

第2次健康あきた市21

～中間評価と今後の方向～

健康でいきいきと
暮らせる社会を目指して



平成30年3月
秋田市

第 2 次 健 康 あ き た 市 2 1

～ 中 間 評 価 と 今 後 の 方 向 ～

目次

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 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……………2
- 第4節 計画の性格と位置づけ……………3
- 第5節 計画の期間……………3

第2章 市民の健康状況……………4

- 第1節 保健統計からみた市民の健康……………4
- 第2節 意識調査からみた市民の健康……………13

第3章 中間評価と今後の方向……………15

- 第1節 中間評価の目的……………15
- 第2節 中間評価の概要……………15
- 第3節 中間評価のまとめ……………17
 - (1) 重点分野別目標の中間評価……………17
 - (2) 健康目標の中間評価……………21
- 第4節 目標の見直し……………24
- 第5節 重点分野別評価と今後の方向……………29
 - (1) 栄養・食生活……………29
 - (2) 身体活動……………36
 - (3) こころの健康づくり……………41
 - (4) たばこ……………45
 - (5) アルコール……………51
 - (6) 歯・口腔の健康……………55
 - (7) 健診（検診）……………60
- 第6節 ライフステージ別達成状況……………64
- 第7節 今後に向けて……………76

参考資料……………77

- 1 秋田市の健康づくり事業（一覧）……………77
- 2 推進活動実績……………83
- 3 第2次健康あきた市21重点分野別目標値達成状況一覧……………95
- 4 市民健康意識調査結果……………99
- 5 栄養素等の摂取状況について……………106
- 6 市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査結果……………108
- 7 健康あきた市21推進会議委員名簿……………110

第1章 第2次健康あきた市21の基本的な考え方

第1節 策定の趣旨

我が国は平均寿命が伸びるなか、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、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、平成15年3月に本市の健康づくりプランとして「健康あきた市21」(以下「第1次計画」という。)を策定しました。同計画では、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、一人ひとりの日ごこ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こととし、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つを重点分野と定め、平成24年度までの10年間市民の健康づくりに取り組みました。

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、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、さらなる取組が必要なこと、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組の必要性などが課題となっています。

このような推進の成果や課題、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、平成24年3月に策定した「第2次健康あきた市21」では、健康水準の向上や生活習慣病の死亡率改善の指標となる10の「健康目標」と、これらを達成するための7つの重点分野を設定するとともに、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、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に進めていくこととしています。

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、脂質異常症、循環器病、大腸がん、高血圧症、肺扁平上皮がん、慢性気管支炎、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とされる。

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をいう。
- 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

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。

第3節 計画の基本的方針

(1) 目標値の設定と評価

健康づくり施策を効果的に推進するため、生活習慣改善のための重要な課題等について、可能な限り科学的・疫学的根拠に基づく目標を設定するとともに、目標を達成するために行う様々な活動の効果を適切に評価し、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組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3)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組を推進します。

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づくりを推進します。

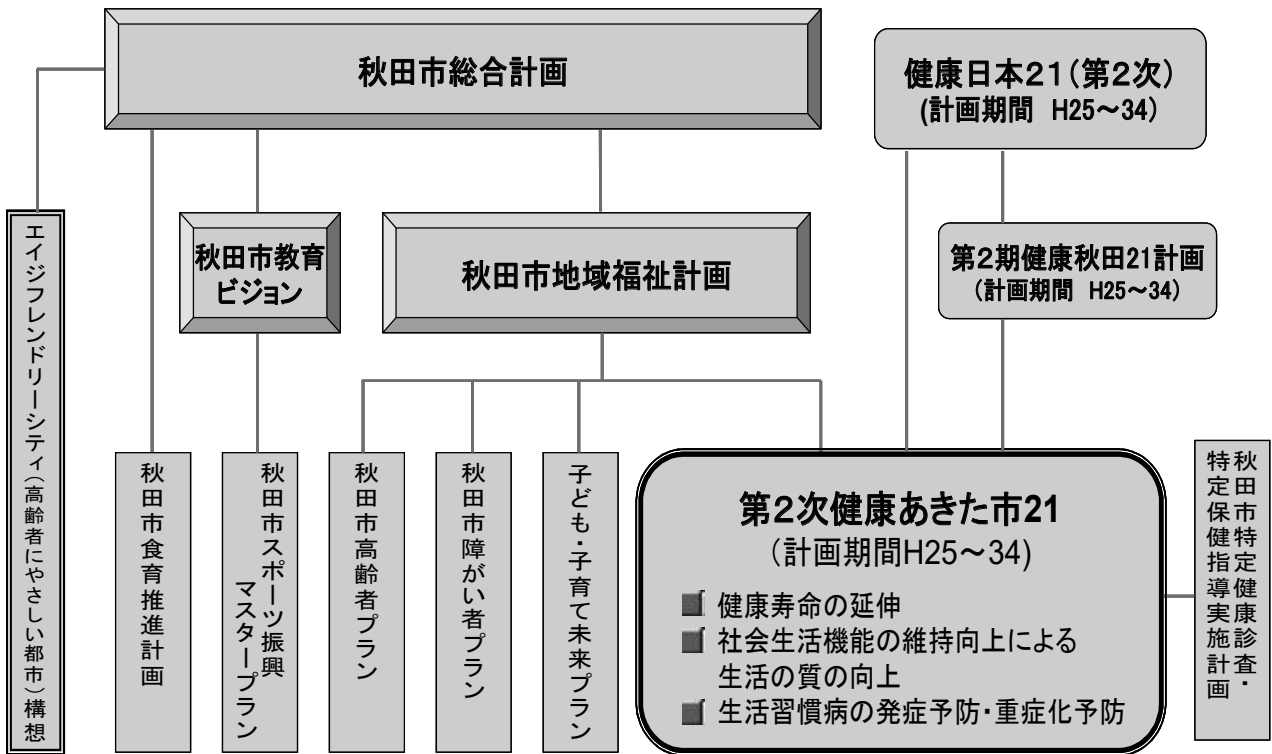
注3) 人生のステージ（ライフステージ）

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。

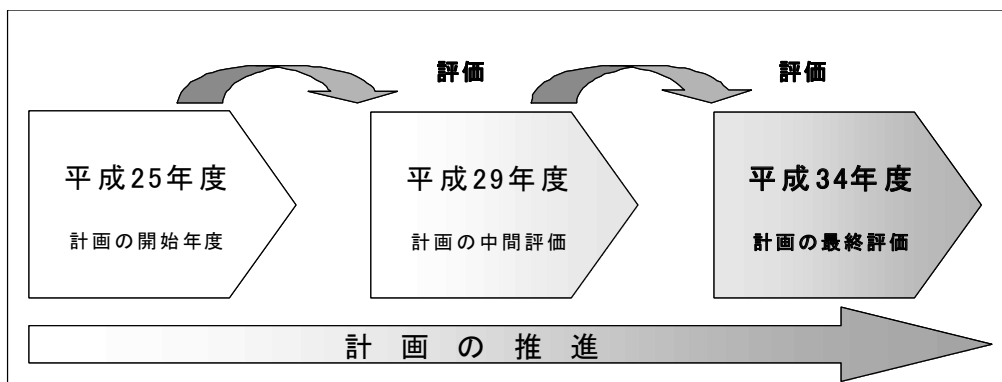
秋田市総合計画および秋田市地域福祉計画の実行計画であり、秋田市の健康づくりの基本となる計画です。



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か年です。

平成29年度の間中評価で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 市民の健康状況

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、平成14年をピークに減少に転じ、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、減少傾向が続いています。

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歳までの年少人口の割合および15歳から64歳までの生産年齢人口の割合が低下傾向にある一方、65歳以上の老年人口の割合は上昇傾向にあります。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歳以上となると見込まれます。

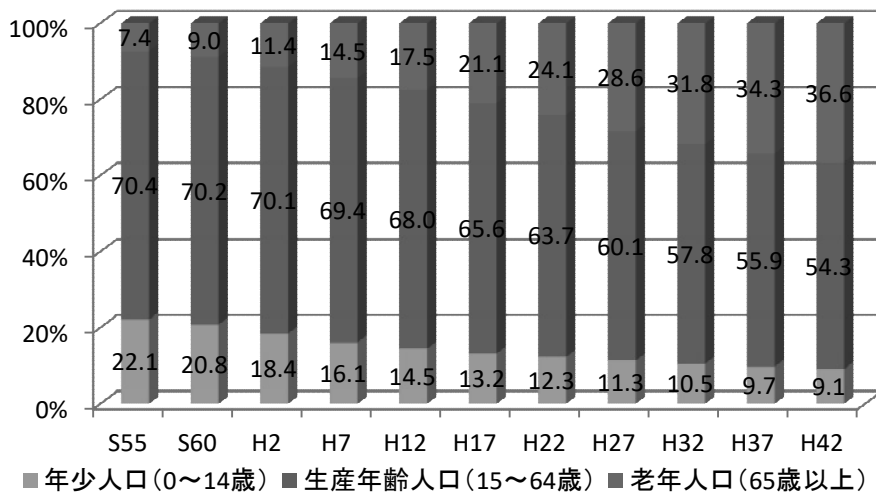
表1 秋田市の人口の年次推移

単位：人

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	
総人口	325,837	323,600	322,534	321,783	320,154	318,700	315,814	313,668	
(再掲)	年少人口 (0～14歳)	40,684	39,574	39,059	38,483	37,820	37,232	34,916	34,352
	生産年齢人口 (15～64歳)	207,731	205,301	204,245	201,108	197,880	193,896	186,207	182,728
	老年人口 (65歳以上)	77,061	77,625	78,130	81,092	83,354	86,472	88,713	90,610
	年齢不詳	361	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	5,978	5,978

資料：みてみて秋田市統計（人口・世帯） 秋田市企画調整部情報統計課（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（各年10月1日現在、平成32年以降は推計）



資料：みてみて秋田市統計（人口・世帯） 秋田市企画調整部情報統計課

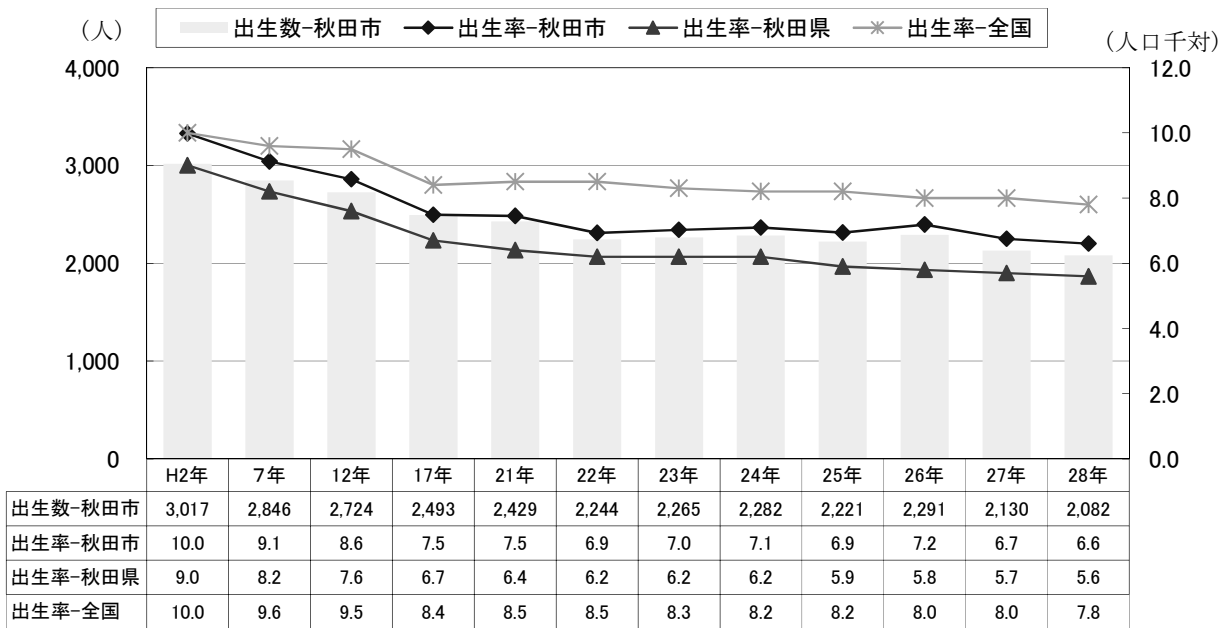
秋田市の将来推計人口・世帯数（平成24年11月推計） 秋田市企画調整部情報統計課

(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、減少傾向が続いており、平成28年は2,082人となっています。出生率は、秋田県の値よりも高いものの、全国平均を下回っています。

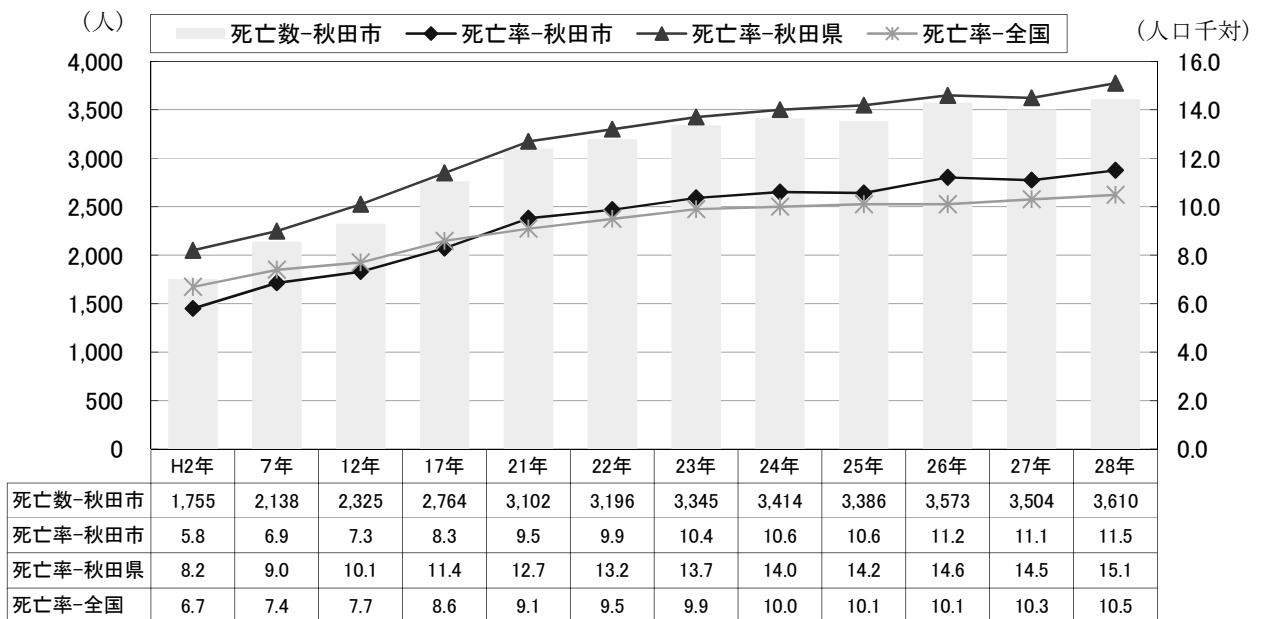
死亡数は、昭和40年以降、ほぼ一貫して増加しており、平成28年は3,610人となっています。死亡率は、これまで秋田県よりも低い率で推移しているものの、平成18年以降、全国平均を上回っています。

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28年までのあらまし

グラフ3 死亡数と死亡率の年次推移

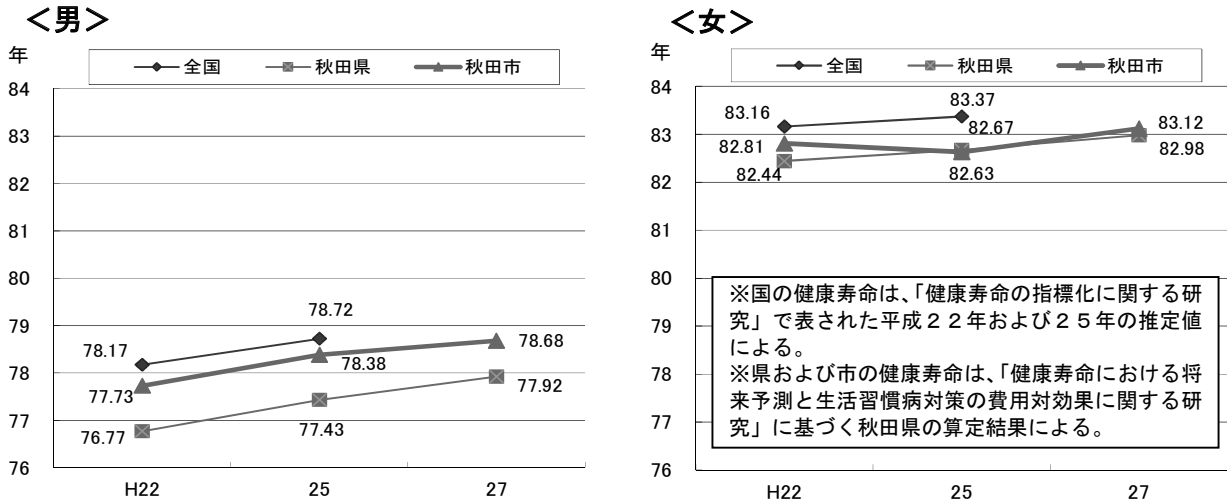


資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらまし

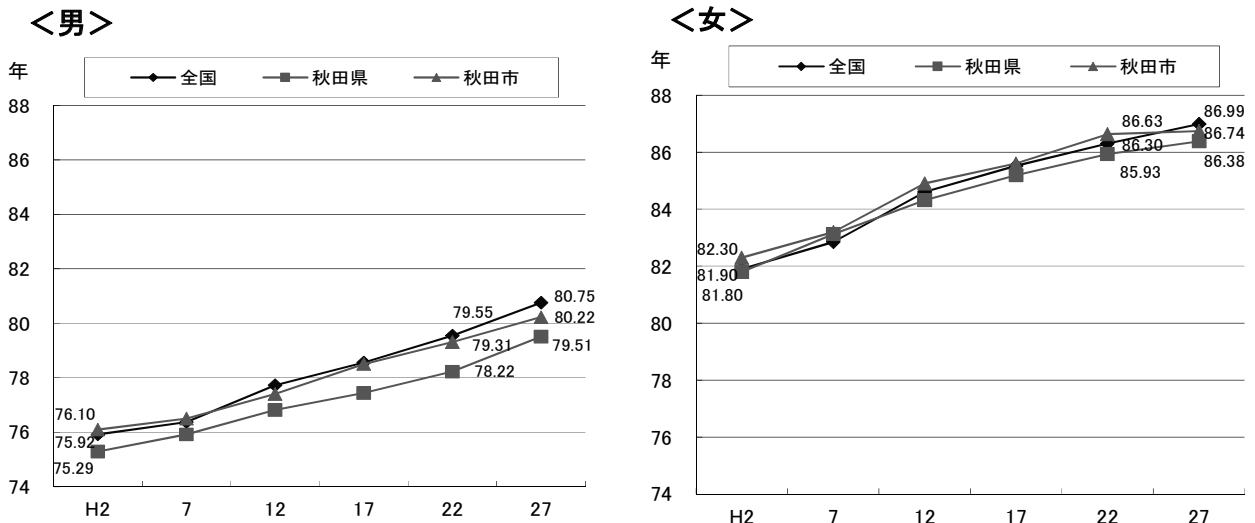
(3) 健康寿命・平均寿命

平成22年と27年の秋田市の健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」を比較すると、男性は0.95年、女性は0.31年延びています。一方、平均寿命について同年で比較すると、男性は0.91年、女性は0.11年の伸びであり、男女ともわずかながら健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回っています。

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, 25年, 27年)



グラフ5 平均寿命の推移 (平成2年~27年)



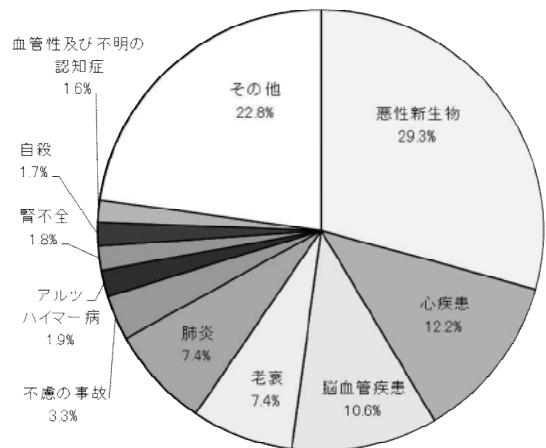
資料 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」
 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命の指標化に関する研究」
 厚生労働省 完全生命表、都道府県別生命表、市区町村別生命表

(4) 死因別割合

平成28年の秋田市の死亡数は3,610人で、死因の第1位が悪性新生物(がん)で1,057人、第2位が心疾患(心臓病)で441人、第3位が脳血管疾患(脳卒中)で383人となり、いわゆる生活習慣病とされる3大死因で全死因の52.1%を占めています。

グラフ6 死因別割合 (平成28年)

資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらまし

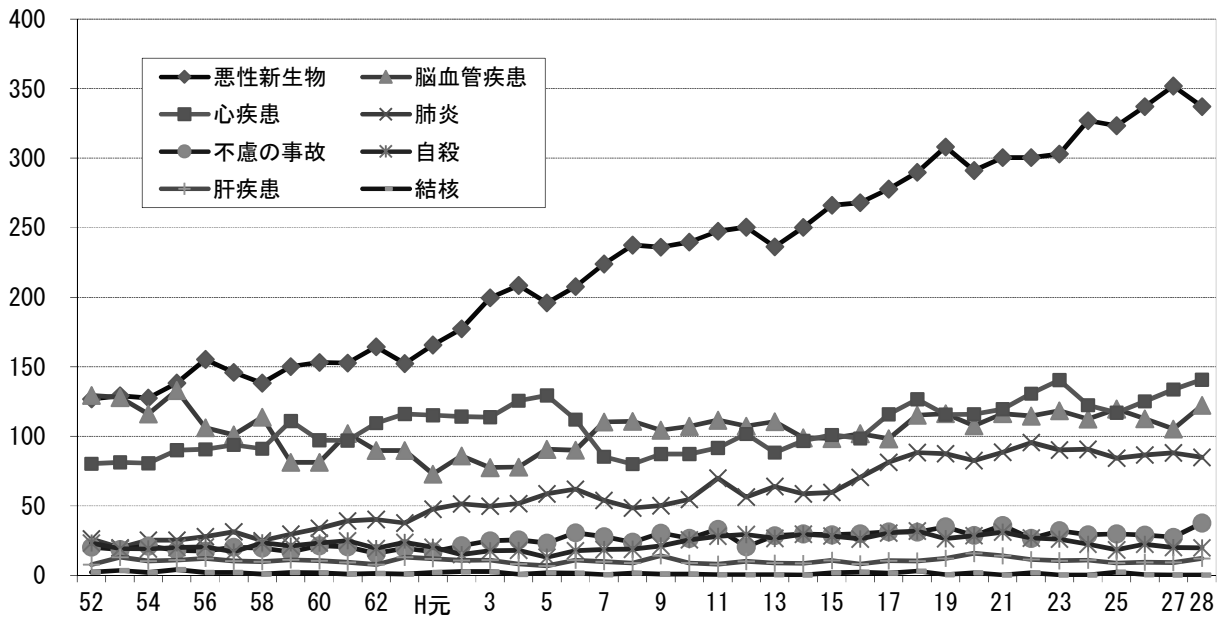


(5) 主要死因別死亡率の年次推移

平成28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）337.0、心疾患（心臓病）140.6、脳血管疾患（脳卒中）122.1、肺炎84.8、自殺19.8などとなっています。

年次推移をみると、悪性新生物は増加の傾向にあり、昭和53年以降死因順位の第1位となっています。第2位の心疾患および第3位の脳血管疾患は、平成7年頃から概ね横ばいで推移しています。

グラフ7 主要死因別死亡率の年次推移（人口10万対）

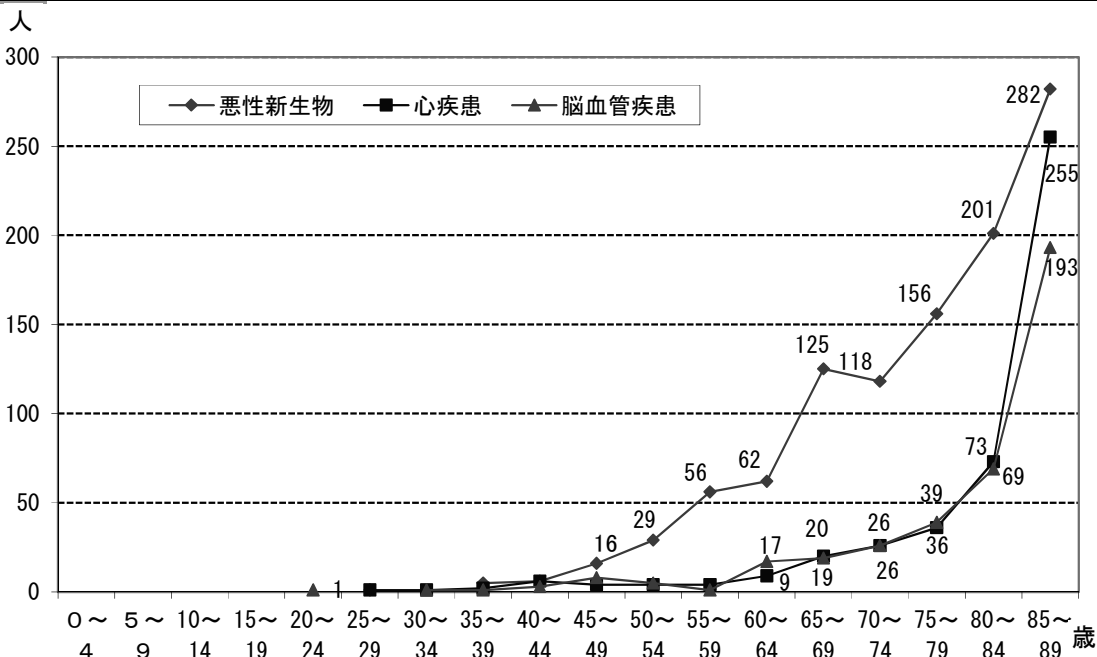


資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらまし

(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、悪性新生物は50歳代前半から増え始めています。

グラフ8 3大死因の年齢階級別死亡数（平成28年）

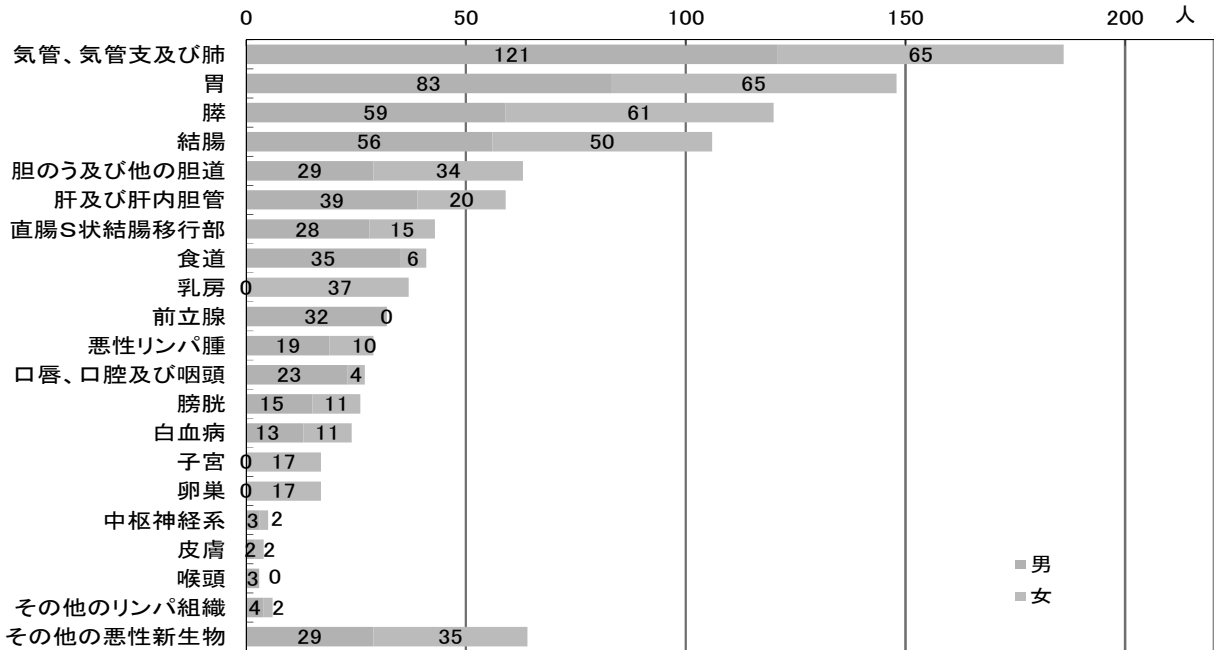


資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらまし

(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別・部位別にみると、肺がんによるものが186人（男121人、女65人）と最も多く、全体の17.6%（男20.4%、女14.0%）を占めています。続いて胃がん148人（男83人、女65人）、膵がん120人（男59人、女61人）、結腸がん106人（男56人、女50人）などの順となっています。

グラフ9 性・部位別にみた悪性新生物死亡数（平成28年）

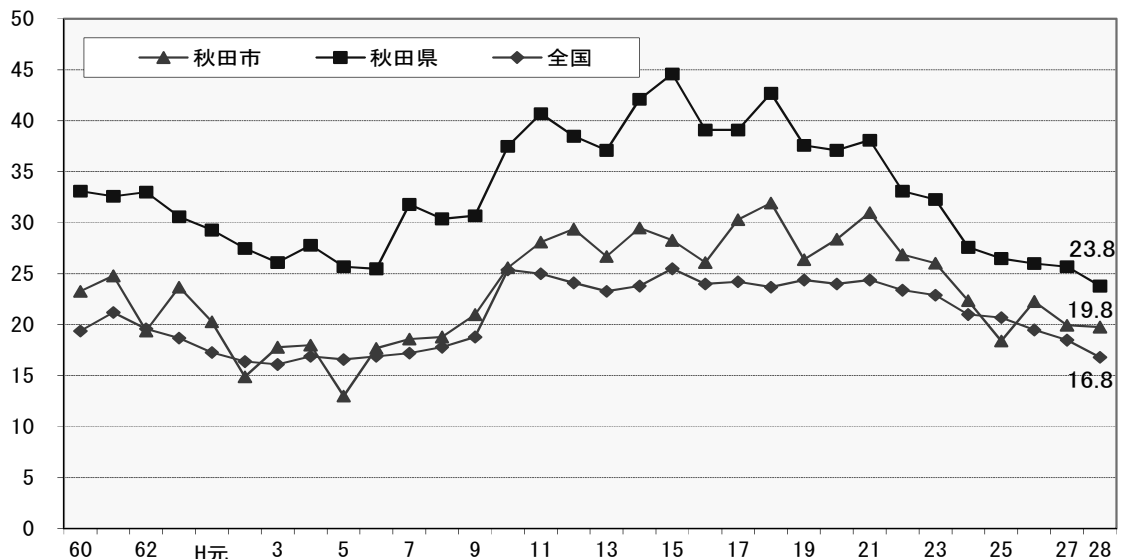


資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらまし

(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、全国ともに平成7年以降上昇傾向にありましたが、平成18年度以降、減少傾向に転じております。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。近年は、全国平均との差は縮小傾向にあります。

グラフ10 自殺死亡率（人口10万対）の年次推移



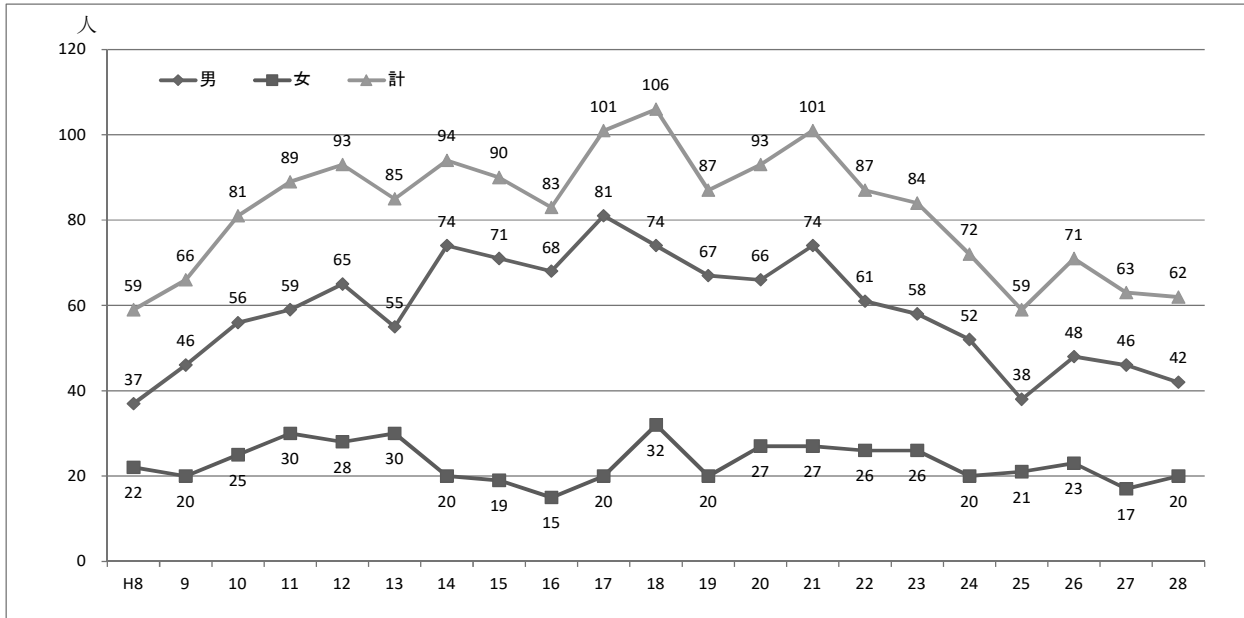
資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらまし

第二章

(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18年(106人)以降減少傾向が続いており、平成28年の自殺死亡数は62人となっています。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28年では男性の自殺死亡数が全体の67.7%を占めています。

グラフ11 自殺死亡数の年次推移

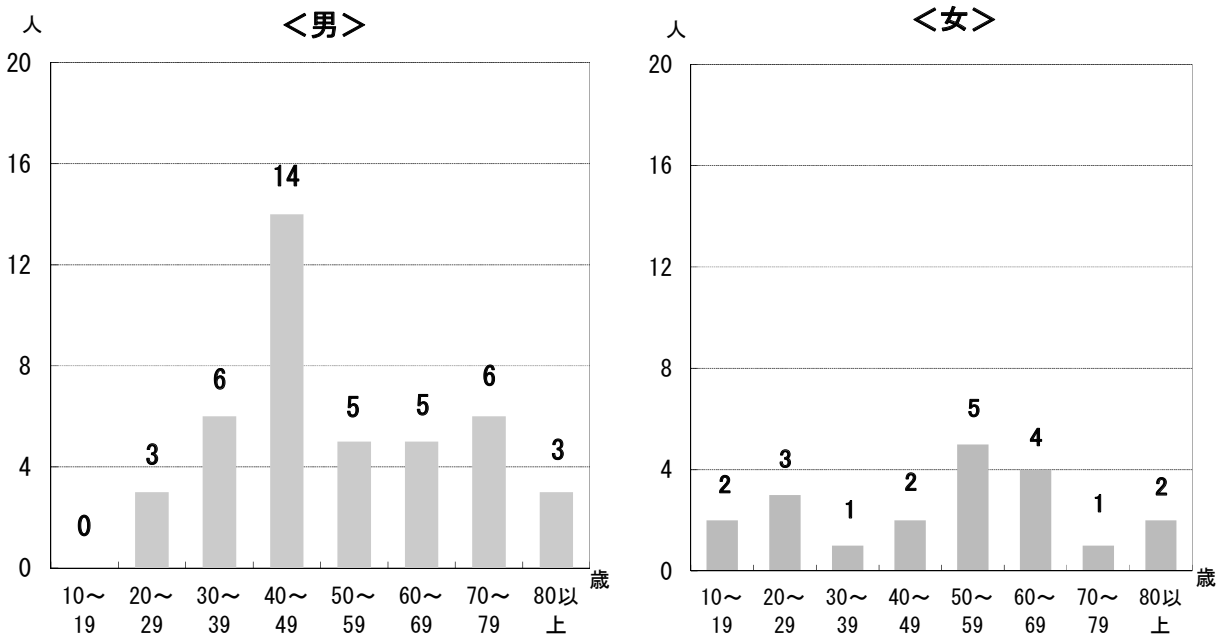


資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらし

(10) 年齢階級別にみた自殺死亡数

平成28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40歳代が14人(33.3%)、女性では50歳代が5人(25.0%)となっています。

グラフ12 年齢階級別自殺死亡数(平成28年)



資料：秋田市の人口動態 平成28年までのあらし

(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、40歳代以降の年齢層が増加しています。

表2 一人当たりの年齢別医療費の推移

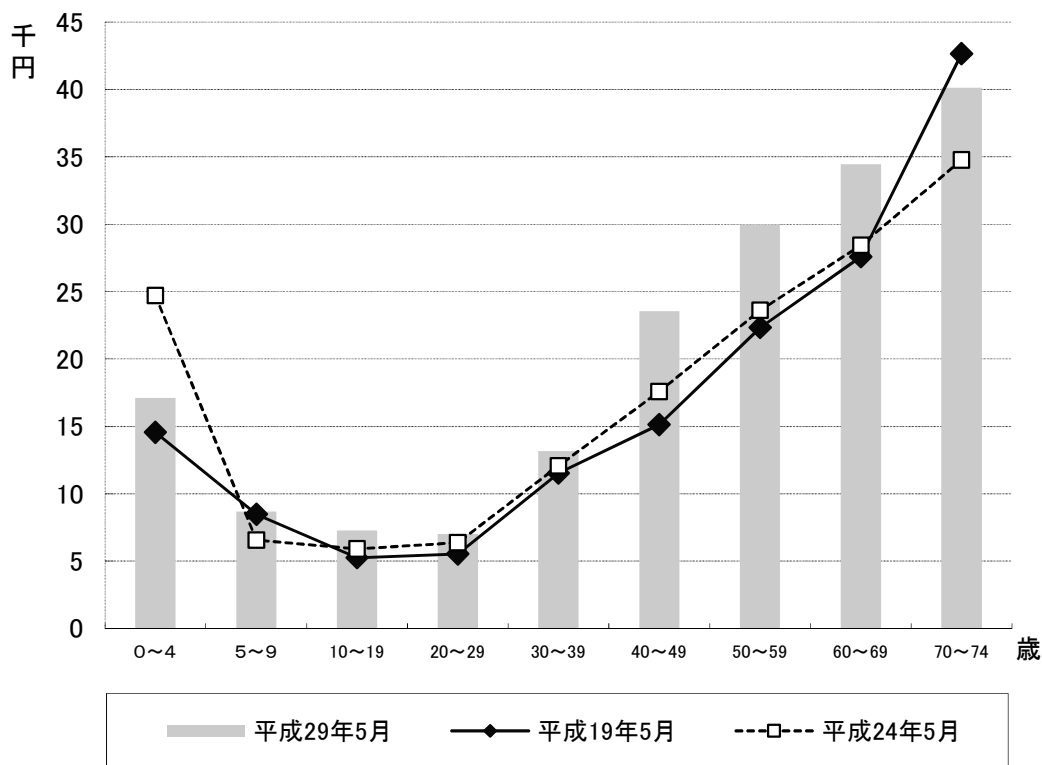
(単位:円)

年 齢	H19年5月	H24年5月	H29年5月
0歳～4歳	14,565	24,715	17,133
5歳～9歳	8,478	6,566	8,691
10歳～19歳	5,243	5,922	7,287
20歳～29歳	5,529	6,372	7,041
30歳～39歳	11,534	12,085	13,175
40歳～49歳	15,136	17,594	23,570
50歳～59歳	22,340	23,626	29,994
60歳～69歳	27,604	28,452	34,457
70歳～74歳	42,643	34,763	40,128

※平成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13 一人当たりの年齢別医療費の推移



資料：秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から集計

(12) 国民健康保険における生活習慣病の状況

平成29年5月（医療費の統計調査の全国的基準月）診療分における疾患分類別の件数をみると、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）、内分泌（糖尿病や脂質異常症など）、消化器系疾患の件数だけで全体の42%になっています。

表3 疾病分類(19分類)による件数(平成29年5月診療分)

	疾病名	件数
1位	循環器系	9,651
2位	内分泌	7,360
3位	筋骨格系	6,159
4位	眼疾患	4,518
5位	消化器系	3,780
6位	呼吸器系	3,740
7位	精神障害	3,091
8位	皮膚疾患	2,424
9位	腎尿路生殖器	2,004
10位	新生物	1,654
11位以下	上記以外の疾患	4,703
	合計	49,084

資料：秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から秋田市分を集計

グラフ14

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29年5月診療分)

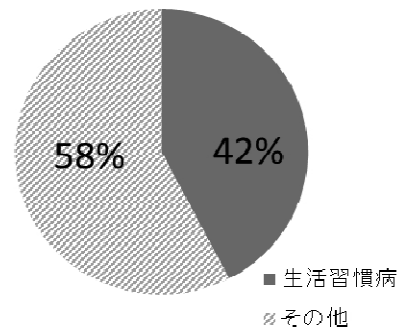


表4 疾病分類(19分類)による医療費(平成29年5月診療分)

	疾病名	費用額(円)
1位	新生物	300,089,980
2位	循環器系	299,419,810
3位	精神障害	209,066,290
4位	内分泌	168,793,170
5位	筋骨格系	166,356,490
6位	腎尿路生殖器	155,824,050
7位	消化器系	121,412,940
8位	呼吸器系	106,671,950
9位	神経系	89,595,770
10位	眼疾患	67,390,200
11位以下	上記以外の疾患	176,653,000
	合計	1,861,273,650

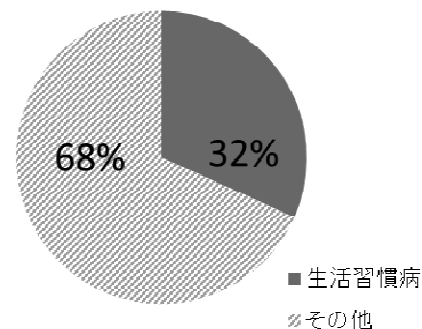
資料：秋田県国民健康保険団体連合会 統計資料から秋田市分を集計

※ 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
- 2 新生物
- 3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 4 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 5 精神及び行動の障害
- 6 神経系の疾患
- 7 眼及び付属器の疾患
- 8 耳及び乳様突起の疾患
- 9 循環器系の疾患
- 10 呼吸器系の疾患
- 11 消化器系の疾患
- 12 皮膚及び皮下組織の疾患
- 13 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 14 腎尿路生殖器系の疾患
- 15 妊娠、分娩及び産じょく
- 16 周産期に発生した病態
- 17 先天奇形、変形及び染色体異常
- 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
- 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響

グラフ15

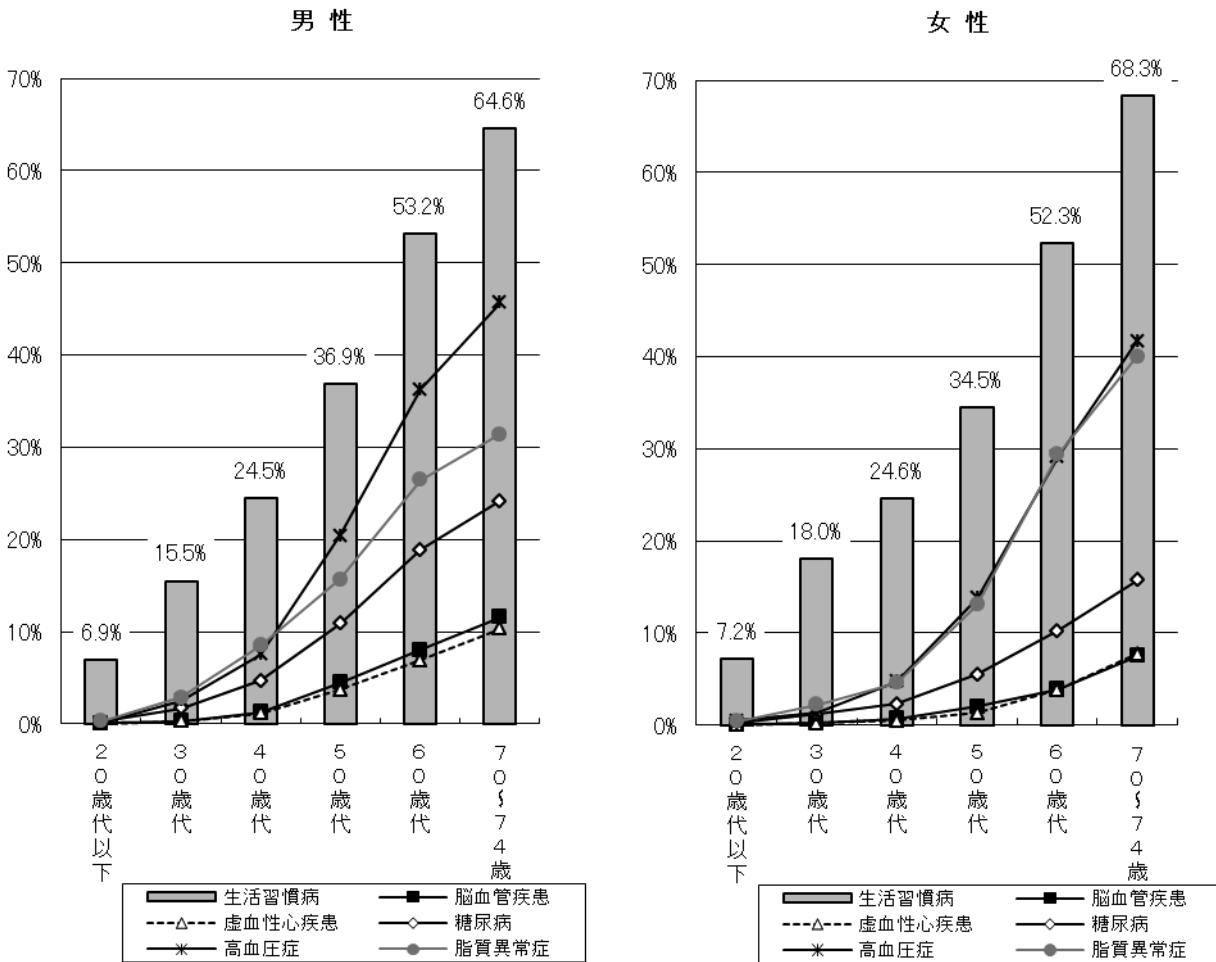
疾病分類(19分類)による医療費のうち生活習慣病の割合(平成29年5月診療分)



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16 生活習慣病の年齢別件数の割合, 男 (平成29年5月診療分)

グラフ17 生活習慣病の年齢別件数の割合, 女 (平成29年5月診療分)



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 要介護(要支援)認定者数

高齢化に伴い、要支援・要介護認定者数も増加しています。

表5 要介護(要支援)認定者数

(単位:人)

年度	要介護度							認定者数 合計	第2号再掲 (40歳~64歳)
	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		
24年度	2,356	2,072	3,744	3,181	2,433	2,127	1,940	17,853	448
25年度	2,429	2,265	3,889	3,199	2,611	2,219	1,889	18,501	467
26年度	2,558	2,346	3,971	3,187	2,629	2,145	1,767	18,603	417
27年度	2,730	2,310	4,226	3,125	2,684	2,089	1,722	18,886	457
28年度	2,684	2,310	4,333	3,127	2,755	2,059	1,723	18,991	418

資料: 秋田市福祉の概要

第2節 意識調査からみた市民の健康

(1) 現在の健康状態について

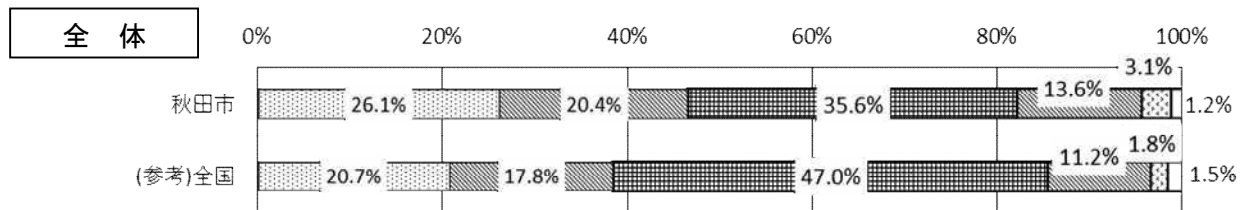
健康意識の構成割合をみると、現在の健康状態について「よい」又は「まあよい」と回答した割合は46.5%と、全国を8ポイント上回っていますが、「ふつう」も含めた割合は82.1%であり、全国の85.5%よりもわずかながら低い状況です。

16歳以上の健康意識を性別・年齢別にみると、「よい」「まあよい」「ふつう」の回答の割合が年齢をおうごとに低下しています。

【平成28年度市民健康意識調査】

【平成28年国民生活基礎調査】

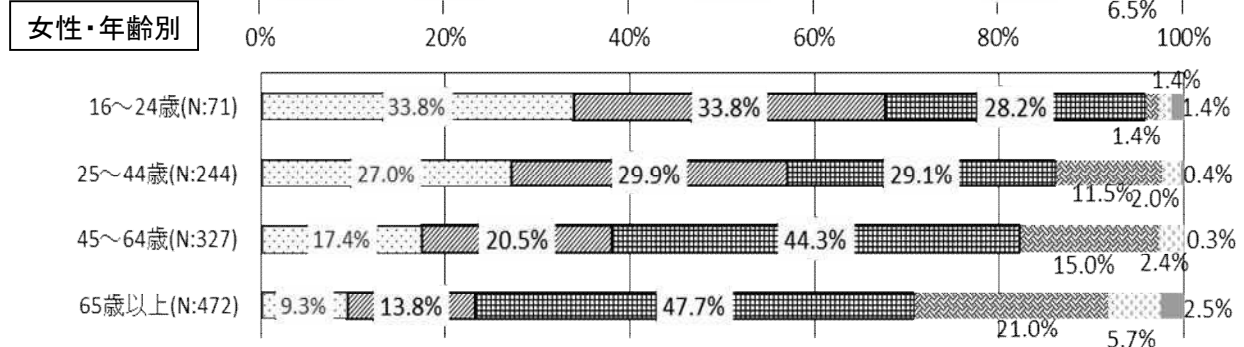
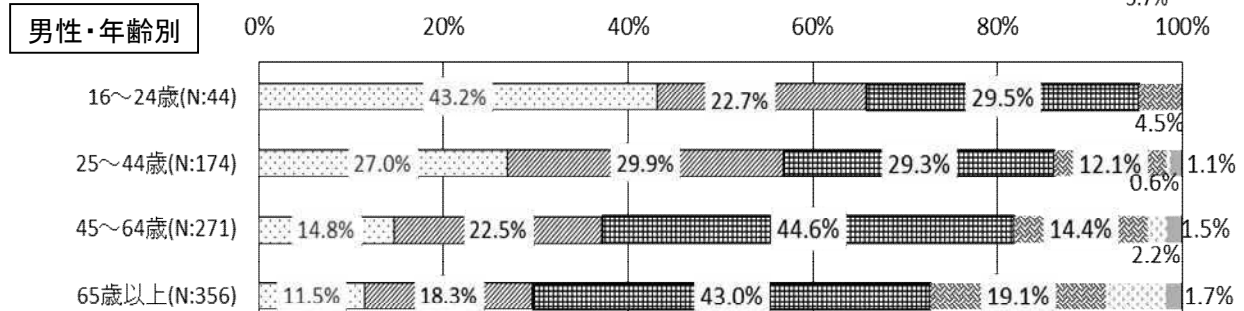
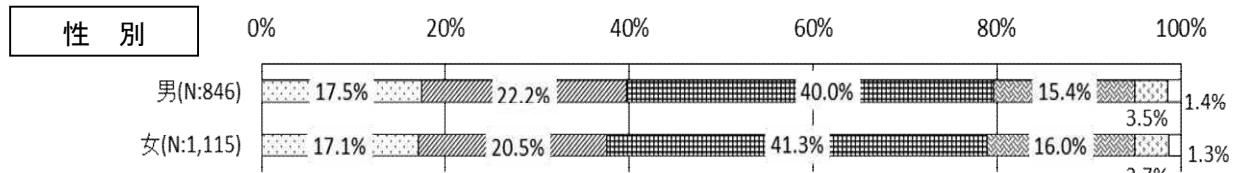
【問】あなたの現在の健康状態はいかがですか



※秋田市のデータは、平成28年度市民健康意識調査（16歳以上）および同（15歳以下）の集計結果の合計により算出

※全国のデータは、平成28年国民生活基礎調査「表13 性別にみた健康意識の構成割合（6歳以上）」から抜粋

<性別・年齢別の状況（16歳以上）・秋田市>



□よい ■まあよい ▨ふつう ※あまりよくない ☆よくない ■無回答

※平成28年度市民健康意識調査（16歳以上）より集計

(2) 普段健康のために気をつけていること

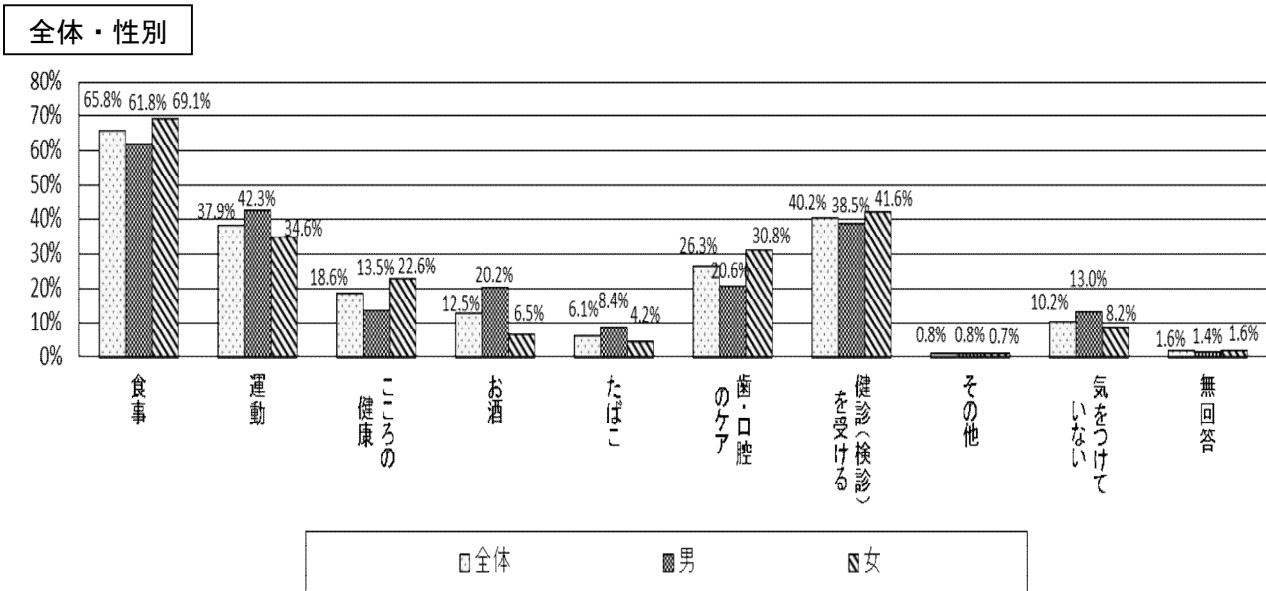
普段健康のために気をつけていることについて、「食事」と回答した割合が65.8%と最も多く、以下、「健診（検診）を受ける」40.2%、「運動」37.9%、「歯・口腔のケア」26.3%、「こころの健康」18.6%、「お酒」12.5%などの順となっています。

性別で比較すると、「運動」「お酒」「たばこ」に気をつけている割合は男性の方が多く、「食事」「こころの健康」「歯・口腔のケア」に気をつけている割合は女性の方が多い状況です。

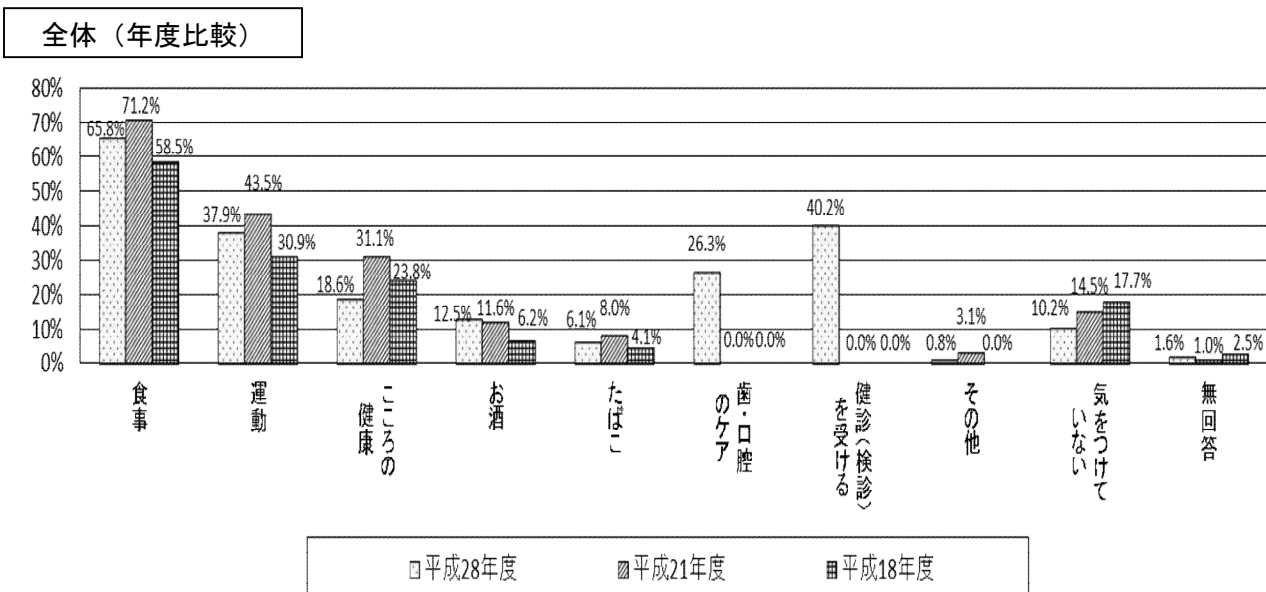
また、普段健康に「気をつけていない」と回答した人の割合は、平成18年度が17.7%、21年度が14.5%、28年度が10.2%と減少傾向にあります。

【平成28、21、18年度市民健康意識調査（16歳以上）】

【問】あなたは、ふだん健康のために、どんなことに気をつけていますか。＜複数回答＞



※平成28年度市民健康意識調査（16歳以上）より集計



※平成28、21、18年度市民健康意識調査（16歳以上）より集計

※「歯・口腔のケア」「健診（検診）を受ける」の選択肢は、平成28年度の調査から追加

第3章

中間評価と今後の方向

第1節 中間評価の目的

本市では、第1次計画から継続して「健康あきた市21推進会議」^(注1)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、「第2次健康あきた市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。

平成24年度の第2次計画策定から4年が経過し、この間に国においては、「第3期がん対策推進基本計画」^(注2)の策定や新たな「自殺総合対策大綱」^(注3)などの設定により、目標値等の見直しが行われております。

このような状況を踏まえ、平成34年度の計画最終年度に向けて、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25年度から28年度までの推進活動実績や目標の達成状況などを基に中間評価を行うとともに、目標の見直しを行いました。

第2節 中間評価の概要

(1) 中間評価に係る調査の実施

中間評価を実施するに当たり、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28年12月	市民の健康状態および健康意識、栄養・食生活、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	2,329人 (51.8%)
市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査	平成28年12月～平成29年1月	受動喫煙防止対策実施状況等	市有施設および市管理施設292施設	292施設 (100%)

※上記調査のほか、国および市他部局の各種統計調査を基礎資料としています。
指標項目別の各統計調査名は、「第5節 重点分野別評価と今後の方向」に記載しています。

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た、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) 第3期がん対策推進基本計画

がん対策基本法に基づき、国のがん対策の総合的かつ計画的な推進をはかるため、平成18年6月に策定された。第3期の基本計画は、平成29年10月に策定され、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」ことを目標としている。

注3) 自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針で、平成19年6月8日に策定された。この大綱は、社会的な取組により自殺は防ぐことができるということを明確に打ち出すとともに、うつ病対策と併せ、働き方を見直したり、何度でも再チャレンジできる社会を創り上げていくなど、社会的要因も踏まえ、総合的に取り組むこととしている。

(2) 「健康あきた市21推進会議」の開催

市民代表、学識者、保健医療福祉関係者、教育関係者、報道関係者からなる「健康あきた市21推進会議」を開催し、目標値の達成状況と推進体制の検証、重点分野別の総合評価、今後の活動計画の見直しと推進方策等について検討しました。

ア 平成28年度第3回健康あきた市21推進会議 …平成29年2月6日(月)

- (ア) 平成28年度市民健康意識調査の集計概要について
- (イ) 平成28年度市民健康フォーラムの開催結果について
- (ウ) 平成28年度歩くべあきた健康づくり事業の進捗状況について

イ 平成29年度第1回健康あきた市21推進会議 …平成29年7月10日(月)

- (ア) 平成29年度の健康あきた市21の推進について
- (イ) 平成28年度事業の実施状況と平成29年度の事業計画について

ウ 平成29年度第2回健康あきた市21推進会議 …平成29年11月8日(水)

- (ア) 第2次健康あきた市21中間評価結果について
- (イ) 目標値達成状況および関連事業実績の評価について
- (ウ) 指標項目および目標値の見直しについて
- (エ) ライフステージ別の達成状況について
- (オ) 中間評価報告書の全体構成について
- (カ) 健康づくり県民運動市町村巡回キャラバンおよび健康宣言について

エ 平成29年度第3回健康あきた市21推進会議 …平成30年2月14日(水)

- (ア) 第2次健康あきた市21～中間評価と今後の方向～(案)の審議について
- (イ) 中間評価概要版(案)について

第3節 中間評価のまとめ

第2次健康あきた市21では、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7つの分野を重点分野と位置づけ、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。



（1）重点分野別目標の中間評価

重点分野ごとの個別目標の達成状況と前期期間（平成25～28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推進会議において中間評価（重点分野別総合評価）を実施しました。

ア 重点分野別目標（数値指標）の達成状況

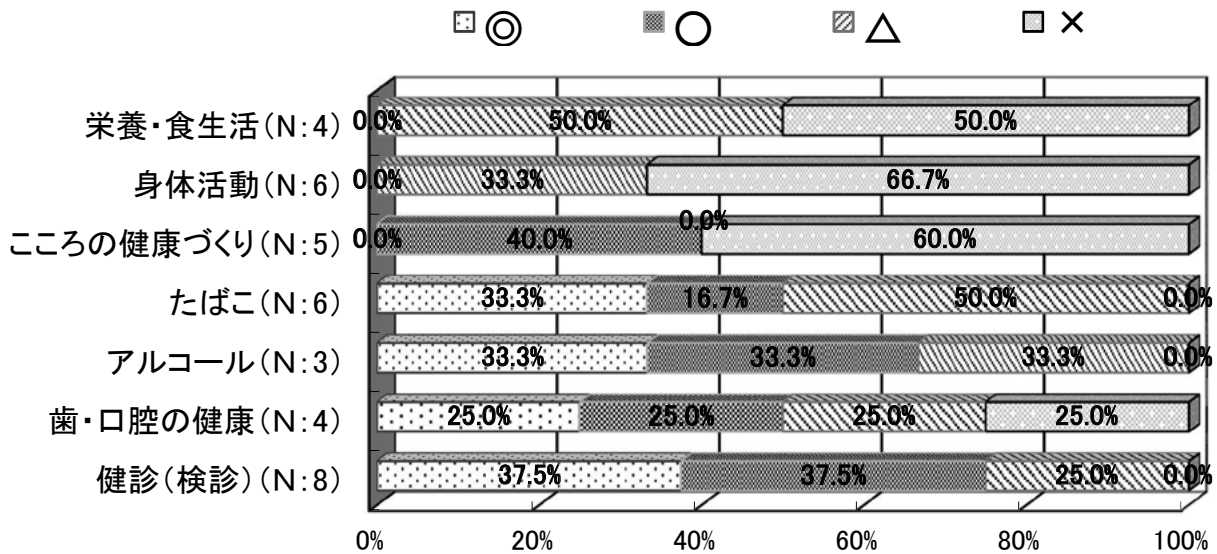
評価	判定基準	数値基準※	該当項目数	割合
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上	7	19.4%
○	目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの	50～100%未満	8	22.2%
△	目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの	0～50%未満	11	30.6%
×	改善がみられなかったもの	0%未満	10	27.8%
計			36	100.0%

※計算方法
$$\frac{〔中間値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕}{〔目標値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕} \times 100$$

数値目標の達成状況について、計画策定時の基準値と中間値を4段階の判定基準により評価した結果、目標値を中間評価において既に達成しているものが7項目、目標に向けて改善がみられるものが19項目、改善がみられなかったものが10項目となっており、計画策定時の基準値に比べ、改善がみられたものの割合は72.2%となっています。

重点分野別に数値目標の達成状況を見ると、「たばこ」「アルコール」「健診（検診）」においてはすべての項目で改善がみられ、また、「歯・口腔の健康」も改善がみられた項目が75.0%と高い割合となっています。

また、「栄養・食生活」「身体活動」「こころの健康づくり」においては、改善がみられなかったものが、それぞれ50.0%、66.7%、60.0%を占めており、平成34年の計画最終年度に向けて、さらなる取組の推進が必要といえます。



イ 重点分野別目標（傾向指標等）の達成状況

評価	判定基準	該当項目数	割合
↗ (上向き)	目標として設定した状態に向かって前進しているもの	8	44.4%
↔ (横ばい)	どちらともいえないもの	7	38.9%
↘ (下向き)	後退しているもの	3	16.7%
計		18	100.0%

目標を「増加傾向」または「減少傾向」としている項目などの達成状況は、目標として設定した状態に向かって前進している（上向き）ものが8項目、どちらともいえない（横ばい）ものが7項目、後退している（下向き）ものが3項目となっています。

ウ 重点分野別総合評価

■ 重点分野別総合評価判定基準 ■

- A：概ね達成されている。
- 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。

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・口腔の健康	健診(検診)
総合評価	B	B	B	A	A	A	A

(ア) 栄養・食生活

【総合評価】 B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	4	10	0

△委員の評価内容要約

- ・大人の食塩および野菜の摂取量と、子どもの朝食欠食に改善が見られない。
- ・食生活は土地柄や個人の嗜好、ライフスタイルによる影響が大きい。
- ・事業は、幅広い年齢層に事業を実施しており、概ね効果的な事業展開であった。
- ・「減塩教室」などの改善に直結しうる事業の展開が望ましい。
- ・児童生徒や保護者を対象とする食育の充実が有効ではないか。
- ・勤労世代など特に改善状況の悪い年代に重点を置いた啓発が望まれる。

(イ) 身体活動

【総合評価】 B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	0	14	0

△委員の評価内容要約

- ・子どもも大人も「運動している人の割合」が改善していない。
- ・子どもたちの生活様式の変化が現れている結果ではないか。
- ・事業は妥当であるが効果が出ていない。
- ・「歩くべあきた健康づくり事業」など職場を巻きこんでの企画は、とても良いと思う。
- ・20代から50代の勤労世代を対象にした健康講座等の啓発事業の充実が望まれる。
- ・学校や職場単位で運動を習慣化させる取組が必要ではないか。

(ウ) こころの健康づくり

【総合評価】 B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	2	11	1

△委員の評価内容要約

- ・16歳から64歳までの年代で睡眠が十分にとれていない。
- ・ストレス対処の中のリラゼーションを取り入れた事業が不足している。
- ・認知症対策事業を検討する必要がある。
- ・相談できる場所をもっと周知した方がよい。
- ・20代から50代の勤労世代を対象にした健康講座等の啓発事業の充実が望まれる。
- ・睡眠の効果や取り方についてのPRが必要ではないか。
- ・子どものいじめや不登校に関する対策を重視してほしい。

(エ) たばこ

【総合評価】 A

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	11	3	0

△委員の評価内容要約

- ・未成年者や成人の（大人の）喫煙率等の項目で改善傾向にある。
- ・幅広く取り組んでおり、概ね効果的な事業展開であった。
- ・市の公共施設をはじめとする受動喫煙防止対策のさらなる推進が必要である。
- ・COPDやたばこの害について、20代から50代の勤労世代などを対象とした啓発事業の充実が望まれる。

(オ) アルコール

【総合評価】 A

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	13	1	0

△委員の評価内容要約

- ・いずれの行動指標とも改善傾向がみられるので良い。
- ・16歳から19歳までの飲酒する割合が0%になるとさらに良い。
- ・概ね効果的な事業展開であった。
- ・引き続き改善傾向が持続するよう取組を進めていくことが必要である。
- ・20代から50代の勤労世代を対象とした講座や啓発の充実が望まれる。

(カ) 歯・口腔の健康

【総合評価】 A

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	9	5	0

△委員の評価内容要約

- ・全般的に改善傾向がみられるが、20歳以上になると歯科医院での検診を受けなくなるのが残念である。
- ・概ね効果的な事業展開であった。
- ・歯周疾患検診は、「おとなの歯科健診」という名称の変更に受診者が増加傾向にあるのがとても良い。
- ・引き続き改善傾向が持続できるように啓発事業の充実につとめることが望まれる。
- ・大人も定期的に歯科検診を受診できるようになれば良いと思う。

(キ) 健診（検診）

【総合評価】 A

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	12	2	0

△委員の評価内容要約

- ・各指標とも改善傾向がみられている。がん検診受診率については、受診率が増加しており喜ばしい。
- ・概ね効果的な事業展開であった。
- ・特定健康診査および特定保健指導の受診率、実施率、女性の子宮がん、乳がん検診受診率の向上を含め、引き続き改善傾向が持続するよう啓発事業の充実を努めることが望まれる。
- ・特定健康診査の受診率に関してはかかりつけ医で実施した検査データを特定健診データとして活用できるよう市医師会と連携できないか。

(2) 健康目標の中間評価

健康水準の向上や生活習慣病の死亡率の改善の指標である健康目標の達成状況は、次のとおりです。

がん

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
がん75歳未満の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	119.9	125.2	95.9以下	×
	女性	66.3	72.0	53.0以下	×

脳血管疾患

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	61.8	44.6	54.8以下	◎
	女性	27.7	22.3	27.0以下	◎

虚血性心疾患

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	22.6	16.5	20.1以下	◎
	女性	7.9	5.6	7.7以下	◎

高血圧

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
収縮期血圧の平均値 (mmHg)	男性	132.4 mmHg	131.6 mmHg	130 mmHg	↔
	女性	130.2 mmHg	129.0 mmHg	130 mmHg	↔

脂質異常症

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合	男性	7.5%	7.3%	5.6%	↔
	女性	11.1%	11.5%	8.3%	↔

糖尿病

項目		基準値 (H22)	中間値 (H27)	目標値 (H34)	評価
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)	男性	15.3%	16.3%	減少傾向へ	↘
	女性	7.4%	7.8%		↔
	合計	10.3%	11.1%		↘

肥満

項目		基準値	中間値 (H28)	目標値 (H34)	評価
肥満傾向にある子どもの割合	小学生	8.3% (H23)	7.8%	減少傾向へ	↗
肥満者の割合	16歳以上 男性	22.7% (H21)	27.0%		↘
	16歳以上 女性	17.5% (H21)	17.1%		↗

メタボリックシンドローム

項目	基準値 (H20)	中間値 (H27)	目標値 (H29)	評価
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%	25.6%	19.8%	△

自殺

項目	基準値	中間値	目標値	評価
自殺率（人口10万対）	30.3 (H17)	19.9 (H27)	24.2以下 (H28)	◎
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	22.2% (H28)	9.4% (H34)	—

歯・口腔の健康

項目	基準値 (H21)	中間値 (H28)	目標値 (H34)	評価
40歳で喪失歯のない人の割合	59.7%	74.0%	70%	◎
80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合	29.7% (参考値) ※75歳以上	29.1% (80歳以上) ※75歳以上 では34.4%	40%	→




ア 健康目標（数値指標）の達成状況




評価	判定基準	数値基準※	該当項目数	割合
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上	6	66.7%
○	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	0	0.0%
△	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	0～50%未満	1	11.1%
×	改善がみられなかったもの	0%未満	2	22.2%
計			9	100.0%

評価	該当項目名
◎	脳血管疾患年齢調整死亡率(男・女)、虚血性心疾患年齢調整死亡率(男・女)、自殺率、40歳で喪失歯のない人の割合
○	—
△	メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合
×	がんの75歳未満の年齢調整死亡率(男・女)

数値目標の達成状況について、計画策定時の基準値と中間値を4段階の判定基準により評価した結果、目標値を中間評価において既に達成しているものが6項目、目標に向けて改善がみられるものが1項目、改善がみられなかったものが2項目となっており、計画策定時の基準値に比べ、改善がみられたものの割合は77.8%となっています。

イ 健康目標（傾向指標等）の達成状況

評価	判定基準	該当項目数	割合
 (上向き)	目標として設定した状態に向かって前進しているもの	3	27.3%
 (横ばい)	どちらともいえないもの	5	45.4%
 (下向き)	後退しているもの	3	27.3%
計		11	100.0%

評価	該当項目名
 (上向き)	肥満傾向にある子どもの割合、肥満者の割合(16歳以上の女)、80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合
 (横ばい)	収縮期血圧の平均値(男・女)、LDLコレステロール160mg/dI以上の者の割合(男・女)、糖尿病有病者の割合(女)
 (下向き)	糖尿病有病者の割合(男・男女計)、肥満者の割合(16歳以上の男)

目標を「増加傾向」または「減少傾向」としている項目などの達成状況は、目標として設定した状態に向かって前進している（上向き）のものが3項目、どちらともいえない（横ばい）のものが5項目、後退している（下向き）のものが3項目となっています。

第4節 目標の見直し

計画を取り巻く状況の変化や中間評価の結果を踏まえ、次のとおり指標項目・目標値を見直すこととします。

＜指標項目・目標値等の見直しに当たっての整理＞

(1) 計画を取り巻く状況の変化による見直し

概ね次の場合に該当するものは、指標項目・目標値を見直します。

ア 指標項目の根拠としている国等の調査項目が変更となり、データ収集が不可能となったもの
イ 準拠している国や市の関係計画・指針等が変更されたもの

ウ 計画策定時には適当なデータがなく「参考値」としていたもので、その後、目標値の設定が可能となったもの

(2) 中間値において策定時の目標値を達成したことによる見直し

中間値において、既に計画策定時の目標値を達成している項目は、少なくとも中間値を維持改善することを目標とします。

(3) 中間評価時に設定することとしていた基準値の設定

基準値を「中間評価時設定」としていたものは、平成28年度市民健康意識調査で得た値を基準値とします。

(1) 計画を取り巻く状況の変化による見直し

重点分野名	指標項目		基準値	現状値	目標値	備考	
栄養・食生活 (行動目標2)	(新)	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	20歳以上	—	55.8%	67%	①
	(旧)	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	40～74歳	59.4% (参考値)	57.5%	増加傾向へ	
身体活動 (行動目標3)	(新)	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	20歳以上	—	49.9%	80%	②
	(旧)	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	40～74歳	44.5% (参考値)	53.5%	増加傾向へ	

重点分野名	指標項目		基準値	現状値	目標値	備考		
身体活動 (行動目標4)	(新)	1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合	小学校 5年生	男子	—	4.1% (H28)	③	
			女子	—	10.2% (H28)			
	(旧)	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%	68.9%		増加傾向へ
			女子	43.7%	41.8%	増加傾向へ		
たばこ (行動目標3)	(新)	COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人の割合	20歳以上	—	49.7%	80%	④	
	(旧)	COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人の割合	40~74歳	36.1% (参考値)	50.2%	増加傾向へ		
たばこ (環境目標1)	(新)	市の管理する公共施設で敷地内禁煙または建物内禁煙の施設の割合		—	77.7% (H28)	100%	⑤	
	(旧)	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%	92.1%	100%		
アルコール (行動目標2)	(新)	多量飲酒者の割合	男性	12.9%	5.6%	減少傾向へ	⑥	
			女性	—	2.3%	減少傾向へ		
	(旧)	多量飲酒者の割合	男性	12.9%	5.6%	減少傾向へ		
健診(検診) (行動目標1)	(新)	国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	35.2%	47.5%	⑦	
	(旧)	国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	35.2%	60%		
健診(検診) (行動目標3)	(新)	国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	40.6%	49.0%	⑧	
	(旧)	国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	40.6%	60%		
メタボリックシンドローム (健康目標8)	(新)	特定保健指導対象者の割合		12.3% (H20)	9.7% (H27)	9.3%	⑨	
	(旧)	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%	25.6%	19.8% (H29)		

① 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

旧現状値は、「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）（平成24年度）」によるものであったため参考値としていましたが、今回、秋田市国保加入者以外も対象となる平成28年度市民健康意識調査により、国の目標値と同一の20歳以上で現状値が設定でき、目標値の最終評価が可能となることから変更します。

同意識調査の年代別集計結果から、60歳代以降から20歳以上の平均値（現状値）を上回っていくことから、60歳以降の平均値（67.1%）を目指すことで年代差を減少させるという考え方により、目標値は67%とします。

② 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

旧現状値は、「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）（平成24年度）」によるものであったため参考値としていましたが、今回、秋田市国保加入者以外も対象となる平成28年度市民健康意識調査により、国の目標値と同一の20歳以上で現状値が設定でき、目標値の最終評価が可能となることから変更します。

目標値は、国に準じて80%とします。

③ 1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合

策定時に設定した全国体力・運動能力、運動習慣等調査で把握している項目が変更になったため、これに合わせ変更します。

目標値は、項目の変更に伴い「減少傾向へ」と変更します。

④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている人の割合

旧現状値は、「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）（平成24年度）」によるものであったため参考値としていましたが、今回、秋田市国保加入者以外も対象となる平成28年度市民健康意識調査により、国の目標値と同一の20歳以上で現状値が設定でき、目標値の最終評価が可能となることから変更します。

目標値は、国に準じて80%とします。

⑤ 市の管理する公共施設で敷地内禁煙または建物内禁煙の施設の割合

「秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針」を見直し、平成26年4月に「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針」を策定したことに伴い、新たな指針に基づいた指標に変更します。

⑥ 多量飲酒者の割合

これまでも性別問わずアルコールの害に関する啓発を行ってきていること、また、近年、女性のアルコール依存症が増加し問題になっていることなどを踏まえ、女性の「多量飲酒者の割合」を指標項目として追加します。

目標値は、「減少傾向へ」とします。

⑦ 国民健康保険の特定健康診査受診率**⑧ 国民健康保険の特定保健指導実施率**

目標値は、第3期秋田市特定健康診査・特定保健指導実施計画との整合性を考慮し、同計画に準じて、特定健康診査受診率47.5%、特定保健指導実施率49.0%とします。

⑨ 特定保健指導対象者の割合

国は、策定時、目標を「メタボリックシンドロームの該当者・予備群者数の減少率」としていましたが、平成30年度から「特定保健指導対象者数の減少率」に変更することとしています。

指標は、「特定保健指導対象者の割合」とし、目標値は、秋田市特定健康診査・特定保健指導実施計画との整合性を考慮し、同計画に準じて9.3%とします。

(2) 中間値において策定時の目標値を達成したことによる見直し

健康目標名 重点分野名	指標項目		基準値	中間値	目標値 (見直し後)		該当 ページ
脳血管疾患 (健康目標2)	脳血管疾患年齢調整死 亡率(人口10万対)	男性	61.8	44.6	44.6%以下		P. 25
		女性	27.7	22.3	22.3%以下		
虚血性心疾患 (健康目標3)	虚血性心疾患年齢調整 死亡率(人口10万対)	男性	22.6	16.5	16.5以下		P. 26
		女性	7.9	5.6	5.6以下		
自殺 (健康目標9)	自殺率(人口10万対)		30.3	19.9	16.1以下	①	P. 32
歯・口腔 (健康目標10)	40歳で喪失歯のない人の割合		59.7%	74.0%	74%以上		P. 33
歯・口腔の健康 (行動目標1)	一人平均むし歯本数	12歳児	1.96本	0.86本	0.86本以下		P. 72
健診(検診) (行動目標1)	胃がん検診受診率	40~69 歳	19.0%	49.8%	50%	②	P. 79
	大腸がん検診受診率	40~69 歳	19.2%	51.6%	51.6% 以上		
	肺がん検診受診率	40~69 歳	7.3%	59.5%	59.5% 以上		

※上表中のページは、「第2次健康あきた市21」の掲載ページを表しています。

① 自殺率(人口10万対)

平成29年7月に公表された国の新たな「自殺総合対策大綱^(注4)」における「平成38年までの10年間で自殺率を30パーセント以上減少させる」という目標との整合性を考慮し、計画の最終年度である平成34年までに平成27年の自殺率を3.8ポイント以上減少させることを目標とします。

② 胃がん・大腸がん・肺がん検診受診率(40~69歳)

平成29年10月に閣議決定された国の新たな「がん対策推進基本計画」では、胃がん・大腸がん・肺がんの各検診受診率の目標値を50%としていることから、これとの整合性を考慮し、中間値で50%を超えている大腸がん検診と肺がん検診の目標値は中間値以上とし、超えていない胃がん検診の目標値は50%としました。

注4) 自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針で、平成19年6月8日に策定された。この大綱は、社会的な取組により自殺は防ぐことができるということを明確に打ち出すとともに、うつ病対策と併せ、働き方を見直したり、何度でも再チャレンジできる社会を創り上げていくなど、社会的要因も踏まえ、総合的に取り組むこととしている。

(3) 中間評価時に設定することとしていた基準値の設定

健康目標名 重点分野名	指標項目		基準値	目標値
自殺 (健康目標9) こころの健康づくり (行動目標2)	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		22.2%	9.4%
歯・口腔の健康 (行動目標1)	未処置歯を保有している人の割合	40歳	30.5%	減少傾向へ
		60歳	27.1%	減少傾向へ
歯・口腔の健康 (行動目標2)	歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合	20歳以上	40.7%	減少傾向へ
歯・口腔の健康 (行動目標3)	咀嚼良好者 ^(注5) の割合	60歳代	75.4%	80%
	口腔機能 ^(注6) について理解している人の割合	16歳以上	12.9%	増加傾向へ

基準値を中間評価時に設定することとしていた指標項目は、いずれも平成28年度市民健康意識調査から得られた値を新たに「基準値」として設定します。

目標値は、基本的には計画策定時に設定したものを引き継いでいますが、「咀嚼良好者の割合」については、国の「健康日本21」計画との整合性を考慮し、目標値を80%に変更します。

注5) 咀嚼良好者

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

注6) 口腔機能

「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

第5節 重点分野別評価と今後の方向

(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こころを 育みましょう。	総合評価
		B

総合評価の内容および今後の推進方策

幅広い年齢層に応じた取組を実施してきましたが、成人の食塩摂取量および野菜摂取量については改善には至っておらず、その他の項目についても、横ばいまたは若干の改善という結果であり、総合的に見ると大きな変化はみられませんでした。

栄養・食生活は、個人の嗜好や土地柄、家庭環境、経済状況などに影響されることから、望ましい食生活の定着がなかなか難しい一面がありますが、引き続き、望ましい食生活の実現に向け、各ライフステージにおける課題に着目しながら、減塩や栄養バランスの整った食事などに重点をおいた対策に取り組めます。

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。……………30 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。……31 3 食塩の摂取量を減らしましょう。……………32 4 野菜と果物の摂取量を増やしましょう。……………33 5 子どもと一緒に食事をしましょう。……………34
	【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。……………35

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
毎日規則的に食事をする子どもの割合	3歳児	96.3%	96.1%	増加傾向へ	↔

基準値：平成23年度3歳児健康診査

中間値：平成28年度3歳児健康診査

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
朝食を毎日食べる児童の割合	小学校5年生 男子	91.5%	87.1%	増加傾向へ	↔
	女子	95.1%	84.2%	増加傾向へ	↘

基準値：平成22年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

中間値：平成28年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

毎日規則的に食事をする子どもの割合は、ほとんど変化が見られませんでした。また、朝食を毎日食べる児童の割合は、男女とも減少傾向となっており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

幼年期の食習慣は、青年期以降の食習慣に影響を与えるとされていることから、幼年期から規則的に食事をとることの重要性について、保護者の理解を深める必要があります。

このため、「幼児健康診査」や「幼児食教室」などにより、望ましい食習慣が身につくよう、知識の普及啓発につとめます。

また、朝食の欠食者は、高校生の時期に急増することから、中学生の時期までに朝食をとることを習慣化し、それを継続につなげることが課題です。このため、学校教育において、教科等の授業や給食指導の時間に児童生徒に啓発し、家庭と連携して取り組むことが必要です。

引き続き、「小中学校における健康教育（食育）」で有益な指導・資料等の情報提供を行うなどして食育の推進をはかります。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 小中学校における健康教育（食育）
- 乳幼児健康診査
- 健康教育・健康相談（母子）
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 離乳食教室
- 幼児食教室
- むし歯予防教室
- 地域子育て支援事業

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(1)栄養・食生活	行動目標2
-----------	-------

目標	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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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	59.4% (参考値)	57.5%	増加傾向へ	↔

基準値：平成24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（秋田市国保加入者対象）
 中間値：平成28年度市民健康意識調査

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は、基準値と中間値は母集団が違うため単純に比較はできませんが、若干の減少がみられ、横ばいの状況です。

課題と今後の方向

主食・主菜・副菜を組み合わせて食べることは、栄養バランスのよい食事をするにつながり、健康的な食習慣の基礎となるものです。

平成28年度市民健康意識調査結果では、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は、高齢期において68.0%と最も高く、壮年期で38.0%と最も低くなっているため、子どもの成長や将来の生活習慣にも大きな影響を与える子育て世代において、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を実践する人を増やしていく必要があります。

このため、壮年期を中心に、「健康教育・健康相談」や「特定健康診査・特定保健指導」、「食生活学級」などにより、多様な食品や料理の組み合わせなどに関する知識の普及と実践指導を通じて、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が習慣づけられるようつとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 「食」の自立支援事業
- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 高齢者生活管理指導員派遣事業（※）
- 特定健康診査・特定保健指導事業
- 病態別食生活相談
- 栄養改善学級
- 生活習慣病予防教室（※）
- 女性の健康づくり教室
- 健康と栄養講話会
- 健康相談・健康教育

※「高齢者生活管理指導員派遣事業」は、平成29年度で廃止
 ※「生活習慣病予防教室」は、平成28年度で廃止
 ◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(1) 栄養・食生活

行動目標3

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
食塩摂取量 (1人1日あたりの平均)	20歳以上	10.3g	11.4g	8g	×

基準値：平成21年市民健康・栄養調査

中間値：平成24、26、27年国民健康・栄養調査

1人1日あたりの食塩摂取量は、若干の増加が見られ、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

食塩摂取量を減らすことは、脳血管疾患、高血圧症、がんなどの予防と深い関連があることから、減塩への意識を持ち、子どもの頃からうす味の感覚を身につけていくことが重要です。

現状では、年代、性別を問わず、食塩摂取量が目標を上回っていることから、調味料からの摂取量を減らすとともに、外食および中食※の料理や加工食品に含まれる塩分量への意識づけをはかっていく必要があります。

このため、「健康教育・健康相談」や「特定健康診査・特定保健指導」、「食生活学級」などにより、少ない塩分でも美味しく食べることができる工夫や、加工食品の栄養成分表示の見方など、より具体的な減塩に関する知識の普及啓発につとめ、減塩への意識の向上をはかります。

※中食（なかしょく）とは

市販の弁当やそう菜等の調理済み食品を購入し、家庭や職場等で食べること。

個別目標達成のため推進する主な取組

- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 「食」の自立支援事業
- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 高齢者生活管理指導員派遣事業（※）
- 特定健康診査・特定保健指導事業
- 病態別食生活相談
- 生活習慣病予防教室（※）
- 女性の健康づくり教室
- 栄養改善学級
- 健康と栄養講話会
- 健康教育・健康相談

※「高齢者生活管理指導員派遣事業」は、平成29年度で廃止

※「生活習慣病予防教室」は、平成28年度で廃止

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(1) 栄養・食生活

行動目標 4

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
野菜の摂取量 (1人1日あたりの平均)	20歳以上	319.8g	304.8g	350g	×
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	48.1%	25%	△

基準値：平成21年市民健康・栄養調査

中間値：平成24、26、27年国民健康・栄養調査

1人1日あたりの野菜の摂取量は、若干減少し、改善がみられませんでした。

果物摂取量が1日100g未満の人の割合は、若干の改善がみられました。

課題と今後の方向

野菜や果物は、ビタミンやミネラル・食物繊維を多く含んでおり、循環器疾患やがんなどの生活習慣病を予防する働きがあるため、不足しないような食習慣を身につけることが重要です。

現状では、男女共に若い年代を中心として野菜、果物の摂取量が目標値を大きく下回っているため、調理の仕方や食べる意義などに関する理解を深め、青年期から十分に野菜をとる習慣をつけることが課題です。

このため、特に摂取量の少ない青年期、壮年期に重点をおき、「健康教育・健康相談」や「特定健康診査・特定保健指導」、「食生活学級」などにより、野菜や果物を食べる習慣が身につくよう、野菜の手軽な調理法や、旬の野菜や果物の効用などの知識の普及啓発につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 「食」の自立支援事業
- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 高齢者生活管理指導員派遣事業（※）
- 特定健康診査・特定保健指導事業
- 病態別食生活相談
- 生活習慣病予防教室（※）
- 女性の健康づくり教室
- 栄養改善学級
- 健康と栄養講話会
- 健康教育・健康相談

※「高齢者生活管理指導員派遣事業」は、平成29年度で廃止

※「生活習慣病予防教室」は、平成28年度で廃止

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
朝食を誰かと一緒に食べる 子どもの割合	小学生	83.0%	80.1%	増加傾向へ	↔

基準値：平成23年度秋田市教育委員会「食事アンケート調査」

中間値：平成28年度秋田市教育委員会「食事アンケート調査」

朝食を誰かと一緒に食べる小学生の割合は、若干低下しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

子どもが家族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とともに、コミュニケーションやマナーを身につける教育の場となることから、家族がその必要性を意識し、実行していくことが必要です。

ライフスタイルの多様化により、家族そろって食事をする機会が少なくなりつつある中で、親や祖父母など、身近な大人に子どもの将来の食事に対して共食がもたらす効果などを認識させ、共食の機会を増やそうとする意識を持たせることが課題です。

このため、「幼児健康診査」や「幼児食教室」、「小・中学校における健康教育（食育）」、「健康教育・健康相談」などにより、家族が子どもと一緒に食べることを習慣化できるよう、保護者への意識の向上と知識の普及啓発につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 乳幼児健康診査
- 健康教育・健康相談（母子）
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 離乳食教室
- 幼児食教室
- 健康教育・健康相談
- 小・中学校における健康教育（食育）
- 地域子育て支援事業

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(1) 栄養・食生活

環境目標 1

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
食の健康づくり応援店登録数	44店舗	63店舗	100店舗	△

食の健康づくり応援店に登録している飲食店等の店舗数は、ゆるやかに目標値に近づいています。

課題と今後の方向

飲食店等の食事を提供する事業者が、野菜たっぷりの料理や塩分を控えた料理の提供などにより、食の環境を整えていくことは、個人の健康づくりを支えていくうえで重要です。

また、外食や市販弁当を利用する機会が多い人や、健康の面から食事に気をつけたい人などに活用してもらうため、健康に役立つ取組を行っている飲食店等の増加が課題です。

このため、「食の環境づくり推進事業」を通じて、健康に役立つ取組を行っている飲食店等を食の健康づくり応援店として登録し、増やしていくとともに、各登録店での取組を市民に紹介することで、外食等の利用者の健康管理に役立つ食環境整備につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

■ 食の環境づくり推進事業

(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。	総合評価
		B

総合評価の内容および今後の推進方策

生活習慣病の予防、体力の維持・向上のため、各種事業をとおり運動の習慣化の喚起および定着化について取り組んだ結果、高齢期における「日常生活の歩数」、「運動している人の割合」は改善がみられました。しかし、幼年期から中年期においては、改善がみられませんでした。

若い世代における「運動している人の割合」の減少については、学業や仕事、育児等のため、運動する時間がないことなどが主な要因として考えられます。そのため、引き続きからだを動かすことの重要性について普及啓発をしていくとともに、各ライフステージに合わせ、日常生活の中で運動を習慣づけるための支援に取り組みます。

個別目標	【行動目標】
	1 1日の歩数を増やしましょう。……………37
	2 からだを動かす時間をもちましょう。……………38
	3 生活体力を維持し、自立した生活を送りましょう。……………39
	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。……………40

(2)身体活動

行動目標 1

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	6,229歩	8,000歩以上	×
	65歳以上	4,765歩	5,163歩	6,000歩以上	△

基準値：平成23年県民健康・栄養調査

中間値：平成24、26、27、28年国民健康・栄養調査

日常生活における歩数は、「20～64歳」では基準値より低下し改善がみられませんでした、「65歳以上」で改善がみられました。

課題と今後の方向

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、歩数を増やすことを課題として取り組みました。

「歩くべあきた健康づくり事業」および「歩くべあきた高齢者健康づくり事業」では、仲間とチームを組んで毎日の歩数を計測・記録し、生活の中で歩くことを習慣化できるよう支援しました。

今後も、引き続き「歩くべあきた健康づくり事業」、「健康のつどい」等により日常生活の中で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。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 生活習慣病予防教室（※）
- 女性の健康づくり教室
- 健康教育・健康相談
- 運動情報提供事業
- 体力づくり教室
- ふれあい元気教室
- 特定健康診査・特定保健指導事業
- 健康運動教室
- 学校体育施設開放事業
- 生き生き健康スポーツ教室
- 歩くべあきた健康づくり事業【H27～】
- 歩くべあきた高齢者健康づくり事業【H27～】
- はずむ！スポーツチャレンジデー【H28～】
- 冬期スポーツ教室【H28～】
- ランチフィットネス教室【H27～】
- いいあんべえ体操普及啓発事業【H29～】

※「生活習慣病予防教室」は、平成28年度で廃止

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(2)身体活動

行動目標2

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
運動している人の割合	16～24歳	53.9%	47.8%	65%	×
	25～44歳	52.0%	25.8%	65%	×
	45～64歳	53.5%	37.0%	65%	×
	65歳以上	48.3%	50.7%	60%	△

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

運動している人の割合は、「16～24歳」、「25～44歳」、「45～64歳」では、基準値より低下し改善がみられませんでした。しかし、「65歳以上」で改善がみられました。

課題と今後の方向

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す。しかし、平成28年度市民健康意識調査によると運動できない理由として「運動する時間がない」、「からだを動かすのが面倒」等と回答する人が多く、今後はライフスタイルに合わせた取組が必要であると考えます。

このため、引き続き「歩くべあきた健康づくり事業」、「はずむ！スポーツチャレンジデー」等により運動の習慣化の喚起および定着化を推進するとともに、新たに「いいあんべえ体操普及啓発事業」を実施し、より多くの方が日常生活の中でからだを動かす時間を持てるよう取り組みます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 特定健康診査・特定保健指導事業
- はつらつくらぶ
- いきいきサロン
- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 健康づくり・生きがいくくり支援事業
- 生活習慣病予防教室（※）
- 女性の健康づくり教室
- 健康教育・健康相談
- 体力づくり教室
- 健康のつどい

- 健康運動教室
- 学校体育施設開放事業
- 生き生き健康スポーツ教室
- 歩くべあきた健康づくり事業【H27～】
- 歩くべあきた高齢者健康づくり事業【H27～】
- 冬期スポーツ教室【H28～】
- ランチフィットネス教室【H27～】
- はずむ！スポーツチャレンジデー【H28～】
- いいあんべえ体操普及啓発事業【H29～】

※「生活習慣病予防教室」は、平成28年度で廃止

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(2)身体活動

行動目標3

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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	44.5% （参考値）	53.5%	増加傾向へ	↗

基準値：平成24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（秋田市国保加入者対象）

中間値：平成28年度市民健康意識調査

ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は、基準値より増加し、改善がみられました。

課題と今後の方向

ロコモティブシンドロームは、介護が必要となる要因です。生活体力を維持し、自立した生活を送るために、さらに認知度を高め、ロコモティブシンドロームの予防に努める必要があります。

今後も引き続き、「健康教育・健康相談」等各種事業で正しい知識の普及に取り組みます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 健康教育・健康相談
- 運動情報提供事業
- 体力づくり教室
- ふれあい元気教室
- 女性の健康づくり教室
- 特定健康診査・特定保健指導事業
- はつらつくらぶ
- いきいきサロン
- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 健康づくり・生きがいづくり支援事業
- 生活習慣病予防教室（※）
- 生き生き健康スポーツ教室
- 健康運動教室
- 健康のつどい
- 歩くべあきた健康づくり事業【H27～】
- 歩くべあきた高齢者健康づくり事業【H27～】
- 冬期スポーツ教室【H28～】
- ランチフィットネス教室【H27～】
- はずむ！スポーツチャレンジデー【H28～】
- いいあんべえ体操普及啓発事業【H29～】

※「生活習慣病予防教室」は、平成28年度で廃止

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

目標

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

指標の推移と中間評価

項 目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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	男子	72.6%	68.9%	増加傾向へ	↘
	女子	43.7%	41.8%	増加傾向へ	↘

基準値：平成22年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

中間値：平成25年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

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、小学校5年生では男女共に基準値より低下し改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

より多くの子どもにからだを動かす楽しみを知ってもらうとともに、運動習慣を身につけてもらうためには、遊びや運動の機会を増やすことの大切さを保護者や家族に知ってもらう必要があります。

このため、引き続き「運動情報提供事業」、「親子なかよし体操教室」等において、子どもとその保護者を対象に、からだを動かす楽しさや、具体的な運動の指導を行い、運動習慣を身につけることの大切さを普及啓発していきます。また、体育の授業を通して、運動することが楽しいと感じる子どもが増加するようにつとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 部活動外部指導者派遣事業
- 新体力テスト
- 秋田市小学校地区別陸上運動記録会
- 親子なかよし体操教室
- 幼児スポーツ教室
- 運動情報提供事業
- 健康のつどい
- 学校体育施設開放事業
- はずむ！スポーツチャレンジデー【H28～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(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 送みましょう。	総合評価
		B

総合評価の内容および今後の推進方策

睡眠については、少年期と高齢期には改善がみられましたが、青年期から中年期にかけての勤労世代は、仕事や家事など、多忙な中でストレスを抱え、睡眠による休養が十分にとれていない人が増えていました。

ストレスを感じたときに、「特に何もしていない人の割合」と、青年期から壮年期にかけて、「特に相談しない人の割合」に改善がみられたことから、ストレスを自分に合った方法で解消できる人や抱え込まずに対処できる人が増えてきていると考えられます。

スマートフォンやSNS等の普及によるネットワーク社会の進展、厳しい経済情勢や雇用形態の変化など社会が複雑化、多様化していくなかで、ライフスタイルが変化し、ストレスを抱える人が多くなっています。自分のこころの変化に気付き、悩みを抱え込まず、相談や休養をとるなど、早期に適切な対処がとれるよう、引き続き、知識の普及啓発や相談窓口の周知とともに、関係機関との連携など体制の充実につとめます。

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。……………42
	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。……………43
	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。……………44

(3)こころの健康づくり

行動目標 1

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	7～12歳	26.2%	16.8%	15%	○
	16～24歳	16.7%	24.3%	15%	×
睡眠を十分にとれていない人の割合	25～44歳	24.4%	33.0%	15%	×
	45～64歳	17.2%	28.4%	15%	×
	65歳以上	20.4%	15.2%	15%	○

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

子どもが睡眠不足だと感じている親の割合は、改善がみられました。

睡眠を十分にとれていない人の割合は、高齢期に改善がみられましたが、青年期、壮年期、中年期においては、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

睡眠には心身を休ませる効果があります。睡眠による休養がとれないことで、疲労が残ったまま活動することになり、ストレスを抱える原因になります。また、睡眠不足が積み重なると、生活習慣病などのリスクが高まるといわれています。

今後も、質の良い睡眠のとり方について普及啓発につとめます。

子どもの睡眠時間の確保については、規則正しい生活リズムを身につけさせるとともにメディアやSNS等の利用についてルールをつくるなど、家庭や教育機関と連携して推進します。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 健康教育・健康相談
- 職場におけるハートリフレッシュ事業（※）
- 秋田市自殺対策ネットワーク会議（高齢者対策検討部会、自殺未遂者対策検討部会を含む）
- 秋田市自殺対策庁内連絡会議
- 自殺予防の普及啓発
- 健康の副読本「わたしたちのけんこう」（小学校）を活用した保健学習および保健指導

※「職場におけるハートリフレッシュ事業」は、平成25年度で廃止

第三章
こころの健康づくり

(3)こころの健康づくり	行動目標 2
目標	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	

指標の推移と中間評価				
項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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)	22.2%	9.4%	—
ストレスを感じたときに、特に何もしていない人の割合	19.8%	10.0%	減少傾向へ	↗

基準値：平成21年度市民健康意識調査
中間値：平成28年度市民健康意識調査

ストレスを感じたときに、特に何もしていない人の割合は、改善がみられました。

課題と今後の方向
<p>ストレスを感じたときに、対処できるようになっている人が増えていることは、こころの健康に対する意識の変化や関心が高まってきていることだと考えられます。</p> <p>今後も、自分に合ったストレス解消法で対処できるよう、こころの健康に関する意識や知識の普及啓発をはかり、相談窓口などの周知につとめます。</p>

個別目標達成のため推進する主な取組
<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域保健・福祉活動推進事業 ■ 職場におけるハートリフレッシュ事業 (※) ■ こころのケア相談 ■ 精神保健福祉相談 ■ こころのケア相談セミナー ■ 秋田市自殺対策ネットワーク会議 (高齢者対策検討部会、自殺未遂者対策検討部会を含む) ■ 秋田市自殺対策庁内連絡会議 ■ 自殺予防の普及啓発

※「職場におけるハートリフレッシュ事業」は、平成25年度で廃止

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
ストレスを感じたときに、特に相談しない人の割合	16～24歳	27.5%	20.1%	減少傾向へ	↗
	25～44歳	36.1%	20.3%	減少傾向へ	↗
	45～64歳	35.4%	31.3%	減少傾向へ	↗
	65歳以上	32.6%	35.2%	減少傾向へ	↔

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

青年期から中年期にかけて、特に相談しない人の割合が減少しており、改善がみられました。
高齢期では、ほぼ横ばい状態でした。

課題と今後の方向

悩みや不安を抱え込まないように相談することは、心身の健康を保つために重要なことです。本人が悩みを抱え込まずに相談できるよう、また、周りの人々が悩みに気づき、声をかけ、寄り添うことができるよう、その重要性について普及啓発をはかるとともに、各種相談窓口の周知や関係機関との連携につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 地域保健・福祉活動推進事業
- ふれあいのまちづくり事業
→ふれあい福祉相談センターへの支援【H28～】
- 訪問型介護予防事業
- 認知症予防事業
- 傾聴ボランティア養成事業
- 健康教育・健康相談
- 仲間づくり支援事業
- 職場におけるハートリフレッシュ事業（※）
- こころのケア相談
- 精神保健福祉相談

- 地域自殺対策緊急強化事業
→地域自殺対策強化事業【H27～】
- こころのケア相談セミナー
- 秋田市自殺対策ネットワーク会議
(高齢者対策検討部会、自殺未遂者対策検討部会を含む)
- 秋田市自殺対策庁内連絡会議
- 自殺予防の普及啓発
- 秋田市健康教育・性教育推進委員会（※）
- 適応指導教室「すくうる・みらい」
- 秋田市フレッシュフレンド派遣
- 不登校相談会
→心のふれあい相談会【H25～】
- 若者の心理に関する研修会【H26～】

※「職場におけるハートリフレッシュ事業」は、平成25年度で廃止

※「秋田市健康教育・性教育推進委員会」は、平成25・26年度実施。平成27年度以降開催なし

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

第三章
こころの健康づくり

(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。	総合評価
		A

総合評価の内容および今後の推進方策

成人や未成年者の喫煙率が低下し、COPDの認知度が高まるなど、全体として概ね改善の方向にあることから、市民がたばこの健康影響について理解を深めてきていると考えられます。

喫煙は様々な疾患の原因となるため、新たな喫煙者を増やさないとともに、禁煙を希望する人がたばこをやめることができるようたばこの害について広く普及していく必要があります。

今後もたばこを吸わない人も含め、すべての人がたばこの害から自分自身の健康を守れるよう各ライフステージに合わせた支援をしていきます。また、「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針」に沿った取組を実施し、公共の場における受動喫煙を防止するための環境づくりを推進していきます。

個別目標	【行動目標】 1 未成年者の喫煙をなくしましょう。……………46 2 成人の喫煙率を減少させましょう。……………47 3 COPD（慢性閉塞性肺疾患）について理解を深めましょう。……………48 4 妊娠中の喫煙をなくしましょう。……………49
	【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。……………50

(4)たばこ

行動目標 1

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
未成年者の喫煙率	15歳以下	0%	0.0%	0%	◎
	16～19歳	8.6%	0.0%	0%	◎

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

未成年者の喫煙率は、15歳以下、16～19歳ともに0%で望ましい状況にありました。

課題と今後の方向

未成年者の喫煙は法律で禁じられており、未成年のうちから喫煙を始めると、成人後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや虚血性心疾患などの危険性がより高くなります。また、吸い始める年齢が低いほど、ニコチンへの依存度が高い人が多くなると報告されています。

今後も、未成年者がたばこに関して正しい知識を持ち、喫煙について適切な意思決定ができるよう、未成年者の実態に応じた支援を行うとともに、喫煙防止教育の充実をはかります。また、未成年者は周囲の影響を受けやすいことから、保護者や周囲の大人達の支援が重要です。そのため、健康教育での情報提供等により、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につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 健康教育・健康相談
- たばこの害知識普及
- 小中学校における健康教育
- 薬物乱用防止教室

(4)たばこ

行動目標 2

目標

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

指標の推移と中間評価

項 目		基準値	中間値	目標値	中間評価
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	17.2%	12.5%	△

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

習慣的に喫煙する人の割合は基準値より低下し、改善がみられました。

課題と今後の方向

たばこは有害物質を多く含んでおり、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、脳卒中、心筋梗塞など様々な疾患の原因となります。平成28年度市民健康意識調査では、喫煙者のうち禁煙希望者が33.0%いることから、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、禁煙外来の紹介等の禁煙方法について知識を普及していく必要があります。また、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害について周知をはかります。さらに、様々な人が集客できる機会を捉え、たばこの健康影響について知識の普及につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 特定健康診査・特定保健指導事業
- 健康教育・健康相談
- たばこの害知識普及

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
COPDについて知っている人の割合	36.1% (参考値(40~74歳))	50.2% (40~74歳)	増加傾向へ	

基準値：平成24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（秋田市国保加入者対象）

中間値：平成28年度市民健康意識調査

COPDについて知っている人の割合は、基準値より増加し、改善がみられました。

課題と今後の方向

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の主要原因は、長期にわたる喫煙習慣であり、緩徐に呼吸障害が進行します。今後も全国的に患者数が増加することが懸念されており、未受診あるいは診断されていない患者が多いとも考えられています。COPDは、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るため、今後も認知度をさらに高めていく必要があります。

COPDが予防可能な生活習慣病であることについて理解を促進するために、「健康教育」、「たばこの害知識普及事業」等を通して、名称や疾患に関する知識の普及につとめます。また、禁煙希望者に対し、禁煙外来の紹介等の支援にも取り組みます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 特定健康診査・特定保健指導事業
- 健康教育・健康相談
- たばこの害知識普及

(4)たばこ

行動目標 4

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
妊娠中に喫煙している人の割合	3.4%	2.4%	0%	△

基準値：平成 22 年度秋田市 4 か月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」

中間値：平成 27 年度秋田市 4 か月児健診の「妊娠・出産時の状況アンケート」

妊娠中に喫煙している人の割合は、基準値より低下し、改善がみられました。

課題と今後の方向

妊娠中の喫煙は、早期破水や流産等のリスクを高めるなどの母体への影響のみならず、児の低体重、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクとなります。妊娠中の喫煙をなくすため、妊婦やその周囲の喫煙者に対しても、たばこの害について知識を広く普及していく必要があります。そのため、「母子健康手帳交付時」や「両親学級」、「妊娠期からの相談支援事業（秋田市版ネウボラ）」等を通じて、リーフレットの配布などを行い、たばこの害に関する知識の普及啓発につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 健康教育・健康相談
- たばこの害知識普及
- 健康教育・健康相談（母子）
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 両親学級
- 妊娠期からの相談支援事業（秋田市版ネウボラ）【H28～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(4)たばこ

環境目標 1

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	92.1%	100%	△

基準値：平成22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

中間値：平成28年度市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	10.1%	5.6%	○

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28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はわずかに上昇し、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は低下しており、改善がみられました。

課題と今後の方向

たばこは、喫煙者だけではなく、周囲の人の健康にも悪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の推進が重要です。特に市の管理する施設は、多くの人々が利用する施設でもあるため、受動喫煙防止対策をさらに進めていく必要があります。

今後も「受動喫煙防止事業」として、「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針」の普及啓発、施設における受動喫煙防止対策実施状況の把握を行い、指針に沿った取組を推進していきます。また、「たばこの害知識普及事業」、「両親学級」、「小中学校における健康教育」等により、たばこの害について知識の普及につとめます。特に健康被害を受けやすい子ども等への受動喫煙防止の重要性について、引き続き啓発につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 健康教育・健康相談
- 受動喫煙防止事業
- たばこの害知識普及
- 健康教育・健康相談（母子）
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 両親学級
- 小中学校における健康教育
- 妊娠期からの相談支援事業（秋田市版ネウボラ）【H28～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

第三章

たばこ

(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。	総合評価
		A

総合評価の内容および今後の推進方策

お酒は適量であれば、コミュニケーションを円滑にするなど良い面もある一方で、多量になると心身への影響が大きく、肝機能障害のほか、糖尿病、高血圧、心疾患、脳血管障害などの生活習慣病を招くほか、アルコール依存症や自殺の引き金になることもあります。

お酒の適量を知っている人や多量飲酒者の割合については改善がみられたことから、節度ある適度な飲酒を心がけられる人が増えてきていると考えられますが、お酒の適量や飲酒が健康に及ぼす影響については、今後も継続的に知識の普及につとめます。

また、未成年者や妊娠中に飲酒する人の割合についても改善がみられました。未成年者とその保護者や妊婦には、飲酒の害について今後も継続的に知識の普及につとめます。

個別目標	【行動目標】
	1 未成年者の飲酒をなくしましょう……………52
	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。……………53
	3 妊娠中の飲酒をなくしましょう。……………54

目標

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

指標の推移と中間評価

項 目		基準値	中間値	目標値	中間評価
未成年者の飲酒する割合	15歳以下	0.9%	0.0%	0%	◎
	16～19歳	45.7%	8.5%	0%	○

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

未成年者の飲酒する割合は減少し、改善がみられました。

課題と今後の方向

未成年者の飲酒は、心身の発達に悪影響を与え、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、未成年者自身が、飲酒の害について理解し、飲酒の誘いに対してきっぱりと断ることができるよう知識の普及をはかることと、さらに保護者の飲酒防止の意識向上をはかることを課題として取り組みました。

中間評価の結果、未成年者の飲酒する割合は改善がみられました。市民健康意識調査においても、飲酒の害について知っている子どもの割合や飲酒の誘いに断ることができる子どもの割合は年々増えています。

未成年者の飲酒には「飲んでみたかった」「知らずに飲んだ」という好奇心や社会環境等が関係しているため、今後も飲酒の害についての知識普及をはかるとともに、家庭や地域においても「未成年者に飲酒させない」という意識をより一層高めていくため、保護者の飲酒防止の意識向上につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- アルコールの知識普及
- 健康教育・健康相談
- 小中学校における健康教育

(5)アルコール

行動目標 2

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
お酒の適量※ ¹ を知っている人の割合		62.1%	67.5%	増加傾向へ	→
多量飲酒者※ ² の割合	男性	12.9%	5.6%	減少傾向へ	→

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

お酒の適量を知っている人の割合は、基準値よりも増加し、改善がみられました。また、多量飲酒者（男性）の割合についても、基準値よりも減少し、改善がみられました。

※1 お酒の適量（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

課題と今後の方向

多量な飲酒は、肝機能障害のほか、糖尿病、高血圧、心疾患、脳血管障害などの生活習慣病につながるため、「アルコールの知識普及」や「健康教育・健康相談」等を通じて、お酒の適量や飲酒が健康に及ぼす影響について知識の普及をはかることを課題として取り組みました。

中間評価の結果、いずれの項目においても改善がみられました。今後も、お酒の適量について、飲酒が健康に及ぼす影響と併せて広く普及をはかり、更なる改善につながるよう取り組みます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- アルコールの知識普及
- アルコールの知識普及（母子）
- アディクション（依存症）問題研修会
- 健康教育・健康相談
- 健康教育・健康相談（母子）
- 特定健康診査・特定保健指導
- 両親学級

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
妊娠中に飲酒している人の割合	1.2%	0.7%	0%	△

基準値：平成22年度秋田市4か月児健診「妊娠・出産時の状況アンケート」

中間値：平成27年度秋田市4か月児健診「妊娠・出産時の状況アンケート」

妊娠中に飲酒している人の割合は減少し、改善がみられました。

課題と今後の方向

妊娠中の飲酒は、妊婦自身の合併症リスクを高めるだけでなく、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、発達障がい等を引き起こす）の可能性や、早産等胎児への悪影響が懸念されます。

妊娠中の飲酒をなくすため、健康教育・健康相談や母子健康手帳交付時等にリーフレットを用いて、アルコールの害に関する知識の普及啓発につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 健康教育・健康相談（母子）
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 両親学級
- アルコールの知識普及
- アルコールの知識普及（母子）
- 妊娠期からの相談支援事業（秋田市版ネウボラ）【H28～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(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。	総合評価
		A

総合評価の内容および今後の推進方策

子どものむし歯を減らすために、フッ化物塗布やフッ素洗口、むし歯予防教室をはじめとする各種事業により、3歳児のむし歯のある子どもの割合や12歳児の一人平均むし歯本数は改善傾向にあります。

しかし、20歳以上では、目標値に達成しているのは「40歳で喪失歯のない人の割合」のみであり、今後さらなる取組が重要となります。特に、定期的な歯科検診や口腔機能の維持・向上のための強化が必要と考えます。

今後も、生涯を通じて口から食べる喜び、話す楽しみなどを保つことができるよう、各年代において、口腔の健康に関する知識の普及につとめ、口腔清掃の習慣化や歯科医院で定期的に検診や保健指導を受けるなど、歯・口腔への健康意識の向上をはかります。

個別目標	【行動目標】
	1 むし歯を予防しましょう。……………56
	2 歯肉炎、歯周病を予防しましょう。……………57
	3 口腔機能の維持・向上につとめましょう。……………58
	4 歯科医院で定期検診・保健指導を受けましょう。……………59

(6) 歯・口腔の健康

行動目標 1

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
むし歯のある子どもの割合 (処置歯を含む)	3歳児	25.37%	20.9%	15%	△
一人平均むし歯本数	12歳児	1.96本	0.86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)	30.5%	減少傾向へ	—
	60歳		27.1%	減少傾向へ	—

基準値：[3歳児：平成23年度3歳児歯科健康診査、12歳児：平成23年度学校保健調査]

中間値：[3歳児：平成28年度3歳児歯科健康診査、12歳児：平成28年度学校保健調査]

3歳児におけるむし歯のある子どもの割合は改善がみられるものの、目標値にはまだ至っていない状況でした。12歳児の平均むし歯本数は改善がみられ、目標値に達している状況です。

40歳、60歳の未処置歯を保有している人の割合は、それぞれ約3割でした。

課題と今後の方向

むし歯のある子どもの割合は減少傾向にあるものの、依然、全国と比較すると高くなっています。

小中学校においては、フッ素洗口事業の開始により、児童生徒のむし歯保有数の減少がみられます。事業の効果とともに、家庭での歯の健康に関する意識が高まったものと思われる。

しかしながら、青年期以降では定期的な管理が不十分な状況にあります。

すべての年齢層において、かかりつけ歯科医院での定期検診および、むし歯の早期治療等が適切な時期に行えるよう、引き続き各期に合わせた歯の健康に関する知識の普及啓発につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 歯科健康相談
- 歯科健康講話会
- お口の機能向上学級
- 歯周疾患検診
- 健康教育・健康相談
- 健康教育・健康相談(母子)
- 妊婦歯科健康診査
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 両親学級
- 幼児歯科健康診査
- 離乳食教室
- 幼児食教室

- むし歯予防教室
- 歯みがきレッスン
→むし歯予防サポート教室【H25～】
- 幼児フッ化物塗布事業
- 親子よい歯のコンクール
- 歯科保健知識普及
- 定期健康診断(定期歯科健診)
- 小中学校における健康教育(歯科保健学習)
- 小学校フッ化物洗口事業
- 妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ)【H28～】
- 後期高齢者歯科健診【H29～】
- 中学校フッ化物洗口事業【H29～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(6) 歯・口腔の健康

行動目標 2

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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 (参考値) 13.1%	40.7%	減少傾向へ	↔
基準値：平成21年度市民健康意識調査 中間値：平成28年度市民健康意識調査					
項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
歯肉炎のある子どもの割合	12歳児	22.4%	20.7%	20%	○

基準値：平成23年度学校保健調査
中間値：平成28年度学校保健調査

20歳以上の歯肉炎・歯周病の症状がある人の割合は、約4割でした。

12歳児における歯肉炎のある子どもの割合は、20.7%と改善傾向にあります。

課題と今後の方向

歯肉炎・歯周病については、各期に応じた知識の習得の機会を提供し、正しく理解できるよう今後も継続した取組を行うとともに、定期的な歯科検診が必要であることを周知していきます。また、歯肉炎・歯周病が引き起こす全身への影響に関する知識や、口腔の健康の大切さ、予防方法などについての普及啓発につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 歯科健康相談
- 歯科健康講話会
- お口の機能向上学級
- 歯周疾患検診
- 健康教育・健康相談
- 健康教育・健康相談(母子)
- 妊婦歯科健康診査
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 両親学級
- 幼児歯科健康診査
- 離乳食教室
- 幼児食教室

- むし歯予防教室
- 歯みがきレッスン
→ むし歯予防サポート教室【H25～】
- 幼児フッ化物塗布事業
- 歯科保健知識普及
- 定期健康診断
- 小中学校における健康教育(歯科保健学習)
- 小学校フッ化物洗口事業
- 妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ)【H28～】
- 後期高齢者歯科健診【H29～】
- 中学校フッ化物洗口事業【H29～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(6)歯・口腔の健康

行動目標3

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
咀嚼良好者※1の割合	60歳代	なし (中間評価時設定)	75.4%	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)	12.9%	増加傾向へ	—

中間値：平成28年度市民健康意識調査

60歳代の咀嚼良好者の割合は、国の73.4%(平成21年国民健康・栄養調査)、県の65.4%(平成23年県民歯科疾患実態調査)と比較すると高値でしたが、国および県の目標値である8割には達していない状況です。

口腔機能について理解している人の割合は、12.9%と低い状況です。

※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

課題と今後の方向

良好な口腔機能を長年維持するためには、青年期からの歯や口腔の健康意識を高めていく必要があります。一生涯において口から食べる喜び、話す楽しみなどを保つため、全身の機能低下を防ぐとともに、特に中年期以降においては、口腔機能の低下を防ぐため、機能の維持向上の必要性を広く周知していきます。

さらに、幼年期・少年期においては、よく噛んで食べることの大切さを継続して指導していき、口腔機能の基盤づくりを促すようつとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業
- 歯科健康相談
- 歯科健康講話会
- お口の機能向上学級
- 歯周疾患検診
- 健康教育・健康相談
- 健康教育・健康相談(母子)
- 妊婦歯科健康診査
- マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】
- 両親学級
- 幼児歯科健康診査
- むし歯予防教室

- 歯みがきレッスン
→むし歯予防サポート教室【H25～】
- 幼児フッ化物塗布事業
- 離乳食教室
- 幼児食教室
- 歯科保健知識普及
- 小中学校における健康教育(歯科保健学習)
- 妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ)【H28～】
- 後期高齢者歯科健診【H29～】
- 中学校フッ化物洗口事業【H29～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(6) 歯・口腔の健康

行動目標 4

目標

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	48.2%	65%	×

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

平成28年度市民健康意識調査では、基準値よりも3.6ポイント減少しました。これは、調査の設問で「歯科治療を除く」と条件付けしたことにより、本来の検診目的の受診者だけが抽出されたものと考えられます。

課題と今後の方向

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、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。今後も各種事業を通して、定期的に検診を受けるよう普及啓発するとともに、受診行動を継続するための働きかけや保健指導の充実に向けた取組につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

<ul style="list-style-type: none"> ■通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業 ■歯科健康相談 ■歯科健康講話会 ■お口の機能向上学級 ■歯周疾患検診 ■健康教育・健康相談 ■健康教育・健康相談(母子) ■妊婦歯科健康診査 ■マタニティ食生活講座→食生活学級【H29～】 ■両親学級 ■幼児歯科健康診査 ■離乳食教室 ■幼児食教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■むし歯予防教室 ■歯みがきレッスン →むし歯予防サポート教室【H25～】 ■幼児フッ化物塗布事業 ■歯科保健知識普及 ■定期健康診断 ■小中学校における健康教育(歯科保健学習) ■小学校フッ化物洗口事業 ■妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ)【H28～】 ■後期高齢者歯科健診【H29～】 ■中学校フッ化物洗口事業【H29～】
--	---

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

(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。	総合評価
		A

総合評価の内容および今後の推進方策

1 特定健康診査（国保）（平成20年度から実施）

特定健康診査の受診率は、平成20年度から増加傾向にありましたが、平成28年度は微減しています。また、特定保健指導の実施率は、平成22年度以降、増減を繰り返しています。目標値は平成29年度でいずれも60%でしたが目標達成には至っていません。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合を見ると、国では平成20年度から25%の減少を目標としていましたが、本市では、平成20年度26.4%、平成28年度24.0%でありほぼ横ばいです。今後、国ではメタボリックシンドローム該当者等の減少ではなく、特定保健指導対象者割合の減少を指標とすることになります。

生活習慣病は自覚症状がないまま進行し、重症化すると、QOLの低下を招くとともに医療費など経済的負担が大きくなります。生活習慣病の発症や重症化を予防するために、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率がさらに向上するよう取り組みます。

2 がん検診受診率

本市における各がん検診の受診率は、いずれの検診も向上しており、特に、胃がん、大腸がん、肺がん検診は目標を達成し、子宮がん、乳がん検診においても、目標には届かないものの向上していることから、概ね効果的な事業展開がはかられています。

科学的根拠に基づいたがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながり、がんによる死亡者を減少することができるため、受診率の向上は必要不可欠であり、今後も、受診率の改善傾向が持続するよう、引き続きがん検診の必要性などについての周知・啓発や受診しやすい環境づくりの整備、従来の活動に加え健康意識を高める活動などにつとめます。

個別目標

【行動目標】

- 1 健診(検診)を受けましょう。……………61
- 2 健診(検診)の必要性と方法を学びましょう。……………62
- 3 特定保健指導を受けましょう。(国保加入者の40～74歳)……………63

(7)健診(検診)

行動目標 1

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
国民健康保険の特定健康診査受診率	24.9%	35.2%	60%	△

基準値：平成22年度秋田市特定健康診査実施状況

中間値：平成27年度秋田市特定健康診査実施状況

受診率は平成22～27年度は増加していましたが、平成28年度は平成26～27年度と同程度の数値であり、国の定める平成29年度末の目標受診率である60%には達していません。

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価	
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	49.8%	40%	◎
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	51.6%	40%	◎
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	59.5%	40%	◎
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	43.0%	50%	○
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	48.9%	50%	○

基準値：平成21年度市民健康意識調査

中間値：平成28年度市民健康意識調査

各がん検診の受診率は、順調に向上しています。

課題と今後の方向

特定健康診査については、未受診者や新規対象者(40歳)への受診勧奨のほか、広報あきたや市政テレビ・ラジオ、タウン情報誌やバス広告の活用などにより周知・啓発をはかりましたが、受診率の向上には至っていません。

特定健康診査未受診で医療機関に通院していないかたは、自分の健康状態を把握しておらず、重症な生活習慣病が潜んでいることも考えられます。

健診を受け自分の健康状態を把握している人を増加させる必要があることから、対象者に応じた周知の工夫や電子申請の拡充、医療機関からの診療情報の提供等により、受診率の向上をめざします。

がん検診については、健診ガイドの全戸配布、市ホームページ、広報あきたなどを通じた周知や、胃がん、肺がん、大腸がん検診を一度に受けることのできるミニセット健診、日曜健診、女性限定のレディース健診の実施など受診しやすい環境づくりの取組により、受診率の向上がはかられていますが、女性特有のがん検診については、他のがん検診に比べ受診率が低く、特に20代から30代にかけて増加する子宮頸がんは、その年代の受診率が低い状況にあります。

部位別がん死亡率をみると、大腸がん、肺がんおよび乳がんについては、年々増加傾向に、胃がんについては、横ばい傾向にあるものの依然として死亡者数が多い状況にあることから、これまで行った受診率向上の施策の効果を検証し、実施方法や手続の簡便化など受診しやすい体制の充実と、年代や性別にあった情報提供を行うなどのより効果的な受診勧奨により、受診率向上につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- 特定健康診査・特定保健指導事業
- 人間ドック保健事業
- 後期高齢者健康診査事業
- がん検診・がん予防啓発事業
- 健診(検診)受診率向上検討連携会議

- 健診ガイドの全戸配布
- 割引制度【H28～】
- ミニセット健診、日曜健診、レディース健診の実施【H28～】

◎ 計画策定後に開始した取組は、開始年度を【 】内に表示

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合	19.0%	19.5%	15.2%以下	↔
健診の実施を知らなかった人の割合	11.3%	9.8%	9.0%以下	○

平成21年度市民健康意識調査

平成28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」は減少し、目標値に近づいていますが、「健康なので健診は必要ないと考えている人の割合」は減少がみられず、ほぼ横ばいの状況です。

課題と今後の方向

特定健康診査未受診で医療機関に通院していないかたに対して、対象者を限定し受診勧奨を行います。また、秋田市医師会と連携し、受診勧奨をはかるほか、かかりつけ医での検査データを特定健康診査として活用していきます。

がんに対する正しい知識の普及とがん検診の必要性などについては、健診ガイドの全戸配布や割引制度対象者への個別の勧奨、再勧奨通知、健康教育などの機会におけるがん予防等リーフレットの活用、地域保健推進員によるPR活動などにより周知してきました。

がん検診においては、自覚症状などのない健康な状態のときに受診することが重要であり、がん検診に対する関心をさらに高め、一人ひとりが自分にあった検診計画を立てることができるようにするため、がんにかかりやすい年代の手前の年代から定期的に受診することの重要性やがんに対する正しい知識と受診方法について、健診ガイドの充実や割引制度による継続した受診勧奨通知などの方法により、幅広く周知につとめます。

個別目標達成のため推進する主な取組

- がん検診・がん予防啓発事業
- 中高生対象セミナー(※)
- 健診ガイドの全戸配布
- 割引制度

※「中高生対象セミナー」は、平成28年度で終了

(7)健診（検診）

行動目標3

目標

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
国民健康保険の特定保健指導実施率	39.7%	40.6%	60%	△

基準値：平成22年度秋田市特定健康診査実施状況

中間値：平成27年度秋田市特定健康診査実施状況

国民健康保険の特定保健指導の実施率は、平成22年度以降増加と減少を繰り返し、平成27年度は基準値を下回っており、目標の60%には達していません。

課題と今後の方向

特定保健指導対象者への電話による利用勧奨のほか、広報あきたや市政ラジオの活用、医療機関への利用勧奨リーフレットの設置等により周知につとめましたが、実施率の向上には至っていません。

特定保健指導は、指導対象者が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行うものです。

今後もこれまでの取組を継続するとともに、指導体制の整備や利用勧奨方法の工夫など、新たな取組により実施率の向上をめざします。

また、特定保健指導対象者以外でも、糖尿病や高血圧症の疑いのあるかたに対する受診勧奨や保健指導に取り組めます。

個別目標達成のため推進する主な取組

■特定健康診査・特定保健指導事業

第6節 ライフステージ別達成状況

第2次健康あきた市21では、幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期のライフステージ別に健康づくり目標を定め、その取り組みを進めてきました。

(1) 数値目標の達成状況

分野別の指標をライフステージ別に整理し、数値指標（4段階の判定基準）と傾向指標（3段階）により達成状況をみると、「幼年期」に一定の改善がみられ、「少年期」においては、改善がみられた一方、下向き傾向もあり、また「青年期」「壮年期」「中年期」の約6割、「高齢期」においては約7割が改善または上向き傾向でした。

ライフ ステー ジ	数値指標				傾向指標			計
	◎	○	△	×	↗	↔	↘	
幼年期		1	1			1		3
少年期	3	3				2	3	11
青年期	1	4	4	6	4	3		22
壮年期	4	4	6	6	5	3		28
中年期	3	4	4	6	6	3		26
高齢期	3	5	6	3	6	4		27

【数値指標】

評価	判定基準	数値基準※
◎	目標として設定してい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	0~50 未満
×	改善がみられないもの	0%未満

$$\text{※計算方法} \quad \frac{[\text{中間値}] - [\text{基準値 (計画策定時の値)}]}{[\text{目標値}] - [\text{基準値 (計画策定時の値)}]} \times 100$$

【傾向指標等】

評価	判定基準
↗ (上向き)	目標として設定していた状態に向かって前進しているもの
↔ (横ばい)	どちらともいえないもの
↘ (下向き)	後退しているもの

(2) ライフステージ別の目標および数値目標の達成状況

ア 幼年期（0～5歳ころ）

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	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。

◆指標の推移と中間評価（再掲）

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
毎日定期的に食事をする子どもの割合	3歳児	96.3%	96.1%	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%	10.1%	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%	20.9%	15%	△

改善または前進した項目は、3項目中2項目であり、一定の改善がみられました。

3歳児でむし歯のある子どもの割合が減少しました。定期的な検診受診やよい食事習慣はむし歯や歯肉炎の予防に大きな効果があります。今後も、親や家族に対し、食習慣や生活リズムなど、望ましい生活習慣の知識を普及していきます。

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が減少しました。今後も、社会全体で子どもの健康を守る意識を高めていくため、受動喫煙防止の重要性を啓発するとともに、「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針」に沿った対策を推進していきます。

イ 少年期（6～15歳ころ）

特 徴	基礎体力も徐々に身につき、こころとからだは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	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。
--------	--

◆指標の推移と中間評価（再掲）

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価	
朝食を毎日食べる児童の割合	小学校5年生	男子	91.5%	87.1%	増加傾向へ	↔
		女子	95.1%	84.2%	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%	80.1%	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%	68.9%	増加傾向へ	↘
		女子	43.7%	41.8%	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%	16.8%	15%	○
未成年者の喫煙率	15歳以下		0%	0.0%	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%	10.1%	5.6%	○
未成年者の飲酒する割合	15歳以下		0.9%	0.0%	0%	◎
一人平均むし歯本数	12歳児		1.96本	0.86本	1本	◎
歯肉炎のある子どもの割合	12歳児		22.4%	20.7%	20%	○

改善または前進した項目は11項目中6項目であり、一定の改善がみられましたが、朝食の欠食や運動やスポーツをしている子どもの割合が減少傾向でした。

12歳児の平均むし歯本数と歯肉炎のある子どもの割合は改善しました。幼年期から取組の効果とされます。引き続き、むし歯予防に取組み、歯の健康への意識を高めていきます。

朝食の欠食は青年期に向かい急増することから、この時期までに朝食を摂ることを習慣化する必要があります。引き続き、学校教育での児童生徒への啓発や家庭と連携した取組を行います。

少年期に体を動かす楽しさを実感することは、その後の運動への関心につながるため、遊びや運動の機会を増やす取組を行います。少年期は、心身ともに成長が著しくアイデンティティが確立する時期です。よい生活習慣とリズムが身につくよう、家庭、学校、地域が連携した取組を進めます。

ウ 青年期（16～24歳ころ）

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

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。

◆指標の推移と中間評価（再掲）

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
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%	57.5%	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	11.4g	8g	×
野菜摂取量（1人1日あたりの平均）	20歳以上	319.8g	304.8g	350g	×
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	48.1%	25%	△
運動している人の割合	16～24歳	53.9%	47.8%	65%	×
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	6,229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%	24.3%	15%	×
ストレスを感じたときに、特に相談しない人の割合	16～24歳	27.5%	20.1%	減少傾向へ	↗
未成年者の喫煙率	16～19歳	8.6%	0.0%	0%	◎
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	17.2%	12.5%	△
COPDについて知っている人の割合		(参考値) 36.1%	50.2%	増加傾向へ	↗
妊娠中に喫煙している人の割合		3.4%	2.4%	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%	10.1%	5.6%	○
未成年者の飲酒する割合	16～19歳	45.7%	8.5%	0%	○
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	67.5%	増加傾向へ	↗
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	5.6%	減少傾向へ	↗
妊娠中に飲酒している人の割合		1.2%	0.7%	0%	△

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
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 (参考値) 13.1%	40.7%	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	12.9%	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%	48.2%	65%	×
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	43.0%	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%	19.5%	15.2% 以下	↔
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.8%	9.0% 以下	○

改善または前進した項目は22項目中13項目、後退した項目は6項目ありました。

未成年者の喫煙率が0%になり、飲酒経験割合は45.7%から8.5%に減少し、妊娠中の喫煙率も減少しました。飲酒や喫煙に関心が高くなる年代であるため、今後も、たばこやアルコールが健康や胎児に及ぼす影響について知識の普及につとめます。

ストレスを感じた時、特に相談しない人の割合は減少しており、相談の機会が得られている人が増加していると思われます。今後も、周囲に相談できる環境づくりにつとめます。

運動している人の割合が後退しました。勉学・進学や就職などの忙しさから、運動の機会が少なくなりがちな年代であるため、運動する機会や時間を増やすことができるよう、各種事業を効果的に展開していきます。

エ 壮年期（25～44歳ころ）

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、健康的な生活を確認することが大切です。
----	---

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。
----	----------------------------------

◆指標の推移と中間評価（再掲）

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
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%	57.5%	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	11.4g	8g	×
野菜摂取量（1人1日あたりの平均）	20歳以上	319.8g	304.8g	350g	×
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	48.1%	25%	△
運動している人の割合	25～44歳	52.0%	25.8%	65%	×
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	6,229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%	33.0%	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	22.2%	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%	10.0%	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%	20.3%	減少傾向へ	↗
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	17.2%	12.5%	△
COPDについて知っている人の割合		(参考値) 36.1%	50.2%	増加傾向へ	↗
妊娠中に喫煙している人の割合		3.4%	2.4%	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%	10.1%	5.6%	○
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	67.5%	増加傾向へ	↗
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	5.6%	減少傾向へ	↗
妊娠中に飲酒している人の割合		1.2%	0.7%	0%	△

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
40歳で喪失歯のない人の割合		59.7%	74.0%	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	30.5%	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	中間評価時設定 (参考値) 13.1%	40.7%	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	12.9%	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%	48.2%	65%	×
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	35.2%	60%	△
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	40.6%	60%	△
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	49.8%	40%	◎
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	51.6%	40%	◎
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	59.5%	40%	◎
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	43.0%	50%	○
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	48.9%	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%	19.5%	15.2% 以下	↔
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.8%	9.0% 以下	○

改善または前進した項目は28項目中19項目、後退した項目は6項目ありました。

40歳で喪失歯のない人の割合が増加しました。喪失歯がないことは、食べることや話すことの楽しみをつくり、いきいきとした暮らしを支えます。また、生活習慣病を予防し、心身の機能を良好な状態に保ちます。そのため、壮年期から歯の喪失予防を意識し、生涯を通してよい口腔状態を保つことを啓発します。

運動している人の割合と歩数が後退しました。仕事や家庭での役割が増加する多忙な年代であり、運動習慣の定着が困難な人が多くいることから、日頃の生活の中で身体活動量を増やしていけるよう、行政や地域、職場等が連携し取組を進めていきます。

ストレスを感じた時、特に相談しない人の割合は減少しており、相談の機会が得られている人が増加していると思われます。今後も、周囲に相談できる環境づくりにつとめます。

壮年期は、活動的で比較的体力があるため、身体機能の衰えを感じにくく、健康への関心が希薄になりがちな年代です。自らの生活習慣を振り返り、積極的に健康づくりに取り組むよう、望ましい生活習慣や健康診査、がん検診について知識の普及を行うとともに、地域活動や職場など様々な機会を活用した健康づくりへの参加を推奨し、中年期に向けよりよい生活習慣の定着につとめます。

オ 中年期（45～64歳ころ）

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	定期的に健康診査を受け、生活習慣病を予防しましょう。
----	----------------------------

◆ 指標の推移と中間評価（再掲）

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
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%	57.5%	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	11.4g	8g	×
野菜摂取量（1人1日あたりの平均）	20歳以上	319.8g	304.8g	350g	×
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	48.1%	25%	△
運動している人の割合	45～64歳	53.5%	37.0%	65%	×
日常生活における歩数	20～64歳	6,925歩	6,229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	40歳以上	(参考値) 44.5%	53.5%	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%	28.4%	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	22.2%	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%	10.0%	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%	31.3%	減少傾向へ	↗
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	17.2%	12.5%	△
COPDについて知っている人の割合		(参考値) 36.1%	50.2%	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%	10.1%	5.6%	○
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	67.5%	増加傾向へ	↗
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	5.6%	減少傾向へ	↗

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
未処置歯を保有している人の割合	60歳	中間評価時設定	27.1%	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	中間評価時設定 (参考値) 13.1%	40.7%	減少傾向へ	↔
咀嚼良好者の割合	60歳代	中間評価時設定	75.4%	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	12.9%	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%	48.2%	65%	×
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	35.2%	60%	△
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	40.6%	60%	△
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	49.8%	40%	◎
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	51.6%	40%	◎
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	59.5%	40%	◎
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	43.0%	50%	○
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	48.9%	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%	19.5%	15.2% 以下	↔
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.8%	9.0% 以下	○

改善または前進した項目は26項目中17項目、後退した項目は6項目ありました。

運動している人の割合と歩数が後退しました。仕事や家庭での役割や責任が増加する多忙な年代であり、運動習慣が定着しにくい人が多くいることから、日頃の生活の中で身体活動量を増やしていけるよう、行政や地域、職場等が連携し取組を進めていきます。

ストレスを感じた時、特に相談しない人の割合は減少しており、相談の機会が得られている人が増加していると思われます。今後も、周囲に相談できる環境づくりにつとめていきます。

壮年期は、身体機能の衰えを感じはじめ、健康への関心が高まる世代です。自らの生活習慣を振り返り、積極的に健康づくりに取り組むよう、望ましい生活習慣や健康診査、がん検診について知識を普及啓発するとともに、特定健康診査や各種がん検診の受診率向上につとめます。また、地域活動や職場など様々な機会における健康づくり事業の一層の充実をはかり、高齢期に向けより良い生活習慣の定着に結びつけていきます。

カ 高齢期（65歳以上）

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まれます。
----	---

目標	豊かな経験を活かし、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。
----	---

◆指標の推移と中間評価（再掲）

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
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%	57.5%	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	11.4g	8g	×
野菜摂取量（1人1日あたりの平均）	20歳以上	319.8g	304.8g	350g	×
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8%	48.1%	25%	△
運動している人の割合	65歳以上	48.3%	50.7%	60%	△
日常生活における歩数	65歳以上	4,765歩	5,163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	40歳以上	(参考値) 44.5%	53.5%	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%	15.2%	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	22.2%	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%	10.0%	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%	35.2%	減少傾向へ	↔
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0%	17.2%	12.5%	△
COPDについて知っている人の割合		(参考値) 36.1%	50.2%	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%	10.1%	5.6%	○
お酒の適量を知っている人の割合		62.1%	67.5%	増加傾向へ	↗
多量飲酒者の割合	男性	12.9%	5.6%	減少傾向へ	↗

目 標 項 目		基準値	中間値	目標値	評価
80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合		(参考値) 29.7%	29.1%	40%	↗
咀嚼良好者の割合	60歳代	中間評価時設定	75.4%	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	12.9%	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	中間評価時設定 (参考値) 13.1%	40.7%	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%	48.2%	65%	×
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9%	35.2%	60%	△
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7%	40.6%	60%	△
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0%	49.8%	40%	◎
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2%	51.6%	40%	◎
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3%	59.5%	40%	◎
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4%	43.0%	50%	○
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3%	48.9%	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%	19.5%	15.2% 以下	↔
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3%	9.8%	9.0% 以下	○

改善または前進した項目は27項目中20項目、後退した項目は3項目ありました。

運動している人の割合と歩数が増加し、睡眠を十分にとれていない人の割合は減少しました。

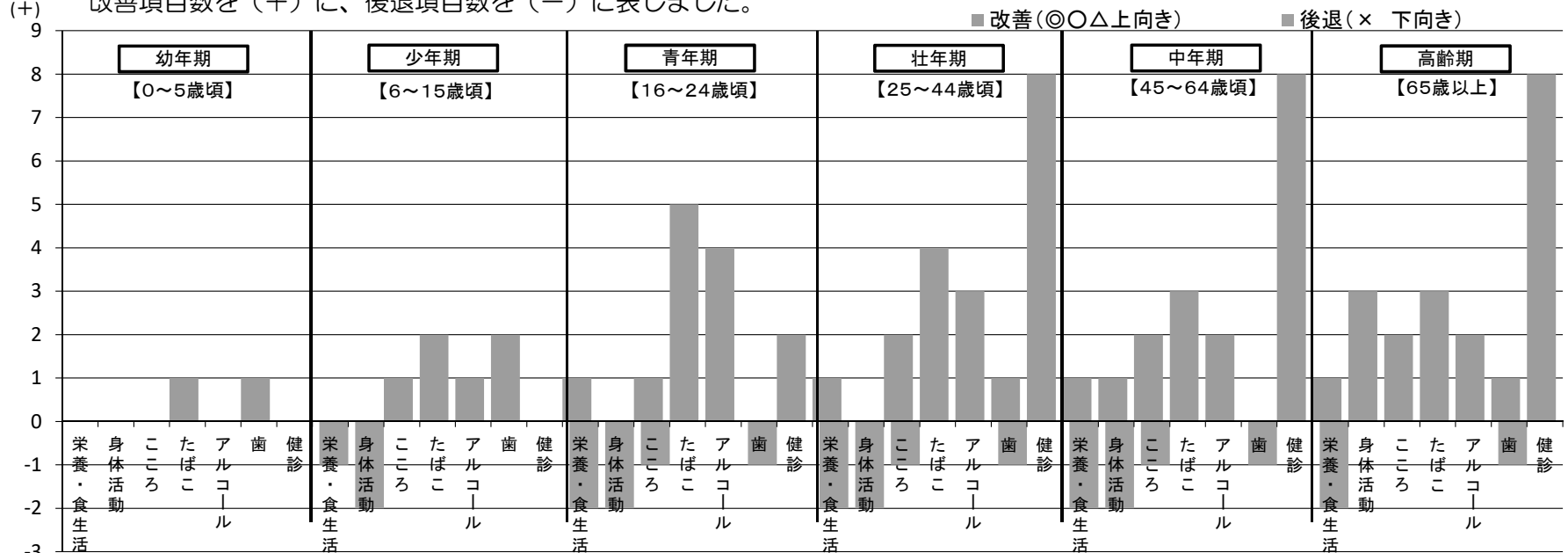
75歳以上で自分の歯が20本以上ある人が増加し、80歳についてはおよそ3人に1人が20本以上の歯を保有していました。

高齢期は、生活習慣病が増加するとともに心身の不調が現れやすい年代です。また、職場を離れ家庭や地域で過ごす時間が長くなる一方、親しい人との離別などから、こころの健康にも変化が起こりやすい年代です。

高齢者が社会と交流をもち、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、望ましい食生活や適度な運動、こころの健康など、健康に関する学習の機会や相談体制の充実につとめます。

ライフステージ別・重点分野別 改善および後退した項目数

(+) 改善項目数を(+)に、後退項目数を(-)に表しました。



【幼年期】
■ むし歯のある子どもの割合が減少しました。

【少年期】
■ 睡眠不足の子どもの割合が減少しました。
■ 飲酒者の割合が減少しました。

【青年期】
■ 喫煙者と飲酒者の割合が減少しました。

【壮年期】
■ 40歳で喪失歯のない人の割合が増加しました。

【高齢期】
■ 運動している人の割合と1日の歩数が増加しました。
■ 睡眠を十分にとれていない人の割合が減少しました。
■ 自分の歯が20本以上ある人の割合が増加傾向でした。

【青年期から壮年期まで】
■ 妊娠中の喫煙割合と飲酒割合は、ともに減少傾向でした。

【青年期から中年期まで】
■ ストレスを感じた時、他者に相談しない人の割合は減少傾向でした。
■ 運動している人の割合は減少しました。
■ 睡眠を十分にとれていない人の割合が増加しました。

【青年期から高齢期まで】
■ 健診を受診する人の割合が増加しました。
■ 多量飲酒者の割合は減少傾向でした。
■ 食塩の摂取量は増加、野菜の摂取量は減少しました。
■ 歯科医院で検診や保健指導を受けている人の割合は減少しました。

【幼年期から高齢期まで】
■ 子どもへのたばこの害について配慮していない大人の割合が減少しました。

第7節 今後に向けて

第2次健康あきた市21は、平成25年の計画策定から4年が経過しました。この間、10の健康目標と7つの重点分野別目標について、市民や関係者、行政が連携し取組を進めてきました。

この度の中間評価の結果、重点分野全体において「改善または前進した」指標は、全体の63%、「未だ改善が見られていないまたは後退した指標」は24%、「どちらともいえない」指標は13%で、重点分野別の達成状況をみると、「たばこ」「アルコール」「歯・口腔の健康」「健診（検診）」において改善・前進の割合が高く、「栄養・食生活」「身体活動」「こころの健康づくり」で低い結果となりました。

健康あきた市21推進会議による総合評価においても、改善・前進がみられた4分野については、「概ね達成されている」のA評価、改善・前進に至っていない3分野については、「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。」のB評価でした。B評価については、目標達成に向けた効果的な事業展開や市民への普及啓発が課題であり、A評価についても今後の社会状況の変化に応じ、関係機関が連携した取組の推進により、さらなる前進をめざしていく必要があります。

ライフステージ別では、幼年期や高齢期において「改善または前進」の項目が多い一方、壮年期、中年期の就労世代では「改善に至っていないまたは後退」の項目が多くなっていました。

就労世代は、仕事や家庭での役割・責任が増加する多忙な年代であり、健康への関心が希薄になりがちですが、自らの生活習慣を振り返り、積極的に健康づくりに取り組むことが必要です。

また、幼年期、少年期の子どもが健やかに成長できるよう、社会全体で健康に対する意識を高めるとともに、高齢期においては、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、様々な機会をとらえ健康づくりを進めていきます。

第2次健康あきた市21は、平成30年度から後半に入ります。

今後は、今回の中間評価で明らかになった各重点分野やライフステージの課題について、家庭、職場、学校、地域との一層の連携を図りながら市民の健康づくりに取り組み、一人ひとりが自分らしい暮らしを維持し、いきいきと年を重ねることができるよう、第2次健康あきた市21に基づく施策を展開してまいります。

秋田市の健康づくり事業（一覧）

後期において、重点分野別目標および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	重点分野
1	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。	全分野
2	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。	全分野
3	特定健康診査・特定保健指導事業	特定健康診査・特定保健指導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、医療費の節減につなげます。（対象：40～74歳）	栄養、身体、たばこ、アルコール、健診（検診）
4	「食」の自立支援事業	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。	栄養
5	通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業	要支援と認定、または、機能の低下の可能性があると判定された65歳以上のかたに対し、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、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。	栄養、身体、歯口腔
6	高齢者生活管理指導員派遣事業	要支援・要介護認定を受けていない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。（平成29年度で事業廃止）	栄養
7	食の環境づくり推進事業	市民が外食や市販食品に関する健康管理に役立つ情報を得ることにより、望ましい食生活が送れるよう環境づくりを支援します。	栄養
8	病態別食生活相談	病院等で栄養相談を受ける機会のない方で、糖尿病、高血圧、脂質異常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。	栄養
9	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。	栄養、身体
10	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。	栄養
11	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）	栄養
12	健康教育・健康相談	地域などにおいて、食生活、身体活動や運動の必要性と方法、こころの健康づくり、たばこの害や依存性、アルコールの心身への影響や適量、むし歯予防・歯周疾患予防、検診（健診）の意義等に関する健康教育や健康相談を行います。	栄養、身体、こころ、たばこ、アルコール、歯口腔、健診（検診）
13	地域子育て支援事業	2歳から3歳11か月までの児と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。	栄養
14	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。	栄養

No.	事業名	事業概要	重点分野
15	健康教育・健康相談（母子）	地域などにおいて、食事やおやつ、たばこやアルコールの害、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。	栄養、たばこ、アルコール、歯口腔
16	食生活学級	妊婦とその家族を対象に妊娠中の食事や生活、妊娠・授乳中や子どもへのたばこやアルコールの害、歯や口の働き等に関する健康教育や健康相談を行います。	栄養、たばこ、アルコール、歯口腔
17	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。	栄養、歯口腔
18	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。	栄養、歯口腔
19	むし歯予防教室	幼児とその保護者を対象に、食事やおやつとの与え方、歯磨き指導などの健康教育や健康相談を行います。	栄養、歯口腔
20	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、学校教育全体をととし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。	栄養
21	健康づくり・生きがいづくり支援事業	秋田市社会福祉協議会が地域元気アップ事業として実施する健康づくり・生きがいづくり支援事業および地域サロン事業を通じ、地域の高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送れるようにするとともに、地域における孤立化を防ぐよう支援します。	身体
22	はつらつくらぶ	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。	身体
23	いきいきサロン	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。	身体
24	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。	身体
25	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。	身体
26	ふれあい元気教室	閉じこもりがちな高齢者に対し、要介護状態となることを予防するため、自主的に活動しているグループを支援します。	身体
27	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。	身体
28	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。	身体
29	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おし、さらなる体力向上に向け、体育活動の充実をはかります。	身体
30	健康のつどい	毎年体育の日に、市民がスポーツに親しみ、スポーツの力で、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新体力テスト実施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催しを行います。	身体

No.	事業名	事業概要	重点分野
31	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、子どもと親の健康と体力づくりをはかります。	身体
32	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。	身体
33	生き生き健康スポーツ教室	市民を対象として、健康づくりに関する教室を実施し、運動習慣の定着化と運動実施率の向上をはかります。	身体
34	冬期スポーツ教室	体を動かす機会が減少する冬期間に、市民が気軽に参加できるスポーツ教室開催し、健康増進と外出する機会を増やします。	身体
35	ランチフィットネス教室	食事や適度の運動により、市民の「健康づくり」を支援するため、NPOと民間企業とのコラボによるスポーツ教室を開催し、運動習慣やバランスのとれた食習慣を学ぶ機会とします。	身体
36	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。	身体
37	はずむ！スポーツチャレンジデー	市民のスポーツへの関心と習慣化を喚起し、「はずむスポーツ都市」の実現をはかります。	身体
38	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。	身体
39	歩くべあきた健康づくり事業	働く世代の生活習慣病予防を推進するため、チームを組んで、平均歩数を競い、日常生活における歩数の増加と運動習慣の定着化をはかります。	身体
40	歩くべあきた高齢者健康づくり事業	高齢者の体力の維持と介護予防のため、高齢者でチームを組んで、歩数を集計し、日常生活における歩数の増加と運動習慣の定着化をはかります。	身体
41	いいあんべえ体操普及啓発事業	要介護状態になることを予防するため、「秋田市いいあんべえ体操」を広く普及し、望ましい運動習慣ができるよう支援します。	身体
42	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。	こころ
43	ふれあい福祉相談センターへの支援	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。	こころ
44	訪問型介護予防事業	要支援と認定、または、機能の低下の可能性があると判定された65歳以上のかたにで、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かたを対象に、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。	こころ
45	認知症予防教室	要介護および要支援認定の有無にかかわらず、介助なしで自力での参加が可能なかたを対象に、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。	こころ
46	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。	こころ
47	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。	こころ

No.	事業名	事業概要	重点分野
48	こころのケア相談	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。	こころ
49	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。	こころ
50	地域自殺対策強化事業	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。	こころ
51	こころ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。	こころ
52	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。（※高齢者対策検討部会、自殺未遂者対策検討部会を含む。）	こころ
53	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。	こころ
54	自殺予防の普及啓発	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。	こころ
55	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。	こころ、歯口腔
56	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、専任指導相談員および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。	こころ
57	心のふれあい相談会	不登校および不登校傾向の児童生徒の自立と支援を図るために、保護者の子どもへの関わり方等について講演や個別面談を実施します。	こころ
58	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、学校と連携を図りながら、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図るとともに、学校生活に復帰できるよう支援・援助します。	こころ
59	若者の心理に関する研修会	若者の自殺対策の推進を図るため、若年者とその家族に関わる関係者を対象に、青年期の若者を取り巻く社会環境、心理的特徴を理解し、関わり方について学ぶことを目的に行います。	こころ
60	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。	たばこ
61	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。	たばこ
62	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やアルコールの害、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。	たばこ、アルコール、歯口腔
63	たばこの害知識普及（母子）	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。	たばこ

No.	事業名	事業概要	重点分野
64	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。	たばこ、アルコール
65	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）	たばこ
66	妊娠期からの相談支援事業（秋田市版ネウボラ）	妊娠届や転入時、母子保健コーディネーター（助産師）が妊婦と面接を行いリーフレット等を配布し、情報提供や相談支援を行います。	たばこ、アルコール、歯口腔
67	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。	アルコール
68	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。	アルコール
69	アルコールの知識普及（母子）	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。	アルコール
70	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、アドバイスを行います。	歯口腔
71	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。	歯口腔
72	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。	歯口腔
73	歯周疾患検診（おとなの歯科健診）	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。	歯口腔
74	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。	歯口腔
75	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。	歯口腔
76	むし歯予防サポート教室	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。	歯口腔
77	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。	歯口腔
78	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はかります。	歯口腔
79	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。	歯口腔
80	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。	歯口腔

No.	事業名	事業概要	重点分野
81	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。	歯口腔
82	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。	歯口腔
83	後期高齢者歯科健診	76歳（後期高齢者医療制度加入者）を対象に口腔内診査・口腔機能検査・歯科保健指導を行い、口の状態を良好に保ち、口腔機能の維持、向上をはかります。	歯口腔
84	中学校フッ化物洗口事業	秋田市立の全中学校に在籍する生徒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。	歯口腔
85	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。	健診（検診）
86	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。	健診（検診）
87	秋田市国民健康保険特定保健指導運動教室	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。	健診（検診）
88	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。	健診（検診）
89	がん検診・がん予防啓発事業	健診受診率向上のため、割引制度対象者等に受診勧奨はがきの送付等を行います。	健診（検診）
90	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、情報交換を図り、受診率向上に向けた対策を推進します。	健診（検診）
91	健診ガイドの全戸配布	がんの知識、検診の必要性や受診方法について理解と周知を図るため、「秋田市の健診ガイド」の全戸配布を行います。	健診（検診）
92	割引制度	胃、大腸、乳、子宮頸がんの4検診について、一定の年齢層に対し、自己負担金を低料金に設定することで受診しやすくした本市独自の割引制度を行います。	健診（検診）
93	ミニセット健診、日曜健診、レディース健診の実施	受診しやすい環境の整備を図るため、胃・肺・大腸がん検診を一度に受診できるミニセット健診、日曜日に実施する日曜健診、女性限定のレディース健診を実施します。	健診（検診）

資料2 推進活動実績

1 健康あきた市21推進会議の開催

市民代表、学識経験者、保健医療福祉関係者、教育関係者、報道関係者からなる「健康あきた市21推進会議」を開催しました。

年 度	主な審議内容
平成25年度	<p>■第1回…平成25年7月31日（水）</p> <p>(1) 平成25年度の健康あきた市21の推進について</p> <p>(2) 平成24年度事業報告および平成25年度事業計画について</p>
平成26年度	<p>■第1回…平成26年7月30日（水）</p> <p>(1) 平成26年度の健康あきた市21の推進について</p> <p>(2) 平成25年度事業の進捗状況と平成26年度事業計画</p> <p>(3) 市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針について</p> <p>(4) 秋田市民の心といのちを守る自殺対策条例について</p> <p>■第2回…平成27年2月13日（金）</p> <p>(1) 平成26年度健康づくり事業について</p> <p>(2) 平成26年度市民健康フォーラムについて</p> <p>(3) 「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査」の結果報告について</p> <p>(4) 平成27年度健康づくり事業（案）について</p>
平成27年度	<p>■第1回…平成27年7月28日（火）</p> <p>(1) 平成27年度の健康あきた市21の推進について</p> <p>(2) 平成26年度事業の進捗状況と平成27年度事業計画</p> <p>(3) 歩くべあきた健康づくり事業について</p> <p>■第2回…平成28年2月15日（月）</p> <p>(1) 市民健康フォーラムについて</p> <p>(2) 「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査」の結果報告（速報値）について</p> <p>(3) 歩くべあきた健康づくり事業について</p> <p>(4) 小学校フッ化物洗口事業について</p>
平成28年度	<p>■第1回…平成28年7月25日（月）</p> <p>(1) 平成28年度の健康あきた市21の推進について</p> <p>(2) 平成27年度事業の進捗状況と平成28年度事業計画</p> <p>(3) 第2次健康あきた市21中間評価に係る市民健康意識調査の実施について</p> <p>■第2回…平成28年10月3日（月）</p> <p>(1) 市民健康意識調査のアンケート設問について</p> <p>■第3回…平成29年2月6日（月）</p> <p>(1) 市民健康意識調査の中間報告について</p> <p>(2) 市民健康フォーラムについて</p>
平成29年度	<p>■第1回…平成29年7月10日（月）</p> <p>(1) 平成29年度の健康あきた市21の推進について</p> <p>(2) 平成28年度事業の進捗状況と平成29年度事業計画</p> <p>■第2回…平成29年11月8日（水）</p> <p>(1) 中間評価結果について</p> <p>(2) 指標項目および目標値の見直しについて</p> <p>(3) 中間評価報告書の全体構成について</p> <p>■第3回…平成30年2月14日（水）</p> <p>(1) 第2次健康あきた市21～中間評価と今後の方向～（案）の審議について</p> <p>(2) 中間評価概要版（案）について</p>

2 健康あきた市21推進事業

(1) 「市民健康づくり月間」の実施

健康あきた市21に基づく健康づくり運動を推進するため、10月を「市民健康づくり月間」とし、健康づくりに関する広報活動や様々な取組を実施しています。

また、「市民健康づくり月間」の運動を一層促進するため、市民の皆さんから啓発標語を募集し、最優秀作品は健康づくり啓発グッズや印刷物などに掲載しています。

年 度	市民健康づくり標語
平成25年度	健康づくり 始めよう 続けよう いつまでも
平成26年度	健康づくりは ムリ無く ムラ無く 根気よく
平成27年度	一人ひとりの心掛け つながれ 広がれ 健康づくり
平成28年度	歩こうよ 健やか秋田 あなたから
平成29年度	塩分を控えて延ばそう 健康寿命

(2) 市民健康フォーラムの開催

健康あきた市21に基づく健康づくりの推進を普及、推進するため、全国健康保険協会秋田支部と共催し、秋田市医師会、秋田市歯科医師会等の協力を得て、市民健康フォーラムを開催しています。

講演のほか、市民健康づくり標語入選者の表彰および長年、地域で活躍されている地域保健推進員の表彰を行っています。

年 度	主な内容
平成25年度	<p>■講演 健康づくりのための身体活動指針2013とアクティブガイド+10から始めよう！</p> <p>講師：宮地 元彦 氏 (独立行政法人 国立健康・栄養研究所 健康増進研究部長)</p>
平成26年度	<p>■講演 タニタ社員食堂健康セミナー 500Kcalのまんぷく定食</p> <p>講師：山下 かほり 氏 (株式会社 タニタヘルスリンク)</p>
平成27年度	<p>■講演 いつまでも現役！自分の足で歩き続けるための秘訣</p> <p>講師：久野 晋也 氏 (筑波大学大学院 人間総合科学研究科 教授)</p>
平成28年度	<p>■講演 10歳若返る歩行術 ～インターバル速歩 その背景と効果～</p> <p>講師：能勢 博 氏 (信州大学 大学院医学研究科 教授)</p>
平成29年度	<p>■講演 健康長寿は食事から ～トップアスリートが支えた栄養士が語る元気がわく食事とは～</p> <p>講師：石川 三知 氏 (Office LAC-U・スポーツ栄養アドバイザー)</p>

* () 内の肩書き等は開催時のものです。

3 重点分野別

<全重点分野共通>

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1	健康あきた市21推進事業 ※実績値は市民健康フォーラム参加状況 (事業内容:P77)	238人(実)	240人(実)	225人(実)	240人(実)
2	地域保健推進員活動支援事業 ※実績値は地域保健推進員活動状況 (事業内容:P77)	1,534回 26,099人(延)	1,483回 24,208人(延)	1,433回 23,867人(延)	1,466回 22,877人(延)

※左欄の番号は、P77～P82における番号と対応しています。

※計画策定後から平成28年度までの実績であり、29年度以降の新規事業等は掲載しておりません。

※実績中の(実)は実人(組)数、(延)は延べ人(組)数を表しています。

(1) 栄養・食生活

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
3	特定健康診査・特定保健指導事業 ※実績値 上段:特定健康診査<>内は受診率 下段:特定保健指導<>内は実施率 (事業内容:P77)	16,523人(実) <33.1%>	17,269人(実) <34.9%>	17,115人(実) <35.2%>	16,543人(実) <35.0%>
		717人(実) <43.9%>	644人(実) <38.4%>	675人(実) <40.6%>	592人(実) <38.6%>
4	「食」の自立支援事業 (事業内容:P77)	56,836回 5,835人(延)	61,760回 6,358人(延)	63,575回 6,452人(延)	71,934回 7,318人(延)
5	通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業 ※実績値 上段:通所型 下段:訪問型 (事業内容:P77)	10,615回 400人(実)	12,582回 499人(実)	3,727回 316人(実)	2,632回 205人(実)
		11回 2人(実)	80回 8人(実)	44回 4人(実)	18回 2人(実)
6	高齢者生活管理指導員派遣事業 (事業内容:P77)	6,430回	6,986回	7,658回	7,418回
7	食の環境づくり推進事業 ※実績値 上段:食の健康づくり応援店登録店舗数 下段:食の健康づくり応援店新規登録数 (事業内容:P77)	42店	43店	61店	63店
		5店	1店	19店	7店
8	病態別食生活相談 (事業内容:P77)	8回 20人(延)	8回 20人(延)	10回 18人(延)	7回 14人(延)
—	生活習慣病予防教室(H28廃止)	4回 91人(実)	2回 29人(実)	2回 71人(実)	2回 60人(実)
9	女性の健康づくり教室 ※H27からの実績値 上段:フレッシュコース 下段:はつらつコース (事業内容:P77)	1コース(4回) 28人(実) 98人(延)	1コース(4回) 23人(実) 83人(延)	1コース(3回) 8人(実) 17人(延)	1コース(3回) 24人(実) 67人(延)
				1コース(3回) 17人(実) 46人(延)	1コース(3回) 31人(実) 81人(延)
10	栄養改善学級 (事業内容:P77)	52回 1,028人(延)	50回 990人(延)	48回 945人(延)	45回 833人(延)

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
11	健康と栄養講話会 ※実績値 上段:男性のための食生活講座 下段:女性のための食生活講座 (事業内容:P77)	2回 36人(延)	2回 32人(延)	2回 27人(延)	2回 33人(延)
		1回 21人(実)	1回 25人(実)	1回 21人(実)	1回 27人(実)
12	健康教育・健康相談 ※実績値は、栄養・食生活関連 上段:健康教育 下段:健康相談 (事業内容:P77)	21回 587人(延)	3回 96人(延)	13回 417人(延)	12回 418人(延)
		75人(延)	85人(延)	144人(延)	42人(延)
13	地域子育て支援事業 (事業内容:P77)	3回 親:36人(実) 子:37人(実)	4回 親:41人(実) 子:44人(実)	4回 親:40人(実) 子:43人(実)	3回 親:26人(実) 子:33人(実)
14	乳幼児健康診査 ※実績値 上段:乳児(4・7・10か月児)健康診査受診者数 下段:幼児(1歳6か月・3歳児)健康診査受診者数 (事業内容:P77)	6,593人(実)	6,602人(実)	6,495人(実)	6,159人(実)
		4,518人(実)	4,468人(実)	4,373人(実)	4,446人(実)
15	健康教育・健康相談(母子) ※実績値は、栄養・食生活関連 上段:健康教育 下段:健康相談 (事業内容:P78)	158組(延)	239組(延)	288組(延)	266組(延)
		114組(延)	155組(延)	147組(延)	153組(延)
16	マタニティ食生活講座 ※実績値は、栄養・食生活関連 (事業内容:P78 ※H29から「食生活学級」として実施)	4回 54人(実)	4回 61人(実)	4回 57人(実)	4回 92人(実)
17	離乳食教室 (事業内容:P78)	36回 親:1,141人(延) 子:1,095人(延) 1,097組(延)	36回 親:1,271人(延) 子:1,180人(延) 1,187組(延)	36回 親:1,347人(延) 子:1,262人(延) 1,278組(延)	36回 親:1,279人(延) 子:1,203人(延) 1,213組(延)
18	幼児食教室 (事業内容:P78)	4回 親:104人(延) 子:105人(延) 104組(延)	5回 親:130人(延) 子:130人(延) 128組(延)	5回 親:107人(延) 子:107人(延) 104組(延)	5回 親:138人(延) 子:140人(延) 136組(延)
19	むし歯予防教室 (事業内容:P78)	16回 367組(延)	16回 400組(延)	16回 336組(延)	15回 370組(延)
20	小中学校における健康教育(食育) ※実績値 上段:学校訪問 下段:教職員を対象にした研修会 (事業内容:P78)	9校	9校	9校	9校
		1コース(3回) 67人(延)	1コース(3回) 65人(延)	1コース(3回) 70人(延)	1コース(3回) 57人(延)

(2) 身体活動

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
-	特定健康診査・特定保健指導事業【No.3再掲】 ※実績値 上段:特定健康診査<>内は受診率 下段:特定保健指導<>内は実施率 (事業内容:P77)	16,523人(実) <33.1%>	17,269人(実) <34.9%>	17,115人(実) <35.2%>	16,543人(実) <35.0%>
		717人(実) <43.9%>	644人(実) <38.4%>	675人(実) <40.6%>	592人(実) <38.6%>
21	健康づくり・生きがいがづくり支援事業 (事業内容:P78)	76事業	73事業	81事業	80事業
22	はつらつくらぶ ※実績値 上段:はつらつくらぶ事業 中段:地域型はつらつくらぶ事業 下段:郊外型はつらつくらぶ事業 (事業内容:P78)	108回 2,304人(延)	108回 2,310人(延)	108回 2,316人(延)	108回 2,424人(延)
		135回 2,257人(延)	149回 2,647人(延)	170回 3,150人(延)	192回 3,222人(延)
		72回 602人(延)	71回 549人(延)	72回 567人(延)	72回 503人(延)
23	いきいきサロン (事業内容:P78)	1,107人(延)	1,245人(延)	1,474人(延)	1,181人(延)
-	通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業【No.5再掲】 ※実績値 上段:通所型 下段:訪問型 (事業内容:P77)	10,615回 400人(実)	12,582回 499人(実)	3,727回 316人(実)	2,632回 205人(実)
		11回 2人(実)	80回 8人(実)	44回 4人(実)	18回 2人(実)
-	生活習慣病予防教室(H28廃止)【再掲】	4回 91人(実)	2回 29人(実)	2回 71人(実)	2回 60人(実)
-	女性の健康づくり教室【No.9再掲】 ※実績値(H27~) 上段:フレッシュコース 下段:はつらつコース (事業内容:P77)	1コース(4回) 28人(実) 98人(延)	1コース(4回) 23人(実) 83人(延)	1コース(3回) 8人(実) 17人(延) 1コース(3回) 17人(実) 46人(延)	1コース(3回) 24人(実) 67人(延) 1コース(3回) 31人(実) 81人(延)
		90回 1,991人(延)	171回 2,836人(延)	87回 2,348人(延)	168回 3,265人(延)
24	運動情報提供事業 ※実績値 上段:パンフレット配布部数 下段:いいあんべえ体操パンフレット配布部数 (事業内容:P78)	361部	295部	306部	89部
		-	-	-	3,266部
25	体力づくり教室 ※実績値(H28) 上段:体力づくり教室 下段:いいあんべえ体操体験教室 (事業内容:P78)	133回 3,385人(延)	138回 3,249人(延)	162回 3,920人(延)	185回 4,641人(延)
		-	-	-	2回 45人(実)
26	ふれあい元気教室 ※実績値は、身体活動関連 (事業内容:P78)	16回 322人(延)	20回 431人(延)	22回 472人(延)	23回 579人(延)
27	部活動外部指導者派遣事業 (事業内容:P78)	969回 指導者50人(実)	1,000回 指導者50人(実)	987回 指導者50人(実)	986回 指導者50人(実)

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
28	新体カテスト ※実績値 上段:授業実践等の冊子の配布 中段:学校訪問 下段:教職員を対象にした研修会 (事業内容:P78)	900部	880部	880部	521部
		24回	25回	27回	25回
		3回	4回	3回	4回
29	秋田市小学校地区別陸上運動記録会 (事業内容:P78)	1回 2,612人(実)	1回 2,635人(実)	1回 2,485人(実)	1回 2,429人(実)
30	健康のつどい (事業内容:P78)	1回 5,078人(実)	1回 2,562人(実)	1回 3,098人(実)	1回(3日) 10,154人(実)
31	親子なかよし体操教室 (事業内容:P79)	20回 540人(実)	20回 565人(実)	20回 847人(実)	20回 523人(実)
32	幼児スポーツ教室 (事業内容:P79)	44か所 1,231人(実)	9か所 1,051人(実)	38か所 1,025人(実)	43か所 1,071人(実)
33	生き生き健康スポーツ教室 (事業内容:P79)	30回 422人(実)	30回 370人(実)	30回 592人(実)	30回 537人(実)
34	冬期スポーツ教室 (事業内容:P79)	—	—	—	10回 306人(実)
35	ランチフィットネス教室 (事業内容:P79)	—	—	34回 597人(実)	34回 529人(実)
36	健康運動教室 (事業内容:P79)	20回 513人(実)	19回 474人(実)	20回 1,126人(実)	20回 676人(実)
37	はずむ!スポーツチャレンジデー ※実績値<>内は参加率 (事業内容:P79)	—	—	1回 69,237人(実) <21.7%>	1回 105,969人(実) <33.5%>
38	学校体育施設開放事業 (事業内容:P79)	1,553回 21,205人(延)	1,566回 21,600人(延)	1,527回 21,553人(延)	1,481回 21,051人(延)
39	歩くべあきた健康づくり事業(事業内容:P79)				
	チーム数(参加者数)	—	—	47チーム(183人)	71チーム(279人)
	平均歩数(増加数)	—	—	7,615歩 (2,198歩増)	7,765歩 (1,644歩増)
	イベント回数(参加者数)	—	—	3回(72人(延))	3回(87人(延))
40	歩くべあきた高齢者健康づくり事業(事業内容:P79)				
	チーム数(参加者数)	—	—	15チーム(53人)	29チーム(79人)
	平均歩数(増加数)	—	—	7,795歩 (1,989歩増)	8,457歩 (1,366歩増)
	イベント回数(参加者数)	—	—	3回(78人(延))	3回(127人(延))
	健康情報の発信	—	—	3回	4回

(3) こころの健康づくり

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
42	地域保健・福祉活動推進事業 (事業内容:P79)	7団体に補助	7団体に補助	8団体に補助	5団体に補助
43	ふれあい福祉相談センターへの支援 ※実績値 上段:相談センター稼働日数 下段:相談件数 (事業内容:P79)	244日	244日	243日	243日
		1,388件	1,363件	1,191件	1,315件
44	訪問型介護予防事業 (事業内容:P79)	11回 2人(実)	80回 8人(実)	44回 4人(実)	18回 2人(実)
45	認知症予防事業 (事業内容:P79)	72回 1,941人(延)	95回 1,874人(延)	96回 1,544人(延)	96回 1,878人(延)
46	傾聴ボランティア養成事業 (事業内容:P79)	3回 93人(実)	2回 97人(実)	2回 70人(実)	2回 53人(実)
—	健康教育・健康相談【No.12再掲】 ※実績値は、こころの健康づくり関連 (事業内容:P77)	12回 253人(延)	12回 374人(延)	14回 556人(延)	16回 558人(延)
47	仲間づくり支援事業 (事業内容:P79)	7回 205人(延)	2回 161人(延)	6回 233人(延)	5回 176人(延)
—	職場におけるハートリフレッシュ事業(H25廃止)	2回 97人(実)	—	—	—
48	こころのケア相談 (事業内容:P80)	49回 76人(延)	49回 45人(延)	48回 67人(延)	45回 81人(延)
49	精神保健福祉相談 (事業内容:P80)	24回 18人(延)	24回 15人(延)	24回 12人(延)	24回 22人(延)
50	地域自殺対策強化事業 ※実績値は研修会 (事業内容:P80)	3回 277人(実)	8回 275人(実)	1回 153人(実)	1回 51人(実)
51	こころのケア相談セミナー (事業内容:P80)	5回 353人(延)	5回 282人(延)	5回 334人(延)	5回 334人(延)
52	秋田市自殺対策ネットワーク会議 (高齢者、自殺未遂者対策検討部会を含む) (事業内容:P80)	6回	6回	6回	6回
53	秋田市自殺対策庁内連絡会議 (事業内容:P80)	2回	2回	2回	2回
54	自殺予防の普及啓発 ※実績値 上段:街頭キャンペーン 中段:キャンペーン用パンフレット 下段:若者向け啓発パンフレット (事業内容:P80)	3回	3回	4回	4回
		4,500部	4,500部	5,000部	10,000部
		—	—	4,000部	3,000部

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
55	健康の副読本「わたしたちのけんこう」(小学校) (事業内容:P80)	全児童へ配布	全児童へ配布	全児童へ配布	全児童へ配布
56	適応指導教室「すくうる・みらい」 ※実績値 上段:すくうる・みらい在籍者 下段:保護者相談・児童生徒のカウンセリング (事業内容:P80)	10人(実)	5人(実)	10人(実)	7人(実)
		71人(延)	70人(延)	102人(延)	91人(延)
57	心のふれあい相談会 ※実績値 上段:個別相談 下段:講演会 (事業内容:P80)	1回 12人(実)	1回 27人(実)	1回 16人(実)	1回 26人(実)
		1回 40人(実)	1回 46人(実)	1回 32人(実)	1回 46人(実)
58	秋田市フレッシュフレンド派遣 ※実績値 上段:大学生等登録者数 中段:派遣回数(大学生等派遣者数) 下段:派遣対象児童数 (事業内容:P80)	30人(実)	35人(実)	32人(実)	34人(実)
		141回 (10人(実))	73回 (9人(実))	135回 (9人(実))	115回 (10人(実))
		15人(実)	9人(実)	14人(実)	17人(実)
59	若者の心理に関する研修会 (事業内容:P80)	—	1回 83人(実)	1回 153人(実)	1回 51人(実)

(4) たばこ

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
—	特定健康診査・特定保健指導事業【No.3再掲】 ※実績値 上段:特定健康診査<>内は受診率 下段:特定保健指導<>内は実施率 (事業内容:P77)	16,523人(実) <33.1%>	17,269人(実) <34.9%>	17,115人(実) <35.2%>	16,543人(実) <35.0%>
		717人(実) <43.9%>	644人(実) <38.4%>	675人(実) <40.6%>	592人(実) <38.6%>
—	健康教育・健康相談【No.12再掲】 ※実績は、たばこ関連 上段:健康教育 中段:健康相談 下段:リーフレット配布 (事業内容:P77)	18回 485人(延)	7回 365人(延)	6回 448人(延)	73回 856人(延)
		18回 18人(延)	3回 3人(延)	6回 6人(延)	14回 14人(延)
		1,811部	1,893部	1,807部	2,624部
60	受動喫煙防止事業 ※実績値 民間施設等へのリーフレット等配布 (事業内容:P80)	5部	545部	571部	666部
61	たばこの害知識普及 ※実績値 上段:リーフレット配布(中学生) 下段:リーフレット配布(大学・専門学校生) (事業内容:P80)	23校 2,661部	23校 2,570部	24校 2,910部	25校 2,898部
		19校 5,810部	19校 6,265部	20校 6,300部	23校 6,890部
—	健康教育・健康相談(母子)【No.15再掲】 ※実績値は、たばこ・アルコール関連(パンフレット配布) (事業内容:P78)	—	148部	133部	166部
—	マタニティ食生活講座【No.16再掲】 ※実績値は、たばこ・アルコール関連 (事業内容:P78 ※H29から「食生活学級」として実施)	4回 54人(実)	4回 61人(実)	4回 57人(実)	4回 92人(実)

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
62	両親学級 ※実績値 パンフレット配布 (事業内容:P80)	4回 139組(実)	4回 138組(実)	5回 162組(実)	5回 160組(実)
63	たばこの害知識普及(母子) ※実績値 上段:パンフレット配布(母子健康手帳交付時) 中段:パンフレット配布(幼児健康診査時) 下段:パンフレット配布(こんにちは赤ちゃん訪問時) (事業内容:P80)	2,382部	2,301部	2,206部	2,209部
		4,518部	4,468部	4,373部	4,446部
		—	1,861部	2,041部	1,982部
64	小中学校における健康教育 (事業内容:P81)	全小中学校の 各種教科等で 指導	全小中学校の 各種教科等で 指導	全小中学校の 各種教科等で 指導	全小中学校の 各種教科等で 指導
65	薬物乱用防止教室 ※実績値 上段:実施小学校 下段:実施中学校 (事業内容:P81)	9校	15校	14校	15校
		12校	17校	17校	21校
66	妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ) ※H28は事業を開始した10月からの実績 (事業内容:P81)	—	—	—	665人(実)

(5) アルコール

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
—	特定健康診査・特定保健指導事業【No.3再掲】 ※実績値 上段:特定健康診査<>内は受診率 下段:特定保健指導<>内は実施率 (事業内容:P77)	16,523人(実) <33.1%>	17,269人(実) <34.9%>	17,115人(実) <35.2%>	16,543人(実) <35.0%>
		717人(実) <43.9%>	644人(実) <38.4%>	675人(実) <40.6%>	592人(実) <38.6%>
—	健康教育・健康相談【No.12再掲】 ※実績は、アルコール関連 (事業内容:P77)	3回 180人(実)	2回 67人(実)	3回 133人(実)	2回 73人(実)
67	アディクション(依存症)問題研修会 (事業内容:P81)	1回 102人(実)	1回 75人(実)	1回 44人(実)	1回 50人(実)
68	アルコールの知識普及 ※実績値はパンフレット配布校および配布部数 (事業内容:P81)	—	23校 2,641部	24校 2,776部	25校 2,621部
—	健康教育・健康相談(母子)【No.15再掲】 ※実績値は、たばこ・アルコール関連(パンフレット配布) (事業内容:P78)	—	148部	133部	166部
—	マタニティ食生活講座【No.16再掲】 ※実績値は、たばこ・アルコール関連 (事業内容:P78 ※H29から「食生活学級」として実施)	4回 54人(実)	4回 61人(実)	4回 57人(実)	4回 92人(実)
—	両親学級【No.62再掲】 ※実績値 パンフレット配布 (事業内容:P80)	4回 139組(実)	4回 138組(実)	5回 162組(実)	5回 160組(実)

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
69	アルコールの知識普及(母子) ※実績値	2,382部	2,301部	2,206部	2,209部
	上段:パンフレット配布(母子健康手帳交付時)	4,518部	4,468部	4,373部	4,446部
	中段:パンフレット配布(幼児健康診査時) 下段:パンフレット配布(こんにちは赤ちゃん訪問時) (事業内容:P81)	—	1,861部	2,041部	1,982部
—	小中学校における健康教育【No.64再掲】 (事業内容:P81)	全小中学校の 各種教科等で 指導	全小中学校の 各種教科等で 指導	全小中学校の 各種教科等で 指導	全小中学校の 各種教科等で 指導
—	妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ) 【No.66再掲】※H28は事業を開始した10月からの実績 (事業内容:P81)	—	—	—	665人(実)

(6) 歯・口腔の健康

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
—	通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業 【No.5再掲】 ※実績値 上段:通所型 下段:訪問型 (事業内容:P77)	10,615回 400人(実)	12,582回 499人(実)	3,727回 316人(実)	2,632回 205人(実)
		11回 2人(実)	80回 8人(実)	44回 4人(実)	18回 2人(実)
70	歯科健康相談 (事業内容:P81)	8回 8人(実) 9人(延)	3回 3人(実) 3人(延)	3回 3人(実) 3人(延)	19回 18人(実) 19人(延)
71	歯科健康講話会 (事業内容:P81)	2回 78人(実)	2回 63人(実)	2回 69人(実)	2回 58人(実)
72	お口の機能向上学級 (事業内容:P81)	2地区 12回 413人(延)	3地区 14回 411人(延)	2地区 8回 163人(延)	1コース 8回 158人(延)
73	歯周疾患検診(おとなの歯科健診) (事業内容:P81)	847人(実)	937人(実)	844人(実)	1,279人(実)
—	健康教育・健康相談【No.12再掲】 ※実績値は、歯・口腔の健康関連 上段:健康教育 下段:健康相談 (事業内容:P77)	15回 229人(延)	10回 518人(延)	27回 646人(延)	23回 648人(延)
		10回 15人(延)	13回 40人(延)	6回 10人(延)	5回 8人(延)
—	健康教育・健康相談(母子)【No.15再掲】 ※実績値は、歯・口腔の健康関連 上段:健康教育 下段:健康相談 (事業内容:P78)	249組(延)	276組(延)	203組(延)	171組(延)
		136組(延)	102組(延)	139組(延)	89組(延)
74	妊婦歯科健康診査 (事業内容:P81)	1,086人(実)	1,105人(実)	1,070人(実)	991人(実)
—	マタニティ食生活講座【No.16再掲】 ※実績値 上段:健康教育 下段:健康相談 (事業内容:P78 ※H29から「食生活学級」として実施)	4回 54人(延)	4回 61人(延)	4回 57人(延)	4回 92人(延)
		4回 7人(延)	4回 6人(延)	4回 4人(延)	4回 9人(延)

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
—	両親学級【No.62再掲】 ※実績値 パンフレット配布 (事業内容:P80)	4回 139組(延)	4回 138組(延)	5回 162組(延)	5回 160組(延)
75	幼児歯科健康診査 ※実績値 上段:1歳6か月児健康診査 中段:2歳児歯科健康診査(通年) 下段:3歳児健康診査 (事業内容:P81)	52回 2,212人(実)	52回 2,201人(実)	52回 2,176人(実)	52回 2,216人(実)
—	離乳食教室【No.17再掲】 (事業内容:P78)	36回 親:1,141人(延) 子:1,095人(延) 1,097組(延)	36回 親:1,271人(延) 子:1,180人(延) 1,187組(延)	36回 親:1,347人(延) 子:1,262人(延) 1,278組(延)	36回 親:1,279人(延) 子:1,203人(延) 1,213組(延)
—	幼児食教室【No.18再掲】 (事業内容:P78)	4回 親:104人(延) 子:105人(延) 104組(延)	5回 親:130人(延) 子:130人(延) 128組(延)	5回 親:107人(延) 子:107人(延) 104組(延)	5回 親:138人(延) 子:140人(延) 136組(延)
—	むし歯予防教室【No.19再掲】 (事業内容:P78)	16回 367組(延)	16回 400組(延)	16回 336組(延)	15回 370組(延)
76	むし歯予防サポート教室 (事業内容:P81)	12回 26組(延)	12回 70組(延)	6回 34組(延)	6回 24組(延)
77	幼児フッ化物塗布事業 ※実績値 上段:フッ化物塗布受診 下段:フッ化物塗布啓発講座 (事業内容:P81)	4,988組(実)	5,101組(実)	5,110組(実)	4,832組(実)
78	親子よい歯のコンクール (事業内容:P81)	4回 95組(実)	4回 89組(実)	4回 76組(実)	3回 86組(実)
79	歯科保健知識普及 ※実績値はリーフレット配布 (事業内容:P81)	1回 21組(実)	1回 16組(実)	1回 18組(実)	1回 26組(実)
80	定期健康診断(定期歯科健診) ※実績値は受診率 (事業内容:P81)	2,173部	2,164部	2,169部	2,074部
—	健康の副読本「わたしたちのけんこう」(小学校) 【No.56再掲】 (事業内容:P80)	99.1%	99.0%	99.1%	99.1%
81	小中学校における健康教育(歯科保健学習) (事業内容:P82)	全児童へ配布	全児童へ配布	全児童へ配布	全児童へ配布
82	小学校フッ化物洗口事業 ※実績値 上段:参加学校数 下段:参加児童数 (事業内容:P82)	10校(実)	14校(実)	16校(実)	18校(実)
—	妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ) 【No.66再掲】※H28は事業を開始した10月からの実績 (事業内容:P81)	44校(実)	44校(実)	44校(実)	41校(実)
—	妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ) 【No.66再掲】※H28は事業を開始した10月からの実績 (事業内容:P81)	13,192人(実)	13,229人(実)	13,131人(実)	12,993人(実)
—	妊娠期からの相談支援事業(秋田市版ネウボラ) 【No.66再掲】※H28は事業を開始した10月からの実績 (事業内容:P81)	—	—	—	665人(実)

(7) 健診(検診)

No.	事業名	実績			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一	特定健康診査・特定保健指導事業【No.3再掲】 ※実績値 上段:特定健康診査<>内は受診率 下段:特定保健指導<>内は実施率 (事業内容:P77)	16,523人(実) <33.1%>	17,269人(実) <34.9%>	17,115人(実) <35.2%>	16,543人(実) <35.0%>
		717人(実) <43.9%>	644人(実) <38.4%>	675人(実) <40.6%>	592人(実) <38.6%>
85	人間ドック保健事業 (事業内容:P82)	1,224人(実)	1,273人(実)	1,336人(実)	1,320人(実)
86	後期高齢者健康診査事業 ※実績値 <>内は受診率 (事業内容:P82)	7,344人(実) <17.17%>	8,179人(実) <18.83%>	8,680人(実) <19.73%>	9,015人(実) <20.15%>
87	秋田市国民健康保険特定保健指導運動教室 (事業内容:P82)	12回 61人(実) 162人(延)	12回 67人(実) 185人(延)	12回 61人(実) 160人(延)	12回 53人(実) 136人(延)
88	がん検診(事業内容:P82)				
	胃がん検診	5,303人(実)	5,277人(実)	4,957人(実)	4,905人(実)
	大腸がん検診	17,673人(実)	18,436人(実)	19,152人(実)	17,458人(実)
	子宮頸がん検診	7,203人(実)	8,297人(実)	6,823人(実)	7,340人(実)
	乳がん検診	4,643人(実)	5,800人(実)	4,590人(実)	5,190人(実)
	肺がん検診	10,260人(実)	10,067人(実)	9,807人(実)	9,395人(実)
89	がん検診・がん予防啓発事業 ※実績値 上段:健診ガイドの全戸配布 中段:がん検診PRキャンペーン 下段:市政広報ラジオ・テレビ (事業内容:P82)	137,478部	138,122部	138,209部	138,374部
		2回	3回	2回	1回
		4回	5回	2回	2回
一	健康教育・健康相談【No.12再掲】 ※実績値は、健診(検診)関連 上段:健康教育 下段:健康相談 (事業内容:P77)	510回 10,384人(実)	505回 10,049人(実)	480回 10,065人(実)	462回 9,359人(実)
		877回	762回	614回	625回
90	健診(検診)受診率向上検討連携会議 (事業内容:P82)	1回	1回	1回	1回
91	健診ガイドの全戸配布 ※実績値 No.92実績上段再掲 (事業内容:P82)	137,478部	138,122部	138,209部	138,374部
92	割引制度 ※実績値は受診勧奨通知の発送数 (事業内容:P82)	—	—	—	140,261通
93	ミニセット健診、日曜健診、レディース健診の実施 ※実績値 上段:ミニセット健診 中段:日曜健診 下段:レディース健診 (事業内容:P82)	12日	14日	27日	29日
		15日	15日	15日	15日
		—	—	—	1日

資料3 第2次健康あきた市21重点分野別目標値達成状況一覧

1 栄養・食生活

〔行動指標〕

項目 (子ども)		基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
毎日規則的に食事をする子どもの割合	3歳児	96.3% (H23)	96.1%	増加傾向へ	↔
朝食を毎日食べる児童の割合	小学校5年生 男子	91.5% (H22)	87.1%	増加傾向へ	↔
	女子	95.1% (H22)	84.2%	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% (H23)	80.1%	増加傾向へ	↔

項目 (大人)		基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
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		59.4% (H24) (参考値)	57.5%	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 (H21)	11.4g	8g	×
野菜摂取量 (1人1日あたりの平均)	20歳以上	319.8g (H21)	304.8g	350g	×
果物摂取量1日100g未満の人の割合	20歳以上	50.8% (H21)	48.1%	25%	△

〔環境指標〕

項目	基準値 (H23)	中間値	目標値 (H34)	評価
食の健康づくり応援店登録数	44店舗	63店舗	100店舗	△

2 身体活動

〔行動指標〕

項目 (子ども)		基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
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% (H22)	68.9%	増加傾向へ	↘
	女子	43.7% (H22)	41.8%	増加傾向へ	↘

項目 (大人)		基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
運動している人の割合	16~24歳	53.9% (H21)	47.8%	65%	×
	25~44歳	52.0% (H21)	25.8%	65%	×
	45~64歳	53.5% (H21)	37.0%	65%	×
	65歳以上	48.3% (H21)	50.7%	60%	△
日常生活における歩数	20~64歳	6,925歩 (H23)	6,229歩	8,000歩以上	×
	65歳以上	4,765歩 (H23)	5,163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 ※割合には、ロコモティブシンドロームについて理解している人のほか、ロコモティブシンドロームという言葉を知っている人を含めています。	40歳以上	44.5% (H24) (参考値)	53.5%	増加傾向へ	↗

3 こころの健康づくり

[行動指標]

項目 (子ども)		基準値 (H21)	中間値	目標値 (H34)	評価
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	7～12歳	26.2%	16.8%	15%	○
項目 (大人)		基準値 (H21)	中間値	目標値 (H34)	評価
睡眠を十分とれていない人の割合	16～24歳	16.7%	24.3%	15%	×
	25～44歳	24.4%	33.0%	15%	×
	45～64歳	17.2%	28.4%	15%	×
	65歳以上	20.4%	15.2%	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	22.2%	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%	10.0%	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	16～24歳	27.5%	20.1%	減少傾向へ	➔
	25～44歳	36.1%	20.3%	減少傾向へ	➔
	45～64歳	35.4%	31.3%	減少傾向へ	➔
	65歳以上	32.6%	35.2%	減少傾向へ	↔

4 たばこ

[行動指標]

項目 (子ども)		基準値 (H21)	中間値	目標値 (H34)	評価
未成年者の喫煙率	15歳以下	0%	0.0%	0%	◎
	16～19歳	8.6%	0.0%	0%	◎

項目 (大人)		基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上	20.0% (H21)	17.2%	12.5%	△
COPDについて知っている人の割合 ※割合には、COPDについて理解している人のほか、COPDという言葉を知っている人を含めています。		36.1% (H24) (参考値)	50.2%	増加傾向へ	➔
妊娠中に喫煙している人の割合		3.4% (H22)	2.4%	0%	△

[環境指標]

項目	基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
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% (H22)	92.1%	100%	△
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% (H21)	10.1%	5.6%	○

5 アルコール

[行動指標]

項目 (子ども)		基準値 (H21)	中間値	目標値 (H34)	評価
未成年者の飲酒する割合	15歳以下	0.9%	0.0%	0%	◎
	16~19歳	45.7%	8.5%	0%	○

項目 (大人)		基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
お酒の適量を知っている人の割合		62.1% (H21)	67.5%	増加傾向へ	➔
多量飲酒者の割合	男性	12.9% (H21)	5.6%	減少傾向へ	➔
妊娠中に飲酒している人の割合		1.2% (H22)	0.7%	0%	△

6 歯・口腔の健康

[行動指標]

項目 (子ども)		基準値 (H23)	中間値	目標値 (H34)	評価
むし歯のある子どもの割合 (処置歯を含む)	3歳児	25.37%	20.9%	15%	△
一人平均むし歯本数	12歳児	1.96本	0.86本	1本	◎
歯肉炎のある子どもの割合	12歳児	22.4%	20.7%	20%	○

項目 (大人)		基準値	中間値	目標値 (H34)	評価
未処置歯を保有している人の割合	40歳	中間評価時 設定	30.5%	減少傾向へ	—
	60歳	中間評価時 設定	27.1%	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% (H21)	48.2%	65%	×
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% (H21))	40.7%	減少傾向へ	↔
咀嚼良好者の割合	60歳代	中間評価時 設定	75.4%	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	12.9%	増加傾向へ	—

7 健診（検診）

[行動指標]

項目（大人）		基準値	中間値	目標値	評価
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合		19.0% (H21)	19.5%	15.2%以下 (H34)	↔
健診の実施を知らなかった人の割合		11.3% (H21)	9.8%	9.0%以下 (H34)	○
国民健康保険の特定健康診査受診率		24.9% (H22)	35.2%	60% (H29)	△
胃がん検診受診率	40～69歳	19.0% (H21)	49.8%	40% (H34)	◎
大腸がん検診受診率	40～69歳	19.2% (H21)	51.6%	40% (H34)	◎
肺がん検診受診率	40～69歳	7.3% (H21)	59.5%	40% (H34)	◎
子宮がん検診受診率	20～69歳	28.4% (H21)	43.0%	50% (H34)	○
乳がん検診受診率	40～69歳	20.3% (H21)	48.9%	50% (H34)	○
国民健康保険の特定保健指導実施率		39.7% (H22)	40.6%	60% (H29)	△

資料4 市民健康意識調査結果

■市民健康意識調査概要

1 調査目的

市民の健康に対する意識、生活習慣などを把握し、市民の健康づくり計画である「第2次健康あきた市21」の中間評価および目標値（指標）達成状況を確認し、さらに今後の秋田市における健康づくり施策を推進するための基礎資料とする。

2 実施状況

- (1) 調査期間 平成28年12月1日（木）～平成28年12月31日（土）
- (2) 調査地域 秋田市全域（中央、東部、西部、南部、北部、河辺、雄和地域の7地域に区分）
- (3) 調査対象
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（調査は15歳以下と16歳以上の2種類の調査票により実施し、15歳以下は保護者が回答するものとした。）
- (4) 調査方法 郵送法
- (5) 回答数・回答率

	調査対象者数	回答数	回答率
全体	4,500人	2,329人	51.8%
内訳（再掲）			
15歳以下	600人	362人	60.3%
16歳以上	3,900人	1,967人	50.4%

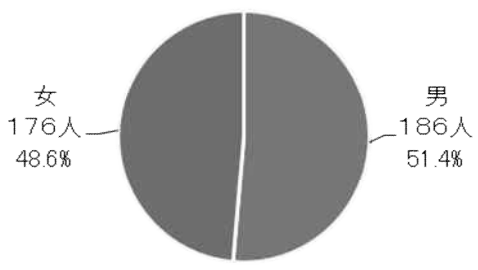
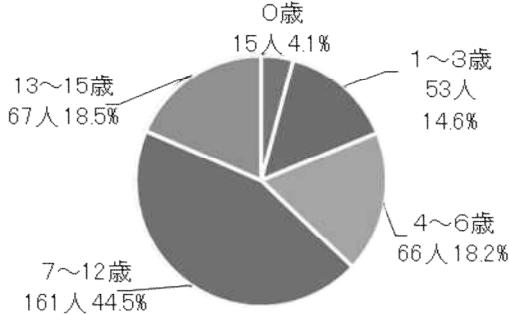
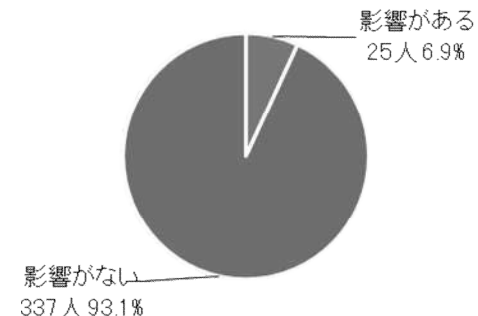
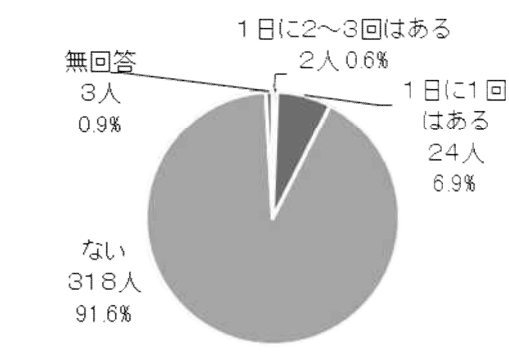
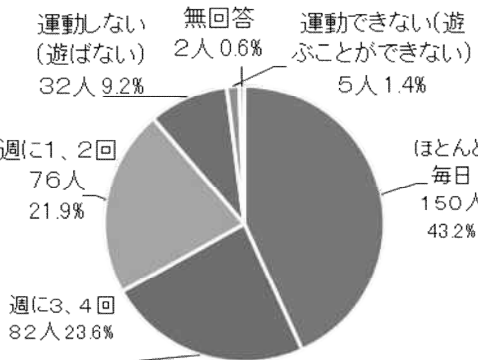
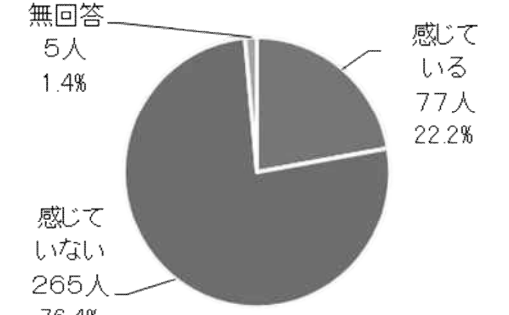
3 調査内容

- (1) 健康状態と健康意識について
- (2) 食生活について
- (3) 運動習慣について
- (4) がん検診について
- (5) 歯・口腔の健康について
- (6) 休養・こころの健康について
- (7) お酒について
- (8) たばこについて
- (9) 健康づくりに関する要望

4 集計に当たって

- (1) 本調査で集計分析の対象とした調査票総数は、15歳以下が362、16歳以上が1,967です。調査項目によって、有効回答数が異なることがあります。
- (2) 各項目の集計対象者数に対する比率（%）は、小数点第2位を四捨五入しており、個々の比率の合計と全体を示す数値とは一致しないことがあります。
- (3) 複数回答の場合は、各設問の回答数の比率は集計対象者数に対するものであり、その合計は100%を超えることがあります。
- (4) 自由回答記述については、本集計結果から省略しています。寄せられた意見については、今後、秋田市の健康づくり施策を検討するに当たって参考とさせていただきます。

(15歳以下 抜粋)

<p>(1-1)属性情報 問1 お子さんの性別を教えてください。(n=362)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男</td> <td>186人</td> <td>51.4%</td> </tr> <tr> <td>女</td> <td>176人</td> <td>48.6%</td> </tr> </tbody> </table>	性別	人数	割合	男	186人	51.4%	女	176人	48.6%	<p>(1-2)属性情報 問2 お子さんの年齢を教えてください。(n=362)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0歳</td> <td>15人</td> <td>4.1%</td> </tr> <tr> <td>1~3歳</td> <td>53人</td> <td>14.6%</td> </tr> <tr> <td>4~6歳</td> <td>66人</td> <td>18.2%</td> </tr> <tr> <td>7~12歳</td> <td>161人</td> <td>44.5%</td> </tr> <tr> <td>13~15歳</td> <td>67人</td> <td>18.5%</td> </tr> </tbody> </table>	年齢	人数	割合	0歳	15人	4.1%	1~3歳	53人	14.6%	4~6歳	66人	18.2%	7~12歳	161人	44.5%	13~15歳	67人	18.5%						
性別	人数	割合																																
男	186人	51.4%																																
女	176人	48.6%																																
年齢	人数	割合																																
0歳	15人	4.1%																																
1~3歳	53人	14.6%																																
4~6歳	66人	18.2%																																
7~12歳	161人	44.5%																																
13~15歳	67人	18.5%																																
<p>(2)健康意識について 問6 お子さんは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。(n=362)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>影響</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>影響がない</td> <td>337人</td> <td>93.1%</td> </tr> <tr> <td>影響がある</td> <td>25人</td> <td>6.9%</td> </tr> </tbody> </table>	影響	人数	割合	影響がない	337人	93.1%	影響がある	25人	6.9%	<p>(3)食生活について 問10 1日の中で、お子さんがひとりで食事をとることがありますか。(n=347)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>頻度</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ない</td> <td>318人</td> <td>91.6%</td> </tr> <tr> <td>1日に1回はある</td> <td>24人</td> <td>6.9%</td> </tr> <tr> <td>1日に2~3回はある</td> <td>2人</td> <td>0.6%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>3人</td> <td>0.9%</td> </tr> </tbody> </table>	頻度	人数	割合	ない	318人	91.6%	1日に1回はある	24人	6.9%	1日に2~3回はある	2人	0.6%	無回答	3人	0.9%									
影響	人数	割合																																
影響がない	337人	93.1%																																
影響がある	25人	6.9%																																
頻度	人数	割合																																
ない	318人	91.6%																																
1日に1回はある	24人	6.9%																																
1日に2~3回はある	2人	0.6%																																
無回答	3人	0.9%																																
<p>(4)運動習慣について 問11 小さいお子さんは体を動かす遊びを、また小中学生のお子さんは日頃運動をしていますか。(n=347)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>運動習慣</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ほとんど毎日</td> <td>150人</td> <td>43.2%</td> </tr> <tr> <td>週に3、4回</td> <td>82人</td> <td>23.6%</td> </tr> <tr> <td>週に1、2回</td> <td>76人</td> <td>21.9%</td> </tr> <tr> <td>運動しない(遊ばない)</td> <td>32人</td> <td>9.2%</td> </tr> <tr> <td>運動できない(遊ぶことができない)</td> <td>5人</td> <td>1.4%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>2人</td> <td>0.6%</td> </tr> </tbody> </table>	運動習慣	人数	割合	ほとんど毎日	150人	43.2%	週に3、4回	82人	23.6%	週に1、2回	76人	21.9%	運動しない(遊ばない)	32人	9.2%	運動できない(遊ぶことができない)	5人	1.4%	無回答	2人	0.6%	<p>(5)休養・こころの健康について 問20 最近、お子さんは睡眠不足を感じていますか。(n=347)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>睡眠不足</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感じている</td> <td>77人</td> <td>22.2%</td> </tr> <tr> <td>感じていない</td> <td>265人</td> <td>76.4%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>5人</td> <td>1.4%</td> </tr> </tbody> </table>	睡眠不足	人数	割合	感じている	77人	22.2%	感じていない	265人	76.4%	無回答	5人	1.4%
運動習慣	人数	割合																																
ほとんど毎日	150人	43.2%																																
週に3、4回	82人	23.6%																																
週に1、2回	76人	21.9%																																
運動しない(遊ばない)	32人	9.2%																																
運動できない(遊ぶことができない)	5人	1.4%																																
無回答	2人	0.6%																																
睡眠不足	人数	割合																																
感じている	77人	22.2%																																
感じていない	265人	76.4%																																
無回答	5人	1.4%																																

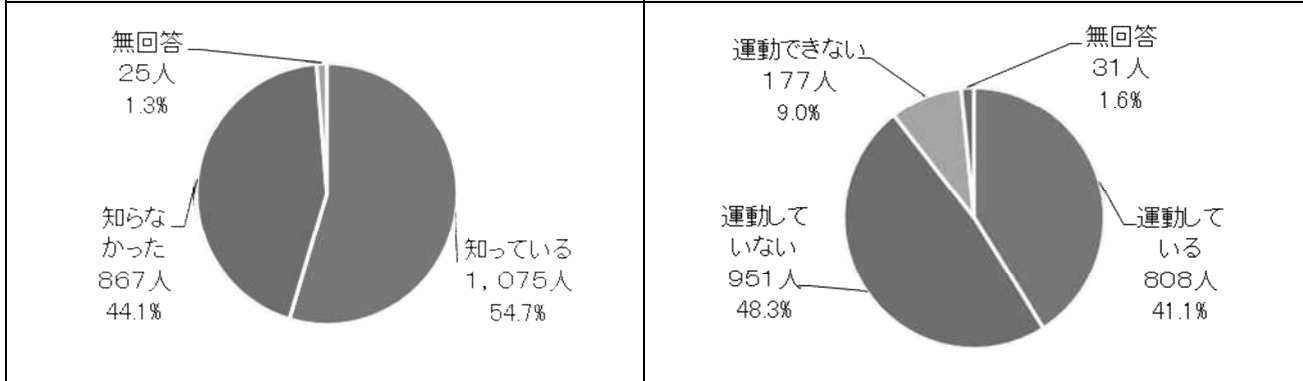
参考資料

<p>(6) お酒について 問25 お子さんは、今までにアルコールの入った飲み物(お酒やビールなど)を一口でも飲んだことがありますか。(n=228)</p>	<p>(7) たばこについて 問33 お子さんは、今までにたばこを吸ったことがありますか。(n=228)</p>
<p>時々飲んでいる 0人 0.0% よく飲んでいる 0人 0.0% 無回答 4人 1.8% 飲んだことがない 202人 88.6% 以前飲んだことがある 22人 9.6%</p>	<p>時々吸う 0人 0.0% よく吸う 0人 0.0% 無回答 10人 4.4% 吸ったことがない 218人 95.6% 一口でも吸ったことがある 0人 0.0%</p>

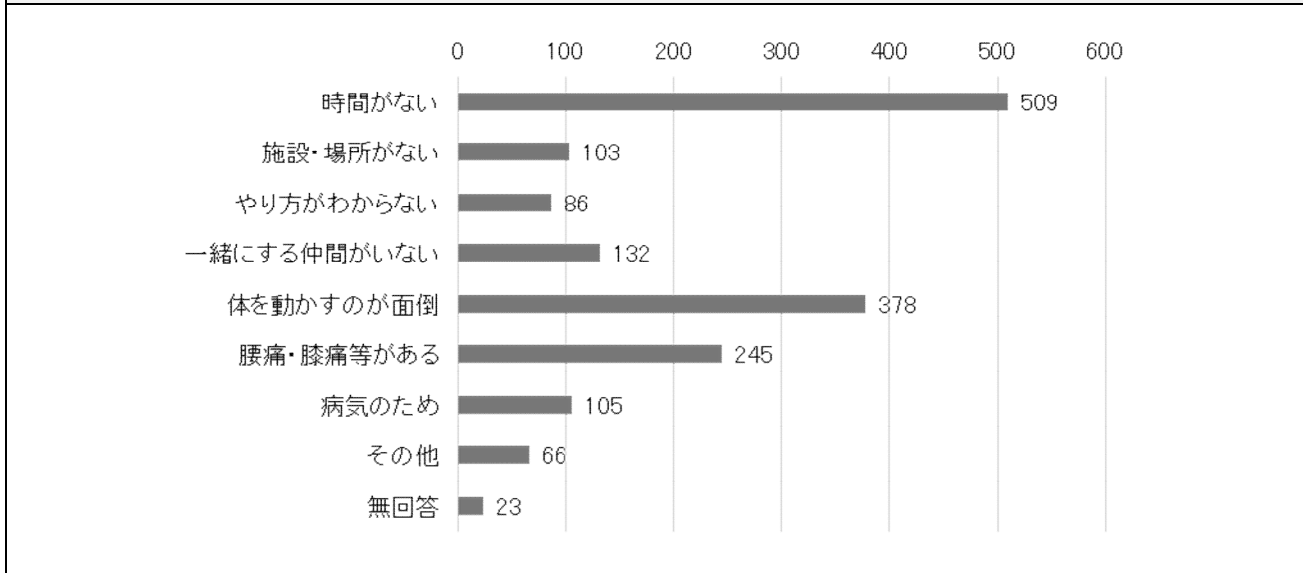
(16歳以上 抜粋)

<p>(1-1) 属性情報 問1 あなたの性別を教えてください。(n=1,967)</p>	<p>(1-2) 属性情報 問2 あなたの年齢を教えてください。(n=1,967)</p>
<p>無回答 6人 0.3% 女 1,115人 56.7% 男 846人 43.0%</p>	<p>10代 3.0% 20代 6.9% 30代 10.1% 40代 14.1% 50代 13.7% 60代 23.4% 70代 17.2% 80代以上 11.5% 無回答 0.1%</p>
<p>(2) 健康意識について 問8 あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。(n=1,967)</p>	<p>(3-1) 食生活について 問13 あなたは、「主食・主菜・副菜」のそろったバランスのよい食事をとっていますか。(n=1,967)</p>
<p>無回答 49人 2.5% 影響がある 439人 22.3% 影響がない 1,479人 75.2%</p>	<p>無回答 20人 1.0% 1日2回以上そろった食事をしている 1,102人 56.0% 1日1食はそろった食事をしている 670人 34.1% そろった食事をしていない 175人 8.9%</p>

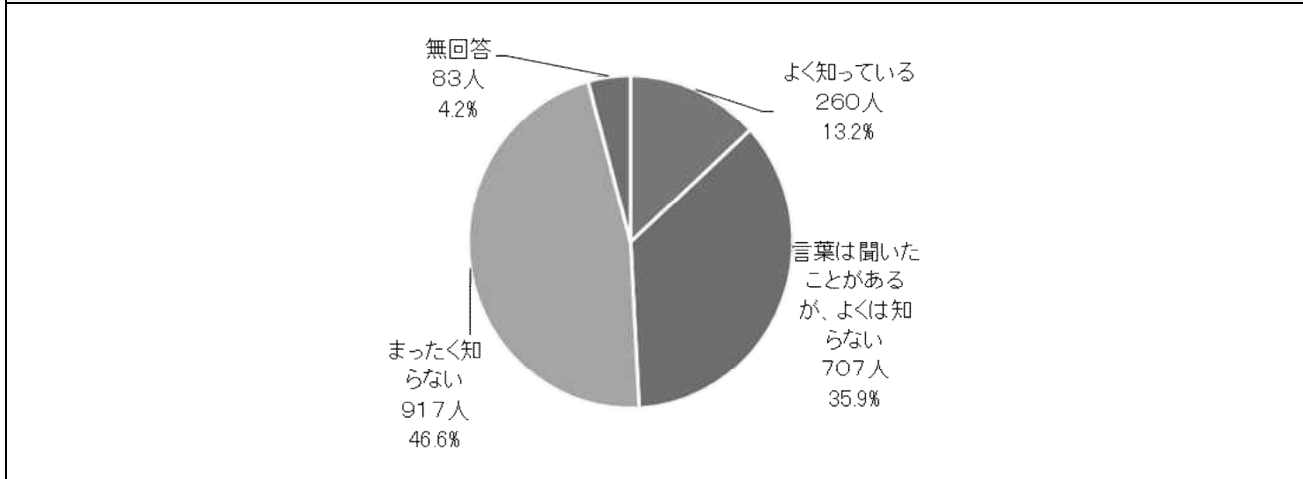
<p>(3-2) 食生活について 問14 国では、成人の場合、1日に野菜を350グラム以上食べることを目標としていますが、あなたは、そのことを知っていますか。 (n=1, 967)</p>	<p>(4-1) 運動習慣について 問19 あなたは、1週間のうち1日20分以上の運動をしていますか。(n=1, 967)</p>
--	---



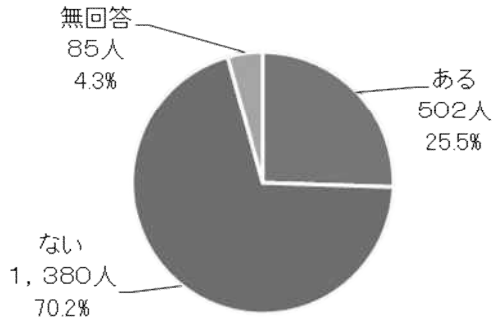
(4-2) 運動習慣について
問21 問19で「運動していない」「運動できない」と答えた方におたずねします。あなたが、「運動していない」「運動できない」理由はどのようなことですか。(複数回答) (n=1, 128)



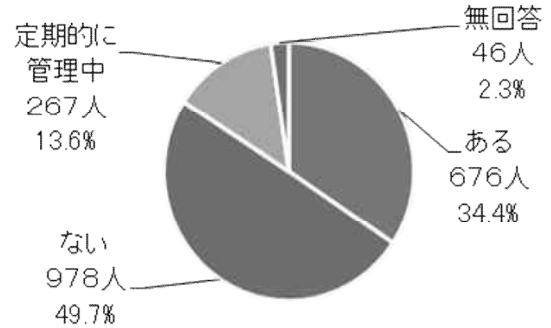
(4-3) 運動習慣について
問24 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)という言葉の意味を知っていますか。(n=1, 967)



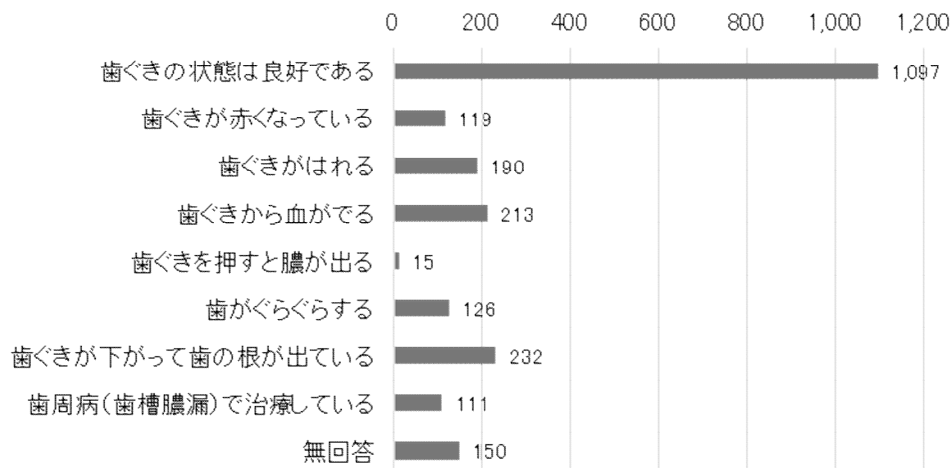
(5-1) 歯・口腔の健康について
 問30 あなたは、現在、痛みの有無に関わらず、治療していないむし歯がありますか。
 (n=1,967)



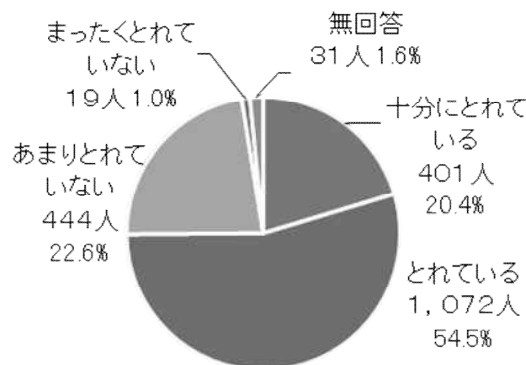
(5-2) 歯・口腔の健康について
 問32 あなたは、この1年間に歯科医院で歯科健診を受けたことがありますか。(歯科治療は除く)
 (n=1,967)



(5-3) 歯・口腔の健康について
 問31 あなたの歯ぐきの状態はどうか。(複数回答) (n=1,967)

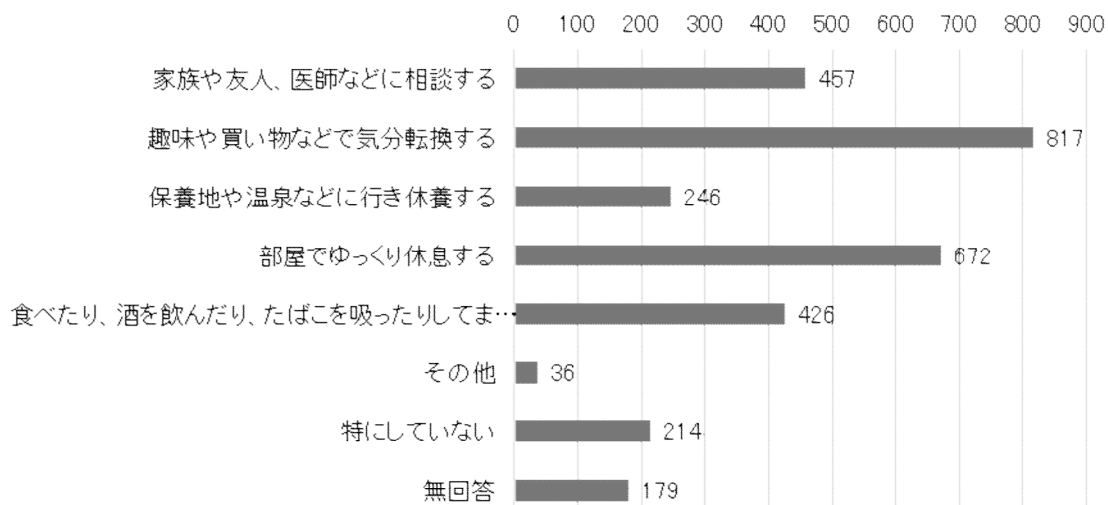


(6-1) 休養・こころの健康について
 問44 あなたは睡眠がとれていますか。(n=1,967)



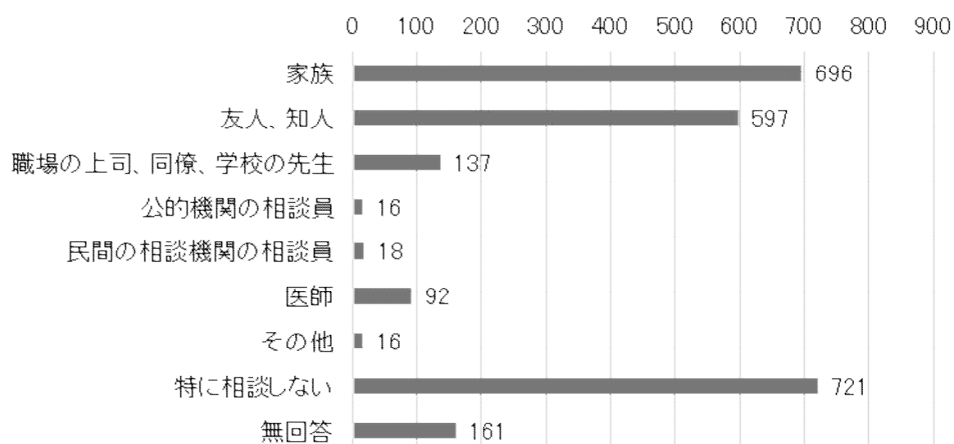
(6-2) 休養・こころの健康について

問49 ストレスを感じたとき、どのように対処していますか。(複数回答) (n=1,967)



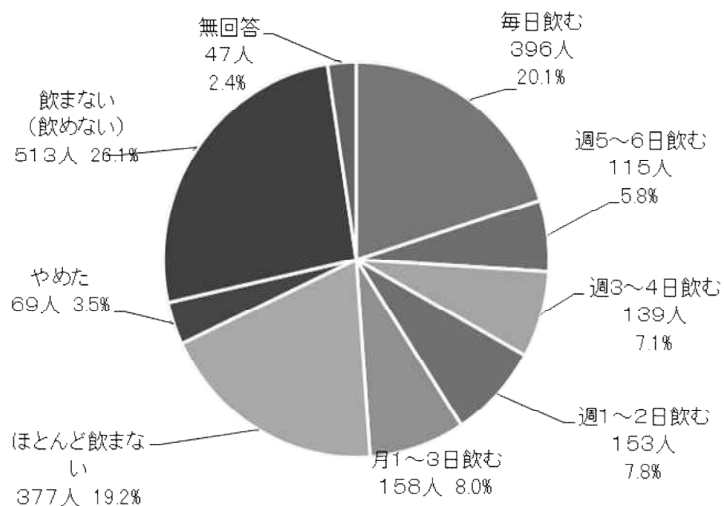
(6-3) 休養・こころの健康について

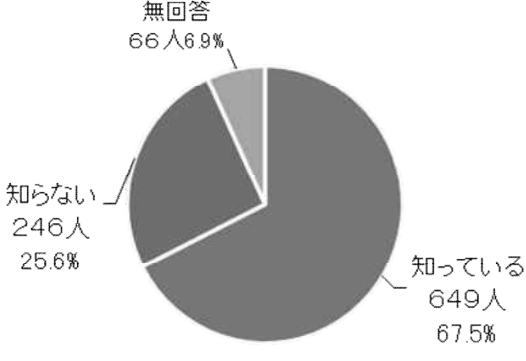
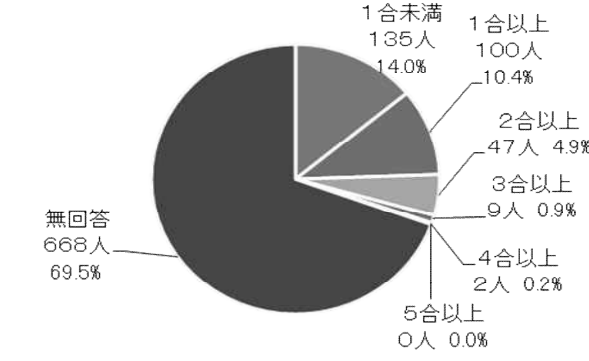
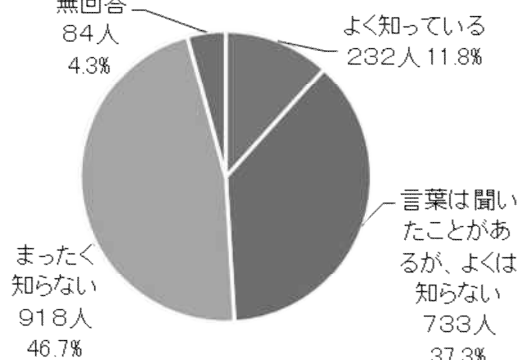
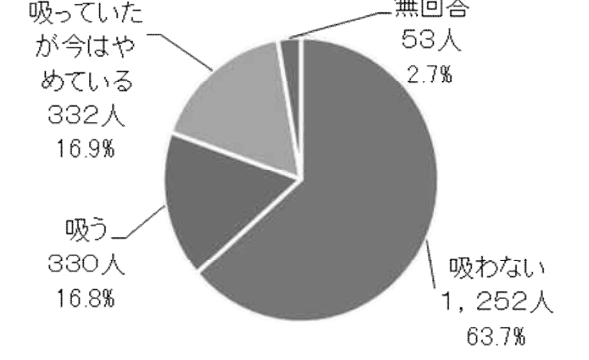
問50 ストレスを感じたとき、誰かに相談していますか。(複数回答) (n=1,967)



(7-1) お酒について

問55 あなたは、飲酒の習慣はありますか。(n=1,967)



<p>(7-2) お酒について 問56 問55で「1~5」を選んだかたにおたずねします。アルコールの1日の適量は、日本酒では1合(180ml)程度ということを知っていますか。(n=961)</p>	<p>(7-3) お酒について 問57 問55で「1~5」を選んだかたにおたずねします。あなたの1日当たりの飲酒量はどれくらいですか。(n=961)</p>																																				
 <table border="1"> <thead> <tr> <th>回答</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>知っている</td> <td>649人</td> <td>67.5%</td> </tr> <tr> <td>知らない</td> <td>246人</td> <td>25.6%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>66人</td> <td>6.9%</td> </tr> </tbody> </table>	回答	人数	割合	知っている	649人	67.5%	知らない	246人	25.6%	無回答	66人	6.9%	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>回答</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>無回答</td> <td>668人</td> <td>69.5%</td> </tr> <tr> <td>1合未満</td> <td>135人</td> <td>14.0%</td> </tr> <tr> <td>1合以上</td> <td>100人</td> <td>10.4%</td> </tr> <tr> <td>2合以上</td> <td>47人</td> <td>4.9%</td> </tr> <tr> <td>3合以上</td> <td>9人</td> <td>0.9%</td> </tr> <tr> <td>4合以上</td> <td>2人</td> <td>0.2%</td> </tr> <tr> <td>5合以上</td> <td>0人</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table>	回答	人数	割合	無回答	668人	69.5%	1合未満	135人	14.0%	1合以上	100人	10.4%	2合以上	47人	4.9%	3合以上	9人	0.9%	4合以上	2人	0.2%	5合以上	0人	0.0%
回答	人数	割合																																			
知っている	649人	67.5%																																			
知らない	246人	25.6%																																			
無回答	66人	6.9%																																			
回答	人数	割合																																			
無回答	668人	69.5%																																			
1合未満	135人	14.0%																																			
1合以上	100人	10.4%																																			
2合以上	47人	4.9%																																			
3合以上	9人	0.9%																																			
4合以上	2人	0.2%																																			
5合以上	0人	0.0%																																			
<p>(8-1) たばこについて 問60 あなたは、COPD(慢性閉塞性肺疾患)という言葉の意味を知っていますか。(n=1,967)</p>	<p>(8-2) たばこについて 問62 あなたは、たばこを吸いますか。(n=1,967)</p>																																				
 <table border="1"> <thead> <tr> <th>回答</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>言葉は聞いたことがあるが、よくは知らない</td> <td>733人</td> <td>37.3%</td> </tr> <tr> <td>よく知っている</td> <td>232人</td> <td>11.8%</td> </tr> <tr> <td>まったく知らない</td> <td>918人</td> <td>46.7%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>84人</td> <td>4.3%</td> </tr> </tbody> </table>	回答	人数	割合	言葉は聞いたことがあるが、よくは知らない	733人	37.3%	よく知っている	232人	11.8%	まったく知らない	918人	46.7%	無回答	84人	4.3%	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>回答</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>吸わない</td> <td>1,252人</td> <td>63.7%</td> </tr> <tr> <td>吸っていたが今はやめている</td> <td>332人</td> <td>16.9%</td> </tr> <tr> <td>吸う</td> <td>330人</td> <td>16.8%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>53人</td> <td>2.7%</td> </tr> </tbody> </table>	回答	人数	割合	吸わない	1,252人	63.7%	吸っていたが今はやめている	332人	16.9%	吸う	330人	16.8%	無回答	53人	2.7%						
回答	人数	割合																																			
言葉は聞いたことがあるが、よくは知らない	733人	37.3%																																			
よく知っている	232人	11.8%																																			
まったく知らない	918人	46.7%																																			
無回答	84人	4.3%																																			
回答	人数	割合																																			
吸わない	1,252人	63.7%																																			
吸っていたが今はやめている	332人	16.9%																																			
吸う	330人	16.8%																																			
無回答	53人	2.7%																																			

資料5 栄養素等の摂取状況について

■ 集計方法について

平成 24 年、平成 26 年、平成 27 年および平成 28 年に実施した「国民健康・栄養調査」のデータをもとに集計したものです。

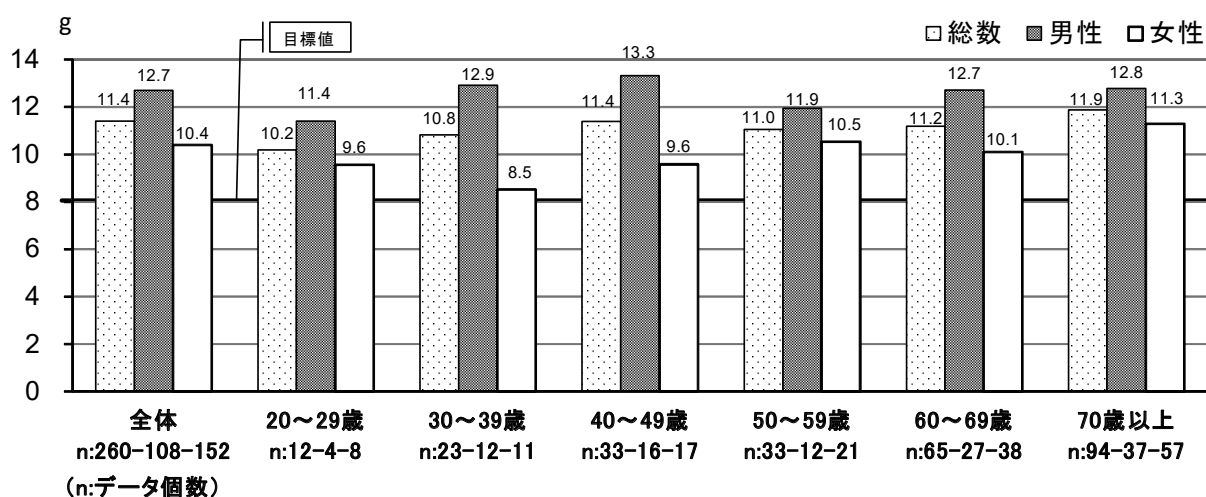
食塩摂取量、野菜摂取量および果物摂取量は、国民健康・栄養調査で使用している栄養計算ソフト「食事しらべ」に入力し、「日本食品標準成分表 2010（科学技術庁資源調査会、現文部科学省資源室）」により算出した。

1 食塩摂取量について

食塩摂取量の平均は 11.4 g であり、全ての年代、性別において目標量である 8 g 未満を上回っています。

最も摂取量が多いのは、男性は 40 歳代で 13.3 g、女性は 70 歳以上で 11.3 g となっています。

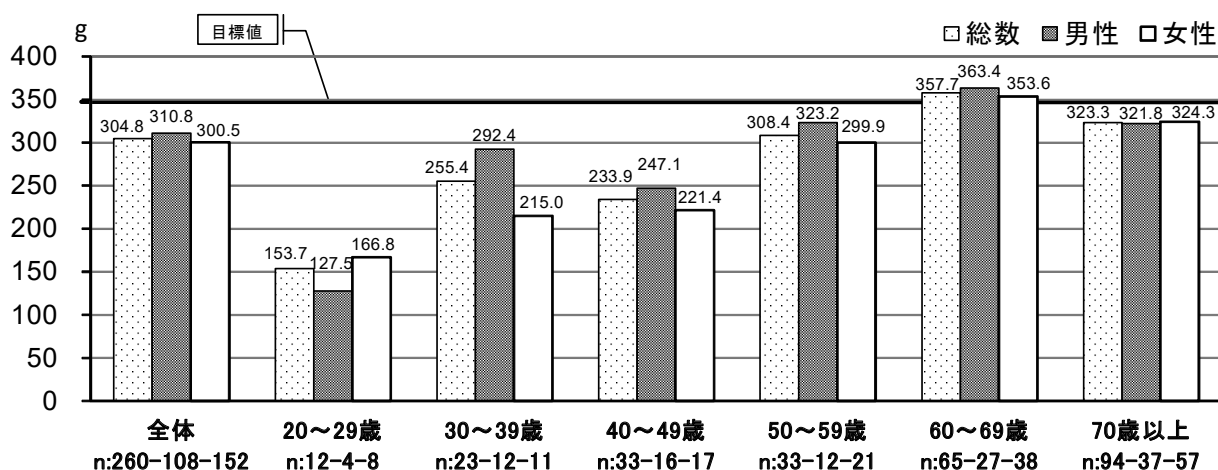
食塩摂取量（20歳以上、性別・年齢階級別）



2 野菜の摂取量について

野菜摂取量の平均は 304.8 g であり、目標量である 350 g 以上を下回っています。男女とも 20 歳代から 40 歳代が特に不足し、そのうち 20 歳代は目標量の半分以下で、最も不足しています。

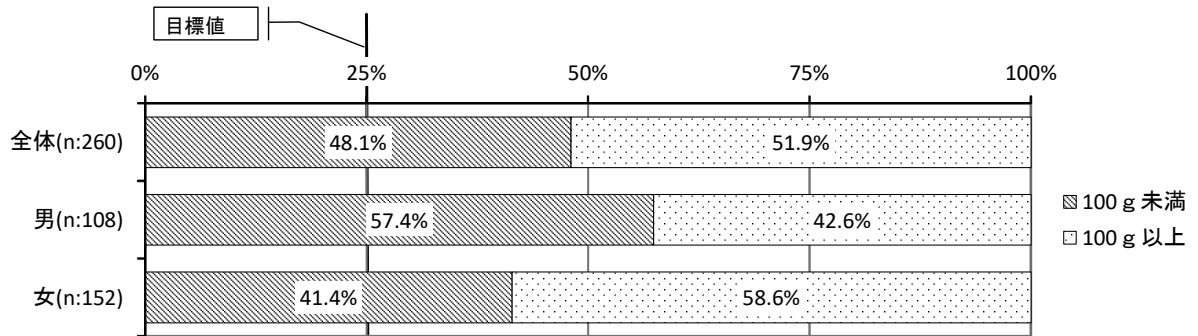
野菜摂取量（20歳以上、性別・年齢階級別）



3 果物摂取量について

果物摂取量が1日100g未満の人の割合は、目標値25%未満に対して48.1%となっています。性別で見ると、男性では57.4%、女性では41.4%で、男性の摂取量が特に不足しています。

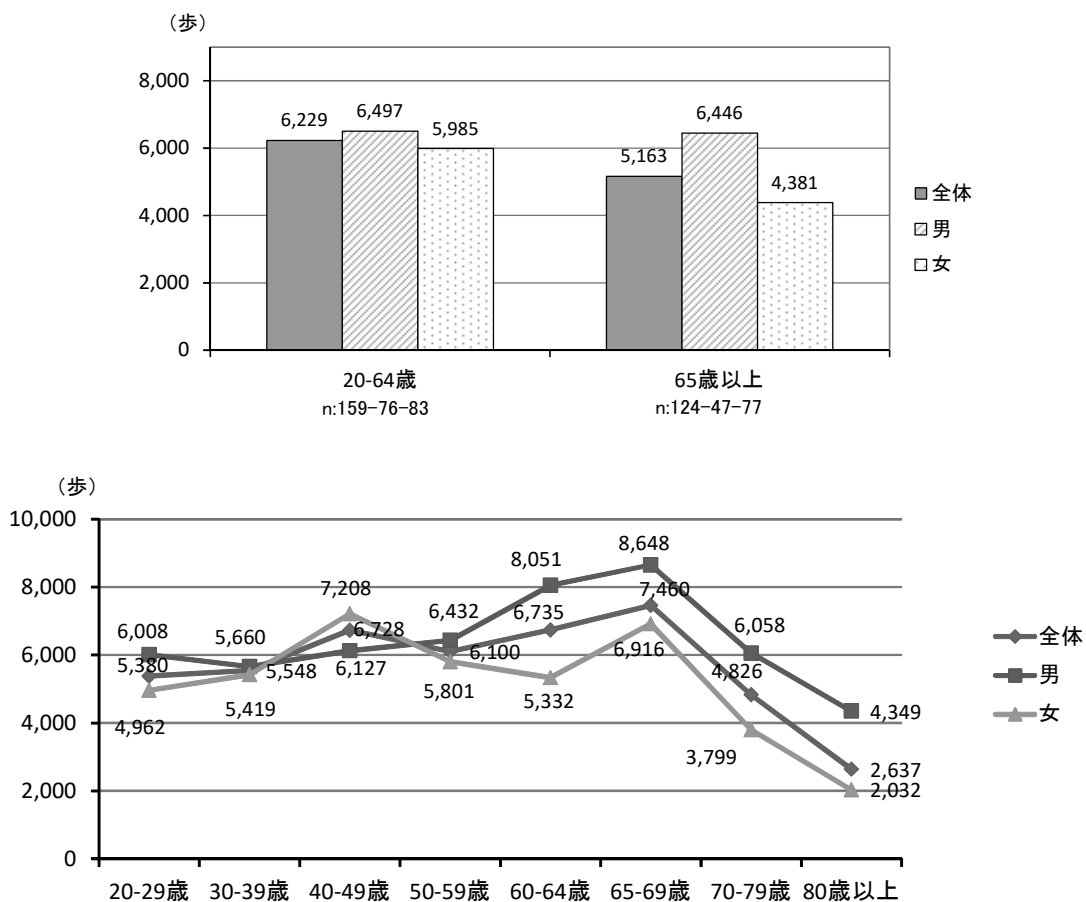
果物摂取量1日100g未満および100g以上の人の割合(20歳以上、性別)



4 歩数について

20~64歳の平均歩数は6,229歩、65歳以上は5,163歩となっています。性別・年齢階級別にみると、20~64歳の目標値である8,000歩を超えているのは、60~64歳の男性となっています。また、65歳以上の目標値である6,000歩を超えているのは、65~69歳の男女、70~79歳の男性となっています。

歩数の状況(性別・年齢階級別)



資料6 市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査結果

■ 調査の概要

1 調査対象

(1) 市有施設および市管理施設 292施設

2 調査期間

平成28年12月15日から平成29年1月17日まで（平成28年12月末時点の状況）

3 調査方法

施設管理者に受動喫煙防止対策について調査票による回答を依頼

4 回答数・回答率

調査対象施設数	回答数	回答率
292施設	292	100.0%

5 集計方法

調査対象施設を次の分類に基づき集計

【具体的受動喫煙防止対策】

（「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針」より一部抜粋）

敷地内全面禁煙	当該施設を構成する建物および敷地における喫煙を全面的に禁止している。
建物内全面禁煙	建物の外に喫煙場所を設けている。喫煙場所の設置においては対象施設の出入り口付近等から極力（直線で20メートル以上）離すなど、たばこの煙が建物内や近隣施設等へ流れないように十分配慮している。 ※なお、出入り口付近に喫煙所がある場合は、建物内喫煙と同様の状況と判断される。
<p><建物内全面禁煙例></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">内容および基準</p> <p>①喫煙場所は建物内にたばこ煙が逆流しないように最低でも20m以上離している。 ②逆流防止のため軒先と出入り口を連続させていない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">敷地内に喫煙場所を設置</p> </div> <p>参考「平成22年7月30日付け厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長事務連絡」 「わが国の今後の喫煙対策と受動喫煙対策の方向性とその推進に関する研究」 （平成23年3月厚生労働省科学研究費補助）</p> </div>	
建物内喫煙可	建物内で喫煙可能である。（喫煙室含む） ※建物内が禁煙で、喫煙室（所）がたとえ屋外であっても非喫煙者が通行する出入口付近であるなど、非喫煙者が煙にばく露するおそれのある場合は建物内喫煙可に該当する。

■調査結果一部抜粋（「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針」に基づき集計）

1 現在の受動喫煙防止対策について

本市で策定している「市の管理する公共施設の受動喫煙防止対策に関する指針」では、「対象施設は、原則建物内禁煙とし、現在敷地内禁煙としている施設は、引き続き敷地内禁煙とする。」を基本指針としています。今回の調査では、敷地内全面禁煙（165施設）と建物内全面禁煙（62施設）のあわせて227施設で全体の77.7%を占めており、平成27年度と比べ、1.7ポイント増加し、若干の改善がみられました。

表1 平成28年度受動喫煙防止対策実施状況

実施状況	施設数	率
敷地内全面禁煙	165	56.5%
建物内全面禁煙	62	21.2%
小計	227	77.7%
建物内喫煙可※	65	22.3%
計	292	100.0%

※建物内喫煙可は以下も含まれる。

- ①建物内に喫煙室（所）がある場合
- ②喫煙室（所）の設置場所が屋外であっても、出入口付近等の場合

表2 経年別受動喫煙防止対策実施状況

状況	H22		H25		H26		H27		H28		前年比較 (H28-H27)	
	施設数	率	施設数	率	施設数	率	施設数	率	施設数	率	施設数	率
敷地内 全面禁煙	147	51.6%	150	50.7%	154	51.0%	156	51.3%	165	56.5%	9	5.2
建物内 全面禁煙	17	6.0%	53	17.9%	69	22.8%	75	24.7%	62	21.2%	-13	-3.5
小計	164	57.6%	203	68.6%	223	73.8%	231	76.0%	227	77.7%	-4	1.7
建物内 喫煙可	121	42.4%	93	31.4%	79	26.2%	73	24.0%	65	22.3%	-8	-1.7
合計	285	100.0%	296	100.0%	302	100.0%	304	100.0%	292	100.0%		

資料7 健康あきた市21推進会議委員名簿

平成30年3月現在

氏名	職名	区分
◎ 兒玉英也	秋田大学大学院医学系研究科 副研究科長・保健学専攻長	学識者
廣川忠男	秋田栄養短期大学栄養学科教授	学識者
重川敬三	日本赤十字秋田看護大学講師	学識者
○ 三浦進一	秋田市医師会副会長	保健医療福祉関係者
笹原秀明	秋田市医師会理事	保健医療福祉関係者
小林崇之	秋田市歯科医師会理事	保健医療福祉関係者
成田ひとみ	秋田県臨床心理士会理事	保健医療福祉関係者
石場加奈栄	秋田県薬剤師会常務理事	保健医療福祉関係者
桜田義一	全国健康保険協会秋田支部 企画総務部長	医療保険者
田口悟	秋田市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長	地域包括支援 ボランティア関係者
嶋崎公人	秋田市教育委員会 教育次長兼学校教育課長	教育関係者
小松嘉和	秋田魁新報社社会地域報道部部長代理	報道関係者
高橋京子	新屋勝平地区保健推進員会会長	市民代表
山崎純	特定非営利活動法人子育て応援Seed 理事長	市民代表
伊藤君男	秋田あるけあるけ協会理事長 秋田市体育協会副会長	市民代表

◎ : 会長

○ : 副会長

第 2 次 健康あきた市 21

～中間評価と今後の方向～

平成30年3月 発行

編集・発行 秋田市保健所保健総務課
〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8番3号
TEL 018-883-1170

