第2次健康たきかわ2 1アクションプランの評価と現状の健康課題について

1. 評価について

第2次健康たきかわ2 1アクションプランは、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「心の健康づくり」「たばこと健康」「歯と口腔の健康」「疾病予防」の6項目を、滝川市民の健康維持・増進に重要な要素とし、目標と取り組みの方向性、重点対策、評価項目を定めて取り組みました。

第2次の各評価項目について、策定値、中間値、最終値から有意検定した最終評価は次のとおりです。

【改善傾向・目標達成となった項目】

健康づくり分野	評価項目	目標値	最終値（令和4年度）
栄養・食生活	朝食を欠食している小学生	0%に近づける	6.8%
	朝食を欠食している中学生	0%に近づける	14.7%
身体活動・運動	歩数（20歳～64歳）男性	9,000歩	8,310歩
	歩数（65歳以上）男性	7,000歩	6,300歩
	いきいき百歳体操普及	500人25か所	650人 26か所
	ボランティア活動参加率	増加傾向	20～64歳男 16.66% 65～74歳男 24.13% 女 26.47%
たばこと健康	妊娠中の喫煙率	0%	5.2%
	妊婦のパートナーの喫煙率	30%	34%
	4～5か月相談での家族の喫煙率	0%	父 38.9%
	成人の喫煙率	男 39% 女 15%	男 27.8% 女 10.0%
	特定健診受診者の喫煙率	9%	15.7%
	50歳代の喫煙率	男 44% 女 19%	男 22.85% 女 12.9%
	企業向け出前講座の実施	延 700人	延 829人
歯と口腔の健康	3歳児のむし歯のない者の割合	90%	90.4%
	12歳児のむし歯のない者の割合	65%	88.7%
	過去1年間に歯科検診を受けた者の割合	65%	47.0%
	フロスや歯間ブラシを使用している者の割合	65%	51.9%
心の健康づくり	赤ちゃん教室第1子参加率	60%	61%
	十分に睡眠がとれている人の割合（50歳代）	増加	男 71.0% 女 66.0%
疾病予防	生活リズム 起床時間8時以降の3歳児減少 就寝22時以降の1歳6か月児減少	起床時間8時以降の3歳児0% 就寝22時以降の1歳6か月児10%	3歳児起床 9.7% 1歳6か月児就寝 11.4%
	20代女性のやせの割合	15%	20代やせ 11.1%
	50代女性の肥満者の割合	19%	50代肥満 12.9%
	特定健診受診率	60%	33.9%(暫定値)

【悪化傾向となった項目】

健康づくり分野	評価項目	目標値	最終値（令和4年度）
身体活動・運動	歩数（20歳～64歳）女性	8,500歩	4,709歩 （策定時 6,883歩）
	ボランティア活動参加率 20～64歳女性	増加傾向	6.33% （中間評価時 9%） ※中間評価からの追加項目
歯と口腔の健康	間食として甘味飲食を1日3回以上摂る子どもの割合	10%	31.3% （策定時 17.3%）
心の健康づくり	十分に睡眠がとれている人の割合 60歳代女性	増加	23.33% （策定時 48.8%）
疾病予防	40代女性の肥満者の割合	19%	31.42% （策定時 25%）
	50代男性の肥満者の割合	28%	42.85% （策定時 42.4%）

【評価についての考察】

※目標値は第2次健康たしかわ21アクションプラン平成25年度～34年度版（P15～）及び、同平成30年度～35年度版（P22～）を参照

いきいき百歳体操の普及や企業向け出前講座など目標達成した項目に加え、改善傾向の項目が多くあった点は評価できますが、目標値に届かない項目も多く、課題も残る結果となりました。

特に子どもの欠食や妊婦、子どもの受動喫煙防止に関する項目については、0に近づけられるよう更なる努力が必要と考えます。

女性の運動量（歩数）の減少、40歳代女性と50歳代男性の肥満者の増加のように働き盛りの健康増進に課題が見られます。また、甘味飲食を1日3回以上摂る子どもの割合も増加していることも懸念されます。60歳代女性の十分に睡眠がとれている人の割合についても、策定値、中間値と比べて有意に低い状況でした。

新型コロナウイルス感染症拡大の生活習慣への影響が少なからずあることも予想されますが、健康増進に関する啓発を推進し、将来の生活習慣病発症、重症化とならないよう対策が引き続き必要です。

2. 滝川市の健康課題について

第2次の評価、市民調査（令和5年1月末から3月末実施）の集計結果、各種保健統計、保健事業各種問診票から導き出した現状の滝川市民の健康課題は次のとおりです。

項目		健康課題	根拠資料
最上位の課題	健康寿命	平均自立期間（健康寿命）は男性で国・道・同規模自治体より短い ※市 77.9 歳、国 80.1 歳、道 79.6 歳、同規模自治体 79.7 歳 女性は国と同程度で道・同規模と比較して長い ※市 84.4 歳、国 84.4 歳、道 84.2 歳、同規模自治体 84.3 歳	滝川市データヘルス計画及び同資料集（以下、DH 計画）
生活習慣病発症予防・重症化予防	医療費	総医療費に占める入院医療費の割合が高い ※令和4年度一人あたり医療費 市 39,390 円、国 29,050 円、道 31,490 円、同規模自治体 31,920 円	DH 計画
	重症化予防	平均余命に影響する死因のうち予防可能な疾患については、心疾患（高血圧症除く）、脳血管疾患、腎不全による死亡率がいずれも高い ※心疾患（高血圧症除く）19.7%、脳血管疾患 8.5%、腎不全 1.8% ※予防可能な主な疾患について国との標準化死亡比（SMR） 虚血性心疾患 133.5 脳血管疾患 94.2 腎不全 113.5	DH 計画
		心疾患（高血圧症除く）の死因割合が国、道と比較しても高い ※市 19.7%、国 14.9%、道 14.3%	DH 計画
		健診受診者のうち脂質が受診勧奨の状態にある未治療者（治療中断含む）が多い ※脂質が受診勧奨状態の未治療者 79.5%	DH 計画
	後期高齢	健診受診者のうち服薬治療中だが高血圧の有所見の者が多い ※特定健診受診者で血圧有所見者のうち治療中の者 II 度高血圧（収縮期 140-159/拡張期 100-109）60% III 度高血圧（収縮期 180 以上/拡張期 110 以上）59.3%	DH 計画
		後期世代での要介護（要支援）認定者は、心臓病、筋・骨格関連疾患、脳血管疾患の有病率が高い。 ※心臓病 59.3%、筋・骨格関連疾患 49.4%、脳血管疾患 23.0	DH 計画
		後期世代での筋・骨格疾患の発症が多い ※後期高齢被保険者 市 12.4% 国 11.9% 国保被保険者 市 10% 国 8.7%	DH 計画
	がん	後期世代で運動機能が低下している人が多い ※後期高齢者質問票 以前より歩行速度が遅くなった 市 59.8% 国 59.1% この1年間に転倒したことがある 市 22.4% 国 18.1% ウォーキング等の運動を週1回以上していない 市 41.6% 国 37.2%	後期高齢者質問票
		がんによる死亡が多い、がん検診受診率が低い ※悪性新生物死亡者割合 市 29.3% 国 26.5% 道 29.2% ※がん検診受診率（国民健康保険被保険者） 胃がん 市 9.4% 国 12.1% 道 10.6% 肺がん 市 10.3% 国 15.2% 道 10.9% 大腸がん 市 12.2% 国 16.0% 道 11.7% 子宮頸がん 市 8.6% 国 16.2% 道 14.5% 乳がん 市 11.7% 国 18.2% 道 14.6% 5がん平均 市 10.4% 国 15.5% 道 12.5%	DH 計画

生活習慣病発症予防・重症化予防	血圧	血圧の有所見率が高い ※市 58.5% 国 48.2% 道 50.0%	DH 計画
	メタボ	メタボリックシンドロームの該当者が多い ※メタボ該当者 市 23.0% 国 20.6% 道 20.2%、同規模自治体 21.2% 男性該当者 市 38.5% 国 32.9% 道 32.9%、同規模自治体 32.6% 女性該当者 市 12.5% 国 11.3% 道 11.0%、同規模自治体 11.9% ※メタボリックシンドローム該当者 400 人のうち、生活習慣病の発症や重症化リスクの高い高血糖・高血圧・脂質異常の 3 リスク該当者は 139 人	DH 計画
	腎	eGFR(推算糸球体濾過量)の有所見率が高い ※市 22.7% 国 21.9% 道 21.0%	DH 計画
	健(検)診	特定健診受診率が低い 健康状態不明者がいる ※特定健診受診率 (令和 3 年度) 目標 (国) 60.0% 市 36.5% 国 36.4% 道 27.9% ※健康状態不明者 (特定健診未受診かつ、生活習慣病のレセプトのない者) 1,039 人 19.9%	DH 計画
	食	健康的な食習慣の人が少ない ※特定健診質問票 週 3 回以上就寝前 2 時間以内に夕食をとる 市 15.0% 国 14.7% 道 14.2%、同規模自治体 14.9% 週 3 回以上朝食を抜く 市 11.5% 国 9.6% 道 11.5%、同規模自治体 7.8%	特定健診質問票
	喫煙	妊婦、子どものいる家庭の受動喫煙をさらに減らす必要がある ※妊婦のパートナーの喫煙率 34% 4~5 カ月児の父親の喫煙率 38.9% 4~5 カ月児の母親の喫煙率 7.2% 新成人の喫煙率 男性 37% 女性 12%	妊婦問診票 4~5 カ月児相談問診票 成人式喫煙調査
	運動	運動習慣のある者が少ない ※特定健診質問票 1 回 30 分以上の運動習慣がない者 市 66.8% 国 59.2% 道 62.0%、同規模自治体 62.7% 1 日 1 時間以上の運動習慣ない者 市 59.3% 国 47.4% 道 46.9%、同規模自治体 47.2% ※市民調査 20 歳~64 歳女性の歩数の減少 策定時 6,883 歩 最終値 4,709 歩 新型コロナウイルス感染症の流行により体を動かす機会が減った者の割合 22.6%	特定健診質問票 市民調査

※SMR (標準化死亡比) とは

年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率。

SMR は低い方が望ましく、SMR が 100 を超えている場合は、年齢構成の違いを考慮しても死亡率が基礎集団 (ここでは国) より高いことを示します。

項目	健康課題	根拠資料
健康の保持増進	朝食を欠食している者の割合が多い（児童・生徒） ※市 小学5年生 6.8%、中学2年生 14.7% 国 小学5年生 5.6%、中学2年生 8.1%	全国学力・学習状況調査
	朝食を欠食している者の割合が多い（子育て世代） ※妊婦 19.1% 20歳代 22.6%、30歳代 23.2%、40歳代 13.5%	妊婦問診表 市民調査
	ボランティア活動や趣味、スポーツ等のグループ活動に参加している者の割合が少ない ※ボランティア活動参加者率 14.7%、町内地域活動参加者率 29.2% スポーツ活動参加者率 15.8%、趣味活動参加者率 18.9%	市民調査
	睡眠を助けるために睡眠剤、安定剤、アルコールを常に使う者の割合の増加 ※常に使う者の割合 策定時 4.4% 最終値 9.9% 全く使用しない者以外の者の割合 策定時 26.9% 最終値 32.0%	市民調査
	過度な飲酒をする人が多い ※特定健診質問票 1日3合以上飲酒あり 市 3.8% 国 2.5% 道 3.1%、同規模自治体 2.5% ※市民調査 1日3合以上飲酒する者の割合 策定時 3.9% 最終値 13.6%	特定健診質問票 市民調査
	1才6か月健診時のむし歯のない者の割合がR2年度を境に減少 ※令和元年度) 97.2% 令和2年度) 100% 令和3年度) 99.5% 令和4年度) 97.3%	1才6か月歯科検診結果
	むし歯のない子どもの割合が3才から4才、5才と約10%づつ減少。国の値と比較しても低い ※市 3歳 90.4% 4歳 79.6% 5歳 69.9% 国 3歳 100% 4歳 100% 5歳 82.4%	3歳児、市内保育所幼稚園 歯科検診 歯科疾患実態調査
	3歳児の不正咬合（前突・過蓋等）が増加している ※平成30年度 13.6% R4 22.1%	3歳児歯科検診結果
	何でもよくかんで食べることができる者の割合が低い ※市 50歳代 76.5% 60歳代 58.6% 国 50歳代 85.6% 60歳代 71.5%	市民調査 国民健康栄養調査
	自分の歯が20本以上残っている者の割合が低い ※市 50歳代 81.8% 60歳代 74.1% 70~74歳 41.8% 国 50歳代 95.2% 60歳代 84.0% 70~74歳 72.1%	市民調査 歯科疾患実態調査

以上の健康課題を踏まえ、第3次12年間の計画期間における重点対策と取り組みを検討していきます。

健康課題から対策のテーマを、各世代に働きかける必要のある共通の重点課題である「生活習慣病発症予防・重症化予防」と市民の健康保持増進に必要な健康分野の課題として「食生活」「心の健康」「歯と口腔の健康」とし、これらの課題に対応していくことで、最上位の課題であり、健康たきかわ21の目的である健康寿命の延伸を目指します。

また、年代により状態の違いや特徴があるため、対策及び主な取り組みは、妊婦と0～19歳、20歳～64歳、65歳以上の3つの世代別に定めた計画を構成します。