

健康熊谷 2 1 (案)

～健康長寿熊谷の実現に向けた基本的な方針～

熊 谷 市

目 次

第1	策定の趣旨	3
第2	本市の現状と課題	
1	本市の現状	3
(1)	人口に関する状況	3
(2)	特定・長寿健康診査と介護に関する状況	3
(3)	死因に関する状況	4
2	本市の課題	4
第3	基本方針	
1	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	4
(1)	がん	5
(2)	循環器疾患	5
(3)	糖尿病	5
2	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口の健康に関する生活習慣の改善	5
(1)	栄養・食生活	5
(2)	身体活動・運動	5
(3)	休養	6
(4)	飲酒	6
(5)	喫煙	6
(6)	歯・口の健康	6
3	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	6
(1)	こころの健康	7
(2)	次世代の健康	7
(3)	高齢者の健康	7
4	社会環境の整備	7

第1 策定の趣旨

国は、平成24年7月に「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」（厚生労働省告示第430号）を示し、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を推進しています。

埼玉県は、国の基本方針を勘案し、「健康埼玉21～健康長寿埼玉の実現に向けた基本的な方針～」を定め、基本方針の実現のため、3年を計画期間とした「埼玉県健康長寿計画」を策定しました。

これらを背景に、本市においても、健康寿命の延伸を目的として10年間の基本方針として「健康熊谷21」を定め、基本方針の実現のための健康づくりを推進するとともに、生涯にわたる健康づくりの新たな指標となるよう3年間を計画期間とした「熊谷市第2次健康増進計画」を策定することとしました。

第2 本市の現状と課題

1 本市の現状

(1) 人口に関する状況

ア 人口構成の変化

本市の人口は、平成25年1月1日現在で203,327人です。平成20年から平成25年にかけて減少傾向で推移しており、平成20年に比較すると1.82%減少しています。

合計特殊出生率は、平成24年現在で1.19です。平成20年から全国及び埼玉県を下回っていることなどから、本市の人口は今後減少すると見込まれます。

同時に、高齢化は急速に進んでいます。平成25年の総人口に占める65歳以上の高齢化率は、23.2%です。平成20年から平成25年にかけて上昇しており、平成20年（高齢化率19.6%）と比較すると3.6%上昇しています。

(2) 特定・長寿健康診査と介護に関する状況

ア 特定健康診査の受診状況

本市の国民健康保険の特定健康診査の受診率は、平成20年度から平成22年度にかけて低下傾向で推移し、平成23年度からは受診率が上昇してきました。

イ 長寿健康診査の受診状況

長寿健康診査の受診率は、平成20年度から平成22年度にかけて

低下傾向で推移し、平成23年度からは受診率が上昇してきました。

ウ 要介護認定者数の状況

平成20年度から平成23年度にかけて65歳以上の人口は上昇傾向で推移し、平成24年度の本市の要介護（要支援を含む）認定者は7,758人で、65歳以上の人口の16.4%を占め、介護保険サービス利用者の割合は13.2%になっています。

(3) 死因に関する状況

ア 死因の推移

市民全体の死因別死亡割合は、平成23年では悪性新生物（27.6%）、心疾患（17.6%）、脳血管疾患（11.5%）といった生活習慣病が全体の約6割を占めています。

死因別の年次推移は、脳血管疾患が増加傾向にあり、平成20年の第4位から平成23年には第3位となっています。一方、悪性新生物は低下傾向にあります。

2 本市の課題

急速な高齢化により、今後、医療や介護にかかる費用の負担が極めて大きくなると予想されます。

また、高齢化が進む社会において、健やかな生活を長くできるよう、生涯にわたる生活の質の向上や社会生活を営むために必要な機能を維持・向上することが、ますます重要となってきます。

第3 基本方針

市民一人ひとりがいつまでも健康を実感しながら、生き生きとした生活を送ることができる、健康長寿熊谷の実現を目指します。

その実現に向け、次の4つの柱を基本方針とします。

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

健康寿命の延伸を図るため、主要な死亡原因であるがん、循環器疾患及び糖尿病への対策を図ります。

これら生活習慣病の発症や重症化を予防するために、食生活や運動、休養、たばこ、アルコールなどの生活習慣を改善するとともに、特定健康診査・特定保健指導及びがん検診の受診率の向上を図ります。

(1) がん

がんの早期発見・早期治療によって死亡率を減少させるために、がん検診の受診率の向上を目指します。

(2) 循環器疾患

循環器疾患の主な危険因子として高血圧、脂質異常症（高コレステロール血症）、喫煙、糖尿病があります。この危険因子を適切に管理し、脳血管疾患・虚血性心疾患の発症リスクを低減させます。

また、循環器疾患との関連があるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群の減少を図るため、特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上に取り組みます。

(3) 糖尿病

糖尿病の発症を予防することにより、有病者の増加の抑制を図ります。重症化を予防するために、血糖値の適正な管理、治療中断者の減少及び合併症の減少等を目指します。

2 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口の健康に関する生活習慣の改善

市民の生活習慣病の予防をはじめとする健康増進には、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口の健康に関する生活習慣の改善が重要です。

乳幼児期から高齢期までのライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等）の人の生涯における各段階をいう。）や性差など、それぞれの特性やニーズ、健康課題等を把握し、改善への働きかけに取り組みます。

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上並びに生活の質の向上の観点からも大切です。

メタボリックシンドロームの予防や改善を推進するとともに、早寝・早起き・朝ごはんや地産地消を推進していきます。

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上及び生活の質の向上の観点からも大切です。

運動習慣の定着や身体活動量の増加を目指すとともに、身体活動や運動に取り組みやすい環境を整備します。

(3) 休養

心身の疲労の回復と充実した人生を送るための休養は、生活の質に係る重要な要素の一つです。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康にも欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立されるよう働きかけます。

(4) 飲酒

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因になるだけでなく、未成年の飲酒は発育に、また、妊娠中の飲酒は胎児の発育に悪影響を及ぼします。

生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少、未成年者の飲酒をなくすこと及び妊娠中の飲酒の防止を目指します。

(5) 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の予防可能な危険因子であるほか、低出生体重児の増加の要因と考えられています。また、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが大切です。

成人の喫煙率の減少、未成年者の喫煙をなくすこと及び妊娠中の喫煙の防止と併せて、受動喫煙防止対策を進めます。

(6) 歯・口の健康

歯・口の健康は、食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的・社会的な健康にも大きく寄与します。また、生活習慣病の予防の観点からも、健全な歯・口腔機能を生涯にわたって維持することが大切です。

また、青年期、成人期以降の歯科健康診査、保健指導については、受診が進まない状況にあります。

ライフステージに応じたう蝕(虫歯)予防、歯周病予防及び歯の喪失防止に加え、咀嚼そしやくといった口腔機能の維持・向上や歯科健康診査の受診率の向上を目指します。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

健やかに生きるためには、身体のみならず、こころの健康も不可欠です。しかし、長引く不況や人間関係の希薄化など、ストレスを抱えやすい状況に置かれて、うつ病をはじめとしたこころの病気にかかる人が増えています。

健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、社会生活

を営むための機能をいつまでも維持していくことが必要です。生涯を通じて自立した日常生活を営むことを目指し、それぞれのライフステージにおいて、心身の機能の維持・向上につながる取組が必要です。

生涯を通じて自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組みます。

(1) こころの健康

こころの健康は、個人の生活の質を大きく左右するとともに、自殺は社会的な損失でもあります。全ての世代の健やかな心を支える社会づくりを目指し、自殺者の減少、重い抑うつや不安の低減を図ります。

(2) 次世代の健康

将来を担う次世代の健康を支えるためには、妊婦や子どもの健康増進が大切です。子どものころからの健全な生活習慣の確立及び適正体重の子どもの増加を目指します。

(3) 高齢者の健康

高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化することが必要です。要支援・要介護者の増加を抑制し、認知機能低下及びロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防とともに、良好な栄養状態の維持、身体活動量の増加及び就業等の社会参加の促進を目指します。

4 社会環境の整備

健康づくりは、市民一人ひとりが自らの責任において自主的に取り組むことが大切ですが、家庭、学校、地域等の社会環境も個人のこころと体の健康に影響を及ぼすことから、社会全体で個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが大切です。

また、社会環境が整備されるためには、市民の自発的な健康づくりの促進が必要です。

健康を守るために、市民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、自発的に健康づくりに取り組む気運の醸成を図ります。