

夕張市健康増進計画 健康ゆうばり21(第2次) 概要版

計画の趣旨

国の健康日本21(第3次)を踏まえ、市民の健康寿命延伸を目指し、生涯にわたり、健康で心豊かに住み続けられるよう全市民を対象に健康づくりを推進するための計画です。

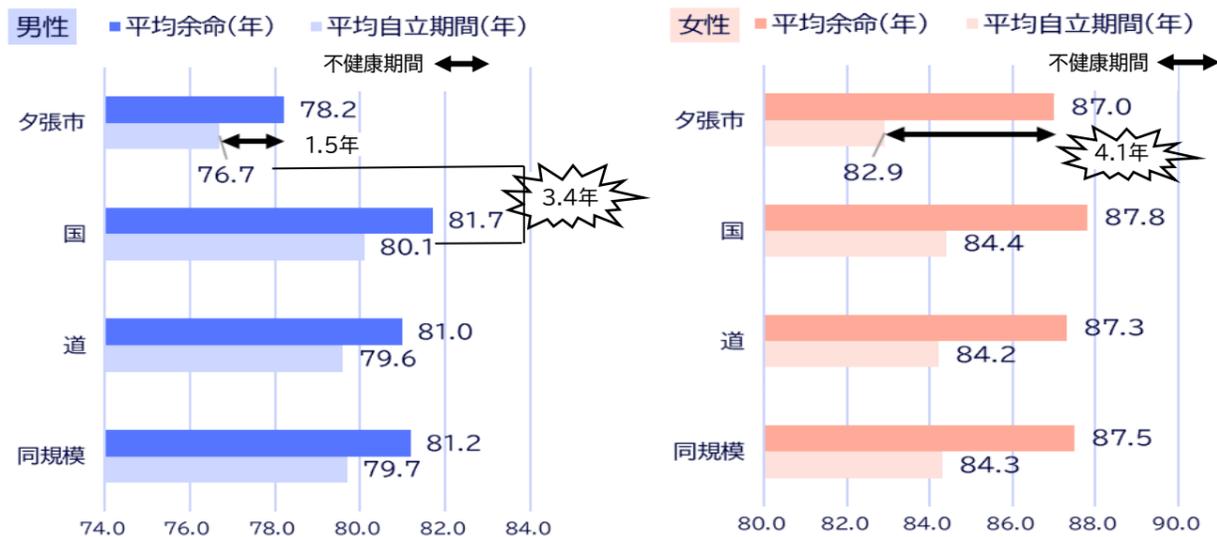
計画の期間 令和6(2024)年度から令和17(2035)年度の12年間

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2035
1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	1年目
実施期間 健康ゆうばり21 第2次												第3次 計画開始
(評価年度) 第2次 計画開始												
使用する データ) R10年度 実績												

夕張市民の健康寿命

健康寿命≒平均自立期間(KDBシステムより)
健康上の問題で日常生活が制限なく生活できる期間。ここでは要介護2未満の期間を指す。

$$\text{平均自立期間} = \text{平均余命} - \text{不健康期間(要介護2以上)}$$



<男性>
健康寿命は76.7歳 国は80.1歳 3.4年短い
平均余命は78.2歳 国81.7歳 3.5年短い
不健康期間は1.5年 国1.6年

課題: 平均余命・平均自立期間が短い…短命

こんな実態がありました!!

◆死亡割合は男性が多い

5年間の死亡割合平均(平成30年から令和4年)
男性2.80% 女性2.32%

◆男性の悪性新生物による死亡数は女性の1.5倍

悪性新生物死亡数(平成22年から令和元年)
男性355人 女性227人

<女性>
健康寿命は82.9歳 国は84.4歳 1.5年短い
平均余命は87.0歳 国87.8歳 0.8年短い
不健康期間は4.1年 国3.4年 0.7年長い

課題: 不健康期間が長い…介護

◆要介護2以上の人数は女性が男性の2.3倍

令和5年3月の要介護2以上
男性131人 女性307人
このうち、施設サービス利用者は
男性51人 女性127人

第1次の評価

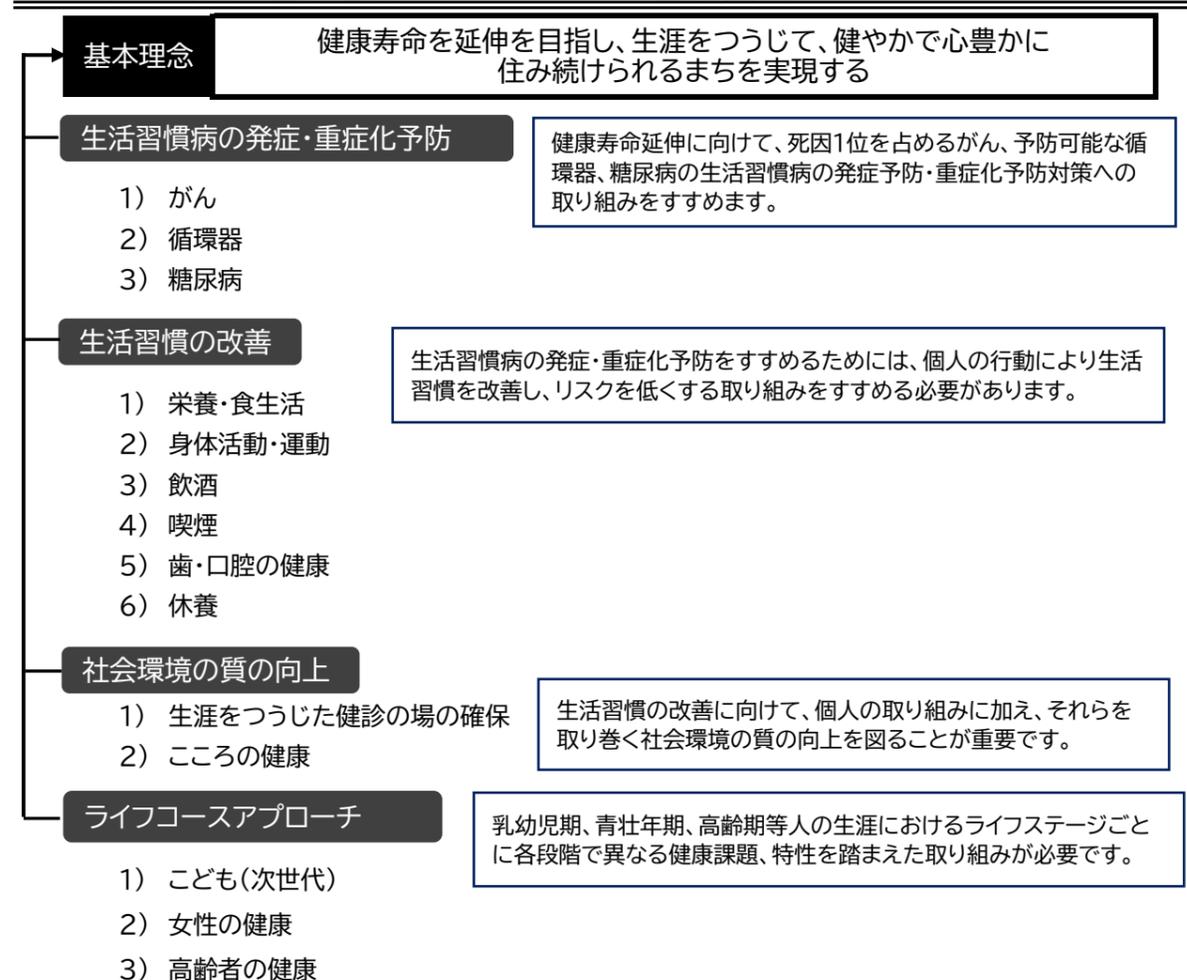
目標	指標数	A目標達成 個数	A目標達成 割合	(参考) B改善傾向 割合	(参考) D悪化 割合
1 生活習慣病の発症・重症化予防	16	9	56%	19%	25%
2 生活習慣の改善	11	4	36%	27%	27%
3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	7	4	57%	0%	43%
全体	34	17	50%	18%	29%

第1次評価から明らかとなった主な健康課題

～1次計画策定基準値と評価値の比較

- 生活習慣病の発症・重症化予防**
! 胃・肺・大腸・乳・子宮がん検診の受診率がすべて減少 5がん平均11.16%→9.92%…**がん**
! 収縮期血圧160mmHg以上の割合が低下から上昇
H29年度中間評価 男性4.0%→7.7% 女性2.3%→6.9% …**高血圧**
! メタボの該当者割合が増加 14.7%→21.3% …**肥満**
! 糖尿病有病者(健診受診者HbA1c6.5%以上)割合が約2倍に増加 5.8%→11.2%…**高血糖**
- 生活習慣の改善**
! 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合が増加(女性) 29.3%→38.1%…**飲酒**
! 1日1時間以上の身体活動を実施する者の割合が減少 55.0%→47.9%…**不活発**
- 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上**
! 自殺率が増加 19.4(平成24年度単年)→40.1(平成29～令和3年度平均)…**こころ**

第2次計画の体系 基本理念実現のための4つの基本施策と14の領域



第2次計画の主な内容(目標と主な取り組み)

基本施策	領域	目標	主な取り組み	
			第1次からの継続	第2次から追加検討
生活習慣病の発症・重症化予防	がん	①がん標準化死亡率(SMR)の減少 ②がん検診の受診率の向上 ③がん検診の精密検査受診率の向上	i ウイルス感染等によるがんの発症予防の施策 ・肝炎ウイルス検査、HTLV-1抗体検査、子宮頸がん予防ワクチン接種の実施 ii がん検診受診率向上の施策 ・広報やポスター、ちらしなどを利用した啓発 iii がん検診によるがんの重症化予防の施策 ・胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診の実施 ・精密検査未受診者への受診勧奨 iv がん検診の質の確保に関する施策 ・精度管理項目を遵守できる検診機関の選定	・ピロリ菌検査、ヒトパピローマウイルス検査の実施の検討 ・前立腺がん検診の検討 ・がん検診精密検査を市内医療機関で受診できる体制の検討
		循環器	①脳血管疾患及び虚血性心疾患の新規患者数の減少 ②高血圧の減少 ③脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少 ④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少 ⑤特定健診・特定保健指導の実施率の向上	i 健康診査、特定健診、及び後期高齢者健診の受診率向上の施策 ・健康診査(40歳以上生活保護世帯)、特定健診、後期高齢者健診の実施 ii 保健指導対象者を明確にするための施策 ・特定健診等の項目に尿酸・血清クレアチン値、心電図検査を追加 iii 循環器病の発症及び重症化予防のための施策 ・健診結果等に基づく保健指導を実施し、自己健康管理の積極的な推進
	糖尿病		①糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)の減少 ②血糖コントロール不良者の減少 ③糖尿病有病者の抑制	i 糖尿病の発症及び重症化予防のための施策 ・健診結果に基づく自己健康管理の積極的な推進
生活習慣の改善	栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加 ②適切な量と質の食事をとる者の増加	i 生活習慣病の発症予防のための取り組みの推進 ・ライフステージに対応した栄養指導 ii 生活習慣病の重症化予防のための取り組みの推進 ・管理栄養士による高度な専門性を発揮した栄養指導の推進 iii 学齢期への保健指導の推進 ・小中学校との課題の共有	・食習慣把握のための市民アンケートの検討 ・健康に配慮した食品について事業者への啓発・連携
	身体活動・運動	①日常生活における歩数の増加 ②運動習慣者の増加	i 生活習慣病の発症・重症化予防及び介護予防の施策の推進 ・保健指導等実施時に身体活動増加等の必要性普及や動機付けを図る ii 身体活動及び運動習慣の向上の推進、運動しやすい環境の整備 ・集いの場での運動講座の実施	
	飲酒	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	i 飲酒のリスクに関する教育・啓発の推進 ・アルコールのリスク等について、広報等を活用して周知啓発及び情報提供 ii 適正飲酒による生活習慣病発症予防の推進 ・健診結果に基づいた、適度な飲酒への個別指導	
	喫煙	①成人の喫煙率の減少	i たばこのリスクに関する教育・啓発の推進 ・たばこの害や受動喫煙の影響などについて広報等を活用し周知・啓発 ii 禁煙支援の推進 ・保健指導時に禁煙支援・禁煙治療の個別指導や禁煙外来の情報提供	
	歯・口腔の健康	①よく噛んで食べることができる者の増加 ②小児(乳幼児・学齢期)のう蝕のない者の割合の増加	i 歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図り、歯科検診の受診の勧奨	・成人期における歯科検診、歯周病健診の実施体制整備の検討
	休養・睡眠	①睡眠で休養がとれている者の増加	i 睡眠と健康との関連等に関する教育の推進 ・生活習慣病との関係、健康的な睡眠、快適な睡眠への環境づくり	
社会環境の質の向上	生涯を通じた健診の場の確保	①若年層(40歳未満)の健診受診数の増加(仮)	・医療と保健指導の連携(高血圧手帳、糖尿病連携手帳等の活用) ・保健指導、栄養指導を実施する医療専門職の確保	・40歳未満の健診実施体制整備の検討(再掲) ・高血圧・糖尿病の重症化予防対策として2次健診の実施の検討(再掲) ・がん検診の精密検査を市内医療機関で受診できる体制の検討(再掲) ・医療機関との連携による、みなし健診実施数を拡大するための検討(再掲)
	こころの健康	①自殺者数(自殺率)の減少(人口10万人当たり)	i こころの健康に関する普及啓発の推進 ・市民健康講座によるこころの健康に関する知識の啓蒙普及活動 ii 専門家による相談事業の推進	
ライフコースアプローチ	こどもの健康	①適正体重のこどもの割合の増加 ②健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加	i こどもの健康な生活習慣を形成し、生活習慣病の発症予防等の取り組みの推進 ・妊娠届出時の健康相談・保健指導 ・新生児訪問や乳幼児健康診査での健康相談・保健指導	・学齢期の小児生活習慣病予防健診の検討
	女性の健康	①妊娠中の飲酒をなくす ②妊娠中の喫煙をなくす ③生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少(再掲)	・妊娠届出時等に、妊婦及び家族の喫煙・飲酒状況を把握し、保健指導を実施 ・妊婦健診結果から生活習慣病のリスク状況を確認し、保健指導を実施	
	高齢者の健康	①介護保険サービス利用者の増加の抑制 ②この1年間に「転倒したことがある」人の割合の減少 ③週に1回以上外出していない人の割合の減少	i 保健事業と介護予防の一体的実施 ・健康課題の市民周知による健康意識の醸成及び関係機関との共有 ・通いの場でのフレイル状態を把握し、個人の状況に応じた運動の紹介	

計画の推進

1.取り組みの視点

- (1) 生涯にわたり健康状態を確認できる場の確保
- (2) 保健指導の推進
- (3) 市民の健康を守る行動を促す環境の整備

2.関係機関と課題、目標を共有し、相互に連携し地域全体で取り組みをすすめます。

3.PDCAサイクルにより進行管理、評価を行います。

令和11年度に中間評価、令和16年度に最終評価を行い次期計画につなげます。

夕張市健康増進計画 健康ゆうばり21(第2次)【概要版】
令和6(2024)年度～令和17(2035)年度
令和6年2月
夕張市保健福祉課保健係