

## 第1章

# これまでの取り組みと健康課題

本市では、国の健康増進計画である「健康日本21」、愛知県の「健康日本21あいち計画」を受けて、第1次健康増進計画を策定し、平成15年度から平成25年度まで、また、食育推進計画についても食育基本法に基づき、平成20年度から平成25年度まで、それぞれ取り組んできました。

また、平成22年11月には、市の各種計画との整合性を図り、「市民の健康づくり・生きがいづくり」を総合的に推進するための連携推進プランを策定し、都市基盤や生涯学習分野と連携した、健康づくりや生きがいづくりが推進しやすい環境を整備してきました。

## 1-1 これまでの取り組み

### (1) 「第1次健康増進計画」の取り組み

第1次健康増進計画（いきいき元気プランとうかい）では、生涯をとおして健康づくりを推進するために、各年代別に「栄養・運動」、「心の健康」、「喫煙」、「飲酒」、「歯の健康」の5分野について取り組んできました。

この5分野の進捗状況を管理する58指標のうち、数値の把握ができた43指標を評価しました。

目標達成した指標は、8指標（13.8%）で「歯の健康」分野が半分を占めており、歯の健康に関するデータは、順調に改善しています。

改善した指標は、19指標（32.7%）で、「歯の健康」分野に加えて「喫煙」、「飲酒」の分野で改善がみられました。

悪化した指標は、16指標（27.6%）で「栄養・運動」分野における、小中学生の肥満割合や主観的健康感が悪化しました。

#### 目標達成状況

項目	指標数(割合)
A) 目標を達成したもの	8 (13.8%)
B) 目標に達成していないが、改善したもの	19 (32.7%)
C) 悪化したもの	16 (27.6%)
D) 評価できなかったもの	15 (25.9%)
合計	58 (100%)

### 分野別の目標達成状況

	栄養・運動	心の健康	喫煙	飲酒	歯の健康	その他
A) 達成	1	0	1	0	4	2
B) 改善	3	4	4	2	6	0
C) 悪化	5	3	0	2	1	5
D) 評価不能	0	6	3	3	1	2
合計	9	13	8	7	12	9
A+B(達成+改善)率	44.4%	30.8%	62.5%	28.6%	83.3%	22.2%
C(悪化)率	55.6%	23.1%	0%	28.6%	8.3%	55.6%

### 主な項目の達成状況

A) 達成	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者（男性）の喫煙率</li> <li>●小学3年生で永久歯にむし歯のない児童の割合</li> <li>●中学3年生でむし歯がない生徒の割合</li> <li>●健康診断を受けている高齢者の割合</li> </ul>
B) 改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者でボランティア経験者の割合</li> <li>●子を持つ父母の喫煙率</li> <li>●子を持つ父の毎日飲酒する人の率</li> <li>●むし歯のない年長児の割合</li> <li>●歯みがきを1日3回以上行う小学4年生の割合</li> </ul>
C) 悪化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●肥満度20%以上の小中学生の割合</li> <li>●毎日運動をしている高齢者の割合</li> <li>●60歳歯科健診で「健康」な人の割合</li> <li>●健康だと思う人の割合（各年代）</li> </ul>
D) 評価不能	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小中学生・高校生の喫煙率</li> </ul>

## (2) 「食育推進計画」の取り組み

食育推進計画（食べて育つ元気っこプランとうかい）では、食に関する知識や的確な判断を身につける「知育」、豊かな心身を養い、丈夫な体をつくる「体（心身）育」、人とのつながりを深め、地域、職域の連携による社会全体での食生活を推進する「徳育」を3つの柱として、食育に取り組んできました。

「知育」の分野では、保護者を対象とした乳幼児期の食事指導や、食事バランスガイドなどを活用した自分の適量の指導をしてきました。

また、小中学校において、「早寝 早起き 朝ごはん」をキャッチフレーズに朝食の大切さの啓発に努めた結果、朝食を食べている人の割合は、改善しました。

「体（心身）育」分野では、食育の日などをとおして家族で会話を楽しみながら食事をするこの大切さの啓発に努めてきましたが、一人で食事をする人の割合は、悪化しました。

「徳育」分野では、食をとおした地域活動の取り組みとして、「トマトを育てて、トマトを知り、おいしく料理してトマトを食べる」活動を推進してきましたが、食育という言葉を知っている人の割合は、悪化しました。

進捗状況を管理する5つの指標の評価は、次のとおりです。



### 指標の達成状況

A) 達成	なし
B) 改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>●朝食を食べる人の割合</li> <li>●食事中テレビを消している人の割合</li> <li>●「いただきます」「ごちそうさま」をきちんとしている人の割合</li> </ul>
C) 悪化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●食育という言葉を知っている人の割合</li> <li>●家族と一緒に食事をする人の割合（週1回以上）</li> </ul>

### (3) 「連携推進プラン」の取り組み

連携推進プランに基づき、いきいき元気推進事業として、健康診断（血液・尿検査等）の結果などから、健康応援情報提供「運動・食生活応援メニュー」の仕組みを公益財団法人愛知県健康づくり振興事業団（以下「健康づくり振興事業団」という。）と共同開発しました。

運動は四つ星、食生活は四つ葉を使って判定し、市民一人ひとりに合った「運動応援メニュー」と「食生活応援メニュー」を平成23年10月から提供しています。

平成24年10月からは、メニューの実践場所として、運動施設を「運動ステーション」、飲食店等を「食生活ステーション」として市が認定し、東海商工会議所と連携して、事業の運営及び啓発を行っています。

さらに、東海市医師会、東海市歯科医師会、東海市薬剤師会と協定を結び、病院・診療所、歯科医院や薬局を「メディカルステーション」として協力いただき、より多くの人へ運動・食生活応援メニューを提供しています。この3つのステーションを「健康応援ステーション」と総称し、健康づくりが実践できる環境として整備しています。

また、市内の公園等に星の数に合せた「ペース体感ゾーン」を設置して、その人のペースに合せたウォーキングができるようにするとともに、ウォーキングの前の準備体操として、「きつともっと体操」を健康づくり振興事業団と健康づくりリーダーと一緒に作成しています。

平成17年データから男性の平均寿命が短かったことから、「運動・食生活応援メニュー」を活用した仕組みを働く世代にも活用してもらえるように、市内企業に働きかけるとともに、保健師・栄養士・運動指導員を派遣し、協働して健康づくりを進めています。

これらの活動については、高く評価されていますが、さらに市民への周知や事業内容の充実を図っていく必要があります。

### 事業評価

	目指す方向	策定時 (H20)	現状値 (H24)	結果
東海市特定健康診査受診率	↑	48.1%	48.7%	↑
肥満者の割合 (腹囲基準値以上)	↓	男性 51.2%	51.0%	→
	↓	女性 23.7%	20.3%	↓
メタボリックシンドローム該当者 および予備群	↓	男性 46.2%	45.7%	↓
	↓	女性 21.3%	18.1%	↓
拠点トレーニング室年間利用者数	↑	5,888人	19,197人	↑

### 市民満足度評価

	目指す方向	策定時 (H20)	現状値 (H24)	結果
健康であると感じている人の割合	↑	32.5%	34.9%	↑
介護の認定を受けていない人の割合	↑	85.6%	85.4%	→
生きがいを持っている高齢者の割合	↑	75.1%	77.0%	↑
生涯学習を行なっている市民の割合	↑	35.7%	34.6%	↓
スポーツを実践している人の割合	↑	17.5%	19.7%	↑

## 1-2 市民の健康状態

### (1) 平均寿命と健康寿命

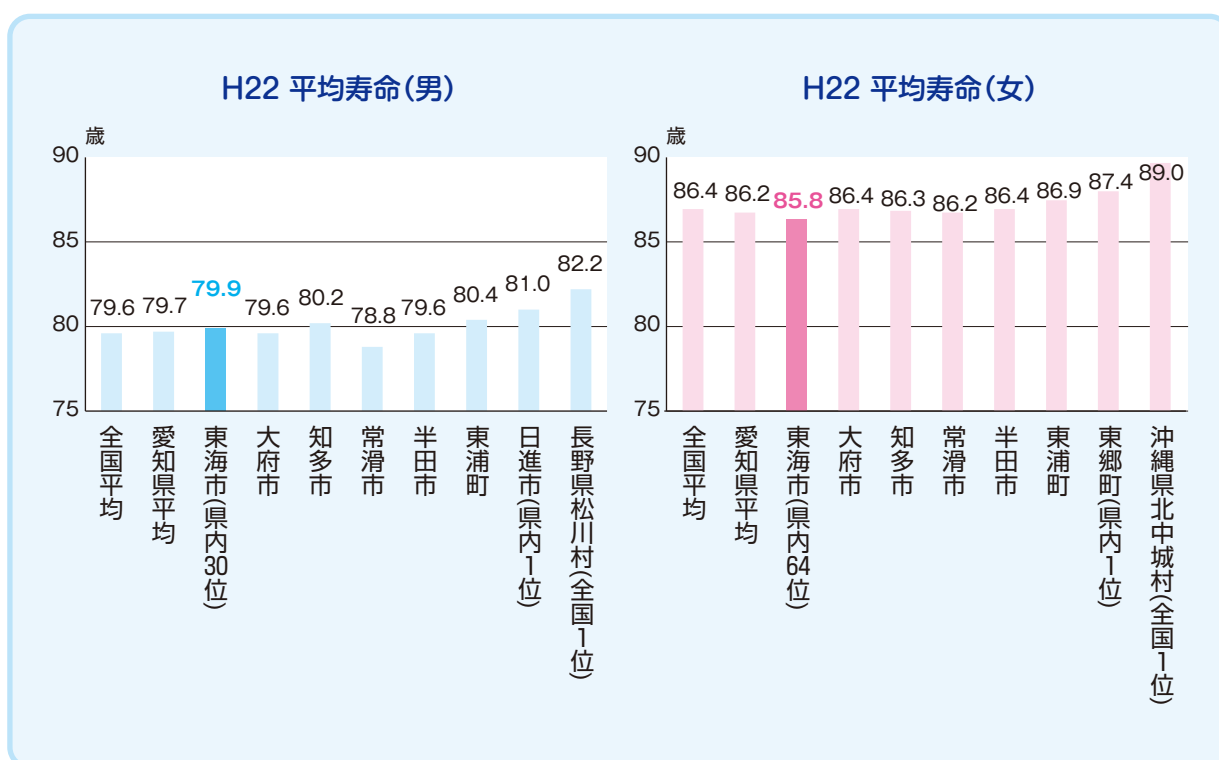
- 男性の平均寿命は、県内68位から30位（全国平均レベル）に改善。
- 女性の平均寿命は、県内64位（全国平均下回る）。

#### ア 平均寿命

本市の平均寿命は、男性 79.9 歳、女性 85.8 歳です。

男性の平均寿命は、全国平均と比較すると 0.3 歳高い状況ですが、全国1位とでは、2.3 歳の差があります。

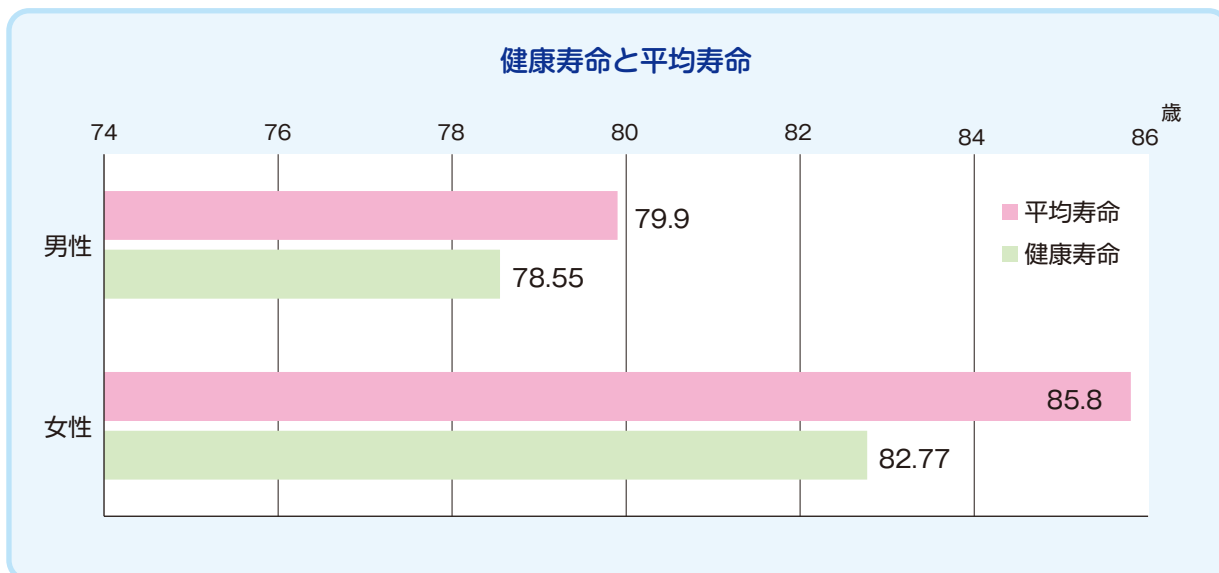
また、女性の平均寿命は、全国平均と比較すると 0.6 歳低く、全国1位とでは、3.2 歳の差があります。



厚生労働省：市町村別平均寿命

## イ 健康寿命

本市の健康寿命は、男性 78.55 歳、女性 82.77 歳です。  
 平均寿命と健康寿命の差は、男性 1.35 年、女性 3.03 年となっており、今後はこの差を少なくしていくことが必要と考えます。



※健康寿命:健康な状態を、日常生活動作が自立していることと規定し、その期間を示す。厚生労働省研究班の指針に基づき、人口 H21～23 の合計、死亡数 H21～23 の合計、不健康割合の分母 H22 の人口、不健康割合の分子 H22 の要介護2～5の認定者数を使用

なお、健康寿命の算定方式は、統一されていないため国などが発表しているものとは比較できません。

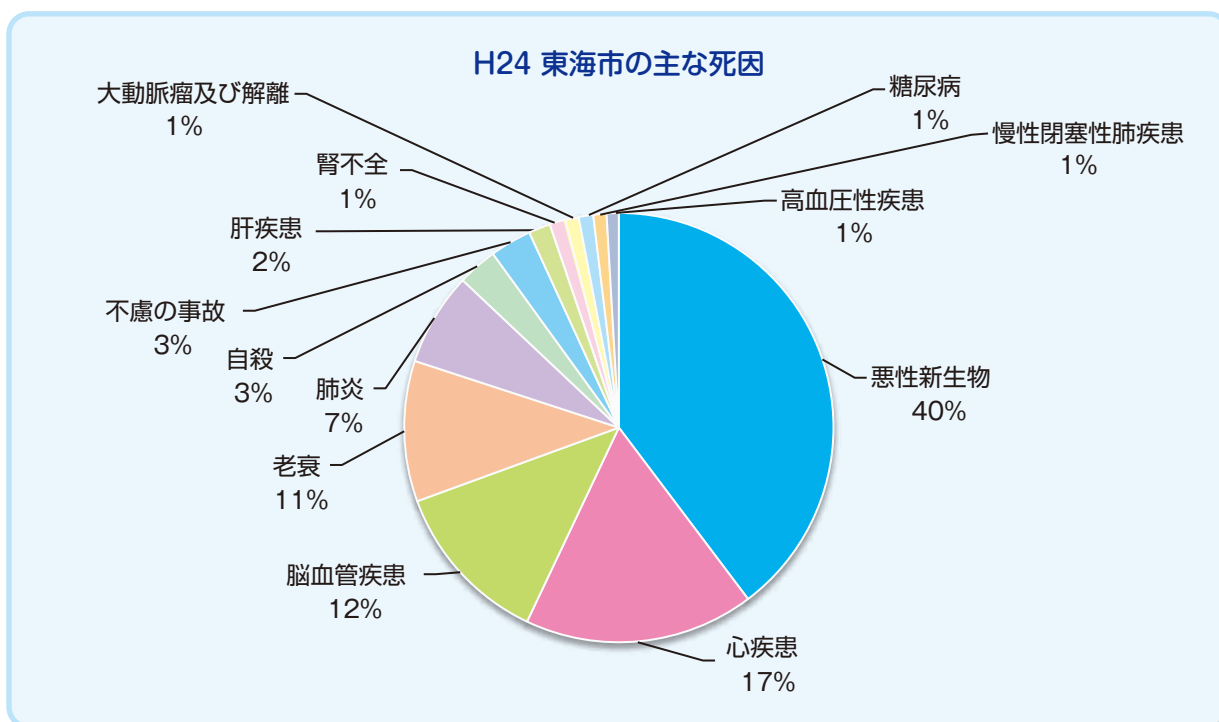


## (2) 主な死因

- 生活習慣病に起因する死亡が約7割。
- 50歳代から悪性新生物、60、70歳代から心疾患、脳血管疾患で死亡する人が増加。
- 心筋梗塞や脳血管疾患などの循環器疾患による死亡者が多い。

### ア 死因割合

本市の死因で最も多いのは、悪性新生物の40%で、次いで心疾患、脳血管疾患などの「生活習慣病」に起因するものが70%を占め、その後、老衰、肺炎などが続いています。

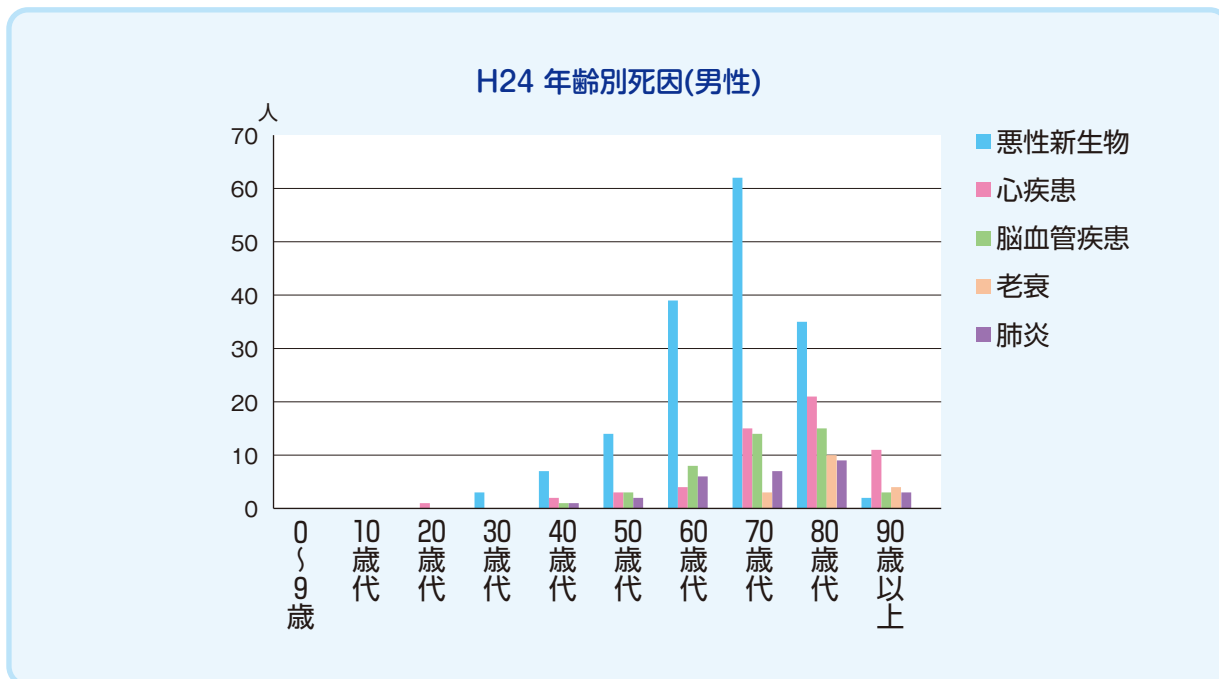


知多保健所からの衛生統計



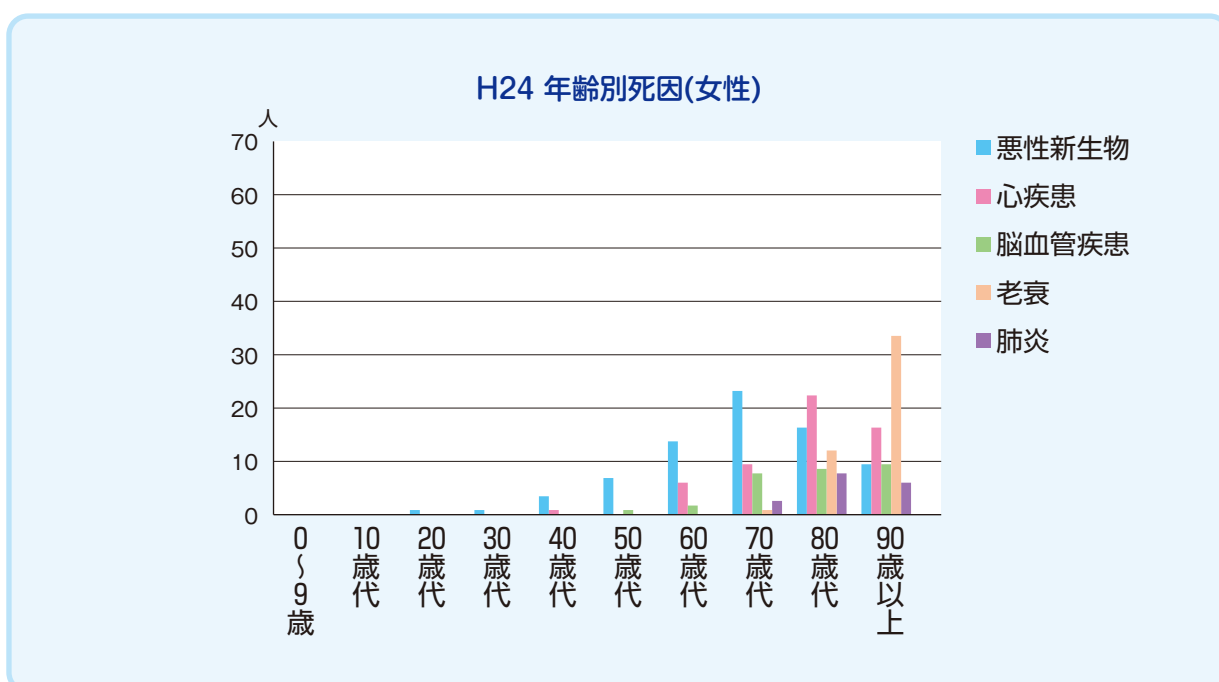
## イ 年代別死因

男性の死因で最も多い悪性新生物による死亡者数をみると、60歳代から急激に高くなっており、次いで高い死因の心疾患では、70歳代から高くなっています。



国勢調査による H24 人口動態調査データ

女性の死因で最も多い悪性新生物による死亡者数をみると、40歳代から緩やかに高くなっており、次いで高い死因の心疾患では、60歳代から高くなっています。



国勢調査による H24 人口動態調査データ



## ウ 標準化死亡比

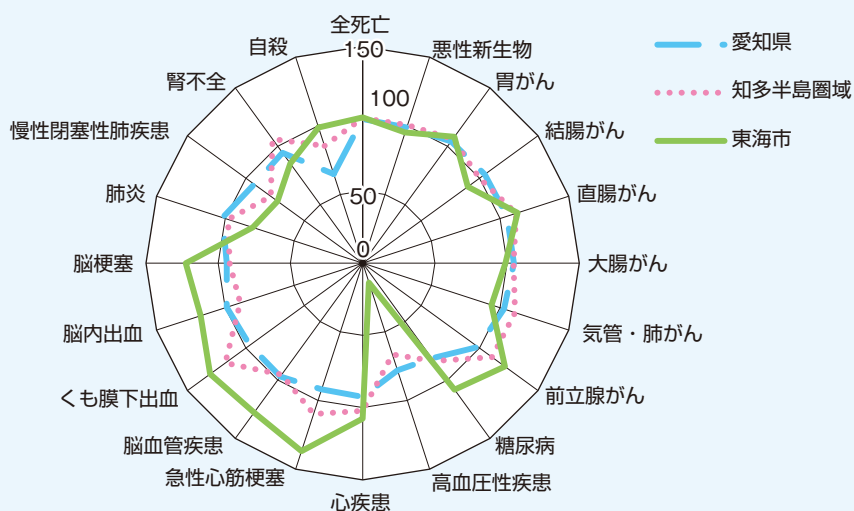
男女ともに、くも膜下出血、脳血管疾患、急性心筋梗塞による死亡割合が県平均よりも高く、循環器疾患による死亡が高い状況にあります。

また、男性では、前立腺がん、直腸がん、糖尿病による死亡も高い状況にあることがわかります。

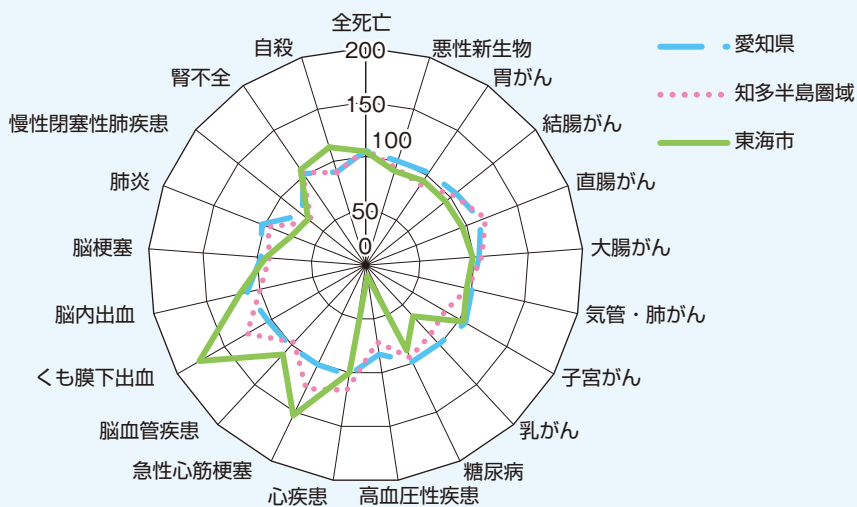
※標準化死亡比とは、ある集団の死亡率（人口10万対の死亡数）を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、集団について、実際の死亡数と期待（予測）される死亡数を比較するもの。

全国平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は、全国平均より死亡率が高いと判断される。

### H19-23 標準化死亡比(男性)



### H19-23 標準化死亡比(女性)



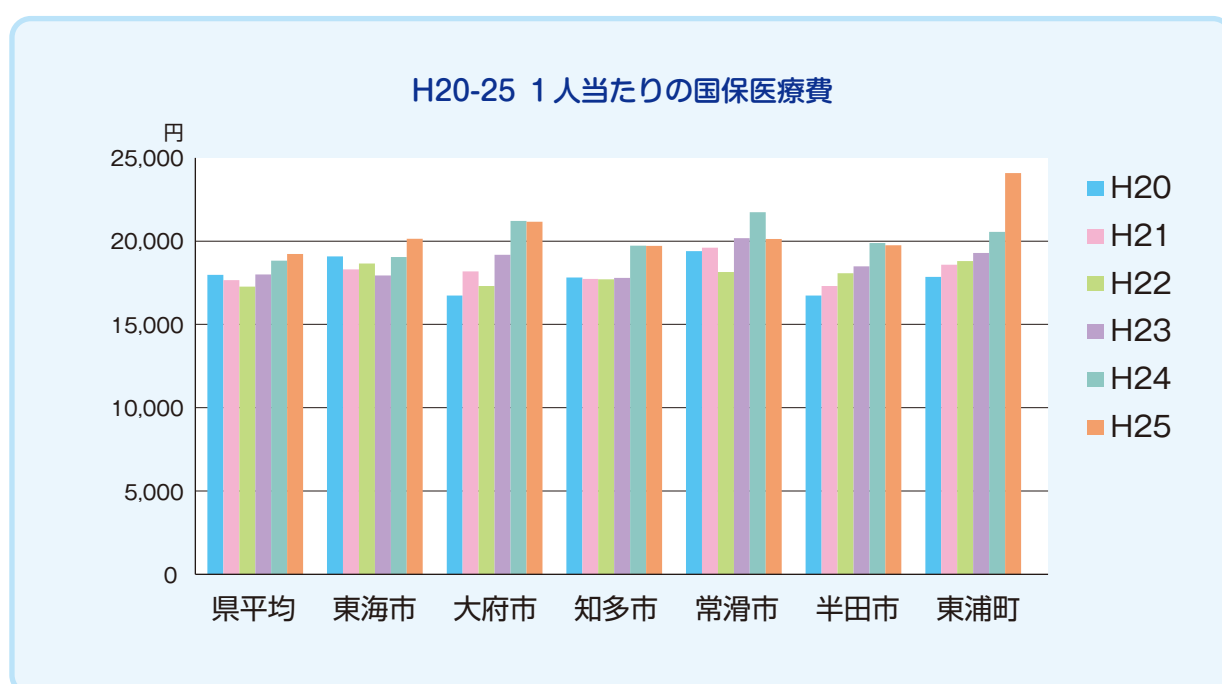
### (3) 医療費の状況

- 1人当たりの医療費の県内順位は改善されてきているが、県平均よりも高い。
- 生活習慣病に関する医療費が高い。
- 1件あたりの医療費は、腎不全や悪性新生物で高い。

#### ア 市町村別1人当たりの医療費

国民健康保険の1人当たりの医療費は、平成20年には県内で10番目に高く19,084円でしたが、平成25年には、20,144円と高い方から30番目となり、医療費は増えていますが、県内順位は改善されています。

しかし、県平均よりも高く、1か月間の1人当たりの医療費が県内で1番低い田原市とは、4,500円の差があります。



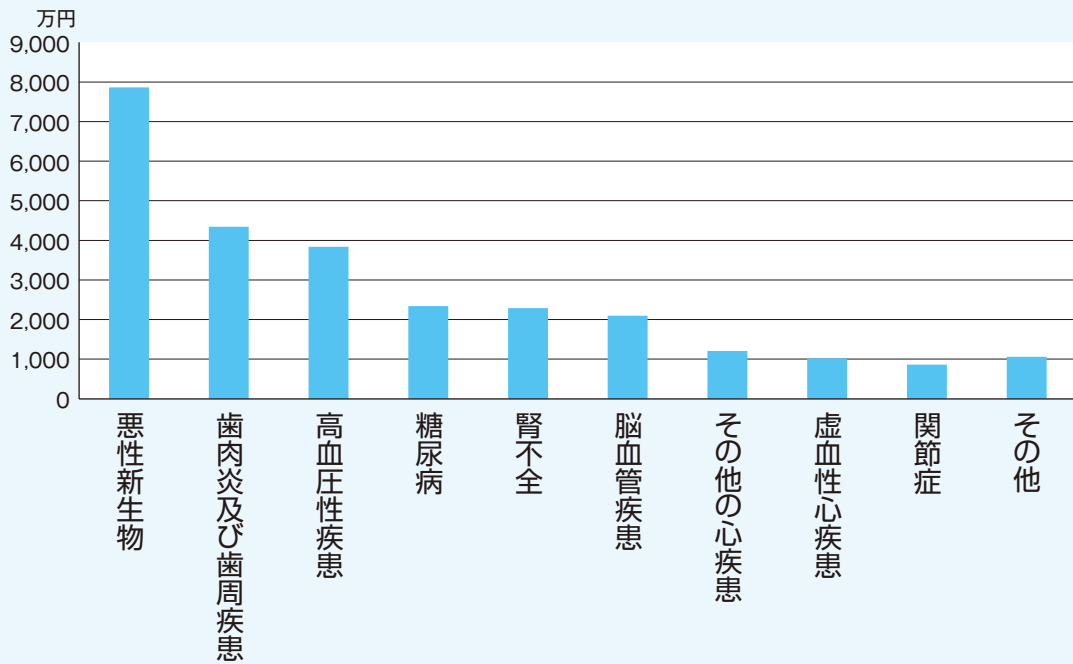
各年5月診療分 愛知県国民健康保険団体連合会 疾病分類統計表

#### イ 疾患別の医療費

国民健康保険の1か月分の疾患別医療費は、悪性新生物 7,800万円と最も高く、次いで歯肉炎・歯周疾患 4,300万円、高血圧性疾患 3,800万円、糖尿病 2,300万円と生活習慣病に関する医療費が高くなっています。

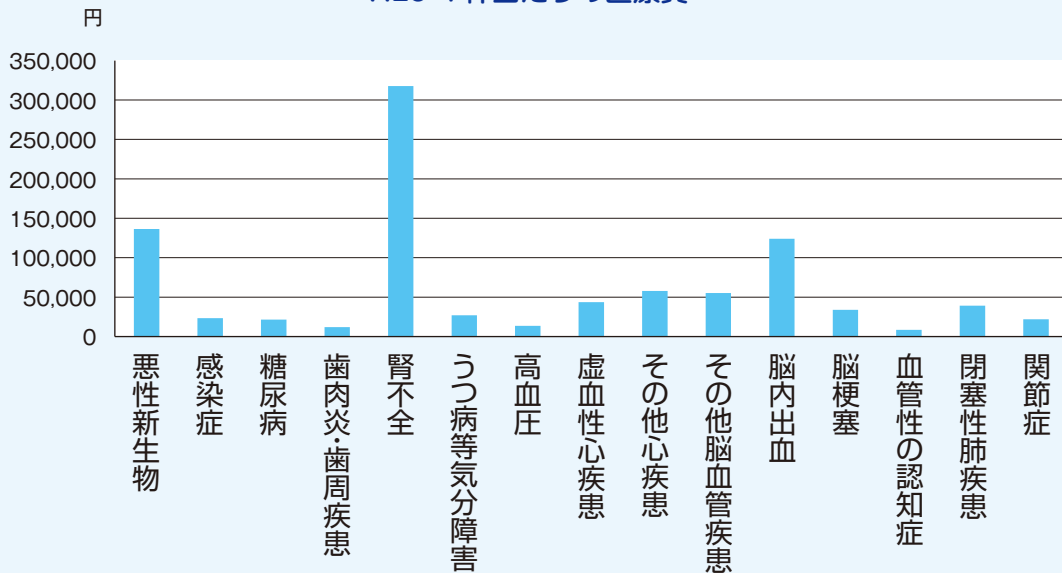
また、1件当たりの医療費は、人工透析に費用がかかるため腎不全が一番高くなっており、次いで、悪性新生物、脳内出血と続いています。

### H25 疾患別 1 か月分医療費



平成 25 年 5 月 診療分 愛知県国民健康保険団体連合会 疾病分類統計表

### H25 1 件当たりの医療費



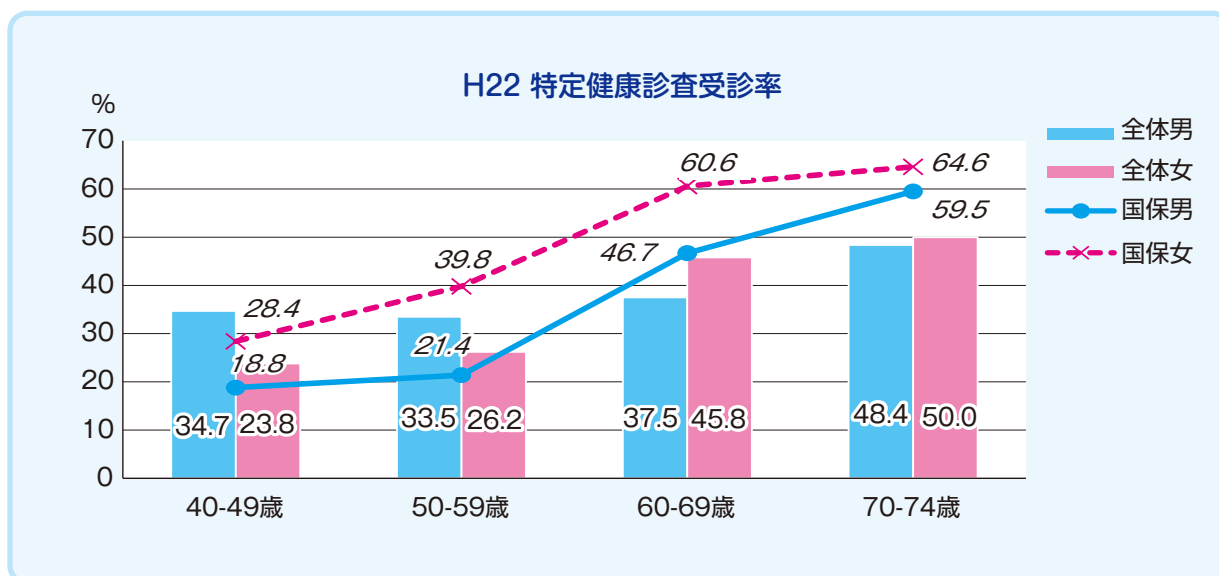
平成 25 年 5 月 診療分 愛知県国民健康保険団体連合会 疾病分類統計表

## (4) 健康診査（検診）の状況

- 若い世代（40、50 歳代）の特定健診受診率が低い。
- 各種がん検診とも受診率は低い。
- 歯周疾患検診は、40～64 歳の受診率が低い。

### ア 特定健康診査：年代別受診率

市全体の特定健康診査の受診率をみると、40、50 歳代及び 60 歳代男性は 40%未満と低い状況であり、特に国民健康保険被保険者の 40 歳代男性の 18.8%、50 歳代男性の 21.4%と受診率の低さが目立ちます。



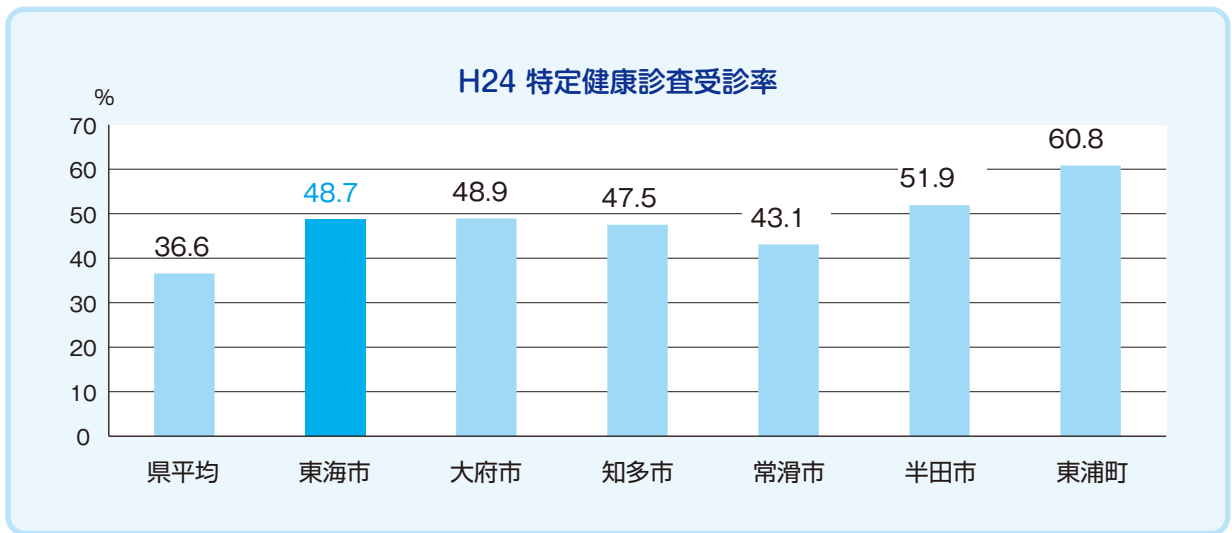
愛知県：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析

### イ 特定健康診査（国民健康保険分のみ）：県内比較

国民健康保険被保険者の全体受診率は、48.7%であり、県平均 36.6%より高く、県内9番目となっています。

しかし、1位の東浦町と比較すると約 12 ポイントの差があります。



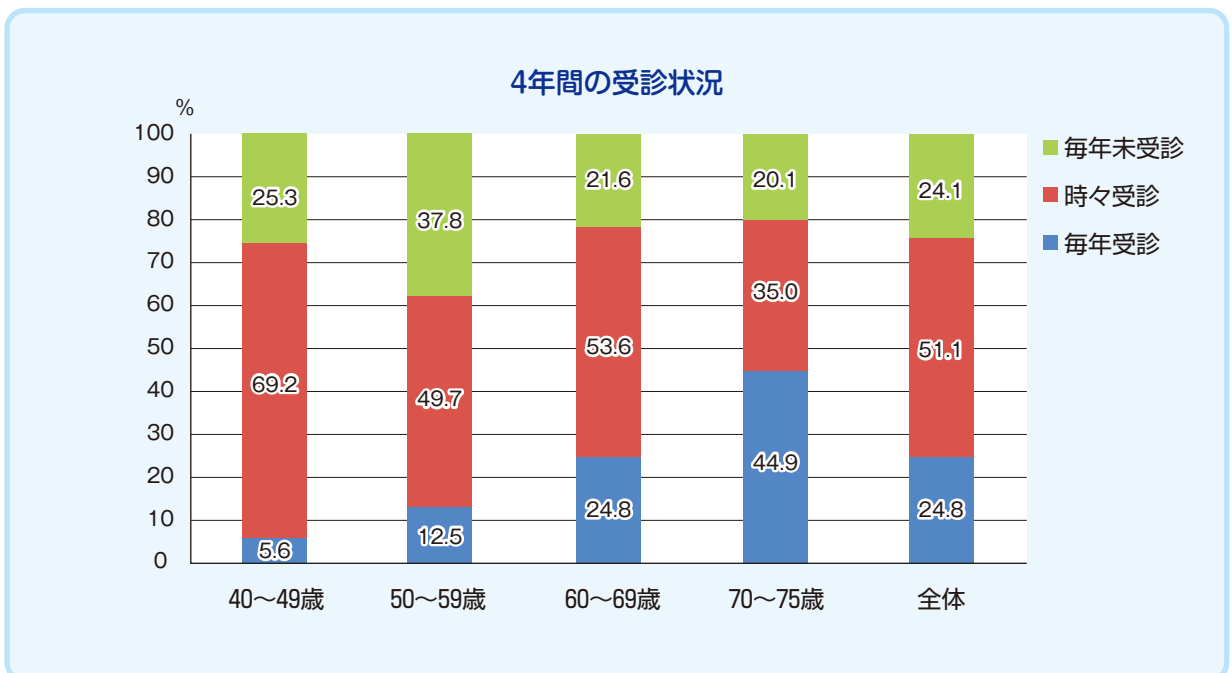


愛知県国民健康保険団体連合会 愛知の国保 (H26 年 1 月号)

## ウ 特定健康診査 (国民健康保険分のみ) : 受診状況

国民健康保険被保険者の平成 20 年度から 23 年度までの 4 年間 (4 年間受診資格があった人) の受診状況をみると、毎年受診している人は 24% に過ぎません。

また、4 年間 1 度も受診していない人は、40、50 歳代に多くなっています。



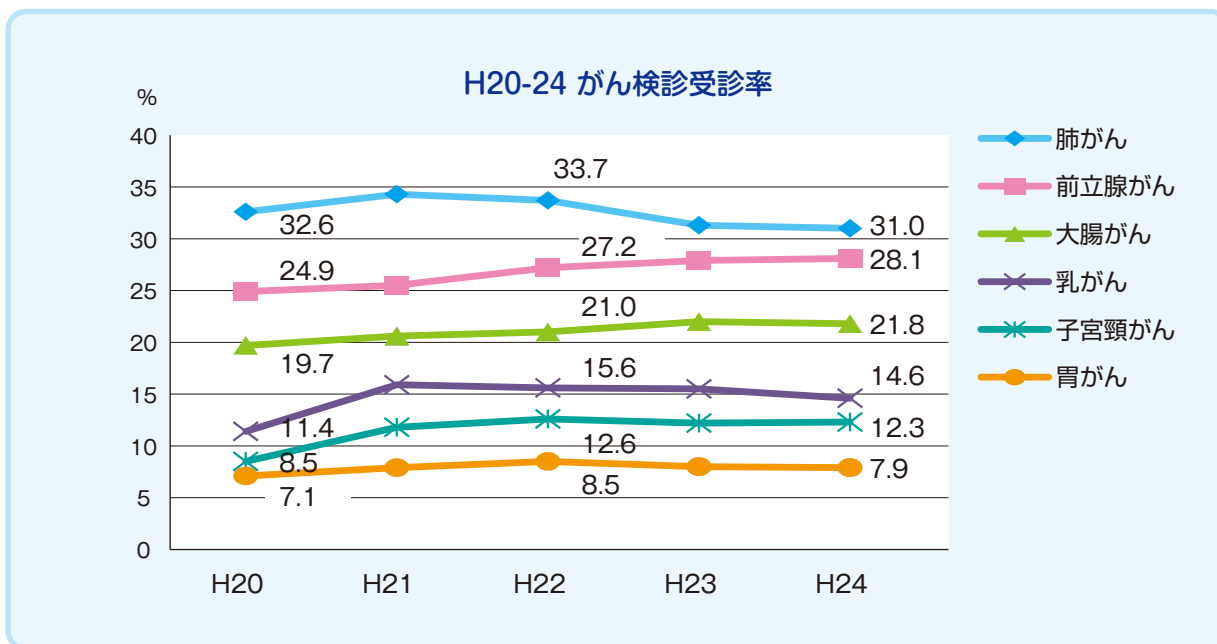
H20 ~ 23 年度 東海市特定健康診査

## エ 各種がん検診受診率

各種がん検診の受診率は、低く、横ばい状態です。

平成 21 年度から女性のがん検診推進事業が始まり、子宮頸がん・乳がん検診では、無料クーポンの配布を行った結果、平成 20 年度より受診率は 3~4% 上昇しましたが、以後は、横ばい状態となっています。

また、大腸がん検診も平成 23 年度から無料クーポンを配布していますが、受診率の伸びは少ない状況です。

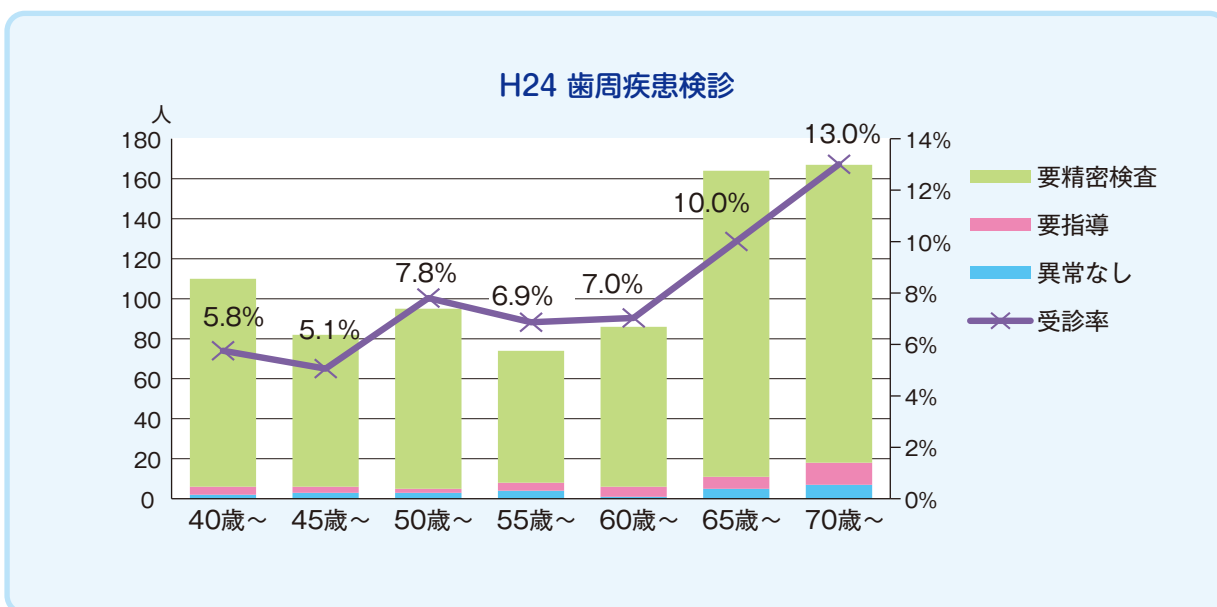


東海市がん検診

## オ 歯周疾患検診

歯周疾患検診は、40～64歳までの受診率が8%以下と低い状況です。

また、受診結果については、各年代層ともに90%以上の人が必要精密検査となっている状況です。



東海市歯周疾患検診

## (5) 健康状態

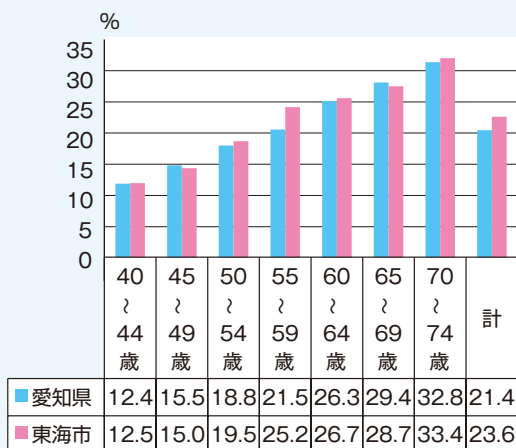
- 県平均と比較して、男女ともにメタボ該当者の割合が高い。
- 人工透析患者数が増えている。
- 要介護認定率は、年々上昇している。
- 肥満度20%以上の児童・生徒の割合が増えている。

### ア メタボリックシンドローム該当者率

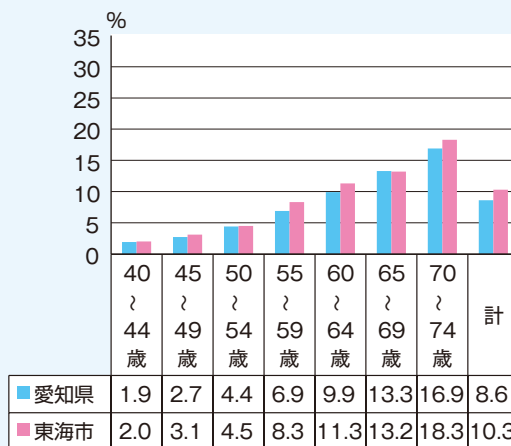
ほぼすべての年代において県平均と比較して、男女ともにメタボ該当者の割合が高い状況にあります。特に男性は、55歳以降では、4人に1人以上が該当者という状況です。

40～69歳の男性では2人に1人が、腹囲が基準値以上となっており、50歳以上の女性は、BMI25以上の人の割合が県より高くなっていて、肥満状態の人が多くいます。

#### H22 メタボ該当者率(男)

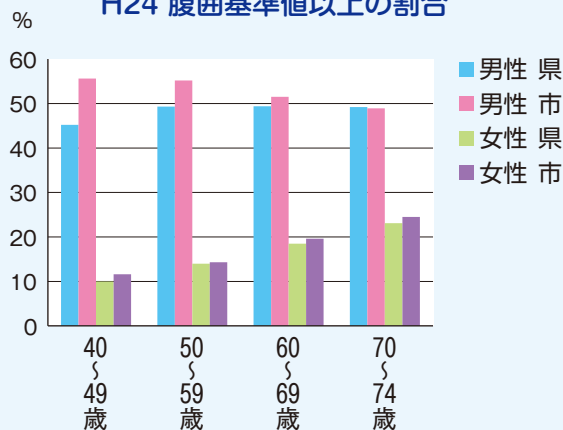


#### H22 メタボ該当者率(女)

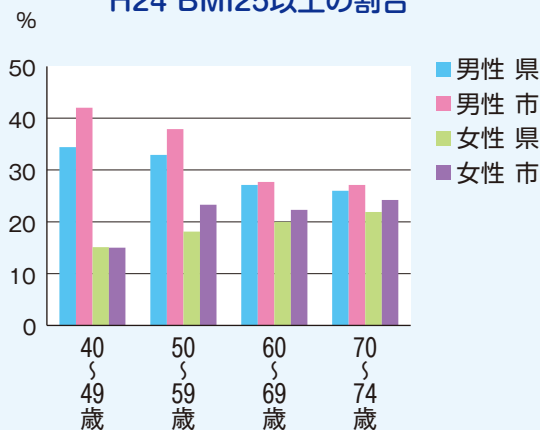


愛知県特定健診・特定保健指導情報データ

#### H24 腹囲基準値以上の割合



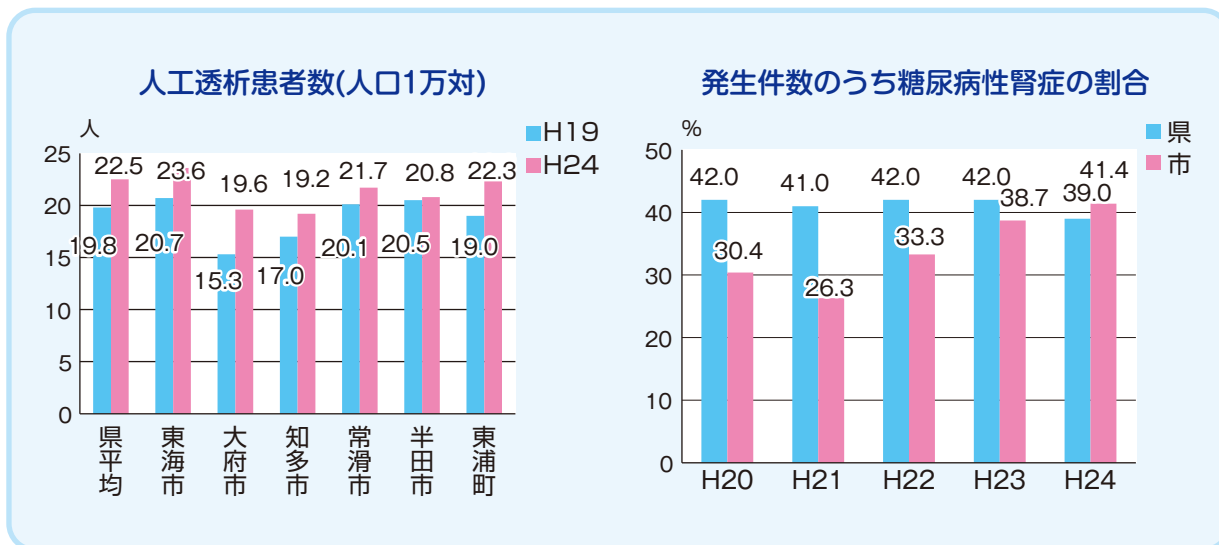
#### H24 BMI25以上の割合



愛知県国民健康保険連合会資料

## イ 人工透析

本市の平成24年の人工透析患者数は、260人（男性163人、女性97人）で、人口1万人に対する割合は、23.6人です。平成19年の20.7人と比較すると人工透析患者も増えており、県下でも15番目に高い状況にあります。人工透析発生患者のうち、糖尿病性腎症の割合は年々増えています。



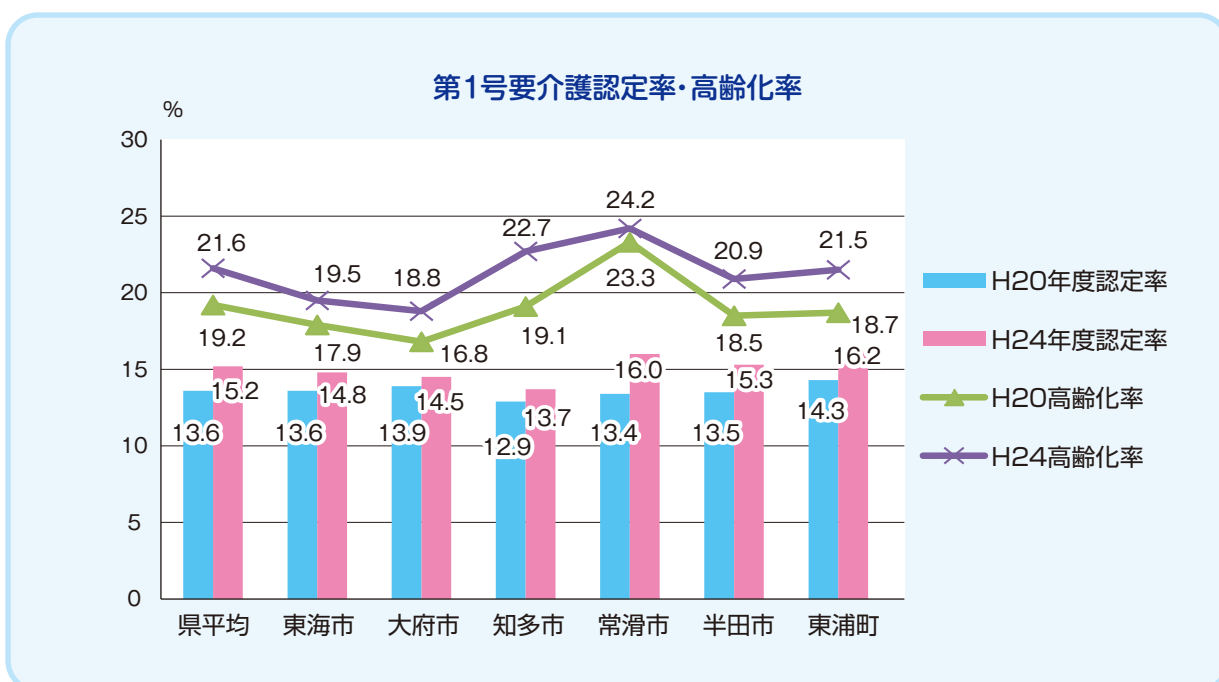
愛知腎臓財団：慢性腎不全患者の実態

## ウ 要介護認定率

第1号要介護認定率は、14.8%であり、県平均15.2%より低い状況ですが、県内では、高い方から18番目となっています。

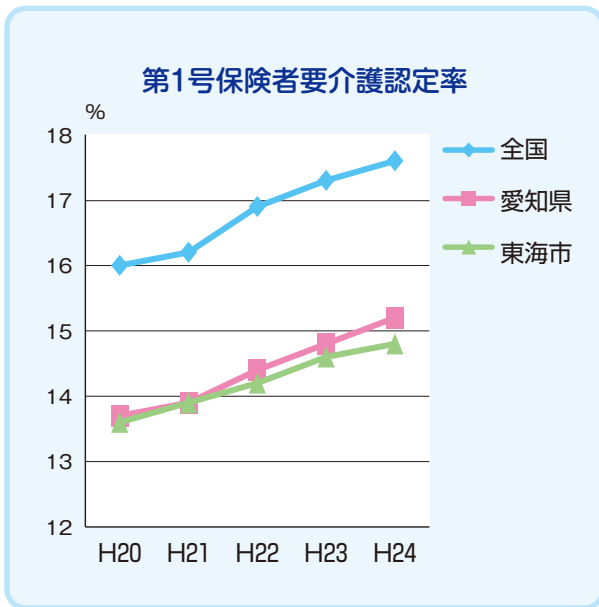
また、要介護認定率は、5年間で1.3ポイント増加しており、要介護2・3の割合が県平均より高くなっています。

後期高齢者割合の増加に伴って、認定率も上昇することが予測されます。

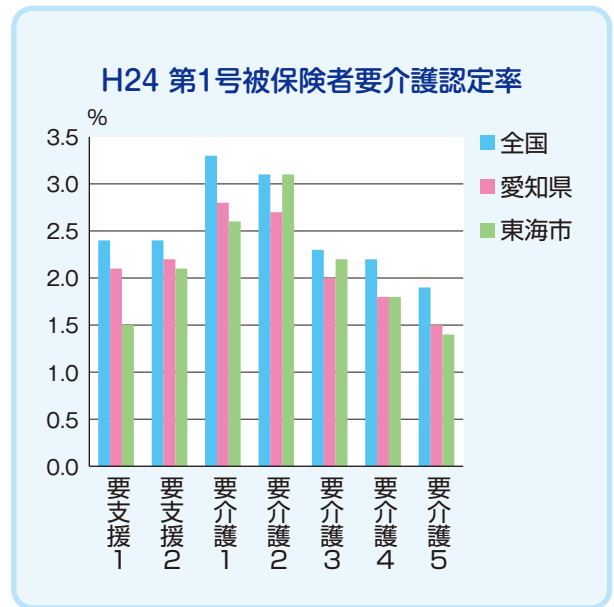


愛知県高齢福祉課 介護予防事業実施状況報告





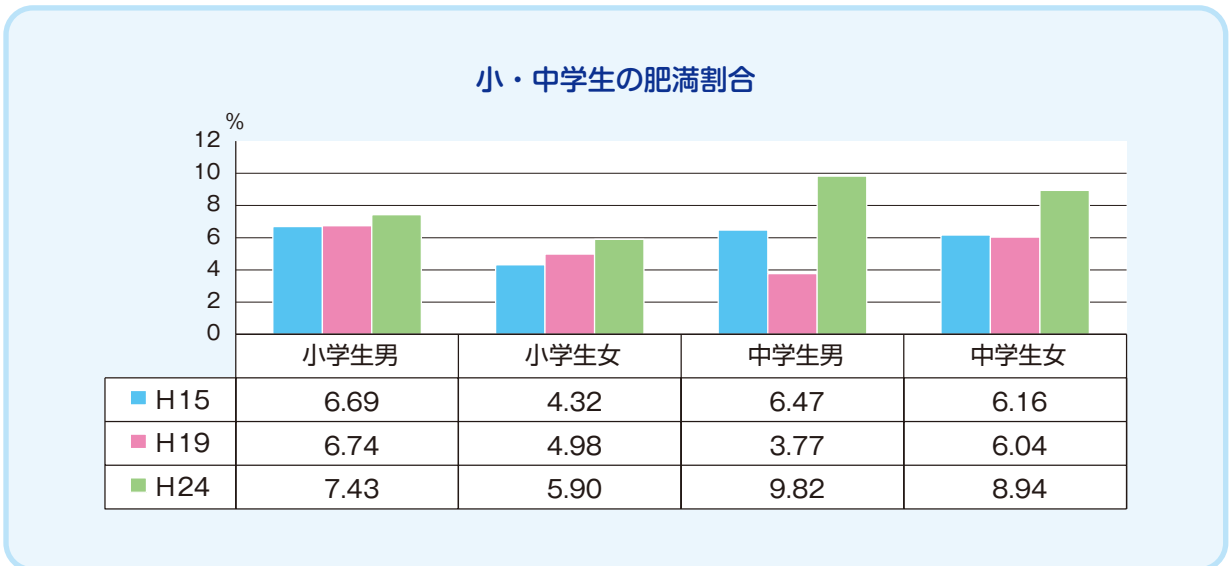
東海市要介護認定



厚生労働省・知多北部広域連合資料

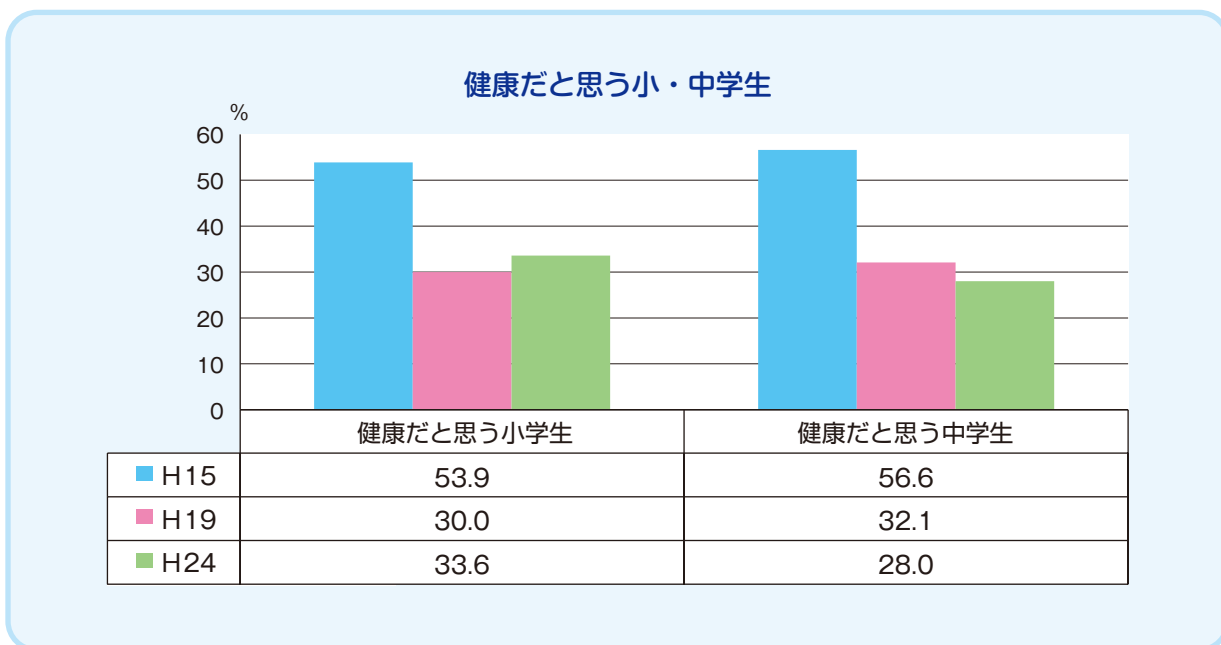
## エ 子どもの健康状態

肥満度 20%以上の児童・生徒の割合は、平成 15 年と比較して増えています。特に平成 19 年～24 年にかけて、中学男子が 6.05 ポイント、中学女子 2.9 ポイントと増加しており、肥満状況の悪化が目立ちます。



東海市生活習慣アンケート

また、「健康だと思う」割合も小学生、中学生ともに平成15年から著しく減少しており、3人に2人が自分自身を健康だと思えていない状況です。



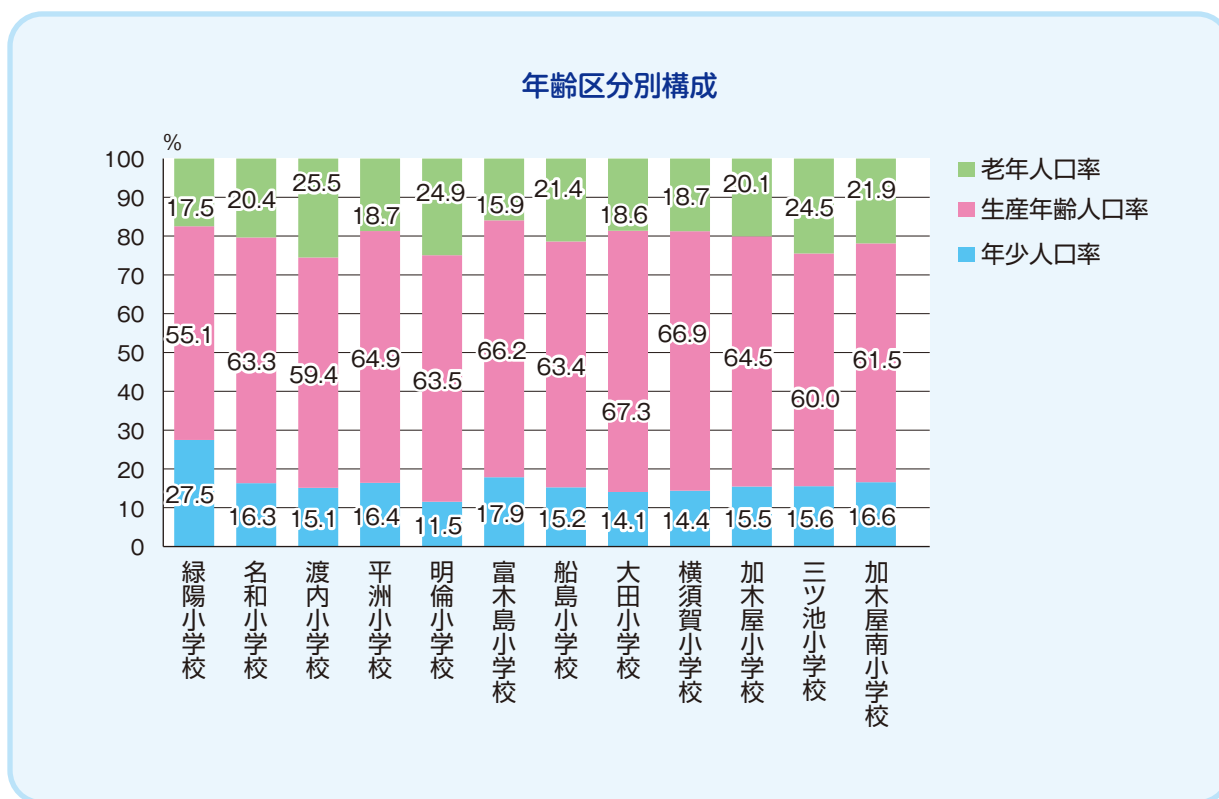
東海市生活習慣アンケート



## (6) 地区別の健康状態

○ 地域によって健康課題が異なる。

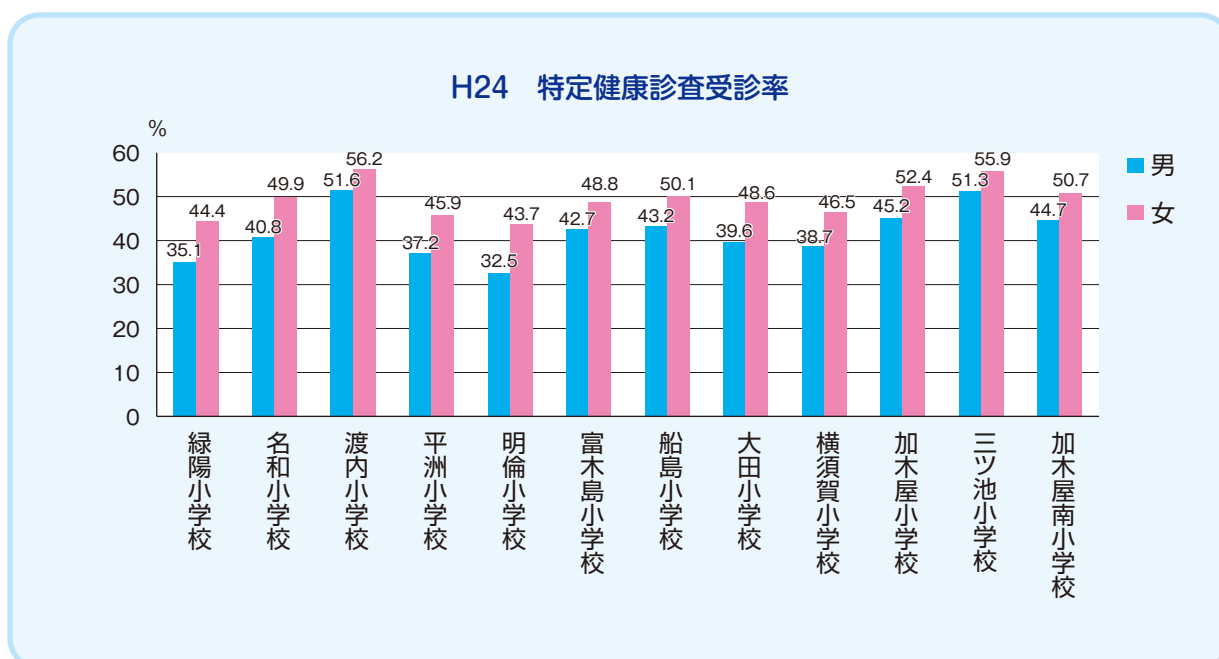
### ア 小学校区別 年齢区分別構成



平成 25 年 11 月住民基本台帳

### イ 小学校区別 特定健康診査受診率

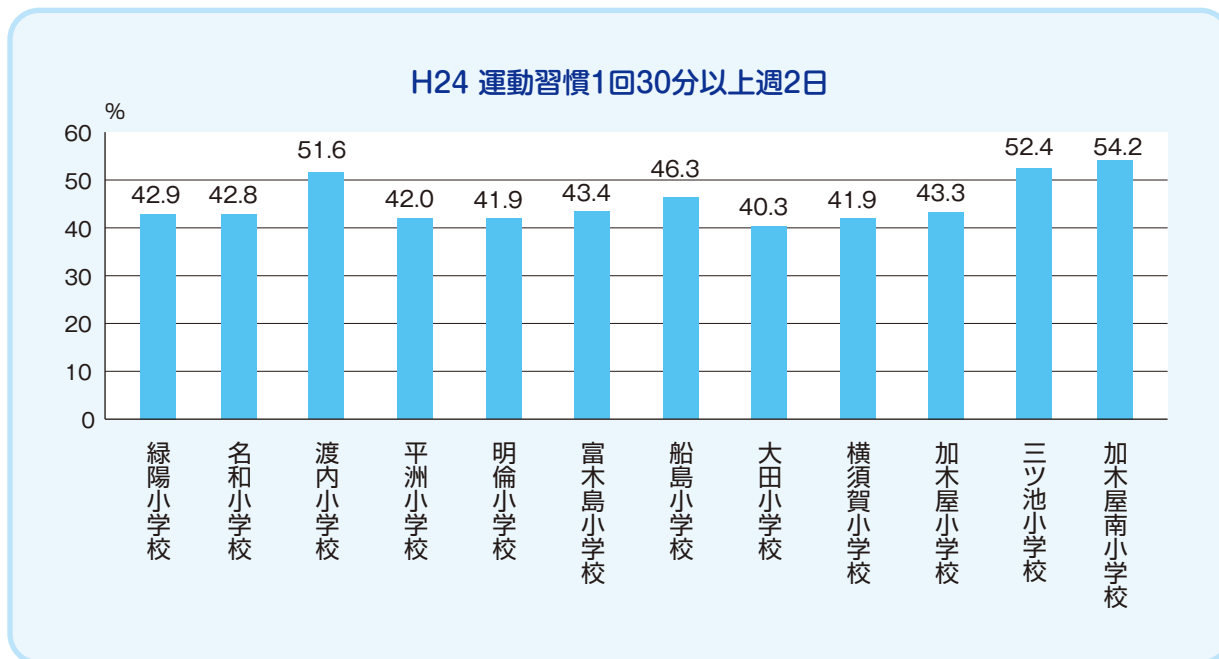
男女ともに渡内小学校区、三ツ池小学校区は、受診率が高く、低い地域と比較すると男性 19.1 ポイント、女性 12.5 ポイントの差があります。



東海市特定健康診査

## ウ 小学校区別 運動習慣の状況

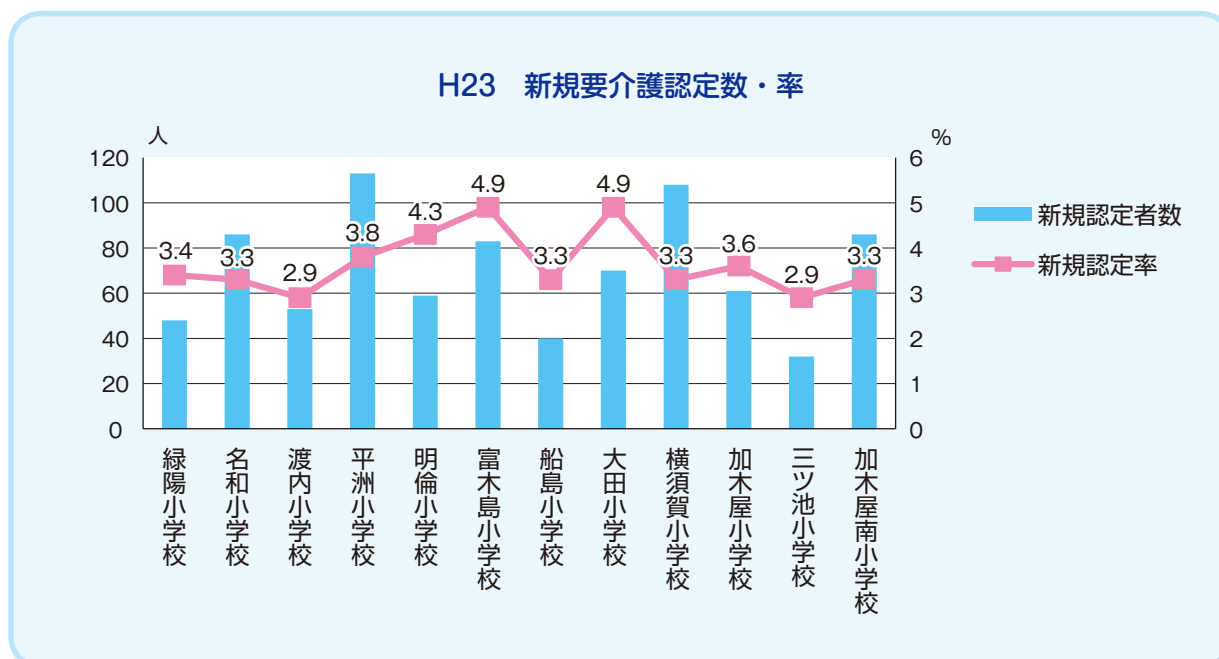
加木屋南小学校区と三ツ池小学校区では、運動習慣のある人が多く、少ない地域と比較すると13.9ポイントの差があります。



東海市特定健康診査

## エ 小学校区別 新規要介護認定

新規要介護認定率が低い渡内小学校区と三ツ池小学校区の2.9%に対して、富木島小学校区と大田小学校区では4.9%と、地域によって2ポイントの差があります。



東海市要介護認定

## 市民の健康状態のまとめ

### 平均寿命

男性、県内**30位**（前回68位）  
女性、県内**64位**（前回43位）

### 主な死因

- ・ **生活習慣病に起因する死亡が約7割**。国平均より高い。
- ・ 悪性新生物40%、心疾患17%、脳血管疾患12%、老衰11%、肺炎7%、その他13%

### 健康状態

- ・ 50歳代から**悪性新生物**、60、70歳代から**心疾患、脳血管疾患**で死亡する人が増加。
- ・ 男女ともに**メタボ該当者の割合が県平均より高く**、特に55歳から64歳に多い。
- ・ 男性の40～69歳では、**2人に1人が腹囲の基準値以上**であり、肥満状態の人が多い。

### 健康意識

- ・ がん健診の受診率は、**低く、伸びていない**。
- ・ 特定健康診査の受診率は、40、50歳代の**壮年期が低い**。

## 1-3 本市の健康課題

特定健康診査の全体の受診率は、県平均より高いことや医療費が抑制されつつあることは、本市のこれまでの取り組みが一定の効果をあげていると考えられます。

しかし、壮年期層の特定健康診査の受診率は低く、依然としてメタボ該当者の割合が高い状況など、さまざまな健康課題を抱えています。

このような状況のなか、国や県の示す指針と整合をとりつつ、本市の特性をふまえ、次の6点を重要な健康課題として取り上げます。

### 1 健康意識の向上への取り組み

自分の健康状態に関心を持ち、健康管理ができるよう、市民の健康意識の向上にむけた取り組み。

### 2 生活習慣病予防への取り組み

ライフステージに合わせた生活習慣の改善を進めることで、循環器疾患、糖尿病、がん、歯周疾患の改善にむけた取り組み。

### 3 高齢者の健康づくりへの取り組み

健康づくりや趣味の活動、老人クラブ活動、見守り活動などをおして、ふれあい・生きがい・つながりづくりと、それを支える活動の担い手の育成。

### 4 社会で支える仕組み

市民、地域、団体、企業、市の連携を強め、社会全体で応援できる仕組みづくり・体制づくり。

### 5 健康になる環境の整備

生活のなかで、自然に健康につながるまちづくりの視点を持って、歩道、公園や飲食店など生活環境の総合的な整備。

### 6 食育の取り組み

健全な心身を養い、豊かな人間性を育むための「食育」の取り組み。

食育：正確な知識や判断を身につける「知育」

家庭を中心に豊かな心身を養い、丈夫な体をつくる「体（心身）育」

地域や職域の連携により、社会全体で推進する「徳育」