

## 第2部 各論

**《現状と課題》**

- 市の医師会と共催し、医師、歯科医師、薬剤師を講師とした健康教室や保健師、管理栄養士が地域に直接出向いて行う健康講座を開催し、「自分の健康は自分で守り高める」という、市民の健康づくりに関する意識の高揚を図るとともに、正しい知識の普及啓発を図っています。
- 保健師、管理栄養士、看護師が、生活習慣病予防に関する保健相談や栄養相談、禁煙相談や心の健康に関する相談等、多様な健康ニーズにきめ細やかに対応しています。

**《青森市の健康の現状》**

- 平成 25 年 7 月 31 日に、厚生労働省が公表した「平成 22 年全国市区町村別生命表」において、本旨の男性の平均寿命は全国ワースト 4 位、県内最下位の短命市となりました。その背景には、生活習慣病による死亡率が全国より高いことや、中でも 65 歳未満の早世（いわゆる早死）が、大きな要因のひとつとしてあげられます。
- 本市の現状を改善していくためには、市民一人ひとりが健康づくりに必要な知識や情報を得て、それらを適切に活用することのできる力、いわゆる健康教養（ヘルスリテラシー）を高め、生活習慣を改善していくことが急務となっています。
- 市民の健康教養を高め、健康づくりを実践する市民を増やしていくためには、市民一人一人の意識と行動を変えていく「人づくり」として、健康づくりのための人材育成を強化していくことが必要です。

**《主な取組》****(1) 市民の健康教養(ヘルスリテラシー)の向上**

- ① 健康を保持増進するための健康情報等を適切に利用し活用する人材の育成
  - ・ 市民総ぐるみの健康づくり運動を推進するため、市民から市民へ健康づくりを伝える人材や、地域の健康づくりの推進をサポートしていく人材を、関係団体等との連携しながら育成し、地域の中で、市民の健康づくりの実践が広がっていくよう支援していきます。

**【現状と課題】**

- 市では、広報あおもり、市ホームページ、テレビ、ラジオなどのあらゆる媒体の活用や、「たばこと健康フェア」および関係団体のイベント等の機会を通じて、生活習慣の予防の周知啓発に努めています。
- 毎年 9 月を青森市生活習慣病予防月間とし、医療機関、調剤薬局、市営バス車内公告等へのポスター掲示を通じて、生活習慣病の予防の啓発を強化しています。
- 子宮がん検診の受診啓発のポスターを市内の大学・短大・専門学校に掲示し、若い世代へのがん検診の必要性の周知を図っています。
- 地域のショッピングセンターやスーパーマーケットでの肺がん検診に併せた各種健（検）診のチラシを配付や、集団健診会場の近隣町会へのチラシの回覧などの健（検）診の実施の機会を通じて、直接市民に対し、生活習慣病の予防や健（検）診の定期受診を呼びかけています。
- 市では、満 40 歳の方の胃がん・大腸がん検診、満 30 歳の女性の子宮がん検診について無料受診制度の実施、国の制度を活用した特定の年齢のかたへの子宮がん・乳がん・大腸がん検診無料クーポン券の送付、歯周疾患検診の対象者への個別通知、通年で「いつでも・どこでも・気軽に」受診できる個別検診、一日で全ての項目が受けられる一括検診や休日検診の実施などを通じて、健（検）診の受診しやすい環境づくりに努めています。
- がん検診無料クーポン券を未使用のかたに対して、電話による再受診勧奨（コール・リコール）を実施し、受診率の向上を図っています。
- 特定健康診査・特定保健指導については、受診券や利用券の個別送付、多様な広報媒体を利用した広報活動、はがき・電話による受診勧奨を実施し、特定保健指導については、市民の生活スタイルの合わせ選択できる保健指導プログラムの提供や、働いているかたが利用しやすい夜間・休日の保健指導の実施などにより、受診率・実施率の向上に努めています。

**《本市の生活習慣病の状況》**

- 本市の、がん、循環器疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病による死亡率は（人口 10



万対)は全国よりも高く、三大生活習慣病による死因が、全死因に占める割合も、全国より高いものとなっています。

○ がんは、本市における死因の第1位であり、年間およそ1,000人が亡くなっています。がん検診受診率は、大腸がんの検診受診率が上昇傾向にあるものの、他のがん検診はほぼ横ばいであり、特に、がんの部位別死亡数で最も多い肺がんの早期発見につながる肺がん検診の受診率が低い状況にあり、生活習慣の改善や、がん検診等による早期発見、早期治療をより一層推進していくことが重要です。

○ 心疾患と脳血管疾患を含む循環器疾患は、死因順位の第2位と第3位となっており、第1位のがんを含む三大生活習慣病として、本市の平均寿命に影響を与えている疾患です。循環器疾患の危険因子としては、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つがあります。

本市では、循環器疾患による死亡が全体の約3割を占めており、循環器疾患の予防は危険因子の管理が中心となるため、これらの改善に向けた取組みを推進していく必要があります。

○ 高血圧は循環器疾患の危険因子のひとつであり、高血圧が長く続くと、心・脳血管疾患等の重大な引き金になることから、家庭での血圧測定や定期的な医療機関の受診等により自分の血圧をよく知り、血圧が高い場合には、生活習慣の見直しや適切に服薬するなどにより、血圧をコントロールしていくことが必要です。

○ 糖尿病は、心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足の潰瘍や壊死、歯周病などの合併症を併発するなどによって、個人の生活の質や医療経済に大きな影響を及ぼします。糖尿病患者数は、生活習慣や社会環境の変化に伴い増加していることから、糖尿病予防や治療継続の重要性は、ますます高まっています。

○ 「脳血管疾患」や「心疾患」「糖尿病」などの生活習慣病の標準化死亡比は、全国より高い水準にあり、その要因である「肥満」を予防することは、生活習慣の発症予防において重要です。県全体では、児童生徒の肥満傾向が高い水準で続いており、参考比較においても、本市の肥満傾向児の出現率は全般的に全国より高い状況にあり、成人肥満者の割合も男性は約3人に1人と高い状況にあります。学童期からの食育や運動習慣並びに歯の健康等に関わる健康教養の普及の定着を図ることが必要です。

#### 《健(検)診の状況》

○ 市のがん検診受診率について、大腸がんは平成22年度以降上昇傾向にありますが、乳がん、子宮がんは下降気味、胃がん、肺がんは横ばいで推移しています。特に、肺がん検診の受診率はがん検診の中でも最も低く、がん検診の必要性について積極的に周知し、受診率向上を図る必要があります。

- 特定健康診査については平成 22 年度以降上昇傾向にありますが、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の予防や早期発見、早期治療のために、引き続き特定健康診査の必要性を周知し、受診率向上に努める必要があります。
- 平成 25 年度に実施したがん検診に関する市民アンケート調査では、9 割を超える市民が、「がんは、自分でも含めて誰でもなる可能性があると思う」、「がん検診は、がんの早期発見、早期治療につながる重要な検査だと思う」と回答し、8 割の市民は「自分の健康は自分で守るものなので、がん検診は受けることが必要であると思う」と回答していますが、実際のがん検診受診行動は 5 割にとどまっています。また、3 人に 1 人は、家族や地域・職場でもがん検診を進めようとは思わないと回答しています。がん検診について、意識と受診行動をつなげる対策が必要です。
- 同アンケートでは、がん検診未受診の方の理由のほとんどは「症状がないので受ける必要性を感じない」「たまたま受けていない」であり、症状がないからこそ受けることが必要であるという「がん」の特性に関する正しい情報提供や、受けることを思いだすような周知呼びかけの工夫が必要です。
- また、職場でがん検診を受ける機会のない方のうち、市の検診を利用できることを知らなかったと回答している方は約 3 人に 1 人おり、本人及び被扶養者を含め、職場健診の中でがん検診を受けることができない方に、積極的に利用してもらうよう、職域と連携したきめ細やかな周知が必要です。
- 同アンケートでは、受診しやすい体制として、経費負担や土日等休日にも受診できる体制等が求められており、関係機関との話し合いが必要です。
- がんの早期発見・早期治療のために重要な精密検査受診率は、70%台～90%台で推移しており、100%には至っておりません。がん検診受診者のうち、毎年 130 人前後にがんが見つかり、今後も、精密検査受診率 100%を目指して受診勧奨を行う必要があります。

## 《主な取組》

### (1) がん、循環器疾患、糖尿病などの予防

#### ① 生活習慣病の発症予防の推進

##### がんの予防

- ・ がんの予防について、正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・ がんの発症予防及び罹患率低下による死亡率の減少のため、喫煙や飲酒、身体活

動・運動、肥満、食生活などの生活習慣の改善に関する取組を実施します。

- ・がんの早期発見のため、自覚症状がない時から定期的ながん検診を受診することの必要性や、精密検査の該当となった場合、受診することの重要性について、様々な媒体を通じて普及啓発を行います。

#### **循環器疾患の予防**

- ・危険因子である内臓脂肪型肥満、高血圧及び脂質異常症と循環器疾患の関連や、危険因子の管理のために、関連する栄養・食生活、運動、喫煙などの生活習慣の改善について、健康教育や健康相談等の様々な機会を捉え、啓発を図ります。
- ・早期発見のために、特定健康診査の受診率の向上を図ります。

#### **糖尿病の予防**

- ・糖尿病の予防及び合併症について、健康教育等の場や様々な媒体を通じて、正しい知識の提供と普及啓発を図ります。
- ・特定健康診査の受診率の向上と特定保健指導の実施率の向上を図ります。

### **② 生活習慣病の重症化予防の推進**

#### **循環器疾患の重症化予防**

- ・健康診査の結果と生活を結びつけて、自分の健康状態を理解し生活習慣の改善が実践できるよう保健指導を実施します。
- ・メタボリックシンドロームを改善するための特定保健指導を受ける方の増加に努めます。
- ・特定健康診査の結果、循環器疾患の危険因子となる高血圧や脂質異常のあった方の重症化予防のための保健指導を行います。

#### **糖尿病の重症化予防**

- ・働き盛りの年代の糖尿病の重症化を防ぐため、職域に対しても治療継続の重要性を情報提供するなどの取組を進めます。
- ・特定健康診査の結果、糖尿病のリスクのある方に対する重症化予防のための保健指導を行います。

### **③ 高血圧、肥満予防対策の推進**

#### **高血圧**

- ・高血圧予防の知識と知識を生かして血圧を自己管理できるよう、健康教育や健康相談、訪問指導等を通じて、血圧に関する市民の健康教養の向上を図ります。

#### **肥 満**

- ・学校教育や PTA 等と連携のもとで、子どもの肥満予防や生活習慣病予防教育を行っていきます。
- ・健康教育等の機会を通じて、食育や運動習慣の定着、歯の健康づくり等の生活習



《目 標》

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H32)	目標値の 根拠	現状値の 把握方法	設定 基準	
がん	がんの標準化死亡比の低下	男性	123.7	市独自	平成25年9月青森県健康福祉部健康福祉政策課提供		
		女性	111.3				
脳血管疾患の標準化死亡比の低下	男性	145.3					
	女性	120.3					
心疾患の標準化死亡比の低下	男性	129.8					
	女性	115.8					
循環器疾患	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合の減少	男性	44.7%		健康日本21 健康あおもり21	平成23年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況	
		女性	18.7%				
		全体	28.9%				
	高血圧の改善 収縮期血圧140mmHg以上又は、拡張期血圧90mmHg以上の者の割合の減少	男性	31.7%		市独自		
		女性	22.9%				
		全体	26.3%				
脂質異常症の減少 LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少	男性	9.6%	健康日本21 健康あおもり21				
	女性	12.5%					
	全体	11.1%					
糖尿病	糖尿病の標準化死亡比の低下	男性	155.9	市独自	平成25年9月青森県健康福祉部健康福祉政策課提供		
		女性	126.1				
	糖尿病有病者の増加の抑制 糖尿病治療薬内服中の者の割合	男性	12.6%			平成23年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況	
		女性	6.5%				
		全体	8.9%				
	空腹時血糖110mg/dl 以上の割合の減少	男性	24.6%				
		女性	12.4%				
		全体	17.1%				

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H32)	目標値の 根拠	現状値の 把握方法	設定 基準	
健(検) 診の充 実	特定健康診査受診率の向上	31.9%		健康日本21 健康あおもり21 第二期青森市特 定健康診査等実 施計画	平成23年度特定 健康診査・特定 保健指導の実施 状況		
	特定保健指導を受けた人の割合の増加	26.4%					
	がん検診受診率の向上	胃がん	21.1%		健康日本21 健康あおもり21	平成23年度地域 保健・増進事業 報告(厚生労働 省)	
		肺がん	8.6%				
		大腸がん	35.4%				
		乳がん	28.5%				
		子宮がん	27.0%				
	がん検診精密検査受診率の向 上	胃がん	80.8%		第二期青森県が ん対策推進計画		
		肺がん	85.3%				
		大腸がん	73.2%				
乳がん		92.0%					
子宮がん		73.3%					