

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

■はじめに

社会の多様化や人生100年時代の到来を考慮すると、集団や個人の特性を重視しながら、健康づくりを行うことが重要です。例えば、健康課題や生活環境は、ライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期などの人生における各段階)ごとに異なっており、具体的には以下のような点があげられます。

- ・働き盛り世代や育児中の人には健康づくりに費やす時間が十分でない
- ・若年女性のやせの問題や更年期の女性が女性ホルモン量の減少に伴い抱える様々な健康課題
- ・高齢者の社会参加の機会が減少することに伴い、健康状態が悪化する

健康日本21(第二次)では、このような現状を考慮し、ライフステージに応じた健康づくりの取組を進めてきました。また、現在の健康状態が、これまでの生活習慣や社会環境などに影響を受けている可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを認識し、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点も重要です。「誰一人取り残さない健康づくり」を進めるためには、これらの要素を取り入れる必要があります。

(1) こども

■はじめに

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。こどもに関わる機関と連携して、こどもの健康を支える取組を推進することが重要です。

■施策と方向性

○ 乳幼児期や学童期における取組

- ・「食育」において朝食の重要性、適正なおやつ摂り方、望ましい生活習慣の定着、共食について正しい知識の普及と啓発を行います。
- ・保育所(園)・幼稚園・認定こども園、学校及び地域と連携を図り「食育」を推進します。
- ・「都城市食育・地産地消推進計画」「都城市子ども・子育て支援事業計画」に基づく食育の連携を図ります。

○ 食をとりまく環境整備の推進(連携)

- ・地域、学校、職域、医療機関、食生活改善推進員等との連携を密にし、地域に根ざしたよりよい食生活の普及や食育推進の充実を図ります。

○ 家庭や学校、地域が一体となり、より包括的な教育を推進して20歳未満の者の飲酒をなくします。

○ 教育委員会、保育所、学校医等と連携を図り、喫煙が健康に及ぼす影響について積極的に普及・啓発し、20歳未満の者の喫煙防止に取り組みます。

○ 幼児期からのむし歯予防の推進

- ・うがいのできる年齢の幼児には集団でのフッ化物洗口が有効とされています。こどもにフッ化物洗口をさせたいという保護者も多くいることから、市内の保育所等でフッ化物洗口についての説明会を積極的に実施し、職員や保護者の理解を得られるよう取り組みます。
- ・各種健診を実施して、歯科保健に対する正しい知識の普及啓発に努めます。
- ・市内小・中学校の学校歯科医による歯科検診を実施し、むし歯の早期発見と早期治療の勧奨に努めます。

- ・市内小・中学校の学校歯科医による歯の保健指導、歯みがき指導を実施し、歯の健康、意識啓発に努めます。
- ・全小学校においてフッ化物洗口を実施します。また、中学校でのフッ化物洗口の導入を推進します。

■今後の具体的な取組

○ 乳幼児期や学童期における取組

- ・離乳食教室、乳児健康相談、幼児健康診査時に栄養指導・栄養相談を行います。
- ・保育所(園)、幼稚園、認定こども園、子育て支援センター及び小学校、中学校、高等学校において食育を行います。
- ・食生活改善推進員による県や市の委託事業を実施します。
- ・ホームページで「離乳食の作り方」を紹介した動画配信、SNSを活用して食に関する情報を発信します。

○ 食をとりまく環境整備の推進(連携)

- ・関係各課や、地域、学校、職域、医療機関等との連携を密にし、情報収集や提供等の強化(充実)を図ります。

○ 児童生徒及びその保護者への飲酒に関する健康教育を行います。

○ 20歳未満の者へのたばこに関する健康教育を行います。

○ フッ化物洗口を実施していない保育所等に対し、フッ化物洗口の説明会を実施します。

○ 保育所等でのフッ化物洗口保護者説明会を実施します。

○ 2歳6か月児歯科健康診査の受診率向上に努めます。

○ 幼児健康診査においてむし歯予防の啓発を行います。

○ 小・中学校の学校歯科医による歯科検診を実施し、むし歯の早期発見・早期治療の勧奨を行います。

○ 小・中学校の学校歯科医による歯の保健指導、歯みがき指導を行います。

○ 全小学校においてフッ化物洗口を行います。

○ 中学校においてフッ化物洗口の導入を推進します。

○ 歯の健康づくりに関する情報提供を行います。

■目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値	出典
児童・生徒における肥満傾向児の減少(再掲)	児童・生徒における肥満傾向児の割合 小学5年生 男子 女子 中学2年生 男子 女子	19.70% 13.13% 16.84% 14.94% (令和4年)	15.9% 9.9% 13.3% 11.6% (令和16年)	1
朝食を毎日食べるこどもの割合を増やす(再掲)	朝食を毎日食べるこどもの割合 1～5歳児 小学6年生 中学3年生 高校3年生	92.1% 87.4% 84.7% 86.6% (令和4年)	100% (令和16年)	2
時間を決めておやつを与える人の割合を増やす(再掲)	時間を決めておやつを与える人の割合 1～5歳児	51.5% (令和4年)	56.5% (令和16年)	2
20歳未満の者の飲酒をなくす(再掲)	飲酒したことがあると答えた割合 中学3年生 高校3年生	4.8% 2.7% (令和4年)	0% 0% (令和16年)	2
20歳未満の者の喫煙をなくす(再掲)	喫煙したことがあると答えた割合 中学3年生 高校3年生	0.9% 0% (令和4年)	0% 0% (令和16年)	2
むし歯を持たない3歳児の割合を増やす(再掲)	3歳児健診でむし歯がないこどもの割合	76.8% (令和4年度)	80% (令和16年)	3
12歳児の一人平均むし歯数を減らす(再掲)	12歳児の一人平均むし歯数	1.5本 (令和4年度)	1本 (令和16年)	4
フッ化物洗口を実施している保育所等、小学校、中学校の割合を増やす(再掲)	フッ化物洗口を実施している施設の割合 保育所等 小学校 中学校	26.3% 75.0% 0% (令和4年度)	33% 100% 100% (令和16年)	1 5

【出典一覧】

- 1 教育委員会学校教育課調べ
- 2 みやこのじょう健康づくり計画21(第2次)等評価のアンケート
- 3 最近の歯科保健の状況(宮崎県福祉保健部健康増進課)
- 4 宮崎県母子保健事業実績
- 5 こども部こども家庭課調べ

(2) 高齢者

■はじめに

高齢期まで健康を保持するためには、高齢者になってからの健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要であり、生涯を通じた健康づくりの推進が必要です。

高齢期のやせは肥満よりも死亡率が高くなります。今後、75歳以上の人口が増えることや、要介護者数の増加が予想される中、低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することが健康寿命の延伸に寄与する可能性が高いと言えます。

また、高齢者は社会的孤立に陥りやすく、段階的に社会とのつながりが希薄になる傾向があります。高齢者を対象とした研究では、社会参加や就労が健康増進につながるということが明らかにされています。したがって、高齢者が社会活動に参加できるよう支援することは、心身の健康保持にとって重要な取組と言えます。

■施策と方向性

○ 食生活改善プログラムの提供(情報提供)

・適正体重を保つことやバランスのとれた食事を摂ること、朝食を食べることの重要性について啓発し、生活習慣病予防やフレイル予防につなげます。

○ 食をとりまく環境整備の推進(連携)

・地域、学校、職域、医療機関、食生活改善推進員等との連携を密にし、地域に根ざしたよりよい食生活の普及や食育推進の充実を図ります。

○ 人材育成

・都城市食生活改善推進員連絡協議会やみやこんじょ健康づくり会等の健康づくりの担い手になる人材育成を行います。

○ 介護保険課と連携し、高齢者の心身両面からの健康づくりの推進を図ります。

○ 「趣味や楽しみごとを持って生活している人」「地域活動に参加している人」は、幸福だと思ふ人の割合が多いということが58ページのとおり明らかとなっています。こころの健康を保つためには、余暇活動も大切であるため、今後も継続したこころの健康づくりに関する講座等の取組を行います。

■今後の具体的な取組

○ 食生活改善プログラムの提供(情報提供)

・健康教室、健康相談、通いの場において、食に関する正しい知識の啓発を行います。
・特定保健指導において、個別の栄養指導を実施します。
・広報紙やホームページを活用した食に関する情報提供に努めます。

○ 食をとりまく環境整備の推進(連携)

・地域が主体となった食育を推進するため食生活改善推進員やみやこんじょ健康づくり会等による食に関する地区活動の支援を行い、健康づくりの体制強化に努めます。
・関係各課や、地域、学校、職域、医療機関等との連携を密にし、情報収集や提供等の強化(充実)を図ります。

○ 人材育成

・食生活改善推進員やみやこんじょ健康づくり会等の養成及び育成に努めます。

○ 地域の通いの場やこけなからだづくり講座等健康づくり活動が行われている場を紹介します。

○ 高齢者が地域活動に参加できる場所について情報提供します。

■目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値	出典
低栄養傾向の高齢者(BMI20以下)の割合の増加の抑制(再掲)	BMI20以下の割合			
	男性	11.1%	8.2%	1
	女性	20.1%	16.2%	2
		(令和4年)	(令和16年)	3
こけないからだづくり講座の参加者数を増やす(再掲)	こけないからだづくり講座参加人数(累計)	3,103人 (令和4年)	4,127人 (令和8年)*	4
高齢者の地域活動に参加している人の割合を増やす(再掲)	高齢者の地域活動に参加している人の割合	31.8% (令和4年)	36.5% (令和16年)	5

※第9期都城市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の目標値及び目標年度と合わせています。

【出典一覧】

- 1 都城市特定健康診査結果
- 2 都城市生活保護受給者健康診査結果
- 3 都城市後期高齢者健康診査結果
- 4 健康部介護保険課調べ
- 5 みやこのじょう健康づくり計画21(第2次)等評価のアンケート

(3) 女性

■はじめに

女性のライフステージにおける健康課題はさまざまです。若年女性のやせは将来的な女性ホルモンの分泌低下や骨量減少と関係しており、妊娠中の飲酒や喫煙は胎児に影響を与えます。また、閉経を迎えると骨粗しょう症になりやすくなります。女性に関しては、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を考慮し、各段階における健康課題の解決が重要です。

■施策と方向性

- 食生活改善プログラムの提供(情報提供)
 - ・適正体重を保つことやバランスのとれた食事を摂ること、朝食を食べることの重要性について啓発し、生活習慣病予防やフレイル予防につなげます。
- 飲酒の健康影響や「節度ある適度な量の飲酒」について正しい知識の普及に努めます。特に、「節度ある適度な飲酒と健康影響」の知識の普及に努めます。
- 妊娠中の飲酒及び喫煙リスクについて、早期から教育機関、医療機関等と連携し啓発を推進します。

■今後の具体的な取組

- 食生活改善プログラムの提供(情報提供)
 - ・健康教室、健康相談、通いの場において、食に関する正しい知識の啓発を行います。
 - ・広報紙やホームページを活用した食に関する情報提供に努めます。
- 妊娠中における飲酒および喫煙リスクについて、母子健康手帳交付時や健康教室等で啓発します。
- 飲酒および喫煙リスクについて、医療機関と連携し、妊婦健診時に指導できる体制を整えます。

■目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値	出典
若年女性のやせの減少(再掲)	BMI18.5未満の20歳～39歳女性の割合	16.3% (令和4年)	15% (令和16年)	1
女性の骨粗しょう症検診受診率の向上(再掲)	女性の骨粗しょう症検診受診率	11.6% (令和4年度)	15% (令和16年)	2
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らす(再掲)	1日あたりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	9.9% (令和4年)	7.1% (令和16年)	3
妊娠中の飲酒をなくす(再掲)	妊娠中に飲酒している割合	0.4% (令和4年)	0% (令和16年)	3
妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	妊娠中に喫煙している人の割合	2.2% (令和4年)	0% (令和16年)	3

【出典一覧】

- 1 都城市18～39歳健康診査結果
- 2 健康部健康課調べ
- 3 みやこのじょう健康づくり計画21(第2次)等評価のアンケート