

第3章 健康づくりの目標と取組

1 第3次函館市健康増進計画の方向性

第2次計画の取組により、こどもの朝食の摂取やむし歯の状況など次世代の健康状態は改善傾向にある一方で、働く世代から高齢期にかけて、肥満者の割合の増加や運動習慣の悪化、依然として喫煙率が高い状況にあり、健康課題は現在も残っています。

一人当たり医療費がすでに30歳代後半から北海道を上回る傾向にあり、腎疾患の原因となる糖尿病、高血圧においては、外来医療費が北海道よりも低く、入院医療費が高額であることから疾病の重症度が高い可能性があります。また、人工透析件数（人口10万対）も全国や北海道を大きく上回っているため、重症化し人工透析を必要とする人の割合が高いと考えられます。

また、若い世代が健康面への心がけが不十分な傾向があること、特定健診やがん検診の受診率、特定保健指導の実施率が低いことから、健康無関心層が多くいると推測されます。

今後、健康寿命の延伸を目指すには、本計画においてこれらの健康課題の解決に重点的に取り組む必要があります。

そのため、楽しみながら健康づくりができるよう、運動やスポーツ、食など多様なテーマの健康イベント等を開催し、自身の生活習慣を見直すきっかけを提供するとともに、ICTを活用した情報発信や健康に関するデータの分析を行い、科学的根拠に基づいたアプローチなどを展開し、ヘルスリテラシーの向上を図ります。

また、働く世代から高齢期にかけて生活習慣の悪化による疾病のリスクが高まっている状況にあることから、糖尿病や高血圧、慢性腎臓病（CKD）の発症予防および重症化の予防に向け、特に働く世代を中心とした施策を強化します。

このように、高齢期の健康課題であっても、次世代や働く世代からの生活習慣や社会環境の影響を受けることを鑑み、将来を見据えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を取り入れ、施策を展開します。

さらに、効果的な施策展開に向けて、社会情勢や取り組むべき健康課題を適時適切に把握、施策に反映させるため、産学官連携によるPDCAサイクルにより健康増進を図る体制を構築します。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、次の基本理念のもと、健康づくりを推進していきます。

【基本理念】

誰もが健やかで心豊かに暮らせるまち

高齢になってからの重症化を防ぐため、特に働く世代を中心とした施策を展開する中で、重点的に健康課題の解決に取り組むとともに、産学官連携やICTの活用によって健康増進の環境づくりと基盤整備に取り組み、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進します。

(1) 個人の行動と健康状態の改善

健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙および歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、こうした生活習慣の定着等による糖尿病や循環器病、がんをはじめとする生活習慣病の発症予防および合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に取り組みます。

なお、各種取組の効果を高めるために、ナッジのような行動経済学的手法を取り入れるほか、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせながら推進していきます。

【重点取組：生活習慣病対策】

がん、脳・心血管疾患、腎不全の予防とともに、危険因子となる糖尿病や高血圧を中心とした対策が必要であり、中でも肥満、身体活動、喫煙、口腔の健康状態の改善を重点的に取り組みます。

(2) 社会環境の質の向上

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりや楽しみながら健康づくりにつながる環境を構築し、健康無関心層を含むすべての市民を対象とした健康づくりに取り組み、健康格差の解消を図ります。

また、ICTの活用により誰もが健康情報を入手・活用できる基盤を整備するとともに、産学官連携により多様な主体による地域全体の健康づくりを推進する体制を整えるなど、社会環境の質を向上させ、個人の健康を環境で支えます。

【重点取組：ヘルスリテラシーの向上対策】

働く世代は健康に対する無関心層が多いことから、ナッジのような行動経済学的手法や、ICTを積極的に取り入れることによって、健康無関心層も含めて健康によい行動につなげるよう取り組みます。