

取組1 健康づくりの推進

取組の評価 2.9 一部に改善を要する

＜取組1の基本方針＞

- 1 日常的な運動習慣の定着
- 2 望ましい食習慣の定着
- 3 禁煙の推進
- 4 早期発見・早期治療体制の強化
- 5 地域で取り組む健康づくりの推進
- 6 心の健康づくりの推進

【取組の目的】 市民自らが健康的な生活習慣を身につけることを支援し、生活習慣病の発症を予防します。

『取組』に係る社会の動向と本市の現状

1 社会の動向

- ◎ 国は、平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動『健康日本21（第2次）』を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を改正し、平成25年4月1日から適用している。『健康日本21（第2次）』では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底などの基本的な方向を定めている。その背景としては、生活習慣病が健康長寿の最大の阻害要因となるだけでなく、国民医療費が急増しており、日本人の平均寿命や医療は高水準にあるが、急速な少子高齢化により、やがて1人の若者が1人の高齢者を支える「肩車型」社会が予想されていることが挙げられる。
- ◎ 生活習慣病は、不規則な生活、食生活の乱れ、ストレス、飲酒・喫煙、運動不足などが大きな原因であり、国では個人が実践できる予防対策として『運動施策の推進』、『栄養・食育対策の推進』、『たばこ対策』を具体的な取組プログラムで示している。なお、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）等の該当者・予備群の保健指導を徹底するため、平成20年4月から40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とした健診及び保健指導の事業実施が保険者に義務づけられている。
- ◎ 平成23年、厚生労働省が精神疾患を“がん”、“脳卒中”、“心臓病”、“糖尿病”と並ぶ5大疾病に位置づけ、精神医療の充実を重点対策とすることとしている。平成24年の自殺者数は、27,858人（前年比9.1%減）で、15年ぶりに3万人を下回ったが、15年前と比べ、20代を中心とする若い世代の自殺率は高い水準にあり、国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組や心の健康づくりを推進する取組などの自殺予防対策が引き続き必要になっている。

2 本市の現状（主な取組）

- ◎ 『健康づくり計画（後期計画）』において、“糖尿病予防対策の推進【糖尿病予備群ゼロ作戦】”、“禁煙推進と受動喫煙防止環境の整備”、“総合的に健康を支援する環境整備の推進”を重点項目として、健康づくりを推進している。
- ◎ 健康チャレンジ!!すまいる運動「健康マイレージ制度」（健康づくりの実践状況をポイント化し、ポイントの寄付や公共施設利用券と交換する制度）を展開し、健康づくりの動機付け・運動習慣の定着化を図っており、年々、参加者数は増加しているものの、大人の参加者数が少ない状況にある。今後は、携帯電話を利用した「e-すまいる」の付加価値をさらに高め、より利用しやすいシステムに改修していく。
- ◎ 身近な場所（公会堂や公民館単位）や事業所での出前健康教室の開催をはじめ、自治会ごとに健康づくり推進員を配置することにより、地域での健康づくり活動の推進や意識の醸成を図っている。併せて、健康年齢測定器を活用し、実年齢と健康年齢のギャップによる健康づくり支援（きっかけづくり）へ繋げている。
- ◎ 糖尿病予防対策として、小中学生への健康教育を実施し、子どものうちから予防に対する理解や取組を促すとともに、健診結果の値が要指導域の者に対し、糖の値の改善及び悪化を防ぐことを目的として、結果説明会や個別指導などを実施している。
- ◎ 『第2次食育推進計画』において、“家族や仲間と楽しく食事をするための推進”、“生活習慣病予防のための野菜摂取の推進”を重点に、食育を推進している。
- ◎ 『保健・医療・介護構想』の具現化のため、予防から医療、介護まで切れ目のない包括的な健康支援体制の確立を目的として、総合健康センター整備事業を関係各課連携により進めている。

『取組指標』の分析と評価結果

1 取組指標の評価 【※ 実績値は、各年度末における最新数値】 評価結果の平均値(A) 1.6

＜評価基準＞ 4：達成率 ≥ 100%・前年比伸び率 ≥ 0% 3：達成率 ≥ 100%・前年比伸び率 < 0% 2：達成率 < 100%・前年比伸び率 ≥ 0% 1：達成率 < 100%・前年比伸び率 < 0%

番号	指標名	項目	現状値(計画)	H22	H23	H24	H25	H26	H27
1	特定健診で内臓脂肪症候群該当者及び予備群者の割合【%】	目標値	— (男) — (女)	25.1 11.3	25.1 11.3	25.1 11.3	25.1 11.3	25.1 11.3	25.1 11.3
		実績値	33.5 (男) 15.1 (女)	34.8 14.0	33.3 14.3	31.3 15.9			
		達成率 伸び率	— (男) — (男) — (女) — (女)	72.1 ▲ 3.8 80.7 7.2	75.3 4.3 79.0 ▲ 2.1	80.1 6.0 71.0 ▲ 11.1			
		評価	— (男) — (女)	1 2	2 1	2 1			
2	特定健診で「糖尿病が強く疑われる人」の割合【%】	目標値	—	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1
		実績値	10.1	11.4	10.4	10.0			
		達成率 伸び率	— —	79.8 ▲ 12.8	87.5 8.7	91.0 3.8			
		評価	—	1	2	2			
3	★日常的に運動（身体を動かす）習慣のある人の割合【%】	目標値	—	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0
		実績値	35.7	30.6	29.6	32.5			
		達成率 伸び率	— —	76.5 ▲ 14.2	74.0 ▲ 3.2	81.2 9.7			
		評価	—	1	1	2			
4	★食生活で心がけていることがある人の割合【%】	目標値	—	69.3	69.3	71.6	73.9	76.2	78.5
		実績値	69.6	67.1	75.9	69.9			
		達成率 伸び率	— —	96.8 ▲ 3.5	109.5 13.1	97.6 ▲ 7.9			
		評価	—	1	4	1			

【指標に影響を与えた主な要因】

- ◎ 特定健診で「糖尿病が強く疑われる人」の割合は、個別指導と知識の普及を進めてきた結果、10.4%→10.0%と減少傾向にあるものの、目標値の達成には至っていない。
- ◎ 市民意識調査結果のうち、「日常的な運動習慣のある人の割合」は、20～40歳代（特に女性）で実行できていない割合が高く、仕事や育児などによる制約が主原因と考えられる。
- ◎ 市民意識調査結果のうち、「食生活で心がけていることがある人の割合」は、男性（特に20～30歳代）で低く、ターゲットを絞った意識の向上も必要である。

2 指標で表すことが困難な成果

- ◎ 身近な公会堂や公民館単位で健康教室を実施することにより、広く市民に対して健康づくりや介護予防を促す機会の提供を行った。また、各自治会ごとに配置している健康づくり推進員は、公会堂出前健康教室の自主的な企画・運営を行うなど、市と地域のパイプ役となり、各地区での健康意識を高める気運を醸成している。
- ◎ 食育推進のため、子どもの健康と食を考える会（幼・保・小・中学校の食育担当者会議）や栄養士等連絡会（市内の栄養士の会議）、食育推進チーム会議（庁内職員会議）などを行い、食育管理体制を整えている。
- ◎ 自殺予防対策として、相談窓口等をPRするパンフレットの作成や庁内関係課による「自殺予防対策連絡会」の開催、心の健康講演会の開催などを行っている。

『主要事業』に係る事業評価表の評価結果

1 主要事業の評価

番号	主要事業名	H24事業費【千円】	事業評価表の評価結果			
			有効性	効率性	廃止の影響	
			4. 極めて有効 3. 有効 2. 一部有効でない 1. 有効でない	4. 極めて効率的 3. 効率的 2. 一部効率的でない 1. 効率的でない	4. 極めて影響あり 3. 影響あり 2. どちらでもない 1. なし又は代替手法あり	
1	保健衛生施設維持管理事業	12,952	3	3	4	
2	健康運動リーダー養成講習会開催事業	65	4	3	4	
3	健康貯筋教室開催事業	1,146	4	3	4	
4	健康チャレンジ!!すまいる運動「健康マイレージ制度」	2,562	3	3	3	
5	出前健康教室開催事業	1,188	4	3	4	
6	地域ヘルスプロモーション事業（地域健康寺子屋事業）	115	3	3	3	
7	健康年齢測定事業	913	4	3	4	
8	食育推進事業	2,634	4	3	3	
9	食育出前講座事業	179	3	3	3	
10	健康相談事業	1,255	3	3	3	
11	集団健康教育事業	425	3	3	3	
12	すまいるプログラム（糖尿病徹底予防事業）	3,252	4	3	4	
13	禁煙・分煙推進事業	71	4	3	3	
14	小児生活習慣病予防事業	930	4	3	3	
15	各種検診・検査事業（成人検診費）	95,846	4	3	4	
16	特定健康診査等事業（国保特別会計）	66,666	4	4	4	
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
評価結果の平均値(B)		3.4	3.6	3.1	3.5	

『 取 組 』 の 有 効 性 ・ 必 要 性 ・ 緊 急 性 の 評 価 結 果

1 取組の有効性等の評価 評価結果の平均値 (C) 3.7

番号	評価項目	H22	H23	H24	H25	H26	H27	コメント欄
1	有効性 4. 想定どおりの成果 3. 概ね想定どおりの成果 2. 一定の成果 1. 想定した成果なし	4	3	3				◎ 国民健康保険加入者の特定健診受診率は、52.9% (H23年度)、51.9% (H24年度見込) で、H24年度目標の65%には届いていないが、特定保健指導の実施率は、目標を上回る見込みであり、特定健康診査・保健指導は、生活習慣病の発症や重症化予防に有効である。また、各種検診事業は、がん等の早期発見・早期治療につながっており、一定の成果は出ている。 ◎ 『健康マイレージ制度』や『公会堂出前健康教室』等、地域全体での“健康づくり”を実践していることから有効である。
2	必要性 4. 極めて高まっている 3. 高まっている 2. 一定程度高まっている 1. 高まっていない	4	4	4				◎ 「糖尿病が疑われる人」の割合は、改善傾向【H22：11.4% (県内最下位)、H23：10.4%、H24：10.0%】にあるが、依然として県平均より高い状況であり、健康寿命を阻害するだけでなく、医療費や介護費が増加していく恐れがある。 ◎ がん、脳卒中、心臓病、糖尿病については、検診や生活習慣病予防対策などを展開しているが、精神疾患に係る心の健康づくりについては、必要性が極めて高まっている。なお、生活習慣病対策として、市民一人ひとりに正しい運動習慣・食習慣の定着を図るため、各年代やライフステージに応じた取組を進めていく必要がある。 ◎ 一人ひとりの健康づくりを地域全体で支えるため、総合健康センターを核とした、地域保健体制の充実を図る必要がある。
3	緊急性 4. 極めて高まっている 3. 高まっている 2. 一定程度高まっている 1. 高まっていない	4	4	4				◎ 特定健診で“要受診・要指導”の方に対し、面談や電話等による指導などにより、積極的に支援していくとともに、さらなる受診率の向上を図る必要がある。また、若い世代や働く世代が気軽に取り組める事業展開が必要である。 ◎ 日常的な運動習慣や望ましい食習慣の定着など、生活習慣病への対策は長期的に取り組む必要があり、“健康づくり”への意識を早い段階から深める必要がある。 ◎ 様々な事業を展開しているが、総合計画における取組指標は、いずれも目標を達成できておらず、さらなる推進が必要になることから、緊急性をもって進める必要がある。

『 取 組 』 の 総 合 評 価 と 今 後 の 展 開 方 向

1 総合評価 <評価基準> 4～3.6:順調 3.5～3:概ね順調 2.9～2:一部に改善を要する 1.9～1:全体的に改善を要する

取組の評価			コメント欄
2.9	一部に改善を要する		◎ 国民健康保険加入者の特定健診受診率は、51.9% (H22年度：県内1位)、52.9% (H23年度：県内2位)、51.9% (H24年度見込) と県内上位であるものの、メタボリックシンドローム予備群や糖尿病が疑われる人の割合は県平均よりも高く、引き続き推進が必要である。 ◎ 糖尿病など生活習慣病予防対策として、運動習慣の定着を促す『健康マイレージ制度』や『公会堂出前健康教室』など、地域全体での健康づくり体制をさらに充実していく必要がある。 ◎ 食生活や栄養に関する正しい知識の定着を図るため、『食生活推進協議会』と連携し、学校や幼稚園・保育所などで食育出前講座を行っており、将来へと繋がる“生活習慣病予防対策”として、食育全体の推進を図っている。 ◎ 市民意識調査によると、喫煙率は改善傾向【H23：20.7%、H24：17.8%、H25：15.3%】にあり、小中学校などでの喫煙習慣の定着を未然に防ぐ対策を強化していく。 ◎ 一人ひとりの健康づくりを地域全体で支えるため、総合健康センターの一機能として設置を進めている『健康指導センター』を中心とした地域保健体制の再構築を進めていく必要がある。
各評価結果の平均値			
取組指標の評価結果 (A)	主要事業の評価結果 (B)	有効性等の評価結果 (C)	
1.6	3.4	3.7	

2 取組の基本方針別 今後の展開方向 <展開方向> 拡充(順調) 拡充(改善必要) 継続推進 縮小

番号	取組の基本方針	H22	H23	H24	H25	H26	H27	今後の展開方向
1	日常的な運動習慣の定着	拡充	拡充	拡充				“糖尿病予備群”ゼロへ向けて、市民が身近な公会堂を利用して行う“公会堂出前健康教室”や“健康マイレージ制度”など、気軽に取り組める運動機会の提供を充実していくことで、『日常的に運動(身体を動かす)習慣のある人の割合』の取組指標の達成を目指していく。
2	望ましい食習慣の定着	拡充	継続推進	継続推進				「野菜いっぱい運動」等を普及させるため、他の事業(健康マイレージ制度や特定健診等)に関連づけた事業実施や、幼児・小中学生と保護者を対象とした健康教育の場などを活用するとともに、食生活推進協議会等との連携を強化しながら、正しい食習慣の定着を推進していくことで、『食生活で心がけていることがある人の割合』の取組指標の達成を目指していく。
3	禁煙の推進	継続推進	継続推進	継続推進				国が示した「がん対策推進基本計画」と「健康日本21(第2次)」の中でも禁煙対策は重要視されており、日本一健康文化都市を掲げる本市としても、重点的に取り組んでいく。喫煙率のさらなる減少とともに、受動喫煙を防ぐ環境づくりを推進するため、市内公共施設での敷地内禁煙100%達成を目指していく。
4	早期発見・早期治療体制の強化	拡充	拡充	拡充				糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防・重症化予防を進めるため、“地域健康寺子屋”や“出前健康教室”による生涯を通じた糖尿病予防教室の開催や、年代に応じた予防健診の充実、すまいるプログラムの実施やハイリスク者への個別指導・電話指導の強化などを行っていく。
5	地域で取り組む健康づくりの推進	拡充	拡充	継続推進				一人ひとりの健康づくりを地域全体で支えるため、地区担当保健師・栄養士が地域の診療所や健康づくり推進員と協力しながら、公民館を拠点に生活習慣病予防教室を継続して開催する『地域健康寺子屋』の積極的な開催など、地域ニーズの実情に応じた体制づくりに努めていくとともに、市民と行政によるパートナーシップにより、地域の主体的な取組による“地域での健康づくり推進体制”の充実を図っていく。
6	心の健康づくりの推進	継続推進	継続推進	継続推進				厚生労働省が精神疾患を『5大疾病』に位置づけており、患者を減らす予防策の充実や医療機関と相談窓口の連携強化など、心の健康づくりの推進を図っていく。また、自殺予防対策として、ゲートキーパーのさらなる普及などを目指していく。

【その他留意事項】

・国民健康保険の財政運営は、被保険者の高齢化や景気低迷に伴う低所得者層の加入増加、年々増加する医療費等により、大変厳しい状況であるため、ジェネリック医薬品の普及を推進し、医療費の削減を図る必要がある。