

磨け! 輝け! 元気プランつばめ

第4次燕市健康増進計画

第3次燕市食育推進計画

第2次燕市歯科保健計画

令和6年度～令和13年度
(2024) (2031)
(案)



令和6年2月版

新潟県 燕市

目次

第1章 総 論.....	5
1. 計画策定の背景と趣旨.....	5
2. 健康の概念.....	6
3. 計画の基本方針.....	7
4. 計画の位置づけ.....	8
5. 計画の期間.....	10
6. 計画の推進体制.....	10
7. 計画の進行管理.....	11
第2章 健康を取り巻く現状.....	12
1. 人口.....	12
2. 平均寿命と健康寿命.....	15
3. 人口動態.....	17
4. 介護保険.....	21
5. 人生 100 年時代の健康サポート事業実施状況.....	22
6. 特定健康診査・特定保健指導実施状況.....	24
7. 医療費の状況.....	27
8. 歯科保健の状況.....	30
9. 健康づくり事業の状況.....	34
10. 高齢者の状況.....	36
第3章 前計画の評価.....	38
1. 計画の評価.....	38
2. 課題の総括.....	81
第4章 計画の目標と重点施策.....	85
1. 計画の全体像.....	85
2. 施策体系.....	88
3. 健康づくり関連事業一覧.....	101
4. 本計画の数値目標一覧.....	105
第5章 計画策定の経過および資料.....	109
1. 計画策定の経過.....	109
2. 市民アンケート調査概要.....	111
3. 市民・庁内委員からのアイディア.....	111
4. 燕市健康づくり推進委員会規程.....	113
5. 燕市健康づくり推進委員会委員名簿.....	115
6. 燕市食育推進ワーキング会議実施要綱.....	116

7. 燕市食育推進ワーキング会議委員名簿	117
8. 燕市歯科保健実務担当国会議実施要綱	118
9. 燕市歯科保健実務担当国会議委員名簿	119
10. 健康3だん会メンバー名簿	120
11. 第4次燕市健康増進計画策定検討会議委員名簿	121
12. 用語集	122

第1章 総論

1. 計画策定の背景と趣旨

本市では「市民が健康で生き生きと自分らしい豊かな人生を送る」ことを目指し、平成19(2007)年度を初年度とした「燕市健康増進計画」において、病気予防と元気増進の2つの視点を念頭に置き、市民が主役の健康づくりを推進してきました。さらに、食を通して心のつながりと元気なからだを育てる「燕市食育推進計画」、市民一人ひとりが生涯にわたり、歯と口腔の健康の保持増進を図る「燕市歯科保健計画」とともに、健康寿命の延伸を目指し、生涯を通じた切れ目のない取り組みを展開してきました。平成30(2018)年度には「燕市自殺対策計画」も策定され、こころの健康づくりの推進についても強化してきたところです。

しかし、近年は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、健（検）診や身体活動、人とのふれあい、活躍の場の縮小が余儀なくされ、市民にとっては心身ともにゆとりを感じる事が厳しい社会情勢となり、健康においても大きく影響が見られています。

このような状況の中、健康づくりの柱である「第3次燕市健康増進計画」「第2次燕市食育推進計画」「燕市歯科保健計画」は、国の「健康日本21（第三次）」の策定に合わせ、計画期間を1年間延長しました。令和5(2023)年度で計画期間の終了を迎えることにより、各計画の基本的な考え方を継承しつつ、今後さらに進展する高齢化に伴う健康課題への対応や、生活習慣病の重症化予防、社会とのつながり・こころの健康の維持および向上、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備などを推進するために策定するものです。

なお、食生活・歯科保健が健康に与える影響が大きいため、上記の3計画を包括した「第4次燕市健康増進計画・第3次燕市食育推進計画・第2次燕市歯科保健計画」として策定し、健康増進および食育推進、歯科保健に係る施策を一体的に推進していきます。

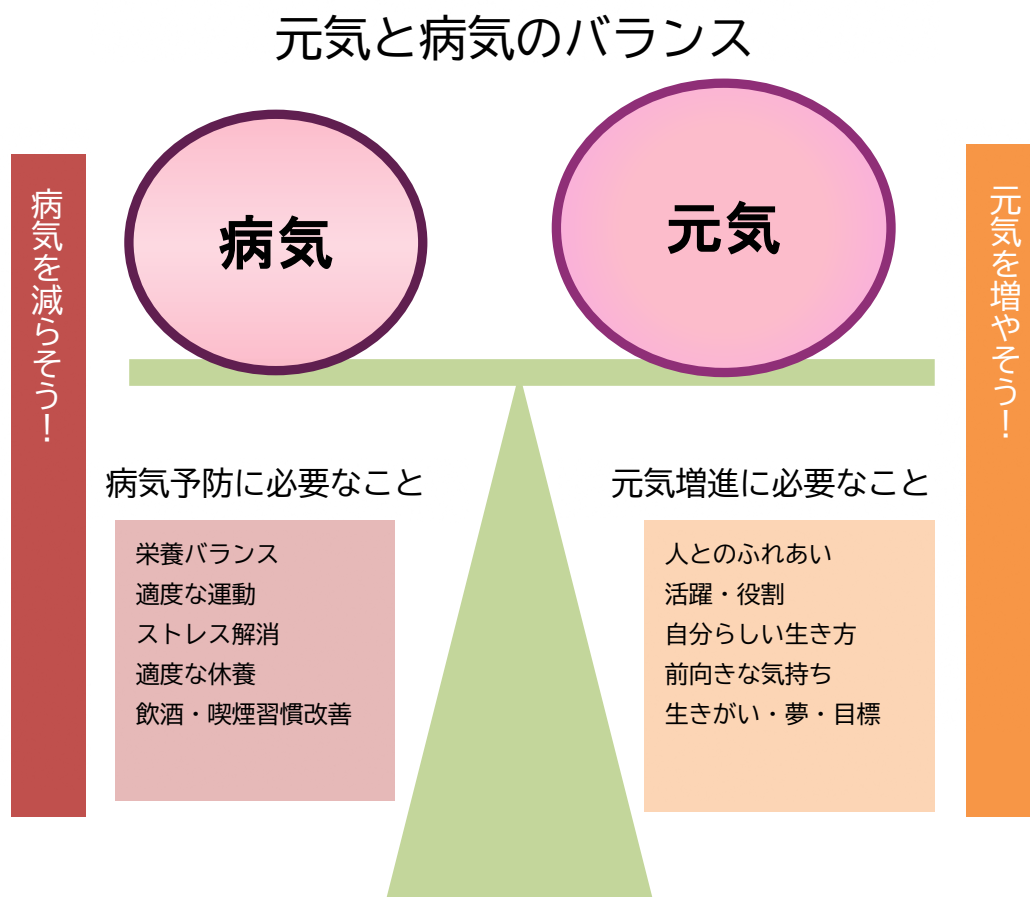
2. 健康の概念

これまで健康問題は、感染症対策、生活習慣病対策など病気の予防対策を中心に進められてきました。本市においても「健康は、私たちが豊かで幸せな人生を送るための重要な資源である」（1986年WHO「オタワ宣言」）という考え方のもと、感染症対策、健康診査事業や健康増進事業による生活習慣病対策などを積極的に推進し、市民の健康づくりに努めてきました。しかし、時代の変遷とともに、急速な少子高齢化や疾病構造の変化など、健康を取り巻く背景は大きく変動し、また、市民の健康に関する価値観の多様化などにより、健康課題は変化してきています。

人生100年時代をより良く生きることが求められてきており、本市では、健康の概念を「元気と病気のバランスが、その人らしく調和している状態」と定義し、計画初年度から病気の予防対策のみでなく、元気増進対策も取り入れた健康づくりの重要性を伝えてきました。

市民一人ひとりが健康で豊かな人生を送るためには、バランスのとれた食事、適度な運動や休養、ストレス解消、酒・たばこを減らすなどの病気の予防と、生きがい・目標、人とのふれあい、活躍・役割、自分らしさ、前向きな気持ちなどの元気増進の二つの視点が大切です。

その人らしい健康のバランスを発見する過程を、家庭・地域・職場・学校・行政などで支援していく健康づくりを行います。



3. 計画の基本方針

市民が主役の健康づくり

元気と病気の調和

燕市健康増進計画では、乳幼児から高齢者まで各世代において病気の予防や悪化を防ぎながら、生きがいややりがいを持ち、生き生きとした生活を送ることができる総合的な健康づくりを目指してきました。

本計画においても引き続き、病気予防対策にとどまらず、元気増進対策という視点を大切に、市民が生き生きと自分らしい生活を送ることができる健康づくりを目指します。

燕らしさを活かす

本市のすばらしい環境（自然）、人、文化などの資源を最大限に活用して、燕市だからできる健康づくりの知恵を出し合い、燕らしさのある健康づくりを目指します。

健康づくりへの市民参加・参画

市民から積極的に健康づくりに参加・参画していただきます。「自分の健康は自分で守る」という考え方で、多様な健康づくりの場に参加・参画型で創造していきます。そのために、市民と行政が目的意識を共有し、対等な立場で協力しながら事業を推進していきます。

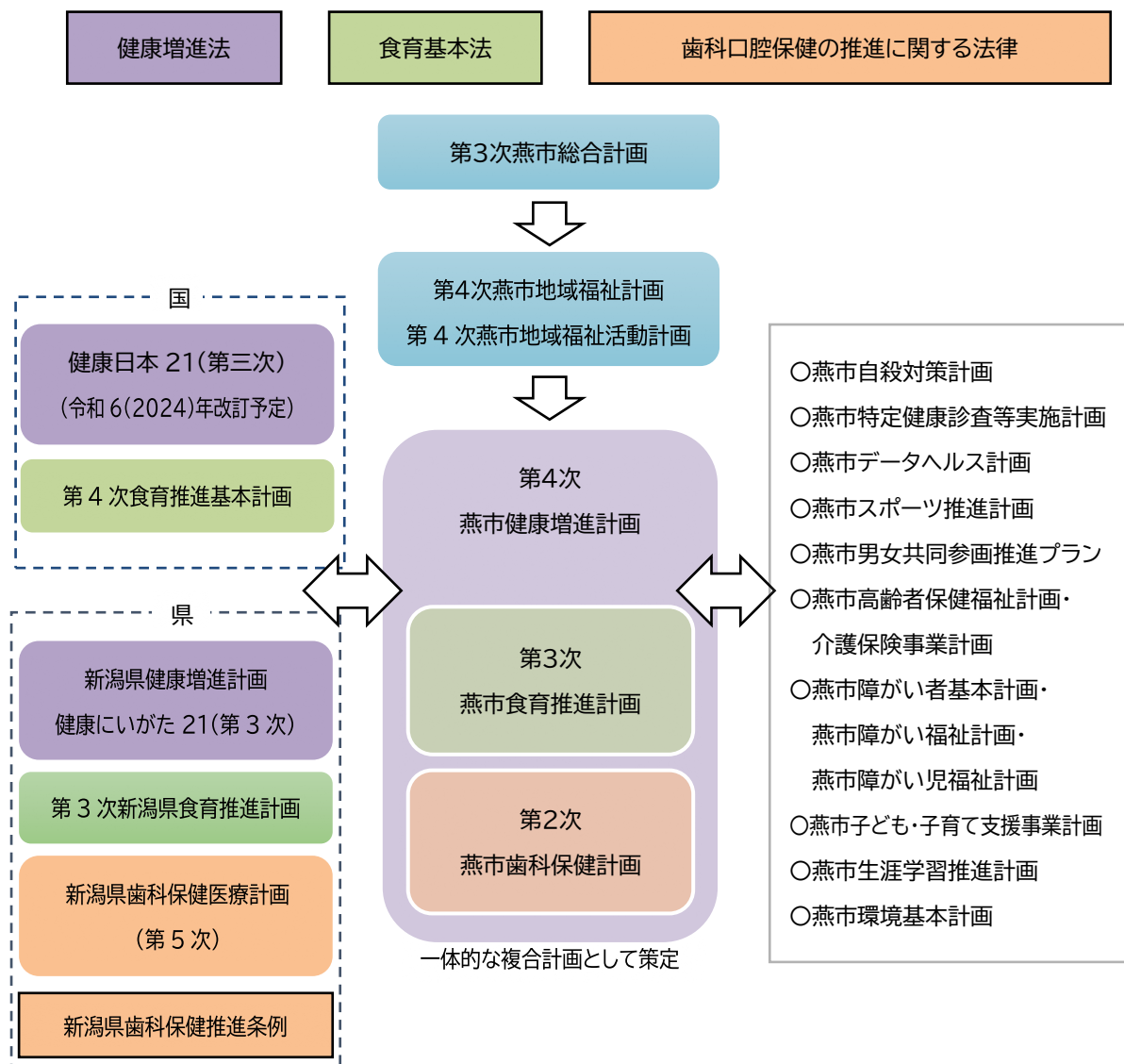
行政の役割は、市民が積極的に健康づくりを推進していくための様々な環境を整えていくことです。



4. 計画の位置づけ

- (1) 本市の最上位計画である「第3次燕市総合計画」と「第4次燕市地域福祉計画」・「第4次燕市地域福祉活動計画」の分野別計画であり、関連するほかの計画との整合性を図りながら推進します。
- (2) 「健康増進法」に基づく計画です。
- (3) 計画の一部を「食育基本法」に基づく「第3次燕市食育推進計画」と位置づけます。
- (4) 計画の一部を「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく「第2次燕市歯科保健計画」と位置づけます。
- (5) 第3次燕市健康増進計画に続く第4次計画、第2次燕市食育推進計画に続く第3次計画、燕市歯科保健計画に続く第2次計画です。

【位置づけ図】



SDGsの実現に向けた取り組みの推進について

SDGsとは、平成27(2015)年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals)」の略称で、令和12(2030)年までに達成する17の目標で構成された国際目標です。

わが国では、SDGsに関する取り組みを総合的かつ効果的に推進することを目的に中長期的な国家戦略としてSDGs実施指針を掲げ、優先課題に対する具体的な施策として平成29(2017)年以降、毎年SDGsアクションプランを策定しています。

地方公共団体においても、SDGsが目指す「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けた取り組みを進めることが求められており、本計画は、SDGsの理念を尊重して策定するものとします。



5. 計画の期間

令和 6 (2024)年度から令和 13(2031)年度までの 8 年間とします。また、計画推進の過程について、社会情勢や保健福祉環境を取り巻く状況の変化などで、計画の見直しが必要となった場合は柔軟に対応することとします。

6. 計画の推進体制

計画の推進体制として、関係団体等の代表者により構成される「燕市健康づくり推進委員会」を設置して、市民主体の総合的な健康づくりを推進しています。

健康づくり推進委員会を中心として、食育推進ワーキング会議や歯科保健実務担当者会議を開催し、市民、地域、企業、関係機関および行政が協働し計画の趣旨・目的、目指す方向性などを共有して取り組んでいきます。

そのためには、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図っていくことが求められます。

(1) 個人・家庭の役割

病気の有無に関わらず、まずは自分の健康に関心を持ち、正しい知識・技術を身につけ、自分に合った健康づくりを発見し、実践、継続していくことが重要となります。また、家庭において互いの健康状況を知り、家族ぐるみで健康づくりに取り組み、親が子どもに望ましい生活習慣を伝えることも大切です。

(2) 地域の役割

地域は、市民の暮らしの基盤となる場であり、自治会や各種団体などによる身近なつながりの中で、健康づくりに関する望ましい情報と実践の機会が提供されることは、地域における健康づくり活動の推進に大きな役割を果たします。

(3) 企業・関係機関・団体等の役割

市民一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組めるよう、企業・保健・医療・教育・福祉等の関係機関が、健康づくりに関する望ましい情報・知識と実践しやすい機会を提供し、健康を支えるための社会環境の整備を進めます。また、地域の様々な組織・団体や行政との連携をさらに強化していきます。

（４）健康づくり3団体（保健推進委員、食生活改善推進委員、元気磨きたい）の役割

燕市健康増進計画の目標達成に向け、「自分が元気になる」「元気のおすそ分けをする」「自分たちのできることをする」をモットーに行政や関係団体と連携し、地域に元気の種まきをする活動を引き続き推進します。

（５）行政の役割

ライフステージに応じた市民の健康意識の向上を目指し、知識の普及や人材育成および環境整備について、地域、企業、関係団体等と連携し推進していくとともに、保健、医療、福祉分野以外の庁内関係各課とも連携し、各施策を推進していきます。

7. 計画の進行管理

燕市健康づくり推進委員会に毎年度、進捗状況を報告し、検討の上、必要に応じて施策に反映させるとともに、数値目標などに変更を要する場合は、燕市健康づくり推進委員会と協議の上、対応します。また、燕市食育推進計画、燕市歯科保健計画の推進のため、食育ワーキング会議、歯科保健実務担当者会議を開催し、取り組み内容の確認および進捗状況を管理し、健康づくり推進委員会に報告していきます。



第2章

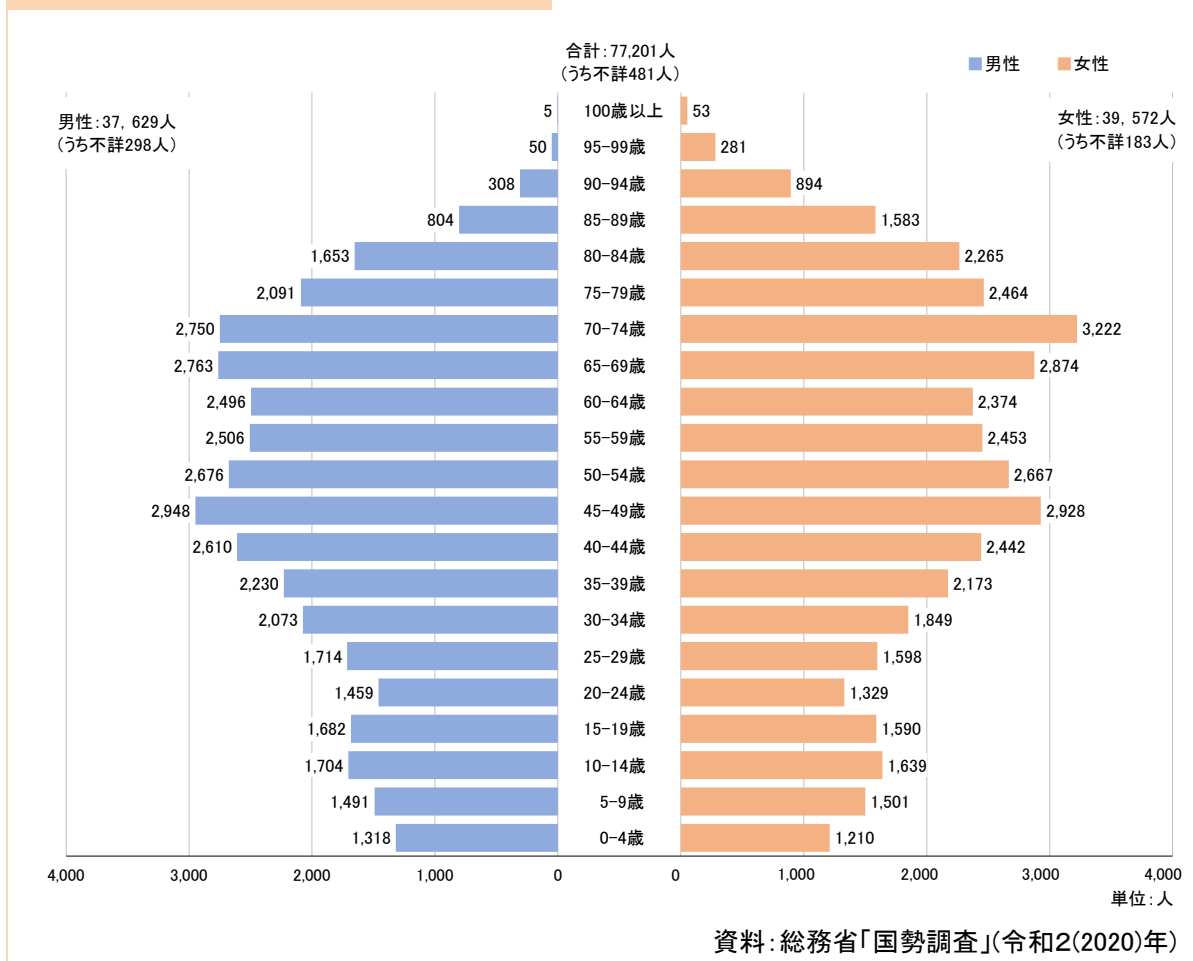
健康を取り巻く現状

1. 人口

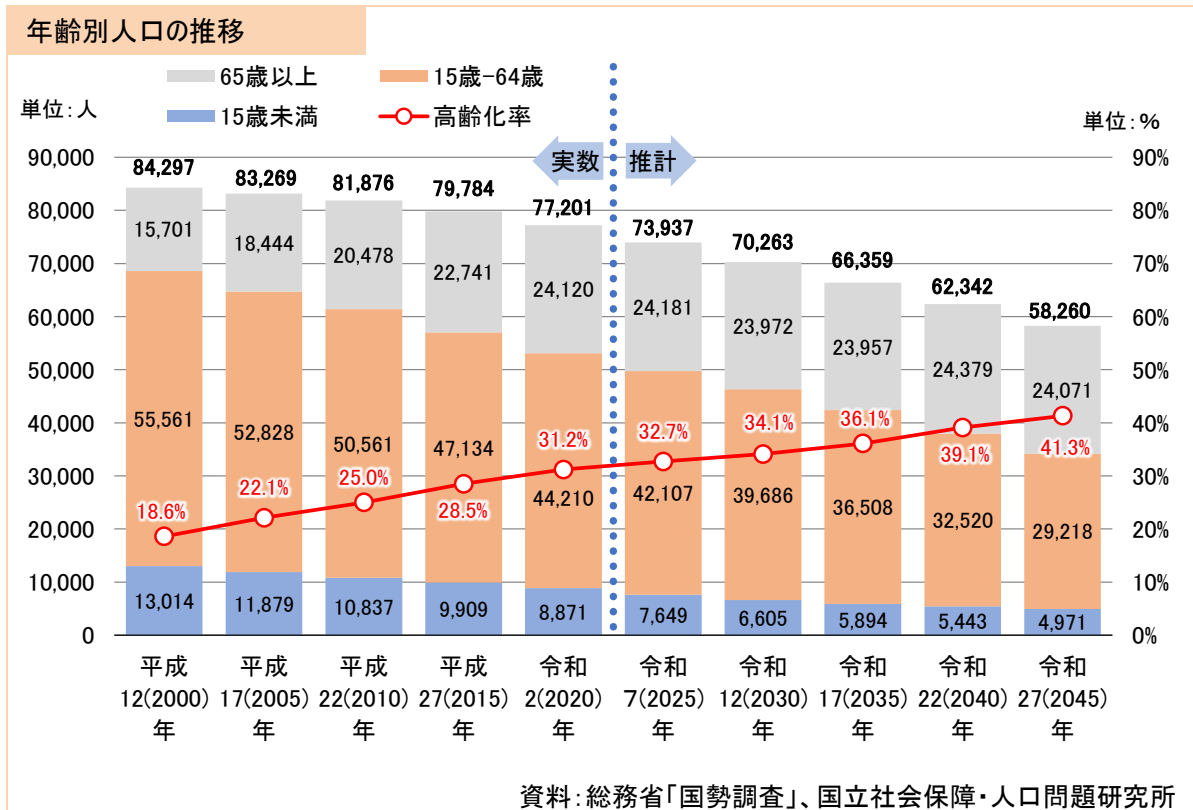
(1) 人口減少

- 令和2(2020)年国勢調査結果によると、本市の人口は 77,201 人となっています。男女別にみると、男性 37,629 人、女性 39,572 人となっており、女性が約 2,000 人多くなっています。

5歳区分別 人口ピラミッド(令和2(2020)年)



- 本市の人口は、平成 12(2000)年の 84,297 人をピークに減少傾向に転じています。令和 27(2045)年の将来推計人口は、58,260 人と予測され、令和 2(2020)年と比較して約 19,000 人減少する見込みです。



(2) 少子化

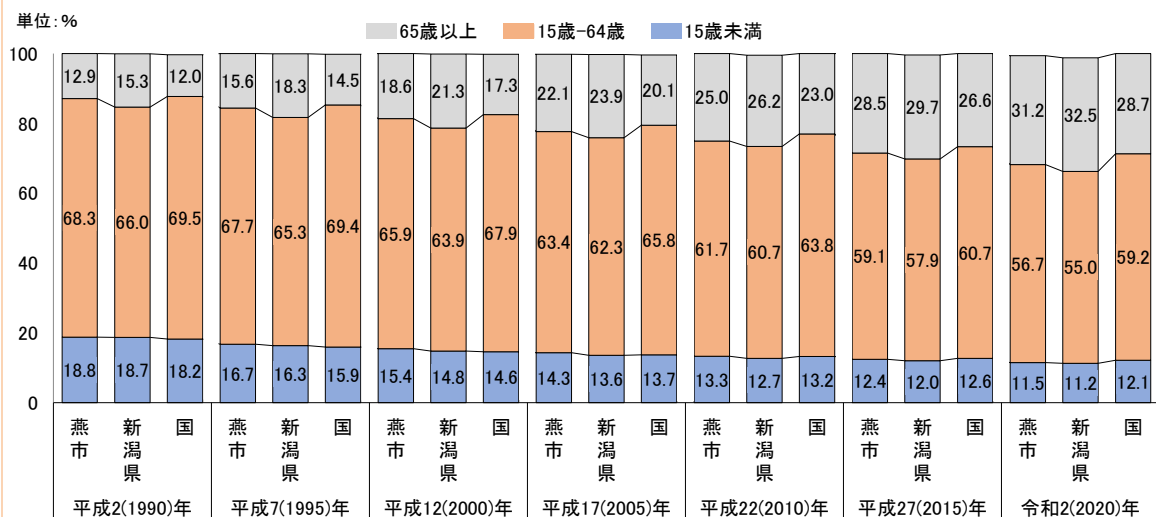
- 15 歳未満人口は減少傾向にあり、令和 2 (2020)年には平成 12(2000)年の約 68%となっています。
- 推計人口によると 15 歳未満人口は令和 2 (2020)年で 8,871 人ですが、令和 12(2030)年には、約 6,600 人となり、令和 27(2045)年には約 5,000 人となる見込みです。



(3) 高齢化

- 65 歳以上人口は増加を続けており、令和 2 (2020)年は平成 12(2000)年の約 1.5 倍となっています。
- 推計人口によると、令和 27(2045)年には、約 4 割が 65 歳以上となる見込みです。
- 高齢化率は、県・国と同様で、年々上昇しています。

年齢別人口割合の推移



資料:総務省「国勢調査」

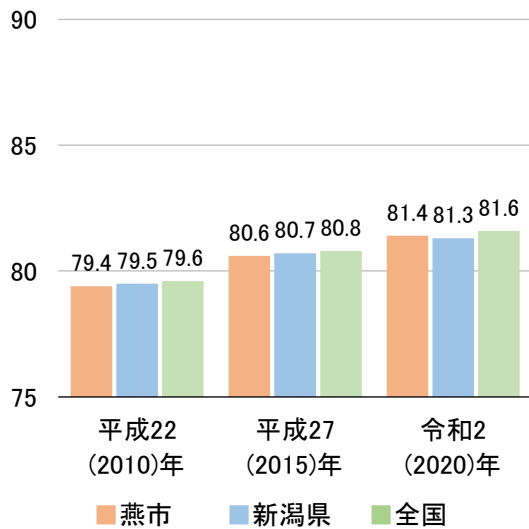
2. 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

- 令和2(2020)年の本市の平均寿命は男性で81.4歳、女性で87.2歳となっており、県・国と大きな差はありません。
- 令和2(2020)年の本市の平均寿命は平成22(2010)年からの10年間で男性は2歳、女性は1歳延びています。

平均寿命(男性)

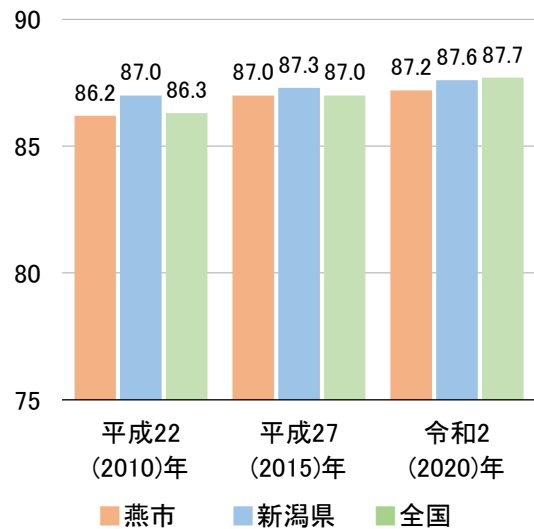
単位:年齢(歳)



資料:新潟県市区町村別生命表

平均寿命(女性)

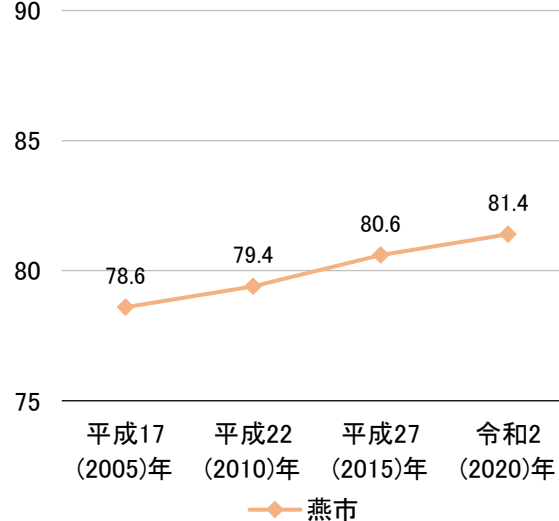
単位:年齢(歳)



資料:新潟県市区町村別生命表

燕市平均寿命(男性)

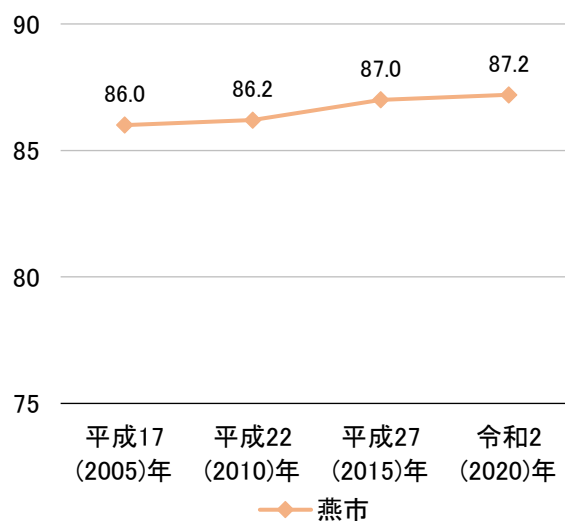
単位:年齢(歳)



資料:新潟県市区町村別生命表

燕市平均寿命(女性)

単位:年齢(歳)

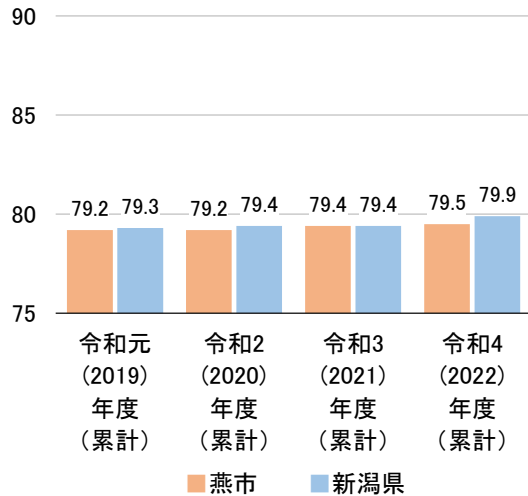


資料:新潟県市区町村別生命表

(2) 健康寿命（平均自立期間）

平均自立期間推移(男性)

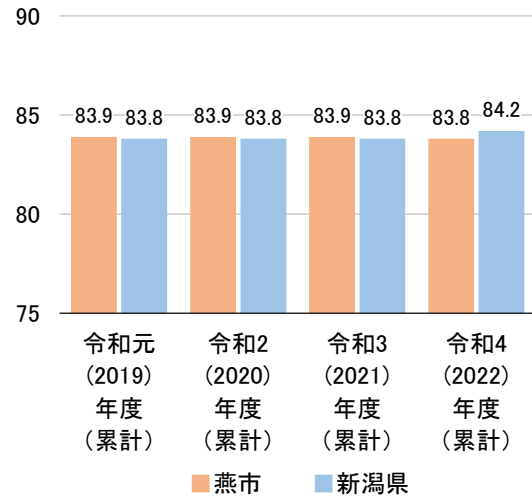
単位: 年齢(歳)



資料: 国保データベース(KDB)システム

平均自立期間推移(女性)

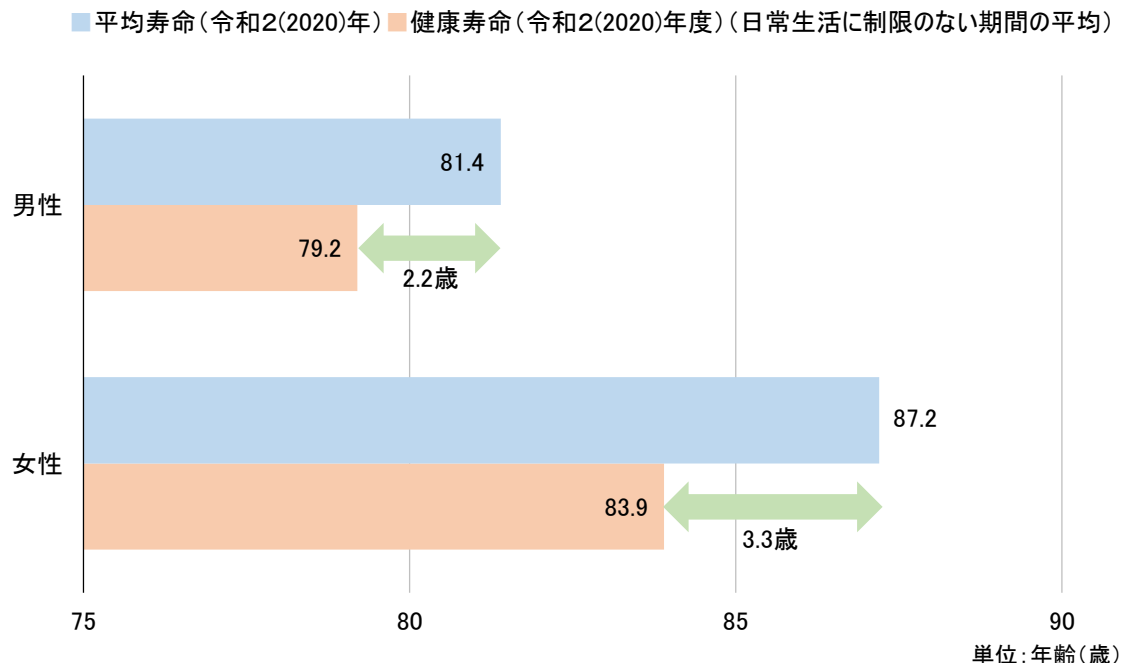
単位: 年齢(歳)



資料: 国保データベース(KDB)システム

- 本市の令和2(2020)年度の男性の平均寿命は81.4歳、平均自立期間は79.2歳で、その差は2.2歳となっており、女性では平均寿命は87.2歳、平均自立期間は83.9歳で、その差は3.3歳となっています。

平均寿命と健康寿命(平均自立期間)との差(燕市)



単位: 年齢(歳)

資料: 平均寿命: 新潟県市区町村別生命表
健康寿命: 国保データベース(KDB)システム

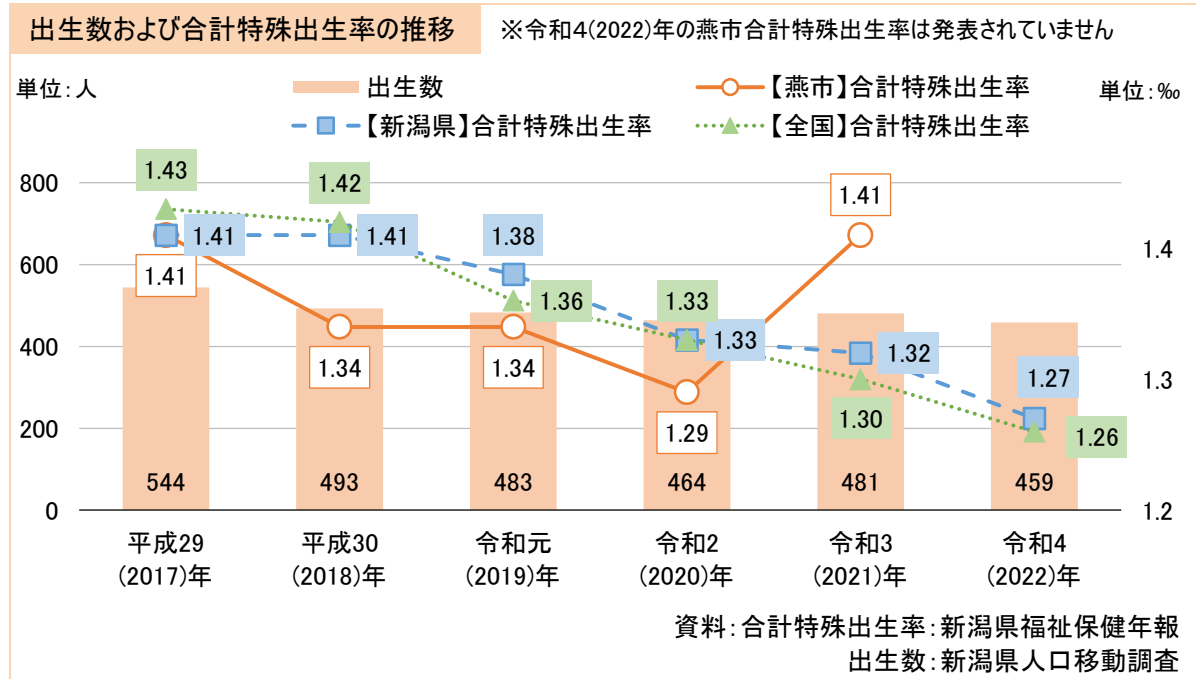
健康寿命とは、「健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義づけられています。

健康寿命を算出するにあたっては、本市では国保データベース(KDB)システムにおいて、要介護1以下までは生活が自立している期間(平均自立期間)とみなし、その期間を独自計算し算出したものです。

3. 人口動態

(1) 出生の状況

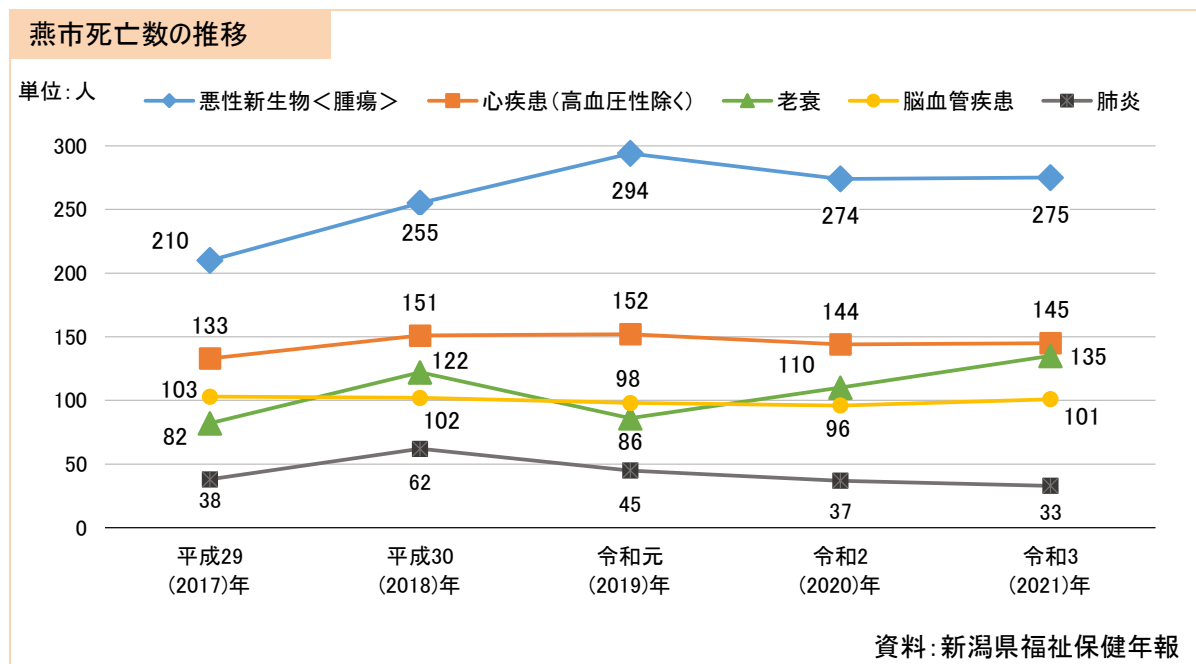
- 出生数は県・国ともに減少傾向にあります。本市の令和4(2022)年出生数は459人となり過去最低となっています。



(2) 死亡の状況

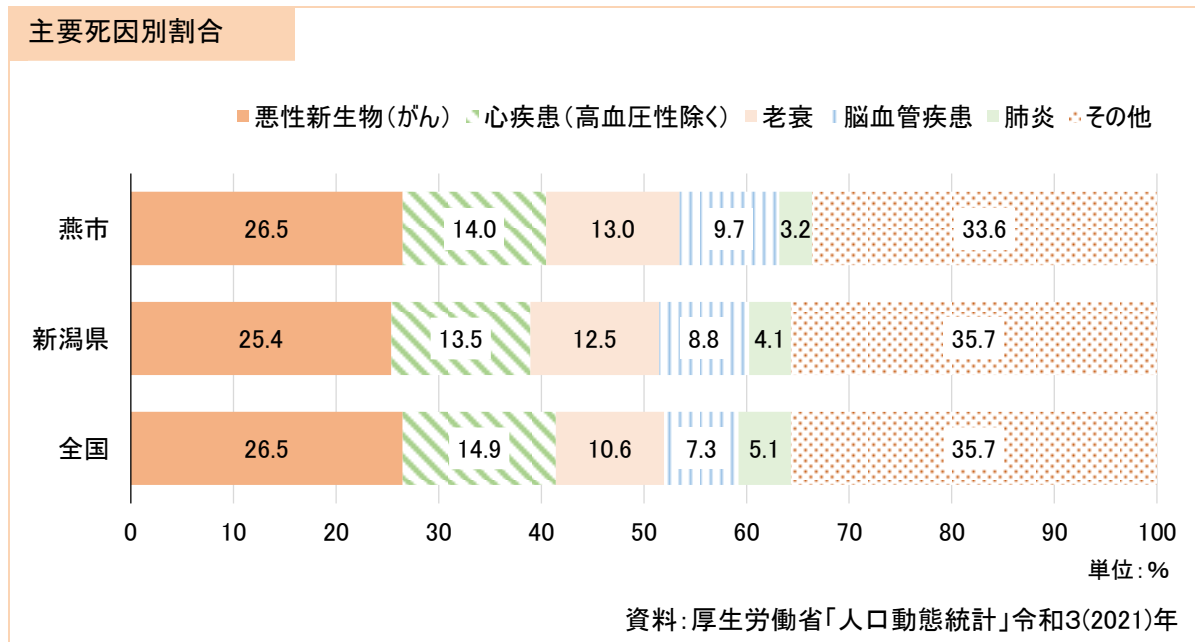
① 死亡数の推移

- 死亡数の推移をみると、悪性新生物および心疾患が多くなっています。



② 主要死因割合

- 悪性新生物および心疾患（高血圧性除く）については、県・国と同等になっています。
- 脳血管疾患については、県・国よりも高い割合になっています。



③ 標準化死亡比

- 国を 100 とし死亡の状況を比較した標準化死亡比については、男女ともに「脳内出血」「脳梗塞」「急性心筋梗塞」が高くなっています。

燕市 主な死因の標準化死亡比

			全国	燕市
脳血管疾患	総 数	男性	100	138.2
		女性	100	149.2
	脳内出血	男性	100	137.0
		女性	100	157.1
	脳梗塞	男性	100	145.6
		女性	100	159.5
心疾患(高血圧性疾患を除く)	総 数	男性	100	109.6
		女性	100	86.7
	急性心筋梗塞	男性	100	187.2
		女性	100	163.5
	心不全	男性	100	114.9
		女性	100	77.1
悪性新生物	総 数	男性	100	108.6
		女性	100	96.0
	胃	男性	100	130.2
		女性	100	128.0
	大腸	男性	100	99.8
		女性	100	107.9
	肝および肝内胆管	男性	100	59.2
		女性	100	61.1
	気管・気管支・肺	男性	100	115.6
		女性	100	77.9

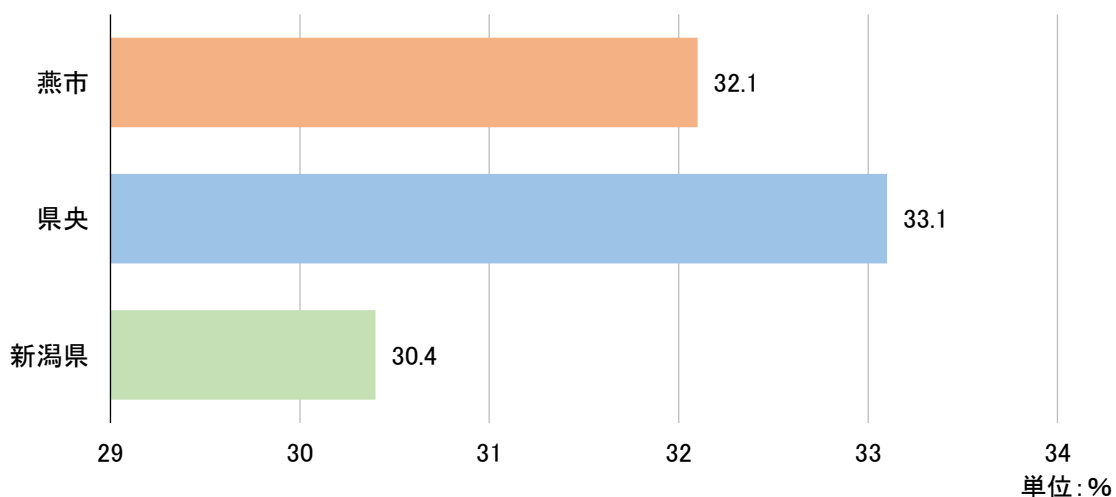
□:100 未満、■:100-109、■:110-119、■:120-129、■:130 以上

資料: 平成 25(2013)-29(2017)年 人口動態保健所・市区町村別統計

④ 脳血管疾患死亡比

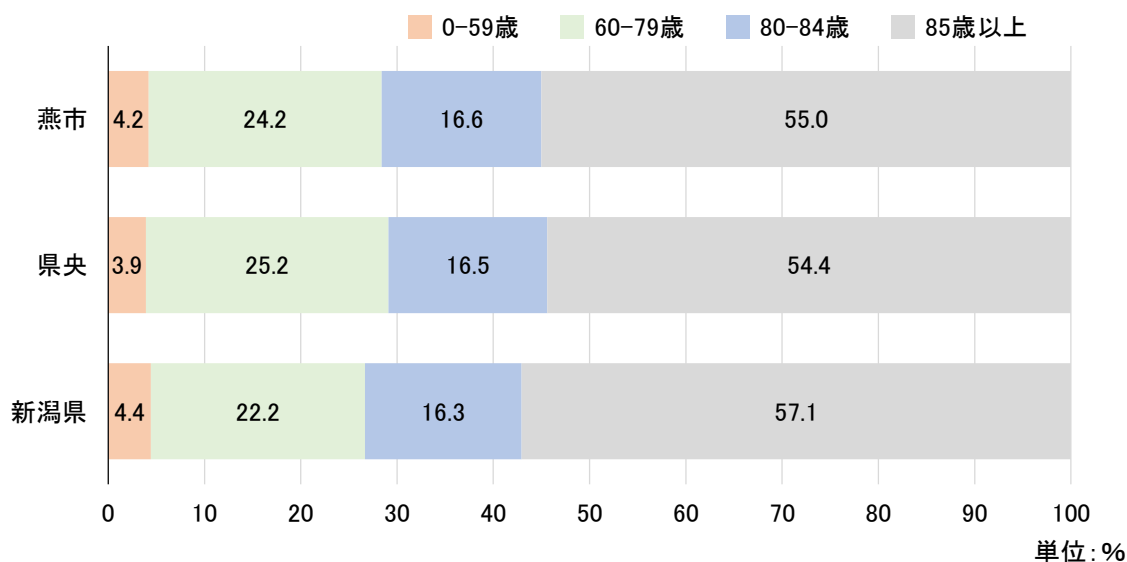
- 脳血管疾患の死亡率については、県よりは高くなっていますが、県央よりは低い割合となっています。
- また、年齢別構成比では、県、県央と概ね同様の構成割合となっています。

脳血管疾患の年齢調整死亡率(平成 29(2017)～令和3(2021)年)



資料:新潟県福祉保健年報

脳血管疾患の死亡者の年齢別構成比(平成 29(2017)～令和3(2021)年)



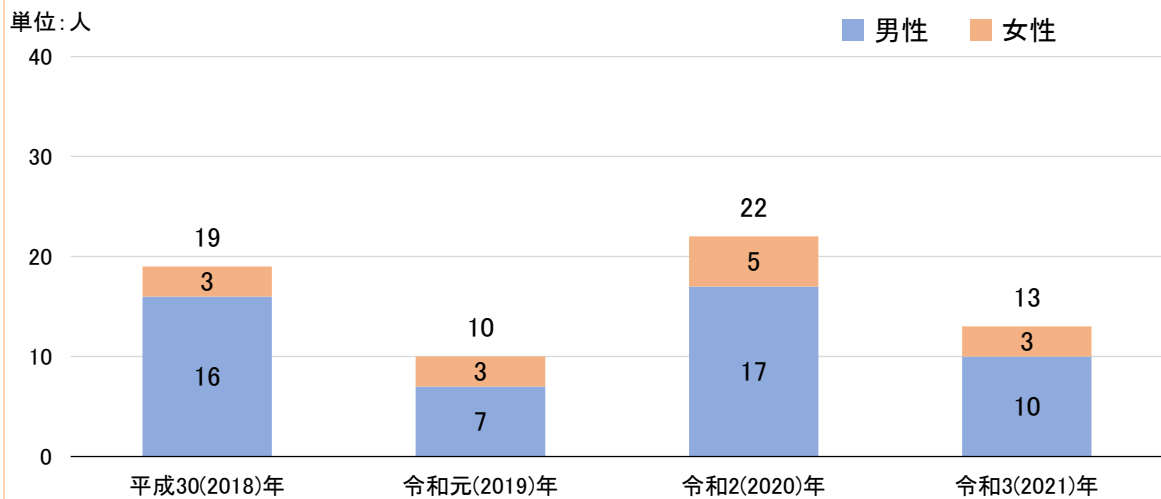
資料:新潟県福祉保健年報

⑤ 自殺の状況

- 自殺者の推移をみると、自殺者数は令和2(2020)年に22人と増加したものの、その後は減少し令和3(2021)年には13人となっています。男女別でみると男性が女性に比べて多くなっています。
- 自殺死亡率については、県・国を上回ったり、下回ったりしています。

自殺者数の推移

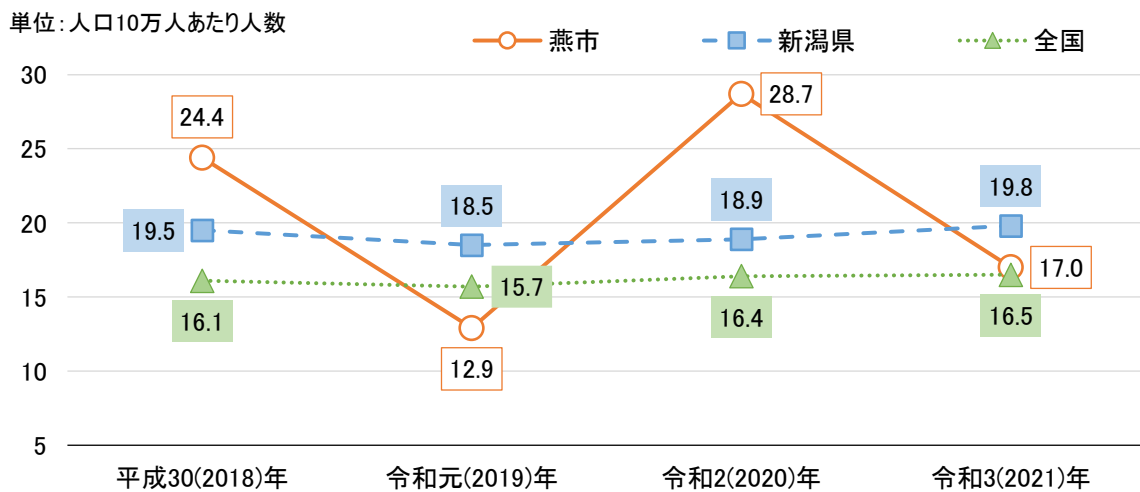
単位:人



資料:厚生労働省「人口動態統計」

自殺死亡率の推移

単位:人口10万人あたり人数



資料:厚生労働省「人口動態統計」

4. 介護保険

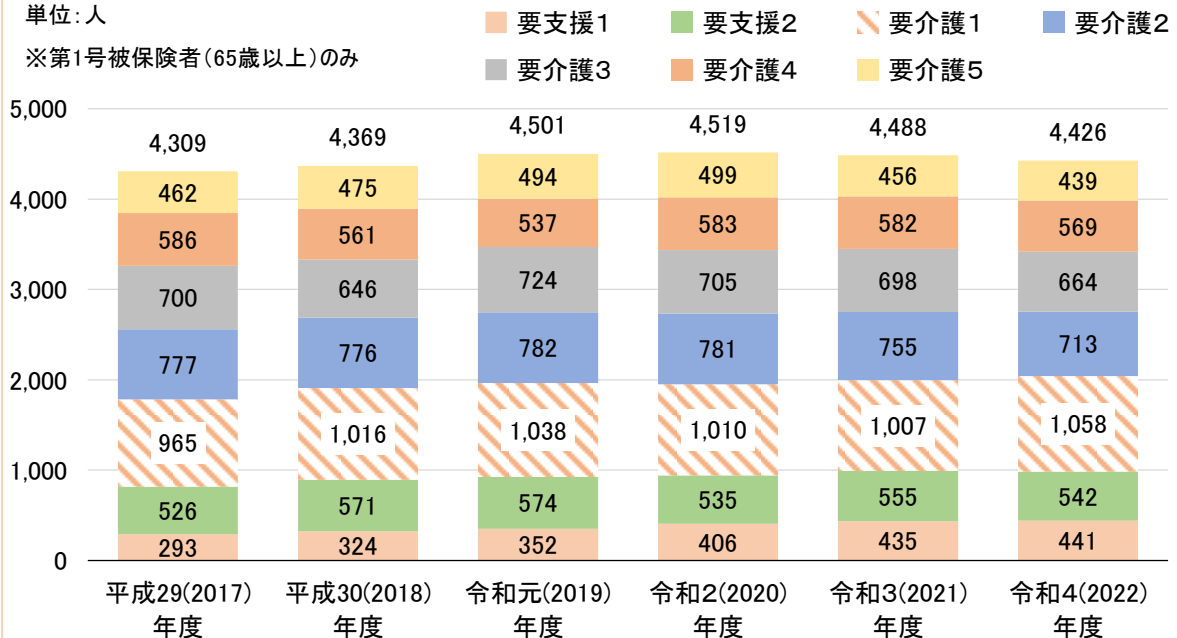
(1) 要支援・要介護認定者数

- 要支援者は増加傾向であり、要介護者は減少傾向です。

要支援・要介護認定者の推移

単位: 人

※第1号被保険者(65歳以上)のみ

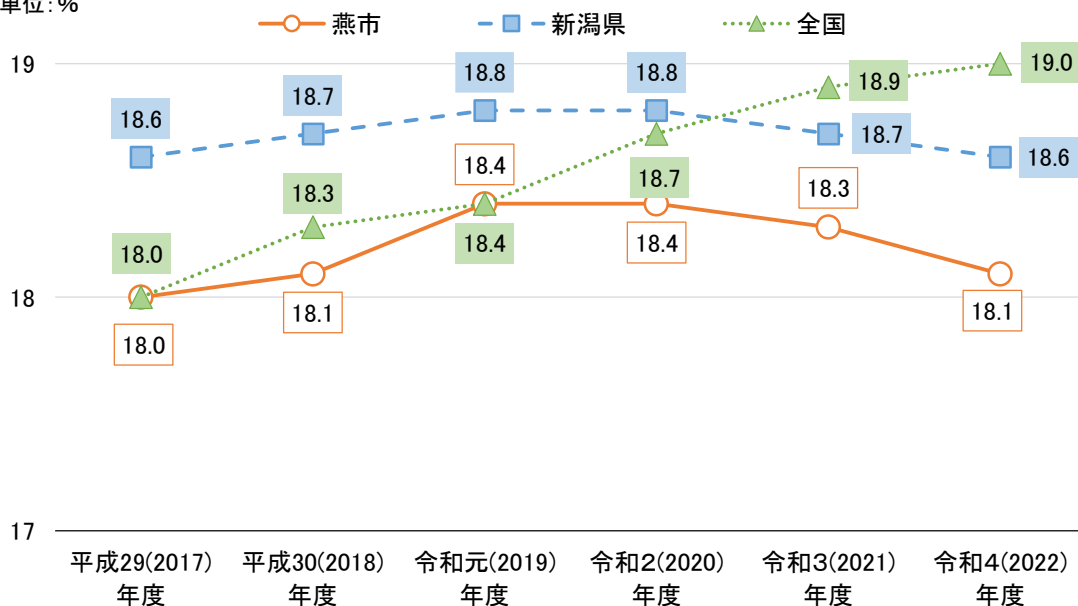


資料: 平成 29(2017)年度から令和3(2021)年度…厚生労働省「介護保険事業報告(年報)」
令和4(2022)年度…厚生労働省「介護保険事業報告(3月月報)」

- 要支援・要介護認定率は、県と同じような傾向となっています。

要支援・要介護認定率の推移

単位: %



資料: 平成 29(2017)年度から令和3(2021)年度…厚生労働省「介護保険事業報告(年報)」
令和4(2022)年度…厚生労働省「介護保険事業報告(3月月報)」

5. 人生100年時代の健康サポート事業実施状況

- 要介護度別にみた介護が必要となった主な原因については、本市は国とおおむね一致しています。

介護保険初回認定前3か月の症状出現状況(燕市)

順位	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
1	骨折	骨折	アルツハイマー病	アルツハイマー病	脳梗塞	その他の悪性新生物	脳梗塞
2	その他の心疾患	高血圧性疾患	脳梗塞	その他の呼吸器系の疾患	その他の心疾患	脳梗塞	その他の呼吸器系の疾患
3	脳梗塞	脊椎障がい(脊椎症を含む)	その他の心疾患	その他の悪性新生物	腎不全	脳内出血	その他の精神および行動の障がい
4	アルツハイマー病	その他の心疾患	高血圧性疾患	骨の密度および構造の障がい	アルツハイマー病	骨の密度および構造の障がい	血管性および詳細不明の認知度
5	その他の目および付属器の疾患	関節症	骨折	腎不全	その他の呼吸器系の疾患	骨折	脳内出血
6	糖尿病	その他の消化器系の疾患	糖尿病	その他の心疾患	肺炎	その他の呼吸器系の疾患	その他の心疾患
7	関節症	骨の密度および構造の障がい	その他の消化器系の疾患	脊椎障がい(脊椎症を含む)	その他の悪性新生物	その他損傷およびその他外因の影響	肺炎
8	その他の神経系の疾患	その他の腎尿路系の疾患	脊椎障がい(脊椎症を含む)	骨折	その他の筋骨格系および結合組織の疾患	その他の心疾患	くも膜下出血
9	高血圧性疾患	アルツハイマー病	その他の悪性新生物	肺炎	骨折	その他の筋骨格系および結合組織の疾患	腎不全
10	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患	その他の筋骨格系および結合組織の疾患	その他の消化器系の疾患	その他の腎尿路系の疾患	高血圧性疾患	ウイルス肝炎

資料:国保データベース(KDB)システム

集計について:

- ・要介護認定月を含め前3か月間に発生した医療(レセプト)を集計
- ・平成29(2017)年3月～平成30(2018)年2月に認定を受けた人で、最も医療資源が投入された病名に加え、対象者それぞれで金額の大きな病名を絞り込んだ。

【参考:国】要介護度別にみた介護が必要となった主な原因(上位3位)

(単位:%)

令和元(2019)年

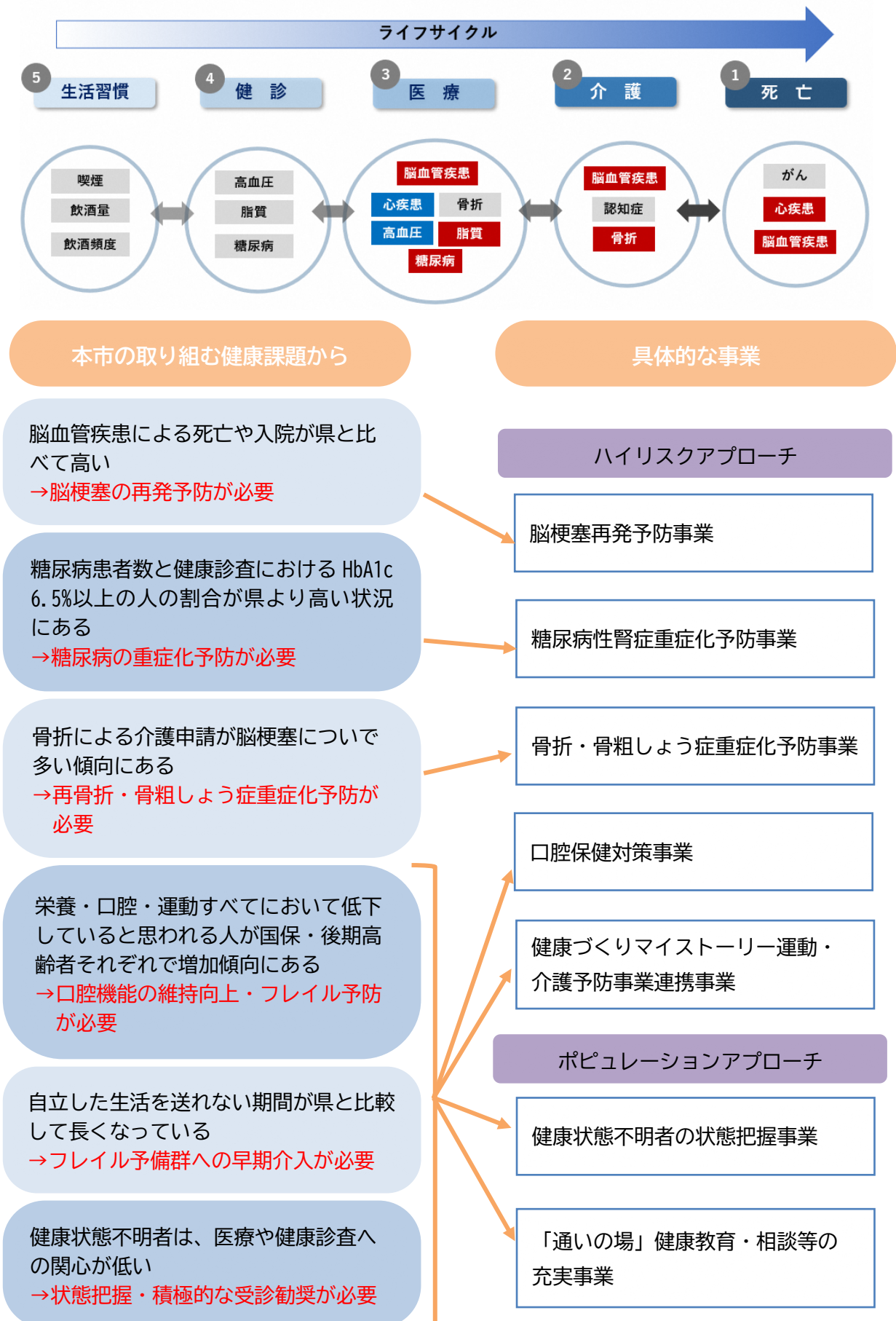
現在の要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	17.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	高齢による衰弱	12.8
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
要支援1	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5
要支援2	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.2	骨折・転倒	12.0
要介護1	認知症	29.8	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	高齢による衰弱	13.7
要介護2	認知症	18.7	脳血管疾患(脳卒中)	17.8	骨折・転倒	13.5
要介護3	認知症	27.0	脳血管疾患(脳卒中)	24.1	骨折・転倒	12.1
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	24.7	認知症	24.0	高齢による衰弱	8.9

注:令和元(2019)年6月の要介護度

資料:国民生活基礎調査

- 後期高齢者の自立した生活を実現し健康寿命の延伸を図っていくために、生活習慣病等の重症化を予防する取り組みと生活機能の低下を防止する取り組みの双方を一体的に実施します。

燕市における健康課題の把握



6. 特定健康診査・特定保健指導実施状況

- 市民全体の特定健康診査・特定保健指導の実施状況を把握することは難しいため、燕市国民健康保険加入者の現状を記載しました。

(1) 特定健康診査

- 特定健康診査受診者は令和元(2019)年度まで 6,000 人台で推移していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2(2020)年度には 3,731 人まで減少しています。令和3(2021)年度には再び増加に転じています。

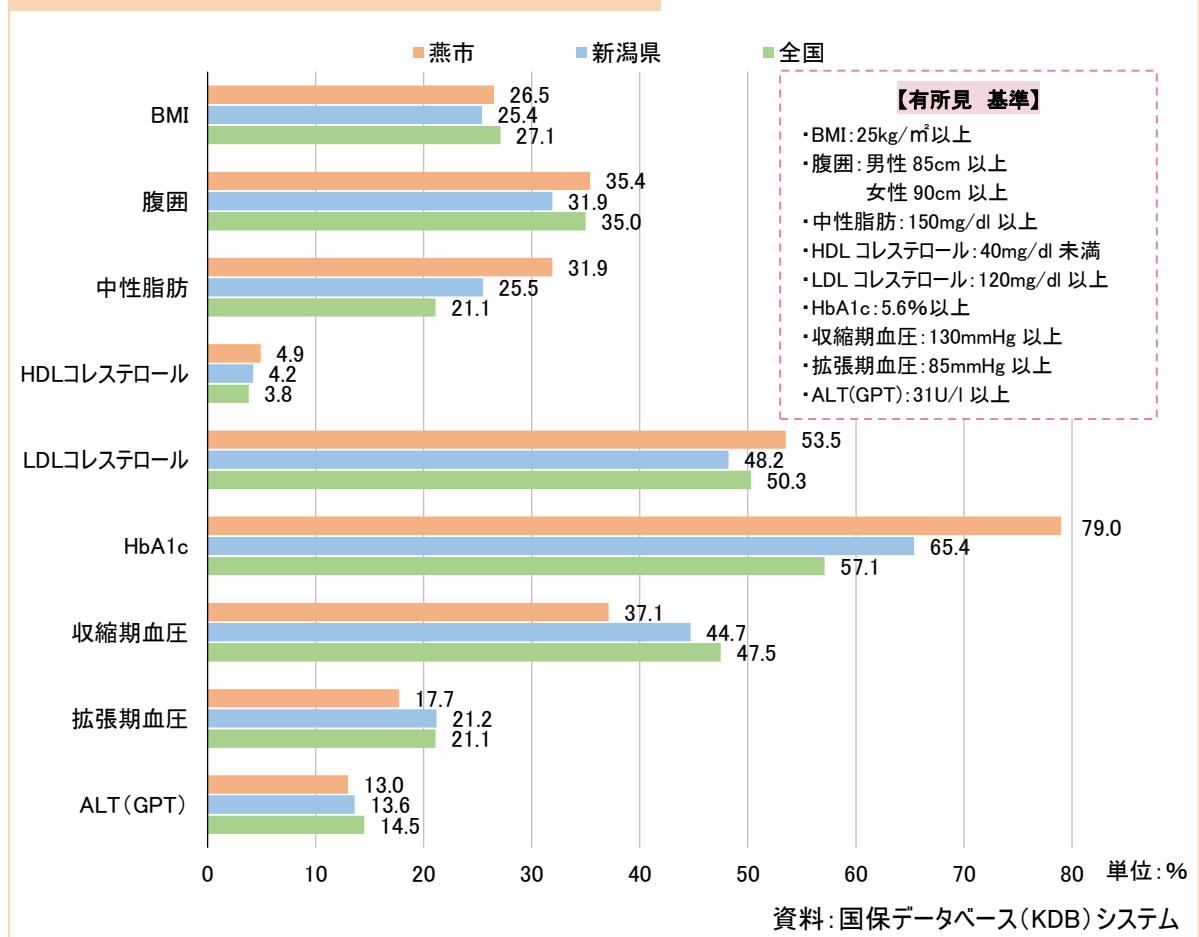
特定健康診査受診者数・率の推移

	平成 29(2017) 年度	平成 30(2018) 年度	令和元(2019) 年度	令和2(2020) 年度	令和3(2021) 年度
対象者数	12,292 人	11,733 人	11,539 人	11,580 人	11,160 人
受診者数	6,406 人	6,167 人	6,123 人	3,731 人	4,338 人
実施率	52.1%	52.6%	53.1%	32.2%	38.9%

資料:新潟県福祉保健年報

- 有所見率は HbA1c が最も高く、次に LDL コレステロールとなっています。

特定健康診査、有所見率(令和4(2022)年度)



(2) 特定保健指導

- 特定保健指導実施率は平成 30(2018)年度に大きく上昇し、5 割弱～6 割半ばで推移しています。動機付け支援は令和 3 (2021)年度に低下し、55.3%となっています。積極的支援については直近では 3～4 割台で推移しています。

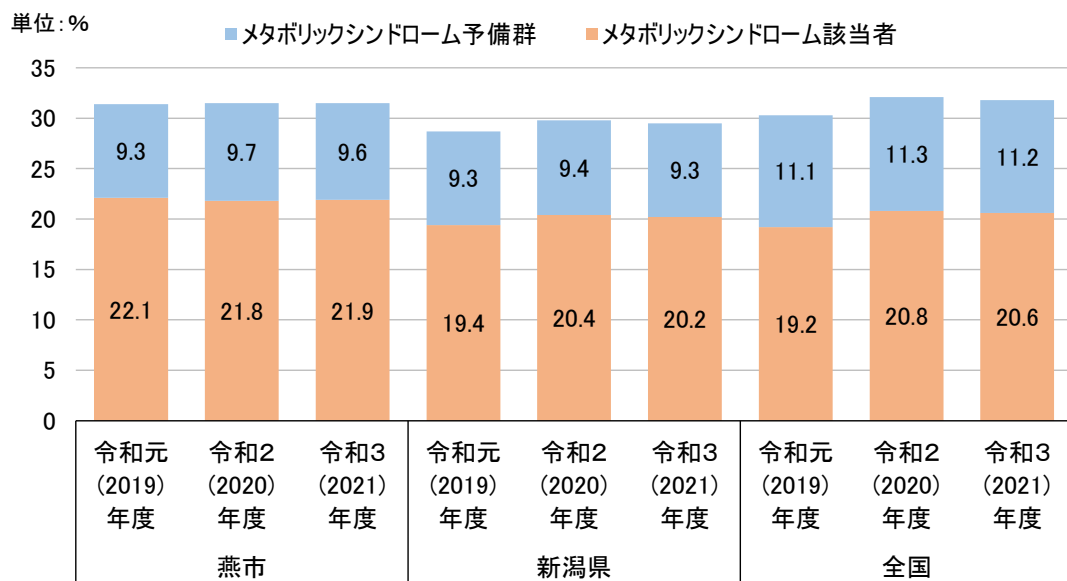
特定保健指導実施者数・率の推移

		平成 29(2017) 年度	平成 30(2018) 年度	令和元(2019) 年度	令和2(2020) 年度	令和3(2021) 年度
計	実施率	46.6%	62.7%	63.3%	57.9%	48.8%
動機付け 支援	対象者数	617 人	526 人	595 人	363 人	396 人
	終了者数	328 人	384 人	430 人	235 人	219 人
	実施率	53.2%	73.0%	72.3%	64.7%	55.3%
積極的 支援	対象者数	239 人	243 人	217 人	122 人	165 人
	終了者数	71 人	98 人	84 人	46 人	55 人
	実施率	29.7%	40.3%	38.7%	37.7%	33.3%

資料:新潟県福祉保健年報

- メタボリックシンドローム該当者が県・国より高い状況です。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

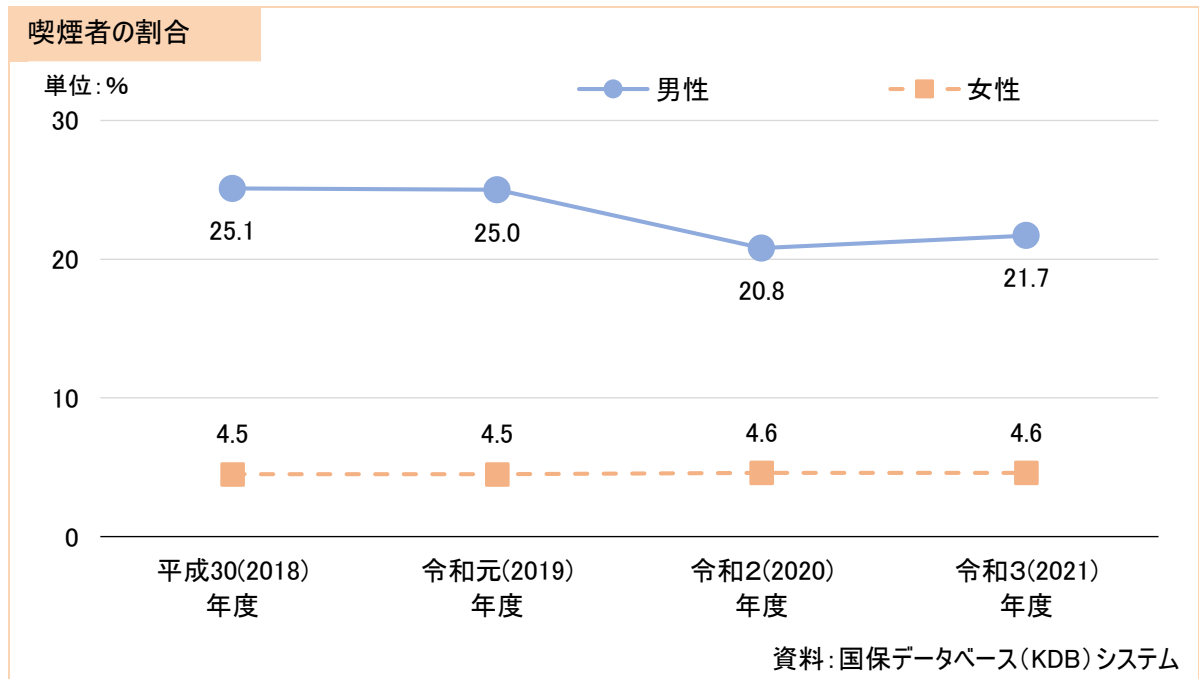


資料: 市…特定健診等データ管理システム

国・県…市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

(3) 喫煙者の状況

- 男性の喫煙者の割合は低下傾向ですが、女性は横ばいとなっています。



7. 医療費の状況

(1) 生活習慣病疾病別の医療費統計

- 市民全体の医療費を把握することは難しいため、燕市国民健康保険加入者の医療費の現状となっています。
- 糖尿病・腎不全の医療費が高額となっています。また、糖尿病においては、患者数も一番多い状況となっています。
- 患者一人当たりの医療費においては、腎不全が高額となっています。

被保険者数(人)※

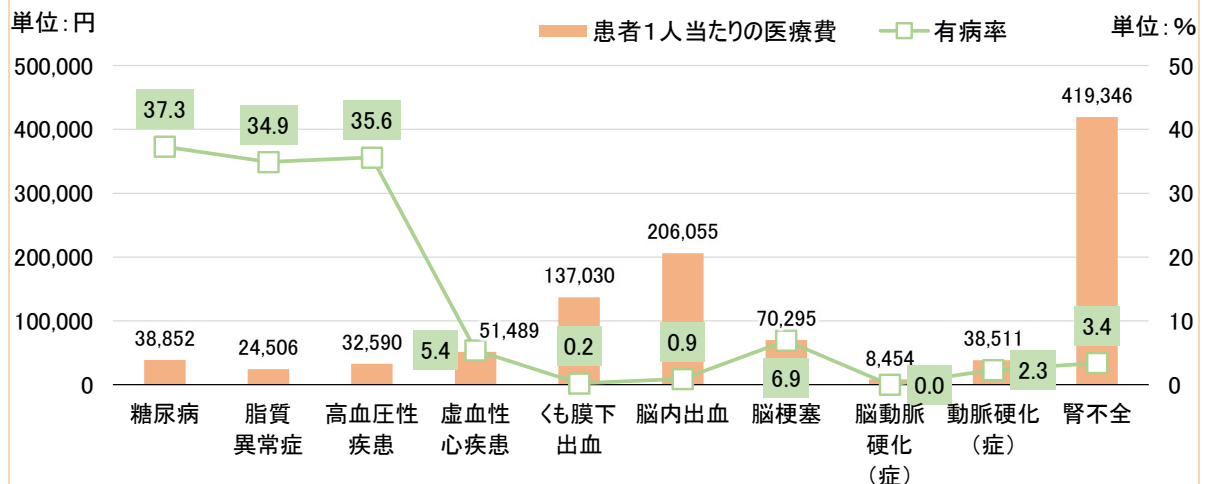
16,437

※診療年月令和4(2022)年3月～令和5(2023)年2月診療分。
分析期間中にも資格があれば集計対象としている。

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
402 糖尿病	237,929,725	24.3%	1	6,124	37.3%	1	38,852	6
1402 腎不全	235,252,872	24.0%	2	561	3.4%	6	419,346	1
901 高血圧性疾患	190,648,912	19.5%	3	5,850	35.6%	2	32,590	8
403 脂質異常症	140,589,850	14.4%	4	5,737	34.9%	3	24,506	9
906 脳梗塞	80,136,088	8.2%	5	1,140	6.9%	4	70,295	4
902 虚血性心疾患	45,309,939	4.6%	6	880	5.4%	5	51,489	5
905 脳内出血	30,496,126	3.1%	7	148	0.9%	8	206,055	2
909 動脈硬化(症)	14,441,521	1.5%	8	375	2.3%	7	38,511	7
904 くも膜下出血	4,384,962	0.4%	9	32	0.2%	9	137,030	3
907 脳動脈硬化(症)	50,724	0.0%	10	6	0.0%	10	8,454	10
合計	979,240,720			8,639	52.6%		113,351	

資料:燕市国民健康保険ポテンシャル分析

生活習慣病疾病別 患者1人当たりの医療費と有病率



資料:燕市国民健康保険ポテンシャル分析

- 透析患者数は、年々増加傾向にあり、令和4(2022)年においては70人となっています。人工透析に至った起因として、Ⅱ型糖尿病の人が約6割を占めています。

起因別人工透析患者数

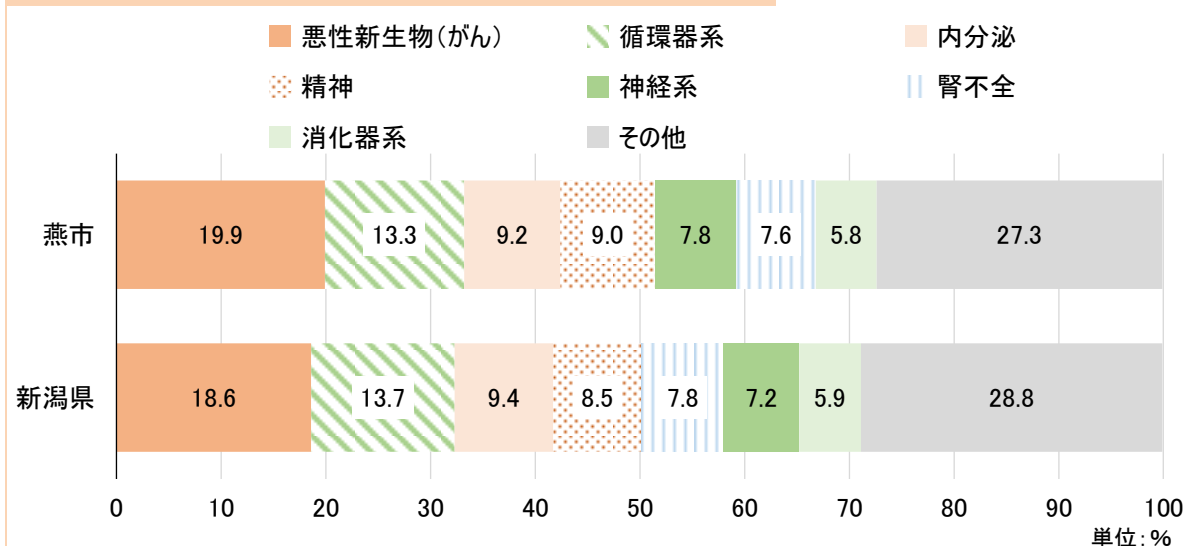
人工透析に至った起因	令和元(2019) 年度	令和2(2020) 年度	令和3(2021) 年度	令和4(2022) 年度
糖尿病性腎症Ⅰ型糖尿病	0人	0人	0人	1人
糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病	37人	36人	36人	44人
糸球体腎炎IgA腎症	2人	2人	2人	1人
糸球体腎炎その他	5人	5人	6人	6人
腎硬化症本態性高血圧	1人	1人	2人	3人
腎硬化症その他	0人	0人	0人	0人
痛風腎	0人	0人	0人	0人
起因が特定できない患者	17人	17人	19人	15人
透析患者合計 (被保険者数に対する割合)	62人 (0.40%)	61人 (0.40%)	65人 (0.44%)	70人 (0.50%)

資料：国民健康保険レセプト情報分析

(2) 疾病別医療費の状況

- 疾病別医療費の割合は悪性新生物が最も多く、次いで、循環器系、内分泌となっています。県と比較すると悪性新生物の割合がやや高くなっています。

国保医療費に対する疾病別医療費の割合(令和3(2021)年)

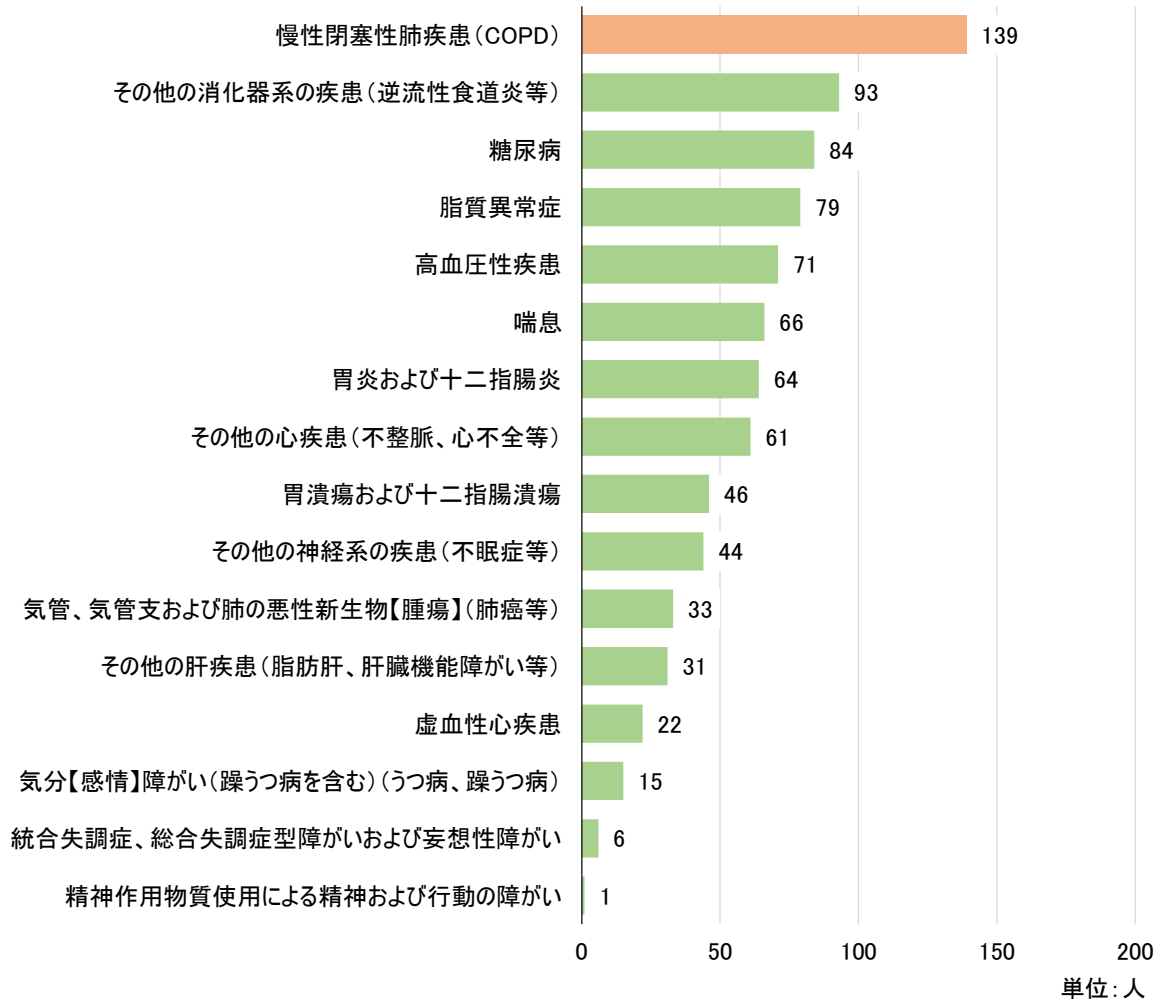


資料：新潟県国民健康保険疾病分類表

(3) COPD治療患者の併存疾病

- COPD 患者は消化器系の疾患のほか、高血圧・心疾患等の循環器系疾患や、糖尿病および脂質異常等の生活習慣病を併存しており、今後の対策が求められます。

COPD 患者の併存疾病



資料: 燕市国民健康保険ポテンシャル分析 令和5(2023)年 6 月

COPD (慢性閉塞性肺疾患)

“肺の生活習慣病”と呼ばれるCOPD (慢性閉塞性肺疾患) は、長期間にわたる喫煙によって引き起こされる肺の炎症性疾患のことで、咳・痰・息切れなどの症状から緩やかに呼吸障がいが進行する病気です。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。

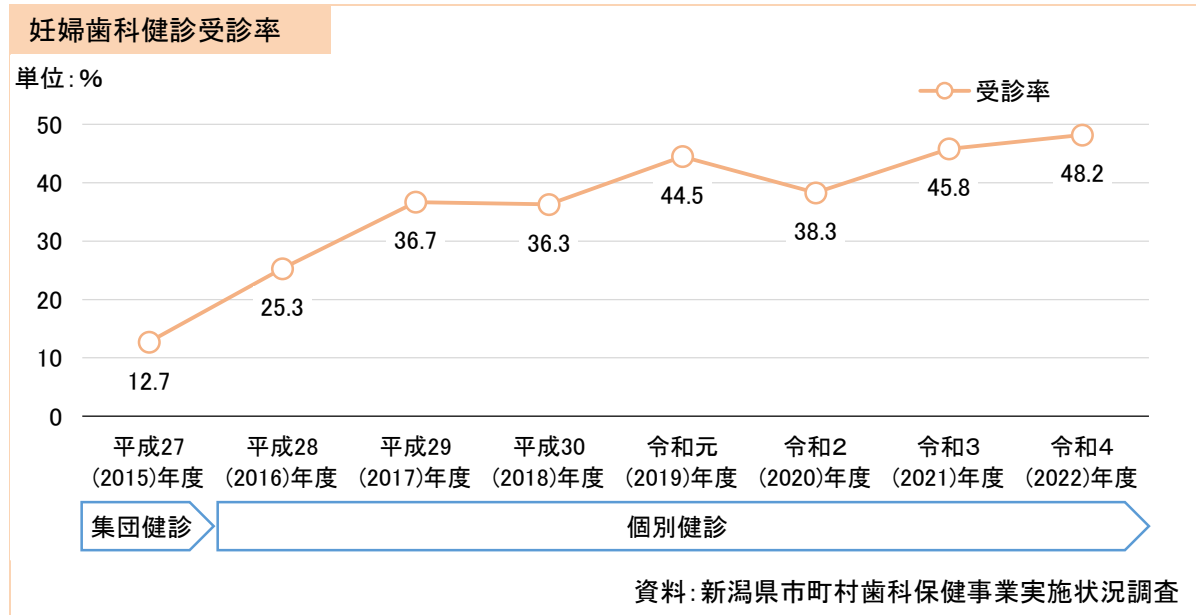
その原因の90%はたばこの煙とされており、喫煙者の20%が発症するといわれています。女性は男性よりたばこの煙に対する感受性が高く、男女ともに発症のリスクが高くなっています。

また、禁煙による予防や薬等による治療が可能な疾患でありながら、その認知度の低さによって十分な治療が行われていないことが指摘されています。

8. 歯科保健の状況

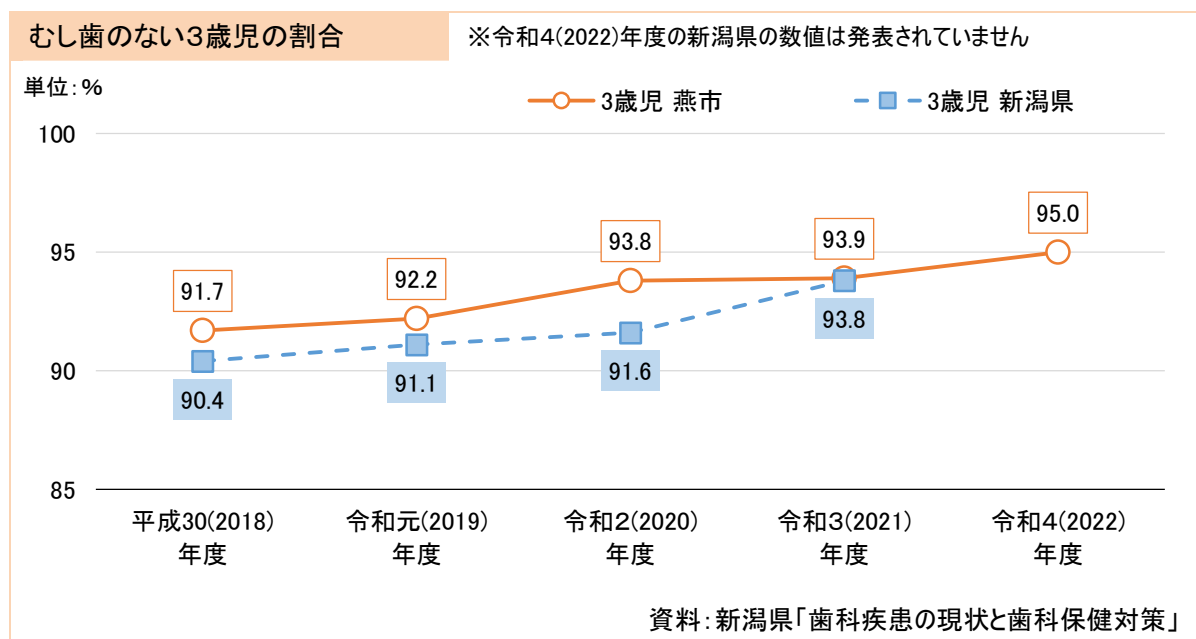
(1) 妊婦歯科健診受診率

- 妊婦歯科健診の受診率については、上昇傾向となっています。

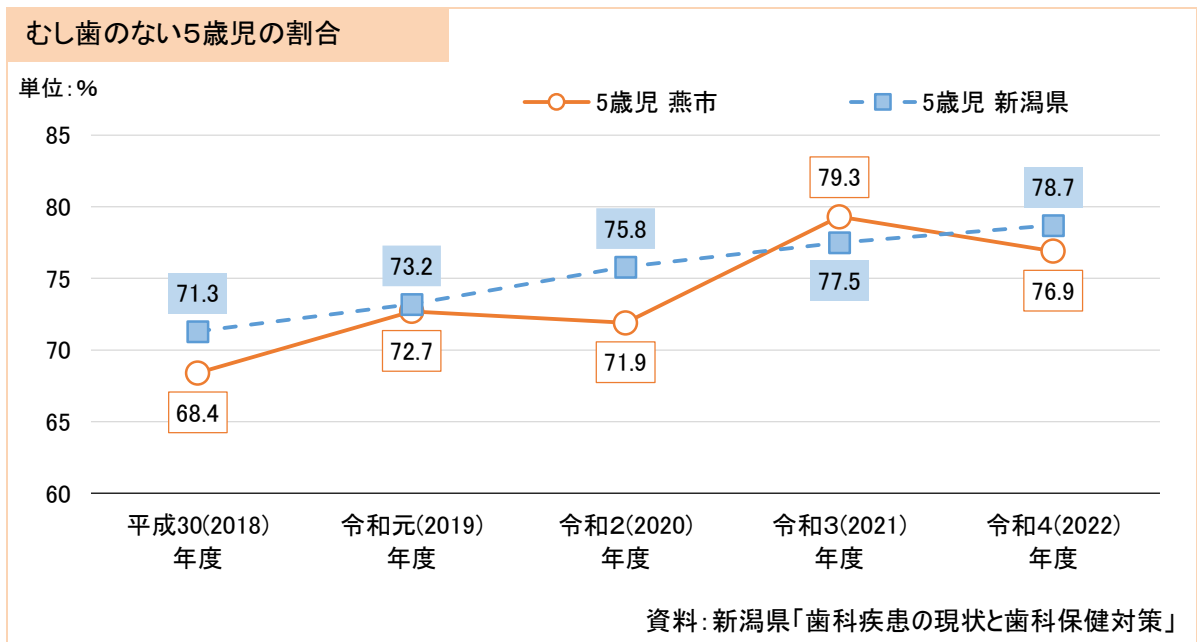


(2) むし歯のない子どもの割合（3歳・5歳・12歳）

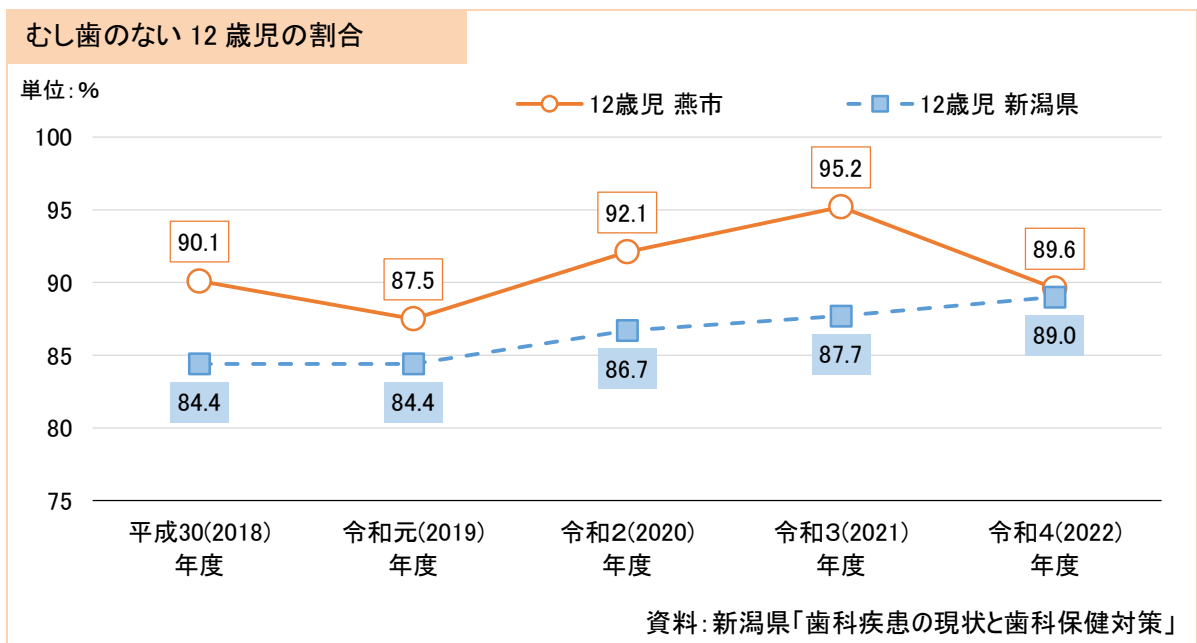
- むし歯のない子どもの割合（3歳児）については、上昇傾向となっており、令和3（2021）年度までは県よりも高くなっています。



- むし歯のない子どもの割合（5歳児）については、令和3（2021）年度まで上昇傾向となっていますが、令和4（2022）年度には低下に転じています。



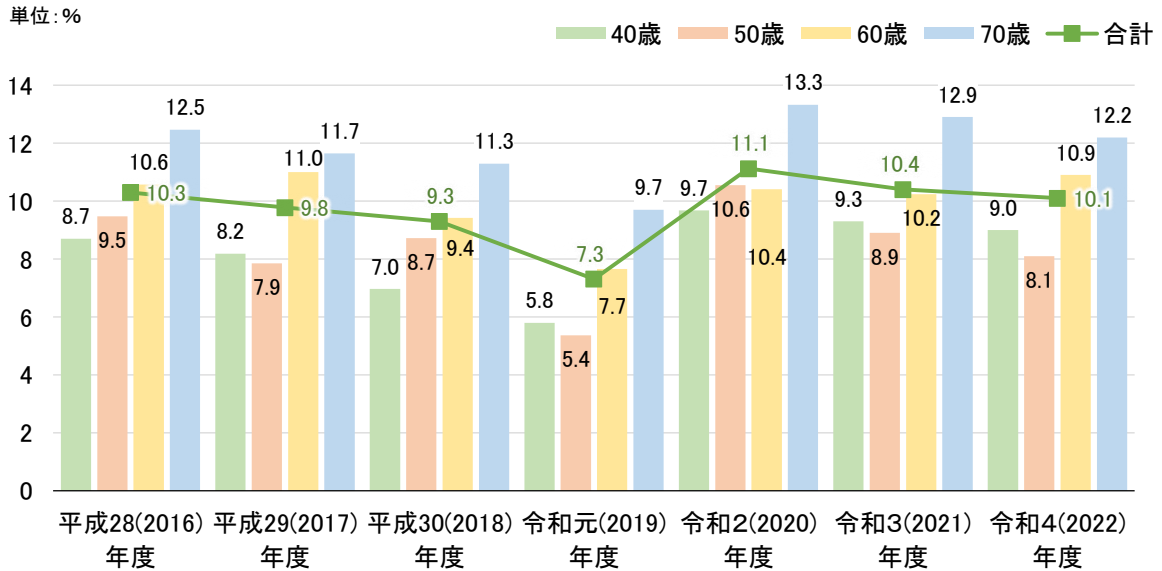
- むし歯のない子どもの割合（12歳児）については、令和3（2021）年度まで上昇傾向となっていますが、令和4（2022）年度には低下に転じています。



(3) 歯周疾患検診受診率

- 歯周疾患検診受診率は、年齢が上がるにつれて高くなっています。

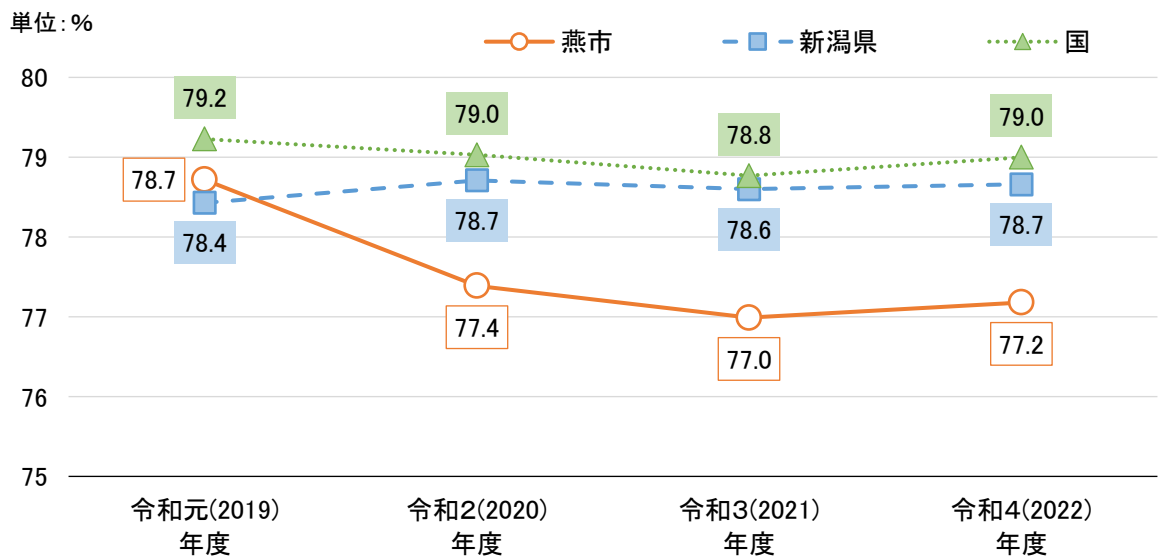
歯周疾患検診受診率(燕市)



(4) よく噛める人の割合

- よく噛める人の割合は、県・国に比べ低くなっています。

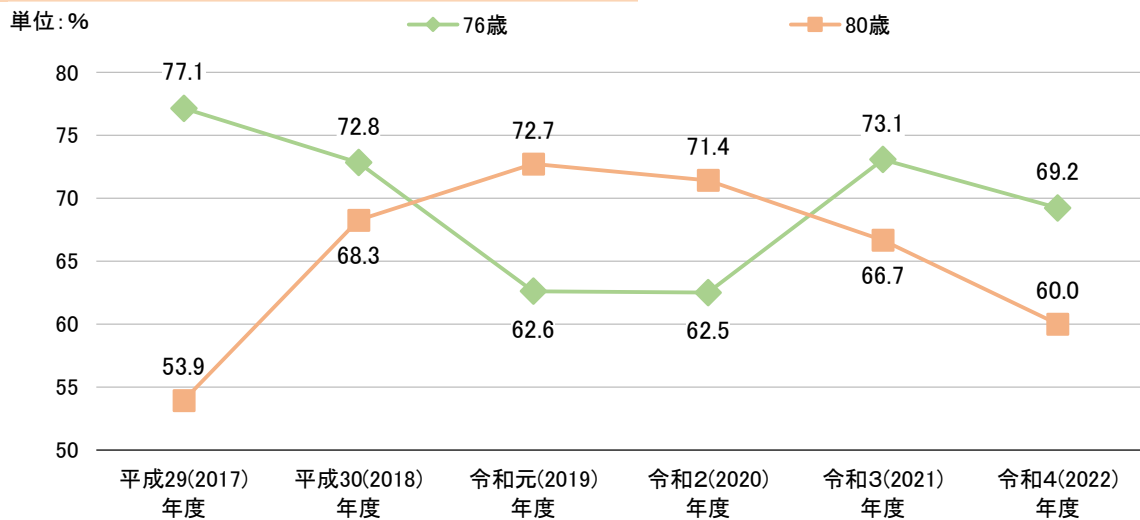
よく噛める人の割合(60-69歳)



(5) 長寿歯科健診における 20 本以上歯のある人の割合

- 長寿歯科健診において、76 歳、80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人は、7 割程度で維持しています。

長寿歯科健診の状況(20 本以上歯のある人)(燕市)



資料: 燕市健康福祉部保険年金課

8020(ハチマルニイマル)を推進するために

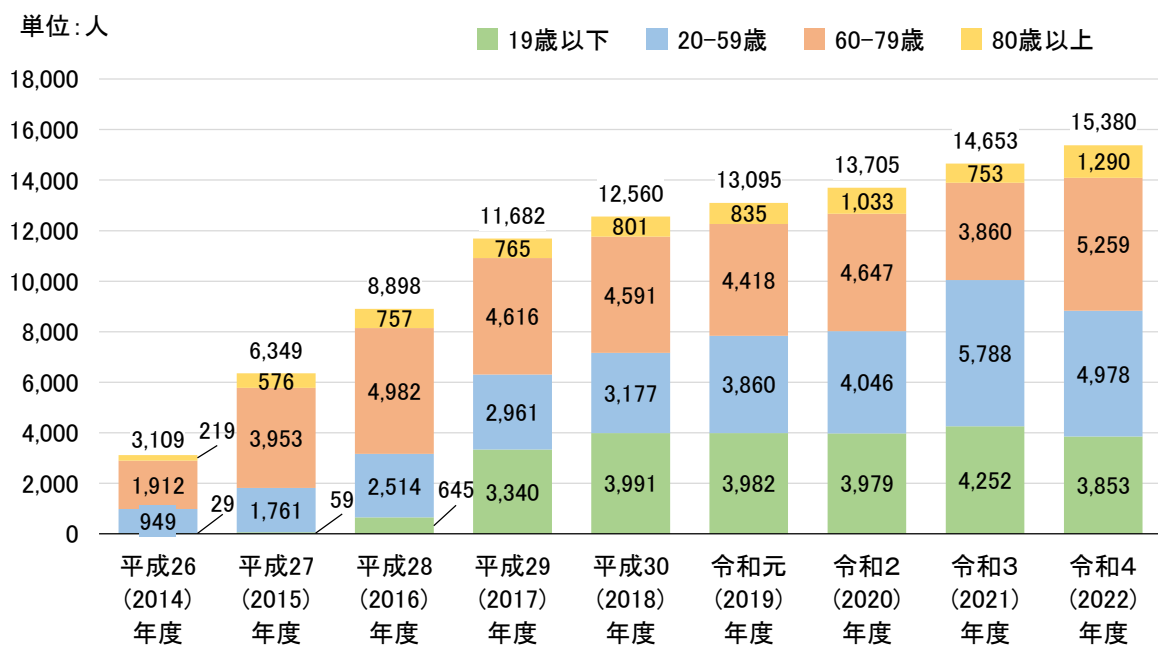
80 歳で 20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれています。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの「8020(ハチマルニイマル)運動」が始まりました。楽しく充実した食生活を送り続けるためには、妊産婦を含めて生まれてから亡くなるまでのすべてのライフステージで健康な歯を保つことが大切です。

9. 健康づくり事業の状況

(1) 「つばめ元気がやきポイント事業」について

- 年齢別については、令和4(2022)年度時点で60-79歳の参加者が最も多くなっています。また、こども手帳の導入により19歳以下が増加傾向にあり、平成29(2017)年度以降3,000人を超えて推移しています。

【年齢別】つばめ元気がやきポイント事業参加者数



資料: つばめ元気がやきポイント登録者管理システム

※H28: こども手帳導入

※R2: Web: 休止

※R3: 県「にいがたヘルス&スポーツマイレージ事業」と連携

つばめ元気がやきポイント事業

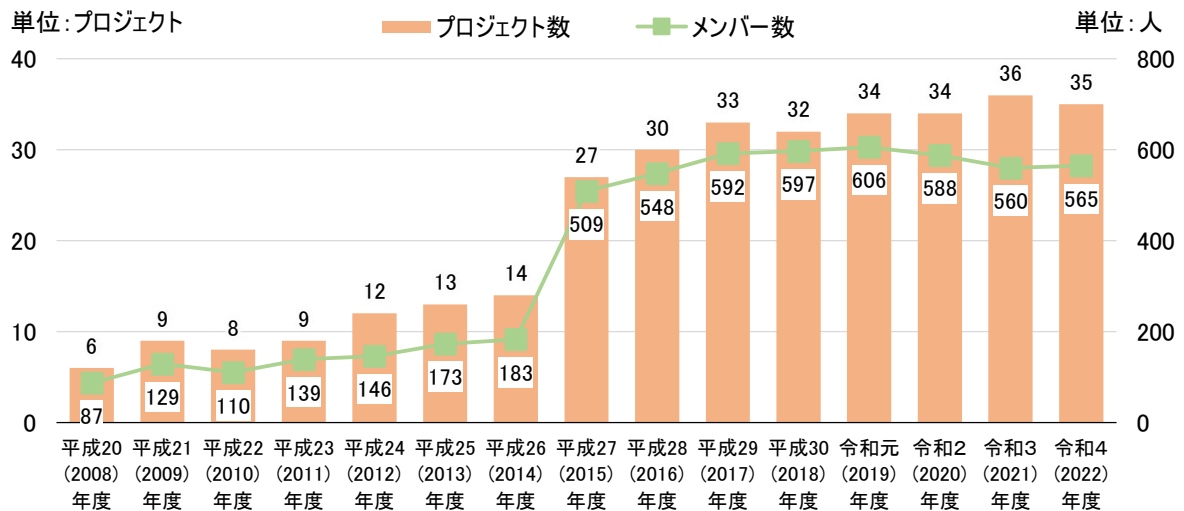
日々の健康づくり行動や健康関連事業への参加でポイントが貯まり、もれなく協賛店のサービスが受けられる優待カードがもらえ、抽選で景品が当たる事業です。また、高ポイント獲得者やウォーキングマップを踏破した人などを表彰・認定します。



(2)「元気磨きたい」活動状況について

- 「元気磨きたい」の活動状況については、プロジェクト数とメンバー数どちらも平成27(2015)年度以降、運動自主グループを登録プロジェクトとしたことで大幅に増加しており、翌年の平成28(2016)年度以降はプロジェクト数は30以上、メンバー数は500人以上で推移しています。

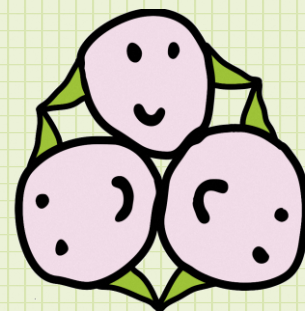
「元気磨きたい」プロジェクト数・メンバー数の推移



資料:燕市健康福祉部健康づくり課

元気磨きたい

燕市健康増進計画を推進するために、平成20(2008)年度にスタートした市民による実践プロジェクトです。「燕市を元気あふれる健康なまちにしたい!」という共通の目標に向かって活動中です。



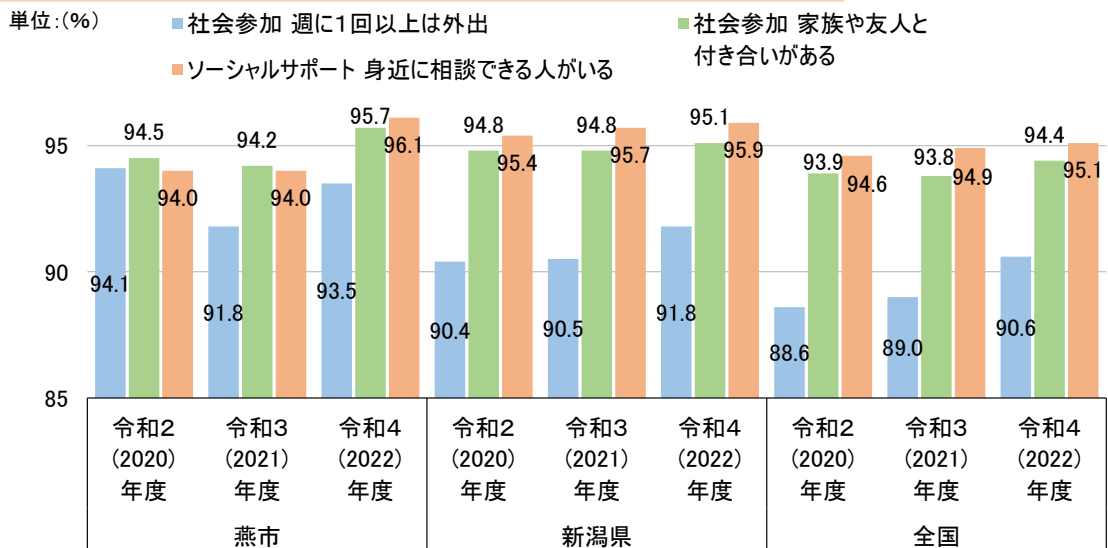
元気磨きたいキャラクター
「にこっち」

10. 高齢者の状況

(1) 社会参加、ソーシャルサポート

- 後期高齢者健康診査における質問票から集計しています。
- 社会参加については、「週に1回以上は外出」「家族や友人と付き合いがある」人の割合は約9割程度で推移しています。
- ソーシャルサポートについても、「身近に相談できる人がある」人の割合は約9割程度で推移しています。

高齢者の質問票調査の経年比較(社会参加・ソーシャルサポートについて)

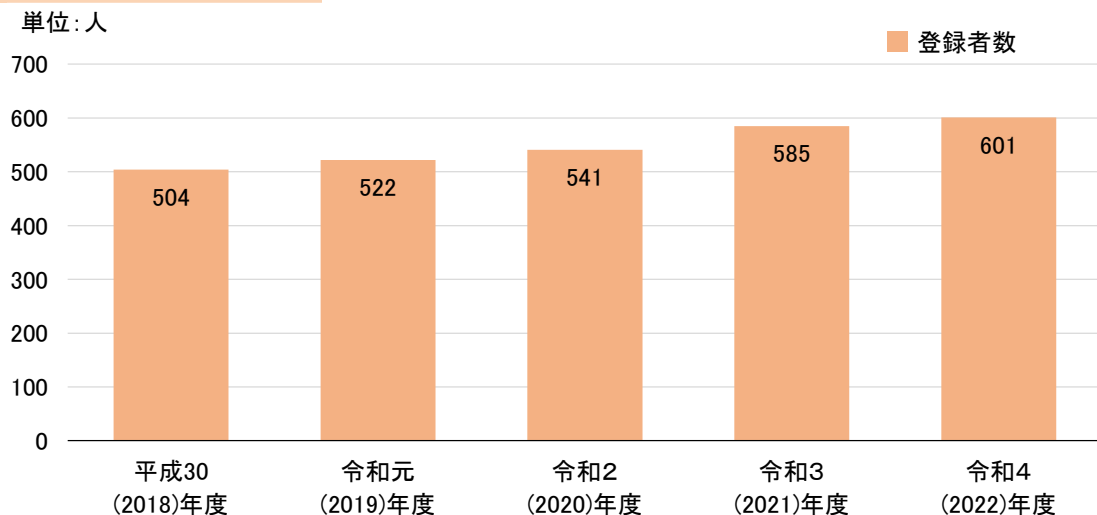


資料: 国保データベース(KDB)システム

(2) シルバー人材センター登録者状況

- 「シルバー人材センター登録者」については、増加傾向で推移しており、令和4(2022)年度には600人台となっています。

シルバー人材センター登録者

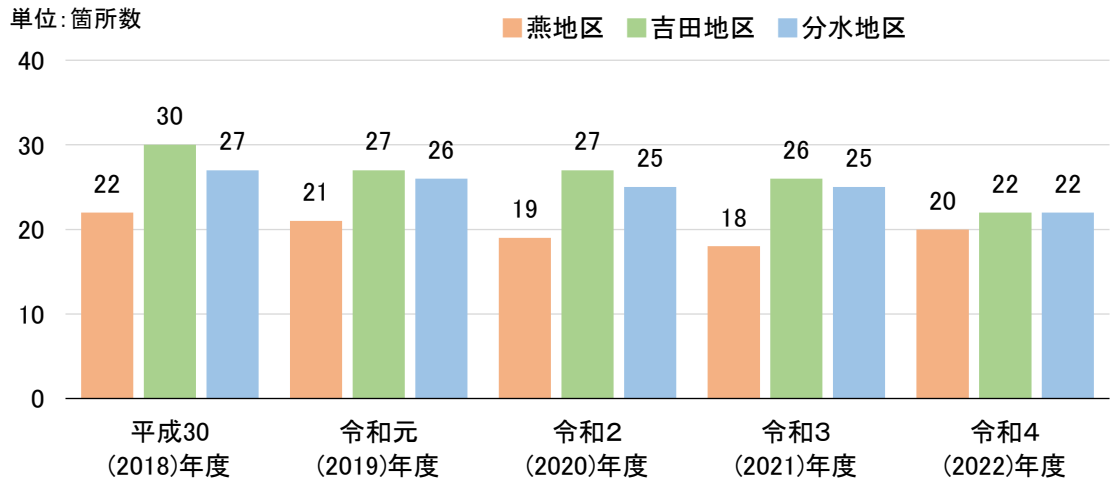


資料: 燕市シルバー人材センター

(3) 社会福祉協議会事業

- ふれあいサロンの実施状況については、どの地区も概ね 20 箇所前後で推移しています。

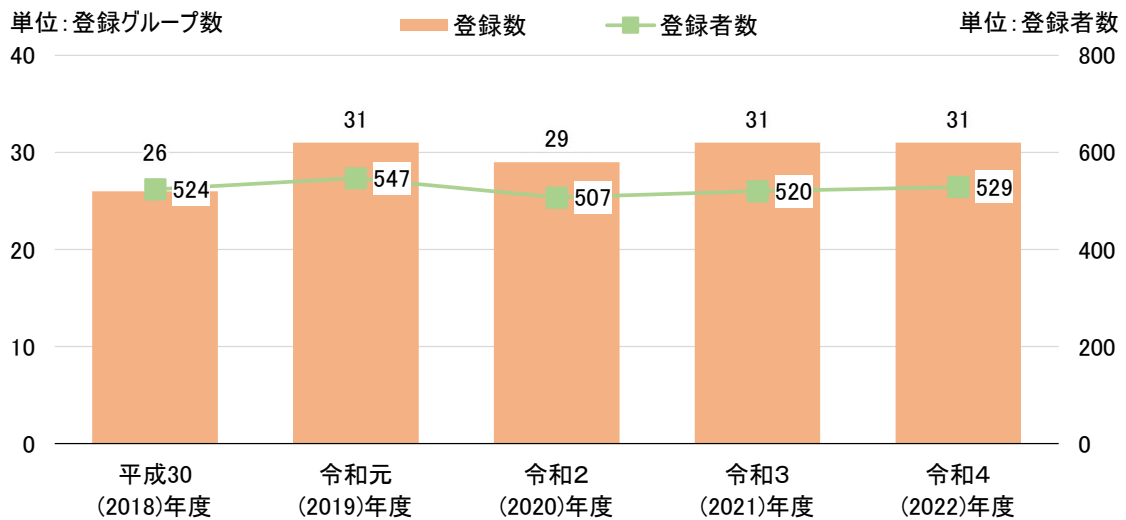
ふれあいサロン実施状況



資料: 燕市社会福祉協議会

- 運動自主グループの実施状況については、登録者数は 500 人台で推移しており、登録グループ数は 30 前後となっています。

運動自主グループ登録状況



資料: 燕市社会福祉協議会