

第I部

總

論

第II部 各論

第II部

各

論

第III部

參

考

資

料



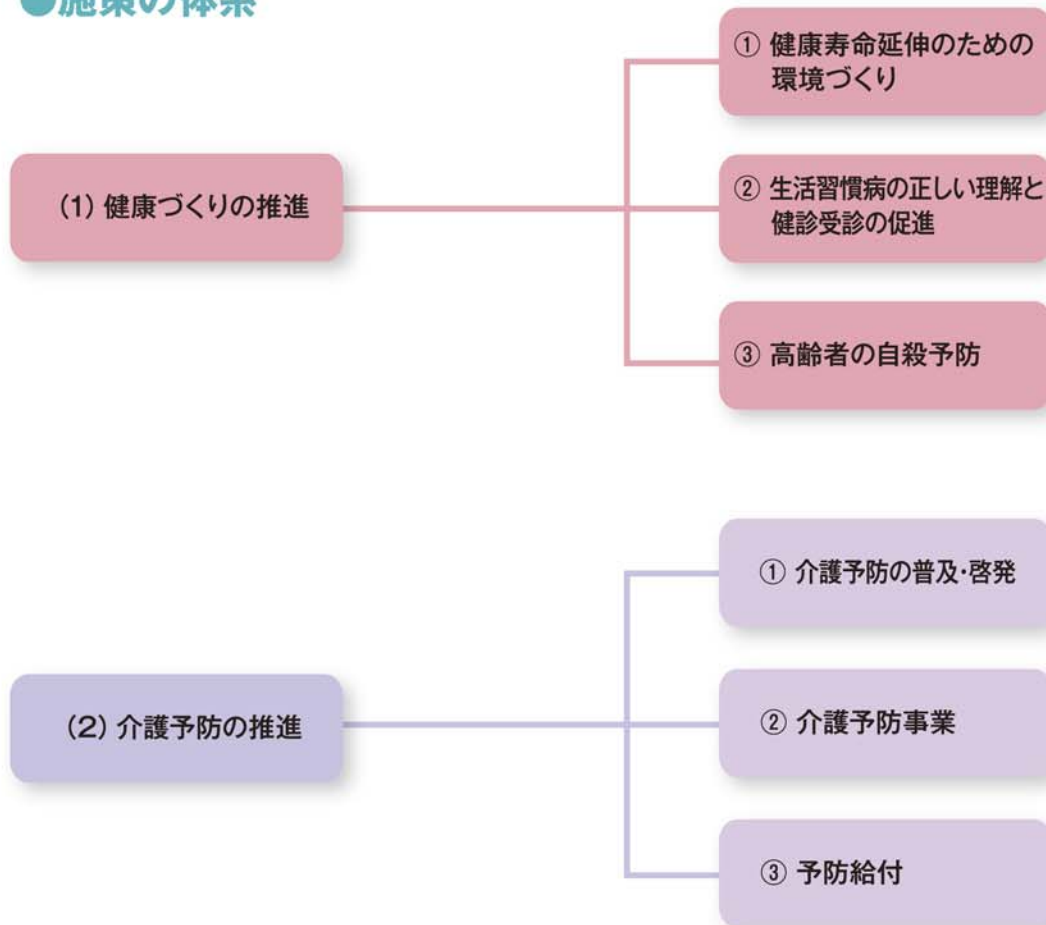


第Ⅱ部 各論

I 施策の方向

1 健康に暮らせる社会

● 施策の体系



第Ⅰ部

総論

第Ⅱ部

各論

第Ⅲ部

参考資料

(1) 健康づくりの推進

【将来のイメージ】

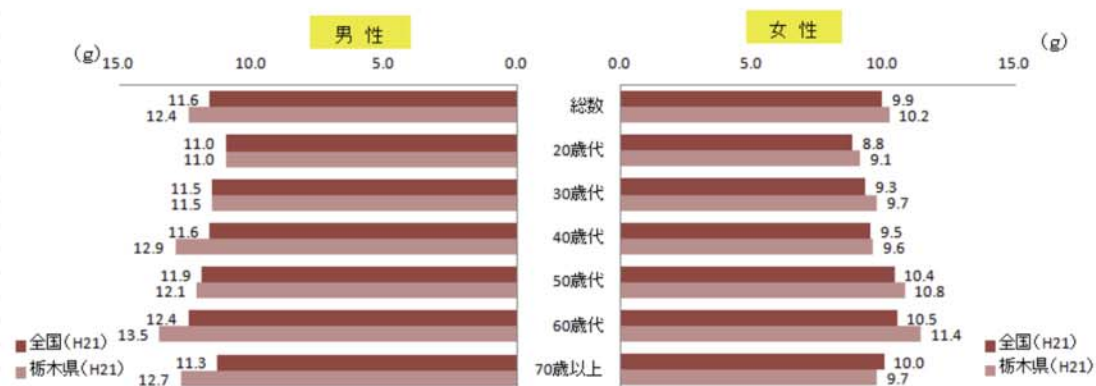
- 県民一人ひとりが生活習慣病の予防について理解し、自ら健康づくりを実践し、生涯にわたりいきいきと暮らしています。
- 若年期から健康診査や保健指導を定期的に受け、病気の予防や早期発見に努めています。
- 心の健康の重要性についても県民の理解が進み、様々な機会を通して心の健康づくりに取り組んでいます。

① 健康寿命延伸のための環境づくり

現状と課題

- 本県の健康で介護を要しない高齢者（健康長寿高齢者）の割合は88.9%であり、全国第7位（平成21年度）となっています。
- 一方、県民の生活習慣の現状は、塩分を過剰に摂取している人が多いこと、肥満が多いこと、身体活動量を示す歩行数が少ないことなどが特徴として挙げられます。
- 生涯にわたりいきいきと暮らすためには、食生活の改善や身体活動量の増加、歯や口腔の健康づくりなどが重要であり、次の点に留意しながら、これらの生活習慣を改善することが課題となっています。
 - ・ 栄養・食生活は、生活習慣病や生活の質（QOL）とも関連が深く、健康づくりの基礎となる重要なものです。老化に伴い種々の臓器の機能低下や栄養不足が起りやすく、基礎疾患の悪化や体力低下を来しやすい特徴があります。
 - ・ 運動習慣を身に付けることはもちろん、日常生活における身体活動量を減少させないことが、高齢期の生活習慣病の予防や体力の維持向上にとって重要です。
 - ・ 歯の健康を保ち口腔機能を維持することは、全身の健康にも良い影響を与え、食事や会話を楽しむなど豊かな人生を送るための基礎と言えます。歯と口腔の健康を保ち、80歳になっても自分の歯を20本以上保つようにすることが重要です。
- いきいきと自分らしく生きるためには「こころの健康」を保つことが重要ですが、高齢者は、身体の機能の衰えや喪失体験、社会的役割を失うなどの変化により、うつ病になりやすいと言われています。

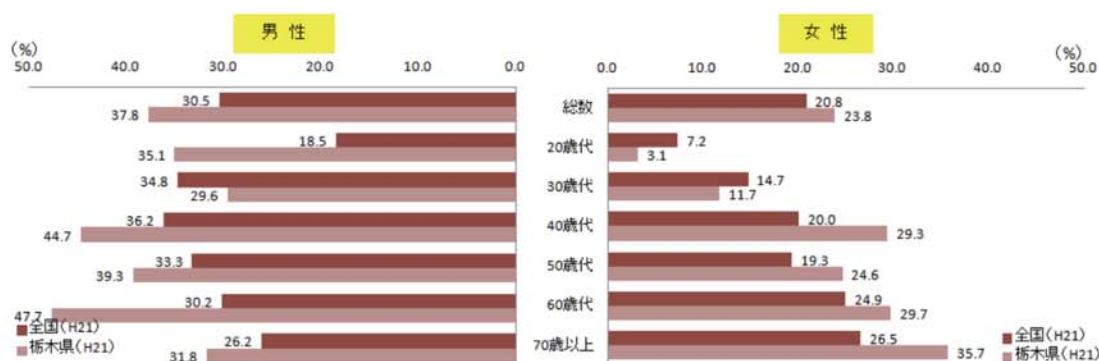
(食塩の摂取状況)



※ 県の目標値
男性(成人) 10.0g未満 女性(成人) 8.0g未満

国民健康・栄養調査(H21年度)
栃木県県民健康・栄養調査(H21年度)

(肥満の状況)



※ 肥満の者
BMIの値が25以上の者

国民健康・栄養調査(H21年度)
栃木県県民健康・栄養調査(H21年度)

(60歳で24歯以上、80歳で20歯以上の歯を有する者の割合)

区分		60歳(55-64歳)で24歯以上		80歳(75-84歳)で20歯以上	
		H15(H16)	H21	H15(H16)	H21
男性	栃木県	40.0%	50.6%	22.2%	28.1%
	全国	55.6%	53.7%	24.3%	29.4%
女性	栃木県	44.1%	54.7%	15.5%	20.9%
	全国	53.0%	58.5%	22.0%	24.9%

栃木県県民健康・栄養調査(H15,H21年度)
国民健康・栄養調査(H16,H21年度)

施策の方向性

- 健康寿命を延ばし、生涯にわたり健康でいきいきと暮らせるよう、県民一人ひとりが健康づくりに取り組みやすい環境の整備を進めます。
 - ・ 栄養・食生活については、生活習慣病の予防につながる食習慣の改善を促進するとともに、高齢者が自らの健康状態に応じた食事や低栄養状態を予防する食事ができるよう、消費者や関係団体と幅広く連携した食生活指導の実践活動や環境づくりなど、総合的な取組を推進します。
 - ・ 身体活動量の増加については、「歩く」ことに代表される日常生活での身体活動の重要性を啓発するとともに、高齢者の外出を促進するようなウォーキングなど手軽にできるスポーツ・運動について、イベントなどを通じて運動習慣の普及を図ります。
 - ・ 歯や口腔の健康については、「栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例」の趣旨を踏まえ、全身の健康や生活の質の保持増進に重要であることを啓発するとともに、関係機関の協力を得ながら、噛む、飲み込む機能の維持向上を目指した研修の実施、自分の歯を保つことや肺炎予防が期待できる口腔清掃などの口腔ケアの普及を図ります。
 - ・ 「こころの健康」については、日常生活の中に適切に休養を取り入れ、積極的に心身のリフレッシュに努めることが必要です。そのため、こころの病気とその対応についての普及啓発に努めるとともに、うつ病などの早期発見・早期治療の促進に努めます。

(メタボリック阻止ウォーキング大会)



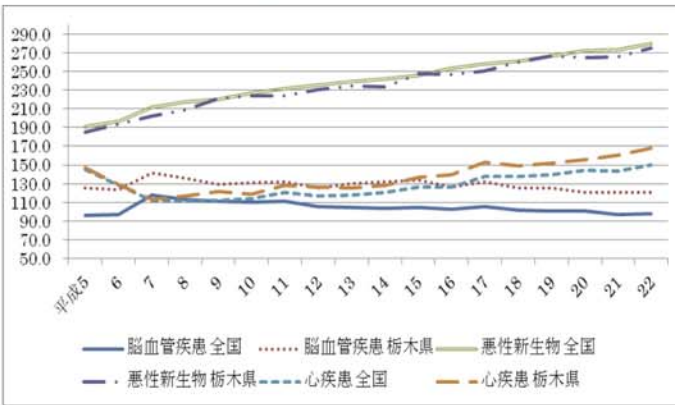
※栃木県ウォーキング協会・宇都宮市ウォーキング協会共催、栃木県後援

② 生活習慣病の正しい理解と健診受診の促進

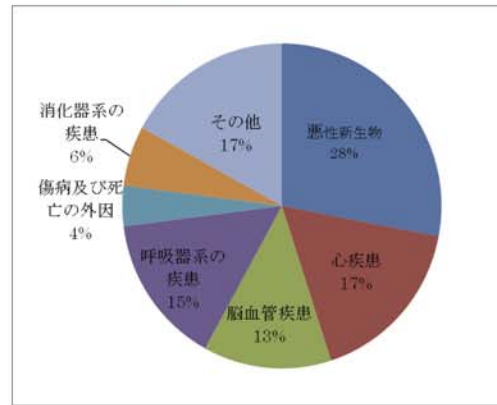
現状と課題

- 本県の死亡の状況は、がん、心臓病、脳卒中の三大生活習慣病が6割を占めています。

三大死因死亡率の年次推移



平成21年度死因の状況



- 本県においては、がんによる死亡が昭和61年以降継続して死因の第1位を占め、生涯のうちに男性・女性ともにおおよそ2人に1人が、がんにかかる可能性があると言われています。

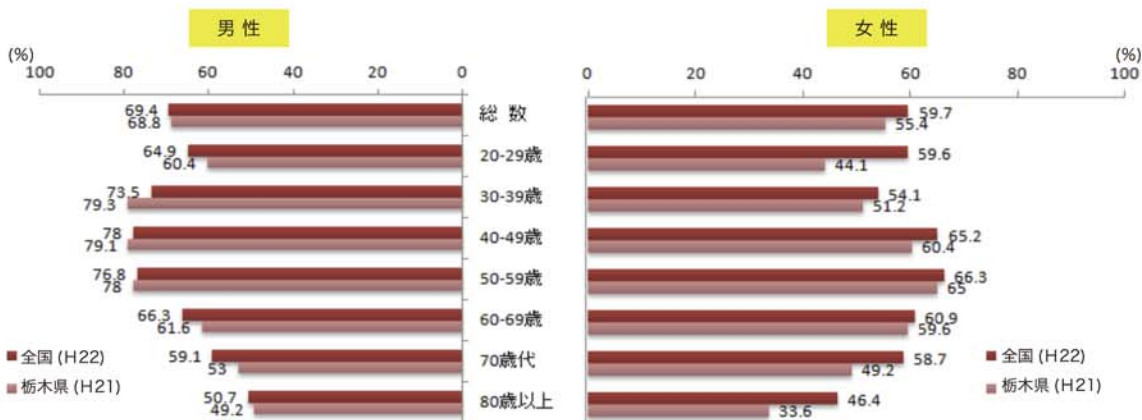
がんを予防し、がんによる死亡を減らすためには、生活習慣の改善によるがん発症の予防やがん検診の受診率向上、さらには、がんを早期に発見して適切な治療を受けることが重要です。

- 脳卒中・心臓病は、壮年期の死亡原因として多いばかりでなく、特に脳卒中は要介護状態になる原因の多くを占めています。

- 糖尿病は自覚症状が乏しい上、合併症を引き起こしたり、脳卒中、心臓病などの原因となる疾患であり、一旦罹ると生涯を通じて継続的な治療が必要です。

しかし、自覚症状が現れにくいため発見が遅れたり、診断されても治療が継続せず放置されることも多く、正しい知識の普及啓発が課題となっています。

(健康診断・人間ドックの受診状況)



※過去1年間に健診や人間ドックを受診したことのある者の割合(アンケート調査による)

国民生活基礎調査(H22年度)
栃木県県民健康・栄養調査(H21年度)

施策の方向性

- 寝たきりや認知症の原因となる脳卒中や、糖尿病、がんなどの生活習慣病を予防するため、「とちぎ健康21プラン」や「栃木県がん対策推進計画」に基づく各種施策を総合的に推進します。
 - ・ 生活習慣病の予防のため、食生活改善、運動習慣の確立、喫煙防止などの重要性に関する啓発や改善方法の普及など、実際の生活習慣改善につながるような環境整備を推進します。
 - ・ 生活習慣病の早期発見・早期治療のために、健康診査や保健指導を受けられる環境を整備します。また、これらの健康診査や保健指導が効果的に実施できるよう、受診の促進、精度の維持向上に努めます。
 - ・ 生活習慣病の医療の面では、再発、合併症、重症化防止のため治療継続の必要性を啓発するとともに、急性期から維持期に至るまで、また初期から慢性期など、医療機関の機能に基づく連携により、適切な医療が受けられる体制を整備します。併せて、療養生活の質に配慮した在宅医療の推進を図ります。

第I部

総

論

第II部

各

論

第III部

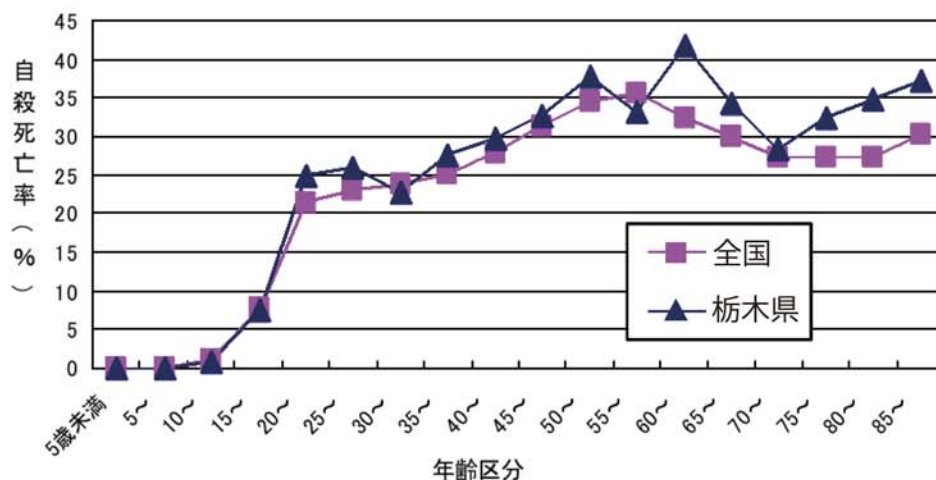
参考資料

② 高齢者の自殺予防

現状と課題

- 自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）を年齢区分別に見ると、本県では高齢者の自殺死亡率が全国平均よりも高い傾向にあります。
- 自殺の原因・動機については、本県の全年齢の合計では「健康問題」及び「経済・生活問題」が大きな割合を占めています。

（年齢区分別自殺死亡率 H20～22 の平均）



※ 人口動態統計及び栃木県保健統計年報より

（自殺の原因・動機（平成 22 年・栃木県））

健康問題	経済生活問題	家庭問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
45%	22%	14%	6%	3%	1%	5%	3%

※ 栃木県警察統計より

- 悩みを抱えた方に「気づき」、早めに専門家に相談するよう「促し」、温かく寄り添いながら「見守る」など、自殺のサインに気づいて適切に対応できる人材が求められています。
- 自殺の背景には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等が複雑に絡んでいることから、保健医療福祉、産業労働、教育、警察等の関係機関・団体が一体となって取り組む必要があります。

施策の方向性

- 高齢者の自殺を予防するため、心と体の健康づくり、生きがいつくり、仲間づくりや世代間の交流を促進するとともに、地域の住民や関係機関等で構成される見守りネットワーク等により、高齢者が孤立しない地域づくりを推進します。
- 高齢者と接する機会の多い「かかりつけ医」や介護サービス従事者等を対象に研修を実施し、自殺のサインを早期に発見し、適切な対応のとれる人材（ゲートキーパー）を養成します。
- 講演会やメディアを活用した広報啓発等を通して、心の健康づくりや自殺予防に関する知識の普及を図ります。

ひとロメモ 〈健康体操で体も心も元気に〉

茂木町では健康長寿の町づくりを目指して、高齢者でも続けられる健康体操教室を実施しています。教室は交流の場にもなっており、高齢者の心身の健康増進と併せて孤立防止にもつながっています。



(2) 介護予防の推進

【将来のイメージ】

- 高齢者は、住み慣れた地域の中でいきいきと暮らし、できる限り介護が必要な状態に陥らないよう、また、比較的要介護度が低い方は重度化しないよう、介護予防の重要性を理解し、自ら積極的に介護予防に取り組んでいます。
- 市町村や地域包括支援センターは、地域内の様々なネットワークを通じて、要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に関する情報を把握し、介護予防の働きかけを行っています。
- 要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者は、心身の状況に応じて運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防など、必要な介護予防のプログラムに取り組み、これが生きがいや楽しみになっています。
- 要支援状態にある高齢者も、予防給付を活用し、意欲的に生活機能の向上に取り組んでいます。

① 介護予防の普及・啓発

現状と課題

- 高齢期になって要介護状態を招く原因は、歳を重ねることによって生じる筋力の低下や、これに伴う転倒・骨折などの「老化による虚弱」が大きな要素となっています。
住み慣れた地域で、いつまでも元気で、自分らしく、いきいきと暮らしていくためには、高齢者が元気なうちから自ら健康づくりや介護予防に取り組むことが重要です。
- 平成23年に高齢者を対象に実施した「介護サービスと住まいに関する高齢者意識調査」では、「介護予防のために行いたいこと」として、「栄養バランスのよい食事をとる」と答えた方が56.1%、「体力や筋力の維持・向上」と答えた方が48.8%、「お口の健康を保つ」と答えた方が45.5%など、介護予防に関する県民意識は徐々に高まりつつあります。
- 一方、介護予防事業の参加者数が伸び悩んでいることから、引き続き、様々な機会を捉えて、介護予防の重要性について理解を深めるための普及啓発を行うとともに、高齢者に対して介護予防事業への参加を働きかけていくことが重要です。

施策の方向性

- 幅広い年齢層が楽しみながら介護予防についての理解を深めることができるホームページ『とちの木ファミリーの介護予防劇場』（平成20年11月開設）をはじめ、パンフレットの配布や講演会の開催等により、介護予防の重要性に関する普及・啓発を進め、高齢者が自ら進んで介護予防に取り組む気運の醸成を図ります。
- 要支援・要介護になるおそれのある高齢者（以下「二次予防事業対象者」といいます。）の把握を訪問指導等により促進するとともに、介護予防サポーター等の人材や地域活動組織の育成・活用などにより、元気な高齢者も含め地域における介護予防への取組を支援します。

ひとロメモ ▶ 『とちの木ファミリーの介護予防劇場』（栃木県公式ホームページ）

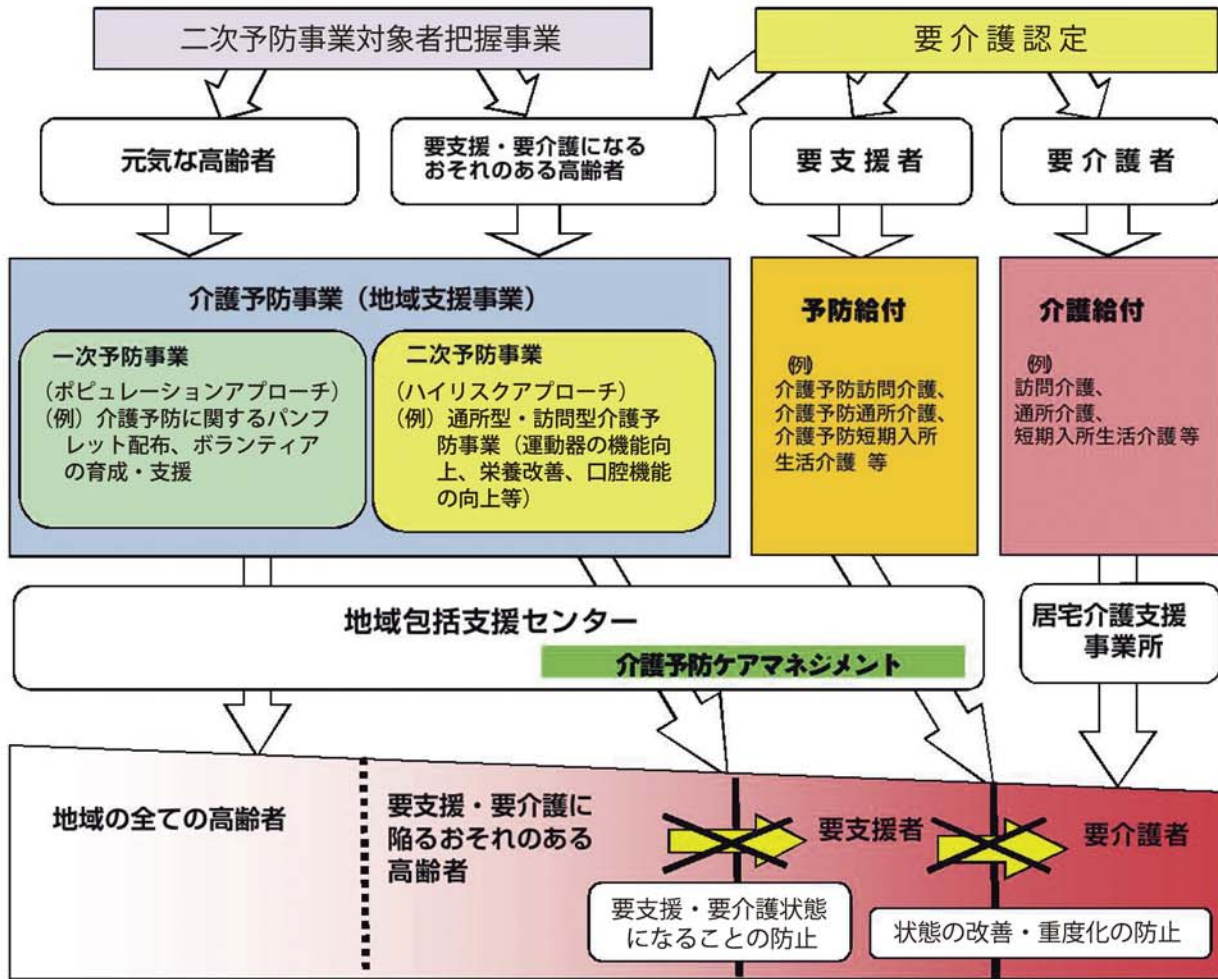
かわいらしい指人形のキャラクターの会話やクイズなどにより、自然と“介護予防”への理解が深まる物語が展開していきます。

(<http://www.pref.tochigi.lg.jp/kourei/yobou/index.html>)

また、財団法人長寿科学振興財団が運営する「健康長寿ネット」(<http://www.tyojyu.or.jp/net/>) にリンクして、「介護予防のための生活機能チェック」を行うことができます。



(介護予防事業、予防給付、介護給付のイメージ)



第I部

総論

第II部

各論

第III部

参考資料

② 介護予防事業

現状と課題

- 二次予防事業対象者については、運動器の機能向上プログラム等を行う二次予防事業に参加することにより、要支援・要介護状態への移行を予防することが重要です。
- 二次予防事業を推進するためには、まずは市町村が対象者を的確に把握することが求められます。本県においては、二次予防事業対象者は平成 22 年度末には高齢者人口比で 8.4%に達し、対象者の把握がある程度進んできました。
- 一方で、把握された対象者のうち、市町村等が実施する二次予防事業に参加した方は高齢者人口比で 0.5%（対象者把握数比で 5.6%）に止まっていることから、介護予防の重要性に関する理解を促進するとともに、介護予防プログラムや実施体制の充実等により、介護予防事業への参加を促進する必要があります。

(二次予防事業の状況)

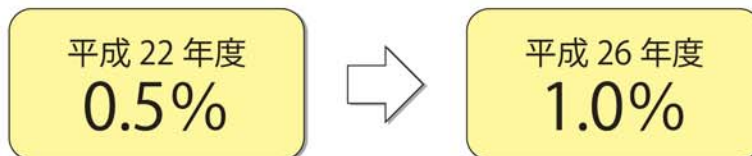
区分	高齢者人口	二次予防事業対象者把握数	高齢者人口比	介護予防事業参加者数	高齢者人口比
平成 20 年度末	430,753 人	13,552 人	3.1%	1,723 人	0.4%
平成 21 年度末	436,151 人	11,975 人	2.7%	2,156 人	0.5%
平成 22 年度末	438,900 人	36,665 人	8.4%	2,053 人	0.5%

施策の方向性

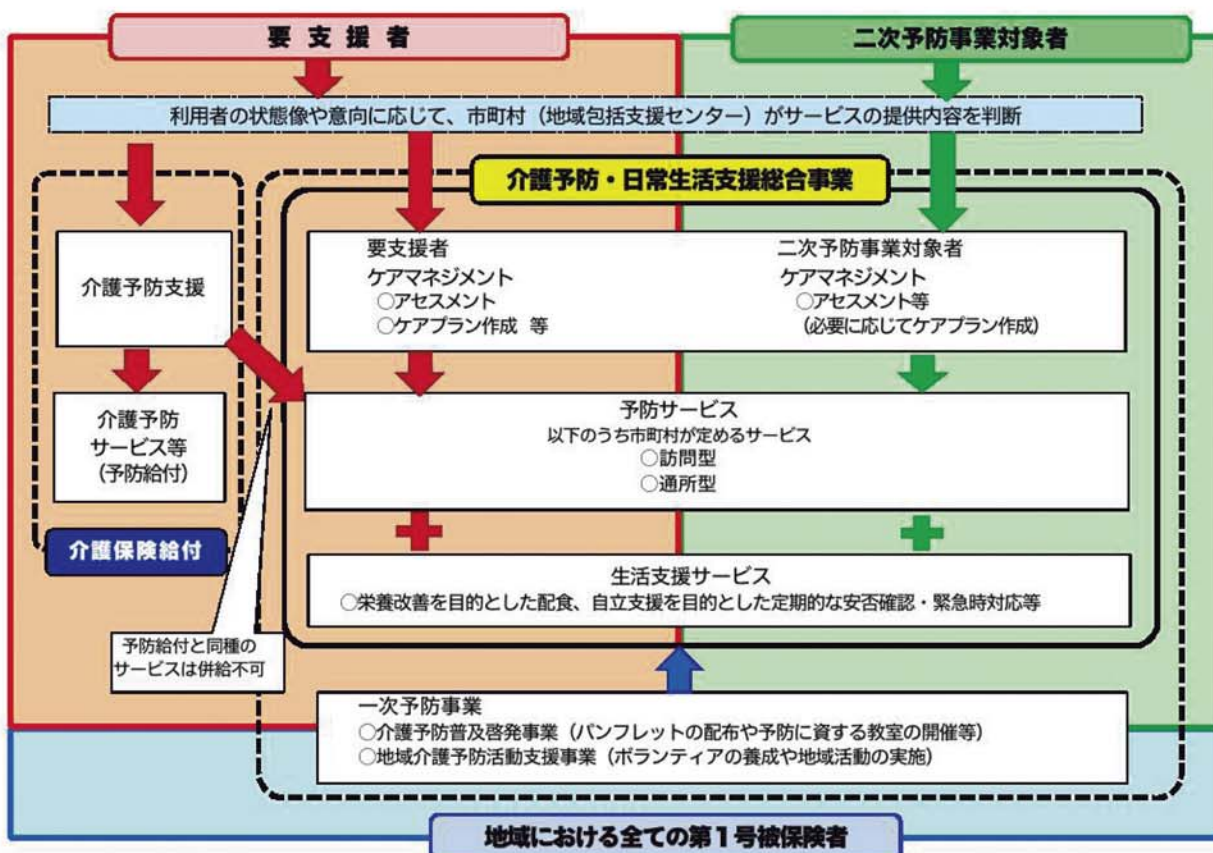
- 元気な高齢者については、「とちの木ファミリーの介護予防劇場」等を活用した普及啓発により、健康教室等の一次予防事業への参加を促進します。
- 市町村は、基本チェックリストの配布・回収に加え、健康づくりのための訪問指導、要介護認定の非該当者の把握、主治医や民生委員等との連携、ホームページの活用など様々な方法により、二次予防事業対象者の的確な把握に努めます。
また、把握した対象者に対して、個々の生活機能、心身の状態、価値観等を踏まえた介護予防ケアマネジメントを的確に実施し、効果的な介護予防事業を実施できるよう、市町村や地域包括支援センターの取組を支援します。
- 市町村は、高齢者が気軽に介護予防事業に参加できるよう、身近な介護予防拠点の整備、公民館等での介護予防教室の開催、コミュニティバス等の交通手段の確保などに取り組みます。

- 市町村の介護予防プログラムのモデルとして策定した「栃木県介護予防プログラム」（平成20年10月）の普及を図るとともに、このプログラムを基に、市町村が地域の实情に応じた効果的な「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防」の各プログラムの企画・実施ができるよう、研修会を開催します。
- 介護予防事業が実効あるものとなるよう、市町村による適切な評価事業を推進します。
- 市町村は、要支援と非該当を往き来するような高齢者に対し、総合的で切れ目のないサービスを提供できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の活用を図ります。

（介護予防事業に参加する二次予防事業対象者の割合 見込値）



（介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ）



③ 予防給付

現状と課題

- 要支援1又は要支援2の認定を受けた高齢者については、「要支援状態にあってもその重度化をできる限り防ぐこと」を目的として実施する「予防給付」により、要支援状態の重度化の防止、さらには「非該当」への移行を目指すことが重要です。
- 予防給付は、介護予防を目的とした16のサービスで構成されています。また、主に通所サービスにおいて、介護予防の効果が高い「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」が選択的なサービスとして提供されます。
- 本県の要支援1・2の認定者は平成22年度末に16,002人でしたが、実際に予防給付のサービスを利用した方の数は10,384人で、認定者の64.9%でした。
必要な方に必要なサービスが提供されるよう、介護予防の重要性について高齢者に普及・啓発を図るとともに、サービスの基盤整備を推進する必要があります。

施策の方向性

- 予防給付の効果を上げるためには、要支援に認定された方が実際にサービスを利用して介護予防に取り組む必要があり、認定者に対して、介護予防のマネジメントを行う地域包括支援センターを中心に、介護予防の重要性に関する普及・啓発を図ります。
- 介護サービス事業者に対しては、効果的な「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」等のサービスを提供できるよう、情報提供等に努めます。

予防給付のサービスの種類

◎地域密着型介護予防サービス

- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

◎介護予防支援

◎介護予防サービス

【訪問サービス】

- 介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防居宅療養管理指導

- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防福祉用具貸与

【通所サービス】

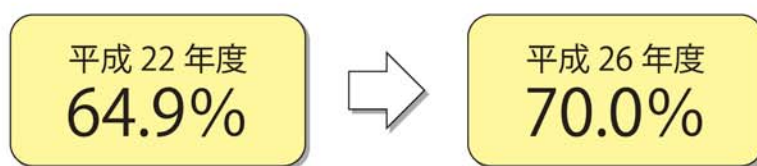
- 介護予防通所介護（デイサービス）
- 介護予防通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

- 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）
- 介護予防短期入所療養介護

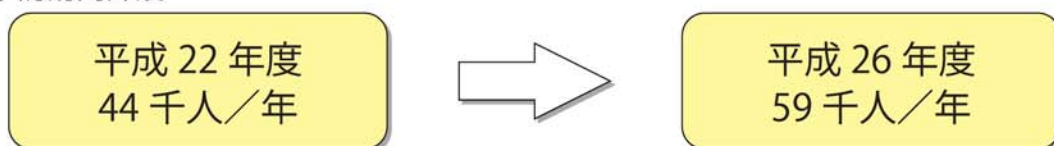
- 特定介護予防福祉用具販売

(予防給付を利用する要支援認定者の割合 見込値)

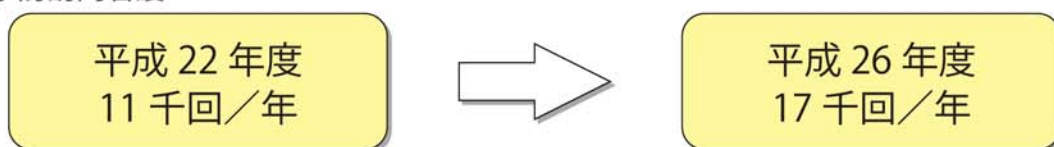


(主な介護予防サービス 見込値)

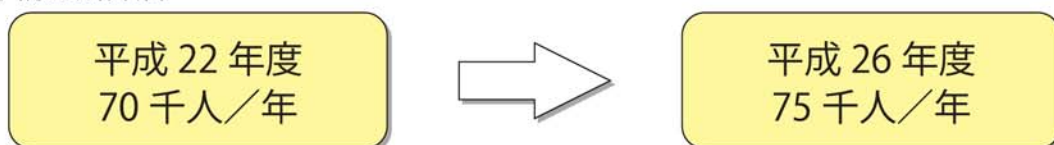
介護予防訪問介護



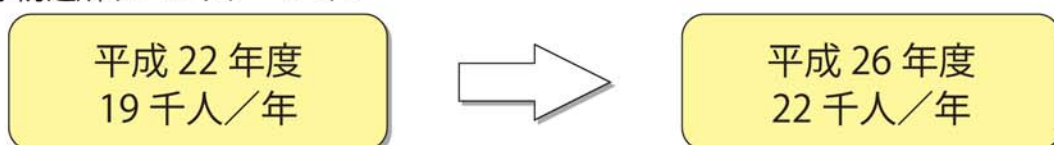
介護予防訪問看護



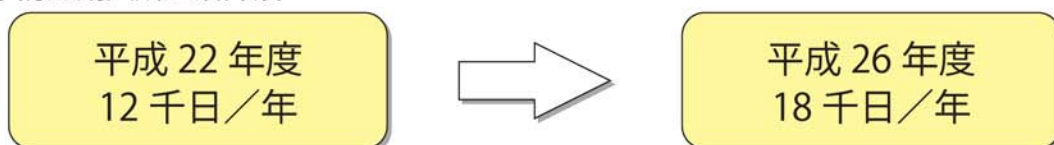
介護予防通所介護



介護予防通所リハビリテーション

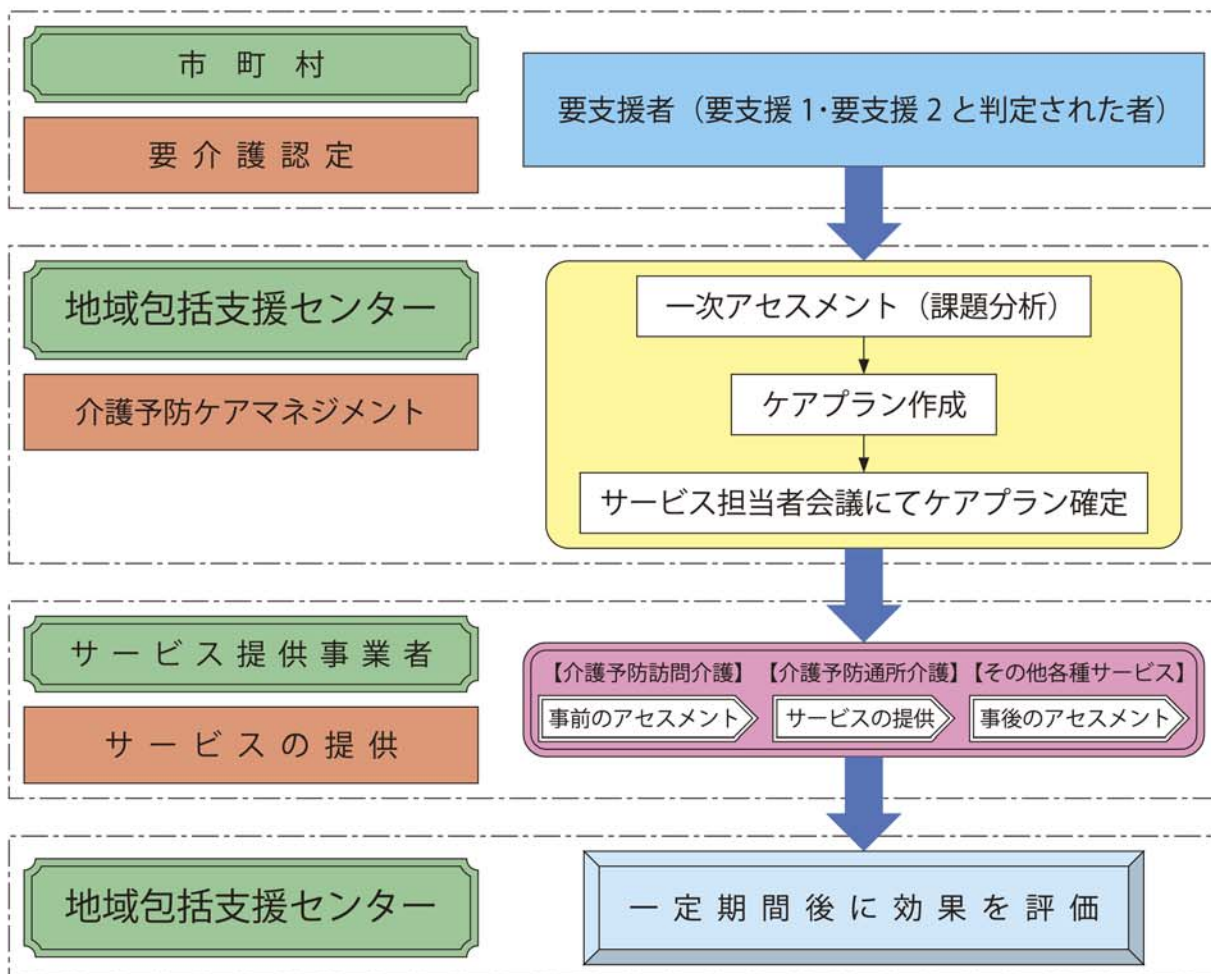


介護予防短期入所生活介護



- 予防給付を実効あるものとするため、市町村の地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントの適切な実施の一層の推進を図ります。

(予防給付の流れ)



第I部

総論

第II部

各論

第III部

参考資料