

「第2次健康かまいし21プラン中間評価」の概要

計画に関する基本的事項

計画策定の趣旨

本市では、少子高齢化が急速に進展し、生活習慣病予備軍が増加しているほか、生活習慣病が死因の6割を超えている状況となっています。また、東日本大震災津波の影響による健康状態の悪化も懸念されています。これらのことから、一次予防に重点を置き、生活習慣病の発症予防、重症化予防を図るよう努めていく事が重要になります。そのためには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むこと、行政や関係機関・団体等の社会全体で健康づくりを推進していく事が重要になります。

よって、第2次健康かまいし21プランは、市民が生涯を通じて心身共に健康で質の高い生活を送り、健康寿命の延伸を図る事を目的として策定するものです。

健康かまいし21プランの目標及び性格

計画期間	平成26(2014)年度～平成35(2023)年度 10か年計画
計画の基本理念 基本方針	共に支え合い、健やかに暮らせるまち“かまいし”の実現 1 健康寿命の延伸 2 早世の減少
基本的な方向	(1) 生活習慣病の予防及び重症化予防 (2) 栄養・運動・飲酒・喫煙および口腔に関する健康づくり (3) こころ・休養に関する健康づくり (4) 東日本大震災津波後の健康づくり
性格	☆釜石市復興まちづくり計画「スクラムかまいし復興プラン」の健康づくりに関する領域計画 ☆「絆と支え合いを大切に作るまちづくり」のもと、「高齢化を踏まえた保健、医療、福祉、介護機能の向上」を目指した具体的な施策 ☆健康いわて21プラン、かまいし“ほっと”プラン、釜石市障がい福祉計画、釜石市生涯学習推進計画、釜石市食育推進計画、釜石市データヘルス計画との整合性を図り市民の健康づくりを推進する計画

中間評価

- 本プランの中間評価については、目標項目の進捗状況や取組み状況を評価するとともに、その課題を明らかにし、**プランの後期の施策**に反映することを目的としています。
 - 21プラン策定時に設定された4つの分野34の指標について、基準値から中間目標値に向けた実績値(H30年度)の進捗状況(達成度)を4段階(A～D)で評価しました。
- A**：中間目標値を超え順調に改善 **B**：基準値から改善 **C**：基準値からやや改善 **D**：変化なし、悪化

全体目標

1 健康寿命の延伸

- 本市の健康寿命については、KDBで算出される数値で国・県との比較ができますが、平成27年度の健康寿命は男性で64.1歳(県64.4歳)女性で66.7歳(県66.5歳)と男性が県の数値を下回っています。
- 釜石市の平均寿命の伸びについては、男性で1.5年(H27-H22)女性で-0.6年(H27-H22)と男性の伸びが良好です。しかし、平均寿命は男女とも県内14市中ワースト1となっており、この原因の一つとして、壮年期の生活習慣病による死亡割合が高いことが考えられます。

釜石市と岩手県の平均寿命の比較

性別	区分	基準値H22	最新値H27	増加分
男性	釜石市	77.30年	78.80年	1.50年
	岩手県	78.53年	79.86年	1.33年
女性	釜石市	85.90年	85.30年	-0.6年
	岩手県	85.86年	86.44年	0.58年

2 早世の割合の低下

- 早世の割合(全死亡における65歳未満の死亡割合)は、平成27年度 男女とも岩手県の平均を若干上回り、男性で15.7% 女性で8.0%となっています。男性は減少傾向、女性は横ばいの状況です。



分野別評価と今後の取組みの方向性

1 生活習慣病の予防及び重症化予防

目標達成状況

目標項目	基準値 H25年度	中間目標 H30年度	H30年度 実績値	到達 度	出典及び根拠	
がん検診受診率の向上	肺がん	53.7%	57.0%	63.7%	A	出典；健康かまいし21アンケート
	胃がん	42.8%	47.0%	52.2%	A	
	大腸がん	48.1%	52.0%	53.8%	A	
	乳がん	53.3%	57.0%	58.5%	A	
	子宮がん	49.4%	52.0%	52.5%	A	
精密検査受診率	胃がん	87.5% H23	90.0%	93.4% H29	A	出典；健康推進課 がん検診
	大腸がん	86.5% H23	90.0%	89.3% H29	B	
国保特定健診受診率	30.6% H24	60.0%	*36.1% H29	C	出典；市民課 特定健康診査・特定保健指導 *法定報告数	
特定保健指導実施率	5.5% H24	60.0%	*9.7% H29	C		
メタボ該当者・(予備軍)割合減少	男	28.4% H24	27.0%	29.4% H29		D
	女	13.6% H24	13.0%	12.6% H29		A
特定健診HbA1c有所見者	32.2% H24	30.0%	72.1% H29	D		

「第2次健康かまいし21プラン中間評価」の概要

<取組みの方向性>

がん・心疾患、脳血管疾患の死亡率を低下させる、糖尿病性腎症重症化を予防する取組み

<がん>

- ・がんの年齢調整死亡率の低下
- ・がん検診受診率、精密検査受診率の向上

<糖尿病>

- ・糖尿病有病者の増加の抑制
- ・糖尿病治療継続者の割合の向上
- ・糖尿病性腎症による年間の新規透析患者数の減少

<脳血管疾患・心疾患>

- ・脳血管疾患の年齢調整死亡率の低下
- ・心臓疾患の年齢調整死亡率の低下
- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少
- ・特定健康診査の受診率の向上
- ・特定保健指導の実施率の向上
- ・血圧の適正化、家庭血圧の普及
- ・食生活改善、生活活動量の増加の推進
- ・特定健康診査受診後の医療機関受診勧奨



2 栄養・運動・口腔・飲酒・喫煙に関する健康づくり

目標達成状況

目標項目		基準値 H25年度	中間目標 H30年度	実績値 H30年度	到達度	出典
肥満	肥満者の減少(20~64歳男性)	42.8%	40.0%	35.9%	A	出典 健康かまいし21アンケート調査
	肥満者の減少(40~64歳女性)	28.2%	27.0%	24.0%	A	
	週1回以上体重測定をする男性の増加	38.1%	40.0%	38.3%	C	
	週1回以上体重測定をする女性の増加	54.9%	58.0%	56.7%	B	
栄養	主食・主菜・副菜を食べている人の割合の増加	68.4%	72.0%	67.2%	D	
	野菜を毎日食べている人の割合の増加	12.8%	14.0%	14.3%	A	
	常に薄味に心かけている人の割合の増加	28.9%	30.0%	27.9%	D	
運動	定期的に運動している人の割合の増加	15.1%	16.0%	16.2%	A	
	全く運動していない人の割合の減少	31.8%	30.0%	29.9%	A	
酒	生活習慣病リスク飲酒の割合の減少	13.9%	12.0%	24.0%	D	
	酒の割合の減少	6.0%	5.0%	8.8%	D	
たばこ	男性の喫煙率の低下	42.0%	38.0%	38.3%	B	
	女性の喫煙率の低下	13.4%	12.0%	10.8%	A	
	COPDを知っている人の割合の増加	18.2%	20.0%	21.0%	A	
	妊婦の喫煙率の減少	2.7%	0.0%	0.5% ^{H29}	B	
歯科	3歳6か月むし歯有病率の減少	34.7%	27.8%	21.5% ^{H29}	A	
	中年期に24歯以上有する人の割合の増加	44.7%	47.0%	48.9%	A	
	歯の定期健診を受けている人の割合の増加	26.0%	28.0%	37.8%	A	

<取組みの方向性>

社会や地域で生活習慣改善等の健康づくりの輪を広げていくための取組み

<栄養・食生活>

- ・市民全体の塩分摂取量の減少、野菜摂取の普及
- ・生活習慣病予防につながる食生活の普及啓発
- ・食生活改善推進員活動の支援
- ・食に絡む組織、団体との連携

<飲酒・喫煙>

- ・適正飲酒の普及啓発、特定保健指導での節酒指導
- ・公共施設、職場、家庭における受動喫煙防止対策
- ・飲食店の受動喫煙防止対策
- ・妊婦の喫煙者をなくす取組み



<身体活動・運動>

- ・運動に関する自主活動の支援、健康チャレンジポイントを活用した個人への支援
- ・運動施設の整備、様々な世代が楽しめるスポーツイベントの実施
- ・高齢者のフレイル予防、100歳体操の普及

<歯科>

- ・乳幼児期のフッ化物を活用した齲歯予防の推進
- ・成人期の歯周病予防
- ・高齢期の8020運動の推進



3 こころ・休養に関する健康づくり及び東日本大震災津波後の健康づくり

目標達成状況

目標項目		基準値 H25年度	中間目標 H30年度	実績値 H30年度	到達度	出典
1	心理的苦痛を感じている人の割合の減少	16.9%	15.0%	15.2%	B	出典；健康かまいし21アンケート調査
2	ストレスの発散法を持っている人の割合の増加	64.9%	67.0%	66.6%	B	
3	相談できる場所を知っている人の割合の増加	56.3%	59.0%	63.2%	A	
4	毎日の生活が充実している人の割合の増加	55.7%	59.0%	58.2%	B	

<取組みの方向性>

いきいきと自分らしく生きるためのこころの健康づくりの取組み

<ストレス・休養>

- ・ストレス、休養に関する健康教育
- ・公民館講座、地域活動の充実
- ・職場におけるメンタルヘルス対策



<相談体制>

- ・庁内関係課、職域等でのゲートキーパー養成
- ・こころの相談窓口の普及、相談体制の強化、専門相談機関への適切なつなぎ

被災者を含めた新たなコミュニティで地域の健康づくりを推進する取組み

<東日本大震災津波後の健康づくり>

- ・新たなコミュニティによる健康づくり
- ・被災者の健康支援
- ・被災者のこころのケア

