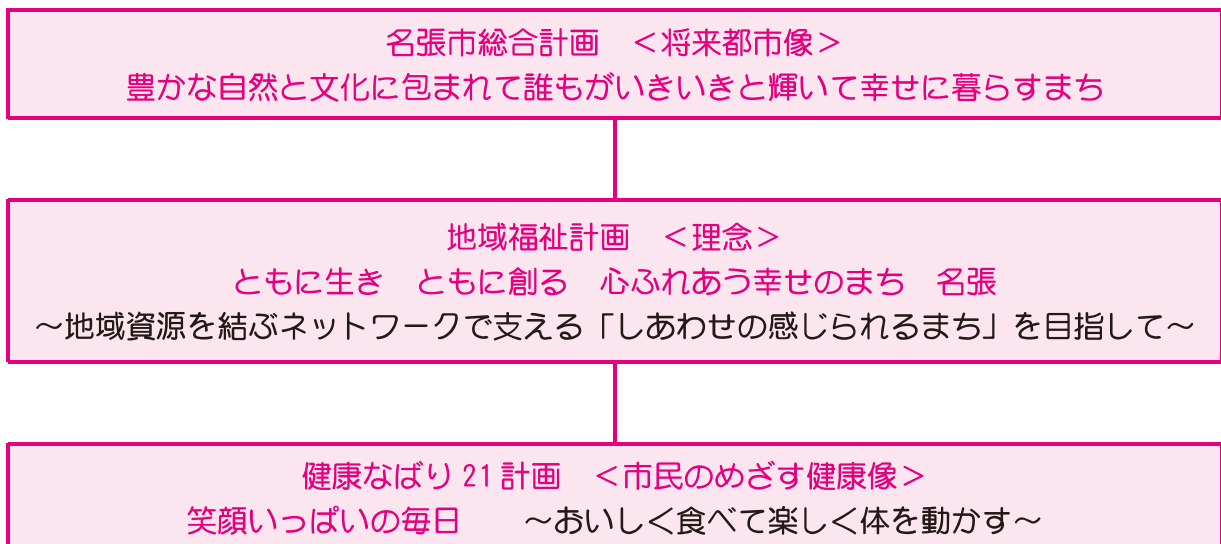


第1章 健康づくり計画の概要

1 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条の規定に基づき、「名張市総合計画」に即して、本市の健康づくりの推進に関する施策の総合的な指針を定めるものです。



2. 計画の性格

本市の保健福祉施策の基本となる「名張市地域福祉計画」の健康づくり分野の計画です。
また、次世代育成支援行動計画、老人福祉計画・介護保険事業計画、障害者福祉計画等と整合のとれた計画とします。

この計画は国が推進する「健康日本21」および、2007年（平成19年）4月に策定された「新健康フロンティア戦略」における9つの健康対策を踏まえています。「新健康フロンティア戦略」は、国民の健康寿命の延伸に向け、国民自らがそれぞれの立場等に応じ、予防を重視した健康づくりを行うことを国民運動として展開するとともに、家庭の役割の見直しや地域コミュニティの強化、技術と提供体制の両面からのイノベーションを通じて、病気を患った人、障害のある人、高齢者などが持てる能力をフルに活用して充実した人生を送ることができるよう支援することを趣旨としています。

また、2005年（平成17年）に、ヘルスプロモーションの理念のもとに、疾病予防である「一次予防・健康づくり」や「介護予防」に重点をおき、市民一人ひとりが主体的に自ら健康づくりに取り組めるようなしくみや環境づくりを、地域関係団体、NPOなどの多様な主体と連携し効果的に推進するため「健康なばり21計画」（1次計画）を策定し、推進してきました。こうしたなか、社会経済情勢や、少子・高齢化の一層の進展など健康を取り巻く環境も変化しており、名張市でも新たな課題が見えてきました。

明らかになった課題をふまえて、市民や関係機関との連携を強化し、さらに予防の視点を重視し、個々の立場や健康状態に応じた支援をはじめ、より効果的に市民の健康づくり

のための行動支援ができるように、独自性のある計画として第 2 次健康なばり 21 計画を策定します。

計画推進にあたり、市民自らの健康づくりを中心に、地域住民、市民団体、関係機関、企業など多様な主体とのネットワークを形成し、健康づくりのための環境を整備しながら、ヘルスプロモーションを推進します。

3 計画の期間

2010 年度（平成 22 年度）から 2014 年度（平成 26 年度）までの 5 年間とします。

第2章 名張市民の健康の状況

1 人口及び人口動態

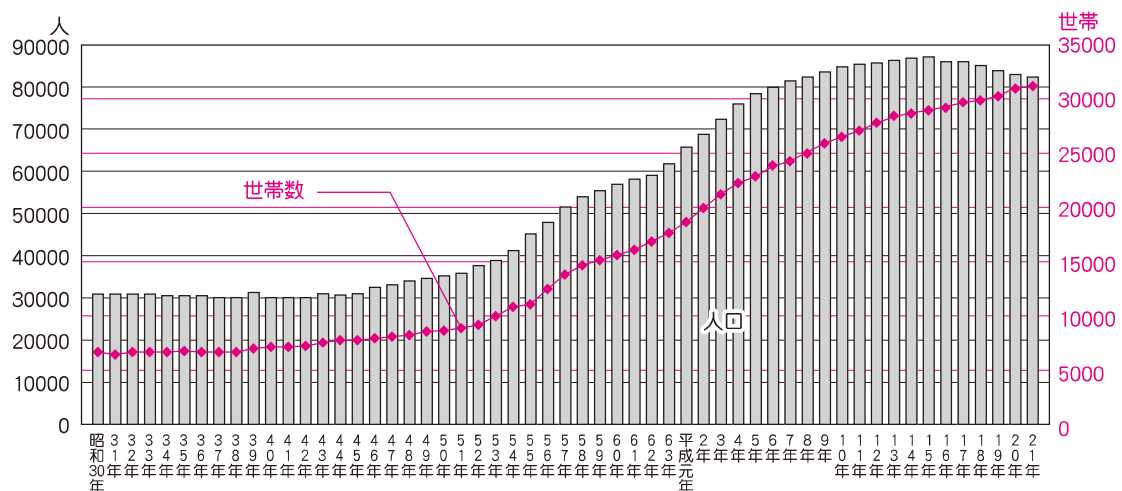
◆ 人口の推移

2009年（平成21年）10月1日現在の名張市の人口は 83,053人（男40,113人、女42,940人）平均年齢 45.0歳（男43.9歳 女46.0歳）世帯数 31,610世帯で、一世帯当たりの世帯人員は2.61人（三重県2.80人）となっています。

本市の人口は、昭和40年代後半から急激な増加が続いてきましたが、2000年（平成12年）をピークに緩やかな減少に転じています。

表1のとおり本市の人口は、今後も減少を続け、2020年（平成32年）には概ね7万6千人程度になるものと予測されます。

■ 図1 名張市人口の推移（名張市統計書より）



■ 表1 名張市将来人口の推移

（国立社会保障・人口問題研究所 『日本の市区町村別将来推計人口』
（平成20年12月推計）についてより）

	2005年 平成17年	2010年 平成22年	2015年 平成27年	2020年 平成32年	2025年 平成37年	2030年 平成42年	2035年 平成47年
推計人口（人）	82,156	80,544	78,573	75,968	72,750	68,997	64,761
総人口指数 平成17年=100	100	98	95.6	92.5	88.6	84	78.8
年少人口割合（％）	14.1	12.7	11.5	10.2	9.5	9.3	9.0
生産年齢人口割合（％）	67.7	64.8	60.2	57	55.1	53.9	53.5
老年人口割合（％）	18.1	22.5	28.3	32.8	35.4	36.8	37.5
75歳以上人口割合（％）	8	10	12.2	15.4	20.2	23.4	24.7

世帯の状況は表2のとおりです。核家族世帯の割合が三重県よりも高く、68.2%ですが、単独世帯の割合は低くなっています。

■ 表2 世帯の状況 (平成17年度「国勢調査」より)

	一般世帯数	うち核家族世帯	うち単独世帯	高齢単身世帯 (再掲) 65歳以上の 高齢単身世帯	親族のいる世帯 (再掲) 65歳以上の 親族のいる世帯	の1組の一般世帯 (夫65歳以上妻60歳以上 高齢夫婦世帯)	核家族世帯の割合	単独世帯の割合	高齢単身世帯 (再掲) 65歳以上の 高齢単身世帯	親族のいる世帯 (再掲) 65歳以上の 親族のいる世帯	の1組の一般世帯 (夫65歳以上妻60歳以上 高齢夫婦世帯)
名張市	28,264	19,280	4,709	1,619	10,127	2,978	68.2	16.7	5.7	35.8	10.5
三重県	672,552	400,316	161,580	52,833	265,712	71,668	59.5	24.0	7.9	39.5	10.7

◆年齢別人口の状況

名張市の年齢構成は、表3のとおり2009年(平成21年)10月1日現在で年少人口(0～14歳)は12.0%、生産年齢人口(15～64歳)は65.4%、老年人口(65歳以上)は22.6%となっています。これを地区別にみると図3・4のとおり、地区別の年齢構成に大きな違いがあることがわかります。

今後も少子高齢化が急速に進展し、図5のとおり逆ピラミッド型の年齢構成になるものと予測されます。

■ 表3 年齢4区分別人口

(平成21年10月1日現在)

年 齢	男	女	計
総 計	40,113	42,940	83,053
15歳未満	5,063	4,879	9,942
15～64歳	26,689	27,669	54,358
65歳以上	8,361	10,392	18,753
75歳以上	3,296	5,170	8,466
割 合			
15歳未満	12.6%	11.4%	12.0%
15～64歳	66.5%	64.4%	65.4%
65歳以上	20.8%	24.2%	22.6%
75歳以上	8.2%	12.0%	10.2%
平均年齢	43.9歳	46.0歳	45.0歳
世帯数	31,610世帯		

■ 図2 年齢3区分構成比 推移

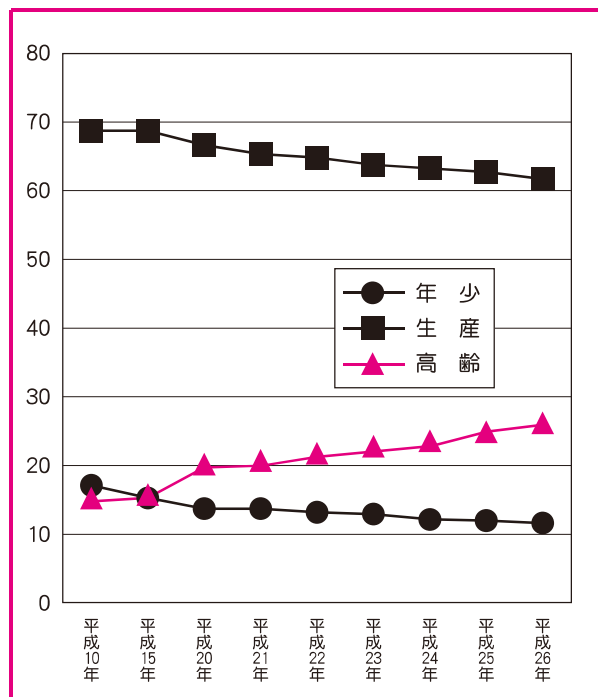


図3 20 地区別 年齢4 区分別人口

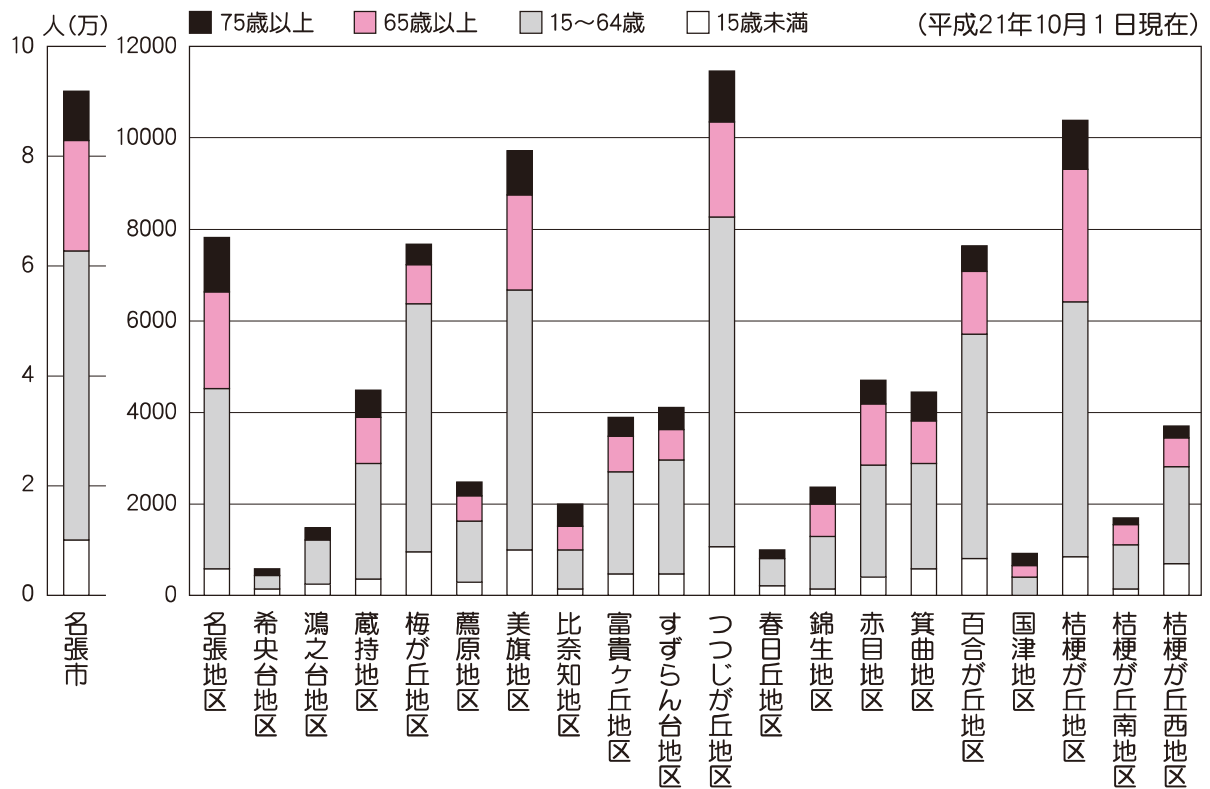
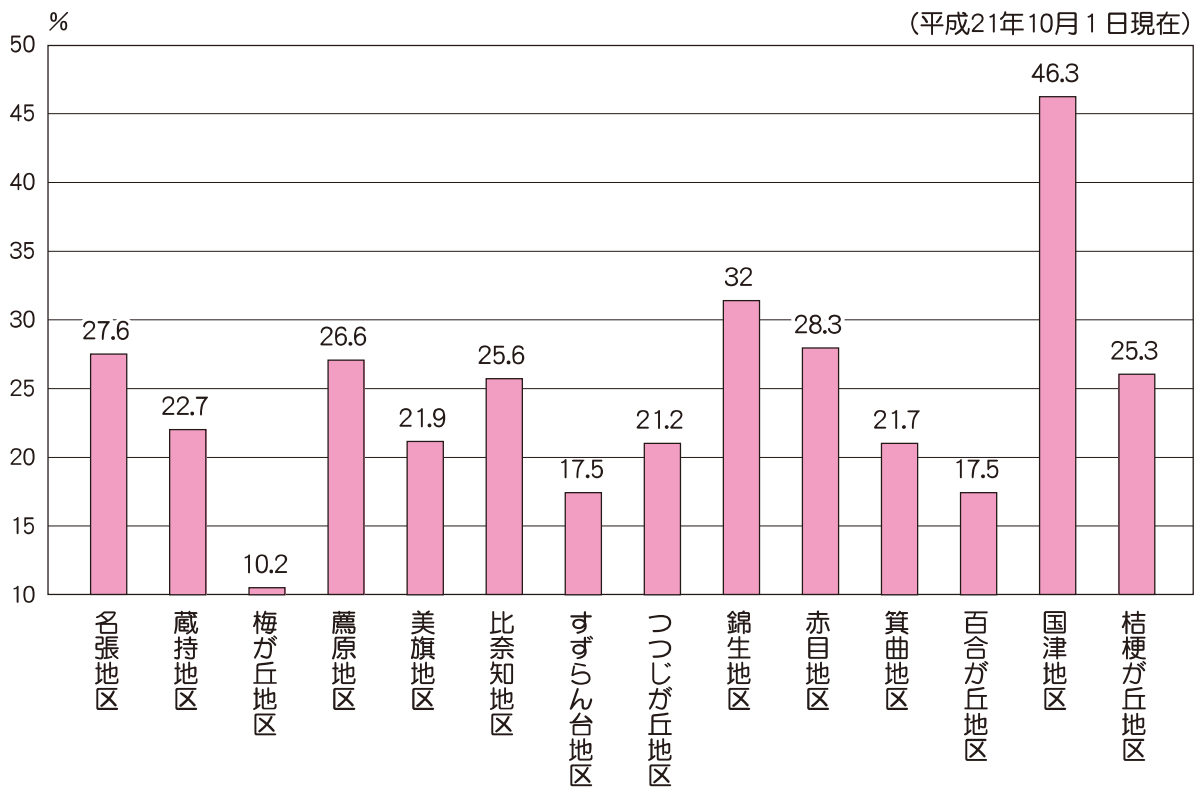


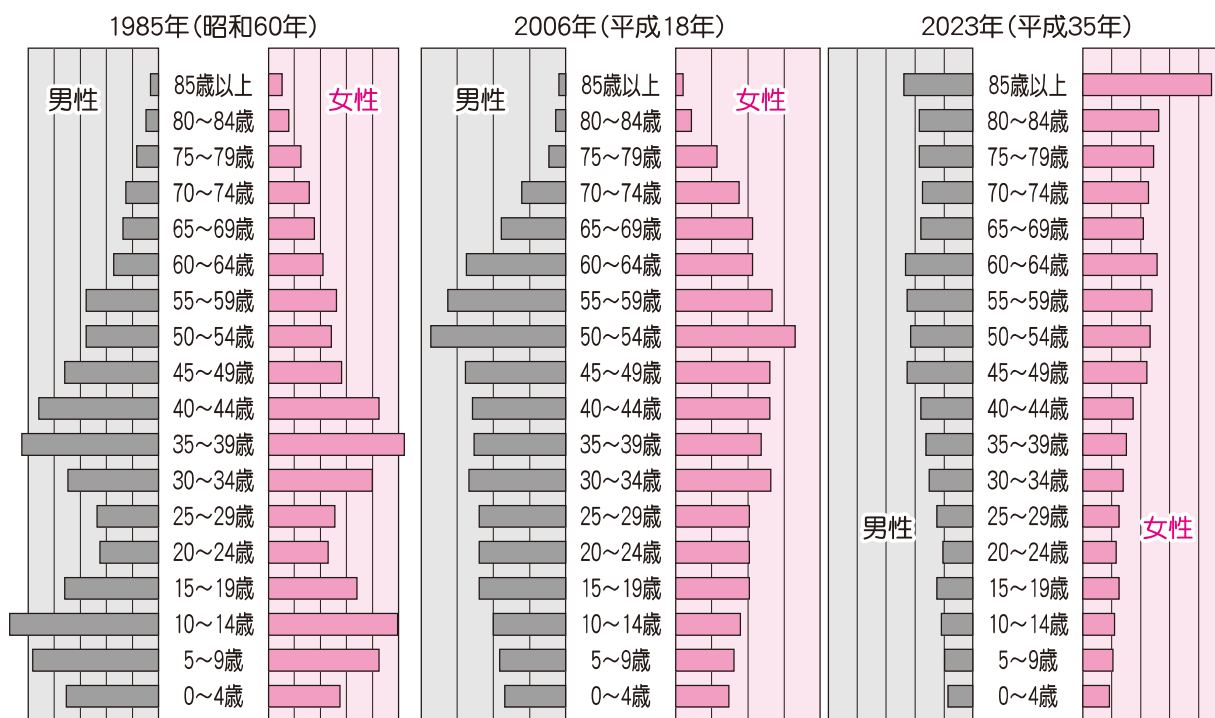
図4 地区別高齢人口割合比較



第2章 名張市民の健康の状況

■ 図5 名張市人口ピラミッド比較

(平成20年度 みえの健康指標 (平成18年データ版)より)
(国立社会保障・人口問題研究所 『日本の市区町村別将来推計人口』(平成20年12月推計)についてより)



■ 表4 老年人口（65歳以上人口）割合の推移

	平成 11年	平成 12年	平成 13年	平成 14年	平成 15年	平成 16年	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年
名張市	14.3%	14.9%	15.5%	16.1%	16.5%	17.3%	18.1%	19.0%	20.9%	21.9%
三重県	18.3%	18.9%	19.5%	20.0%	20.5%	20.8%	21.4%	22.0%	22.5%	23.1%

◆人口動態の概要

2007年（平成19年）確定数による人口千人当たりの出生率、死亡率は、ともに三重県の値を下回っています。

■ 表5 名張市人口動態の概要

(平成19年度衛生統計年報 平成21年12月より)

平成19年確定数（人）		計	男 性	女 性
出生数	名張市	592	296	296
死亡数		655	336	319
出生率（人口千対）	名張市	7.3		
	三重県	8.6		
死亡率（人口千対）	名張市	8.1		
	三重県	9.4		

◆母子保健の状況

2007年（平成19年）確定数は表6のとおり、低体重児出生率や死産率が高く、合計特殊出生率（注）は三重県より低く、2007年（平成19年）は1.17と前年を0.05ポイント下回っています。

■ 表6 母子保健の状況

（平成19年衛生統計年報（平成21年12月）より）

平成19年

		出 生		乳児死亡		死 産	周産期 死 亡	婚 姻	離 婚
			うち 低体重児		うち 新生児				
名張市	人数	592	58	1	1	15	2	391	172
	率	7.3	98.0	1.7	1.7	24.7	3.4	4.8	2.1
三重県	人数	15,716	1,449	59	26	363	70	9,919	3,377
	率	8.6	92.2	3.8	1.7	22.6	4.4	5.4	1.8

「ヘルシーピープルみえ21データバンクシステム」より

合計特殊出生率 累計	平成7年～11年	平成14年～18年	平成19年
名張市	1.30	1.28	1.17
三重県	1.45	1.37	1.37

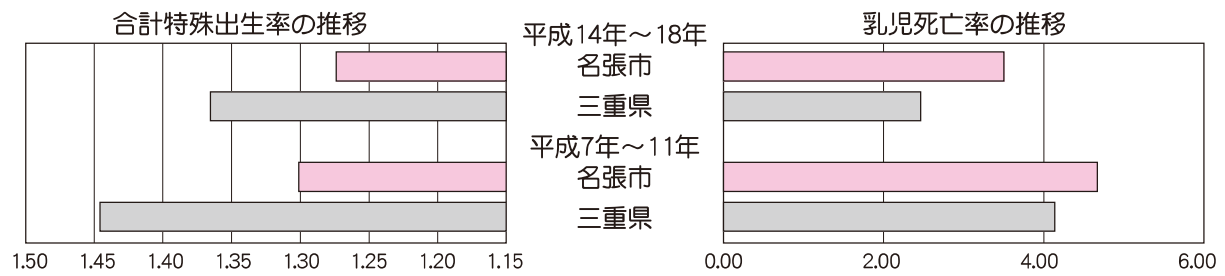
乳児死亡率 累計	平成7年～11年	平成14年～18年
名張市	4.85	3.57
三重県	4.17	2.76

※出生率（人口千対）、低体重児（出生千対）、乳児死亡・新生児（出生千対）、死産（出産千対）、周産期死亡（出産千対）、婚姻・離婚（人口千対）

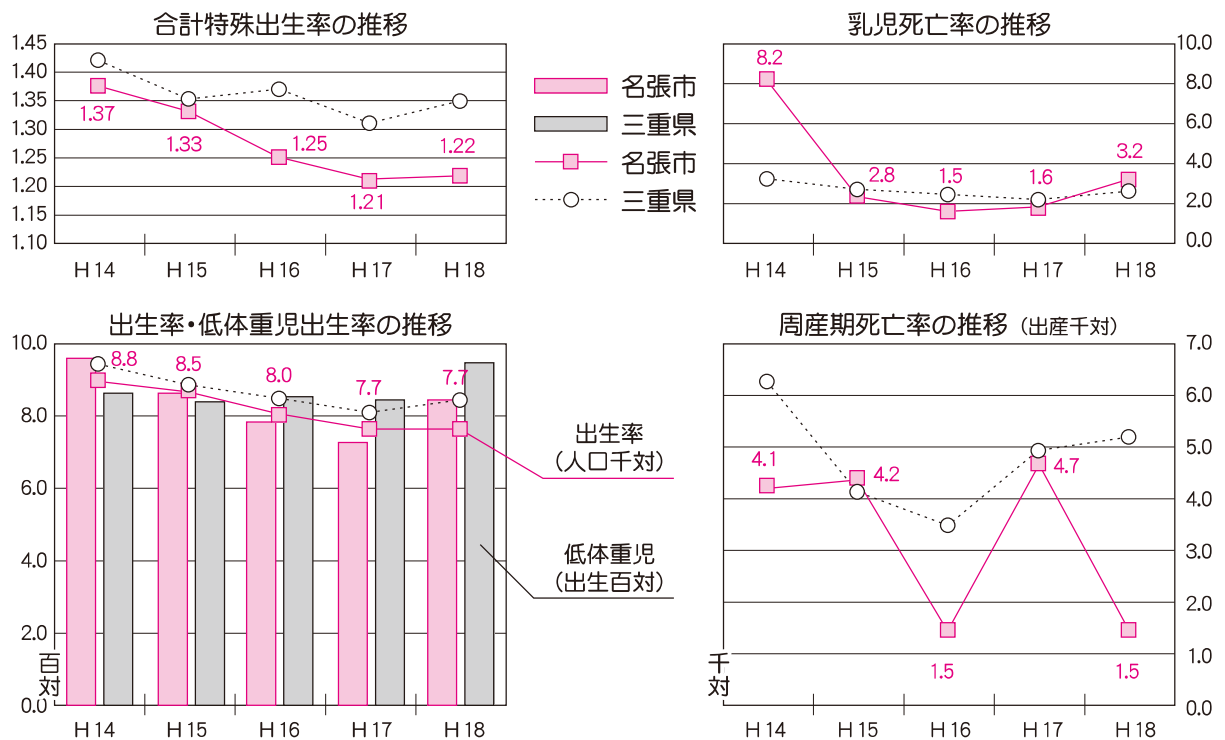
注：1人の女性がその年次の年齢別出生率で、一生の間に産むとしたときの子どもの数。
2.1程度以上であれば将来人口は増加

第2章 名張市民の健康の状況

■ 図6 合計特殊出生率 乳児死亡率の推移 「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」より



■ 図7 合計特殊出生率 乳児死亡率 出生率・低体重児出生率 周産期死亡率の推移 「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」より



◆死亡の状況

2002年（平成14年）から2006年（平成18年）の主要死因年齢調整死亡率（注1）、40～64歳における生活習慣病死亡率は表7のとおり、男性女性ともに三重県の値を上回っています。また、人口10万人当たりの自殺者数は男性で三重県の値を上回っています。

2002年（平成14年）から2006年（平成18年）累計年齢調整死亡率、年次推移、標準化死亡比（注2）は図8、図9、図10のとおりです。死亡原因1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は脳血管疾患です。2002年（平成14年）から2006年（平成18年）累計で三重県の値より上回っている死因は、男性女性ともに悪性新生物と肝疾患です。

■ 表7 名張市の死亡の状況

「ヘルシーピープルみえ21データバンクシステム」より

年齢調整死亡率　＜平成 14～18 年累計＞				
死　　因		人口 10 万対		
		計	男性	女性
悪性 新生物	名張市	318. 7	213. 3	105. 4
	三重県	271. 2	181. 1	90. 2
心疾患	名張市	113. 4	73. 2	40. 1
	三重県	128. 7	82. 6	46. 1
脳血管 疾患	名張市	95. 2	58. 5	36. 7
	三重県	98. 2	60. 8	37. 4
交通事故	名張市	15. 8	10. 0	5. 8
	三重県	21. 6	16. 0	5. 6
肝疾患	名張市	15. 2	11. 3	3. 9
	三重県	12. 6	9. 5	3. 1
糖尿病	名張市	10. 4	7. 6	2. 9
	三重県	12. 4	7. 6	4. 8
高血圧	名張市	2. 1	1. 0	1. 1
	三重県	3. 6	2. 0	1. 6

40 歳～64 歳における 生活習慣病死亡率 ＜平成 14～18 年累計＞			
人口10万対	計	男性	女性
名張市	245. 7	311. 9	183. 2
三重県	232. 8	306. 8	160. 5

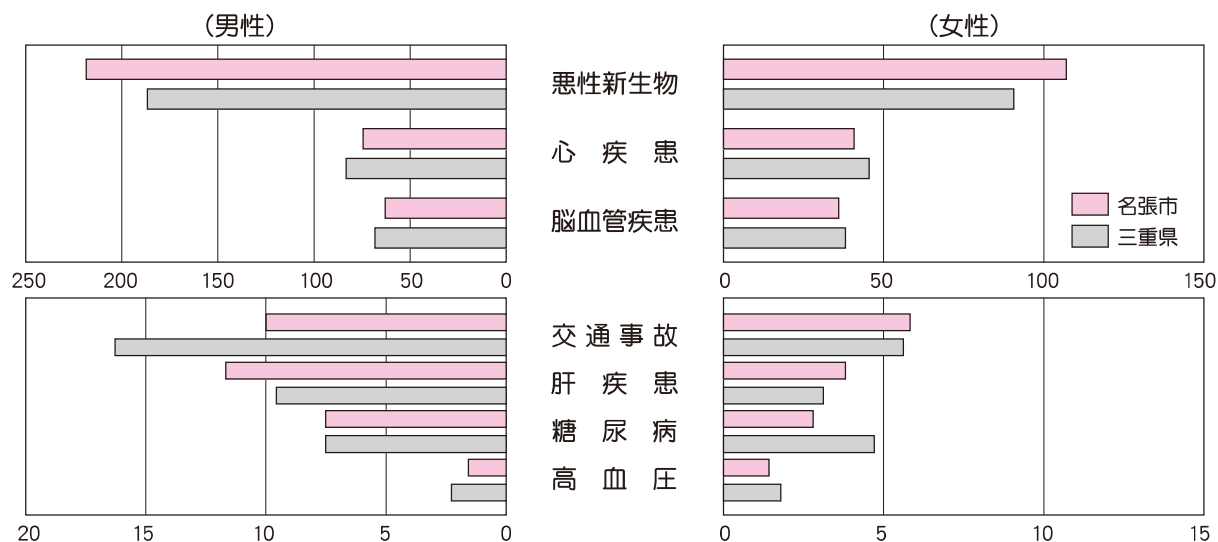
自殺者 ＜平成 14～18 年累計＞			
	計	男性	女性
名張市(人)	89	68	21
人口10万対	21. 5	34. 3	9. 8
三重県(人)	1986	1398	588
人口10万対	21. 3	30. 9	12. 2

注1：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率（人口10万対）
年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較ができる

注2：年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値（期待死亡数）に対する現実の死亡数の比である

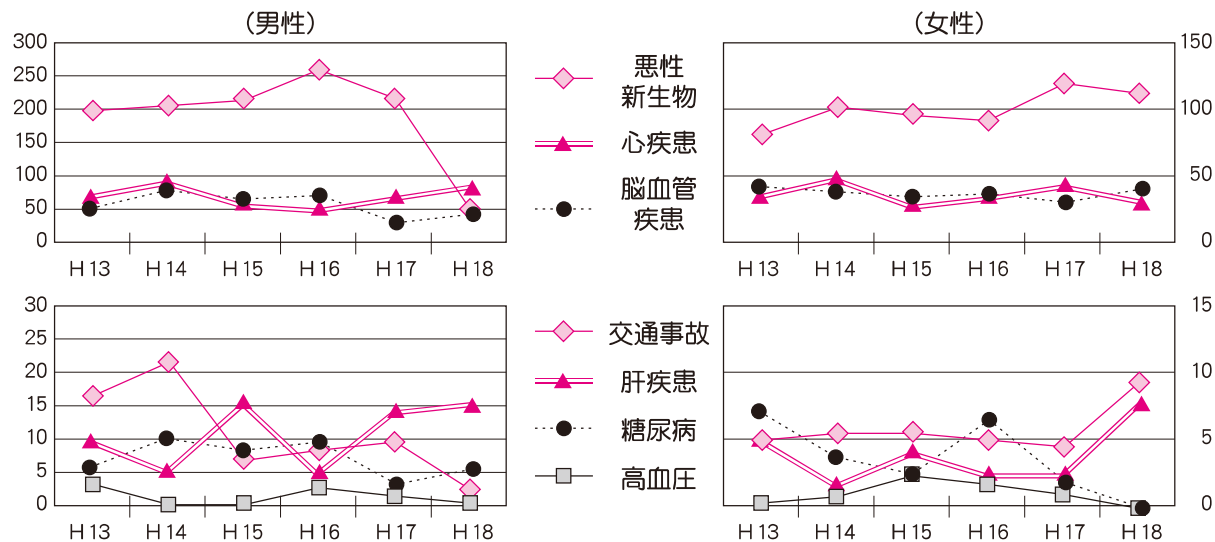
第2章 名張市民の健康の状況

■ 図8 年齢調整死亡率<平成 14～18 年累計> 「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」より



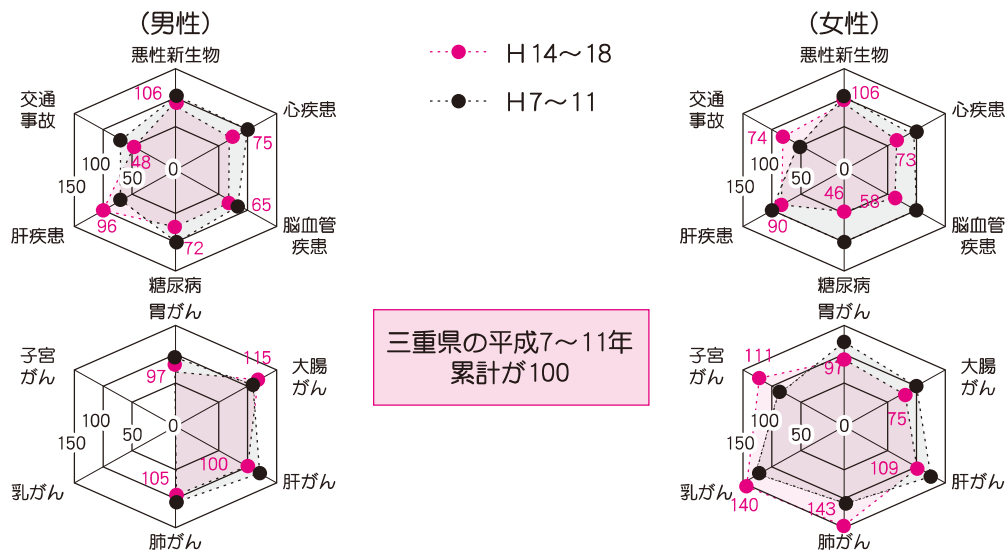
■ 図9 年齢調整死亡率の年次推移

「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」より



■ 図10 標準化死亡比

「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」より



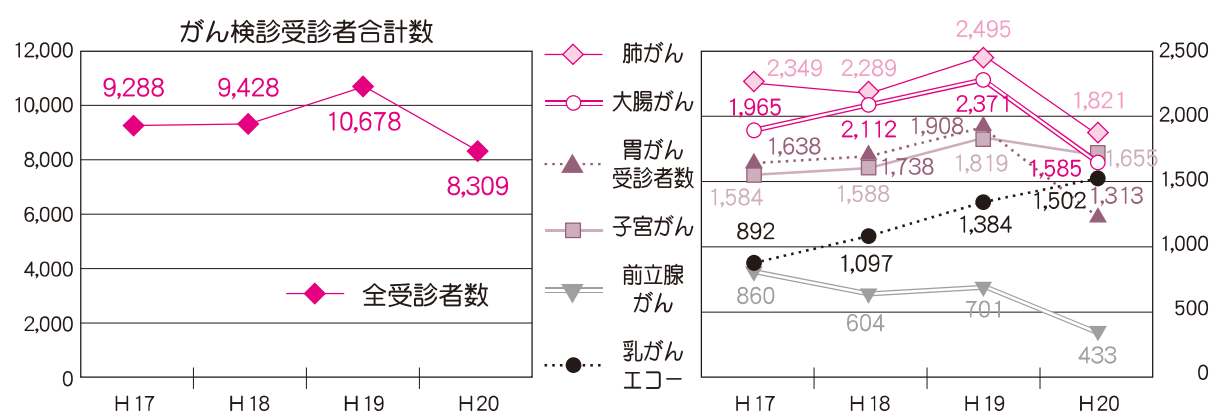
2 健診等の状況

◆がん検診の状況

2005年度（平成17年度）から2008年度（平成20年度）におけるがん検診受診者の推移は図11のとおりです。2007年度（平成19年度）までは増加していましたが、2008年度（平成20年度）は減少しました。

2008年度（平成20年度）から基本健康診査がなくなり、医療保険者別の特定健診になったことで、がん検診を基本健康診査と同時に受けられなくなったことが影響していると考えられます。

■ 図11 名張市におけるがん検診受診者数の推移



◆健康診査の状況

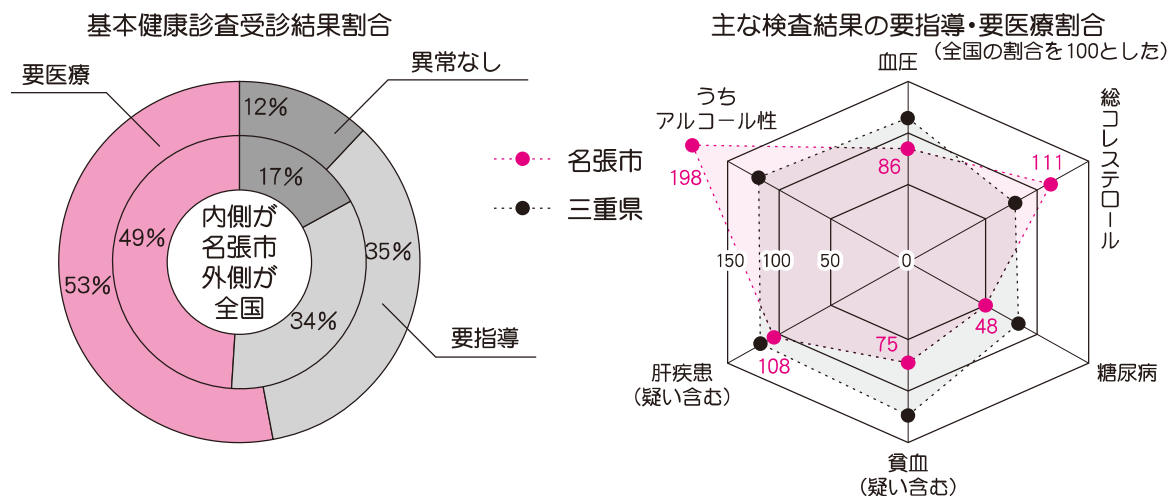
2006年度（平成18年度）、2007年度（平成19年度）の名張市における基本健康診査（2008年度（平成20年度）より特定健診に移行）の状況は表8のとおりです。受診者中の要指導・要医療率は三重県や全国より低くなっています。国民健康保険被保険者住民健診結果有所見者数の推移をみると、糖尿病要指導者・要医療者割合は他の項目より高くなっています。（表8・図13）年代別では64歳までは糖代謝の有所見者割合が高く、65歳からは血圧の有所見者割合が高くなっています。平成20年特定健康診査の結果によると、予備軍も含め、26.7%の人がメタボリックシンドロームの判定を受けています。有所見では、脂質代謝異常が多くなっています。

■ 表8 平成18・19年度 健康診査の状況（「地域保健・老人保健事業報告」より）

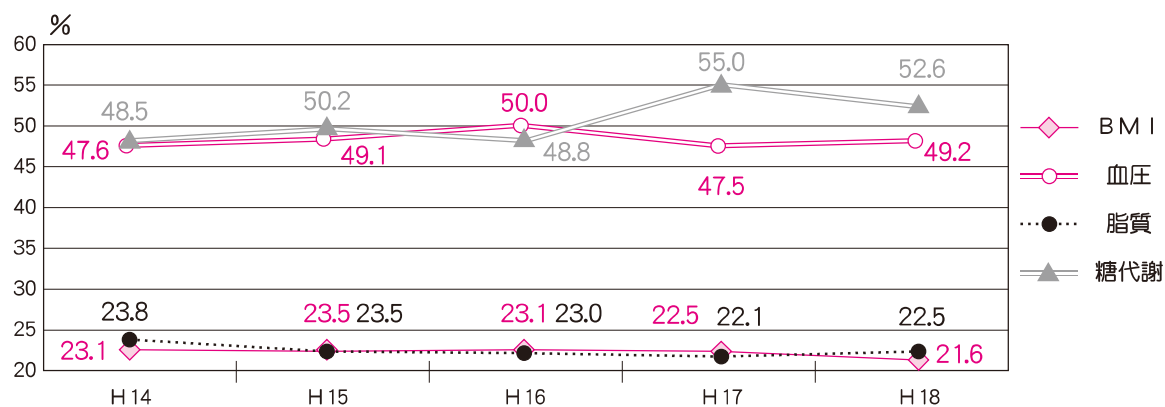
	名張市		三重県	全 国
	平成19年度	平成18年度	平成18年度	平成18年度
対象者数	14,546	14,337	549,546	29,720,448
受診者数	4,204	4,152	221,209	13,062,408
受診率	28.9%	29.0%	40.3%	44.0%
要指導・要医療率	84.6%	82.8%	90.5%	88.6%

第2章 名張市民の健康の状況

■ 図12 平成18年度 基本健康診査受診結果割合 主な検査結果の要指導・要医療割合
 (「地域保健・老人保健事業報告」より)



■ 図13 国民健康保険被保険者 健診における有所見者数の推移 割合



■ 表9 平成18年度 健診における有所見者（割合）

	受診者数	B M I	血圧	脂質	糖代謝
全体数	4,403人	21.6%	49.2%	22.5%	52.6%
40～64 歳	2,148人	20.3%	39.6%	20.2%	48.2%

■ 表10 平成20年度特定健康診査（国民健康保険被保険者）年代別有所見者 人

	受診者数	身体測定		血圧	血液検査			選択検査	喫煙歴	
		腹囲	B M I		脂質	糖代謝	肝機能	貧血	あり	なし
40～74 歳 受診者総数	3,588	1,099	860	1,904	2,574	464	1,095	91	496	3,092
75 歳以上 受診者総数	1,377	48	319	875	839	194	357	119	107	1,270
受診者総計	4,965	1,147	1,179	2,779	3,413	658	1,452	210	603	4,362
受診者に占める割合(%)		23.1%	23.7%	56.0%	68.7%	13.3%	29.2%	4.2%	12.1%	87.9%

■ 表11 平成20年度特定健康診査（国民健康保険被保険者）判定等

	受診者数	A. メタボリックシンドローム判定			
		基準該当	予備群	非該当	判定不能
計	3,588人	517人	439人	2,631人	1人
受診者に占める割合(%)		14.41%	12.24%	73.33%	0.03%

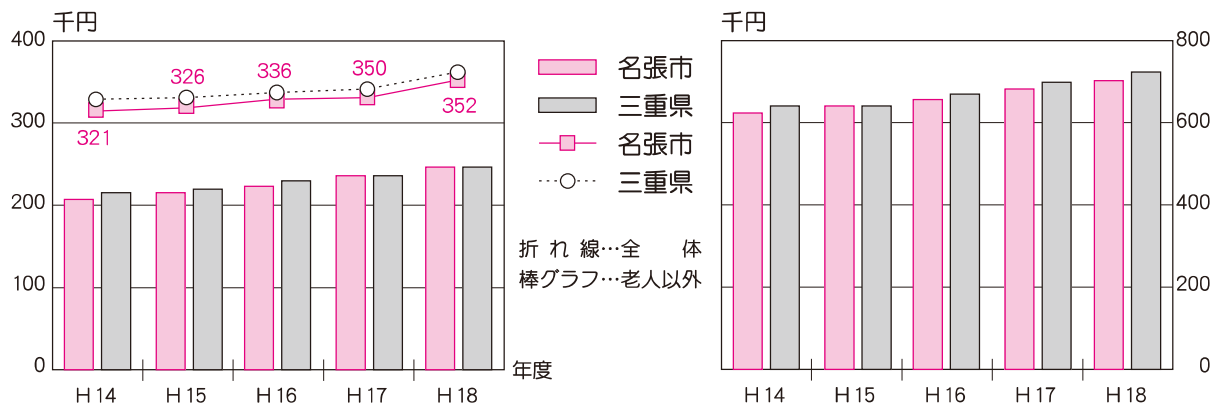
	受診者数	B. 階層化判定				
		積極的支援	動機付け支援	情報提供	服薬のための 情報提供	判定不能
計	3,588人	128人	468人	2,431人	560人	1人
受診者に占める割合(%)		3.57%	13.04%	67.75%	15.61%	0.03%

		C. 特定保健指導			
		積極的支援		動機付け支援	
		対象者	参加者	対象者	参加者
計		39人	7人	158人	63人
対象者に占める割合(%)			17.9%		39.9%

◆医療費(国民健康保険診療費)の状況

一人当たり療養諸費用の状況は図14、図15のとおり、増加の傾向にあります。

■ 図14 一人当たり療養諸費用【全体、老人以外】 ■ 図15 一人当たり療養諸費用【老人】



◆介護認定の状況

名張市の介護保険被保険者の状況は表12のとおりです。要介護・要支援認定者数は介護保険施行以来増加を続けていましたが、認定率は2006年度(平成18年度)の20%をピークに減少傾向を示しています。(表13)

■ 表12 介護保険関係統計 被保険者の状況 平成21年9月分
(介護保険事業報告 高齢・障害者支援室 より)

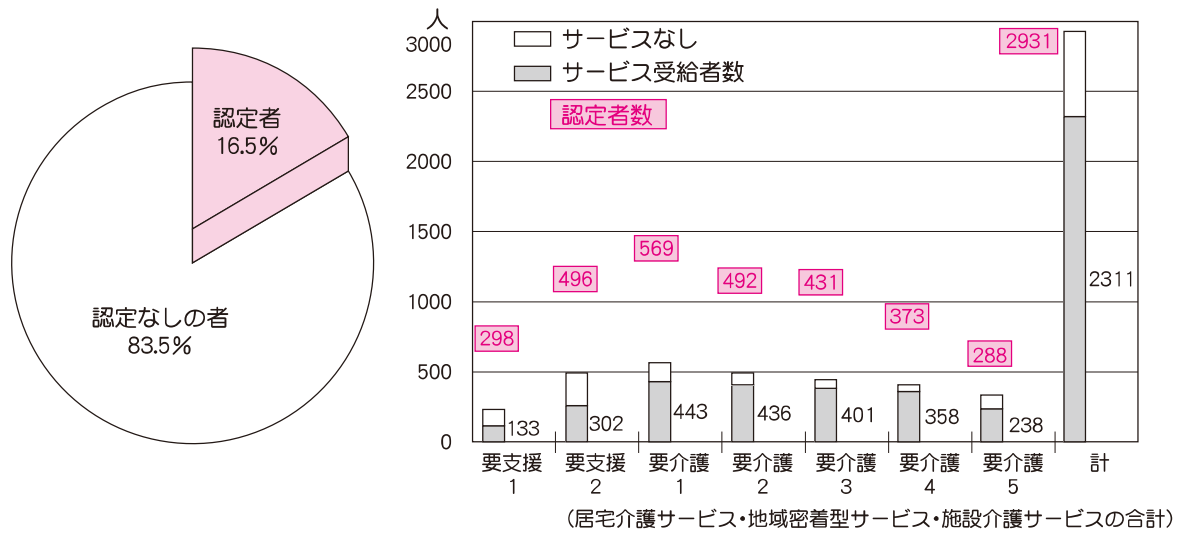
第1号被保険者数 [9月末現在]

年齢区分	人数(人)
65歳以上75歳未満	9,997
75歳以上	7,794
計	17,791

要介護(要支援)認定者数 [9月末現在]

	要支援		計	要介護					計	合計
	1	2		1	2	3	4	5		
第1号被保険者	293	485	778	569	492	431	373	288	2,153	2,931
65歳～74歳	40	67	107	75	64	62	48	35	284	391
75歳以上	253	418	671	494	428	369	326	263	1,869	2,543
第2号被保険者	5	11	16	20	16	21	9	13	78	94
総数	298	496	794	589	507	452	382	301	2,231	3,025

■ 図16 第1号被保険者に対する割合 ■ 図17 要介護認定者数とサービス受給者数
平成21年9月末現在



■ 表13 認定者数等の推移

名張市老人福祉計画（第4次改定）・介護保険事業計画（第5次改定）より

	平成 12年度	平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度
第1号被保険者数	12,302	12,830	13,341	13,962	14,402	14,825	15,464	16,919	16,784
認定者数	1,172	1,464	1,955	2,313	2,633	2,837	3,091	3,004	3,055
認定率	9.5%	11.4%	14.7%	16.6%	18.3%	19.1%	20.0%	18.6%	18.2%

各年度4月末現在

◆介護予防に関する状況

2006 年度(平成 18 年度)より生活機能評価・特定高齢者介護予防事業が開始されました。
2008 年度(平成 20 年度)の特定高齢者候補者の 4.6%にあたる 177 人が特定高齢者となっています。

■ 表14 平成 20 年度特定高齢者把握に関する統計

地域包括支援センター報告より

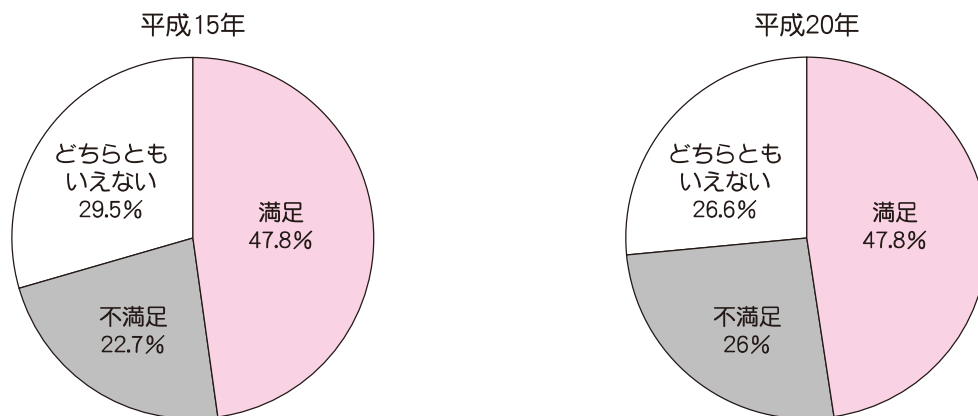
全人口	83,107 人	
65 歳以上 (21.4.1 現在)	17,981 人	全人口に占める割合 21.6% (平成 20 年 20.6%)
65 歳以上 要介護認定者数 (21.3.31 現在)	2997 人 うち	65 歳以上人口に占める割合 16.7% (平成 20 年 17.1%)
	要支援 1 304 人 要支援 2 504 人	要支援 1 サービス利用割合 42.4% 要支援 2 サービス利用割合 54.8%
特定高齢者 (21.3.31 現在)	実人数 177 人 延べ人数 553 人 一人平均 3.1 項目該当 【運動 155 人/栄養 33 人 /口腔 153 人 /閉じこもり 22 人/ 認知 100 人/うつ 90 人】	65 歳以上人口に占める割合 0.98% 特定高齢者候補者数に占める割合 4.6%

◆健康づくりアンケート

2003年度（平成15年）、1次計画策定時に実施したアンケートと同じ内容のアンケートを2008年度（平成20年度）実施しました。（参考資料4参照）

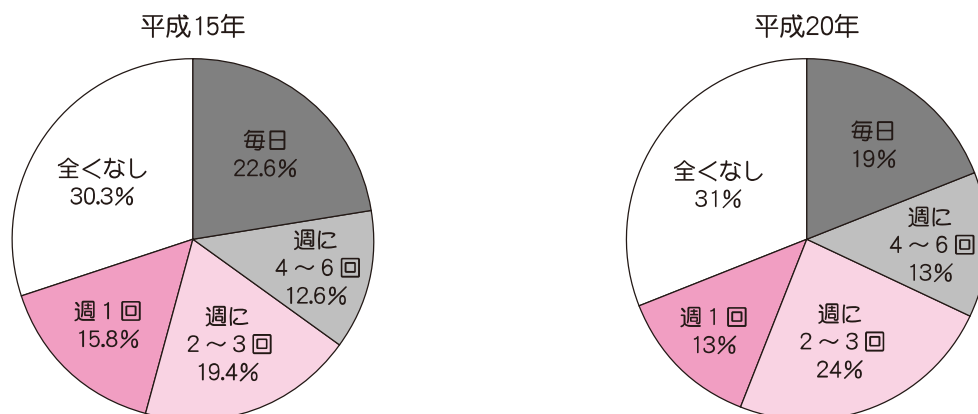
健康観について図18のとおり「あなたは、ご自身の健康に満足していますか？」という問いに対して「健康に満足」と答えた人の割合は47.8%、「不満足」は26%でした。2003年度（平成15年度）調査時と比較して、不満足が3.3ポイント増えました。

■ 図18 健康感「あなたは、ご自身の健康に満足していますか？」



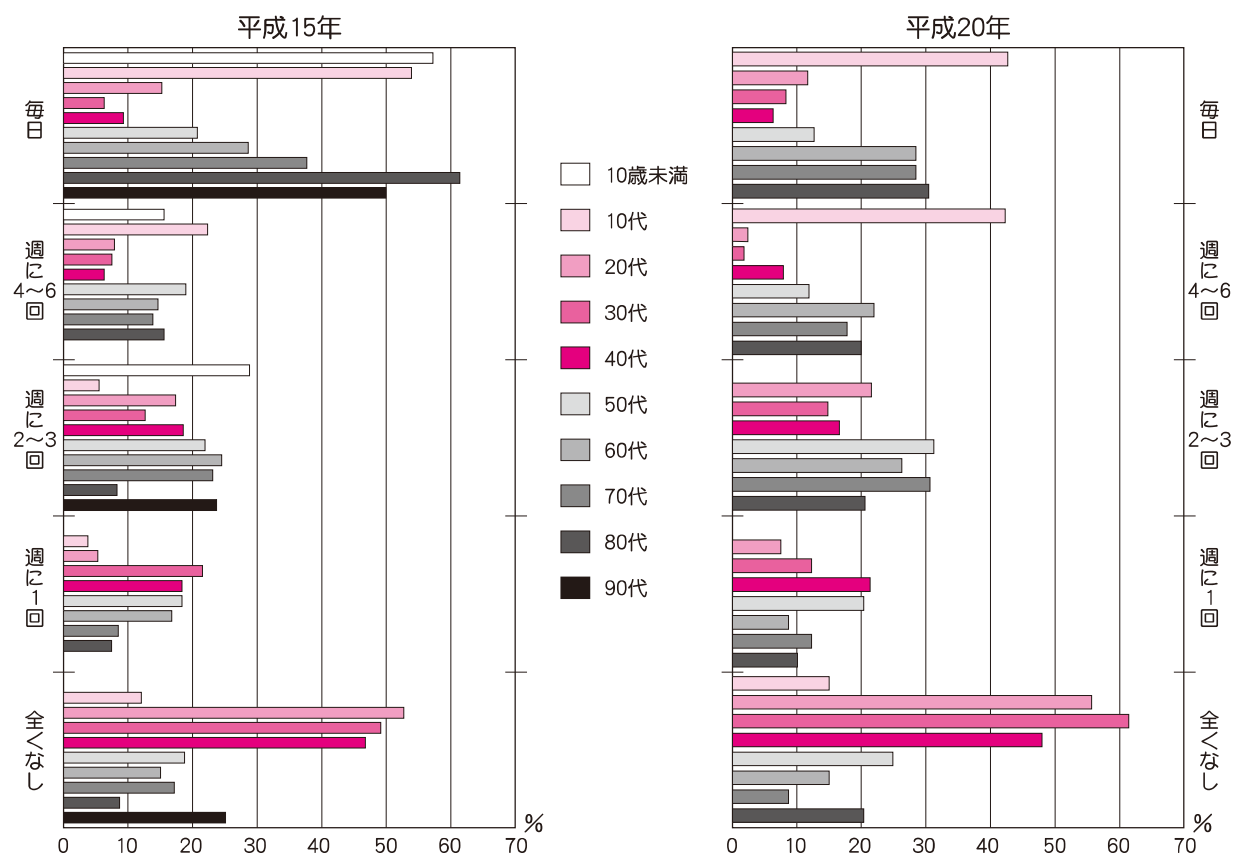
運動習慣について図19のとおり「あなたは日頃から、日常生活の中で運動をしていますか？」という問いに対して、2003年度（平成15年度）調査時と比較して「週に2～3回」運動している人の割合が高くなっています。これを年齢別にみると、図20のとおり20歳代から40歳代は「全くなし」の割合が最も高く、60歳代から80歳代では運動習慣のある人の割合が高くなっています。

■ 図19 運動習慣「あなたは日頃から、日常生活の中で運動をしていますか？」



第2章 名張市民の健康の状況

■ 図20 運動習慣「あなたは日頃から、日常生活の中で運動をしていますか？」



第3章 健康づくりの目標

1 市民のめざす健康像

名張市総合計画の将来都市像、地域福祉計画、新健康フロンティア戦略の考え方を踏まえ、名張市民のめざす健康像を次のように定めます。

笑顔いっぱいの毎日

～ おいしく食べて楽しく体を動かす ～

健康は単に病気ではないというだけではなく、生きがいを持ちながら自分らしく生きるとともに、自分が大切な存在であること、ゆとり、豊かさを実感できることであるといえます。1次計画では「笑顔いっぱいの毎日～おいしく食べて自然に体が動く～」を目標に定めました。

2次計画でも引き続き「笑顔いっぱいの毎日」を健康像として掲げますが、食べること、動くことに対し、年齢やこころとからだの健康状態の異なる市民が、自分にあった方法により、意識的に健康づくりに取り組む点を重視し、サブタイトルを受動的な表現から能動的な表現に変更しました。

市民がそれぞれの夢に向かっていきいきと暮らすとともに、人と出会い、支え合い、生活の質を高めながら笑顔いっぱいの日々が送れるよう、健康づくりを推進します。

2 健康づくり推進の体系

「市民のめざす健康像」を実現するため、次のとおり健康づくり推進の体系を定め、総合的に施策を展開します。

市民のめざす 健康像

笑顔いっぱいの毎日

～おいしく食べて楽しく体を動かす～

基本施策

1. 健康づくりを支援するための環境・しくみづくり

- (1) 健康づくりに関する適切な知識と情報の提供
- (2) 地域づくり組織と連携する健康づくりの推進
- (3) 健康づくり関連組織の人材育成と活動支援

基本施策

2. 一生涯を通じた健康づくり

- (1) 運動・身体活動の促進
- (2) 栄養・食生活の改善
- (3) 母子保健の推進
- (4) メタボリックシンドローム予防
- (5) がん予防
- (6) 介護予防
- (7) 歯科保健の推進
- (8) こころの健康づくり