

第4章 目指す方向性

第4章 目指す方向性

本市では、がんや循環器疾患などの生活習慣病による死亡が高い割合で推移しています。本市総合計画基本目標を踏まえ、人生100年時代を迎えた生涯にわたり、心身ともに健康で、市民の誰もがいきいきと生活できるよう、市全体で健康なまちづくりを目指します。

1 基本理念

基本理念

**誰もが健康で 人とつながり 地域とつながり
共に支えあうまち「はだの」**

市民の誰もが健康で、人とつながり、地域とつながり、ともに支えあうことができるまちを目指します。

2 基本目標・基本方針

基本目標

**市民との協働による
「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」**

健康寿命を延ばすことは、QOL（生活の質）の向上につながります。そのためには、市民一人ひとりが、主体的かつ積極的に自身の健康づくりに取り組むことが必要です。

【基本方針Ⅰ：健康を支援する環境整備】

個人の健康づくりの取組を継続するためには、周囲の人々や関係団体、事業所等と連携し、様々な立場から支援することによって、個人の健康づくりから、地域全体の健康づくり、さらには「誰もが健康で 人とつながり 地域とつながり 共に支えあうまち」づくりにつなげていきます。

【基本方針Ⅱ：健康の維持向上のための生活習慣の改善と個人の行動変容】

健康な人はより健康に、疾病がある人は良好にコントロールしながら、健康を維持向上できるよう、子どものころから生涯を通じた健康づくりに取り組むことが必要です。そのために、正しい健康情報を発信し、それぞれの健康状態やライフステージに合わせた健康づくりを推進します。

【基本方針Ⅲ：生活習慣病の発症予防と重症化予防】

死因の上位を占めるがんや循環器疾患などの生活習慣病は、エネルギーや塩分の摂りすぎに加えて、運動不足や喫煙、過度の飲酒などの不健康な生活の積み重ねが要因になります。特に、高血圧症や糖尿病などは自覚症状がなく、不健康な生活を続けると、脳梗塞や心筋梗塞、CKD（慢性腎不全）などの重篤な状態を引き起こす可能性があります。

がんや生活習慣病の早期発見のため、日常における健康的な生活習慣を身に付け、定期的な健康診断の受診など、健康づくりの実践が重要です。

3 取組分野(ライフステージとライフコースアプローチ)

基本目標を達成するために、健康づくりの3大要素である、「社会的つながり」「栄養・食生活」「身体活動・運動」に、「こころの健康・休養」「たばこ・お酒」「歯・口腔」「感染症予防」「生活習慣病・がん」を加えた取組分野と、6つのライフステージ、乳幼児期(0～6歳)、学童期(7～12歳)、思春期(13～19歳)、青年期(20～39歳)、壮年期(40～64歳)、高齢期(65歳以上)での行動目標を設定し取組を推進します。(乳幼児期及び学童期においては、保護者等の協力が欠かせません。)

また、社会の多様化や人生100年時代の到来を踏まえ、「誰一人取り残さない健康づくり」を展開するために、これまでの健康づくりに加えて、ライフコース(P.3参照)の観点を取り入れます。

(1) 女性

女性は、女性ホルモンの分泌の変化によって、ライフステージ毎にかかりやすい疾患や健康課題が変化する特性があり、人生の段階に応じた健康課題の解決を図ることが重要です。

(2) 子ども

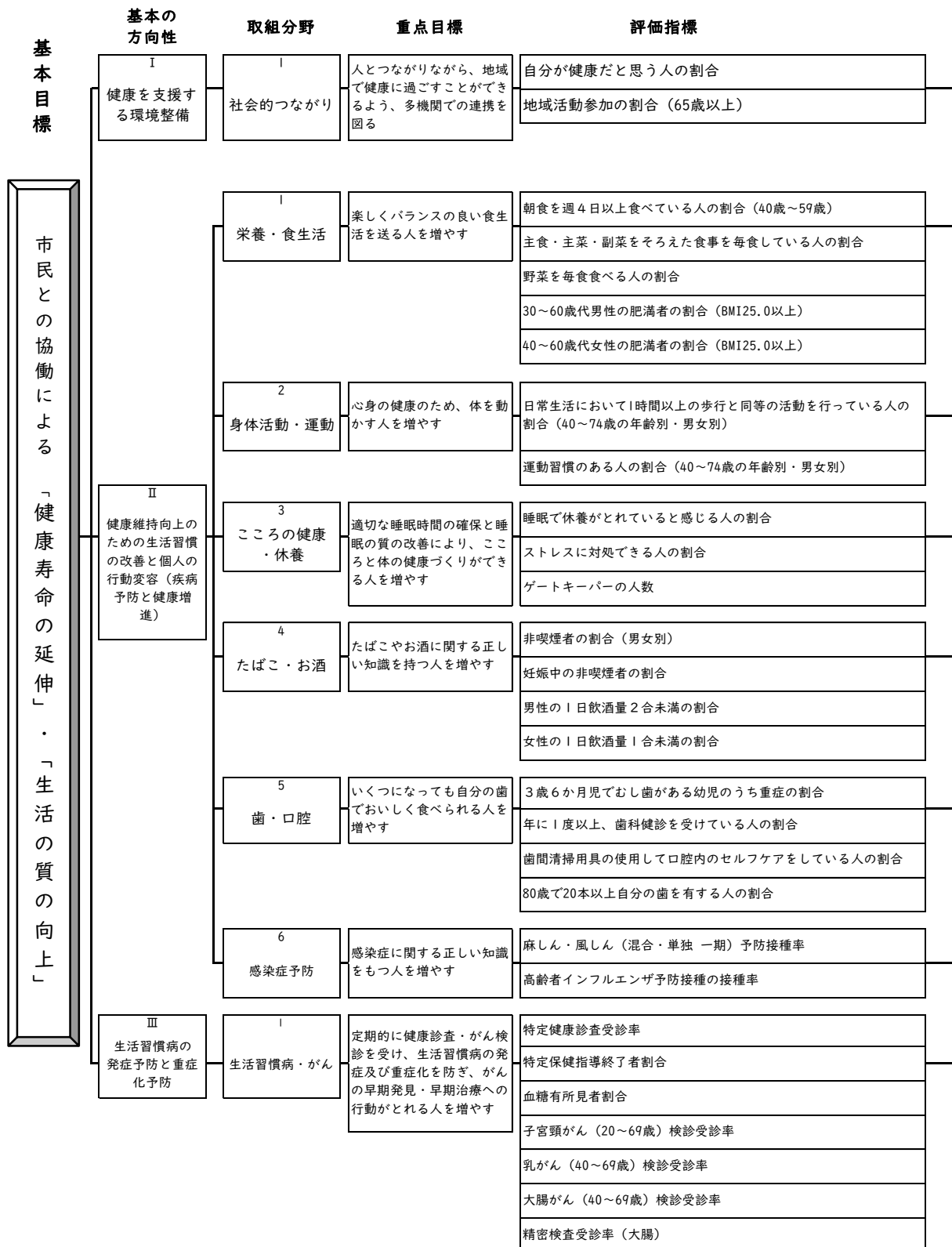
幼少期の生活習慣や健康状態は、大人になってからの健康状態に大きく影響を与えるため、子どもの健康を支える取組が必要です。

(3) 高齢者

疾病や加齢の影響を受け、65歳以降に、BMI20以下の者の割合が増加します。高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなります。

また、社会的孤立に陥りやすく、段階的に社会とのつながりが弱くなる傾向があります。高齢者が地域とつながり、社会参加することは健康寿命の延伸に寄与することが分かっているため、就業等を含めた高齢者の社会活動を促す必要があります。

4 体系図



第4章 目指す方向性

本計画における本市の取組（関連事業）

各種健康教育、各種健康相談、若い世代への健康情報の発信、大学との協働事業の実施、地域での体操会、さわやか体操出張講座、各公民館での講座の開催
各種健康にかかわるボランティアの養成・育成及び活動支援、ゲートキーパーや認知症サポーターなど見守る市民の養成、元気高齢者の就労・活動支援
子どもの居場所づくりへの支援、安全で快適な道路づくり

食生活改善推進員の養成・活動支援、幼小中保護者向け健康講座の開催、メタボリックシンドローム予防・改善のための栄養講座、病態別の栄養講座、地産地消推進事業、市公式YouTubeによる料理動画の配信
食育推進事業、親子食育推進事業、乳幼児健康診査の実施、子どもの居場所づくりへの支援、介護予防普及啓発事業の実施、地域介護予防活動支援事業
メタボリックシンドローム予防・改善のための栄養講座、地産地消推進事業の実施、親子地場産野菜教室開催、はだの産農産物応援サポーターの拡充

幼小中保護者向け健康講座、大学との協働事業の実施、生活習慣病予防事業、重点健康相談事業、運動普及員養成・育成、体操会の開催、身体活動・運動の普及啓発事業
生活習慣病予防事業、一般介護予防事業の実施、森林セラピー事業の実施、3033運動の推進、スポーツ・レクリエーションイベントの充実
健康づくりのための情報が受け取れる場の提供（未病センター）

市内公立中学校及び高校へのこころの健康に関するリーフレットの配布、職域などでの相談窓口の情報提供、ゲートキーパー養成講座（再掲）、「こころの体温計」の運用、幼小中保護者向け健康講座の開催、自殺対策計画の推進
妊産婦のこころのケア対策事業の実施、介護者支援
悩みを持つ児童・生徒への支援、市内企業の管理職向けメンタルヘルス対策の研修開催

市内小中学校での喫煙防止及びお酒に関する教育の実施、適正飲酒及び受動喫煙防止の普及啓発事業
周産期からの禁煙支援の実施、乳幼児健康診査での禁煙支援
特定健康診査及び特定保健指導（禁煙及び適正飲酒支援）
お酒や画面視聴など、依存に関する教育の実施

歯周病検診、歯と口の健康週間事業（口腔ケア講演会）、口腔がん検診の実施
妊婦歯科健康診査、乳幼児健康診査における歯科検診及び歯科相談、幼児食と歯のセミナー、一般介護予防事業の実施
歯と口の健康週間事業（フッ化物塗布事業）

感染症などについての正しい知識の普及啓発事業、65歳以上の季節性インフルエンザ予防接種事業、高齢者用肺炎球菌予防接種事業
乳幼児やその保護者への感染症予防に関する普及啓発事業、乳幼児期から20歳未満の者に対する定期予防接種事業の実施

巡回型健康測定事業（健康バス事業）、病態別の栄養講座（再掲）、日常生活動作を増やすための講座
特定健康診査に関する普及啓発事業（未受診者受診勧奨、特定保健指導、健康ポイントプログラム事業、イベントや健康相談会）
生活習慣病重症化予防事業（HbA1c6.5%以上の未受診者に対する受診勧奨、かかりつけ医と連携した生活習慣改善プログラム）
生活習慣病予防対策事業の実施（血管いきいき食生活のすすめ、病態別料理講座、グッバイ内臓脂肪からだづくり応援講座）
がん検診の実施、受診率向上のための普及啓発、受診勧奨事業の実施、がん検診の精密検査受診率の向上
高齢者の介護予防事業と保険事業の一体的実施

5 推進体制

(1) 協働による計画の推進

健康づくりは、市民一人ひとりが努力するだけでなく、家庭や団体、教育機関、研究機関、医療機関、企業、行政等がそれぞれの役割を担い、それを果たしながら、有機的に機能させていくことが必要です。

本計画の基本理念の実現に向けて、計画を包括的かつ効果的に推進していくためには、多様な主体による取組や交流・連携を図りながら、秦野市全体で一体的に、協働して取り組んでいきます。

(2) 計画の評価・進捗管理

本計画の進捗管理については、「秦野市健康増進計画検討委員会」をはじめ、関係機関や市民団体等、庁内各部署と協議し、年次ごとに進捗状況について把握しながら評価・改善を行います。

また、計画期間内に市健康状況アンケート調査等を実施し、事業が効果的に行われたか評価するとともに、本計画の最終年度である令和11年度には、計画期間全体の評価を行い、次期計画策定に反映します。

〈評価指標の評価方法〉

評価指標の現状値は、各事業の担当部署が把握している統計データを基にします。評価指標の目標値は、以下の方法により達成率を算出し、達成度ランク（A～E）で評価します。

● 達成率の計算式

（増加の場合）

$$\text{達成率} = \text{実績値（最終評価年度）} \div \text{目標値} \times 100$$

（減少の場合）

$$\text{達成率} = (\text{実績値} - \text{目標値}) \div (\text{基準年度値} - \text{目標値}) \times 100$$

● 達成率基準

A：推進できた（達成率100%以上）

B：概ね推進できた（達成率80%以上）

C：推進できたが努力が必要（達成率50%以上）

D：推進できなかった（達成率50%未満）

E：事業の見直しや改善が必要

6 評価指標

市民の健康増進を図るため、本計画の基本方針に基づき、取組分野ごとの行動目標に沿って行動することにより、第5期計画満了時において達成すべき目標を次のとおりとします。

重点施策	重点施策の指標			基準年度 (R4年度)	目標値	備 考
Ⅰ-1 社会的つながり	自分が健康だと思う人の割合			79.6%	83.0%	増 加
	地域活動参加の割合（65歳以上）			64.7%	68.0%	〃
Ⅱ-1 栄養・食生活	朝食を週4日以上食べる人の割合（40～59歳）			77.8%	82.0%	〃
	主食・主菜・副菜をそろえた食事を毎食している人の割合			41.5%	50.0%	〃
	野菜を毎食食べる人の割合			41.0%	50.0%	〃
	30～60歳代男性の肥満者の割合（BMI25.0以上）			32.0%	30.0%	減 少
	40～60歳代女性の肥満者の割合（BMI25.0以上）			20.6%	17.0%	〃
Ⅱ-2 身体活動・運動	日常生活において1時間以上歩行と同等の活動を行っている人の割合（40～74歳）	40～64歳	男性	48.2%	52.0%	増 加
			女性	51.3%	55.0%	〃
		65～74歳	男性	50.9%	55.0%	〃
			女性	55.3%	59.0%	〃
	運動習慣がある人の割合	40～64歳	男性	34.2%	38.0%	〃
			女性	31.5%	35.0%	〃
		65～74歳	男性	49.3%	53.0%	〃
			女性	47.1%	51.0%	〃
Ⅱ-3 こころの健康・休養	睡眠で休養がとれていると感じる人の割合			74.2%	78.0%	〃
	ストレスに対処できる人の割合			66.0%	70.0%	〃
	ゲートキーパーの人数			1,714人	3,000 人	〃

重点施策	重点施策の指標		基準年度 (R4年度)	目標値	備考
Ⅱ-4 たばこ・ お酒	非喫煙者の割合	男性	80.3%	83.0%	増 加
		女性	94.5%	97.0%	〃
	妊娠中の非喫煙者の割合		97.9%	100%	〃
	20歳～64歳男性の1日飲酒量2合未満の者の割合		75.4%	79.0%	〃
	20歳～64歳女性の1日飲酒量1合未満の者の割合		63.4%	67.0%	〃
Ⅱ-5 歯・口腔	3歳6か月児でむし歯がある幼児のうち重症の割合		22.5%	15.0%	減 少
	年に1度以上、歯科検診を受けている人の割合		48.9%	52.0%	増 加
	歯間清掃用具を使用して口腔内のセルフケアをしている人の割合		31.9%	35.0%	〃
	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合		32.6%	36.0%	〃
Ⅱ-6 感染症予防	小児の麻しん・風しん（混合・単独一期）予防接種率		88.0%	100%	〃
	高齢者インフルエンザ予防接種の接種率		52.0%	55.0%	〃
Ⅲ-1 生活習慣病・がん	特定健康診査受診率		33.2%	35.0%	〃
	特定保健指導終了者割合		12.8%	19.0%	〃
	血糖有所見者（受診勧奨判定値）割合		10.1%	9.0%	減 少
	子宮頸がん（20～69歳）検診受診率		10.0%	15.0%	増 加
	乳がん（40～69歳）検診受診率		16.2%	25.0%	〃
	大腸がん（40～69歳）検診受診率		5.9%	10.0%	〃
	精密検査受診率（大腸）		82.4% (R3年度)	90.0%	〃