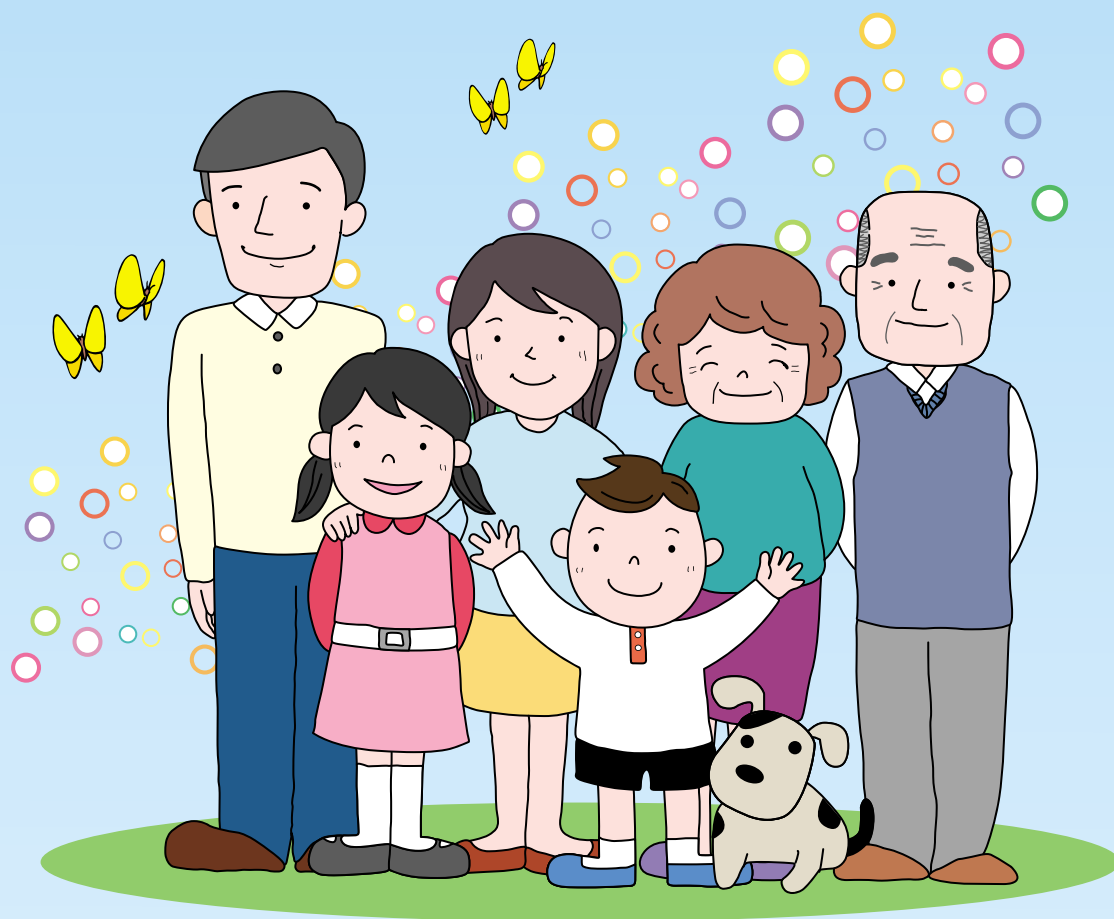


「健康は、笑顔で、楽しく、元気よく！」

健康ひょうが21計画(第2次)

(平成26年度～35年度)



平成26年3月 日向市

はじめに



生涯を通して心身ともに健康であることは、すべての人の願いであります。

本市では第4次日向市総合計画の基本目標である「健やかで安心して暮らせるまちづくり」をもとに、平成16年3月に「健康は笑顔で、楽しく、元気よく」を大きな柱とする「健康ひょうが21計画」を策定し、市民の健康づくりに取り組んでまいりました。

しかしながら、急速な少子高齢化の進行や生活習慣の変化により疾病構造も変化し、がん・循環器疾患・糖尿病等の生活習慣病の増加が大きな社会問題となっています。

すべての市民が生涯を通し、健康で生きがいをもって暮らせるまちづくりを目指していくためには、健康寿命の延伸を図ることが重要な課題です。

今回、国から示された「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21(第2次)）」の基本的な方向及び目標を踏まえ、これまでの市の取り組みを評価したうえで、健康課題の解決に向けた見直しを行い、引き続き「健康は、笑顔で、楽しく、元気よく」を基本理念としつつ、次期計画となる「健康ひょうが21計画（第2次）」を策定いたしました。

この計画では、「健康寿命の延伸」・「生活習慣病の発症予防と重症化予防」・「生活の質の向上」の実現のため、市民一人ひとりが健康に関する意識を高め、生活習慣の改善に取り組むことを基本としながら、健康づくりのために、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の整備も図っていくこととしています。

今後も、市民の皆様の主体的な健康づくりに向けて、各関係機関・団体等と連携し、目標達成に向けた取り組みを推進してまいりますので、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご審議いただきました「健康ひょうが21計画(第2次)」策定委員会の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご協力をいただきました市民の皆様、関係者の方々に心から感謝を申し上げます。

平成 26 年 3 月

日向市長 黒 木 健 二

目 次

序 章 計画の策定にあたって

1 計画の策定趣旨	2
2 計画の理念と基本方針	2
(1) 計画の理念	2
(2) 計画の基本方針	3
3 計画の性格	4
4 計画の期間	4
5 計画の対象	4

第1章 日向市の概況

第1節 統計からみた状況	8
第2節 健康に関する市民の意識	16

第2章 各分野の課題と取り組み

第1節 前計画の評価	20
第2節 分野別の課題と取り組み	23
1 生活習慣病	
(1) がん	23
(2) 循環器疾患	29
(3) 糖尿病	37
(4) CKD（慢性腎臓病）	41

2 食事・栄養・体重	43
3 運動	50
4 飲酒	56
5 喫煙	60
6 休養・こころの健康	64
7 歯・口腔の健康	69

第3節 分野別の健康指標・目標値	73
------------------	----

第3章 計画の推進

第1節 推進体制	76
----------	----

第2節 人材の確保と資質の向上	78
-----------------	----

付属資料

「健康ひょうが21計画（第2次）」策定までの経過	80
「健康ひょうが21計画（第2次）」にあたってのアンケート調査の概要	81
「健康ひょうが21計画」策定委員会設置要綱	82
「健康ひょうが21計画」策定委員会幹事会設置要領	83
「健康ひょうが21計画」策定委員会作業部会設置要領	84
「健康ひょうが21計画」推進会議設置要綱	85
「健康ひょうが21計画（第2次）」策定委員名簿	86
「健康ひょうが21計画（第2次）」幹事会・作業部会	87

序章 計画の策定にあたって

1 計画の策定趣旨

国は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、平成 12 年度から、健康の増進及び一次予防を重視した国民健康づくり運動「健康日本 21」を推進してきました。

今回、平成 25 年度から 34 年度までを計画期間とする「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」では、21 世紀の日本を『急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の国民医療費に占める割合が約 3 割となる中で、高齢化の進展によりますます病気や介護の負担は上昇し、疾病による負担が極めて大きな社会になる』と捉え、引き続き、生活習慣病の一次予防に重点をおくとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取り組みを推進するために、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（NCD の予防）*1
- (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、喫煙、飲酒及び歯・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を達成するため、国は「健康日本 21（第 2 次）」で示した目標 53 項目について、現状の数値とおおむね 10 年後の目標値を掲げ、目標の達成に向けた取り組みがさらに強化されるよう、その結果を大臣告示として示すことになりました。

日向市では平成 16 年 3 月に、「健康日本 21」の取り組みを法的に位置づけた健康増進法に基づき、本市の特徴や、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あてた、健康増進計画「健康ひょうが 21 計画」を策定し、取り組みを推進してきました。

今回、示された「健康日本 21（第 2 次）」の基本的な方向及び目標項目については、別表 1 のように考え、これまでの取り組みの評価及び新たな健康課題などを踏まえ、「健康ひょうが 21 計画（第 2 次）」を策定します。

2 計画の理念と基本方針

(1) 計画の理念

「新しい日向市総合計画（後期基本計画）」の中で、「健康で安心してらせる社会」を本市の将来像として掲げています。本計画では、その実現に向けて、市民一人ひとりが生活習慣を

* 1 NCD (Non Communicable Disease) とは、心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患および糖尿病を中心とする非感染性疾患のことであり、これらの疾患は、共通する危険因子（主として喫煙、不健康な食事、運動不足、過度の飲酒）を取り除くことで予防できる

見直し、健康を意識した生活を送るとともに、地域社会全体で健康づくり運動に取り組み、いきいきと暮らしていけるまちづくりを目指すものとして、「健康は、笑顔で、楽しく、元気よく」を基本理念とします。

(2) 計画の基本方針

基本理念の推進にあたり、以下の5つの基本方針を定めます。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

急速な少子高齢化や疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防及び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）」の延伸を目指します。

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における健康状態の差）」の縮小を目指します。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）*2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などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進します。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

市民が自立した日常生活を営むことを目指し、それぞれのライフステージにおける心身機能の維持及び向上に取り組むとともに、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みます。さらに、働く世代のストレス対策等、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」にも取り組みます。

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ます。

また、地域や世代間の相互扶助など、社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境整備に努めます。

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

生活習慣の改善を推進するため、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、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います。その上で、生活習慣病を発症する危険度の高い集団等に対し、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地域や職場等を通じて健康増進への働きかけを進めます。

*2 COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、代表的な慢性呼吸器疾患の1つであり、様々な有毒物質の吸入や喫煙などによりおきる肺の炎症疾患。

3 計画の性格

本計画は、「新しい日向市総合計画（後期基本計画）」を上位計画とし、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示す市民の健康づくり推進計画として位置づけ策定します。

この計画の推進にあたっては、国が示す「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「第2期日向市特定健診・保健指導実施計画」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の十分な整合性を図るものとします。

法 律	宮崎県が策定した計画	日向市が策定した計画
健康増進法	健康みやざき行動計画 21（第2次） （H25～34）	健康ひゅうが 21 計画（H16～25）
次世代育成支援対策 推進法	次世代育成支援宮崎県行動計画 （H22～26）	日向市次世代育成支援行動計画 後期計画（H22～26）
食育基本法	宮崎県食育・地産地消推進計画 （H23～27）	日向市食育・地産地消推進計画 （H26～30）
高齢者の医療の確保 に関する法律	第2期宮崎県医療費適正化計画 （H25～29）	第2期日向市特定健診・保健指導実施 計画（H25～29）
老人福祉法 介護保険法	宮崎県高齢者保健福祉計画 （第6次宮崎県高齢者保健福祉計画・ 第5期宮崎県介護保険事業支援計画） （H24～26）	第5期日向市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画（H24～26）
社会福祉法	宮崎県地域福祉支援計画 （H23～27）	第2期日向市地域福祉計画 （H25～29）

4 計画の期間

この計画の目標年次は平成 35 年度とし、計画の期間は平成 26 年度から 35 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。

5 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進するため、全市民を対象とします。

(参考)「健康日本21(第二次)」の基本的方向及び目標

「乳幼児から高齢者まで～ライフステージに応じた計画を考える」

○ 目標項目 (53項目)

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

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

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

健康を支え、守るための社会環境の整備

	次世代の健康				高齢者の健康		死亡
	0歳	18歳	20歳	40歳	65歳	75歳	
生活習慣病の予防	がん	①-1がん検診の受診率の向上(子宮頸がん) ①-2がん検診の受診率の向上(胃・肺・大腸・乳がん)				②75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	
	循環器疾患	③高血圧の改善 ④脂質異常症の減少				⑤脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	
	糖尿病	①特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ②メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少				③糖尿病有病者の増加の抑制 ④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 ⑤治療継続者の割合の増加 ⑥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	
	歯・口腔の健康	①乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		②過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 ③歯周病を有する者の割合の減少		④歯の喪失防止 ⑤口腔機能の維持・向上	
生活習慣・社会環境の改善(NCDリスクの低減等)	栄養・食生活	②適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ③適正体重の子どもの増加 ⑤食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 ⑦共食の増加 ⑧利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加				④低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	
	身体活動・運動	②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		③日常生活における歩数の増加 ④運動習慣者の割合の増加		⑤介護保険サービス利用者の増加の抑制 ⑥足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ⑦就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加 ⑧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	
	飲酒	①妊娠中の飲酒をなくす ②未成年者の飲酒をなくす		③生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少			
	喫煙	①妊娠中の喫煙をなくす ③未成年者の喫煙をなくす		④成人の喫煙率の減少		⑤COPDの認知度の向上	
	休養	①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 ②過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少					
	こころの健康	①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		②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 ③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		④認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 ⑤自殺者の減少	
		①地域のつながりの強化 ②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 ③健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ④健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加 ⑤健康格差対策に取り組む自治体数の増加					

序章 計画の策定にあたって