

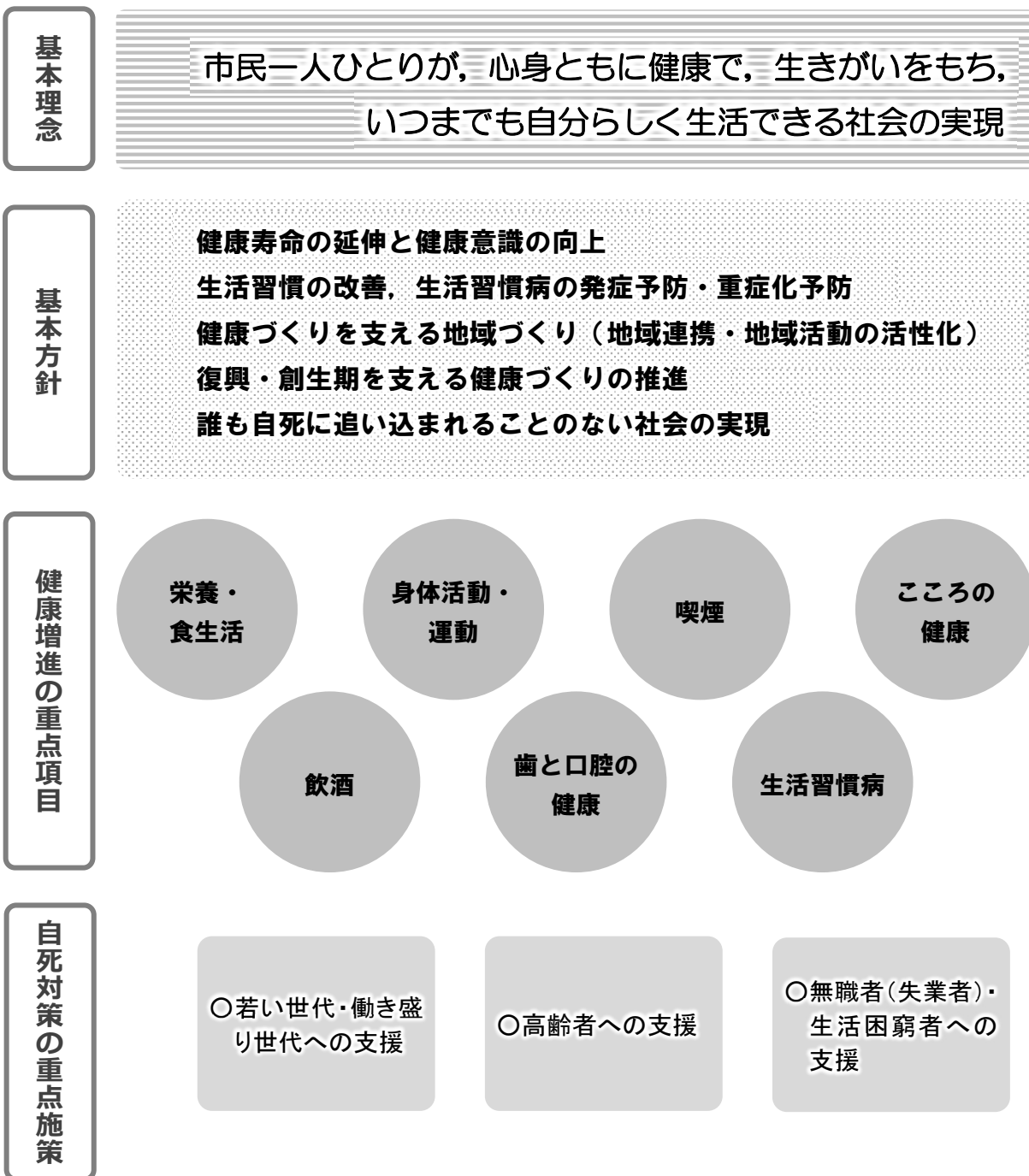
## 第2章

# 計画の基本的な考え方

# 1 計画の体系

本計画は、以下の体系に基づいて施策を展開していきます。健康的な生活習慣を確立し、生活習慣病の発症と重症化を予防し、健康寿命の延伸を実現するため、7つの分野を重点項目とします。

なお、本計画の中間見直しにより自死対策計画として「自死対策の推進」を位置づけます。



## 2 基本方針

### (1) 健康寿命の延伸と健康意識の向上

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことで、本市の健康寿命は男性が 78.52 歳、女性が 84.40 歳で、男性が県と比べて短い状況にあります。

健康寿命を延ばし豊かな人生を送ることができるように、あらゆる年齢層に応じた健康づくりを進めることが必要であることから、市民一人ひとりが自分の問題と捉え、主体的に生活習慣の見直しに取り組むことを目指します。

目標	項目	※1 ベースライン値 (H28)	※2 現状値 (H30)	目標値 (R05)	資料
健康寿命の延伸	健康寿命	男性 77.84 歳 女性 84.80 歳 (H27) ※県は男性 79.43 歳、 女性 84.13 歳	男性 78.52 歳 女性 84.40 歳 (H28) ※県は男性 79.62 歳 女性 84.20 歳	男性 80.0 歳 女性 87.0 歳	宮城県健康推進課

※1 ベースライン値 H28 第 3 期策定時の値を掲載

H29.1.27 県健康推進課提供によるもので、算出方法として健康寿命の精度を高めるために複数年次の死亡率を用いることを推奨されているが、平成 27 年単年のみで算出した参考値

※2 現状値

県健康推進課提供によるもので、算出方法として健康寿命の精度を高めるために複数年次の死亡率を用いて算出した参考値

## (2) 生活習慣の改善, 生活習慣病の発症予防・重症化予防

特定健康診査結果において、血圧値及び血糖値の有所見者割合は高く、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は県より低い状況にあります。

幼児期からバランスのとれた食生活や運動習慣などの正しい生活習慣の基礎を身につけるとともに、若い頃から健診（検診）\*を受け、自覚症状のない段階で疾病を早期に発見し早期に治療することで重症化を予防することが大切です。

高血圧や高血糖、脂質異常などの生活習慣病を予防するためには、自分の健康に関心を持ち、偏った食事や運動不足、喫煙、過度のストレス、過度の飲酒などを改善し、自分に合った健康的な生活習慣を実践していくことを目指します。

目標	項目	ベースライン値 (H27)	現状値 (H30)	目標値 (R05)	資料
血圧値の有所見者割合の減少	血圧が高い人*の割合	48.7% ※県は 48.2%	55.9% ※県は 49.2%	40.0%	特定健康診査・特定保健指導法定報告(H29)
血糖値(ヘモグロビン A1c)の有所見者割合の減少	ヘモグロビン A1c が高い人*の割合	66.2% ※県は 66.3%	70.1% ※県は 70.8%	50.0%	特定健康診査・特定保健指導法定報告(H29)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム*該当者及び予備群の割合	29.7% ※県は 30.6%	29.8% ※県は 32.5%	23.0%	特定健康診査・特定保健指導法定報告(H29)

\* 健診：健康であるかどうかを確かめる健康診査のこと。

検診：特定の病気の有無を調べる診査のこと。

\* 血圧が高い人：収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85mmHg 以上のいずれかまたは両方に該当する者。

\* ヘモグロビン A1c が高い人：ヘモグロビン A1c5.6%以上に該当する者。

\* メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満（腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上）に加え、①血圧高値（収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上のいずれかまたは両方）、②高血糖（空腹時血糖 110mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c6.0%以上）、③脂質異常（中性脂肪値 150mg/dl 以上、HDL コレステロール値 40mg/dl 未満のいずれかまたは両方）のうち、1つ以上に当てはまる者は「予備群」、2つ以上に当てはまる者は「該当者」と判定される。なお、①から③には、服薬治療中の者も含む。

### (3) 健康づくりを支える地域づくり（地域連携・地域活動の活性化）

生涯にわたって心身ともに健康的な日常生活を営むためには、一人ひとりが健康づくりに楽しく取り組むとともに、地域の中での人と人とのつながりが重要です。

家庭や地域におけるつながりや信頼関係は、健康と深く関連することがわかってきています。そのため、つながることに加えて、お互いの様子について気をかけ、支え合うことも大切です。

地域の活動が活性化することにより家族や地域とのつながりが強くなり、一人ひとりが効果的に健康づくりに取り組むことができます。市民、行政、関係機関・団体などが協力し、市民一人ひとりが健康で心豊かな生活を送ることができる健康づくりを目指します。

目標	項目	ベースライン値 (H28)	現状値 (H30)	目標値 (R05)	資料
「地域の活動に参加している人」の増加	地域活動に参加している人の割合	36.8%	38.3%	50.0%	健康についてのアンケート (H30)
「地域に信頼して相談できる人や助けてくれる人がいない人」の減少	地域に信頼して相談できる人や助けてくれる人がいない人の割合	24.7%	26.1%	20.0%	健康についてのアンケート (H30)

#### (4) 復興・創生期を支える健康づくりの推進

本市では、気仙沼市震災復興計画の計画最終年度である令和2年度までを「復興・創生期」として、復興の新たなステージに応じた被災者支援を行っています。本計画においては、これまでの取組を継続しながら、引き続き健康づくりの面から被災者支援を展開していくこととします。

災害公営住宅や防災集団移転団地において、介護予防、交流サロンなどの地域活動を促していくとともに、健やかな生活が送れるよう、関係部署や関係機関と連携しながら、良好なコミュニティ形成の支援をしていきます。

新たな環境の下、長い期間にわたり健康な生活を送るためには、自分の健康に関心を持ち、定期的に健診（検診）を受け、身体の調子が悪いときなど、気軽に相談できるかかりつけ医や歯科医・薬局を持つことが大切です。また、自治会や地域活動などに参加するなど、身近な場所で交流する機会を増やし、支え合うことで、健やかで自分らしい生活を送ることを目指します。

目標	項目	ベースライン値 (H28)	現状値 (H30)	目標値 (R05)	資料
「健康と感じている人」の増加	健康と感じている人の割合	75.3%	76.9%	80.0%	健康についてのアンケート (H30)

#### (5) 誰も自死に追い込まれることのない社会の実現

本市の自殺死亡率は、平成20年には31.4と国・県の死亡率を大きく上回り、各年によって増減を繰り返していましたが、平成27年には21.0、平成29年には13.9と、国・県の水準を下回って減少しています。

自殺総合対策大綱では、自死対策の目標を「令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる」としていますが、本市においては、平成29年時点で自殺総合対策大綱に基づく目標値をすでに下回っている状況です。

このことを踏まえ、人を自死に追い込むさまざまな要因を解消することにより、社会全体の自死リスクの低下を図るとともに、生きることの包括的な支援として総合的な自死対策をこれまで以上に推進することで、誰も自死に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

目標	項目	現状値		目標値 (R05)	資料
		(H27)	(H29)		
自死者の減少	自殺死亡率	21.0	13.9	減少	宮城県衛生統計年報