

しんしろ健康づくり 21計画(第2次)



新 城 市

「みんなが笑顔の

健やかしんしろ」をめざして



ごあいさつ

新城市の高齢化率（65歳以上の人口が全体に占める割合）は、平成22年4月に28.1%、平成27年4月に32.4%、そして10年後の平成37年（2025年）には37.7%と推定されています。

このような時代を迎えるにあたり、市民の皆さんが健康でいきいきと新城市で暮らし続けられるために、市、地域自治区、市民が共に支えあう社会が求められています。

平成25年3月、国は「健康日本21（第二次）」を策定しました。この計画では、10年後に目指す姿を「全ての国民が共に支えあい、健康で幸せに暮らせる社会」としており、健康寿命の延伸・健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上、健康を支え守るための社会環境の整備、健康に関する生活習慣及び社会環境の改善を社会全体で取り組むこととしています。

本市では、平成25年度から愛知県国民健康保険団体連合会の健康なまちづくり推進事業のモデル事業に取り組んできました。この中で「糖尿病」と「高血圧」の人が多いという分析結果が出ています。

このような現状に対して、市民の健康づくりを総合的に進めていくため、国の「健康日本21（第二次）」、愛知県の「健康日本21あいち新計画」と母子保健計画である「健やか親子21」の方向性を含めて「しんしろ健康づくり21計画（第2次）」を策定しました。

本計画では、「健康長寿しんしろの実現」と「すべての子どもが健やかに育つ地域づくり」を基本目標に『みんなが笑顔の健やかしんしろ』と題し、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが健康で長生きできるよう取り組みを進めてまいります。

市民の皆さんには、それぞれ自身の状況に合わせて積極的に健康づくりに取り組んでいただくことをお願いするとともに、市の今後の取り組みに対しご参加とご協力をお願い申し上げます。

平成28年3月

新城市長 穂積亮次



目次

第1章 はじめに

1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2

第2章 新都市の状況

1 人口動態	3
2 医療費（国民健康保険）の状況	6
3 介護保険の状況	7

第3章 第1次計画の評価

1 しんしろ健康づくり21計画 分野別指標（最終評価）	8
-----------------------------	---

第4章 計画の基本的な考え方と柱

1 計画の基本的な考え方	10
2 計画の基本目標	10
3 計画の基本目標達成のための柱	10

第5章 課題と施策

1 生涯を通じた健康づくり	12
2 疾病の発症予防及び重症化予防	
(1) がん	15
(2) 循環器疾患、糖尿病	17
3 生活習慣の見直し	
(1) 栄養・食生活	21
(2) 身体活動・運動	25
(3) 休養・こころの健康	28
(4) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）	30
(5) 飲酒	33
(6) 歯・口腔の健康	36
4 健やか親子	40
5 地域社会で支える健康づくり	45

資料編

1 用語解説（本文中の※印について記載）	47
2 手ばかり法	49
3 新都市健康マイレージ	50
4 計画策定の経過	51



第1章 はじめに

1 計画策定の背景

「生涯を通じて健康でいきいきと過ごす」ことは、すべての国民にとっての願いであり、目指すべき姿です。

そこで国は健康増進に係る取り組みとして、「国民健康づくり対策」を昭和53年から数次にわたって展開し、平成12年3月に「国民の健康づくり運動 健康日本21」を策定、平成15年には「健康増進法」施行など法的基盤の整備を進めてきました。

関連する法律として食育基本法（平成17年施行）、自殺対策基本法（平成18年施行）、がん対策基本法（平成19年施行）が施行され、平成20年4月には、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各医療保険者にメタボリックシンドローム対策に着目した特定健康診査※・特定保健指導※の実施が義務付けられました。

さらに平成25年3月に、国は第4次国民健康づくり対策として、新たな健康課題や社会背景を踏まえた基本的な方向を打ち出すため「健康日本21（第二次）」を策定しました。その計画では、1. 健康寿命※の延伸・健康格差※の縮小 2. 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善を五つの柱としています。

本市におきましては、旧新城市・旧鳳来町・旧作手村がそれぞれの地区で推進していた健康づくり計画を新城市全体で取り組むため、平成23年4月に「しんしろ健康づくり21計画」を策定し、世代別目標のもと健康づくりを推進してきました。

そして平成25年度に計画の中間評価で計画を見直し、栄養・運動・歯・こころ・健康増進の5つの分野に目標と重点対策を立て、がん検診や健康診査の充実を図るなど事業を進めてきました。

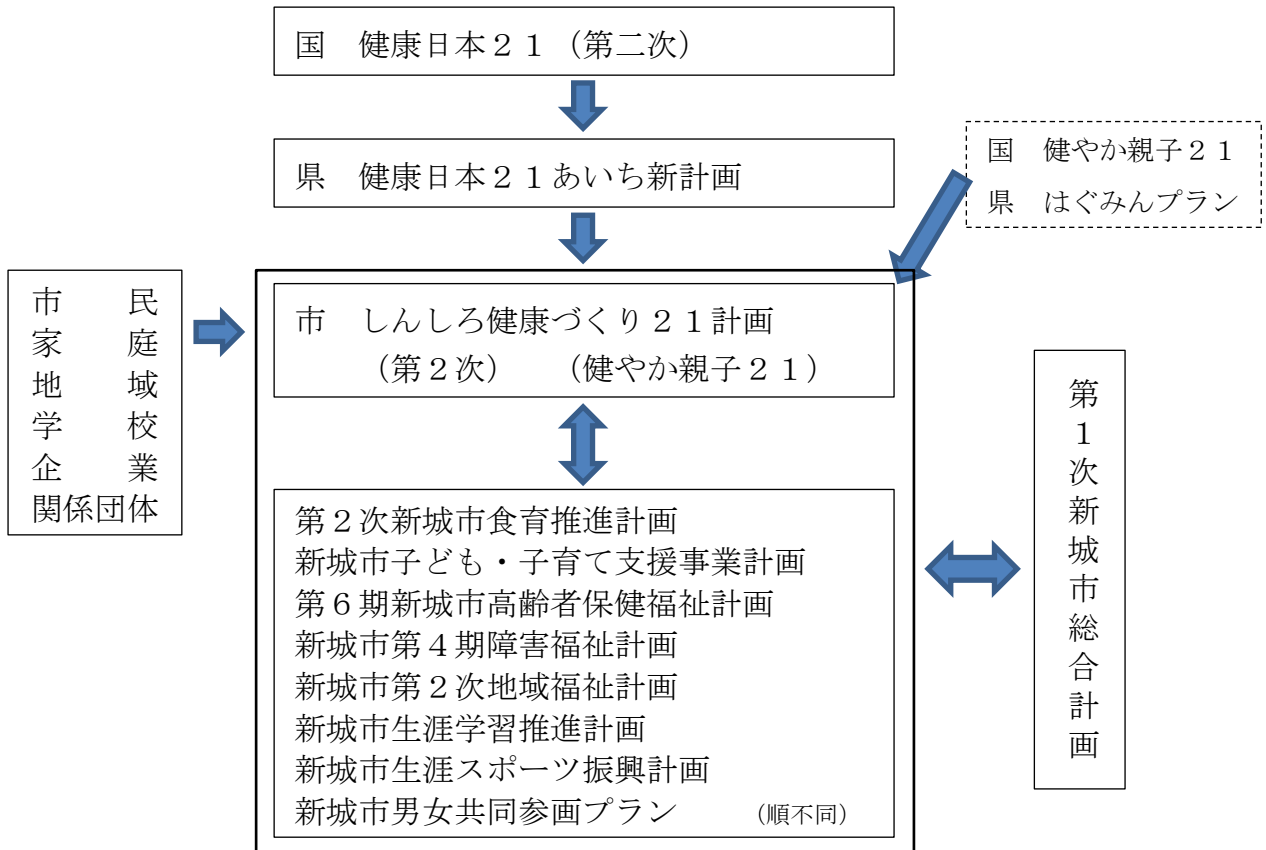
「しんしろ健康づくり21計画（第2次）」では、1次計画で改善できなかったがん検診などの対策を強化し、国や県の健康日本21（第二次）と方向性をあわせて計画しました。

そして母子の健康水準を向上させる国の施策である「健やか親子21」の事業を健康づくり事業に位置づけ、平成28年度からの市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進できるよう計画を策定しました。



2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21（第二次）」及び愛知県の「健康日本21あいち新計画」をもとに策定します。また、第1次新城市総合計画における本市の将来像「^{ひと}市民がつなぐ ^{みなと}山の湊 創造都市」の実現に資することを目的とします。



3 計画の期間

計画の期間は、平成28年度から平成35年度までの8年間とし、4年目となる平成31年度に計画の中間評価と必要に応じて内容の見直しを行います。

年度	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
国 健康日本21 (第二次)			計画推進				中間評価					最終評価	計画推進		
県 健康日本21あいち新計画			計画推進				中間評価					最終評価	計画推進		
市 しんしろ健康づくり21計画 (第2次)	計画推進		中間評価		最終評価	計画推進		中間評価				最終評価	計画推進		

Blue arrows indicate the duration of each plan's implementation: 1st round (23-24), 2nd round (25-34), and 3rd round (35-37).



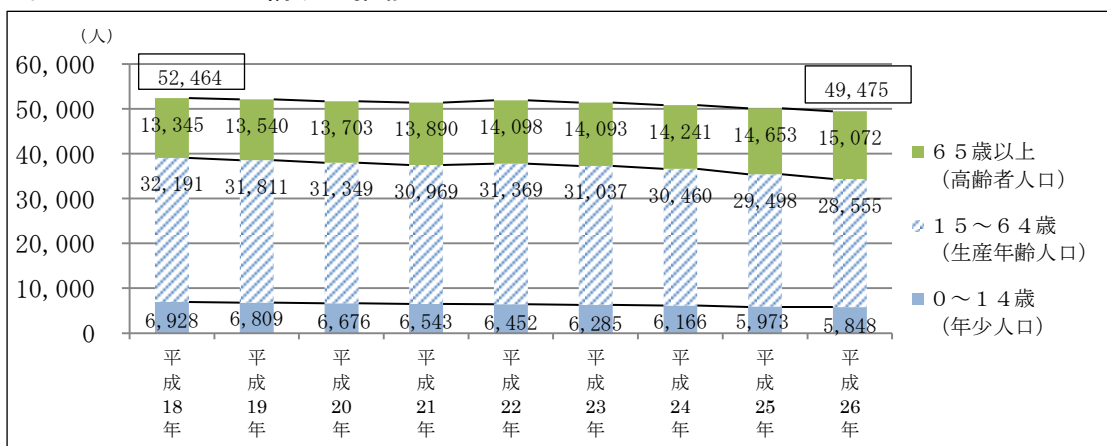
第2章 新都市の状況

1 人口動態

(1) 人口と人口構成の推移

市の総人口は、平成18年の52,464人から平成26年の49,475人へと2,989人減少しています。年少人口は、平成18年の6,928人から平成26年の5,848人へと1,080人減少しましたが、この間65歳以上の高齢者人口は、平成18年の13,345人から平成26年の15,072人へと1,727人増えており、少子高齢化が進んでいます。

図1 人口と人口構成の推移

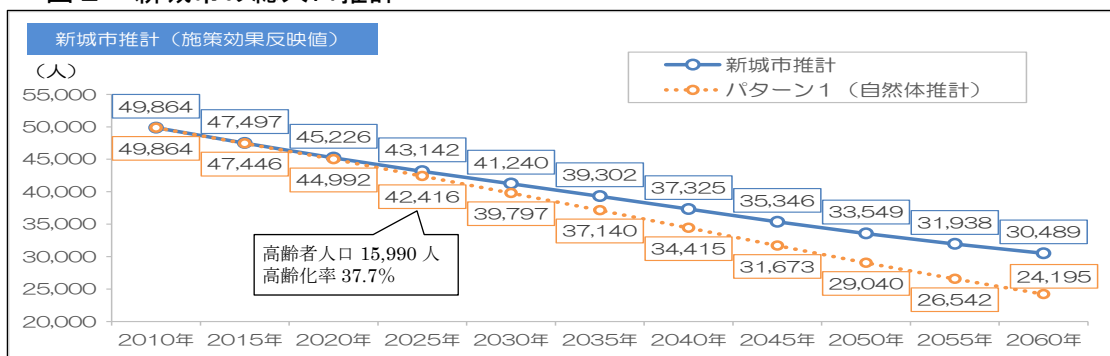


(出典：住民基本台帳 各年4月1日現在)

(2) 人口推計

新都市人口ビジョンでは2060年までの人口推計を図2のように設定しました。2025年には65歳以上の高齢者人口が全人口の37.7%となり、1.3人で高齢者1人を支える社会が来ると予想されます。

図2 新都市の総人口推計



(出典：新都市人口ビジョン 2010年は国勢調査データを使用)

*新都市人口ビジョンではパターン1（自然体推計）で推移した場合、2060年の総人口は24,195人となる予測ですが、暮らしにくさの解消や魅力的なまちづくりを行い、合計特殊出生率の向上と移動量の多い44歳以下の転出入を均衡させることでつば型の年齢構成の平準化を目指します。

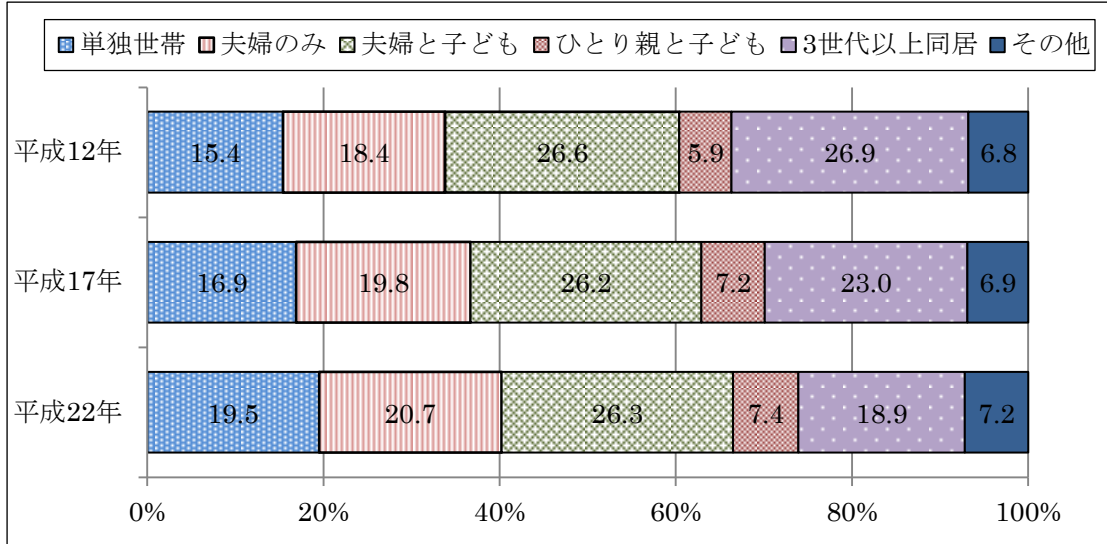
*パターン1（自然体推計）：合計特殊出生率が2015年で1.38607、2030年以降を1.33291、2040年以降は1.33610と仮定。移動率については、2005～2010年の国勢調査に基づいて算出された純移動率が、2015～2020年までに0.5倍に縮小し、その後はその値を2035～2040年まで一定と仮定。



(3) 世帯構成の推移

世帯構成の推移を見ると、3世代以上同居の世帯は減少傾向で単独世帯や夫婦のみ世帯、ひとり親と子ども世帯などが増加しています。

図3 世帯構成の推移

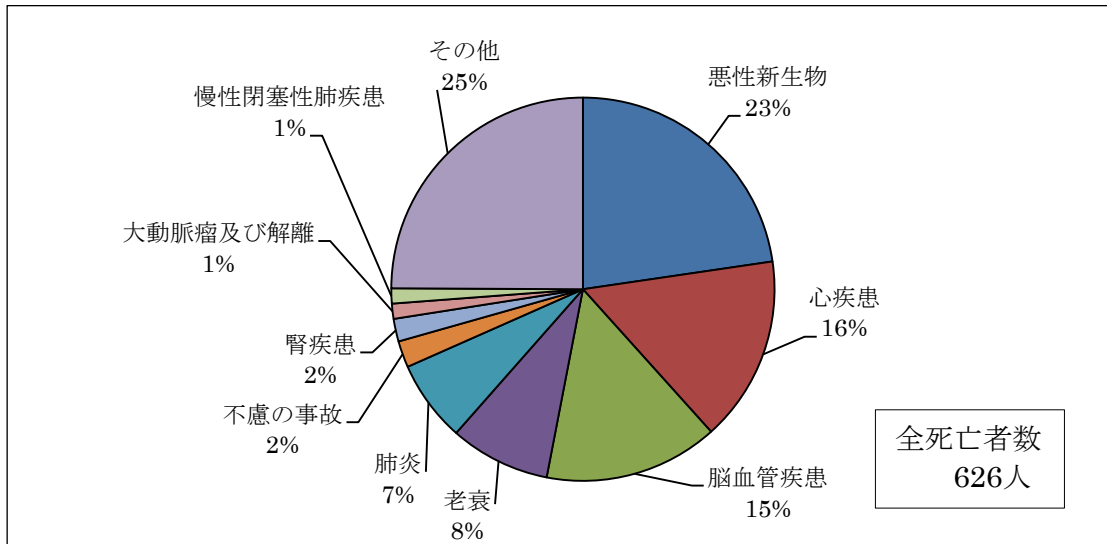


(出典：国勢調査)

(4) 死亡状況

平成26年の死因別死亡者数割合を見ると、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患が上位を占めています。

図4 死因別死亡者数割合

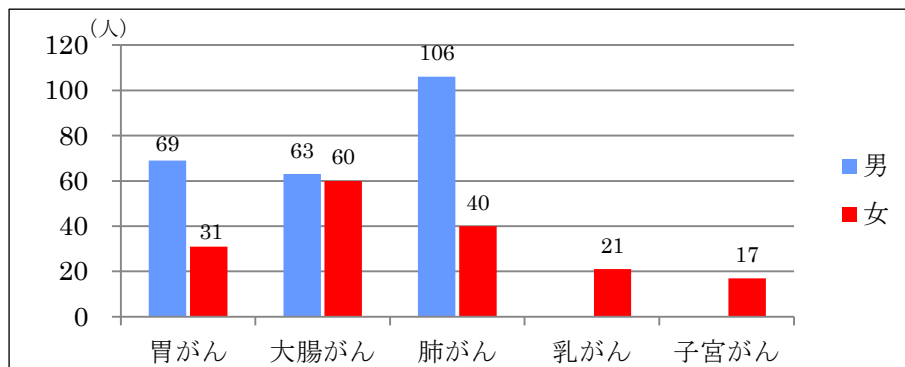


(出典：平成26年人口統計)



平成21年から平成25年までの5年間の部位別がん死亡者数を見ると、男性は肺がん、女性は大腸がんが最も多くなっています。

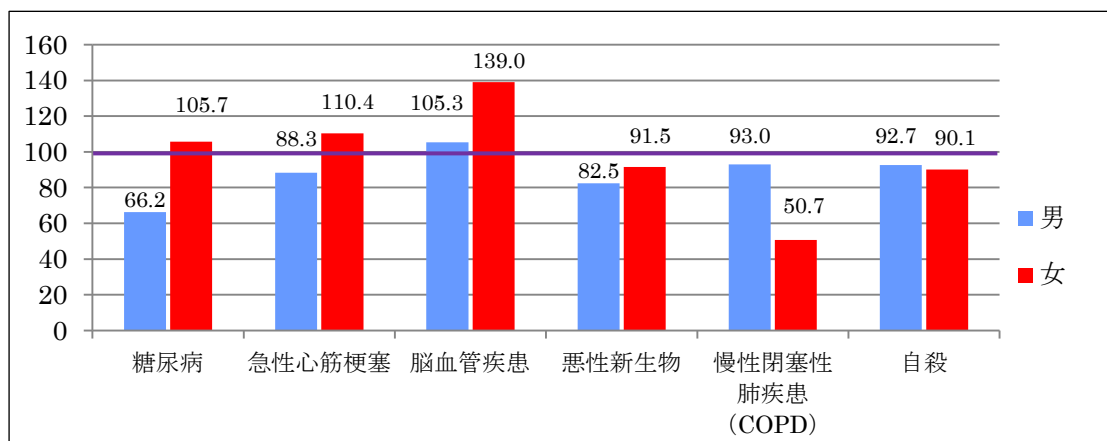
図5 部位別がん死亡者数



(出典：平成21年から平成25年 愛知県衛生研究所)

性別・疾病別標準化死亡比※(SMR)について、全国平均(100)を超えている疾病では、脳血管疾患(男性105.3、女性139.0)が男女ともに高く、特に女性が高くなっています。この他には急性心筋梗塞(女性110.4)、糖尿病(女性105.7)が基準より高い状況です。

図6 性別・疾病別標準化死亡比(死因別)



(出典：性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成21～25年 愛知県衛生研究所)

(5) 平均寿命

男性の平均寿命は、県内では下位となっています。

県の健康寿命(平成22年)は、男性71.74歳(全国1位) 女性74.93歳(全国3位)であり、市の平均寿命との差は、男性7.6年、女性11.8年です。これは日常生活に制限をきたす期間となります。

表1 市の平均寿命

区分	男性	女性
新城市(県内順位)	79.38歳(48位)	86.75歳(5位)
愛知県(全国順位)	79.71歳(17位)	86.22歳(31位)
国	79.59歳	86.35歳

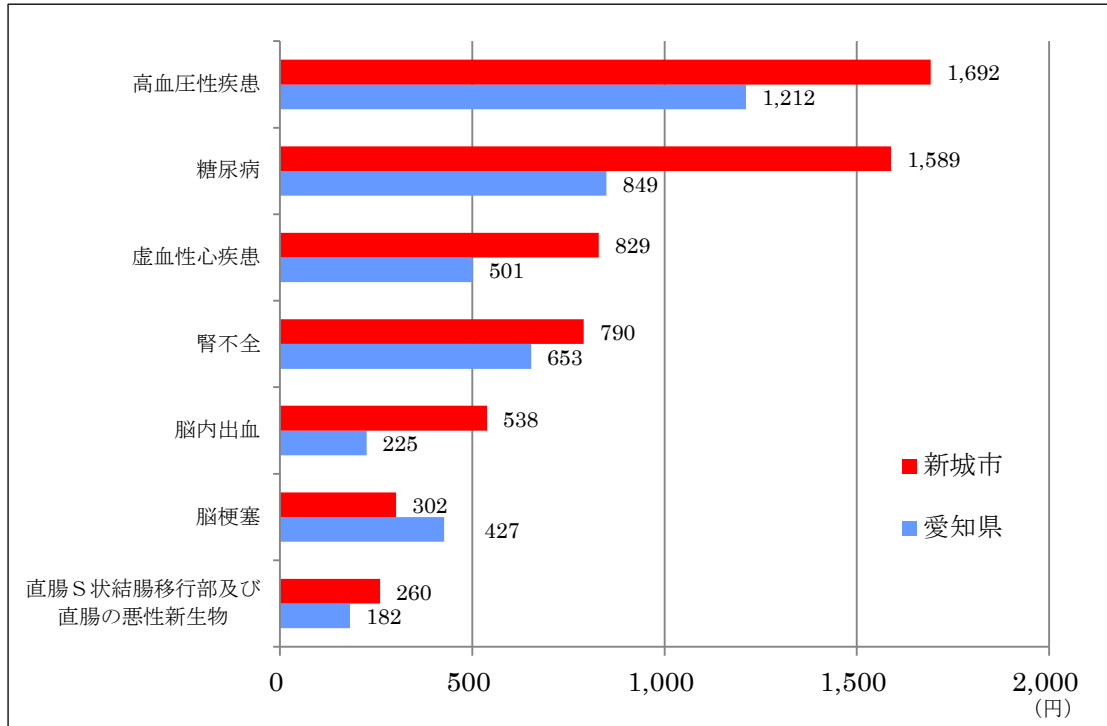
(出典：平成22年 国勢調査 県内順位は54市町村中、全国順位は47都道府県中)



2 医療費（国民健康保険）の状況

平成26年5月診療分の疾病別一人当たりの医療費用額を見ると、高血圧性疾患、糖尿病、虚血性心疾患が県平均を大きく上回っています。

図7 疾病別一人当たりの医療費用額（抜粋）



*国保疾病分類統計表より、生活習慣病に関連する主要疾患を抜粋しました。

(出典：国保疾病分類統計表 平成26年5月診療分)



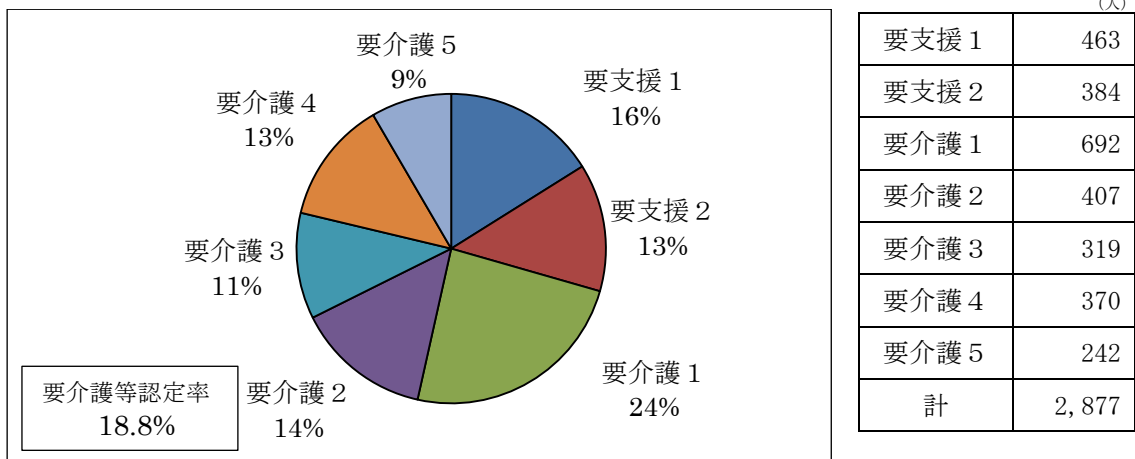


3 介護保険の状況

(1) 要介護等認定者数

高齢者人口の増加に伴い要介護等認定者数は2,877人で増加傾向であり、認定率も増加しています。要介護1が最も多く、要支援を含めて軽度の要介護認定者が半数を占めています。

図8 要支援、要介護認定者数の割合（平成26年度）

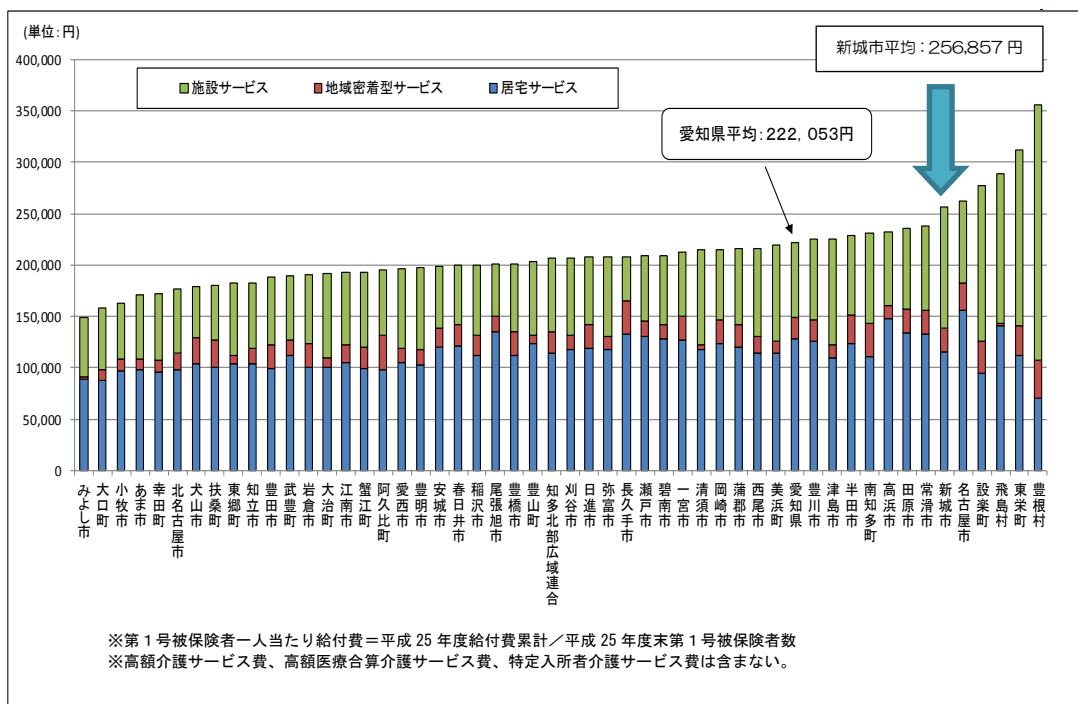


(出典：第6期新城市高齢者保健福祉計画)

(2) 介護給付費

市の一人当たりの介護給付費は県下で6番目に高く、そのうち施設サービス費が半分を占めています。

図9 一人当たりの介護給付費（介護保険第1号被保険者※）



(出典：平成25年度愛知県介護保険事業状況報告（年報）)



第3章 第1次計画の評価

1 しんしろ健康づくり21計画 分野別指標（最終評価）

分野	項目	対象者	策定時	目標値	最終評価 (平成26年度)	評価
栄養	朝食を欠食する人の割合	小学5年生	1.3%	欠食 しない	平成29年度第 3次食育計画 でデータ比較 予定 ◎	E
		中学2年生	3.2%			
市民		3.5%				
	生活リズムや食の教育の 実施数	園・学校・市民	2か所	10か所	11か所	A
運動	仕事以外で体を動かす運動を している人の割合	市民	48.7%	55%	—	E
	1回30分以上で週2回以上 の運動を1年以上続けている 人の割合	特定健診対象者	43.9%	45%	42.1% (25年度)	D
歯	むし歯のある子の割合	1歳6か月児	1.5%	減少	2.5%	B
		3歳児	18.9%		24.0%	
		年少児	34.5%		24.7%	
		年中児	53.2%		34.3%	
		年長児	57.1%		52.0%	
		小学3年生	16.2%		8.6%	
		中学1年生	43.3%		26.9%	
	フッ化物洗口を行っている 園や学校の割合	こども園	52.6% (19園)	70%	94.4% (18園中)	A
		小学校	60.0% (20校)	70%	68.8% (17校中)	B
	歯周疾患検診受診率	40歳	5.8%	15%	9.4%	B
50歳		4.3%	15%	8.7%	B	
60歳		5.0%	15%	6.6%	B	
定期的に受診するかかりつけ 歯科医がいる人の割合	歯周疾患検診 受診者	75.2%	80%	78.2%	B	
しんしろ	自分なりのストレス解消 法を持っている人の割合	市民	49.4%	50%	—	E
	相談できる場を整備する (パンフレット等)	市民	未整備	充実	保健センターの こころの相談実 施・パンフレッ ト配布	B
健康 増進	妊娠中の喫煙率	妊婦	2.5%	0%	3.7%	D
	妊娠中の飲酒率	妊婦	3.4%	0%	0.7%	B
	未成年の嗜癖※に関する 健康教育の実施数	学校・市民	1か所	2か所	2か所	A
	受動喫煙防止対策実施認 定施設※の増加(禁煙)	市内	176か所	増加	318か所	A
	内臓脂肪症候群(メタボリ ックシンドローム)を認知 している人の割合	市民	87.6%	90%	平成29年度第 3次食育計画 でデータ比較 予定 ◎	E
	自分の適正体重を知って いる人の割合	市民	57.7%	70%		E

◎新城市食育計画の目標年度に合わせた



分野	項目	対象者	策定時	目標値	最終評価	評価
健康増進	がん検診受診率 (胃がん)	市民	11.0%	15%	7.3%	D
	がん検診受診率 (大腸がん)	市民	8.0%	15%	11.6%	B
	がん検診受診率 (乳がん)	市民	17.5%	20%	19.6%	B
	がん検診受診率 (子宮がん)	市民	13.6%	20%	25.4%	A
	がん検診受診率 (肺がん)	市民	24.0%	25%	15.7%	D
	がん検診精密検査受診率 (胃がん)	精密検査対象者	94.4%	100%	83.9% (平成25年度)	D
	がん検診精密検査受診率 (大腸がん)	精密検査対象者	85.9%	100%	70.2% (平成25年度)	D
	がん検診精密検査受診率 (乳がん)	精密検査対象者	89.1%	100%	94.9% (平成25年度)	B
	がん検診精密検査受診率 (子宮がん)	精密検査対象者	91.3%	100%	73.9% (平成25年度)	D
	がん検診精密検査受診率 (肺がん)	精密検査対象者	92.2%	100%	85.7% (平成25年度)	D
	特定健康診査受診率	特定健康診査 対象者	38.6%	45%	39.9%	C
	特定保健指導率	特定健康診査 対象者	19.1%	35%	26.9%	B
	骨粗しょう症検診受診率	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳の女性	0.7%	10%	16.4%	A

評価区分	A	B	C	D	E
栄 養	1	0	0	0	1
運 動	0	0	0	1	1
歯	1	6	0	0	0
こころ	0	1	0	0	1
健康増進	4	5	1	7	2
合 計	6	12	1	8	5

評価区分 A=目標値に達した。
 B=目標値に達していないが改善傾向にある。
 C=変わらない。
 D=悪化している。
 E=比較データがなく評価困難。

最終評価

評価については、歯の分野は概ね改善が見られますが、今後も継続して施策を進めていく必要があります。健康増進分野のうち、がん検診受診率など悪化している項目については、さらに対策を強化する必要があります。



第4章 計画の基本的な考え方と柱

1 計画の基本的な考え方

国は、10年後（平成34年度）に目指す姿を「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」とし、基本目標を「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」としました。

市においても、人口減少が進む中、75歳以上の後期高齢者の急増に伴い病気や介護負担の上昇、社会保障費への影響が予想されることから、市民一人ひとりが健康で長生きできるよう、がんや脳血管疾患などの疾病予防と健康づくりを進めることで「健康長寿しんしろの実現」を目指し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を大きな目標にしました。あわせて、母子の健康水準を向上させ「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指した国や県の「健やか親子21（第2次計画）」の内容を本計画の中に位置づけ、5つの柱で取り組んでいきます。

2 計画の基本目標

「健康長寿しんしろの実現」と「すべての子どもが健やかに育つ地域づくり」子どもから高齢者まで市民一人ひとりが健康で長生きできる新城市を目指します。

キャッチフレーズ 「みんなが笑顔の健やかしんしろ」

しんしろ健康づくり21計画から引き続き、このキャッチフレーズで第2次計画を推進していきます。

3 計画の基本目標達成のための柱

(1) 生涯を通じた健康づくり

子どもから高齢者まで様々な年代で生涯を通じての健康づくりを推進します。

(2) 疾病の発症予防及び重症化予防

主な死亡原因となっている「がん」や「循環器疾患・糖尿病」などの「生活習慣病の発症予防及び重症化予防」を推進します。

(3) 生活習慣の見直し

市民一人ひとりが生涯を通じて健康な生活ができるように「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「たばこ・COPD※（慢性閉塞性肺疾患）」、「飲酒」、「歯・口腔の健康」の6つの視点から健康づくりを推進します。

(4) 健やか親子

妊娠期から健全な生活習慣の基礎を整え、安心して子どもを産み育てられるよう関係機関と連携して健康づくりを推進します。

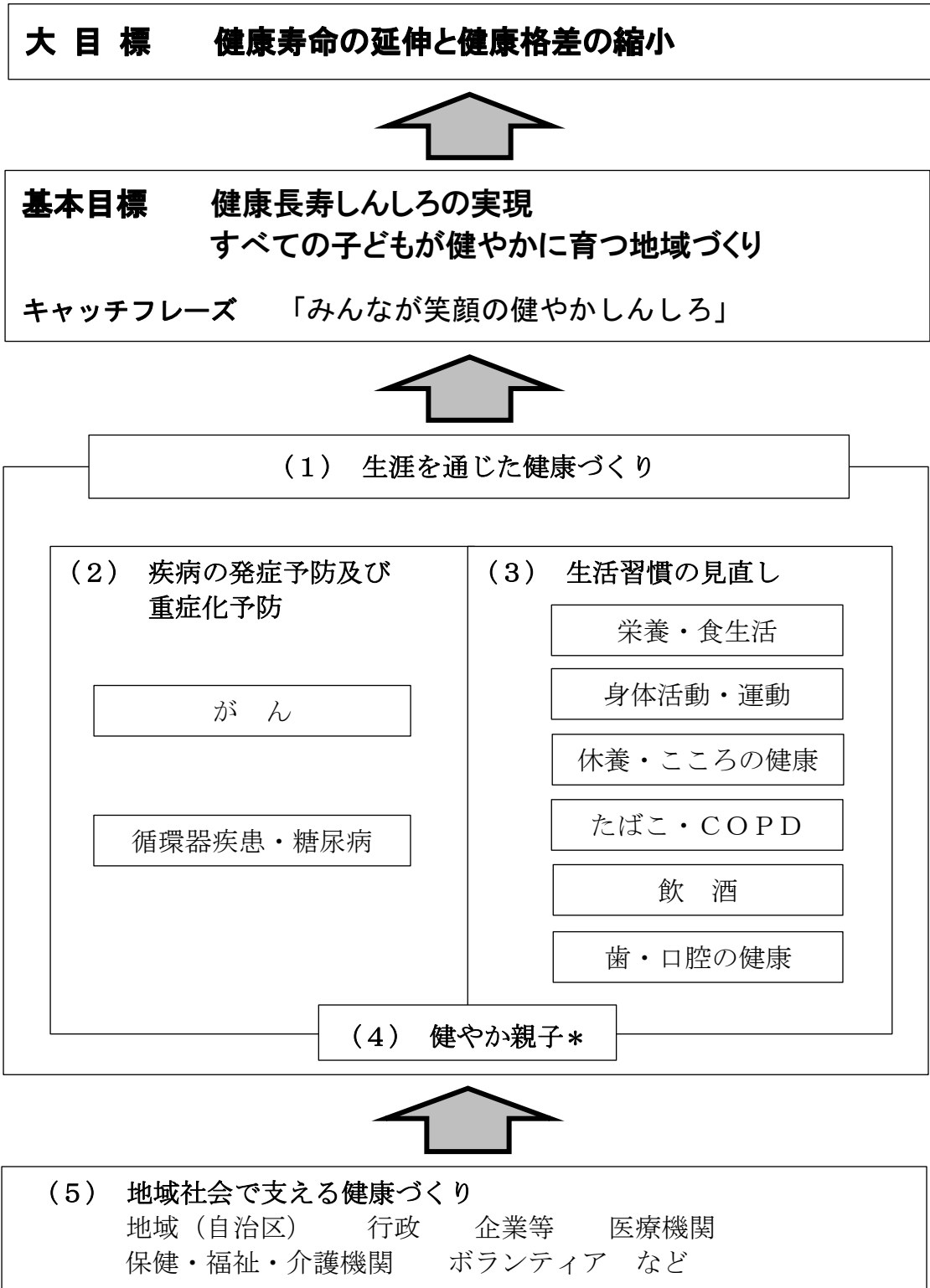
(5) 地域社会で支える健康づくり

市民の健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、社会全体が相互に支えながら健康を支え守るための環境整備が必要です。

個人の取り組みだけでなく、地域や企業等、関係団体との連携を図り、健康を地域や社会で支える環境整備を推進していきます。また、地域で健康づくりを支える人材の育成や支援を行い、関係機関との連携を図っていきます。



しんしろ健康づくり21計画(第2次)の概念図



*健やか親子：「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指し、国や県が策定した「健やか親子21(第2次)計画」に基づいて行う母子保健事業のことです。