

令和4年度 第1回 上越市健康づくり推進協議会

と き 令和4年7月6日(水)

ところ 上越市役所木田第1庁舎401会議室

上越市健康づくり推進協議会 委員名簿

(任期：令和3年4月1日～令和5年3月31日)

(敬称略・順不同)

委員名	所属等	区分	選出区分
高橋 慶一	一般社団法人 上越医師会 会長	継続	医療関係団体
林 三樹夫	一般社団法人 上越医師会 副会長	継続	
内山 一晃	一般社団法人 上越医師会 理事	継続	
黒田 陽	一般社団法人 上越歯科医師会	継続	
上野 憲夫	一般社団法人 上越薬剤師会 理事	継続	
上野 光博	上越教育大学 名誉教授 保健管理センター医師	継続	学識経験者
高林知佳子	新潟県立看護大学 准教授	継続	
関 美智子	食生活改善推進員	継続	公募市民
上野 秀平	運動普及推進員	継続	
佐藤まゆみ	上越地域振興局 健康福祉環境部 地域保健課長	新規	関係行政機関
市川 均	上越市教育部長	継続	
岩崎 健二	えちご上越農業協同組合 常務理事	継続	民間団体
小堺 涼太	上越地域居宅介護支援事業推進協議会	新規	
石野 元枝	新潟県立上越総合技術高等学校 養護教諭	継続	教育関係団体
諸岡 研史	上越市私立幼稚園連盟 会長	新規	

令和4年度第1回上越市健康づくり推進協議会次第

と き 令和4年7月6日（水）午後7時～8時30分
と ころ 上越市役所木田第1庁舎 401会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

(1) 上越市健康増進計画改定版に基づく保健活動について

(2) 令和4年度の取り組みについて（健康プロジェクト）

4 閉 会

上越市健康増進計画改定版に基づく保健活動

資料1

『すこやかなまち』への取組
～人と地域が輝く上越～

◆重点施策◆
上越市健康増進計画に基づき、市民のこころと体の健康の維持・増進を図る

◆上越市健康増進計画の基本方針◆
『健康寿命の延伸』と『健康格差の縮小』

	妊娠(胎児)期	乳幼児期	学童・思春期	成人期				
① 対象者	妊婦 (1,040人)	乳幼児 7,200人	小中高生 19,300人	18～39歳 37,200人	40～64歳 60,300人	65～74歳 29,600人	75歳以上 32,300人	
医療保険加入状況	協会けんぽ 約58,000人、健保組合・共済組合 約61,900人 (全市民の65%)			国民健康保険 約34,000人 (全市民の18%)		後期高齢者医療保険 約32,300人(全市民の17%)		
② 支援の方向性	← 発達・発達を支援		生活習慣病発症予防・重症化予防(健康づくり)		保健事業と介護予防の一体的な実施		→ 介護予防(地域づくり)	
③ 現状と課題	次世代を担う子どもの健康づくり			生活習慣病の発症予防	生活習慣病の重症化予防	健康障害		
	食の課題 ・野菜不足 ・朝食の欠食・内容 ・菓子パン、菓子類等の単純糖質 や脂質の過剰摂取 ・生活リズムの乱れ 身体活動の課題 ・メディア時間の増加 ・外遊び時間の減少 休養面の課題 ・睡眠時間が少ない ・就寝時間が遅い	低出生体重児の割合が高い H25 11.4% (国9.6%、県9.3%) ↓ R2 10.1% ↓ (国9.2%、県9.4%)	子どもの肥満の増加 3歳児(肥満度15%以上) H25 3.5% → R3 6.6% ↑ 公立保育園(3.4.5歳児) 男 H25 4.50% → R3 5.23% ↑ 女 H25 5.25% → R3 5.73% ↑ 小学校5年生(肥満度20%以上) 男 H25 12.85% → R3 13.76% ↑ 女 H25 8.04% → R3 8.53% ↑	学童期で既に生活習慣病のリスクがある血液検査所見率 (LDLコレステロール110以上、HbA1c5.6%以上等) 小学5年生 脂質 H30 24.5% → R3 27.4% ↑ 糖代謝 H30 6.5% → R3 4.2% ↓ 中学2年生 脂質 H30 19.5% → R3 21.0% ↑ 糖代謝 H30 6.1% → R3 3.6% ↓	特定健診受診率の向上 (法定報告値) H25 45.8% → R2 41.4% ↓ 特定健診の所見率の増加 (法定報告値) メタリックシンドローム該当者及び予備群 H25 21.6% → R2 25.5% ↑ II度高血圧(160/100)以上 H25 6.3% → R3 5.1% ↓ 糖尿病(HbA1c6.5以上) H25 3.7% → R3 5.3% ↑ 脂質(LDLコレステロール160以上) H25 6.8% → R3 7.8% ↑ *メタボ、高血圧、糖尿病、脂質異常等の重なりが多い。	【医療】国保加入者(74歳以下)の状況 新規患者数(千人当) 脳血管疾患 *同規模市より高い。 H28 5.2 → R3 3.7 ↓ (同規模市2.8) 虚血性心疾患 H28 2.5 → R3 1.4 ↓ (同規模市2.9) 糖尿病性腎症 H28 0.5 → R3 1.2 ↑ (同規模市0.9)	【医療】後期加入者(75歳以上)の状況 新規患者数(千人当) 脳血管疾患 *同規模市より高い。 H28 11.3 → R3 10.5 ↓ (同規模市8.4) 虚血性心疾患 H28 4.7 → R3 3.9 ↓ (同規模市6.4) 糖尿病性腎症 H28 0.7 → R3 0.5 ↓ (同規模市1.0)	【介護】第2号被保険者 <40～64歳> 要介護認定率の減少 H25 0.47% → R3 0.39% ↓ (312人) (236人) 新規要介護認定者の脳血管疾患割合 H25 36.4% → R3 33.3% ↓ (32/88人) (21/63人)
④ ライフステージごとの取組の視点	妊娠期・乳幼児期の取組 ・適切な食習慣・生活リズム確立のための取組 ・成長曲線を利用した肥満予防対策の強化	学童期・思春期での取組 ・適切な食習慣・生活リズムの確立のための取組 ・小中学校血液検査事業の取組の強化 ・成長曲線、肥満度曲線を利用した肥満予防対策	成人期の取組 ・健診の受診勧奨を含めた早期からの生活習慣病の発症予防、重症化予防の取組 ・糖尿病・高血圧等の未治療者や治療中断者への支援 ・健診結果に合った適切な食習慣・運動習慣についての保健指導の強化	高齢者への取組 ・要介護状態になることを予防し地域で自立して生活するための取組 ・生活習慣病の重症化予防のための継続的な支援 ・心原性脳塞栓症予防のための個別支援				
⑤ 主な保健活動	★健康診査 ・妊婦一般健康診断 ・産婦健康診断 ・乳幼児健康診査 ・保育園内科・歯科健診 ・小中学生定期健康診断 ・血液検査事業 ・市民健康診査 ・成人歯科健診 ・歯科健診受診の動機づけ ・特定健康診査、各種がん検診 ・肝炎ウイルス検診 ・後期高齢者健康診査							
	★保健指導・訪問指導 ・ハイリスク妊婦の保健指導 ・新生児訪問指導 ・産後ケア事業 ・小中学生健康相談・保健指導 ・各種健(検)診受診勧奨の強化 ・健診結果に基づく保健指導・訪問指導の充実 ・歯と歯ぐきの健康相談会 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実践 ・かかりつけ医と連携した保健指導 ・身体活動・運動に関する保健指導 ・高齢者健康支援訪問 ・地域包括支援センターによる重症化予防訪問 ・ケアマネジャーと連携した保健指導							
	★生涯を通じた健康づくりのための健康教育 ・すくすく赤ちゃんセミナー ・乳幼児健診時の健康教育 ・小中学校での健康教育 ・高校での健康教育 ・地区健康講座 ・健康づくり推進活動チーム研修会 ・食生活改善推進員・運動普及推進員研修会 ・生涯を通じた身体活動の向上及び、運動習慣の定着化への取組(関係機関・関係各課との連携) ・健康づくり活動の意識向上のための取組(健康づくりポイント事業) ・高齢者健康教育・健康相談 ・認知症・転倒予防の講座 ・物忘れ相談会(認知症相談会)							
	★包括的な子どもの育ち支援の推進 ・すこやかなくらし包括支援センターとの連携 ・乳幼児健診、保育園での親支援		★働き盛り世代の健康づくり推進事業 ・中小企業に対する健診結果説明会 ・保育園・小中学校での親への健康教育 ・協会けんぽとの連携(人工透析予防サポート事業) ・企業看護職との保健指導技術向上に向けた研修会			★地域包括ケアの推進 ・地域支え合い事業 (すこやかサロン、介護予防教室、認知症カフェ、介護者家族の集い)		
	★自殺予防対策 ・地域における包括的な支援 ・ハイリスク者への対策 ・ライフステージ別対策							

市民
自分のことを自分でできる自立した生活を目指して

当市の保健活動
生活習慣の改善や受診勧奨等に向けた保健指導により予防可能な疾患(脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病)への対策を実施し、**早世・障害を予防する**

* R4.3.31現在 住基人口 185,892人 (妊婦を除く)
* 協会けんぽ被保険者数は R3.3.31現在の数を使用

死亡
死因順位 (R2)

第1位	がん	646人 (25.6%)
第2位	心疾患	404人 (16.0%)
第3位	老衰	252人 (10.0%)
第4位	脳血管疾患	211人 (8.4%)

※統計の基準値は、健康増進計画の基準値の年度を原則とする。ただし、血液検査はモデル事業後の全校実施となった年度、医療の新規患者数はデータヘルス計画の基準値の年度とする。

・生涯を通じた切れ目のない生活習慣病予防・介護予防の推進により、市民の健康を維持し、予防可能な脳血管疾患等による要介護認定を受ける人を減少させ、健康寿命の延伸を図る。

社会構造の変化

- ▶ 高齢者の増加
- ▶ 現役世代の急減
- ▶ 社会保障費の増加

2025年
⇒ 団塊世代が全て後期高齢者へ

2040年
⇒ 高齢者人口がピーク

⇒ 医療費約1.7倍
⇒ 介護費約2.4倍

課題

乳幼児期・学童期

- ・子どもの肥満の増加
- ・学童期の血液検査における脂質異常が多い

成人期・高齢期

- ・健診未受診による疾病発見の遅延
- ・メタボ、高血圧等の増加
- ・脳血管疾患発症者が多い
- ・中重度の要介護認定者割合が高い

生涯を通じた生活習慣病予防・介護予防の推進

- データ分析を用い、課題に応じた効果的・効率的な保健指導の展開
- 個々の健診結果の状況に応じたきめ細かな保健指導
- 食生活の改善・運動習慣の定着等に向けた仕組みづくり
- 介護予防・重度化予防に関する取組の成果の検証

重点：肥満予防

- ✓ 体重や血液検査結果などのデータに基づく保健指導
- ✓ 保育園、学校、医療機関等と連携した切れ目のない支援

重点：高血圧予防

- ✓ 健康診査の受診勧奨
- ✓ 高血圧・糖尿病等の治療継続に向けた支援
- ✓ 中小企業を始めとする事業所における健康づくりの推進
- ✓ 医療機関、保険者、地域包括支援センター等と連携した取組

取組

食生活の改善や運動の習慣化等により、自ら健康管理ができる市民の増加

- ・子どもの肥満の減少
- ・生活習慣病予備群の減少
- ・高血圧等の有所見者の減少
- ・脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症及びそれらに起因する認知症発症者、要介護認定者等の減少

効果

～住み慣れた地域で、健康にいきいきと暮らし続けるまちを目指して～
健康寿命の延伸・健康格差の縮小



保健事業から見てきた課題及び連携した取組みに向けて

ライフステージ		妊娠期 乳幼児期	学童・思春期	成人期	高齢期
		家庭、園	小・中学校、高校、大学	就職、結婚、子育て	退職、介護
健康課題	健診	〈乳幼児健診〉 95%以上が受診	〈学童血液検査〉 約85%が受診、増加傾向	〈特定健診〉受診率の低下 41.4%が受診	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 生活習慣病の重症化 ・脳血管疾患 ・虚血性心疾患 今までの生活ができなくなる </div>
	肥満	〈乳幼児健診〉子どもの肥満の増加 3歳児：15人に1人 公立保育園(5歳)：14人に1人 * 乳幼児期から小学校までは、学年が上がるごとに肥満の児童が増えている	小学5年生：9人に1人	〈特定健診〉メタボの増加 4人に1人 * メタボ、高血圧、糖尿病、脂質異常等の重なりがある人が多い	
	高脂血症		〈学童血液検査〉LDLが高い人の増加 小学5年生：4人に1人 中学2年生：5人に1人 * 家族にもLDLが高い人がいる	〈特定健診〉LDLが高い人の増加 13人に1人	
生活習慣の課題		<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> 野菜嫌いや肉料理が多いなど食事内容の偏りがある 甘いお菓子やジュースなど糖質中心の間食が多い 食事の過剰摂取、濃い味を好む味覚が形成される 動くことが嫌い、ゲームなどで身体活動が減少している 就寝時間が遅いなど生活リズムの乱れがある </div> <div style="width: 20%; text-align: center;"> <p>子どもと大人の生活習慣は相互に影響する</p> </div> <div style="width: 40%;"> 健診受診の必要性を感じていない 緑黄色野菜が不足している 間食が習慣化している 味付けが濃い、酒のつまみなど塩分の過剰摂取がある 慢性的な運動不足がある 生活が不規則である </div> </div>			
取組みの視点		大人の生活習慣が子どもの生活習慣を作る	自分で生活習慣を選択する力をつけていく	自分で生活習慣を選択し実行する	
市の取組み		○体格や血液データから、現在の自分の状況および放置した場合のリスクの説明 ○普段の食事の質と量の振り返りに向けた1日の食事の基準量、嗜好品の展示 ○全身の筋力の指標となる握力測定などを行い、運動習慣の普及を図る			