

第2章 海津市の現況と課題

1. 海津市の現況

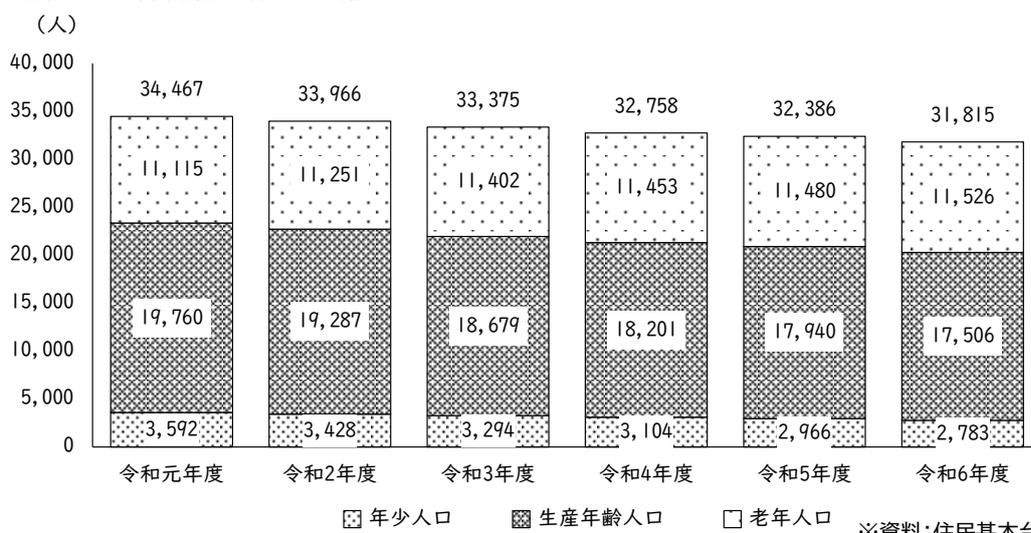
(1) 人口統計

① 年齢別人口

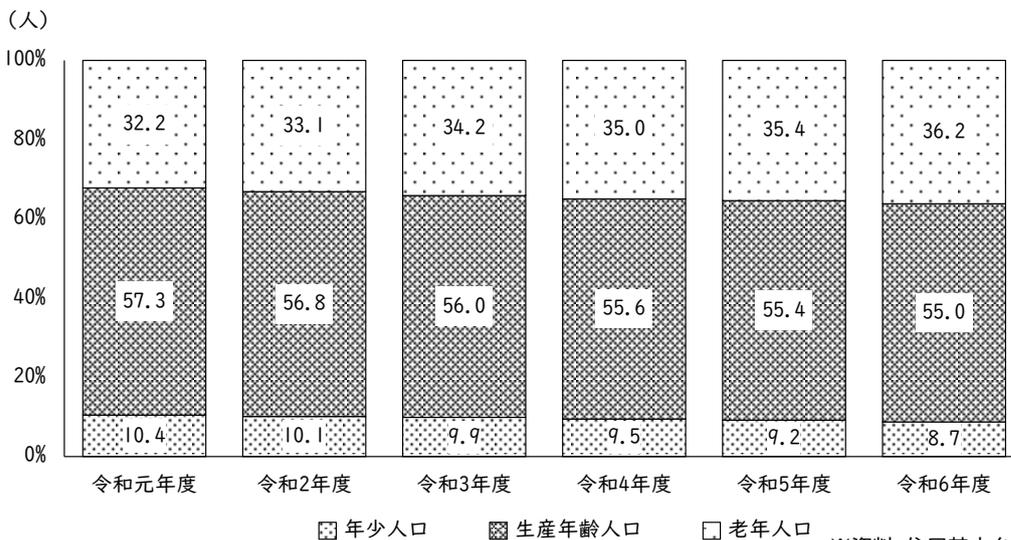
本市の総人口は減少傾向となっており、令和6年度には31,815人と5年間で約2,700人減少しています。

年齢3区分別人口割合の推移をみると、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)は減少傾向、老年人口(65歳以上)は増加傾向となっており、中でも年少人口は令和3年度以降10%を下回っています。

■ 総人口・年齢3区分別人口の推移



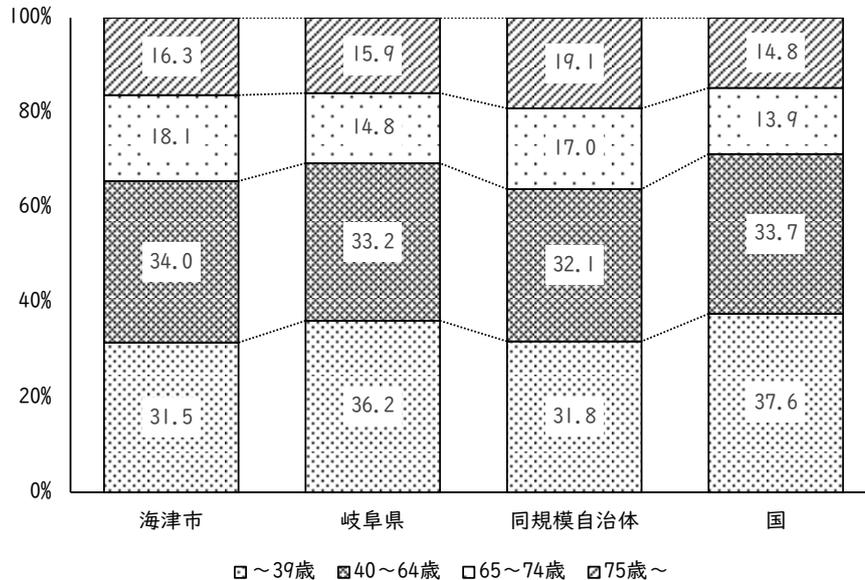
■ 年齢3区分別人口比



② 人口構成の比較

本市の人口構成(令和5年度)は、「～39歳」の割合が31.5%と、国・岐阜県と比較して低く、「65～74歳」及び「75歳以上」の合計の割合が国・岐阜県と比較して高くなっています。なお、同規模自治体とは概ね同じ構成比になっています。

■人口構成の比較(令和5年度)

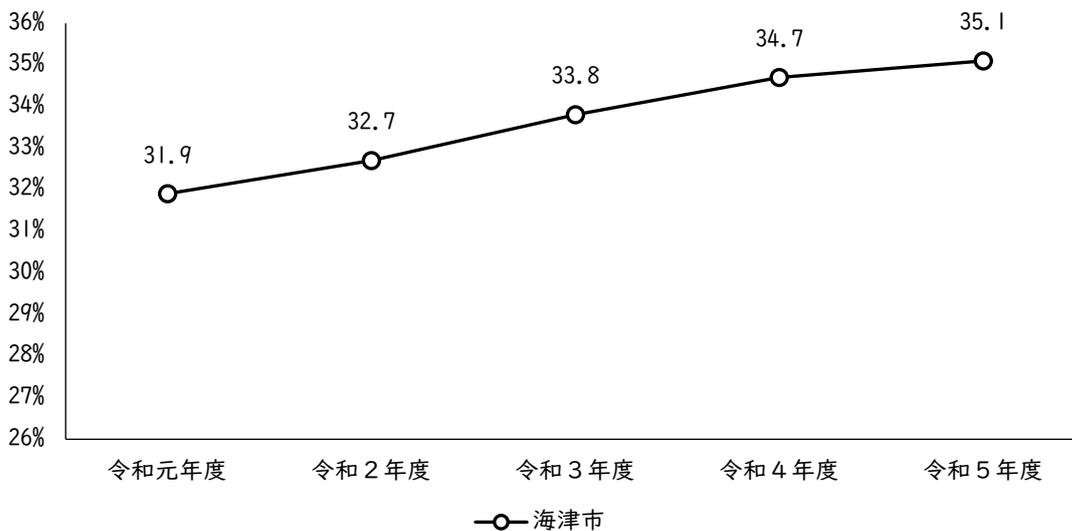


※資料:国保データベースシステム

③ 高齢化率の推移

令和5年度における本市の高齢化率は35.1%と年々増加しています。

■高齢化率の推移



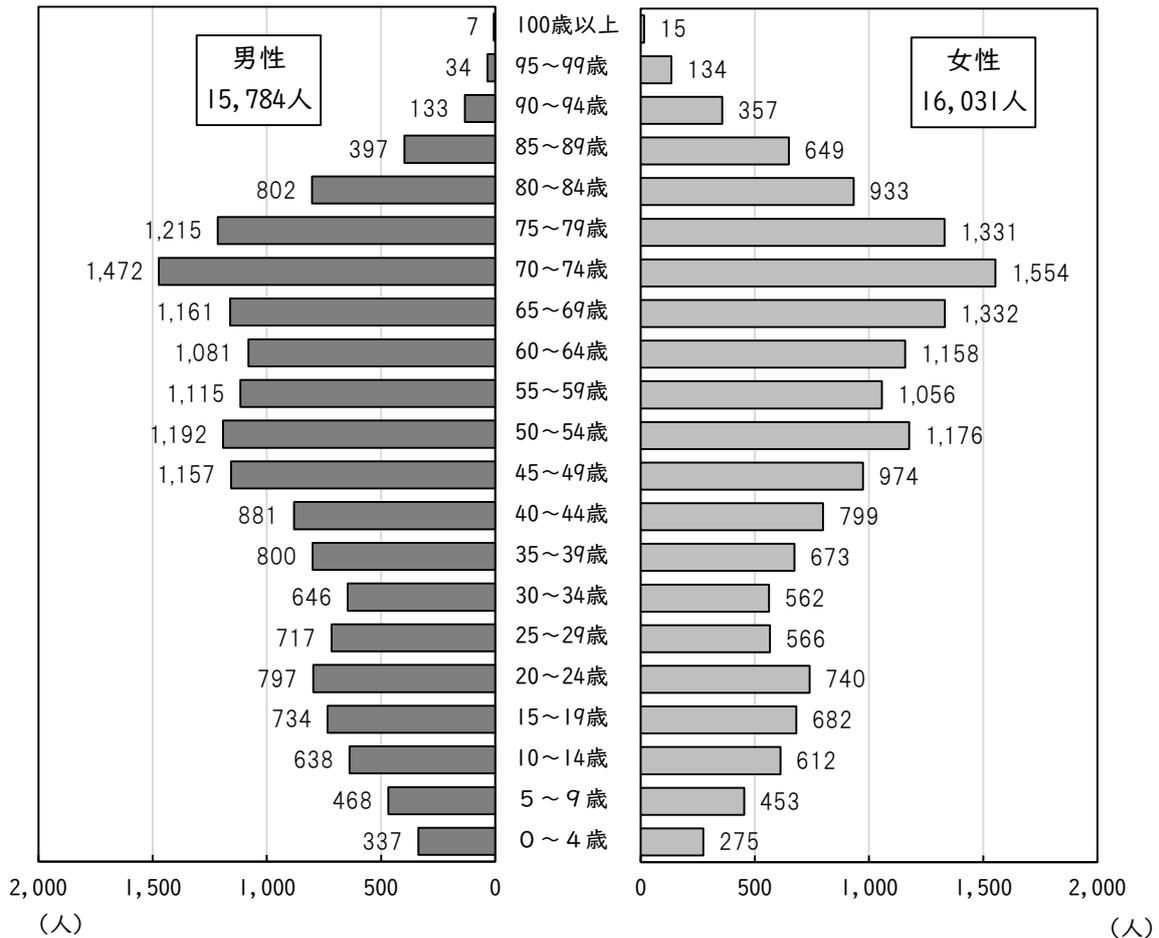
※資料:海津市人口動態(各年1月1日現在)

④ 人口ピラミッド

本市の人口について年齢別にみると、男女ともに70歳代の人口が最も多く、さらに50歳代・60歳代も多いことから、今後も65歳～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者の人口は増加することが見込まれます。

一方で40～44歳以下の男女では各層それぞれ1,000人を下回っていることから、高齢者に厚みのある年齢構造となっています。

■人口ピラミッド



※資料：住民基本台帳(令和6年3月末日)

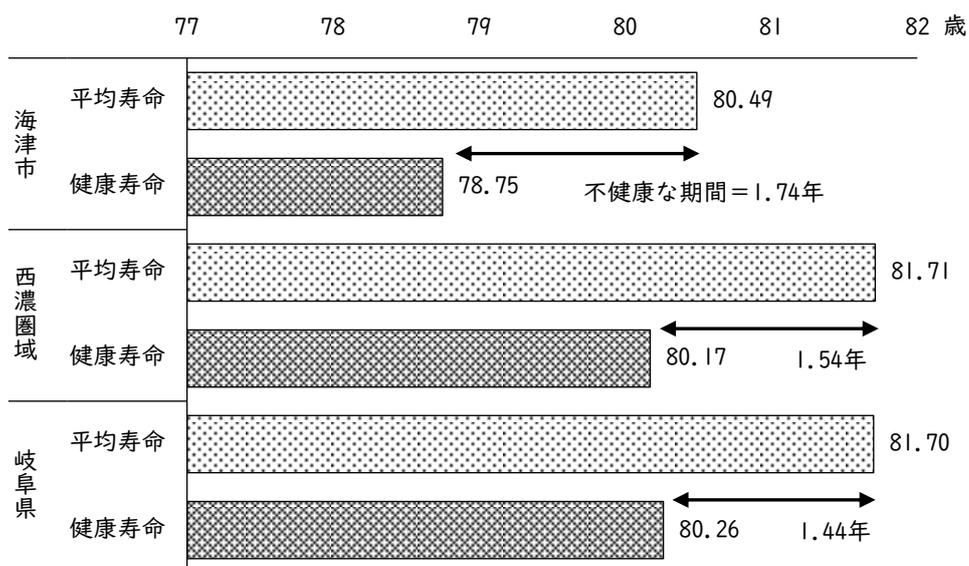
⑤ 平均寿命と健康寿命の比較

令和元年度における本市の平均寿命、健康寿命は、西濃圏域及び岐阜県と比較して短くなっています。

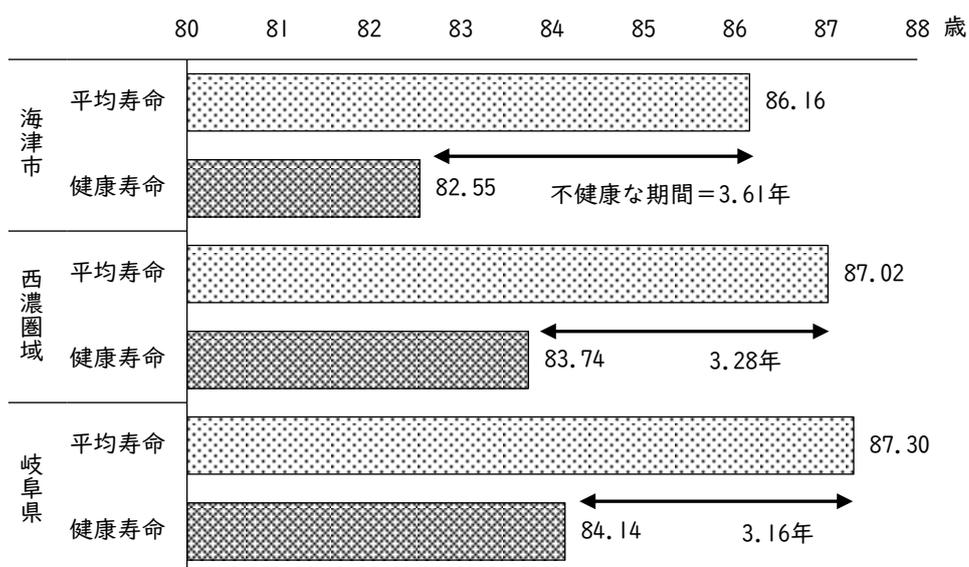
また、「不健康な期間(平均寿命と健康寿命の差)」は、海津市では男性 1.74 年、女性 3.61 年となっており、西濃圏域及び岐阜県と比較して長くなっています。

■平均寿命と健康寿命の比較(男女別)

◇男性



◇女性



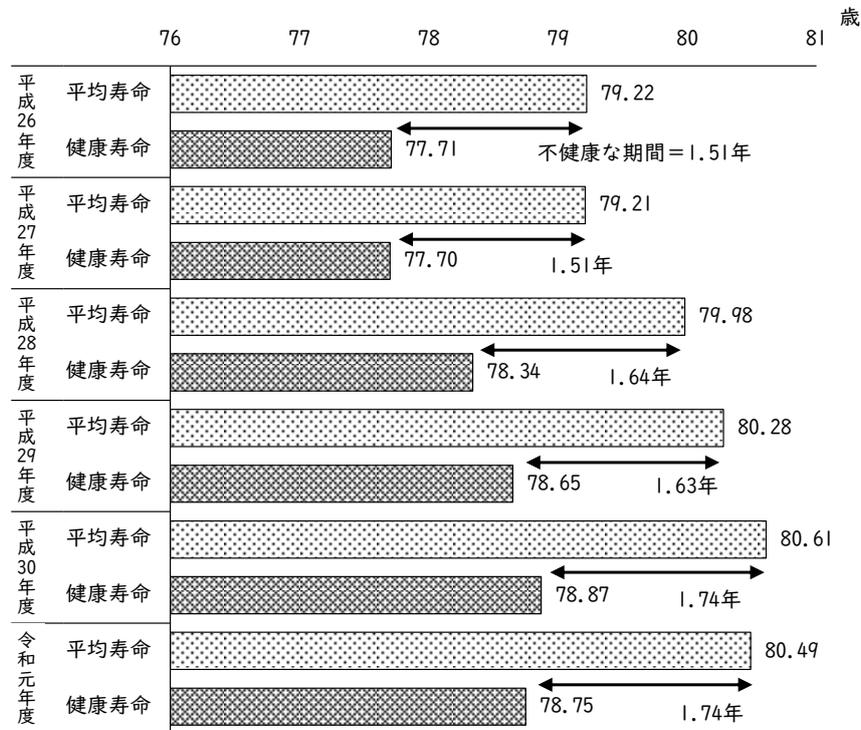
※資料:岐阜県保健医療課提供(令和元年度)

⑥ 平均寿命と健康寿命の推移

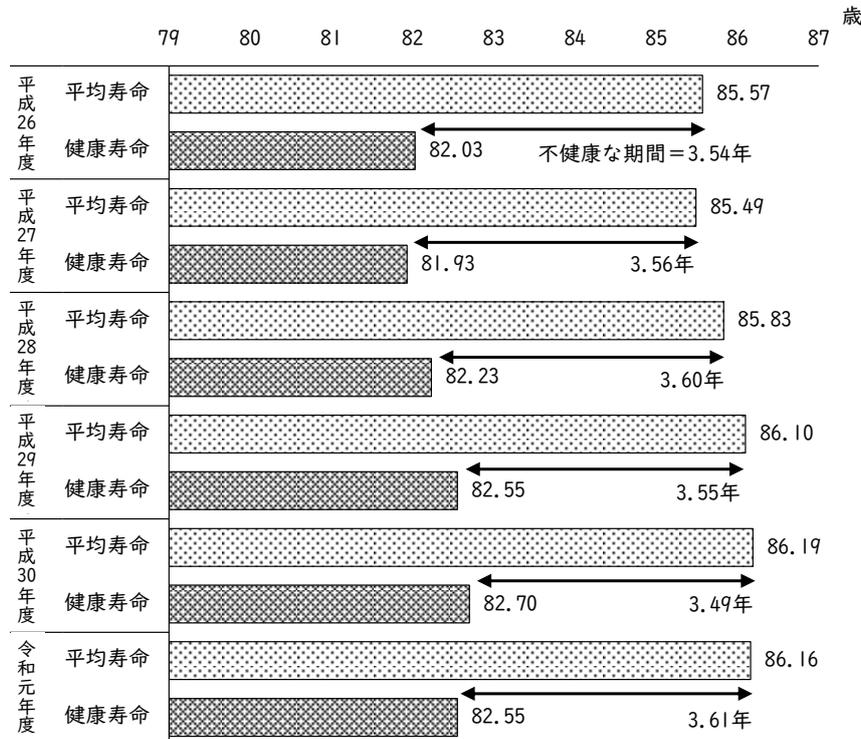
本市における平均寿命、健康寿命の推移をみると、男女ともに令和元年度に短縮はしたものの、平均寿命、健康寿命は概ね延伸傾向となっています。

■平均寿命と健康寿命の推移(男女別)

◇男性



◇女性



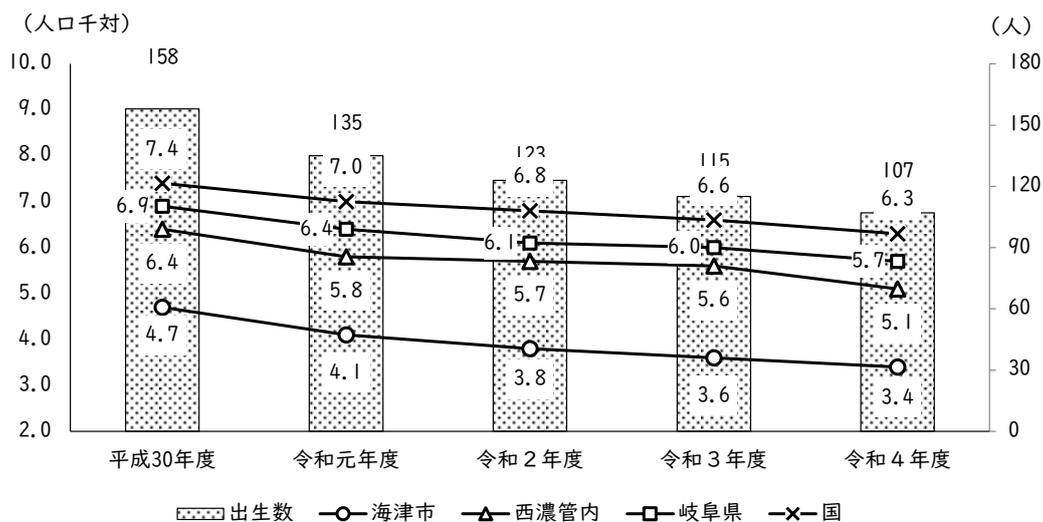
※資料:岐阜県保健医療課提供(令和元年度)

(2)人口動態

① 出生数と出生率の推移

本市における出生数は平成30年度以降減少傾向となっており、令和4年度には107人となっています。出生率も平成30年以降減少が続いており、令和4年度における本市の出生率は3.4(人口千対)と、国、岐阜県、西濃管内と比較して低くなっています。

■出生数と出生率の推移

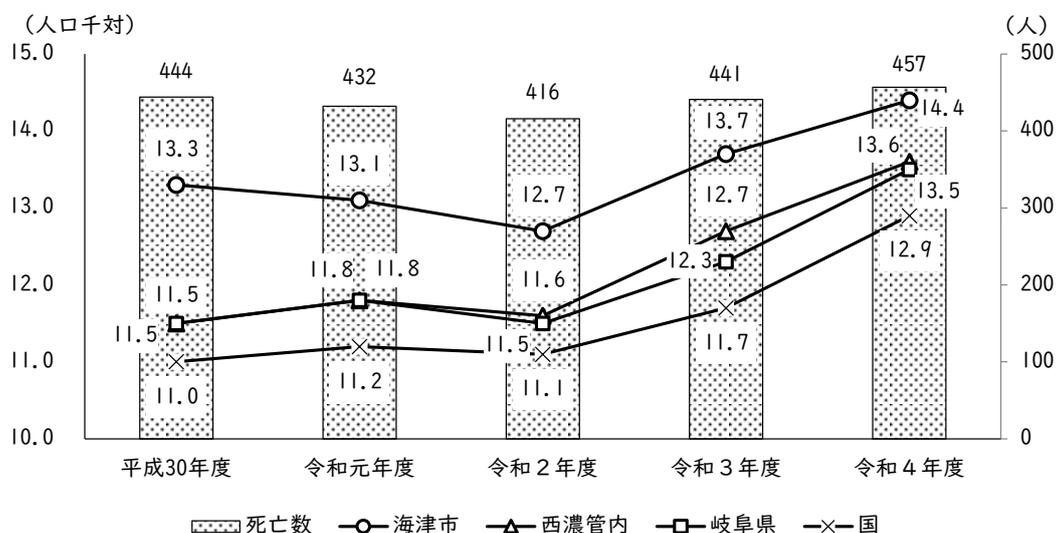


※資料:西濃地域の公衆衛生

② 死亡数と死亡率の推移

本市における死亡数は410~450人台で推移しています。死亡率は令和2年度に減少したものの、令和4年度には14.4(人口千対)まで増加しており、国、岐阜県、西濃管内と比較して高くなっています。

■死亡数と死亡率の推移



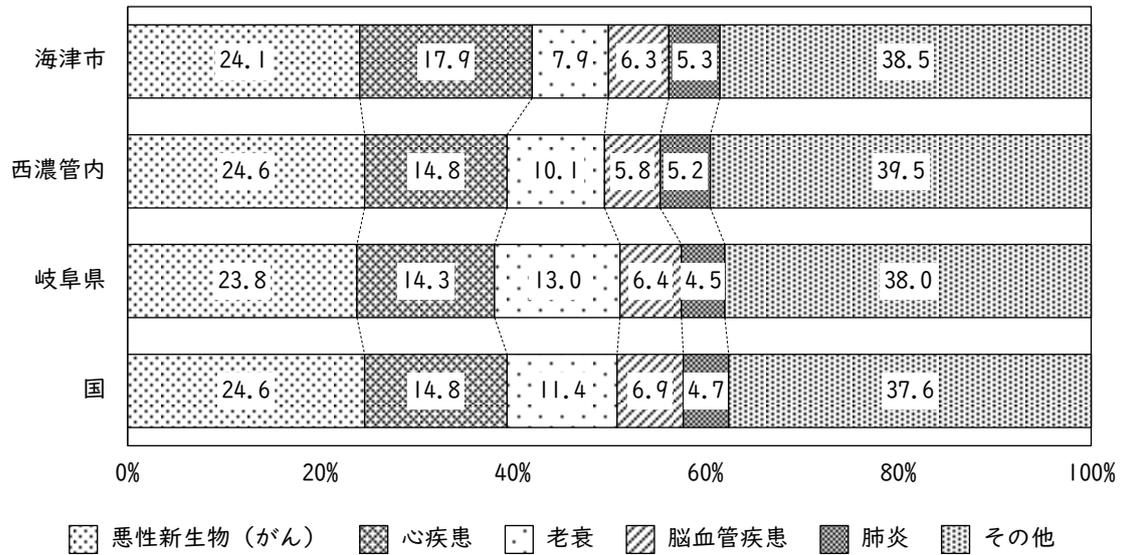
※資料:西濃地域の公衆衛生

③ 死因構成の比較

本市における死因の構成比率をみると「悪性新生物(がん)」の割合が 24.1%と最も高く、次いで「心疾患」17.9%、「老衰」7.9%となっています。

西濃管内、岐阜県、国と比較すると、「心疾患」の割合は高くなっています。

■死因構成の比較(令和4年度)



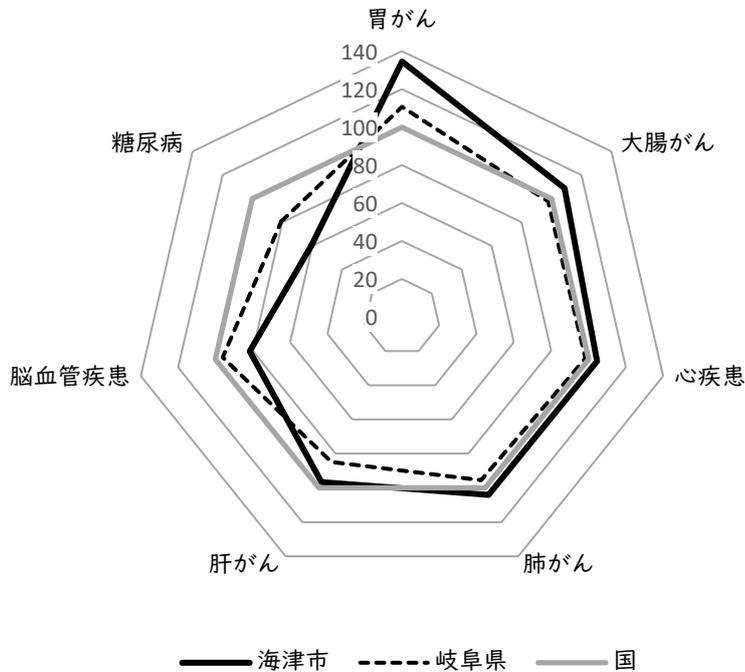
※資料:西濃地域の公衆衛生

④ 標準化死亡比

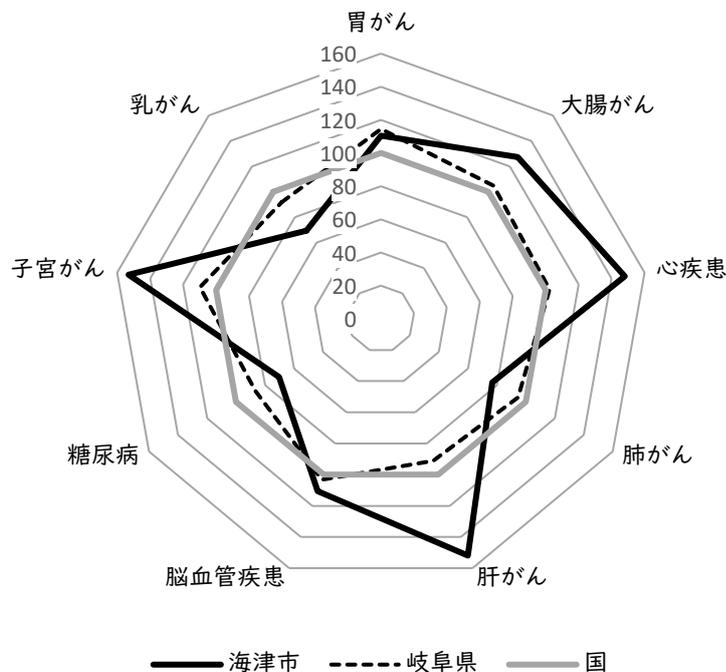
標準化死亡比※をみると、男性では「胃がん」が高く、女性では「子宮がん」「肝がん」「心疾患」が高くなっています。一方で、男女ともに「糖尿病」は低く、岐阜県、国ともに下回っています。

■標準化死亡比(平成29年～令和3年)

◇男性



◇女性



※「標準化死亡比」は、全国を100とした場合に、海津市、岐阜県の該当割合を意味します。

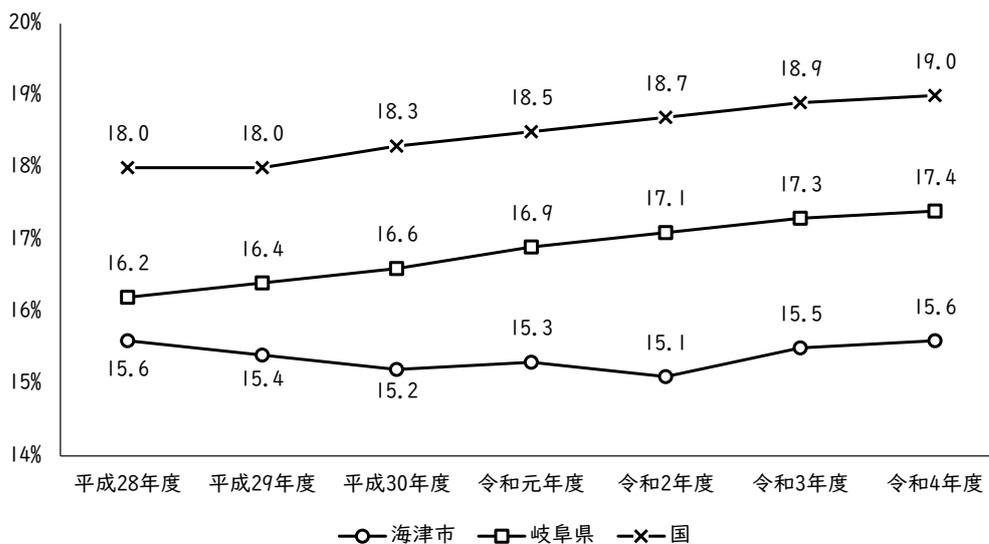
※資料:岐阜県西濃保健所提供(令和6年度)

(3)介護保険の認定状況

① 要介護(要支援)認定者の状況

令和4年度における本市の要介護(要支援)認定率は15.6%と、国19.0%、岐阜県17.4%を下回っています。また、経年変化でみると、平成28年度以降、国及び岐阜県は概ね増加傾向となっていますが、本市は15%台を横ばいに推移しています。

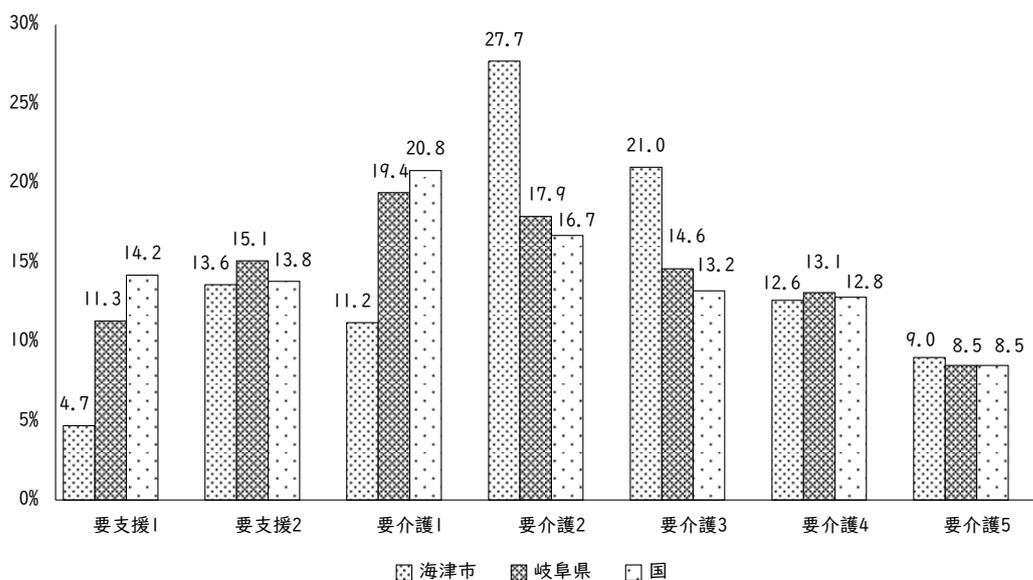
■要介護(要支援)認定率の推移



※資料:介護保険事業状況報告(各年度3月末日)

要介護認定区分ごとに認定率をみると、国、岐阜県との比較において、本市は、「要支援1」と「要介護1」における認定率が低く、「要介護2」「要介護3」における認定率が高くなっています。

■要介護認定区分ごとの認定率



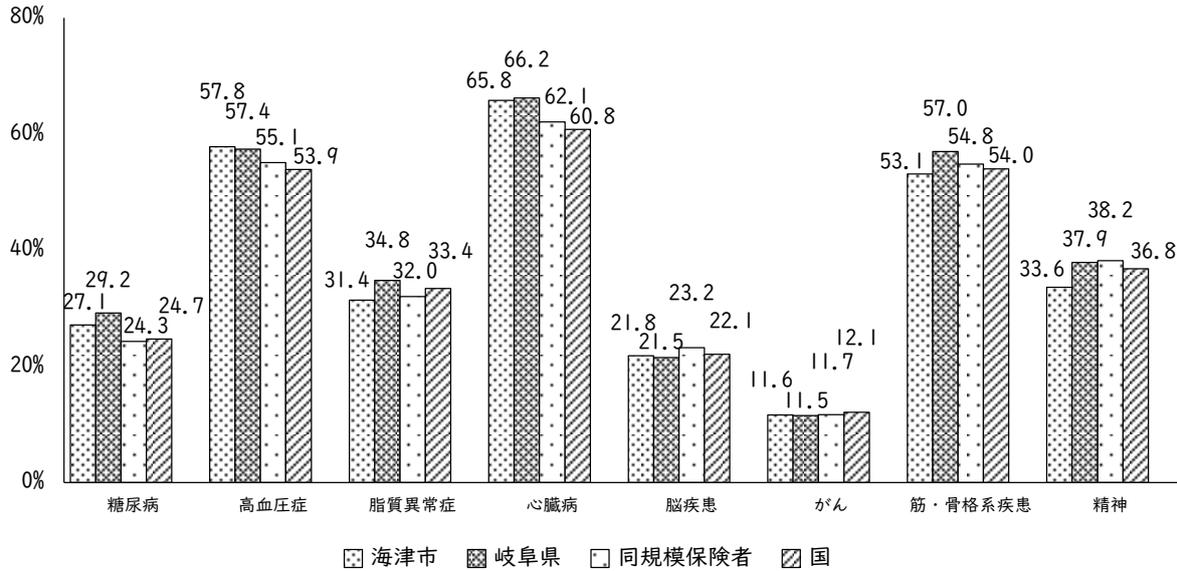
※資料:介護保険事業状況報告(令和5年3月末日)

② 要介護者の有病状況

要介護者の有病状況をみると、本市においては、「心臓病」の割合が65.8%と最も高く、次いで「高血圧症」57.8%、「筋・骨格系疾患」53.1%となっています。

岐阜県、国、同規模保険者と比較すると、「高血圧症」の割合が高く、「脂質異常症」「筋・骨格系疾患」「精神」の割合は低くなっています。

■介護認定者における有病状況



※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

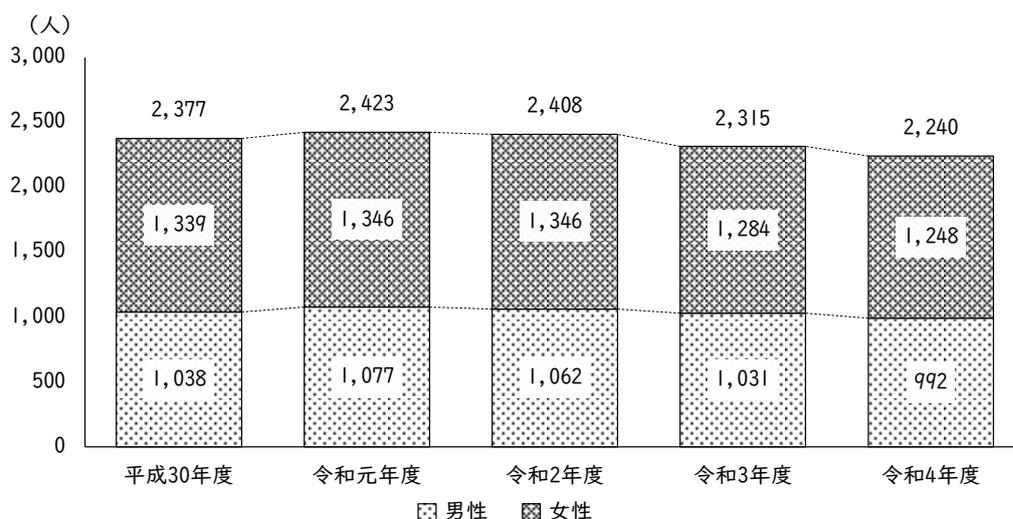
(4)健康診査等の受診状況

① 特定健康診査の受診状況

■特定健康診査受診者数の推移

本市における特定健康診査受診者数の推移をみると、令和元年度以降減少傾向となっており、令和4年度には2,240人(男性992人、女性1,248人)まで減少しています。

■特定健康診査受診者数の推移

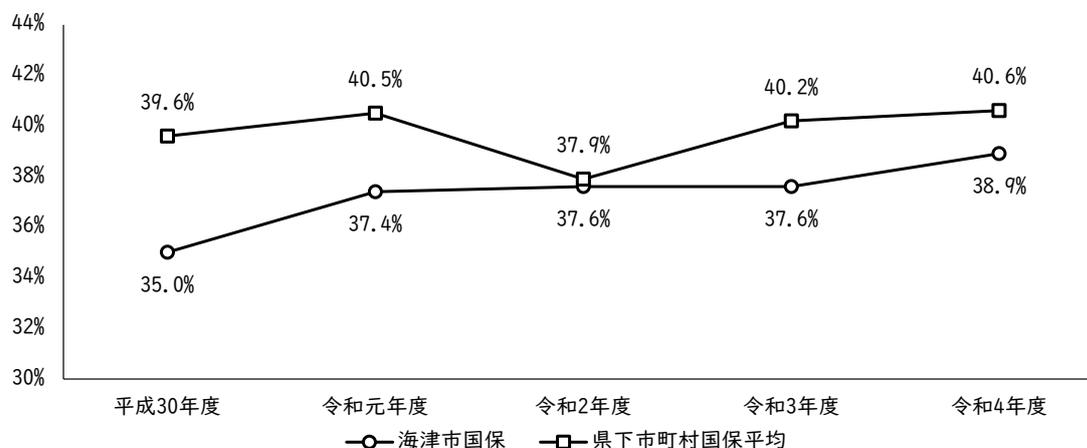


※資料:岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況

■特定健康診査受診率の推移

本市の特定健康診査受診率の推移をみると、平成30年度の35.0%から令和4年度の38.9%まで概ね増加傾向となっていますが、県下市町村国保平均受診率より低い割合で推移しています。

■特定健康診査受診率の推移

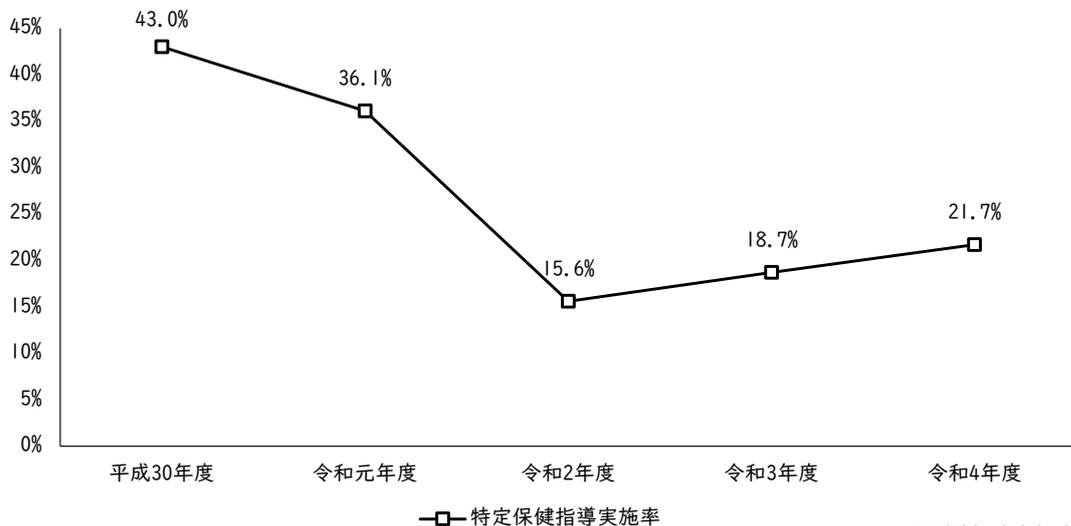


※資料:岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況

② 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率の推移をみると、平成30年度の43.0%から令和2年度の15.6%まで減少傾向となっていました。令和3年度以降増加に転じ、令和4年度には21.7%まで復調しています。

■特定保健指導実施率の推移

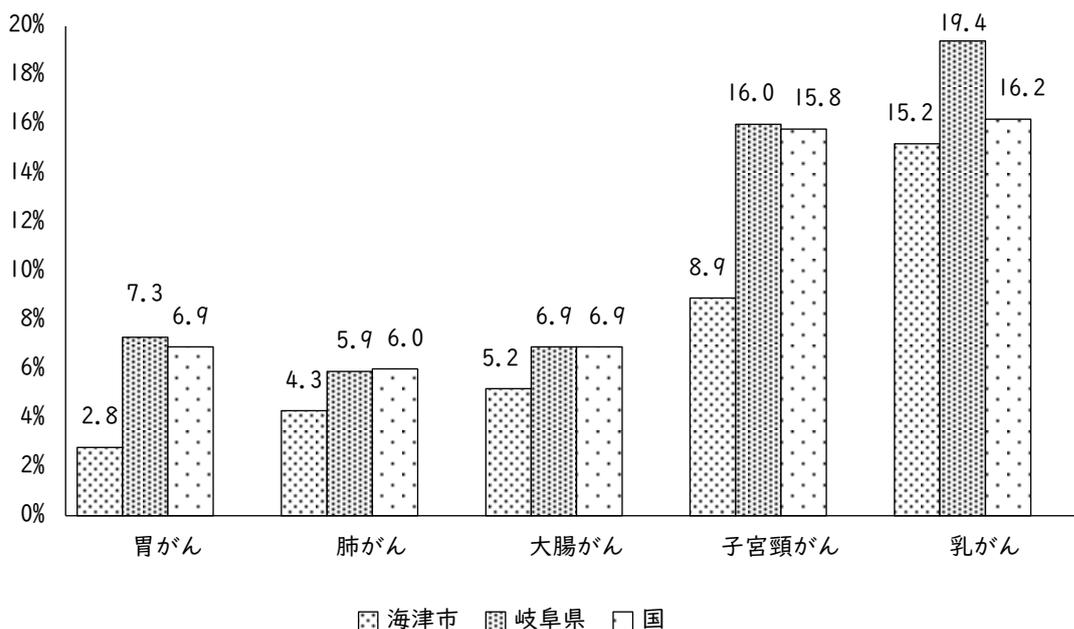


※資料：法定報告(令和4年度)

③ がん検診受診率

令和4年度における本市のがん検診受診率は、全ての項目において岐阜県、国と比較して低くなっています。中でも、「胃がん」と「子宮頸がん」の受診率は岐阜県、国の半数程度に留まっています。

■がん検診受診率

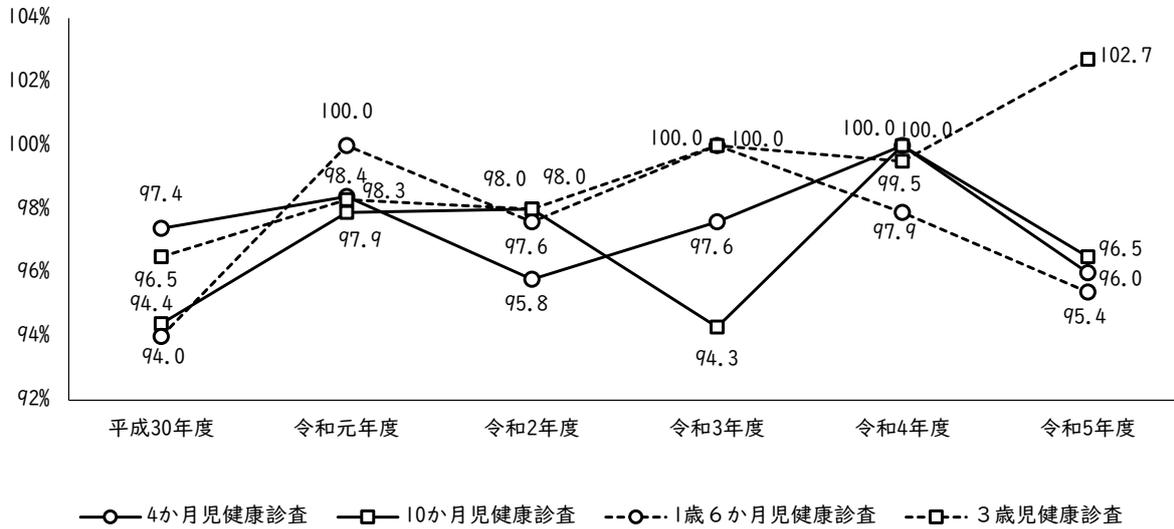


※資料：地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)

④ 乳幼児健康診査受診率

本市の乳幼児健康診査の受診率をみると、いずれの健診も9割以上受診しており、受診率は高くなっています。

■乳幼児健康診査受診率

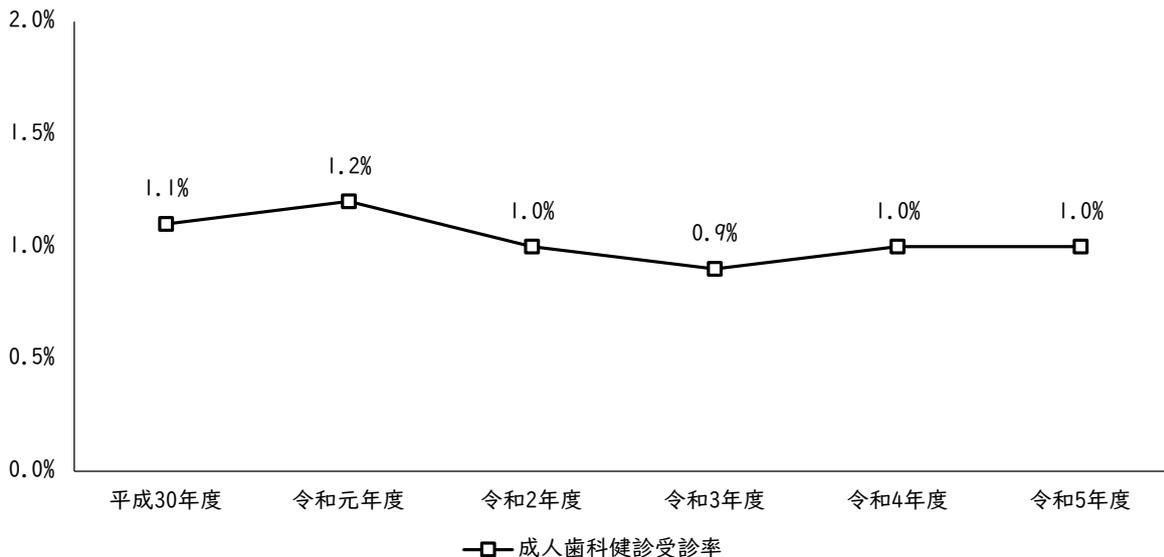


※資料:こども未来課

⑤ 成人歯科健診受診率

本市の成人歯科健診受診率をみると、1.0%前後を推移しており、低い受診率となっています。

■成人歯科健診受診率



※資料:健康課

⑥ メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移等

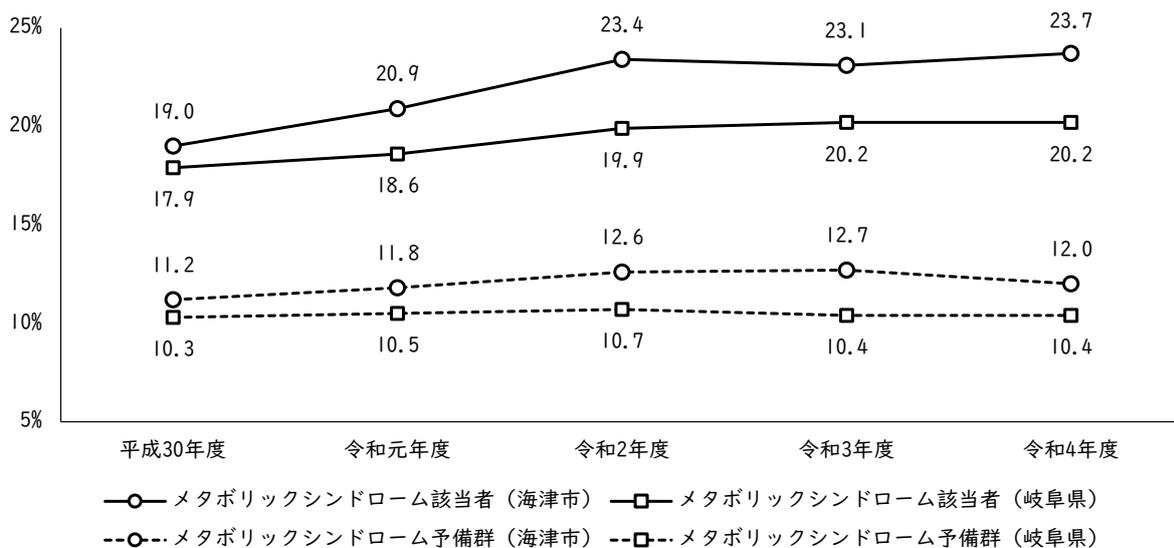
■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

メタボリックシンドローム該当者の割合は、平成30年度に19.0%でしたが、令和4年度には23.7%と増加傾向にあります。

メタボリックシンドローム予備群の割合は、10%台前半を横ばいで推移しています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群ともに、その割合は岐阜県を上回っています。

■メタボリックシンドローム者割合の推移(メタボリックシンドローム該当者・メタボリックシンドローム予備群)(令和4年度)



※資料:法定報告

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の性別割合

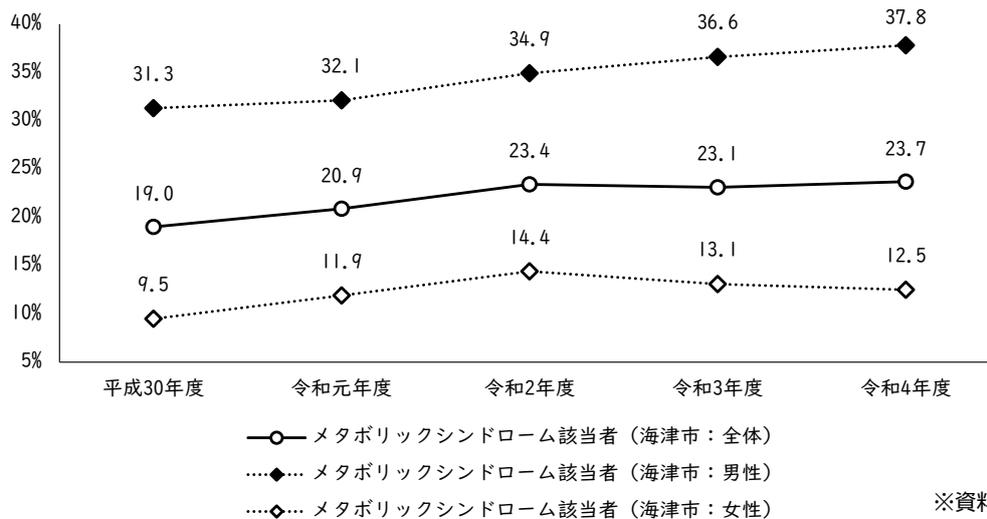
本市のメタボリックシンドローム該当者の性別割合をみると、メタボリックシンドローム該当者の男性の割合は増加を続け令和4年度には37.8%となっています。

女性の割合は、令和2年度の14.4%をピークに減少し、令和4年度には12.5%となっています。

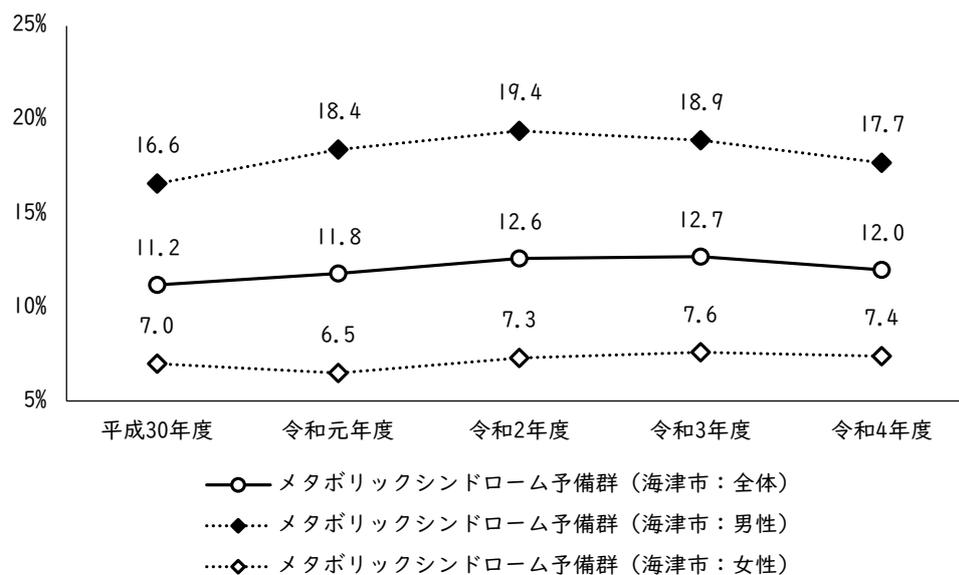
また、メタボリックシンドローム予備群の男性の割合は令和2年度の19.4%以降減少に転じ令和4年度には17.7%になっています。

女性の割合は概ね7%台を横ばいで推移しています。

■メタボリックシンドローム該当者の性別割合の推移(令和4年度)



■メタボリックシンドローム予備群の性別割合の推移(令和4年度)



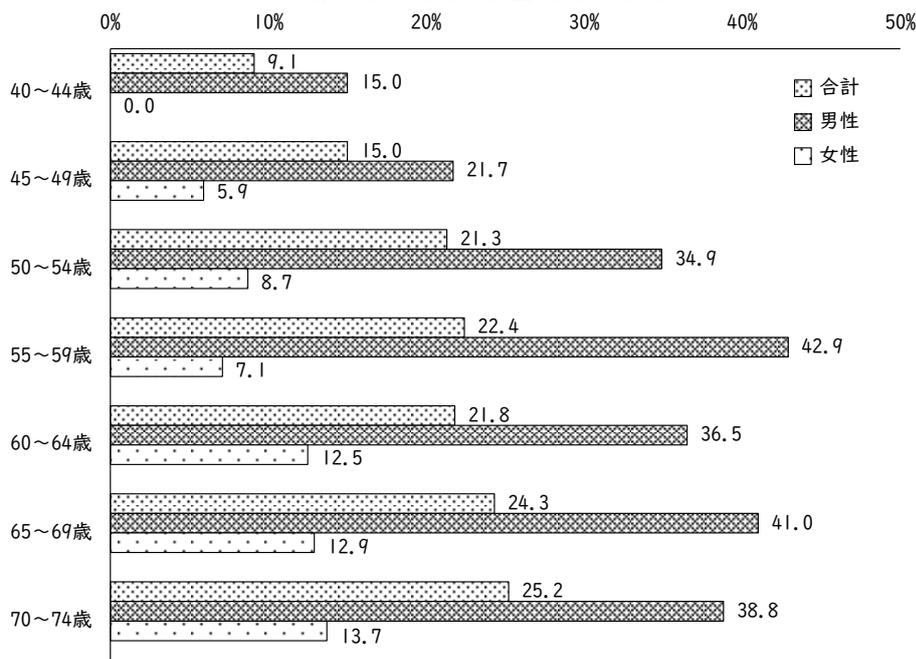
■メタボリックシンドローム該当者・予備群の性別年齢別割合

令和4年度における本市のメタボリックシンドローム該当者の性別年齢別割合をみると、40～44歳で9.1%、70～74歳で25.2%と、概ね年代が上がるにつれ増加しています。

メタボリックシンドローム予備群の割合は、40～44歳で30.3%と最も高く、それ以外の層は10%台前半となっています。

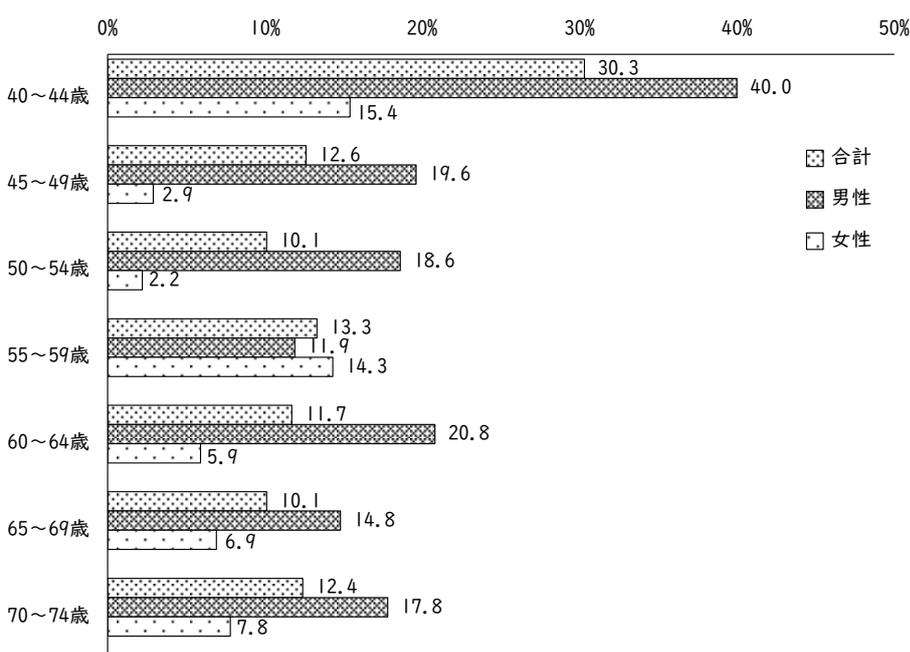
メタボリックシンドローム該当者・予備群ともに、全ての年代において概ね女性よりも男性の割合の方が高くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者の性別年齢別割合(令和4年度)



※資料:法定報告

■メタボリックシンドローム予備群の性別年齢別割合(令和4年度)



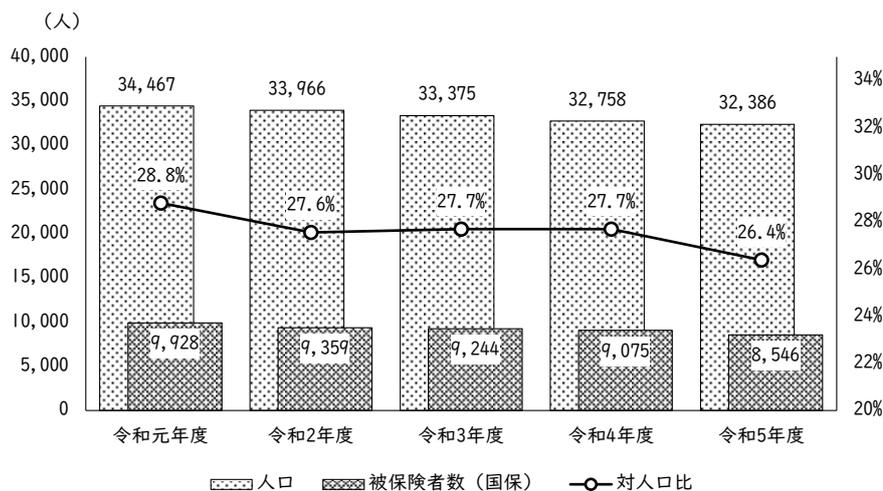
※資料:法定報告

(5) 国民健康保険の医療費の状況

① 国民健康保険の被保険者の状況

本市の人口は、減少を続け、令和5年度において32,386人となっています。また、被保険者数(国保)は、令和元年度においては、9,928人(対人口比28.8%)でしたが、令和5年度においては8,546人(対人口比26.4%)まで減少しています。

■ 海津市の人口と海津市国保被保険者数の推移

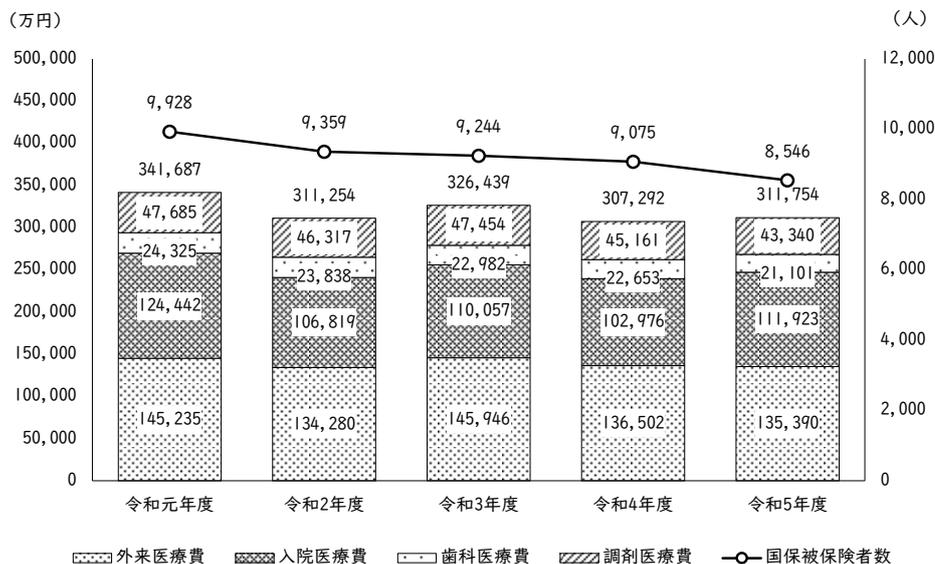


※資料: 海津市人口(住民基本台帳)(各年3月末日)、健康スコアリング

② 年間医療総額の状況

本市における医療費をみると、令和5年度においては、「外来医療費」が最も多く約13.5億円(43.4%)、次いで「入院医療費」約11.2億円(35.9%)、「調剤医療費」約4.3億円(13.9%)となっています。医療費の合計は30億円前半を増減しながら推移しています。一方、国保被保険者数は減少傾向となっています。

■ 医科、歯科、調剤の合計医療費の推移



※資料: 健康スコアリング、被保険者数(国保連合会帳票)

③ 疾病別医療費の状況

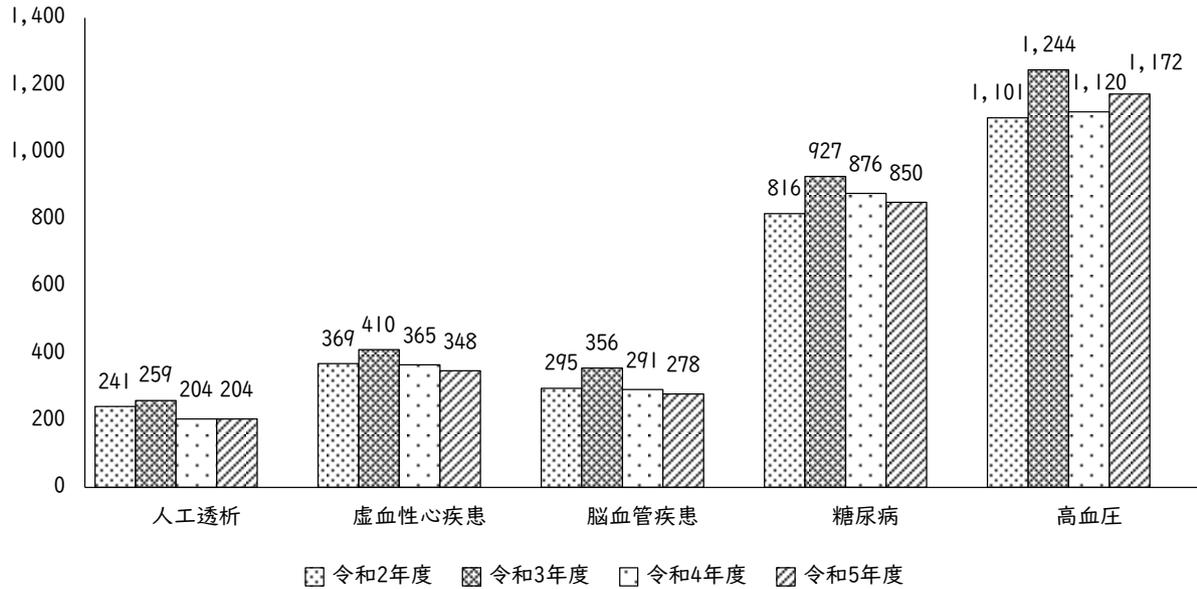
■疾病別患者医療費

疾患別患者医療費は、令和3年度をピークに減少となっています。

令和5年度において疾病別にみると「高血圧」が11億7,200万円で最も高く、次いで「糖尿病」が8億5,000万円、「虚血性心疾患」が3億4,800万円となっています。

■疾病別患者医療費の推移

(百万)



※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

■疾病別医療費点数

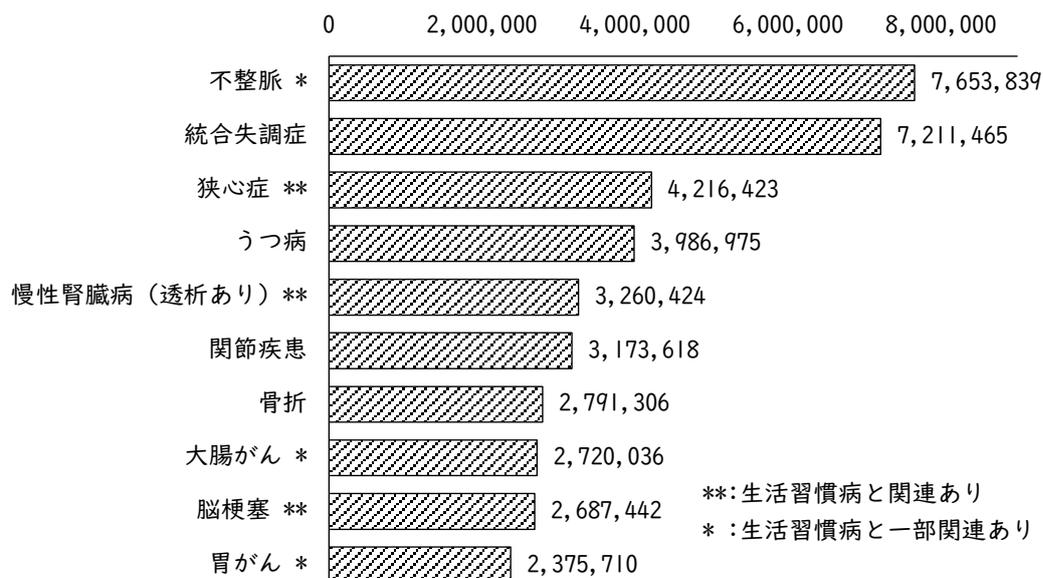
疾病別医療費点数をみると、「入院」においては、「不整脈」の点数が最も高く7,653,839となっており、次いで「統合失調症」が7,211,465、「狭心症」が4,216,423となっています。

また、「外来」においては、「糖尿病」の点数が最も高く16,849,925となっており、次いで「慢性腎不全(透析有り)」が12,294,106、「高血圧症」が11,097,541となっています。

入院、外来いずれも、生活習慣病と関連あるものが上位を占めています。

■疾病別医療費点数

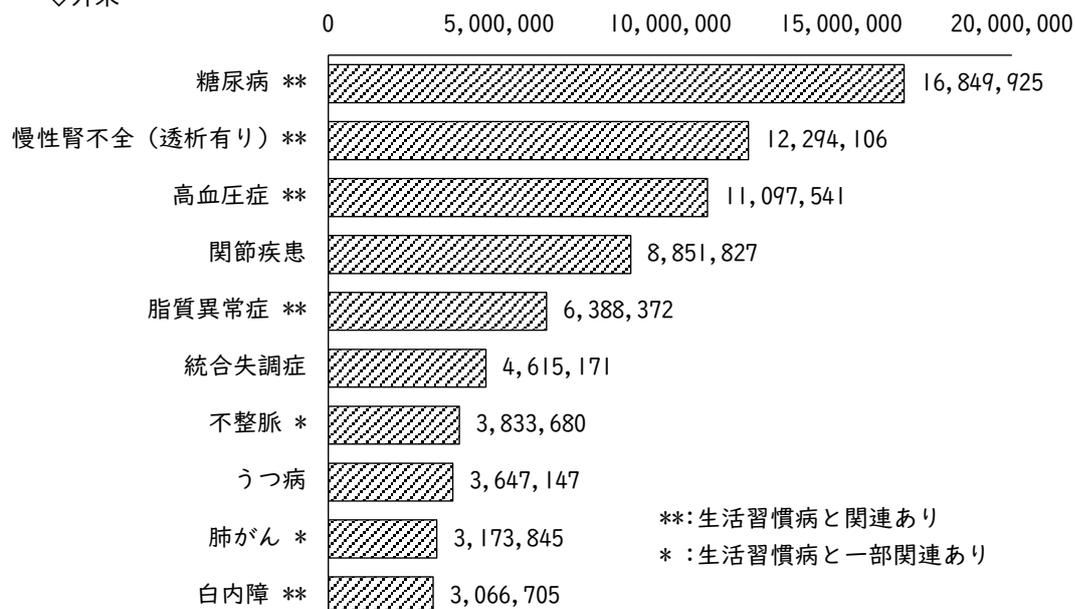
◇入院



** : 生活習慣病と関連あり
* : 生活習慣病と一部関連あり

※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

◇外来



** : 生活習慣病と関連あり
* : 生活習慣病と一部関連あり

※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

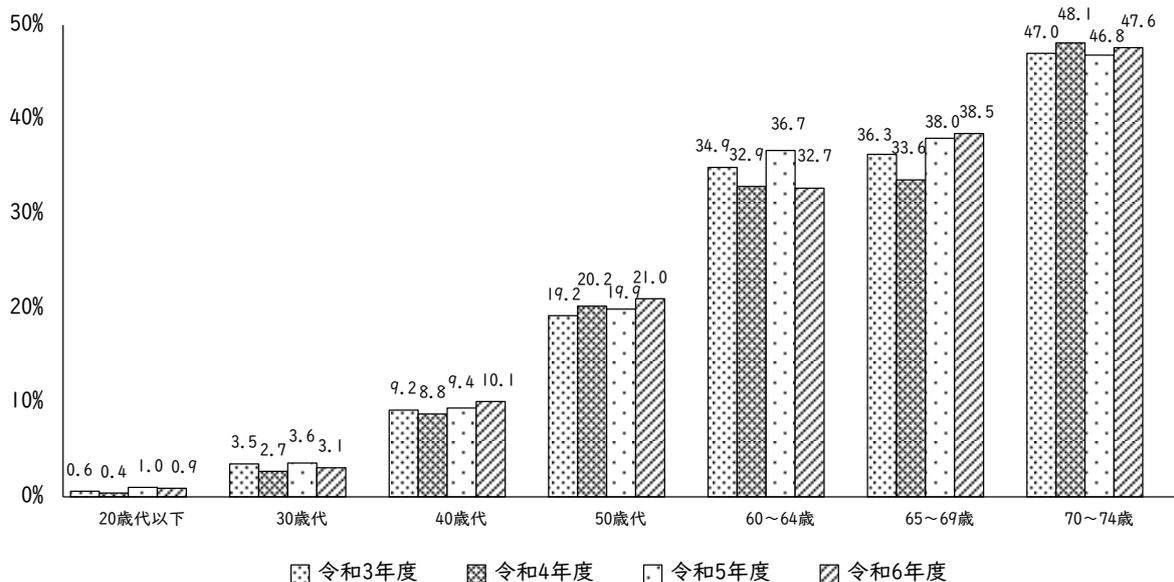
■年齢別高血圧症患者の割合

高血圧症患者の割合を年齢別にみると、令和6年度では男性は40歳代で10.1%と1割を上回り、50歳代で2割台、60歳代(60～64歳・65～69歳)で3割台、70～74歳で4割台後半となっています。

女性は40歳代まで1割を下回っていますが、50歳代で1割台、60～64歳で2割台後半、65～69歳で3割台、70～74歳で4割台となっています。

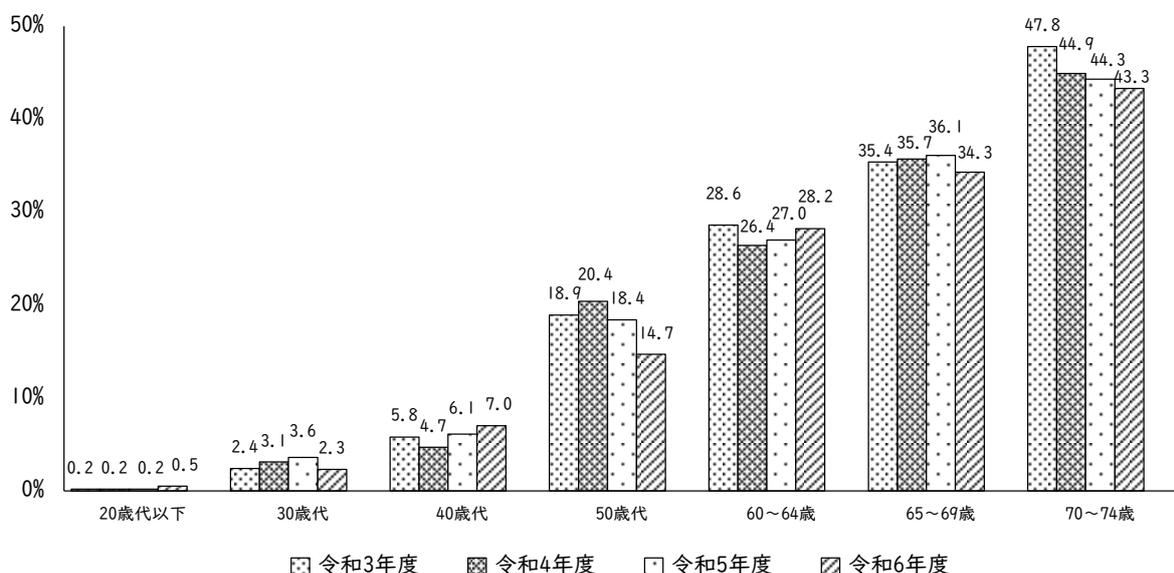
全体的に高血圧症患者の割合は年齢とともに増加しており、女性より男性が高くなっています。

■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(各年5月)

■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(各年5月)

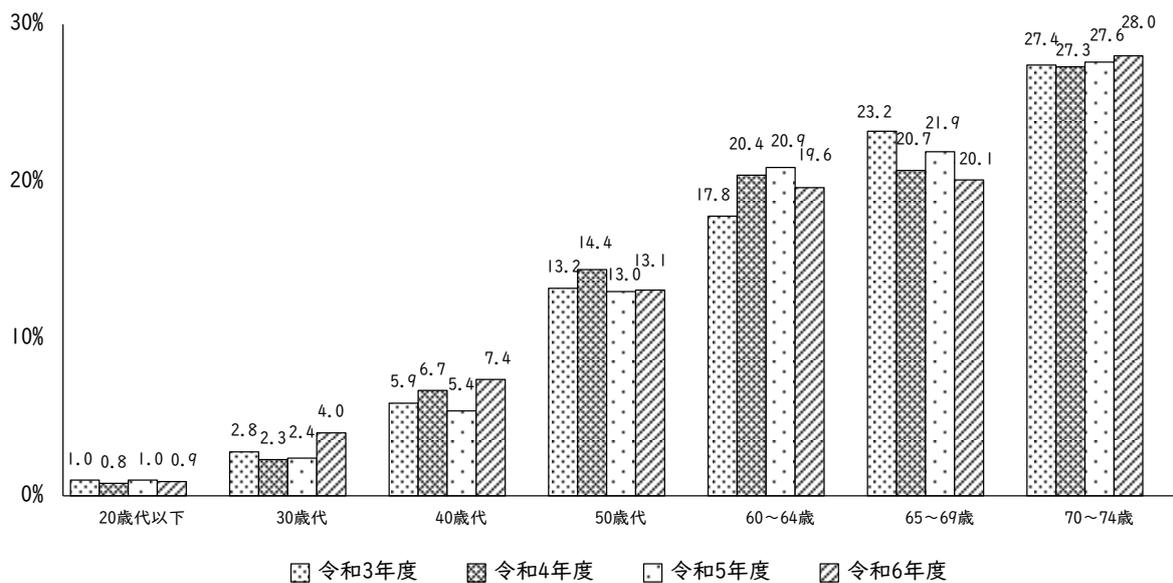
■年齢別糖尿病患者の割合

糖尿病患者の割合を年齢別にみると、令和6年度では男性は50歳代で1割台、60歳代（60～64歳・65～69歳）で約2割、70～74歳で2割台後半となっています。

女性は50歳代まで1割を下回り、60歳代（60～64歳・65～69歳）で1割台前半、70～74歳で1割台後半となっています。

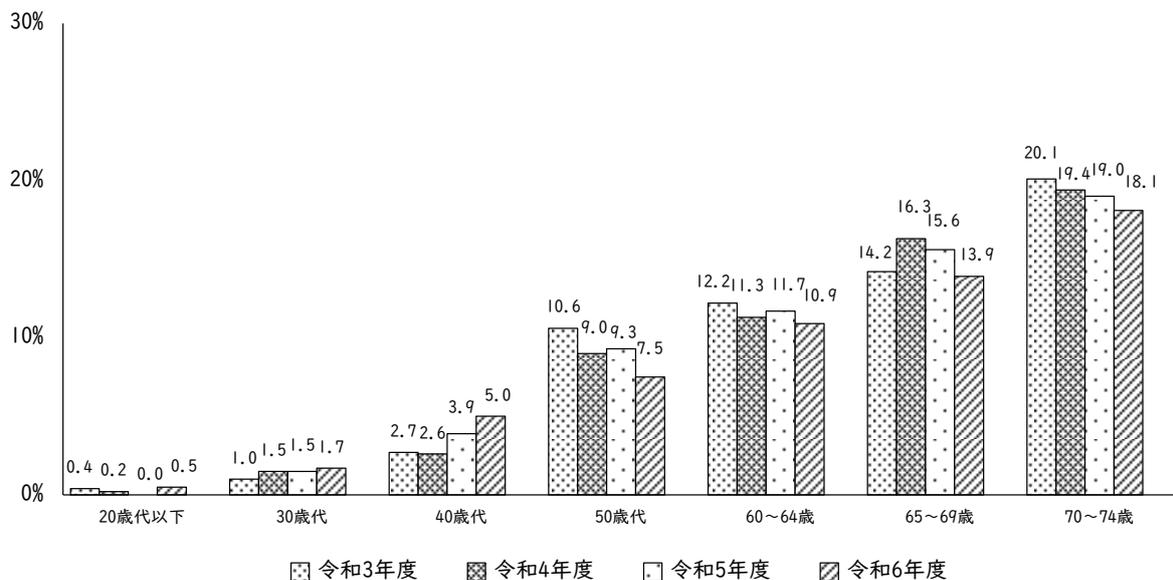
高血圧症患者の割合と同様、糖尿病患者の割合においても全体的に女性より男性が高くなっていますが、高血圧症患者の割合より、男女の差は大きくなっています。

■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(各年5月)

■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(各年5月)

2. 第2次計画の評価

(1) 評価の概要

前計画「第2次かいつ健康づくりプラン」では、4つの対策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10分野61指標74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、最終目標値及び基準値(一部、中間値)との比較を行いました。

基準値:平成28年度調査の計画策定時の値

現状値:令和4年度又は令和5年度の値

目標値:計画策定時の目標値

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	◎	目標に達した(達成率100%以上)
	○	目標に達成していないが、改善がみられた(達成率75%以上)
	△	変化なし(達成率50%以上)
	■	改善なし(達成率50%未満)
	—	判定不能

【各分野における達成状況】

対策	分野 目標数 割合	◎	○	△	■	—	合計
		目標達成	改善あり	変化なし	改善なし	判定不能	
		22	4	4	36	8	74
		29.7%	5.4%	5.4%	48.6%	10.8%	100%
I. 生活習慣の改善	① 栄養・食生活				4	1	5
					80.0%	20.0%	100%
	② 身体活動・運動	2			3		5
		40.0%			60.0%		100%
	③ 歯の健康	4	1		2		7
	57.1%	14.3%		28.6%		100%	
	④ たばこ・アルコール	5	1	1	4		11
		45.5%	9.1%	9.1%	36.4%		100%
	⑤ 休養・こころの健康	1	1	1	3		6
		16.7%	16.7%	16.7%	50.0%		100%
II. 健康の管理	① 健康診査・がん検診				6	1	7
					85.7%	14.3%	100%
	② 健康管理の支援	2		1	6		9
	22.2%		11.1%	66.7%		100%	
	③ 感染症の予防	2			2	1	5
		40.0%			40.0%	20.0%	100%
III. 次世代の健康	① 次世代の健康	5		1	3	4	13
		38.5%		7.7%	23.1%	30.8%	100%
IV. 食育の推進	① 食育の推進	1	1		3	1	6
		16.7%	16.7%		50.0%	16.7%	100%

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります

(2)項目別評価

I 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
朝食を食べる人が増える	週3日以上朝食を食べていない人の減少	3歳児	0.0%	1.6%	0.0%	■
		小学生	0.9%	1.1%	0.0%	■
		中学生	2.8%	—	0.0%	—
		成人	4.8%	5.5%	4.0%以下	■
食生活について正しい知識を持つ人が増える	食生活で気をつけていることがある人の増加	成人	86.3%	85.9%	89.0%以上	■

【現状と評価】

- 『週3日以上朝食を食べていない人の減少』については、判定不能の「中学生」を除く全ての対象において増加しており、目標値には至っていません。
- 『食生活で気をつけていることがある人の増加』については、8割台半ばを維持していますが、目標値(89.0%以上)には達成していません。

② 身体活動・運動

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
日常生活の中で意識して身体を動かす人が増える	日頃から日常生活の中で意識的に身体を動かす等の運動を心がけている人の増加	成人男性	59.1%	72.2%	65.0%以上	◎
		成人女性	67.2%	74.2%	72.0%以上	◎
定期的に運動する人が増える	習慣的に運動する人の増加(1回30分以上、週2回以上、1年以上)	40～74歳	33.5%	33.5%	38.0%以上	■
	1週間の総運動時間が60分未満の子	小学5年生男子	2.1%	11.2%	減少	■
		小学5年生女子	4.7%	11.6%	減少	■

【現状と評価】

- 『日頃から日常生活の中で意識的に身体を動かす等の運動を心がけている人の増加』については、「成人男性」が72.2%、「成人女性」が74.2%とともに7割台まで増加し、目標値を達成しています。
- 『習慣的に運動する人の増加(1回30分以上、週2回以上、1年以上)』については、基準値の33.5%を維持しているものの、改善には至らず目標値には達成していません。
- 『1週間の総運動時間が60分未満の子』については、「小学生5年生男子」が11.2%、「小学生5年生女子」が11.6%とともに増加となっており、目標値(減少)には至っていません。

③ 歯の健康

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
定期的に歯科健診を受ける人が増える	年1回以上の歯の健診を受けている人の増加	成人	66.1%	66.0%	70.0%以上	■
	1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の増加	成人	81.1%	90.0%	90.0%以上	◎
	3歳児でむし歯のない子の増加	3歳児	86.7%	91.0%	90.0%以上	◎
	12歳児(中学校1年生)でむし歯がない子の増加	中学1年生	65.3%	84.5%	70.0%以上	◎
よくかんで食べる人が増える	60歳以上で何でもかんで食べることができる人の増加	成人	70.0%	66.4%	80.0%以上	■
	よい歯の高齢者表彰者(80歳で20本以上自分の歯を持つ人)の増加	成人	6.8%	9.6%	10.0%以上	○
	60歳(55～64歳)で24本以上自分の歯を持つ人の増加	成人	65.4%	74.7%	70.0%以上	◎

【現状と評価】

- 『年1回以上の歯の健診を受けている人の増加』については、基準値の66.1%をほぼ維持しているものの、改善には至らず目標値には達成していません。
- 『1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の増加』『3歳児でむし歯のない子の増加』『12歳児(中学校1年生)でむし歯がない子の増加』については、それぞれ増加し目標値を達成しています。中でも『12歳児でむし歯がない子の増加』は84.5%と目標値(70.0%以上)を10ポイント以上上回り、大きな改善がみられます。
- 『60歳以上で何でもかんで食べることができる人の増加』については、66.4%と減少となっており、目標値(80.0%以上)には至っていません。
- 『よい歯の高齢者表彰者(80歳で20本以上自分の歯を持つ人)の増加』については、9.6%と増加となっています。目標値(10.0%以上)には至っていませんが、改善がみられます。
- 『60歳(55～64歳)で24本以上自分の歯を持つ人の増加』については、74.7%と増加しており、目標値(70.0%以上)を上回る改善となっています。

④ たばこ・アルコール

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
たばこ・アルコールについて正しい知識を持つ人が増える	COPD*の認知度の上昇	成人	28.8%	46.1%	35.0%以上	◎
	節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の増加	成人	28.9%	28.3%	35.0%以上	■
	中学校での喫煙防止教室(防煙教室)の実施状況	市内中学校3校	3校	3校	3校	◎
たばこを吸う人が減る	成人(40～74歳)の喫煙習慣の減少	成人男性	24.8%	20.2%	22.5%以下	◎
		成人女性	2.8%	3.2%	2.5%以下	■
	育児期間中の両親の喫煙率の減少	成人父	42.5%	28.8%	30.0%以下	◎
		成人母	4.1%	3.8%	3.5%以下	△
過度に飲酒する人が減る	成人(40～74歳)のほぼ毎日飲酒する人の減少	成人男性	37.4%	38.5%	32.0%以下	■
		成人女性	5.4%	7.6%	5.0%以下	■
	成人(40～74歳)の1回当たりの飲酒量が2合以上の人の減少	成人男性	18.3%	15.5%	16.0%以下	◎
		成人女性	2.0%	1.7%	1.6%以下	○

※COPD(慢性閉塞性肺疾患):慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称

【現状と評価】

- 『COPDの認知度の上昇』については、46.1%と目標値(35.0%以上)を10ポイント以上上回り、大きな改善がみられます。一方、『節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の増加』については、28%台を維持していますが、目標値(35.0%以上)には至っていません。
- 『中学校での喫煙防止教室(防煙教室)の実施状況』については、3校を維持しており、目標値(3校)を達成しています。
- 『成人(40～74歳)の喫煙習慣の減少』については、「成人男性」は20.2%まで減少しており、目標値(22.5%以下)を達成しています。一方、「成人女性」は3.2%と増加となっており、目標値(2.5%以下)には達していません。
- 『育児期間中の両親の喫煙率の減少』については、「成人父」は28.8%まで減少しており、目標値(30.0%以下)を達成しています。「成人母」は3.8%まで減少していますが、目標値(3.5%以下)には至っていません。

- 『成人(40～74歳)のほぼ毎日飲酒する人の減少』については、「成人男性」「成人女性」とともに増加となっており、目標値には至っていません。
- 『成人(40～74歳)の1回当たりの飲酒量が2合以上の人の減少』については、「成人男性」は減少しており、15.5%と目標値(16.0%以下)を達成しています。「成人女性」は1.7%と目標値(1.6%以下)には至っていませんが、改善がみられます。

⑤ 休養・こころの健康

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
睡眠でしっかりと休息を取れる人が増える	睡眠時間6時間未満の子の減少	小学5年生	3.0%	3.4%	減少	■
		中学2年生	14.4%	12.6%	減少	○
	睡眠による休養が取れている人の増加	40～74歳	70.3%	77.3%	75.0%以上	◎
相談機関を知っている人が増える	こころの健康について知る機会や相談する場所がある人の増加	成人	20.1%	22.2%	50.0%以上	■
こころの健康について知識を持つ人が増える	ゲートキーパー養成者の増加	成人	延べ188人	延べ239人	延べ280人以上	△
	ストレスを解消できている人の増加	成人	61.5%	58.3%	65.0%以上	■

【現状と評価】

- 『睡眠時間6時間未満の子の減少』については、「小学5年生」は3.4%と増加となっており、目標値(減少)には至っていません。一方、「中学2年生」は12.6%まで減少しており、目標値(減少)を達成しています。
- 『睡眠による休養が取れている人の増加』については、増加となっており、77.3%と目標値(75.0%以上)を上回り、改善がみられます。
- 『こころの健康について知る機会や相談する場所がある人の増加』については、22.2%と増加していますが、目標値(50.0%以上)には達していません。
- 『ゲートキーパー養成者の増加』については、延べ239人と増加していますが、目標値(延べ280人以上)には達していません。
- 『ストレスを解消できている人の増加』については、58.3%と減少となっており、目標値(65.0%以上)には至っていません。

II 健康の管理

① 健康診査・がん検診

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
定期的に健(検)診を受ける人が増える	特定健診受診率の増加	成人	32.5%	38.9%	60.0%以上	■
	胃がん検診受診率の増加	成人	6.1%	4.2%	9.0%以上	■
	大腸がん検診受診率の増加	成人	20.7%	14.9%	25.0%以上	■
	肺がん検診受診率の増加※	成人	1.5%	24.5%	25.7%以上	—
	乳がん検診受診率の増加	成人	26.1%	20.2%	27.6%以上	■
	子宮がん検診受診率の増加	成人	20.6%	13.2%	23.3%以上	■
健診結果を正しく理解することができる	健診の結果説明を受ける人の増加	成人	97.3%	94.7%	98.0%以上	■

※実施体制の見直しによる受診率の変更

【現状と評価】

- 『特定健診受診率の増加』については、38.9%と増加となっているものの、目標値(60.0%以上)には至っていません。
- がん検診については、『肺がん検診受診率の増加』を除く全てのがん検診において減少となっており、目標値を達成していません。
- 『健診の結果説明を受ける人の増加』については、94.7%と減少しており、目標値(98.0%以上)には至っていません。

② 健康管理の支援

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
健康づくりについて正しい知識を持つ人が増える	健康講座の受講者数の増加	成人	765人	376人	900人以上	■
	介護予防教室の受講者数の増加	成人	1,699人	1,583人	2,000人以上	■
	特定保健指導の実施率の増加	40～74歳	38.9%	21.7%	60.0%以上	■
	CKD認知度の上昇	成人	35.2%	45.0%	50.0%以上	△
自分の健康増進のために取り組む人が増える	特定健診受診者のうち改善意欲がある(改善中も含む)と回答した人の増加	40～74歳	64.1%	62.7%	70.0%以上	■
	40～60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の減少	40～69歳男性	33.5%	44.2%	28.0%以下	■
	65歳以上の低栄養傾向者(BMI20以下)の増加抑制	65歳以上	22.1%	18.1%	25.0%以下	◎
健康であると感じている人が増える	健康であると感じている人の増加	成人	80.7%	76.4%	90.0%以上	■
	健康づくりに関連した地域活動をする人の増加	成人	34.8%	40.4%	40.0%以上	◎

【現状と評価】

- 『健康講座の受講者数の増加』『介護予防教室の受講者数の増加』『特定保健指導の実施率の増加』については、それぞれ減少となっており、目標値には至っていません。中でも『健康講座の受講者数の増加』は、目標値(900人以上)に対し376人、『特定保健指導の実施率の増加』は目標値(60.0%以上)に対し21.7%とともに目標値より大きく乖離しています。
- 『CKD認知度の上昇』については、45.0%と増加しているものの、目標値(50.0%以上)には達成していません。
- 『特定健診受診者のうち改善意欲がある(改善中も含む)と回答した人の増加』については、62.7%と6割台前半を維持していますが、目標値(70.0%以上)には至っていません。また、『40～60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の減少』についても、44.2%と増加となっており、目標値(28.0%以下)には達成していません。一方、『65歳以上の低栄養傾向者(BMI20以下)の増加抑制』については、18.1%と減少となっており、目標値(25.0%以下)を達成しています。
- 『健康であると感じている人の増加』については、76.4%と減少しており、目標値(90.0%以上)には達成していません。一方、『健康づくりに関連した地域活動をする人の増加』については、40.4%と増加となっており、目標値(40.0%以上)を達成しています。

③ 感染症の予防

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
感染症について正しい知識を持つ人が増える	感染症情報の発信(市報、HP、メール配信等)の状況	市民	16件	26件	現状維持	—
感染症予防を意識した行動をする人が増える	結核検診受診率の増加	65歳以上	40.4%	20.6%	60.0%以上	■
	高齢者インフルエンザ予防接種接種率の増加	65歳以上	45.7%	51.9%	46.0%以上	◎
	麻疹風しん第2期予防接種接種率の増加	接種対象者	98.2%	94.9%	98.0%以上維持	■
	1歳6か月までに四種混合予防接種の初回修了者の増加	接種対象者	97.9%	98.6%	98.0%以上維持	◎

【現状と評価】

- 『感染症情報の発信(市報、HP、メール配信等)の状況』については、26件と増加となっています。
- 『結核検診受診率の増加』『麻疹風しん第2期予防接種接種率の増加』はともに減少となっており、目標値には至っていません。一方、『高齢者インフルエンザ予防接種接種率の増加』『1歳6か月までに四種混合予防接種の初回修了者の増加』については、ともに増加しており目標値を達成しています。

Ⅲ 次世代の健康

① 次世代の健康

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
妊娠・出産・育児について正しい知識を持つ人が増える	妊娠11週以前の妊娠届出者の増加	妊婦	89.3%	94.6%	92.0%以上	◎
	母親学級の受講率の増加	妊婦	31.5%	36.4%	34.0%以上	◎
	乳児健診受診率	健診対象者	97.2%	100.0%	98.0%以上	◎
	妊娠中に喫煙した人の減少	妊婦	2.3%	1.7%	0.0%	■
	妊娠中に飲酒した人の減少	妊婦	0.6%	0.0%	0.0%	◎
楽しんで子育てできる人が増える	今後も地域で子育てをしたい人の増加	健診対象者	97.7%	90.6%	95.0%以上維持	■
	父親の育児参加率の増加	健診対象者	61.1%	55.7%	65.0%以上	■
将来に向けて健康的な生活を実践する子が増える	肥満傾向にある子どもの減少(小学5年生の中等度・高度肥満時の割合) ^{※1}	小学5年生男子	7.0%	10.7%	4.5%以下	—
		小学5年生女子	4.7%	9.5%	3.0%以下	—
	携帯電話やインターネットは、時間を決めて使用している子の増加 ^{※2}	小学生	69.4%	74.0%	75.0%以上	—
		中学生	45.2%	70.0%	50.0%以上	—
	未成年で飲酒経験がある人の減少	中学生	14.2%	6.3%	0.0%	△
	未成年で喫煙経験がある人の減少	中学生	0.7%	0.0%	0.0%	◎

※1 軽度肥満(肥満度+20%以上)も入る割合に変更

※2 通信機器を利用する上で「家族のルール」がある子の割合に変更

【現状と評価】

- 『妊娠11週以前の妊娠届出者の増加』『母親学級の受講率の増加』『乳児健診受診率』については、それぞれ増加となっており、目標値を達成しています。中でも『乳児健診受診率』は、100.0%となっています。
- 『妊娠中に喫煙した人の減少』は減少しているものの、1.7%と目標値(0.0%)には至っていません。『妊娠中に飲酒した人の減少』は減少し、0.0%となっており、目標値(0.0%)を達成しています。
- 『今後も地域で子育てをしたい人の増加』『父親の育児参加率の増加』については、ともに減少となっており、目標値には至っていません。
- 『未成年で飲酒経験がある人の減少』は減少しているものの、6.3%と目標値(0.0%)には至っていません。『未成年で喫煙経験がある人の減少』は減少し、0.0%となっており、目標値(0.0%)を達成しています。

IV 食育の推進

① 食育の推進

【目標指標の達成状況】

目標	指標	対象	基準値	現状値	目標値	評価
食育に関心がある人が増える	食育の認知度の上昇	成人	41.4%	40.0%	43.0%以上	■
家族や友人と食を楽しむ人が増える	平日(5日間)に朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	小学生	8.7回	8.8回	9回以上	■
		中学生	7.9回	—	8回以上	—
	成人で1日1回は家族・友人と一緒に食べている人の増加	成人	59.7%	57.4%	63.0%以上	■
地域の伝統的な食文化を知っている人が増える	学校給食における地場産物の使用の増加	学校	22.3%	28.8%	30.0%以上	○
	地域産物を知っている人の増加	成人	56.3%	95.4%	60.0%以上	◎

【現状と評価】

- 『食育の認知度の上昇』については、40.0%と減少となっており、目標値(43.0%以上)には至っていません。
- 『平日(5日間)に朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加』について、「小学生」では8.8回と横ばいで推移していますが、目標値(9回以上)には至っていません。
- 『成人で1日1回は家族・友人と一緒に食べている人の増加』については、57.4%と微減となっており、目標値(63.0%以上)には達していません。
- 『学校給食における地場産物の使用の増加』は増加しており、28.8%と目標値(30.0%以上)には至っていませんが、改善がみられます。『地域産物を知っている人の増加』についても増加となっており、95.4%と目標値(60.0%以上)を35ポイント以上と大きく上回っています。

3. アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

令和7年度からスタートする「第3次かいつ健康づくりプラン」の策定を行うため、市民の健康や食生活の実態や、意識・ニーズを把握し、策定のための基礎資料とすることを目的としてアンケート調査を実施しました。

(2) 調査対象者、調査方法等

調査対象者	<ul style="list-style-type: none"> ■一般調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内在住の18歳以上の男女2,200人(無作為抽出) ■就学前児童保護者調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内在住の0歳から5歳児の保護者300人(無作為抽出) ■小学生調査 <ul style="list-style-type: none"> ・高須、今尾、石津小学校(4年～6年生) 345人 ■中学生調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内の中学2年生 258人 		
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> ・一般調査・就学前児童保護者調査 <ul style="list-style-type: none"> → 調査郵送配布・郵送回収 ・小学生調査・中学生調査 <ul style="list-style-type: none"> → インターネットによる回答 		
調査期間	<ul style="list-style-type: none"> ・一般調査・就学前児童保護者調査 <ul style="list-style-type: none"> → 令和5年12月14日～令和5年12月27日 ・小学生調査・中学生調査 <ul style="list-style-type: none"> → 令和5年12月14日～令和6年1月17日 		
回収結果		回収数／対象者数	回収率
	一般調査	908／2,200	41.3%
	就学前児童保護者調査	167／300	55.7%
	小学生調査	323／345	93.6%
	中学生調査	221／258	85.7%

4. 団体ヒアリング調査の概要

(1) 調査の目的

第3次かいづ健康づくりプランの策定にあたり、健康づくりに関連した活動を実施している市内の団体の現状と課題、今後のあり方等について意見を伺い、計画に反映できるようヒアリング調査を実施しました。

(2) 調査日

令和6年2月27日・29日、3月8日

(3) 調査団体

■健康づくり関連団体

子育て支援センター、海津市食生活改善協議会、いきいきクラブ海津、
海津市母子保健推進員、スポーツ推進委員会、さんまめクラブ(自主グループ)

■地区社会福祉協議会

城山地区社協、大江地区社協、今尾地区社協

(4) 調査内容

■活動の目的・主な内容

■活動の効果・成果

■活動上の課題・問題点

■市民の健康づくりにつながる活動について(今後の新たな活動アイデア等も含め)

5. 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、令和5年12月に実施したアンケート調査及び令和6年2月に実施した団体へのヒアリング調査等から次のとおり整理しました。

※「○」は本市の現状や課題等、「●」は今後の方向性等について記載しています。

(1) 栄養・食生活

■ 食への意識

- 『一般調査』「朝食を毎日食べない人の割合(欠食率)」は全体で9.6%となっており、若年層ほどその傾向が高く、【10・20歳代】で28.8%と2割台後半、【30歳代】で16.5%、【40歳代】で16.9%、【50歳代】で13.1%がそれぞれ1割台と高くなっています。
- 『一般調査』朝食の内容で理想的な「主食と主菜と副菜又は汁物等」の割合は減少傾向となっており、平成18年度調査の32.4%(3割台)に対し、令和5年度調査では25.1%(2割台半ば)まで減少しています。
- 『一般調査』野菜の摂取量については、1日の推奨量の「5皿以上」は2.1%と低くなっています。
- 朝食を食べることの大切さ、理想的な食習慣の定着に向けて、個人の特性を踏まえたアプローチにより必要な知識を啓発していくことが必要です。

(2) 食育

■ 食育

- 「食育」の「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが意味は知らなかった」の割合の小計においては、『一般調査』(83.5%)の8割台に対し、『就学前児童保護者調査』『小学生調査』『中学生調査』(97.6%、92.3%、93.6%)でそれぞれ9割台と高くなっています。
また、『就学前児童保護者調査』は、「言葉も意味も知っている」(内容認知)においても71.3%と『一般調査』の38.9%より30ポイント以上高くなっています。
- 就学前児童保護者、小学生、中学生の認知度は高くなっているため、一般層に対するアプローチが必要です。
- 『団体ヒアリング』では、「お菓子ばかりでごはんを食べずに、噛まずに飲み込む子、寝つきが悪く生活リズムがうまくできていない子も多くなっている」といった意見もみられました。
- 子どもだけでなく、親も含め食について向き合う機会を充実し、あらためて食育に対する認識を醸成していくことが必要です。

■食品ロス

○「食品ロス」について『一般調査』の「よく知っている」と「ある程度知っている」の割合の小計は、84.5%と高くなっています。

「よく知っている」に着目すると、平成28年度調査(17.6%)に対し令和5年度調査(30.6%)が13.0ポイント増加しています。

●「食品ロス」に対する意識の向上がみられる中、今後は、「食品ロス」が一過性の言葉とならないよう、周知啓発を継続することが必要です。

■共食

○家族や友人等と一緒に食事する「共食」について『一般調査』では平成18年度調査以降、「毎日一緒に食事している」と「毎日ではないがほとんど一緒に食事している」の割合の小計は減少傾向となっており、平成28年度調査以降は8割を下回っています。一方、「ほとんど一緒に食事していない」は増加傾向となっており、令和5年度調査では11.9%と1割を上回っています。

●「共食」の機会向上に向けて、「共食」が健康や食育にもたらすメリットや具体例をあげながら周知啓発していくことが必要です。

■地産地消と食文化

○海津の産物を「知っている」人の割合は60.9%と平成28年度調査(50.6%)より10.3ポイント増加しています。知っている産物の認知度は「トマト」が12.1%、「みかん」が11.8%と高くなっています。

○郷土料理を「知っている」の割合は平成28年度調査より減少しており、地元の伝統食について、関心が薄い傾向にあります。

●「地域の産物」や「郷土食」について、引き続き各ライフステージごとに啓発していくことが必要です。

(3)身体活動・運動

■身体活動・運動

○日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に運動しているかについて『一般調査』の「いつも運動をしている」と「ときどき運動している」の割合の小計は47.4%となっており、平成28年度調査(53.5%)と比較すると6.1ポイント減少しています。

「いつも運動をしている」と「ときどき運動している」の割合の小計を年代別にみると、【10・20歳代】が53.0%で最も高くなっていますが、【30歳代】では40.3%まで減少しています。【40歳代】(42.7%)以降は増加に転じており、【50歳代】で45.1%、【60歳代】で49.6%、【70歳以上】で48.9%となっています。

【10・20歳代】から【30歳代】の落差が12.7%と10ポイント以上となっており、【40歳代】でも42.7%と4割台前半となっています。

また、日頃から日常生活の中で、意識的に身体を動かすなどの運動を心がけているかについて『一般調査』の「心がけている」と「まあまあ心がけている」の割合の小計は71.8%と平成28年度調査(62.1%)と比較すると9.7ポイント増加しています。

一方、『一般調査』の運動習慣者(週2回以上かつ1日30分以上かつ1年以上継続)の割合は23.5%と平成28年度調査(23.3%)と比較するとほぼ横ばいとなっていることから、運動の必要性について理解はしているが、実際に運動する人は少ない現状が見受けられます。

●【30歳代】【40歳代】の働き盛りの層においても運動意識を高めることができる意識啓発・環境づくりが必要です。

○『一般調査』の運動を行うためのきっかけについては、令和5年度調査より新たに追加した「一緒に運動できる仲間や友人」が32.0%と第2位の項目となっています。

『団体ヒアリング』では、健康活動について「活動内容が市民に伝わっていないことが多い」「PRがうまくできず、参加者も上手に募れない」「健康づくりの必要性や健康維持のための取組法について、母親の関心が薄い」等の意見がみられました。

●運動についての環境づくりや情報提供にくわえ、仲間や友人を作るきっかけとなる通いの場等の環境の拡充も必要です。また、健康への意識が薄い層へもアプローチの強化を図ることが重要です。

(4) 休養・こころの健康

■ ストレス

○ストレスの有無について、「おおいにある」と「多少ある」の割合の小計、『就学前児童保護者調査』では「あった」については、『就学前児童保護者調査』で58.7%、『中学生調査』で57.4%とともに5割台後半となっており、『一般調査』(49.6%)を上回っています。

また、『小学生調査』においても39.0%と約4割がストレスを抱えています。

●ストレスに対する施策として、全体的な大きなくくりだけではなく、年代別や置かれている状況等に応じ、対象を細分化した対応が必要です。

○ストレスの有無について、『一般調査』の性・年代別で見ると「おおいにある」と「多少ある」の割合の小計では、男性が【40歳代】(67.6%)で6割台と最も高く、【10・20歳代】【30歳代】【50歳代】【60歳代】(54.0%、55.5%、58.5%、54.1%)でそれぞれ5割台、【70歳以上】(31.7%)で3割台となっています。

女性では【10・20歳代】【30歳代】【40歳代】(65.5%、67.5%、65.5%)でそれぞれ6割台、【50歳代】(57.4%)で5割台、【60歳代】【70歳以上】(45.0%、42.7%)でともに4割台となっています。男性より女性の方がストレスを抱えている割合が高く、年代も広範囲となっている傾向がみられます。

●性別・年代別におけるストレス対策として、ライフステージ別にアプローチが必要です。

○不安や悩み等について相談できる人や相談できる場所の有無について、「ない」に着目すると、『一般調査』で31.1%、『就学前児童保護者調査』で18.0%、『小学生調査』で39.7%、『中学生調査』で27.6%となっています。

●ストレスがあるとの回答で最も数値が高かった『就学前児童保護者調査』について、相談できる人や相談できる場所は「ない」との回答が18.0%とどの層より低いことから、ストレスの要因となる不安や悩み・苦勞等については、ある程度相談できる環境が整えられていることが見受けられます。

○ストレスを解消できていると思うかについて、「まったくできていない」と「あまりできていない」の割合の小計が最も高かった『小学生調査』(42.8%)は、相談できる人や場所が「ない」との回答も39.7%と他の層よりも高くなっています。

●小学生においてもストレスの相談・解消できる環境づくりが必要であると考えられます。

○『団体ヒアリング』では、「人と会って健康になることが大事」「みんなが楽しめる場をつくるのが、こころの健康維持に大切だと思う」「軽スポーツ等に出てくる人は活発になり、フレイル※予防にもつながる」等といった意見もみられました。

新型コロナウイルス感染症等の影響で、通いの場に参加されていた人が、再開後に不参加となっている状況が懸念されています。

●多様化する不安や悩み、ストレス等については、その根幹となる要因を捉えるとともに、性別・年代別といったライフステージに沿った対策を進めることにより、こころの健康増進を図ることが重要です。

※フレイル(高齢者の虚弱):加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患のり患などの影響もあり、生活機能障害が起きたり、要介護状態となったり、疾病等の重症化など、心身の脆弱化が出現する状態

■睡眠

○1か月間、睡眠で疲れがとれているかについて、『一般調査』では「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の割合の小計は19.3%と約2割となっています。

「あまりとれていない」「まったくとれていない」のどちらかに該当する人における睡眠の妨げになっている理由についてみると、【30歳代～50歳代】は「仕事」が40%程度、【70歳以上】は「健康状態」が40.5%となっています。【10・20歳代】では「就寝前に携帯電話やメール、ゲーム等に熱中すること」が50.0%で最も高く、次いで【30歳代】(29.4%)が約3割、【40歳代】(20.8%)が約2割、【50歳代】(17.9%)が1割台後半となっており、その割合は年代が低くなるにつれて増加傾向となっています。

また、『小学生調査』では「1日に3時間以上テレビやパソコンをみたりゲームをしている」割合は37.8%と平成28年度調査(24.7%)より13.1ポイント増加しており、『中学生調査』では52.0%と平成28年度調査(35.6%)より16.4ポイント増加となっています。

【10・20歳代】の若年層だけではなく、『30～50歳代』においても、「携帯電話やメール、ゲーム」等に起因する睡眠への妨げが見受けられることから、今後その割合は年代の広がりも含めて増加することが想定されます。

○「仕事」が睡眠の妨げになっている割合を年代別にみると、【10・20歳代】(37.5%)で3割台後半、【30歳代】(41.2%)、【40歳代】(41.7%)、【50歳代】(42.9%)がそれぞれ4割台前半となっています。

○「健康状態」が睡眠の妨げになっている割合を年代別にみると、【30歳代】(29.4%)、【50歳代】(28.6%)、【60歳代】(29.2%)、【70歳以上】(40.5%)となっており、その割合は概ね年代が高くなるにつれ、増加傾向となっています。

●睡眠を阻害する要因は、小中学生及び青年期においては「携帯電話やメール、ゲーム」、【30歳代～50歳代】は「仕事」、【70歳以上】は「健康状態」が多いなど、年代によって変化していることから、ライフステージに応じた対策が必要であると考えられます。

(5)たばこ／COPD・アルコール

■たばこ／COPD

○喫煙の有無について、平成18年度調査と比較すると『一般調査』では「現在吸っている」は22.8%から12.7%と10.1ポイント減少し、「以前吸っていたがやめた」は17.0%から25.0%と8.0ポイント増加、「吸わない、吸ったことがない」は54.3%から59.9%と5.6ポイント増加しており、「以前吸っていたがやめた」と「吸わない、吸ったことがない」の割合の合計となる非喫煙者の割合は84.9%と平成18年度調査(71.3%)より13.6ポイント増加していることから、全体的にたばこを吸わない層が増えてきている現状が見受けられます。

○たばこの煙(副流煙)がたばこを吸わない人の健康に与える影響について、経年比較でみると『一般調査』では「影響はないと思う」と「影響はあるが、それほど大きな影響ではないと思う」の割合の小計が20.4%から16.4%に減少し、「非常に悪い影響があると思う」が62.3%から70.3%に増加していることから副流煙については、言葉の浸透から意識の変容が見受けられます。

一方、「わからない」は6～7%台を推移しており、一定の層が見受けられます。

また、喫煙習慣別でみると「非常に悪い影響があると思う」が喫煙者で56.5%、非喫煙者で73.7%となっており、喫煙者率は減少していますが、受動喫煙に関する喫煙者の理解が低くなっています。

○COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知について、経年比較でみると『一般調査』では「知っている」と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の割合の小計は16.2ポイント増加し、44.0%と4割を超えています。中でも内容認知となる、「知っている」は平成28年度調査の9.7%から18.8%と1割台後半となっています。

一方、「言葉を聞いたこともないし意味も知らない」は51.5%と半数以上となっています。

●主流煙及び副流煙の周知啓発の促進が必要です。

■アルコール

○飲酒の有無について、経年比較でみると『一般調査』では「毎日」と「週4～6日」と「週1～3日」と「月1～3日」の割合の小計は40.9%から34.1%に減少し、「やめた」と「ほとんど飲まない(飲めない)」の割合の小計は55.7%から63.7%に増加し6割台となっており、全体的にお酒を飲まない層が増えている現状が見受けられます。

○飲酒量についてみると『一般調査』では生活習慣病のリスクを高める飲酒(1日あたりの平均純アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上)をしている人の割合は、年代・性別でみると、男性では30歳代が35.7%で最も高く、女性では50歳代が52.0%で最も高くなっています。

○節度ある飲酒について『一般調査』の「知っている」と「何となく知っている」の割合の小計は66.2%と6割台後半となっており、平成18年度調査(57.2%)と比較すると9.0ポイント、平成28年度調査(63.1%)と比較すると3.1ポイントの増加となっています。

年代別では、10・20歳代が53.0%で最も高くなっています。

●適正飲酒の普及啓発を推進することで、適度の飲酒量を理解し、お酒とうまく付き合うことができるような施策の促進が必要です。

(6) 歯の健康

■ 歯の健康

- 自分の歯の本数について経年比較でみると、『一般調査』では「21本以上」が69.6%から7.4ポイント減少し、62.2%となっています。
- 歯みがきの有無について経年比較でみると、『一般調査』では「1日2回以上」の割合は平成28年度調査以降、6割台後半をほぼ横ばいで推移するにとどまっています。
『小学生調査』では、「1日2回以上」の割合は73.7%と平成28年度調査(91.2%)と比較すると17.5ポイント減少しています。
- 食べる時の状態について経年比較でみると、『一般調査』では「何でもかんで食べることができる」の割合は74.2%と平成28年度調査(76.6%)から2.4ポイント減少しています。
年代別では、「一部かめない食べ物がある」が【40歳代】で6.7%、【50歳代】で15.6%、【60歳代】で26.4%、【70歳以上】で31.7%と年代が上がるにつれて増加しています。
- 子どもの頃から歯みがきの習慣化を進めていくことが必要です。

■ 歯科健診

- 過去1年間における歯科健診の受診の有無について経年比較でみると、『一般調査』では「受けた」は平成18年度調査の30.5%から増加傾向となっており、平成28年度調査(40.8%)、令和5年度調査(43.5%)ともに4割を超えています。
一方、「受けていない」は、平成18年度調査の40.9%から平成28年度調査の32.9%にかけて8.0ポイント減少しましたが、令和5年度調査では31.4%とほぼ横ばいとなっています。
- 定期受診の必要性について啓発が必要です。

(7)健康の管理

■適正体重

○BMI*25以上の「肥満」についてみると、全体では【60歳代】が28.2%、【40歳代】が23.6%、【70歳以上】が22.0%と比較的年代が高い層の割合が高く、性・年代別では男性が高く、中でも【男性:60歳代(38.8%)】と【男性:40歳代(35.3%)】はともに3割を超えています。

○BMI18.5未満の「やせ」については、【10・20歳代】が16.7%、【30歳代】が10.4%、【50歳代】が9.0%と比較的年代が低い層の割合の高さが目立ちます。

性・年代別では、女性が高く、中でも【女性:10・20歳代(20.7%)】は2割台、【女性:30歳代(15.0%)、女性:50歳代(14.7%)】ではともに1割台半ばとなっています。

一方【男性:10・20歳代】も13.5%と高いことから、「やせ」については性別問わず【10・20歳代】が高い傾向がみられます。

●「肥満」への対応は男性を軸に展開するとともに、「やせ」については女性に加え、若年層への施策も必要です。

※BMI(ボディ・マス指数):体格を表す指標として国際的に用いられている指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられる

■健診・人間ドック等

○過去1年間における健診、人間ドックの受診について『一般調査』をみると、「受けた」が65.7%(平成28年度調査65.1%)、「受けていない」が29.7%(平成28年度調査32.3%)となっており、経年比較でも、ほぼ横ばいで推移しています。

年代別にみると、【50歳代】【60歳代】が7割台、その他の年代は概ね6割台となっている中、【70歳以上】は56.6%と5割台にとどまっています。

職業別にみると、【常勤の勤めの人】が82.1%、【パート、アルバイト、非常勤、内職など】が71.0%、【農林漁業】が70.3%、【自営業】が60.3%となっています。

○健康診査等を受けなかった理由については、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が28.9%と最も高く、「受診することが面倒だから」が18.9%、「時間がとれなかったから」が16.3%となっています。

○健診、人間ドックの受診率については、受診率は年代や職業によって異なっていますが、全体的に低い数値となっています。

●予防・早期発見早期治療の重要性、健診の内容・受診の流れ等を再認識できる啓発を進め、健康診断の受診を促すことが必要です。

■がん検診等

- 各々のがん検診受診について『一般調査』では、「海津市の検診で受けた」と「勤め先の検診で受けた」と「学校の検診で受けた」と「その他(人間ドック等)で受けた」の割合の小計が、【胃がん】で29.4%、【肺がん】で33.9%、【大腸がん】で33.2%、【乳がん】で30.7%と概ね3割台となっている中、【子宮がん】(24.9%)は2割台半ばと低くなっています。また、「受けていない」は4割台から5割台と高くなっており、中でも、【子宮がん】(51.1%)、【乳がん】(49.5%)、【胃がん】(49.4%)は約半数となっています。
- 【胃がん】【肺がん】【大腸がん】は「勤め先の検診で受けた(胃がん:13.1%、肺がん:15.5%、大腸がん:14.3%)」とそれぞれ1割を超えて高くなっていますが、女性が対象の【子宮がん】(6.3%)、【乳がん】(6.7%)はともに1割以下と低くなっています。
- がん検診を受けなかった理由について『一般調査』では、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が19.8%と最も高く、「検査に不安や苦痛があるから」が17.8%、「受診することが面倒だから」が16.5%となっており、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」と「受診することが面倒だから」の2項目は健診と同様上位3位までに入っています。また、4位項目は「費用が高いから」(健診:13.3%、がん検診:15.3%)となっています。
- 早期発見早期治療の重要性、検診の内容、受診の流れ等を再認識できる啓発を進め、検診の受診を促すことが必要です。

■健康づくりに関する地域活動

- 地域の人々は、お互いに助け合っていると思うかについて経年比較でみると、『一般調査』では、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」の割合の小計は50.9%と平成28年度調査(60.2%)より9.3ポイント減少しており、中でも「強くそう思う」が6.7ポイント減少していることから、地域の助け合いについては希薄化の進行が見受けられます。
- 新型コロナウイルス感染症は「5類感染症」と位置づけられ、日常生活は大きく変化しており、その中で、地域の関係性の再構築を意識して進めていく必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症により人との交流の機会が変化したと思うかについて『一般調査』では、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」の割合が48.3%と半数近くが変化したと回答しています。
- コロナ禍前と現状における行動の変容等も考慮しつつ、変わりゆく環境も踏まえた、コロナ終息後の新たな対応が重要です。

6. 海津市の主要課題

統計データと分野別課題を踏まえた結果、本市の主要課題は次のとおりとなっています。第3次計画においては、この主要課題を軸に施策の展開を図ります。

(1) 平均寿命と健康寿命の差

統計データにおける本市の総人口は減少傾向となっており、年齢3区分別人口の推移(令和元年度から令和6年度にかけて)をみると、年少人口(0～14歳)は10.4%から8.7%へ、生産年齢人口(15～64歳)は57.3%から55.0%へとともに減少となっています。

一方、老年人口は32.2%から36.2%と増加傾向となっており、高齢化の進展がみられます。

また、平均寿命と健康寿命についてみると、西濃圏域及び岐阜県より短くなっており、不健康な期間は西濃圏域及び岐阜県より長くなっています。

少子高齢化社会において、市民一人ひとりが生活の質を高め、生きがいを持って暮らしていくためには、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる健康寿命のさらなる延伸が必要です。

(2) 生活習慣の改善

アンケート調査結果においては、バランスの取れた食事の割合、「共食」の機会の減少等、食に対する関心の低さがみられます。また、健康の維持・促進のために意識的に運動をしている人が減少している中、統計データをみるとメタボリックシンドローム該当者(令和4年度:23.7%)・予備群(令和4年度:12.0%)をあわせると35.7%と3割半ばとなっており、その割合は岐阜県(令和4年度:30.6%)を上回っています。

また、アンケート調査結果ではストレスを抱える人はおよそ半数存在しています。

心身ともに健康を保っていくためには、食事、運動、ストレスへの対応など幅広い生活習慣の改善が必要です。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

統計データにおける特定健康診査受診率は増加傾向(令和4年度:38.9%)となっていますが、県下市町村(同:40.6%)より低い割合で推移しています。

また、令和4年度におけるがん検診受診率についてみても、「胃がん」「肺がん」「大腸がん」「子宮頸がん」「乳がん」の全ての項目において、岐阜県、国より低い割合となっており、中でも、「胃がん」と「子宮頸がん」の受診率は岐阜県、国の半数程度に留まっています。

また、本市の標準化死亡比では「胃がん」と「子宮がん」の割合が高く(胃がん:男性1位・子宮がん:女性1位)なっていることから、がん検診受診率の低さとの相関性が見受けられます。

今後は、健康診査等の受診率を向上させることにより、生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進することが必要です。