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　　≪重点施策≫

がんは、昭和 56 年(1981 年)からわが国の死因の第 1 位であり、年間 30 万人以上の人が亡くなっています。がんの発生因子として、加齢によるもの、感染によるもの、生活習慣の 3 つがあげられており対策が必要です。

また、生涯のうちに約 2 人に 1 人は、がんに罹ると推計されており、一人ひとりの生命と健康にとって重大な問題として、また、他人事ではない身近なものとして捉えることが必要です。

現　状

○本市における平成 28 年のがんの総死亡数は 958 人(28.1%)で、約 3 人に 1 人はがんで死亡しています。(第 2 章豊橋市の現状)

○75 歳未満のがんの年齢調整死亡率※は減少しており、国と比較して低い状況です。(図 1)

○平成 28 年の部位別死亡率は、男性では、肺がん、胃がん、大腸がん、女性では、大腸がん、肺がん、すい臓がんの順となっています。(図 2)

○SMR（標準化死亡比)※は、男性の胃がんで有意に低く、大腸がんでは有意に高くなっています。(図 3)

○各種がん検診受診率は横ばいに推移しています。(図 4-1、4-2)

○がん検診の精密検査受診率は肺がん、胃がん、子宮がんで 90%を超え、がん検診の事業評価指標である精密検査受診率の目標値を達成しています。(表 1)

○大腸がん精密検査受診率は、他のがんと比べ低い状況です。また、肺がん、胃がん、乳がんでは集団検診を受診後の精密検査が必要な方は、医療機関検診に比べ受診率が低い状況です。(表 1)

○がんが発見された中で、早期がんが占める割合(平成 27 年度)は、胃がんや大腸がんで県の平均を超えています。

課　題

○がんのリスクを高める喫煙、多量飲酒、身体活動不足、野菜不足などの生活習慣の改善とがん検診や肝炎ウイルス検査の受診などの予防が必要です。

○がんについての正しい情報やがん検診についての必要性を伝える必要があります。

○早期発見・早期治療のため、がん検診受診率を向上させるとともに、更なる精密検査受診率の向上も必要です。

取組み方針

○がん予防のための生活習慣改善の知識の普及を図るとともに、がん検診受診率の向上や精密検査を受けていない人への受診勧奨により、早期発見・早期治療を推進します。

目　標

①75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少

目標項目	基準値	現状	目標
	平成 23 年	平成 28 年	平成 34 年
75 歳未満のがんの年齢調整死亡率（人口 10 万人あたり）	76.3	68.8	66.9

資料：人口動態統計

②豊橋市が実施するがん検診の受診率の向上

目標項目		基準値		現状		目標
		平成 23 年度※		平成 28 年度		平成 34 年度
肺がん検診受診率 40～69歳	男性	4.2%	8.1%	4.4%	7.7%	20%
	女性	12.2%		11.2%		
胃がん検診受診率 40～69歳	男性	3.4%	6.6%	3.3%	5.7%	20%
	女性	9.9%		8.2%		
大腸がん検診受診率 40～69歳	男性	4.2%	7.6%	4.1%	7.2%	20%
	女性	11.1%		10.4%		
子宮頸がん検診受診率 20～69歳	女性	18.6%		15.2%		20%
乳がん検診受診率 40～69 歳	女性	23.0%		19.9%		25%

資料：がん検診

※がん検診受診率は、平成 27 年度まで概ね国民健康保険加入者を母数に算出されてきましたが、平成 28 年度に算定方法が母数を全市民へと変更されたことで、平成 23 年度は再計算された数字となっています。

取　組　み

◎新規で特に重点的な取組み

《個人・家庭》

○食生活・運動・禁煙など健康的な生活習慣に心がけ、がん予防に努めましょう。

○定期的にがん検診を受け、自己の健康管理に努めましょう。また、精密検査が必要となった場合は必ず再検査をしましょう。

○がんの症状を理解し、異常を早期発見して医療機関を受診しましょう。

《地域》

○地域ぐるみで食生活・運動など健康的な生活習慣に取り組みます。

○かかりつけ医や薬局でがん検診の受診勧奨に努めます。

《団体（学校・企業）》

○健康的な生活習慣などの知識の普及やがん検診の情報提供を行います。

○職場等でのがん検診の受診勧奨により、健康管理に努めます。

○受動喫煙のない職場環境をつくります。

◎がん患者が働けるような体制を支援します。

◎働き盛り世代の健康づくりが問題となっており、地域保健と職域保健が連携した対策を実施します。

《行政》

○がんの早期発見のため、未受診の理由の把握などから、様々な生活形態の人が受けやすい検診方法を整備します。

○精密検査が必要になった人に対し、必要な知識・情報等を伝え、受診に結びつけます。

◎利便性が高く、受診しやすいがん検診の実施に努めます。

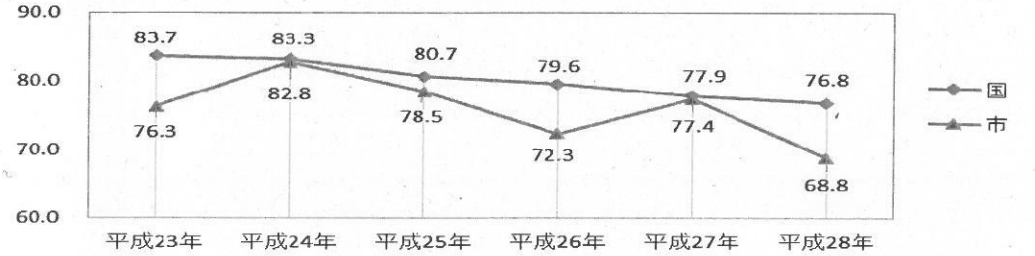
◎全国健康保険協会愛知支部（協会けんぽ）と連携したがん検診の実施など、利便性の向上を図り、受診に結びつけます。

○がん予防のための生活習慣やがんに関連するウイルスなど、知識の普及啓発を行います。

○喫煙は肺がんをはじめとするがんの原因となっていることから、喫煙率の更なる低下、受動喫煙の防止に向けた取組みを行います。

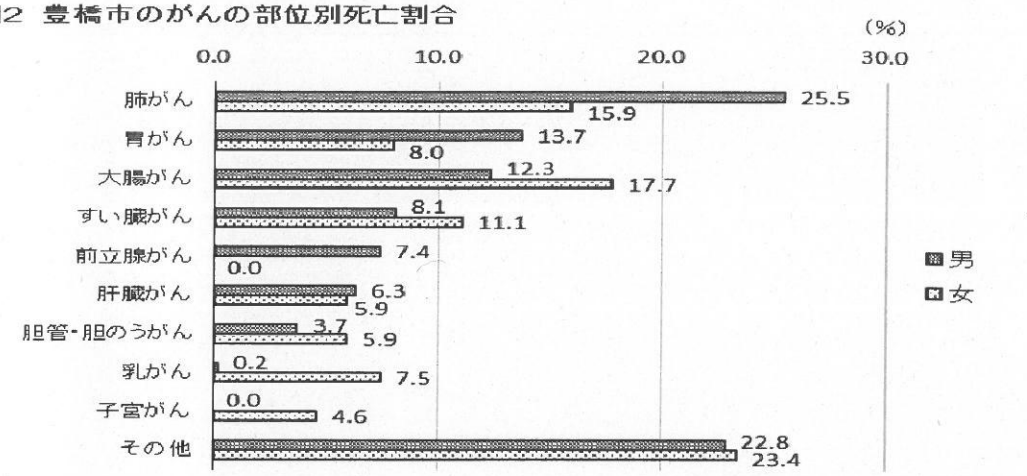
◎職域（各保険者、企業）のがん検診を把握するとともに、がん患者への支援に努めます。

図1　75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万人あたり)の推移



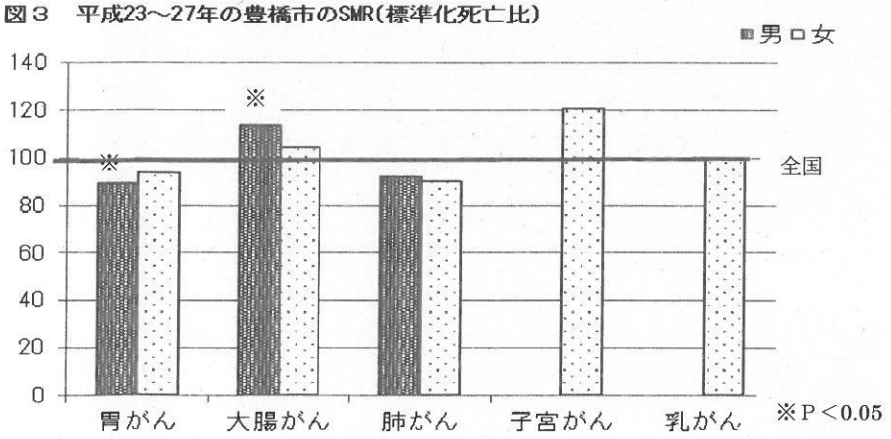
資料：人口動態統計

図2　豊橋市のがんの部位別死亡割合



資料：平成28年人口動態統計

図3　平成23～27年の豊橋市のSMR(標準化死亡比)



資料：愛知県衛生研究所

図4－1 がん検診受診率の推移（男性）

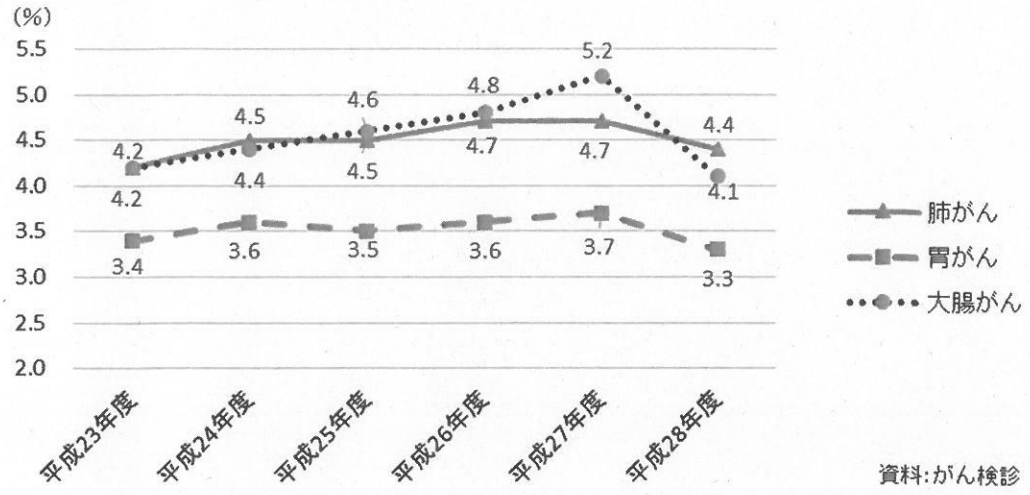


図4－2 がん検診受診率の推移（女性）

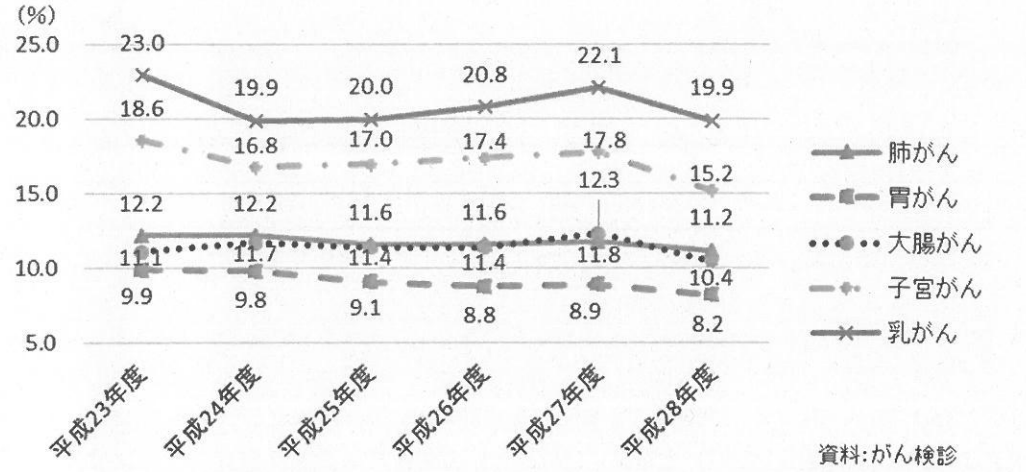


表1 がん検診精密検査受診率の推移

（単位：%）

区分	受診方法	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
肺がん	医療機関	92.1	94.9	96.9
	集団	91.0	86.0	95.1
胃がん	医療機関	96.6	95.8	93.9
	集団	91.3	90.8	90.6
大腸がん	医療機関	79.3	80.2	83.7
子宮がん	医療機関	82.4	83.8	96.8
	集団	95.0	89.7	96.8
乳がん	医療機関	89.6	95.7	96.2
	集団	87.9	89.3	85.4

資料：がん検診

（2）循環器疾患の予防

脳血管疾患※や心疾患を含む循環器疾患※は、血管の病気でがんと並んで日本人の主要死因となっています。循環器疾患の危険因子として高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病があり、対策が必要です。

現　状

○本市の死因の第２位が「心疾患」、第４位が「脳血管疾患」です。（第２章豊橋市の現状）

○虚血性心疾患※の年齢調整死亡率※は国と比較すると低くなっていますが、脳血管疾患は上回っています。危険因子となる高血圧の数値（収縮期血圧の平均値）は、平成23年度と比べ男性は上がり、女性は下がっています。（図１、図２）

○心疾患に罹患するリスクのある脂質異常症の割合（LDL コレステロール※160mg/dl 以上）は、平成23年度と比べ男女ともに低下し改善しています。

○動脈硬化を促進する高血圧症、脂質異常症に該当する人は大きく減少していません。（図３）

○働き盛り世代の40歳代の特定健康診査※の受診率、全年代における特定保健指導※の受講率が伸び悩んでいます。（図４－１、４－２）

○外来医療費の第２位が循環器疾患となっており、うち約６割を高血圧症が占めています。（第２章豊橋市の現状）

課　題

○青年期から脳血管疾患と心疾患を含む生活習慣病予防の重要性の認識を向上させることが必要です。

○壮年期における特定健康診査の受診率及び特定保健指導の受講率を向上させることが必要です。

取組み方針

○特定健康診査・特定保健指導を活用し、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症予防や早期発見・早期治療につながるよう受診勧奨などに努めます。

塩分の摂りすぎを防ぐには？

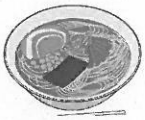
塩分を摂りすぎると、血液量が増えて血圧が上昇することにより、血管をもろくし、心臓や腎臓に負担をかけます。循環器疾患予防のため、血圧を定期的に測り、減塩を心がけましょう。１日の塩分摂取量の目標値は男性８ｇ未満、女性７ｇ未満です。

◆普段の食事の塩分量は大丈夫？

たくあん
２切れ 0.4ｇ

梅干し
１個 ２ｇ

味噌汁
１杯 ２ｇ



ラーメン
１杯 6.4ｇ

◆摂りすぎを防ぐコツ

- 汁ものは具だくさんにして、汁の量を減らしましょう。
- 麺類のつゆは2/3残しましょう。
- しょう油・ソース等はかけるのではなく、小皿にいれてつけましょう。
- 旬のものや新鮮な食材、香味野菜（生姜など）を使い、食材の持ち味をいかしましょう。

目　標

①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）の減少

目標項目		基準値	現状	目標
		平成23年	平成28年	平成34年
脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性	40.4	37.1	33.9
	女性	24.5	21.9	減少※
虚血性心疾患の年齢調整死亡率	男性	23.1	14.2	減少※
	女性	9.0	6.2	減少※

資料：人口動態統計

※平成28年現状値が平成34年の目標値を達成したため、さらなる改善を目指し「減少」と変更しました。

②高血圧の改善（平均収縮期血圧の低下）

目標項目		基準値	現状	目標
		平成23年度	平成28年度	平成34年度
収縮期血圧の平均値	男性	130mmHg	130.7mmHg	128mmHg
	女性	128mmHg	127.8mmHg	126mmHg

資料：特定健康診査

③脂質異常症の人の割合の減少（LDLコレステロール160mg／dl以上の割合）

目標項目		基準値	現状	目標
		平成23年度	平成28年度	平成34年度
脂質異常症の人の割合 40～74歳	男性	11.6%	11.2%	8.7%
	女性	15.3%	15.0%	11.5%

資料：特定健康診査

④特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

目標項目	基準値	現状	目標
	平成23年度	平成28年度	平成34年度
特定健康診査の受診率	28.5%	32.3%	55%
特定保健指導の受講率	14.1%	10.9%	52%

資料：特定健康診査

取　組　み

◎新規で特に重点的な取組み

《個人・家庭》

○減塩、野菜・果物の摂取、運動や適正飲酒を心がけ、循環器疾患を予防しましょう。

○定期的に血圧を測定し、自己管理をしましょう。

○降圧薬を内服している人は用法・容量を守り継続して内服しましょう。

○1年に1回は健康診査を受診し、循環器疾患の早期発見・早期治療に努めましょう。

《地域》

○地域で料理教室や講座などを開催し、健康や食について関心を高めます。

◎地域で行われる行事や運動サークルなどで楽しい運動を取り入れ、広めます。

◎健康診査が未受診にならないように、近隣同士で声をかけあいます。

《団体(学校・企業)》

○健康診査を行い、循環器疾患の早期発見・早期治療につなげます。

○飲食店や弁当、総菜店では栄養成分表示※とともにヘルシーメニュー※を提供します。

◎各医療保険者のデータヘルス計画※を活用し、対策を推進します。

◎働き盛り世代の健康づくりが問題となっており、行政(地域保健)と企業(職域保健)が連携した対策を実施します。

《行政》

○青年期から循環器疾患予防のために、知識の普及啓発をします。

○循環器疾患の予防・早期発見のために、特定健康診査の受診率、特定保健指導の受講率の向上を図ります。

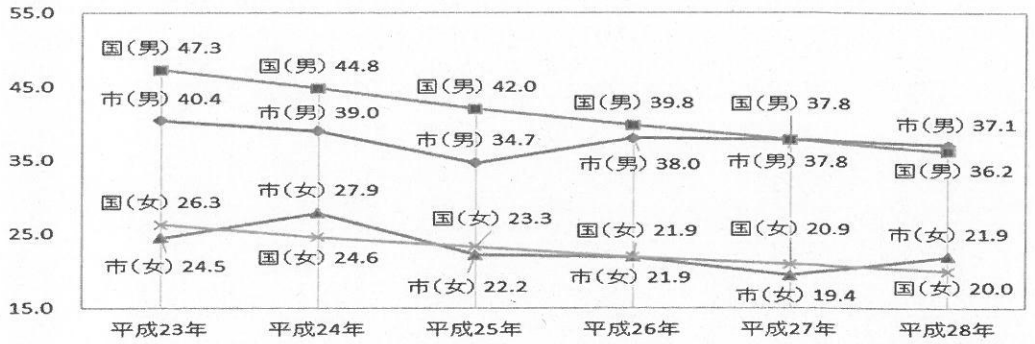
◎特定健康診査と複数のがん検診を半日で受診できる、利便性の高い検診の実施に努めます。

○特定健康診査の未受診者に対し、受診勧奨を行います。

○コレステロール、血圧、中性脂肪の値などが特定健康診査の結果、要医療判定となった人に受診勧奨を行います。

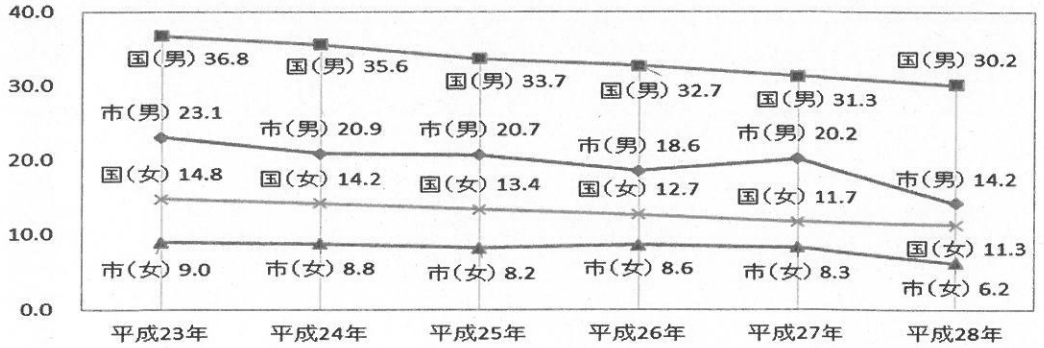
◎各医療保険者のデータヘルス計画を活用し、対策の検討や事業連携を推進します。

図1　脳血管疾患の年齢調整死亡率



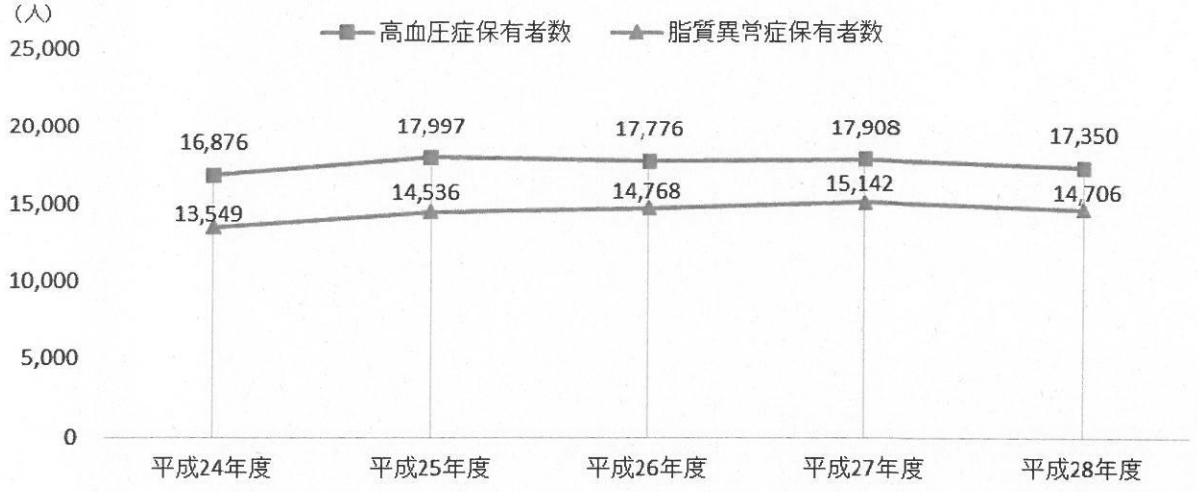
資料:人口動態統計

図2　虚血性心疾患の年齢調整死亡率



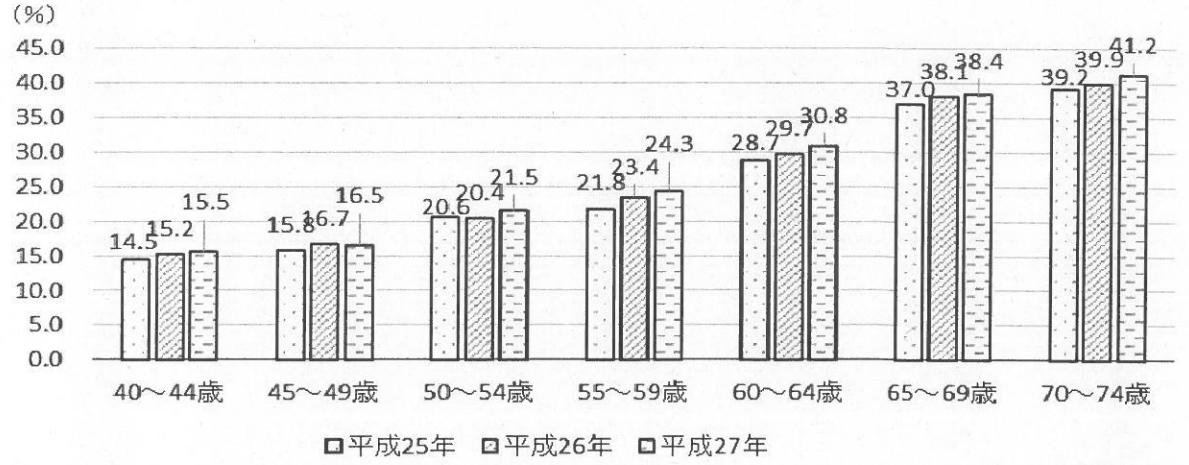
資料:人口動態統計

図3　高血圧症の保有者数及び脂質異常症の保有者数の推移（国民健康保険加入者）



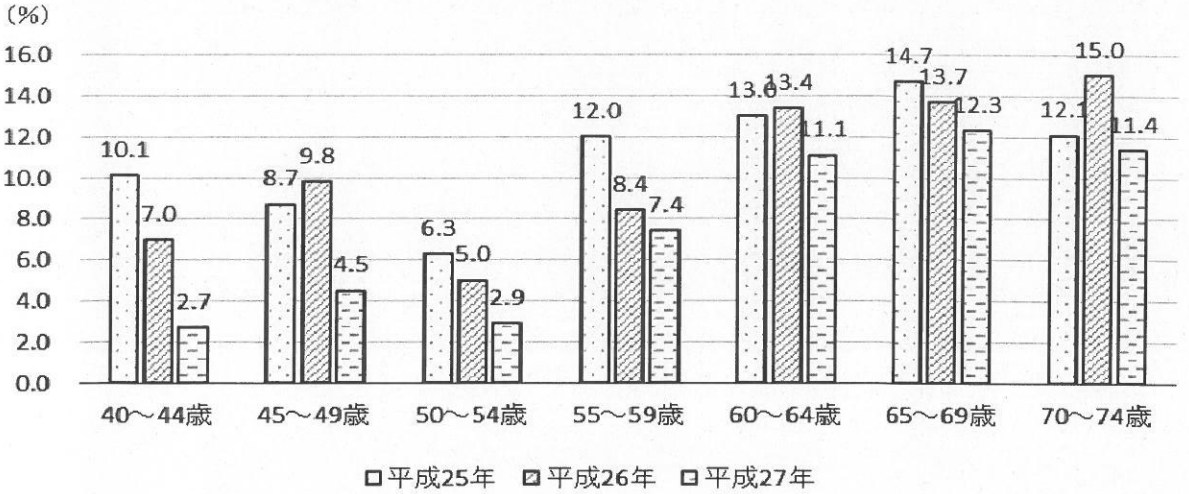
資料：健康増進課

図4－1　年齢階級別（5歳階級）特定健康診査受診率



資料：法定報告

図4－2　年齢階級別（5歳階級）特定保健指導利用率



資料：法定報告

（3）糖尿病の予防　　≪重点施策≫

糖尿病は脳血管疾患※のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症の併発などにより、生活の質(QOL※)に影響を与えます。

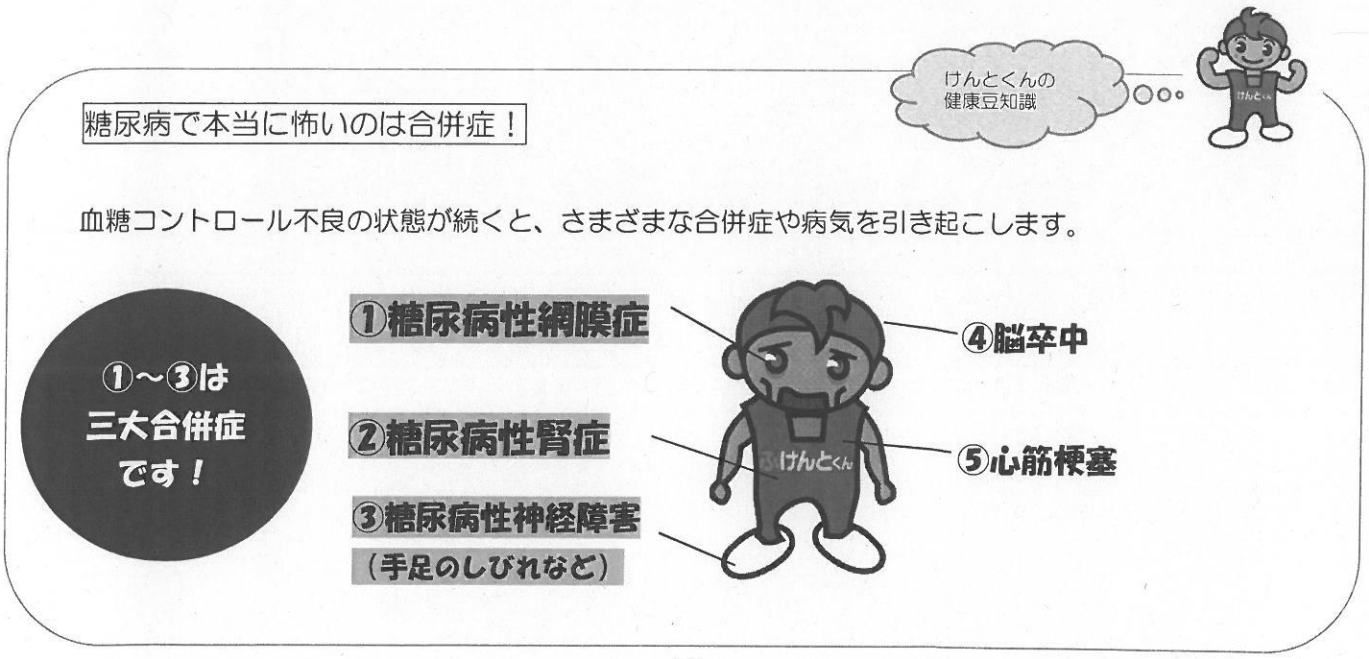
国では、人口構成の高齢化に伴い、患者数の増加ペースが加速することが予想されており、本市においても、特定健康診査※受診者において、血糖コントロール指標となるHbA1c※の有所見率が県内で高く、糖尿病対策が重要です。

現　状

○糖尿病の保有者は現在も増加傾向にあります。(図1)
○特定健康診査の有所見率では、県と比較し、HbA1c(NGSP値)5.6%以上の割合が高い状況です。(図2)
○血糖コントロール不良者の割合は減少しています。
○働き盛り世代の40歳代の特定健康診査の受診率、全年代における特定保健指導※の受講率が伸び悩んでいます。(「循環器疾患の予防」から再掲)
○糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は増加しています。(図3)
○外来医療費の第1位が内分泌疾患であり、うち糖尿病が60.5%を占めています。(第2章豊橋市の現状)
○平成27年の透析患者数(1万人対比)は27.4で、県内平均の23.4を上回っています。(公益財団法人 愛知腎臓財団統計)

課　題

○HbA1c5.6%以上の有所見者に該当する率が県と比較し高く、糖尿病の発症予防のために生活習慣の改善が必要です。
○壮年期以降における特定健康診査の受診率及び特定保健指導の受講率を向上させることが必要です。
○糖尿病を原因とする新規透析患者数の増加を抑える対策が必要です。



取組み方針

○特定健康診査受診者の7～8割が、HbA1c5.6%以上の該当者であり、県内で高いため糖尿病に関するリスクを啓発することを重点的に推進します。

○特定健康診査・特定保健指導を活用し、糖尿病の発症予防や合併症の早期発見・早期治療などに努めます。

目　標

①合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少

目標項目	基準値	現状	目標
	平成23年	平成27年	平成34年
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数(直近3ヶ年平均)	45.3人	57.3人	39人

※発生数は関係機関の情報入手に遅延があり、年次ごとに修正されます。

資料：公益財団法人　愛知腎臓財団

②血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少
(特定健康診査におけるHbA1c(NGSP値)8.4%以上の人の割合)

目標項目	基準値	現状	目標
	平成23年度	平成28年度	平成34年度
血糖コントロール不良者の割合	1.0%	0.9%	0.8%

資料：特定健康診査

③糖尿病保有者の増加の抑制

目標項目	基準値	現状	目標
	平成23年度	平成28年度	平成34年度
糖尿病保有者の割合	12.0%	13.1%	14%

資料：健康増進課

④特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)

目標項目	基準値	現状	目標
	平成23年度	平成28年度	平成34年度
特定健康診査の受診率	28.5%	32.3%	55%
特定保健指導の受講率	14.1%	10.9%	52%

資料：健康増進課

取　組　み

◎新規で特に重点的な取組み

《個人・家庭》

○日常生活の中に、歩いて移動することや無理のない適度な運動を取り入れましょう。
◎栄養のバランスやストレスの解消などを意識しながら、生活習慣を整えましょう。
○自分の適正体重※を知り維持するようにしましょう。
○特定健康診査を受診し糖尿病を早期に発見しましょう。
○糖尿病を治療中の人は、治療を中断しないようにしましょう。

《地域》

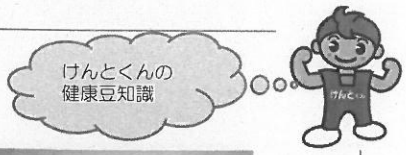
○地域で料理教室や講座などを開催し、健康や食について関心を高めます。
◎地域で行われる行事や運動サークルなどで楽しい運動を取り入れ、広めます。
◎健康診査が未受診にならないように、近隣同士で声をかけあいます。

《団体(学校・企業)》

○特定健康診査を行い、糖尿病の早期発見、早期治療につなげます。
○飲食店や弁当、惣菜店では栄養成分表示※とともにヘルシーメニュー※を提供します。
◎各医療保険者のデータヘルス計画※を活用し、対策を推進します。
◎働き盛り世代の健康づくりが問題となっており、行政(地域保健)と企業(職域保健)が連携した対策を実施します。

《行政》

○青年期からの糖尿病予防のための健康教育、普及啓発により生活習慣の改善や特定健康診査受診の意識向上を図ります。
○糖尿病の予防・早期発見のために、特定健康診査受診率の向上を図ります。
◎特定健康診査と複数のがん検診を半日で受診できる、利便性の高い検診の実施に努めます。
○特定健康診査受診者の糖尿病予防のために特定保健指導の受講率の向上を図ります。
○特定健康診査の未受診者に対し、受診勧奨を行います。
◎各医療保険者のデータヘルス計画などから、糖尿病を取り巻く状況を関係機関と共有し、対策の検討や事業連携を推進します。
○HbA1c や空腹時血糖の値が特定健康診査の結果、要医療判定となった人に受診勧奨を行います。



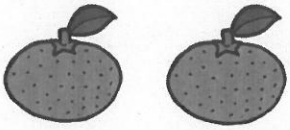
果物の食べ過ぎに注意！

１日の糖分摂取の適量は、両手の人差し指と親指の輪の中に入る大きさの果物

例えば…

バナナなら１本

または



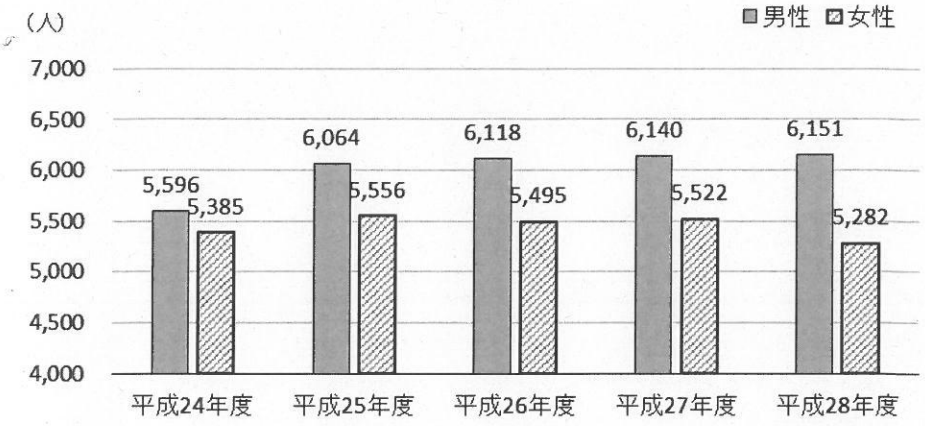
みかんならＭサイズ２つ

または

柿なら１個

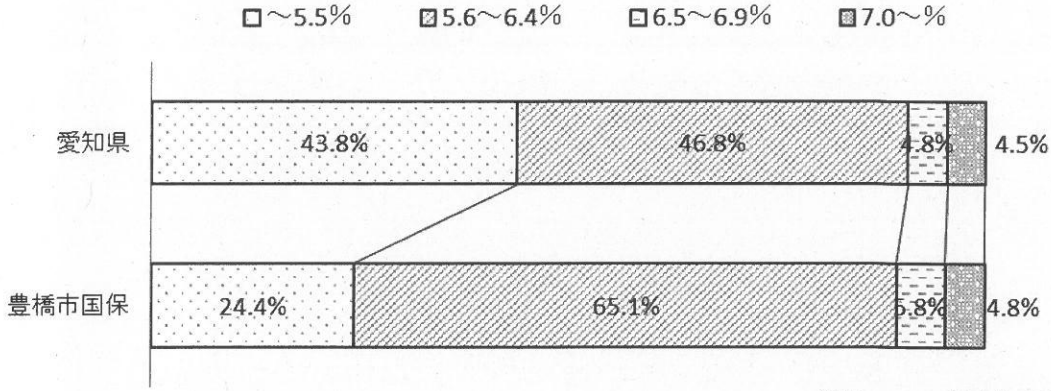
果物は血糖値を上げます！適量を摂取しましょう。

図1　糖尿病の保有者の推移（国民健康保険加入者）



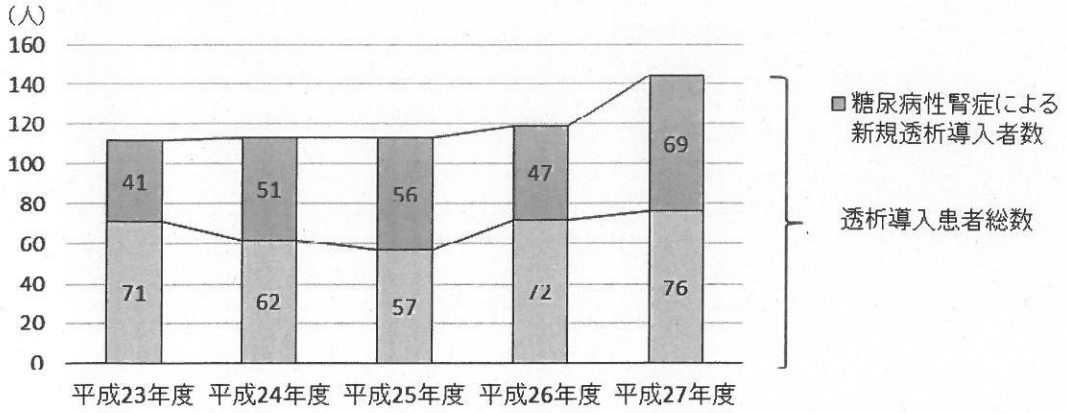
資料：健康増進課

図2　平成28年度特定健康診査 HbA1c結果分布



資料：AICube、特定健康診査

図3　透析導入患者数の推移



資料：公益財団法人 愛知腎臓財団

※発生数は関係機関の情報入手に遅延があり、年次ごとに修正されます。

（4）感染症の予防

市民が健康で安心した生活を送るためには、感染症の発症及びまん延を防止することが必要です。そのために、予防接種や各種検査、啓発を行うことが重要です。また、新たな感染症や近年のグローバル化に伴う輸入感染症※へ対応するための体制整備も必要です。

現　状

○国において定期予防接種※の見直しが行われ、平成 25 年度以降に公費助成の予防接種が 6 種類増えました。(図 1)

○平成 28 年の結核の罹患率(人口 10 万人あたり)は 10.1 で、国、県と比較して低い状況です。(図 2)

○HIV※ 感染者数は全国的に横ばい傾向です。本市では引き続き、無料・匿名の HIV 抗体検査を実施するなど、検査を受けやすい体制をとっています。

○肝炎ウイルス検査は、輸血や感染リスクのあった人や 40 歳の節目年齢の人を対象に早期発見の目的で実施していますが、節目検査の受診者の割合は伸びていません。(図 3)

○全国的に梅毒※が増加しています。

○平成 20 年に 10～20 歳代を中心とした麻しん※の流行、平成 24 年には全国的な風しん※の流行があり、国の対策を進める中で「麻しんに関する特定感染症予防指針」及び「風しんに関する特定感染症予防指針」において、麻しん・風しんの定期予防接種の接種率目標(95%以上)の達成・維持等が示されました。

課　題

○感染症の予防及びまん延防止として、市民が正しい知識を持ち予防できるよう啓発するとともに、予防接種率の向上が必要です。

○結核のまん延を予防するために、肺検診(胸部レントゲン検査)を受け、早期に発見することが必要です。

○HIV 抗体検査、性感染症検査、肝炎ウイルス検査について、早期発見のために検査を受けやすい環境づくりが必要です。

○新型インフルエンザなど新たな感染症や輸入感染症へ対応するための体制整備が必要です。

けんとくんの
健康豆知識

大人のエチケット、してますか？

インフルエンザや風邪のウイルスは、咳やくしゃみのしぶき（飛沫）と一緒に飛散して他の人を感染させてしまいます。咳やくしゃみが出るときは、「咳エチケット」で周囲の人に配慮しましょう。

<咳エチケットとは？>

◆咳・くしゃみなどが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
（マスクがない時は、ハンカチやティッシュで口を押さえて、人のいない方を向いてしましょう）

◆鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。

◆咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

取組み方針

○感染症を予防するため、医療機関等と連携しながら、検診、相談、予防接種など予防事業を実施するとともに、新たな感染症に迅速に対応する体制を強化させていきます。

目　標

①定期の予防接種率の向上

目標項目	基準値	現状	目標
	平成 23 年度	平成 28 年度	平成 34 年度
接種率（A類）	93.8%	90.3%	95%以上

資料：健康政策課

②肺検診（胸部レントゲン検査）の受診率の向上（再掲）

目標項目		基準値		現状		目標
		平成 23 年度		平成 28 年度		平成 34 年度
肺検診受診率	男性	4.2%	8.1%	4.4%	7.7%	20%
	女性	12.2%		11.2%		

資料：がん検診

予防接種はあなたとあなたの大切な人を守ります！

近年、交通手段の発達により、世界中を行き来できるようになり、それに伴って国内で流行していない感染症（麻しん、風しんなど）が海外から持ち込まれることがあります。国内における感染拡大防止策の観点から、必要な予防接種（定期予防接種）はしっかりと接種しておきましょう。

その一方で、海外渡航をする場合は、日本で生活している時よりも感染の危険が高まります。滞在する地域の流行状況に応じて、旅行前に予防接種を検討しましょう。特に長期滞在する場合や、日本では見られない感染症が流行している地域に滞在する場合は、接種することをお勧めします。予防接種によっては、数回受けないと効果がないものや、予防接種証明書が入国要件となるものもありますので、渡航の３か月以上前に専門の医療機関などに相談しましょう。

取　組　み　◎新規で特に重点的な取組み

《個人・家庭》

○せきエチケット、手洗い・うがい、こまめな換気を行いましょう。

○性感染症の原因と予防方法について正しく理解しましょう。感染の疑いがある時は必ず検査を受けましょう。

○予防接種を適切な時期に受けましょう。

○結核などの早期発見・早期治療のために、年に１回は肺検診(胸部レントゲン検査)を受けましょう。

◎日頃から食生活や休養など生活習慣に気を配り、免疫力を高めましょう。

《地域》

○衛生的な生活環境を心がけましょう。

○出前講座など市が発信する感染症予防の情報を積極的に活用しましょう。

◎医療機関は、被接種者及び保護者に対し、感染症に関する情報や予防接種の効果等について普及啓発に努め、適正かつ効率的な予防接種を実施します。

《団体(学校・企業)》

○感染症予防対策に努めます。

○感染症の発生時には状況について把握し、対応策を検討します。

◎学校における性教育の一環として性感染症とその予防について学習を深めます。

《行政》

○医療機関や学校等との連携を強化し、予防接種についての啓発を行い、接種率の向上を図ります。未接種者へは再度接種勧奨を行い、免疫保有率の向上に努めます。

○結核の知識の普及を行い、肺検診(胸部レントゲン検査)の受診勧奨をするとともに、結核患者が発生した時は、まん延を防止するために迅速に対応します。特に発病の多い高齢者等へ健康教育を実施します。

○外国人に対して感染症について情報提供を行います。

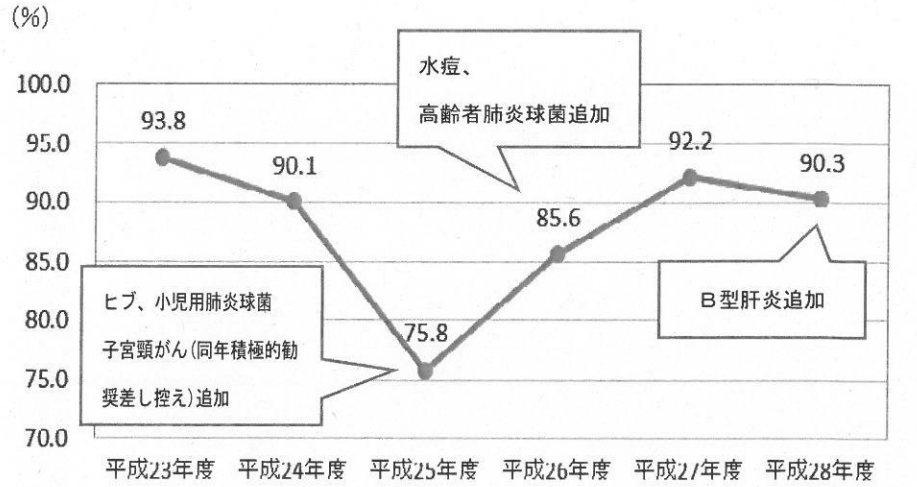
○対象者の状況に応じた感染症の知識の普及を行い、予防の行動がとれるようにします。

○性感染症の予防について普及啓発を行います。また、HIV 抗体検査の受診しやすい環境を検討します。

○肝炎について普及啓発を行い、感染症を早期に発見し、早期治療に結びつくようにします。

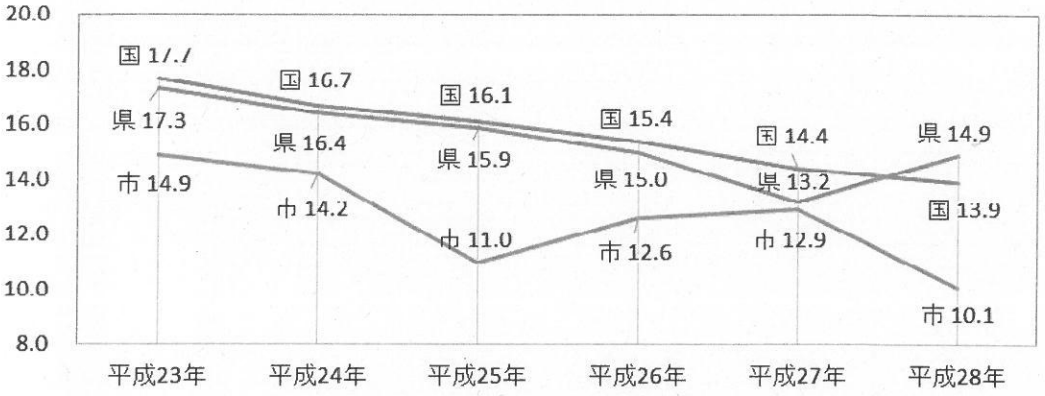
○インフルエンザなど感染症の発生状況を周知し、感染症予防のための情報提供を行うとともに、新たな感染症に対する健康危機管理体制について検討し、迅速に対応できるようにします。

図1 定期予防接種率(A類)の推移



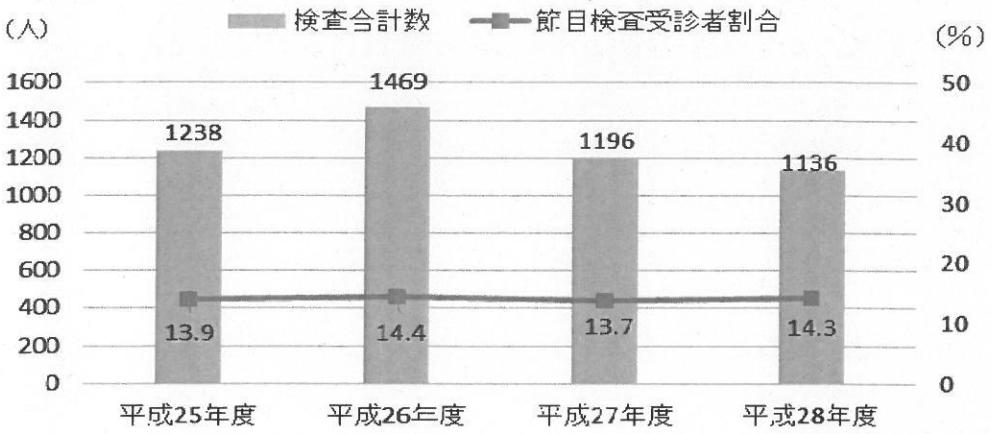
資料: 健康政策課

図2 結核の罹患率の推移(人口10万人あたり)
※県計は名古屋市を除く



資料: 国は厚生労働省「結核登録者情報調査集計年報」、県・市は「愛知の結核」

図3 肝炎ウイルス検査数の推移



資料: 健康政策課、健康増進課