

「健康くるめ21」 (健康づくり計画)

最終評価報告書 (案)

久留米市



目 次

| | |
|---------------------------------|-----------|
| I. はじめに | 1 |
| 1. 「健康くるめ 21」策定の趣旨・経過 | 1 |
| 2. 計画の位置づけ | 2 |
| II. 計画の目的についての評価 | 3 |
| 1. 健康寿命の延伸（寝たきりゼロ） | 3 |
| 2. 生活習慣病の予防 | 3 |
| 3. 子育て支援と子どもの健康づくり | 7 |
| III. 最終評価の方法 | 11 |
| 1. 最終評価の方法 | 11 |
| (1) 指標の評価方法について | 11 |
| (2) 久留米市健康に関するアンケート調査について | 11 |
| IV. 最終評価の結果 | 12 |
| 1. 全体評価と今後の課題 | 12 |
| 2. 分野別指標の達成状況と評価 | 13 |
| 3. 分野別の評価 | 15 |
| (1) 運動・身体活動 | 15 |
| (2) 食生活 | 18 |
| (3) 休養・こころの健康 | 21 |
| (4) 歯の健康 | 23 |
| (5) たばこ・アルコール・薬物 | 26 |
| (6) 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん） | 32 |
| (7) 肝疾患 | 36 |
| (8) 妊娠・出産 | 37 |
| (9) 子育て | 38 |

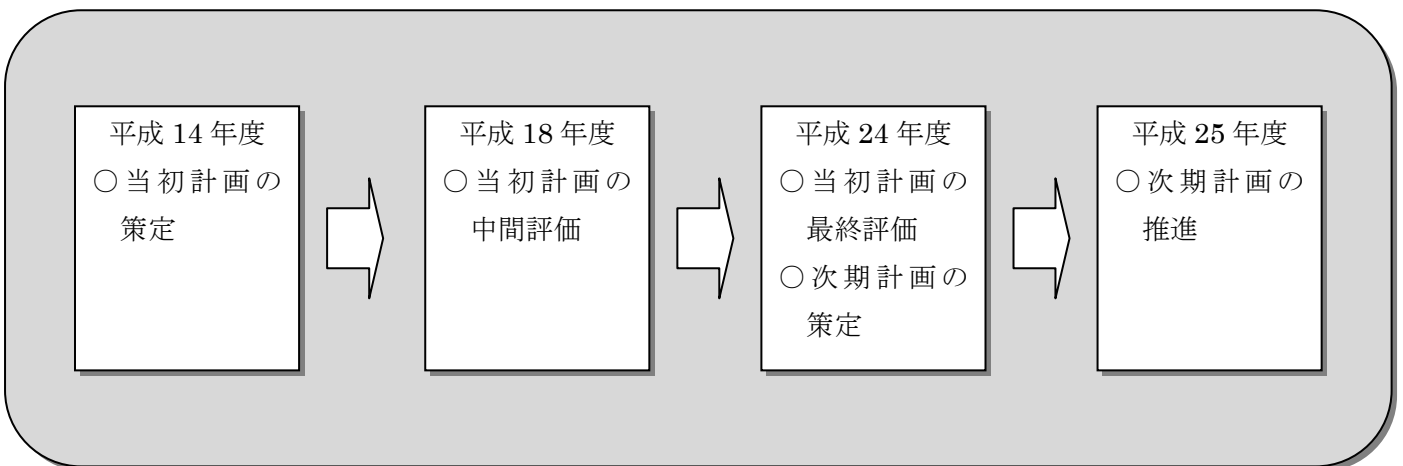
I. はじめに

1. 「健康くるめ 21」策定の趣旨・経過

急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病が増加し、それに伴い寝たきり等の要介護状態となる人々も増加しています。こうした状況を踏まえ、市民が健康で心豊かに生活できる活力ある社会を目指して、生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸（寝たきりゼロ）などを図るとともに、親子が健康で心安らかに子育てできるように、子育て支援と子どもの健康づくりを目的として、平成 15 年 3 月に平成 22 年度までを計画期間とする「健康くるめ 21」を策定しました。

平成 19 年 3 月には中間評価を行い、1 市 4 町合併（平成 17 年 2 月）による調整なども踏まえ、数値目標や市の取り組み等を一部見直し、「ウォーキングの推進」、「朝食摂取の推進」、「育児不安の軽減」に「こころの健康づくり」を新たに加えた 4 つを重点的に取り組む項目として、計画の推進に努めてきました。

その後、国の「健康日本 21」、県の「いきいき健康ふくおか 21」の計画期間が平成 24 年度まで延長されたことなども踏まえ、計画期間を平成 24 年度まで延長し、特定健診・特定保健指導に係る指標を追加し、9 分野 23 指標としました。



【9 分野 23 の評価指標】

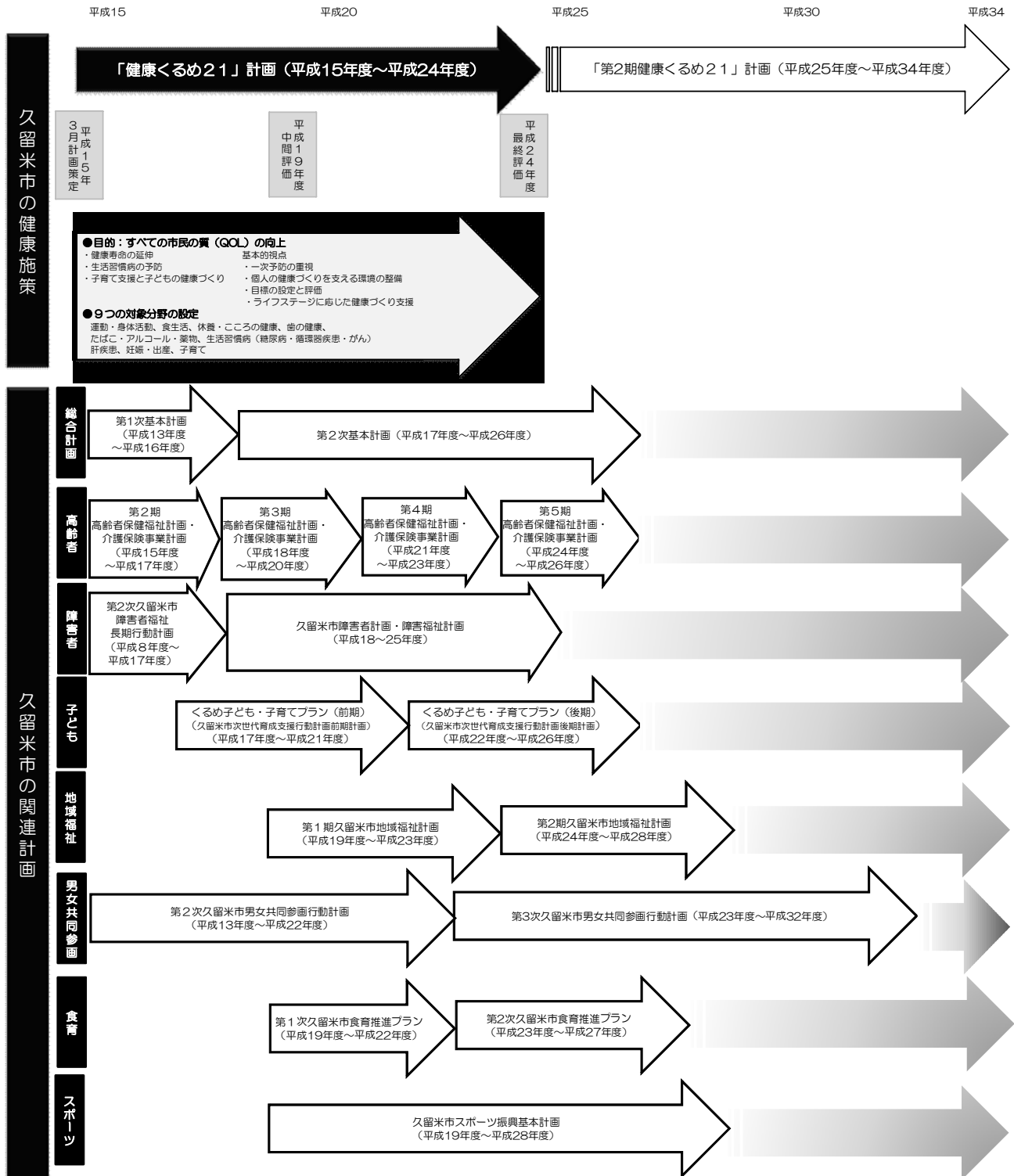
| 分野 | 指標 | 重点的に取り組む項目 |
|------------------------|----|-------------|
| 1. 運動・身体活動 | 2 | ○ ウォーキングの推進 |
| 2. 食生活 | 2 | ○ 朝食摂取の推進 |
| 3. 休養・こころの健康 | 1 | ○ 育児不安の軽減 |
| 4. 歯の健康 | 2 | ○ こころの健康づくり |
| 5. たばこ・アルコール・薬物 | 3 | |
| 6. 生活習慣病（糖尿病、循環器疾患・がん） | 5 | |
| 7. 肝疾患 | 1 | |
| 8. 妊娠・出産 | 3 | |
| 9. 子育て | 4 | |
| 計 | 23 | |

2. 計画の位置づけ

本計画は、『久留米市総合計画（第2次基本計画）』に位置づけられた計画です。

また、本計画とともに市民の健康づくりを支援していく関連の計画としては以下のものがあり、それらの計画と整合性を図りながら推進してきました。

図1 「健康くるめ21」計画の位置づけ



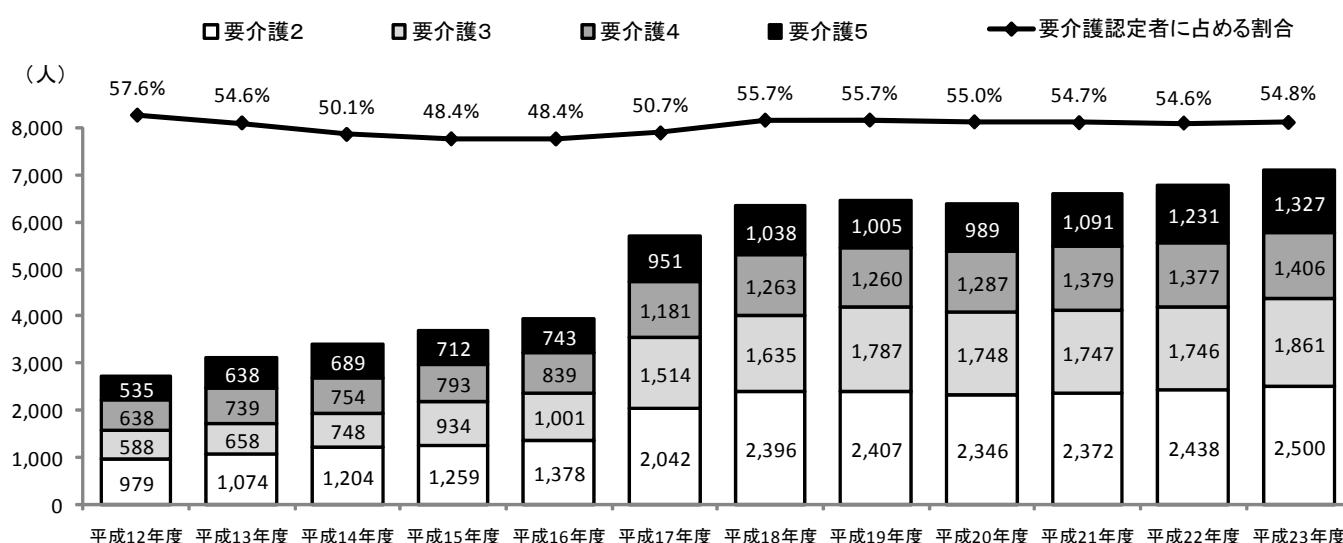
II. 計画の目的についての評価

1. 健康寿命の延伸（寝たきりゼロ）

健康寿命とは、健康日本 21（第2次）では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とし、その算定方法として、市町村においては、「日常生活動作が自立している期間の平均」とされています。具体的には、介護保険の要介護 2～5 を不健康（要介護）の状態とし、それ以外を健康（自立）な状態としています。それをもとに久留米市の状況をみると、要介護認定者に占める割合は、概ね 5 割で推移しており、大きな変化はみられません。しかし、要介護 2 以上の人の数は年々増加しています。

高齢化が進む中で、今後も介護を必要とする人が増加することが予測され、健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の予防や重症化予防に向けた取り組みなどの充実を図り、若い時期から生活習慣を見直し、健康づくりを意識してもらうような取り組みが重要です。

図2 要介護2以上の人の推移



注：平成 16 年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

平成 18 年度の制度改正により、それ以前と要介護認定における基準が異なっています。

資料：介護保険事業状況報告

2. 生活習慣病の予防

代表的な生活習慣病である「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」について、それぞれ総死亡数に占める割合は、男女とも「悪性新生物」の割合が高い傾向は変わりません。特に男性は総死亡数の 3 割～4 割を常に占めていますが、女性では緩やかに減少傾向にあります。

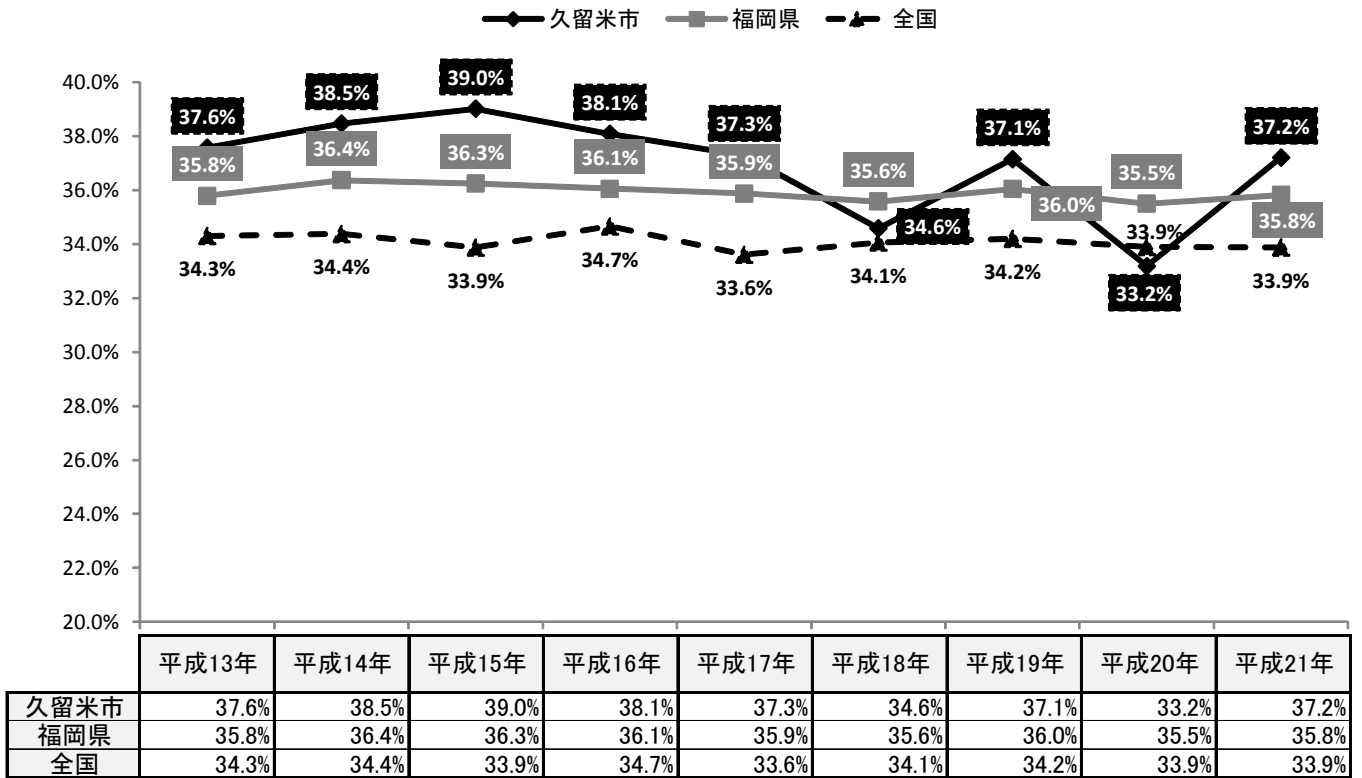
「心疾患」については、いずれの年度においても女性の方が多い傾向にあります。男性は約 1 割、女性は 1 割強で推移しており、大きな増減はみられません。

「脳血管疾患」については、いずれの年度においても女性の方が多い傾向にあります。男性は 1 割弱から 1 割程度で推移しており、全体として緩やかに減少傾向にあります。一方で女性は、1 割強で推移し、減少傾向でしたが、平成 19 年を境に増加傾向に転じています。

このように、生活習慣病による死亡については、計画策定時から大きな変化はみられません。生活習慣病は、運動や食生活、禁煙など、生活習慣の改善によって発症や重症化の予防が可能であることから、今後も必要な対策を重点的に進める必要があります。

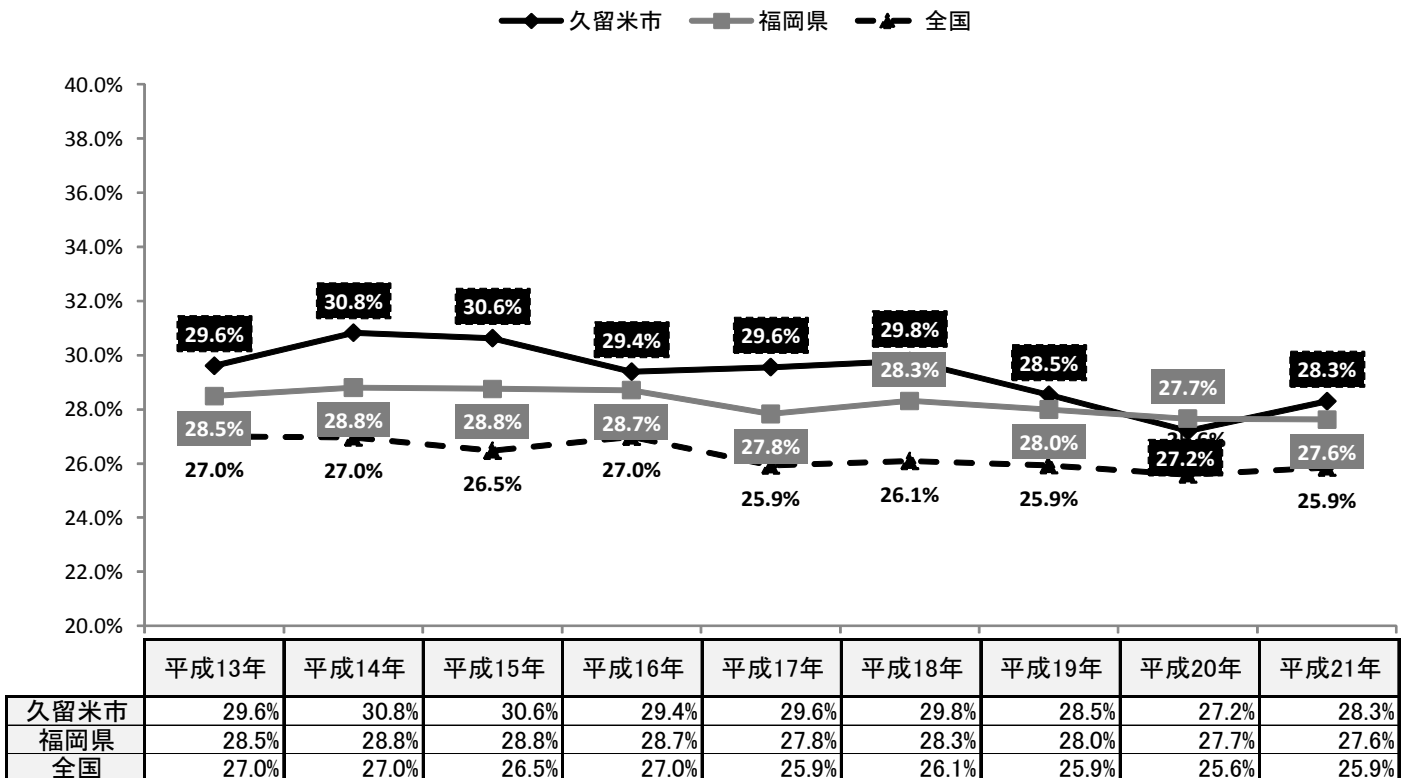
図3 主要死因別にみた総死亡数に対する割合の経年変化

【悪性新生物(男性)】



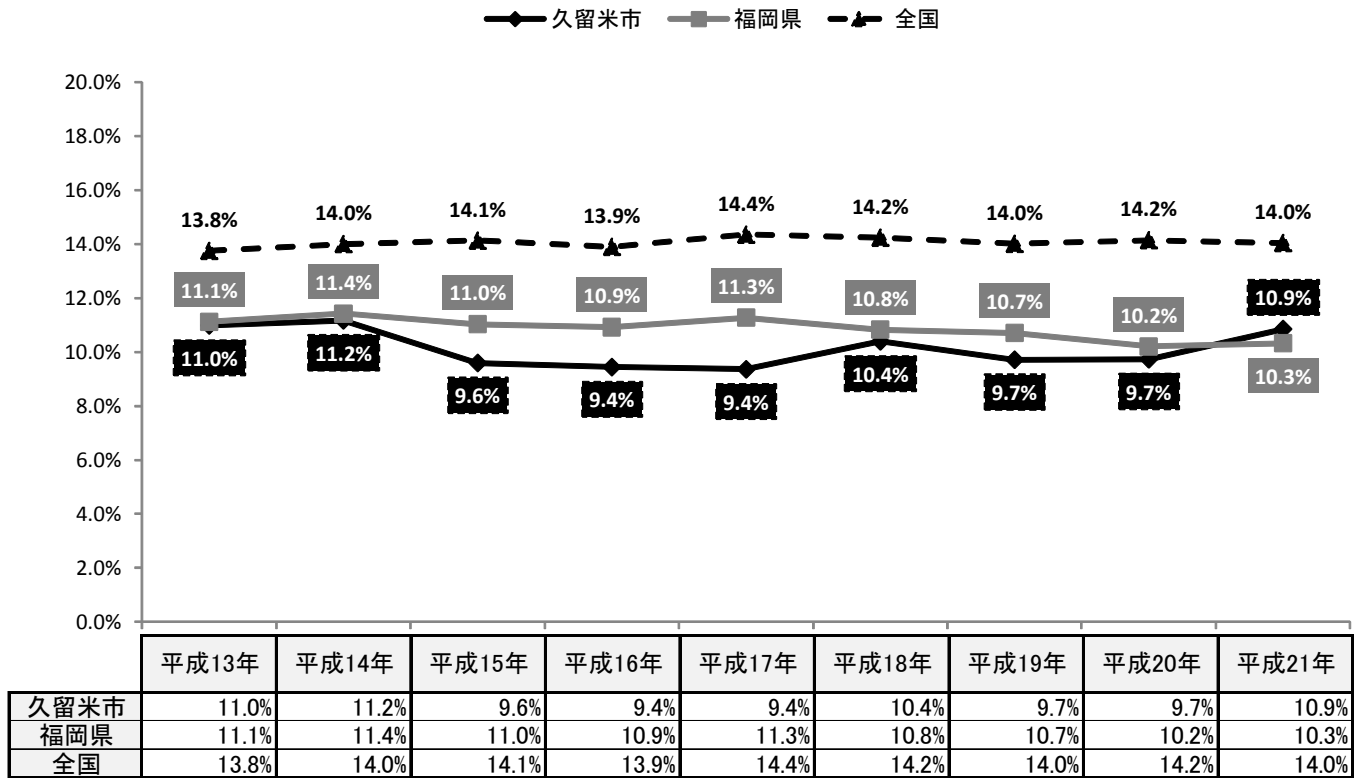
注：平成16年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

【悪性新生物(女性)】



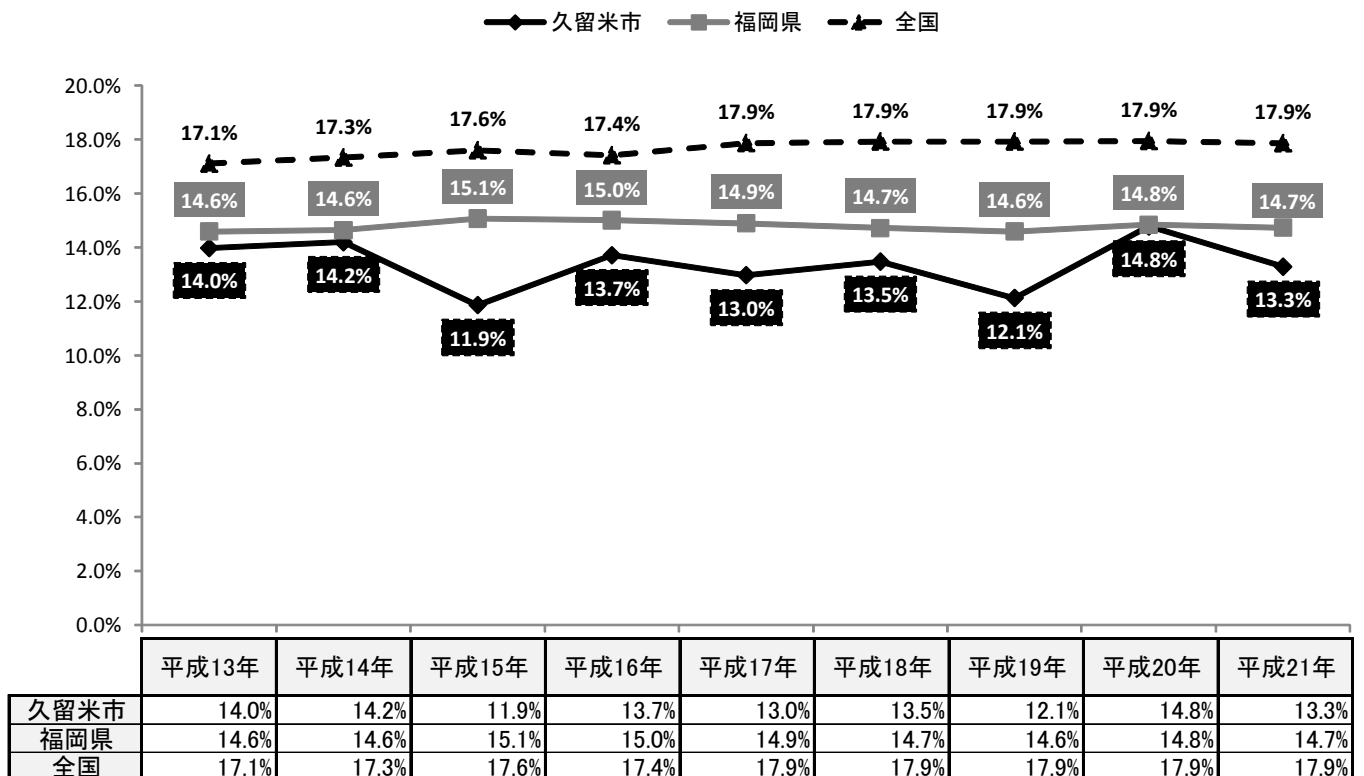
注：平成16年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

【心疾患(男性)】



注：平成16年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

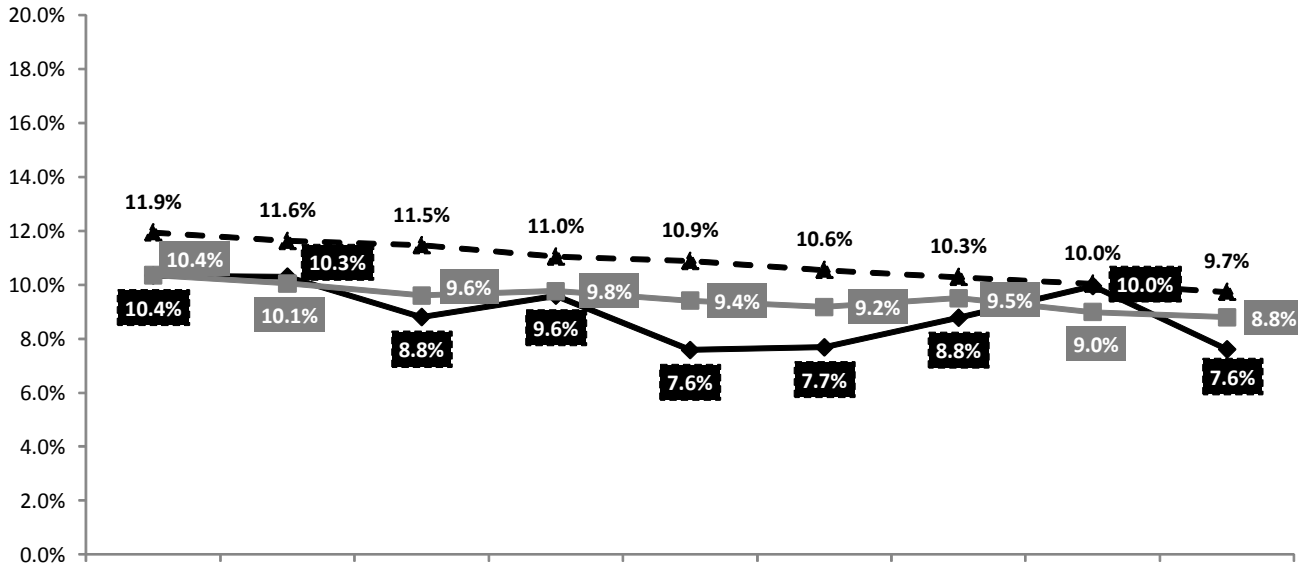
【心疾患(女性)】



注：平成16年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

【脳血管疾患(男性)】

◆ 久留米市 ■ 福岡県 ▲ 全国

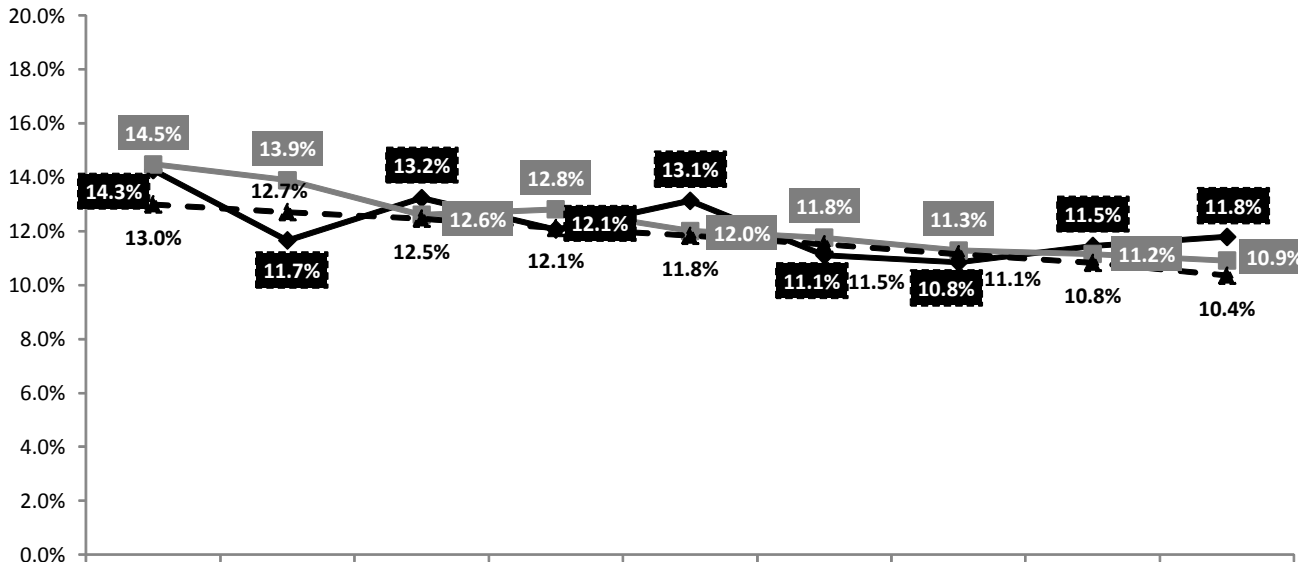


| | 平成13年 | 平成14年 | 平成15年 | 平成16年 | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 久留米市 | 10.4% | 10.3% | 8.8% | 9.6% | 7.6% | 7.7% | 8.8% | 10.0% | 7.6% |
| 福岡県 | 10.4% | 10.1% | 9.6% | 9.8% | 9.4% | 9.2% | 9.5% | 9.0% | 8.8% |
| 全国 | 11.9% | 11.6% | 11.5% | 11.0% | 10.9% | 10.6% | 10.3% | 10.0% | 9.7% |

注：平成16年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

【脳血管疾患(女性)】

◆ 久留米市 ■ 福岡県 ▲ 全国

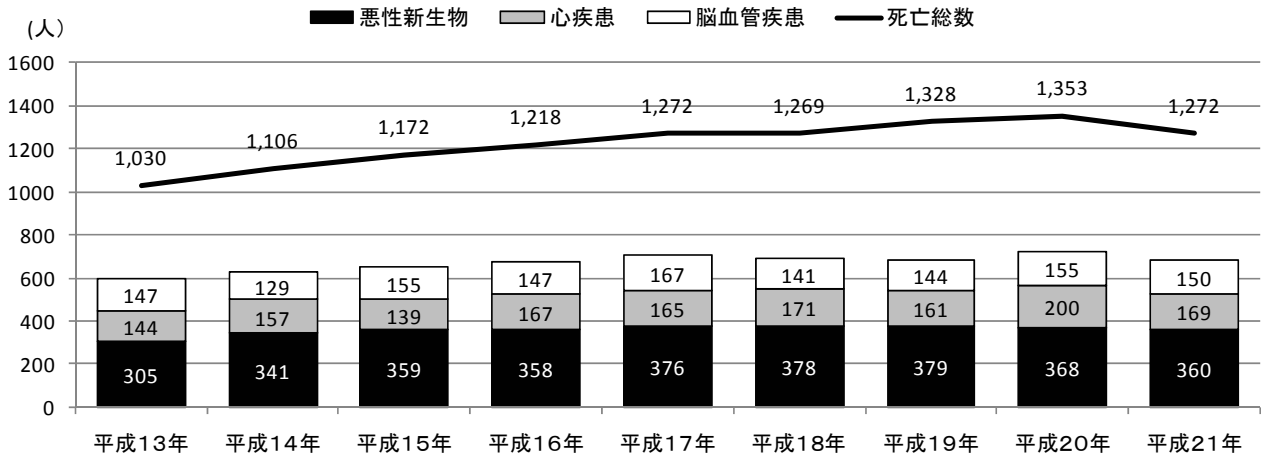


| | 平成13年 | 平成14年 | 平成15年 | 平成16年 | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 久留米市 | 14.3% | 11.7% | 13.2% | 12.1% | 13.1% | 11.1% | 10.8% | 11.5% | 11.8% |
| 福岡県 | 14.5% | 13.9% | 12.6% | 12.8% | 12.0% | 11.8% | 11.3% | 11.2% | 10.9% |
| 全国 | 13.0% | 12.7% | 12.5% | 12.1% | 11.8% | 11.5% | 11.1% | 10.8% | 10.4% |

注：平成16年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

資料：福岡県保健統計年報

【総死亡数と主要死因別死亡数の推移】



注：平成16年度以前のデータは旧久留米市、それ以降は合併後の久留米市となっています。

資料：福岡県保健統計年報

3. 子育て支援と子どもの健康づくり

子育て支援と子どもの健康づくりの指標として、低出生体重児の割合をみると、平成17年から平成18年にかけて福岡県及び全国を上回っていましたが、平成19年以降は福岡県を、平成20年以降は全国を下回っています。低出生体重児は、様々な疾病にかかるリスクが高まるなど、その後の成長に大きな影響を及ぼす可能性があるとともに、成人後に糖尿病などの生活習慣病を発症しやすいとの研究もあります。

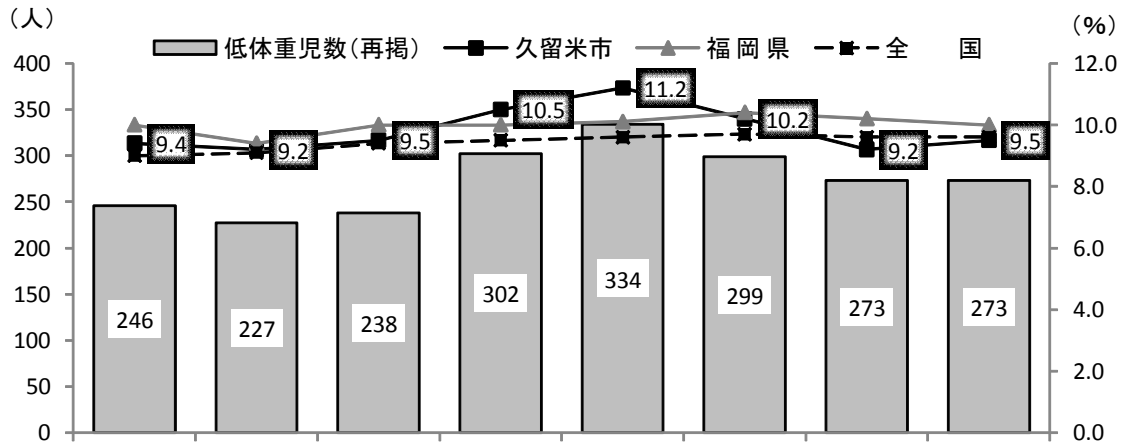
次に、乳幼児健康診査の受診状況は、いずれの健診においても、9割程度の受診率となっていますが、3歳児健診でやや低い傾向にあります。乳幼児健康診査は、発育の状況を確実にとらえ、発達の遅れを早期に発見する機会であり、非常に重要なものです。一方で、未受診の場合は、家庭環境や養育環境に問題を抱えている可能性もあります。

さらに、小中学生で、栄養不良や肥満傾向にあることを示す栄養状態異常者の割合（平均）は、小中学生の男子では減少傾向、女子ではほぼ横ばいであり、全体としては小学生から中学生になると改善しています。

栄養不良や肥満傾向などは、生活習慣に起因することが多く、この時期に健康な生活習慣の形成を図ることが、その後の生涯にわたる健康づくりの基礎となることから、非常に重要です。

子どもの健康づくりには、子ども自身に健康な生活習慣の形成を促すとともに、それを取り巻く大人の影響も大きいことから、成人も含め、健康な生活習慣の定着に向けた対策の充実が必要です。併せて、子どもの成長には、家庭環境や子育ての状況なども大きく影響することから、その支援策の充実を図る必要があります。

図4 低出生体重児の推移



| | | 平成14年 | 平成15年 | 平成16年 | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 |
|---------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 低体重児数(人) | | 246 | 227 | 238 | 302 | 334 | 299 | 273 | 273 |
| 出生数に対する 低体重児の割合 (%) | 久留米市 | 9.4 | 9.2 | 9.5 | 10.5 | 11.2 | 10.2 | 9.2 | 9.5 |
| | 福岡県 | 10.0 | 9.4 | 10.0 | 10.0 | 10.1 | 10.4 | 10.2 | 10.0 |
| | 全国 | 9.0 | 9.1 | 9.4 | 9.5 | 9.6 | 9.7 | 9.6 | 9.6 |

資料：福岡県保健統計年報

表1 乳幼児健康診査受診状況の推移

| 区分\年度 | | H20 | H21 | H22 | H23 |
|-------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 4か月児 健康診査 | 対象者 | 2,971 | 2,917 | 2,976 | 2,908 |
| | 受診者 | 2,827 | 2,714 | 2,832 | 2,876 |
| | 受診率 | 95.2% | 93.0% | 95.2% | 98.9% |
| 10か月児 健康診査 | 対象者 | 3,012 | 2,858 | 2,939 | 2,992 |
| | 受診者 | 2,654 | 2,635 | 2,711 | 2,740 |
| | 受診率 | 88.1% | 92.2% | 92.2% | 91.6% |
| 1歳6か月児 健康診査 (医科分) | 対象者 | 2,900 | 2,986 | 2,884 | 2,979 |
| | 受診者 | 2,707 | 2,701 | 2,664 | 2,731 |
| | 受診率 | 93.3% | 90.5% | 92.4% | 91.7% |
| 3歳児 健康診査 (医科分) | 対象者 | 2,832 | 2,937 | 2,878 | 2,913 |
| | 受診者 | 2,430 | 2,486 | 2,575 | 2,541 |
| | 受診率 | 85.8% | 84.6% | 89.5% | 87.2% |

図5 栄養状態異常者率の平均値の推移(男子)

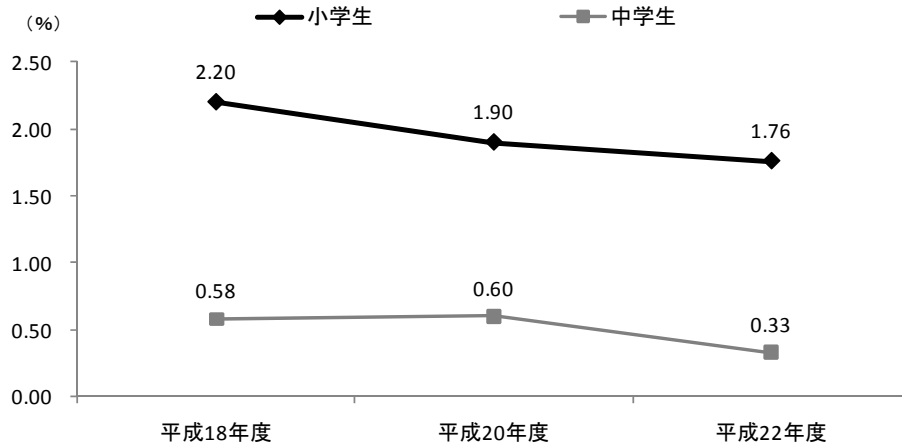
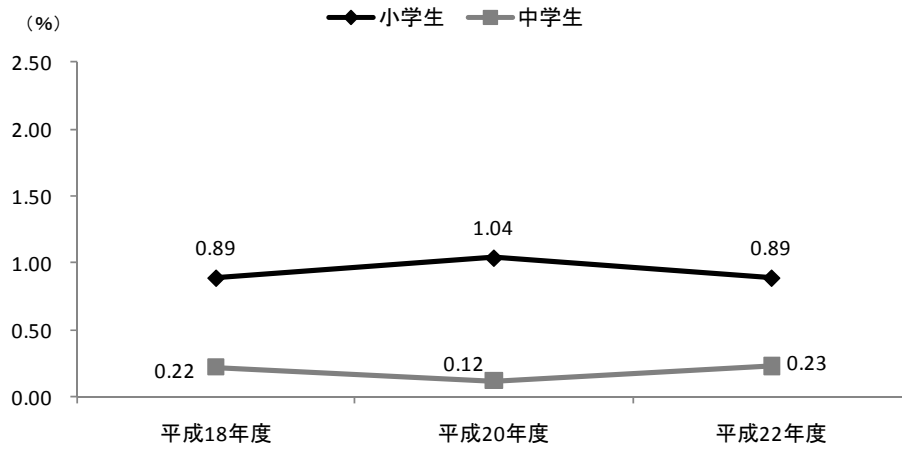


図6 栄養状態異常者率の平均値の推移(女子)

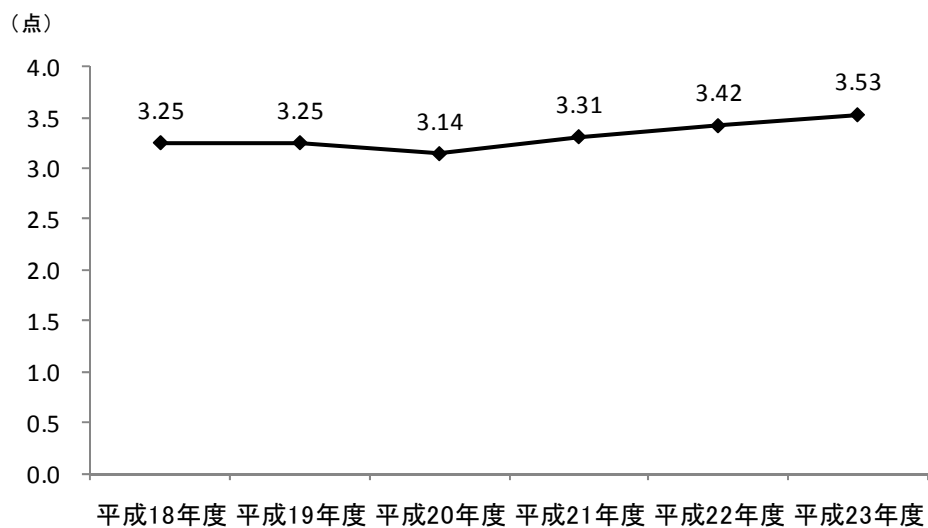


資料：平成22年度 久留米市の学校保健

【参考】

○健康づくり対策に関する満足度

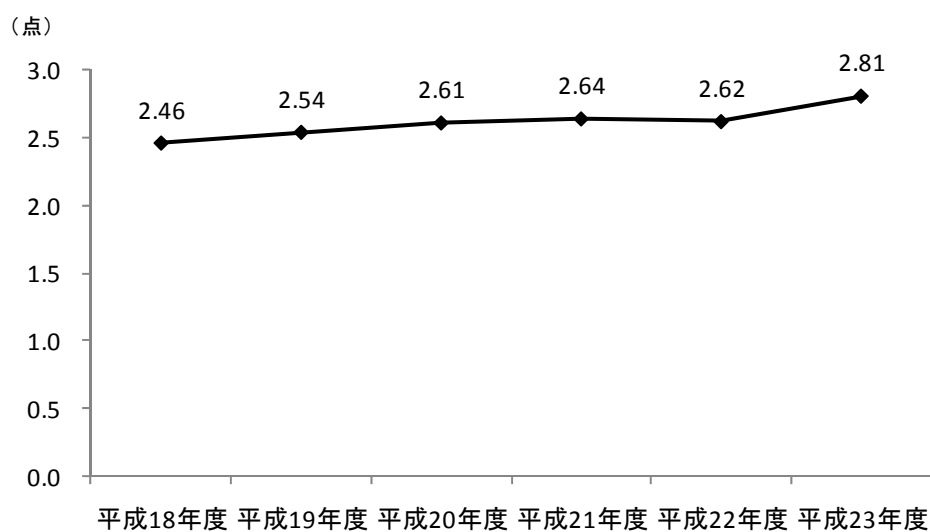
図7 健康づくり対策に関する満足度得点の推移



資料：久留米市民意識調査

○子育て支援対策に関する満足度

図8 子育て支援対策に関する満足度得点の推移



資料：久留米市民意識調査

Ⅲ. 最終評価の方法

1. 最終評価の方法

(1) 指標の評価方法について

「健康くるめ 21」の策定、中間評価、及び計画延長の際に設定した 9 分野 23 指標 34 項目について、設定時の現状値、中間評価時の実績、及び現時点で把握できている最新の値を比較する形で、国の評価区分に基づく評価を行いました。

(2) 久留米市健康に関するアンケート調査について

このアンケート調査は、最終評価に必要な現行計画の目標の最新値を確認すること、及び次期計画の参考とするために実施しました。

調査の概要は、以下の通りとなっています。

| | |
|-----------|---|
| ①調査地域 | 久留米市全域 |
| ②調査対象者 | 久留米市内に在住する満 20 歳以上の人 |
| ③サンプル数 | 3,000 |
| ④抽出方法 | 住民基本台帳からの層化多段無作為抽出法 |
| ⑤調査方法 | 郵送による配布・回収（無記名） |
| ⑥調査期間 | 平成 24 年 9 月 11 日（火）～平成 24 年 9 月 26 日（水） |
| ⑦有効回収数（率） | 1,495 票（49.8%） |

IV. 最終評価の結果

1. 全体評価と今後の課題

健康くるめ 21 では、9 分野、23 指標、34 項目の目標値に加え、市民の行動指標を定めるなど、市民と一体となって、健康づくりの推進に努めてきました。その結果、「成人の喫煙率」の減少、「多量飲酒習慣のある男性成人」の減少などについては、目標値を達成しています。

また、目標値には達しなかったものの、「運動で健康管理をする人の割合」や「食生活で健康管理をする人の割合」、「虫歯がない幼児（3歳児）の割合」は、ほぼ目標値に達するレベルとなっており、「校区・行政区ウォーキング大会参加者数」「定期的に歯や歯肉のケアを受ける成人の割合」、「女性のがん（子宮頸がん、乳がん）の検診受診率」なども改善傾向にあります。これらの改善傾向にあるものと、目標を達成したものを合せると全体の約7割となっています。

これは、社会環境の変化とともに、健康づくりに関する啓発などによる市民の意識の高まりや、市と地域・市民団体等が連携して健康づくりの取り組みを進めたことなどによるもので、生活習慣の改善に一定の成果が上がっています。

妊娠・出産、子育ての分野では、「妊娠 11 週以下での妊娠届出の割合」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」なども目標値に近づくなど改善傾向にあります。

これは、健診制度の充実に加え、平成 20 年度の保健所設置に伴い、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を強化した結果と考えられます。

一方で、目標設定現状値から悪化しているものも 7 項目あり、その主なものは、「20~60 歳代男性の肥満の割合」の増加、「ストレスをよく感じる成人の割合」の増加、「女性特有のがん以外の検診受診率」の減少です。特に、40 歳代男性では、肥満の割合が 4 割を越えており、喫煙率や飲酒の頻度・量の状況も他世代と比べて高い傾向にあります。逆に 20~30 歳代の女性の 2 割以上が「やせ」となっており、朝食摂取率や運動する割合が他世代と比べて低い傾向がみられます。肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病につながりやすく、「やせ」は、骨量減少、低出生体重児の出産などのリスクを高めることになり、食事や運動、喫煙や飲酒などの生活習慣の改善が必要です。

また、この世代は、子育て世代でもあることから、子どもの生活習慣に大きな影響を与えることになります。このようなことから、20~40 歳代を中心に、生活習慣病の予防に重点を置いた取り組みを強化する必要があります。さらに、健康教室などの啓発や保健指導などの個人への取り組みだけでなく、地域や職域など個人が活動する場へも働きかけ、個人が取り組みやすい環境の整備を一層推進する必要があります。

また、「ストレスをよく感じる成人の割合」は、中間評価時より減少しているものの、目標値を大きく上回っています。過度なストレスは、うつ病の発症など体への影響を及ぼす可能性が高まることから、適度な休養、良質で十分な睡眠をとることなどが重要で、そのために啓発などの取り組みを進める必要があります。

2. 分野別指標の達成状況と評価

目標設定時の現状値は、平成13年度久留米市健康に関する実態調査、中間評価については、平成18年度久留米市民意識調査、最新値については、平成24年度久留米市健康に関するアンケート調査や平成23年度久留米市事業実績値等をベースとした数値となっています。

| 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 | 5 | 14.7% |
| B | 目標値に達していないが、改善傾向にある | 18 | 52.9% |
| C | 変わらない | 0 | 0.0% |
| D | 悪化している | 7 | 20.6% |
| 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 | 4 | 11.8% |
| 合計 | | 34 | 100.0% |

表2 全指標の達成状況(一覧)

| 指標 | 目標値 | 目標設定 現状値 | 中間評価 | 最新値 | 評価 | 備考 |
|--|---------------|-------------|--------|-----------------|----|------------------------------------|
| 1. 運動・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% | 37.7% (H24) | B | ※3 最新値は1日30分以上の運動を週2回以上実施している成人の割合 |
| (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 | 8,510人 (H23) | B | ※2 |
| 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% | 87.3% (H24) | B | ※3 |
| (4)成人肥満者(BMI \geq 25)の割合 | | | | | | |
| ○20～60歳代男性 | 20% 以下 | 27.0% | 32.1% | 29.3% (H24) | D | ※3 |
| ○40～60歳代女性 | 15% 以下 | 17.9% | 20.8% | 16.9% (H24) | B | |
| 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% | 67.9% (H24) | D | ※3 |
| 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% | 79.7% (H23) | B | ※2 |
| (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% (H22) | B | ※1 |
| 5. たばこ・アルコール・薬 | | | | | | |
| (8)成人の喫煙率 | | | | | | |
| ○男性 | 45% 以下 | 50.6% | 45.5% | 32.6% (H24) | A | ※3 |
| ○女性 | 11% 以下 | 16.4% | 11.0% | 9.0% (H24) | A | |
| (9)多量飲酒(週3日以上、1日に日本酒で3合以上)の習慣がある成人の割合 | | | | | | |
| ○男性 | 4.9% 以下 | 6.2% | 5.5% | 4.5% (H24) | A | ※3 |
| ○女性 | 0.5% 以下 | 0.7% | 0.5% | 0.6% (H24) | B | |
| (10)未成年の喫煙・飲酒の割合 | 0% | — | — | — | E | 実績値の把握ができないため |

| 指 標 | 目標値 | 目標設定 現状値 | 中間評価 | 最新値 | 評価 | 備考 |
|--|-----------|-------------|-------|------------------------------------|----|--|
| 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 | 最新値は平成23年版久留米市統計書 |
| (12) 特定健康診査受診率(※) | 65%以上 | — | 30.1% | 32.3% (H23) | B | ※2 目標値は平成24年度の目標値達成状況については、中間評価(平成20年度実績)との比較によるもの |
| (13) 特定保健指導利用率(※) | 45%以上 | — | 0.8% | 9.1% (H23) | B | |
| (14) 生活習慣病予防健康診査受診率(※) | 40%以上 | — | 5.4% | 3.9% (H23) | D | ※2 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 | | | | | | |
| ○胃がん | 5%以上 | 4.8% | 4.8% | 3.9% (H23) | D | ※2 |
| ○子宮頸がん | 25%以上 | 15.0% | 15.0% | 18.2% (H23) | B | |
| ○乳がん | 26%以上 | 15.4% | 15.4% | 20.7% (H23) | B | |
| ○肺がん | 36%以上 | 29.4% | 29.4% | 18.2% (H23) | D | |
| ○大腸がん | 29%以上 | 22.1% | 22.1% | 17.0% (H23) | D | |
| ○前立腺がん | 35%以上 | 24.4% | 24.4% | 17.2% (H23) | 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 | ※2 |
| 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% (H23) | A | ※2 |
| (18) 妊婦健康診査の受診率 | 100% | 95.3% | 94.4% | 99.8% (H23) | B | ※2 |
| (19) 妊娠中に喫煙・飲酒する女性の割合 | 0% | — | — | 喫煙4.2% (H23) 飲酒0.7% (H23) | E | ※2 E評価は比較する目標設定現状値、中間評価の実績値がないため |
| 9. 子育て | | | | | | |
| (20) 乳幼児健診の受診率 | | | | | | |
| ○4か月児健診 | 100% | 87.0% | 92.3% | 98.9% (H23) | B | ※2 中間評価時に10か月健診を追加(目標設定現状値はH18年度実績値) |
| ○10か月児健診 | 100% | 80.7% | 80.7% | 91.6% (H23) | B | |
| ○1歳6か月児健診 | 100% | 88.2% | 84.8% | 91.7% (H23) | B | |
| ○3歳児健診 | 100% | 81.7% | 77.8% | 87.2% (H23) | 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(※) | 60%以上 | 48.4% | — | — | E | 最新値は子ども・子育てプラン(次期計画)の中で整理 |
| (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 | 最新値は子ども・子育てプラン(次期計画)の中で整理 |
| (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 (H23) | B | 最新値は23年度久留米市民意識調査H22計画延長時に目標値を見直し3.00⇒3.50(目標設定時の現状値はH18年度実績値) |

最新値 ※1：平成22年度久留米市民意識調査

※2：平成23年度事業実績

※3：平成24年度久留米市健康に関するアンケート調査

3. 分野別の評価

(1) 運動・身体活動

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|------------------------|----------------|------------------|---------|---------|-----|
| (1) 運動で健康管理をする人の割合 | 40%以上 | 23.1% | 38.7% | 37.7% | 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 | 8,510 人 | B |

○成果

- ・ 運動で健康管理をする人の割合は、目標達成までには至っていませんが、相当の改善がみられます。その要因として、運動に関する正しい知識の普及や動機づけを進め、健康づくりために運動するという意識が高まってきたことや、総合型地域スポーツクラブの育成などの生涯スポーツの振興などの取り組みを進めたことが一定の成果につながっているものと考えられます。
- ・ ウォーキングは、子どもから高齢者まで誰もが無理なく気軽にできる運動であり、特に重点的に取り組む項目として、各種ウォーキング大会や校区等ウォーキング事業への補助、ウォーキングリーダー養成講座の実施など、その推進を図ってきました。これらの取り組みにより目標には達していませんが、多くの校区や行政区でウォーキング大会が開催され、参加者数も増加傾向にあります。また、健康の維持・増進のために運動している人のうち、半数近くがウォーキングに取り組んでいます。

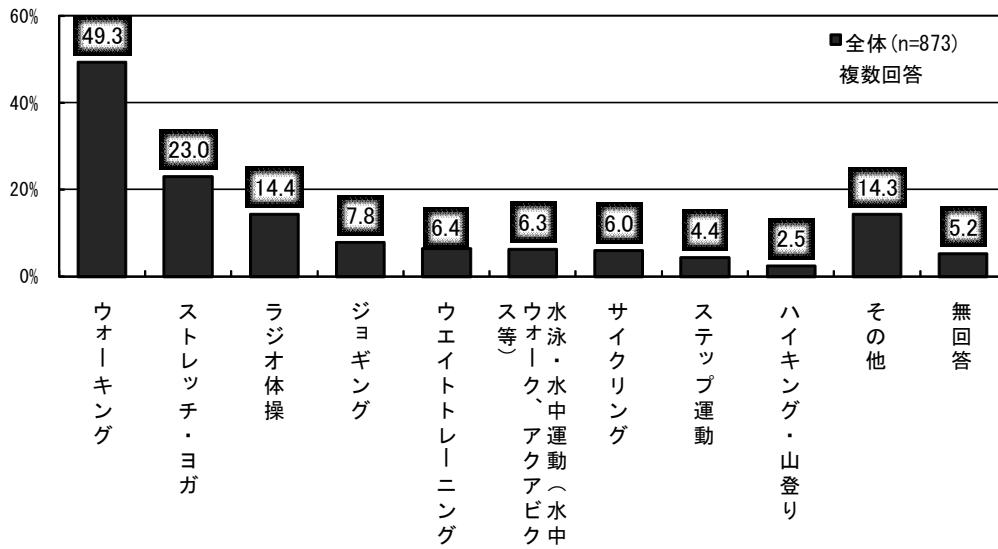
○課題

- ・ 運動で管理する人の割合は、全体的に目標設定現状値よりも増加しているものの、男性の 30 歳代、女性の 20～30 歳代が他の世代に比べて低い状況にあり、その年代の環境等も踏まえたアプローチが必要です。
- ・ 肥満の人で運動していない人の割合は 40.8%、やせの人は 53.2%と、やせの人の方が運動していない人が多い傾向にあります。

○今後の方針

- ・ 生活習慣病予防のために運動や意識的に体を動かすことは非常に重要であり、自主的に、かつ継続して取り組んでもらえるように、ウォーキングを含め、誰もが気軽にできる運動をさらに推進していく必要があります。
- ・ 健康づくりとして運動する個人の取り組みを支援するため、地域との協働なども踏まえた対応を行う必要があります。

図9 運動の種類



資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

図10 運動で健康管理をする人の割合(男性)

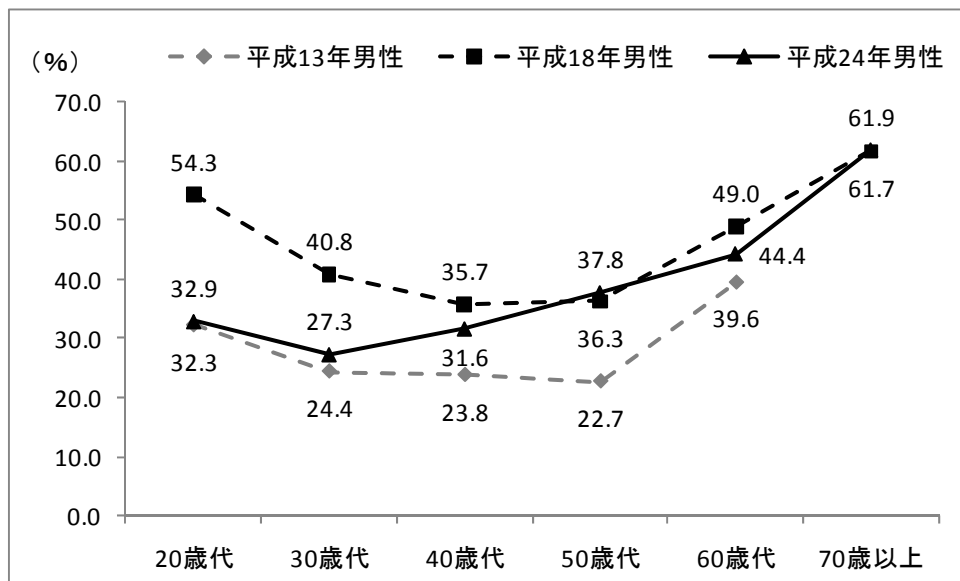
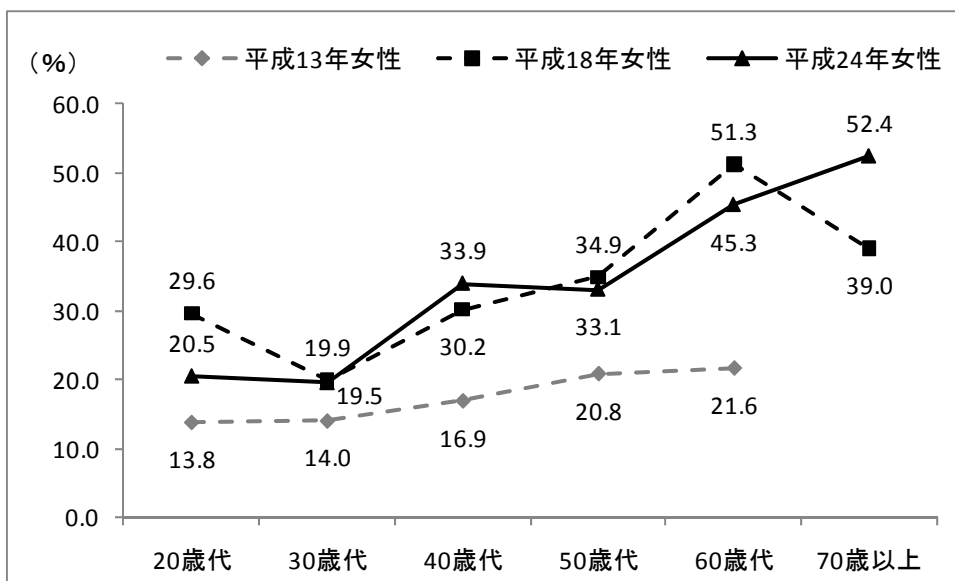
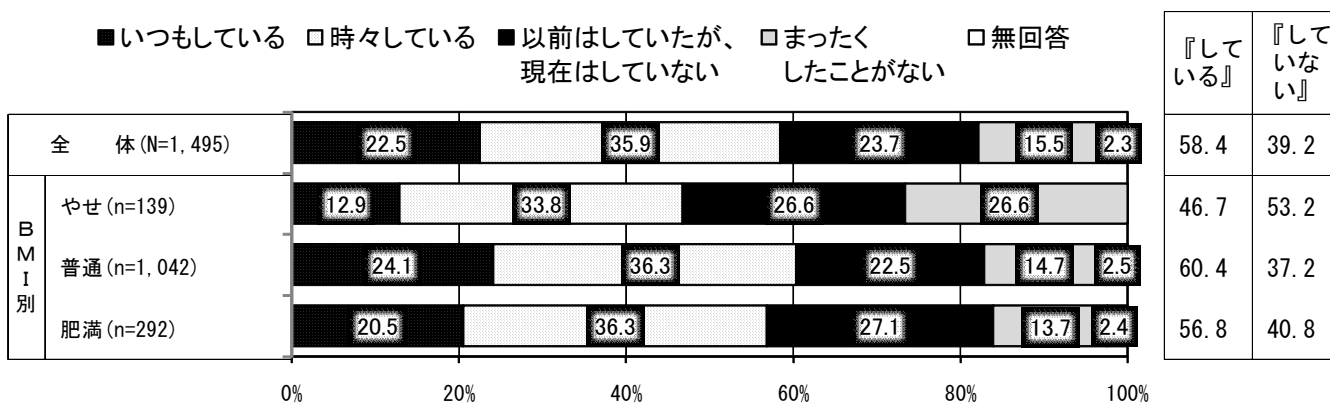


図11 運動で健康管理をする人の割合(女性)



資料：平成13年度 久留米市健康に関する実態調査報告書
 平成18年度 久留米市久留米市民意識調査報告書
 平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

図12 日常生活の中での運動の状況(BMI別)



資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

(2) 食生活

| 指標 | 目標値 | 目標設定 現状値 | 中間評価 | 最新値 | 評価 |
|--|-------|-------------|-------|-------|----|
| (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% | 87.3% | B |
| (4) 成人肥満者 (BMI \geq 25) の割合 | | | | | |
| ○20～60 歳代男性 | 20%以下 | 27.0% | 32.1% | 29.3% | D |
| ○40～60 歳代女性 | 15%以下 | 17.9% | 20.8% | 16.9% | B |

○成果

- 朝食をとっている成人の割合は、中間評価時において目標を達成し、最新値ではわずかに下回る結果となりましたが、一定の改善がみられます。その要因としては、健康教育や健康相談などでのバランスのとれた食生活の推進や、食育推進プランなどに基づく施策の展開、くるめ食育フェスタなどでの啓発、学校現場における様々な取り組みの実施など、市民が食育に関心を持ちやすい環境整備が進んだことなどが考えられます。
- 40～60 歳代女性の成人肥満者の割合は、目標値には到達していないものの、目標設定現状値を下回り、改善傾向にあります。

○課題

- 朝食を食べている割合は、若い年齢層で低く、特に男性の 20～30 歳代では、約 3 割はほとんど食べていません。
- 成人肥満者の割合は、20～60 歳代の男性では 29.3%と、平成 18 年度の中間評価時を下回ったものの、目標設定現状値より悪化しています。特に、40 歳代男性の肥満の割合が 4 割を越えており、喫煙率や飲酒の頻度・量の状況も他世代と比べて高い傾向にあります。
- 女性の 20～30 歳代では、やせ傾向の人が約 2 割を占め、朝食摂取率や運動する割合が他世代と比べて低い傾向にあります。

○今後の方針

- 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、20～30 代の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す。
- 正しい食生活の定着のためには、幼少期からの取り組みが重要であることから、子育て世代でもある 20～40 歳代を中心に、自身の生活習慣病予防対策だけでなく、子どもの食育という視点からのアプローチを展開する必要があります。
- 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ます。特に 20～30 歳代の女性には「やせ」傾向が強く、骨量減少や低出生体重児の出産などのリスクを高めることになることから、正しい食生活についての情報提供が必要です。
- 飲食店やコンビニ、弁当店等による外食・調理済食は、既に日常食の一部となっていることから、外食産業（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、利用者が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、啓発に努める必要があります。

図13 朝食をとっている成人の割合(男性)

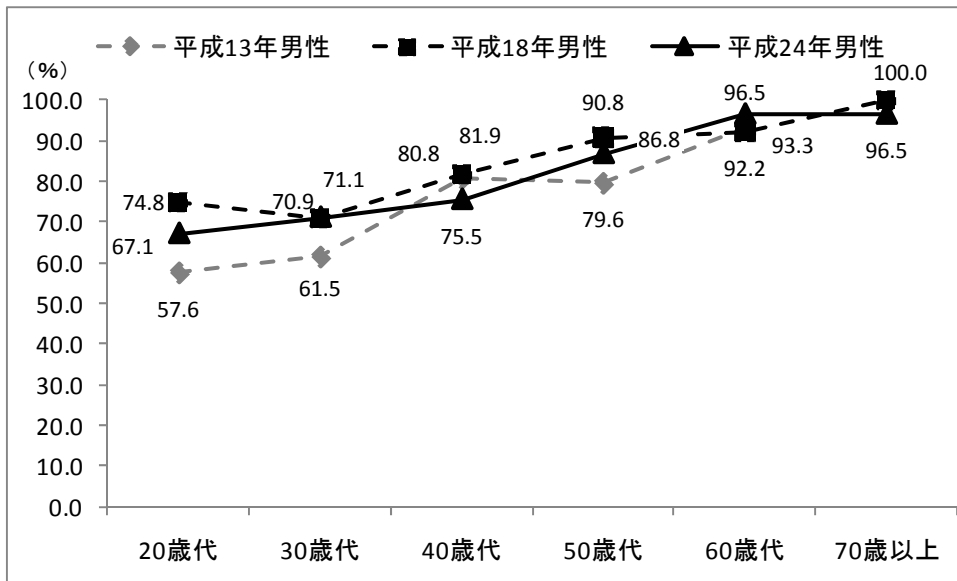
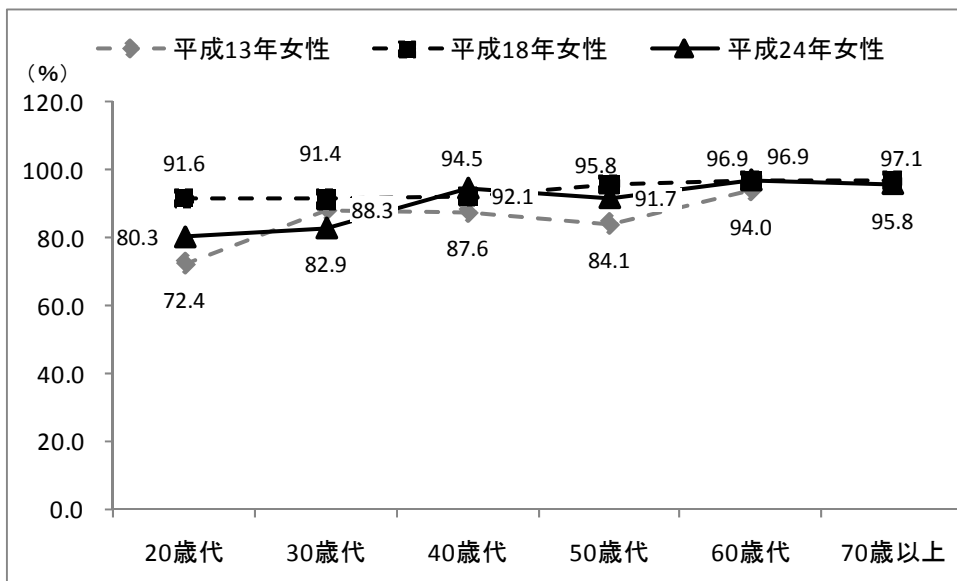
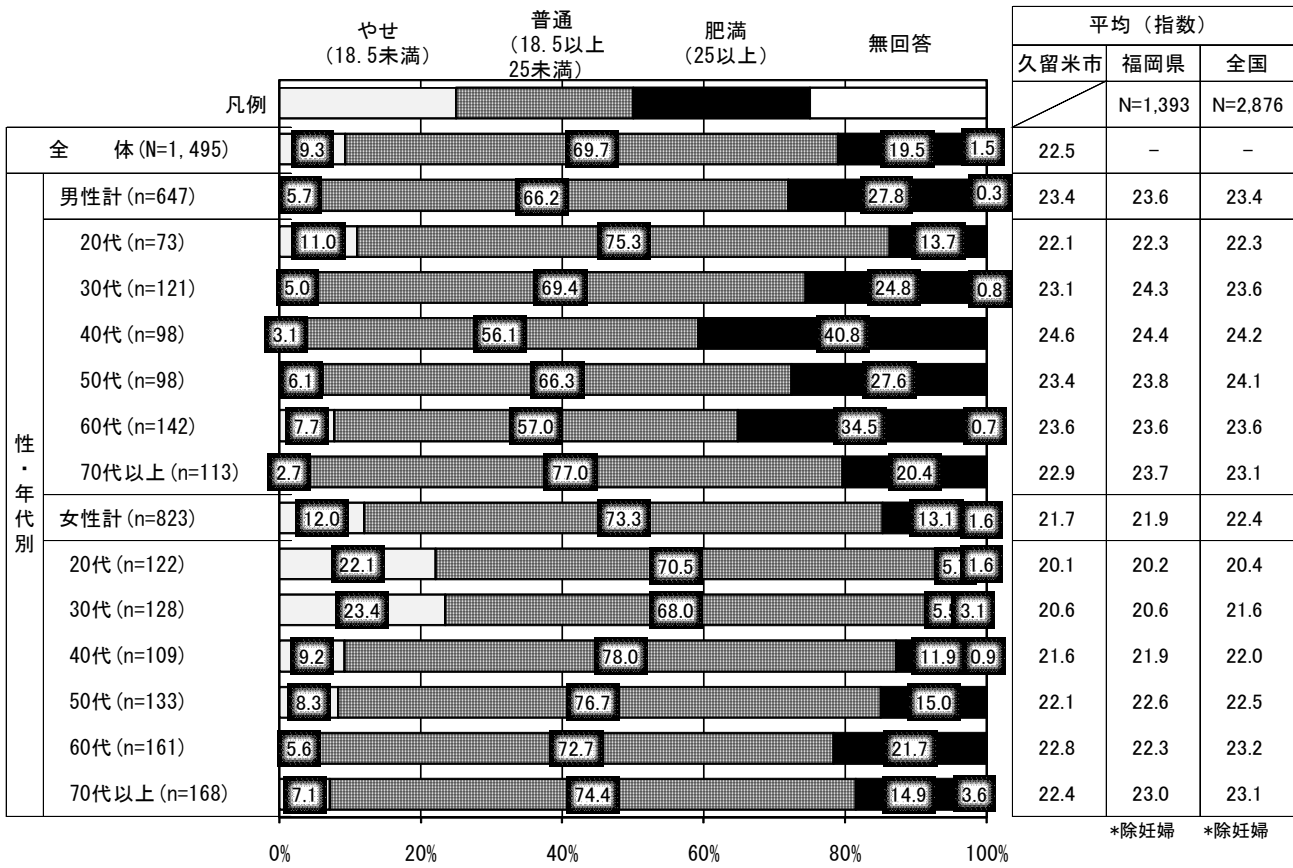


図14 朝食をとっている成人の割合(女性)



資料：平成13年度 久留米市健康に関する実態調査報告書
 平成18年度 久留米市久留米市民意識調査報告書
 平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

図15 やせ・肥満者の割合



資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

(3) 休養・こころの健康

| 指標 | 目標値 | 目標設定 現状値 | 中間評価 | 最新値 | 評価 |
|--------------------|-------|-------------|-------|-------|----|
| (5)ストレスをよく感じる成人の割合 | 44%以下 | 49.2% | 75.2% | 67.9% | D |

注：最新値は「日頃の生活の中でストレスを感じることもある」と回答した人の割合

○成果

- ・ ストレスを感じる人は、目標設定時の 49.2%から最新値では約 67.9%となっており、大きく増加しているものの、中間評価時よりは下回る結果となっています。

○課題

- ・ ストレスを感じる男性は 30～40 歳代で 7 割以上、女性では 20～50 代で 8 割を超えており、特に女性の 30 歳代は 87.5%と最も高くなっています。

○今後の方針

- ・ 過度なストレスは、うつ病の発症など体への影響を及ぼす可能性が高まることから、適度な休養、良質で十分な睡眠をとることなどの啓発を進める必要があります。
- ・ ストレスを感じる割合が高い 30～40 歳代は、社会的に責任ある立場となる世代であることから、働き盛り世代のこころの健康を守るために、職域との連携によるメンタルヘルスへの取り組みが必要です。
- ・ ストレスの蓄積は、こころの健康を害し、睡眠障害やうつ病などの症状を引き起こす可能性が高いため、そのサインを見逃さない周囲の「気づき」に対する働きかけも必要です。

図16 ストレスを感じていると回答した割合(男性)

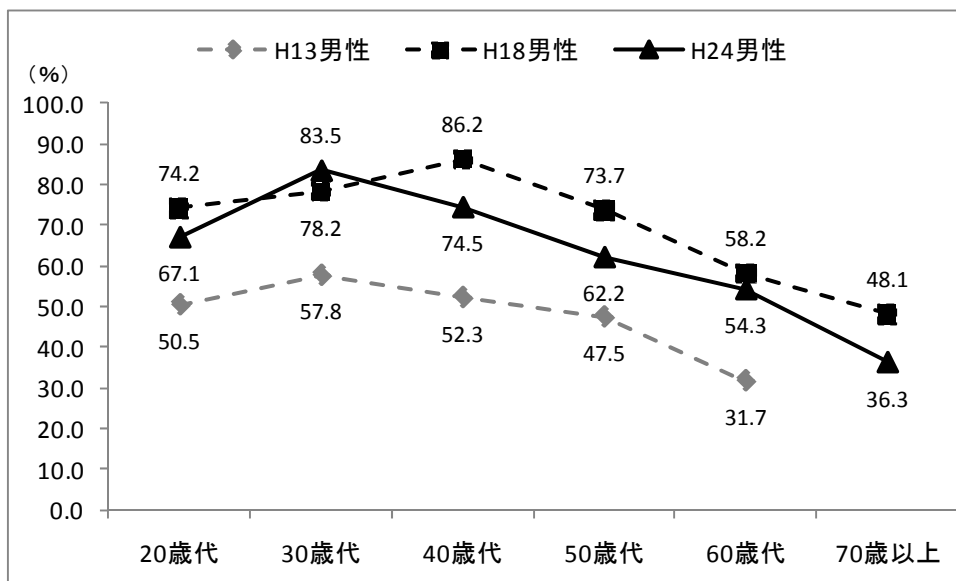
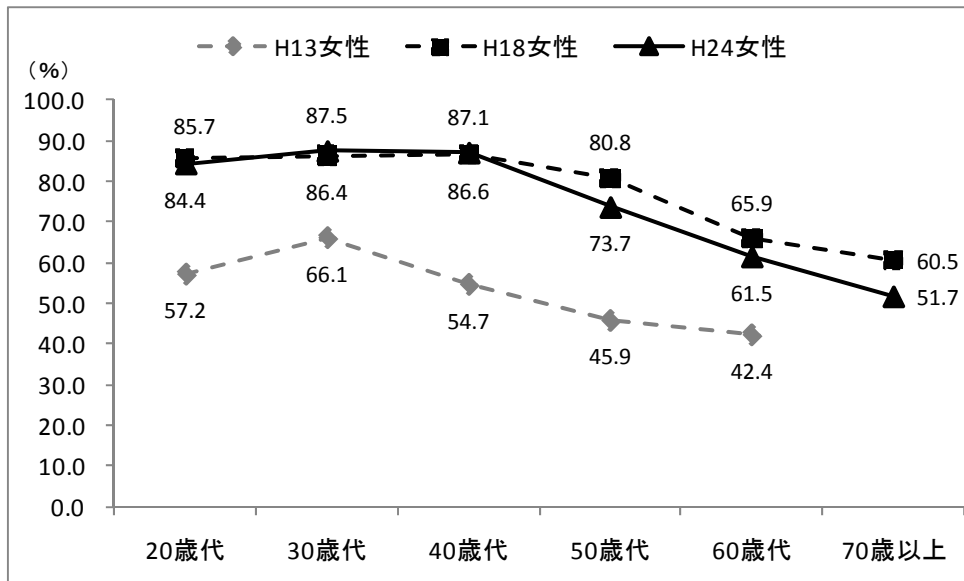
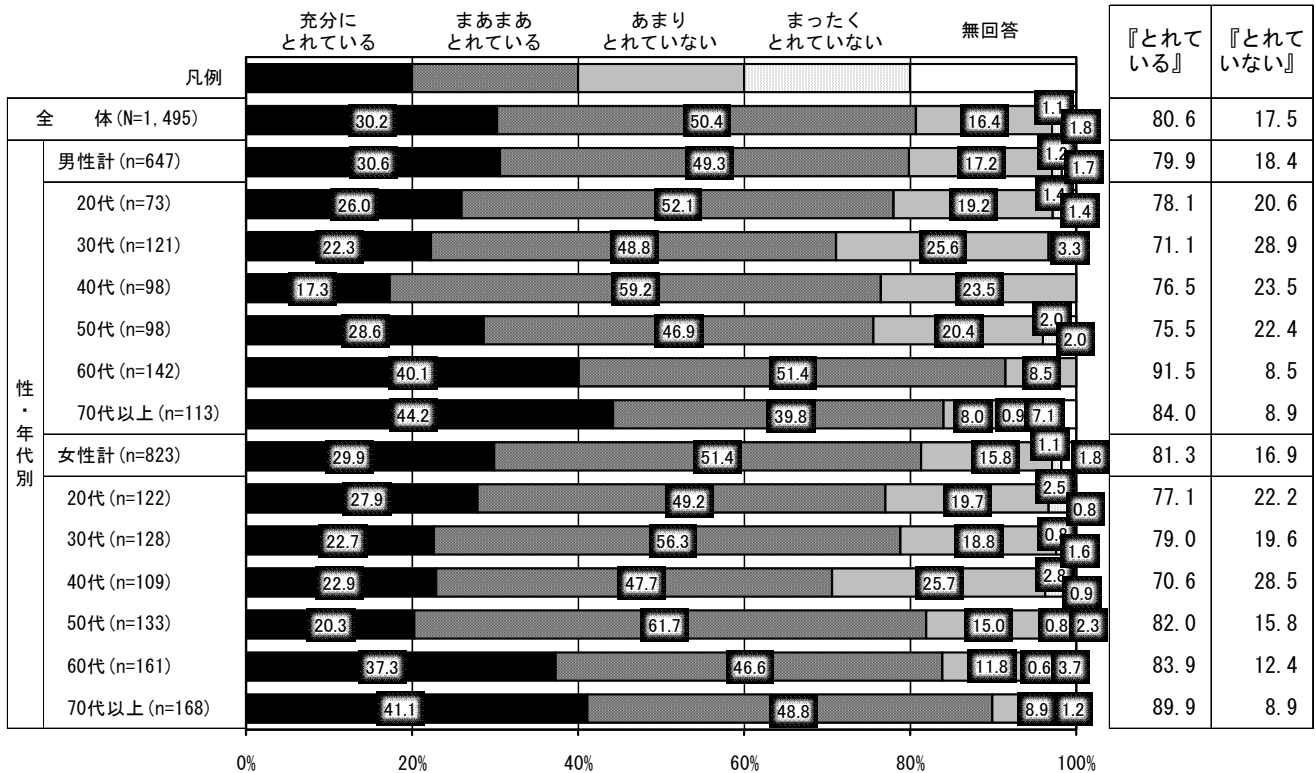


図17 ストレスを感じていると回答した割合(女性)



資料：平成13年度 久留米市健康に関する実態調査報告書
 平成18年度 久留米市久留米市民意識調査報告書
 平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

図18 睡眠の状況



資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

(4) 歯の健康

| 指 標 | 目標値 | 目標設定 現状値 | 中間評価 | 最新値 | 評価 |
|--------------------------|-----------|-------------|-------|-------|----|
| (6) 虫歯がない幼児(3歳児)の割合 | 80% 以上 | 63.1% | 71.3% | 79.7% | 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 |

○成果

- ・ 虫歯がない乳幼児の割合については、目標設定時の 63.1%から 79.7%となっており、目標値近くまで改善しています。その要因として、1歳6ヶ月児・3歳児歯科健診に加え、市独自に1歳児を対象とした歯の健康教室と健診事業を実施しており、これらの事業がその要因と考えられます。
- ・ 定期的に歯や歯肉のケアを受ける人も、目標値の達成には至っていませんが、改善傾向にあります。これは、全国的な8020(80歳になっても自分の歯を20本以上保とう)運動の展開や、「健康くるめ21フェスタ」での啓発などの取り組みが要因として考えられます。

○課題

- ・ 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ますが、実施当初(平成20年度)から受診率が3%から4%台と低迷しています。
- ・ 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ますが、そのことに対する理解は、全体の6割程度となっており、虫歯以外の予防の意識が必ずしも十分に浸透していません。

○今後の方針

- ・ 歯の健康に関する習慣は、幼少期から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、親と子による早期からの正しい歯みがき習慣などを身に付けてもらう取り組みが必要です。
- ・ 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いつそう高まっており、それを低下させる原因の一つである歯周疾患の予防に向け、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す。
- ・ 小児の虫歯予防に向けて、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す。

表3 乳幼児歯科保健事業(初めての歯の健康教室)受診率

| 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% |

表4 乳幼児歯科健診受診率

| | | 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） | 2,822 | 2,937 | 2,878 | 2,913 |
| | 受診者（人） | 1,845 | 1,929 | 1,954 | 2,108 |
| | 受診率（%） | 65.4% | 65.7% | 67.9% | 72.4% |
| 合計 | 対象者（人） | 5,722 | 5,923 | 5,762 | 5,892 |
| | 受診者（人） | 3,914 | 4,016 | 4,077 | 4,321 |
| | 受診率（%） | 68.4% | 67.8% | 70.8% | 73.3% |

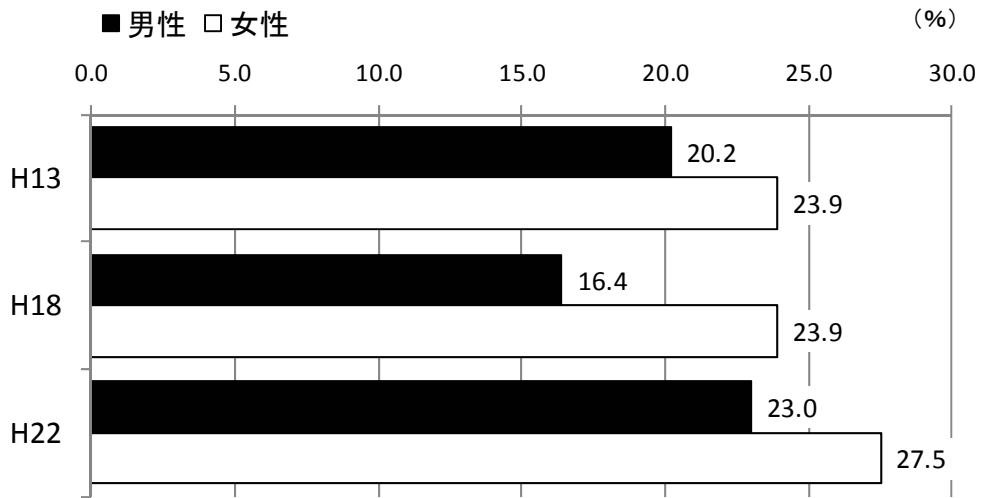
表5 虫歯のない幼児の割合

| | | H20 | H21 | H22 | H23 |
|---------------------|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 虫歯のない幼児 （3歳児）の割合 | 虫歯のない者（人） | 1,391 | 1,437 | 1,514 | 1,681 |
| | 虫歯のない者の割合（%） | 75.4% | 74.5% | 77.5% | 79.7% |

表6 歯周疾患検診(8020 歯っぴー検診)受診率

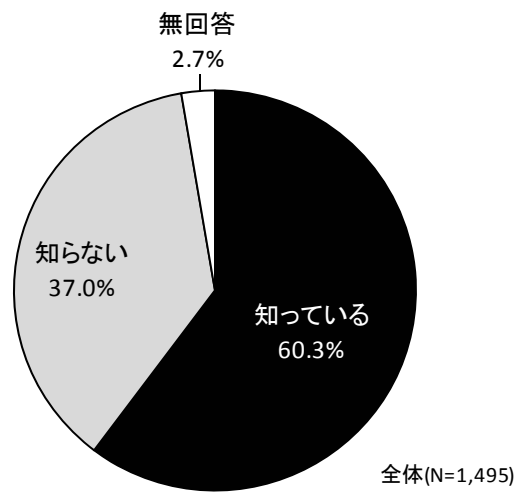
| 区分\年度 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者（人） | 16,364 | 17,224 | 16,937 | 16,201 |
| 受診者（人） | 673 | 602 | 636 | 581 |
| 受診率（%） | 4.1% | 3.5% | 3.8% | 3.6% |

図19 定期的に歯や歯肉のケアを受ける成人の割合



資料：平成13年度 久留米市健康に関する実態調査報告書
 平成18年度 久留米市久留米市民意識調査報告書
 平成22年度 久留米市久留米市民意識調査報告書

図20 歯周病が全身疾患等を与える影響の認知度



資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

(5) たばこ・アルコール・薬物

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|------------|-------|------------------|---------|-------|-----|
| (8) 成人の喫煙率 | | | | | |
| ○男性 | 45%以下 | 50.6% | 45.5% | 32.6% | A |
| ○女性 | 11%以下 | 16.4% | 11.0% | 9.0% | A |

○成果

- ・ 成人の喫煙率は、男性、女性ともに目標値を達成しています。これは、禁煙意識の社会的な高まりの中で、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啓発などたばこ対策を推進したことが要因として考えられます。
- ・ 受動喫煙について、8割以上の人の意味を含めて知っている状況で、子どもや妊産婦、病気の人をそばでは吸わないなど気をつけている人は約7割となっており、受動喫煙防止に向けた一定の理解が進んでいると考えられます。

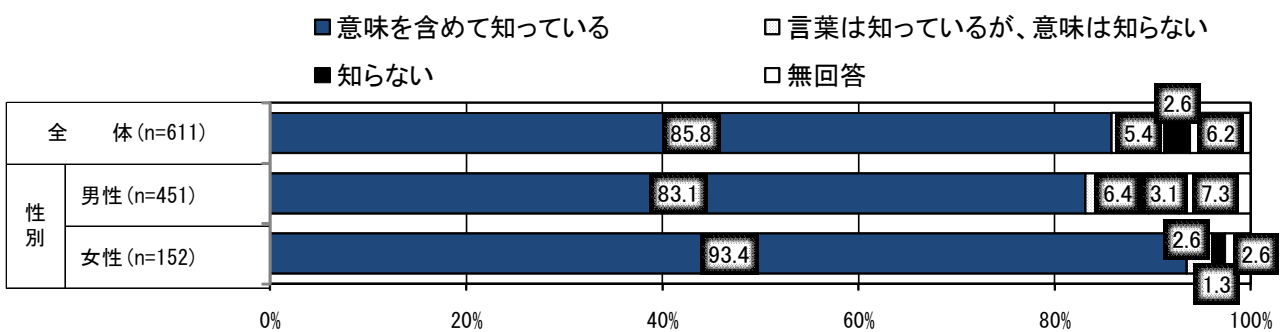
○課題

- ・ 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20～40歳代の喫煙率が高くなっています。特に男性では、約4～5割と半数近くになっており、その中でも30歳代が50.4%と最も高くなっています。

○今後の方針

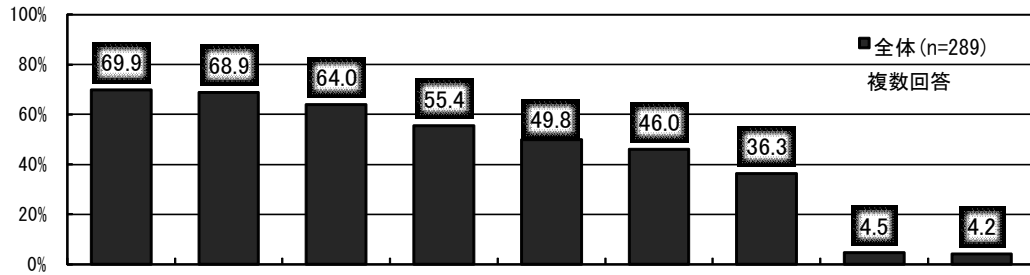
- ・ 今後も生活習慣病予防やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）予防に向けて、禁煙に向けた取り組みをさらに推進していく必要があります、特に20～40歳代に向け、あらゆる機会を活用して、啓発していく必要があります。
- ・ 「やめたい」人がやめられるような環境づくりに向けて、医療機関等と連携を図りながら、禁煙外来の周知などを進めていく必要があります。
- ・ 小学生など早い時期から、将来的な喫煙防止に向けた教育の充実を図り、将来的な喫煙防止に努めることが重要です。

図21 受動喫煙の認知



資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

図22 喫煙で気づけていること(性別)



| | | サンプル数 | 吸わない | 子どもや妊産婦、病気の人がそばにいる場所では吸わない | 喫煙場所以外では吸わない | 混雑している場所では吸わない | 公共的な場所では吸わない | 歩きたばこはしない | 周りには食事の人がいない場所では吸わない | 周囲の人の了解を得てから吸う | 気づけていることは | 無回答 |
|---------|-----|-------|------|----------------------------|--------------|----------------|--------------|-----------|----------------------|----------------|-----------|-----|
| (単位: %) | | | | | | | | | | | | |
| 全 | 体 | 289 | 69.9 | 68.9 | 64.0 | 55.4 | 49.8 | 46.0 | 36.3 | 4.5 | 4.2 | |
| 性 | 男 性 | 211 | 66.4 | 62.6 | 57.8 | 53.1 | 37.0 | 41.2 | 29.4 | 6.2 | 5.7 | |
| 別 | 女 性 | 74 | 79.7 | 85.1 | 81.1 | 62.2 | 85.1 | 59.5 | 56.8 | - | - | |

資料：平成 24 年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

図23 喫煙率(男性)

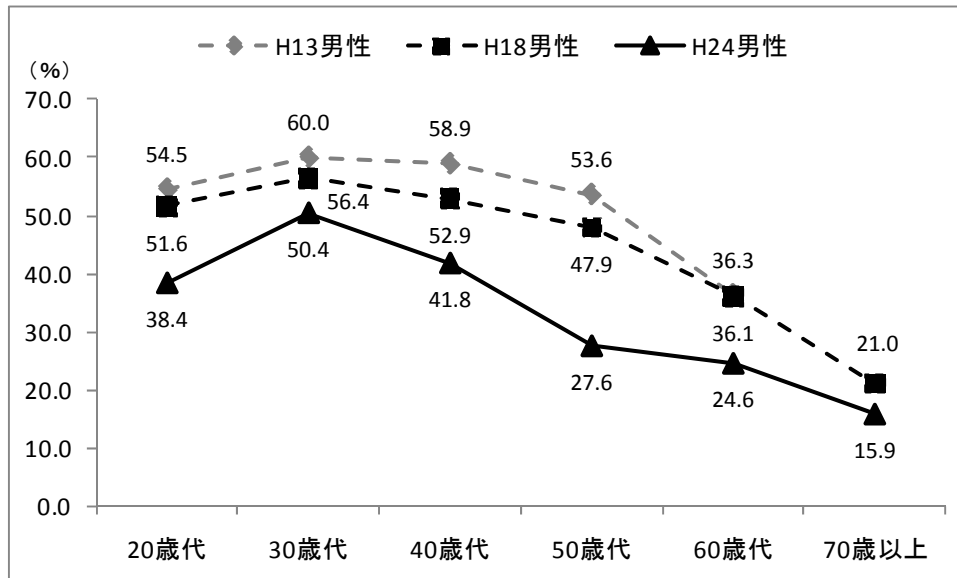
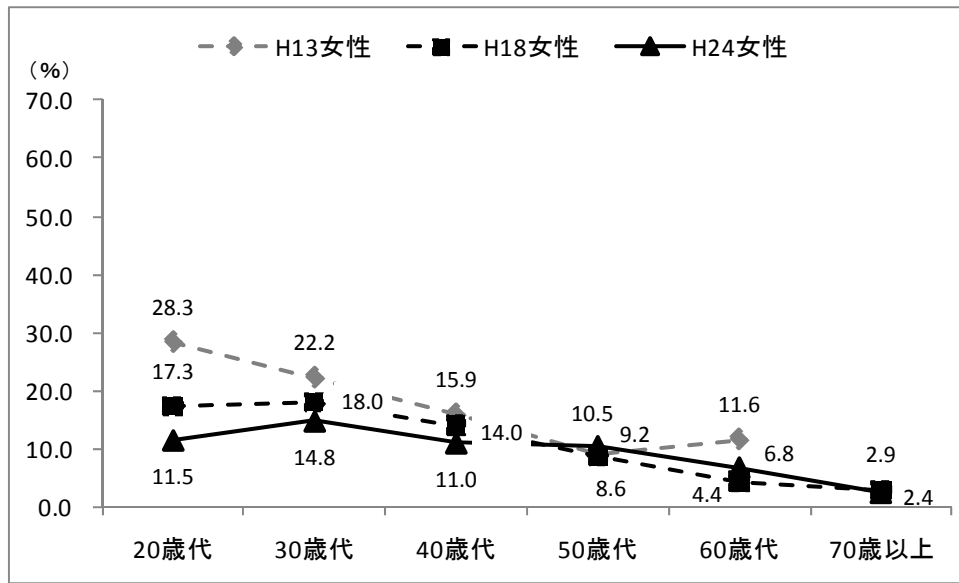


図24 喫煙率(女性)



資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|--|--------|------------------|---------|-------|-----|
| (9) 多量飲酒(週3日以上、1日に日本酒で3合以上)の習慣がある成人の割合 | | | | | |
| ○男性 | 4.9%以下 | 6.2% | 5.5% | 4.5% | A |
| ○女性 | 0.5%以下 | 0.7% | 0.5% | 0.6% | B |

○成果

- 多量飲酒の習慣がある成人の割合は、男性は目標値を達成しており、女性も中間評価時を上回ったものの、目標設定時の現状値は下回っています。

○課題

- 「毎日飲む」人は2割弱で、男性では60歳代が半数近くと最も多く、女性では50歳代が15.0%と最も多くなっています。

○今後の方針

- 多量飲酒や慢性的なアルコール摂取は、生活習慣病のリスクを高めるとともに、知らないうちに飲酒量が増加し、依存症のリスクを高めることにもなることから、適正なアルコール摂取についての啓発を進める必要があります。
- 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す。

表7 多量飲酒(週3回以上、1日に3合以上飲む人)の割合

| | 週3回以上1日に 日本酒で3合以上飲む人 |
|----|-------------------------|
| 全体 | 2.3% |
| 男性 | 4.5% |
| 女性 | 0.6% |

資料：平成24年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

図25 毎日飲む人の割合(男性)

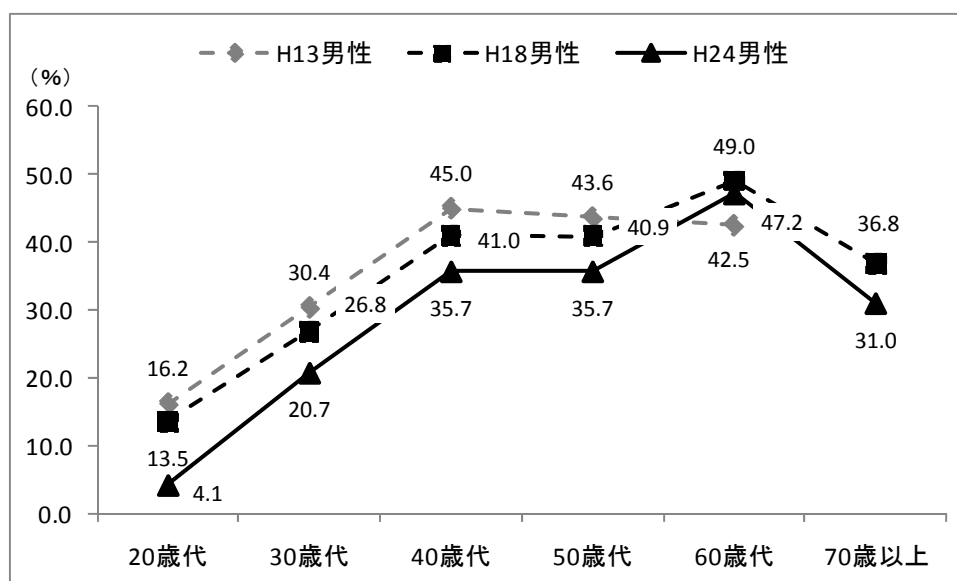
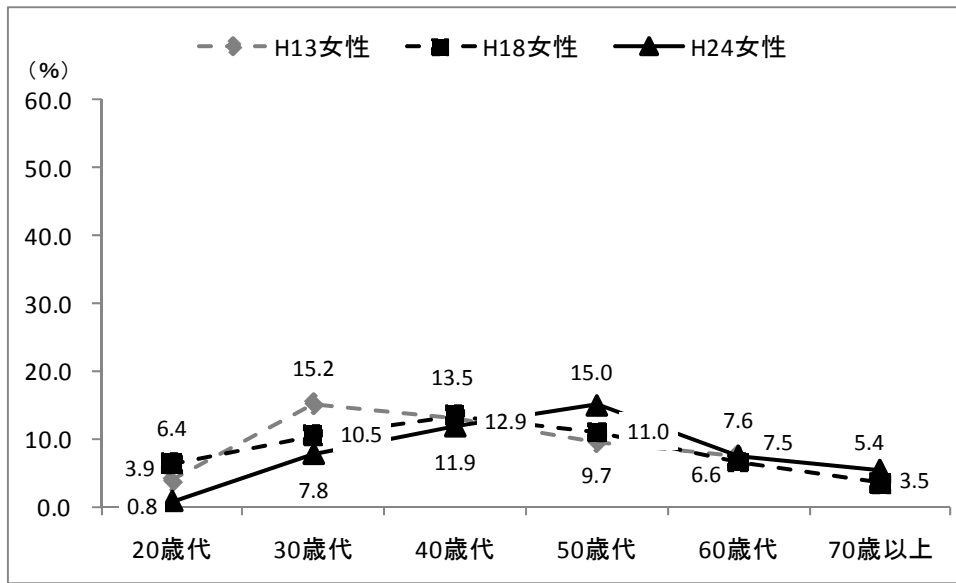


図 26 毎日飲む人の割合(女性)



資料：平成 24 年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|-------------------|-------|------------------|---------|-------|-----|
| (10) 未成年の喫煙・飲酒の割合 | 0% | — | — | — | E |

○課題

- ・ 学校教育現場や青少年育成課などの指導状況等から目標は達成できていないと推測されますが、市として、中間評価時、及び最新の実績値は把握できていません。平成 22 年の国の調査では、中学生で喫煙や飲酒の経験をしており、特に、飲酒については中学生で約 1 割、高校生で 2 割となっています。
- ・ 久留米市において、喫煙者のうち、10 歳代から習慣的に喫煙した人は、男性では約 4 割、女性では約 2 割となっています。

○今後の方針

- ・ たばこやアルコール、及びシンナー等の薬物対策などについては、幼少期からの取り組みが重要であり、未成年の喫煙・飲酒の防止に向けて、学校等と啓発に向けた取り組みが必要です。

表8 中学1年及び高校3年における喫煙経験の割合

| 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 |

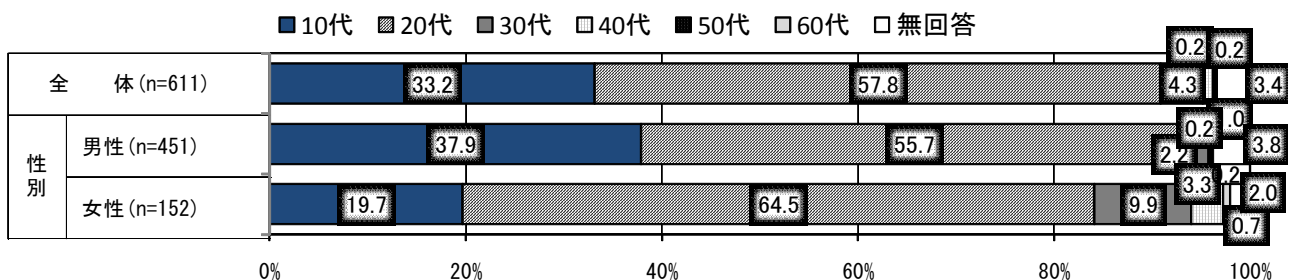
資料：平成 22 年 厚生労働科学研究費補助金研究班調査

表9 中学1年及び高校3年における飲酒経験の割合

| 区分\性別 | 男性 | 女性 |
|-----------|------|------|
| 中学1年生 (%) | 10.5 | 11.7 |
| 高校3年生 (%) | 21.7 | 19.9 |

資料：平成 22 年 厚生労働科学研究費補助金研究班調査

図 27 喫煙者のうち習慣的に吸い始めた時期(性別)



資料：平成 24 年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

(6) 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|--|-------|------------------|---------|-------|-----|
| (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 |

注:最新値は「平成 23 年度 久留米市統計書」による

○成果

- ・ 三大生活習慣病による死亡率は 52.1%と、目標値には達成していませんが、改善傾向にあります。特に女性では、緩やかに減少傾向にあります。

○課題

- ・ 死亡率の内訳では、悪性新生物によるものが最も多く、全体の約 3 割、脳血管疾患と心疾患は 1 割前後となっており、総死亡数に占める割合は、あまり変わりませんが、死亡数は増加傾向にあります。
- ・ 脳血管疾患や心疾患についても、一定の割合で推移し、あまり変化がみられません。

○今後の方針

- ・ 生活習慣病の予防は、運動や食生活などの生活習慣を改善することが重要であることから、健康に関する意識の向上を図る必要があります。特に生活習慣の改善によって 9 割以上の人が生活習慣病が予防できると考えていますが、行動が伴っていない現状があり、それを含めての対策が必要です。
- ・ 個人に対する啓発・指導だけでなく、地域や職域と連携を図り、生活習慣病予防のために、個人の健康づくりを支援する環境づくりを進めていく必要があります。
- ・ 胎児期あるいは幼児期からの生活習慣が、生活習慣病の発症に大きな影響を及ぼすことから、妊娠期あるいは子育て世代である 20～40 歳代を中心とした働きかけが必要です。

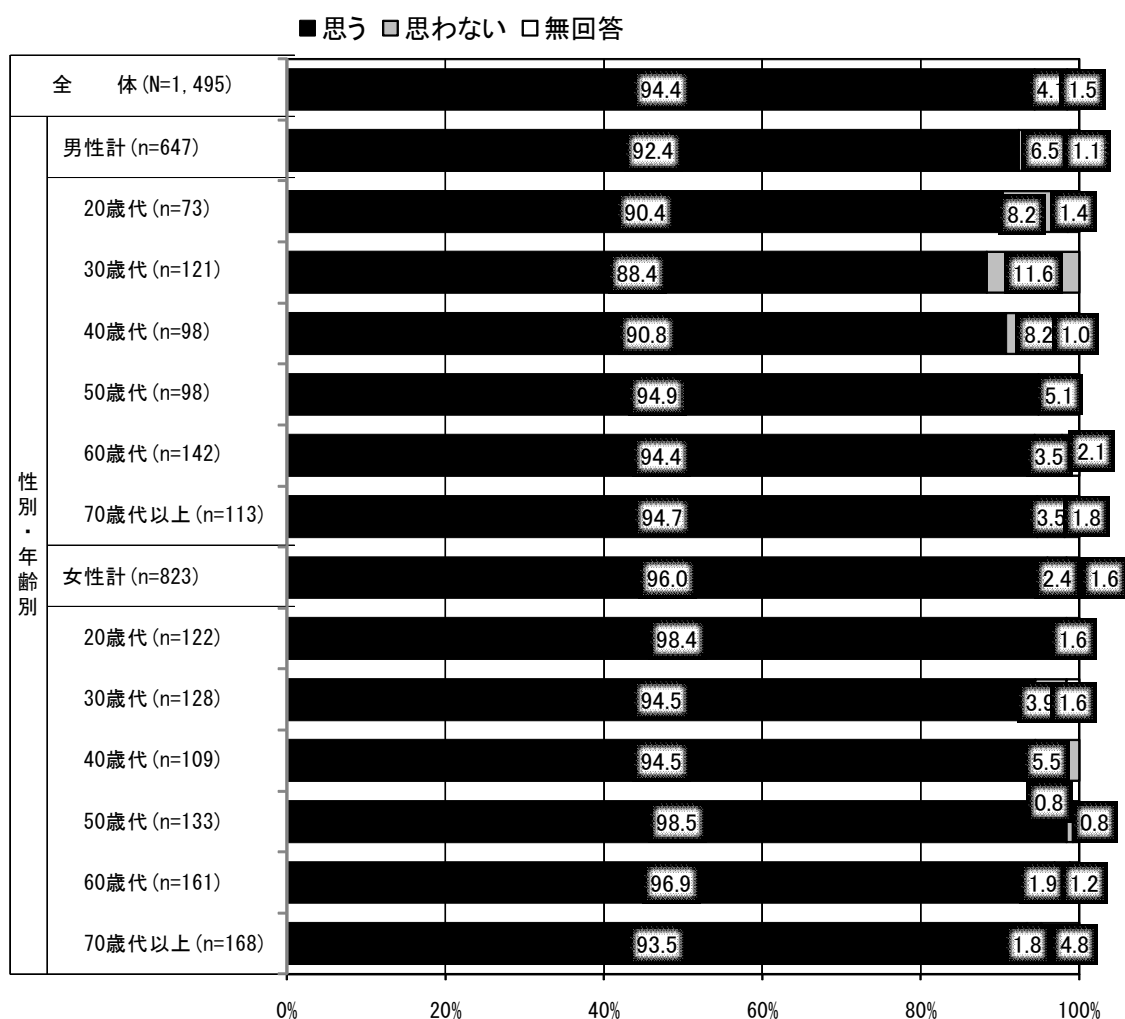
表10 死因別死亡数

| 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 | 生活習慣病※【再掲】 | |
|-----|-------|-------|-------|-----|----|-------|----------|----|-----|------------|-------------|
| | | | | | | | | | | 合計(人) | 総数に占める割合(%) |
| H18 | 2,596 | 243 | 837 | 309 | 70 | 119 | 321 | 3 | 694 | 1,389 | 53.5 |
| H19 | 2,724 | 266 | 895 | 296 | 68 | 111 | 324 | 13 | 751 | 1,457 | 53.5 |
| H20 | 2,688 | 288 | 811 | 330 | 83 | 118 | 304 | 13 | 741 | 1,429 | 53.2 |
| H21 | 2,692 | 258 | 888 | 323 | 75 | 84 | 270 | 6 | 788 | 1,469 | 54.6 |
| H22 | 2,866 | 260 | 901 | 333 | 84 | 116 | 305 | 12 | 855 | 1,494 | 52.1 |

※生活習慣病：「脳血管疾患」「悪性新生物」「心疾患」の3疾病の合計

資料：平成 23 年版 久留米市統計書

図 28 生活習慣病予防が可能と思う割合



資料：平成 24 年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|---------------------|-------|------------------|----------|-------|-----|
| (12) 特定健康診査受診率 | 65%以上 | — | 30.1%(*) | 32.3% | B |
| (13) 特定保健指導利用率 | 45%以上 | — | 0.8%(*) | 9.1% | B |
| (14) 生活習慣病予防健康診査受診率 | 40%以上 | — | 5.4%(*) | 3.9% | D |

注 1：(12) 特定健康診査受診率、及び (13) 特定保健指導利用率について、目標値は平成 24 年度の目標値、達成状況については、中間評価（平成 20 年度実績）との比較によるもの

注 2：(14) 生活習慣病予防健康診査受診率について、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

○成果

- ・ 特定健診受診率や特定保健指導利用率は目標値には達していないものの、様々な機会を捉えた特定健診に関する周知及び啓発活動や個別に受診勧奨を行ったことにより、実施当初（中間評価時）に比べて増加しています。

○課題

- ・ 特定健診受診率、特定保健指導利用率、生活習慣病予防健康診査受診率のいずれも目標値を大きく下回っており、生活習慣病予防健康診査については、久留米市が独自で 35～39 歳を対象に実施していますが、かなり低い状況です。

○今後の方針

- ・ 特定健診・生活習慣予防健診は、毎年受診することにより、自身の健康状態を把握できることから、生活習慣病の予防のため、啓発の充実や検診を受けやすい環境づくりに努めることが必要です。
- ・ 医療機関と連携強化を図ることなどにより、特定保健指導の利用率を向上させる必要があります。

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|---------------|-------|------------------|---------|----------|-----|
| (15) がん検診の受診率 | | | | | |
| ○胃がん | 5%以上 | 4.8% | 4.8% | 3.9%(*) | D |
| ○子宮頸がん | 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 |

注：中間評価見直しにより目標設定時の現状値は平成 18 年度実績値とします。

○成果

- ・ 全体的に目標値は達成できていないものの、女性特有のがん（子宮頸がん、乳がん）検診については、啓発の充実や無料クーポン券事業の実施などにより、目標設定現状値を上回り改善傾向にあります。
- ・ 女性特有のがん以外では、胃がん検診をのぞき、受診率は緩やかに伸びてきています。

○課題

- ・ 検診を受けない理由として、「自覚症状がない」「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」「時間がない」「面倒だった」が上位を占めており、受診率が低い要因の一つとして、検診の必要性、重要性に関する認識が低いことが考えられます。
- ・ 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）の検診受診率が依然として低い水準にあります。

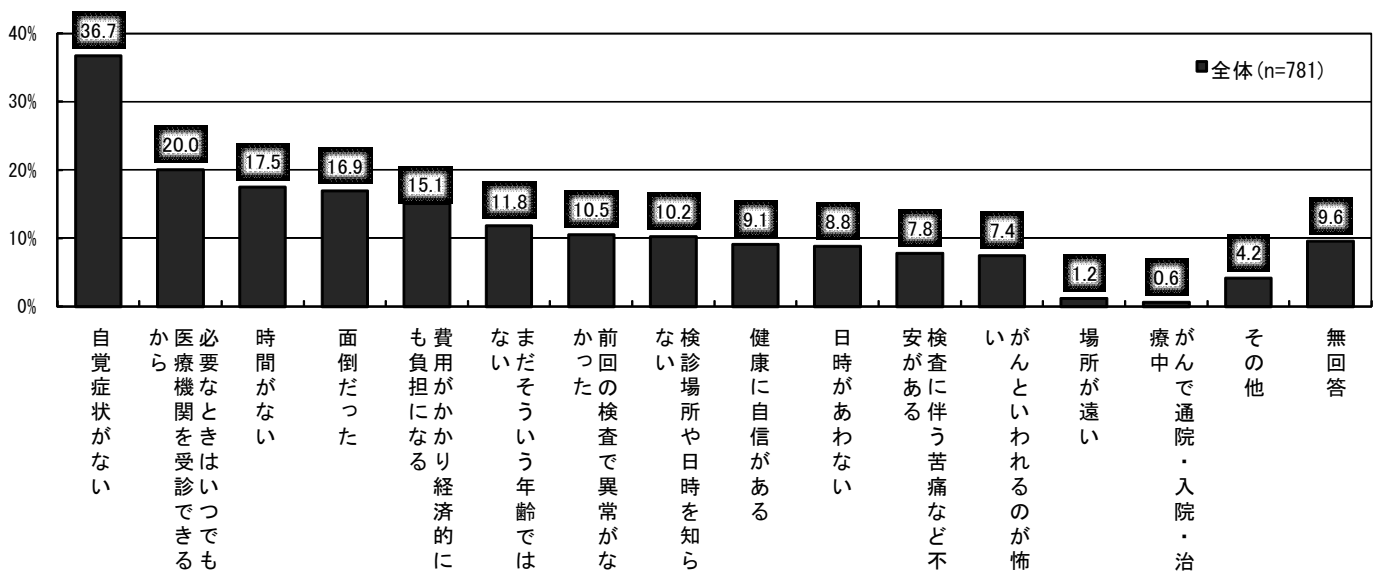
○今後の方針

- ・ 検診は、自分でできる健康管理の最も有効な手段であり、特になんか対策においては、早期発見・早期治療が極めて重要であることから、がん検診の重要性も含めた、がん予防についての正しい知識のさらなる啓発や検診を受けやすい環境づくりに努めることが必要です。

表11 がん検診受診率

| 区分\年度 | | H20 | H21 | H22 | H23 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 胃がん | 対象者数(人) | 102,798 | 104,618 | 104,762 | 106,445 |
| | 受診者数(人) | 3,878 | 4,078 | 4,108 | 4,183 |
| | 受診率(%) | 3.8 | 3.9 | 3.9 | 3.9 |
| 肺がん | 対象者数(人) | 102,798 | 104,618 | 104,762 | 106,445 |
| | 受診者数(人) | 17,507 | 18,091 | 18,665 | 19,416 |
| | 受診率(%) | 17.0 | 17.3 | 17.8 | 18.2 |
| 大腸がん | 対象者数(人) | 102,798 | 104,618 | 104,762 | 106,445 |
| | 受診者数(人) | 14,419 | 15,190 | 15,347 | 18,102 |
| | 受診率(%) | 14.0 | 14.5 | 14.6 | 17.0 |
| 子宮頸がん | 対象者数(人) | 84,575 | 78,237 | 82,086 | 82,064 |
| | 受診者数(人) | 11,200 | 13,765 | 14,542 | 14,950 |
| | 受診率(%) | 13.2 | 17.6 | 17.7 | 18.2 |
| 乳がん | 対象者数(人) | 32,768 | 38,758 | 37,890 | 38,021 |
| | 受診者数(人) | 5,390 | 7,496 | 7,312 | 7,869 |
| | 受診率(%) | 16.4 | 19.3 | 19.3 | 20.7 |
| 前立腺がん | 対象者数(人) | 32,828 | 32,220 | 32,957 | 33,522 |
| | 受診者数(人) | 4,592 | 5,140 | 5,336 | 5,776 |
| | 受診率(%) | 14.0 | 16.0 | 16.2 | 17.2 |

図 29 がん検診を受けなかった理由



資料：平成 24 年度 久留米市健康に関するアンケート調査報告書

(7) 肝疾患

| 指標 | 目標値 | 目標設定 現状値 | 中間評価 | 最新値 | 評価 |
|---------------|-----------|-------------|------|-----|----|
| (16) 肝炎検診の受診率 | 肝炎検査の継続実施 | — | — | 実施 | A |

注: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

○成果

- ・ 肝炎検診は平成 18 年度に終了となりましたが、平成 20 年度の保健所設置により、肝炎相談や 20 歳以上を対象に肝炎ウイルス検査を継続して実施しています。

○課題

- ・ 肝炎から移行することが多い肝がん死亡率（人口 10 万対）では、久留米市が 44.6 と、国の 25.6、県の 36.5 に比べて極めて高い状況です。

○今後の方針

- ・ 国内の肝炎（ウイルス性肝炎）の持続感染者は、B型が 110～140 万人、C型が 150～200 万人と推定されていますが、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ことから、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人も気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行することが多く、そのため、今後も早期発見・早期治療に向けた取り組みが必要です。

表12 保健所における肝炎相談・肝炎ウイルス検査

| 区分\年度 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|----------|-----|-----|-----|-----|
| 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 |
| HBs抗体検査数 | 121 | 54 | 39 | 60 |

表13 医療機関における肝炎ウイルス検査

| 区分\年度 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 件数 | 1,946 | 2,423 | 1,567 | 1,371 |

表14 がんの部位別による死亡状況

| 部位 | 死亡数 | | | 死亡率(人口10万対) | | |
|-----|---------|-------|------|-------------|------|------|
| | 全国 | 福岡県 | 久留米市 | 全国 | 福岡県 | 久留米市 |
| 胃 | 50,136 | 1,839 | 90 | 39.2 | 36.3 | 29.8 |
| 大腸 | 44,238 | 1,816 | 135 | 34.5 | 35.8 | 44.6 |
| 肺 | 69,813 | 2,888 | 170 | 54.5 | 56.9 | 56.2 |
| 乳 | 12,545 | 548 | 31 | 19.1 | 20.5 | 19.6 |
| 子宮 | 5,930 | 259 | 19 | 9.0 | 9.7 | 12.0 |
| 肝 | 32,765 | 1,852 | 135 | 25.6 | 36.5 | 44.6 |
| その他 | 138,072 | 5,567 | 320 | 94.1 | 95.5 | 90.8 |

資料：平成 22 年 福岡県保健統計年報

(8) 妊娠・出産

| 指 標 | 目標値 | 目標設定 現状値 | 中間評価 | 最新値 | 評価 |
|---------------------------------|------|-------------|-------|---------|----|
| (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% | A |
| (18) 妊婦健康診査の受診率 | 100% | 95.3% | 94.4% | 99.8% | B |
| (19) 妊娠中に喫煙・飲酒する女性の割合 | 0% | — | — | 喫煙 4.2% | E |
| | | | — | 飲酒 0.7% | |

○成果

- ・ 11 週以下での届出の割合については、目標を大幅に超えて、妊婦健康診査受診率についても、目標値を達成していませんが、100%に近い値となっています。その要因としては、妊婦健康診査の公費負担の拡大、産科医療機関や保健師等による指導、マタニティ教室等での啓発により、妊婦健康診査の重要性が一定浸透し、していること、妊娠届出時に保健師等による妊婦健康診査の必要性などについての啓発、さらには家族支援教室などによる妊娠期からの支援などにより、早期の妊娠届出や妊婦健康診査の必要性が市民に一定浸透してきた結果と考えられます。
- ・ 妊娠中に喫煙や飲酒している女性の割合については、目標値には達していないものの、減少傾向にあり、妊娠中の喫煙・飲酒に対する意識が広まっていると考えられます。

○課題

- ・ 11 週以下での妊娠届出の割合は増加傾向にはありますが、妊娠 20 週以降の届出や飛び込み出産（妊婦健康診査未受診）が一定の割合で発生しています。
- ・ 妊娠中の喫煙と飲酒は、自身の健康だけでなく、胎児にも悪影響を及ぼしますが、この時期の喫煙・飲酒はなくなっています。

○今後の方針

- ・ 妊娠 20 週以降の届出や飛び込み出産などへの対応として、早期から妊娠届の必要性、妊婦健康診査の重要性など啓発を進める必要があります。また、妊娠届が遅れる要因の一つとして、望まない妊娠があることから、相談等の充実を図る必要があります。
- ・ 妊娠、出産に対する不安を解消するため、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整備が必要です。
- ・ 妊娠中の喫煙や飲酒については、受動喫煙の防止も含めて、さらに啓発を進めていく必要があります。

表15 妊娠中に喫煙・飲酒する女性の割合

| 区分\年度 | H21 | H23 |
|-------|------|------|
| 喫煙率 | 4.8% | 4.2% |
| 飲酒率 | 1.5% | 0.7% |

表16 妊娠 20 週以降の届出状況

| 区分\年度 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|-------|-----|-----|-----|-----|
| 件数 | 179 | 89 | 68 | 51 |

(9) 子育て

| 指 標 | 目 標 値 | 目 標 設 定 現 状 値 | 中 間 評 価 | 最 新 値 | 評 価 |
|---|---------|------------------|---------|-------|-----|
| (20) 乳幼児健診の受診率 | | | | | |
| ○4 か月児健診 | 100% | 87.0% | 92.3% | 98.9% | B |
| ○10 か月児健診 | 100% | 80.7% | 80.7% | 91.6% | B |
| ○1 歳 6 か月児健診 | 100% | 88.2% | 84.8% | 91.7% | B |
| ○3 歳児健診 | 100% | 81.7% | 77.8% | 87.2% | 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 | 60%以上 | 48.4% | — | — | E |
| (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 |
| (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 | B |

注1：(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、及び(22) 父親・母親が同じくらい子ども世話をやっている割合については、平成22年度の計画延長時に指標の変更を行ったもの

注2：(23) 子育て支援体制の充実の最新値は、平成23年度久留米市民意識調査

○成果

- ・ 乳幼児健診の受診率は、目標には達していないものの、乳幼児健診未受診者勧奨や、乳幼児健診の啓発などにより、着実に受診率が伸びています。
- ・ 子育ての満足度は、目標値には達しないものの、子ども・子育てプラン（久留米市次世代育成支援行動計画）に基づく様々な施策や取り組みの展開により伸びていると考えられます。

○課題

- ・ 乳幼児健診の未受診者については、家庭環境や療育環境に問題を抱え、児童虐待などの深刻なケースもあります。

○今後の方針

- ・ 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もあることから、受診勧奨を行うとともに、個別の訪問等を通じて親子の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぐなど連携した対応が必要です。
- ・ 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ます。これらの不安が児童虐待の一因ともなっており、地域や関係機関と連携し、子育ての不安解消に向けた取り組みの充実が必要です。