

現行計画における指標の現状（実績）について

○ 分野全体の目標達成状況等の評価

「健康くるめ21」の策定時及び中間評価時に設定された、9分野23指標34項目の目標指標について、設定時の値、中間評価時の実績、及び現時点で把握できている直近の値（実績）を比較する形で、国の評価区分方法に基づく評価を行った。

評価区分	目標設定時の値と直近の値との比較	該当項目の数と割合	
A	目標値に達した	6	17.7%
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	15	44.1%
C	変わらない	1	2.9%
D	悪化している	6	17.7%
E	中間評価時に新たに設定した指標または把握方法が異なるため評価が困難	6	17.6%
合計		34	100.0%

※このうち、Eについては、今後の調査等により把握できる項目を含む。

- 目標設定時の現状値 : 平成13年度実態調査データ等
- 中間評価時の現状値 : 平成18年度
- 最新の実績値 : 平成22年度（一部は平成23年度）
- 目標値 : 平成24年度

健康くるめ21（健康づくり計画）を推進するために、9分野、23指標、34項目の目標値を定め、健康づくり事業等に取り組んできた結果、「食生活で健康管理をする人の割合」の増加や、「成人の喫煙率」の減少、「多量飲酒の習慣がある成人割合（男性）」の減少など6項目（17.7%）で目標値に達している。

これらは、国を挙げての全体的な取り組みによる社会環境の変化とともに、市や地域コミュニティ、事業所、市民団体等が健康づくりや食育の取り組みを進めたことによるもので、生活習慣の改善に一定の成果が上がっている。

また、目標値に達していないが改善傾向にあるものが、15項目（44.1%）あり、これらを合わせると、全体の約6割が一定改善傾向にある。

特に、妊娠・出産、子育ての分野では、「妊娠11週以下での届出の割合」が大きく目標値を上回り、「妊婦健康診査の受診率」や「乳幼児健診の受診率」などは目標値に近づくなど改善傾向にある。このことは、制度の充実に加え、平成20年度の保健所設置に伴う保健師・助産師等の専門職による母子保健活動の取り組みが、成果として現れていると考えられる。

こうした状況を踏まえ、今後、生活習慣病の予防に重点を置いた取り組みを、働き盛り世代であり、子育て世代でもある30～40代を中心に推進するとともに、個人へのアプローチを強化することはもちろん、地域や職域など、個人が活動する環境へのアプローチを充実させる必要があると考える。

健康くるめ21計画における数値目標に関する現状

分野	現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値	指標の達成状況	備考	
1.健康・身体活動	1.運動で健康管理をする人の割合 (汗をかく程度の運動をしている成人の割合)	40%以上	23.1%	38.7%	39.8%	B		
	2.校区・行政区ウォーキング大会参加者数	10,000人以上	2,914人	5,089人	7,565人	B	平成18年度における見直し内容 目標値の見直し 8千人以上⇒1万人以上	
2.食生活	3.食生活で健康管理をする人の割合 (朝食をとっている成人の割合)	90%以上	82.6%	90.0%	90.3%	A		
	4.成人肥満者(BMI≥25)の割合						平成24年度実態調査で把握予定	
	○20～60歳代男性	20%以下	27.0%	32.1%	—	E		
○40～60歳代女性	15%以下	17.9%	20.8%	—	E			
3.休養・ こころの健康	5.ストレスをよく感じる成人の割合	44%以下	49.2%	75.2%	73.0%	D		
4.歯の健康	6.虫歯がない幼児(3歳児)の割合	80%以上	63.1%	71.3%	78.6%(※3)	B		
	7.定期的に歯や歯肉のケアを受ける成人の割合	40%以上	22.2%	20.5%	25.5%	B		
5.たばこ・ アルコール・ 薬物	8.成人の喫煙率							
	○男性	45%以下	50.6%	45.5%	39.8%	A		
	○女性	11%以下	16.4%	11.0%	10.5%	A		
	9.多量飲酒の習慣がある成人の割合							
○男性	4.9%以下	6.2%	5.5%	4.2%	A			
○女性	0.5%以下	0.7%	0.5%	0.7%	C			
10.未成年の喫煙・飲酒の割合	0%	—	—	—	—	E	比較可能な実績値がないため	
6.生活習慣病 (糖尿病・循環器疾患・がん)	11.三大生活習慣病による死亡率 (死因別死亡数における「脳血管疾患」 「悪性新生物」「心疾患」の割合)	50%以下	57.7%	55.6%	52.1%	B		
	12.特定健康診査受診率(※1)	65%以上	—	30.1%(※2)	30.5%	B	・目標値は、久留米市国民健康保険の特定健 診・特定保健指導実施率の平成24年度における 目標 ・達成状況については、平成20年度実績との比 較による参考	
	13.特定保健指導指導率(※1)	45%以上	—	0.8%(※2)	11.1%	B		
	14.生活習慣病予防健康診査受診率(※1)	40%以上	—	5.4%(※2)	4.2%	D	現行の目標値は、基本健康診査の際の受診率 の目標値を準用	
	15.がん検診の受診率						平成18年度における見直し内容 ①指標を受診者数から受診率へ ②目標設定時の現状値はH18年度実績値とする ③前立腺がんを指標追加	
	○胃がん	5%以上	4.8%	4.8%	3.9%(※3)	D		
	○子宮頸がん	25%以上	15.0%	15.0%	18.2%(※3)	B		
○乳がん	26%以上	15.4%	15.4%	20.7%(※3)	B			
○肺がん	36%以上	29.4%	29.4%	18.2%(※3)	D			
○大腸がん	29%以上	22.1%	22.1%	17.0%(※3)	D			
○前立腺がん	35%以上	24.4%	24.4%	17.2%(※3)	D			
7.肝疾患	16.肝炎検診の受診率	肝炎検査の 継続実施	—	—	実施	A	平成18年度に検査終了につき継続実施を 要する事業として掲げたもの	
8.妊娠・出産	17.妊娠届出総数に占める妊娠11週以下 での届出の割合	51%	43.9%	51.1%	83.2%(※3)	A		
	18.妊婦健康診査の受診率	100%	95.3%	94.4%	99.8%(※3)	B		
	19.妊娠中に喫煙・飲酒する女性の割合	0%	—	—	喫煙4.8% 飲酒1.5%	E	比較可能な実績値がないため	
9.子育て	20.乳幼児健診の受診率						平成18年度における見直し内容 ①10か月健診を追加 (目標設定時の現状値はH18年度実績値)	
	○4か月児健診	100%	87.0%	92.3%	98.9%(※3)	B		
	○10か月児健診	100%	80.7%	80.7%	91.6%(※3)	B		
	○1歳6か月児健診	100%	88.2%	84.8%	91.7%(※3)	B		
	○3歳児健診	100%	81.7%	77.8%	87.2%(※3)	B		
	21.「子育てについて気軽に相談できる人・相談 窓口がある」と評価している保護者の割合(※1)	60%以上	48.4%	—	—	—	E	子ども・子育てプランで把握予定
	22.父親・母親が同じくらい子どもの世話を やっている割合(※1)	30%以上	10.6%	—	—	—	E	子ども・子育てプランで把握予定
23.子育て支援体制の充実 (満足度指数)	3.50以上	2.46	2.46	2.46	2.81(※3)	B	平成18年度における見直し内容 ①目標値の見直し 3.00⇒3.50 (目標設定時の現状値はH18年度実績値)	

表中(※1)…平成22年度の計画延長時に指標の変更を行ったもの
 表中(※2)…平成18年度中間評価時における実績値がないため、20年度実績値となっているもの
 表中(※3)…平成23年度の実績値となっているもの

【指標の達成状況】

「A」達成= 6
 「B」改善= 15
 「C」不変= 1
 「D」悪化= 6
 「E」評価困難= 6

1 運動・身体活動

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度 中間評価時における実績値	最新の 実績値 (平成22年度)	達成状況	備考
1. 運動で健康管理をする人の割合 (汗をかく程度の運動をしている成人の割合)	40%以上	23.1%	38.7%	39.8% (※)	B	※市民意識調査

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度 中間評価時における実績値	最新の 実績値 (平成22年度)	達成状況	備考
2. 校区行政区ウォーキング大会参加者数	10,000人	2,914人	5,089人	7,565人	B	

○計画推進のための取組み

- 運動、身体活動に関する正しい知識の普及や動機づけ（血圧改善支援事業、お腹まわりスッキリ相談、各種健康教育・健康相談など）
- ウォーキング事業や生涯スポーツ事業の推進（各種ウォーキング大会補助、校区等ウォーキング事業補助、ウォーキングリーダー養成講座、ラジオ体操推進事業、各種スポーツの推進、総合型スポーツクラブの育成など）
- 介護予防事業の実施（プールで筋力アップ講座、いきいき食と健康講座、おたっしや出張講座、にこにこステップ運動など）

○結果

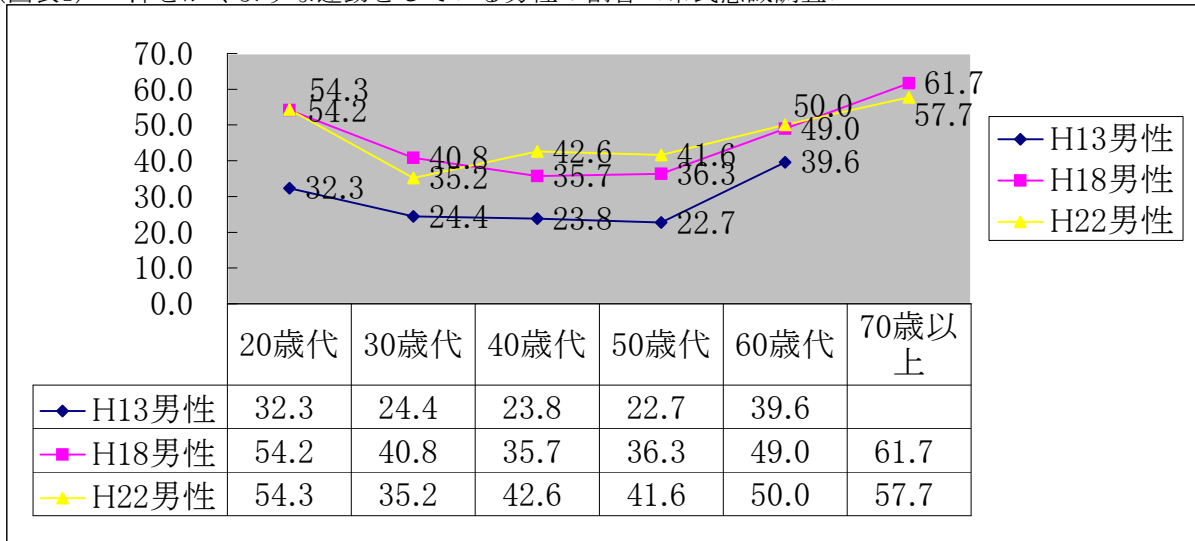
- 運動で健康管理をする人の割合（汗をかく程度の運動をしている成人の割合）は増加しており、ほぼ目標に近い状況となっている。今後も、健康づくりや生活習慣病予防、介護予防の観点から、運動に取り組んでいる人の割合を増加させることが重要である。
- 運動で管理する人の割合の性別、年代別の状況では、女性の20～40代、男性の30代が低下していることから、その年代の環境等も踏まえながら、何らかのアプローチが必要である。
- ウォーキングについては、多くの校区等で取り組まれ、大会参加者も一定増加してきたが、目標には達しておらず、近年、参加者数は伸び悩んでいる。
- 重点取り組み項目の1つとして、ウォーキングの推進を図っているが、現在の指標では市民の継続的な取り組みにつながっているのか把握することが困難である。
- 運動や身体活動においては、重点的に取り組む項目としてウォーキングの推進を図ってきたことから、多くの校区や行政区でウォーキング大会などが取り組まれるなど一定の成果につながっている。

○今後の課題

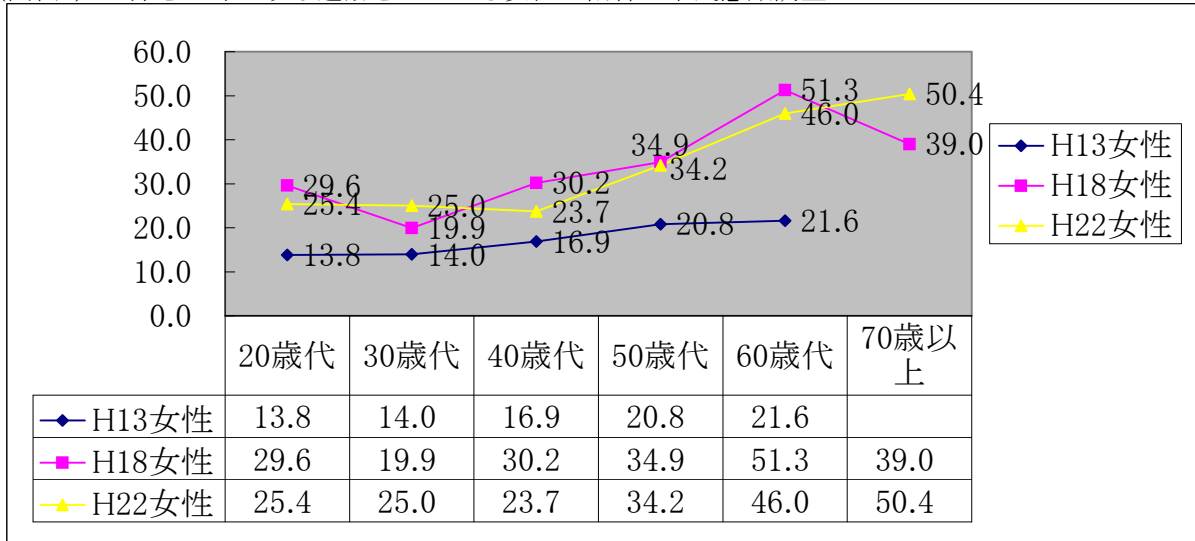
- 運動や身体活動については、継続して取り組んでもらうことが鍵となることから、イベントのような単発的な事業の推進ではなく、運動や身体活動の必要性の浸透を図るための啓発など、個人の行動変容を促すような取り組みを推進する必要がある。
- ウォーキングについては、市民が気軽に運動に取り組んでもらうことを目的に推奨してきたものだが、現在の指標ではその効果を把握することが難しい。また、ウォーキングに関する事業についても、目的に合致せず、ニーズにもそぐわない状況となっており、事業のあり方なども含めた見直しが必要となっている。
- 健康づくりの一環として、生活の中に継続した運動等を取り入れてもらうことが重要であり、各個人の事情や環境にあった運動が推奨できるような、取り組みや環境整備が必要である。また、地域において市民の健康づくりを支援するために、地域コミュニティ等との協働なども踏まえた対応が必要である。
- 運動に取り組んでいる人の年代層別の状況から、男性30代、女性の20～40代に対して、運動や身体活動などの取り組みを促す必要がある。

【参考】

(図表1) 汗をかくような運動をしている男性の割合<市民意識調査>



(図表2) 汗をかくような運動をしている女性の割合<市民意識調査>



(図表3) ウォーキング補助金事業

区分\年度	19	20	21	22	23
実施補助金 (400千円)	1校区	2校区	0校区	2校区	7校区
実施補助金 (300千円)	4地区	4地区	4地区	2地区	/
継続補助金 (50千円)	25校区 15地区	26校区 19地区	27校区 23地区	28校区 26地区	30校区 27地区

(図表4) ウォーキングリーダー養成講座

区分\年度	19	20	21	22	23
修了者数 (人)	30	29	20	19	24

2 食生活

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値(平成22年度)	達成状況	備考
3. 食生活で健康管理をする人の割合 (朝食をとっている成人の割合)	90%以上	82.6%	90.0%	90.3% (※)	A	※市民意識調査

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値	達成状況	備考
4. 成人肥満者 (BMI \geq 25) の割合						
○男性	20%以下	27.0%	32.1%	—	E	
○女性	15%以下	17.9%	20.8%	—	E	

○計画推進のための取組み

- 生活習慣病と食生活に関する正しい知識の普及、食生活指導の充実（食育推進プラン、栄養相談、啓発イベント、外食栄養成分表示店の推進など）
- 関係団体との連携、支援（食生活改善推進員養成、食生活改善推進員協議会の支援及び地区活動の実施など）
- ライフステージに応じた正しい食習慣の確立に向けた支援（離乳食教室、乳幼児栄養指導、高校・大学生を対象とした食育啓発事業、親子クッキング、食育啓発・促進事業、いきいき食と口の健康講座、介護予防高齢者配食サービスなど）

○結果

- 朝食をとっている成人の割合は目標を達成しており、総じて男性より女性の方が高い。また、70代ではほとんどの人が朝食を食べている。
- 朝食をほとんど食べていない割合は、若い年層で多く、特に男性の20～40代にかけては、約2割を占めている。
- 年齢別でみると、「ほぼ毎日食べている」割合は20歳代では57.6%と最も低く、年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、70歳以上で95.2%と最も高くなっている一方、「ほとんど食べていない（週1日以下）」人は20歳代男性（23.8%）と30歳代男性（21.8%）で約2割みられる。
- 成人肥満者（BMI \geq 25）の割合については、今年度実施予定の実態調査の中で状況を把握することとしているが、国の調査（平成22年国民健康・栄養調査）によると、男性30.4%、女性21.1%となっており、目標（男性15%以下、女性20%以下）と比較すると、女性は目標値に達しないものの一定減少しているが、男性について増加が著しい。

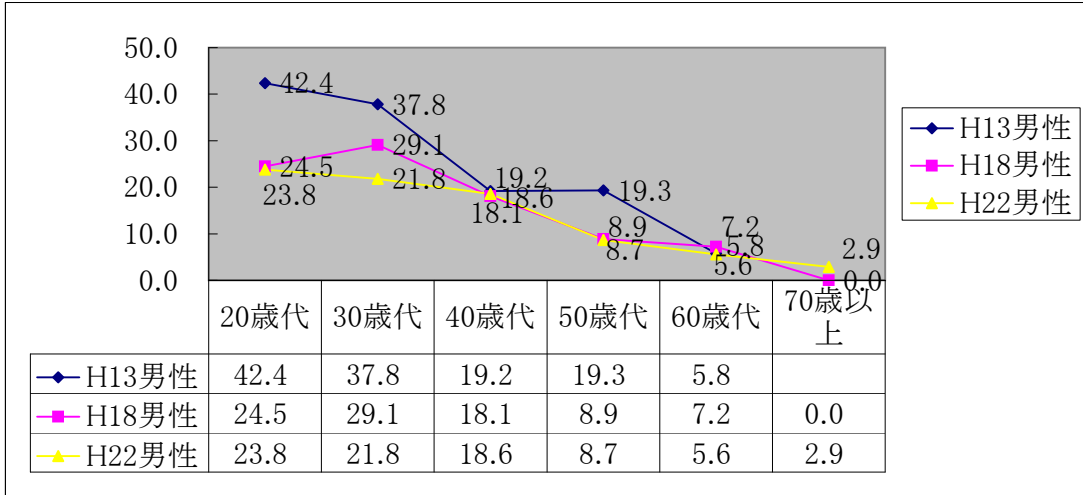
○今後の課題

- 生活習慣病予防の基本となる肥満の予防や改善については、運動との連動、朝食欠食の改善については休養等との連動といった、個人の生活習慣全体を包括的に捉えた対応が必要であり、幼少期からの望ましい生活習慣の定着が重要である。
- 朝食は、1日の生活のリズムを整える基本となることから、20～40代、特に男性に朝食欠食の改善を図るための取り組みが必要である。
- 食生活は、ライフステージによって、生活パターンが異なるため、その必要性や効果、留意点が異なるため、全ライフステージを一括して対象とした事業や啓発ではなく、ライフステージごとに、生活パターンを考慮した施策展開が必要である。
- 飲食店やコンビニ、弁当店等による外食・中食は、既に日常食の一部となっていることから、外食・中食産業（飲食店や弁当店等）における栄養情報提供の促進・拡大に取り組むとともに、利用者（客）として栄養成分表示などを参考に適切なメニューの選択ができるように、教育・啓発に努める必要がある。
- 食生活や生活スタイルの変化から女性の「やせ」や無理なダイエット等の偏った栄養問題が指摘されているとともに、「メガ」と称される超大盛の食品が流行するなど、食事をとりまく評価の振れ幅が大きいことから、これらの状況を踏まえながら、適切な栄養情報などの提供に努める必要がある。

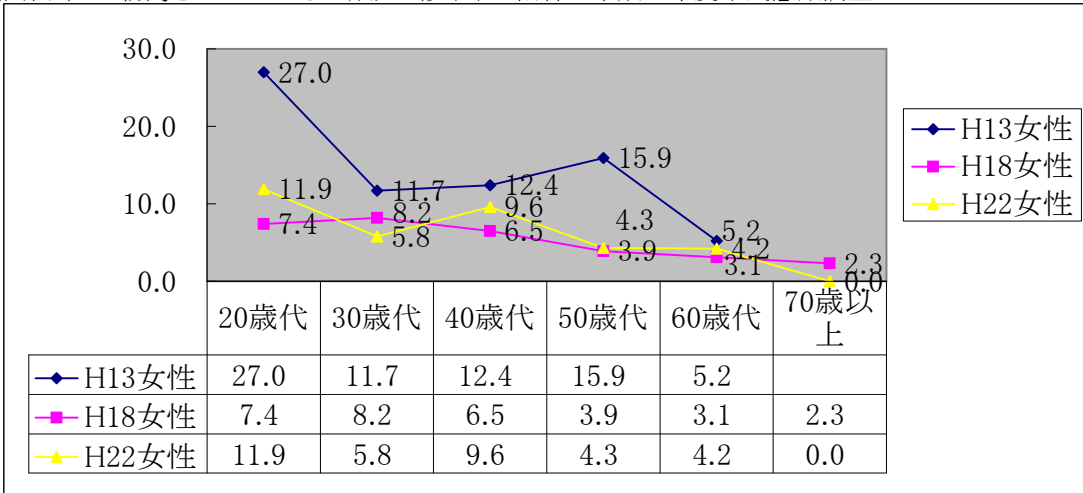
- ・ 望ましい食生活の習慣化は、幼少期からの食環境によることが大きいことから、育児期にある世代＝生活習慣病予防対策の対象となる世代に焦点を絞ったアプローチを展開することで、短中期的な効果に加え、中長期的な事業効果が期待できる。
- ・ 「メタボ」が流行語となり、その予防が重要となる中で、肥満者の割合は増加しており、より一層の取り組みが必要である。特に、国の調査によると30代男性の増加が大きくなっており、20～30代にかけて体重を増やさないための対策が必要である。

【参考】

(図表1) 朝食をとっていない成人（男性）の割合＜平成22年度市民意識調査＞



(図表2) 朝食をとっていない成人（女性）の割合＜平成22年度市民意識調査＞



3 休養・こころの健康

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値(平成22年度)	達成状況	備考
5. ストレスをよく感じる成人の割合	44%以下	49.2%	75.2%	73.0% (※)	D	※市民意識調査

○計画推進のための取組み

- ・ 精神保健や心の健康づくりに関する知識の普及等（心の健康相談、講演会等）
- ・ 自殺対策の推進（かかりつけ医アプローチ研修、職域メンタルヘルス連絡会議、ゲートキーパー養成など）
- ・ 相談事業の実施（女性、児童、青少年、高齢者等に対する相談事業）
- ・ 生涯学習やスポーツ関連事業の実施
- ・ 高齢者の生きがいづくり等の支援（セカンドライフ応援講座、えーるピアシニアカレッジなど）

○結果

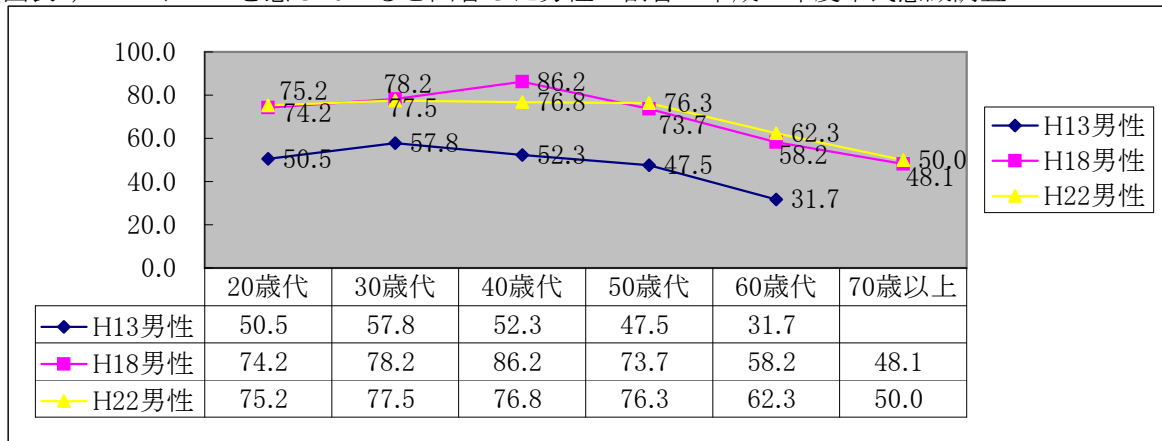
- ・ 精神的ストレス（不満、悩み、イライラなど）については、目標設定時の約5割から中間評価値及び平成22年度実績値では、7割を超えて大きく悪化している。
- ・ 性別・年齢別に見た精神的ストレスの有無については、男性は20代～50代までは8割弱で推移し、女性では20～40代で8割を超えており、特に30代は87.8%と最も高くなっている。女性は同年代の男性と比較して、5～10%程度高くなっている。
- ・ 睡眠状況については「あまり眠れていない」、「まったく眠れていない」の両方をあわせて13.4%となっている。また、精神的ストレスを感じているほど眠れていない割合が高くなっている。精神的ストレスをいつも感じている場合は、約3割が眠れていないとしている。

○今後の課題

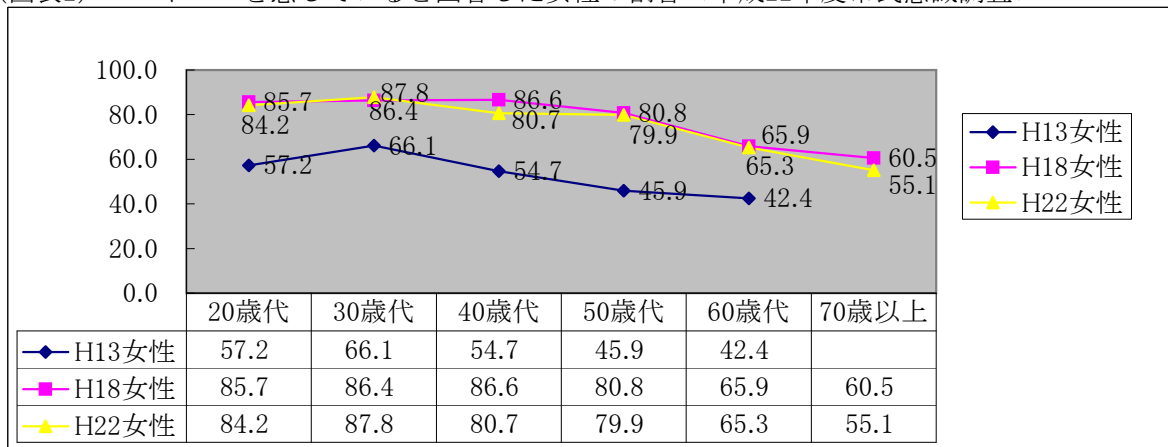
- ・ 休養や心の健康には、仕事と生活のバランスが非常に重要であるが、現在の長時間労働等の厳しい労働環境ではそのバランスをとることが難しい状況となっている。このままではこころの健康を維持することは困難であり、ワーク・ライフ・バランス等の浸透に向けた取り組みが必要である。
- ・ 国内の自殺者数が年間3万人程度で推移しているなかで、うつ病がその主な要因の一つとなっており、睡眠障害との相関関係も指摘されている。うつ病は早期発見・早期対応により症状の悪化を防ぐことができることから、睡眠の確保、医療機関への早期受診等、個々人のストレスマネジメントに加え、家族や職場等周囲がうつ病のサインに気づくことができるよう地域及び職域に働きかけていく必要がある。

【参考】

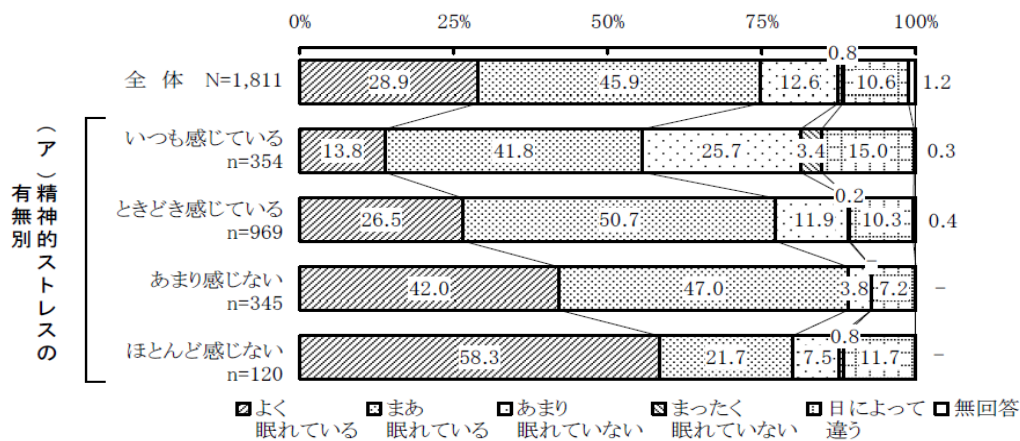
(図表1) ストレスを感じていると回答した男性の割合<平成22年度市民意識調査>



(図表2) ストレスを感じていると回答した女性の割合<平成22年度市民意識調査>



(図表3) 精神的ストレスの有無別にみた普段の眠りの状況について<平成22年度市民意識調査>



(図表4) 自殺者数の推移 (人口動態統計より)

	久留米市		福岡県		全国	
	自殺者数	自殺率	自殺者数	自殺率	自殺者数	自殺率
平成13年度	73人	24.00	1,230人	24.62	29,375人	23.08
平成18年度	77人	25.20	1,291人	25.54	29,921人	23.42
平成22年度	68人	22.41	1,173人	23.12	29,554人	23.08

※自殺率：人口10万人あたりの人数

4 歯の健康

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値(平成22年度)	達成状況	備考
6. 虫歯がない幼児(3歳児の割合)	80%以上	63.1%	71.3%	78.6% (※1)	B	(※1)平成23年度実績
7. 定期的に歯や歯肉のケアを受ける成人の割合	40%以上	22.2%	20.5%	25.5% (※2)	B	※市民意識調査

○計画推進のための取組み

- ・ 8020運動など歯や口に関する普及啓発（歯周疾患検診、口腔衛生週間の推進事業など）
- ・ 歯科保健事業の推進（乳幼児歯科健診、初めての歯の健康教室、歯周疾患検診、学校歯科健診、障害者歯科健診助成、歯科在宅当番医制度など）

○結果

- ・ 虫歯がない乳幼児については、目標設定時の63.1%から78.6%まで上昇し、虫歯がない幼児の割合は改善しているが、目標値の達成には至っていない。
- ・ 乳幼児歯科健診（1歳6か月、3歳）について、受診率が68%から73%強へと徐々に増加しているが、医科健診に比べると低くなっている。
- ・ 久留米市独自に、1歳児を対象とした健康教室と検診等の事業を実施しており、参加率の上昇に比例するかたちで、虫歯が無い幼児の割合が増えており、事業の成果として評価できる。
- ・ 8020運動の一環として、40～70歳の10歳ごとを対象に歯周疾患検診を実施しているが、実施当初（平成20年度）から受診率が3%台と低迷している。

○今後の課題

- ・ 歯みがきなどの日常的な口腔衛生に関する習慣は、幼少期或いは青年期までに一定確立することから、こうした世代への直接的な指導に加え、その親世代への教育を図ることで、親と子による早期からの正しい（望ましい）口腔衛生習慣の確立を目指す必要がある。
- ・ 歯周病が、心筋梗塞や脳梗塞、糖尿病などの全身疾患（生活習慣病）や早産（低出生体重児）と関係があることが明らかになっているが、未だその周知が進んでおらず、市民の間に、う歯以外の予防の意識が浸透していない。母子保健や生活習慣病予防関連の事業と連携し、これらの情報提供や普及啓発を図ることで、市民の中に口腔衛生への関心と取り組みを促す必要がある。
- ・ 健康寿命の延伸の観点から、高齢者の咀嚼機能の重要性がますます高まっており、歯周疾患の予防に向けた取り組みが重要である。そのため、歯周疾患検診（8020歯っぴー検診）の受診率向上に向けた取り組みが必要である。
- ・ 小児の永久歯う蝕予防に向けて、乳幼児歯科検診、乳幼児歯科保健事業のさらなる受診率向上に向けた取り組みが必要である。

【参考】

(図表1) 歯周疾患検診 (8020歯っぴー検診)

区分\年度	H20	H21	H22	H23
対象者 (人)	16,364	17,224	16,937	16,201
受診者 (人)	673	602	636	581
受診率 (%)	4.1	3.5	3.76	3.6

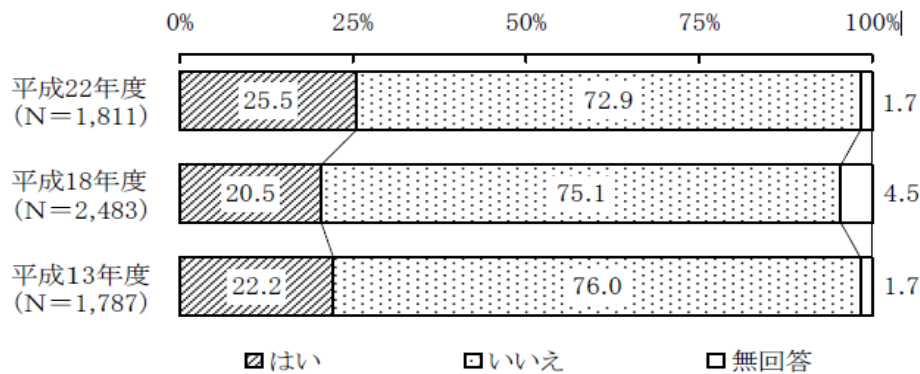
(図表2) 乳幼児歯科保健事業 (初めての歯の健康教室)

区分\年度	H20	H21	H22	H23
対象者 (人)	2,904	3,072	2,908	2,986
受診者 (人)	1,973	1,954	2,058	2,150
受診率 (%)	67.9%	63.6%	70.8%	72.0%

(図表3) 乳幼児歯科健診

		H20	H21	H22	H23
1歳6か月児	対象者 (人)	2,900	2,986	2,884	2,979
	受診者 (人)	2,069	2,087	2,123	2,213
	受診率 (%)	71.3%	69.9%	73.6%	74.3%
3歳児	対象者 (人)	2,832	2,937	2,878	2,913
	受診者 (人)	1,851	1,929	1,954	2,108
	受診率 (%)	65.4%	65.7%	67.9%	72.4%
合計	対象者 (人)	5,732	5,923	5,762	5,892
	受診者 (人)	3,920	4,016	4,077	4,321
	受診率 (%)	68.4%	67.8%	70.8%	73.3%

(図表4) 定期的な歯のケアを受けている人の割合<平成22年度市民意識調査>



5 たばこ・アルコール・薬物

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度 中間評価時における実績値	最新の 実績値 (平成22年度)	達成状況	備考
8. 成人の喫煙率						
○男性	45%以下	50.6%	45.5%	39.8% (※)	A	※市民意識調査
○女性	11%以下	16.4%	11.0%	10.5% (※)	A	

○計画推進のための取組み

- ・ 喫煙に関する正しい知識の普及（禁煙週間啓発事業、健康フェスタ等での啓発）
- ・ 未成年への喫煙防止教育の推進（小学生、中学生、大学での喫煙防止に向けた健康教育）
- ・ 禁煙支援対策の推進（禁煙相談など）
- ・ 公共の場・職場における受動喫煙防止対策の実施

○結果

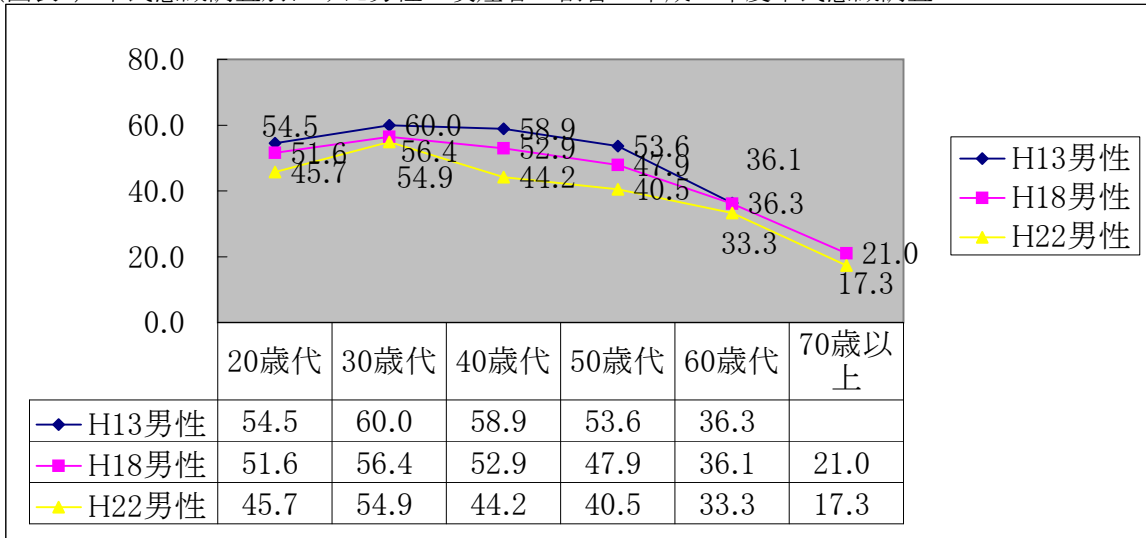
- ・ 禁煙意識の社会的な高まりの中で、男性及び女性の喫煙率は目標値を達成している。タバコ税の増税などの社会的要因、喫煙と生活習慣病のリスクについての知識の普及や、職場や公共機関での受動喫煙の防止が進んだことが大きな要因と考えられる。
- ・ 男性の喫煙率は、20～50代が4割を超えており、その中でも30代が最も高くなっている。40代以降は減少傾向となっている。女性については、20代～40代が15%以上と他の年代よりも高くなっている。

○今後の課題

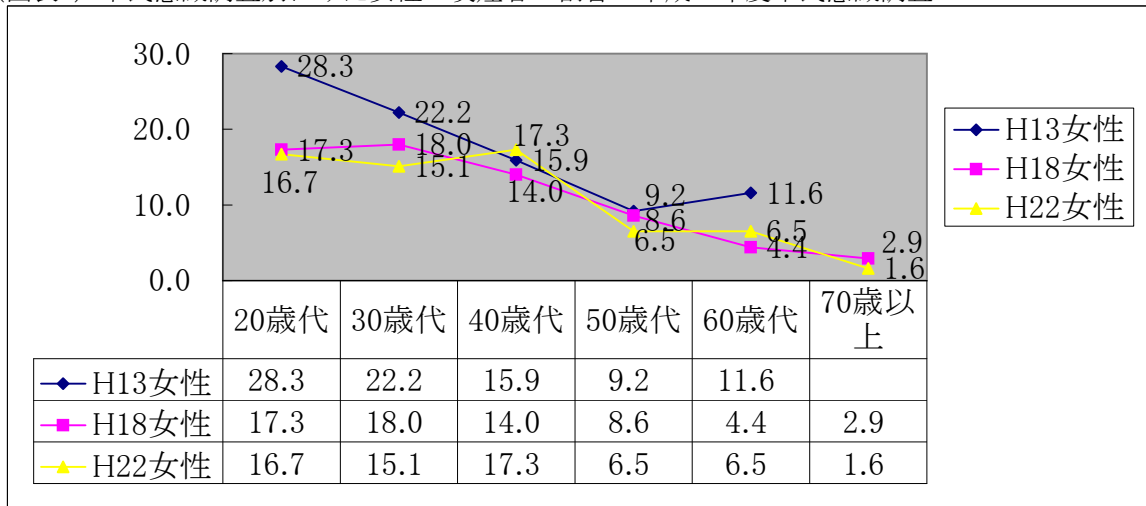
- ・ 総じて20代～40代の喫煙率が高く、特に女性は他の年代の2倍以上となっている。この時期は、妊娠や子育ての時期と重なり受動喫煙などの影響も大きいことから、母子保健や学校などと連携して喫煙防止に向けた周知や啓発が必要である。
- ・ 小学生など早い時期から喫煙防止教育の充実を図り、喫煙防止に努めることが重要である。
- ・ 今後も生活習慣病予防やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）予防に向けて、さらに禁煙に向けた取り組みを推進していく必要がある。

【参考】

(図表1) 市民意識調査別にみた男性の喫煙者の割合<平成22年度市民意識調査>



(図表2) 市民意識調査別にみた女性の喫煙者の割合<平成22年度市民意識調査>



現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値(平成22年度)	達成状況	備考
9. 多量飲酒の習慣がある成人の割合						
○男性	4.9%以下	6.2%	5.5%	4.2% (※)	A	※市民意識調査
○女性	0.5%以下	0.7%	0.5%	0.7% (※)	C	

○計画推進のための取組み

- ・飲酒に関する正しい知識の普及（保健師や栄養士による保健指導や健康相談、アルコール依存症者に対する健康相談）

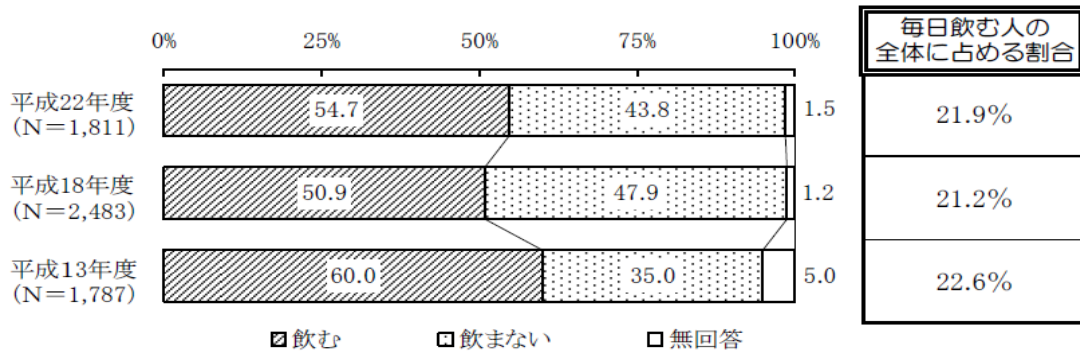
○結果

- ・多量飲酒の習慣がある男性の割合（1日平均純アルコール換算で約60g＜日本酒で3合以上＞を超えて摂取する人）において改善が見られ目標を達成した。
- ・毎日お酒を飲む人は約2割となっており、当初より変動はない。また、男性では毎日飲む人が半数に達している。

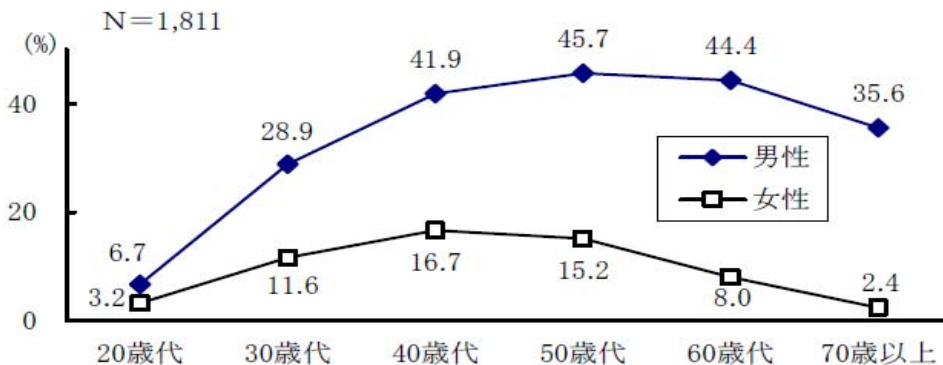
○今後の課題

- ・多量飲酒は、生活習慣病のリスクを高めるとともに、慢性的なアルコール摂取は、アルコール耐性を高め、知らない間に飲酒量が更に増加するなど依存症等のリスクを高めることから、適正なアルコール摂取についての知識の普及啓発及び、教育的介入なども図る必要がある。
- ・アルコール依存は、睡眠の質を低下させるばかりでなく、うつ病の重症化や二次的うつ病を併発する可能性が報告されており、こころの健康と連携した取り組みが必要である。

(図表1) 飲酒する人の割合について＜平成22年度市民意識調査＞



(図表2) 性別・年齢別にみた毎日お酒を飲む人の割合＜平成22年度市民意識調査＞



現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値	達成状況	備考
10. 未成年の喫煙・飲酒の割合	0%	—	—	—	E	

○計画推進のための取組み

- ・ 未成年への喫煙防止及び飲酒防止などの教育の推進

○結果

- ・ 学校教育現場や青少年育成センターなどの指導状況等から目標は達成できていないと推測できるが、中間評価時にも把握できておらず、最新の実績値もつかめていない。
- ・ 国の調査によると、中学生から喫煙や飲酒の経験者があり、飲酒については中学生で約1割、高校生で2割となっている。

○今後の課題

- ・ たばこ・アルコール・薬物対策は、幼少期からの取り組みが重要であり、学校教育の現場等との連携による普及啓発などの取り組みが重要である。

【参考】

(図表1) 中学1年及び高校3年における喫煙経験の割合 (健康日本21第2次)

区分\性別	男性	女性
中学1年生 (%)	1.6	0.9
高校3年生 (%)	8.6	3.8

(図表2) 中学3年及び高校3年における飲酒経験の割合 (健康日本21第2次)

区分\性別	男性	女性
中学3年生 (%)	10.5	11.7
高校3年生 (%)	21.7	19.9

(図表3) 青少年の久留米市域での補導・指導状況<市青少年育成課>

	全体	(内喫煙)	割合
平成18年	7,776	2,694	34.6%
平成19年	10,533	3,932	37.3%
平成20年	9,998	3,803	38.0%
平成21年	4,679	1,938	41.4%
平成22年	10,150	4,665	46.0%

6 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値（平成22年度）	達成状況	備考
11. 三大生活習慣病による死亡率（死因別死亡数における「脳血管疾患」「悪性新生物」「心疾患」の割合）	50%以下	57.7%	55.6%	52.1%（※）	B	※久留米市統計書

○計画推進のための取組み

- ・生活習慣病予防のための普及啓発（健康くるめ21フェスタでの啓発など）
- ・健康診査、がん検診受診率向上への取組み（広報啓発の実施、地域や団体等への受診勧奨、無料クーポン事業など）
- ・要指導者への事後指導（特定保健指導、お腹まわりすっきり相談、血圧改善支援事業など）

○結果

- ・三大生活習慣病による死亡率は54.6%と目標設定時の現状値よりは改善しているが、目標値の達成には至っていない。
- ・死亡率の内訳をみてみると、三大生活習慣病の中でも悪性新生物による死亡率が最も多く、全体の約3割を占めており、久留米市民の3人に1人は「がん」により死亡している。

○今後の課題

- ・幼少期或いは胎児期からの環境が生活習慣病に影響を及ぼすことから、育児期にある世代に対してアプローチすることが必要である。また、この世代は、運動不足や喫煙、過度のストレスなどにより、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群も増加してくることから、この育児期、子育て期の世代に働きかけることが重要である。
- ・生活習慣病の予防は、30歳代ぐらいから食と運動の両面における取り組みが有効であるとされる。しかし、最も多忙であるこの世代の取り組みが現状ではなかなか進まない状況にある。対象本人への啓発・指導はもとより、地域や職域、或いは家庭の中にアプローチし、取り組みを継続しやすい環境づくりを推進していく必要がある。
- ・効率的、効果的に事業を展開するためには、的確にターゲットを絞りながら、市内部の関連組織が連携して、レセプト等のデータを積極的に活用した事業を実施していく必要がある。

【参考】

（図表1） 久留米市死亡統計（H23年版 久留米市統計書）

年次	総数	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患	老衰	不慮の事故	肺炎及び気管支炎	結核	その他
H18	2,596	243	837	309	70	119	321	3	694
H19	2,724	266	895	296	68	111	324	13	751
H20	2,688	288	811	330	83	118	304	13	741
H21	2,692	258	888	323	75	84	270	6	788
H22	2,866	260	901	333	84	116	305	12	855

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値(平成22年度)	達成状況	参考(平成20年度実績)	備考
12. 特定健康診査受診率	65%以上	—	—	30.5%	B	30.1%	達成状況については平成20年度実績との比較
13. 特定保健指導指導率	45%以上	—	—	11.1%	B	0.8%	
14. 生活習慣病予防健康診査受診率	40%以上	—	—	4.2%	D	5.4%	

(参考) 福岡県特定健診受診率26.5%、特定保健指導実施率36.1% (平成22年)

○計画推進のための取組み

- ・ 受診率向上のための普及啓発（健康くめ21フェスタ等での啓発、ポスターの掲示やチラシ等の配布、保健師による地区活動での周知など）
- ・ 要指導者などへの事後指導の実施（特定保健指導、お腹まわりすっきり相談）
- ・ 特定健診における未受診者勧奨（ハガキによる個別勧奨）

○結果

- ・ 平成20年度に制度の改正がなされ、それまで基本健診として実施していたものを、40歳以上の国民健康保険の被保険者を対象とした特定健診・特定保健指導と、35～39歳までを対象とした生活習慣病予防健診に変更している。それに合わせて、指標についても見直しを行っている。
- ・ 特定健診、特定保健指導については、国の参酌基準をもとに、健診受診率、保健指導実施率を指標としているが、最新の実績では、受診率30.5%、実施率11.1%と、それぞれの目標値には到達していない。
- ・ 特定健診、特定保健指導の福岡県との比較では、健診受診率においては上回っているが、保健指導実施率では低くなっている。
- ・ 生活習慣病予防検診は、久留米市独自で実施しているものだが、受診率が低迷しており、目標（従前の基本健診の目標率）を大きく下回っている。また、毎年、受診勧奨などを実施しているが、受診率が低下している。

○今後の課題

- ・ 特定健診は、その時点の自身の健康状態の把握のほか、毎年受診することにより、経時的な健康状態の変化を追うことができることから、健康づくりに有用なツールである。健康づくりの始点でもあることから、引き続き受診率の向上に努めることが重要である。
- ・ 平成25年度から第2期特定健康診査・特定保険指導が実施されることから、国の動向、制度改正など情報収集に努め、実情に応じた実施方法を今後検討していくことが必要である。
- ・ 特定健診、特定保健指導において、健診受診率及び保健指導実施率が低かった要因としては、対象者への制度の周知や利用勧奨が不十分であったこと、保健指導を利用できる実施機関が少なく、かかりつけの医療機関で保健指導を利用できないなど利用環境が整っていないことが挙げられるため、今後はより一層の利用勧奨に努めるとともに、保健指導の環境整備として実施者への研修、実施ツールや実施資料の作成・配布を実施機関に行う必要がある。
- ・ 生活習慣病予防検診は、久留米市独自事業として特定健診の対象年齢を5歳前倒して実施しているが、健診率の状況を踏まえて、健診受診率の向上も含めて事業のあり方について検討が必要である。

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値(平成23年度)	達成状況	備考
15. がん検診受診率						
胃がん	5%以上	4.8%	4.8%	3.9% (※)	D	※23年度事業実績
子宮がん	25%以上	15.0%	15.0%	18.2% (※)	B	
乳がん	26%以上	15.4%	15.4%	20.7% (※)	B	
肺がん	36%以上	29.4%	29.4%	18.2% (※)	D	
大腸がん	29%以上	22.1%	22.1%	17.0% (※)	D	
前立腺がん	35%以上	24.4%	24.4%	17.2% (※)	D	

中間評価見直しにより目標設定時の現状値は平成18年度実績値とする。

○計画推進のための取組み

- ・ 検診受診率の向上（広報紙やHP等メディアへの情報発信、保健師による検診普及啓発、がん検診無料クーポン券事業、啓発チラシ配布、ポスター掲示、集団がん検診における休日の実施など）

○結果

- ・ 全体的に目標値は達成できていないものの、受診率は一定伸びてきている。特に、子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診は無料クーポン事業により受診率が増加している。
- ・ がんの死亡率の上位を占める胃がん（部位別がん死亡数では肺に次いで第2位）の検診が低迷しており、受診率の向上に向けた対策が必要である。
- ・ 検診を受けない理由について、国や久留米市で実施したアンケート調査では、「心配な時はいつでも医療機関を受診できる」、「健康状態に自信があり、必要性を感じない」、「面倒だから」、「時間がない」が上位を占めており、予防を観点とする健診の必要性、重要性に関する認識の低さなどが受診率低迷の1つの要因となっていると考えられる。

○今後の課題

- ・ 検診は、自分でできる健康管理の最も有効な手段であり、特にがん対策においては、早期発見・早期治療が極めて重要であることから、検診受診者の利便性も考慮した検診を受けやすい体制づくり等検診の受診率向上に向けた対応を図ることが重要である。

7 肝疾患

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値(平成22年度)	達成状況	備考
16. 肝炎検診の受診率	肝炎検査で継続実施	—	—	実施	A	

(平成18年度に検査終了につき継続実施を要する事業として掲げたもの)

○計画推進のための取組み

- ・ 肝炎相談及び肝炎ウイルス検査の実施

○結果

- ・ 肝炎検診は平成18年度に終了となったが、平成20年度の保健所設置により、肝炎相談及び20歳以上を対象に肝炎ウイルス検査を実施している。

○今後の課題

- ・ 国内の肝炎（ウイルス性肝炎）の持続感染者は、B型が110万人～140万人、C型が150万人～200万人存在すると推定されており、感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかぬうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在することが問題となっている。そこで、今後も早期発見のために引き続き継続して無料検査を実施することが必要である。

【参考】

(図表1) 保健所における肝炎相談・肝炎ウイルス検査<H23年度版 保健所事業概要>

区分\年度	H20	H21	H22	23
電話相談	145	144	66	93
来所相談	252	106	77	130
HCV抗体検査数	118	54	39	63
HB s 抗体検査数	121	54	39	60

(図表2) 医療機関における肝炎ウイルス検査<H23年度版 保健所事業概要>

区分\年度	H20	H21	H22	23
件数	1,946	2,423	1,567	1,371

8 妊娠・出産

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度中間評価時における実績値	最新の実績値	達成状況	備考
17. 妊娠届出総数に占める妊娠11週以下での届出の割合	51%	43.9%	51.1%	83.2% (※1)	A	(※1) 23年度事業実績
18. 妊婦健康診査の受診率	100%	95.3%	94.3%	99.8% (※1)	B	
19. 妊娠中に喫煙・飲酒する女性の割合	0%	—	—	喫煙4.8%(※2) 飲酒1.5%(※2)	E	(※2) 21年度実績

○計画推進のための取組み

- ・ 妊娠、出産に関する正しい知識の普及（母子保健に関する啓発及び母子健康手帳の交付、マタニティ教室やプレパパママ教室などの健康教育の実施など）
- ・ 妊婦健診の充実（公費助成の拡大）
- ・ 妊娠、出産の不安解消（妊産婦及び新生児訪問、産科医療機関との情報共有や連携強化、妊娠ほっとラインの設置など）
- ・ 学校における教育の取り組み

○結果

- ・ 11週以下での届出の割合については、平成20年度から妊婦検診の公費負担拡大（平成20年度 2回⇒5回、平成21年度 5回⇒14回）により、目標を大幅に超えた結果となっている。また、妊婦健康診査受診率についても、ほぼ目標を達成している。
- ・ 妊娠中の喫煙・飲酒がある女性の割合については目標達成できていないが、20代の女性の喫煙率が15%以上あり、酒を飲む人のうち毎日飲む人が3%いる中で、喫煙では3分の1程度、飲酒では2分の1程度となっており、妊娠中の喫煙や飲酒の害についての認識は一定広まっているものと考えられる。
- ・ くるめ子ども・子育てプラン（前期計画期間H17～21年度、後期計画期間H22～26年度）が策定され、健康くるめ21（健康づくり計画）の妊娠・出産、子育ての分野については、その中で整理している。

○今後の課題

- ・ 11週以下での妊娠届出の割合は増加しているものの、妊娠20週以降の届出（51件、全体の1.7%）や飛び込み出産（妊婦健診未受診）などもあることから、早期から妊娠届の必要性、妊婦健診の重要性など啓発を進める必要がある。また、妊娠届出の遅れは、望まない妊娠などとも関係があることから、早い時期から相談できるような環境の充実を図るとともに、産科医療機関等との支援体制の連携強化が必要である。早い時期からの相談体制として、平成24年7月より「妊娠ほっとライン」を開設し、望まない妊娠や不安を抱える妊婦等の相談窓口として対応している。今後の実績等を踏まえ相談体制の強化や啓発の推進が必要である。
- ・ 妊娠、出産の不安を解消するためには、一般的な相談からリスクを抱えた人の支援まで一貫して対応することが重要である。産科等の医療機関との連携により、支援が必要と思われる妊婦を的確に把握する環境・システムの整備に引き続き注力し、そこで発見されたケースには遅滞なく適切に対応し、更なる信頼関係の強化を図りながら取り組みを強固なものにしていく必要がある。
- ・ 母子の健やかな成長には、リスクを有する妊婦は可能な限り早期に把握する必要がある。母子健康手帳交付時は相談を受けることのできる貴重な機会である。妊婦の全てに保健師等専門職が面談するなど直接的な接点もてる環境・制度を整備することが必要である。

9 子育て

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度 中間評価時における実績値	最新の 実績値	達成状況	備考
20. 乳幼児健診の受診率						
4ヶ月児健診	100%	87.0%	92.3%	98.9%(※1)	B	(※1) 23年度事業実績
10か月児健診	100%	80.7%	80.7%	91.6%(※1)	B	
1歳6ヶ月児健診	100%	88.2%	84.8%	91.7%(※1)	B	
3歳児健診	100%	81.7%	77.8%	87.2%(※1)	B	

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度 中間評価時における実績値	最新の 実績値	達成状況	備考
21. 「子育てについて気軽に相談できる人・相談窓口がある」と評価している保護者の割合	60%以上	48.4%	—	—	E	

(※平成22年度の計画延長時に指標の変更を行ったもの)

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度 中間評価時における実績値	最新の 実績値	達成状況	備考
22. 父親・母親が同じくらい子どもの世話をやっている割合	30%以上	10.6%	—	—	E	

(※平成22年度の計画延長時に指標の変更を行ったもの)

現行の指標	現行の目標値	目標設定時の現状値	平成18年度 中間評価時における実績値	最新の 実績値	達成状況	備考
23. 子育て支援体制の充実（満足度指数）	3.50以上	2.46	2.46	2.81 (※2)	B	(※2) 23年度実績値

○計画推進のための取組み

- ・母子保健事業の推進（乳幼児健診及び未受診者対応、育児教室・相談・訪問指導等の実施など）
- ・小児救急医療体制の整備（在宅当番医制運営事業、小児救急医療事業の実施など）
- ・事故、児童虐待防止対策等の推進（幼児安全講習会、事故防止パンフレット配布、養育・虐待等の相談対応など）
- ・育児不安の軽減など（子育て支援情報の発信、すくすく子育て委員会設置、ファミリーサポートセンター事業、地域子育て支援センター事業など）
- ・乳幼児とのふれあい等の体験機会の提供（中高生と子育て体験ふれあい事業、赤ちゃんふれあい体験学習）

○結果

- ・乳幼児健診については、着実に受診率が伸びてきているが100%には達していない。3歳児健診は幼稚園や保育園に通い始めることから、他の時期の健診と比較して、受診率が低くなっている。
- ・平成22年度からの5ヵ年を計画期間とする「くるめ 子ども・子育てプラン（後期計画）が策定されたことから、それに基づいて指標の見直しも行っており、まだ実績値がないため評価ができていない。
- ・子育ての満足度指数（市民意識調査の際に重要度や満足度を点数化したもの）は、目標値には達しないものの伸びてきている。

○今後の課題

- 健診未受診者については子育てに関して問題を抱えている可能性が高いことから、受診勧奨とともに親子の支援を図るため、校区担当保健師による個別支援の強化が必要である。
- 乳幼児健診は乳児の発達を評価するだけでなく、親の子育て姿勢や養育環境等を把握する上でも重要な役割をになっていることから、健診の際のアンケートなどをもとに、健診後のフォローの充実を図る必要がある。
- 核家族化や都市化の進行により、家庭や地域の子育て力が低下し、孤立した環境の中で子育てに対する大きな不安を抱えている家庭が増加している。これらの不安が児童虐待の一因ともなっており、子育て不安の解消に向けた対応の充実が必要である。