

大田市健康増進計画

第2期（2012～2016）

平成24年3月
島根県大田市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	4
5. 計画の推進体制と進行管理	5
6. 計画の特徴	6

第2章 市の現状と課題

1. 人口の推移	7
2. 平均寿命と平均自立期間	9
3. 疾病別死亡者数	10
4. 年齢調整死亡率	11
5. 標準化死亡比	14
6. 国民健康保険の医療費の状況	15
7. 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	16
8. がん検診等の状況	18
9. 健康増進事業	21

第3章 健康的な生活習慣実現のための目標と施策の方向

1. 健康課題	24
2. 健康目標と目標値	24
3. 目標達成のための体系	28
4. 行動目標の目標値、環境づくり目標の目標値	29
5. 目標達成のための6本の柱と施策の方向	33
6. 行動目標、環境づくり目標と目標値一覧	48
7. これからの健康づくりにむけて	52
8. 主要事業一覧(平成24年度～平成28年度)	53

(資料編)

1. 各団体等の役割(H24～H28年度)	55
2. 大田市健康調査	58
3. 大田市健康調査結果	68
4. 大田市健康増進計画策定委員会設置要綱	71
5. 大田市健康増進計画策定委員会委員名簿	72
6. 大田市健康増進計画策定委員会作業部会名簿	73

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国では、平均寿命が大幅に伸び、世界一の長寿国となりました。

しかし、急速な高齢化に伴い、がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病や寝たきり、認知症などの介護を必要とする人も増加しており、その対策が深刻な社会問題となっています。

国においては、平成 12 年度から国民の健康づくり運動「21 世紀における国民健康づくり運動」(健康日本 21)が開始され、また平成 15 年 5 月には「健康増進法」が施行されました。

平成 18 年には、医療制度改革関連法案が成立し、予防を重視した生活習慣病を柱の一つに掲げ、医療費適正化の推進を図ることとされました。

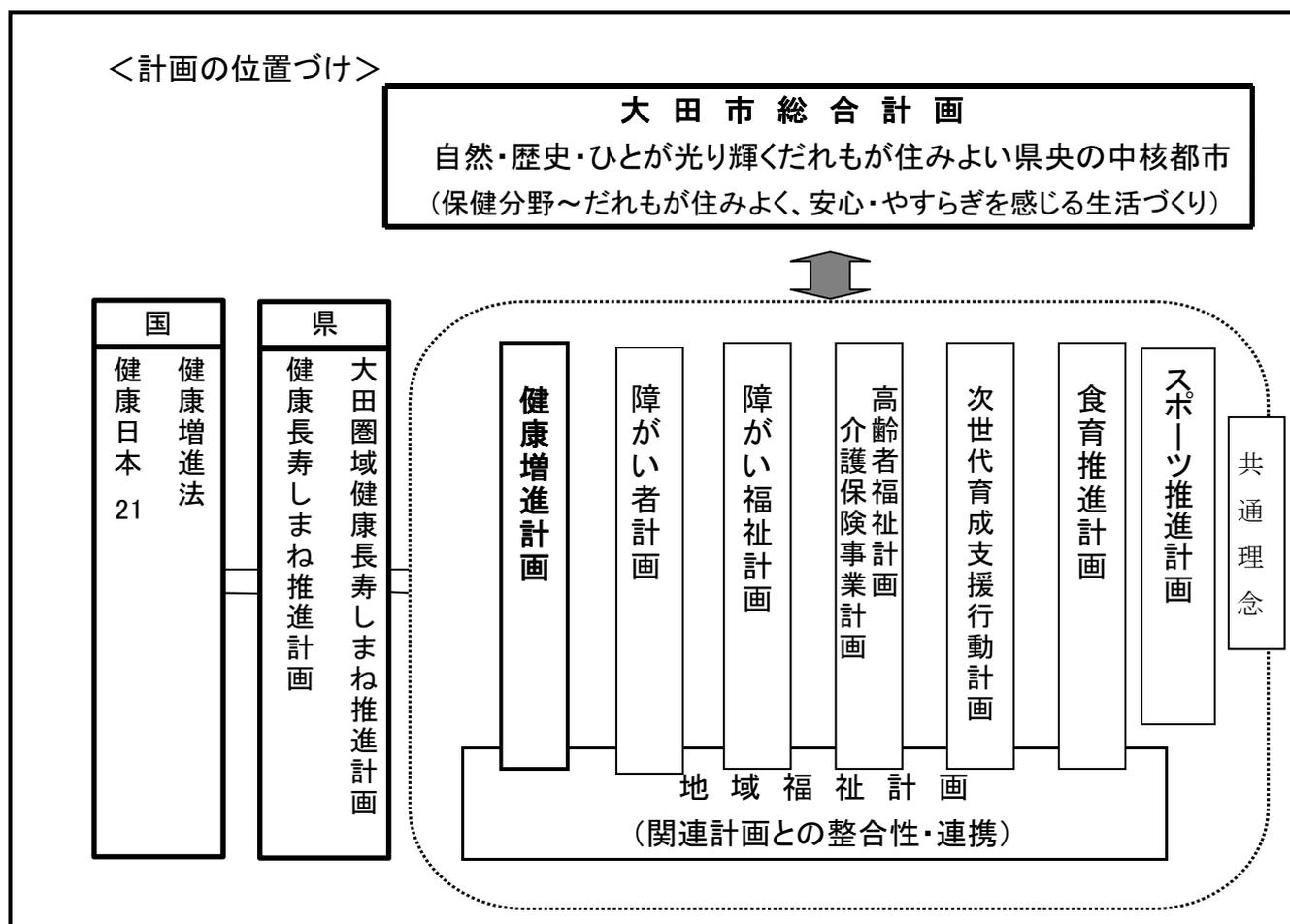
本市においても、がん、心臓病、脳卒中が死因の 6 割を占め、65 歳以上の高齢者も 3 人に 1 人を占める高齢化が進行する中で、市総合計画の基本理念である「だれもが住みよく、安心・やすらぎを感じる生活づくり」の実現をめざし平成 19 年 2 月に「大田市健康増進計画」(H19 年度～H23 年度)を策定しました。

本市の健康増進計画も策定後 5 年が経過し、従来の計画の評価をおこない、今後取り組むべき課題を明確にするとともに、さらに市民の健康意識の高揚を図るため、また、個人の力と社会の力をあわせて市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進するため、“生涯を通じた健康づくりの行動指針”として第 2 期計画として策定するものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、平成15年5月に施行された健康増進法に基づき策定するもので、「健康日本21」の地方計画、第2期大田市健康増進計画とします。

また、健康増進法第8条2項に基づく市町村計画として位置づけ、国の「健康日本21」、県の「健康長寿しまね推進計画」および大田圏域の「健康長寿いきいきプラン」と整合性を踏まえるとともに、大田市総合計画をはじめ大田市次世代育成支援行動計画、大田市食育推進計画等、関係諸計画とも整合性を図る健康増進の具体的行動指針となるものです。



3. 計画の期間

本計画は、平成24年度～平成28年度(2012～2016)までの5年計画とし、第2期大田市健康増進計画とします。

なお、計画の最終年度にあたる平成28年度(2016)中に見直しを行います。

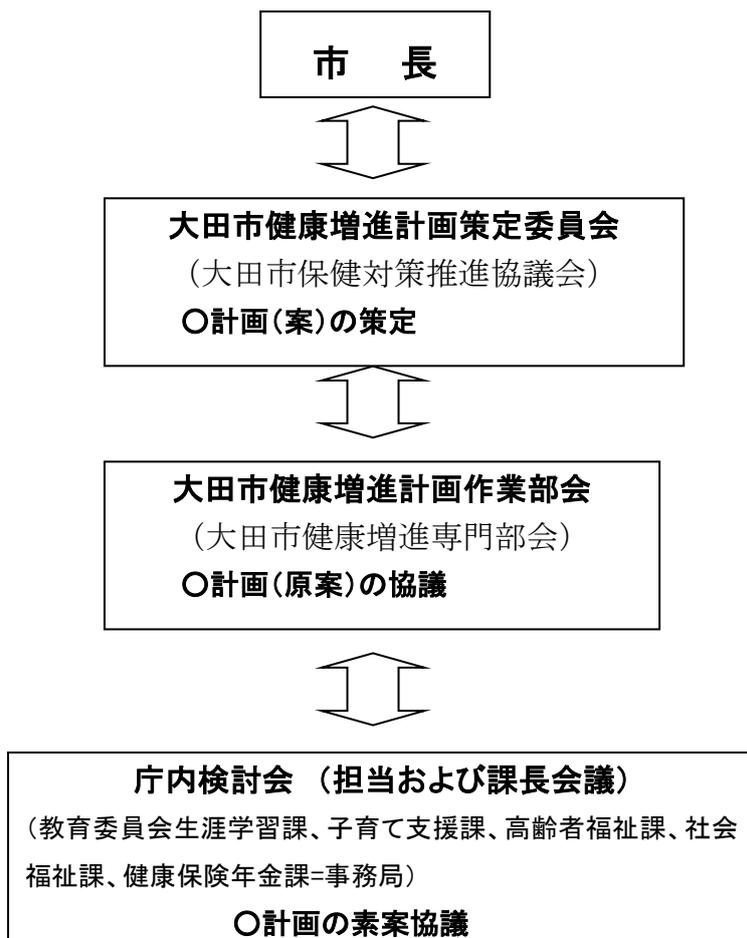
		法的根拠	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
総合計画	基本構想	地方自治法第2条	計画期間: 19～28年度					
	基本計画		計画期間: 後期 24～28年度					
	実施計画		計画期間: 後期 24～28年度					
地域福祉計画		社会福祉法第107条 (市町村地域福祉計画)	計画期間: 21～28年度(25年度見直し)					
				見直し				
健康増進計画		健康増進法第8条	計画期間: 24～28年度					
高齢者福祉計画		老人福祉法第20条 介護保険法第117条	計画期間: 4期計画 24～26年度			計画期間: 27～29年度		
				見直し				
障がい者計画		障害者基本法第9条 (障害者基本計画等)	計画期間: 20～29年度					
			見直し					
障がい福祉計画		障害者自立支援法第88条	計画期間: 24～26年度					
次世代育成支援 行動計画		次世代育成支援対策 推進法第8条	計画期間: 22～26年度					
食育推進計画		食育基本法第18条	計画期間: 22～26年度			計画期間: 27～31年度		
				見直し				
スポーツ推進計画		スポーツ基本法第10条	計画期間: 24～28年度					

4. 計画の策定体制

(1) 組織体制

本計画は、関係部局および県とも連携・調整を図りながら、大田市健康増進計画策定委員会ならびに大田市健康増進計画作業部会において協議し、計画を策定しました。

<組織体制図>



5. 計画の推進体制と進行管理

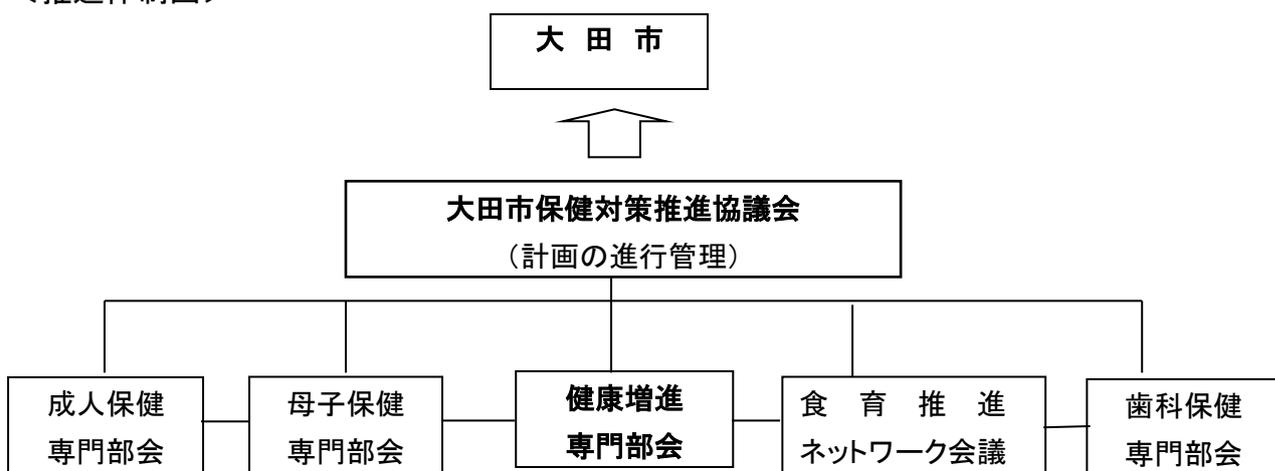
(1) 推進体制

この計画は、保健対策推進協議会の構成団体や関係団体等で推進します。

(2) 進行管理

この計画は、大田市保健対策推進協議会規則第 2 条により大田市保健対策推進協議会が進行管理を行います。

< 推進体制図 >



名 称	役 割	構成員および関係団体
大田市保健対策推進協議会	計画に実行性を持たせるため、「評価」「見直し」を行ないます。	保健所、医師会等の保健医療福祉関係団体、地区住民組織、学校、事業所の代表者
健康増進専門部会	健康づくり活動を推進するため、計画の進捗状況を、大田市保健対策推進協議会に「報告」します。	大田市保健対策推進協議会を構成する団体等から選出したものおよび地域の代表者

(3) 行政における連携

総務部、産業振興部、教育委員会、市民生活部等各部局が相互に連携を図りながら、市民の健康づくりに取り組みます。

6. 計画の特徴

(1) 計画の特徴

第 2 期計画策定にあたり、第 2 章市の現状と課題を加え、また健康調査(アンケート)により第 1 期計画の評価を行い、健康課題を導きました。

また、推進体制として、保健対策推進協議会の構成団体や関係団体を中心に推進するとともに、新たに健康づくりを推進する推進母体等を置くなど、地域全体で健康づくり活動を支援する体制の整備に努めることとしています。

(2) 健康調査

市民の健康状態や生活習慣に関する現状を把握し、前回の健康調査との比較を行い評価するとともに、第 2 期計画の行動目標、環境目標に反映することを目的として健康調査(アンケート)を実施しました。

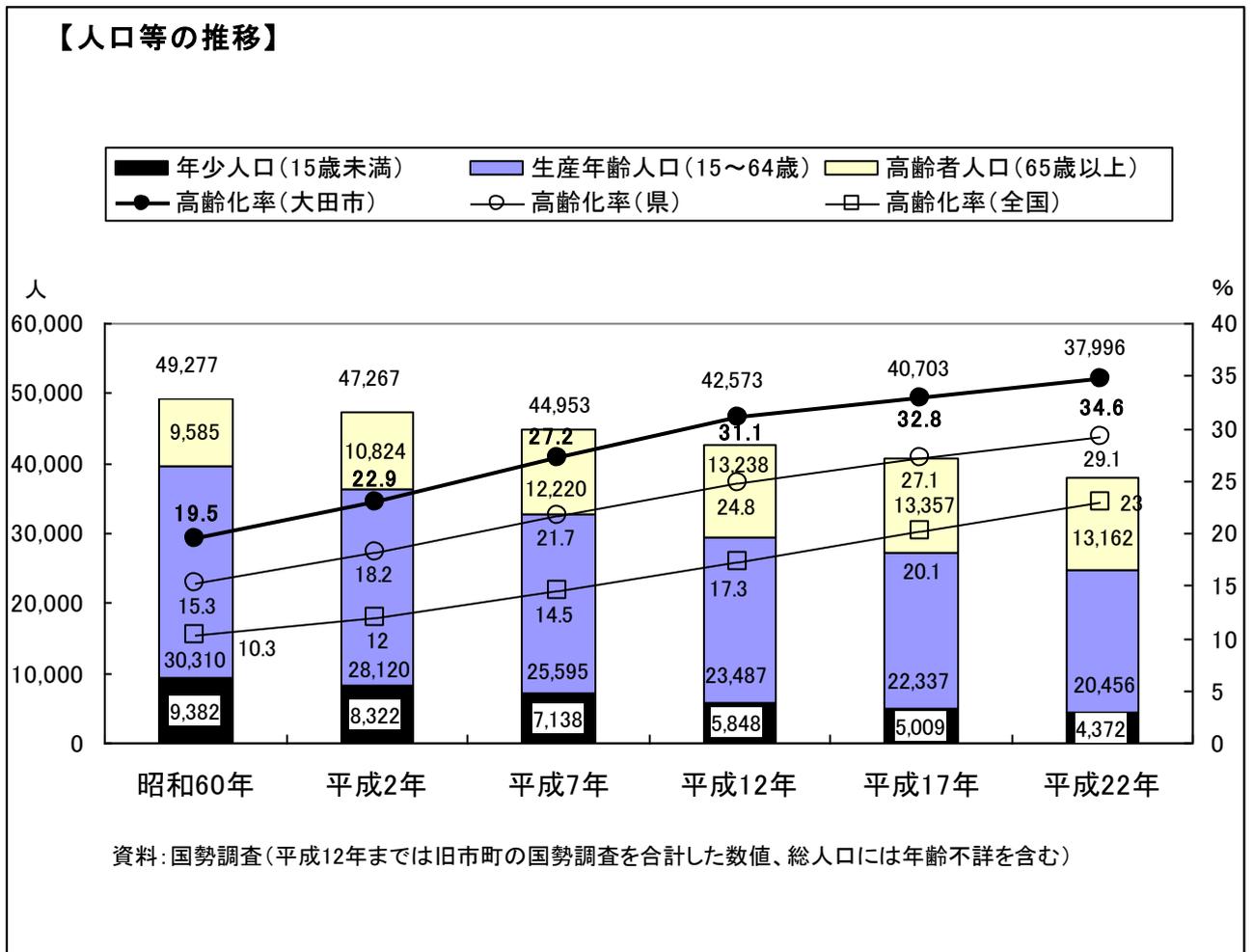
調査対象者	平成 23 年 7 月 1 日現在、市内在住の市民
調査数	1,080 人(無作為抽出) 20 歳代から 70 歳代までの男女各 90 人(計 1,080 人)
調査方法	郵送による配布、回収
調査期間	平成 23 年 7 月 25 日～平成 23 年 8 月 5 日
調査回収数	544 名(回収率 50.4%)

第2章 市の現状と課題

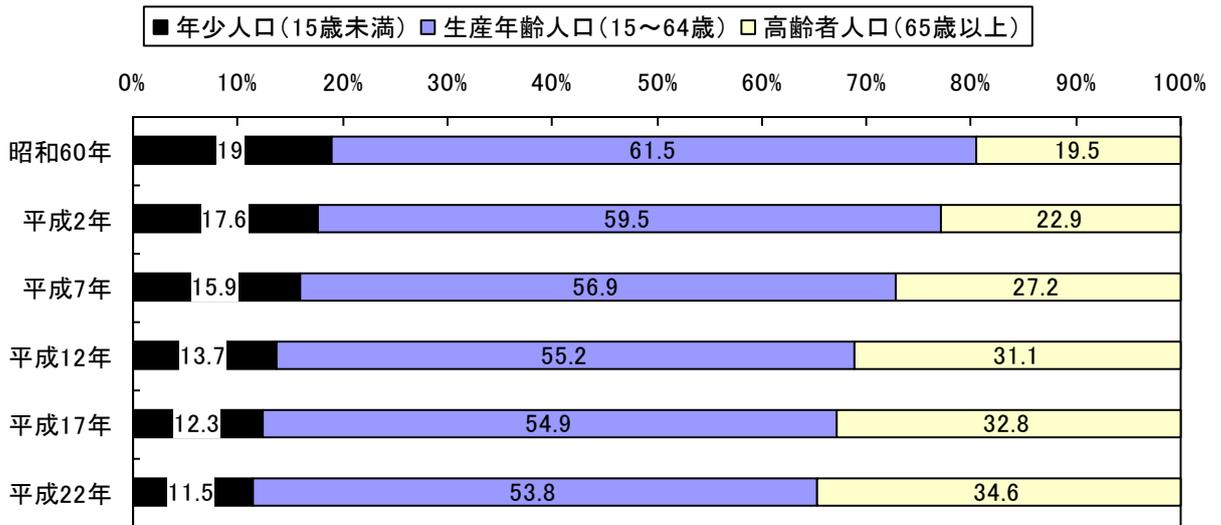
1. 人口の推移

総人口は昭和 60 年以降、年々減少しています。人口構成をみると、年少人口(15歳未満)及び生産年齢人口(15～64歳)が年々減少している一方で、高齢者人口(65歳以上)は増加しており、少子高齢化の進行がうかがえます。

平成 17 年から平成 21 年にかけての出生数と死亡数の状況を見ると、出生数よりも死亡数の方が多く、自然減の状況が続いています。

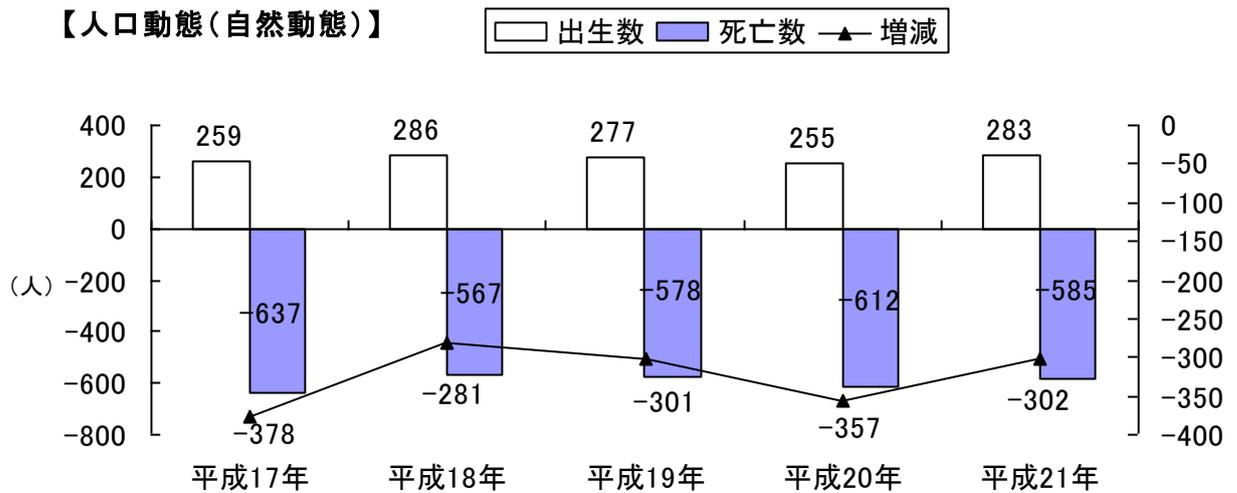


【人口の推移(構成比)】



資料:国勢調査(平成12年までは旧市町の国勢調査を合計した数値)

【人口動態(自然動態)】



資料:島根県健康福祉総務課「人口動態統計月報年計(概数)の概況-島根県版-」

2. 平均寿命と平均自立期間

平成 15 年から平成 19 年における本市の平均寿命は、男性が 78.02 歳、女性が 85.84 歳と、男女ともに島根県よりも短く、男性は 0.33 歳、女性は 0.4 歳短い状況です。

平均自立期間は、男性が 16.70 年で島根県と同じであり、女性は 20.77 年と島根県より長い状況にあり、要介護の期間は男女ともに島根県より短い状況にあります。

【男女別平均寿命(平成 17 年を中間年とした 5 年間(平成 15～19 年)平均)】 単位:年

区分	島根県	大田圏域	大田市
男性	78.35	77.86	78.02
女性	86.24	86.06	85.84

資料:島根県健康指標マクロ

【65 歳の平均余命と平均自立期間、要介護期間

(平成 17 年を中間年とした 5 年間(平成 15～19 年)平均)】 単位:年

男性	島根県	大田圏域	大田市
平均余命	18.37	18.27	18.16
平均自立期間	16.70	16.66	16.70
要介護期間	1.66	1.61	1.46

女性	島根県	大田圏域	大田市
平均余命	23.78	23.68	23.62
平均自立期間	20.60	20.64	20.77
要介護期間	3.18	3.04	2.85

資料:島根県健康指標マクロ

* 65 才の平均自立期間

65 才の人が、今後元気で活動的に暮らすことが出来る期間。

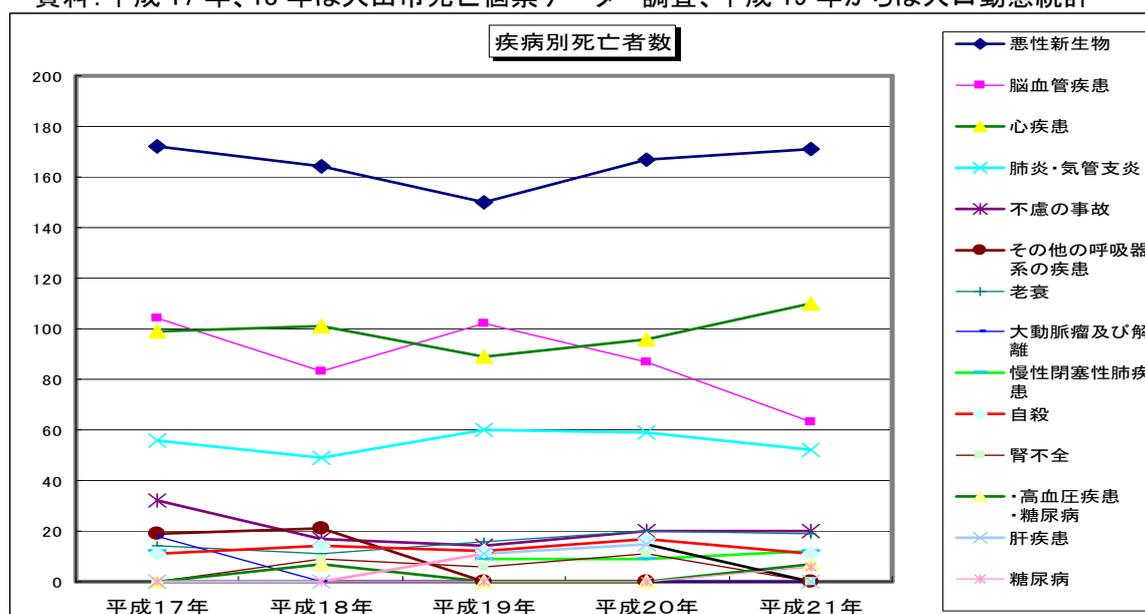
平成 15 年から 19 年までの死亡数と要介護者数を基に介護認定要介護度 2 以上を障がい域として、65 才平均自立期間を算出した。

3. 疾病別死亡者数

本市の近年の疾病別死亡者数は、1位は悪性新生物(がん)、2位は心疾患(心臓病)、3位は脳血管疾患(脳卒中)となっています。(数字は人数)

死亡順位	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
1位	悪性新生物 172	悪性新生物 164	悪性新生物 150	悪性新生物 167	悪性新生物 171
	脳血管疾患 104	心疾患 101	脳血管疾患 102	心疾患 96	心疾患 110
2位	心疾患 99	脳血管疾患 83	心疾患 89	脳血管疾患 87	脳血管疾患 63
	肺炎・ 気管支炎 56	肺炎 49	肺炎 60	肺炎 59	肺炎 52
3位	不慮の事故 32	その他の呼吸器 系の疾患 21	老衰 16	老衰 20	不慮の事故 20
	その他の呼吸器 系の疾患 19	不慮の事故 17	不慮の事故 14	不慮の事故 20	老衰 19
4位	大動脈瘤及び 解離 18	自殺 14	自殺 12	自殺 17	慢性閉塞性 肺疾患 12
	老衰 14	老衰 11	肝疾患 11	肝疾患 15	自殺 11
5位	慢性閉塞性 肺疾患 12	腎不全 9	慢性閉塞性 肺疾患 9	腎不全 11	高血圧性疾患 腎不全 7
	自殺 11	高血圧疾患 糖尿病 7	腎不全 6	慢性閉塞性肺 疾患 9	糖尿病 6

資料:平成17年、18年は大田市死亡個票データ調査、平成19年からは人口動態統計



資料:平成17年、18年は大田市死亡個票データ調査、平成19年からは人口動態統計

4. 年齢調整死亡率

本市の各疾患の年齢調整死亡率※¹の推移をみると、概ね減少傾向にあります。全がん、脳血管疾患と壮年期の虚血性心疾患は、島根県より高い状況にあります。また自殺においても壮年期の男性の死亡率が増加傾向にあります。

【年齢調整死亡率(各年を中心とした5年間平均)の推移】

(人口10万人対)

区分	合計				男性				女性					
	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年		
全がん	全年齢	島根県	143.4	148.7	141.9	136.6	207.6	213.7	209.7	200.2	97.0	102.3	93.5	90.0
		大田圏域	135.6	147.7	137.8	134.6	197.0	211.0	207.8	198.8	91.3	102.1	84.7	88.1
		大田市	142.1	155.8	143.6	143.0	219.6	229.7	220.7	215.0	86.7	103.2	85.3	93.3
	壮年期 (40～64歳)	島根県	162.1	166.9	150.9	144.5	217.4	215.0	197.5	186.8	113.3	123.2	108.3	103.3
		大田圏域	144.6	166.3	156.2	136.2	203.0	221.7	227.7	168.7	96.6	117.4	88.4	103.6
		大田市	155.0	178.1	158.8	148.1	246.7	243.6	238.0	173.3	80.8	121.6	83.2	122.0
	老年期 (65歳以上)	島根県	823.0	866.9	859.2	832.2	1262.8	1345.1	1368.6	1311.6	532.9	553.5	522.7	511.1
		大田圏域	794.6	869.2	826.2	821.7	1202.6	1340.5	1289.9	1317.4	517.6	548.1	513.2	493.5
		大田市	834.1	903.3	871.0	872.6	1281.8	1449.8	1376.9	1448.7	542.4	535.2	534.1	509.7

資料:島根県健康指標マクロ

※1 年齢調整死亡率:年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較が出来るように年齢構成を調整した死亡率。

【年齢調整死亡率(各年を中心とした5年間平均)の推移】

(人口10万人対)

区分			合計				男性				女性			
			平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年
自殺	全年齢	島根県	20.8	19.4	25.1	25.7	30.6	28.9	40.7	41.7	12.0	10.6	10.2	10.2
		大田圏域	27.2	28.2	28.8	28.6	37.0	39.6	47.3	46.7	17.6	16.8	11.2	11.3
		大田市	23.4	24.4	23.8	25.4	31.2	37.3	37.3	40.4	16.6	12.0	11.5	11.3
	壮年期 (40～64歳)	島根県	30.9	34.3	39.9	41.4	46.5	52.5	66.7	67.6	16.4	16.6	13.2	15.0
		大田圏域	38.3	50.4	46.2	55.6	49.9	73.0	81.3	90.7	27.0	25.6	11.8	19.7
		大田市	29.7	44.4	45.9	45.4	33.2	71.6	80.0	72.1	26.6	16.7	13.0	18.5
	老年期 (65歳以上)	島根県	50.7	35.9	41.1	35.9	65.3	52.2	61.6	56.5	41.5	25.0	27.3	21.2
		大田圏域	76.1	47.0	49.2	40.9	83.2	72.0	75.9	69.3	72.1	30.2	30.0	21.8
		大田市	65.5	36.1	43.2	33.6	81.5	60.7	70.3	61.8	56.2	19.7	24.6	14.6
不慮の事故	全年齢	島根県	26.7	28.1	26.0	21.0	41.8	44.3	39.3	32.9	14.0	14.2	14.7	10.8
		大田圏域	31.3	34.0	25.2	27.5	50.7	54.2	40.1	44.1	14.8	16.8	12.6	13.4
		大田市	36.0	36.1	23.6	25.2	57.8	57.9	41.2	42.0	17.6	17.7	8.7	10.9
	壮年期 (40～64歳)	島根県	30.8	29.5	27.9	22.3	51.4	48.0	44.2	36.2	12.1	11.9	12.0	8.5
		大田圏域	34.6	26.9	24.5	36.2	58.4	45.8	39.0	59.4	13.8	9.8	10.2	12.1
		大田市	41.5	29.7	23.6	33.1	75.3	51.9	42.0	58.1	12.8	10.3	6.3	7.1
	老年期 (65歳以上)	島根県	86.9	106.4	95.3	79.7	134.3	165.9	145.1	125.1	55.8	67.6	64.2	50.7
		大田圏域	98.9	109.5	99.2	104.8	167.0	182.2	166.0	176.7	52.8	58.8	55.4	61.1
		大田市	104.8	95.7	83.7	86.5	168.5	166.9	143.6	146.8	60.6	48.3	45.0	53.3

資料: 島根県健康指標マクロ

【年齢調整死亡率(各年を中心とした5年間平均)の推移】

(人口10万人対)

区分		合計				男性				女性				
		平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	平成 2年	平成 7年	平成 12年	平成 17年	
脳血管疾患	全年齢	島根県	75.3	64.1	52.9	40.3	94.8	83.9	72.6	55.2	61.6	50.5	39.3	29.5
		大田圏域	85.9	67.2	53.1	43.0	104.0	85.0	69.4	58.2	72.8	53.6	41.6	32.3
		大田市	87.4	75.3	57.4	48.5	110.0	95.8	77.0	67.6	72.1	60.1	43.8	35.5
	壮年期 (40～64歳)	島根県	40.7	35.1	31.4	24.0	55.4	48.4	43.5	33.2	27.4	22.7	19.8	14.8
		大田圏域	49.3	38.8	43.3	23.0	64.1	56.8	56.1	35.2	36.4	22.3	32.7	10.9
		大田市	50.7	44.1	44.2	25.6	67.1	61.7	59.9	41.0	37.0	28.1	31.8	10.7
	老年期 (65歳以上)	島根県	583.2	497.0	403.0	305.6	718.6	639.9	551.0	421.2	498.6	410.0	311.4	230.5
		大田圏域	653.6	524.3	366.0	331.2	777.0	640.4	472.4	449.6	571.4	444.1	298.3	254.4
		大田市	660.6	585.7	407.4	370.5	813.9	728.9	540.1	521.4	565.5	489.1	322.0	276.9
虚血性心疾患	全年齢	島根県	25.8	26.0	21.5	15.4	34.1	36.2	30.6	23.2	19.9	18.5	14.7	9.5
		大田圏域	26.0	24.2	20.2	16.4	34.9	32.5	29.6	24.2	19.7	17.9	12.6	10.6
		大田市	29.5	25.5	19.5	15.1	41.5	33.9	28.7	22.0	21.3	19.7	12.5	10.0
	壮年期 (40～64歳)	島根県	13.0	14.5	14.0	9.8	20.6	24.8	24.0	16.1	6.3	5.0	4.6	3.7
		大田圏域	15.9	15.6	15.8	14.1	20.5	24.2	25.7	20.5	12.1	7.4	6.0	7.4
		大田市	18.5	12.2	12.6	12.7	26.6	18.8	22.9	19.5	12.0	6.5	2.5	5.6
	老年期 (65歳以上)	島根県	203.3	202.7	159.3	114.0	258.9	267.7	213.1	167.5	168.1	160.5	124.6	78.4
		大田圏域	197.0	183.6	139.9	114.0	264.6	237.8	195.7	169.0	151.9	148.5	102.6	79.3
		大田市	220.7	206.3	148.0	105.9	306.5	266.7	204.6	151.0	167.2	168.3	111.7	78.8

資料: 島根県健康指標マクロ

5. 標準化死亡比

男性では、全がんから不慮の事故まで、ほぼ全て島根県と比較して死亡率が高くなっています。特に脳血管疾患と不慮の事故で高い状況にあります。

女性では、全年齢は脳血管疾患・心疾患、壮年期は全がん・心疾患・自殺、老年期は脳血管疾患・心疾患で、島根県より高くなっています。中でも、特に壮年期の全がん・心疾患、老年期の脳血管疾患が高い状況にあります。

【標準化死亡比^{※1}(SMR) :

島根県を基準(100)とした比較(平成 17 年を中間年とした 5 年間(平成 15~19 年)平均)】

男 性		全がん	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故
全年齢	大田圏域	98.2	107.5	108.2	122.4	140.5
	大田市	106.8	126.3	100.9	103.2	126.5
壮年期 (40~64 歳)	大田圏域	89.8	111.6	110.2	132.8	150.5
	大田市	91.1	128.7	88.2	102.8	146.2
老年期 (65 歳以上)	大田圏域	99.1	107.4	106.8	127.1	143.4
	大田市	109.2	126.4	101.5	113.4	122.4
女 性		全がん	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故
全年齢	大田圏域	96.3	113.1	106.0	95.6	107.0
	大田市	97.9	130.4	106.4	80.3	86.4
壮年期 (40~64 歳)	大田圏域	105.7	75.8	131.4	118.6	136.6
	大田市	124.8	67.4	145.6	109.4	90.6
老年期 (65 歳以上)	大田圏域	95.1	113.8	105.7	88.5	103.5
	大田市	94.4	131.6	105.6	60.0	84.1

資料: 島根県健康指標マクロ

※1標準化死亡比(SMR): 標準とする集団(今回は島根県)に比べ、どの程度死亡が多いかを示す値。

SMR100 以下: 死亡率が県平均より低い。

SMR100 : 死亡率が県平均並み。

SMR100 以上: 死亡率が県平均より高い。

6. 国民健康保険の医療費の状況

平成 21 年から平成 23 年の各年 5 月における国民健康保険の医療費は、医療費総額は平成 21 年度以降年々減っていますが、1 人当りの費用額は、年々増加しています。

費用額の上位 5 疾病をみると、主に統合失調症・妄想性障害、高血圧性疾患、腎不全が上位 3 位に入っている状況です。また、歯肉炎・歯周疾患も上位 5 位の中に含まれます。

* 費用額上位 5 疾病の推移(全年齢・男女計・入院+入院外)

順位	区分	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
1 位	疾病名	統合失調症、妄想性障害	統合失調症、妄想性障害	統合失調症、妄想性障害
	費用(円)	28,788,574	30,318,096	32,298,048
	件数(件)	282	278	269
2 位	疾病名	高血圧性疾患	腎不全	その他の悪性新生物
	費用額(円)	14,462,718	16,429,370	14,735,240
	件数(件)	1,145	64	91
3 位	疾病名	糖尿病	高血圧性疾患	高血圧性疾患
	費用額(円)	14,462,718	13,629,536	14,325,056
	件数(件)	579	1,243	1,328
4 位	疾病名	腎不全	歯肉炎、歯周疾患	腎不全
	費用額(円)	13,969,240	10,449,620	13,154,748
	件数(件)	45	580	41
5 位	疾病名	その他の悪性新生物	糖尿病	歯肉炎、歯周疾患
	費用額(円)	12,623,678	10,213,442	10,460,020
	件数(件)	83	424	659
被保険者数(人)		10,516	10,052	9,706
医療費総額(円)		250,804,160	246,174,746	238,504,194
1人当りの費用額(円)		23,849.8	24,490.1	24,572.9
件数(件)		9,096	8,417	8,529
日数(日)		21,439	19,987	19,136

資料: 島根県国民健康保険団体連合会 疾病統計表(各年 5 月診療分)

疾病分類は、119 項目疾病分類による。* 調剤は除く

参考: 年度別医療費の推移

年度	平成 21 年(実績)	平成 22 年(実績)	平成 23 年(本算定)
1 人当りの年間医療費の平均	360,878 円	381,856 円	389,300 円

資料: 大田市国民健康保険運営協議会資料

7. 特定健康診査・特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査実施状況

特定健康診査は、受診率が目標値に到達していない状況です。年齢別の受診状況では、若い年代の受診が少なく、さらなる啓発が必要です。

男性では4割が、女性では2割がメタボリックシンドロームに該当しています。

① 受診者数

単位：人

	特定健康診査					健康診査			
	全受診者数	法定報告数				後期高齢者		生活保護受給者	
		対象者数	受診者数	受診率(%)	目標値(%)	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数
H20	3,630	7,384	3,311	44.8	48.0	約 8,400	3,863	約 250	60
H21	3,486	7,347	3,204	43.6	50.0	約 8,400	3,737	約 250	53

② 特定健康診査年齢別受診者数

単位：人

年齢区分	H20			H21		
	対象者数	受診者数	受診率(%)	対象者数	受診者数	受診率(%)
40～44 歳	246	50	20.3	260	52	20.0
45～49 歳	372	66	17.8	332	75	22.6
50～54 歳	540	117	21.7	540	114	21.1
55～59 歳	932	245	26.3	832	222	26.7
60～64 歳	1,402	573	40.9	1,554	607	39.1
65～69 歳	1,836	990	53.9	1,851	956	51.6
70～74 歳	2,056	1,270	61.8	1,979	1,178	59.5
総計	7,384	3,311	44.8	7,348	3,204	43.6

③ 特定健康診査結果

メタボリックシンドローム判定

単位：人

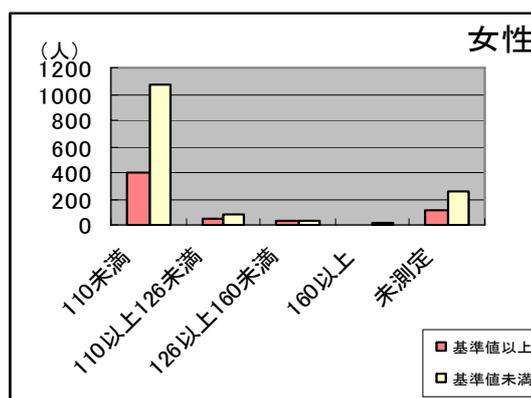
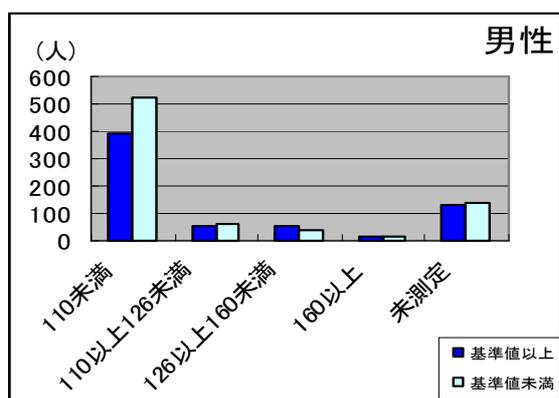
	年度	該当者(%)	予備軍該当者(%)	非該当者(%)	判定不能	総計
男性	H20	366(25.3)	220(15.2)	860(59.5)	0	1,446
	H21	326(22.4)	244(16.6)	853(58.6)	3	1,456
女性	H20	255(11.7)	190(8.7)	1,739(79.6)	0	2,184
	H21	279(13.5)	172(8.3)	1,602(77.8)	7	2,060

空腹時血糖値 160mg/dl 以上では、腹囲またはBMI^{※1} 基準値以上・未満に大きな差はみられません。腹囲またはBMIが基準値未満である人についても、空腹時血糖値が高い人がいます。メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目するだけでなく、血糖高値である人の把握とハイリスクアプローチ^{※2}をしていく必要があります。

単位:人

	腹囲またはBMI			
	男性		女性	
空腹時血糖値 (mg/dl)	基準値 以上	基準値 未満	基準値 以上	基準値 未満
110未満	396	523	407	1076
110以上126未満	54	60	51	77
126以上160未満	53	39	27	39
160以上	13	15	8	9
未測定	133	140	116	250

※未測定の場合は随時血糖を測定



※1 BMI:体重と身長バランス。肥満の程度を示す体格指数。BMI=22 が最も病気にかかりにくいといわれている。

※2 ハイリスクアプローチ: 疾病を発生しやすい要因を持った人に対応していく方法

(2) 特定保健指導実施状況

保健指導利用率は、目標到達に至らない状況です。

特定保健指導実施状況

単位:人

	H20 年度	H21 年度
対象者	418	352
利用者	78	59
利用率(%)	18.7	16.8
目標(%)	25.0	30.0

8. がん検診等の状況

8. がん検診等の状況

(1) がんの部位別死亡者数

平成17年から平成21年合計のがんの部位別死亡者数をみると、本市は島根県と同様、第1位が気管・気管支及び肺となっており、次いで胃、肝及び肝内胆管の順となっています。

【がん部位別死亡者数の上位5項目(平成17～21年の合計)】 単位:人(%)

区分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
島根県	気管、気管支及び肺	胃	肝及び肝内胆管	結腸	膵
	2,264(18.2)	1,898(15.2)	1,313(10.5)	1,076(8.6)	1,012(8.1)
大田圏域	気管、気管支及び肺	胃	肝及び肝内胆管	膵	その他
	227(17.4)	196(15.0)	158(12.1)	110(8.4)	95(7.3)
大田市	気管、気管支及び肺	胃	肝及び肝内胆管	膵	結腸
	136(16.5)	121(14.7)	114(13.8)	69(8.4)	60(7.3)

資料: 島根県健康指標マクロ

(2)がん検診の状況

平成 17 年からの各種がん検診の受診率は概ね横ばいです。がん検診受診の必要性をあらゆる機会を通じて、伝えていくとともに、受診しやすい体制づくりに努めていく必要があります。

また、精密検査受診率 95%以上(国基準)を目指し、各種がん検診の精密検査受診率の向上を目指す必要があります。

【各種がん検診の受診状況】

単位:人

種類	区分	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年
胃がん	対象者数	18,464	18,453	18,446	18,395	18,387	18,288
	受診者数	1,238	1,068	1,071	889	1,052	1,178
	受診率(%)	6.7%	5.8%	5.8%	4.8%	5.7%	6.4%
	精検対象者数	73	63	109	63	93	—
	精検受診者数 (未受診・未把握を除いた人数)	57	58	102	60	90	—
	精検受診率(%)	78.1%	92.1%	93.6%	95.2%	96.8%	—
	がん発見数 ()は疑いの数	0	4	1	1(1)	3	—
	がん発見率	0%	0.37%	0.09%	0.11%	0.29%	—
肺がん	対象者数	17,958	16,252	16,860	18,031	18,369	18,154
	受診者数	9,672	9,514	8,797	8,694	8,549	8,260
	受診率(%)	53.9%	58.5%	52.2%	48.2%	46.5%	45.5%
	精検対象者数	359	292	321	290	318	—
	精検受診者数 (未受診・未把握を除いた人数)	308	262	303	251	235	—
	精検受診率(%)	85.8%	89.7%	94.4%	86.6%	73.9%	—
	がん発見数 ()は疑いの数	3(8)	4(13)	6(16)	0(11)	5(17)	—
	がん発見率(%)	0.03%	0.04%	0.07%	0%	0.06%	—
大腸がん	対象者数	18,464	18,453	18,446	18,395	18,387	18,288
	受診者数	2,202	2,409	2,525	2,322	2,458	2,332
	受診率(%)	11.9%	13.1%	13.7%	12.6%	13.4%	12.8%
	精検対象者数	80	132	137	178	112	—
	精検受診者数 (未受診・未把握を除いた人数)	66	109	105	158	97	—
	精検受診率(%)	82.5%	82.6%	76.6%	88.8%	86.6%	—
	がん発見数 ()は疑いの数	6	8	2	8	8(1)	—
	がん発見率(%)	0.27%	0.33%	0.08%	0.34%	0.33%	—

種類	区分	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年
子宮頸がん	対象者数	16,149	18,316	18,227	17,957	17,800	17,586
	受診者数	1,941	2,151	2,459	2,195	2,101	2,189
	受診率(%)	29.0%	18.4%	21.0%	21.3%	20.5%	20.8%
	精検対象者数	8	22	20	32	36	—
	精検受診者数 (未受診・未把握を除いた人数)	8	16	17	25	29	—
	精検受診率(%)	100.0%	72.7%	85.0%	78.1%	80.6%	—
	がん発見数 ()は疑いの数	1	3(2)	6(9)	5(2)	2(1) (異形成10)	—
	がん発見率(%)	0.05%	0.14%	0.24%	0.23%	0.10%	—
乳がん	対象者数	12,511	14,810	14,700	14,541	14,418	14,259
	受診者数	1,595	295	350	375	731	835
	受診率(%)	31.7	2.9	4.2	4.7	5.3	4.9
	精検対象者数	59	53	66	62	107	—
	精検受診者数 (未受診・未把握を除いた人数)	56	48	60	61	104	—
	精検受診率(%)	94.9%	90.6%	90.9%	98.4%	97.2%	—
	がん発見数 ()は疑いの数	5	3	3	1	6	—
	がん発見率(%)	0.31%	1.02%	0.86%	0.27%	0.82%	—

資料：地域保健事業報告

※子宮頸がん及び乳がん検診の受診率＝

$$\frac{(\text{「前年度の受診者数」} + \text{「当該年度の受診者数」} - \text{「前年度及び当該年度における2年連続受診者数」}) \times 100}{\text{「当該年度の対象者数」}}$$

※子宮頸がん検診は、平成18年度より施設検診を導入。

※乳がん検診は平成17年度をもって、視触診のみの検診を廃止し、平成21年度から検診車による検診を導入。

【がん検診受診率：平成22年度】

(%)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
大田市	6.4	45.5	12.8	20.8	4.9
県内8市内の順位	1位	1位	3位	2位	5位
県平均	4.6	14.5	12.1	9.7	18.4

9. 健康増進事業

(1) 健康手帳交付

各種健(検)診、健康教育などにおいて健康手帳の交付を実施しています。健康づくり、健康管理のきっかけづくりとして健康手帳の活用を促進していく必要があります。

【健康手帳交付状況(新規)】

単位:人

	H20	H21	H22	総数
40～74 歳	250	264	334	848
75 歳以上	77	65	104	246
総数	327	329	438	1094

(2) 健康教育

生活習慣病予防を目的とし、集団健康教育を実施しています。がん検診時の教育や健康診査結果報告会での教育など、その他事業にも併せて実施しています。

【開催回数】

単位:人

年度	集団健康教育					計
	一般	歯周疾患	骨粗鬆症	病態別	薬	
平成 20 年	92	0	2	69	6	169
平成 21 年	100	0	3	49	0	152
平成 22 年	105	2	0	56	2	165

【参加延人員】

単位:人

年度	集団健康教育					計
	一般	歯周疾患	骨粗鬆症	病態別	薬	
平成 20 年	4,342	0	27	511	73	4,953
平成 21 年	4,152	0	102	267	0	4,521
平成 22 年	1,915	62	0	2,335	58	4,370

(3)健康相談

健診結果を基に、生活習慣の改善につながるよう、個々の生活状況に併せた支援をしています。ライフスタイルの多様化により、相談者の都合に併せて行なう随時相談の希望者が増加してきています。

【実施状況】

単位：人

		H20 年度		H21 年度		H22 年度	
		回数	被指導 延人員	回数	被指導 延人員	回数	被指導 延人員
重点健康 相談	高血圧	0	0	1	1	2	2
	脂質異常症	0	0	6	8	1	1
	糖尿病	0	0	20	20	37	37
	歯周疾患	0	0	0	0	0	0
	骨粗鬆症	0	0	0	0	0	0
	女性の健康	—	—	0	0	0	0
	病態別	44	785	72	736	53	469
総合健康相談		106	773	65	840	54	808
計		150	1,558	164	1,605	147	1,317

(4)訪問指導

特定健康診査受診率向上を目的とした健診の未受診者への訪問および特定健康診査後、特定保健指導利用者以外の要フォロー者の健康管理支援を目的とした訪問を主として実施しています。

訪問活動から得られた住民のニーズを、その他の地域の健康づくり事業につなげ、より効果的な事業としていくことが今後の課題です。

【実施状況】

単位：人

	H20 年度		H21 年度		H22 年度	
	被訪問指 導実人員	被訪問指 導延人員	被訪問指 導実人員	被訪問指 導延人員	被訪問指 導実人員	被訪問指 導延人員
要指導者等	544	578	466	508	538	589
個別健康教育対象者	0	0	0	0	0	0
閉じこもり予防	24	24	10	11	14	14
介護家族者	0	0	3	3	0	0
寝たきり者	1	2	0	0	2	2
認知症の者	0	0	1	1	0	0
その他	4	4	6	11	7	11

(5) 歯周疾患検診

生活習慣病予防対策の一環として、歯周疾患検診を実施しています。寝たきり予防のため、さらに歯周疾患検診の啓発を図ることが必要です。

【受診状況】

	30歳	40歳	50歳	60歳	合計
対象者(人)	385	348	463	735	1,931
受診者(人)	34	38	37	93	202
受診率(%)	8.8%	10.9%	8.0%	12.7%	10.5%

(6) 肝炎ウイルス検診実施状況

特定健診の実施に併せて、40歳の節目年齢および過去に肝炎ウイルス検診を受けたことがない人を対象に検診を実施しています。

肝がんによる死亡を減少させるためには、肝がんの原因の大部分を占める肝炎ウイルスの早期発見・早期治療が重要となります。今後もあらゆる機会を捉えて検診受診を勧めていく必要があります。

【肝炎ウイルス検診受診状況】

項目	対象者数	C型肝炎				B型肝炎			
		H20	H21	H22	計	H20	H21	H22	計
節目検診(40歳)	受診者(人)	10	3	5	18	10	3	5	18
	感染者(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	感染率(%)	0	0	0	—	0	0	0	—
節目外検診	受診者(人)	176	157	111	444	176	157	115	448
	感染者(人)	1	1	1	3	1	1	3	5
	感染率(%)	0.7	0.6	0.9	—	0.7	0.6	2.6	—

第3章 健康的な生活習慣実現のための目標と施策の方向

1. 健康課題

- ・ 高齢化率が約 34%(平成 23 年 4 月 1 日現在)であり、生産年齢人口や若年人口が年々減少している
- ・ 平均寿命が男女とも県平均より低い
- ・ 総死亡の 6 割を、がん、心臓病、脳血管疾患で占めており、がんは総死亡全体の 3 割である
- ・ 壮年期の男性の年齢調整死亡率においてはがんが高く、がん死亡者数では、肺がん、胃がん、肝臓がん、膵臓がん、大腸がんの順である
- ・ 脳血管疾患による年齢調整死亡率が男女ともに県平均より高い
- ・ 壮年期の虚血性心疾患による年齢調整死亡率が男女ともに県平均より高い
- ・ 壮年期の自殺による年齢調整死亡率が、男女とも県平均より高い
- ・ 糖尿病が増加傾向にある
- ・ 残存歯が少ない

2. 健康目標と目標値

(1)健康目標

- ・がんによる死亡を減らす
- ・脳血管疾患による死亡を減らす
- ・壮年期の虚血性心疾患による死亡を減らす
- ・自殺を減らす
- ・糖尿病の人を増やさない
- ・自分の歯を残すようにする

(2)目標と目標値

1. がんによる死亡を減らす

<壮年期> 年齢調整死亡率 人口 10 万対

項目	平成 12 年	平成 17 年	目標	評価	第 2 期目標
胃がん	男性 68.0	29.4	35.5	○	28.4
	女性 12.6	11.9	12.6以下	○	9.1
肺がん	男性 25.2	23.8	24.0	○	23.8
	女性 10.7	18.9	10.7	●	10.7
大腸がん	男性 36.8	23.6	32.2	○	20.3
	女性 17.2	16.2	17.2以下	○	13.0
子宮がん	女性 0	10.5	0を維持する	●	0を維持する
乳がん	女性 15.7	23.9	12.1	●	12.1

※評価方法の考え方は、p26 に記載

<全年齢> 年齢調整死亡率 人口 10 万対

項目		平成 12 年	平成 17 年	目 標	評価	第 2 期目標
全がん	男性	220.7	215.7	208.4	●	208.4
	女性	85.3	93.3	77.4	●	77.4
胃がん	男性	52.9	38.5	42.0	○	31.5
	女性	15.1	11.9	13.3	○	12.4
肺がん	男性	38.8	38.7	24.0	●	24.0
	女性	9.3	11.4	10.7	●	10.7
大腸がん	男性	—	21.8	—	—	20.9
	女性	—	14.4	—	—	13.1
子宮がん	女性	1.1	3.8	0.2	●	0.2
乳がん	女性	—	9.5	—	—	8.3

※第2期計画に大腸がん、乳がんを新たに追加

2. 脳血管疾患による死亡を減らす(年齢調整死亡率 人口 10 万対)

項目		平成 12 年	平成 17 年	目 標	評価	第 2 期目標
壮年期	男性	59.9	41.0	59.9以下	○	33.2
	女性	31.8	10.7	26.0	○	10.7
全年齢	男性	77.0	67.6	45.3	●	45.3
	女性	43.8	35.5	27.2	●	27.2

3. 虚血性心疾患による死亡を減らす(年齢調整死亡率 人口 10 万対)

項目		平成 12 年	平成 17 年	目 標	評 価	第 2 期目標
壮年期	男性	22.9	19.5	—	—	16.1
	女性	2.5	5.6	—	—	3.7
全年齢	男性	28.7	22.0	—	—	23.2
	女性	12.5	10.0	—	—	9.5

※第2期計画に新たに追加

4. 自殺を減らす(年齢調整死亡率 人口 10 万対)

項目		平成 12 年	平成 17 年	目 標	評価	第 2 期目標
壮年期	男性	80.0	72.1	73.8	○	67.6
	女性	13.0	18.5	9.1	●	9.1
全年齢	男性	37.3	40.4	37.3以下	●	37.3以下
	女性	11.5	11.3	7.7	●	7.7

5. 糖尿病の人を増やさない(糖尿病有病率)

項目	H17年度 基本健康診査結果	H21年度 特定健康診査結果	目標	評価	第2期目標
糖尿病 有病者率	男性15.6% 女性10.8%	19.1% 13.6%	15.6% 10.8%	— —	19.1%以下 13.6%以下

※基本健康診査有病率：要精査+要医療+治療中/受診者

※特定健康診査有病率：服薬ありの人と、服薬なしで空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c 6.1 以上の人

※第2期目標は、H21 年度特定健康診査結果を基準とした

6. 自分の歯を残すようにする

<成人> 残存歯(大田市健康調査より)

項目	平成 18 年度	平成 23 年度	目標	評価	第 2 期目標
40 歳代	男性 25.6本 女性 25.8本	24.8本 24.0本	27本以上	● ●	27本以上
50 歳代	男性 19.5本 女性 22.6本	19.6本 24.1本	25本以上	● ●	25本以上
60 歳代	男性 17.1本 女性 15.9本	20.6本 20.4本	22本以上	● ●	22本以上

※第2期目標は、国の目標（数値は、各年度の大田市健康調査結果）

<乳幼児> 一人平均むし歯数

項目	平 17 年度	平成 22 年度	目標	評価	第 2 期目標
1 歳 6 か月児	0.04本	0.01本	0本	●	0本
3 歳 児	1.10本	0.43本	1本以下	○	1本以下
12 歳 児	1.82本	1.09本	2本以下	○	1.14 本以下

※第2期目標は、次世代育成支援行動計画後期計画の目標(1 歳 6 ヶ月児、3 歳児の数値は、各年度の大田市乳幼児健診結果より。12 歳児は、学校保健統計より)

【健康目標に関する評価方法および第2期目標の設定】

<評価方法の考え方>

○：目標値に達した…直近値が目標値に達したもの

●：目標値に達していない…直近値が目標値に達していないもの

また、「5. 糖尿病の人を増やさない」の項目の数値については、平成 20 年度より法律の改正により基本健康診査より特定健康診査となったため、その数値を活用しています。また、評価についてはできないため(—)としています。

<第2期目標設定の考え方>

- ・第2期目標は、県平均を目標としました。
- ・県平均より改善したものは、圏域の目標としました。
- ・目標を達成していないものは、当初計画(平成18年度設定)の目標としました。

<県平均、圏域の目標>

1. がんによる死亡を減らす(年齢調整死亡率 人口10万対)

項目	壮年期		全年齢		
	島根県	大田圏域	島根県	大田圏域	
全がん	男性	186.8	168.7	200.2	198.8
	女性	103.3	103.6	90.0	88.1
胃がん	男性	28.4	32.4	31.5	37.6
	女性	14.5	9.1	12.4	10.4
肺がん	男性	34.8	26.9	43.6	38.3
	女性	9.8	15.6	8.9	9.5
大腸がん	男性	20.3	17.0	20.9	16.7
	女性	13.0	13.7	13.1	12.5
子宮がん		6.6	8.1	3.7	3.6
乳がん		21.0	20.7	10.0	8.3

2. 脳血管疾患による死亡を減らす(年齢調整死亡率 人口10万対)

項目	壮年期		全年齢	
	島根県	大田圏域	島根県	大田圏域
男性	33.2	35.2	55.2	58.2
女性	14.8	10.9	29.5	32.3

3. 虚血性心疾患による死亡を減らす(年齢調整死亡率 人口10万対)

項目	壮年期		全年齢	
	島根県	大田圏域	島根県	大田圏域
男性	16.1	20.5	23.2	24.2
女性	3.7	7.4	9.5	10.6

4. 自殺を減らす(年齢調整死亡率 人口10万対)

項目	壮年期		全年齢	
	島根県	大田圏域	島根県	大田圏域
男性	67.6	90.7	41.7	46.7
女性	15.0	19.7	10.2	11.3

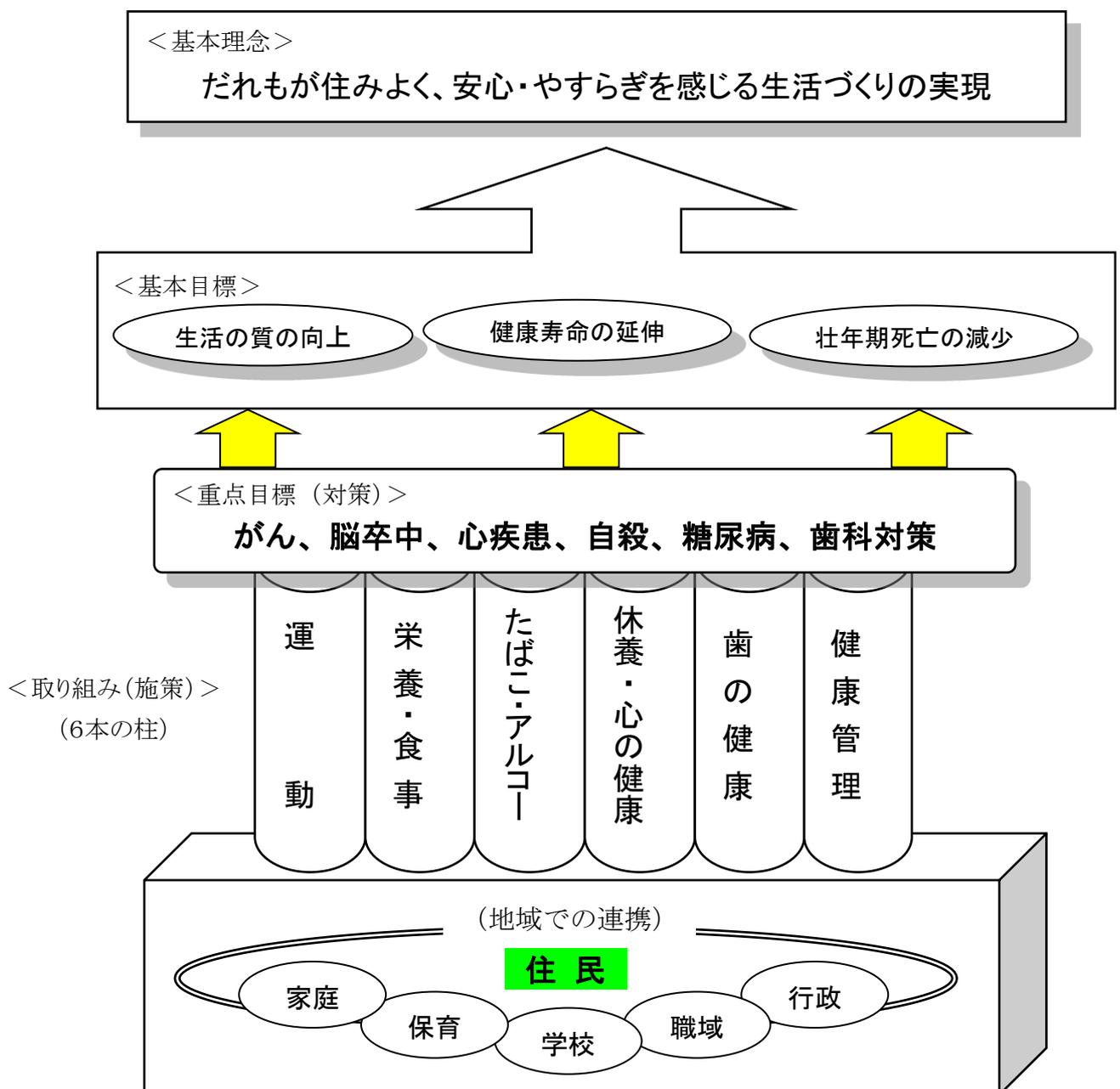
3. 目標達成のための体系

本計画では、“だれもが住みよく、安心・やすらぎを感じる生活づくりの実現”を基本理念とし、生活の質の向上、健康寿命の延伸、壮年期死亡の減少を実現するため、がん、脳卒中、心疾患、自殺、糖尿病、歯科対策を重点におき、「運動」「栄養・食事」「たばこ・アルコール」「休養・心の健康」「歯の健康」「健康管理」の6本の柱を施策としてかけ、目標達成のための取り組みを行います。

また、家庭、地域、保育所、学校、職域、行政などあらゆる場で仲間同士が取り組むことにより効果もあがり、継続した健康づくりへの行動につながります。

健康づくりは市民一人ひとりが主役です。これらの取り組みを推進するため、市民をはじめ地域の関係団体や関係機関と連携をとり、健康づくりの体制の構築を行い、健康づくりを進めていきます。

<体系図>



4. 行動目標の目標値、環境づくり目標の目標値

(1) 行動目標の目標値

	行動目標	評価指標	ベースライン (平成18年度)	目標値	現況 (平成23年度)	評価※
運動	○毎日の生活の中で体を動かすよう心がけよう	週1回以上運動している人を増やす (週1回以上運動している人の割合) ※H23年度は普段運動をしている人の割合	男 33.9% 女 32.9% (大田市健康調査)	40%	男 35.9% 女 33.0% (大田市健康調査)	C
	○歩くことを心がけよう	散歩、ウォーキングをする人を増やす (散歩、ウォーキングをしている人の割合) ※H18年度とアンケート内容が違い比較できない	男 20.6% 女 23.9% (大田市健康調査)	増やす	男 19.0% 女 18.7% (大田市健康調査)	—
	○日常生活に必要な筋力を維持しよう	筋力トレーニングをする人を増やす (筋力トレーニングをしている人の割合)	男 11.7% 女 9.9% (大田市健康調査)	増やす	男 9.1% 女 7.3% (大田市健康調査)	C
栄養・食事	○食育に取り組もう	食育に関心を持っている人を増やす (関心を持っている人の割合)	46.10% (大田市健康調査)	増やす	45.20% (大田市健康調査)	C
	○毎日朝食を食べよう	欠食する人の割合を減らす (欠食している人の割合)	全体 6.5% 20代男 30.8% 30代男 13.0% 40代男 10.8% 20代女 11.4% (大田市健康調査)	0にする	全体 7.2% 20代男 20.7% 30代男 20.8% 40代男 13.8% 20代女 13.8% (大田市健康調査)	C
	○野菜や海藻を食べよう	野菜や海藻を食べる人を増やす (意識して食べている人の割合)	男 62.9% 女 83.6% (大田市健康調査)	増やす	男 61.5% 女 81.0% (大田市健康調査)	C
	○減塩を心がけよう	減塩を意識している人を増やす (減塩を意識している人の割合)	男 45.2% 女 66.8% (大田市健康調査)	増やす	男 42.0% 女 58.0% (大田市健康調査)	D
	○カルシウムをとろう	カルシウムをとる人を増やす (意識して食べている人の割合)	男 37.1% 女 53.1% (大田市健康調査)	増やす	男 25.1% 女 44.0% (大田市健康調査)	D
	○肥満を予防しよう	1日2回以上ジュース類等を飲む人を減らす (2回以上飲んでいる人の割合)	男 30.6% 女 15.8% (大田市健康調査)	減らす	男 21.3% 女 15.0% (大田市健康調査)	B
			男 17.3% 女 37.6% (大田市健康調査)	減らす	男 10.4% 女 34.0% (大田市健康調査)	B
		毎日寝る前2時間以内に何か食べる人を減らす (食べている人の割合)	男 11.3% 女 8.4% (大田市健康調査)	減らす	男 8.7% 女 6.3% (大田市健康調査)	C
			自分にとっての適切な食事の量とバランスを知っている人を増やす (知っている人の割合)	男 33.9% 女 46.3% (大田市健康調査)	増やす	男 31.2% 女 38.0% (大田市健康調査)
	○栄養成分表示を参考にしよう	栄養成分表示を利用している人を増やす (利用している人の割合)	男 28.6% 女 50.0% (大田市健康調査)	増やす	男 26.8% 女 52.6% (大田市健康調査)	C
○子どもの時からよく噛んで食べよう	(5) 歯の健康に掲載					
たばこ・アルコール	○未成年者は喫煙・飲酒しない、大人はさせないようにしよう	小学生 5.2% 中学生 6.0% (次世代育成支援行動計画)	0にする 0にする	小学生 なし 中学生 2.2%	C	
		10代の飲酒経験者をなくす (中学生の飲酒経験者の割合) (次世代育成支援行動計画)	12.7%	0にする	5.1%	B
	○禁煙をめざそう	男女ともに喫煙している人の割合を減らす (喫煙している人の割合)	喫煙率 男 37.9% 女 7.8% (大田市健康調査)	減らす	喫煙率 男 32.5% 女 8.7% (大田市健康調査)	B
	○お酒を飲み過ぎないようにしよう	毎日2合以上飲酒する人の割合を減らす (毎日2合以上飲んでいる人の割合)	男 22.9% 女 1.9% (大田市健康調査)	減らす	男 19.1% 女 2.7% (大田市健康調査)	C

※評価方法の考え方は、P30に記載

	行動目標	評価指標	ベースライン (平成18年度)	目標値	現況 (平成23年度)	評価※
休養・心の健康	○睡眠と休養を十分とろう	睡眠が十分とれている人を増やす (睡眠が十分とれている人の割合)	男 80.3% 女 72.1% (大田市健康調査)	増やす	男 74.9% 女 70.7% (大田市健康調査)	D
		休養が十分とれている人を増やす (休養が十分とれている人の割合)	男 65.8% 女 63.6% (大田市健康調査)	増やす	男 69.3% 女 66.0% (大田市健康調査)	C
	○ストレスの対処法をもとう	ストレスの解消法を持っていない人を減らす (ストレスを我慢している人の割合)	男 51.9% 女 34.1% (大田市健康調査)	減らす	男 49.6% 女 43.5% (大田市健康調査)	D
		家庭で家族との会話がある人を増やす (趣味を楽しむ時間や団欒がある人の割合)	男 71.4% 女 77.9% (大田市健康調査)	増やす	男 63.6% 女 79.3% (大田市健康調査)	D
○自分にあった趣味をもとう	旅行・行楽・趣味などを楽しんでいる人の割合を増やす (楽しんでいる人の割合)	男 58.5% 女 63.4% (大田市健康調査)	増やす	男 61.5% 女 62.0% (大田市健康調査)	C	
歯の健康	○夕食後又は寝る前の歯磨きを毎日しよう	夕食後又は寝る前の歯磨きをしている人を増やす (夕食後又は寝る前に歯磨きをする人の割合)	男 52.8% 女 81.0% (大田市健康調査)	増やす	男 62.3% 女 87.7% (大田市健康調査)	A
	○歯周疾患予防のために定期的 に受診しよう	定期的に歯科受診している人を増やす (定期的に歯科受診している人の割合)	男 8.5% 女 9.9% (大田市健康調査)	増やす	男 13.0% 女 17.7% (大田市健康調査)	B
	○むし歯予防にフッ化物を利用しよう	フッ化物を利用する人を増やす (フッ素を利用している人の割合)	男 21.4% 女 27.0% (大田市健康調査)	増やす	男 16.9% 女 19.7% (大田市健康調査)	D
	○子どもの時からよく噛んで食べよう	3歳児でよく噛む子の割合を増やす (よく噛んでいる子の割合)	12.5% (H17年度 3歳児健診)	増やす	12.6% (H22年度3歳児健診)	C
健康管理(その他)	○各種健診(検診)を積極的に受けよう	年1回健康診査を受ける人を増やす (受けている人の割合)	男85.9% 女82.3% (大田市健康調査)	増やす	男85.7% 女79.0% (大田市健康調査)	C
		基本健康診査受診者を増やす (※H20年度からは特定健康診査)	男49.0% 女65.4%	増やす	43.6% (H21年度特定健康診査結果)	E
		胃がん検診受診者を増やす	男 5.5% 女 7.6%	15%	男 5.2% 女 7.4%	C
		肺がん検診受診者を増やす	男47.5% 女58.1%	増やす	男41.2% 女48.5%	D
		大腸がん検診受診者を増やす	男 9.3% 女13.8%	15%	男10.4% 女14.5%	C
		子宮がん検診受診者を増やす	女29.0%	30%	20.8%	D
		乳がんマンモグラフィ検診受診者を増やす (受けている人の割合)	女 2.2%	5%	4.9% (H22年度検診受診状況)	C
○かかりつけ医をもとう	すべての家庭がかかりつけ医をもつ (かかりつけ小児科医を持っている家庭の割合)	72.1% (次世代育成支援行動計画)	100%	就学前 80.4% 小学生 75.1% (次世代育成支援行動計画)	B	
○健康づくり活動をすすめよう	職場や地域で健康についての講演、教室などに参加する人を増やす (参加した人の割合)	男 15.7% 女 27.6% (大田市健康調査)	増やす	男 14.7% 女 28.0% (大田市健康調査)	C	
○地域の活動に積極的に参加しよう	地域活動やグループ活動、クラブ活動をしている人を増やす (している人の割合)	男 46.4% 女 39.7% (大田市健康調査)	増やす	男 45.0% 女 35.0% (大田市健康調査)	C	
	地域や自治会の集まりに積極的に参加する人を増やす (参加している人の割合)	男 72.6% 女 59.0% (大田市健康調査)	増やす	男 60.6% 女 60.0% (大田市健康調査)	D	

※評価方法の考え方

評価を行うにあたり「健康日本21の指標の達成状況に関する評価の方法の基本的な考え方」を参考に、下記の5段階で評価することとした。

A: 目標値に達した…直近値が目標値に達したもの

B: 目標値に達していないが、改善した…直近値が目標値に達していないが、男女のいずれかの値がベースライン値と比較して5%以上、改善しているもの

C: 変わらない…数値の変化が±5%未満の範囲内であるもの

D: 悪くなっている…ベースライン値と比較して5%以上、悪くなっているもの

E: 評価困難…数値の把握方法が異なるため、評価ができないもの

(2)環境づくり目標の目標値

平成18年度計画策定以降、法改正等に伴い制度や組織など変更したものが多くあるため、掲載している数値については、平成17年度と平成23年度の増減等比較できません。そのため、平成17年度と平成23年度の現況を掲載しています。

環境づくり目標		現況 (平成17年度)	現況 (平成23年度)	実施主体	把握元	
運動	○運動についての 学習の場を増やす	運動指導実施数	212回 1,883人	214回 348人	市(健康保険年金課 高齢者福祉課)	市
		構成団体の学習実施数	22教室 1,269人	—	総合体育館	総合体育館
		健康づくりアドバイザー活用数	未把握	未把握	健康増進専門部会	市
		健康づくりアドバイザー活用数	3回 33人	H20年度から中止	大田圏域健康長寿 しまね推進会議	大田圏域健康長寿しまね 推進会議(県央保健所)
	○運動に関する情報の収集と提供に努める	ITを活用した情報提供機関数	1機関	—	市(教育委員会)	市
	○運動できる環境の整備に努める	運動に関する指導者数	スポーツタータバンク 登録者数 51人	—	市(教育委員会)	市
	学校開放実施数	21校 (100%)	—	市(教育委員会)	市	
	生涯スポーツ教室実施数	53回 670人	—	市(教育委員会)	市	
栄養・食事	○食に関する学習の場を増やす	栄養指導の実施数	174回 1,783人	98回 1,327人	市(健康保険年金課)	市
		栄養学習を実施している事業所数	7事業所 (3.8%)	未把握	事業所	県
		健康づくりアドバイザー活用数	1回 14人	H20年度から中止	大田圏域健康長寿 しまね推進会議	大田圏域健康長寿しまね 推進会議(県央保健所)
		構成団体が実施する学習会の実施数	未把握	未把握	健康増進専門部会	市
	○食生活ボランティアグループを育成・支援する	食育ボランティア数	未把握	31人	市	市
	○健康づくり応援店を増やす	健康づくり応援店数	20店 (H18年4月現在)	22店 (H23年7月現在)	大田圏域健康長寿 しまね推進会議	大田圏域健康長寿しまね 推進会議(県央保健所)
○地元産の食材の利用を推進する	学校給食での利用率	13.9%	32.6% (平成20年度実績)	市(教育委員会)	市	
たばこ・アルコール	○禁煙・分煙の推進を図る	たばこの煙のない飲食店数	9店	9店 (H23年10月現在)	大田圏域健康長寿 しまね推進会議	大田圏域健康長寿しまね 推進会議(県央保健所)
		庁舎及び公民館の完全分煙施設数	13施設 (44.8%)	庁舎2 公民館21	市(健康保険年金課)	市
		施設内禁煙をしている医療機関	45か所	11か所	医療機関	県央保健所
		職場を完全分煙※1している事業所	57事業所 (30.6%)	24事業所 (H21事業所 健康づくり調査)	事業所	県
		学校敷地内の禁煙の実施数	未把握	16校	小・中学校	市
	○たばこ・アルコールについての相談窓口を整備する	禁煙支援医療機関数	16か所	5か所	医療機関	大田圏域健康長寿 しまね推進会議 (県央保健所)
		禁煙支援歯科医院数	2か所	不明	歯科医院	大田圏域健康長寿 しまね推進会議 (県央保健所)
		禁煙支援薬局数	9か所	不明	薬局	大田圏域健康長寿 しまね推進会議 (県央保健所)
		アルコールに関する相談窓口設置数	4か所	不明	市(社会福祉課) 県央保健所	大田圏域健康長寿 しまね推進会議 (県央保健所)
	○喫煙・アルコールについての学習の場を増やす	「受動喫煙の防止について」出前講座利用数	0回	39人 (H22年度実績)	県央保健所	県央保健所
○たばこ・アルコールの自動販売機のあり方を検討する	構成団体の自動販売機の設置数	未把握	未把握	健康増進専門部会	市	

※1完全分煙:喫煙場所を設置し、分煙機器によりタバコ煙が完全に流れ出ないようにすること

環境づくり目標		現況 (平成17年度)	現況 (平成23年度)	実施主体	把握元		
休養・心の健康	○心や睡眠に関する相談窓口のPRに努める	・心の相談窓口設置数	6か所	6か所	市(社会福祉課・健康保険年金課)・県央保健所・医療機関・地域包括支援センター	市	
		・心の健康相談の実施数	23回	19回 (H22年度市内開催分)	市(社会福祉課)・県央保健所	県央保健所	
	○心の健康について学習の場を増やす	・精神保健普及啓発事業実施数	29回 409人	4回 39人	市(健康保険年金課)	市	
		・うつ予防講座の実施数	7会場 90人	7会場 279人	市(社会福祉課)	市	
		・管理職を除く労働者全員に講習を実施している事業所数	5事業所 (2.7%)	24事業所	事業所	県央保健所	
		・心の健康出前講座実施数	19回 920人	5回 106人 (H23年3月現在)	県央保健所	県央保健所	
	歯の健康	○歯と口の健康についての学習の場をもつ	・歯科保健指導の実施数	46回 857人	7回 58人	市(健康保険年金課)	市
			・健康づくりアドバイザー活用数	1回 13人	H20年度から中止	大田圏域健康長寿しまね推進会議	県央保健所
○歯科検診を実施する事業所を増やす  <目標の変更> 歯周疾患検診を実施する		・歯科検診を実施する事業所数	0事業所	0事業所	歯科医師会	歯科医師会	
健康管理	○健康教育や健康相談など学習の場を増やす	・健康教育の実施	565回 10,939人	271回 8,418人	市(健康保険年金課)	市	
		・健康相談の実施	210回 3,367人	147回 1,317人	市(健康保険年金課)	市	
		・健康づくりアドバイザーの活用	1回 130人	H20年度から中止	大田圏域健康長寿しまね推進会議	大田圏域健康長寿しまね推進会議(県央保健所)	
		・健康学習を実施している事業所の数	64事業所 (34.4%)	未把握	事業所	県	
		・公民館主催の健康学習実施数	未把握	76回 1,657人	公民館	市	
	○健康づくりに取り組む事業所、自主グループを増やす	・公民館を利用して健康づくりに取り組むグループ数	未把握	未把握	住民	市	
	○検診が受けやすい環境づくりに努める	・夕方から夜にかけての子宮がん集団健診実施数	2日間 90人	5日間 266人	市(健康保険年金課)	市	
・市の実施するがん検診を活用している事業所		5事業所	2事業所	市(健康保険年金課)	市		
・職場検診における胃がん検診の受診率※		42.2%	142事業所※	事業主	島根県環境保健公社		

※平成23年度は、大田市内に住所がある事業所で、島根県環境保健公社に胃がん検診を委託して実施した事業所数で記載

5. 目標達成のための6本の柱と施策の方向

(1) 運動

現状と課題

<健康調査からみえた現状と課題>

- ・普段運動している人は、男性 35.9%、女性 33.0%で男女とも3人に1人しか運動を実施していない。
- ・自分の運動が十分だと思っている人は、男性 33.7%、女性 32.3%であり、不十分だと思っている人が約7割を占めている。
- ・運動が楽しいから続けている人は男性 11.3%、女性 9.7%と少なく、H18年度に比べると減っている。(H18年度:男性 11.7%、女性 10.7%)
- ・仕事や家事が忙しく運動をしない人が、男性 49.7%、女性 56.9%であり、H18年度に比べると増えている。(H18年度 男性 39.9%、女性 32.8%)
また運動をしない理由は「運動の機会・場所がない」、「仲間がいない」が多くなっている。

運動は、栄養・休養とともに健康づくりの三大要素といわれています。しかし、日常生活面においても、自動車等の交通手段の利用が多く、運動量は減少し運動不足の人が増加しています。

本市においても、運動をしている人は3人に1人であり、不十分だと思っている人が7割を占めています。

適度な運動は、ストレスの軽減になるといわれており、子どもの時から、親子で運動をする習慣や日常生活の中で無理なくできる運動の啓発を行い、継続して取り組むことが必要です。また、運動を続けるための仲間づくりや環境の整備も必要です。

施策の方

目標

- ◎毎日の生活の中で体を動かすことを心がけよう！
- ◎運動を続けよう、広めよう！

取り組み

市民の取り組み (行動目標)	団体の取り組み	行政の取り組み (環境づくり目標)
◎毎日生活の中に運動を取り入れよう ◎歩くこと(ウォーキング)をこころがけよう ◎楽しく運動をしよう	・学習の場に参加することの声を けをする ・運動する機会をつくり参加する ・楽しく運動する方法を普及する	・子どもの時から運動習慣づくりの ため学習の場を増やす ・家庭や職場で簡単に出来る体操 の普及、啓発に努める ・運動に関する情報の収集と提供 に努める ・運動ができる環境の整備に努め る ・運動を推進する関係機関の連携 を図る

- * 市民の取り組み(行動目標)は、現状、課題およびアンケート結果から設定した。
- * 団体の取り組みは、作業部会での各団体の意見をもとに設定した。
- * 行政の取り組み(環境づくり目標)は、市民の取り組み、団体の取り組みをもとに設定した。

目標指標

目標項目	対象	基準値 (H23 年度)	目標値 (H28 年度)
・普段意識して運動をしている人を増やす	20歳以上	男性 35.9% 女性 33.0%	40%
・歩くことを心がけている人を増やす	20歳以上	男性 19.0% 女性 18.7%	増やす
・運動が楽しいから続けている人の割合を増やす	20歳以上	男性 11.3% 女性 9.7%	増やす

(2) 栄養・食事

現状と課題

<健康調査からみえた現状と課題>

- ・食育に関心のある人は、男性 31.2%、女性 56.0%であり、男性は H18 年度よりも減少している。(H18 年度 男性 33.9% 女性 55.0%)
- ・20 歳代の約半数が時々、または毎日欠食をしている。(男性 44.8% 女性 48.3%)
- ・食事のバランスが取れていない人が多い。
 - *野菜や海草を意識して食べている人、量が足りていると思う人が少ない。
 - 意識して食べている人 男性 61.5% 女性 81.0%
 - 量が足りていると思う人 男性 17.3% 女性 21.7%
 - *意識して減塩している人が少ない(20 歳代 男性 20.7% 女性 24.1%)
 - *清涼飲料水を 1 日 1 回以上飲む人 男性 47.2% 女性 35.3%だが、H18 年度よりは減っている。
 - *間食を 1 日 2 回以上する人は、女性で 3 人に 1 人であるが、男女とも H18 年度より減っている。(H23 年度 男性 10.4% 女性 34.0% H18 年度 男性 17.3% 女性 37.6%)
 - *寝る前 2 時間以内に毎日何か食べる人は、減っている(H23 年度 男性 8.7%女性 6.3%、H18 年度 男性 11.3% 女性 8.4%)
- ・バランスガイドを知っている人は、25.2%であった。

栄養・食生活は、がん、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病との関連が深く、生活の質にも大きく関係しています。

本市においては、20 歳代では 2 人に 1 人に朝食の欠食があり、また食事のバランスが取れていない人が多くみられます。

子どもの時から自分の健康に関心を持ち、食についての正しい知識を身につけ、家族揃っておいしく楽しく食事をするのが豊かな人生をはぐくみ、生涯にわたる健康づくりにつながります。

地域で食育活動を自主的に実践するために、食育推進のリーダーとして、食育ボランティアの養成を行ないます。

施策の方

目標

- ◎食育にとりくもう！
- ◎毎日朝食を食べよう！
- ◎バランスのよい食事にこころがけよう！

取り組み

市民の取り組み (行動目標)	団体の取り組み	行政の取り組み (環境づくり目標)
◎子どもの時からよく かんで食べよう ◎規則正しい食事をしよう ・食生活の改善に取り組もう ・毎日朝食をとろう ・野菜や海草をとろう ・地元産の食材を利用しよう ◎食育※ ¹ に関心をもとう ・バランスガイドを活用した 食生活をしよう	・正しい食生活の知識の普及・啓発 ・食に関する学習会の開催 (規則正しい食習慣、食の安全、郷土料理、地産地消など) ・「食育推進計画」※ ² の普及・啓発 ・バランスガイドの普及・啓発 ・食育ボランティア養成講座の参加および参加を促す	・食に関する学習会の場を増やす ・食に関する正しい知識と情報の提供と啓発 ・地元産の食材利用を推進する(地産地消の推進) ・食事バランスガイドの普及・啓発 ・食育ボランティアを養成・支援する ・食育推進ネットワーク会議を支援し食育を推進する

※1 食育とは

食に関するさまざまな経験を通して、食の「知識」と「選択する力」を身につけて、健全な食生活が送れるようにすること

※2 食育推進計画とは

生涯を通じて市民一人ひとりが食べる知恵、生きる力を身につけ、大田らしい食育をすすめることを基本理念として5つの基本方針を定めています。

- 1) 豊かなこころとからだを育む食育
- 2) 市民みんなで学び、実践する食育
- 3) 食文化や食事の楽しさ、大切さを次世代に伝える食育
- 4) 地産地消を推進する食育
- 5) 安全・安心な食材の確保をめざす食育

目標指標

目標項目	対象	基準値 (H23 年度)	目標値 (H28 年度)
・よく噛んで食べる子どもを増やす	3 歳児	12.6%	増やす
・朝食を毎食欠食する人を減らす	20 歳以上	7.2%	0 にする
・野菜や海草をとる人を増やす	20 歳以上	男性 61.5% 女性 81.0%	増やす
・減塩を意識している人を増やす	20 歳以上	男性 42.0% 女性 58.3%	増やす
・1 日 2 回以上ジュース類等を、飲む人を減らす	20 歳以上	男性 21.2% 女性 15.0%	減らす
・1 日 2 回以上間食する人を減らす	20 歳以上	男性 10.4% 女性 34.0%	減らす
・栄養成分表を利用している人を増やす	20 歳以上	男性 26.8% 女性 52.6%	増やす
・食事バランスガイド等を利用している人を増やす	20 歳以上	男性 6.1% 女性 12.3%	増やす
・食育に関心を持っている人を増やす	20 歳以上	45.2%	増やす
・食育ボランティアを養成する		30 人 (H23 年度)	120 人 (H26 年度末)
・地元産の食材の利用を推進する		32.6%(H20 年度)	増やす

(3) たばこ・アルコール

現状と課題

<健康調査結果、次世代育成行動支援計画からみえた現状と課題>

たばこ

- ・喫煙をしている人は 2 割。男性 32.5%、女性 8.7%。H18 年度のアンケートと比較すると男性 20～30 歳代で減少傾向、女性 30～40 歳代では増えている。
- ・たばこを吸い始めた年齢は、20 歳未満が男性 4 割、女性 1 割。
- ・たばこを吸ったことがある人のうち、やめたと答えた人が 5 割。吸っている本数は 11～20 本が 2 割。10 本以下が 1 割。
- ・現在たばこを吸っている人のうち、やめたいと思っている割合は 6 割。男性 52.0%、女性 73.1%。
- ・分煙への協力は、公共施設では 9 割、家庭は 6 割、職場は 7 割。H18 年度と比較するといずれも分煙に協力する割合は増えている。(上記数値は健康調査結果)
- ・中学生でたばこを吸ったことがある人は 2.0%。H17 年度は 6.0%で減っている。
(次世代育成行動支援計画)

喫煙は、がんや虚血性心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患、歯周病などの多くの疾患の発症要因になる他、低出生体重児や流・早産などの危険を高めます。

また未成年で喫煙を開始した場合、成人で喫煙を開始した場合と比べよりこれらの危険性が大きくなることがわかっています。

未成年に最初の 1 本を吸わせない取組みと、受動喫煙を防止するために、分煙、禁煙を推進する必要があります。喫煙者の多くがたばこをやめたいと思っていることから、禁煙への情報提供や禁煙を継続できる支援が重要です。

アルコール

- ・未成年ですすめられてお酒を飲んだ割合は 4 割(男性 58.9%、女性 26.7%)・飲酒した年齢は、18 歳が最も多く 5 割。(健康調査結果)
- ・毎日飲酒する人は 2 割。男性 36%、女性 9.7%。(健康調査結果)
- ・2 合程度飲む人は、6.6%で H18 年度と比較して減っている。男性で減っている。
- ・3 合以上飲む人は、3.2%で H18 年度と比較してわずかに増えている。
(上記数値は健康調査結果)
- ・中学生でお酒を飲んだことがある人は 4 割。現在も時々飲んでいる人は、5.1%。
(次世代育成行動支援計画)

アルコールは、過度の飲酒により肝疾患、脳血管疾患、がんなど多くの疾患の発症要因となる他、長期の多量飲酒によるアルコール依存、未成年の飲酒による身体、精神的な発育への影響、妊娠中・授乳期の女性の飲酒による胎児・乳児への影響があることがわかっています。

未成年に飲酒させない取組みと、飲酒の健康への影響について、また適正飲酒の知識の普及・啓発と環境整備が必要です。

施策の方

目標

- ◎たばこが健康に及ぼす影響について知り、禁煙・分煙に取り組もう！
- ◎アルコールが健康に及ぼす影響について知り、適正な飲酒量を知り、飲酒量を守ろう！

取り組み

市民の取り組み (行動目標)	団体の取り組み	行政の取り組み (環境づくり目標)
◎未成年者は喫煙・飲酒しない、大人はさせないようにしよう	・子どもから大人までたばこ・アルコールが健康に及ぼす影響について学習の機会を持つ	・たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響について学習の場を増やす
◎たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響について正しく知ろう	・人が多く集まる場所での分煙をすすめる	・禁煙・分煙の推進を図る
◎禁煙をめざそう	・禁煙治療医療機関の周知を図る	・たばこ、アルコールの相談機関の周知をする
◎分煙に協力しよう	・禁煙・適正飲酒を呼びかける	
◎適正な飲酒量を知り、守ろう		
◎休肝日をつくろう		

目標指標

目標項目	対象	基準値 (H23年度)	目標値 (H27年度)
・未成年の喫煙者をなくす	中学生	2.2% (次世代育成支援行動計画)	0にする
・喫煙している人の割合を減らす	20歳以上	男 32.5%、女 8.7%	減らす
・未成年の飲酒者を減らす	中学生	5.1% (次世代育成支援行動計画)	0にする
・毎日2合以上飲む人の割合を減らす	20歳以上	男 19.1% 女 2.7%	減らす

(4) 休養・心の健康

現状と課題

<健康調査結果からみえた現状と課題>

- ・この 3 ヶ月に不満、悩みなどストレスがあった人は、「おおいにあった」「多少あった」を合わせると 6 割(男性 56.7%、女性 66.7%)
- ・休養が取れている人は 7 割。男性では 30～50 歳代、女性では 30～40 歳代の半数が不足、不足しがち。
- ・睡眠が取れている人は 7 割。男女とも 20～50 歳代では 3～4 割があまりとれていない。
- ・ストレスの解消法では男性では「我慢した」が半数。女性では「相談した・人に話す」が 6 割。女性の 70 歳代では「我慢した」が半数。「お酒を飲んだ」は 1 割。男女とも 30 歳代では 2～3 割。適切な解消法がとれていない人がいる。
- ・知っている相談機関では、児童相談所、保健所、市役所、福祉事務所などの公的機関の割合が 5～6 割。相談機関を知らない人が半数いる。
- ・家庭で趣味を楽しむ時間、家族と団欒している人は 7 割。
- ・旅行、行楽、趣味など楽しんでいる人は、全体では 6 割。
- ・ストレスの内容は「仕事の内容・量」が 3 割で、男性の 30～50 歳代では 5～6 割。女性では「職場での人間関係」が 20～40 歳代で 5 割、「家庭・家族関係」が 40～50 歳代で 4 割。
- ・うつ病に対する知識では、「身体症状を伴う」「休養と薬物で治療する」ことを知っている割合が 4 割。うつ病に対する正しい知識を持つ必要がある。
- ・大田圏域の自殺率が高いことについて、「知らなかった」が 6 割。

心の健康とは、いきいきと自分らしく生きるために重要であり「生活の質」に大きな影響を与えるものです。心の健康を保つためには、心身の疲労の回復と充実した人生を目指す「休養」が必要です。さらに十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは心の健康に欠かせない要素となっています。

大田圏域は県内でも壮年期の男性の自殺率が高く、本市においても働き盛りのこのころの健康への対策が重要です。

一人ひとりが自らのストレスに気づき、我慢せず、相談できること、また生きがいや趣味を持ち、心身ともに充実した生活が送れるような支援が必要です。

施策の方

目標

- ◎ストレスを我慢せず上手につきあおう！
- ◎心の健康について正しい知識を持とう！
- ◎声がけ・あいさつをしよう！

取り組み

市民の取り組み (行動目標)	団体の取り組み	行政の取り組み (環境づくり目標)
◎睡眠と休養を十分とろう ◎ストレスの対処法を持とう ◎自分にあった趣味を持とう ◎心の健康について正しい知識を持とう ◎一人で悩まず相談しよう ◎声がけ・あいさつをしよう ◎地域で行われるイベント等に参加しよう	・心の健康について学習の機会を持つ ・誰もが相談しやすい環境をつくる ・ストレスチェックを行う ・交流・親睦を図る場をつくる ・声がけ・あいさつの啓発を行なう ・地域で行われるイベント、趣味の会などの情報提供を行う	・心の健康についての学習の場を増やす ・心の健康について正しい知識を普及・啓発をする ・心や睡眠に関する相談窓口、相談機関の周知をする ・健診などの場でストレスチェックを実施する

目標指標

目標項目	対象	基準値 (H23 年度)	目標値 (H28 年度)
・睡眠が十分にとれている人の割合を増やす	20 歳以上	男性 74.9% 女性 70.7%	増やす
・休養が十分取れている人の割合を増やす	20 歳以上	男性 69.3% 女性 66.0%	増やす
・ストレスを感じている人の割合を減らす	20 歳以上	男性 14.3% 女性 27.0%	減らす
・ストレスの相談相手がいる人を増やす	20 歳以上	男性 30.5% 女性 59.0%	増やす
・旅行・行楽・趣味などを楽しんでいる人を増やす	20 歳以上	男性 61.5% 女性 62.0%	増やす
・うつ病に対する正しい知識を持っている人を増やす	20 歳以上	身体の不調を伴う 37.1% 休養と薬で治療 46.1%	増やす
・相談機関を知っている人の割合を増やす	20 歳以上	市役所 51.8% 県央保健所 44.1% 地域包括 支援センター36.3%	増やす

(5) 歯の健康

現状と課題

<乳幼児健康診査、健康調査等から見た現状と課題>

- ・子どものむし歯をもっている割合は、平成 17 年度と平成 22 年度を比較すると、1.6 歳児、3 歳児とも減っているが、年齢が進むほどむし歯をもっている割合は増えている。(1.6 歳児:0.7% 3 歳児:14.3% 12 歳児:49.7%)

(1.6 歳、3 歳児…大田市母子保健統計 12 歳児…H22 年度学校保健統計)

- ・3 歳児で毎日歯をみがいている子どもは 91.1%、点検みがきをしている子どもは 81.1%、よくかんで食べる子どもは 10% でありよくかんで食べる子どもは少ない。
- ・大人の歯の状況は、40 歳代を過ぎると自分の歯が少なくなる。

H18 年度	H23 年度	
40 歳:25.7 本	24.3 本	
50 歳:21.3 本	22.0 本	
60 歳:16.4 本	20.5 本	
70 歳:11.3 本	13.2 本	(大田市健康調査)

- ・昼食後・夕食後の歯みがき習慣が定着していない。

昼食後歯みがきをしている人:27.5%

夕食後歯みがきをしている人:25.2% (大田市健康調査)

- ・フッ化物を利用する人の割合が少ない。

H18 年度:23.2% H23 年度:18.5% (大田市健康調査)

- ・かかりつけ歯科医を持つ人が少ない:H23 年度 41.1%

- ・歯周病予防のため、定期的に歯科医院に受診し、歯垢や歯石をとってもらっている人は少ない。

H18 年度:8.9% H23 年度:15.6% (大田市健康調査)

- ・歯肉の所見^{※1}を持つ人の割合が多い

30 歳代 :82.4% (CPI^{※2} コード1以上)

50、60 歳代 :68.2% (CPI コード3以上)

資料:H22 年度大田市歯周疾患検診

※1 歯肉の所見は、CPI を用いて判定

※2 CPI とは:地域歯周疾患指数 (Community Periodontal Index: CPI)

歯周疾患に関する指数の一つ。

コード0:健全 コード1:出血 コード2:歯石

コード3:浅い歯周ポケット(5ミリ以下) コード4:深い歯周ポケット(6ミリ以上)

高齢になっても、いつまでも自分の歯で食べられることが、健康で生きがいをもって暮らすことにつながります。

本市では、子どもの頃から歯を健康にする生活習慣を身につけることができるよう保育園、学校、保健所等と連携を図り、関係団体、行政等がサポートすることが大切と考えています。

子どもの頃からよくかんで食べ、食べたら歯みがきをする習慣を身につけるため、ライフステージに応じた対策が重要となっています。

また、歯科検診を定期的にするよう啓発するとともに、かかりつけ歯科医の必要性について周知することが大切です。

施策の方

目標

- ◎子どもの頃から歯を大切にしよう！
- ◎いつまでも自分の歯で食べることが出来るように8020運動を推進しよう！

取り組み

市民の取り組み (行動目標)	団体の取り組み	行政の取り組み (環境づくり目標)
<ul style="list-style-type: none"> ◎子どもの時から、毎食後歯みがきをする習慣をつけよう (特に夕食後、寝る前の歯みがきを徹底する) ◎子どもの時からよくかんで食べる習慣をつけよう ◎むし歯予防のためフッ化物の利用をしよう ◎かかりつけ歯科医を持とう ◎定期的に歯科検診を受けよう 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、歯をみがくように呼びかける ・正しい歯みがき(点検みがき)の方法を伝える ・よくかんで食べるよう呼びかける ・定期的に歯科検診をするよう呼びかける 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報等でむし歯と歯周病予防など歯の健康についての情報提供をする ・歯の健康に関する学習の場を増やす ・よくかむことの大切さを周知する ・フッ化物の利用について周知する ・歯周病検診を実施し歯周病予防を啓発する ・歯科医師会、歯科衛生士会と連携し、むし歯予防、歯周病予防を推進する

目標指標

評価項目	対象	基準 (H23 年度)	目標値 (H28 年度)
・夕食後、寝る前に歯磨き をしている人の割合を増 やす	20 歳以上	男性 62.3% 女性 87.7%	増やす
・よくかむ子の割合を増 やす	3 歳児	12.6%	増やす
・フッ化物※ ¹ を利用する人 を増やす	20 歳以上	男性 16.9% 女性 19.7%	増やす
・定期的に歯科医に受診し ている人を増やす	20 歳以上	男性 13.0% 女性 17.7%	増やす
・かかりつけ歯科医を持つ 人を増やす	20 歳以上	男性 37.2% 女性 44.0%	増やす
・歯周疾患検診を受けてい る人の割合を増やす	30 歳以上	10.9%	増やす

※1 フッ化物とは

フッ化物は、人の体の構成成分で、骨や歯などの硬組織を丈夫に仕上げる働きがあります。普段口にする飲食物にはフッ化物が含まれており、日常的にフッ化物を摂取しています。市販されている歯みがき剤にもフッ化物が含まれています。



1ppm は 1000g 中 1mg 含まれること

フッ化物のむし歯予防効果

1. 歯を強くする(酸に溶けにくい質にする)
2. 再石灰化を促す (初期のむし歯を修復する)
3. 抗菌作用 (むし歯菌の酸産生を抑える)

施策の方

目標

- ◎自分の健康状態を確認するために、定期的に健(検)診を受けよう！
- ◎健康づくりについて学ぶ機会をもとう！
- ◎かかりつけ医をもとう！

取り組み

市民の取り組み (行動目標)	団体の取り組み	行政の取り組み (環境づくり目標)
<ul style="list-style-type: none"> ◎年に一度は健康診査を受診し、精密検査・保健指導が必要な時は必ず、受診・参加しよう ◎がんの早期発見、早期治療のために、定期的ながん検診を受診しよう ◎健康づくりの教室等には積極的に参加しよう ◎かかりつけ医をもとう 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭・職場・地域内で健(検)診を受けるように声かけをする ・各団体の集会やイベント等に併せて健康づくりについて学ぶ機会を取り入れる 	<ul style="list-style-type: none"> ・健(検)診が受けやすい体制づくりを進める ・検診の意義、実施体制について情報提供を行う ・精密検査や保健指導の受診(利用)勧奨をする ・地域、職域と連携し、健康づくりの取り組みや情報提供の場を増やす ・年代を考慮した健康づくりに関する情報を得やすい環境づくりを進める

目標指標

目標項目	対象	基準値 (H23 年度)	目標値 (H28 年度)
◎定期的に健(検)診を受ける人を増やす (年1回健康診査を受ける人の割合)	20 歳以上	男性 85.7% 女性 79%	増やす
・特定健康診査の受診率	40 歳以上	43.6%(平成 21 年度)	60%
・胃がん検診受診率	〃	男性 5.2% 女性 7.4% (平成 22 年度)	15%
・胃がん検診精密検査受診率	〃	96.8% (平成 21 年度)	100%
・肺がん検診受診率	〃	男性 41.2% 女性 48.5% (平成 22 年度)	増やす
・肺がん検診精密検査受診率	〃	73.9% (平成 21 年度)	95%
・大腸がん検診受診率	〃	男性 10.4% 女性 14.5% (平成 22 年度)	15%
・大腸がん検診 精密検査受診率	〃	86.6% (平成 21 年度)	95%
・子宮頸がん検診受診率※	20 歳以上	20.8% (平成 22 年度)	30%
・子宮頸がん検診 精密検査受診率	〃	80.6% (平成 21 年度)	95%
・乳がん検診受診率※	40 歳以上	4.9% (平成 22 年度)	5%
・乳がん検診精密検査受診率	〃	97.2% (平成 21 年度)	100%
◎健康診査結果で生活習慣の改善に努めている人の割合を増やす	20 歳以上	男性 38.9% 女性 40.1%	増やす
◎健康に関する講演や教室などに参加する人を増やす	20 歳以上	男性 14.7% 女性 28.0%	増やす
◎かかりつけ医をもっている人の割合を増やす	20 歳代 30 歳代 40 歳代	39.7% 58.2% 57.0%	増やす

<たばこ・アルコール>

市民の取り組み(行動目標)	目標指標	ベースライン (平成18年度)	現況 (平成23年度)	目標値 (H28年度)	行政の取り組み(環境づくり目標)	団体の取り組み
○未成年者は喫煙・飲酒しない、大人はさせないようにしよう	未成年者の喫煙者をなくす (中学生の喫煙経験者の割合)	小学生 5.2% 中学生 6.0% (次世代育成支援 行動計画)	小学生 データなし 中学生 2.2% (次世代育成支援 行動計画)	0にする	○たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響について学習の場を増やす	・子どもから大人までたばこ・アルコールについての学習会を開催する
○たばこ・アルコールが健康に及ぼす影響について正しく知ろう	未成年の飲酒者をなくす (中学生の飲酒経験者の割合)	12.7% (次世代育成支援 行動計画)	5.1% (次世代育成支援 行動計画)	0にする		
○禁煙をめざそう	喫煙している人の割合を減らす (喫煙している人の割合)	喫煙率 男性 37.9% 女性 7.8% (大田市健康調査)	喫煙率 男性 32.5% 女性 8.7% (大田市健康調査)	減らす	○禁煙・分煙の推進を図る	・人が多く集まる場所では、分煙をすすめる ・禁煙・適正飲酒を呼びかける。
○適正な飲酒量を知り、守ろう ○休肝日をつくろう	毎日2合以上飲酒する人の割合を減らす (毎日2合以上飲んでいる人の割合)	男性 22.9% 女性 1.9% (大田市健康調査)	男性 19.1% 女性 2.7% (大田市健康調査)	減らす	○たばこ・アルコールについての相談窓口等を周知する	・禁煙治療実施医療機関の周知を図る

<休養・心の健康>

市民の取り組み(行動目標)	目標指標	ベースライン (平成18年度)	現況 (平成23年度)	目標値 (H28年度)	行政の取り組み(環境づくり目標)	団体の取り組み
○睡眠と休養を十分とろう	睡眠が十分にとれている人を増やす (睡眠が十分にとれている人の割合)	男 80.3% 女 72.1% (大田市健康調査)	男 74.9% 女 70.7% (大田市健康調査)	増やす	○心の健康について正しい知識を普及・啓発する	・心の健康について学習の機会を持つ
	休養が十分にとれている人を増やす (休養が十分にとれている人の割合)	男 65.8% 女 63.6% (大田市健康調査)	男 69.3% 女 66.0% (大田市健康調査)	増やす		
○ストレスの対処法を持とう	ストレスを感じている人の割合を減らす (ストレスを感じている人の割合)		男 14.3% 女 27.0% (大田市健康調査)	減らす	○健診などの場でストレスチェックを実施する	・ストレスチェックを行う
	ストレスの相談相手がいる人を増やす (ストレスの相談相手がいる人の割合)		男 30.5% 女 59.0% (大田市健康調査)	増やす		
○自分にあった趣味を持とう ○地域で行われるイベント等に参加しよう ○声かけ・あいさつをしよう	旅行・行楽・趣味などを楽しんでいる人の割合を増やす (楽しんでいる人の割合)	男 58.5% 女 63.4% (大田市健康調査)	男 61.5% 女 62.0% (大田市健康調査)	増やす		・地域で行われるイベント、趣味の会 などの情報提供を行う ・交流・親睦のを図る場をつくる ・声かけ・あいさつの啓発を行う
○心の健康について正しい知識をもとう	うつ病に対する正しい知識をもっている人の割合を増やす (身体の不調を伴う、休養と薬物で治療)		身体の不調を伴う 37.1% 休養と薬物で治療 46.1% (大田市健康調査)	増やす		
○一人で悩まず相談しよう	相談機関を知っている人の割合を増やす (市役所、県保健所、地域包括支援センターの認知度)		市役所 51.8% 県保健所 44.1% 地域包括支援センター 36.3% (大田市健康調査)	増やす	○心や睡眠に関する相談窓口・相談機関の周知をする	・誰もが相談しやすい環境をつくる

<歯の健康>

市民の取り組み(行動目標)	目標指標	ベースライン (平成18年度)	現況 (平成23年度)	目標値 (H28年度)	行政の取り組み(環境づくり目標)	団体の取り組み
○子どもの時から毎食後歯みがきをする習慣をつけよう (特に夕食後、寝る前の歯みがきを徹底する)	夕食後、寝る前にはみがきをしている人を増やす (夕食後、寝る前に歯みがきしている人の割合)	男 52.8% 女 81.0% (大田市健康調査)	男 62.3% 女 87.7% (大田市健康調査)	増やす	○歯と口の健康についての学習の機会を増やす ○広報等でむし歯と歯周病予防など歯の健康について情報提供する	・毎食後歯みがきをするよう呼びかける ・正しい歯みがき(点検みがき)の方法を伝える
○子どもの時からよくかんで食べる習慣をつけよう	よくかむ子の割合を増やす (3歳児でよくかんでいる子の割合)	12.5% (H17年度 3歳児健診)	12.6% (H22年度 3歳児健診)	増やす	○よくかむことの大切さについて周知する	・よくかんで食べるよう呼びかける
○むし歯予防にフッ化物を利用しよう	フッ化物を利用する人を増やす (フッ素を利用している人の割合)	男 21.4% 女 27.0% (大田市健康調査)	男 16.9% 女 19.7% (大田市健康調査)	増やす	○フッ化物の利用について周知する	
○かかりつけ歯科医をもとう	かかりつけ歯科医をもつ人を増やす (歯科のかかりつけ医がいる割合)		男 37.2% 女 44.0% (大田市健康調査)	増やす		
○定期的に歯科検診を受けよう	歯科医に受診している人を増やす (定期的に歯科医院で歯垢や歯石を取っている人)	男 8.5% 女 9.9% (大田市健康調査)	男 13.0% 女 17.7% (大田市健康調査)	増やす	○歯科医師会・歯科衛生士と連携してむし歯、歯周疾患予防を推進する	・定期的に歯科検診を受けるよう呼びかける
	歯周疾患検診を受けている人の割合を増やす (受けている人の割合)		全体 10.9% (30歳以上) (H22年度歯周疾患検診)	増やす		

7. これからの健康づくりに向けて

(1) 推進体制の確立

健康づくりは、市民一人ひとりが正しい知識を持ち、自らがその必要性を認識し、健康的な生活習慣を実践することにより効果を上げることができます。そのためには、地域全体で健康づくりの輪を広げ、支え合う環境づくりが必要です。

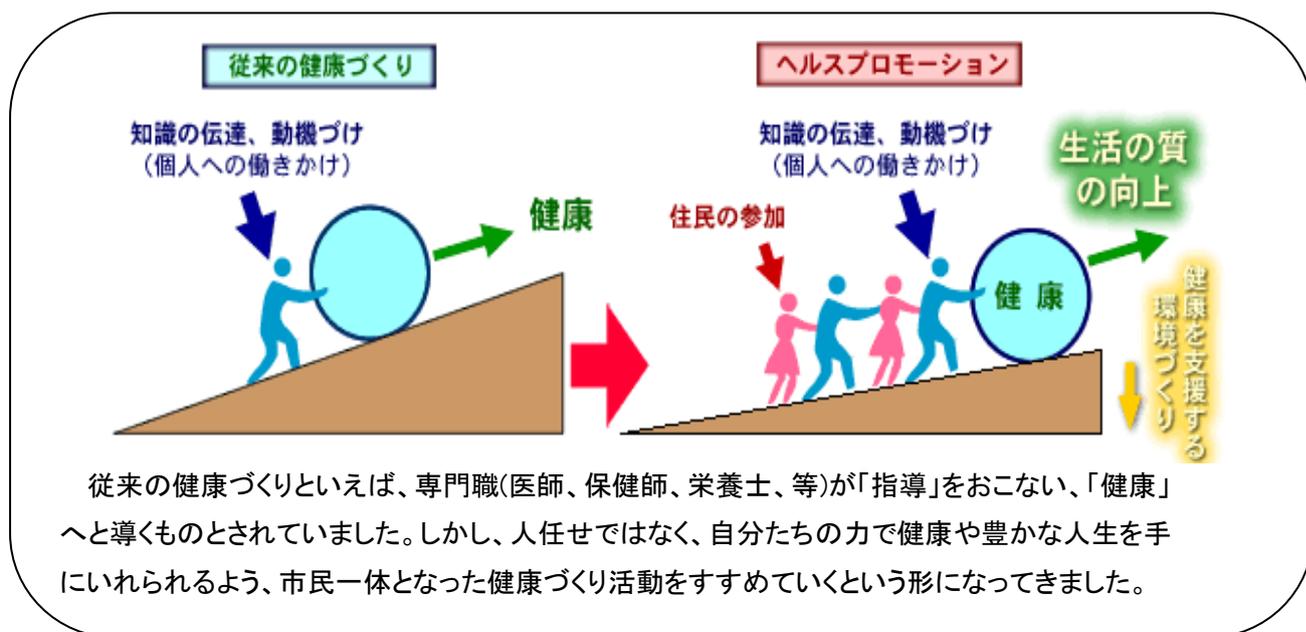
今後、更に健康づくりを推進するためには、市民、地域、関係団体、行政がこれまで以上に協力し、地域における市民の“自主的な健康づくり活動”を推進することが重要となっています。

そのため、第1期計画に引続き、保健対策推進協議会の構成団体や関係団体等を中心とした市民主体の健康づくり活動を支援し、さらなる健康づくりの活動推進を図ります。

また、これらに加え、第2期計画においては、住み慣れた地域で子どもから高齢者まで健康で安心な生活ができるよう、身近な地域に健康づくりを推進する“健康づくり推進母体”等をおくなど、地域全体で健康づくりを支援する体制の整備に努めます。なお、事業推進にあたり福祉やスポーツ分野などと連携することで、より効果的な健康づくりを図ります。

(2) 取り組みの基本的な考え方(ヘルスプロモーション※1)

目標達成のため、健康増進計画に基づき、地域の特性をいかしながら、個人の努力のみならず、市民、団体、行政等がつながりを持ち、市民一体となった健康づくり活動を進めていくことが重要です。



※1 ヘルスプロモーションとは：人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである

健康づくり関連事業一覧(健康保険年金課所管分)

前項で掲げた目標を達成するため、計画期間中(平成24年度～平成28年度)に、健康保険年金課において主に次の事業を実施します。

No	事業名	事業概要
1	母子保健活動事業	元気な子どもを産み育てるため、母子保健推進員活動の他、母子健康手帳の交付、相談事業、両親学級等の開催とともに不妊治療費の助成を実施。
2	妊婦・乳児健康診査事業	妊婦、乳児の疾病や異常の早期発見のため、健康診査の経費を助成。妊婦一般健診は14回まで、乳児健診は1カ月検診と9～11か月健診が対象。
3	乳児健康診査事業	乳児の健康状態の把握、異常等の早期発見、発育発達の促進や適正な指導を行うために生後4か月の乳児を対象に健康診査を行う。
4	1歳6か月児健康診査事業	運動機能、視聴覚、精神発達の遅延等の障がいを早期発見し、適正な指導を行うために満1歳6か月から満2歳未満の幼児を対象に健康診査を行う。
5	3歳児健康診査事業	視聴覚、運動、発育等の心身障がい等の早期発見や、むし歯予防、栄養、生活習慣の指導を行うために、満3歳から満4歳未満の健康診査を行う。
6	発達クリニック事業	乳幼児健診、関係機関からの紹介等で発見された精神・運動等に障がいの疑いがある乳幼児の保護者に対し、専門医療機関の紹介や助言等を行う。
7	こんにちは赤ちゃん訪問事業(乳児家庭全戸訪問事業)	生後4カ月までの乳児のいるすべての家庭を訪問担当者(母子保健推進等)が訪問し、育児の孤立化を防ぎ、適正な育児環境の確保を図る。
8	食育推進事業	生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むため、総合的・計画的に食育を推進し、啓発活動や食育ボランティアの養成を行う。
9	健康手帳交付事業	特定健診・保健指導等の記録、その他、健康保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適正な受診のために健康手帳を交付。
10	健康教室事業	生活習慣病の予防と健康に関する正しい知識を普及するため、はつらつ教室、地区健康教育、事業所健診時の健康教育を実施。
11	健康相談事業	保健師や栄養士により、健診結果報告会、定例健康相談、個別栄養相談、地区健康相談の他、地区文化祭等での健康相談を実施。
12	健康診査事業	市民の健康の保持増進を図るため、肝炎ウィルス検診(満40歳)、歯周疾患検診(30～70歳の節目年齢)、生活保護受給者を対象に健康診査を実施。

No	事業名	事業内容
13	訪問指導事業	健(検)診結果をもとに、療養上の保健指導が必要な市民に対し、保健師や栄養士等が訪問し健康づくりを支援する。
14	地域保健対策推進事業	保健対策に関する計画、事業について協議するために協議会を設置。また、分野別に「成人保健」「母子保健」「健康増進」「食育」「歯科保健」の専門部会を設置。
15	地域保健活動事業	総合的かつ効果的な保健活動を推進するため、保健師等が専門的な知識や技術を習得することにより資質の向上を図る。
16	がん検診事業	がんを早期発見し、適正な治療を行うことでがんによる死亡を減少させるため、胃がん・大腸がん・肺がん・子宮がん・乳がん検診を実施する。
17	がん検診推進事業(旧女性特有のがん検診推進事業)	節目年齢に達した市民に、子宮頸がん・乳がん・大腸がん検診の無料クーポン券を配布し、がん検診の受診の促進を図る。
18	予防接種事業	感染症の予防のため、予防接種法に基づく一類疾病(ポリオ等8種)と二類疾病(インフルエンザ)の予防接種を実施し、接種経費を助成する。
19	子宮頸がん等ワクチン接種促進事業	任意接種の子宮頸がん・Hib(ヒブ)・小児用肺炎球菌の予防ワクチンの接種費用を助成(個人負担は無料)し、発症を予防する。
20	健康づくりは「まちづくり」推進事業	地域全体で健康づくり活動を推進するための体制づくりを行い、健(検)診の受診率を向上し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。
21	国民健康保険事業(特定健康診査等事業)	特定健康診査や特定保健指導を自己負担無料で実施。健康づくり支援事業として1日外来人間ドックや脳ドックの自己負担金を一部助成して実施。
22	後期高齢者医療広域連合受託事業	島根県後期高齢者医療広域連合から、健康診査事業を受託して実施。(対象者 75 歳以上、自己負担は無料)

