

次期函館市健康増進計画策定の方向性についての提言

令和 5 年 2 月 20 日

札幌医科大学医学部公衆衛生学講座 小山雅之、大西浩文

1. 趣旨

次期健康増進計画の策定にあたって、全ての住民の健康増進と健康寿命の延伸を図るためには、これまでの取組を評価するとともに、現状の把握と課題の抽出、重点対策の検討・実施という PDCA サイクルを回すことが重要になる。我々は第 3 者の立場から、これまでの計画の評価、函館市が把握している健康課題、市民アンケート結果、医療・保健・介護データの分析結果をもとに、総合的に評価を行い、今後の方向性の検討に資する提言を行うものである。

2. 函館市の現状と健康課題

1) これまでの取組の評価

世代ごとにみると、次世代(18 歳未満)の指標は概ね改善傾向にあるものの、働く世代(18 歳から 64 歳)、高齢期(65 歳以上)では改善が不十分な項目が散見される。また高血圧・糖尿病等の生活習慣病に関する項目の改善が十分とは言えない。

2) 函館市として把握している健康課題

健康寿命が国・道と比較して短く、がん、心血管疾患が死因の上位を占める。がん検診受診率が低く、肥満や喫煙、運動習慣がない者の割合が高く、口腔の健康が課題としてみえる。医療費においても、がん、糖尿病、高血圧、腎不全が上位に位置し、高血圧、糖尿病を背景とした透析患者も多い。介護認定においても糖尿病、心臓病、脳血管疾患を背景とする対象者が多い。

3) 市民アンケート結果からみえる課題

働く世代において、高血圧や糖尿病の未治療割合が高く、血圧未測定者が多く、健診/検診受診率が低く肥満者で朝食欠食が多いことや、飲酒習慣者の割合が高いこと、運動習慣が少ないことも働く世代の課題である。

4) 追加データ分析の結果

国保と協会けんぽの統合データでの分析の結果、全道と比較した一人当たりの医療費が糖尿病、高血圧で特に入院で高額であること、腎疾患では外来で高額であること、また世代としては 3 疾患とも働く世代で全道より高額となっている傾向がある。

3. 国と北海道の動き

国においては、健康日本 21(第三次)の策定が進行中であり、誰一人取り残さない、より実効性をもつ取組を推進することをビジョンに掲げ、個人の行動と健康状態の改善および社会環境の質の向上により、生活習慣の改善ひいては生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげて、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を達成することを目指している。北海道も国の基本方針を勘案しつつ、令和 2 年に健康づくり道民調査が行われ、その結果をもとに令和 5 年度に計画案が策定されることになっている。函館市において、上記で述べた健康課題に対する取組を推進することは、国・道の基本方針に合致していると考えられる。

4. 提言のまとめ

以上より、次期計画策定にあたっては以下について考慮することが妥当であるとする。

1. 函館市における健康寿命の延伸を進めるためには、がん、心血管疾患、腎不全の予防とともに、危険因子となる高血圧、糖尿病を中心とした生活習慣病対策が重要である。
2. 生活習慣病対策としては、肥満、喫煙、身体活動、口腔の健康状態が重点課題となる。
3. 高齢者に加えて、働く世代の健康課題の解決が必要である。
4. 健診/検診受診率が低く、保健指導の利用率も低いことなど、特に働く世代のヘルスリテラシーの向上を図る必要がある。ただし、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も積極的に取り入れて、無関心層も含めて健康によい行動をとることができる取組も重要である。
5. 函館市の全ての住民の健康増進・健康寿命の延伸を図るためには、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチをうまく組み合わせることや、社会環境整備の質の向上を図ることも必要となる。