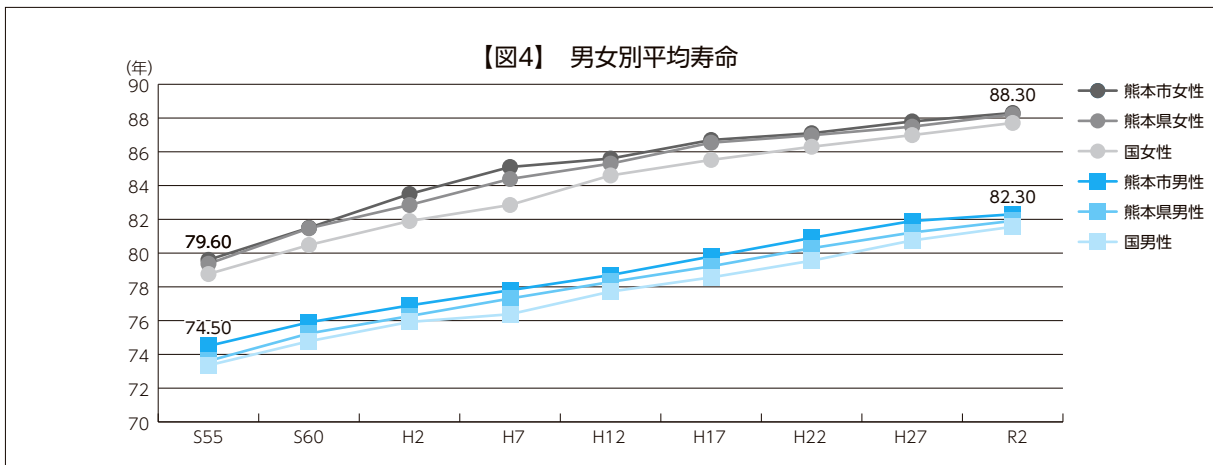


1 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

本市の平均寿命は延伸傾向にあり、男女ともに国、熊本県より長くなっています。

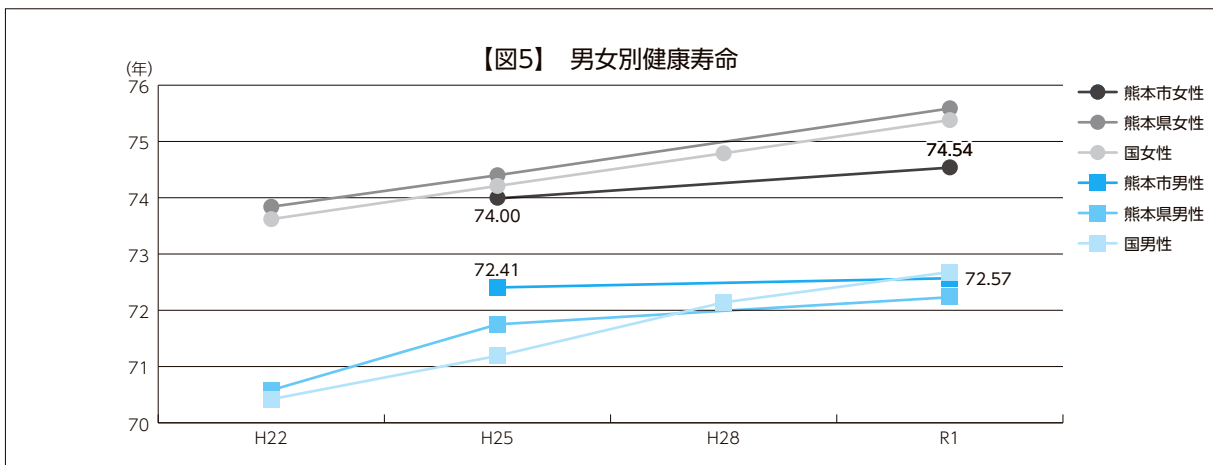


出典:厚生労働省「都道府県別生命表」(国勢調査の年のみ)

(2) 健康寿命

本市の健康寿命は延伸傾向にあるものの、女性では国、熊本県より短く、また増加も小さい状況で、男性では熊本県より長いものの国より短く、また増加も小さい状況です。

本市では平均寿命の増加よりも健康寿命の増加が小さい状況であり、また国、熊本県と比べて本市の増加が最も小さくなっています。



出典:国民生活基礎調査(3年毎)結果、簡易生命表をもとに厚生労働科学研究において算出(市町村は指定都市のみ算出)
※熊本県においては平成28年熊本地震の影響で平成28年未調査

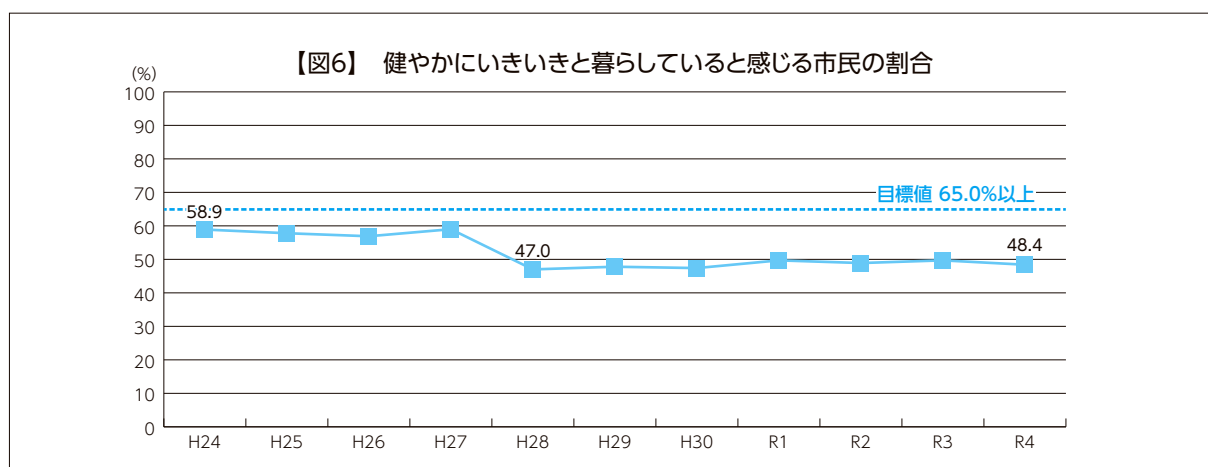
以上のような健康寿命の状況に関する要因について分析するため、第2次健康くまもと21基本計画各指標の最終評価を実施しました。

2 市民が自身の健康状態をどのように感じているかを評価する主観的健康観や健康づくりに取り組む市民の割合

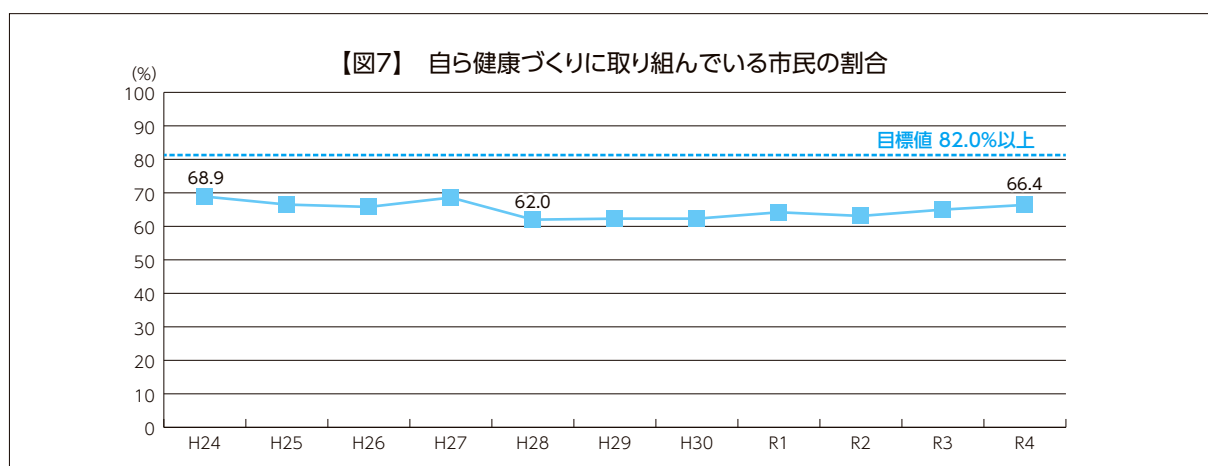
「第2次健康くまもと21基本計画」における基本目標の成果指標である「健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合」と「自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合」は、いずれも平成28年(2016年)に低下しており、平成28年熊本地震による被災の影響が考えられます。

また、令和2年(2020年)以降新型コロナウイルス感染症における影響下(以下「コロナ禍」という。)においても「健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合」は横ばいですが、「自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合」は増加傾向です。

そのことから、平成28年熊本地震による被災や新興感染症が蔓延する中であっても、健康づくりについての市民の関心は高まっている一方、健康に暮らしていると感じている市民は増えておらず、今後も健康増進の取組を継続し、強化していくことが必要です。



出典:総合計画市民アンケート

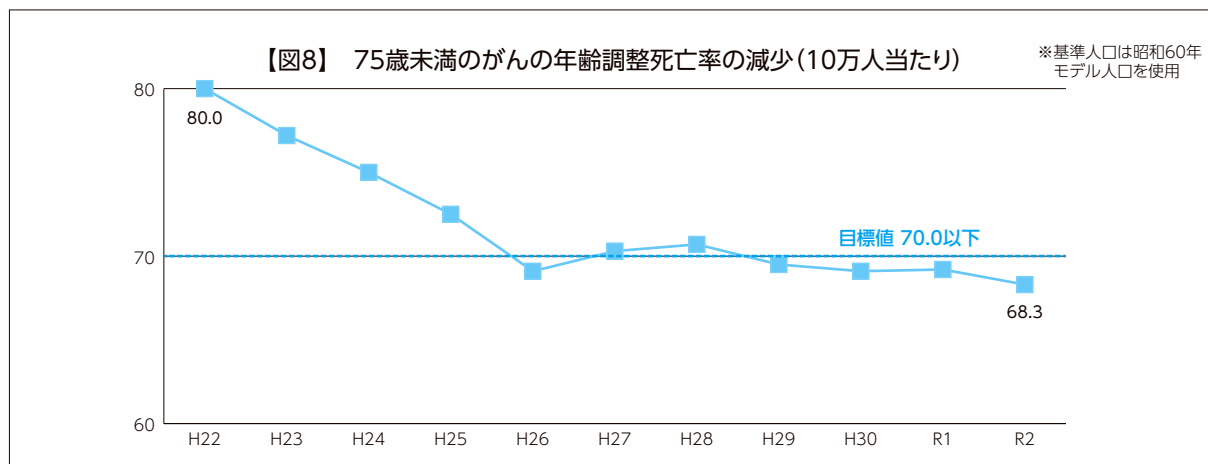


出典:総合計画市民アンケート

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

本市のがんの年齢調整死亡率⁵⁾(図8)は目標達成しており、早期予防や早期発見による効果が感じられます。また、がん検診の受診率も目標には達していないものの向上しています。今後もがんによる死亡の更なる減少を目指し、がん検診受診率の向上に取り組む必要があります。



出典:「熊本市の保健福祉」より作成

(2) 循環器疾患⁶⁾

循環器疾患の指標である脳血管疾患や虚血性心疾患の年齢調整死亡率は低下し目標を達成していますが、高血圧等は改善が見られず、またメタボリックシンドローム⁷⁾該当者等の基礎的病態の指標は悪化しており、将来の循環器疾患の増加が懸念されます。

循環器疾患の発症や重症化を防止するため、引き続き特定健診及び特定保健指導の周知を行うとともに、糖尿病・高血圧等の生活習慣病や食生活・運動・休養・禁煙等の生活習慣改善の啓発に取り組む必要があります。

(3) 糖尿病

糖尿病の治療継続者の増加、血糖コントロール不良者⁸⁾の減少は見られるものの、糖尿病有病者は増加傾向にあります(図9)。

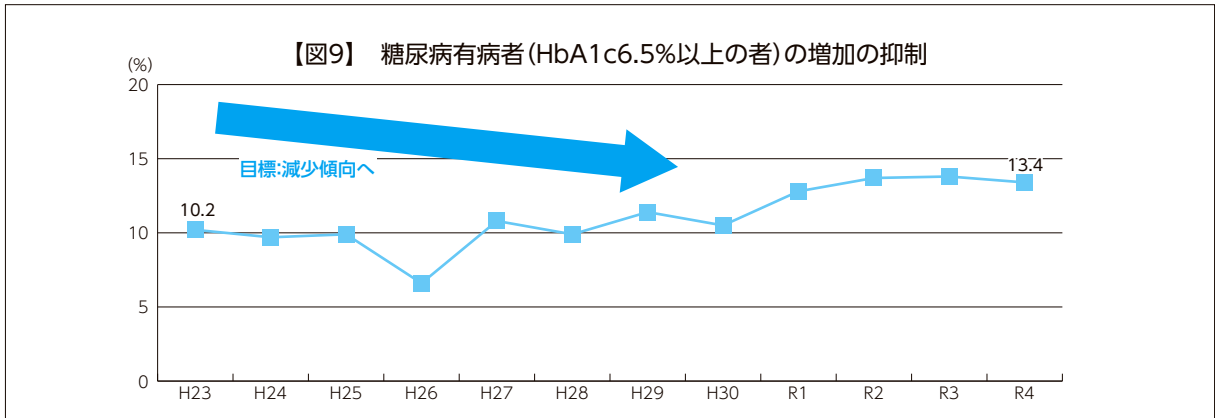
糖尿病やその予防に関する知識の普及を図るとともに、かかりつけ医と糖尿病専門医との医療連携の情報を市民に提供するなどにより、重症化予防に取り組む必要があります。

5) 年齢調整死亡率…仮に人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のこと。年齢構成が異なる集団間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合に年齢調整死亡率が用いられ、集団全体の死亡率を、基準人口(基準となる集団の年齢構成)に合わせた形で求める。※第2次計画期間の数値については、昭和60年モデル人口を、第3次計画では平成27年モデル人口を基準人口としている。

6) 循環器疾患…血液を全身に送り出す臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のこと。高血圧・心疾患(急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全)・脳血管疾患(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)・動脈瘤などに分類される。

7) メタボリックシンドローム…内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指す。日本では、ウエスト周囲径(おへその高さの腹囲)が男性85cm・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と、「メタボリックシンドローム」と診断される。

8) 血糖コントロール不良者…HbA1c(NGSP値)8.4%以上の者。

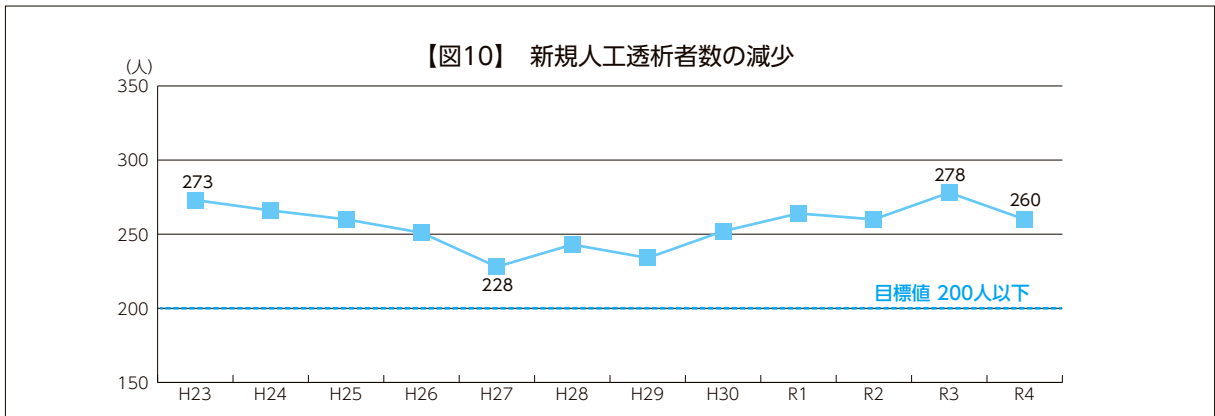


出典:特定健康診査結果(国民健康保険加入者)

(4) CKD(慢性腎臓病)⁹⁾

新規人工透析¹⁰⁾導入者は平成27年度(2015年度)まで減少していましたが、それ以降は増加に転じています(図10)。一方で、平均透析開始年齢が上昇していることから、これまでの総合的なCKD対策により透析開始時期を遅らせることができていると考えられます。

透析の原疾患としては糖尿病が約4割と最も多く、次いで高血圧による腎硬化症¹¹⁾が続いています。



出典:熊本市厚生医療データ

4 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) こころの健康

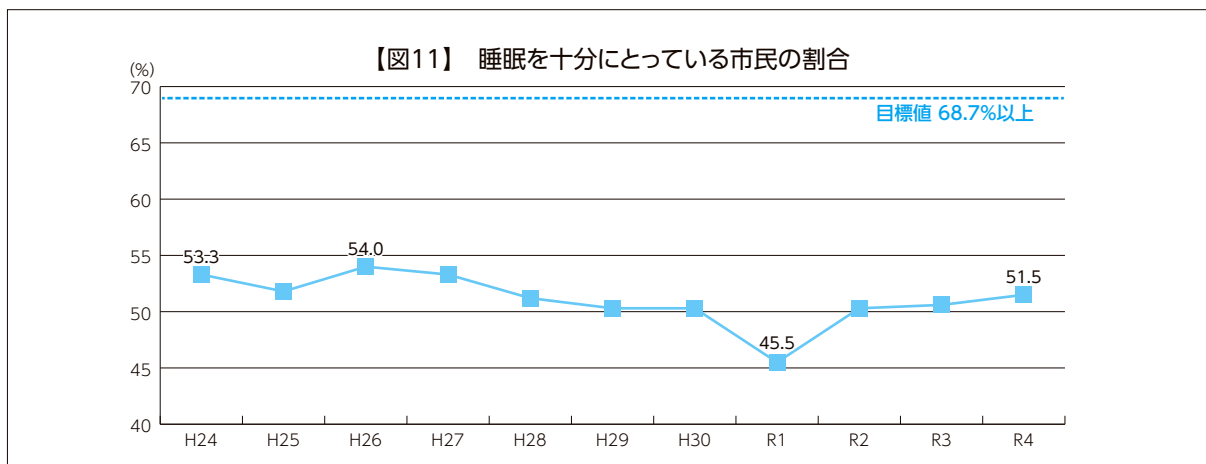
自殺者数は平成30年(2018年)までは減少傾向でしたが、令和元年(2019年)以降は増減を繰り返しています。また、睡眠を十分にとっている市民の割合やストレスをためないよう気分転換を図っている市民の割合は平成28年度(2016年度)まで減少していましたが、近年は横ばいです(図11・図12)。平成28年熊本地震やコロナ禍の影響を受けていると考えられます。

こころの健康の維持・向上には、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が重要です。

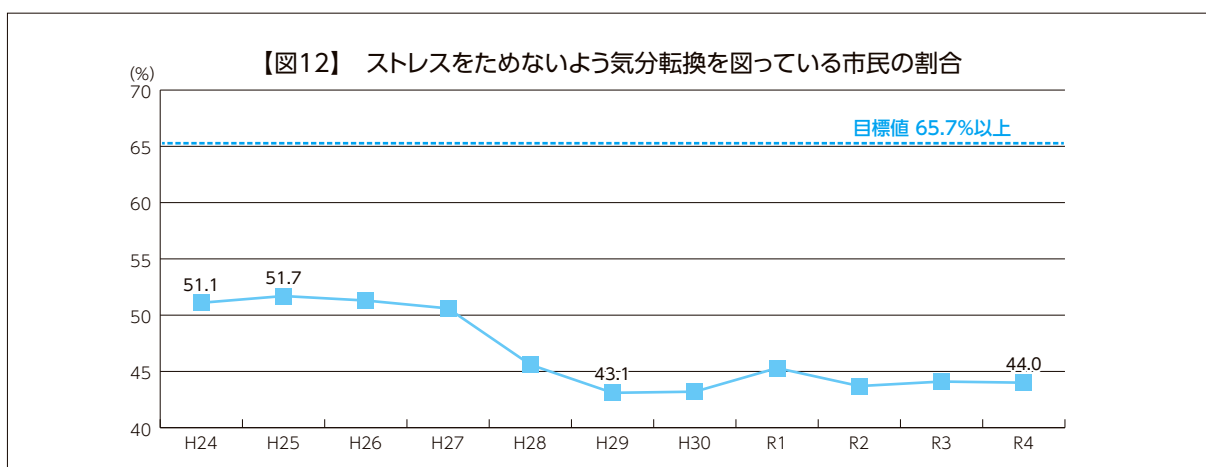
9) CKD(慢性腎臓病)…Chronic Kidney Diseaseの略。腎臓の働き(GFR)が健康な人の60%未満に低下する(GFRが60mL/分/1.73m²未満)か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態。

10) 人工透析…腎臓に代わって人工的に体の血液を浄化する働きを代行する治療法。血液透析と腹膜透析の2タイプがあり、日本では透析療法を受けている人の約97%が血液透析を受けている。

11) 腎硬化症…高血圧を原因とする進行性の腎障害。腎臓の血管に動脈硬化がみられ、血液のろ過装置である糸球体などが障害される結果、腎機能が低下する。



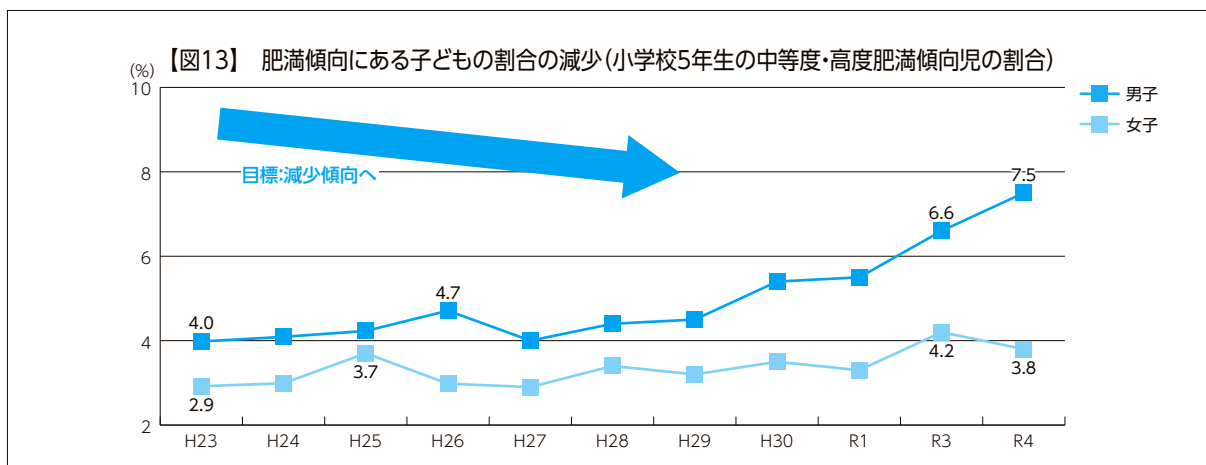
出典:総合計画市民アンケート



出典:総合計画市民アンケート

(2) 次世代の健康

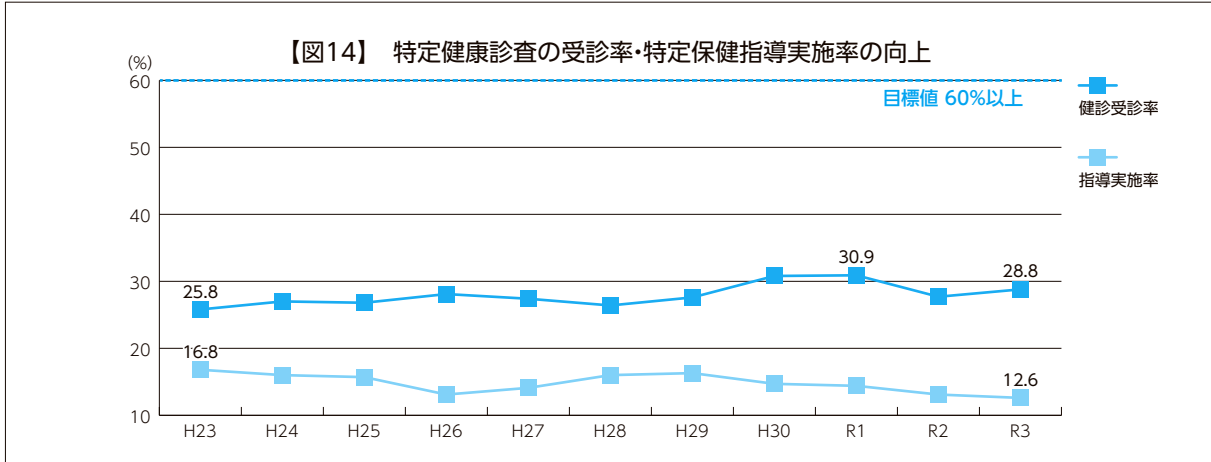
肥満傾向にある子どもの割合は増加傾向にあり(図13)、将来的な生活習慣病の発症が懸念されます。家庭や学校等での食育や運動・スポーツ等の経験を通じ、子どもの時から健康な生活習慣を身につけるよう支援する必要があります。



出典:定期健康診断結果

(3) 働き盛り世代の健康

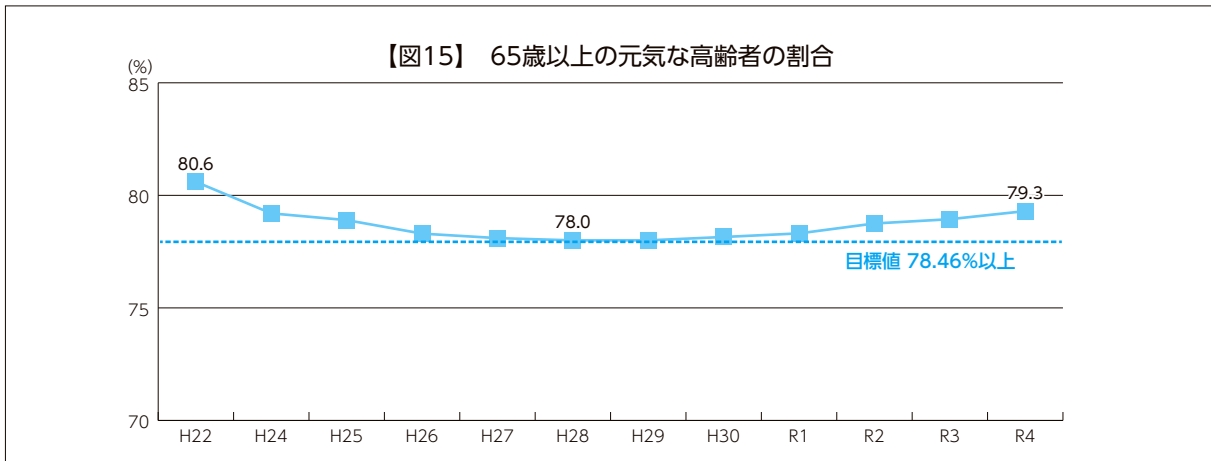
特定健康診査の受診率は増加傾向、特定保健指導¹²⁾の実施率は減少傾向にあり(図14)、目標に近づいているとはいえません。今後一層、若い世代が健康づくりに関心を持って取り組めるように啓発し、生活習慣病の予防対策を強化する必要があります。



出典:特定健康診査結果(国民健康保険加入者)

(4) 高齢者の健康

65歳以上の元気な高齢者の割合については、目標を達成していますが(図15)、後期高齢者の増加やコロナ禍の影響による高齢者の身体機能・認知機能の低下も危惧されるため、引き続き健康に対する意識を高めるとともに、効果的な介護予防や認知症高齢者への支援に取り組む必要があります。



出典:高齢福祉課調査

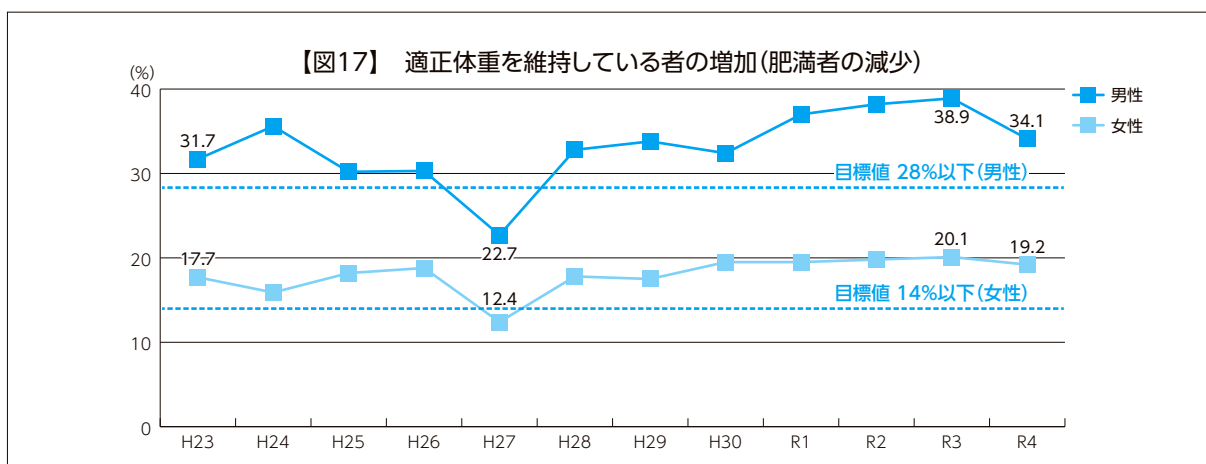
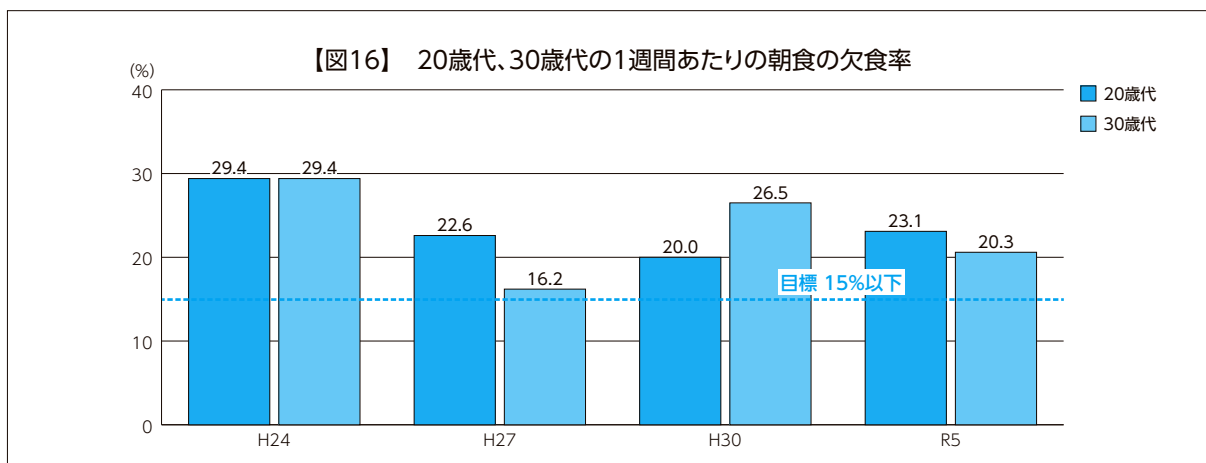
12) 特定保健指導…メタボリックシンドロームに着目した「健診」によって生活習慣病のリスクを早期に発見し、その内容を踏まえて運動習慣や食生活、喫煙といった生活習慣を見直すための「特定保健指導」を行うことで内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の予防・改善につなげるもの。40歳以上75歳未満の方が対象。

5 健康づくりを進める生活習慣の改善と環境づくり

(1) 栄養・食生活

20歳代、30歳代の朝食の欠食¹³⁾率は改善傾向にありますが(図16)、健全な食生活が実践できる市民の割合や、40歳から60歳代男性の肥満者の割合(図17)、こどもの朝食での共食¹⁴⁾の割合は悪化傾向にあります。

今後も継続して市民が健全な食生活の実践ができるよう環境整備を行い、食育への理解促進に取り組む必要があります。



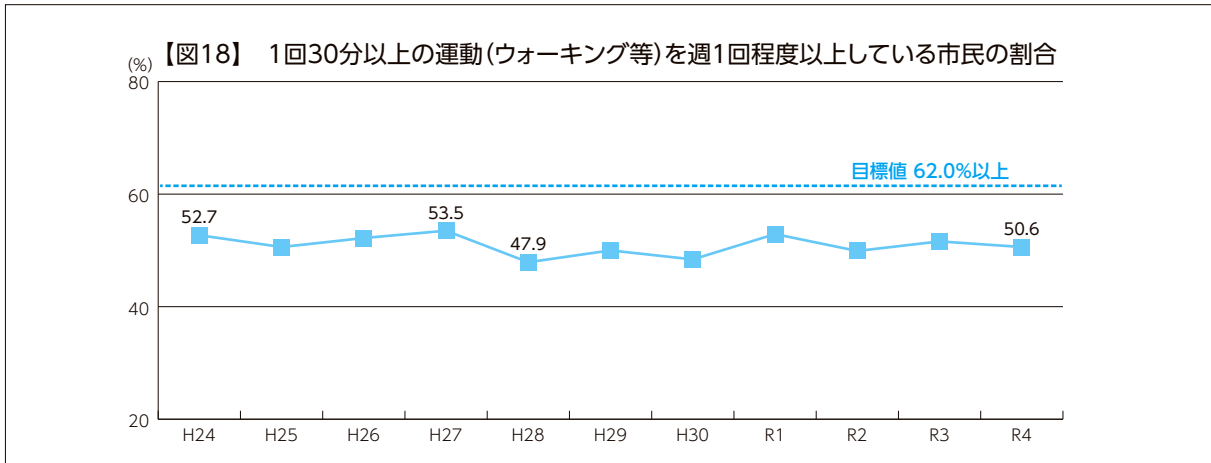
(2) 身体活動・運動

1回30分以上の運動を週1回程度以上している市民の割合は伸び悩んでおり(図18)、生活習慣病の発症や重症化が懸念されます。生活習慣病の予防や重症化を予防するため、運動に関する社会資源の情報提供や熊本健康アプリ「もっと健康!げんき!アップくまもと」¹⁵⁾の更なる充実を図る必要があります。

13) 欠食…食事をとらないこと。

14) 共食…誰かと一緒に食事をすること。

15) もっと健康!げんき!アップくまもと…熊本市と連携中枢都市圏の16市町村(令和5年度時点)で共同運用しているスマートフォン専用アプリ。



出典:総合計画市民アンケート

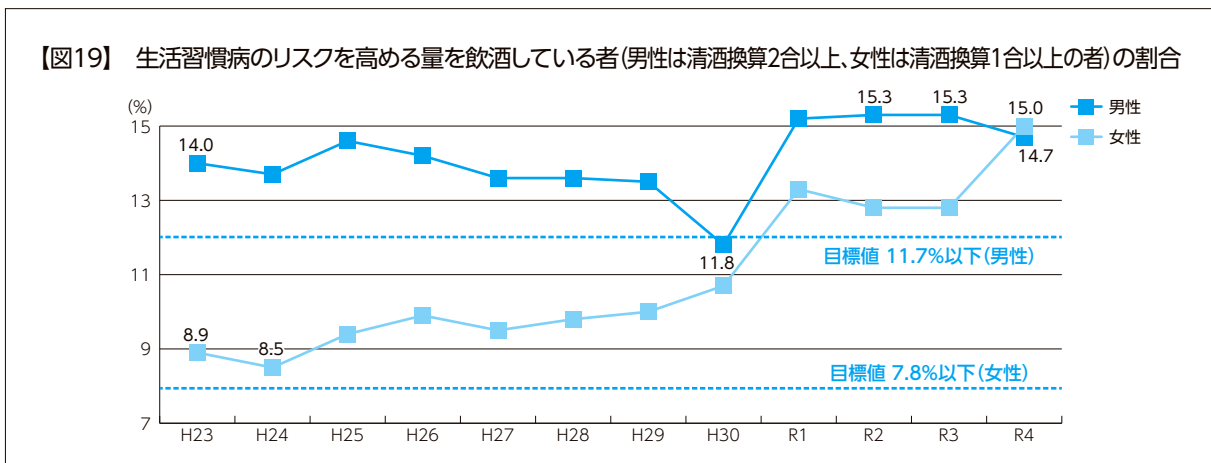
(3) 休養

睡眠を十分にとっている市民の割合(図11)やストレスをためないよう気分転換を図っている市民の割合(図12)は減少傾向にあり、市民の心身の疲労が回復できていないことが懸念されます。

心身の疲労回復のために必要な睡眠、休養の重要性についての情報提供を行うとともに、相談しやすい環境の整備を図る必要があります。

(4) 飲酒

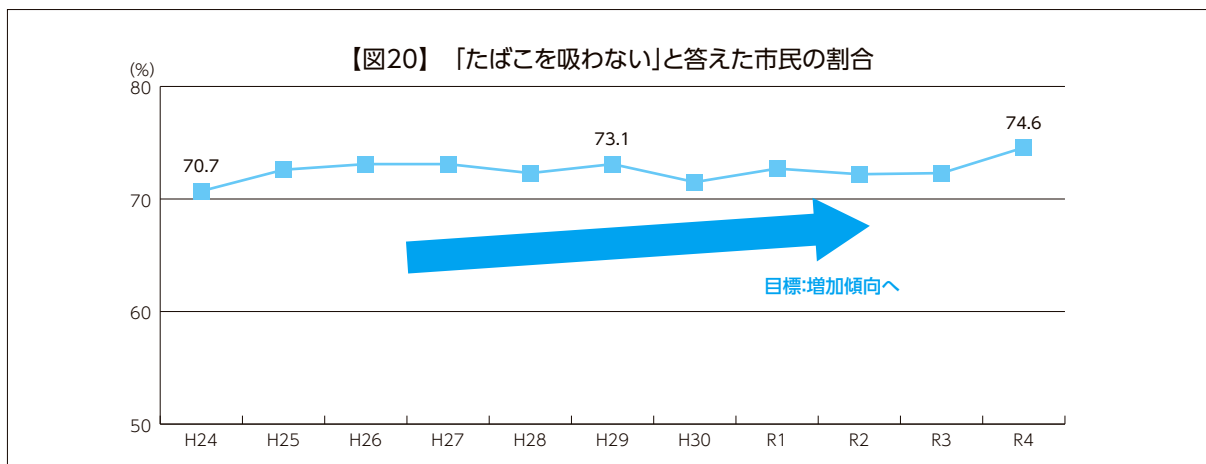
20歳未満の者や妊娠中の飲酒の割合は減少傾向ですが、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合は男女ともに目標値を超えており、特に女性では大きく増加しています(図19)。今後も継続して飲酒による健康への影響や節度ある適度な飲酒について啓発を行う必要があります。



出典:特定健康診査結果(国民健康保険加入者)

(5) 喫煙

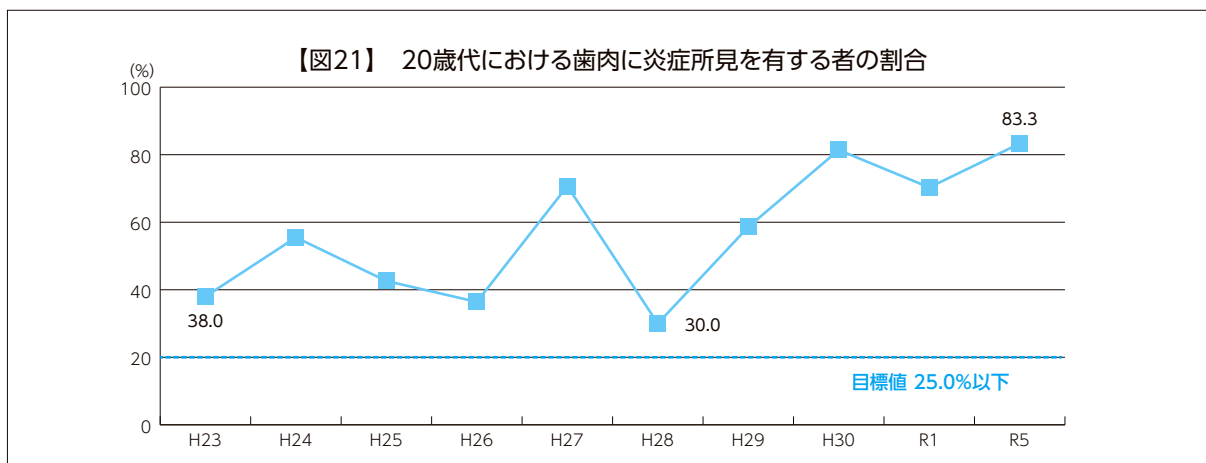
たばこを吸わない市民の割合(図20)は緩やかに増加しています。特に妊娠中や20歳未満の者の喫煙は大幅に減少し、受動喫煙¹⁶⁾の機会を有する者の割合もおおむね減少傾向にあります。健康のためにたばこを吸わない市民の増加や分煙を推進するため、今後も受動喫煙防止対策や禁煙を希望する方の支援に取り組む必要があります。



出典:総合計画市民アンケート

(6) 歯・口腔の健康

20歳代における歯肉に炎症所見を有する者(図21)は増加しているものの、それ以外の指標はおおむね改善傾向にあります。ただし、1歳6か月児及び3歳児でむし歯のない者は、改善しているものの全国の指定都市と比較すると最下位です。歯をなくす原因であるむし歯と歯周病等についてライフステージに応じた発症予防・重症化予防に取り組む必要があります。



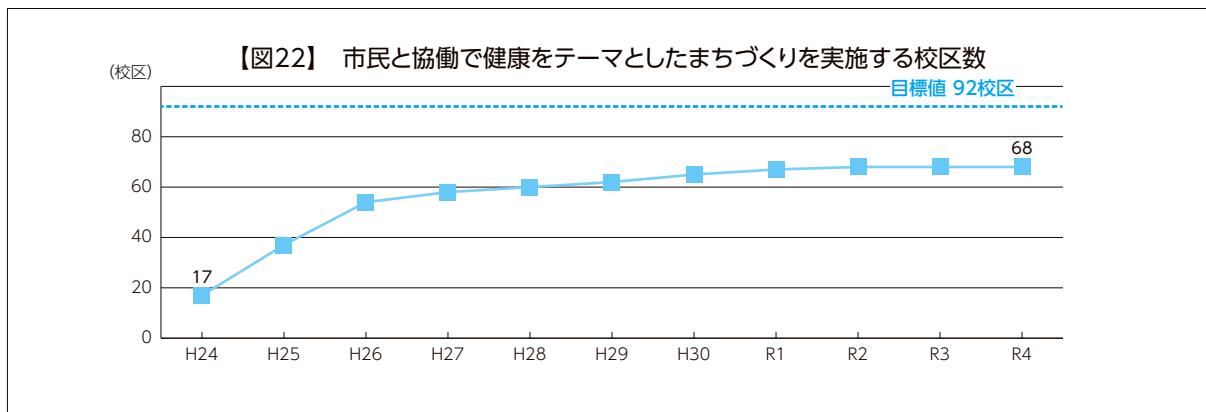
出典:歯たちの健診及び令和5年度(2023年度)成人歯科実態調査

16) 受動喫煙…本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうこと。喫煙者が吸っている煙だけではなくたばこから立ち昇る煙や喫煙者が吐き出す煙にも、ニコチンやタールはもちろん多くの有害物質が含まれており、本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことを受動喫煙という。

6 健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 小学校区単位の健康まちづくり

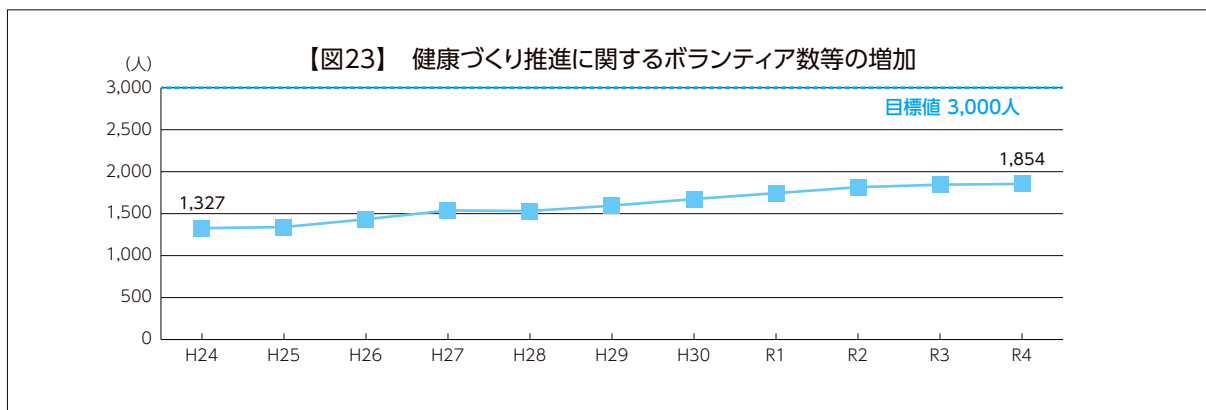
市民と協働で健康をテーマとしたまちづくりを実施する校区数は増加しましたが(図22)、コロナ禍等により地域活動が制限されたこともあり、目標に達していません。今後も継続して小学校区単位で地域活動に健康を取り入れた活動を推進する必要があります。



出典:健康まちづくり事業報告

(2) 健康づくりを支えるボランティアの養成・支援

食生活改善推進員¹⁷⁾や8020推進員¹⁸⁾など、健康づくり推進に関するボランティア数等は増加していますが(図23)、地域活動に参加したことの市民の割合は減少しています。今後も継続して市民の健康づくり活動への参加機会の拡大や情報提供など、市民一人ひとりの健康づくりを支援する環境づくりに取り組む必要があります。



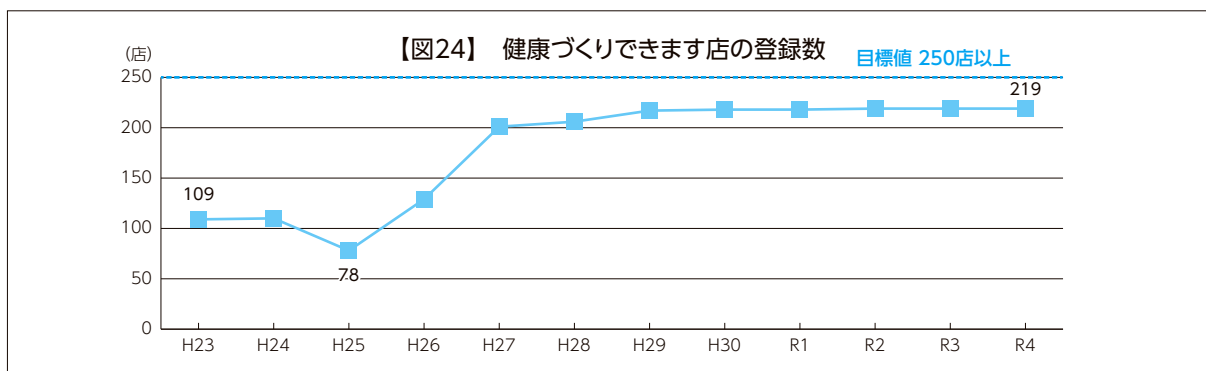
出典:食生活改善推進員及び8020推進員及び健康まちづくり推進員数

17) 食生活改善推進員…“私達の健康は私達の手で”をスローガンに、地域において食を通じた健康づくりを行う全国組織のボランティア団体。令和元年(2019年)には創立50周年を迎え、サブスローガン「のぼさう健康寿命 つなごう郷土の食」を宣言し活動している。

18) 8020推進員…熊本市が養成している歯と口腔の健康づくりに関する活動を行う市民ボランティア。

(3) 企業・大学等の健康づくり活動の促進

「健康づくりできます店」¹⁹⁾の登録数は目標に達していないものの大幅に増加しました(図24)。今後も継続して健康づくりを推進していく上で必要な企業等との連携を図る必要があります。



出典:熊本市健康づくり推進課

7 全評価指標の最終評価

達成率	項目数	全評価項目のうち、A評価(10%以上の改善又は目標達成)は約54%、B(変わらない)を合わせると約67%という結果でした。
A(10%以上の改善又は目標達成)	44	
B(変わらない)	11	
C(10%以上の悪化)	27	

8 健康寿命の現状の要因となると考えられる指標の最終評価や健康データから見える主な健康課題

1. 若い世代からの肥満やメタボリックシンドロームの該当者、糖尿病有病者も増加傾向にある。
2. 後期高齢者の傷病別医療費分析では、「骨折」が第1位であり、関節疾患、骨粗鬆症²⁰⁾を合わせると医療費の3割を占めており、女性の要介護の原因の第1位も「骨折」である。
3. がんの年齢調整死亡率は減少傾向であるが、がん検診受診率の更なる向上が必要である。
4. 約半数の市民が、食品添加物や輸入食品等に不安を感じており、食に対する安心感の向上が必要である。
5. 食は健康の土台となる重要なものであり、家庭での食品ロス²¹⁾の削減、地産地消²²⁾、郷土料理の伝承など、持続可能な食を支える食育の取組が必要である。
6. 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事や、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践している市民の割合は増えていない。
7. こどものむし歯有病率は経年的に低減しているものの、指定都市20市の中で高い状況である。
8. 歯周病を有する成人の割合は高いが、歯周病検診等の歯科検(健)診受診率は低い。

19) 健康づくりできます店…外食、中食、コンビニ等で、栄養成分の表示やヘルシーメニューの提供、禁煙などに取り組む店舗。令和5年度末で事業終了。

20) 骨粗鬆症…骨量(骨密度)が減る、又は骨の質が低下することで骨がもろくなり、骨折がおきやすくなる。加齢や女性ホルモンの減少、カルシウム不足などが原因といわれている。

21) 食品ロス…本来食べられるにもかかわらず捨てられてしまう食べ物のこと。日本では令和3年度(2021年度)に、約523万トンの食品ロスが発生したと推計されている。

22) 地産地消…国内の地域で生産された農林水産物(食用に供されるものに限る。)を、その生産された地域内において消費する取組のこと。

