

「第2次健康プラン芦別」

芦別の健康状態をのぞいてみよう！

基本理念

健康の維持増進ができる

地域で支え合いながら心身ともに
その人らしく生活できる

目標

- ★規則正しい生活習慣を身につけることができる
- ★健(検)診の必要性を理解し受診行動がとれる
- ★適切な医療受診行動
自己管理することで重症化を予防できる
- ★地域の社会資源を活用できる



平成27年8月に、「第2次健康プラン芦別」を策定しました。
市では、平成18年4月に「健康日本21」の取り組みを法的に位置づけた健康増進法に基づき、本市の特徴、市民の健康状態をもとに健康課題を明らかにした上で生活習慣病予防に視点を置いた「健康プラン芦別」を策定し、取り組みを推進してきました。今回は、国が示した国民運動の基本的な方向及び目標53項目と、これまでの本市の取り組みの評価及び新たな課題などを踏まえ、この計画を策定しました。

芦別市の健康状況

本市の平均寿命(表1参照)は全国と比較しても短く、特に男性の道内順位は最下位、全国ではワースト10位となっています。

死亡の原因で多いのは、悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患で、これは、

高齢になると増える疾患であることから、高齢化の進展に伴い、今後この傾向が続くと予測されます。
一方、年齢のバランスを全国的に平均して計算した死亡者数の比率(標準化死亡比)では、虚血性心疾患(心筋梗塞など)が多くなっています(左グラフ参照)。

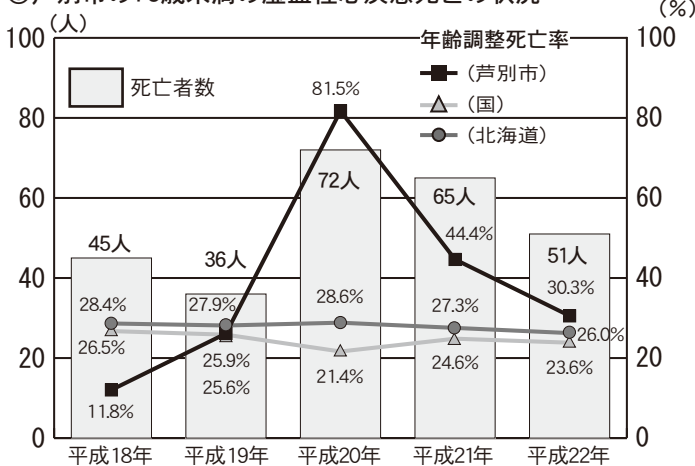
悪性新生物は年齢が高くなるとうしても多くなる疾患であり、高齢化率の高い芦別ではその人数は多くなりま
す。
一方、年齢によるばらつきを平均した場合、虚血性心疾患で亡くなる方が多いことが本市の特徴といえます。

(表1) ◎平均寿命と健康寿命

	全国		北海道		芦別市 (道内179市町村中順位)	
	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命
男性	79.6歳	70.4歳	79.2歳	70.0歳	76.8歳 (179位)	75.1歳 (154位)
女性	86.4歳	73.6歳	86.3歳	73.2歳	86.2歳 (110位)	82.3歳 (144位)

※資料：厚生労働省「平成22年市区町村別生命表」
北海道「すこやか北海道21」

◎芦別市の75歳未満の虚血性心疾患死亡の状況



※資料：空知地域保健情報年報

生活習慣病の予防

1 がん

平成2年から平成11年までの10年間で、平成12年から平成21年までの10年間を比較すると、男性では肝臓がんとすい臓がんが増加していました。全国と比べても非常に高くなっています。

胃がんや大腸がんは男女とも全国と同様もしくはわずかな増加を認める程度となっています。

がん検診の受診率と死亡率の減少効果は関連性があり、がんの予防にはがん検診が重要です。今後、がん検診の受診率を向上させる取り組みが必要です。

2 循環器疾患

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要死因の大きな一角を占めています。

これらは、単に死亡を引き起こすだけでなく、急性期治療や後遺症治療が必要となり、個人的にも社会的にも負担が増大します。

循環器疾患は、血管の破損によって起こる疾患で、予防の基本は、高血圧・脂質異常・糖尿病・喫煙の4つの危険因子を、健診データで複合的・関連的にみて、改善を図っていく必要があります。

芦別市国保の特定健康診査では、男

性では中性脂肪値が高値で、HDLコレステロール（善玉コレステロール）が低い人が多く、原因として摂取エネルギーの過剰が影響していると考えられます。また、LDLコレステロール（悪玉コレステロール）の高値は女性に多くなっていますが、男性でも受診者の50%が基準値を超えています。

また、メタボリックシンドロームも循環器疾患の原因となります。メタボリックシンドローム、またはその予備群は、平成20年度から24年度にかけて3.5%減少しています。今後もメタボリックシンドローム該当者を減らしていくための取り組みを強化していくことが必要です。

3 糖尿病

本市の糖尿病有病者の数は、特定健康診査が始まった平成20年度からほぼ横ばいです。しかし、糖尿病の前段階である糖尿病予備群の人数は多く、北海道でも上位で推移しています。

糖尿病は循環器疾患のリスクを高め、神経障害や網膜症、腎症、足病変といった合併症により生活の質に多大な影響を及ぼします。

糖尿病が悪化すると、腎機能に障害が出て、透析が必要になる場合もあります。本市では、年間1〜3人が新たに糖尿病性腎症で透析を開始しています。糖尿病の発症から糖尿病性腎症に

よる透析導入に至るまでの期間は、約20年といわれます。

そのため、糖尿病の発症予防・重症化の予防のためにも、特定健康診査の受診を勧奨するとともに、その結果に基づいて、一人ひとりの健康管理を積極的に行っていくことが重要になります。そのためには、糖尿病の検査データに基づく保健指導や、集団で学習できる健康教育の実施が必要です。

生活習慣・社会環境の改善

たばこは、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病、早産や低出生体重児などの原因となります。

子どもへの影響としては、肺炎や気管支炎などの呼吸器感染症、気管支ぜんそくの発病と悪化、慢性呼吸器症状などがあります。また、妊娠中及び出生後の受動喫煙は、乳幼児突然死症候群のリスクを高めます。

受動喫煙による肺がんのリスクは、10万人当たり700人で、ディーゼル排ガスやアスベストのリスクに比べても高くなっています。

本市の喫煙率は、男女の合計では全国平均よりも低くなっていますが、女性だけの喫煙率で見ると、全国平均よりも高くなっています。

たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意思だけではやめた

くてもやめられないことも多いものです。禁煙外来の紹介など禁煙へ向けた支援の充実が必要です。

その他、食事や運動、歯の健康なども健康づくりに大切な生活習慣であることは言うまでもありません。

生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取り組みは特定健康診査と特定保健指導です。芦別市国保特定健康診査の受診率は、平成23年度の法定報告で、19.4%

◎国民健康保険特定健康診査・特定保健指導状況

	全国		北海道		芦別市	
	受診率	実施率	受診率	全国順位	受診率	全国順位
国民健康保険特定健康診査	32.7%		23.5%	44位	19.4%	153位
国民健康保険特定保健指導		21.7%	26.7%	20位	62.1%	27位

※資料：平成23年度芦別市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導法定報告

と、全国平均の32.7%より大変低くなっています（上表）。

特定健康診査のデータから、自分の体の状態を明らかにした上で、必要な生活改善を行うていくことが生活習慣病の予防において重要です。みなさんは「健康チェック」していますか？

このページに関するお問い合わせは健康推進係まで