

山形市健康づくり21

山形市

目 次

第 1 章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の基本理念・施策の体系	3
(1) 基本理念	
(2) 基本方針	
(3) 施策の体系	
第 2 章 山形市民の健康に関する基本データ	5
1 人口の推移	5
(1) 総人口・世帯数の推移	
(2) 年齢 3 区分別人口構成割合の推移	
(3) 高齢化率	
(4) 出生率	
2 平均寿命・健康寿命	7
3 死亡の推移	7
(1) 粗死亡率	
(2) 標準化死亡比	
(3) 三大生活習慣病（悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患）	
(4) 部位別悪性新生物（がん）死亡状況	
(5) 医療受診状況	
第 3 章 施策の展開	12
1 乳幼児期・学童期・思春期（0 歳～19 歳）	12
(1) 運動	
(2) 栄養・食生活	
(3) 喫煙・飲酒の防止	
(4) こころの健康・いのちの学習	
(5) 健康診査・歯の健康・予防接種	

2	青年期・壮年期（20歳～64歳）	23
	(1) 運動	
	(2) 栄養・食生活	
	(3) 喫煙の防止・適正飲酒	
	(4) こころの健康	
	(5) 生活習慣病の予防	
	(6) 悪性新生物（がん）予防	
	(7) 歯の健康	
3	高齢期（65歳～）	35
	(1) 運動・地域活動	
	(2) 栄養・食生活	
	(3) こころの健康	
	(4) 生活習慣病の予防・歯の健康	
第4章 計画の推進に向けて		42
1	市民・家庭の自主的な取り組み	42
2	関係機関との連携	42
3	意見の反映	42
4	計画の進行管理	42
第5章 現状に対する健康づくりの目標値		43
資料		
健康と生活習慣に関するアンケート調査票 アンケート集計表		
	乳幼児	45
	20歳～64歳	47
	用語解説	54
	（文中、*のついた用語について記述しています。）	
	前計画目標値	57

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

山形市では、「健康づくり山形21」を策定し、急速な人口の高齢化や生活習慣の変化に伴う疾病構造の変化に対応し、総合的な健康づくりを目指して、平成15年度から平成24年度までを運動期間として取り組んでまいりました。

これまでの計画では、ライフステージ毎に健康づくりの目標を設定し、山形市の実情や特性に応じた具体的な数値目標を定め、市民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、健康づくりが効果的に行われるよう、行政や関係団体が一体となってその取り組みを支援してまいりました。

一方、国ではこのたび、平成25年度から10年間の次期国民健康づくり運動である「健康日本21（第二次）」を定めた「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の全部改正」を告示し、これまでの一次予防*に加えて、重症化予防に重点を置いた対策を推進する方針を盛り込んでおります。それを受け、山形県では「山形県健康増進計画」を見直し、これまで個別に策定してきた「山形県がん対策推進基本計画」と「山形県歯科口腔保健計画」を加えた「山形県健康づくり推進に関する計画」を策定しております。

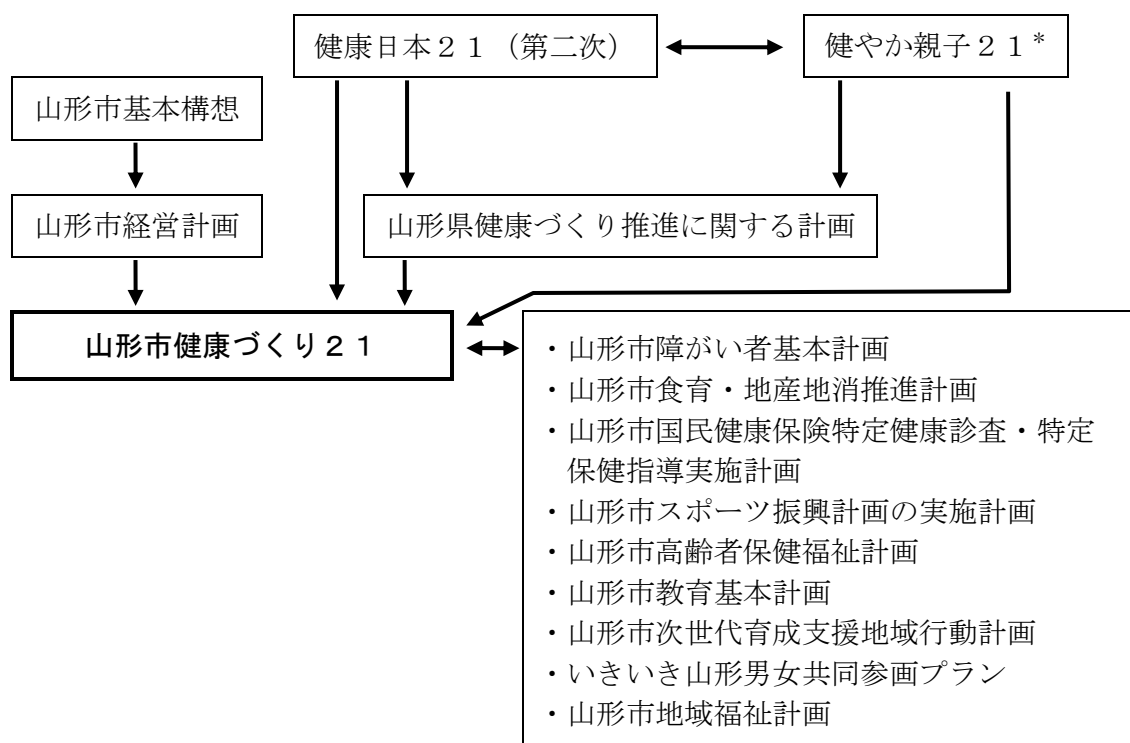
子どもから高齢者まで、全ての市民が共に支え合い、健やかで生きがいのある生活を送るためには、市民自らが健康に関する意識を持ち、定期的な健診や適正な情報に基づいて日頃の生活習慣を見直し、積極的に健康づくりを行っていくことが望まれます。また、こうした市民自らの健康づくりが効果的に進められるためには、行政や関係団体等が一体となった支援が重要です。

新計画「山形市健康づくり21」では、国が策定した「健康日本21（第二次）」や「健やか親子21」、「山形県健康づくり推進に関する計画」を踏まえ、山形市の実情や特性を活かし、市民一人ひとりが実践する健康づくりを基本とします。また、施策とライフステージを関連付けられるよう三段階にまとめ、関連する取り組みや達成度の評価を定期的に行い、施策の充実を図りながら、「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」を目指しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条2に位置づけられる市町村健康増進計画であり、市民の健康づくりのための基本的な計画を定めたものです。

また、その将来都市像を実現するための市政経営の方針を示す「山形市経営計画」を上位計画とし、健康づくりに関連する各種計画と連携するものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、国の「健康日本21 (第二次)」及び「山形県健康づくり推進に関する計画」にあわせて、平成25～34年度とします。また、国・県では5年後を目途に中間評価を行うことから、平成29年度に中間評価を行います。

3 前計画の評価（目標値の一覧は p57～58）

(1) 全体評価

平成 23 年度に達成状況の最終評価を行った結果、目標 51 項目のうち「目標値に達した」7 項目、「改善傾向にある」22 項目、「策定時より低い」13 項目、「評価できない」9 項目となり、評価できない項目を除くと全体の 69%について、改善が認められました。

(2) ライフステージ毎の主な個別評価

① 乳幼児期

予防接種のうち「三種混合の接種率の増加」について目標値を達成しており、他の項目は目標値に達していないものの、改善傾向にあります。

「むし歯罹患率の減少（3 歳児健康診査時）」については、平成 19 年度から県より下がったものの、依然として全国よりは高い数値にあるため、継続して目標に設定します。

② 学童期

「一人平均むし歯本数の減少（12 歳児）」については、目標値に達しています。「肥満傾向の児童の割合の減少」は、改善傾向が見られるものの、山形県より高い傾向にあります。また山形県では、ほぼ全年齢にわたって国よりも肥満傾向児の出現率が高いことから、改めて目標に設定します。

③ 思春期

「朝食の摂取状況の増加」について、中学生では改善傾向にあるものの、中学生、高校生いずれについても、目標に達していないことから、改めて目標に設定します。また、「喫煙が及ぼす健康影響についての知識を持つ人の増加」についても、中学生では改善傾向にあるものの、中学生、高校生ともに目標に達していないことから、改めて目標に設定します。

④ 青年期

「運動習慣者の増加」、「すこやか健診受診者の増加」について、策定時と比較して減少したことから、改めて目標に設定します。

⑤ 壮年期

「肥満者の減少」は目標に達しておらず、特に男性では目標値を設定した時と比較して増加しています。また、「運動習慣者の増加」についても、目標値を設定した時と比較して減少していることから、改めて目標に設定します。

⑥ 高齢期

「外出について積極的な態度を持つ人の増加」については、60 歳以上の女性で目標に達しています。また、「自分を健康だと思ふ人の増加」については、60 歳代で目標に達しています。他の項目については改善傾向にありました。

⑦ 重点項目「性の健康づくり」

「十代の人工妊娠中絶率の減少」については低下しましたが、他の目標については、継続調査が行われなかったため、達成状況評価ができませんでした。

⑧ 重点項目「こころの健康づくり」

「ストレスを解消できていると思う人の増加」と「睡眠による休養を十分とれていない人の減少」について、策定時と比較してそれぞれ悪化しています。

(3) 本計画における目標値の設定方針

本計画では、前計画で達成できなかった項目から、継続すべき項目を選出するとともに目標を整理し、項目の絞り込みを行います。

4 計画の基本理念・施策の体系

(1) 基本理念

健康は一人ひとりが持つことのできる、かけがえのない財産です。市民が自らの健康づくりに主体的に取り組み、健康で充実した生活を営むことにより、地域社会全体がいきいきとし、心の豊かさを実感することができます。また、こうした市民自らの健康づくりが効果的に進められるためには、行政や関係団体がお互いに連携し、市民一人ひとりの取り組みを支援していただくことが重要です。

本計画は、次に掲げる基本方針に沿って、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に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

① 市民主体・市民参加による健康づくりの推進

健康の実現は、体力や年齢、生活環境に応じて、一人ひとりに合った方法により、主体的に取り組むことが重要です。山形市では、年齢層に応じた市民の自主的な健康づくりを支援します。

② 健康づくり関係団体との連携

適切な運動・栄養・医療等の提供が実現できるよう、関係団体・事業者と連携するとともに、山形市食生活改善推進協議会、山形市健康づくり運動普及推進協議会の活動を支援します。

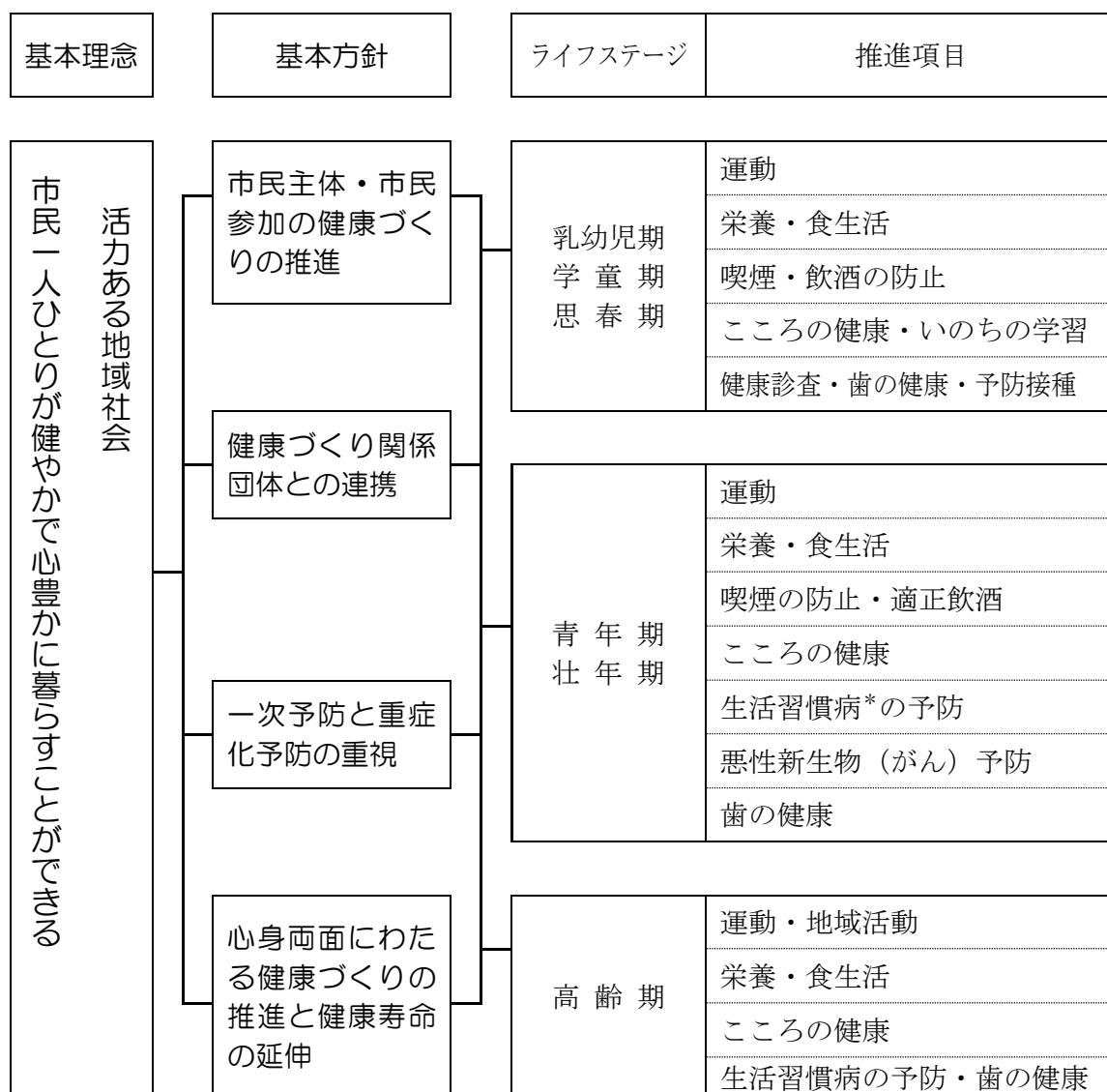
③ 一次予防と重症化予防の重視

生活習慣を見直し、運動習慣を身につけることにより、疾病になる前の予防に重点を置いた「一次予防」を推進するとともに、疾病の早期発見・早期治療（二次予防*）を促し、身体機能が低下しないよう維持・向上を図る「重症化予防」を推進します。

④ 心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸

健康づくりのためには身体だけでなく、こころの健康に対する配慮も必要であることから、心身両面にわたる健康づくりを推進します。そして、健康寿命*を延ばすことにより、平均寿命*と健康寿命の差を短縮し、日常生活に制限のない「健康な期間」を延長します。

(3) 施策の体系



ライフステージごとの推進項目については、「健康日本21（第二次）」における基本方向より項目を抜粋し、事業規模ごとに関連項目を整理しました。

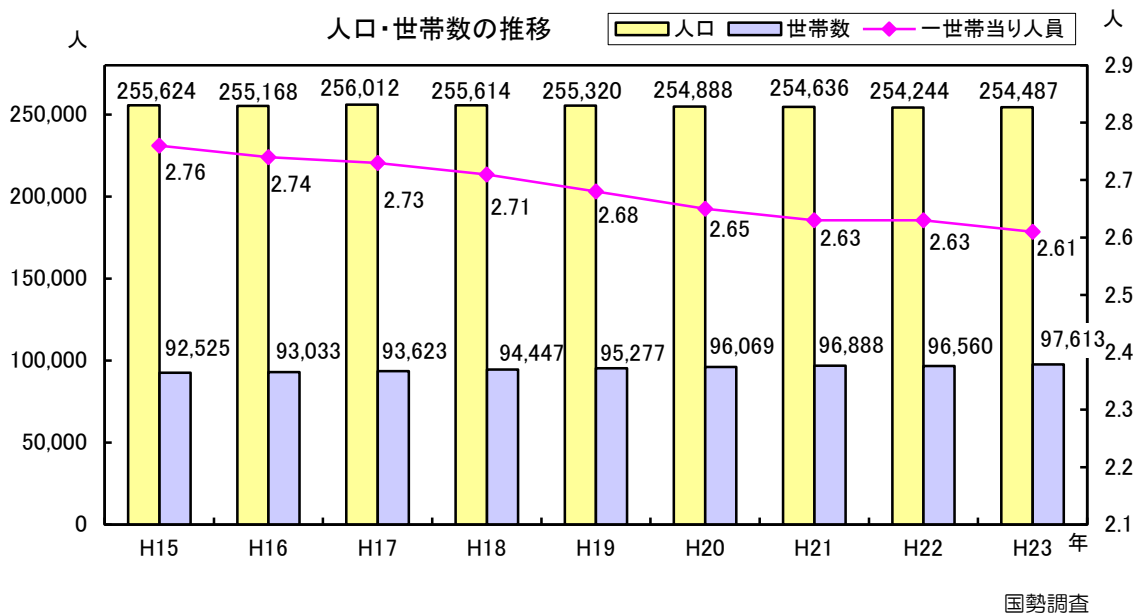
- ・「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防」より生活習慣病と悪性新生物（がん）予防
- ・「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」より栄養、運動、こころの健康、飲酒、喫煙、歯の健康

第2章 山形市民の健康に関する基本データ

1 人口の推移

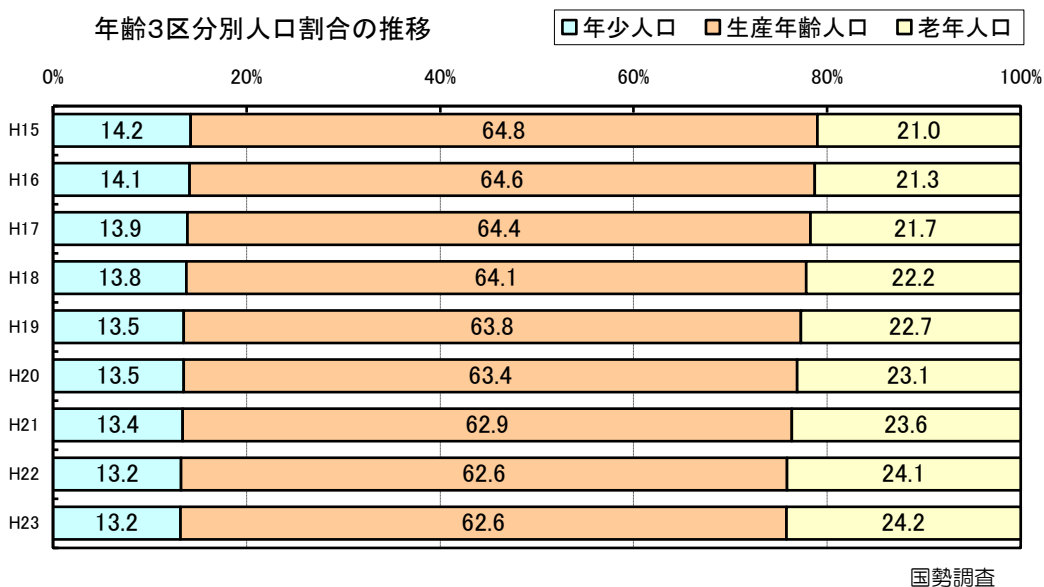
(1) 総人口・世帯数の推移

平成23年の山形市の人口は254,487人となっております。人口の推移は緩やかに減少しています。世帯数は徐々に増加しているのに比べ、世帯当たりの人員は緩やかに減少しており、核家族化が進行しています。



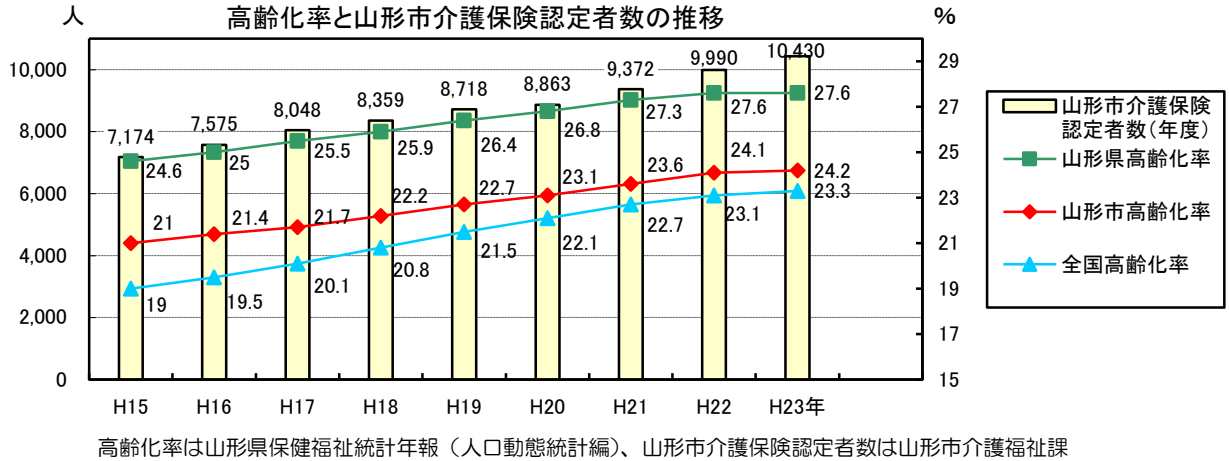
(2) 年齢3区分別人口構成割合の推移

年齢3区分別人口構成割合は、年少人口（0歳～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が、いずれも年々減少しています。これに対して老年人口（65歳以上）は増加していることから、人口の高齢化が進行していることがうかがえます。



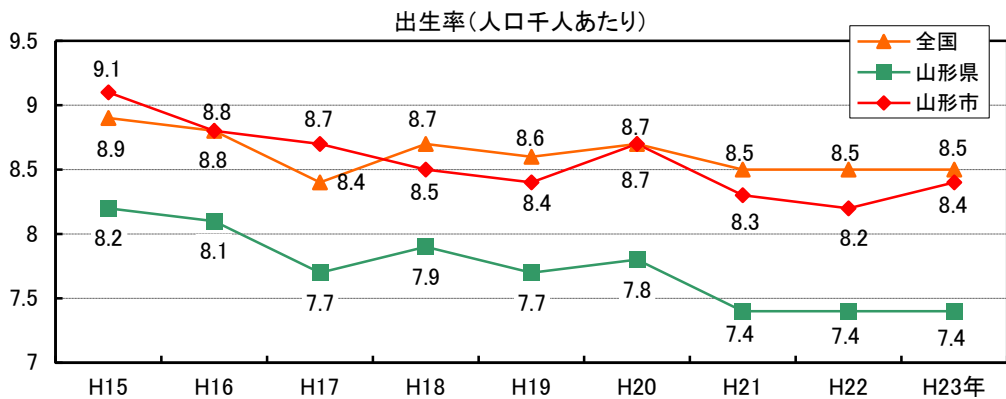
(3) 高齢化率

高齢化率（65歳以上人口の占める割合）は、山形県よりは低い状況です。全国と比較すると、若干緩やかに進行していますが、高い数値となっています。
 高齢化の進行に伴い、山形市介護保険認定者数は年々増加しています。

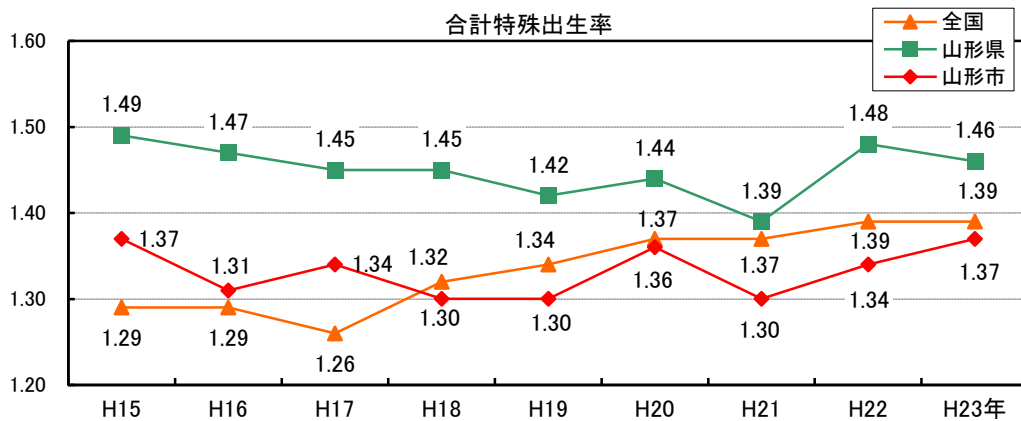


(4) 出生率*

出生率（人口千人対）は、国・県同様緩やかに減少しています。合計特殊出生率*は国は平成17年に過去最低の1.26を記録して以来、上昇傾向にあります。出生率では、山形県は減少傾向にあり、合計特殊出生率では、山形県、山形市は横ばい状態が続いています。



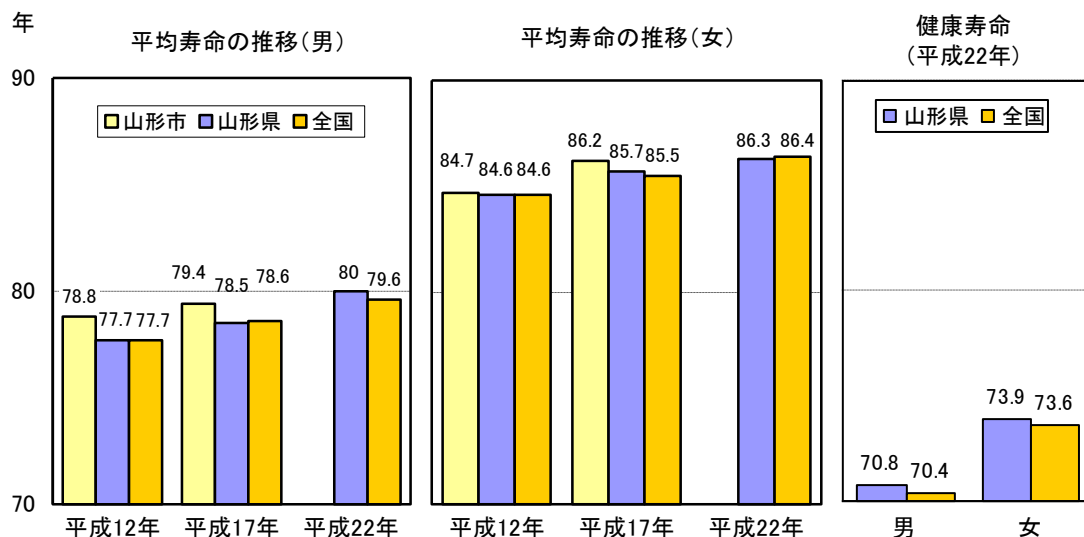
山形県社会的移動人口調査結果報告書



村山保健企画課

2 平均寿命・健康寿命

山形市の平均寿命は、平成12年、17年で男女ともに国・県より高い数値になっています。平均寿命と健康寿命との差が、日常生活に影響を及ぼす障害や病気を抱えながら生活している期間と考えられ、男性では国・県とも9.2年、女性は国が12.8年、県が12.4年となっています。（山形市の健康寿命はデータがそろわず、未算定。）

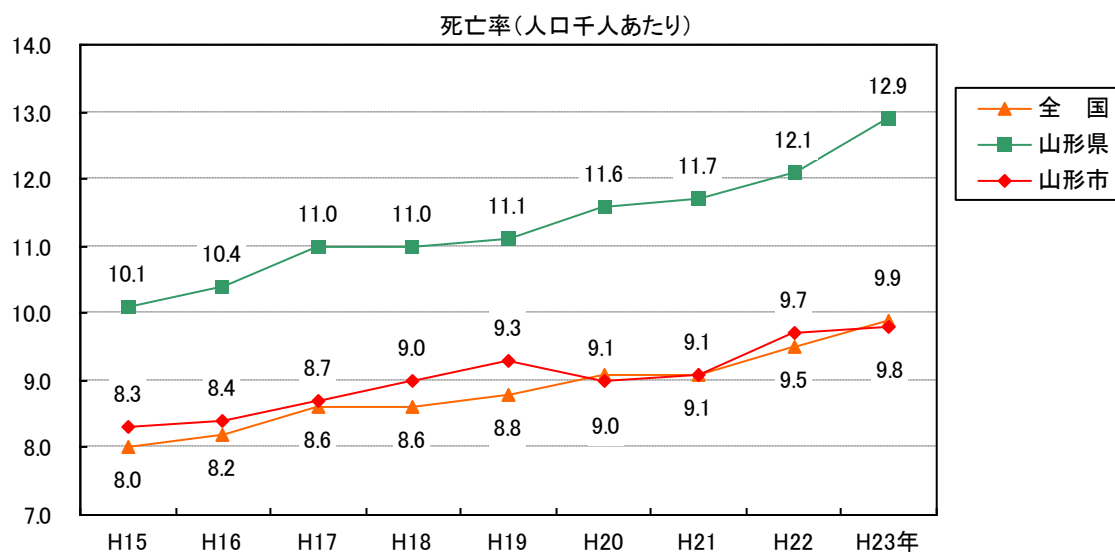


総務省 統計局（平成22年の国の数字は簡易生命表に基づくため、国・県の平均寿命は概数。山形市の数字は未発表）

3 死亡の推移

(1) 粗死亡率*

粗死亡率（人口千人対）は、国・県同様に増加傾向にあります。

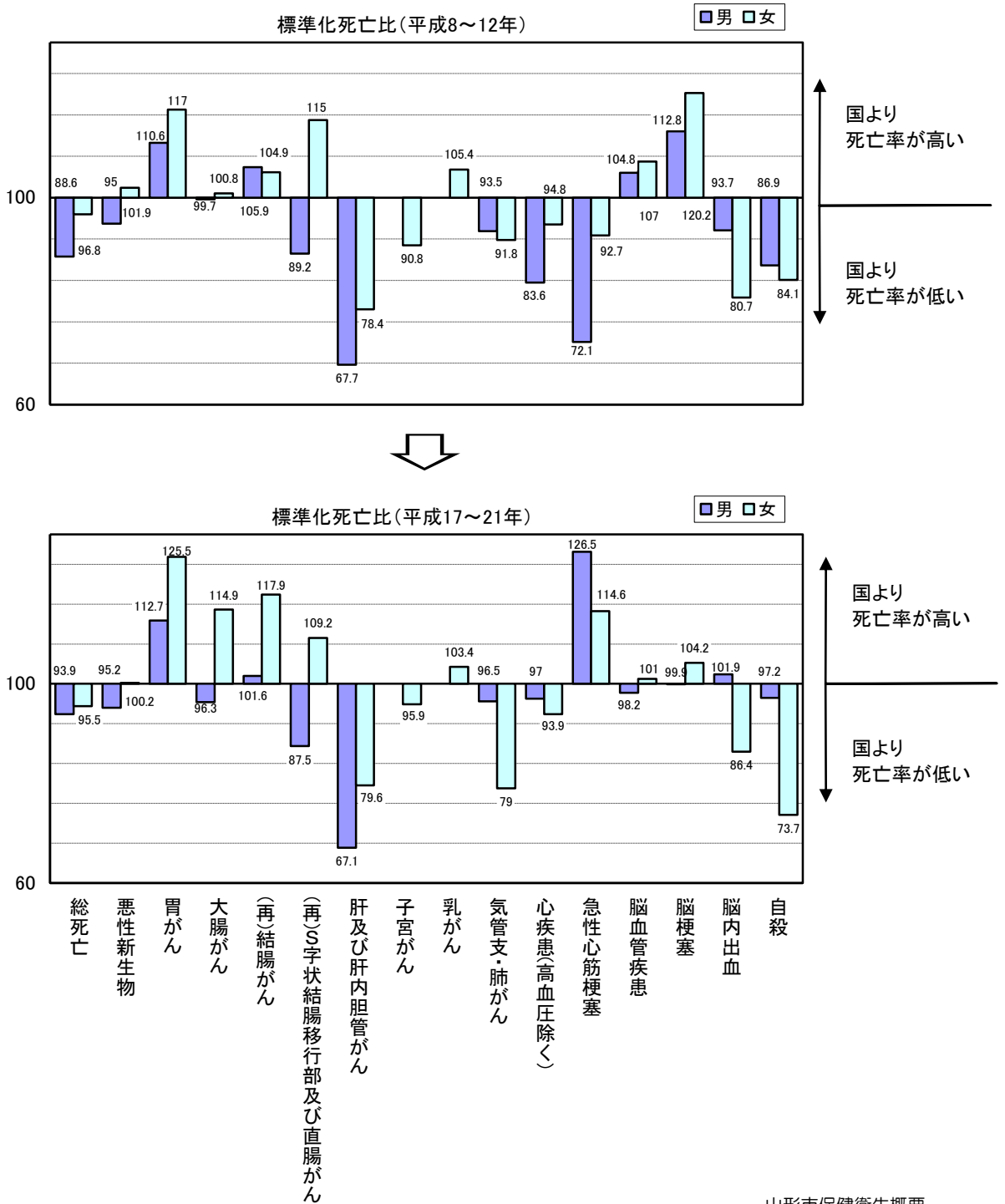


山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）

(2) 標準化死亡比

全年齢における標準死亡比をみると、国の死亡を100とした場合、平成17～21年の5年間の平均では、胃がん（男性112.7・女性125.5）、大腸がん（女性114.9）、急性心筋梗塞（男性126.5・女性114.6）が、国より高い数値になっています。

前計画との比較では、全国的に女性の大腸がんが増えており、食生活が欧米化に移行していることなどが影響していると考えられます。



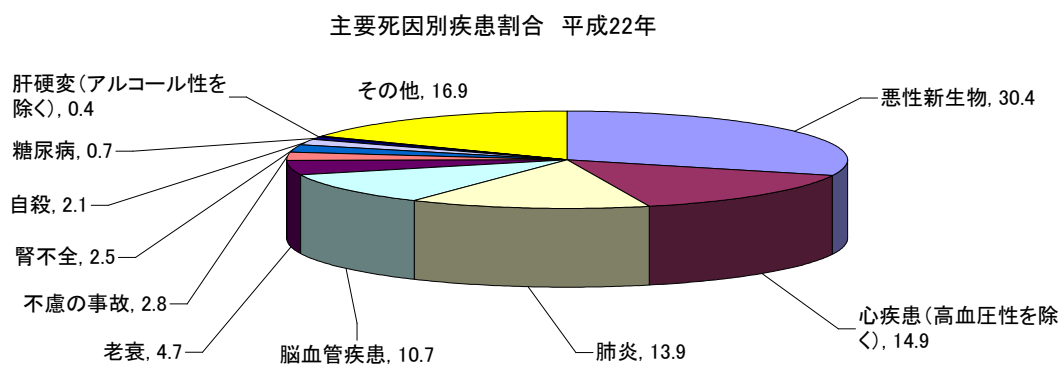
山形市保健衛生概要

標準化死亡比：国（標準集団）の値を100として、山形市（比較する観察集団）の死亡数との比を表した値

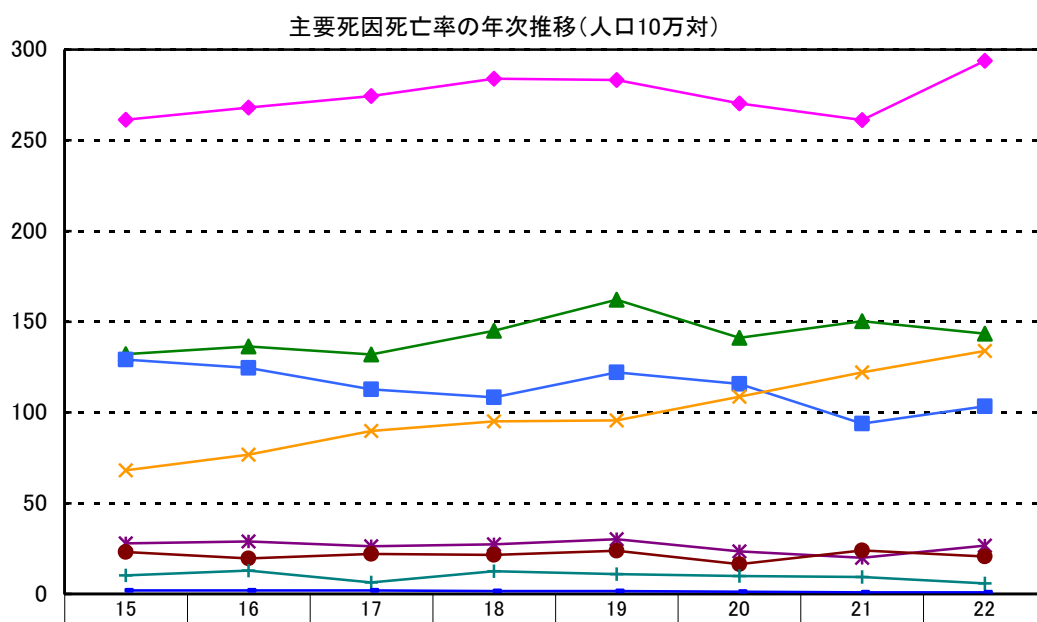
(3) 三大生活習慣病（悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患）

主な死因別死亡の状況は、平成 22 年で悪性新生物（がん）30.4%、心疾患（高血圧性を除く）14.9%、肺炎 13.9%となっています。全死亡者の中で三大生活習慣病の割合は 56%を占めています。

死亡率の年次推移では、悪性新生物（がん）が恒常的に高く、次いで心疾患となっています。次に死亡率の高いのは、平成 20 年までは脳血管疾患でしたが、平成 21 年からは、肺炎の死亡率が高くなっています。



山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）より

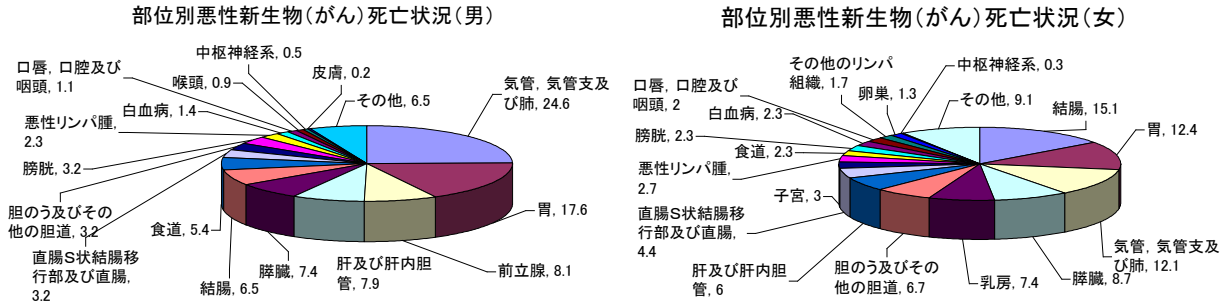


	15	16	17	18	19	20	21	22
悪性新生物(がん)	261.3	268.1	274.5	284	283.2	270.3	261.2	293.8
心疾患	132.2	136.4	132	145.1	162.1	141.2	150.4	143.5
脳血管疾患	129.1	124.6	112.7	108.4	122.2	115.7	93.9	103.5
肺炎	68.1	76.8	89.9	95.1	95.6	108.7	122.1	134
不慮の事故	27.8	29	26.3	27.4	30.2	23.5	20	26.6
自殺	23.1	19.6	22	21.5	23.9	16.5	24	20.6
肝疾患	10.2	12.9	6.3	12.5	11	9.8	9.4	5.9
結核	2	2	2	1.6	1.6	1.2	0.8	0.8

山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）

(4) 部位別悪性新生物（がん）死亡状況

平成22年の部位別悪性新生物（がん）死亡状況では、男性が「気管・気管支及び肺」が最も多く、次いで「胃」、「前立腺」となっています。女性は「結腸」が最も多く、次いで「胃」、「気管・気管支及び肺」となっています。前計画策定時と比較すると、平成12年では、男性で大きな違いは見られませんが、女性の「結腸」は5番目から順位が上がっていることから、食生活の変化が影響しており、適正な食習慣に対する普及啓発が必要であることがわかります。



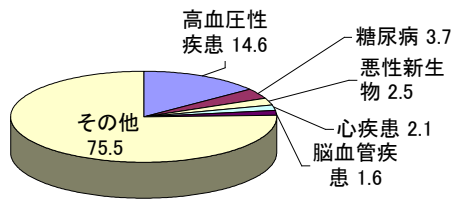
平成22年 山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）

(5) 医療受診状況

山形市民の国民健康保険及び後期高齢者*の一人あたりの医療費は、それぞれ年々増加しております。主な生活習慣病にかかる医療費は、後期高齢者及び国民健康保険ともに高血圧性疾患が最も多く、国民健康保険では14.6%、後期高齢者では33.3%となっています。

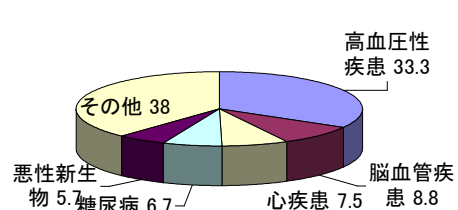
前計画策定時では、生活習慣病の医療費に占める割合は43.4%（平成14年）でしたが、国民健康保険では24.5%、後期高齢者医療では62%となっており、年齢を重ねるほど生活習慣病への医療費が増大していることがわかります。

国民健康保険（平成23年5月診療分）
一人あたり医療費

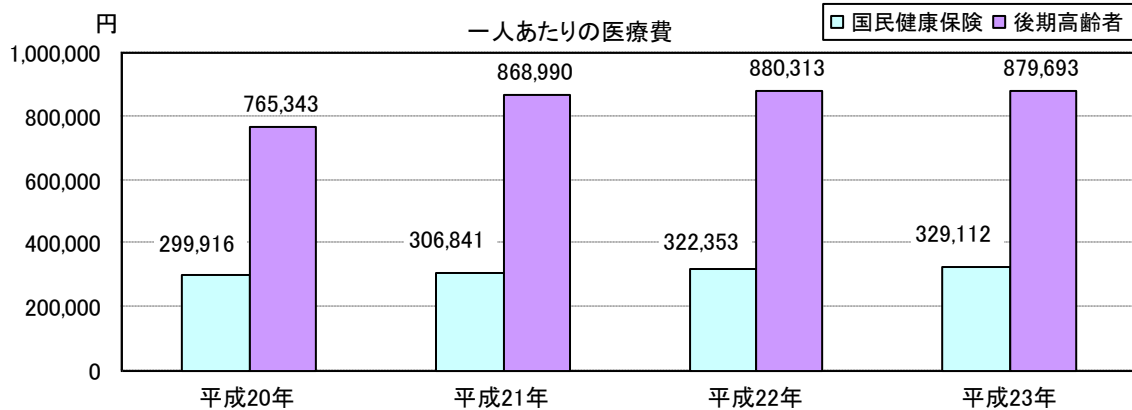


山形市国民健康保険課

後期高齢者（平成23年5月診療分）
一人あたり医療費



山形県後期高齢者医療広域連合



山形市国民健康保険課、山形県後期高齢者医療広域連合