

皆さんの健康に関する状況をお知らせします！

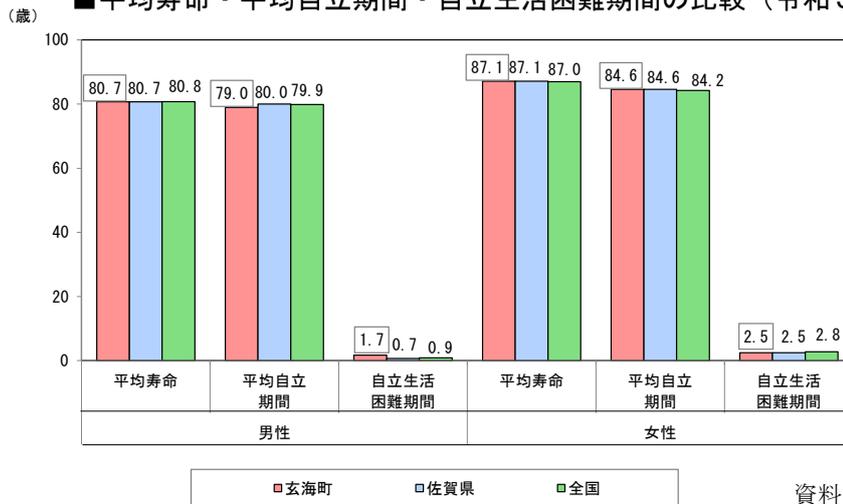
玄海町では、令和5年度に玄海町健康増進計画（第三次）「げんきか笑顔いっぱいプラン」の策定を予定しており、そのために、町民の皆さんの健康状態や健診の受診率等を把握し、前計画にもとづく取組み等をふりかえりました。その結果の概要をお知らせいたします。



町民の平均寿命と死因は？

◆本町の平均寿命は、男女ともほぼ県・国と同じですが、男性は、一人では生活が困難な期間（自立生活困難期間）が長く、女性はやや短くなっています。

■平均寿命・平均自立期間・自立生活困難期間の比較（令和3年度）

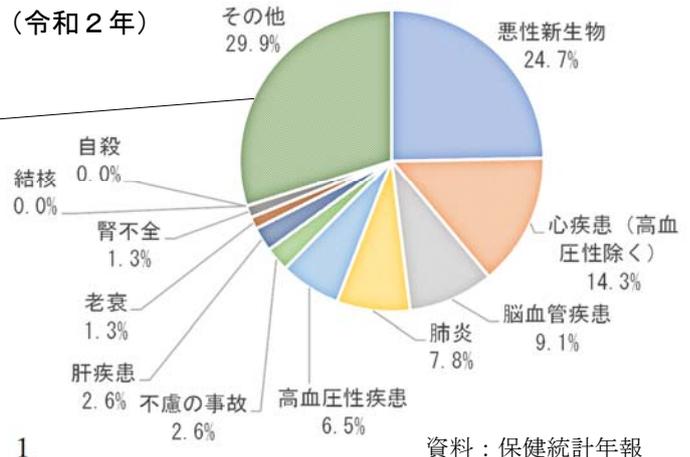


資料：地域の全体像の把握（国保データベース）

◆本町の令和2年の死因の割合は、悪性新生物（がん）が最も高く 24.7%となっており、次いで心疾患（高血圧性除く）（14.3%）、脳血管疾患（9.1%）、肺炎（7.8%）、高血圧性疾患（6.5%）の順になっています。

■死因（令和2年）

その他には、感染症及び寄生虫症、その他の新生物<腫瘍>、血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害等が含まれます。



資料：保健統計年報

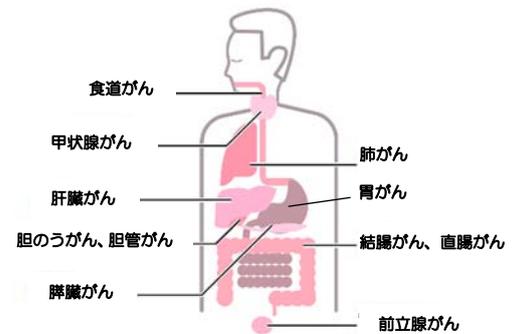
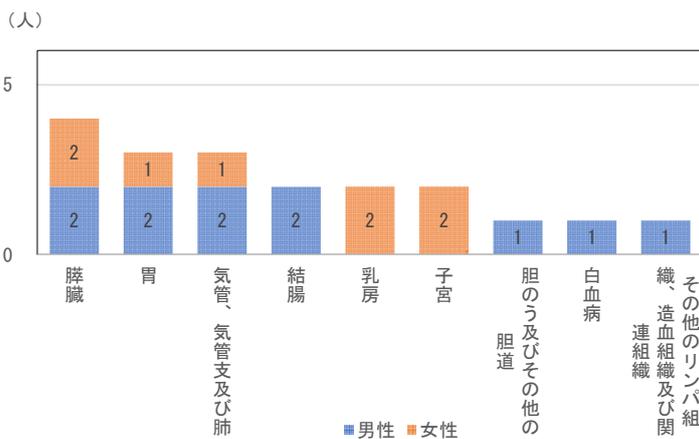
町民の健康状態は？

がん、心疾患の状況は？

がん

◆悪性新生物(がん)の死亡状況を見ると、全体で最も多い部位は「膵臓」で、次いで「胃」「気管・気管支、肺」と続いています。男性でも同様の傾向となっており、「結腸」もみられます。女性では、「膵臓」「乳房」「子宮」と続いています。

■悪性新生物(がん) 部位別死亡状況(令和2年)

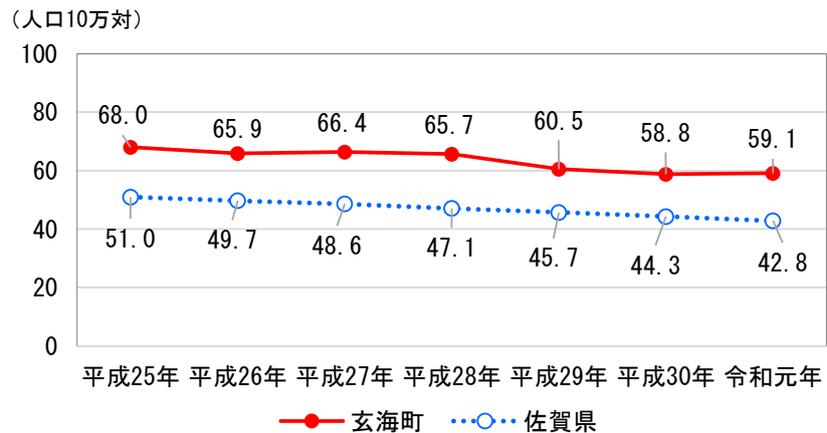


資料：人口動態統計

心疾患

◆狭心症や心筋梗塞などの心疾患(高血圧症除く)の年齢調整死亡率は、県の値より高く、平成27年からわずかに減少傾向でしたが、令和元年に増加に転じています。

■心疾患の年齢調整死亡率(※)



資料：人口動態統計

※年齢調整死亡率は、人口構成が基準人口と同じ場合の死亡率のこと。年齢構成が異なる市町村の間で死亡率を比較する場合や、同じ市町村で死亡率の年次推移を見る場合にこの年齢調整死亡率が用いられます。

高血圧、糖尿病などの状況は？

■高血圧

Ⅱ度以上高血圧の方は、3か月以上で改善がみられない場合は、降圧剤の服用が必要ですが、本町では25人程度みられます。

■糖尿病

糖尿病の可能性が高いHbA1cが6.5以上の人は増加傾向にあります。

■脂質異常症

脂質異常症で薬物療法が必要なLDL-c 180mg/dl以上の人は、11人以上みられます。(平成26年度は、26人)

項目	数値	平成28年度	令和2年度
高血圧	Ⅱ度以上 (160/100以上)	20	25
		3.4	4.8
HbA1c	6.5以上	55	74
		9.5	14.1
	7.0以上	22	39
		3.8	7.4
LDL-c	8.0以上	7	13
		1.2	2.5
LDL-c	180mg/dl以上	16	11
		2.8	2.1
尿蛋白	(+)以上	17	7
	糖尿病治療中に占める割合	23.0	8.2
eGFR	30未満	2	1
		2.7	1.2

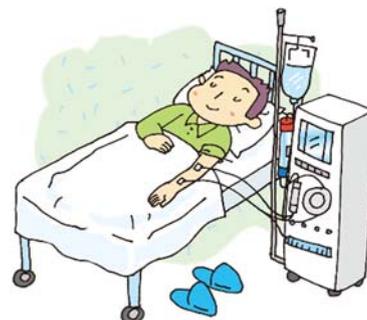
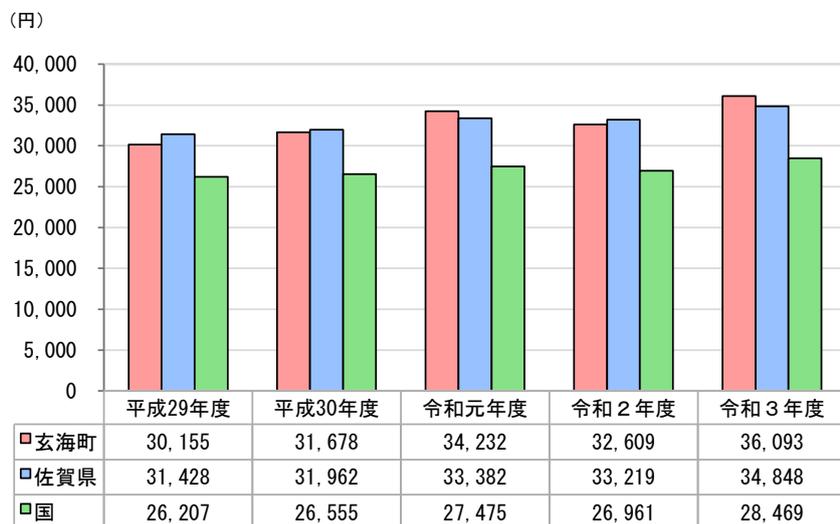
資料：国保データベース

医療費・介護保険の状況は？

●国民健康保険1人当たりの医療費

1人当たり医療費(月額)は、増加傾向にあり、令和3年度では国・県より高くなっています。

■国民健康保険1人当たり医療費の推移



資料：国保データベース

●要介護・要支援認定者（第1号・第2号被保険者）の有病状況の推移

要介護・要支援認定者の有病状況をみると、令和3年度は心臓病の割合が最も高く、次いで、筋・骨格系疾患、高血圧症の順となっています。

■要介護・要支援認定者（第1号・第2号被保険者）の有病状況の推移

(単位：%)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (県平均)	令和3年度 (国平均)
糖尿病	19.5	20.2	24.6	21.5	20.9	21.0	22.9	24.0
高血圧症	64.3	64.1	62.6	61.9	62.2	63.0	60.5	53.2
脂質異常症	34.4	34.4	37.4	38.7	37.4	34.0	33.1	32.0
心臓病	75.2	74.2	71.9	71.9	72.6	72.1	68.7	60.3
脳血管疾患	42.8	43.8	41.9	41.8	40.9	36.7	29.5	23.4
がん	20.3	23.2	24.5	21.1	18.9	17.9	14.0	11.6
筋・骨格	64.0	65.6	70.0	67.4	67.8	70.3	61.1	53.2
精神	42.1	44.2	45.6	48.0	47.7	49.3	46.4	37.2

資料：国保データベース

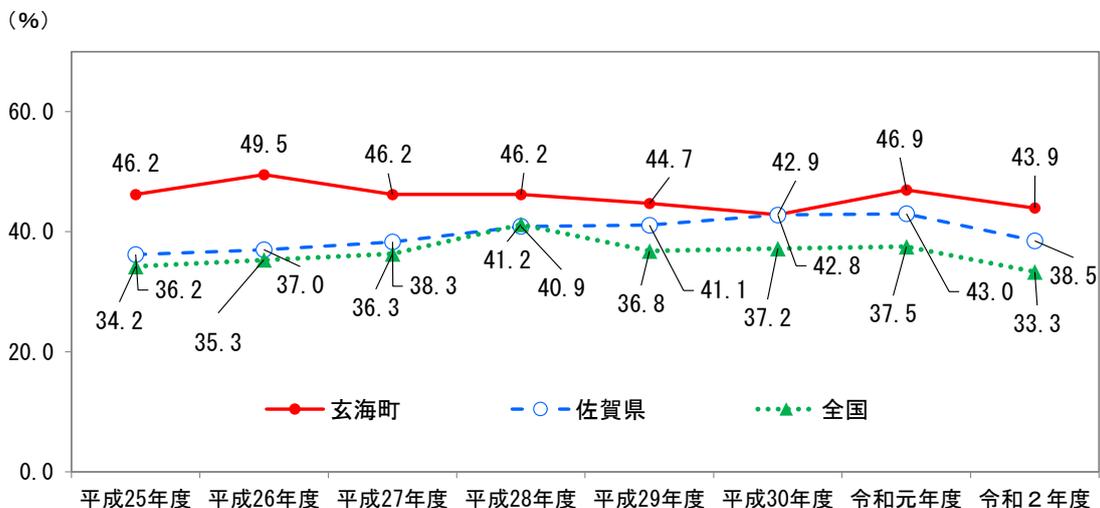
健診等の状況は？

●特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移

特定健康診査の受診率は、県及び国の値を上回っているものの、平成26年度より減少傾向で、令和2年度では43.9%となっています。

特定保健指導実施率は、令和2年度で96.8%となっています。

■特定健康診査受診率の推移

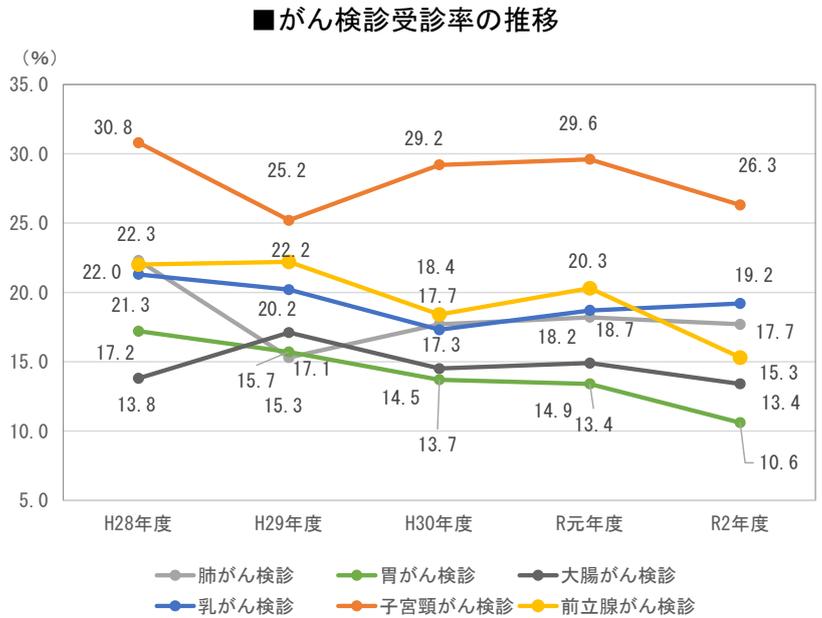


資料：国保データベース

●がん検診の受診率の推移

がん検診は、平成28年度から受診率が低下する傾向にあり、令和2年度では乳がん検診を除いて他は減少しています。新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、受診を控えた可能性があります。

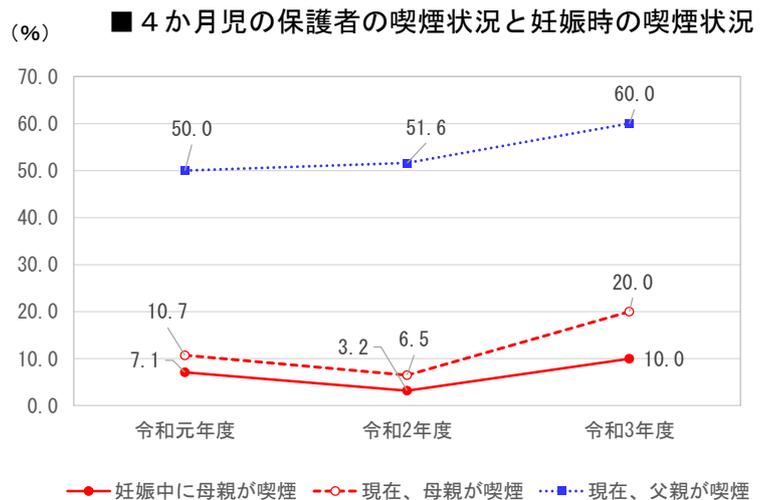
要精密検査受診率は、大腸がんが60%と最も低く、肺がん71.4%、胃がん76.9%と70%台の状況にあります。



母子保健の状況は？

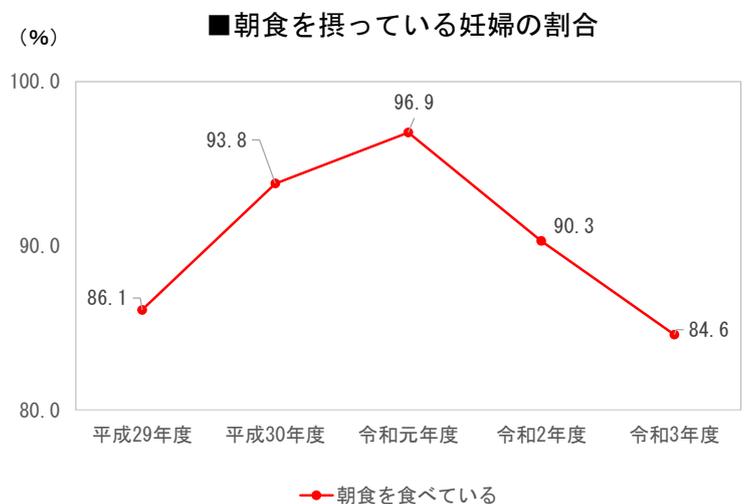
●妊婦の喫煙状況

妊婦の喫煙状況は、令和元年度から令和3年度にかけて増加し、令和3年度で10%となっています。出産後は20%に増加しています。父親は60%まで増加し、県・国と比較して喫煙者の比率は高いと言えます。



●妊娠中の朝食状況

朝食を摂っている妊婦の割合は、減少傾向にあり、令和3年度では84.6%となっています。



生活習慣病に関する課題

(1) 死亡原因の状況

1) 悪性新生物（がん）

年齢調整死亡率は、やや増加傾向にありますが、がん検診の受診率は新型コロナウイルス感染症の感染防止などから減少傾向にあり、対策が必要です。

2) 循環器疾患

① 心疾患（高血圧症除く）

心疾患（高血圧症除く）の年齢調整死亡率は、がんに次いで多く、本町では県の値よりの高く推移しています。心疾患のうち心筋梗塞などの虚血性心疾患は、高血圧症が危険因子であり、栄養・食生活、運動、飲酒等の生活習慣の改善が必要とされます。

② 脳血管疾患

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、令和2年で増加し、脳梗塞等の虚血性脳卒中や出血性脳卒中により、死亡につながっています。発症後後遺症が残る場合があることから、第2号介護保険認定者の原因ともなっています。高血圧症や脂質異常症などが危険因子であり、栄養・食生活、運動、飲酒等の生活習慣の改善が必要とされます。

(2) 有病状況

1) 高血圧症

本町の主要生活習慣病の有病者の割合では、高血圧症が最も高く、年々増加傾向にあります。脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患、腎臓疾患等の疾患の危険因子であるため、減塩等の栄養指導、心疾患の発症を防ぐ受診勧奨が必要とされます。

2) 糖尿病

糖尿病の有病者の割合は、高血圧症等と比較して少ないのですが、重症化のリスクを抱えているHbA1cの値が6.5以上の人は、74人（14.1%）と最も多く、増加傾向にあります。栄養・食生活や運動等の生活習慣の改善、受診勧奨が必要とされます。

3) 脂質異常症

脂質異常症は、動脈硬化性疾患の危険因子であり、本町では、薬物療法が必要なLDL-c 180mg/dl以上の人は、高血圧症とならなくて多く、平成29年以降増加傾向にありました。数値の上昇を防ぎ、心疾患等の発症を防ぐ受診勧奨が必要です。

4) 慢性腎臓病

循環器疾患等につながる慢性腎臓病の疑いのある尿蛋白（+）、eGFR30未満の人がみられるため、食生活の改善（食事療法）が必要とされます。

住民アンケートから注目されること？

(1) 乳幼児

- ① 家庭内で受動喫煙がある割合はおよそ3割となっています。また、およそ1割の乳幼児が現在ぜんそくを治療しています。乳幼児の受動喫煙は、乳幼児突然死症候群（SIDS）やぜんそくの発症率が高くなるため、乳幼児と接する機会のある人の受動喫煙に対する意識を高めることが必要です。
- ② 乳幼児のおよそ7割は、1日に1時間以上テレビやスマホを見たり、ゲームをしています。
- ③ 1年間に歯科健診を受けたことがある割合は約8割となっています。また、治療が必要なむし歯がある割合は約1割となっています。

(2) 前期課程・後期課程・16～18歳

- ① 約7割の人が朝食を毎日食べています。
- ② 家の食事で野菜を「ほとんど食べない」と回答した人が、前期課程・後期課程とも1割以上います。
- ③ 就寝時間が「24時以降」の人は、後期課程で3割以上、16～18歳で4割以上です。また、睡眠を十分にとれていないと感じる人が約4割います。
- ④ 悩みがあるときの相談窓口について、前期課程・後期課程の約6割が「知らない」と回答しています。
- ⑤ 家族の人が家の中でたばこを吸う時、吸う場所や時間の工夫を「していない」と後期課程で36.7%、16～18歳で32.4%の人が回答しています。

(3) 成人

- ① 肥満は男性の割合が高く、やせは女性の割合が高くなっています。また標準体型の割合は75歳以上が50%未満と低くなっています。
- ② 朝食の欠食割合は働く世代（19～64歳）で高い傾向にあります。夕食を食べる時間や就寝時刻が遅いことなどが要因として考えられます。
- ③ 運動習慣者の割合は約1割と低い状況です。特に子育て世代（30～49歳）で低い傾向にあり、仕事や家事、育児が忙しいことなどが要因として考えられます。
- ④ 普段、強いストレスを感じている割合がおよそ9割と高い状況です。特に働く世代（19～64歳）で高い傾向にあります。
- ⑤ 飲酒について、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、30～40代で高くなっています。
- ⑥ 歯科定期健診や歯科診療の受診率は4割前後です。玄海町では1年に1回無料で歯科検診を受診できることを「知らなかった」と7割の人が回答しています。
- ⑦ 健康診断等（特定健診含む）をこの1年間に受けたと回答した割合は約7割となっています。

町民の皆さんとともに取り組む課題

- 本町は、優れた自然環境の中で、豊富な農水産物を食する機会に恵まれていますが、一方で、カロリー摂取過多、塩分の摂りすぎなどから生活習慣病のリスクを抱える可能性があります。
- 糖尿病へ移行するリスクを抱えた人が多く、高血圧については、基礎疾患として割合が高く、脂質異常症の有病者が増加しており、これらによって心疾患、脳血管疾患を引き起こしています。
- 成人の運動習慣者の割合が少ないことから、運動機会の不足がうかがえます。
- 乳幼児などの子育て中の母親、父親にも喫煙者がみられ、飲酒率や喫煙率も比較的高く、がんや様々な生活習慣病の要因となっています。
- 児童生徒では、睡眠不足や気分が落ち込むなどの経験を有した人が比較的多くみられ、むし歯や歯肉炎の有病者が多く、幼児期からの食生活が影響していることが推察されます。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大から、がん検診などの受診率が低下しましたが、がん、心疾患、脳血管疾患、高血圧・糖尿病・脂質異常症などの予防には、必須であるため、健診（検診）の受診、受診勧奨、未治療者への積極的な保健指導などが必要です。
- 以上から町民の皆さんと行政が次のような課題に取り組んでいく必要があります。

■健康づくりの課題

- がん検診、特定健康診査等の健診（検診）の受診率向上等による生活習慣病の発症予防
- 脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病等の生活習慣病の重症化防止
- 栄養・食生活の点検、見直し
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少
- 乳幼児健診の受診率向上と妊娠中の飲酒・喫煙及び子どもの生活習慣に関する課題への適切な情報発信・知識の普及
- 全ての世代のスポーツの推進、高齢者等のフレイル予防
- 若い世代からのこころの健康の維持、相談窓口の継続・周知