

柏市保健衛生審議会健康増進部会

**柏市健康増進計画策定に向けた
市民の健康状態の評価
について**

令和5年10月12日

柏市健康医療部 健康増進課

【本日の内容】

1. 評価の概要
2. 柏市民への健康意識・実態調査（対象及び調査方法）
3. これまでの議論の経緯
4. 現状と課題
5. 現時点で考えられる「柏市民の健康課題」の仮説
6. 調査の方向性

④現状の評価

取組の成果・強み

- ・健康寿命は県内でもトップレベル
- ・後期高齢者が日本一転ばないまち
⇒過去の健康づくりの取組が10年後に開花（ウォーキング人口増，地域の支えあいの普及等）
- ・活発な地域活動，産学官医連携の基盤

今後の懸念

- ・単身世帯の増加
- ・40代～50代の健康状態の悪化・二極化
- ・こどもの生活習慣の二極化
- ・地域ごとの健康格差の拡大
- ・地域活動の衰え（担い手の高齢化，関心低下等）

⑤課題

柏市の今の健康寿命の水準は，2040年には維持できない可能性

若年層の転入増

新型コロナウイルス流行に伴う健康意識の高まり

⑥今後の対応

① 市を挙げた取組の発信 ※ビジョンや宣言の発表等（**Health in All Policies**; ”つづくをつなぐ”）

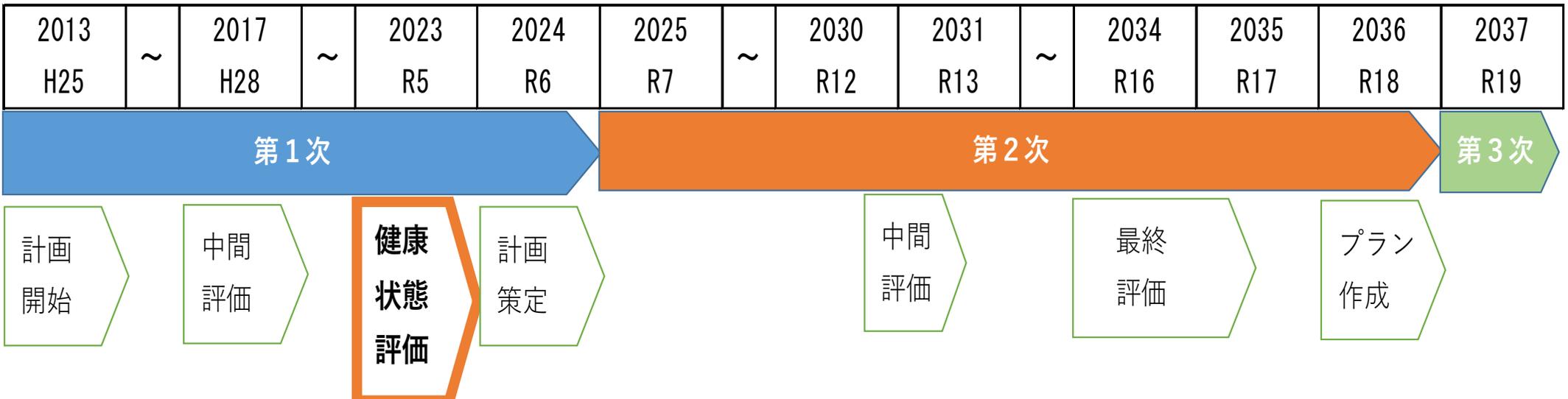
② 強みを生かし，課題に対応した新たな取組の検討 ※「誰一人取り残さない」「実効的な」取組を目指す

若年世代を中心とした「未病」対策の強化

カテゴリ		取組の強化の方向性	
0次	自然に健康になれる生活・社会環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・自然に楽しく健康になれる仕掛けづくり ・地域全体で無関心層へ働きかけ（新たなつながり） 	PIRなJOCTの活用 健康になれる環境や行動政策効果の検証に基づく施策のブラッシュアップ ↓柏の財産を活用した産学官医連携
1次	良好な生活習慣の形成	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯単位で子どもたちへの一貫したアプローチ（学校保健，児童福祉，ひとり親支援等との連携等） 	
2次	疾病予防・フレイル予防 早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・ターゲット層の明確化（30代～50代）・実効性向上 ・職域との連携（健康経営の推進等） ※柏市役所が職域として率先して取り組む ・プッシュ型支援（ナッジ等も活用） 	
3次	重症化予防・QOL向上		

1 評価の概要

次期柏市健康増進計画策定にあたり、市民の健康状態の評価を行う必要がある。
 評価については、柏市保健衛生審議会健康増進部会での御意見や、各種のデータを踏まえ、調査や分析を行う。



前回調査 (H23, H28) では、胎児期(妊娠期)~大学生を対象にせず
 ↓
今回調査から新たに実施

◇調査

- 「**柏市民健康意識調査**」 (健康意識・実態調査)
 【20歳以上4000人無作為抽出・郵送】 NEW
- **胎児期(妊娠期)~大学生健康意識・実態調査**
 【それぞれの対象ごとに合わせた調査を実施予定】

◇分析

- **市保有データの収集・分析**
 【令和6年2月1日健康増進部会でお示し予定】 NEW

2 柏市民への健康意識・実態調査（対象及び調査方法）

	食生活・栄養	身体活動	休息の健康	喫煙	飲酒	健康・歯・口腔	糖尿病	循環器疾患	がん	健康環境になれる
胎児期 (妊娠期)	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出書のアンケート ・生後8ヶ月児健康相談でのアンケート 									
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者への一斉メール等 (電子アンケート) 									
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ・小6・中3全数への調査票配布 ・協力校の高3全数への調査票配布 									
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・大学生への調査（協力校での電子若しくは紙媒体調査） 									
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ・「柏市民健康意識調査」（無作為抽出した4000人に調査票送付） ・経年比較のため前回調査をベース ・所得状況の設問を追加 ・自然と健康になれる環境づくりの視点を追加 ・女性の観点から分析が行えるよう視点を追加 									
壮年期										
高齢期										

3 これまでの議論の経緯

柏市保健衛生審議会健康増進部会における、評価の際に反映すべき主な意見については以下のとおり

ライフ コース

- ・ 胎児期（妊娠期）からの施策が重要
- ・ 健康施策は高齢者に偏りやすいが、若い世代へのアプローチが重要

格差

- ・ 健康課題には地域差がある。地域ごとの健康課題の分析に基づいた施策展開が必要
- ・ 所得格差に配慮した施策の検討・展開が必要
経済的困難を抱えている層へ、どのようにアプローチしていくか
- ・ 世代間格差についても考慮すべき

二極化

- ・ 青壮年世代の健康状態の二極化，それに伴うこども世代の健康状態の二極化がある。
健康づくりへの意識や行動特性に合わせたアプローチが課題

環境

- ・ 「自然に健康になれる環境づくり」についても、年齢階層ごとに効果的なアプローチを検討すべき

4 現状と課題

こども

からだ

- ・肥満の割合が**増加**
- ・歯・口腔の状態は**改善傾向**だが地域差あり
- ・飲酒・喫煙の経験率は**低下**

こころ
※

- ・睡眠不足を感じている児童生徒の割合が全国的に**増加傾向**
- ・日本のこどもは、先進国の中で自己肯定感や幸福度が**低い傾向**

環境

- ・こども食堂の活動の広がりにより、こどもの健康状態への社会的な**関心が高まっている**

※国のデータを参照

からだ

- ・朝食欠食率や運動習慣者割合の状況は**改善**
- ・健診受診率及び要医療判定後未受診者の割合は**改善**
- ・メタボの割合やヘモグロビンA1c6.1%以上の割合が**増加**
- ・飲酒・喫煙は**改善**、毎日飲酒・大量飲酒者は**増加**

こころ

- ・ストレスを感じた人の割合は**改善**
ただし、男性の改善状態に比して、女性の改善状況は緩やか
- ・睡眠による休養を十分にとれていない割合は**増加**

青壮年

高齢者

からだ	<ul style="list-style-type: none">・後期高齢者のBMIは全国と比してやや「やせ」・運動や社会参加については、比較可能な市町村の中で上位※
こころ	<ul style="list-style-type: none">・幸福感のあるものの割合が高く，うつ割合が低い※
環境	<ul style="list-style-type: none">・ウォーキングをしている割合が上位，時間も長い※・スポーツや趣味の会への参加率が上位※・支えあい活動を推進してきたことにより，地域の助けあいや高齢者の居場所が増加

※2022年度に高齢者に対して行った健康と暮らしの調査結果
(JAGES調査/75自治体で実施)

女性

からだ	<ul style="list-style-type: none">・BMIで「やせ」の割合は低下・国保加入者のメタボ・高血圧の該当者が増加 (※柏市国民健康保険特定健康診査については、年齢等に偏りがあることに留意。 P14参照)・喫煙者及び多量飲酒者・毎日かつ多量飲酒者が増加・男性に比して改善が見られない・悪化している指標が多い。
こころ	<ul style="list-style-type: none">・睡眠による休養を十分に取れていない割合が増加

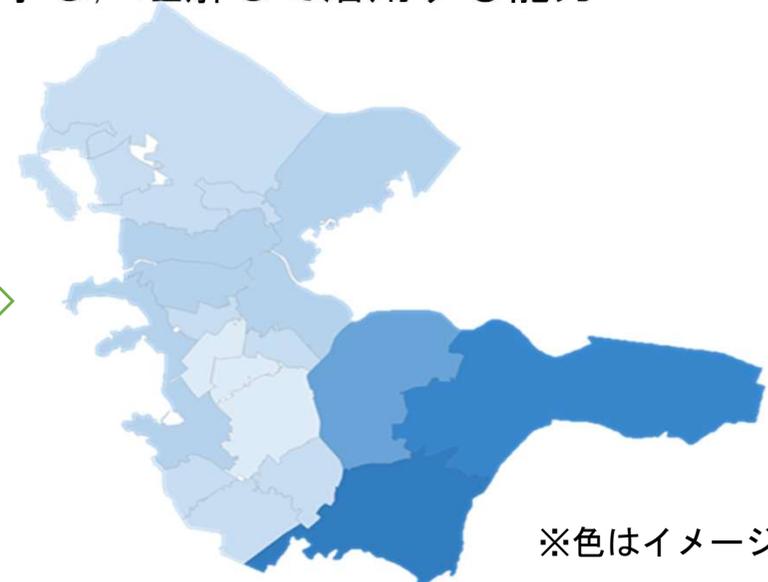
5 現時点で考えられる「柏市民の健康課題」の仮説

全
体

- ・ 健康リテラシー※・健康状態・生活習慣に格差が生じている可能性がある
- ・ 世代や所得により健康格差が生じている可能性がある
- ・ 居住地域の環境により，健康状態に差が生じている可能性がある

※健康や医療に関する正しい情報を入手し，理解して活用する能力

世代・所得・地域による
格差はないか？



※色はイメージ

こども

- ・ こどもを取り巻く環境が多様化しており，生活習慣（食生活・運動習慣）や地域ごとの格差が拡大している可能性がある

青壮年

- ・ 指標全体としては改善，メタボ該当者等の一部の指標が悪化していることから，健康状態が二極化している可能性がある
- ・ 仕事や家庭のことで忙しく，健康にまで関心を向けられない可能性がある
- ・ 居住地域の環境により，健康状態に差が生じている可能性がある

高齢者

- ・ 多くの高齢者は自律的に健康の維持増進に取り組んでいる一方で，社会参加につながらない高齢者が孤立し，健康状態の悪化につながっている可能性がある

女性

- ・ 仕事や子育て，介護等により，自身の健康にまで関心を向けられていない可能性がある
- ・ 多量飲酒や喫煙の増加がメタボ・高血圧等の生活習慣病の増加につながっている可能性がある

6 調査の方向性

胎児期 (妊娠期)	項目調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>食生活, 運動習慣, 休養の状況</u> ・ 喫煙・飲酒の状況は妊娠届出書のアンケートの内容を活用
	視点の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低出生体重児等のリスク者割合と生活習慣・健康状態との関連を明らかにし, 思春期・妊娠前からの健康づくり施策へ反映させる
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>調査項目を絞り込む(5問程度)</u> ・ 妊娠届出書の提出時に他のアンケート項目と併せて実施するため
乳幼児期	項目調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>食生活, 運動習慣の状況</u>
	視点の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年代ごと, 地域ごとに分析し, 乳幼児の現状を明らかにし, 子育て支援施策との連携を図り必要な対策を検討する
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>調査項目を絞り込む(10問程度)</u> ・ 保護者宛へのメール送付, 柏市公式LINE(年齢ごとに対象を限定して配信可能), 親子電子母子手帳等を活用しての電子アンケート ・ 回収率を高めるため

学童期・思春期

小学生・中学生	項目調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>食生活，運動習慣，休養，喫煙・飲酒の状況</u>
	視点の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現状や地域差などを把握し，教育委員会と連携して必要な対策を検討する ・ 職域を通じた親世代への働きかけなどへの活用を検討する
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>調査項目は10～20問程度を限度とする</u> ・ 紙の調査票を送付（小6・中3） ・ 学校の協力の得やすさ，回答のしやすさ等を考慮
高校生・大学生	項目調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>食生活，運動習慣，休養，喫煙・飲酒の状況</u>
	視点の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政のアプローチが届きにくく，かつ生活が乱れがちになる世代の現状を把握し，生活習慣のボトムアップに資する施策を検討
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>調査項目は10～20問程度を限度とする</u> ・ 紙の調査票を送付（協力校の高3全数，大学は調整中） ・ 学校の協力の得やすさ，回答のしやすさ等を考慮

6 調査の方向性

項目調査	・ <u>食生活, 運動習慣, 休養, 喫煙・飲酒の状況</u>
視点の分析	・ 市民の健康状態を把握し, 市の施策における優先項目を明らかにする。 特に若い世代へのアプローチについて検討する ・ 地域差を把握し, 他のデータにおける地域分析とあわせ分析する ・ 世代間格差・所得格差の状況を把握し, 高齢者部門, 自殺対策部門, 都市計画部門等と連携して対策を検討する
その他	【P5再掲】 ・ 経年比較のため <u>前回調査をベース</u> とし, 4000件を無作為抽出して調査 ・ <u>所得状況</u> の設問を加える ・ <u>自然と健康になれる環境づくりの視点</u> を加える ・ <u>女性の観点</u> から分析が行えるよう視点を加える

青年期・壮年期・高齢期

参考 国保に係る指標についての留意事項

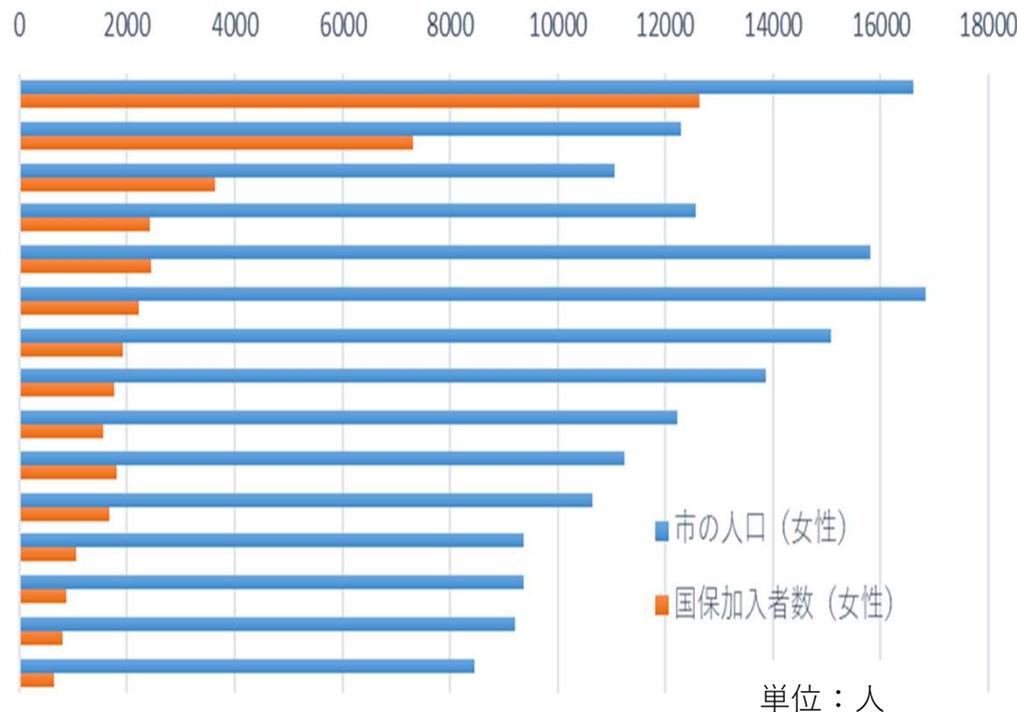
女性の指標は主に柏市国民健康保険特定健康診査から取得している。国保加入者については、

- ・市の人口構成とは大きく異なる【下図①】
- ・平成30年を100とした時の人口と国保加入者の推移【下図②】も大きく異なる

このため、女性についての柏市国民健康保険特定健康診査の指標は、あくまで参考として捉える必要がある。

年齢別の市の人口及び国保加入者数（女性）

図①



市の人口と国保加入者数の推移（女性）

図②

