

第2次 健康あきた市21



秋田市長
穂積 志

はじめに

平成15年3月に策定した「健康あきた市21」は、日頃からの生活習慣の改善や健康づくり運動の実践など、健康増進と発症予防という「一次予防」に重点をおいた計画として、これまで市民の主体的な健康づくりの取組を積極的に推進してきました。

今後、少子高齢化が一層進行し、医療や介護に係る負担の増加が予測されており、健康づくりに取り組む意義は、従来にも増して高まっています。併せて合併症の発症や症状の進行など「重症化予防」への対応も課題となっています。

また、国の健康日本21(第2次)では、健康寿命に関する具体的な数値や目標が掲げられました。健康寿命は、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と定義されており、自立した日常生活を送ることが個人の健康感に大きく影響していると考えられます。

病気の発症や重症化を予防し、高齢になっても自立した日常生活を送るためには、若い時期から定期的に健康診査を受診し、栄養バランスのとれた食事や適度な運動により生活体力を維持するなど、日々の生活の中での健康への心がけが重要です。

しかし、健康づくりの取組の必要性を理解していても、行動に移し継続して取り組むことは容易ではありません。個人の健康の実現には、一人ひとりが生活習慣の改善に努めることに加え、家庭や地域、職場など、後押ししてくれる周囲の協力も不可欠です。

こうした健康づくりを取り巻く社会環境の変化や計画推進の成果ならびに課題などを踏まえて策定した「第2次健康あきた市21」では、健康づくりの課題や取組について具体的な数値目標を示し、人生の各ステージに応じた取組を、できることから実践して欲しいという思いを込めて提案しています。

この計画に基づき、市民の皆様が気軽に健康づくりに取り組めるような事業の実施や地域での健康づくり活動の支援、健康フォーラムの開催による意識啓発など、健康づくりの気運を醸成し、市民運動として定着するような取組を積極的に展開してまいります。

秋田市を元気にする原動力は「人」そのものであり、「健康」はその根幹をなすものであります。市民の皆様が健やかで生涯に渡って生きがいをもって生活が送れるよう、社会全体で健康づくりを支援していく環境を整え、元気な秋田市をめざしてまいります。

結びに、本計画を策定するにあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました健康あきた市21推進会議の皆様にご心からお礼申し上げます。

平成25年3月



目次

INDEX

第1章 第2次健康あきた市21の基本的な考え方 1

第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画の目的	2
第3節	計画の基本的方針	3
第4節	計画の性格と位置づけ	4
第5節	計画の期間	4

第2章 第1次健康あきた市21の最終評価 5

第1節	第1次計画最終評価の目的	5
第2節	第1次計画最終評価の概要	5
第3節	第1次計画最終評価のまとめ	6
第4節	第1次計画最終評価の目標値達成状況一覧	9

第3章 市民の健康状況と課題 13

第1節	保健統計からみた市民の健康	13
第2節	主な疾患の現状と課題、健康目標	23

第4章 健康づくりの目標および指標 34

第1節	健康づくりの重点分野	34
第2節	各分野における目標設定の考え方	35
第3節	重点分野別目標	36
第4節	重点分野別の指標と取り組み	37
(1)	栄養・食生活	37
(2)	身体活動	46
(3)	こころの健康づくり	53
(4)	たばこ	59
(5)	アルコール	66
(6)	歯・口腔の健康	71
(7)	健診（検診）	78

第5章 ライフステージ別の健康づくり 83

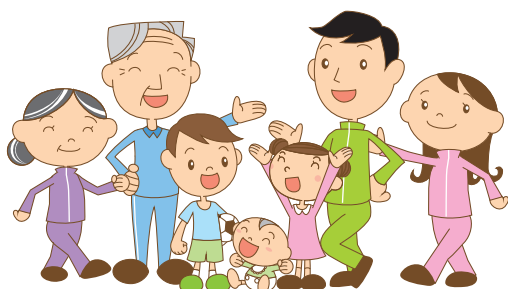
第1節	ライフステージ別の重点目標	83
第2節	ライフステージ別の取り組み	84

第6章 計画の推進体制 96

第1節	計画の推進体制	96
第2節	健康づくりを支える地域活動	97
第3節	計画の推進組織	97
第4節	健康づくりを推進する場とそれぞれの役割	98
第5節	推進主体の基本的な役割	99

参考資料

1	第2次計画 目標項目・目標値一覧	101
2	策定経過	106
3	計画策定の組織体系	107
4	健康あきた市21 推進会議委員名簿	108
5	健康あきた市21 庁内連絡会委員名簿	109



第1章

第2次健康あきた市21の
基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨

医学の進歩や生活環境の改善等により、日本国民の平均寿命は飛躍的に伸びるなか、人口の少子高齢化とともに、がんや脳卒中、糖尿病などの生活習慣病^(注1)が増加し、結果として働き盛りの壮年期死亡や要介護状態になる人の増加が深刻な社会問題となりました。この状況を踏まえ、国では壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸等をはかることを目的に、平成12年に21世紀の国民健康づくり運動として「健康日本21」を策定しました。

秋田市でも、すべての市民が元気でいきいきと暮らせるよう、疾病の早期発見、早期治療という「二次予防」^(注2)にとどまることなく、一人ひとりの日ごろからの生活習慣の改善や健康づくり運動の実践など、健康増進と発病予防という「一次予防」に重点をおいた健康づくり対策を推進するため、平成15年3月に秋田市健康づくりプラン「健康あきた市21」を策定し、①栄養・食生活、②身体活動、③こころの健康づくり、④たばこ、⑤アルコール、⑥歯の健康、⑦糖尿病、⑧循環器病、⑨がんの9つの重点分野を定め、平成24年度までの10年間市民の健康づくりに取り組んできました。

この間、第1次計画で定めた9つの重点分野に関連する数値目標の達成状況や健康づくり事業の成果を基に、平成19年度に中間評価を、平成22年度には最終評価を行いました。最終評価では、数値目標を達成できた項目の割合は、32.0%で、何らかの改善があった項目まで含めると69.1%となり、これまでの取り組みに一定の成果がみられました。分野別にみると、「糖尿病・循環器病・がん」「こころの健康づくり」は目標値を達成できた項目が50%を超えました。しかしながら、「アルコール」は改善がみられず、「身体活動」「たばこ」でも改善がみられた項目の割合が低く、さらなる取り組みが必要など課題も残されています。また、高齢化による疾病治療や介護にかかる社会負担が一層増すことが予測されることから、生活習慣病の発症予防に加え、重症化や合併症の予防、高齢に伴う身体機能の低下を遅らせることなどにより、自立して生活できる期間を延ばす取り組みが必要となっています。

平成24年度に第1次計画が最終年度を迎えることから、これまでの推進の成果や課題、国、県の健康づくり計画、急速に進む高齢化など健康づくりを取り巻く社会環境の変化を踏まえ、今後10年間に取り組むべき目標を改めて設定することにより、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に進めていくための本市の新たな健康づくり計画として第2次健康あきた市21を策定します。

注1)生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群」と規定され、糖尿病、肥満、高脂血症、循環器病、大腸がん、高血圧症、肺扁平上皮がん、慢性気管炎、肺気腫、アルコール性肝障害、歯周病、骨粗鬆症などが含まれる。

注2)疾病予防の概念

- 一次予防…適正な食事や運動不足の解消など、健康的な生活習慣づくりや予防接種などにより、疾病の発生そのものを予防すること。
- 二次予防…定期健診などにより、疾病の早期発見と早期治療による予防をいう。
- 三次予防…リハビリテーションによる機能回復など、疾病や障害の進行防止をいう。

第2節 計画の目的

市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある地域社会とするためには、一人ひとりの生活習慣を改善し、健康づくりの環境を整えることが大切です。

この計画は、生活習慣病の発症や重症化を予防し、社会生活を送るために必要な機能を維持・向上することにより生活の質の向上をはかり、健康で元気に生活できる期間を延ばすこと（健康寿命の延伸）を目的としています。

● 健康寿命の延伸

市民の健康づくりを推進し、健康で元気に生活できる期間（健康寿命）を延ばします。

● 社会生活機能の維持向上による生活の質の向上

自立した社会生活を営める機能を維持・向上し、生きがいや満足感を持てる人生を送ることができるよう生活の質を高めます。

● 生活習慣病の発症予防・重症化予防

健康に関する知識の普及啓発、健診（検診）の推進により、生活習慣病の発症と重症化を予防します。

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。つまり、病気で寝たきりになったり、介護を受けたりせずに健康で元気に生活できる期間のこと。

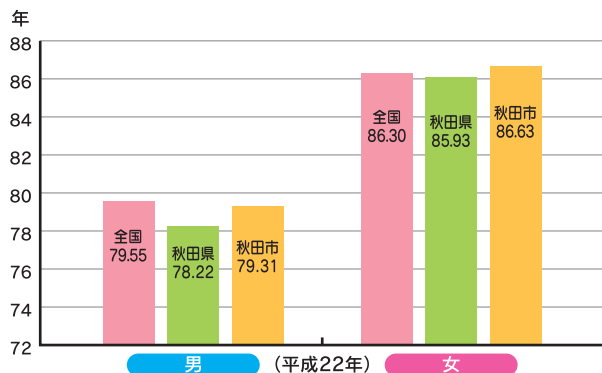
- 秋田市の平均寿命（平成22年） 男性79.31年 女性86.63年
- 秋田市の健康寿命（平成22年） 男性77.73年 女性82.81年

※「平成24年度厚生労働省科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が作成した「健康寿命の算定方針」に基づき算定したものです。

※取得できるデータの関係から、介護保険における要介護度の「要介護2～5」を不健康な状態とする算定方法により、「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命としています。

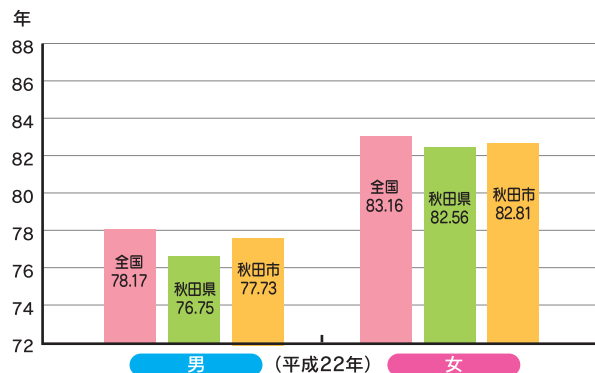
平均寿命

秋田市の平均寿命は、男女とも秋田県を上回っています。



健康寿命

秋田市の健康寿命は、秋田県を上回っていますが、全国より低くなっています。



※全国、秋田県の健康寿命は、「平成24年度厚生労働省科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が作成した「健康寿命の算定方針」より「日常生活動作が自立している期間の平均」を使用しています。

第3節 計画の基本的方針

(1) 目標値の設定と評価

第1次計画で定めた目標項目や数値目標について、平成22年度に実施した最終評価の結果や国の健康日本21(第2次)、秋田市の健康に関する現状などを考慮し、目標項目や目標値を見直し、改めて設定しました。

目標値の設定にあたっては、可能な限り科学的・疫学的根拠に基づく目標の設定につとめました。

また、目標項目、目標値については、平成29年度に予定している中間評価での達成状況などにより必要に応じて追加や見直しを行います。さらに、計画の最終年度に最終評価を行うことにより、活動の成果を適切に評価し、その後の健康づくり施策に反映させていきます。

(2) 一次予防と重症化予防の重視

高齢になってもいきいきと暮らせるよう、日常の生活習慣を改善して疾病を予防する「一次予防」を重視します。

また、主要な死亡原因であるがんや循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や死亡原因として急速に増加すると予測されるCOPD(慢性閉塞性肺疾患)などについて、適切な食事や適度な運動、禁煙など健康に関する知識の普及啓発、特定健康診査・特定保健指導、がん検診などの健診(検診)の推進により、発症予防と重症化予防をはかります。

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

市民の健康を社会全体で支え、守るための環境を整備するため、地域において健康づくりに携わる団体・機関等の連携を強化します。

また、市民の健康づくりを支援するNPO団体や地域活動団体による自発的な取り組みを推進するとともに、地域保健推進員の活動を支援するなど健康づくりを推進する人材を育成します。

(4) ライフステージに応じた健康づくり

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要ですが、人生のステージ^(注1)ごとにそれぞれ健康課題が異なります。健康でいきいきと過ごすために、ライフステージに応じた健康づくりのポイントを提案し、適切な健康づくり運動を推進します。

高齢者が増加する中で、生活習慣病の予防とともに、自立した社会生活を営むための機能を、高齢になっても可能な限り維持することができるよう、高齢化による機能の低下を遅らせるための取り組みを推進します。

子どもの頃からの健全な生活習慣の形成や妊婦の健康など、将来を担う次世代の健康を推進します。

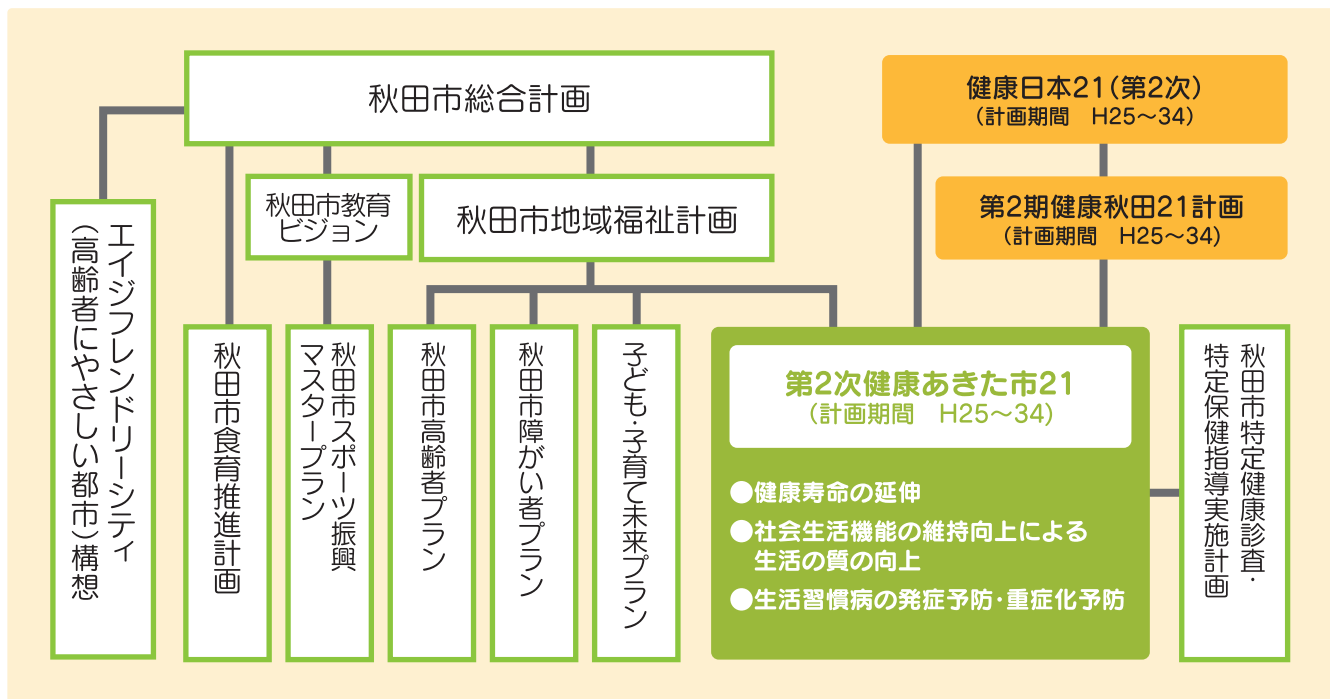
注1)人生のステージ(ライフステージ)

人の生涯における各段階をいう。秋田市では、ライフステージを幼年期(0～5歳ころ)、少年期(6～15歳ころ)、青年期(16～24歳ころ)、壮年期(25～44歳ころ)、中年期(45～64歳ころ)、高齢期(65歳以上)の6段階に区分している。

第4節 計画の性格と位置づけ

健康増進法第8条第2項に基づき市民の健康の増進の総合的な推進を図るための方向性や目標を定めるものです。

秋田市総合計画および秋田市地域福祉計画の実行計画であり、秋田市の健康づくりの基本となる計画です。



第5節 計画の期間

この計画における推進期間は、平成25年度から平成34年度までの10カ年とします。また、平成29年度の中間評価には目標の達成状況の検証を行い、社会情勢の変化等を踏まえ必要に応じて目標項目の追加や見直しを行います。平成34年度に最終評価を行い、その後の健康づくり施策の推進につなげていきます。



第2章

第1次健康あきた市21
最終評価

第1節 第1次計画最終評価の目的

秋田市では、平成15年度から「健康あきた市21推進会議」^(注1)などによる計画の進行管理のもと、市民の皆さんや各種団体、関係機関の協力を得ながら、「健康あきた市21」の普及啓発、計画に基づく健康づくり事業を実施してきました。

第1次の計画期間は、はじめ平成15年度から22年度の8年間でしたが、国・秋田県が医療費適正化計画の見直し期間との整合性を図るため、平成24年度を終期とし2年延長したことに伴い、終期を平成24年度に延長しました。

平成19年度に、平成15年度から18年度までの推進活動実績や目標の達成状況などを検証するため中間評価を実施し、評価結果を踏まえ、指標項目・数値目標の見直しを行いました。

また、平成19年度から21年度までの推進活動や目標の達成状況などを検証し、目的実現のための課題や方向性を明らかにし、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進をはかるため、平成22年度に最終評価を実施しました。

第2節 第1次計画最終評価の概要

(1) 最終評価に係る調査の実施

最終評価を実施するにあたり、次の調査を行い、基礎資料としました。

調査名	調査期間	調査項目	調査対象	回答数 (回答率)
市民健康意識調査	平成21年12月～ 22年1月	市民の健康状態および健康意識、食習慣、運動習慣等に関すること	住民基本台帳に登録されている0歳以上の市民から無作為抽出された4,500人	2,169人 (48.2%)
市民健康・栄養調査	平成21年10月～ 12月	栄養摂取、身体、飲酒、喫煙等の状況	秋田市内6地区	307人 (49.8%)
秋田市内の公共施設における禁煙・分煙調査	平成22年6月～7月	施設の分煙・禁煙対策等	秋田市所有施設285施設および秋田市内に所在する国・県所有施設28施設	313施設 (100%)

※上記調査のほか、国および市他部局等の各種統計調査を基礎資料としています。

注1) 健康あきた市21推進会議

健康あきた市21の適切な進行管理と効果的な推進を目的として、学識経験者、市民代表などで構成する会議。平成16年8月1日設置。

第3節 第1次計画最終評価のまとめ

第1次健康あきた市21では、重点分野ごとに健康課題を解決しながら到達すべき総括的な成果として「重点分野別目標」を定め、また、具体的に行動すべき手段と内容として「個別目標」と個別目標に関連する健康課題のめざすべき「目標値」を設定しています。

最終評価にあたっては、重点分野ごとの個別目標に関連する数値目標の達成状況と後期期間（平成19～21年度）における推進活動実績の確認を行い、その結果をもとに健康あきた市21推進会議などにおいて最終評価（重点分野別総合評価）を実施しました。

（個別目標については、次の3つの視点から設定しています。）

- 健康目標：健康状況を表す有病率などの統計指標を改善するための目標
- 行動目標：生活習慣など行動の改善によって健康を実現するための目標
- 環境目標：健康づくりを社会的に支援するための環境整備目標

（1）数値目標の達成状況

数値目標の達成状況について、「評価4段階判定基準」により評価した結果、個別目標97項目のうち、数値目標を達成できた項目は全体の32.0%と中間評価の22.0%と比べ10ポイント上昇しました。改善度合いの大きい項目を加えると49.5%と約半数の項目となるなど、後期期間の推進活動に一定の成果がみられました。

評価	最終評価			中間評価		
	該当項目数	割合	累計	該当項目数	割合	累計
◎	31	32.0%	32.0%	22	22.0%	22.0%
○	17	17.5%	49.5%	8	8.0%	30.0%
△	19	19.6%	69.1%	38	38.0%	68.0%
×	30	30.9%	100.0%	32	32.0%	100.0%
計	97	100.0%	—	100	100.0%	—

■ 評価4段階判定基準 ■

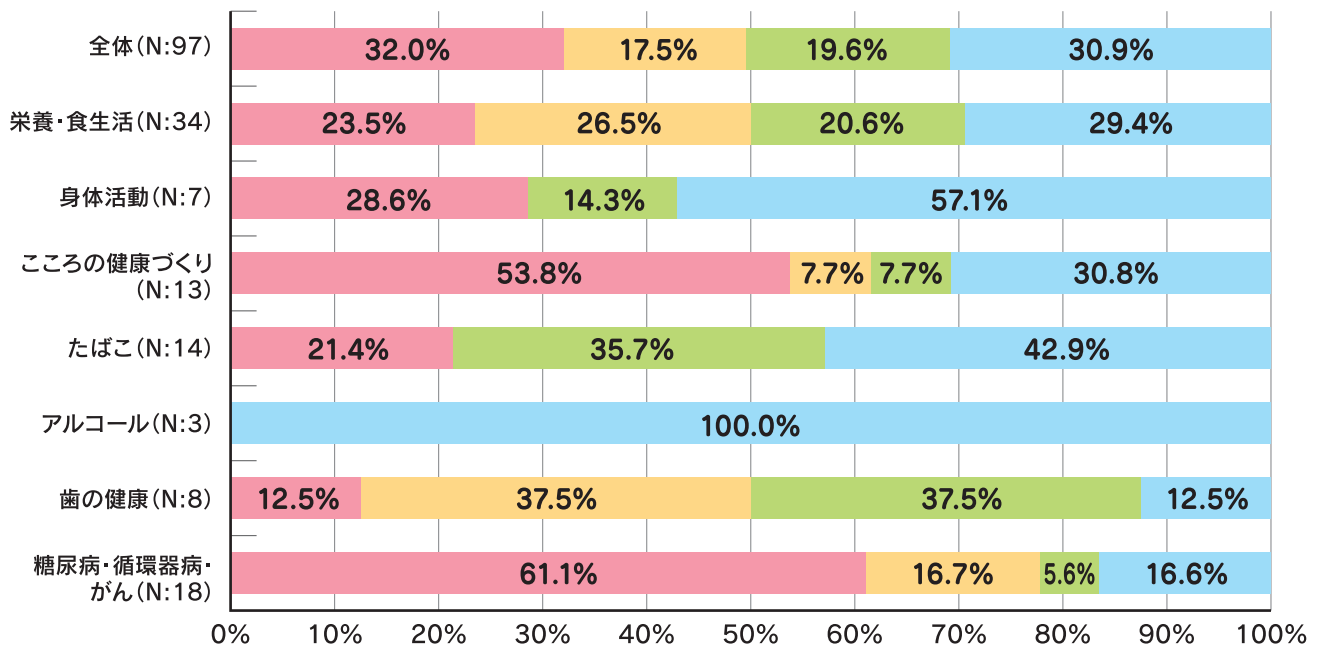
評価	判定基準	数値基準※
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上
○	目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの	50～100%未満
△	目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの（基準値と最終値が同じ項目を含む。）	0～50%未満
×	改善がみられなかったもの	0%未満

※ 評価4段階判定基準の計算方法

$$\frac{〔最終値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕}{〔目標値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕} \times 100$$

重点分野別に数値目標の達成状況をみると、「糖尿病・循環器病・がん」、「こころの健康づくり」では、目標を達成できた項目がそれぞれ61.1%、53.8%と半数を超えています。改善度合いの大きい項目を加えると「糖尿病・循環器病・がん」77.8%、「こころの健康」61.5%、「栄養・食生活」50.0%「歯の健康」50.0%と半数を超える重点分野で大きな改善がみられました。

一方、「アルコール」では改善がみられた項目がなく、「身体活動」、「たばこ」でも改善がみられたものの割合が低く、さらなる取り組みが必要です。



評価	重点分野							
	全体	栄養・食生活	身体活動	こころの健康づくり	たばこ	アルコール	歯の健康	糖尿病・循環器病・がん
◎	32.0%	23.5%	28.6%	53.8%	21.4%	0.0%	12.5%	61.1%
○以上	49.5%	50.0%	28.6%	61.5%	21.4%	0.0%	50.0%	77.8%
△以上	69.1%	70.6%	42.9%	69.2%	57.1%	0.0%	87.5%	83.4%
×	30.9%	29.4%	57.1%	30.8%	42.9%	100.0%	12.5%	16.6%

- ◎: 目標として設定した状態を達成しているもの
- : 目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの
- △: 目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの
(基準値と最終値が同じ項目を含む。)
- ×: 改善が見られなかったもの

(2) 重点分野別総合評価

「重点分野別総合判定基準」により、「数値目標の達成状況」および「後期期間の推進事業実績」について健康あきた市21推進会議などにおいて評価を行いました。

目標をおおむね達成されているとされた重点分野は、「循環器病」・「がん」の2分野でしたが、他はおおむね数値目標は未達成であるが、目標を達成するための事業は実施されているとの評価になりました。

「アルコール」については、数値目標、実施事業とも十分でないとの評価になりました。

重点分野	栄養・食生活	身体活動	こころの健康づくり	たばこ	アルコール	歯の健康	糖尿病	循環器病	がん
総合評価	B	B	B	B	C	B	B	A	A

■ 重点分野別総合評価判定基準 ■

A: おおむね達成されている。

B: 数値目標は未達成であるが、目標を達成するための事業が実施されている。

C: 数値目標は未達成であり、事業実施も十分とはいえない。

主な個別項目の達成状況

1

目標を達成した項目

- 朝食の欠食者の減少
- 睡眠状況の改善
- 習慣的にたばこを吸う人の減少
- 公共機関で禁煙および効果的な分煙をしている施設の増加
- 65歳以上で自分の歯を20本以上有する人の増加
- 脳血管疾患、がん年齢調整死亡率の減少
- メタボリックシンドロームを認知している人の割合の増加 など

2

目標に達しないものの改善されている項目

- 食塩摂取量の減少
- 自殺死亡率の減少
- 3歳児のむし歯を有する子ども、12歳児のDMF歯数の改善
- 日常生活における歩数の増加
- 定期的に歯科検診を受けている人の割合の増加 など

3

改善がみられなかった項目

- 野菜摂取量の増加
- 運動している人の割合(子ども・青年層・高齢期)の増加
- 未成年者の喫煙、たばこの害に関する知識を知っている人の割合の増加
- 未成年者の飲酒、アルコールに関する知識を知っている人の割合の増加
- 多量飲酒者の割合の減少
- 糖尿病の年齢調整死亡率の減少 など

第4節 第1次計画最終評価の目標値達成状況一覧

(1) 第1次健康あきた市21目標達成状況一覧

▶ 栄養・食生活

健康指標

項 目			基準値	中間値	最終値	目標値	評価
小学生の肥満児の割合	男子		12.5%	8.5%	9.3%	7%以下	○
	女子		8.5%	6.6%	7.2%	6.6%以下	○
中学生の肥満児の割合	男子		10.0%	9.7%	9.3%	7%以下	△
	女子		8.5%	9.6%	9.1%	7%以下	×
肥満者の割合	男性	25～44歳	26.9%	28.1%	25.6%	15%以下	△
		45～64歳	30.9%	31.1%	22.0%	20%以下	○
	女性	45～64歳	22.4%	19.4%	19.4%	15%以下	△
		65歳以上	22.2%	24.6%	20.1%	20%以下	○
やせの者の割合	女性	16～24歳	22.9%	18.7%	27.9%	15%以下	×

行動指標

項目(子ども)			基準値	中間値	最終値	目標値	評価
朝食を欠食している子どもの割合	13～15歳		4.4%	0.0%	0.0%	0%	◎
子どもの食事に気をつけている人の割合			84.3%	86.0%	86.4%	100%	△
栄養のバランスのとれている子どもの割合			71.4%	76.1%	81.3%	90%以上	○
牛乳・乳製品を毎日とっている子どもの割合			71.4%	69.5%	70.2%	90%以上	×
間食の時間が決まっている子どもの割合	1～3歳		59.2%	60.4%	84.4%	80%以上	◎
	4～6歳		59.1%	68.6%	85.1%	80%以上	◎
項目(大人)			基準値	中間値	最終値	目標値	評価
朝食を欠食している人の割合	男性	16～24歳	27.6%	26.2%	15.0%	15%以下	◎
		25～44歳	27.3%	24.3%	14.4%	15%以下	◎
	女性	16～24歳	17.6%	18.7%	11.5%	10%以下	○
栄養所要量を知っている人の割合	男性		23.4%	25.4%	30.8%	50%以上	△
	女性		32.6%	38.5%	42.0%	50%以上	○
食事量が適量と思っている人の割合	男性		69.4%	63.7%	65.4%	80%以上	×
	女性		62.9%	58.6%	59.4%	80%以上	×
栄養成分表示を参考にしている人の割合			40.1%	47.1%	41.7%	60%以上	△
食事に関する学習会などに参加したいと思わない人の割合			64.9%	62.9%	36.8%	50%以下	◎
食生活に満足している人の割合			72.6%	69.7%	89.6%	90%以上	○
脂質エネルギー比率 (成人1人1日当たりの平均)	男性	20～29歳	26.1%	24.0%	25.6%	20～25%	△
	女性	20～29歳	26.5%	26.6%	27.5%	20～25%	×
		30～39歳	27.5%	29.5%	27.8%	20～25%	×
		40～49歳	26.3%	29.1%	30.1%	20～25%	×
		50～59歳	25.8%	25.6%	24.9%	20～25%	◎
カルシウム摂取量(成人1人1日当たりの平均)			578mg	622mg	532mg	600mg以上	×
食塩摂取量(成人1人1日当たりの平均)			12.9g	11.0g	10.3g	10g未満	○
野菜の摂取量(成人1人1日当たりの平均)			343g	330.5g	319.8g	350g以上	×

環境指標

項 目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると思う人の割合	38.9%	46.1%	47.9%	50%以上	○

▶ 身体活動

行動指標

項目(子ども)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
週3回以上体を動かす子どもの割合	7～12歳	77.1%	63.9%	75.2%	90%以上	×
項目(大人)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
運動している人の割合	16～24歳	56.9%	58.1%	53.9%	70%	×
	25～44歳	32.7%	36.4%	52.0%	40%	◎
	45～64歳	48.1%	50.0%	53.5%	60%	△
	65歳以上	58.3%	62.2%	48.3%	70%	×
日常生活における歩数		6,731歩	7,049歩	6,781歩	8,000歩以上	△

環境指標

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
仲間がいないという理由から運動しない人の割合	18.3%	14.4%	13.4%	14.4%以下	◎

▶ こころの健康づくり

健康指標

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
いつもストレスを感じている人の割合	25～44歳	25.0%	30.9%	15.7%	22%	◎
	45～64歳	13.1%	18.9%	16.6%	11%	×
気分が沈んだり、ゆううつになることがよくある人の割合	45～64歳	40.8%	46.0%	37.1%	28%	△
	65歳以上	28.2%	33.4%	37.6%	19%	×
自殺死亡率(人口10万対)	全体	—	30.3	28.4	27.8以下	○

行動指標

項目(子ども)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	1～3歳	10.0%	10.4%	10.9%	9%	×
	4～6歳	16.2%	24.3%	12.8%	14%	◎
	7～12歳	25.5%	33.3%	26.2%	22%	×
項目(大人)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
睡眠を十分にとれていない人の割合	16～24歳	37.9%	30.2%	16.7%	30.2%以下	◎
	25～44歳	38.2%	35.9%	24.4%	34%	◎
睡眠を得るためにお酒を飲む人の割合	25～44歳	26.1%	19.7%	12.2%	19.7%以下	◎
	45～64歳	24.6%	16.0%	12.4%	16.0%以下	◎
睡眠薬等の薬を服用する人の割合	65歳以上	19.9%	17.2%	10.1%	17%	◎

▶ たばこ

行動指標

項目(子ども)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
未成年者の喫煙率		0.6%	0.0%	0.9%	0%	×
項目(大人)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
たばこを吸うことによって かかりやすくなる病気を知 っている人の割合	肺がん	98.1%	94.3%	93.9%	100%	×
	気管支炎	62.9%	60.4%	61.7%	100%	×
	ぜんそく	55.8%	54.0%	54.9%	100%	×
	低体重児・ 未熟児等の出生	52.4%	45.5%	42.8%	100%	×
	心臓病	41.0%	42.2%	43.2%	100%	△
	脳卒中	25.3%	35.5%	37.4%	100%	△
	胃潰瘍	23.1%	22.5%	20.5%	100%	×
	歯周病	18.2%	23.3%	26.7%	100%	△
習慣的に喫煙する人の割合	成人男性	—	35.9%	34.6%	減少	◎
	成人女性	—	9.7%	9.1%	減少	◎

環境指標

項 目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
たばこを吸うときに周囲に気をつかわない人の割合	6.8%	4.7%	5.3%	0%	△
子どもへのたばこの害について特に配慮していない 人の割合	26.7%	18.1%	18.0%	0%	△
公共機関で禁煙および効果的な分煙をしている施設 の割合	—	76.8%	91.0%	増加	◎

▶ アルコール

行動指標

項目(子ども)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
未成年者の飲酒経験		19.6%	17.6%	24.6%	0%	×
項目(大人)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
飲酒習慣のある人でお酒が適量であれば体によいこ とを知っている人の割合		85.7%	86.7%	62.1%	100%	×
多量飲酒者	男性	12.5%	14.0%	12.9%	10%以下	×

[参考]

評価	判定基準	数値基準※
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上
○	目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの	50～100%未満
△	目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの (基準値と最終値が同じ項目を含む。)	0～50%未満
×	改善が見られなかったもの	0%未満

※ 評価4段階判定基準の計算方法

$$\frac{〔最終値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕}{〔目標値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕} \times 100$$

▶ 歯の健康

健康指標

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
3歳児健診におけるむし歯のない子どもの割合		56.7%	62.3%	69.4%	75%以上	○
12歳児のDMF歯数(中学校1年生)		3.27本	2.67本	2.20本	1.7本以下	○
自分の歯を20本以上有する人の割合	65歳以上	30.9%	35.5%	41.2%	35.5%以上	◎

行動指標

項目(子ども)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
治療やむし歯予防などのため歯科受診している子どもの割合	13～15歳	51.4%	54.3%	44.6%	75%以上	×
項目(大人)		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
歯間部清掃用器具(歯間ブラシ、デンタルフロス等)を使用している人の割合	16歳以上	29.5%	35.9%	39.7%	50%以上	△
歯や口の中に悩みがありながら、治療していない場合	16歳以上	32.7%	26.1%	19.8%	0%	△
定期的に歯科検診を受けている人の割合	16歳以上	48.9%	49.9%	54.1%	60%	△
歯科医で定期的に歯石を取っている人の割合 ※()内は4歳以上		10.9%	15.1%	24.3% (25.3%)	30%以上	○

▶ 糖尿病・循環器病・がん

健康指標

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
糖尿病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	4.6	2.7	7.7	2.7以下	×
	女性	1.9	4.4	5.7	減少	×
脳卒中年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	79.9	63.1	58.8	63.1以下	◎
	女性	47.4	30.6	29.9	30.6以下	◎
心臓病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	57.0	58.5	61.1	減少	×
	女性	40.2	40.1	29.5	40.1以下	◎
がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	213.2	210.0	196.3	210.0以下	◎
	女性	107.7	98.3	95.8	98.3以下	◎

行動指標

項目(大人)	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
健康に気をつけている人の割合	78.9%	79.8%	84.5%	100%	△
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合	30.0%	23.8%	19.0%	23.8%以下	◎
忙しくて都合のつかないことから健診を受けない人の割合	28.4%	20.2%	22.2%	20.2%以下	○
メタボリックシンドロームを知っている人の割合	—	77.5%	91.8%	80%以上	◎
健康診査受診率	39.3%	42.5%	48.5%	50%	○
胃がん検診受診率	16.8%	16.3%	19.7%	20%	○
大腸がん検診受診率	14.9%	14.9%	18.8%	18%	◎
子宮がん検診受診率	12.6%	14.1%	16.1%	15%	◎
乳がん検診受診率	9.0%	9.8%	12.5%	11%	◎
肺がん検診受診率	5.9%	6.3%	7.5%	7%	◎

第3章

市民の健康状況と課題

第1節 保健統計からみた市民の健康

(1)人口と年齢構成の推移

秋田市の人口は、一貫して増加を続けてきましたが、平成14年をピークに減少に転じました。平成17年1月の市町合併により一旦人口は増加したものの、平成23年においても減少傾向は続いています。

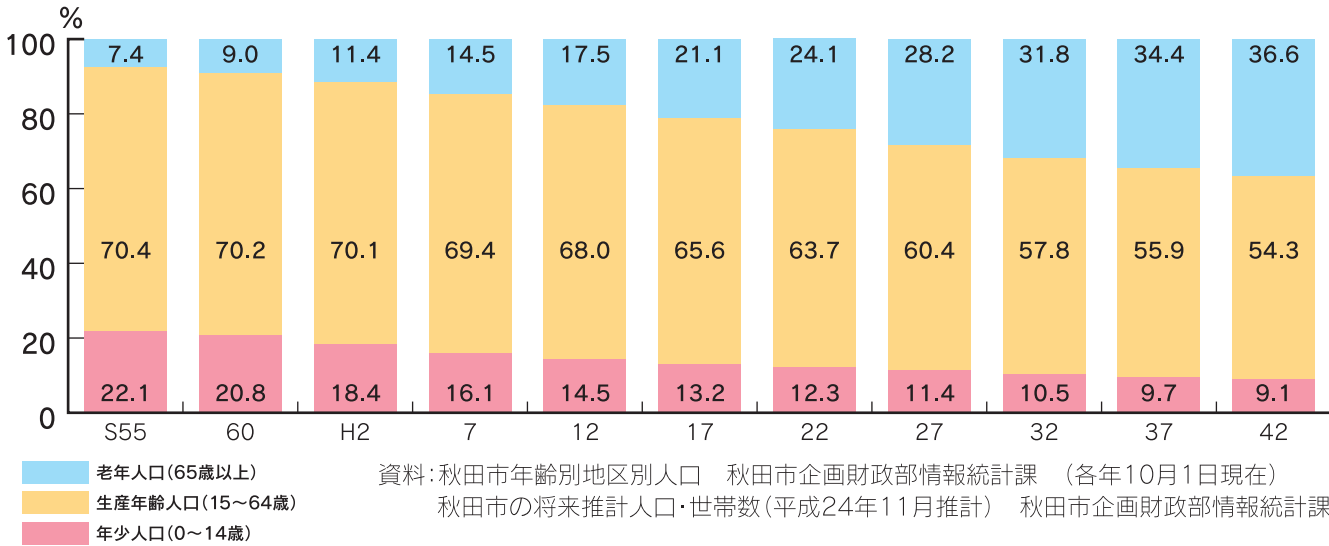
年齢3区分別人口割合の推移をみると、昭和50年代以降の出生数の減少傾向と死亡状況の改善による高齢層の増加から、0歳から14歳までの年少人口割合は低下し、65歳以上の老年人口割合は上昇しており、老年人口割合が年少人口割合を上回る状態が続いています。さらに15歳から64歳までの生産年齢人口割合も年々低下し、平成23年では63.3%と低下傾向が続いています。今後も、少子高齢化が進み、平成42年には、約10人に4人が65歳以上となります。

【表1】秋田市の人口の年次推移 単位:人

	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	318,017	333,109	331,834	329,452	327,314	325,837	323,600	322,534
年少人口(0～14歳)	42,771	43,879	43,221	42,230	41,537	40,684	39,574	39,059
生産年齢人口(15～64歳)	211,845	218,498	216,302	213,115	209,991	207,731	205,301	204,245
老年人口(65歳以上)	63,320	70,371	71,950	73,746	75,425	77,061	77,625	78,130
年齢不詳	81	361	361	361	361	361	1,100	1,100

資料:統計から見た伸びゆく秋田市 秋田市企画財政部情報統計課 (各年10月1日現在)

グラフ① 年齢3区分別人口割合の年次推移(平成27年以降は推計)

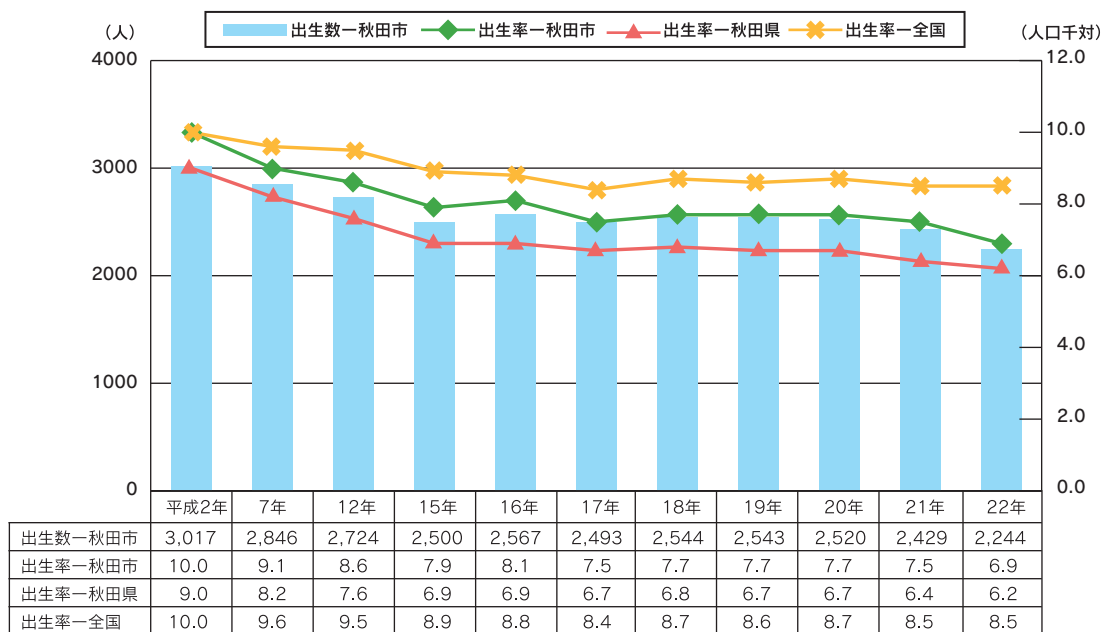


(2) 出生と死亡の動き

秋田市の出生数は、昭和46年から49年の第2次ベビーブーム期以降、減少傾向が続いていましたが、近年は、2,500人前後で推移しています。出生率は、秋田県の値よりも高いものの、全国平均を下回る状況が続いています。

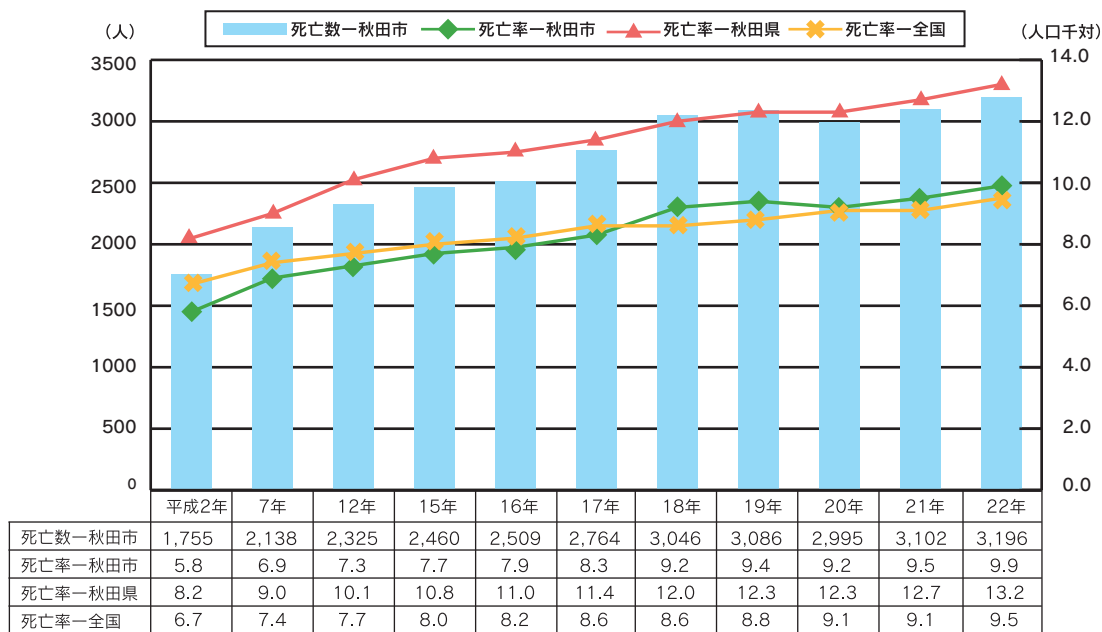
死亡数は、昭和40年以降、ほぼ一貫して増加を続けており、平成18年以降3,000人を超える状態が続いています。死亡率は、これまで秋田県、全国よりも低い率で推移してきましたが、平成18年以降は全国平均を上回っています。

グラフ② 出生数と出生率の年次推移



資料：秋田市の人口動態 平成22年までのあらし

グラフ③ 死亡数と死亡率の年次推移



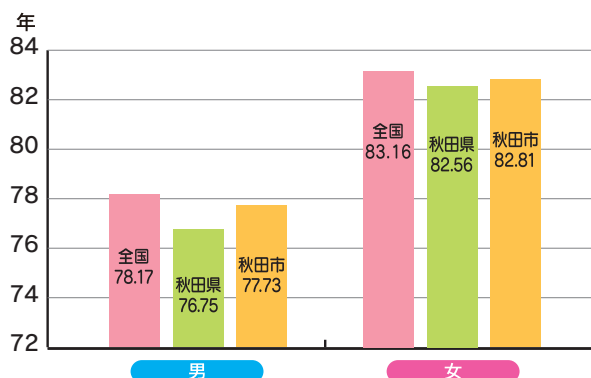
資料：秋田市の人口動態 平成22年までのあらし

(3) 健康寿命・平均寿命

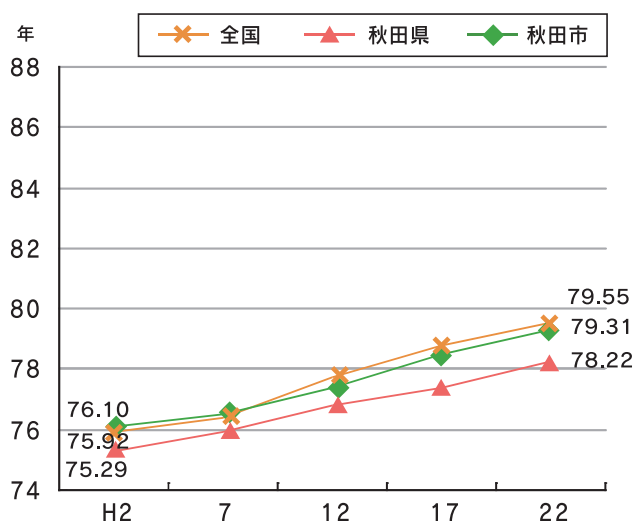
秋田市の健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」は、男性が77.73年、女性が82.81年で、秋田県を上回っていますが、全国より低くなっています。

また、秋田市の平均寿命は、平成2年と平成22年を比べると、男性は76.10年から79.31年へと3.21年、女性は82.30年から86.63年へと4.33年延びています。

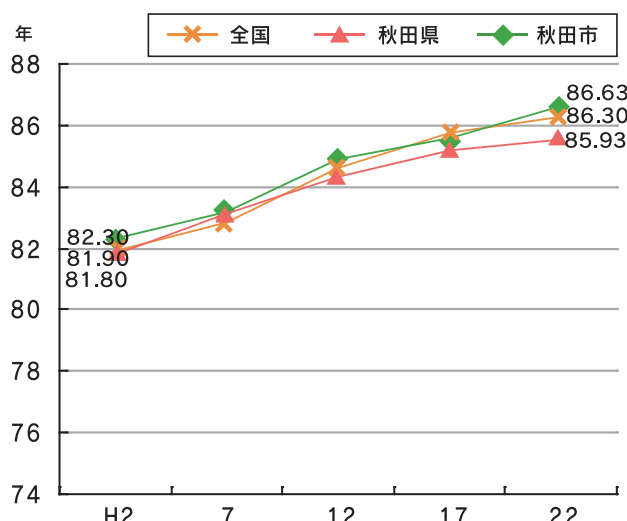
グラフ④ 健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」(平成22年)



グラフ⑤ 平均寿命の推移(男)



グラフ⑥ 平均寿命の推移(女)

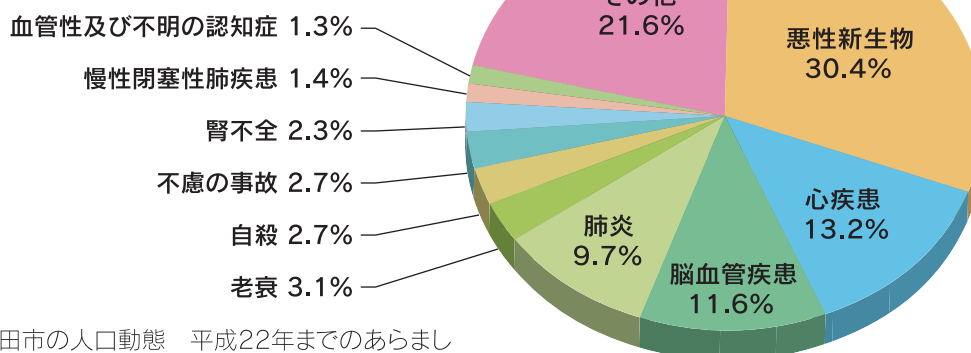


資料：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」、厚生労働省 完全生命表、都道府県生命表

(4) 主要死因別疾患割合

平成22年の秋田市における死亡数は3,196人で、死因の第1位が悪性新生物(がん)で972人、第2位が心疾患(心臓病)で423人、第3位が脳血管疾患(脳卒中)で371人となっており、いわゆる生活習慣病とされる3大死因で全死因の55.2%を占めています。

グラフ⑦ 主要死因別疾患割合(平成22年)



資料：秋田市の人口動態 平成22年までのあらし

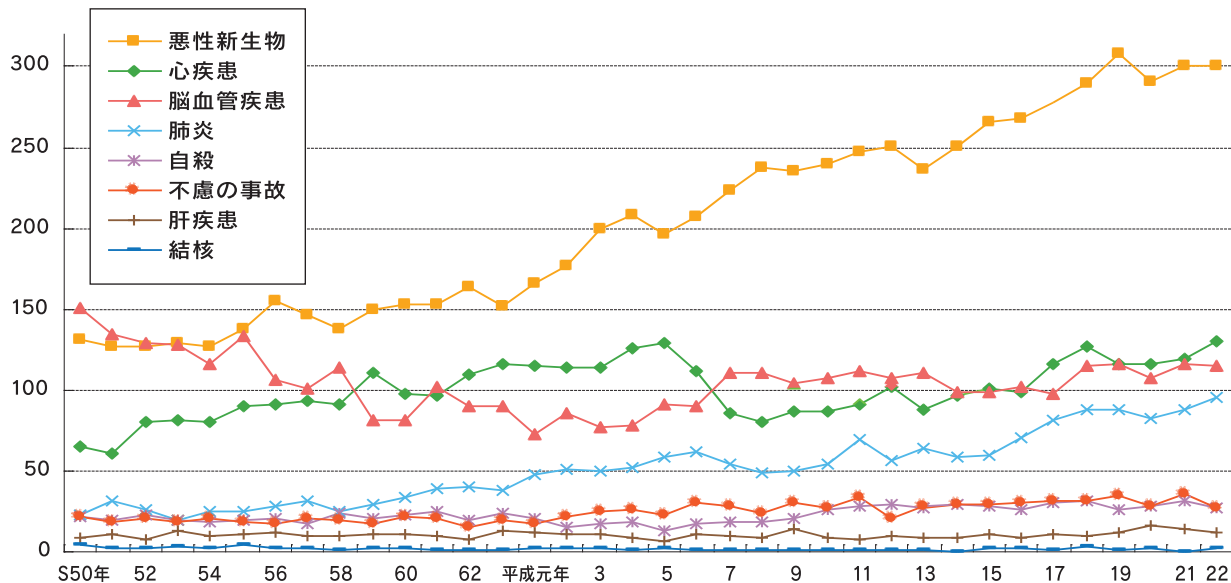
(5) 主要死因別死亡率の年次推移

平成22年の主な死因別の死亡率(人口10万対)をみると、悪性新生物(がん)300.4、心疾患(心臓病)130.7、脳血管疾患(脳卒中)114.6、肺炎95.5、自殺26.9などとなっています。

年次推移をみると、悪性新生物はほぼ一貫して増加の傾向をみせており、昭和53年以降死因順位の第1位となっています。心疾患は昭和62年に第2位となり、その後も上昇傾向にありましたが、平成6、7年には急激に低下しました。平成9年からは再び上昇傾向となっています。

脳血管疾患は昭和50年以降低下傾向にあったものの、平成5、7年に上昇し、近年は横ばいで推移しています。

グラフ⑧ 主要死因別死亡率の年次推移(人口10万対)

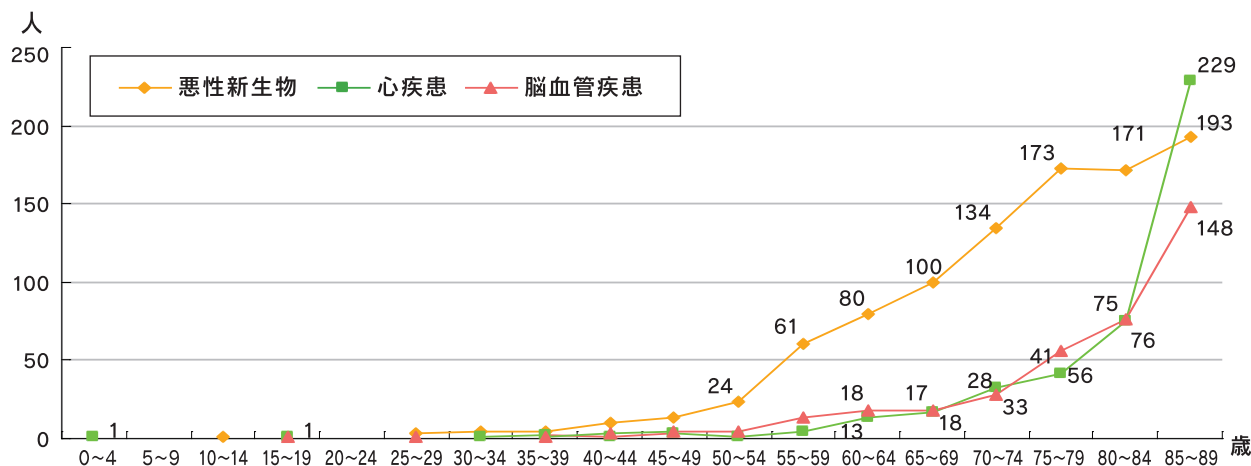


資料:秋田市の人口動態 平成22年までのあらまし

(6) 3大死因の年齢階級別死亡数

秋田市における悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大死因の死亡数を年齢階級別にみると、心疾患と脳血管疾患は、70歳代から増え始め、80歳代後半にピークを迎えています。悪性新生物は、50歳代から増え始め、70歳代以降は高い数値となっています。

グラフ⑨ 3大死因の年齢階級別死亡数(平成22年)

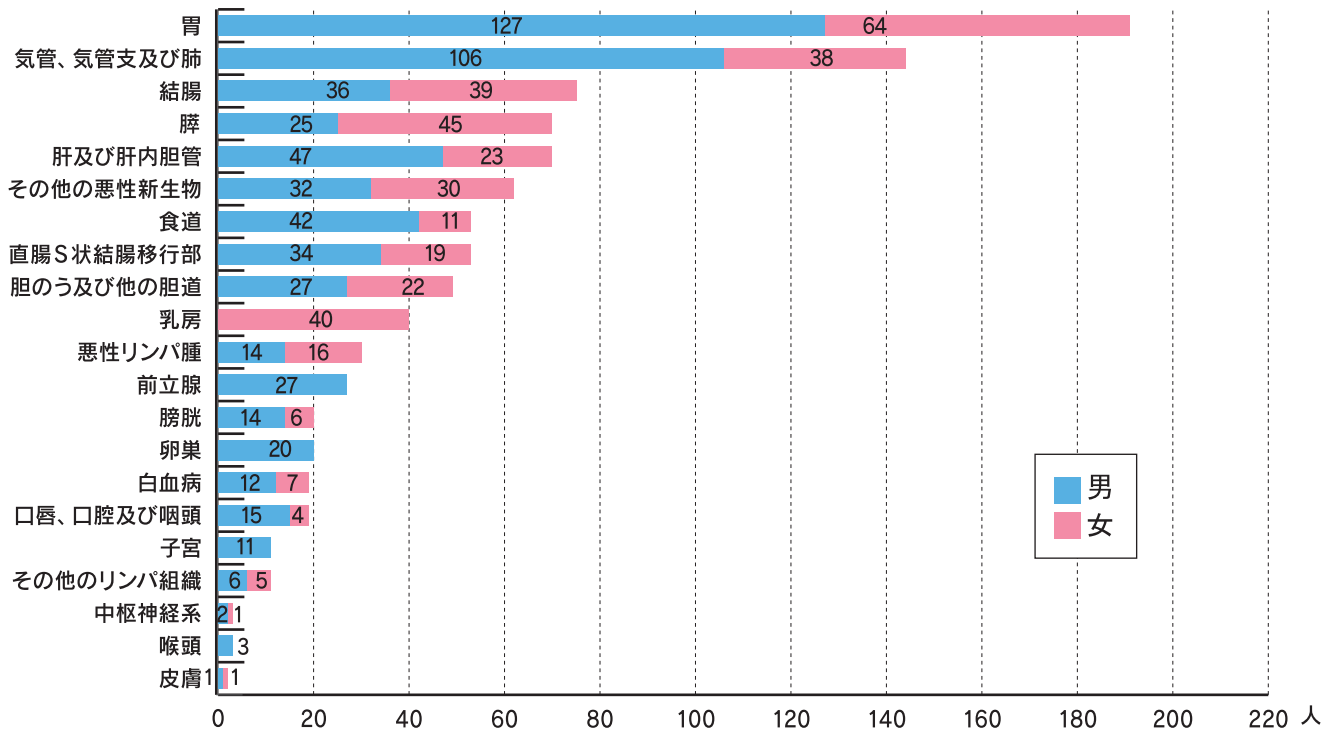


資料:秋田市の人口動態 平成22年までのあらまし

(7) 性・部位別にみた悪性新生物死亡数

秋田市における悪性新生物による死亡数を性・部位別にみると、胃がんによるものが191人(男127人、女64人)と最も多く、全体の19.7%(男22.3%、女15.9%)を占めています。続いて肺がん144人(男106人、女38人)、結腸がん75人(男36人、女39人)などの順となっています。

グラフ⑩ 性・部位別にみた悪性新生物死亡数(平成22年)

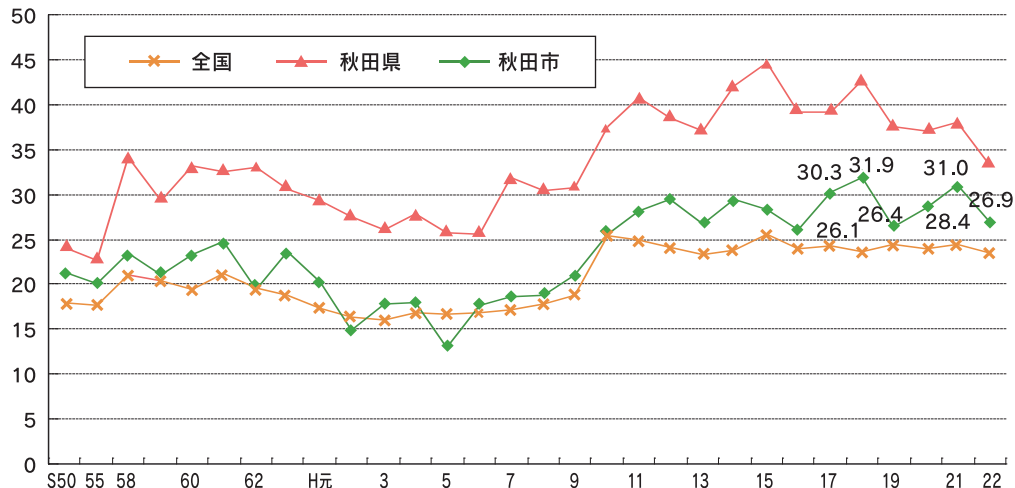


資料:秋田市の人口動態 平成22年までのあらし

(8) 自殺死亡率の年次推移

自殺死亡率の推移をみると、秋田市、秋田県、全国ともに昭和62年以降、低下の傾向にありましたが、平成7年以降、上昇傾向に転じています。秋田市は、一貫して秋田県の値を下回っているものの、概ね全国平均を上回って推移しています。

グラフ⑪ 自殺死亡率の年次推移(人口10万対)

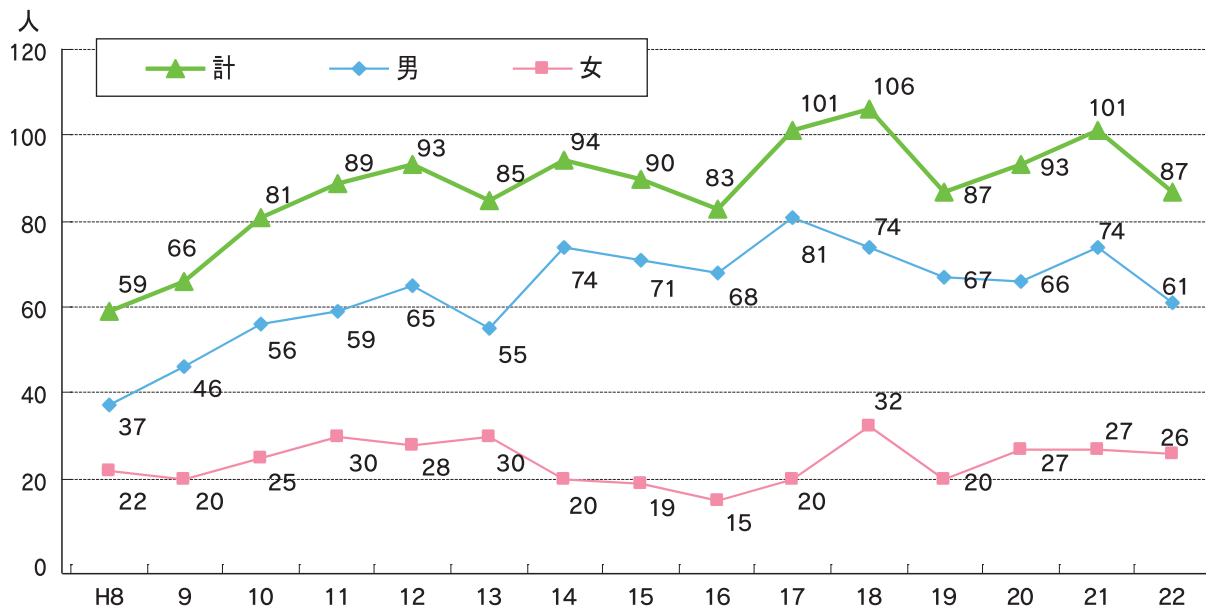


資料:秋田市の人口動態 平成22年までのあらし

(9) 自殺死亡数の年次推移

秋田市における自殺死亡数の推移をみると、平成7年以降上昇傾向が続いており、平成22年の自殺死亡数は87人となっております。自殺死亡数を男女別にみると、男性が女性を上回っており、平成22年では男性の自殺死亡数が全体の70.1%を占めています。

グラフ⑫ 自殺死亡数の年次推移

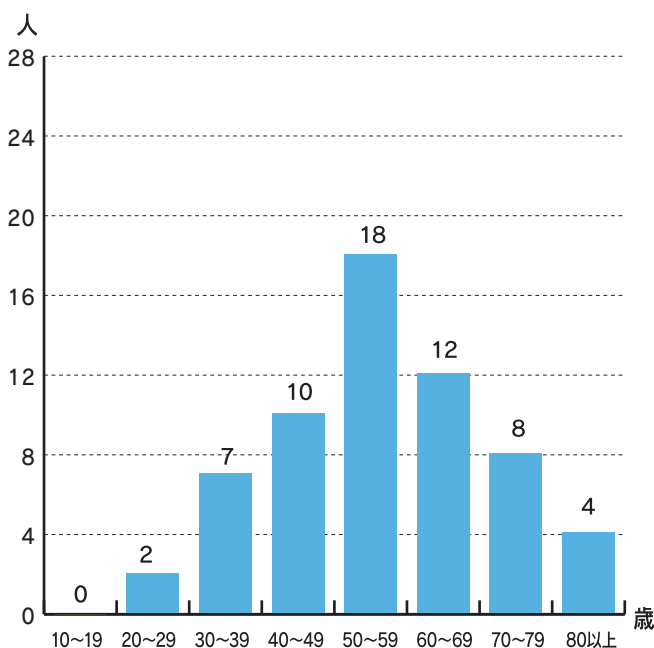


資料：秋田市の人口動態 平成22年までのあらまし

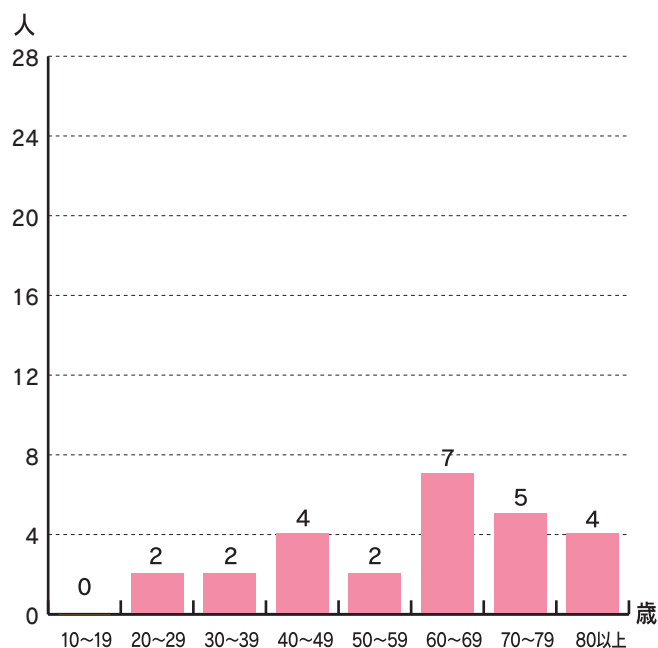
(10) 年齢階級別にみた自殺死亡数

平成22年の秋田市における自殺死亡数を年齢階級別にみると、最も多いのは、男性では50歳代が18人(29.5%)、女性では60歳代が7人(26.9%)となっています。

グラフ⑬ 年齢階級別自殺死亡数〈男〉(平成22年)



グラフ⑭ 年齢階級別自殺死亡数〈女〉(平成22年)



資料：秋田市の人口動態 平成22年までのあらまし

(11) 国民健康保険被保険者における1人当たりの年齢別診療費の推移

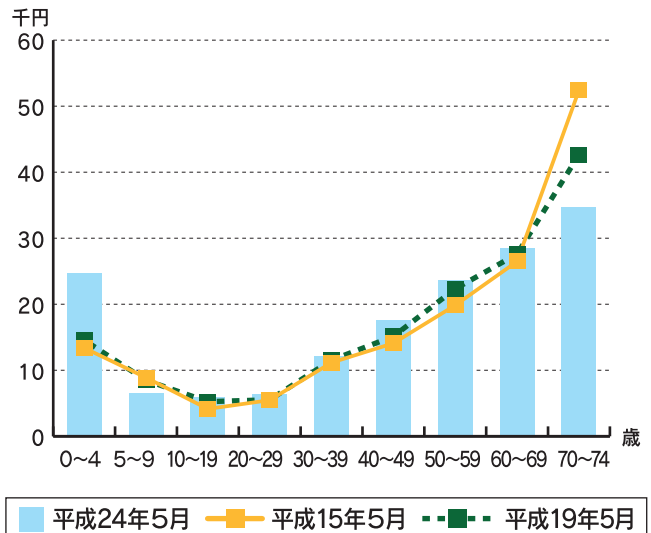
1人当たりの年齢別診療費は、「0歳～4歳」を除きほぼ横ばいに推移しています。

【表2】1人当たりの年齢別医療費の推移 (単位:円)

年 齢	H 15年5月	H 19年5月	H 24年5月
0歳～4歳	13,383	14,565	24,715
5歳～9歳	8,887	8,478	6,566
10歳～19歳	4,143	5,243	5,922
20歳～29歳	5,471	5,529	6,372
30歳～39歳	11,161	11,534	12,085
40歳～49歳	14,092	15,136	17,594
50歳～59歳	19,848	22,340	23,626
60歳～69歳	26,491	27,604	28,452
70歳～74歳	52,409	42,643	34,763

※平成15・19年の70～74歳は、70歳以上の金額
資料:秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から集計

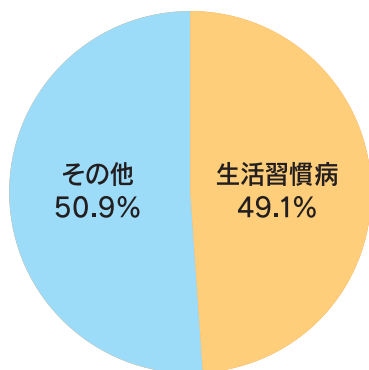
グラフ⑮ 1人当たりの年齢別医療費の推移



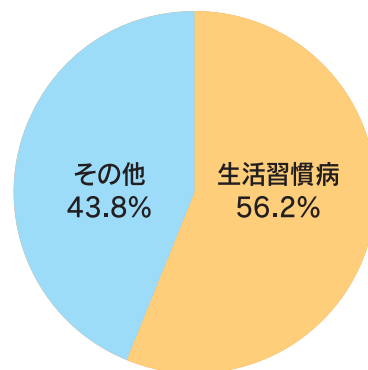
(12) 国民健康保険における生活習慣病の状況

平成24年5月(医療費の統計調査の全国的基準月)診療分における国民健康保険の医療費について、入院にかかる医療費のうち生活習慣病*の割合は49.1%です。また、外来にかかる医療費のうち生活習慣病の割合は56.2%になっており、医療費に占める生活習慣病*の割合が大きくなっています。

グラフ⑯ 医療費(入院)における生活習慣病の割合(平成24年5月診療分)



グラフ⑰ 医療費(外来)における生活習慣病の割合(平成24年5月診療分)



※ 生活習慣病として集計したもの
(社会保険表章による疾病分類表(119項目)から、日本生活習慣病予防協会が定める下記の12疾病を集計)

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 1 結腸の悪性新生物(大腸がん) | 7 脳内出血 |
| 2 気管、気管支及び肺の悪性新生物(肺扁平上皮がん) | 8 脳梗塞 |
| 3 糖尿病 | 9 慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫等) |
| 4 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(脂質異常症、肥満症等) | 10 歯肉炎及び歯周疾患(歯周病等) |
| 5 高血圧性疾患 | 11 アルコール性肺疾患 |
| 6 虚血性心疾患(心筋梗塞等) | 12 炎症性多発性関節障害(痛風等) |

資料:秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から集計

疾病分類※にみると、件数でも生活習慣病が上位にきており、循環器系疾患（高血圧や脳血管疾患など）、消化器系疾患、内分泌（糖尿病や脂質異常など）の件数だけで全体の48%になっています。

また、医療費でも循環器系疾患、消化器系疾患、内分泌で全体の38%になっています。

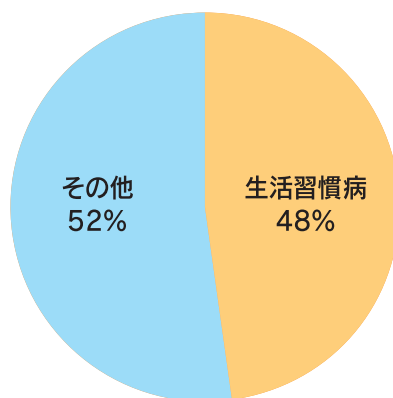
【表3】疾病分類(19分類)による件数
(平成24年5月診療分)

	疾病名	件数
1位	消化器系	13,800
2位	循環器系	12,180
3位	筋骨格系	7,086
4位	内分泌	5,885
5位	眼疾患	5,432
6位	呼吸器系	4,428
7位	精神障害	3,418
8位	皮膚疾患	2,969
9位	新生物	2,494
10位	腎尿路生殖器	2,159
11位以下	上記以外の疾患	6,976
	合計	66,827

資料：秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から集計

グラフ⑱

疾病分類(19分類)による件数のうち
生活習慣病の割合(平成24年5月診療分)



は、生活習慣病に起因する疾病

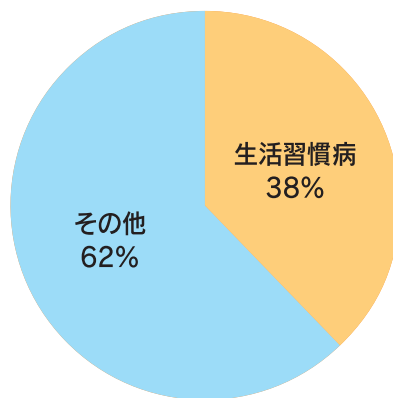
【表4】疾病分類(19分類)による医療費
(平成24年5月診療分)

	疾病名	費用額(円)
1位	循環器系	288,604,620
2位	新生物	287,949,660
3位	消化器系	257,783,480
4位	精神障害	187,131,380
5位	筋骨格系	119,074,880
6位	腎尿路生殖器	112,895,940
7位	内分泌	106,446,720
8位	神経系	80,299,920
9位	眼疾患	65,182,450
10位	損傷、中毒	61,134,170
11位以下	上記以外の疾患	172,221,640
	合計	1,738,724,860

資料：秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から集計

グラフ⑲

疾病分類(19分類)による医療費のうち
生活習慣病の割合(平成24年5月診療分)



は、生活習慣病に起因する疾病

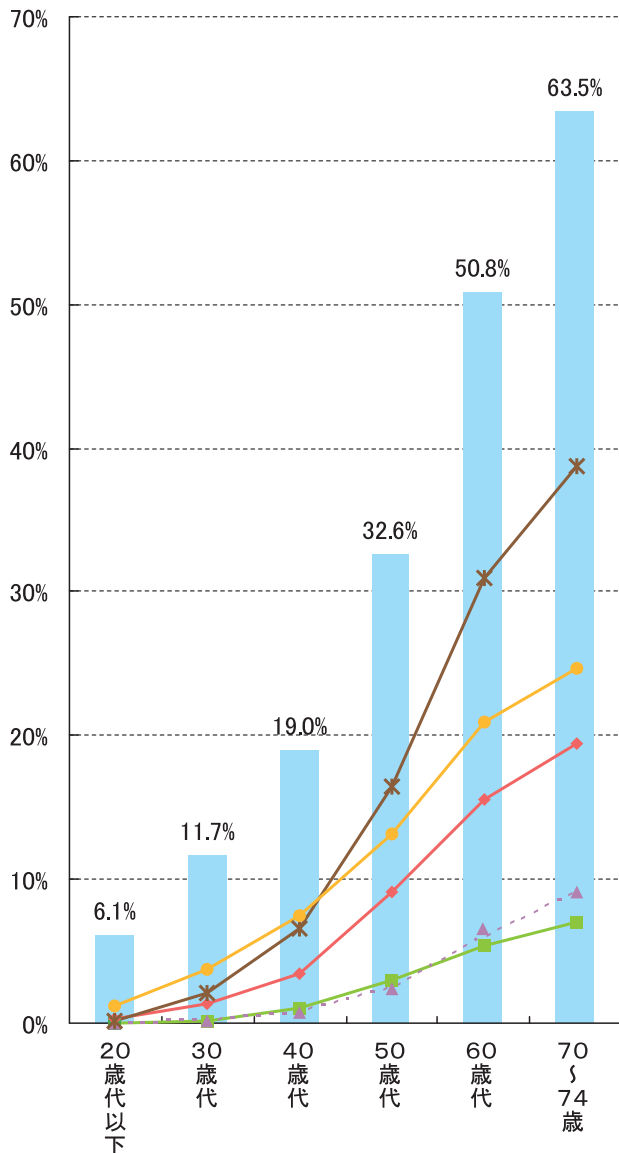
※社会保険表章による疾病分類表(119項目)から、大分類である下記の19分類を集計

- | | | |
|----------------------------|------------------|--|
| 1 感染症及び寄生虫症 | 8 耳及び乳様突起の疾患 | 16 周産期に発生した病態 |
| 2 新生物 | 9 循環器系の疾患 | 17 先天奇形、変形及び染色体異常 |
| 3 血液及び造血系の疾患並びに
免疫機構の障害 | 10 呼吸器系の疾患 | 18 症状、徴候及び異常臨床所見・
異常検査所見で他に分類されないもの |
| 4 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 11 消化器系の疾患 | 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響 |
| 5 精神及び行動の障害 | 12 皮膚及び皮下組織の疾患 | |
| 6 神経系の疾患 | 13 筋骨格系及び結合組織の疾患 | |
| 7 眼及び付属器の疾患 | 14 腎尿路生殖器系の疾患 | |
| | 15 妊娠、分娩及び産じよく | |

生活習慣病の代表的なもの(糖尿病、高血圧症、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患)の件数は、いずれの疾患でも年齢が上がるごとに割合が上昇しています。

グラフ⑳

生活習慣病の年齢別件数の割合〈男〉
(平成24年5月診療分)



生活習慣病 脳血管疾患
虚血性心疾患 糖尿病
高血圧症 脂質異常症

グラフ㉑

生活習慣病の年齢別件数の割合〈女〉
(平成24年5月診療分)



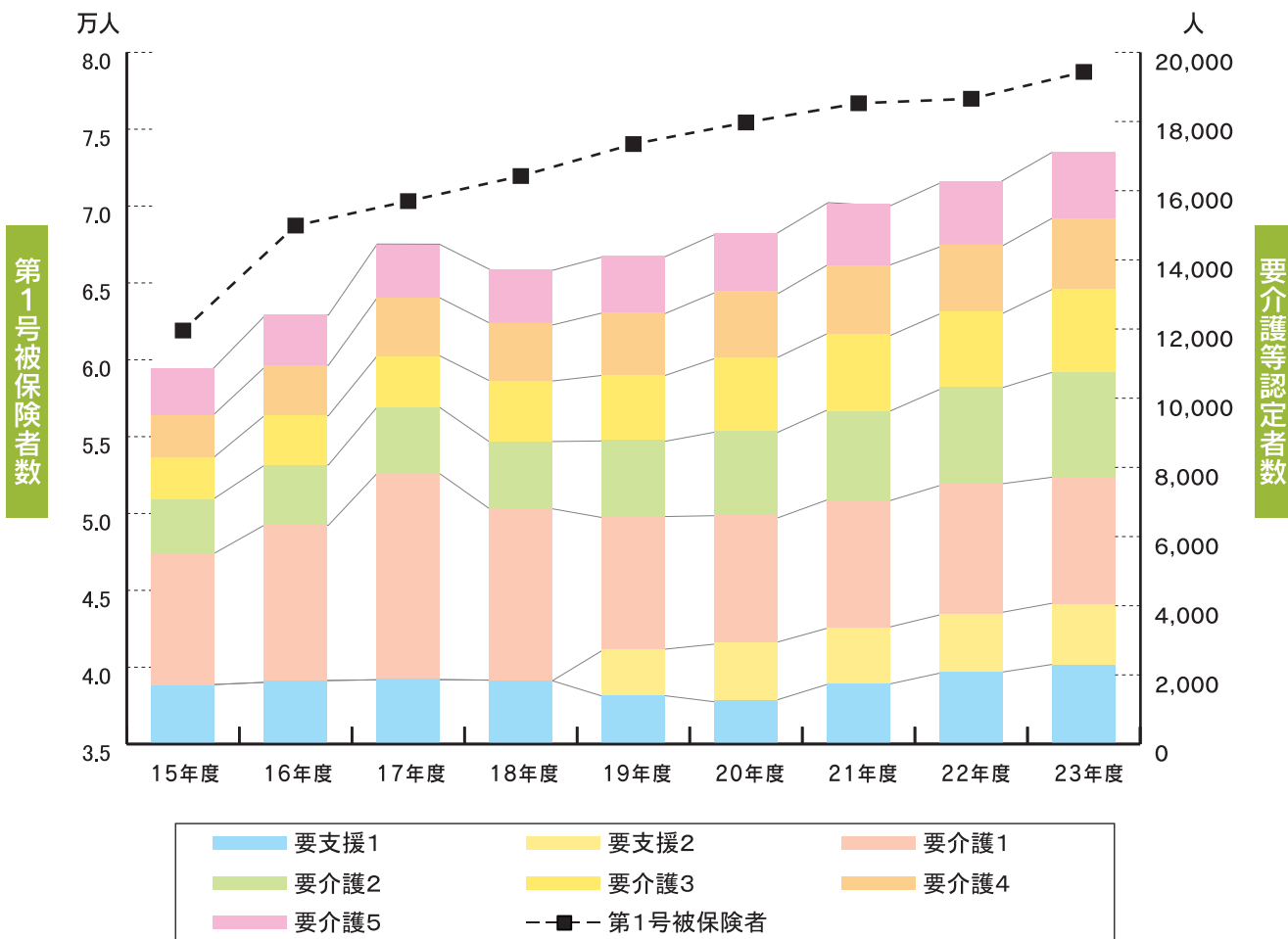
生活習慣病 脳血管疾患
虚血性心疾患 糖尿病
高血圧症 脂質異常症

資料:秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から集計

(13) 介護保険第1号被保険者に占める要介護認定者数の推移

第1号被保険者数(65歳以上)は毎年増加しており、要支援・要介護認定者数も増加しています。

グラフ② 介護保険第1号被保険者に占める要介護認定者数の推移



資料：秋田市介護保険課資料

【表5】介護保険第1号被保険者に占める要介護認定者数の推移

(単位:人)

年 度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計	第1号被保険者
15年度	1,683		3,813	1,584	1,193	1,235	1,344	10,852	61,903
16年度	1,823		4,503	1,745	1,423	1,458	1,454	12,406	68,731
17年度	1,873		5,938	1,916	1,479	1,679	1,552	14,437	70,321
18年度	1,830		4,958	1,935	1,770	1,670	1,551	13,714	71,953
19年度	1,390	1,341	3,830	2,218	1,896	1,807	1,618	14,100	74,034
20年度	1,266	1,668	3,693	2,422	2,129	1,903	1,685	14,766	75,438
21年度	1,744	1,623	3,666	2,599	2,210	1,985	1,791	15,618	76,689
22年度	2,070	1,684	3,769	2,786	2,182	1,934	1,846	16,271	76,981
23年度	2,283	1,770	3,664	3,033	2,401	2,057	1,906	17,114	78,727

※平成18年度までの要支援、経過的介護は、要支援1としている。

資料：秋田市介護保険課資料

第2節 主な疾患の現状と課題、健康目標

主要な死亡原因であるがん、脳血管疾患、心疾患に加え、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病、脳血管疾患や心疾患の危険因子となるメタボリックシンドロームへの対策は、市民の健康寿命の延伸をはかるうえで重要な課題です。

健康水準や生活習慣病の死亡率の改善の指標となる、10の健康目標を設定しました。それぞれの目標について、現状と課題、健康状況を表す有病率などの統計指標により数値目標を設定しています。

(1)	が ん	がんを知り、がんから命を守りましょう。
(2)	脳血管疾患	生活習慣を見直し、脳血管疾患を予防しましょう。
(3)	虚血性心疾患	生活習慣を見直し、虚血性心疾患を予防しましょう。
(4)	高血圧	定期的に血圧を測り、正常血圧をめざしましょう。
(5)	脂 質異常症	LDLコレステロール値を正常範囲に保ちましょう。
(6)	糖尿病	糖尿病の発症と重症化を防ぎましょう。
(7)	肥 満	肥満を改善し、適正体重を維持しましょう。
(8)	メタボリックシンドローム	メタボリックシンドロームを予防しましょう。
(9)	自 殺	気づきと絆で自殺を予防しましょう。
(10)	歯・口腔	生涯を通じて、自分の歯を20本以上保ち、口腔機能の維持・向上につとめましょう。

(1) が ん

健康目標

がんを知り、がんから命を守りましょう。

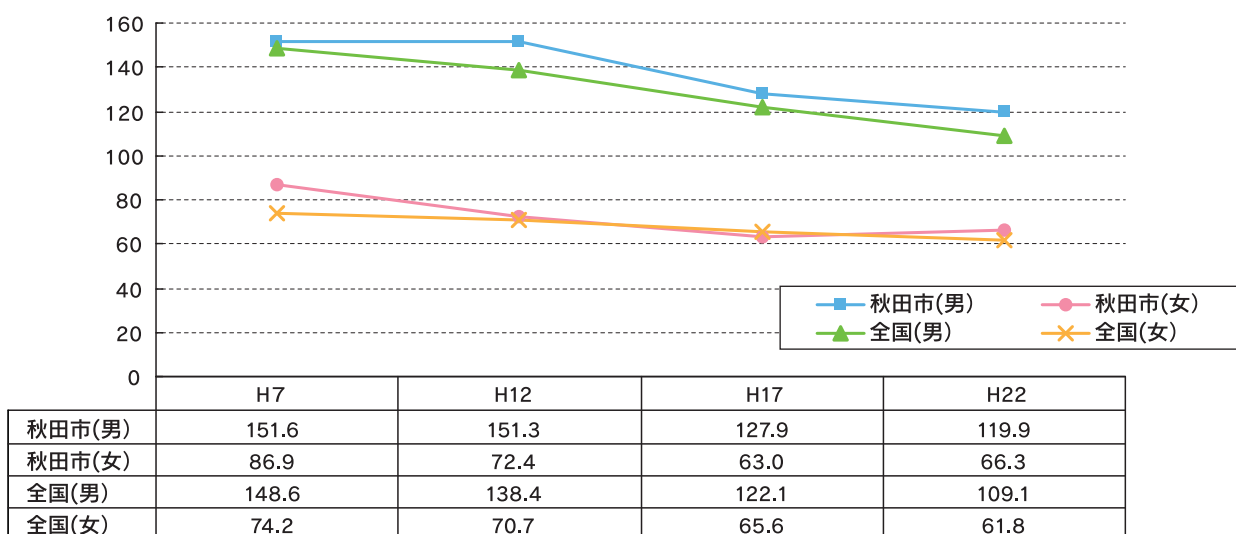
現状と課題

がんは、昭和53年以降、死亡原因の第1位で、平成22年は972人(男性570人 女性402人)が死亡しており、死亡数全体の3割を占めています。がんの75歳未満の年齢調整死亡率※の推移をみると男性は、全国よりも高率に推移し、女性は全国とほぼ同様にゆるやかに下降しています。

がんの部位別の75歳未満の年齢調整死亡率では、男性は、胃、肺、大腸の順に多く、女性は、乳、大腸、胃の順に多くなっています。

がんの予防と早期発見・早期治療のためには、喫煙、食生活、飲酒、運動等の生活習慣の改善やウイルスや細菌への感染予防の普及啓発をはかるとともに、がん検診の受診率の向上に取り組む必要があります。

がん年齢調整死亡率（人口10万対、75歳未満）の年次推移



目標値の設定

項 目		基準値(平成22年)	目標値(平成34年)
がんの75歳未満の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	119.9	95.9以下
	女性	66.3	53.0以下

【目標値設定の考え方】

〔人口動態統計〕

国のがん対策推進基本計画では、10年で20%の減少を目標としており、同様の基準としました。

※)年齢調整死亡率

年齢調整死亡率とは、人口の年齢構成の影響を調整して求める死亡率をいう。

死亡率(粗死亡率)は、死亡数／人口で単純に求められるが、高齢者の多い地域では死亡率が高くなる傾向があり、この計算方法では地域での単純な比較に適していないため、一般的には「昭和60年モデル人口」を用い、地域の人口年齢構成が一定のものと仮定して再計算した死亡率である。

(2) 脳血管疾患

健康目標

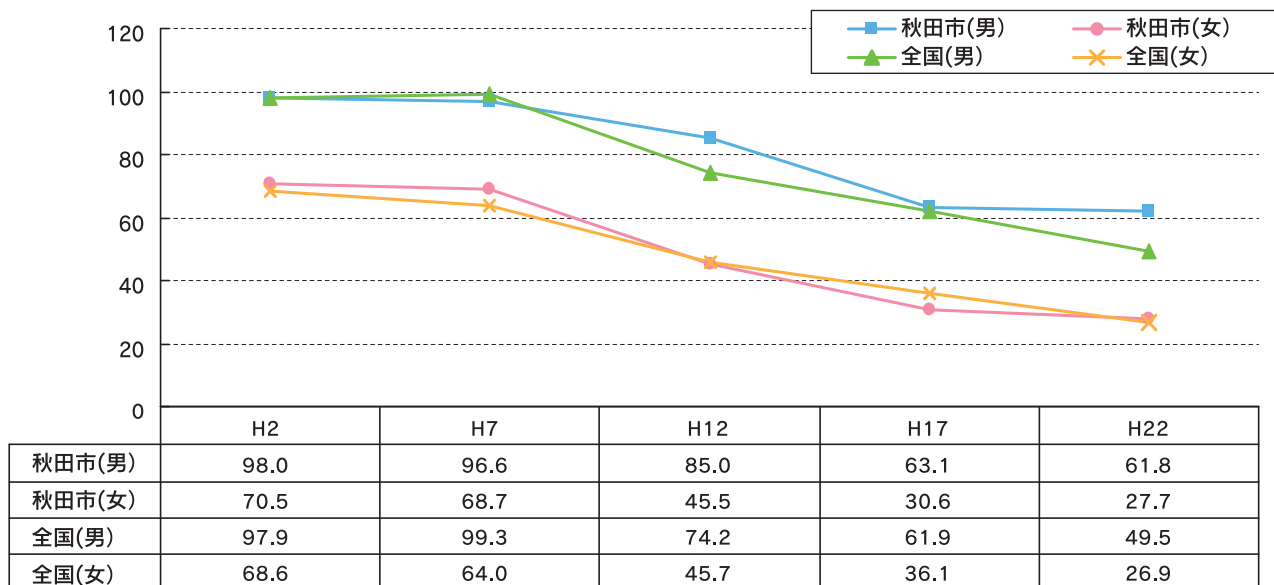
生活習慣を見直し、脳血管疾患を予防しましょう。

現状と課題

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、国と比較し、男女ともにほぼ同じかやや高めに推移しています。経年では、減少傾向にあるものの、秋田市の死亡原因の第3位となっており、さらなる死亡率減少への取り組みが必要です。

また、脳血管疾患は、高血圧や喫煙の危険因子が適切に管理されれば、発症リスクを低減することができるとされており、生活習慣を改善する取り組みを強化する必要があります。

脳血管疾患年齢調整死亡率(人口10万対)の年次推移



目標値の設定

項 目		基準値(平成22年)	目標値(平成34年)
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	61.8	54.8以下
	女性	27.7	27.0以下

〔人口動態統計〕

【目標値設定の考え方】

国で示している各危険因子の目標が達成された場合に、期待される死亡率の減少割合推計を基に算出しました。各目標における減少割合は、男性では高血圧4.4%、喫煙7.0%(合計11.4%)、女性では喫煙2.5%とされており、基準値に減少割合を乗じて目標値としました。

(3) 虚血性心疾患

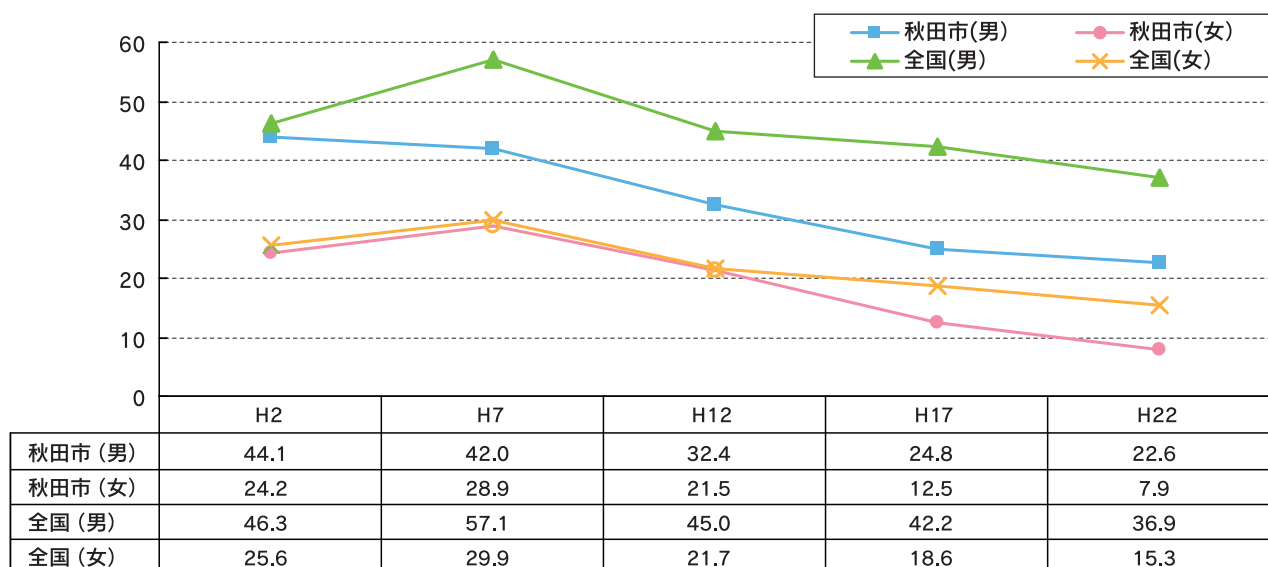
健康目標

生活習慣を見直し、虚血性心疾患を予防しましょう。

現状と課題

虚血性心疾患*の年齢調整死亡率は、全国平均と比べて、男性ではおおむね低めに、女性ではほぼ同じか低めに推移しており、ともに減少傾向にあります。

虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対)の年次推移



※虚血性心疾患とは

心臓の冠動脈の閉塞や狭窄などにより心筋への血流が阻害され、その先の心筋が酸素不足に陥り、心臓に障害が起こる疾患の総称です。

目標値の設定

項 目		基準値(平成22年)	目標値(平成34年)
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	22.6	20.1以下
	女性	7.9	7.7以下

〔人口動態統計〕

【目標値設定の考え方】

国で示している各危険因子の目標が達成された場合に、期待される死亡率の減少割合推計を基に算出しました。各目標における減少割合は、男性では高血圧2.7%、脂質異常症1.3%、喫煙7.0%(合計11.0%)、女性では脂質異常症0.6%、喫煙2.5%(合計3.1%)であり、基準値に減少割合を乗じて目標値としました。

(4)

高血圧

健康目標

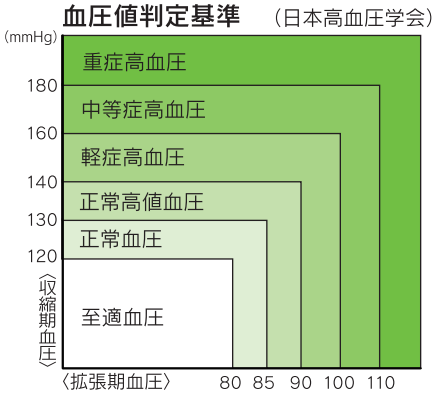
定期的に血圧を測り、正常血圧を目指しましょう。

現状と課題

循環器疾患の発症予測として、収縮期血圧が最も有用であるとされています。平成20年度の平均値では、男性133.7mmHg、女性130.8mmHgでしたが、平成22年度では、男性で1.3、女性で0.6mmHg低下しており、国より低い状況でした。(表1)

また、高血圧の有病率は、低下傾向にあるものの、平成22年度で男性は54.8%、女性は43.8%であり、依然として高い状況です。(表2)

脳血管疾患や虚血性心疾患など循環器疾患の発症予防および重症化予防のため、引き続き高血圧を改善する取り組みを強化していく必要があります。



【表1】収縮期血圧の推移

(単位:mmHg)

項 目		秋田市(40~89歳)			国(40~89歳)
		H20	H21	H22	H22
収縮期血圧の平均値(mmHg)	男性	133.7	133.0	132.4	138
	女性	130.8	130.6	130.2	133

〔秋田市特定健康診査・後期高齢者健康診査結果〕

【表2】高血圧有病率の推移

(単位:%)

項 目		秋田市(40~74歳)			国(30歳~)
		H20	H21	H22	H22
収縮期血圧140mmHg以上又は 拡張期血圧90mmHgもしくは降圧剤服用者	男性	56.5	54.8	54.8	60.0
	女性	45.2	45.4	43.8	44.6

〔秋田市特定健康診査・後期高齢者健康診査結果 国:平成22年国民健康・栄養調査〕

目標値の設定

項 目		基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
収縮期血圧の平均値	男性	132mmHg	130mmHg
	女性	130mmHg	

〔秋田市特定健康診査・後期高齢者健康診査結果〕

【目標値設定の考え方】

国は、循環器疾患の発症を減少させるため、収縮期血圧の平均値の目標値を男女ともに4mmHg低下させるとし、男性134mmHg、女性129mmHgとしています。高齢化の進行や血圧値が正常血圧領域に近づいていることから、男女ともに130mmHgを目標値としました。

(5) 脂質異常症

健康目標

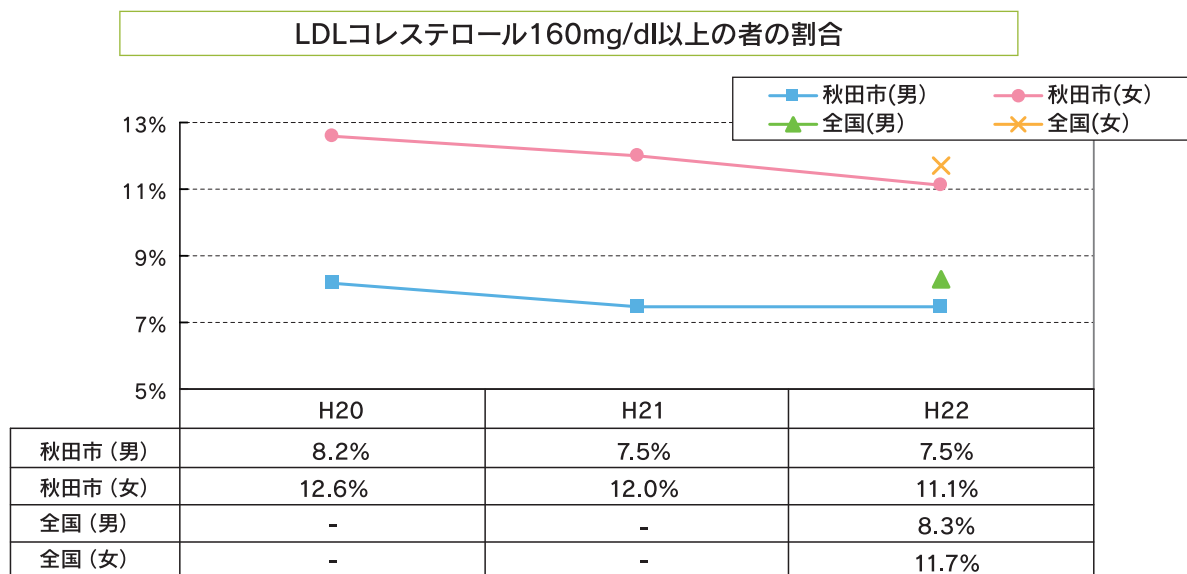
LDLコレステロール値を正常範囲に保ちましょう。

現状と課題

脂質異常症は、虚血性心疾患の危険因子であり、特に、LDLコレステロールは、脂質異常症の検査項目のなかでも、集団の管理指標として妥当であると考えられています。また、虚血性心疾患の発症・死亡リスクは、LDLコレステロール値が160mg/dl以上になると上昇することが多いとされています。

秋田市のLDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合は、平成22年度で、男性7.5%、女性11.1%であり、平成20年度に比べ、それぞれ0.7ポイント、1.5ポイント減少しています。

平成22年度の国の状況と比較しても、男女ともに低くなっていますが、引き続き、脂質異常症を減少するための取り組みを行っていく必要があります。



〔秋田市特定健康診査結果(40歳～74歳) 全国:国民健康・栄養調査(40歳～79歳)〕

目標値の設定

項 目		基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
LDLコレステロール 160mg/dl以上の人の割合	男性	7.5%	5.6%
	女性	11.1%	8.3%

〔秋田市特定健康診査結果〕

【目標値設定の考え方】

国では、メタボリックシンドロームの該当者および予備群者数の減少率を、平成29年度までに25%減少すると設定しており、それに準じてLDLコレステロールも減少し、29年度以降も引き続きその減少率が維持されると想定しました。

(6)

糖尿病

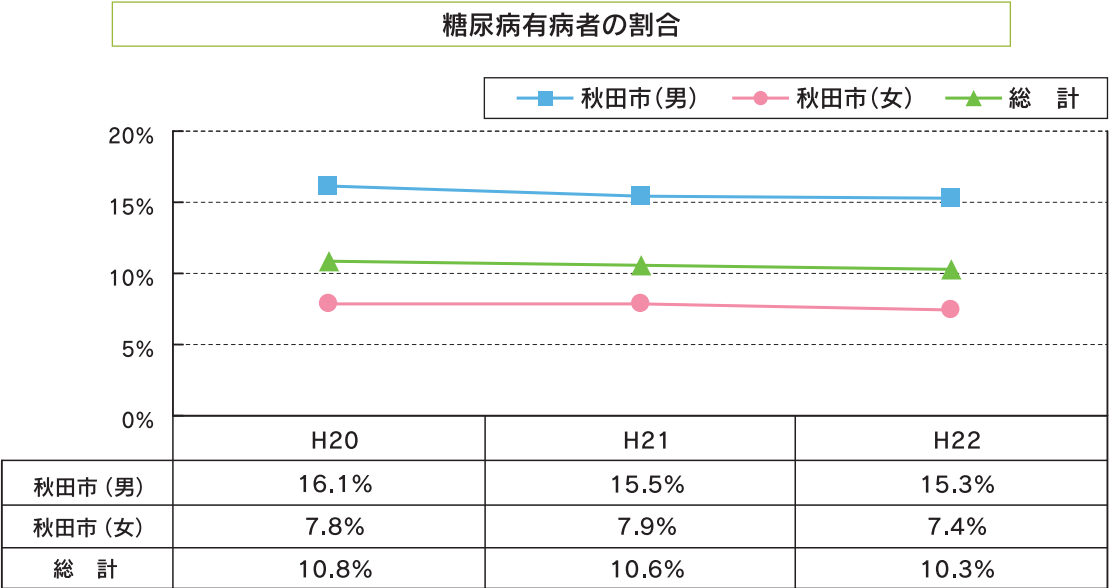
健康目標

糖尿病の発症と重症化を防ぎましょう。

現状と課題

糖尿病は全国的に患者数が増加傾向にあり、かつ、網膜症、腎症、神経障害などの重大な合併症を引き起こす恐れがあります。

秋田市の糖尿病有病者の割合※は横ばい傾向にあり、男性は女性の約2倍になっています。10人に1人が糖尿病有病者であることから、発症の予防により、有病者の減少をはかる必要があります。



〔秋田市特定健康診査結果〕

※糖尿病有病者の割合とは
薬剤治療中の者であるか、HbA1cがJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上又は空腹時血糖値126mg/dl以上の者の割合をいう。また、HbA1cは、平成24年度まではJDS値(日本糖尿病学会基準値)を用い、平成25年度以降はNGSP値(国際基準値)で検査します。

目標値の設定

項 目	基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
糖尿病有病者の割合	10.3%	減少傾向へ

〔秋田市特定健康診査結果〕

【目標値設定の考え方】

糖尿病有病者の割合※は10%を超えていることから、基準値より減少することを目標としました。

(7) 肥満

健康目標

肥満を改善し、適正体重を維持しましょう。

現状と課題

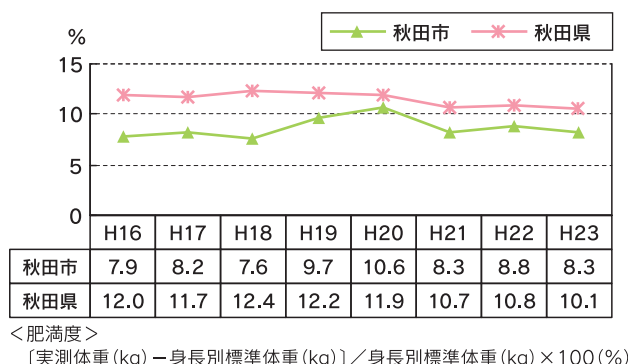
肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病と密接な関連があります。

秋田市では、小学生で肥満度20%以上の児童の割合は、1割弱となっており、秋田県平均より低く推移しています。

16歳以上の肥満者の割合は、男性で壮年期から増加するものの、中年期以降は横ばい状態となっています。女性では中年期以降で肥満者の割合が増える傾向にあります。

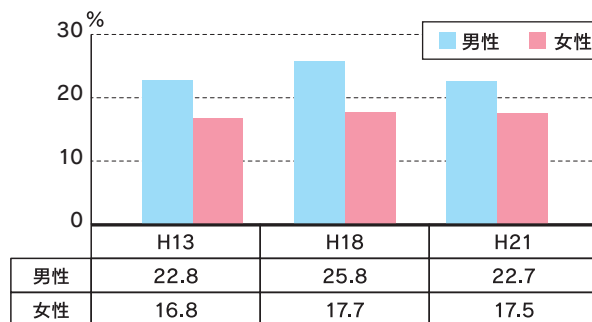
適正体重を維持することは、生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上や社会機能の維持・向上などにもつながることから、肥満の改善に取り組む必要があります。

小学生の肥満度20%以上の者の割合



- 軽度肥満: 20~30%未満
- 標準: -20~20%未満
- 中等度肥満: 30~50%未満
- やせ: -20%以下
- 高度肥満: 50%以上

16歳以上の肥満者 (BMI 25.0以上) の割合



- 肥満者: 25.0以上
- 標準: 18.5以上25.0未満
- やせ: 18.5未満

目標値の設定

項 目		基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
肥満傾向にある子どもの割合	小学生	8.3%	減少傾向へ

〔学校保健統計報告書〕

項 目			基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
肥満者の割合	16歳以上	男性	22.7%	減少傾向へ
		女性	17.5%	

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

肥満傾向にある子どもおよび肥満者の割合は、傾向が安定しないため、具体的な目標値の設定が困難であることから、減少傾向としました。

(8) メタボリックシンドローム

健康目標

メタボリックシンドロームを予防しましょう。

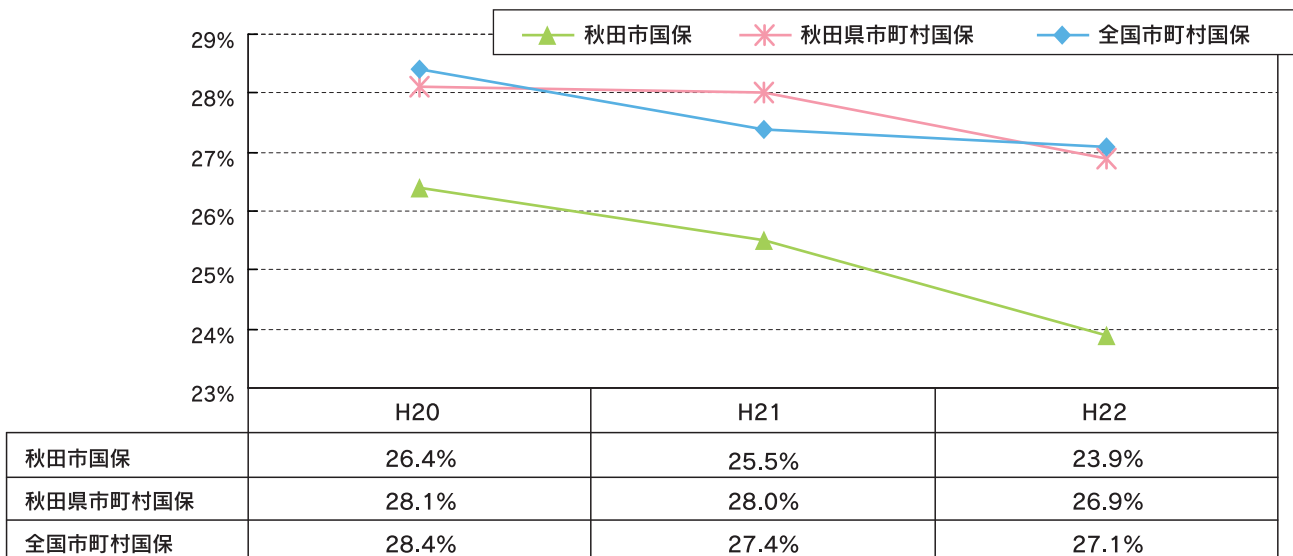
現状と課題

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積によって、動脈硬化の危険因子である「高血糖、高血圧、脂質異常」を併せ持っている状態のことをいいます。この状態を放置すると、心疾患、脳血管疾患、糖尿病の原因となります。

秋田市は県や全国と比較すると該当者および予備群の割合が低いものの、男女別にみると平成22年度で男性は40.6%、女性は14.3%と、男性の割合が高い状態にあります。

今後も生活習慣病の発症や重症化を防ぐため、メタボリックシンドローム予防についての知識の普及、状態の改善に向けた特定保健指導に取り組む必要があります。

メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合



〔秋田市特定健康診査結果〕

目標値の設定

項 目	基準値(平成20年度)	目標値(平成29年度)
メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合	26.4%	19.8%

〔秋田市特定健康診査結果〕

【目標値設定の考え方】

国の医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者および予備群者数の減少率を、平成29年度まで平成20年度比25%減と設定しており、目標値はそれに準じて設定しました。

(9) 自殺

健康目標

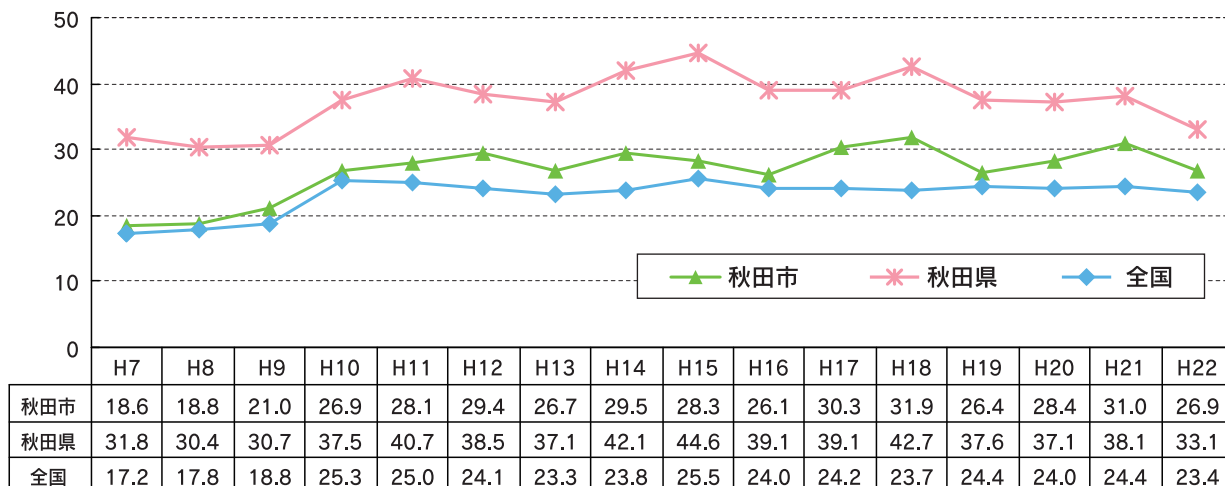
気づきと絆で自殺を予防しましょう。

現状と課題

秋田市の自殺率は、秋田県よりも低い数値で推移しているものの、平成7年以降、上昇に転じています。平成10年以降は、全国は横ばいで推移していますが、秋田市は、全国より高い数値で推移しています。

市民一人ひとりの気づきと見守りを促すとともに、自殺につながるストレス要因の軽減に向けて、職場や地域、学校での心の健康づくりに取り組んでいく必要があります。

自殺率（人口10万対）の年次推移



〔人口動態統計〕

目標値の設定

項 目	基準値(平成17年)	目標値(平成28年)
自殺率(人口10万対)	30.3	24.2以下

〔人口動態統計〕

項 目	基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
気分障害・不安障害に相当する 心理的苦痛を感じている人の割合	なし (中間評価時設定)	9.4%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

国の自殺総合対策大綱を踏まえ、平成17年の自殺率30.3(人口10万対)を、平成28年までに20%以上減少することを目指します。また、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合」として、国に準じて新たにK6(心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標)を用いることとし、国と同様の目標値としました。

(10) 歯・口腔

健康目標

生涯を通じて、自分の歯を20本以上保ち、
口腔機能の維持・向上につとめましょう。

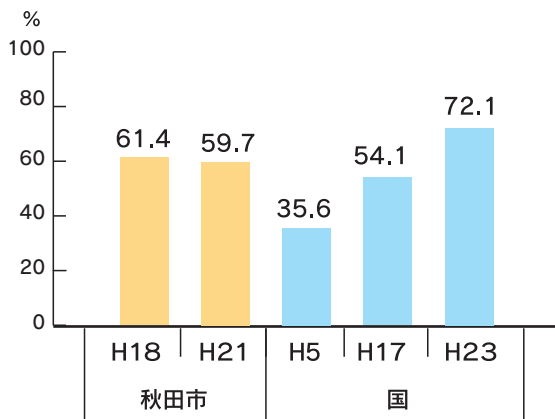
現状と課題

食物をしっかり噛んで食べることや、はっきりした発音で会話することは、健康寿命の延伸や生活の質の向上に大きく関係しています。そのため、歯の喪失防止に加えて、機能面の観点から口腔機能の維持・向上をはかる必要があります。

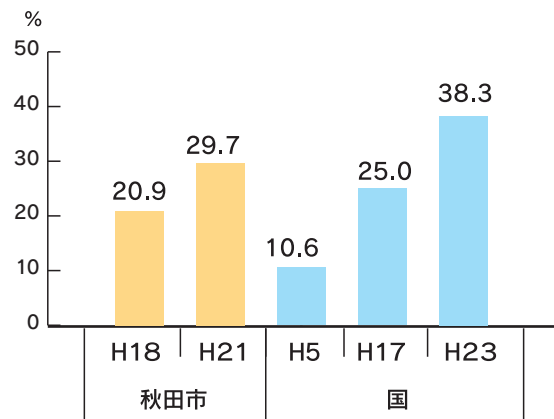
また、歯の喪失の状態を見る指標である「40歳における喪失歯のない人の割合」、「80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合」は、国と比べて低い状況にあります。

生涯を通じて20本以上の歯を保つため、喪失歯を減らすためのさらなる取り組みを進めていく必要があります。

40歳で喪失歯のない人の割合(35～44歳)



80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合※1



※1 国は75～84歳で集計 秋田市は75歳以上で集計
[秋田市:市民健康意識調査、国:歯科疾患実態調査]

目標値の設定

項 目	基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
40歳で喪失歯のない人の割合	59.7%	70%
80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合	(参考値) 29.7%※2	40%

※2 75歳以上で集計
[市民健康意識調査]

【目標値設定の考え方】

国の数値を参考に、現状から10%増加することを目標として設定しました。

第4章

健康づくりの目標および指標

第1節 健康づくりの重点分野

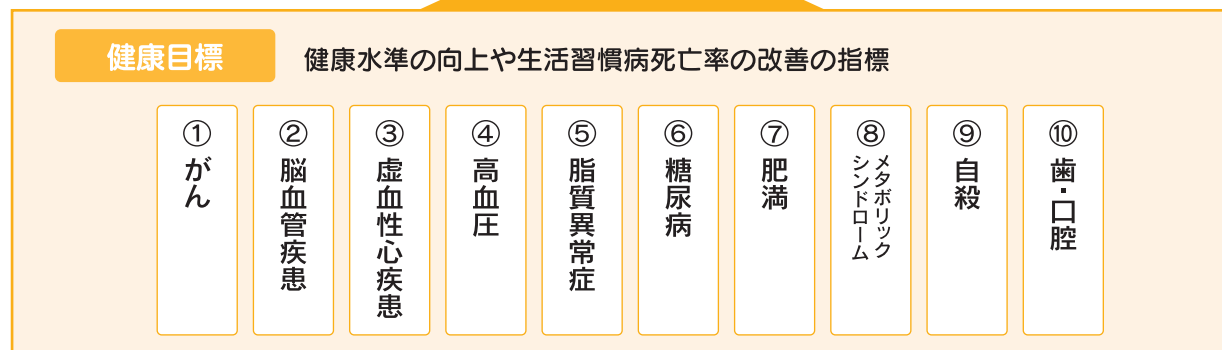
この計画は、市民が、健康づくりの重点分野やライフステージごとの健康課題を踏まえ、年代に応じた適切な健康づくりに取り組むことで、健康水準の向上や生活習慣病の死亡率の減少をはかり、健康で元気に生活できる期間（健康寿命）を延ばすことを目的としています。

健康水準の向上や生活習慣病の死亡率の改善の指標となる、10の健康目標を達成するため、生活習慣病の発症や予防に関する基本要素となる、①栄養・食生活、②身体活動、③こころの健康づくり、④たばこ、⑤アルコール、⑥歯・口腔の健康、⑦健診（検診）の7つの分野を重点分野として位置づけました。

また、健康的な生活習慣の形成や改善に向けた課題は年代ごとに異なっているため、幼年期から高齢期までの各ライフステージに応じた健康づくり、生活改善に取り組むポイントを提案し、適切な健康づくりを推進します。

健康寿命の延伸・生活の質の向上

- ◇健康水準の向上
- ◇生活習慣病の発症・重症化予防



- ◇健康的な生活習慣の定着
- ◇健康につながる環境の整備

- ◇年代に応じた健康課題への対応



第2節 各分野における目標設定の考え方

(1) 健康づくりの目標設定

健康づくりの実行性を高め、効果的に推進していくためには、自主的に健康づくりに取り組む市民、関係団体、行政などが共通の目標をもち、目標達成に向けた努力をしていくことが重要です。

そのため、健康課題を解決しながら到達すべき総括的な成果を「重点分野別の目標」として定め、また、具体的に行動すべき手段と内容を「個別目標」として掲げています。

個別目標については次の2つの視点から設定しています。

- ①行動目標：生活習慣などの行動の改善によって健康を実現するための目標
- ②環境目標：健康づくりを社会的に支援するための環境整備目標

(2) 目標および指標設定の考え方

市民が取り組む具体的な個別目標の達成に向けて、具体的な数値目標(指標)を設定しています。目標や数値目標(指標)は、国の「健康日本21(第2次)」や本市の第1次計画の最終評価、各種統計調査、市民健康意識調査の結果を踏まえ、秋田市の現状や健康課題に合わせて設定しています。

第1次計画の目標を次の視点から見直しています。

- ①国の「健康日本21(第2次)」で示された目標や目標値について、市民の健康状況や地域性などを踏まえて検討を行い、新たに目標を設定、または削除した。
- ②秋田市の第1次計画の最終評価を基に、めざす目標値について現状に合った数値に見直した。
- ③可能な限り科学的・疫学的根拠に基づく目標を設定するようつとめた。
- ④現状では、統計調査や意識調査などによる数値把握がされていないため、目標値を設定できないが、市民の健康づくりを進める上で重要な項目については、中間評価時に市民意識調査などにより目標値の設定を検討する。

(3) 目標への取り組み

「個別目標」および「重点分野別目標」の達成のために、健康づくりに関わる部署がそれぞれ連携しながら、具体的な事業を実施します。

「健康あきた市21推進会議」などによる計画の進行管理のもと、社会情勢の変化に応じたより効果的な取り組みとなるよう、新たな事業の構築や既存事業の見直しを行っていきます。また、幼児期から高齢期までのライフステージに応じた取り組みを推進します。



第3節 重点分野別目標

生活習慣病は、身体機能や生活の質を低下させる原因となるだけでなく、生命を脅かすこととなりますが、これらの疾病は、健康に対する自覚と関心を高めるとともに、正しい知識をもとに普段からの生活習慣（食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等）を改善することによってかなりの部分で発症を予防することができます。

市民の健康づくりを推進するための基本要素となる「栄養・食生活」など7つの重点分野を定め、生活習慣など行動の改善によって健康を実現するための「行動目標」、健康づくりを社会的に支援するための「環境目標」について、これから目指すべき「目標値」を設定しています。

(1)	栄養・食生活	バランスのとれた楽しい食事で、 元気なからだと豊かな心を育みましょう。	
(2)	身体活動	生活の中で動きを意識し、 快適なからだを実感しましょう。	
(3)	こころの 健康づくり	上手にストレスと付き合い、 いきいきと自分らしい生活を送りましょう。	
(4)	たばこ	たばこの害について正しく理解し、 たばこの害から身を守りましょう。	
(5)	アルコール	アルコールが健康に及ぼす影響について学び、 節度ある適度な飲酒を心がけましょう。	
(6)	歯・口腔の健康	生涯を通じて、自分の歯を20本以上保ち、 口腔機能の維持・向上につとめましょう。	
(7)	健診(検診)	特定健康診査、各種がん検診を受診しましょう。	

第4節 重点分野別の指標と取り組み

(1) 栄養・食生活

重点分野別目標

バランスのとれた楽しい食事で、
元気なからだと豊かなところを育みましょう。

現状と課題

栄養バランスのとれた食事を1日3回食べることは、子どもたちが将来健康な食生活を送るうえでの基礎となるものです。また、大人にとっては、生活習慣病の予防・改善のほか、高齢者の要介護・死亡のリスク要因とされている低栄養の予防につながります。

第1次計画策定時と比較し、食行動の面では、朝食の欠食が改善され、一定の成果が得られました。栄養・食物摂取の面では、野菜摂取量が減少していました。また、食塩摂取量は、改善がみられたものの目標値には及びませんでした。食環境の面では、飲食店などでの栄養成分表示やヘルシーメニューの提供体制が整っていると思う人は増加しましたが、その割合は約半数にとどまっています。

このことから、引き続き、栄養バランスのとれた食生活を身につけることができるよう、健康と栄養に関する知識の普及啓発につとめるほか、栄養成分の表示などを行う飲食店等の増加に取り組む必要があります。

さらに、今後は、食事を通じたコミュニケーションにより、一人ひとりが食を営む力を伸ばすことができるよう、家族などと一緒に食事をすることの重要性について、知識の普及に取り組む必要があります。

個別目標

【行動目標】

- 1 朝・昼・夕の3食を食べ、食習慣を整えましょう。……………38
- 2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べましょう。……………39
- 3 食塩の摂取量を減らしましょう。……………40
- 4 野菜と果物の摂取量を増やしましょう。……………41
- 5 子どもと一緒に食事をしましょう。……………42

【環境目標】

- 1 食塩や脂肪を控えた食事の提供に取り組みましょう。……………43

※栄養・食生活分野の秋田市の取り組み……………44



(1) 栄養・食生活

行動目標1	朝・昼・夕の3食を食べ、食習慣を整えましょう。
ライフステージ／幼年期、少年期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
毎日規則的に食事をする子どもの割合	3歳児	96.3%	増加傾向へ

〔3歳児健康診査〕

項 目			基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
朝食を毎日食べる児童の割合	小学校5年生	男子	91.5%	増加傾向へ
		女子	95.1%	

〔全国体力・運動能力、運動習慣等調査〕

【目標値設定の考え方】

欠食をせず規則正しく食べる習慣は、すべての子どもが身につける必要があるため、規則的に食事をする子どもと朝食を食べる児童の割合について、目標値を増加傾向としました。

現状と課題

幼少時の食習慣は、成人期の食習慣に影響を与えるとされています。平成21年国民健康・栄養調査では、20歳以上で習慣的に欠食している人のうち、朝食を食べない習慣が「小学生の頃から」または「中学・高校生の頃から」始まったと回答した人の割合は、約3割となっています。

秋田市では、3歳児で毎日規則的に食事をする割合や、小学校5年生で朝食を食べる子どもの割合が9割以上となっていますが、欠食している子どももわずかにみられます。

朝食の欠食など、1日2食以下の食事になると、生活リズムの乱れや栄養素の不足につながるため、子どもの頃から1日3食を規則的に食べ、望ましい食習慣を身につける必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
幼年期	◎食生活リズムの基礎づくりの時期であるため、規則的に食事をとることの重要性について、保護者等への情報提供を行います。
少年期	◎学校における食育や、保護者への給食だよりなどを通じて、子どもの食への関心を高め、1日3回の食事をとることの必要性などについて知識の普及啓発につとめます。

(1) 栄養・食生活

行動目標2

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1日2回以上食べましょう。

ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目	基準値(平成24年度)	目標値(平成34年度)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	(参考値) 59.4%	増加傾向へ

〔秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査(秋田市国保加入者対象)〕

【目標値設定の考え方】

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況について、秋田市国民健康保険加入者を対象に行った「秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査」の結果を参考値として基準値に用いました。そのため、目標値は増加傾向としました。

現状と課題

主食・主菜・副菜を組み合わせることは、毎日の食事の中に取り入れやすく、食事全体の栄養バランスを整えることにもつながるため、最も身近な健康づくりの手段の一つと考えられます。

秋田市では、40歳以上の人において、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合」が59.4%であり、特に40～50歳代の働き盛りの世代で低くなっています。

日々の食事の栄養バランスを整えるため、特に40～50歳代を中心として、1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を習慣づけていく必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎主食・主菜・副菜を組み合わせることを実践し、生活習慣病予防につなげていけるよう、知識の普及啓発につとめます。

(1) 栄養・食生活

行動目標3	食塩の摂取量を減らしましょう。
ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
食塩摂取量 (1人1日あたりの平均)	20歳以上	10.3g	8g

〔市民健康・栄養調査〕

【目標値設定の考え方】

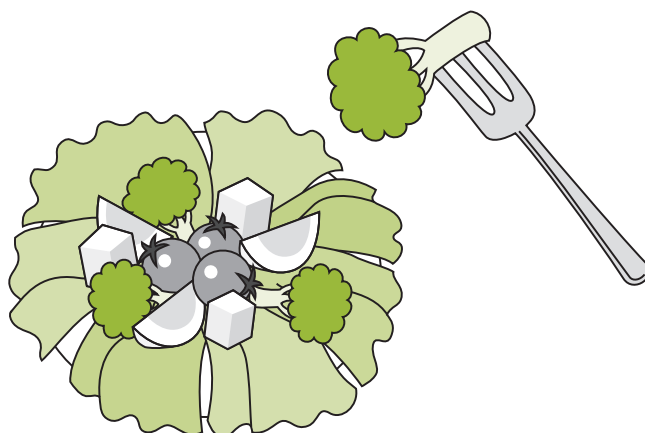
健康日本21(第2次)では、目標値を8gと設定していることから、これに準じて設定しました。

現状と課題

秋田市では、成人1人1日あたりの食塩摂取量が、平成13年度は12.9gでしたが、平成21年度には10.3gに減少しました。

食塩の過剰摂取は、脳血管疾患、高血圧、がんなどの発症と深い関連があるため、引き続きうす味を心がけるとともに、食塩が多く含まれる加工食品や調味料の摂取量を減らす必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎がんや高血圧症などの疾病と食塩摂取量との関連や、減塩の工夫等、減塩に関する知識の普及啓発につとめます。



(1) 栄養・食生活

行動目標4

野菜と果物の摂取量を増やしましょう。

ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
野菜摂取量 (1人1日あたりの平均)	20歳以上	319.8g	350g
果物摂取量1日100g未満の 人の割合	20歳以上	50.8%	25%

〔市民健康・栄養調査〕

【目標値設定の考え方】

野菜は、1日350g以上食べることで、カリウム、ビタミンC、食物繊維等の適量摂取が期待されるという報告があり、国に準じて設定しました。

果物は、1日あたりの果物摂取量が全国平均値である100gより少ない人の割合を減らすことを目標とし、国に準じて基準値の半減を目標値として設定しました。

現状と課題

野菜や果物は、カリウム、ビタミンおよび食物繊維などの供給源となり、不足することで高血圧や脂質異常症等の循環器疾患、食道がん、胃がんとの関連が示されています。そのほか、体重のコントロールや身体の抵抗力を高めるなどの働きも期待されており、不足しないようにすることが重要です。

秋田市では、成人1人1日あたりの野菜の摂取量が、平成13年には343gでしたが、徐々に減少し、平成21年には319.8gとなっています。また、果物については、1日100g未満の人の割合が50.8%であり、約半数を占めています。

このため、特に不足が目立つ若い年代を中心として、野菜や果物の摂取量を増やす必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期	◎野菜や果物を食べる習慣が身につくよう、野菜や果物の手軽な調理法や効用などの知識の普及啓発につとめます。
中年期	◎1日にあと1品、野菜料理を追加することの必要性について情報提供を行います。
高齢期	◎野菜が不足しないよう、身体機能に合わせた調理法や野菜の保存方法などについて情報提供を行います。

(1) 栄養・食生活

行動目標5	子どもと一緒に食事をしましょう。
ライフステージ／幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
朝食を誰かと一緒に食べる子どもの割合	小学生	83.0%	増加傾向へ

〔秋田市教育委員会 食事アンケート調査〕

【目標値設定の考え方】

子どもが誰かと一緒に食事することは、栄養バランスの良い食事につながることから、意識的にその機会を作っていく必要があります。目標値は、国に準じて増加傾向と設定しました。

現状と課題

誰かと食を共にする「共食」については、その頻度が低い児童・生徒に肥満・過体重が多く、共食の頻度が高い生徒は、食事内容が良好な傾向にあり、将来もその状態が継続することが報告されています。

秋田市の小学生は、朝食を誰かと一緒に食べる割合が83.0%となっており、約2割が孤食となっています。

子どもの肥満防止や、将来の望ましい食行動・食生活の形成のため、子どもが家族と共食の機会を持ち、小学生、中学生になってもその習慣が継続するよう啓発していく必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
全 体	◎子どもと食事をする家族が、共食の必要性を認識し、実行していけるよう、共食の必要性についての知識の普及啓発につとめます。
幼 年 期	◎家族との共食により、子どもが食事の楽しさを感じることは、望ましい食習慣の形成につながるため、保護者等へ共食の良さについて知識の普及啓発につとめます。
少 年 期	◎学校における児童・生徒への食育や、保護者への給食だよりなどを通じて、共食の必要性についての知識の普及啓発につとめます。

(1) 栄養・食生活

環境目標1

食塩や脂肪を控えた食事の提供に
取り組みましょう。

ライフステージ／幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目	基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
食の健康づくり応援店登録数	44店舗	100店舗

【目標値設定の考え方】

平成23年度末の秋田市内の飲食店(一般食堂・レストラン)2,588店舗のうち、食の健康づくり応援店*として登録されている飲食店等の割合は1.7%となっています。健康日本21(第2次)では、飲食店(一般食堂、レストラン)の全数のうち、ヘルシーメニューの提供に取り組む飲食店の割合が3.9%に近づくことを目標としているため、これに準じて設定しました。

※食の健康づくり応援店とは

栄養成分の表示やヘルシーメニューの提供などにより、食を通じた健康づくりを推進する飲食店

現状と課題

飲食店等において、提供する料理の脂肪や食塩などの量を減らすことは、食生活に無関心な人や、食環境が整っていないため、望ましい食の選択が難しい人の食生活の改善につながると考えられます。

平成22年国民健康・栄養調査結果によると、昼食において、約3割の人が外食・給食を利用しています。食塩や脂肪量の減少のため、引き続き、栄養成分表示やヘルシーメニューの提供など、健康づくりに取り組む飲食店等の増加につとめる必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
全 体	◎健康づくりに取り組む飲食店等営業者に対して、一部のメニューの栄養計算や店内での表示内容に対する助言等を行い、食の健康づくり応援店として登録し、市民へ情報提供を行います。

栄養・食生活分野において、個別目標達成のため推進していく主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	担当課所室
1	特定健康診査・特定保健指導事業	高齢者の医療の確保に関する法律に基づいた「特定健康診査・特定保健指導」の実施によるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策によって、生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。対象は、40～74歳の国保加入者です。	特定健診課
2	「食」の自立支援事業（地域支援事業）	食事の調理が困難なおおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者等の居宅を訪問して栄養バランスのとれた食事を提供し、安否の確認を行うとともに、健康維持・増進という観点からアセスメントを行い、高齢者の健康で自立した生活を確保します。	長寿福祉課
3	通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業（地域支援事業）	二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い状態にある高齢者）に対し、通所による運動・栄養・口腔の各プログラムを提供し、要介護状態等になることを予防するとともに、自立した生活を支援します。また、心身の状況等により、通所が困難な高齢者については、保健師等が訪問により支援を行います。	長寿福祉課
4	高齢者生活管理指導員派遣事業（地域支援事業）	要支援・要介護状態に該当しない65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対し、生活管理指導員（ホームヘルパー）を派遣し、家事援助（調理、洗濯、掃除、買い物等）などの日常生活に対する指導、支援を行い、要介護状態等への進行を予防します。	長寿福祉課
5	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	保健総務課
6	食の環境づくり推進事業	市民が外食料理や市販食品に関する情報を得ることにより、正しい食生活が送れるよう環境づくりを支援します。	保健総務課
7	地域保健推進員活動支援事業	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	保健予防課
8	病態別食生活相談	糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）等の病気を抱えている人の食生活に関する相談に応じます。	保健予防課
9	生活習慣病予防教室	生活習慣病について理解し、積極的な健康づくりに取り組めるよう講話や実技指導を行います。	保健予防課
10	女性の健康づくり教室	女性の総合的な健康づくりのため、食事や運動についての講話や実技指導を行います。	保健予防課
11	栄養改善学級	地域の健康に関するニーズや課題に対して、講話と調理実習を通し食生活に関する学習会を行います。	保健予防課
12	健康と栄養講話会	65歳以上を対象に、望ましい食生活が実践できるよう、食事に関する講話や調理実習を行います。（男性のための食生活講座・女性のための食生活講座）	保健予防課
13	健康教育・健康相談	地域などにおいて、生活習慣病などの予防や重症化予防のため、食生活に関する健康教育や健康相談を行います。	保健予防課

No.	事業名	事業概要	担当課所室
14	地域子育て支援事業	2歳児から3歳児の保護者を対象に保育所のバランスのとれた給食を紹介し、調理を行います。	子ども育成課
15	乳幼児健康診査	乳幼児(4か月児・7か月児・10か月児・1歳6か月児・3歳児)の健康診査および発育や発達に関する保健指導を行います。	子ども健康課
16	健康教育・健康相談(母子)	地域などにおいて、食事やおやつに関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
17	マタニティ食生活講座	妊婦を対象に、妊娠中の食事や生活、歯や口の働きに関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
18	離乳食教室	月齢に適した離乳食の進め方、歯や口の働きに関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
19	幼児食教室	幼児食の進め方、歯や口の働きおよび運動に関する健康教育や体験学習、健康相談を行います。	子ども健康課
20	むし歯予防教室	幼児とその保護者を対象に、食事やおやつの与え方、歯磨き指導などの健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
21	小・中学校における健康教育(食育)	学校訪問や教職員を対象にした研修会を実施し、学校教育全体を通じた食育を推進します。また、保護者対象の給食試食会や給食だよりなどを通して望ましい食生活についての知識の普及・啓発を行います。	学校教育課

(2) 身体活動

重点分野別目標

生活の中で動きを意識し、
快適なからだを実感しましょう。

現状と課題

私たちの生活は、交通機関の発達や電化製品の普及など生活様式の変化により、からだを動かす機会が減少してきています。身体活動が減少すると、体力の低下や生活習慣病の原因になるほか、心の健康にも影響を及ぼしかねません。また、高齢期においては、転倒による寝たきりの原因になることもあります。

健康な生涯を送るためには、適度な運動や身体活動を行い、体力の保持増進、生活習慣病の予防・改善、ストレス解消などをはかることが望めます。また、身体活動・運動は、社会生活機能の維持・向上、さらには、生活の質の向上の観点からも重要といえます。

現状では、運動している人の割合は第1次計画策定時と比較すると壮年期・中年期では増加したものの、高齢期において大きく低下していました。また、日常生活における歩数も目標値に到達していませんでした。特に、65歳以上の高齢期の歩数は少ない状況にあります。

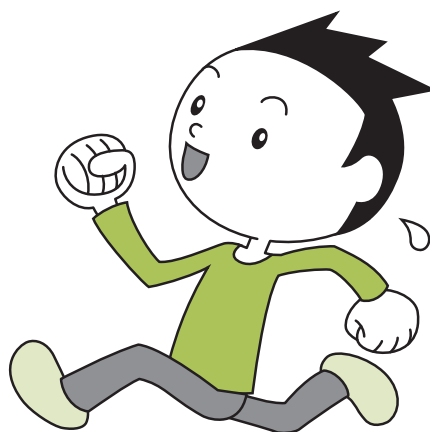
このような結果を踏まえ、今後も運動の必要性について情報提供し、運動習慣が定着するよう取り組んでいく必要があります。特に、ライフステージに合わせた取り組みを強化していく必要があります。

個別目標

【行動目標】

- 1 1日の歩数を増やしましょう。……………47
- 2 からだを動かす時間をもちましょう。……………48
- 3 生活体力を維持し、自立した生活を送りましょう。……………49
- 4 からだを動かす楽しさを知り、運動の大切さを実感しましょう。……………50

※身体活動分野の秋田市の取り組み ……………51



(2) 身体活動

行動目標1

1日の歩数を増やしましょう。

ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定			
項 目		基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	8,000歩以上
	65歳以上	4,765歩	6,000歩以上

〔県民健康・栄養調査〕

【目標値設定の考え方】

国の健康づくりのための運動指針2006では、体力の保持増進や生活習慣病予防のために1日8,000歩～10,000歩以上歩くことを推奨していることから、日常生活における歩数を基準値よりプラス約1,000歩、あと10分程度増やすことを目標値として設定しました。

現状と課題

日常生活における歩数は、平成23年県民健康・栄養調査では20～64歳の歩数は6,925歩、65歳以上では4,765歩でした。男女別にみると20～64歳の男性は6,079歩、女性は7,615歩、65歳以上の男性は5,838歩、女性は4,049歩で、65歳以上の女性は、特に歩数が少ない状況です。

また、平成22年国民健康・栄養調査による国の歩数も同様に、20～64歳の男性は7,841歩、女性は6,883歩、65歳以上の男性は5,628歩、女性は4,584歩と年齢が進むにつれて減少しています。

体力の保持増進や生活習慣病予防のため、日常生活の中でからだを動かすことが重要であり、今後も歩数を増やす必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期 中年期	◎国の現状値を上回っていますが、目標値にはおよばないため、継続して歩数を増やすよう意識向上のための働きかけを行います。
高齢期	◎高齢期では、特に女性への働きかけを進め、ウォーキングの効果や日常生活への取り入れ方等の情報提供や健康教育等をとおして指導していきます。

(2) 身体活動

行動目標2	からだを動かす時間を持ちましょう。
ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
運動している人の割合	16～24歳	53.9%	65%
	25～44歳	52.0%	65%
	45～64歳	53.5%	65%
	65歳以上	48.3%	60%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

運動している人※の割合について、国の目標値は現状より約10%増加となっています。また、第2次秋田市スポーツ振興マスタープランの数値目標は65%で、基準値から10%増加に近い数値にあります。このことから、第2次秋田市スポーツ振興マスタープランに合わせて64歳以下は65%に、65歳以上は60%に設定しました。

※運動している人とは

1日20分以上の運動を週1回以上実施している人

現状と課題

市民健康意識調査による運動している人の割合をみると、25～44歳では平成14年度32.7%、平成21年度52.0%、45～64歳では平成14年度48.1%、平成21年度53.5%と増加傾向にあります。

しかし、65歳以上では平成14年度58.3%、平成18年度62.2%、平成21年度48.3%と変動が見られ、運動習慣の定着が課題となっています。また、運動習慣のない人に運動を取り入れてもらうための取り組みが必要です。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期	◎運動により筋力や持久力が向上する時期のため、楽しく、継続して運動できるよう、運動の情報提供を行います。
壮年期	◎運動したいと思っても、時間がないことから運動しない人が多い世代であるため、生活の中で取り入れられる運動の情報提供を行います。
中年期	◎生活習慣病を予防し、体力の維持・増進を図るため、自分のペースに合わせた運動ができるよう、情報提供や健康教育等を通して指導していきます。
高齢期	◎自立した日常生活を送るため、運動習慣を身につけることが重要です。そのため、地域での交流の場を通して、身体状況に合わせた運動法を指導していきます。

(2) 身体活動

行動目標3

生活体力を維持し、自立した生活を送りましょう。

ライフステージ／中年期、高齢期

目標値の設定

項 目	基準値(平成24年度)	目標値(平成34年度)
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の割合(40歳以上)	(参考値) 44.5%	増加傾向へ

〔秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査(秋田市国保加入者対象)〕

【目標値設定の考え方】

ロコモティブシンドロームを知っている人の割合について、秋田市国民健康保険加入者を対象に行った「秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査」の結果を参考値として基準値に用いました。そのため、目標値は増加傾向としました。

現状と課題

「秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査」において、40歳以上でロコモティブシンドローム※1を「よく知っている」、「言葉は聞いたことがある」と答えた人の割合は、44.5%であり、平成24年日本整形外科学会によるインターネット調査に基づく国の現状値17.3%(参考値)と比べると高い状況でした。

ロコモティブシンドロームは、要支援・要介護になる要因であるため、予防のためには早い時期から運動を生活に取り入れ、生活体力※2を維持していく必要があります。そのため、ロコモティブシンドロームを周知していくことが課題となります。

※1 ロコモティブシンドロームとは

日本整形外科学会において、運動器の障がいによる要介護の状態や要介護リスクの高い状態を表す新しい言葉として「ロコモティブシンドローム(locomotive syndrome)」を提唱し、和文は「運動器症候群」としています。

※2 生活体力とは

日常生活でよく行われる主要動作の遂行能力のことです。例えば、起きたり座ったりする動作、歩行や階段昇降などの動作、家事を行う動作、更衣、入浴などの動作を意味します。

ライフステージ	秋田市の取り組み
中 年 期	◎加齢による運動器障がいの先に要介護状態があることを知り、早い時期から運動を生活に取り入れていくよう、ロコモティブシンドロームについて、関係機関と連携し情報提供を行います。
高 齢 期	◎生活体力を維持しながら自立した生活を送るために、ロコモティブシンドロームについての情報提供を運動指導のなかに取り入れます。

(2)身体活動

行動目標4	からだを動かす楽しさを知り、 運動の大切さを実感しましょう。
ライフステージ／幼年期、少年期	

目標値の設定

項 目			基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
ほとんど毎日(週3回以上)運動やスポーツをしている子どもの割合	小学校5年生	男子	72.6%	増加傾向へ
		女子	43.7%	

〔全国体力・運動能力、運動習慣等調査〕

【目標値設定の考え方】

国の計画と同様に、小学校5年生の運動習慣の割合を目標項目とし、目標値も国に準じて設定しました。

現状と課題

小学生になると、体育の授業やスポーツ少年団による運動以外では、からだを動かす機会が減り、下校後はゲームや塾等で過ごす時間が多くなります。全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果では、ほとんど毎日(週3回以上)運動やスポーツをしている子どもの割合は、現状で男子72.6%、女子43.7%で、全国の男子61.5%、女子35.9%より高い状況でした。

しかし、実際には、運動する子どもと運動しない子どもの二極化が進んでいるという課題があります。

そこで、多くの子どもにからだを動かす楽しみを知ってもらい、運動習慣を身につけてもらうためには、体育の授業以外でも遊びや運動の機会を増やすことの大切さを知ってもらう必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
幼 年 期	◎遊びを通して、からだを動かすことの楽しさを知ってもらうことが大切です。 そのため、保護者や家族に対して運動の大切さを理解してもらうために情報提供を行います。
少 年 期	◎体育の授業以外にからだを動かす機会を増やしていく必要があるため、情報提供を行います。

身体活動分野において、個別目標達成のため推進していく主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	担当課所室
1	特定健康診査・特定保健指導事業	高齢者の医療の確保に関する法律に基づいた「特定健康診査・特定保健指導」の実施によるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策によって、生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。対象は、40～74歳の国保加入者です。	特定健診課
2	健康づくり・生きがいがづくり支援事業	秋田市社会福祉協議会が実施する健康づくり・生きがいがづくり支援事業を通じ、地域における高齢者の健康づくり・生きがいがづくり活動を支援し、高齢者の活動への参加を促すことにより、要介護状態となることを予防します。	長寿福祉課
3	はつらつくらぶ(地域支援事業)	介護予防に役立つ基本的な知識の普及啓発のため、高齢者に対し、介護予防教室等を行い、介護予防に対する取り組みを促すことで要介護状態となることを予防します。	長寿福祉課
4	いきいきサロン(地域支援事業)	高齢者を対象に、軽スポーツ教室、健康教室等を開催し、高齢者が要介護状態になることなく、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう支援します。	長寿福祉課
5	通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業(地域支援事業)	二次予防事業対象者(要介護状態等となるおそれの高い状態にある高齢者)に対し、通所による運動・栄養・口腔の各プログラムを提供し、要介護状態等になることを予防するとともに、自立した生活を支援します。また、心身の状況等により、通所が困難な高齢者については、保健師等が訪問により支援を行います。	長寿福祉課
6	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	保健総務課
7	生活習慣病予防教室	生活習慣病について理解し、積極的な健康づくりに取り組めるよう講話や実技指導を行います。	保健予防課
8	女性の健康づくり教室	女性の総合的な健康づくりのため、食事や運動についての講話や実技指導を行います。	保健予防課
9	健康教育・健康相談	地域などにおいて、身体活動や運動の必要性および方法についての健康教育や健康相談を行います。	保健予防課
10	運動情報提供事業	生活習慣改善のため、運動の大切さや正しい運動方法について情報提供を行います。	保健予防課
11	体力づくり教室	高齢者に対し、生活機能低下予防に効果的な体力づくりを行い、柔軟性、筋力向上、バランス能力の改善がはかられるよう支援します。	保健予防課
12	ふれあい元気教室	高齢者に対し、閉じこもらないように交流をはかりながら生活機能低下を予防し、介護が必要にならないように支援します。	保健予防課
13	地域保健推進員活動支援事業	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	保健予防課
14	部活動外部指導者派遣事業	専門的な技術指導者を必要とする中学校に対し、秋田市に在住するスポーツ指導者を外部指導者として派遣し、スポーツの楽しさや達成感などを体験させます。	学校教育課

No.	事業名	事業概要	担当課所室
15	新体力テスト	児童生徒の体力・運動能力の現状を把握し、体力向上策の成果や課題をとらえることで、学校体育に係る指導法の改善をはかります。	学校教育課
16	秋田市小学校地区別陸上運動記録会	陸上運動記録会を実施するとともに、その記録を検証することを通して、さらなる体力向上に向け、体育活動の充実をはかります。	学校教育課
17	健康のつどい	毎年体育の日に、市民がスポーツを楽しみ、健康で明るい日常生活を過ごそうとする意識の高揚をはかることを目的に開催しています。八橋陸上競技場を主会場に、新体力テストや各種競技のデモンストレーション、体験コーナーなどスポーツに関する様々な催しを行っています。	スポーツ振興課
18	親子なかよし体操教室	就学前の子どもと親を対象に、親子のコミュニケーションを深めながら運動習慣を身につけることができるよう、一緒に楽しむことができる運動遊びの教室を開催し、子どもの健康・体力づくりをはかります。	スポーツ振興課
19	幼児スポーツ教室	幼稚園児・保育園児に、トランポリンやマット運動などの遊びを取り入れたスポーツを体験してもらい、体を動かすことの楽しさを感じてもらい、園児の健康・体力づくりをはかります。	スポーツ振興課
20	ウォーキング講座	いつでも、どこでも、いつまでも気軽にできる健康法であるウォーキングの講座を開催し、市民の運動機会の創出と健康増進のための運動習慣の定着をはかります。	スポーツ振興課
21	エンジョイスports教室	太極拳やヨガなど屋内で行うスポーツの教室を開催し、市民に気軽にスポーツに親しむ機会を提供し、健康増進や運動習慣の定着をはかります。	スポーツ振興課
22	青空スポーツ教室	グラウンドゴルフやゲートボールなど屋外で行うスポーツの教室を開催し、市民に気軽にスポーツに親しむ機会を提供し、健康増進や運動習慣の定着をはかります。	スポーツ振興課
23	健康運動教室	普段運動する機会の少ない高齢者を対象に、簡単な筋力トレーニングやストレッチなどの指導を行い、運動能力の低下を防ぐとともに、健康づくりと社会参加をはかります。	スポーツ振興課
24	学校体育施設開放事業	市民の健康・体力の保持増進をはかるため、地域住民のスポーツ活動の場として、市立学校の体育館およびグラウンドを学校教育に支障のない範囲で開放しています。	スポーツ振興課

(3) こころの健康づくり

重点分野別目標

上手にストレスと付き合い、
いきいきと自分らしい生活を送りましょう。

現状と課題

こころの健康を保つには、心身の疲労回復のために休養が欠かせません。そのためには、睡眠による休養を十分にとることと、ストレスと上手に付き合うことが大切です。

ストレスがたまってくると、睡眠障害（寝つけない、途中で目が覚める、眠りが浅い）に悩まされることが多くあります。睡眠による休養が十分にとれなくなると、心身ともにストレスを抱える原因となります。そのため、日頃から睡眠による休養を十分にとることと、楽しさや喜びやくつろぎを感じる時間を持つように心がけ、こころにエネルギーを蓄えることが大切です。

第1次計画の最終評価では、睡眠については各年代とも改善がみられるものの、「ストレスを感じている人の割合」や、「気分が沈んだりゆううつになることがよくある人の割合」については、中年期、高齢期で、目標値を達成していませんでした。特に、中年期においては、近年、職域におけるメンタルヘルス不調や精神疾患による長期休業者が増加しており、中年期の一手手前である壮年期も含めながら、職域と連携した対策を進めていく必要があります。

価値観の多様化や社会情勢を考慮しながら、今後も、各年代に応じた知識の普及啓発を進めていくとともに、一人で抱えこまず早期に相談ができる相談体制の強化と周知をはかる必要があります。

個別目標

【行動目標】

- 1 睡眠による休養を十分にとりましょう。……………54
- 2 自分に合ったストレス解消法で、こころの休養をとりましょう。……………55
- 3 悩みや不安を一人で抱え込まず、誰かに話してみよう。……………56

※こころの健康分野の秋田市の取り組み……………57



(3)こころの健康づくり

行動目標1	睡眠による休養を十分にとりましょう。
ライフステージ／少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	7～12歳	26.2%	15%
	16～24歳	16.7%	15%
睡眠を十分とれていない人の割合	25～44歳	24.4%	15%
	45～64歳	17.2%	15%
	65歳以上	20.4%	15%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

国に準じて、睡眠による休養を十分にとれていない者の目標値を15%と設定しました。

現状と課題

心身の健康のためには睡眠による休養を十分にとることが重要であり、職域や一般市民を対象に、講話会やキャンペーンを通して、質の良い睡眠の取り方、リラクゼーション、ストレス対処法についての普及啓発に取り組んでいます。

おおむね、どの年代も改善傾向にあります。7～12歳については改善がみられず、目標値と大きな差があります。学校保健の中でも、幼い頃から睡眠による休養を十分にとる習慣ができるよう、睡眠の重要性等について、普及啓発していく必要があります。

熟睡感のある質の良い睡眠により休養を十分にとれるよう、引き続き、普及啓発していく必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
少年期 青年期	◎夜ふかしなど不規則な生活は、学校生活や心身の健康に悪影響を及ぼします。規則正しい生活習慣を身につけ、睡眠による休養を十分にとる習慣ができるよう、睡眠の重要性について普及啓発につとめます。
壮年期 中年期	◎職場等で多大なストレスを抱えやすく、特に中年期は自殺者数が多い年代でもあることから、職域と連携しながら、講話会やキャンペーンを通して、質の良い睡眠の方法について普及啓発につとめます。
高齢期	◎配偶者や友人との死別や自身の病苦など、強いストレスを感じるライフイベントが多い時期であり、また、朝早く目が覚める、夜中に何度も起きるなど、睡眠の質が低下しやすい時期でもあることから、質の良い睡眠の方法について普及啓発につとめます。

(3)こころの健康づくり

行動目標2

自分に合ったストレス解消法で、
こころの休養をとりましょう。

ライフステージ／壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目	基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	なし (中間評価時設定)	9.4%
ストレスを感じたとき、特に何もしていない人の割合	19.8%	減少傾向へ

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合」について、国では9.4%を目標値としています。

また、こころの健康づくりについて、国では、ストレスに対する対処能力を高める必要があるとしています。より多くの人が自分にあったストレス解消法で対処できることを目指し、「ストレスを感じたとき、特に何もしていない人の割合」を減少傾向としました。

現状と課題

人々の生活は複雑化してきており、仕事、勉強、育児、対人関係等、ストレスにはさまざまな因子が絡み合っています。特に、自殺の多い中年期では「いつもストレスを感じている人の割合」に改善がみられませんでした。そのため、ストレスに気づいたら、早めに対処して心身のエネルギーを回復することができるよう、自分に合ったストレス解消法の獲得・実践に向け、知識の普及に取り組む必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
壮年期 中年期	◎職域と連携しながら、ストレス解消法の獲得・実践に向けた支援を行い、こころの休養を十分にとれるよう知識の普及につとめます。
高齢期	◎配偶者や友人との死別や病苦など、強いストレスを感じるライフイベントが多い時期であり、健康教育等を通じて、自分に合ったストレス解消法の獲得・実践に向けた支援を行い、こころの休養を十分にとれるよう知識の普及につとめます。

(3)こころの健康づくり

行動目標3	悩みや不安を一人で抱え込まず、 誰かに話してみましよう。
ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
ストレスを感じたとき、特に相談しない人の割合	16～24歳	27.5%	減少傾向へ
	25～44歳	36.1%	減少傾向へ
	45～64歳	35.4%	減少傾向へ
	65歳以上	32.6%	減少傾向へ

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

ストレスを感じたときに、一人で不安や悩みを抱え込まないよう誰かに相談することは、こころの不調を招かないために重要なことであり、より多くの人が気軽に相談できるような体制を構築できる姿が望ましいため、減少傾向としました。

現状と課題

悩みや不安を一人で抱え込まないよう、精神科医や臨床心理士等による相談を実施しているほか、相談窓口の周知のため、パンフレットを作成、配布しています。また、地域の身近なところで気軽に相談できるよう、人材育成を目的として、各種研修会を開催しています。

誰もが、悩みや不安を一人で抱え込んでこころの健康状態を崩すことがないように、引き続き、相談体制の整備と相談窓口の周知、関係機関等の連携強化に取り組む必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期	◎自分がどう生きていくかを自分自身に問い、その答えを模索する中で、様々な悩みや葛藤などを抱えやすい時期であることから、そういった悩みや不安を1人で抱え込まないよう、相談体制の整備と窓口の周知をはかります。
壮年期 中年期	◎職場等で多大なストレスを抱えやすく、特に中年期は自殺者数が多い年代でもあることから、職域と連携しながら、相談体制に関する情報交換をし、相談体制の整備と窓口の周知をはかります。
高齢期	◎配偶者や友人との死別や病苦など、強いストレスを感じるライフイベントの多い時期であり、かつ、相談する相手がいない割合は高齢になるほど増加していくことから、地域の身近なところで相談ができるよう、相談体制の整備と窓口の周知をはかります。

こころの健康分野において、個別目標達成のため推進していく主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	担当課所室
1	地域保健・福祉活動推進事業	民間団体の行う健康づくりなどの事業活動に対して補助金を交付し、市民福祉の向上をはかります。	福祉総務課 地域福祉推進室
2	ふれあいのまちづくり事業	秋田市社会福祉協議会内のふれあい福祉相談センターにおいて、こころの健康等を含めた様々な相談に対応しています。	福祉総務課 地域福祉推進室
3	訪問型介護予防事業（地域支援事業）	二次予防事業対象者であって、閉じこもり、うつ等の心身の状況により通所形態による事業の参加が困難な者を対象に、保健師等がその者の居宅を訪問して、生活機能に関する課題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施します。	長寿福祉課
4	脳の健康教室（地域支援事業）	脳の健康を保つために、週1回教室に通い、音読や簡単な計算などを行います。65歳以上で、要支援・要介護認定を受けていないかたが対象です。	長寿福祉課
5	傾聴ボランティア養成事業	中高年者を対象として、「人の気持ちに寄り添い、その人の話を否定することなく、受け止めて「聴く」心のケアのボランティア」の傾聴ボランティア養成研修を開催します。	長寿福祉課
6	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	保健総務課
7	地域保健推進員活動支援	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	保健予防課
8	健康教育・健康相談	地域などにおいて、こころの健康づくりについての健康教育や健康相談を行います。	保健予防課 健康管理課
9	仲間づくり支援事業	市民が講話会等、地域の交流を図りながら、主体的にこころの健康づくりに取り組めるように支援します。	保健予防課 健康管理課
10	職場におけるハートフルレッシュ事業	事業主や勤務する人を対象に、職場におけるこころの健康づくりについての講話会を開催します。	健康管理課
11	心のケア相談	市民からのこころの相談に対して、心理の専門職である臨床心理士による相談を行い、相談機能の充実をはかります。	健康管理課
12	精神保健福祉相談	市民からのこころの相談に対して、精神科医が面接により対応します。家族等からの相談にも応じます。	健康管理課
13	地域自殺対策緊急強化事業	自殺対策事業の充実・強化、民間団体等の活動支援を行い、秋田市における自殺対策の強化をはかります。	健康管理課
14	心のケア相談セミナー	自殺の危険性が高い人の早期発見・早期対応を図るため、専門職や地域のリーダーを対象としたセミナーを行い、こころに悩みを抱える人の身近な相談相手を育成します。	健康管理課
15	秋田市自殺対策ネットワーク会議	秋田市内の各関係機関と連携しながら自殺対策を総合的に進めます。	健康管理課

No.	事業名	事業概要	担当課所室
16	秋田市自殺対策ネットワーク会議自殺未遂者対策検討部会	自殺未遂者の対策について、関係機関が検討します。	健康管理課
17	秋田市自殺対策ネットワーク会議高齢者対策検討部会	高齢者の自殺対策について、関係機関が検討します。	健康管理課
18	秋田市自殺対策庁内連絡会議	様々な自殺の要因に対応し、庁内で横断的に取り組むために、開催します。	健康管理課
19	自殺予防啓発強化事業	自殺予防に関する普及啓発事業として、パンフレットの作成や街頭キャンペーンを実施することで、市民意識の向上をはかります。	健康管理課
20	秋田市健康教育・性教育推進委員会	関係機関の協力を得ながら、発達段階に応じた健康教育の充実と生き方指導として性教育の啓発を行い、児童生徒の健康増進に資することを目的として実施します。	学校教育課
21	健康の副読本「わたしたちのけんこう」(小学校)	児童が自らの健康や発育、生活状態を見つめ、望ましい生活習慣を身につけることを目的に作成します。	学校教育課
22	適応指導教室「すくうる・みらい」	不登校児童生徒に対する適応指導(集団活動や教育相談を通じた自主性・社会性等の育成)や、専任指導相談員(臨床心理士)等による適応指導に関する相談活動を実施します。	学校教育課
23	不登校相談会	不登校および不登校傾向の児童生徒の自立と支援をはかるために、保護者の子どもへのかかわり方等について講演や個別面談を実施します。	学校教育課
24	秋田市フレッシュフレンド派遣	不登校および不登校傾向の児童生徒に対して、学校と連携をはかりながら、兄や姉に相当する学生を家庭に派遣し、対象児童生徒との相談活動を通して心の安定をはかるとともに、学校生活に復帰できるよう支援・援助します。	学校教育課

(4) たばこ

重点分野別目標

たばこの害について正しく理解し、
たばこの害から身を守りましょう。

現状と課題

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といったNCD（非感染性疾患）の予防可能な最大の危険因子とされているほか、妊娠中の喫煙は低出生体重児の出生につながるなど母と児へ悪影響を及ぼすことも明らかになっています。また、受動喫煙も様々な疾病の原因になるため、喫煙および受動喫煙による健康被害を回避することは重要です。

第1次計画の最終評価では、成人の喫煙率は低下し、禁煙や効果的な分煙を行っている施設が増えました。しかし、未成年者（16～19歳）の喫煙率は8.6%であり、たばこの有害性に関する正しい知識の普及についても十分な認識度ではありませんでした。

このことから、今後も、たばこの健康への影響について周知し、すべての人がたばこの害について正しく理解し、たばこの害から身を守ることができるよう、未成年者の喫煙をなくし、成人の喫煙率の減少や受動喫煙防止対策への取り組みを続けていく必要があります。

個別目標

【行動目標】

- 1 未成年者の喫煙をなくしましょう。……………60
- 2 成人の喫煙率を減少させましょう。……………61
- 3 COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知識を深めましょう。……………62
- 4 妊娠中の喫煙をなくしましょう。……………63

【環境目標】

- 1 たばこの害から身を守るために、受動喫煙を防ぎましょう。……………64

※たばこ分野の秋田市の取り組み……………65



(4) たばこ

行動目標1	未成年者の喫煙をなくしましょう。
ライフステージ／少年期、青年期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
未成年者の喫煙率	15歳以下	0%	0%
	16～19歳	8.6%	0%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

健康日本21(第2次)において「未成年者の喫煙をなくす」が目標としてあり、この方針を踏まえ目標値を設定しました。

現状と課題

未成年期の喫煙は、法律で禁止されているとともに、未成年期からの喫煙は健康への影響が大きく、かつ青年期を通じた喫煙継続につながりやすいとされています。平成21年度の調査では未成年者の喫煙率が15歳以下は0%でしたが、16～19歳では8.6%でした。今後は子どもたちが喫煙について適切な意志決定ができるよう、学校での喫煙防止教育に加え、未成年者の喫煙が健康に及ぼす影響について、広く知識の普及をはかる必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
全 体	◎保護者を含めた中学生以下の子どもに対する喫煙防止の取り組みを強化します。
少年期 青年期	◎市内の全中学生および大学生・専門学校生にたばこの害に関するリーフレットを配付し、正しい知識の普及をはかります。 ◎子どもたちが喫煙に対して適切な意志決定をするためには、学校での喫煙防止教育に加え、親や周囲の大人の支援も重要であることの周知をはかります。

(4)たばこ

行動目標2	成人の喫煙率を減少させましょう。
ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	12.5%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

第1次計画の最終評価では喫煙率は20.0%でした。平成22年国民健康・栄養調査の結果から、喫煙者の中の禁煙希望者は37.6%となっており、その数値を減じたものを目標値として設定しました。

現状と課題

秋田市の喫煙率は男性34.9%、女性9.2%であり、徐々に減少してきているものの、未だ喫煙者の中の禁煙希望者は多い状況です。たばこの害を正しく理解し、禁煙を希望する人がたばこをやめることができるように、禁煙方法等の知識の普及をはかる必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
全 体	◎新たな喫煙者を増やさない、禁煙を希望する人が喫煙をやめることができるように、たばこの健康影響について十分な知識の普及をはかるとともに、禁煙方法等について周知をはかります。
青年期	◎新たな喫煙者を増やさないように、たばこを吸わない若い世代に対しても広くたばこの有害性について正しい知識の普及につとめます。
壮年期 中年期 高齢期	◎禁煙を希望する人が実行できるよう禁煙外来の紹介など対象者に応じた効果的な禁煙指導体制を整え、喫煙率の低下をはかります。

(4)たばこ

行動目標3

COPD(慢性閉塞性肺疾患)について
理解を深めましょう。

ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目	基準値(平成24年度)	目標値(平成34年度)
COPDについて知っている人の割合	(参考値) 36.1%	増加傾向へ

〔秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査(秋田市国保加入者対象)〕

【目標値設定の考え方】

COPD※に対する認知度について、秋田市国民健康保険加入者を対象に行った「秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査」の結果を参考値として基準値に用いました。そのため、目標値は増加傾向としました。

現状と課題

COPD※は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患です。COPDによる死亡数は増加傾向にあり、秋田市における平成22年の死亡順位は9位、男性では7位となっています。

COPDの最大の原因はタバコ煙で、早期に禁煙するほど発症予防と進行阻止の有効性は高いとされています。しかし、健康増進にとってきわめて重要な疾患であるにもかかわらず、早期治療に結びつかない場合が多いのが現状です。これは、COPDが比較的新しい疾患名であることから十分認知されていないことが要因と考えられます。秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査では、COPDを「よく知っている」「言葉は聞いたことがある」と回答した人は、36.1%でした。こうしたことから、認知度を高めるため、COPDの知識の普及をはかる必要があります。

※COPDとは

主に長年にわたる喫煙が原因で肺に炎症が起き、気道が狭くなる病気です。体を動かした時に起こる息切れや慢性的な咳や痰が主な症状です。COPDが進行すると、着替えや入浴など少しの動作で息切れを起こし、さらに進行すると呼吸不全や心不全など命に関わってきます。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎COPDの主要原因が長期にわたる喫煙習慣であることから、「健康教育事業」、「たばこの害知識普及事業」等でCOPDに対する正しい知識の普及につとめるとともに、禁煙希望者に対する支援体制の整備を推進します。

(4) たばこ

行動目標4	妊娠中の喫煙をなくしましょう。
ライフステージ／青年期、壮年期	

目標値の設定

項 目	基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
妊娠中に喫煙している人の割合	3.4%	0%

〔秋田市4か月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」〕

【目標値設定の考え方】

妊娠中の喫煙は母体への影響だけでなく、胎児の発育に対する悪影響が懸念されます。また、厚生労働省が策定した「健やか親子21」において、平成26年までに「妊娠中の喫煙をなくす」との目標設定がなされていることを踏まえ、この目標値を設定しました。

現状と課題

厚生労働省「乳幼児身体発育調査」によると、妊娠中の喫煙率は5%であり、秋田市における4か月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」による喫煙率は国よりも低い、3.4%でした。

喫煙している妊婦から生まれた児は、喫煙していない妊婦から生まれた児に比べ、低出生体重児となる頻度が約2倍高くなっています。さらに、喫煙している妊婦は喫煙していない妊婦に比べ、早産、自然流産、周産期死亡(妊娠28週以降の死産と、生後1週間以内の早期新生児死亡)の危険性が高くなっています。

こうしたことから、喫煙が妊娠ならびに胎児、出生児へ与える影響の大きさを考え、妊娠中の喫煙が及ぼす影響について、知識の普及をはかる必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期	◎喫煙が妊娠ならびに胎児、出生児へ与える影響の大きさを考え、母子健康手帳交付時、両親学級、乳幼児健康診査時にたばこの害に関するリーフレット等を配付し、正しい知識の普及をはかります。

(4) たばこ

環境目標1	たばこの害から身を守るために、 受動喫煙を防止しましょう。
ライフステージ／幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目	基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
市の管理する施設で禁煙および効果的な分煙をしている施設割合	91.3%	100%

〔秋田市における公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査〕

項 目	基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合	18.0%	5.6%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

厚生労働省の通知「受動喫煙防止対策について」(平成22年2月)では、官公庁や医療機関においては、全面禁煙とすることが望ましいとされていることから、市の管理する施設における目標値を100%に設定しました。また、家庭での受動喫煙防止対策では、国の目標設定方法に基づき、「子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合」18.0%に、禁煙希望者が全て禁煙した場合の割合(37.6%)を減じ、それを半減させた値を目標値としました。

現状と課題

平成22年度に公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査を実施した結果、市の管理する施設(全285施設)で望ましい禁煙および分煙をしている施設は91.3%でした。しかし、厚生労働省からさらなる受動喫煙防止対策の方向性が示されています。

たばこの害は喫煙者のみならず、周囲の人の健康にも影響を及ぼすことから、受動喫煙を防止するための環境づくりを進める必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
全 体	◎受動喫煙による健康被害への影響が大きいため、「秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針」の見直しと周知を図り、公共機関での受動喫煙防止対策を講じます。また、リーフレット等を配布し、たばこの害の知識の普及につとめます。

たばこ分野において、個別目標達成のため推進していく主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	担当課所室
1	特定健康診査・特定保健指導事業	高齢者の医療の確保に関する法律に基づいた「特定健康診査・特定保健指導」の実施によるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策によって、生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。対象は、40～74歳の国保加入者です。	特定健診課
2	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	保健総務課
3	地域保健推進員活動支援事業	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	保健予防課
4	健康教育・健康相談	地域などにおいて、たばこの害や依存性に関する健康教育や健康相談を行います。	保健予防課
5	禁煙支援事業	禁煙希望者の多くが、個人の意志だけでは禁煙が困難な状況にあるため、禁煙が実行できるよう支援します。	保健予防課
6	受動喫煙防止事業	受動喫煙(たばこを吸っている人の周囲の人も喫煙している人と同じく害を受けること)を防止するための環境づくりを支援します。	保健予防課
7	たばこの害知識普及	中学生や大学・専門学校生を対象に、たばこの害や依存性について、情報提供を行います。	保健予防課
8	健康教育・健康相談(母子)	地域などにおいて、たばこの害に関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
9	マタニティ食生活講座	妊婦を対象に、妊娠・授乳中や子どもへのたばこの害に関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
10	両親学級	妊婦とその配偶者を対象に、妊娠・授乳中や子どもへのたばこの害に関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
11	たばこの害知識普及	母子健康手帳交付や幼児健康診査の場において、たばこの害に関する情報提供を行います。	子ども健康課
12	小中学校における健康教育	児童生徒の喫煙や飲酒・薬物乱用などの行為を防止するため、関連した教科等の指導の充実をはかり、たばこや酒の依存性や危険性について正しく理解し、正しい判断と適切な意志決定と行動選択ができる力を育てます。	学校教育課
13	薬物乱用防止教室	児童生徒の喫煙防止のため、外部講師(学校薬剤師や警察官)を活用し、専門家からの講話を通して、理解を深め適切な意志決定と行動選択ができる資質と能力を育てます。(秋田県薬物乱用対策推進本部主催)	学校教育課

(5) アルコール

重点分野別目標

アルコールが健康に及ぼす影響について学び、
節度ある適度な飲酒を心がけましょう。

現状と課題

未成年者の飲酒は、飲酒開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症のリスクが高くなります。また、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、社会的な問題を引き起こしやすいといわれています。そのため、少年期や青年期を対象に、未成年者の飲酒の害に関する知識の普及をはかることはもちろん、社会環境等も影響することから、併せて、保護者の意識向上をはかる必要があります。

また、1日平均飲酒量が多くなるほど、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病を引き起こす危険性が高まります。お酒は日常生活の中で身近にあり、その摂取の仕方によって、心身への影響が大きく、自殺の引き金になることもあります。今後も適量の具体的な数値を示しながら、「節度ある適度な飲酒」について理解を深める必要があります。

さらに、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群を引き起こし、生まれてくる子どもに発達障害等を招く恐れがあります。健全な子どもの発達発育のため、妊娠中の飲酒が胎児に及ぼす影響について知識の普及をはかる必要があります。

個別目標

【行動目標】

- 1 未成年者の飲酒をなくしましょう。……………67
- 2 飲酒が体に及ぼす影響を知って、1日の適量を心がけましょう。……………68
- 3 妊娠中の飲酒をなくしましょう。……………69

※アルコール分野の秋田市の取り組み…………… 70



(5)アルコール

行動目標1	未成年者の飲酒をなくしましょう。
ライフステージ／少年期、青年期	

目標値の設定			
項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
未成年者の飲酒する割合	15歳以下	0.9%	0%
	16～19歳	45.7%	0%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】
国に準じて未成年者の飲酒をなくすことを目標としました。

現状と課題

第1次計画策定時において、未成年者の飲酒をなくすことを目標としていましたが、平成21年度の調査では飲酒経験のある未成年者の割合が増加し、そのうち「時々飲んでいる」は、15歳以下で0.9%、16～19歳で45.7%になっています。

未成年者自身が飲酒の害について理解するため、小中学校における健康教育等において知識の普及をはかる必要があります。

また、家庭や地域においても「未成年者に飲酒をさせない」という意識を高め、未成年者の飲酒を社会全体で防止する必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
少年期 青年期	◎現在行われている、小中学校における健康教育とアルコールの知識普及事業を継続し、アルコールの身体への影響や、飲酒の誘いへの断り方等について、保護者も含めて未成年者の飲酒防止の意識づけを強化します。

(5) アルコール

行動目標2	飲酒が体に及ぼす影響を知って、 1日の適量を心がけましょう。
ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
お酒の適量※1を知っている人の割合		62.1%	増加傾向へ
多量飲酒※2者の割合	男性	12.9%	減少傾向へ

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

飲酒の適量については、第1次計画では、目標値と最終評価が大きくかけ離れており、より多くの市民に知識として身につけてもらうことを目指し、増加傾向としました。

多量飲酒者については、心や体への影響が大きいことから、より多くの市民の行動変容を目指し、減少傾向としました。

※1 アルコールの適量(1日当たり)

日本酒1合、ビール中ビン1本、ウイスキーダブル1杯60ml、ワイングラス2杯240ml、焼酎25度100ml

※2 多量飲酒(1日当たり)

日本酒3合以上、ビール中ビン3本以上、ウイスキーダブル3杯180ml以上、ワイングラス5杯600ml以上、焼酎25度300ml以上

現状と課題

第1次計画の最終評価では、同様の評価指標で改善がみられませんでした。

過度の飲酒は身体のみならず、こころの健康状態を崩す原因にもなります。また、反社会的な行為など様々な問題を引き起こす可能性もあり、適正飲酒についての普及啓発をはかる必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎地域や職域での健康教育の機会に適正飲酒についての知識の普及につとめます。

(5) アルコール

行動目標3

妊娠中の飲酒をなくしましょう。

ライフステージ／青年期、壮年期

目標値の設定

項 目	基準値(平成22年度)	目標値(平成34年度)
妊娠中に飲酒している人の割合	1.2%	0%

〔秋田市4か月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」〕

【目標値設定の考え方】

妊娠中の飲酒は妊婦自身の合併症のリスクを高め、胎児への悪影響も懸念されます。また、厚生労働省が策定した「健やか親子21」において、平成26年までに「妊娠中の飲酒をなくす」との目標設定がなされていることを踏まえ、この目標値を設定しました。

現状と課題

秋田市4か月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」によると平成22年度で妊娠中に飲酒している人の割合は、1.2%でした。

妊娠中の飲酒をなくすために、胎児性アルコール症候群(妊娠中の飲酒が胎児に多大な影響を与え、発達障害を引き起こす)の可能性があることについて普及啓発をはかる必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期 壮年期	◎妊娠中の飲酒が胎児性アルコール症候群を引き起こすことについて、健康教育やリーフレット等の配布により、知識の普及につとめます。

アルコール分野において、個別目標達成のため推進していく主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	担当課所室
1	特定健康診査・特定保健指導事業	高齢者の医療の確保に関する法律に基づいた「特定健康診査・特定保健指導」の実施によるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策によって、生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。対象は、40～74歳の国保加入者です。	特定健診課
2	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	保健総務課
3	地域保健推進員活動支援事業	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	保健予防課
4	健康教育・健康相談	地域などにおいて、アルコールの心身への影響や1日の適量などについての健康教育や健康相談を行います。	保健予防課 健康管理課
5	アディクション(依存症)問題研修会	アディクション(依存症)全般に関して、基礎的知識を身につけ、対応能力を高められるよう学習会を開催します。	健康管理課
6	アルコールの知識普及	アルコールの心身への影響や1日の適量等について普及啓発を行います。	健康管理課
7	健康教育・健康相談(母子)	地域などにおいて、アルコールの害に関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
8	マタニティ食生活講座	妊婦を対象に、妊娠・授乳中や子どもへのアルコールの害に関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
9	両親学級	妊婦とその配偶者を対象に、妊娠・授乳中や子どもへのアルコールの害に関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
10	アルコールの知識普及	母子健康手帳交付や幼児健康診査の場において、アルコールの害に関する情報提供を行います。	子ども健康課
11	小中学校における健康教育	児童生徒の喫煙や飲酒・薬物乱用などの行為を防止するため、関連した教科等の指導の充実をはかり、たばこや酒の依存性や危険性について正しく理解し、正しい判断と適切な意志決定と行動選択ができる力を育てます。	学校教育課

(6) 歯・口腔の健康

重点分野別目標

生涯を通じて、自分の歯を20本以上保ち、
口腔機能の維持・向上につとめましょう。

現状と課題

歯・口腔の健康は、生涯を通して口から食べる喜び、話す楽しみなどを保つ上で重要であり、健康寿命の延伸や生活の質の向上に大きく関係することから、歯の喪失防止と口腔機能の維持・向上につとめていくことが重要です。

第1次計画策定時と比較し、3歳児でむし歯のない子どもの割合や65歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合は改善傾向にあり、一定の成果を得ることが出来ました。しかし、定期的に歯科検診を受けている人の割合は、約半数とまだ低い状況にあります。

このことから、定期的に歯科検診・保健指導を受けることや、歯科保健事業等により良好な口腔環境※を保つ方法について普及啓発し、歯・口腔への健康意識を高めていく必要があります。

※良好な口腔環境とは

むし歯、歯肉炎、歯周病の疾患がないだけでなく、咀嚼(そしゃく・ものをかみ砕く)、嚥下(えんげ・飲み込む)等の食べることや話すことが良好に行える環境

個別目標

【行動目標】

- 1 むし歯を予防しましょう。……………72
- 2 歯肉炎、歯周病を予防しましょう。……………73
- 3 口腔機能の維持・向上につとめましょう。……………74
- 4 歯科医院で定期検診・保健指導を受けましょう。……………75

※歯・口腔の健康分野の秋田市の取り組み …………… 76



(6) 歯・口腔の健康

行動目標1	むし歯を予防しましょう。
ライフステージ／幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
むし歯のある子どもの割合(処置歯を含む)	3歳児	25.37%	15%
一人平均むし歯本数	12歳児	1.96本	1本
未処置歯を保有している人の割合	40歳	なし (中間評価時設定)	減少傾向へ
	60歳		

[3歳児:秋田市3歳児歯科健康診査、12歳児:学校保健調査]

【目標値設定の考え方】

3歳児:11年間のデータ(平成13～23年)の減少傾向から算出しました。

12歳児:7年間のデータ(平成17～23年)の減少傾向から算出しました。

40歳・60歳:現時点では基準値がないことから中間評価時の数値よりも減少傾向としました。

現状と課題

近年、幼児のむし歯は減少傾向にあるものの、依然、全国と比較すると高い割合であるため、むし歯を減らすための取り組みを継続していく必要があります。

また、国の歯科疾患実態調査によると、むし歯保有率は20歳代から急増しており(表1参照)、歯の喪失防止の観点から、むし歯の予防や早期発見、早期治療の意識づけが重要です。

【表1】現在歯に対してむし歯を持つ人の割合(5歳以上、永久歯、処置歯を含む)

ライフステージ	少年期		青年期		壮年期		中年期		高齢期		
年齢(歳)	5～9	10～14	15～19	20～24	25～34	35～44	45～54	55～64	65～74	75～84	85～
%	10	34.7	63.7	89.9	96.2	98.8	99.1	97.5	91.9	84.1	65.1

[平成23年度歯科疾患実態調査(国)]

ライフステージ	秋田市の取り組み
幼年期 少年期	◎歯科保健行動の基盤が形成される乳幼児期から継続して口腔の健康に取り組むことが重要であるため、自己の口腔内の状態と口腔の働きについて正しく理解し、むし歯を予防することができるよう、各種健診や健康教室などで保健指導などを行います。 ◎むし歯予防法のひとつである歯質の強化として、フッ化物塗布、フッ化物洗口を実施します。
青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎自己の口腔内の状態を正しく理解するために歯周疾患検診などの受診勧奨につとめます。 ◎歯みがきなどのセルフケアに加えて、歯科医院での定期的な検診や予防処置を活用することで口腔の健康の保持増進に取り組めるよう、知識の普及や保健指導などを行います。

(6) 歯・口腔の健康

行動目標2

歯肉炎・歯周病を予防しましょう。

ライフステージ／幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合	20歳以上	(参考値※) 13.1%	減少傾向へ

※重複回答のため参考値とした

[市民健康意識調査]

項 目		基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
歯肉炎のある子どもの割合	12歳児	22.4%	20%

[学校保健調査]

【目標値設定の考え方】

「歯ぐきから出血する」「歯ぐきが腫れる」「歯がぐらぐらする」などの自覚症状のある人の割合を減少していくことを目標としました。また、12歳児で歯肉炎のある子どもの割合は、国の目標値にあわせて20%としました。

現状と課題

歯周病は、歯を失う主要な原因疾患であるとともに、糖尿病や動脈硬化などのリスクを高めることも指摘されていますが、初期の段階での受診が少ないのが現状です。

歯周病を予防するためには、歯科医院での定期的な検診(プロフェッショナルケア)に加えて、日頃から歯磨きや歯ぐきの状態(腫れや発赤等がないか)を確認するセルフチェックが大切です。

また、最近は歯肉炎のある子どもも多いことから、全身への影響など口腔の健康の大切さや予防方法について、知識の普及をはかる必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
幼年期 少年期	◎各種健診や健康教室などによる保健指導を通じ、良好な口腔環境を保つための知識の普及啓発につとめます。
青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎歯周疾患検診などの受診勧奨につとめるとともに、歯科医院の協力のもと、定期的な検診の必要性や口腔の健康を保つ方法などの指導につとめます。 ◎歯科保健事業などにおいて、知識の普及啓発につとめます。

(6) 歯・口腔の健康

行動目標3	口腔機能の維持・向上につとめましょう。
ライフステージ／幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成23年度)	目標値(平成34年度)
咀嚼良好者※1の割合	60歳代	なし (中間評価時設定)	増加傾向へ
口腔機能※2について理解している人の割合	16歳以上	なし (中間評価時設定)	増加傾向へ

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

口腔機能は、中高年になっても若年期と同程度を維持することが望ましいため、60歳代における咀嚼良好者と口腔機能について理解している人の割合を、中間評価の数値よりも増加することを目標としました。

※1 咀嚼(そしゃく)良好者とは

主観的に何でもよく噛んで食べることができ、飲み込みなどに気になる症状がない者

(参考:厚生労働省「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」に関する参考資料)

※2 口腔機能とは

「かみ砕く、飲み込む、発音する」など、健康な生活を送るための原点となる機能

現状と課題

口腔機能を良好に維持することは、口から食べる喜び、話す楽しみなどを保つうえで重要です。また、誤嚥性肺炎や認知症の予防に加え、いきいきとした活動的な生活を送ることにつながるなど、健康寿命の延伸や生活の質の向上に大きく関係しています。加齢とともに咀嚼良好者の割合が低下していくことから、50歳代の口腔機能の状況を保持していくことが必要です。

ライフステージ	秋田市の取り組み
幼年期 少年期	◎各種健診や健康教室などを通して、咀嚼や唾液の働きなど、歯と口の働きについて普及啓発につとめます。
青年期 壮年期 中年期	◎健康教室などを通して、よく噛むことと全身の関係について正しく理解出来るよう、普及啓発につとめます。 ◎歯周疾患検診や定期的な検診などで、歯と口の働きについて正しく理解し、セルフケアが出来るよう、適切な保健指導の機会の提供と周知につとめます。
高齢期	◎自分の歯と口の状態を理解し、その働きを低下させないために、歯科健康講話会やお口の機能向上学級などでお手入れ方法や口腔体操などの保健指導を行います。

(6) 歯・口腔の健康

行動目標4	歯科医院で定期検診・保健指導を受けましょう。
ライフステージ／幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
1年以内に歯科医院で検診や保健指導を受けている人の割合	20歳以上	51.8%	65%

[市民健康意識調査]

【目標値設定の考え方】

国は、「過去1年間に歯科検診を受けた人の割合」の目標値を65%と設定しており、同様に設定しました。

現状と課題

歯科医院での定期的な検診の受診により、自分自身の歯・口腔の健康状態を把握することができ、ニーズに応じて、歯石除去や歯面清掃、個別的な歯口清掃指導といったプロフェッショナルケアに適切につながることが期待されます。

秋田市においても歯・口腔の健康を保持増進していくためには、すべての年齢層において、セルフケアに加えて、かかりつけ歯科医院で定期的に検診や保健指導を受けることが大切です。

ライフステージ	秋田市の取り組み
全 体	◎健康教室や各種検診において、かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に検診を受けるよう普及啓発につとめるとともに、歯科医院においても定期的な検診を勧奨するよう協力を求めます。 ◎歯科医院への通院が困難な方が、訪問歯科診療を活用できるよう、周知につとめます。

歯・口腔の健康分野において、個別目標達成のため推進していく主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	担当課所室
1	通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業(地域支援事業)	二次予防事業対象者(要介護状態等となるおそれの高い状態にある高齢者)に対し、通所による運動・栄養・口腔の各プログラムを提供し、要介護状態等になることを予防するとともに、自立した生活を支援します。また、心身の状況等により、通所が困難な高齢者については、保健師等が訪問により支援を行います。	長寿福祉課
2	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	保健総務課
3	地域保健推進員活動支援事業	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	保健予防課
4	歯科健康相談	歯や口腔についての悩みを抱えている人の相談に応じ、アドバイスをを行います。	保健予防課
5	歯科健康講話会	65歳以上を対象に、口腔ケアについて学び、歯の健康についての自覚を高めるために、歯科医師による講話会を開催します。	保健予防課
6	お口の機能向上学級	高齢者が発症しやすい低栄養や誤嚥性肺炎、認知症等を予防し、健康で質の高い生活を送ることができるよう、保健指導や口腔体操を行います。	保健予防課
7	歯周疾患検診	30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の方の口腔内診査・歯科保健指導を行い、むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療により、今後の歯の喪失を防ぎます。	保健予防課
8	健康教育・健康相談	地域などにおいて、むし歯予防・歯周疾患予防等に関する健康教育や健康相談を行います。	保健予防課
9	健康教育・健康相談(母子)	地域などにおいて、むし歯予防・歯周疾患予防等に関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
10	妊婦歯科健康診査	医療機関において歯の健康診査および保健指導を行います。	子ども健康課
11	マタニティ食生活講座	妊婦を対象に、妊娠中の食事や歯の衛生、歯や口の働きなどに関する健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
12	両親学級	妊婦とその配偶者を対象に、妊娠中や産後の口腔ケア、子どものむし歯予防などに関する情報提供を行います。	子ども健康課
13	幼児歯科健康診査	1歳6か月児・2歳児(医療機関)・3歳児の歯の健康診査および保健指導を行います。また、保護者へ歯の健康づくりに関する情報提供を行います。	子ども健康課
14	離乳食教室	月齢に適した離乳食の進め方や歯の衛生、歯や口の働きなどに関する健康教育、健康相談を行います。	子ども健康課
15	幼児食教室	幼児食の進め方や歯の衛生、歯や口の働きなどに関する健康教育、健康相談を行います。	子ども健康課
16	むし歯予防教室	幼児とその保護者を対象に、食事やおやつの与え方、歯みがき指導などの健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課
17	歯みがきレッスン	幼児とその保護者を対象に、歯みがき指導などの健康教育や健康相談を行います。	子ども健康課

No.	事業名	事業概要	担当課所室
18	幼児フッ化物塗布事業	2歳・3歳・4歳・5歳児を対象に医療機関においてフッ化物塗布および保健指導を行います。 また、フッ化物塗布の啓発として幼児とその保護者を対象に啓発講座を行います。	子ども健康課
19	親子よい歯のコンクール	むし歯のない親子を歯の健康づくりの模範として表彰し、歯科保健の普及啓発を図ります。	子ども健康課
20	歯科保健知識普及	母子健康手帳交付時に歯科保健リーフレットを配付し情報提供を行います。また、10か月児健康診査時に実施医療機関において歯科保健リーフレットを配付し情報提供を行います。	子ども健康課
21	定期健康診断 (定期歯科健診)	児童生徒の歯・口腔内の状態を把握し、疾病の早期発見・治療を促し、歯科保健指導の充実のため、学校歯科医による健診を行います。	学校教育課
22	健康の副読本 「わたしたちの けんこう」(小 学校)	児童が自らの健康や発育、生活状態を見つめ、望ましい生活習慣を身に付けることを目的に作成します。	学校教育課
23	小中学校における健康教育 (歯科保健学習)	発達段階に応じたむし歯予防についての保健学習を、学校生活のあらゆる機会を捉えて、各学校で取り組みます。	学校教育課
24	小学校フッ化物洗口事業	秋田市立の全小学校に在籍する児童のむし歯予防のため、希望者を対象に、むし歯予防効果が高いフッ化物洗口を集団で行います。	学事課

(7) 健診(検診)

重点分野別目標

特定健康診査、各種がん検診を受診しましょう。

現状と課題

1 特定健康診査(国保)(平成20年度から実施)

特定健康診査・特定保健指導は、特にメタボリックシンドロームにスポットをあてて健康診査や保健指導を行い、糖尿病や高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を防ごうとするものです。医療保険者に義務づけられ平成20年度から実施されています。

秋田市のメタボリックシンドロームの該当者および予備群は県や全国と比較すると低いものの、男性の割合が高い状態にあります。メタボリックシンドロームを放置すると心疾患、脳血管疾患、糖尿病の原因となることから特定健康診査の受診および特定保健指導の利用が必要です。

秋田市国保の特定健康診査の受診率は、全国や県と比べ低い状況にあることから、今後も受診率向上に向けて取り組んでいく必要があります。

2 がん検診受診率

がんの罹患率・死亡率を減少させるためには、予防・診断・治療・緩和ケアなどさまざまな対策が必要とされています。その中でも、がん検診は適切な実施により確実な効果が得られることから重要な役割を担っています。

秋田市のがん死亡は、昭和53年以降死亡原因の第1位で、75歳未満の年齢調整死亡率の推移をみると、特に男性は胃がん、女性は乳がんが高い死亡率を示しています。また、各がん検診の受診率は、第1次計画の最終評価では増加傾向を示していますが、依然として低い状況です。このことから、がん検診による早期発見・早期治療によりがん死亡を減少するため、受診率の向上に取り組んでいく必要があります。

個別目標

【行動目標】

- 1 健診(検診)を受けましょう。……………79
 - 2 健診(検診)の必要性和方法を学びましょう。……………80
 - 3 特定保健指導を受けましょう。(国保加入者の40～74歳)……………81
- ※健診(検診)分野の秋田市の取り組み……………82



(7) 健診(検診)

行動目標1

健診(検診)を受けましょう。

ライフステージ／青年期、壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目	基準値(平成22年度)	目標値(平成29年度)
国民健康保険の特定健康診査受診率	24.9%	60%

〔秋田市特定健康診査実施状況〕

【目標値設定の考え方】

第2期秋田市特定健康診査・特定保健指導実施計画から目標値を60%としました。

項 目		基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	40%
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	40%
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	40%
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	50%
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	50%

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

がん検診受診率は、国のがん対策推進基本計画で定めている胃・肺・大腸は当面40%、乳がん・子宮頸がんは50%を目標としました。

現状と課題

秋田市国保の特定健康診査の平成22年度の受診率は24.9%で、全国の32.0%および県の33.0%を下回っています。男女別で見ると女性の受診率は28.0%、男性の受診率は20.9%であり、男性の受診率が低い状況です。

市民健康意識調査では、各がん検診の受診率は低い状況で、胃がん検診19.0%、大腸がん検診19.2%、肺がん検診7.3%、子宮がん検診28.4%、乳がん検診20.3%です。

女性特有の検診の受診率は、ほかの検診と比較すると高くなっていますが、特に20代から30代に増えている子宮頸がんは、その年代の受診率が低い状況にあります。

また、75歳未満の年齢調整死亡率は、男性は胃がん、女性は乳がんが高い状況にあるため、特に胃がん検診と乳がん検診受診率の向上が必要です。

ライフステージ	秋田市の取り組み
青年期	◎受診開始年齢(20歳)の保護者からの働きかけも視野に入れ受診勧奨を行います。 ◎子宮頸がんが20代から30代に増えている現状と検診の必要性について、周知をはかります。
青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎受診率向上のための施策の効果の検証を行い、健診(検診)の実施方法や手続きの簡便化など受診しやすい体制の充実をはかります。 ◎検診内容の情報提供による不安の軽減など効果的な受診勧奨につとめます。 ◎家族等が相互に働きかける勧奨方法を検討します。

(7) 健診(検診)

行動目標2	健診(検診)の必要性と方法を学びましょう。
ライフステージ／少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期	

目標値の設定

項 目	基準値(平成21年度)	目標値(平成34年度)
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合	19.0%	15.2%以下
健診の実施を知らなかった人の割合	11.3%	9.0%以下

〔市民健康意識調査〕

【目標値設定の考え方】

第1次計画で目標とした減少割合と同様の2割減を目標としました。

現状と課題

健康なので健診(検診)は必要ないと考えている人の割合が、19.0%を占めていることから、健診(検診)の必要性とともに、さらに健康に関心を持つよう幅広い年代に周知を強化する必要があります。

また、受診方法が、対象・時期・会場・料金等複雑であることから、年代や性別に合った周知が必要です。一人ひとりが自分の健診(検診)計画を立てられるよう、対象年齢になる前の年代への情報発信や事業所等へのがん検診等の周知、また、地域保健推進員による地域でのPR等、内容が広く市民へ浸透するようつとめていく必要があります。

ライフステージ	秋田市の取り組み
少年期 青年期 壮年期 中年期 高齢期	◎各年代へがん検診の意義等、健診(検診)の必要性について周知をはかります。
少年期	◎健診(検診)の対象となる前の少年期へは、学ぶ機会を作ります。
青年期	◎学生など若年層へは、子宮頸がん検診の必要性について知識の普及につとめます。
壮年期 中年期 高齢期	◎健診(検診)方法については、職場や家庭、地域において相互に情報交換できるよう受診方法に関する普及啓発につとめます。

(7)健診(検診)

行動目標3

特定保健指導を受けましょう。

ライフステージ／壮年期、中年期、高齢期

目標値の設定

項 目	基準値(平成22年度)	目標値(平成29年度)
国民健康保険の特定保健指導実施率	39.7%	60%

〔秋田市特定健康診査実施状況〕

【目標値設定の考え方】

第2期秋田市特定健康診査・特定保健指導実施計画と同様に目標値を60%としました。

現状と課題

特定保健指導実施率は、国・県平均よりかなり高くなっていますが、国の示す目標値より低くなっています。
特定保健指導は、自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理によって健康的な生活を維持できるよう生活習慣病を予防するためにおこなう保健指導です。
引き続き、特定保健指導のPRと疾病予防への関心を高めていく必要があります。

特定保健指導実施率	平成22年度
秋田市国保	39.7%
秋田県市町村国保	15.9%
全国市町村国保	20.9%

ライフステージ	秋田市の取り組み
壮年期 中年期 高齢期	◎メタボリックシンドロームおよび特定保健指導について一層の周知をはかります。

健診(検診)分野において、個別目標達成のため推進していく主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	担当課所室
1	特定健康診査・特定保健指導事業	高齢者の医療の確保に関する法律に基づいた「特定健康診査・特定保健指導」の実施によるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策によって、生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。対象は、40～74歳の国保加入者です。	特定健診課
2	人間ドック保健事業	35歳以上の国保加入者を対象に、人間ドックを実施することにより、疾病の予防と早期発見により医療費の節減につなげます。	特定健診課
3	後期高齢者健康診査事業	後期高齢者医療制度の被保険者を対象に健康診査を実施し、高齢者のQOL(生活の質)を確保するとともに糖尿病等の生活習慣病を早期発見します。	特定健診課
4	運動教室	特定保健指導において、運動が効果的であると判断された方を対象に参加を促し、メタボリックシンドロームの改善と予防につなげます。	特定健診課
5	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	保健総務課
6	がん検診	胃がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、肺がん検診、前立腺がん検診を行い、がんの早期発見・早期治療を目指します。	保健予防課
7	がん検診推進事業	子宮頸がん、乳がん、大腸がんおよび胃がんに関する検診手帳および検診費用が無料になるがん検診無料クーポン券を送付し、がん検診の受診促進をはかるとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発をはかります。	保健予防課
8	がん検診・がん予防啓発事業	がん検診の受診率向上のため、節目年齢者等に受診勧奨はがきの送付や健診ガイドの全戸配布等を行います。	保健予防課
9	健康教育・健康相談	地域などにおいて、がん検診の意義等、必要性や受診方法など、健診(検診)に関する健康教育や健康相談を行います。	保健予防課
10	地域保健推進員活動支援事業	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	保健予防課
11	コールリコール	がん検診無料クーポン券の対象者に受診案内を行い(コール)、期間内に検診を受けなかった人へ、電話や文書で再度受診を働きかけ(リコール)、検診の受診行動へつなげます。	保健予防課
12	健診(検診)受診率向上検討連携会議	各種健診(検診)の受診率を高めるために、医療保険者や関係機関・団体等との連携会議を開催し、情報交換をはかり、受診率向上に向けた対策を推進します。	保健予防課
13	中高生対象セミナー	中高生を対象にモデル的にがん検診の必要性を学習するセミナーを開催し、若いうちから受診への意識付けをはかると同時に保護者への働きかけも行います。	保健予防課

第5章

ライフステージ別の健康づくり

第1節 ライフステージ別の重点目標

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要です。人生のライフステージ(年代)ごとにそれぞれの健康課題が異なります。そのため、市民一人ひとりがそれぞれ自分の属するライフステージの健康課題を理解し、対処・対応することが大切です。

この計画では人生を6段階のライフステージに区分し、ステージごとの生活習慣の改善目標と健康づくりのポイントを提案します。

ライフステージ	健康づくりの目標
幼年期 (0～5歳ころ)	親子と一緒に過ごす機会を多く持ち、 望ましい生活習慣を身につけ、 こころとからだの健やかな成長を目指しましょう。
少年期 (6～15歳ころ)	望ましい生活習慣の知識や方法を学び、 規則正しい生活リズムを身につけましょう。
青年期 (16～24歳ころ)	自らの健康を考え、よりよい生活習慣を 確立していきましょう。
壮年期 (25～44歳ころ)	生活習慣をもう一度見直し、 積極的に健康づくりに取り組みましょう。
中年期 (45～64歳ころ)	定期的に健康診査を受け、 生活習慣病を予防しましょう。
高齢期 (65歳以上)	豊かな経験を生かし、社会との交流を保ちながら 自立した生活を営めるようにしましょう。



第2節 ライフステージ別の取り組み

(1) 幼年期(0～5歳ころ)

健康づくりの目標

親子が一緒に過ごす機会を多く持ち、
望ましい生活習慣を身につけ、
こころとからだの健やかな成長を目指しましょう。



ライフステージの特徴

身体的成長が著しく、また「しつけ」を通して「こころ」を育てる重要な時期です。また、生活習慣や食習慣の基礎が確立されます。親や家族の育て方が、子どもの生活習慣に大きく影響し、同時に地域社会の様々な支援を必要とします。

目標達成のための主な目標値(再掲)

目 標 項 目		基準値	目標値
毎日規則的に食事をする子どもの割合	3歳児	96.3%	増加傾向へ
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合		18.0%	5.6%
むし歯のある子どもの割合(処置歯を含む)	3歳児	25.37%	15%

市民の取り組み

【食事は楽しく食べましょう】

- ・ 1日3食食べるリズムを身につけましょう。
- ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事にしましょう。
- ・ 家族と一緒に食事をしましょう。
- ・ 子どもの発達に合わせた食事にしましょう。
- ・ 自分で食べる意欲を育てましょう。

【楽しくからだを動かしましょう】

- ・ 家族で楽しく、たくさん遊びましょう。

【たばこの害から身を守るために受動喫煙を防止しましょう】

- ・ 子どもの近くでの喫煙はやめましょう。

【むし歯を防ぐ習慣を身につけましょう】

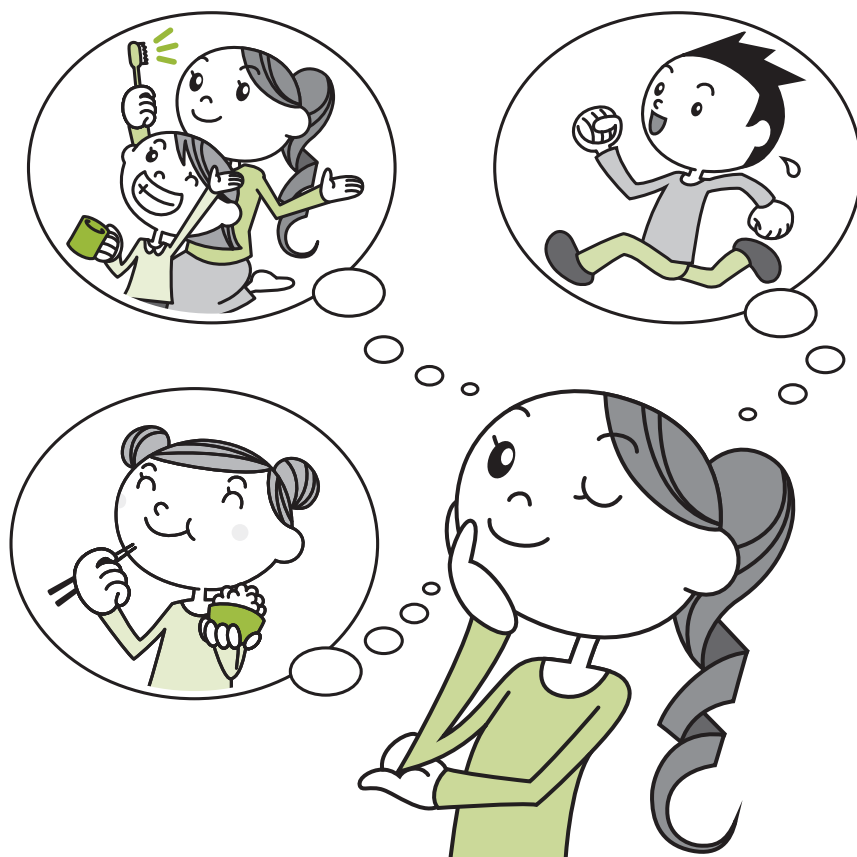
- ・ 歯みがき習慣は家族から！家族で楽しく歯みがきの時間をつくりましょう。
- ・ 甘い飲食物は控えめにし、良く噛む習慣を身につけましょう。
- ・ 定期的にフッ化物塗布を行うなど、フッ化物の利用で強い歯を作りましょう。

【歯科医院で定期検診・保健指導を受けましょう】

- ・ 1歳になったら、歯医者さんデビューし、定期的にお口の中をチェックしましょう。

秋田市の取り組み

- ◇乳幼児健康診査の受診を促し、心身の健康づくりを支援します。
- ◇子どもの発達段階に応じた適切な食事ができるよう、健康教育や健康相談の充実につとめます。
- ◇規則的に食事をとることの重要性について、保護者等への情報提供を行います。
- ◇共食の大切さについての知識の普及啓発につとめます。
- ◇保護者や家族が運動の大切さを理解できるように、情報提供します。
- ◇受動喫煙の害を防止するため、分煙を呼びかけます。
- ◇正しい歯のお手入れや望ましい食習慣が身につくよう、健康教育や保健指導の充実につとめます。
- ◇フッ化物塗布を継続して実施し、定期的な利用について普及啓発につとめます。
- ◇かかりつけ歯科医を持ち、定期検診・保健指導を受けるよう、普及啓発につとめます。



(2)

少年期(6～15歳ころ)



健康づくりの目標

望ましい生活習慣の知識や方法を学び、
規則正しい生活リズムを身につけましょう。

ライフステージの特徴

基礎体力も徐々に身に付き、こころとからだが成長する大切な時期です。また、基本的な生活習慣が確立されます。飲酒やたばこ、薬物などに好奇心を持ちはじめることから、健康に及ぼす影響について学習することが必要です。

目標達成のための主な目標値(再掲)

目 標 項 目			基準値	目標値
朝食を毎日食べる児童の割合	小学校5年生	男子	91.5%	増加傾向へ
		女子	95.1%	増加傾向へ
朝食を誰かと一緒に食べる子どもの割合		小学生	83.0%	増加傾向へ
ほとんど毎日(週3回以上)運動やスポーツをしている子どもの割合	小学校5年生	男子	72.6%	増加傾向へ
		女子	43.7%	増加傾向へ
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合		7～12歳	26.2%	15%
未成年者の喫煙率		15歳以下	0%	0%
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合			18.0%	5.6%
未成年者の飲酒する割合		15歳以下	0.9%	0%
一人平均むし歯本数		12歳児	1.96本	1本
歯肉炎のある子どもの割合		12歳児	22.4%	20%

市民の取り組み

【好き嫌いせずに何でも食べましょう】

- ・ いろいろな食品を組み合わせ、1日3食をきちんと食べましょう。
- ・ 家族と一緒に食事をしましょう。

【楽しくからだを動かしましょう】

- ・ 外でたくさん遊びましょう。
- ・ スポーツを通じてからだを鍛えましょう。

【規則正しい生活で睡眠による休養をとりましょう】

- ・ 睡眠による休養を十分にとりましょう。

【未成年者の喫煙をなくしましょう】

- ・ たばこの害を理解し、絶対に吸わないようにしましょう。
- ・ 周囲の大人は、子どもたちが喫煙に対して正しい意志決定ができるよう支援しましょう。

【お酒は禁物！】

- ・ お酒は絶対に飲まないようにしましょう。

【むし歯、歯肉炎を予防しましょう】

- ・ 甘い飲食物は控えめにしましょう。
- ・ 歯みがきの後、みがき残しがないか鏡を使ってチェックしましょう。
- ・ 柔らかい食物ばかりでなく、歯ごたえのある食物を食べるなど、良く噛む習慣を身につけましょう。

【健診(検診)の必要性和方法を学びましょう】

- ・ 健診(検診)の意義、必要性和方法を学びましょう。

秋田市の取り組み

◇学校における食育や、保護者への給食だよりなどを通じて、1日3回の食事や共食の必要性などについての知識の普及啓発につとめます。

◇体育の授業以外にからだを動かす機会を増やすよう、情報提供します。

◇学校教育や家庭の中で、規則正しい生活習慣を送りながら十分な睡眠がとれるよう、睡眠の重要性について普及啓発につとめます。

◇中学生に対し、たばこの害に対するリーフレットを配布し、正しい知識の普及をはかります。

◇学校教育での喫煙防止教育につとめます。

◇受動喫煙の害を防止するため、分煙を呼びかけます。

◇中学生に対し、アルコールが心身に及ぼす影響等のリーフレットを配布し、正しい知識の普及をはかります。

◇歯や歯ぐきの健康を保つためのセルフケアを身につけることができるよう、保健学習に取り組みます。

◇小学校のフッ化物洗口事業を継続して実施します。

◇かかりつけ歯科医を持ち、定期検診・保健指導を受けるよう、普及啓発につとめます。

◇がん検診の意義等、健診(検診)の必要性について周知をはかります。

◇がん予防やがん検診について学ぶ機会を作り、意識付けを行うとともに、保護者への働きかけも行います。

(3) 青年期(16～24歳ころ)



健康づくりの目標

自らの健康を考え、
よりよい生活習慣を確立していきましょう。

ライフステージの特徴

心身ともに子どもから大人へ移行し、自分の将来を決定づける時期です。人生の中で最も健康に満ち、運動により筋力や持久力が向上するなど、活動の範囲と量も最大となります。また、進学や就職などにより、睡眠時間が短くなったり食生活の乱れや喫煙、飲酒の習慣化がはじまります。様々な人々や集団との関係から、精神的に成長していく時期でもあります。

目標達成のための主な目標値(再掲)

目 標 項 目		基準値	目標値
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		(参考値)59.4%	増加傾向へ
食塩摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	10.3g	8g
野菜摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	319.8g	350g
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	25%
運動している人の割合	16～24歳	53.9%	65%
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	8,000歩以上
睡眠を十分にとれていない人の割合	16～24歳	16.7%	15%
ストレスを感じたとき、特に相談しない人の割合	16～24歳	27.5%	減少傾向へ
未成年者の喫煙率	16～19歳	8.6%	0%
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	12.5%
COPDについて知っている人の割合		(参考値)36.1%	増加傾向へ
妊娠中に喫煙している人の割合		3.4%	0%
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合		18.0%	5.6%
未成年者の飲酒する割合	16～19歳	45.7%	0%
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	増加傾向へ
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	減少傾向へ
妊娠中に飲酒している人の割合		1.2%	0%
歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合	20歳以上	(参考値)13.1%	減少傾向へ
口腔機能について理解している人の割合	16歳以上	中間評価時設定	増加傾向へ
1年以内に歯科医院で検診や保健指導を受けている人の割合	20歳以上	51.8%	65%
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	50%
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合		19.0%	15.2%以下
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.0%以下

市民の取り組み

【バランス良く食べましょう】

- ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせるよう心がけましょう。
- ・ 野菜と果物を食べる機会を増やしましょう。

【楽しく運動を習慣化しましょう】

- ・ 日常生活でプラス10分歩きましょう。
- ・ 楽しく運動を続けましょう。

【一人で悩まず相談をしましょう】

- ・ 悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに相談してみましょう。
- ・ 睡眠による休養を十分にとりましょう。

【成人の喫煙率を減少させましょう】

- ・ たばこの害について学び、喫煙について正しい選択をしましょう。
- ・ 妊娠中の喫煙はやめましょう。

【お酒は適量！妊娠中は禁酒！】

- ・ 飲酒が体に及ぼす影響を知って、1日の適量を心がけましょう。
- ・ 妊娠中の飲酒はしないようにしましょう。

【自分に合ったセルフケアを身につけましょう】

- ・ デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシの使い方をマスターしましょう。
- ・ 良く噛んで食べるようにつとめましょう。目標ひと口30回！
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう。

【健診(検診)を受けましょう】

- ・ 健診(検診)の意義等、必要性和方法を学びましょう。
- ・ 子宮頸がん検診を受診しましょう。

秋田市の取り組み

- ◇ 主食・主菜・副菜を組み合わせることを実践できるよう、知識の普及啓発につとめます。
- ◇ 野菜、果物の手軽な調理法や効用などの知識の普及啓発につとめます。
- ◇ 日常生活における歩数を増やすよう、意識向上のための働きかけをします。
- ◇ 楽しく、継続して運動できるよう、情報提供します。
- ◇ 相談のしやすい体制の整備と相談窓口について周知します。
- ◇ 若い世代に対しても広くたばこの有害性(COPD含む)について知識の普及をはかります。
- ◇ 受動喫煙の害を防止するため、分煙を呼びかけます。
- ◇ 妊娠中の喫煙が及ぼす影響について正しい知識の普及をはかります。
- ◇ お酒の適量と飲酒が心身に及ぼす影響について、健康教育を通じて普及啓発を行います。
- ◇ 妊娠中の飲酒は、胎児に多大な悪影響を及ぼすことについて普及啓発を行います。
- ◇ かかりつけ歯科医を持ち、定期検診・保健指導を受けるよう、普及啓発につとめます。
- ◇ がん検診の意義等、健診(検診)の必要性について周知をはかります。
- ◇ 子宮頸がん検診の効果的な受診勧奨につとめます。

(4) 壮年期(25～44歳ころ)



健康づくりの目標

生活習慣をもう一度見直し、
積極的に健康づくりに取り組みましょう。

ライフステージの特徴

仕事、結婚、子育てなど職場や家庭、地域の中でも活動的な反面、ストレスが増大する時期です。自分の生活習慣を見直し、健康的な生活を確立することが大切です。

目標達成のための主な目標値(再掲)

目 標 項 目		基準値	目標値
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		(参考値) 59.4%	増加傾向へ
食塩摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	10.3g	8g
野菜摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	319.8g	350g
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	25%
運動している人の割合	25～44歳	52.0%	65%
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	8,000歩以上
睡眠を十分とれていない人の割合	25～44歳	24.4%	15%
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合		中間評価時設定	9.4%
ストレスを感じたとき、特に何もしていない人の割合		19.8%	減少傾向へ
ストレスを感じたとき、特に相談しない人の割合	25～44歳	36.1%	減少傾向へ
習慣的に喫煙する人の割合		20.0%	12.5%
COPDについて知っている人の割合		(参考値) 36.1%	増加傾向へ
妊娠中に喫煙している人の割合		3.4%	0%
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合		18.0%	5.6%
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	増加傾向へ
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	減少傾向へ
妊娠中に飲酒している人の割合		1.2%	0%
喪失歯のない人の割合	40歳	59.7%	70%
未処置歯を保有している人の割合	40歳	中間評価時設定	減少傾向へ
歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合	20歳以上	(参考値) 13.1%	減少傾向へ
口腔機能について理解している人の割合	16歳以上	中間評価時設定	増加傾向へ
1年以内に歯科医院で検診や保健指導を受けている人の割合	20歳以上	51.8%	65%
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	60%
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	60%
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	40%
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	40%
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	40%
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	50%
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	50%
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合		19.0%	15.2%以下
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.0%以下

市民の取り組み

【バランス良く食べましょう】

- ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせる食べましょう。
- ・ 減塩につとめましょう。

【無理なく運動を取り入れましょう】

- ・ 日常生活でプラス10分歩きましょう。
- ・ ちょっと素早く動くなど、日常生活の中で無理なくからだを動かしましょう。

【上手にストレスを解消しましょう】

- ・ 睡眠による休養を十分にとり、自分に合ったストレス解消法で、心身を休めましょう。
- ・ 悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに相談してみましょう。

【成人の喫煙率を減少させましょう】

- ・ たばこの害について学び、喫煙について正しい選択をしましょう。
- ・ 禁煙を希望する人は適切な方法を選び、禁煙に挑戦しましょう。
- ・ 妊娠中の喫煙はやめましょう。

【お酒は適量！妊娠中は禁酒！】

- ・ 飲酒が体に及ぼす影響を知って、1日の適量を心がけましょう。
- ・ 妊娠中の飲酒はしないようにしましょう。

【自分に合ったセルフケアを身につけましょう】

- ・ デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシの使い方をマスターしましょう。
- ・ 良く噛んで食べるようにつとめましょう。目標ひと口30回！
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう。

【健診（検診）を受けましょう】

- ・ 特定健康診査、各がん検診を受診し、特定健康診査で対象となった人は、特定保健指導を受けましょう。
- ・ 健診（検診）の意義等、必要性和方法を学びましょう。

秋田市の取り組み

- ◇ 主食・主菜・副菜を組み合わせることを実践できるよう、知識の普及啓発につとめます。
- ◇ 減塩に関する知識の普及啓発につとめます。
- ◇ 日常生活における歩数を増やすよう、意識向上のための働きかけをします。
- ◇ 生活の中で取り入れられる運動の情報提供をします。
- ◇ 職域と連携しながら、質の良い睡眠の取り方やストレス解消法等について普及啓発をはかるとともに、相談体制の整備と窓口の周知につとめます。
- ◇ 禁煙を希望する人には対象者に応じた禁煙方法の紹介などを通し、喫煙率の低下につなげます。
- ◇ 妊娠中の喫煙が及ぼす影響について正しい知識の普及をはかります。
- ◇ たばこの有害性（COPD含む）について知識の普及をはかります。
- ◇ お酒の適量と飲酒が心身に及ぼす影響について、健康教育等を通じて普及啓発につとめます。
- ◇ 妊娠中の飲酒は、胎児に多大な悪影響を及ぼすことについて普及啓発につとめます。
- ◇ かかりつけ歯科医を持ち、定期検診・保健指導を受けるよう、普及啓発につとめます。
- ◇ 歯周疾患検診のPRにつとめます。
- ◇ 健診（検診）の効果的な受診勧奨につとめます。
- ◇ がん検診無料クーポン券対象者に受診案内を行い、期間内に受診しなかった方に再度勧めます。

(5)

中年期(45～64歳ころ)



健康づくりの目標

定期的に健康診査を受け、
生活習慣病を予防しましょう。

ライフステージの特徴

地域や社会の中で責任の重い立場にある一方で生活習慣病が増える時期です。また、体力の維持、増進が課題となります。自分に合ったストレス解消法を取り入れながら、望ましい生活習慣を定着させることが大切です。

目標達成のための主な目標値(再掲)

目 標 項 目		基準値	目標値
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		(参考値)59.4%	増加傾向へ
食塩摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	10.3g	8g
野菜摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	319.8g	350g
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	25%
運動している人の割合	45～64歳	53.5%	65%
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	8,000歩以上
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の割合		(参考値)44.5%	増加傾向へ
睡眠を十分とれていない人の割合	45～64歳	17.2%	15%
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合		中間評価時設定	9.4%
ストレスを感じたとき、特に何もしていない人の割合		19.8%	減少傾向へ
ストレスを感じたとき、特に相談しない人の割合	45～64歳	35.4%	減少傾向へ
習慣的に喫煙する人の割合		20.0%	12.5%
COPDについて知っている人の割合		(参考値)36.1%	増加傾向へ
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合		18.0%	5.6%
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	増加傾向へ
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	減少傾向へ
未処置歯を保有している人の割合	60歳	中間評価時設定	減少傾向へ
歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合	20歳以上	(参考値)13.1%	減少傾向へ
咀嚼良好者の割合	60歳代	中間評価時設定	増加傾向へ
口腔機能について理解している人の割合	16歳以上	中間評価時設定	増加傾向へ
1年以内に歯科医院で検診や保健指導を受けている人の割合	20歳以上	51.8%	65%
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	60%
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	60%
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	40%
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	40%
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	40%
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	50%
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	50%
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合		19.0%	15.2%以下
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.0%以下

市民の取り組み

【自分の身体に合わせた食事をしましょう】

- ・ 野菜をもっと食べましょう。
- ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせる食べましょう。

【無理なく運動を取り入れましょう】

- ・ 日常生活でプラス10分歩きましょう。
- ・ ちょっと素早く動くなど、日常生活の中で無理なくからだを動かしましょう。

【上手にストレスを解消しましょう】

- ・ 自分に合ったストレス解消法で、こころの休養をとりましょう。
- ・ 悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに相談してみましょう。

【成人の喫煙率を減少させましょう】

- ・ たばこの害について学び、喫煙について正しい選択をしましょう。
- ・ 禁煙を希望する人は適切な方法を選び、禁煙に挑戦しましょう。

【お酒は適量！】

- ・ 飲酒が体に及ぼす影響を知って、1日の適量を心がけましょう。

【歯周病を予防しましょう】

- ・ 歯や歯ぐきの状態について、鏡を見ながらチェックしましょう。
- ・ デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを上手に使いましょう。
- ・ かかりつけ歯科医院で、定期的に歯科検診を受けましょう。

【良く噛める状態を維持しましょう】

- ・ 良く噛んで食べるようにつとめましょう。目標ひと口30回！

【健診(検診)を受けましょう】

- ・ 特定健康診査、各がん検診を受診し、特定健康診査で対象になった方は、特定保健指導を受けましょう。
- ・ 健診(検診)の意義等、必要性和方法を学びましょう。

秋田市の取り組み

- ◇1日にあと1品、野菜料理を追加していくことの必要性について情報提供を行います。
- ◇主食・主菜・副菜を組み合わせることを実践できるよう、知識の普及啓発につとめます。
- ◇日常生活における歩数を増やすよう、意識向上のための働きかけをします。
- ◇生活習慣病を予防し、自分のペースに合わせた運動ができるよう、情報提供や健康教育等を行います。
- ◇ロコモティブシンドロームについて周知し、要介護状態になることを予防します。
- ◇職域と連携しながら、質の良い睡眠の取り方やストレス解消法等について普及啓発をはかるとともに、相談体制の整備と窓口の周知につとめます。
- ◇禁煙を希望する人には対象者に応じた禁煙方法の紹介などを通し、喫煙率の低下につなげます。
- ◇たばこの有害性(COPD含む)について知識の普及をはかります。
- ◇お酒の適量と飲酒が心身に及ぼす影響について、健康教育等を通じて普及啓発につとめます。
- ◇歯や口の健康と生活習慣病の関係について、正しく理解が出来るよう、普及啓発につとめます。
- ◇かかりつけ歯科医院で定期検診・保健指導を受けるよう、普及啓発につとめます。
- ◇歯周疾患検診のPRにつとめます。
- ◇健診(検診)の効果的な受診勧奨につとめます。
- ◇がん検診無料クーポン券対象者に受診案内を行い、期間内に受診しなかった方に再度勧めます。

(6) 高齢期(65歳以上)



健康づくりの目標

豊かな経験を生かし、社会との交流を保ちながら自立した生活を営めるようにしましょう。

ライフステージの特徴

人生の完成期です。身体的に老化が進み、視聴覚や骨・関節系に障害が増加していきます。また、社会的役割の減少やライフスタイルの変化により、こころの健康をくずしやすくなります。自分にあった生きがいをもち、豊かな経験を生かして地域と関わり合いながら暮らしていくことが望めます。

目標達成のための主な目標値(再掲)

目 標 項 目		基準値	目標値
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		(参考値) 59.4%	増加傾向へ
食塩摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	10.3g	8g
野菜摂取量(1人1日あたりの平均)	20歳以上	319.8g	350g
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	25%
運動している人の割合	65歳以上	48.3%	60%
日常生活における歩数	65歳以上	4,765歩	6,000歩以上
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の割合		(参考値) 44.5%	増加傾向へ
睡眠を十分にとれていない人の割合	65歳以上	20.4%	15%
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合		中間評価時設定	9.4%
ストレスを感じたとき、特に何もしていない人の割合		19.8%	減少傾向へ
ストレスを感じたとき、特に相談しない人の割合	65歳以上	32.6%	減少傾向へ
習慣的に喫煙する人の割合		20.0%	12.5%
COPDについて知っている人の割合		(参考値) 36.1%	増加傾向へ
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合		18.0%	5.6%
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	増加傾向へ
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	減少傾向へ
自分の歯が20本以上ある人の割合	80歳	(参考値) 29.7%	40%
咀嚼良好者の割合	60歳代	中間評価時設定	増加傾向へ
口腔機能について理解している人の割合	16歳以上	中間評価時設定	増加傾向へ
歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合	20歳以上	(参考値) 13.1%	減少傾向へ
1年以内に歯科医院で検診や保健指導を受けている人の割合	20歳以上	51.8%	65%
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	60%
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	60%
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	40%
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	40%
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	40%
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	50%
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	50%
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合		19.0%	15.2%以下
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.0%以下

市民の取り組み

【しっかりと栄養をとしましょう】

- ・ 食べることを楽しみましょう。
- ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせることを心がけましょう。

【自分に合った運動を取り入れましょう】

- ・ 日常生活でプラス10分歩きましょう。
- ・ 体力や健康状態に合わせ、自分のペースで運動をしましょう。

【こころ豊かに暮らしましょう】

- ・ 多くの人との交流を楽しみましょう。
- ・ 悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに相談してみましょう。

【成人の喫煙率を減少させましょう】

- ・ たばこの害について学び、喫煙について正しい選択をしましょう。
- ・ 禁煙を希望する人は適切な方法を選び、禁煙に挑戦しましょう。

【お酒は適量！】

- ・ 飲酒が体に及ぼす影響を知って、1日の適量を心がけましょう。

【良く噛める状態を維持しましょう】

- ・ 声を出すこと、舌を動かすなどの動作を意識して行い、お口の働きを高めましょう。
- ・ かかりつけ歯科医院で、定期的に歯科検診を受けましょう。

【健診(検診)を受けましょう】

- ・ 特定健康診査、各がん検診を受診し、特定健康診査で対象となった方は、特定保健指導を受けましょう。
- ・ 健診(検診)の意義等、必要性和方法を学びましょう。

秋田市の取り組み

- ◇エネルギーやたんぱく質の適正摂取の重要性など、低栄養予防に関する知識の普及啓発につとめます。
- ◇低栄養の恐れがある高齢者に対し、栄養改善プログラムが受けられるよう勧奨していきます。
- ◇日常生活における歩数を増やすよう、意識向上のための働きかけをします。
- ◇自立した日常生活を送るため、地域での交流の場をとおして、身体状況に合わせた運動法を指導します。
- ◇ロコモティブシンドロームについて周知し、要介護状態になることを予防します。
- ◇質の良い睡眠の取り方やストレス対処法等についての普及啓発をはかるとともに、地域の身近なところで相談ができるよう、相談体制の整備と窓口の周知をはかります。
- ◇禁煙を希望する人には対象者に応じた禁煙方法の紹介などを通し、喫煙率の低下につなげます。
- ◇たばこの有害性(COPD含む)について知識の普及をはかります。
- ◇お酒の適量と飲酒が心身に及ぼす影響について、健康教育等を通じて普及啓発につとめます。
- ◇歯みがきやお口の体操などの口腔ケアを各自が実践できるよう、指導を充実していきます。
- ◇歯科医院への通院が困難な方が訪問歯科診療を活用できるよう、周知につとめます。
- ◇かかりつけ歯科医院で定期検診・保健指導を受けるよう、普及啓発につとめます。
- ◇健診(検診)の効果的な受診勧奨につとめます。
- ◇認知症予防のための学習会の開催や参加者の交流をはかります。

第6章

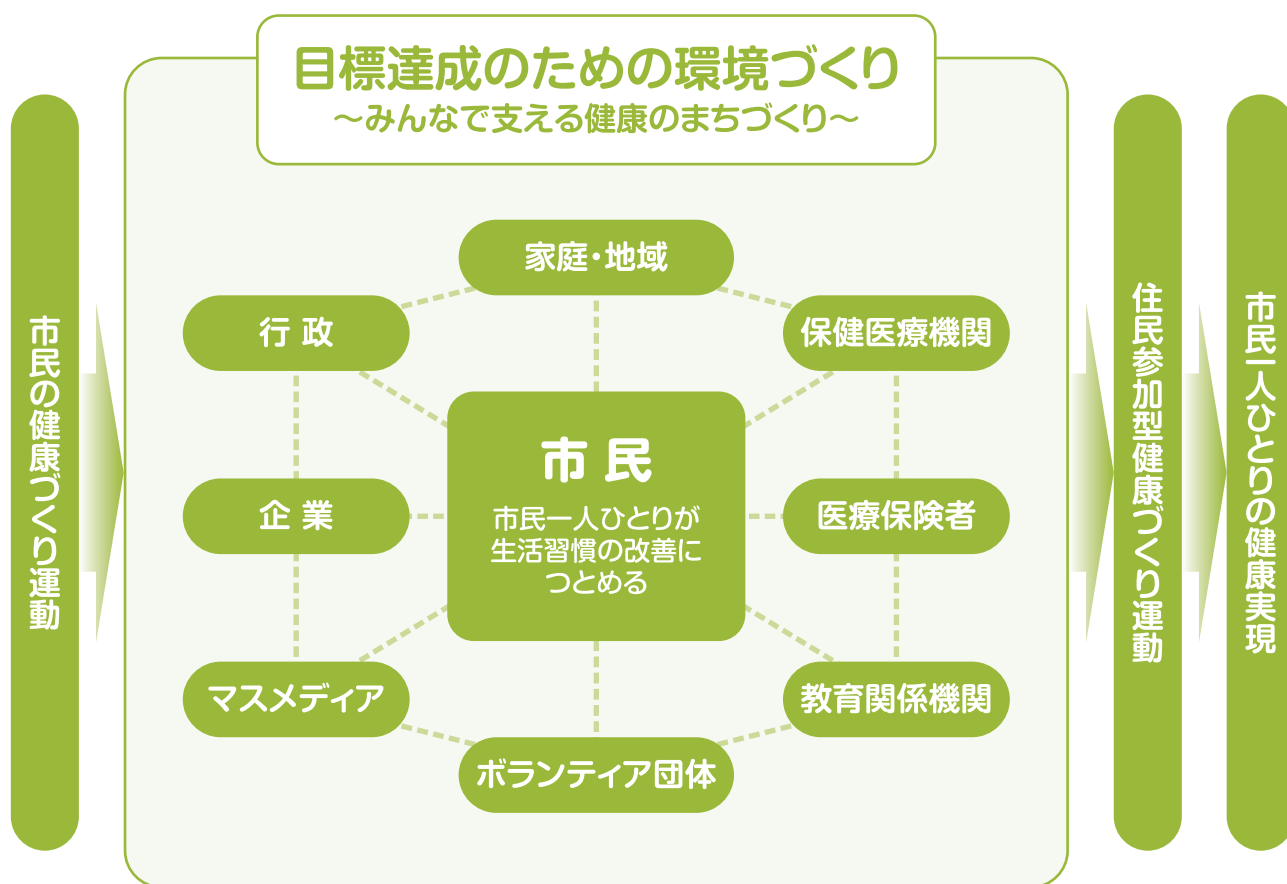
計画の推進体制

第1節 計画の推進体制

個人の健康は、その個人の責任で自らの健康を管理し、改善していく意識づけが重要ですが、個人の努力だけでは達成は難しく、地域社会と環境づくりによって支援されてこそ確保されるものです。

市民一人ひとりの健康像を実現するためには、個人の努力はもとより、行政をはじめ家庭や地域、保健・福祉・医療関係団体、マスメディアおよび企業等の協力・連携のもとに、個人を取り巻くすべての人々の協力がが必要です。

たとえ一人ひとりの立場や活動が異なっても、健康を害していても、あるいは体や心に何らかの障害があっても、それぞれが助け合いながら「健康づくり」への取り組みを積極的に支援する体制を整備します。



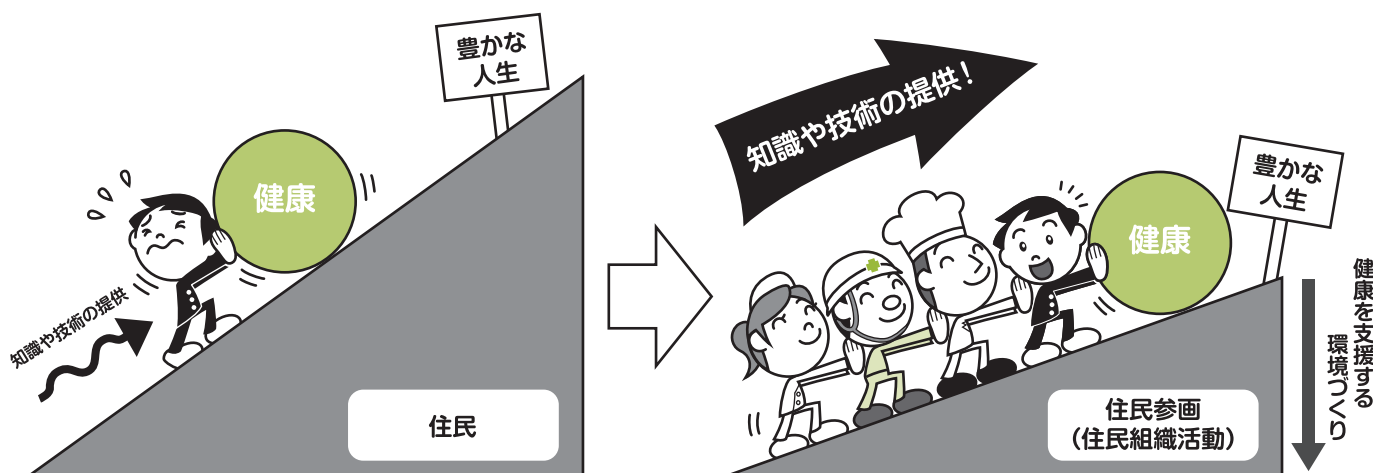
第2節 健康づくりを支える地域活動

第12次秋田市総合計画「県都『あきた』成長プラン」では、基本理念「ともにづくり ともに生きる 人・まち・くらし」の実現に向けた四つの視点に「市民協働」「家族・地域の絆づくり」を掲げています。

健康は、地域や家族の絆を深め、身近な地域の仲間や組織（学校・地区町内会・民生児童委員・地区社協・地域保健推進員）など、個人を取り巻くすべての人々の協力によって健康をつくり出していくことが大切です。

また、市民の参画により健康づくりを推進することは、単に心や身体の健康だけでなく、様々な活動を通じて「仲間づくり」や「まちづくり」にもつながります。このことにより、一人ひとりが充実した豊かな人生を送ることができるだけでなく、個人や組織の活動が地域の中で広がり、多くの人の健康づくりに影響を与え、地域社会が健康社会となることにもつながります。

誰もが健康で安心して充実した人生を送ることができるように、それぞれの地域社会において、人と人との絆を深め、市民相互の支え合い・助け合いによって、共に生きる社会づくりを推進します。



第3節 計画の推進組織

計画の推進を図るための組織を次のとおりとし、計画を効果的、効率的に推進するため、進捗状況の把握や進行管理、評価を行っていきます。

(1) 健康あきた市21推進会議

学識経験を有する者、保健医療福祉関係者、医療保険者、地域包括支援・ボランティア関係者、教育関係者、マスコミ関係者、市民代表などで構成する推進会議において、計画の推進内容や進捗状況について検討を行い、健康づくり施策に反映していきます。

(2) 健康あきた市21庁内連絡会

施策を健康という観点から横断的に検証するため、庁内連絡会を設置し、各部署が連携して健康づくりの取組を推進します。

注1) 健康あきた市21推進会議

健康あきた市21の適切な進行管理と効果的な推進を目的として、市民代表、学識者などで構成する会議。平成16年8月1日設置。

注2) 健康あきた市21庁内連絡会

健康あきた市21の円滑な推進を目的として、庁内の関係課所室長で構成する会議。平成24年6月7日設置。

第4節 健康づくりを推進する場とそれぞれの役割

人はライフステージに応じて、家庭や地域、学校、職場など様々な場で社会生活を営んでいます。市民が生涯を通じた健康づくりを進めるためには、それぞれの場でその特性に応じた健康づくりを推進する必要があります。

(1) 家庭

家庭は、個人の生活の基本的単位であり、乳幼児からの生涯を通じ正しい生活習慣を身につける重要な役割を持っています。また、家庭は健康の重要性を学習するとともに、安らぎの場でもあるため、家族ぐるみで健康づくりに取り組む必要があります。

(2) 地域

この計画を推進するにあたっては、一人ひとりの生活の場である地域での自主的な取り組みが重要な意義を持っています。個人の健康は、社会的な仕組みに影響されることが多いため、市民の健康に関わる社会環境の改善、自然環境を守るといった活動を通じて、より健康的な地域づくり・まちづくりを進める必要があります。

(3) 学校

学校は、少年期から青年期にかけて多くの時間を過ごし、健康教育を通じて健康観の確立や、望ましい生活習慣の習得の場として重要な役割を担います。そのため、児童・生徒や学生に対して健康に関する学習の機会を増やし、自分の意思で適切な判断や行動をとれるよう、健康教育の充実が望まれます。

(4) 職場

就労している市民の多くは、職場で多くの時間を過ごしており、労働環境や、職場のコミュニケーションの改善といった健康づくりの支援体制を整備し、産業保健の向上をはかることが重要です。

法令等に基づく健康診断の実施はもちろんのこと、健全な職場環境の確保のもとに完全分煙・禁煙など、受動喫煙対策への取り組みなどが望まれます。

第5節 推進主体の基本的な役割

この計画のもつ意義は、単に目標値を定めることなく、健康づくりの目標についての市民が共通の認識を持ち、共に健康づくりを推進していくことが重要になります。

そのために個人、地域、学校、企業および行政機関等が、それぞれの立場の特色を生かして補い合い、密接に連携をはかりながら、社会全体で健康づくりを推進していくことが必要となります。

(1) 市民

健康づくりは、個人の努力と実践が基本となります。健康の大切さを再認識し、正しい知識をもって健康的な生活習慣を実践し、自分の健康を実現することが求められます。

市民一人ひとりの行動や生活スタイルが、周囲の人の健康や地域コミュニティ、自然環境などに影響を及ぼすことを自覚し、これらの環境に配慮した生活行動が求められます。

健康づくり活動をはじめ、地域で様々な活動に参加することは、一人ひとりの健康づくりを支えるとともに、運動の輪を広げる原動力となります。地域における健康づくり活動に積極的に参加するなど、市民主体の「健康のまちづくり」に取り組む必要があります。

(2) ボランティア団体・NPO(非営利団体)

ボランティア団体やNPOは、柔軟で先駆的な活動に取り組むことができ、活動を通じて多方面にわたり多くの人々とつながることができます。健康に関する情報やサービスを身近にきめ細かく提供することや、これらの相互の連携、情報交換、ネットワーク形成による効果的なサービス提供が期待されます。

(3) 企業

健康づくりのための活動の場や機会の確保、地域社会の一員として地域への関心を深め、地域活動などに積極的に参加することが期待されます。

(4) マスメディア

マスメディアは、不特定多数の人々を対象に、大量の情報を迅速に伝えることができ世代を問わず大きな影響力を持っています。また、最近の健康情報は、マスメディアによるところが多く、特に青少年に対して強い影響力を持つことから、健康づくりの必要性や科学的根拠に基づいた正確な情報を伝達する役割が期待されます。

また、市民が健康づくりに主体的に取り組むことができるよう、意識啓発に配慮した情報提供が期待されます。

(5) 保険者

国民健康保険、健康保険組合、共済組合などの保険者は、被保険者の健康の保持・増進をめざした保健事業の充実、強化をはかるとともに、行政と連携し、より効果的かつ効率的な活動を展開していくことが求められます。病気のリスクを減らすために被保険者の健康づくりや健康診査の事後指導などの充実、強化が期待されます。

(6) 秋田市

秋田市には、この計画を効率的に推進するため、健康づくりの気運の醸成につとめるとともに、市民の健康づくりや、地域保健推進員などの地域活動の支援、健康づくり対策の調整・推進の役割が求められます。このため、次のような活動に重点的に取り組んでいきます。

- 誰もが健康で安心して充実した生活を送ることができるように、家庭や地域、社会の絆を深め、市民相互の支え合い・助け合いによって、共に生きる地域づくりにつとめます。
- 市民の健康づくりを進めるため、手軽にいつでもどこでも健康づくりができるよう、正しい健康情報の提供や健康づくりための環境整備をはかるなど、健康づくりのための「まちづくり」につとめます。
- 生涯を通じた健康づくりを積極的に推進するため、生活習慣の改善に取り組む市民に対し、様々な機会を捉えて健康に関する学習機会と場を提供します。
- この計画に掲げる目標値の達成状況を評価するための調査等を実施するとともに、中間評価、最終評価において秋田市の取り組みを検証し、健康づくり施策の見直しと市民の健康づくりを支援できる体制を整備します。

参考資料



資料1 第2次計画 目標項目・目標値一覧

健康目標

1 がん

項 目		基準値	目標値	統計・調査名
がん75歳未満の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	119.9	95.9以下	H22年人口動態統計
	女性	66.3	53.0以下	

2 脳血管疾患

項 目		基準値	目標値	統計・調査名
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	61.8	54.8以下	H22年人口動態統計
	女性	27.7	27.0以下	

3 虚血性心疾患

項 目		基準値	目標値	統計・調査名
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	22.6	20.1以下	H22年人口動態統計
	女性	7.9	7.7以下	

4 高血圧

項 目		基準値	目標値	統計・調査名
収縮期血圧の平均値	男性	132mmHg	130mmHg	H22年度秋田市特定健康診査・ 後期高齢者健康診査結果
	女性	130mmHg	130mmHg	

5 脂質異常症

項 目		基準値	目標値	統計・調査名
LDL コレステロール 160mg/dl以上の人の割合	男性	7.5%	5.6%	H22年度秋田市特定健康診査 結果
	女性	11.1%	8.3%	

6 糖尿病

項 目	基準値	目標値	統計・調査名
糖尿病有病者の割合(薬剤治療中の者であるか、HbA1cがJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上又は空腹時血糖値126mg/dl以上の者の割合)	10.3%	減少傾向へ	H22年度秋田市特定健康診査結果

7 肥満

項 目			基準値	目標値	統計・調査名
肥満傾向にある子どもの割合			小学生	8.3%	減少傾向へ
肥満者の割合	16歳以上	男性	22.7%	減少傾向へ	H21年度市民健康意識調査
		女性	17.5%	減少傾向へ	

8 メタボリックシンドローム

項 目	基準値	目標値	統計・調査名
メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合	26.4%	19.8%	H20年度秋田市特定健康診査結果

9 自殺

項 目	基準値	目標値	統計・調査名
自殺率(人口10万対)	30.3	24.2以下	H17年人口動態統計
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	中間評価時設定	9.4%	

10 歯・口腔

項 目	基準値	目標値	統計・調査名
40歳で喪失歯のない人の割合	59.7%	70.0%	H21年度市民健康意識調査
80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合	(参考)29.7%(75歳以上で集計)	40.0%	

重点分野別目標

1 栄養・食生活

行動指標

項目(子ども)			基準値	目標値	統計・調査名
毎日規則的に食事をする子どもの割合	3歳児		96.3%	増加傾向へ	H23年度3歳児健康診査
朝食を毎日食べる児童の割合	小5	男子	91.5%	増加傾向へ	H22年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		女子	95.1%	増加傾向へ	
朝食を誰かと一緒に食べる子どもの割合	小学生		83.0%	増加傾向へ	H23年度秋田市教育委員会食事アンケート調査
項目(大人)			基準値	目標値	統計・調査名
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合			59.4% (参考値)	増加傾向へ	H24年度秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査(参考値) ※秋田市国保加入者対象
食塩摂取量(成人1人1日当たりの平均)	20歳以上		10.3g	8g	H21年度市民健康・栄養調査
野菜の摂取量(成人1人1日当たりの平均)	20歳以上		319.8g	350g	
果物摂取量1日100g未満の成人の割合	20歳以上		50.8%	25%	

環境指標

項目	基準値	目標値	統計・調査名
食の健康づくり応援店登録数	44店舗	100店舗	H23年度保健総務課データ

2 身体活動

行動指標

項目(子ども)			基準値	目標値	統計・調査名
ほとんど毎日(週3回以上)運動やスポーツをしている子どもの割合	小5	男子	72.6%	増加傾向へ	H22年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		女子	43.7%	増加傾向へ	
項目(大人)			基準値	目標値	統計・調査名
運動している人の割合	16～24歳	53.9%	65%	H21年度市民健康意識調査	
	25～44歳	52.0%	65%		
	45～64歳	53.5%	65%		
	65歳以上	48.3%	60%		
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	8,000歩以上	H23年度県民健康・栄養調査	
	65歳以上	4,765歩	6,000歩以上		
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	40歳以上	44.5% (参考値)	増加傾向へ	H24年度秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査(参考値) ※秋田市国保加入者対象	

3 こころの健康づくり

行動指標

項目(子ども)		基準値	目標値	統計・調査名
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	7～12歳	26.2%	15%	H21年度市民健康意識調査
項目(大人)		基準値	目標値	統計・調査名
睡眠を十分とれていない人の割合	16～24歳	16.7%	15%	H21年度市民健康意識調査
	25～44歳	24.4%	15%	
	45～64歳	17.2%	15%	
	65歳以上	20.4%	15%	
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合		中間評価時設定	9.4%	
ストレスを感じたとき、特に何もしていない人の割合		19.8%	減少傾向へ	H21年度市民健康意識調査
ストレスを感じたとき、特に相談しない人の割合	16～24歳	27.5%	減少傾向へ	
	25～44歳	36.1%	減少傾向へ	
	45～64歳	35.4%	減少傾向へ	
	65歳以上	32.6%	減少傾向へ	

4 たばこ

行動指標

項目(子ども)		基準値	目標値	統計・調査名
未成年者の喫煙率	15歳以下	0%	0%	H21年度市民健康意識調査
	16～19歳	8.6%	0%	
項目(大人)		基準値	目標値	統計・調査名
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	12.5%	H21年度市民健康意識調査
COPDについて知っている人の割合		36.1% (参考値)	増加傾向へ	H24年度秋田市メタボリックシンドロームと健康に関する調査(参考値) ※秋田市国保加入者対象
妊娠中に喫煙している人の割合		3.4%	0%	H22年度秋田市4ヶ月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」

環境指標

項目	基準値	目標値	統計・調査名
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合	18.0%	5.6%	H21年度市民健康意識調査
市の管理する施設で禁煙および効果的な分煙をしている施設の割合	91.3%	100%	H22年度秋田市における公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査

5 アルコール

行動指標

項目(子ども)		基準値	目標値	統計・調査名
未成年者の飲酒する割合	15歳以下	0.9%	0%	H21年度市民健康意識調査
	16～19歳	45.7%	0%	
項目(大人)		基準値	目標値	統計・調査名
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	増加傾向へ	H21年度市民健康意識調査
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	減少傾向へ	
妊娠中に飲酒している人の割合		1.2%	0%	H22年度秋田市4ヶ月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」

6 歯・口腔の健康

行動指標

項目(子ども)		基準値	目標値	統計・調査名
むし歯のある子どもの割合(処置歯を含む)	3歳児	25.37%	15%	H23年度秋田市3歳児歯科健康診査
一人平均むし歯本数	12歳児	1.96本	1本	H23年度学校保健調査
歯肉炎のある子どもの割合	12歳児	22.4%	20%	
項目(大人)		基準値	目標値	統計・調査名
未処置歯を保有している人の割合	40歳	中間評価時設定	減少傾向へ	
未処置歯を保有している人の割合	60歳	中間評価時設定	減少傾向へ	
1年以内に歯科医院で検診や保健指導を受けている人の割合	20歳以上	51.8%	65%	H21年度市民健康意識調査
歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合	20歳以上	中間評価時設定(参考)13.1%	減少傾向へ	
咀嚼良好者の割合	60歳代	中間評価時設定	増加傾向へ	
口腔機能について理解している人の割合	16歳以上	中間評価時設定	増加傾向へ	

7 健診(検診)

行動指標

項目(大人)		基準値	目標値	統計・調査名
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合		19.0%	15.2%以下	H21年度市民健康意識調査
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.0%以下	H22年度秋田市特定健康診査実施状況
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	60%	
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	40%	H21年度市民健康意識調査
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	40%	
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	40%	
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	50%	
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	50%	
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	60%	H22年度秋田市特定健康診査実施状況

資料2 策定経過

年月日	経 過
平成24年 5月23日	社会福祉審議会で説明 ・第2次計画の策定について
平成24年 6月21日	市議会厚生委員会で説明 ・第2次計画の策定について
平成24年 7月 6日	第1回健康あきた市21庁内連絡会 ・策定体制 ・基本的な方針 ・計画の構成 ・策定スケジュール
平成24年 7月30日	第1回健康あきた市21推進会議 ・策定体制 ・基本的な方針 ・計画の構成 ・策定スケジュール
平成24年 8月 1日	健康あきた市21庁内連絡会ワーキンググループ設置 ・必要に応じて随時開催し、検討を行った
平成24年 11月20日	第2回健康あきた市21庁内連絡会 ・計画素案について
平成24年 11月27日	第2回健康あきた市21推進会議 ・計画素案について
平成24年 12月17日	市議会厚生委員会で説明 ・計画素案について
平成24年 12月17日 ～平成25年 1月 7日	パブリックコメント
平成25年 1月31日	第3回健康あきた市21庁内連絡会 ・計画成案について
平成25年 2月13日	第3回健康あきた市21推進会議 ・計画成案について
平成25年 3月 5日	市議会厚生委員会で説明 ・計画成案について
平成25年 3月21日	社会福祉審議会で説明 ・計画成案について

資料3 計画策定の組織体系

第2次健康あきた市21策定の組織体系は次のとおりです。

健康あきた市21推進会議

構成：学識経験を有する者、保健医療福祉関係者、医療保険者、地域包括支援・ボランティア関係者、教育関係者、マスコミ関係者、市民代表（計15名）

内容：計画への意見提言、計画の審議

意見・提言

提 示

健康あきた市21庁内連絡会

構成：庁内関係課所室※課長級

※企画調整課、特定健診課、福祉総務課地域福祉推進室、障がい福祉課、長寿福祉課、介護保険課、保健総務課、保健予防課、健康管理課、子ども総務課、子ども健康課、農業農村振興課、学事課、学校教育課、スポーツ振興課、生涯学習室（計16課）

内容：計画案の作成・検討

作成・検討

提 示

ワーキンググループ

構成：保健所職員、関係課所室職員他

推進会議委員にオブザーバーとして助言をいただく

内容：重点分野毎に計画原案を検討・作成、事務局保健総務課で集約

健康目標、①～⑦の分野の調整

① 栄養・食生活

② 身体活動

③ こころの健康づくり

④ たばこ

⑤ アルコール

⑥ 歯・口腔の健康

⑦ 健診（検診）

資料4 健康あきた市21推進会議委員名簿

(計15名)

氏 名	職 名	選出区分	在任期間
◎澤 田 賢 一	秋田大学医学部長	学識経験者	平成24年 5月11日～
○鈴木 明 文	秋田市医師会副会長	保健医療福祉 関係者	平成16年 9月 1日～
廣 川 忠 男	秋田栄養短期大学栄養学科教授	学識経験者	平成16年 9月 1日～
重 川 敬 三	日本赤十字秋田看護大学講師	学識経験者	平成16年 9月 1日～
大 内 慎一郎	秋田市医師会理事	保健医療福祉 関係者	平成24年 5月11日～
神 谷 浩 悦	秋田市歯科医師会理事	保健医療福祉 関係者	平成21年 8月 1日～
寺 山 雅 子	秋田中央薬剤師会副会長	保健医療福祉 関係者	平成24年 5月11日～
伊 藤 佐知子	秋田県臨床心理士会広報委員長 秋田大学大学院医学系研究科助教	保健医療福祉 関係者	平成24年 5月11日～
金 谷 芳 文	全国健康保険協会秋田支部企画総務部長	医療保険者	平成24年 5月11日～
大 塚 妙 子	秋田市社会福祉協議会常任理事兼事務局長	地域包括支援 ボランティア関係者	平成24年 5月11日～
戸 松 智恵子	秋田市教育委員会指導主事	教育関係者	平成24年 5月11日～
叶 谷 勇 人	秋田魁新報社報道部次長	報道関係者	平成24年 5月11日～
伊 藤 君 男	秋田市あるけあるけ協会事務局長 秋田市体育協会理事(広報委員長)	市民代表	平成24年 5月11日～
高 橋 弘 子	桜地区保健推進員会会長	市民代表	平成20年 4月 1日～
山 崎 純	特定非営利法人子育て応援Seed理事長	市民代表	平成24年 5月11日～

◎:会長 ○:副会長

(敬称略)

資料5 健康あきた市21庁内連絡会委員名簿

(計17名)

氏 名	職 名
◎須 藤 智 明	保健所次長
○加賀谷 誠	保健総務課長
本 間 斗	企画調整課長
竹 中 智 子	特定健診課長
伊 藤 賢	福祉総務課地域福祉推進室長
辻 直 文	障がい福祉課長
渡 部 厚 子	長寿福祉課長
松 前 克 美	介護保険課長
石 塚 三 和	保健予防課長
安 井 誠 悦	健康管理課自殺対策担当課長
佐々木 吉 丸	子ども総務課長
工 藤 和 子	子ども健康課長
保 坂 孝 彦	農業農村振興課長
佐 藤 鋼 一	学事課長
佐 藤 孝 哉	学校教育課長
古 仲 環	スポーツ振興課長
渡 部 和 王	生涯学習室長

◎:会長 ○:副会長

(敬称略)

第2次健康あきた市21

平成25年3月 発行

編集・発行 秋田市保健所
〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8番3号
TEL 018-883-1170 FAX 018-883-1171
E-mail ro-hlmn@city.akita.akita.jp

第2次 健康あきた市21

秋田市保健所

〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8番3号
TEL.018-883-1170 FAX.018-883-1171
E-mail:ro-hlmn@city.akita.akita.jp

秋田市は、
あなたの健康づくりを
応援します！

健康づくりに関する相談や
情報を知りたいときは、
お気軽に電話や電子メール等で
ご連絡ください。

