

< 資 料 >

< 資 料 >

1.安曇野市健康づくり推進協議会委員名簿

学識経験を有する者	安曇野市医師会	武井 学
	安曇野市医師会(産婦人科)	伊藤高太郎
	安曇野市歯科医師会	下條 勝彦
教育・福祉関係	長野県松本保健福祉事務所	中村 恵子
	安曇野市立小学校養護教諭	北澤 可菜
	安曇野市立中学校養護教諭	宮澤 由佳
	安曇野市民生児童委員協議会	板花 正廣
諸団体の代表者	安曇野市国民健康保険運営協議会	平倉 重則
	安曇野市区長会	宮島 千里
	安曇野市食生活改善推進協議会	田口 さな江
	安曇野市健康づくり推進員会	高橋 利彰
公募により選考された市民		渡辺 春美
		鈴木 佑輔
		松田 元子
		高橋 陽子

平成 24 年度

2.策定の経過

【平成24年度】

7月11日 第1回健康づくり推進協議会開催

- ・計画策定の趣旨説明
- ・市の保健統計の説明
- ・計画策定スケジュールの説明

7月26日 健康づくり計画担当者会議の開催

- ・策定までの流れ、担当の確認
- ・現状、課題の検討とまとめ

8月29日 第2回健康づくり推進協議会開催

- ・各項目ごとの現状分析、課題の検討

11月27日 健康推進課保健師・栄養士学習会

- ・市の健康課題の確認
- ・対策の検討

12月11日 健康づくり計画担当者会議の開催

- ・計画原案の検討
- ・今後の日程の確認

12月19日 第3回健康づくり推進協議会開催

- ・計画原案の確認
- ・今後の取り組みについて

パブリックコメント (1/18～2/18)

2月20日 第4回健康づくり推進協議会開催

3. 国の目標値

I 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

項目	現状	目標
①健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）	男性 70.42 歳 女性 73.62 歳 (H22 年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (H34 年)
②健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）	男性 2.79 歳 女性 2.95 歳 (H22 年)	都道府県格差を縮小 (H34 年)

II 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標

(1) がん

①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	84.3 (H22年)	73.9 (H27年)
②がん検診の受診率の向上	胃がん 男性 36.6% 女性 28.3% 肺がん 男性 26.4% 女性 23.0% 大腸がん 男性 28.1% 女性 23.9% 子宮頸がん女性 37.7% 乳がん 女性 39.1% (H22年)	50% (胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%) (H28年度)

(2) 循環器疾患

①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	脳血管疾患 男性 49.5 女性 26.9 虚血性心疾患 男性 36.9 女性 15.3 (H22年)	脳血管疾患 男性 41.6 女性 24.7 虚血性心疾患 男性 31.8 女性 13.7 (H34年度)
②高血圧の改善(最高血圧の平均値の低下)	男性 138 女性 133 (H22年)	男性 134 女性 129 (H34年度)
③脂質異常症の減少	総コレステロール 240 mg/dl 以上の者の割合 男性 13.8% 女性 22.0% LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合 男性 8.3% 女性 11.7% (H22年)	総コレステロール 240 mg/dl 以上の者の割合 男性 10% 女性 17% LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合 男性 6.2% 女性 8.8% (H34年度)
④メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少	1400万人 (H20年度)	H20年度と比べて25%減少 (H27年度)
⑤特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診 41.3% 保健指導 12.3% (H21年度)	第二期医療適正化計画の策定時期に合わせて設定 (H29年度)

(3) 糖尿病

項目	現状	目標
①合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入率)の減少	16,247 人 (H22 年)	15,000 人 (H34 年度)
②治療継続者の割合の増加	63.7% (H22 年)	75% (H34 年度)
③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c が JDS8.0% (NGSP8.4%) 以上の者の割合の減少)	1.2% (H21 年度)	1.0% (H34 年度)
④糖尿病有病者の増加の抑制	890 万人 (H19 年)	1000 万人 (H34 年度)
⑤メタボリックシンドローム予備軍該当者の減少【再掲】	1400 万人 (H20 年度)	H20 年度と比べて 25% 減少 (H27 年度)
⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上【再掲】	特定健診 41.3% 保健指導 12.3% (H21 年度)	第二期医療適正化計画の策定時期に合わせて設定 (H29 年度)

(4) COPD

①COPD の認知度の向上	25% (H23 年)	80% (H34 年度)
---------------	----------------	-----------------

Ⅲ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(1) こころの健康

①自殺者の減少(人口 10 万人当たり)	23.4 (H22 年)	自殺総合対策大綱の見直しを踏まえ設定
②強うつや不安を感じている人の割合の減少(気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の減少)	10.4% (H22 年)	9.4% (H34 年度)
③メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	33.6% (H19 年)	100% (H32 年)
④小児人口 10 万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合	小児科医 94.4 (H22 年) 児童精神科医 10.6 (H21 年)	増加傾向へ (H26 年)

(2) 次世代の健康

①健康な生活習慣(栄養食生活運動)を有する子供の割合の増加 ア朝・昼・夜の 3 食を必ず食べる子供の割合の増加 イ運動やスポーツを毎日している子どもの割合	小 5 89.4% (H22 年度) 日以上 小 5 男子 61.5% 女子 35.9% (H22 年)	100%に近づける (H34 年度) 増加傾向へ (H34 年度)
②適正体重の子どもの増加 ア全出生数中の低出生体重児の割合の減少 イ肥満傾向にある子供の割合の減少	9.6% (H22 年) 小 5 の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 4.60% 女子 3.39% (H23 年度)	減少傾向へ (H26 年) 減少傾向へ (H26 年)

(3) 高齢者の健康

項目	現状	目標
①介護サービス利用者の増加の抑制	452 万人 (H24 年度)	657 万人 (H37 年度)
②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	0.9% (H21 年)	10% (H34 年度)
③ロコモティブシンドロームを認知している国民の割合の増加	(参考値) 17.3% (H24 年)	80% (H34 年度)
④低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合の増加の抑制	17.4% (H22 年)	22% (H34 年度)
⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(1,000 人当たり)	男性 218 人 女性 291 人 (H22 年)	男性 200 人 女性 260 人 (H34 年度)
⑥高齢者の社会参加の促進 (就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	(参考値)何らかの地域活動 をしている高齢者の割合 男性 64.0% 女性 55.1% (H20 年)	80% (H34 年度)

IV 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

①地域のつながりの強化 (居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合の増加)	(参考値)自分と地域のつながりが強いほうだと思う割合 45.7% (H19 年)	65% (H34 年度)
②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加)	(参考値)健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合 3.0% (H18 年)	25% (H34 年度)
③健康づくりに関する情報発信に自主的に取り組む企業登録数の増加	420 社 (H24 年)	3,000 社 (H34 年度)
④健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加	(参考値)民間団体から報告のあった活動拠点数 7,134 (H24 年)	15,000 (H34 年度)
⑤健康格差対策に取り組む自治体の増加(課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数)	11 都道府県 (H24 年)	47 都道府県 (H34 年度)

V 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(1) 栄養・食生活

①適正体重を維持している人の増加(肥満 (BMI25 以上)・やせ (BMI18.5 未満) の減少)	20～60 歳代男性の肥満の割合 31.2% 40～60 歳代女性の肥満の割合 22.2% 20 歳代女性のやせ者の割合 29.0% (H22)	20～60 歳代男性の肥満の割合 28% 40～60 歳代女性の肥満の割合 19% 20 歳代女性のやせ者の割合 20% (H34 年)
---	--	--

項目	現状	目標
②適切な量と質の食事をとる者の増加		
ア 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	68.1% (H23年)	80% (H34年度)
イ 食塩摂取量の減少	10.6g (H22年)	8g (H34年度)
ウ 野菜と果物摂取量の増加	野菜摂取量の平均値 282g 果物摂取量100g未満の者の割合 61.4%(H22年)	野菜摂取量の平均値 350g 果物摂取量100g未満の者の割合 30%(H34年度)
③共食の増加(食事を1人で食べる子供の割合の減少)	朝食 小学生 15.3% 中学生 33.7% 夕食 小学生 2.2% 中学生 6.0% (H22年度)	減少傾向へ (H34年度)
④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業の数及び飲食店の数の増加	食品企業登録数 14社 飲食店登録数 17,284店舗 (H24年)	食品企業登録数 100社 飲食店登録数 30,000店舗 (H34年度)
⑤利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加	(参考値)管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 70.5% (H22年)	80% (H34年度)

(2) 身体活動・運動

①日常生活における歩数の増加	20～64歳 男性 7,841歩 女性 6,883歩 65歳以上 男性 5,628歩 女性 4,584歩 (H22年)	20～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩 (H34年度)
②運動習慣者の割合の増加	20～64歳 男性 26.3% 女性 22.9% 65歳以上 男性 47.6% 女性 37.6% (H22年)	20～64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48% (H34年度)
③住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	17都道府県 (H24年)	47都道府県 (H34年度)

(3) 休養

①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	18.4% (H21年)	15% (H34年度)
②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	9.3% (H23)	5.0% (H32)

(4) 飲酒

①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	男性 15.3% 女性 7.5% (H22年)	男性 13% 女性 6.4% (H34年度)
--	-------------------------------	------------------------------

項目	現状	目標
②未成年者の飲酒をなくす	中3 男子 10.5% 女子 11.7% 高3 男子 21.7% 女子 19.9% (H22年)	0% (H34年度)
③妊娠中の飲酒をなくす	8.7% (H22年)	0% (H26年)

(5) 喫煙

①成人の喫煙率の低下(喫煙をやめたい人がやめる)	19.5% (H22)	12.0% (H34年度)
②未成年者の喫煙をなくす	中1 男子 1.6% 女子 0.9% 高3 男子 8.6% 女子 3.8% (H22年)	0% (H34年度)
③妊娠中の喫煙をなくす	5.0% (H22年)	0% (H26年)
④受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の減少	行政機関 16.9% 医療機関 13.3% (H20) 職場 64% (H23) 家庭 10.7% 飲食店 50.1% (H22)	行政機関 0% 医療機関 0%(H34年度) 職場 受動喫煙なし (H32) 家庭 3% 飲食店 15% (H34年度)

(6) 歯・口腔の健康

①口腔機能の維持・向上(60歳代で咀嚼に支障がある者の割合の低下)	73.4% (H21年)	80% (H34年度)
②歯の喪失防止		
ア 80歳で20歯以上の歯を有する者の増加	25.0% (H17年)	50% (H34年度)
イ 60歳で24歯以上の歯を有する者の増加	60.2% (H17年)	70% (H34年度)
ウ 40歳で喪失歯のない者の増加	54.1% (H17年)	75% (34年度)
③歯周病を有する者の割合の減少		
ア 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% (H21年)	25% (H34年度)
イ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3% (H17年)	25% (H34年度)
ウ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7% (H17年)	45% (H34年度)
④幼児・学童期のう蝕のある者の減少・地域格差の縮小		
ア 3歳児のう蝕有病率が20%未満である都道府県の割合の増加	6都道府県 (H21)	23都道府県 (H34年度)
イ 12歳児の一人平均う蝕数が1.0未満である都道府県の割合の増加	7都道府県 (H23年)	28都道府県 (H34年度)
⑤歯科検診の受診者の増加(過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加)	34.1% (H21年)	65% (H34年度)

4. 市の目標値の詳細データ

分野	項目	データ	内容
がん	75歳未満年齢調整死亡率	衛生年報	75歳未満死亡数を計算式で算出
	がん検診受診率	がん検診報告	推計対象者での報告数
脳血管疾患	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率	衛生年報	全年齢死亡数を計算式で算出
	高血圧（中～重症）の割合	特定健診	特定健診（あなみツールから）
	脂質異常症		国保法定報告から
	メタボリックシンドローム		
特定健診・保健指導実施率			
糖尿病	合併症の減少	国保レセプト	レセプトから人工透析者数（年間実人数）を集計
	治療継続者の割合	特定健診	特定健診（あなみツールから）
	コントロール不良者		国保法定報告から
	糖尿病有病者		
歯・口腔の健康	60代における咀嚼良好者の割合	生活アンケート	歯科検診時等の聞き取りを集計
	40歳代における進行した歯周病	成人歯科検診	ポケット4mm以上を有する者の割合
	60歳代における進行した歯周病		
	3歳児う蝕	3歳児健診	健診結果を集計
	12歳児う蝕	学校保健統計	そのまま使用
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	生活アンケート	歯科検診時等の聞き取りを集計
栄養・食生活	20歳代女性のやせ	妊娠届	妊娠届時のアンケート集計
	全出生数の中の低体重児の割合	衛生年報	そのまま使用
	肥満傾向の子供の割合	学校保健統計	小5 30%以上の肥満児の率
	40～60歳代肥満者の割合	特定健診	40～69歳BMI 25以上の割合
	低栄養傾向の高齢者の割合		65歳以上BMI 20以下の割合
身体活動運動	日常生活における歩数	特定健診問診	「1日1時間以上の歩行」の割合
	運動習慣		「1回30分以上、週2回以上運動習慣あり」の割合
	介護サービス利用者	介護保険資料	サービス利用実人数
飲酒	生活習慣病のリスクを高める飲酒	特定健診問診	男2合、女1合以上の飲酒
	妊娠中の飲酒率	妊娠届	妊娠届時のアンケートを集計
喫煙	喫煙率	特定健診問診	「吸っている」の回答率
	妊娠中の喫煙	妊娠届	妊娠届時のアンケートを集計
休養	睡眠による休養を十分とれていない者の割合	特定健診問診	「とれていない」の回答率
こころ	自殺者（人口10万対）	衛生年報	年報の数をそのまま使用

*特定健診関連は明記ないものは40～74歳で集計