

## 第2章 成人保健

### 生活習慣病を予防して健康寿命をのばしましょう

平成12(2000)年、国において、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸を目的とする、生活習慣病予防等に向けた健康づくり推進の総合計画として「健康日本21」が定められました。

本市においては、平成13(2001)年度に「健康日本21」の理念を踏まえ、「向日市保健計画」を策定し「血管をまもる」「骨・関節・筋肉をまもる」「がん予防」「自立支援と介護予防」の4点を柱に事業を行ってきました。

その後、より一層少子高齢化が進行し、疾病構造の変化が進む中、平成20(2008)年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者による生活習慣病対策として、メタボリックシンドロームの改善に着目した特定健康診査等が始まり、健康診査結果からより生活習慣病の発症リスクの高い人を対象に、健康教室、個別相談や訪問指導を実施してきたところです。

また、国においては、平成25(2013)年度から、「健康日本21(第2次)」をスタートさせ、引き続き生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や重症化予防を重視した取り組みを推進することとされました。

今後、本市においても「健康日本21(第2次)」の基本理念に基づき、「市民一人ひとりがいつまでも健康で自分らしく豊かに暮らす」ことを目指して、

- ・生活習慣病の発症を予防し、より健康的な生活を目指す活動(一次予防)
- ・生活習慣病(境界域を含む)を早期に発見し、重症化を予防していく活動(二次予防)
- ・市民が主人公となって取り組める地域づくり(絆づくり)

を推進していくことを目標に計画策定を行いました。

計画の策定においては、「血管をまもる」「がんの予防」「地域づくり」を柱として、本市の成人期における健康実態から、課題を明らかにし、市民一人ひとりが取り組む目標と市が行う計画を示し、健康づくり施策を展開することとしました。

【成人保健の目指すもの】

**いつまでも健康で、自分らしく豊かな毎日を目指して**

#### 一次予防

健康なときから始まる健康づくりや病気になるための活動

- ◎血管を元気に保つための活動
- ◎がんにならないための活動

#### 二次予防

病気を早期に見つけ、良い状態に保ち、重症化させないための活動

- ◎血管病の早期発見
- ◎がんの早期発見
- ◎血管病に関連する生活習慣病の重症化予防

支えるための **地域づくり活動**

- ◎健康づくりをみんなが主人公になって取り組む新たな地域の絆づくり

# 1 血管をまもる活動

本市では、成人保健の活動の一つとして「血管をまもる活動」を掲げています。

血管をまもる活動とは、動脈硬化\*（血管が硬くなったり、細くなったりしている状態）を経て発病する、虚血性心疾患\*や脳血管疾患を起こさないために行う予防活動の総称です。

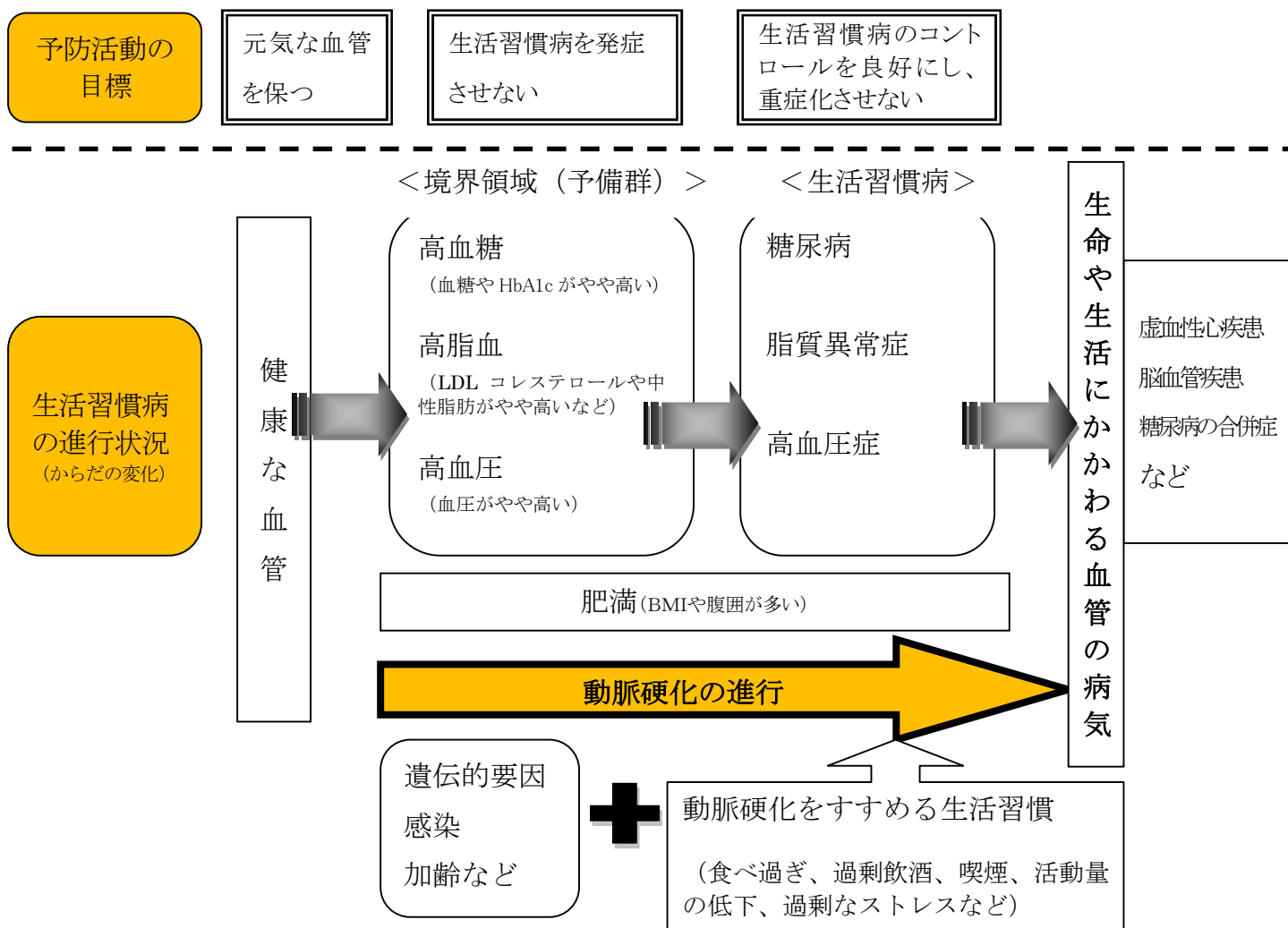
虚血性心疾患や脳血管疾患は、適切でない生活習慣が長年蓄積し、感染や遺伝などが関係し合っ

て起こると言われています。適切でない生活習慣を続けると、境界領域（高血糖、高脂血、高血圧など）の状態へと変化します。それがさらに続くと、生活習慣病（糖尿病、脂質異常症、高血圧症など）を発症します。

生活習慣病は、コントロールが不良な状態が続くと、動脈硬化が進展することにより重症化し、やがて虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病の合併症などの発症に至ります。

これらのことから、「生命や生活にかかわる血管の病気」を予防することを目標として、下図の「生活習慣病の進行モデル」に示す各時期に合わせて「血管をまもる活動」を行います。

【生活習慣病の進行のモデルと活動の視点】





## 【動脈硬化とは】

動脈の血管の壁が硬くなったり、血管が狭くなった状態を言います。動脈硬化は大きく分けて粥状動脈硬化と細動脈硬化に分けられます。

### ●粥状動脈硬化：

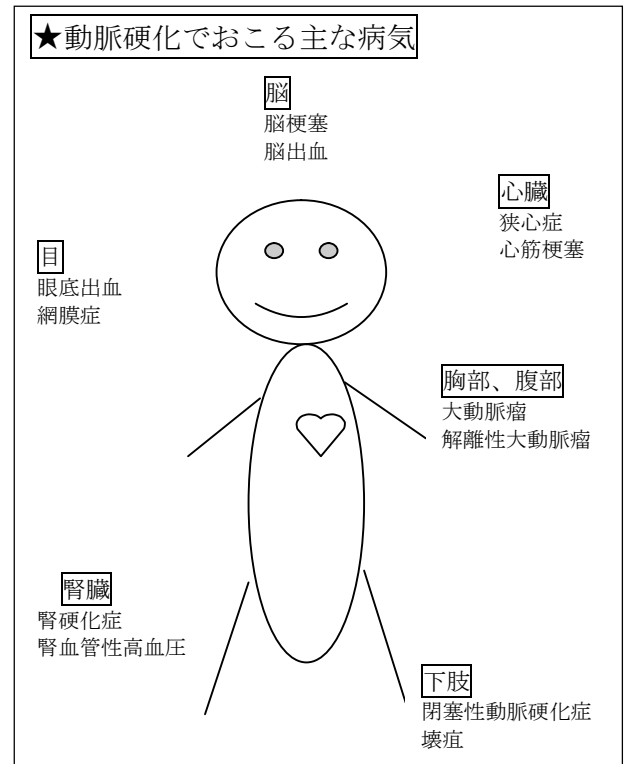
比較的太い血管に起こります。

傷ついた血管にコレステロールなどがたまって血管の内側が狭くなります。

### ●細動脈硬化：

細い動脈の血管に起こります。

血管に高い圧がかかり続けることで、血管の弾力性が低下して硬くもろくなります。



## 【虚血性心疾患とは】

心臓に血液を送る冠状動脈が、狭くなったり詰まったりすることによって、血液の流れが悪くなる状態です。大きく分けて狭心症と心筋梗塞に分けられます。

●狭心症：冠状動脈が狭くなり、一時的に心臓に必要な血液の量が低下します。胸痛とともに動悸などが起こります。通常数分～10分程度で症状はおさまります。

●心筋梗塞：冠状動脈が狭くなったところに血液の塊が詰まると、そこから先の血液の流れが途絶えてしまいます。血液の流れが完全に途絶えると、心臓の筋肉が壊死し始めます。狭心症よりもさらに激しい胸痛が起こり、長く続きます。

## 計画

健康診査から見える自分のからだを確認することからはじめましょう。

### <個人や家庭では>

- (1) 30歳になったら、健康診査を毎年続けて受診しましょう。
- (2) 健康診査結果を最終判定だけでなく、検査項目が示す身体状態などもいっしょに見ましょう。
- (3) 健康診査結果を経年的に見比べ、異常のある項目が重複していないか確認しましょう。
- (4) 治療が必要な場合は、コントロールを良好に保つための生活習慣の見直しを行い、治療を継続しましょう。

### <市が行うこと>

- (1) 健康診査を一度も受診したことのない市民には
  - ・健康診査を気軽に受診できるよう広報活動を行います。
- (2) 健康診査を受診した後には
  - ・健康診査結果の活用方法と、継続的に健康診査を受診することの必要性について理解を深めていけるように働きかけます。
  - ・本人が自分の健康診査結果を読み取り、その現状から今後の生活を選べるよう支援します。
  - ・受診者のニーズに合わせた健康診査後のフォロー体制を構築します。個別相談会や訪問相談を充実させます。グループ単位での地域結果相談会を実施します。
- (3) 治療が必要な人には
  - ・治療を継続し、良好な状態を維持できるよう関係機関と連携し、支援します。

いきいきとした血管を保つ食生活を実行しましょう。

### <個人や家庭では>

- (1) 食生活とからだの関係を理解しましょう。
- (2) 健やかな血管をつくる食生活を実践しましょう。
  - ・塩分を減らすために天然だしを使いましょう。
  - ・調味料は適量を量って使いましょう。
  - ・350～400gの野菜を毎日食べましょう。
  - ・1度の食事に肉と魚は並ばないようにしましょう。
  - ・油を使った料理は、1食1皿までにしましょう。
  - ・果物は、1日1回片手にのる量にしましょう。

## <市が行うこと>

- (1) 健康診査結果から、自分のからだの状態を理解し、その状態に応じた望ましい食生活について学習ができるよう支援します。
  - ・家庭訪問、健康診査結果相談会やグループ活動などを通じて、からだの状態や生活に応じた食生活が送れるよう支援をします。
  - ・地域に出向いて「食生活とからだ」について健康教室を実施します。
- (2) 若い世代を対象に、生きるしくみや食生活についての健康教室を実施します。
- (3) 母子・成人保健事業を通じて、市民の食生活の実態を把握し、地域の傾向や課題などの情報を発信していきます。
  - ・「食生活とからだ」に関する展示、チラシ、パンフレットを用いて情報提供を行います。
  - また、必要に応じて栄養相談を実施します。

いきいきとした血管を保つ暮らし方を考えましょう。

## <個人や家庭では>

- (1) 運動がからだに与える効果や影響について理解しましょう。
- (2) からだを動かすことを日常生活に取り入れましょう。
  - ・買い物などの外出はできるだけ歩きましょう。
  - ・日常行う家事のエネルギー消費量を知り、上手に活用しましょう。
  - ・姿勢を正しく保つよう意識しましょう。
- (3) 自分にあった適正な運動量や動き方を知り、実践しましょう。
- (4) たばこがからだに与える害について理解しましょう。
- (5) 禁煙は先延ばしにせず、思いついたら実行しましょう。

## <市が行うこと>

- (1) 健康診査結果などから自分のからだの状態を理解し、その状態に応じた望ましい運動について学習できるよう支援します。
- (2) 運動が続けられるよう支援活動を行います。
  - ・「身近で」「気軽に」「楽しく」始められる運動を提案します。
  - ・健康づくりウオーキングを普及します。
- (3) 禁煙対策に取り組みます。
  - ・たばこによるからだの害についての啓発活動を行います。
  - 広報や保健事業を通じて広く情報提供します。
  - 健康教育に「たばこ」についての内容を取り入れます。
  - ・禁煙についてサポートします。
  - 保健事業の中で喫煙について相談できる場を設けます。

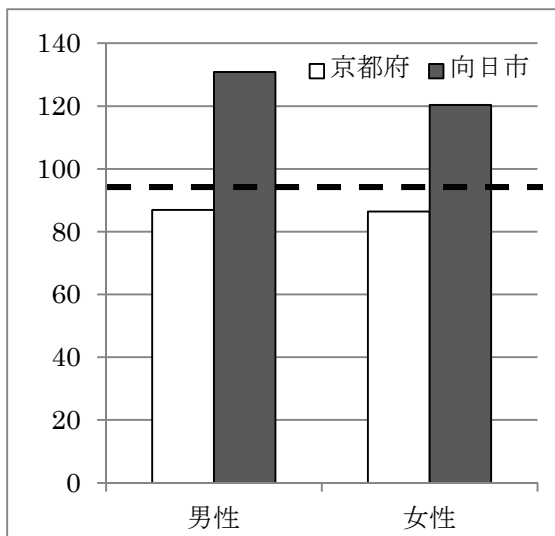
# 現状

## (1) 統計から見た血管の病気の状況

本市では、虚血性心疾患（急性心筋梗塞）で死亡する人が非常に多い状況です。

本市の死亡数は、年々増加しています。特に、虚血性心疾患（急性心筋梗塞）による死亡は、男女とも国や京都府と比較すると非常に多くなっています。また、働き盛り世代である40歳～65歳の心疾患の死亡数は、平成18～22（2006～2010）年の5年間で男性38人、女性2人となっており、特に65歳未満の男性の心疾患による死亡が目立ちます。

<向日市虚血性心疾患の標準化死亡比\* >



### 【標準化死亡比（SMR）】

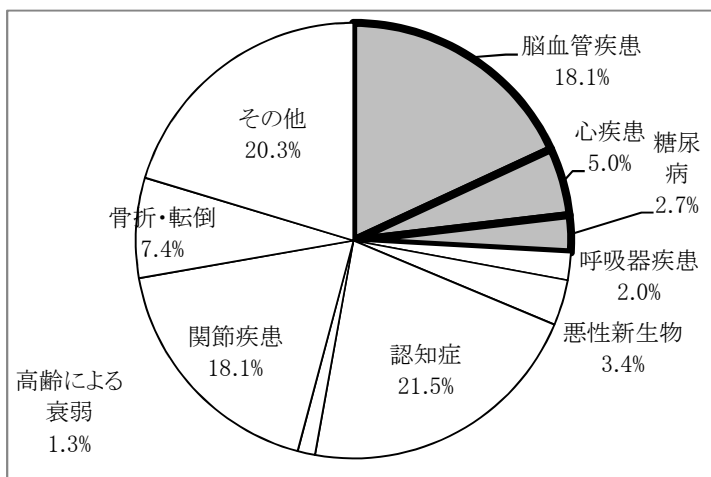
一般的に、高齢者の多い地域は死亡率が高くなり、若年者の多い地域は死亡率が低くなる傾向があります。これを考慮し、年齢構成をそろえ、異なる地域の死亡状況を比較できるようにした指標です。標準化死亡比は国の平均を100としており、100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断されます。

資料：厚生労働省 人口動態統計特殊報告(H15～19年)

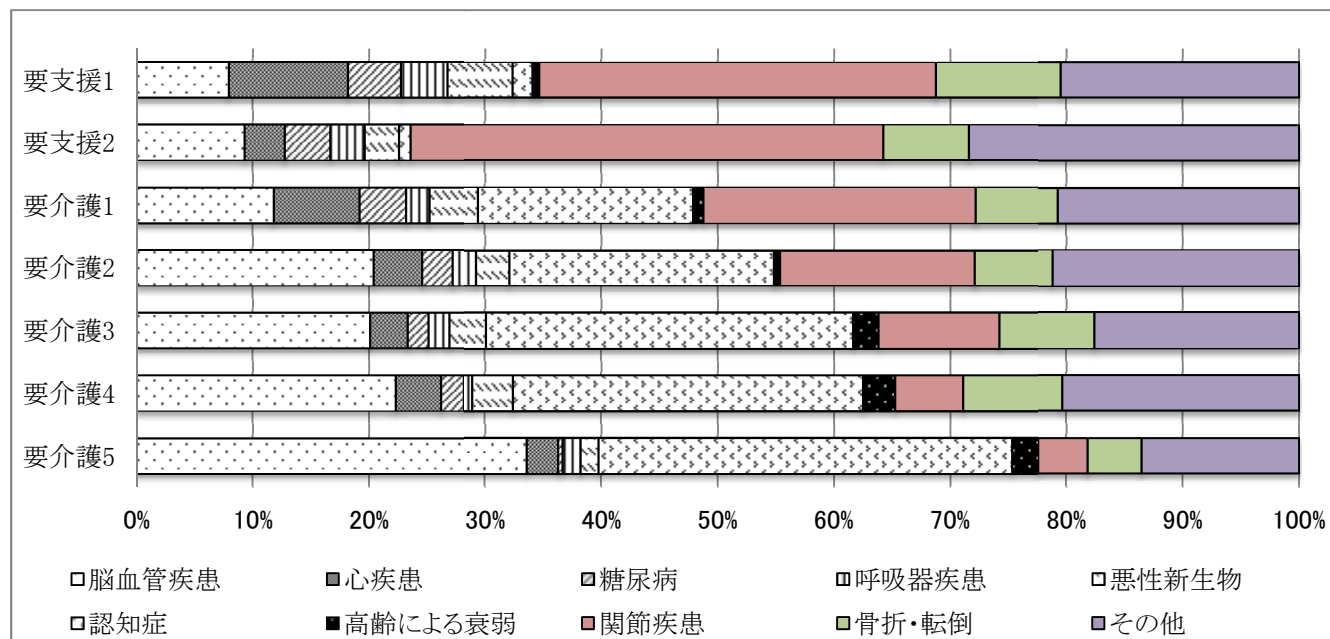
要介護と認定される原因の4分の1が動脈硬化に関連する疾患です。

要介護認定の原因疾患では、心疾患や脳血管疾患などの動脈硬化に関連する疾患が、全体の約4分の1を占めています。さらに、介護度が重度になるほど、脳血管疾患の割合が増加します。最重度である要介護5の状態に占める脳血管疾患の割合は、男性45%、女性30%になっています。

<向日市要介護認定の原因疾患>



<向日市要介護度別の原因疾患>

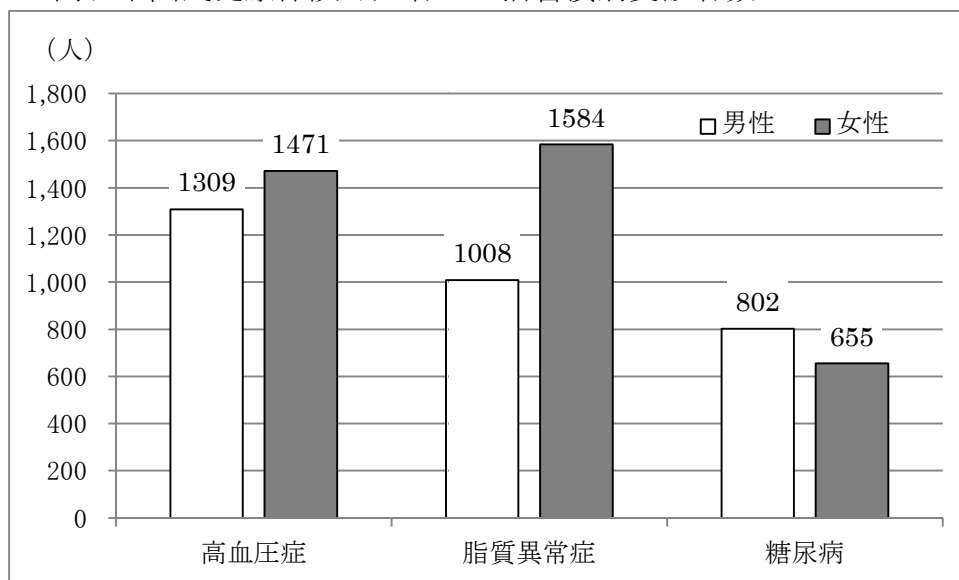


(2) 国民健康保険レセプトから見た生活習慣病の受診状況

高血圧症や脂質異常症などの生活習慣病で受診している人が多くなっています。

最も受診者が多い生活習慣病は、高血圧症です。次いで多いのは脂質異常症です。どちらも虚血性心疾患や脳血管疾患の危険因子であり、実際に虚血性心疾患や脳血管疾患で受診している人は、同時に高血圧症や脂質異常症で受診しています。

<向日市国民健康保険加入者の生活習慣病受診者数>



※ H22年5月診療分

虚血性心疾患や脳血管疾患の人は、6割以上の人に危険因子が重なっています。

虚血性心疾患で治療を受けている人のうち、7割の人が高血圧症、6割の人が脂質異常症です。さらに、高血圧症、脂質異常症、糖尿病のうち2つ以上の危険因子が重なっている人が6割を超えています。

また、脳血管疾患では、8割の人が高血圧症、6割の人が脂質異常症です。

人工透析患者の8割が高血圧症、半数が糖尿病で受診しています。

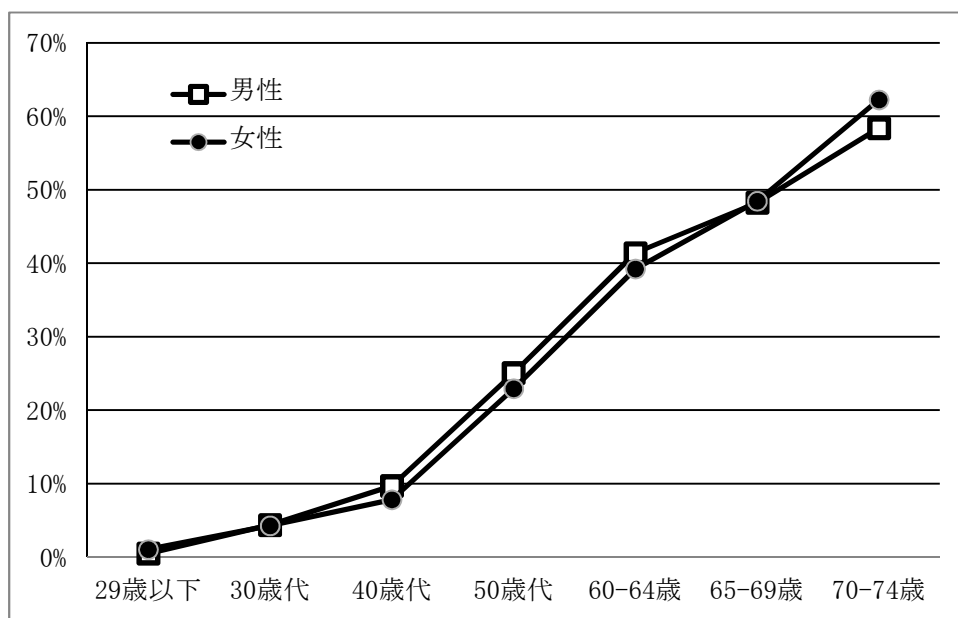
人工透析患者の8割が高血圧症で、半数が糖尿病で受診しています。近年、全国的に人工透析患者が増加し、生活習慣病の合併症として発症することが多くなっています。そのため、治療中の生活習慣病を良い状態に維持し、重症化を予防することも重要となっています。

65歳以上では、半数の人が生活習慣病で受診しています。

本市の国民健康保険加入者の3人に1人が高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病で受診しています。その割合は40歳頃から急増し、60歳代後半になると約半数が受診しています。

生活習慣病は、自覚症状がないまま進行します。健康診査を受診することで自分では気付かないからだの変化に気付くことができます。

<向日市国民健康保険加入者の生活習慣病受診率（性、年代別）>



※ H22年5月診療分

### (3) 健康診査結果からみた危険因子の状況

2人に1人が高血圧、高脂血及び高血糖の状態です。

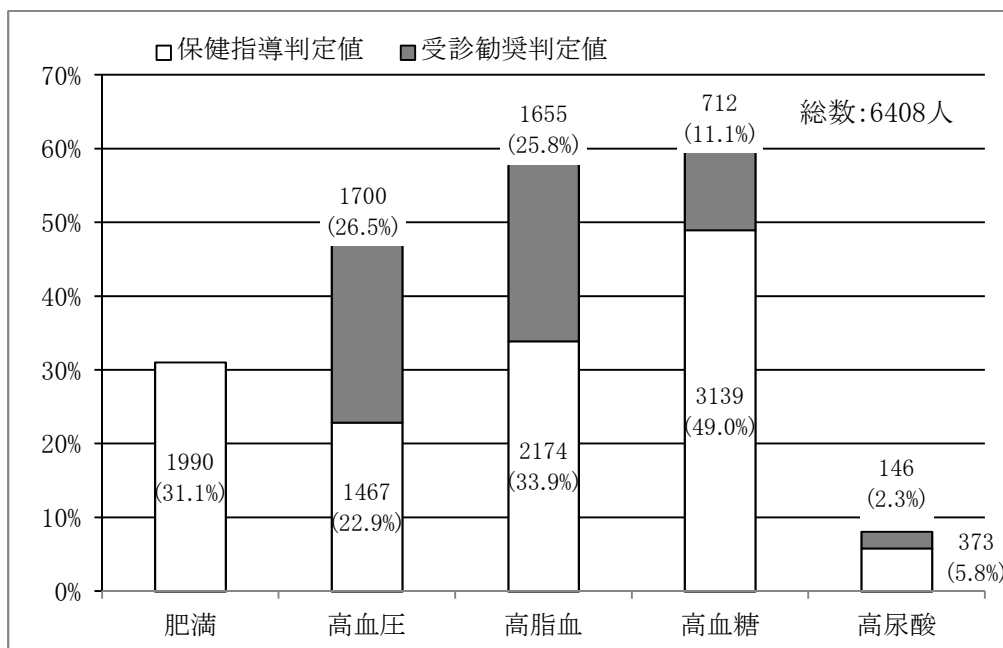
本市の健康診査結果で、最も多いのは高血糖で、そのうち境界値の人が70~80%を占めています。



ます。高血糖は虚血性心疾患や脳血管疾患の危険因子として重要です。糖尿病が進行し、合併症（網膜症や腎症、神経症）を起こすとやがて失明や、人工透析が必要となるなど生活の質に大きく影響します。

また、半数以上の人が高脂血、高血圧などの動脈硬化をすすめる危険因子を持っている状況です。

＜向日市 項目別健康診査結果＞



※ H23 年度 特定健康診査、長寿健康診査

危険因子の重複は、肥満体型の人に多い傾向です。

高血圧、高脂血、高血糖の危険因子は、重複すると動脈硬化をさらに進展させると言われており、重複する数が多くなるほど虚血性心疾患や脳血管疾患を発症する危険度が増加します。

本市の健康診査結果では、危険因子を重ねて持っている割合は肥満体型の人の方が多くなっています。

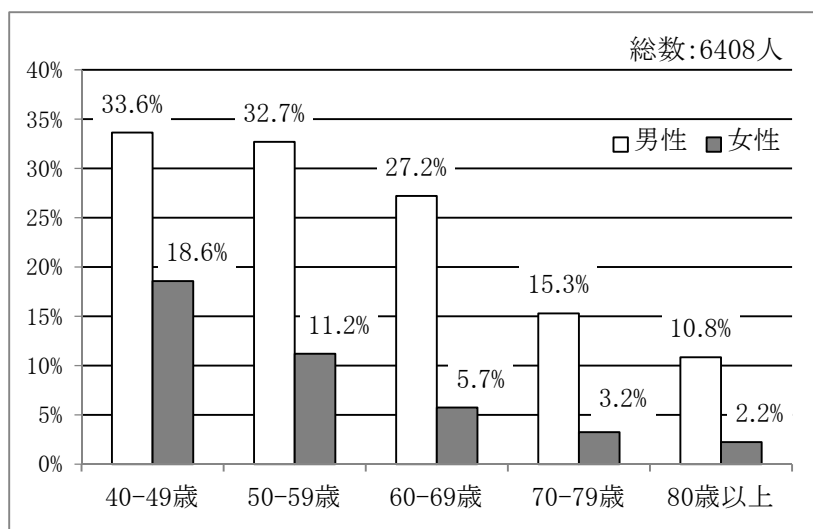
	肥満	標準、やせ
男性	70.0%	51.9%
女性	74.1%	55.0%

喫煙率は若い人に高い傾向があります。

本市の喫煙率は、男女とも若い人に高い傾向です。40歳代では、男性の3人に1人が喫煙者です。たばこに含まれる有害物質は動脈硬化を進め、虚血性心疾患や脳血管疾患だけでなく、全身に影響し、がんのリスクを高める要因ともなります。

さらに、たばこは本人だけでなく、家族（子どもや配偶者など）の健康にも影響します。

## <喫煙者の割合>



※ H23 年度 特定健康診査、長寿健康診査問診

## 課題

「血管をまもる活動」では、まず、より多くの人に若い頃から健康診査を受診してもらうことが重要です。そして、健康診査結果に応じた3つの段階の活動が必要となります。

第1段階は、「元気な血管を保つための活動」です。健康診査結果で少し異常が出始めた時から、その原因となる暮らし方を見つめ直すことが重要です。しかし、長年の習慣になっている普段の生活を改善することは容易ではなく、自分のからだの状態と、その状態にあった食生活や運動について理解することが必要となります。そのために、訪問や出前講座など積極的に地域に出向き、さまざまなニーズに合わせた学習支援活動が大切です。

次の段階は、「生活習慣病を発症させないための活動」です。特に危険因子を重ねて持つ人に対し、新たな危険因子を増やさないような取組みが重要です。生活習慣病は、自覚症状がなくひそかに進行することから、健康診査を継続して受診し、危険因子が複数重なり始めた時から、自分のからだの状態を具体的に理解し、生活習慣の改善に取り組めるよう、食生活や運動など暮らし方について、一歩踏み込んだ継続的な支援が必要です。

最後に「生活習慣病のコントロールを良好にし、悪化させないための活動」です。心疾患や脳血管疾患を引き起こさないためには、生活習慣病を良好にコントロールすることが重要です。健康診査で治療が必要とわかった人が治療を開始したり、治療を中断しないような働きかけが必要です。

特に糖尿病は、合併症を起こすと生活の質に大きく影響するため、重症化を予防することが大切です。糖尿病をはじめとする生活習慣病の重症化予防には、治療と同時に生活習慣改善の取組みを継続できるような対策も求められます。

これらの活動と併せて、血管へ悪影響を及ぼし、動脈硬化を進行させる喫煙への対策も、今後は重要な課題となります。

## 2 がんの予防

### 計画

がんにならないための取組みと、がんを早期に発見する取組みをしましょう。

#### <個人や家庭では>

- (1) がんや「がんの危険因子」\*について、正しい知識を習得しましょう。
- (2) がんにつながる生活習慣を改善し、がんを予防しましょう。
- (3) 定期的に、がん検診\*を受診しましょう。  
精密検査が必要と判定された場合は、精密検査を受けましょう。
- (4) 自覚症状がある場合は、いち早く医療機関を受診しましょう。

#### <市が行うこと>

- (1) 生活習慣や感染などのがんの危険因子やがんの症状などについて、正しい知識を普及します。
  - ・「がんを防ぐための新12か条」\*にそって、正しい知識の普及、啓発を行います。
  - ・ウイルスや、細菌感染ががんのリスクになることについて普及、啓発を行います。
  - ・注意すべき自覚症状について啓発し、自覚症状がある場合は早期受診を勧めます。
- (2) 生活習慣の改善など、積極的ながん予防を目的とした健康教育や予防接種等の事業を展開します。
  - ・禁煙や受動喫煙防止をサポートする事業を実施します。
  - ・適切な飲酒方法について健康教育を実施します。
  - ・子宮頸がんについては、がん検診を行うとともに、ウイルス感染防止効果の高い年齢の女子に子宮頸がん予防ワクチンの接種や啓発活動を行います。
- (3) がん検診の周知や体制の充実を図り、検診受診率を向上させます。また、精密検査の受診率を100%に近づけます。
  - ・科学的根拠に基づくがん検診を実施します。
  - ・がん検診の意義や限界、精密検査の必要性など、がん検診について理解を深める啓発を行います。
  - ・広報、ホームページなどあらゆる方法でがん検診を周知し、受診を勧奨します。
  - ・受けやすいがん検診体制を整えます。
  - ・関係機関と連携し、精度の高いがん検診を実施します。
  - ・企業や団体など、広く社会資源を活用し、地域全体でがんの予防に関する意識を高め

る環境を整備します。

- ・精密検査の必要性が正しく理解され、速やかに受診されるよう、事業の実施方法や結果の通知方法を検討します。
- ・関係機関との連携を強化し、精密検査の受診率を100%に近づける対策を検討します。



### 【がんの危険因子】

最近の研究により、がんの発症リスクを高める要因が明らかになってきています。

#### <生活習慣に関連するもの>

- ・喫煙（受動喫煙を含む）
- ・過剰飲酒
- ・低身体活動
- ・肥満・やせ
- ・野菜、果物の摂取不足
- ・塩分、塩蔵食品の過剰摂取

#### <ウイルスや細菌感染に関連するもの>

- ・ウイルス  
B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、  
ヒトパピローマウイルス  
成人T細胞白血病ウイルス
- ・細菌  
ヘリコバクター・ピロリ菌



### 【がんを防ぐための新12か条】

がんを完全に予防することは困難ですが、多くのがんの発生には、生活習慣が深く関わっており、生活習慣を改善すればがんになる確率を下げられることがわかってきました。生活習慣を改善することは、一人ひとりにできるがん予防です。

日本人にとって有効ながん予防についての疫学調査や科学的な研究結果から「がんを防ぐための新12か条」が提唱されています。

- 1条 たばこは吸わない
- 2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3条 お酒はほどほどに
- 4条 バランスのとれた食生活を
- 5条 塩辛い食品は控えめに
- 6条 野菜や果物は豊富に
- 7条 適度に運動
- 8条 適切な体重維持を
- 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10条 定期的ながん検診を
- 11条 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を
- 12条 正しいがん情報でがんを知ることから



## 【 がん検診 】

がん検診の種類	国の指針	本市のがん検診
胃がん検診	胃部X線検査（フィルム7枚）	X線フィルム枚数8枚
大腸がん検診	便潜血検査（2日法）	国の指針どおり
乳がん検診	マンモグラフィと視触診の併用	国の指針どおり
肺がん検診	胸部X線検査 （必要者に喀痰細胞診）	国の指針どおり
子宮頸がん検診	子宮頸部の細胞診と内診 高リスク者で、本人が同意する場合には 子宮体部の細胞診も実施	国の指針どおり
前立腺がん検診	任意型検診のため指針はなし	腫瘍マーカー（PSA）

# 現状

## (1) 統計から見たがんの状況

がんになる人は増えてきています。

京都府がん実態調査<sup>※</sup>によると、平成 10(1998)年からの 10 年間で、初めてがんと診断された人の総数は 1.8 倍に増加しており、中でも前立腺がんが 3.5 倍、大腸がん、乳がん、子宮がんは 2 倍、胃がんと肺がんは 1.5 倍にそれぞれ増えていきます。また、平成 20 (2008)年に初めてがんと診断された人の総数は 14,672 人でした。そのうち、最も多い部位は、大腸がん (2,725 人)、次いで胃がん (2,286 人)、肺がん (1,944 人) という状況でした。

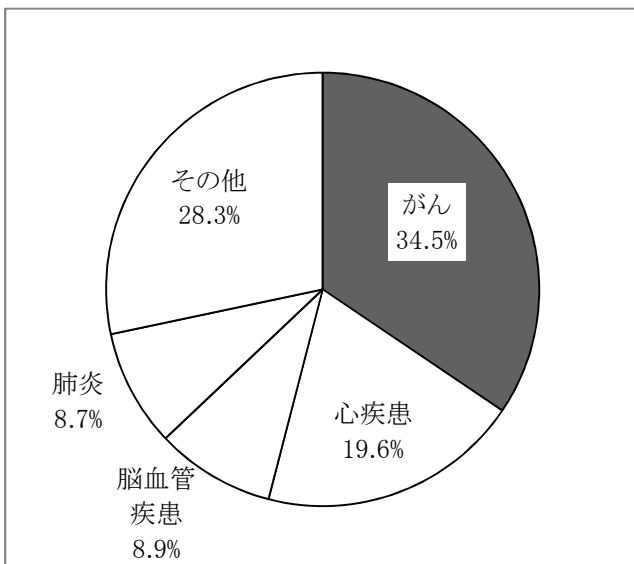
※京都府がん実態調査

京都府がん登録事業により医療機関からの届出で把握したがん患者と、死亡情報から得たがん患者の実態調査。

がんは本市でも死因のトップで、男女ともに肺がんで亡くなる人が多いです。

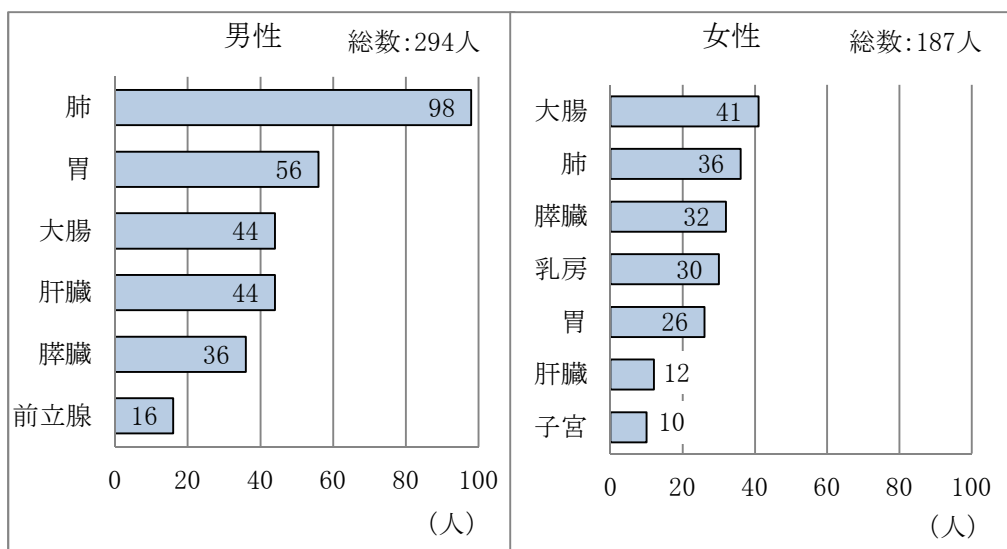
がんは日本人の死因の第 1 位であり、3 人に 1 人ががんで亡くなっています。本市でもがんは死因のトップで、年々増加しています。部位別の死亡者数をみると、男性は肺がん、胃がん、大腸がんの順で多く、国との比較（標準化死亡比）では、大腸がん（114.7）次いで肺がん（112.5）となっています。女性は大腸がん、肺がん、膵臓がんの順で多く、国との比較では肺がん（121.0）が多い状況です。

<向日市 死因別死亡数の割合>



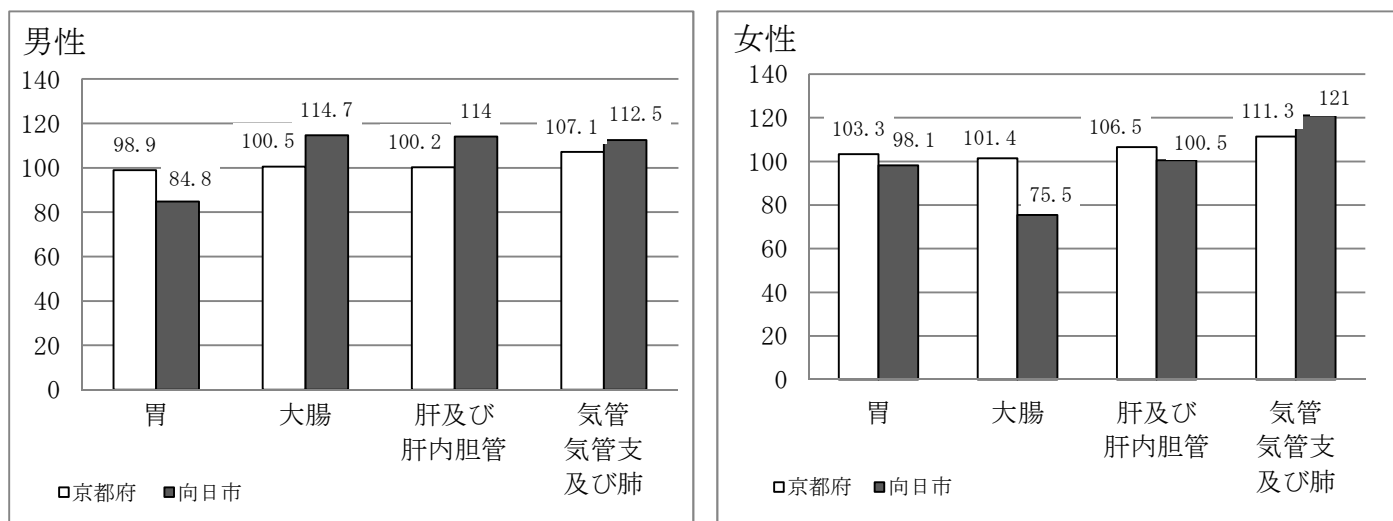
資料：京都府人口動態統計 (H18～H23 年)

<向日市 部位別がん死亡者数>



資料：京都府保健福祉統計(H18～H23年)

<がん部位別の標準化死亡比>



資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(H15～H19年)

## (2) がん検診受診率を向上させるための取組み

### がんに関する知識の普及活動など

がんに関する知識の普及は、集団検診の会場において、がん検診の重要性を啓発するチラシの配布や、乳がんの予防と乳がん自己検診法について集団指導を行っています。

また、健康づくり出前講座では「がん予防、検診と食事について」をメニューの1つに掲げ、地域のグループに健康教育を行っています。

子宮頸がんについては、原因がウイルス感染であることから、平成 21 (2009)年度から中学生と高校 1 年生相当年齢の女子に、子宮頸がん予防ワクチン接種をし、併せて啓発活動を行ってきました。

### がん検診の実施と受診状況

がん検診は、乳がん検診ではマンモグラフィの導入、胃がん検診ではX線フィルム枚数の増加、子宮がん検診では対象者を拡大するなど、実施体制を充実させてきました。

また、利用者の利便性を図り、受診率を向上させるために、複数の検診が同時に受けられる「セット検診」や、節目年齢対象者に対する「無料クーポン検診」を行ってきました。その結果、子宮がん、乳がん、大腸がん検診の受診率は向上しましたが、胃がん検診と肺がん検診の受診率は低迷しています。

#### <向日市 がん検診受診率と実施方法>

	受診率(%)			実施方法		
	H13 年度 (2001 年度)	H18 年度 (2006 年度)	H23 年度 (2011 年度)	個別又は 集団	同時に受けら れる検診	無料クーポン
大腸がん	25.0	23.7	30.6	集団又は 個別	胃がん 乳がん	あり
子宮がん	13.7	17.3	22.3	個別	なし	あり
乳がん	10.6	11.1	23.1	集団	胃がん 大腸がん	あり
肺がん	15.8	10.4	9.4	集団	なし	なし
胃がん	8.4	6.3	5.9	集団	大腸がん 乳がん	なし

胃がん検診について、アンケート調査\*を行ったところ、医療機関で同等の検査を受けたり、人間ドックを受診している人が多く見られました。また、保健事業の場で胃がん検診を勧奨すると「毎年、医療機関で内視鏡を受けている」という人が多く、市の胃がん検診以外で胃の検査を受けている人が多い状況です。

一方、京都府がん検診受診率調査\*によると、がん検診を受けない理由は、「費用がかかる」「関心がない・面倒である、時間がない」「日時・場所・申込み方法を知らない」を挙げる人



が多く見られました。このことから、がんを自分のこととして捉えられていないため、がん検診を受診するという行動につながらない場合と、情報が入手できていないため、がん検診を受けていない状況がみられます。

がん検診後の精密検査の受診率は、子宮がん、大腸がんや前立腺がん検診が6～7割と低い状況です。万一がんであれば、精密検査を受診せず放置することは、がんが進行し、治療が困難になる可能性があります。

※胃がん検診に関するアンケート

平成23年度に乙訓地域で、他のがん検診、健康診査受診者及び「ゆめパレアむこう」利用者を対象に実施。

※京都府がん検診受診率調査

平成22年度に京都府が、今後のがん検診受診率向上対策を推進するために実施したアンケート調査。

## 課題

がんに罹患する人や、がんで死亡する人は増加してきています。

がん予防の対策は、「がんにならないための取組み」と「がんを早期に発見する取組み」を併せて行っていくことが重要です。

「がんにならないための取組み」としては、喫煙や過剰飲酒、食生活、運動などの生活習慣に関する取組みや、ウイルス感染・細菌感染などに関する取組みがあります。がんを予防するためには、がんの発症リスクを高める要因や、生活習慣の改善方法などについて、広く市民への啓発や健康教育を行うなど、より積極的な取組みが重要です。

「がんを早期に発見する取組み」における優先課題は、がん検診の受診者を増やし、受診率を向上させることです。そのために、がんに対する意識を高め、がん検診の重要性や受診方法などを広く啓発する活動が求められています。

ただし、がん検診には限界や欠点があるため、それらを理解した上で受診することを周知していかなければなりません。

また、がん検診の実施時期、場所や方法など、多くの人を受けやすい検診体制についての検討や、関係機関との連携を強め精密検査受診率を100%に近づける対策が必要です。

### 3 地域づくり活動

身近にできる絆づくりからはじめましょう。

#### <個人や家庭では>

- (1) 身近な人と、健康診査や身体のことについて気軽に話ができる機会をつくりましょう。
- (2) 検(健)診は、家族、近所や地域で声をかけ合って受診しましょう。
- (3) 健康教室に積極的に参加して、仲間の輪を広げましょう。
- (4) いろいろな人と一緒に健康づくりに取り組みましょう。
- (5) 町内会、老人クラブやPTAなど地域での取組みに積極的に参加し、地域でのつながりを築いていきましょう。

#### <市が行うこと>

- (1) 地域の健康課題を共に考え合うことにより、解決に向けた取組みを市民が主体となって行えるよう支援します。
  - ・身近な友人や地域の集まりに出向き、健康について一緒に考えます。
  - ・町内会や老人クラブ、PTAなど地域で活動している組織に、健康づくり出前講座や健康相談を行います。
  - ・健康づくりに関するあふれる情報を整理して、適切な生活が選べとれるよう支援します。
- (2) 健康教室修了者に働きかけて、自主的に活動するグループの輪を広げていきます。
- (3) 食生活改善推進員の活動支援や養成と育成を充実します。
- (4) 地域の企業や関係機関と連携し、協働で健康づくりの取組みを行っていきます。

## 現状

近年、地域社会でのコミュニティーが希薄になり、身近な人と、立ち話をしたり、情報交換をする場がなくなりつつあります。健康問題は個人に生じるものですが、その問題の要因には社会的な背景や、地域の状況などが絡み合っています。また、現代社会は、マスメディアやインターネットなどを通じ、たくさんの健康情報が氾濫しており、その中には偏った情報も多々あります。

本市では、健康づくり出前講座として、市民で構成する団体やグループに、保健師や管理栄養士が出向き、健康教室を行ってきました。食生活改善推進員協議会や健康教室修了者グループからの利用のニーズは高い状況ですが、利用団体数は横ばい状況です。

## 課題

健康課題を解決するには、それぞれの課題について、自分自身のからだがどういう状態なのか、また、その背景となる生活との関係はどうかなど、できる限り具体的に、深く理解することが大切です。その過程は、一人だけで行うより、共通の課題を持つ人たちがさまざまな視点から共に考え、確認し合うことで、より多くの気づきを得られ、理解が一層深まります。さらに、食事や運動などの実践においては、仲間と支え合いながら取り組むことで、内容が充実し、継続性が高まります。また、こうした人の輪の広がりが、市民一人ひとりの健康づくりを支える地域の力につながっていくと考えられます。

これらのことから、共通の健康課題について考える市民が数人でも集まれば、学習の機会を提供していくことが大切であると考えます。また、町内会、老人クラブやPTAなどの既存の組織に対しても、健康情報の提供や啓発活動とともに積極的な働きかけを行う必要があります。

本市が養成した食生活改善推進員協議会は、「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンとして、地域において食に関するボランティア活動を積極的に行っています。この活動を発展させるために、新会員の養成や継続的な育成支援を行っていくことが大切であると考えます。

加えて、新たに健康な地域づくり(絆づくり)を推進するためには、行政のみの働きかけだけでは限界があるため、地域の企業や研究機関と連携した協働の取組みなども今後の課題となります。