

第1章 第2次健康あきた市21の基本的な考え方

第1節 策定の趣旨

我が国は平均寿命が伸びるなか、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、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、平成15年3月に本市の健康づくりプランとして「健康あきた市21」(以下「第1次計画」という。)を策定しました。同計画では、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、一人ひとりの日ごこ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こととし、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つを重点分野と定め、平成24年度までの10年間市民の健康づくりに取り組みました。

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、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、さらなる取組が必要なこと、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組の必要性などが課題となっています。

このような推進の成果や課題、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、平成24年3月に策定した「第2次健康あきた市21」では、健康水準の向上や生活習慣病の死亡率改善の指標となる10の「健康目標」と、これらを達成するための7つの重点分野を設定するとともに、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、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に進めていくこととしています。

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、脂質異常症、循環器病、大腸がん、高血圧症、肺扁平上皮がん、慢性気管支炎、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とされる。

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をいう。
- 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

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。

第3節 計画の基本的方針

(1) 目標値の設定と評価

健康づくり施策を効果的に推進するため、生活習慣改善のための重要な課題等について、可能な限り科学的・疫学的根拠に基づく目標を設定するとともに、目標を達成するために行う様々な活動の効果を適切に評価し、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、日常の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組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3)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組を推進します。

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づくりを推進します。

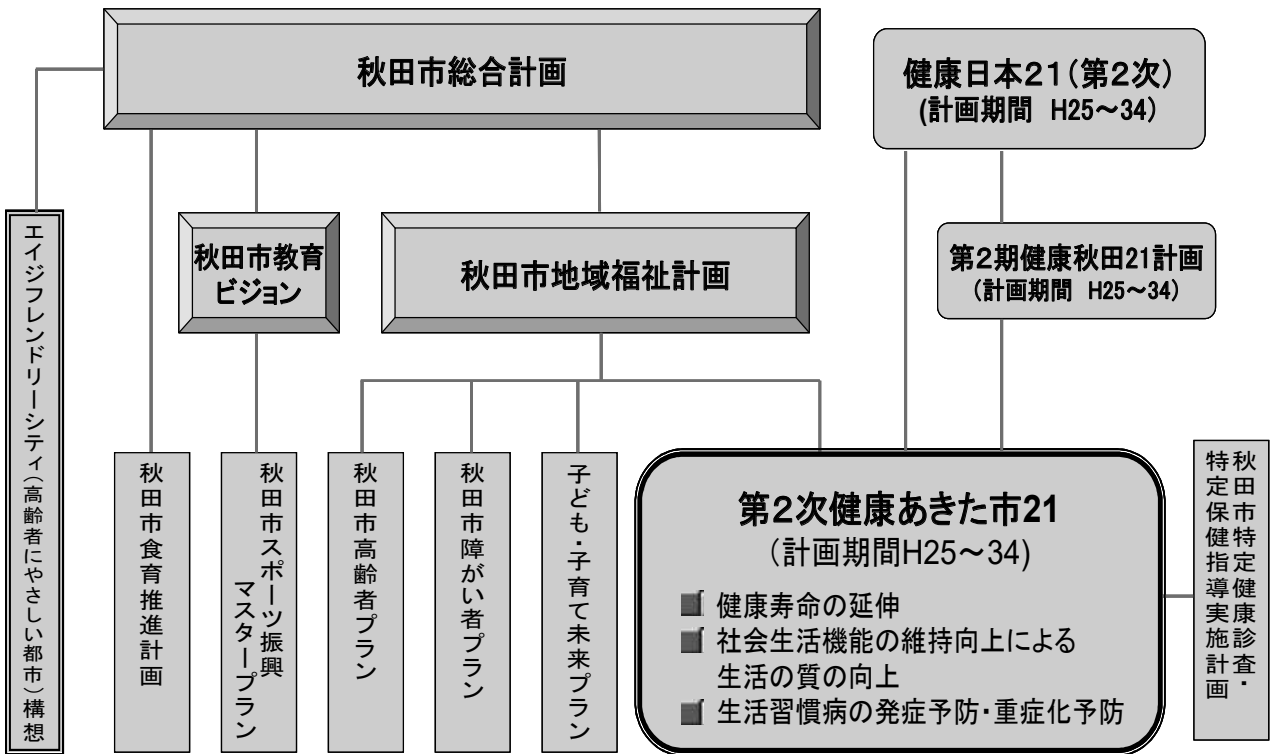
注3) 人生のステージ（ライフステージ）

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か年です。

平成29年度の間中評価で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。

