

第4章 第3次鹿屋市健康づくり計画の策定

1 基本的性格（基本理念）

計画の目指す姿

「ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち」

第3次鹿屋市健康づくり計画（第3次かのやヘルスアッププラン 21）では、「鹿屋市総合計画」におけるまちづくりの将来像である「ひとが元気！まちが元気！『未来につながる健康都市 かのや』」の実現を目指します。鹿屋市総合計画の政策の一つの柱である「ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち」を本計画の目指す姿とし、その基本施策である「地域福祉の充実」および「健康づくり・生きがいのづくりの推進」に基づき、鹿屋市民の健康づくりを総合的かつ計画的に遂行することを目的に本計画を策定します。

また、「鹿屋市地域福祉計画」においては、「地域でともに支えあい、誰もがいきいきと心豊かに暮らせる福祉のまち かのや」を基本理念とし、子どもから高齢者、障がい者など、多様な地域住民が互いに支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めています。

そこで本計画の目指す姿の実現に向けてのゴールも念頭に置きながら明確な目標を持って計画を策定します。

【図：本計画の対象となる項目】



2 全体目標

生活の質（QOL）の向上による健康寿命の延伸

第2次鹿屋市健康づくり計画の評価では、A・B評価（達成できた・または改善傾向にある）は約40%にとどまりましたが、鹿屋市の健康寿命はやや延伸していました。これは非常に望ましい結果でした。しかしながら、全国的な傾向と同様に、鹿屋市は今後人口が減少し少子高齢化が加速することが予想されています。そのため、何も対策を行わなければ、健康寿命は短縮する方向に向かう可能性があります。幼少期から規則正しい生活習慣を築き、成人期における生活習慣病発症・重症化予防や、高齢期におけるフレイル・サルコペニア予防につなげていくことで、長期的に健康寿命を延伸することが可能です。

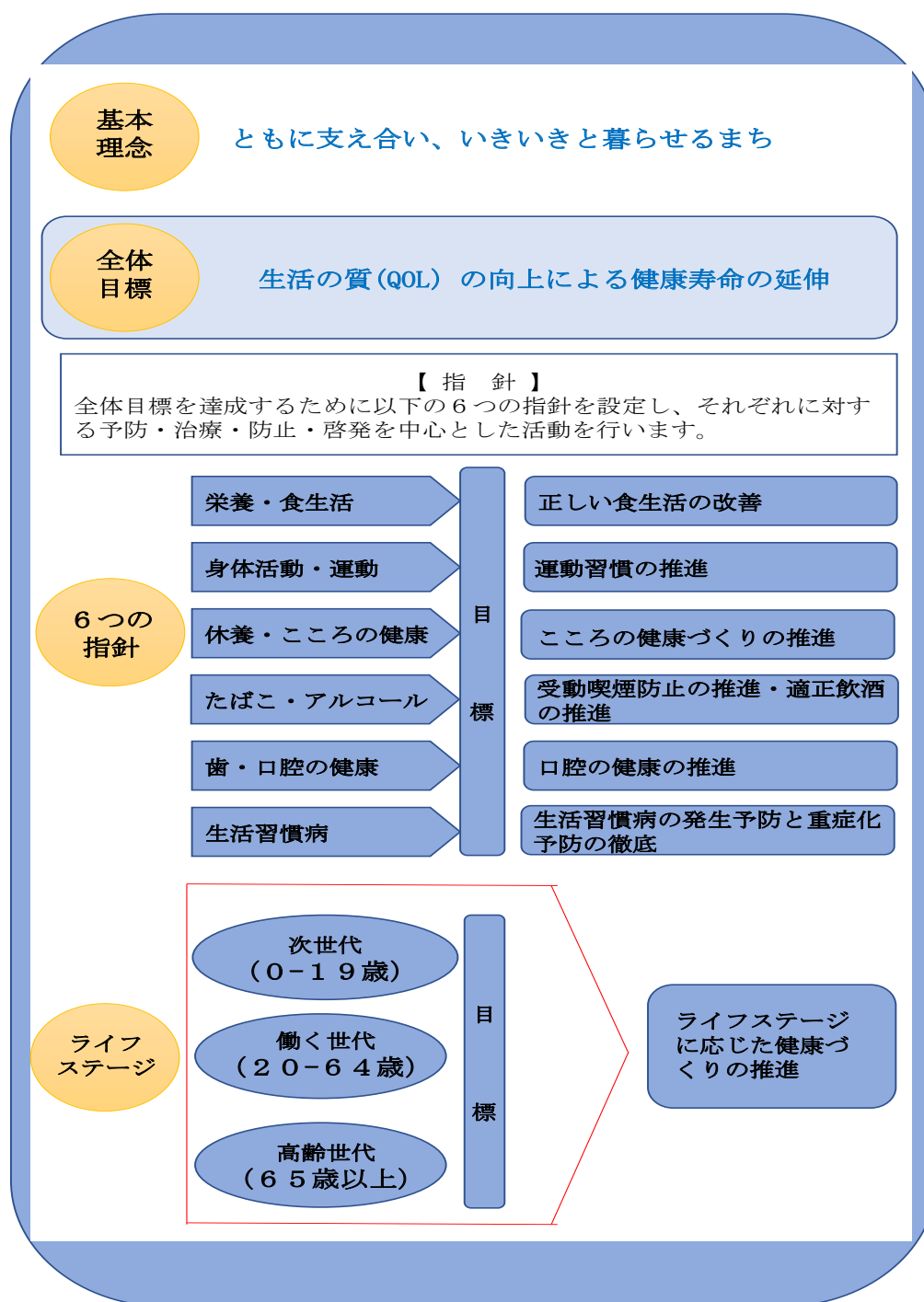
第3次鹿屋市健康づくり計画は、「健康日本21（第三次）」および「健康かごしま21（R6-R17 予定）」と同様の目標値としますが、鹿屋市の健康寿命を改めて算出し、市民一人ひとりが自身のライフステージに合わせた健康行動を実施できるような目標の設定を行いました。

健康寿命の延伸には、市民一人ひとりの生活の質（QOL）の向上が必要です。第3次鹿屋市健康づくり計画では、中間・最終評価の差異、各種保健統計データから年齢や集団ごとの疾病構造について情報を分析するなど、科学的根拠に基づいた分析を行い、今後の施策を推進していきます。

3 基本構造の枠組み

全体目標に対する指針として、大きく6つの項を設定しています。この項は、国（健康日本21・第三次）、県（健康かごしま21・R6-R17 予定）、ならびに第2次鹿屋市健康づくり計画と整合性を図っています。

【図：第3次鹿屋市健康づくり計画の体系】



4 目標設定

第3次鹿屋市健康づくり計画を策定するにあたり、以下（表1）のとおりに算定方法を設定しました。第2次鹿屋市健康づくり計画で設定していた目標達成状況も鑑み、次期（第3次）鹿屋市健康づくり計画では、目標数を63項目としました。（表2）。

第3次鹿屋市健康づくり計画の目標として設定した根拠については、国・県の健康づくり計画を踏襲、第2次鹿屋市健康づくり計画の最終評価から目標を再設定、鹿屋市健康増進課のデータを参照、鹿屋市のレセプトデータを参照、または、鹿屋市の他の計画の目標値を参照にしています。

【表1：第3次鹿屋市健康づくり計画の算定方法】

設定	内容
新規	国または県が次期指標に新しく設定した指標
新規（文言変更・指標統合）	国または県が次期指標に継続して設定したが、文言や目標値に変更が入った指標
継続	国または県が次期指標に継続して設定した指標
	本市独自指標として継続した指標
削除（文言変更・指標統合）	新規（文言変更・指標統合）として設定したため削除した指標
削除	国または県が次期指標から削除した指標
	第2次で目標を達成（A）、評価不能（E）、または改善がみられなかった（D）指標

【表2：第3次鹿屋市健康づくり計画の目標数の内訳】

項目	現行 (第2次)	次期 (第3次)
目標数	99	63
新規	－	12
新規（文言変更・指標統合）	－	27
継続	－	24
削除（文言変更・指標統合）	－	22
削除	－	26

5 目標と目標値

(1) 全体目標

全体目標は、「生活の質（QOL）の向上と健康寿命の延伸」を設定しています。



【表：全体目標】

目標項目	対象	現状値	目標値
1. 生活の質（QOL）の向上と健康寿命の延伸（男性）	全年齢	80.03 歳	健康寿命を延伸させる
2. 生活の質（QOL）の向上と健康寿命の延伸（女性）	全年齢	83.19 歳	健康寿命を延伸させる

※ この表における健康寿命は「日常生活動作が自立している期間の平均」（要介護認定者情報より）を用いて算出しています。

(2) 6つの指針

① 栄養・食生活

肥満は、糖尿病や脂質異常症・高血圧症・心血管疾患などの生活習慣病をはじめとして数多くの疾患の原因となるため、健康づくりにおいて肥満の予防対策は重要です。本市の調査結果では特に 40 歳代以降の男性や 50 歳代女性の肥満の割合が増加していることから、この世代の適正体重の維持が課題となっています。適正体重の維持のため、バランスのとれた食生活、朝食欠食をしない規則正しい食生活の普及啓発に努めます。

また、近年若い女性のやせも問題となっており、不妊や低出生体重児などの妊娠への影響や貧血、骨粗鬆症といった将来の健康が懸念されています。プレコンセプションケアや更年期など、女性のライフステージに合わせた情報の発信が必要です。

高齢者世代においても低栄養傾向にある者の割合が増加してきています。高齢期は、独居など孤立しやすい環境や、咀嚼、消化吸収といった機能的にも食事量の低下につながりやすいため、年代や個人の状態にあわせた低栄養対策が必要となっています。



【表：栄養・食生活の目標】

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
適正体重を維持している者の割合の増加	肥満者の割合（BMI25 以上の者の割合）	①	20-69 歳男性	35.3%	30%
		②	40-69 歳女性	24.1%	15%
	やせの者の割合（BMI18.5 未満の者の割合）	③	20-30 代女性	8.6%	15%
	低栄養傾向の高齢者の割合（BMI20 以下の者の割合）	④	65 歳以上	17.6%	13%
朝食を欠食する者の割合の減少	朝食を欠食する者の割合	⑤	中高生	6.6%	4%

【取り組み】

全体像	適正体重および健康状態を維持するため、ライフステージにあわせた食生活の改善に関する正しい情報を提供します。
-----	---

ライフステージ

次世代	○小児期から規則正しい生活習慣を身につけるため、家庭や保育園・幼稚園、学校等と連携し「早寝早起き朝ごはん」の必要性について周知していきます。 ○朝食を欠食する中高生の減少について、朝食の重要性や朝食欠食に至る生活背景について改善が図られるよう ICT を活用した効果的な分かりやすい情報提供に努めます。
働く世代	○肥満ややせがもたらす全身への影響について周知し、適正体重が維持できるよう、働く世代の多様なライフスタイルに応じた食生活改善の情報発信の取り組みを強化します。
高齢世代	○高齢期における低栄養およびフレイルを予防するため、「運動」と「食」の両面からアプローチすることの重要性について周知していきます。 ○体重・筋力維持のために1日3回の食事を摂取すること、1日に必要なたんぱく質の摂取量についてなど、周知啓発を行うとともに、個別支援の充実を図ります。 ○低栄養傾向にある高齢者が、栄養状態の改善・維持を目的とした高齢者福祉サービスやインフォーマルサービスを利用できるよう関係課で連携を図り、支援を行います。

注1) プレコンセプションケアとは

生育医療等基本方針では、「女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組」 引用：厚生労働省プレコンセプションケアの体制整備について資料

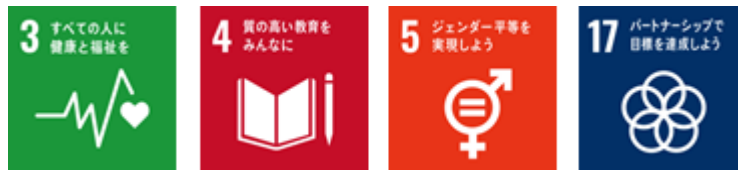
注2) インフォーマルサービスとは

家族をはじめ近隣や地域社会、NPO やボランティアなどが行う援助活動で、公的なサービス以外のものを示す。

② 身体活動・運動

身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、健康寿命の延伸に有用とされます。しかしながら、本市においては車社会であり、交通機関の利用がなければ外出が難しい生活圏が多いのが実情です。今回の調査結果からも「日常生活における歩数」、「運動習慣の割合」はやや改善傾向が見られますが、特に働く女性においては活動量や運動習慣のある人の割合が低い傾向に見られました。

仕事や子育ての多忙な生活の中で、運動に対する時間の確保や運動を習慣化することが、男女問わず働く世代の身体活動・運動の課題となっています。



【表：身体活動・運動の目標】

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
日常生活における歩数の増加	日常生活における歩数	①	20-64 歳男性	7,086 歩	8,000 歩
		②	20-64 歳女性	6,469 歩	8,000 歩
		③	65 歳以上男性	6,761 歩	8,000 歩
		④	65 歳以上女性	5,373 歩	8,000 歩
運動習慣者の割合の増加	運動習慣のある者の割合(1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している)	⑤	20-64 歳男性	29.2%	30%
		⑥	20-64 歳女性	15.9%	30%
		⑦	65 歳以上男性	41.0%	50%
		⑧	65 歳以上女性	34.0%	50%

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合	⑨	小学5年生男子	9.6%	減少
			小学5年生女子	14.7%	減少
ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者の人数	⑩	65歳以上	—	減少

※指標⑩：新規設定目標。2024（令和6）年度以降の市のデータを基準とします。そこから少しでも数値を減少させることを目標としています。

【取り組み】

全体像	日常生活の中で身体を動かすこと（ウォーキング、風呂掃除、ゴミ出し、親子でスキンシップ等）が重要であり、個人でも気軽に参加できる保健相談センター等で実施している各運動教室や運動プログラムの活用、運動を継続できる環境づくりを支援していきます。
-----	---

ライフステージ

次世代	○各小中学校で開催される学校保健委員会等に出向き、親子で取り組む健康づくり等を推進していきます。 ○子どもの体力を維持向上させるため教育機関と連携します。
働く世代	○子育てをしながらでも参加できる「健康教室」や「健診」等を実施します。 ○健診の事後教室で日常的に行える運動や、家庭で家族と一緒にできる運動について普及していきます。 ○働くがんゼロ事業所等へ健康教育の実施や充実を図り、ナッジを活用した身体活動促進の提案を行います。 ○スマートフォンやスマートウォッチ等の電子機器を活用した身体活動・運動の啓発を行います。
高齢世代	○筋肉量など自身の身体の状態が確認でき、身体機能の維持に取り組むことができるよう、フレイル予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。 ○地域の身近な場所で定期的な運動習慣（介護予防活動）が継続できるよう、運動サロンの育成及び地域リハビリテーション活動等の支援を充実します。 ○運動習慣の定着を図るために、鹿屋体育大学をはじめとした関係機関と連携し、運動に取り組むきっかけづくりとなる教室等を実施します。

注1）ナッジ（nudge）とは

（行動経済学上）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

③ 休養・こころの健康

睡眠は、こども、成人、高齢者の健康増進・維持に不可欠な休養活動（厚労省HP）です。よい睡眠は、身体的健康や精神的健康の増進・維持に重要であり、睡眠の量が不足したり、質が悪化したりすることで健康上の問題や生活への支障が生じてきます。

本市においても、調査結果から同様の傾向が見られ、特に、働く世代の女性に睡眠不足や不安などのストレスが多いという傾向が見られました。



【表：休養・こころの健康の目標】

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
睡眠時間が十分に確保できている者の割合の増加	睡眠時間が十分に確保できている者の割合	①	成人	18.5%	60%
心理的苦痛を感じている者の割合の減少	心理的苦痛を感じている者の割合	②	成人	11.8%	7.7%

※指標①：令和4年度健康づくり計画市民意識調査結果

※指標②：令和5年度鹿屋市自殺対策計画住民意識調査結果

【取り組み】

全体像	○市民が、こころのセルフケアができるように、こころの健康づくりに関する講演会等を実施します。 ○十分な休養や睡眠が取れる生活を送るために、規則正しい生活やストレス解消方法などについて普及啓発を図ります。 ○いつでも気軽に相談できる体制の構築に向けて、個別に訪問する、各地区の健康相談日に合わせ相談会を実施する、電話等を使って相談に応じるなど、関係機関と連携した体制づくりを推進します。
-----	---

ライフステージ

次世代	○睡眠不足や休養を十分に取れていない人は、不満やストレスを抱えるなど心身への影響も大きいと言われてことから、規則正しい生活習慣等の情報発信を継続して行います。 ○多様化する社会の中で、生きづらさを抱えている子ども・若者も多いことから、各種広報媒体を活用して相談窓口等の周知を図ります。また、困難やストレスに直面したとき、身近にいる信頼できる大人に助けの声を上げられるように学ぶ教育を教育機関等と推進していきます。
働く世代	○睡眠の大切さやこころの健康づくりについて講演会等を実施し、正しい知識の普及啓発に努めます。 ○職場におけるメンタルヘルス対策について、関係機関との情報共有を行うなど職域保健と地域保健の連携を図ります。
高齢世代	○出前講座や高齢者学級等を活用し、相談できる場や相談できる機関の情報提供、こころの健康づくりに関する正しい知識の普及啓発に努めます。 ○生きがいづくりや社会参加が継続できるよう、地域における高齢者クラブやサロン活動、ボランティア活動等が継続できるよう支援します。 ○独居の高齢男性に対しては、身体的な健康支援とともに、こころの健康支援も重点的に行います。

④ たばこ・アルコール

たばこはがんや心疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等、多くの病気の要因となります。また、妊娠中や子育て中の喫煙は、子どもの身体の発育にも影響してきます。たばこは本人だけでなく、周囲の人の健康にも害を及ぼすことから、たばこ健康に関する情報の提供と禁煙に対する支援が必要です。

また、アルコールでは長期にわたる多量飲酒や若年層、妊娠中の飲酒は臓器障害やアルコール依存症等心身の健康に大きな影響を与えます。節度ある飲酒についての知識の普及に努めます。



【表：たばこ・アルコールの目標】

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
喫煙者の割合の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	20 歳以上の喫煙者の割合	①	成人	15.1%	12%
未成年者の喫煙をなくす	中学生の喫煙者の割合	②	中学1年男子	0.7%	0%
		③	中学1年女子	0.0%	0%
	高校生の喫煙者の割合	④	高校3年男子	0.0%	0%
		⑤	高校3年女子	0.0%	0%
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙者の割合	⑥	妊娠中の人	0.5%	0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の者の割合	⑦	成人男性	14.7%	12%
	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の者の割合	⑧	成人女性	13.2%	5%
未成年者の飲酒をなくす	中学生の飲酒者の割合	⑨	中学3年男子	0.0%	0%
		⑩	中学3年女子	0.0%	0%
	高校生の飲酒者の割合	⑪	高校3年男子	0.8%	0%
		⑫	高校3年女子	0.0%	0%
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒者の割合	⑬	妊娠中の人	0.5%	0%

【取り組み】

全体像	○飲酒・喫煙が及ぼす健康への影響について、正しい情報を発信するとともに、一般健康相談時等で飲酒・喫煙をやめたい人に対して保健指導を行います。 ○禁煙外来をホームページに掲載するなど情報提供を行います。 ○COPD の周知に努め、受動喫煙のない環境づくりを推進します。 ○生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人へ飲酒量を減少させる取り組みを行います。
-----	--

ライフステージ

次世代	○常習的な飲酒・喫煙習慣のある未成年者をなくすため、様々な手段で情報発信をしていきます。 ○薬剤師会等と連携し、未成年者に飲酒・喫煙させない社会づくりに向けた取組を継続します。
働く世代	○母子手帳交付時指導において、飲酒・喫煙に対する情報発信を継続していきます。 ○受動喫煙の防止を図るために、正しい情報の発信を行います。 ○生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解し、節度ある適度な飲酒を促します。
高齢世代	○生活習慣病の重症化予防や認知症予防などを含めた健康維持のための適度な飲酒量についての周知を図ります。

注1) COPD とは

Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略で、肺気腫や慢性気管支炎も合わせた「慢性閉塞性肺疾患」という病気を示す。

⑤ 歯と口腔の健康

生涯において「食べる・話す・笑う」ことは、生活の質の向上から健康寿命の延伸につながります。歯や口の健康は、むし歯や歯周病の予防だけでなく、乳幼児期から口腔機能の発達を促すことや、成人期から高齢期にかけては、口腔機能の低下を予防し、維持・向上させることが重要です。そのためには、全ての世代で「かかりつけ歯科医」を持ち、継続的な歯科健診や予防処置、適切な早期治療をうけることが大切ですが、本市におけるアンケート結果より中高生・成人のかかりつけ歯科医をもつ者の割合は中高生 72.3%、成人 75.6%となっています。実際は過去 1 年間に定期的な歯科健診を受けている者の割合は 49.7%であり、痛みや症状が出たときだけ受診している様子がうかがえ、歯周疾患検診やお口元気歯ッピー健診の受診率の低さも加え、「かかりつけ歯科医」の認識の違いや歯や口の健康意識の低さが最大の課題となっています。



【表：歯と口腔の目標】

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
むし歯を有する乳幼児の割合の減少	3 歳児で 4 本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	①	3 歳児	5.1%	0%
妊婦歯科健診の受診率の向上	妊婦歯科健診の受診率	②	妊婦	47.6%	60%
かかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	かかりつけ歯科医を持つ者の割合	③	3 歳児	45.5%	50%
		④	中高生	72.3%	77%
		⑤	成人	75.6%	80%
定期的な歯科検診の受診率の向上	過去 1 年間に定期的な歯科健診を 1 回以上受けている者の割合	⑥	成人	49.7%	55%
歯周疾患検診の受診率の向上	歯周疾患検診の受診率	⑦	40・50・60・70 歳	9.7%	16%
歯周病を有する者の割合の減少	歯周病を有する者の割合	⑧	40・50・60・70 歳	51.5%	40%

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
お口元気歯ッピー健診の受診率の向上	お口元気歯ッピー健診の受診率	⑨	76・78・80歳	8.57%	12.8%
口腔機能の維持ができる者の割合の増加	よく噛んで食べることができる者の割合	⑩	3歳児	—	80%
		⑪	中高生	74.2%	80%
		⑫	成人	53.0%	80%
より多くの自分の歯を有する高齢者の割合の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	⑬	75-84歳	45.3%	50%

【取り組み】

全体像	○定期的な歯科健診の重要性を周知し、継続的な歯科健診や予防処置、適切な早期治療をうけるなど自分の歯や口の健康を保つための「かかりつけ歯科医」の定着・推進を図るために、啓発活動に取り組みます。 ○全てのライフステージにおいて、健康教室等で歯や口の健康の大切さについて周知・啓発、指導を行います。
-----	--

ライフステージ

次世代	○乳幼児期から「噛む・飲み込む・話す」等の口腔機能が健やかに成長発達するよう、歯科衛生士による乳幼児健診での個別指導を強化し、個々に合った指導・相談に取り組みます。 ○育児教室や健康教育の場を活用し、噛むことの効果や歯と口の働きについて普及啓発に努めます。
働く世代	○口の健康づくりの意識づけを図るために、特定健診・がん検診やイベント等で歯科健康相談を行います。 ○オーラルフレイルは心身の機能低下に繋がる一連の減少の始まりであり、むし歯や歯周病の重症化は、食べる・話す・飲み込む等の口腔機能に影響し、オーラルフレイルの原因となることから、定期歯科健診の受診や歯周疾患検診受診の重要性を啓発します。
高齢世代	○食事を安全安心に美味しく食べるには、歯の健康状態や義歯の適合状態だけでなく、合わせて口腔機能の維持も大切であることを啓発します。

高齢世代	○義歯の適合状態は、体重変動に影響するため、定期的な義歯調整の必要性があることや正しい口腔ケアの周知にも取り組みます。 ○感染症や誤嚥性肺炎、口腔内疾患や口腔機能の低下の予防を図るため、口腔体操だけでなく、噛むことの大切さや食事時の水分摂取の仕方などの指導や助言を行います。 ○地域の通いの場などでオーラルフレイル予防の健康教育を行うとともに、かかりつけ歯科医を持つことや検診の重要性の周知を図ります。
-------------	---





⑥ 生活習慣病

健康寿命の延伸のためには疾病の早期発見・早期治療、発症後の治療継続が重要であることから、その入り口となる各種がん検診及び特定健診の受診率向上、特定保健指導実施率の向上に向けた取り組みを継続していく必要があります。本市の調査結果では、20 歳代の検診受診率が低いことや市の検診では 40、50 歳代の検（健）診受診率が低いことが分かりました。引き続き市民が受診しやすい環境づくりに努めるとともに、広報紙やホームページ、かのやライフや LINE 等の SNS、地域の情報誌等を活用した情報発信により、より多くの方々への啓発を図っていきます。

また、30～40 歳代女性の自身の健康づくりの取り組みが低いことや 50 歳代から糖尿病や脂質異常症など生活習慣病の割合が高くなってきていることから、世代に応じた適度な運動や睡眠、バランスのとれた食事ができるような支援が必要となっています。



【表：生活習慣病の目標】

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
がん検診の受診率の向上	胃がん検診受診率	①	40-69 歳	4.6%	11%
	肺がん検診受診率	②	40-69 歳	7.7%	14%
	大腸がん検診受診率	③	40-69 歳	7.1%	13%
	子宮頸がん検診受診率	④	20-69 歳 女性	15.1%	21%
	乳がん検診受診率	⑤	40-69 歳 女性	25.2%	31%
がんによる死亡者数の減少(標準化死亡比)	がんによる死亡者数 (標準化死亡比)	⑥	男性	89.0	減少
		⑦	女性	94.0	減少
脳血管疾患による死亡者数の減少(標準化死亡比)	脳血管疾患による死亡者数(標準化死亡比)	⑧	男性	119.5	減少
		⑨	女性	102.5	減少
心疾患による死亡者数の減少(標準化死亡比)	心疾患による死亡者数(標準化死亡比)	⑩	男性	99.0	減少
		⑪	女性	115.1	減少

項目	指標名	No	対象	現状値	目標値
糖尿病治療継続者の割合の増加	糖尿病治療継続者の割合	⑫	40-74 歳	58.48%	70%
糖尿病有病者数の増加の抑制	糖尿病有病者数の増加割合	⑬	40-74 歳 男性	24.9%	7.9%
		⑭	40-74 歳 女性	12.7%	2.7%
CKD(慢性腎臓病)を認知する者の割合の増加	CKD(慢性腎臓病)を認知する者の割合	⑮	成人	21.7%	50%
新規透析導入患者の割合の減少	新規透析導入患者の割合(人口 10 万対)	⑯	全年齢	22.9	20
COPD(慢性閉塞性肺疾患)死亡率の減少	COPD(慢性閉塞性肺疾患)死亡率(人口 10 万対)	⑰	全年齢	22.6	10
特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率	⑱	国保 40-74 歳	36.5%	60%
特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	⑲	国保 40-74 歳	56.2%	60%

※指標⑬, ⑭: 新設目標(第2次計画で設定されていた目標から、糖尿病有病者割合を表記)

※指標⑮: 令和4年のレセプトデータを参考に目標値を設定

※①～⑤現状値: 令和4年度「地域保健・健康増進事業報告」

※①～⑤目標値: (本市) 毎年度 0.5%増加させ 12 年間で 6%増加

※①～⑤目標値: (県) がん対策推進基本計画

※指標⑰: 新設目標 健康日本 21(第三次)と同様の目標値を設定する。

【取り組み】

全体像	○比較的健康に関心が薄い者を含む若年世代を中心とした検診受診向上に係るアプローチをします。 ○特定健康診査や特定保健指導の受診率向上に向けた取り組みを推進します。また、各種がん検診等を、定期的に受診するように働きかけます。 ○糖尿病、心疾患、脳血管疾患など、生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。また、CKD、COPD に対する認知度の向上に向けて、正しい情報を発信します。 ○糖尿病重症化予防プログラムに基づき、未治療者や治療中断者に対する支援を充実します。 ○ICT を活用した受診率向上に取り組みます。
-----	---

ライフステージ

次世代	○早い段階から、生活習慣病に関する正しい知識をつけてもらうための取り組みを推進します。 ○次世代を担う子ども達に対していのちの授業などのがん予防教育を行い、その子ども達を通して保護者への啓発にも努めます。
働く世代	○事業所など職域が実施している健康づくりや健康相談に関する取組の情報を収集し、積極的な支援ができる連携体制の構築を図ります。
高齢世代	○定期健診の受診や継続的な疾病の治療の重要性について広く周知するとともに、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等による健康支援を行うことで、健康寿命の延伸に対する意識を高めます。 ○健診受診率向上の取り組みとして、未治療の方だけでなく、治療中の住民であっても受診行動が増えるよう、医療機関との連携を強化します。

注1) CKD とは

chronic kidney disease の略で、蛋白尿などの腎障害の存在を示す所見もしくは「腎機能低下」が3ヵ月以上続く状態の「慢性腎臓病」という病気を示す。