

富士健康福祉センター

地域特性

- 総人口 377,836人 男性 185,540人 女性 192,296人 (2016年10月1日現在)
- 高齢化率 26.6% (高齢者福祉行政の基礎調査 2017年4月1日現在)
- 出生数 2016年 2,823人 出生率 7.5 (人口千対:2016年)
- 死亡数 2016年 3,788人 死亡率 10.0 (人口千対:2016年)
- 面積 634.03km²
- 国保加入率 25.34% (2015年度末)

- 管内市町名
富士宮市 富士市

● 管内の特徴

当センターの管轄区域は、富士宮市、富士市の2市で構成されており、地勢的には、北に富士山、東は愛鷹山麓が連なり、南は駿河湾に面し、西は富士川が流れ、天子山系に連なり、海拔0mから富士山頂3,776mまでの標高差が著しい地域です。

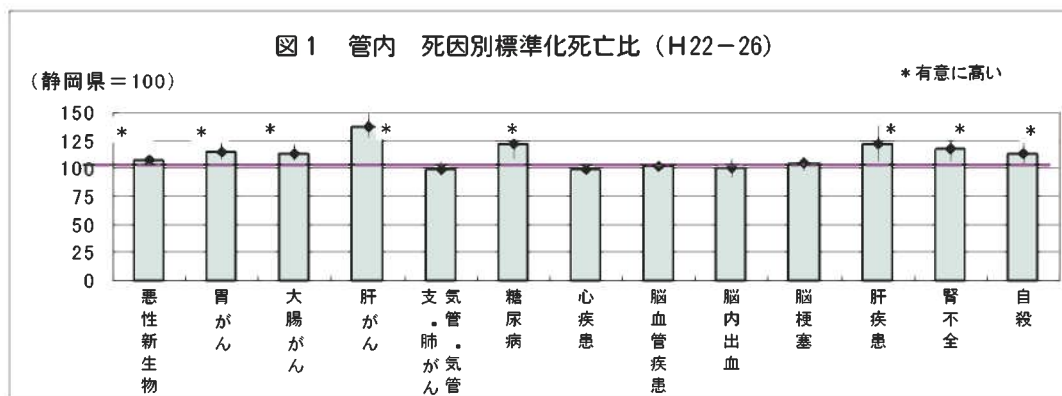
富士山南麓から西麓に広がる森林資源、豊富な地下水・表流水と豊かな自然に恵まれ、平野部は交通の便利さなどにより、古くから製紙工業をはじめとする工業が盛んであり、製造業に従事する人口割合や事業所数が多い地域です。

● 現 状 ●

● お達者度 (65歳から自立して暮らせる期間) の状況

2014年のお達者度は、男性は、富士宮市17.42年 (25位/35市町)、富士市17.53年 (22位/35市町)、女性は、富士宮市21.21年 (15位/35市町)、富士市20.49年 (28位/35市町) であり、年々延びてきているものの、県と比較すると男女とも短くなっています。

● 死亡の状況



- 管内の死因別死亡者数は、1位 悪性新生物、2位 心疾患、3位 脳血管疾患、4位 肺炎となっており、生活習慣病が上位を占めています。また、全年代の死亡状況を全県と比較すると、肝がん、糖尿病、肝疾患、腎不全、自殺等の標準化死亡比が有意に高くなっています。(図1)。
- 年次推移でみると、肝がんの死亡率は、低下傾向にあり、県と同程度となっています(図2)。また、自殺の死亡率も低下傾向にあり、2015年は、県より低くなりました(図3)。

図2 肝がん死亡率の推移（人口10万対）

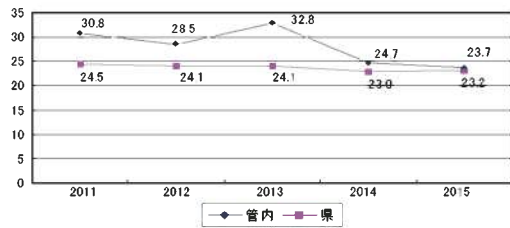
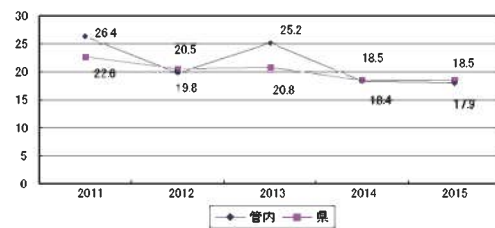


図3 自殺死亡率の推移（人口10万対）



・壮年期（30～64歳）の死亡率は、男女とも県に比べ、高い状況（図4）であり、生活習慣病によるものが約7割を占めています。

●特定健診、生活習慣の状況

- ・管内の特定健診受診率（図5）は、増えているものの、県全体（市町国保）と比較すると低い状況です。また、特定保健指導実施率も低い状況です。
- ・特定健診の結果をみると、メタボリックシンドローム、肥満、高血圧症の該当者割合は、県と比較すると有意に高い状況です。また、メタボリックシンドローム該当者及び高血圧症有病者の割合は、年齢が上がるほど高くなっています（図6、図7）。
- ・習慣的に喫煙している人の割合は、男女ともに県より有意に高い状況です。また、年齢別にみると、40～50歳代の働き盛り世代が高い状況です（図8）。
- ・生活リズムに関係する朝食欠食者の割合、就寝前2時間以内に夕食を食べる人の割合が、男女ともに県と比べると有意に高い状況です。

図4 壮年期（30～64歳）死亡率（人口10万対）（H27）

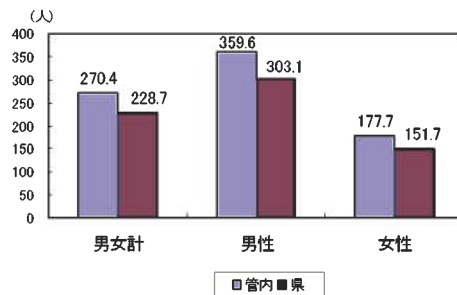


図5 特定健診受診率の推移

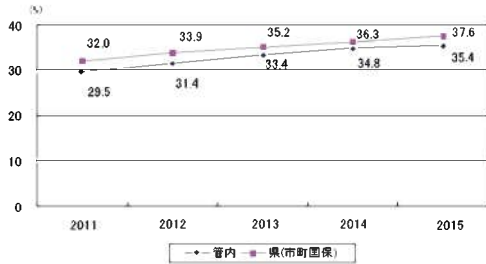


図6 メタボリックシンドローム該当者の割合（H26）

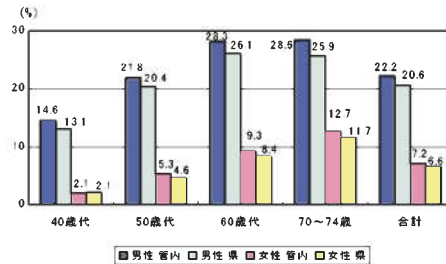


図7 高血圧症有病者の割合（H26）

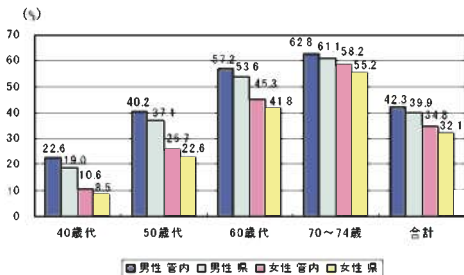
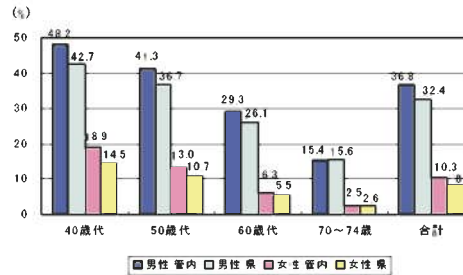


図8 習慣的に喫煙している人の割合（H26）



資料： 図1 平成22～26年静岡県各市町別健康指標（SMR） 図2、3、4 静岡県人口動態統計
 図5、6、7、8 特定健診・特定保健指導分析結果（特定健診等データ報告書）

健康課題

- 生活習慣病による死亡が6割を占めることや、メタボリックシンドロームや高血圧症有病者等の割合が高いことから、全世代を通し、偏った食生活や運動不足、喫煙等生活習慣の改善を推進する必要があります。特に、子どもの頃から良い生活習慣を身につけるための健康づくりを推進する必要があります。
- 壮年期死亡率が高いことから、働き盛り世代の生活習慣病予防を推進するため、健診（検診）受診率と保健指導実施率等を向上させるとともに、健康経営に取り組む事業所を増加させる必要があります。
- 肝がんの死亡率は県より高く、また、肝がん及び肝疾患の標準化死亡比が県より高い状況から、肝炎ウイルス検査の受検者を増やすとともに、肝炎ウイルス検査陽性者を確実に治療につなげる必要があります。
- 自殺の死亡率は下がっていますが、標準化死亡比が県より高いことから、自殺予防のための普及啓発やゲートキーパーの役割を担う人材を増やす等こころの健康づくりを推進する必要があります。

目標

- 生活習慣病予防対策の推進
 - ・特定健診、がん検診等の各種健診（検診）受診率と特定保健指導実施率を向上させる。
 - ・メタボリックシンドロームの該当者割合を減らす。
 - ・高血圧症や糖尿病等生活習慣病の重症化を予防する。
 - ・習慣的に喫煙する人を減らす。
 - ・健康づくり推進事業所宣言をする事業所を増やす。
- 肝炎対策の推進
 - ・肝炎ウイルス検査の受検者を増やす。
 - ・肝炎ウイルス陽性者を確実に治療につなげる。
- 自殺予防対策の推進
 - ・こころの健康づくりについての普及啓発を図る。
 - ・ゲートキーパーの役割を担う人材を増やす。

主な指標		現状値	目標値（2022年度）
1	特定健診受診率（市町国保）※1-1	35.4 %	70 %
2	メタボリックシンドローム該当者割合 ※1-2	男性 22.2 % 女性 7.2 %	男性 20.0 % 女性 6.5 %
3	高血圧症有病者割合 ※1-2	男性 42.3 % 女性 34.8 %	男性 38.1% 女性 31.3%
4	習慣的に喫煙している人の割合 ※1-2	24.2% (男性 36.8 % 女性 10.3 %)	12%
5	朝食欠食者の割合 ※1-2	男性 17.3 % 女性 8.7 %	男性 15.6 % 女性 7.8 %
6	肝炎ウイルス検査 要精検受診率 ※2	58.2 %	90 %
7	自殺死亡率（対人口10万） ※3	17.9	14.7

資料：※1 特定健診・特定保健指導分析結果 ※1-1 平成27年度 ※1-2 平成26年度
 ※2 平成28年度 地域保健・健康増進事業報告
 ※3 平成27年 静岡県人口動態統計

●健康福祉センターの取組●

●生活習慣病予防対策を推進するための取組

- ・現状を的確に把握するために、生活習慣病等統計データ等を分析し、地域診断を実施します。
- ・地域・職域保健連携協議会を開催し、地域の健康課題を情報共有し、関係機関と連携した生活習慣病予防対策を推進します。
- ・特定健診やがん検診等の受診率向上を図るため、市や関係機関と連携し、健康マイレージ事業や広報等を強化し、効果的な取組を推進します。
- ・高血圧症や糖尿病等生活習慣病の重症化予防のために、未受診者対策や保健指導の充実に向けた体制整備を行うとともに、医療・保健関係者等を対象に指導者研修会を開催します。
- ・働き盛り世代の生活習慣病予防のために、事業所の衛生管理者や健康管理担当者等地域・職域関係団体や関係者等を対象に、たばこ対策、食生活改善やこころの健康づくり研修会等を実施します。
- ・健康経営に取り組む事業所を増やすため、市や商工会議所等職域関係機関・団体と連携し、事業所を支援する体制を整備し、健康づくり推進事業所宣言を普及します。
- ・たばこ対策を強化するため、市や薬剤師会等関係機関と連絡会を開催し、たばこをやめたい人への禁煙支援、未成年者の喫煙防止や受動喫煙を減らすための取組を支援します。
- ・地域の健康づくりを推進するため、市と連携して、健康づくり食生活推進員等の地域の健康づくりリーダーやボランティア等の地域活動を支援します。
- ・高齢者の健康支援を推進するため、市や介護関係機関や給食事業所等と連携体制を整備し、低栄養やフレイル予防を推進します。
- ・次世代を担う子どもが朝食摂取や減塩等望ましい食生活や運動を実践できる力を身につけられるよう、学校、保育園、幼稚園等と連携し、食育事業及びこども版ふじ33プログラム等を推進します。

●肝炎対策を推進するための取組

- ・肝炎ウイルス検査受検者を増やすため、広報等により、受検日、会場の周知の徹底を図ります。
- ・肝炎ウイルス陽性者を早期に治療につなげるため、訪問や電話等により受診勧奨を行います。
- ・地域医療協議会専門部会を開催し、医療従事者や関係機関のスタッフを対象に研修会等を実施し、資質向上を図ります。

●自殺予防対策を推進するための取組

- ・各種健康づくり事業やメディア等を活用し、こころの健康づくりの知識の普及啓発に努めます。
- ・周囲の人の悩みに気づき、必要な支援につなげるゲートキーパーを増やすため、養成講座を開催します。
- ・早期に確実にこころの相談につなげるため、こころの相談会や自殺予防に関係する相談窓口の情報を、広報等を通じて周知します。
- ・富士圏域自殺対策ネットワーク会議等を開催し、関係機関や民間団体と連携し、若年層や自殺未遂者対策等を推進します。