



1 計画の趣旨・方向性

市民一人ひとりが健康で生きがいをもち自立した生活を送ることができるよう、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「生活習慣及び社会環境の改善」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」の取り組みを推進する。

2 計画の位置づけ

能美市第一次総合計画を上位計画とし、健康増進法、がん対策基本法、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づく、市の健康増進計画

3 計画の期間

平成25年度から平成34年度までの10年間

4 計画の目標

健康寿命の延伸（平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加）



5 これまでの取り組みの評価と課題

数値目標

22項目

（うち改善12項目）

- A：目標値に達した ……（特定保健指導実施率、急性心筋梗塞・がん年齢調整死亡率、運動習慣者数等）
- B：目標値に達していないが改善傾向にある ……（がん検診受診率、特定健康診査受診率、高血圧有所見率、分煙の推進等）
- C：変わらない ……（糖尿病性腎症による新規透析導入者数、肝機能有所見率等）
- D：悪化している ……（脳血管疾患年齢調整死亡率、糖尿病有病者・予備群率、幼児の生活リズム等）

< 重点的に取り組むべき課題 >

< 評価 >	< 課題 >
◆脳血管疾患年齢調整死亡率が高い ⇒34.7→59.4（石川県54.1）	循環器疾患予防のため高血圧、糖尿病などの重症化予防対策が更に重要
◆糖尿病有病率・予備群率が増加 ⇒有病率 12.1%→14.3% 予備群率 17.8%→26.9%	糖尿病は心血管疾患のリスクが高く合併症も併発することから重症化予防が重要
◆歯周疾患を有する人の割合の増加 ⇒40歳 1.9%→8.8% 50歳 1.9%→10.2%	う歯や歯周疾患は糖尿病や循環器疾患との関連が指摘されており取り組みが重要
◆3歳6か月児の就寝時間の遅延 ⇒22時前に寝る者の割合 95%→71.5%	生活リズムの乱れは生活習慣病やこころの健康と関連することから早寝早起きへの取り組みが重要
◆女性の喫煙率の増加 ⇒5.1%→5.7%	喫煙は生活習慣病の大きな危険因子であり更なる取り組みが必要

6 計画の視点と施策の方向性

（1）市民一人ひとりの健康づくりの実践

健康づくりの推進のためには、市民一人ひとりの「自分の健康は自分でつくる」という、主体的な健康づくりが基本であることから、健康に関する正しい知識の普及や健康づくりの実践を支援する。

健康の保持・増進を図るためには、身体の健康に加えこころの健康づくりが重要であり、普及啓発やうつ病等の早期発見、早期治療を推進する。

喫煙は生活習慣病の最も大きな危険因子であることから、引き続き、取り組みを推進する。

【施策の方向性】

- ① 正しい食生活の実践
- ② 適切な身体活動・運動の実践
- ③ 休養とこころの健康づくり
- ④ 適正飲酒の普及
- ⑤ たばこ対策の実践



（2）生活習慣病の予防

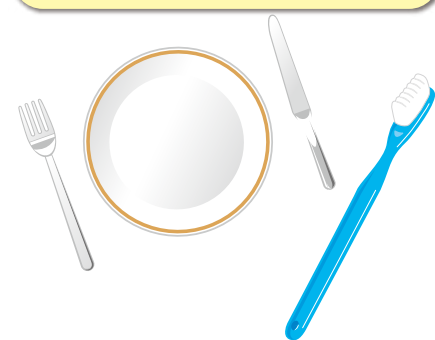
健康寿命の延伸を図るため、早世死亡や要介護状態の原因となる脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病、がんなどの生活習慣病予防対策に重点を置いた取り組みや生活習慣病の発症予防、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防への取り組みを進める。

また、肥満を伴わない糖尿病や高コレステロール血症、高血圧等についても取り組みを進める。

生涯を通じた健康づくりを推進するため、歯・口腔を健康に保つことも重要であり、う歯・歯周疾患予防の取り組みを推進する。

【施策の方向性】

- ① 糖尿病の予防
- ② 循環器疾患の予防
- ③ がんの予防
- ④ う歯・歯周疾患の予防



（3）生活習慣・社会環境の改善

生活習慣病等の発症予防のためには、日常生活の改善に加え、妊娠中や子どもの頃からの健康づくりに取り組むとともに、思春期、青年期等ライフステージに応じた取り組みが重要であり、母子保健、学校保健、産業保健等と連携し、生涯を通じた健康づくりを推進する。

また、要介護状態、認知症の予防のためには働きざかり世代からの取り組みが重要であり、生活基盤となる地区単位での取り組みを進める。

【施策の方向性】

- ① 子どもの健康
- ② 働きざかり世代の健康
- ③ 高齢者の健康



（4）健康増進に向けた環境整備

健康づくりを推進するためには、個人の主体的な取り組みを社会全体として支える環境整備が必要であり、行政だけでなく推進員（健康づくり推進員、食生活改善推進員など）や町会・町内会、壮年団、女性会、市内で活動する健康づくり団体等との連携・協働による健康支援の基盤づくりを推進する。

【施策の方向性】

- ① 各種団体、企業等との連携
- ② 健康増進を担う人材の育成
- ③ 健康に関する取り組みの地域差の縮小





糖尿病・循環器疾患等における発症予防・重症化予防の流れと目標を実現するために

	発症予防		重症化予防		介護予防	死亡						
	不適切な生活習慣	境界領域	生活習慣病発症	重症化・合併症	要介護状態	死亡						
	生活習慣・社会的要因	健診結果	健診結果・レセプト		介護保険	死亡統計						
対象者の明確化の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遺伝 ・ 不適切な食習慣 ・ 身体活動／運動の不足 ・ 飲酒(生活習慣病のリスクを高める量) ・ 喫煙 ・ 睡眠不足 ・ ストレス過剰 		<ul style="list-style-type: none"> ・ メタボ予備群／該当者 ・ 肥満 ・ 高血糖 ・ 高血圧 ・ 脂質異常 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 肥満症 ・ 糖尿病 ・ 高血圧症 ・ 脂質異常症 ・ 悪性新生物 		<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患 ・ 脳梗塞 糖尿病による人工透析 神経障害、網膜症、足病変 心疾患 ・ 心筋梗塞 ・ 狭心症 		<ul style="list-style-type: none"> 認知症 脳血管障害 筋骨格系疾患 		死亡	
目標項目	<ul style="list-style-type: none"> ①適正体重を維持している者の増加 ②適切な量と質の食事を取る者の増加 ③日常生活における歩数の増加 ④運動習慣者の割合の増加 ⑤生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 ⑥成人の喫煙率の減少 ⑦睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 		<ul style="list-style-type: none"> ①特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ②メタボ該当者及び予備群の減少 <p>課題 健診での有所見の1位はHbA1c、2位はLDL、3位は収縮期血圧。若年者の糖尿病家族歴を持つ者の増加。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ①糖尿病治療継続者の割合の増加 ②血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ③糖尿病有病者の増加の抑制 ④高血圧者の改善 ⑤脂質異常症の減少 ⑥がん検診受診率の向上 <p>課題 糖尿病・高血圧の未治療者が多い。治療中のコントロール不良の割合が多い。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ①合併症の減少(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少) <p>課題 腎硬化症による人工透析者の増加。高額医療費疾患は、虚血性心疾患が1位。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ①介護保険サービス利用者の増加の抑制、特に2号被保険者の増加の抑制 <p>課題 介護認定者の原因疾患の7割が認知症と脳血管疾患。2号被保険者の原因疾患は、脳血管疾患が1位。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ①脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 ②虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 <p>課題 脳血管疾患の年齢調整死亡率の割合が高い。</p>	
対策	<ul style="list-style-type: none"> ●フレッシュ健診及び特定健康診査受診率向上(糖尿病有病者・糖尿病予備群の潜在者の発掘) ●健康診査結果に基づく市民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進(健診結果説明会・個別相談等) ●町会・町内会・各種団体へのポピュレーションアプローチ(出前講座)の推進 ●妊娠中からの生活習慣病予防、妊娠中の低栄養の改善(低出生体重児の減少)・母子手帳交付時に保健指導(全数)・マタニティクラスで生活習慣病(糖尿病・高血圧)の予防 ●全数新生児訪問(産後の健診結果の確認、保健指導) ●幼児健診で「糖について」の学習 		<ul style="list-style-type: none"> ●特定保健指導及び発症リスクに基づいた保健指導(糖尿病、高血圧、脂質異常症に慢性腎臓病(CKD)を発症リスクに加える) ●地区担当制による保健指導の実施 ●動脈硬化予防の2次検査(75g糖負荷検査・微量アルブミン尿検査・頸部エコー検査)の実施 ●特定健康診査に総コレステロール検査を追加し、冠動脈疾患ハイリスク者を把握 ●産後の母の生活習慣病予防(フレッシュ健診受診勧奨) ●ウイルス感染によるがんの発症予防 		<ul style="list-style-type: none"> ●HbA1c値に基づいた保健指導 ●糖尿病管理台帳による継続支援(治療中断防止、治療の継続) ●禁煙支援・禁煙治療への保健指導 ●がん検診でがんの重症化予防(早期発見、早期治療) 		<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病専門医による健康教育(合併症予防) ●Ⅲ度(重症)高血圧への継続管理 ●大血管障害の予防、腎硬化症予防 		<ul style="list-style-type: none"> ●脳血管障害の予防 ●壮年期男性の脳出血の予防 ●生活習慣病予防の視点をふまえた介護予防事業の推進 ●早期の認知症予防対策の充実 ●一次予防事業の強化(介護予防普及啓発)…高血圧・糖尿病等 ●二次予防事業の推進(介護予防日常生活支援総合事業) ●要介護状態への重度化を予防 <p><*第5期のびのび高齢者プラン></p>			