

第2期のしろ健康21計画



平成25年3月

能代市

目 次

I 第2期のしろ健康21計画の基本的な考え方	1ページ
II 市民の健康の現状と課題	3ページ
III 目標指標の設定	11ページ
IV 健康づくりとがん対策としての取組	18ページ
V 計画の推進	25ページ

<資 料>

計画策定経過	27ページ
のしろ健康21計画の目標指標達成状況と評価	28ページ
平成24年度市民健康意識調査結果	31ページ
人口統計・人口動態	45ページ
特定死因・三大死因状況	47ページ
がん死亡・自殺死亡状況	49ページ
計画策定委員名簿	52ページ

I 第2期のしろ健康21計画の基本的な考え方

全国的な少子高齢化で、2060年には人口の約4割が高齢者となる超高齢社会を迎えるという日本の将来人口推計が出されているなかで、能代市では、平成24年現在ですでに3人に1人が高齢者という現状にあり、近い将来に全国推計を先取りした超高齢社会が訪れるのは、ほぼ確実と予想されます。

市民がこの少子高齢化に伴う社会情勢や疾病構造の変化に柔軟に対応し、自己の価値観に基づいて将来の夢や幸せを実現していくためには、「健康」が重要な要素のひとつとなります。

市では、このことを踏まえ、平成24年度までの「のしろ健康21計画」の評価や市民健康意識調査の結果等から見えてきた健康課題を整理し、平成25年度から10年先の市民の姿を見据えた「第2期のしろ健康21計画」を策定することといたしました。

「第2期のしろ健康21計画」は、市民の健康寿命を延伸し、市民一人ひとりが生活の質を高め、心豊かに暮らすことを目指し、前期計画の生活習慣病等の「発症予防」に、「重症化予防」「健康づくりのための環境整備」の視点を加え、具体的な行動に結び付く実効性・継続性のある施策を、「連携」を共通基盤として総合的かつ計画的に推進しようとするものであります。

1. 計画の位置づけ

- (1) 健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」
「健康日本21（第2次）」⇒「第2期健康秋田21計画」⇒「第2期のしろ健康21計画」
- (2) 能代市総合計画の部門計画
- (3) 能代市健康づくり推進条例の「基本計画」

2. 計画期間

平成25年度から平成34年度までの10年間
策定から5年後（29年度）に中間評価
策定から10年後に最終評価

3. 計画の構成

- (1) 将来のめざす市民の姿（基本目標）
- (2) 基本目標の達成に向けてめざすこと（基本方針）
- (3) 市民の健康の現状と課題
- (4) 目標指標と指標達成に向けて取り組むこと
- (5) 計画の推進

4. 基本目標

市民の健康寿命を延伸し、市民一人ひとりが生活の質を高め、心豊かに暮らすこと

5. 基本方針

- (1) 健康寿命^{注1)}の延伸・健康格差^{注2)}の縮小につながる要因の把握と環境の整備
- 健康格差及びその要因となっている社会環境の把握に努め、その改善を図る。
 - 地域における人々のつながりを促進し、個人の健康水準向上への反映を図る。
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- がんや循環器疾患など生活習慣病の発症を予防する。
 - 生活習慣病の早期発見・早期治療により重症化を予防する。

(予防可能な生活習慣病と生活習慣の関連)

	禁 煙	健康な食事	身体活動の増加	リスクを高める飲酒の減少
がん	○	○	○	○
循環器疾患	○	○	○	○
糖尿病	○	○	○	○
COPD ^{注3)}	○	—	—	—

- (3) 子どもから高齢者までのライフステージごとの課題に対応した健康づくりの推進
- 栄養/食生活
 - 運動/身体活動
 - 休養/心の健康
 - たばこ
 - お酒
 - 歯/口腔の健康

注 1) 健康寿命：病気で寝たきりになったり介護を受けたりせず、生活に支障なく健康に暮らせる期間の平均

注 2) 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差
(変えられる社会環境を改善⇒生活習慣の改善⇒健康水準の向上⇒健康格差の縮小)

注 3) COPD：慢性閉塞性肺疾患のことで、原因の90%はタバコ煙といわれている

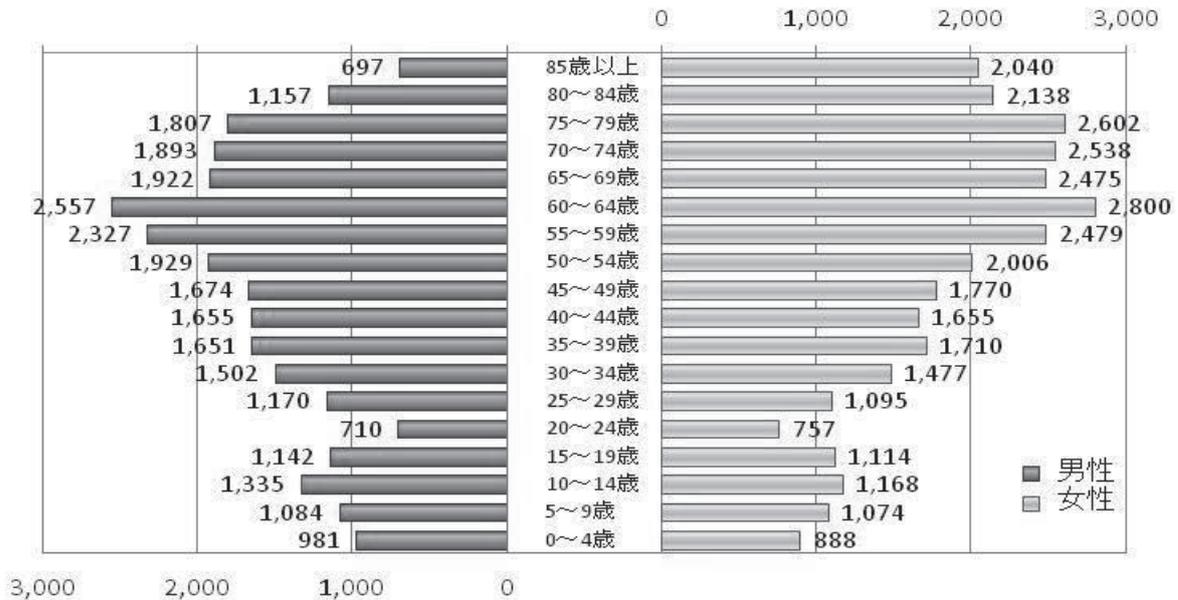
Ⅱ 市民の健康の現状と課題

(「のしろ健康21計画」の23年度データによる最終評価及び24年度「市民健康意識調査」結果他)

1. 人口動態

(1) 人口構成

- 平成22年の65歳以上人口割合は32.6%で、全国1位の秋田県割合29.6%を上回る。(22年国勢調査結果)



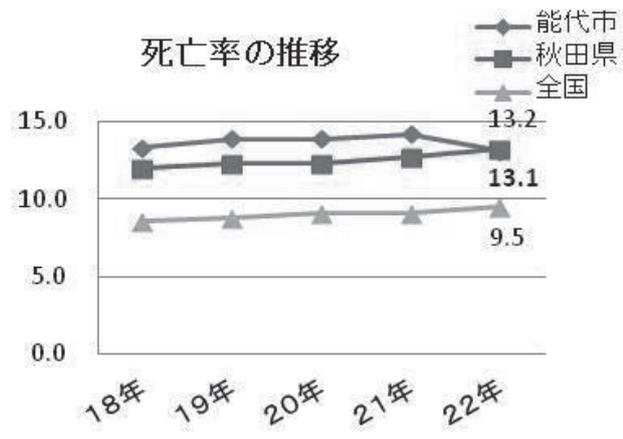
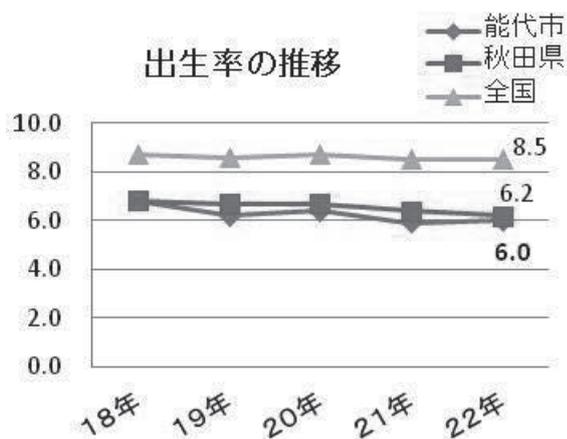
人口構成

(平成22年国勢調査結果)

	男性	女性	総人口	能代割合	秋田県割合
0～14歳	3,400	3,130	6,530	11.1%	11.4%
15～64歳	16,317	16,863	33,180	56.1%	58.9%
65歳以上	7,476	11,793	19,269	32.6%	29.6%
年齢不詳	86	19	105	0.2%	0.1%
総人口	27,279	31,805	59,084	100.0%	100.0%

(2) 出生・死亡

- 平成22年の出生率は人口千人対6.0で、全国47位の秋田県出生率を0.2下回り、死亡率は13.1で、全国1位の秋田県死亡率を0.1下回る。(衛生統計年鑑)



(3) 平均寿命

●平成17年の県内順位は、男性女性とも17位。

平成17年平均寿命(完全生命表)

注) 合併前の旧能代市データ

	男性	女性	男性順位	女性順位
全国	78.79	85.75		
秋田県	77.44	85.19	全国46位	全国45位
秋田市	78.5	85.6	県1位	県4位
能代市	76.8	84.7	県17位	県17位

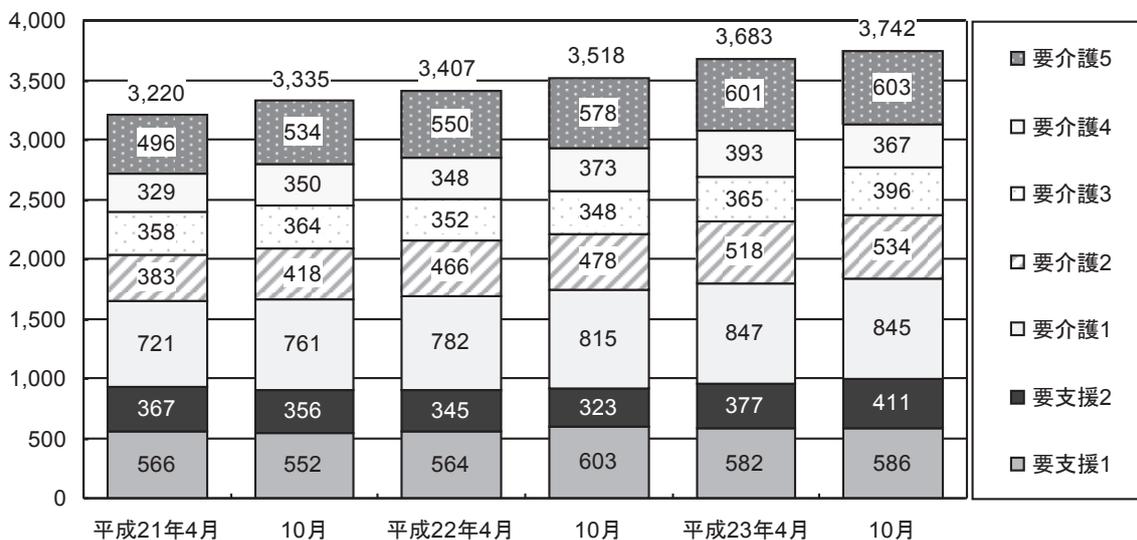
平成22年健康寿命

	男性	女性	男性順位	女性順位
全国	70.42	73.62		
秋田県	70.46	73.99	全国23位	全国18位

(4) 要介護認定者

●要支援・要介護者は、年々増加傾向にある。

(人)



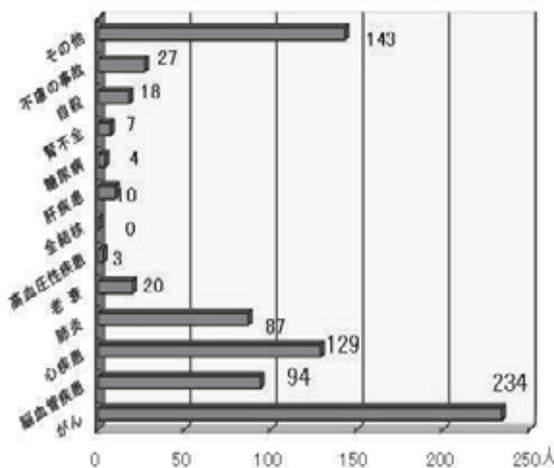
(高齢者福祉計画)

2. 主な疾病状況

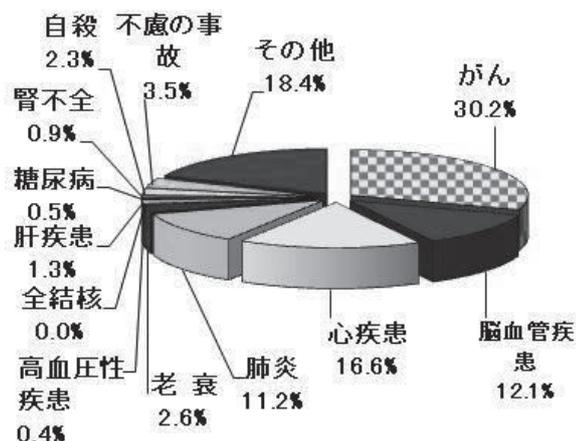
●三大死因死亡率

・悪性新生物(がん)・脳血管疾患・心疾患による死亡者は、合計で全死亡の約6割。
(衛生統計年鑑)

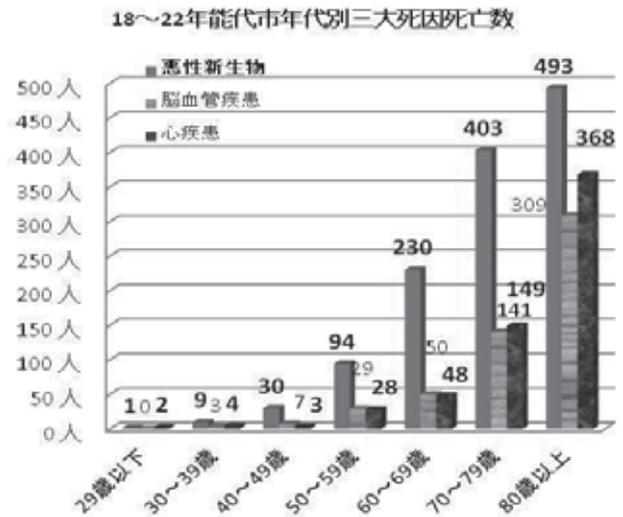
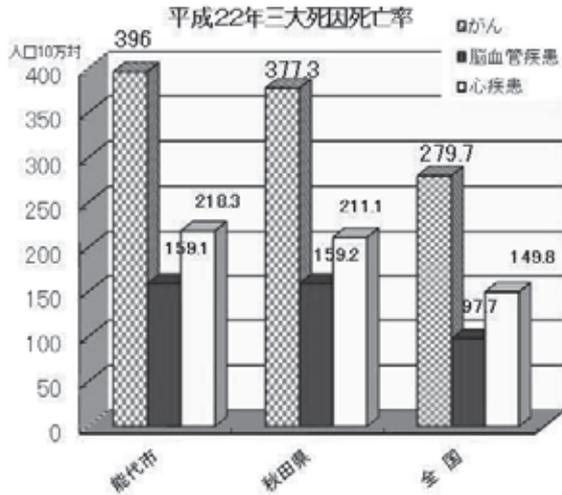
22年能代市特定死因別死亡者状況



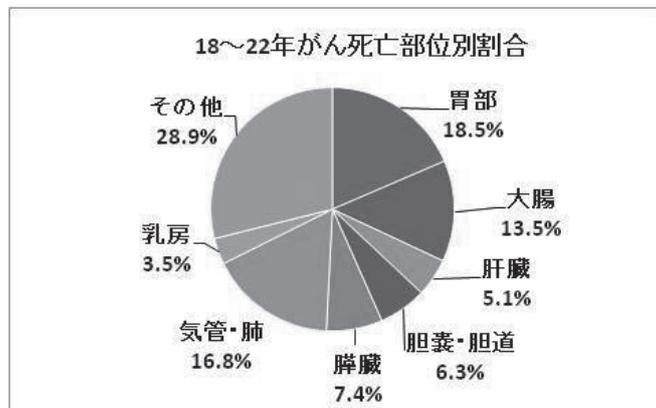
平成22年能代市特定死因別死亡割合



- ・平成22年悪性新生物（がん）死亡率は、全国で最も高い秋田県平均を上回る。
- ・悪性新生物（がん）死亡者は、50歳代から増加傾向。



- ・悪性新生物（がん）の主な部位別死亡は、胃、気管・肺、大腸の順となっている。



3. 生活習慣状況

(1) 栄養/食生活

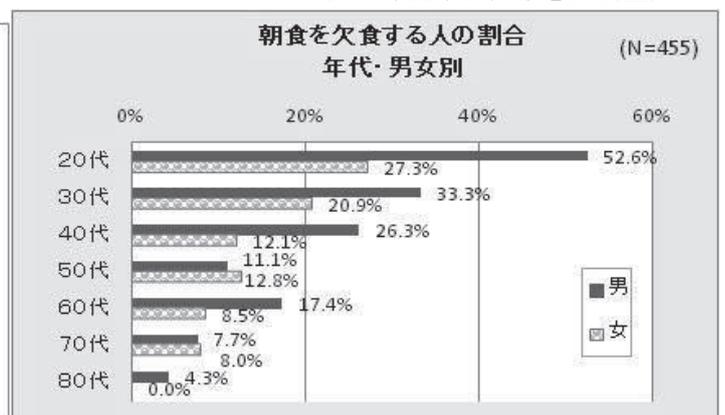
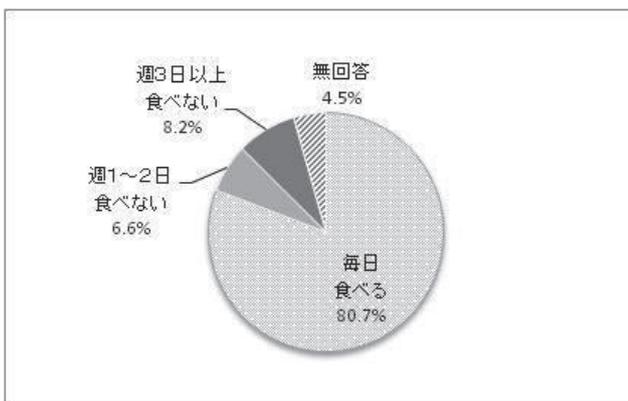
●適正体重の維持

- ・20～60歳代男性の肥満者割合が32.8%で、20年度の30.8%からやや増加。
(23年度健診受診者)

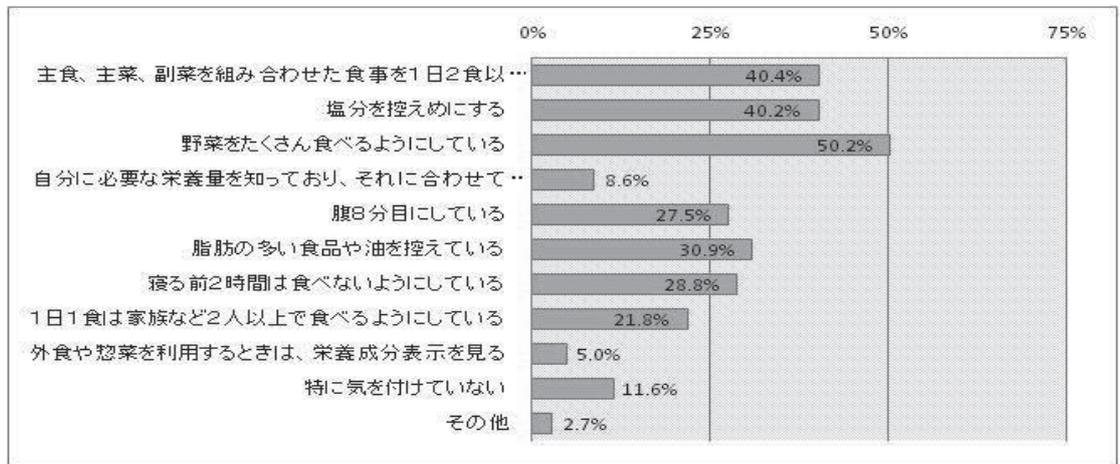
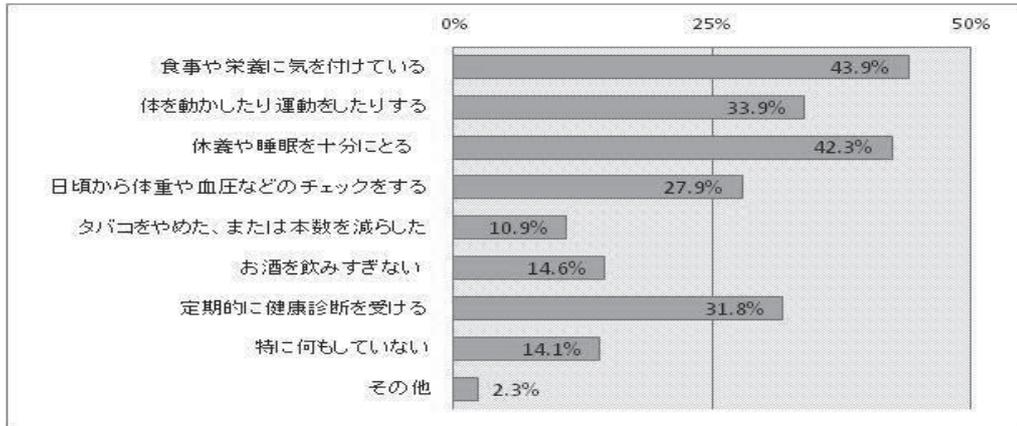
●適切な量と質の食事

- ・小皿3皿以上野菜を摂取する者の割合は11.2%で、20年度の13.1%からやや減少。
(23年度健診受診者)
- ・朝食欠食者割合は14.8%で、男性は20代52.6%、30代33.3%と多い。
(24年度市民健康意識調査)

朝食を欠食する人の割合



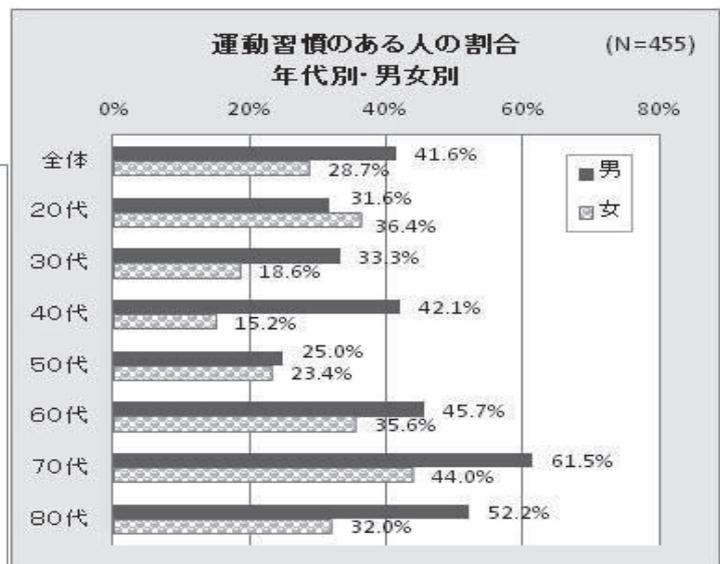
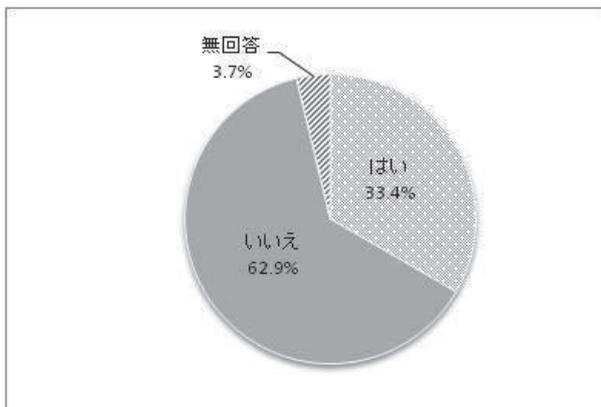
- 食事や栄養に気を付けている者の割合は 43.9%。
このなかで野菜をたくさん食べるようにしている割合は 50.2%、塩分控えめの割合は 40.2%と比較的多い反面、「必要な栄養量を知っている者」は 8.6%、「栄養成分表示を見る者」は 5.0%と少ない。（24 年度市民健康意識調査）



(2) 運動/身体活動

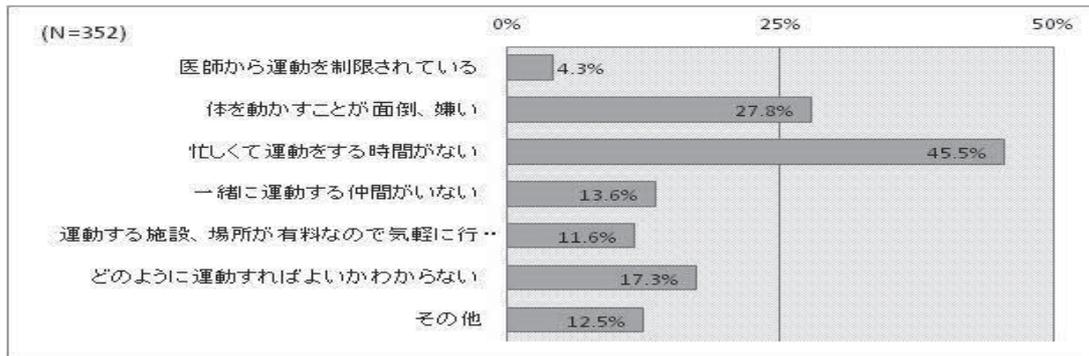
●運動習慣

- 運動習慣がある者は 33.4%で、女性では 30代 18.6%、40代 15.2%と少ない。（24 年度市民健康意識調査）



- 運動習慣のない者は、「忙しくて運動する時間がない」割合が 45.5%で最も多く、「どのような運動をすればよいかわからない」割合は 17.3%。

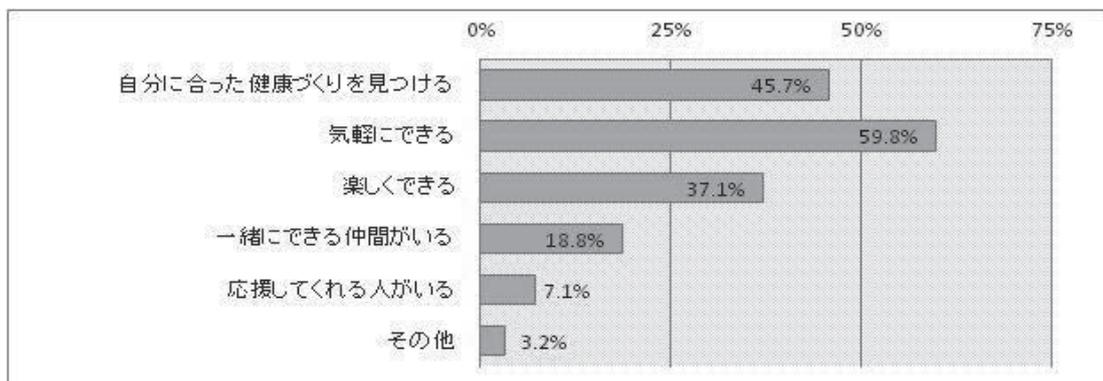
(24 年度市民健康意識調査)



●健康づくりの実践行動化

- 実践してみようと思う条件としては、「気軽にできる」が 59.8%と最も多く、次いで「自分に合った健康づくりを見つける」45.7%、「楽しくできる」37.1%。

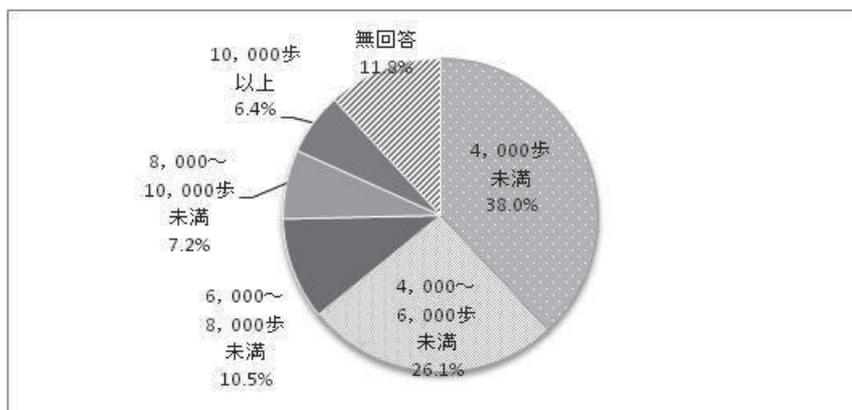
(24 年度市民健康意識調査)



●日常生活歩数

- 健診受診者では、日常生活歩数 8000 歩以上が男性 52.1%、女性 50.2%となっているが、意識調査結果では、1 日 8000 歩以上歩く者の割合は 13.6%。

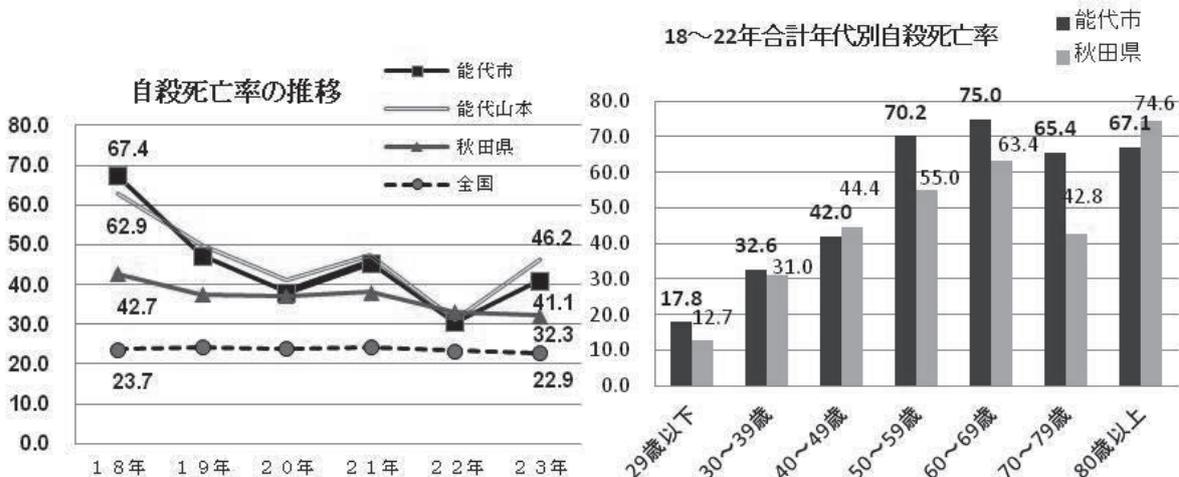
(23 年度健診受診者) (24 年度市民健康意識調査)



(3) 休養/心の健康

●自殺死亡率

- ・自殺死亡率は22年30.5、23年41.4となっており、年代別では県平均と比較して50歳60歳代が多い傾向にある。(衛生統計年鑑)



●心の健康維持

- ・8.9%が、睡眠による休養が十分にとれていないと回答。

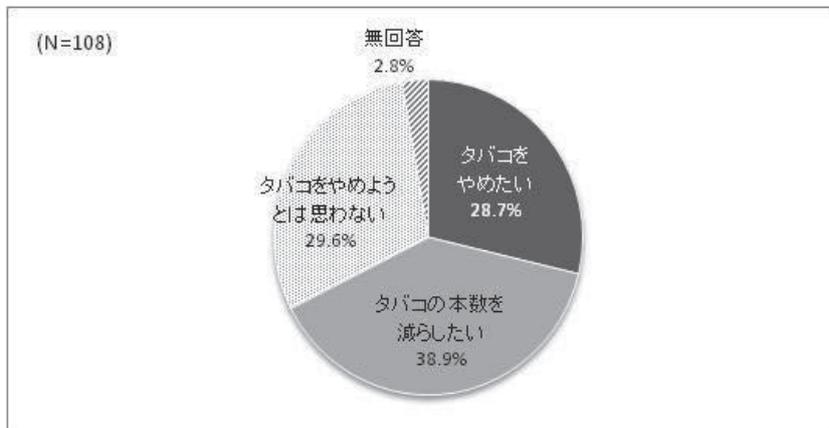
(24年度市民健康意識調査)

(4) たばこ

●喫煙率

- ・喫煙率は19.3%で、男性が30.5%、女性が11.3%となっており、喫煙者の67.6%が「やめたい」「減らしたい」と回答。

(24年度市民健康意識調査)



(5) お酒

●多量飲酒者

- ・毎日飲酒する者の割合は男性43.2%、女性11.3%で、飲酒する者のうち1日3合以上の多量飲酒者割合は、男性7.9%、女性2.9%となっている。
- 22年死因では肝がん12人、肝疾患10人となっている。

(24年度市民健康意識調査)(衛生統計年鑑)

(6) 歯/口腔の健康

●年少期のむし歯

- ・3歳児のむし歯のない者の割合は70.7%で、目標の80%に届いていない。

(23年度健診受診者)

- ・12歳児の一人平均むし歯数は22年1.75本で、目標の1本未満に届いていない。

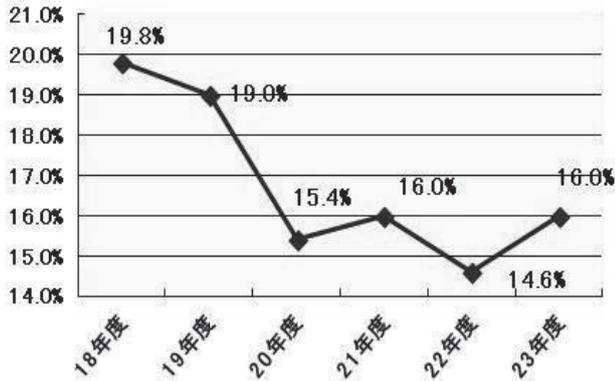
(県むし歯に関する資料集)

3. 疾病の早期発見/早期治療

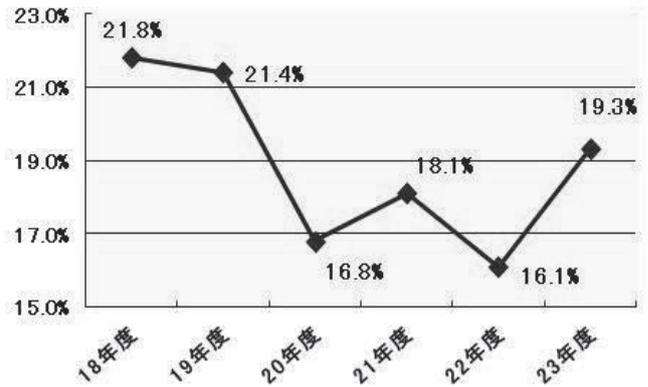
●健（検）診受診率

- ・特定健診 26.1%、がん検診は胃 16.0%、大腸 19.3%、肺 23.2%、乳房 32.3% 子宮 24.4%で改善傾向にあるが、目標 50%には届いていない。(23年度健診受診者)
- ・健康のために行っていることでは、「食事/栄養」43.9%「休養/睡眠」42.3% 「運動」33.9%に次いで「定期健診」31.8%となっているが、「定期健診」は、は20~30代女性が14.5%と少なく、比較的多い60代以上でも男性37.9%、女性32.1%。(23年度健診受診者) (24年度市民健康意識調査)

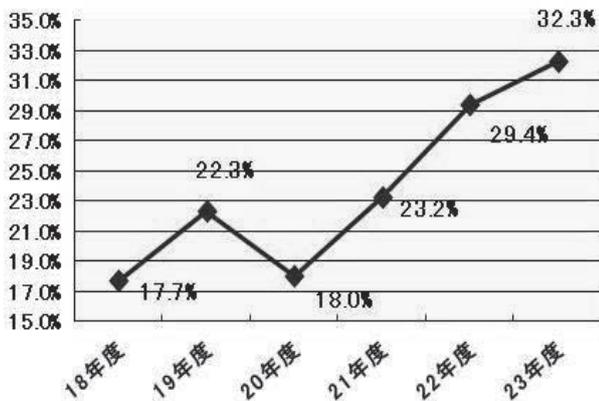
胃がん検診受診率の推移



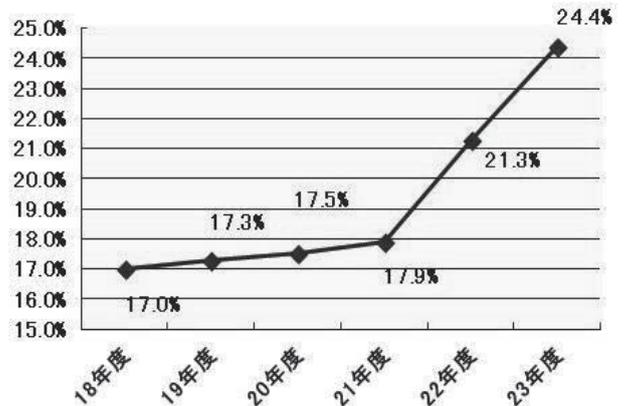
大腸がん検診受診率の推移



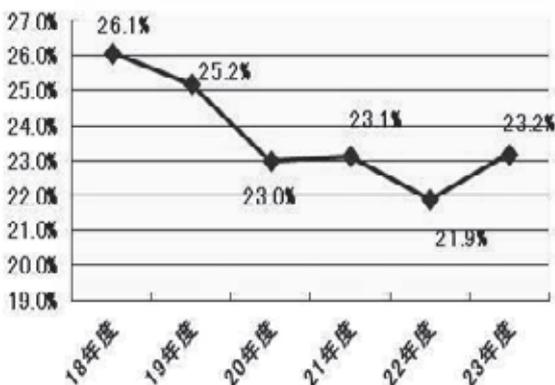
乳がん検診受診率



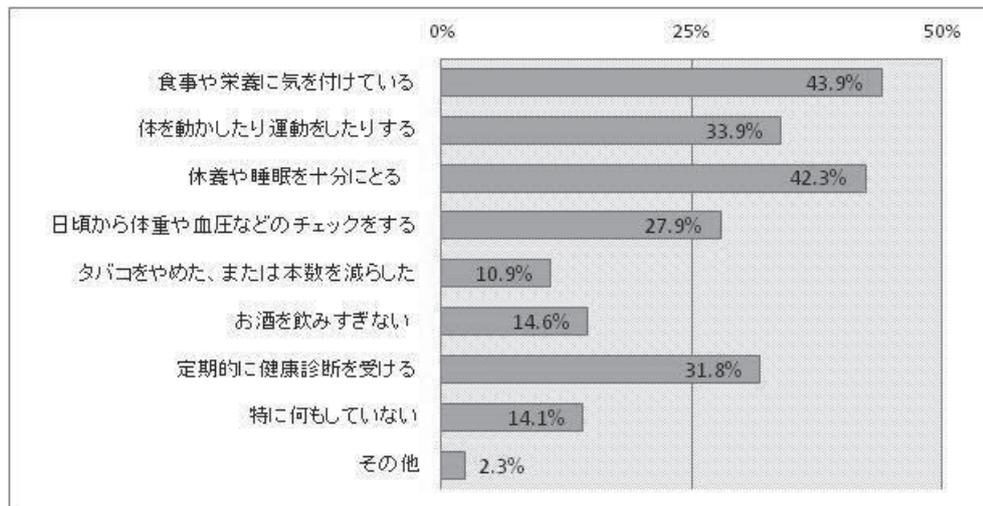
子宮がん検診受診率の推移



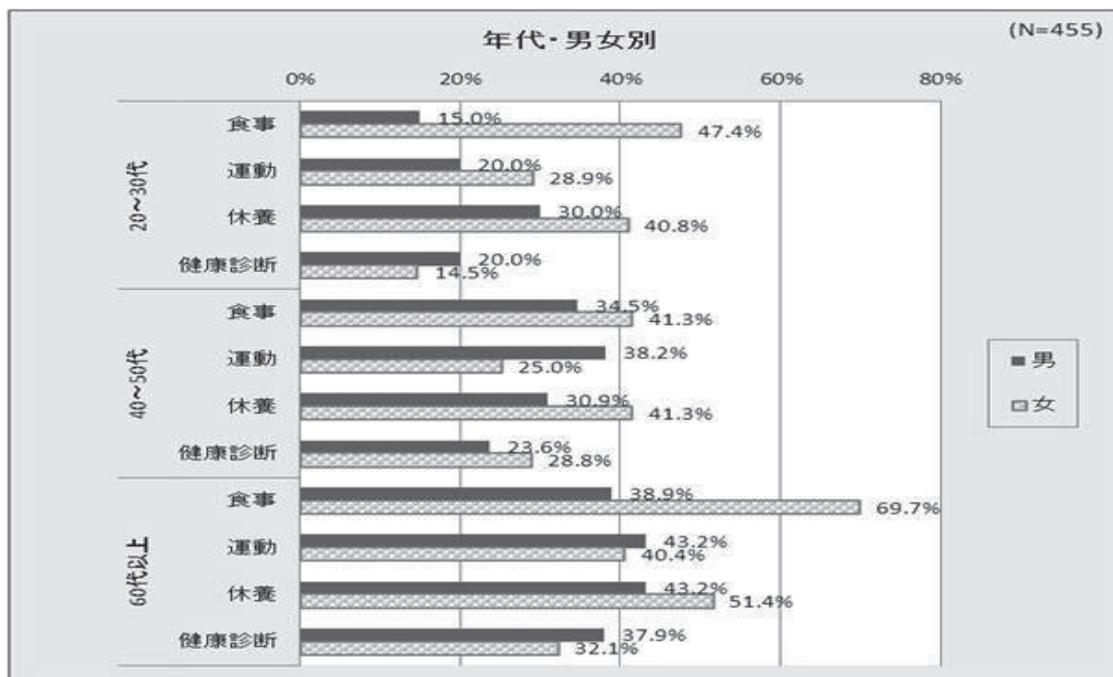
肺がん検診の推移



健康のためにやっていること



健康のためにやっていること（年代・男女別）



●生活習慣病の危険因子

- ・高脂血症者男性 12.5%、女性 15.1%、高血圧者男性 36.0%、女性 26.7%
と生活習慣病予備群者が微増傾向。（23年度健診受診者）

Ⅲ 目標指標の設定

1. 市民の健康の現状と課題に関連する指標

＜項目＞	＜区分＞	＜説明＞
●健康寿命 (⇒生活に支障なく健康に暮らせる期間の平均)	健康状況	(健康寿命は都道府県比較)
●がん標準化死亡率 ^{注4)}	健康状況	(最終の本質的成果)
●脳血管疾患標準化死亡率	健康状況	(最終の本質的成果)
●心疾患標準化死亡率	健康状況	(最終の本質的成果)
・高血圧 (40～74 歳男女別) (⇒収縮期血圧の平均値)	健康危険因子	健診受診者データ
・脂質異常 (40～74 歳男女別) (⇒LDL160mg/dl 以上の割合)	健康危険因子	健診受診者データ
・メタボ予備群・該当者の割合	健康危険因子	健診受診者データ
●糖尿病発症予防と重症化予防		
・糖尿病有病者 (⇒HbA1c が受診勧奨値 6.1 以上の者の割合)	健康危険因子	健診受診者データ
●COPD (慢性閉塞性肺疾患) 認知度	健康意識	市民アンケート

注4) 標準化死亡率：全国並みの死亡状況であった場合の死亡数に対して、実際の死亡数がどの程度か全国の死亡率を標準(100)として指標化したもの(人口10万人未満の地方自治体の指標として活用可能)

2. 健康づくりとがん対策としての取組に関連する指標

(1) 栄養・食生活

●年少期からの健康習慣		
・肥満傾向にある子ども(小学生) (⇒男女別肥満度20%以上の割合)	健康状況	学校保健統計
・三食を必ず食べている子ども(小学5年生) (⇒朝食を毎日食べる子どもの割合)	行動変容	学力学習(ライフスタイル)調査
●高齢者の身体機能の維持		
・低栄養傾向の高齢者(BMI20以下の割合)	健康状況	健診受診者データ
●適切な量と質の食事をとる人		
・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上ほぼ毎日の者の割合	行動変容	市民アンケート
・食塩摂取量(8g未満) (⇒塩分を控えめにしている者の割合)	行動変容	市民アンケート
・野菜と果物の摂取量(野菜350g以上) (⇒野菜をたくさん食べるようにしている者の割合)	行動変容	市民アンケート
●食環境の整備		
・食品中の塩分や脂肪の低減に取り組む 飲食店の数	環境改善	食の健康づくり応援店

(2) 身体活動・運動

●年少期からの健康習慣		
・運動やスポーツを習慣的にしている 子ども(小学5年生男女別) (⇒子どもの1週間の運動時間)	行動変容	学力運動(ライフスタイル)調査

<項目>	<区分>	<説明>
<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の身体機能の維持 <ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドローム^{注5)}（運動器症候群）を認知している者の割合 	健康意識	市民アンケート
注5) ロコモティブシンドローム：骨、関節、筋肉など、体を支え動かす運動器の障害により要介護になるリスクが高い状態になること		
<ul style="list-style-type: none"> ●日常活動量・運動習慣 <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活における歩数 (⇒年代別目標を目指して歩くようにしている者の割合) (20～64歳/65歳以上 男女別) 	行動変容	市民アンケート
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣者 (20～59/60歳以上男女別 週2回活発な運動) 	行動変容	市民アンケート
<ul style="list-style-type: none"> ●社会環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに関連した活動に主体的関わっている者の割合 	行動変容	県 健康づくりに関する調査
(3) こころの健康		
<ul style="list-style-type: none"> ●自殺者率（人口10万人当たり） <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休養が十分とれた者の割合 	健康状況 健康危険因子	（最終の本質的成果） 市民アンケート
(4) たばこ		
●喫煙率	行動変容	市民アンケート
●妊娠中の喫煙者の割合	行動変容	妊娠届アンケート
<ul style="list-style-type: none"> ●受動喫煙の機会を有する者 <ul style="list-style-type: none"> ・公共の場や職場での空間分煙をしている割合 	環境改善	県 受動喫煙に関する調査
(5) お酒		
<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者 <ul style="list-style-type: none"> ・1日平均男性2合程度、女性1合程度以上 	行動変容	市民アンケート
●妊娠中の飲酒者の割合	行動変容	妊娠届アンケート
(6) 歯・口腔の健康		
<ul style="list-style-type: none"> ●年少期からのむし歯の予防 <ul style="list-style-type: none"> ・3歳児でむし歯のない者の割合 ・12歳児の一人平均むし歯本数 	健康状況 健康状況	3歳児健診データ 学校保健統計
(7) 健康管理		
<ul style="list-style-type: none"> ●がんの早期発見 <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診率 (胃・肺・子宮・乳房・大腸) ・精密検査受診率 	行動変容 行動変容	健診受診者データ 健診受診者データ
<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病予防 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率 ・特定保健指導の実施率 	行動変容 行動変容	健診受診者データ 健診受診者データ
<ul style="list-style-type: none"> ●健康のセルフチェック <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を維持していない者の割合 (BMI25以上/18.5未満男女別) 	健康危険因子	健診受診者データ

第2期 のしろ健康21計画の目標指標

<1. 市民の健康をとりまく現状と課題に関連する指標>

項 目	現状値		目標値		備 考	
	23年度	34年度	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ
健康寿命(生活に支障なく健康に暮らせる期間の平均)					国・県レベル指標	国民生活基礎調査(厚労省)
日常生活動作が自立している期間の平均(介護率から算出)					県で市町村格差算定予定	介護保険事業
がん標準化死亡比 (全国の死亡率を標準100として指標化)	男	118.2 15~19年	100		(健康日本21指標) 75歳未満年齢調整死亡率	人口動態・市区町村別統計(5年毎)
	女	101.4 15~19年				
がん死亡率(人口10万対)			396 22年		(がん対策基本計画) 75歳未満年齢調整死亡率を29年度まで20%減	
脳血管疾患標準化死亡比 (全国の死亡率を標準100として指標化)	男	128.5 15~19年	100		(健康日本21目標) 年齢調整死亡率	人口動態・市区町村別統計(5年毎)
	女	115.3 15~19年				
脳血管疾患死亡率(人口10万対)			159.1 22年			
心疾患標準化死亡比 (全国の死亡率を標準100として指標化)	男	104.9 15~19年	100		(健康日本21目標) 虚血性心疾患年齢調整死亡率	人口動態・市区町村別統計(5年毎)
	女	99.9 15~19年				
心疾患死亡率(人口10万対)			218.3 22年			
高血圧(40~74歳 収縮期血圧の平均値)	男	131.3	127.3		4mmHg減	健診受診者
	女	124.1	122.1		2mmHg減	
脂質異常(40~74歳 LDL160mg/dl以上の割合)	男	16.1%	11.6%		25%減	健診受診者
	女	16.1%	11.6%		25%減	
メタ予備群・メタ該当者の割合			24.4% 22年度	18.3%	25%減	健診受診者
糖尿病発症予防と重症化予防					(健康日本21目標) 1.12倍 (国34年度推測1.58倍)	健診受診者
糖尿病有病者 (⇒HbA1cが受診勧奨値6.1以上の者の割合)			5.2%	5.8%		
COPD(慢性閉塞性肺疾患)認知度			26.1% 24年度	80.0%	(健康日本21目標) 80%	市民アンケート

<2. 健康づくりとがん対策としての取り組みに関連する指標>

(1) 栄養・食生活

項目	現状値		目標値		備考	
	23年度	24年度	34年度	35年度	指標値算定目安	指標データ
年少期からの健康習慣						
肥満傾向にある子ども(小学生) (⇒肥満度20%以上の割合)	男	10.8% 24年度	7.2%		(健康秋田21目標) 男子7.2% 女子6.2%	学校保健統計
	女	8.9% 24年度	6.2%			
三食を必ず食べている子ども(小学5年生) (⇒朝食を毎日食べる子どもの割合)	男	92.8%	95.0%		(健康秋田21目標) 95.0%	学力学習状況 (ライフスタイル)
	女	90.1%	95.0%			
高齢者の身体機能の維持						
低栄養傾向の高齢者(BMI20以下の割合)		15.1%	19.1%		(健康日本21目標) 22年17.4%から22%へ (国35年推計22.2%)	健診受診者
適切な量と質の食事をとる人の増加						
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上 ほぼ毎日の者の割合		40.5% 24年度	80.0%		(健康日本21目標) 80%	市民アンケート
食塩摂取量(8g未満) (⇒塩分を控えめにしている者の割合)		40.2% 24年度	80.0%		8g	市民アンケート
野菜と果物の摂取量(野菜350g以上) (⇒野菜をたくさん食べるようにしている者の割合)		50.2% 24年度	80.0%		350g	市民アンケート
食環境の整備						
食品中の食塩や脂肪の提言に取り組む食品企業及び 飲食店の数		10店 24年	17店		(健康日本21目標) 1.7倍	食の健康づくり 応援店

(2) 身体活動・運動

項目	現状値		目標値		備考	
	23年度	24年度	34年度	35年度	指標値算定目安	指標データ
年少期からの健康習慣						
運動やスポーツを習慣的にしている子ども(小学5年) (⇒子どもの1週間の運動時間)	男	13時間17分	15時間8分		(健康秋田21目標) 最近10年間の最高値	体力運動能力調査 (ライフスタイル)
	女	6時間44分	11時間13分			
高齢者の身体機能の維持						
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合		12.1% 24年度	80.0%		(健康日本21目標) 80%	市民アンケート

項目	現状値		目標値		備考	
	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ		
日常活動量の増加・運動習慣の定着						
日常生活における歩数 (⇒年代別目標を目指して歩くようにしている者の割合)	20～64歳	男	15.2% 24年度	17.5% 9000歩	(能代現状値) 8000歩以上の割合 (健康日本21目標) 20～64歳 男性 14.8%増 女性 23.5%増	市民アンケート
		女	17.3% 24年度	21.4% 8500歩		
	65歳以上	男	12.8% 24年度	15.9% 7000歩		
		女	12.5% 24年度	16.4% 6000歩		
運動習慣者 (⇒週2回以上活発な身体活動を実践している者の割合)	20～59歳	男	31.6% 24年度	43.0%	(健康秋田21目標) 20～59歳 男性 38.5%⇒ 43.0% 女性 31.1%⇒ 35.0%	市民アンケート
		女	23.2% 24年度	35.0%		
	60歳以上	男	64.4% 24年度	75.0%		
		女	50.0% 24年度	70.0%		
社会環境の整備						
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている者の割合					(健康日本21目標) (健康秋田21目標) 25%	健康づくりに関する調査(秋田県)
			25.0%			

(3)こころの健康

項目	現状値		目標値		備考	
	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ		
自殺死亡率(人口10万人当たり)	41.1	25.0	(健康秋田21指標) 平成元年以降最も低い 6年の25.5を参考に設定			
睡眠による休養が十分取れた者の割合	86.4% 24年度	90.0%	(健康日本21目標) (健康秋田21目標) 85%		市民アンケート	

(4)たばこ

項目	現状値		目標値		備考	
	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ		
喫煙率	19.3% 24年度	12.0%	(健康日本21目標) 12%		市民アンケート	
妊娠中の喫煙者の割合	4.6%	0.0%	0%		妊娠届アンケート	
受動喫煙 (⇒公共の場や職場での空間分煙をしている割合)			100.0%		(健康秋田21目標) 100% 事業所等受動喫煙に関する調査(秋田県)	

(5)お酒

項 目	現状値		目標値		備 考	
	23年度	34年度	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者					(健康日本21目標)	
1日あたりの純アルコール量が男性40g以上女性20g以上 (⇒日本酒 男性2合程度女性1合程度以上の割合)	男	22.1% 24年度	18.8%		15%減	市民アンケート
	女	18.1% 24年度	15.4%		14.7%減	
妊娠中の飲酒者の割合			0.0%		0%	妊娠届アンケート

(6)歯・口腔の健康

項 目	現状値		目標値		備 考	
	23年度	34年度	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ
年少期からのむし歯の予防					(健康日本21目標)	
3歳児でむし歯のない者の割合		70.7%	80%		むし歯なし80%以上の 都道府県の増加	厚労省 3歳健診状況調べ
12歳児の一人平均むし歯本数		1.99本 22年度中1	1本未満		平均むし歯1本未満の 都道府県の増加	文科省 学校保健統計調査

(7)健康管理

項 目	現状値		目標値		備 考	
	23年度	34年度	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ
がんの早期発見						
がん検診の受診率	胃がん	男	18.1%	50% (28年度)	(健康日本21目標) 50% (28年度)	厚労省「地域保健・健康増進事業報告」
		女	14.7%	50% (28年度)		
肺がん	男	25.3%	50% (28年度)			
	女	21.9%	50% (28年度)			
大腸がん	男	21.0%	50% (28年度)			
	女	18.3%	50% (28年度)			
子宮がん	女	21.4%	50% (28年度)			
乳がん	女	32.3%	50% (28年度)			

項 目	現状値	目標値	備 考		
	23年度	34年度	指標値算定目安	指標データ	
精密検査受診率	胃がん	72.6% 22年度	100%	健診受診者	
	肺がん	56.7% 22年度	100%		
	大腸がん	71.1% 22年度	100%		
	子宮がん	57.1% 22年度	100%		
	乳がん	79.8% 22年度	100%		
生活習慣病予防					
特定健診の実施率	25.3% 22年度	60% (29年度)	2期医療費適正化 計画値 (29年度)	国保健診受診者	
特定保健指導の実施率	20.7% 22年度	60% (29年度)		国保健診受診者	
健康のセルフチェック					
適正体重を維持していない者の割合			(健康日本21目標)		
	20～69歳男性(BMI25以上)	32.8%	28.0%	28%	健診受診者
	40～69歳女性(BMI25以上)	22.3%	19.0%	19%	健診受診者

IV 健康づくりとがん対策としての取組

1. 一次予防^{注6)}

(1) 栄養・食生活

<食習慣改善施策>

- 基本的な主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を習慣化することにより、良好な栄養バランスへとつなげる。
- 栄養成分表示の活用法について啓発する。
- 減塩について、味覚からの学習を広めるなど減塩運動へとつなげる。
- 野菜摂取量の増加を図るための具体的な方法について啓発する。
- 年少期からの食育推進及び高齢期の正しい食事の在り方について啓発する。

<社会環境改善施策>

- 食生活改善や食育にかかわる推進員を育成する。
- 野菜生産者と連携し、野菜のおいしい調理法等を普及する。
- 塩分やカロリー表示など飲食店や企業と連携した食生活改善運動を進める。

目標指標

項 目	現状	目標
年少期からの健康習慣		
肥満傾向にある子ども（小学生） （⇒肥満度 20%以上の割合）	男 10.8% 女 8.9%	7.2% 6.2%
三食を必ず食べている子ども（小学5年生） （⇒朝食を毎日食べる子どもの割合）	男 92.8% 女 90.1%	95.0% 95.0%
高齢者の身体機能の維持		
低栄養傾向の高齢者（BMI20以下）	15.1%	19.1%
適切な量と質の食事をとる人の増加		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の者の割合	40.5%	80.0%
食塩摂取量(8g未満)（⇒塩分控えめにしている者の割合）	40.2%	80.0%
野菜と果物摂取量(野菜 350g以上)（⇒野菜たくさんにしている者の割合）	50.2%	80.0%
食環境の整備		
食品中の食塩や脂肪の提言に取り組む食品企業及び飲食店の数	10店	17店

一人ひとりができるポイント

●食生活で守る10か条

1. 1日3食、定期的に食べる
2. 腹八分目を守る
3. 食物繊維を先に食べる
4. まわりに食べ物を置かず、食環境のけじめをつける
5. 早食い、ながら食い、まとめ食いを避ける
6. よくかんで食べる
7. 好きなものでも1人前、または適正量を守る
8. 寝る前2時間は食べない
9. 食器を小ぶりにする
10. 外食では丼物より定食を選ぶ

●野菜の健康効果（1日350g以上、そのうち緑黄色野菜120g以上を目標に）

- ・緑黄食野菜に多く含まれるビタミンAは抗酸化作用がありがん予防に効果があります。
- ・野菜に含まれる食物繊維は大腸がんを予防します。また、血糖の上昇を抑え、糖尿病を予防します。高脂血症や動脈硬化の予防にも役立ちます。

●調味料に含まれる塩分相当量 1 g の目安（1日の塩分8 g 未満を目標に）

- ・濃口しょうゆ 大さじ1/3強（7 g）
- ・薄口しょうゆ 大さじ1/3（6 g）
- ・みそ 大さじ1/3強（7 g）
- ・トンカツソース 大さじ1（18 g）
- ・ウスターソース 大さじ2/3（12 g）
- ・トマトケチャップ 大さじ2（30 g）
- ・マヨネーズ 大さじ3と小さじ2弱
- ・風味調味料 小さじ1/2

（2）身体活動・運動

＜運動習慣や意識改善施策＞

- ・日常生活における歩数を増加することから、身体活動・運動への意識づけを促す。
- ・身体活動、運動量と循環器疾患やがんなど生活習慣病の発症リスクについて啓発。
- ・高齢期の身体活動や社会参加がロコモティブシンドローム（運動器症候群）や認知症などADL（日常生活動作）障害のリスク軽減につながることにについて啓発する。
- ・年少期からの運動習慣の定着を促す。

＜社会環境改善施策＞

- ・ウォーキングや身体活動、運動習慣について、企業や各種団体などとの連携により普及定着へとつなげる。
- ・ウォーキングや運動しやすい環境づくりについて、行政や関係者が連携して実現していく。

目標指標

項目	現状	目標
年少期からの健康習慣		
運動やスポーツを習慣的にしている子ども割合（小5 週3日以上） （⇒子どもの1週間の運動時間）	男 13時間17分 女 6時間44分	15時間8分 11時間13分
高齢者の身体機能の維持		
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合	12.1%	80.0%
日常活動量の増加・運動習慣の定着		
日常生活における歩数 20～64歳（9000歩以上） （⇒年代別の目標を目指して歩くようにしている者の割合）	男 15.2% 女 17.3%	17.5% 21.4%
65歳以上（9000歩以上）	男 12.8% 女 12.5%	15.9% 16.4%

*23年度の日常生活における歩数の現状値は、1日8000歩以上歩く人の割合

項 目		現状	目標	
運動習慣者 (週2回以上活発な身体活動を実践している者の割合) 20～59歳	男	31.6%	43.0%	
	女	23.2%	35.0%	
	60歳以上			
	男	64.4%	75.0%	
	女	50.0%	70.0%	
社会環境の整備				
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている者の割合			25.0%	

一人ひとりができるポイント

●適度な運動の健康効果

- ・適度な運動は血圧を下げ、高脂血症や糖尿病などメタボリックシンドロームの改善につながります。
- ・適度な運動は、リフレッシュ効果など心の健康回復にもつながります。

●日常生活の中でプラス100kcal消費をめざしましょう

・ふつう歩行	24分	・子どもと遊ぶ	18分
・階段昇降	12分	・風呂掃除	19分
・自転車をこぐ	18分	・掃き掃除	22分
・ストレッチ	29分	・窓ふき	24分
・電車やバスで座らない	36分	・料理/洗濯	36分

●ロコモ（運動器症候群）予防のための運動

- ・からだの状態に合わせて、関節に過度な負担をかけずに骨や筋肉を鍛えることが大切です。
(ウォーキング・片脚立ち・スクワットなど)

(3) こころの健康づくり・自殺予防

<行動変容施策>

- ・こころの健康の大切さについての啓発及び、それぞれに合ったこころの健康づくりを促す。
- ・心の病気についての正しい知識を普及し、心の病気を持つ人への理解と早期発見、早期治療につなげる。

<社会環境改善施策>

- ・心の悩みを安心して話せる場として、傾聴ボランティアを育成し地域に定着させていく。
- ・悩みを溜めこまず相談ができ安心して生活できる地域を、行政や関係者が連携して実現していく。

目標指標

項目	現状	目標
自殺死亡率(人口 10 万人当たり)	41.1	25.0
睡眠による休養が十分に取れた者の割合	86.4%	90%

一人ひとりができるポイント

- ストレスと上手につきあい元気になれるストレス解消法をもつ
 - ・ 森林浴など自然に親しむ・趣味や自分の時間を持つ・話す・ストレッチなど
- 食欲がない、気分が落ち込む、眠れないなどこころの不調を感じたら専門家や医師に相談する。

(4) たばこ

<喫煙習慣改善施策>

- ・ 喫煙、受動喫煙が、がんを始め健康に与える影響について啓発し、禁煙へと促す。
- ・ 未成年者、妊婦の喫煙のリスクが高いことについても啓発し、禁煙へと促す。
- ・ 効果的な指導や治療により、希望する人の禁煙を支援する。

<社会環境改善施策>

- ・ 職場や公共施設、飲食店などにおける受動喫煙防止対策を進める。

目標指標

項目	現状	目標
喫煙率	19.3%	12.0%
妊娠中の喫煙者の割合	4.6%	0.0%
受動喫煙(⇒公共の場や職場での空間分煙をしている割合)		100%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)認知度	26.1%	80.0%

一人ひとりができるポイント

- 禁煙すると日ごとに病気が遠ざかります
 - ・ 20分 血圧は正常近くまで下降。脈拍も正常付近に戻る。
 - ・ 8時間 血液中的一酸化炭素レベルが正常域に戻り、運動能力が改善する。
 - ・ 24時間 心臓発作の確率が減る。
 - ・ 48時間 匂いと味の感覚が回復しはじめる。
 - ・ 48～72時間 ニコチンが体から完全に抜ける。
 - ・ 2～3週間 体の循環機能が改善。歩行が楽になり、肺活量は30%回復。
 - ・ 5年 肺がんになる確率が半分に減る。
- 禁煙をあきらめずに成功するまで何度でも挑戦しよう
 - ・ たばこがやめられないのは、「ニコチン依存症」という病気のためで、条件を満たすと禁煙治療を健康保険で受けることもできます。

(5) お酒

<飲酒習慣改善施策>

- ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量(男性で1日平均2合程度、女性で1合程度以上)について啓発する。
- ・ 未成年者、妊婦の飲酒のリスクが高いことについて、地域、家庭を巻き込んだ包括的な教育を推進し、改善へと促す。

目標指標

項 目	現状	目標
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者		
1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上女性20g以上 (日本酒 男性2合程度女性1合程度以上の割合)	男 22.1% 女 18.1%	18.8% 15.4%
妊娠中の飲酒をなくす		0.0%

一人ひとりができるポイント

- お酒との正しいつきあい方（1日あたりの適量、純アルコール量で男性40g女性20gまで）
 - ・ビール中びん 1本 500ml 20g
 - ・清酒 1合 180ml 22g
 - ・ウイスキー/ブランデー ダブル60ml 20g
 - ・焼酎25度 1合 180ml 36g
 - ・ワイン 1杯 120ml 12g
- お酒を控えるポイント
 - ・つまみには野菜や海藻など低エネルギーのものを
 - ・週2日は休肝日を
 - ・ウイスキーや焼酎など薄められるもので量をコントロールする
 - ・お酒をひかえていることを周囲に話しておく
 - ・夜遅くまで飲まない

(6) 歯と口腔の健康

< 歯科疾患予防施策 >

- ・小児期のむし歯を予防し、歯科保健習慣を確立して、生涯を通じた歯と口腔の健康維持へとつなげる。
- ・歯周病は、成人期以降の歯の喪失の主要原因であり、糖尿病や循環器疾患のリスク要因ともなることから、定期的な歯科健診の受診等、予防について啓発する。

< 社会環境改善施策 >

- ・むし歯予防法として科学的根拠が確立しているフッ化物の応用等を関係機関が連携して進める。

目標指標

項 目	現状	目標
年少期からのむし歯の予防		
3歳児でむし歯のない者の割合	70.7%	80%
12歳児(中1)の一人平均むし歯本数歯	1.99本	1本未満

一人ひとりができるポイント

- 歯や口腔の健康は、食べること話すことだけではなく、全身の健康にもかかわっています。
- 高齢者の場合は、自分の歯で食べることが、介護予防や認知症予防にもつながります。
- 歯周病予防の6か条
 - 1.食後と寝る前は歯をみがく
 - 2.やわらかいものばかり食べない
 - 3.両方の歯でバランスよくかむ
 - 4.栄養バランスのよい食生活を
 - 5.歯が抜けたらすぐに義歯を
 - 6.歯科医で定期的に検診を

2. 二次予防^{注7)}

(1) 健康管理

<健康管理意識を高める施策>

- ・がんなど生活習慣病は、初期の自覚症状がないことなど疾病に関する知識や健（検）診受診について啓発する。
- ・適正体重の維持や血圧の管理などセルフチェックの習慣化について啓発し、生活習慣病予防へとつなげる。

<社会環境改善施策>

- ・企業や関係団体等と連携し、がん検診や特定健診を受けやすい環境づくりを進める。

目標指標

項 目		現状	目標	
がんの早期発見				
がん検診の受診率	胃がん	男	18.1%	50.0%
		女	14.7%	50.0%
	肺がん	男	25.3%	50.0%
		女	21.9%	50.0%
	大腸がん	男	21.0%	50.0%
		女	18.3%	50.0%
	子宮がん	女	21.4%	50.0%
乳がん	女	32.3%	50.0%	
精密検査受診率	胃がん		72.6%	100%
	肺がん		56.7%	100%
	大腸がん		71.1%	100%
	子宮がん		57.1%	100%
	乳がん		79.8%	100%
生活習慣病予防				
特定健診の実施率		25.3%	60%	
特定保健指導の実施率		20.7%	60%	
高血圧（40～74歳男女別 最高血圧の平均値）	男	131.3	127.3	
	女	124.1	122.1	
脂質異常（40～74歳男女別 LDL160mg/dl以上の割合）	男	16.1%	11.6%	
	女	16.1%	11.6%	
メタ予備群・メタ該当者		11.4%	8.6%	
糖尿病有病者（⇒HbA1cが受診勧奨値6.1以上の者の割合）		5.2%	5.8%	
健康のセルフチェック				
適正体重を維持していない者の割合	20～69歳男性（BMI25以上）	32.8%	28.0%	
	40～69歳女性（BMI25以上）	22.3%	19.0%	

一人ひとりができるポイント

●脂質異常を予防するには

- ・適正体重をキープしよう（標準BMI18.5以上25未満）
- ・禁煙しよう（喫煙はHDLコレステロールを減らしLDLコレステロールを増やして動脈硬化を進めます）
- ・動物性脂肪を控えよう（植物油は血液中のコレステロールを減らし血圧上昇も防ぎます）
- ・1日1万歩を目標に速歩で歩こう
（血液中の中性脂肪を減らし、HDLコレステロールを増やす酵素が活性化されます）
- ・食事は3食とって過食を防ごう（不規則な食事は脂肪を体内にためる原因になります）
- ・食物繊維を食べよう（腸管内コレステロールの吸収を阻害して体外に排出します）
- ・アルコールや甘い物を控えよう（中性脂肪を増やす直接の原因になります）

3. 三次予防^{注8)}

<社会環境改善施策>

- ・がん患者やその家族を含む市民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けない社会づくりを、患者を含む関係者が連携して進める。
- ・医療機関の緩和ケアなど、患者の社会復帰への取り組みを支援する。

注6) 一次予防：病気の原因を除いて病気を未然に防ぐことで、健康増進・環境改善等

注7) 二次予防：病気の早期発見・早期治療で、定期検診や重症化する前の治療等

注8) 三次予防：リハビリテーションによる機能回復や社会復帰等

市民の健康に関わる最終的本質的成果に関連する指標

項目	現状	目標
健康寿命（生活に支障なく健康に暮らせる期間の平均） 日常生活動作が自立している期間の平均（介護率から算出） * 県で算出予定		
がん標準化死亡比（全国死亡率を100として指標化したもの）	男	118.2
	女	101.4
脳血管疾患標準化死亡比（全国死亡率を100として指標化したもの）	男	128.5
	女	115.3
心疾患標準化死亡比（全国死亡率を100として指標化したもの）	男	104.9
	女	99.9

一人ひとりができるポイント

●日本人のためのがん予防法

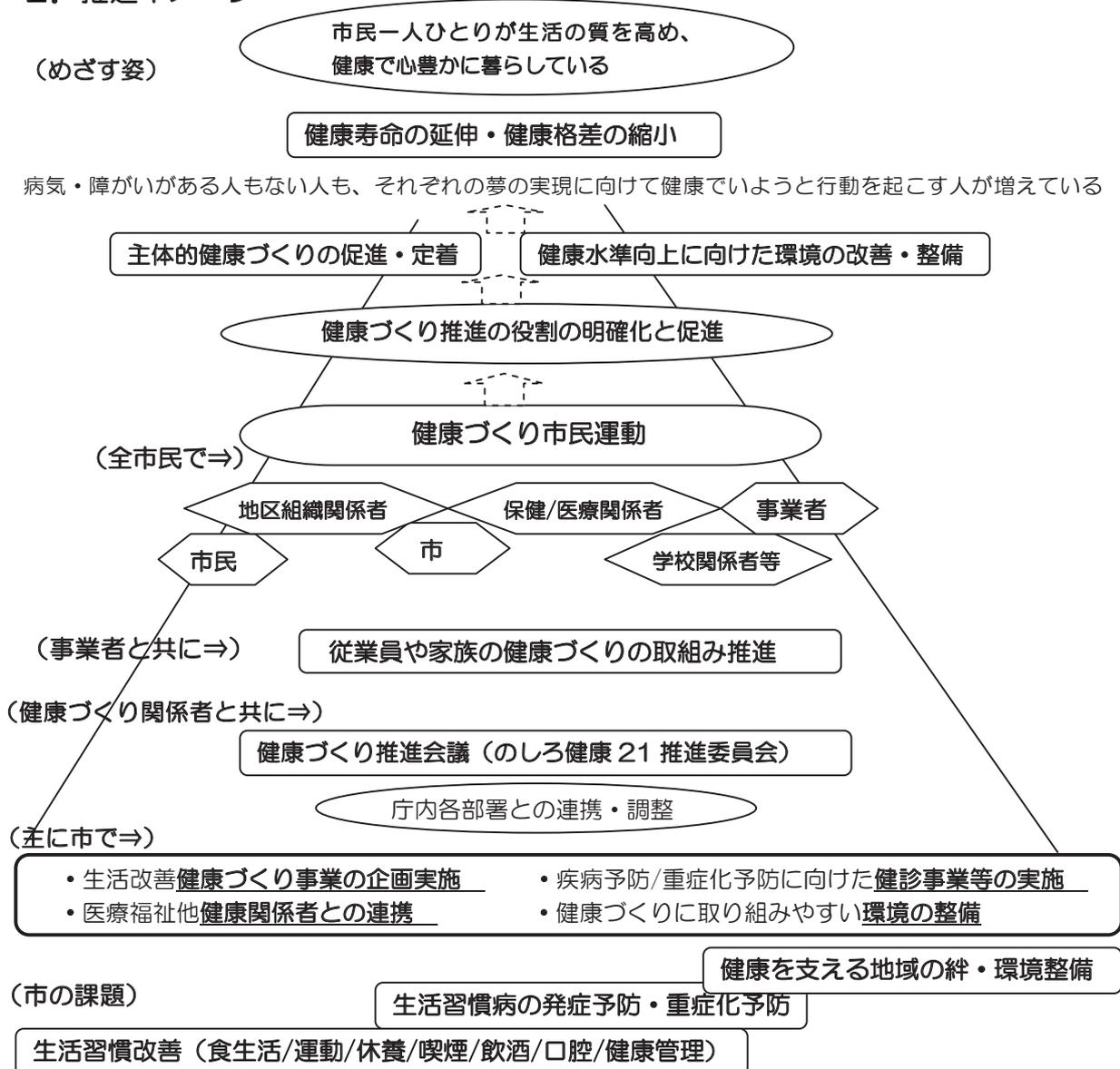
- ・喫煙 たばこは吸わない、他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- ・飲酒 飲むなら、節度ある飲酒をする。度数の高い酒をストレートで飲まない
- ・食事 食事は偏らずバランスよくとる
 - * 塩蔵食品、食塩の接種は最小限にする
 - * 野菜や果物不足にならない
 - * 飲食物を熱い状態でとらない
- ・身体活動 日常生活を活動的に過ごす
- ・体型 成人期での体重を適正な範囲に維持する（太りすぎない、やせすぎない）
- ・感染 肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合はその治療の措置をとる

V 計画の推進

1. 多様な分野における連携

- 健康課題を解決し、市民の健康を増進していくには、行政機関だけではなく、医療関係機関や教育関係機関、企業、地域団体等の協力が必要であることから、相互に連携を図りながら、効果的な健康づくりの取り組みを進めます。
- 企業等の健康づくりの取り組みは、市民に対する健康づくり意識を高めることにもつながることから、行政及び関係者は、健康に関わる情報提供を行うなど連携を密にして、企業レベルでの自発的な健康づくりの取り組みを支援します。
- 各分野の代表者で組織する「のしろ健康21推進委員会」は、計画の進行管理を行うとともに、具体的な行動化に結び付く実行性・継続性ある対策について協議し、行政とともに、目標達成に向け各分野の連携に努めます。

2. 推進イメージ



3. 各分野の役割

●市民

- ・自身に適した食事や運動など健康づくりについて主体的に学習し実践するよう努める。
- ・がんその他の生活習慣病の予防に注意を払うとともに、がん検診や生活習慣病予防のための健康診査を受け、疾病の早期発見、早期治療に取り組む。
- ・家族皆で良い生活習慣を身につけ、次世代に伝えるよう努める。

●事業者

- ・従業員やその家族の健康づくり事業に取り組むなど、健康づくりを実践しやすい職場環境づくりに努める。
- ・がん検診や生活習慣病予防のための健康診査、保健指導の実施を支援する。
- ・健康づくり活動の場の提供や市が実施する健康づくり推進に関する施策に協力するよう努める。

●学校・保育所・幼稚園等

- ・児童、生徒の健全な生活習慣を身につけるための食育や健康教育を行う。
- ・地域や医療関係機関、市が実施する健康づくり推進に関する施策等との連携により、児童、生徒の健康づくりを進める。

●保健・医療関係者

- ・保健、医療などの健康づくり関係者は、専門家として関係機関、団体等に助言及び支援を行う。
- ・医療関係者は、治療のみならず疾病予防のための生活習慣改善指導や健康に関する情報提供などを行う。

●健康推進員・地区組織関係者

- ・健康づくりに関する研修会や各種イベントなどに積極的に参加し、自らが健康づくりに努める。
- ・研修会等で得た健康情報を身近な人たちに的確に提供し、健（検）診受診を勧める。

●市

- ・健康づくりの推進やがんその他の生活習慣病の予防に関する情報提供や普及啓発を行う。
- ・健康に関する相談などの保健サービスの提供や、健（検）診など健康増進事業を行う。
- ・健康づくりに関する人材を育成し、支援する。
- ・市民の健康に関する施策を策定し、関係者との調整を図りながら実施する。
- ・市民が健康づくりを実践しやすい環境の整備に努める。

資料編

第2期のしろ健康21計画策定経過

- (22年度) ・市保健師等による実行性ある健康づくり推進計画会議開催
(分科会6回/全体会3回)
- (23年度) ・のしろ健康21推進委員会で健康づくり新計画に向けて準備会を立ち上げ
「食」と「運動」の市民運動化の検討を開始(推進委員会2回/準備会4回)
- (24年度) ・のしろ健康21計画の評価と市民健康意識調査を実施し、次期計画立案に
向けて、のしろ健康21推進委員会に「食」と「運動」「新計画」の部会
を設置し協議
(推進委員会3回/運動習慣部会2回/食習慣部会2回/新計画部会3回)
- ・「健康をキーワードとした計画について」総合政策課を事務局として庁内で
横断的な協議を開始 (各部次長会議3回)
 - ・計画素案を公表しパブリックコメントを募集(25年1月～2月)

＜のしろ健康21推進委員会＞

(運動習慣部会)

- 24年 6月 第1回運動習慣部会開催
*市民が「やってみよう」と行動を起こす取り組みについて協議
- 24年 6月 第2回運動習慣部会開催
*ひとりでもいつでもできる(ウォーキング等)取り組みについて協議

(食習慣部会)

- 24年 6月 第1回食習慣部会開催
*市民運動化へつながる取り組みについて協議
- 24年 7月 第2回食習慣部会開催
*減塩運動の普及(イベントの活用等)について協議

(新計画部会)

- 24年 7月 第1回新計画部会開催
*次期計画の骨子及びがん対策の進め方について協議
- 24年 8月 第2回新計画部会(がん撲滅推進会議)開催
*次期計画骨子の調整とがん対策の位置づけについて協議
- 24年11月 第3回新計画部会開催
*次期計画素案の目標指標及び目標値について協議
- 25年 1月 新計画部会員へ計画素案の調整(個別配布)

(推進委員全体会)

- 24年 5月 第1回のしろ健康21推進委員会開催
*次期計画の目的目標の共有と協議方法確認
- 24年 7月 第2回のしろ健康21推進委員会開催
*次期のしろ健康21計画(仮称)の骨子及び健康づくり市民
運動化の進捗状況確認
- 25年 2月 第3回のしろ健康21推進委員会開催
*第2期のしろ健康21計画(仮称)素案パブリックコメント後の調整

のしろ健康21計画目標指標達成状況と評価

＜栄養/食生活＞ **B**

- ・適正体重維持（児童生徒：B 20代女性：B 20～60代男性：D 40～60代女性：C）
- ・減塩：C
- ・野菜摂取量の増加：D
- ・朝食摂取者の増加：（30代男性：B 20代男性：D 20代女性：D）
- ・むし歯の減少：（3歳児：A 12歳児：B）

○児童生徒の適正体重やむし歯は改善傾向にある。30歳代男性の朝食摂取も改善傾向にある。
○野菜摂取状況、20～60歳代男性の適正体重、20歳代男女の朝食摂取は悪化傾向にあり、減塩については変化なしとなっている。

＜運動/身体活動＞ **B**

- ・メタボリックシンドローム認知者の増加：B
- ・日常歩数の増加：A
- ・運動習慣者の増加（男性：A 女性：B）
- ・体の健康自覚者の増加：C

○日常生活歩数、男性の運動習慣者は目標としていた値に達している。
○メタボリックシンドローム認知者、女性の運動習慣者は改善傾向にあるが、体の健康自覚者は変化なしとなっている。

＜休養/心の健康＞ **B**

- ・睡眠による休養：B
- ・自殺者の減少：B
- ・心の健康自覚者の増加：B
- ・多量飲酒者の減少（男性：B 女性：B）
- ・分煙の徹底：B
- ・喫煙者の減少（男性：B 女性：B）

○22年の自殺率は目標の県平均を下回っているが、23年は上回っている。
睡眠による休養、心の健康自覚者については、やや改善傾向にある。
○多量飲酒者、喫煙者、分煙についても改善傾向にある。

＜疾病の早期発見/早期対策＞ **C**

- ・国保特定健診受診者の増加：B
- ・がん検診受診者の増加（胃：B 子宮：B 乳：B 肺：C 大腸：B）
- ・糖尿病患者増加の抑制：C
- ・高脂血症者の減少（男性：D 女性：D）
- ・高血圧者の減少（男性：D 女性：D）
- ・メタボリックシンドローム予備群者の減少：B
- ・特定保健指導実施者の増加：D
- ・循環器病等の減少（脳血管疾患：A（22年度） 心疾患：D 悪性新生物：B（22年））
- ・かかりつけ医を持つ人の増加：D
- ・かかりつけ薬局を持つ人の増加：D

○脳血管疾患死亡率は目標の県平均を下回っており、22年の悪性新生物死亡率も改善傾向にある。
○特定健診、肺以外のがん検診は改善傾向にあるが、高脂血症者、高血圧者、特定健診保健指導実施者は悪化している。

A：目標値に達した
B：目標値に達していないが改善傾向にある
C：変わらない
D：悪化している
E：評価困難

◎メタボリックシンドロームの知識や運動習慣、むし歯の予防など健康に関する知識はある程度周知され、行動に結びついてきていると評価できるが、知識としてはあるがなかなか行動に結びついていない人も依然多く、高脂血症者や成人男性の適正体重などは悪化している。今後も啓発を継続していくとともに、対象や内容により具体的な行動化につながる仕組みを取り入れて行くことが求められる。

のしろ健康21計画の指標達成状況

＜一次予防（健康増進/健康づくり）＞

領域	指標項目	実績			目標	A:達成 B:改善傾向 C:変化なし D:悪化 E:評価困難	
		20年度	21年度 (改定)	23年度	のしろ 21目標		
栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加						
	児童生徒（小学生）肥満（肥満度20%以上）	12.2%	10.6%	9.8%	7%以下	B	
	20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）	23.7%	22.0%	19.9%	15%以下	B 健診	
	20～60歳代男性の肥満（BMI25以上）	30.8%	31.3%	32.8%	15%以下	D 健診	
	40～60歳代女性の肥満（BMI25以上）	23.2%	26.5%	22.3%		C 健診	
	食塩摂取量の減少（10g未満/日）	33.7%	27.7%	33.9%	50%以上	C 健診	
	野菜摂取量の増加 （小皿3皿以上/日） （できるだけ地元産野菜を）	13.1%	11.5%	11.2%	50%以上	D 健診	
	朝食を欠食する人の減少						
	（朝食を抜くことある割合） 中学校3年生	4.6%	3.0%	0%	0%	A	
	男性（20歳代）	47.3%	45.5%	53.9%	15%以下	D 健診	
男性（30歳代）	45.2%	44.3%	40.0%	B 健診			
女性（20歳代）	35.5%	32.6%	38.9%	D 健診			
一人平均むし歯数の減少	3歳児	68.0%	61.9%	70.7%	う歯なし 70%	A 健診	
小学校（12歳）	2.1本	1.96本	1.75本 1.99（中1） 22年度	1本以下	B		
運動・身体活動	ｽﾎｰﾘｯｸﾞﾝﾄﾞｰﾑを知っている人の増加	87.1%	92.6%	93.4%	100%	B	
	日常生活における歩数の増加 （1日1時間以上8000歩以上）	男性	22.9%	22.1%	52.1%	40%以上	A 健診
		女性	22.0%	19.9%	50.2%		A 健診
	健康づくりサークル会員数の増加	563名	509名	367名	5%増	E	
	運動習慣者の増加 （1回30分以上/週2回以上）	男性	23.6%	23.8%	42.2%	35%以上	A 健診
		女性	16.7%	16.4%	31.3%		B 健診
体が健康だと思う人の増加 （市民意識調査）		64.1%	62.8%	64.4%	70%	C	
休養・心の健康	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	8.9%	7.7%	8.0%	5%	B 健診	
	自殺者の減少（死亡率）	38.1 県37.1	45.4 県38.1	41.4 県32.3	県平均を 下回る	B	
	心が健康だと思う人の増加 （市民意識調査）	59.6%	58.3%	62.3%	65%	B	
	多量に飲酒する人の減少 （1日3合以上飲む人）	男性	10.7%	9.7%	8.9%	5%	B 健診
		女性	2.4%	2.6%	1.6%	0%	B 健診
	公共の場及び職場における分煙の徹底/分煙に関する知識の普及 （分煙率）（分煙を知っている人）		91.9%	94.6%	98.2%	100%	B 健診
	喫煙率	男性	46.4%	42.9%	40.4%	30%	B 健診
女性		10.4%	10.4%	9.6%	5%	B 健診	

<二次予防（疾病の早期発見/早期対策）>

領域	指標項目	実績			目標	A：達成 B：改善傾向 C：変化なし D：悪化 E：評価困難	
		20年度	21年度 (改定)	23年度	のしる 21目標		
二次予防 (疾病の早期発見/早期対策)	健康診断の受診者の増加 (糖尿病検診受診の促進) 国保特健診	17.1%	20.6%	26.2%	受診率 65%	B 健診	
	がん検診受診者の増加	胃がん	15.4%	16.0%	16.0%	受診率 50%	B 健診
		子宮がん	17.5%	17.9%	21.4%		B 健診
		乳がん	18.0%	23.2%	32.3%		B 健診
		肺がん	23.0%	23.1%	23.2%		C 健診
		大腸がん	16.8%	18.1%	19.3%		B 健診
	糖尿病有病者増加の抑制(空腹時 126 以上 及び bA1c6.1 以上及び服薬治療中)(保健センター 40 ~74 歳)	7.9%	7.1%	7.8%	5%以下	C 健診	
	高脂血症者(HDLコレステロール 34 ↓/中 性脂肪 300 ↑ 及び服薬治療中の人)の 減少(保健センター 40~74 歳)	男性	12.0%	8.4%	12.5%	7%以下	D 健診
		女性	13.5%	12.9%	15.1%	10%以下	D 健診
	高血圧者(140/90 以上及び高血圧薬服薬 中の人)の減少(40~74 歳)	男性	28.2%	28.7%	36.0%	30%	D 健診
		女性	24.6%	22.9%	26.7%	25%	D 健診
	メボリック・ルームの該当者・予備群の 減少(国保特定健診結果)	男性	14.9%	14.3%	12.0%	10%	B 健診
		女性					
	メボリック・ルームの保健指導受診者数の 向上(特定保健指導実施率)		46.8%	37.8%	20.1%	45%	D 健診
脳血管疾患	全体	197.0 県 161.6	159.8 県 156.9	159.1 県 159.2 22年	県平均を 下回る	B*	
循環器病の減少 悪性新生物	全体	420.6 県 355.6	445.7 県 366.7	396 県 377.3 22年	県平均を 下回る	B	
(人口 10 万対死亡率) 心疾患	全体	188.8 県 179.7	217.0 県 196.5	218.3 県 211.1 22年	県平均を 下回る	D	
身近なかかりつけ医を持っている割合		66.7%	65.3%	59.4%	75%	D	
身近なかかりつけ薬局を持っている割合		52.3%	49.0%	49.8%	65%	D	

*脳血管疾患死亡率：県平均は下回ったが、秋田県の率が全国で 2 番目に高い現状にあることから、「B」の改善傾向とする。

平成24年度市民健康意識調査結果

<栄養/食生活>

☆健康のために行っていることの最も多い回答が「食事や栄養に気を付けている」で、60歳代70歳代で比較的割合が多く、そのうち女性は約7割以上となっていた。
内容としては、「野菜をたくさん食べるようにしている」「主食、主菜、副菜を組み合わせた食事」「塩分控えめ」が多くなっていた。(p34 p36)

☆朝食を欠食することがある割合は20歳30歳代が3割前後と多く、特に男性の割合が多くなっていた。(p35)

☆自由記載では「自分に合った栄養バランス」「必要カロリーと実際摂取しているカロリー」「塩分量をどのようにしたら守れるか」など、自分を基準とした現実的な実践方法についての項目がほとんどの年代から出ていた。

<運動/身体活動>

☆健康づくりを実践しようと思う条件としては、「気軽にできる」が最も多く、次いで「自分に合った健康づくりを見つける」「楽しくできる」が多くなっていた。
「楽しくできる」は比較的女性に、「自分に合った健康づくりを見つける」は比較的男性に多い傾向が見られたが、年代的には、ほぼ平均して4割から5割程度の回答となっていた。
「気軽にできる」についても女性に多い傾向が見られたが、年代的には20歳代から50歳代の回答が7割前後となっていた。(p35)

☆運動習慣がある人は3分の1程度で、運動できない理由としては、「忙しくて運動する時間がない」が最も多く、20歳代30歳代40歳代50歳代は4割以上と多く、特に40歳代の女性は5割を超えていた。
「体を動かすのが面倒・嫌い」「どのような運動をすればよいかわからない」などもどちらかという若い年代に多い傾向が見られた。(p37)

☆自由記載では「自分に合った運動」「個人や家族単位でできるウォーキング情報」「家や日常生活の中でできる運動」「簡単に長続きする健康法」などで、運動についても自分を基準とした現実的な実践方法についての項目が、ほとんどの年代で出ていた。

<たばこ>

☆喫煙率は19.3%で、そのうち「やめたい」が28.7%「本数を減らしたい」が38.9%だが、禁煙外来を利用した割合は11%で、「やめたい」「減らしたい」と思っているほとんどの人は、禁煙外来があることを知っているが利用したことがないという回答であった。(p38 p39)

<疾病の早期発見/早期対策>

☆健康状態について、69%は「健康」または「どちらかという健康」で、「健康でない」「どちらかという健康でない」は、40歳代の4人に1人の割合から年代がすすむにつれて多くなっており、「どちらともいえない」を含むと50歳代では3人に1人以上が、健康に何らかの不安をもっていた。(p33)

☆「向上させたい」「どちらかという向上させたい」は49.2%で、男女とも40歳代が約7割と最も多く、次いで30歳代20歳代で、50歳代では約半数となり、年代が進むにつれて減少傾向が見られた。(p33)

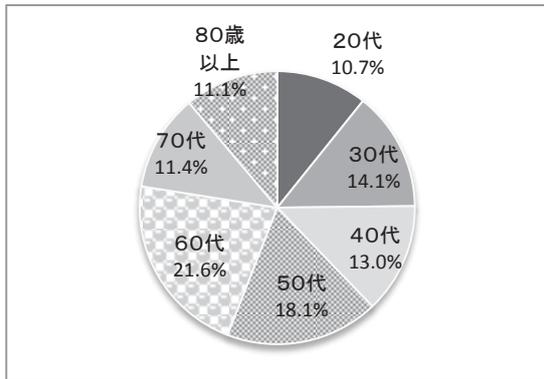
☆今後の健康状態については、「今の状態を保ちたい」が42.8%で、50歳代では約半数の人が、現在の健康状態の維持を望んでおり、この割合は男女とも年代が進むにつれて多くなっていた。(p33)

☆健康のために行っていることは、「食事/栄養」「休養/睡眠」「運動」について、「定期健診」が多くなっているが、「食事/栄養」は比較的女性に、「運動」は比較的男性に多い傾向が見られた。「定期健診」は、60歳代以降では3割以上となっているが、年代が若くなるにつれ少なくなる傾向にあり、20歳代では1割に至っていなかった。(p34)

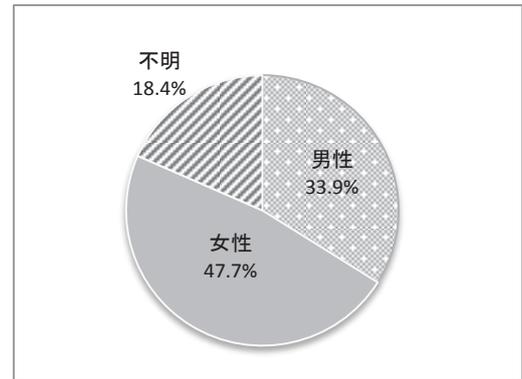
回答者のプロフィール

N=560
(グラフ内に記載があるものを除く)

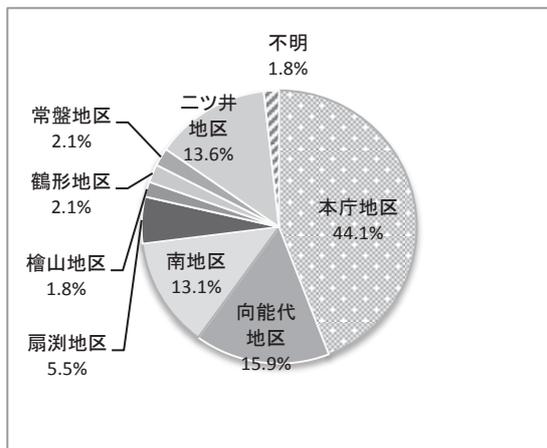
(1) 年齢



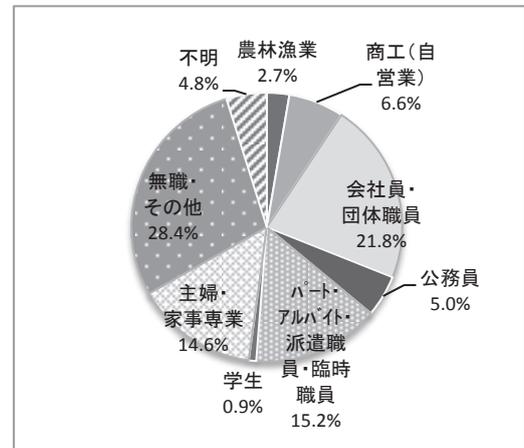
(2) 性別



(3) お住まいの地区



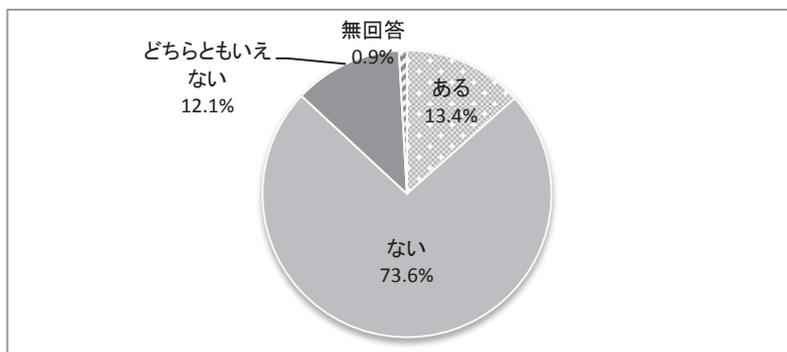
(4) 職業



健康状態や健康管理の方法について

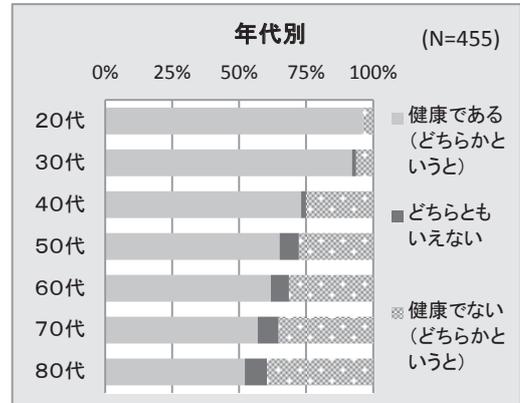
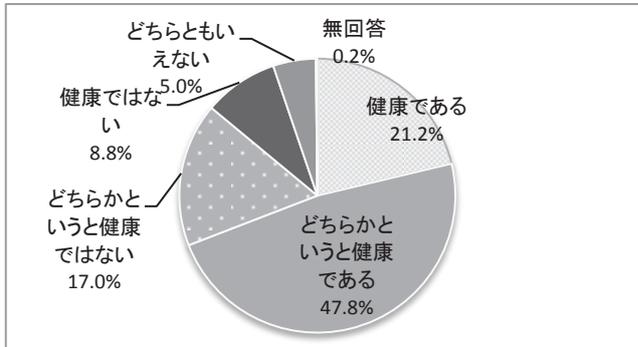
(5) 現在、健康上の理由から、日常生活に制限がありますか。

「日常生活に制限がある」「どちらともいえない」と回答した人は25.5%である。年代別にみると、50代では25.3%、60代では28.6%、70代では41.2%と年代が上がるにつれて増加しており、80代では過半数の56.3%となっている。



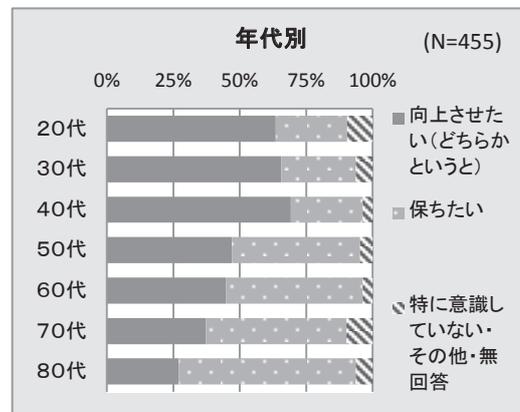
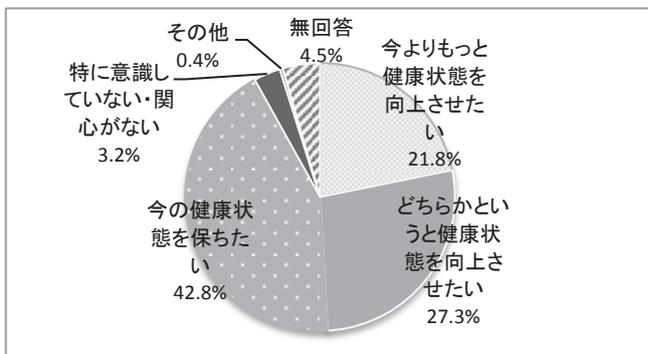
(6)現在の健康状態についてどのように感じていますか。

(「どちらかという」とを含め)「健康である」と回答した人は69.0%である。年代別にみると、50代では64.4%、60代では61.2%、70代では56.3%、80代では51.6%となっている。50代で3割近く、80代では半数近くの人が何らかの健康不安を抱えていると考えられる。



(7)今後の健康状態をどうしていきたいと考えていますか。

20代から40代では、(「どちらかという」とを含め)「健康状態を向上させたい」と回答した人が多い。また、50代以上では「今の健康状態を保ちたい」と回答した人が多くっており、その割合は男女ともに年代が上がるにつれて多くなっている。



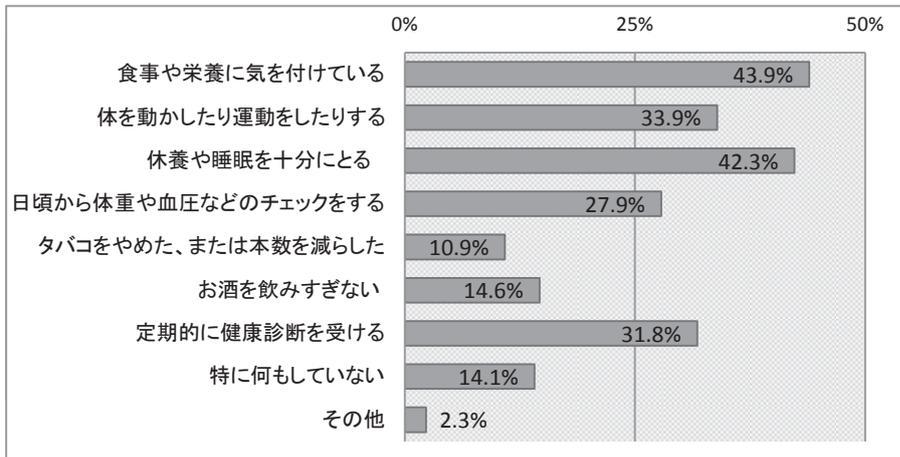
◆その他の記載内容

入院が必要
健康を向上させたいが、それどころではない

(8)健康のために行っていることはありますか。(複数回答)

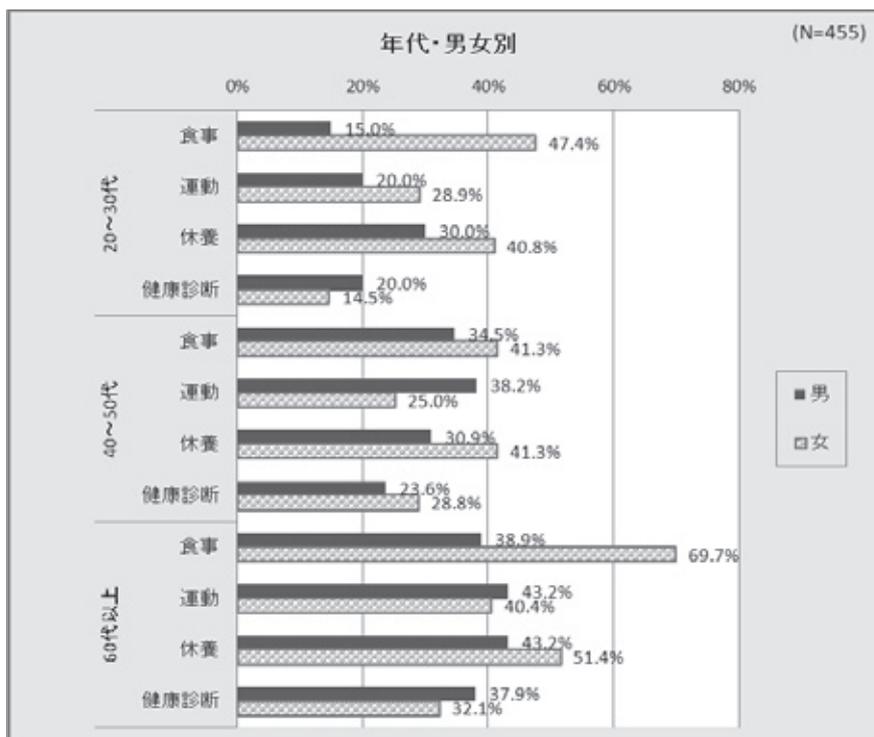
「食事や栄養に気を付けている」(43.9%)、「休養や睡眠を十分にとる」(42.3%)、「体を動かしたり運動をしたりする」(33.9%)、「定期的に健康診断を受ける」(31.8%)と回答した人が多い。

また、年代・男女別にみると、男性では「運動」が比較的多く、女性では「食事・栄養」が多い傾向がある。「定期健診」については、60代以上では3割以上となっているが、年代が若くなるにつれ少なくなり、20代では1割未満である。



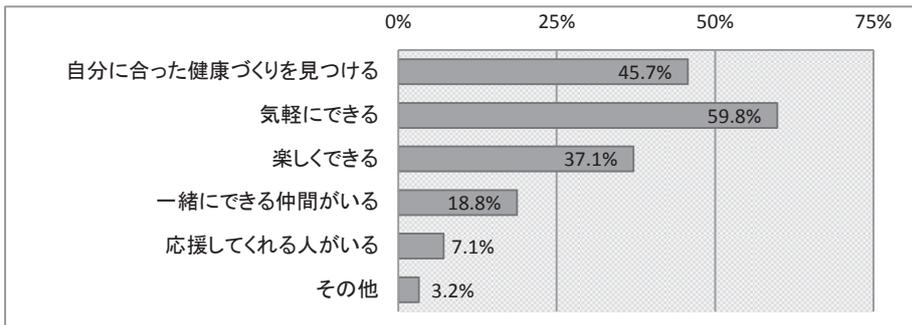
◆その他の記載内容

体調が悪く感じたら早めに病院に行く
 定期的に病院にかかっている
 ディサービス・整形外科週3回で健康保持
 畑の草取り
 笑顔の時間を増やす
 時々体育館でウォーキングやジョギング
 仲間の集いにできるだけ参加する
 周りに迷惑をかけないように自分の思うように生きる
 それどころではない



(9) どのような条件があれば、健康づくりを実践してみようと思いますか。(複数回答)

健康づくりを実践する条件として、「気軽にできる」(59.8%)、「自分に合った健康づくりを見つける」(45.7%)、「楽しくできる」(37.1%)の回答が多い。



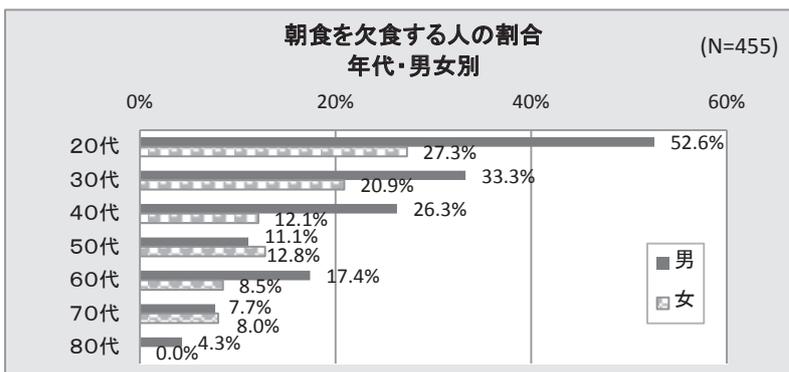
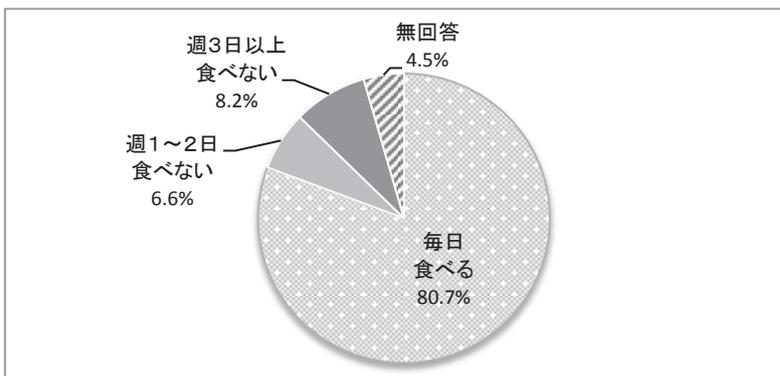
◆その他の記載内容

- 時間とお金に余裕があれば考える
- 既に実践している
- 月に2回公民館で合唱を行っている
- 車いすに座ったままでもできる運動
- 体力がなくなり、運動は望めない
- 仕事で体を使うので特にない
- それどころではない
- やりたくない

食生活について

(10) 朝ご飯は毎日食べますか。

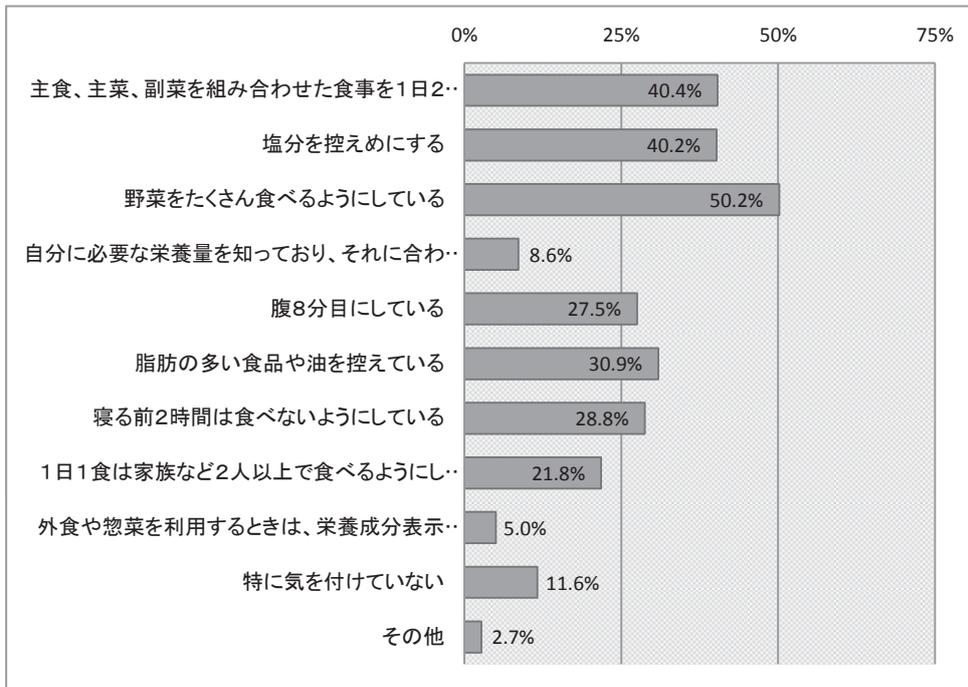
朝食を欠食する人の割合は14.8%で、年代・男女別にみると、20代・30代で多く、特に男性が多くなっている。



(11) 普段の食生活で気を付けていることはありますか。(複数回答)

「野菜をたくさん食べるようにしている」(50.2%)「主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2食以上ほぼ毎日摂る」(40.4%)「塩分を控えめにする」(40.2%)と回答した人は多いが、「自分に必要な栄養量を知っており、それに合わせて食事をとっている」(8.6%)「外食や惣菜を利用するときは、栄養成分表示を見る」(5.0%)と回答した人は少ない。

塩分・野菜の摂取などについては、意識的に気を付けている人が多い反面、必要な栄養量を知っている人や、栄養成分表示を見る人が少ないことから、それらの知識の普及が必要と考えられる。



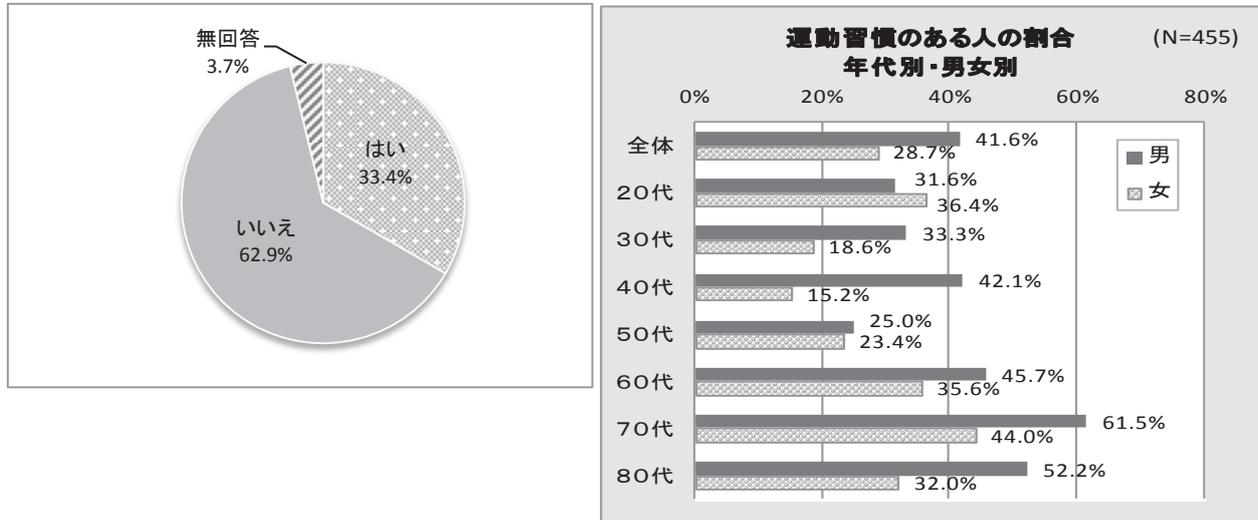
◆その他の記載内容

- 青汁を飲む
- 肉・魚・野菜などバランスのよい食事
- 肉より野菜中心になっている
- 塩化ナトリウムではない塩選び
- 水分を摂る・体調を考慮し食品を組み合わせて摂っている
- 好きなものを好きなだけ食べる
- 水分を多く摂る
- 病気のため食欲がない
- 夕食は米をとらない
- 魚を多く食べ、できるだけ手作りする
- 食事は毎回一緒
- 食べたいときは食べる、食べたくない時は食べない

運動習慣について

(12) 普段の生活の中で運動をする習慣はありますか。

運動習慣のある人は、33.4%で、男性が41.6%と、女性の28.7%を上回っている。また、50代男性、40代女性で、運動習慣のある人が特に少ない。

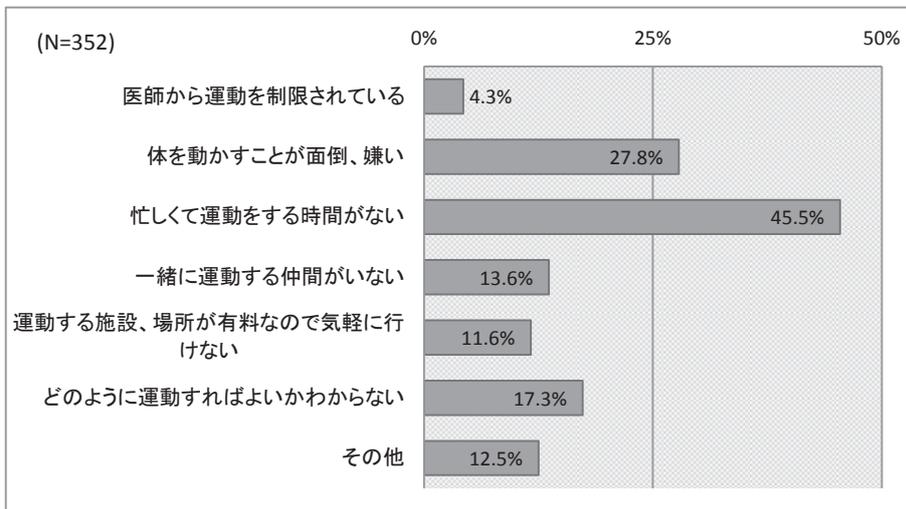


(13) (12)で「2. いいえ」とお答えになった方にお聞きします。運動ができない理由は何ですか。(複数回答)

「忙しくて運動をする時間がない」(45.5%)、「体を動かすことが面倒、嫌い」(27.8%)と答えた人が多い。

また、問12で、運動習慣のある人が特に少なかった50代男性、40代女性においては「忙しい」が約4割、「どのように運動すればよいかわからない」が約2割であった。

その他の記載では、通勤や仕事・農作業で体を動かしていると回答した人が多い。



◆その他の記載内容

毎日の通勤である程度歩いている

常に体を動かしている

買い物時には歩くようにしている

適当に仕事をしているからたまに手・足・腰の運動

外出時は自転車を使用する

その時の体調に合わせてする

なんとなくだらだらしてしまう

何度か試みたが長く続かない

体が思うようにいかない

年だから

育児中で時間がない

農作業で体を動かしている

仕事の運動量が多い

気管支喘息で治療中

脳梗塞で麻痺があり、リハビリをうけている

足・腰痛のため

運動できる状態ではない

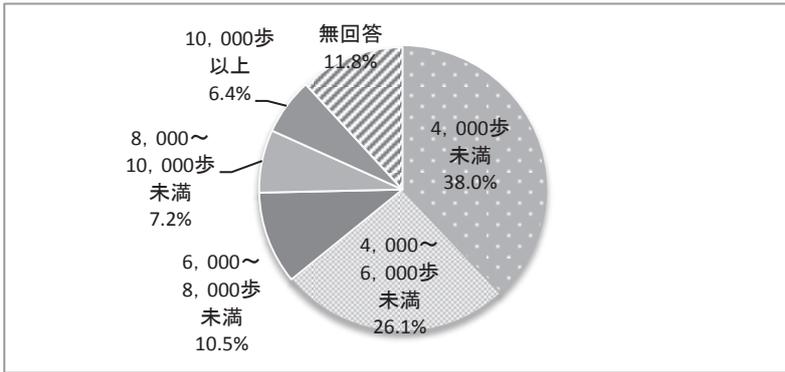
施設が遠い

施設・場所があっても知らないのかも

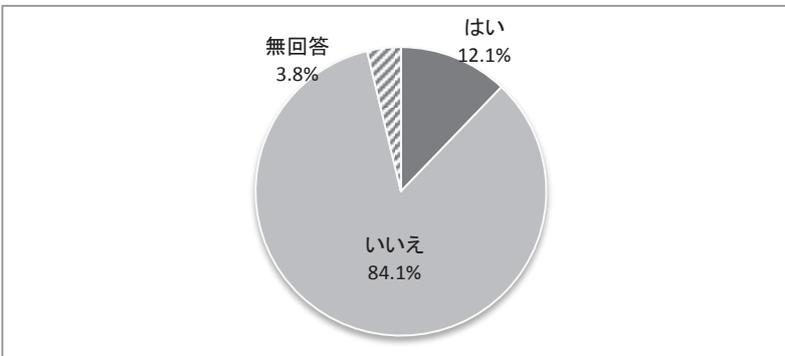
それどころではない

(14)日常生活での1日の歩数はどれくらいですか。

1日8,000歩以上歩く人の割合は13.6%となっている。



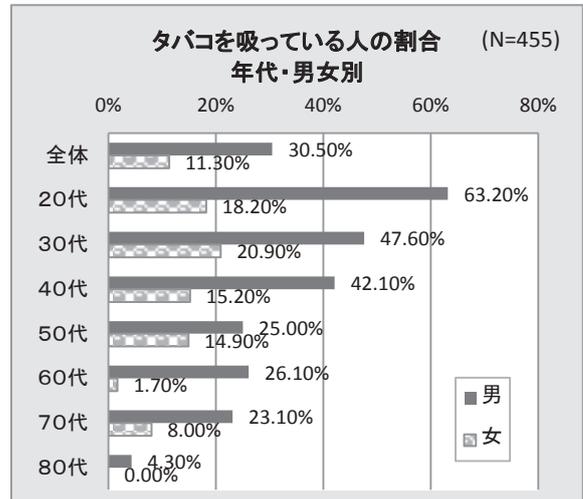
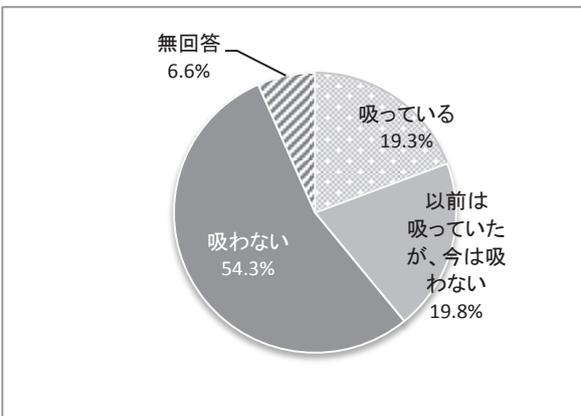
(15)ロコモティブシンドロームを知っていますか。



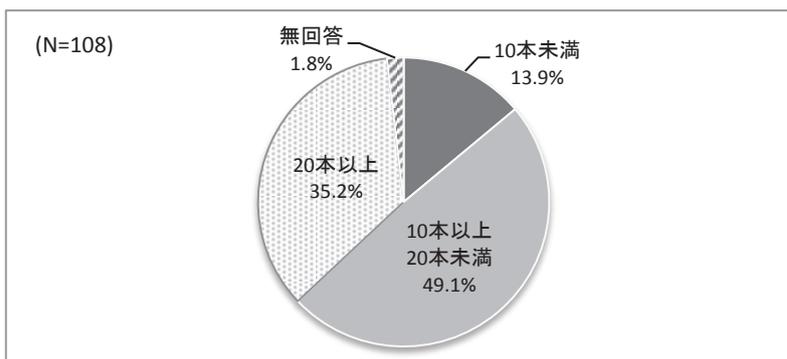
タバコについて

(16)現在、タバコを吸いますか。

タバコを吸っている人の割合は、男性は30.5%、女性は11.3%である。年代・男女別にみると男性では20代が63.2%と最も高く、年代が上がるにつれて減少傾向である。女性は20代、30代が2割前後と高い。妊娠・出産・子育てを迎える世代の喫煙率が男女ともに最も高くなっていることから、タバコの健康被害・受動喫煙についての教育が必要と考えられる。

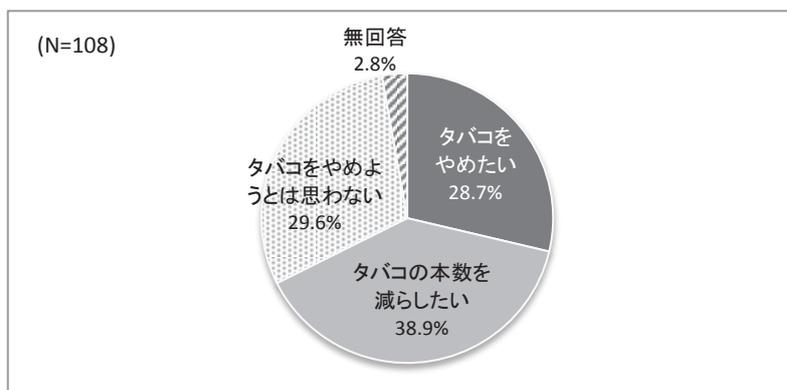


(17)(16)で「1. 吸っている」とお答えした方にお聞きします。1日の平均本数はどのくらいですか。

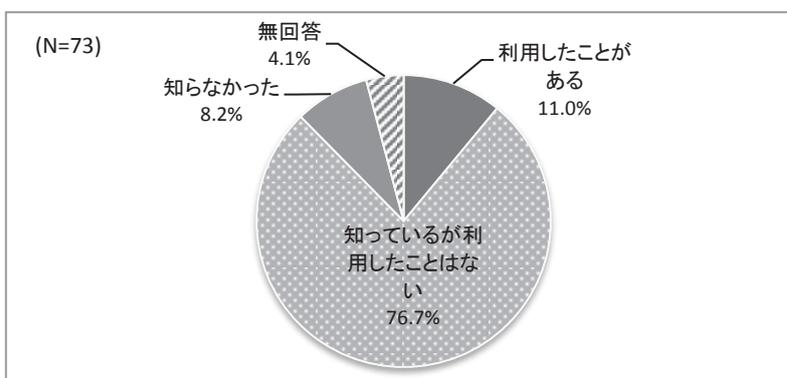


(18)(16)で「1. 吸っている」とお答えした方にお聞きします。今後の喫煙に対してどのように考えていますか。

「タバコをやめたい」「本数を減らしたい」と回答した人は67.6%と多い。

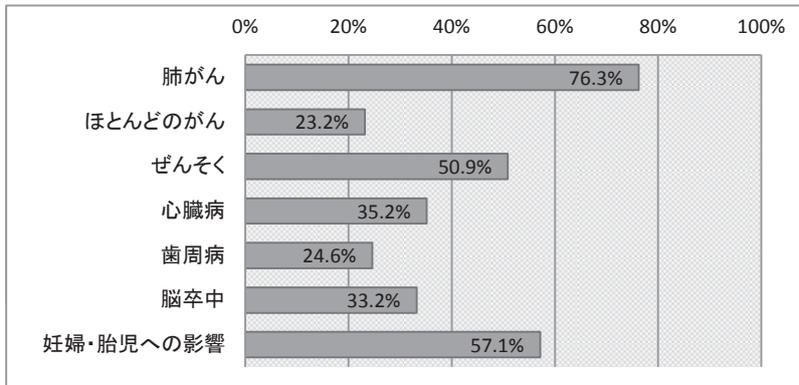


(19)(18)で「1. タバコをやめたい」「2. 本数を減らしたい」とお答えになった方にお聞きします。禁煙教室や禁煙外来というものを利用されたことはありますか。



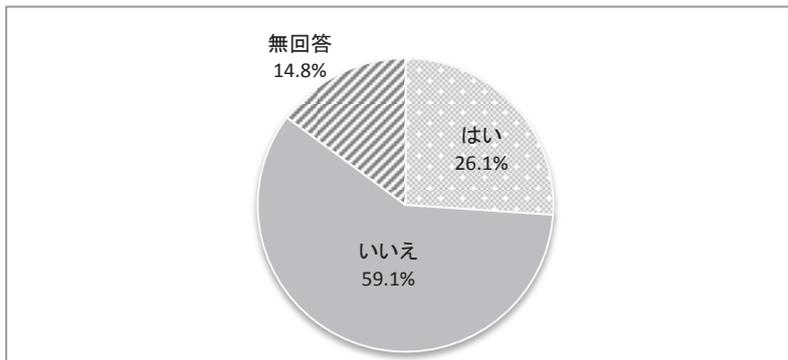
(20) タバコが影響していると思うものに○をつけてください。(複数回答)

「肺がん」(76.3%)、「妊婦・胎児への影響」(57.1%)、「ぜんそく」(50.9%)については、タバコの影響を知っている人は多いが、「ほとんどのがん」(23.2%)、「歯周病」(24.6%)については、タバコが影響していると知っている人は少ない。



(21) COPDを知っていますか。

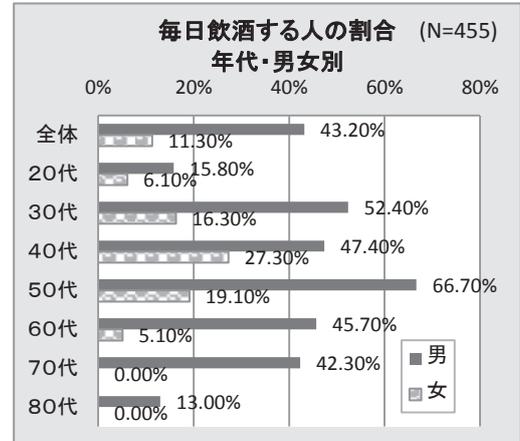
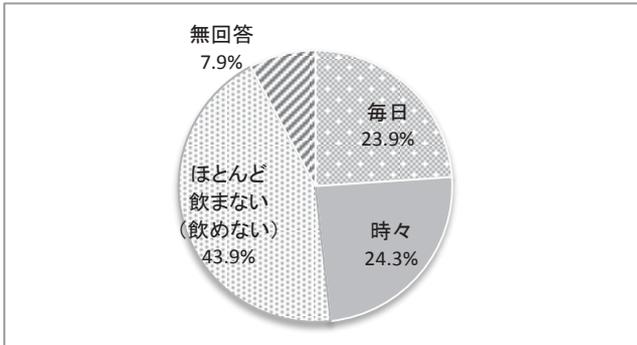
COPDの認知度は26.1%と低いため、タバコの健康影響についての知識普及と合わせて、COPDの啓発が必要と考えられる。



お酒について

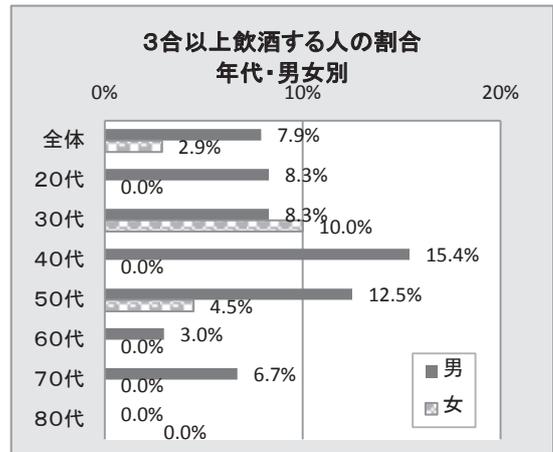
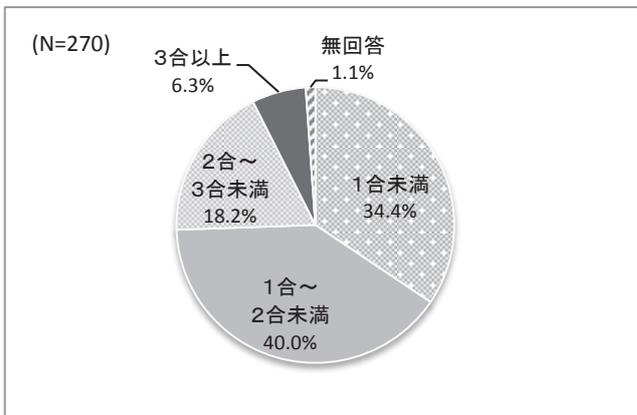
(22) お酒をどのくらいの頻度で飲みますか。

毎日飲酒する人の割合は、男性は43.2%、女性は11.3%である。年代別にみると、男性では50代の66.7%、女性では40代の27.3%が最も高い。



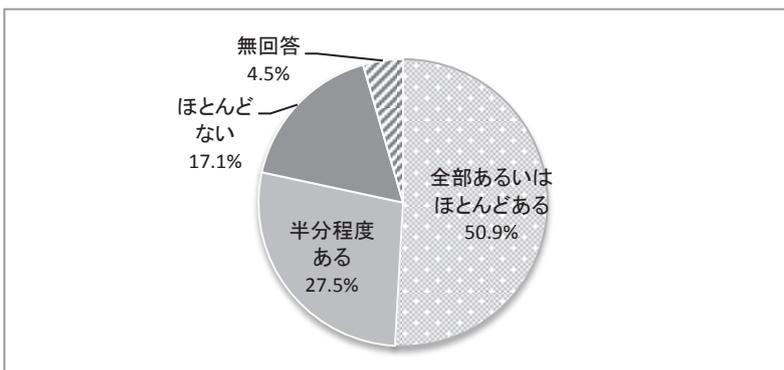
(23) (22)で「1. 毎日」「2. 時々」とお答えになった方にお聞きます。1回あたり平均してどのくらいの量をお飲みになりますか。

飲酒する人のうち、1回の飲酒量が3合以上の人の割合は、男性が7.9%、女性が2.9%である。年代別にみると、男性では40代、50代、女性では30代で、3合以上飲酒している人が多い。



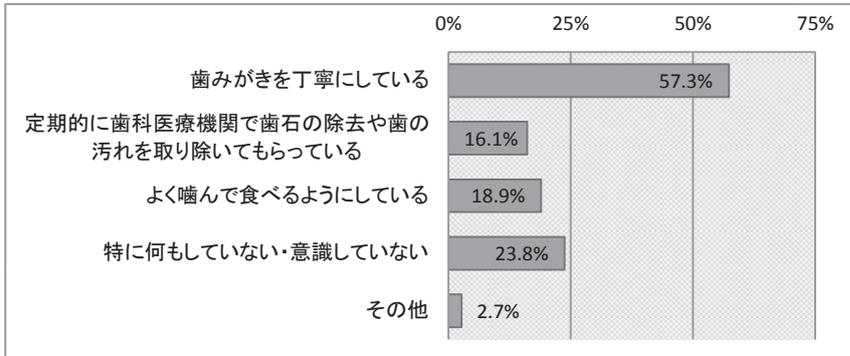
歯の健康について

(24) 現在のご自身の歯の本数はどのくらいありますか。



(25) 歯の健康のために行っていることはありますか。(複数回答)

「歯みがきを丁寧にしている」が57.3%と最も多い。次いで「特に何もしていない・意識していない」が23.8%。「定期的に歯科医療機関で歯石の除去や歯の汚れを取り除いてもらっている」と回答した人は16.1%と少ないことから、予防歯科・歯科検診についての知識の普及が必要と言える。



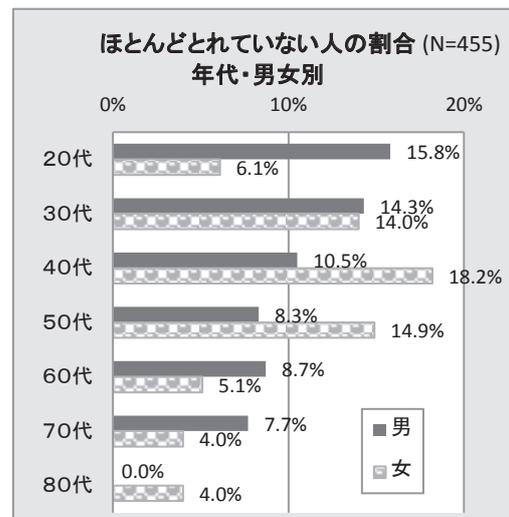
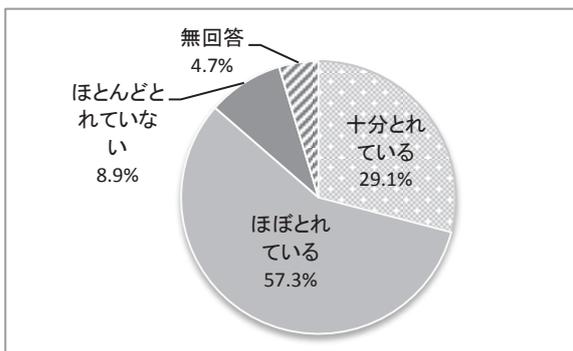
◆その他の記載内容

- カルシウムを心掛けて摂るようにしている
- 食後は歯磨き・うがいをするようにしている
- 歯が凸凹なので噛むことができない
- 入れ歯を食後必ず磨く
- 義歯は一晚洗浄液浸け、残り2本はよく磨く
- 上下とも入歯なのでゆっくり食べる
- やわらかいものを食べる
- 年2回歯医者に行く

ストレスや悩み事について

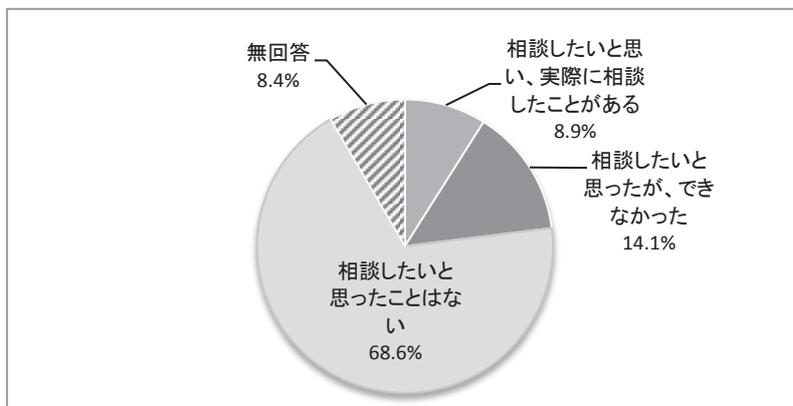
(26) 睡眠による休養が十分とれていますか。

「ほとんどとれていない」と回答した人は8.9%である。年代・男女別にみると、男性では20代、30代が多く、女性では40代、50代が多い。



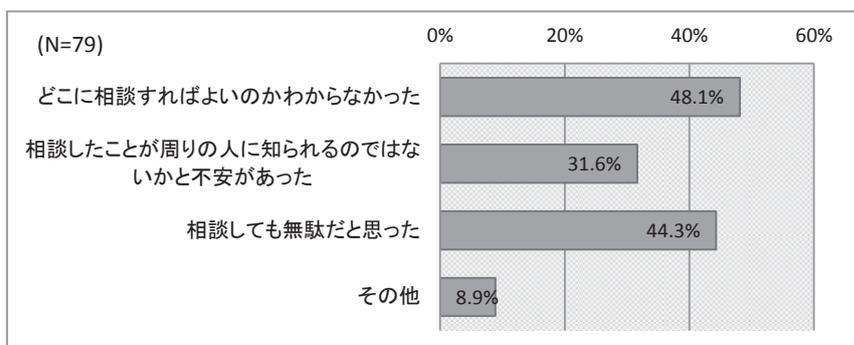
(27) ストレスや悩み事などを専門機関に相談したことはありますか。

「相談したいと思ったができなかった」と回答した人が14.1%で、「実際に相談したことがある」と回答した人の8.9%より多くなっている。



(28) (27)で「2. 相談したいと思ったが、できなかった」とお答えした方にお聞きします。相談できなかった理由にはどのようなものがありますか。(複数回答)

「どこに相談すればよいのかわからなかった」が48.1%と最も多く、次いで「相談しても無駄だと思った」が44.3%、「相談したことが周りの人に知られるのではないかと不安があった」が31.6%となっている。その他の記載には、専門機関が身近にない、時間がない、家庭内の問題などがあげられ、プライバシーに配慮し家庭内の問題や複雑な事情に対応できる相談環境が必要だと考えられる。



◆その他の記載内容

- ! 専門機関が身近にない
- ! 時間がない
- ! 相談する程ではないと思った
- ! 相談したいが主人に知られると大変なことになる
- ! 友人・知人の話を聞きいろんな状態を理解することができた
- ! 家庭内の問題で、自分自身に問題があると思ったから

健康づくりに関する自由記載

どの年代においても、食事や運動に関する記載が多く、多くの方が意識し、取り組んでいることが分かる。食事については、自分に必要なカロリー、塩分やカロリー計算がされた食事のメニュー、どのようにしたら必要量を守れるかのコツを知りたい、ヘルシーメニューを提供するレストランがあればいいという回答があった。

また、運動については、ウォーキングやサークルに参加するなど、すでに取り組んでいるという回答は多かったが、運動施設をもっと気軽に利用できるようになることやイベントの開催についての意見もあった。

特に、若い年代では、毎日続けられるような気軽にできる運動や、自分に合った運動方法を知りたいという回答や、個人や家族単位で出来る健康づくりを望んでいる意見が多かった。

健康診断については、内容や料金等について知りたい、また、健康診断の結果にストレッチやレシピなどの情報を記載してほしい、具体的な改善方法を知りたいという回答があった。

病気になって初めて健康の大事さが分かった、健康は自己責任、若いころから考えるべきという回答や、広報やホームページで、健康に関する情報をもっと紹介してほしい、長寿者の健康維持の秘訣、がんの体験談などを紹介してほしい、心のケアに関する情報や専門機関の整備についての回答があった。

能代市の人口統計

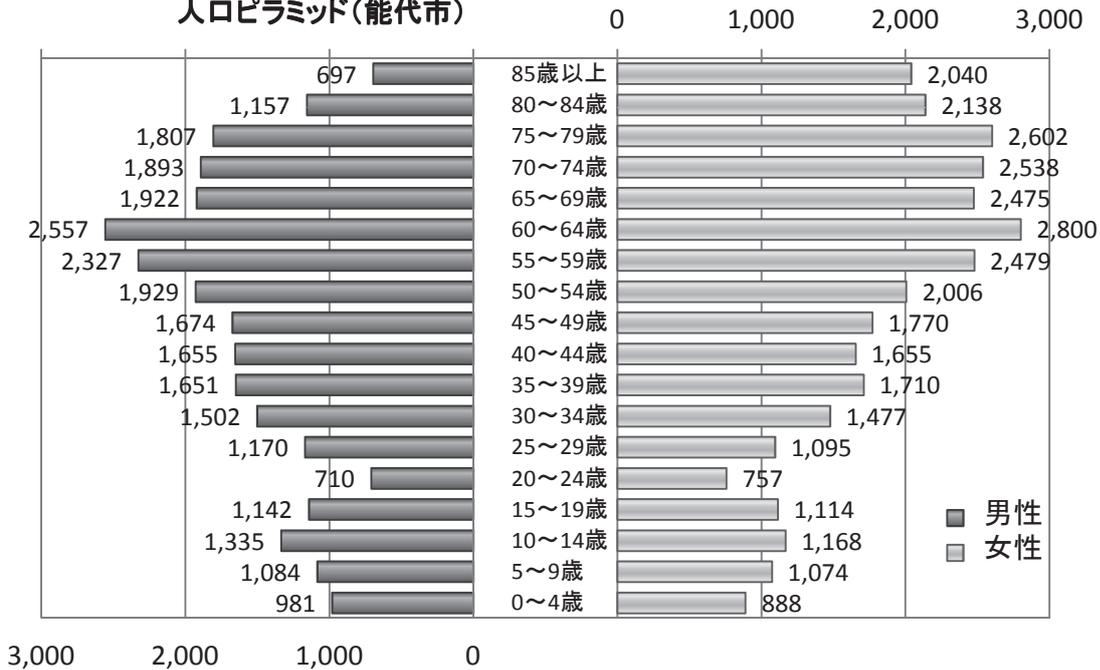
人口構成

(平成22年国勢調査結果より)

	男性	女性	総人口	再掲	能代割合	秋田県割合
0～4歳	981	888	1,869			
5～9歳	1,084	1,074	2,158			
10～14歳	1,335	1,168	2,503	6,530	11.1%	11.4%
15～19歳	1,142	1,114	2,256			
20～24歳	710	757	1,467			
25～29歳	1,170	1,095	2,265			
30～34歳	1,502	1,477	2,979			
35～39歳	1,651	1,710	3,361			
40～44歳	1,655	1,655	3,310			
45～49歳	1,674	1,770	3,444			
50～54歳	1,929	2,006	3,935			
55～59歳	2,327	2,479	4,806			
60～64歳	2,557	2,800	5,357	33,180	56.2%	58.9%
65～69歳	1,922	2,475	4,397			
70～74歳	1,893	2,538	4,431			
75～79歳	1,807	2,602	4,409			
80～84歳	1,157	2,138	3,295			
85歳以上	697	2,040	2,737	19,269	32.6%	29.6%
年齢不詳	86	19	105	105		
総人口	27,279	31,805	59,084	59,084		

平成22年度 国勢調査産業等基本集計

人口ピラミッド(能代市)



平成17年平均寿命(完全生命表)

	男性	女性	男性順位	女性順位
全国	78.79	85.75		
秋田県	77.44	85.19	全国46位	全国45位
秋田市	78.5	85.6	県1位	県4位
能代市	76.8	84.7	県17位	県17位

平成22年健康寿命

	男性	女性	男性平均寿命	女性平均寿命
全国	70.42	73.62	79.55	86.3
秋田県	70.46	73.99		
秋田県順位	全国23位	全国18位		

能代市の人口動態

1) 実数

	人口	出生	死亡	乳児死亡	新生児死亡	死産	周産期死亡	婚姻	離婚
合併18年	62,287	425	831	1	1	8	3	270	96
19年	61,352	383	850	2	1	16	4	238	95
20年	60,391	386	842	1	1	13	0	191	103
21年	59,455	350	847	2	0	8	0	218	101
22年	59,084	355	776	3	1	9	2	168	107

2) 率

秋田県合計 特殊出生		出生 (人口千対)	死亡 (人口千対)	乳児死 (出生千対)	新生児死 (出生千対)	死産 (出産千対)	周産期死 (出生千対)	婚姻 (人口千対)	離婚 (人口千対)
1.34	合併18年	6.8	13.3	2.4	2.4	18.5	7.0	4.3	1.54
1.31	19年	6.2	13.9	5.2	2.6	40.1	10.4	3.9	1.55
1.32	20年	6.4	13.9	2.6	2.6	32.6	0.0	3.2	1.71
1.29	21年	5.9	14.2	5.7	0.0	22.3	0.0	3.7	1.70
1.31	22年	6.0	13.1	8.5	2.8	24.7	5.6	2.8	1.81

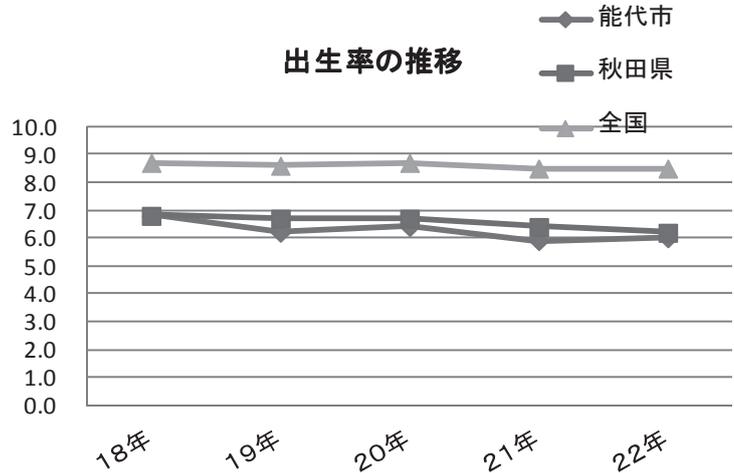
* 合計特殊出生率: 15~49歳の女性が一生の間に出産する子の数

出生率の推移

(人口千対)

	能代市	秋田県	全国
18年	6.8	6.8	8.7
19年	6.2	6.7	8.6
20年	6.4	6.7	8.7
21年	5.9	6.4	8.5
22年	6.0	6.2	8.5

出生率の推移

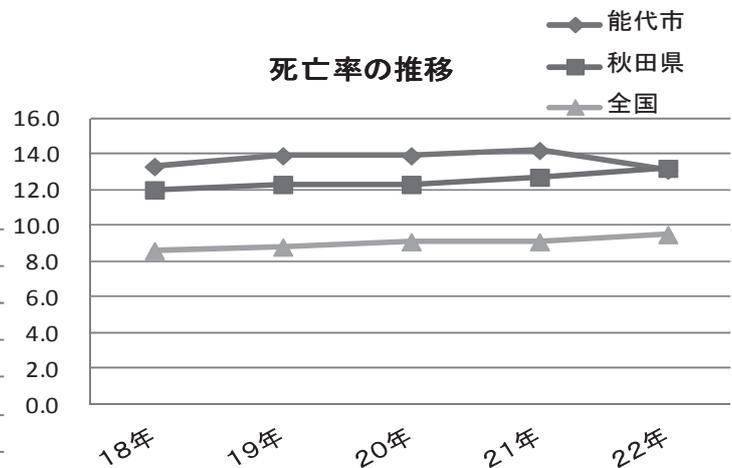


死亡率の推移

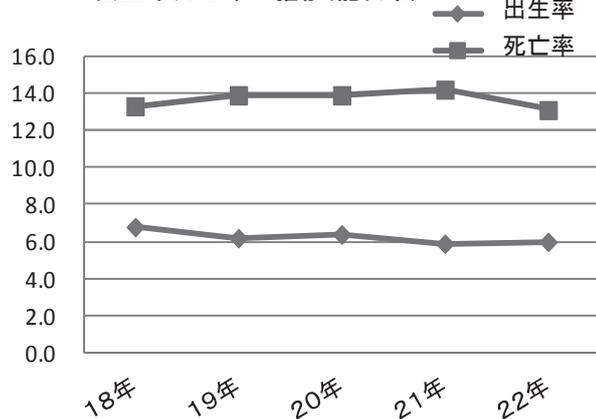
(人口千対)

	能代市	秋田県	全国
18年	13.3	12.0	8.6
19年	13.9	12.3	8.8
20年	13.9	12.3	9.1
21年	14.2	12.7	9.1
22年	13.1	13.2	9.5

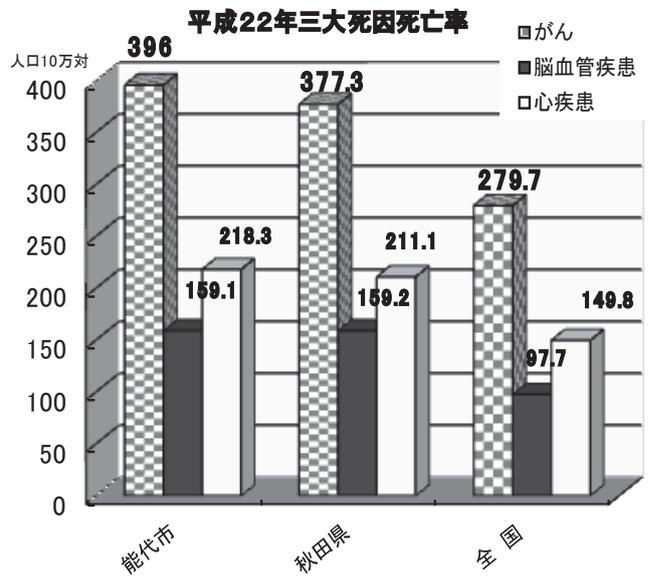
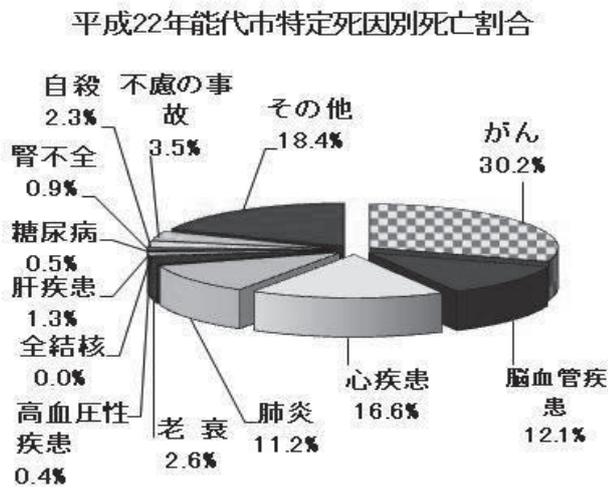
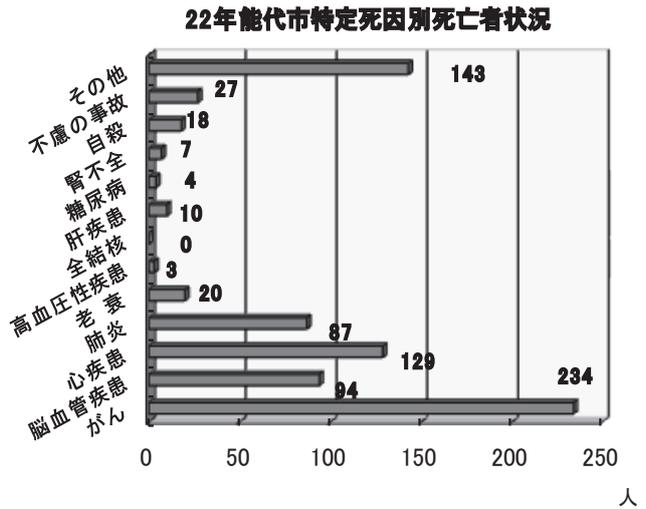
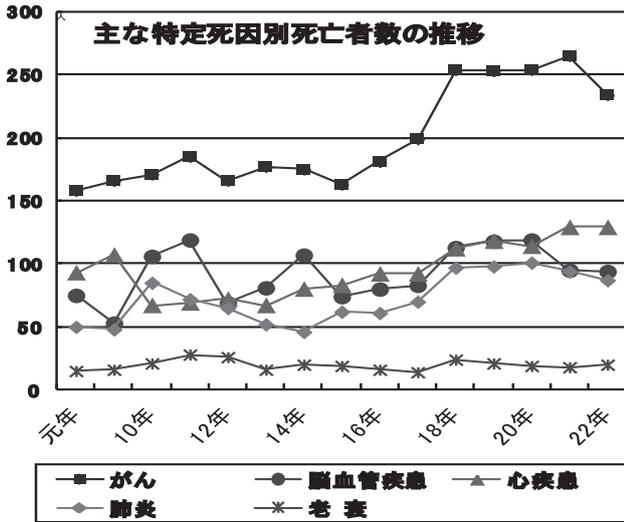
死亡率の推移



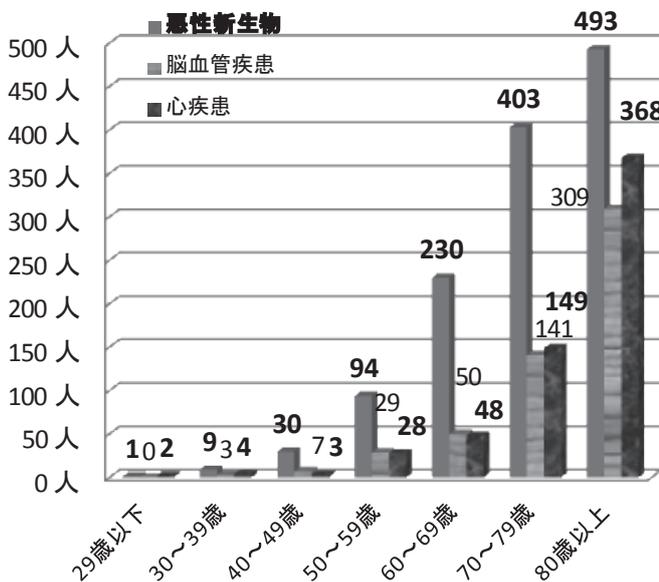
出生率死亡率の推移(能代市)



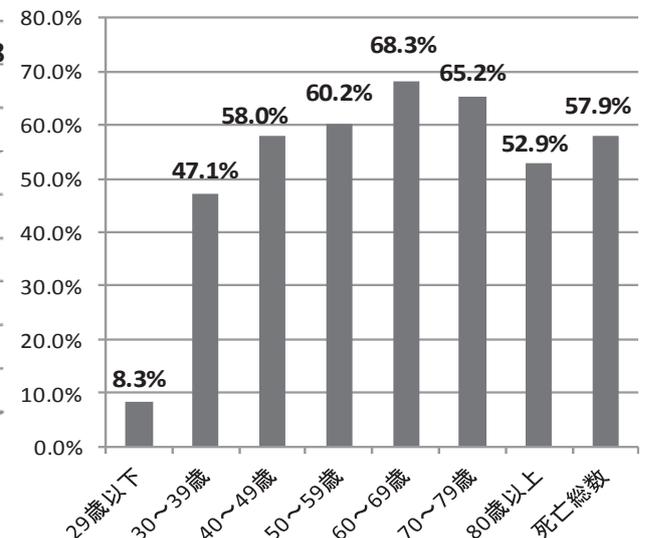
能代市特定死因別死亡者状況



18～22年能代市年代別三大死因死亡数



18～22年能代市年代別三大死因の総死亡に占める割合

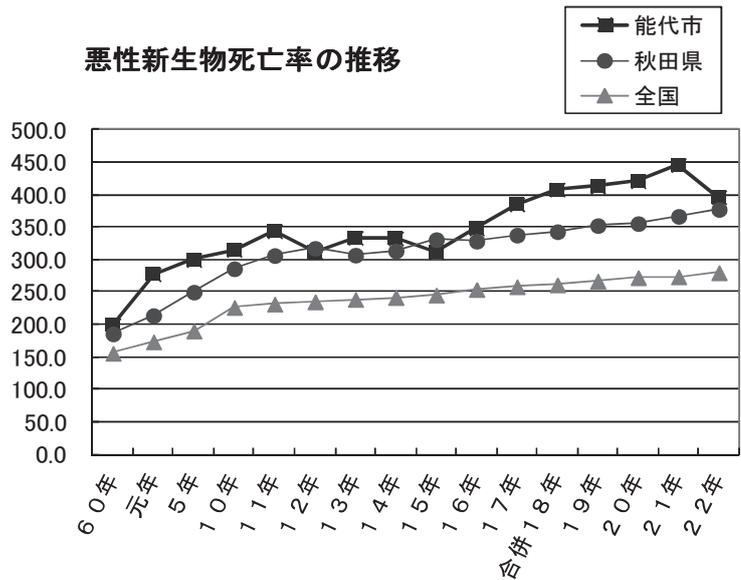


悪性新生物死亡率の推移

(人口10万対)

	能代市	秋田県	全国
55年	176.4	177.6	139.1
60年	199.4	185.9	156.1
元年	277.5	214.0	173.6
5年	299.6	250.1	190.4
10年	314.9	286.1	226.6
11年	343.9	306.4	231.6
12年	311.6	317.5	235.2
13年	333.8	307.0	238.8
14年	332.7	313.4	241.7
15年	311.4	330.9	245.4
16年	348.1	328.5	253.9
17年	384.9	337.8	258.3
合併18年	407.8	343.1	261.0
19年	412.4	352.5	266.9
20年	420.6	355.6	272.3
21年	445.7	366.7	273.5
22年	396.0	377.3	279.7

悪性新生物死亡率の推移

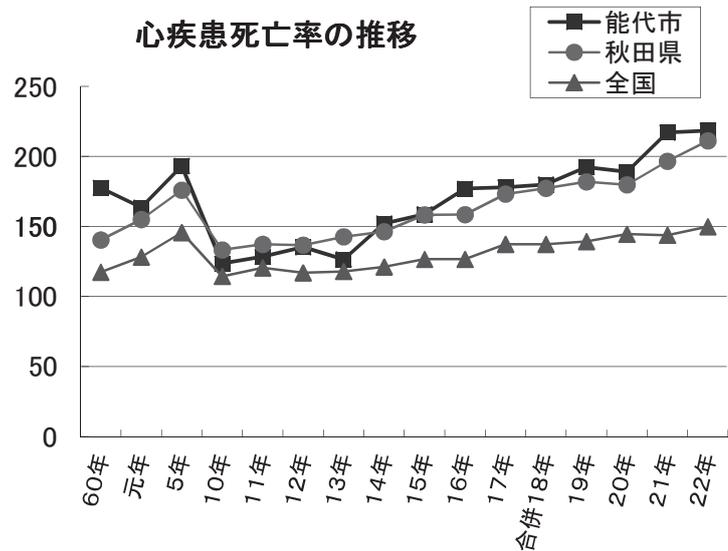


心疾患死亡率の推移

(人口10万対)

	能代市	秋田県	全国
55年	154.9	123.5	106.2
60年	177.5	140.3	117.3
元年	163.4	154.9	128.1
5年	193.1	175.8	145.6
10年	123.4	133.2	114.3
11年	128.3	137.2	120.4
12年	135.2	136.6	116.8
13年	126.4	142.6	117.8
14年	152.1	146.2	121.0
15年	158.6	158.2	126.5
16年	176.9	158.4	126.5
17年	177.9	173.1	137.2
合併18年	179.8	177.2	137.2
19年	192.3	181.8	139.2
20年	188.8	179.7	144.4
21年	217.0	196.5	143.7
22年	218.3	211.1	149.8

心疾患死亡率の推移

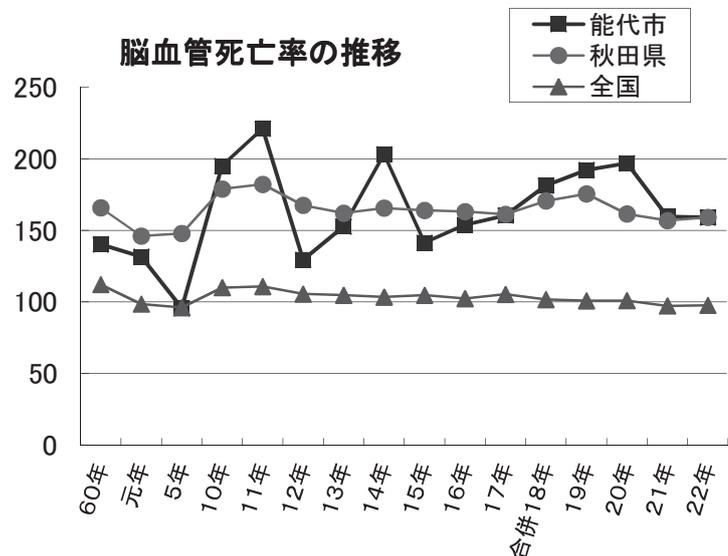


脳血管疾患死亡率の推移

(人口10万対)

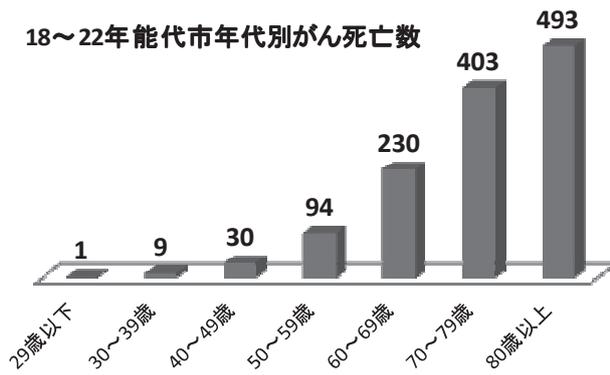
	能代市	秋田県	全国
55年	174.7	203.4	139.5
60年	140.3	165.9	112.2
元年	131.7	146.1	98.5
5年	95.6	147.9	96.0
10年	195.2	179.0	110.0
11年	221.2	182.2	110.8
12年	129.5	167.6	105.5
13年	152.8	162.1	104.7
14年	203.4	165.7	103.4
15年	141.4	164.0	104.7
16年	153.9	163.2	102.3
17年	160.5	161.3	105.3
合併18年	181.4	170.7	101.7
19年	192.3	175.6	100.8
20年	197.0	161.6	100.9
21年	159.8	156.9	97.2
22年	159.1	159.2	97.7

脳血管死亡率の推移

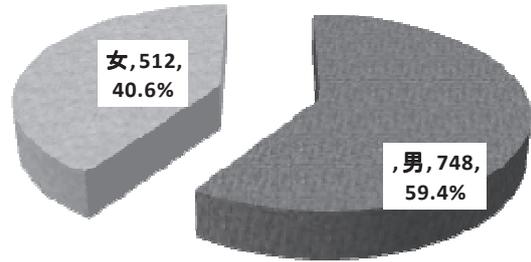


能代市部位別がん死亡者状況

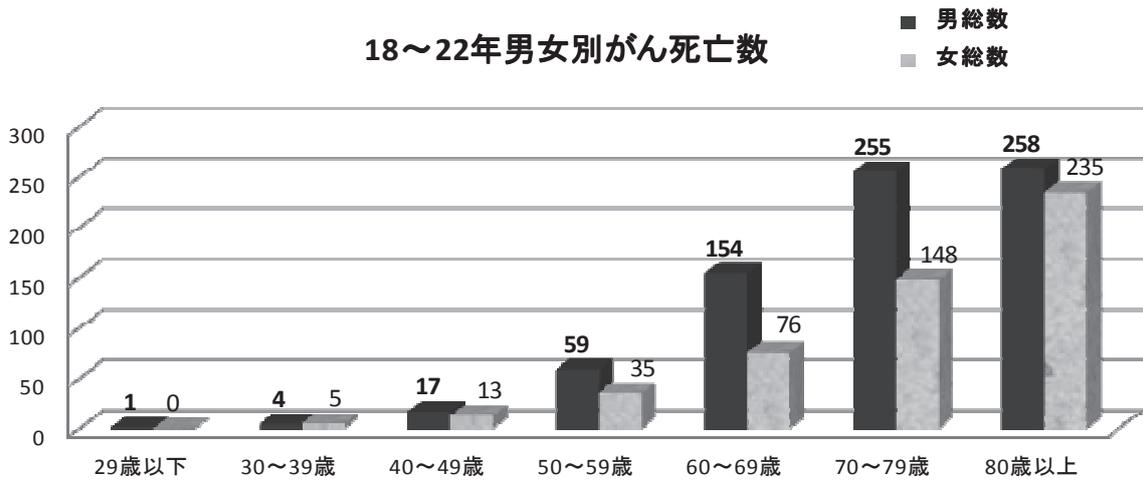
18～22年能代市年代別がん死亡数



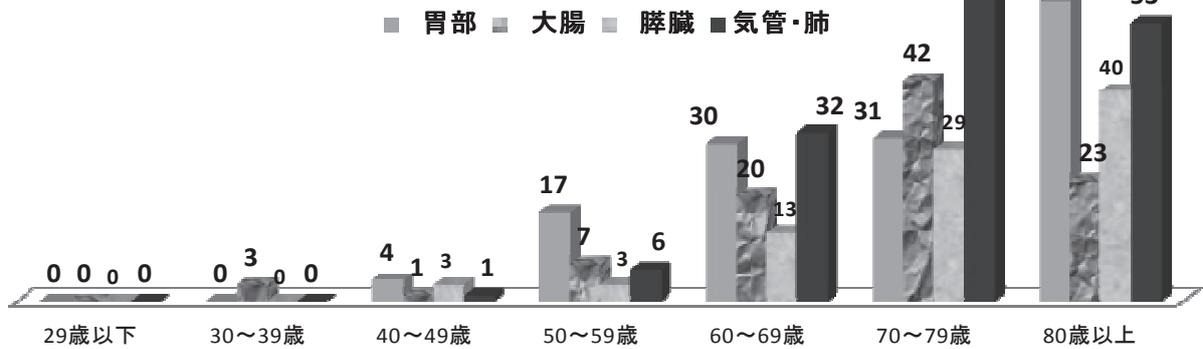
18～22年能代市男女別がん死亡割合



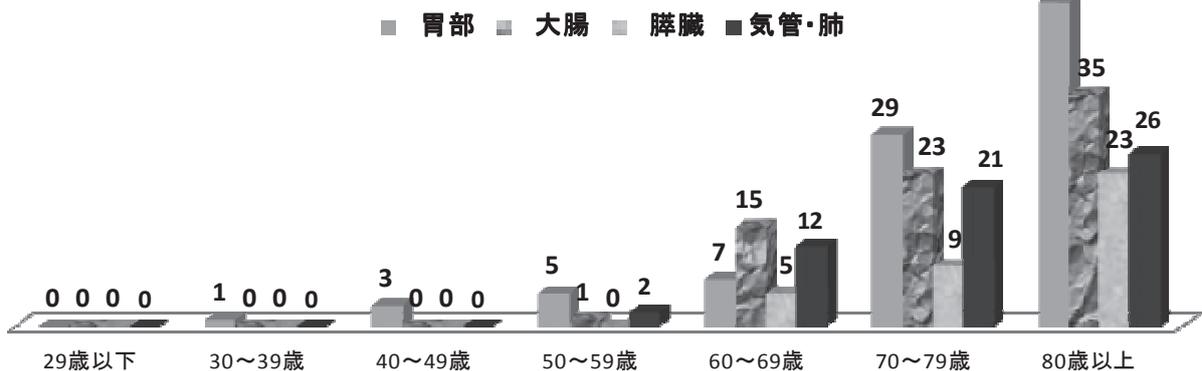
18～22年男女別がん死亡数



18～22年能代市男部位別がん死亡数



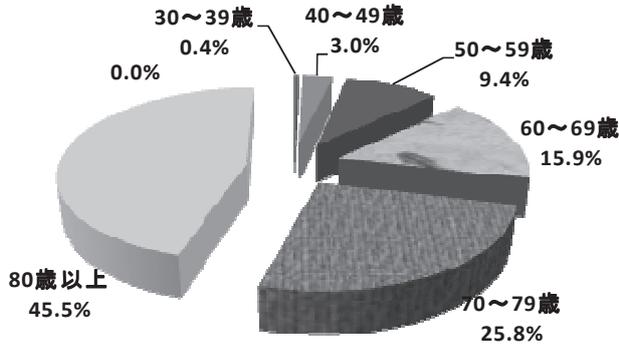
18～22年能代市女部位別がん死亡数



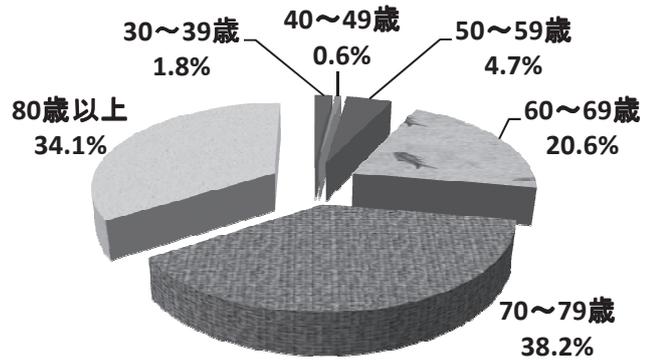
能代市部位別がん死亡者状況（18～22年合計）

	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	死亡総数
胃部	0	1	7	22	37	60	106	233
大腸	0	3	1	8	35	65	58	170
気管・肺	0	0	1	8	44	80	79	212
乳房	0	1	2	14	14	6	7	44
子宮	0	1	1	6	0	5	6	19

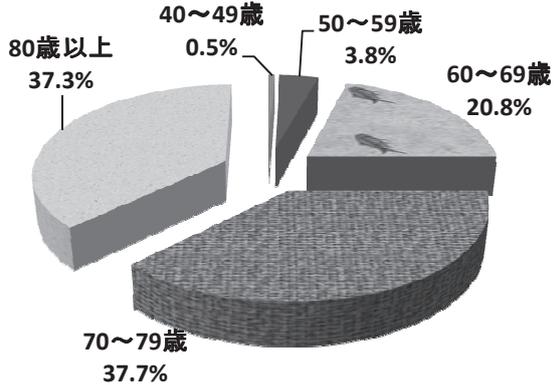
18～22年胃がん死亡状況



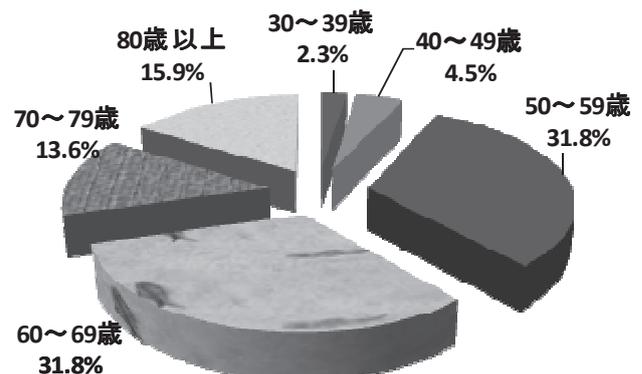
18～22年大腸がん死亡状況



18～22年肺がん死亡状況



18～22年乳がん死亡状況



自殺死亡率の推移

(人口10万対)

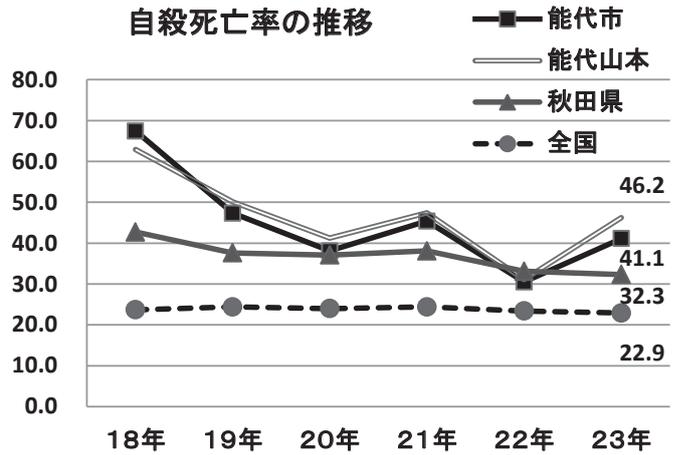
	能代市	能代山本	秋田県	全国
18年	67.4	62.9	42.7	23.7
19年	47.3	50.1	37.6	24.4
20年	38.1	41.2	37.1	24.0
21年	45.4	47.4	38.1	24.4
22年	30.5	31.1	33.1	23.4
23年	41.1	46.2	32.3	22.9

自殺死亡者数の推移

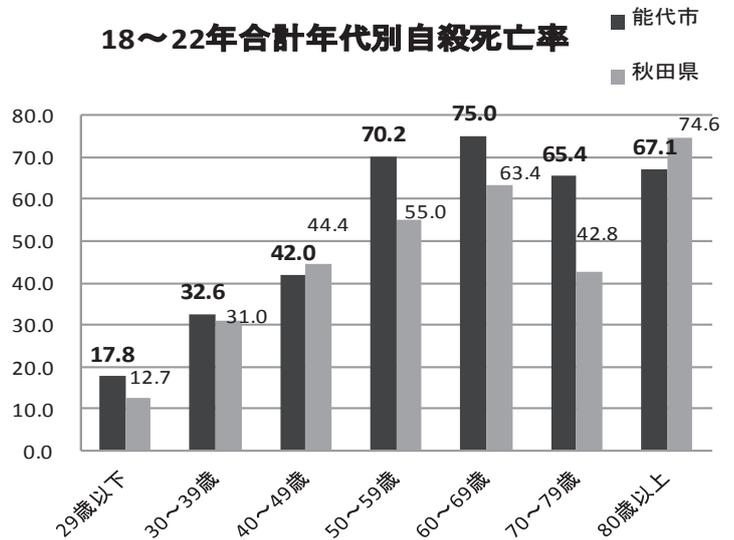
能代市

	男	女	能代計	能代山本	秋田県
18年	31	11	42	60	482
19年	21	8	29	47	420
20年	15	8	23	38	410
21年	22	5	27	43	416
22年	12	6	18	28	358
概23年	13	11	24	41	346

自殺死亡率の推移



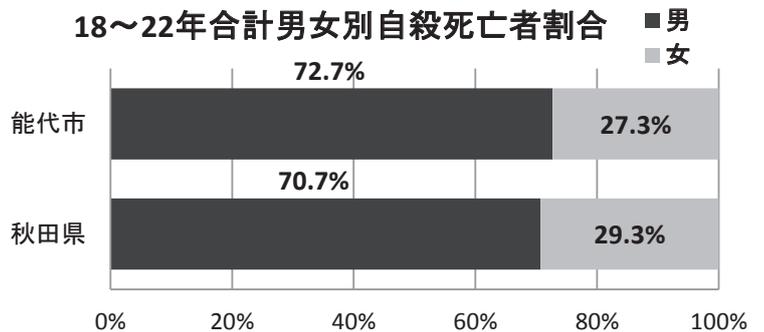
18～22年合計年代別自殺死亡率



1) 年齢階級別自殺死亡率

能代市	18～22年自殺者数			人口 18～22年 4/1現在	自殺率 人口10万対
	男	女	計		
29歳以下	9	4	13	72,936	17.8
30～39歳	10	1	11	33,744	32.6
40～49歳	13	2	15	35,746	42.0
50～59歳	30	5	35	49,852	70.2
60～69歳	21	9	30	46,659	64.3
70～79歳	10	8	18	45,857	39.3
80歳以上	8	9	17	26,837	63.3
総数	101	38	139	311,631	44.6

18～22年合計男女別自殺死亡者割合



計画策定委員名簿

〈のしろ健康21推進委員会〉

領域	No	組織・団体名	委員
医療保健福祉関係団体	1	能代市山本郡医師会	やますだ たけし 山須田 健
	2	能代市山本郡歯科医師会	まつの さとる 松野 暁
	3	能代山本薬剤師会	ふじわら ひとし 藤原 斉
	4	看護協会能代山本地区支部	くどう こ 工藤あつ子
	5	秋田県栄養士会県北地区会	ひらかわ みちよ 平川三千代
	6	秋田県理学療法士会	ますや やすこ 升谷 康子
	7	能代市社会福祉協議会	みやこし ふきこ 宮腰 富紀子
経済地域団体	8	能代商工会議所	さとう いさお 佐藤 勲
	9	能代商工会議所	ひらかわ よしこ 平川 善子
	10	あきた白神農業協同組合	たがわ ゆうこう 田川 裕幸
	11	能代機械工業会	はなした ともゆき 花下 智之
	12	能代仏教会	しばた かんげん 柴田 寛彦
	13	能代市スポーツ推進委員会	わだ えいいち 和田 栄一
	14	NPO 法人常盤ときめき隊	ささき しげこ 佐々木 茂子
教育関係	15	能代市校長会	まきの ゆうこ 牧野 祐子
	16	高等学校養教部会	たにうち あつこ 谷内 敦子
	17	秋田しらかみ看護学院	やまもと みのる 山本 実
	18	小中学校養教部会	なかむら のぶこ 中村 信子
地域住民組織	19	能代市民生委員児童委員協議会	こばやし じゅんこ 小林 順子
	20	能代市自治会連合協議会	ひらかわ ひろし 平川 宏
	21	能代市健康推進員協議会	かわい ちよこ 河井千代子
	22	食生活改善グループ	かねや まさこ 金谷 正子
	23	能代市ボランティア連絡協議会	こやまか よこ 小山佳代子
	24	能代市ボランティア連絡協議会	まつむら まさこ 松村 政子
	25	能代市中心の傾聴ボランティア連絡会	いわの けいこ 岩野 啓子
行政	26	山本地域振興局健康予防課	すぎもと ひろこ 杉本 博子
	27	能代警察署	さとう たくみ 佐藤 巧
	28	広域市町村圏組合消防本部能代消防署	か ゆ たきよたけ 加勇田清武
	29	労働基準監督署	なら みつたけ 奈良 充丈
	30	能代公共職業安定所	くまがい まさる 熊谷 優
	31	能代市子育て支援センター	くどう えみこ 工藤恵美子

第2期のしろ健康21計画

平成25年4月発行

発行 能代市
編集 市民福祉部 健康づくり課
(のしろ健康21推進委員会)
表紙絵 菊地 基 氏

〒016-0157 能代市字腹鞆ノ沢19番地3(保健センター内)
電話:0185-58-2838 Fax:0185-58-2930
E-mail:kenkou@city.noshiro.akita.jp

