

# 川崎市健康増進計画 第2期かわさき健康づくり21 中間評価と今後の方向性 概要

## 1 計画の概要

### (1) 計画の趣旨と位置づけ

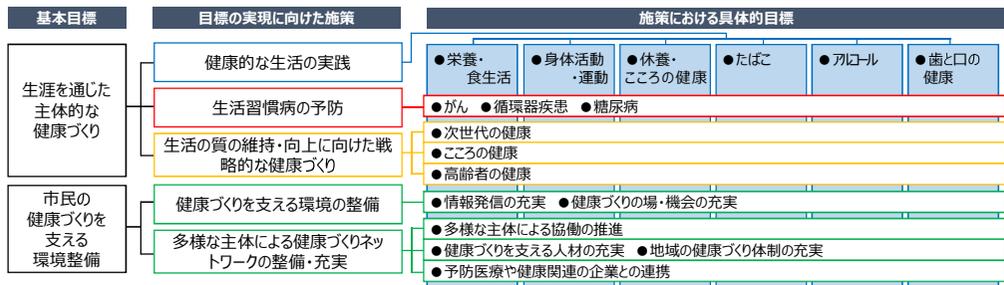
ア 川崎市健康増進計画「第2期かわさき健康づくり21」は、健康増進法第7条規定の基本方針により示される「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」の「市町村健康増進計画」として、市民の総合的な健康増進の推進を図る計画である。平成25～令和4年度の計画期間の中間年である平成29年度に中間評価を行い、最終評価に向けた目標に対する進捗状況の確認、国や市の動向反映、取組や評価指標の修正等を行う。

イ 本計画は、地域包括ケアシステム推進ビジョンを上位概念とし、地域福祉計画等の関係計画と連携しながら健康づくりを推進していく。ウ スケジュール

	H24	H25	～	H29	H30	～	R3	R4
国：健康日本21（第二次）	策定			中間評価				最終評価
市：第2期かわさき健康づくり21	策定			中間評価			調査実施	最終評価

### (2) 基本理念「今日の健康を明日へつなげる健康都市かわさきをめざして」

### (3) 体系図



### (4) 計画期間 平成25年度～令和4年度の10年間。平成29年度に中間評価を行い、令和4年度に最終評価を行う。

## 2 取組結果と指標の進捗状況

### (1) 取組内容

目標の実現に向けた施策	取組内容
健康的な生活の実践	・チラシ、ポスター等の作成、掲出による普及啓発 ・食事、運動、禁煙、防煙、アルコール、心やお口の健康に関する講演会、出前講座、健康相談の実施 ・給食施設指導の実施 ・ウォーキングマップの作成
生活習慣病の予防	・パンフレット等による健診（検診）受診勧奨の実施 ・生活習慣病予防のための個別相談、料理教室の実施 ・生活習慣病重症化予防の実施
生活の質の維持・向上に向けた戦略的な健康づくり	・学校における食に関する指導の実施、運動部活動の充実 ・出前講座、健康相談の実施 ・高親学級、乳幼児健診等における健康関連情報の提供 ・介護予防事業の実施
健康づくりを支える環境の整備 多様な主体による健康づくりネットワークの整備・充実	・ラジオ放送、講座、講演会の開催、市政たよりによる健康関連情報の提供 ・ボランティア養成講座の実施 ・健康づくり推進連絡会議、食育推進分科会、地域・職域連携推進会議等の開催 ・健康関連企業との協定の締結

### (2) 目標指標の達成状況

評価区分	区分数	主な指標
改善傾向*	31	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙者の減少</li> <li>がん検診制度を知っている人の増加</li> <li>市国保特定健康診査受診率の増加</li> <li>むし歯のない子どもの増加</li> <li>健康であると感じている高齢者の増加</li> <li>主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加</li> <li>生活習慣病予防の情報源がある人の割合</li> <li>ストレス対処法がある人の増加</li> <li>がん検診受診率の増加</li> <li>未成年、妊婦の喫煙、飲酒の減少</li> <li>自殺による死亡の減少</li> <li>健康づくり推進ボランティア数の増加</li> </ul>
未達成*	22	<ul style="list-style-type: none"> <li>適正体重を維持する人の増加</li> <li>よく眠れない人の減少</li> <li>メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少</li> <li>朝食を毎日食べる子どもの割合の増加</li> <li>こころの健康や悩みについて、家族や友人、専門家等に相談できる人の増加</li> <li>こころの健康や悩みについて、相談できる場所・機関があることを知っている人の増加</li> <li>就業または何らかの地域活動を実践している高齢者の増加</li> <li>健康づくり関連事業の開催回数及び参加者数</li> <li>日頃から意識して運動している人の増加</li> <li>市国保特定保健指導の受診率の増加</li> </ul>
参考値*	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活での歩数の増加</li> <li>COPDと喫煙の関連性についての認知度の増加</li> <li>なんでも噛んで食べることができる人の増加</li> <li>ロコモティブシンドロームの認知度の増加</li> </ul>
評価不可	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加（国の調査において該当する調査項目が廃止されたため）</li> <li>地域で健康づくりを目的として活動や情報発信を行う企業・団体数の増加（実施手法が変更したため）</li> </ul>

※改善傾向…策定時の値と比較して目標値に近づいている指標  
未達成…策定時の値と比較して目標値から離れている指標  
参考値…策定時と中間評価で出典となる調査が異なるため

## 3 中間評価

### (1) 健康的な生活の実践

- 健康的な生活の実践は改善傾向にあるが、適正体重の維持は達成していない。
- 適正体重の維持には食事、運動など日常生活の仕方が関係していることが多く、肥満は生活習慣病のリスクともなることから、さらに取組を進める必要がある。

### (2) 生活習慣病の予防

- メタボリックシンドロームや糖尿病などの指標が未達成。
- 急速な高齢化の進展が予想されていることから、要介護状態になる要因の約2割を占める生活習慣病の予防にさらに取り組む必要がある。
- がんや生活習慣病の早期発見、早期治療のため健診（検診）受診率の向上にさらに取り組む必要がある。

### (3) 生活の質の維持・向上に向けた戦略的な健康づくり

- 働き盛り世代はこころの健康を守るための取組と共に生活習慣病の発症予防のための取組が必要であり、それらは相互に関連していることから、心身の健康を守る取組がさらに必要。
- 今後の高齢化の進展を見据え、さらに健康づくりや介護予防の取組を進める必要がある。

### (4) 健康づくりを支える環境の整備、多様な主体による健康づくりネットワークの整備・充実

- 環境の整備は、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためのものであるとともに、生活する場が健康になる環境であることが必要。
- 策定時と比べ、情報提供の方法や健康づくり推進ボランティアのあり方などが社会状況や地域の実情に合わせ変化してきたことから、市民が健康をより維持しやすい環境のため、情報提供や企業、団体との連携協働、ネットワーク化など環境整備を行う必要がある。

## 4 第2期計画後半の方向性

### (1) 連携による推進

市民の主体的な健康づくりの意識の醸成を図るため、今後さらに関係機関や団体との連携及び協力により、それぞれの役割に応じた取組を引き続き推進する。

### (2) 重点的な項目

- ① 食生活改善・お口の健康
- ② 身体活動・運動
- ③ たばこ対策
- ④ 健診・検診（セルフチェック）
- ⑤ つながり

- 健康づくりや生活習慣病予防の取組の基礎となる食生活の改善、運動・口腔ケア・禁煙の実施等の普及や取り組みやすい環境づくり
- 早期発見早期治療のため、健診（検診）受診勧奨の継続と、自らの健康状態を把握するためのセルフチェックの取組
- 自助・互助の取組による健康づくりの推進により、地域包括ケアシステムを構築

## 5 主な分野の今後の取組

### (1) 栄養・食生活、歯と口の健康

- 栄養成分表示等を活用した適正体重の普及
- 保育園や学校の給食、企業の食堂等を通じた適切な食生活や健康管理の普及啓発
- 歯科口腔保健の普及啓発

### (4) 生活習慣病の予防

- 若い世代への健康づくりへの動機づけを図る「歯っぴーファミリー健診」の実施
- 企業や医療機関と連携した健診・がん検診の受診率向上

### (2) 身体活動・運動

- 働き盛り世代に対する産業界との連携による情報提供や啓発
- 高齢者に対するロコモティブシンドロームや虚弱リスク対策の推進
- あと10分歩くことを勧める「プラス10」の啓発

### (5) 多様な主体による健康づくりネットワークの整備・充実

- 市民、地域団体、NPO、企業等によるネットワークの充実
- 様々な地域活動による支えあいの健康づくりの取組

### (3) たばこ

- COPDの認知度向上
- 受動喫煙リスクの普及啓発