

第2章 健康づくりと介護予防の推進

- 1 健康づくりの推進
- 2 介護予防の推進

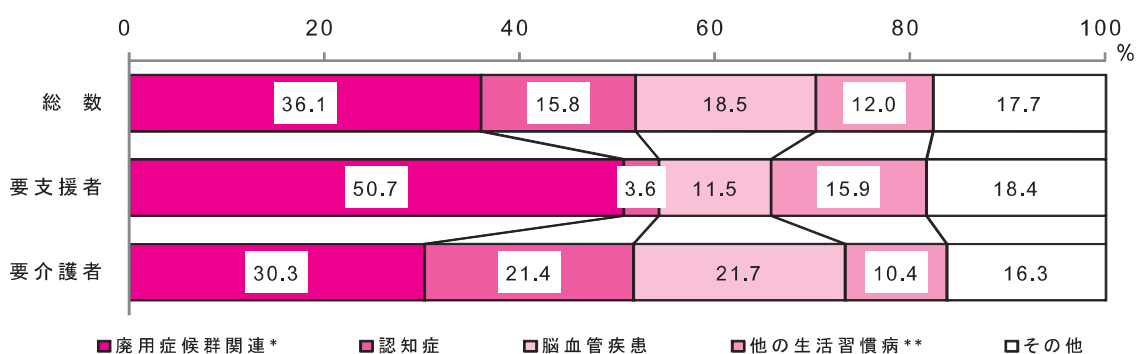
第2章 健康づくりと介護予防の推進

1 健康づくりの推進

■現状と課題

- ① 本県では、平成25年3月に策定した大分県健康増進計画「第二次生涯健康県おおいた21（計画期間：平成25年～34年）」に基づき、生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等により、健康寿命の延伸を目指しています。
- ② 要介護状態となる主な原因は、総数としては、関節疾患などの廃用症候群関連が多くなっていますが、状態別にみた場合、要介護者では要支援者と比較して脳血管疾患や認知症の割合が高くなっており、その予防が重要です。
- ③ 平成25年の死因について、第1位は悪性新生物（がん）で、全体の25.9%を占めており、次いで心疾患（14.7%）、肺炎（10.6%）、脳血管疾患（9.8%）の順となっています。がん、心疾患、脳血管疾患の3大生活習慣病が死因となる割合は全体の50.4%と、過半数を占めており、生活習慣病の重症化を予防するため、その早期発見・早期治療が必要です。

[図2-1] 要介護・要支援の状態別にみた介護が必要となった主な原因

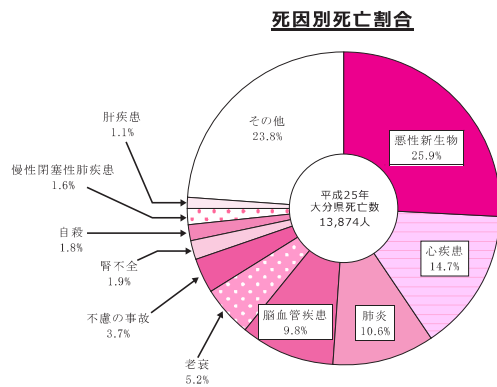


(注) 厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成25年)

* 廃用症候群関連：関節疾患、骨折・転倒、高齢による衰弱の合計

** 他の生活習慣病：心疾患、糖尿病、呼吸器疾患、悪性新生物（がん）の合計

[図2-2] 大分県死因別死亡割合



死 因	平成 2 5 年			平成 2 4 年			対前年比		
	順位	死亡数	死亡率	割合	順位	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
全 死 因		13,874	1185.8	100.0		14,050	1192.7	△ 176	△ 6.9
悪性新生物	1	3,592	307.0	25.9	1	3,753	318.6	△ 161	△ 11.6
心 疾 患	2	2,036	174.0	14.7	2	2,176	184.7	△ 140	△ 10.7
肺 炎	3	1,467	125.4	10.6	3	1,448	122.9	19	2.5
脳血管疾患	4	1,361	116.3	9.8	4	1,406	119.4	△ 45	△ 3.0
老 衰	5	716	61.2	5.2	5	704	59.8	12	1.4
不慮の事故	6	519	44.4	3.7	6	441	37.4	78	6.9
腎 不 全	7	262	22.4	1.9	7	312	26.5	△ 50	△ 4.1
自 殺	8	255	21.8	1.8	8	261	22.2	△ 6	△ 0.4
慢性閉塞性肺疾患	9	216	18.5	1.6	9	249	21.1	△ 33	△ 2.7
肝 疾 患	10	154	13.2	1.1	10	162	13.8	△ 8	△ 0.6

注)死亡率は人口10万対。

(注) 厚生労働省「人口動態統計」(平成25年)

■ 施策の方向

- ① 健康寿命の延伸や生活の質(QOL)の向上を図るため、7つの分野(栄養・食生活、身体活動・運動分野、休養・こころの健康分野、喫煙分野、飲酒分野、歯・口腔の健康、健康指標)での取組を進めます。
- ② 具体的には、科学的根拠に基づいた生活習慣病対策として、「一日3gの減塩、350gの野菜摂取、プラス1500歩の運動」を目標に掲げた県民総ぐるみの健康づくりに取り組みます。また、「何でも良く噛んでおいしく食べる」、「会話を楽しむ」といったQOLの向上にも深く結びつきのある歯と口の健康対策として「80歳になっても20本以上の自分の歯を保つ」8020(ハチマル・ニイマル)運動を推進します。
- ③ 生活習慣病の早期発見・早期治療に向けて、特定健診等の受診率が向上するよう、保険者や医療機関、市町村、愛育班や健康づくり推進員等の関係機関と連携・協力し、住民に対する啓発に努めます。また、健康診断や保健指導を効果的に実施できるよう、保健師や看護師、管理栄養士等の人材育成を行います。

■ 目標指標

指 標 名		単 位	平成22年度	平成29年度
			基準値(目標値)	目標値
健康寿命	男性	位	39位	全国中位
	女性		34位	
特定健診受診率		%	48.1(70.0) (平成24年度)	70.0

2 介護予防の推進

■現状と課題

- ① 介護保険法の理念に基づき、高齢者の介護予防を推進することは、高齢者自身が生き生きと自立した生活を送ることや、介護保険制度の安定的な持続にもつながることから、重点的に取組を続けていく必要があります。
- ② 地域の介護予防拠点として、自立支援型サービスを提供する事業所等を育成していく必要があります。
- ③ 介護予防事業終了者は、一次的に身体機能等の回復が見られますが、機能を担保するための継続した活動の場が必要です。
- ④ 介護予防の重要性についての普及啓発や、地域のリーダーとなる人材育成とともに、高齢者が継続して介護予防活動に参加できる場の確保が必要です。
- ⑤ 効果的かつ効率的な介護予防を推進するため、介護予防に従事する介護支援専門員や介護サービス関係者の資質向上が求められています。



(介護予防教室の風景 左：津久見市 右：別府市)

■ 施策の方向

- ① 自立支援型サービスを実践する介護予防拠点の整備に向けて、「生活機能向上支援マニュアル」^{※1}の活用等により、地域の介護事業所等を育成します。
- ② 高齢者の自立支援に向けて、リハビリテーション専門職等を活かした、運動機能向上や栄養改善、口腔機能向上等の介護予防に資する取組を積極的に推進します。
- ③ 地域の高齢者が、体操教室などの介護予防活動に主体的に運営・参加できるよう、職能団体等と連携して、介護予防に取り組む活動組織の育成・支援を行います。
 また、介護予防体操（めじろん元気アップ体操）の普及リーダーを地域の高齢者の中から養成し、サロン等に普及させていくなど、住民主体の健康づくり・介護予防を推進していきます。
- ④ 高齢者自身が、要介護者が必要とする生活支援の担い手となるなど、社会参加を促進することにより、介護予防につなげていくための取組を進めます。
- ⑤ 自立支援型サービス提供を推進するため、介護支援専門員や介護予防従事者を対象として、知識・技術の向上のための研修を行います。

■ 目標指標

指 標 名	単 位	平成25年	平成29年
		基準値	目標値
地域介護予防教室 ^{※2} への 高齢者の参加率	%	5.8	10.0
要介護認定率全国順位	位	34	15

※1. 「生活機能向上支援マニュアル」：通所サービス事業所において提供する機能訓練・栄養指導・口腔ケア等のサービス内容をプログラム化した実務マニュアル
 ※2. 地域介護予防教室：月1回以上、体操等の介護予防に資する活動を行っている、住民運営の通いの場