

第1章 計画改訂の背景と 前計画の評価

第1節 計画改訂の背景

第2節 前計画の評価

第1節 計画改訂の背景

戦後、わが国は生活環境の改善や医学の進歩などにより、平均寿命が飛躍的に延び、今や世界の長寿国となっています。しかし、一方では食生活の欧米化や運動不足などにより、がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病などのいわゆる「生活習慣病」が増加しています。そして、平均寿命の延伸に伴って高齢化が一層進み、関節疾患・骨折や認知症に起因した要介護者が多く見られます。

荒川区でも、同様の傾向が見られ、要介護になる人の要因は、関節疾患・骨折、認知症、脳血管疾患、がんなどが多く占めています。また、早世¹の主な要因としては、第1位ががんであり約4割を占めています。さらに、75歳未満の男性のがんによる死亡率は23区中で最も高い状況となっており、これらを改善することが喫緊の課題となっています。

これまで荒川区は、区民一人一人の健康と長寿を願い、いつまでもすこやかに生き生きと過ごせる「生涯健康都市あらかわ」の実現を目指し、「荒川区健康増進計画」を策定し、様々な施策に取り組んできました。平成28年度は「荒川区健康増進計画（平成24～28年度）」の最終年に当たります。そのため、これまでの施策を評価し、今後区政が重点的に取り組むべき課題を明確にして、施策を効果的に実施していくため、健康増進計画の改訂を行うこととしました。

第2節 前計画の評価

これまで荒川区は、平成17年10月に「荒川区生涯健康都市」を宣言し、健康増進法に基づく「荒川区健康増進計画」を平成24年度から28年度までの5か年計画として策定しました。

前計画では「生涯健康都市あらかわ」の実現を目指し、大目標を「健康状態が良いと感じる人を増やす」とし、「糖尿病対策で健康寿命を延ばす」「がん対策で早世を減らす」を重点目標に掲げました。またこれらを実現するために、「健康づくりを支援する環境整備」「減塩と食生活改善」「運動と身体活動」「禁煙と受動喫煙防止」「アルコール」「こころの健康づくり」「歯と口の健康」の7つの分野について、目標値の設定と目標を達成するための具体的な施策を策定し、毎年度、現状値を算出し、評価を行ってきました。

なお目標値の設定については、現状値が明確なものは3～5%の改善、現状値が不明なものについては方向性を示す文言で表しました。

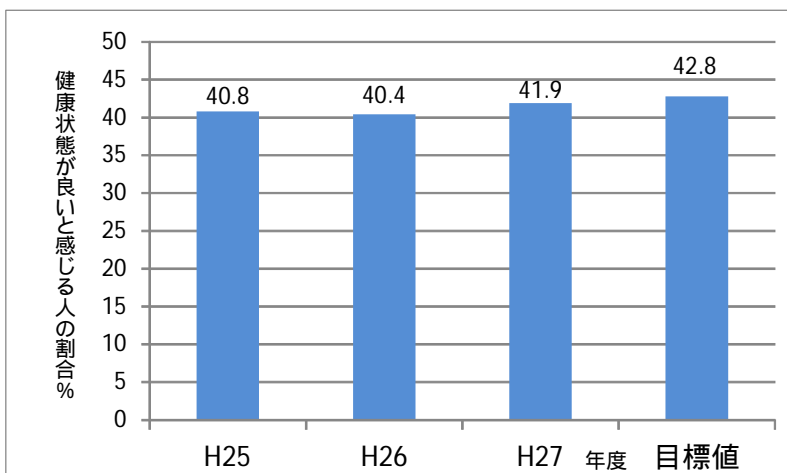
計画最終年を迎えた平成28年度は、これまでの取り組みやその成果を検証し、今後の施策に反映させることを目的に、目標に対する現状のとりまとめを行いました。

¹ 40～64歳の働き盛り世代の死亡のこと

(1) 大目標・重点目標の達成状況

「健康状態がよいと感じる人の割合」は、平成 25 年度から、これまで調査を行っていた「区政世論調査」から「荒川区民総幸福度(GAH)に関する区民アンケート調査」に変更しました。基準値とした平成 25 年度の 40.8%から平成 27 年度は 41.9%と上昇傾向を示しているものの、目標値には達していません[図 1]

図 1 健康状態がよいと感じる人の割合

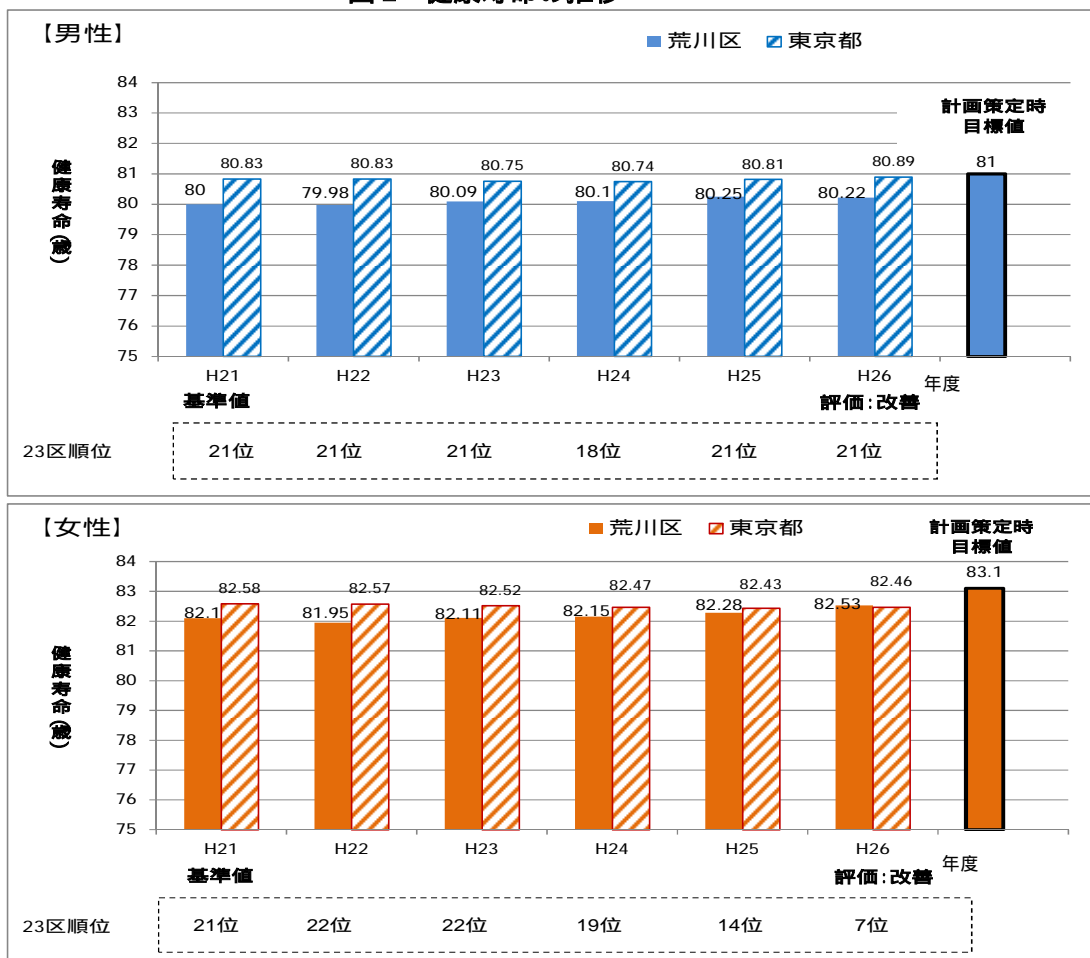


(荒川区民総幸福度調査)

「健康寿命²」については、基準値は男性 80.0 歳、女性

82.1 歳で、男女ともに横ばいに推移し、最新値(平成 26 年)では男性 80.22 歳、女性 82.53 歳となり改善傾向となっておりますが、目標値には達していません[図 2]

図 2 健康寿命の推移

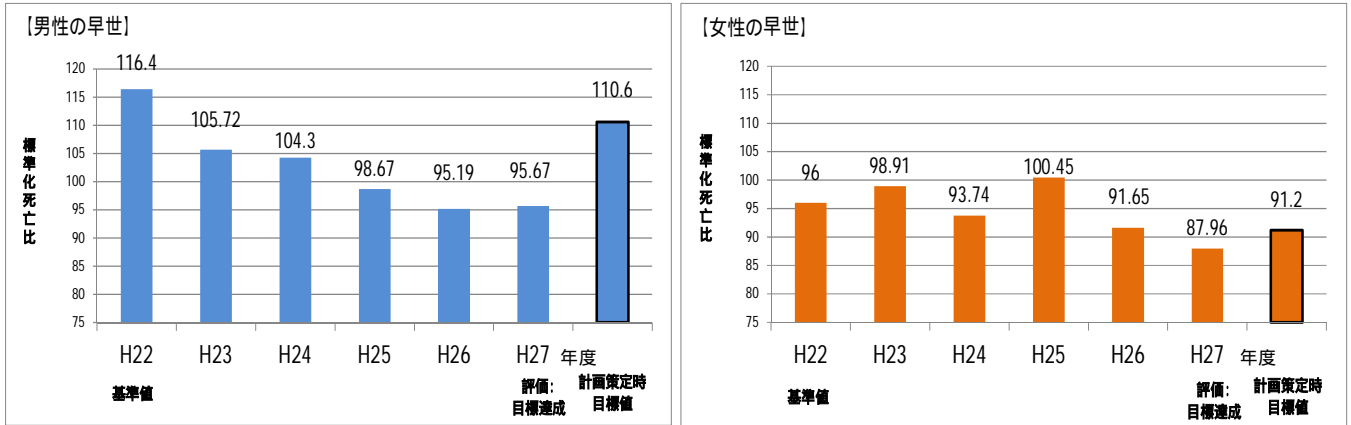


(東京都)

² 平均寿命に対し、健康で自立した生活を送ることができる期間を表す指標で、平均寿命から介護状態の期間を差し引いた期間をいいます。詳細は 91 ページの【解説】「健康寿命」を参照。

「早世」を示す 40～64 歳の標準化死亡比³の基準値は男性 116.4、女性 96.0 で、男女ともに年々改善（減少）し、最新値（平成 27 年）は男性 95.67、女性 87.96 で、男性、女性ともに目標値を達成しました [図 3]

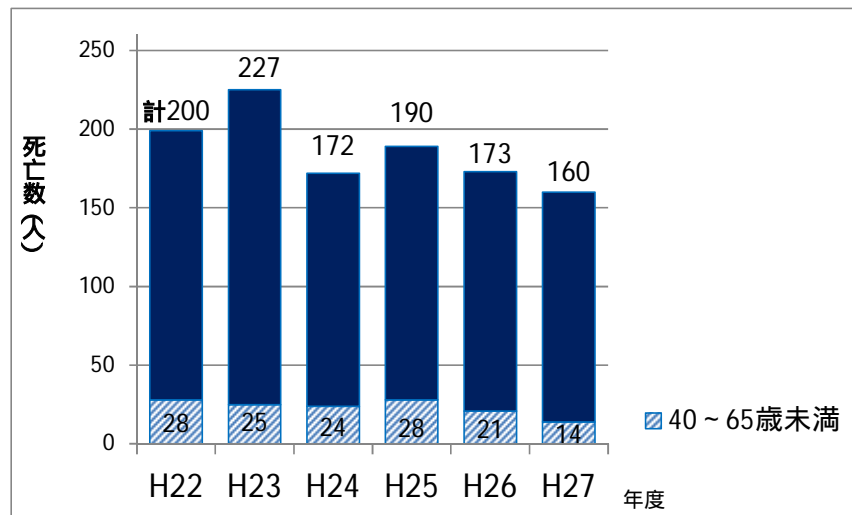
図 3 早世の推移



(健康推進課)

脳血管疾患による死亡数は、全体及び早世ともに減少傾向です [図 4]、早世が減少している要因のひとつとなっています。

図 4 脳血管疾患による死亡数の年次推移



(健康推進課)

平成 24～28 年度健康増進計画の指標の現状値推移は 142～144 ページを参照。

³ 詳細は 88 ページの【解説】「標準化死亡比」を参照。

(2) 分野別指標の評価

大目標、重点目標並びに6つの分野にあげた73の指標について、「改善」「現状維持」「未達成」の3つに分類し評価しました。

その結果、改善は49.3% (36指標)、現状維持が45.2% (33指標)、未達成が5.5% (4指標)でした [表1]

表1 4つの評価区分による指標の割合

分類		指標数	%
A	改善	36	49.3
B	現状維持	33	45.2
C	未達成	4	5.5
指標合計		73	100.0

改善した指標には、「早世の割合(男女)」「がん検診受診率(肺・大腸)」「がん検診精密検査受診率(胃・肺・大腸・乳)」「糖尿病の疑いのある人の割合(男女)」「高血圧の人の割合(女性)」「メタボリック症候群(女性)」「運動や食生活など等の生活習慣改善意欲がある人の割合(男性)」「むし歯のない子の割合(3歳)」「60歳で24本歯のある人の割合」「野菜を食べる人の割合(男性)」「あらかじめ満点メニューを知っている人の割合」などがありました [表2]

また、現状維持の指標には、「健康状態がよいと感じる人の割合」「健康寿命(男女)」「がん検診の受診率(胃・乳)」「高血圧の人の割合(男性)」「脂質異常症の割合(女性)」「BMI 25以上の人の割合(男女)」「運動や食生活等の生活習慣改善意欲がある人の割合(女性)」「朝食を食べない人の割合(男女)」「多量飲酒⁴者の割合(男女)」「日常生活で意識して身体を動かす人の割合(男女)」などがありました [表3]

一方、未達成の指標は、「糖尿病性腎症による新規人工透析患者の人数」「子宮がん検診の受診率」「脂質異常症の人の割合(男性)」「どこでも健康教室・健康相談の回数・参加人数」がありました [表4]。

今計画において、未達成の指標の改善に向けた取り組みを行います。「糖尿病性腎症による新規人工透析患者の数」については、平成25年度から開始した「糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防」において透析導入予防を継続し更に推進していきます。「子宮がん検診の受診率」については、検診日及び時間の拡大を行い、受診率の向上を図ります。「脂質異常症の人の割合」は、食生活の乱れと運動不足が深く関係していることから、糖尿病対策と合わせて生活習慣改善に向けた取り組みを実施します。また、まちなか測定などにおいて自分の健康状態のデータを測定でき、健康情報提供店やSNSにて健康情報が得られる環境整備が徐々に進みつつあります。どこでも健康教室・健康相談をさらに充実し、正しいがんの知識の普及啓発を含めて推進していきます。

⁴ 「多量飲酒」とは、平均1日当たり日本酒に換算して3合(純アルコールで約60g)で、健康への悪影響のみならず、生産性の低下など職場などにも影響があると考えられている [健康日本21より]

今後は、がん検診については、国のがん検診受診率の目標 50%と比較するとまだ低い
ため、受診率の向上が必要です。特に早期発見がしやすく治療へとつながりやすい
子宮、乳がん検診の受診率の向上への取り組みが重要です。さらに、がんによる死亡
率が高いことを踏まえ、がん予防やがん治療についての正しい知識を普及啓発するこ
とが重要です。また、運動や規則正しい食事、適正飲酒⁵、禁煙など生活習慣改善と、
糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防及び重症化防止のために、疾病や年代にター
ゲットを絞った更なる取り組みが必要であると考えられます。

平成 24～28 年度健康増進計画の指標の評価については 142～144 ページを参照。

⁵ 「節度ある適度な飲酒」として、1 日平均純アルコールで約 20g 程度（日本酒では 1 合、ビールでは
中瓶 1 本 500ml、焼酎(35 度)180ml、ワイン 1 杯 120ml）[健康日本 21 より]。

表2 改善した指標

行動目標	基準値 22年度	最新値 27年度
早世(男性)	116.4	95.7
早世(女性)	96.0	88.0
糖尿病の疑いのある人の割合(男性)	33.8	31.6
糖尿病の疑いのある人の割合(女性)	28.0	24.1
高血圧の疑いのある人の割合(女性)	62.3	58.7
メタボリック症候群の人の割合(女性)	18.3	16.2
運動や食生活等の生活習慣改善意欲がある人の割合(男性)	64.4	67.5
肺がん検診の受診率	16.4	17.9
大腸がん検診の受診率	22.2	26.1
胃がん検診の精密検査受診率	60.1	81.2
肺がん検診の精密検査受診率	57.1	81.2
大腸がん検診の精密検査受診率	47.9	75.4
乳がん検診の精密検査受診率	78.9	93.7
あらかわNOIメタボチャレンジャー修了者累計数	152	469
健康情報提供店の数	16 (24年度)	26
健康情報提供店資料配布枚数	12,077 (24年度)	23,769
あらかわ満点メニュー提供店を知っている人の割合	44.2 (24年度)	58.5
淡色野菜を毎日食べる人の割合(男性)	28.3 (24年度)	32.4
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合(男性)	19.7 (24年度)	22.7
塩分摂取の目標値を知っている人の割合(男性)	14 (24年度)	39.6
塩分摂取の目標値を知っている人の割合(女性)	22.5 (24年度)	42.9
禁煙サポートする区内医療機関の数	23	25
禁煙サポートする区内薬局・薬店の数	19	25
肝機能(γ-GTP)異常の疑いがある人の割合(男性)	34.0	31.4
毎日飲酒をする人の割合(男性)	46.1	42.9
ご近所つきあいがある人の割合(男性)	72.5	79.1 (26年度)
余暇が充実している人の割合(男性)	47.0	58.6 (26年度)
余暇が充実している人の割合(女性)	56.9	62.1 (26年度)
生きがいがある人の割合(男性)	61.0	72.9 (26年度)
生きがいがある人の割合(女性)	67.3	70.3 (26年度)
乳歯にう歯のない子どもの割合(3歳)	84.2	90.3
12歳における平均う歯数	1.2歯	1.0歯
60歳で自分の歯を24歯以上有する人の割合	78.1	90.9
喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合	43.6	50.3
週に1回以上、フロスや歯間ブラシを使用している人の割合	43.9	56.5
かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置を受けている人の割合	34.7	38.3

表3 現状維持の指標

行動目標	基準値 22年度	最新値 27年度
健康状態がよいと感じる人の割合	40.8 (25年度)	41.9
健康寿命(男性)	80.0 (21年度)	80.22
健康寿命(女性)	82.1 (21年度)	82.53
高血圧の疑いのある人の割合(男性)	73.8	72.8
脂質異常症の人の割合(女性)	26.7	27.9
メタボリック症候群の人の割合(男性)	47.9	46.6
BMI25以上の人の割合(男性)	34.3	34.3
BMI25以上の人の割合(女性)	23.8	23.9
運動や食生活等の生活習慣改善意欲がある人の割合(女性)	66.1	67.8
胃がん検診の受診率	17.3	18.3
乳がん検診の受診率	27.3	29.3
子宮がん検診の精密検査受診率	43.9	61.8
朝食を週3回以上食べない人の割合(男性)	18.5	20.0
朝食を週3回以上食べない人の割合(女性)	13.0	13.1
就寝前の2時間以内の夕食を週3回以上食べる人の割合(男性)	29.2	27.8
就寝前の2時間以内の夕食を週3回以上食べる人の割合(女性)	18.0	16.3
淡色野菜を毎日食べる人の割合(女性)	40.2 (24年度)	39.7
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合(女性)	28.6 (24年度)	29.9
運動習慣のある人の割合(男性)	43.4	43.5
運動習慣のある人の割合(女性)	40.9	41
日常生活で意識して体を動かす人の割合(男性)	54.6	53.5
日常生活で意識して体を動かす人の割合(女性)	56.1	54.5
喫煙率(男性)	31.6	30.8
喫煙率(女性)	12.7	12.9
肝機能(γ-GTP)異常の疑いがある人の割合(女性)	10.0	10.2
毎日飲酒をする人の割合(女性)	15.1	15.8
多量飲酒をする人の割合(男性)	5.6	6.0
多量飲酒をする人の割合(女性)	1.2	1.2
睡眠で休養が十分にとれている人の割合(男性)	77.6	76.2
睡眠で休養が十分にとれている人の割合(女性)	73.3	73.1
ご近所つきあいがある人の割合(女性)	83.8	82.2 (26年度)
8020を知っている人の割合	55.9 (24年度)	57.2
糖尿病が歯周病のリスクであることを知っている人の割合	41 (25年度)	42.5

表4 未達成の指標

行動目標	基準値 22年度	最新値 27年度
糖尿病性腎症による新規人工透析患者の人数	25 (H22~25)	32 (H26~27)
子宮がん検診の受診率	29.8	25.5
脂質異常症の人の割合(男性)	26.7	30.9
どこでも健康教室・健康相談の回数・参加人数	123回 6,374名	91回 4,846名