

<熊本地域>

(1) より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善

【現状と課題】

- ・ 18歳以上では男性の19.7%、女性の14.7%に肥満が見られ、男性は30歳代から60歳代で肥満者の割合が平均を超え、また、女性では年齢があがるにつれ、肥満者の割合が増加し、70歳以上の20.9%に肥満がみられます。こどもの肥満や18歳以上の肥満、女性のやせ等により生活習慣病の発症が懸念されることから、適正体重の維持や食事等について、家庭や学校等での食育の理解や普及啓発が必要です。
- ・ 身体活動や運動習慣のある市民の割合は、こどもも含め伸び悩んでおり、朝食の欠食者も増えています。若い世代の肥満やメタボリックシンドローム、生活習慣病等の発症が懸念され、各世代が健康行動をとれるよう支援する必要があります。
- ・ 歯・口腔の状況として、熊本市の1歳半及び3歳児健診でのむし歯有病率は減少しているものの、政令指定都市20市の中で最多となっています。歯を喪失する原因となるむし歯と歯周病等についてもライフステージに応じた発症予防や重症化予防の取組が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 市民が「適切な食生活」や「適度な運動」などのより良い生活習慣を身につけ、生涯を通じて健康的な生活を送るために必要な取組を推進します。

(2) 生活習慣病の早期発見・対策

【現状と課題】

- ・ 令和3年度(2021年度)の熊本市国民健康保険加入者の特定健康診査実施率は28.8%と低く、全国平均を下回っています。特に働き盛り世代の受診率は低い傾向にあり、健康づくりに関する市民の意識向上のための啓発が必要です。
- ・ 令和4年度(2022年度)の特定健康診査の結果、血圧が正常域の人は全体の52.3%で、平成23年度の51.4%と比べ改善はみられず、HbA1cが5.6%以上の人は全体の76.3%と多い状況であり、健診医療機関やかかりつけ医と連携し、適切な医療に結びつける必要があります。
- ・ 成人期(18~64歳)は、仕事で多忙等の理由により歯と口腔の健康づくりに関心が薄い時期ですが、この時期の生活習慣は、高齢期におけるむし歯や歯周病の発生及び口腔機能に大きく影響する大事な時期であり、歯科疾患の早期発見、対策が重要です。

【取組の方向性】

- ・ 市民が特定健康診査・特定保健指導、歯科検(健)診等の目的を理解し、健診等を受けることにより、メタボリックシンドロームや生活習慣病等の早期発見や、日常生活習慣の改善に取り組むことで生活習慣病の発症や重症化の予防を図ります。

(3) 生活機能の維持・向上

【現状と課題】

- ・ 熊本市の平均寿命は延伸傾向にあり、男女ともに国、県より長くなっています。一方、健康寿命についても延伸傾向にありますが、女性では国、県より短く、男性では県より

長いものの国より短くなっています。

- ・ コロナ禍を経てフレイルの高齢者が増加しており、自立した生活を送るための筋力や体力の維持・向上や疾病予防に着目した各種医療専門職による支援や情報提供のほか、身近な地域で社会参加をすることができるよう、通いの場等の充実や参加促進が必要です。
- ・ 熊本市の 65 歳以上の者の要介護者等数は増加しており、特に 75 歳以上でその割合が高くなっています。さらに、要介護（要支援）認定を受けている高齢者の約半数に認知機能の低下が見られます。
- ・ 後期高齢者医療費の傷病別では骨折が第 1 位であり、女性の要介護の要因としても骨折・転倒が第 1 位となっています。地域活動を通じた効果的な介護予防の取組と、フレイル予防として低栄養予防や筋力・体力の維持、口腔機能の向上、社会参加の促進等の取組が重要となります。

【取組の方向性】

- ・ 生活習慣病の重症化予防や介護予防等を推進し、高齢者が健やかで自立した生活を送るため、健康寿命の延伸に必要な取組を推進します。

（４）がん

【現状と課題】

- ・ がんは、昭和 50 年代以降、熊本市の死因の第 1 位であり、全体の約 30%を占めており、熊本市のがんの 75 歳未満年齢調整死亡率は、全国値に比べると低いものの、県より高い値です。また、令和 2 年度（2020 年度）の部位別がん年齢調整死亡率では、肺がんが国、県に比べると高い値となっています。
- ・ 国の指針に基づき、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの 5 種のがん健診を実施しており、個別勧奨等の様々な受診率向上の取組を行うことで、受診率は向上しています。しかし、がん検診の結果、要精密検査となった受診者は必ずしも医療機関を受診していない状況も見られます。
- ・ 更なるがん検診の受診率向上に関しては、従来の取組に加えて、新しい対策の検討が必要です。また、がんの早期治療につなげるためにも、精密検査の未受診者対策に取り組む必要があります。また、がん検診受診等、がんの早期発見の行動につながるよう、若年期へのがん予防教育や、全世代へのがんの正しい知識の普及啓発、情報提供を強化する必要があります。
- ・ 熊本市では、がんサロンやがん相談ホットラインを開設し、がん患者や家族、関係者への支援を行っていますが、がん患者が治療と学業、仕事を両立でき、治療後も治療前と同様の生活を維持するためには、アピアランスケア（治療に伴う外見の変化の支援）が重要です。

【取組の方向性】

- ・ 市民にがんに関する正しい知識を普及し、がんの予防・早期発見ができるようにするとともに、がん患者やその家族が、がんと共生する上で安心かつ納得できる選択ができるよう環境の整備を図ります。

(5) 糖尿病

【現状と課題】

- ・ 令和4年度(2022年度)特定健康診査結果を全国と比較すると、糖尿病に関連があるHbA1c・血糖の有所見者の割合が高くなっています。HbA1cが5.6%以上の人は全体の76.3%で、糖尿病予備群が多い状況です。また、医療機関の受診が必要なHbA1c6.5%以上の人は全体の11.6%で、そのうち治療中の人は45.7%と必要な受診をしていない人が多い状況があり、糖尿病悪化による心血管疾患や神経障害、腎症、網膜症、歯周病などの合併症の増加も懸念されます。
- ・ 糖尿病の悪化による様々な合併症は、市民のQOLの低下や健康寿命にも大きな影響を及ぼします。合併症予防のためには、糖尿病の予防と管理、早期発見・早期治療、重症化予防が重要となり、市民への啓発、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上の更なる取組等が必要です。
- ・ 糖尿病の要治療者で医療機関を未受診の者や治療中断者が一定程度存在するため、医療機関と連携して受診につなげ、重症化を防ぐことが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 保健・医療等の関係機関との連携強化を図り、糖尿病の発症予防(健康増進、早期発見)や重症化予防に取り組むとともに、医療連携や多職種連携等の推進体制の充実を図ります。

(6) 精神疾患

【現状と課題】

- ・ コロナ禍等による社会環境や人間関係の変化により、抑うつや不安が広がるなど精神科医療を必要とする人が増えています。外来患者の半数弱を占める自立支援医療(精神通院医療)の受給者数も増加しており、特に、うつ病・躁うつ病を含む気分(感情)障害は年々増加しています。
- ・ うつ病は早期発見・早期治療が重要ですが、精神科を受診することに抵抗を感じる人も多く、地域の相談体制の充実や、かかりつけ医と精神科医の連携等により早期の受診につなげることが必要です。
- ・ 熊本市の自殺死亡率(人口10万人当たり)は、令和4年(2022年)で18.4で、近年は増減を繰り返しています。特に、若年層及び女性の自殺者が増加しており、自殺を考えている人のサインに早く気づき、見守り、医療機関や相談機関につなげられるよう、広報や教育活動等に取り組むことが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 精神疾患の予防や疾病の重症化を防ぐため、早期の相談や医療機関の受診ができ、住み慣れた地域で安心して生活できるよう精神科医療機関や関係機関との連携のもと、支援の充実を図ります。

(7) 健康危機管理に関する体制

【現状と課題】

- ・ 今般の新型コロナウイルス感染症の想定を超える感染拡大やまん延に対しては、新

興感染症の発生に備えて準備していた各種行動計画やマニュアルに基づく対策や対応をはじめ、熊本市の健康危機管理体制が十分に機能したとは言えず、当初から特別な対応と急速な体制整備を迫られる事態となりました。

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応においては、保健所業務がひっ迫した際に全庁的な体制構築に時間がかかり、またI H E A T等外部からの応援要員についても要請の仕組みはあったものの円滑に機能しなかったため、新興感染症等の発生及びまん延に備えた平時からの準備や必要な体制整備を図ることが必要です。
- ・ 新興感染症等への対応をはじめ、食中毒や化学物質等の健康危機事案の拡大時への対応や体制が十分に機能するためには、健康危機管理を統括する部署を明確化し、初動対応や各健康危機事案を所管する部署の適切な支援を行う体制が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の検証等を踏まえて、平時からの体制整備や研修・訓練等を通じた人材育成、関係機関との連携等による健康危機管理体制の強化を図ります。