

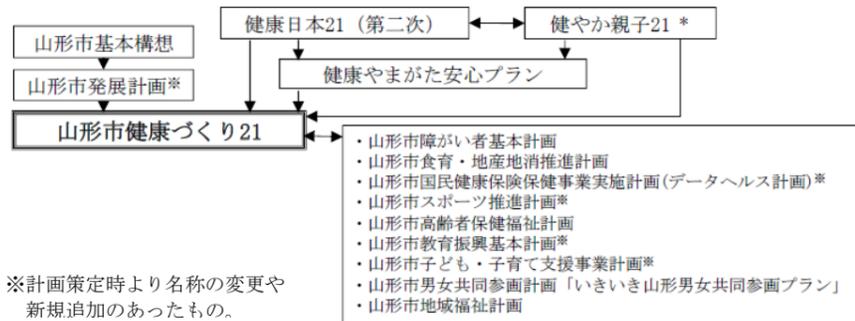
山形市健康づくり21 中間評価概要

第1章 計画の中間評価にあたって

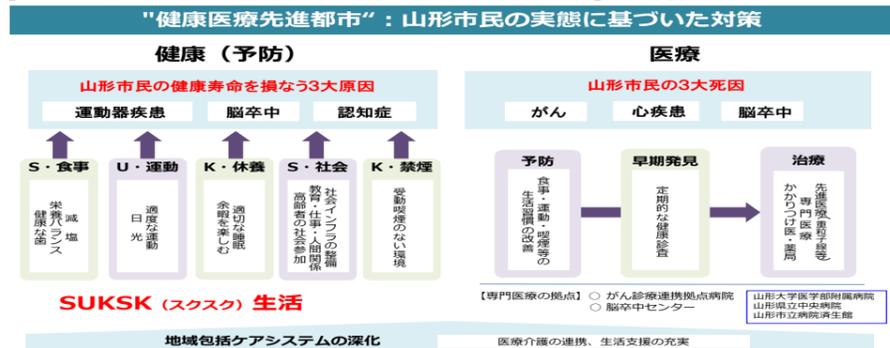
1 中間評価の趣旨

平成25年2月に策定した「山形市健康づくり21（平成25年～平成34年）」において、中間年の平成29年度に目標値達成状況等について分析を行い、計画前期の健康づくりの成果を評価し、計画後期に強化すべき健康課題を明らかにするために中間評価を行います。

2 計画の位置づけ



【山形市発展計画における市民の実態に基づいた対策】



3 基本理念・施策の体系

(1) 基本理念

基本方針に沿って、ライフステージごとに設定した推進施策を着実に実行し、市民一人ひとりの健康づくりを推進することにより「市民一人ひとりが健やかで心豊かに暮らすことができる活力ある地域社会」の実現を目指します。

(2) 基本方針

- ア 市民主体・市民参加による健康づくりの推進
- イ 健康づくり関係団体との連携
- ウ 一次予防と重症化予防の重視
- エ 心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸

4 計画前期(平成25～29年)の主な動き

国の動き	平成25年	「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」の制定
	平成29年	「第3期がん対策推進基本計画」の策定 等
県の動き	平成27年	「山形県受動喫煙防止宣言」の制定
	平成28年	「山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化プログラム」の策定
市の動き	平成27年	「山形市発展計画」の策定
	平成27年	「山形市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」の策定

5 中間評価において見直した点

(1) 法律改正等に伴う目標値等の修正	子宮頸がん予防ワクチン接種者の増加 受動喫煙の害を受けていると感じる人の減少	指標の削除 指標、目標値の追加
(2) 市の計画等の変更に伴う目標値の修正	不登校児童・生徒の減少	目標値の変更
(3) 計画前期の進捗状況に伴う修正	肥満傾向の児童・生徒の減少	男女に分けて評価（目標値は継続）
	栄養不良の児童・生徒の減少	
	むし歯の児童・生徒の減少	
	育児環境の整備（※）	追加
(4) 施策の体系に「受動喫煙のない環境整備」を追加		
(5) 市民のみなさんの取り組みとして、「具体的な行動」を追加		

※ 乳幼児期・学童期・思春期の「こころの健康・いのちの学習」に青年期・壮年期と同じ具体的な取り組みを追加しました。

第2章 中間評価（総論）

1 山形市の健康に関する基本データと課題

(1) 死亡の状況

主要死因別疾患割合：三大生活習慣病である悪性新生物・心疾患（高血圧症除く）・脳血管疾患で50.7%を占めています。

悪性新生物（がん）の死亡（部位別）：男性は気管支・肺、胃で、女性は大腸、気管支・肺で死亡割合が多い状況です。

標準化死亡比：男女とも急性心筋梗塞が高く、特に、女性は結腸がん（大腸がん）、乳がんについても策定時よりも国に比べ死亡率が高い状況となっています。

(2) 平均寿命・健康寿命（平成27年）

平均寿命	男	81.15歳	女	88.24歳
健康寿命	男	79.83歳	女	85.05歳

※策定時以降、平均寿命と健康寿命の差は男性が短く、男女とも横ばいで推移しています。

(3) 要介護の原因

健康寿命を損なう原因（要介護2以上の原因）：認知症、運動器疾患、脳血管疾患で全体80%を占めています。（平成28年山形市介護認定状況）

2 目標値の達成状況

目標達成（◎：5項目）	肥満傾向の生徒の減少（中学生）、栄養不良の児童の減少、むし歯のある幼児の減少、すこやか健診受診者数の増加、地域活動に参加している人の増加（高齢期）
目標値に近づいている（○：15項目）	朝食を毎日食べる人の増加（中学生、高校生）、青年期・壮年期の運動習慣者の増加、喫煙者の減少、80歳以上で20本以上の歯を持つ人の割合の増加等
変化なし（●：1項目）	喫煙の健康影響に関する知識がある人の増加（中学生）
策定時より悪化傾向（▲：7項目）	肥満傾向の児童の減少、不登校児童・生徒の減少、青年期・壮年期のBMI値25以上の人の減少、がん検診受診者の増加（胃・子宮・乳）等
評価不能（－：1項目）	子宮頸がんワクチン接種者の増加（平成25年6月より積極的勧奨が中止されたため）

第3章 中間評価 ～ 施策の展開 ～

1 乳幼児期・学童期・思春期

- ・栄養・食生活の推進項目では、「肥満傾向の生徒の減少」で目標値を達成しましたが、「肥満傾向の児童の減少」や中学生及び高校生における「朝食を食べる人の増加」などの目標値の達成がまだ不十分でした。
- ・歯の健康については3歳児のむし歯の減少で目標値を達成しましたが、小学生のむし歯有病率が幼児、中学生よりも高くなっています。
- ・喫煙や受動喫煙の害の正しい知識については、中学生よりも高校生で低い項目があり、高校生に対する正しい知識の普及啓発が必要と考えられます。
- ・中学生・高校生でストレスがある人の割合が、策定時と比較すると有意に増加しており、こころの健康も継続した取り組みが必要と考えられます。

2 青年期・壮年期

- ・継続して運動している人の割合は、策定時より男性は増加、女性はほぼ横ばいとなっています。
- ・BMI25以上の肥満の割合が、策定時に比べ、男女とも40歳代で増えていることから、食事や運動などの生活習慣の改善への取り組みがまだまだ必要です。
- ・20～39歳で朝食をほとんど食べない人の割合が増加しており、食習慣が不規則な状況が見受けられます。
- ・山形県は全国に比べ塩分の摂取量が多く、山形市も県と同様に食塩摂取量は全国と比較して高い水準であると推測されます。普段の食事で減塩に取り組んでいる人の割合は年齢が高いほど多くなっていますが、山形市の主要死因及び要介護の原因の上位を占める疾患が心疾患や脳卒中であることから、その危険因子である高血圧の予防として、減塩の取り組みが大切です。

- ・生活習慣病の予防では、すこやか健診の受診者が増加していますが、胃がん、子宮がん、乳がん検診の受診率については、減少傾向です。がんは、3大死因のひとつであることから、受診率の向上に向けてさらなる取り組みが必要です。
- ・喫煙者については策定時よりも減少傾向です。

3 高齢期

- ・特定健診受診者数は横ばいです。後期高齢者の健診受診者数は増加傾向であるものの平成27年以降は横ばいとなっています。地域活動へ参加している人は男女とも増加していますが、男性で普段外出をあまりしない人の割合が増えていきます。
- ・歯が原因で食べにくくなったと感じることがある人は、策定時に比べ減少しており、80歳で20本以上の歯を持つ人の割合も増加傾向にあることから、歯と口腔のケアが浸透しつつあることがうかがえます。
- ・高齢期の健康を維持するために、社会の中での役割を持つ担い手として過ごすことが重要であり、関係機関と連携し高齢期の分野の活動を充実していくことが今後も重要です。

4 受動喫煙のない環境整備

- ・受動喫煙については、肺がん、虚血性心疾患、小児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）等との関連が高いことが報告されています。
- ・約3割の人が受動喫煙の害を受けていると感じており、正しい知識の普及啓発の強化が喫煙の課題となっています。
- ・計画後期においては、受動喫煙の害を受けている人の減少を目標値に追加し、各ライフステージにおける喫煙・飲酒の防止の推進項目と一体的に受動喫煙防止対策に取り組んでいきます。

第4章 計画の推進にむけて

1 計画後期の重点的な取り組み

市民の健康に関する実態や中間評価の結果を踏まえ、計画後期では、脳卒中及び心疾患の予防に重点を置き、その危険因子である高血圧の予防として、減塩対策及び受動喫煙防止対策に重点的に取り組んでいきます。

2 推進の体制

- (1) 市民・家庭の自主的な取り組み
健康づくりの主役である市民が、自らにあった生活習慣を実践することが大切です。市は、健康づくりに関する情報を提供し、市民一人ひとりの健康づくりを積極的に推進します。
- (2) 関係機関との連携
保健医療団体、地域組織、健康づくりボランティア団体、職場や学校等がそれぞれの役割を担い連携して健康づくりに関する取り組みを推進することが重要です。
- (3) 意見の反映
健康づくり事業等に参加する市民の意見等を収集し、事業に反映させていきます。また、関係機関・団体からの意見、情報を踏まえ本計画の推進にあたります。
- (4) 計画の進行管理
本計画の推進にあたっては、山形市健康づくり推進協議会に対し設定した目標の達成状況を提示し、年度ごとに評価を受け適切に進行管理します。国、県の動向や市民ニーズの変化を踏まえ、適宜見直しを行います。

3 みんなの目標

三段階に分けたライフステージにおける推進項目及び環境整備の目標

4 具体的な行動

三段階に分けたライフステージにおける市民の具体的な行動

- ・乳幼児期・学童期・思春期…15個の行動
- ・青年期・壮年期…20個の行動
- ・高齢期…15個の行動
- ・環境整備…3個の行動

5 中間評価および計画後期に向けた目標

資料（調査の概要、中間評価の経過、用語解説）