

# 第 1 章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

我が国は、医療技術の進歩や生活水準の向上などにより、平均寿命が延び、世界でもトップクラスの超高齢社会となっています。しかし、一方で急速な高齢化やライフスタイルの変化などから要介護高齢者や生活習慣病が増加し、深刻な社会問題となっています。

そこで国は、平成 12 年に 21 世紀に向けた国民の健康づくり運動として「健康日本 21」を策定し、その取り組みを法的に位置づけるものとして、平成 14 年に健康増進法を制定しました。

福井県においても、健康づくりの指針となる「元気な福井の健康づくり応援計画」が策定されています。

本市では、平成 17 年 3 月に策定した「敦賀市健康づくり計画（健康つるが 21）」に基づいて、生活習慣病の予防対策を計画の重要な柱として位置づけ、市民一人ひとりがより健康になるための取り組みを推進してきましたが、今後さらに加速する少子高齢化のなかで、生活習慣病が死因の約 6 割を占める現状を踏まえ、生活習慣の改善による一次予防<sup>※1</sup>や二次予防<sup>※2</sup>の対策の強化が重要な課題となっています。

このような中で、国が新たに示した「健康日本 21（第 2 次）」の基本指針を踏まえ、今回「健康つるが 21（第 2 次）」を策定し、取り組みを推進していくことといたしました。10 年後の敦賀市を見据え、健康寿命の延伸を目的とし、胎児期及び乳幼児期から高齢期までの市民全体を対象に一次予防を重視した健康なまちづくりを推進し、「市民一人ひとりが生涯を通じていきいきと暮らせるまち」を目指します。

---

※ 1 一次予防 : 病気にならないよう、日頃から健康増進に努め、病気の発症や障害の発生を予防すること

※ 2 二次予防 : 病気の早期発見と早期治療によって、病気が進行しないうちに治してしまうこと

## 2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法第8条第2項」に基づき策定する敦賀市の健康増進計画です。市民の健康づくりを目的に、「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（厚生労働省告示第430号）」を踏まえ策定しています。従来の『健康つるが21』を見直した計画で、敦賀市のめざす健康増進事業の基本的な方向とその実現に必要な方策を明らかにするものです。

計画の策定にあたっては、本市の最上位計画である「第6次敦賀市総合計画」や「地域福祉計画」「敦賀市安心お達者プラン」「新つるがいきいき子ども未来プラン」等関連する計画との整合性が保たれたものとしします。

## 3 計画期間

本計画は、平成27年度から平成36年度までの10年間を計画期間とします。また、平成31年度に中間評価を行い必要に応じて内容の見直しを行います。

## 第 2 章 敦賀市の現状

### 1 人口動態等

#### (1) 人口及び世帯の状況

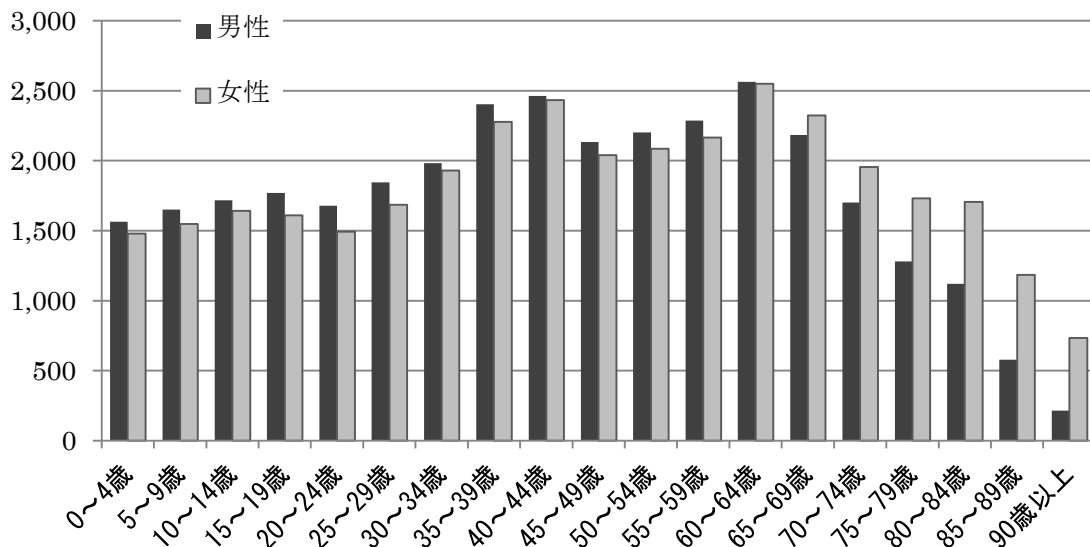
本市の人口構成比は 60～64 歳の年代が一番多くを占め、次いでその子世代の 40～44 歳が多く占めています。また、1 世帯当たりの人員が県内で最も少なく、2.4 人（福井県 2.9 人）となっています。

敦賀市の一般世帯のうち、核家族世帯の割合は 59.0% を占めています。また、単独世帯の割合は 28.7%（65 歳以上の高齢者単身世帯 8.8%）となっています。

（平成 22 年国勢調査）

人 口			世帯数	1 世帯当たりの人員（人）
総数（人）	男性（人）	女性（人）		
67,911	33,338	34,573	28,081	2.4

〔年齢・男女別人口〕



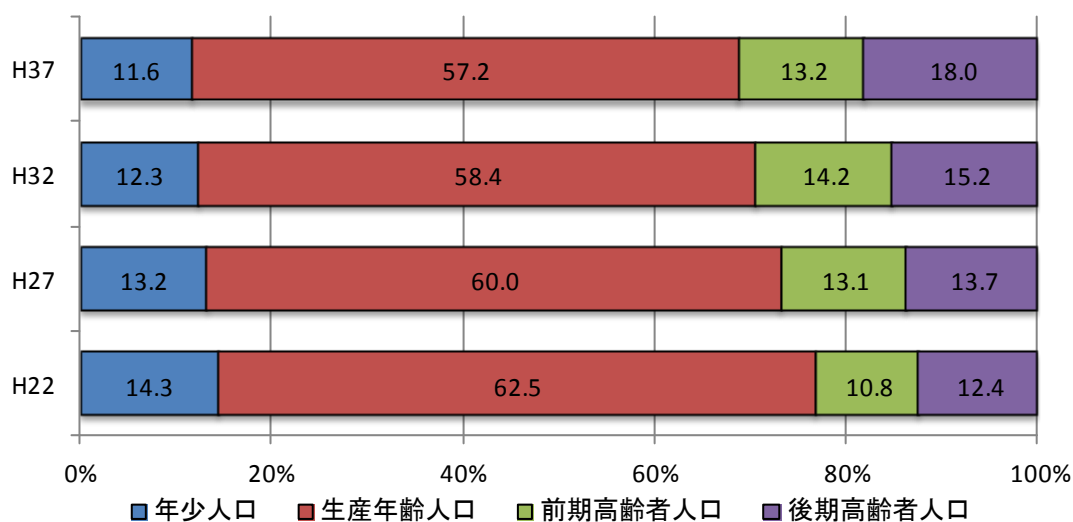
資料：敦賀市住民基本台帳（平成 26 年 3 月 31 日現在）

## (2) 年齢別人口構成の推計

年齢（4区分）別人口構成の推計をみると、年少人口及び生産年齢人口比率が低下し、高齢者人口比率（特に75歳以上の後期高齢者人口）が増える状況が、急速に進むことが推測されています。

当市の平成37年の将来人口推計値では、総人口は比較的安定した状態が続きますが、高齢者人口は全人口の約3割を占め、およそ3.3人に1人が高齢者という状況になると見込んでいます。

〔年齢別人口構成の推計〕



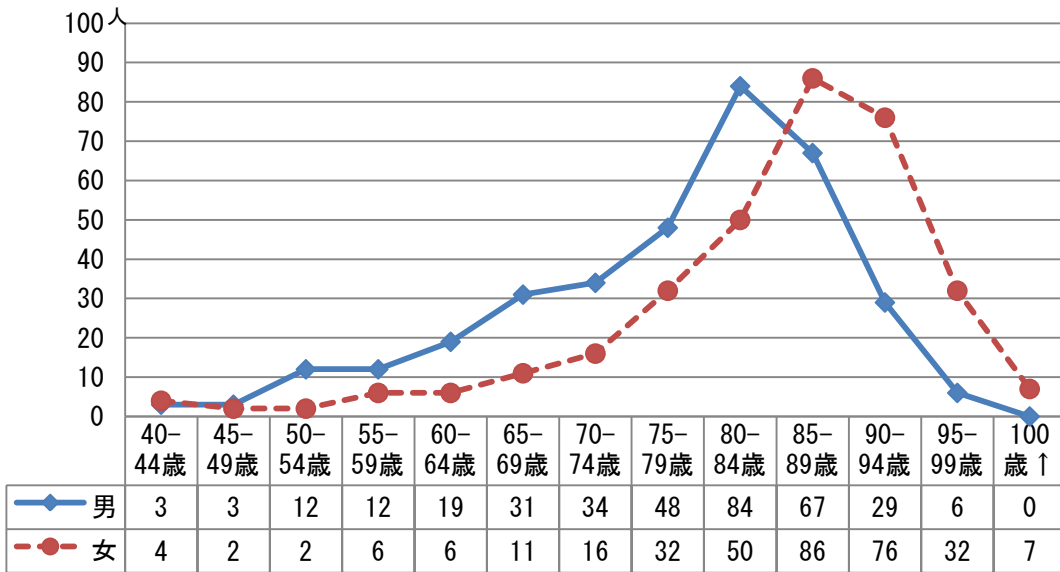
資料：国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口  
(平成22年の国勢調査を基点として人口推計したもの)

## 2 死亡の状況

### (1) 年齢階級別死亡者数（平成24年 敦賀市死亡者総数 683人）

女性の死亡は70歳代後半から急増するが、男性の死亡は10年以上早い60歳後半から急増します。男性は50歳代の壮年期にも急な立ち上がりがあり、50歳から64歳の男性の死亡者数は、同年齢の女性の死亡数の約3倍です。

〔男女別年齢別死亡数〕

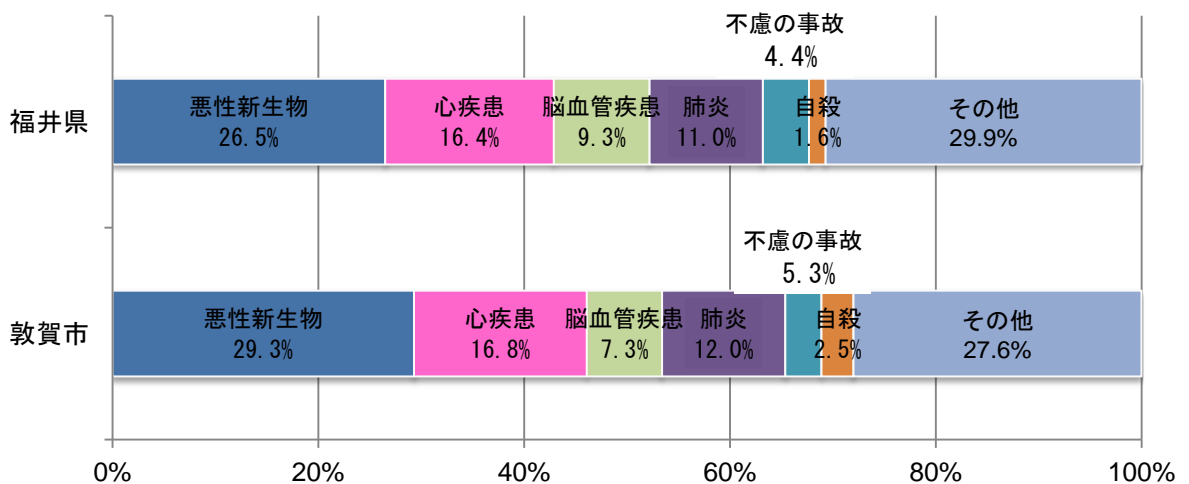


資料：平成 25 年 福井県衛生統計年報人口動態統計

## (2) 死亡原因

敦賀市の死亡原因は、悪性新生物 29.3%、心疾患 16.8%、脳血管疾患 7.3%で全体の 5 割以上を占めており、肺炎が 12.0%と死因の第 3 位となっています。

〔死因別死亡割合〕



資料：平成 25 年 福井県衛生統計年報人口動態統計

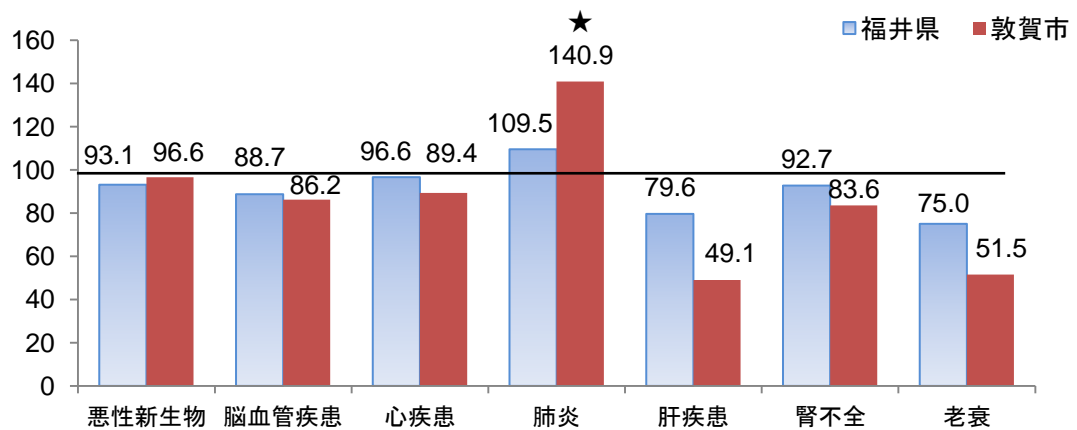
### (3) 死因別標準化死亡比

男女とも悪性新生物、脳血管疾患、心疾患については 100 を超えるものはありませんが、女性の肝疾患及び腎不全が 100 を超えています。また、男女とも肺炎が 100 を超えています。

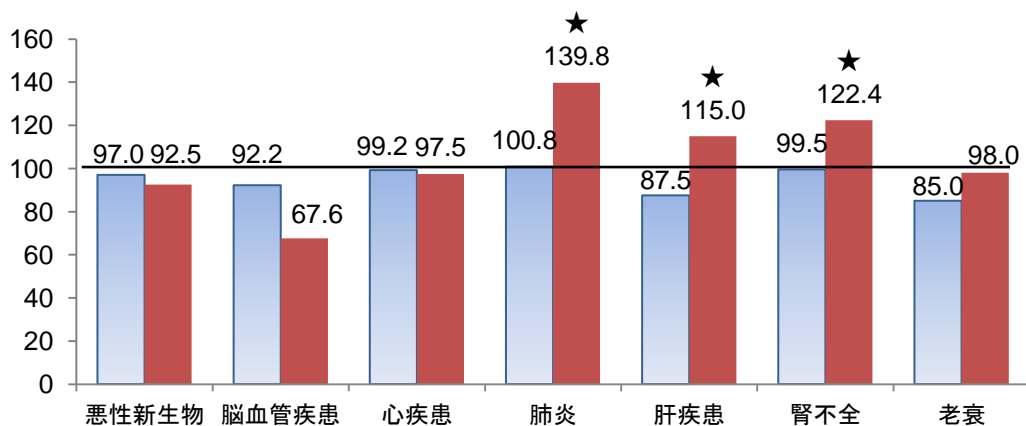
**標準化死亡比**・・・人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。5年ごとの標準化死亡比は国の平均を 100 とし、100 以上になると死亡率が高く、100 以下では低いと判断されます。

〔死因別標準化死亡比〕 平成 20 年～24 年

#### 【男性】



#### 【女性】

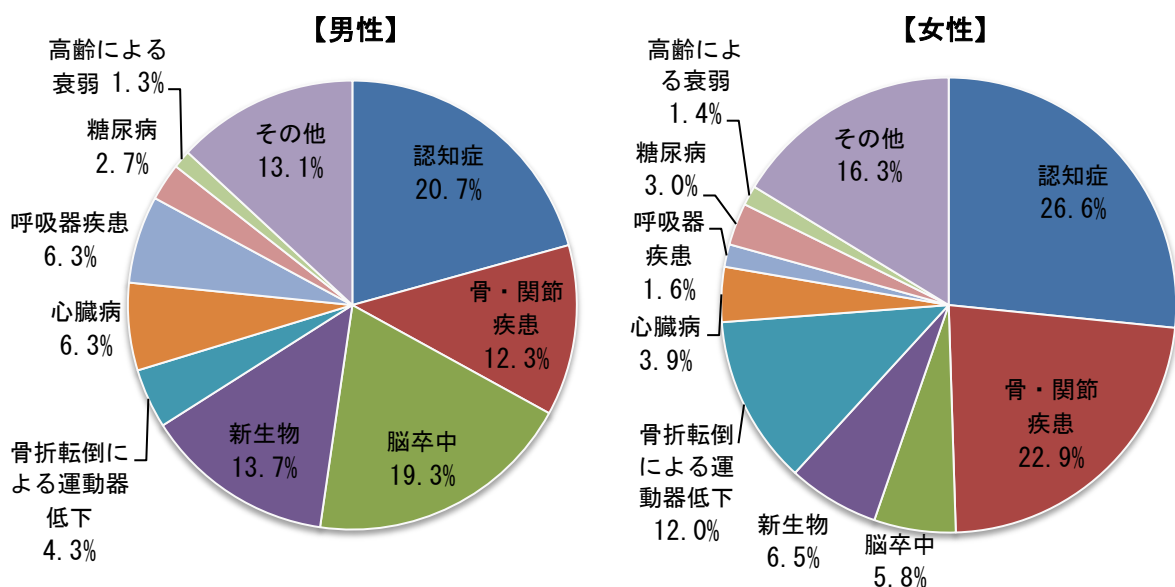


資料:政府統計の総合窓口 e-Stat

### 3 要介護の状況

平成 25 年度の要介護認定新規申請者 732 人の介護要因を男女別にみると、男性では認知症 20.7%、脳卒中 19.3%に次いで悪性新生物が 13.7%となっています。一方女性では、認知症 26.6%、骨・関節疾患 22.9%に次いで骨折転倒による運動器低下が 12.0%となっています。

〔平成 25 年度 要介護認定新規申請者の介護要因〕

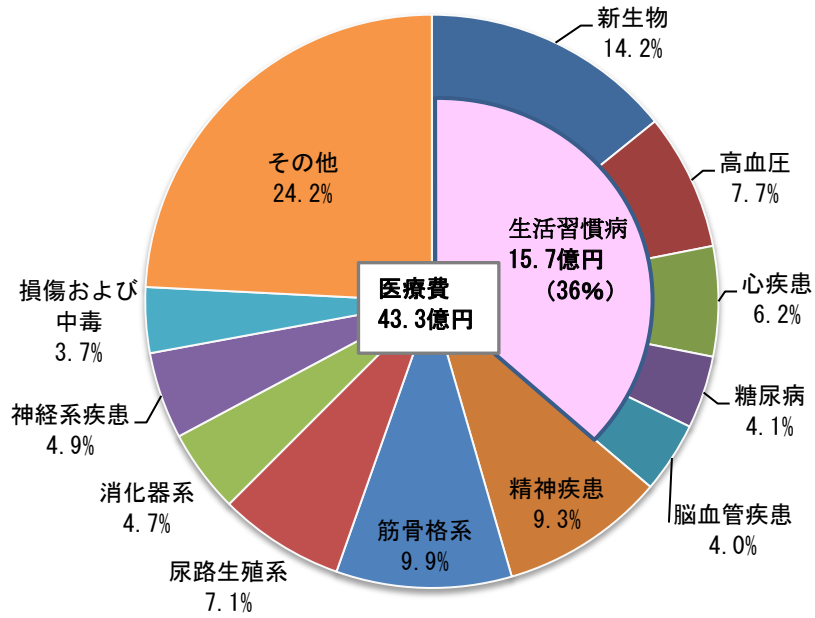


資料：敦賀市介護保険課

### 4 医療費の状況

本市の 1 人当たりの国保医療費は増加傾向にあり、平成 25 年度の国保医療費（医科のみ）のうち生活習慣病が占める割合は 36.2%（福井県 37.8%）となっています。また、疾病別費用割合をみると、新生物、筋骨格系疾患、精神疾患、高血圧症が上位を占めています。

〔年間医療費に占める各疾病割合〕  
(医科レセプトのみ)



資料：平成 25 年度国保診療報酬明細



## 第 3 章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念(めざす姿)

健康とは、たとえ病気や障がいがあっても、希望と生きがいをもって幸福に暮らせる状態にあることをいい、健康づくりは単に身体健康づくりだけでなく、日常の行動や生活習慣を改善し自分らしい生活を送りながら、より充実した幸せな人生をつくっていくことです。

「趣味や運動、仕事などがやりたいと思うことができる」「いくつになっても自分の身の回りのことが自分でできる」そうありたいと願う気持ちは、皆同じではないでしょうか。

このことを実現するために、市民の一人ひとりが健康に関心を持ち、健やかな心とからだづくりに自ら取り組み、これを地域全体で支え合い、より健康で長生きできるようなまち「市民一人ひとりが生涯を通じていきいきと暮らせるまち つるが」を本計画の基本理念（めざす姿）とします。

市民一人ひとりが生涯を通じていきいきと暮らせるまち つるが

～ みんなで作ろう元気の輪 ～

### 2 基本目標

上記の目的（基本理念）を達成するために、「健康意識が高まる」「適切な生活習慣が定着する」「生活習慣病の発症と重症化を予防する」「介護が必要になる状態を予防する」の4つを基本目標として計画を推進します。

## 《基本理念と取り組みの方向性》

### 【基本目標】

### 【取り組みの方向性】

