

## (7) 糖尿病

重点分野別 目標	食生活や運動などの生活習慣を改善し、糖尿病を予防しましょう。	総合評価
		B

## 循環器病

重点分野別 目標	食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣を改善し、脳卒中や心臓病を予防しましょう。	総合評価
		A

## がん

重点分野別 目標	食生活やたばこなどの生活習慣の改善とがん検診の受診で、がんの予防と早期発見につとめましょう。	総合評価
		A

## 総合評価の内容および今後の推進方策

がんの年齢調整死亡率は、中間値において目標値に達しており、がん対策が有効に機能してきていると考えられます。今後も、がんの一次予防の推進とがん検診の受診率のさらなる向上につとめます。

循環器病のうち、心臓病については男性の年齢調整死亡率、糖尿病については女性の年齢調整死亡率に改善がみられず、一次予防の十分な効果があがっていないと考えられます。このことから、メタボリックシンドロームの概念を導入した生活習慣病予防の考え方を市民に広く普及し、生活習慣の改善に向けて行動することができるよう支援につとめます。

また、循環器病・糖尿病の早期発見・早期治療の観点から、平成20年4月から医療保険者を実施主体として行われる特定健康診査<sup>(注10)</sup>・特定保健指導<sup>(注11)</sup>が、円滑に実施されるよう「地域保健推進員活動支援事業」、「健康教育」などにより市民に広く周知し、特定健康診査受診率の向上をはかります。

<b>個別目標</b>	<b>【健康目標】</b> 1 糖尿病死亡率および合併症による死亡の減少をめざしましょう。……………67 2 脳卒中・心臓病死亡率の減少をめざしましょう。……………68 3 がん死亡率の減少をめざしましょう。……………69
	<b>【行動目標】</b> 1 健康に気をつけるようにしましょう。……………70 2 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。【統合】 <sup>(注12)</sup> ……71

<b>個別目標 (再掲)</b>	糖尿病・循環器病・がんは、日頃の生活習慣が大きな影響を与えます。 下記の目標は前ページまでに書かれている生活習慣改善のための重点分野に関する目標ですが、この目標に取り組むことは、生活習慣病の予防に関しても重要なことから再掲します。
	<b>【健康目標】再掲（分野名）</b> 適正体重を維持し、健康管理につとめましょう。（栄養・食生活）……………24, 25
	<b>【行動目標】再掲（分野名）</b> 脂肪エネルギー比率の減少をめざしましょう。（栄養・食生活）……………34 食塩の摂取量を減らしましょう。（栄養・食生活）……………36 野菜の摂取量を増やしましょう。（栄養・食生活）……………37 からだを動かす時間を持ちましょう。（身体活動）……………41 1日の歩数を増やしましょう。（身体活動）……………42 未成年者の喫煙をなくしましょう。（たばこ）……………52 たばこが健康に及ぼす影響について知識を深めましょう。（たばこ）……………53 未成年者の飲酒をなくしましょう（アルコール）……………57 「節度ある適度な飲酒」の知識を深めましょう。（アルコール）……………58
	<b>【環境目標】再掲（分野名）</b> たばこの害から身を守るために、受動喫煙を防ぎましょう。（たばこ）……………54

**注10) 特定健康診査**

医療保険者が実施主体となり、メタボリックシンドロームのリスクをみつけるために行う健康診査をいう。平成20年4月から40～74歳を対象に実施される。

**注11) 特定保健指導**

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者、予備群と判定された人を対象に、そのリスクの程度に応じて専門家（医師、保健師、管理栄養士など）が行う保健指導をいう。

**注12)** 「2 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。」、「3 健康診査を受けましょう。」、「4 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。」の3つの個別目標を統合し、「2 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。」とします。指標項目は引き継ぎます。

## 糖尿病

## 健康目標 1

## 目標

糖尿病死亡率および合併症による死亡の減少をめざしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

## 指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
糖尿病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	4.6	2.7	減少 (平成12年全国値 7.8)	◎
	女性	1.9	4.4	減少 (平成12年全国値 4.4)	×

基準値：平成13年人口動態統計

中間値：平成17年人口動態統計

男性の糖尿病年齢調整死亡率は低下し、改善しているものの、女性は上昇しており、改善がみられませんでした。

## 課題と今後の方向

肥満は、糖尿病の最も重要な危険因子ですが、平成18年度市民健康意識調査結果によると、肥満者の割合は壮年期・中年期の男性と高年期の女性において上昇しており、糖尿病有病者・予備群の増加の要因になる可能性があります。糖尿病を放置すると網膜症、腎症、神経障害などの合併症や脳卒中、心臓病の発症を助長します。地域や職域と連携を進め、よりよい生活習慣を確立できるよう「生活習慣病予防知識普及事業」、「健康教育」などにより、運動習慣の確立や食生活の改善をはかります。

### 前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）

### 後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査 (注13)
- セカンドライフの健康セミナー (注14)
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座） (注15)
- メタボリックシンドローム教室 (注16)

※取組の内容については、72～74ページに掲載

注13) 基本健康診査は、平成20年4月から医療保険者が実施する特定健康診査に移行します。

注14) セカンドライフの健康セミナーは、平成20年度から健康教育で実施します。

注15) 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）は、平成20年4月から医療保険者が実施する特定保健指導に移行します。

注16) メタボリックシンドローム教室は、平成20年4月から医療保険者が実施する特定保健指導に移行します。

目標

# 脳卒中・心臓病死亡率の減少をめざしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

## 指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
脳卒中年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	79.9	63.1	74.2 <small>(平成12年全国値)</small>	◎
	女性	47.4	30.6	45.7 <small>(平成12年全国値)</small>	◎
心臓病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	57.0	58.5	減少 <small>(平成12年全国値 85.8)</small>	×
	女性	40.2	40.1	減少 <small>(平成12年全国値 48.5)</small>	◎

基準値：平成13年人口動態統計

中間値：平成17年人口動態統計

心臓病年齢調整死亡率は、女性は低下しているものの、男性は上昇しています。

また、脳卒中年齢調整死亡率は、男女とも中間値において目標に達しました。

## 課題と今後の方向

脳卒中は、本市の死亡原因の第3位、心臓病は、第2位で、一層の死亡率の改善が必要です。

今後は、「生活習慣病予防知識普及事業」、「地域保健推進員活動支援事業」、「健康教育」などにより、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を普及させ、脳卒中・心臓病予防のために、生活習慣の改善につとめます。

### 前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）

### 後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）
- メタボリックシンドローム教室

※取組の内容については、72～74ページに掲載

がん

健康目標3

目標

がん死亡率の減少をめざしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

## 指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	213.2	210.0	減少 (平成12年全国値 214.0)	◎
	女性	107.7	98.3	103.5 (平成12年全国値)	◎

基準値：平成13年人口動態統計

中間値：平成17年人口動態統計

がんの年齢調整死亡率は、男女とも中間値において目標に達しました。

## 課題と今後の方向

がんは、本市の死亡原因の第1位であり、今後も、がん対策のより一層の充実をはかる必要があります。特に、がんの早期発見・早期治療が重要であり、受けやすい検診体制の整備や「生活習慣病予防知識普及事業」、「地域保健推進員活動支援事業」、「健康教育」などにより、がん検診の普及啓発、受診率向上につとめます。

前期における取組  
(平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- がん検診
- セカンドライフの健康セミナー

後期における主な取組(予定)  
(平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- がん検診
- セカンドライフの健康セミナー

※取組の内容については、72～74ページに掲載

目標

健康に気をつけるようにしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
健康に気をつけている人の割合	78.9%	79.8%	100%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.97)

現在健康に気をつけている人の割合は上昇し、改善がみられますが、目標値までにはまだ大きな開きがあります。

課題と今後の方向

平成18年度市民健康意識調査結果によると、「健康に気をつけていない」人の割合は若い世代ほど高く、すべての世代において女性よりも男性のほうが高くなっています。また、メタボリックシンドロームを知っている人で、「メタボリックシンドロームになる危険性がある」と思っている人の割合は、半数を超えており、なかでも壮年期の男性が最も高くなっています。

今後は、健康づくりへの関心を高めるため、各ライフステージに対応した普及活動につとめます。

前期における取組

(平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）

後期における主な取組(予定)

(平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）
- メタボリックシンドローム教室

※取組の内容については、72～74ページに掲載

糖尿病・循環器病・がん

行動目標2

目標

## がん検診・健康診査に対する 関心を高めましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

### 指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合	30.0%	23.8%	24%	◎
忙しくて都合がつかないことから健診を受けない人の割合	28.4%	20.2%	23%	◎
健康診査受診率	39.3%	42.5%	50%	△
胃がん検診受診率	16.8%	16.3%	20%	×
大腸がん検診受診率	14.9%	14.9%	18%	△
子宮がん検診受診率	12.6%	14.1%	15%	○
乳がん検診受診率	9.0%	9.8%	11%	△
肺がん検診受診率	5.9%	6.3%	7%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査（関連資料：P.103）

健診（検診）毎の受診率は、胃がん検診を除いて概ね改善がみられます。しかしながら、各受診率は健康診査で約4割、がん検診で2割以下という現状です。

### 課題と今後の方向

健診（検診）を受けない理由で多いのが、「健康なので必要ない」、「忙しくて都合がつかない」となっており、健康診査に対する関心の低さがうかがえます。このため、健診（検診）の必要性を理解し、受診につながるよう普及活動につとめます。

#### 前期における取組

(平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- がん検診
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）

#### 後期における主な取組（予定）

(平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- がん検診
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）
- メタボリックシンドローム教室

※取組の内容については、72～74ページに掲載