

第3章 今後の取り組むべき課題と方向性

1 全般的な課題

ライフステージごとの課題として、「こども」については、乳幼児期から学童期にかけて切れ目のない取り組みや働きかけが必要です。また、「こども」は将来の健康づくりの基礎となる時期であるため、保護者世代への支援が重要になります。よって、保護者世代である「青年期」への取り組みが必要です。「青年期」「壮年期」については、ほとんどの領域で健康指標の達成率が横ばい・悪化となっているため、引き続き重点的な取り組みが必要になります。働き盛りの健康づくりを支援するため、健康経営（社員の健康を通じて、労働生産上の向上、仕事のモチベーションアップ、職場のコミュニケーションの活性化を図り、社員・企業がともに成長することを目指すもの）の実践に向けて、企業と積極的に連携していく必要があります。「高齢期」については、高齢者保健福祉計画等との整合性を考え、高齢者のさらなる活躍の場やたとえ介護が必要になっても、いきいきと暮らせるような取り組みを今後も進めていきます。

1) 健康寿命

健康寿命の延伸は、第2次健康つやま21の中心課題です。

平均寿命と健康寿命の差は日常生活に制限のあることを意味するため、この差が短ければ、いきいきと健康に過ごすことができると言えます。

【課題】

- ・平均寿命、健康寿命ともに横ばいであったため、今後はさらに健康づくりにおける取り組み内容を領域ごとに確認し、改善していく必要があります。
- ・健康寿命の算出に津山市独自の方法を用いているため、市単独の年次推移は評価できませんが、国や県との比較はできません。

【今後の方向性・取り組み】

- ・PDCAサイクルを活用して各領域の進捗状況を確認し、国や県の取り組み状況や改善策等も参考にしながら、取り組み内容の検討や改善をしていきます。
- ・関係課、関係機関・団体等と連絡、調整、連携を図り、市全体で支える環境や仕組みづくりに取り組んでいきます。
- ・健康寿命については、次期計画に向けて、国や県の算出方法に準じる方向で検討していきます。また、個々の主観的健康感や幸福感にも配慮した内容となるように検討していきます。

2 分野別課題と今後の方向性・取り組み

1) 栄養・食生活

【課題】

- ・策定時から朝食摂取について重点的に取り組んでいましたが、「朝食を毎日食べる人」の割合が減少傾向にあります。
- ・朝食の摂取が、栄養・食生活のほぼ全ての指標に関わっており、特に野菜の摂取や主食・主菜・副菜がそろった食事をする事、共食の回数について影響を及ぼしています。
- ・乳幼児期を含めた若い世代では、健全な食生活を心がけている人が少なく、朝食摂取状況をはじめとした、健康や栄養に関する課題が見受けられます。
- ・高齢期については、食事を簡単に済ませる傾向や、食事の偏り等食生活の状況や健康状態により、個別性の高い問題が見受けられます。

【今後の方向性・取り組み】

- ・朝食摂取については、三食食べるということが食生活の基本となることから、引き続き重点的に取り組む必要があります。そのためには、家庭、教育現場、地域等との連携を一層強化し、取り組んでいくことが求められます。
- ・特に若い世代については、健康や栄養に関する意識を高められるよう、あらゆる機会を通じて、継続した普及啓発を実施する必要があります。適切な情報が家庭・個人にまで届くよう、発信方法の工夫も必要です。
- ・高齢期では、簡単な食事や栄養の偏りが低栄養の原因となり、さらには、フレイル（虚弱）やサルコペニア（筋肉量の低下）を引き起こすため、主食・主菜・副菜をそろえて栄養のバランスに配慮すること、食事量を確保することについて、地域包括支援センター等関係機関と連携して普及啓発する必要があります。また、個別性の高い問題を支えるための体制を整えることも必要です。
- ・地域の健康まつり等で、みそ汁の塩分測定や塩分チェックを継続実施し、減塩についての重要性を普及啓発するとともに、栄養成分表示の正しい情報を周知し、適切な食を選択できるよう働きかけを行います。

2) 身体活動・運動

【課題】

- ・20～50歳代の運動習慣者が少なく、日常生活を活発だと感じる人も同様に少ないことが課題です。また、青壮年期へのアプローチ手段が少ないため働きかけが必要です。
- ・高齢者を含むすべての住民が、心身機能に関係なく、地域の中で生きがい・役割をもって生活し、活発に日常生活を送るための住民主体による集まりの場に参加することができ

るような働きかけが必要です。

【今後の方向性・取り組み】

- ・ こけないからだ講座や特定健康診査の事後指導、糖尿病予防教室等で、ノルディックウォーク等有酸素運動の効果を伝え、体験会の実施を継続していきます。
- ・ 高齢者を含むすべての住民が、住み慣れた町内を基本として、歩いていくことができる距離および場所に、気軽に立ち寄ることができる「ふらっとカフェ」の立ち上げの支援をしていきます。
- ・ 企業へ運動の必要性について伝えるチャンネルづくりを行う必要があります。

3) 歯と口の健康

【課題】

- ・ 歯磨きの習慣は定着しているものの、こどものむし歯の罹患率は年齢が上がるごとに増えており、むし歯治療率も低い状態です。
- ・ 高齢期はかかりつけの歯科があり、定期的な受診ができていますが、青壮年期については、定期的な歯科検診ができていない状況です。

【今後の方向性・取り組み】

- ・ 乳幼児期から、こどもとその保護者に対し、歯科検診や予防活動を通じて歯と口の健康について継続的な啓発に取り組んでいきます。
- ・ 小学生、中学生のむし歯の罹患率と治療率を踏まえ、教育現場と歯科保健の取り組み状況を共有し、改善に向けた取り組みを検討していきます。
- ・ 歯周病は糖尿病の合併症の一つだけではなく、歯周病が悪化すると、狭心症や心筋梗塞等の心臓病のリスクを高めます。お口の健康が全身の健康に影響することを啓発していきます。
- ・ オーラルフレイル（歯・口腔機能の低下）は、かめない食べ物が増え、飲みこむ力が低下することから、誤嚥性肺炎の要因となります。歯や口の機能を維持・向上できる取り組みをすすめていきます。
- ・ 食べ物をしっかり咀嚼することは、消化吸収を助け、認知症予防や健康寿命を延ばすことにもつながるため、残存歯を増やす取り組みを今後も引き続き行っていきます。
- ・ 生涯を通じてかかりつけの歯科を持ち、定期的な歯科検診や早期の治療を受けることを、引き続き、普及啓発していきます。

4) たばこ・アルコール

【課題】

- ・未成年者の喫煙や飲酒をする環境が改善されていません。
- ・妊娠する可能性の高い20・30歳代女性の喫煙率が著しく増加しています。
- ・未成年者や妊婦等の喫煙や飲酒に関して、量や頻度等の詳しい実態が把握できていません。

【今後の方向性・取り組み】

- ・未成年者の飲酒経験が少なからず存在することについて、コマーシャル等のメディア環境で興味を持つ年代であり、少しだけならいいという飲酒文化が背景にあることが推察されます。未成年者には飲酒させない等、適正飲酒の意識が広まるよう社会全体への働きかけが必要です。
- ・妊娠中の喫煙は、流産・早産や低体重児の出産などのリスクを高めるため、継続して禁煙指導や受動喫煙防止への取り組みが重要です。早期の喫煙は生涯の喫煙習慣に結びつきやすいため、こどもの頃からの取り組みが必要です。
- ・未成年者や妊婦等の喫煙や飲酒の影響を受けやすい年代の実態把握を行い、対策を検討する必要があります。
- ・禁煙外来の紹介等、禁煙したい人への取り組みを強化します。
- ・喫煙や大量飲酒による健康被害や社会的損失についても、周知していく必要があります。

5) 健康管理

【課題】

- ・就寝時間の早いこどもは減少しています。他の領域とあわせて、規則正しい生活習慣に関する課題が見受けられます。
- ・特定健康診査は、受診率は伸びていますが目標値には達していません。
- ・特定健康診査で糖尿病、高血圧症等、生活習慣病のリスクの高い方に対し、特定保健指導等の保健事業を実施していますが、利用者が少ない現状です。血糖値や血圧が高く受診が必要な方が、受診や治療へ適切につながっていない状況があります。
- ・各種がん検診の受診者数は伸び悩んでいます。
- ・健康管理の重要性の啓発は実施していますが、市民への周知や理解は十分とはいえません。
- ・県全体と比較した津山市の死因では、急性心筋梗塞が多いことから、引き続き高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病予防の取り組みが必要です。

【今後の方向性・取り組み】

- ・就寝時間を含めた適切な生活習慣の確立については、全ての領域と関係しており、あわせて取り組んでいく必要があります。そのためには、家庭、教育現場、地域、職域等との連携を一層強化することが求められます。
- ・乳幼児期から早寝・早起きや適正体重の維持の必要性を健診や相談の場を通じて啓発していきます。また、小学生、中学生に対しても、継続した啓発を行っていきます。
- ・1歳6か月児健診と3歳児健診での成長曲線の推移を比較することで、早期からの肥満予防に努めます。
- ・未受診者対策として、3年未受診者への受診勧奨訪問や電話勧奨、受診啓発の通知等、新規受診者を増やします。
- ・広報津山・市ホームページ・テレビ津山・FMつやま・防災無線等メディアを通じた啓発活動を引き続き実施していきます。
- ・特定健康診査（簡易版）やナイター健診等受診しやすい環境づくりに努めます。
- ・職域との連携により、がん検診を含めたPR活動や受診勧奨を行っていきます。
- ・特定保健指導の動機付け支援や積極的支援の対象者に、タイムリーな働きかけや継続的な働きかけを行い、行動変容に繋がるように支援していきます。
- ・自分の体に関心を持ち、健康の保持・増進や重症化予防ができるよう、啓発や教室の開催を行っていきます。
- ・血糖値や血圧が高く受診の必要な人が受診や治療につながり、必要な場合は治療が継続できるように、医療機関と連携して働きかける必要があります。

6) 休養・こころ

【課題】

- ・年間の自殺者数は減少傾向にあるものの、5年間の統計をみると、40・50歳代男性と高齢期の80歳以上の女性の自殺者が目立ちます。
- ・アンケート結果をみると、一人で悩まず相談できる人はどの年代でも増えており、よい結果となっていますが、心の変調に気づいて支え手となることができる人の項目は、新設ではありますが、目標値に対して現状値がよくない結果となっています。
- ・20歳代から50歳代においては自分に合った気分転換ができる人も少なく、睡眠による休養もとれていない結果となっています。日々の生活の中で、楽しみや生きがいなどを感じられるゆとりが、時間的にも精神的にもなく、ストレス解消ができていないことが考えられます。
- ・青壮年期については、職域と連携を図りながら具体的なメンタルヘルス対策が必要です。

【今後の方向性・取り組み】

- ・自殺予防対策については、今後策定予定の「自殺対策計画（仮称）」との整合性を図りながら、自殺予防週間や自殺予防強化月間等に自殺予防に関する普及・啓発やこころの健康について学ぶ機会として「自殺予防セミナー」等の講演会の開催を継続していきます。
- ・悩みを抱えている人が相談するためには、受けとめてくれる人が必要であり、支え手となることができる人を増やしていく必要があります。相談窓口や相談機関等の情報提供を行います。また、ゲートキーパー養成講座の継続開催や養成者が活動できる場の提供を検討していきます。
- ・日々の生活の中で、時間的、精神的ゆとりを感じるためには、家庭環境の充実や労働環境の改善が必要と考えられます。労働環境の改善については、業務量の見直しやメンタルヘルス対策、ストレスチェックなど、企業への情報提供や連絡会を開催する等、連携しながら取り組みを行います。
- ・妊娠・子育て期への取り組みについては、妊婦学級や新生児訪問での産後うつ状態の早期発見や早期支援、育児相談等を継続して行います。
- ・親子の愛着形成の重要性から、家庭訪問や育児相談、子育て支援教室等への参加を通じて、親子の良好な関係づくりを進めていきます。
- ・高齢期においては、趣味活動の充実や、社会参加活動等を促進させていく必要があります。また、地域での孤立・孤独を防ぐためにも、社会とつながれる場所や身近なところで気軽に集まれる場所の立ち上げ支援等、環境面を整備していく必要があります。