

# 第5回小樽市健康増進計画評価会議資料

平成29年8月8日

小樽市保健所健康増進課

# I 健康づくり対策の経緯

国

## S53～ 第1次国民健康づくり対策

- ・健康診査の充実
- ・市町村保健センター等の整備
- ・保健師、栄養士等マンパワーの確保

## S63～ 第2次国民健康づくり対策

- ～アクティブ80ヘルスプラン～
- ・運動習慣の普及に重点をおいた対策

## H12～ 第3次国民健康づくり対策

- ～21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)～
- ・一次予防重視
  - ・多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

## H15 健康増進法施行

## H25～ 第4次国民健康づくり対策

～健康日本21(第2次)～

北海道

国の指針に従い  
対策実施

H13～ 北海道健康づくり基本  
指針 すこやか北海道21

北海道健康増進計画  
すこやか北海道21

H25～ 新たな北海道健康増進  
計画 すこやか北海道21

小樽市

国の指針に従い  
対策実施

H15～ 健康おたる21  
(小樽市健康増進計画)

H25～ 小樽市健康増進計画  
第2次健康おたる21

### ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。

### ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。国際的にもNCD対策は重要。

### ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。

### ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

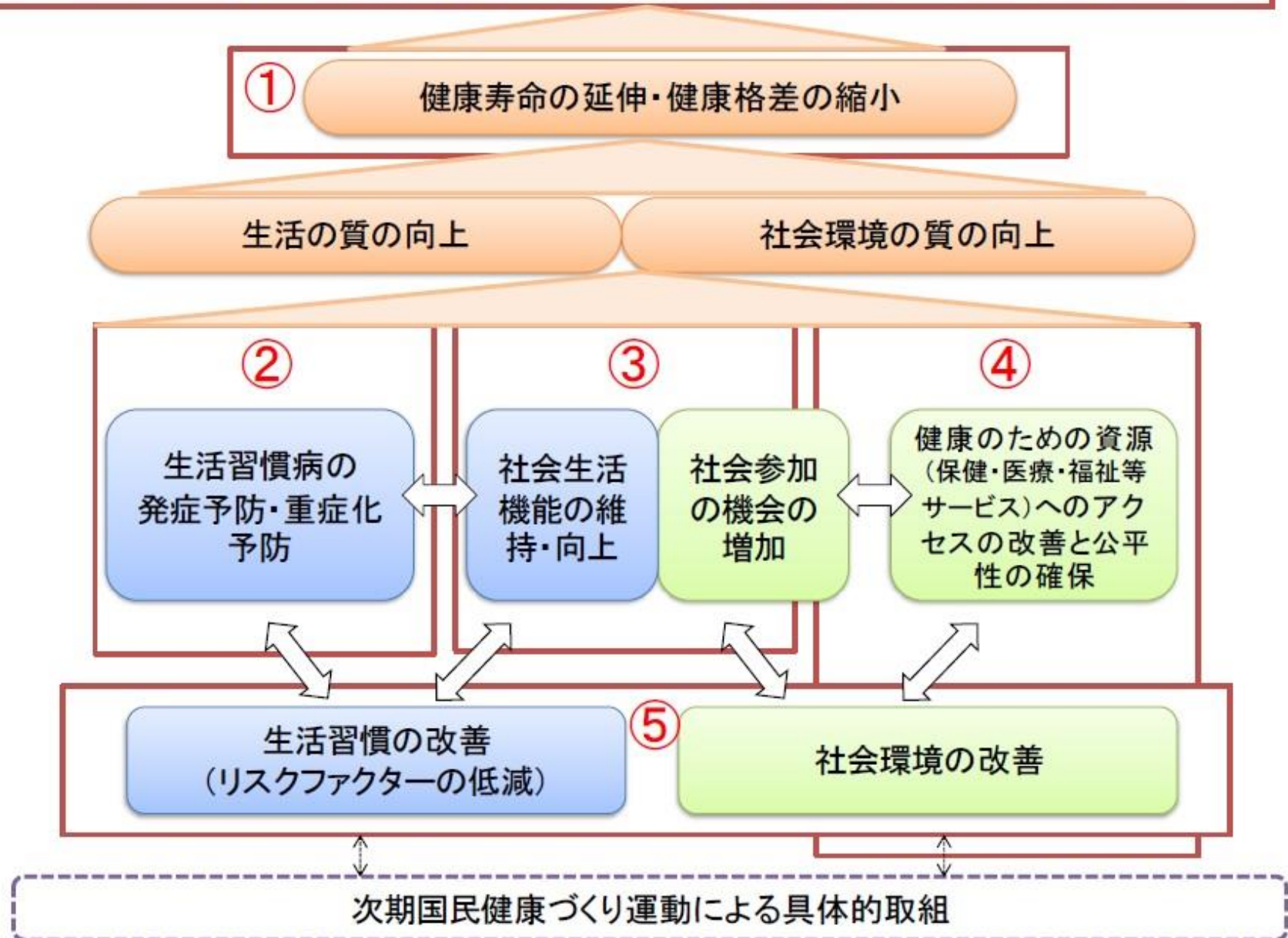
時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。

### ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

生活習慣病の予防、社会生活機能の維持及び向上、生活の質の向上の観点から、各生活習慣の改善を図るとともに、社会環境を改善。

# 健康日本21(第2次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



## Ⅱ 小樽市健康増進計画「第2次健康おたる21」の概要

### 小樽市健康増進計画の趣旨

小樽市の最も大きな健康課題として、がん、心臓病、脳卒中などによる死亡率が全国よりも高いことがあげられます。

本計画は、ライフステージに合わせて、これらの疾病を予防するとともに発病した場合であっても重症化しない健康づくりについて、家庭、地域、学校、関係団体、職場・企業、行政などが相互に連携して進めていくための行動指針として策定するものです。

(小樽市健康増進計画「第2次健康おたる21」P3)

### 計画の期間

平成25年度から34年度までの10年間

### 施策の基本方針

年齢、病気や障害の有無にかかわらず、家庭、地域、学校、関係団体、職場・企業、行政などが相互に連携して、健康になろうと  
思う市民を増やし、個々の健康観に基づいた健康づくりを進めることを目指します。

本市の疾病特性から、がんの予防、また、脳卒中、心疾患、糖尿病などの生活習慣病の予防、重症化予防を重点的に取組むとともに、心や歯の健康、さらに感染症から身を守る取組、次世代の健康づくりを推進します。また、国の基本的な指針との整合性を図ります。

(小樽市健康増進計画「第2次健康おたる21」P32)

## 小樽市の課題

平成24年度に実施した「小樽市健康増進計画策定のための市民健康意識調査」の結果などから、本市の課題をまとめた。

### (1)がん・循環器疾患・糖尿病領域

1. 死亡率が全国、全道より高い。
2. 検(健)診受診率が低い。
3. 女性の喫煙率が高い。また、男女ともに40歳代の喫煙率が高い。
4. 習慣的に飲酒する市民が多い。
5. 受動喫煙対策が十分ではない。
6. 健診受診者の半数以上が血圧、HbA1c、脂質に所見があった。
7. バランスのよい食事をしている市民の割合が少ない。(食塩、脂質、野菜の摂取に課題)
8. 働き盛りの世代に運動習慣がない。
9. 60歳代男性の肥満発生率が全国より高い。
10. 30歳代の男性と20歳代の女性に朝食をとらない市民が多い。
11. 加工食品や外食の栄養成分表示を利用していない市民が約6割という状況だった。
12. 血圧の知識が不十分な市民が半数程度いる。

### (2)精神保健領域

1. 睡眠による休養を十分にとれていない市民が多い。
2. ストレスや悩みについて相談をしていない市民が半数以上いる。
3. この1ヶ月に不満、不安、悩み、ストレスが「大いにある」「多少ある」と回答した市民が6割を超えていた。
4. 「ストレス対処方法がない」と回答した市民が約3割だった。

### (3)感染症領域

1. インフルエンザ以外の感染症に対する関心が低い。
2. 麻しんワクチンの接種率が国の目標値に達していない。

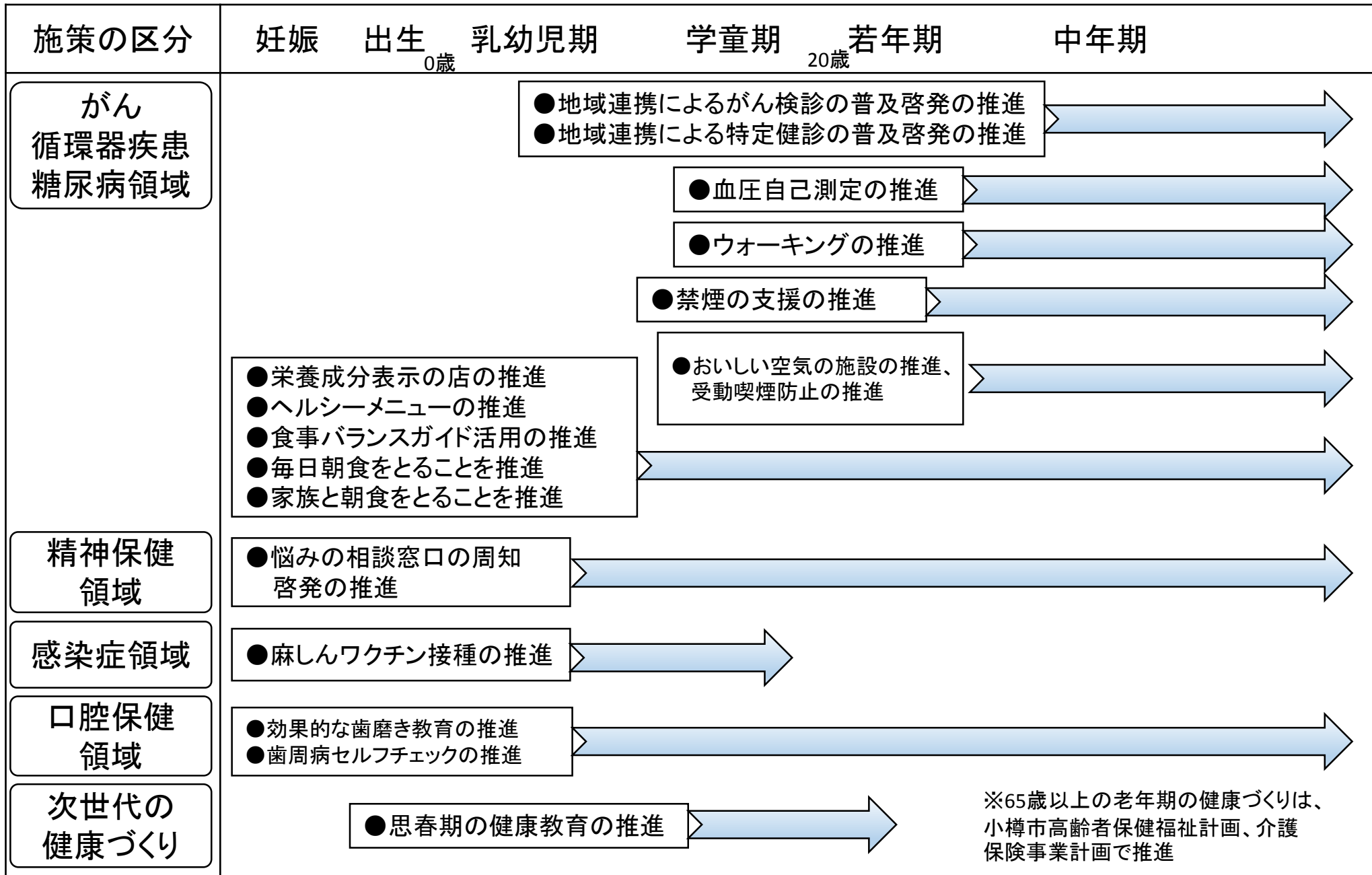
### (4)口腔保健領域

1. 現在歯数は維持されていない。
2. むし歯が多い。
3. 進行した歯周病を有する市民が多い。
4. 定期健診受診者が少ない。

### (5)次世代の健康づくり(高校生)

1. 2割が朝食をとっていなかった。
2. 喫煙率が8.1%、飲酒経験が37.5%であった。
3. エイズ、妊娠・避妊についての知識が十分ではなかった。

# ライフステージに応じた小樽市健康増進計画の施策



※65歳以上の老年期の健康づくりは、小樽市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画で推進

### Ⅲ 評価会議の役割

- 健康増進計画の進捗管理、施策実施状況の評価
- 平成29年度は後期計画の策定

### 施策の推進状況

- 資料2  
「第2次健康おたる21関連事業 事業経過シート」  
(平成27年度～平成29年度の状況)

### 中間点検と計画の見直し

- 平成29年度が計画の中間年となることから、中間点検を実施  
⇒平成28年度に実施したアンケート調査の結果などを基に課題と今後の考え方を整理  
⇒資料3「小樽市健康増進計画(第2次健康おたる21)中間評価と後期計画の考え方」
- 点検結果を踏まえ、平成29年中に本評価会議において後期計画(案)の取りまとめ

### スケジュール案

H29.8.8		H29.10下旬		H29.12中旬	H30.1月上旬	H30.2下旬
第5回 評価会議		第6回 評価会議		第7回 評価会議		
健康増進計画 概要・中間 評価説明	後期計画 (案)検討 (意見集約)	(案)後期計画 の検討	意見集約	(案)後期計画 決定	パブリック コメント実施 ↓ 計画決定	市議会へ 報告