

第1章 策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国は高い健康水準を保ち、世界有数の長寿国となっています。しかしその一方で、糖尿病などの^{※1}生活習慣病の増加や、高齢化の進行に伴う要介護者の増加が問題となっています。

国は平成 25 年度から 10 年間を計画期間とした「^{※2}健康日本 2 1（第二次）」を策定しています。この計画では生活習慣病の一次予防に加えて、重症化予防にも重点を置くとともに社会環境の整備に取り組み、地域で健康づくりを支えることで、「健康寿命の延伸」や「健康格差の縮小」などを目標としています。

愛知県においても、国の考え方を取り入れ、健康寿命をさらに延伸させるため「健康長寿あいちの実現」をめざし、「健康日本 2 1 あいち新計画」を平成 24 年度に策定し、新たな健康づくりの取組みを推進しています。

刈谷市の状況を見ると、人口は増加傾向にあり、年齢構成は比較的若くなっています。企業が多く立地していることから働き盛り世代の人口が多く、全国や愛知県の平均に比べて高齢化率は低くなっています。しかし、今後徐々に高齢化率は上昇し、医療費や介護保険給付費が急増することが予測されます。このため、市民が「いかに生涯を健康に過ごすことができるか」が大きなテーマであり、健康づくりの推進に関する取組みは大変重要な課題となっています。

平成 23 年度には保健センター、子育て支援センター、^{※3}げんきプラザからなる総合健康センターを新設し、市民の健康づくりの拠点として位置づけました。げんきプラザ内には新たに、あいち健康の森健康科学総合センター（通称あいち健康プラザ）の運営委託による「げんき応援室」において、高齢者、病気を持った人や低体力の人でも、安心安全に運動ができる場所を提供し、健康の保持増進及び介護予防の取組みを実施しています。

「第 2 次健康日本 2 1 かりや計画」（以下、「本計画」と言う。）は上記のような背景を踏まえ、10 年後の未来を見つめて、本市における市民の健康の増進に関する施策を総合的・計画的に推進するために策定しました。

^{※1} **生活習慣病**：不適切な食事、運動不足、ストレス過剰や休養の不足、喫煙、飲酒等の生活習慣に起因すると考えられる病気のこと。代表的な生活習慣病としては、脳血管疾患、心疾患、糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満等がある。

^{※2} **健康日本 2 1**：健康増進法に基づき策定された、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めた「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成 15 年厚生労働省告示第 195 号）」に示される、健康づくり運動。

^{※3} **げんきプラザ**：刈谷市総合健康センターの 3 階に平成 23 年度から開設された、健康で元気に明るく生活できるよう、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを応援する運動機器を備えた施設。

2 刈谷市民の健康等の状況

(1) 人口と世帯の状況

全国的に人口減少、少子高齢化が進んでいますが、本市の人口は増加傾向となっています。(図1)

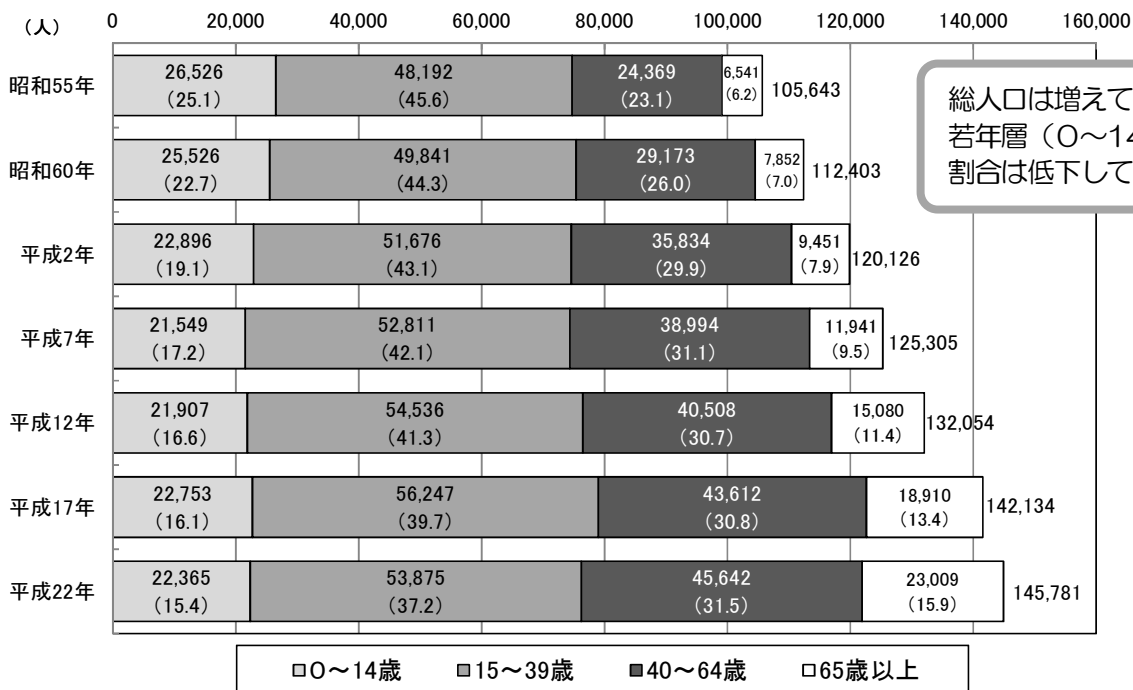
男女別で見ると、男性では20歳代から40歳代の人口が多くなっています。(図2)

世帯数は継続して増加していますが、1世帯あたり人員数は減少しており、平成22年で2.47人となっています。(図3)

将来の人口推計から年齢別人口をみると、2035年(平成47年)は、2010年(平成22年)と比較して30歳代が低くなり、50歳代から60歳代が最も高くなります。(図4)

高齢化率は国、県に比べて低い値で推移していますが、経年でみると上昇傾向にあり、本市でも少しずつ高齢化が進行していることが分かります。(図5)

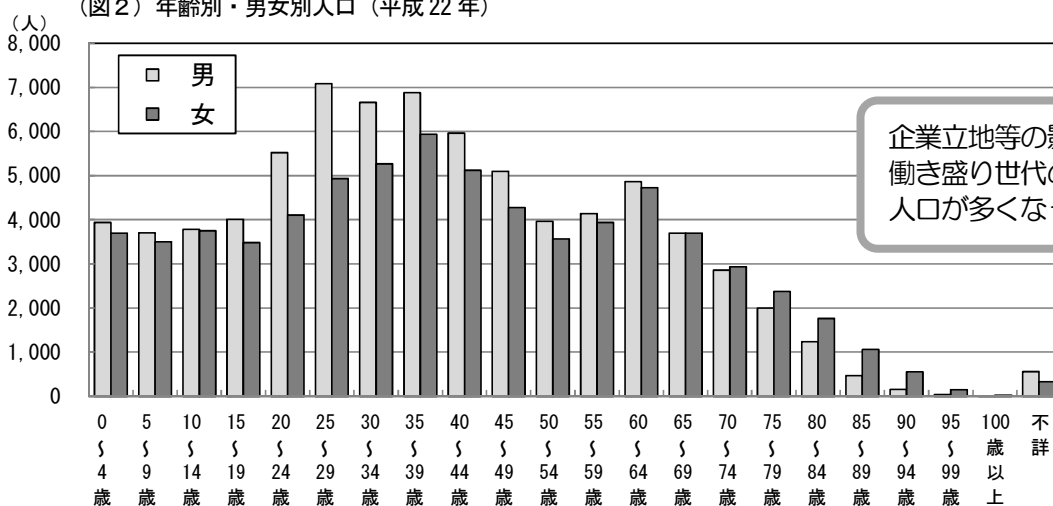
(図1) 年齢区分別人口の推移



総人口は増えていますが、若年層(0~14歳)の割合は低下しています。

合計には年齢不詳を含んでいるため、年齢区分別人口の合計とは一致しない
資料：国勢調査

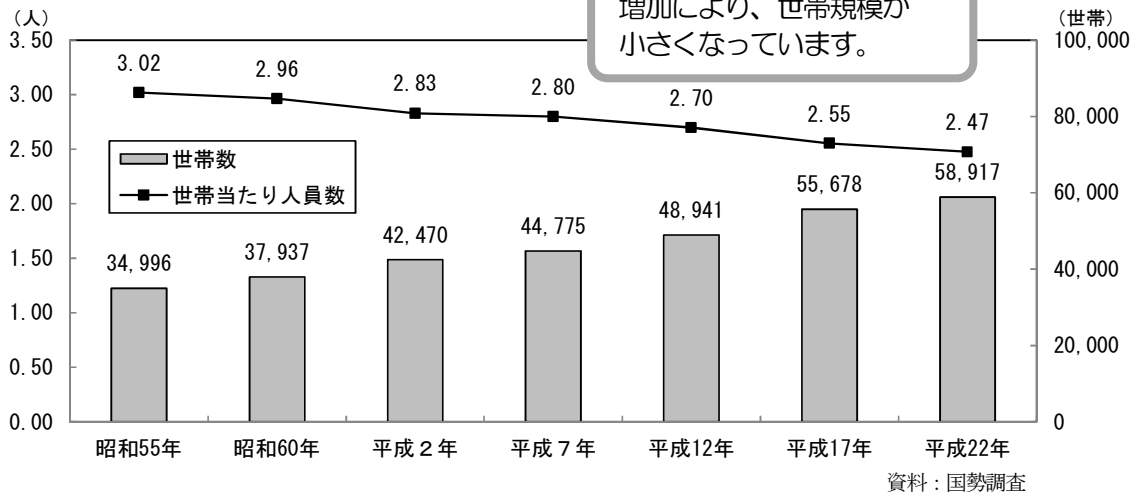
(図2) 年齢別・男女別人口(平成22年)



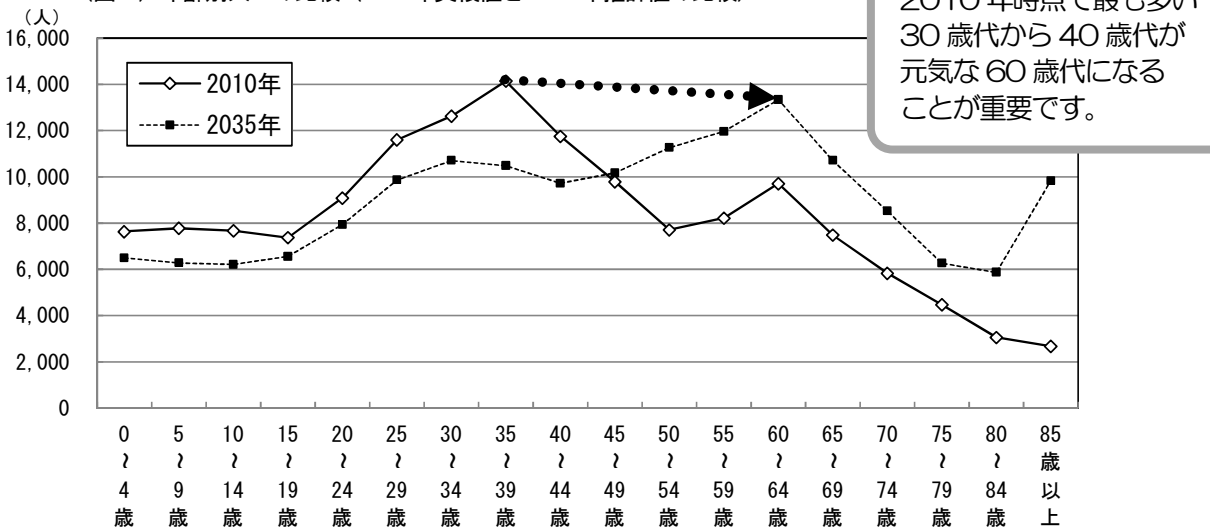
企業立地等の影響で、働き盛り世代の男性の人口が多くなっています。

資料：国勢調査

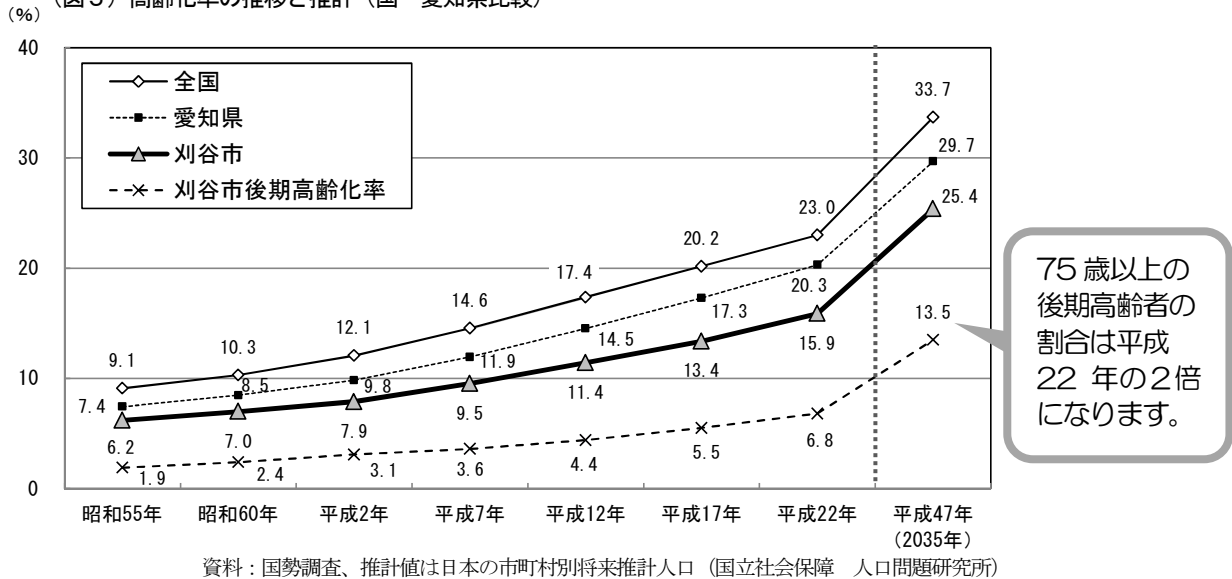
(図3) 世帯数と1世帯当たり人員数の推移



(図4) 年齢別人口の比較 (2010年実績値と2035年推計値の比較)

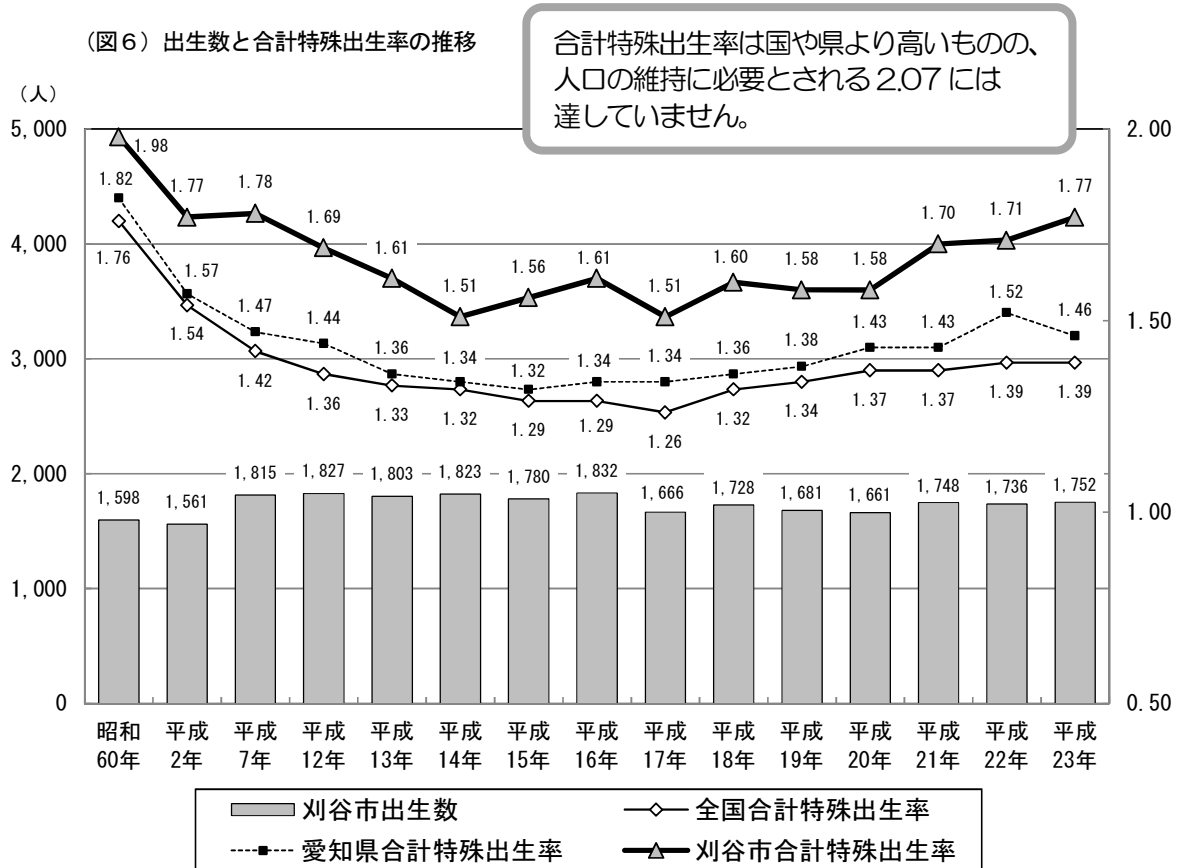


(図5) 高齢化率の推移と推計 (国・愛知県比較)



(2) 出生の状況

本市の出生数は、平成23年で1,752人となっており、近年は1,600人から1,800人前後で推移しています。^{※4}合計特殊出生率は国・県よりも高い値で推移しています。(図6)



資料：全国、愛知県の合計特殊出生率は「愛知県衛生年報」、
刈谷市の出生数及び合計特殊出生率は「けんこうかりや」、衣浦東部保健所、「愛知県衛生年報」

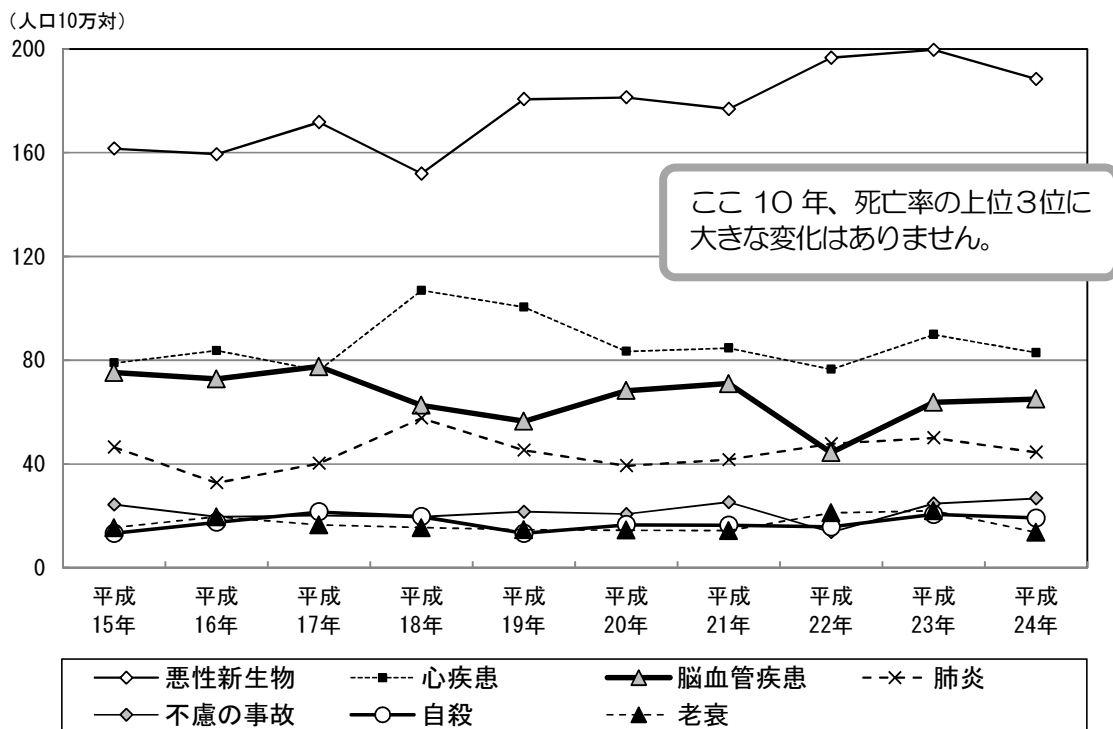
^{※4} 合計特殊出生率：出産可能年齢（15歳から49歳）の女性に限定し、年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したもの。現在の人口を維持できる合計特殊出生率の目安を人口置換水準と言い、日本においては2.07となっている。

(3) 死亡の状況

本市における死因別死亡率の推移をみると、継続的に「悪性新生物（がん等）」が最も高くなっています。（図7）

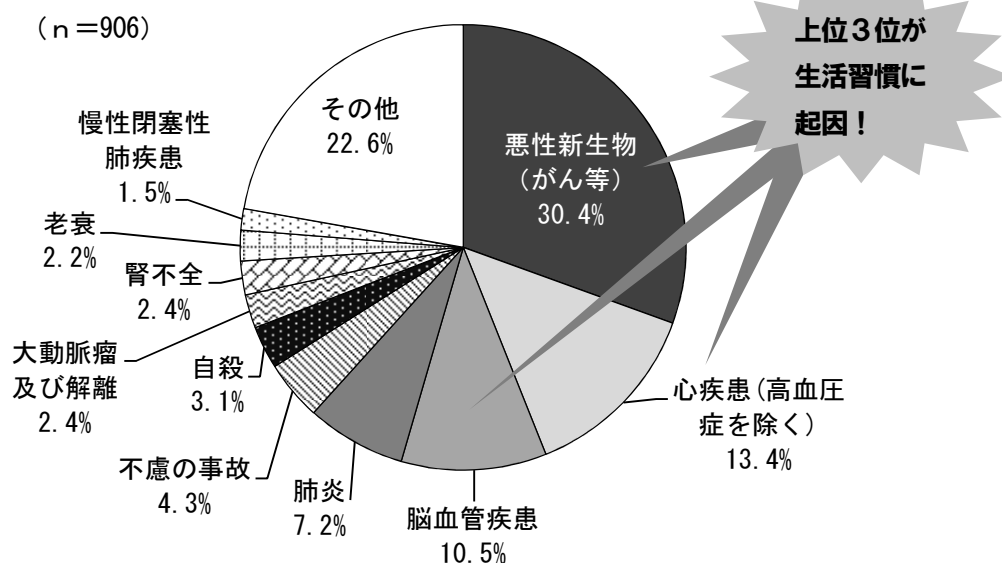
本市の平成23年の主要死因の構成比をみると、生活習慣に起因する疾病の割合（「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」を合わせた割合）が54.3%と、半数以上を占めています。（図8）

（図7）死因別死亡率の推移



資料：愛知県衛生年報

（図8）主要死因の構成比（平成23年）



資料：愛知県衛生年報

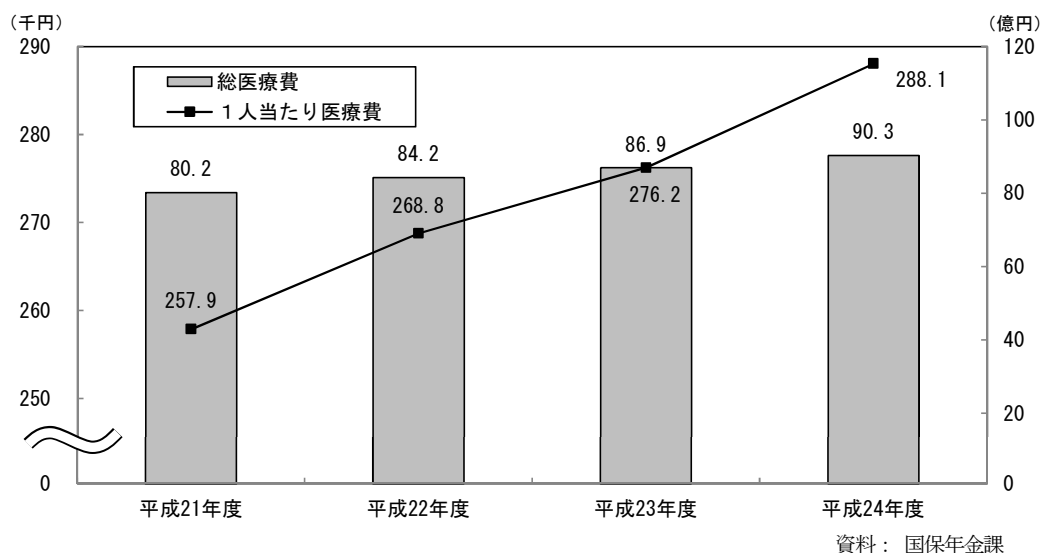
(4) 医療費の状況

①国民健康保険の医療費の状況

平成 25 年 5 月現在の本市の総人口に占める国民健康保険の加入者数の割合は、約 21%となっています。国民健康保険における総医療費と 1 人当たり医療費は、ともに増加傾向にあります。

(図 9)

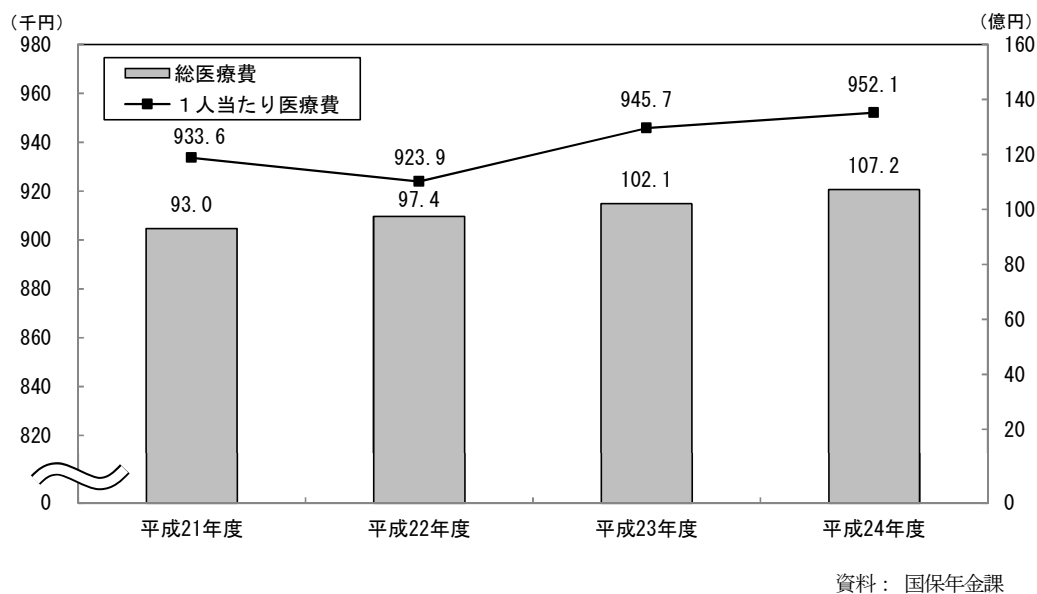
(図 9) 国民健康保険の総医療費と 1 人当たり医療費の推移



②後期高齢者医療保険の医療費の状況

平成 25 年 10 月現在の本市の総人口に占める 75 歳以上の後期高齢者の割合は、7.6%となっています。後期高齢者の医療費も、国民健康保険と同様に増加傾向にあります。(図 10)

(図 10) 後期高齢者の総医療費と 1 人当たり医療費の推移



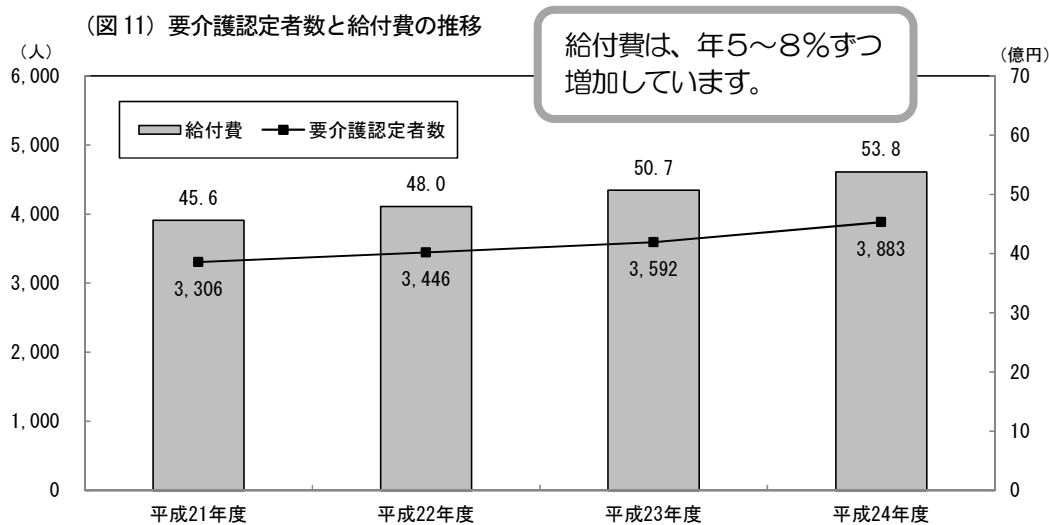
(5) 要介護認定者の状況

①要介護認定者数と介護給付費の状況

要介護認定者数と給付費は年々増加しています。(図 11) また、年齢が上がるにつれて要介護認定者数は増加し、あわせて高齢者人口に占める要介護認定者の割合も上昇する傾向にあります。

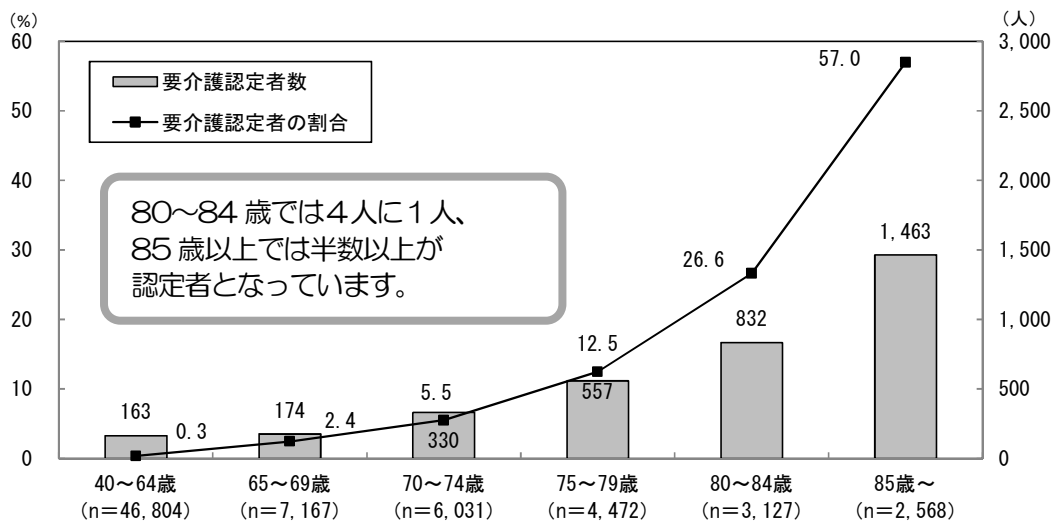
(図 12)

今後も高齢化が進むことから、若いうちから健康づくりや介護予防に取り組むことで、医療費や給付費の抑制につなげていく必要があります。



資料：長寿課
※年度末の認定者

(図 12) 年齢別要介護認定者数と要介護認定者の割合 (平成 23 年 10 月 1 日現在)



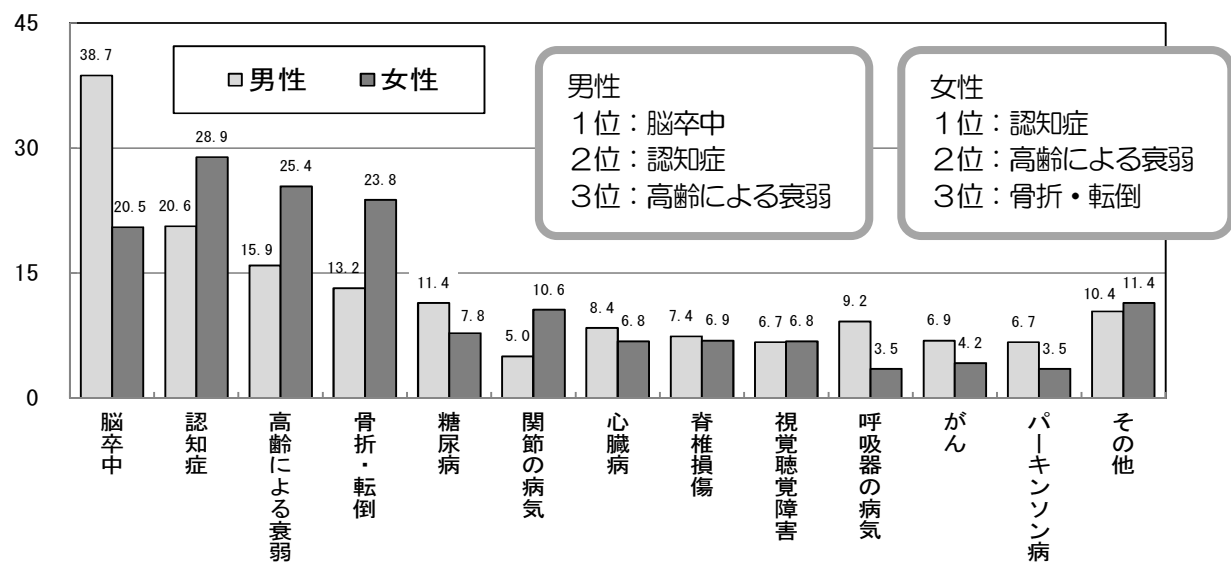
資料：第5期刈谷市介護保険事業計画
※各年齢区分の()内の数値は、各年齢の人口

②介護が必要になった主な原因

主要な原因は脳卒中、^{※5}認知症、高齢による衰弱、骨折・転倒です。男性では脳卒中が最も多く、女性では認知症が最も多くなっています。(図13)

原因を年齢別にみると、年齢が若いほど脳卒中の割合が高くなっています。このことから、若いうちからの脳卒中の予防をするために、生活習慣改善の取組みが重要な課題であることが分かります。75歳以上の後期高齢者になると、認知症、骨折・転倒が多くなります。(表1)骨折・転倒を起こさないために、^{※6}ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防が大切です。

(図13) 男女別 介護が必要になった原因



資料：「刈谷市 高齢者等実態調査報告書」平成23年3月

(表1) 年齢区分別 介護が必要になった原因上位3位(ただし、「その他」を除く)

	第1位	第2位	第3位
65歳未満	脳卒中	認知症	糖尿病
65～69歳	脳卒中	認知症	パーキンソン病
70～74歳	脳卒中	認知症	骨折・転倒
75～79歳	脳卒中	骨折・転倒	認知症
80～84歳	認知症	骨折・転倒	脳卒中
85～89歳	高齢による衰弱	認知症	骨折・転倒
90歳以上	高齢による衰弱	認知症	骨折・転倒

資料：「刈谷市 高齢者等実態調査報告書」平成23年3月

79歳までは「脳卒中」が第1位。
75歳以上になると「骨折・転倒」「認知症」が多くなります。

^{※5} 認知症：知能が正常に発達した後に起こる認知障害であり、記憶、判断、言語、感情などの精神機能が持続的に減退した状態。


^{※6} ロコモティブシンドローム(運動器症候群)：骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなる。運動器の障害のために、介護が必要になる危険性の高い状態のこと。

3 計画の基本的事項

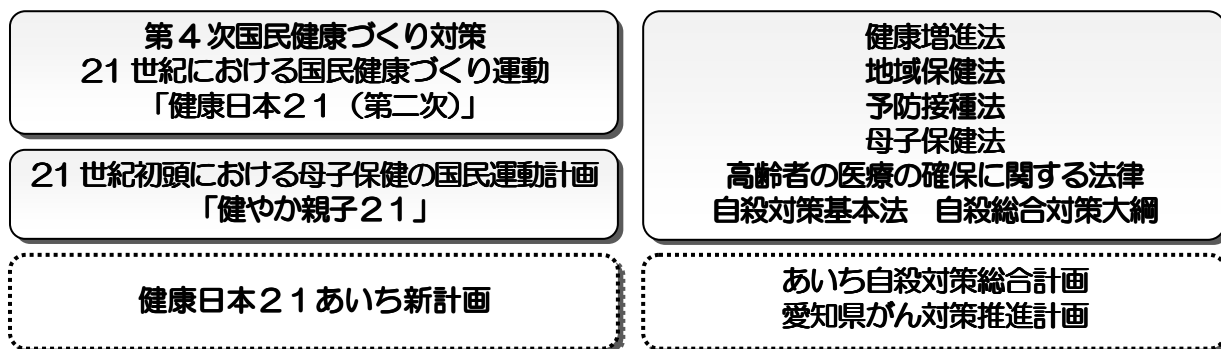
(1) 計画の位置づけ

本計画は、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21（第二次）」、「健康日本21あいち新計画」及び「健やか親子21」に基づく「市町村健康増進計画」として位置づけます。また、「第7次刈谷市総合計画」を上位計画として、その他関連計画との整合を図り策定しました。

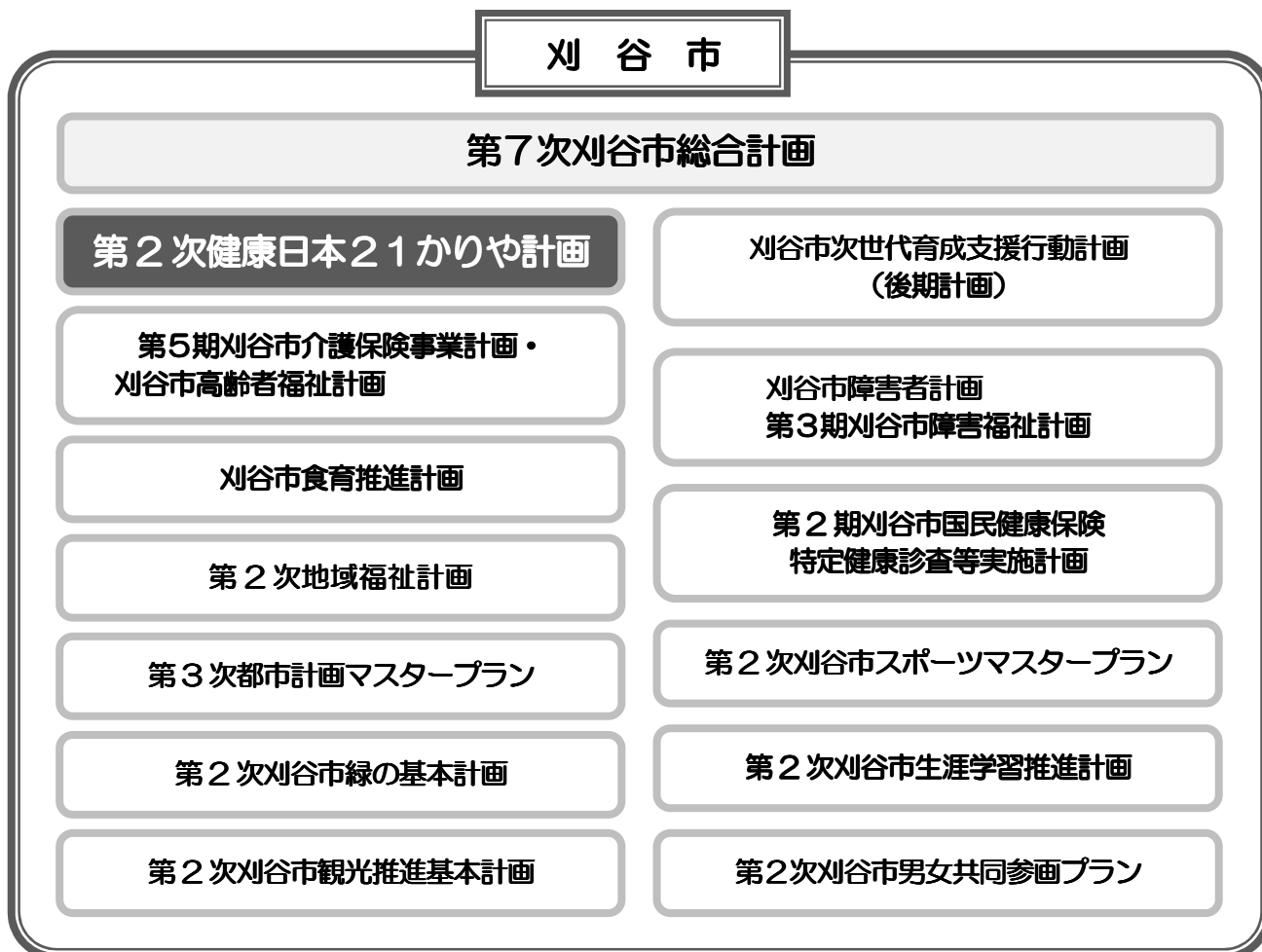
なお、「健やか親子21」については各分野に横断的に位置づけます。


 健やか親子21シンボルマークとして、本計画の関係箇所へ表示します。
 (「健やか親子21」公式ホームページアドレス <http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/>)

■関係法令と国、愛知県の計画

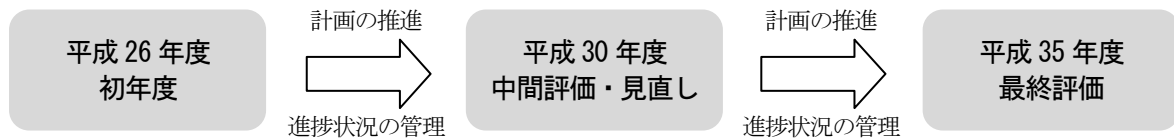


■「第2次健康日本21かりや計画」の上位計画・関連計画



(2) 計画の期間

本計画の期間は、平成 26 年度から平成 35 年度までの 10 年間とします。また、平成 30 年度には計画の中間評価を行い、変化する社会情勢や市民の意識・実態を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。また、最終年度である平成 35 年度には、最終評価を行います。



(3) 策定の体制

本計画の策定にあたっては、市民、小中学生、乳幼児を持つ保護者へのアンケート調査、企業へのアンケート調査とヒアリング調査、団体へのヒアリング調査及びその他の統計資料により現状の分析を行い、調査結果及び分析結果を健康日本 21 かりや計画作業部会、健康日本 21 かりや計画策定部会、健康日本 21 かりや計画策定懇話会で検討を行いました。

また、計画に対する市民の意見を聴くため、パブリックコメントを実施しました。

■策定体制イメージ

