

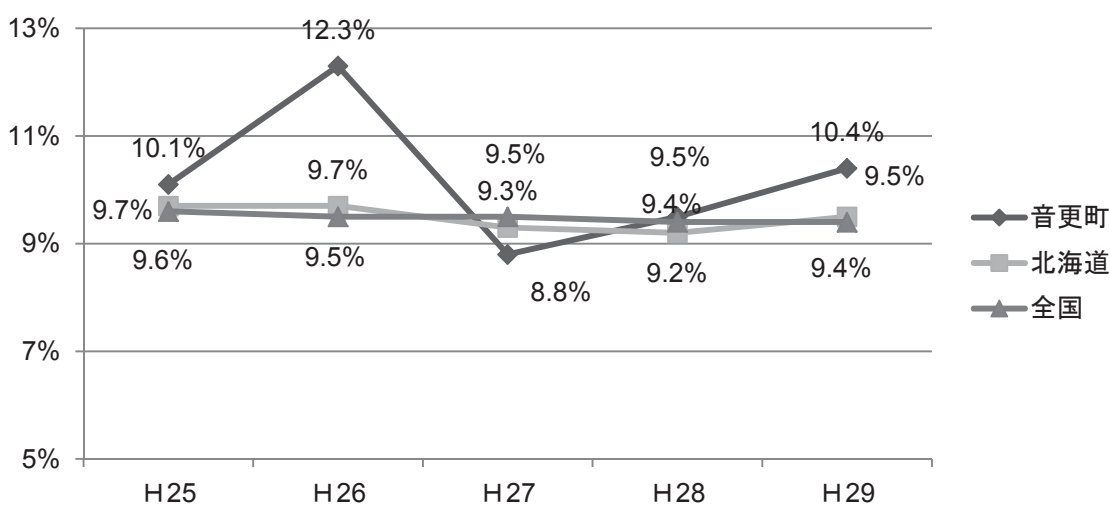
第2節 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

1 次世代の健康

(1) 現状

肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等の多くの生活習慣病と関連があり、若年女性のやせは、骨量減少、低体重児出産の危険因子となっています。全出生中の低体重児の割合については、全道・全国はほぼ横ばいですが、音更町は出生数が少なく、わずかな人数の差に影響を受けるため、年により変動が見られます(図1)。

図1 音更町の低体重児の推移



出典：厚生労働省 人口動態統計

(2) 妊娠中の喫煙や飲酒の状況について

妊娠中の喫煙や飲酒は、低体重児の出生に大きく関与すると言われています。母子健康手帳発行時、パパママ教室時等で、喫煙や飲酒が胎児に及ぼす影響の話をしています。策定時よりは減少しているものの、妊婦の喫煙や飲酒習慣の改善のためには、今後も胎児への影響を理解できるよう、わかりやすく伝えていくことが大切です(表1)。

表1 妊産婦の飲酒・喫煙の状況

	音更町	国	道
妊婦の喫煙率	4.2%	3.8%	10.1%
産婦の喫煙率	6.3%	-	13.2%
妊婦の飲酒率	1.2%	4.3%	4.7%

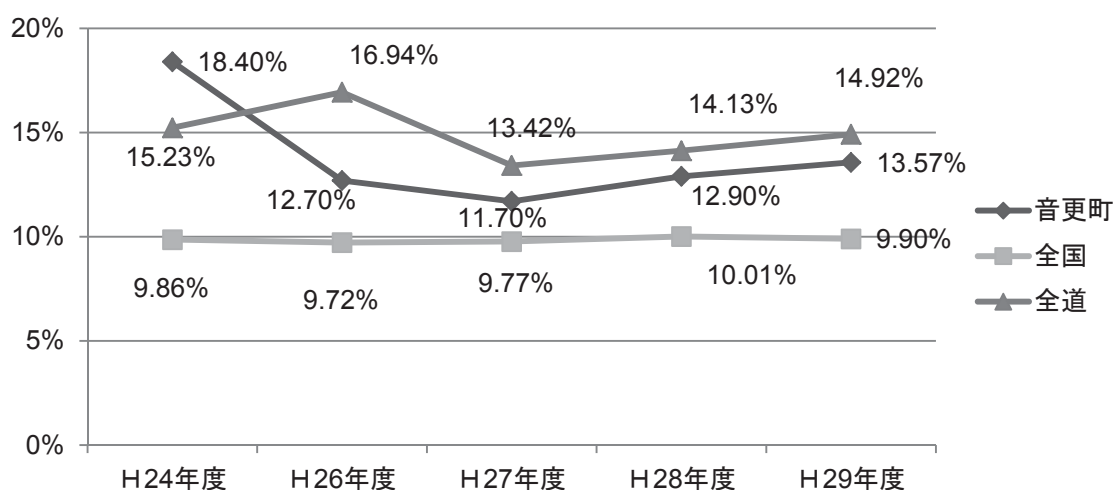
出典：北海道母子保健報告システム事業報告

(3) 小学校5年生の肥満傾向について

小学校5年生の肥満傾向は、男児は平成24年度よりは減少しているものの、近年は緩やかに再度増加しつつあります。また、女児についても増加傾向にあり、平成29年度は、全道平均よりも高くなっています。全国的には男女ともに横ばい状態、全道については、男児が音更町と同様の傾向に、女児が一時増加後、減少に転じています(図2・3)。学童期の肥満予防のためにも、乳幼児期の肥満傾向児の実態把握と状況に合わせた個別的な支援・取組が必要です。

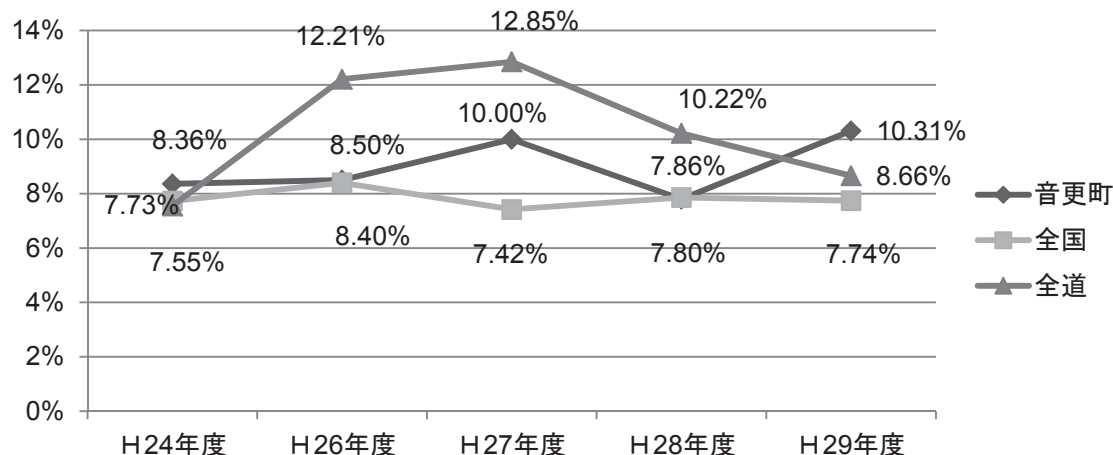
※肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上の児を指します。

図2 小学校5年生の肥満出現率(男児)



出典：文部科学省 学校保健統計調査

図3 小学校5年生の肥満出現率(女児)



出典：文部科学省 学校保健統計調査

(4) 指標の状況

国や道は評価指標を中等度・高度肥満傾向児としていますが、学校保健統計調査では、肥満傾向児の割合のみの把握となります。また、肥満傾向児が中等度・高度肥満傾向につながるため、それ以前から傾向を把握し対策を考えるために、今回の中間評価から評価指標を肥満傾向児に変更しています。

	策定時	中間評価	評価	目標	(参考)国	(参考)道
①適正体重を維持している者の増加(肥満・やせの減少)						
・20歳代の女性のやせの者の割合の減少	19.0%	17.2%	C	現状維持	20.7%	32.0%
・全出生数中の低出生体重児の割合の減少	8.3%	12.3%	C	減少傾向	9.4%	9.2%
・肥満傾向にある子供の割合の減少(小学校5年生の肥満傾向児の割合)	男子 18.4% 女子 8.36%	男子 13.57% 女子 10.31%	男子 B 女子 C	減少傾向	男子 9.90% 女子 7.74%	男子 14.92% 女子 8.66%

(5) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽生活習慣病発症予防のために、妊娠期から自分の身体に関心を持ち、食事や睡眠などの生活習慣が胎児に及ぼす影響などを学習できるよう支援します。

▽飲酒、喫煙の実態把握を母子健康手帳発行時や乳幼児健診等を通じて行い、妊娠・授乳時における飲酒や喫煙のリスクに関する教育・啓発を実施します。

▽乳幼児健診や相談を通じ、栄養・運動・生活リズムの実態に基づいた保健指導、栄養指導を実施します。

▽学齢期における関係機関との連携の推進を図り、生活習慣病などの課題を共有します。

事業	内容
母子健康手帳の交付	母子健康手帳交付時に、個々の状況に合わせた保健指導・栄養指導を行います。
妊婦一般健康診査	安心して子どもを産み育てられるよう、14回の妊婦健康診査費用の助成を行います。
パパママ教室の開催	・妊娠中の体重増加など個々の状況に合わせた保健指導・栄養指導を行います。 ・家族の食事習慣が子どもに及ぼす影響等の講話を行い、妊娠期から食生活に関心を持てるよう支援します。
栄養指導の実施	乳幼児健康診査や赤ちゃん相談、すくすく相談等で、個人の状況に合わせた栄養指導を実施します。
乳幼児健康診査	健康の保持増進を図るため、乳幼児に対し、問診・計測・診察・保健指導・栄養指導等を行います。

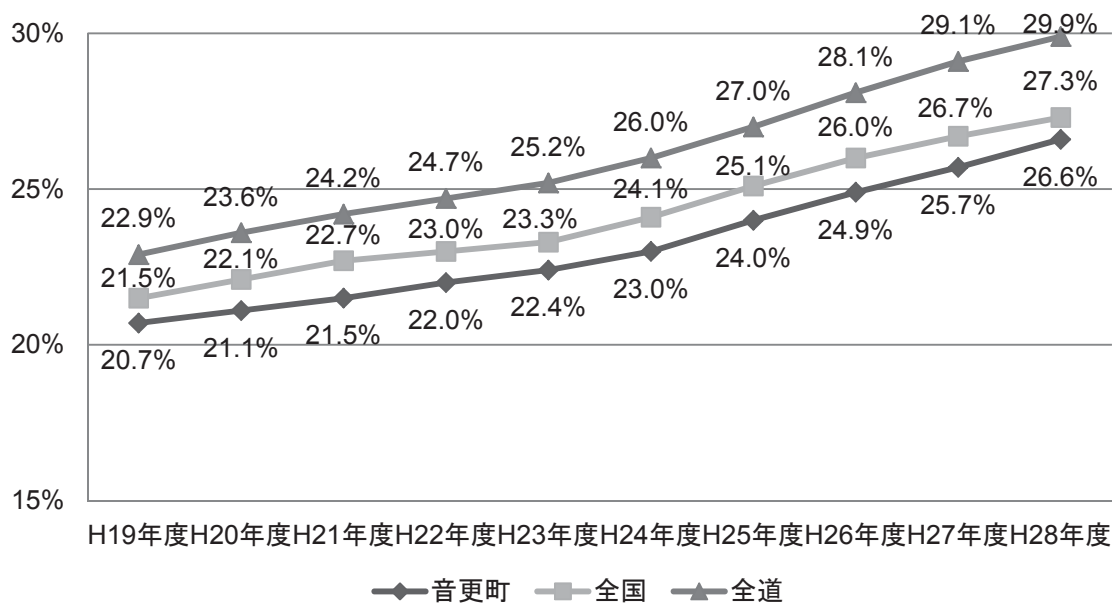
事業	内容
家庭訪問	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク妊婦に対して、家庭訪問を実施し、安心して妊娠期を過ごせるよう支援します。 ・新生児訪問を行い、健やかに育つことができるよう支援します。 ・乳幼児健康診査未受診児の状況を家庭訪問等により把握します。
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診時に離乳食の進め方、砂糖のとり方とインスリンの関係等、栄養士による健康教育を行います。 ・町内保育園等で園児に対して健康教育を行い、食事バランスやおやつのとり方等についての学習をします。保護者に対しても、資料を配布することで子どもと話題を共有でき、家族の食事内容を振り返るきっかけづくりをします。
肥満傾向児の実態把握	乳幼児健康診査や相談、保育園等や小学校での肥満についての実態把握をします。
情報交換会の開催	子ども福祉課の栄養士や教育委員会の栄養教諭と情報交換会を開催し、保育園児や学童児の肥満についての実態把握、今後の方向性について話し合いをします。
体格測定表の活用・配布	母子手帳の乳幼児の身長・体格曲線の活用を進め、小中学校で身長と体重のバランスをみる体格測定表を配布します。

2 高齢者の健康

(1) 現状

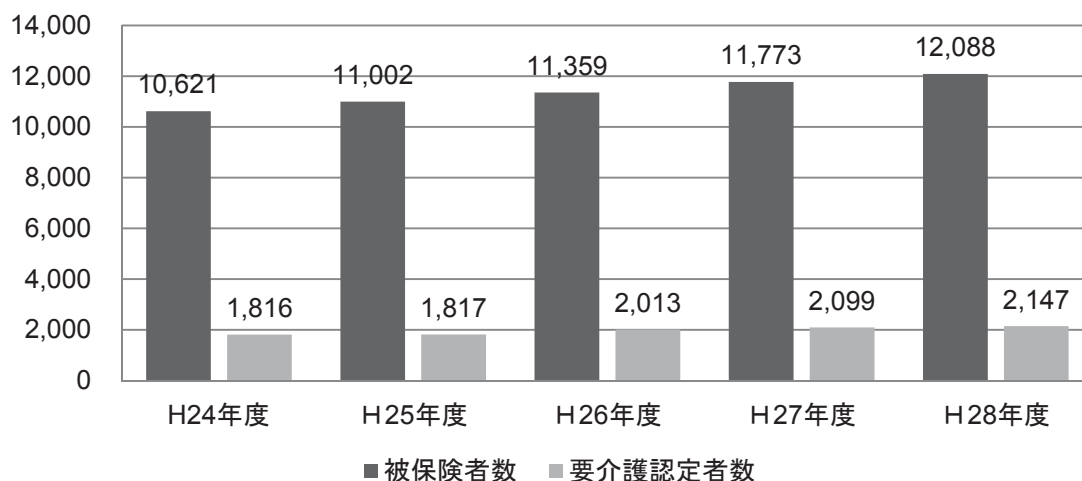
音更町の高齢化率は、全国・全道同様年々増加しており、それに伴い、介護保険被保険者数も年々増加しています(図1・2)。要介護認定率は、全国とほぼ同様の傾向にあります。微増にとどまっています(図2・3)。

図1 高齢化率の推移



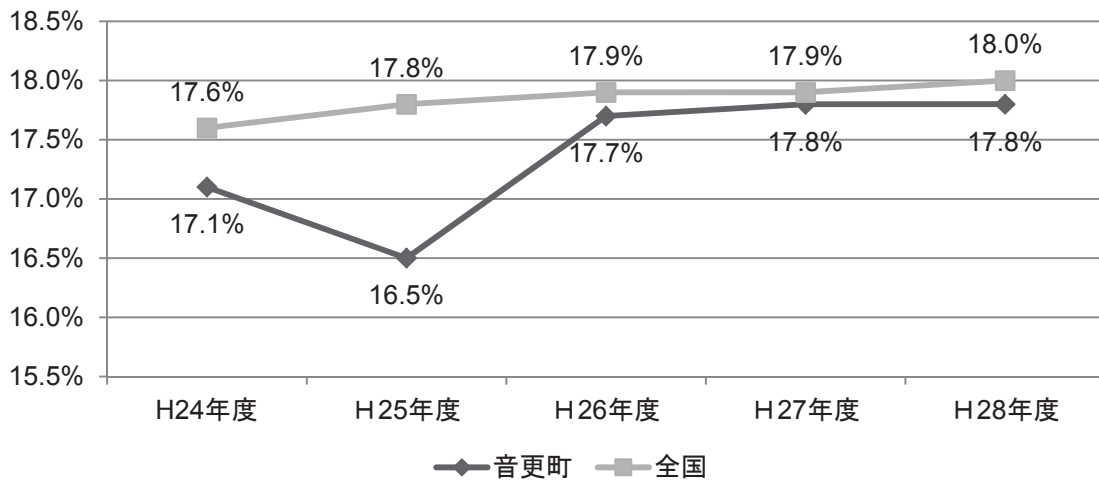
出典：総務省 人口推計

図2 介護保険被保険者数と要介護認定者数(第1号被保険者)



出典：厚生労働省 介護保険事業報告

図3 要介護認定率(第1号被保険者)



出典：厚生労働省 介護保険事業報告

(2) 認知機能低下ハイリスク高齢者について

内閣府が発行している高齢社会白書によると、65歳以上の認知症高齢者数は、平成24年の7人に1人から平成35年には約5人に1人になるといわれています。認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上については、平成27年度介護保険制度改正により、基本チェックリストを使用した介護予防事業を基本的には実施しないこととなり、指標の把握ができなくなりました。そのため、国は、今後の新たな目標として『認知症サポーター数の増加』への差し替えを提案しています。音更町においては、平成22年度から養成を開始しており、平成29年度で累計5,642人となっています(表1)。

表1 認知症サポーター養成状況

	H27年度	H28年度	H29年度
サポーター養成講座回数、人数	25回 941人	19回 766人	24回 963人
サポーター、キャラバンメイト数	累計 3,833人	累計 4,676人	累計 5,642人

出典：第7期音更町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(3) ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について

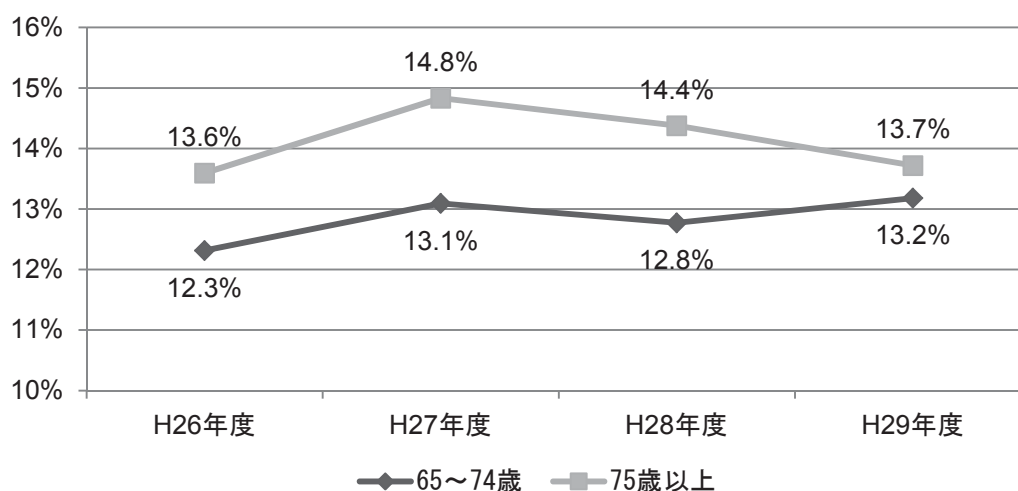
ロコモティブシンドローム^{※1}(運動器症候群)を認知している町民の割合は、策定時よりも増加していますが、全国平均の約半分とまだまだ低いのが現状です。日頃の運動不足や偏った食事などの生活習慣が、ロコモティブシンドローム等につながります。低栄養状態の高齢者が、要介護状態になるまでの期間が短いといわれているため、指標の一つである「低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合の増加の抑制」と併せて対策を考えていく必要があります。

国は、「低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制」について、65 歳以上を対象として低栄養傾向の高齢者の割合が、自然増により見込まれる割合（22%）を上回らないことを目標としており、音更町でも 13.4%と全国平均よりも低い状態です。しかし、65～74 歳と 75 歳以上で比較すると 75 歳以上が低栄養傾向の割合が高いことがわかります（図 4）。今後の傾向を見ていくとともに、フレイル^{※2} 予防も視野に入れた栄養指導や健康教育等を行っていくことが必要です。

※1 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をいいます。運動器の機能低下が原因で、生活を営むのに困難をきたすような歩行機能の低下、あるいはその危険があることを指します。

※2 フレイルとは、日本老年医学会が提唱した用語であり、加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態を指しており、要介護状態に至る前段階として位置づけられています（フレイル診療ガイド 2018 年版）。

図 4 65 歳以上の BMI 20 以下の推移（音更町特定健診・後期高齢者健診受診者）



出典：国保データベースシステム、後期高齢者医療データベースシステム

（4）高齢者の社会参加について

平成 28 年度に 65 歳以上の要介護認定を受けていない人を対象に行われた「健康とくらしの調査」によると、介護予防・健康づくり（運動、ボランティア等）の活動に「参加していない」と回答した人が 71.1%でした。しかし、それらの活動の参加希望をみると「ぜひ参加したい」、「参加しても良い」を合わせると 55.7%となっており、参加する意思はあるものの、参加につながっていない人が多いことがわかります。健康づくりアンケートの結果からも、40 歳代では「参加していない」と回答した人が 34.2%だったのに対し、50 歳代では 50.5%、60 歳代では 57.1%と年代が上がるにつれ参加していない人が増えています。高齢期における社会参加は、外出の機会の増加

につながり、身体活動や食欲増進、心理的にも好影響をもたらすと言われていました。心身ともに生涯健康であるためにも、若い世代から生きがい・健康づくりに取り組むことができるよう支援が必要です。

(5) 指標の状況

「ロコモティブシンドロームの認知度」については、策定時の算出方法が国や道と違っていたため、今回から国や道に合わせた算出方法に変更しています。また、「BMI 18.5 以下の高齢者の割合」についても国に合わせ、「低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合」に変更しています。

	策定時	中間評価	評価	目標	(参考)国	(参考)道
①介護保険サービスを必要とする者の増加の抑制(要介護(要支援)認定数)	1,745 人	2,194 人	C	2,748 人	521 万人	27.3 万人
②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	11.9%	-	E	-	-	-
③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加	19.5%	23.6%	C	増加	46.8%	-
④低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合の増加の抑制	-	13.4%	E	現状維持または減少	17.9%	男性 10.8% 女性 14.9%
認知症サポーター数の増加(新規)	-	5,642 人	E	増加	-	-

(6) 目標達成のための取組

【取組方針】

▽高齢者が、できるだけ長く「自立」の状態を維持し、生きがいを感じられる生活を実現するために、健康診査や健康づくり事業への積極的な参加を促していくとともに、多様な社会参加を支援します。

▽地域包括支援センター等関係機関と連携し、社会参加への支援、高齢者自らが自主的に運動できる環境づくり、主体的な健康づくり活動を支援するとともに、生活機能の衰えをいち早くとらえ、生活機能の向上を図る介護予防の更なる充実を図ります。

事業	内容
後期高齢者健康診査	高齢者の健康の保持・増進のため、特定健診と同様の内容の後期高齢者健康診査を行います。
骨粗しょう症検診	骨粗しょう症の発症予防のため、40歳～70歳の5歳刻みの女性に検診の機会を提供します。
健康教育	老人クラブや地域交流サロンなど、既存の通いの場で健康づくりに関する講座を開催します。

事業	内容
成人インフルエンザ予防接種の実施	インフルエンザの発病や重症化を予防するため、予防接種を実施します。
高齢者肺炎球菌予防接種の実施	肺炎球菌による肺炎の発病や重症化を予防するため、予防接種を実施します。
あたまの健康チェックテスト	認知症の疑いがある人（軽度認知障害（MCI））を早期に発見し、介護予防事業等につなげるとともに、認知症の正しい知識の普及啓発や早期診断の契機とするスクリーニングテストを実施します。
フレイル・オーラルフレイル予防についての知識の普及	老人クラブや地域交流サロンなど、既存の通いの場でフレイル・オーラルフレイル予防についての講話と高齢期に必要な食事量と食事の質の学習を行います。
口腔機能評価検診（仮）の実施	歯周病検診に合わせ、嚥下や咀嚼などの口腔機能を評価し、個人の能力に応じた低栄養の予防、誤嚥性肺炎の予防を行います。
体力・認知力測定会の実施	運動機能、認知機能を測定し、高齢者が自身の身体の状態を把握するとともに、機能低下のある人は、早期に介護予防に取り組めるよう支援します。
認知症サポーターの養成	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守るサポーターを養成し、認知症に関する正しい理解の普及・啓発を図ります。
一般介護予防事業『あすなろクラブ』の実施	高齢者に対し、地域会館などを利用し、身近な場所で、個々の状態に合わせた運動機能訓練を実施し、運動機能の維持・向上を図るとともに、介護予防の知識の普及及び精神面の活発化を図ります。
介護予防運動教室『地域まるごと元気アッププログラム』の実施	楽しく運動を続けたい、体力を向上させたい高齢者に対し、健康運動指導士の資格を持った専門家と頭と身体を運動させる手指の体操や足腰の筋力トレーニング、参加者同士の交流を深めるレクリエーション運動を実施し、生活機能の維持・向上をはかり、要介護状態への進行を予防します。