

“すべての市民が健やかで
心豊かに生活し、
生きがいや幸せを実感する”

まちをめざして

浜田市健康増進計画

平成20年3月

島根県 浜田市

はじめに

本市では、平成 18 年 12 月に「浜田市総合振興計画（前期計画）」を策定して各種まちづくりの施策を推進しており、その柱の一つに「健康でいきいきと暮らせるまち」を掲げ健康増進に努めることとしております。

この度策定した「浜田市健康増進計画」は、本市における今後 5 年間の健康づくりの指針となるものです。浜田市民の健康状況を見ると、平均寿命と平均自立期間ともに県平均より悪い状況にあり、平均寿命を引き下げている要因としては、特に脳血管疾患が多い状況にあります。また、平均自立期間についても要介護状態の人が増加傾向にあり短くなっています。

このような状況から、市民一人ひとりが積極的に健康づくりを進めるとともに、健康づくりを支援する環境づくりが求められています。

本計画では「すべての市民が健やかで心豊かに生活し、生きがいや幸せを実感する」を基本理念とし、「平均寿命の延伸」と「健康寿命の延伸」を基本目標に掲げ、市民の主体的な健康づくりを進めるために、地域・学校・職場における活動を促すとともに、市としてもその環境づくりに取り組むこととしております。

計画の推進にあたっては、行政はもとより、市民や関係団体の皆さんとの連携が不可欠となります。今後さらに市民の皆さんの健康に対する意識高揚を図ってまいりますので、今後とも計画の推進にご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただいた市民の皆さん、貴重なご意見・ご提言をいただいた浜田市保健医療福祉協議会並びに地域保健医療専門部会の委員の皆さんに対しまして心から感謝を申し上げます。

平成 20 年 3 月

浜田市長 宇津 徹 男

目 次

| | |
|-----------------------|----|
| 第1章 計画の策定にあたって..... | 1 |
| 1 計画策定の趣旨..... | 1 |
| 2 計画の位置づけ..... | 2 |
| 3 計画の期間..... | 2 |
| 4 計画の策定体制..... | 3 |
| (1) 組織体制..... | 3 |
| (2) アンケート調査..... | 4 |
| 第2章 本市の現状と課題..... | 5 |
| 1 人口の推移..... | 5 |
| 2 平均寿命..... | 7 |
| 3 平均自立期間..... | 8 |
| 4 年齢調整死亡率..... | 9 |
| 5 標準化死亡比..... | 11 |
| 6 悪性新生物の部位別死亡者数..... | 13 |
| 7 国民健康保険の医療費の状況..... | 14 |
| 8 基本健康診査等の受診状況..... | 15 |
| (1) 基本健康診査..... | 15 |
| (2) がん検診..... | 20 |
| 第3章 計画の基本的考え方..... | 21 |
| 1 基本理念..... | 21 |
| 2 基本目標..... | 21 |
| 3 計画の体系..... | 22 |
| 第4章 重点目標と保健医療の対応..... | 23 |
| 1 脳卒中死亡を減らす..... | 23 |
| 2 がん死亡を減らす..... | 25 |
| 3 自殺を減らす..... | 27 |
| 4 介護予防の推進..... | 29 |
| 第5章 健康的な生活習慣に向けて..... | 31 |
| 1 自分の健康状態の把握..... | 31 |
| 2 栄養・食生活..... | 35 |

| | | |
|-----|-------------------------------|----|
| 3 | 運動..... | 40 |
| 4 | 睡眠と心の健康..... | 43 |
| 5 | たばこ..... | 47 |
| 6 | アルコール..... | 50 |
| 7 | 歯・口腔..... | 53 |
| | | |
| 第6章 | 地域の健康づくりの課題と展望..... | 56 |
| 1 | ライフステージに沿った健康づくり活動の推進..... | 56 |
| 2 | 市民の主体的な健康づくりの支援..... | 56 |
| 3 | 地域を基盤に、地域の特性に基づく健康づくりの推進..... | 56 |
| | (1) 浜田自治区..... | 57 |
| | (2) 金城自治区..... | 60 |
| | (3) 旭自治区..... | 63 |
| | (4) 弥栄自治区..... | 65 |
| | (5) 三隅自治区..... | 68 |
| | | |
| 第7章 | 安心できる保健・医療・福祉体制の構築..... | 71 |
| | | |
| 第8章 | 計画の推進体制と目標値..... | 73 |
| 1 | 計画の推進体制..... | 73 |
| | (1) 協働による計画の推進..... | 73 |
| | (2) 行政における連携..... | 73 |
| | (3) 計画の進捗管理..... | 73 |
| 2 | 目標指標の一覧..... | 74 |
| | (1) 健康目標..... | 74 |
| | (2) 自分の健康状態の把握..... | 74 |
| | (3) 栄養・食生活..... | 75 |
| | (4) 運動..... | 77 |
| | (5) 睡眠と心の健康..... | 78 |
| | (6) たばこ..... | 79 |
| | (7) アルコール..... | 79 |
| | (8) 歯・口腔..... | 79 |
| | | |
| 資料編 | | 81 |
| 1 | アンケート調査結果の年齢別一覧表..... | 81 |
| 2 | 浜田市保健医療福祉協議会規則..... | 84 |
| 3 | 浜田市保健医療福祉協議会委員名簿..... | 86 |
| 4 | 地域保健医療専門部会委員名簿..... | 87 |

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

健康はすべての市民の願いであり、一人ひとりが充実した日常生活を過ごし、豊かな人生を送るための基本条件です。

しかし、近年わが国では子どもの生活習慣病予備群が増えるとともに、がん・心臓病・脳卒中などの生活習慣病が増加してきています。また、高齢社会を迎え、寝たきりや認知症なども増加しています。

本市においては、平均寿命と平均自立期間がともに、県より短い状況にあります。その平均寿命を押し下げている原因は、特に脳血管疾患が多いと考えられています。また、寝たきりや認知症による要介護認定者も増加してきている現状があり、寝たきりにならない状態で生活できる健康寿命の延伸が課題となってきました。

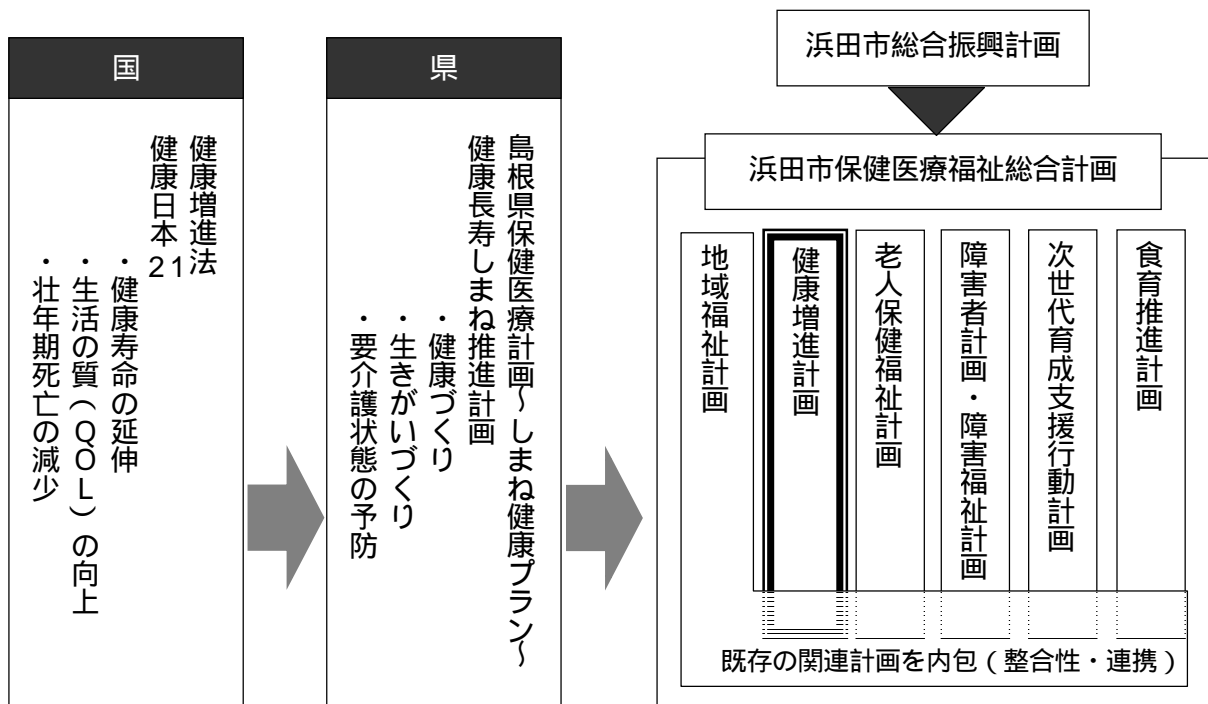
こうした状況の中で、市民一人ひとりが積極的に健康を増進していき、また地域全体で健康を支援する環境づくりを進めていくことが必要となっています。

これまで推進してきた母子保健事業・老人保健事業などを継承しながら、「健康日本21」の趣旨をふまえ、地域保健・学校保健・職域保健・地域医療などとの連携を図り、関係機関や市民団体等の積極的な参加を得ながら健康づくりを総合的かつ効果的に展開するための指針として、「浜田市健康増進計画」(以下、本計画)を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は健康づくりを強力に推進するため、平成 15 年 5 月に施行された健康増進法に基づく健康増進計画であり、「健康日本 21」の地方計画として策定します。

同時に、「浜田市総合振興計画」に基づく「浜田市保健医療福祉総合計画」を上位計画とし、「浜田市老人保健福祉計画」「浜田市次世代育成支援行動計画」等各種計画との整合性を図りながら、健康づくりを展開していくための行動計画です。



3 計画の期間

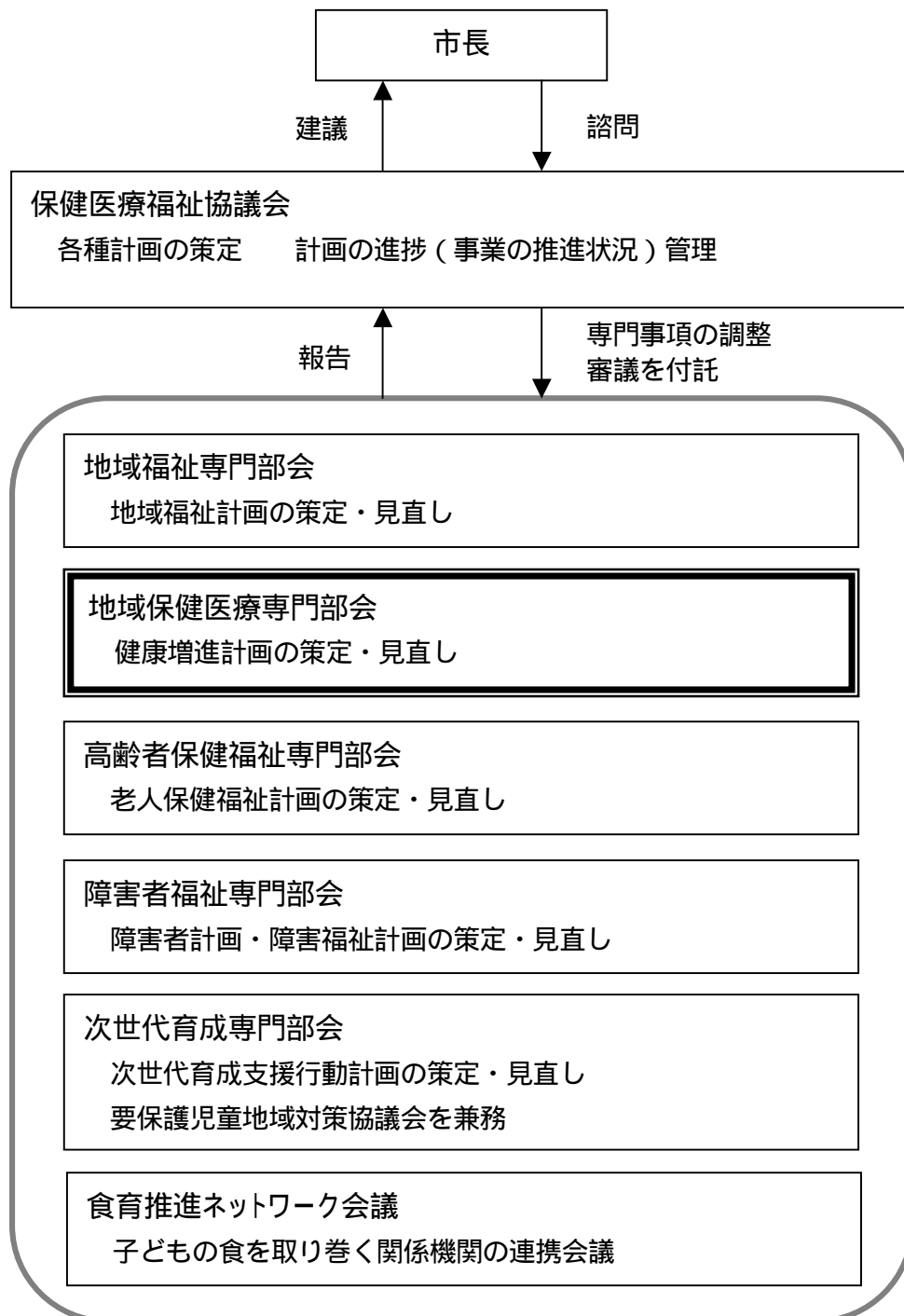
本計画の期間は平成 20 年度から平成 24 年度までの 5 年間とし、平成 24 年度に計画の達成度について評価を行います。

4

計画の策定体制

(1) 組織体制

本市では、以下の組織体制で浜田市保健医療福祉総合計画を策定することとしており、本計画は地域保健医療専門部会において審議を行いました。また、関係部局及び島根県とも連携・調整を図りながら計画を策定しました。



(2) アンケート調査

市民の健康状態や生活習慣に関する現状を広く把握し、計画に反映することを目的としてアンケート調査を実施しました。

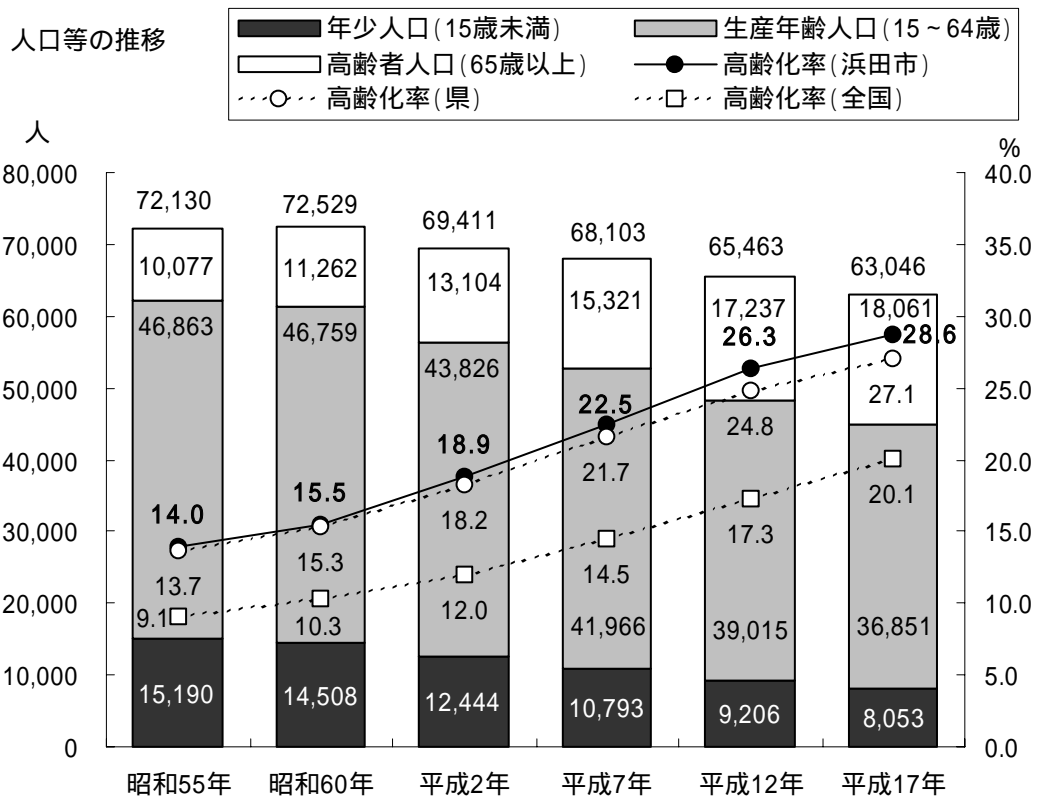
| | |
|----------|---|
| 調査対象者 : | 平成 19 年 3 月現在、市内在住の 18 歳以上の方 |
| 調査数 : | 3,000 名(無作為抽出) (内訳) 浜田自治区 738 名・金城自治区 609 名・旭自治区 547 名 弥栄自治区 450 名・三隅自治区 656 名 |
| 調査方法 : | 郵送による配布回収 |
| 調査期間 : | 平成 19 年 3 月 1 日から 3 月 16 日 |
| 調査票回収数 : | 1,558 名(回収率:51.9%) (内訳) 浜田自治区 341 名・金城自治区 323 名・旭自治区 330 名 弥栄自治区 211 名・三隅自治区 323 名 (居住地区無回答:30 名) |

第2章 本市の現状と課題

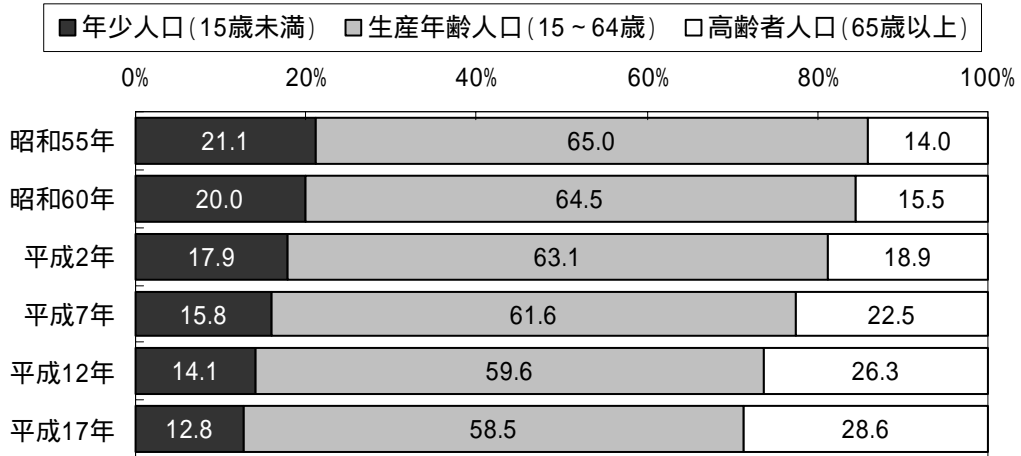
1 人口の推移

総人口は昭和60年以降、年々減少しています。人口構成をみると、年少人口及び生産年齢人口が年々減少している一方で、高齢者人口は増加しており、少子高齢化の進行がうかがえます。

平成14年から平成18年にかけての出生数と死亡数の状況を見ると、出生数よりも死亡数の方が多く、自然減の状況が続いています。

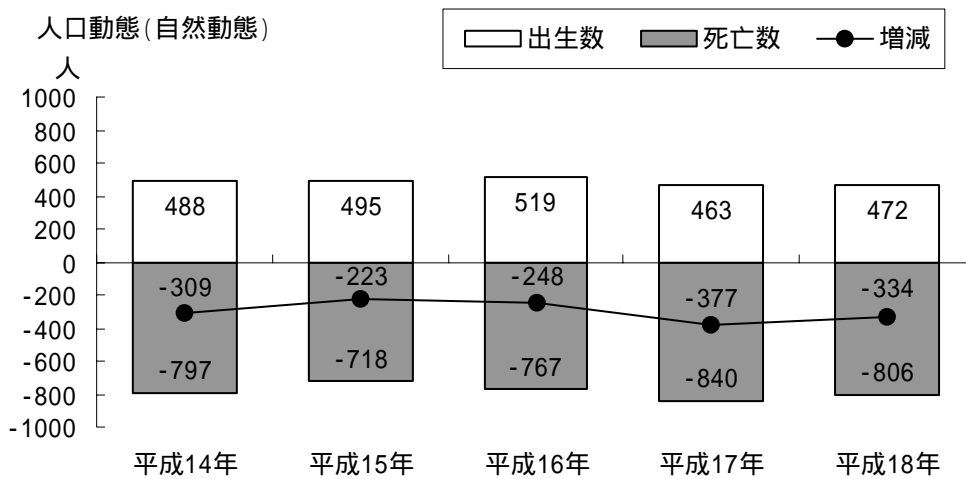


人口の推移(構成比)



資料:国勢調査

人口動態(自然動態)



資料:鳥根県保健統計書(平成14年~平成16年)、
総合窓口課 人口推移表(平成17年~平成18年)

2 平均寿命

平成 11 年から平成 15 年における本市の平均寿命は、男性が 76.68 歳、女性が 84.81 歳と、男女ともに島根県よりも短く、男性は 1.19 歳、女性は 0.70 歳短い状況です。

平均寿命を引き下げている疾患は、男性は脳血管疾患・自殺・心疾患・肝がん、女性は脳血管疾患・心疾患・自殺・大腸がんの順となっています。

男女別平均寿命(平成 13 年度を中間年とした 5 年間(平成 11～15 年)平均)

単位:年

| 区分 | 島根県 | 浜田圏域 | 浜田市 | (再掲) | | | | |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 浜田 | 金城 | 旭 | 弥栄 | 三隅 |
| 男性 | 77.87 | 76.57 | 76.68 | 77.16 | 74.57 | 79.32 | 76.30 | 74.30 |
| 女性 | 85.51 | 84.88 | 84.81 | 84.82 | 86.16 | 84.01 | 85.96 | 83.62 |

資料:島根県健康指標マクロ

平均寿命を引き下げている疾患(平成 13 年を中間年とした 5 年間(平成 11～15 年)平均)

| 男性 | 第1位 | 第2位 | 第3位 | 第4位 |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 浜田市 | 脳血管疾患 | 自殺 | 心疾患 | 肝がん |
| (再掲) | 浜田 | 脳血管疾患 | 自殺 | 心疾患 |
| | 金城 | 自殺 | 心疾患 | 脳血管疾患 |
| | 旭 | 自殺 | 心疾患 | 脳血管疾患 |
| | 弥栄 | 心疾患 | 肺がん | 脳血管疾患 |
| | 三隅 | 肝がん | 脳血管疾患 | 肺がん |

平均寿命を引き下げている疾患(平成 13 年を中間年とした 5 年間(平成 11～15 年)平均)

| 女性 | 第1位 | 第2位 | 第3位 | 第4位 |
|------|-------|-------|-------|-------|
| 浜田市 | 脳血管疾患 | 心疾患 | 自殺 | 大腸がん |
| (再掲) | 浜田 | 脳血管疾患 | 心疾患 | 自殺 |
| | 金城 | 自殺 | 脳血管疾患 | 肺がん |
| | 旭 | 自殺 | 心疾患 | 脳血管疾患 |
| | 弥栄 | 心疾患 | 肺がん | 脳血管疾患 |
| | 三隅 | 肝がん | 脳血管疾患 | 肺がん |

資料:島根県健康指標マクロ

3 平均自立期間

平均自立期間は、男性が15.88年、女性が20.06年と、平均寿命と同様に男女ともに島根県よりも短く、要介護の期間が長い状況にあります。

平均自立期間を引き下げている疾患は、平均寿命と同様に第1位は脳血管疾患となっています。

65歳の平均余命と平均自立期間

単位:年

| 男性 | 島根県 | 浜田圏域 | 浜田市 | (再掲) | | | | |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 浜田 | 金城 | 旭 | 弥栄 | 三隅 |
| 平均余命 | 18.01 | 17.40 | 17.52 | 17.69 | 17.89 | 18.67 | 17.23 | 16.05 |
| 平均自立期間 | 16.44 | 15.79 | 15.88 | 16.03 | 16.27 | 17.05 | 15.67 | 14.50 |

| 女性 | 島根県 | 浜田圏域 | 浜田市 | (再掲) | | | | |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 浜田 | 金城 | 旭 | 弥栄 | 三隅 |
| 平均余命 | 23.31 | 22.91 | 22.92 | 22.92 | 23.75 | 23.43 | 22.52 | 22.31 |
| 平均自立期間 | 20.35 | 20.06 | 20.06 | 19.93 | 21.65 | 20.69 | 19.53 | 19.42 |

資料:平成16年島根県における健康寿命の改善に関する報告書

平均自立期間を引き下げている疾患

| 第1位 | 第2位 | 第3位 |
|-------|---------|----------|
| 脳血管疾患 | 精神・神経疾患 | 整形外科関係疾患 |

資料:島根県健康指標マクロ

4

年齢調整死亡率¹

本市の各疾患の年齢調整死亡率の推移をみると、概ね減少傾向にありますが、自殺において男性の全年齢と壮年期の死亡率が増加傾向にあります。

年齢調整死亡率(各年を中心とした5年間平均)の推移

人口10万人あたり

| 区分 | | | 合計 | | | | 男性 | | | | 女性 | | | |
|-------|---------------|------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
| | | | 平成 2年 | 平成 7年 | 平成 12年 | 平成 16年 | 平成 2年 | 平成 7年 | 平成 12年 | 平成 16年 | 平成 2年 | 平成 7年 | 平成 12年 | 平成 16年 |
| 全がん | 全年齢 | 島根県 | 143.4 | 148.7 | 141.9 | 136.2 | 207.6 | 213.7 | 209.7 | 198.9 | 97.0 | 102.3 | 93.5 | 90.7 |
| | | 浜田圏域 | 153.0 | 147.3 | 147.7 | 139.8 | 218.4 | 211.0 | 230.6 | 212.9 | 105.7 | 103.0 | 89.6 | 89.0 |
| | | 浜田市 | 152.9 | 150.8 | 146.6 | 140.0 | 218.8 | 215.1 | 228.7 | 215.4 | 103.2 | 104.7 | 88.1 | 85.8 |
| | 20～64歳 壮年期 | 島根県 | 162.1 | 166.9 | 150.9 | 143.4 | 217.4 | 215.0 | 197.5 | 183.5 | 113.3 | 123.2 | 108.3 | 104.9 |
| | | 浜田圏域 | 176.5 | 171.9 | 154.3 | 140.2 | 238.3 | 218.9 | 219.2 | 187.0 | 123.9 | 130.5 | 96.2 | 94.6 |
| | | 浜田市 | 166.7 | 178.3 | 157.9 | 140.1 | 235.1 | 224.5 | 224.9 | 193.7 | 106.0 | 136.6 | 97.9 | 87.5 |
| | 65歳以上 老年期 | 島根県 | 823.0 | 866.9 | 859.2 | 830.2 | 1262.8 | 1345.1 | 1368.6 | 1309.7 | 532.9 | 553.5 | 522.7 | 510.6 |
| | | 浜田圏域 | 875.5 | 857.0 | 895.9 | 880.5 | 1313.5 | 1321.1 | 1484.4 | 1431.4 | 583.3 | 562.0 | 523.1 | 538.3 |
| | | 浜田市 | 906.3 | 874.2 | 882.5 | 878.6 | 1335.6 | 1337.3 | 1449.1 | 1419.8 | 610.1 | 571.0 | 520.1 | 536.7 |
| 脳血管疾患 | 全年齢 | 島根県 | 75.3 | 64.1 | 52.9 | 42.7 | 94.8 | 83.9 | 72.6 | 58.6 | 61.6 | 50.5 | 39.3 | 31.3 |
| | | 浜田圏域 | 87.1 | 68.2 | 65.5 | 52.7 | 114.6 | 90.4 | 93.9 | 76.4 | 67.3 | 52.7 | 46.7 | 36.5 |
| | | 浜田市 | 87.8 | 71.0 | 66.4 | 53.7 | 115.5 | 93.7 | 93.6 | 76.6 | 67.5 | 55.6 | 48.2 | 38.4 |
| | 20～64歳 壮年期 | 島根県 | 40.7 | 35.1 | 31.4 | 25.4 | 55.4 | 48.4 | 43.5 | 35.6 | 27.4 | 22.7 | 19.8 | 15.1 |
| | | 浜田圏域 | 51.7 | 35.9 | 45.4 | 35.2 | 78.6 | 51.0 | 63.0 | 50.1 | 28.0 | 22.3 | 28.8 | 19.3 |
| | | 浜田市 | 48.5 | 37.8 | 45.8 | 32.7 | 73.6 | 50.6 | 64.1 | 44.9 | 25.6 | 26.3 | 28.2 | 19.8 |
| | 65歳以上 老年期 | 島根県 | 583.2 | 497.0 | 403.0 | 324.6 | 718.6 | 639.9 | 551.0 | 445.1 | 498.6 | 410.0 | 311.4 | 246.7 |
| | | 浜田圏域 | 661.2 | 529.8 | 475.8 | 391.0 | 829.0 | 683.9 | 687.5 | 572.6 | 557.6 | 435.3 | 353.0 | 283.9 |
| | | 浜田市 | 675.2 | 552.9 | 482.9 | 405.6 | 846.4 | 721.5 | 682.7 | 588.3 | 567.2 | 451.3 | 366.6 | 297.0 |

¹ 年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率。

年齢調整死亡率(各年を中心とした5年間平均)の推移

人口10万人あたり

| 区分 | | 合計 | | | | 男性 | | | | 女性 | | | | |
|-------|---------------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|-------|
| | | 平成 2年 | 平成 7年 | 平成 12年 | 平成 16年 | 平成 2年 | 平成 7年 | 平成 12年 | 平成 16年 | 平成 2年 | 平成 7年 | 平成 12年 | 平成 16年 | |
| 心疾患 | 全年齢 | 島根県 | 92.3 | 71.0 | 55.7 | 55.7 | 118.8 | 94.1 | 74.6 | 76.2 | 73.1 | 53.8 | 40.9 | 39.6 |
| | | 浜田圏域 | 105.9 | 78.8 | 58.5 | 58.1 | 133.0 | 105.2 | 80.1 | 77.3 | 85.3 | 59.8 | 42.1 | 42.5 |
| | | 浜田市 | 99.6 | 79.0 | 55.0 | 55.6 | 121.6 | 107.5 | 74.3 | 71.9 | 82.9 | 58.6 | 41.0 | 42.6 |
| | 20～64歳 壮年期 | 島根県 | 49.2 | 43.3 | 35.0 | 37.3 | 73.8 | 68.1 | 56.8 | 57.2 | 26.9 | 20.0 | 14.2 | 17.6 |
| | | 浜田圏域 | 54.3 | 52.3 | 39.2 | 37.2 | 91.9 | 81.6 | 63.8 | 55.2 | 21.7 | 25.9 | 16.0 | 18.9 |
| | | 浜田市 | 46.9 | 47.9 | 33.2 | 34.7 | 74.6 | 74.4 | 52.1 | 43.8 | 22.7 | 23.1 | 16.0 | 25.6 |
| | 65歳以上 老年期 | 島根県 | 699.8 | 522.4 | 407.2 | 394.0 | 869.2 | 663.2 | 512.5 | 519.8 | 593.3 | 433.0 | 337.8 | 310.6 |
| | | 浜田圏域 | 800.7 | 561.3 | 421.2 | 398.0 | 938.3 | 720.2 | 546.4 | 501.4 | 712.9 | 464.6 | 341.0 | 329.1 |
| | | 浜田市 | 769.0 | 572.8 | 402.0 | 377.0 | 891.0 | 760.9 | 523.8 | 474.3 | 687.7 | 456.8 | 325.8 | 310.9 |
| 自殺 | 全年齢 | 島根県 | 20.8 | 19.4 | 25.1 | 25.5 | 30.6 | 28.9 | 40.7 | 41.9 | 12.0 | 10.6 | 10.2 | 9.7 |
| | | 浜田圏域 | 23.2 | 22.8 | 28.0 | 29.1 | 33.2 | 36.1 | 41.4 | 48.8 | 13.6 | 10.7 | 14.6 | 9.7 |
| | | 浜田市 | 23.2 | 24.9 | 30.9 | 29.2 | 34.6 | 38.3 | 44.6 | 48.9 | 12.6 | 12.3 | 18.0 | 9.6 |
| | 20～64歳 壮年期 | 島根県 | 30.9 | 34.3 | 39.9 | 42.5 | 46.5 | 52.5 | 66.7 | 71.4 | 16.4 | 16.6 | 13.2 | 13.4 |
| | | 浜田圏域 | 31.0 | 40.5 | 47.1 | 49.7 | 51.3 | 63.5 | 68.8 | 84.9 | 12.5 | 18.4 | 24.4 | 13.1 |
| | | 浜田市 | 33.3 | 45.6 | 49.2 | 48.1 | 58.4 | 70.5 | 64.6 | 79.7 | 10.2 | 20.9 | 33.2 | 15.1 |
| | 65歳以上 老年期 | 島根県 | 50.7 | 35.9 | 41.1 | 36.9 | 65.3 | 52.2 | 61.6 | 57.6 | 41.5 | 25.0 | 27.3 | 22.3 |
| | | 浜田圏域 | 59.2 | 38.3 | 43.3 | 44.5 | 60.3 | 62.6 | 55.3 | 68.2 | 57.6 | 23.3 | 35.7 | 28.6 |
| | | 浜田市 | 62.7 | 34.6 | 43.1 | 42.4 | 71.3 | 55.9 | 65.8 | 62.8 | 56.9 | 20.9 | 29.1 | 28.8 |
| 不慮の事故 | 全年齢 | 島根県 | 26.7 | 28.1 | 26.0 | 21.8 | 41.8 | 44.3 | 39.3 | 34.2 | 14.0 | 14.2 | 14.7 | 11.1 |
| | | 浜田圏域 | 29.9 | 34.2 | 33.6 | 26.9 | 46.9 | 52.1 | 49.2 | 39.7 | 15.8 | 18.6 | 20.8 | 15.9 |
| | | 浜田市 | 28.6 | 31.3 | 31.4 | 28.7 | 46.9 | 50.4 | 44.9 | 41.6 | 13.1 | 14.6 | 20.5 | 17.5 |
| | 20～64歳 壮年期 | 島根県 | 30.8 | 29.5 | 27.9 | 23.0 | 51.4 | 48.0 | 44.2 | 37.2 | 12.1 | 11.9 | 12.0 | 8.9 |
| | | 浜田圏域 | 36.7 | 37.3 | 36.0 | 26.6 | 57.5 | 63.7 | 54.4 | 44.1 | 18.6 | 12.4 | 18.1 | 8.8 |
| | | 浜田市 | 39.8 | 36.0 | 37.0 | 29.3 | 66.7 | 61.8 | 55.5 | 48.0 | 15.9 | 11.6 | 19.3 | 10.0 |
| | 65歳以上 老年期 | 島根県 | 86.9 | 106.4 | 95.3 | 82.9 | 134.3 | 165.9 | 145.1 | 130.0 | 55.8 | 67.6 | 64.2 | 52.6 |
| | | 浜田圏域 | 98.9 | 119.4 | 127.8 | 109.3 | 150.3 | 175.5 | 193.4 | 159.1 | 66.3 | 83.1 | 87.6 | 77.6 |
| | | 浜田市 | 93.4 | 124.9 | 121.9 | 110.0 | 147.5 | 183.5 | 186.9 | 159.6 | 56.5 | 86.8 | 81.8 | 79.1 |

資料: 島根県健康指標マクロ

5

標準化死亡比²

県と比較して死亡率の高い疾患は、男性では、全年齢は全がん・脳血管疾患・自殺・不慮の事故、壮年期は全がん・脳血管疾患・不慮の事故、老年期は全がん・脳血管疾患・自殺・不慮の事故となっています。中でも特に、壮年期の脳血管疾患の死亡率が高い状況です。

標準化死亡比(SMR):島根県を基準(100)とした比較(平成13年を中間年とした5年間(平成11~15年)平均)

| 男性 | | 全がん | 脳血管疾患 | 心疾患 | 自殺 | 不慮の事故 | |
|-----------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全年齢 | 浜田圏域 | 107.8 | 127.8 | 97.9 | 101.2 | 125.7 | |
| | 浜田市 | 106.3 | 128.1 | 88.7 | 104.5 | 116.4 | |
| | (再掲) | 浜田 | 104.0 | 116.8 | 93.6 | 98.8 | 107.9 |
| | 金城 | 82.8 | 155.4 | 82.5 | 194.1 | 121.1 | |
| | 旭 | 71.3 | 174.2 | 57.4 | 155.5 | 118.3 | |
| | 弥栄 | 102.5 | 153.2 | 143.6 | 43.4 | 267.8 | |
| | 三隅 | 151.5 | 123.7 | 72.9 | 73.0 | 112.3 | |
| 壮年期 (40~64歳) | 浜田圏域 | 113.2 | 155.2 | 107.0 | 102.5 | 119.6 | |
| | 浜田市 | 113.3 | 143.7 | 83.6 | 94.1 | 113.6 | |
| | (再掲) | 浜田 | 100.9 | 149.9 | 91.4 | 92.4 | 125.4 |
| | 金城 | 109.1 | 201.4 | 37.3 | 219.0 | 96.8 | |
| | 旭 | 36.8 | 85.3 | 63.3 | 108.0 | 82.9 | |
| | 弥栄 | 157.7 | 0.0 | 108.9 | 0.0 | 0.0 | |
| | 三隅 | 206.3 | 124.0 | 68.7 | 39.4 | 90.6 | |
| 老年期 (65歳以上) | 浜田圏域 | 106.1 | 124.6 | 96.0 | 104.6 | 134.5 | |
| | 浜田市 | 104.0 | 126.5 | 88.6 | 116.1 | 126.6 | |
| | (再掲) | 浜田 | 104.5 | 111.9 | 95.3 | 105.8 | 109.9 |
| | 金城 | 74.4 | 151.8 | 79.7 | 147.5 | 128.5 | |
| | 旭 | 76.4 | 180.4 | 51.4 | 193.9 | 137.9 | |
| | 弥栄 | 95.1 | 164.6 | 148.2 | 111.9 | 329.4 | |
| | 三隅 | 139.9 | 124.2 | 71.2 | 101.0 | 126.2 | |

資料:島根県健康指標マクロ

² 標準化死亡比(SMR)

標準とする集団(今回は島根県)に比べ、どの程度死亡が多いかを示す値。SMR100=県平均並み、SMR100より大=県平均より死亡率が高い、SMR100より小=県平均より死亡率が低いことを表している。

女性では、全年齢は脳血管疾患・心疾患・自殺・不慮の事故、壮年期は脳血管疾患・心疾患・自殺・不慮の事故、老年期は脳血管疾患・自殺・不慮の事故となっています。中でも特に、壮年期の自殺・不慮の事故の死亡率が高い状況です。

標準化死亡率(SMR): 島根県を基準(100)とした比較 (平成13年を中間年とした5年間(平成11~15年)平均)

| 女性 | | 全がん | 脳血管疾患 | 心疾患 | 自殺 | 不慮の事故 |
|-----------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全年齢 | 浜田圏域 | 96.5 | 114.7 | 103.7 | 131.5 | 141.3 |
| | 浜田市 | 96.3 | 117.7 | 100.4 | 149.0 | 142.7 |
| | (再掲) 浜田 | 98.5 | 132.2 | 108.8 | 140.8 | 124.9 |
| | 金城 | 75.8 | 96.6 | 43.2 | 130.4 | 176.8 |
| | 旭 | 94.4 | 137.5 | 79.6 | 243.1 | 151.2 |
| | 弥栄 | 80.1 | 101.6 | 165.9 | 342.0 | 319.4 |
| | 三隅 | 105.8 | 65.0 | 96.0 | 112.5 | 145.5 |
| 壮年期 (40~64歳) | 浜田圏域 | 88.8 | 147.9 | 125.5 | 147.8 | 151.6 |
| | 浜田市 | 88.8 | 135.8 | 127.0 | 212.1 | 167.2 |
| | (再掲) 浜田 | 103.1 | 162.4 | 159.0 | 187.5 | 114.1 |
| | 金城 | 76.9 | 109.6 | 0.0 | 321.1 | 217.5 |
| | 旭 | 32.1 | 183.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 弥栄 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 551.2 | 0.0 |
| | 三隅 | 49.2 | 0.0 | 88.0 | 306.8 | 552.2 |
| 老年期 (65歳以上) | 浜田圏域 | 98.8 | 112.8 | 103.0 | 129.7 | 137.7 |
| | 浜田市 | 98.9 | 116.2 | 99.2 | 117.2 | 135.8 |
| | (再掲) 浜田 | 99.1 | 129.5 | 106.7 | 111.6 | 118.2 |
| | 金城 | 76.2 | 96.2 | 44.5 | 67.7 | 159.0 |
| | 旭 | 102.3 | 136.4 | 81.3 | 254.8 | 167.5 |
| | 弥栄 | 89.6 | 104.2 | 169.3 | 314.1 | 351.4 |
| | 三隅 | 114.4 | 67.7 | 94.0 | 45.3 | 109.7 |

資料: 島根県健康指標マクロ

6

悪性新生物の部位別死亡者数

平成 11 年から平成 15 年合計の悪性新生物の部位別死亡者数をみると、本市は第 1 位が気管・気管支及び肺となっており、次いで胃、肝及び肝内胆管の順となっています。

悪性新生物部位別死亡者数の上位5項目(平成 11～15 年の合計)

単位: 人(%)

| 区分 | 第1位 | 第2位 | 第3位 | 第4位 | 第5位 |
|-----|---------------|---------------|------------------------------|----------------------|----------------------|
| 島根県 | 気管・気管支 及び肺 | 胃 | 結腸・直腸S状結腸 移行部及び直腸 | 肝及び 肝内胆管 | 膵 |
| | 1,937(17.0) | 1,934(17.0) | 1,425(12.5) | 1,370(12.0) | 883(7.8) |
| 浜田市 | 気管・気管支 及び肺 | 胃 | 肝及び 肝内胆管 | 結腸・直腸S状結腸 移行部及び直腸 | 膵 |
| | 211(20.2) | 190(18.2) | 156(14.9) | 130(12.4) | 74(7.1) |
| 浜田 | 気管・気管支 及び肺 | 胃 | 結腸・直腸S状結腸 移行部及び直腸 | 肝及び 肝内胆管 | 膵 |
| | 147(21.8) | 128(19.0) | 95(14.1) | 78(11.6) | 47(7.0) |
| 金城 | 胃 | 気管・気管支 及び肺 | 結腸・直腸S状結腸 移行部及び直腸 | 肝及び 肝内胆管 | 食道 |
| | 15(19.2) | 13(16.7) | 10(12.8) | 8(10.3) | 6(7.7) |
| 旭 | 胃 | 気管・気管支 及び肺 | 肝及び肝内胆管/ 結腸・直腸S状結腸移行部及び直腸 | | 膵/胆のう及びそ の他の胆道 |
| | 13(21.7) | 9(15.0) | 6(10.0) | | 5(8.3) |
| 弥栄 | 気管・気管支 及び肺 | 胃 | 胆のう及び その他の胆道 | 結腸・直腸S状結腸 移行部及び直腸 | 肝及び肝内胆管 / 食道 |
| | 11(28.2) | 8(20.5) | 5(12.8) | 4(10.3) | 2(5.1) |
| 三隅 | 肝及び 肝内胆管 | 気管・気管支 及び肺 | 胃 | 膵 | 結腸・直腸S状結腸 移行部及び直腸 |
| | 62(32.0) | 31(16.0) | 26(13.4) | 18(9.3) | 15(7.7) |

資料: 島根県保健統計書

7

国民健康保険の医療費の状況

平成15年から平成19年の各年5月における国民健康保険の医療費は、平成16年以降、医療費総額が年々上がっています。

費用額の上位5疾病をみると、5年間では主に高血圧性疾患、脳梗塞、統合失調症・妄想性障害が上位3項目の中に入っている状況です。

費用額上位5疾病の推移(全年齢・男女計・入院+入院外)

| 区分 | | 平成15年 | 平成16年 | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 |
|-------------|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 第1位 | 疾病名 | 高血圧性疾患 | 高血圧性疾患 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 高血圧性疾患 |
| | 費用額(円) | 53,064,070 | 54,477,080 | 53,627,580 | 49,212,236 | 65,967,890 |
| | 件数(件) | 3,862 | 3,978 | 1,028 | 1,017 | 4,623 |
| 第2位 | 疾病名 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 統合失調症・妄想性障害 | 高血圧性疾患 | 統合失調症・妄想性障害 |
| | 費用額(円) | 46,273,510 | 51,846,270 | 48,473,970 | 48,857,476 | 49,030,868 |
| | 件数(件) | 922 | 942 | 358 | 3,446 | 370 |
| 第3位 | 疾病名 | 統合失調症・妄想性障害 | 統合失調症・妄想性障害 | 高血圧性疾患 | 統合失調症・妄想性障害 | 腎不全 |
| | 費用額(円) | 41,402,480 | 47,791,910 | 47,049,680 | 48,524,348 | 45,028,522 |
| | 件数(件) | 304 | 325 | 3,762 | 362 | 150 |
| 第4位 | 疾病名 | 糖尿病 | 骨折 | 虚血性心疾患 | 腎不全 | 糖尿病 |
| | 費用額(円) | 38,360,420 | 30,507,710 | 37,544,940 | 38,220,136 | 41,260,890 |
| | 件数(件) | 1,395 | 237 | 588 | 134 | 1,552 |
| 第5位 | 疾病名 | その他の悪性新生物 | 腎不全 | 骨折 | 糖尿病 | その他の心疾患 |
| | 費用額(円) | 38,037,630 | 29,016,070 | 36,396,470 | 35,379,060 | 40,626,424 |
| | 件数(件) | 344 | 94 | 261 | 1,518 | 497 |
| 被保険者数 | | 23,036 | 23,160 | 23,204 | 23,257 | 23,253 |
| 医療費総額(円) | | 791,088,100 | 785,116,340 | 834,650,240 | 850,174,740 | 888,162,588 |
| 1人あたり費用額(円) | | 34,341 | 33,900 | 35,970 | 36,556 | 38,196 |
| 件数(件) | | 27,121 | 26,807 | 27,325 | 28,260 | 28,960 |
| 日数(日) | | 81,211 | 77,717 | 78,769 | 81,555 | 81,142 |

資料: 島根県国民健康保険団体連合会 疾病統計表(各年5月診療分)

疾病名は、社会保険表章用119項目疾病分類による。

8

基本健康診査等の受診状況

(1) 基本健康診査

受診者及び指導区分別状況

平成17年度から平成18年度にかけて、受診者数は減っています。平成18年度の全市の受診率は32.4%となっています。全市の指導区分は平成17年度と平成18年度はほぼ同じで、要指導が2割、要医療が8割となっています。

受診者数及び受診率

単位:人、%

| 区分 | 合計 | | 男性 | | 女性 | | | |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | | |
| (再掲) 浜田市 | 対象者数 | 24,057 | 27,783 | 8,682 | 11,164 | 15,375 | 16,619 | |
| | 受診者数 | 10,185 | 8,994 | 3,336 | 2,920 | 6,849 | 6,074 | |
| | 受診率 | 42.3 | 32.4 | 38.4 | 26.2 | 44.5 | 36.5 | |
| | 浜田 | 受診者数 | 6,540 | 5,884 | 2,019 | 1,794 | 4,521 | 4,090 |
| | 金城 | 受診者数 | 935 | 775 | 333 | 287 | 602 | 488 |
| | 旭 | 受診者数 | 717 | 660 | 290 | 262 | 427 | 398 |
| | 弥栄 | 受診者数 | 424 | 360 | 167 | 137 | 257 | 223 |
| 三隅 | 受診者数 | 1,569 | 1,315 | 527 | 440 | 1,042 | 875 | |

資料:地域保健・老人保健事業報告

指導区分別状況

単位:(左:人数)人、(右:対受診者割合)%

| 区分 | 合計 | | | | 男性 | | | | 女性 | | | | | |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|------|
| | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | | |
| (再掲) 浜田市 | 異常認めず | 820 | 8.0 | 628 | 7.0 | 279 | 8.4 | 194 | 6.6 | 541 | 7.9 | 434 | 7.1 | |
| | 要指導 | 1,616 | 15.9 | 1,467 | 16.3 | 491 | 14.7 | 454 | 15.6 | 1,125 | 16.4 | 1,013 | 16.7 | |
| | 要医療 | 7,749 | 76.1 | 6,899 | 76.7 | 2,566 | 76.9 | 2,272 | 77.8 | 5,183 | 75.7 | 4,627 | 76.2 | |
| | 浜田 | 異常認めず | 672 | 10.3 | 507 | 8.6 | 223 | 11.1 | 153 | 8.5 | 449 | 9.9 | 354 | 8.6 |
| | | 要指導 | 1,021 | 15.6 | 968 | 16.5 | 273 | 13.5 | 265 | 14.8 | 748 | 16.6 | 703 | 17.2 |
| | | 要医療 | 4,847 | 74.1 | 4,409 | 74.9 | 1,523 | 75.4 | 1,376 | 76.7 | 3,324 | 73.5 | 3,033 | 74.2 |
| | 金城 | 異常認めず | 40 | 4.3 | 20 | 2.6 | 14 | 4.2 | 8 | 2.8 | 26 | 4.3 | 12 | 2.5 |
| | | 要指導 | 196 | 21.0 | 162 | 20.9 | 67 | 20.1 | 60 | 20.9 | 129 | 21.4 | 102 | 20.9 |
| | | 要医療 | 699 | 74.7 | 593 | 76.5 | 252 | 75.7 | 219 | 76.3 | 447 | 74.3 | 374 | 76.6 |
| 旭 | 異常認めず | 29 | 4.0 | 21 | 3.2 | 12 | 4.1 | 4 | 1.5 | 17 | 4.0 | 17 | 4.3 | |
| | 要指導 | 124 | 17.3 | 110 | 16.7 | 53 | 18.3 | 48 | 18.3 | 71 | 16.6 | 62 | 15.6 | |
| | 要医療 | 564 | 78.7 | 529 | 80.1 | 225 | 77.6 | 210 | 80.2 | 339 | 79.4 | 319 | 80.1 | |
| 弥栄 | 異常認めず | 27 | 6.4 | 21 | 5.8 | 12 | 7.2 | 8 | 5.8 | 15 | 5.8 | 13 | 5.8 | |
| | 要指導 | 74 | 17.4 | 57 | 15.8 | 34 | 20.4 | 26 | 19.0 | 40 | 15.6 | 31 | 13.9 | |
| | 要医療 | 323 | 76.2 | 282 | 78.4 | 121 | 72.4 | 103 | 75.2 | 202 | 78.6 | 179 | 80.3 | |
| 三隅 | 異常認めず | 52 | 3.3 | 59 | 4.5 | 18 | 3.4 | 21 | 4.8 | 34 | 3.3 | 38 | 4.3 | |
| | 要指導 | 201 | 12.8 | 170 | 12.9 | 64 | 12.2 | 55 | 12.5 | 137 | 13.1 | 115 | 13.2 | |
| | 要医療 | 1,316 | 83.9 | 1,086 | 82.6 | 445 | 84.4 | 364 | 82.7 | 871 | 83.6 | 722 | 82.5 | |

資料:地域保健・老人保健事業報告

血圧

全市の血圧の結果は平成 17 年度と平成 18 年度はほぼ同じで、軽症高血圧が 3 割、中等度高血圧が 1 割、重症高血圧は 1 割未満となっています。男女を比較すると、ほぼ同じ割合となっています。

血圧 単位：(左：人数)人、(右：対受診者割合)%

| 区分 | | 合計 | | | | 男性 | | | | 女性 | | | |
|-----|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|------|-------|------|
| | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | | | | |
| 浜田市 | 正常 | 3,284 | 32.2 | 2,910 | 32.3 | 1,054 | 31.6 | 910 | 31.2 | 2,230 | 32.6 | 2,000 | 32.9 |
| | 正常高値 | 2,152 | 21.1 | 2,047 | 22.8 | 706 | 21.2 | 679 | 23.2 | 1,446 | 21.1 | 1,368 | 22.5 |
| | 軽症 | 3,489 | 34.3 | 3,042 | 33.8 | 1,165 | 34.9 | 1,012 | 34.7 | 2,324 | 33.9 | 2,030 | 33.4 |
| | 中等度 | 1,064 | 10.5 | 819 | 9.1 | 354 | 10.6 | 268 | 9.2 | 710 | 10.4 | 551 | 9.1 |
| | 重症 | 196 | 1.9 | 176 | 2.0 | 57 | 1.7 | 51 | 1.7 | 139 | 2.0 | 125 | 2.1 |
| 浜田 | 正常 | 2,048 | 31.3 | 1,806 | 30.7 | 592 | 29.3 | 512 | 28.5 | 1,456 | 32.2 | 1,294 | 31.6 |
| | 正常高値 | 1,412 | 21.6 | 1,308 | 22.2 | 442 | 21.9 | 409 | 22.8 | 970 | 21.5 | 899 | 22.0 |
| | 軽症 | 2,255 | 34.5 | 2,064 | 35.1 | 735 | 36.4 | 653 | 36.4 | 1,520 | 33.6 | 1,411 | 34.5 |
| | 中等度 | 689 | 10.5 | 578 | 9.8 | 218 | 10.8 | 185 | 10.3 | 471 | 10.4 | 393 | 9.6 |
| | 重症 | 136 | 2.1 | 128 | 2.2 | 32 | 1.6 | 35 | 2.0 | 104 | 2.3 | 93 | 2.3 |
| 金城 | 正常 | 235 | 25.1 | 263 | 33.9 | 65 | 19.5 | 87 | 30.3 | 170 | 28.2 | 176 | 36.1 |
| | 正常高値 | 176 | 18.8 | 163 | 21.0 | 67 | 20.1 | 62 | 21.6 | 109 | 18.1 | 101 | 20.7 |
| | 軽症 | 376 | 40.2 | 260 | 33.6 | 138 | 41.5 | 100 | 34.8 | 238 | 39.5 | 160 | 32.8 |
| | 中等度 | 121 | 13.0 | 75 | 9.7 | 49 | 14.7 | 32 | 11.2 | 72 | 12.0 | 43 | 8.8 |
| | 重症 | 27 | 2.9 | 14 | 1.8 | 14 | 4.2 | 6 | 2.1 | 13 | 2.2 | 8 | 1.6 |
| 旭 | 正常 | 312 | 43.5 | 257 | 38.9 | 133 | 45.9 | 94 | 35.9 | 179 | 41.9 | 163 | 40.9 |
| | 正常高値 | 148 | 20.7 | 167 | 25.3 | 57 | 19.7 | 60 | 22.9 | 91 | 21.3 | 107 | 26.9 |
| | 軽症 | 221 | 30.8 | 179 | 27.1 | 81 | 27.9 | 79 | 30.1 | 140 | 32.8 | 100 | 25.1 |
| | 中等度 | 31 | 4.3 | 42 | 6.4 | 18 | 6.2 | 21 | 8.0 | 13 | 3.1 | 21 | 5.3 |
| | 重症 | 5 | 0.7 | 15 | 2.3 | 1 | 0.3 | 8 | 3.1 | 4 | 0.9 | 7 | 1.8 |
| 弥栄 | 正常 | 152 | 35.8 | 115 | 32.0 | 70 | 41.9 | 43 | 31.4 | 82 | 31.9 | 72 | 32.3 |
| | 正常高値 | 76 | 17.9 | 85 | 23.6 | 24 | 14.4 | 41 | 29.9 | 52 | 20.2 | 44 | 19.7 |
| | 軽症 | 130 | 30.7 | 135 | 37.5 | 43 | 25.7 | 49 | 35.8 | 87 | 33.9 | 86 | 38.6 |
| | 中等度 | 58 | 13.7 | 22 | 6.1 | 27 | 16.2 | 4 | 2.9 | 31 | 12.1 | 18 | 8.1 |
| | 重症 | 8 | 1.9 | 3 | 0.8 | 3 | 1.8 | 0 | 0.0 | 5 | 1.9 | 3 | 1.3 |
| 三隅 | 正常 | 537 | 34.2 | 469 | 35.7 | 194 | 36.8 | 174 | 39.5 | 343 | 32.9 | 295 | 33.7 |
| | 正常高値 | 340 | 21.7 | 324 | 24.6 | 116 | 22.0 | 107 | 24.3 | 224 | 21.5 | 217 | 24.8 |
| | 軽症 | 507 | 32.3 | 404 | 30.7 | 168 | 31.9 | 131 | 29.8 | 339 | 32.5 | 273 | 31.2 |
| | 中等度 | 165 | 10.5 | 102 | 7.8 | 42 | 8.0 | 26 | 5.9 | 123 | 11.8 | 76 | 8.7 |
| | 重症 | 20 | 1.3 | 16 | 1.2 | 7 | 1.3 | 2 | 0.5 | 13 | 1.3 | 14 | 1.6 |

軽症は軽症高血圧、中等度は中等度高血圧、重症は重症高血圧のこと。

資料：地域保健・老人保健事業報告

総コレステロール

全市の総コレステロールの結果は平成 17 年度と平成 18 年度はほぼ同じで、要指導(a)(b)が合わせて1割、要医療が2割となっています。男女を比較すると、女性の方が要医療の割合が高い状況です。

総コレステロール

単位:(左:人数)人、(右:対受診者割合)%

| 区分 | | 合計 | | | | 男性 | | | | 女性 | | | |
|-----|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|------|-------|------|
| | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | | | | |
| 浜田市 | 異常認めず | 6,743 | 66.2 | 5,870 | 65.3 | 2,533 | 75.9 | 2,210 | 75.7 | 4,210 | 61.5 | 3,660 | 60.3 |
| | 要指導(a) | 943 | 9.3 | 691 | 7.7 | 238 | 7.1 | 212 | 7.3 | 705 | 10.3 | 479 | 7.9 |
| | 要指導(b) | 553 | 5.4 | 504 | 5.6 | 175 | 5.3 | 155 | 5.3 | 378 | 5.5 | 349 | 5.7 |
| | 要医療 | 1,946 | 19.1 | 1,929 | 21.4 | 390 | 11.7 | 343 | 11.7 | 1,556 | 22.7 | 1,586 | 26.1 |
| 浜田 | 異常認めず | 4,189 | 64.0 | 3,564 | 60.6 | 1,568 | 77.7 | 1,343 | 74.9 | 2,621 | 58.0 | 2,221 | 54.3 |
| | 要指導(a) | 498 | 7.6 | 375 | 6.4 | 84 | 4.1 | 76 | 4.2 | 414 | 9.2 | 299 | 7.3 |
| | 要指導(b) | 311 | 4.8 | 364 | 6.2 | 87 | 4.3 | 94 | 5.2 | 224 | 4.9 | 270 | 6.6 |
| | 要医療 | 1,542 | 23.6 | 1,581 | 26.8 | 280 | 13.9 | 281 | 15.7 | 1,262 | 27.9 | 1,300 | 31.8 |
| 金城 | 異常認めず | 672 | 71.9 | 723 | 93.3 | 234 | 70.3 | 272 | 94.8 | 438 | 72.8 | 451 | 92.4 |
| | 要指導(a) | 132 | 14.1 | 3 | 0.4 | 52 | 15.6 | 1 | 0.4 | 80 | 13.3 | 2 | 0.4 |
| | 要指導(b) | 71 | 7.6 | 6 | 0.8 | 30 | 9.0 | 5 | 1.7 | 41 | 6.8 | 1 | 0.2 |
| | 要医療 | 60 | 6.4 | 43 | 5.5 | 17 | 5.1 | 9 | 3.1 | 43 | 7.1 | 34 | 7.0 |
| 旭 | 異常認めず | 404 | 56.3 | 362 | 54.9 | 174 | 60.0 | 145 | 55.4 | 230 | 53.9 | 217 | 54.5 |
| | 要指導(a) | 125 | 17.4 | 144 | 21.8 | 46 | 15.9 | 75 | 28.6 | 79 | 18.5 | 69 | 17.3 |
| | 要指導(b) | 55 | 7.7 | 63 | 9.5 | 31 | 10.7 | 27 | 10.3 | 24 | 5.6 | 36 | 9.1 |
| | 要医療 | 133 | 18.6 | 91 | 13.8 | 39 | 13.4 | 15 | 5.7 | 94 | 22.0 | 76 | 19.1 |
| 弥栄 | 異常認めず | 374 | 88.2 | 317 | 88.0 | 156 | 93.4 | 128 | 93.4 | 218 | 84.8 | 189 | 84.7 |
| | 要指導(a) | 17 | 4.0 | 14 | 3.9 | 6 | 3.6 | 4 | 2.9 | 11 | 4.3 | 10 | 4.5 |
| | 要指導(b) | 9 | 2.1 | 6 | 1.7 | 1 | 0.6 | 2 | 1.5 | 8 | 3.1 | 4 | 1.8 |
| | 要医療 | 24 | 5.7 | 23 | 6.4 | 4 | 2.4 | 3 | 2.2 | 20 | 7.8 | 20 | 9.0 |
| 三隅 | 異常認めず | 1,104 | 70.4 | 904 | 68.8 | 401 | 76.1 | 322 | 73.2 | 703 | 67.5 | 582 | 66.5 |
| | 要指導(a) | 171 | 10.9 | 155 | 11.8 | 50 | 9.5 | 56 | 12.7 | 121 | 11.6 | 99 | 11.3 |
| | 要指導(b) | 107 | 6.8 | 65 | 4.9 | 26 | 4.9 | 27 | 6.1 | 81 | 7.8 | 38 | 4.4 |
| | 要医療 | 187 | 11.9 | 191 | 14.5 | 50 | 9.5 | 35 | 8.0 | 137 | 13.1 | 156 | 17.8 |

資料:地域保健・老人保健事業報告

糖尿病

全市の糖尿病の結果は平成 17 年度と平成 18 年度はほぼ同じで、要指導が 1 割未満、要医療が 1 割となっています。男女を比較すると、男性の方が要医療の割合が高い状況です。

糖尿病

単位: (左:人数)人、(右:対受診者割合)%

| 区分 | | 合計 | | | | 男性 | | | | 女性 | | | |
|-----|-------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|------|-------|------|
| | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | | | | |
| 浜田市 | 異常認めず | 8,245 | 81.0 | 6,902 | 76.8 | 2,517 | 75.4 | 2,066 | 70.8 | 5,728 | 83.6 | 4,836 | 79.6 |
| | 要指導 | 595 | 5.8 | 876 | 9.7 | 236 | 7.1 | 325 | 11.1 | 359 | 5.3 | 551 | 9.1 |
| | 要医療 | 1,345 | 13.2 | 1,216 | 13.5 | 583 | 17.5 | 529 | 18.1 | 762 | 11.1 | 687 | 11.3 |
| 浜田 | 異常認めず | 5,431 | 83.1 | 4,768 | 81.0 | 1,559 | 77.2 | 1,336 | 74.5 | 3,872 | 85.7 | 3,432 | 83.9 |
| | 要指導 | 218 | 3.3 | 230 | 3.9 | 94 | 4.7 | 92 | 5.1 | 124 | 2.7 | 138 | 3.4 |
| | 要医療 | 891 | 13.6 | 886 | 15.1 | 366 | 18.1 | 366 | 20.4 | 525 | 11.6 | 520 | 12.7 |
| 金城 | 異常認めず | 633 | 67.7 | 456 | 58.8 | 208 | 62.5 | 160 | 55.8 | 425 | 70.6 | 296 | 60.6 |
| | 要指導 | 201 | 21.5 | 250 | 32.3 | 74 | 22.2 | 91 | 31.7 | 127 | 21.1 | 159 | 32.6 |
| | 要医療 | 101 | 10.8 | 69 | 8.9 | 51 | 15.3 | 36 | 12.5 | 50 | 8.3 | 33 | 6.8 |
| 旭 | 異常認めず | 589 | 82.2 | 446 | 67.6 | 231 | 79.7 | 174 | 66.4 | 358 | 83.8 | 272 | 68.3 |
| | 要指導 | 49 | 6.8 | 156 | 23.6 | 18 | 6.2 | 59 | 22.5 | 31 | 7.3 | 97 | 24.4 |
| | 要医療 | 79 | 11.0 | 58 | 8.8 | 41 | 14.1 | 29 | 11.1 | 38 | 8.9 | 29 | 7.3 |
| 弥栄 | 異常認めず | 314 | 74.0 | 248 | 68.9 | 114 | 68.2 | 87 | 63.5 | 200 | 77.8 | 161 | 72.2 |
| | 要指導 | 58 | 13.7 | 76 | 21.1 | 26 | 15.6 | 29 | 21.2 | 32 | 12.5 | 47 | 21.1 |
| | 要医療 | 52 | 12.3 | 36 | 10.0 | 27 | 16.2 | 21 | 15.3 | 25 | 9.7 | 15 | 6.7 |
| 三隅 | 異常認めず | 1,278 | 81.5 | 984 | 74.8 | 405 | 76.8 | 309 | 70.2 | 873 | 83.8 | 675 | 77.1 |
| | 要指導 | 69 | 4.4 | 164 | 12.5 | 24 | 4.6 | 54 | 12.3 | 45 | 4.3 | 110 | 12.6 |
| | 要医療 | 222 | 14.1 | 167 | 12.7 | 98 | 18.6 | 77 | 17.5 | 124 | 11.9 | 90 | 10.3 |

資料: 地域保健・老人保健事業報告

貧血・肝疾患・腎機能障害

全市の貧血・肝疾患・腎機能障害の結果は、いずれも平成17年度と平成18年度はほぼ同じ割合となっています。貧血は2割、肝疾患は1割、腎機能障害は2割となっており、男女を比較すると肝疾患は男性の方が割合が高い状況です。

貧血・肝疾患・腎機能障害

単位：(左：人数)人、(右：対受診者割合)%

| 区分 | 合計 | | | | 男性 | | | | 女性 | | | | |
|-----|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|
| | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | |
| 浜田市 | 貧血 | 1,662 | 16.3 | 1,373 | 15.3 | 597 | 17.9 | 493 | 16.9 | 1,065 | 15.5 | 880 | 14.5 |
| | 肝疾患 | 1,433 | 14.1 | 1,089 | 12.1 | 674 | 20.2 | 493 | 16.9 | 759 | 11.1 | 596 | 9.8 |
| | うちアルコール性 | 465 | 4.6 | 458 | 5.1 | 335 | 10.0 | 312 | 10.7 | 130 | 1.9 | 146 | 2.4 |
| | 腎機能障害 | 2,478 | 24.3 | 2,089 | 23.2 | 749 | 22.5 | 640 | 21.9 | 1,729 | 25.2 | 1,449 | 23.9 |
| 浜田 | 貧血 | 845 | 12.9 | 668 | 11.4 | 295 | 14.6 | 246 | 13.7 | 550 | 12.2 | 422 | 10.3 |
| | 肝疾患 | 664 | 10.2 | 548 | 9.3 | 265 | 13.1 | 217 | 12.1 | 399 | 8.8 | 331 | 8.1 |
| | うちアルコール性 | 211 | 3.2 | 200 | 3.4 | 127 | 6.3 | 110 | 6.1 | 84 | 1.9 | 90 | 2.2 |
| | 腎機能障害 | 1,500 | 22.9 | 1,285 | 21.8 | 422 | 20.9 | 377 | 21.0 | 1,078 | 23.8 | 908 | 22.2 |
| 金城 | 貧血 | 157 | 16.8 | 137 | 17.7 | 60 | 18.0 | 55 | 19.2 | 97 | 16.1 | 82 | 16.8 |
| | 肝疾患 | 210 | 22.5 | 100 | 12.9 | 129 | 38.7 | 58 | 20.2 | 81 | 13.5 | 42 | 8.6 |
| | うちアルコール性 | 81 | 8.7 | 87 | 11.2 | 56 | 16.8 | 49 | 17.1 | 25 | 4.2 | 38 | 7.8 |
| | 腎機能障害 | 360 | 38.5 | 288 | 37.2 | 114 | 34.2 | 85 | 29.6 | 246 | 40.9 | 203 | 41.6 |
| 旭 | 貧血 | 198 | 27.6 | 182 | 27.6 | 80 | 27.6 | 70 | 26.7 | 118 | 27.6 | 112 | 28.1 |
| | 肝疾患 | 164 | 22.9 | 135 | 20.5 | 114 | 39.3 | 89 | 34.0 | 50 | 11.7 | 46 | 11.6 |
| | うちアルコール性 | 94 | 13.1 | 75 | 11.4 | 89 | 30.7 | 71 | 27.1 | 5 | 1.2 | 4 | 1.0 |
| | 腎機能障害 | 159 | 22.2 | 141 | 21.4 | 57 | 19.7 | 61 | 23.3 | 102 | 23.9 | 80 | 20.1 |
| 弥栄 | 貧血 | 97 | 22.9 | 62 | 17.2 | 38 | 22.8 | 21 | 15.3 | 59 | 23.0 | 41 | 18.4 |
| | 肝疾患 | 69 | 16.3 | 41 | 11.4 | 40 | 24.0 | 22 | 16.1 | 29 | 11.3 | 19 | 8.5 |
| | うちアルコール性 | 26 | 6.1 | 19 | 5.3 | 20 | 12.0 | 14 | 10.2 | 6 | 2.3 | 5 | 2.2 |
| | 腎機能障害 | 148 | 34.9 | 117 | 32.5 | 51 | 30.5 | 41 | 29.9 | 97 | 37.7 | 76 | 34.1 |
| 三隅 | 貧血 | 365 | 23.3 | 324 | 24.6 | 124 | 23.5 | 101 | 23.0 | 241 | 23.1 | 223 | 25.5 |
| | 肝疾患 | 326 | 20.8 | 265 | 20.2 | 126 | 23.9 | 107 | 24.3 | 200 | 19.2 | 158 | 18.1 |
| | うちアルコール性 | 53 | 3.4 | 77 | 5.9 | 43 | 8.2 | 68 | 15.5 | 10 | 1.0 | 9 | 1.0 |
| | 腎機能障害 | 311 | 19.8 | 258 | 19.6 | 105 | 19.9 | 76 | 17.3 | 206 | 19.8 | 182 | 20.8 |

資料：地域保健・老人保健事業報告

(2) がん検診

平成 17 年度から平成 18 年度にかけて、各がん検診の受診率は概ね下がっています。

がん検診

単位:人、%

| 区分 | | 合計 | | 男性 | | 女性 | |
|------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 |
| 胃がん | 受診者数 | 1,825 | 1,399 | 671 | 481 | 1,154 | 918 |
| | 要精密検査者数 | 130 | 86 | 68 | 46 | 62 | 40 |
| | 受診率 | 7.6 | 5.0 | 7.7 | 4.3 | 7.5 | 5.5 |
| 大腸がん | 受診者数 | 3,409 | 3,160 | 1,317 | 1,241 | 2,092 | 1,919 |
| | 要精密検査者数 | 162 | 170 | 73 | 76 | 89 | 94 |
| | 受診率 | 14.2 | 11.4 | 15.2 | 11.1 | 13.6 | 11.5 |
| 肺がん | 受診者数 | 624 | 699 | 267 | 238 | 357 | 461 |
| | 要精密検査者数 | 76 | 16 | 42 | 7 | 34 | 9 |
| | 受診率 | 2.6 | 2.5 | 3.1 | 2.1 | 2.3 | 2.8 |
| 子宮がん | 受診者数 | | | | | 1,453 | 1,156 |
| | 要精密検査者数 | | | | | 4 | 3 |
| | 受診率 | | | | | 17.8 | 12.9 |
| 乳がん | 受診者数 | | | | | 248 | 1,185 |
| | 要精密検査者数 | | | | | 34 | 101 |
| | 受診率 | | | | | 3.2 | 14.3 |

資料:地域保健・老人保健事業報告

検診の対象者数は島根方式(京都方式変法)によって推計した。肺がん検診について、平成 17 年度に浜田自治区は未実施。乳がん検診について、平成 18 年度よりマンモグラフィ検診の導入により受診者数が増加している。

第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念

本市では、64歳以下の人口は年々減少している一方で、65歳以上の高齢者数は年々増加し、国や県を上回って少子高齢化が進んでいます。また、平均寿命、平均自立期間は県よりも短い状況にあります。

そのような中で、「いつまでも健康で長生きをしたい」という市民誰もが思う願いを実現していけるように、「すべての市民が健やかで心豊かに生活し、生きがいや幸せを実感する」を基本理念として、家庭や地域・学校・職場・関係機関・関係団体・行政が連携して計画を推進していきます。

すべての市民が健やかで心豊かに生活し、
生きがいや幸せを実感する

2 基本目標

本市の男女の平均寿命、平均自立期間（＝健康寿命）はともに、県よりも短い状況にあります。

そのため、「平均寿命の延伸」と「健康寿命の延伸」を基本目標に計画を推進します。

平均寿命の延伸

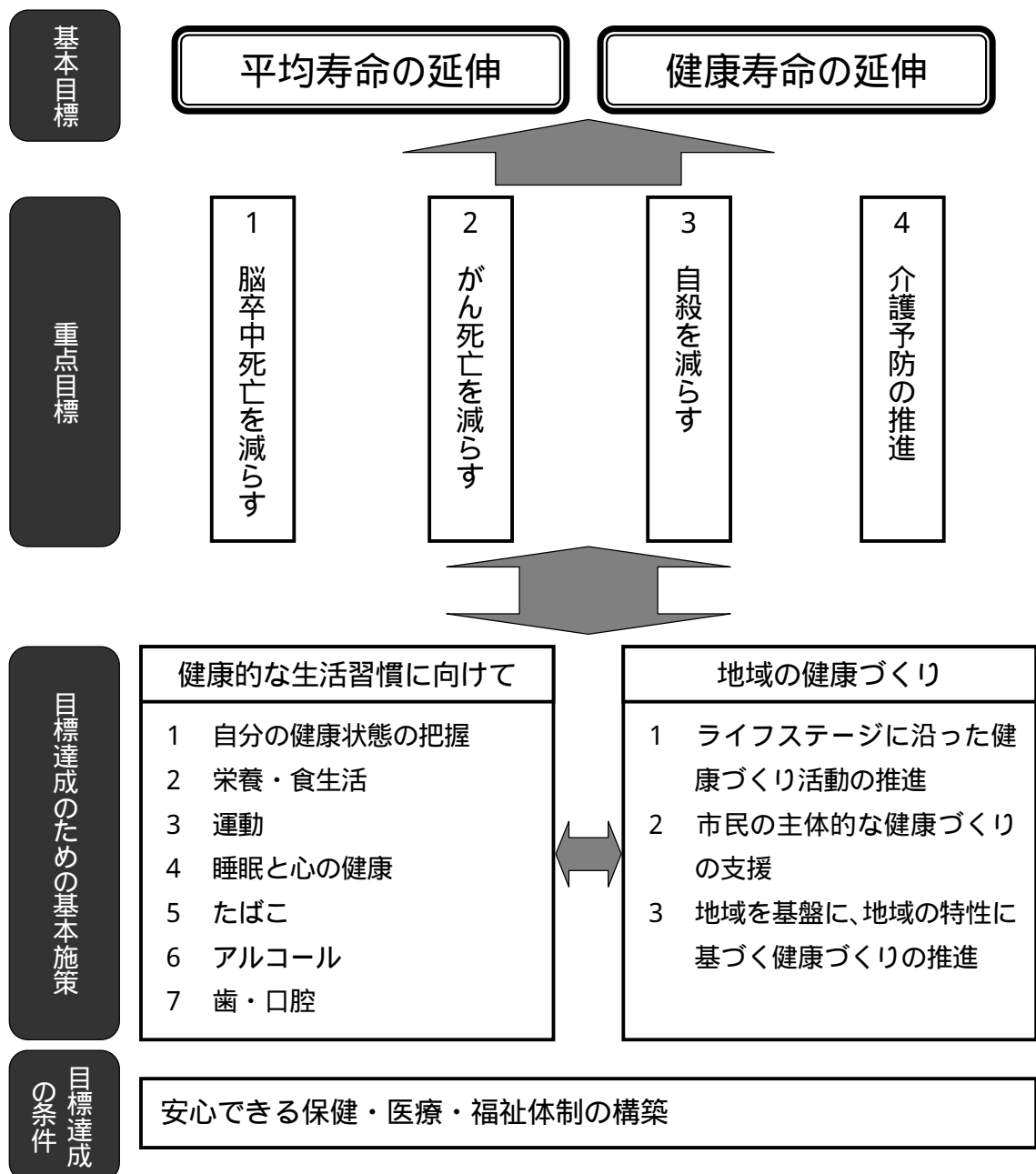
健康寿命の延伸

3 計画の体系

基本目標である「平均寿命の延伸」と「健康寿命の延伸」を実現するため、本市では平均寿命を引き上げる要因となっている「脳卒中死亡を減らす」「がん死亡を減らす」「自殺を減らす」こと、自立期間を延ばすための「介護予防の推進」の4点に重点的に取り組みます。

目標達成のための基本施策として、健康的な生活習慣の確立に向けて7つの分野の課題に取り組んでいくとともに、自治区別の課題・特性をふまえた取り組みも行います。

これらの取り組みを推進し、目標を達成するための条件として、安心できる保健・医療・福祉体制を構築していきます。



第4章 重点目標と保健医療の対応

1 脳卒中死亡を減らす

重点課題

医療の充実

- 1 脳卒中救急医療体制の確立
- 2 病院前救護(救急搬送)体制の確立
- 3 医療機関間の連携と機能分担(病診連携)の強化
- 4 疾病管理の強化(医療と保健の連携・問題点の共有)
 - ・重要疾患ごとの管理強化
 - ・高血圧・糖尿病・心疾患再発予防

【現状】年齢調整死亡率(人口10万対)
(平成14年～18年)
男性 76.6 (県 58.6)
女性 38.4 (県 31.3)

早期発見 早期対応

- 1 発症予防、再発予防の推進
 - ・健診・フォロー体制の確立
 - ・ハイリスク者(脳卒中発症予備群及び発症者含む)への対応
 - ・メタボリック症候群への対応
 - ・非肥満生活習慣病、要指導者への対応
 - ・治療中断者、未治療者への対応
 - ・壮年期男性の健康状態の改善

重点的な生活改善

- 1 生活習慣(食生活・運動・アルコール・たばこ等)の改善(第5章参照)
- 2 家庭血圧測定継続による血圧管理の改善、生活習慣の改善

重点計画

- 1 浜田市における脳卒中对策の体系的、計画的な推進
 - ・仮称「脳卒中对策プロジェクト」の推進
 - ・保健・医療との連携の強化
- 2 よりよい健診・フォロー体制の構築
 - ・特定健康診査・特定保健指導の適切な実施
 - ・受診率(65%)指導率(45%)へ向けた未受診者対策の実施
 - ・非肥満で健康課題がある者への対応強化
- 3 職域健康管理活動との連携の強化、働き盛りの健康管理体制の強化
 - ・職場、特に中小零細企業の健診受診勧奨と指導
- 4 地域で積極的に行われている疾病ごとのグループ活動への支援

- 1 家庭での血圧測定、体重測定の普及
 - ・健康機器を活用し、自分の健康状態を知り、生活習慣の改善を図るよう啓発
- 2 健康の記録(手帳等)の疾病管理への活用
 - ・家庭・地域・医療機関等との連携

～目標指標～ 脳卒中による年齢調整死亡率(人口 10 万対)の減少

【現状:平成 14～18 年】 53.7

【目標:平成 24 年】 42.7 (平成 14～18 年の県並みに)

具体的な事業

1 仮称「脳卒中对策プロジェクト」の推進

脳卒中对策の充実 医師会・浜田医療センター・保健所・大学・行政等との連携事業

(1) 関係機関との連携の強化

・プロジェクト会議の開催

(2) 脳卒中発症者情報サーベランス事業 把握事業

・発症者状況の把握

(3) 疾病管理のための教育の充実

・モデル事業 健康教育・健康相談等 の実施

(4) 分析検討事業

・各種データの収集・分析、健康課題の検証、今後の活動の方向性の確認

(5) 啓発活動の強化

・広報、ケーブルテレビ、公民館等を活用した啓発活動の実施

・取り組みから見えてきた課題・現状を健康教育の視点から啓発

(6) 脳卒中の診断・治療水準の向上に向けた取り組み

・地域リハビリテーション浜田圏域会議における検討

・体制整備は第 7 章参照

2 健診・フォロー体制の整備

ライフステージ及びリスクに応じた健診及び保健指導体制の整備

・40 歳未満：人間ドックを活用した健診 内容について検討

・40～74 歳：特定健康診査・特定保健指導の実施（各保険者が運営実施）

・75 歳以上：健康診査、保健指導の実施

脳卒中を起こしやすい生活習慣病 高血圧、糖尿病等 の要医療者に対するフォロー体制の充実

・ハイリスク者管理について、医師会とも連携を図りながら、疾病管理の一環として保健指導を提供
要指導者に対する保健指導、情報提供の実施

・広報、ケーブルテレビを通じての情報提供の実施

3 職域の関係機関との連携

・産業保健センター、商工会議所等との連携

・地域・職域連携推進協議会との連携

4 グループ活動への支援

・糖尿病友の会、脳卒中発症者の会等当事者会への支援

1 定期的な家庭血圧測定、体重測定のキャンペーンの実施 継続のための、支援・支持・動機づけ

・血圧測定の普及 ・定期的な体重測定の推進

2 健康機器の活用

・血圧計、万歩計、体組成計の貸し出し等

3 健康づくりのための健康手帳・血圧手帳・糖尿病手帳・「まめなくんファイル」等の活用

2

がん死亡を減らす

| | 重点課題 | 重点計画 |
|-----------|--|--|
| 医療の充実 | <p>1 根治治療可能ながんによる死亡の減少 (1) がん治療の成績向上 ・基礎疾患の管理</p> <p>2 治癒不可能ながん罹患者が最後までその人らしい人生を送ることができるための支援 (1) 医療機関での看取り ・緩和ケアの推進 (2) 施設での看取り、在宅での看取り ・看取りのあり方、条件の検討</p> | <p>1 がんの情報公開</p> <p>2 がん患者への支援</p> <p>3 在宅医療のチーム化</p> <p>4 病診連携</p> |
| 早期発見 早期対応 | <p>1 根治治療可能ながんを見つける体制づくり</p> <p>【現状】(平成 18 年度)</p> <p>胃 が ん：検診受診率 5.0% 悪性新生物部位別死亡 2 位</p> <p>大腸 が ん：検診受診率 11.4% 悪性新生物部位別死亡 4 位 (上昇傾向)</p> <p>肺 が ん：検診受診率 2.5% 悪性新生物部位別死亡 1 位</p> <p>子宮 が ん：検診受診率 12.9%</p> <p>乳 が ん：検診受診率 14.3%</p> <p>前立腺がん：検診受診率 13.1%</p> <p>肝 が ん：悪性新生物部位別死亡 3 位 三隅自治区で高率</p> | <p>1 効果的で受けやすいがん検診のあり方検討 ・初回受診者や若い人の受診を増やす工夫</p> <p>2 若い頃から検診を受ける意識づくり</p> <p>3 検診で要精密検査となった人へのフォローの充実</p> <p>4 肝がん予防対策推進</p> |
| 重点的な生活改善 | <p>1 すべてのがん予防のための禁煙推進</p> <p>【現状】アンケート調査(平成 18 年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タバコをやめたい人：52.4% ・禁煙の方法を是非知りたい人：44.3% | <p>1 禁煙の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 禁煙したい人への支援 (2) 禁煙エリアの拡大 (3) 子どもへの禁煙対策 |

～目標指標～ がんによる年齢調整死亡率(人口10万対)の減少

【現状:平成14～18年】 140.0

【目標:平成24年】 136.2 (平成14～18年の県並みに)

具体的な事業

1 がん情報提供事業

- (1) 浜田医療センターとともに、予防・検診・検査・治療方法等、市・県内で受けられる医療について情報提供

2 がん患者支援事業

- (1) 安心してがん治療が受けられるよう、相談窓口・がんサロン活動を支援
(2) 患者心理ケアに関わるスタッフ・ボランティア等の育成

3 終末期医療の検討(緩和ケアネットワーク会議に参画)

- (1) 安心してがん治療が受けられ、看取られる条件の検討

1 がん検診のあり方の検討

- (1) がん検診や人間ドックの評価
・がん患者の後ろ向き調査等から、がん検診、人間ドックのあり方を検討
(2) 市民への効果的啓発
・生活習慣や年齢等のハイリスク者への勧奨方法の検討
・若年期からの検診受診の大切さの意識づけ
・がん患者の体験を生かした受診勧奨など周知方法の検討
(3) がん検診を受けやすい体制・内容・周知方法の検討
(4) 要精密検査となった人が確実に受診するフォロー体制の検討

2 肝がん予防対策事業

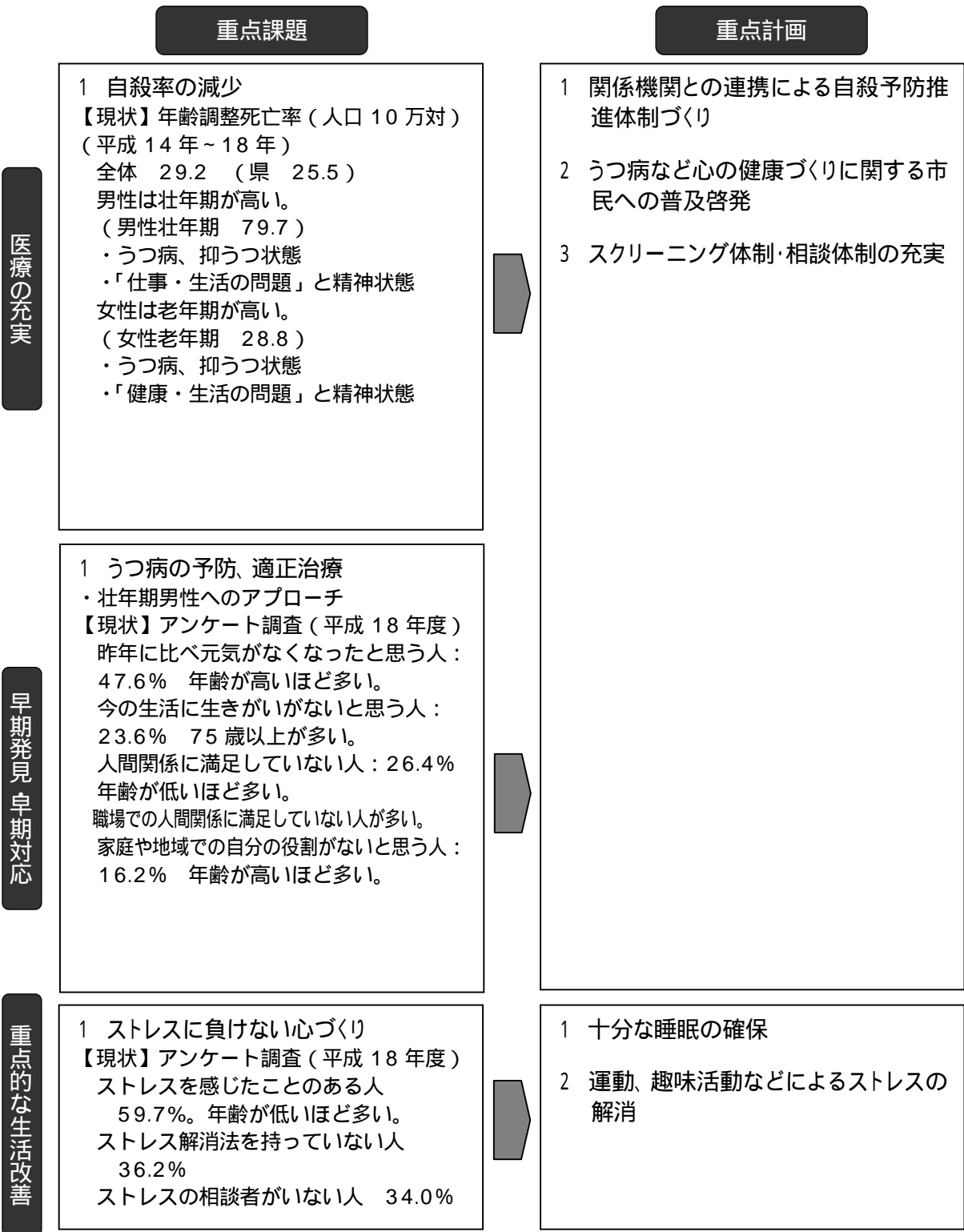
- (1) 肝炎対策の推進
(2) 三隅自治区肝がん予防対策事業
早期発見、早期治療(ハイリスク者に対する肝ドックの実施)
治療可能なC型ウイルス肝炎患者に対する治療費の助成

1 禁煙の普及啓発

- (1) 情報提供
・病院・学校・福祉施設・行政施設等での敷地内禁煙実施状況
・店舗やタクシーでの禁煙・分煙実施状況
・禁煙指導や禁煙サポート医療機関情報
・禁煙成功者の体験談
(2) 禁煙施設の増加を図る
(3) 学校等への禁煙教材の貸し出し

3

自殺を減らす



～目標指標～ 自殺による年齢調整死亡率(人口10万対)の減少

【現状:平成14～18年】 29.2

【目標:平成24年】 23.3 (20%減少)

具体的な事業

1 関係機関との連携による自殺予防推進体制づくり

- (1) 浜田圏域自殺予防対策連絡会、浜田圏域健康長寿しまね推進会議心の健康づくり部会等、関係機関との協議による意識統一、役割分担
実態把握・分析・情報の共有
対策・方針について、関係機関の意識統一
かかりつけ医と専門医の連携による適切な治療の推進
うつ病についての啓発活動
壮年期の自殺予防の取り組みの推進
- (2) 職域健康管理活動との連携
モデル事業所の設定、活動支援
・健康教育 ・訪問指導
- (3) 学校保健との連携

2 心の健康づくりに関する市民への普及啓発

- (1) うつ病予防、自殺予防に関する普及啓発
パンフレット(県作成)の活用・配付 広報への掲載 講演会・健康教育の実施
- (2) 介護予防事業の推進
閉じこもり予防・認知予防・うつ予防の取り組み実施 サロン活動の支援
- (3) 地域コミュニティ活動の推進
公民館活動等を通じた地域の連携強化

3 スクリーニング体制・相談体制の充実

- (1) スクリーニング体制・フォロー体制の充実
ストレスチェックリストの活用
各種健診(特定健康診査・職場健診等)の活用によるスクリーニング、フォローの実施
- (2) 相談窓口の充実・周知
心の健康相談の実施
相談機関一覧の作成、PR
関係スタッフの研修(早期発見、対応方法など)
相談機関同士の連携
- (3) 自死遺族への支援
相談窓口の紹介

1 睡眠・運動・ストレス解消等についての正しい知識の普及

- (1) 健康教育・講演会の実施
- (2) 健診等での個別指導の実施

4

介護予防の推進

重点課題

- 1 要介護者、重介護者をつくらない
 - (1) 生活機能の低下の早期発見
 - (2) 脳卒中発症予防、再発予防
 - (3) 廃用症候群の発生を防ぐ継続した切れ目のないリハビリ
 - (4) 認知症の進展予防、ケア
 - (5) 高齢者の事故防止
 - (6) 自分の歯で食べる楽しみの保持

【現状】要支援・要介護認定者
(平成19年4月)

| | |
|------|--------|
| 要支援1 | 622人 |
| 要支援2 | 668人 |
| 要介護1 | 556人 |
| 要介護2 | 621人 |
| 要介護3 | 519人 |
| 要介護4 | 545人 |
| 要介護5 | 440人 |
| 合計 | 3,971人 |

介護予防

重点計画

- 1 地域支援事業の推進
- 2 脳卒中発症予防、再発予防事業の推進
- 3 介護予防、リハビリ体制整備
- 4 成人歯科対策の推進

～目標指標～ 重介護者数を増やさない

【現状:平成 19 年 4 月】 要介護 4・5 985 人

【目標:平成 24 年】 増やさない

具体的な事業

1 地域支援事業の推進

(1) 介護予防一般高齢者施策の実施

- ・公民館単位での一般高齢者施策の実施
- ・生活機能チェックの実施
- ・健康教室の実施、高齢者世帯の訪問
- ・普及啓発事業の強化
 - ・認知症予防研修会
 - ・誤嚥予防研修会
 - ・転倒予防（事故防止）研修会
 - ・脳卒中予防研修会
 - ・運動の普及（浜田誇健康に推進隊³の育成・活動強化等）
 - ・広報の活用
 - ・ケーブルテレビの活用

(2) 介護予防特定高齢者施策の実施

- ・介護予防プログラムの推進（運動器、栄養、口腔、閉じこもり、認知、うつ）

(3) 高齢者がいきいきと生活する地域づくり

- ・サロン事業の支援
- ・自治区の特性にあわせた地域づくりの推進
- ・住民・関係団体・行政が協働して介護予防事業を推進

2 「脳卒中死亡を減らす」の項に掲載

3 介護予防・リハビリテーションの推進体制整備

- (1) 生活機能低下などハイリスク高齢者の把握体制を充実
- (2) 代表的な疾患における地域連携バス（地域連携診療計画）を作成、導入
- (3) 「浜田圏域地域リハビリテーション推進行動計画」の推進
 - ・急性期・回復期・維持期リハビリテーションの連携強化
- (4) 住宅改修への支援、公共施設、道路・交通環境等の整備・改善
- (5) 関係機関との連携強化
- (6) 地域包括支援センター、広域行政組合等と連携した介護予防ニーズ等の実態把握と事業への反映

4 成人歯科対策の実施

- (1) 研修会やイベント時での普及啓発
- (2) 成人歯科検診の実施
- (3) 7024・8020 運動⁴の推進

³ 浜田誇健康に推進隊

本市では地域における介護予防を推進するために、平成 17 年度から転倒予防リーダーとして、転倒予防の意識啓発及び運動指導を行う人材育成を行っており、その養成研修を修了した人の名称及び活動団体の名称。事務局は浜田市高齢者クラブ連合会に置いている。

⁴ 7024・8020 運動

8020 運動は「80 歳になっても 20 本以上の自分の歯を保つこと」を目標とする生涯を通じた歯の健康づくりのための運動。7024 運動は 8020 をめざすための中間目標として、「70 歳で 24 本以上の自分の歯を保つこと」を目標とした運動。

第5章 健康的な生活習慣に向けて

1 自分の健康状態の把握

現状と課題

アンケート調査結果からみえる現状と課題

| | |
|--------|--|
| 全体 | <ul style="list-style-type: none">健康だと思う人の割合は6割。年齢が上がるにつれて、健康だと思う人の割合は低くなっている。健康に関する不安は、「体力が衰えてきた」「心筋梗塞・脳梗塞・糖尿病などが怖い」「ストレスがたまる・精神的に疲れる」「認知症が不安」が高い。職場の健康診断、市の基本健康診査、人間ドックのいずれかを受診したと回答した人の割合は7割。自分の適正体重を知っている人の割合は8割。 |
| 自治区の特徴 | <p>《金城自治区》</p> <ul style="list-style-type: none">昨年に比べて元気がなくなったと思う人の割合が高い。 <p>《旭自治区》</p> <ul style="list-style-type: none">健康だと思う人の割合が若干低い。 <p>《弥栄自治区》</p> <ul style="list-style-type: none">健康に関する不安は「特にない」の割合が高い。 |

自治区の特徴はアンケート結果から特徴的なところのみ挙げている。浜田自治区は平成12年度に「第2次浜田市保健計画」(以下、「前回計画」)を策定しているため、前回計画との比較も挙げている。

本市では健康だと思う人が6割いますが、年齢が上がるにつれてその割合は下がっています。病気の有無に関わらず、自分は健康であるという度合いが高い人ほど生存率が高いということは科学的に証明されており、生活の満足度・健康・疾病・社会的役割等を反映しているため、総合的な取り組みで主観的な健康感を高めていくことが重要です。

また、健康診査(健診)は疾病の早期発見・早期治療という目的があり、健康づくりを考える重要なきっかけとなります。さらに、平成20年度から、医療保険者は40~74歳の被保険者及び被扶養者に対して、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査(特定健康診査)及び保健指導(特定保健指導)を実施することが義務づけられました。

市民一人ひとりが生活習慣の改善や自分の健康を管理する意識を持つきっかけとして、健診の受診率とその後の保健指導の実施率向上に向けて取り組みながら、健診及び保健指導が受けやすい体制づくりを行っていくことが重要となっています。

施策の方向

～目標～

- ・ 健康管理、生活習慣の改善のために健診を受けよう。
- ・ 健康づくりに関する学習会に参加しよう。
- ・ 自分の血圧・体重等を定期的に測り、記録しよう。

各年代共通の取り組み

| 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 年に一度は必ず健診を受診し、精密検査・事後指導が必要な時は必ず受診・参加しよう。 ・ 健康手帳等を活用し、自分の健康管理をしよう。 ・ 自分で(家庭で)血圧や体重等を測ろう。 ・ かかりつけ医を持とう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭・職場・地域内で健診を受けるように声かけをする。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分で血圧や体重測定をする意義を普及するとともに、血圧計・万歩計・体組成計の貸し出し等を行う。 ・ 健診の意義、実施体制の情報提供を行う。 ・ 健診を受けやすい体制づくりを進める。 ・ 各保険者・医療機関との連携を強化する。 ・ 健康手帳の活用を普及する。 ・ 精密検査や事後指導の受診勧奨をする。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-----------------|--|---|--|
| 乳幼児期 (0～6歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診を受けよう。 ・ 予防接種を受けよう。 ・ 母子健康手帳を活用しよう。 ・ 子育て支援センターや子育て広場・サロンなどに参加しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診を呼びかける。 ・ 子育て支援センターなどへの参加を呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診・予防接種を実施し、受けやすい体制づくりを進める。 ・ 訪問指導を実施する。 ・ 支援が必要な子どもについては関係機関と連携を図り、適切な支援につなげる。 ・ 子育て支援センターなどで、子どもの健康づくりに役立つ学習会や相談を実施する。 |
| 青少年期 (7～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診を受診し、精密検査が必要な場合は必ず受診しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診を呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校と連携し、健康教育を行う。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-------------------------|--|--|--|
| 青年期・ 壮年期 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診を受診し、精密検査が必要な場合は必ず受診しよう。 ・ がん検診を受診しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診を呼びかける。 ・ 健康のチェックが気軽にできる環境をつくる。 ・ 健康に関する講演会等、健康づくりを考える機会を持つ。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場健診の受診勧奨を行う。 ・ がん検診を実施し、受けやすい体制づくりを進める。 ・ がん検診の必要性や実施体制の情報提供を行う。 |
| 中年期 (40～64歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診を必ず受診しよう。 ・ 健診後は必ず結果説明を受け、指導が必要な場合は保健指導を受けよう。 ・ がん検診を受診しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診を呼びかける。 ・ 健康のチェックが気軽にできる環境をつくる。 ・ 健康に関する講演会等、健康づくりを考える機会を持つ。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査及び特定保健指導を実施する。 ・ 75歳以上の人には後期高齢者健康診査を実施する。 ・ 職場健診の受診勧奨を行う。 ・ 特定健康診査及び特定保健指導の意義・実施体制の情報提供を行う。 |
| 高齢期 (65歳以上) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診を必ず受診しよう。 ・ 健診後は必ず結果説明を受けよう。 ・ 介護予防事業に参加しよう。 ・ 健康手帳・介護予防手帳を活用しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診を呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査及び特定保健指導の意義・実施体制の情報提供を行う。 ・ 特定健康診査及び特定保健指導が受けやすい体制づくりを進める。 ・ がん検診を実施し、受けやすい体制づくりを進める。 ・ がん検診の必要性や実施体制の情報提供を行う。 ・ 生活習慣病予防教室等を実施する。 ・ 65歳以上の人には介護予防事業を実施する。 |

2

栄養・食生活

現状と課題

アンケート調査結果からみえる現状と課題

全体

- ・ 健康とは「おいしく食事が食べられること」と回答した人が 68.9%と最も高い。
- ・ 20、30 歳代男性の朝食欠食率は国よりも低い。また、20 歳代男女の朝食欠食率は県よりも低く、39 歳以下の朝食欠食率は圏域よりも低い。30 歳代の男女の朝食欠食率は県よりも高い。
- ・ 間食を控えている人の割合は、20～39 歳の男性と女性が低い。
- ・ 甘いものを控えている人の割合は、20～39 歳の男性と女性が低い。
- ・ 脂肪の多い食べ物を控えている人の割合は、20～39 歳の男性と女性が低い。
- ・ 清涼飲料水は普段はほとんど飲まない人の割合は、20～39 歳の男性が低い。
- ・ 塩辛いものを食べないようにしている人の割合は、20～39 歳の男性と女性、40～64 歳の男性が低い。
- ・ 家族や友人と共に食事をしている人の割合は、県や圏域よりも低い。特に、75 歳以上の男性と女性が低い。
- ・ 緑黄色野菜を積極的に食べるようにしている人の割合は、20～39 歳、40～64 歳の男性が低い。
- ・ 牛乳・乳製品を積極的に食べるようにしている人の割合は、20～39 歳、40～64 歳、75 歳以上の男性が低い。
- ・ いも類を積極的に食べるようにしている人の割合は、20～39 歳の男性と女性、40～64 歳の男性が低い。
- ・ 加工食品を買う時や外食する時に栄養成分表示を参考にしている人の割合は、20～39 歳、40～64 歳の男性が低い。

アンケート調査結果からみえる現状と課題

自治区の特徴

《浜田自治区》

- ・ 自分の適正体重を知っている人が増加している。
- ・ 朝食を欠食する人が減少している。
- ・ 間食を控えている人、甘いものを控えている人の割合が高い。
- ・ 減塩に努めている人、外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしている人が減少している。
- ・ 脂肪の多い食べ物を控えている人の割合が高い。
- ・ 牛乳・乳製品、いも類を積極的に食べるようにしている人の割合が高い。

《旭自治区》

- ・ 朝食を欠食する人の割合が低い。

《三隅自治区》

- ・ 朝食を欠食する人の割合が低い。
- ・ 減塩に努めている人の割合が高い。
- ・ 脂肪の多い食べ物を控えている人の割合が高い。
- ・ 緑黄色野菜を積極的に食べるようにしている人の割合が高い。
- ・ 清涼飲料水は普段はほとんど飲まない人の割合が高い。
- ・ 牛乳・乳製品、いも類を積極的に食べるようにしている人の割合が高い。
- ・ 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしている人の割合が高い。

食生活は糖尿病・循環器系疾患・がんなどの疾病と密接な関係があり、健康日本 21 においてもすべての分野の中で最も目標項目が多い分野です。

食生活と一口に言っても、野菜や塩分、糖分、カルシウムの摂取量の増加・朝食欠食率の減少・適切な食事量の維持など、内容は幅広いものです。これらの項目について、本市ではほとんどの項目において男女ともに特に 20～39 歳への対策が必要となっています。

自分の健康に最も影響を与えるのは食生活である、ということを市民一人ひとりが意識し、食生活を改善していけるように意識啓発をしていくことが重要となっています。

また、健康とは「おいしく食事が食べられること」と回答した人は 7 割にのぼり、食生活は市民の健康感に最も密接に関係していることがわかります。しかし、家族や友人と共に食事をしている割合は男女ともに 75 歳以上で低くなっています。健康感と密接に関わる食事をすべての人が楽しくとれるように、支援をしていくことも重要となっています。

施策の方向

～目標～

- ・ 薄味に心がけ、バランス良く、適切な量をとろう。
- ・ 心豊かに、おいしく食べよう。

各年代共通の取り組み

| 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 食と健康が密接に関係していることを意識しよう。 ・ 家族や友人と食卓を囲もう。 ・ 生活習慣病を予防しよう。 ・ 1日3食、規則正しい食習慣を身につけよう。 ・ 朝食を毎日とり、内容にも気をつけよう。 ・ 自分の適正体重を知り、維持に努めよう。 ・ 減塩に努めよう。 ・ 「マゴチワヤサシ⁵」を実践しよう。 ・ 「食事バランスガイド⁶」を利用しよう。 ・ 加工食品を買う時、外食時に栄養成分表示を参考にしよう。 ・ 地元の食材を積極的にとろう。 ・ よくかんで食べよう。 ・ 生活習慣病予防のための食生活を実践しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で年齢に応じた各種料理教室を開催し、バランスの良い食事、適切な食事を伝える。 ・ 地域の行事で食に関する催しを行い、地域の人々の食に対する意識を高める。 ・ 季節の料理や郷土料理を伝える教室を開催する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食育推進計画⁷を推進する。 ・ 栄養相談ができる場の提供をする。 ・ 食環境づくりを推進する。 ・ 「マゴチワヤサシ」を普及する。 ・ 「食事バランスガイド」の利用を推進する。 ・ 広報等を通じてバランスの良い食事について情報提供をする。 ・ 食生活改善推進員の育成、活動への支援をする。 ・ 健康づくりに関する自主組織の育成、支援をする。 ・ 栄養士会活動と連携する。 ・ 公民館、地域でのふれあいの場と連携して活動を推進する。 ・ 医療機関と連携する。 ・ 食育推進ネットワーク会議⁸と連携し、関係機関の連携強化を図る。 ・ 健康づくり応援店舗(外食栄養成分表示店)を増やし、情報提供をする。 |

⁵ マゴチワヤサシ

毎日の食事の中に多様な食品を組み合わせることを普及するためのスローガン。マ＝大豆・大豆製品、ゴ＝ゴマ・木の実など、タ＝卵、チ＝牛乳・乳製品、ワ＝ワカメなどの海藻類、ヤ＝野菜、サ＝魚または肉、シ＝シイタケなどのキノコ類、イ＝イモ類（社団法人 栄養改善普及会より）

⁶ 食事バランスガイド

食事の望ましい組合せや、おおよその量をイラストで示したもの。

⁷ 食育推進計画

国の食育推進基本計画と県の食育推進計画を基本として、市の食育の推進に関する施策をまとめた計画。本市では平成19年度に策定し、平成20年～平成24年の5か年計画。

⁸ 食育推進ネットワーク会議

子どもの「食」を取り巻く関係各機関（家庭・地域・関係機関・行政）が連携し、次世代を担う子どもたちの心身の健やかな成長を促すための食環境づくりを推進することを目的に、平成17年度に組織化した会議。

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-------------------------|--|--|--|
| 乳幼児期 (0～6歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 離乳食や食事づくりの方法を学習しよう。 ・ 「早寝早起き朝ごはん」などの生活リズムを整えよう。 ・ いろいろな食品や料理を食べよう。 ・ 薄味の習慣を身につけよう。 ・ おやつは糖分、塩分、油分の少ない物を選び、時間と量を決めて食べよう。 ・ お手伝いをしよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てサークル等の自主グループで食事づくりなどの情報交換をする。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診や相談、離乳食教室など保護者と関わるあらゆる機会を通じて、食に関する正しい知識を普及する。 ・ 保育所等と連携し、食育を推進する。 ・ 「早寝早起き朝ごはん」などの生活のリズムを整える啓発をする。 (「早寝早起き朝ごはん」運動の推進) |
| 青少年期 (7～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 元気な体づくりと食事の関係について理解し、健康的な食生活を実践しよう。 ・ 「早寝早起き朝ごはん」などの生活リズムを整えよう。 ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をしよう。 ・ 薄味の習慣を身につけよう。 ・ おやつは糖分、塩分、油分の少ない物を選び食べ過ぎないようにしよう。 ・ 食事づくりに積極的に参加しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子で参加できる料理教室を開催し、バランスの良い食事、適切な食事量を伝える。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校給食を通じて啓発活動をする。 ・ 「早寝早起き朝ごはん」などの生活のリズムを整える啓発をする。 (「早寝早起き朝ごはん」運動の推進) ・ 浜田市教育振興計画⁹「はまだっ子プラン」から学校教育と課題を共有し、食育を推進する。 |
| 青年期・ 壮年期 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食をきちんと食べよう。 ・ 食の学習会に積極的に参加しよう。 ・ 間食は食べ過ぎないようにしよう。 ・ 自分に合った適切な食事量を知ろう。 ・ 野菜を積極的に食べよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域でのふれあいの場、グループ活動の場で適切な食事量を伝える。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「まめなくんファイル¹⁰」等を活用し、職場への働きかけを行う。 ・ 料理教室及び学習会を開催する。 |
| 中年期 (40～64歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食の学習会に積極的に参加しよう。 ・ 間食は食べ過ぎないようにしよう。 ・ 自分に合った適切な食事量を知ろう。 ・ 野菜を積極的に食べよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域でのふれあいの場、グループ活動の場で適切な食事量を伝える。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査を通じて生活改善への情報提供や指導を行う。 ・ 「まめなくんファイル」等を活用し、職場への働きかけを行う。 ・ 料理教室及び学習会を開催する。 |

⁹ 浜田市教育振興計画

平成18年度策定。5年間計画でめざす子ども像を明確にし、学校・家庭・地域が役割を果たしていくことができるよう、市民運動としてわかりやすく示した行動計画。

¹⁰ まめなくんファイル（健康管理・健診経年ファイル）

個人の健診結果を経年的に管理し、生活習慣の改善を意識することを目的に、必要な情報を掲載した啓発媒体の名称。平成18年度に浜田圏域地域・職域連携推進協議会で作成した。

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|----------------|--|--|--|
| 高齢期 (65歳以上) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 低栄養に気をつけよう。 ・ 食の学習会に積極的に参加しよう。 ・ 間食は食べ過ぎないようにしよう。 ・ 自分に合った適切な食事量を知ろう。 ・ サロンなどの地域の集まりに参加して、みんなと楽しく食事をしよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域でのふれあいの場、グループ活動の場で情報提供を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 低栄養予防について啓発する。 ・ 高齢者が集い、楽しく食事ができる場を増やす。 |

目標指標

| 目標項目 | 対象 | 基準値 (平成12年) | 中間値(平成18年) | | | 目標値 (平成24年) | |
|---|--------------|----------------|------------|-------|-----|----------------|-------|
| | | | 浜田自治区 | | 浜田市 | | |
| | | | 実績 | 目標 | | | 評価 |
| 自分の適正体重を知っている人の増加 | 20歳以上 | 79.7% | 86.8% | 85%以上 | | 82.7% | 90%以上 |
| 朝食を欠食する人の減少 | 男性 20～39歳 | 33.2% | 18.8% | 30%以下 | 1 | 25.3% | 15%以下 |
| | 女性 20～39歳 | 21.5% | 12.5% | 20%以下 | 1 | 13.6% | 10%以下 |
| 減塩に努めている人の増加 (塩辛いものを食べないようにしている人の増加) | 20歳以上 | 62.8% | 58.1% | 75%以上 | | 57.8% | 80%以上 |
| 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしている人の増加 | 20歳以上 | 26.5% | 23.8% | 37%以上 | | 21.1% | 50%以上 |

¹平成12年調査と設問内容が若干異なる。

| 目標項目 | 対象 | 基準値(平成18年) | 目標値(平成24年) |
|---------------------------|----------|------------|------------|
| 間食を控えている人の増加 | 20歳以上 | 58.3% | 70%以上 |
| 甘いものを控えている人の増加 | 20歳以上 | 49.7% | 60%以上 |
| 脂肪の多い食べ物を控えている人の増加 | 20歳以上 | 57.5% | 70%以上 |
| 清涼飲料水を普段はほとんど飲まない人の増加 | 20歳以上 | 68.9% | 80%以上 |
| 緑黄色野菜を積極的に食べるようにしている人の増加 | 20歳以上 | 73.4% | 80%以上 |
| 牛乳・乳製品を積極的に食べるようにしている人の増加 | 20歳以上 | 55.8% | 60%以上 |
| 食事バランスガイドを知っている人の増加 | 20歳以上 | 27.5% | 50%以上 |
| 家族や友人と共に食事をしている人の増加 | 20歳以上 | 71.0% | 80%以上 |
| 食生活改善推進員一人あたりの年間活動回数の増加 | - | 31回 | 40回 |
| 健康な食生活を実践するボランティア数の増加 | 食生活改善推進員 | 328人 | 380人 |
| 外食栄養成分表示店数の増加 | - | 29店 | 40店 |

3 運動

現状と課題

アンケート調査結果からみえる現状と課題

| | |
|--------|---|
| 全体 | <ul style="list-style-type: none">・ 普段から歩くことを心がけている人は 45.3%で、男女ともに 20～39 歳の割合が低い。男女ともに県、圏域よりも高い。・ 仕事以外にスポーツ、運動をしている人は 25.4%で、女性の 20～39 歳の割合が低い。・ 仕事以外にスポーツ、運動をしている人のうち、週 1 回以上運動をしている人は 18.6%・ 運動をしていない理由は「時間にゆとりがない」「仕事や家事で十分」「運動が苦手」が高い。・ 運動をしていない人のうち、今後運動を始めたい人は 50.3%。・ 運動しやすくなるためには「身近で気軽に運動ができる設備や場所がほしい」「現状のままでよい」「運動を始めるきっかけにグループやサークルがほしい」が高い。 |
| 自治区の特徴 | <p>《浜田自治区》</p> <ul style="list-style-type: none">・ 歩くことを心がけている人が減少しているが、仕事以外にスポーツ、運動をしている人は増加している。 <p>《旭自治区》</p> <ul style="list-style-type: none">・ 普段から歩くことを心がけている人の割合が高い。・ 仕事以外にスポーツ、運動をしている人の割合が高い。 <p>《三隅自治区》</p> <ul style="list-style-type: none">・ 普段から歩くことを心がけている人の割合が高い。 |

体を動かし、運動をすることは、生活習慣病の予防となるとともに、高齢者にとっては寝たきりや転倒の予防につながります。また、適度な運動はストレスの軽減にもつながります。

本市では普段から歩くことを心がけている人は 5 割で、男女ともに 20～39 歳の割合が低くなっています。また、週 1 回以上運動をしている人は 2 割にとどまっています。

まずは仕事や家事など日常生活の中で体を動かすことを増やすことを啓発するとともに、週に 1 回は運動に取り組めるように、気軽に取り組める運動や運動の効果を周知していくことが重要となっています。

施策の方向

～目標～

毎日楽しく体を動かし、生活に運動を取り入れよう。

各年代共通の取り組み

| 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 普段から歩くことを心がけよう。 ・ 週1回以上、運動をしよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ウォーキング大会等、運動行事を開催したり、行事があれば積極的に協力する。 ・ 運動の実践・推進に対して支援する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報等を通じて、日常生活での運動の取り入れ方、運動の効果を啓発する。（「エクササイズガイド 2006」等の活用） ・ ウォーキングマップを配布・活用する。 ・ 公共スポーツ施設のバリアフリー化に努める。 ・ 運動施設や公民館が実施する運動教室、自主サークル等、市内の運動に関する情報を集約し、提供する。 ・ 健康運動指導士等を活用する。 ・ 運動の実践・推進に対して支援する。 ・ 総合型地域スポーツクラブの設置を支援する。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-----------------|--|---|--|
| 乳幼児期 (0～6歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子で積極的に遊ぶ機会を持つ。 ・ 親子で地域の行事に参加しよう。 ・ 外で遊び、体を動かす習慣を身につけよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子で参加できる、運動行事を開催する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子のふれあい遊びを指導する。 ・ 安全な遊び場を提供する。 ・ 保育所等と連携し、運動を推進する。 |
| 青少年期 (7～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 外で遊ぼう。 ・ 地域の行事やスポーツクラブに参加しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子で参加できる、運動行事を開催する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 安全な遊び場を提供する。 ・ 学校等と連携し、運動を推進する。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-------------------------|--|---|---|
| 青年期・ 壮年期 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事や家事など日常生活の中で、無理なく体を動かすように心がけよう。 ・ 週に1回、軽い筋力トレーニングやウォーキングなどの運動をしよう。 ・ 地域の自主サークルに参加したり、スポーツ施設を積極的に利用しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 誰でも参加しやすいようにサークル活動のPRをする。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「まめなくんファイル」等を活用し、職場への働きかけを行う。 ・ 特定健康診査等を通じて生活改善の指導を行う。 ・ 一時保育や育児ボランティアなど、子育てしながら運動できる環境整備を行う。 |
| 中年期 (40～64歳) | | | |
| 高齢期 (65歳以上) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活の中で、無理なく体を動かすように心がけよう。 ・ 自分にあったペースで、散歩や体操などの運動をしよう。 ・ 外出する機会を増やそう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者も参加しやすい運動行事を開催する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動、体操を普及する。 |

目標指標

| 目標項目 | 対象 | 基準値 (平成12年) | 中間値(平成18年) | | | 目標値 (平成24年) | |
|------------------------------|-------|----------------|------------|-------|-----|----------------|-------|
| | | | 浜田自治区 | | 浜田市 | | |
| | | | 実績 | 目標 | | | 評価 |
| 歩くことを心がけている人の増加 ¹ | 20歳以上 | 46.2% | 44.9% | 66%以上 | | 45.3% | 50%以上 |

¹実際に歩く量が増えたかどうかに関わらず、歩くこと、体を動かすことを意識する人を増やすことを目標とする。

| 目標項目 | 対象 | 基準値(平成18年) | 目標値(平成24年) |
|---|-------|------------|------------|
| (仕事以外にスポーツ、運動をしている人のうち)週1回以上運動する人の増加 ² | 20歳以上 | 18.6% | 28%以上 |
| 浜田誇健康に推進隊の隊員数の増加 | 全年齢 | 59人 | 119人 |

²県の目標は「週2回以上」だが、仕事以外に運動をしている人が25.4%と少ないことから、まずは「週1回以上」を目標とする。

4

睡眠と心の健康

現状と課題

アンケート調査結果からみえる現状と課題

全体

- ・ ストレスを感じた人の割合は、国よりも低い。男女ともに 20～39 歳、40～64 歳が高い。
- ・ ストレス解消方法を持っている人の割合は、県よりも低い。男性の 65～74 歳、75 歳以上、女性の 75 歳以上が低い。
- ・ ストレスを感じた時に相談できる人がいる人の割合は、県よりも低い。男性の 65～74 歳、75 歳以上、女性の 75 歳以上が低い。
- ・ 睡眠時間が十分とれている人の割合は、国・県よりも高い。(全体及び男女ともに) 男性の 20～39 歳が低い。
- ・ 睡眠のために睡眠補助品やアルコールを使う人の割合は、国よりも高い。男女ともに 75 歳以上が高い。
- ・ 今の生活は幸せだと思う人の割合は、男性の 20～39 歳、75 歳以上が低い。
- ・ 今の生活に生きがいがある人の割合は、男女ともに 75 歳以上が低い。
- ・ 人間関係に満足している人の割合は、男性の 20～39 歳、40～64 歳が低い。
- ・ 人間関係で満足していない相手は、男女ともに 20～39 歳、40～64 歳は「職場」、65～74 歳、75 歳以上は「隣近所」が最も高い。男女別にみると、どの年代も女性の方が「家庭内」の割合が高い。
- ・ 家庭や社会で役割がある人の割合は 70 歳代の男女ともに、県よりも低い。男女ともに 75 歳以上が低い。
- ・ 趣味を持っている人の割合は、70 歳代の女性は県よりも高く、70 歳代の男性は県よりも低い。
- ・ 趣味を持っていない人の割合は、男性の 75 歳以上、女性の 20～39 歳、75 歳以上が高い。
- ・ 自分は健康だと思わない人、今の生活は幸せだと思わない人は、生きがい・家庭や社会での役割・趣味がない傾向にある。

アンケート調査結果からみえる現状と課題

自治区の特徴

《浜田自治区》

- ・ ストレスを感じた人の割合、ストレス解消方法を持っている人の割合は改善に向かっている。
- ・ ストレスを感じた時に相談できる人がいる人の割合が減少している。
- ・ 睡眠時間が十分とれている人の割合が減少している。
- ・ 睡眠のために睡眠補助品やアルコールを使う人が増加している。
- ・ 生きがい、家庭や社会で役割があると思う人の割合が高い。
- ・ 家庭や社会で役割があると思わない人の割合は改善に向かっている。
- ・ 趣味を持っていない人が若干増加している。

《弥栄自治区》

- ・ 「ストレスがたまる・精神的に疲れる」の割合が低い。
- ・ 今の生活は幸せだと思う人の割合が高い。
- ・ 生きがいがある人の割合が高い。

《三隅自治区》

- ・ 家庭や社会で役割があると思う人の割合が高い。

心が健康であるということは、いきいきとした生活を送るために重要な要素です。

しかし、本市ではストレスを感じたことがある人が6割にのぼり、ストレス解消方法を持っていない人が4割、ストレスを感じた時に相談できる人がいない人が3割という状況です。

ストレスなどの疲れをとるためには睡眠などの休養をとることが重要ですが、睡眠で十分な休養がとれていない人が2割、睡眠をとるために薬やお酒を飲む人が3割となっています。

まずは一人ひとりが自分のストレスに気づき、抱えないことが大切です。家庭や職場、地域、そして行政といった周りからの支援が重要となります。

また、健康であることや幸せだと感じることと、生きがい・家庭や社会での役割・趣味を持つことは密接に関わっています。生きがい・役割・趣味を持ち、心身ともに充実した生活を送れるような支援も重要となっています。

施策の方向

～目標～

ストレスと上手に付き合おう。

各年代共通の取り組み

| 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分なりのストレス解消方法を持とう。 ・ ストレスを感じた時に相談できる人、場所を持とう。 ・ 睡眠など、休養を十分とるように心がけよう。 ・ 生きがいを持とう。 ・ 家庭や社会で役割を持とう。 ・ 趣味を持とう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭や職場、地域内でお互いを気づかい、相談しやすい環境をつくる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報等を通じて、各種相談窓口や心の健康に関する情報提供を行う。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-----------------|---|--|---|
| 乳幼児期 (0～6歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てサークルに参加するなど、相談できる仲間をつくり、子育ての不安を解消しよう。 ・ 子育てなどに不安がある時は、相談しよう。 ・ 男性も子育てに関わろう。 ・ 子どもの話をしっかり聞こう。 ・ 親子のスキンシップを大切にしよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てサークル等の自主グループで仲間づくり、気軽に相談できる場づくりをする。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診、健康相談を通じて、保護者の子育て等への不安の解消を図る。 ・ 保護者同士の交流の場づくりへ支援を行う。 ・ 保育所等と連携し、心の健康づくりを推進する。 |
| 青少年期 (7～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 十分、睡眠をとろう。 ・ 困った時は一人で悩まず、誰かに相談しよう。 ・ 子どもの話をしっかり聞こう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域全体で子どもを見守ろう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校でスクールカウンセラーを活用する。 ・ 学校において相談できる環境づくりを推進する。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-------------------------|---|---|---|
| 青年期・ 壮年期 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> 自分のストレスに気づき、自分なりのストレス解消方法を身につけよう。 十分、睡眠をとろう。 一人で悩まず、誰かに相談しよう。 地域の集まりや、趣味のサークル、公民館等の行事に参加しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ストレス解消のための、趣味の仲間づくりや交流の場づくりをする。 | <ul style="list-style-type: none"> 「まめなくんファイル」等を活用し、職場への働きかけを行う。 公民館と連携し、生涯学習を推進する。 |
| 中年期 (40～64歳) | | | |
| 高齢期 (65歳以上) | <ul style="list-style-type: none"> 積極的に外出しよう。 サロンなどの地域の集まりや、趣味のサークル、公民館等の行事に参加しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> サロンなど、地域で気軽に集える場づくりを進める。 高齢者が役割を持っていきいきと暮らせる地域づくりを進める。 | <ul style="list-style-type: none"> 公民館と連携し、生涯学習を推進する。 |

目標指標

| 目標項目 | 対象 | 基準値 (平成 12年) | 中間値(平成18年) | | | 目標値 (平成24年) | |
|---------------------------------------|-------|--------------------|------------|-------|-----|----------------|-------|
| | | | 浜田自治区 | | 浜田市 | | |
| | | | 実績 | 目標 | | | 評価 |
| 1か月間にストレスを感じた(大いにあった)人の減少 | 20歳以上 | 21.8% | 20.8% | 18%以下 | | 19.2% | 14%以下 |
| ストレス解消方法を持っている人の増加 | 20歳以上 | 57.8% | 58.1% | 66%以上 | | 53.3% | 66%以上 |
| ストレスを感じた時に相談できる人がいる人の増加 | 20歳以上 | 65.2% | 61.3% | 70%以上 | | 56.5% | 70%以上 |
| 睡眠による休養を十分、まあまあとれている人の増加 | 20歳以上 | 82.2% | 78.9% | 85%以上 | | 80.7% | 90%以上 |
| 睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことが時々、常にある人の減少 | 20歳以上 | 21.8% | 26.4% | 18%以下 | | 25.2% | 18%以下 |
| 家庭や社会で役割があると思わない人の減少 | 20歳以上 | 20.0% | 16.7% | 15%以下 | | 16.2% | 15%以下 |
| 趣味を持っていない人の減少 | 20歳以上 | 24.0% | 24.9% | 18%以下 | | 25.9% | 18%以下 |

| 目標項目 | 対象 | 基準値(平成18年) | 目標値(平成24年) |
|------------------|-------|------------|------------|
| 今の生活に生きがいがある人の増加 | 20歳以上 | 70.7% | 78%以上 |

5 たばこ

現状と課題

アンケート調査結果からみえる現状と課題

| | |
|--------|--|
| 全体 | <ul style="list-style-type: none"> ・ たばこを吸っている人は2割。 ・ 男性の喫煙者は20～39歳、40～64歳が5割、65～74歳、75歳以上は2割。 ・ 女性の喫煙者は20～39歳が2割、40～64歳は1割、65～74歳、75歳以上は1割未満。 ・ 男性の20～39歳の喫煙率（46.7%）は県と同じ割合。 ・ 女性の20～39歳の喫煙率（17.3%）は県よりも高く、約2倍。 ・ 1日平均喫煙本数は、11～20本が5割。 ・ 吸い始めた年齢は、20歳が5割。10代の中では18歳が最も高い。 ・ たばこをやめたいと思っている人は5割。 ・ 本数を減らしたいと思っている人は6割。 ・ これまでに禁煙したことがある人は4割。 ・ やめるための方法をぜひ知りたい人は4割。 |
| 自治区の特徴 | <p>《浜田自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ たばこを吸っている人が減少している。 ・ たばこを以前吸っていたがやめた人、たばこを吸ったことがない人が増加している。 <p>《弥栄自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ たばこを以前吸っていたがやめた人の割合が高い。 <p>《三隅自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ たばこを吸っている人の割合が低い。 |

喫煙はがんや循環器系疾患、呼吸器系疾患の発症原因の一つとなるほか、妊婦の喫煙は流産や早産などの危険が高まることがわかっています。

本市では、男性の20～64歳は半数が喫煙しており、女性の20～39歳は2割が喫煙し、県よりも高い状況にあります。

一方、喫煙者のうち、たばこをやめたいと思っている人は半数いるとともに、これまでに禁煙したことがある人は4割にのぼります。喫煙者の4割は禁煙に取り組んだけれども、やめることができなかつたといえます。

やめるための方法を知りたい人も4割いることから、禁煙を始め、禁煙を継続できるように情報提供や禁煙を支援できる環境づくりを進めていくことが重要となっています。

施策の方向

～目標～

自分とみんなのために、禁煙・分煙を進めよう。

各年代共通の取り組み

| 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に及ぼす害を知ろう。 禁煙相談や禁煙外来を利用するなど、禁煙に取り組もう。 喫煙マナーを守ろう。 たばこの煙の不快さや健康への害の心配を声に出そう。 未成年者の喫煙防止に取り組もう。 | <ul style="list-style-type: none"> 団体内で禁煙を呼びかける。 たくさんの人が利用する場や乗り物で分煙を進めるとともに、禁煙場所を増やす。 たばこの害を子どもに伝える。 | <ul style="list-style-type: none"> 広報等を通じて、喫煙が健康に及ぼす影響について知識の普及・啓発をする。 庁舎内や公共の場での禁煙・分煙を推進する。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|---------------------|---|--|---|
| 乳幼児期 (0～6歳) | <ul style="list-style-type: none"> 喫煙が乳幼児の健康に及ぼす害を知ろう。 妊婦本人の喫煙や妊婦や乳幼児の周りでの喫煙をやめよう。 乳幼児のたばこの誤飲に気をつけよう。 | <ul style="list-style-type: none"> 喫煙の害を伝える。 妊婦や乳幼児が利用する場や乗り物で禁煙場所を増やし、分煙を進める。 | <ul style="list-style-type: none"> 妊娠届や出生届出時、健診時に喫煙の害について周知する。 |
| 青少年期 (7～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> 友だちや周りの人に勧められても喫煙しない。 青少年の前で喫煙しない。 喫煙の害を大人から子どもにきちんと伝えよう。 青少年が喫煙しないように注意しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> 青少年にたばこを売らない。 | <ul style="list-style-type: none"> 学校と連携し、喫煙の害について周知する。 小中学校、高校の敷地内での禁煙を徹底する。 |
| 青年期・壮年期 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> 諦めないで禁煙にチャレンジしよう。 たばこの本数を減らそう。 禁煙相談をしたり、禁煙外来を利用しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> 職場で禁煙場所を増やし、分煙を進める。 禁煙を呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> 禁煙の相談窓口や医療機関の情報提供を行う。 禁煙に取り組む人を支援する。 禁煙を啓発するための教材を貸し出す。 禁煙相談を実施する。 保健所と連携し、職域での禁煙対策を推進する。 |
| 中年期 (40～64歳) | | | |
| 高齢期 (65歳以上) | | | |

目標指標

| 目標項目 | 対象 | 基準値 (平成 12年) | 中間値(平成18年) | | | 目標値 (平成24年) | |
|---------------------|-------|--------------------|------------|-----------|----|----------------|-------|
| | | | 浜田自治区 | | | | 浜田市 |
| | | | 実績 | 目標 | 評価 | | |
| たばこを吸っている人の減少 | 20歳以上 | 28.0% | 19.1% | 23% 以下 | | 17.4% | 15%以下 |
| たばこを以前吸っていたがやめた人の増加 | 20歳以上 | 18.4% | 19.6% | 23% 以上 | | 21.1% | 23%以上 |
| たばこを吸ったことがない人の増加 | 20歳以上 | 50.7% | 58.7% | 50% 以上 | | 58.0% | 64%以上 |

| 目標項目 | 対象 | 基準値(平成18年) | 目標値(平成24年) |
|---------------|-----------|------------|------------|
| たばこを吸っている人の減少 | 男性 20～39歳 | 46.7% | 35%以下 |
| | 女性 20～39歳 | 17.3% | 13%以下 |

6

アルコール

現状と課題

アンケート調査結果からみえる現状と課題

| | |
|--------|--|
| 全体 | <ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール飲料を毎日飲んでいる人は2割。 ・ 男性の40～64歳は5割、65～74歳は4割、75歳以上は3割が毎日アルコール飲料を飲んでいる。 ・ 1日のアルコール摂取量が3合以上の人（多量飲酒者）は7.7%。 ・ 男性の20～39歳は2割、40～64歳は3割が1日のアルコール摂取量が3合以上。 ・ 現在の量が適量なのでこのままでよいと思っている人は6割。 |
| 自治区の特徴 | <p>《浜田自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール飲料は以前から飲まない人の割合が高い。 ・ 男女ともに多量飲酒者が増えている。 <p>《金城自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日アルコール飲料を飲んでいる人の割合が高い。 <p>《旭自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日アルコール飲料を飲んでいる人の割合が高い。 <p>《弥栄自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日アルコール飲料を飲んでいる人の割合が高い。 <p>《三隅自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール飲料は以前から飲まない人の割合が高い。 |

適度な飲酒はストレスの解消などに効果がありますが過度の飲酒は肝臓病や循環器系疾患、がんなどの発症原因の一つとなるほか、女性の妊娠中の飲酒は胎児に影響を与えます。

本市では、アルコール飲料を飲んでいる人のうち、1日のアルコール摂取量が3合以上の人7.7%いる状況です。アンケート調査ではアルコールの摂取量が自由回答だったため、回答者によって1合の認識に差がある可能性もありますが、7.7%は高い割合といえます。年齢別にみると、男性の20～64歳で3合以上の多量飲酒者の割合が高い状況にあります。

また、現在の飲酒量が適量なのでこのままでよいと思っている人は6割にのぼっていますが、7.7%の人が3合以上飲酒している現状からは、すべての人が適量を知っているとは言いがたいと考えられます。

1日の適量の周知を徹底するとともに、多量飲酒の健康への害や、妊娠中や授乳期の女性に対して飲酒が胎児や乳児へ与える影響を伝えていくことが重要となっています。

施策の方向

～目標～

適度な飲酒量¹¹を知り、守ろう。

各年代共通の取り組み

| 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 多量飲酒が健康に及ぼす害を知ろう。 適度な飲酒量を知り、適量を守ろう。 家庭内で適量飲酒を守るように呼びかけあおう。 飲酒を無理に勧めないようにしよう。 未成年者の飲酒防止に取り組もう。 | <ul style="list-style-type: none"> 多量飲酒の健康に及ぼす害や飲酒マナーについて考える機会をもつ。 飲酒の害を子どもに伝える。 職場・地域で適量飲酒を守るように呼びかけあおう。 清涼飲料水と間違えないように、お酒の表示や売り場をわかりやすくする。 | <ul style="list-style-type: none"> 広報等を通じて、適度な飲酒量と多量飲酒が健康に及ぼす影響について知識の普及・啓発をする。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-------------------------|--|--|--|
| 乳幼児期 (0～6歳) | <ul style="list-style-type: none"> 妊娠期や授乳期の飲酒が胎児や乳児の健康に与える影響を知り、飲酒をやめよう。 | <ul style="list-style-type: none"> 妊娠期や授乳期の飲酒が胎児や乳児の健康に与える影響を伝える。 | <ul style="list-style-type: none"> 妊娠届や出生届出時、健診時に妊娠期や授乳期の飲酒が胎児や乳児の健康に与える影響を伝える。 |
| 青少年期 (7～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> 友だちや周りの人に勧められても飲酒しない。 飲みやすくてもアルコールの入ったものは飲まない。 家庭で青少年が飲酒しないように管理しよう。 | <ul style="list-style-type: none"> お酒の自動販売機、売り場を管理するなど、青少年にアルコール飲料を売らないように徹底する。 | <ul style="list-style-type: none"> 学校と連携し、飲酒の害について周知する。 |
| 青年期・ 壮年期 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> 適量飲酒を守ろう。 最低週に1回は休肝日を設けよう。 | <ul style="list-style-type: none"> 会合などではお互いに飲み過ぎに注意し、飲酒マナーを守る。 | <ul style="list-style-type: none"> 40～64歳男性を重点的に、飲酒に関する指導を行う。 飲酒に関する相談を実施する。 保健所と連携し、職域での多量飲酒対策を推進する。 高齢期に対しては、高齢者クラブへの働きかけやミニデイサービスなどでの保健指導を行う。 アルコール依存症については、相談窓口や医療機関の情報提供を行う。 |
| 中年期 (40～64歳) | | | |
| 高齢期 (65歳以上) | | | |

¹¹ 適度な飲酒量

適度な飲酒量は1日平均純アルコールで約20g程度。日本酒(清酒)で1合(180ml)、ビールで350ml缶2本。

目標指標

| 目標項目 | 対象 | 基準値 (平成 12年) | 中間値(平成18年) | | | | 目標値 (平成24年) |
|----------------------|-------------|--------------------|------------|------------|----|-------|----------------|
| | | | 浜田自治区 | | | 浜田市 | |
| | | | 実績 | 目標 | 評価 | | |
| 多量飲酒者(1日3合以上)の 減少 | 男性 20歳以上 | 7.3% | 18.1% | 5.3% 以下 | × | 16.1% | 5.3%以下 |
| | 女性 20歳以上 | 0.6% | 2.8% | 0.4% 以下 | | 1.8% | 0.4%以下 |

7

歯・口腔

現状と課題

アンケート調査結果からみえる現状と課題

| | |
|--------|---|
| 全体 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の自分の歯は、28～32本及び全部の割合が2割。0本は1割。 ・ 65歳以上で20本以上の歯がある人の割合は3割。 ・ 食べたいものが「よくかめる」5割、「まあまあかめる」4割 ・ 食べたいものが「あまりかめない」7.3%、「かめない」1.9%（計1割） ・ 歯の本数が多い人、食べたいものがかめる人ほど、生きがいがある割合が高い。 ・ 1日に1回以上ていねいに歯を磨く人の割合は8割。磨かない人の割合は1割。 ・ 定期的に歯の検診、または歯石除去などに行っている人の割合は2割。行っていない人の割合は7割。 ・ 定期的に歯の検診、または歯石除去などに行っている人は、特に男性の20～39歳・男女75歳以上が低い。 ・ ここ1か月に歯ぐきに異常を感じたことがある人の割合は2割。 ・ 歯の健康で気をつけていることは、「フッ素入りの歯磨き剤を使用している」「歯間ブラシ・糸ようじ・デンタルフロスなどを使用している」「ガムやあめは、シュガーレスのものを買うようにしている」が高い。 |
| 自治区の特徴 | <p>《浜田自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 28～32本及び全部の割合が高い。 ・ 65歳で20本以上の歯がある人・1日1回以上ていねいに歯を磨く人・定期的に歯の検診あるいは歯石除去を実施する人・歯ぐきに異常を感じた人の割合は増加、改善している。 <p>《金城自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 28～32本及び全部の割合が高い。 <p>《旭自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 0本の割合が高い。 <p>《弥栄自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 28～32本及び全部の割合が低い。 <p>《三隅自治区》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 0本の割合が低い。 |

本市では、健康とは「おいしく食事が食べられること」と回答した人が最も多くいましたが、食事をするために歯は欠かせないものであるとともに、会話を楽しむ、運動をするなど、日常生活で大きな役割を担っています。

また、歯の本数が多い人、食べたいものがかめる人ほど生きがいがある割合が高いことから、自分の歯でかめることは生活の質も支える重要な要素といえます。

生活に欠かせない歯ですが、1日に1回以上ていねいに歯を磨かない人は1割、歯科検診や歯石除去などに行っていない人は7割にのぼっています。

いつまでも自分の歯で食事ができるように若い時から歯磨きを習慣化し定期検診を受診するように意識啓発を行うとともに、ライフステージに応じた対策が重要となっています。

施策の方向

～目標～

いつまでも自分の歯で食事ができるように、若い時から歯を大切にしよう。

各年代共通の取り組み

| 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日に1回以上ていねいに歯を磨き、1日3回の歯磨き習慣を身につけよう。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯の検診または歯石除去に行こう。 ・ よくかんで食べよう。 ・ フッ化物配合歯磨き剤を使おう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食に関する教室等で、歯の大切さも伝える。 ・ 家庭・職場・地域内で定期的に歯科検診を受けるように声をかける。 ・ 7024・8020 運動の活動を推進する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報等を通じて、むし歯・歯周病を予防するための情報提供を行う。 ・ 歯科医師会・歯科衛生士会と連携する。 ・ 7024・8020 運動の活動を推進する。 |

年代別の取り組み

| 年代 | 市民の実践目標 | 関係団体からの支援 | 行政からの支援 |
|-------------------------|---|---|---|
| 乳幼児期 (0～6歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ よくかんで食べる習慣をつけよう。 ・ 仕上げ磨きをしよう。 ・ 甘いものを控えよう。 ・ フッ素塗布を受けよう。 ・ 乳歯からむし歯予防をしよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 仕上げ磨きの仕方、正しい歯の磨き方を伝える。 ・ よくかんで食べるように呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診で歯科指導を実施する。 ・ 保育所等と連携し、むし歯予防を推進する。 ・ フッ素塗布を実施する。 |
| 青少年期 (7～19歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 甘いものを控えよう。 ・ 正しい歯磨きの方法を身につけよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 正しい歯の磨き方を伝える。 ・ よくかんで食べるように呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校と連携し、むし歯予防を推進する。 ・ フッ素洗口を実施する。 |
| 青年期・ 壮年期 (20～39歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間ブラシ・糸ようじ・デンタルフロスなどを使おう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食後に歯を磨くように呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 節目歯科検診を実施する。 ・ 「まめなくんファイル」等を活用し、職場への働きかけを行う。 |
| 中年期 (40～64歳) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯磨きと禁煙を心がけよう。 | | |
| 高齢期 (65歳以上) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯に異常があれば、入れ歯などの治療を早期に受けよう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食後に歯を磨くように呼びかける。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能向上のための事業を実施する。 |

目標指標

| 目標項目 | 対象 | 基準値 (平成 12年) | 中間値(平成18年) | | | 目標値 (平成24年) | |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|-------|-----|----------------|-------|
| | | | 浜田自治区 | | 浜田市 | | |
| | | | 実績 | 目標 | | | 評価 |
| 65歳以上で20本以上の歯がある人の増加 | 65歳以上 | 20.6% | 35.8% | 35%以上 | | 25.6% | 35%以上 |
| 食べたいものがかめない、あまりかめない人の減少 | 20歳以上 | 9.6% | 9.7% | 8%以下 | | 9.2% | 8%以下 |
| 1日に1回以上ていねいに歯を磨く人の増加 | 20歳以上 | 85.8% | 87.7% | 92%以上 | | 84.2% | 92%以上 |
| 定期的に歯の検診、歯石除去を実施する人の増加 | 20歳以上 | 12.2% | 19.6% | 20%以上 | | 16.1% | 20%以上 |

| 目標項目 | 対象 | 基準値(平成18年) | 目標値(平成24年) |
|------------------------|------------------|------------|------------|
| 3歳児のう歯有病率(3歳児健診)の減少 | 3歳児 | 21.6% | 17%以下 |
| 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の増加 | 80歳(75~84歳)20歯以上 | 19.6% | 22%以上 |
| フッ素入り歯磨き剤を使用している人の増加 | 20歳以上 | 29.7% | 43%以上 |

第6章 地域の健康づくりの課題と展望

合併前のそれぞれの旧市町村では、地域の特性に基づき、地域を基本としながら健康づくり活動を行ってきました。今後はこれまでの各自治区の健康づくりの成果をふまえ、相互理解と連携のもと、全市としてより効果的、かつ総合的な保健活動をめざして地域の健康づくりを推進していきます。

1 ライフステージに沿った健康づくり活動の推進

本市では、これまでも全市民を対象として母子から高齢期まで各ライフステージの課題に応じた健康づくり活動を展開してきました。

小児期からの生活習慣病予防対策、脳卒中对策、介護予防事業など合併前から取り組んできた各自治区の先進的な活動を継続し、全市的に推進することにより、ライフステージに沿った健康づくり活動の充実を図ります。

推進にあたっては、学校保健・職域保健等関係機関との連携の強化を図ります。

2 市民の主体的な健康づくりの支援

地域の健康課題を解決するには行政や専門家による取り組みだけではなく、市民の主体的な参加が不可欠です。

本市でこれまで行われてきた地区組織活動、各種健康づくりグループによる健康づくり活動は、健康増進に大きな役割を果たしてきました。

今後も、全市的にリーダー育成や健康づくり組織の交流を図ること等により、市民の主体的な健康づくりの活動がさらに積極的に進められるよう支援していきます。

3 地域を基盤に、地域の特性に基づく健康づくりの推進

地域があって暮らしが成り立ち、地域があって健康が成り立つというように、人々の健康状態は、日々生活している地域社会に大きく影響されています。

本市では、自治区ごとに生活環境、高齢化率、健康課題、保健活動への住民参加の状況等に違いがあります。

このような実態をふまえ、全市での取り組みにあわせ、各自治区の地域特性を踏まえた活動を継承・発展させることにより、市全体の健康づくり活動の充実と目標達成のための取り組みを推進していきます。

(1) 浜田自治区

| | | |
|--|----------------------|-----------------------|
| 人口 45,057 人 | 総世帯数 19,360 世帯 | 高齢化率 27.1% (12,200 人) |
| 後期高齢化率 14.0% (6,312 人) | 高齢者一人暮らし世帯数 3,112 世帯 | |
| 国保加入者数 16,151 人 (退職 4,218 人 一般 6,347 人 老人 5,586 人) | 国保加入割合 35.8% | |
| (平成 19 年 4 月 1 日現在) | | |

現状と課題

1 健康指標 (平成 11 年 ~ 平成 15 年)

平均寿命は男性 77.16 歳、女性 84.82 歳で、島根県 (男性 77.87 歳、女性 85.51 歳) よりも少し短い状況です。平均寿命を引き下げている要因としては、男性 脳血管疾患、自殺、心疾患、女性 脳血管疾患、心疾患、自殺となっています。SMR (標準化死亡比) をみると、脳卒中は壮年期男性 149.9、女性 162.4 と高くなっています。

2 医療費 (平成 17 年 5 月診療分国保疾病統計から)

医療費の上位を占める疾患は、統合失調症・妄想性障害、高血圧性疾患、脳梗塞で、高血圧対策を中心とした脳卒中対策が必要となっています。

3 基本健康診査結果 (平成 18 年度)

受診者のうち、74.7% が要医療、15.8% が要指導であり、年齢が高くなるにつれ要医療の割合が高くなっています。疾患別にみると、高血圧、高コレステロール、糖尿病となっており、特に糖尿病は近年増加しています。

施策の方向

浜田自治区は平成 9 年より各地区の推薦により、自らの健康づくりから地域の健康なまちづくりまでを学習し、実践できる人を育成することを目的にすこやか員制度を設けています。これまでの経過は、地区独自の健康づくり事業をはじめ、健診の PR、呼びかけ運動など町内会単位でのきめ細かな活動が行われていました。またすこやか員 OG 会も結成され現在は会員も 125 名となっています。しかし、ここ近年は地域ぐるみの活動は少なくなり、会員及び家族のみの健康管理にとどまっています。

今後は、浜田自治区の健康課題である脳卒中、糖尿病などの疾病対策を進めながら、公民館を中心に地区の特性に応じた健康づくり活動を推進していく必要があります。その際に健康づくり関連施設やグループなど健康づくりの情報を集約し発信ができる体制づくりを図るとともに、個々の健康管理とすこやか員や地域の活動を行っている他の委員の役割についても検討を行い、元気で暮らせる浜田自治区の健康づくりの推進体制を強化していく必要があります。

具体的事業と実施内容

1 すこやか員の活動の推進

各地区の特性にあわせた活動の推進

自分の住んでいる地区の特性や健康問題についてすこやか員で話し合い、すこやか員として何をしていくか方向性を出していきます。

健康づくりのアドバイザーとしての機能強化

若い世代からのがん検診の受診者を増やすために、がん検診の必要性等のPRをしていきます。また、市の健康づくり事業について理解し、住民への情報提供者や健康づくりアドバイザーとしての役割を担い、地域での活動を推進します。

各地区5か年計画の作成

地区住民にもわかりやすい簡単な計画をつくります。計画をつくることですこやか員の地区での役割を明確にします。また、これまでのすこやか員活動を振り返り、推薦方法・活動体制等の見直しを図ります。

すこやか員OG会の活動の推進

すこやか員OG会としての健康づくり活動と、各地区すこやか員活動への協力及び支援、健康教室・健診への協力等の活動を推進します。

2 公民館を中心とした保健活動の推進

各地区の公民館を中心に健康状況の把握をし、地区ごとの健康づくり活動を関係団体等と連携して展開します。

- ・公民館を中心とした健康づくり活動の把握と情報発信
- ・公民館単位での健康づくり交流会の開催（年1～2回）
- ・公民館単位での定期的な健康教室及び健康相談の実施

3 介護予防事業の展開

「地域づくりで健康づくり！住民パワーで介護予防」を目標に介護予防事業を展開します。社会福祉協議会、高齢者クラブ、食生活改善推進協議会等と連携しながら、高齢者が生きがいを持ちながら暮らせる地域づくりをめざします。

- ・サロン事業の普及と推進
- ・住民主体及び関係団体（公民館、高齢者クラブ（浜田誇健康に推進隊）、食生活改善推進協議会などによる一般高齢者施策（サロン、リーダー育成、健診勸奨、イベント企画）
- ・特定団体による専門的な特定高齢者施策
- ・各種教室の開催
- ・65歳以上高齢者の健診後把握訪問

4 浜田自治区健康関連マップの作成

各地区でがんばっている健康づくり団体や施設などの健康情報の収集をし、情報提供をすることで個々の健康管理に役立てます。また情報発信することで健康づくり団体の普及や地域の健康づくりの意識を高めます。

各地区の健康情報マップの作成

公民館を中心に健康情報を集約します。

(ア) 公民館事業 ・ N P O ・ 地域情報 ・ すこやか員 ・ 食生活改善推進員
・ 生涯学習など

(イ) 子育て支援 ・ サロンなど

健康情報関連の窓口の一元化

広報、ケーブルテレビ、ホームページ等により、地域の健康づくりに関する情報を提示します。

(2) 金城自治区

| | | |
|--|--------------------|---------------------|
| 人口 5,061 人 | 総世帯数 1,897 世帯 | 高齢化率 32.4%(1,641 人) |
| 後期高齢化率 19.0%(962 人) | 高齢者一人暮らし世帯数 276 世帯 | |
| 国保加入者数 1,892 人(退職 368 人 一般 809 人 老人 715 人) | 国保加入割合 37.4% | |

(平成 19 年 4 月 1 日現在)

現状と課題

1 健康指標(平成 11 年～平成 15 年)

平均寿命は男性74.57歳、女性86.16歳、65歳の平均自立期間は男性16.27年、女性21.65年と、島根県に比べ女性は長いですが男性は短くなっています。平均寿命を引き下げているものとして、自殺・脳血管疾患・心疾患が挙げられます。SMR(標準化死亡比)をみると、脳血管疾患では、壮年期の男性201.4、女性109.6と高く、全年齢で見ても男性は155.4と高くなっています。がんでは、壮年期の男性が109.1と高くなっています。また、自殺では、壮年期の男性219.0、女性321.1と高く、全年齢で見ても男性は194.1、女性130.4と高い状況にあります。

2 医療費(平成 17 年 5 月診療分国保疾病統計から)

医療費をみると、筋骨格系疾患、高血圧性疾患、がんが上位を占めており、生活習慣改善を中心とした取り組みが必要となっています。

3 基本健康診査結果(平成 18 年度)

基本健康診査では、要医療が7割と多く、何らかの所見がある受診者は9割以上を占めています。疾患としては、高血圧、糖尿病、心疾患が多く、糖尿病の管理が悪い状況にあります。

4 市民対象のアンケート結果から(平成 18 年度)

健康に対する不安として「ストレスがたまる・精神的に疲れる」と答えた人の割合が高く、また、「昨年に比べ元気がなくなった」「今の生活は幸せだと思わない」「今の生活に生きがいがない」と答えた人の割合も高く、精神面での健康への対策が必要です。

5 これまでの取り組みから

平成 7 年から取り組んでいる小児期からの生活習慣病予防事業の結果をみると、脂質異常症の児童・生徒が多く、全国平均に比べ肥満の児童・生徒が多くなっています。

金城自治区の食生活改善推進員は現在111名で、子どもから高齢者までを対象にした幅広い活動を行っており、各地区のリーダー的存在となっていますが、高齢化等により実働できる会員が減少してきています。

施策の方向

壮年期の死亡率が高いこと、また、医療費統計、健診結果等から見ても若年期から生活習慣病予防の取り組みを進めていくことが重要です。これまで取り組んできた小児期からの生活習慣病予防事業の一連の流れとして若年期へアプローチし、発症予防、重症化予防を進める必要があります。

保健活動の実施にあたっては、合併前より食生活改善推進協議会と連携した活動を展開しており、食生活改善推進員は、地域での健康づくりのリーダーとしての役割を担っています。引き続き、食生活改善推進協議会と連携し、健康づくり、地域づくりの活動を進めていきます。

金城自治区では、集落単位でのサロン活動が自主運営で実施されており、定着してきています。高齢化が進み、高齢者世帯、一人暮らし世帯が増加しているなか、引き続きサロン活動を支援し、地域で高齢者を見守り、支える体制を充実させます。

また、自殺による死亡を減らすために、精神疾患への理解を深めるとともに、見守り、支え合える地域づくりを推進します。

具体的事業と実施内容

1 若い時からの健康管理の推進

小児期からの生活習慣病予防の取り組みの継続

学校教育、社会教育との連携により小児期から生活習慣病予防に取り組み、児童・生徒への個別指導へも積極的に関わっていきます。また、乳幼児、特に5歳児の保護者に対し、正しい生活習慣の確立への働きかけを行っていきます。

若年期からの健康管理意識の高揚

生活習慣病予防を推進するため、波佐診療所と連携して、がん・脳卒中・糖尿病を中心とした疾病予防と生活習慣改善、運動の習慣化を図る健康教育を実施するとともに、早期発見・早期対応による重症化予防の意識づけを行います。また、20～39歳で職場健診を受ける機会のない人が健診を受診できる機会を確保し、若い時からの健康管理意識の高揚を図ります。

・国保被保険者を対象にした巡回人間ドックの実施

2 食を通じた地域交流と健康づくりの推進

食生活改善推進協議会等と連携して地元で採れる食材を使った健康教育を実施し、金城の食文化の継承と食を通じた地域交流を推進していきます。

3 見守り・支え合う地域づくりの推進

公民館単位での健康教育の実施

生活習慣病予防の健康教育やうつ等の精神疾患とその対応についての正しい知識の普及を公民館単位で実施し、公民館を中心にした地域づくりを進めます。

各地区サロン活動等の活性化、支援

各地区サロン活動への講師・アドバイザー派遣等情報の集約、提供、コーディネートといった協力によりサロン活動を支援するとともに、サロン活動未実施地区への働きかけ、支援により地域で高齢者を見守り、支える体制を充実させます。また、健康づくりを自主的に行うグループの育成・支援も行っています。

訪問活動の充実

一人暮らし世帯、高齢者世帯や、新たに一人暮らしとなった人を訪問し、孤独感や孤立感の解消に努めます。

(3) 旭自治区

人口 2,998 人 総世帯数 1,201 世帯 高齢化率 42.2% (1,265 人)
後期高齢化率 27.3% (819 人) 高齢者世帯数 441 世帯 (37.0%) (平成 19 年 5 月 1 日現在)
高齢者一人暮らし世帯数 219 世帯 (施設入所者含む)
国保加入者数 1,423 人 (退職 272 人 一般 497 人 老人 654 人) 国保加入割合 47.5%
(平成 19 年 4 月 1 日現在)

現状と課題

1 健康指標 (平成 11 年 ~ 平成 15 年)

平均寿命は男性 79.32 歳、女性 84.01 歳と男性は島根県 (男性 77.87 歳、女性 85.51 歳) より良い状況です。旭自治区の平均寿命を引き下げている要因は、男女とも 自殺 心疾患 脳血管疾患となっています。65 歳の平均自立期間 (男性 17.05 年、女性 20.69 年) はいずれも県 (男性 16.44 歳、女性 20.35 歳) より良い状況にあります。

2 医療費 (平成 17 年 5 月診療分国保疾病統計から)

脳梗塞 その他 (虚血性心疾患以外) 心疾患 高血圧性疾患の順で医療費が高くなっており、高血圧・心疾患・脳血管疾患の予防が重要となっています。

3 過疎・高齢化

旭自治区は高齢化率が 42.2% と高齢化が進んでいます。また、高齢者のみの夫婦世帯と高齢者一人暮らし世帯も多く、集落は点在化し限界集落¹²も発生してきています。医療機関への通院や日常生活の買い物の交通手段の確保も課題です。

施策の方向

旭自治区では高齢化が進み、一人暮らし高齢者、高齢夫婦世帯の増加、若い層の核家族化の増加等、健康づくりを個人の努力のみで行うことは難しい状況にあります。全国的にも個人志向の意識が強く、人間関係の希薄化が進む傾向にある中で、旭自治区においても同じ傾向が見られますが、まだ連帯感が残っている良い面もあります。

そこで「浜田市健康増進計画」を具体的に推進し、健康で安心して暮らせる地域づくりをめざしていくため、より多くの人に参加でき地域全体で支え合うコミュニティの再構築を健康づくりの基本方向として事業を展開していきます。これは人と人との関係性の回復につながり、住民の元気を引き出すものです。

¹² 限界集落

高齢化率 50%、戸数 19 戸以下

また、健康というと単に疾病予防という意識が強く保健・医療分野だけに偏りがちでしたが、単なる保健・医療の分野だけでは市民の健康水準を高めることが難しい状況になっています。そこで大学等の専門機関、自治区内の関係機関、庁内関係課で連携し健康づくりの推進体制の強化を図ります。

具体的事業と実施内容

1 健康で安心して暮らせる地域づくりの推進

健康づくり地域計画の作成と地区活動の推進

各自治会を中心に懇談会を開催し“健康で安心して暮らせる地域のめざす姿”を検討し、地域の健康づくり目標と年間計画を地域の力により策定します。市は専門機関等と連携し計画策定の支援を行います。また、計画に基づいた地区活動の推進・評価を行う過程の支援も行います。

初年度はモデル地区を選定し、2年目以降、他地区に取り組みを広げていきます。計画策定、推進3年後には“住民がつくる健康な地域づくりシンポジウム”等を開催し、活動交流を行い、活動が発展していくように支援します。

市民と専門家による共同調査研究活動

大学・保健所等と共同により地域の健康づくりの推進体制・健康資源に関する調査研究を実施し、健康なまちづくりの実践に生かしていきます。

- ・地域の基礎資料の収集 ・健康づくり地域計画策定の支援
- ・地域の健康資源と健康づくりの推進体制に関する調査・生活の質向上との関連性の分析
- ・健康づくりと福祉・医療・産業等保健以外の関連分野の連携について、共同調査結果から健康な地域づくりに生かすアイデアを提案

健康づくり応援団の創設

地域住民自らが「健康で安心して暮らせるまち」をめざし、自らの責任で自主的な健康づくり活動を行う個人・団体を応援団とし、市は活動支援や応援団同士、また地域の活動と応援団をつなぐ支援を実施します。

・旭自治区の健康づくり資源調査、人材インタビュー ・健康づくり応援団募集・登録・活動紹介

健康づくり推進体制の強化

健康づくりを推進していくにあたり、旭自治区内の関係機関との連携及び自治

区庁内の連携を図ります。

- ・健康で安心して暮らせる地域づくり委員会（仮称）の創設 ・旭支所の庁内連絡会を随時開催

2 ライフステージに応じた健康づくりの推進

従来から実施している小児期から高齢期までの健康づくり事業を継続します。

- ・心と体の健康親子教室 ・人間ドック ・在宅リハビリ事業

(4) 弥栄自治区

| | | |
|--|---------------|---------------------|
| 人口 1,632 人 | 総世帯数 728 世帯 | 高齢化率 42.7%(697 人) |
| 後期高齢化率 27.0%(440 人) | 高齢者世帯数 116 世帯 | |
| 高齢者一人暮らし世帯数 207 世帯 | | |
| 国保加入者数 743 人(退職 128 人 一般 260 人 老人 355 人) | 国保加入割合 45.5% | (平成 19 年 4 月 1 日現在) |

現状と課題

1 健康指標(平成 11 年～平成 15 年)

平均寿命は男性 76.30 歳・女性 85.96 歳で、島根県と比較して男性は 1.57 歳短く、女性は 0.45 歳長い傾向です。平均寿命を引き下げている要因としては、男女とも心疾患 肺がん 脳血管疾患となっています。SMR(標準化死亡比)をみると、男性は脳血管疾患・不慮の事故・心疾患、女性は自殺・不慮の事故・心疾患が高い傾向となっています。

2 医療費(平成 15 年～平成 19 年までの国保疾病統計表から)

浜田市全体の腎不全の医療費は増加傾向にあります。弥栄自治区調べ(平成 19 年)の透析者数(下記注 1 参照)についても、増加傾向にあり、糖尿病、痛風、高血圧等の生活習慣病の合併症からの発症も増加しており、医療費を圧迫しています。

注 1(平成 8 年以前の透析者 3 人 平成 9 年～13 年の新規透析者 2 人 平成 14 年～18 年の新規透析者 8 人)

3 基本健康診査結果(平成 18 年度)

受診者のうち、76.9%が要医療、15.0%が要指導となっています。継続受診者が多く、疾患別にみると、高血圧、骨運動器疾患、心疾患が多くなっていますが、管理状況は比較的良い傾向にあります。

4 保健・医療・福祉の状況

弥栄診療所と連携して、脳卒中予防を中心としたハイリスク者管理や検討会を定期的に行い、問題の共有化を図っています。集落単位の身近な健康相談を実施しており、健康管理活動に努めています。また、自己管理能力を高める施策として、食生活改善推進協議会弥栄支部と連携してみそ汁の塩分測定を実施し、薄味に取り組む動機づけとしたり、血圧の自己測定の普及を図っています。

弥栄自治区内には 2 か所の医院・診療所と、1 か所の歯科診療所があります。高齢者は、身近な所での受診を望んでおり、弥栄診療所依存度は全体の 3 割程度であり、国保加入者では約 5 割を占め、極めて依存度が高くなっています。

27集落のうち、限界集落が6集落、危機的集落¹³が2集落となっています。高齢化が進行しており、夜間、休日の不慮の事故等の突発的な事態も起きており、家族だけでは対応困難なケースが増えてきています。

施策の方向

弥栄自治区としては、地域ぐるみの健康づくりの推進を行うとともに、弥栄診療所と連携し、高血圧者・糖尿病患者への保健指導や疾病管理を実施しており、今後も継続していきます。また、生活習慣病の合併症による透析・神経障害・在宅酸素療法者等や、高齢者の不慮の事故等が増えてきており、新たな健康課題への対応も迫られています。

福祉的観点からみても、高齢化が進行し限界集落も発生しており、地域での支え合い等がますます弱体化していく中で、高齢者の急変、事故発生等で緊急・専門的対応が求められるケースもあり、地域のネットワーク体制の構築など安心して暮らしていける弥栄をめざした取り組みが必要です。

具体的事業と実施内容

～今後5年間の弥栄自治区の目標～

- ・ 80歳以下の脳卒中発症を軽症化します。
- ・ 80歳以下の脳卒中死亡を半減します。
- ・ 新規透析者を6名以内(現行の20%の減少率)にします。
- ・ 安心して暮らせるまちづくりをめざします。

1 弥栄診療所等との連携による予防から疾病管理までのシステムづくり

予防活動の推進

弥栄診療所等との連携により健康課題を明確化し、協働して脳卒中等の生活習慣病予防のための保健活動を推進します。また、そのために必要な機器の整備を行います。

¹³ 危機的集落
高齢化率70%、戸数9戸以下

疾病管理の推進

脳卒中・がん等、生活習慣病の予防上、特にリスクの高い人を対象に保健指導の充実を図る一方、診療所の機能を充実して脳卒中発症者、がん既往者、透析者、在宅酸素療法者等のデータを蓄積し疾病管理を推進します。

個人ごとの自己管理能力の向上による疾病予防の推進

病気を発症する危険因子に気づき、自分の体は自分が守るように、健康意識の向上に努めます。具体的には、血圧の高い人には家庭で血圧の測定・記録を行い、管理することを普及します。

また、定期的に検査を受けている人には検査値の動向を確認して生活を振り返るように啓発し、より良い健康的な生活となるように生活習慣の改善に努めます。

2 集落・グループ単位の健康づくり活動の推進

地区及び集落単位（身近な場所）での健康づくり、地域づくりの推進

弥栄自治区では、地域自治機能活性化事業として地域活性化計画策定の動きがあり、その計画の中に、健康づくりの視点を盛り込み取り組めるよう働きかけ、地区・集落単位の健康づくり・地域づくりを推進します。

糖尿病友の会等の疾病別のグループや地域でのグループ活動への支援

疾病別・活動別のグループでは学習や幅広く健康づくりを行っており、今後も活動の支援を行います。

3 働き盛りの健康づくりの推進

若い頃からの健康づくりの推進

イベントや各種パンフレットを通じて健康に関する情報提供を図り、若い時期からより良い生活習慣を身につけていけるように啓発に努めます。

受けやすい検診体制の構築

イベント等において、職場健診等で取り組まれていない各種がん検診を実施し、受けやすい体制に努めます。

4 見守り・支え合いによる安心なまちづくりの推進

地域のネットワーク体制の構築

社会福祉協議会や民生児童委員等を中心とした高齢者の見守りネットワーク体制の整備を図ります。

具体的及び直接的な相談や支援体制の検討

超高齢化した地域の中で地域住民が安心して暮らせるように、地域の現状を把握し、問題提起しながら、具体的及び直接的な相談や支援体制へ向けた検討をします。

(5) 三隅自治区

| | | |
|---|---------------|----------------------|
| 人口 7,297 人 | 総世帯数 2,850 世帯 | 高齢化率 33.9% (2,472 人) |
| 後期高齢化率 19.7% (1,436 人) | 高齢者世帯数 353 世帯 | |
| 高齢者一人暮らし世帯数 521 世帯 | | |
| 国保加入者数 2,925 人 (退職 822 人 一般 878 人 老人 1,225 人) | 国保加入割合 40.1% | (平成 19 年 4 月 1 日現在) |

現状と課題

1 健康指標(平成 11 年～平成 15 年)

男性 74.30 歳、女性 83.62 歳と、浜田市内で最も短く、65 歳の平均余命及び平均自立期間も最も短い状況です。平均寿命を引き下げている疾患は、男女ともに肝がん 脳血管疾患 肺がんとなっています。

SMR (標準化死亡比) は、全年齢の男性はがん・脳血管疾患・不慮の事故、女性は不慮の事故・自殺・がんが高くなっています。

2 年齢調整死亡率(平成 5～9 年平均と平成 10～14 年平均の比較)

経年的に見ると、脳血管疾患、心疾患は減少傾向にありますが、がんは増加傾向を示しており、特に男性のがんの増加傾向が顕著で、女性はやや減少傾向にあります。がんの中では、肝がん、肺がんが増加、後は横ばいかやや減少傾向となっています。

3 医療費(平成 17 年 5 月診療分国保疾病統計)

脳梗塞、ウイルス性肝炎、糖尿病、その他(虚血性心疾患以外)心疾患、統合失調症・妄想性障害となっており、生活習慣病の予防、肝炎対策、精神保健対策が必要となっています。

4 基本健康診査結果(平成 18 年度)

要医療が 81.6%、要指導が 12.5% で、年代別には、50 歳以下の世代の受診が少ない状況になっています。疾患別には、高血圧、高コレステロール、糖尿病が多く、管理区分では、脳血管疾患以外は、まだまだ放置や気づいていない人がみられ、十分に管理できているとはいえない状況です。また、地区別にみると高齢者の多い山間部で、心疾患が多いなどの特徴がみられます。

施策の方向

三隅自治区では、保健・医療・福祉・教育・地域振興・産業などの各分野で、子どもから高齢者まで含めた地域づくり、まちづくりが実践されています。それぞれの地域における現状と課題を把握して課題を解決するための活動が大切であると同時に、まちづくりには、人づくり、健康に関する活動が大きく関係しています。それぞれの地域の特性を生かした活動を継続し、それらの活動をさらに地域全体に展開し、市民が主体となる活動へと発展するように、関係者及び関係団体等が連携を密にして活動を支援していくことが重要です。

高血圧、糖尿病等の生活習慣病予防は、個人のQOL（生活の質）を高めるだけにとどまらず、死亡率の低下、医療費の削減の面からも重要な課題となっています。また、生活習慣から脂肪肝、肝硬変、肝がんへと悪化することを防ぐうえからも生活習慣病予防は重要となります。子どもから高齢者まで健康的な生活習慣を身につけられるように、地域・学校保健・職域保健が連携して推進する体制を確立するとともに、リスクの高い人への保健指導の充実がより大切となっています。

保健活動の取り組みと平行して、保健・医療・福祉のあり方について、専門的見地から調査・研究を進め、現状と課題を整理して解決に向けての方向性を見出し、地域の現状に合った地域ぐるみの活動の展開、強化へつなげることが重要です。

具体的事業と実施内容

1 公民館や自治会等を核とした健康な地域づくり

地域づくり支援、地域ケア体制の整備・充実

保健・医療・福祉・教育・地域振興・産業などの各分野が連携して地域づくりを支援するとともに、地域体制の整備・充実に努めます。

<健康に関係する活動例>

- ・保健委員活動等の健康教室 ・認知症予防教室等の介護予防活動
- ・認知症及び精神等家族介護者会 ・子育てサロン ・地域のまつり
- ・公民館や自治会 ・高齢者クラブ及び職域での健康に関する活動
- ・市民のグループ活動 等

地域づくりを推進する人材の育成

保健活動を効果的に実践するための設備整備等の充実強化

2 肝がん予防を含めた生活習慣病予防活動

ウイルス性肝疾患治療対策

重症化防止を図り、医療費の適正化はもとより、介護予防、生きがい対策等の明るい地域づくりを展開します。

- ・健（検）診未受診者対策による新たなキャリア（ウイルス感染者）発見
- ・医療費助成の活用等による早期治療の勧奨
- ・患者に対する保健指導
- ・肝硬変・肝がん予防のための啓発活動

リスクの高い人への保健指導の充実

特定健康診査、人間ドック、肝ドック・肝がん検診等から対象者を抽出し、適切な管理・治療のための受診勧奨や生活習慣の改善指導を行います。

生活習慣病予防推進体制の確立

家族、地域及び関係機関と健康課題を共有し、活動の情報交換を行う体制を確立します。

食生活改善活動の推進

食生活改善推進員を育成し、活動を支援しながら、地域での調理実習を実施します。

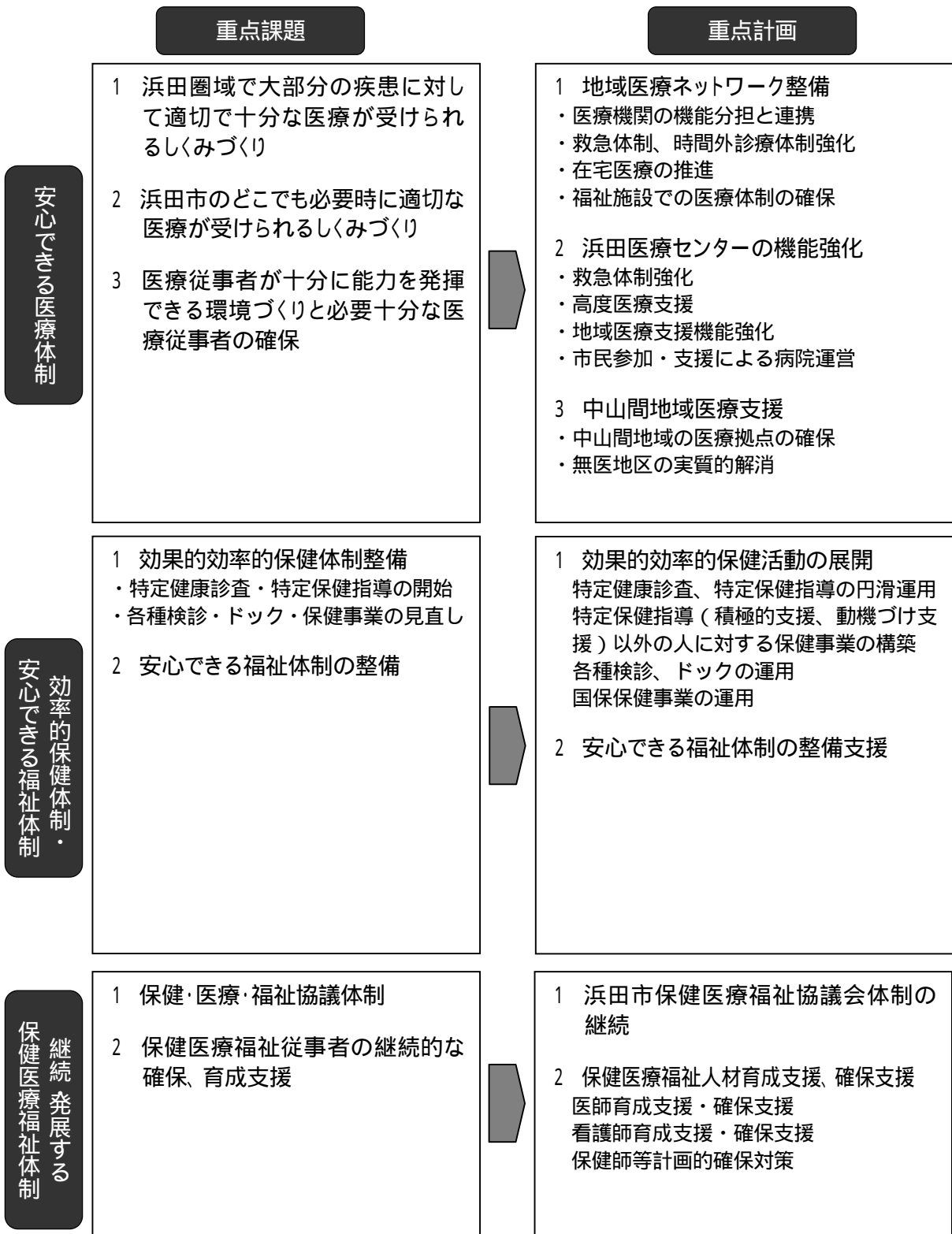
運動の推進

有酸素運動や筋力トレーニングによる健康への運動効果を周知し、ウォーキングの推進、公民館や「アクアみすみ」等の運動の実践ができる場の周知を行います。

3 三隅自治区健康な地域づくり総合推進体制検討会の開催

市民及び関係機関、大学等の保健・医療・福祉の専門家を含めて、健康な地域づくりを総合的に推進する体制を検討します。

第7章 安心できる保健・医療・福祉体制の構築



具体的な事業

1 地域医療ネットワーク整備事業

かかりつけ医推進事業 効果的効率的時間外一次診療体制の推進
地域連携パス推進 テレビ会議システム等による連携強化
在宅医療支援診療所の連携強化 福祉施設における医療体制の確保支援

2 浜田医療センター機能強化支援事業

医師等確保支援事業（医療人材育成支援と連動）
医療タウンミーティング事業、医療センターボランティア育成・支援事業
救急医療支援（救急搬送体制支援、A E D普及事業）
医療整備支援 地域医療支援機能強化

3 中山間地域医療支援事業

国保直営診療所群の継続運営、機能強化事業
市街地医療機関からのへき地支援継続環境整備
テレビ会議システム等による連携強化 交通システムとの連携の具体化
在宅医療の推進

1 効果的効率的保健活動

特定健康診査・特定保健指導體制の確立
特定保健指導（積極的支援、動機づけ支援）以外の人に対する保健事業の構築
各種がん検診・ドック対象者・検診方法の検討
計画的な国保保健事業の実施

2 安心できる福祉体制の整備支援

- ・第3次老人保健福祉計画改正
- ・第4期介護保険事業計画改正（広域行政）と連携し、福祉体制の整備支援

1 浜田市保健医療福祉協議会体制の継続的発展：各種計画管理体制の再構築

2 保健医療福祉人材育成支援、確保支援事業

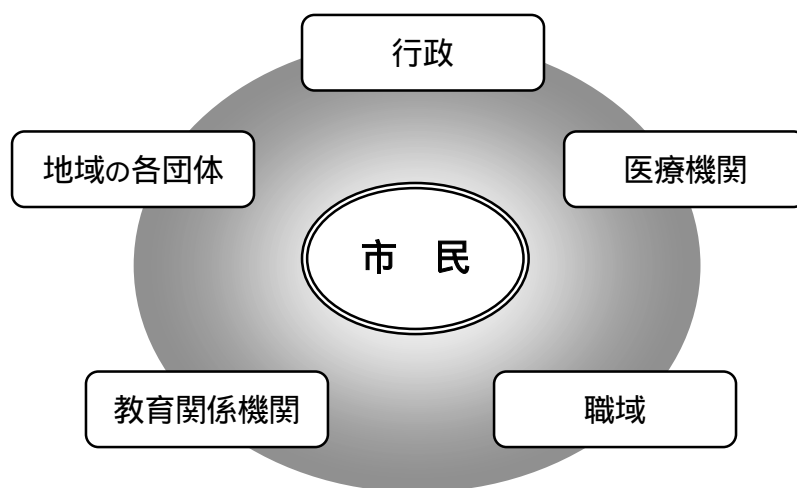
医師育成支援・確保支援事業
ア．高校生地域医療実習支援 イ．学生地域医療実習支援 ウ．研修医研修支援
エ．地域で働く医師育成支援 オ．赤ひげメール等医療人材ネットワークへの支援
看護師育成支援・確保支援事業
保健師等計画的確保対策事業
ア．看護学生等実習支援 イ．専門職の人材バンク運用 ウ．市職員の計画的確保

第 8 章 計画の推進体制と目標値

1 計画の推進体制

(1) 協働による計画の推進

市民一人ひとりが主体的に健康づくりを進めていけるように、行政はもとより、地域の各団体・教育関係機関・医療機関・職域等が連携して計画を推進していきます。



(2) 行政における連携

総務部・企画財政部・市民福祉部・産業経済部・建設部・教育委員会等、各部局、各支所が相互に連携を図りながら、市民の健康づくりに取り組みます。

(3) 計画の進捗管理

計画の進捗状況の点検及び評価は浜田市保健医療福祉協議会において行い、必要に応じて地域保健医療専門部会を開催します。目標年度の平成 24 年度にアンケート調査の実施等により、数値目標の評価を行い、計画や施策の見直しを行います。

2 目標指標の一覧

目標値の設定にあたっては、平成18年度の浜田自治区と全市の値に大きな差がなかったことから浜田自治区の中間評価を参考にし、改善されている項目で国・県の参考がある場合は国・県により近づく目標値を設定しました。

その他の項目は、国・県の目標設定が概ね1～2割の増減が多いことから、中間値の1～2割の増減で目標値を設定しました。

中間値の1～2割増減の目標値が前回計画の中間値あるいは最終目標値と差がなければ、前回計画の中間値あるいは最終目標値と同様の目標値としました。

(1) 健康目標

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 | 目標値(平成24年) |
|---------------------|--------------------|--------|----------------------|------------|
| 平均寿命の延伸 | 平成11年～平成15年の県並みにする | 男性 | (平成11～15年) 76.68歳 | 77.87歳 |
| | | 女性 | (平成11～15年) 84.81歳 | 85.51歳 |
| 65歳の平均自立期間(健康寿命)の延伸 | 平成11年～平成15年の県並みにする | 男性 | (平成11～15年) 15.88歳 | 16.44歳 |
| | | 女性 | (平成11～15年) 20.06歳 | 20.35歳 |
| 脳血管疾患年齢調整死亡率の減少 | 平成14年～平成18年の県並みにする | 全年齢合計 | (平成14～18年) 53.7 | 42.7 |
| 全がん年齢調整死亡率の減少 | 平成14年～平成18年の県並みにする | 全年齢合計 | (平成14～18年) 140.0 | 136.2 |
| 自殺年齢調整死亡率の減少 | 基準値の2割減。 | 全年齢合計 | (平成14～18年) 29.2 | 23.3 |
| 重介護者数の減少(介護予防) | 要介護4・5を増やさない。 | 要介護4・5 | (平成19年4月) 985人 | 増やさない |

(2) 自分の健康状態の把握

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成12年) | 中間値 (平成18年) | 目標値 (平成24年) |
|------------------------|----------------|--------------|----------------|----------------|----------------|
| 自分は健康だと思う人の増加 | 前回計画の最終目標値と同様。 | 20歳以上 | 62.0% | 62.0% | 70%以上 |
| 昨年よりも元気がなくなったと思わない人の増加 | 中間値の2割増。 | 20歳以上 | 55.9% | 48.2% | 58%以上 |
| 今の生活が幸せだと思わない人の減少 | 中間値の2割減。 | 20歳以上 | 19.4% | 18.3% | 15%以下 |
| 特定健康診査受診率 | 国の参酌標準。 | 40～74歳国保被保険者 | | - | 65% |

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|--------------|---|---------------|------------------|------------------|------------------|
| 特定保健指導実施率 | 国の参酌標準。 | 40～74 歳国保被保険者 | | - | 45% |
| 胃がん検診受診者数 | 対象年齢の平成 22 年将来推計人口に県の目標受診率(45%)をかけて算出。 | 40 歳以上 | | 8,193 人 | 12,316 人 |
| 大腸がん検診受診者数 | 対象年齢の平成 22 年将来推計人口に県の目標受診率(45%)をかけて算出。 | 40 歳以上 | | 7,405 人 | 12,316 人 |
| 肺がん検診受診者数 | 対象年齢の平成 22 年将来推計人口に県の目標受診率(45%)をかけて算出。 | 40 歳以上 | | 2,108 人 | 12,316 人 |
| 子宮がん検診受診者数 | 2年に1回検診のため、対象年齢の平成 22 年将来推計人口を半分にして、県の目標受診率(30%)をかけて算出。 | 20 歳以上 | | 1,185 人 | 2,969 人 |
| 乳がん検診受診者数 | 2年に1回検診のため、対象年齢の平成 22 年将来推計人口を半分にして、県の目標受診率(20%)をかけて算出。 | 40 歳以上 | | 1,221 人 | 1,383 人 |
| 胃がん検診精検未受診率 | 要精密検査者が全員受診することをめざす。 | 要精密検査者 | | 12.8% | 0% |
| 肺がん検診精検未受診率 | 要精密検査者が全員受診することをめざす。 | 要精密検査者 | | 6.5% | 0% |
| 大腸がん検診精検未受診率 | 要精密検査者が全員受診することをめざす。 | 要精密検査者 | | 60.9% (未把握含む) | 0% |
| 子宮がん検診精検未受診率 | 要精密検査者が全員受診することをめざす。 | 要精密検査者 | | 0.0% | 0% |
| 乳がん検診精検未受診率 | 要精密検査者が全員受診することをめざす。 | 要精密検査者 | | - | 0% |

平成 12 年のデータがない指標は平成 18 年を基準値とする。

各がん検診受診者数の目標について、平成 18 年の受診者数は、老人保健法による市のがん検診・国保人間ドック・島根県環境保健公社及びJA島根厚生連実施のがん検診の受診者数の合計。

県の受診者数の考え方には医療機関受診者数が含まれているが、市では現状の把握が困難なため含んでいない。平成 24 年は医療機関受診者を含んだ目標値のため、把握して評価する。

(3) 栄養・食生活

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|-------------------|---|--------|------------------|------------------|------------------|
| 自分の適正体重を知っている人の増加 | 国の目標値と同様。 【国】自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加:男女とも 15 歳以上 90%以上 | 20 歳以上 | 79.7% | 82.7% | 90%以上 |

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|-------------------------------------|---|---------------|------------------|------------------|------------------|
| 朝食を欠食する人の減少 | 国・県の目標値と同様。 【国】朝食を欠食する人の減少:20 歳代・30 歳代ともに 15%以下 【県】朝食を欠食する人(習慣)の減少:20 歳代 15%以下・30 歳代 0% | 男性 20～39 歳 | 33.2% | 25.3% | 15%以下 |
| | 中間値の 2 割減。 【県】朝食を欠食する人(習慣)の減少:20 歳代 15%以下・30 歳代 0% | 女性 20～39 歳 | 21.5% | 13.6% | 10%以下 |
| 減塩に努めている人の増加(塩辛いものを食べないようにしている人の増加) | 国・県の目標値を参考に、4 割増。 【県】1 日の食塩摂取量が 10g 以下の人の割合の増加:男女とも 60% | 20 歳以上 | 62.8% | 57.8% | 80%以上 |
| 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしてしている人の増加 | 半数の人が実行できるように。 【国】外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加:男性 20～69 歳 30%以上 女性 20～69 歳 55%以上 | 20 歳以上 | 26.5% | 21.1% | 50%以上 |
| 間食を控えている人の増加 | 中間値の 2 割増。 | 20 歳以上 | | 58.3% | 70%以上 |
| 甘いものを控えている人の増加 | 中間値の 2 割増。 | 20 歳以上 | | 49.7% | 60%以上 |
| 脂肪の多い食べ物を控えている人の増加 | 中間値の 2 割増。 | 20 歳以上 | | 57.5% | 70%以上 |
| 清涼飲料水を普段はほとんど飲まない人の増加 | 中間値の 2 割増。 | 20 歳以上 | | 68.9% | 80%以上 |
| 緑黄色野菜を積極的に食べるようにしている人の増加 | 中間値の 1 割増。 | 20 歳以上 | | 73.4% | 80%以上 |
| 牛乳・乳製品を積極的に食べるようにしている人の増加 | 中間値の 1 割増。 | 20 歳以上 | | 55.8% | 60%以上 |
| 食事バランスガイドを知っている人の増加 | 半数の人が実行できるように。 | 20 歳以上 | | 27.5% | 50%以上 |
| 家族や友人と共に食事をしている人の増加 | 中間値の 1 割増。 | 20 歳以上 | | 71.0% | 80%以上 |

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|---------------------------------|--|--------------|------------------|------------------|------------------|
| 食生活改善推進員 一人あたりの年間 活動回数の増加 | 1人が月に3回活動に 参加する。 | - | | 31回 | 40回 |
| 健康な食生活を 実践するボラン ティア数の増加 | 1回の育成で30人×2 回分を増やす。 | 食生活改 善推進員 | | 328人 | 380人 |
| 外食栄養成分表示 店数の増加 | 圏域目標数の6割が浜 田市内の店舗であるた め。 ----- [圏域]72店 | - | | 29店 | 40店 |

平成 12 年のデータがない指標は平成 18 年を基準値とする。

(4) 運動

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|---|--|-------|------------------|------------------|------------------|
| 歩くことを心がけて いる人の増加 ¹ | 中間値の1割増。 [国]意識的に運動を 心がけている人の増 加:男女とも63%以上 [県]歩くことを心がけ ている人の割合を10% 増やす:男性35.5% 女 性37.8% | 20歳以上 | 46.2% | 45.3% | 50%以上 |
| (仕事以外にスポー ツ、運動をしている 人のうち)週1回以 上運動する人の増 加 ² | 県の目標値に近づ けるため、中間値の5割 増。 [国]運動習慣者の増 加:男性39%以上 女 性35%以上 [県]運動習慣を持つ 人を20%増やす:男性 31% 女性29% | 20歳以上 | | 18.6% | 28%以上 |
| 浜田誇健康に推進 隊の隊員数の増加 | 平成19年度・平成20 年度に各30人を増や す。 | 全年齢 | | 59人 | 119人 |

¹実際に歩く量が増えたかどうかに関わらず、歩くこと、体を動かすことを意識する人を増やすことを目標とする。

²県の目標は「週2回以上」だが、仕事以外に運動をしている人が25.4%と少ないことから、まずは「週1回以上」を目標とする。

平成 12 年のデータがない指標は平成 18 年を基準値とする。

(5) 睡眠と心の健康

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|---------------------------------------|--|--------|------------------|------------------|------------------|
| 1 か月間にストレスを感じた(大いにあった)人の減少 | 前回計画の最終目標値と同様。 【国】ストレスを感じた人の減少:49%以下 | 20 歳以上 | 21.8% | 19.2% | 14%以下 |
| ストレス解消方法を持っている人の増加 | 前回計画の中間目標値と同様。 【県】ストレスの対処方法を持っている人の割合を増やす:男女ともに 100% | 20 歳以上 | 57.8% | 53.3% | 66%以上 |
| ストレスを感じた時に相談できる人がいる人の増加 | 前回計画の中間目標値と同様。 【県】相談相手がいる人の割合を増やす:男女ともに 100% | 20 歳以上 | 65.2% | 56.5% | 70%以上 |
| 睡眠による休養を十分、まあまあとれている人の増加 | 前回計画の最終目標値と同様。 【国】睡眠による休養を十分にとれていない人の減少:21%以下 【県】いつもとっている睡眠で休養が十分とれている人の割合を 10%増やす:男性 87.1% 女性 86.8% | 20 歳以上 | 82.2% | 80.7% | 90%以上 |
| 睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことが時々、常にある人の減少 | 前回計画の中間目標値と同様。 【国】睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少:13%以下 | 20 歳以上 | 21.8% | 25.2% | 18%以下 |
| 家庭や社会で役割があると思わない人の減少 | 前回計画の中間目標値と同様。 | 20 歳以上 | 20.0% | 16.2% | 15%以下 |
| 趣味を持っていない人の減少 | 前回計画の中間目標値と同様。 | 20 歳以上 | 24.0% | 25.9% | 18%以下 |
| 今の生活に生きがいがある人の増加 | 中間値の 1 割増。 | 20 歳以上 | | 70.7% | 78%以上 |

平成 12 年のデータがない指標は平成 18 年を基準値とする。

(6) たばこ

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|-----------------------------|---|---------------|------------------|------------------|------------------|
| たばこを吸っている 人の減少 | 中間値の1割減。 | 20 歳以上 | 28.0% | 17.4% | 15%以下 |
| | 県と同様に 25%減。 【県】若い世代の喫煙 率を 25%減少させる:男 性 20～39 歳 48.5% | 男性 20～39 歳 | / | 46.7 % | 35%以下 |
| | 県と同様に 25%減。 【県】若い世代の喫煙 率を 25%減少させる:女 性 20～39 歳 8.9% | 女性 20～39 歳 | | 17.3 % | 13%以下 |
| たばこを以前吸って いたがやめた人の 増加 | 中間値の1割増。 | 20 歳以上 | 18.4% | 21.1% | 23%以上 |
| たばこを吸ったこと がない人の増加 | 中間値の1割増。 | 20 歳以上 | 50.7% | 58.0% | 64%以上 |

平成 12 年のデータがない指標は平成 18 年を基準値とする。

(7) アルコール

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|----------------------|--|--------------|------------------|------------------|------------------|
| 多量飲酒者(1日3 合以上)の減少 | 前回計画の中間目標 値と同様。 | 男性 20 歳以上 | 7.3% | 16.1% | 5.3%以下 |
| | 【国】多量に飲酒する 人の減少:男性 3.2%以 下 【県】男性の多量飲酒 者の割合を 50%減少さ せる:2.25% | | | | |
| | 前回計画の中間目標 値と同様。 | 女性 20 歳以上 | 0.6% | 1.8% | 0.4%以下 |
| | 【国】多量に飲酒する 人の減少:女性 0.2%以 下 | | | | |

(8) 歯・口腔

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|---------------------------------|--------------------|--------|------------------|------------------|------------------|
| 65 歳以上で 20 本以 上の歯がある人の 増加 | 前回計画の中間目標 値と同様。 | 65 歳以上 | 20.6% | 25.6% | 35%以上 |

| 目標項目 | 目標値の設定根拠 | 対象 | 基準値 (平成 12 年) | 中間値 (平成 18 年) | 目標値 (平成 24 年) |
|---------------------------------|--|--------------------------|------------------|------------------|------------------|
| 食べたいものがかめ ない、あまりかめ ない人の減少 | 前回計画の中間目標 値と同様。 | 20 歳以上 | 9.6% | 9.2% | 8%以下 |
| 1日に1回以上てい ねいに歯を磨く人の 増加 | 前回計画の中間目標 値と同様。 | 20 歳以上 | 85.8% | 84.2% | 92%以上 |
| 定期的に歯の検 診、歯石除去を実 施する人の増加 | 前回計画の中間目標 値と同様。 | 20 歳以上 | 12.2% | 16.1% | 20%以上 |
| 3歳児のう歯有病率 (3歳児健診)の減 少 | 中間値の2割減。 | 3歳児 | | 21.6% | 17%以下 |
| 80歳で20本以上の 自分の歯を有する 人の増加 | 中間値の1割増。 [国]20%以上 | 80歳 (75～84歳) 20歯以上 | | 19.6% | 22%以上 |
| フッ素入り歯磨き剤 を使用している人の 増加 | 県の目標値と同様。 [県]フッ化物配合歯磨 き剤を使用している人 の割合を42.9%に増や す:42.9% | 20歳以上 | | 29.7% | 43%以上 |

平成 12 年のデータがない指標は平成 18 年を基準値とする。

資料編

1 アンケート調査結果の年齢別一覧表

アンケート調査結果の一部抜粋

栄養・食生活

単位：%

| 項目 | 全体 | 男性 | | | | 女性 | | | |
|-------------------------------|------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 |
| 自分の適正体重を知っている | 82.7 | 72.0 | 88.5 | 92.7 | 75.5 | 79.1 | 88.7 | 83.8 | 78.7 |
| 朝食はほとんど毎日食べる | 89.2 | 74.7 | 85.1 | 97.1 | 91.2 | 85.5 | 91.6 | 95.3 | 86.7 |
| 間食を控えている | 58.3 | 52.0 | 70.3 | 62.8 | 54.1 | 42.7 | 53.7 | 70.7 | 51.3 |
| 甘いものを控えている | 49.7 | 44.0 | 55.0 | 49.6 | 42.1 | 28.2 | 46.9 | 64.9 | 51.7 |
| 脂肪の多い食べ物を控えている | 57.5 | 30.7 | 55.8 | 54.7 | 50.3 | 47.3 | 62.7 | 74.3 | 61.2 |
| 清涼飲料水(ジュースなど)は普段はほとんど飲まない | 68.9 | 45.3 | 61.3 | 66.4 | 59.7 | 73.6 | 82.6 | 82.7 | 63.1 |
| 塩辛いものを食べないようにしている | 57.8 | 34.7 | 40.5 | 54.0 | 62.3 | 43.6 | 64.6 | 76.4 | 65.0 |
| 家族や友人と共に食事をしている | 71.0 | 78.7 | 74.7 | 67.9 | 56.6 | 90.9 | 83.9 | 70.7 | 53.2 |
| 緑黄色野菜を積極的に食べるようにしている | 73.4 | 53.3 | 66.2 | 75.2 | 71.7 | 77.3 | 80.1 | 84.8 | 70.3 |
| 牛乳・乳製品を積極的に食べるようにしている | 55.8 | 48.0 | 48.0 | 54.7 | 50.3 | 60.0 | 60.5 | 63.9 | 56.7 |
| いも類を積極的に食べるようにしている | 43.8 | 22.7 | 34.9 | 43.8 | 47.8 | 34.5 | 42.4 | 61.3 | 50.2 |
| 加工食品を買う時や外食する時に栄養成分表示を参考にしている | 21.1 | 18.7 | 16.0 | 19.7 | 20.1 | 29.1 | 20.9 | 30.4 | 19.0 |

項目別に、全体と比較して特に差があるところや年代で比較して特徴的なところには色をつけている。(以下、すべて同様)

運動

単位: %

| 項目 | 全体 | 男性 | | | | 女性 | | | |
|----------------------|------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 |
| 普段から歩くことを心がけている | 45.3 | 26.7 | 40.5 | 49.6 | 53.5 | 30.0 | 42.8 | 50.8 | 54.0 |
| 何かスポーツ、運動(仕事以外)をしている | 25.4 | 42.7 | 25.3 | 27.7 | 23.3 | 20.9 | 22.2 | 26.7 | 25.1 |

睡眠と心の健康

単位: %

| 項目 | 全体 | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--|------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 |
| この1か月にストレスを感じた(大いにあった+多少あった) | 59.7 | 74.7 | 69.9 | 39.4 | 45.3 | 88.1 | 76.9 | 52.9 | 38.4 |
| ストレス解消の方法を持っている | 53.3 | 62.7 | 65.8 | 47.4 | 28.3 | 70.9 | 67.2 | 55.0 | 30.4 |
| ストレスを感じた時に相談できる人はいる | 56.5 | 69.3 | 49.4 | 45.3 | 34.0 | 84.5 | 74.3 | 59.2 | 47.1 |
| 普段の睡眠で休養が十分とれていると思う(十分+まあまあ) | 80.7 | 66.6 | 78.8 | 89.8 | 87.5 | 80.9 | 78.5 | 84.2 | 81.0 |
| 睡眠をとるために、睡眠剤や安定剤などの薬やお酒を飲むことがある(時々+常に) | 25.2 | 25.3 | 26.0 | 21.9 | 33.4 | 10.0 | 16.7 | 27.2 | 36.1 |

たばこ

単位: %

| 項目 | 全体 | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------|------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 |
| たばこを吸う | 17.4 | 46.7 | 45.0 | 19.7 | 20.1 | 17.3 | 7.7 | 2.6 | 0.8 |

アルコール

単位: %

| 項目 | 全体 | 男性 | | | | 女性 | | | |
|-------------------|------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 |
| アルコール飲料を飲む頻度(毎日) | 20.7 | 18.7 | 49.8 | 41.6 | 34.0 | 9.1 | 8.7 | 5.2 | 4.2 |
| 1日のアルコール摂取量(3合以上) | 7.7 | 14.7 | 25.3 | 12.4 | 4.4 | 5.5 | 2.9 | 0.5 | 0.0 |

歯・口腔

単位：%

| 項目 | 全体 | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------------------|------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 |
| 食べたいものがかめる(よく+まあまあ) | 84.9 | 97.3 | 87.4 | 85.4 | 76.7 | 97.3 | 94.5 | 82.7 | 71.4 |
| 1日に1回以上でいねいに歯を磨く | 84.2 | 81.3 | 82.5 | 81.0 | 73.6 | 95.5 | 92.0 | 89.0 | 78.7 |
| 定期的に歯の検診、または歯石除去などを行っている | 16.1 | 9.3 | 14.9 | 20.4 | 12.6 | 20.0 | 18.0 | 20.9 | 12.2 |

その他、健康観

単位：%

| 項目 | 全体 | 男性 | | | | 女性 | | | |
|-----------------------------|------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 | 20～ 39歳 | 40～ 64歳 | 65～ 74歳 | 75歳 以上 |
| 現在健康だと思う | 62.0 | 73.3 | 70.6 | 64.2 | 49.7 | 84.5 | 67.8 | 59.7 | 48.3 |
| メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を知っている | 59.2 | 66.7 | 72.9 | 50.4 | 28.9 | 92.7 | 80.7 | 61.3 | 28.1 |
| 昨年と比べて元気がなくなったと思う | 47.6 | 29.3 | 35.3 | 51.8 | 66.7 | 24.5 | 41.5 | 53.4 | 61.2 |
| 今の生活は幸せであると思う | 78.0 | 72.0 | 75.5 | 78.1 | 71.7 | 82.7 | 82.6 | 81.7 | 77.6 |
| 今の生活に生きがいがある | 70.7 | 74.7 | 74.3 | 73.0 | 62.3 | 78.2 | 74.9 | 74.9 | 59.3 |
| 人間関係に満足している | 69.1 | 61.3 | 63.2 | 75.9 | 71.1 | 72.7 | 68.5 | 73.3 | 69.6 |
| 家庭や社会(地域、職場など)で役割があると思う | 72.5 | 84.0 | 89.2 | 73.7 | 48.4 | 88.2 | 88.4 | 71.7 | 44.5 |
| 趣味を持っていない | 25.9 | 9.3 | 20.1 | 27.0 | 29.6 | 30.0 | 28.9 | 21.5 | 32.3 |

平成 17 年 12 月 22 日

規則第 241 号

(趣旨)

第1条 この規則は、浜田市附属機関設置条例(平成17年浜田市条例第18号)第3条の規定に基づき、浜田市保健医療福祉協議会(以下「協議会」という。)の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(補欠委員の任期)

第2条 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第3条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会の議事に当たり、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第5条 協議会に、専門事項を調査審議するために専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、協議会から付託された事項及び保健、医療、福祉の各種計画に関する事項等について調査研究し協議会に報告する。

3 専門部会の委員は、協議会の委員のほか、必要に応じて市長が委嘱し、又は任命する。

4 前3条の規定は、専門部会について準用する。この場合において、「委員」とあるのは「専門部会員」と、「協議会」とあるのは「専門部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、「副会長」とあるのは「副部会長」と読み替えるものとする。

(関係者の出席等)

第6条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は市民福祉部調整室において処理し、専門部会の庶務は関係主務課において処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、会長が会議に諮り定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の日後又は委員の任期満了後最初に開かれる協議会の会議は、第4条第1項の規定にかかわらず、市長が招集するものとする。

3

浜田市保健医療福祉協議会委員名簿

(平成18年4月1日～平成20年3月31日)

| 関係団体 | 職名等 | 氏名 | 備考 |
|-------------------|-----|-------|------------------|
| 浜田市医師会 | 会長 | 島田 康夫 | 会長 |
| 浜田市社会福祉協議会 | 会長 | 福重 照正 | 副会長 平成19年5月31日まで |
| | | 小谷 典弘 | 副会長 平成19年6月1日から |
| 島根県立大学 | 准教授 | 川中 淳子 | |
| リハ`リテーションカレッジ` 島根 | 事務長 | 林 邦雄 | |
| 那賀郡医師会 | 会長 | 大屋 敏郎 | |
| 浜田歯科医師会 | 会長 | 草野 和茂 | |
| 浜田市薬剤師会 | 会長 | 川神 裕司 | |
| 浜田医療センター | 院長 | 日野 理彦 | |
| 浜田市民生児童委員協議会 | 会長 | 岡田 繁 | |
| 浜田市保育連盟 | 会長 | 竺川 紹隆 | |
| 障害者団体 | 代表 | 室崎 富恵 | |
| 浜田市高齢者クラブ連合会 | 会長 | 中辻 一馬 | |
| 浜田保健所 | 所長 | 谷口 栄作 | |
| 浜田警察署 | 署長 | 岩田 晴雄 | |
| 浜田児童相談所 | 所長 | 小村 俊美 | 平成19年3月31日まで |
| | | 石橋 昌彦 | 平成19年4月1日から |
| 浜田市校長会 | 会長 | 宇津 豊 | 平成19年3月31日まで |
| | | 福間 良治 | 平成19年4月1日から |
| 浜田自治区地域協議会 | 会長 | 亀谷 利幸 | |
| 金城自治区地域協議会 | 会長 | 河西 堅 | |
| 旭自治区地域協議会 | 会長 | 小林 國雄 | |
| 弥栄自治区地域協議会 | 会長 | 西田 博光 | 平成19年11月20日まで |
| | | 小松原 茂 | 平成19年11月21日から |
| 三隅自治区地域協議会 | 会長 | 三浦 一夫 | |

4

地域保健医療専門部会委員名簿

(平成18年12月26日～平成20年3月31日)

| 関係団体 | 職名等 | 氏名 | 備考 |
|---------------|------|--------|--------------|
| 浜田市医師会 | 会長 | 島田 康夫 | 部会長 |
| 浜田市民生児童委員協議会 | 会長 | 岡田 繁 | 副部会長 |
| 浜田保健所 | 所長 | 谷口 栄作 | |
| 那賀郡医師会 | 会長 | 大屋 敏郎 | |
| 浜田医療センター | 院長 | 日野 理彦 | |
| 浜田歯科医師会 | 副会長 | 青笹 之夫 | |
| 浜田薬剤師会 | 副会長 | 永野 優 | |
| 島根県歯科衛生士会浜田支部 | 支部長 | 喜多下 妙子 | |
| 浜田地域産業保健センター | 委員 | 彌重 博巳 | |
| 浜田地区栄養士会 | 会長 | 中 京子 | |
| 浜田市公民館連絡協議会 | 会長 | 寺井 唯可 | 平成19年3月31日まで |
| | | 山崎 壽松 | 平成19年4月1日から |
| 浜田市高齢者クラブ連合会 | 副会長 | 肥塚 由美子 | |
| 浜田商工会議所 | 事務局長 | 佐田 正徳 | |
| 浜田市食生活改善推進協議会 | 会長 | 宮本 美保子 | |
| 住民代表(浜田自治区) | | 村井 栄美子 | |
| 住民代表(金城自治区) | | 佐々木 雪子 | |
| 住民代表(旭自治区) | | 岩谷 藤子 | |
| 住民代表(弥栄自治区) | | 石橋 正夫 | |
| 住民代表(三隅自治区) | | 齋藤 理子 | |

“すべての市民が健やかで心豊かに生活し、
生きがいや幸せを実感する”
まちをめざして
浜田市健康増進計画

発行年月 / 平成 20 年 3 月

発 行 / 島根県浜田市

編 集 / 浜田市 市民福祉部 健康長寿課

〒697 - 8501 島根県浜田市殿町 1 番地

TEL : (0855) 22 - 2612 (代表) FAX : (0855) 23 - 3428

策定協力 / (株) ジャパンインターナショナル総合研究所