

資料

分野	分野別目標	取組内容	年 度											
			26	27	28	29	30	31	32	33	34	35		
⑤ アルコール	アルコールの特性や適正飲酒について知識を普及します	妊婦への禁酒指導	継続										→	
		小・中学生へアルコールに関する情報提供	検討	新規									→	
		アルコールに関する健康教育・健康相談	継続		重点								→	
⑥ 歯・口腔の健康	口腔への関心を高め、歯の健康づくりを推進します	歯・口腔に関する情報提供	継続			重点					重点		→	
		乳幼児むし歯予防教育	継続		重点				重点				→	
		フッ化物洗口事業（年長児、小・中学生）	継続										→	
		妊婦歯科健診	継続										→	
		成人の歯・口腔の健康教育	新規		重点					重点			→	
		成人歯科検診	検討											
⑦ 健診（検診）	定期的な健診（検診）の重要性を啓発し、受診者を増やします	特定健康診査・特定保健指導	継続			→								
		がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮・卵巣腫瘍・前立腺）	継続										→	
		健診（検診）の受診勧奨	継続										→	
		精密検査対象者への受診勧奨	継続										→	
		生活習慣病予防啓発事業	継続										→	
		生活習慣病予防講演会	実施		実施									
		がん予防講演会		実施		実施								
		健診（検診）推進月間の設定		新規										→
		受診しやすい環境づくりの推進	継続											→
調 査	健康づくりアンケート				実施						実施			

○「第2次健康おおだて21」指標一覧

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
			77.23 83.25	H22年		平均寿命の増加分の増加	H35年	
基本目標	健康寿命(日常生活動作が自立している期間)	男	77.23	H22年	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)	平均寿命の増加分の増加	H35年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸を図り、不健康期間を短縮する。
		女	83.25					
がん	がんの75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万対)	男	110.5	H22年	大館保健所が算出	88.4	H35年	国のがん対策推進基本計画に準じ、10年で20%の減少を目標とする。
		女	50.5			40.4		
脳血管疾患	脳血管疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	男	50.0	H22年	大館保健所が算出	42.1	H35年	国で示している各危険因子の目標が達成された場合に、期待される死亡率の減少割合推計を基に算出。各目標における減少割合は、男性では高血圧8.9%、喫煙7.0%(合計15.9%)、女性では高血圧5.8%、喫煙2.5%(合計8.3%)とされており、基準値に減少割合を乗じて目標値とする。
		女	23.7			21.7		
虚血性心疾患	急性心筋梗塞年齢調整死亡率(人口10万対)	男	8.3	H22年	大館保健所が算出	7.2	H35年	国で示している各危険因子の目標が達成された場合に、期待される死亡率の減少割合推計を基に算出。各目標における減少割合は、男性では高血圧5.4%、脂質異常1.3%、喫煙7.0%(合計13.7%)、女性では高血圧7.2%、脂質異常0.6%、喫煙2.5%(合計10.4%)とされており、基準値に減少割合を乗じて目標値とする。
		女	6.4			5.7		
高血圧	収縮期血圧の平均値	男	130mmHg	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	126mmHg	H35年度	国、県と同様に現状値を4mmHgの低下させることを目標とする。
		女	126mmHg			122mmHg		
脂質異常症	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男	6.8	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	5.1%	H35年度	国、県と同様に現状値の25%減を目標とする。
		女	8.6			6.5%		
糖尿病	高血糖状態者の割合	男	11.2	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	8.4%	H35年度	県と同様に現状値の25%減を目標とする。
		女	5.2			3.9%		
	血糖コントロール不良者の割合	男	1.85%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	1.57%	H35年度	国、県と同様に現状値の15%減を目標とする。(基準値と目標値との差を明らかにするため、小数第2位表記とした)
		女	0.43%			0.37%		

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
			27.1%	H20年度		20.3%以下	H29年度	
メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合(特定健康診査受診者)	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	20.3%以下	H29年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
自殺	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	14.3未満	H35年	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
栄養・食生活	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	9.4%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
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	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	70.0%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
朝食を食べている20歳代の割合	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	80.0%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
1日2回以上「主食、主菜、副菜」のそろった食事をしている人の割合	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	42.0%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
野菜を1日350g以上食べている人の割合	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	84.0%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
減塩や薄味を実行している人の割合	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	28.3%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
肥満者の割合(BMI25.0以上)40～69歳	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	20.8%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
小学生 肥満度20%以上の割合	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	7.2%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している人の割合	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	49.0%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
身体活動・運動	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	33.0%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。
20歳以上の肥満者の割合	14.3	H24年	人口動態統計	H35年	平成元年以降の最も低い数値である14.3(平成24年)を下回る目標とする。	21.0%	H35年度	国の第二期医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率を、平成29年度において平成20年度比25%減としており、それに準じた目標値と目標年度とする。

分野	指標	区分	基準値	基準値出典	目標値	目標値の考え方
身体活動 ・運動	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	男	69.1% H24年度	国民健康保険特定健康診査問診結果	79.0% H35年度	国と同様に現状値の割合に10%増加を目標とする。
		女	68.4%		78.0%	
こころの健康 ・自殺予防	ロコモティブシンドロームの意味をよく知っている人の割合	中間評価時設定	中間評価時設定		80.0% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、国と同一の目標値とする。
		17.5% H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	15.0% H35年度	国と同一の目標値とする。	
		中間評価時設定	中間評価時設定		80.0% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、県と同一の目標値とする。
		11.1% H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	6.0% H35年度	県を参考に現状値の5%減を目標とする。	
たばこ	成人の習慣的に喫煙する人の割合	男	33.2% H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	20.7% H35年度	国と同様に、現在の喫煙率から禁煙を希望する人が禁煙した場合の割合37.6%を減じた値を目標値とする。
		女	9.4%		5.9%	
		中間評価時設定	中間評価時設定		100% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、たばこが及ぼす健康への影響について全ての未成年者が認知することを目標とする。
		5.0% H24年度	母子健康相談時調査結果	0.0% H35年度	妊婦の喫煙をなくすことを目標とする。	
たばこが及ぼす健康への影響について知っている人の割合	たばこが及ぼす健康への影響について知っている人の割合	COPD	37.0% H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	80.0% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、国のCOPDの認知度の目標を参考に目標設定する。
		歯周疾患	31.6% H24年度		80.0% H35年度	
		妊娠	67.1%	80.0% H35年度	80.0% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、国のCOPDの認知度の目標を参考に目標設定する。
		中間評価時設定	中間評価時設定		80.0% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、国のCOPDの認知度の目標を参考に目標設定する。
受動喫煙の害を知っている人の割合	受動喫煙の機会を有する人の割合	家庭	中間評価時設定		5.8% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、県と同一の目標値とする。
		職場	中間評価時設定		0.0% H35年度	
		飲食店	中間評価時設定		18.5% H35年度	
アルコール	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合		中間評価時設定		80.0% H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、国のCOPDの認知度の目標を参考に目標設定する。

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
			16.4%	H24年度		10.3%	H35年度	
アルコール	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男	16.4%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	10.3%	H35年度	県と同様に、1日あたり男性2～3合、女性1～2合飲酒しているもののうち、半数が1日あたりの飲酒量を1合減らした場合に達成できる数値を目標値とする。
		女	10.6%			7.1%		
菌・口腔	飲酒が及ぼす健康への影響を知っている未成年者の割合	中学生	中間評価時設定		母子健康相談時調査結果	100%	H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、飲酒が及ぼす健康への影響について全ての未成年者が認知することを目標とする。
			4.1%	H24年度		0%	H35年度	
	3歳でう蝕のない人の割合		74.3%	H24年度	3歳児健康診査結果	90.0%	H35年度	国、県と同一の目標値とする。
			1.22本	H24年度	大館市児童・生徒体位集計及びひ疾病異常一覧(大館市教育研究会 学校保健部会)	1.00本未満	H35年度	県と同一の目標値とする。
	過去1年間に歯科検診を受けている人の割合(20歳以上)		中間評価時設定		健康づくりに関するアンケート調査	65.0%	H35年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、国と同一の目標値とする。
			80.8%	H24年度		90.0%	H35年度	
	夕食後の歯磨きをする人の割合		27.5%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	70.0%	H35年度	国、県と同一の目標値とする。
			28.3%	H24年度	国民健康保険特定健康診査法定報告	60.0%	H29年度	第2期大館市国民健康保険特定健康診査等実施計画と同一の目標値とする。
	国民健康保険の特定健康診査受診率		9.1%	H24年度	国民健康保険特定健康診査法定報告	60.0%	H29年度	
			7.8%		がん検診結果	40.0%		国のがん対策推進基本計画と同一の目標値とする。
	胃がん検診受診率(40歳以上)		16.0%			40.0%		
			14.7%	H24年度		40.0%		
大腸がん検診受診率(40歳以上)		23.2%			50.0%			
		16.9%			50.0%			
肺がん検診受診率(40歳以上)		16.8%			50.0%			
		16.8%			50.0%			

分野	指標	区分	基準値	基準値出典	目標値	目標値の考え方	
健診(検診)	肥満者(BMI25.0以上の)の割合 (40～69歳) (再掲)	男	H24年度 29.7%	国民健康保険特定健康診査結果	H35年度 28.3%	県の算定方法と同様に、加齢により肥満者の割合が増えることなく、10年後も平成24年度の肥満者の割合が維持されると仮定して目標設定する。 ※70歳以上は痩せが問題となるため除外。	
		女	21.6%				20.8%
	腹囲の基準値を上回る人の割合 (40～69歳)	男	H24年度 47.4%	国民健康保険特定健康診査結果	H35年度 45.4%	肥満者(BMI25.0以上の)の割合(40～69歳)の目標値の算定方法に準じて目標設定する。	
		女	17.0%				15.6%
	収縮期血圧の平均値 (再掲)	男	H24年度 130mmHg	国民健康保険特定健康診査結果	H35年度 126mmHg	国、県と同様に現状値を4mmHgの低下させることを目標とする。	
		女	126mmHg				122mmHg
	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合 (再掲)	男	H24年度 6.8%	国民健康保険特定健康診査結果	H35年度 5.1%	国、県と同様に現状値の25%減を目標とする。	
		女	8.6%				6.5%
	高血糖状態者の割合 (再掲)	男	H24年度 11.2%	国民健康保険特定健康診査結果	H35年度 8.4%	県と同様に現状値の25%減を目標とする。	
		女	5.2%				3.9%
	血糖コントロール不良者の割合 (再掲)	男	H24年度 1.85%	国民健康保険特定健康診査結果	H35年度 1.57%	国、県と同様に現状値の15%減を目標とする。 (基準値と目標値との差を明らかにするため、小数第2位表記とした)	
		女	0.43%				0.37%
	胃がん検診精密検査受診率			がん検診結果		100%	精密検査の必要な人が全員受診することを目標とする。
	大腸がん検診精密検査受診率					100%	
肺がん検診精密検査受診率					100%		
子宮がん検診精密検査受診率			H24年度		H35年度		
乳がん検診精密検査受診率					100%		
前立腺がん検診精密検査受診率					100%		
					100%		

○「第2次健康おおだて21」計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として、「第2次健康おおだて21」計画（以下「計画」という）を策定するため、「第2次健康おおだて21」計画策定委員会（以下「委員会」という）を置く。

(所掌事務)

第2条 策定会議は、次に掲げる事項について協議・検討する。

- (1) 計画の策定に関すること
- (2) その他、策定に関して必要なこと

(組織)

第3条 委員会は、委員20名以内をもって組織する。

2 委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱、または任命する。

- (1) 保健・医療関係者
- (2) 学識経験者
- (3) 衛生組織代表者
- (4) 福祉関係者
- (5) 教育関係者
- (6) 住民の代表者
- (7) 行政機関の職員

(委員の任期)

第4条 委員の任期は平成25年7月1日から平成26年3月31日までとする。

2 欠員を生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長と副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は委員会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が召集する。ただし、設置後最初に開催される委員会は市長が招集する。

(報酬)

第7条 委員報酬は、年額10,000円を支給する。ただし公務員等については、支給対象外とする。

(事務局)

第8条 委員会の事務局は、健康課に置き、その庶務を行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は委員長が委員に諮って定める。

附 則

(施行期間)

この要綱は、平成25年7月1日より施行する。

(要綱の失効)

この要綱は、平成26年3月31日に、その効力を失う。

○「第2次健康おおだて21」計画策定委員名簿

任期：平成25年7月1日～平成26年3月31日

	部門別	氏名	役職名等	備考
1	保健医療関係者	佐藤 祥男	大館北秋田医師会 会長	会長
2		古田 大	大館北秋田歯科医師会 会長	副会長
3		佐藤 昭彦	秋田県薬剤師会大館北秋田支部 支部長	
4	学識経験者	日景 真由美	秋田看護福祉大学 准教授	
5	衛生組織代表者	小田 壽子	大館市釈迦内地区保健衛生推進員	
6	福祉関係者	花田 邦男	大館市社会福祉協議会 事務局次長	
7	教育関係者	庄司 裕見子	大館市小中学校長会 副会長	
8	住民の代表者	佐藤 勇	大館市老人クラブ連合会 副会長	
9		村上 桃香	大館市立城南保育園 子育て支援センター利用者	
10		藪田 学	大館商工会議所青年部 会長	
11		石田 光子	秋田県北NPO支援センター 理事長	
12		武田 由実子	大館市比内地区食生活改善推進協議会 会長	
13	行政機関の職員	兔澤 真澄	北秋田地域振興大館福祉環境部 健康・予防課 主幹	
14		工藤 仁	大館市市民部保険課 国保係長	
15		杉山 利久	大館市教育委員会スポーツ課 体育係主査	
16		若松 裕子	大館市福祉部長寿課 課長補佐	～11月17日
		奈良 博人	大館市福祉部長寿課 課長補佐	11月18日～
17		河田 美智子	大館市教育委員会生涯学習課 生涯学習係主査	

○「第2次健康おおだて21」計画策定経過

年 月 日	経 過
平成25年 8月20日(火)	第1回策定委員会 議題 ・「健康おおだて21」の評価結果について 「健康おおだて21」の概要、これまでの取組と その評価について ・「第2次健康おおだて21」計画の概要 計画の趣旨、目的について 健康の現状と課題について
平成25年11月18日(月)	第2回策定委員会 議題 ・1次計画の評価結果の修正について ・2次計画素案の検討
平成25年12月10日(火) ～ 12月20日(金)	素案修正版について委員からの意見聴取
平成26年 1月 6日(月) ～ 1月31日(金)	市民からの意見公募
平成26年 2月13日(木)	第3回策定委員会 議題 ・意見募集結果の報告 ・計画案の検討、成案