

第1章

第2次健康あきた市21の
基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨

医学の進歩や生活環境の改善等により、日本国民の平均寿命は飛躍的に伸びるなか、人口の少子高齢化とともに、がんや脳卒中、糖尿病などの生活習慣病^(注1)が増加し、結果として働き盛りの壮年期死亡や要介護状態になる人の増加が深刻な社会問題となりました。この状況を踏まえ、国では壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸等をはかることを目的に、平成12年に21世紀の国民健康づくり運動として「健康日本21」を策定しました。

秋田市でも、すべての市民が元気でいきいきと暮らせるよう、疾病の早期発見、早期治療という「二次予防」^(注2)にとどまることなく、一人ひとりの日ごろからの生活習慣の改善や健康づくり運動の実践など、健康増進と発病予防という「一次予防」に重点をおいた健康づくり対策を推進するため、平成15年3月に秋田市健康づくりプラン「健康あきた市21」を策定し、①栄養・食生活、②身体活動、③こころの健康づくり、④たばこ、⑤アルコール、⑥歯の健康、⑦糖尿病、⑧循環器病、⑨がんの9つの重点分野を定め、平成24年度までの10年間市民の健康づくりに取り組んできました。

この間、第1次計画で定めた9つの重点分野に関連する数値目標の達成状況や健康づくり事業の成果を基に、平成19年度に中間評価を、平成22年度には最終評価を行いました。最終評価では、数値目標を達成できた項目の割合は、32.0%で、何らかの改善があった項目まで含めると69.1%となり、これまでの取り組みに一定の成果がみられました。分野別にみると、「糖尿病・循環器病・がん」「こころの健康づくり」は目標値を達成できた項目が50%を超えました。しかしながら、「アルコール」は改善がみられず、「身体活動」「たばこ」でも改善がみられた項目の割合が低く、さらなる取り組みが必要など課題も残されています。また、高齢化による疾病治療や介護にかかる社会負担が一層増すことが予測されることから、生活習慣病の発症予防に加え、重症化や合併症の予防、高齢に伴う身体機能の低下を遅らせることなどにより、自立して生活できる期間を延ばす取り組みが必要となっています。

平成24年度に第1次計画が最終年度を迎えることから、これまでの推進の成果や課題、国、県の健康づくり計画、急速に進む高齢化など健康づくりを取り巻く社会環境の変化を踏まえ、今後10年間に取り組むべき目標を改めて設定することにより、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に進めていくための本市の新たな健康づくり計画として第2次健康あきた市21を策定します。

注1)生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群」と規定され、糖尿病、肥満、高脂血症、循環器病、大腸がん、高血圧症、肺扁平上皮がん、慢性気管炎、肺気腫、アルコール性肝障害、歯周病、骨粗鬆症などが含まれる。

注2)疾病予防の概念

- 一次予防…適正な食事や運動不足の解消など、健康的な生活習慣づくりや予防接種などにより、疾病の発生そのものを予防すること。
- 二次予防…定期健診などにより、疾病の早期発見と早期治療による予防をいう。
- 三次予防…リハビリテーションによる機能回復など、疾病や障害の進行防止をいう。

第2節 計画の目的

市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある地域社会とするためには、一人ひとりの生活習慣を改善し、健康づくりの環境を整えることが大切です。

この計画は、生活習慣病の発症や重症化を予防し、社会生活を送るために必要な機能を維持・向上することにより生活の質の向上をはかり、健康で元気に生活できる期間を延ばすこと(健康寿命の延伸)を目的としています。

● 健康寿命の延伸

市民の健康づくりを推進し、健康で元気に生活できる期間(健康寿命)を延ばします。

● 社会生活機能の維持向上による生活の質の向上

自立した社会生活を営める機能を維持・向上し、生きがいや満足感を持てる人生を送ることができるよう生活の質を高めます。

● 生活習慣病の発症予防・重症化予防

健康に関する知識の普及啓発、健診(検診)の推進により、生活習慣病の発症と重症化を予防します。

健康寿命とは

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。つまり、病気で寝たきりになったり、介護を受けたりせずに健康で元気に生活できる期間のこと。

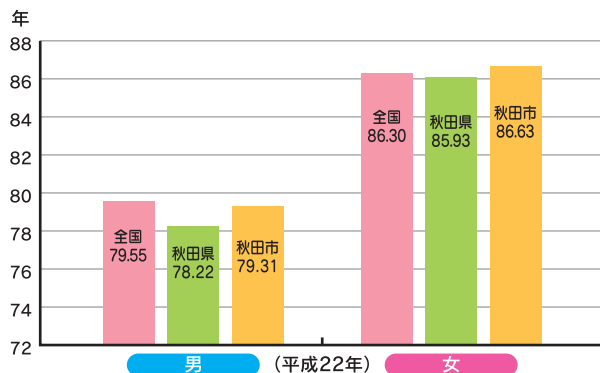
- 秋田市の平均寿命(平成22年) 男性79.31年 女性86.63年
- 秋田市の健康寿命(平成22年) 男性77.73年 女性82.81年

※「平成24年度厚生労働省科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が作成した「健康寿命の算定方針」に基づき算定したものです。

※取得できるデータの関係から、介護保険における要介護度の「要介護2～5」を不健康な状態とする算定方法により、「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命としています。

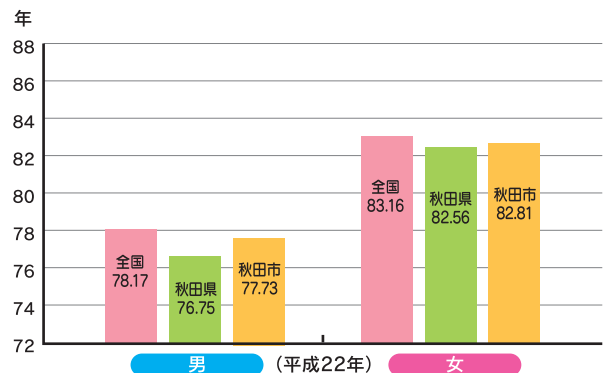
平均寿命

秋田市の平均寿命は、男女とも秋田県を上回っています。



健康寿命

秋田市の健康寿命は、秋田県を上回っていますが、全国より低くなっています。



※全国、秋田県の健康寿命は、「平成24年度厚生労働省科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が作成した「健康寿命の算定方針」より「日常生活動作が自立している期間の平均」を使用しています。

第3節 計画の基本的方針

(1) 目標値の設定と評価

第1次計画で定めた目標項目や数値目標について、平成22年度に実施した最終評価の結果や国の健康日本21(第2次)、秋田市の健康に関する現状などを考慮し、目標項目や目標値を見直し、改めて設定しました。

目標値の設定にあたっては、可能な限り科学的・疫学的根拠に基づく目標の設定につとめました。

また、目標項目、目標値については、平成29年度に予定している中間評価での達成状況などにより必要に応じて追加や見直しを行います。さらに、計画の最終年度に最終評価を行うことにより、活動の成果を適切に評価し、その後の健康づくり施策に反映させていきます。

(2) 一次予防と重症化予防の重視

高齢になってもいきいきと暮らせるよう、日常生活習慣を改善して疾病を予防する「一次予防」を重視します。

また、主要な死亡原因であるがんや循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や死亡原因として急速に増加すると予測されるCOPD(慢性閉塞性肺疾患)などについて、適切な食事や適度な運動、禁煙など健康に関する知識の普及啓発、特定健康診査・特定保健指導、がん検診などの健診(検診)の推進により、発症予防と重症化予防をはかります。

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

市民の健康を社会全体で支え、守るための環境を整備するため、地域において健康づくりに携わる団体・機関等の連携を強化します。

また、市民の健康づくりを支援するNPO団体や地域活動団体による自発的な取り組みを推進するとともに、地域保健推進員の活動を支援するなど健康づくりを推進する人材を育成します。

(4) ライフステージに応じた健康づくり

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要ですが、人生のステージ^(注1)ごとにそれぞれ健康課題が異なります。健康でいきいきと過ごすために、ライフステージに応じた健康づくりのポイントを提案し、適切な健康づくり運動を推進します。

高齢者が増加する中で、生活習慣病の予防とともに、自立した社会生活を営むための機能を、高齢になっても可能な限り維持することができるよう、高齢化による機能の低下を遅らせるための取り組みを推進します。

子どもの頃からの健全な生活習慣の形成や妊婦の健康など、将来を担う次世代の健康を推進します。

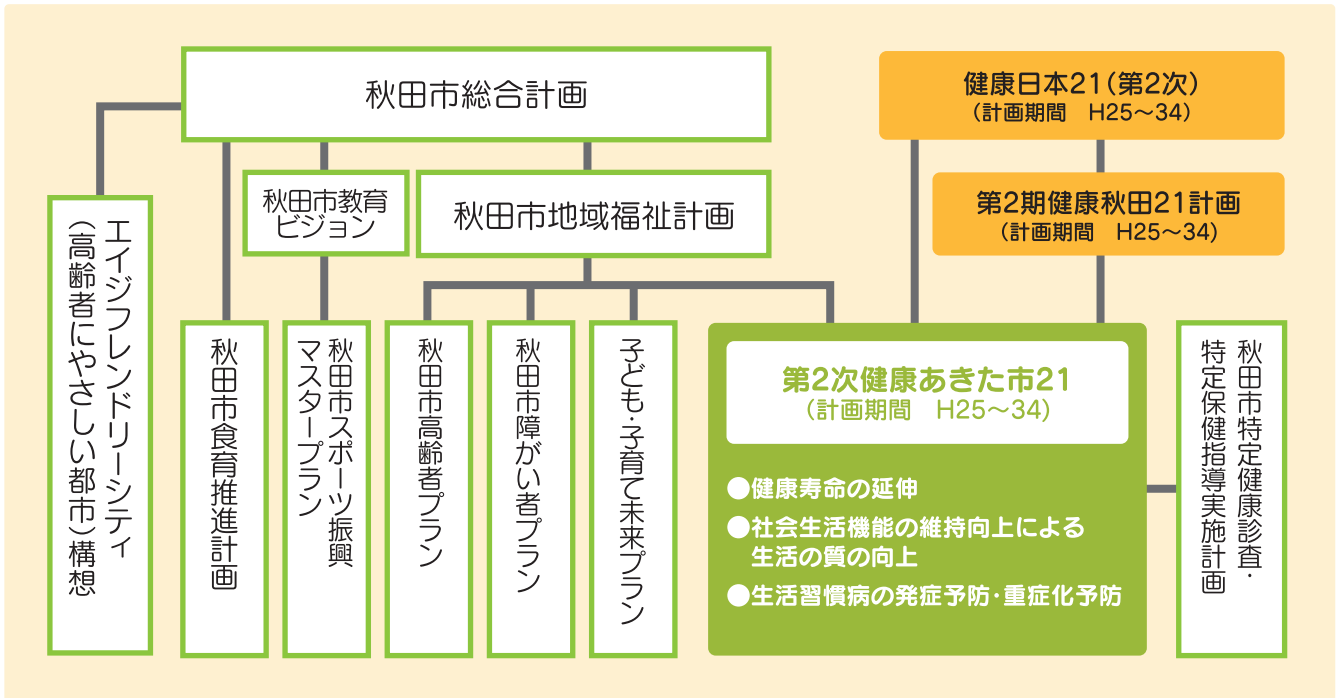
注1)人生のステージ(ライフステージ)

人の生涯における各段階をいう。秋田市では、ライフステージを幼年期(0～5歳ころ)、少年期(6～15歳ころ)、青年期(16～24歳ころ)、壮年期(25～44歳ころ)、中年期(45～64歳ころ)、高齢期(65歳以上)の6段階に区分している。

第4節 計画の性格と位置づけ

健康増進法第8条第2項に基づき市民の健康の増進の総合的な推進を図るための方向性や目標を定めるものです。

秋田市総合計画および秋田市地域福祉計画の実行計画であり、秋田市の健康づくりの基本となる計画です。



第5節 計画の期間

この計画における推進期間は、平成25年度から平成34年度までの10カ年とします。また、平成29年度の間評価には目標の達成状況の検証を行い、社会情勢の変化等を踏まえ必要に応じて目標項目の追加や見直しを行います。平成34年度に最終評価を行い、その後の健康づくり施策の推進につなげていきます。

