

# 健康ふっつ21

(第二次)

あったかふっつ



平成25年3月

富津市

## はじめに

21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」の考え方を基本として、平成16年3月に「健康ふつつ21」を策定してから9年が経過しました。

この間、急速な高齢化の進展、慢性疾患の増加等による疾病構造の変化、保健サービスに対する地域住民のニーズの高度化、多様化等により、地域保健を取り巻く状況は著しく変化しています。

このような状況の中、これからの少子高齢化社会を健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するため「健康ふつつ21（第二次）」を策定いたしました。

この計画は、「健康日本21（第二次）」の考え方を基本として、これまでの成果や取組を踏まえつつ、さらに実効性のある計画とするため、対象者を乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康の増進の総合的な推進を図り生活習慣病の発症予防とともに、重症化予防にも重点を置き、市民の皆様の健康づくりの取組を一層進めてまいります。

今後は、この計画に掲げた目標達成に向けて市民の皆様が主体的に健康づくりに取り組んでいただけるよう推進してまいります。

結びに、この計画の策定にあたり、ご尽力いただいた富津市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただいた市民の皆様に対して厚くお礼を申し上げます。

平成25年3月

富津市長 佐久間 清 治





# 目 次

## 序 章 計画改定にあたって

第1節	計画改定の趣旨	1
第2節	計画の性格	5
第3節	計画の期間	5
第4節	計画の対象	5

## 第I章 富津市の概況と特性

第1節	健康に関する概況	6
第2節	市の社会保障費の推移	16

## 第II章 課題別の実態と対策

第1節	今後の計画の取組	17
第2節	生活習慣病の予防	20
1.	がん	20
2.	慢性腎臓病（CKD）	25
第3節	生活習慣・社会環境の改善	36
1.	栄養・食生活	36
2.	身体活動・運動	47
3.	飲酒	50
4.	喫煙	52
5.	歯・口腔の健康	54
6.	休養	56
第4節	こころの健康	57
第5節	目標の設定	61

## 第Ⅲ章 計画の推進

第1節 健康増進に向けた取組の推進 .....	6 3
1. 活動展開の視点 .....	6 3
2. 関係機関との連携 .....	6 3
第2節 健康増進を担う人材の確保と資質の向上 .....	6 5
用語一覧 .....	6 6

## 序章 計画改定にあたって



# 序章 計画改定にあたって

## 第1節 計画改定の趣旨

21世紀の超高齢化社会に対応するため、平成11年度に国民健康づくり運動の指針として「健康日本21」が策定されました。平成14年度には健康づくりの環境整備を進めるため健康増進法が制定され、富津市の特徴や市民の健康状態をもとに、健康課題を明らかにした上で生活習慣病予防に視点を置いた健康増進計画「健康ふつつ21」を策定し取組を推進してきました。

国では計画終了に伴い新たな計画を策定することとなり、基本方針を見直し全部改正が行われ、この方針において「健康日本21（第二次）」が含まれることとなり、下記の5つの基本的な方向が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（非感染性疾患（NCD）の予防）
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

また、これらの基本的な方向に沿って目標を達成するための取組を更に強化し、現状の数値とおおむね10年後の目標値も示されました。

今回、示された基本方針の基本的な方向及び目標を別表1のように整理し、これまでの取組の評価、及び新たな健康課題を踏まえ、「健康ふつつ21（第二次）」を策定します。



## 参考 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

### (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。以下同じ。）の延伸を実現する。

また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。）の縮小を実現する。

### (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防）

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患をいう。以下同じ。）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防することをいう。）に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進する。

### (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

国民が自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組む。

また、生活習慣病を予防し、又はその発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組む。

さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組む。

### (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要であり、行政機関のみならず、広く国民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、国民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整備する。

また、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、時間的又は精神的にゆとりのある生活の確保が困難な者や、健康づくりに関心のない者等も含めて、社会全体が相互に支え合いながら、国民の健康を守る環境を整備する。

(5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

上記(1)から(4)までの基本的な方向を実現するため、国民の健康増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要である。生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状況等の違いに着目し、こうした違いに基づき区分された対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行う。

その上で、その内容に応じて、生活習慣病を発症する危険度の高い集団や、総人口に占める高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青壮年期の世代への生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、社会環境の改善が国民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等を通じて国民に対し健康増進への働きかけを進める。



別表 1 「健康日本21(第二次)」の基本的な方向と目標項目 「乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた計画を考える～」

	次世代の健康					高齢者	死亡	
	胎児(妊婦)	0歳	18歳	20歳	40歳			65歳
(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ①健康寿命の延伸 ②健康格差の縮小	がん	がん検診の受診率の向上 (子宮頸がん)	がん検診の受診率の向上 (胃・肺・大腸・乳がん)	がん検診の受診率の向上 (子宮頸がん)	がん検診の受診率の向上 (胃・肺・大腸・乳がん)	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	
(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	循環器疾患	■食品中の食塩や脂質の低減に取り組み食品企業及び飲食店の登録数の増加 ■健康な生活習慣(栄養・食生活・運動)を有する子どもの割合の増加 ア 朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気を付けて食事している子どもの割合の増加 イ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 ■共食の増加 ■利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の計画、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 ■適正体重の子どもの増加 ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	■適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ■適切な量と質の食事をとる者の増加 ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を行う日(1日2回以上)の割合の増加 イ 食塩摂取量の減少 ウ 野菜と果物の摂取量の増加	■がん検診の受診率の向上 ■高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) ■脂質異常症の減少 ■特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ■メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ■糖尿病有病者の増加の抑制 ■血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ■合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	■がん検診の受診率の向上 ■高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) ■脂質異常症の減少 ■特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ■メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ■糖尿病有病者の増加の抑制 ■血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ■合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	■がん検診の受診率の向上 ■高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) ■脂質異常症の減少 ■特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ■メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ■糖尿病有病者の増加の抑制 ■血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ■合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	■75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 ■脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	■75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	身体活動・運動	■住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	■日常生活における歩数の増加 ■運動習慣者の割合の増加	■日常生活における歩数の増加 ■運動習慣者の割合の増加	■日常生活における歩数の増加 ■運動習慣者の割合の増加	■介護保険サービス利用者の増加の抑制 ■足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ■高齢者の社会参加の促進 ■ロコモティブシンドロームを認知している国民の割合の増加		
(5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	飲酒	■妊娠中の飲酒をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■妊娠中の飲酒をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■妊娠中の飲酒をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■妊娠中の飲酒をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 ■慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上		
	喫煙	■妊娠中の喫煙をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■妊娠中の喫煙をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■妊娠中の喫煙をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■妊娠中の喫煙をなくす ■未成年者の喫煙をなくす ■成人の喫煙率の減少	■慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上		
	歯・口腔の健康	■乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加	■乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加	■過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 ■歯周病を有する者の割合の減少 ■歯の喪失防止 ■睡眠による体養を十分とれない者の割合の減少 ■週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	■過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 ■歯周病を有する者の割合の減少 ■歯の喪失防止 ■睡眠による体養を十分とれない者の割合の減少 ■週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	■口腔機能の維持・向上		
	休養	■小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加	■小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加	■気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ■メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	■気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ■メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	■認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	■自殺者の減少	
(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備	個人の取り組みは働きやすい地域社会の健康づくり	■地域のつながりの強化 ■健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 ■健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ■健康づくりに関して専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ■健康格差対策に取り組む自治体の増加	■地域のつながりの強化 ■健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 ■健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ■健康づくりに関して専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ■健康格差対策に取り組む自治体の増加	■地域のつながりの強化 ■健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 ■健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ■健康づくりに関して専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ■健康格差対策に取り組む自治体の増加	■地域のつながりの強化 ■健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 ■健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ■健康づくりに関して専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ■健康格差対策に取り組む自治体の増加			

## 第2節 計画の性格

この計画は、富津市第3次基本計画を基本としつつ、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

この計画の推進にあたっては、国の「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」を参考とします。また、保健事業の効率的な実施を図るため、医療保険者として策定する「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定する「富津市国民健康保険特定健康診査等実施計画」と一体的に策定し、医療保険者として実施する保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図ります。

同時に、今回の目標項目に関連する法律及び各種計画と整合性を図るものとします。(表1)

表1

法 律	千葉県が策定した計画	富津市が策定した計画
健康増進法	健康ちば21（第二次）	健康ふつつ21
次世代育成対策推進法	千葉県次世代育成支援行動計画	富津市次世代育成支援行動計画 いいじゃないか！ふつつ
食育基本法	千葉県食育基本計画 『ちばの豊かな食卓づくり』計画	
高齢者の医療の確保に関する法律	千葉県医療費適正化計画 「千葉県における健康福祉の取組みと医療費の見通しに関する計画」	富津市国民健康保険 特定健康診査等実施計画
がん対策基本法	千葉県がん対策推進計画	
歯科口腔保健の推進に関する法律	千葉県歯・口腔保健計画	
介護保険法	千葉県高齢者保健福祉計画	第5次介護保険事業計画

## 第3節 計画の期間

目標年次は平成34年度とし、計画の期間は平成25年度から平成34年度までの10年間とします。なお、5年を目途に中間評価を行います。

## 第4節 計画の対象

乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取組を推進するため、全市民を対象とします。

