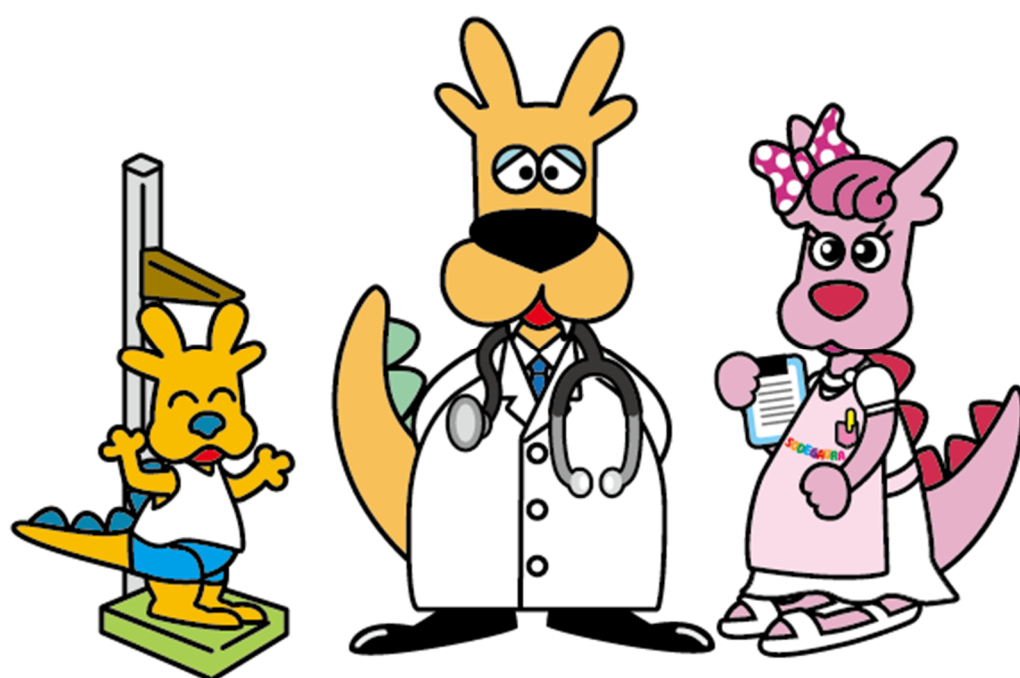


袖ヶ浦健康プラン21(第2次)

平成26年度～令和5年度

中間評価

概要版



令和元年 1 1 月

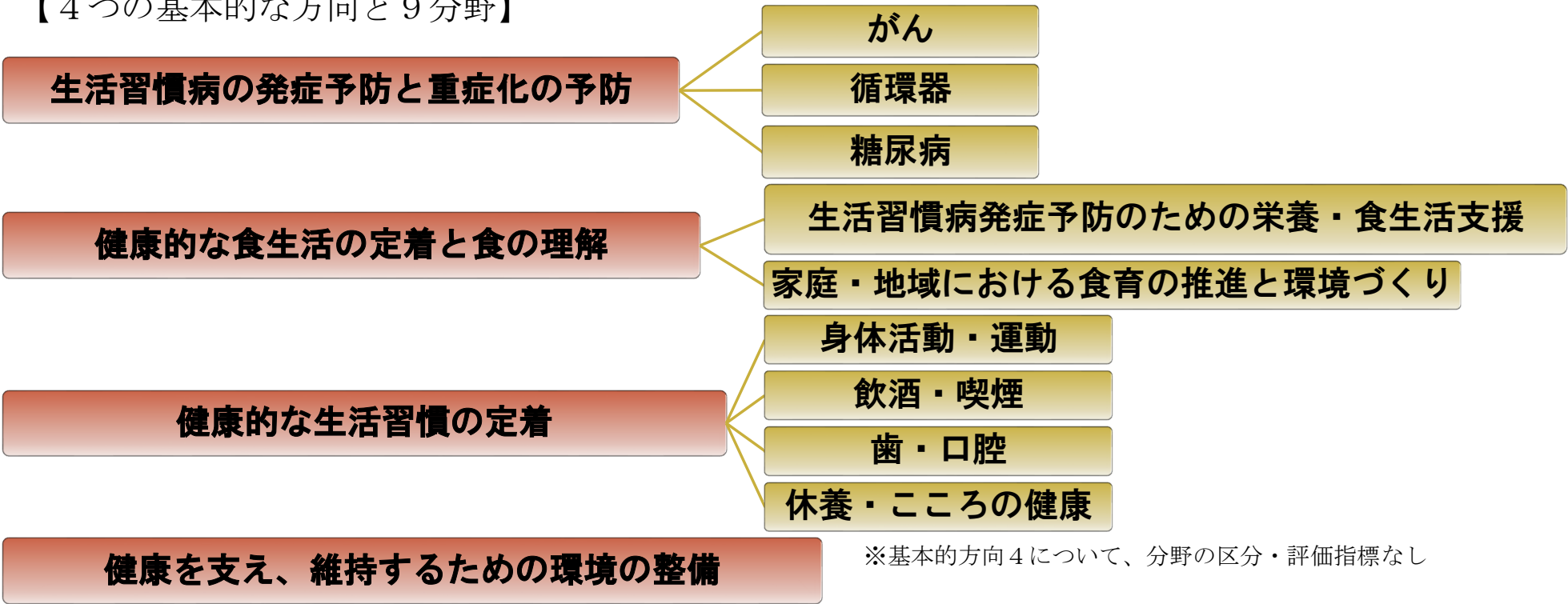
袖ヶ浦市

袖ヶ浦健康プラン21（第2次）の基本的な考え方

本プランは、基本理念を「健康寿命を伸ばし すこやかに暮らせるまち」と掲げ、生活習慣病の予防や健康維持に向けた環境の整備に努め、健康的な生活習慣や食生活の定着を目指し、誰もがすこやかに暮らせるまちを目指してきました。

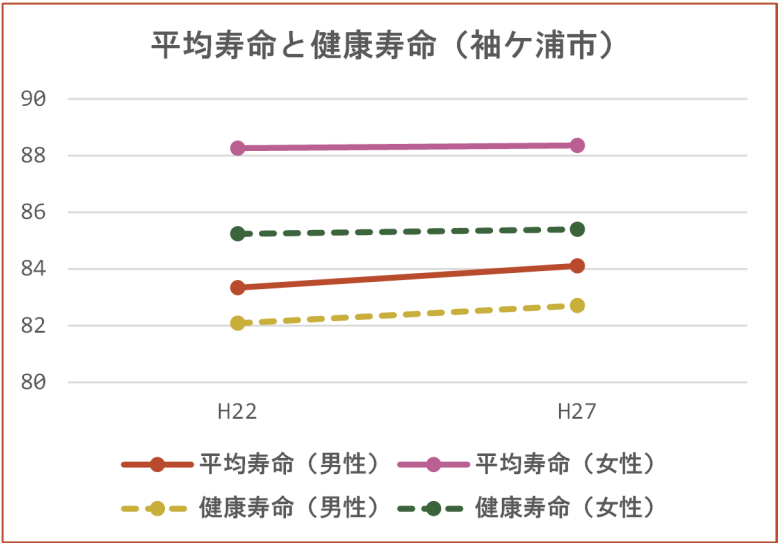
基本理念の実現に向けて、4つの基本的な方向と9分野ごとに目標項目を掲げ、評価するための58の評価指標を設定し、健康に関する取組を推進してきました。

【4つの基本的な方向と9分野】



袖ヶ浦市の健康をとりまく現状

1 平均寿命と健康寿命



	5年間の伸び			
	男性		女性	
①平均寿命	0.77	年	0.1	年
②健康寿命	0.62	年	0.16	年
②－①の差	▲ 0.15	年	0.06	年

健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回ることが重要です。

2 死因別死亡者数

順位	平成22年			平成29年		
	死因	人	率 ¹	死因	人	率
1	悪性新生物	104	170.7	悪性新生物	134	216.0
2	心疾患	92	151.0	心疾患	71	114.4
3	肺炎	49	80.4	老衰	55	88.6
4	脳血管疾患	41	67.3	肺炎	49	79.0
5	老衰	19	31.2	脳血管疾患	42	67.7

平成22年から平成29年で、死因の順位の変動はあるものの、悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患、老衰が袖ヶ浦市の5大死因であり、全国、千葉県においても同様の結果となっております。

¹ 率 人口10万人あたりの死亡率

袖ヶ浦健康プラン21（第2次）の中間評価の達成状況

1 目標項目の達成状況（9分野）

基本的 方向	分野	評価（達成度）				
		達成 （A）	改善 （B）	変動 なし（C）	悪化 （D）	評価困難 （E）
1	1 がん	0	0	1	8	0
	2 循環器	1	2	1	4	0
	3 糖尿病	3	1	0	0	0
2	1 栄養・食生活支援	1	5	0	9	2
	2 食育の推進と環境づくり	1	0	0	0	1
3	1 身体活動・運動	1	1	0	1	1
	2 飲酒・喫煙	2	3	0	1	0
	3 歯・口腔	2	3	0	2	0
	4 休養・こころの健康	0	0	0	0	1
4						
計		11	15	2	25	5

58の評価指標のうち、26の評価指標が「達成・改善」となっており、「糖尿病」、「飲酒・喫煙」、「歯・口腔」の分野で成果が見られます。

一方で、「がん」、「栄養・食生活支援」の分野では「悪化」が多くみられることから、今後のさらなる取組の強化が必要です。

「がん」の分野では、ナッジ理論²を取り入れた新たな受診勧奨を行うとともに、「栄養・食生活支援」の分野では、新たに食育部会を立ち上げ、農林・教育・保育部門と食に関する課題を共有し、年度ごとに進捗管理を行いながら、評価・改善を行い、ライフステージに応じた切れ目のない支援に取り組んでまいります。

2 分野ごとの取組

【基本的方向1 生活習慣病の発症予防と重症化の予防】

分野1 がん

- ナッジ理論等の最新事例を取り入れた通知方法を研究し、受診に向けた行動変容を促します。
- 特定健康診査と同時に受診できる機会を増やします。

・がん検診受診率については、乳がん検診受診率において、休日検診、保育サービスや子宮がん検診の同日実施などの取組により増加傾向にあるが、胃がん、肺がん、大腸がん検診において、高齢化等の要因により悪化傾向となっています。

- 乳がん・子宮がん検診を同時に受診できるレディースがん検診の実施日数を増やします。
- 子宮がん検診を受診できる機会を増やします。

・子宮がん検診において、平成29年度に市内の婦人科医院がなくなり、君津地域他2市の婦人科医院での受診のみとなったことから、悪化傾向となっています。

分野2 循環器

- 特定健康診査の受診率向上のため、健診の休日開催やがん検診との同時実施、特定健康診査未受診者に対する受診勧奨を行います。
- 特定保健指導率向上に向け、健康相談や家庭訪問を実施します。

・脂質異常症の減少については、悪化傾向のため、引き続き取組が必要です。

・虚血性心疾患年齢調整死亡率については、男性は悪化傾向となっており、女性は目標値内であるが、悪化傾向となっています。

² ナッジ理論 対象者に選択の余地を残しながらもより良い方向に誘導する手法

分野3 糖尿病

○慢性腎臓病（CKD）予防連携委員会に参加し、各関係機関と連携を図りながら重症化予防に向けた取組を検討しています。

- ・合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数）について、策定時の値と現状値の比較では減少していますが、6年間の推移をみると各年人数差があるため、引き続き取組が必要です。

【基本的方向2 健康的な食生活の定着と食の理解（食育推進計画）】

分野1 生活習慣病発症予防のための栄養・食生活支援

○食育部会を立ち上げ、農林・教育・保育部門と食に関する課題を共有し、ライフステージに応じた切れ目のない支援を行います。

- ・肥満傾向にある子どもの割合は、中学生男子以外は、目標値には届いていませんが減少している傾向がみられました。今後も目標値を達成できるよう取組を継続する必要があります。

分野2 家庭・地域における食育の推進と環境づくり

○食生活改善推進委員等と連携し、地産地消の普及啓発の為に教室を実施していきます。

- ・「地産地消」の促進を図り、身近な消費者に地元で生産される新鮮で安全な農畜産物を提供します。

【基本的方向3 健康的な生活の定着】

分野1 身体活動・運動

○ロコモティブシンドロームと共にフレイル（虚弱）についての普及啓発を行います。

- ・ロコモティブシンドロームの認知度は、国や県のデータから策定時より増加傾向がみられますが、目標値は達成されていません。高齢期からの認知度が高くなる傾向があるため、高齢期に入る前の普及啓発が必要です。

分野2 飲酒・喫煙

○袖ヶ浦市における受動喫煙防止対策の基本方針を示し、市民等、地域、民間事業者、市が一体となって受動喫煙対策の推進を図ります。

- ・妊娠中の喫煙について、3.4%から2.5%と減少傾向にありますが、妊娠中の飲酒よりも多い状況でした。今後も普及啓発の取り組みが必要です。

分野3 歯・口腔

○成人期における歯科健康教育等を行い、歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に対する知識の普及啓発を行います。

- ・進行した歯周炎がある者の割合は、成人歯科健診の結果より増加傾向にあります。今後も経年での変化を把握していく必要があります。

分野4 休養・こころの健康

○今後自殺対策への取り組みをさらに強化することから、「（仮称）袖ヶ浦市自殺対策行動計画」を定め、地域の事情に応じた自殺対策を推進していきます。

- ・本市の平成29年の自殺死亡率³は、16.1人であり、28年と比べ減少傾向にあるものの、依然として全国の16.5人とほぼ同じであり、千葉県³の15.6人を上回っている状況です。

【基本的方向4 健康を支え、維持するための環境の整備】

市民一人ひとりの健康の維持・向上を図るため、引き続き医師会・歯科医師会などの関係機関と連携した取組を推進していきます。

³ 自殺死亡率 人口10万人当たりの自殺者数