

### 第3章 前期5年の総括

#### 1 指標の達成状況

「健康日本 21(第2次)」の中間評価の評価方法に準じ、「健康とよはし推進計画(第2次)」の中間評価を実施しました。計画策定年度(平成23年度)の基準値と平成28年度時点の直近実績値とを比較し、「A改善している」、「B変わらない」、「C悪化している」、「D評価困難」の4項目で評価しました。

全106項目(重複含む)のうち、「A改善している」が61項目(57.5%)、「B変わらない」は1項目(1.0%)、「C悪化している」は43項目(40.6%)、「D評価困難」は1項目(1.0%)となりました。

基本方針別計画ごとの評価分析については、巻末の資料編(81ページ「2 前期5年間の取組み状況」)に記載しました。

#### ◆全項目の該当項目数と割合

基本目標・基本方針	基本方針別計画	評価			
		A	B	C	D
【基本目標】 健康寿命の延伸	—	2	1	0	0
【基本方針1】 健康的な生活習慣の定着	(1) 栄養・食生活の改善	1	0	6	1
	(2) 身体活動・運動の定着	4	0	5	0
	(3) 禁煙の推進	12	0	1	0
	(4) 飲酒の適正化	6	0	3	0
	(5) 歯・口腔の健康の推進	5	0	4	0
【基本方針2】 生活習慣病の発症予防及び重症化予防 と感染症予防の推進	(1) がんの予防	2	0	7	0
	(2) 循環器疾患の予防	8	0	2	0
	(3) 糖尿病の予防	3	0	2	0
	(4) 感染症の予防	2	0	2	0
【基本方針3】 社会生活機能の維持・向上	(1) こころの健康及び休養の支援	2	0	1	0
	(2) 次世代の健康支援	4	0	4	0
	(3) 高齢者の健康支援	5	0	3	0
【基本方針4】 社会環境の整備	(1) 健康を支え、守る環境の整備	5	0	3	0
合計		61	1	43	1

## 2 評価と課題

### 基本方針1 健康的な生活習慣の定着

- (1) 栄養・食生活の改善では、栄養成分表示<sup>\*</sup>や健康情報提供に協力している飲食店等が登録する「健康づくり応援団」の登録店数が機会を捉えて事業のPRを行ったことで増加しましたが、バランスの良い食事を摂る人の割合の減少や肥満者(BMI<sup>\*</sup>25以上)の増加、朝食を1人で食べる子どもの割合の増加など、6項目で悪化がみられました。肥満や食生活の乱れは生活習慣病のリスク要因となり、このリスクを減らすためには、子どもの頃から基本的な食習慣を身につけ、食育<sup>\*</sup>活動などを通じてライフステージに適した健康的な食生活を実践していくことが必要です。
- (2) 身体活動・運動の定着では、意識的に運動を心がけている人の割合は増加していますが、30分・週2回以上の運動を1年以上継続している運動習慣者の割合は減少しています。特に、働き盛り世代、子育て世代が身体を動かしていないため、食生活の改善とあわせて生活習慣の中での効果的な身体活動・運動などを啓発していく取組みが必要です。
- (3) 禁煙の推進では、全国的にたばこ対策が進んでおり、本市でも喫煙率は減少し、12項目で改善がみられます。しかし、喫煙は肺がんをはじめ多くの疾患の原因となることが明らかとなっており、禁煙希望者を支援し、未成年者や妊婦については喫煙を防ぐ取組みが必要です。さらに、自分の意思とは関係なくたばこの煙を吸ってしまう「受動喫煙」は、発がん物質等の有害物質が多く含まれ、関係機関と連携を図りながら、受動喫煙防止の着実な実行が求められています。
- (4) 飲酒の適正化では、未成年・妊婦の飲酒の割合は減少し改善していますが、毎日適量以上の飲酒をしている人の割合が増加し悪化しています。多量飲酒は、アルコール性肝疾患、アルコール依存症等のリスクが高くなりますが、特に20歳代で適正な飲酒量の認知度が低いため、若い世代へ適正飲酒<sup>\*</sup>について機会をとらえて周知することが必要です。
- (5) 歯・口腔の健康の推進では、子どものむし歯の状況は改善傾向ですが、進行した歯周炎を有する人の割合(20歳代・60歳代)は増加し、国や県と比べむし歯や歯周病の有病率が依然として高い状況です。口腔内の状態は、全身の健康状態にも大きな影響を及ぼします。生涯にわたって切れ目なく歯と口の健康について働きかけていくことが重要です。

### 基本方針2 生活習慣病の発症及び重症化予防と感染症予防の推進

- (1) がんの予防では、各種がん検診受診率が低迷していることにより、7項目で悪化しています。生涯のうちに2人に1人は何らかのがんに罹患するといわれています。がんによる死亡を防ぐために最も重要なのは、がんの早期発見であり、受診率向上のための施策の推進、あわせて喫煙(受動喫煙を含む)、多量飲酒、身体活動不足、野菜不足などがんのリスクを高める生活習慣の改善、精密検査受診率の向上を推進する必要があります。
- (2) 循環器疾患<sup>\*</sup>の予防では、脳血管疾患<sup>\*</sup>、虚血性心疾患<sup>\*</sup>の年齢調整死亡率<sup>\*</sup>は減少し改善がみられますが、特定保健指導<sup>\*</sup>の受講率が減少し悪化しています。脳血管疾患や心疾患を含む循環器疾患は、

がんと並んで日本人の主要死因となっているため、危険因子となる生活習慣病の発症予防や早期発見・早期治療につながる特定健康診査\*の受診率及び特定保健指導の受講率をより一層向上させる取組みが必要です。

- (3) 糖尿病の予防では、糖尿病が原因で新たに透析を導入した患者数が増加し悪化しています。全国的にも糖尿病患者や予備軍の人の増加が懸念されており、本市でも医療費の中で糖尿病の占める割合が他の疾患と比べ高く、糖尿病の発症予防のための生活習慣改善の取組みとともに、健康診査により早期発見・早期治療といった重症化予防の取組みの推進がより一層必要です。
- (4) 感染症の予防では、平成 28 年度に B 型肝炎の定期予防接種\*が追加されたことで一時的に予防接種率が低下しましたが、平成 27 年度の定期予防接種率は 92.2%で、目標に対し改善傾向に推移しているといえます。今後も引き続き、感染症の予防及びまん延防止として、正しい知識の普及啓発と予防接種率の向上を図る必要があります。

### **基本方針3 社会生活機能の維持・向上**

- (1) こころの健康及び休養の支援では、自殺者数や、睡眠で休養を十分とれない人の割合が減少しともに改善しています。現代社会はストレス過多といわれ、誰もがこころの健康を損なう可能性があります。他人事と捉えず、こころの不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要であり、ライフステージに応じたこころの健康対策に地域全体で取り組む必要があります。
- (2) 次世代の健康支援では、朝食を毎日食べる小・中・高校生の割合に大きな改善はみられず、また、小学生の体を動かす機会が減少しています。睡眠を十分とれなければ起床が遅くなり、朝食の欠食率が高くなると考えられます。将来を担う次世代の健康を支えるため、成長期である子どもとその親、若い世代への朝食摂取の普及啓発や、日常生活の中で身体を動かす方法の提供や運動に取り組みやすい環境づくりが必要です。
- (3) 高齢者の健康支援では、要介護状態の高齢者の割合や認知症\*高齢者の割合、低栄養傾向の高齢者の割合の増加は抑制されています。しかし、運動習慣者の割合は減少し悪化しています。超高齢社会\*を迎え、要介護状態になることをできるだけ防ぎ、要介護状態になってもそれ以上悪化しないように維持・改善を図る介護予防の推進が必要です。また、地域でのつながりの中で健康づくりに取り組めるよう、地域での支え合いを充実させる取組みが必要です。

### **基本方針4 社会環境の整備**

- (1) 健康を支え、守る環境の整備では、地域活動への参加割合や、健康づくり事業への参加者数は増加し改善していますが、20 歳代で地域活動に参加したことがない人は 8 割を超えています。また、健康のことで心配がある時相談できる人がいる割合は男女ともに減少し悪化しています。特に、女性より男性が相談できる人がいると回答している人が少なく、4 割の男性が相談する相手がいません。きっかけ等があれば地域の活動に参加する人は多いと考えられるため、参加したくなるような魅力ある健康づくり活動を行うことや、地域での相談サポート体制の充実が重要と考えます。

### 3 今後の方向性

今回の分析・評価から、改善がみられたものとして、機会を捉えた事業PRにより「健康づくり応援団」の新規登録店数は順調に増加し平成29年度の目標を達成したことや、乳幼児期からのむし歯予防対策により3歳児、12歳児のむし歯数や妊産婦健康診査受診率は大きく改善したことで、平成34年度にむけた目標値を新たに見直します。また、「健康マイレージ」や「歩(ほ)の国とよはしプロジェクト」の推進、地域での運動をはじめとする各種イベントの実施等で、意識的に運動を心がけている人の割合や健康づくり事業への参加者数、地域活動への参加割合は増加しました。また、相談事業の充実等により自殺者数は減少し、睡眠で休養を十分とれている人の割合は増加しました。

一方、生活習慣病のリスク要因となる肥満者の増加や、バランスの良い食事を摂る人や子どもの共食<sup>\*</sup>の割合、運動習慣者が増えていないこと、糖尿病保有者の増加、がん検診や特定健康診査<sup>\*</sup>の受診率・特定保健指導の受講率の伸び悩み、適量以上の飲酒をしている人の割合に改善がみられないこと、年齢が高くなるにつれ歯周炎を有する人の増加など市民の健康課題も明らかとなりました。

このことから、本市の課題である生活習慣病の効果的な予防のために、健全な食生活を実践することができる人間を育てる「食育」活動が重要であり、基本方針別計画の「栄養・食生活の改善」に、「食育の推進」を追加して積極的に取り組んでいきます。

あわせて、課題となっているがん検診や特定健康診査の受診率の向上のため、利便性を高め受診しやすくすることや、各医療保険者と連携した対策を推進することで、糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症及び重症化の予防を図ります。また、健康に関心がない人が食生活に気をつけることや、身体を動かすこと、健診診査やがん検診を受けることなどのきっかけとなるよう、「健康マイレージ」や「歩(ほ)の国とよはしプロジェクト」の拡大も図ります。

歯・口腔の健康については、国や県、県内市町村に比べ、むし歯や歯周病の有病率が依然として高く、さらなる改善が必要であるため、「豊橋市歯科口腔保健推進計画」を策定し、よりきめ細やかな事業に取り組んでいきます。

また、未成年をはじめ、たばこの煙による受動喫煙の深刻な健康被害は科学的にも証明されており、本市においても重要な課題として取り組まなければなりません。加えて、2020年の東京オリンピック・パラリンピックの開催を控え、国としても受動喫煙対策に力を入れているところです。ホストタウンとなる本市においても、これまで以上に受動喫煙対策の強化に取り組み、市民や地域、関係団体などの協力を得ながら進めていく必要があることから、基本方針別計画の「禁煙の推進」に、「受動喫煙防止」を追加して重点施策として位置づけ取り組んでいきます。

施策の推進は行政だけでなく地域全体で取組み、社会全体で健康を支え守る環境づくりが重要です。職場でのメンタルヘルスの推進や健康づくりを通じた「健康経営」、地域コミュニティで取り組む「総合型地域スポーツクラブの設置<sup>\*</sup>」、「誰もが集うことのできる居場所づくり」を通じた健康づくりなどをさらに進め、企業やコミュニティなどと協働で個人をとりまく環境からアプローチをしていきます。

以上のことから、今後5年間の取組みとして「禁煙・受動喫煙防止の推進」、「歯・口腔の健康の推進」、「がんの予防」、「糖尿病の予防」、「こころの健康及び休養の支援」の5つを重点施策に、これら課題に対してこれまで以上に取組みつつ、市民、地域、関係団体、行政等の協働で推進していきます。