
第2章 水戸市の現況と課題

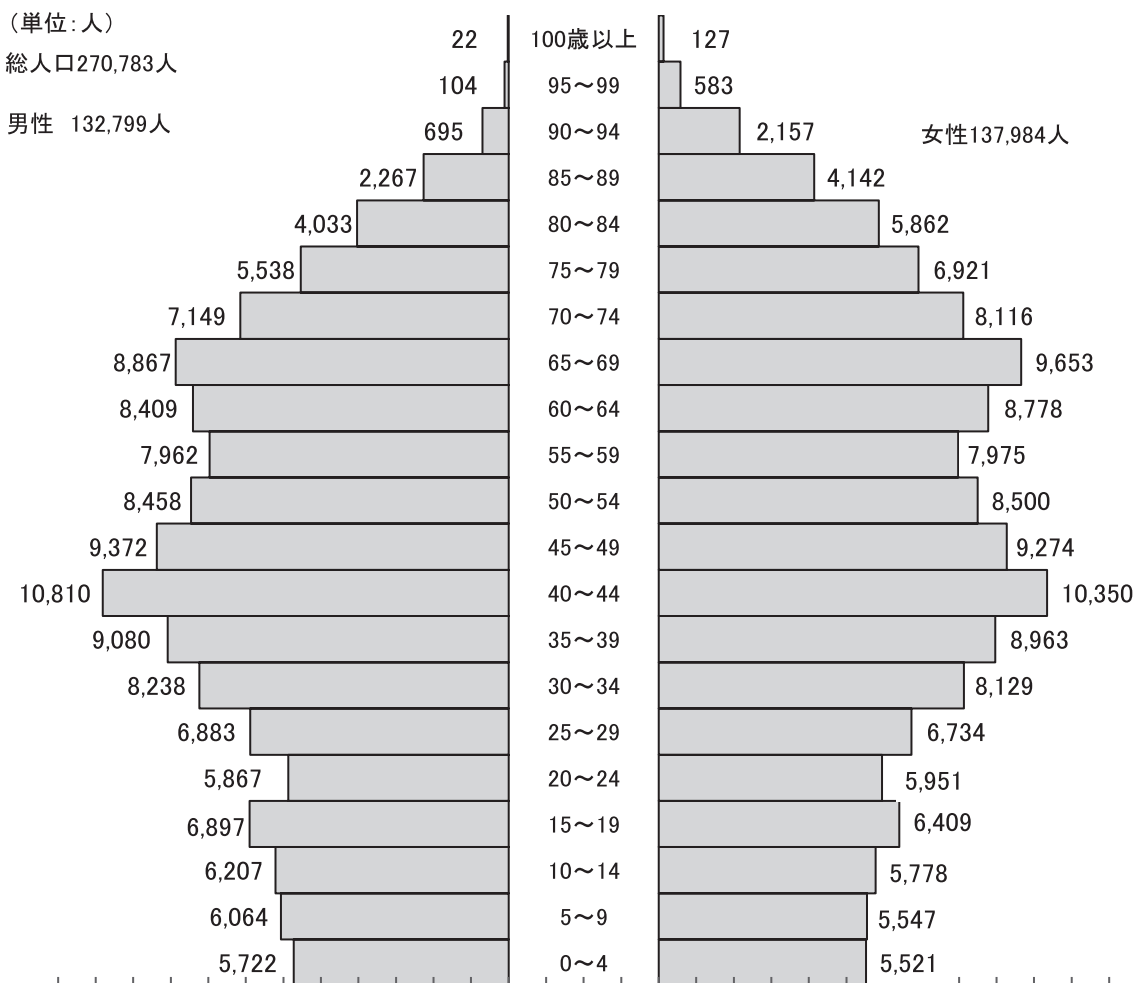
第2章 水戸市の現況と課題

1 人口・出生・死亡等の状況

(1) 人口ピラミッド

2015（平成27）年10月の人口ピラミッドをみると、年少人口が少なく将来の人口減少が予測される「壺型」となっています。加えて、昭和22～24年生まれの「団塊の世代」（戦後の第一次ベビーブーム世代）が65歳以上となっており、高齢者人口が大幅に増加しています。

図2-1 人口ピラミッド 2015（平成27）年10月



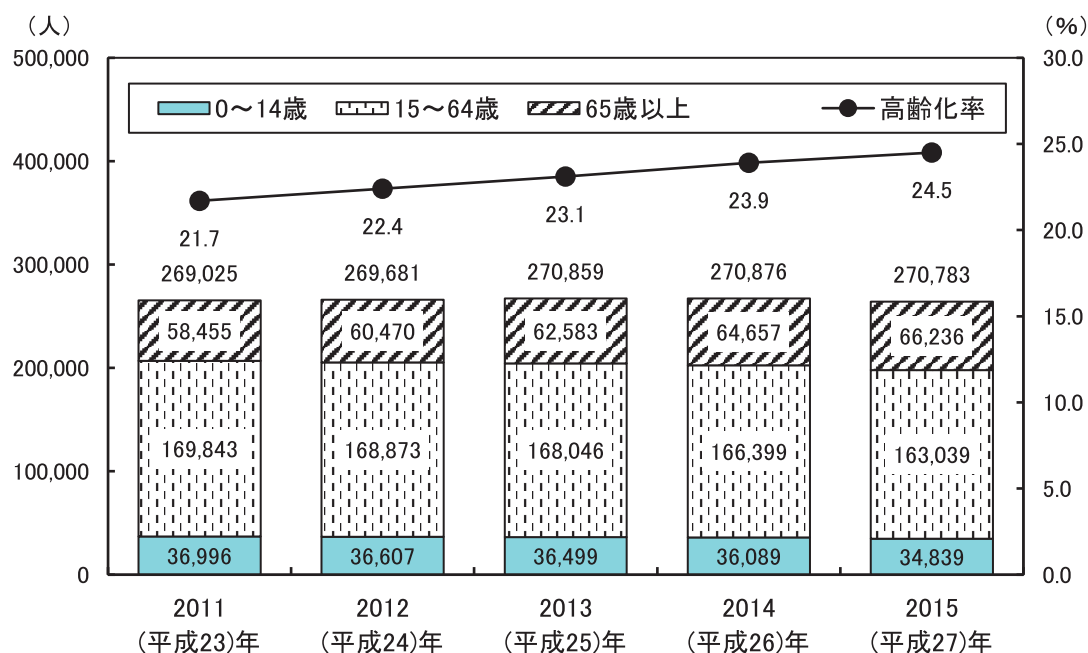
(資料：茨城県常住人口調査)

(2) 人口の推移

本市の総人口は、2011（平成23）年の269,025人から2015（平成27）年の270,783人へとおおむね増加傾向にあります。

年齢3区分別人口では、年少人口（0～14歳未満）、生産年齢人口（15歳～64歳）は年々減少し、老年人口（65歳以上）は増加の傾向で推移しています。そのため、高齢化率は、年々上昇し高齢化が進行しています。

図2-2 年齢3区分別人口の推移



(資料：茨城県常住人口調査 各年10月1日現在)

※総人口は、年齢不詳を含む。

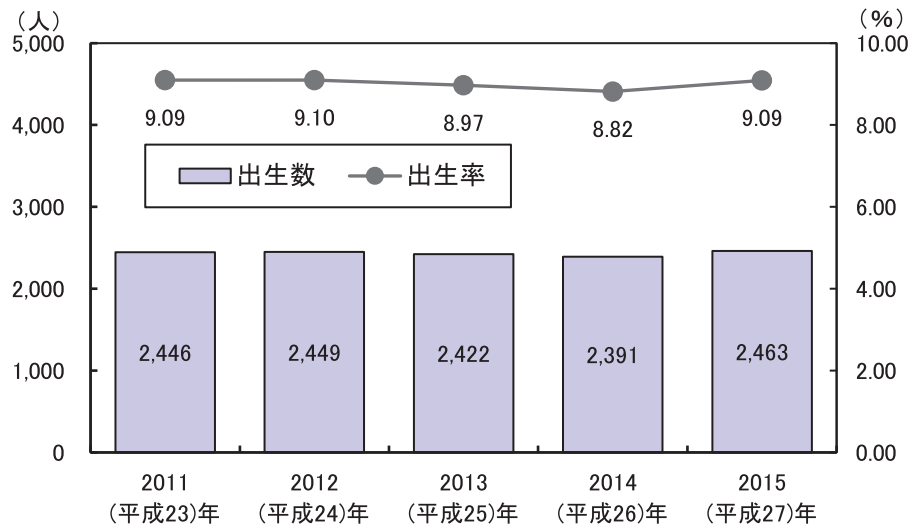
(3) 出生・死亡等の状況

① 出生数と出生率の推移

出生数は、ほぼ横ばいで推移していますが、出生率は減少傾向にあります。

※出生率とは、人口学において、一定人口に対するその年の出生数の割合をいう。通常、人口1,000人あたりにおける出生数を指す。

図2-3 出生数と出生率の推移

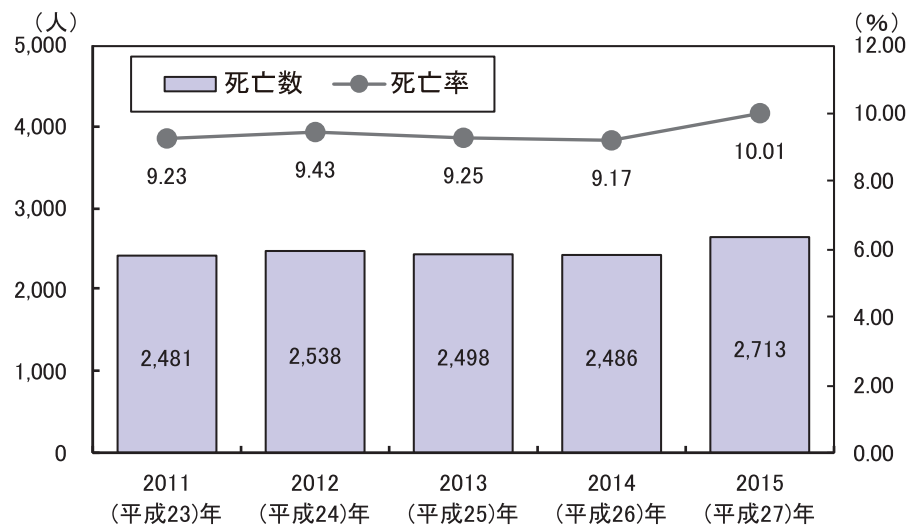


(資料：統計年報/水戸市)

② 死亡数と死亡率の推移

死亡数、死亡率ともに、ほぼ横ばいで推移しています。

図2-4 死亡数と死亡率の推移



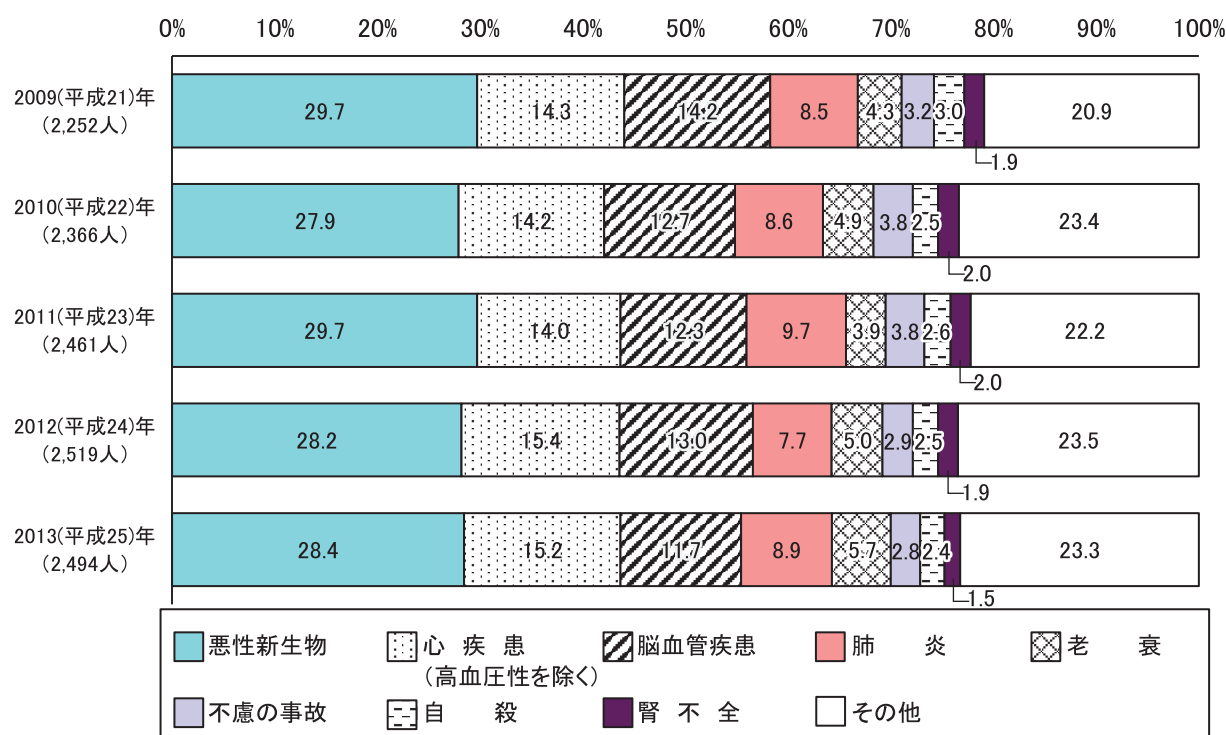
(資料：統計年報/水戸市)

(4) 主要死因別死亡状況

死因で最も多いのは「悪性新生物」となっており、2013（平成25）年においては28.4%を占めています。

また、三大死因と呼ばれる「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」が占める割合は55.3%となっています。

図2-5 主要死因別割合の推移



(資料：茨城県保健福祉統計年報)

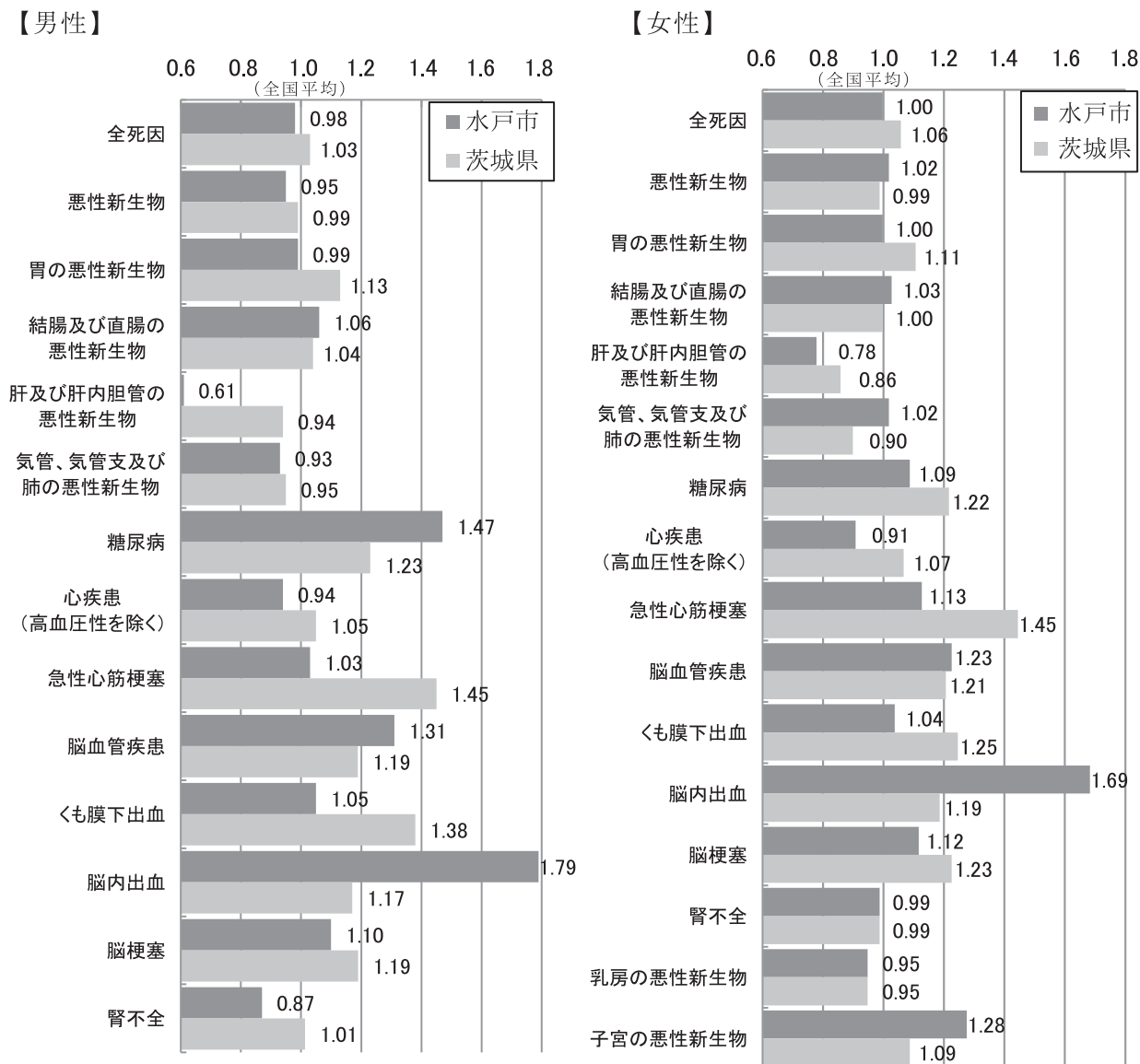
(5) 標準化死亡比の状況

標準化死亡比とは、死亡率について人口構造の違いを除去して比較する指標です。標準化死亡比が1より大きい場合は、全国平均よりその死因による死亡率が高く、1より小さい場合は、全国平均より低いことを意味します。

本市の特徴としては、男性は「悪性新生物」と「腎不全」「心疾患」が全国より低くなっているものの、「糖尿病」と「脳血管疾患」は、全国や県よりも高くなっています。中でも「脳内出血」については、最も高い傾向となっています。

女性では、「心疾患」が全国より低くなっているものの、「脳血管疾患」は、全国よりも高い傾向にあり、中でも「脳内出血」については、最も高いという傾向が見られます。

図 2-6 標準化死亡比の比較 2009(平成 21)年～2013(平成 25)年



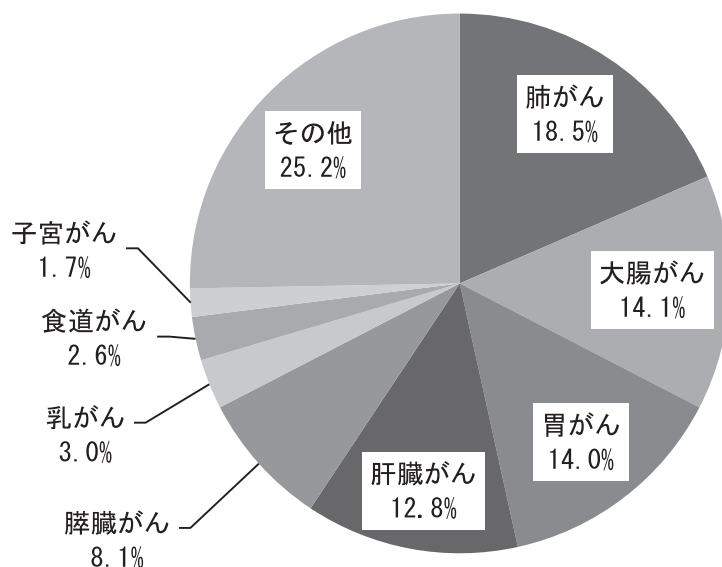
(資料：平成 28 年茨城県市町村別健康指標)

(6) がん部位別死亡状況

2014（平成26）年のがん部位別死亡割合は、「肺がん」が最も多く、次いで「大腸がん」、「胃がん」の順となっています。

男性は「肺がん」、「胃がん」の順、女性は「大腸がん」、「肺がん」の順となっています。

図 2-7 がん部位別死亡割合



【男性】

部位	死亡数(人)	割合 (%)
肺がん	102	21.9
胃がん	71	15.2
肝臓がん	62	13.3
大腸がん	59	12.7
膵臓がん	29	6.2
食道がん	17	3.6
その他	126	27.1
合計	466	100.0

【女性】

部位	死亡数(人)	割合 (%)
大腸がん	49	16.3
肺がん	40	13.3
胃がん	36	12.0
肝臓がん	36	12.0
膵臓がん	33	11.0
乳がん	23	7.6
子宮がん	13	4.3
食道がん	3	1.0
その他	68	22.5
合計	301	100.0

(資料：人口動態統計)

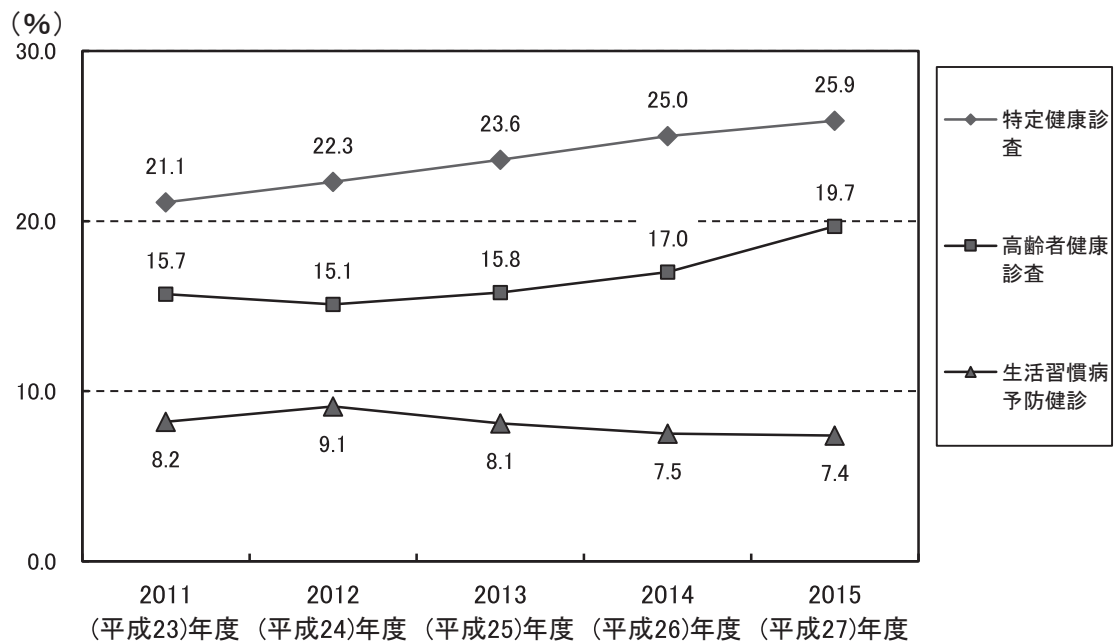
2 保健施策を取り巻く状況

(1) 健(検)診の状況

① 健康診査の状況

本市における国民健康保険特定健康診査と75歳以上を対象とする高齢者健康診査の受診率は近年増加の傾向が見られますが、18歳から39歳を対象とする生活習慣病予防健診の受診率は、減少の傾向が見られます。

図2-8 健康診査受診率の推移



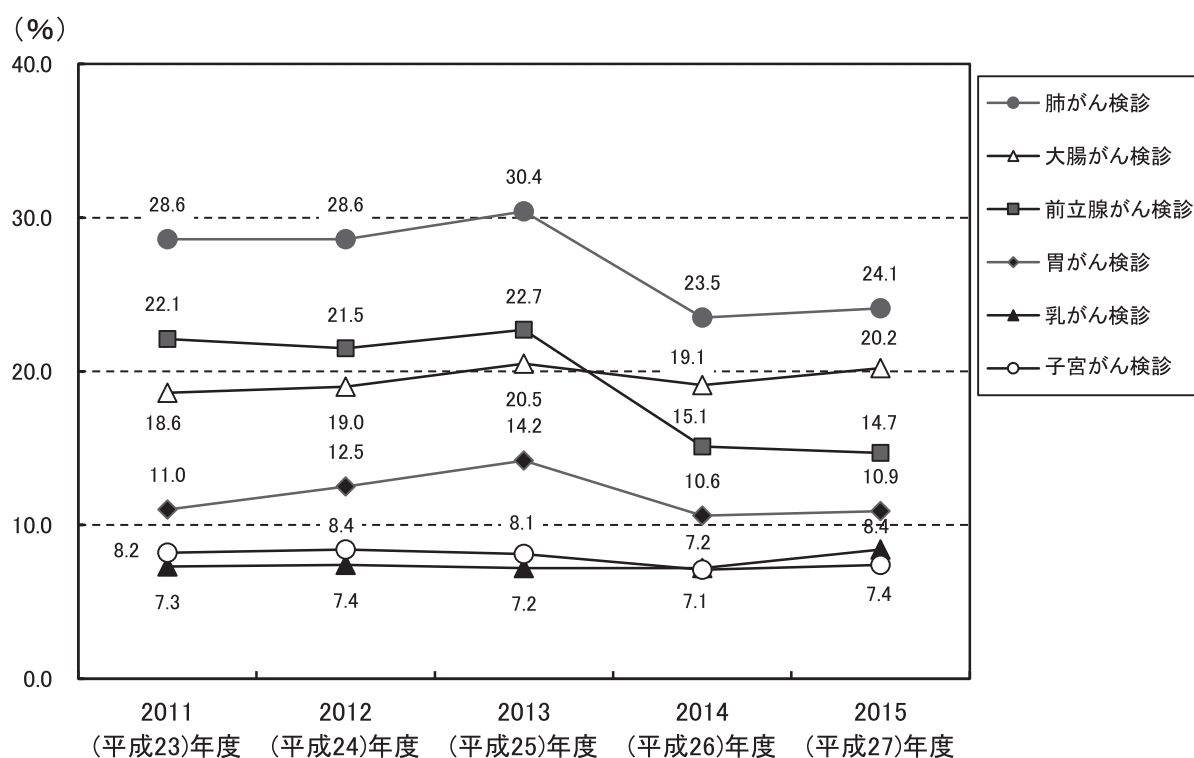
(資料：水戸市国保年金課、水戸市保健センター)

② がん検診の状況

本市が実施するがん検診の受診率は全体的に低率傾向にあり、2015(平成27)年度では、肺がん検診や大腸がん検診においても、受診率が2割程度となっています。

なお、2014(平成26)年度国において、がん検診の対象者数の算出方法の見直しがあったため、前年度までと比較して受診率が低率となっています。

図 2-9 がん検診受診率の推移



(資料：水戸市保健センター)

○受診率の算出方法について

受診率の分母の考え方

40歳以上(子宮頸がん検診は20歳以上)・男女ごとに、以下の計算式で算出した人数を「推計対象者数」とする。

各係数は直近の国勢調査において報告された人数を用いる。

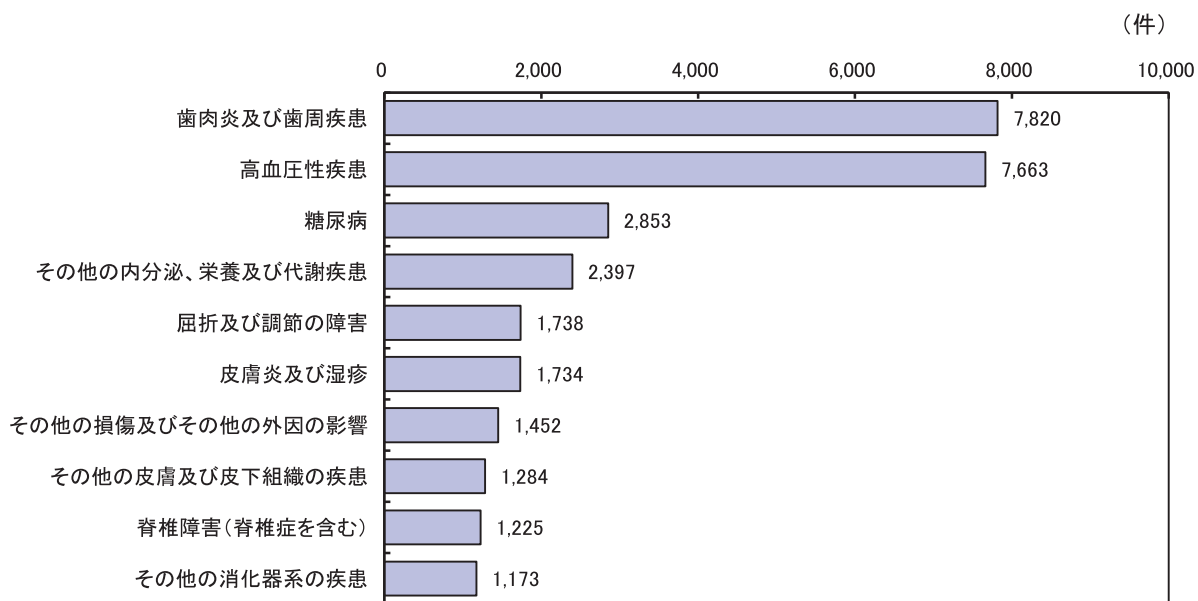
$$\boxed{\text{推計対象者数}} = \boxed{\text{市区町村人口}} - \left[\boxed{\text{従業者数}} - \boxed{\text{農林水産業従業者数}} \right]$$

(2) 国民健康保険の状況

① 受診の状況

本市の国民健康保険受診件数を見ると、「歯肉炎及び歯周疾患」が多く、次いで「高血圧性疾患」、「糖尿病」の順になっています。

図 2-10 国民健康保険医療費（件数）上位 10 位の疾病



2015（平成 27）年 5 月診療分

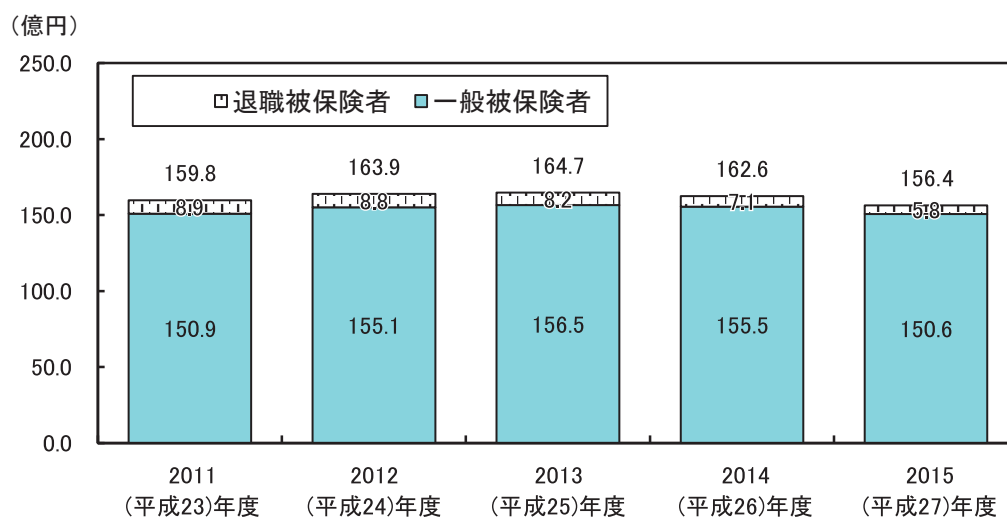
（資料：水戸市国保年金課）

② 一人当たりの医療費等の推移

本市の国民健康保険の医療給付費用額は、2014（平成26）年度から減少し始め、2015（平成27）年度には、約157億円となっています。

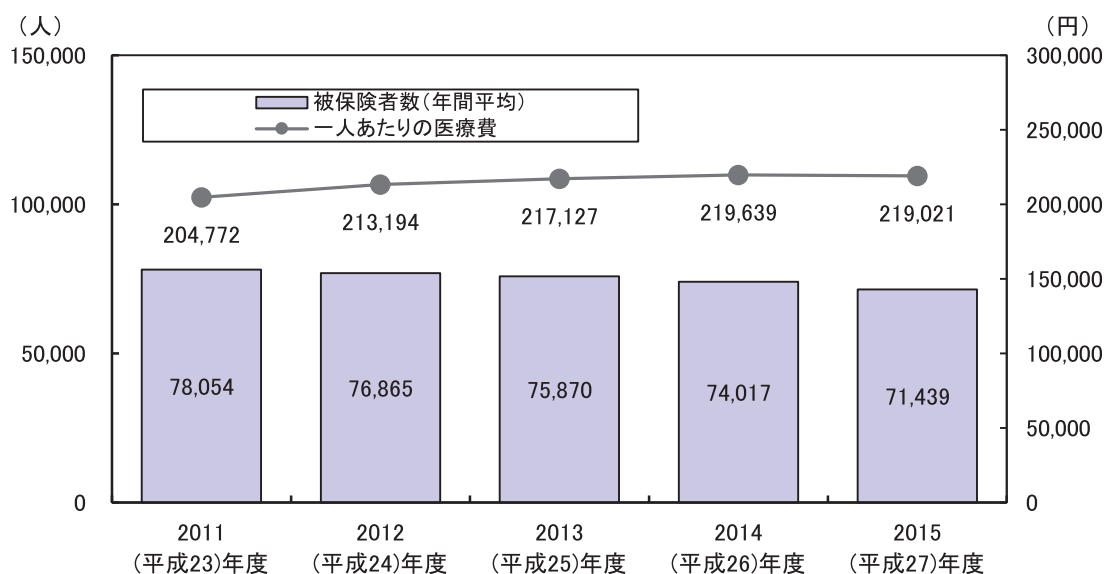
一方、被保険者数は減少しているため、一人当たりの医療費は2011（平成23）年度に20万円を超え2015（平成27）年度では約21万9千円となっており、増加の傾向が見られます。

図2-11 医療給付費用額の推移 ※後期高齢者医療会計は除く



（資料：水戸市国保年金課）

図2-12 被保険者数及び一人当たりの医療費の推移 ※後期高齢者被保険者は除く



（資料：水戸市国保年金課）

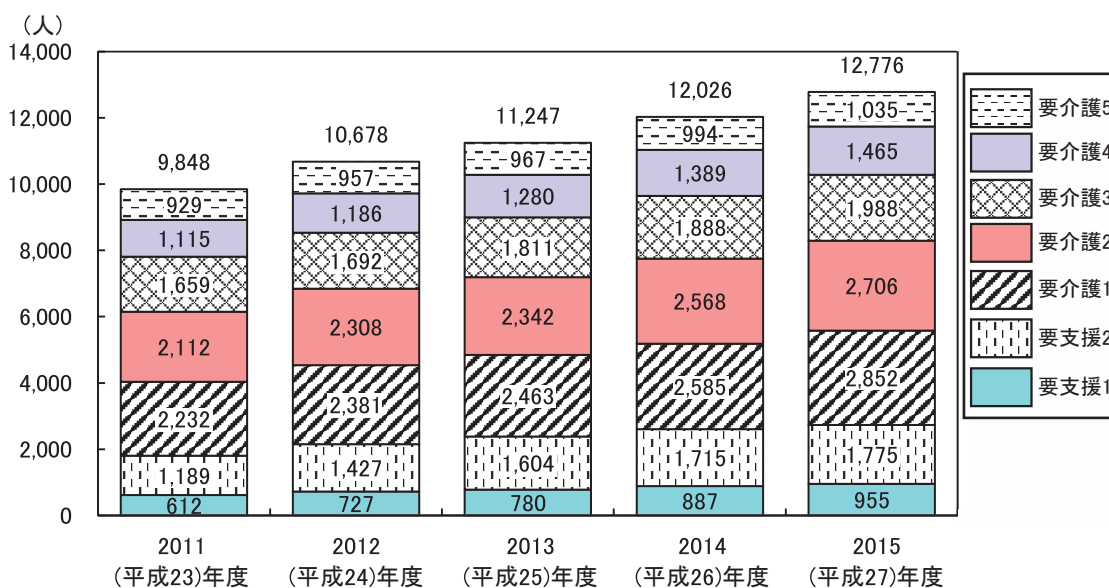
(3) 要介護認定者等の状況

① 認定者数と認定率の推移

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者の総数は増加しており、2011（平成23）年度は9,848人でしたが、2015（平成27）年度には12,776人となっています。

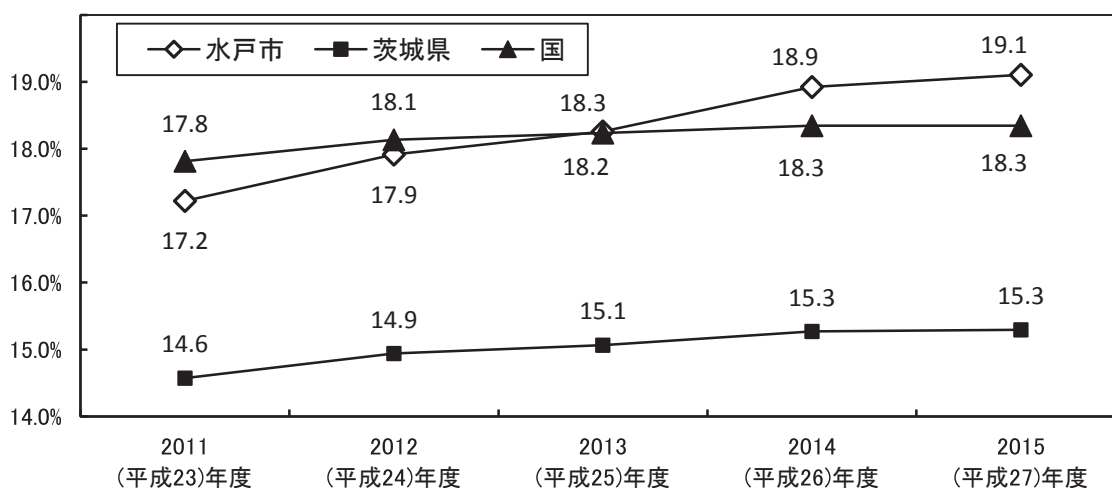
第1号被保険者数に占める認定者数の割合をみると、本市においては、上昇する傾向が続いており、2013（平成25）年度には国の認定率よりも高くなり、2015（平成27）年度には19.1%となっています。

図 2-13 認定者数の推移



(資料：水戸市介護保険課)

図 2-14 第1号被保険者数に占める認定者数の割合(認定率)の推移



(資料：水戸市介護保険課)

※第1号被保険者＝65歳以上

(4) 健康寿命

「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。(国の健康日本21(第2次)における定義)

本計画では、介護保険の情報を用いて「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出し、これを健康寿命とします。

※「日常生活動作が自立している」とは、介護保険において要介護2以上の認定を受けていないこと。

表 2-1 健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)

(単位:年)	男 性		女 性	
	2010 (平成 22)年	2013 (平成 25)年	2010 (平成 22)年	2013 (平成 25)年
全 国	78.2	78.7	83.2	83.4
茨城県	77.9	78.3	83.0	83.0
水戸市	77.9	79.1	83.4	83.1

(資料:健康寿命の算定方法の指針より算定)

3 アンケート調査の概要

(1) 調査目的

本計画の策定に当たり、市民の生活習慣や健康づくり、食に対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、「水戸市健康増進・食育推進計画(第2次)策定のための健康と食に関するアンケート調査」(以下「アンケート調査」という。)を実施しました。

(2) 調査方法

- ① 対象地域:水戸市全域
- ② 対象者:一般調査…水戸市在住の20歳以上(住民基本台帳から無作為抽出)
小学生・中学生調査…小学5年生, 中学2年生
3歳児保護者調査
- ③ 調査期間:2015(平成27)年9月10日(木)～9月28日(月)
- ④ 調査方法:一般調査…郵送にて配布・回収
小学生・中学生調査…学校単位に調査票配布・回収
3歳児保護者調査…保健センターにて配布・回収

(3) 配布及び回収結果

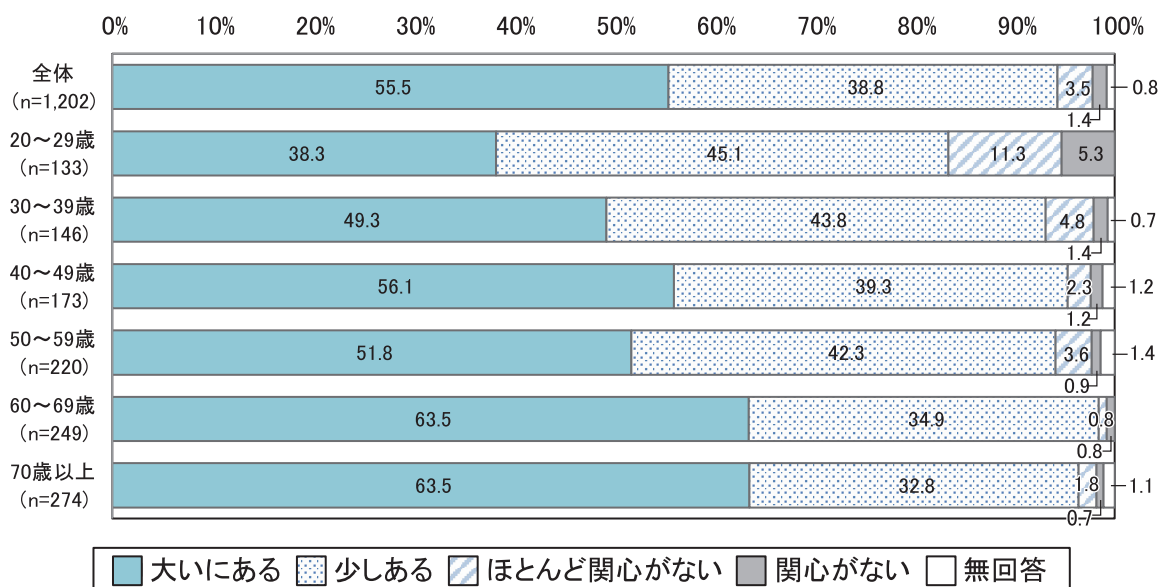
対象者	配布数(件)	回収数(件)	回収率(%)
一般	2,494	1,202	48.2
3歳児保護者	591	518	87.6
小学5年生	901	900	99.9
中学2年生	485	475	97.9

(4) アンケート調査の主な結果

① 健康への関心

「現在、自分の健康に関心を持っていますか」について、「大いにある」と「少しある」を合わせた割合は94.3%です。また、年齢が高くなるにつれ、健康に関心を持つ割合が高くなっています。

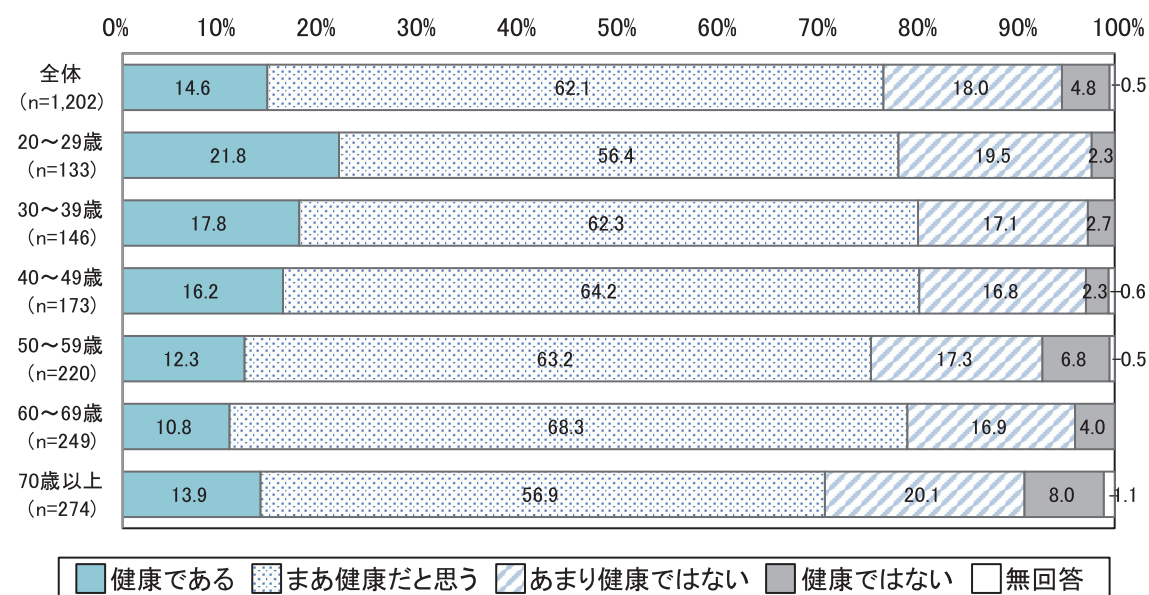
図 2-15 「現在、自分の健康に関心を持っていますか」



② 自身の健康状態

「現在、自分を健康だと思えますか」について、「健康である」と「まあ健康だと思う」を合わせた割合は76.7%です。また、70歳以上においては、「あまり健康ではない」、「健康ではない」の割合が高くなっています。

図 2-16 「現在、自分を健康だと思えますか」



③ 運動の習慣

「運動をする習慣がありますか」について、「習慣がある」割合は22.9%で、「習慣はない」割合41.4%のほうが高くなっています。60代以降は「習慣がある」割合が3割を超えています。

※運動する習慣：1回当たり30分以上の運動を週2回以上行っていて、1年以上継続していること。

図 2-17 「運動をする習慣がありますか」(性別)

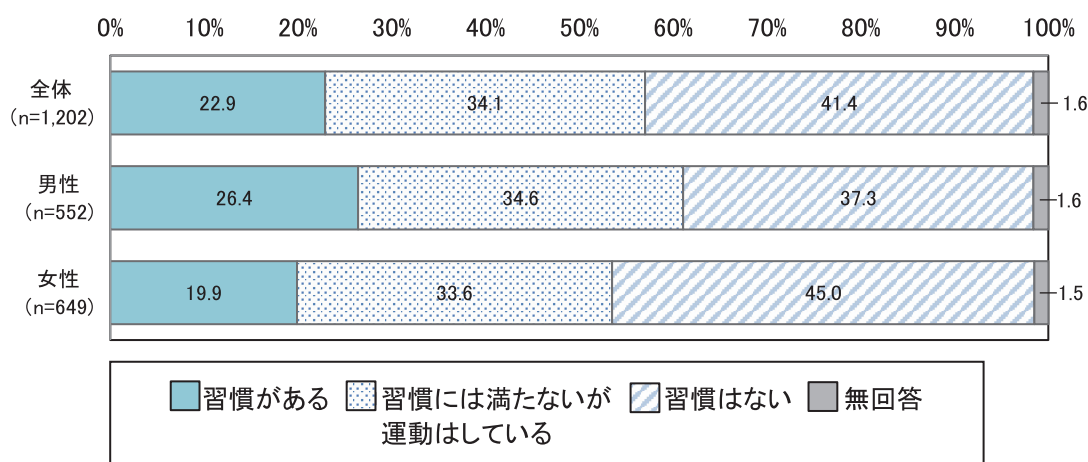
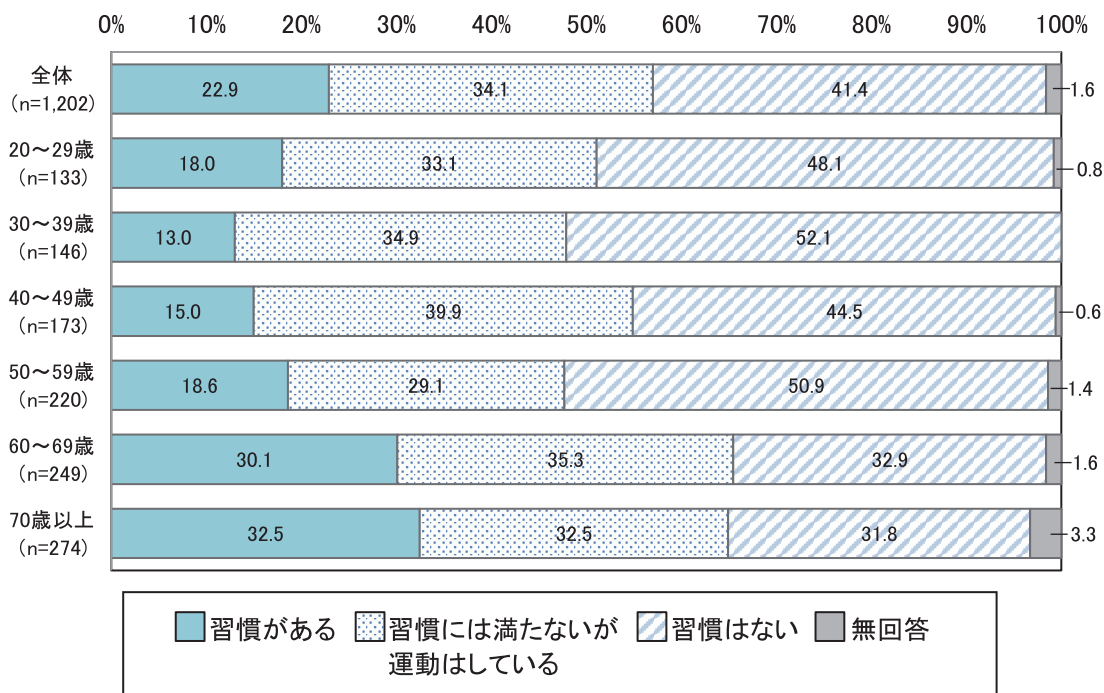


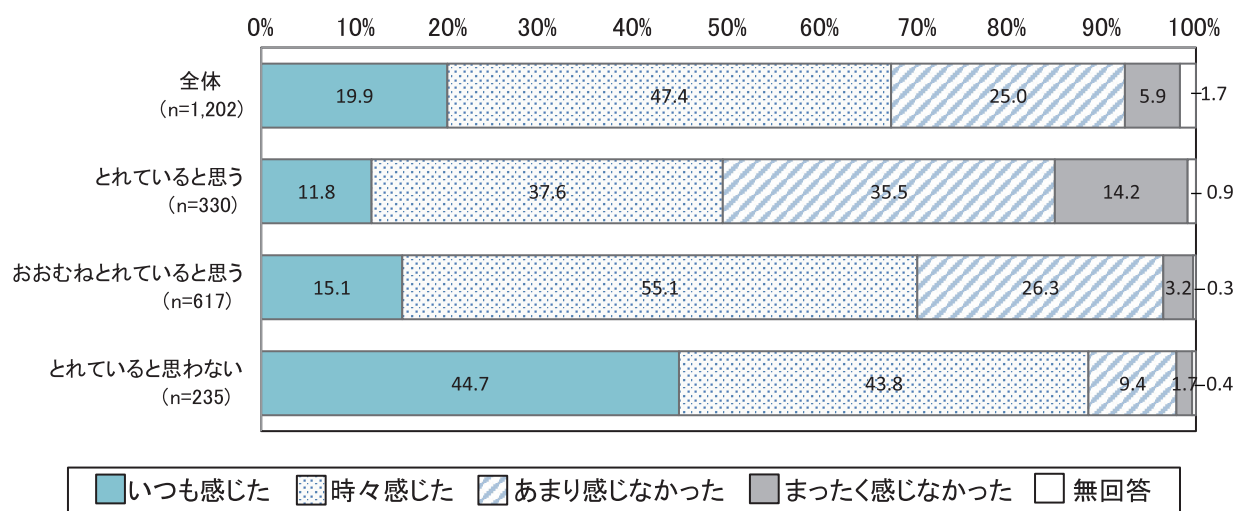
図 2-18 「運動をする習慣がありますか」(年齢別)



④ 睡眠とストレスや悩みの状況

「普段、睡眠が充分にとれていますか」について、「とれていると思わない」人の中で、ストレスや悩みを「いつも感じた」割合は、44.7%となっています。

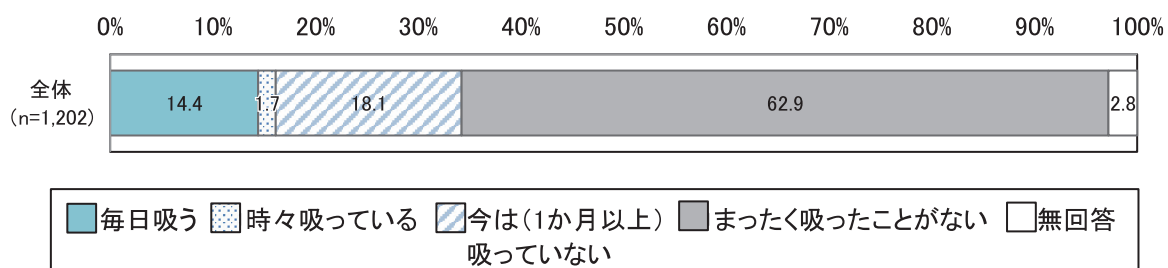
図 2-19 「睡眠とストレスや悩み」の関係



⑤ 喫煙状況

「あなたは、現在、たばこを吸っていますか」について、「毎日吸う」と「時々吸っている」を合わせた割合は16.1%となっており、一方「今は吸っていない」と「まったく吸ったことがない」を合わせた割合は81.0%となっています。

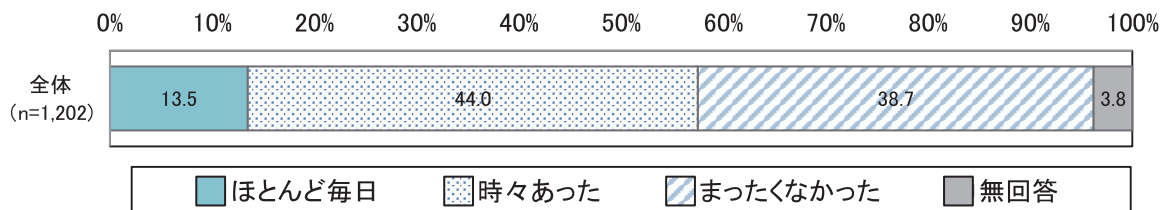
図 2-20 「あなたは、現在、たばこを吸っていますか」



⑥ 受動喫煙の有無

「あなたは、この1か月間に、自分以外の人この煙を吸うことがありましたか」について、「ほとんど毎日」と「時々あった」を合わせた割合は57.5%となっています。

図 2-21 「あなたは、この1か月間に、自分以外の人この煙を吸うことがありましたか」



⑦ BMIについて

30～59歳の男性はBMI 25.0以上の割合が約4割となっています。20～49歳の女性はBMI 18.5未満の割合が約2割となっています。65歳以上はBMI 20.0以下を低栄養傾向としていますが、女性では約2割となっています。

※BMI：身長からみた体重の割合を示す体格指数

BMIの算出方法：BMI = 体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)}

標準BMI = 22.0 18.5未満 = やせ 18.5以上 25.0未満 = 普通 25.0以上 = 肥満

図 2-22 BMI (男性)

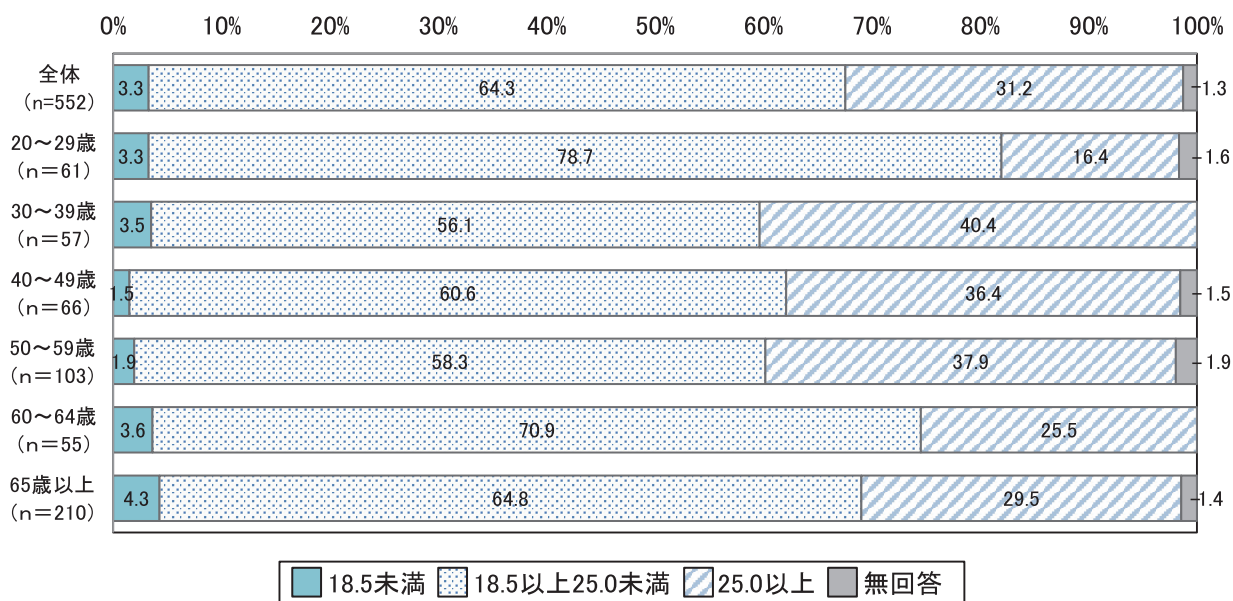


図 2-23 BMI（女性）

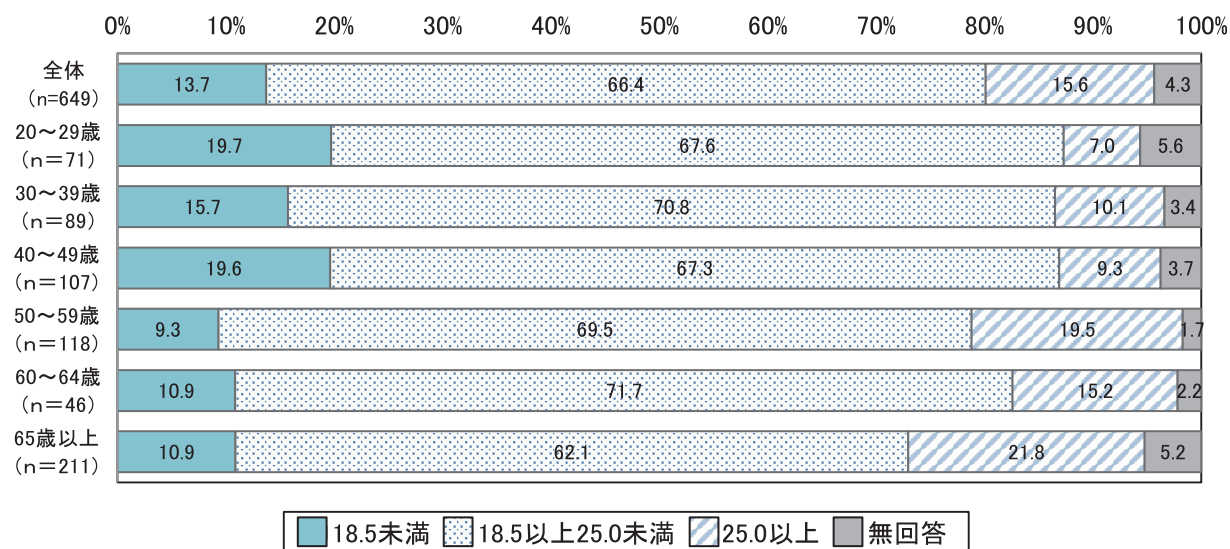
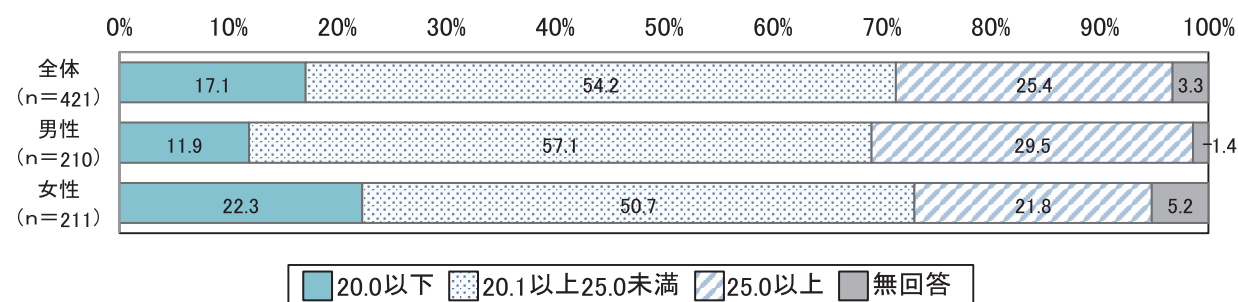


図 2-24 BMI（65歳以上）



⑧ 朝食の摂取状況

「朝食を食べていますか」について、「ほとんど毎日食べる」割合は小学5年生で94.1%，中学生2年生で85.7%です。しかし，20～29歳では60.9%とさらに低下しています。

図 2-25 「朝食を食べていますか」（対象別）

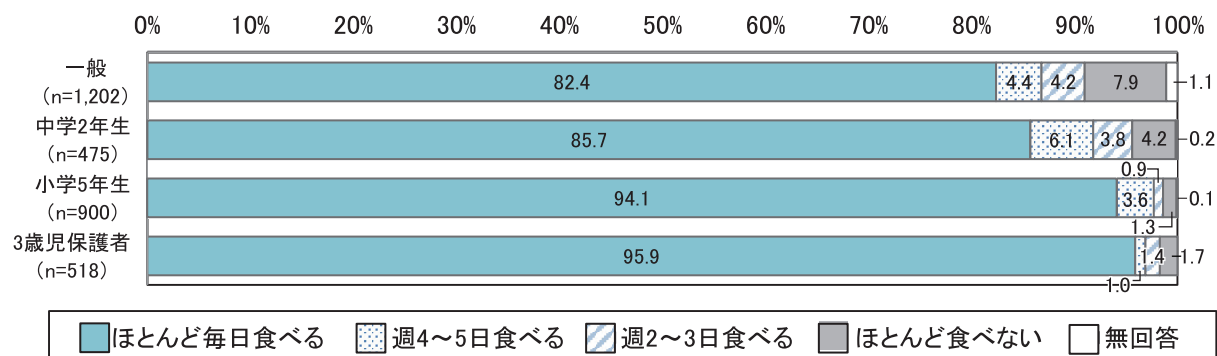
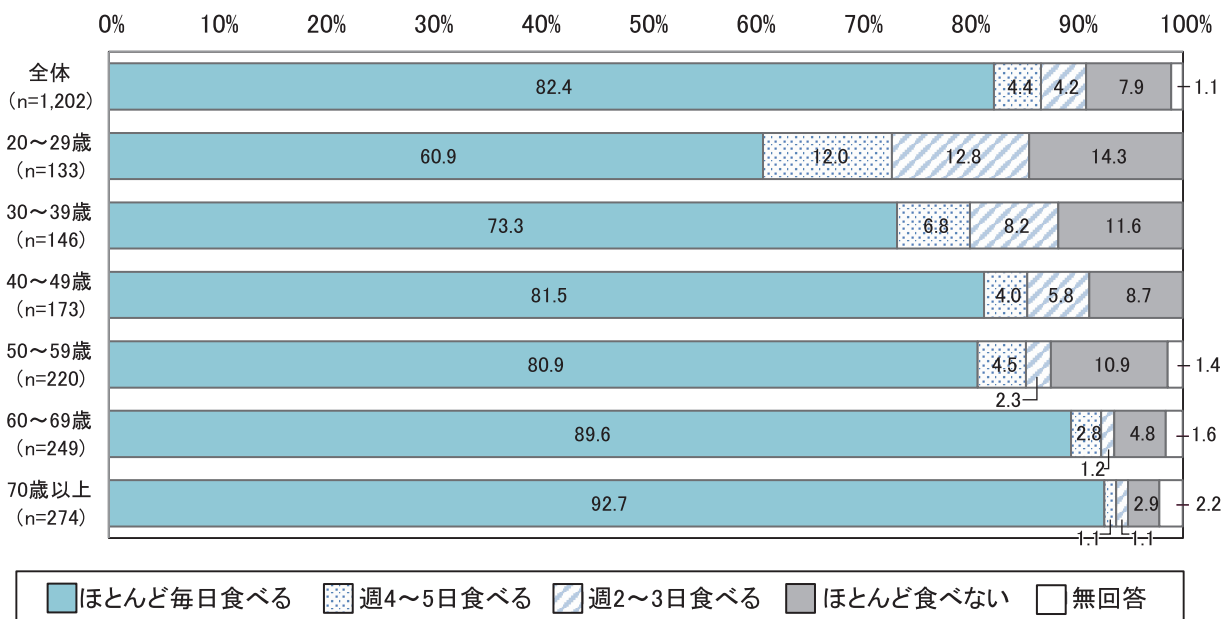


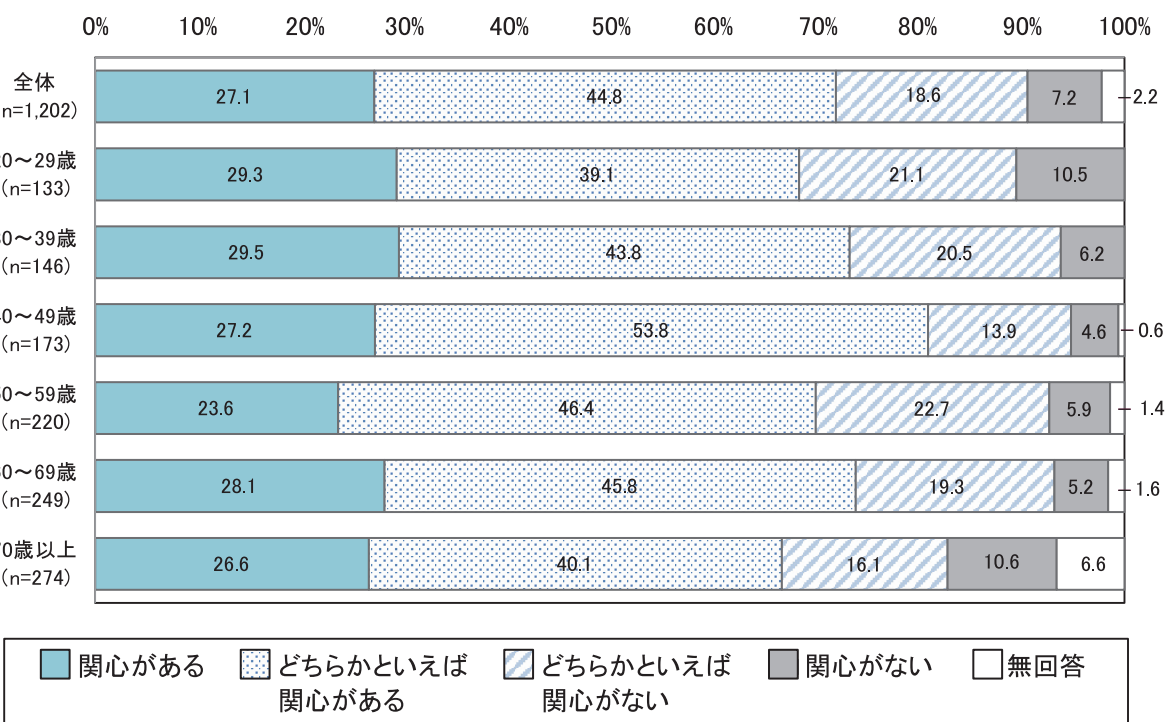
図 2-26 「朝食を食べていますか」 (年齢別)



⑨ 食育への関心

食育への関心について、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合は71.9%です。しかし、20~29歳は、68.4%となっています。

図 2-27 「食育に関心がありますか」 (年齢別)



(5) 第1次計画の数値目標とアンケート結果

第1次計画に掲げた数値目標とアンケート値の比較については次のとおりです。

アンケートの結果から目標値を達成したものは、「学校給食における地場産物の活用の割合」と「アグリメイト体験校」の2項目であり、目標には届かないが改善がみられた項目は、「喫煙が及ぼす健康への影響知っている人の割合」、「歯と口腔の健康の推進」、「自分の健康に関心を持っている人の割合」、「食育という言葉や意味を知っている人の割合」等の16項目となっています。ほとんど差がみられない項目は16項目、改善はみられず5ポイント以上悪化している項目は、「がん検診の受診状況」、「乳がん自己検診法を実施している人の割合」、「朝食をほとんど毎日食べる人の割合」、「地元の産物を買うように心がけている人の割合」等の11項目となっています。

■健康増進計画

目標値を達成したもの

基本方針1 健康を維持する食生活の実践

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
BMI 25 以上の人の割合	17.0%	19.6%	22.7%
野菜料理を1日5皿(350g)以上食べる人の割合	25.0%	1.8%	1.4%

基本方針2 運動習慣の確立と実践

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
健康のために適度な運動を心がけている人の割合	60.0%	50.0%	45.2%
運動する習慣がある人の割合 (週2回, 1回30分以上, 1年以上継続)	40.0%	24.4%	22.9%

基本方針3 こころの健康と安心の確保

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
十分な睡眠がとれていない人の割合	15.0%	18.5%	19.6%
ストレス解消法がない人の割合	10.0%	13.2%	13.2%
相談機関を知っている人の割合	100.0%	53.2%	53.1%

基本方針4 たばこ・アルコール対策の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人の割合	肺がん	100.0%	80.2%	80.0%
	咽頭がん	100.0%	63.9%	67.9%
	心臓病	100.0%	56.1%	57.0%
	脳卒中	100.0%	57.4%	59.4%
	歯周病	100.0%	41.0%	45.5%
	妊婦への影響 (流産や早産, 低体重児など)	100.0%	75.8%	74.4%
多量飲酒(清酒換算で1日平均3合以上)をする人の割合		7.0%	9.2%	10.8%

基本方針5 歯と口腔の健康の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
糸ようじや歯間ブラシを使用する人の割合		30.0%	17.2%	18.9%
定期的な歯科検診を受ける人の割合		30.0%	20.0%	22.4%
喫煙が歯周病に及ぼす影響について知っている人の割合		100.0%	41.0%	45.5%

基本方針6 健康管理の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
自分の健康に関心を持っている人の割合		95.0%	93.7%	94.3%
健診(健康診断, 健康診査, 人間ドック等)を受けている人の割合		80.0%	69.0%	70.5%
がん検診の受診状況	胃がん	50.0%	28.2%	20.8%
	肺がん	50.0%	23.4%	11.9%
	大腸がん	50.0%	26.8%	24.4%
	乳がん	50.0%	32.3%	26.3%
	子宮頸がん	50.0%	38.7%	32.8%
乳がん自己検診法を実施している人の割合		80.0%	63.1%	54.0%

■食育推進計画

基本方針1 食生活の基礎づくりの推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
食育という言葉や意味を知っている人の割合	小学生	50.0%	24.6%	28.6%
	中学生	50.0%	23.4%	31.4%
食育に関心を持っている人の割合	成人	90.0%	73.2%	71.9%
夕食を家族とともに食べている割合	小学生	100.0%	92.9%	90.5%
	中学生	95.0%	88.2%	82.4%
調理に参加している割合	小学生	50.0%	25.2%	16.6%
	中学生	50.0%	16.4%	8.8%
朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合	3歳児	100.0%	93.1%	95.9%
	小学生	100.0%	92.2%	94.1%
	中学生	100.0%	91.2%	85.7%
	成人	100.0%	84.1%	82.4%
食事バランスガイド等を参考にしている人の割合	成人	60.0%	38.3%	31.1%

基本方針2 食文化の継承・地産地消の推進

目標指標		目標値	アンケート値	
		2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
地元の産物を買うように心がけている人の割合	成人	60.0%	45.1%	40.0%
箸を正しく使える人の割合	小学生	80.0%	68.4%	71.7%
	中学生	80.0%	59.3%	69.9%
学校給食における地場産物の活用の割合 (※実績値)	小中学校	50.0%	※ 40.3%	※ 50.5%

基本方針3 食の大切さを伝える体験活動の推進

目標指標	目標値	実績値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
アグリメイト体験校	14校	12校	15校
農業者との交流体験事業参加者	2,000人	1,065人	1,384人

基本方針4 食品の安全・安心の確保

目標指標	目標値	アンケート値	
	2016 (平成28)年	2010 (平成22)年	2015 (平成27)年
食品の表示の見方について知っている人の割合	80.0%	74.2%	70.0%
食品の保存の仕方について知っている人の割合	80.0%	72.4%	68.0%

4 水戸市の課題

【1】生活習慣病の予防に関して

- 本市における死因順位の第一位は悪性新生物となっており、がんの早期発見・早期治療が重要となります。このため、がんについての正しい知識の普及・啓発を行うとともに、本市のがん検診受診率は、国の目標値である50%を大きく下回っていることから、一層の受診率向上に取り組む必要があります。
- 医療の受診状況を見ると、高血圧性疾患や糖尿病が多い状況にあります。生活習慣の改善や若い世代からの健康診査の定着化を図るとともに、循環器疾患・糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。
- 特定健康診査の受診率は25.9%と低く、国の目標値である60%にはいまだ至っておらず、健診の必要性についての啓発や受診しやすい環境づくりを推進する等、一層の受診率向上に取り組む必要があります。

【2】生活習慣の改善に関して

- 運動習慣のある人は、22.9%と少ない状況にあります。日常生活の中で気軽に運動を実施できる方法の周知や環境づくりに取り組む必要があります。
- 睡眠が取れていない人やストレス・悩みを感じている人が多く、こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の啓発と相談体制の充実に努める必要があります。
- 非喫煙者は約8割となっていますが、一方で受動喫煙が課題となっています。喫煙が健康に及ぼす影響について広く周知し、受動喫煙の機会を減らすとともに、未成年者や妊産婦に対する禁煙教育に取り組む必要があります。

【3】食育の取組に関して

- 朝食を食べる状況は、20歳代が60.9%と最も低い状況にあるため、特に、この世代に朝食を食べることの重要性を啓発するなど、若い世代における食育を推進する必要があります。
- 男性は30歳代から肥満(BMI25以上)が増加し、女性は20～49歳でやせ(BMI18.5未満)が多くなっています。適正体重を維持するために、栄養バランスのとれた食事の普及・啓発をする必要があります。
- アンケート調査において食に関する項目の認知状況は、前回調査よりも減少しています。食に関する幅広い情報提供をするとともに、市民が食に関する体験活動等を通じて、食のあり方を考える機会の提供を行う必要があります。