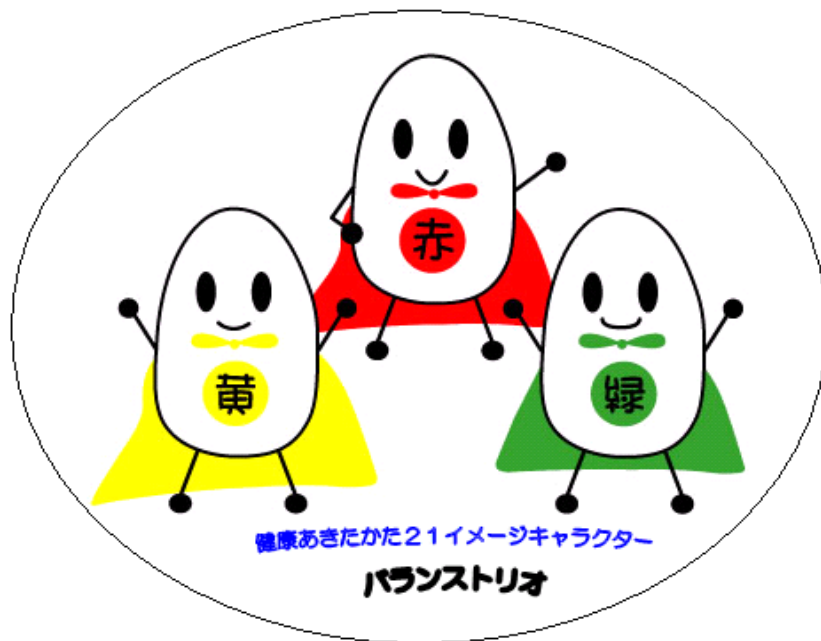

健康あきたかた21 中間評価



平成 24 年 3 月
広島県 安芸高田市

～ 目 次 ～

第1章 計画の概要	1
【1】計画策定の趣旨	1
1. 策定の背景	1
2. 本市の取り組み	1
【2】計画の位置づけ	2
1. 計画の位置付け	2
2. 計画の期間	3
【3】中間評価の方法	3
1. 評価の視点	3
2. 評価の指標と方法	3
第2章 市民の健康を取り巻く現状	4
【1】人口・世帯数の状況	4
1. 人口・世帯数の推移	4
2. 人口動態	5
3. 年齢別人口の推移	5
4. 出生数の推移	7
【2】市民の健康を取り巻く現状	8
1. 平均寿命	8
2. 死亡数の推移	9
3. 選択死因別死亡者数	10
4. 主要疾病の標準化死亡比	11
5. 国民健康保険の状況	13
6. 疾病発症状況	18
7. 生活習慣病の状況	20
8. 要介護認定者の状況	22
第3章 活動の評価	24
【1】全体の目標達成状況等の評価	24
【2】分野別活動状況	25
〔1〕食生活	25
〔2〕歯の健康	32
〔3〕運動	36
〔4〕健康診査	41
〔5〕こころの健康	53
〔6〕たばこ	59
〔7〕アルコール	63

【３】健康あきたかた２１推進協議会活動状況	66
【４】関係機関等活動状況	68
第４章 今後の方向と取り組み	72
【１】計画の基本的な考え方	72
【２】分野別の今後の方向と取り組み	73
１．食生活	73
２．歯の健康	74
３．運動	74
４．健康診査	74
５．こころの健康	75
６．たばこ	76
７．アルコール	76

第 1 章 計画の概要

【 1 】 計画策定の趣旨

1. 策定の背景

我が国においては、医学の進歩や生活環境の改善などにより、平均寿命は延びる一方、人口の高齢化や生活習慣の多様化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん・脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病の割合が増加するなど、社会問題のひとつとなっています。

国においては、平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定し、生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する目標等を設定し、国民が主体的に取り組める健康づくり運動として、「一次予防」に重点を置いた取り組みが推進されています。

平成 15 年 5 月には健康増進法（平成 14 年法律第 130 号）が施行され、市町村においても住民の健康を増進するための計画を策定することが努力義務とされました。

一方、平成 20 年度からの医療制度改革では、治療を重視した医療から、疾病の予防を重視した保健医療への転換が図られ、健康診査体制の変更等、新たな枠組みの中で生活習慣病予防を推進することが必要となっています。

2. 本市の取り組み

本市においては、平成 19 年 3 月に「健康あきたかた 21」を策定し、平成 19 年度を初年度とし平成 28 年度を最終評価年度とする健康づくりの指針として、市民主体で実践可能な、生活に密着した市民の健康づくり支援施策を総合的、計画的に推進してきました。

この度、最終評価年度までの中間時点にあたり、中間の見直し改定を行います。この見直しによって、社会情勢の変化に対応した市民の健康づくり支援施策をさらに推進するために、これまでの本市の取り組みを評価することにより、現状をあらためて整理し、最終評価年度に向けての新たな目標値を設定します。

【２】計画の位置づけ

１．計画の位置付け

①安芸高田市総合計画の分野別計画として

本市では、平成 16 年度（2004 年度）に策定した上位計画である「安芸高田市総合計画」において、将来の都市像を『人 輝く・安芸高田～住民と行政が奏でる協働のまちづくりを目指して～』とし、まちづくりの基本目標のひとつとして「人と環境にやさしいまちづくり」を掲げ、その中で「健康づくりの推進」及び「地域保健医療体制の充実」を目指しています。

「健康あきたかた 21」は「安芸高田市総合計画」における健康づくりに係る「部門計画」のひとつとして位置付けられます。

初年度に設定した市の将来像は、市民一人ひとりが主体となり、ライフステージに応じた健康づくりに取り組み生活習慣を改善するとともに、地域社会全体で支援することを目指して、「みんながいきいき 笑顔で助け合えるまち」を基本理念として設定しました。

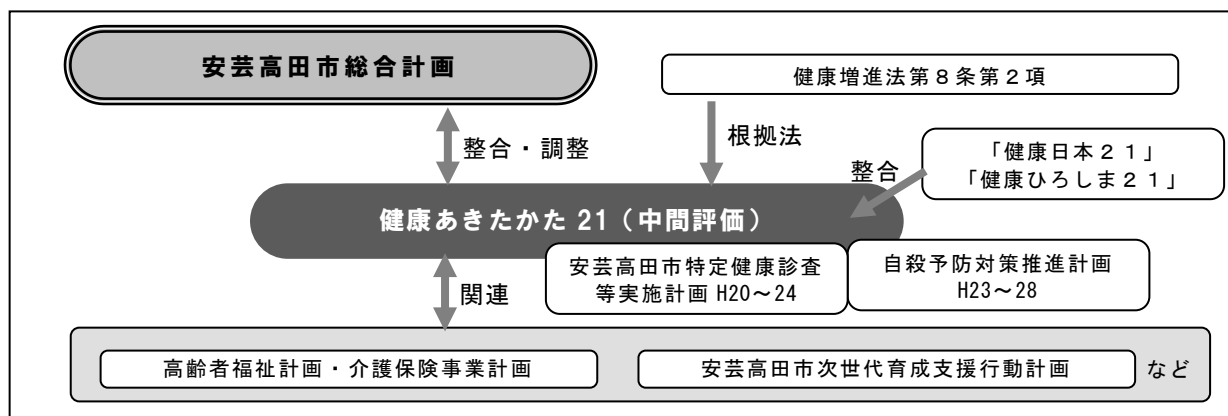
この度の中間見直し評価においても、その基本理念を継承するとともに、本市が推進する「住民と行政が奏でる協働のまちづくり」の理念を取り入れながら、市民の主体的な健康づくりを、行政、保健・医療などの関係機関、健康づくりに関連する各種団体、地域住民等が連携し、すべての市民が生涯にわたって健康でいきいきと輝くまちづくりを目指します。

②健康増進法に基づく地方計画として

国の「健康日本 21」の基本的な理念に沿って、市としての健康づくりを推進するために目標達成を目指して、市民、家庭、地域、行政等が一緒になって健康づくり運動を展開するための指針となる計画です。

③関連計画「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「安芸高田市次世代育成支援行動計画」との整合性を持ちつつ、重複を避けた計画として

健康づくりは、すべてのライフステージにおいて推進していくものですが、乳幼児時期から、思春期の健康づくりに関しては主に、「安芸高田市次世代育成支援行動計画」に、また介護予防や認知症対策など高齢者の健康づくりに関しては主に、高齢者福祉計画・介護保険事業計画に盛り込んでいます。



2. 計画の期間

本計画は、平成 19 年度を初年度とし、平成 28 年度を最終評価年度とする 10 年間の計画です。

この中間見直しは、計画の中間年にあたる平成 23 年度に見直し評価をおこなうものです。

平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
初年度				中間 見直し 年度					最終評価 年度

【3】中間評価の方法

1. 評価の視点

中間評価では、評価指標の変化のみでなく、健康づくり事業の推進や取り組み、健康づくりに取り組む関係機関等の活動も含めて評価しました。

2. 評価の指標と方法

(1) 目標の達成状況の把握

「健康づくりについての市民アンケート調査」や取り組み状況をもとに指標達成状況を把握しました。

(2) 健康づくりについての市民アンケート調査の実施

計画の見直しにあたり、市内在住の 20 歳以上の市民に対し、生活習慣を中心とした健康に関する考え方等を調査し、計画づくりの基礎資料とすることを目的として、郵送での配布・回収によりアンケート調査を実施しています。

調査名称	健康づくりについての市民アンケート調査
調査地域	市内全域
調査対象	本市に居住する 20 歳以上 84 歳までの男女
調査方法	郵送による調査票の配布・回収
調査期間	平成 23 年(2011 年)8 月 12 日(金)～8 月 26 日(金)
配布数	2,600 人
有効回収数	1,231 人
有効回収率	47.3%

(3) 取り組み状況の把握

計画の中間評価にあたっては、アンケート調査を通して実態やニーズ等を把握するとともに、指標の評価だけでなく「健康あきたかた 21 推進協議会」、関係機関、「庁内検討委員会」等で取り組んでいる施策や事業の状況、今後の方向性等を把握し、各分野の取り組みや課題について協議しました。

第2章 市民の健康を取り巻く現状

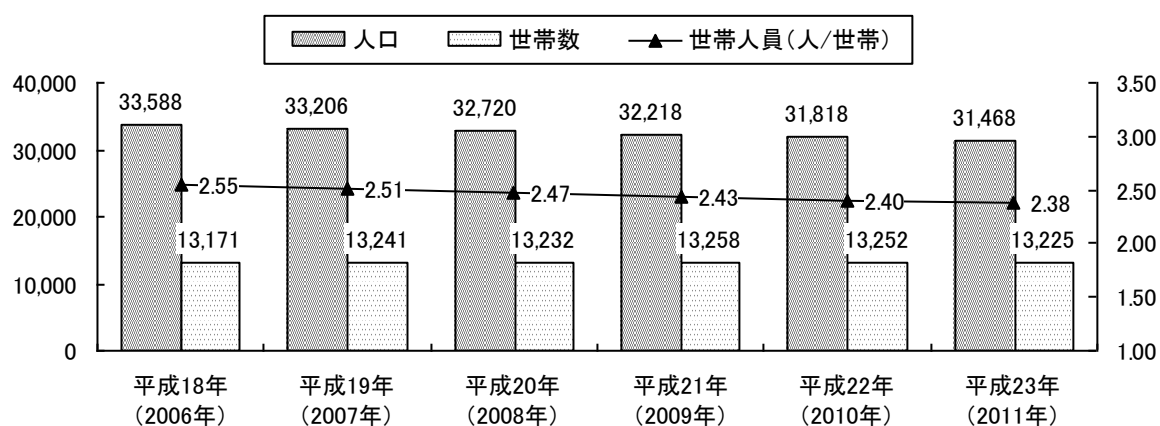
【1】人口・世帯数の状況

1. 人口・世帯数の推移

本市の人口は、平成23年3月現在31,468人、世帯数は13,225世帯となっています。1世帯あたりの人口数を示す「世帯人員」は、平成18年の2.55人/世帯から平成23年で2.38人/世帯へと緩やかに小家族化傾向にあります。

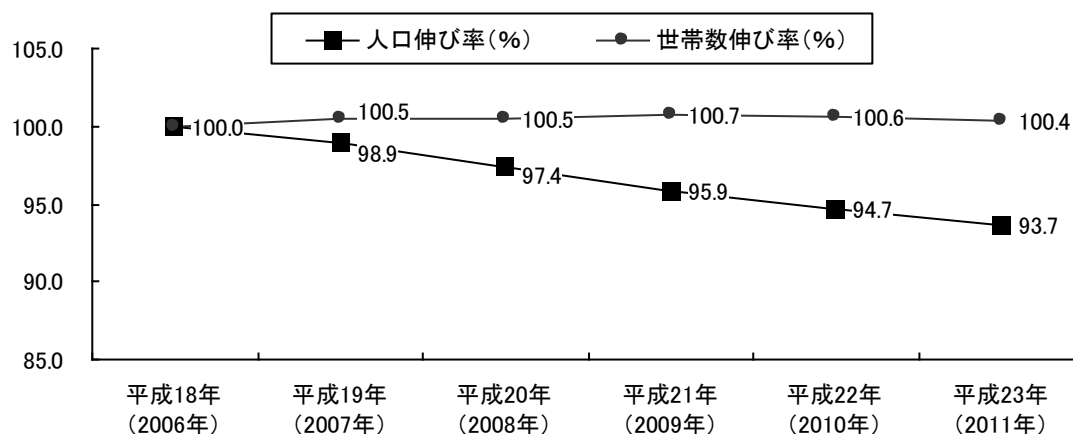
これは、人口が近年減少基調で推移している一方で、世帯数はほぼ横ばいで推移していることが要因となっています。

■安芸高田市／人口・世帯数の推移



資料：住民基本台帳(各年3月末現在)

■安芸高田市／平成18年(2006年)を100とした場合の人口・世帯数伸び率(%)



資料：住民基本台帳(各年3月末現在)

2. 人口動態

人口の動きである「人口動態」をみると、出生、死亡からみる「自然動態」は近年マイナスを示しています。つまり死亡人数が出生人数を上回っている状態にあります。また転入、転出からみる「社会動態」も同様に、転出が転入を上回りマイナスとなっています。

平成 22 年では、自然動態がマイナス 278 人、社会動態がマイナス 178 人と自然減少が多く、合計 456 人の人口減少となっています。

■安芸高田市／人口動態

	自然動態(c)			社会動態(f)			人口動態(g)
		出生者数 (a)	死亡者数 (b)		転入者数 (d)	転出者数 (e)	
平成 18 年(2006 年)	-270	215	485	-139	893	1,032	-409
平成 19 年(2007 年)	-276	202	478	-230	795	1,025	-506
平成 20 年(2008 年)	-250	211	461	-107	844	951	-357
平成 21 年(2009 年)	-327	188	515	-90	852	942	-417
平成 22 年(2010 年)	-278	175	453	-178	711	889	-456

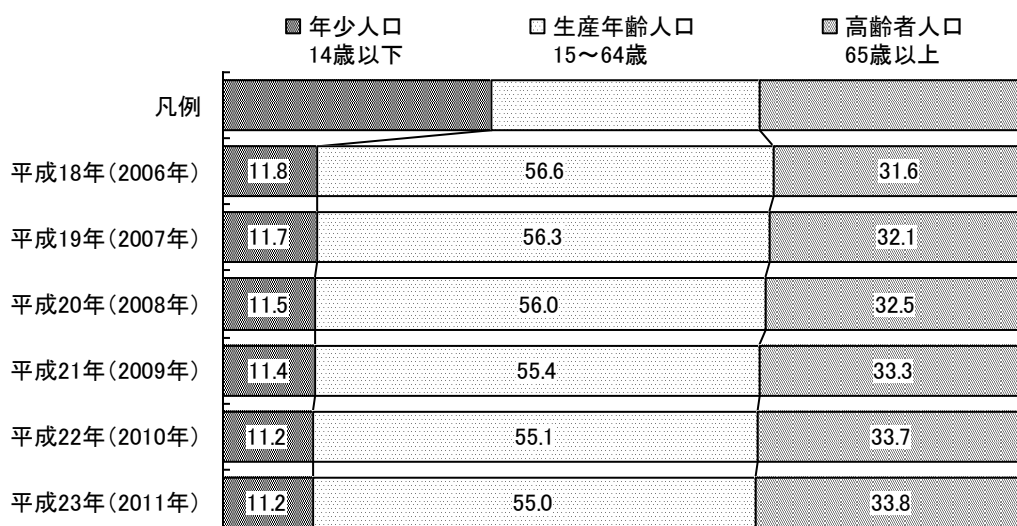
資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

注：(c)=(a)-(b)、(f)=(d)-(e)、(g)=(c)+(f)

3. 年齢別人口の推移

本市の年齢 3 区分別人口構成をみると、「年少人口比（14 歳以下）」は横ばいで推移し、一方で、高齢化率（高齢人口比）は年々増加で推移しています。本市においても顕著に少子高齢化が進行していることがうかがえます。

■安芸高田市／年齢別人口構成比の推移（％）

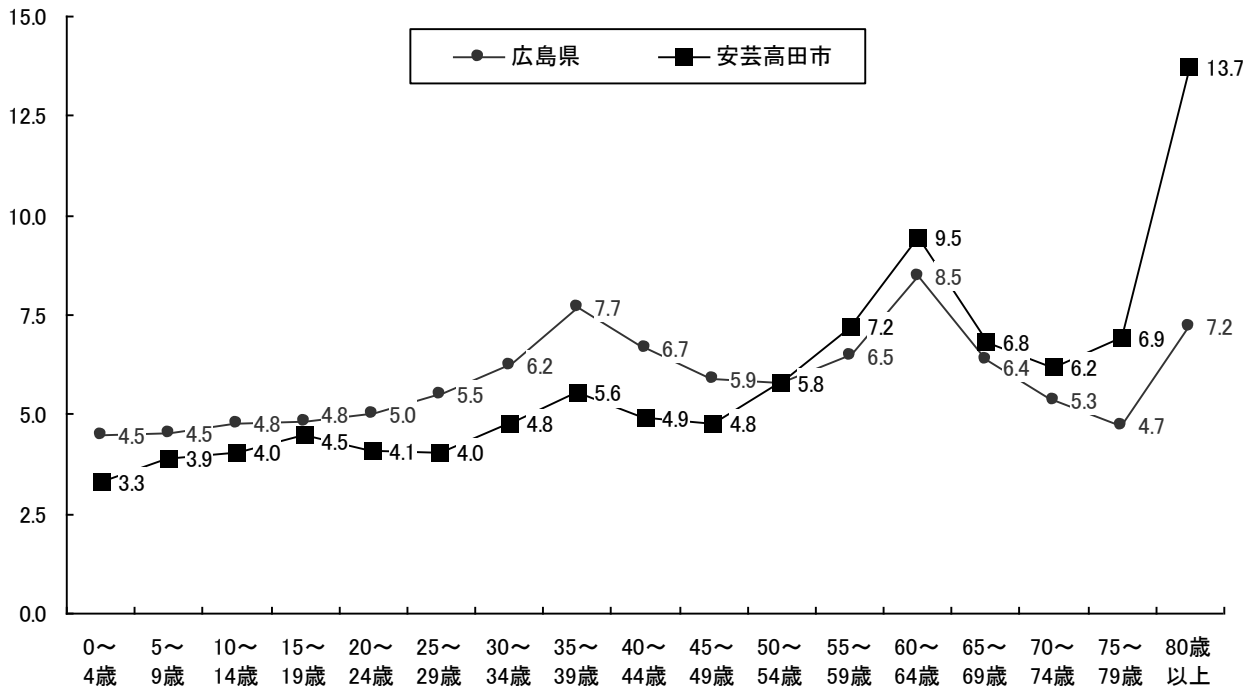


資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

本市の年齢5歳階級別人口構成をみると、平成 23 年では 80 歳以上の割合が 13.7%で、広島県の平均 7.2%を大きく上回っていることが目立っています。次いで、60～64 歳のいわゆる「団塊の世代」が 9.5%と多くなっています。

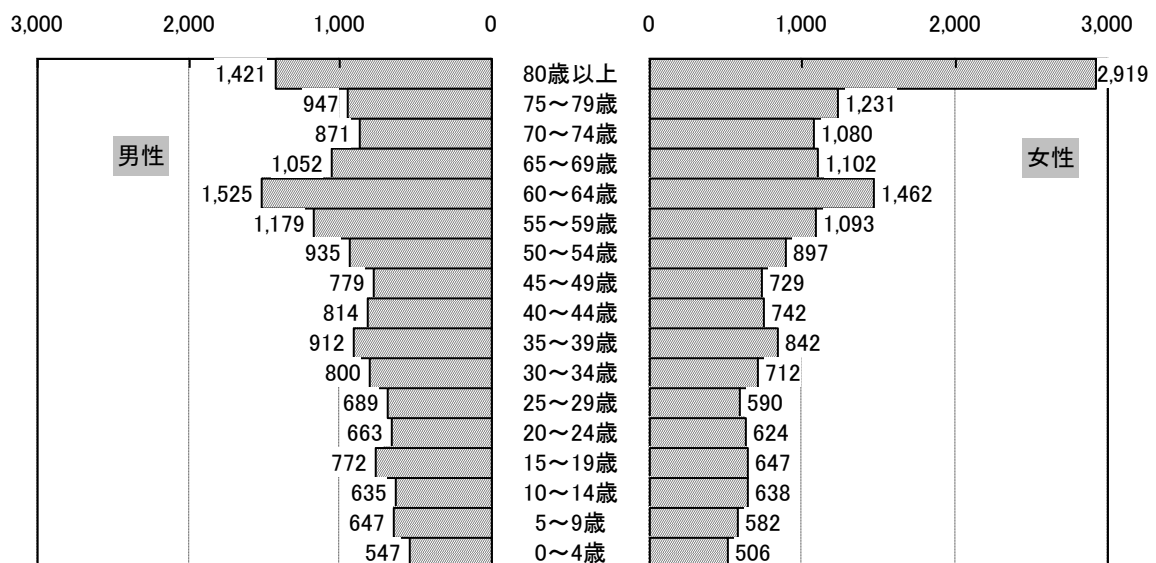
性別でみると、女性は男性に比べて「80 歳以上」の人口が大きく上回っています。

■安芸高田市／年齢5歳階級別人口構成比（％）



資料：住民基本台帳（平成 23 年 3 月末現在）

■安芸高田市／性・年齢5歳階級別人口（人）（人口ピラミッド）

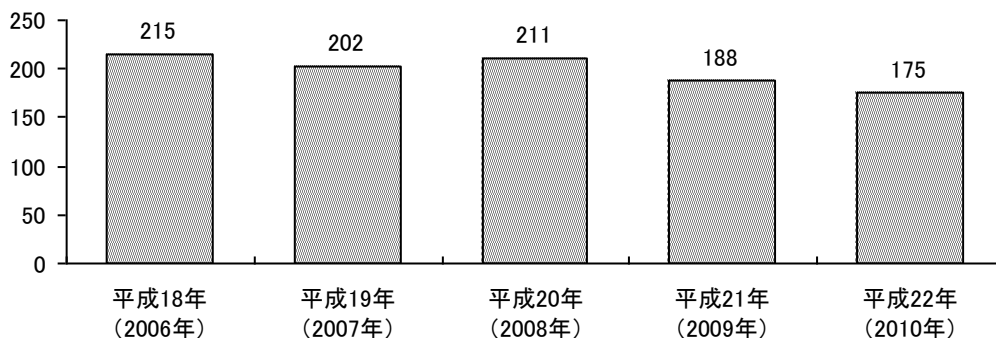


資料：住民基本台帳（平成 23 年 3 月末現在）

4. 出生数の推移

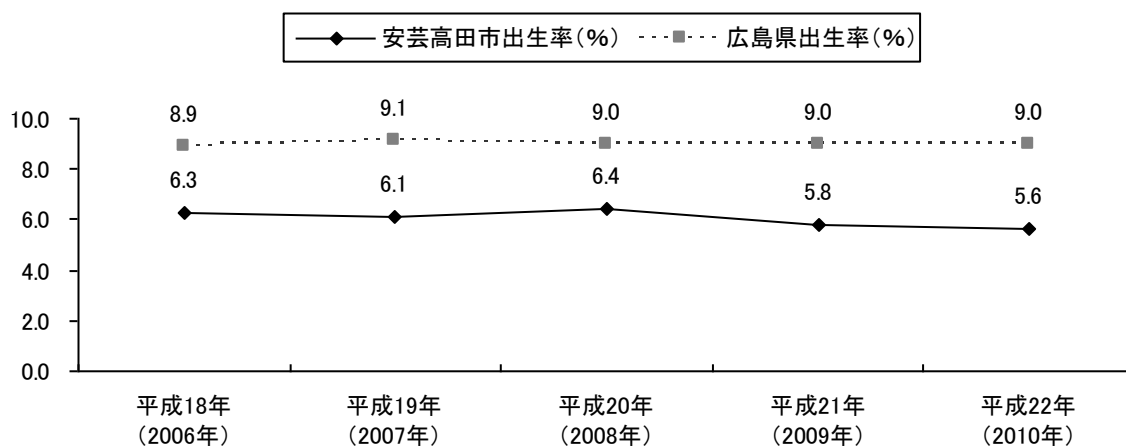
出生数は近年減少傾向にあり、本市の人口 1,000 人あたりの出生率でも広島県の出生率が横ばいで推移しているのに対して、本市は減少傾向を示していることがわかります。

■安芸高田市／出生数（人）



資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

■安芸高田市／人口千対出生率（％）



資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

また、本市の合計特殊出生率は、平成 15 年から平成 19 年の平均では 1.05 となっており、全国及び広島県の平均を下回っています。

■合計特殊出生率／平成 15 年（2003 年）～平成 19 年（2007 年）の平均値

全国	広島県	広島市	安芸高田市
1.31	1.39	1.32	1.05

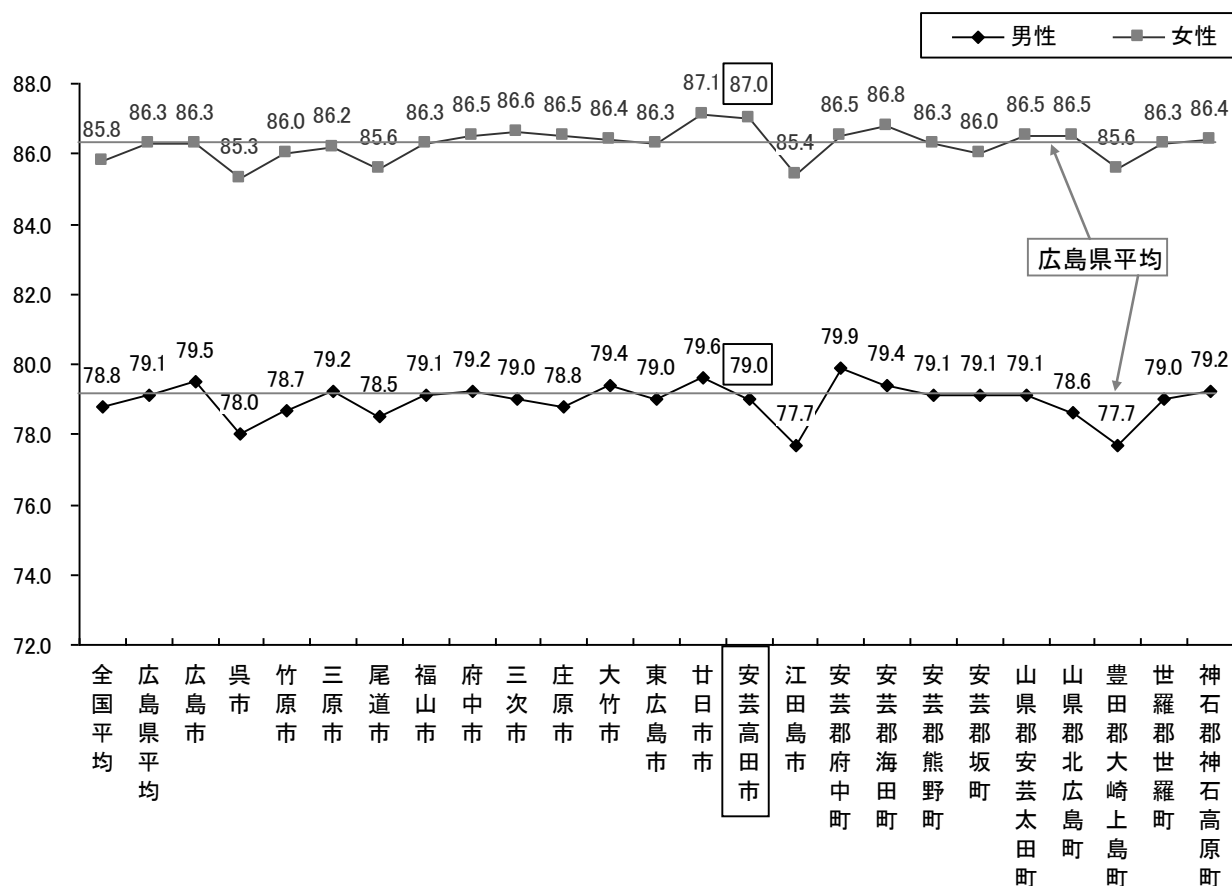
資料：広島県人口動態統計年報

【 2 】 市民の健康を取り巻く現状

1. 平均寿命

本市の平均寿命は、男性が 79.0 歳、女性が 87.0 歳であり、広島県女性の平均寿命（86.3 歳）と比べても女性の平均寿命が高いことがわかります。

■市町別／平均寿命（歳）

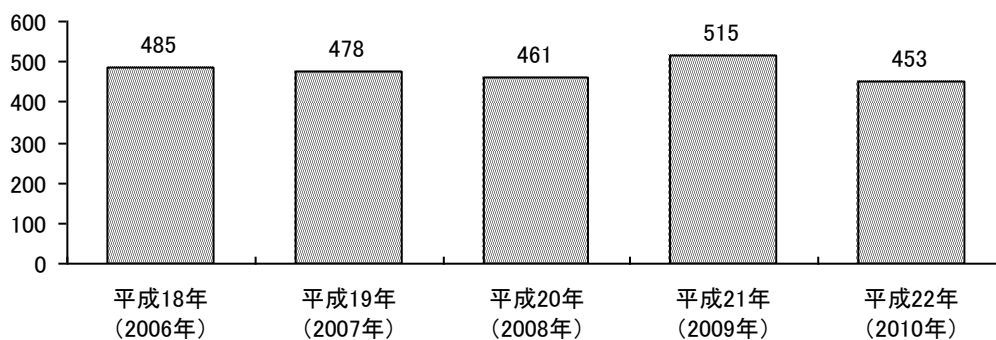


資料：厚生労働省 平成 17 年 市区町村別生命表

2. 死亡数の推移

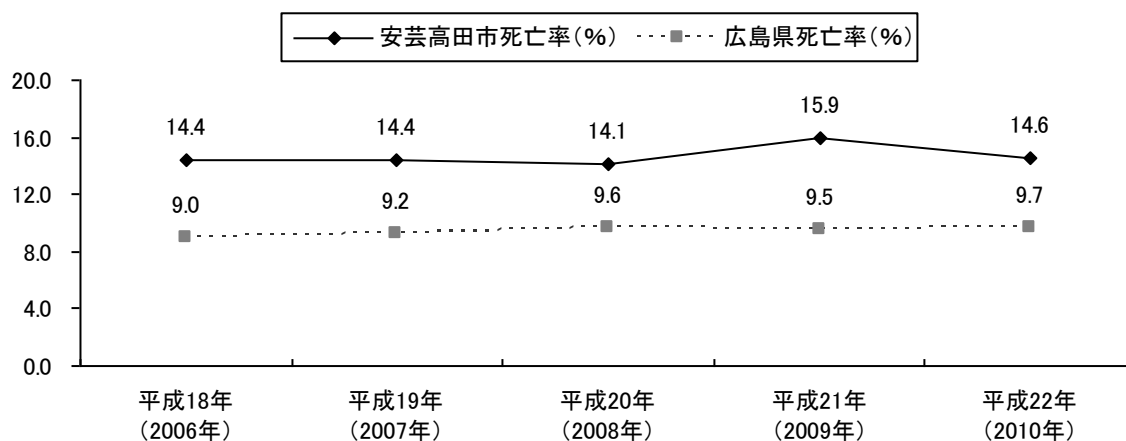
死亡数は近年減少傾向にあるものの、本市の人口 1,000 人あたりの死亡率をみると広島県よりも高い割合で推移しています。

■安芸高田市／死亡数（人）



資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

■安芸高田市／人口千対死亡率（％）

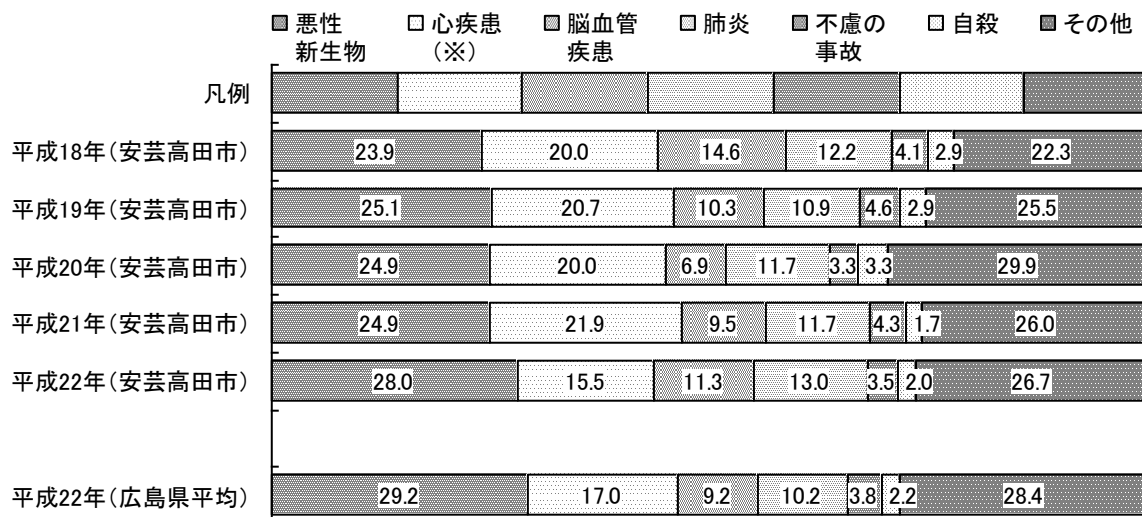


資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

3. 選択死因別死亡数

平成 22 年における主な死亡要因は、「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」となっており、平成 18 年から平成 21 年と比べ「悪性新生物」の割合が高くなっています。広島県と比較すると「肺炎」の割合がやや高くなっています。

■選択死因別死亡数構成比（％）



※高血圧性除く
資料：広島県人口動態統計年報

■選択死因別死亡割合（％）

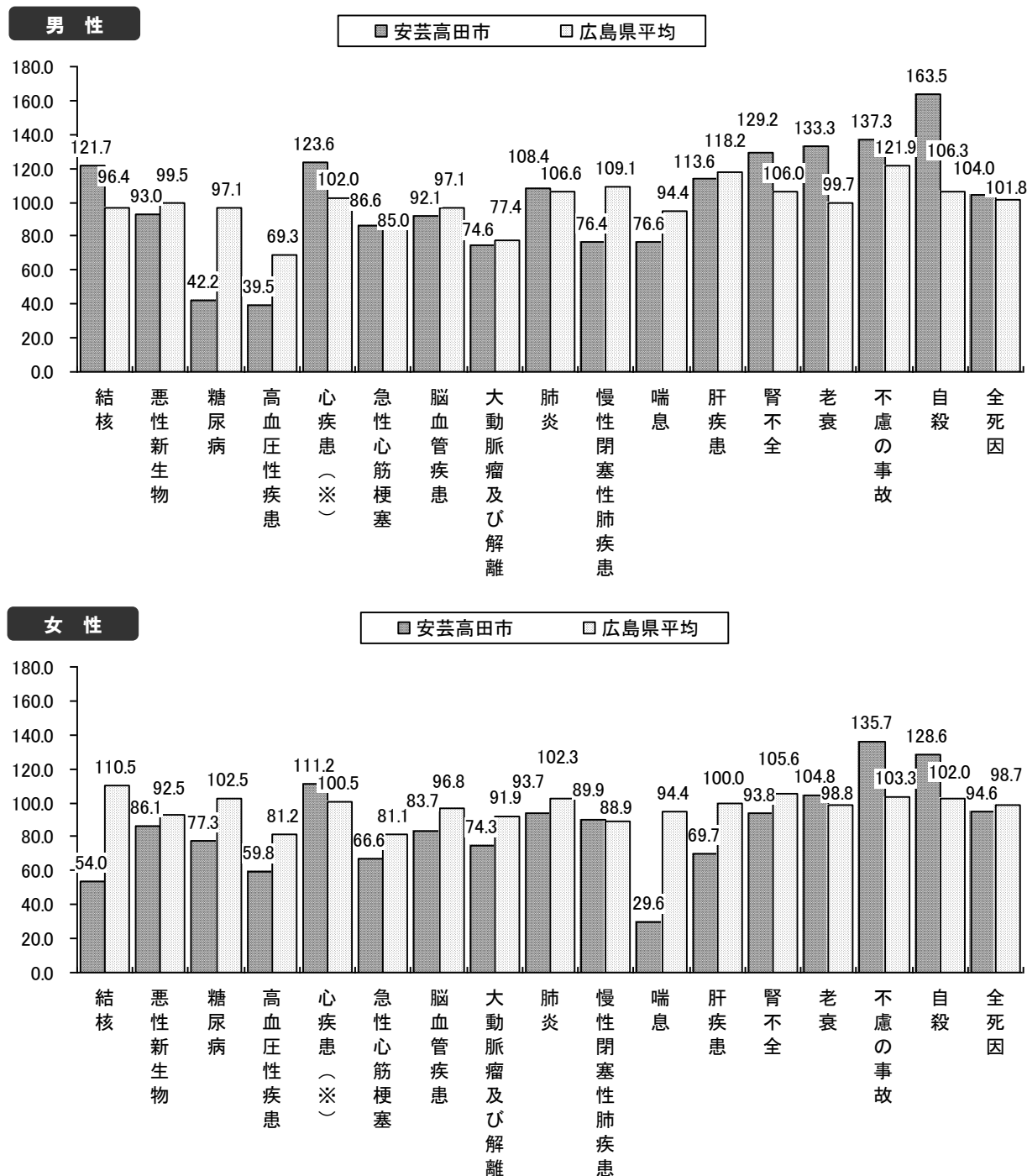
	安芸高田市					広島県平均
	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成22年
結核	0.2	0.4	0.4	0.0	0.4	0.2
悪性新生物	23.9	25.1	24.9	24.9	28.0	29.2
糖尿病	0.6	0.6	1.1	0.8	0.7	1.0
高血圧性疾患	0.4	0.4	0.7	0.2	0.2	0.4
心疾患(高血圧性除く)	20.0	20.7	20.0	21.9	15.5	17.0
脳血管疾患	14.6	10.3	6.9	9.5	11.3	9.2
大動脈瘤及び解離	0.6	0.4	1.3	1.0	0.7	1.1
肺炎	12.2	10.9	11.7	11.7	13.0	10.2
慢性閉塞性肺疾患	1.4	0.8	1.7	0.6	1.8	1.3
喘息	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2
肝疾患	0.4	1.3	1.7	1.2	0.4	1.3
腎不全	2.5	4.0	0.9	2.3	2.9	2.2
老衰	2.7	4.2	4.8	6.0	6.2	4.1
不慮の事故	4.1	4.6	3.3	4.3	3.5	3.8
自殺	2.9	2.9	3.3	1.7	2.0	2.2
その他	13.4	13.4	17.1	14.0	13.5	16.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：広島県人口動態統計年報

4. 主要疾病の標準化死亡比

平成 17 年から 21 年において、広島県平均よりも死亡率の高い疾病を順にあげると、男性で「自殺」、「不慮の事故」、「老衰」、「腎不全」、「心疾患」、「結核」、「肝不全」、「肺炎」、女性で「不慮の事故」、「自殺」、「心疾患」、「老衰」となっています。

■標準化死亡比（SMR）



※高血圧性除く

資料：広島県人口動態統計年報

◆標準化死亡比（SMR）とは、標準とする集団（＝全国）に比べて何倍死亡が多いかを示す値。SMR100＝全国の平均並み、SMR100より大＝全国平均より死亡率が高い、SMR100より小＝全国平均より死亡率が低い。

県平均よりも特に死亡率の高い疾病は、男性で「自殺」、女性で「悪性新生物（食道）」となっており、広島県と比べても本市女性の「悪性新生物（食道）」による死亡率が極めて高いことがわかります。

■標準化死亡比（SMR）

	安芸高田市				広島県平均		
	平成12年 ～平成16年 男女合計	平成17年～平成21年			平成17年～平成21年		
		男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
結核	73.4	97.1	121.7	54.0	101.1	96.4	110.5
悪性新生物	90.7	90.7	93.0	86.1	97.0	99.5	92.5
食道	79.1	85.1	63.1	192.7	81.9	82.5	82.1
胃	89.2	68.0	63.7	76.1	90.2	89.6	92.5
結腸	72.2	78.2	61.5	93.3	90.1	87.0	93.4
直腸S状結腸移行部	96.3	112.4	124.5	94.7	91.6	92.8	90.5
肝及び肝内胆管	80.7	88.2	101.7	65.9	130.7	136.7	121.6
胆のう及び他の胆道	71.7	85.2	65.4	101.5	87.5	95.6	80.8
膵	132.2	101.0	97.6	104.5	99.0	97.3	101.2
気管・気管支及び肺	95.9	89.6	94.1	80.4	97.7	101.5	90.1
乳房	74.7	110.1	—	95.9	81.4	—	81.0
子宮	42.6	79.4	—	79.4	87.7	—	87.7
白血病	69.5	91.3	134.2	33.3	88.9	88.9	89.5
糖尿病	119.3	60.5	42.2	77.3	99.6	97.1	102.5
高血圧性疾患	69.0	53.0	39.5	59.8	77.0	69.3	81.2
心疾患（高血圧性除く）	103.6	116.5	123.6	111.2	101.0	102.0	100.5
急性心筋梗塞	98.1	76.5	86.6	66.6	82.9	85.0	81.1
脳血管疾患	98.7	87.3	92.1	83.7	96.8	97.1	96.8
大動脈瘤及び解離	61.0	74.3	74.6	74.3	83.9	77.4	91.9
肺炎	98.5	101.0	108.4	93.7	104.3	106.6	102.3
慢性閉塞性肺疾患	153.6	79.2	76.4	89.9	103.7	109.1	88.9
喘息	56.0	50.1	76.6	29.6	94.4	94.4	94.4
肝疾患	85.0	96.6	113.6	69.7	111.3	118.2	100.0
腎不全	81.3	109.1	129.2	93.8	105.6	106.0	105.6
老衰	124.0	111.7	133.3	104.8	99.1	99.7	98.8
不慮の事故	136.9	136.5	137.3	135.7	113.9	121.9	103.3
自殺	150.1	154.2	163.5	128.6	105.0	106.3	102.0
全死因	101.8	99.1	104.0	94.6	100.1	101.8	98.7

注：網掛けは 100 を超える（全国を上回る）数値を示す。

資料：広島県人口動態統計年報

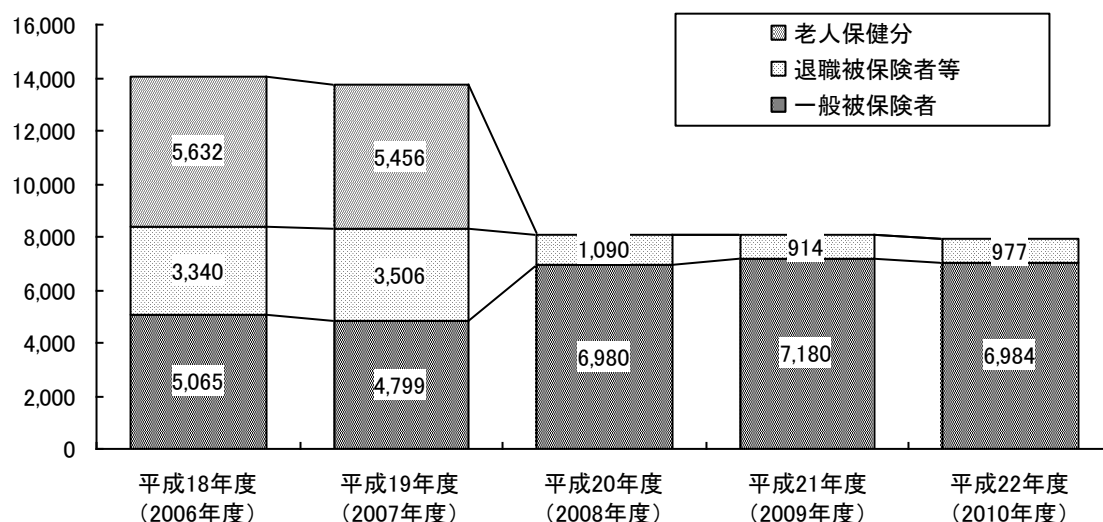
5. 国民健康保険の状況

(1) 国民健康保険被保険者数の推移

平成 20 年度における後期高齢者医療の創設ならびに退職者医療制度の廃止にともない、平成 20 年度から被保険者数全体は大きく減少し、また退職者被保険者等が一般被保険者になったため一般被保険者数は増加しています。

被保険者の年齢別構成をみると、年少の被保険者（14 歳以下）は 6.6%、生産年齢の被保険者（15 歳～64 歳）は 53.1%、65 歳以上は 40.3%となっています。

■安芸高田市／国民健康保険被保険者数の推移（人）



■安芸高田市／国民健康保険被保険者数の推移（人）

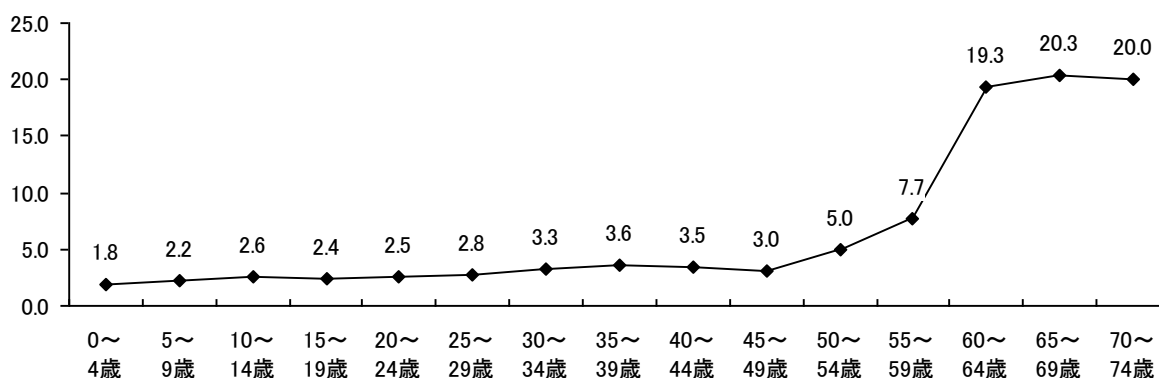
	平成 18 年度 (2006 年度)	平成 19 年度 (2007 年度)	平成 20 年度 (2008 年度)	平成 21 年度 (2009 年度)	平成 22 年度 (2010 年度)
一般被保険者	5,065	4,799	6,980	7,180	6,984
退職被保険者等	3,340	3,506	1,090	914	977
老人保健分	5,632	5,456	-	-	-

注 1: 平成 19 年 9 月まで、老人保健対象年齢が 70 歳から 75 歳に段階的に引き上げられました。

注 2: 平成 20 年度より 75 歳以上の被保険者は、後期高齢者医療へ移行しました。

注 3: 退職者医療制度は、平成 20 年度廃止され、平成 26 年度まで経過措置により継続されます。

■安芸高田市／国民健康保険被保険者の年齢別構成比（％）



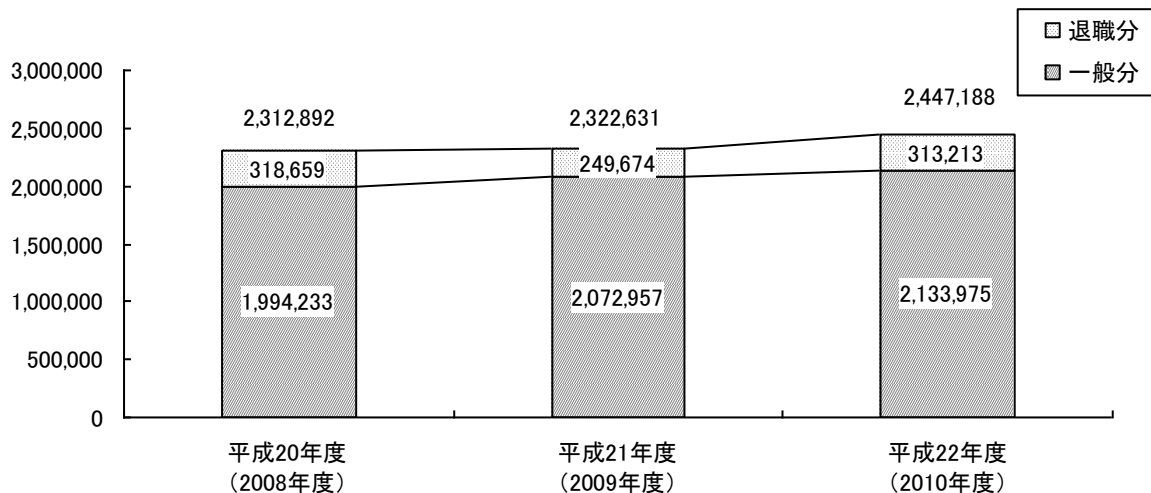
資料：平成 21 年 5 月医科診療分

（２）医療費全体の推移

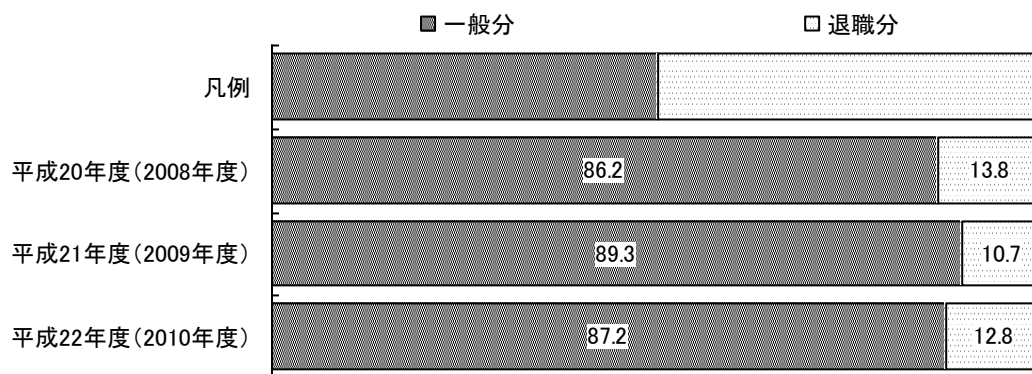
医療費全体の推移をみると、平成 21 年度の「退職分」が若干減少していますが、全体的には増加傾向にあり、平成 22 年度では 24 億 5 千万円程度となっています。

構成比は、「退職分」が若干増加しているものの、「一般分」が 9 割近くを占めています。

■安芸高田市／国民健康保険会計の総医療費（本人負担分含む）（千円）



■安芸高田市／国民健康保険会計の総医療費の構成比（本人負担分含む）（％）

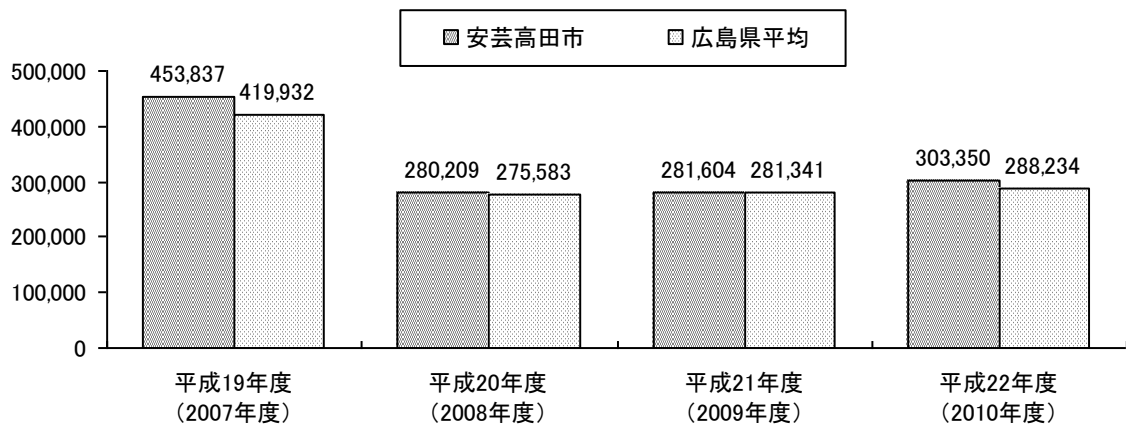


資料：各年 5 月医科診療分

(3) 1人あたりの医療費の推移

1人あたりの医療費の推移をみると、平成20年度から平成21年度にかけて28万円程度でほぼ横ばいで推移していましたが、平成22年度は30万円を上回り増加傾向を示しています。

■ 1人あたり医療費（円）



■ 安芸高田市国民健康保険会計の総医療費（本人負担分含む）（円）

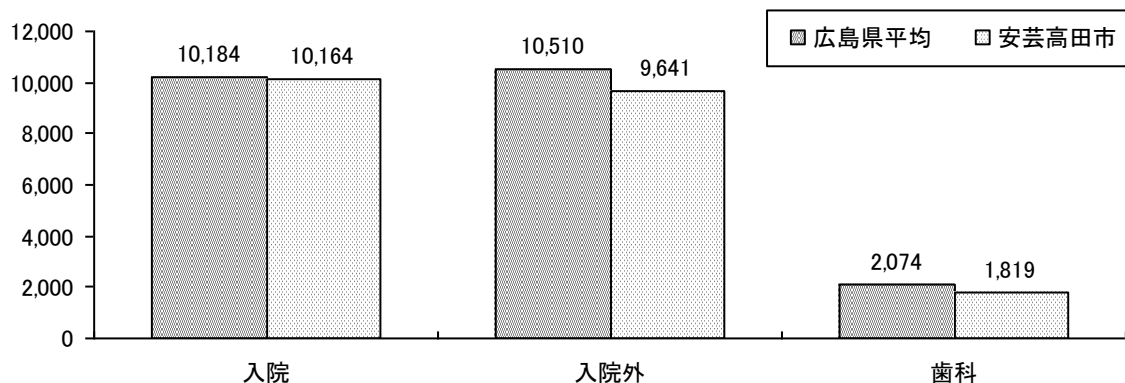
		平成 20 年度 (2008 年度)	平成 21 年度 (2009 年度)	平成 22 年度 (2010 年度)
総医療費	一般分	1,994,233,021	2,072,957,031	2,133,975,065
	退職分	318,658,634	249,673,691	313,213,152
	合計	2,312,891,655	2,322,630,722	2,447,188,217
1人あたり医療費		280,209	281,604	303,350

資料：： 各年 5 月 医科診療分

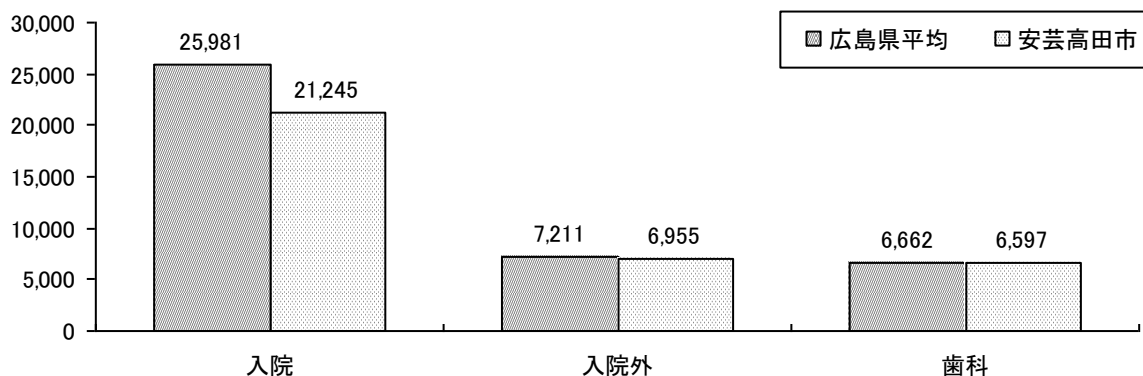
(4) 平成21年5月診療分の診療費

平成21年5月診療分の1人あたりの診療費は、広島県と比べて本市の「入院外」の診療費がやや低く、また、1日あたりの診療費は、広島県と比べて本市の「入院」の診療費が低いことがわかります。

■平成21年5月診療分／1人あたり診療費（円）



■平成21年5月診療分／1日あたり診療費（円）

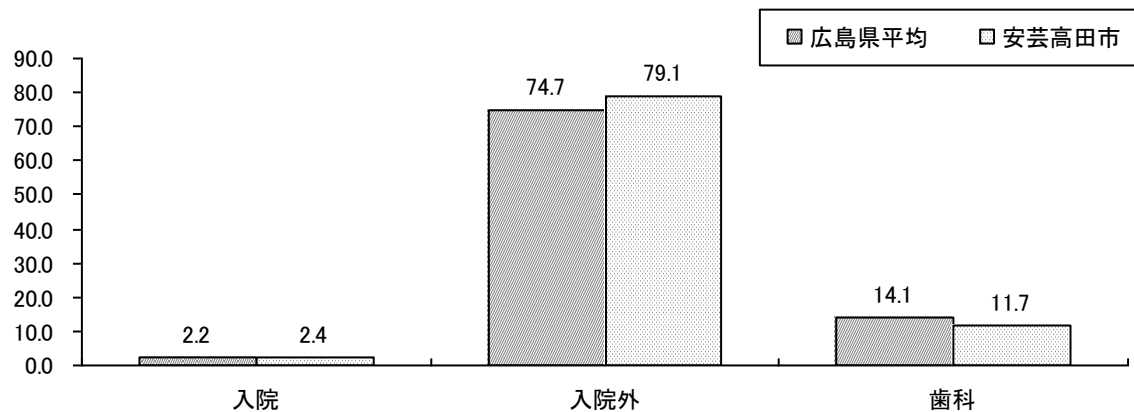


資料：平成21年5月診療分

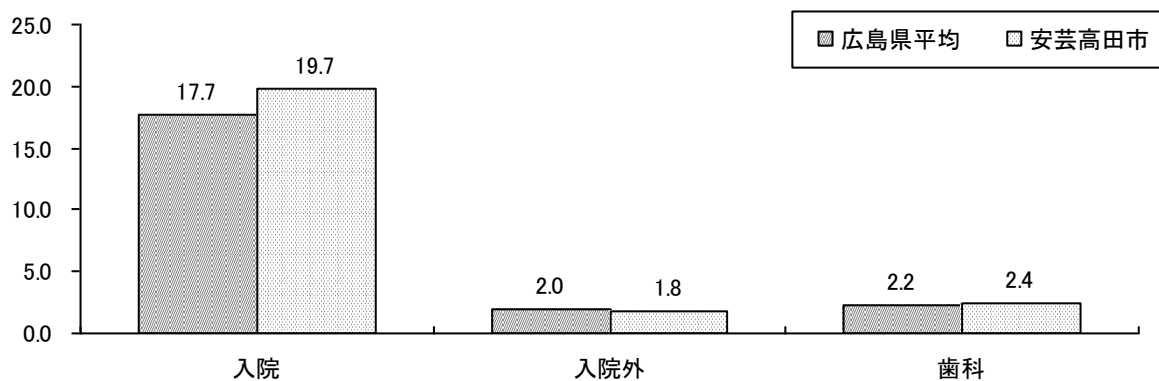
（５）平成２１年５月診療分の診療率と診療日数

平成２１年５月診療分の受診率は、広島県と比べて本市の「入院外」の割合がやや高く、また、１件あたりの日数は、広島県と比べて本市の「入院」日数が若干長くなっています。

■平成２１年５月診療分／受診率（％）



■平成２１年５月診療分／１件あたり日数（日）

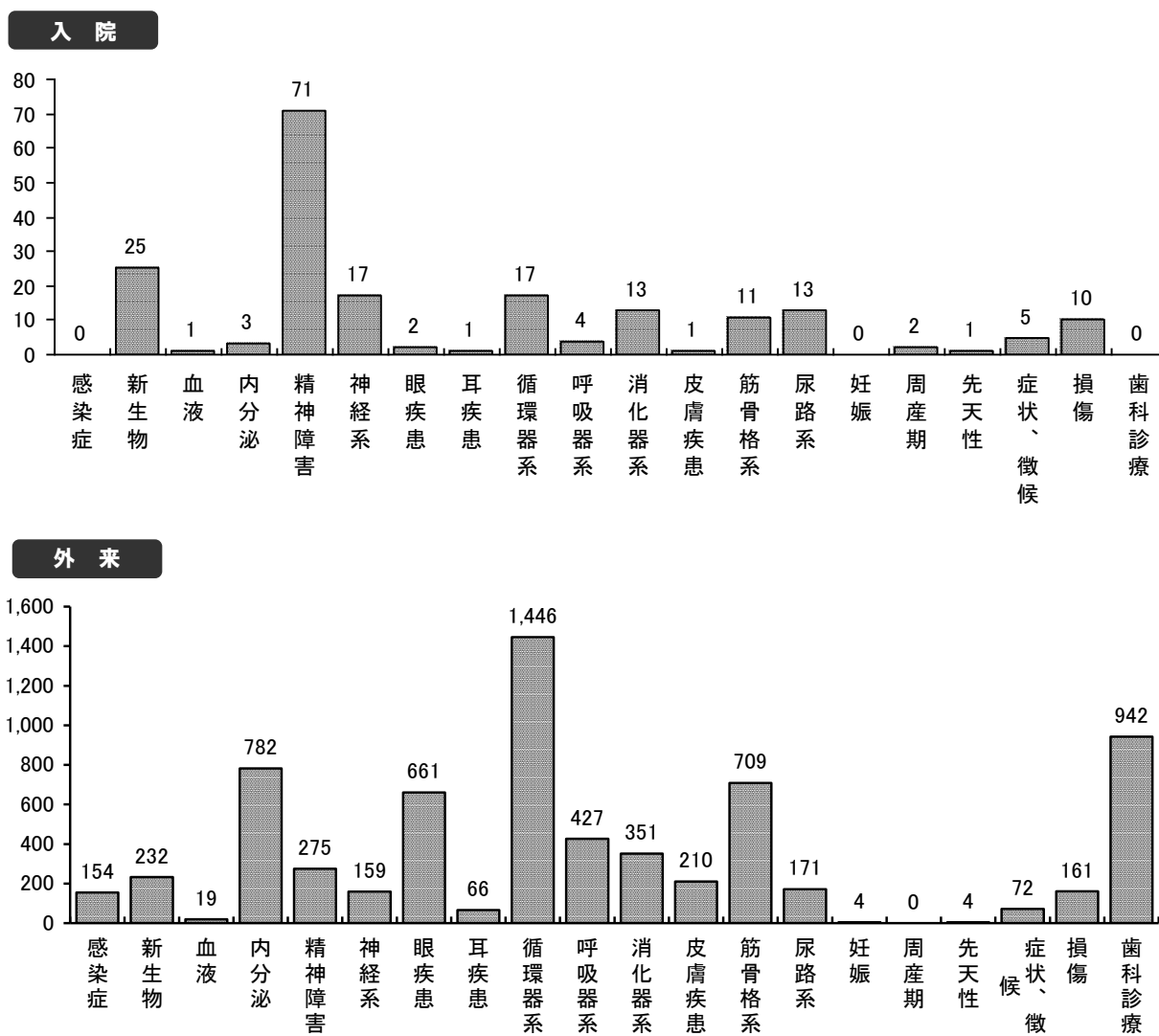


資料：平成２１年５月診療分

6. 疾病発症状況

疾病発症の状況をみると、入院では「精神障害」が 71 件で特に多く、外来では「循環器系」(1,446 件)、「歯科診療」(942 件)、「内分泌」(782 件)、「筋骨格系」(709 件)、「眼疾患」(661 件) の順に多くなっています。

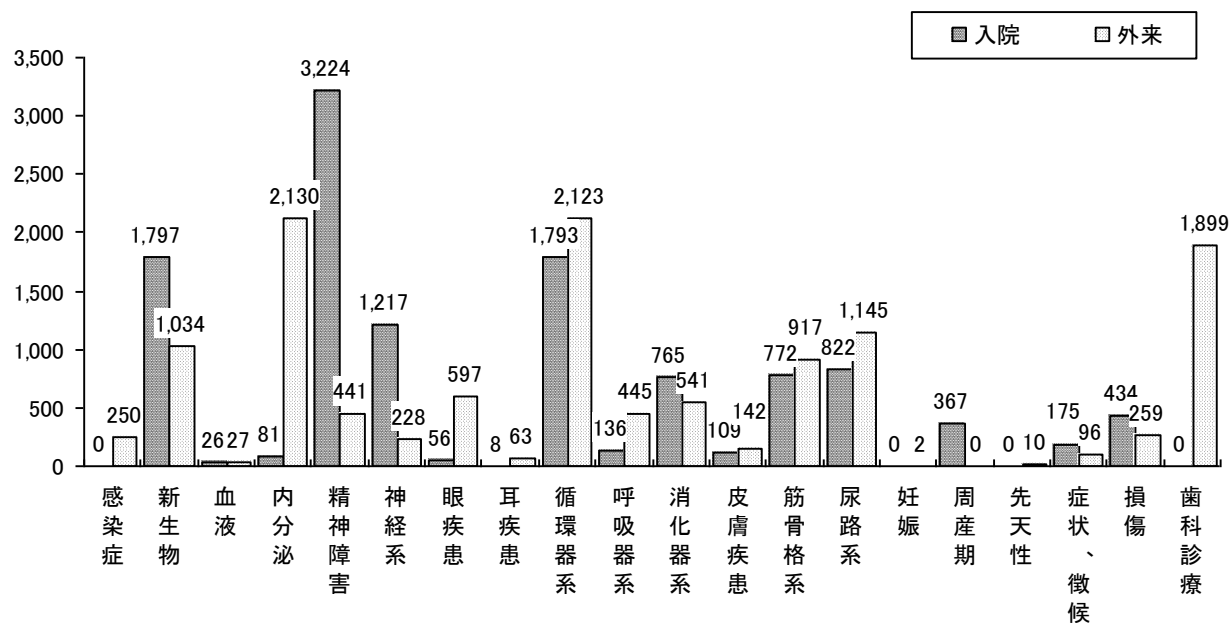
■安芸高田市／疾病分類別件数（件）（平成 22 年 5 月診療分）



資料：平成 22 年 5 月医科診療分

1人あたりの医療費が高い順にあげると、入院では「精神障害」(3,224円)、「新生物」(1,797円)、「循環器系」(1,793円)、「神経系」(1,217円)、外来では「内分泌」(2,130円)、「循環器系」(2,123円)、「歯科診療」(1,899円)となっています。

■安芸高田市／疾病分類別1人あたりの医療費(円)(平成22年5月診療分)

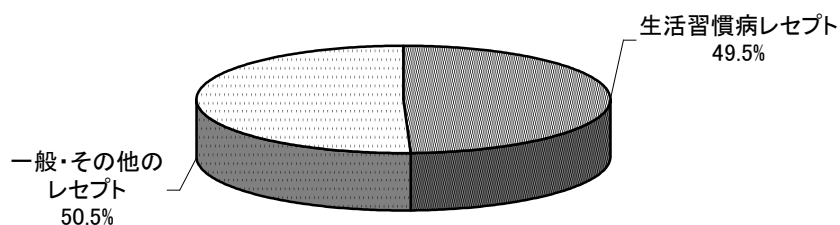


資料：平成22年5月医科診療分

7. 生活習慣病の状況

生活習慣病の状況をみると、全レセプトに対する生活習慣病レセプトの割合はほぼ半数を占めており、生活習慣病疾患としては「高血圧症」（58.2%）、「脂質異常症」（50.8%）、「糖尿病」（36.8%）の順に多くなっています。

■安芸高田市／全レセプトに対する生活習慣病レセプトの割合

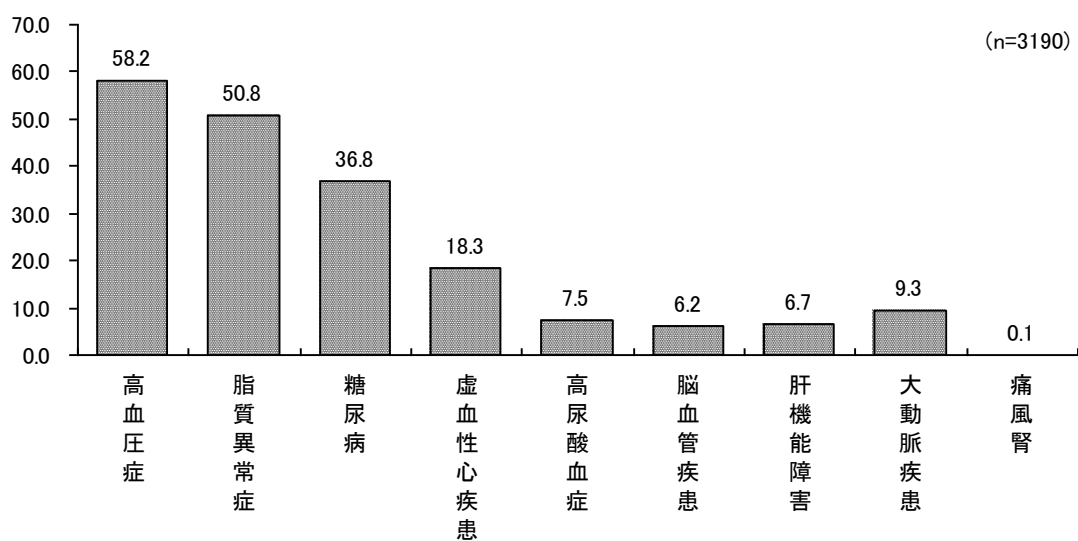


全レセプト 6,448 件

うち生活習慣病レセプト 3,190 件 (49.5%)

資料：平成 21 年 5 月医科診療分

■安芸高田市／生活習慣病疾患数割合（%）

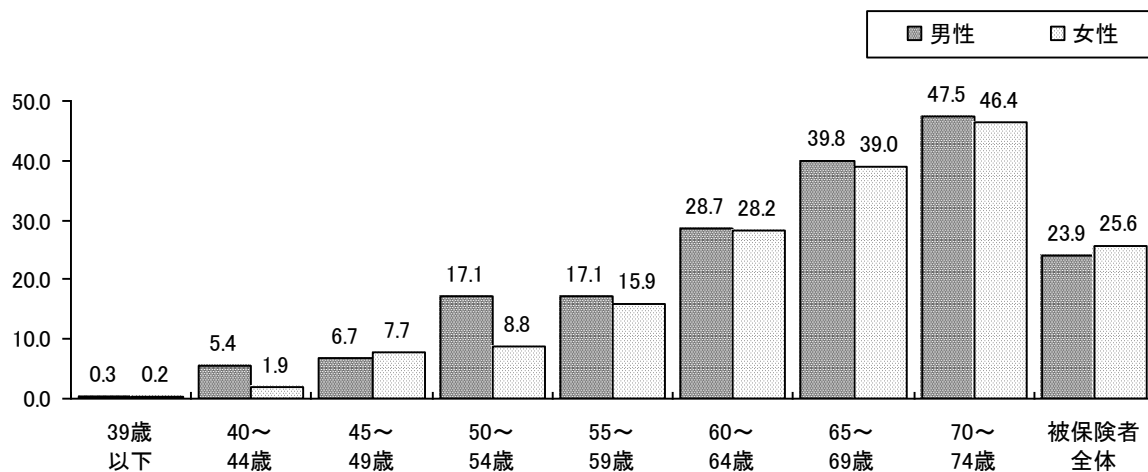


資料：平成 21 年 5 月医科診療分

年齢階層別にみると、男女ともおおむね加齢にともなって生活習慣病患者数の割合も高くなる傾向がみられます。また 50～54 歳で女性に比べ男性の割合が高いことが目立っています。

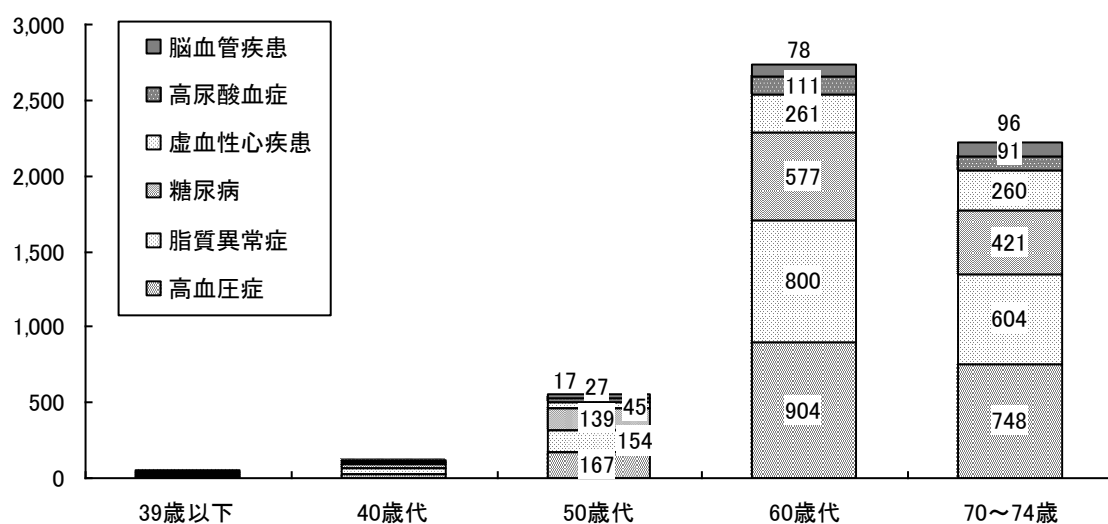
年齢別に生活習慣病の構成比をみると、特に 60 歳代で「高血圧症」、「脂質異常症」の割合が高いことがわかります。

■安芸高田市／生活習慣病有病者数 被保険者数に占める割合（％）



資料：平成 21 年 5 月医科診療分

■安芸高田市／生活習慣病年齢別疾病件数



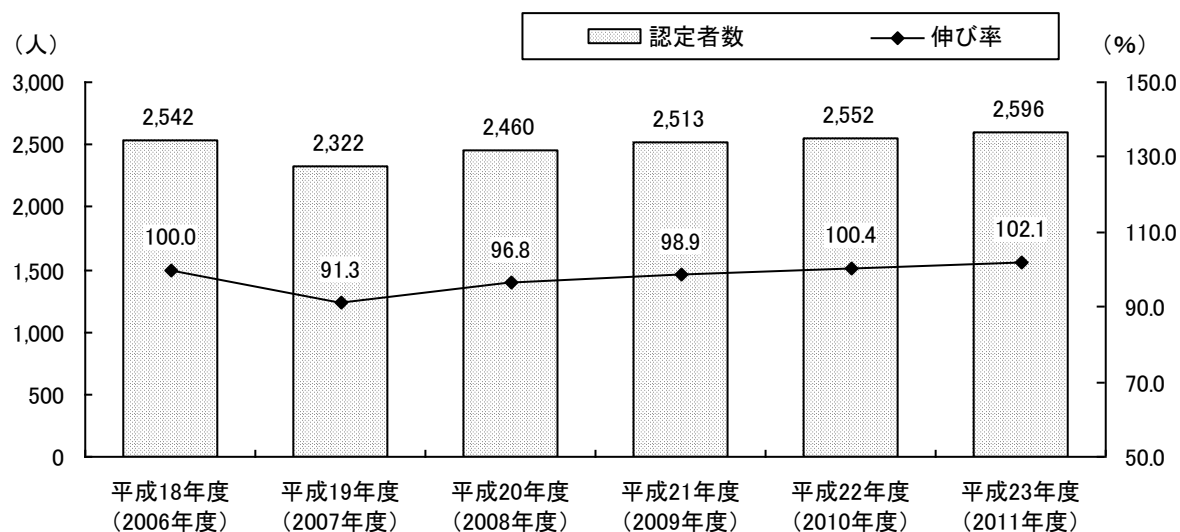
資料：平成 21 年 5 月医科診療分

8. 要介護認定者の状況

要介護認定者数をみると、平成 19 年度にやや減少するものの、それ以降は微増傾向を示しており、平成 23 年度は 2,596 人（平成 18 年度を 100 とした場合の伸び率 102.1%）となっています。

要介護認定者の内訳をみると、後期高齢者が 9 割前後を占め高い割合で推移していることがわかります。

■安芸高田市／要介護等認定者数の推移



注：伸び率は平成 18 年度を 100 とした場合の割合 (%)

■安芸高田市／要介護等認定者数の推移

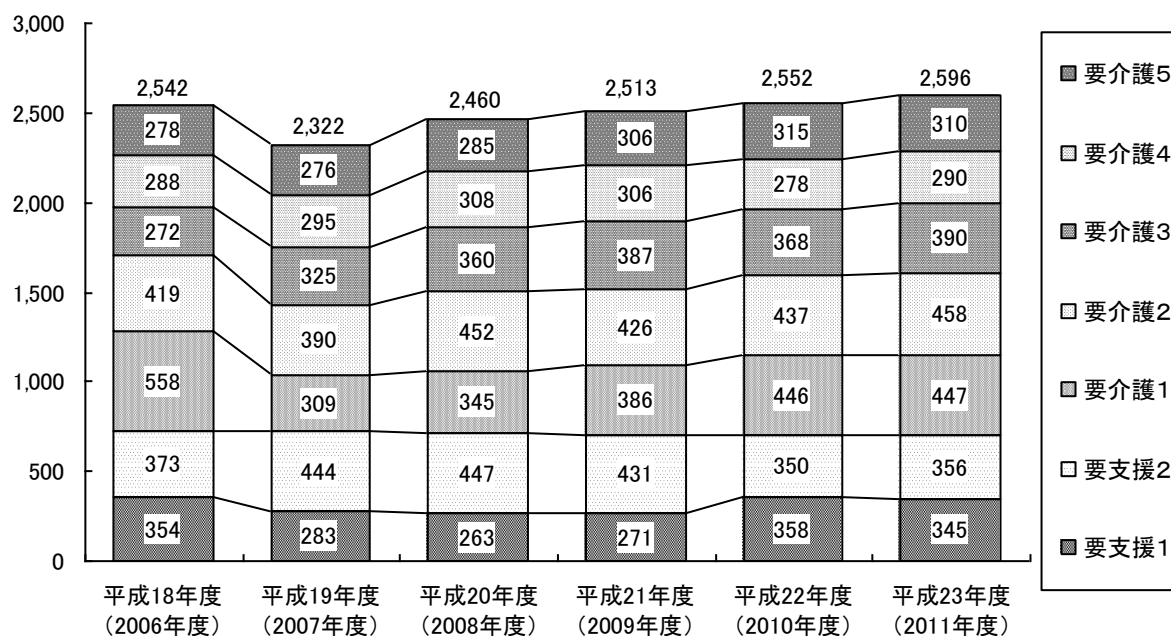
(単位：人、%)

	平成 18 年度 (2006 年度)	平成 19 年度 (2007 年度)	平成 20 年度 (2008 年度)	平成 21 年度 (2009 年度)	平成 22 年度 (2010 年度)	平成 23 年度 (2011 年度)
要介護認定者数	2,542	2,322	2,460	2,513	2,552	2,596
前期高齢者	245	199	203	204	199	205
後期高齢者	2,240	2,074	2,210	2,261	2,306	2,337
第 2 号 被保険者	57	49	47	48	47	54
後期高齢者 割合	88.1%	89.3%	89.8%	90.0%	90.4%	90.0%

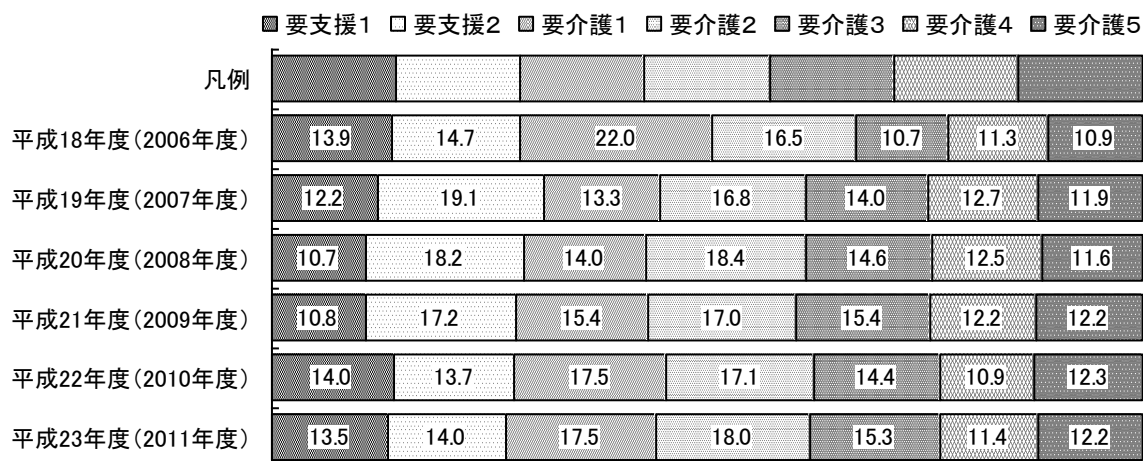
資料：介護保険事業状況報告 厚生労働省

要介護度別にみると、要支援１～２、要介護４～５の人数はほぼ横ばいですが、要介護１～３の人数が増加傾向にあります。

■安芸高田市／要介護別認定者数の推移（人）



■安芸高田市／要介護別認定者数構成比の推移（％）



資料：介護保険事業状況報告 厚生労働省

第3章 活動の評価

指標による評価として、7つの分野について49項目の指標の達成状況で評価しました。評価区分の「目標を達成した」と「目標に達成していないが改善傾向にある」を合わせると、全体の約6割で一定の改善が見られました。

【1】全体の目標達成状況等の評価

評価区分（策定時の値と直近値を比較）	該当項目数（割合）
◎ 目標を達成した	20項目（40.9%）
○ 目標達成していないが、改善傾向にある	11項目（22.4%）
△ 変わらない	7項目（14.3%）
× 悪化している	8項目（16.3%）
— 評価困難	3項目（6.1%）
合計	49項目（100.0%）

◎ 目標を達成した：

禁煙者、小学生の朝食摂取率、運動習慣、大腸、子宮、乳がん検診受診率、アルコールの多量飲酒者の減少 など

○ 目標達成していないが、改善傾向にある：

一日3回歯磨きする人、むし歯のない3歳児、自分は健康と思っている人 など

× 悪化している：

バランス良く食事をする、定期的に歯科検診を受けている人、ストレスのある人 など

【 2 】 分野別活動状況

〔 1 〕 食生活

1. 指標による評価

評価指標		策定時 平成 17 年度	中間 目標値	現状 平成 23 年度	達成 状況
朝食を毎朝食べている人を増やす	20～24 歳 男 性	50.0%	70%	59.1%	○
	20～24 歳 女 性	69.2%	80%	69.2%	△
	小学生	95.8%	97%	99.6%	◎
	中学生	94.5%	97%	96.3%	○
毎日緑黄色野菜を食べている人を増やす	全 体	68.0%	71%	58.7%	×
	20～24 歳 女 性	34.6%	37%	42.3%	◎
バランスよく食べるようになり意識している人を増やす	全 体	47.0%	49%	38.8%	×
栄養に偏りがあると思う人を減らす	全 体	38.0%	36%	24.1%	◎
濃い味が好きな人を減らす	全 体	35.0%	33%	33.1%	○
食べ過ぎと思う人を減らす	全 体	33.7%	32%	27.1%	◎

2. アンケート調査等による状況

※アンケート結果「今回全体」は、「平成 23 年度 安芸高田市健康づくりについての市民アンケート調査」の結果。

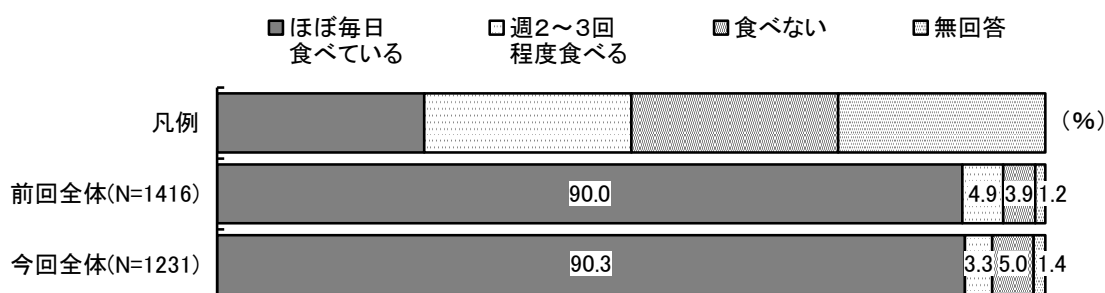
※「前回」は「健康あきたかた 21（初年度）」策定時のアンケート調査結果（平成 17 年 7 月実施）。

※「全国」は「平成 21 年 国民健康・栄養調査結果」（厚生労働省、概要資料より引用）の調査結果。

※図表中に示すNは、比率算出上の基数（標本数）。「N」は全標本数ベース、「n」は該当数ベース。但し、国の調査との比較では基数表記は省略しています。（以下同様）

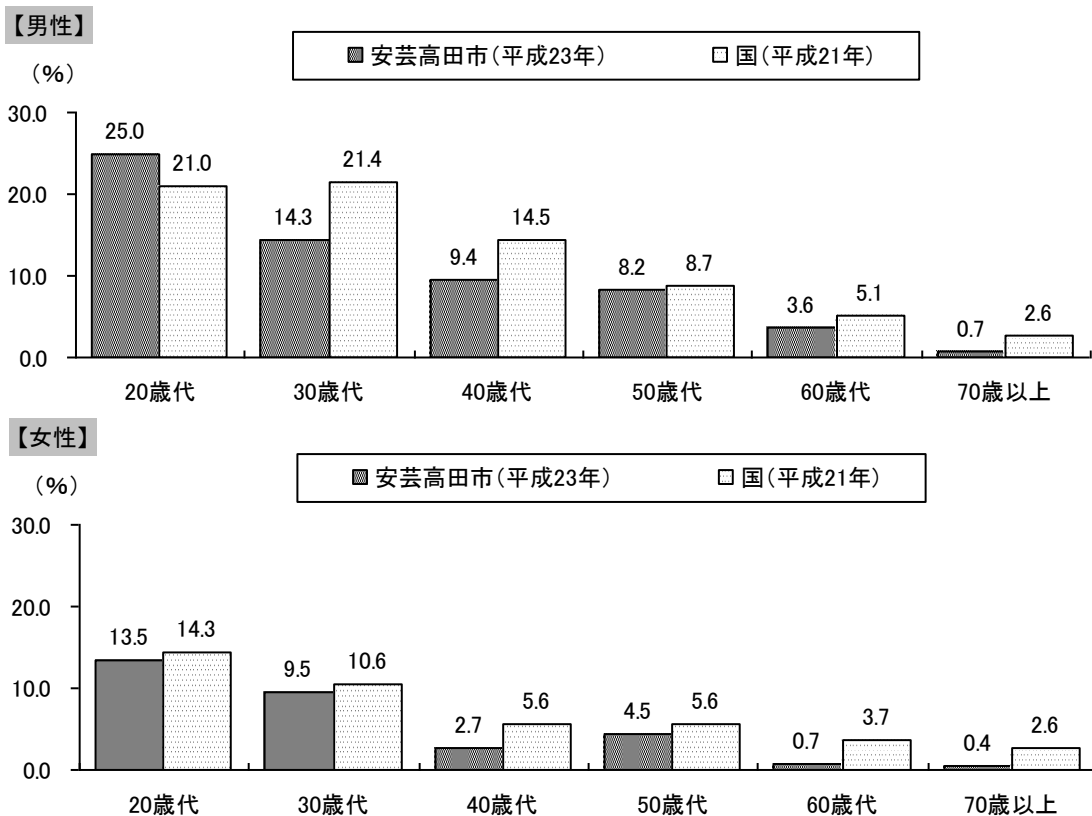
（１）朝食摂取状況

朝食摂取状況については、前回と比べて大きな差は目立ちません。



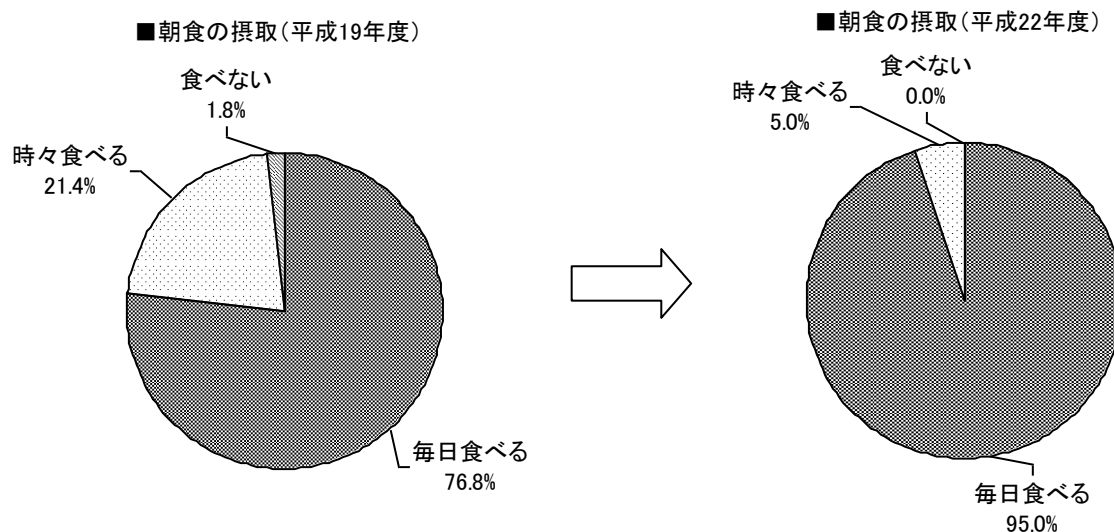
（２）朝食を食べない割合（年齢別）

朝食を食べない割合は、男性では 20 歳代は、国の調査を上回っています。30 歳以上の男性と女性は国の調査を下回っています。



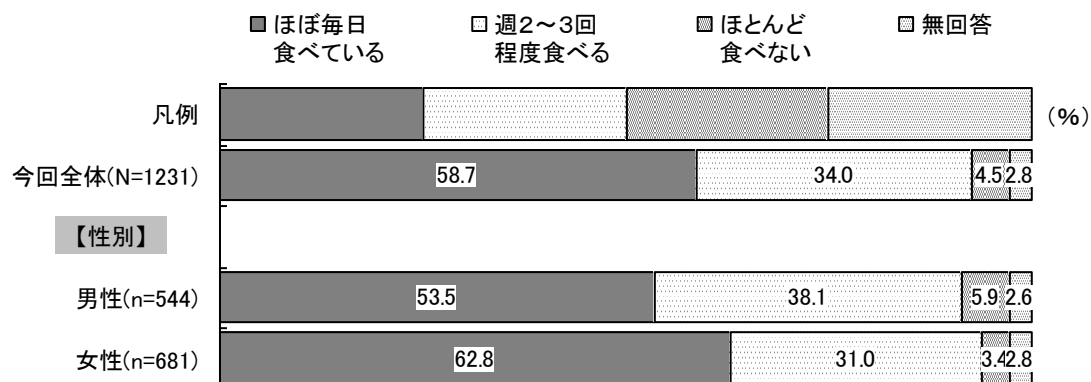
(3) 3歳児健診結果より

平成 22 年度の 3 歳児健診における調査では、95.0%が朝食を食べています。
平成 19 年度の調査結果と比べて、朝食を「毎日食べる」割合は増加しています。



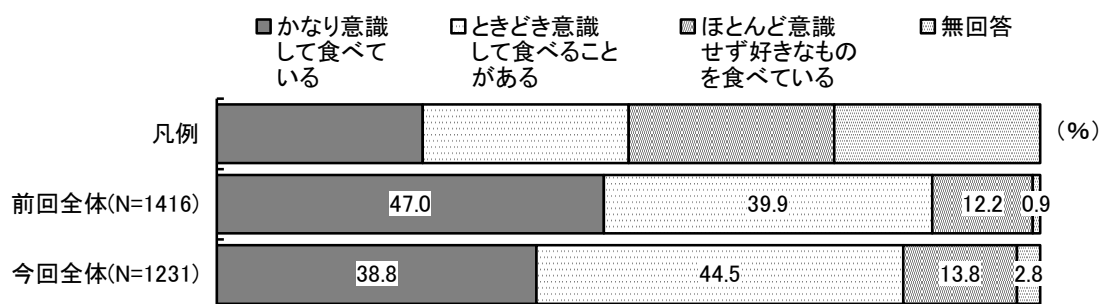
(4) 緑黄色野菜の摂取状況

緑黄色野菜の摂取状況については、「ほぼ毎日食べている」が 58.7%と最も高く、次いで「週2～3回程度食べる」(34.0%)、「ほとんど食べない」(4.5%)の順となっており、男性に比べて女性で「ほぼ毎日食べている」の割合がやや高くなっています。



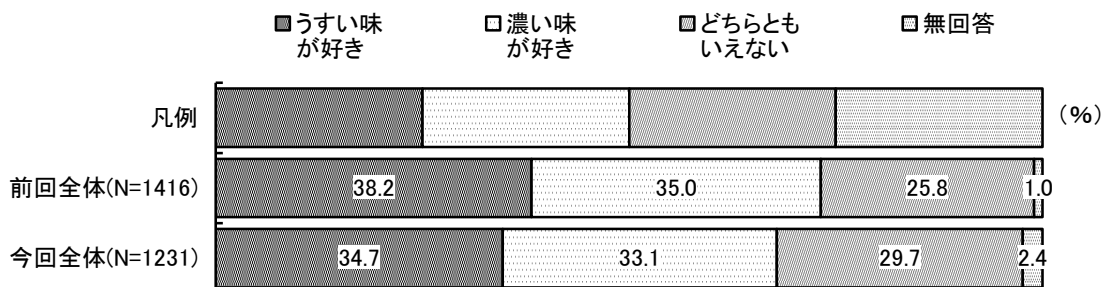
(5) いろいろな食品を食べること

いろいろな食品を食べることについては、「ときどき意識して食べることがある」が44.5%と最も高く、次いで「かなり意識して食べている」(38.8%)、「ほとんど意識せず好きなものを食べている」(13.8%)の順となっており、前回と比べて「かなり意識して食べている」が8.2%少なくなっています。



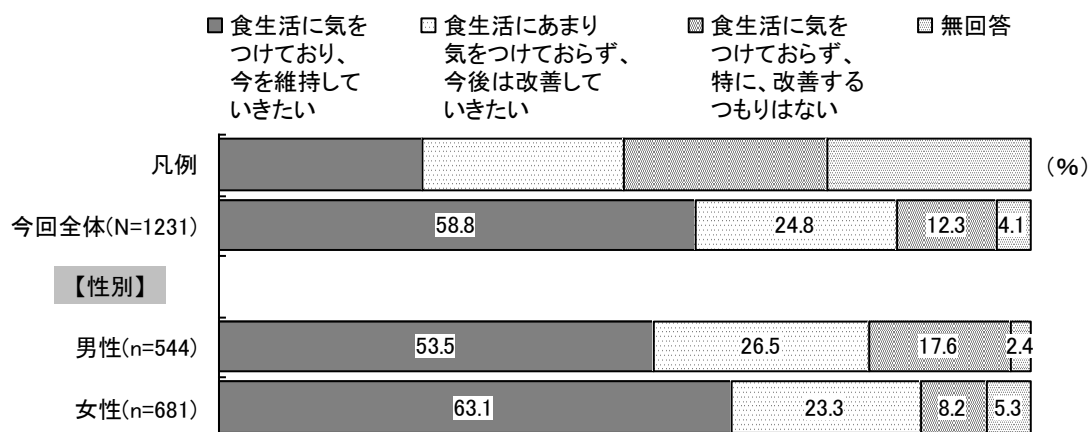
(6) 味の好み

味の好みについては、「うすい味が好き」が34.7%と最も高く、次いで「濃い味が好き」(33.1%)、「どちらともいえない」(29.7%)の順となっています。前回と比べて大きな差は目立ちません。



(7) 自分の食生活について

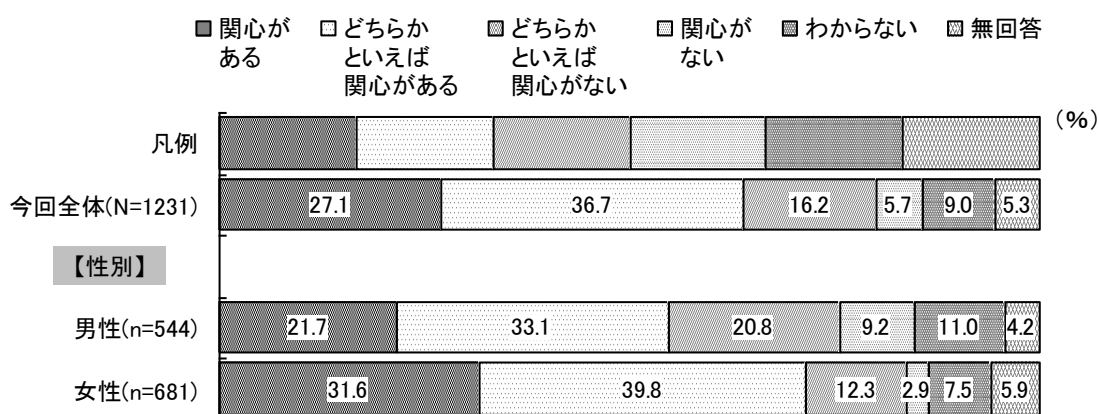
自分の食生活については、「食生活に気をつけており、今を維持していきたい」が58.8%と最も高く、次いで「食生活にあまり気をつけておらず、今後は改善していきたい」(24.8%)、「食生活に気をつけておらず、特に、改善するつもりはない」(12.3%)の順となっており、男性に比べて女性で「食生活に気をつけており、今を維持していきたい」の割合が高くなっています。



(8) 食育への関心

「食育」への関心については、「関心がある」が27.1%、「どちらかといえば関心がある」が36.7%で、合計63.8%が「関心がある」と回答しています。一方、「どちらかといえば関心がない」は16.2%、「関心がない」は5.7%で、合計21.9%となっています。

男性に比べて女性で「関心がある」の割合が高くなっています。



3. 事業の取り組み状況

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
食生活について、正しい知識の普及・啓発	広報	保健医療課	食のさんぽみち	○	○	○	○	○
	健康フェスタ（健康まつり）		展示・パンフレットの配布	400	350	270	401	350
	歯科保健大会			○	238	234		
	健康教育啓発事業	教育委員会	啓発文書の通知 食育の推進	2411	2352	2316	2116	2242
	食育講演会	保健医療課・教育委員会	早寝・早起き・朝ごはん	63				
	妊婦教室（ハッピープレママサロン）	保健医療課	産前産後の食事の摂り方や食事バランスについての講話など			49	53	○
						9回	12回	
	妊産婦健康相談・おっぱい相談				143	122	119	○
	新生児・妊産婦家庭訪問					391	261	○
	離乳食教室（すくすく教室）		お口の発達にあった離乳食の進め方の調理実演・試食	180	557	426	481	○
					12回	12回	12回	
	幼児教室（のびのび教室）		正しい食習慣が確立するよう親子で調理実習・試食	54	98	149	179	○
				3回	3回	6回	6回	6回
	育児相談	保健医療課	離乳食や幼児食等の個別相談	931	1008	935	1304	○
	乳幼児健康診査・児の栄養相談食事指導		乳児健診	156	178	177	182	○
			1歳6か月児健診	199	184	187	174	○
			3歳児健診	196	173	184	190	○
			地域グループからの要望に応じて食生活についての講習	214	101	63	30	○
	地域団体への食育講座			7回	4回	3回	2回	
			ヘルスアップ教室	534				
			ヘルスアップフォロー教室		68			
			特定保健指導		149	100	157	○
	健康応援教室 元気アップ教室				93	18	○	
	健診における栄養相談	保健医療課	総合健診・総合健診結果説明会・原爆健診	290	682	745	200	○
	高齢者への栄養指導	保健医療課	地域団体への健康教室		420	642	790	○
					33回	46回	24回	
高齢者福祉課・保健医療課		介護予防リーダー研修・介護予防の知識と方法を習得し、地域への伝達を目的とした研修会	665	157	1094	382	○	
			30回	13回	17回	10回		
高齢者福祉課・保健医療課		介護予防教室	1103	975	1839	2024	○	
			60回	54回	106回	114回	○	

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
関係機 関・関係 団体と の連携	食生活改善 推進協議会 育成・活動 支援	保健医療課	研修会の開催 地域活動支援	336	310	455	373	○
				16 回	15 回	15 回	21 回	○

〔 2 〕 歯の健康

1. 指標による評価

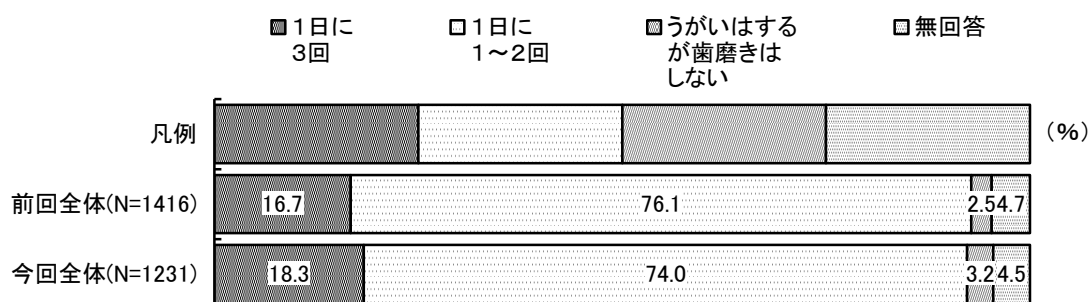
評価指標		策定時 平成 17 年度	中間 目標値	現状 平成 23 年度	達成 状況
1 日 3 回食後に歯磨きをする人を増やす	全 体	16.7%	20%	18.3%	○
定期的に歯科健診を受けている人を増す	全 体	24.2%	30%	13.2%	×
むし歯のない 3 歳児を増やす	3 歳児	74.2%	80%	76.8%※	○
12 歳児における 1 人平均むし歯数を減らす	12 歳児	1.2 本	1 本以下	1.2 本※	△

※現状の％は、平成 22 年度の実績を引用

2. アンケート調査等による現状

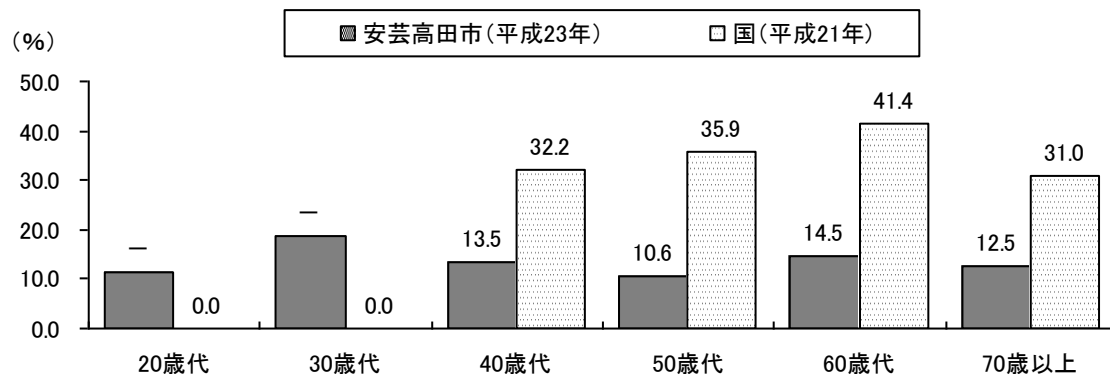
（ 1 ） 歯みがきをする回数

歯磨きをする回数については、「1 日に 1 ～ 2 回」が 74.0%と最も高く、次いで「1 日に 3 回」（18.3%）の順となっており、前回と比べて大きな差は目立ちません。



（ 2 ） 歯科健診

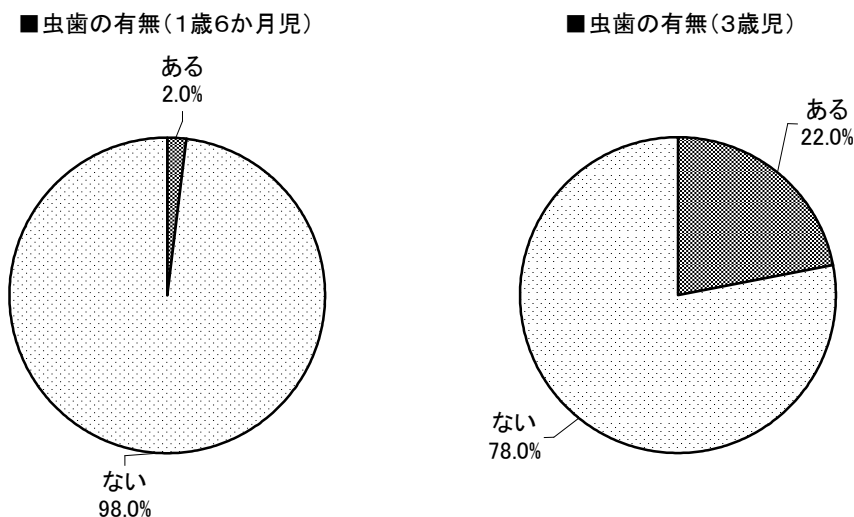
過去 1 年間に歯科健診受けた者の割合は、国の調査に比べて各年代で大きく下回っています。



※国調査は 40 歳以上限定

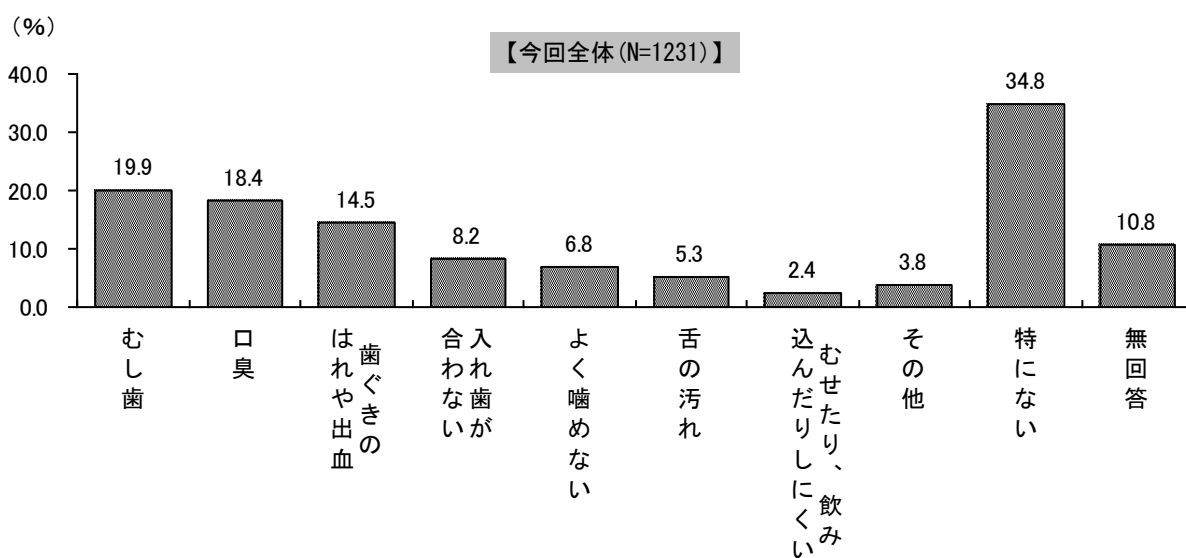
（３）幼児健診結果より（平成 22 年度）

幼児健診では、1 歳 6 か月児のむし歯がある割合は 2.0%、3 歳児では 22.0%と、成長にともない、むし歯の割合が高くなっています。



（４）歯や口の中で気になる症状や困っていること

歯や口の中のことで気になる症状や困っていることについては、「むし歯」が 19.9%と最も高く、次いで「口臭」(18.4%)、「歯ぐきのはれや出血」(14.5%)の順となっています。「特にない」は 34.8%みられます。



また、若い年齢層ほど「むし歯」の割合が高くなる傾向にあり、70歳以上では「入れ歯が合わない」の割合が他の年齢層に比べて高くなっています。

		(%)							
		むし歯	口臭	出歯ぐきのはれや	入れ歯が合わない	よく噛めない	舌の汚れ	込むせだりし、に飲みくい	特にない
全体(N=1231)		19.9	18.4	14.5	8.2	6.8	5.3	2.4	34.8
年齢別	20歳代(n=96)	34.4	18.8	20.8	0.0	0.0	11.5	0.0	36.5
	30歳代(n=119)	31.1	20.2	20.2	0.0	0.8	6.7	2.5	35.3
	40歳代(n=126)	29.4	28.6	19.8	0.0	0.8	8.7	0.8	34.9
	50歳代(n=208)	24.5	31.7	22.6	3.8	8.2	2.4	2.4	29.3
	60歳代(n=283)	18.4	13.8	11.7	7.8	8.5	4.9	1.4	40.3
	70歳以上(n=385)	8.8	10.6	6.8	17.9	10.4	3.9	4.2	33.0

注：表中の「網掛け」は、クロス集計（年齢別など）において最も高い割合を示している。

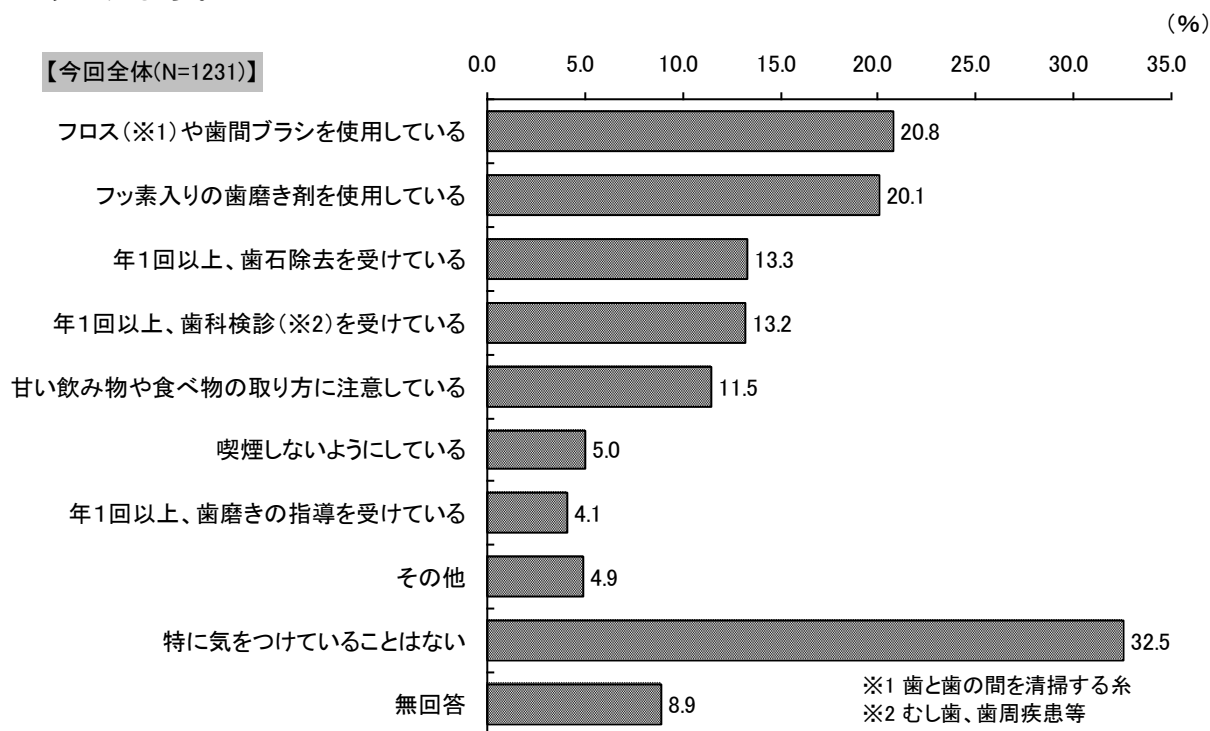
（例／年齢別の場合、各年齢層の間で最も割合が高い年齢に網掛け。）

但し、回答割合が10%未満の項目、及びn数が10未満の項目については網掛けしていない。

また「無回答」は表記から除外している。（以下同様）

（５）歯の健康について気をつけていること

歯の健康について気をつけていることについては、「フロス（歯と歯の間を清掃する糸）や歯間ブラシを使用している」が20.8%と最も高く、次いで「フッ素入りの歯磨き剤を使用している」（20.1%）、「年1回以上、歯石除去を受けている」（13.3%）の順となっています。また「特に気をつけていることはない」が32.5%みられます。



3. 事業の取り組み状況

具体的方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
歯と口の健康についての正しい知識の普及・啓発 定期的な歯科健診の受診勧奨	健康フェスタ（平成21年度までは健康まつり）	保健医療課	正しい口腔ケアの知識の普及・啓発を行い、歯科疾患の予防に関する適切な生活習慣が定着することを目的に実施 歯科健診・フッ素塗布も実施	400	350	270	401	350
	歯科保健大会		歯の衛生週間に実施。講演会、いい歯の表（8020・はつらつ家族表彰）、歯科相談、フッ素塗布、口臭テスト、食生活相談		238	234	健康フェスタにて実施	
	8020		かかりつけ医の診察の結果80歳で20本以上自歯のある高齢者を表彰	16	30	30	39	29
	はつらつ家族表彰		3歳児健診の結果、児と保護者を表彰	18組	13組	13組	11組	16組
	母子健康手帳交付時の啓発		母子健康手帳交付時、妊婦歯科健診受診券を交付					○
	健康教育啓発事業	教育委員会	啓発文書の通知、歯の健康についての指導	2411	2352	2316	2116	2242
正しい歯みがき・口腔ケアの推進	乳児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診	保健医療課	歯科医、歯科衛生士による歯科健診及び指導	551	535	548	546	○
	歯科健康教室		市内の保育所、幼稚園児の正しい口腔ケアの方法についての講話と実技		652	○	622	658
	妊婦教室（ハッピープレママサロン）		妊娠期のデンタルケアの講話			49	16	○
						9回	4回	○
	育児相談・4か月児相談・2歳6か月児相談		歯科衛生士による指導	931	1008	935	1304	○
	すくすく教室		お口の発達にあった離乳食の進め方（離乳食のデモンstrーションと口腔ケアについての講話）	180	557	426	481	○
					12回	12回	12回	
	のびのび教室		親子ブラッシング（口腔ケア、おやつクッキング）	34	32	56	68	○
				2回	2回	3回	3回	○
	健診結果説明会		個別相談			289	269	239
歯科健診受診体制の整備	学校歯科保健事業	保健医療課教育委員会	中学校1年生を対象に各校に出向いて口腔ケアの習慣化、むし歯予防について実技等を実施				246	227
	介護予防リーダー研修	高齢者福祉課	口腔・栄養・運動を中心とした介護予防の知識と方法を習得し、地域への伝達を目的とした研修会	665	157	1094	382	○
				30回	13回	17回	10回	
	歯科健診・フッ素塗布事業	子育て支援課教育委員会	幼児期からのむし歯予防が図られることを目的とし、歯科健診・フッ素塗布の実施	○	○	○	○	○
	中高年歯科健診	保健医療課	総合健診において実施	225	310	129	270	○
	妊婦歯科健診受診券の交付		母子健康手帳交付時、妊婦歯科健診受診券の交付					○

[3] 運動

1. 指標による評価

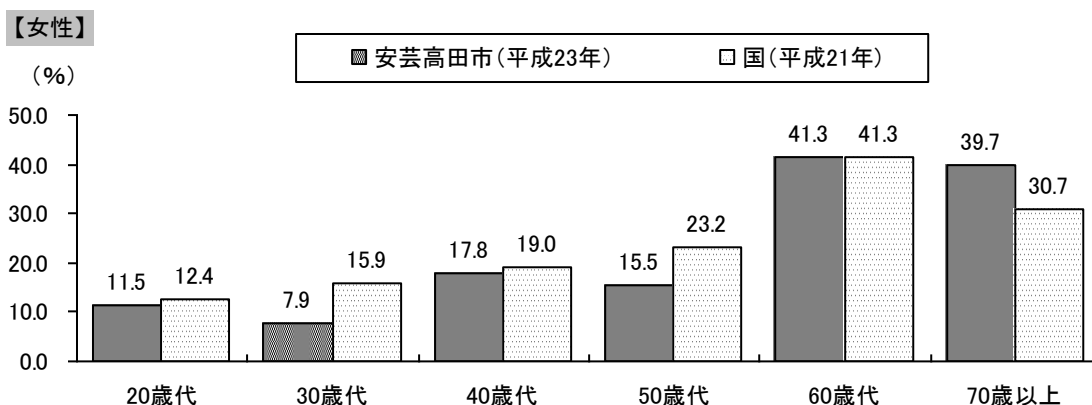
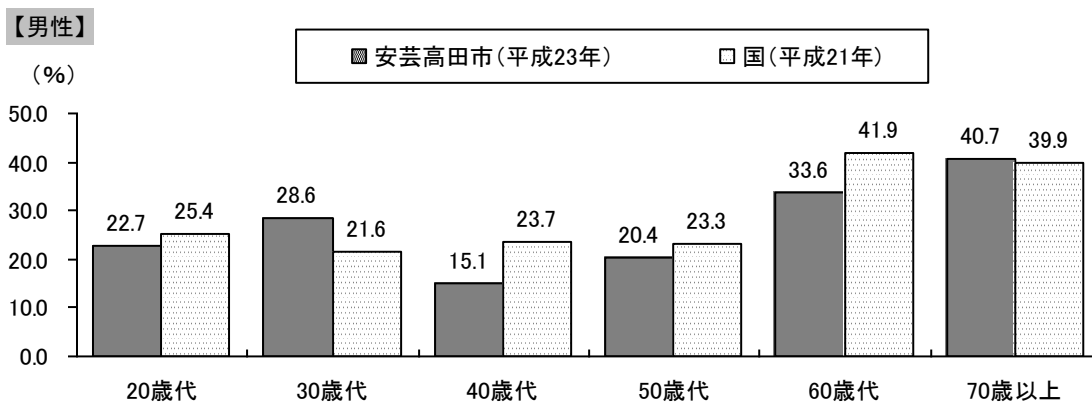
評価指標		策定時 平成 17 年度	中間 目標値	現状 平成 23 年度	達成 状況
「何らかの運動をしている」人 を増やす	全体	49.5%	55%	50.2%	△
	45～64 歳男性	37.4%	40%	42.6%	◎
	25～44 歳女性	33.6%	40%	34.6%	△
BMI が 25 以上の人を減らす	40～69 歳男性	27.6%	26%	※25.7%	◎
	40～69 歳女性	21.9%	21%	※16.0%	◎
	40 歳代男性	46.9%	45%	※25.0%	◎
内臓脂肪症候群（メタボリック シンドローム）に該当する人を 減らす	40～69 歳男性			※26.5%	
	40～69 歳女性			※ 6.0%	
	40 歳代男性			※27.2%	

※現状の％は、平成 22 年度の実績を引用

2. アンケート調査等による現状

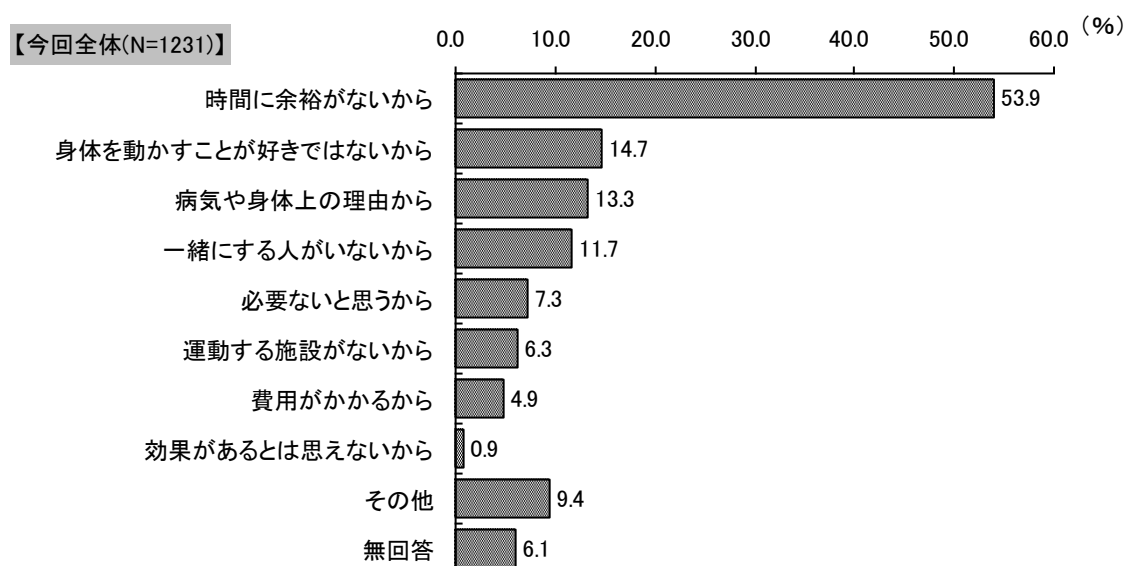
(1) 運動習慣がある割合

運動習慣のある者の割合は、男女ともに国と比べて大きな差は目立ちません。



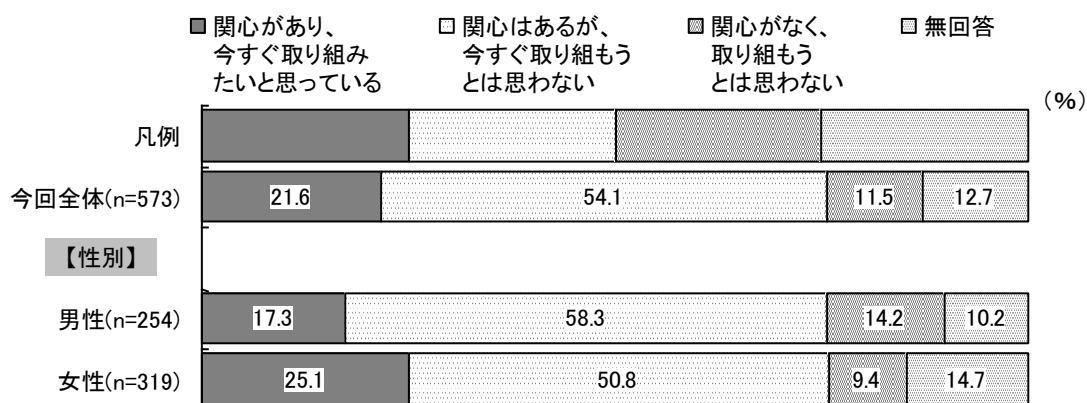
(2) 運動をしていない理由

運動(スポーツ)をしていない理由については、「時間に余裕がないから」が53.9%と最も高く、次いで「身体を動かすことが好きではないから」(14.7%)、「病気や身体上の理由から」(13.3%)の順となっています。



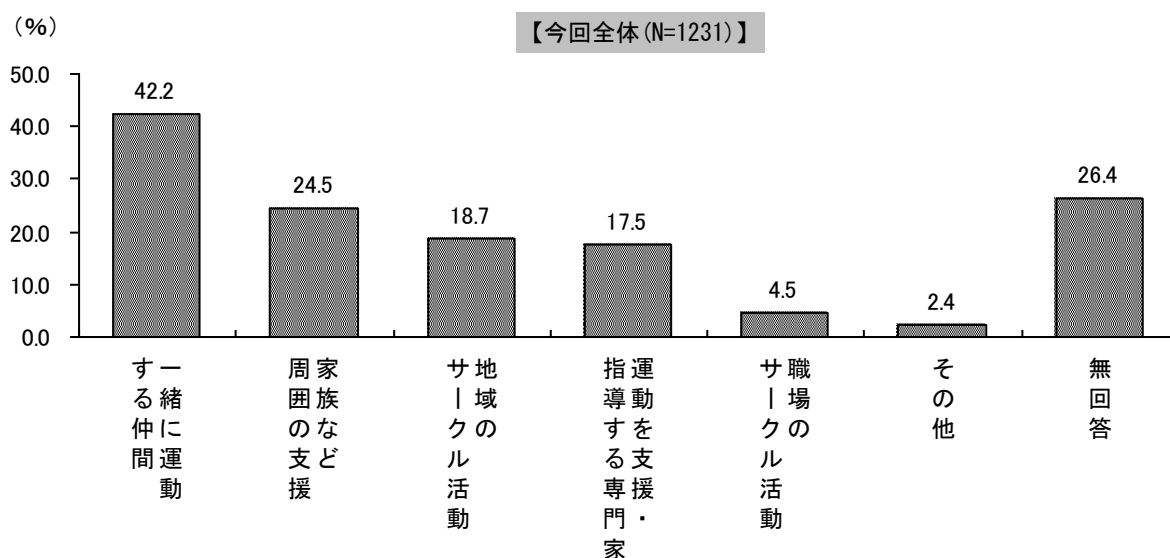
（３）今後の運動について

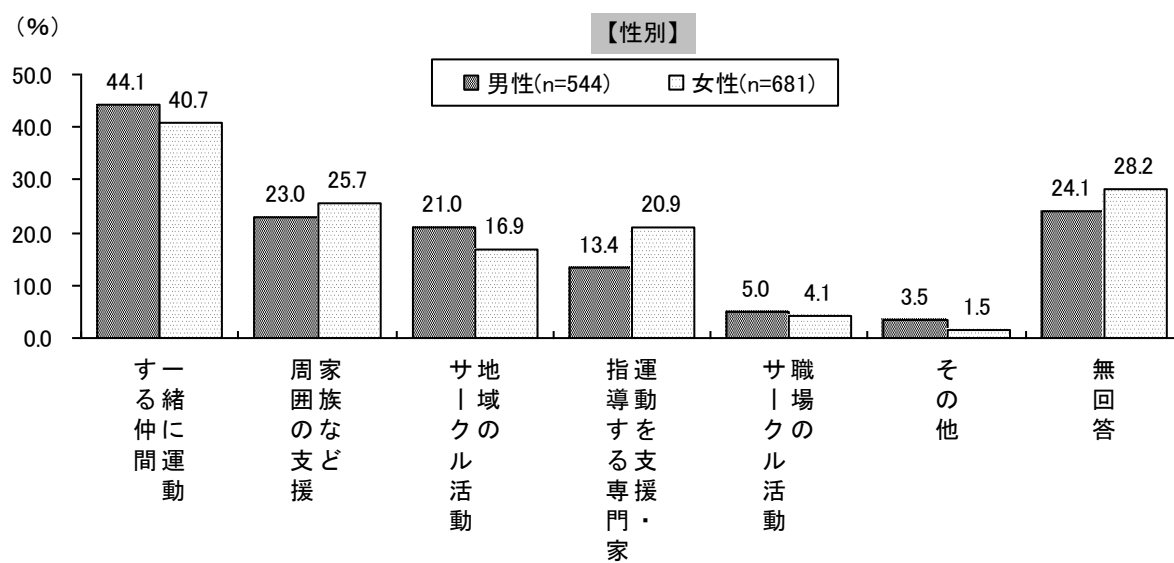
今後の運動については、「関心はあるが、今すぐ取り組もうとは思わない」が54.1%と最も高く、次いで「関心があり、今すぐ取り組みたいと思っている」（21.6%）、「関心がなく、取り組もうとは思わない」（11.5%）の順となっており、男性に比べて女性で「関心があり、今すぐ取り組みたいと思っている」の割合がやや高くなっています。



（４）運動を続ける、または新たに始めるために必要な支援

運動を続ける、または新たに始めるために必要な支援については、「一緒に運動する仲間」が42.2%と最も高く、次いで「家族など周囲の支援」（24.5%）、「地域のサークル活動」（18.7%）、「運動を支援・指導する専門家」（17.5%）の順となっており、女性で「運動を支援・指導する専門家」の割合がやや高くなっています。





3. 事業の取り組み状況

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
運動に関心をもつよう啓発する。 運動の習慣化	妊婦教室（ハッピープレママ）	保健医療課	妊婦体操 骨盤ケア体操				49	53
	特定保健指導		特定健診受診者のうち、保健指導対象者に、メタボからの脱却を目指し、運動・栄養などの個別支援プログラムにより支援を行う	参加率				
					9.5%	35.6%	27.3%	○
				目標参加率				
					25%	30%	35%	40%
	ヘルスアップ教室		特定保健指導のプレ事業として実施	121				
	病態別健康教室		特定健診受診者のうち、肥満・高血糖などの有所見者に対して保健指導を実施	○	○	93	18	○
	健診結果説明会		総合健診受診者に対して、地域を巡回して個別指導を実施			289	269	239
	健康フェスタ（健康まつり）		健康づくり講演会、ウォーキングマップの紹介、体力測定、体組成測定、親子体操、ラジオ体操等体験型の啓発を実施	400	350	270	401	350
	市民ウォーキング		市民を対象に、年 1 回運動部会と共催実施	130	159	120	84	69
	江の川再発見健康ウォーキング	河川を利用したウォーキングを建設部と共催実施					180	
	プール健康教室	市民を対象に、市内 2 か所の温水プールを活用して、運動機能低下防止や、メタボ予防、改善を目的に実施	4082	7082	7856	7941	○	
	介護予防教室	高齢者福祉課	低栄養・認知症・運動器機能向上等介護予防を目的とした教室	1103 60 回	975 54 回	1839 106 回	2024 114 回	○
	介護予防リーダー研修		口腔・栄養・運動を中心とした介護予防の知識と方法を習得し、地域への伝達を目的とした研修会	665	157	1094	382	○

〔４〕健康診査

１．指標による評価

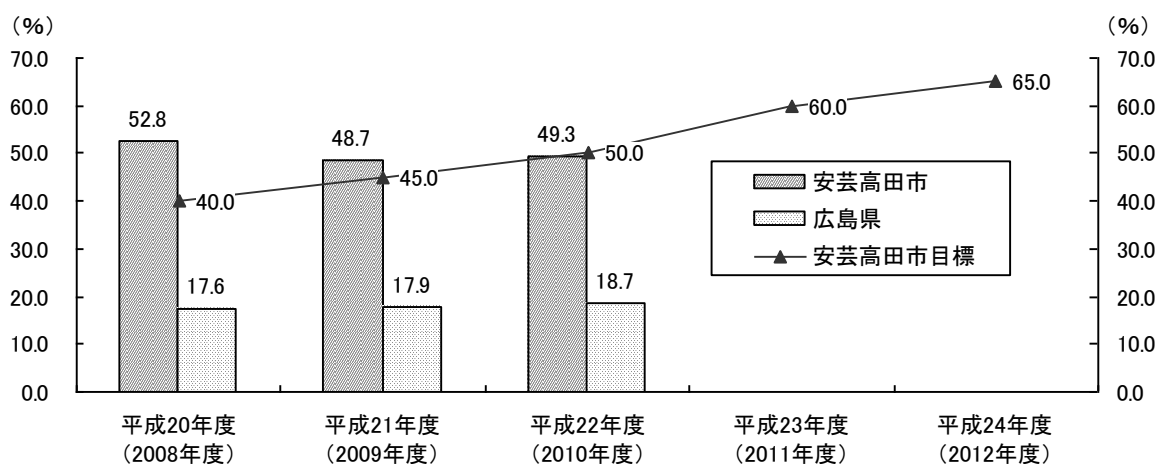
評価指標			策定時 平成 17 年度	中間 目標値	現状 平成 23 年度	達成 状況
健診を受ける人を増やす	基本健康診査	40 歳以上	35.9%	40%		
	特定健診	40 歳以上		50%	49.3%*	△
	胃がん検診	40 歳以上	25.1%	30%	28.1%*	○
	肺がん検診	40 歳以上	28.9%	35%	34.7%*	○
	大腸がん検診	40 歳以上	25.6%	30%	30.9%*	◎
	子宮がん検診	20 歳以上女性	21.3%	25%	29.1%*	◎
	乳がん検診	40 歳以上女性	16.9%	20%	34.4%*	◎
	1 歳 6 か月児健診	1 歳 6 か月児	83.9%	95%	84.9%*	○
	3 歳児健診	3 歳児	82.9%	95%	85.6%*	○
1 年に 1 回は健診を受けている人を増やす		全 体	63.7%	70%	79.6%	◎
自分は健康だと思っている人を増やす		全 体	58.2%	65%	62.5%	○
BMI が 25 以上の人を減らす 【再掲】	40～69 歳男性		27.6%	26%	25.7%*	◎
	40～69 歳女性		21.9%	21%	16.0%*	◎
	40～49 歳男性		46.9%	45%	25.0%*	◎
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に該当する人を減らす 【再掲】	40～69 歳男性				26.5%*	—
	40～69 歳女性				6.0%*	—
	40～49 歳男性				27.2%*	—

※現状の％は、平成 22 年度の実績を引用

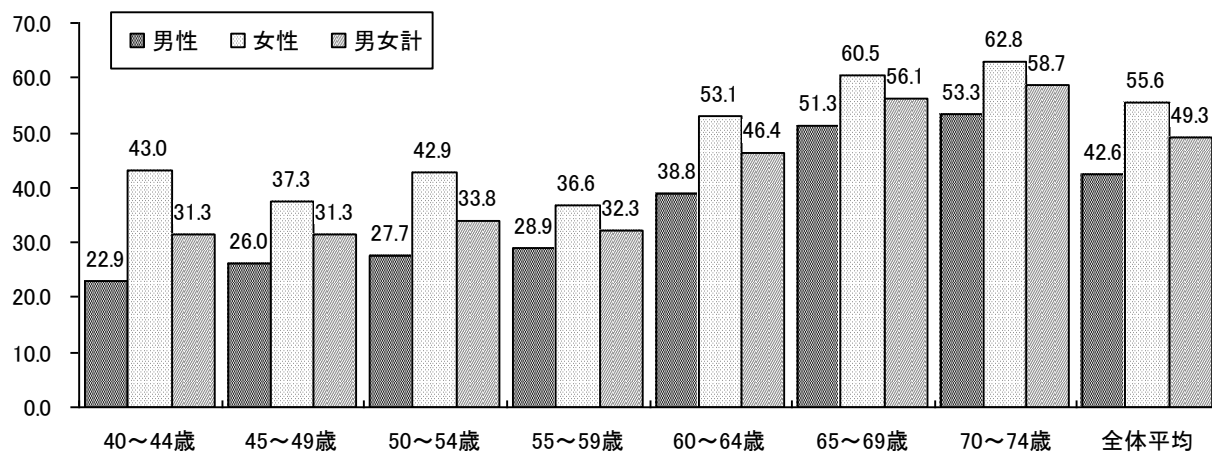
2. アンケート調査等による現状

(1) 特定健診受診率

特定健診の状況をみると、広島県と比べて受診率は高いまま推移していますが、平成21年度から受診率は50%を下回り、平成22年度の受診率は49.3%で本市の目標値にわずかながら達していません。

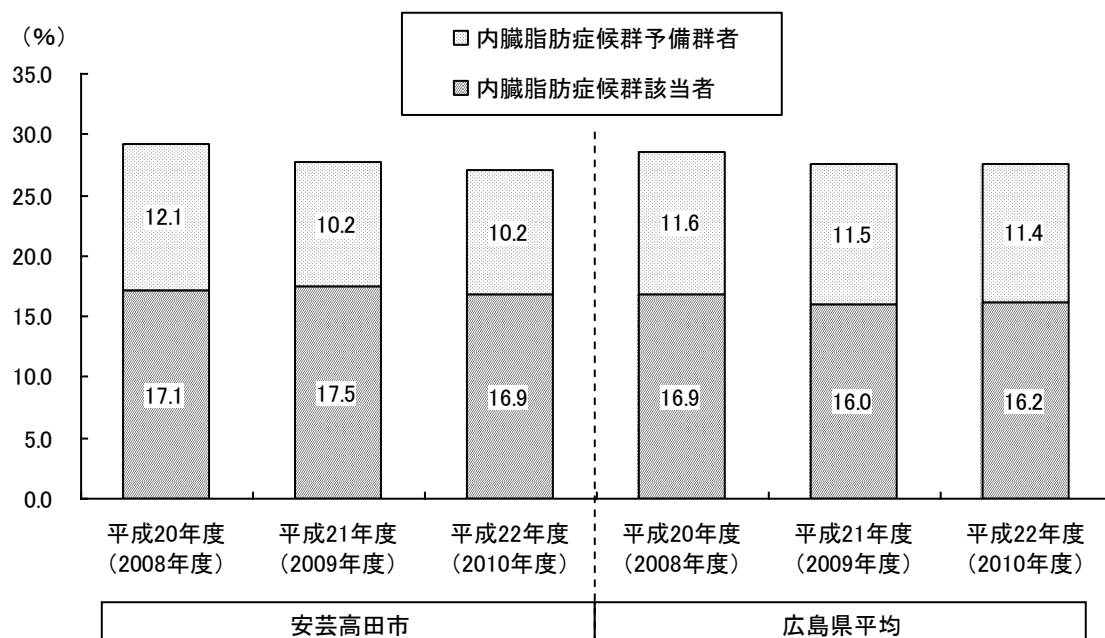


年齢階層別にみると、男性よりも女性の受診率が高く、特に女性は65～74歳で6割以上が受診しています。

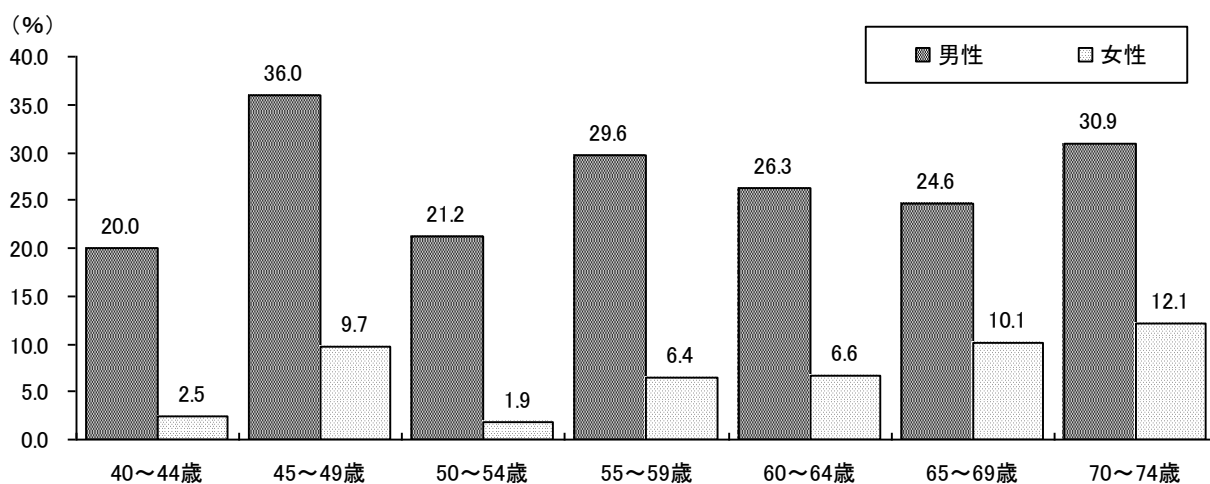


（２）特定健診受診者における内臓脂肪症候群該当者の状況

内臓脂肪症候群該当者および予備群者の状況は、ほぼ横ばいで推移しており、広島県平均と比べて大きな差はみられません。



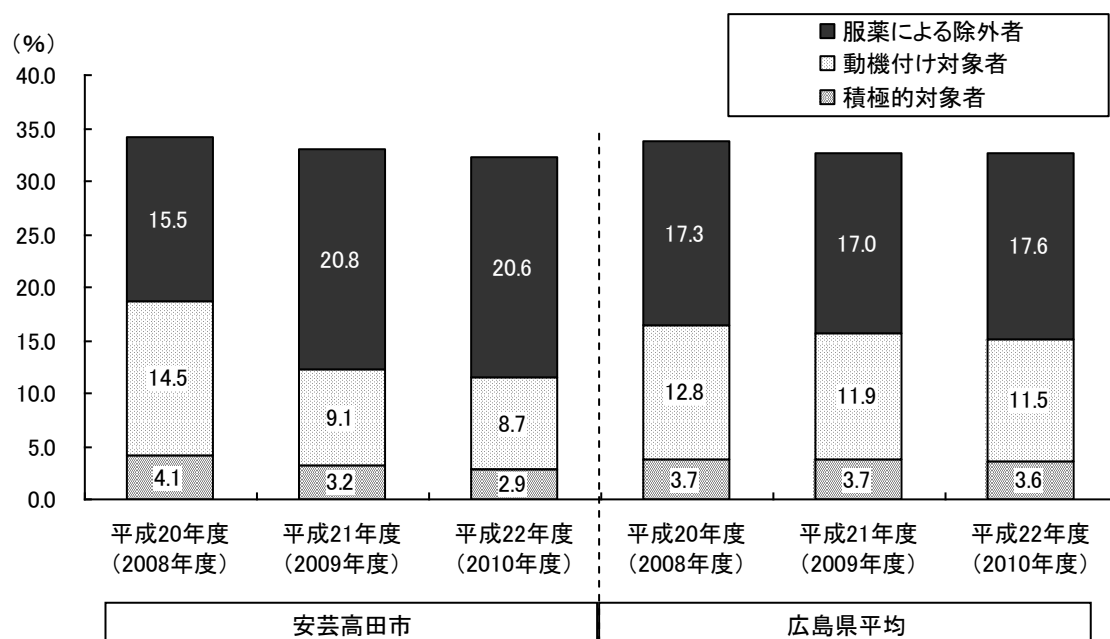
性・年齢別にみると、男性 45～49 歳で内臓脂肪症候群該当者の割合が高いことがわかります。



（３）特定保健指導対象者

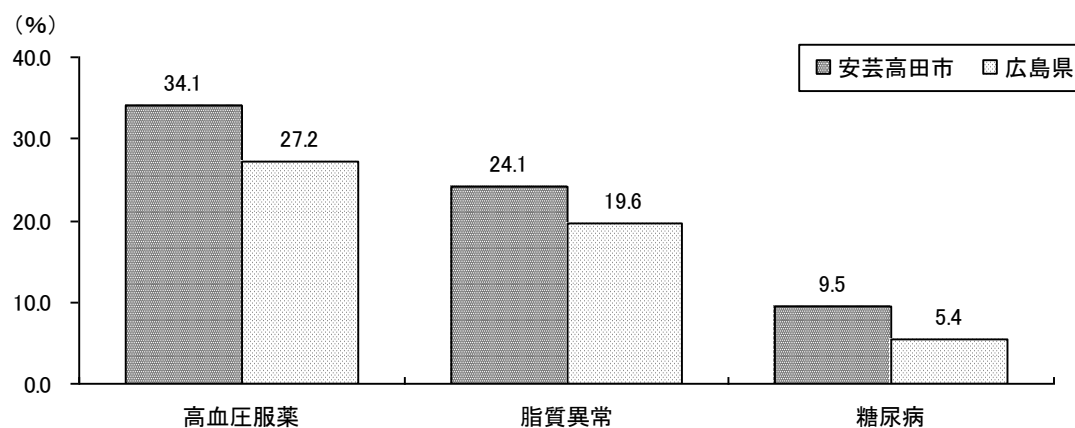
特定保健指導対象者の割合をみると、平成 22 年度では「服薬による除外者」の割合が約 2 割となっており、「動機付け対象者」（8.7％）と「積極の対象者」（2.9％）を合わせると約 1 割が特定保健指導対象者となっています。

広島県と比べると、本市の特定保健指導対象者の割合はやや低いことがわかります。



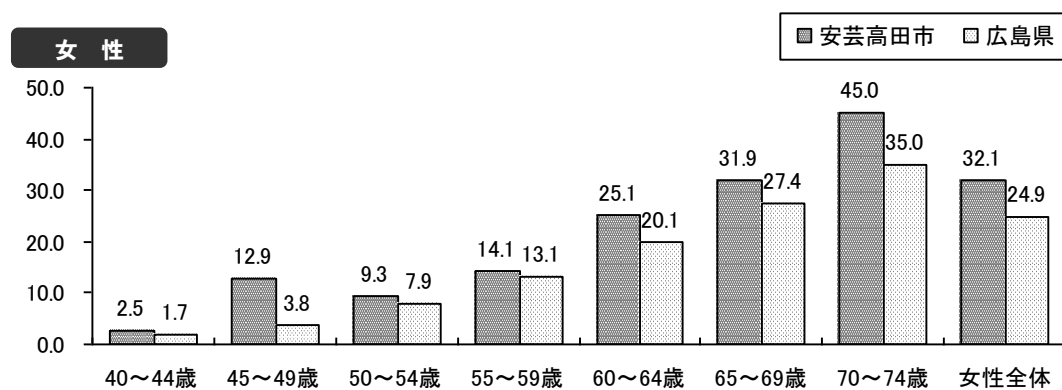
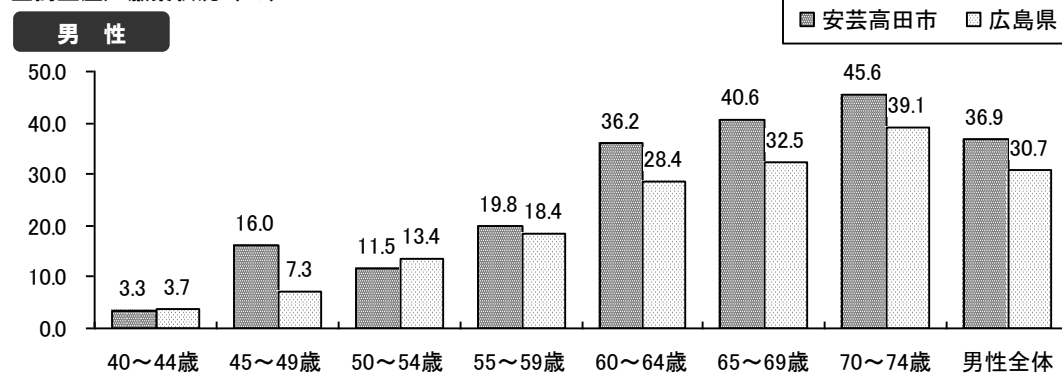
（４）服薬状況

服薬の状況をみると、「高血圧服薬」が 34.1％、「脂質異常」が 24.1％、「糖尿病」が 9.5％となっており、いずれも広島県を上回っています。

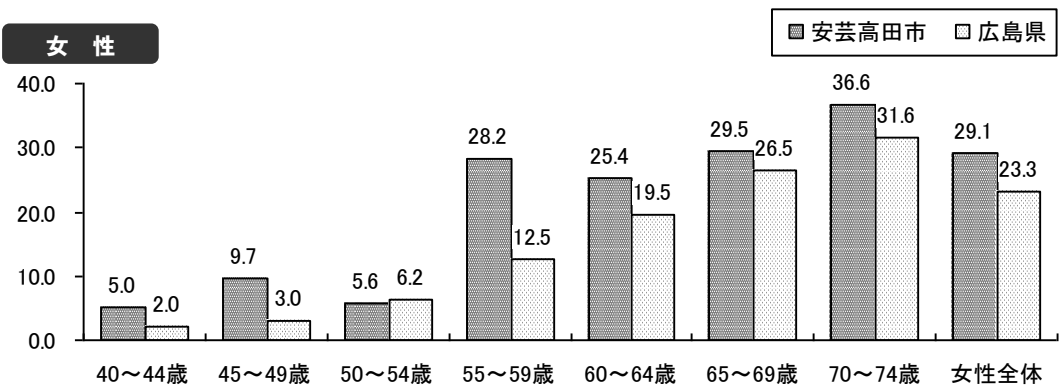
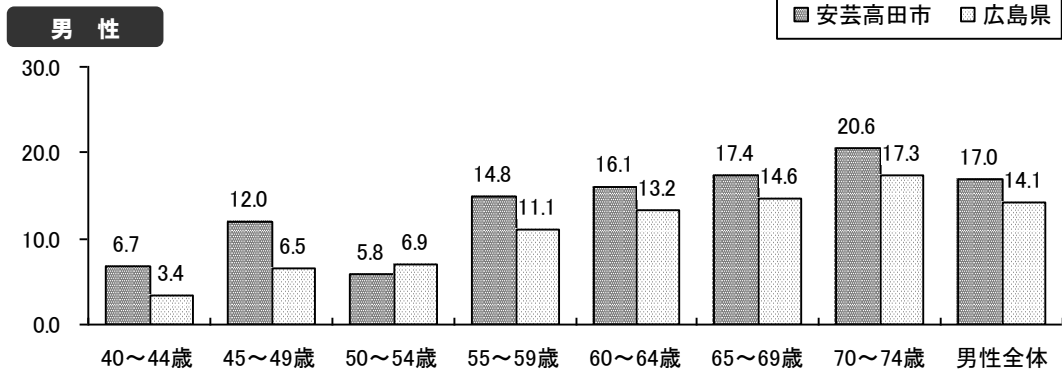


「高血圧」では男女とも70～74歳、「脂質異常」では女性70～74歳、「糖尿病」では男性60歳以上で、服薬の割合が高くなっています。

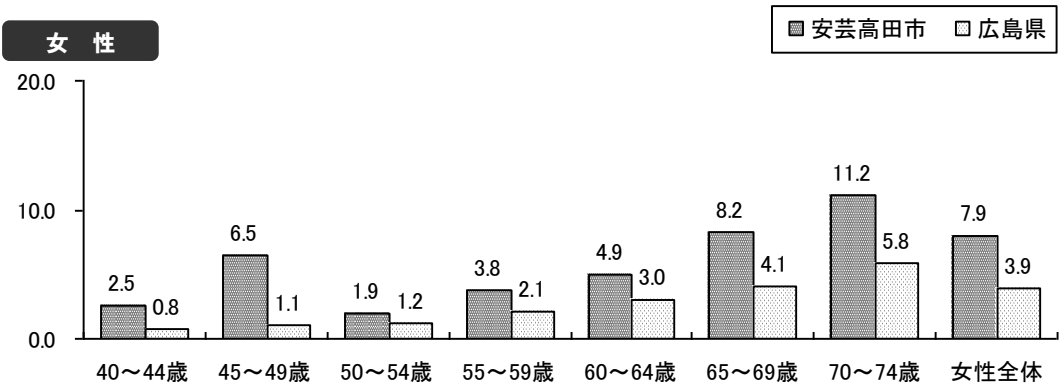
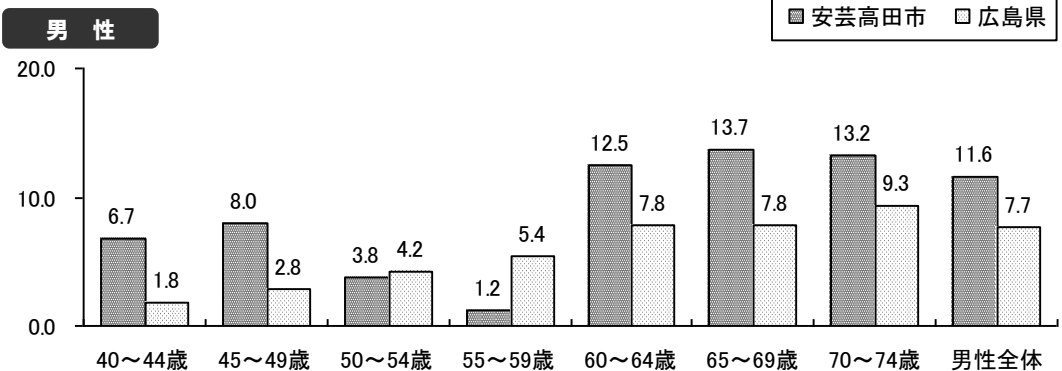
■高血圧／服薬状況（％）



■脂質異常／服薬状況（％）

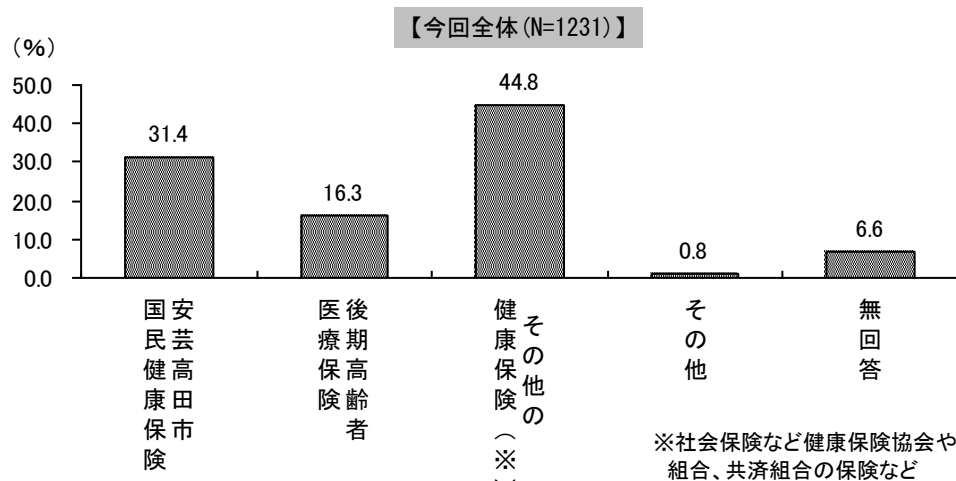


■糖尿病／服薬状況（％）



(5) 健康保険等の種類

加入している医療保険等の種類は、「健康保険（社会保険など健康保険協会や組合、共済組合の保険など）」が 44.8%と最も高く、次いで「安芸高田市国民健康保険」（31.4%）、「後期高齢者医療保険」（16.3%）の順となっています。



(6) 最近1年間に受けた健康診断

最近1年間に受けた健康診断などについては、安芸高田市国民健康保険加入者では「市が実施している健診（総合健診、人間ドック健診、個別医療機関健診、がん検診）を受けている」、その他の健康保険加入者では「職場で実施している健診（特定健診を含む）を受けている」それぞれ多くなっています。

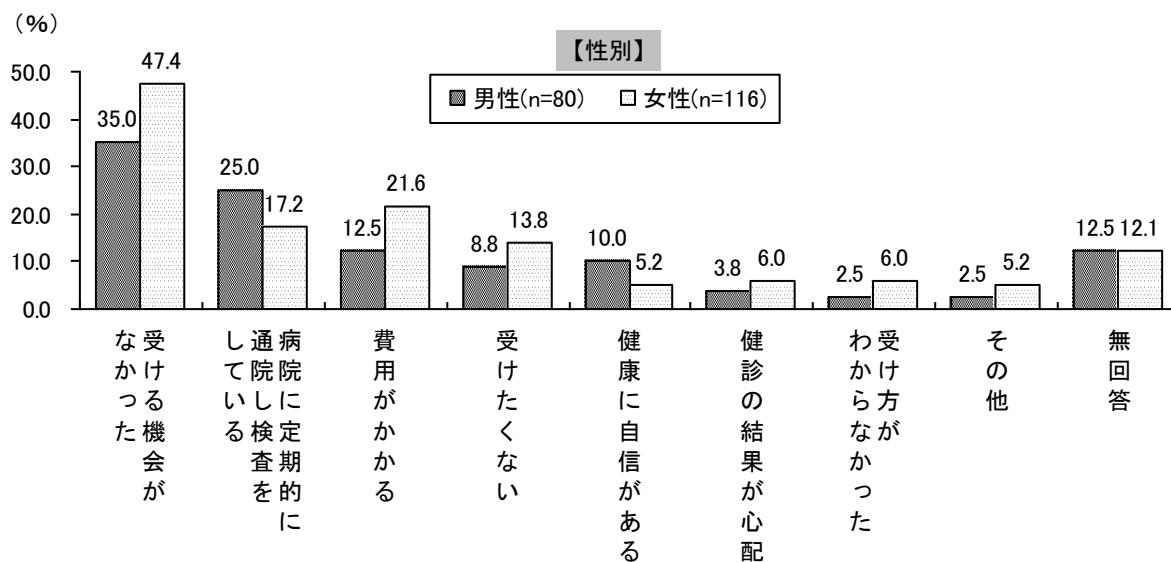
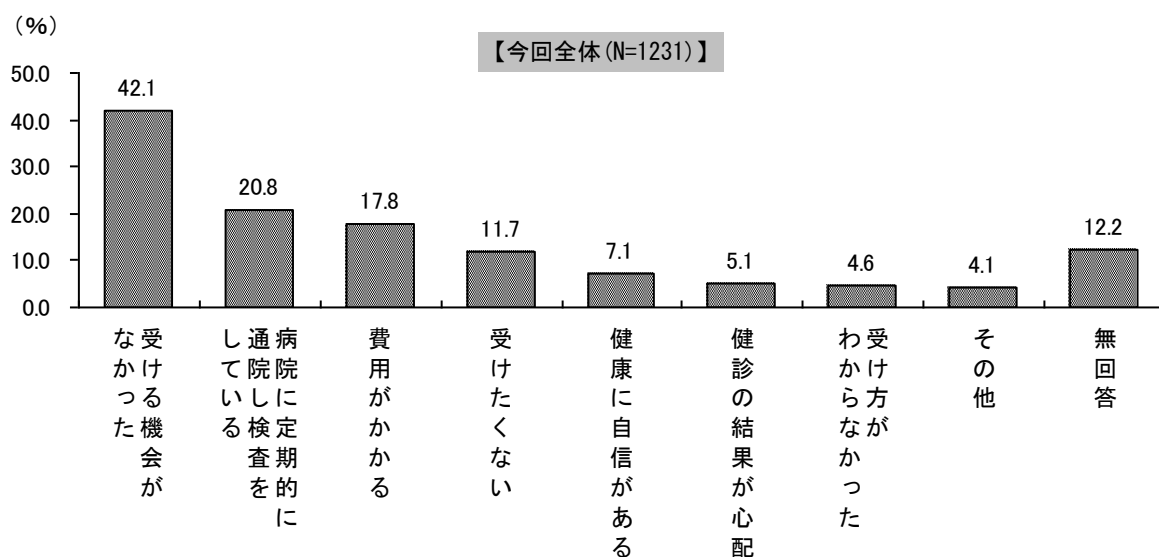
	標本数	市が実施している健診（※1）を受けている	職場で実施している健診（※2）を受けている	原爆健診を受けている	個人的に健診を受けている	最近1年間に受けていない	無回答
全体	1231	28.0	36.6	4.5	21.0	16.0	4.4
安芸高田市国民健康保険	387	45.5	10.6	2.1	22.7	22.5	4.9
後期高齢者医療保険	201	38.8	1.0	17.9	41.3	13.9	5.5
その他の健康保険	552	12.0	71.9	0.9	11.2	12.9	0.7
その他	10	10.0	50.0	0.0	30.0	10.0	0.0
【男性】							
安芸高田市国民健康保険	171	40.4	12.3	2.3	24.0	25.7	4.1
後期高齢者医療保険	76	40.8	1.3	11.8	46.1	15.8	2.6
その他の健康保険	257	7.4	79.8	0.8	10.5	8.6	0.8
その他	5	20.0	60.0	0.0	20.0	0.0	0.0
【女性】							
安芸高田市国民健康保険	215	49.8	9.3	1.9	21.4	20.0	5.6
後期高齢者医療保険	125	37.6	0.8	21.6	38.4	12.8	7.2
その他の健康保険	294	16.0	65.3	1.0	11.6	16.7	0.7
その他	5	0.0	40.0	0.0	40.0	20.0	0.0

※1 総合健診、人間ドック健診、個別医療機関健診、がん検診

※2 特定健診を含む

(7) 健康診断を受けなかった理由

健康診断を受けなかった理由については、「受ける機会がなかった」が 42.1%で最も高く、次いで「病院に定期的に通院し検査をしている」(20.8%)、「費用がかかる」(17.8%)の順となっており、男性に比べて女性で「受ける機会がなかった」の割合が高くなっています。



(8) がん検診受診率

がん検診受診率をみると、平成 22 年度では「肺がん」、「乳がん」、「大腸がん」は 3 割以上、「子宮がん」、「胃がん」も約 3 割となっており、広島県と比べても本市のがん検診受診率はいずれも上回っていることがわかります。

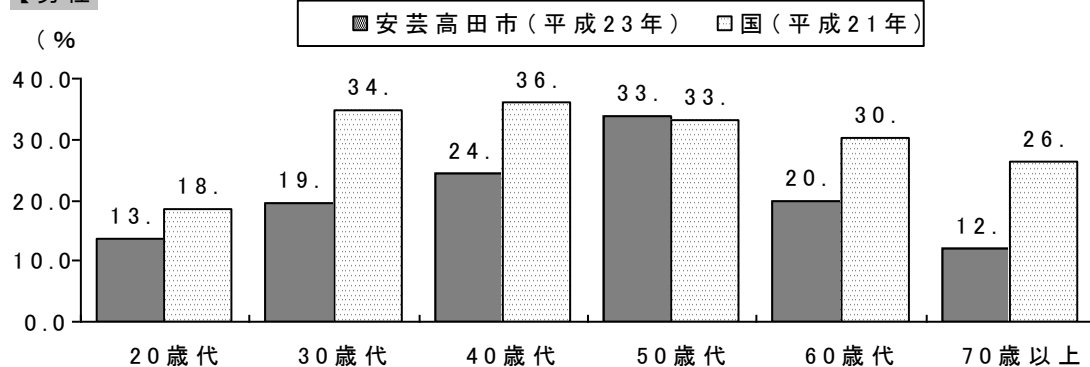
(%)

		胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん
安芸高田市	平成 19 年度(2007 年度)	22.9	25.0	27.1	22.5	11.9
	平成 20 年度(2008 年度)	9.0	11.6	11.7	20.1	16.5
	平成 21 年度(2009 年度)	13.4	14.7	16.4	21.4	27.4
	平成 22 年度(2010 年度)	28.1	30.9	34.7	29.1	34.4
平成 22 年度(2010 年度)広島県		10.6	15.4	16.1	28.5	24.5

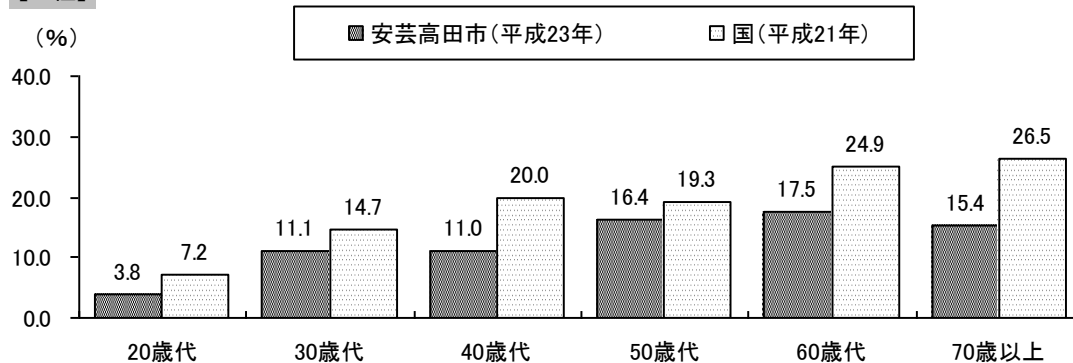
(9) 肥満の状況

肥満者の割合は、男性では 50 歳代を除く各年齢層で国を下回っており、特に 30 歳代、40 歳代、60 歳代では 10%以上少なくなっています。また、女性では全ての年齢層で国を下回っており、特に 70 歳以上で 10%以上少なくなっています。

【男性】



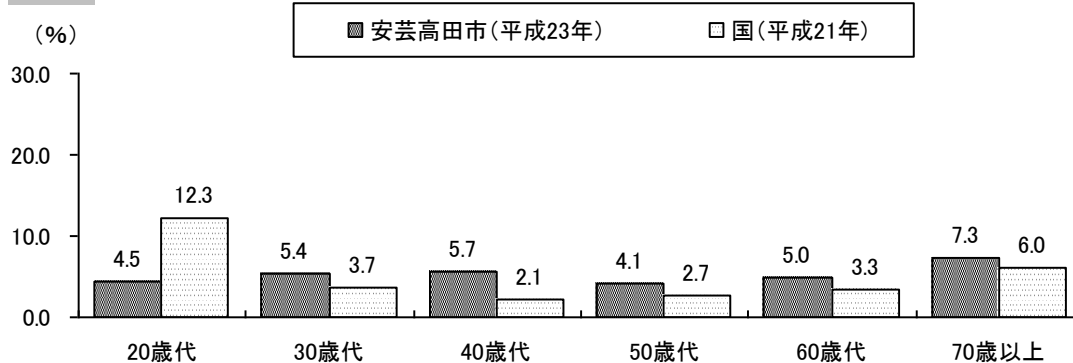
【女性】



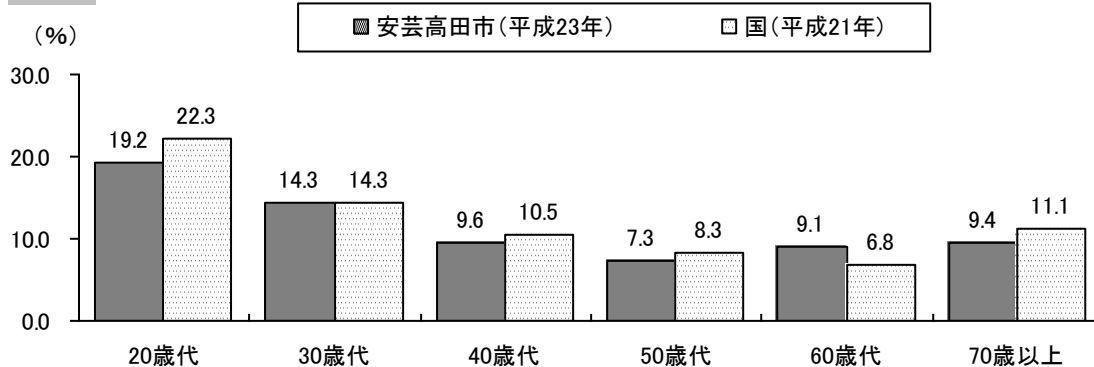
(10) やせの状況

やせの割合は、男性では 30 歳以上の各年齢層で国を上回っています。また、女性では国と比べて大きな差は目立ちません。しかし、国と同様に女性の 20 歳代のやせが目立ちます。

【男性】



【女性】



3. 事業の取り組み状況

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
健診体制の充実	母子健康手帳の交付	保健医療課	異常の早期発見、健やかな妊娠期・出産・育児が出来ることが目的。妊婦健診・乳児健診等の受診券の発行	206	195	187	234	○
	妊婦一般健康診査		医療機関に委託して実施する受診券の交付	280	287	262	322	○
	乳児健診		生後9～10か月児の乳児が対象。診察・身体計測・食生活・歯・ことばなど育児全般の個別相談。実施後は、必要に応じフォローの実施	受診率				
					80.9%	83.6%	92.1%	○
	乳児健診【医療機関委託】		母子健康手帳交付に合わせて交付転入時の差し替え	受診者				
				244	244	244	244	○
	1歳6か月児健診		1歳6か月児が対象。内科診察・歯科診察・身体計測・食生活・歯・ことばなど育児全般における個別相談。実施後は、必要に応じ、フォローの実施	受診率				
				86.0%	85.2%	87.4%	84.9%	○
	3歳児健診		3歳児が対象。内科診察、歯科診察、身体計測、食生活・歯・ことばなど育児全般における個別相談。実施後は、必要に応じ、フォローの実施	受診率				
				73.0%	66.8%	77.2%	85.6%	○
	精密検査・事後指導		乳幼児健診の結課、精密検査を要する場合は、受診券の交付と紹介状を希望医療機関へ発行 また、心理相談員による発達の気になる子への発達検査や個別相談の実施	乳児健診				
				1	5	3	0	○
				1歳6か月児健診				
				3	2	4	8	○
				3歳児健診				
	新生児聴覚検査		母子健康手帳交付時に受検票を交付	○	○	10	11	○
				○	181	176	164	○
	特定健診及び基本健診		総合健診・ドック健診・個別医療機関健診の3種類の健診形態で実施	受診率				
					52.8%	48.7%	49.3%	○
	がん検診		総合健診・ドック健診で実施	胃がん検診受診率				
				22.9%	9.0%	13.4%	28.1%	○
				大腸がん検診受診率				
				25.0%	11.6%	14.7%	30.9%	○
				肺がん検診受診率				
				27.1%	11.7%	16.4%	34.7%	○
				子宮がん検診受診率				
	22.5%		20.1%	21.4%	29.1%	○		

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
				乳がん検診受診率				
				11.9%	16.5%	27.4%	34.4%	○
	その他の健診 （総合健診に て実施）		骨粗鬆症検診 肝炎ウイルス検診 歯周疾患検診	○	○	○	○	○
	原爆被爆者健 診		市内を巡回し、前期と後期の 2 回 実施	○	○	○	○	○
生活 習慣 病 予 防 に つ い て の 、 正 し い 知 識 の 普 及 ・ 啓 発	特定保健指導		医療関係委託と直営で集団（教室主 体）と個別（在宅支援）の 3 形態 で実施	実施率				
					9.5%	31.7%	27.7%	○
	ヘルスアップ 教室		特定保健指導のプレ事業として実 施	121				
	病態別健康教 室		特定健診受診者のうち肥満・高血 糖・脂質異常・高血圧など有所見 者に対して生活習慣病予防のため の教室を実施	○	○	93	89	○
	健診結果説明 会		総合健診受診者に対して、地域を 巡回して、個別指導を実施			289	269	239
健 診 体 制 の 充 実	就学前児童健 康管理事業	教育委員会	就学時健康診断	256	253	256	216	○
			児童生徒健康診断	2411	2352	2316	2116	2242
			教職員健康診断	293	279	289	293	○

〔５〕こころの健康

１．指標による評価

評価指標		策定時 平成 17 年度	中間 目標値	現状 平成 23 年度	達成 状況
不満や悩み、苦勞、ストレスなどがあった人を減らす	全 体	64.6%	61%	71.2%	×
	25～44 歳男性	79.2%	75%	82.0%	×
	20 歳代女性	84.6%	81%	86.6%	×
	25～44 歳女性	83.2%	79%	83.9%	×
	勤め人	79.1%	75%	78.4%	△
ストレスを軽減できている人を増やす (全体)		54.9%	58%	50.0%	×
眠るために、薬を飲んだり、飲酒をしている人を減らす		31.8%	30%	26.4%	◎
睡眠不足の人を減らす	全 体	28.8%	27%	28.2%	△
	25～44 歳女性	46.7%	45%	33.1%	◎
育児に不安や負担を感じている保護者を減らす (未就学児の保護者)		59.4%	55%	55.7%※	○
子育てに不安や負担を感じている保護者を減らす (小学生の保護者)		54.7%	50%	45.0%※	◎

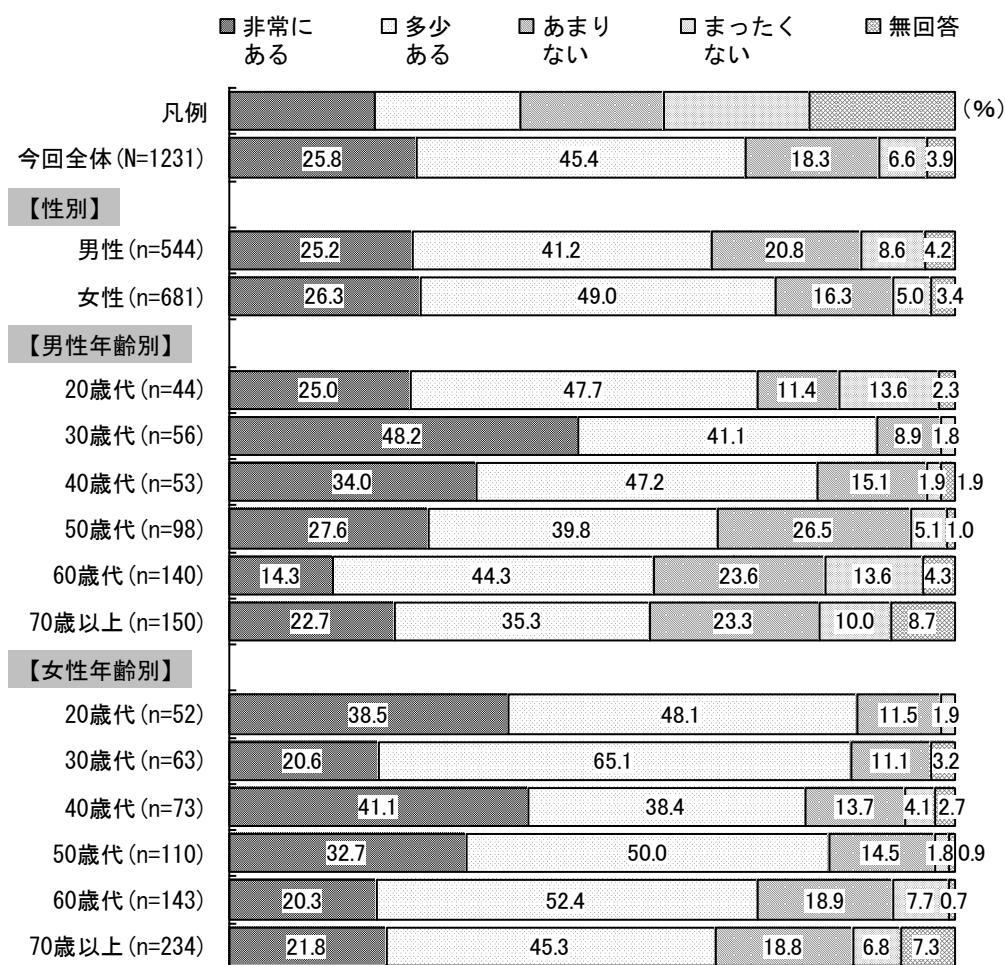
※現状の％は、次世代育成支援行動計画（後期計画）の平成 21 年二一歳調査結果より引用

2. アンケート調査等による現状

(1) 不満、悩み、苦労、ストレスの有無

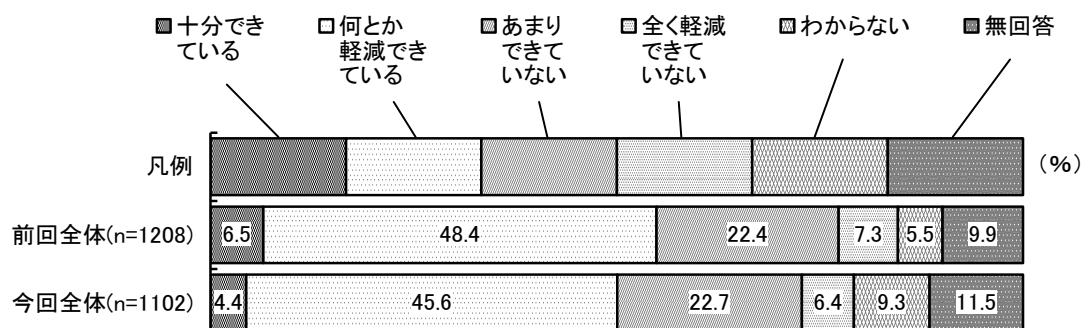
最近1か月間の不満、悩み、苦労、ストレスの有無については、「非常にある」が25.8%、「多少ある」が45.4%で、合計71.2%がストレスなどが『ある』と回答しています。一方、「あまりない」は18.3%、「まったくない」は6.6%で、合計24.9%となっています。

性別では、男性に比べて女性で『ある（合計）』の割合がやや高く、性・年齢別では、男性の30歳代で「非常にある」の割合が高くなっています。



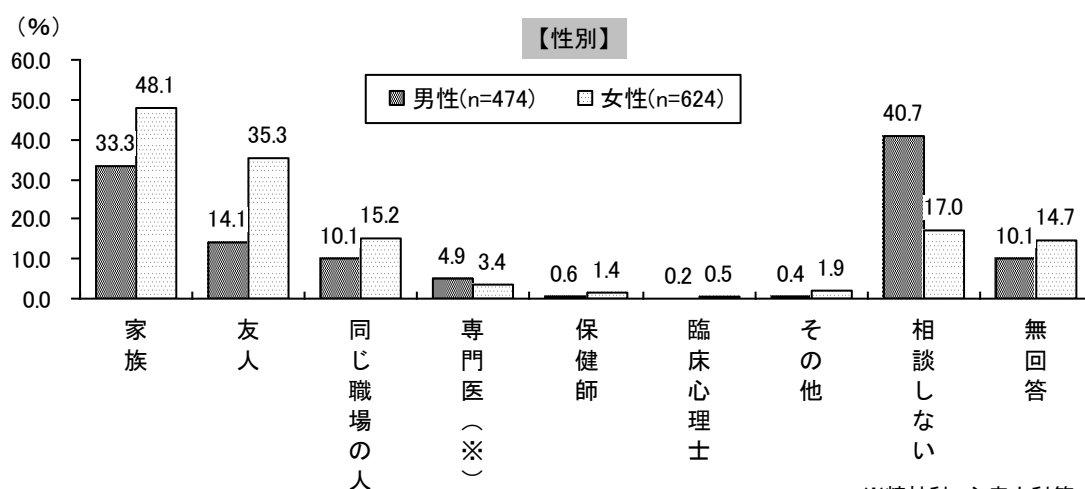
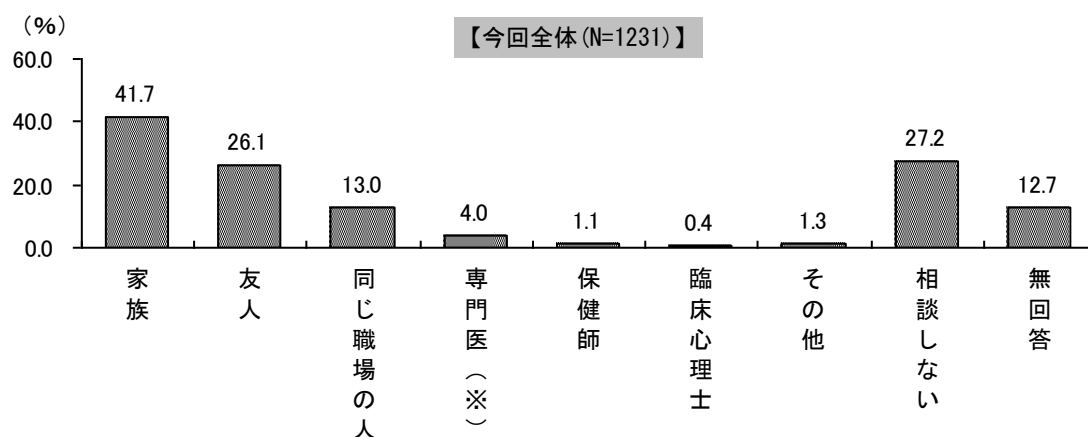
(2) 不満、悩み、苦勞、ストレスなどの軽減

不満、悩み、苦勞、ストレスなどの軽減については、前回と比べて軽減できている割合がやや減少しています。



(3) ストレスの相談先

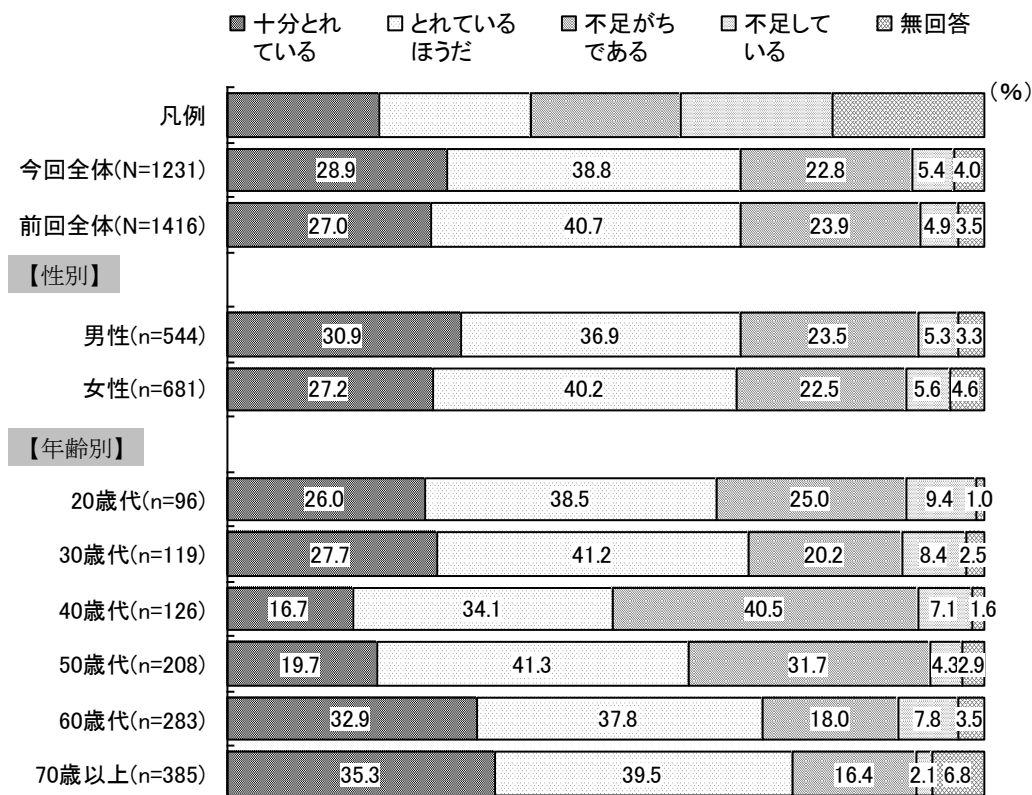
ストレスの相談先については、「家族」が 41.7%と最も高く、次いで「友人」(26.1%)、「同じ職場の人」(13.0%) の順となっており、女性で「家族」「友人」の割合が高く、男性は「相談しない」の割合が高くなっています。



※精神科、心療内科等

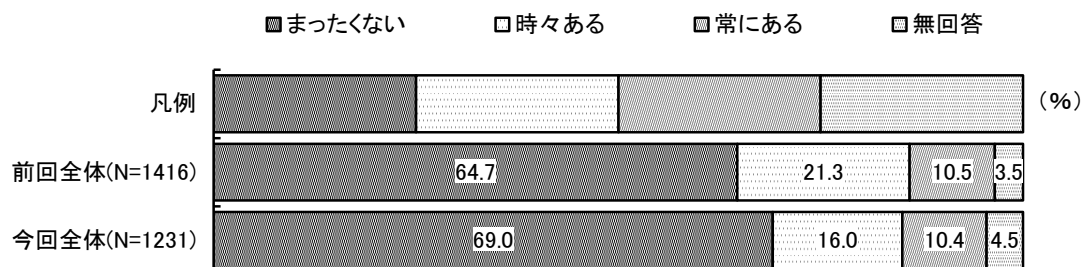
(4) 睡眠の充足度

睡眠の充足度については、前回と比べて大きな差は目立ちませんが、今回調査結果では、特に40歳代で「不足がちである」割合が他の層に比べ高くなっています。



(5) 睡眠剤などの使用

睡眠剤などの使用については、前回と比べて「まったくない」がやや増加していますが、大きな差は目立ちません。

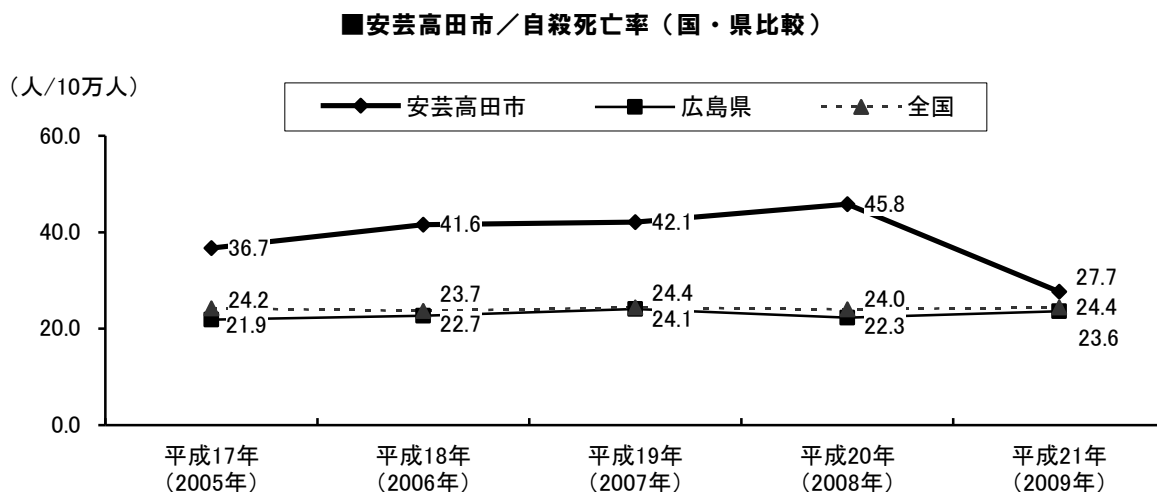
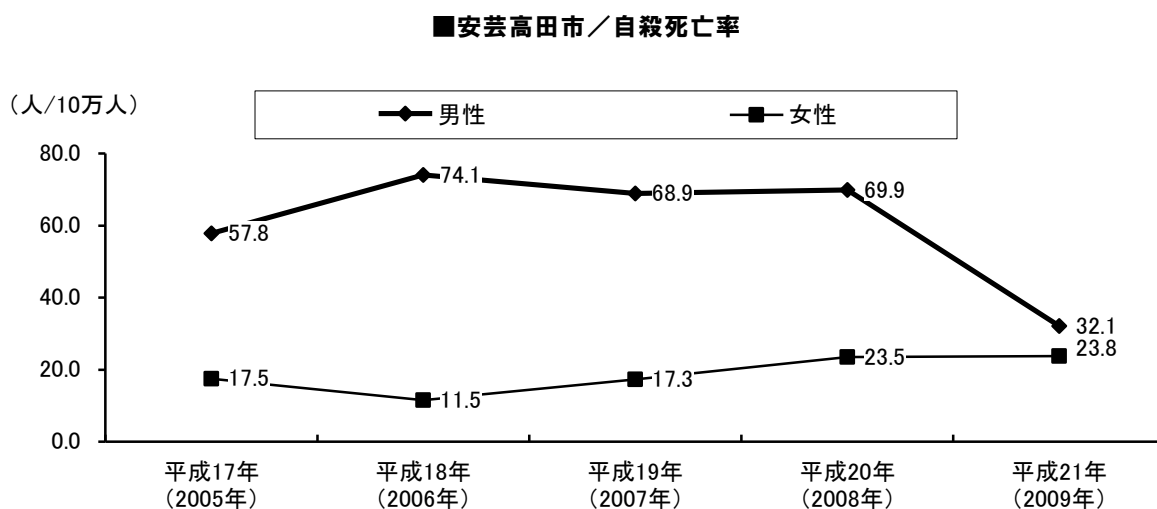
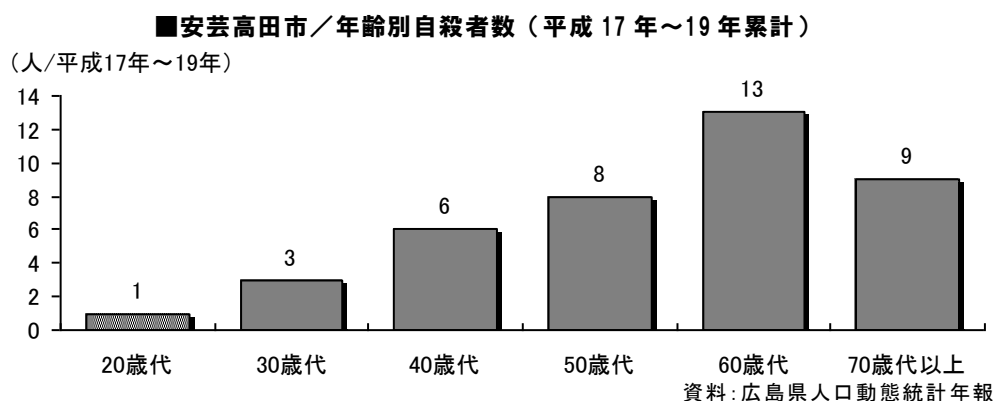


（６）深刻な自殺の状況

我が国の自殺者数は、平成 10 年に急増して 3 万人を超え、その後も高い水準で推移しています。

市においては、年間 15 人前後の人が自殺で亡くなっており、自殺の死亡率の年次推移が国・県に比べて高い状況にあります。

年代別にみると、60 歳代が最も多く、次いで、70 歳以上、50 歳代となっています。



3. 事業の取り組み状況

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
睡眠・休養について健康・ストレス・ 知識の普及啓発	広報、ホームページに掲載	保健医療課 教育委員会	こころの健康に関する情報提供			○	○	○
	集会、イベント、健康教室等で知識の普及・啓発		健康フェスタ、講演会、シンポジウム、健康教室、セミナー等の実施			○	○	○
	自殺予防キャンペーンの推進		自殺予防週間、自殺予防強化月間についての啓発ポスター掲示、HPに掲載			○	○	○
	うつ予防の推進		広報、HPに掲載、講演会、健康教室等の実施寸劇による啓発			○	○	○
	健康教育啓発事業	教育委員会	啓発文書の通知、授業の実施	2411	2352	2316	2116	2242
	こころの健康相談	保健医療課	精神科医による精神保健に関する相談の実施	○	○	○	7	12
					4回	4回		
こころの健康相談体制の充実	スクールカウンセラー、家庭教育支援員による相談活動	教育委員会	スクールカウンセリングの実施 家庭教育支援員の設置	○	○	○	○	○
	子育て相談事業	保健医療課 子育て支援課	育児相談、子育て相談、家庭児童相談事業、保育所での育児相談、子育て支援センターでの相談、情報提供	○	○	○	○	○
	相談窓口の情報提供	保健医療課	広報・HPに掲載、パンフレットの配布、ポスター掲示等により、相談窓口の啓発			○	○	○
心身の不調に気づき、早期相談・治療につなぐ	ゲートキーパー研修		地域で相談支援を行う人を対象に、自殺、こころの健康に関する基本的な知識と相談を受ける心構えの研修			34	167	264
こころの病気を抱える人への支援	ソーシャルクラブ	保健医療課 社会福祉課	こころの病気で治療している方を対象に社会復帰・社会参加を目的としたつどい					○
	精神保健関係事業所への支援		相談支援	○	○	○	○	○
	家族会への支援		相談支援	○	○	○	○	○
認知症予防及び支援	介護予防講演会	高齢者福祉課	認知症を正しく理解し、地域で支えていくための普及啓発としての講演会	868	754	867	1280	○
				6回	6回	6回	7回	○
	介護予防教室		認知症等介護予防を目的とした教室	1103	975	1839	2024	○
				60回	54回	106回	114回	○
	認知症サポーター養成講座		「認知症サポーター」を養成し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指す			120	383	○
						6回	11回	○

[6] たばこ

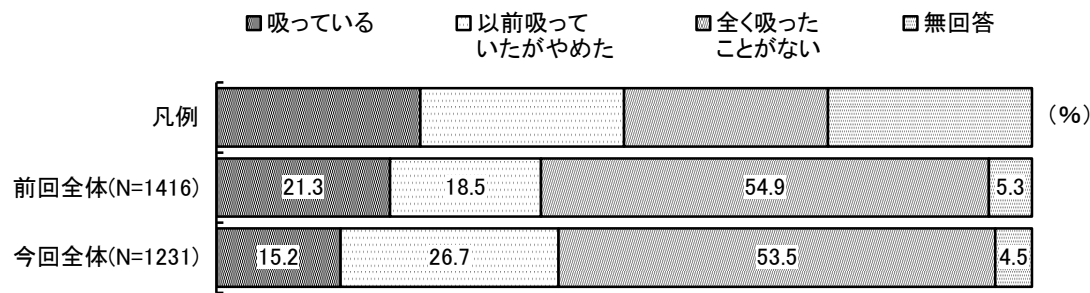
1. 指標による評価

評価指標		策定時 平成 17 年度	中間 目標値	現状 平成 23 年度	達成 状況
喫煙している人を減らす	男 性	38.0%	36.0%	26.8%	◎
	女 性	15.1%	14.0%	6.0%	◎

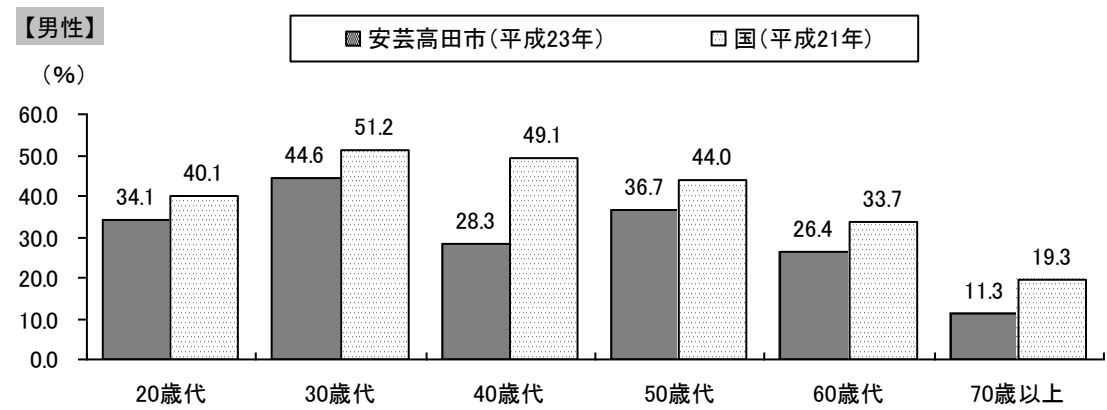
2. アンケート調査等による現状

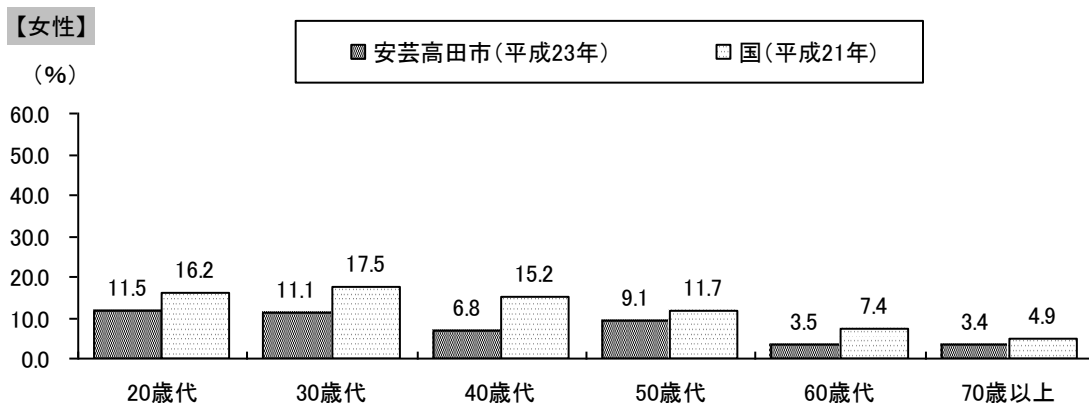
(1) 喫煙状況

喫煙状況については、「全く吸ったことがない」が 53.5%と最も高く、次いで「以前吸っていたがやめた」(26.7%)、「吸っている」(15.2%) の順となっています。前回と比べて「以前吸っていたがやめた」が 8.2%増加しています。



現在習慣的に喫煙している割合は、男女ともに各年代で国を下回っています。特に男性の 40 歳代は 10%以上、下回っています。



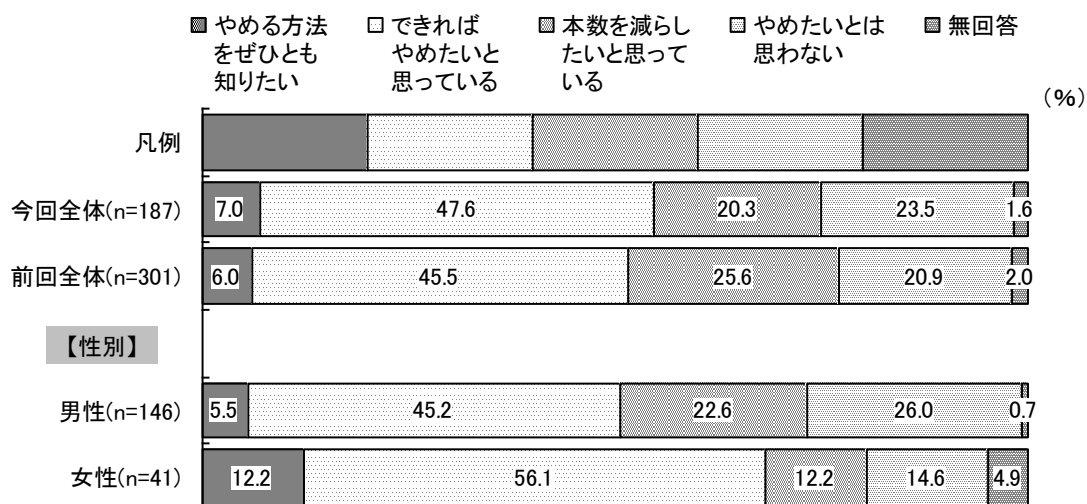


(2) 禁煙意向

禁煙については、「できればやめたいと思っている」が 47.6%と最も高く、次いで「本数を減らしたいと思っている」(20.3%)、「やめたいとは思わない」(23.5%)、「やめる方法をぜひとも知りたい」(7.0%)の順となっています。

前回と比べて「やめたい」と感じる割合がやや増加しています。

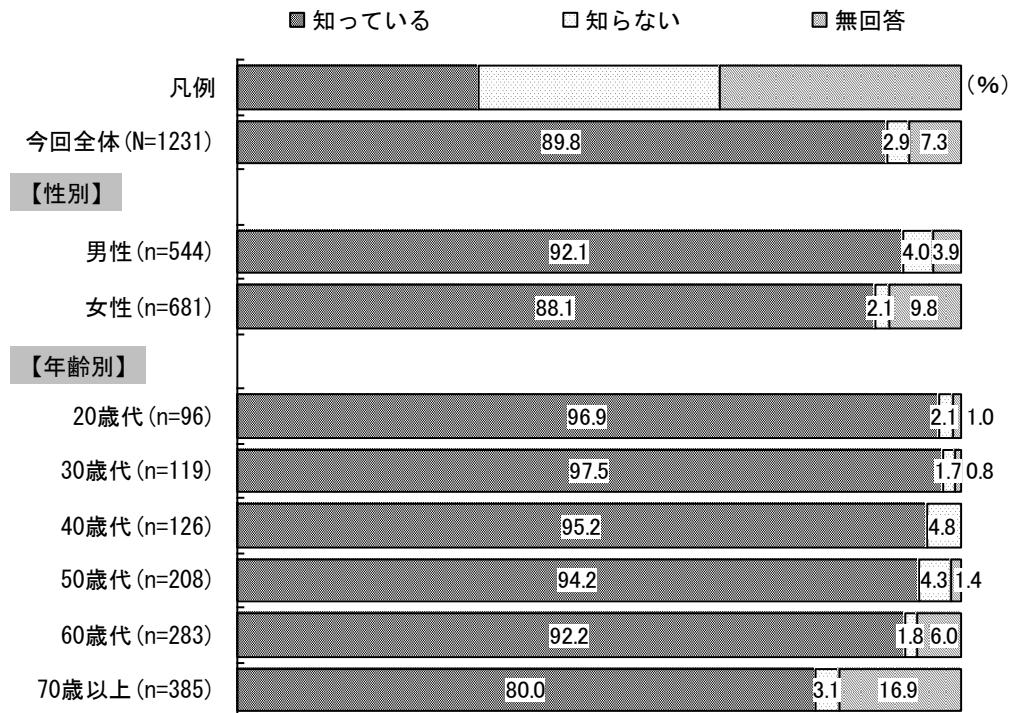
性別では、女性に比べて男性で「本数を減らしたいと思っている」「やめたいとは思わない」の割合が高くなっています。



（３）受動喫煙の害の認知

受動喫煙の害の認知については、「知っている」が 89.8%と大半を占め、「知らない」は 2.9%となっています。

性別では大きな差は目立ちませんが、年齢別では、60 歳代以下のほぼ全ての年齢層で「知っている」が 9 割以上を占めています。



3. 事業の取り組み状況

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数						
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度		
喫煙が健康に及ぼす影響について、正しい知識の普及啓発	禁煙週間の推進	保健医療課	世界禁煙デーにあわせ広報等で推進	○	○	○	○	○		
	健康フェスタ（健康まつり）		一酸化濃度測定、たばこの害についての啓発、乳がん自己検診法啓発、禁煙支援医療機関一覧表の配布と紹介ピンクリボン・スマイルあきたかたとの連携	400	350	270	401	350		
	未成年者の喫煙防止啓発及び健康教育	教育委員会	啓発文書の通知 禁煙教育の実施	1410	1372	1317	1120	1033		
		妊娠中の喫煙防止教育の推進 妊娠中の喫煙防止教育の	保健医療課	喫煙防止教育 小学校 6 年生と保護者対象			○	○	○	
	喫煙アンケートの実施（母子健康手帳交付時）							○		
	妊婦教室（ハッピープレママサロン）					49	53	○		
						9 回	12 回			
	公共の場等における禁煙対策			保健医療課	広島県の「健康生活応援店推進事業」を通じて、分煙・禁煙の環境整備の普及	○	○	○	○	○
					子どもを煙から守る受動喫煙防止対策事業					○
	禁煙支援対策の推進	禁煙外来に関する情報提供	保健医療課	保険で治療できる禁煙外来に関する情報の啓発		○	○	○	○	
保健指導における禁煙指導の充実		特定保健指導対象の喫煙者、希望者に対して禁煙指導の実施		○	○	○	○	○		
禁煙成功者の体験談広報		禁煙成功者を広報等紹介						○		

〔 7 〕 アルコール

1. 指標による評価

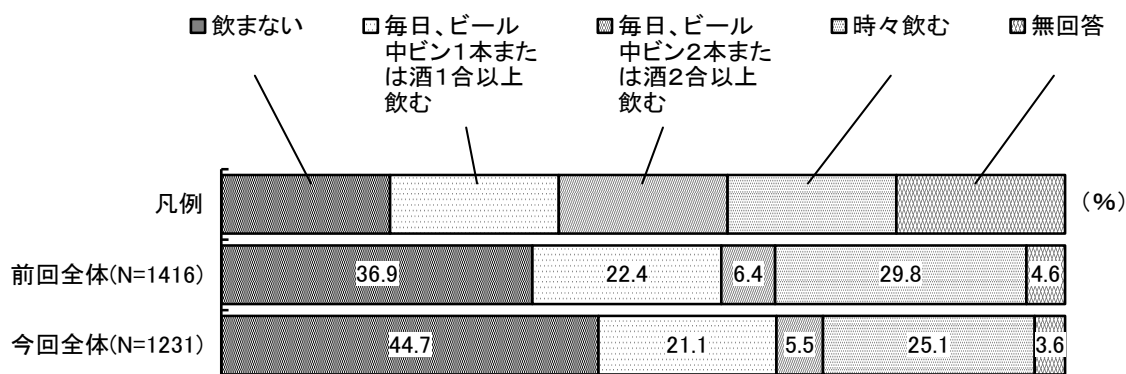
評価指標		策定時 平成 17 年度	中間 目標値	現状 平成 23 年度	達成 状況
毎日、ビール中ビン 2 本または酒 2 合以上飲む人を減らす	男 性	12.6%	12.0%	11.4%	◎
アルコール飲酒者でγ-GTP 値 が 60 IU/1 以上の人を減らす (総合健診・ドック健診結果)	40～69 歳男性	34.2%	32.0%	23.7%*	◎
	40～69 歳女性	6.3%	6.0%	6.0%*	◎

※現状の％は、平成 22 年度の実績を引用

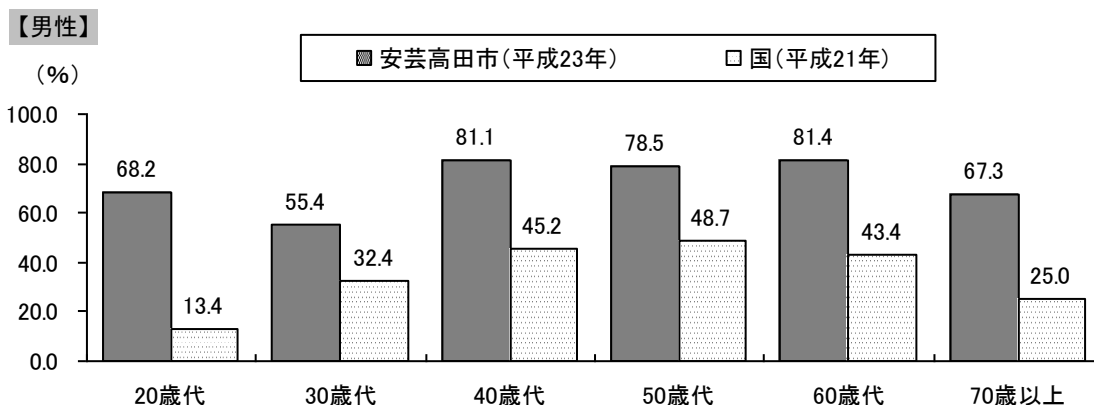
2. アンケート調査等による現状

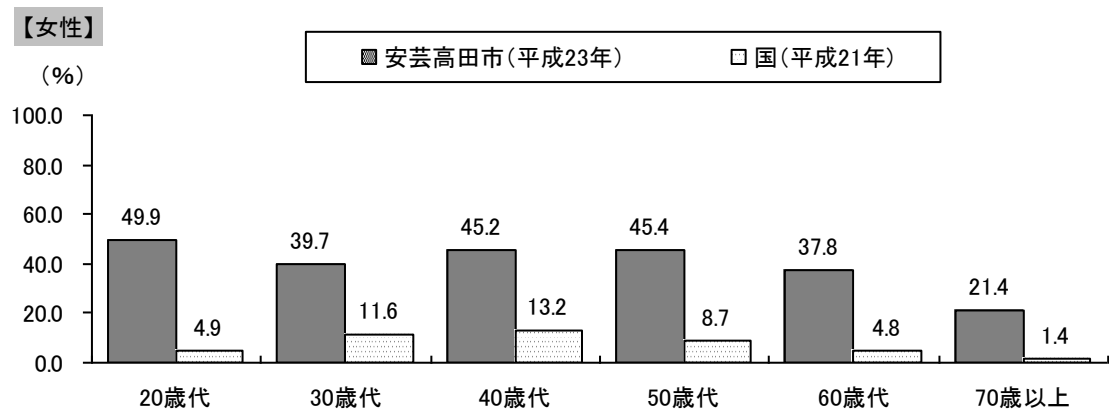
(1) 飲酒状況

飲酒状況については、「飲まない」が 44.7%と最も高く、次いで「時々飲む」(25.1%)、「毎日、ビール中ビン 1 本または酒 1 合以上飲む」(21.1%)の順となっています。



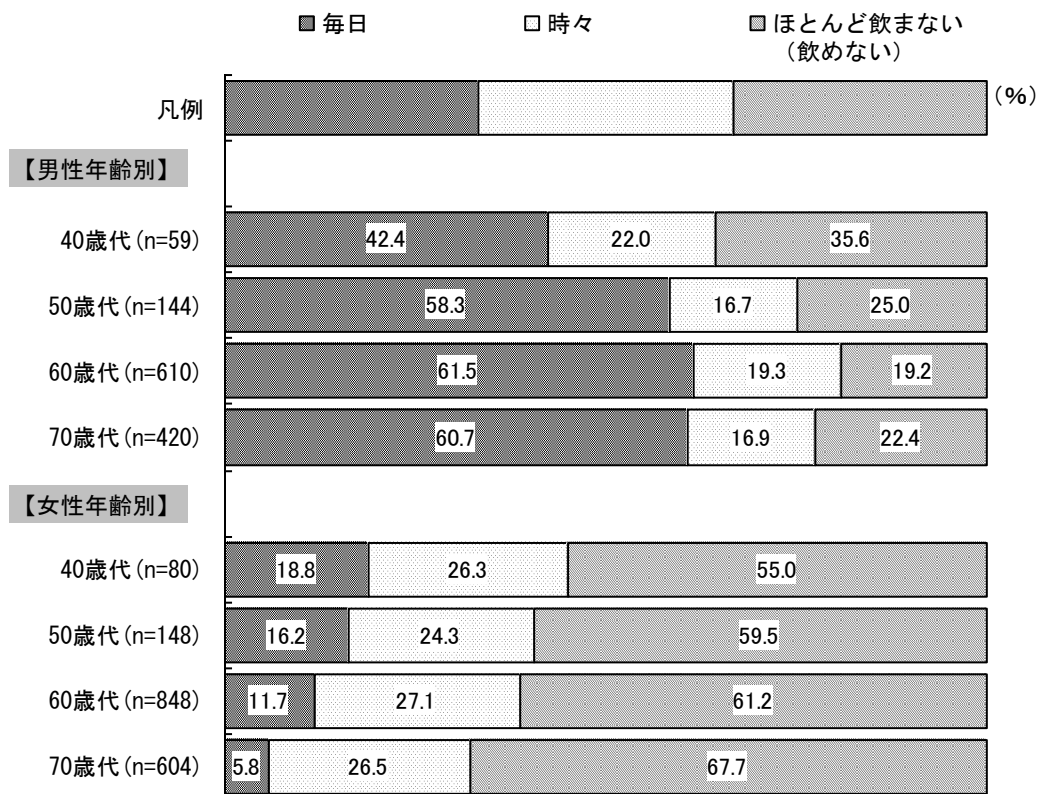
飲酒習慣のある割合は、男女ともに各年代で国を大きく上回っています。





(2) お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度

飲酒状況については、男性は50歳以上の各年齢層で50%以上が「毎日」飲酒しています。



※平成22年度特定健診の質問表項目別集計結果
注:「無回答」を除く回答者のみの集計

3. 事業の取り組み状況

具体的 方向性	具体的事業	担当課	内 容	参加者数				
				19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
飲酒と健康に関する正しい知識の普及啓発	広報、ホームページに掲載	保健医療課	広報あきたかた、HP、健康フェスタ、講演会等で啓発	○	○	○	○	○
	集会、イベント、健康教室等で知識の啓発・普及		定期的に健診を受けるよう受診勧奨 適正飲酒量の指導 パンフレットの配布	○	○	○	○	○
	未成年者の飲酒防止啓発及び教育	教育委員会	薬物アルコール依存等諸問題についての授業の実施 啓発文書の通知	1410	1372	1317	1120	1033
	妊娠中・授乳中の飲酒防止教育の推進	保健医療課	妊婦教室(ハッピープレママサロン)			49	53	○
アルコール問題の相談体制の充実	こころの健康相談事業		精神科医による精神保健に関する相談	○	○	○	7	11
							4回	4回
	断酒会の情報提供・連携		広報に、断酒会の日程を掲載 断酒会との連携	○	○	○	○	○

【3】健康あきたかた21推進協議会活動状況

健康あきたかた21推進協議会では、4つの部会で活動しています。

- ①食生活・歯の健康部会
- ②運動部会
- ③健康診査・たばこ部会
- ④こころの健康・アルコール部会

①食生活・歯の健康部会の活動状況

1. 成人式での啓発（啓発媒体の作成）
2. おすすめ一品の啓発・募集（献立の募集、おすすめ一品の献立リーフレットの作成）
3. 歯の健康の取り組み



『わが家のおすすめ一品』
冊子作成

②運動部会の活動状況

1. 効果的なラジオ体操の普及
市民ウォーキング大会、イベント等で普及
2. ウォーキングマップを作成し、こまめに歩こう会で普及。また、マップをイベントや広報で啓発
3. 運動をされている団体・個人を取材し
広報等に掲載
4. 市民ウォーキング大会の企画・支援



『第1回“江の川再発見”
健康ウォーキング』

③健康診査・たばこ部会の活動状況

1. 小学生への喫煙防止教育（13校）
2. 健康フェスタにおける乳がん予防
3. 健診・イベント等での乳がん自己検診
法啓発とアンケート実施
4. 健診を受けようPR
5. 禁煙支援医療機関紹介



『小学6年生への喫煙防止教育』

④こころの健康・アルコール部会の活動状況

1. うつ予防をテーマにした寸劇での啓発
「眠れんなー」「ひょっとしてうつ？」
2. 市内集会所等に、相談機関を紹介した
オリジナルポスターの追加掲示
3. 断酒会との連携、交流。相談機関を知
ろう
4. 自分の心の健康度を知ろう
「こころの健康度自己評価票」の啓発



寸劇『ひょっとしてうつ？』

【４】関係機関等活動状況

（分野の番号は①食生活、②歯の健康、③運動、④健康診査、⑤こころの健康、⑥たばこ、⑦アルコールの取り組み状況を記しています。）

具体的事業	関係機関	内容	参加者数					分野
			19	20	21	22	23	
広報誌「ほくほく通信」事業	ＪＡ広島北部農協	「心も身体もすこやかクラブ」のコーナーでＪＡ吉田総合病院の先生方のお話を掲載	○	○	○	○	○	①② ③④ ⑤⑥ ⑦
おせち料理・家の光料理講習会		各地域での料理講習会	○	○	○	○	○	①
健康教室		各地域で健康体操、グラウンドゴルフ、歩こう会、健康についての講演会など	○	○	○	○	○	①③
乳がん・子宮がん検診		検診の受診と費用助成					○	④
ちゃぐりんフェスタ（モリモリごはんスクール）		お米の大切さや食の大切さを伝えるため、調理実習や営農指導員による話など	○	○	○	○	○	①
健康教室	商工会	健康体操を中心として、身体機能の低下からくる「転倒防止」「腰痛予防」などを目的に、ストレッチ運動の実施			○	○	○	③
「PET-CT」検査の紹介		最先端の健診技術「PET-CT」検査を毎年、約850社の全商工会員へDMにて案内。商工会の共済制度に加入の場合、健診助成制度も準備	○	○	○	○	○	④
在宅緩和ケア啓発事業	安芸高田市医師会訪問看護ステーション	市民、医療福祉関係者を対象に、緩和ケアの講演会を開催	○	○	○	○	○	⑤
ホスピスダイヤル		がんと宣告された方・家族からの不安や悩み相談 在宅療養を望まれる方や家族の介護相談グリーフケア			○	○	○	⑤
「つむぎの路・安芸高田」		大きな病とともに生きる人を対象の集い。月2回開催。					○	⑤
安芸高田市一般高齢者通所介護予防教室（マッスルアップ教室）	財団法人安芸高田市地域振興事業団	一般高齢者を対象に、健康貯筋教室から引き続き運動指導を希望する方を対象に市内3会場で月2回開催。			○	○	○	③
親子体操		子育て支援事業として実施		○	○	○	○	③
幼児体操		吉田幼稚園児を対象に運動の習慣づけがねらい		○	○	○	○	③
健康運動推進員養成研修		市民を対象の事業			○	○	○	③
特定保健指導		特定保健指導の対象者への運動指導			○	○	○	③
元氣アップ教室		生活習慣病予防のために個別の運動プログラムを作成し、運動指導を実施			○	○	○	③

具体的事業	関係機関	内容	参加者数					分野
			19	20	21	22	23	
いきいき介護予防教室	財団法人安芸高田市地域振興事業団	市内の集会所やサロンで高齢者の運動指導を実施			○	○	○	③
温水プール健康教室		生活習慣病予防を目的とする運動指導		○	○	○	○	③
ふれあいサロン	社会福祉協議会	地域の集会所等で、各サロンの事業計画のに基づき、レクリエーション・手芸・グランドゴルフなど実施	○	○	○	○	○	①③⑤
障がい者地域生活アシスタント事業における研修会		講演会、赤十字救急法講習会	○	○	○	○	○	①⑤
ふれあい塾		月 1 回、美土里町山村開発センターで料理実習	○	○	○	○	○	①⑤
高齢者料理教室		高宮町内集会所他で料理教室を開催	○	○	○	○	○	①⑤
配食サービス		八千代支所、高宮支所、甲田支所で実施	○	○	○	○	○	①
弁護士相談		毎月第 1、第 3 水曜日、6 町を巡回し、年間 24 回開設。金銭、相続、土地、離婚など相談	○	○	○	○	○	⑤
心配ごと相談		相談員：人権擁護委員、行政相談員、民生委員・児童委員、人権相談員、知的・身体障害者相談員	○	○	○	○	○	⑤
ボランティア講演会		ボランティアに関する講演会		○	○	○	○	⑤
家族介護者リフレッシュ事業		要介護 2 以上の高齢者を在宅で介護されている家族が対象。		○	○	○	○	⑤
ほほえみネット		ちょっとした困りごとを一緒にお手伝いする有償ボランティア	○	○	○	○	○	⑤
在宅介護者の会		介護者のリフレッシュを目的に実施	○	○	○	○	○	⑤
安心生活創造事業		実態把握調査、安否確認、変化の察知				○	○	⑤
一般高齢者介護予防事業		吉田町内 4 か所で、ゲーム、運動、手芸、警察の話しなど	○	○	○	○	○	③⑤
一般高齢者介護予防事業（通所介護事業所）		機能訓練、手芸、カラオケ、運動、入浴	○	○	○	○	○	③⑤
通所型介護予防事業（通所介護事業）		機能訓練、手芸、カラオケ、運動、入浴		○	○	○	○	③⑤
言語障がい者の集い		情報交換、ゲーム、わいわい祭参加		○	○	○	○	⑤

具体的事業	関係機関	内容	参加者数					分野
			19	20	21	22	23	
地域伝達講習会	食生活改善推進協議会	講話と調理実習	○	○	○	○	○	①
声かけ活動		一皿運動、対話訪問			○	○	○	①
歯科保健大会		朝ごはん、野菜の摂取向上等展示と試食	○	○	○	○	○	①
健康フェスタ		朝ごはん、野菜の摂取向上等展示と試食	○	○	○	○	○	①
広報		広報あきたかたへの掲載	○	○	○	○	○	①
食育推進事業	西部保健所広島支所	芸北地域食育推進連絡会議（2回）	○	○	○	○	○	①
健康生活応援店講習		食中毒予防講習会での普及啓発					○	①
はつらつ家族表彰		3歳児と保護者で、むし歯のない人の表彰	○	○	○	○	○	②
歯科保健大会		講演、はつらつ表彰、8020表彰等	○	○	○			②
歯科保健研修		口腔ケア研修、講演会	○	○	○	○	○	②
歯科保健専門委員会		歯科に関する研修、協議等	○	○	○	○	○	②
難病相談会		口腔ケアに関する講演会		○		○	○	②
運動普及推進員等研修会		運動普及推進員等研修	○	○	○	○	○	③
地域・職域連携推進協議会		がん検診受診率アップに向けての普及啓発の検討	○	○	○	○	○	②
禁煙に関する講演会		生活習慣病予防普及啓発講演会					○	⑥
保健事業連携会議		禁煙対策を地域でどう進めるかの講演会	○	○	○	○	○	⑥
子どもを煙から守る受動喫煙防止対策事業		講演、ミニレクチャー、検討会議、情報交換、妊婦受動喫煙実態調査、禁煙支援者養成講座等検討	○	○	○	○	○	⑥
受動喫煙講習会		食中毒予防講習会での普及活動	○	○	○	○	○	⑥
精神保健相談		精神科医、保健師による精神保健に関する相談	○	○	○	○	○	⑤

具体的事業	関係機関	内容	参加者数					分野
			19	20	21	22	23	
自殺予防対策ゲートキーパー研修	西部保健所広島支所	自殺に関する基本的な知識と相談を受ける心構えについての研修		○		○	○	⑤
自殺予防対策シンポジウム		講演会、シンポジウム			○	○	○	⑤
こころの健康づくり事業（地対協）		研修会、連絡会議					○	⑤
地域移行支援事業		事例検討	○					⑤
自殺予防対策普及啓発		研修会		○	○	○	○	⑤

第4章 今後の方向と取り組み

【1】計画の基本的な考え方

高齢化の進展や、疾病構造の変化が進む中、子どもから高齢者まですべての市民が共に支えあいながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会を実現することができるよう、次の4つの視点から計画を推進していきます。

①生活習慣病の発症予防と重症化予防

健康づくりは、「自分の健康は自分で守る」という意識を持って、自らの健康をコントロールし、改善していくことが重要です。これまでの一次予防とともに糖尿病をはじめ生活習慣病の合併症や重症化予防も重視した、取り組みを推進していきます。

健診データに基づき、市民一人ひとりが主体的に、楽しみながら生活習慣改善に取り組めるよう情報提供をはじめ環境づくりに努めます。

②社会生活を営むのに必要な機能の維持向上

こころの健康づくりを推進します。

高齢期における日常生活の自立をめざし、こどものころから年代に応じた食育・運動・睡眠等の健康づくりに取り組みます。

③市民総ヘルパー構想の理念に基づく健康づくりの推進

健康づくりは、個人の努力だけでは成し遂げることが難しいものです。このため、『豊かな人生』を送ろうとしている個人に対して、健康づくりをしやすい環境をみんなで作って行くことが重要です。

人と人とのつながりや信頼感が豊かな地域は、その住民の生活の質に好ましい影響を与えると期待されます。

平成23年11月に提唱された『市民総ヘルパー構想』では、安芸高田市に古くからあった「もやい」による住民相互の助け合い習慣を現代版によみがえらそうとする構想です。

市民1人ひとりが持つ強み（知識・技能・希望・意欲など）に着目し、その強みを引き出し、さらに強化することで新たな「互助・共助」のかたちを創り出し、個人やその周囲の人、さらには地域全体の活性化を図り、健康づくりをしやすい環境をみんなで創っていきます。

④健康課題の重点化

効果的な健康づくり活動を実践するために、健康寿命の延伸と生活習慣病の予防を目的として国が示した「健康日本21」や県の「健康ひろしま21」等を勘案するとともに、健康づくりアンケート調査結果や統計分析等から、優先的に取り組む課題を選定していきます。

【 2 】 分野別の今後の方向と取り組み

1. 食生活

「食」は、命と健康を支え、人が生きていく上での基本となるものです。

生涯にわたり健康で良好な食生活をしていくためには、「食」の大切さを知り、規則正しい食習慣を身につけることが重要であり、個人の行動を改善するとともに、それを支援する環境づくりを含めた総合的な取り組みが必要となります。

「食」についての正しい知識を深め、生活習慣病を予防していくために「食育の推進」についても計画の中に包含させ、国及び県の「食育推進基本計画」に対応し、食生活分野を「安芸高田市食育推進計画」と位置づけ推進していきます。

①生涯にわたって健康を保つことを意識した食育の推進

子どもから高齢者まで「食の大切さ」を知り、食生活に関する取り組みが実践できるよう情報提供や体験活動等を行います。

②生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

食べ過ぎ・栄養の偏り・味付けが濃いなどの食習慣については、前回よりは低下したものの、高血圧・糖尿病・脂質異常症等の生活習慣病の増加（服薬者の増加）がみられ、食生活と関連が深いことから、継続的に正しい食生活の知識の普及が必要です。

朝食の欠食率はわずかながら改善していますが、全国と比較すると 20 歳代男性の欠食率が高いといえます。欠食の理由として「いつも食べないから」「食欲がないから」「時間がないから」といった習慣化や、生活リズム等の問題が影響している状況にあります。また、乳幼児期の食習慣を見てみると、生活リズムの乱れやその保護者の生活習慣が影響している状況があります。今後も、生活習慣の基礎をつくるため子どもから「早寝、早起き、朝ごはん」の望ましい生活習慣の定着を保護者も含め強化していきます。

③食に関するネットワークづくり

これまでも、多くの関係団体等が「食」について取り組んできているところですが、それぞれが連携した取り組みが行えるようなネットワークをつくります。

2. 歯の健康

子どもの頃からの歯の健康づくりが、成人期・高齢期になっても生涯継続していくようにライフスタイルにあわせた啓発を行います。

①定期健診の受診勧奨

定期健診の受診状況は前回を下回り、全国と比べても低い状況にあります。また、市民アンケートでは、歯や口の中のことで気になる症状や困っている方が約6割強と多くみられました。

定期的に健診を受け、むし歯や歯周病等を予防するよう働きかけていきます。

②口腔ケアに関する知識の普及

1日に3回歯磨きをする人が2割弱であったため、食後に歯磨きをする習慣をつけることが必要です。

また、生活習慣病のひとつである歯周病が、歯の喪失や口腔機能の低下だけではなく、糖尿病等の疾患を悪化させる可能性があることから、健康な歯と口腔を保つために、食と歯磨きに関する知識の普及や、口腔ケアに関する取り組みをすすめていきます。

歯周病は生活習慣病のひとつであることから、定期的に健診を受け、全身の健康を維持または増進させることが大切となります。

3. 運動

生活習慣病の予防には、適度な運動が必要です。運動への関心は全体的に高く、ウォーキングなど身近な運動に取り組む人も多くなっていますが、日常生活における歩く習慣が少ないのが現状です。

気軽に取り組める運動方法を、幅広い年代に向けて働きかけていくことで、運動習慣を身につけていくことが大切です。

今後は、これまでの取り組みを継続するとともに、運動を始めるきっかけづくりとして気軽にできる、ウォーキングや体操等を広めていきます。関係機関や団体等と連携しながら、運動に関する情報提供や教室等を行います。

4. 健康診査

①生活習慣病予防への取り組み

3大死因の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患を合わせると、生活習慣病が、全死因の50%をこえており、また、医療の状況を見ても、生活習慣病でかかる件数は、ほぼ半数を占めています。

また、腎不全の受診率は著しく低いのですが、医療費は高くなっています。特に、腎不全の原因疾患の62%は、糖尿病が原因となっています。糖尿病予防並びに重症化予防への取り組みが大切です。

②特定健診受診率向上の取り組み

本市の特定健診受診率は、県内ではトップレベルで推移しています。

平成 27 年度に特定健診受診率 80%、特定保健指導実施率 60%、内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率 25%減少を目標にしています。生活習慣病予防改善につなぐために、目標に向かって受診率を向上させる取り組みが重要です。

また、受診者の 8 割は、継続受診者で受診者の年齢をみると高齢者の受診が多くなっています。リスクの少ない若いうちから健診を受け生活習慣病予防への取り組みとして、若年者を中心とした受診啓発を特に行う必要があります。

③特定保健指導等保健指導

特定健診受診者のうち、内臓脂肪症候群該当者及び予備群該当者は 3 割でそのうち 2/3 の方が内服治療をされています。

内訳をみると、高血圧 34.1%、脂質異常 24.1%、糖尿病 9.5%となっており特定保健指導対象者以外でリスクを持った人への保健指導が必要です。さらに、男性の 45～49 歳の肥満者を減らすことが必要です。

糖尿病は、重篤な合併症を引き起こすことから、対策を強化することが必要です。治療中の方に対しても、医療機関と連携して重症化予防ならびに合併症予防のための支援が必要です。

また、リスクの少ない若い世代からの取り組みを、職域等と連携して取り組むことも重要です。

④がん検診の受診勧奨

これまで胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん検診や肝炎ウイルス検診を実施してきました。がんの早期発見・早期治療のために、より多くの市民ががん検診を受診するよう普及啓発を強化する必要があります。

5. こころの健康

こころの健康づくりは、改善が現れていない分野であり、今後も重点的に取り組んでいく必要があります。

ストレスが多いと感じる者の割合は、計画策定時に比べ増加しています。

特に、男性では 30 歳代、40 歳代、女性では、40 歳代、20 歳代で、ストレスが非常にあると感じています。ストレスは運動・喫煙・睡眠など生活習慣と深くつながっています。

自分なりのストレス解消法をもつことや、睡眠による十分な休養をとり、ストレスに強くなる人をつくることを推進していきます。

一方、ストレスの問題に加え、自殺予防対策も重要な課題となっています。標準化死亡比によると、自殺は、男性では 1 位、女性では 2 位となっており、自殺予防対策連絡協議会等と連携を持ちながら、予防対策を推進していきます。

また、地域のつながりを大切にし、困ったら誰かに相談できるよう、地域づくりにも取り組みます。

6. たばこ

喫煙は、がんや循環器疾患など重大な疾患を引き起こす危険因子であり、また、周囲の人には、受動喫煙による影響を与えるため喫煙者の禁煙支援や、分煙の取り組みを推進します。

健康への影響が特に大きい、子どもや若い女性への禁煙を減らす取り組みも重要です。

7. アルコール

未成年者の飲酒が、成人後の多量飲酒にもつながっている可能性があるため、未成年者の飲酒対策と成人の多量飲酒対策に取り組みます。飲酒習慣のある者の割合は、男女ともに各年代で全国を上回っています。

アルコールは問題意識をもちにくいこともあり、多量飲酒がアルコール依存症につながることで、また妊娠期のアルコール摂取が子どもの健康に影響を及ぼすことなど、アルコールに起因する問題は多く指摘されています。

こうした知識の普及に努め、マナーを守って、おいしく、楽しくお酒が飲めるよう、適正飲酒の知識を普及します。