

「第2次健康わかまつ21計画」の最終評価及び 「第3次健康わかまつ21計画」の策定について

＜健康増進課＞

1 策定の趣旨

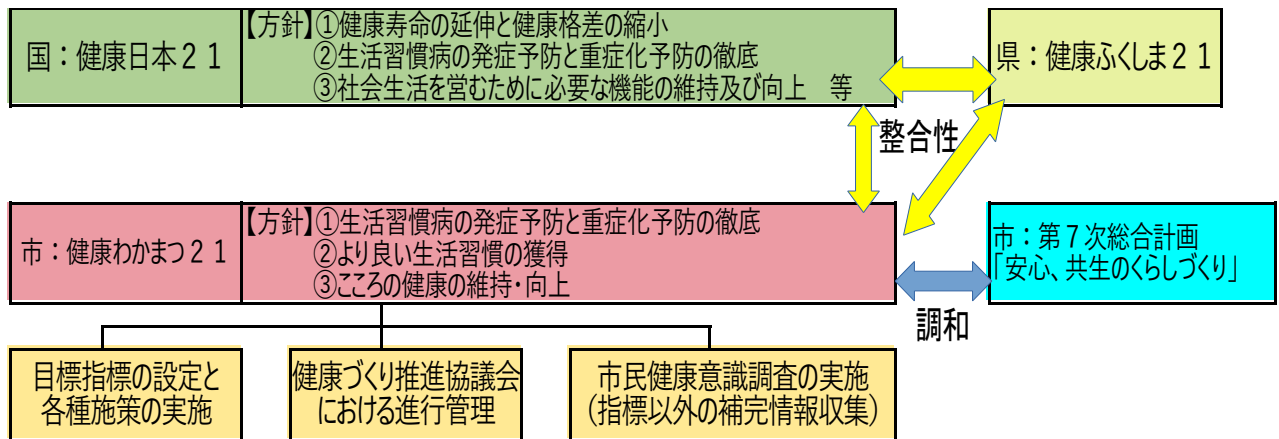
「第2次健康わかまつ21計画（平成25年度～）」は、健康増進法第7条第1項の規定により厚生労働大臣が定める国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（第2次健康日本21計画）の地方計画と位置付け、市民の健康の増進に関する施策等を定めています。

本計画は、本年度に終期を迎えることから、各指標の進捗と令和4年度実施の健康意識調査（市民アンケート）を踏まえて最終評価を行うものです。

なお、次期計画（「第3次健康わかまつ21計画」）は、国の次期計画「健康日本21」、県の次期計画「健康ふくしま21」と当該最終評価を踏まえて策定するものです。

2 計画の位置づけ

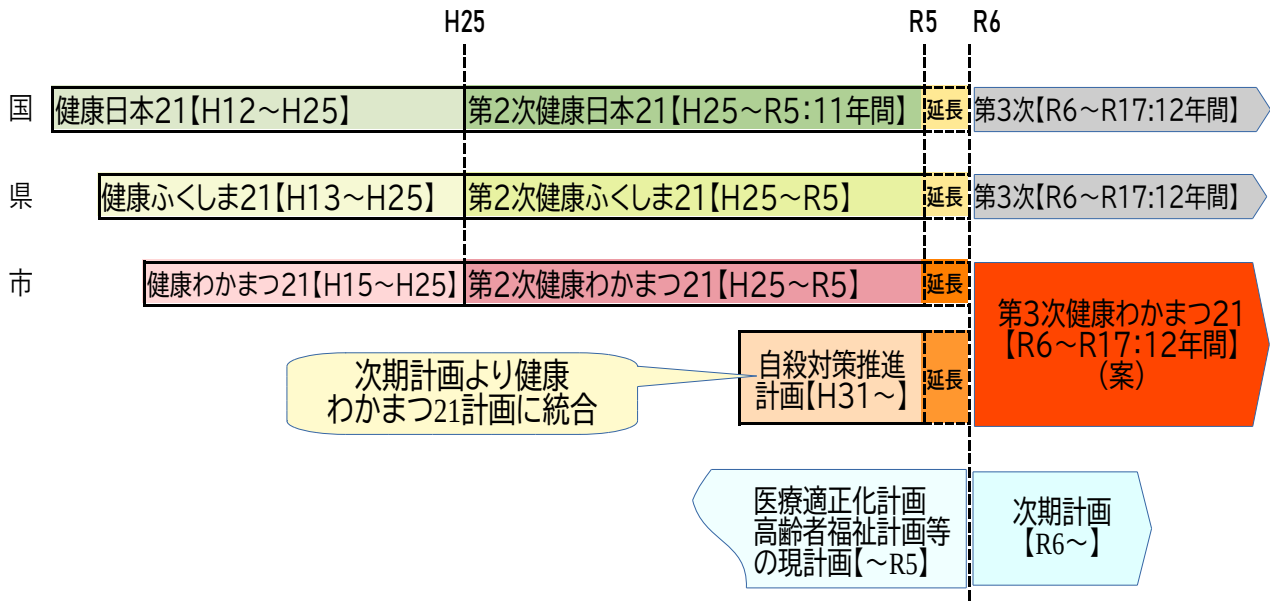
「健康わかまつ21計画」は、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画であり、「会津若松市第7次総合計画」の政策目標「安心、共生のくらしづくり」との調和を保ち、また、国の次期計画「健康日本21」等との整合性を図りながら、誰もが健康でいきいきと暮らすことができる施策の方向性を示すものです。



3 計画の期間

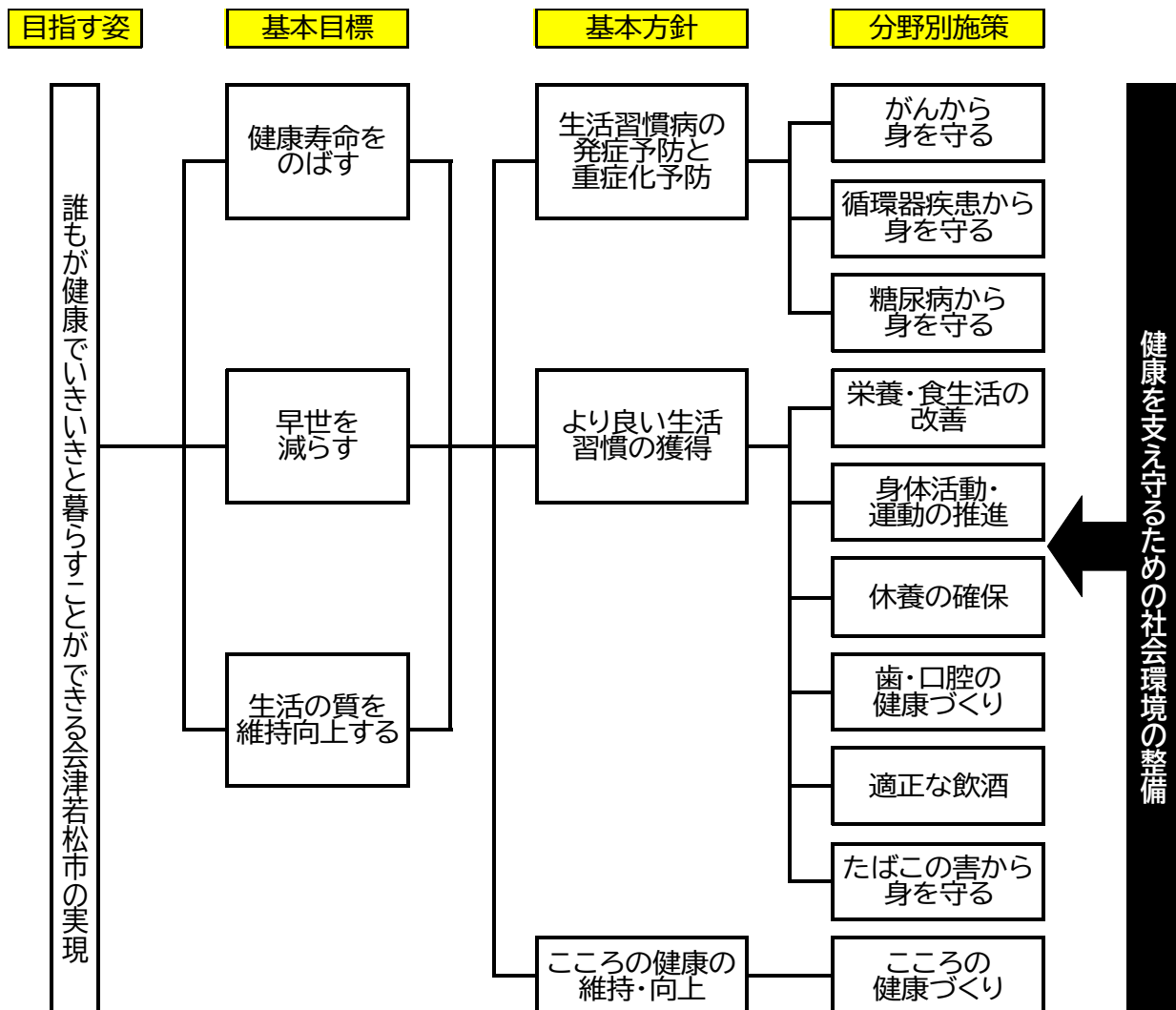
- 「第3次健康わかまつ21計画（令和6年度～令和17年度：国・県に合わせる予定）」
 - ・ 「第1次健康わかまつ21計画（平成15年度～平成24年度）」
 - ・ 「第2次健康わかまつ21計画（平成25年度～令和5年度）」

○ 国及び県の次期計画は、医療費適正化計画（次期計画は令和6年度から6年間）等の開始時期と一致させるため現計画を延長しており、計画期間を12カ年とする見込み。



4 現行計画

(1) 計画の体系



(2)中間見直し(平成 29 年度)

中間評価時の調査分析から、各種健診の受診率や運動習慣者の増加が見られず、健康管理について市民の方に広く働きかける取組が必要とされた。

達成率が良い項目	達成率が悪い項目
<ul style="list-style-type: none"> ・「脳血管疾患年齢調整死亡率の減少」 ・「国保加入者における透析患者数の減少」 ・「血糖コントロール不良者の減少」 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・「各種がん検診受診率」 ・「高血圧高値者の割合の減少」 ・「成人の肥満者の減少」 ・「運動習慣者の増加」 ・「むし歯のない子どもの増加」 等

(3)健康づくりに関する市民アンケート結果（調査期間：令和 4 年 9 月～12 月）

①調査目的

令和 5 年度に終期を迎える現行計画について、これまでの取組の課題や現状を把握するとともに、次期計画策定の検討資料とするために市民アンケートを実施した。

②調査概要

区分	抽出・配布方法	調査方法	配布総数	回収数	回収率
幼児の保護者	1 歳 6 か月児健康診査受診者 3 歳 6 か月児健康診査受診者	留置法	468 人	446 人	95.3%
小学生	市内小学 6 年生（19 校中 10 校）	留置法	574 人	560 人	97.6%
中学生	市内中学 3 年生（11 校中 6 校）	留置法	507 人	455 人	89.7%
高校生	市内高校生（5 校 2 クラス）	留置法	360 人	352 人	89.4%
20～70 歳代	無作為抽出（各世代男女 350 人）	郵送法	4,200 人	1,769 人	42.1%

③調査内容（健康づくりの取り組み内容や生活習慣に関する項目）

区分	主な調査内容
幼児の保護者	食生活、身体活動、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う生活習慣への影響等（乳幼児健康診査票で把握可能な項目は除く）
小学生	食生活、身体活動・運動習慣、口腔ケア、受動喫煙、メディア視聴・ゲーム・睡眠等の時間、ストレス・相談相手の有無等
中学生	食生活、身体活動・運動習慣、口腔ケア、受動喫煙、メディア視聴・ゲーム・睡眠等の時間、ストレス・相談相手の有無、身体やこころの状態、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う生活習慣への影響等
高校生	
20～70 歳代	食生活、身体活動・運動習慣、口腔ケア・咀嚼状態、喫煙・受動喫煙、飲酒、睡眠・インターネット等の時間、ストレス・相談相手の有無、身体やこころの状態、健康診査等の受診の有無と未受診の理由、生活習慣病の有無、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う生活習慣への影響等

④アンケート調査結果（抜粋）

(1) 健康づくりについての関心

ある	ない	どちらともいえない
71.0%	4.5%	24.5%

(2) 過去1年間に健康診査（健康診断）又は人間ドックの受診

はい	いいえ
76.7%	23.3%

(3) 健康診査・がん検診を受けなかった理由：成人（上位5つ）

順位	健診・人間ドック	がん検診
1	医療機関に通院していた 26.6%	面倒 21.6%
2	かかりつけ医で見てもらっている ので心配ない 22.4%	時間がとれない 19.4%
3	時間がとれない 21.4%	かかりつけ医で見てもらっている ので心配ない 18.4%
4	面倒 18.4%	医療機関に通院していた 16.7%
5	具合が悪くなってから医療機関を 受診すればよい 13.4%	具合が悪くなってから医療機関を 受診すればよい 14.6%

(4) 現在の健康状態

よい	まあまあよい	ふつう	あまりよくない	よくない
19.3%	25.5%	42.9%	10.6%	1.7%

(5) 現在、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の有無

ない	治療中	定期観察中	治療通院なし
57.6%	35.4%	2.5%	4.5%

(6) 食生活で感じている問題点（複数回答可）

バランス悪い	28.4%	カップ麺・レトルト食品	8.5%
欠食	9.7%	食事時間不規則	15.8%
間食	19.0%	その他	5.3%
食べ過ぎ	30.0%	なし	25.8%
市販食品多い	14.8%		

(7) 1回30分以上の運動の定期的（週2回程度）な実施

定期的に行っている	定期的ではないが行っている	今後行う	行うつもりはない
20.4%	32.3%	26.1%	21.1%

(8) 直近1カ月間の不安・悩み・ストレスなどの有無

まったくなかった	あまりなかった	多少あった	たくさんあった
57.6%	35.4%	2.5%	4.5%

(9) 悩みがある時に相談する人や場所がないと回答した割合

小学生	中学生	高校生	成人
18.2%	14.1%	6.7%	22.0%

(10) 新型コロナウイルス感染症による体や生活習慣への悪影響：中高生・成人

順位	中学生	高校生	成人
1	特にない 50.8%	特にない 60.8%	特にない 46.8%
2	体を動かす機会の減少 33.2%	体を動かす機会の減少 19.6%	体を動かす機会の減少 27.8%
3	睡眠時間が不規則 16.2%	生活が不規則 12.5%	体重増加 18.0%
4	生活が不規則 15.8%	睡眠時間が不規則 9.6%	生活が不規則 7.2%
5	体重増加 13.9%	体重増加 9.3%	飲酒量増加 6.3%

(11) 新型コロナウイルス感染症により運動や食事など健康づくりへの意識の変化

意識向上	変わらない	意識低下
22.2%	72.4%	5.4%

(12) 日頃、健康づくりのための実行している事柄（複数回答可）

規則正しい生活	41.9%	うす味	25.8%	ストレスをためない	31.5%
運動	42.5%	睡眠	40.3%	その他	1.4%
食事バランス	36.2%	飲酒量を減らす	6.0%	特にない	15.3%
食べ過ぎない	32.7%	禁煙	2.4%		

(4)評価項目の達成状況(令和5年度)

本計画に掲げた評価項目 10 分野 42 項目の達成状況のまとめ

(自殺対策推進計画の評価指標の達成状況も記載)

≪達成状況の評価≫

目標値と最終評価値を比較し判定

計算式：(最終評価値－基準値) ÷ (目標値－基準値) = 達成割合

評価区分	評価 A	評価 B	評価 C	評価 D
達成割合	100%達成	50～99%達成	0～49%達成	0%未満

() 内は中間評価時 / 【 】 内は全項目に占める割合

分野	評価項目数	評価判定区分				
		評価A	評価B	評価C	評価D	評価不可
基本方針1 生活習慣病の発症予防と重症化予防						
1 がんから身を守る	6 (7) ※	1			5 (6)	(1)
2 循環器疾患から身を守る	10 (10)	5 (1)	1 (2)	1 (2)	3 (5)	
3 糖尿病から身を守る	7 (7)	3 (3)	1	1 (2)	2 (2)	
基本方針2 より良い生活習慣の獲得						
1 栄養・食生活の改善	4 (4)	(1)		1 (1)	3 (2)	
2 身体活動・運動の推進	4 (4)	1 (1)		1 (2)	2 (1)	
3 休養の確保	1 (1)				1 (1)	
4 歯・口腔の健康づくり	3 (3)	1	1	1 (2)		(1)
5 適正な飲酒	3 (3)	1	1	(1)	1 (2)	
6 たばこの害から身を守る	3 (3)		1 (1)	1	1 (2)	
基本方針3 こころの健康の維持・向上						
1 こころの健康づくり	1 (1)	1 (1)				
評価合計と割合	42 (43)	13 (7) 【31.0%】	5 (3) 【11.4%】	6 (10) 【14.3%】	18 (21) 【42.9%】	0 (2) 【0%】

自殺対策推進計画	4	3 【75.0%】	1 【25.0%】			
----------	---	--------------	--------------	--	--	--

※ がんの項目については、計画策定時は7項目であったが、乳がん検診の指針の変更があり、中間評価時に目標値項目から視触診の受診率を削除した。

(5)最終評価(案)

【基本方針 生活習慣病の発症予防と重症化予防】

- がんの対策については、各種がん検診の受診率がすべて目標値を達成していない状況です。がんの正しい知識を含めた検診の必要性や受診しやすい環境整備など、効率的・効果的な取組を推進する必要があります。
- 循環器疾患・糖尿病に対する対策は、保健指導體制を強化しリスクが高い方への個別アプローチに重点を置き、医療機関と連携した保健指導の取組を継続しました。このことにより、健診の事後指導対象者に関わる指標の改善がみられました。
- 年間透析者数の減少については、糖尿病性腎症予防プログラムの開始など医療機関との連携による支援体制の強化もあり、透析導入開始時年齢の高齢化により導入までの期間延長が図られたと考えます。
- 高血圧や脂質異常、糖尿病、メタボリックシンドロームの指標の悪化については、健診受診者に占める高齢者の増加も要因の1つとして考えられます。指標の改善には、食生活や運動不足、喫煙等の生活習慣や適正な医療受診や服薬との関連も深く、正しくわかりやすい情報発信及び啓発活動が必要であると考えます。

【基本方針 より良い生活習慣の獲得】

- 栄養・食生活の改善については、肥満者（児）が増加傾向であり、減塩の実践状況も悪化しています。健康への関心や食事の問題点には気づきはあるものの、食習慣の改善には至っていない現状であり、幅広い手法で実践につながる取組を強化する必要があります。
- 身体活動・運動については、高齢者の指標が悪化しており、要因としてコロナウイルス感染症の影響も考えられます。身体活動や運動不足は、肥満やフレイル予防と関連することから、今後も関係機関と連携し取組を継続する必要があります。
- 睡眠による休養は、心身の健康に保持・増進において重要ですが、指標は悪化しています。睡眠時間確保の阻害要因は、仕事や家事・育児だけでなく、メディアやゲーム等の利用も関連していると推測されることから、適切な睡眠の確保について普及啓発を図る必要があります。
- 歯や口腔の健康については、むし歯の有病率の改善が図られました。全体的な意識の向上やフッ化物配合歯磨剤の普及等フッ化物応用による効果もあると推測されます。
- 喫煙や飲酒量については、妊婦や男性は改善傾向であり、ターゲットを意識した情報提供等の取組の効果でもあると考えます。女性は悪化傾向であること、また市民アンケートの結果から家庭での受動喫煙が多いと推測されます。今後も対象者にあわせた効果的な情報提供を継続する必要があります。

【基本方針 こころの健康の維持・向上】

- こころの健康及び自殺対策については、目標値は達成しているものの市民アンケートから、心理的苦痛を感じている方が一定数の回答がありました。
また、新型コロナウイルス感染症の影響により、経済的な困難や人との交流の変化、さまざまな要因がこころの健康へ悪影響を与えている可能性があります（自殺者数の増加が懸念されています）。今後も自殺者数の推移を注視し、引き続き関連する施策の取組を推進する必要があります。

【健康を守るための社会環境整備】

- あらゆる世代の市民が健康に関心を持ち、より良い生活習慣の確立につながる環境整備を進めることが必要です。今後も継続して健康づくりに関する正しくわかりやすい情報発信や意識改革につながる取組をはじめ、関係機関や団体、民間企業等と連携して取り組む必要があります。
- ICTを活用した利便性の高い環境整備等、健康づくりの関心の有無に関わらず個人が主体的に健康づくりに取り組めるような環境整備を併せて推進することが必要です。

5 次期計画

(1)方向性

現計画同様に、誰もが健康でいきいきと暮らすことのできる会津若松市の実現を目指し、生活習慣の改善（リスクファクター：危険因子の低減）や、生活習慣病の発症予防と重症化予防等を基本方針とする予定です。

また、新型コロナウイルス感染症の影響については、市民アンケートの結果によると、「体や生活習慣への悪影響は特にない」との回答が49.3%（中高生・成人の平均）、「運動や食事など健康づくりへの意識は変わらない」との回答が72.4%（成人）を占めたものの、人間関係の希薄化などによる精神面での安定が得られにくい状況や心理的苦痛を感じている方が一定数存在することから、こころの健康に関する施策の強化を図ります。

(2)策定に向けて

現計画の最終評価を踏まえながら、国・県の次期計画の内容との整合性を図り、諮問機関の会津若松市健康づくり推進協議会及びパブリックコメントにおける審議・意見等を経て完成を目指します。

計 画 名	第2次計画 最終評価・公表	第3次計画 策定・公表
国：健康日本21	令和4年10月 済	令和5年6月（予定）
県：健康ふくしま21	令和5年3月 済	令和5年度中（未定）
市：健康わかまつ21	令和5年6月（予定）	令和6年2～3月（予定）

6 今後のスケジュール（予定）

令和5年	6月	健康づくり推進協議会
	7月～随時	庁内関係課長会議
	10月	次期計画（案）策定／健康づくり推進協議会
	11月	庁議
	12月	パブリックコメント
令和6年	2月	健康づくり推進協議会における諮問・答申
	3月	計画の決定

