

I 国保連合会計画策定支援事業より 伊予市の健康課題

1 死亡状況より

- ・ 死因は悪性新生物に次いで、予防可能な疾患である心疾患・脳血管疾患が多い。
- ・ 平成 21 年の早世（65 歳未満死亡）の割合が高い（男性 9 位、女性 3 位）。2 号被保険者の介護保険利用状況をみると、40 歳代から脳血管疾患を発症しており、この年代から脳血管疾患による死亡も起こっていると考えられる。また介護保険利用状況（累積）には悪性新生物の終末期も多く、早世の死因とも考えられる。別表のとおり、男女とも 50 歳代後半から死亡者が増加してくる。65 歳以下の死亡者の中には自殺者も 6 名含まれていた。

【平成21年死亡数】

年代	男	女
～39 歳	2	4
40～44	1	1
45～49	0	1
50～54	8	2
55～59	15	8
60～64	15	8
65 歳未満小計	41	24
男女計	65	

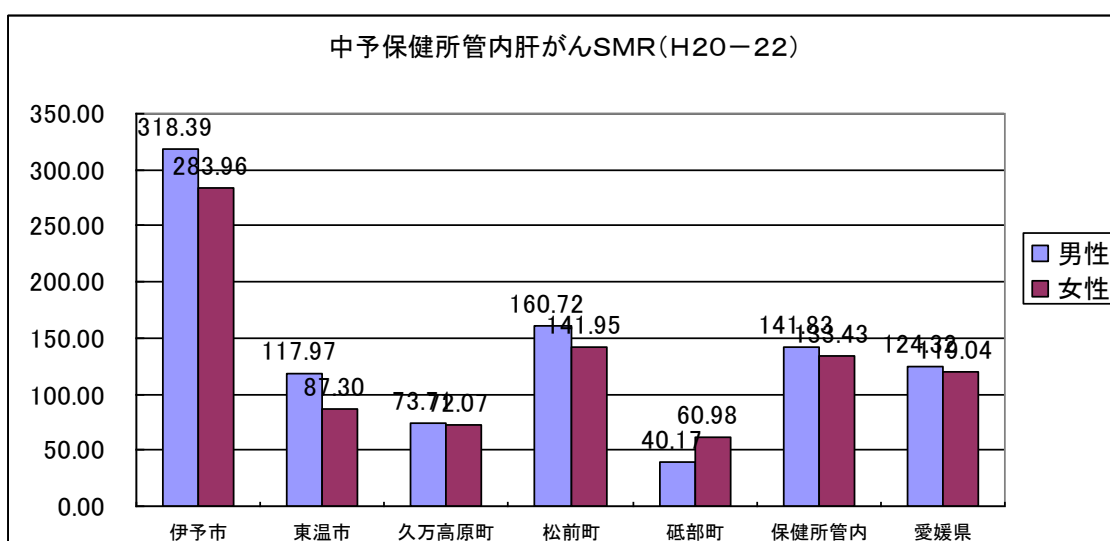
- ・ 悪性新生物について、市の肝がん SMR は中予保健所管内でダントツに高い（下のグラフ）。これは、C 型肝炎ウイルス検診の陽性率が高い、感染者の多い地域であるという地域の特徴がある。C 肝陽性者のうち、肝がんの治療歴が確認できた者の死亡年齢をみると 14% が 65 歳未満、43% が 75 歳未満であった。伊予市の壮年期死亡割合の多さの背景にウイルス性肝炎に起因する肝がん発症との関係が推察される。

2 介護データより

- ・ 伊予市の 1 人あたりの介護給付費は高い。（県内 2 位）
- ・ 2 号被保険者の介護給付費の年間費用額が 9451 万円＝約 1 億円で、うち予防可能な循環器疾患は 5547 万円の給付費がかかっていた。
- ・ 介護保険第 2 号被保険者（40～64 歳）の認定疾患の 1 位が脳血管疾患（全体の 44.2%）であった。どの介護度においても 4 割から 5 割を占めた。次いでがん末期（19.0%）、初老期における認知症（9.5%）、糖尿病（5.8%）が続いた。がんには肝がんも複数含まれた。
- ・ 現在の 2 号被保険者介護保険利用中 58 名のうち 27 名（46.5%）が脳血管疾患による申請であった。50 歳代でも男女共に脳血管疾患を発症し要介護状態になっており、既往歴に高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満などがみられた。
- ・ 介護利用者 58 名のうち 35 名（60.3%）は国保被保険者であったが、その 7 割近くが基本健診未受診だった。

3 国保医療費データより

- ・ ひと月 60 万円以上の生活習慣病レセプト 21 件を見てみると、心臓・脳の手術は高額（=100万円以上）であった。2件は慢性腎不全による透析、4件が肝細胞がん。40代から予防可能な血管の病気で倒れており、40代の脳梗塞を起こした者には高血圧の既往や健診で肥満が見つかった。
- ・ 6か月以上の長期入院には精神疾患が多かった。脳血管疾患も含まれた。
- ・ 人工透析治療者 26 件でひと月に約 1000 万円。30代 40代の透析患者も多く、長期が予想された。最近では糖尿病既往のある透析者が多い。健診を受けていたものは少ない。



平成 22 年度国勢調査人口を用いた人口 1 万人あたりの受診者数

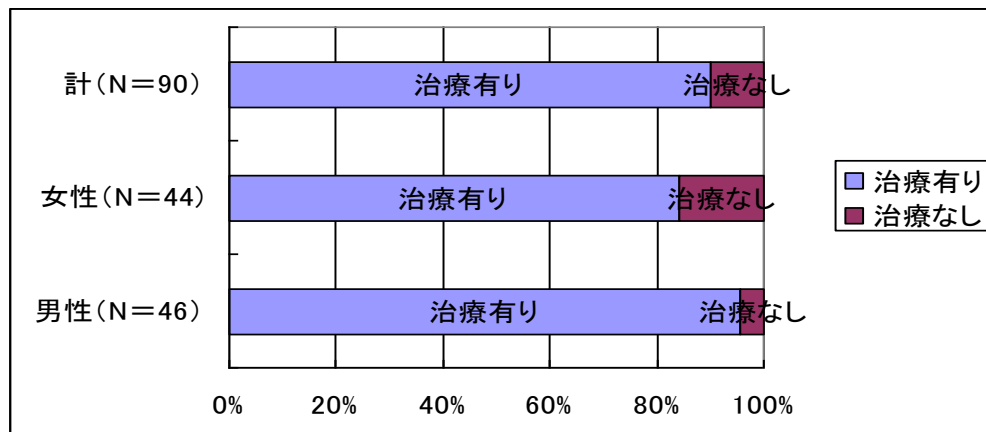
	年	B 型肝炎ウイルス検診(総数)		C型肝炎ウイルス検診(総数)	
		人口 1 万人あたり受診者数	陽性率【陽性者数/受診者数 * 100】	人口 1 万人あたり受診者数	陽性率【陽性者数/受診者数 * 100】
全国	22	43.0	1.0	42.4	0.8
愛媛県	22	35.3	1.0	34.9	0.5
伊予市	22	53.4	1.4	38.7	1.4
	23	85.4	0.3	68.1	1.2

近年の市の肝炎ウイルス検査の実施とフォロー状況(H19-23)

	受診者数	陽性者 (陽性率)	精検受診者数 (受診率)
B 型肝炎検査	1199	7(0.5%)	4(57.1%)
C 型肝炎検査	852	13(1.5%)	10(76.9%)

C型肝炎ウイルス検査陽性者の治療状況の実態調べ

H18-23 医療状況が国保レセプトから確認できた 90 名のデータ



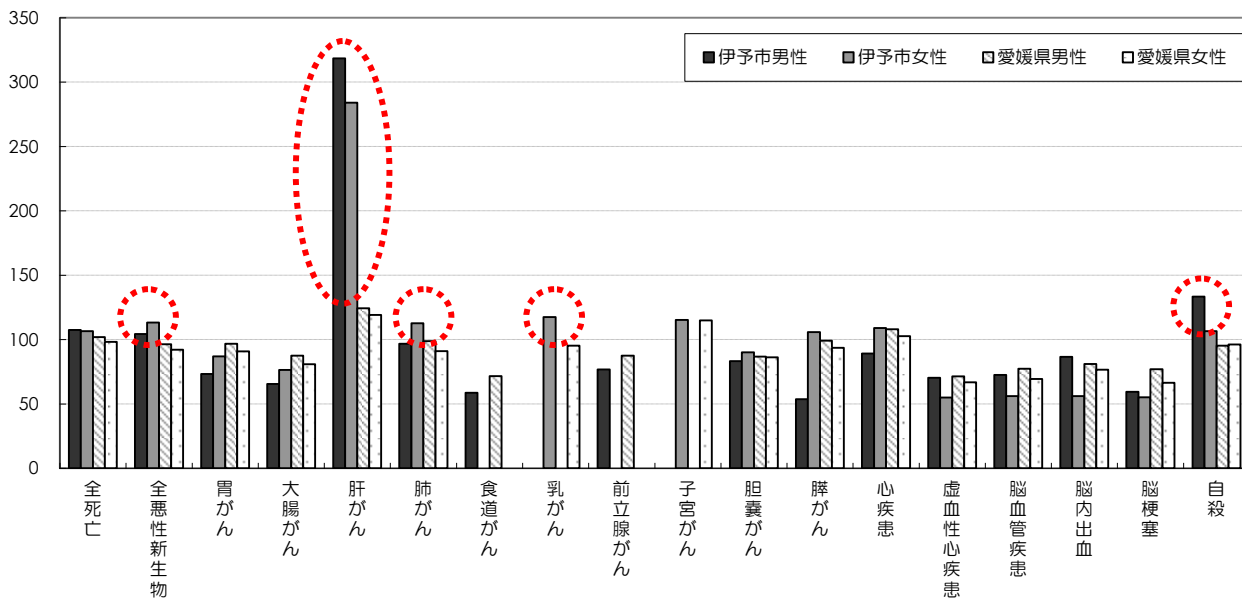
4 健診受診状況より

- ・ 特定健診の受診状況をみると、受診率が県下ワースト 5 位で、22.9%しか健診を受けていない。有所見割合 1 位が LDL コレステロール、次いで HbA1C、収縮期血圧と続き、それは他市町と同様の並びで、GPT 値以外はいずれも県平均より有所見者割合は低かった。
- ・ 平成 21 年度から 22 年度の健診リピーター率は 72.2% (9 位)で県平均よりは高かった。(新規の受診者が少ない)

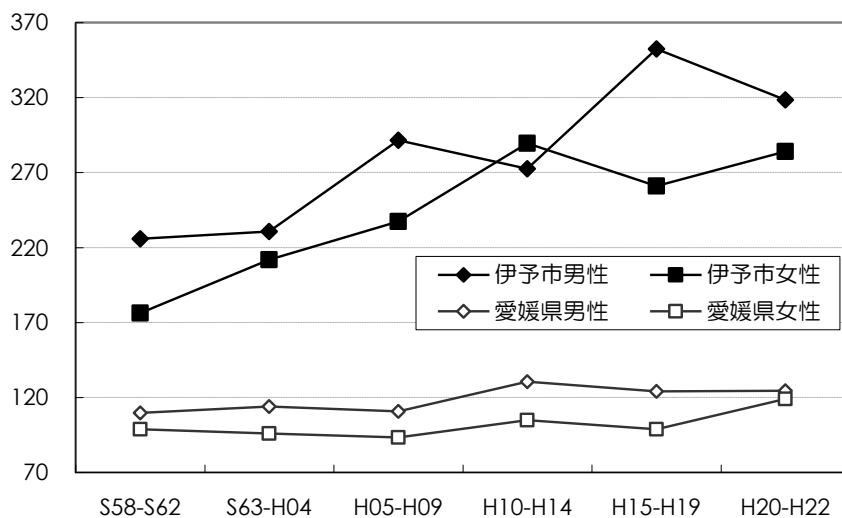
II 国の指標等と比較した伊予市の健康課題

1 標準化死亡比（SMR）より

平成 20～22 年の標準化死亡比（SMR）について、愛媛県と比較すると、ほとんどの項目で愛媛県数値に近い数値となっているのに対し、「肝がん」で突出して高い数値となっています。



肝がんについて、昭和 58 年以降の推移をみると、男性・女性ともに県より高い数値となっています。また、県数値は横ばい傾向にあるのに対し、伊予市では上昇傾向となっており、県数値との差は拡大傾向となっています。



その他、県数値と比較して、高い数値となっていた項目について、昭和 58 年以降の推移をみてみました。

全悪性新生物では、男性の数値が県数値に比較して高い推移となっています。また、県数値は横ばい傾向となっているのに対し、伊予市では女性の数値が上昇傾向となっており、平成 20-22 年では男性を上回る数値となっています。

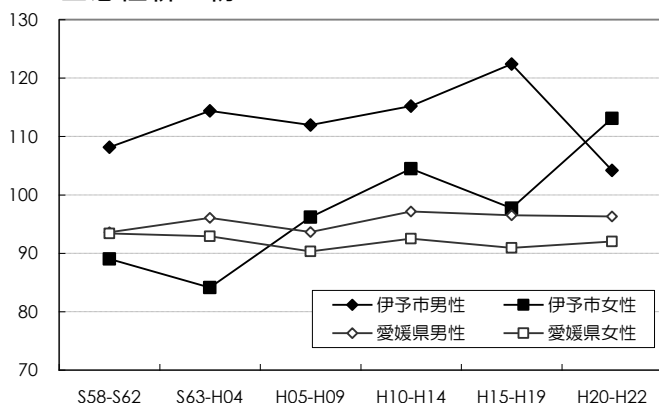
肺がんでは、上下の推移があるものの、男性では比較的県数値を下回る推移となっているのに対し、女性では県数値を上回る推移となっています。

乳がんでは、上下の推移があるものの、昭和 58 年以降、県数値を下回る推移となっていたものの、平成 20-22 年で県数値を上回る数値となっています。

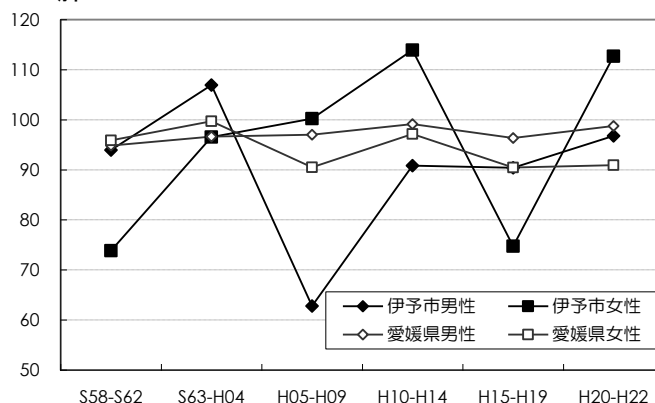
以上の、全悪性新生物・肺がん・乳がんの状況より、女性のがん検診の勧奨が今後の課題であると考えます。

また、自殺では、県数値では、男性・女性ともに昭和 58 年以降、ゆるやかに下降傾向となっているのに対し、伊予市では平成 10-14 年以降、上昇傾向となっており、特に男性の数値は昭和 58 年以降で最も高い数値となっています。

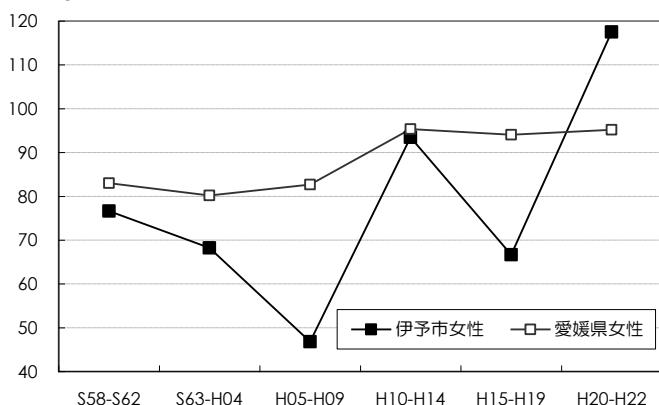
全悪性新生物



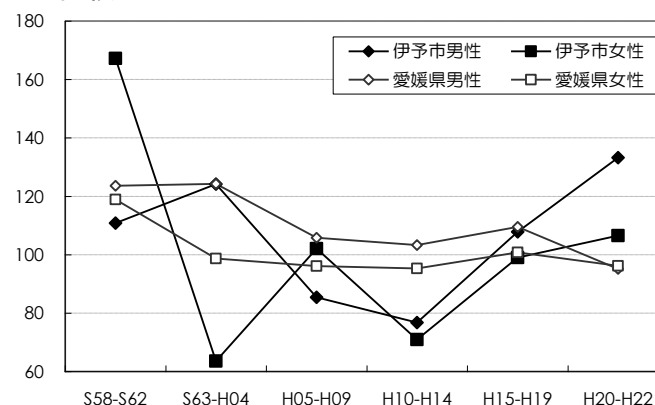
肺がん



乳がん

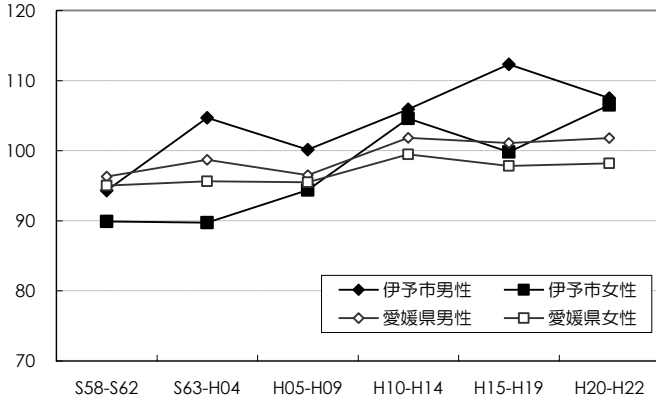


自殺

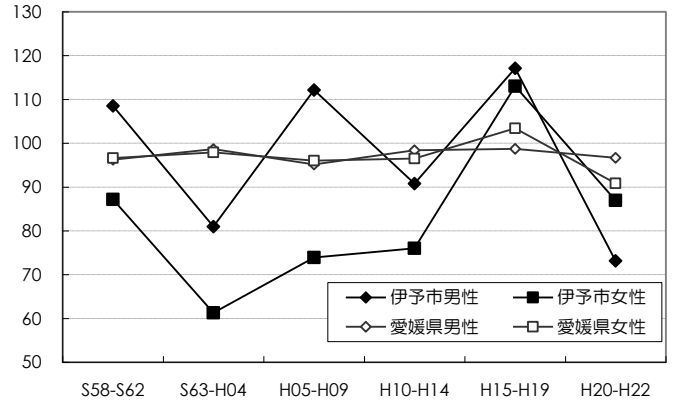


【参考】

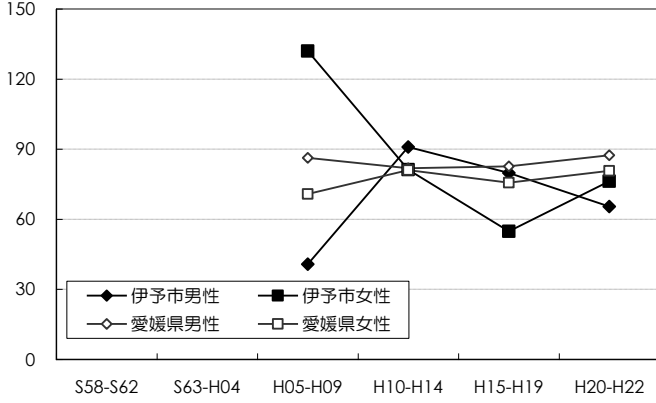
全死亡



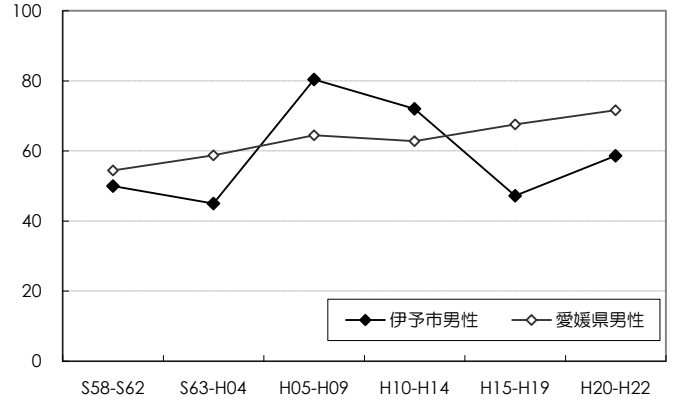
胃がん



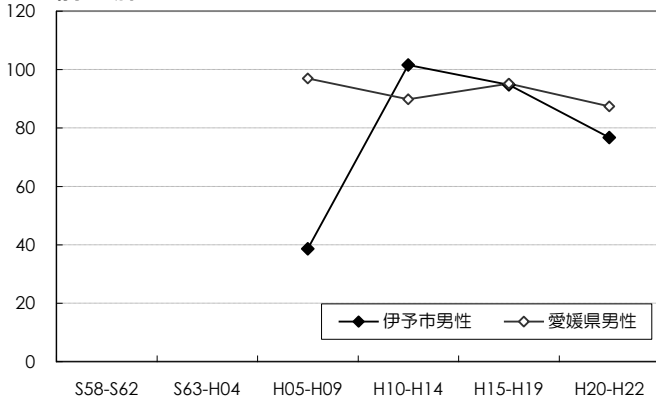
大腸がん



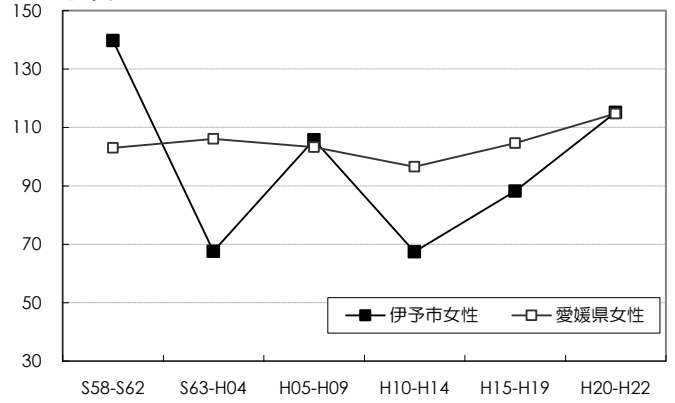
食道がん



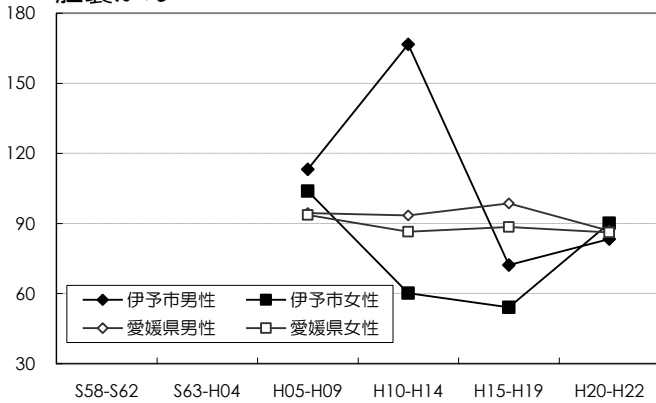
前立腺がん



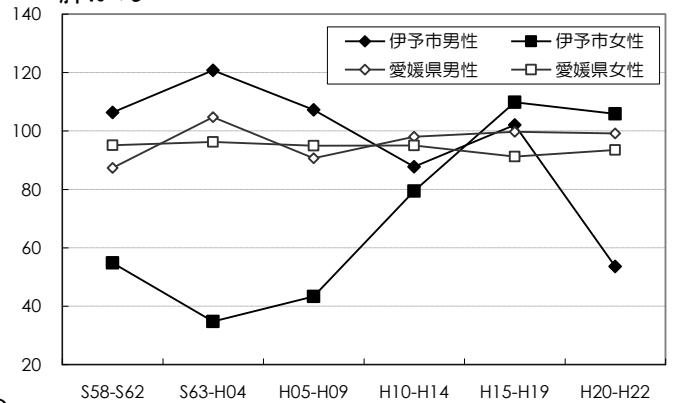
子宮がん



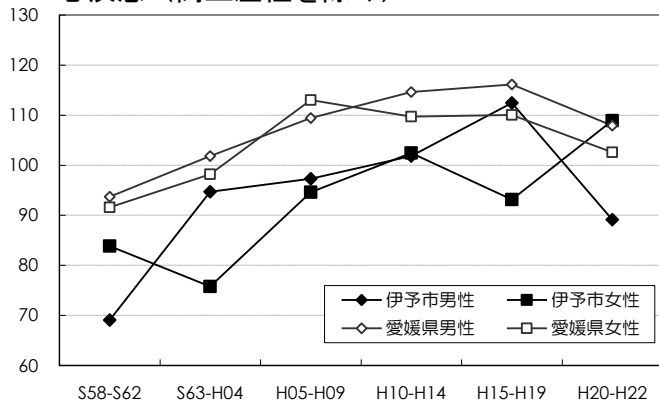
胆嚢がん



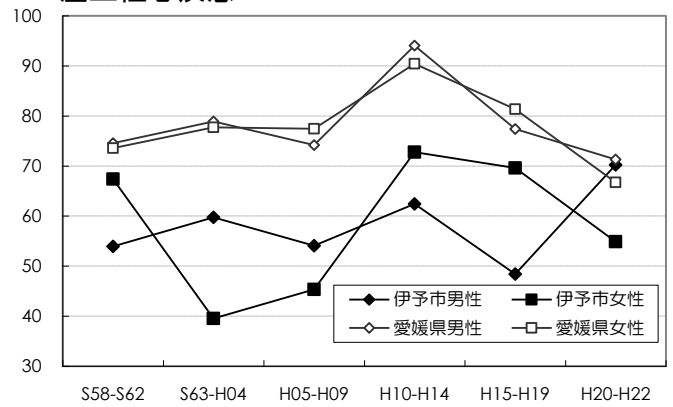
膵がん



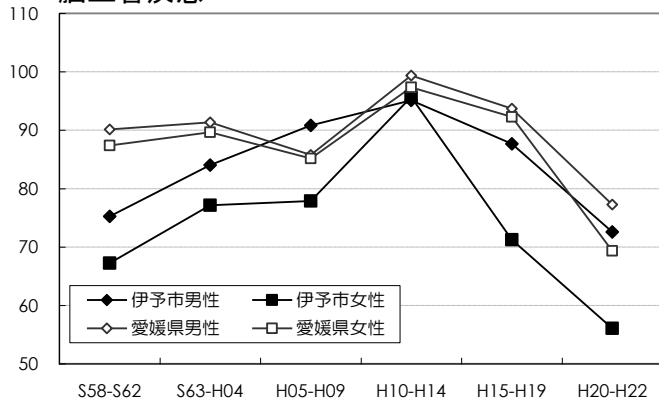
心疾患（高血圧性を除く）



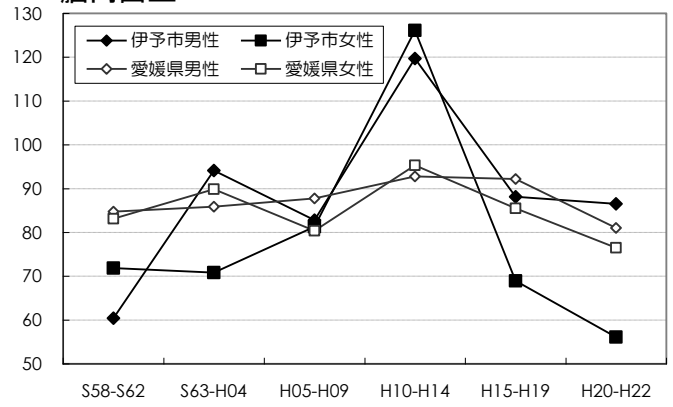
虚血性心疾患



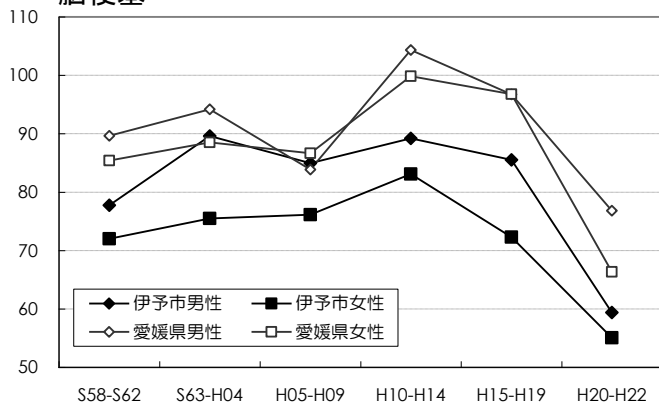
脳血管疾患



脳内出血

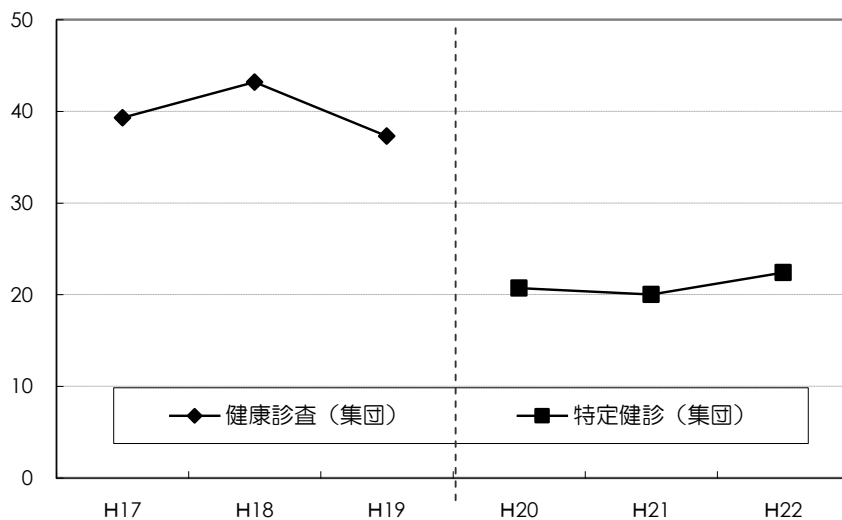


脳梗塞



2 各種健診（検診）受診率推移

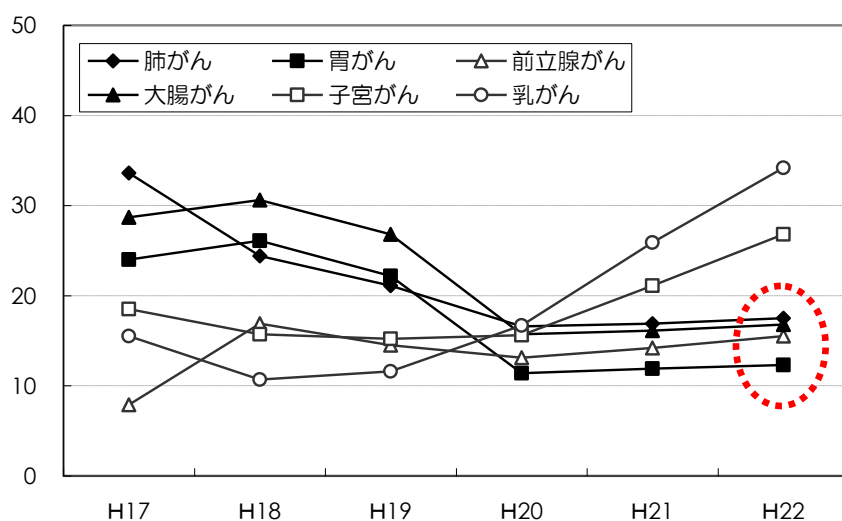
健康診査・特定健診の受診状況を見てみると、平成 20 年以降の特定健康診査受診率は 2 割程度で推移しています。平成 22 年度でやや上昇しているものの、依然として低い数値となっています。



各種がん検診の受診状況を見てみると、肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診については、平成 17 年以降減少傾向となっており、ここ近年では横ばいの推移となっています。

一方で、女性の子宮がん検診・乳がん検診については、上昇傾向となっており、ともに平成 22 年の数値は平成 17 年以降で最も高い受診率となっています。

肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診・前立腺がん検診の受診率向上が今後の課題と考えます。

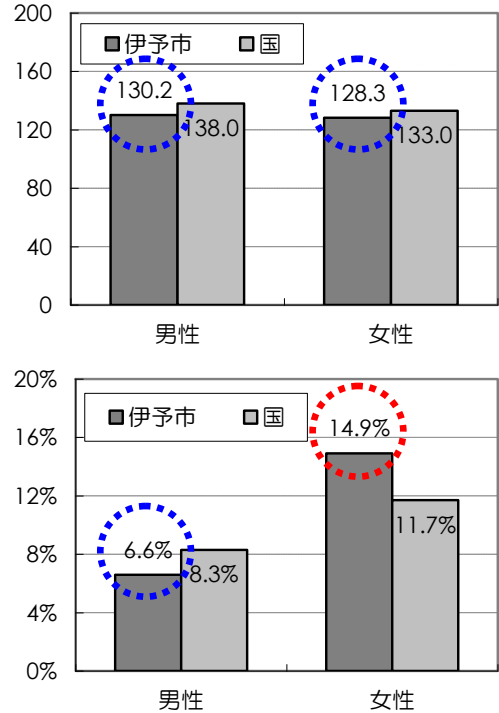


3 循環器疾患

高血圧の平均値については、男性が130.2 mmHg、女性が128.3 mmHgと、国の数値（男性：138 mmHg、女性：133 mmHg）と比べると低い数値となっています。

また、LDLコレステロール 160mg/dl 以上の人の割合をみると、男性では6.6%と国の数値（8.3%）を下回っているものの、女性では14.9%と国の数値（11.7%）を上回っています。

高血圧、高コレステロールは心臓病や脳卒中などの病気の発症率を上げる要因になることから、予防や改善方法などの周知・啓発が必要であると考えます。

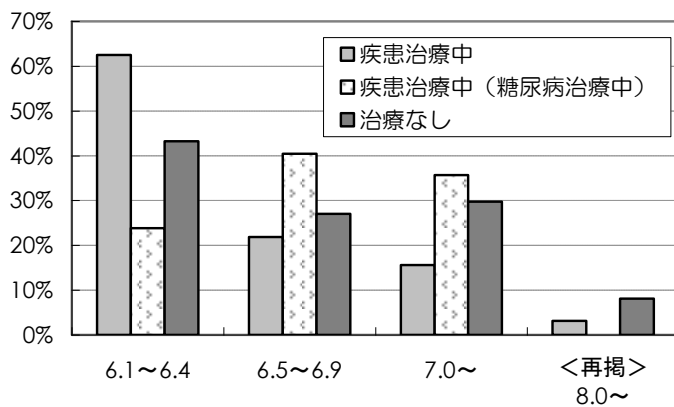
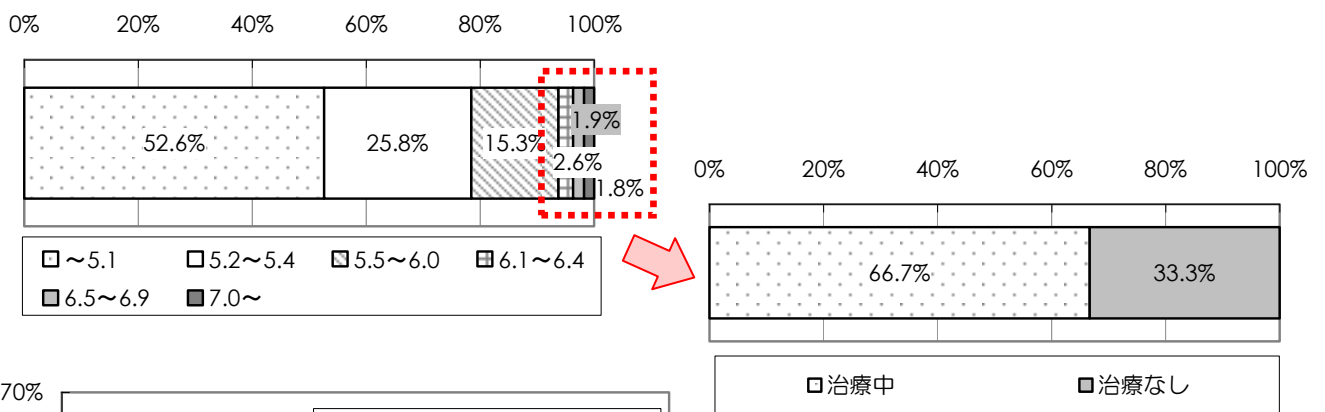


4 糖尿病

平成22年度の特健診受診者数のうち、HbA1c実施者の中で糖尿病リスク者を見ると、糖尿病の受診勧奨レベルであるHbA1c6.1以上である糖尿病有病者の割合は6.3%となっています。

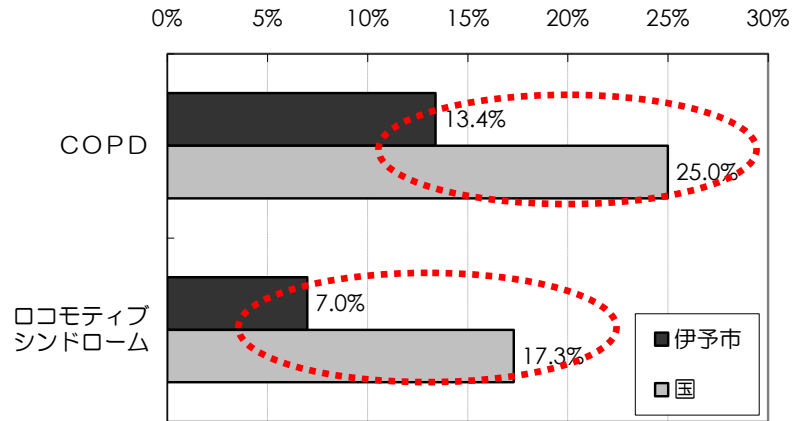
このうち、治療中の者は66.7%と、国の63.7%と比較すると高い治療継続率となっていますが、治療をしていない人が33.3%と3割以上を占めています。

また、HbA1c6.1以上の人の治療状況を見ると、コントロール不良者とよばれるHbA1c8.0以上の人は治療を受けていない人で多くなっていることから、重度化する前の治療勧奨が必要であると考えます。



5 健康に関する言葉の認知度

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度についてみると、ともに2割未満の認知度となっています。また、国の認知度と比較しても、COPDでは約半分、ロコモティブシンドロームでは半分以下の認知度となっています。次期国民健康づくり運動プランの目標と定められていることから、今後、知識の普及・啓発が課題であると考えます。

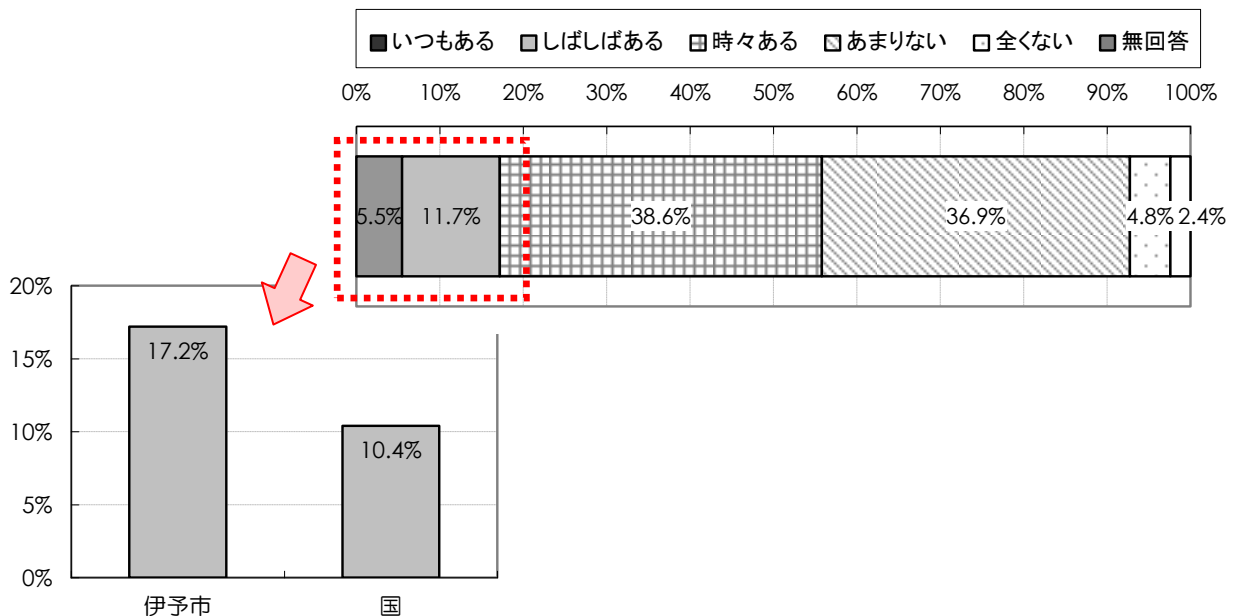


6 こころの健康

仕事や日常生活の中で精神的にくたくたになることについては、「時々ある」が4割近くを占め、次いで「あまりない」が3割以上を占める結果となっています。

比較的頻繁に感じていると思われる「いつもある」や「しばしばある」と回答した人は17.2%と2割未満となっていますが、国の数値と比較してみると、6.8ポイント上回る結果となっています。

1（標準化死亡比）でも自殺の数値が愛媛県に比べて高かったことから、こころの健康に関するケアや相談などの充実が課題であると考えます。

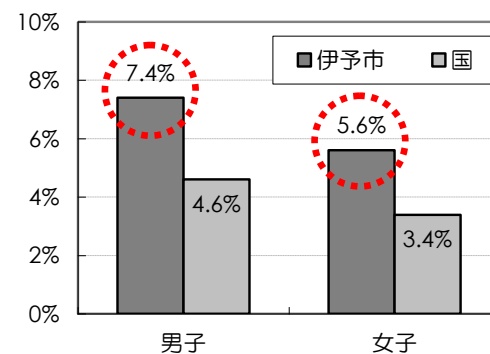
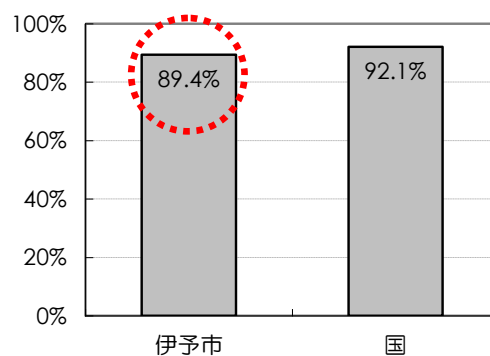


7 次世代の健康

健康な生活習慣を有する子どもの割合として、朝・昼・夕の3食を必ず食べる子どもの割合については、89.4%と約9割を占めているものの、国の数値(92.1%)と比較すると、やや低く、2.7ポイント下回る結果となっています。

また、小学5年生の肥満傾向については、男子が7.4%、女子が5.6%と1割未満であるものの、男女ともに国の数値と比較すると高い割合となっています。

生活習慣病の予防のためにも、子どもの頃からの規則正しい食生活についての周知・啓発が必要であると考えます。

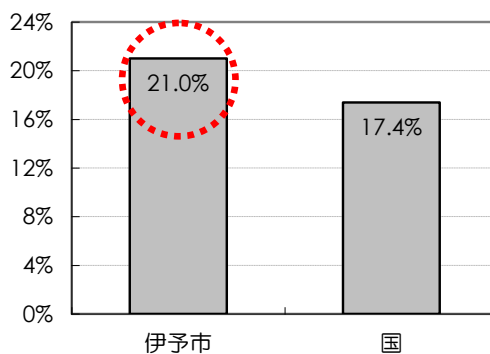


8 高齢者の健康

高齢化が進む中、疾病や老化などの影響を受け、BMI 20以下の低栄養傾向の人は増加していきます。

現在の伊予市の状況は21.0%と既に2割を超えており、国の数値(17.4%)を大幅に超え、平成34年度の目標値である22%に近い数値となっています。

できるだけ国の数値に近付けるよう、増加を抑えるように低栄養予防の介護予防事業等の推進が必要であると考えます。

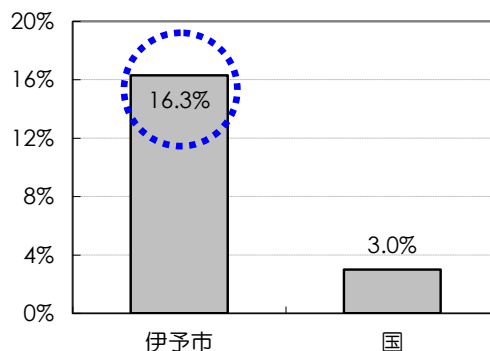
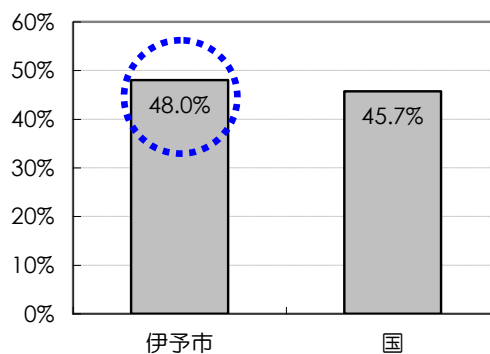


9 地域とのつながり（社会参加）

核家族化、地域との連携の希薄化等が進んでいると言われていの中で、地域とのつながりが強いと思う人の割合は48.0%と半数近くを占め、国の数値(45.7%)と比較してもやや上回る数値となっています。

また、健康や医療に関連したボランティア活動への参加状況についても16.3%と1割以上を占め、国の数値(3.0%)と比較すると5倍以上の参加率となっています。

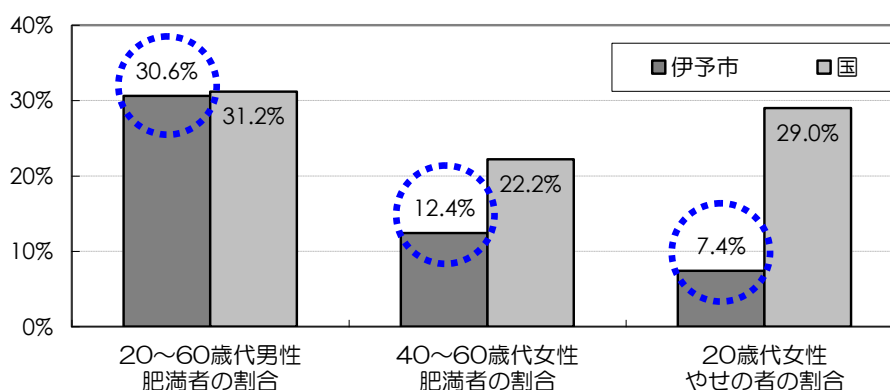
地域とのつながりや連携が強く、ボランティア活動などへも積極的な参加をしている地域であることから、今後の健康づくり施策について、地域力を活かした推進・周知の方法等が考えられます。



10 栄養・食生活

(1) 適正体重

アンケート調査で記載された身長・体重で算出したBMIにて比較すると、国の評価指標である20～60歳代男性の肥満者、40～60歳代女性の肥満者、20歳代女性のやせの者は、ともに国の数値に比べて低い割合となっています。しかし、20～60歳代男性の肥満者の割合は30.6%と約3割を占めることから、適正体重やその維持の方法等についての周知・啓発の継続が必要であると考えます。

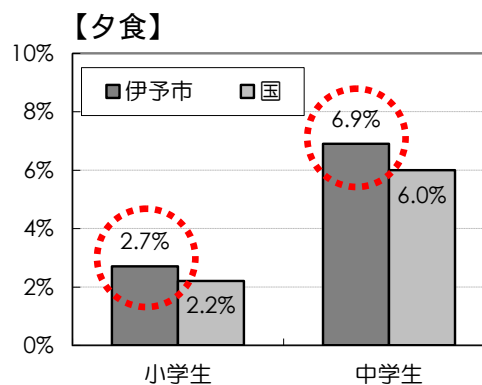
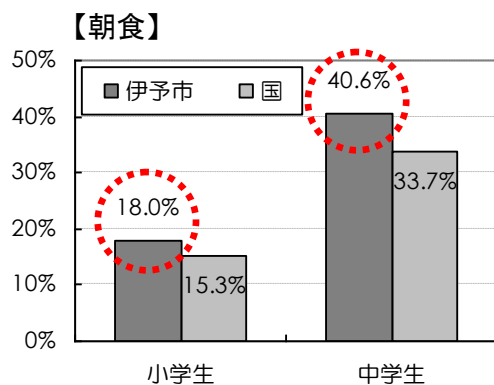


(2) 共食

朝食・夕食ともに、1人で食べていると回答した児童・生徒の割合が国の数値と比べて高く、特に朝食では小学生で2割近く、中学生では約4割を占める結果となっています。

健康日本21（第1次）では“量・質ともにきちんとした食事をする人の増加”が目標とされ、第2次食育推進基本計画では“家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進”が重要課題とされています。

子どもの頃からの正しい食生活の習慣付けが将来の生活習慣病の減少・抑制につながっていくものと考えます。1人でご飯を食べる、孤食の子どもへの減少が、今後の課題になると考えます。

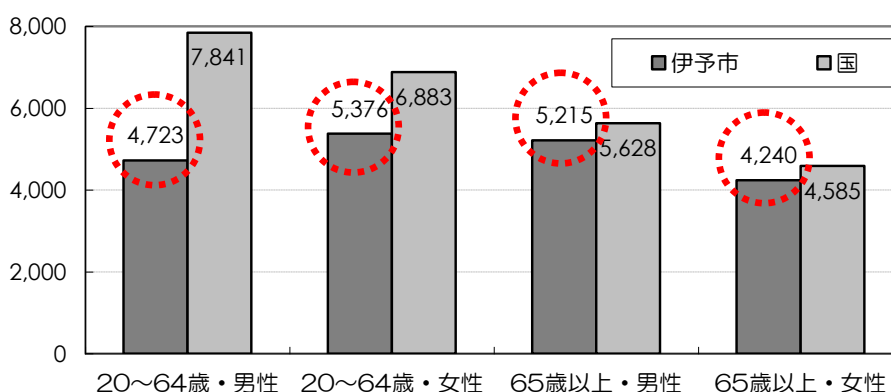


11 身体活動・運動

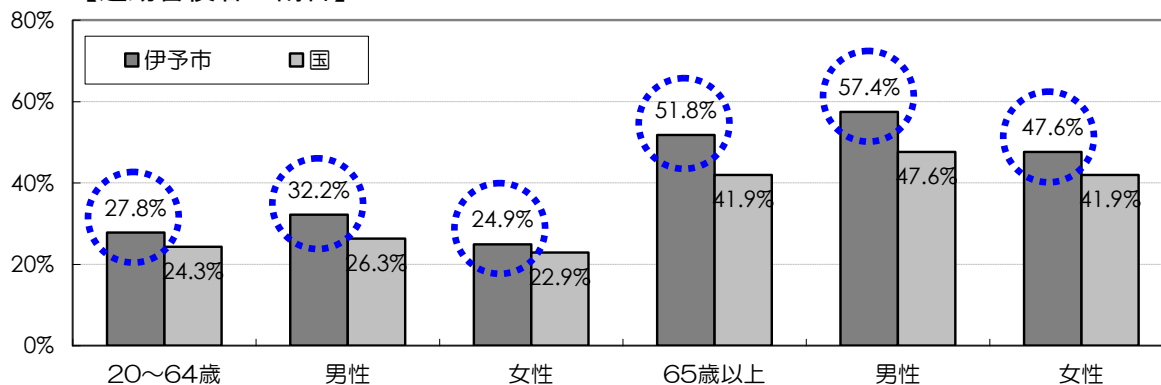
日常生活における運動について、歩数の平均値を国の数値と比較してみると、性別・年齢区別のすべてにおいて伊予市の平均歩数は国を下回っています。

また、1日30分以上の運動を週2回以上している人の割合は国の数値を上回っており、運動習慣のある人が伊予市では多いことが分かります。しかし、国の掲げる目標値にはやや及ばない数値となっていることから、健康増進や体力向上などのためにも、今後も身体活動・運動の意義と重要性を周知するとともに、実践されるような周知・啓発が必要であると考えます。

【1日の平均歩数】



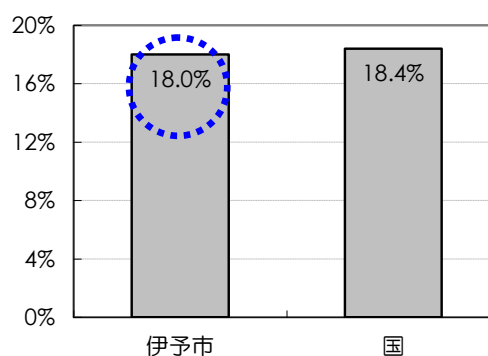
【運動習慣者の割合】



12 休養

睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は18.0%と、国の数値(18.4%)と比較するとやや下回っているものの、ほぼ同じ割合となっています。

睡眠習慣についての積極的な施策が必要であると考えます。

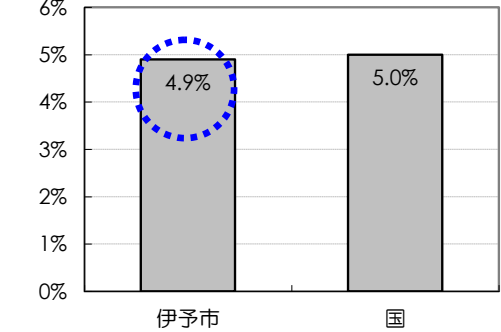
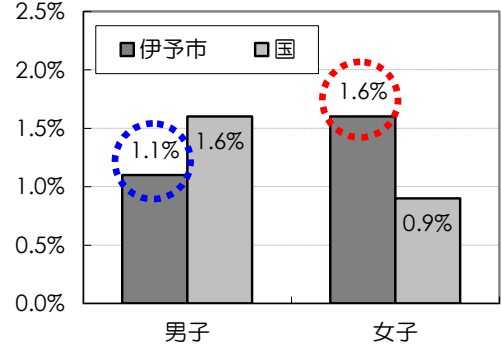
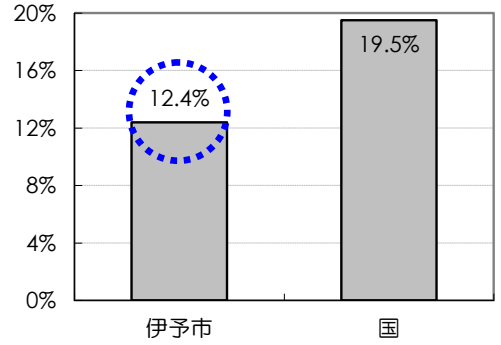
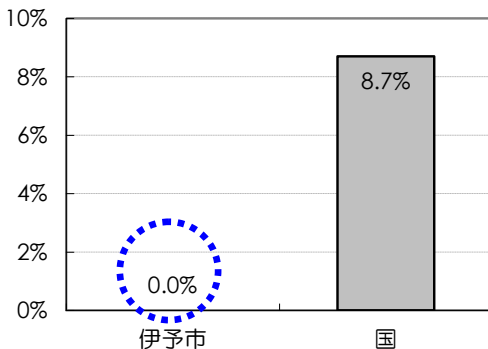
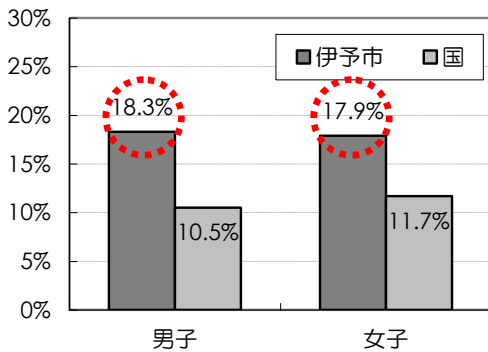
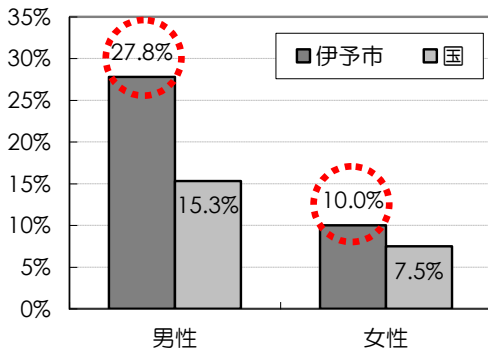


13 喫煙

伊予市の喫煙率は 12.4%と 1 割以上となっているものの、国の数値（19.5%）と比較すると大きく下回り、国の平成 34 年度の目標値（12.0%）に近い数値となっています。

未成年者の喫煙率をみると、男子では国の数値を下回っているのに対し、女子では上回っています。また、妊娠中の喫煙率では 4.9%と、国の数値（5.0%）と比較するとやや下回っているものの、ほぼ同じ割合となっています。

子どもの頃からのタバコが身体や健康に与える影響などについての周知・啓発、禁煙希望者への支援施策などが必要であると考えます。



14 飲酒

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒率は男性で 27.8%と 3 割近く、女性で 10.0%と約 1 割を占め、国の数値（男性：15.3%、女性：7.5%）と比較すると上回り、特に男性では 12.5 ポイント上回る飲酒率となっています。

未成年者の飲酒率をみると、市全体と同様に、男子・女子ともに高い飲酒率となっており、ともに 2 割近くを占めています。

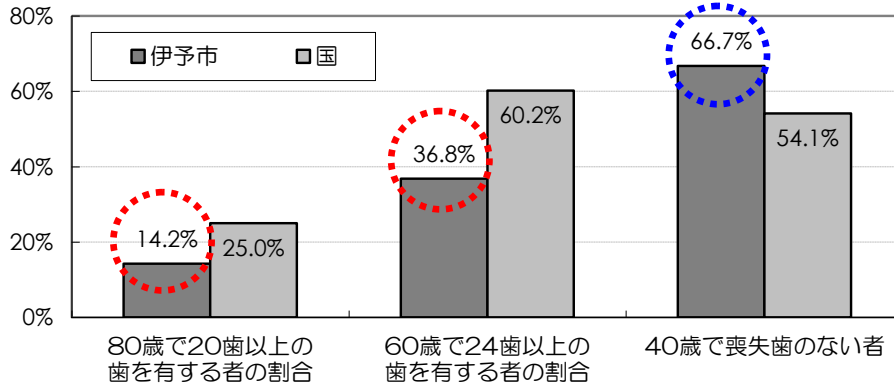
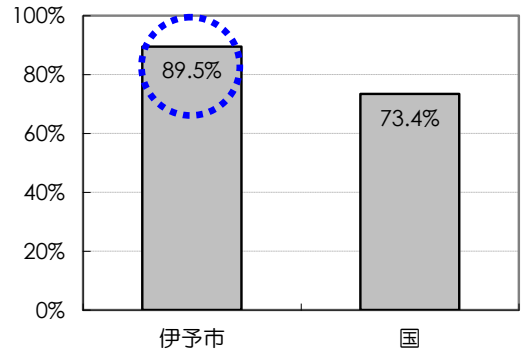
子どもの頃からのお酒が身体や健康に与える影響などについての周知・啓発とともに、多量飲酒者に対する減酒につながる施策が必要であると考えます。

15 歯・口腔の健康

60歳代の咀嚼良好者の割合をみると、89.5%と約9割を占め、国の数値（73.4%）と比較しても大きく上回っています。

しかし、歯の有本数でみると、60歳で24本以上の自分の歯を持っている人の割合は36.8%と4割未満となっており、国の数値（60.2%）と比較しても大きく下回っています。

合わせて、80歳で20本以上の歯を持っている人の割合も14.2%と2割未満となっており、国の数値（25.0%）を下回っています。40歳で喪失歯のない人は66.7%と国の数値（54.1%）を大きく上回っていることから、壮年期から高齢期にかけての歯の喪失防止に対する支援・施策が必要であると考えます。



また、定期的な歯科検診の受診率は27.8%と3割未満となっており、国の数値（34.1%）と比較してもやや低い数値となっています。

歯周病予防や歯の喪失を抑制するためにも、定期的な歯科検診の受診勧奨の必要があると考えます。

