

第2章

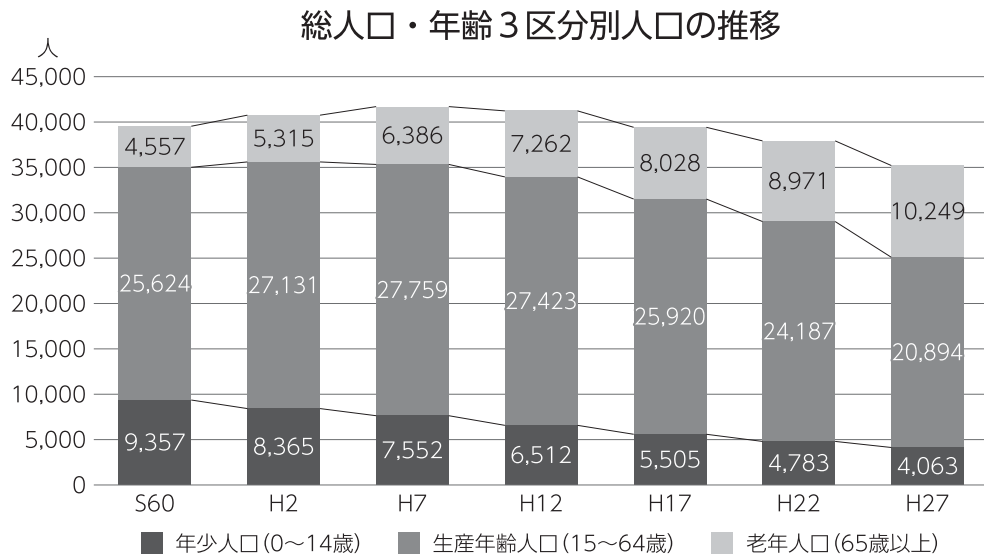
海津市の現状と課題

1 海津市の現状

(1) 人口統計

ア 人口

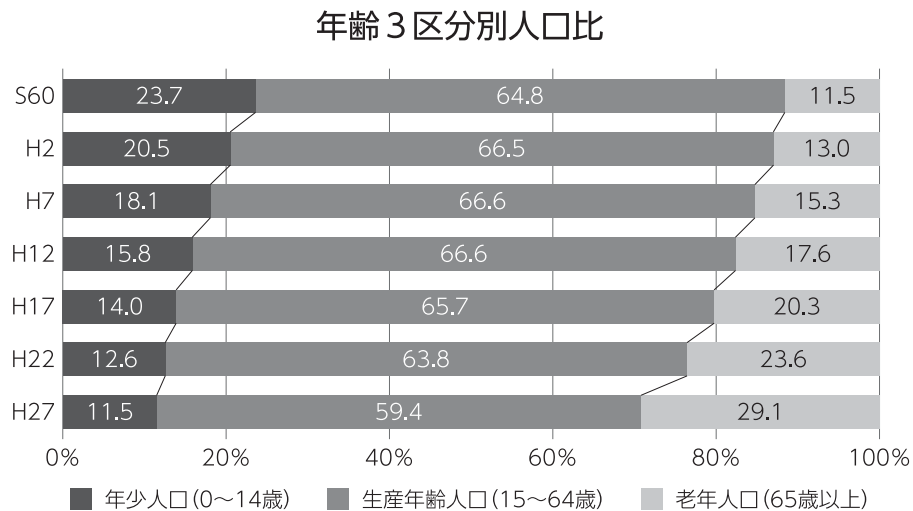
平成7年の41,697人をピークに、平成27年には35,206人に減っています。



資料：国勢調査

イ 年齢（3区分）別の推移

15歳未満の年少人口の割合が減少し、65歳以上の老年人口の割合が増加しています。年少人口の割合と老年人口の割合は、平成12年に逆転し、平成27年には年少人口11.5%、老年人口29.1%と少子高齢化が進んでいます。

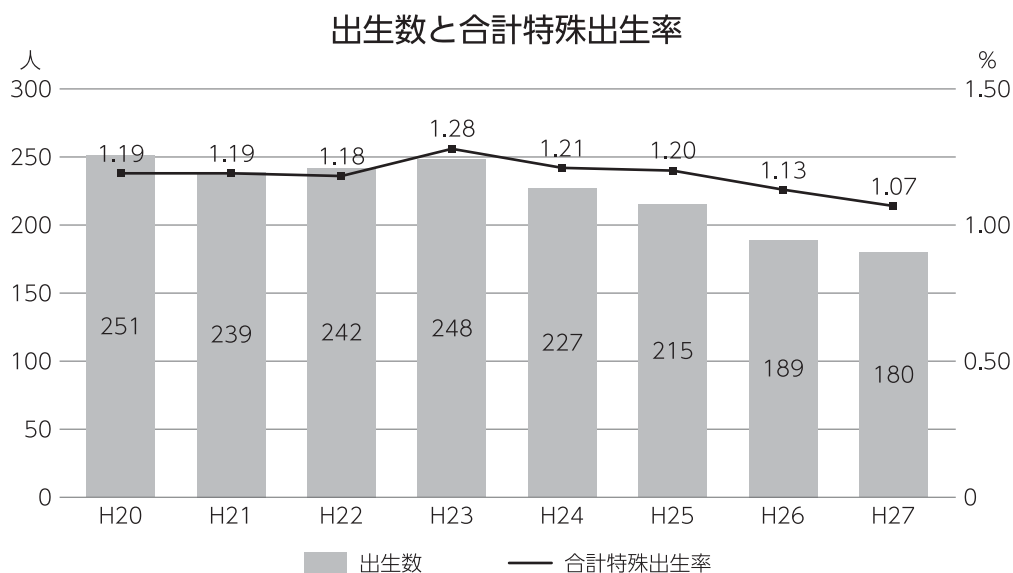


資料：国勢調査

(2) 人口動態

ア 出生と合計特殊出生率

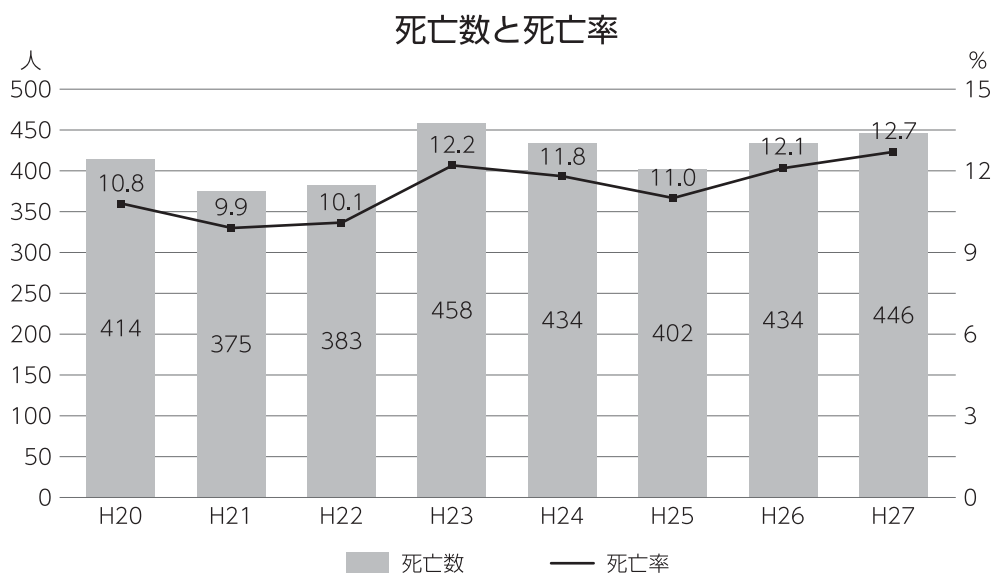
出生数は、横ばいが続いていましたが、近年減少しています。



資料：西濃地域の公衆衛生

イ 死亡数と死亡率

高齢化の進展を背景に、徐々に死亡率が上昇しています。

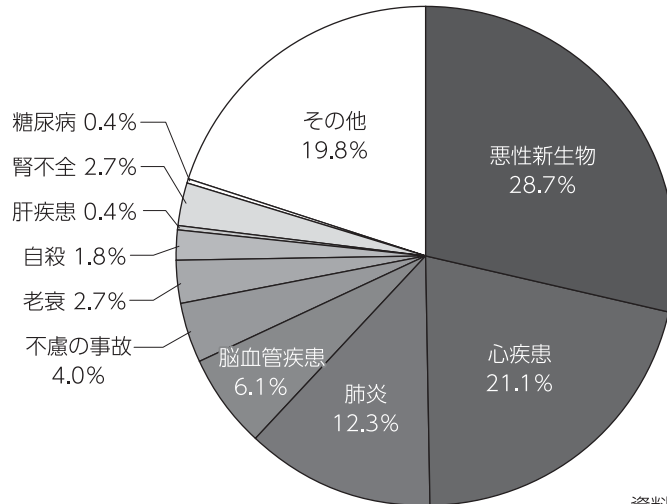


資料：西濃地域の公衆衛生

ウ 死因別死亡割合

悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順に死亡数が多くなっています。

死因別死亡割合 (H27)



資料：西濃地域の公衆衛生

エ 標準化死亡比 (平成22年～26年)

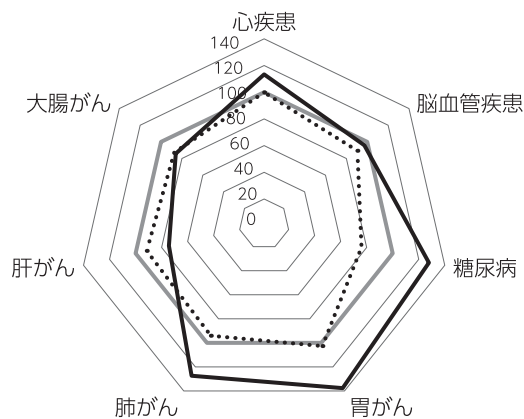
男女とも胃がんが国・県と比べて特に高く、男性では、糖尿病、肺がん、女性では、心疾患、糖尿病、肝がん（肝内胆管がん含む）が高くなっています。

*標準化死亡比：人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。

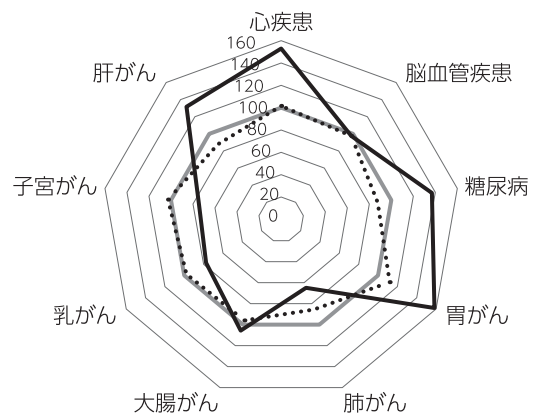
「もしも海津市の年齢階級別死亡率が国と同じであった場合、何人死亡すると予測されるか」という数字を計算し、予測された死亡数と実際の死亡数を比較するものです。

予測された死亡数と実際の死亡数が同じときを100としているので、海津市の標準化死亡比が100の場合は海津市の死亡率が国の平均と同じ、100より大きい場合は国の平均より死亡率が高く、100より小さい場合は国の平均より死亡率が低いことを意味します。

H22-26 標準化死亡比 (男性)



H22-26 標準化死亡比 (女性)



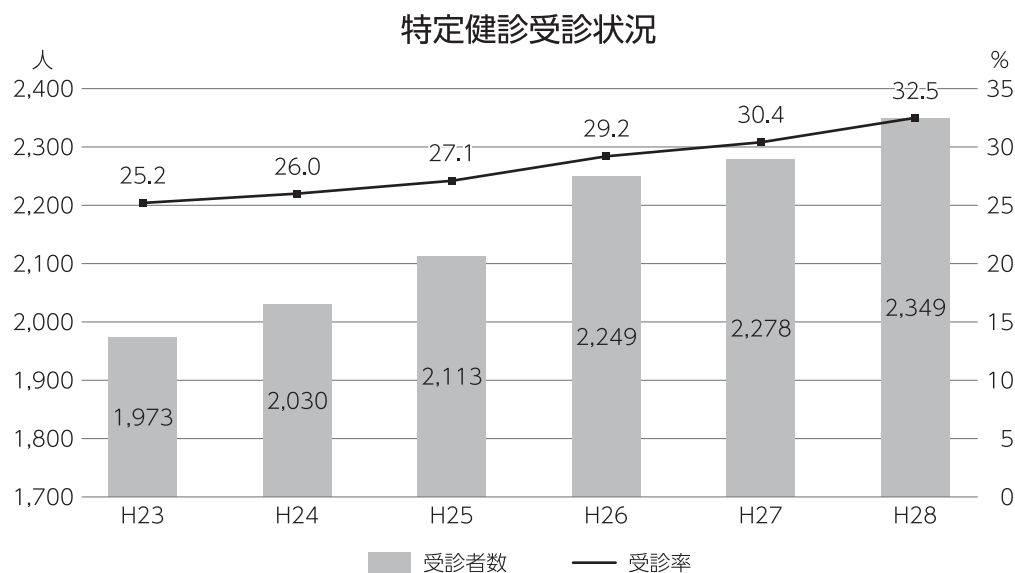
— 海津市 岐阜県 — 国

資料：平成28年度生活習慣病ヒアリング (西濃保健所作成資料)

(3) 特定健診・がん検診受診状況

ア 特定健診受診率

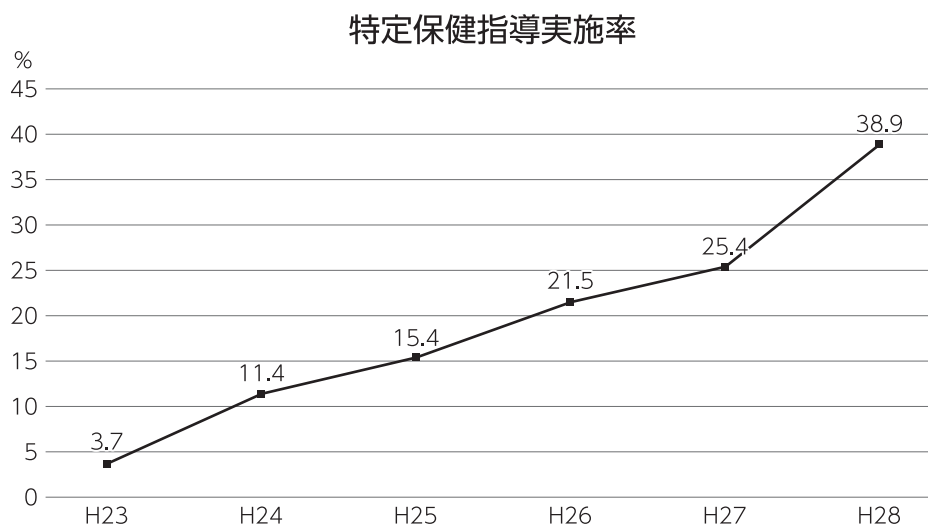
受診者数、受診率ともに年々増加しています。



資料：保険医療課

イ 特定健診保健指導実施率

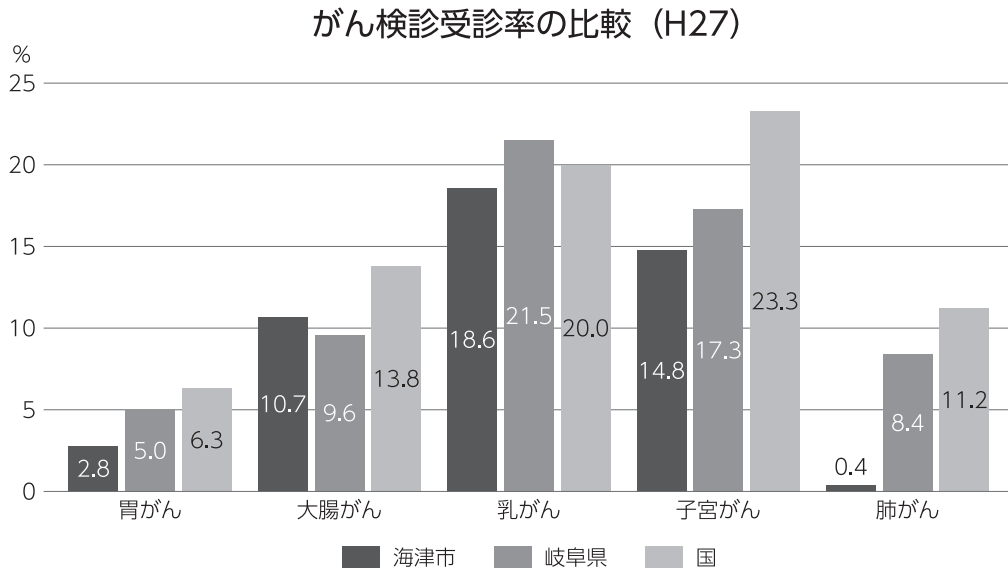
実施率は年々増加しています。



資料：保険医療課

ウ がん検診受診率

県や国と比較すると、大腸がん検診を除き、受診率は低い状況です。



資料：平成27年度地域保健健康増進事業報告

(4) 国民健康保険の医療費の状況

ア 国民健康保険の被保険者の状況

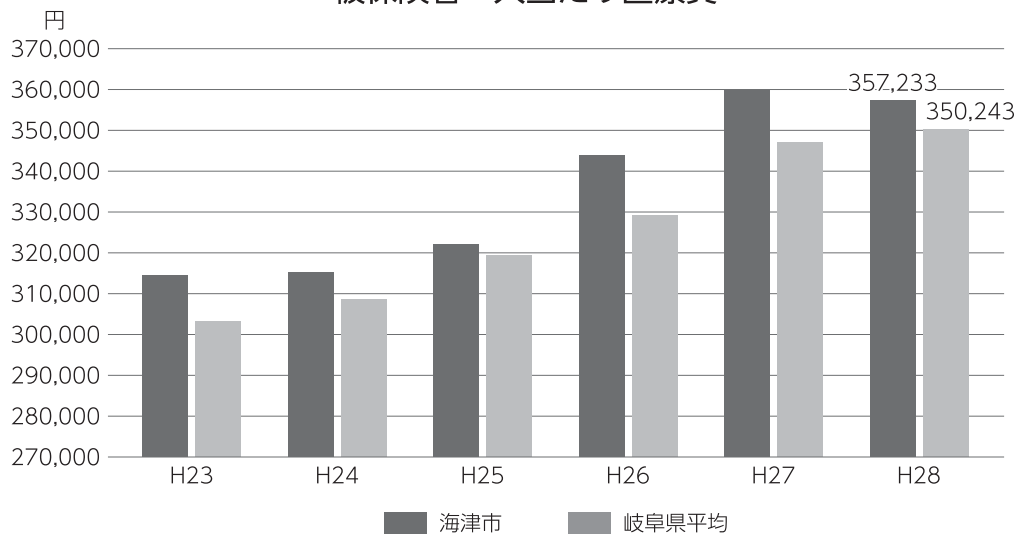
海津市国民健康保険の被保険者は減少傾向にあり、平成29年4月1日現在で9,828人（対人口比27.7%）です。

被保険者の世代別割合は、0～39歳が21.1%、40～64歳が32.4%、65～74歳が45.5%で、年々、前期高齢世代（65～74歳）の加入割合が増加し、加入者の高齢化が進展しています。

イ 年間医療費総額と一人当たりの医療費

平成28年度の年間医療費総額は約36億5600万円、一人当たり医療費は357,233円で、過去最高となった平成27年度より減額になっているものの、一人当たりの医療費は岐阜県平均より高くなっています。

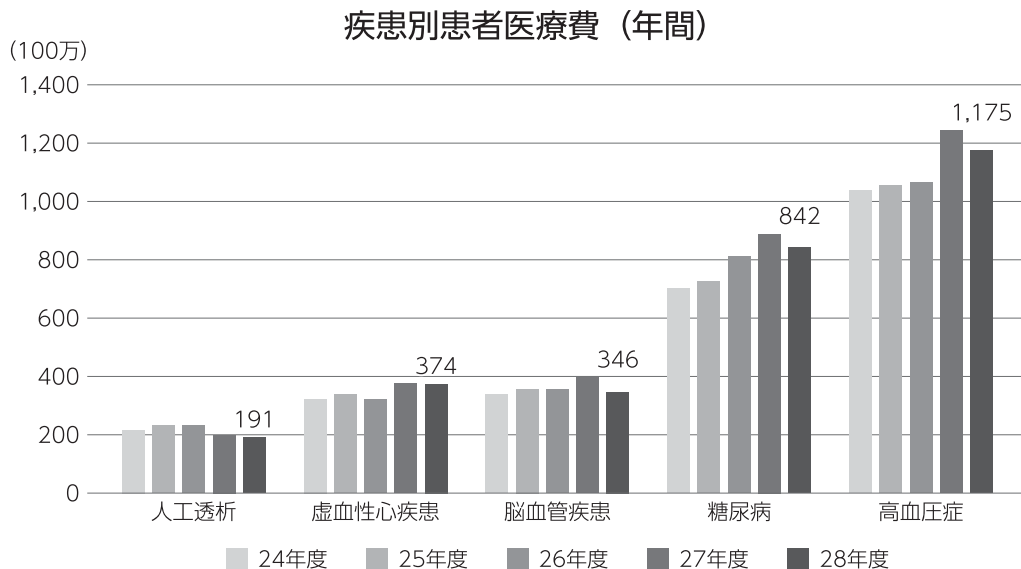
被保険者一人当たり医療費



ウ 疾患別医療費の状況

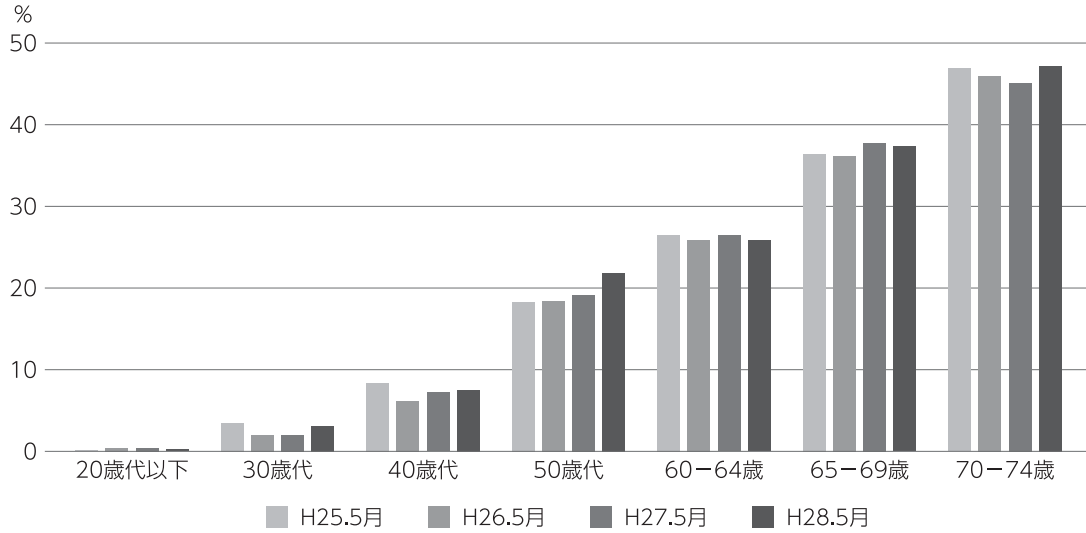
疾患別患者医療費は、生活習慣病に関連する疾病（高血圧症・糖尿病・慢性腎不全・脂質異常症）が大部分を占めています。これは、国・県においても同じ状況です。

医療費が一番高いのは高血圧症、次に糖尿病です。高血圧症患者の医療費は、平成27年度は前年度に比べて顕著に上昇しましたが、平成28年度は減少しています。



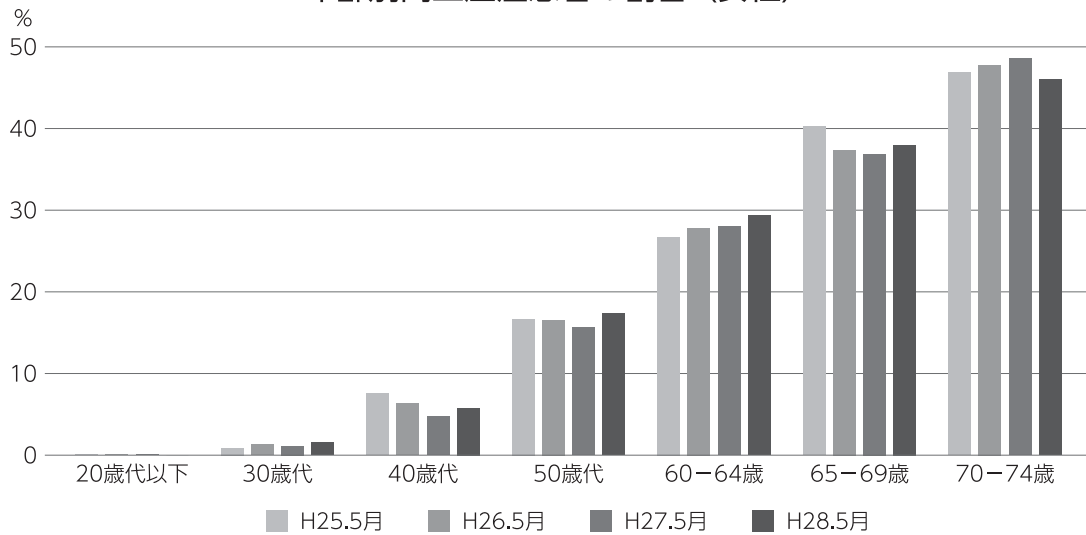
患者割合を年齢別で見ると、高血圧症は男女ともに40歳代で5%程度、50歳代になると15～20%と急増し、その割合は加齢とともに高くなっています。

年齢別高血圧症患者の割合（男性）



資料：国保データベースシステム

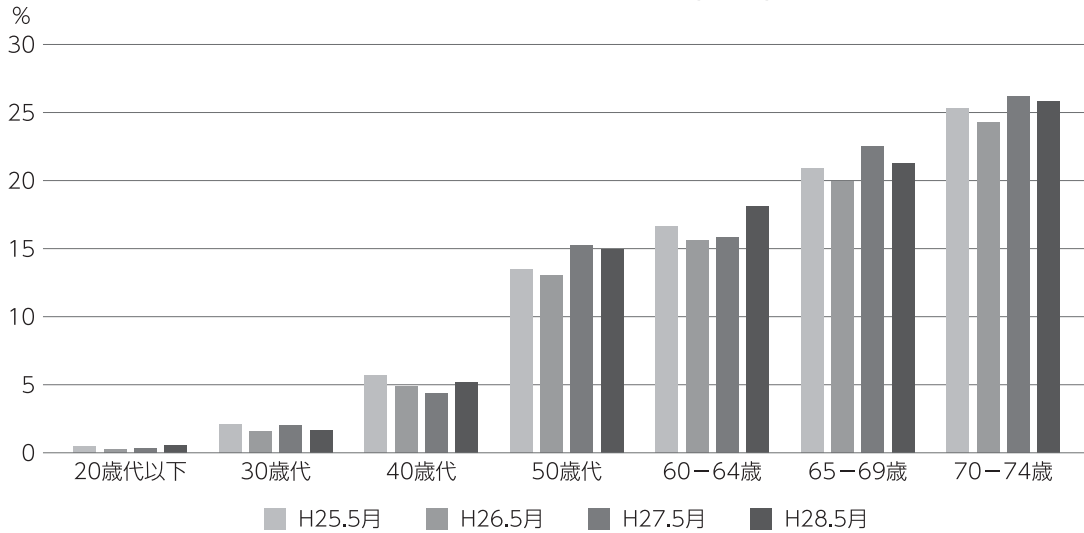
年齢別高血圧症患者の割合（女性）



資料：国保データベースシステム

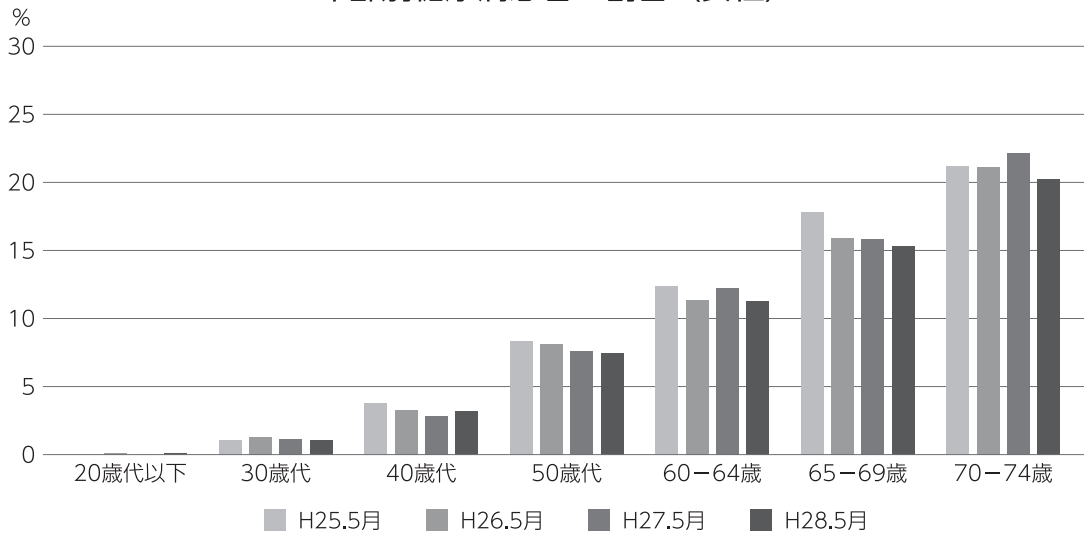
糖尿病は、やや男女差があり、40歳代では男性5%に対し女性は3%、50歳代になると男性は15%に対し女性は8%です。その後も各年代の男女に5%ほど差があり、男性のほうが女性よりも、若い年代から糖尿病を発症し受診しています。また、その割合も高くなっています。

年齢別糖尿病患者の割合（男性）



資料：国保データベースシステム

年齢別糖尿病患者の割合（女性）



資料：国保データベースシステム

(5) 介護保険の認定状況

ア 要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）

介護認定率は、16.1%で国（20.7%）や県（16.7%）と大きな差はありません。

イ 第2号被保険者の介護認定原因疾患

第2号被保険者の認定率は0.4%で国（0.4%）や県（0.3%）と大きな差はありません。

第2号被保険者の介護認定者の原因疾患（特定疾病）は、脳血管疾患が最も多くなっています。

ウ 要介護者の有病状況

要介護者の有病状況は糖尿病が22.5%で、国（21.4%）や県（25.5%）と大きな差はなく、心臓病が67.5%で国（56.7%）や県（64.4%）と比べやや高い状況です。脳血管疾患も29.8%で国（25.4%）や県（26.7%）と比べやや高い状況です。

《要介護（要支援）度別認定者数と割合（平成27年度）》

| 区分 | 要支援 | | 要介護 | | | | | 計 |
|---------------------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 介護認定者全体 | 120 | 186 | 163 | 410 | 322 | 270 | 198 | 1,669 |
| | 7.2% | 11.1% | 9.8% | 24.5% | 19.3% | 16.2% | 11.9% | 100% |
| 第1号被保険者 (65歳以上) | 118 | 177 | 160 | 399 | 318 | 256 | 194 | 1,622 |
| | 7.3% | 10.9% | 9.9% | 24.5% | 19.6% | 15.8% | 12.0% | 100% |
| 第2号被保険者 (40～64歳) | 2 | 9 | 3 | 11 | 4 | 14 | 4 | 47 |
| | 4.3% | 19.1% | 6.4% | 23.4% | 8.5% | 29.8% | 8.5% | 100% |

資料：介護保険事業状況報告

2 1次計画の評価

(1) 評価の概要

前計画「かいつ健康づくりプラン」では、7つの分野それぞれにスローガン、行動目標、指標を設定し、推進しました。

最終評価では7分野45指標94目標の数値目標について、アンケート調査の結果や各種健(検)診等により現状値を把握し、最終目標値および基準値(一部、中間値)との比較を行いました。

現状値：平成28年度調査の値

基準値：平成18年度調査の計画策定時の値

中間値：平成24年度調査の中間評価時の値

達成状況の評価は、以下のように設定しました。

| | | |
|-----------------|---|----------------------------|
| 指標の 評価 区分 | A | 現状値が最終目標値に達した |
| | B | 最終目標値に達していないが、基準値より改善傾向にある |
| | C | 基準値とほぼ変わらない |
| | D | 基準値より後退している |
| | E | データ不足や指標の変化等により、評価困難 |

各数値目標のうち、最終目標値に達したのは17目標と全体の18.0%にとどまっており、計画策定時(基準値)より改善した22目標(23.4%)と、合わせて40%程度となっています。

| A 目標 達成 | B 改善 | C 変化 なし | D 後退 | E 評価 困難 | 合計 |
|---------------|---------|---------------|---------|---------------|------|
| 17 | 22 | 10 | 31 | 14 | 94 |
| 18.0% | 23.4% | 10.6% | 33.0% | 15.0% | 100% |

(2) 分野別指標別評価

分野別の評価の概要について、指標項目別に次に示します。

「歯の健康」「たばこ」の分野は、目標達成・改善傾向にある指標が多い結果です。

「栄養・食生活・食育」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」の分野は、目標達成している指標が多いものの後退している指標もあり、改善に向けて取り組み等を検討していく必要があります。

《改善された指標》

| | A 目標達成 | B 改善 |
|--------------------------|---|---|
| 1. 栄養・食生活・食育 | <ul style="list-style-type: none"> ・カロリー表示をしている飲食店の増加 ・農業体験をする小学校の増加 ・学校給食での地場産物の使用割合の増加 ・小中学生の郷土料理の認知度の上昇 ・乳幼児保護者の食育の認知度の上昇 | <ul style="list-style-type: none"> ・おやつ時間を決めて乳幼児保護者の増加 ・成人男性・女性の適正体重を維持するための食事量の知識を持つ人の増加 ・40歳代男性、30歳代女性の食生活への問題意識を持つ人の増加 |
| 2. 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> ・20歳代・40歳代女性の運動意識を持つ人の増加 | <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活での歩数の増加 ・成人全体の運動意識を持つ人の増加 ・30歳代・40歳代男性、50歳代女性の運動意識を持つ人増加 ・20歳代・40歳代女性の運動習慣がある人の増加 |
| 3. 休養・こころの健康 | <ul style="list-style-type: none"> ・20歳代女性の睡眠による休養充足者の増加 ・乳幼児父親の家事参加の増加 | <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児保護者の育児相談者のいる人の増加 ・乳幼児父親の育児参加の増加 ・こころの健康相談開設日の増加 ・自殺者率の低下 |
| 4. たばこ | <ul style="list-style-type: none"> ・市施設の施設内禁煙の増加 | <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率の低下 ・妊婦の喫煙率の低下 ・受動喫煙の知識を持つ人の増加 ・乳幼児父親の家庭内喫煙の減少 ・集会所等の施設内禁煙の増加 |
| 5. アルコール | | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の飲酒率の低下 |
| 6. 歯の健康 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の増加 ・60歳で自歯24本以上の人の増加 ・80歳で自歯20本以上の人の増加 ・歯みがき習慣がある人の増加 ・3歳児のむし歯り患率の低下 | |
| 7. 健(検)診 (糖尿病・循環器・がん) | <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率の上昇 | |

《改善されなかった指標》

| | C 変化なし | D 後退 |
|--------------------------|---|--|
| 1. 栄養・食生活・食育 | <ul style="list-style-type: none"> 朝ごはんを毎日食べる人（中学生・成人）の増加 成人の共食率の上昇 | <ul style="list-style-type: none"> 朝ごはんを食べる人（小学生）の増加 30歳代男性、40歳代女性の食生活への問題意識を持つ人の増加 食生活の問題に対する改善意欲を持つ人の増加 小中学生・成人の食育の認知度の上昇 成人・乳幼児保護者の郷土料理の認知度の上昇 小中学生・成人・乳幼児保護者の地域産物の認知度の上昇 |
| 2. 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> 中学2年生の授業以外の運動実施している子の増加 成人全体の運動習慣がある人の増加 50歳代女性の運動習慣がある人の増加 | <ul style="list-style-type: none"> 20歳代・50歳代男性、30歳代女性の運動意識を持つ人の増加 20歳代・30歳代・40歳代・50歳代男性、30歳代女性の運動習慣がある人の増加 |
| 3. 休養・こころの健康 | <ul style="list-style-type: none"> 成人全体の睡眠による休養充足者の増加 | <ul style="list-style-type: none"> 成人全体の1か月以内にストレスのある人の減少 30歳代・40歳代男性、30歳代女性の睡眠による休養充足者の増加 成人全体の睡眠補助剤・アルコールによる睡眠習慣者の減少 成人全体の相談できる人や場所がない人の減少 |
| 4. たばこ | | <ul style="list-style-type: none"> 乳幼児母親の家庭内喫煙の減少 |
| 5. アルコール | <ul style="list-style-type: none"> 成人全体の適正飲酒の知識を持つ人の増加 | <ul style="list-style-type: none"> 成人全体毎日飲酒する人の減少 |
| 6. 歯の健康 | | |
| 7. 健(検)診 (糖尿病・循環器・がん) | <ul style="list-style-type: none"> 30歳代・40歳代男性の肥満者の割合の低下 | <ul style="list-style-type: none"> 50歳代男性の肥満者の割合の低下 |

評価できなかった指標（E）は中高生の運動状況・飲酒喫煙状況がアンケート調査の対象変更により評価困難と判断しました。各がん検診の受診率は受診対象者の基準が変わり、受診率に大きな変動があったため、評価困難と判断しました。

3 健康づくりを取り巻く課題

健康づくりを取り巻く課題について、平成28年10月に実施した「健康づくりと食生活についてのアンケート調査」及び平成28年度の各種健(検)診の結果、海津市保健事業の状況等から次のとおり整理しました。(アンケート調査の詳細は資料編を参照してください。)

(1) 栄養・食生活

- ◆朝食を毎日食べない人の割合(欠食率)は、小学生12.8%、中学生15.7%と、国*1(小学生8.3%)、県*2(小学生4.6%、中学生9.6%)を上回っています。

*1 出典：「食育の推進に関するアンケート調査」結果報告書
(学校、児童及び保護者編)平成27年10月 総務省行政評価局

*2 出典：岐阜県食育推進計画より、県政モニター(平成28年)

- ◆中学生では睡眠時間が十分とれていないと、朝食を欠食する傾向があります。また、朝食を欠食したり、家族などと一緒に食べない人ほど、疲れやすかったり、イライラしたりする傾向があります。

- ◆18~20歳代では男女とも朝食の欠食率が約50%と高いです。

朝食を食べることの大切さについて、継続して情報発信や啓発が必要

- ◆成人の朝食の内容は「主食と主菜と副菜又は汁物など」が約27%で、年齢が上がるにつれ「主食・主菜・副菜のバランスを考えている」「野菜を多くとるようにしている」「塩分を控えている」「3食きちんと食べる」など、気をつけている人の割合が高くなります。その反面、「とくに何も気をつけていない」人が13.6%います。

- ◆男性30歳代、女性の20~50歳代では、40%以上の人が自分の食生活に問題があると感じています。

- ◆男性の20~60歳代で肥満者(BMI*25以上)が25%を超えており、40、50歳代では30%以上です。やせ(BMI 18.5未満)の割合が女性の20歳代では約25%、30歳代では約20%と高くなっています。

*BMIとは「Body Mass Index」の略で、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)から算出した体格指数です。
18.5未満：やせ 18.5~24.9：標準 25以上：肥満

- ◆一般に65歳以上の高齢者ではBMI 20以下になると、低栄養*のリスクが高くなるといわれています。65歳以上でBMI 20以下の男性21.7%、女性22.3%、全体で22.1%と、平成18年度調査(男性16.8%、女性23.7%、全体で20.2%)より、男性では低栄養のリスクがある人の割合が増加しています。

*低栄養とは栄養素の摂取が生体の必要量より少ないときに起こる体の状態で、健康的に生きるために必要な量の栄養素が取れていない状態を指します。

低栄養や生活習慣病予防のため、適切な食生活を啓発していくことが必要

(2) 身体活動・運動

◆「日常生活の中で意識的に身体を動かすことを心がけている」人は、成人全体では約60%で男女ともに年齢が上がるにつれ割合が高くなっています。

◆男性の50歳代、女性の20～50歳代は10～20%程度と低い状況にあります。

仕事や家事・子育て等で忙しい年代が、健康づくりに関心を持ち、運動に取り組めるような環境整備が必要

◆運動習慣者（運動日数が「週2日以上」かつ運動時間が「1回30分以上」かつ運動継続が「1年以上」の人）は、成人全体では23.3%です。意識的に身体を動かすなどの運動を心がけている人と同様に男女ともに年齢が上がるにつれ、運動習慣者の割合が高くなっています。

◆運動を行うためのきっかけとして「身近で運動が行える施設や場所がある」と回答した人が約50%と最も高く、次いで「家族や知人からの声かけ」、「運動による健康への効果や運動の方法などに関する情報提供(テレビ・雑誌などを含む)」となっています。

運動に取り組む具体的な手法の取得や定期的な運動習慣の定着につながるような働きかけが必要

◆ロコモティブシンドローム*の認知度は、成人全体では7.3%と低く、男性では2.7%、女性では11.4%と男女の差があり、60～70歳代の男性では2%にも満たない状況です。

◆適正（標準）体重、ロコモティブシンドロームを認知している人ほど運動に心がけている人が多くなっています。

*ロコモティブシンドロームとは主に加齢による運動器（身体活動を担う筋・骨格・神経系の総称）の障害のため、移動能力の低下をきたして、要介護になる危険の高い状態のことです。

運動機能の維持・向上のための啓発に取り組む必要がある

◆学校の授業以外で、30分以上の運動をする機会が週に3日以上の子は、小学4～6年生で61.0%、中学2年生で66.9%ですが、「特に運動はしていない」と回答した子が小学4～6年生で9.5%、中学2年生で12.0%であり、運動する子としない子の二極化がみられます。

◆市内には総合型地域スポーツクラブがあり、低料金で利用でき、多種多様なスポーツ教室が開催されていますが、参加する子は限られています。保護者のバックアップ（送迎や意義の理解）がないと参加できない実態があります。

多くの子どもがスポーツや運動に親しむ機会を持ち、楽しさが感じられるような環境づくり、保護者への啓発が必要

◆自宅周辺に外遊びができる場所の有無は、乳幼児保護者では、「ない」「わからない」が合わせて26.6%、小学生では「ない」「わからない」が26.2%で、外遊びができる場所がない子がいます。

◆さまざまな育児・知育アプリ、DVD、パソコン、スマートフォンなどによる動画視聴など乳幼児期から情報通信機器に触れ、情報通信機器による遊びや娯楽の時間が増

えてきています。小中学校では情報モラル教育の一環として、テレビやゲームの楽しみ方のルールづくりがされるほど、情報通信機器が生活の中に入り込んでおり、身近なものになっています。

- ◆1日のうちテレビやパソコンの視聴、ゲームをする平均時間は小学生では1時間までが29.1%、2時間までが27.8%ですが、3時間以上の子が24.7%います。中学生では3時間以上の子が35.1%います。

身体を使って遊ぶことの効果や大切さを伝え、実践できる環境整備が必要

(3) 歯の健康

- ◆成人で20本以上歯がある人は約80%で、50歳以上では年齢とともに減少しています。
- ◆成人で過去1年間に歯科健診を受診した人は66.1%、歯みがきが「1日2回以上」の人は68.4%と18年度調査より増加しています。
- ◆「何でもかんで食べることができる」人は79.4%、「一部かめない食べ物がある」人は18.4%となっており、年齢が上がるにつれ「何でもかんで食べることができる」人の割合が減少します。

自身の口腔内の状況を知り、適切なケアが実践できるよう定期的な健診の受診勧奨が必要

- ◆むし歯のある子は、1歳6か月児健診で2.8%、3歳児健診で13.3%と1歳6か月から3歳にかけて増加しています。
- ◆仕上げみがきをする習慣のある乳幼児保護者は、1歳6か月児で81.1%、国* (73.8% : H27)・県* (75.6% : H27) より高い状況です。
*出典：平成27年度「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果
- ◆12歳児（中学1年生）のむし歯がない人は65.3%で、県* (71.5%) より低くなっています。
*出典：平成28年度学校保健統計調査

乳幼児期からむし歯がない状態が維持されるように、歯みがきの仕方やおやつ選び方などの啓発が必要

(4) たばこ・アルコール

- ◆成人全体の喫煙者は15.5%ですが、男性は30.1%、女性は3.5%と男女の差があり、男性では30歳代が57.1%、女性では40歳代が10.2%と最も多くなっています。また男性は年齢が上がるにつれ、「以前吸っていたがやめた」人の割合が増えています。
- ◆喫煙者がタバコを吸い始めた時期は未成年からが46.8%と高くなっています。
- ◆タバコの煙（副流煙）がタバコを吸わない人の健康に与える影響について、「非常に悪い影響があると思う」人が、喫煙者では48.9%、非喫煙者では74.2%と影響の認知度に差があります。
- ◆乳幼児がいる家庭で喫煙者がいる家庭は35%以上で、その内父親が子どもの前でタバコを吸う家庭が21.8%、母親が子どもの前でタバコを吸う家庭が14.3%です。
- ◆中学生がいる家庭で喫煙者がいる家庭は53.1%で、その内「家の中で吸っている」が55.6%と半数を超えています。

受動喫煙防止に努めるとともに、未成年者が喫煙しないよう教育と環境整備が必要

- ◆飲酒習慣について、毎日飲酒している人が17.3%、40～60歳代男性では30%以上です。女性では40～50歳代の10%が毎日飲酒しています。
- ◆生活習慣病予防のための節度ある飲酒量*の認知度は、「知っている」が28.9%、「何となく知っている」が36.8%となっており、節度ある飲酒量を知っているほど、飲酒する日の飲酒量が1合未満の割合が高くなっています。

*生活習慣病予防のための節度ある飲酒量は、日本酒で1日1合程度といわれています

節度ある適度な飲酒について知識の普及が必要

- ◆中学2年生で飲酒経験がある人は14.2%で、お酒を飲んだきっかけは「親や家族の勧め」が23.8%と最も高くなっています。

未成年者の飲酒防止について未成年者だけでなく、周囲の大人（成人）に対しての啓発も必要

日本酒1合（180ml）と同等のアルコール量は、



ビール中ビン
1本(500ml)
※大ビン(633ml)は1.3合・
小ビンは0.6合



ウイスキー
ダブル1杯(60ml)



焼酎(25度)
120ml



ワイン
ワイングラス2杯弱(200ml)

(5) 休養・こころの健康

- ◆睡眠による休養が「取れている」「まあまあ取れている」人は79.6%です。「全く取れていない」「あまり取れていない」人は30～40歳代で約30%と高い傾向にあります。
- ◆成人で「この1か月に不安や悩み、苦労などストレスを感じたことがある」人は60%以上で、このうち過度のストレスを感じた人（ストレスを感じたことが「おおいにある」と回答した人）は20.5%です。特に女性の30歳代で「おおいにある」が約50%と高くなっています。
- ◆「この1か月に不安や悩み、苦労などストレスを感じたことがある」人で不安や悩み、苦労などストレスを解消できていない人は40%程度います。相談できる人や相談できる場所、機関がある人は約50%です。
- ◆地域や職場でメンタルヘルス（こころの健康）について知る機会や相談する場所の有無がわからない人が47.6%と高くなっています。
- ◆自殺死亡率*は海津市27.5（人口10万人対）で、国（17.1）・県（17.35）より高い状況です。

*出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（H28）

こころの不調に早く気づき、相談するなど、一人ひとりがこころの健康への理解を深めることが必要

(6) 健康の管理

- ◆過去1年間に健診、人間ドックを受けた人の割合は66.8%です。
- ◆がん検診は過去1年間（子宮がんと乳がんは過去2年間）に、勤務先の検診や市の検診などで40%以上の人が受診しています。
- ◆特定健診の受診率*は32.5%と年々増加傾向にありますが、県内平均*（37.3%）より低く、特に40～50歳代の受診率が低くなっています。

*出典：国保データベースシステム

- ◆健診やがん検診を受けなかった理由は、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」と回答した人が最も多くなっています。

健診及びがん検診の必要性や定期的を受診することの大切さについて啓発が必要

- ◆男女とも胃がんの標準化死亡比*¹（男138・女157）が県（男102・女111.8）と比べて特に高くなっており、胃がん検診で早期発見・早期治療に結びつけていくことが必要ですが、胃がん検診の受診率*²は2.8%と低い状況にあります。これは胃がんリスク検診を導入したことで、ピロリ菌除菌治療及び胃内視鏡検査での医療管理が必要な人が増加し、胃がん検診対象者が減ったためと考えられます。

* 1 出典：平成28年度生活習慣病ヒアリング（西濃保健所作成資料）

* 2 出典：平成27年度地域保健健康増進事業報告

胃がんの早期発見・早期治療、胃がんの死亡率減少のために、胃がん検診対象者へは受診勧奨・啓発を行い、未受診者を減らす。胃がんリスク検診受診者で医療管理が必要な人へは医療管理が適切に行われるよう働きかけるなど、個々の状況に合わせた対策（胃内視鏡検査による胃がん検診の実施を含め）が必要

- ◆市が主に実施している胸部CT検査による肺がん検診は、予約制であること、検診にかかる自己負担金が他のがん検診より高額であることが影響し、受診率は5.6%と低い状況にあります。

より多くの人を受診できるように肺がん検診の検査方法等を検討し、検診が受けやすい環境づくりが必要

- ◆特定保健指導実施率*は38.9%と増加傾向にありますが、県内平均*（39.0%）より低くなっています。

*出典：国保データベースシステム

- ◆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）*の認知度をみると、「内容を知っている」または「名前は知っている」を合わせると95%を超え、ほとんどの人に認知されています。

*メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、「内臓脂肪の蓄積」によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病の重なりが起きていることをいいます。

- ◆CKD（慢性腎臓病）*の認知度をみると、「知らない」が約60%と高く、認知が低い状況です。

*CKD（慢性腎臓病）とは、腎臓の働きが健康な人の60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態のことをいいます。

- ◆健康づくりのための教室や学習会に「ぜひ参加したい」または「参加してもよい」が44.6%で、参加したい内容は、「生活習慣病の予防」が53.4%と最も高く、次いで「健康体操・ウォーキング」や「認知症の予防」となっています。年代があがるにつれ、「認知症の予防」への関心が高くなっています。

- ◆1年間に健康づくりに関係したボランティア活動を行っている人は、男性32.9%、女性36.6%、全体で34.8%です。

健康づくりについての情報提供とともに、自分の年齢等に合った無理のない健康づくりを実践できるよう、きっかけづくりや市民の健康意識を高める取り組みが必要

- ◆麻疹風疹混合予防接種（第2期）の接種率は98.2%、高齢者インフルエンザ予防接種の接種率は45.7%です。

感染症予防として適切な時期（年齢及び季節）に予防接種を受けることができるよう啓発を行い、相談に対応できる体制を維持することが必要

(7) 次世代の健康

- ◆乳幼児健康診査の受診率は、乳児健診97.2%、1歳6か月児健診96.1%、3歳児健診98.2%と、いずれの健診も95%以上と高い状況です。

虐待やネグレクト*等の観点から、未受診者の状況把握と支援が必要

*ネグレクトとは、幼児・児童・高齢者・障がい者などに対し、その保護、世話、養育、介護などを怠り、放任する行為のことをいいます。

- ◆乳幼児健診の問診で「ゆったりとした気分で過ごせる時間がある」と回答した保護者は74.2%です。

- ◆父親の育児参加率*は61.1%、国* (59.5%：H27) 県* (59.1%：H27) とほぼ同じです。

*出典：平成27年度「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果

- ◆40歳代の母親では気軽に育児のことを相談できる人が「あまりいない（16.0%）」または「いない（4.0%）」と回答した人が20～30歳代の母親より多くなっています。

- ◆母親の不安や悩みの解決方法は、「親やきょうだいに相談する」「配偶者・パートナーに相談する」「友人に相談する」人が70%以上と多く、その他に「インターネットを使用して相談コーナーに書き込んだり、同じような悩みを検索したりする」人も24.0%います。

育児不安の軽減や相談場所の啓発等、安心と余裕を持って育児ができるような支援が必要

- ◆中学生で、「この1か月に不安や悩み、苦労などストレスを感じたことがある」人は60%以上となっており、このうち過度のストレスを感じた人（ストレスを感じたことが「おおいにある」と回答した人）は18.4%となっています。

- ◆また、不安や悩み、苦労などストレスが解消できていない人は約40%あり、相談できる人や相談できる場所、機会がない人が34.6%となっています。

- ◆中学生で、睡眠による休養が「全く取れていない」「あまり取れていない」人が約20%あり、睡眠の妨げの原因は「家庭での勉強」「学習塾や習い事」に加え、「テレビやゲーム」「携帯電話・スマートフォンでのメールやLINE（無料通信アプリ）などの通信」となっています。

- ◆中学生で、未成年者飲酒の健康への害について、「知らない」が6.9%、喫煙の健康への害について、「知らない」が2.6%となっています。

思春期の子どもたちへ情報モラル教育を含め、こころの健康やたばこ、アルコールなどの正しい知識の普及と理解が必要

(8) 食育

- ◆乳幼児の保護者の食育の認知度は平成24年度調査より高くなっています。
- ◆家庭での食に関する会話の有無について、小学生で「ある」が57.5%、中学生で「ある」が48.0%となっています。
- ◆成人の食育の認知度（41.1%）や関心のある割合（50.0%）が国*1（認知度44.4%、関心度75.0%）、県*2（認知度47.0%、関心度87.0%）と比べ低くなっています。
 - *1 出典：食育に関する意識調査報告書 平成28年2月 内閣府食育推進室
 - *2 出典：岐阜県食育推進計画より、県政モニター（平成28年）
- ◆成人で食品ロス（食べられるのに廃棄される食品）の問題を知っている人は73.8%となっており、「冷凍保存を活用する」「食べきれぬ量を購入する」「残さず食べる」などの取り組みが見られます。

食育と食に関する関心を高めていくことが必要

- ◆朝食を家族と一緒に食べない割合は、小学生約30%、中学生約50%です。
- ◆成人で1日1回は家族や友人と食事をともにする「共食」の割合は79.7%で、家族や友人と一緒に食事をする人は、「健康である」と思う割合が高いです。
- ◆小中学生及び成人で、家族と一緒に毎日食事をする人ほど、食事マナーで気をつけていることとして、「器を持って食べる」「残さずに食べる」「食事のあいさつ」などの割合が高い傾向にあります。

家族や友人との共食をすすめる働きかけが必要

- ◆小中学生の地域産物の認知度は、学校給食で地域産物の使用、市内全小学校で農業体験がされていますが、平成24年度調査より減少しています。
- ◆乳幼児の保護者で、地域産物を知っている人や郷土料理を知っている人は平成24年度調査より減少しています。
- ◆成人では地域産物を知っている人は56.3%と平成24年度調査より低くなっています。

地域産物の普及啓発が必要

