

「元気はしま21(羽島市第3期健康増進計画)」

令和6年3月

羽島市

目 次

第1章 計画策定にあたって

1 計画の変遷	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	4
4 計画の進行管理	4

第2章 羽島市の現状と市民の健康状態

1 人口の動向	5
2 出生・死亡の状況	9
3 健康診査(検診)についての状況	14
4 介護保険事業についての状況	19

第3章 計画の基本理念と施策体系

1 基本理念	22
2 施策体系	22

第4章 取り組み内容

1 生活習慣病の発症予防及び重症化予防	
(1)循環器病対策	23
(2)糖尿病対策	27
(3)がん(悪性新生物)	30

2	生活習慣の改善	
(1)	栄養・食生活	33
(2)	身体活動・運動	42
(3)	休養・睡眠	44
(4)	飲酒	45
(5)	喫煙・COPD	47
(6)	歯・口腔の健康	51
3	生活機能の維持・向上	54
4	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	
(1)	子ども	56
(2)	女性	61
(3)	高齢者	62
5	社会環境の質の向上	
(1)	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	63
(2)	自然に健康になれる環境づくり	69
(3)	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	70

目標値一覧

第3期健康増進計画	目標値一覧	71
-----------	-------	----

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画の変遷

元気はしま 21(羽島市健康増進計画)は、平成 16 年 3 月に第 1 期計画を策定し、早期発見と早期治療によって疾病が進行しないうちに治す「二次予防」を中心とした施策から、疾病そのものを予防する「一次予防」を重視し、一人ひとりの健康づくりを支援してきました。

そして、平成 25 年には、食育基本法に基づく「食育推進計画」、母子保健の取り組みである「健やか親子 21」の内容を含めた第 2 期計画を策定し、健康寿命の延伸、生活習慣病の発症・重症化予防の重視、市民の主体的な健康づくりの取り組み、個人の取り組みを支える地域活動、市民の健康づくりを支える環境づくりを基本方針とし、健康増進、母子保健、食育等の施策を推進してきました。

第 3 期計画においては、「みんなでつくろう健幸なまち」の基本理念を継承し、市の健康課題に即した計画の策定を進めます。

図表 1

年度	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024～
	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6～
	第1期計画 2004～2012年度									第2期計画 2013～2023年度 ※国や県の計画に合わせて1年延長										第3期計画 2024年度～	

2 計画の位置づけ

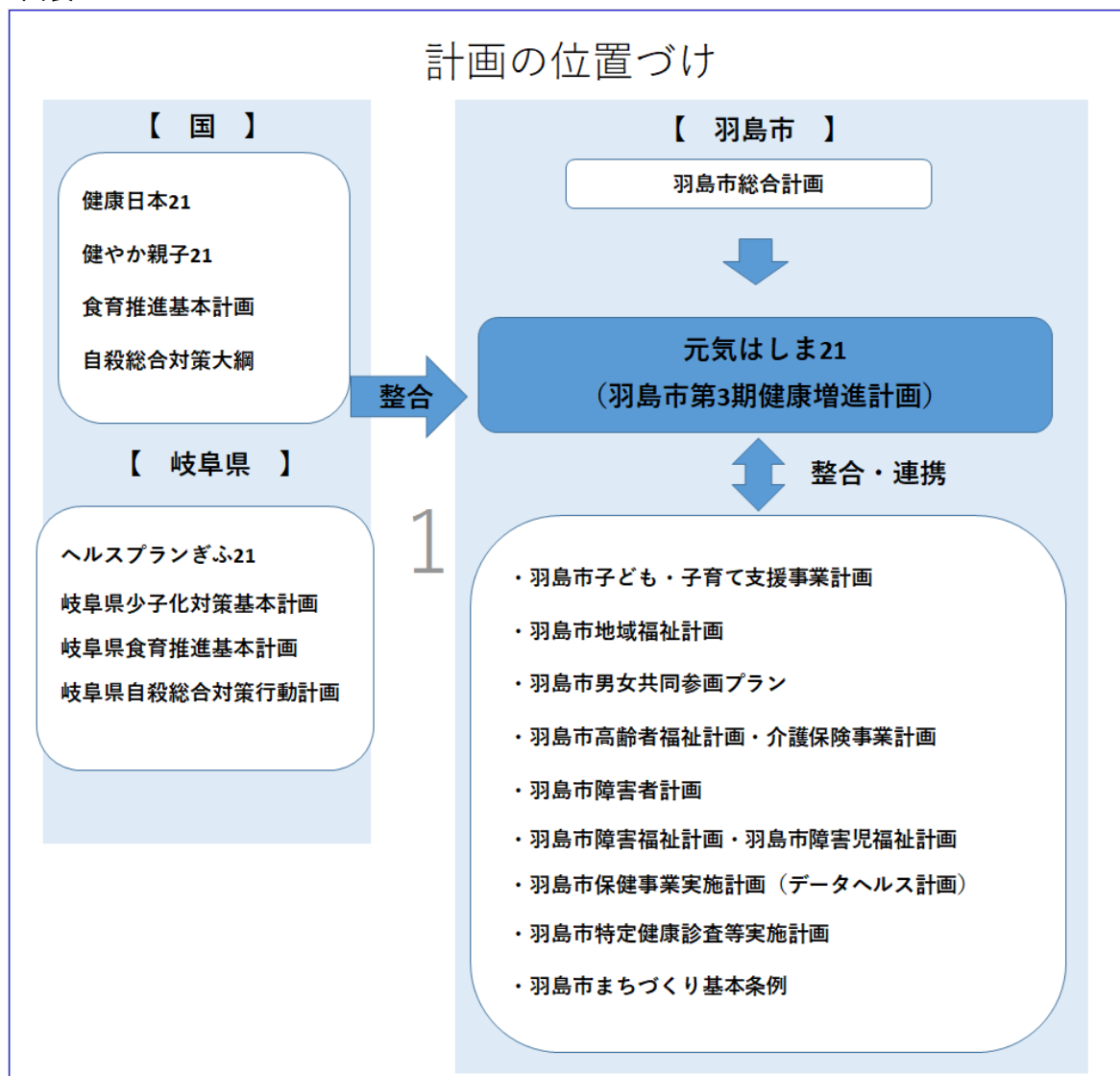
(1) 計画の概要と位置づけ

本計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条に基づき、同法第 7 条第 1 項に規定される「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」に基づく国民運動である「健康日本 21（第 3 次）」を踏まえ、市民の健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、生涯を通じた健康づくりに関する施策の方針と取組み・目標を定めるものです。

子どもから大人までの市民が生涯を通して健康づくりに取り組み、「みんなでつくろう健幸なまち」を目指しており、食育推進計画、健やか親子 21、新たに自殺対策計画を包含し策定しております。

また、本計画は、市の最上位計画である「羽島市総合計画」や関連分野の計画、国・県の関連計画等との整合・連携を図り策定しています。

図表 2



(2) SDGs(持続可能な開発目標)の視点を踏まえた計画の推進

SDGs(持続可能な開発目標)とは、2015年の国連サミットで採択された2030年までの長期的な開発の指標であり、国際社会共通の目標です。

SDGsでは、「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決し、持続可能な世界を実現するために、17の目標が示されています。「誰一人取り残さない」という考えは、「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」に向け、市民一人一人が主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す本計画の目指すべき姿と一致します。

本計画においても、SDGsの理念を取り入れ健康増進施策・事業を推進していきます。

図表 3

SDGsにおける17の目標



3 計画期間

本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とします。また、中間年度(令和 11 年度)を目途に、計画の進捗状況等を検討する中間評価を行うとともに、令和 16 年度を目途に最終評価を行います。

図表 4

	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	R12 (2030)	R13 (2031)	R14 (2032)	R15 (2033)	R16 (2034)	R17 (2035)	R18~ (2036~)
羽島市	第2期	元気はしま21(羽島市第3期健康増進計画)												第4期
		中間評価 最終評価 次期計画策定												
国	第2次	健康日本21(第3次)												第4次
岐阜県	第3次	第4次ヘルスプランぎふ21												第5次

4 計画の進行管理

(1) 計画の進捗状況の評価

本計画の進捗状況の評価については、「羽島市健幸づくり施策検討委員会」を開催し、検討・審議を行い、それに基づいた改善につなげることにより目標の着実な達成を図ります。また、社会情勢や財政状況の変化などにより、計画の見直しを行うことがあります。

(2) 計画のPDCAサイクルの推進

計画を効果的かつ実効性のあるものとするため、PDCAサイクルの考えに基づき毎年開催される健幸づくり施策検討委員会において、各施策について評価を行い、その結果を市民や関係者へ周知するとともに、効果的な計画となるように努めていきます。

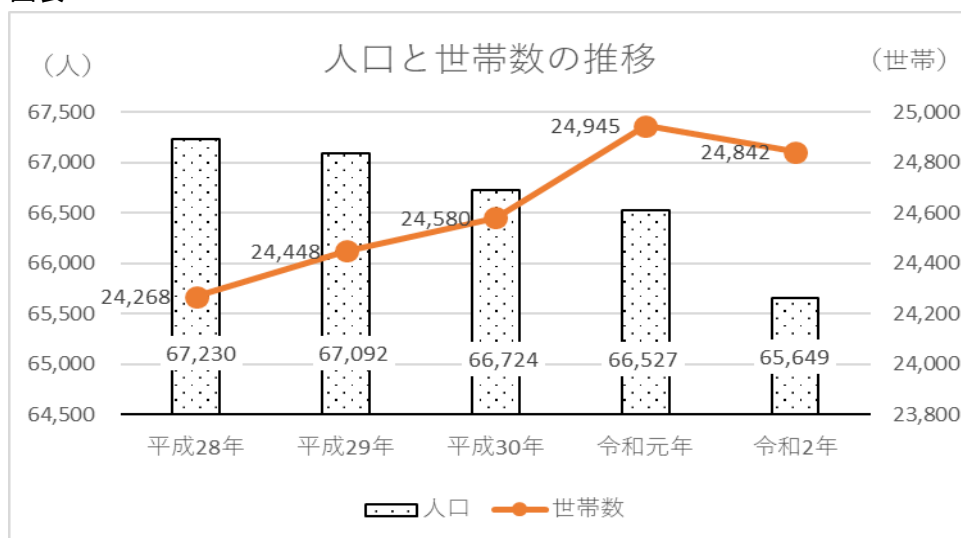
第 2 章 羽島市の現状と市民の健康状態

1 人口の動向

(1) 人口の推移

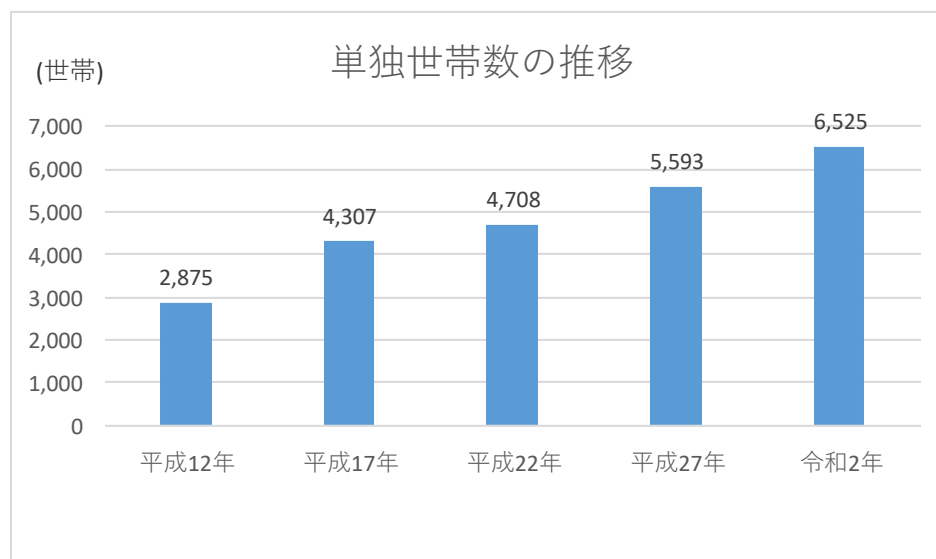
令和 2 年の総人口は、65,649 人です。近年の推移を見ると、平成 28 年の 67,230 人から減少傾向にあります。一方で、令和 2 年の世帯数は 24,842 世帯であり、平成 28 年の 24,268 世帯から増加傾向にあります。また、単独世帯数の推移を見ると、平成 12 年が 2,875 世帯であるのに対し、令和 2 年は 6,525 世帯となっており、増加しています。

図表 5



資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(各年 10 月 1 日現在)

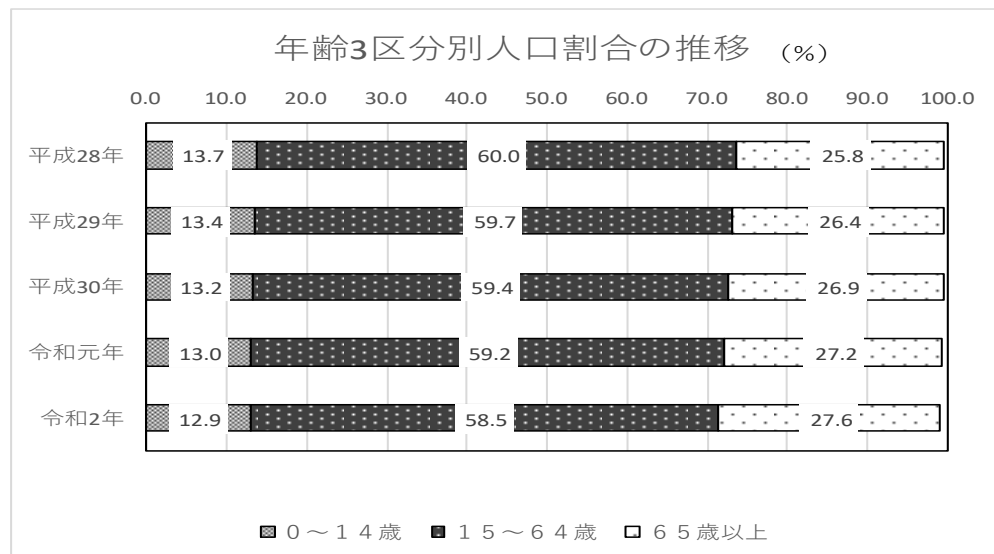
図表 6



資料:国勢調査

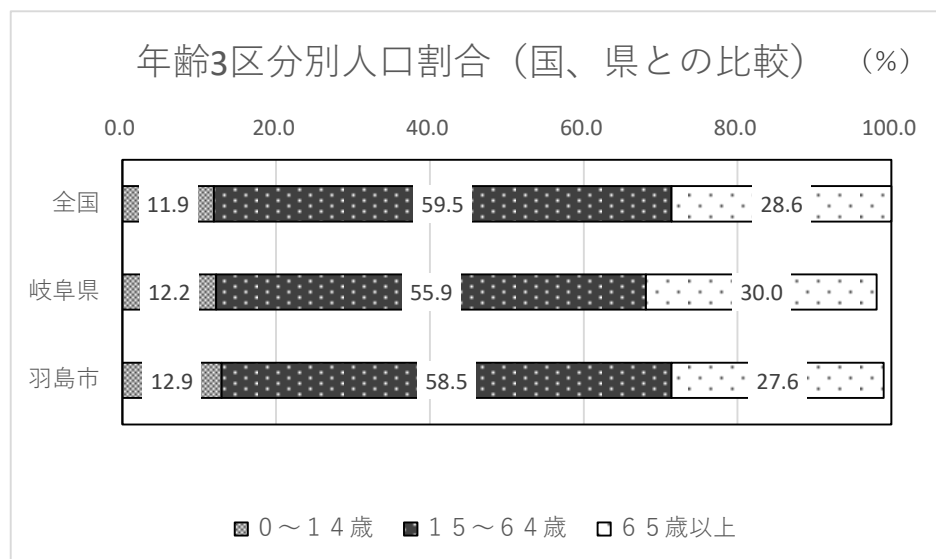
年齢3区分別人口割合は、年少人口(0歳～14歳)割合及び生産年齢人口(15歳～64歳)割合は減少し、老年人口(65歳以上)割合は年々増加しています。

図表 7



資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(各年10月1日現在)

図表 8

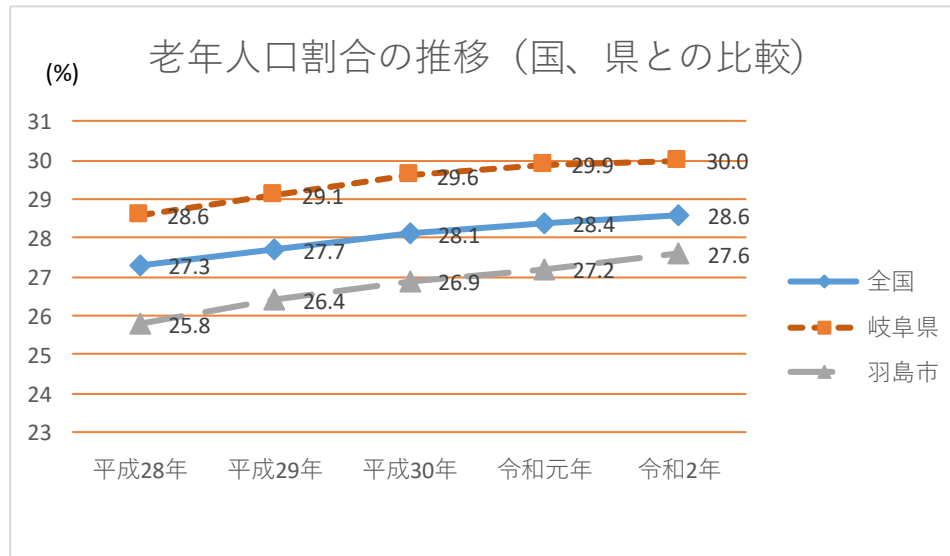


資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和2年)

(2) 老年人口割合(高齢化率)の推移

令和2年の老年人口割合は27.6%であり、全国及び岐阜県と比較すると、低くなっています。平成28年からの推移を見ると、全国、岐阜県、本市ともに増加傾向にあります。

図表 9



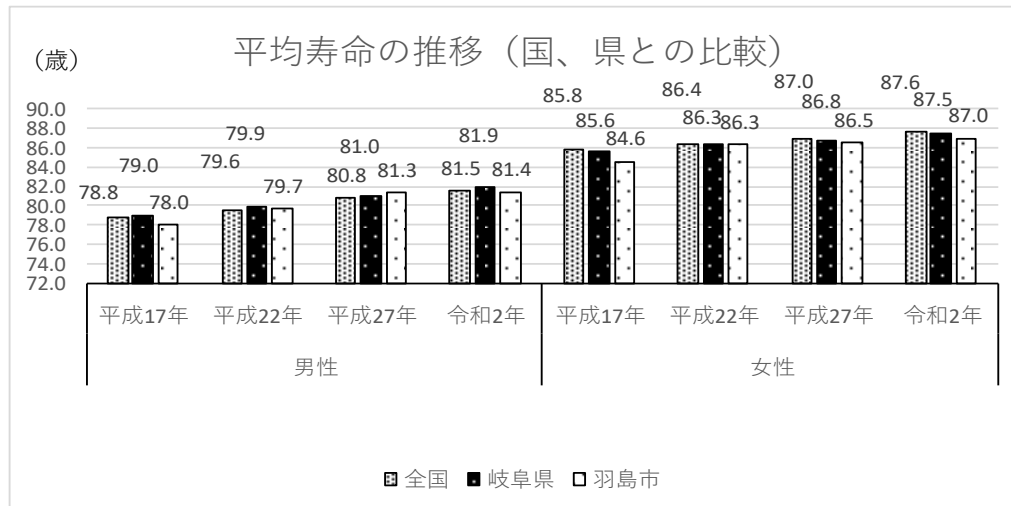
資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和2年)

(3) 平均寿命・健康寿命

平均寿命は、令和 2 年では男性で 81.4 歳、女性で 87.0 歳となっており、全国及び岐阜県と比較すると低くなっています。平成 17 年からの推移を見ると、令和 2 年では男性で 3.4 歳、女性で 2.4 歳伸びています。

健康寿命は、令和 2 年では、男性で 79.6 歳、女性で 83.3 歳となっており、全国及び岐阜県と比較すると低くなっています。

図表 10



資料:「市区町村別生命表」

図表 11 健康寿命 国、県との比較(歳)

	男性	女性
全国	79.8	84.0
岐阜県	80.0	84.0
羽島市	79.6	83.3

資料:KDB「地域の全体像の把握」(令和 2 年)

※この健康寿命は、介護保険の要介護度の要介護 2～5 を不健康(要介護)な状態とし、それ以外を健康(自立)な状態とした「日常生活動作が自立した期間の平均」です。

～用語解説～

平均寿命:0 歳児が平均して今後何年生きられるかという指標

健康寿命: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期間のこと

KDB(国保データベースシステム):

国民健康保険(国保)保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステムのこと

2 出生・死亡の状況

(1) 出生の状況

令和 2 年の出生数は 388 人で、平成 28 年の 489 人より減少しています。

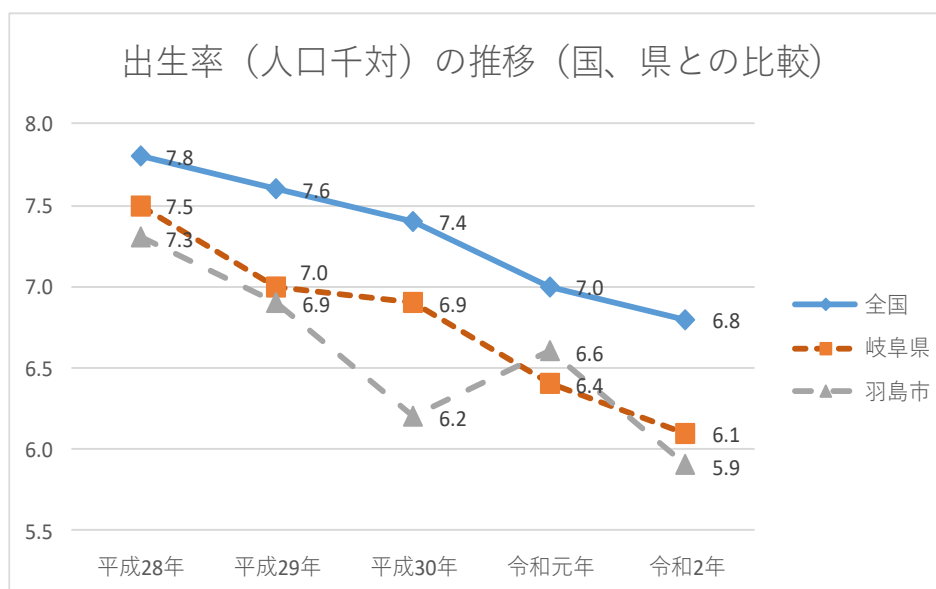
出生率(人口千対)を全国及び岐阜県と比較すると、令和元年を除き、低い値で推移しています。

図表 12 出生数の推移(人)

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
出生数	489	466	415	436	388

資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和 2 年)

図表 13



資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和 2 年)

(2) 低体重児(2,500g未満)出生数・率

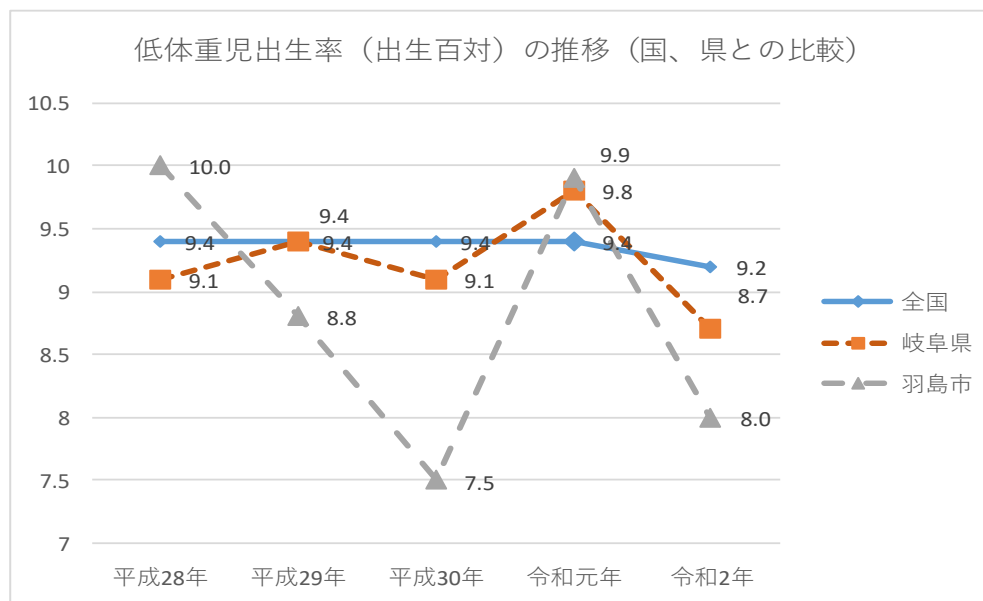
令和 2 年の低体重児出生率(出生百対)は、8.0 となっています。全国及び岐阜県と比較すると、平成 29 年、平成 30 年、令和 2 年は下回っています。

図表 14 低体重児出生数の推移(人)

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
低出生体重児数	49	41	31	43	31

資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和 2 年)

図表 15



資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和2年)

(3) 死亡の状況

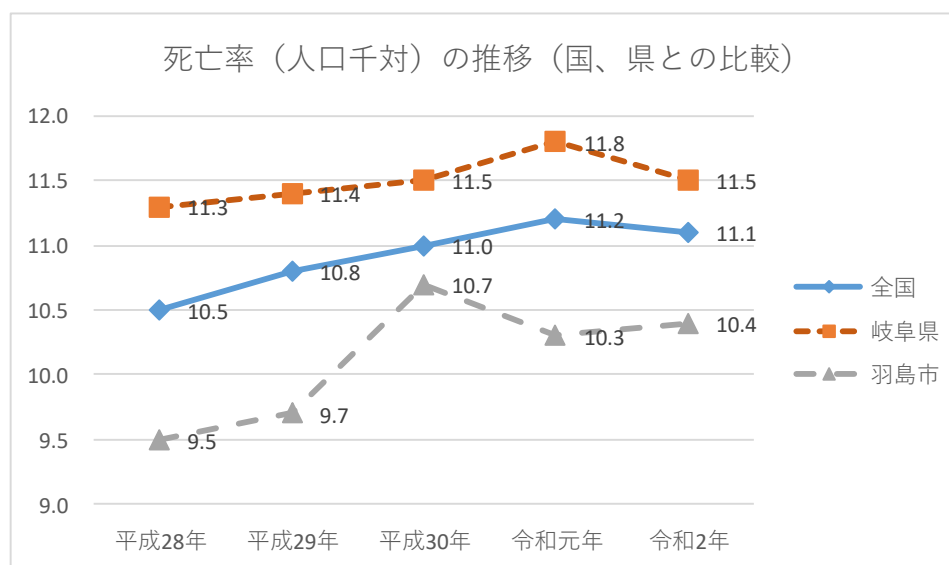
令和2年の死亡数は、680人です。死亡率(人口千対)は全国及び岐阜県と比較すると、低い状況です。

図表 16 死亡数の推移(人)

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
死亡数	638	648	716	683	680

資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和2年)

図表 17



資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和2年)

(4) 主要死因別死亡状況

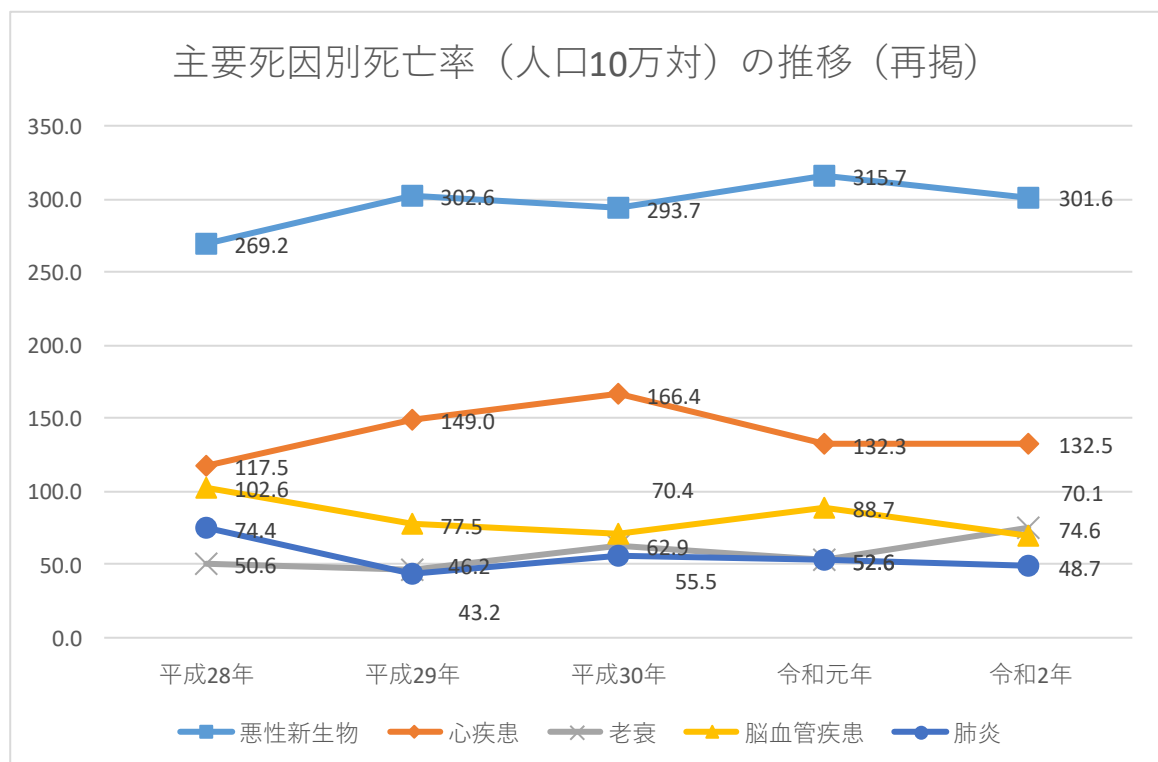
主要死因別死亡率(人口 10 万対)の年次推移を見ると、悪性新生物が最も高く、次いで心疾患となっています。第 3 位は令和元年までは脳血管疾患となっていたましたが、令和 2 年は老衰となっています。

図表 18 主要死因別死亡率(人口 10 万対)の推移

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
悪性新生物	269.2	302.6	293.7	315.7	301.6
脳血管疾患	102.6	77.5	70.4	88.7	70.1
心疾患	117.5	149.0	166.4	132.3	132.5
肺炎	74.4	43.2	55.5	52.6	48.7
不慮の事故	35.7	20.9	45.0	16.5	48.7
老衰	50.6	46.2	62.9	52.6	74.6
自殺	8.9	20.9	18.0	18.0	12.2
肝疾患	10.4	11.9	15.0	6.0	12.2
腎不全	20.8	13.4	18.0	18.0	16.8
糖尿病	14.9	13.4	10.5	16.5	12.2
結核	1.5	3.0	3.0	0.0	0.0

資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(各年 10 月 1 日現在)

図表 19



資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(各年 10 月 1 日現在)

(5) 年齢階級別主要死因別死亡数

年齢階級別主要死因別死亡数は、15～64 歳では、悪性新生物で 33 人、脳血管疾患で 1 人、心疾患で 10 人、自殺で 5 人となっています。

また、65 歳以上では、悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患の死亡数が多くなっています。

図表 20 年齢階級別主要死因別死亡数(人)

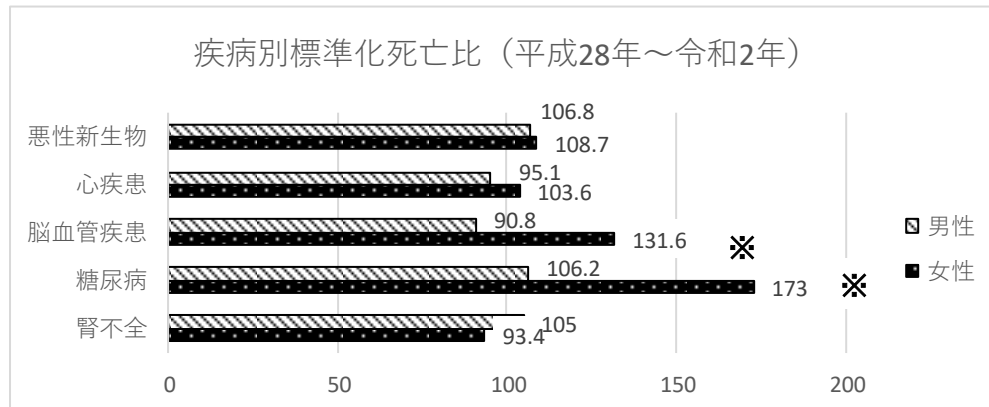
	0～14 歳	15～64 歳	65 歳以上	計
悪性新生物	0	33	165	198
脳血管疾患	0	1	45	46
心疾患	0	10	77	87
肺炎	0	0	32	32
不慮の事故	2	3	27	32
老衰	0	0	49	49
自殺	0	5	3	8
肝疾患	0	1	7	8
腎不全	0	1	10	11
糖尿病	0	0	8	8
結核	0	0	0	0
その他	4	13	184	201
総数	6	67	607	680

資料:「岐阜地域の公衆衛生」岐阜保健所(令和 2 年)

(6) 疾病別標準化死亡比

疾病別標準化死亡比(平成28年～令和2年)は、女性の脳血管疾患・糖尿病が有意に高くなっています。

図表 21



※印は全国平均と比較して有意差があるもの

資料: 岐阜県保健医療課

～用語解説～

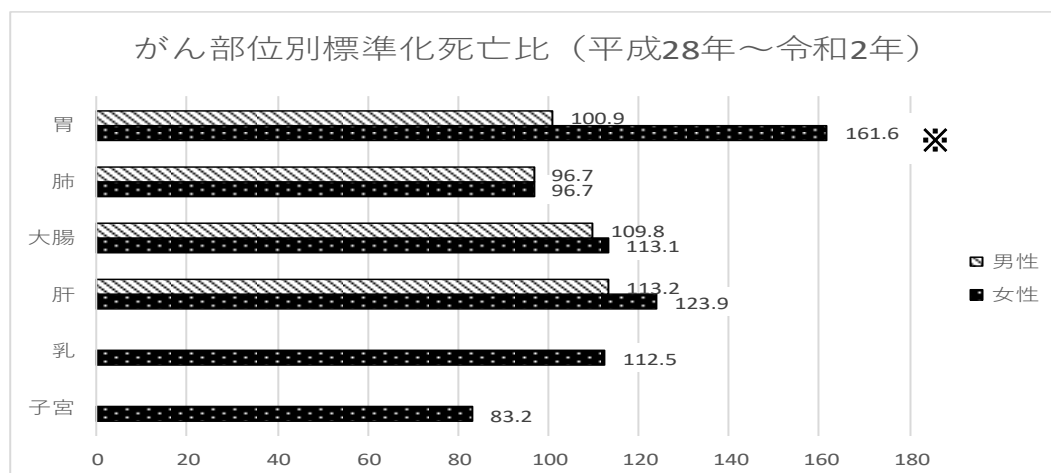
標準化死亡比(SMR):

年齢構成が異なる集団の死亡率を比較する指標。全国平均を100としており、100を下回れば全国平均より低く、100を上回れば全国平均より高い。

(7) がん部位別標準化死亡比

がん部位別標準化死亡比(平成28年～令和2年)は、女性の胃がんが有意に高くなっています。

図表 22 がん部位別標準化死亡比



※印は全国平均と比較して有意差があるもの

資料: 岐阜県保健医療課

3 健康診査(検診)についての状況

(1) 特定健康診査の状況

令和4年度の特定健康診査受診率は、40.7%でした。令和2年度に低下しましたが令和3年度以降増加しています。岐阜県と比較すると、低い傾向にあります。

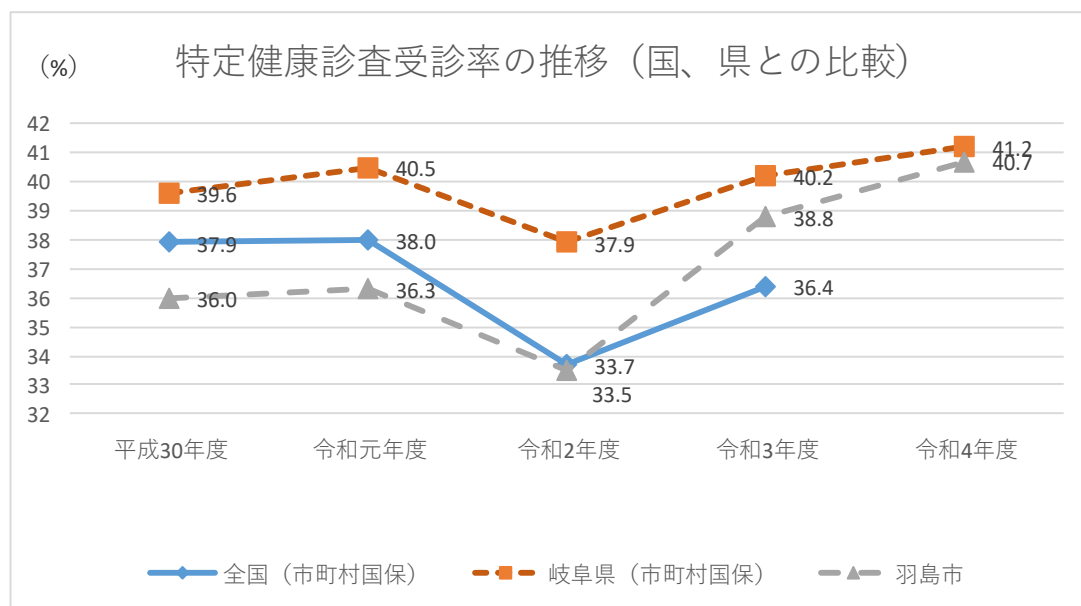
年齢別受診率を見ると、40歳代が低く、60歳以上が高くなっています。特に65歳以上の受診率は40%を超えて高くなっています。

図表 23 羽島市特定健康診査受診状況

対象者(人)	8,935
受診者(人)	3,641
受診率(%)	40.7
岐阜県の受診率(%)	41.2

資料:法定報告(国保:令和4年度)

図表 24



資料:法定報告(国保)

図表 25 特定健康診査年齢別受診率(%)

	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
男性	21.4	25.0	25.6	24.7	32.3	40.7	48.7
女性	18.8	20.3	25.7	34.0	39.7	48.5	54.3

資料:法定報告(国保:令和4年度)

(2) 特定健康診査受診結果

令和4年度の特定健康診査受診結果では、メタボリックシンドローム該当者の割合は、男性37.6%、女性17.0%となっています。岐阜県と比べ、高い割合となっています。

肥満者の割合(BMIが25以上)も男性が36.4%、女性が26.0%で、男女ともに岐阜県の値よりも高くなっています。

同様に、中性脂肪基準値以上の割合は男性が39.9%、女性が28.5%で、男女ともに岐阜県の値よりも高くなっています。

図表 26 メタボリックシンドローム該当者の割合(%)

	男性		女性	
	羽島市	岐阜県	羽島市	岐阜県
メタボリック シンドローム予備群	17.3	16.8	5.6	5.5
メタボリック シンドローム該当	37.6	32.0	17.0	11.3

資料:法定報告(国保:令和4年度)

図表 27 BMI25以上の割合(%)

	男性		女性	
	羽島市	岐阜県	羽島市	岐阜県
BMI25 以上	36.4	31.7	26.0	20.1

資料:法定報告(国保:令和4年度)

図表 28 中性脂肪基準値(150mg/dl)以上の割合(%)

	男性		女性	
	羽島市	岐阜県	羽島市	岐阜県
中性脂肪基準値 以上	39.9	30.3	28.5	18.6

資料:法定報告(国保:令和4年度)

糖尿病の検査結果を見ると、HbA1c(5.6～6.4%)の男性は 54.1%、女性は 56.9%、HbA1c(6.5%以上)の男性は 11.4%、女性は 8.8%です。

血圧基準値以上の割合は、Ⅰ度高血圧の男性は 29.9%、女性は 26.5%であり、男女ともに岐阜県の値より高くなっています。Ⅱ度高血圧以上の男性は 8.8%、女性は 9.5%であり、Ⅰ度高血圧と同様に男女ともに岐阜県の値よりも高くなっています。

コレステロール値異常の割合は、HDL コレステロール基準値未満の割合は男性 10.3%、女性 2.2%であり、男女ともに岐阜県の値より高くなっています。

図表 29 HbA1c基準値以上の割合(%)

	男性		女性	
	羽島市	岐阜県	羽島市	岐阜県
HbA1c(5.6～6.4%)	54.1	48.7	56.9	53.7
HbA1c(6.5%以上)	11.4	13.4	8.8	7.5

資料:法定報告(国保:令和4年度)

図表 30 血圧基準値以上の割合(%)

	男性		女性	
	羽島市	岐阜県	羽島市	岐阜県
血圧 正常高値 Ⅰ度 (140～159 かつ/または 90～99mmHg)	29.9	22.1	26.5	20.5
血圧 高値 Ⅱ度以上 (160～かつ/または 100～mmHg)	8.8	6.4	9.5	5.5

資料:法定報告(国保:令和4年度)

図表 31 コレステロール基準値以上の割合(%)

	男性		女性	
	羽島市	岐阜県	羽島市	岐阜県
LDL コレステロール基準値 (120mg/dl)以上	40.4	43.3	51.1	52.9
HDL コレステロール基準値 (40mg/dl)未満	10.3	9.3	2.2	1.7

資料:法定報告(国保:令和4年度)

～用語解説～

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群):

ウエスト周囲径(おへその高さの腹囲)が男性 85cm以上、女性 90cm以上)で、かつ血圧・血糖・脂質の 3 つのうち 2 つ以上が基準値から外れる者がメタボリックシンドローム該当者、1 つが基準値から外れる者がメタボリックシンドローム予備群

BMI(体格指数):

体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div [\text{身長 (m)}]^2$$

＜BMI 区分＞

年齢(歳)	肥満	普通	やせ
49 歳以下	25 以上	18.5 以上 25 未満	18.5 未満
50～64 歳	25 以上	20.0 以上 25 未満	20.0 未満
65 歳以上	25 以上	21.5 以上 25 未満	21.5 未満

資料: 日本人の食事摂取基準(2020 年版)

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー):

ヘモグロビンにブドウ糖が結合したもので、ヘモグロビン全体に対する割合(%)。過去1～2カ月の血糖のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標。

(3) 特定保健指導の状況

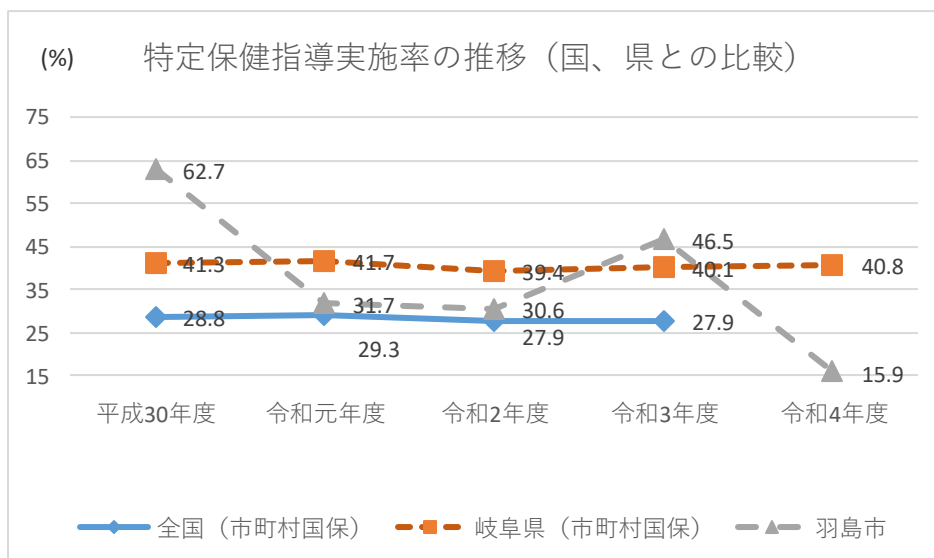
令和4年度の特定保健指導を終了した割合(実施率)は15.9%です。経年的に推移を見ると変動がありますが、令和4年度は前年度に比べ低くなっています。

図表 32 特定保健指導実施率

支援別	特定保健指導 対象者数(人)	終了者数(人)	実施率(%)
積極的	113	4	3.5
動機づけ	333	67	20.1
計	446	71	15.9

資料:法定報告(国保:令和4年度)

図表 33



資料:法定報告(国保)

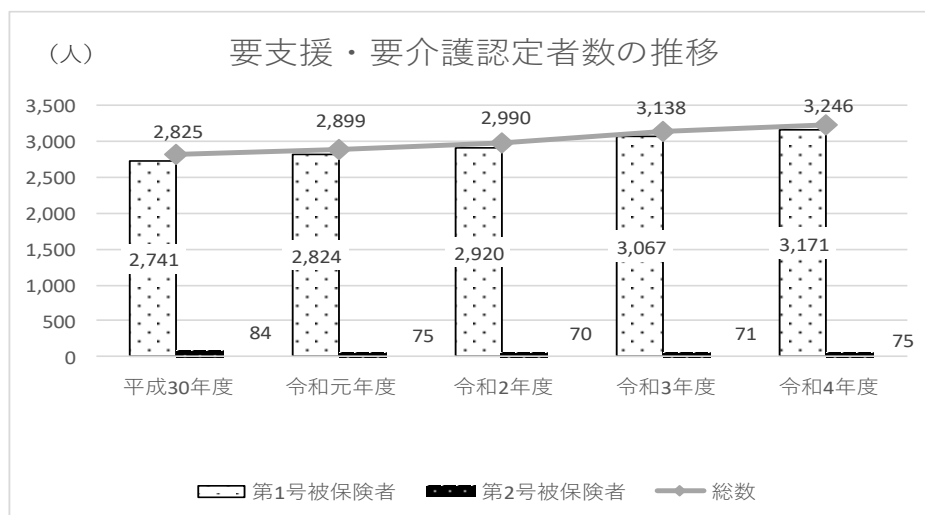
4 介護保険事業についての状況

(1) 要支援・要介護認定者数と要介護度別構成比

令和4年度の要支援・要介護認定者数は3,246人であり、平成30年度の2,825人から増加傾向にあります。

また、要支援・要介護度別の構成比を見ると、要介護2の割合が一番高くなっています。

図表 34



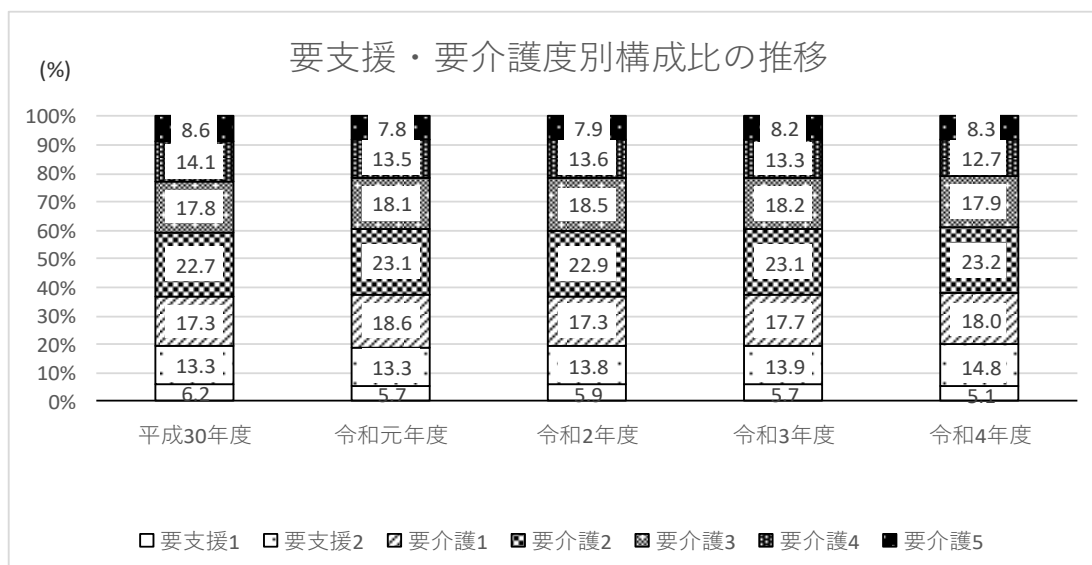
資料:介護保険事業状況報告(各年度末現在)

～用語解説～

介護保険における第1号被保険者:65歳以上の人

第2号被保険者:40歳以上65歳未満の医療保険加入者

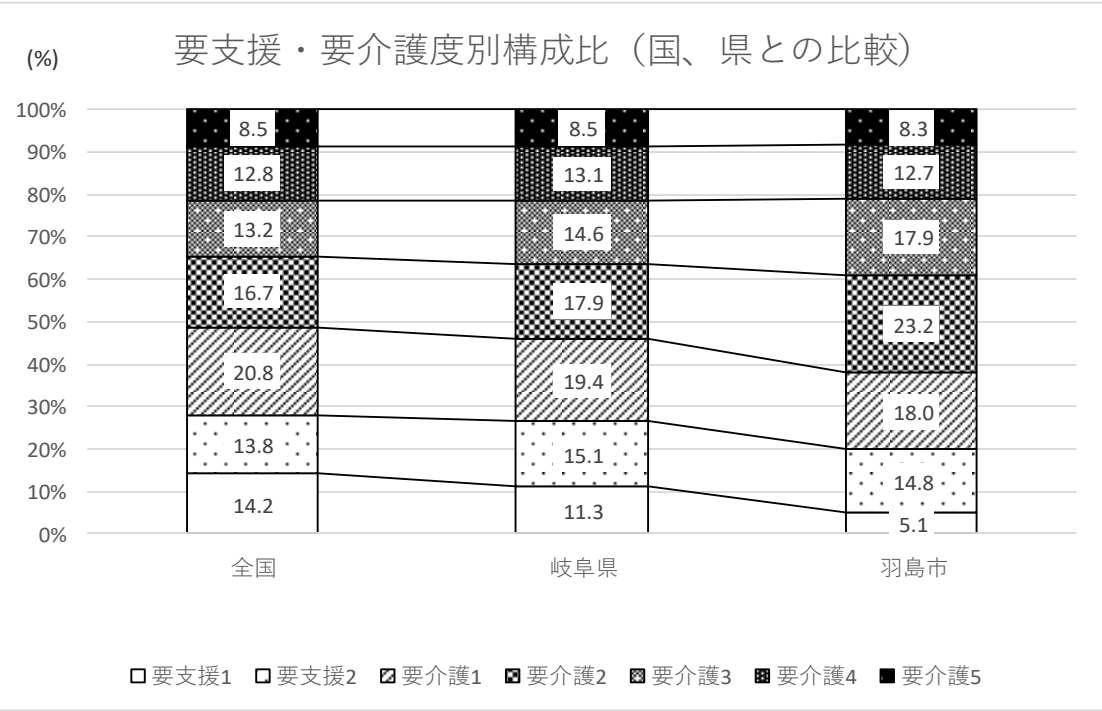
図表 35



資料:介護保険事業状況報告(各年度末現在)

令和4年度の要支援・要介護度別構成比を、全国及び岐阜県と比較すると、要介護2が多く、要支援1が少なくなっています。

図表 36

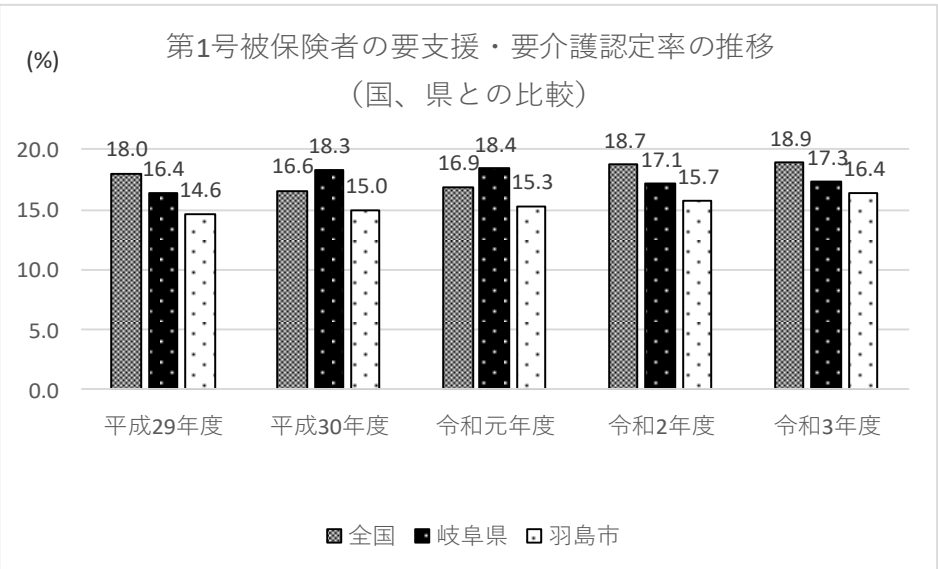


資料：介護保険事業状況報告（令和4年度末現在）

（3）第1号被保険者要支援・要介護認定率の推移

第1号被保険者の要支援・要介護認定率は令和3年度16.4%で、増加傾向にあります。一方で、全国及び岐阜県と比較すると、低く推移しています。

図表 37

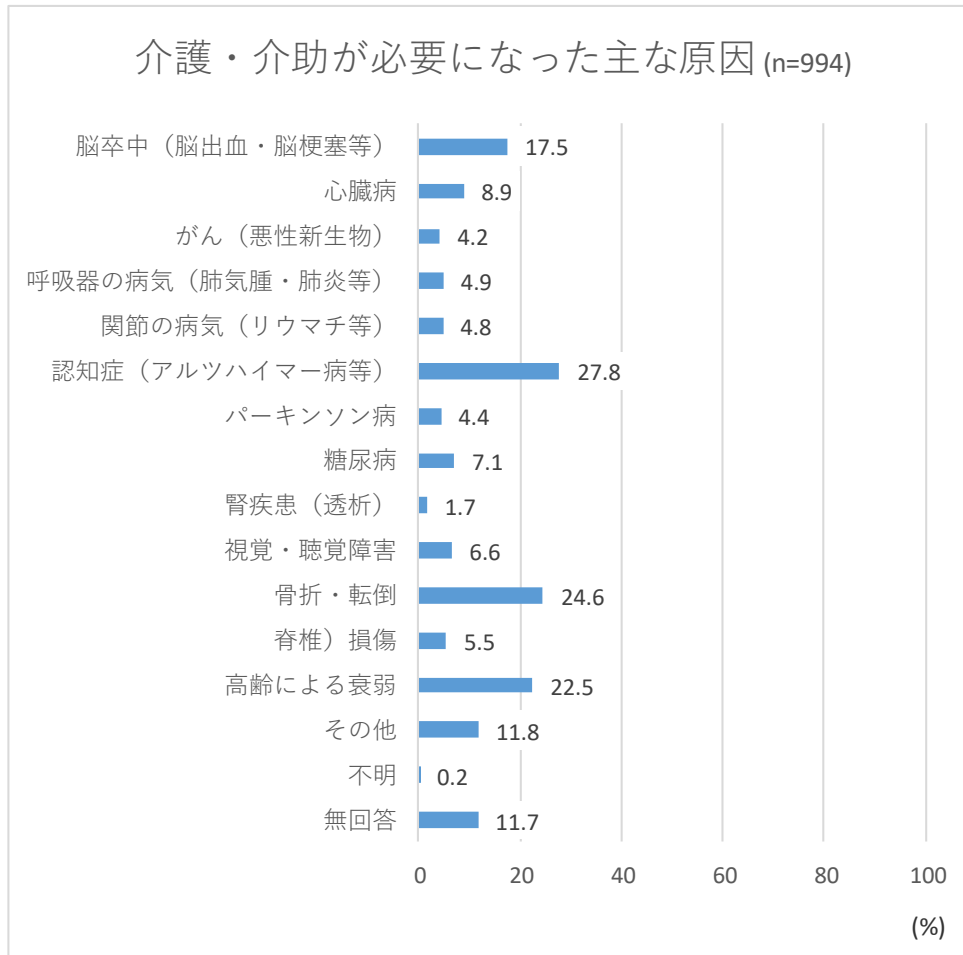


資料：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

(2) 介護・介助が必要となった主な原因

認知症（アルツハイマー病等）の割合が 27.8%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が 24.6%、「高齢による衰弱」の割合が 22.5%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の割合が 17.5%と高くなっています。

図表 38



資料：羽島市高齢者等実態調査報告書（令和 4 年度）

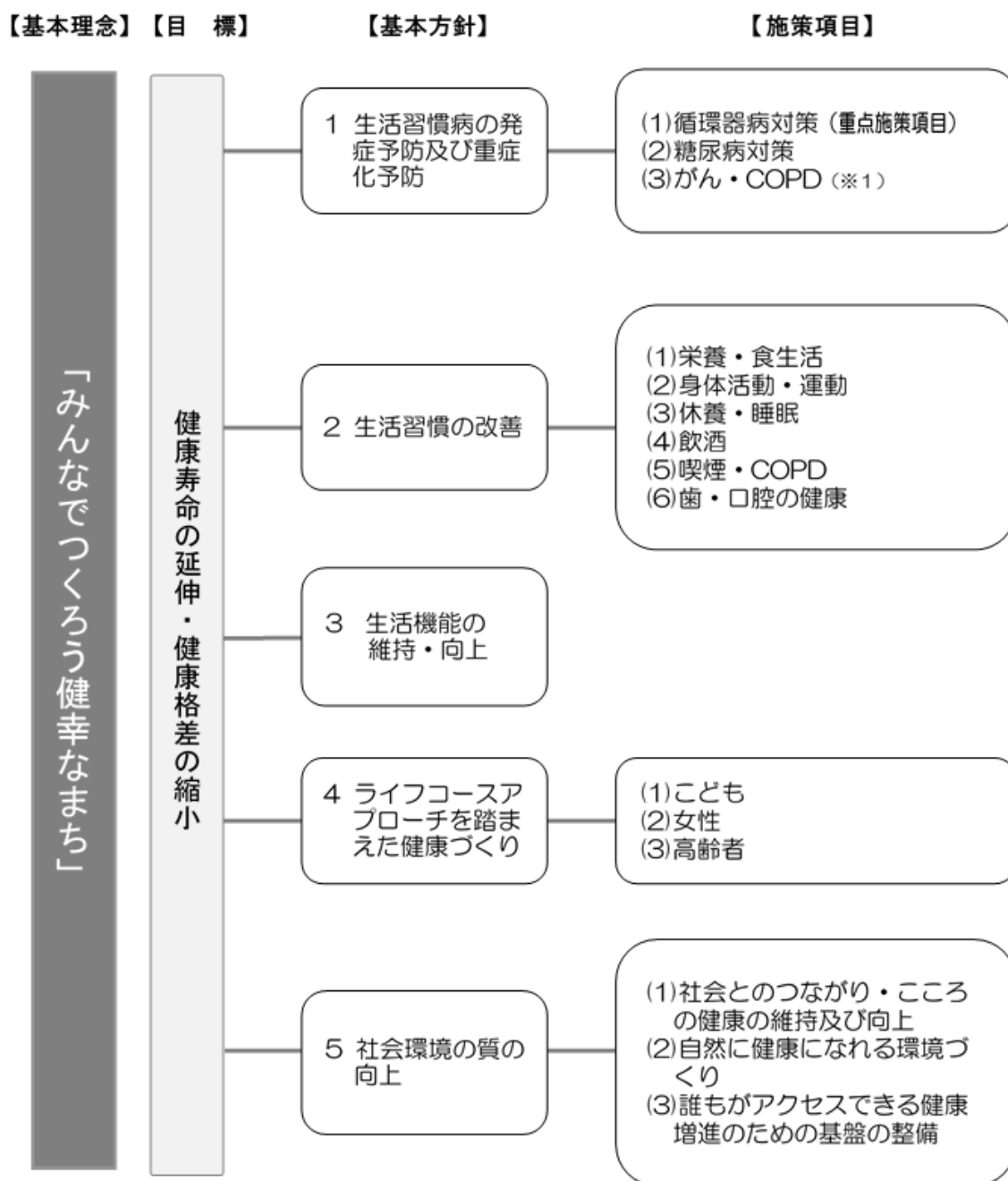
第3章 計画の基本理念と施策体系

1 基本理念

第3期計画は、「みんなでつくろう健幸なまち」の基本理念を継承し、市の健康課題に即した計画の策定を進めます。

2 施策体系

図表 39



※1 COPD に関しては喫煙との関係が深いため、「基本方針2(5) 喫煙」の中で対応します。

第4章 取り組み内容

1 生活習慣病の発症予防及び重症化予防

本計画では、「生活習慣病の発症予防及び重症化予防」のうち「循環器病対策」を重点施策項目と位置付けます。

(1) 循環器病対策（重点施策項目）

現状と課題

【脳血管疾患及び心疾患の状況】

脳血管疾患及び心疾患による死亡の状況を平成28年から令和2年までの5年間に
おいて標準化死亡比(SMR)にて比較したところ、女性の脳血管疾患による死亡率が国
と比較して有意に高くなっています。(図表21)

脳血管疾患は、命が助かったとしても後遺症が残ることが多く介護が必要となる要因
の1つです。

脳血管疾患の予防のためには、メタボリックシンドロームや糖尿病、高血圧などの生
活習慣病の発症や重症化予防を図ることが重要です。

【メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の状況(国保)】

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の者は、そうでない者と比較して脳血管
疾患や虚血性心疾患等の循環器疾患の発症リスクが高くなることが明らかなです。そのた
め、平成20年度から始まった特定健康診査・特定保健指導では、メタボリックシンドロ
ームの該当者等の減少が評価項目の1つとされています。

しかし、国保におけるメタボリックシンドロームの該当者は増加傾向にあります。

メタボリックシンドロームの予防のためには食習慣、運動習慣などの生活習慣の改善
が必要で、これらの生活習慣は親から子へと受け継がれていく可能性が高いです。その
ため、子育て世代も含め全ての世代へのアプローチが必要です。

図表 40 特定健康診査受診者のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推移

年度	対象者 (人)	健診 受診者 (人)	受診率 (%)	該当者 (人)	割合 (%)	県内ワースト 順位 (21市中)	予備群 (人)	割合 (%)	県内ワースト 順位 (21市中)
平成30年	10,663	3,844	36.0	936	24.3	1位	401	10.4	11位
令和元年	10,194	3,696	36.3	909	24.6	1位	388	10.5	10位
令和2年	10,033	3,365	33.5	891	26.5	1位	357	10.6	10位
令和3年	9,579	3,714	38.8	990	26.7	1位	370	10.0	12位
令和4年	8,935	3,641	40.7	948	26.0	1位	391	10.7	8位
岐阜県(令和4年)			41.2		20.2			10.4	

資料：法定報告(国保)

【特定健康診査・特定保健指導の実施率の状況(国保)】

市民が自らの身体の状態を正しく理解し、自らの生活習慣を振り返るために特定健康診査の受診率の向上を図ることが重要です。また、「自ら気づき、理解し、解決していこう」とする思考過程を支える保健指導の実施が生活習慣病予防には必要不可欠です。

国保における特定健康診査受診率は県平均に近い状況であり、特定保健指導実施率は県平均より低くなっています。国の目標値である受診率 60%以上、実施率 63%以上を達成するために、さらなる受診率及び実施率の向上のための施策が必要です。

図表 41 特定保健指導実施率の推移

年度	対象者数(人)	実施者数(人)	実施率(%)
平成 30 年度	491	308	62.7
令和元年度	486	154	31.7
令和 2 年度	422	129	30.6
令和 3 年度	456	212	46.5
令和 4 年度	446	71	15.9
岐阜県(令和 4 年)			40.8

資料：法定報告(国保)

【高血圧の現状と課題】

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎臓病などあらゆる循環器疾患の危険因子であり、他の危険因子と比べ循環器疾患発症や死亡への影響が大きいと言われています。

特定健康診査(国保)の結果、Ⅱ度高血圧以上の該当者の割合を経年で比較すると、県内の 21 市の中で高く推移しています。

Ⅱ度高血圧以上の該当者の約半数は非肥満者です。非肥満者の循環器疾患の発症リスクは肥満を伴う場合と遜色がないため、肥満者に限らずハイリスク者へのアプローチが必要です。

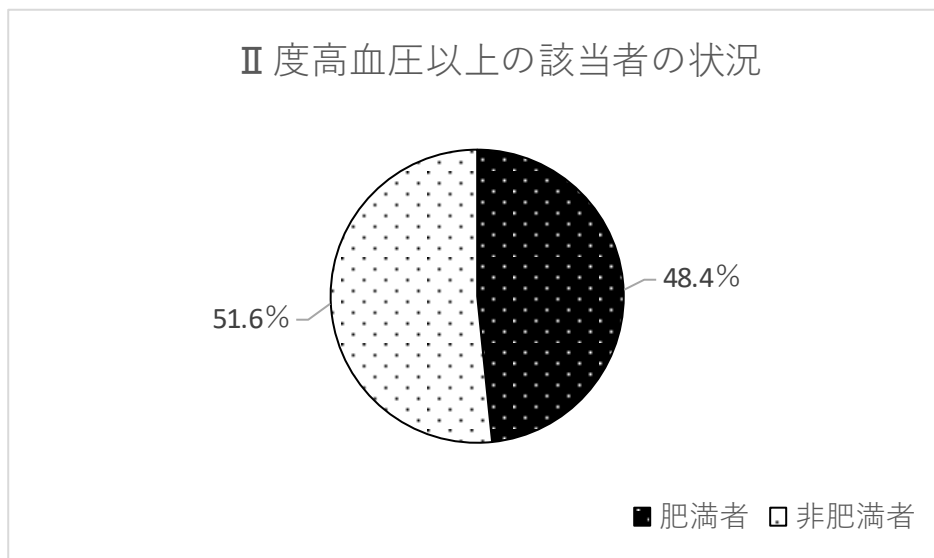
また、高血圧全体の 80～85%は生活習慣が大きく関与する本態性高血圧であると言われています。本態性高血圧の原因は十分に解明されていないものの、加齢とともに増加すること、肥満、アルコール多飲、運動不足、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣の影響がその発症に関係すると考えられています。また、加齢による本態性高血圧の発生に、食塩の過剰摂取が原因となっている可能性が指摘されています。

図表 42 II 度高血圧以上の該当者割合の経年変化(国保)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
市(%)	7.0	7.1	9.2	9.3	9.1
県(%)	4.9	4.7	5.8	6.0	5.9
県内 ワースト順位 (21 市中)	3 位	1 位	1 位	1 位	2 位

資料:法定報告(国保)

図表 43



資料:羽島市特定健康診査結果(国保:令和 3 年度)

取り組み内容

- ・ 特定健康診査の周知・啓発及び未受診者に対する受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対し、特定保健指導を実施し、対象者が生活習慣を改善できるよう支援します。
- ・ 健診や教室の場を通じ、高血圧予防のための健康教育を実施します。
- ・ 健幸づくりに関する教室や健康教育の機会を通じ、市の健康課題や生活習慣病予防についての啓発を行います。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
脳血管疾患の標準化死亡比(SMR) 心疾患の標準化死亡比(SMR)	男性:90.8 女性:131.6 男性:95.1 女性:103.6	減少 減少 減少 減少	県保健医療 課作成資料 (平成28年～ 令和2年)
Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の者の割合	9.1%	減少	法定報告 (令和4年度)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	該当率26.0% 予備群率10.7%	減少	
特定健康診査の実施率	40.7%	60.0%	
特定保健指導の実施率	15.9%	63.0%	

(2) 糖尿病対策

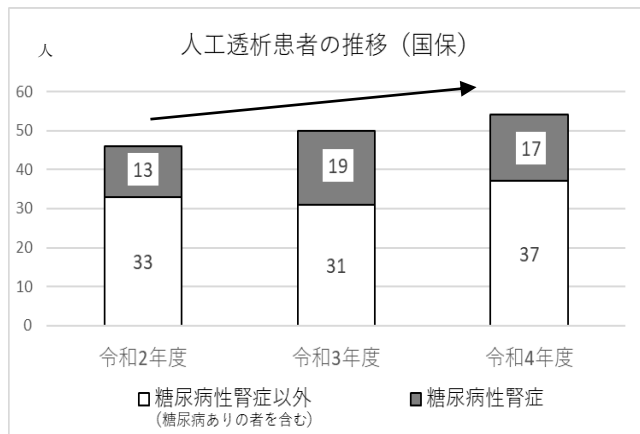
現状と課題

【人工透析患者数の状況(国保)】

国民健康保険受給者の人工透析患者数は令和2年度 46 人、令和3年度 50 人、令和4年度 54 人となっており、増加の傾向にあります。

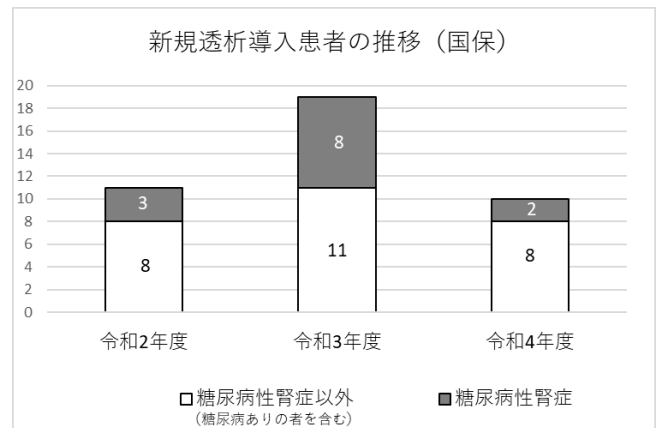
また、令和2年度から令和4年度までの3年間に於いて、新規の透析導入患者数は10～20 人程度で推移しており、糖尿病性腎症を原因とした新規透析患者数は年度により差が見られます。

図表 44



資料： 国保データベース(KDB)システム

図表 45



資料： 国保データベース(KDB)システム

【血糖コントロール不良者の状況(国保)】

特定健康診査の結果によると、糖尿病が疑われる値である HbA1c 6.5%以上の人の割合は県平均と比較して高くないものの、未治療であったり、糖尿病で治療中であっても糖尿病合併症のリスクが非常に高まるとされる HbA1c8.0%以上の人が 53 人(2.5%)います。

また、糖尿病で治療中の者のうち、HbA1c6.5%以上かつ慢性腎臓病(CKD)の重症度分類において死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクが非常に高いとされる方が 21 人(6.8%)います。

糖尿病は「食事療法」や「運動療法」も大切な治療であり、その結果を判断するためには医療機関での定期的な検査が必要です。

そのために、特定健康診査の受診率の向上とともに特定健康診査の結果、糖尿病の可能性が否定できない人を見逃すことなく、早期に治療を開始できるような支援が必要です。

また、糖尿病で治療を開始されたあとも、糖尿病合併症を予防するためにかかりつけ医との連携を図りながら、重症化予防の取り組みが必要です。

図表 46 HbA1c 6.5%以上の者の割合 (%)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
市	9.1	9.7	10.0	9.5	10.0
県	9.0	9.9	9.9	10.0	10.0

資料：法定報告(国保)

図表 47 HbA1c 値の内訳(令和 4 年度) n=3630

	正常領域	境界領域	糖尿病領域	
HbA1c	5.5%未満	5.5～6.5%未満	6.5%以上	再掲 7.0%以上
未治療	448 人 (30.4%)	994 人 (67.4%)	33 人 (2.2%)	8 人 (0.5%)
HbA1c	5.5%未満	5.5～6.5%未満	6.5%以上	再掲 8.0%以上
治療中※	385 人 (17.9%)	1,439 人 (66.8%)	331 人 (15.3%)	53 人 (2.5%)

資料：羽島市特定健康診査結果(国保:令和 4 年度)

※糖尿病、高血圧症、脂質異常症で治療中の者

図表 48 糖尿病治療中で HbA1c6.5%以上の者の腎機能の状態(国保) n=310 人

				尿蛋白(－)	尿蛋白(±)	尿蛋白(+)
GFR 区分 (ml/分/1.73m ²)	G1	正常または 高値	>90	39 人 (12.6%)	5 人 (1.6%)	5 人 (1.6%)
	G2	正常または 軽度低下	60～89	149 人 (48.1%)	24 人 (7.7%)	31 人 (0.1%)
	G3a	軽度～ 中等度低下	45～59	28 人 (9.0%)	3 人 (1.0%)	11 人 (3.5%)
	G3b	中等度～ 高度低下	30～44	5 人 (1.6%)	1 人 (0.3%)	8 人 (2.6%)
	G4	高度低下	15～29	0 人 (0.0%)	0 人 (0.0%)	1 人 (0.3%)
	G5	末期腎不全	<15	0 人 (0.0%)	0 人 (0.0%)	0 人 (0.0%)

資料:羽島市特定健康診査結果(国保:令和 4 年度)

 :CKD の重症度分類において高リスクに該当

【糖尿病有病者の状況】

国民健康保険受給者の糖尿病の受療状況は、増加傾向にあります。

60 歳を過ぎるとインスリンの分泌量は若いころの 2/3 になるため、今後高齢化とともに糖尿病有病率が増加していくことが懸念されます。

図表 49 糖尿病の受療率の経年変化

年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
受療率(%)	21.4	21.8	21.6	22.3	23.1

資料:法定報告(国保)

～用語解説～

CKD(慢性腎臓病):

腎臓の働きが健康である人の 60%未満に低下するもしくは、蛋白尿が出るという腎臓の異常が続く状態。

GFR(糸球体濾過量):

腎臓の機能を表す指標。腎臓の中にある糸球体(毛細血管の集合体)が 1 分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作ることができるかを示す。

取り組み内容

- ・ 医療機関未受診者、糖尿病治療中断者に対する保健指導及び受診勧奨を行います。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防のために、かかりつけ医と連携し保健指導を実施します。
- ・ 糖尿病の発症予防のために生涯を通じた健康教育を実施します。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料など
糖尿病性腎症を原因とした新規透析導入患者数	2 人	0 人	国保データベース(KDB)システム(令和 4 年度)
HbA1c 6.5%以上の者の割合	10.0%	減少	羽島市特定健康診査結果(国保:令和 4 年度)
糖尿病受療率	23.1%	減少	法定報告(国保:令和 4 年度)

(3) がん(悪性新生物)

現状と課題

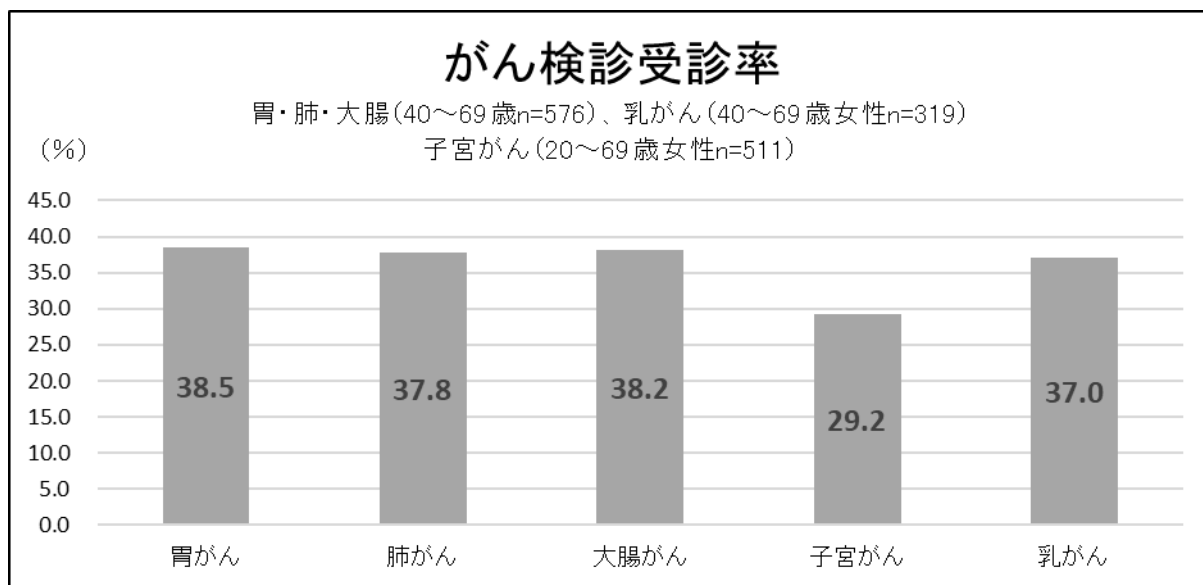
令和2年度の主要死因別死亡率はがん(悪性新生物)が第1位であり(図表18)、がん部位別標準化死亡比(平成28年～令和2年)は、女性の胃がんで有意に国より高くなっています。(図表22)今後も人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は増加が見込まれます。

がんによる死亡を減少させるためにがんを早期に発見し、早期治療につなげることや、がんのリスク因子となる喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、食塩・塩蔵食品の過剰摂取に対する対策が必要です。

【がん検診受診率】

市民健康意識調査の結果より、全てのがん検診において、がん検診受診率が50%を下回っています。検診受診の必要性の普及啓発を行い、がん検診の受診率を向上させることが重要です。

図表 50

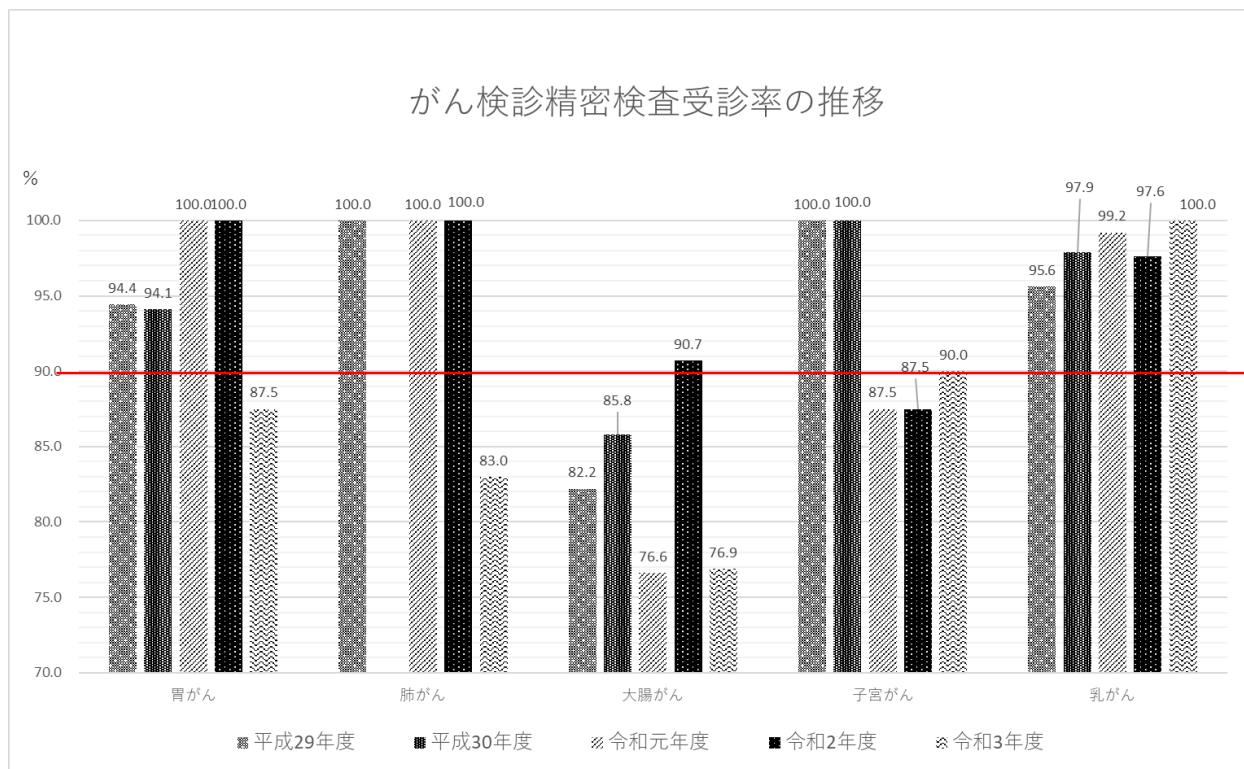


資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

【がん検診精密検査受診率】

精密検査の受診率は、乳がんにおいては 90%以上を上回っていますが、その他のがんにおいては 90%を下回る年度があります。がんの早期発見、早期治療のため、精密検査受診率を向上させる必要があります。

図表 51



資料: 羽島市がん検診結果(令和3年度)

取り組み内容

- 健康教育や広報、ホームページなどを通じてがん予防の知識の普及、がん検診の必要性について啓発します。
- 継続的ながん検診の受診に繋がられるよう受診勧奨を推進します。
- 精密検査の必要性を周知し、受診把握を行うとともに未受診者への受診勧奨を行います。
- がん検診受診率を向上させるため、受診しやすいがん検診の体制づくりに努めます。
- 「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」による科学的根拠に基づいた検診を実施し、精度管理を行います。

目標指標

項目		現状値	目標値	根拠資料
がん検診受診率 ※子宮がん 20～69 歳女性 乳がん 40～69 歳女性 その他 40～69 歳	胃がん	38.5%	60%	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)
	肺がん	37.8%		
	大腸がん	38.2%		
	子宮がん	29.2%		
	乳がん	37.0%		
がん検診精密検査受診率 ※子宮がん 20～74 歳女性 乳がん 40～74 歳女性 その他 40～74 歳	胃がん	87.5%	90%以上	地域保健・健康増進事業報告(令和 4 年度、精密検査受診率は令和 3 年度結果)
	肺がん	83%		
	大腸がん	76.9%		
	子宮がん	90%		
	乳がん	100%		

2 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

現状と課題

【身体の状態】

3歳児のカウプ指数(体格指数)から、22.4%が「やせ」、4.7%が「肥満」と判定されています。

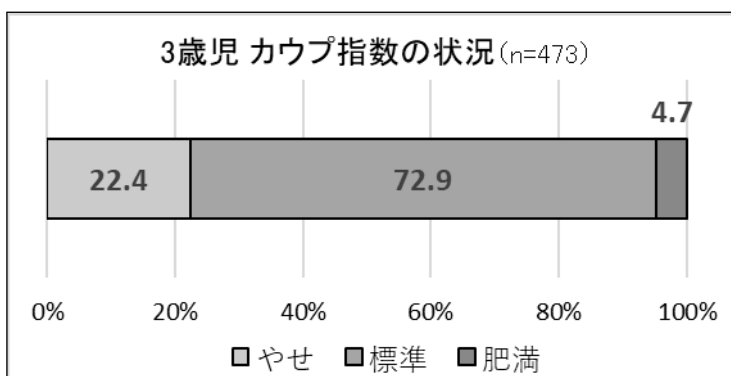
小中学生の「肥満度 30%以上」は県と比べて男女ともに高い傾向にあります。

成人のBMI(体格指数)においては、BMI25.0以上の「肥満」に該当する割合は、50歳代男性が最も高く40.0%となっています。一方で、BMI18.5未満の「やせ」に該当する割合は、20歳代女性が最も高く27.3%となっています。

高齢者(65歳以上)では、低栄養傾向(BMI20.0以下)の割合が21.3%となっています。

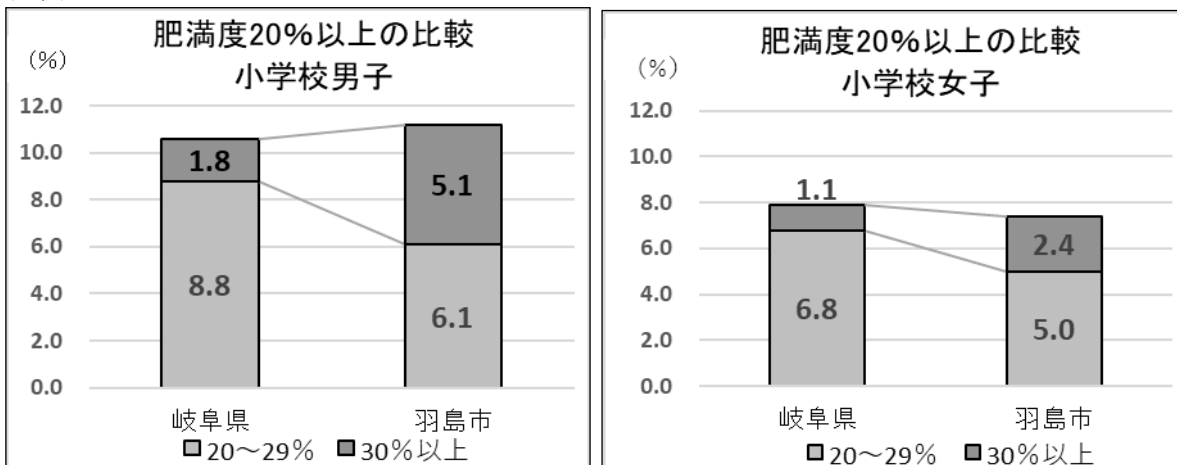
「肥満」は、がん、糖尿病、高血圧、心疾患等の生活習慣病をはじめ、様々な病気を引き起こす要因となります。一方で、若い女性の「やせ」も多くの健康問題のリスクを高め、次世代の子どもの健康にも影響を及ぼします。また、65歳以上の低栄養もフレイルの大きな要因となります。これらを予防・改善するためには、適正体重を知り、日頃から望ましい食生活を意識し、実践することが必要です。

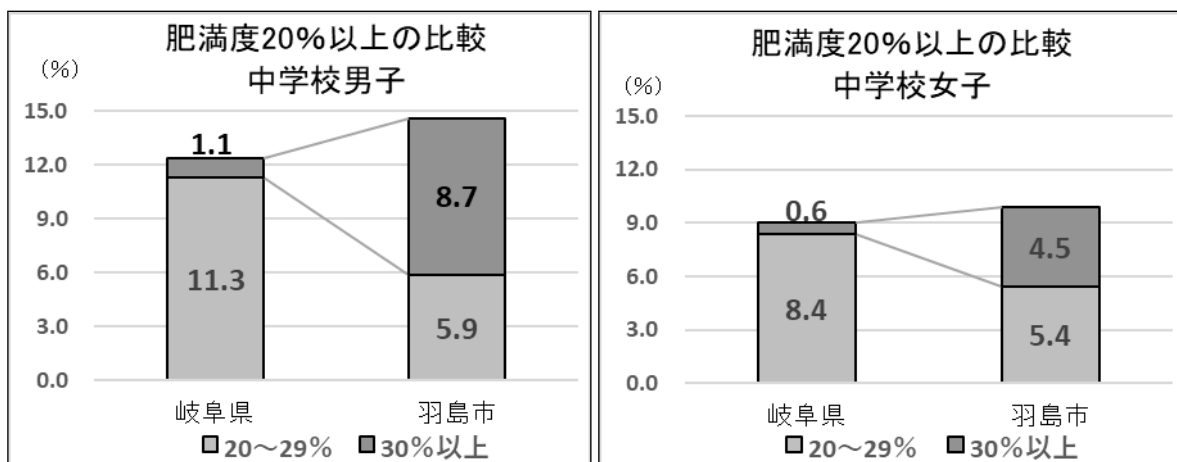
図表 52



資料：羽島市 3歳児健康診査(令和4年度)

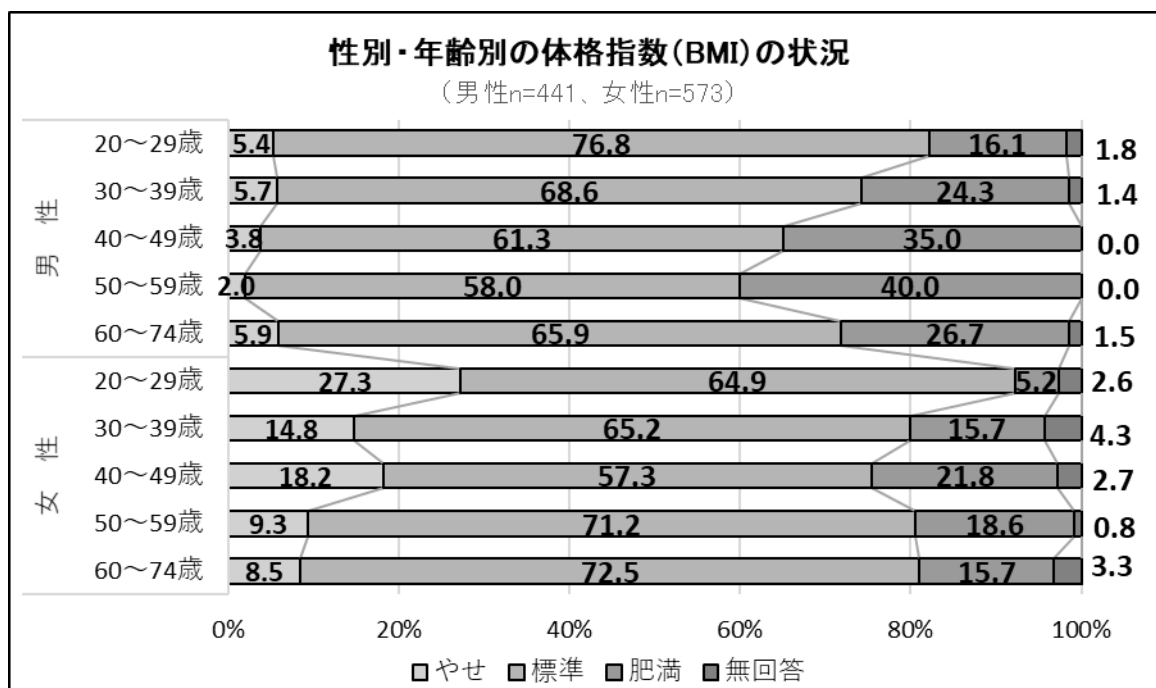
図表 53





資料:「岐阜県学校保健統計」(令和4年度)

図表 54 成人 BMI(体格指数)性・年齢別



資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

図表 55 低栄養傾向(BMI20 以下)の 65 歳以上の割合(n=211)

市		県(令和4年度)
人数	割合	割合
45 人	21.3%	23.2%

資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

～用語解説～

カウプ指数:

生後3か月から5歳までの乳幼児に対し、「肥満」や「やせ」等発育の程度を表す指標

$$\text{カウプ指数} = \text{体重(g)} \div [\text{身長(cm)}]^2 \times 10$$

カウプ指数の正常値はおおよそ15~17とされ、それ以上を「肥満」、以下を「やせ」と判定

肥満度:

児童生徒の実測体重が標準体重に対して何%の増減に当たるかを示す指数。肥満度 20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満と分類。

$$\text{肥満度} = [(\text{実測体重(kg)} - \text{標準体重(kg)}) \div \text{標準体重(kg)}] \times 100\%$$

フレイル(虚弱):

老化に伴う様々な機能の低下により、健康障害を起こしやすくなり、要介護状態になる危険性が高い状態。適切な対応で健康な状態に戻ることが可能。

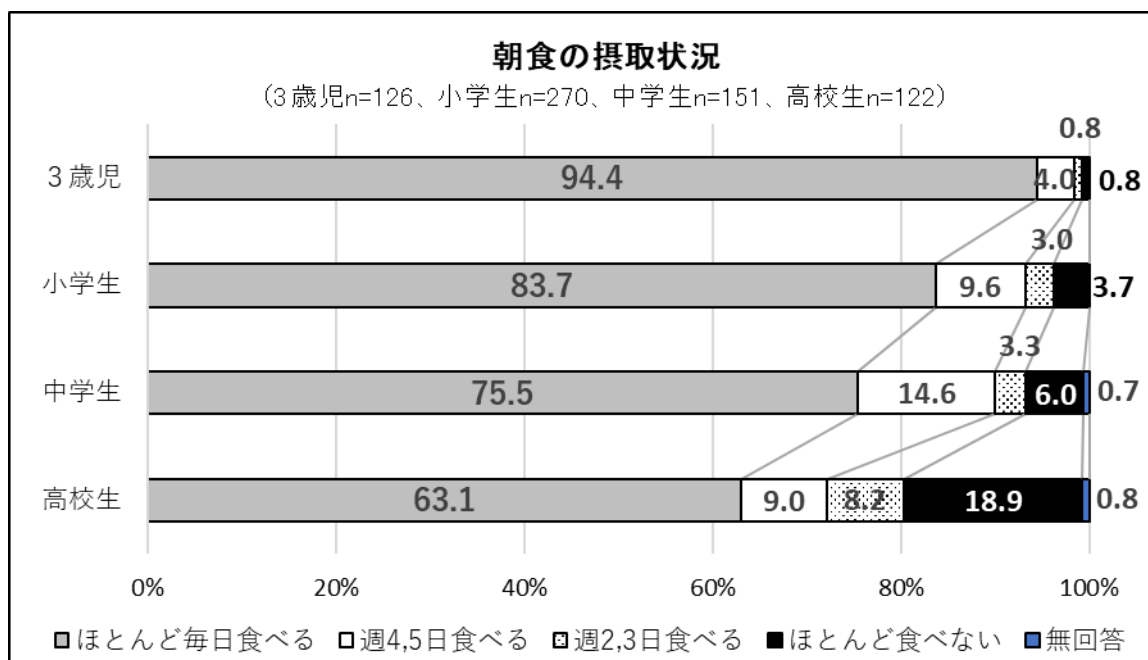
【朝食の欠食状況】

朝食を欠食する者(ほとんど食べない、週 2、3 日食べる)の割合は、3 歳児 1.6%、小学生 6.7%、中学生 9.3%、高校生 27.1%となっています。年齢とともに、朝食の欠食率が増加しています。朝食を食べない理由は、小学生は「食欲がない」、中学生は「めんどう」、高校生は「時間がない」が最も多くなっています。

成人では、朝食欠食率が 20 歳代男性 32.2%、20 歳代女性 14.3%、30 歳代男性 24.2%、30 歳代女性 16.5%となっています。

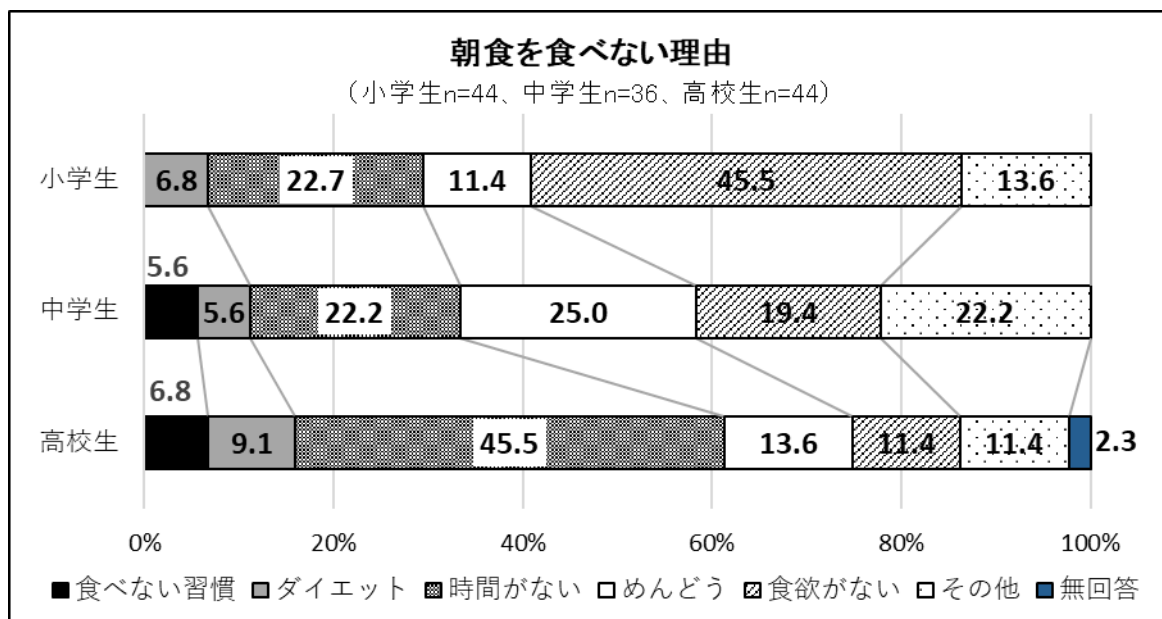
朝食の欠食は、栄養バランスが偏り、生活習慣病のリスクが増します。また、欠食には生活リズムが大きく影響しているため、幼児期から「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につけることが大切です。

図表 56



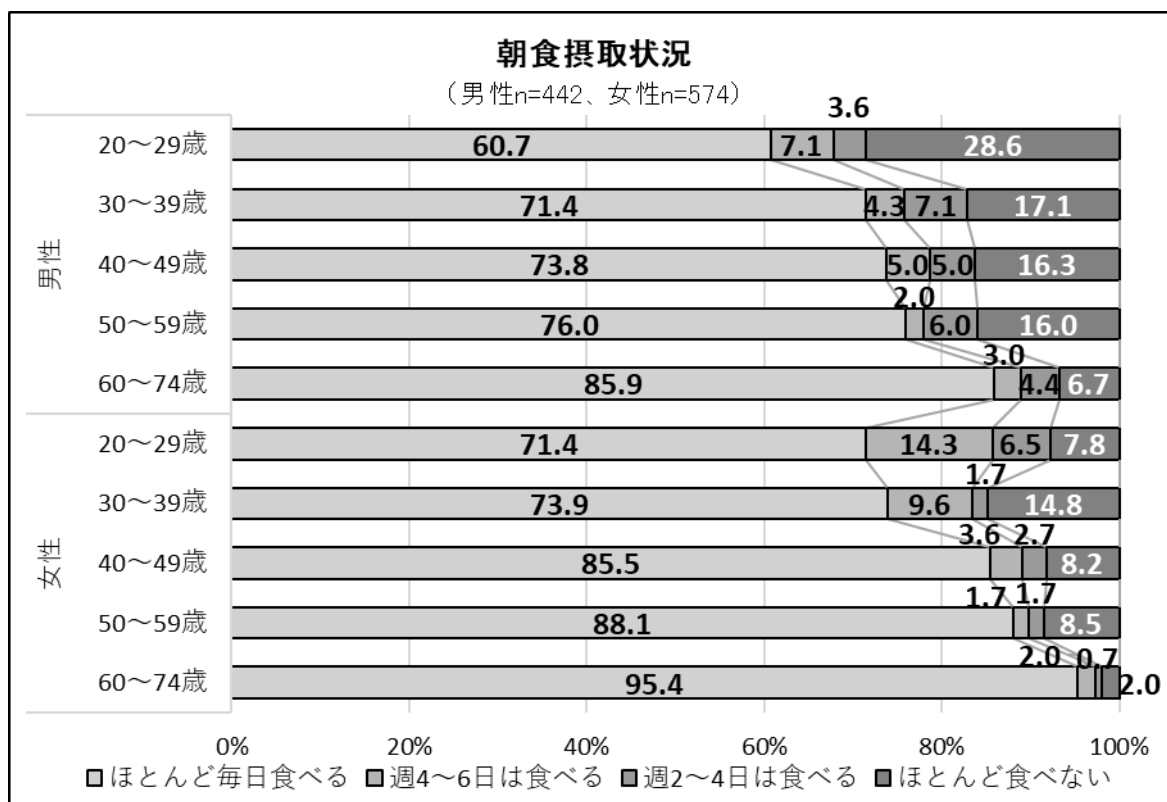
資料: 岐阜県「3 歳児食生活実態調査」(令和 3 年度)、羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)

図表 57



資料:羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和3年度)

図表 58



資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

【栄養バランスに配慮した食生活の状況】

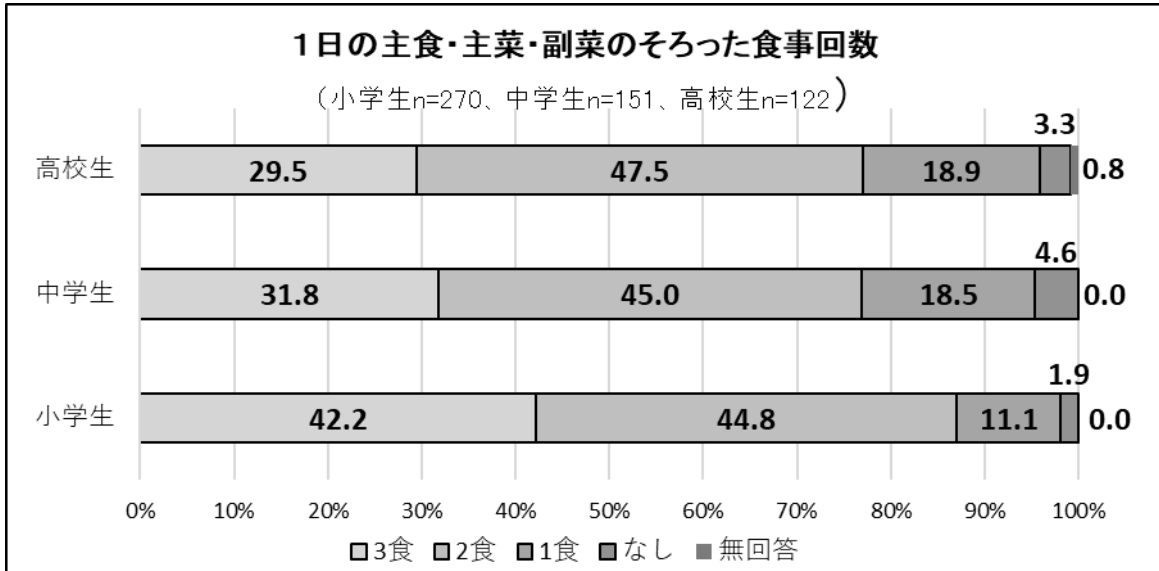
1日に2食以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をする割合は、小学生 87.0%、中学生 76.8%、高校生 77.0%となっています。

成人では、男性 71.8%、女性 70.2%となっており、男女ともに60~74歳が最も高く、30

～40 歳代は低い傾向にあります。

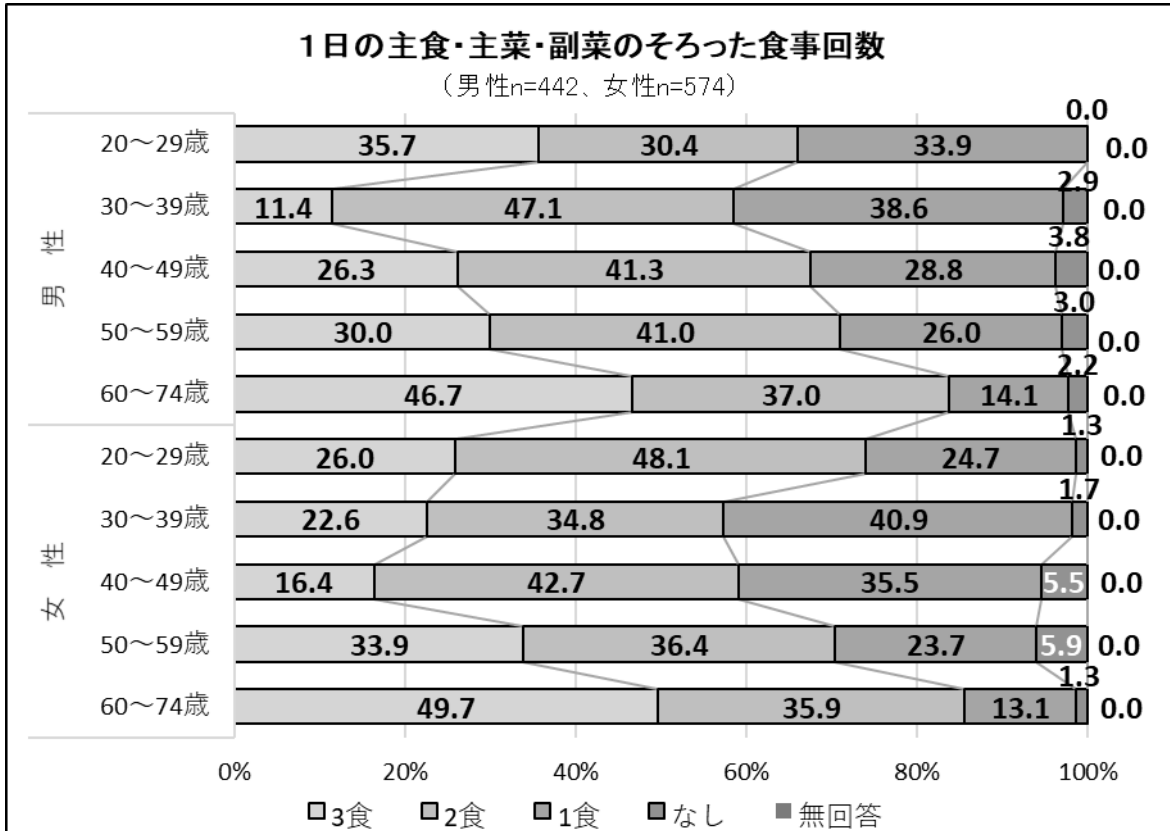
主食・主菜・副菜を組み合わせ、栄養バランスに配慮した食生活を実践することは生活習慣病予防に繋がります。

図表 59



資料:羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和3年度)

図表 60



資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

【野菜摂取の状況】

野菜の1日の摂取目標量は、350g(目安は5皿分(1皿70g))となっています。しかし、県の野菜摂取量平均値は、男性278g、女性251gと約1皿70g分不足しています。

野菜摂取は、がんや生活習慣病等の予防・改善に必要です。野菜摂取に関する知識の普及・啓発及び野菜摂取量増加の推進を図る必要があります。

【食塩摂取の状況】

望ましい1日の食塩摂取量は、男性7.5g未満、女性6.5g未満(日本人の食事摂取基準2020年版)となっています。しかし、県の食塩摂取量平均値は、男性9.7g、女性8.6gとなっており、約2gの減塩が必要です。

食塩の過剰摂取は、高血圧の大きな原因となります。食塩摂取に関する知識の普及・啓発及び減塩の推進を図る必要があります。

【栄養成分表示の活用の推進】

包装された食品には、熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウム(食塩換算量で表示)の栄養成分表示がされています。栄養成分表示を参考にすることで、自分に見合った食品の選択が可能となります。

そのために、栄養成分表示の見方や活用方法についての知識の普及・啓発を図る必要があります。

【共食の状況】

国の食育に関する意識調査(令和2年度)によると、朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数が週9.6回となっています。

家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点であり、共食を通じて、食の楽しさを実感するだけでなく、望ましい食習慣の確立、適切な食事内容・量の摂取に繋がるため、共食の回数増加が望まれます。

～用語解説～

共食:

一人ではなく、家族、友人、親戚、職場の人、地域の人等、誰かと共に食事をする事

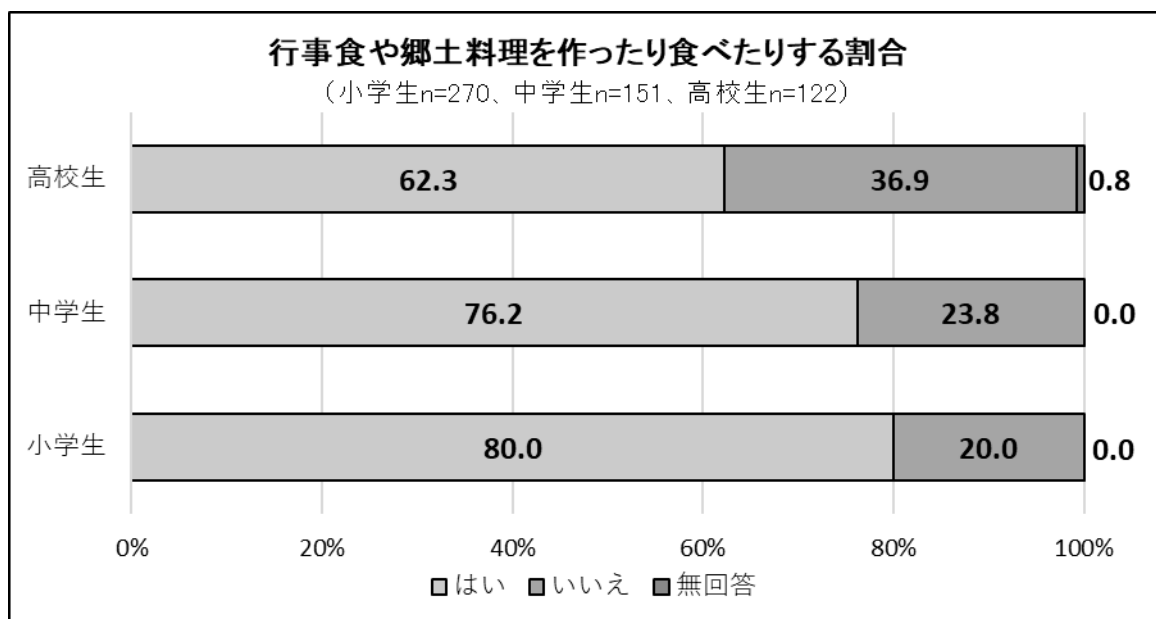
【行事食や郷土料理の継承、地産地消の推進】

行事食や郷土料理を作ったり食べたりしている割合は、小学生80.0%、中学生76.2%、高校生62.3%となっています。成人では、全体が57.5%、男性49.3%、女性63.6%となっており男性より女性のほうが高くなっています。

学校給食における地場産物の使用量は、12,078kg/年となっています。

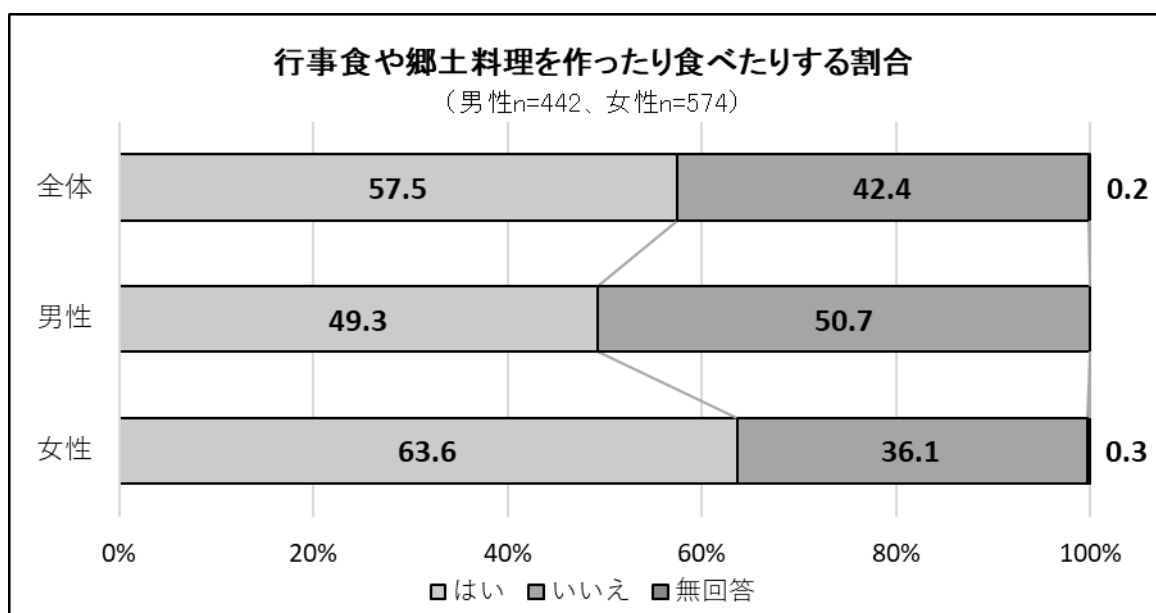
地域の行事食や郷土料理等の食文化を継承していくことは、地域の歴史やいわれを知り、食文化を理解し、これらを大切にしようとする気持ちを育みます。また、学校給食に地場産物を使用することで、地域の食材を知り、地域の自然・文化・産業等の理解を深め、生産者の努力や食に対する感謝の気持ちを育むことができます。

図表 61



資料:羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和3年度)

図表 62



資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

～用語解説～

地場産物:

自分の住んでいる地域でとれた食材のこと

地産地消:

地域生産、地域消費の略。地域で生産された農作物や水産物(水稻・野菜・肉・魚等)をその地域で消費すること。

取り組み内容

- ・ 健幸づくりに関する教室や健康教育の機会を通じ、生活習慣病予防や介護予防のための望ましい食生活の普及啓発を行います。
- ・ 母子健康手帳交付、妊娠期の教室、乳幼児健康診査、乳幼児の教室において、朝食及び共食、3食バランスよく食べる必要性等について伝えます。
- ・ 市内保育園・幼稚園・こども園と連携し、食事バランス等についての指導を行います。
- ・ 学齢期において、小中学校と連携し、食生活指導の実施及び食育を推進します。
- ・ 市民が栄養成分表示を活用して食品を選択できるよう、栄養教室や健康教育等で普及啓発を行います。
- ・ 食を通して地域の健康づくりをサポートする食生活改善推進員と共に、望ましい食生活について普及啓発します。
- ・ 地域食材や郷土料理を食生活改善推進員と共に啓発し、食文化を継承していきます。
- ・ 学校給食や店舗等において、地場産物を活用し、地産地消の推進を図ります。

目標指標

項目			現状値	目標値	根拠資料
適正体重の維持	肥満傾向の割合(カウプ指数18以上)の割合	3歳児	4.7%	減少	羽島市3歳児健康診査(令和4年度)
	肥満傾向の割合(肥満度30%以上)	小学生男子	5.1%	減少	「岐阜県学校保健統計」(令和4年度)
		小学生女子	2.4%	減少	
		中学生男子	8.7%	減少	
		中学生女子	4.5%	減少	
	肥満者(BMI25以上)の割合	20～60歳代男性	30.3%	30%未満	羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)
		40～60歳代女性	19.7%	15%未満	
	やせ(BMI18.5未満)の割合 20～30歳代女性		19.8%	15%未満	
	低栄養傾向(BMI20以下)の割合 65歳以上		21.3%	13%未満	
朝食欠食者の割合	3歳児		1.6%	0%	岐阜県「3歳児食生活実態調査」(令和3年度)

朝食欠食者の割合	小学 6 年生	6.7%	0%	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」 (令和 3 年度)
	中学 3 年生	9.3%	0%	
	高校 3 年生	27.1%	15%以下	
	20 歳代男性	32.1%	15%以下	羽島市「市民健康意識調査」 (令和 3 年度)
	20 歳代女性	14.3%	5%以下	
	30 歳代男性	24.3%	15%以下	
	30 歳代女性	16.5%	5%以下	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合	小学 6 年生	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
	中学 3 年生	—	—	
	高校 3 年生	—	—	
	成人男性	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
	成人女性	—	—	
1 日に野菜 350g(5 皿分)以上摂っている人の割合		—	—	
減塩を心掛けている人の割合		—	—	
栄養成分表示を参考にする人の割合		—	—	
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数		—	—	
行事食や郷土料理を作ったり食べる割合	小学 6 年生	80.0%	90%以上	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」 (令和 3 年度)
	中学 3 年生	76.2%	80%以上	
	高校 3 年生	62.3%	70%以上	
	成人	57.5%	70%以上	羽島市「市民健康意識調査」 (令和 3 年度)
地場産物を食べている人の割合		—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定

(2) 身体活動・運動

現状と課題

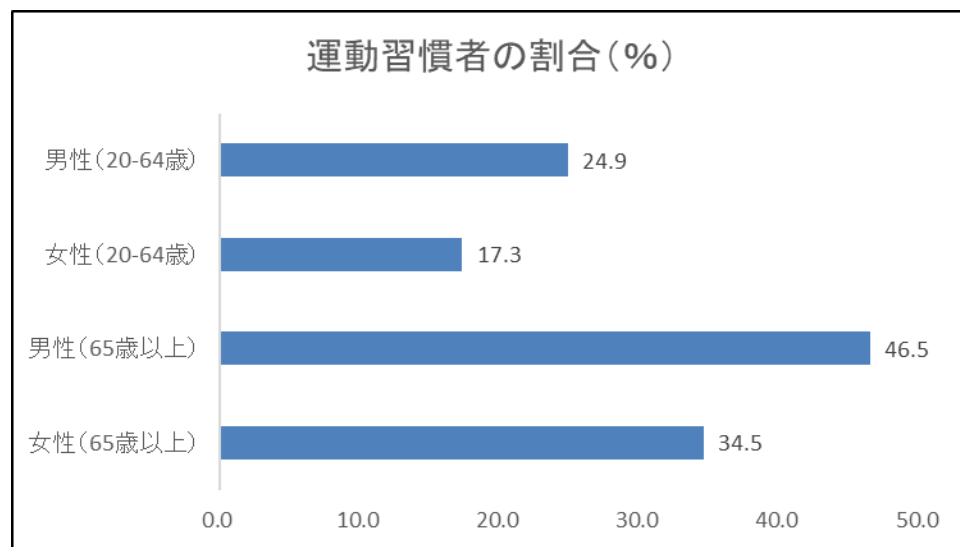
【運動習慣者の割合】

運動習慣者の割合は、65 歳以上の男性が 46.5%であり、最も高くなっています。65 歳未満の運動習慣者の割合は低く、また男性に比べ女性の運動習慣者の割合は低くなっています。

運動習慣を有する者は、運動習慣のない者に比べて、生活習慣病の発症や死亡のリスクが低いことが報告されており、より多くの方が運動習慣を持つことが重要です。

図表 63

男性(20～64 歳)n=342、男性(65 歳以上)n=99、女性(20～64 歳)n=463、女性(65 歳以上)n=110



資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)

取り組み内容

- ・ 日常生活において身体活動量を増加するため、運動の効果について知識の普及を図ります。
- ・ 手軽に取り組むことができるウォーキングの普及啓発に努めます。
- ・ 運動に取り組むきっかけづくりを推進します。
- ・ 健幸づくりに関する教室を実施します。
- ・ 積極的に運動に親しむ機会を提供します。
- ・ 各総合型地域スポーツクラブに対する支援を実施します。
- ・ 各種スポーツ教室を実施し、スポーツ人口増大とスポーツ振興を図ります。
- ・ 介護予防の普及を目的とした体操教室を実施します。

目標指標

項目		現状値	目標値	根拠資料
日常生活における歩数		—	—	※中間評価時に 現状値を算出、 目標値を設定
運動習慣者の割合	男性(20～64 歳)	24.9%	30%	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)
	女性(20～64 歳)	17.3%	30%	
	男性(65 歳以上)	46.5%	50%	
	女性(65 歳以上)	34.5%	50%	

(3) 休養・睡眠

現状と課題

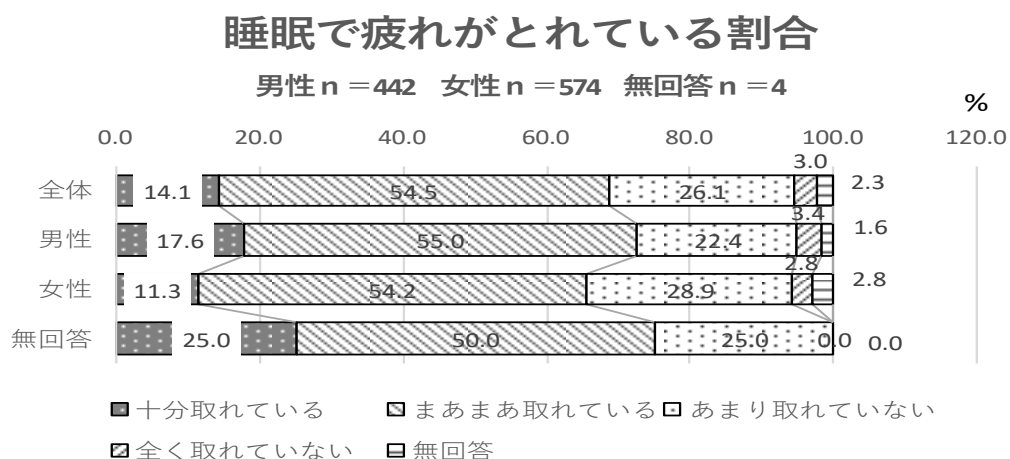
【睡眠で疲れがとれている割合】

日頃の睡眠で疲れがとれている人の割合は、全体で「十分とれている」が 14.1%、「まあまあとれている」が 54.5%であり、合わせて 68.6%となっています。

睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっています。また、睡眠の問題はうつ病などの精神障害において、発症初期から出現し、再燃・再発リスクを高めることが知られています。

より良い睡眠を取ることは心身の健康の保持・増進においては極めて重要であり、良い睡眠には、睡眠の質と量、いずれもが重要です。

図表 64



資料: 羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)

取り組み内容

- ・ 休養・睡眠について正しい知識の普及・啓発を行います。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
睡眠で休養がとれている者の割合	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
睡眠時間が十分に確保できている者の割合	—	—	

(4) 飲酒

現状と課題

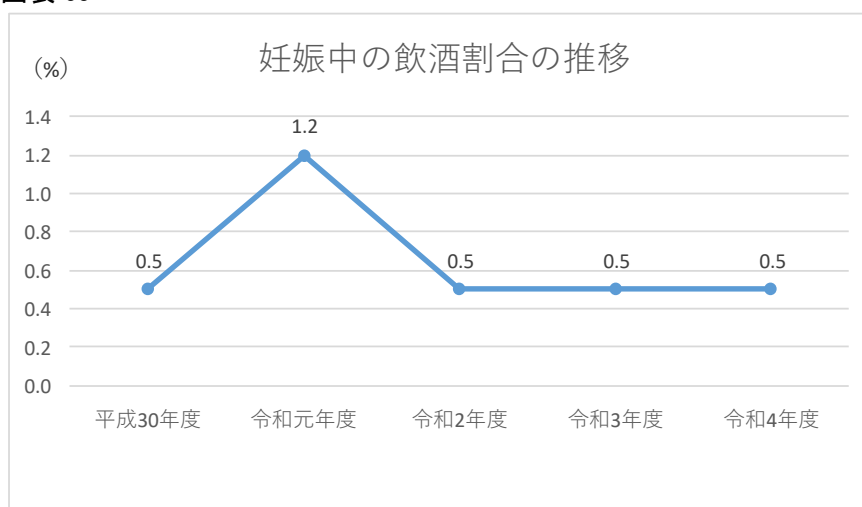
【妊婦・20 歳未満の者の飲酒】

令和 4 年度の妊娠中の飲酒割合は 0.5%です。経年で比較すると、令和元年は 1.2%でしたが、それ以外の年は 0.5%で推移しています。

また、中学生の 13.2%が「飲んだことがある」と回答しており、高校生の 1.6%が「毎日飲む」、3.3%が「時々飲む」と回答しています。

20 歳未満の者の飲酒は、成長発達に悪影響を及ぼし、妊婦の飲酒は、本人や胎児の健康に悪影響を与えます。飲酒による健康影響について普及啓発を行う必要があります。

図表 65

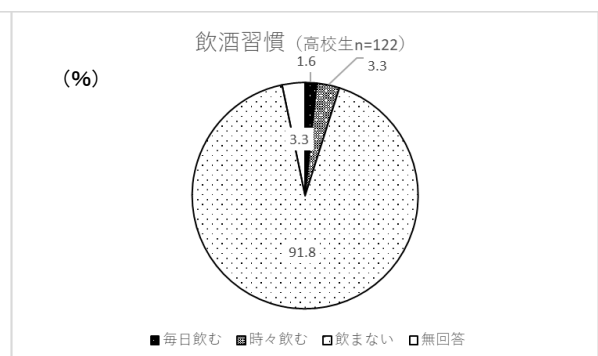


資料: 健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳児健康診査アンケート

図表 66



図表 67



資料: 羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)

【飲酒量】

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性 13.8%、女性 8.9% となっています。

過度な飲酒は、生活習慣病の発症や重症化のリスクを高め、またアルコール依存症となる可能性もあります。適度な飲酒量について普及啓発を行う必要があります。

図表 68 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合

男性(1日当たりの純アルコール摂取量 40g 以上)

女性(1日当たりの純アルコール摂取量 20g 以上)

区分	調査数	人数(人)	割合(%)
男性	442	61	13.8
女性	574	51	8.9
全体	1,016	112	11.0

資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

取り組み内容

- ・ 児童・生徒に、飲酒が及ぼす健康への害について学校・家庭において指導を行い、未成年者の飲酒防止に努めます。
- ・ 母子健康手帳交付時に、妊娠中の飲酒による母体ならびに胎児への悪影響について指導し、妊娠中の飲酒防止に努めます。
- ・ 健康教育や保健指導等において、適度な飲酒量について知識の普及を図ります。

目標指標

項目		現状値	目標値	根拠資料
妊娠中の飲酒率		0.5%	0%	健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳児健康診査アンケート(令和4年度)
20歳未満の者の飲酒率	中学3年生(飲酒経験率)	13.2%	0%	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和3年度)
	高校3年生(飲酒習慣率)	4.9%	0%	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合		11.0%	10%	羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

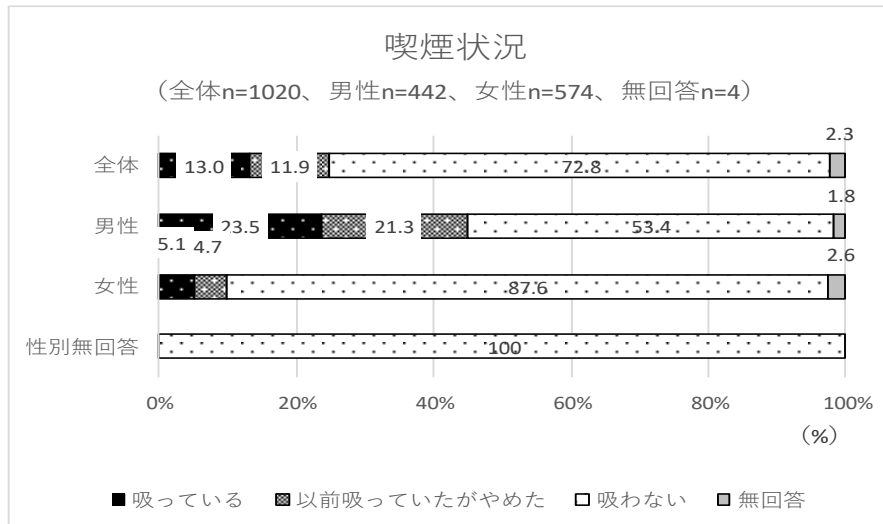
(5) 喫煙・COPD

現状と課題

【喫煙状況】

成人の 13.0%が喫煙しています。

図表 69

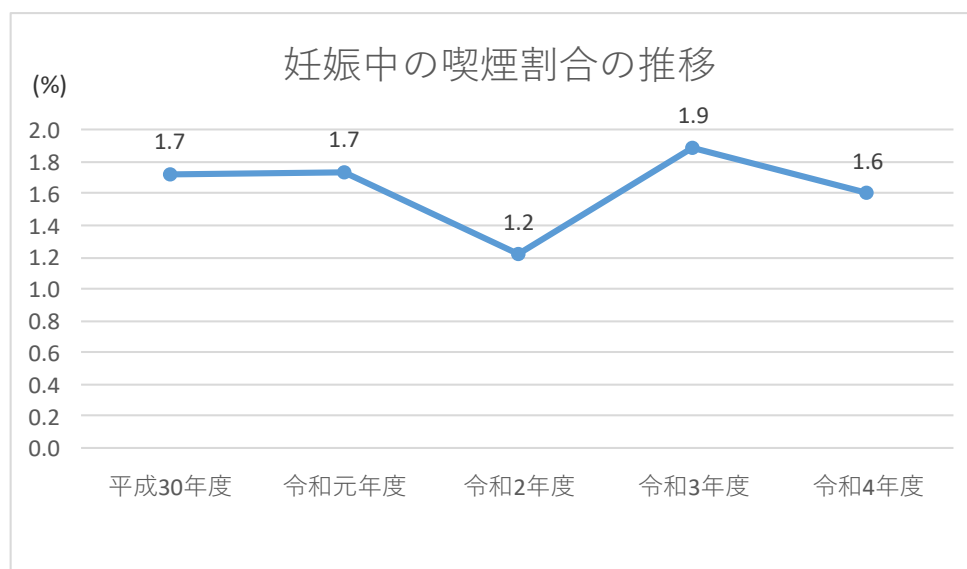


資料: 羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

【妊娠中の喫煙状況】

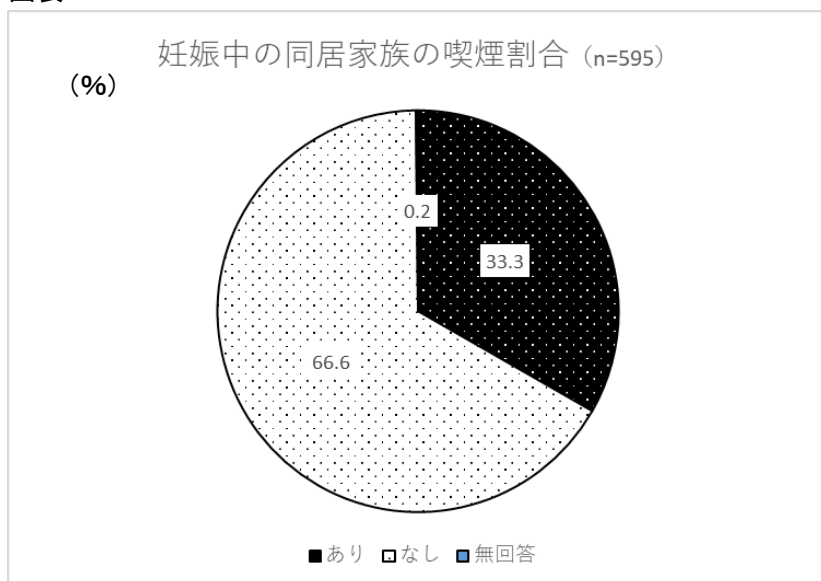
令和4年度の妊娠中の喫煙割合は、1.6%です。1.7%前後で推移しています。また、令和3年度の妊娠中に同居家族が喫煙していた割合は、33.3%です。

図表 70



資料: 健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳児健康診査アンケート

図表 71



資料:羽島市「健康意識調査」(令和3年度)

【子どもの周囲での喫煙状況】

子どもの周囲で喫煙している割合は、乳児 22.6%、1歳6か月児 19.1%、3歳児 20.4%、全体 20.7%となっています。

図表 72



資料:羽島市「健康意識調査」(令和3年度)

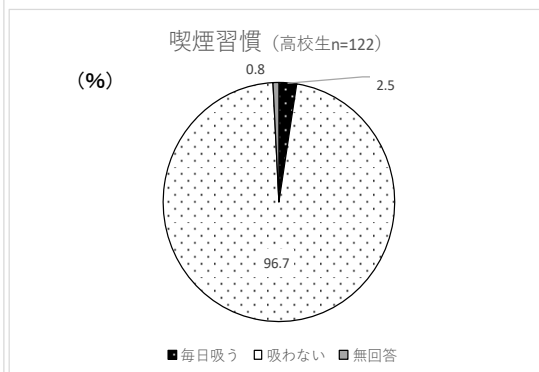
【20 歳未満の者の喫煙】

中学生の 1.3%が「吸ったことがある」と回答しています。また、高校生の 2.5%が「毎日吸う」と回答しています。

図表 73



図表 74



資料: 羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)

喫煙は、がん、循環器病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。未成年の喫煙は、成長発達を阻害するだけでなく、依存性から継続的な喫煙につながりやすくなります。また、妊婦、産婦の喫煙・受動喫煙は、本人の妊娠合併症以外にも、胎児の低体重や出生後の乳幼児突然死症候群のリスク、乳児への受動喫煙にもつながります。

喫煙・受動喫煙による身体への悪影響について情報提供を続けていく必要があります。

～用語解説～

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは:

慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。タバコの煙を主とする有害物質を長期間吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患(喫煙習慣を背景に、中高年に発症する生活習慣病)

取り組み内容

- ・ 児童・生徒に、喫煙が及ぼす健康への害について学校・家庭において指導を行い、未成年者の喫煙防止に努めます。
- ・ 母子健康手帳交付時に、喫煙による母体ならびに胎児への悪影響について指導し、妊娠中の喫煙・受動喫煙防止に努めます。
- ・ 乳幼児健康診査時に、受動喫煙による子どもへの害について情報提供し、家庭内における子どもの受動喫煙を防止していきます。
- ・ 健康教育や保健指導等において、喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識を提供し、慢性閉塞性肺疾患(COPD)を含めた喫煙による健康被害を防止していきます。

目標指標

項目		現状値	目標値	根拠資料
喫煙率		13.0%	10%	羽島市「健康意識調査」(令和3年度)
妊娠中の喫煙率		1.6%	0%	健やか親子21の指標に基づく羽島市乳児健康診査アンケート
妊娠中の同居者の喫煙率		33.3%	0%	羽島市「健康意識調査」(令和3年度)
育児期間中の自宅での喫煙率 (子どもの周囲で吸っている喫煙者の割合)		20.7%	0%	羽島市「健康意識調査」(令和3年度)
20歳未満の者の喫煙率	中学3年生 (喫煙経験率)	1.3%	0%	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」 (令和3年度)
	高校3年生 (喫煙率)	2.5%	0%	

(6) 歯・口腔の健康

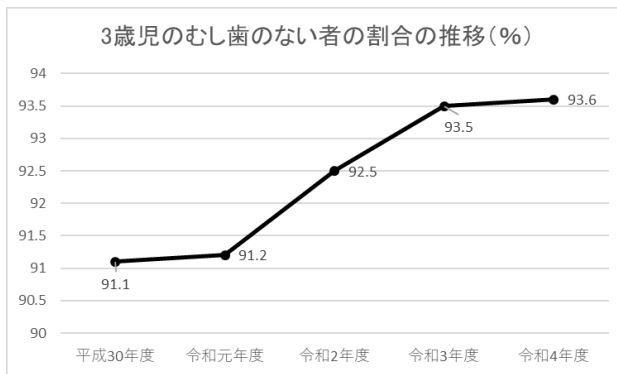
現状と課題

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関与していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取り組みが重要です。

【むし歯の状況】

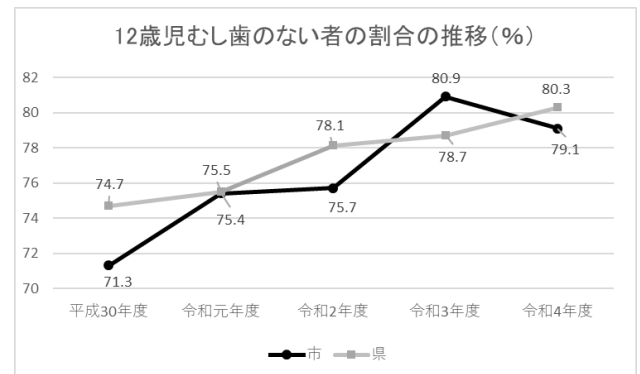
むし歯のない3歳児は、90%以上を推移し上昇の傾向にあります。12歳児は、増減はあるものの過去5年間でみると上昇傾向にあります。

図表 75



資料:羽島市3歳児健康診査

図表 76



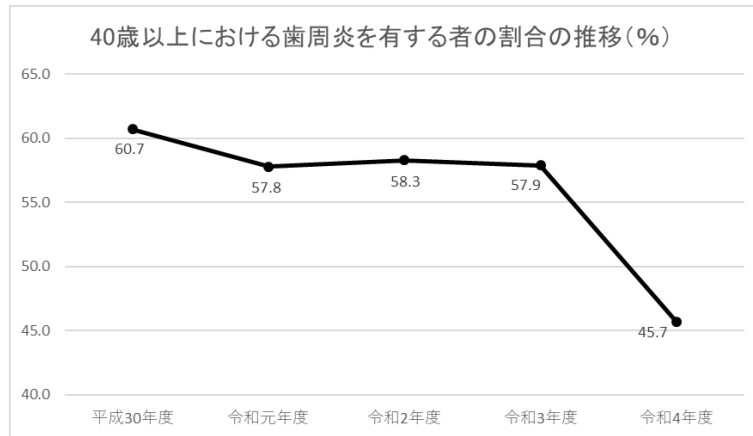
資料:岐阜県学校保健統計

【歯周病の状況】

40歳以上における歯周病の有する者(4ミリ以上のポケットを有する者)の割合は、57～60%代で推移していましたが、令和4年度45.7%と減少しました。

歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、その予防は生涯を通じての重要な健康課題のひとつです。

図表 77



資料:羽島市成人歯科健康診査

～用語解説～

歯周ポケット:

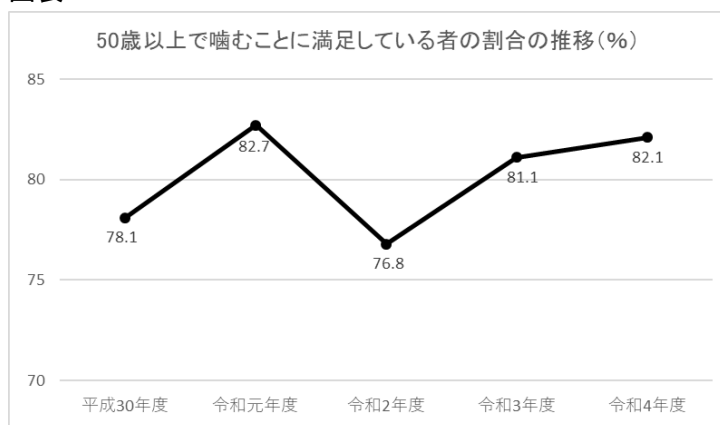
歯と歯ぐき(歯肉)の間が、プラークの細菌により炎症をおこし深くなった溝のこと

【咀嚼の状況】

50歳以上で噛むことに満足している者の割合は、年度により増減はあるものの80%前後で推移しています。

咀嚼機能は、主観的な健康感や運動機能と密接な関連性があり、咀嚼機能の低下は、摂取できる食品群にも大きな影響を与えます。早期からの口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。

図表 78



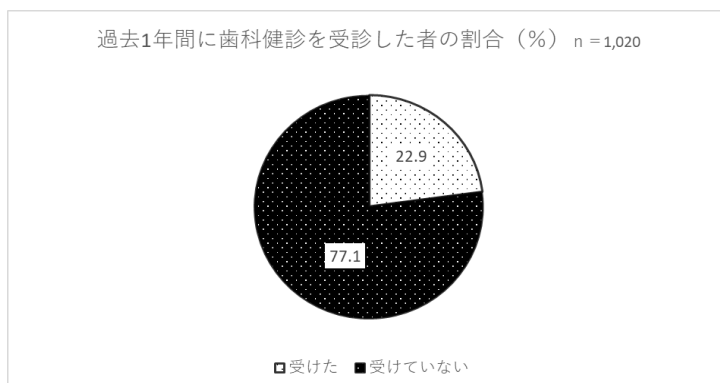
資料:羽島市成人歯科健康診査

【歯科健診受診状況】

過去1年間に歯科健診を受けた者は22.9%となっています。

定期的な歯科健診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく寄与します。生涯を通じて歯科健診を受診し、歯科疾患の早期発見・重症化予防を図ることが重要です。

図表 79



資料:羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

取り組み内容

- ・ 乳幼児期からの歯と口腔の健康についての知識の普及と意識づけを行うとともに、むし歯を予防する食生活や生活習慣を啓発していきます。
- ・ 小・中学校と連携し、歯科保健指導等の取り組みを推進します。
- ・ 健康教育等で歯科疾患やオーラルフレイル予防に対する知識の普及を図ります。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診するよう啓発します。

～用語解説～

オーラルフレイル:

健康と機能障害の中間にあり、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口の渇き等の些細な症状。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
むし歯のない3歳児の割合	93.6%	95%以上	羽島市3歳児健康診査(令和4年度)
むし歯のない12歳児の割合	79.1%	90%以上	岐阜県学校保健統計(令和4年度)
40歳以上で歯周病(4ミリ以上のポケット)を有する者の割合	45.7%	40%	羽島市成人歯科健康診査(令和4年度)
50歳以上でよく噛んで食べることができる者の割合	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合	22.9%	95%以上	羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

3 生活機能の維持・向上

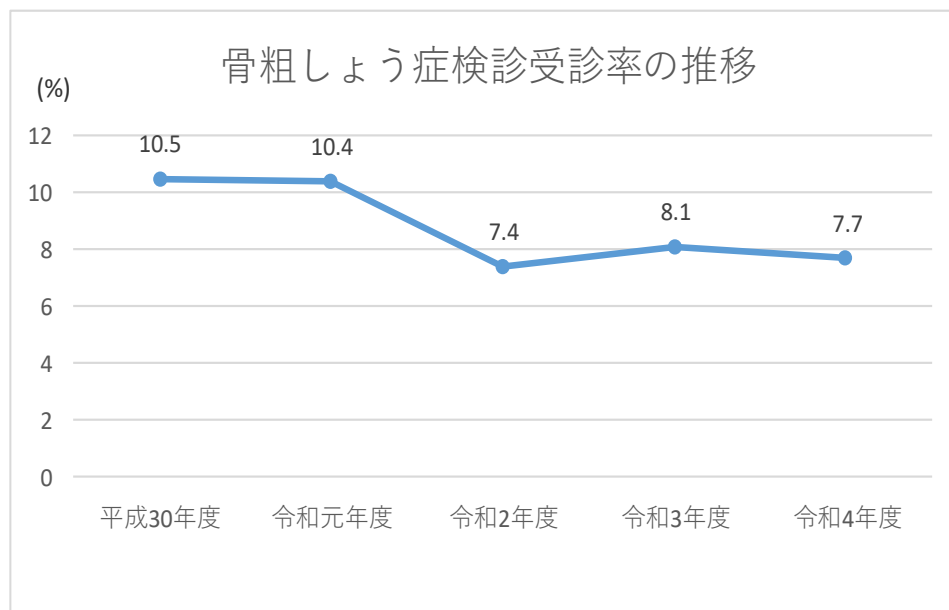
現状と課題

健康寿命を延伸するためには、生活習慣病の予防ともに、日常生活を営むための機能を可能な限り維持していくことが重要です。生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持する必要があります。

本市の介護が必要となった主な原因の中で生活機能に関係するものとして、「骨折・転倒」、「高齢による衰弱」による割合が高くなっています。(図表 38)日常生活を営む機能を維持するために、フレイル、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、骨粗しょう症等を予防していく必要があります。

また、本市の令和4年度の骨粗しょう症検診受診率は、7.7%です。令和2年度以降は10%を下回っています。骨粗しょう症検診の目的は、無症状の段階で骨粗しょう症及びその予備軍を発見し、早期に介入することです。骨粗しょう症性骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸のため、骨粗しょう症検診の受診率向上、骨粗しょう症予防の普及啓発を推進していく必要があります。

図表 80



資料:羽島市骨粗しょう症検診

～用語解説～

フレイル:

加齢により心身が老い衰えた状態

運動器:

身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称

ロコモティブシンドローム(運動器症候群):

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになること、またそのリスクの高い状態

取り組み内容

- ・ 各種教室で、フレイルやロコモティブシンドローム、骨粗しょう症の予防について普及啓発を行います。
- ・ 通いの場や介護予防教室を通して、社会とつながりを持てる場の提供を行います。
- ・ 骨粗しょう症の予防や早期発見のため、骨粗しょう症検診の受診率向上に努めます。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
骨粗しょう症検診受診率	7.7%	15%	羽島市骨粗しょう症検診受診結果(令和4年度)
ロコモティブシンドローム該当者の割合 (足腰に痛みのある高齢者の割合)	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

現状と課題

健やかなこどもの成長には適切な生活習慣が重要です。幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響するため、望ましい生活習慣の確立に向けて支援することが必要です。

近年は、少子化や核家族化、地域とのつながりの希薄化により、子育て中の親子が孤立するリスクが高くなっており、きめ細かな支援を行うことが重要です。

そこで、育児不安を感じる保護者への支援や住み慣れた地域で安心して子育てできる環境の提供など、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援が必要です。

【栄養・食生活・歯(再掲)】

3歳児のカウプ指数(体格指数)から、22.4%が「やせ」、4.7%が「肥満」と判定されます。(図表 52)

小中学生の「肥満度 30%以上」は県と比べて男女ともに高い傾向にあります。(図表 53)

朝食をほとんど毎日食べる割合は、3歳児 94.4%、小学生 83.7%、中学生 76.0%、高校生 63.1%となっています。(図表 56)一方で、ほとんど食べない割合は、3歳児 1.6%、小学生 6.7%、中学生 9.3%、高校生 27.1%であり、年齢とともに、朝食の欠食率が増加しています。朝食を食べない理由は、小学生は「食欲がない」、中学生は「めんどろ」、高校生は「時間がない」が最も多くなっています。(図表 57)

1日に2食以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をする割合は、小学生 87.0%、中学生 76.8%、高校生 77.0%となっています。(図表 59)

むし歯のない3歳児は、90%以上を推移し上昇傾向にあります。(図表 75) 12歳児は、増減はあるものの過去5年間でみると上昇傾向にあります。(図表 76)

【飲酒(再掲)】

令和4年度の妊娠中の飲酒割合は0.5%です。経年で比較すると、令和元年は1.2%でしたが、それ以外の年は0.5%で推移しています。(図表 65)

また、中学生の13.2%が「飲んだことがある」と回答しており、高校生の1.6%が「毎日飲む」、3.3%が「時々飲む」と回答しています。(図表 66、67))

20歳未満の者の飲酒は、成長発達に悪影響を及ぼし、妊婦の飲酒は、本人や胎児の健康に悪影響を与えます。飲酒による健康影響について普及啓発を行う必要があります。

【喫煙(再掲)】

令和4年度の妊娠中の喫煙割合は、1.6%です。経年で比較すると、1.7%前後で推移しています。また、令和3年度の妊娠中に同居家族が喫煙していた割合は、33.3%です。(図表 70、71)

子どもの周囲で喫煙している割合は、乳児 22.6%、1 歳 6 か月児 19.1%、3 歳児 20.4%、全体 20.7%となっています。(図表 72)

中学生の 1.3%が「吸ったことがある」と回答しています。また、高校生の 2.5%が「毎日吸う」と回答しています。(図表 73、74)

【養育者の状況】

産婦健康診査で実施するエジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)で、9 点以上のハイリスクであった産婦の割合は、7.9%となっています。産後は、出産に伴う身体の疲労感とホルモンの急激な変化により気持ちが不安定になることがあります。妊娠期から、妊娠、出産、子育て等にかかわる相談機関を周知していく必要があります。

また、支援が必要な母子については各関係機関と連携しながら、早期に適切な支援につなぐ必要があります。

乳幼児健康診査を受診した養育者に対するアンケート結果より、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある養育者の割合は、乳児健診で 86.4%、1 歳 6 か月児健診で 83.0%、3 歳児健診で 72.1%となっており、年齢が上がるにつれて、低くなっています。

また、育てにくさを感じる養育者の割合は、いつも感じる 1.2%、時々感じる 21.2%となっており約 2 割の養育者が育てにくさを感じながら育児を行っている状況です。育てにくさを感じるその背景は、子どもの要因、親の要因、親子の関係による要因、親子を取りまく環境の要因等多面的な要素を含みますが、養育者が安心して育児を行うことができるよう寄り添い型の支援が必要です。

育てにくさを感じると回答した者のうち、相談先を知っている養育者の割合は、84.0%です。養育者が子育ての不安や悩みを抱え込まないように相談先の周知が必要です。

～用語解説～

エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)：

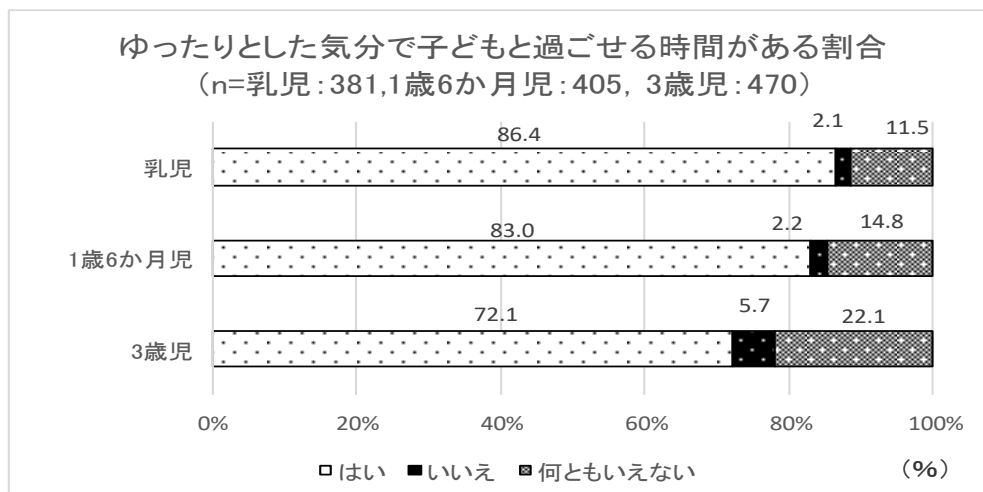
イギリスで開発された産後うつ病のスクリーニングを目的として活用する自己記入式質問紙

図表 81 羽島市エジンバラ産後うつ質問票でのハイリスク者の割合

受診者(人)	355
該当者(人)	28
率(%)	7.9

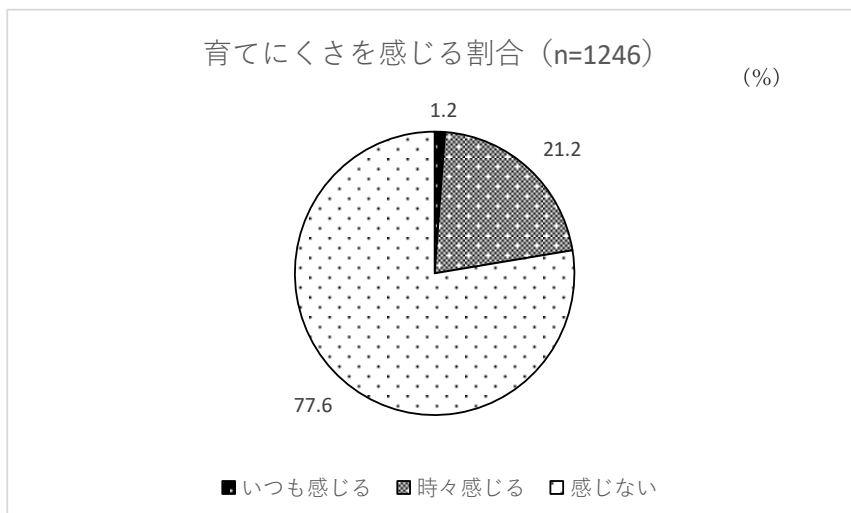
資料：羽島市産婦健康診査(令和 4 年度)

図表 82



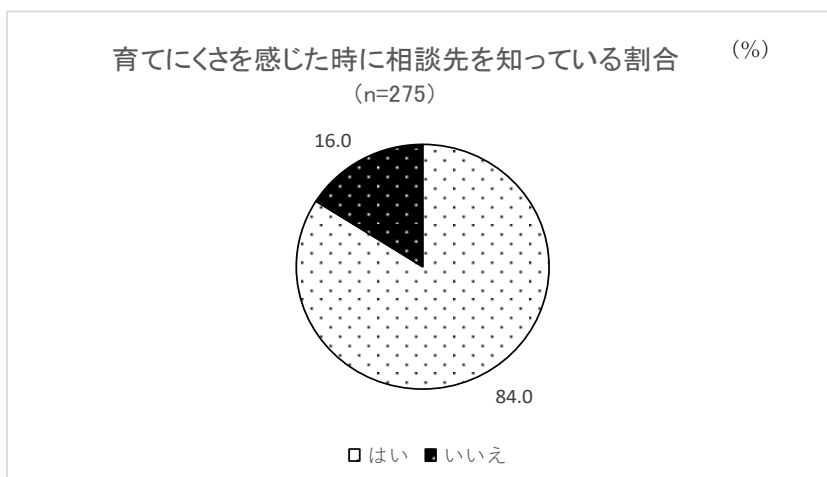
資料: 健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳幼児健康診査アンケート(令和 4 年度)

図表 83



資料: 健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳幼児健康診査アンケート(令和 4 年度)

図表 84



資料: 健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳幼児健康診査アンケート(令和 4 年度)

取り組み内容

- ・ 乳幼児健診や教室を通して望ましい生活習慣の基礎を築くための正しい情報提供や相談を行います。
- ・ 乳幼児健康診査、乳幼児の教室、母子健康手帳交付、妊娠期の教室において、朝食及び共食、3食バランスよく食べる必要性等について伝えます。
- ・ 市内保育園・幼稚園・こども園と連携し、食事バランス等についての指導を行います。
- ・ 学齢期において、小中学校と連携し、食生活指導の実施及び食育を推進します。
- ・ 児童・生徒に、飲酒が及ぼす健康への害について学校・家庭において指導を行い、未成年者の飲酒防止に努めます。
- ・ 母子健康手帳交付時に、妊娠中の飲酒による母体ならびに胎児への悪影響について指導し、妊娠中の飲酒防止に努めます。
- ・ 母子健康手帳交付時に、喫煙による母体ならびに胎児への悪影響について指導し、妊娠中の喫煙・受動喫煙防止に努めます。
- ・ 乳幼児健康診査時に、受動喫煙による子どもへの害について情報提供し、家庭内における子どもの受動喫煙を防止していきます。
- ・ 妊娠届出時や妊娠期の教室を通じて、妊産婦のメンタルヘルスの重要性について周知します。
- ・ 安心して出産・子育てができるよう妊娠期から一貫した相談・支援体制を確保します。
- ・ 家族の積極的な育児参加の推進を図り、養育者の孤立化を防ぎます。
- ・ 保健師、助産師訪問にて、親子の心身の状況や養育環境の把握を行い、保健指導を行うことで、親子の健やかな成長促進と育児不安の軽減を図ります。
- ・ 子育てに関する施策や相談先について情報提供を行います。
- ・ 関係機関と連携を図りながら、支援を行います。

目標指標

項目		現状値	目標値	根拠資料
(再掲)肥満傾向の割合(カウプ指数 18 以上)の割合	3 歳児	4.7%	減少	羽島市 3 歳児健康診査 (令和 4 年度)
(再掲)肥満傾向の割合(肥満度 30% 以上)	小学生男子	5.1%	減少	羽島市「子どものからだ」 (令和 4 年度)
	小学生女子	2.4%	減少	
	中学生男子	8.7%	減少	
	中学生女子	4.5%	減少	
(再掲)むし歯のない 3 歳児の割合		93.6%	95%以上	羽島市 3 歳児健康診査 (令和 4 年度)

(再掲)むし歯のない 12 歳児の割合		79.1%	90%以上	岐阜県学校歯科保健統計 (令和 4 年度)
(再掲)妊娠中の飲酒率		0.5%	0%	健やか親子 21 の 指標に基づく羽島 市乳児健康診査ア ンケート (令和 4 年度)
(再掲)20 歳未満の 者の飲酒率	中学 3 年生 (飲酒経験率)	13.2%	0%	羽島市「毎日の生 活についてのアン ケート」 (令和 3 年度)
	高校 3 年生 (飲酒習慣率)	4.9%	0%	
(再掲)妊娠中の喫煙率		1.6%	0%	健やか親子 21 の 指標に基づく羽島 市乳児健康診査ア ンケート (令和 4 年度)
(再掲)妊娠中の同居者の喫煙率		33.3%	0%	羽島市「健康意識 調査」 (令和 3 年度)
(再掲)育児期間中の自宅での喫煙 率 (子どもの周囲で吸っている喫煙者 の割合)		20.7%	0%	羽島市「健康意識 調査」 (令和 3 年度)
(再掲)20 歳未満の 者の喫煙率	中学 3 年生 (喫煙経験率)	1.3%	0%	羽島市「毎日の生 活についてのアン ケート」 (令和 3 年度)
	高校 3 年生 (喫煙率)	2.5%	0%	
産後 1 か月で EPDS9 点以上(ハイリ スク者)の割合		7.9%	減少	産婦健康診査(令 和 4 年度)
ゆったりとした気分 で子どもと過ごせる 時間がある保護者 の割合	3～4 か月児	86.4%	92%	健やか親子 21 の 指標に基づく羽島 市乳幼児健康診査 アンケート (令和 4 年度)
	1 歳 6 か月児	83.0%	85%	
	3 歳児	72.1%	75%	
育てにくさを感じる保護者の割合		22.4%	減少	
育てにくさを感じた時に相談先を知っ ている保護者の割合		84.0%	95%	

(2) 女性

現状と課題

【女性の適正体重の維持】

BMI18.5 未満のやせに該当する 20～30 歳代女性の割合は、19.8%となっています。

若い女性のやせは、卵巣機能の低下をもたらし、女性ホルモンが正常に分泌されない状態になる恐れがあります。やせの状態で妊娠した場合、低体重児を出産するリスクを高めます。低体重での出生は、その後の発育・発達遅延のリスクに加え、成人期の生活習慣病発症のリスクを高めるため、次世代の健康を守るためにも適正体重での妊娠が望まれます。

また、高齢期におけるやせは、運動機能の低下やフレイル、骨粗しょう症などの健康問題をもたらし、ADL(日常生活動作)や QOL(生活の質)の低下につながる恐れがあります。

年齢に応じた適正な体重管理が必要です。

【女性のライフコースに応じたアプローチ】

女性ホルモン量の増減により、女性特有の健康課題が生じる可能性があることを踏まえ、女性のライフコースに応じた情報の周知や健康づくりを促すことが必要です。

取り組み内容

- ・ 適正体重の維持のために、若い女性の低体重による健康への影響や適切な食生活について情報提供を行います。
- ・ 骨粗しょう症検診の受診率向上に努めます。
- ・ 子宮頸がんワクチンの接種率向上に努めます。
- ・ 健康教育や広報、ホームページなどを通じて、女性特有のがんについて知識の普及、がん検診の必要性について啓発します。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
(再掲)やせ(BMI18.5 未満)の割合 20～30 歳代女性	19.8%	15%以下	市民健康意識調査 (令和 3 年度)
(再掲)骨粗しょう症検診受診率	7.7%	15%	骨粗しょう症検診 受診結果(令和 4 年度)

(3) 高齢者

現状と課題

本市でも高齢化が進んでおり、今後もさらなる高齢化が進むことが予測されます。また、高齢化とともに要介護認定率も増加しています。(図表 9、37)

できるだけ長く自立した生活を営むために、高齢者の社会参加の支援とともに、要支援・要介護状態の原因疾患である認知症、フレイル、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、脳血管疾患などの予防対策が必要です。

取り組み内容

- ・ 高齢になっても、できる限り寝たきりなどの要介護状態にならないよう、介護予防への取り組みを実施します。
- ・ 介護予防教室を開催し、生活習慣病予防や介護予防の必要性について普及啓発を行います。また、誰もが気軽に参加できる教室づくりを目指し、高齢者の社会的孤立感の解消を図ります。
- ・ 口腔機能向上、低栄養予防、運動機能向上に関する教室を実施します。
- ・ 高齢者が自由に集える場の提供等を通じて、地域とつながることのできる機会を増やし、他者とのつながりを感じながら心穏やかに過ごすとともに、心身の健康の保持増進につながるような居場所を提供します。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
要介護認定率(第1号被保険者)	16.4%	現状維持	羽島市介護保険事業状況報告(令和3年度)
(再掲)ロコモティブシンドローム該当者の割合 (足腰に痛みのある高齢者の割合)	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定

5 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

本市は今後も、人口減少、少子高齢化、単身世帯の増加が進むと推測されます。このような状況の中で、個々のライフイベント(進学、就職、結婚、子育て、介護等)や生まれ持った個性・境遇等によって、ストレスや悩みが生じることもあります。すべての世代が健やかに安心して暮らしていくためには、自身のこころの健康と同時に、地域での支え合いや助け合い、周囲の適切な支援や対応が必要です。

生きることが困難にならずに、社会や人とのつながりの中で誰もがいきいきと暮らせる地域を目指します。その実現に向けての取り組みを自殺対策計画と位置付けます。

現状と課題

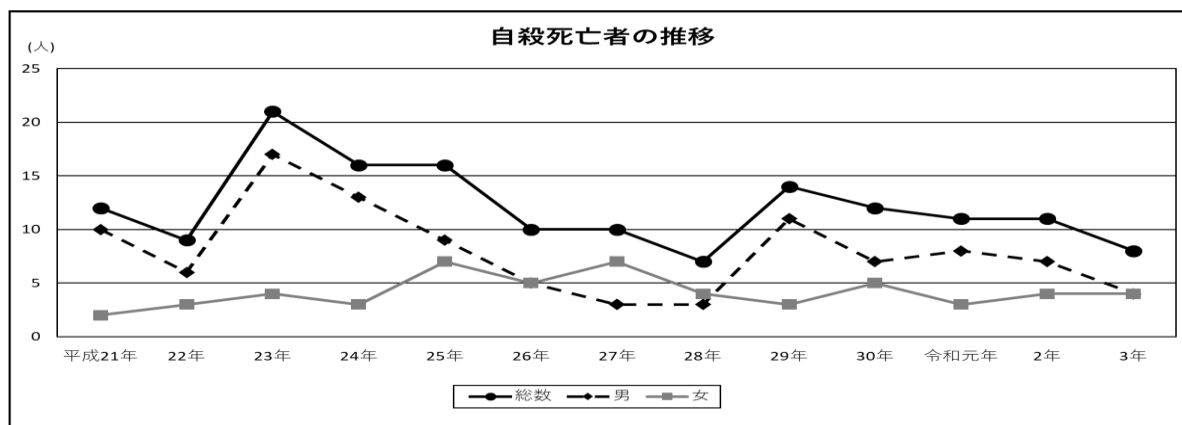
【自殺の状況と課題】

日本の年間自殺者数は、平成 15 年の 34,427 人をピークとし令和元年には 20,169 人まで減少しました。その背景には平成 18 年に自殺対策基本法が制定され、それまでは「個人の問題」と認識されがちであった自殺が広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進したことを反映しています。しかし、依然として自殺者数は毎年 2 万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いています。さらに、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したこと等により、女性は 2 年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっています。

本市でも、羽島市第 2 期健康増進計画(平成 25 年 3 月策定)での取り組みを引き継ぎ、平成 31 年 3 月に羽島市自殺対策計画を策定し、誰も自殺に追い込まれることのない、いのち支える社会の実現に向けて取り組んできました。

本市の自殺者数は、平成 23 年が特に多く、平成 28 年までは減少、平成 29 年に増加に転じ、その後は微減しています。自殺者数の増減からは、コロナ禍による影響は推測できない状況です。自殺死亡率(人口 10 万人あたりの自殺者数)は、男性は、全国・県と比較して低くなっていますが、30 歳代、40 歳代、80 歳代は全国・県を上回っています。女性は、全国・県と比較して高くなっており、20 歳代、40 歳代、70 歳代が全国・県を上回っています。

図表 85



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図表 86 自殺死亡率の状況(平成 29 年～令和 3 年合計)

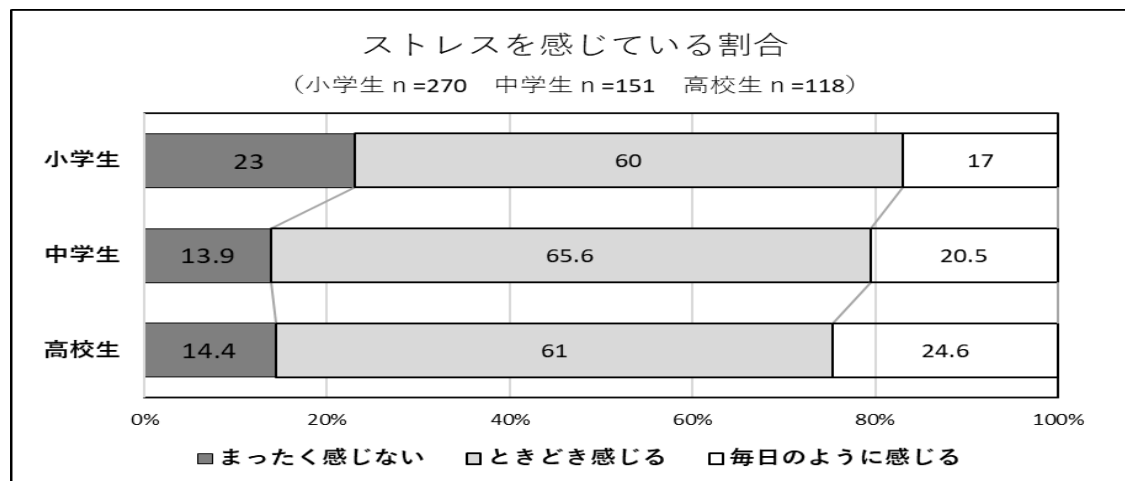
平成 29 年～ 令和 3 年 合計		総数	自殺死亡率(人口 10 万人あたりの自殺者数)		
			羽島市	岐阜県	全国
総数		56	16.47	16.11	16.25
男性		37	22.02	22.52	22.67
女性		19	11.05	10.04	10.14
男性	20 歳未満	0	0.00	3.8	3.77
	20 歳代	2	11.72	22.38	23.96
	30 歳代	6	31.74	26.4	24.45
	40 歳代	10	36.99	26.47	26.08
	50 歳代	7	32.08	32.19	30.50
	60 歳代	3	13.83	20.31	24.19
	70 歳代	5	25.22	26.35	26.93
	80 歳以上	4	43.39	38.15	34.34
女性	20 歳未満	1	3.27	1.59	2.37
	20 歳代	4	24.64	12	11.42
	30 歳代	0	0.00	7.46	9.49
	40 歳代	5	19.44	10.06	10.78
	50 歳代	1	4.66	13.68	12.71
	60 歳代	1	4.41	9.32	10.88
	70 歳代	6	27.60	15.14	13.23
	80 歳以上	1	6.57	14.34	12.97

資料:地域自殺実態プロフィール 2022

【ストレスの現状と課題】

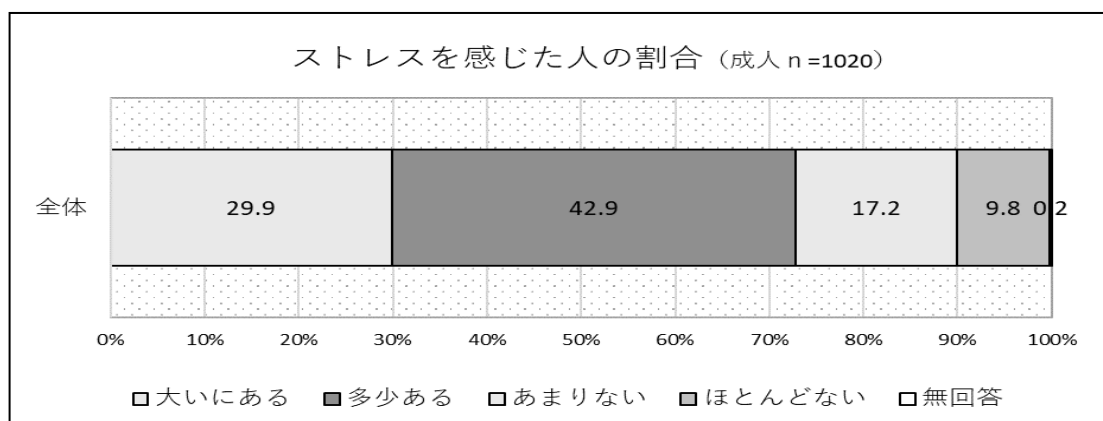
ストレスを「毎日のように感じる」割合は、小学生 17.0%、中学生 20.5%、高校生 23.8%となっており、年齢とともに割合が増加しています。成人では、最近 1 か月間にストレスを感じた人の割合は、「大いにある」が 29.9%、「多少ある」が 42.9%であり、合わせて 72.8%の人がストレスを感じています。

図表 87



資料:羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)

図表 88



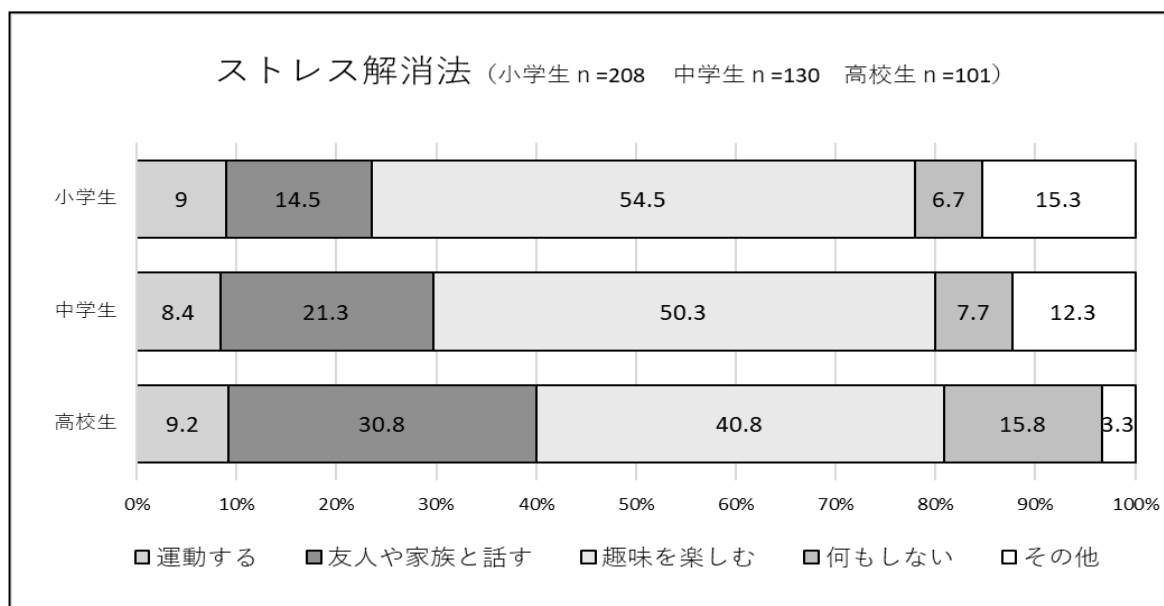
資料：羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)

ストレスに対する対処について、ストレスを「ときどき感じる」「毎日のように感じる」と答えた者のうち、「何もしない」と回答した割合は、小学生 6.7%、中学生 7.7%、高校生 15.8% となっており、何らかのストレス解消法がある割合は、小学生 93.3%、中学生 92.3%、高校生 84.2%となっています。ストレス解消法の内訳として、どの学年も、「趣味を楽しむ」が最も多くなっています。

成人では、ストレス解消について「十分できている」「何とかできている」と回答した人は合わせて 58.4%と半数を超えています。一方で「あまりできていない」「全くできていない」と回答した人も 4 割近くいる状況です。

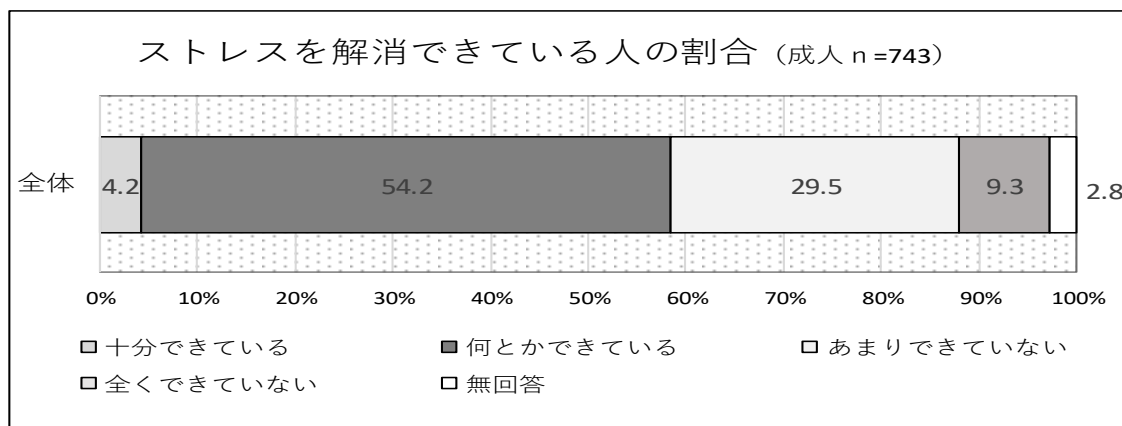
ストレスの蓄積はこころの健康を害し、うつ病等の引き金となる可能性があります。また、大きな強いストレスは、自殺の直接の動機になり得ます。上手に解消していく、ひとりで抱え込まない等本人の対処と同時に、周囲の気づきや支えが大切です。

図表 89



資料：羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)

図表 90



資料：羽島市「市民健康意識調査」(令和3年度)

取り組み内容

【基本施策】

① 地域におけるネットワークの強化

- ・ 地域のつながりの基盤となる自治会や各種団体と行政の連携を強化し、自殺対策に対する取り組みについて普及啓発をします。
- ・ 生活保護事業や生活困窮者自立支援事業、保護を必要とする児童を支援する事業（要保護児童対策地域協議会）など、特定の課題を抱える市民に対して、関係機関が連携して支援を行う基盤を整えます。
- ・ 各課における自殺対策関連事業の実施状況を把握し、全庁的な取り組みとして自殺対策を推進します。
- ・ 複雑かつ多様な課題や自殺の危機に対する支援を図るために、相談窓口の充実やそれぞれの専門性を活かして連携し、包括的・重層的な支援体制を構築します。

② 自殺対策を支える人材の育成

- ・ 自殺対策に関する研修等の実施やゲートキーパーの養成等を通して、地域や学校、職場等様々な場面で自殺を予防するための人材の確保と養成を図ります。
- ・ 日頃から市民の見守り活動に尽力している民生・児童委員、健幸づくり推進員や食生活改善推進員にも研修会への参加を積極的に呼びかけ、生きるための包括的支援を担う人材の育成をさらに進めていきます。

～用語解説～

ゲートキーパー：

悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人

特別な研修や資格は必要なく、誰でもゲートキーパーになることができる。「変化に気づく」「じっくりと耳を傾ける」「支援先につなげる」「温かく見守る」という4つの役割が期待され、「命の門番」とも位置付けられている。

③ 市民への啓発と周知

- ・ こころの健康づくりや生きる支援に関する様々な相談先の紹介や周知を図ります。

- ・ 各種イベントの機会や出前講座にて、自殺の現状や自殺対策についての知識を普及し、自殺予防やメンタルヘルスに関する意識を高めます。
- ・ 自殺や精神疾患等に関する正しい知識を提供し、誤解や偏見の解消に努めます。
- ・ 広報やホームページ等各種メディア媒体を活用し、自殺対策施策の周知と理解を促進します。
- ・ インターネット上で気軽に自分のストレスや落ち込み度をチェックできるツールを紹介・活用し、自身のこころの状態に関心に向けることの啓発に努めます。

④ 生きることの促進要因への支援

- ・ 自殺対策を全庁的な取り組みとして実施することで、自殺リスクを抱える可能性のある人への早期発見や支援をします。
- ・ 自殺リスクを抱える可能性のある人に対して行っている様々な施策が適切か、定期的に評価し見直します。
- ・ 医療機関、警察、消防等関係機関と連携し、自殺未遂者への支援を行います。
- ・ 遺族支援や遺された人への関連情報を提供します。

⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

- ・ 児童生徒に対し、自殺につながる精神疾患の正しい理解や適切な対応を含めたこころの健康の保持に関する教育を実施します。
- ・ 児童生徒が困難や問題に直面した際に、その対処方法を身に付けることができるよう、市内の小中学校にて SOS の出し方教育を実施します。
- ・ 児童生徒が気軽に悩み等を話せるような環境を整えるとともに、専門的な職員を配置し 本人や保護者への相談支援体制を整えます。
- ・ 相談窓口や相談先の周知を行い、悩みに対する早期対応につなげます。

【重点施策】

① 高齢者の自殺対策の推進

- ・ 高齢者が他者や地域とのつながりを感じながら心穏やかに過ごせるように、自由に集える場を提供します。
- ・ 各種講座や教室等の開催を通じた社会参画を推進し、高齢者の生きがいや役割の創出につなげます。
- ・ 高齢者向けの様々な相談・支援機関に関する情報周知を図り、高齢者と介護者に対して支援します。
- ・ 高齢者の生活を支援する人が、自殺のリスクに気付き必要な支援につなぐことができるよう、ゲートキーパー研修やそれに基づく実践を推奨します。

② 生活困窮者の自殺対策の推進

- ・ 生活困窮者自立支援制度ならびに生活保護制度に基づく支援を実施し、生活苦に陥った人への「生きることの包括的な支援」を強化します。また、生活に困窮している世帯の児童生徒の就学や進学を支援します。

- ・ 心身の健康や仕事、法律等様々な問題に関する相談に応じ、関係機関と連携して支援します。

③ 勤務問題に関わる自殺対策の推進

- ・ いのちや仕事、法律など様々な問題に関する相談窓口の周知を行い、自殺リスクを抱える人を包括的な支援へとつなげます。
- ・ ワークライフバランス(仕事と生活の調和)の推進、ストレスチェックの実施等メンタルヘルスの向上に向けた取組を通じて、労働者が心身共に健康でやりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを推進します。

④ 子ども・若者の自殺対策の推進

- ・ 様々な悩みや問題を抱える児童生徒が安心して過ごせる居場所等を構築・確保し、必要な支援につなげます。
- ・ 地域の関係者が連携して児童生徒や若者の健全な育成を図る体制づくりを進めます。
- ・ 課題を抱えた家庭や養育者(児童虐待、非行、ヤングケアラー等)に対して、見守りや相談等各種支援の充実を進めます。
- ・ 養育に係る精神的・経済的な負担の軽減に向けた支援を提供します。

～用語解説～

ヤングケアラー:

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子どものこと

⑤ 女性の自殺対策の推進

- ・ 妊娠から子育て期に係る幅広い相談に応じるとともに、周産期うつ病の早期発見・支援を行います。また、自殺リスクが高い場合は関係機関と連携して支援します。
- ・ 女性に関連した問題への相談先や支援について情報提供します。
- ・ 配偶者やパートナーからの暴力等家庭内での問題を抱えた女性に対し、相談対応や被害者の保護を行います。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
自殺死亡率	平成 27 年 14.6 (自殺者数 10 人)	令和 8 年 10.22 以下 (自殺者数 7 人以下) ↓ 令和 17 年 6.6 以下 (自殺者数 4 人以下)	地域自殺対策 プロファイル
ストレスを解消できて いる人の割合	58.4%	80%以上	羽島市「市民健康意識調査」 (令和 3 年度)

(2) 自然に健康になれる環境づくり

現状と課題

健康寿命の延伸には、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、自然に健康な行動をとることができるよう、健康づくりに取り組みやすい環境づくりが求められます。

健幸ポイント事業参加者の抽選応募人数は、年々減少しています。※

図表91 健幸ポイント抽選応募人数・件数の推移(人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
応募人数	509	402	175	97	120
応募件数	1, 033	762	338	168	211

※令和3年度より健診受診を必須とし、応募条件を変更。

～用語解説～

健幸ポイント事業:

住民の健幸づくりを推進するため、楽しみながら気軽に健幸づくりに取り組む“きっかけづくり”を提供する事業。健幸づくりのための運動の実施や、健診受診によりポイントが付与される。ポイントがたまると抽選で景品が当たる。

取り組み内容

- ・ 健幸づくりに向けた取り組みである「健幸ポイント事業」を実施します。
- ・ 「はしまウォーキングマップ」の周知・利用を促進します。
- ・ 健康づくりに関する協定締結企業・団体等と連携した健康づくりに努めます。
- ・ 市及び市有施設の敷地内禁煙を継続します。また、受動喫煙防止についての啓発を実施します。

目標指標

項目	現状値	目標値	根拠資料
健幸ポイント応募人数	120 人	500 人	羽島市子育て・健幸課事業実績
望まない受動喫煙(家庭・それ以外)の機会を有する者の割合	—	望まない受動喫煙のない社会の実現	※中間評価時に現状値を算出

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

現状と課題

健康づくりを行うにあたっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、個人の健康づくりを後押しするには、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築や、周知啓発の取組を推進していくことが求められます。

取り組み内容

- ・ 市ホームページ等を利用し、市民が正しい情報にアクセスできるような環境整備に努めます。
- ・ 自らの健康情報を入手できるPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）の周知に努めます。
- ・ デジタル技術を活用した健康づくりを検討し、民間企業との連携も視野に入れて取組を推進します。

～用語解説～

PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）：

個人の健康診断結果や服薬歴等の健康等情報を電子記録として本人や家族が正確に把握するための仕組み

目標値一覧

第3期健康増進計画 目標値一覧

1 生活習慣病の発症予防及び重症化予防

(1) 循環器病対策(重点施策項目)

項目	現状値	目標値	根拠資料
脳血管疾患の標準化死亡比(SMR) 心疾患の標準化死亡比(SMR)	男性:90.8 女性:131.6 男性:95.1 女性:103.6	減少 減少 減少 減少	県保健医療課 作成資料 (平成28年～ 令和2年)
Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の者の割合	9.1%	減少	法定報告 (令和4年度)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	該当率26.0% 予備群率10.7%	減少	
特定健康診査の実施率	40.7%	60.0%	
特定保健指導の実施率	15.9%	63.0%	

(2) 糖尿病対策

項目	現状値	目標値	根拠資料など
糖尿病性腎症を原因とした新規透析導入患者数	2人	0人	国保データベース(KDB)システム (令和4年度)
HbA1c 6.5%以上の者の割合	10.0%	減少	羽島市特定健康診査結果(国保:令和4年度)
糖尿病受療率	23.1%	減少	法定報告(国保:令和4年度)

(3) がん(悪性新生物)

項目		現状値	目標値	根拠資料
がん検診受診率 ※子宮がん 20～69 歳女性 乳がん 40～69 歳女性 その他 40～69 歳	胃がん	38.5%	60%	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)
	肺がん	37.8%		
	大腸がん	38.2%		
	子宮がん	29.2%		
	乳がん	37.0%		
がん検診精密検査受診率 ※子宮がん 20～74 歳女性 乳がん 40～74 歳女性 その他 40～74 歳	胃がん	87.5%	90%以上	地域保健・健康増進事業報告(令和 4 年度、精密検査受診率は令和 3 年度結果)
	肺がん	83%		
	大腸がん	76.9%		
	子宮がん	90%		
	乳がん	100%		

2 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

項目			現状値	目標値	根拠資料
適正体重の維持	肥満傾向の割合(カウプ指数 18 以上)の割合	3 歳児	4.7%	減少	羽島市 3 歳児健康診査(令和 4 年度)
	肥満傾向の割合(肥満度 30%以上)	小学生男子	5.1%	減少	「岐阜県学校保健統計」(令和 4 年度)
		小学生女子	2.4%	減少	
		中学生男子	8.7%	減少	
		中学生女子	4.5%	減少	
	肥満者(BMI25 以上)の割合	20～60 歳代男性	30.3%	30%未満	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)
		40～60 歳代女性	19.7%	15%未満	
	やせ(BMI18.5 未満)の割合 20～30 歳代女性		19.8%	15%未満	
	低栄養傾向(BMI20 以下)の割合 65 歳以上		21.3%	13%未満	

項目		現状値	目標値	根拠資料
朝食欠食者の割合	3 歳児	1.6%	0%	岐阜県「3 歳児食生活実態調査」(令和 3 年度)
	小学 6 年生	6.7%	0%	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)
	中学 3 年生	9.3%	0%	
	高校 3 年生	27.1%	15%以下	
	20 歳代男性	32.1%	15%以下	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)
	20 歳代女性	14.3%	5%以下	
	30 歳代男性	24.3%	15%以下	
	30 歳代女性	16.5%	5%以下	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合	小学 6 年生	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
	中学 3 年生	—	—	
	高校 3 年生	—	—	
	成人男性	—	—	
	成人女性	—	—	
1 日に野菜 350g(5 皿分)以上摂っている人の割合		—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
減塩を心掛けている人の割合		—	—	
栄養成分表示を参考にする人の割合		—	—	
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数		—	—	
行事食や郷土料理を作ったり食べる割合	小学 6 年生	80.0%	90%以上	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)
	中学 3 年生	76.2%	80%以上	
	高校 3 年生	62.3%	70%以上	
	成人	57.5%	70%以上	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)
地場産物を食べている人の割合		—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定

(2) 身体活動・運動

項目		現状値	目標値	根拠資料
日常生活における歩数		—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
運動習慣者の割合	男性(20～64 歳)	24.9%	30%	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)
	女性(20～64 歳)	17.3%	30%	
	男性(65 歳以上)	46.5%	50%	
	女性(65 歳以上)	34.5%	50%	

(3) 休養・睡眠

項目	現状値	目標値	根拠資料
睡眠で休養がとれている者の割合	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定
睡眠時間が十分に確保できている者の割合	—	—	

(4) 飲酒

項目		現状値	目標値	根拠資料
妊娠中の飲酒率		0.5%	0%	健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳児健康診査アンケート(令和 4 年度)
20 歳未満の者の飲酒率	中学 3 年生(飲酒経験率)	13.2%	0%	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」(令和 3 年度)
	高校 3 年生(飲酒習慣率)	4.9%	0%	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合		11.0%	10%	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)

(5) 喫煙(COPD も含む)

項目		現状値	目標値	根拠資料
喫煙率		13.0%	10%	羽島市「健康意識調査」 (令和 3 年度)
妊娠中の喫煙率		1.6%	0%	健やか親子 21 の指標 に基づく羽島市乳児健康 診査アンケート
妊娠中の同居者の喫煙率		33.3%	0%	羽島市「健康意識調査」 (令和 3 年度)
育児期間中の自宅での喫煙率 (子どもの周囲で吸っている喫煙者の割合)		20.7%	0%	羽島市「健康意識調査」 (令和 3 年度)
20 歳未満の者の 喫煙率	中学 3 年生 (喫煙経験率)	1.3%	0%	羽島市「毎日の生活に ついてのアンケート」 (令和 3 年度)
	高校 3 年生 (喫煙率)	2.5%	0%	

(6) 歯・口腔の健康

項目	現状値	目標値	根拠資料
むし歯のない 3 歳児の割合	93.6%	95%以上	羽島市 3 歳児健康診査 (令和 4 年度)
むし歯のない 12 歳児の割合	79.1%	90%以上	岐阜県学校保健統計 (令和 4 年度)
40 歳以上で歯周病(4 ミリ以上のポケット)を有する者の割合	45.7%	40%	羽島市成人歯科健康診 査(令和 4 年度)
50 歳以上でよく噛んで食べることができる者の割合	—	—	※中間評価時に現状値 を算出、目標値を設定
過去 1 年間に歯科健診を受けた人の 割合	22.9%	95%以上	羽島市「市民健康意識 調査」(令和 3 年度)

3 生活機能の維持・向上

項目	現状値	目標値	根拠資料
骨粗しょう症検診受診率	7.7%	15%	羽島市骨粗しょう症検診 受診結果(令和 4 年度)
ロコモティブシンドローム該当者の割合 (足腰に痛みのある高齢者の割合)	—	—	※中間評価時に現状値 を算出、目標値を設定

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

項目		現状値	目標値	根拠資料
(再掲)肥満傾向の割合(カウプ指数 18 以上)の割合	3 歳児	4.7%	減少	羽島市 3 歳児健康診査 (令和 4 年度)
(再掲)肥満傾向の割合(肥満度 30% 以上)	小学生男子	5.1%	減少	羽島市「子どものからだ」 (令和 4 年度)
	小学生女子	2.4%	減少	
	中学生男子	8.7%	減少	
	中学生女子	4.5%	減少	
(再掲)むし歯のない 3 歳児の割合		93.6%	95%以上	羽島市 3 歳児健康診査 (令和 4 年度)
(再掲)むし歯のない 12 歳児の割合		79.1%	90%以上	岐阜県学校歯科保健統計 (令和 4 年度)
(再掲)妊娠中の飲酒率		0.5%	0%	健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳児健康診査アンケート (令和 4 年度)
(再掲)20 歳未満の者の飲酒率	中学 3 年生 (飲酒経験率)	13.2%	0%	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」 (令和 3 年度)
	高校 3 年生 (飲酒習慣率)	4.9%	0%	
(再掲)妊娠中の喫煙率		1.6%	0%	健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳児健康診査アンケート (令和 4 年度)
(再掲)妊娠中の同居者の喫煙率		33.3%	0%	羽島市「健康意識調査」 (令和 3 年度)
(再掲)育児期間中の自宅での喫煙率(子どもの周囲で吸っている喫煙者の割合)		20.7%	0%	羽島市「健康意識調査」 (令和 3 年度)

項目		現状値	目標値	根拠資料
(再掲)20 歳未満の者の喫煙率	中学 3 年生 (喫煙経験率)	1.3%	0%	羽島市「毎日の生活についてのアンケート」 (令和 3 年度)
	高校 3 年生 (喫煙率)	2.5%	0%	
産後 1 か月で EPDS9 点以上(ハイリスク者)の割合		7.9%	減少	産婦健康診査(令和 4 年度)
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	3～4 か月児	86.4%	92%	健やか親子 21 の指標に基づく羽島市乳幼児健康診査アンケート (令和 4 年度)
	1 歳 6 か月児	83.0%	85%	
	3 歳児	72.1%	75%	
育てにくさを感じる保護者の割合		22.4%	減少	
育てにくさを感じた時に相談先を知っている保護者の割合		84.0%	95%	

(2) 女性

項目	現状値	目標値	根拠資料
(再掲)やせ(BMI18.5 未満)の割合 20～30 歳代女性	19.8%	15%以下	市民健康意識調査 (令和 3 年度)
(再掲)骨粗しょう症検診受診率	7.7%	15%	骨粗しょう症検診 受診結果(令和 4 年度)

(3) 高齢者

項目	現状値	目標値	根拠資料
要介護認定率(第 1 号被保険者)	16.4%	現状維持	羽島市介護保険事業 状況報告(令和 3 年度)
(再掲)ロコモティブシンドローム該当者の割合 (足腰に痛みのある高齢者の割合)	—	—	※中間評価時に現状値を算出、目標値を設定

5 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

項目	現状値	目標値	根拠資料
自殺死亡率	平成 27 年 14.6 (自殺者数 10 人)	令和 8 年 10.22 以下 (自殺者数 7 人以下) ↓ 令和 17 年 6.6 以下 (自殺者数 4 人以下)	地域自殺対策プロファイル
ストレスを解消できている人の割合	58.4%	80%以上	羽島市「市民健康意識調査」(令和 3 年度)

(2) 自然に健康になれる環境づくり

項目	現状値	目標値	根拠資料
健幸ポイント応募人数	120 人	500 人	羽島市子育て・健幸課事業実績
望まない受動喫煙(家庭・それ以外)の機会を有する者の割合	—	望まない受動喫煙のない社会の実現	※中間評価時に現状値を算出

元気はしま21（羽島市第3期健康増進計画）

令和6年3月

羽島市役所 健幸福祉部子育て・健幸課

〒501-6292 羽島市竹鼻町 55 番地 TEL 058-392-1111（代）