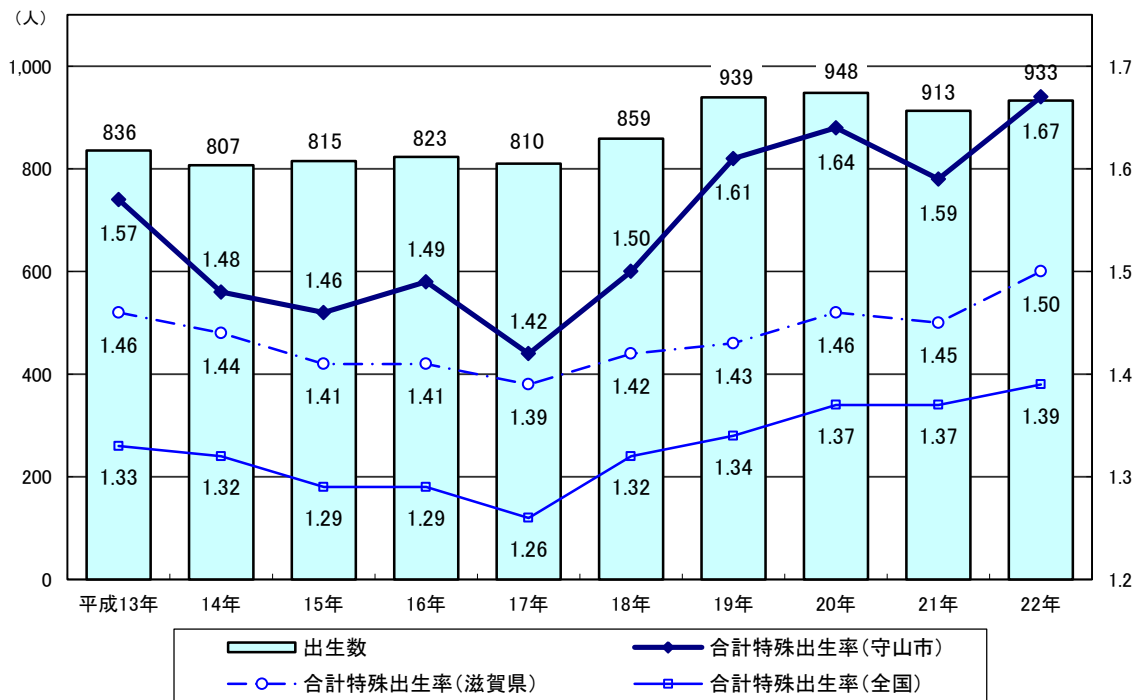
- 学区別人口を平成14年と平成24年で比較すると、玉津および中洲以外の学区は増加し、特に守山学区の増加が著しくなっています。
- どの学区も高齢化が進行していますが、平成24年の高齢化率は守山学区では13.6%と最も低く、一方、中洲学区は28.2%と最も高く、玉津学区や小津学区、河西学区も20%を超え、学区により高齢化率に差があります。



### (3) 出生の状況

- 出生数は800人台で推移していたのが、平成19年には900人を超えました。
- 合計特殊出生率（1人の女性が生涯に出産する子どもの数の平均）は、全国や滋賀県に比べて高い水準で推移し、平成22年はこの10年で最も高い1.67となっています。

■ 出生数（合計特殊出生率）の推移

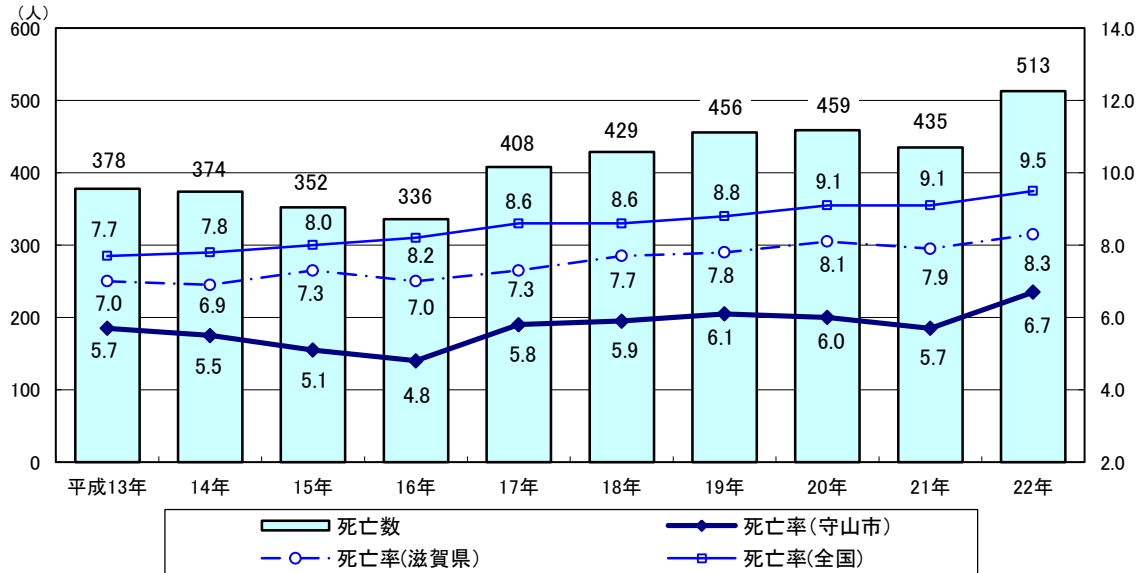


資料：南部健康福祉事務所事業年報、国の人口動態統計

## (4) 死亡の状況

- 死亡数は平成17年以降増加傾向にあり、平成22年には500人を超えました。
- 人口千対死亡率は、全国や滋賀県に比べて低い水準で推移していますが、平成22年はこの10年で最も高い6.7となっています。

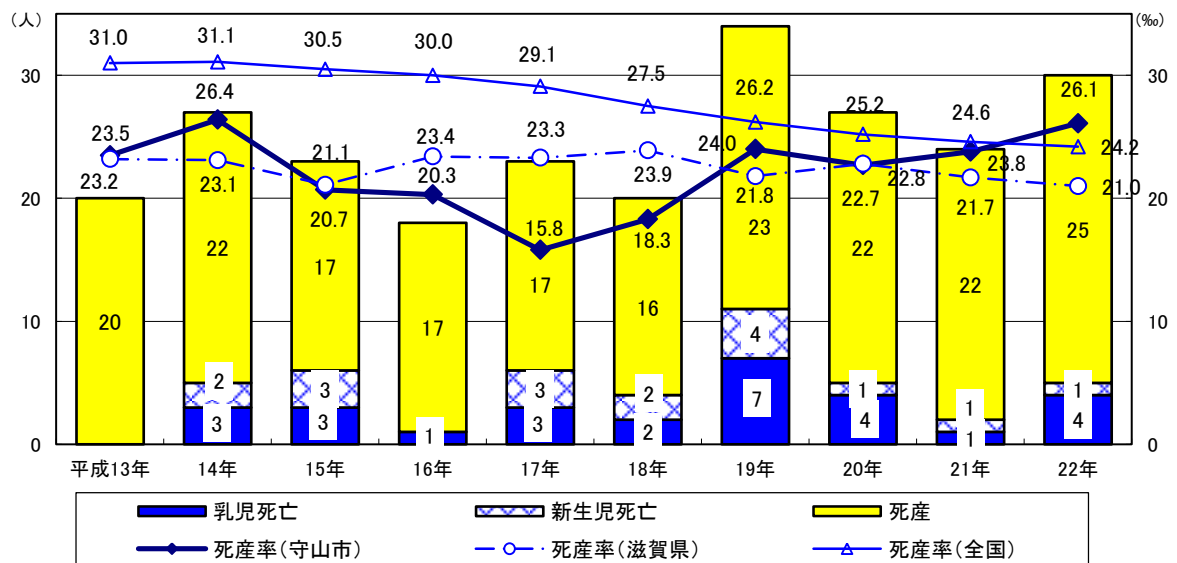
■死亡数、人口千対死亡率の推移



資料: 南部健康福祉事務所事業年報、国の人口動態統計

- この10年の乳児死亡数は平均2.8人、新生児死亡数は1.7人、死産は20.1人で、死産は平成19年以降は20人を超えて推移しています。
- 死産率は、全国的には低下傾向にあり、滋賀県も増減があるものの低下傾向にあります。本市は平成17年を最低に高くなる傾向にあります。

■乳児・新生児死亡、死産の推移



資料: 南部健康福祉事務所事業年報、国の人口動態統計

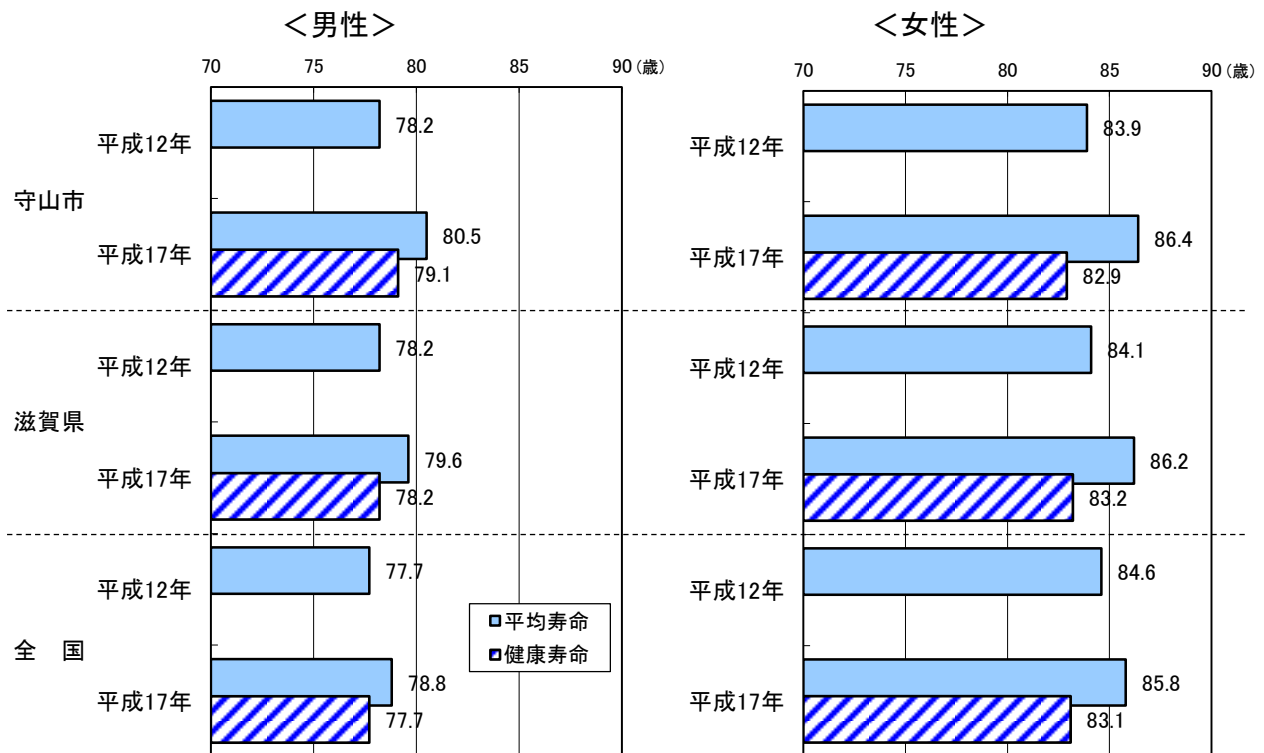
注) 死産率=死産数/出産数(出生+死産)×1,000 死産数=自然死産+人工死産



## (5) 平均寿命（0歳平均余命）<sup>\*</sup>と健康寿命

- 本市の平成17年の平均寿命は、男性が80.5歳で、全国や滋賀県より長く、県内では平成12年の50市町村中25位が、26市町中1位と延びています。また、平成17年の健康寿命は79.1歳で、全国や滋賀県よりも長く、26市町中で2位となっています。
- 女性の平均寿命は86.4歳で、滋賀県よりやや長く、全国より長く、平成12年の28位が、平成17年には3位となり、男性と同様に延びています。また、平成17年の健康寿命は82.9歳で、滋賀県や全国よりやや短く、26市町中17位となっています。

■平均寿命の推移と健康寿命



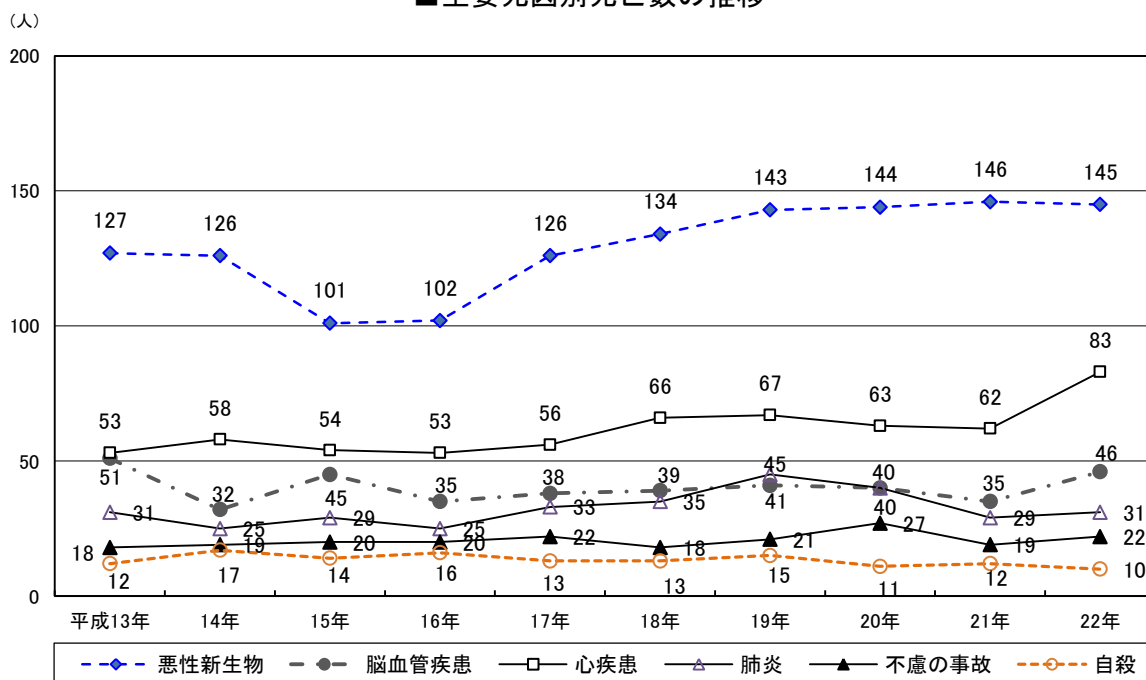
資料：両年「滋賀県健康づくり支援資料集」  
注)平成12年の健康寿命は算定されていません。

## 2 疾病構造と医療費

### (1) 死因状況

- この10年間の死因順位は、おおむね「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」「不慮の事故」「自殺」の順で推移しています。
- 平成22年の主要死因別年齢調整死亡率は、「不慮の事故」や「腎不全」が滋賀県を上回り、「悪性新生物」や「肺炎」は滋賀県より低くなっています。

■主要死因別死亡数の推移



資料：南部健康福祉事務所事業年報

■年齢調整死亡率（主要死因別・平成22年）

項目	順位・死因	死亡者 総数	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位
			悪性 新生物	心疾患	脳血管 疾患	肺炎	不慮の 事故	老衰	腎不全
守山市	死亡数	513	145	83	46	31	22	16	14
	死亡率	668.2	188.8	108.1	59.9	40.3	28.6	20.8	18.2
	年齢調整死亡率	358.2	115.0	51.2	30.3	16.2	17.0	7.2	7.8
滋賀県	死亡数	11,602	3,448	1,885	1,111	1,092	418	403	290
	死亡率	826.3	245.5	134.2	79.1	77.7	29.7	28.7	20.6
	年齢調整死亡率	366.6	124.5	51.6	32.3	27.0	15.9	7.4	7.3
全国	死亡数	1,197,012	353,499	189,360	123,461	118,888	40,732	45,342	23,725
	死亡率	947.1	279.7	149.8	97.7	94.1	32.2	35.9	18.8

資料：南部健康福祉事務所事業年報、全国は人口動態統計  
注)順位は守山市に準じています。

- 男性の標準化死亡比による死因では、全死因が県内26市町のうち26位、全がんが25位と低く、主な死因別では「直腸がん」が1位、「結腸がん」が7位、「胃がん」が8位となっています。
- 女性は、全死因および全がんがともに22位で、主な死因別では「不慮の事故」が1位、「肝疾患」が6位、「交通事故」および「自殺」が8位、「直腸がん」が10位となっています。
- 男女ともに10位以内は、「直腸がん」です。

■守山市の主な死因別男女別標準化死亡比と県内順位（平成12年～21年）

死因	性別	守山市	滋賀県	順位
全死因	男性	87.1	94.8	26
	女性	95.9	97.1	22
全がん	男性	95.5	96.0	25
	女性	93.1	96.7	22
胃がん	男性	100.7	96.4	8
	女性	112.6	107.9	18
結腸がん	男性	88.6	89.0	7
	女性	91.2	92.6	18
直腸がん	男性	110.0	97.2	1
	女性	98.1	92.2	10
肝がん	男性	72.6	76.8	12
	女性	80.9	86.1	26
すい臓がん	男性	97.7	101.4	14
	女性	108.6	105.8	11
肺がん	男性	105.5	111.0	25
	女性	93.3	97.5	17
乳がん	男性			
	女性	85.8	86.9	14
子宮がん	男性			
	女性	75.0	81.9	17
前立腺がん	男性	57.7	91.9	26
	女性			
糖尿病	男性	67.1	79.8	22
	女性	93.2	90.1	13
高血圧性疾患	男性	74.4	77.6	16
	女性	76.2	105.9	17

死因	性別	守山市	滋賀県	順位
心疾患	男性	81.0	92.2	26
	女性	95.6	101.8	25
心筋梗塞	男性	59.5	102.2	26
	女性	69.2	104.0	26
その他虚血性心疾患	男性	51.0	55.8	15
	女性	65.8	72.6	16
脳血管疾患	男性	78.0	88.1	25
	女性	83.5	93.3	25
くも膜下出血	男性	94.1	119.9	26
	女性	111.8	107.8	11
脳内出血	男性	82.6	82.9	14
	女性	75.7	88.2	25
脳梗塞	男性	74.9	85.0	25
	女性	79.3	91.5	23
肺炎	男性	85.3	100.3	26
	女性	88.3	92.4	16
肝疾患	男性	60.2	72.5	26
	女性	76.3	72.0	6
不慮の事故	男性	99.8	103.5	22
	女性	132.2	115.4	1
交通事故	男性	98.8	111.4	21
	女性	131.2	120.3	8
自殺	男性	83.4	87.7	22
	女性	98.6	90.4	8

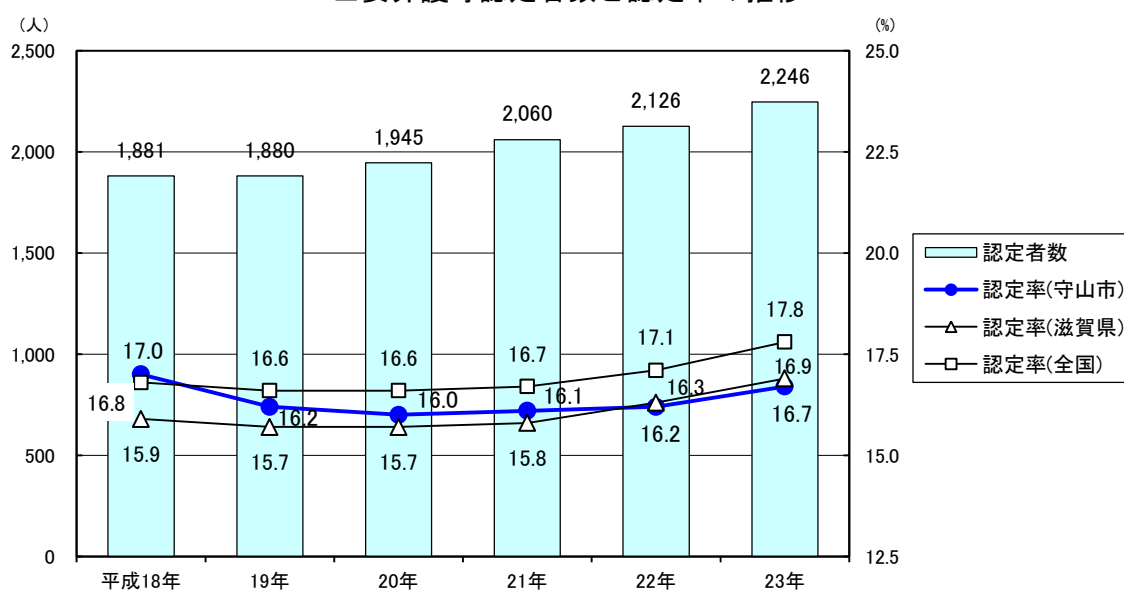
資料：滋賀県の死亡統計（滋賀県衛生科学センター） 網掛けは10位以内の死因

注）標準化死亡比とは、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したものであり、全国を100として比較します。

## (2) 介護保険認定者の状況

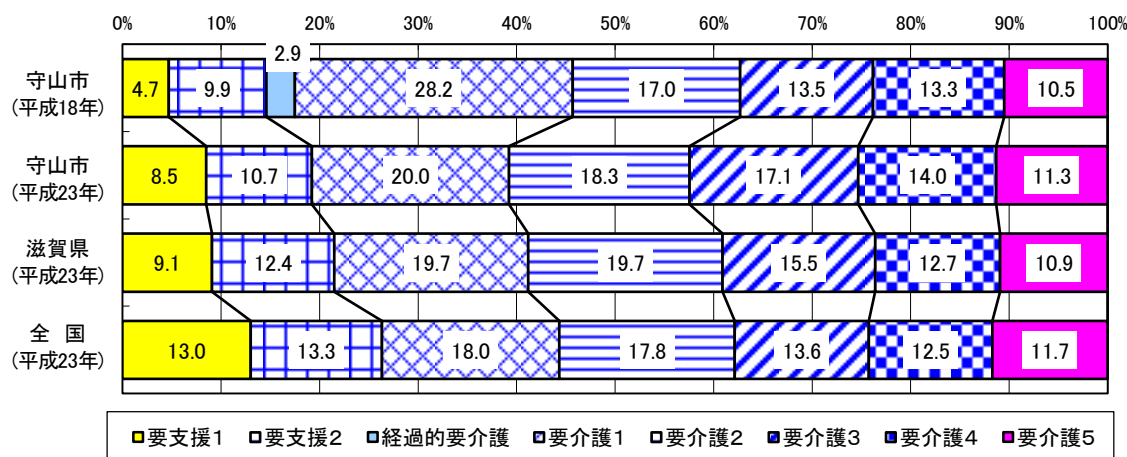
- 介護保険の要介護等認定者数は年々増加し、平成23年9月末現在では2,246人、要介護等認定率は16.7%で、全国の17.8%、滋賀県の16.9%より低いものの、この1年で120人増加するなど、増加が顕著です。
- 在宅の要介護等認定者の生活実態調査から、現在治療中または後遺症のある病気についてみると、「高血圧」が42.1%と最も高く、次いで「認知症（アルツハイマー病等）」が31.7%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節炎等）」が22.8%、「心臓病」が20.6%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が18.4%、「目の病気」が17.3%、「糖尿病」が15.1%などと続き、生活習慣病が上位にあげられています。

■要介護等認定者数と認定率の推移



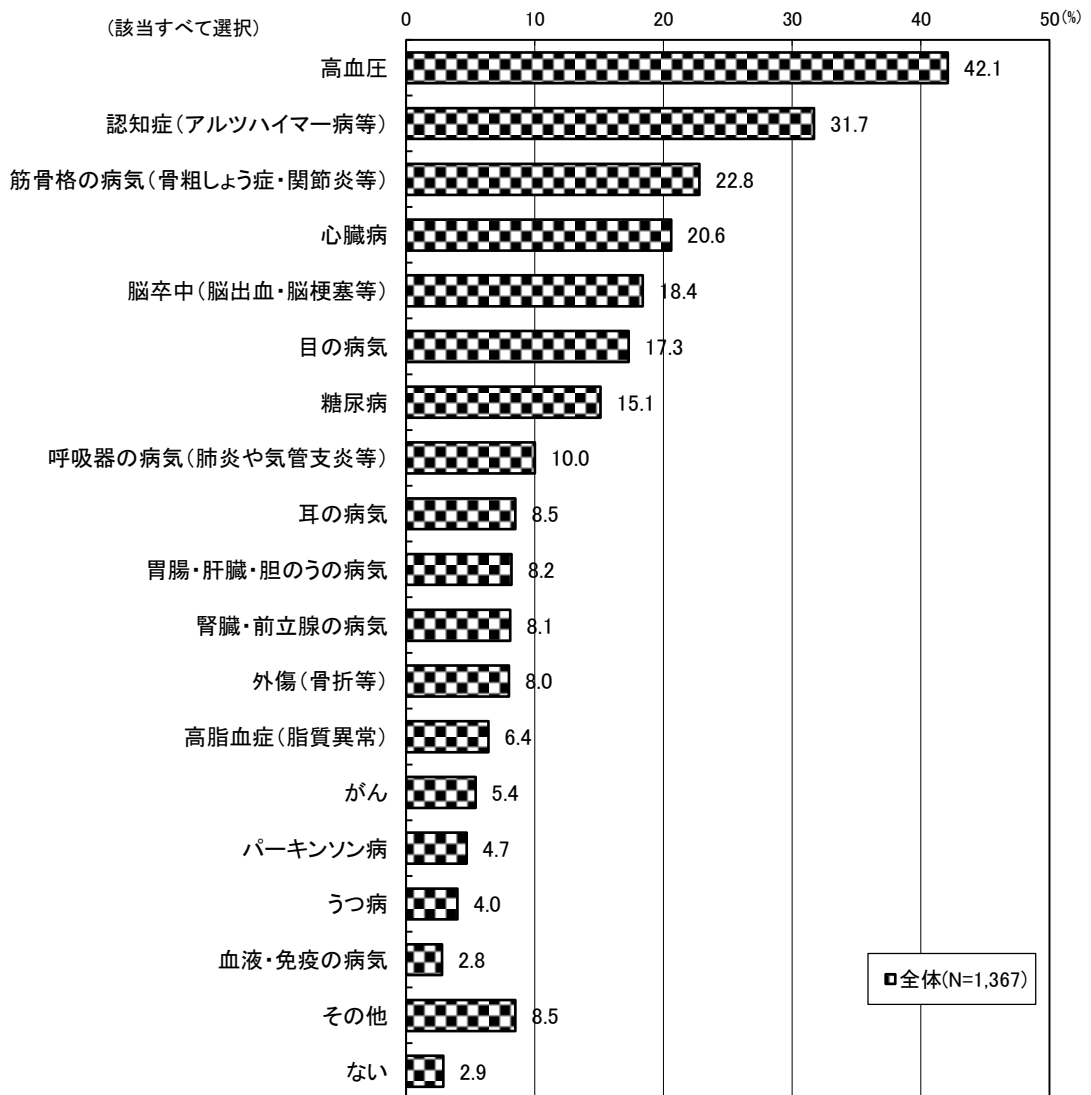
注) 認定率は、事業状況報告の各年9月末現在の認定者数を第1号被保険者数で除した数値

■要介護度別認定者の構成（平成23年9月末現在）



資料: 介護保険事業状況報告

■要介護等認定者の治療中の病気または後遺症のある病気

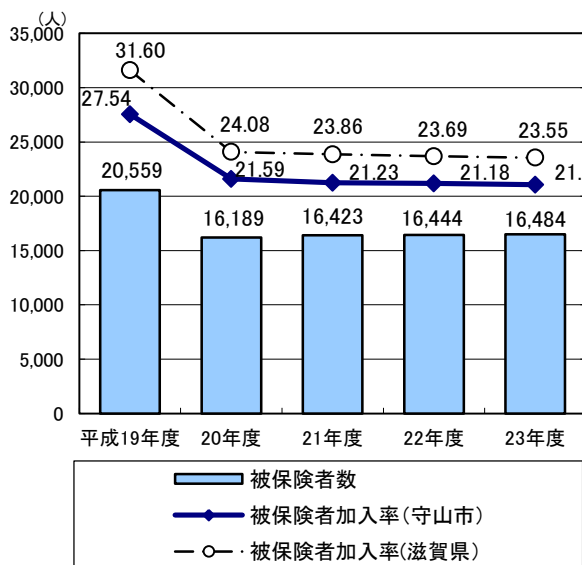


資料:守山いきいきプラン2012(要介護等認定者生活実態調査)

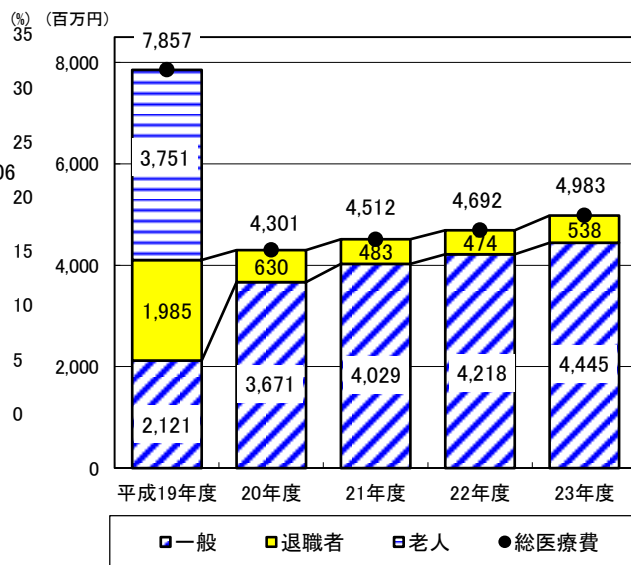
### (3) 国民健康保険医療費からみた医療費の状況

- 国民健康保険被保険者数は、老人医療費制度から後期高齢者医療制度が施行された平成20年度に減少しましたが、その後はわずかながら増加傾向にあります。
- 平成19年度の本市の総医療費は78億5千7百万円で、老人医療費を除くと41億6百万円でしたが、一般と退職者医療の合計はその後増加を続け、平成23年度は49億8千3百万円となっています。
- 1人当たりの年間総医療費は年々増加し、平成23年度はおよそ30万2千円で、県内で12位となっています。

■ 国民健康保険年間被保険者数の推移

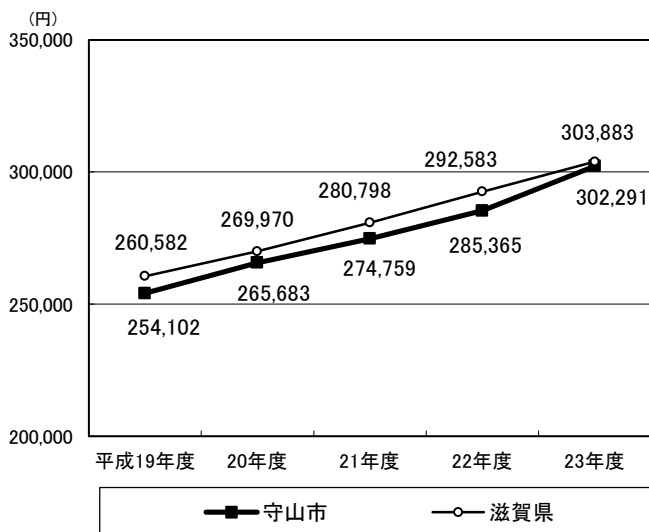


■ 制度別総医療費の推移



資料:「国民健康保険事業状況・指標(平成19年度～平成23年度)」滋賀県国民健康保険団体連合会

■ 1人当たり年間総医療費(一般+退職者)

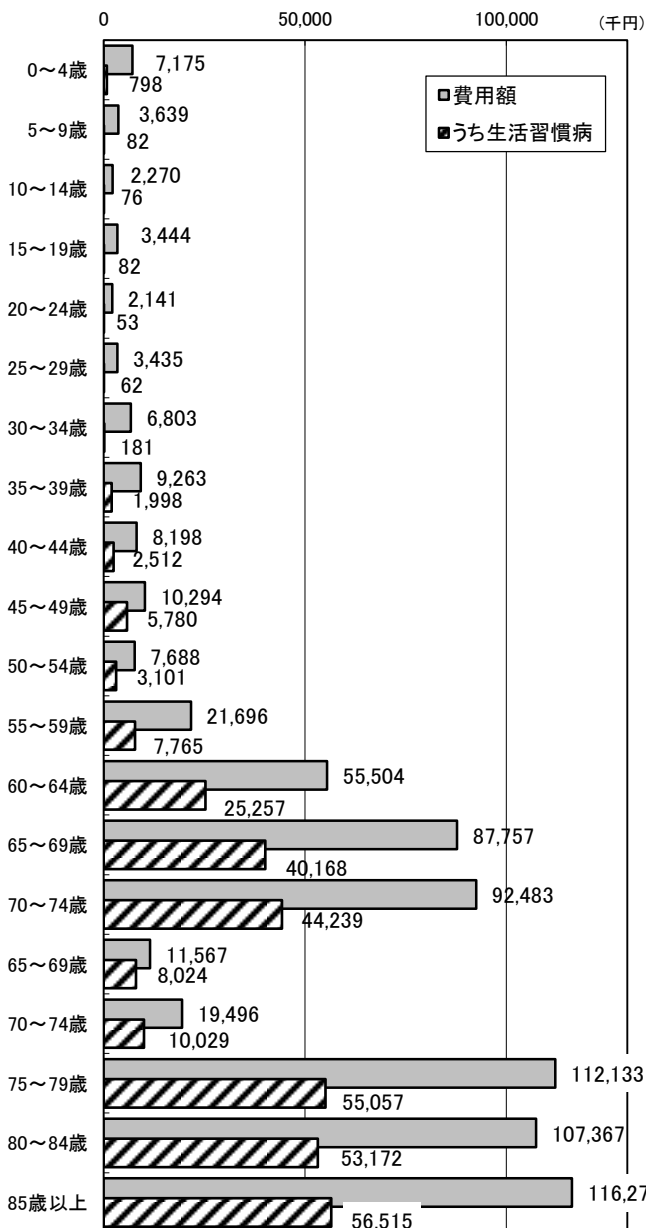


資料:「国民健康保険事業状況・指標(平成19年度～平成23年度)」滋賀県国民健康保険団体連合会

注) 総医療費=診療費(入院+入院外+歯科診療)+その他(薬局調剤+入院時食事・生活+訪問看護+療養費等)

- 入院・入院外費用はともに、全体として年齢が上がるにしたがい増加し、国民健康保険分では70～74歳がおよそ9,248万円\*で最も高くなっています。そのうち、新生物、循環器系疾患、糖尿病、腎不全の生活習慣病の費用額は、およそ4,424万円\*で最も高くなっています。また、入院および入院外費用に占める生活習慣病の割合は、45～49歳が56.1%\*で最も高くなっています。
- 40～74歳の特定健康診査対象者の平成23年5月診療分における総医療費は、2億8,360万円\*となっています。そのうち、生活習慣病は1億2,890万円\*で、全体の45.5%\*を占めます。循環器系疾患の中では、高血圧性疾患が2,160万円\*で最も多くなっています。

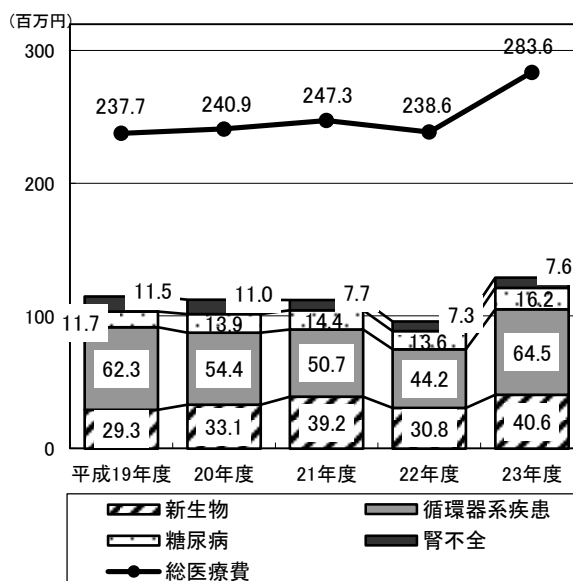
■年齢5歳階級別費用額（入院＋入院外）と生活習慣病の割合（平成23年5月診療分）



資料：平成23年5月診療分

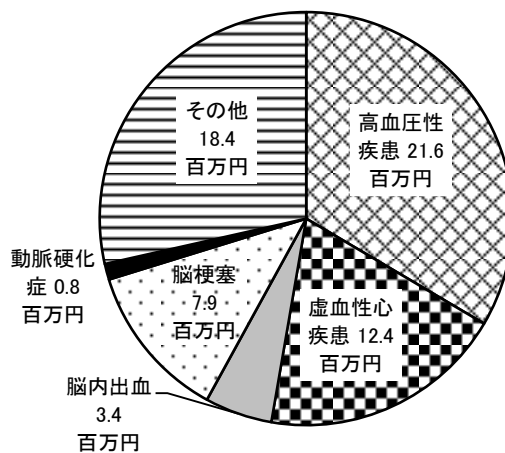
注)生活習慣病は、新生物、循環器系疾患、糖尿病、腎不全を対象  
下から5段目の「65～69歳」から最下段の「85歳以上」までは後期高齢者医療分

■特定健康診査対象者における総医療費と生活習慣病にかかる医療費の動向



資料：各年5月診療分、滋賀県国民健康保険団体連合会

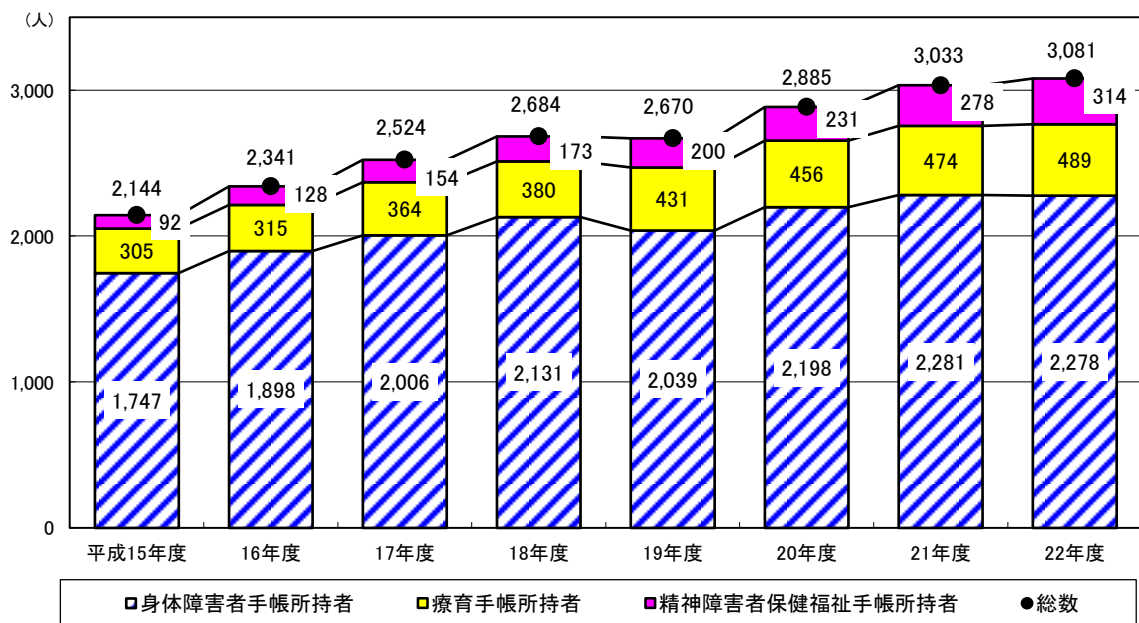
■上記平成23年5月診療分の生活習慣病のうち、循環器系疾患医療費の内訳



## (4) 障害のある人の状況

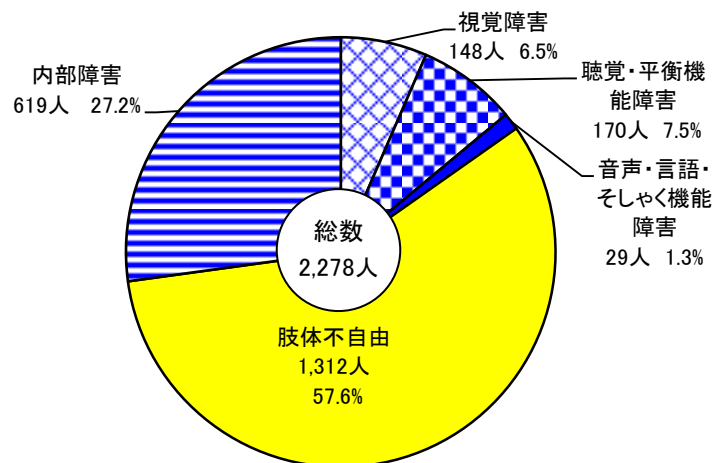
- 障害者手帳所持者数は、平成22年度は15年度と比較して、身体障害者手帳所持者が1.3倍に、療育手帳所持者が1.6倍、精神障害者保健福祉手帳所持者が3.4倍と、特に精神障害者保健福祉手帳所持者の伸びが大きくなっています。
- 精神障害者通院医療費公費負担受給者数は、平成22年度で826人となっており、精神障害者保健福祉手帳所持者の2.6倍になっています。
- 平成22年度の身体障害者手帳所持者のうち、肢体不自由が57.6%を占め最も多く、次いで内部障害が27.2%、聴覚・平衡機能障害が7.5%、視覚障害が6.5%、音声・言語・そしゃく機能障害が1.3%となっています。

■障害者手帳所持者数の推移



資料:「もりやま障害福祉プラン2012より」各年度末

■障害の種類別身体障害者手帳所持者の構成（平成22年度）





### 3 分野別の市民の健康状況

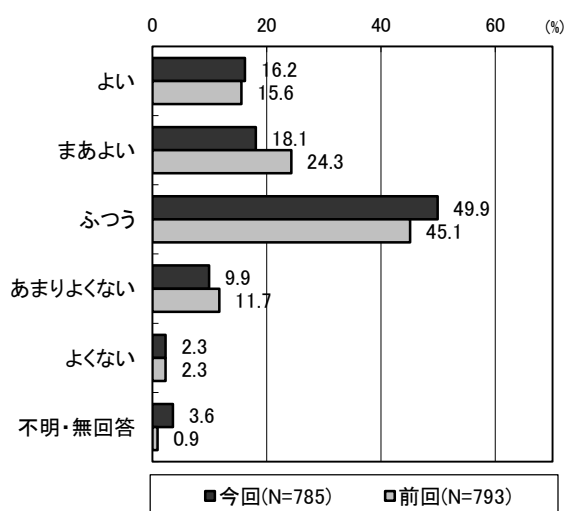
ここでは、平成14年1月および平成23年10月に実施した「健康もりやま21市民アンケート調査」の比較を中心に、前計画の分野別に調査結果の概要と課題の整理から市の特徴をみます。

■健康もりやま21市民アンケート調査の概要

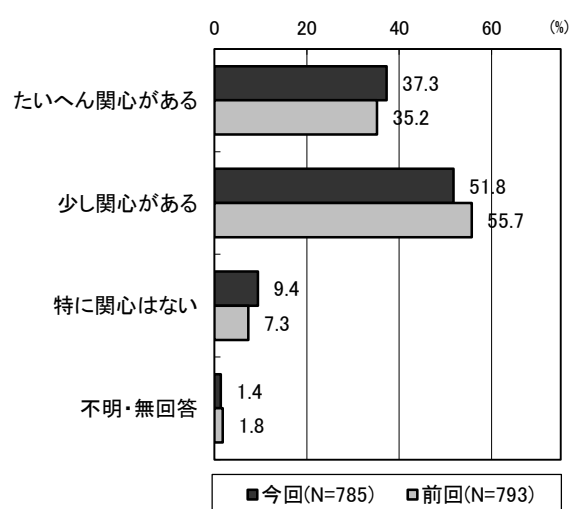
項目	平成14年度調査	平成23年度調査
調査対象者	市内在住の15歳から69歳までの人	市内在住の15歳から69歳までの人
調査期間	平成14年1月10日～1月21日	平成23年10月18日～11月7日
調査方法	調査票による本人記入方式（本人が記入できない場合は家族等による） 配付・回収ともに郵送	
回収状況	配付数：2,000 有効回収数：793 有効回収率：39.7%	配付数：2,000 有効回収数：785 有効回収率：39.3%

#### ※ (1) 生活習慣病

■現在の健康状態



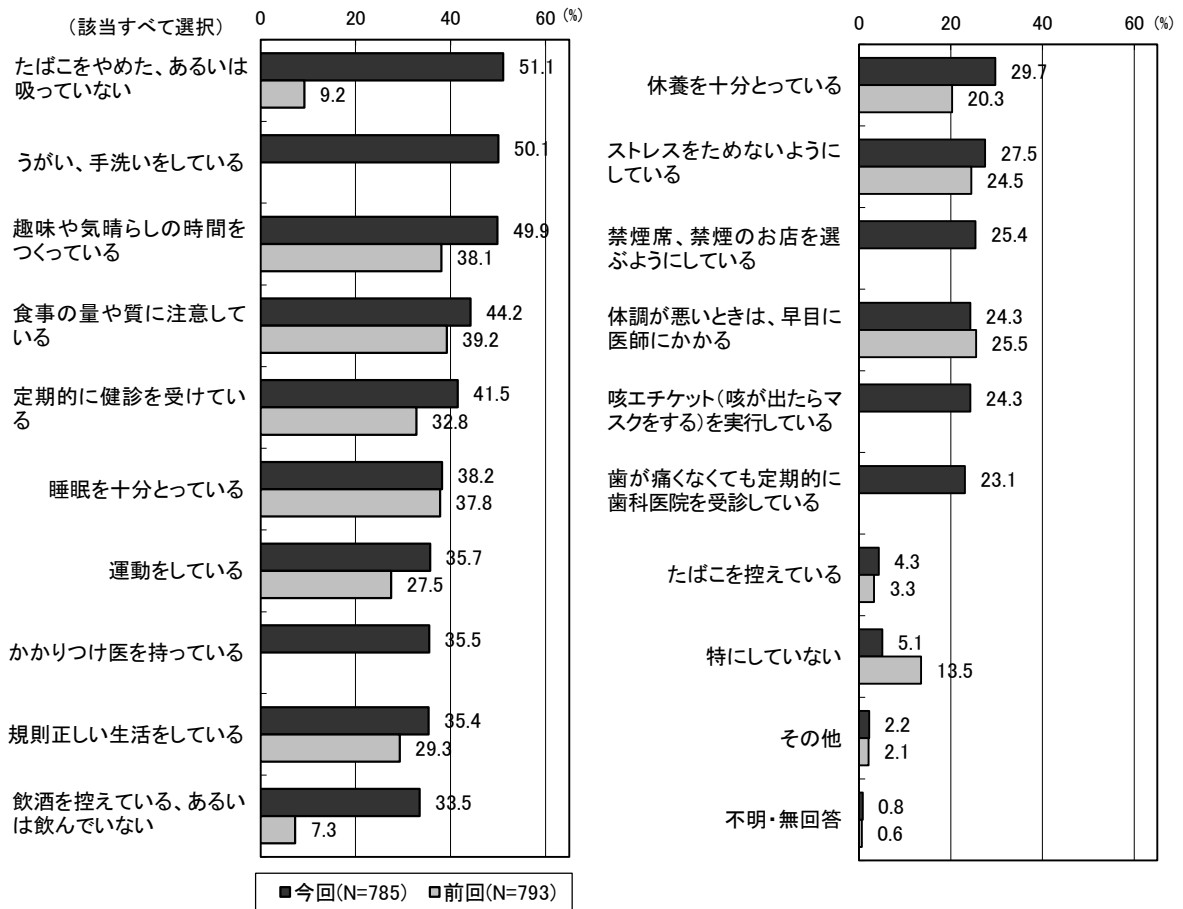
■健康づくりへの関心



- 「よい」と「まあよい」を合わせると3割強で、前回調査に比べて低下しています。
- 「よい」「まあよい」は、男性は20代が5割強、女性は10代が6割弱で最も高く、男女とも50代まで年齢が上がるに従い低下し、60代に再び上昇します。（資料編99ページ参照）

- 「たいへん関心がある」は4割弱で、前回調査に比べて若干上昇しています。
- 男女ともに「たいへん関心がある」は50代以降で4割を超えています。（資料編99ページ参照）

## 健康づくりのために実行していること



注)「たばこをやめた、あるいは吸っていない」および「飲酒を控えている、あるいは飲んでいない」は、前回調査ではそれぞれ「たばこをやめた」「飲酒を控えている」となっていたため、回答率に差が出ています。また、「禁煙 席、禁煙のお店を選ぶようにしている」や「歯が痛くなくても定期的に歯科医院を受診している」「かかりつけ医を持っている」「うがい、手洗いをしている」「咳エチケット(咳が出たらマスクをする)を実行している」は前回調査にはなかった項目です。

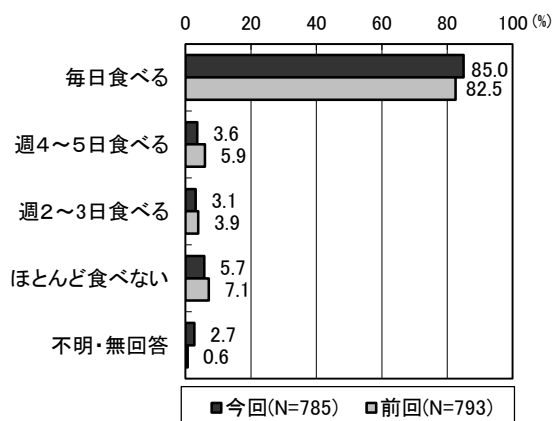
- 「たばこをやめた、あるいは吸っていない」「うがい、手洗いをしている」「趣味や気晴らしの時間をつくっている」がそれぞれおよそ5割となっています。

### 課題

- 前回調査に比べて健康づくりへの関心が上昇しており、特に50代以降の関心度が高く、健康づくりへの前向きな姿勢が伺えます。また、健康づくりのために実行していることも前回調査より上昇した項目が多く、市民ひとりひとりに応じた取組を見つけ、継続して実行することが重要です。

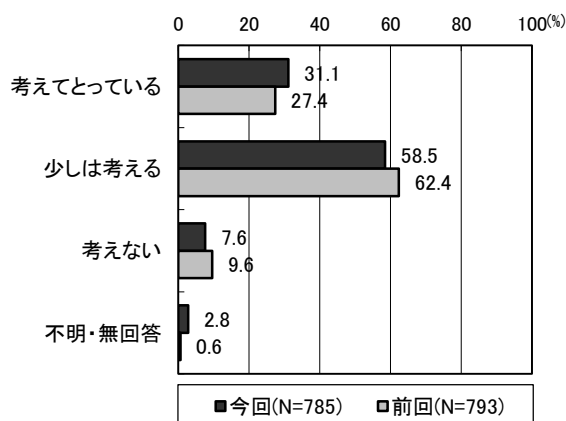
## (2) 栄養・食生活

■朝食の摂取状況



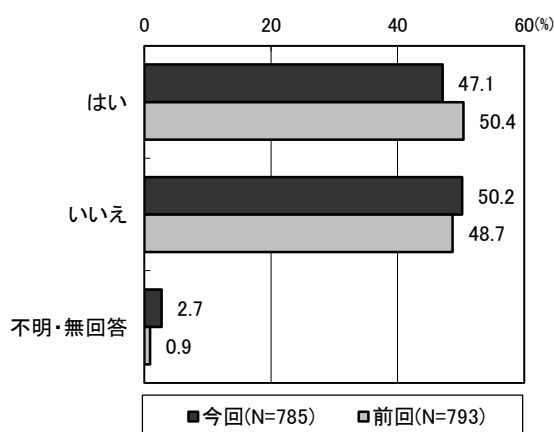
- 「毎日食べる」は8割を超えており、前回調査に比べて若干上昇しています。
- 男性は40代以降、女性は30代以降、「毎日食べる」が多くなっています。
- 「ほとんど食べない」は、男性の30代で3割弱と高くなっています。(資料編100ページ参照)

■栄養のバランスを考えているか



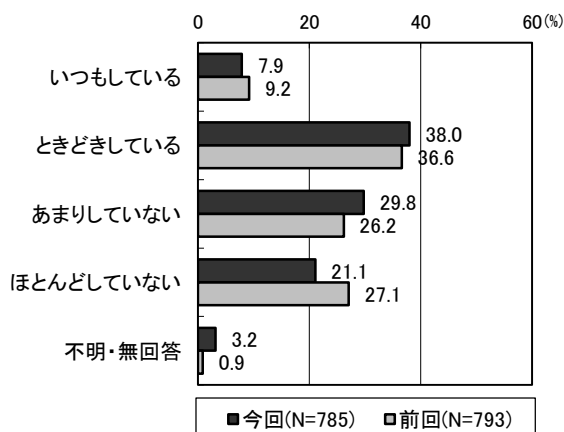
- 「考えてとっている」は3割程度と前回調査に比べて若干上昇しています。
- 男性は40代以降「考えてとっている」が高く、60代が3割強で最も高くなっています。
- 女性は全年代において「考えてとっている」は3割弱から4割強を占めています。(資料編100ページ参照)

■最低1食30分以上かけた食事の有無



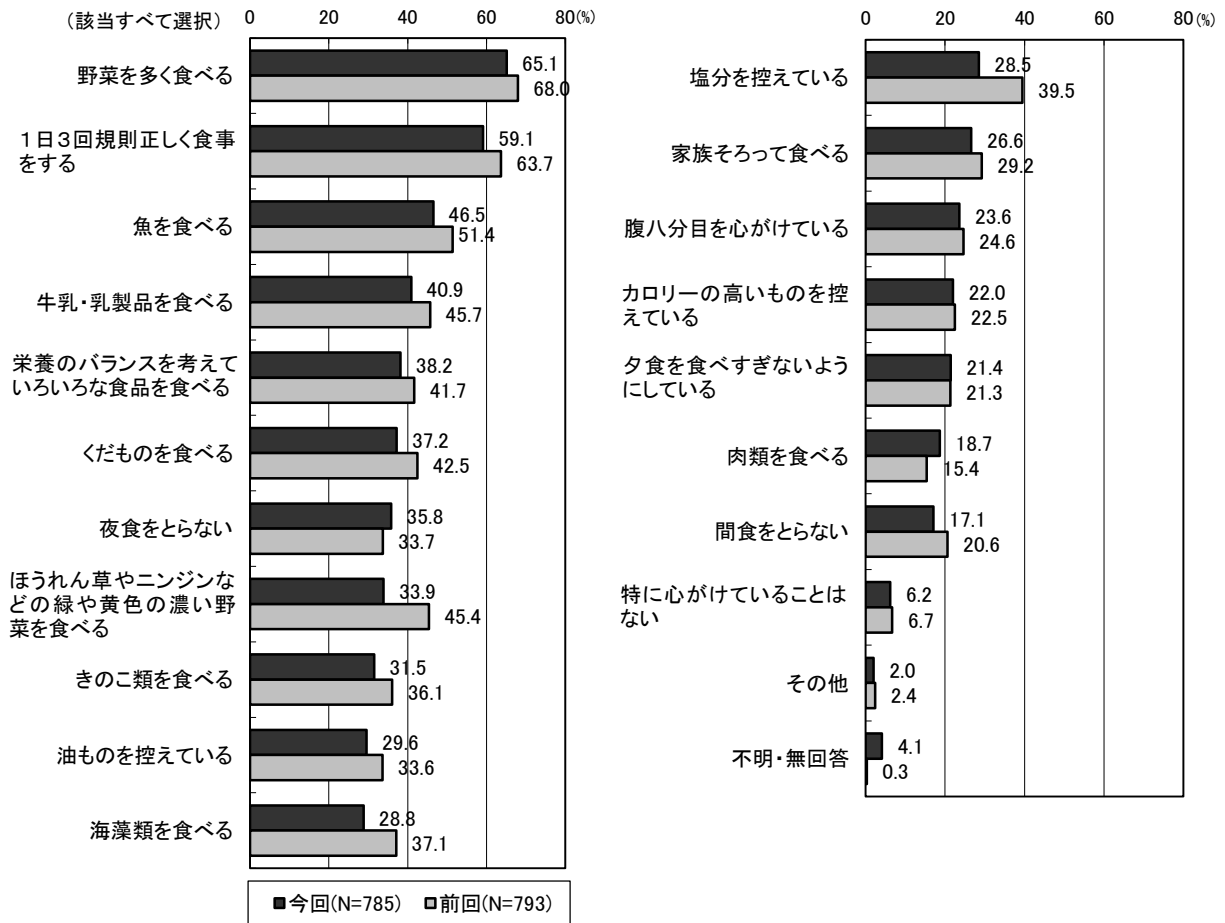
- 「はい」は5割弱で、前回調査に比べて若干低下しています。
- 働き盛りの40代で「はい」は4割弱と最も低く、10代と50～60代では5割を超えています。(資料編100ページ参照)

■栄養成分表示参考の状況



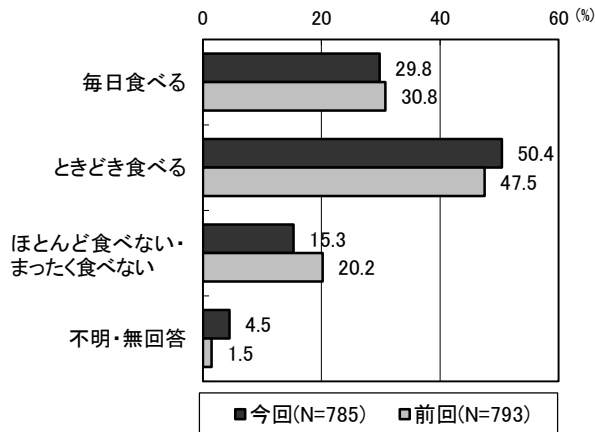
- 「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせると5割弱で、前回調査と同程度です。
- 参考にしていない割合は、男性の約3割に対し、女性は6割弱で約2倍と高くなっています。(資料編100ページ参照)

## ■食生活で心がけていること

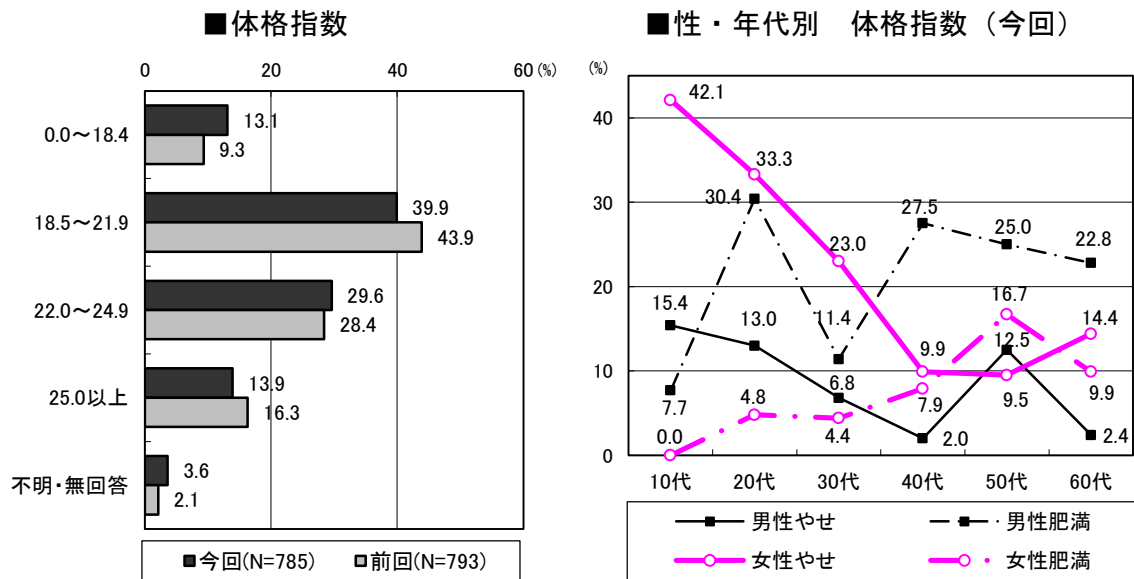


- 「ほうれん草やニンジンなどの緑や黄色の濃い野菜を食べる」と「塩分を控えている」が、前回調査に比べて10ポイント以上低下しています。
- 「野菜を多く食べる」「1日3回規則正しく食事をする」「魚を食べる」などの項目でも若干低下しています。

## ■間食の摂取状況



- 「毎日食べる」は約3割で、前回調査と同程度です。
- 「毎日食べる」割合は、全年代において女性が男性より高くなっています。
- 「毎日食べる」は、20代の女性が3割弱で最も低く、40～50代は5割弱と高くなっています。  
(資料編101ページ参照)



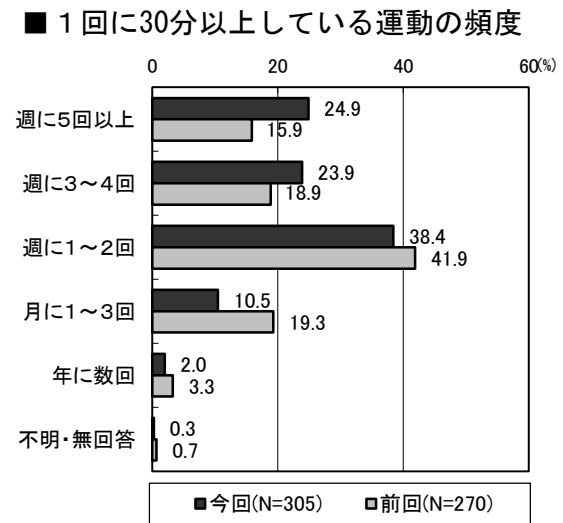
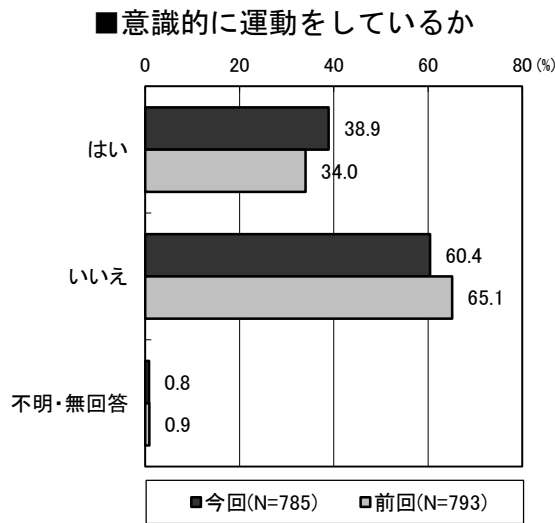
- 「やせ（BMI18.4以下）」が前回調査に比べて高く、「肥満（25.0以上）」は若干低下しています。
- 男女ともに「やせ」は10代が最も高く、特に女性は4割を超えています。一方、「肥満」は男性では20代、40代が約3割と高く、女性は50代が2割弱で最も高くなっています。

- 学区や自治会では、民生委員児童委員、健康推進員や福祉協力員など、また、老人クラブ、おうみ富士農業協同組合など各種機関や団体によるすこやかサロン、子育てサロン、料理教室などが開催され、ふれあいの中での料理作りや会食が行われています。
- 「守山市食育推進計画」を平成23年3月に策定し、「わ」でつながる笑顔いっぱい守山の食育」を基本理念として、「1 食べることの大切さを学ぶ」「2 早寝・早起き・朝ごはんを実践する」「3 家庭や地域で食文化を語り継ぐ」「4 安全・安心の食を選択する」の4つの基本目標のもとに、総合的な取組を推進しています。

**課題**

- 前回調査に比べて、朝食を毎日食べている人の割合が上昇しており、実践面での成果が表れていることが伺えます。しかし、食生活で心がけていることなどで、食事への意識面での悪化傾向がみられます。特に男性の10~20代にみられる傾向であり、こうした年代を中心に改善に向けた取組が必要です。
- 10~20代の女性のやせや40代以上の男性の肥満など、性や年代による違いがみられ、このような違いを踏まえた適正体重維持の働きかけが必要です。
- 関係機関や団体と連携し、料理をし、ともに食卓を囲む喜びを知る機会を設けたり、生活習慣病予防のためのバランスの良い食事について伝えるなど、身近な地域での食育の推進、出前講座などの開催が必要です。

### (3) 身体活動・運動



- 「はい」は約4割を占め、前回調査に比べて若干上昇しています。
- 「はい」は男性が5割弱に対して、女性が3割強となっています。
- 男女ともに40代以降で運動している人の割合が高くなっています。(資料年101ページ参照)

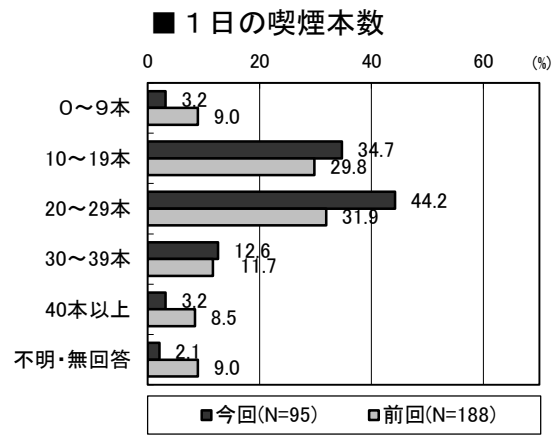
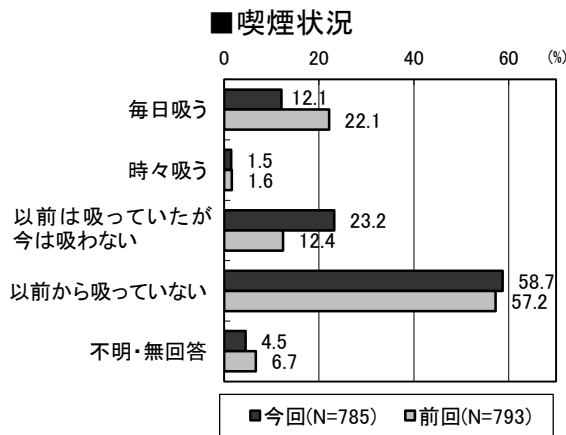
- 「週に5回以上」が前回調査に比べて9ポイント上昇しています。
- 男女ともに「週に5回以上」は10代が最も高く、30代が最も低くなっています。(資料編101ページ参照)

- 平成18年度から総合型地域スポーツクラブが学区ごとに順次設置され、平成24年8月をもって市内の全学区に設立されました。また、自治会単位でのラジオ体操が実施され始めるとともに、個人やグループによるウォーキング、老人クラブによるグラウンドゴルフなど、日常的な運動への取組も行われています。
- 障害のある人は、障害の種別と程度により運動不足となりがちです。障害者団体では、交流会やリフレッシュ体操、ヨガ教室などに取り組んでいます。

#### 課題

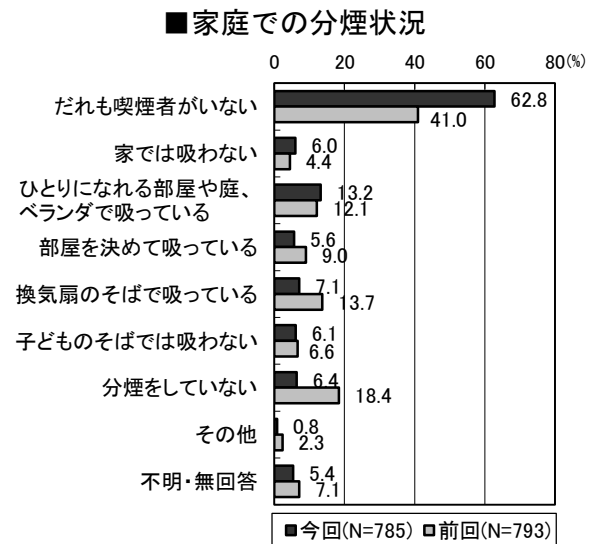
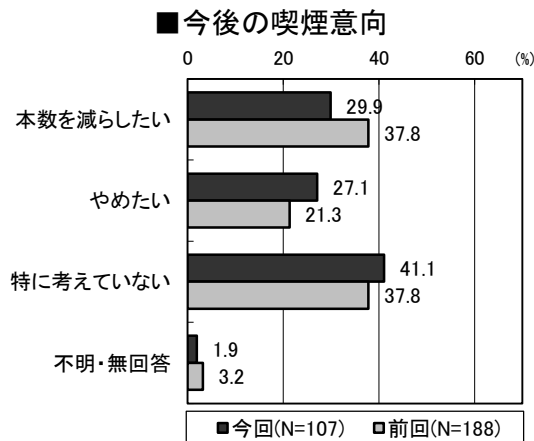
- 前回調査に比べて、意識的に運動をしている人の割合が上昇し、また、1回に30分以上している運動の頻度で「週5回以上」が上昇するなど、運動への意欲が高まる傾向にあります。しかし、男性の30代や女性の20~30代は意識的に運動している割合が低く、身近な地域での子育て世代への運動機会の提供が必要です。
- 7学区すべてに総合型地域スポーツクラブが設立され、地域の人が気軽に運動できる場ができましたが、まだまだ認知度が低いこともあり、普及啓発を図るとともに、総合型地域スポーツクラブを中心に、身近な地域での世代間交流も含めた生涯スポーツの取組を進めていく必要があります。
- また、だれでも気軽に取り組めるラジオ体操や、障害のある人および家族が参加しやすいスポーツ・レクリエーション活動などの充実も必要です。

## (4) たばこ



- 「毎日吸う」と「時々吸う」と合わせた喫煙率は13.6%で、前回調査に比べて10ポイント低下しています。
- 喫煙率は、男性は26.1%、女性は5.6%で、男性で17ポイント、女性で5ポイント低下しています。
- 10代の喫煙率は、男性が7.7%、女性が5.3%です。  
(資料編102ページ参照)

- 「20～29本」が4割を超え、前回調査に比べて上昇しています。
- 男女ともに「20～29本」が4割程度となっています。
- 男性は「20～29本」、女性は「10～19本」「20～29本」がそれぞれ4割程度で最も高くなっています。  
(資料編102ページ参照)



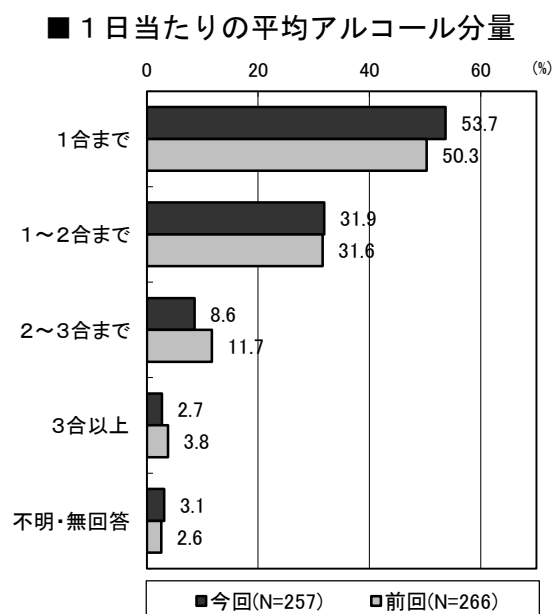
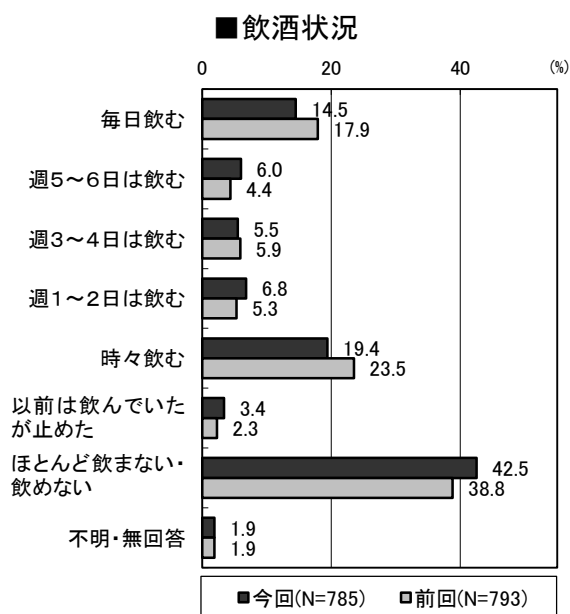
- 「本数を減らしたい」は約3割で、前回調査に比べて低下しています。
- 「本数を減らしたい」は男性で3割強、女性は約1割となっています。  
(資料編102ページ参照)

- 「だれも喫煙者がいない」が6割を超えており、前回調査より20ポイント以上上昇しています。

### 課題

- 毎日の喫煙者や家庭内での喫煙者が減少しているなど、改善傾向が伺えます。しかし、1日の喫煙本数「20～29本」の割合の上昇や、今後の喫煙意向で本数を減らしたい人の減少などがみられ、禁煙を進める取組の継続が必要です。

## (5) アルコール



- 「ほとんど飲まない・飲めない」割合が4割を超え、前回調査に比べて若干上昇しています。
- 男性の50～60代は「毎日飲む」がおよそ4割と高くなっています。  
(資料編102ページ参照)

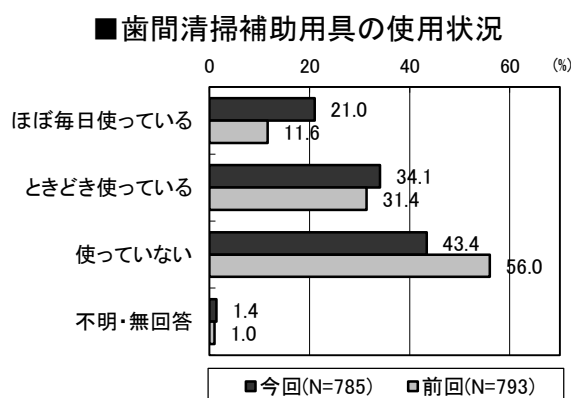
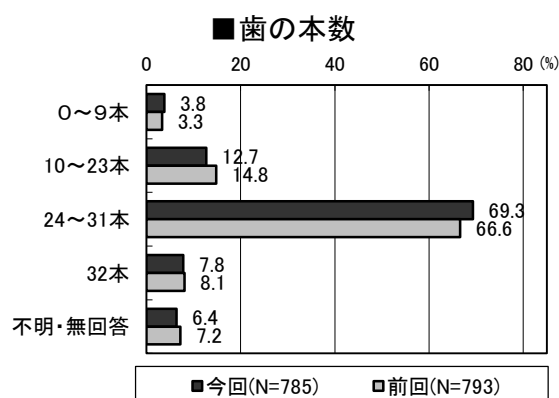
- 「1合まで」が5割を超えており、前回調査に比べて若干上昇しています。
- 男性は「1～2合程度」「2～3合程度」「3合以上」の合計が、すべての年代で半数を超えています。
- 女性は年齢が上がるにしたがい「1合まで」が高くなっています。  
(資料編102ページ参照)

### 課題

- 飲酒頻度や飲酒量は減少してきているものの、男性は飲酒傾向が強く、多量飲酒する人の割合も高くなっています。今後も、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の啓発や多量飲酒の弊害、アルコール依存症など、アルコール関連問題についての啓発をはじめ、国の基本法の制定の動向を踏まえた包括的な対策が必要です。

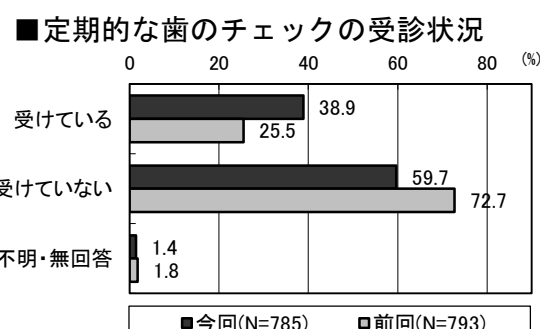
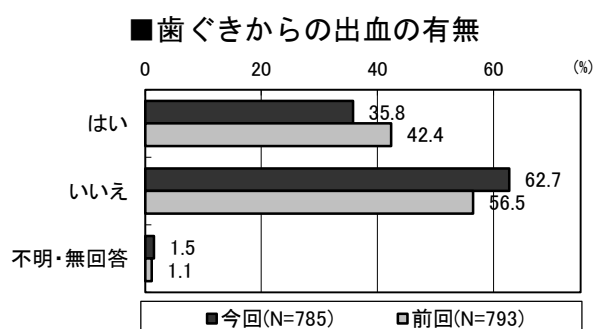


## (6) 歯の健康



- 「24本以上」が7割を超え、前回調査に比べて若干上昇しています。
- 60代の「24本以上」は、男性が女性を若干上回っています。(資料編103ページ参照)

- 「ほぼ毎日使っている」は約2割で、前回調査に比べて上昇しています。
- 男性では30~60代で1割~2割程度、女性では50~60代で3割程度となっています。(資料編103ページ参照)



- 「はい」は3割強で、前回調査に比べて低下しています。
- 「はい」は、男女ともに20代が最も高く、男性が5割弱、女性が5割となっています。(資料編103ページ参照)

- 「受けている」は約4割で、前回調査に比べておよそ13ポイントも高くなっています。

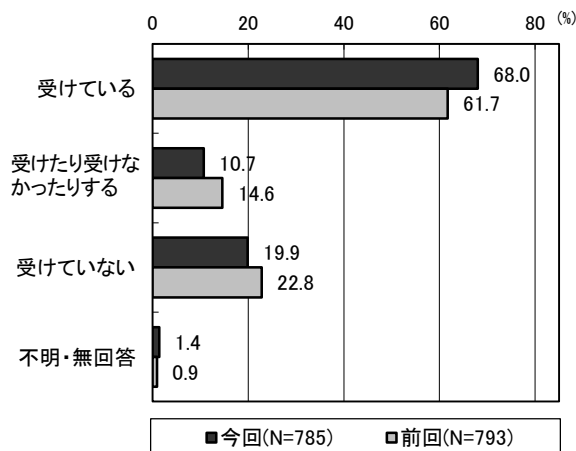
- 障害のある人の通所作業所（8か所）において、歯科医による健診と歯科衛生士による指導とを毎年交互に実施しています。

### 課題

- 歯のケアをする人が増加しており、歯の健康への意識の向上が伺えます。特に歯間清掃補助用具を使う人の割合が高くなってきており、今後も継続した取組が必要です。また、男女ともに20代で歯ぐきからの出血がある人の割合が半数と高く、若いうちから定期検診をはじめ歯周病予防が必要です。口腔内の衛生は、食生活や栄養管理、さらには全身の健康につながることから、自主的な口腔ケアに対する関心を深めるための啓発の強化と、障害のある人や在宅の寝たきりの人などに対する口腔衛生の保持増進が必要です。

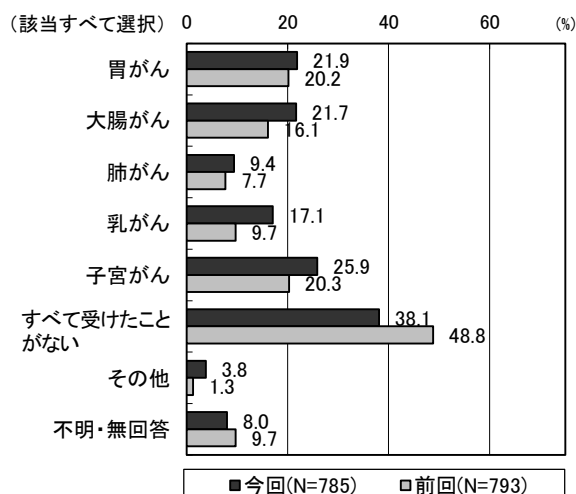
## (7) 健康診査

### 健康診査の受診状況



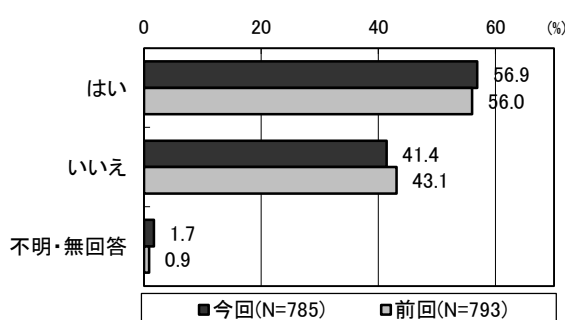
- 「受けている」は約7割で、前回調査に比べて上昇しています。
- 「受けている」は、男性の40～50代が9割、女性の40～50代が約7割と最も高くなっています。
- 「受けている」は、男女を通じて女性の30代が約5割で最も低くなっています。  
(資料編104ページ参照)

### がん検診の受診状況



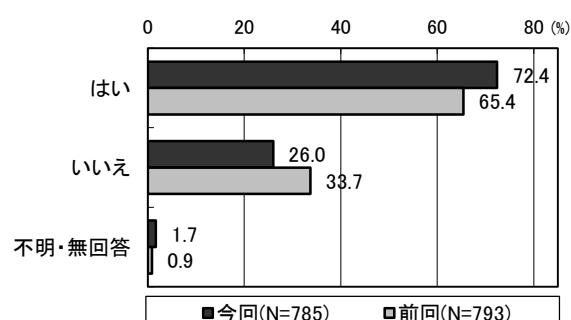
- 「胃がん」「大腸がん」「子宮がん」はそれぞれ2割を超え、前回調査に比べて上昇しています。
- 「すべて受けたことがない」は4割弱で、前回調査に比べておよそ10ポイント低下しています。
- 40代男性の「すべて受けたことがない」が6割を超えています。
- 子宮がんは30～40代でおよそ6割、乳がんは40代で5割と高くなっています。  
(資料編104ページ参照)

### かかりつけ医の有無



- 「はい」は6割弱で、前回調査と同程度です。
- 「はい」は、男女ともに10代が約7割と高く、また、男性は60代、女性は40代以降で6割を超え、女性の60代では8割強となっています。  
(資料編104ページ参照)

### かかりつけ歯科医の有無

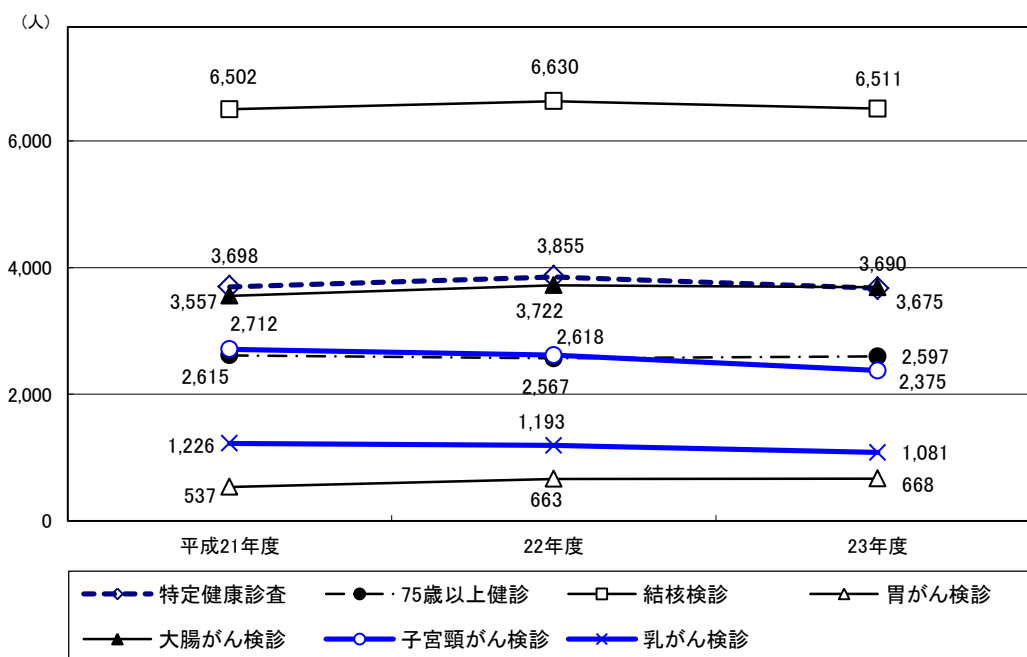


- 「はい」は7割を超え、前回調査に比べて7ポイント上昇しています。
- 「はい」は、男女ともに20代が最も低く、男性が5割弱、女性およそ6割となっています。  
(資料編104ページ参照)

■守山市が実施する健（検）診の種類（平成24年度の状況）

健（検）診名	対象者等
39歳以下健診	健診日に18歳以上39歳以下の人（ <sup>※</sup> 特定健康診査対象者を除く）。
特定健康診査	守山市国民健康保険に加入している40歳以上で、健診日の当日に74歳以下の人（受診券を送付）。
75歳以上健診	後期高齢者医療制度に加入している人（受診券を送付）。
結核検診	40歳以上の人。他の健康診査と同時受診可能。
肝炎ウイルス検診	40歳の人または41歳以上で、過去に肝炎ウイルス検診を受けたことのない人。他の健康診査と同時受診可能。
大腸がん検診	40歳以上の人。健康診査と同時受診可能。一定の年齢の人に無料クーポン券あり。
胃がん検診	40歳以上の人。集団で実施。
子宮頸がん検診	20歳以上の女性。一定の年齢の人に無料クーポン券あり。
乳がん検診	40歳以上の女性。一定の年齢の人に無料クーポン券あり。
骨粗しょう症検診	30～70歳の5歳刻みの女性（5年に1度）。
<sup>※</sup> 歯周病検診	20～70歳の人。歯科医療機関で実施。

■健（検）診の受診者数の推移

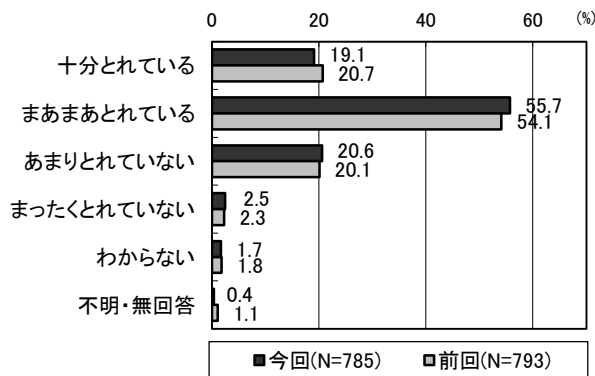


課題

●健康診査では、受診状況やかかりつけ医の状況など、改善傾向が伺えます。しかし、がん検診の受診状況では、女性の受診率が上昇している一方で、男性はすべて受けたことがない人の割合が高くなっています。女性のがん検診受診が浸透してきている一方、男性のがん検診受診を浸透させる必要があります。

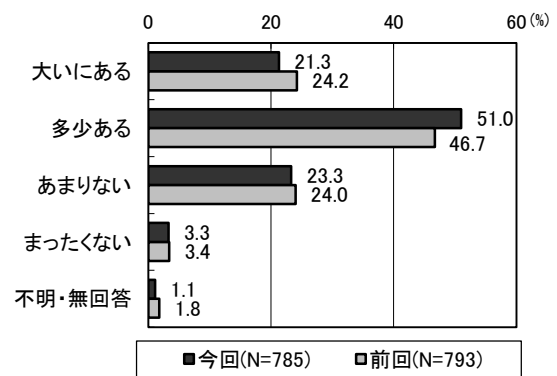
## (8) 休養・こころの健康

### ■休養は十分かどうか



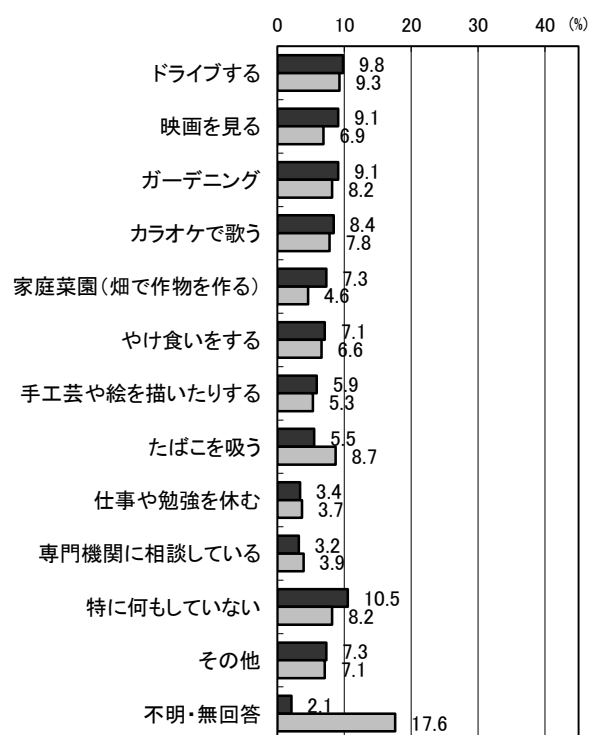
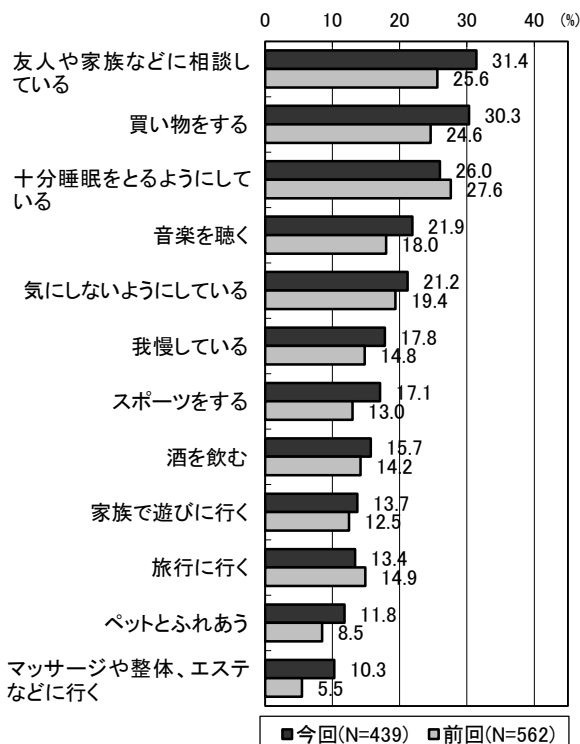
- 「十分とれている」は2割弱で、前回調査に比べて若干低下しています。
- 男性の10代と40代は「十分にとれている」が1割未満で、女性は全年代において1割から2割程度となっています。(資料編105ページ参照)

### ■ストレスの有無



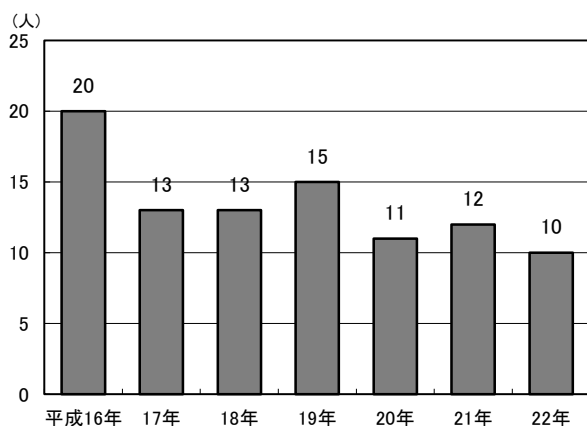
- 「大いにある」と「多少ある」を合わせて7割を超え、前回調査に比べて若干上昇しています。
- 男性は30～40代がストレスを感じている人の割合が8割弱と高く、女性は30代が9割と高くなっています。(資料編105ページ参照)

### ■ストレスの解消法



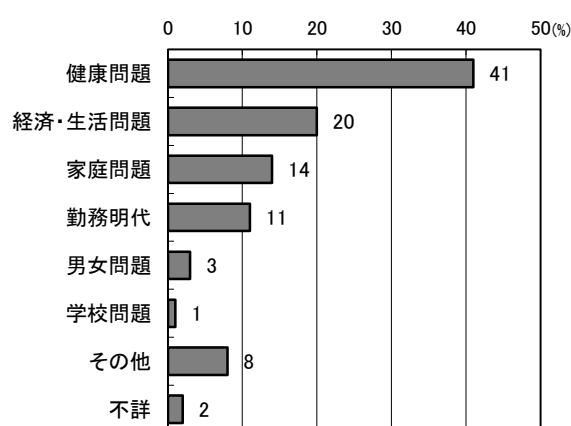
- 「友人や家族などに相談している」「買い物をする」などが高く、前回調査と同様の傾向が伺えます。
- 女性は「友人や家族などに相談している」が、男性は「スポーツをする」が最も高く、男性の40～60代は「酒を飲む」が3割から3割強と高くなっています。(資料編106ページ参照)

■守山市の自殺者数の推移



資料:人口動態統計

■滋賀県自殺の原因・動機別構成



資料:滋賀県警察調べ(平成22年)

- 本市の自殺者数は、平成22年が10人で、平成17年以降は毎年13人前後で推移しています。人口10万人当たりの自殺による死亡率は0.13で、全国の0.24や県の0.22より低い状況です。
- 滋賀県でも平成22年の自殺者数が308人で、前年から29人増加し、その増加率は全国で2番目に高い数値となっています。

- 滋賀県全体の平成22年の自殺の原因・動機別では、「健康問題」が4割、「経済・生活問題」が2割などとなっています。健康問題は無職者が多く、「経済・生活問題」は自営業・家族従事者が、勤務問題は被雇用者・勤め人が多くなっています。

- 本市の精神障害者保健福祉手帳所持者数は年々増加し、平成22年度には314人となっています。また、平成22年度の精神障害者通院医療費公費負担受給者数は826人で、手帳所持者数の2.6倍となっています。

■老人クラブの組織状況

学区	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	クラブ数(クラブ)	加入者数(人)	クラブ数(クラブ)	加入者数(人)	クラブ数(クラブ)	加入者数(人)
守山	11	736	10	644	10	619
吉身	8	522	8	451	8	446
小津	9	716	9	696	9	712
玉津	7	431	7	409	7	419
河西	14	1,001	13	909	13	952
速野	7	910	4	547	4	539
中洲	5	505	5	505	5	485
計	61	4,821	56	4,161	56	4,172

資料:「守山いきいきプラン2012」

- 老人クラブは、高齢者にとって重要な社会参加の場やいきがづくりの場となっていて、老人憩いの家を拠点に学区や自治会で老人クラブが組織され、健康づくりや仲間づくり、趣味や教養などの学習活動、社会奉仕などさまざまな活動を行っています。近年は、老人クラブ連合会から脱退する単位老人クラブが増加してきており、これによる加入者の減少がみられます。

#### ■すこやかサロンの実施状況

地域	項目	平成21年度	平成22年度	平成23年度
学区	実施か所(か所)	4	4	4
	実施回数(回)	20	19	18
	参加者(人、( )はボランティア等数)	468(384)	458(422)	449(392)
自治会	実施か所(か所)	69	69	70
	実施回数(回)	361	418	473
	参加者(人、( )はボランティア等数)	7,158(3,888)	8,023(4,254)	8,371(4,761)
市	実施か所(か所)	1	1	1
	実施回数(回)	10	12	11
	参加者(人、( )はボランティア等数)	201(84)	238(158)	205
計	実施か所(か所)	74	74	75
	実施回数(回)	391	449	502
	参加者(人、( )はボランティア等数)	7,827(4,356)	8,719(4,834)	9,025(5,345)

資料: 守山市社会福祉協議会各年度事業報告

- 地域において、家に閉じこもりがちな高齢者等の交流の機会をつくり、社会的孤立感を解消するため、市全域、学区、自治会単位でサロンを開催し、食事やレクリエーションをしたり、高齢者の交流を図っています。また、サロンボランティア養成講座を開催し、ボランティアの養成を行っています。

#### ■高齢者生活支援事業による高齢者の居場所

年度	居場所
平成20年度	かたたや(守山学区)
平成21年度	立田いきいきクラブ(中洲学区)
平成23年度	地域交流センターななまがり(玉津学区) スローライフ守山まほろばの郷(河西学区) 高齢者の居場所ゆるり(守山学区)

- 高齢者生活支援事業として、高齢者を見守り、居場所を確保するための事業や、高齢者と他世代との交流事業などを行うための施設整備を支援しています。現在、5施設が整備され、民間事業者等による高齢者の居場所づくりの事業が展開されています。また、「わ」で輝く自治会応援報償事業を活用し、自治会館や空き民家等を開放した、多世代がふれあえる居場所づくりの取組を支援しています。平成25年1月末現在では24自治会で、自治会館等を開放し、居場所づくりに取り組まれています。

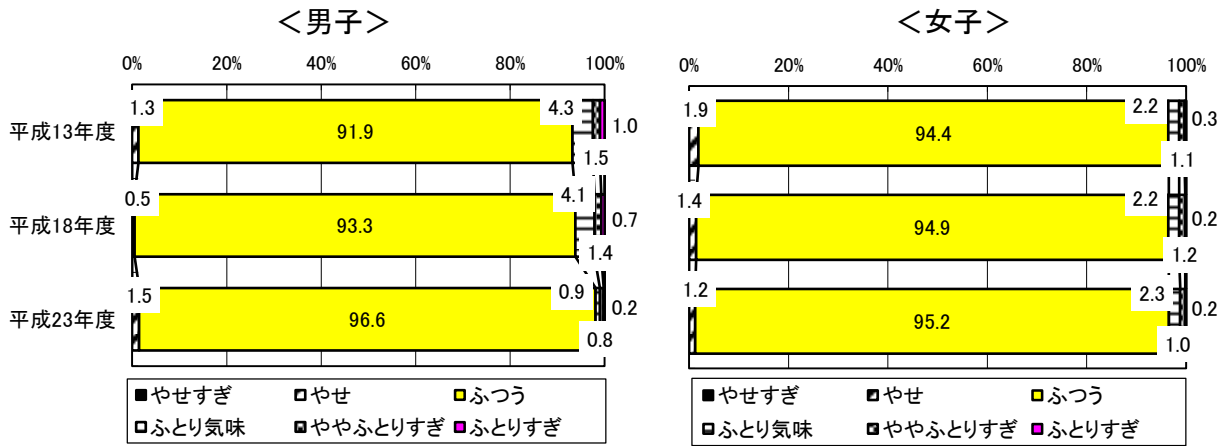
- 地域福祉に関するアンケート調査報告書によると、何らかの地域行事や活動に参加したことがある人は、全体として9割を超える高いものとなっていますが、39歳以下や70歳以上の参加状況は、他の年代と比べて低い結果となっています。
- また、優先して取り組むべき施策については、「情報の充実」が4割弱で最も高く、次いで「いきがいをつくる活動・居場所の充実」が約3割、「近所同士が助け合えるしくみづくりの充実」が3割弱と続きます。「いきがいをつくる活動・居場所の充実」は、40歳～69歳でより重要視されています。また、いきがい活動の内容は「趣味」が最も多く、次いで「スポーツ」が多くなっています。一方、いきがい活動に取り組んでいない人も4割以上となっています。
- 守山市社会福祉協議会が把握しているボランティア登録数は、平成24年8月現在では74グループで増加傾向にあります。

**課題**

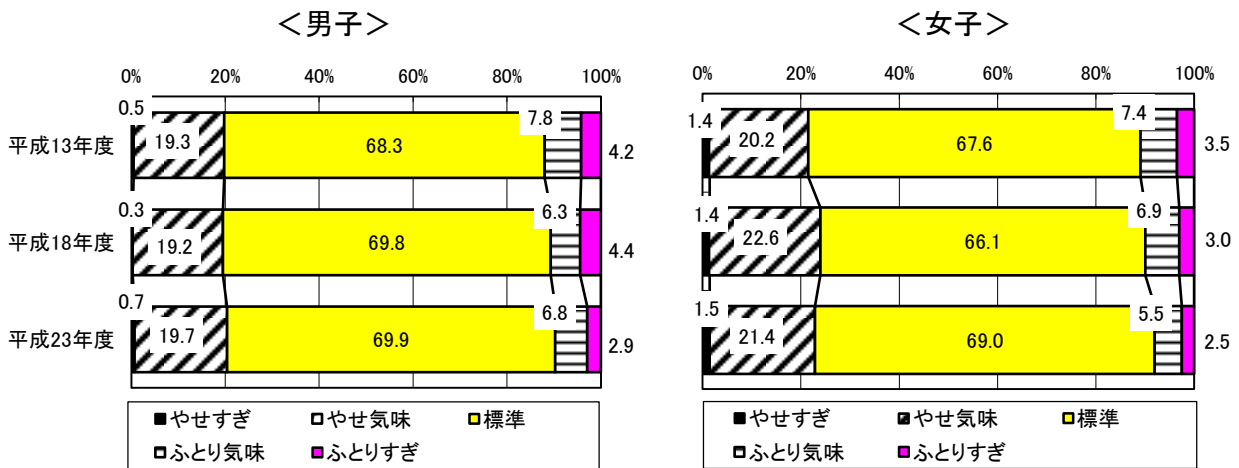
- 睡眠による休養、ストレスの有無ともに、前回調査に比べて悪化傾向にあります。ストレスの有無については、特に男性が30～40代、女性が30代で高くなっていますが、ほとんどの年代で高い傾向があることから、個々に応じたストレス解消法を見つけ、取り組んでいくことが必要です。また、男性の40～60代の飲酒による解消法は、アルコール依存症にならないよう、気をつける必要があります。
- 自殺や精神障害に対する理解が十分得られている状況ではないことから、市民に対する理解のために啓発と自殺予防に向けた相談・支援の充実、こころの健康づくりの推進が必要です。平成24年3月策定の「守山市自殺対策基本指針」を踏まえた取組を進めていく必要があります。
- 健康づくりや市民同士の交流を進めるためにも、より多くの市民に、身近な所でいきがいとなる活動を持ち、継続して取り組んでいくことが必要です。また、市民のいきがい活動を支援するための情報提供や居場所づくり、障害のある人やひきこもりの若者、閉じこもりがちな高齢者のふれあいの場づくりも必要です。

## (9) こどもの健康と子育て

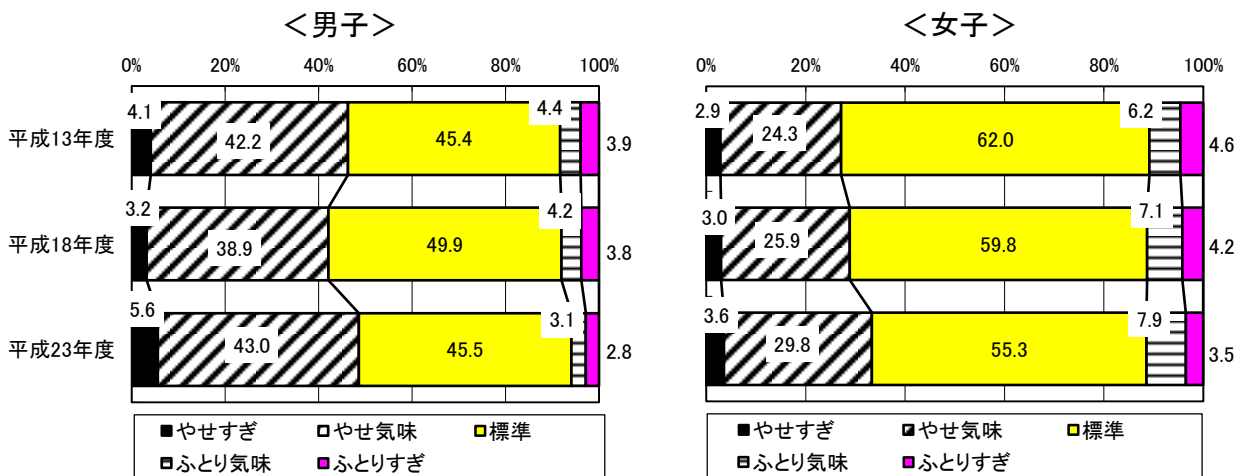
■ 幼児（4歳児および5歳児）の栄養状態（肥満度）



※ 小学生の栄養状態（ローレル指数）



■ 中学生の栄養状態（ローレル指数）

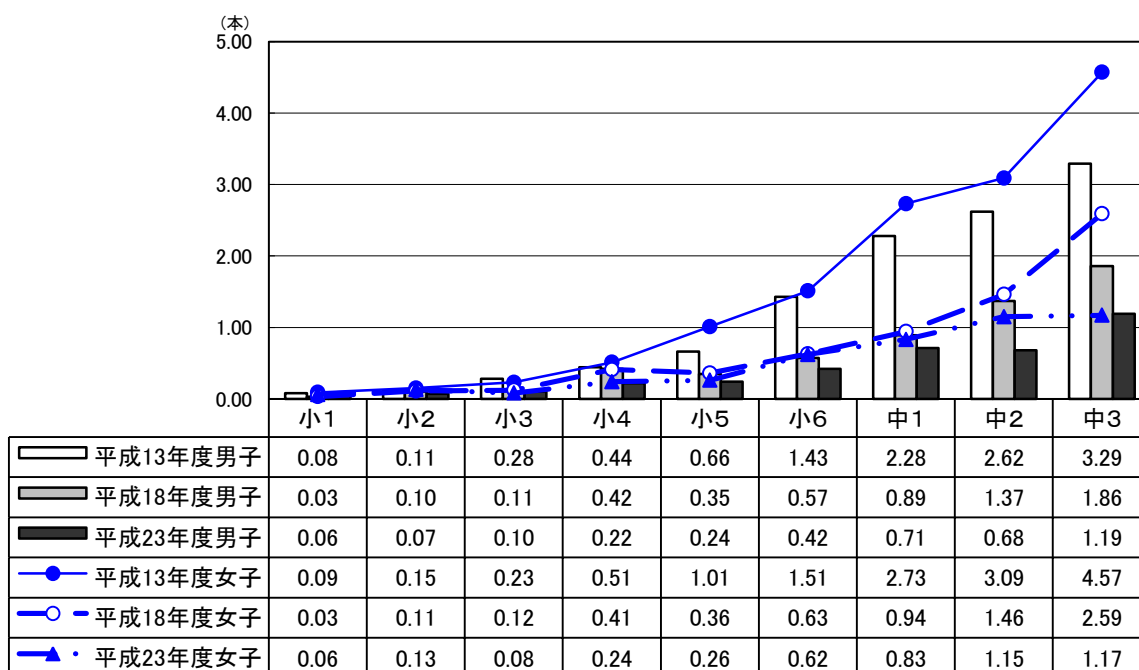


資料: いずれも「身体計測及び検査結果統計表」守山市学校保健会養護教諭部会



- 4歳児および5歳児の男子は「ふとり気味」「ややふとりすぎ」「ふとりすぎ」の割合が10年間で低下し、「ふつつ」が高くなっています。女子は「やせすぎ」が若干低下しています。
- 小学生は、男子の場合、「やせすぎ」「やせ気味」が若干高くなる一方、「ふとり気味」「ふとりすぎ」は低下しています。女子も10年前に比べて「やせ気味」が若干高くなり、平成23年度では、男女ともに3年生以降、学年が上がるにしたがい上昇し、6年生が最も高くなります。一方「ふとり気味」「ふとりすぎ」は低下しています。
- 中学生は、男女ともに「やせすぎ」「やせ気味」が10年前に比べて高くなり、特に男子では平成23年度は約半数を占めます。女子は「ふとり気味」が高くなっています。

■ 1人当たりのう歯数（永久歯）



資料:「身体計測及び検査結果統計表」守山市学校保健会養護教諭部会

- 1人当たりのう歯（むし歯）数は、小学1年生の男女、小学2年生の女子は、平成18年より平成23年の方が多くなっていますが、その他の学年は、男女ともに平成13年より平成23年は減少しています。また、平成23年の小学1年生は、男女ともに0.06本となっています。

**課題**

- 次代を担う子どもの健康の保持増進を図るため、園や学校等が連携し、やせや肥満の減少に向けた取組が必要です。
- 小・中学生の1人当たりう歯（むし歯）数は、この10年間で大きく減少しました。今後も家庭、学校や園、歯科医師会等と連携し、引き続きむし歯予防対策を進めるとともに、中学校への歯科指導を含め、<sup>\*</sup>歯周病予防など市民ひとりひとりの歯に対する意識を高める必要があります。

## (10) 健康日本21にあげられた項目についての市の現状と評価

- 栄養・食生活では、20代女性のやせの人が13.3ポイントも増加し後退しています。一方、20～60代の男性の肥満者や40～60代の女性の肥満者が減少しています。
- 計画策定時を上回っているのは10項目、大差なしが5項目、一方、下回っているのは9項目です。

栄養・食生活の項目	指 標	平成14年	平成23年	備考
適正体重を維持している人を増やす	児童生徒の肥満児男子(小1～中3)	4.4%(H12)	2.8%	◁
	児童生徒の肥満児女子(小1～中3)	4.2%(H12)	2.8%	◁
	20代女性のやせの者	20.0%	33.3%	▶
	20～60代の男性の肥満者	25.7%	22.9%	◁
	40～60代の女性の肥満者	19.4%	12.8%	◁
脂肪エネルギー比率を下げる	1日当たりの平均摂取比率	27.3%(H12)	28.5%(H21)	▶
食塩摂取量を減らす	成人の1日当たりの平均摂取量	12.5g(H12)	10.7g(H21)	◁
野菜の摂取量を増やす	成人の1日当たりの平均摂取量	259.9g(H12)	263.6g(H21)	▶
カルシウムに富む食品の摂取量を増やす	成人の1日当たりの牛乳・乳製品の平均摂取量	125.3g (H12)	76.2g(H21)	▶
	成人の1日当たりの豆類の平均摂取量	68.3g (H12)	56.9g(H21)	▶
	成人の1日当たりの緑黄色野菜の平均摂取量	93.7g(H12)	109.7g(H21)	◁
自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人を増やす	男性(15歳以上)	40.5%	50.3%	◁
	女性(15歳以上)	48.9%	49.6%	▶
朝食を欠食する人を減らす	中学・高校生(15～19歳)	11.5%	12.5%	▶
	男性(20代)	24.4%	30.4%	▶
	男性(30代)	23.8%	31.8%	▶
質・量ともにきちんとした食事をする人を増やす	ともに食事をする人あり	96.6%	91.5%	▶
	30分以上かけての食事あり	51.3%	47.1%	▶
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人を増やす	男性(15歳以上)	25.4%	29.4%	◁
	女性(15歳以上)	58.8%	57.3%	▶
自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人を増やす	男性(15歳以上)	25.1%(H12)	37.1%(H21)	◁
	女性(15歳以上)	39.6%(H12)	47.7%(H21)	◁
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活に改善意欲のある人を増やす	少し問題がある	74.9%	76.1%	▶
	問題が多い	68.4%	56.8%	▶

◁ 前回を上回る

▶ 前回を下回る

▶ 大差なし

- 身体活動・運動では、成人男性の上昇が著しく、また、女性は高齢者も含めて大きく上昇しています。
- すべての項目で計画策定時を上回っています。

身体活動・運動の項目	指 標	平成14年	平成23年	備考
意欲的に運動を心がけている人を増やす	成人男性	38.9%	46.1%	
	成人女性	31.0%	33.9%	
日常生活で歩数を増やす	成人男性(15歳以上)	25.3%(H12)	31.9%(H21)	
	成人女性(15歳以上)	23.5%(H12)	28.8%(H21)	
運動習慣を増やす	成人男性(15歳以上)	30.5%	42.6%	
	成人女性(15歳以上)	23.3%	28.5%	
外出について積極的な態度を持つ人を増やす	男性(60歳以上)	36.2%	51.2%	
	女性(60歳以上)	31.3%	40.5%	

- たばこでは、「禁煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及」について「気管支炎」や「脳卒中」「歯周病」は上昇していますが、「流産・早産」や「低出生体重児」は低下し、妊娠・出産に関する知識の普及が必要です。
- 計画策定時を上回っているのは4項目、大差なしが4項目、一方、下回っているのは3項目です。

たばこの項目	指 標	平成14年	平成23年	備考	
禁煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	肺がんの認知率	93.6%	94.8%		
	喘息の認知率	33.0%	31.3%		
	気管支炎の認知率	39.6%	47.8%		
	心臓病の認知率	22.7%	21.5%		
	脳卒中の認知率	20.1%	34.1%		
	胃潰瘍の認知率	12.2%	11.8%		
	妊娠に関連した異常認知率	流産・早産	51.3%	47.9%	
		低出生体重児	43.8%	36.6%	
		歯周病の認知率	13.5%	25.6%	
未成年者の喫煙をなくす	男性(高校3年)(市15~19歳)	5.3%	7.7%		
	女性(高校3年)(市15~19歳)	9.1%	5.3%		
禁煙支援プログラムの普及		—	実施		

- アルコールでは、「多量に飲酒する人を減らす」の女性が低下しています。
- 計画策定時を上回っているのは3項目となっています。

アルコールの項目	指 標	平成14年	平成23年	備考
多量に飲酒する人を減らす	男性	5.1%	3.0%	
	女性	1.1%	2.2%	
未成年者の飲酒をなくす	男性(高校3年)(市15~19歳)	0.0%	0.0%	
	女性(高校3年)(市15~19歳)	3.0%	0.0%	

●歯の健康では、ほとんどの項目が計画策定時を上回り、大差なしが1項目です。

歯の健康の項目	指 標	平成14年	平成23年	備考
う歯のない幼児を増やす	う歯のない3歳児の割合	69.9%(H12)	81.3%	👉
児童1人平均う歯数を減らす	中学1年平均う歯数	2.50本(H13)	0.79本	👉
歯間部清掃用器具の使用を増やす	(40代)男性の使用割合	44.4%	47.0%	👉
	(40代)女性の使用割合	58.1%	62.4%	👉
	(50代)男性の使用割合	40.4%	57.2%	👉
	(50代)女性の使用割合	44.1%	75.0%	👉
80歳以上で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人を増やす	60歳で24歯以上(60代)	40.6%	53.4%	👉
定期的な歯科検診の受診者を増やす	40代の割合	29.6%	31.6%	👉
	50代の割合	30.7%	51.4%	👉
	60代の割合	25.6%	42.7%	👉

●健(検)診では、がん検診はいずれも受診者数は増加していますが、糖尿病検診の受診者数など4項目で計画策定時を下回っています。

健(検)診の項目	指 標	平成14年	平成23年	備考
糖尿病検診の受診の促進	定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者	7,562人	6,452人	👉
糖尿病有病者を減らす	糖尿病有病者数の割合	15.8%	38.5%	👉
カリウム摂取量を増やす	成人のカリウム摂取量の増加	2.70g(H12)	2.21g(H21)	👉
健康診断を受ける人を増やす	健診受診者数	7,562人	6,734人	👉
1日の食事において果物類を摂取している人を増やす	成人の摂取量	88.7g(H12)	98.0g(H21)	👉
がん検診受診者数を増やす	胃がん	396人	668人	👉
	子宮がん	1,956人	2,375人	👉
	乳がん	692人	1,081人	👉
	大腸がん	555人	3,666人	👉

●休養・こころの健康づくりでは、「ストレスを感じる人を減らす」について男性は上昇していますが、女性は低下しています。

●計画策定時を上回っているのは3項目、大差なしが2項目、下回っているのは2項目です。

項 目	指 標	平成14年	平成23年	備考
ストレスを感じる人を減らす	(15歳以上)男性	71.4%	65.8%	👉
	(15歳以上)女性	70.4%	76.4%	👉
睡眠による休養を十分にとれない人を減らす	(15歳以上)男性	21.5%	22.9%	👉
	(15歳以上)女性	22.9%	23.4%	👉
睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人を減らす	(15歳以上)男性	13.4%(H12)	6.1%(H21)	👉
	(15歳以上)女性	7.2%(H12)	6.6%(H21)	👉
自殺者を減らす	自殺者数	7人(H12)	10人(H22)	👉

## 4 前計画をふりかえって

### (1) 計画の推進体制

計画の推進体制としては、「健康もりやま21推進協議会」を設置し、計画の進捗管理を行うとともに、健康推進員による実践活動を基盤に、健康づくりを推進する支援環境を整え、生活の質の向上をめざしてきました。

中でも、公募による市民代表からなる市民部会は、健康づくりのテーマを毎年1つ設定し、健康もりやま21の「学び 話し合い 実行する健康づくり」の実践から、市保健事業への提案や市民への健康づくりの普及、自主活動などを積極的に行ってきました。

また、健康もりやま21の推進の中核である健康推進員は、平成17年度に設置した部会活動を中心に、栄養・食生活、運動、たばこ、歯の健康、こどもの健康と子育てについて取り組むとともに、自治会、学区での高齢者サロンや子育てサロンなどのさまざまな取組への支援活動や、市や県と連携した活動などを行ってきました。

### (2) 市民部会の活動（概要）

ここでは、平成15年度から24年度までの市民部会の活動を紹介します。

#### たばこ

[平成15年度 全6回 部会員6名]

「守山市たばこ対策指針（案）」を提言しました。

たばこを吸う人、吸わない人、たばこを販売する人が、それぞれの立場で話し合い、たばこの健康影響について学び、わたしたちの行動宣言につながりました。また、学んだことは市広報にシリーズで掲載しました。

#### アルコール

[平成16年度 全6回 部会員5名]

アルコール依存症の方の体験談を聞き、アルコールの上手なつき合い方や飲酒運転などの社会問題等について学びました。学んだことは市広報にシリーズで掲載するとともに、「アルコールと健康」の冊子を作成しました。また、部会終了後も自主グループとして活動を継続しました。

#### ※生活習慣病、身体活動・運動

[平成17年度 全8回 部会員10名]

生活習慣病と肥満、食事・運動・休養などの予防方法について学びました。部会終了後、「歩く仲間を増やしたい」という思いから、自主グループである歩こう会「歩っ歩の会」を発足し、現在でも継続して活動をしています。

### 休養・こころの健康づくり

[平成18年度 全6回 部会員7名]

ストレスやストレスの対処法、リラクゼーション法の体験、うつとこころの健康について学びました。部会終了後1年間は、自主グループとして市民が話せる場(サロンを9回)を設けました。また、学んだことは市広報にシリーズで掲載しました。

### 栄養・食生活、歯の健康

[平成19年度 全6回 部会員8名]

自身の体験や現状から栄養・食生活と歯の健康づくりについて考えました。市民にも広く関心を持ってもらうため、「栄養・食生活・歯の健康」に関する標語を募集し、62作品の応募がありました。優秀作品は、ポスター、広報等で紹介しました。

### 健康診査

[平成20年度(全7回 部会員5名)]

委員の体験談から健診(予防)の重要性を確認し、青壮年期の健康づくりのための健診について学びました。健診の受診率が向上するための情報発信の方法、受診しやすい環境整備、市民自身が行う健康管理の方法などを提言としてまとめました。

### がん検診

[平成21年度(全7回 部会員6名)]

がん検診の中でも市が実施している4つのがん検診について、受診率が低い現状からその要因や未受診者対策について話し合い、啓発活動や受診しやすい環境づくりについて、市に提言しました。また、「口コミでの情報発信」を市民ができることをまとめ、実行していくこととしました。

### <sup>\*</sup>生活習慣病

[平成22年度 全3回 部会員9名]

医療費の現状、事例をもとにした糖尿病の知識や予防などについて学習を重ね、「私たち市民ひとりひとりができる健康づくり」について話し合い、市民に向けたメッセージとしてまとめました。

### こどもの健康と子育て

[平成23年度 全5回 部会員8名]

健康と生活習慣の視点でこどもの健康づくりについて考えました。どんなこどもに育ててほしいのか、そのためにおとなができることは何なのかなど、健康づくりの分野毎に意見交換し、これまでの部会の集大成として、こどもを支える関係者(協議会)へ提案しました。

### (3) 各種機関・団体による健康づくりの取組

健康づくりに関係する機関や団体は、それぞれの特性を活かし、それぞれの立場で計画の推進を図ってきました。

平成24年8月、各機関や団体に対し、取組内容および市民の健康づくりについての改善点や問題点について、ヒアリング調査を実施しました。

ここでは、その中から主な取組を紹介します。

(順不同)

- 滋賀県栄養士会では、地域での親子料理教室やお弁当コンテストをはじめとした「食」に関する事業に広く取り組んでいます。
- 守山市健康推進員連絡協議会では、各自治会・学区での取組と部会活動を中心に、サロン（高齢者・子育て）や学区ほっとステーションでの食事提供、おやつづくりや離乳食指導をはじめとした食育の推進、身近な所でできる運動の指導、紙芝居や人形劇を材料に防煙やむし歯予防の啓発などに取り組んでいます。
- 守山市老人クラブ連合会では、グラウンドゴルフや高齢者スポーツなどのスポーツ大会、芸能発表会や研修会を行っています。
- 守山市精神障がい者家族会「さざなみの会」では、精神障害者サロンやミュージックサロンを定期的で開催するとともに、平成24年度からはリフレッシュ体操の取組を始めました。
- 守山市手をつなぐ育成会では、障害のある人とその家族のための健康づくり事業として、ヨガ教室、ボッチャ教室を開催しています。
- 守山市民生委員児童委員協議会では、平成19年度から生後3か月と1歳の子どもさんを対象に、「こんにちは赤ちゃん訪問」を開始し、また、ひとり暮らし高齢者の訪問のほか、自治会や学区での子育てサロン・高齢者サロン等の開催、身近な地域の相談等に対応しています。
- 滋賀県断酒同友会守山支部では、毎週土曜日に支部例会を開催し、断酒の継続をめざして、過去の飲酒に関する体験談の発表や研修を行っています。
- 守山野洲薬剤師会では、たばこや薬物乱用防止のための学校への出前講座をはじめ、各校園の薬剤師として健康づくり、疾病予防に対する取組を行っています。
- 守山野洲医師会では、市民を対象に、年1回市民健康教育講座や在宅医療フォーラムを開催しています。また、学校医として、子どもたちの健康管理の支援を行っています。
- 守山市学校保健会では、学校保健法に基づく児童・生徒の健康管理や安全管理を行っています。

- 守山商工会議所では、会員事業所・従業員の定期健康診断の他、メンタルヘルスをはじめとした健康に関する講演会等を開催しています。
- おうみ富士農業協同組合では、会員の健康診断等の実施の他、子どもたちへの料理教室や親子料理教室、収穫体験など食育を推進する取組を行っています。
- JAおうみ富士おうみんちでは、作ること、食べることをつなぎ、地域の人々の健康づくりやいきがづくりを推進するとともに、畑での農業体験・貸農園・地域食材を使用したバイキングレストラン、滋賀県環境こだわり農産物の推奨など食育を推進する取組を行っています。
- 守山市スポーツ推進委員会では、地域の人々が気軽に運動ができる場として、平成18年度から「総合型地域スポーツクラブ」が設置されましたが、その中でもりもりスポーツ広場やスポーツ教室、歩こう会など運動の推進や指導を行っています。
- 守山市体育協会では、競技スポーツを主体として平成24年4月現在25団体が加入し、平成24年度には、柔道・陸上・ソフトテニス等8つのスポーツ教室を開催しています。また、平成24年8月には、創立50周年を迎え、特別企画として「NHKラジオ体操みんなの体操会」を開催しました。
- 滋賀県歯科医師会湖南支部守山地区では、市の保健事業（フッ化物洗口・<sup>※</sup>歯周病検診・乳幼児歯科健診など）の協力の他、市民向けの口腔啓発として年1回「かむカムフェスタ」を主催しています。
- 守山市幼児教育研究会では、給食参観や研修会を行い、保護者に対する啓発を行っています。
- 守山市身体障害者連合会では、県で行われている各種スポーツ大会（グラウンドゴルフ・陸上・ボーリングなど）への参加や、湖南4市でスポーツ大会を毎年行っています。また、1年に1回研修旅行や3障害の交流会（平成22年度までは運動会、平成23年度からは福祉フェア）を開催し、交流を図っています。
- 部落解放同盟滋賀県連合会矢島支部では、高齢化とともに活動が困難になりつつありますが、地域総合センターでの百歳体操に参加したり、個人の健康づくりに努めています。



## (4) 10年間の市の取組

第5次守山市総合計画（平成22年度までは第4次総合計画）を上位計画とし、庁内関係課が健康づくりやその環境整備において、各個別計画に基づく施策を展開してきました。

中でも、平成22年12月に策定した「すこやかまちづくり行動プラン」は、医療や介護などの支援を必要とする人が増加している現状から、健康でいきがいを持った市民が増え、あわせて介護や医療などの制度を安定的に運営することが可能となるよう、「健康づくり」「生きがいづくり」「在宅支援」を3本柱に、「すこやかまちづくり運動」として市を挙げて取り組んでいます。

すこやかまちづくり行動プランは、「踏み出そう！すこまちプランの第一歩」をキャッチフレーズに、自助・共助・公助による取組をすすめて、「住みやすさ日本一が実感できる守山」と健康寿命の延伸をめざしています。

平成24年度からは、市民自らが健康づくりの目標（食事と運動）を設定し、実践することを促す「すこやかチャレンジ事業」や、高齢者自らが福祉施設等でのボランティア活動への参加を促す「いきがい活動ポイント事業」を開始しました。

### すこやかまちづくり行動プランの概要

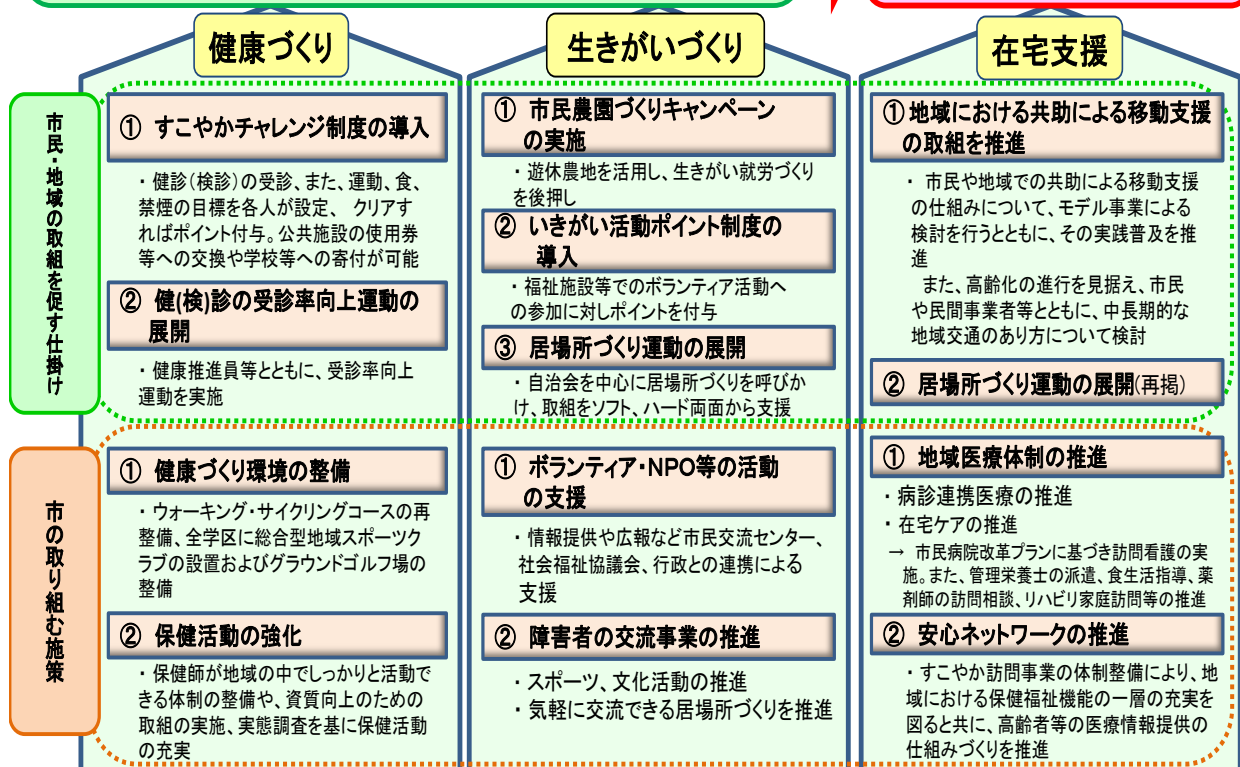
#### 行動プランの目標

- ・守山市が住みやすいまちだと思ふ割合：72%→80%（総合計画アンケートによる）
- ・健康寿命（※）：男2位・女17位→男女とも県内で第1位（滋賀県資料による）

※健康寿命とは日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる生存期間のこと

- ◎ 自らの心身に対する健康意識を高め、その維持に向け、自ら計画し行動する市民
- ◎ 絆でつながり、お互いに助け合う地域
- ◎ 市民や地域の活動に寄り添い、しっかりと支える行政

**「すこやかまちづくり運動」  
として市を挙げて取組**



なお、関連計画等の策定状況および分野別の主な取組は次のとおりです。

### ■関連計画策定状況

年 度	関連計画等
平成15年度	■もりやま障害福祉プラン2004(平成16年3月)
平成16年度	■次世代育成支援対策地域行動計画前期計画(平成17年3月) ■発達支援システム(平成17年3月)
平成17年度	■守山市地域福祉計画(平成18年3月)
平成18年度	■もりやま障害福祉プラン(平成19年3月)
平成19年度	■守山市国民健康保険 <sup>*</sup> 特定健康診査等実施計画(平成20年3月)
平成20年度	■もりやま障害福祉プラン2009(平成21年3月)
平成21年度	■守山市路上喫煙の防止に関する条例(平成21年12月) ■次世代育成支援対策地域行動計画後期計画(平成22年3月) ■守山市市民参加と協働のまちづくり条例(平成22年3月)
平成22年度	■第5次守山市総合計画(平成22年9月) ■すこやかまちづくり行動プラン(平成22年12月) ■発達支援システム評価および今後の方針(平成22年12月) ■守山市食育推進計画(平成23年3月)
平成23年度	■守山市スポーツ振興計画(平成23年4月) ■第2期守山市地域福祉計画(平成23年6月) ■守山市自殺対策基本指針(平成24年3月) ■守山いきいきプラン2012(平成24年3月) ■もりやま障害福祉プラン2012(平成24年3月)
平成24年度	■第2次健康もりやま21(平成25年3月) ■第2期守山市国民健康保険 <sup>*</sup> 特定健康診査等実施計画(平成25年3月)

### ■主な市の取組

#### 【健康づくり・生活習慣病予防の取組】

- 市民病院の医師をはじめとした専門職員による身近な健康や病気などをテーマとした出前講座をはじめ、講演会や研修会の開催を通して健康づくりに関心を持っていただき、自分にあった健康づくりの方法を見つけていただけるよう取り組んできました。特に、すこやかまちづくり行動プランを策定後は、フォーラムの開催と併せて、<sup>\*</sup>食育・生活習慣病予防・自殺対策・認知症予防の他、障害のある人や発達障害に関する内容も含め、市民啓発連続講座を開催しています。
- 平成23年度からは、各自治会において健康づくりを推進していただくため、「わ」で輝く自治会応援報償事業に健康づくりメニューを加え、平成24年度には約半数の38自治会が自治会独自の健康づくりに取り組んでいただいています。

**【健康づくり・生活習慣病予防の取組（つづき）】**

- 平成24年度からは、すこやかまちづくり行動プランに基づき、健（検）診の受診や運動・食事の目標を個人が設定、クリアすればポイントを付与し、公共施設の使用券等への交換や学校等への寄付ができる「すこやかチャレンジ事業」を開始し、個人の健康づくりのきっかけづくり、健康的な生活習慣の継続を推進しています。

**【栄養・食生活の取組】**

- 保育園・幼稚園・こども園に通う年齢は、生涯を通した生活習慣の基礎を築く大切な時期です。給食参観・弁当参観や野菜等の栽培・収穫・調理の体験、手作りおやつづくりを通じて食育を進めています。
- 未就園児の子どもや保護者を対象として、保育園・幼稚園・こども園では、食事（離乳食など）や育児についての話し合いや、親子で体を動かす楽しさを体験していただく交流事業を開催しています。
- 小学校では、学校給食を通じて食育を進めています。毎月各1回のセレクト給食、おなかすっきりの日や滋賀の日をはじめ、全国味めぐりの日・世界味めぐりの日・中山道味めぐりの日・東海道味めぐりの日の他、小学5年生には鍋給食、6年生にはバイキング給食を年1回設けています。また、全小学校で給食試食会やスクール農園での野菜づくりを行っています。
- 学校給食では、米飯は市内産の米を100%使用し、また、一部の野菜を市内農業者との契約栽培により供給することで、地産地消を図るとともに、子どもたちに地場産物に親しんでもらうことで食育を推進しています。
- 平成23年3月には守山市食育推進計画を策定し、計画に基づく食育講演会の開催をはじめ、平成24年度には季節の食材を使ったレシピコンクールを行い、レシピ集の作成に取り組みました。
- 高齢期の低栄養を防止するため、バランスの良い食事等の啓発を行うとともに、平成19年度から23年度には、健康推進員連絡協議会と共同で、調理実習を取り入れた栄養教室を行いました。

**【身体活動・運動の取組】**

- 保育園・幼稚園・こども園では、体操やリズム運動の他、伝承遊びなどを通じて運動体験をすすめて、子どもと保護者が楽しんで運動できる機会を設けています。
- 平成18年度より市内各学区に総合型地域スポーツクラブを設立し、子どもから高齢者までを対象にしたスポーツ教室や歩こう会を定期的で開催し、健康づくり・体力増進・仲間づくりを図っています。

#### 【身体活動・運動の取組（つづき）】

- 平成17年度には野洲川歴史公園サッカー場を新設し、野洲川ファミリーマラソンを開催したり、老朽化していた市民体育館を改修し、多目的アリーナと弓道場の増設をはじめ、平成23年度からは、各学区にグラウンドゴルフ場を整備し、身近なところでの運動推進の基盤整備を行いました。
- 高齢者の介護予防を進めるため、基本チェックリストに基づく転倒予防教室の他、平成21年度からは身近な場所で運動を継続していただけるよう、守山百歳体操の普及・啓発を各地区会館等で行ってきました。平成24年10月現在、百歳体操の自主グループが19グループあります。
- 障害のある人の健康づくりや親睦を深めるため、「ふれあいスポーツのつどい」を平成22年度まで開催してきましたが、平成23年度からは、スポーツや講演会・創作活動を通じて、市民の皆さんにも障害のある人への理解を深めていただくことを目的に、「もりやま福祉フェア」に変更して実施しています。

#### 【たばこの取組】

- 市のたばこ対策指針に基づき、平成16年度より個別健康教育を開始し、禁煙を希望する人を支援しています。
- 未成年者の喫煙を防止するため、平成18年度から健康推進員と協働し、小学校で防煙教育を行っています。平成22年度からは、中学校へも拡大し実施しています。

#### 【歯の健康づくりに対する取組】

- 平成8年から市内保育園・幼稚園・こども園に在園する4・5歳児のうちの希望者にフッ化物洗口を開始し、翌年からは市内小学校の1年生から6年生の希望者にも拡大実施し、現在、全保育園・幼稚園・こども園・小学校で継続して実施しています。
- フッ化物洗口以外にも歯の健康づくりを推進するため、乳幼児にはフッ素塗布やバイキンマンスクール、家族そろって良い歯のコンクール、2歳6か月健診の保護者を対象としたおやこ歯科健診、成人への歯周病検診、高齢者を対象とした歯っぴー教室を実施しています。また、「コラボにこにこ歯科保健事業」として、障害者通所施設の利用者に対する歯科検診と保健指導を、県とともに実施しています。

**【健康診査の取組】**

- 妊娠期には妊婦健康診査の費用の一部を助成しています。
- 乳幼児健康診査から校舎での定期健康診断の他、がん検診・<sup>\*</sup>特定健康診査などライフステージ毎に各種健康診査を実施してきました。平成20年度からは、老人保健法に基づき行ってきた基本健康診査が廃止され、医療保険者として実施する国民健康保険特定健康診査・<sup>\*</sup>特定保健指導を実施しています。また、その他の検診（がん検診・肝炎ウイルス検診・骨粗しょう症検診・結核検診など）は、健康増進法等に基づく検診として引き続き実施しています。
- 平成21年度から、女性特有のがん検診として、一定の年齢の人に対し、子宮頸がん・乳がんの無料クーポン券を発行し、受診者の拡大を図っています。平成24年度からは、大腸がん検診も加え実施しています。
- 国民健康保険の加入者（加入期間等要件あり）には、守山市民病院での人間ドック、脳ドック、骨密度検診を受診する際の費用について助成しています。また、平成24年度からは守山市民病院以外にも拡大し実施しています。

**【こころの健康づくり・いきがいつくりの取組】**

- 高齢者のいきがいや居場所づくりを支援するため、老人クラブやシニアグループの支援、すこやかサロンの開催の他、高齢者生活支援事業による居場所づくりを推進しています。また、「障害児サマーホリデー事業」の実施の他、「メンタルスマイル」や「さざなみの会」「断酒同友会」の支援をはじめ、精神障害者サロンでボランティアとして活動していただく人材を育成するため、「こころのボランティア養成講座」を平成23年度から開催しています。
- 平成24年度からは、すこやかまちづくり行動プランに基づき、65歳以上の方が介護施設、障害者施設および保育園等で、いきがい活動として、ボランティア活動を行っていただいた場合、その活動に対しポイントを付与し、貯めていただいたポイントを公共施設の利用券等に交換または自治会等に寄付していただける「いきがい活動ポイント事業」を開始し、高齢者の介護予防といきがいつくりを推進しています。
- 平成22年度からは、メンタルヘルス研修会や<sup>\*</sup>ゲートキーパー研修を開催するなど、こころの健康づくりの推進と自殺予防対策に取り組んでいます。

## 5 第2次健康もりやま21の主要課題

第2章では、守山市の健康を取り巻く現状と課題をまとめてきましたが、この10年間の取組や保健関連データ、市民アンケートの結果等を踏まえ、次のように分野別に課題を整理し、今後の取り組むべき方針をまとめました。

### (1) 分野別の健康課題のまとめ

#### ① 生活習慣病

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■介護保険の要介護等認定者の増加抑制と介護保険・医療保険制度の持続的運営のため、特に団塊の世代および壮年層を中心にした健康づくり、介護予防の推進</li> <li>■生活習慣病予防による内部障害（糖尿病等）のある人の減少</li> <li>■心疾患、脳血管疾患による死亡者数の減少</li> <li>■生活習慣病の発症や介護保険の要介護等認定の原因となるリスクの高い高血圧症の予防と改善</li> <li>■高血圧の1人当たり国民健康保険医療費の減少</li> <li>■障害のある人の糖尿病等生活習慣病の予防と重症化の予防</li> <li>■保育園・幼稚園・こども園、小・中学校における生活習慣病予防のための教育の推進</li> <li>■市民の自発的な生活習慣改善を促すため、すこやかチャレンジ事業」の十分なる制度の周知と継続的な実施</li> </ul>

#### 【今後の方針】

- 生活習慣病予防の重視
- 生活習慣病の重症化の予防
- 生涯を通じた健康教育の推進
- 病気や障害があってもいきいきと暮らせる発想の転換

#### ② 栄養・食生活

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■男性の青年期の朝食の摂取、壮年期の食生活のバランス、高齢期の低栄養予防など食生活改善についての啓発</li> <li>■10～20代の女性のやせや40代以上の男性の肥満など、性・年代別の適正体重の維持に向けた積極的な働きかけ</li> <li>■関係機関や団体と連携した身近な地域での食育の推進</li> <li>■生活習慣病予防のためのバランスの良い食事について、地域での出前講座の開催等による啓発の強化</li> <li>■未就園児保護者等、若い世代の親も含めての子育てと食生活に関する学習機会の充実</li> </ul>

- ライフステージに対応した啓発や対策
- 関係機関や団体等との連携による食育の推進

### ③ 身体活動・運動

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 児童・生徒の体力の二極化への対応</li> <li>■ 青年層や壮年層に対する、身近な地域での運動の機会の提供</li> <li>■ 壮年期や高齢期の骨粗しょう症予防や転倒予防、運動器機能の維持・向上およびロコモティブシンドローム（運動器症候群）の知識の普及</li> <li>■ 総合型地域スポーツクラブの周知と生涯スポーツの取組の推進</li> <li>■ だれでも気軽に取り組めるラジオ体操や障害のある人とその家族などが参加しやすいスポーツ・レクリエーション等の活動の充実</li> <li>■ ウォーキングやグラウンドゴルフなどによる世代間交流の推進</li> </ul>

※ロコモティブシンドロームとは、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のこと

### 【今後の方針】

- ライフステージに対応した啓発や対策
- スポーツや運動をしやすい環境づくり
- 身近な地域での地域ぐるみの取組の推進

### ④ たばこ

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 喫煙が及ぼす健康影響についての正しい知識の普及</li> <li>■ 小・中学生に対する防煙教育の推進</li> <li>■ 医師・歯科医師・薬剤師と連携した防煙教育や禁煙教育の推進</li> <li>■ 禁煙したい人が気軽に相談できる体制の充実</li> <li>■ 分煙・禁煙が進んでいない、公共性の高い民間施設等に対する協力要請</li> </ul>

- たばこの正しい知識の普及
- 未成年者の防煙教育の推進
- 関係機関や団体等との連携による分煙・禁煙の推進
- たばこをやめたい人の相談支援体制の充実

### ⑤ アルコール

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 男性の壮年層に対する休肝日の普及</li> <li>■ アルコール関連問題についての啓発</li> <li>■ 多量飲酒による弊害やアルコール依存症などの啓発</li> <li>■ 国の基本法制定の動向を踏まえた包括的な対策</li> </ul>

- アルコールの正しい知識の普及
- 関係機関や団体等との連携によるアルコール関連問題への対応
- 相談体制の充実

## ⑥ 歯の健康

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■平成23年度から実施している2歳6か月児の保護者に対するおやこ歯科検診の継続</li> <li>■フッ化物洗口の実施により、幼児や児童の1人当たりう歯数は、この10年間で大きく減少してきたことから、家庭・学校や園・歯科医師会等と連携し、引き続きむし歯予防対策を推進</li> <li>■中学校でのむし歯予防対策の推進</li> <li>■中学校卒業後の<sup>*</sup>歯周病予防等の意識の向上</li> <li>■かかりつけ歯科医を持っている率が上昇しているが、定期的に歯科検診を受けるためにも、引き続きかかりつけ歯科医を持つことを啓発</li> <li>■成人の自分の歯を有する人や定期的な歯科検診受診率などが高くなっているが、引き続き歯の健康に対する意識を高める</li> <li>■若いうちから歯周病予防が大切であることを啓発</li> <li>■自主的な<sup>*</sup>口腔ケアの推進にかかる啓発の強化と、障害のある人や要介護等認定を受けていない在宅の寝たきりの人などに対する口腔衛生の保持増進</li> </ul>

## 【今後の方針】

- 関係機関等と連携し、生涯を通した歯の健康づくり
- 歯周病予防の推進
- 障害のある人や寝たきりの人などの歯や口腔の健康対策

## ⑦ 健康診査

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■健康診査（がん検診含む）の受診率向上の促進</li> <li>■子育て期の30代女性の健康診査受診率の向上</li> <li>■<sup>*</sup>特定健康診査の受診率の向上、特に壮年期に対する健康診査受診勧奨の推進</li> <li>■健康診査（がん検診含む）未受診者への受診勧奨の充実</li> <li>■健康診査（がん検診含む）受診後のフォローの充実</li> <li>■健康診査、特にがん検診の精密検査対象者の受診勧奨と未受診者への受診勧奨の強化</li> <li>■乳幼児健康診査未受診者の把握とフォロー</li> <li>■妊産婦個別相談および<sup>*</sup>ハイリスク妊産婦のフォロー</li> </ul>

- ライフステージの節目に対応した健診の働きかけ
- 特定健康診査・がん検診などの受診勧奨と事後フォローの充実
- 受診しやすい健康診査受診環境の整備
- 乳幼児健康診査や事後フォローなど母子保健体制の充実



⑧ 休養・こころの健康

健康課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>■男女ともに30代と男性の40代のストレスを感じる率が 高く、個々に応じたストレス解消法を見つけることの重 要性を促す</li> <li>■長時間労働による過労やストレスを抱え込まないため、 また、男女がともにゆとりある家庭生活・職業生活・地 域生活を送ることができるよう、ワークライフバランス の推進</li> <li>■「守山市自殺対策基本指針」を踏まえた取組の推進</li> <li>■自殺や精神障害に対する啓発と自殺予防に向けた相談・ 支援体制、グートキーパー養成の充実</li> <li>■認知症高齢者の一層の増加が予測されることから、認知 症に対する理解のための啓発と予防対策の推進</li> <li>■交流によるいきがいの充実や健康の保持増進を図られる よう、身近な地域でのふれあいの場づくり</li> <li>■障害のある人やひきこもりの若者、閉じこもりがちな高 齢者のふれあいの場づくり</li> <li>■市民のボランティア活動やいきがい活動などを支援する ための情報提供や居場所づくり</li> </ul>

【今後の方針】

- 相談・支援体制の充実
- 守山市自殺対策基本指針に基づく対策の推進
- 関係機関・事業所等との連携によるワークライフバランスの推進
- 関係機関・団体との連携による地域でのふれあいの場づくりやいきがい活動の推進
- 若年性認知症、認知症高齢者対策の推進

## (2) 今後の方針のまとめ

### ① <sup>※</sup>生活習慣病の予防と重症化予防

高血圧や心疾患、脳血管疾患をはじめとした生活習慣病は、介護保険の要介護等認定者の主な原因疾患となっていることもあり、これら生活習慣病の発症予防と重症化予防は特に重要な健康課題です。生活習慣病予防、介護予防により、毎日の生活の質が向上し、<sup>※</sup>健康寿命が延伸するよう取組を進める必要があります。

### ② 病気や障害があってもいきいきと暮らせる環境づくり

病気の有無や障害の有無によって健康状態はさまざまですが、病気や障害があっても個人に応じた健康づくりを促進することにより、個人の生活の質を高め、いきいきと暮らすことができる環境づくりを推進する必要があります。

### ③ 生涯を通じた健康づくりの推進

10～20代の女性のやせや40歳以上の男性の肥満、20～30代の特に男性の食生活の乱れ、働き盛り層のストレスの増大など、乳幼児から高齢者までライフステージ毎の健康課題に対し、ライフステージの特徴や課題に応じた健康づくりの促進とともに、生涯を通じた健康づくりを支援する必要があります。

### ④ 運動を通じた健康づくりから地域づくりの促進

ウォーキングやグラウンドゴルフなど、個人に適した運動を実践する人が増えていきます。だれもが気軽に運動に取り組み、参加しやすい運動環境づくりが必要であり、併せて「すこやかチャレンジ事業」などのきっかけづくりも重要です。また、運動を通じていきがづくりや世代間交流が推進されるなど、地域でのふれあいの機会となることが望まれます。

### ⑤ 健康づくりを支援する関係者の連携と協働

食生活や歯の健康づくりの大切さ、たばこやアルコールの知識の習得など、子どもの頃から学び選択し実践ができる力を養うことが必要であり、健康づくりに対する意識や実践力を高めるため、健康づくりを支援する関係者が連携・協働して支援するとともに、家庭や地域、職場などで、健康づくりの輪を広げていく必要があります。