

平成 25 年度第 2 回八戸市健康福祉審議会 健康・保健部会

日時:平成 25 年 6 月 19 日 (水)

午後 3 時～4 時 30 分

場所:八戸市庁別館 2 階 会議室 B

～ 次 第 ～

1. 開会

2. 部会長挨拶

3. 議事

(1) 第 2 次健康はちのへ 21 (最終案) について

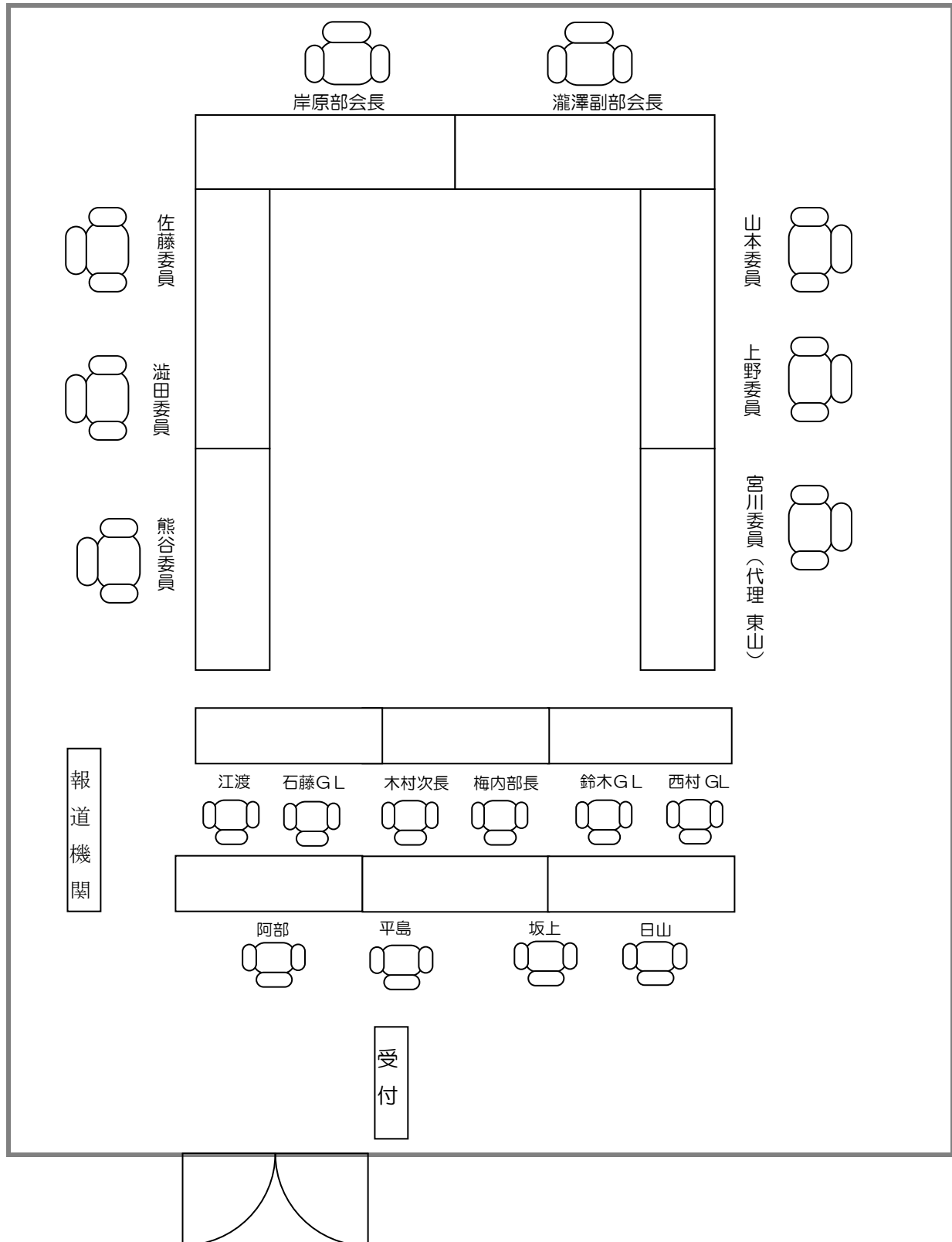
(2) その他

4. 閉会

平成 25 年度 第 2 回八戸市健康福祉審議会 健康・保健部会席図

日時 平成 25 年 6 月 19 日(水) 午後 3 時

場所 別館 2 階 会議室B



八戸市健康福祉審議会 健康・保健部会委員名簿

任期：平成 22 年 6 月 23 日～平成 25 年 6 月 22 日

区 分	団体・役職	氏 名
学識経験者	八戸大学人間健康学部 教授	○ たき ざわ とおる 瀧 澤 透
	八戸市学校保健会養護教員部会 副会長	さ とう あき こ 佐 藤 章 子
	デーリ一東北新聞社 常務取締役 販売・事業局長	やま もと よし かず 山 本 義 一
保健医療関係者	八戸市医師会 副会長	◎ きし はら ち あき 岸 原 千 秋
	八戸歯科医師会 常務理事	しぶ た ひろ みち 蒔 田 大 路
	青森県栄養士会八戸地区会 福祉運営委員	うわ の りつ こ 上 野 律 子
公募		くま がい まみ こ 熊 谷 満美子
関係行政機関の 職員	三八地域県民局地域健康福祉部 部長（八戸保健所 所長）	みや かわ たか よし 宮 川 隆 美（欠）

◎ 部会長 ○ 副部会長

八戸市健康増進計画

第2次健康はちのへ21
(最終案)

八戸市

平成25年 月

はじめに

目次

第1章 本計画の背景と趣旨	1
1 国の基本方針	
2 健康あおもり 21	
3 健康はちのへ 21	
4 計画の位置づけ	
5 計画の期間及び評価	
第2章 八戸市の現状と課題	3
1 人口動態	3
(1)人口	
(2)出生	
(3)死亡	
(4)平均寿命と健康寿命	
2 医療費・要介護認定者の状況	10
(1)医療費の推移	
(2)疾病別件数構成	
(3)要介護認定者の状況	
3 健康づくりの現状	12
(1)生活習慣	
(2)歯・口腔の健康	
(3)健診(検診)の実施状況	
4 第1次計画の最終評価	32
(1)評価の考え方	
(2)領域全体の評価結果	
(3)領域別の評価結果	
第3章 計画の基本方針	36
1 めざす姿	
2 基本的な方向	
(1)市民の健康教養(ヘルスリテラシー)の向上	
(2)ライフステージに応じた生活習慣等の改善	
(3)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
(4)市民の健康を支え、守るための社会環境の整備	

第4章 健康づくり戦略	38
1 概要	38
(1)健康づくり戦略	
(2)重点戦略	
(3)目標値設定	
2 領域別健康づくり戦略	39
(1)栄養・食生活	
(2)身体活動・運動	
(3)こころの健康	
(4)飲酒	
(5)喫煙	
(6)歯・口腔の健康	
(7)がん	
(8)循環器疾患(脳血管疾患・心疾患)	
(9)糖尿病	
3 重点戦略	49
(1)重点戦略の取組	
(2)重点戦略の各ライフステージに応じた取組	
第5章 健康づくり推進体制	55
1 取組主体ごとの役割と環境整備	
2 「健康はちのへ21の日」の普及啓発	
参考資料	56
1 策定の経過	57
2 八戸市健康福祉審議会規則	58
3 八戸市健康福祉審議会 健康・保健部会委員名簿	60
4 第1次計画の最終評価<領域別>	61
5 「健康はちのへ21」計画に関するアンケート調査結果について	70

第1章 本計画の背景と趣旨

1. 国の基本方針

国は、これまで昭和 53 年から「第 1 次国民健康づくり対策」を開始し、昭和 63 年からは「第 2 次国民健康づくり対策」を実施、さらに「第 3 次国民健康づくり対策」として平成 12 年 3 月に、21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)を策定し推進してきました。

平成 15 年に健康増進法に基づき定めた「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を、「第 3 次国民健康づくり対策」の終了に併せ、平成 24 年 7 月に改正しました。改正後の基本方針は、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣病及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ちライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動(健康日本 21(第 2 次))」(平成 25 年度～34 年度)を推進するものです。

2. 健康あおもり 21

県は、県民健康づくり運動として平成 13 年 1 月に県健康増進計画「健康あおもり 21」(平成 13 年度～24 年度)を策定し、県民一人ひとりが健やかな命と心を育み、豊かな暮らしを送ることができる、活力ある長寿県の実現をめざして発症を予防する一次予防を重視し、早世の減少と健康寿命の延伸を目標に、住民主体の健康づくり運動を進めてきました。平成 19 年 3 月に計画の中間評価、見直しを行い「改訂版(平成 13 年度～22 年度)」を策定、平成 20 年 3 月には国の医療制度改革を踏まえた「追補版(平成 20 年度～24 年度)」を策定しました。計画期間の終期を迎え、平成 25 年 3 月には、「早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす」ことを全体目標に掲げた「健康あおもり 21(第 2 次)」(平成 25 年度～34 年度)を策定しました。

3. 健康はちのへ 21

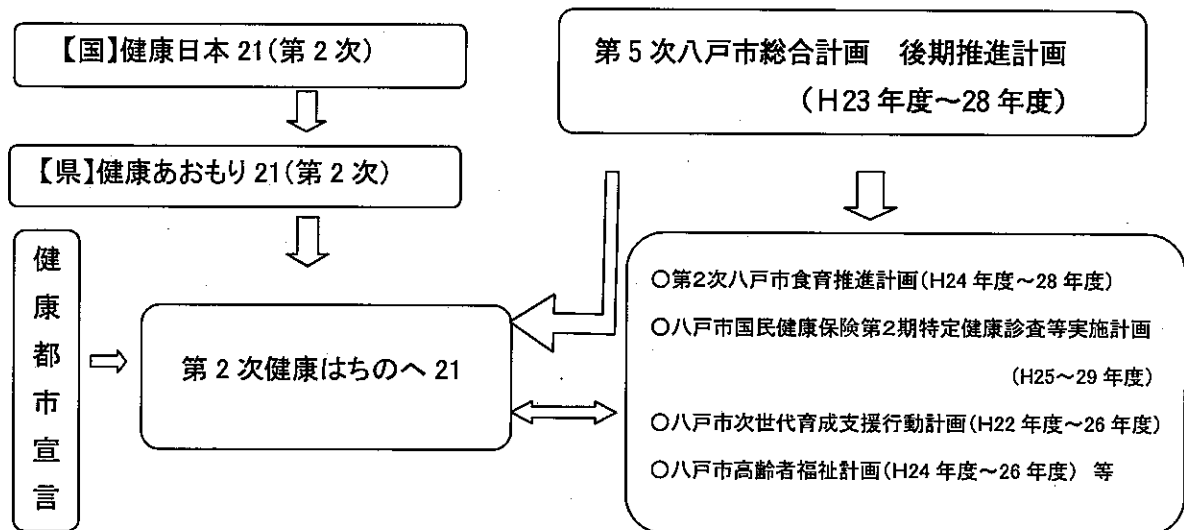
本市では、平成 15 年 2 月に市の健康増進計画である「健康はちのへ 21」計画(平成 15 年度～24 年度)を策定し、平成 15 年 9 月には計画の目標達成のため「健康都市宣言」をし、「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」及び「生活の質の向上」を目的に、生活習慣病の予防を重視した健康づくり運動を市民と一緒に推進してきました。平成 17 年 3 月、旧南郷村と合併後は、それぞれの健康づくり計画を推進し、平成 19 年度に、合併を踏まえ、各計画の中間評価をするとともに、「脳血管疾患予防」「がん予防」「自殺予防」の 3 つを重点戦略に掲げた、「健康はちのへ 21」計画の後期計画(平成 20 年度～24 年度)を作成し推進してきました。

このたび、国の基本方針及び「健康あおもり 21(第 2 次)」を勘案し、生活の質の向上と社会環境の質の向上を通じて、めざす姿を「すべての市民が共に支え合い、健康で生きがいのある住みよいまち」とした、八戸市健康増進計画「第 2 次健康はちのへ 21」を策定するものです。

4. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく市の健康増進計画であり、平成15年9月の「健康都市宣言」を踏まえ、「第5次八戸市総合計画」を上位計画として、各部門計画である「第2次八戸市食育推進計画」「八戸市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画」「八戸市次世代育成支援行動計画」「八戸市高齢者福祉計画」等との調和・整合性を考慮したものです。

さらに、本計画は、「健やか親子21」を含めるとともに、歯・口腔の健康に関する部分は「八戸市歯科口腔保健の推進に関する条例(平成25年4月1日施行)」第9条の基本計画として位置づけます。



5. 計画の期間及び評価

本計画の期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間とします。

おおむね5年後に中間評価し、必要に応じて見直しをします。

平成 15 年度	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	平成 34 年度
第1次計画												
第2次計画												
.....							中間 評価					

第2章 八戸市の現状と課題

1. 人口動態

(1)人口

①人口の推移

○人口は平成17年に旧南郷村との合併で増加しましたが、この10年間の推移を見ると減少傾向にあります。(図1)

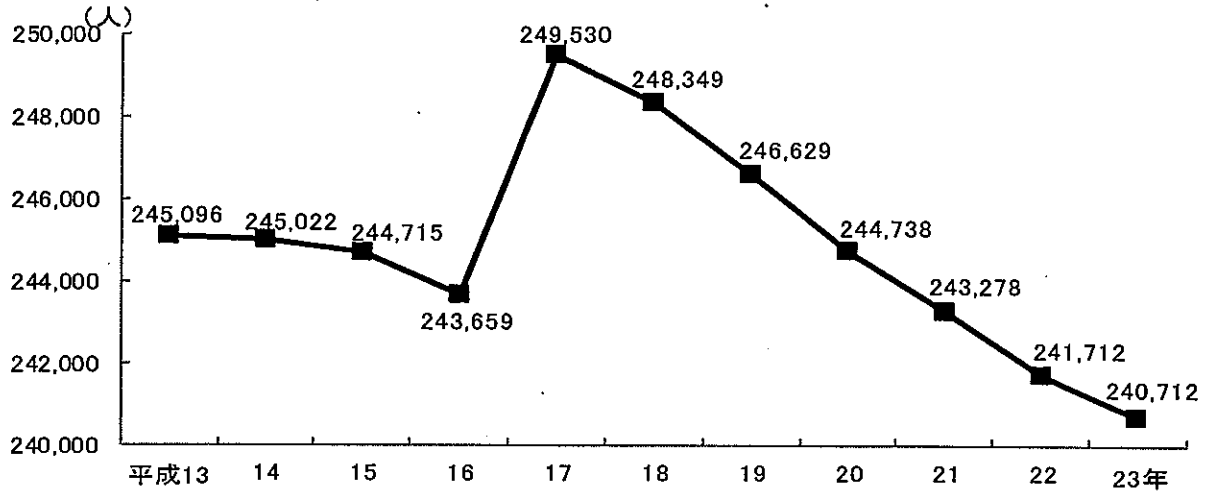


図1 人口の推移(各年9月30日現在)

資料:八戸市人口統計表

○人口は60～64歳にピークがあり、今後さらに少子高齢化の進行が予想されます。(図2)

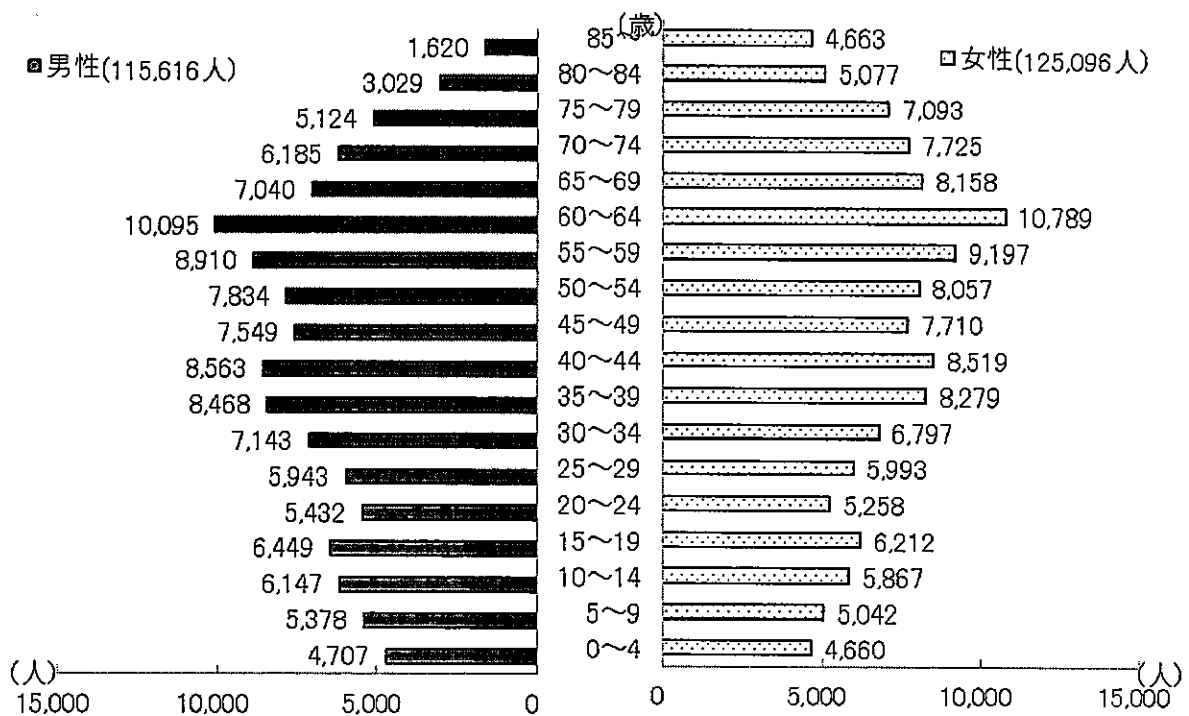


図2 人口ピラミッド(平成23年9月30日現在)

資料:八戸市人口統計表

○高齢化率は国・県より低い状況にありますが、増加傾向にあります。(図3)

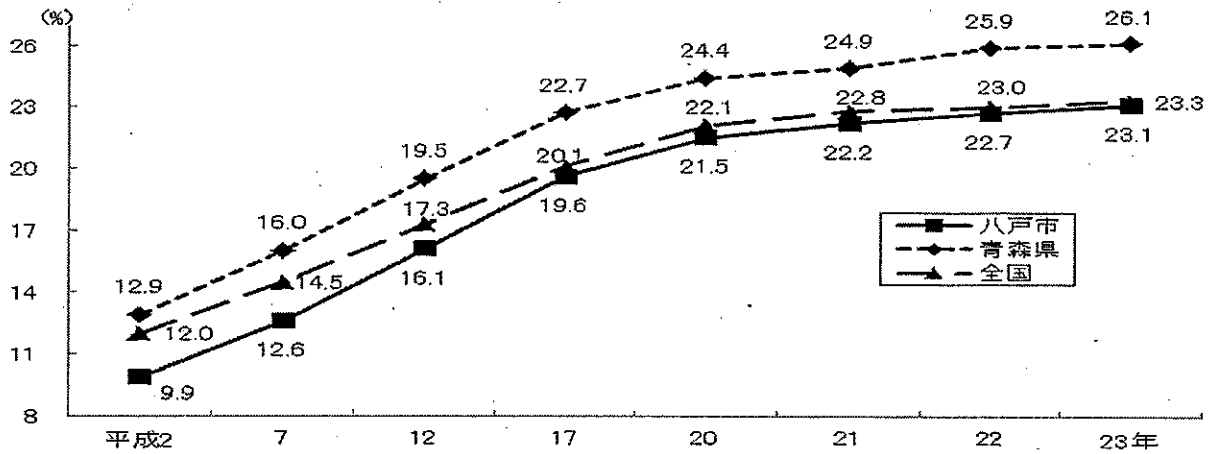


図3 高齢化率

資料:介護保険課

用語の説明

※高齢化率とは、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合を表す。

②将来の人口の推計

○将来の総人口は減少し、高齢化率が増加すると推測されます。(図4)

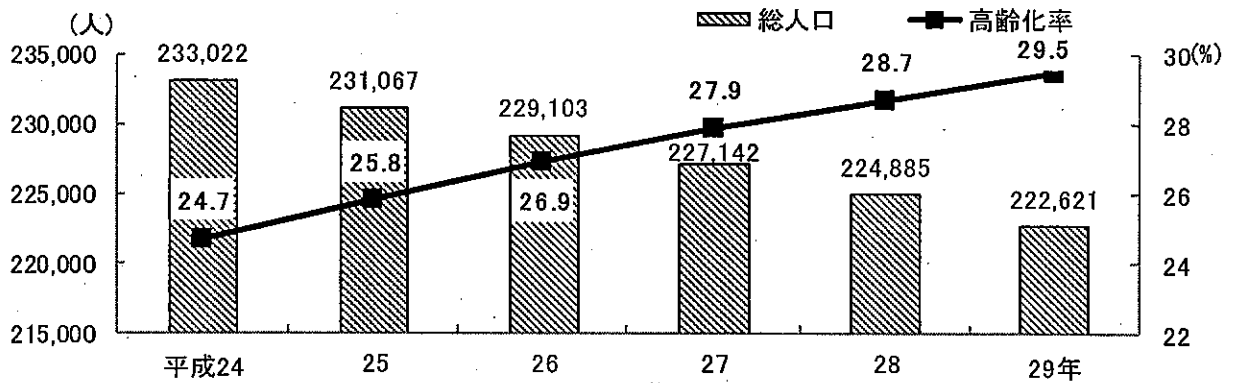


図4 人口推移

資料:介護保険課

(2)出生

○出生率は、国・県の動向と同様に平成21年まで低下傾向にありましたが、平成23年は上昇に転じています。国より低く、県より高い状況です。(図5)

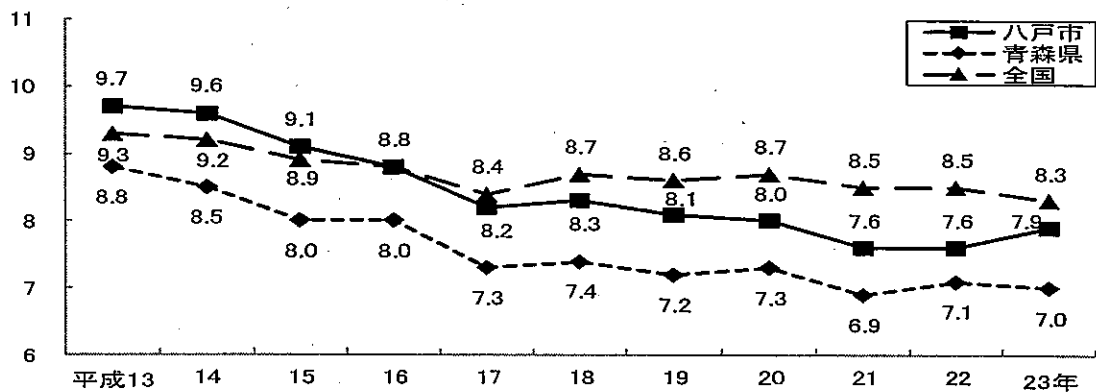


図5 出生率(人口千対)

資料:青森県保健統計年報

○全出生に占める低出生体重児(2,500g未満)の占める割合は、国・県と同様に増加傾向にあります。

(図6)

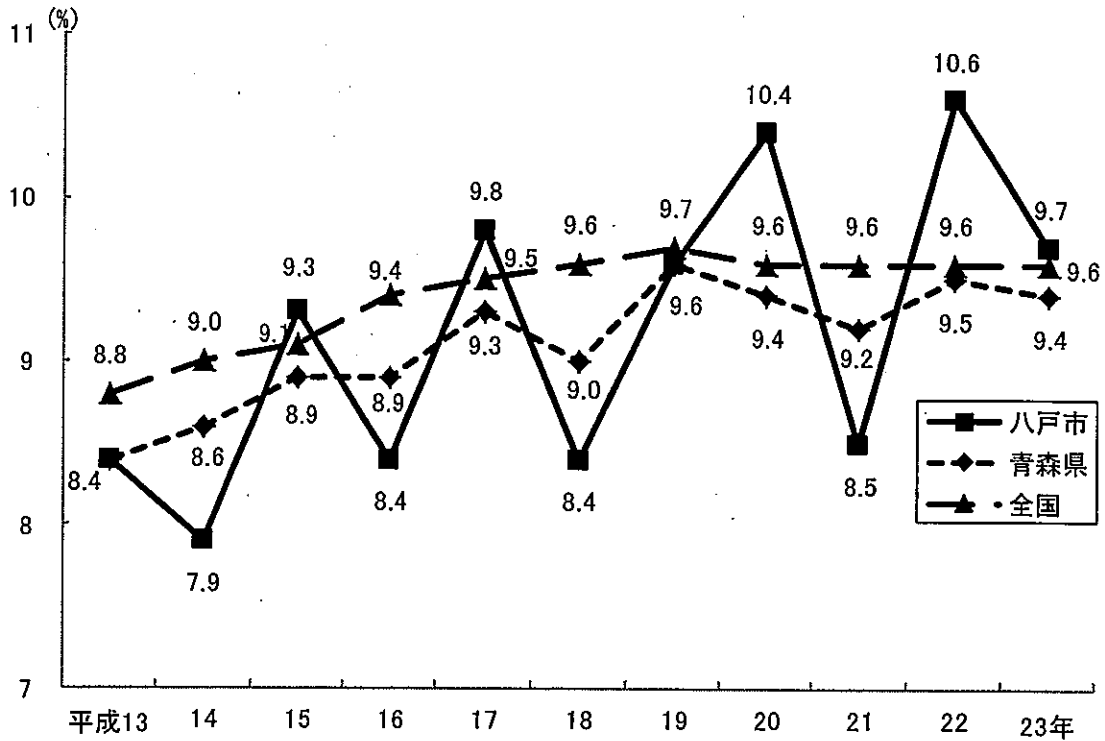


図6 低出生体重児の割合

資料:青森県保健統計年報

○合計特殊出生率は、平成21年からは増加傾向にあります。(図7)

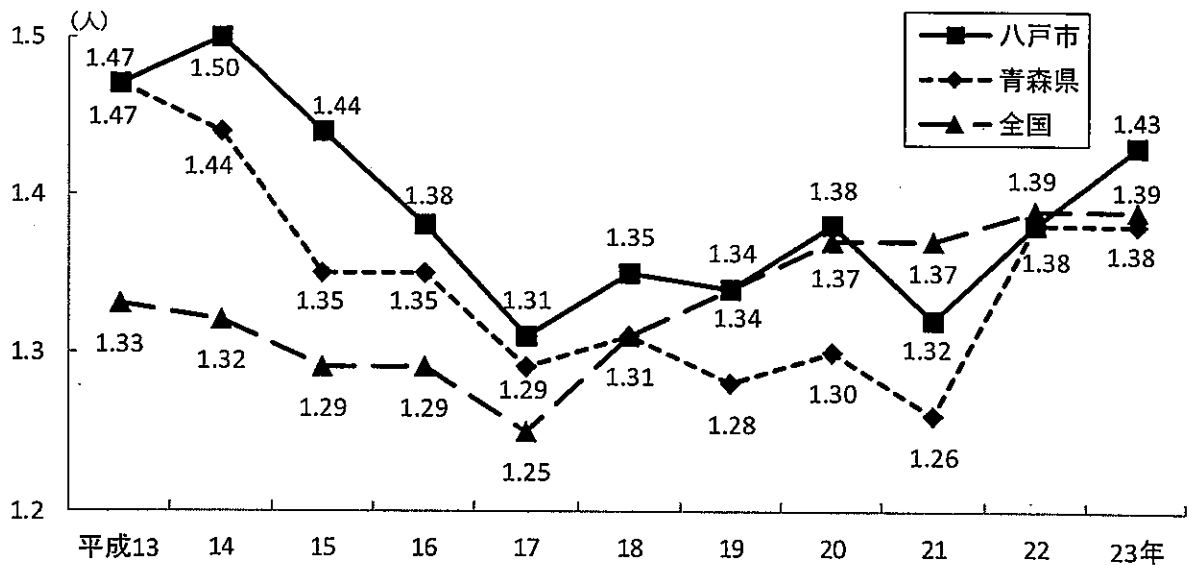


図7 合計特殊出生率

資料:青森県保健統計年報

用語の説明

※合計特殊出生率とは、15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計し、一人の女性が生涯に産む子どもの人数を推計したものです。

(3) 死亡

○死亡数は平成17年に2,000人を越え、徐々に増加傾向にあります。(図8)

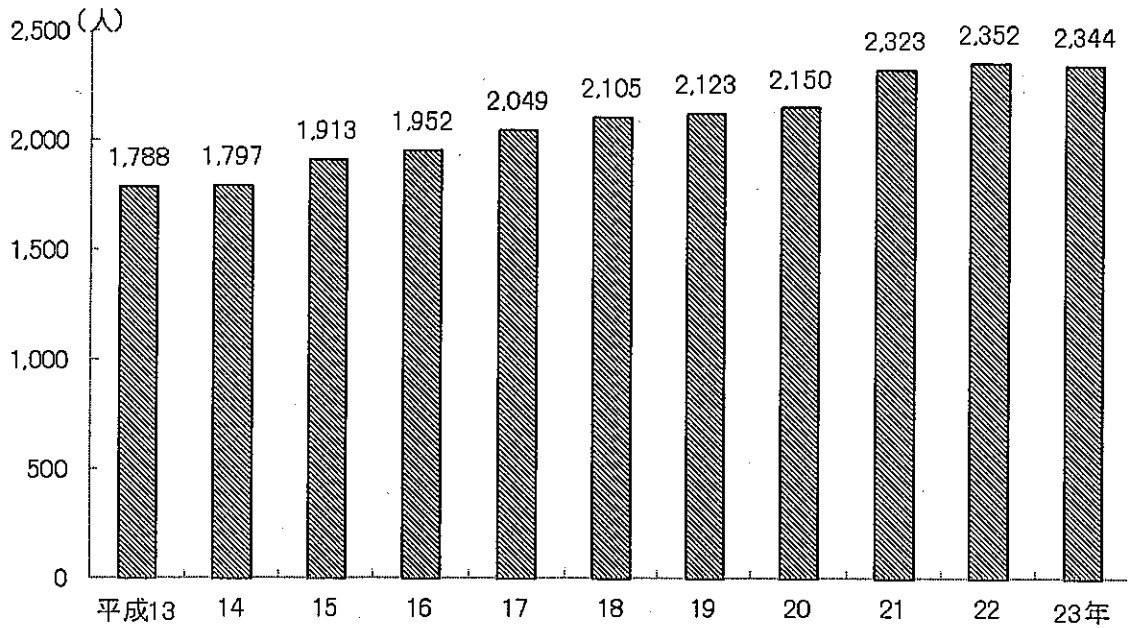


図8 死亡数

資料:青森県保健統計年報

○主要死因別死亡率は、悪性新生物(がん)が最も多く、次いで、心疾患、脳血管疾患、肺炎が上位を占めています。平成20年には心疾患が脳血管疾患を上回りました。(図9)

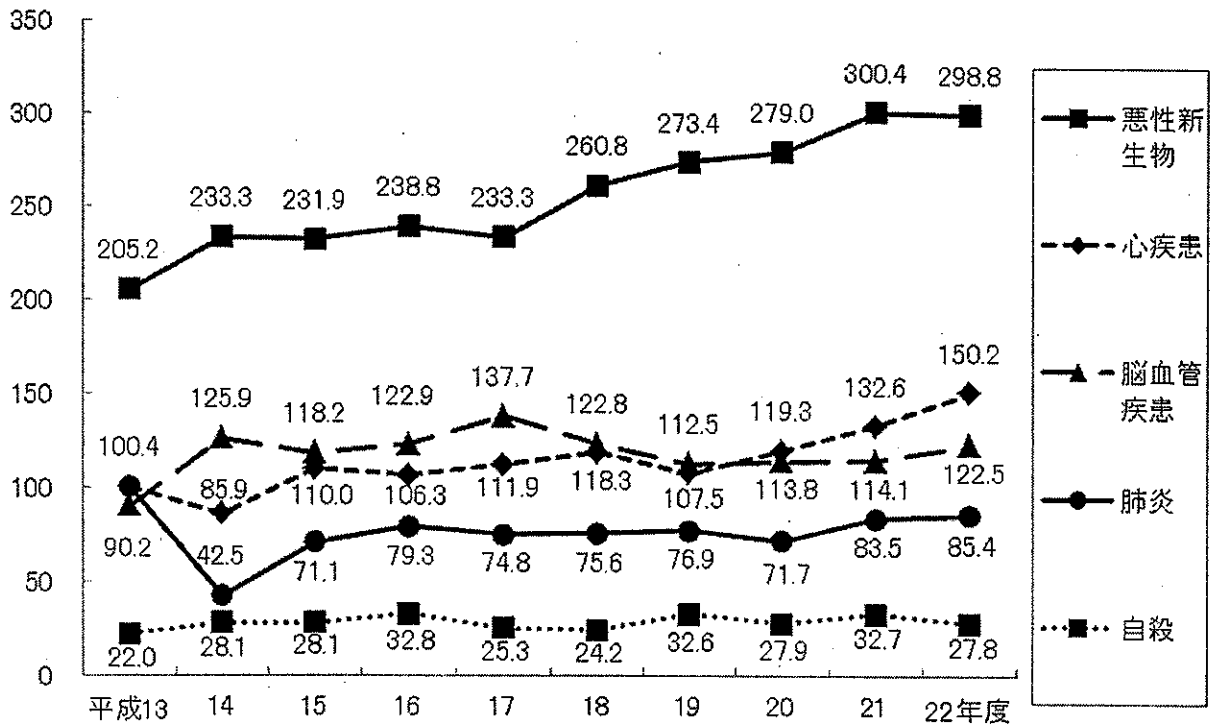


図9 主要死因別死亡率(人口10万対)の推移

資料:青森県保健統計年報

○主要死因を標準化死亡比で見ると、糖尿病、腎不全、脳血管疾患、自殺が高くなっています。(図 10)

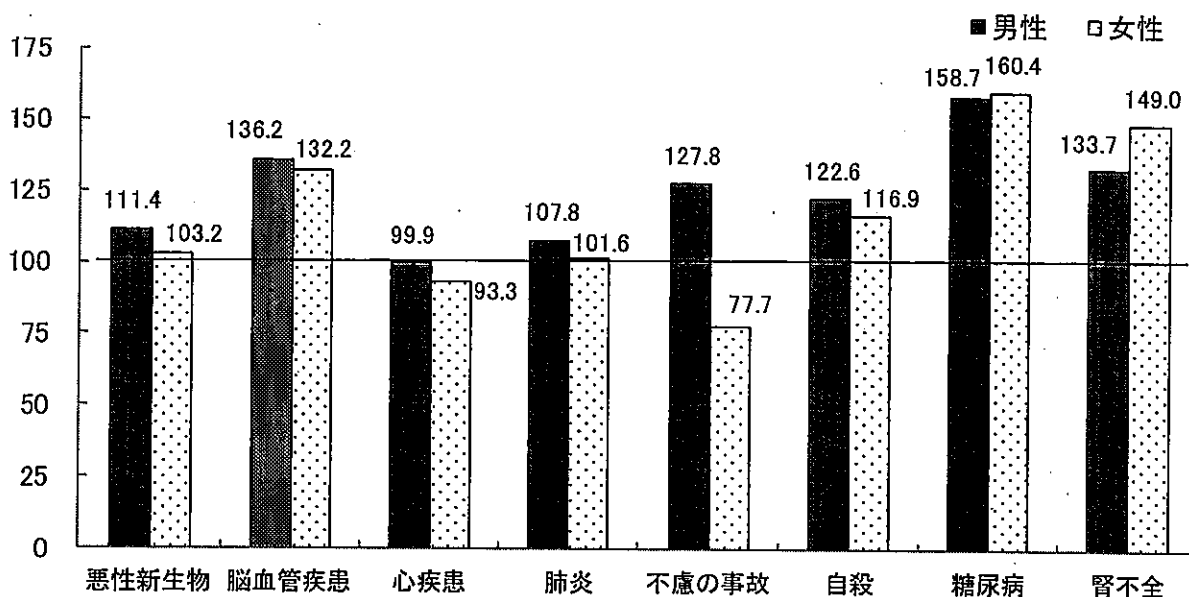


図 10 主要死因別の標準化死亡比(平成 17 年~21 年)

資料:青森県健康福祉部

用語の説明

※標準化死亡比とは、年齢構成の差異を死亡率で調整した値(期待死亡数)に対する現実の死亡数の比。主に小地域の比較に用いる。標準化死亡比の 100 は全国並、100 以上は全国平均より死亡数が高いことを表します。

○がん死亡の部位別をみると、気管・肺、胃、結腸の順に多くなっています。(図 11)

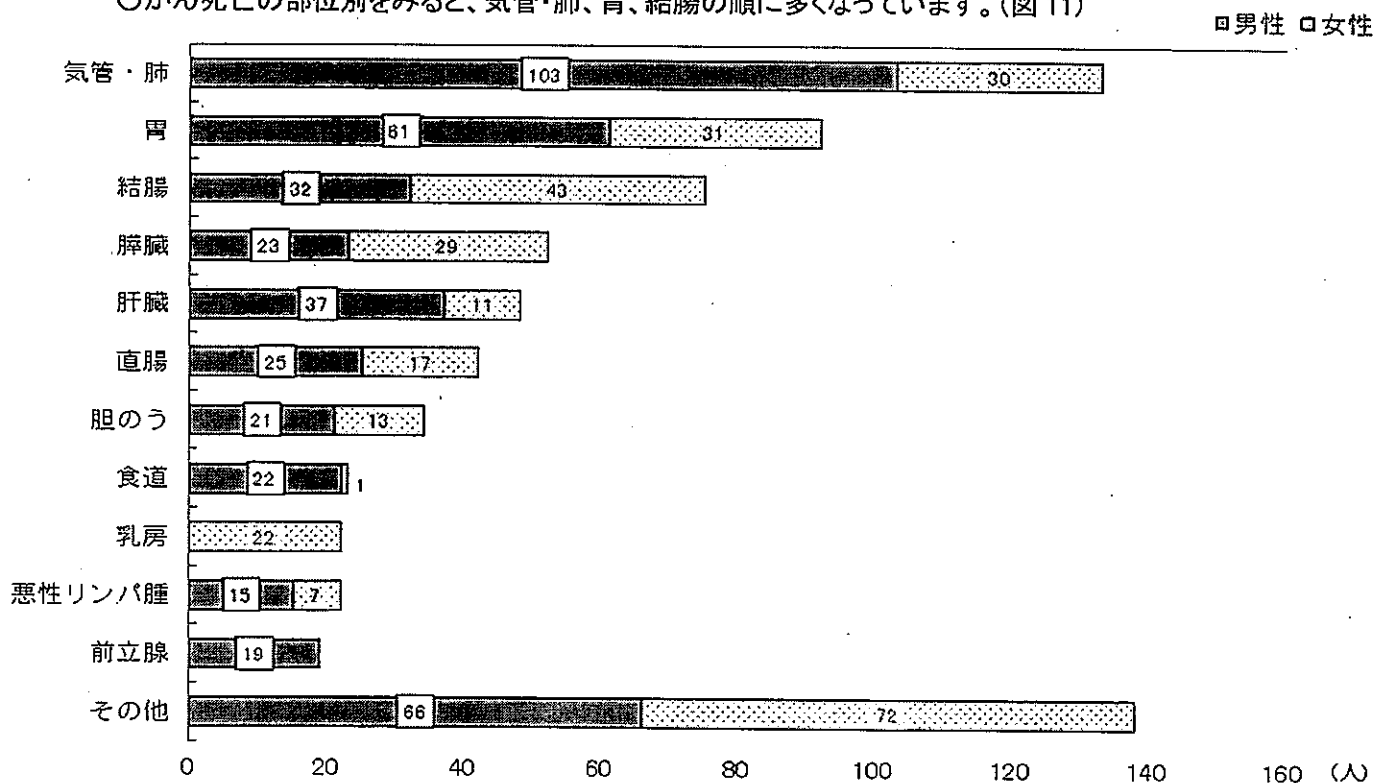


図 11 がんの部位別死亡数(平成 23 年)

資料:厚生労働省人口動態調査

○脳血管疾患の種類別死亡をみると、脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血の順に多くなっています。(図 12)

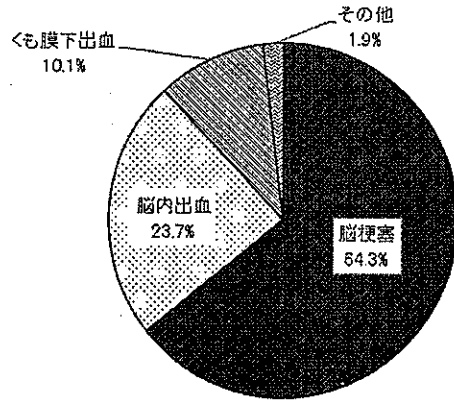


図 12 脳血管疾患死亡の内訳(平成 23 年)

資料:青森県保健統計年報

○全死亡数に占める壮年期(40 歳～64 歳)の割合は、平成 23 年は 16.5%で、平成 13 年より低くなっています。(図 13)

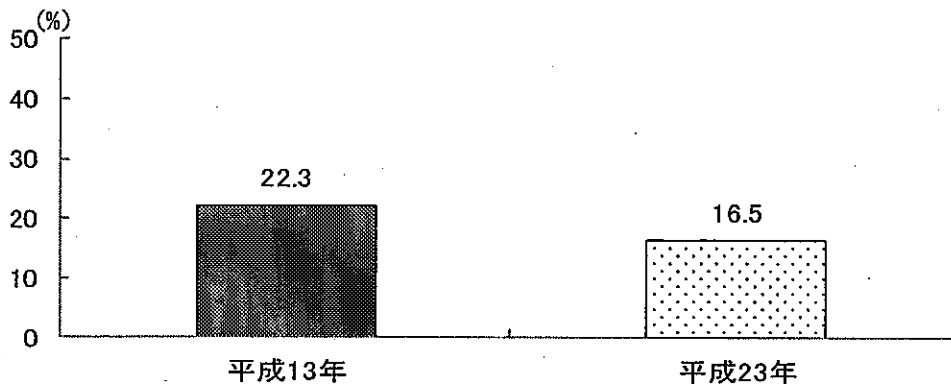


図 13 全死亡数に占める壮年期死亡の割合

資料:青森県保健統計年報

○悪性新生物、脳血管疾患、自殺等の主要死因における平成 23 年の壮年期(40 歳～64 歳)の割合は、平成 13 年より低くなっています。(図 14)

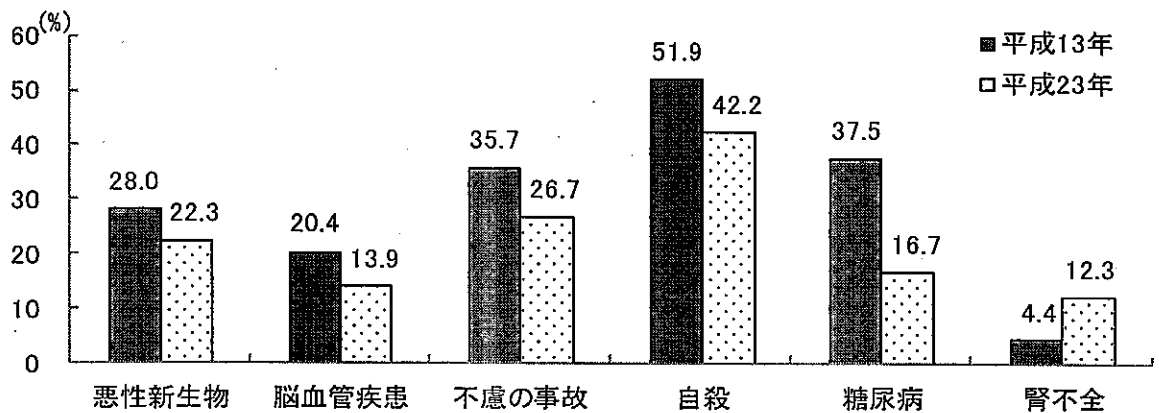


図 14 主要死因に占める壮年期死亡の割合

資料:厚生労働省人口動態調査

○三大死因の粗死亡率の年次推移を見ると、いずれも県よりは低い状況となっていますが、平成 22 年は、三大死因ともに全国よりも高くなっています。(図 15-16-17)

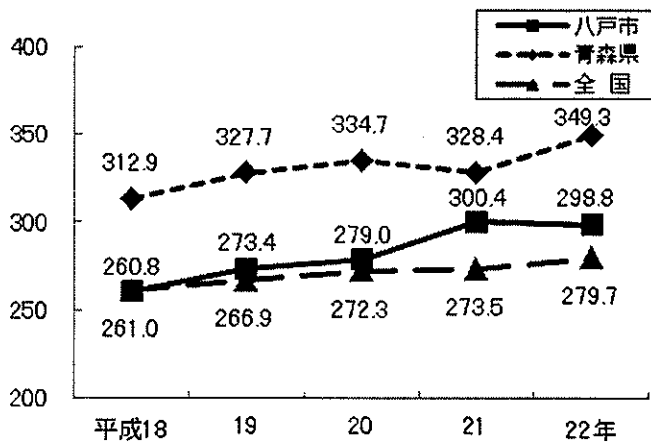


図 15 悪性新生物粗死亡率(人口 10 万対)

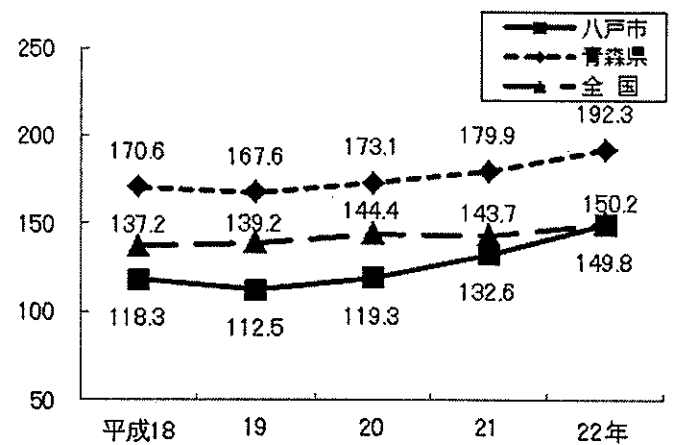


図 16 心疾患粗死亡率(人口 10 万対)

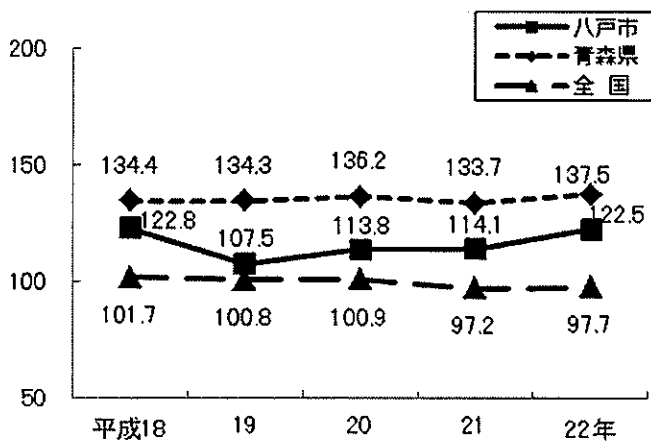


図 17 脳血管疾患粗死亡率(人口 10 万対)

資料:厚生労働省人口動態統計

(4)平均寿命と健康寿命

県は、平成 22 年の平均寿命及び健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)において、男女ともに全国平均を下回り、女性の健康寿命以外は都道府県別順位でワースト 1 位となっています。

(表 1)

表 1 平均寿命と健康寿命(22 年)

		平均寿命		日常生活に制限のある期間の平均	健康寿命	
		年	順位(ワースト)	年	年	順位(ワースト)
男性	全国	79.59 年	—	9.19 年	70.42 年	—
	青森県	77.28 年	1 位	8.33 年	68.95 年	1 位
女性	全国	86.35 年	—	12.73 年	73.62 年	—
	青森県	85.34 年	1 位	12.00 年	73.34 年	17 位

資料:厚生労働省 平成 22 年都道府県別生命表の概況
健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究
平成 23 年度～24 年度 総合研究報告書

2. 医療費・要介護認定者の状況

(1) 医療費の推移

○国保医療費(一般・退職)は横ばいで、後期高齢者医療は年々増加しています。(図 18)

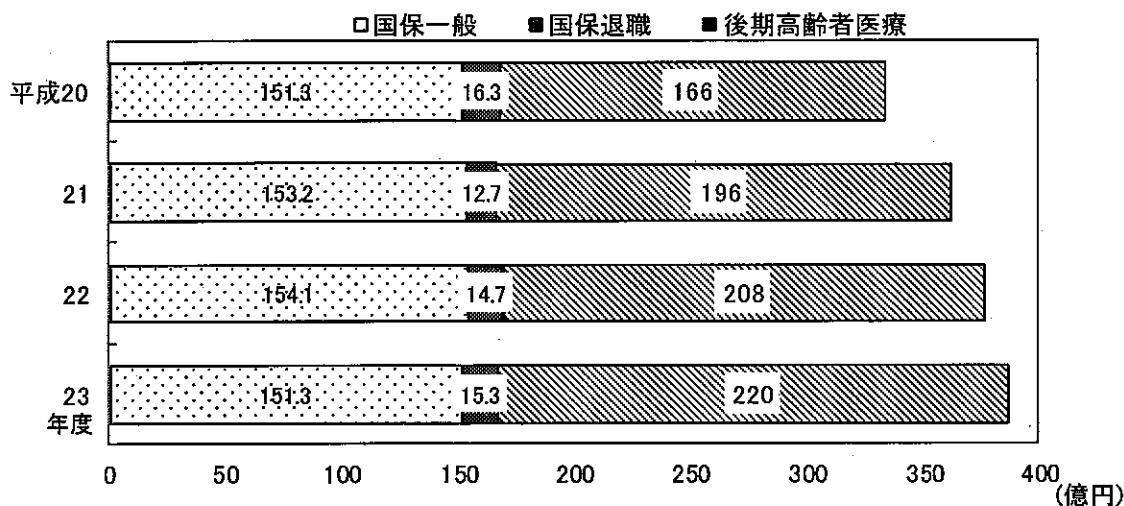


図 18 医療費の推移

資料: 国保年金課

用語の説明

※国保一般とは、国民健康保険のことです。

※国保退職とは、退職者医療制度のことで、2つの条件(①65歳未満の人。②すでに厚生年金や各種共済組合などの年金を受給しており、その加入期間の合計が20年、または40歳以降10年以上ある人。)に当てはまる人、及びその被扶養者が、65歳になるまでの間が対象となります。

※後期高齢者医療とは、後期高齢者医療制度のことで、75歳(一定の障がいがある人は65歳)以上の人が加入します。

(2) 疾病別件数構成(平成24年5月分)

○国保については、入院は精神障がい、新生物の順に多く、入院外は循環器系、消化器系の順に多い傾向です。(表 2・3)

表2 疾病別件数構成(入院)

順位	入院	構成比
1位	精神障がい	21.7%
2位	新生物	17.5%
3位	循環器系	13.8%
4位	損傷	8.9%
5位	消化器系	7.4%

表3 疾病別件数構成(入院外)

順位	入院外	構成比
1位	循環器系	21.5%
2位	消化器系	17.4%
3位	筋骨格	10.4%
4位	内分泌	9.5%
5位	呼吸器系	8.3%

資料: 国保年金課

○後期高齢者医療については、入院は循環器系、精神障がい順に多く、入院外は循環器系、筋骨格系の順に多い傾向です。(表 4・5)

表4 疾病別件数構成(入院)

順位	入院	構成比
1位	循環器系	27.8%
2位	精神障がい	10.3%
3位	神経系	10.3%
4位	新生物	10.1%
5位	呼吸器系	7.2%

表5 疾病別件数構成(入院外)

順位	入院外	構成比
1位	循環器系	31.5%
2位	筋骨格系	14.7%
3位	眼	12.2%
4位	消化器系	10.4%
5位	内分泌	7.3%

資料:国保年金課

(3)要介護認定者の状況

○要介護認定者は増加傾向にあります。要介護認定を受けている方は 17.0%で、高齢者の 6 人に 1 人という割合です。(図 19)

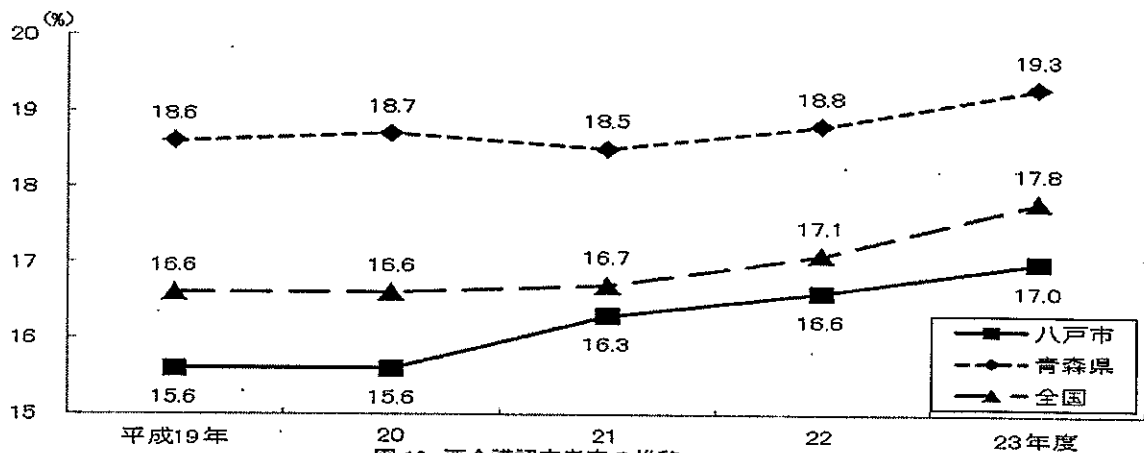


図 19 要介護認定者率の推移

資料:介護保険課(各年度 9 月末現在の実績値)

○第 2 号(40 歳～65 歳)要介護認定者の原因は、脳血管疾患の割合が高くなっています。(図 20)

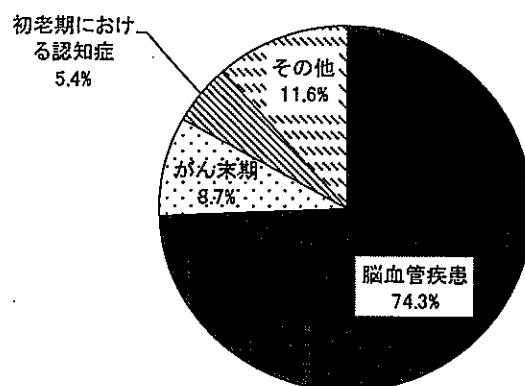


図 20 平成 23 年度第 2 号要介護認定者疾病別内訳

資料:介護保険課

3. 健康づくりの現状

(1)生活習慣

①栄養・食生活

○朝食を毎日食べる市民の割合は年長児で全国より低くなっています。(表6)

表6 朝食を毎日食べる市民の割合

	八戸市	全国
年 長 児	85.8%	95.0%
児 童・生 徒	89.6%	88.6%
成 人	82.2%	84.6%

資料:(市)平成24年度食育に関するアンケート調査

(国)平成22年度幼児健康度に関する継続的比較研究

平成22年度児童生徒の食生活実態調査(日本スポーツ振興センター)

平成23年国民健康・栄養調査

○幼児の肥満(肥満度15%以上)の割合をみると、1歳6か月児健診に比べて3歳児健診で割合は低くなっています。(図21)

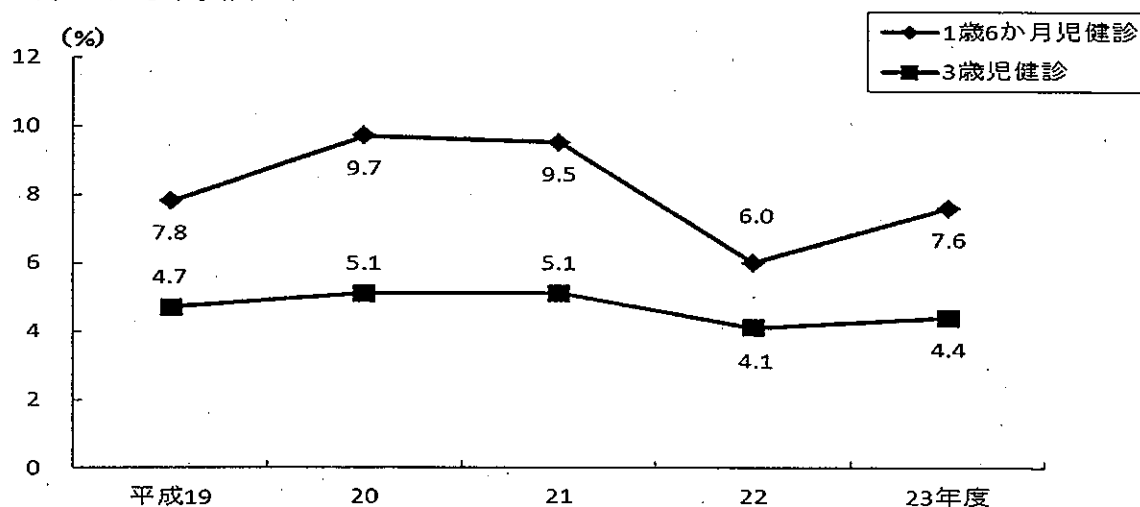


図21 幼児の肥満の割合 (肥満度15%以上)

資料:1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査

用語の説明

※肥満度: (式) (実測体重 - 標準体重) ÷ 標準体重 × 100

幼児では肥満度15%以上が肥満児と判定されます。

○小中学生の肥満傾向にある子どもの割合をみると、すべての学年で全国より高くなっています。(表 7・8)

表 7 小中学生の肥満傾向児の割合
(肥満度 20%以上)

	八戸市	青森県	全国
小 1	7.8%	8.6%	3.8%
小 2	8.1%	9.2%	5.0%
小 3	11.1%	12.2%	6.3%
小 4	12.9%	13.8%	7.6%
小 5	14.0%	13.5%	8.6%
小 6	11.2%	13.5%	8.8%
中 1	12.3%	12.9%	9.4%
中 2	11.0%	11.8%	8.3%
中 3	10.8%	11.8%	8.0%

表 8 八戸市の肥満傾向児の中等度・高度肥満傾向児の割合
(肥満度 30%以上)

	男子	女子
小 1	3.6%	3.9%
小 2	4.5%	3.1%
小 3	5.2%	4.5%
小 4	7.6%	4.4%
小 5	8.5%	5.6%
小 6	7.0%	5.4%
中 1	6.9%	4.4%
中 2	5.0%	4.9%
中 3	5.7%	4.6%

資料:(市)平成 23 年度八戸市児童生徒の健康と体力(市教育委員会)
(国)(県)青森県児童生徒の健康と体力:青森県教育委員会

用語の説明

※肥満度:(式) (実測体重 - 身長別標準体重) ÷ 身長別標準体重 × 100(%)

文部科学省で実施している学校保健統計調査では、平成 18 年度から、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が 20%以上 30%未満を軽度肥満傾向児、30%以上 50%未満を中等度肥満傾向児、50%以上を高度肥満傾向児としています。

○成人の肥満者(BMI25 以上)の割合をみると、県より低く、国より高い状況です。(図 22)

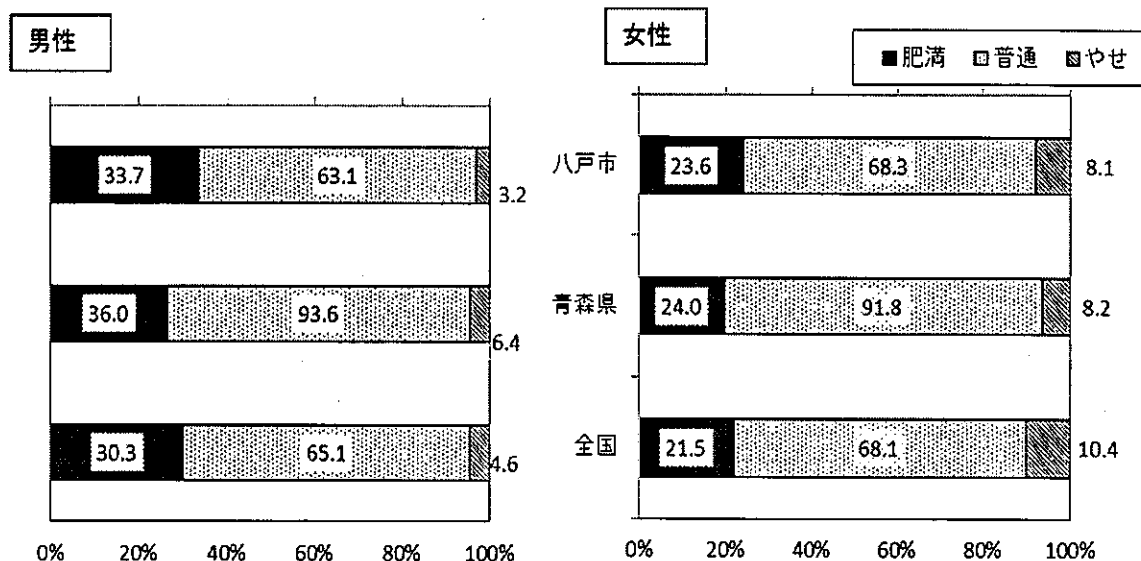
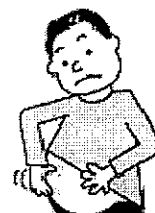


図 22 成人の肥満者の割合(男女別)

資料:(市)平成 23 年度国保特定健診・国保ドック・後期高齢者健診・健康診査・企業健診(八戸市総合健診センター受診分)
(県)平成 22 年度青森県県民健康・栄養調査
(国)平成 23 年国民健康・栄養調査

用語の説明

※BMI:(式) 体重(Kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)
(判定基準) やせ 18.5 未満 普通 18.5~25 未満 肥満 25 以上
肥満を表す指数として最もよく用いられています。



○年齢別にみると 男性は、40歳代で肥満者の割合が最も高く、50歳代以降減少しています。女性は20歳代から年齢とともに増加し、70歳代が最も高くなっています。やせの割合は、男女とも20歳代が最も高くなっています。(図23)

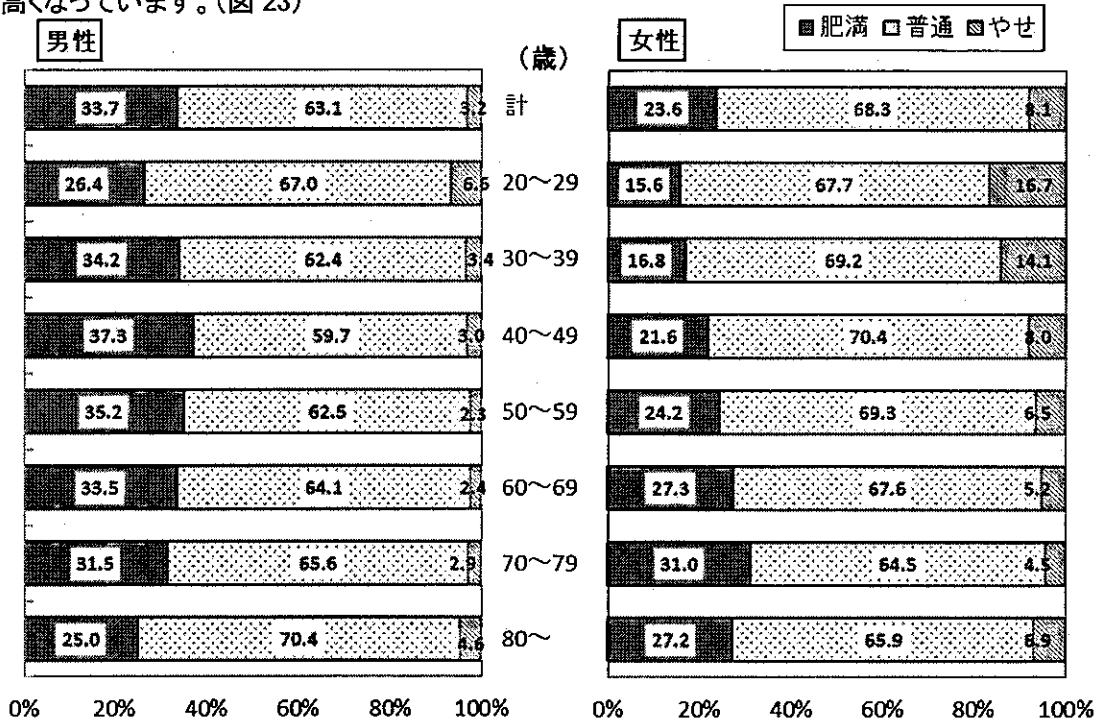


図23 年齢階級別肥満者の割合(男女別)

資料:平成23年度国保特定健診・国保ドック・後期高齢者健診・健康診査・企業健診
(八戸市総合健診センター受診分)

表9 年代別肥満・やせの割合

	八戸市	青森県	全国
20~60歳代男性の肥満者の割合	31.4%	37.4%	31.2%
40~60歳代女性の肥満者の割合	24.5%	22.0%	22.2%
20歳代女性のやせの人の割合	16.7%	16.0%	29.0%
65歳以上の適正体重を維持している人の割合	65.6%	—	—

資料:(市)平成23年度国保特定健診・国保ドック・後期高齢者健診・健康診査・企業健診
(県)平成22年度青森県県民健康栄養調査
(国)平成22年国民健康・栄養調査

②身体活動・運動

○授業開始前や休み時間に運動をする時間を設けている小学校の割合は県より高くなっています。

(表10)

表10 運動する時間を設けている小学校の割合

平成23年度

		八戸市	青森県
学校数		47校	332校
設けている		42校(89.4%)	—
内訳	授業開始前	24校(51.1%)	149校(44.9%)
	休み時間	26校(55.3%)	155校(46.7%)
設けていない		5校(10.6%)	—

※設けている内訳の合計は複数回答のため、設けている42校とは一致しない。

資料:(市)教育指導課

(県)学校体育健康・安全教育等に関する調査(青森県教育委員会)

○40～74歳の運動習慣者の割合は、県より高くなっています。(図24)

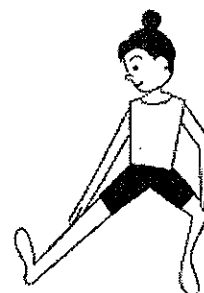
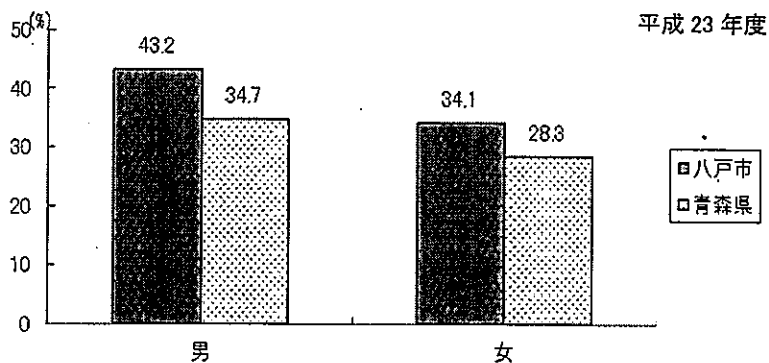


図24 成人の運動習慣の割合

資料：(市)特定健康診査質問票
(県)青森県国民健康保険団体連合会

用語の説明

※運動習慣者とは：1日30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者を表します。

○市内社会体育施設のトレーニング室利用者は増加しています。(図25)

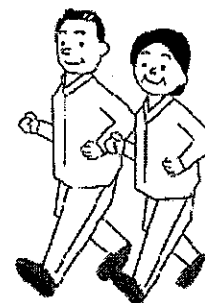
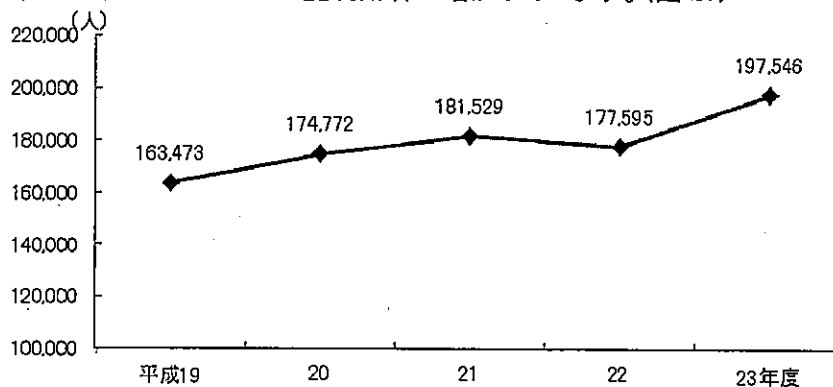


図25 体育施設のトレーニング室利用者数

資料：(株)エスプロモ

③こころの健康づくり

○子育てに困難を感じている人の割合は、ほぼ横ばいです。(図26)

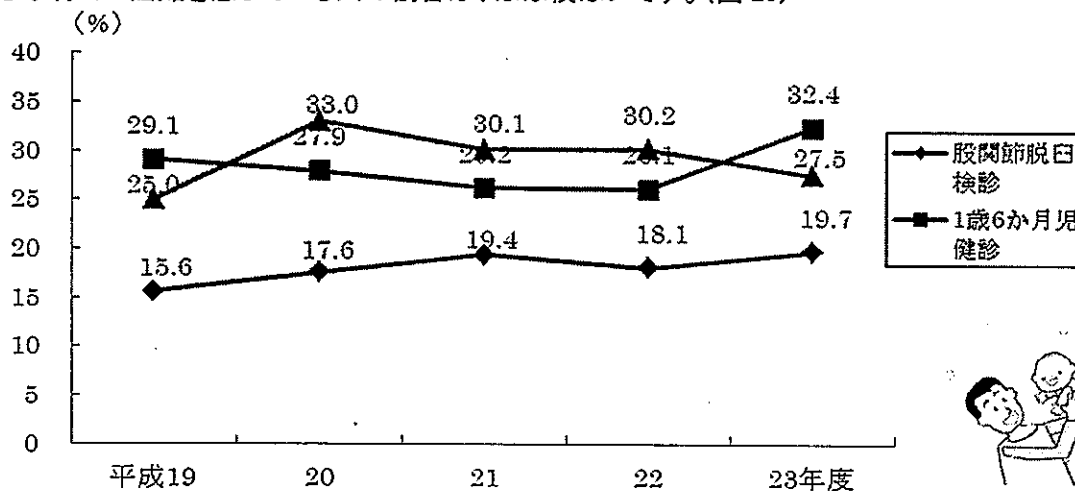


図26 子育てに困難を感じている人の割合

資料：股関節脱臼検診・1歳6か月児健診・3歳児健診

○睡眠で十分に休養がとれていない人(あまりとれていない・まったくとれていないと回答した人)の割合は19.3%で、男性が多くなっています。(図 27)

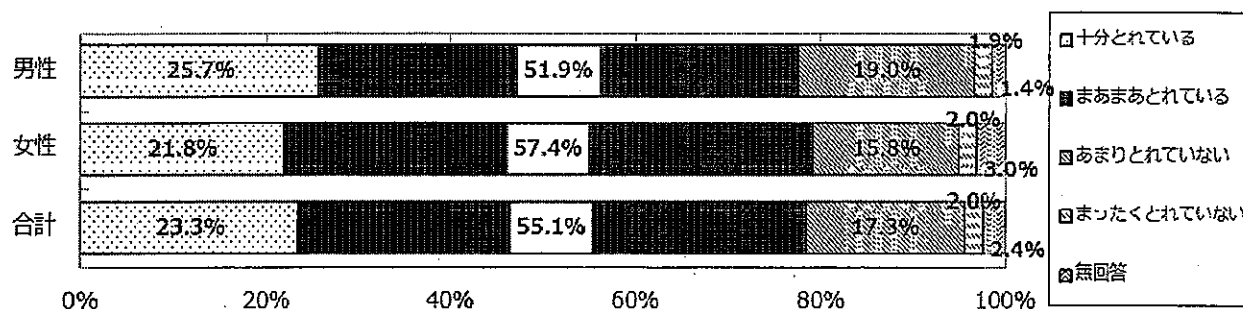


図 27 睡眠で十分に休養がとれていない人の割合

資料:平成 24 年度「健康はちのへ 21」計画に関するアンケート調査



○ストレスがたまっている人(少したまっている・まあまあたまっている・とてもたまっていると回答した人)の割合は、男性 70.5%、女性 73.2%、全体で 72.1%です。(図 28)

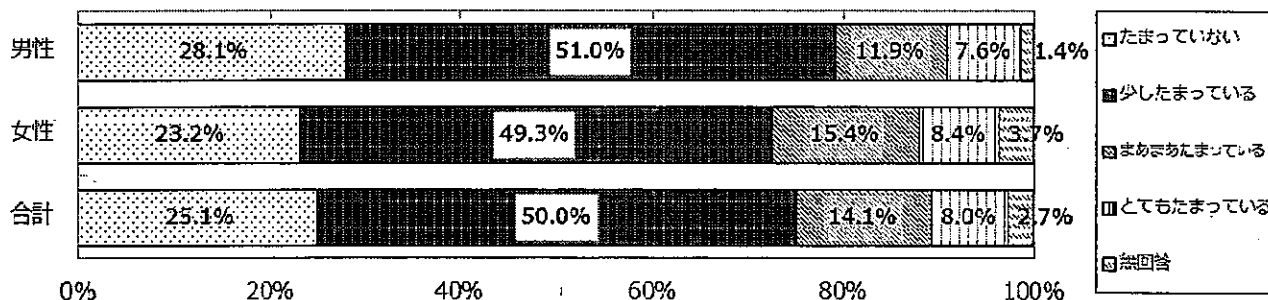


図 28 ストレスがたまっている人の割合

資料:平成 24 年度「健康はちのへ 21」計画に関するアンケート調査

○ストレス解消法を持っている人の割合は 64.9%です。(図 29)

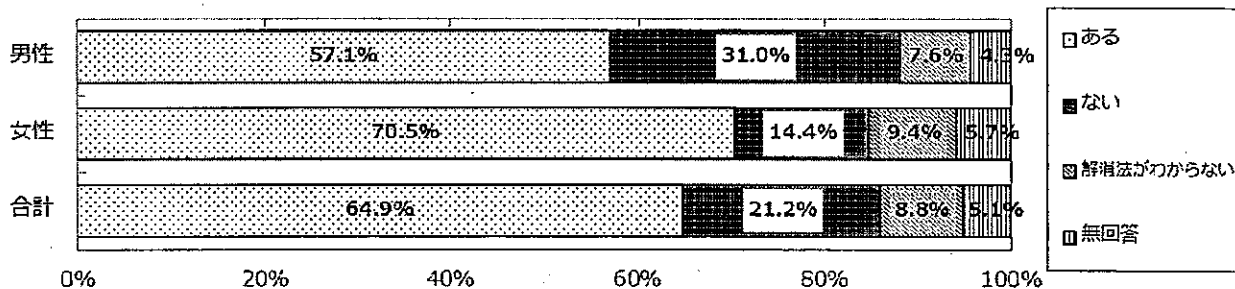


図 29 ストレス解消法を持っている人の割合

資料:平成 24 年度「健康はちのへ 21」計画に関するアンケート調査



○生きがいがある人の割合は、56.9%であり、男女ともに半数を超えています。(図 30)

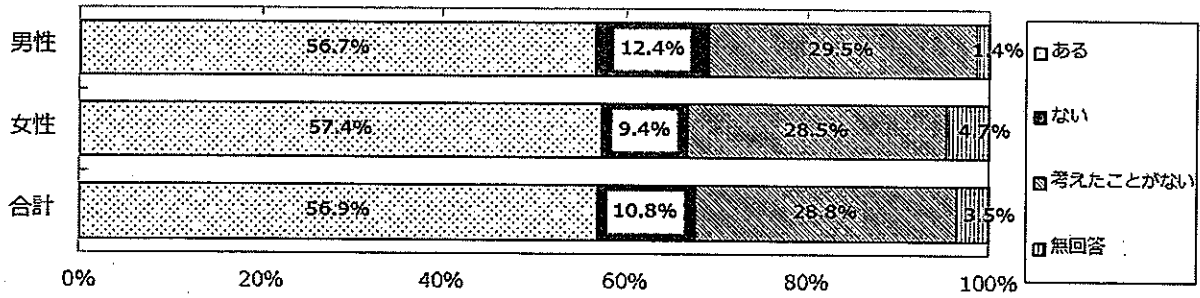


図 30 生きがいがある人の割合

資料:平成 24 年度「健康はちのへ 21」計画に関するアンケート調査

④ 飲酒

○妊婦の飲酒割合は、減少しています。(図 31・32)

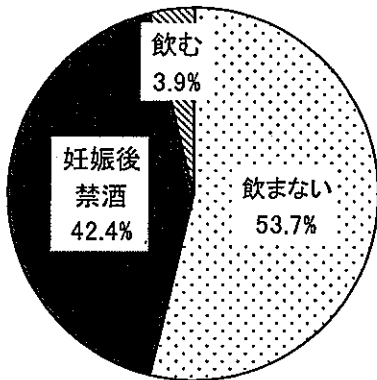


図 31 妊婦の飲酒状況(23 年度)

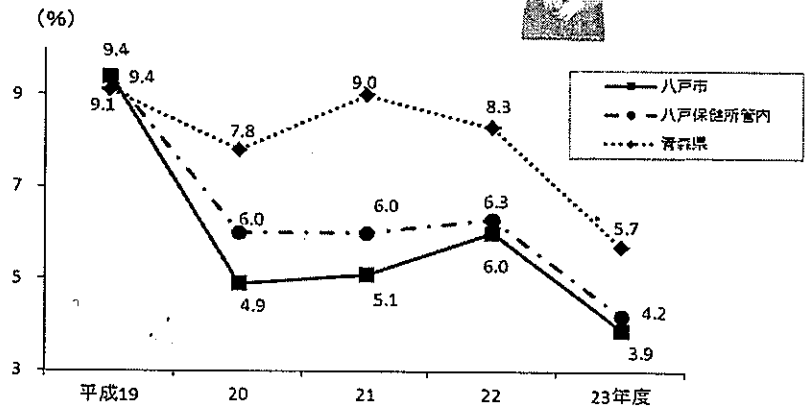


図 32 妊婦の飲酒割合の年次推移

資料:妊婦連絡票

○八戸保健所管内の未成年者の飲酒習慣者割合は、学年が上がるごとに高くなっています。

(図 33・34・35)

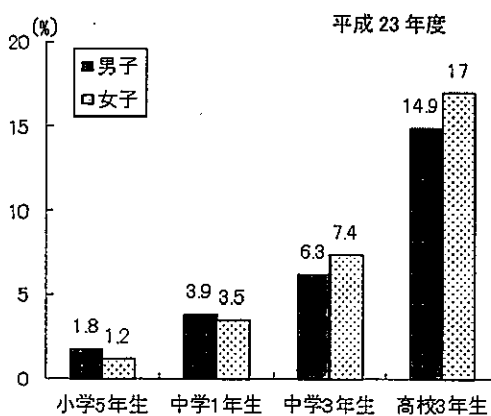


図 33 八戸保健所管内未成年者の飲酒習慣者割合(男女別)

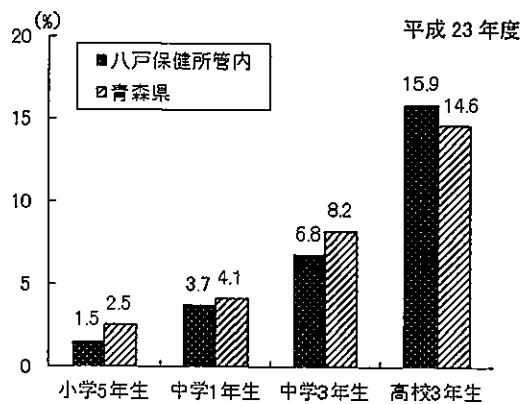
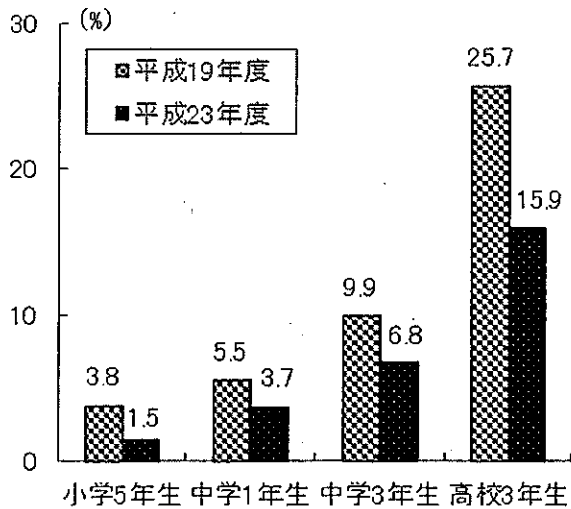


図 34 未成年者の飲酒習慣者割合(八戸保健所管内と県の比較)



資料:公立小・中・高等学校における
児童生徒の喫煙・飲酒状況調査結果
(青森県・がん生活習慣病対策課)

用語の説明

※飲酒習慣者とは、現在も時々(年1~2回も含む)飲んでいる者

図 35 八戸保健所管内未成年者の飲酒習慣者割合
(平成 19 年度と平成 23 年度との比較)

○成人の飲酒の割合をみると、県よりは低い状況です。

表 11 成人の飲酒割合の比較

		八戸市	青森県
お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	毎日	21.8%	24.2%
	時々	28.3%	21.6%
	ほとんど飲まない	49.7%	53.0%
飲酒日の1日当たりの飲酒量	1合未満	23.2%	48.5%
	1~2合	18.1%	19.3%
	2~3合	8.2%	8.0%
	3合以上	2.4%	5.5%



資料:平成 23 年度国保特定健康診査質問票

○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上の者)の割合は、県よりは低く、全国よりは高い状況です。

表 12 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合

	八戸市	青森県	全国
男性	22.1%	31.4%	15.3%
女性	9.6%	16.9%	7.5%

資料:(市)平成 23 年度国保特定健康診査質問票
(県)平成 22 年度国保特定健診データ
(国)平成 22 年国民健康・栄養調査

用語の説明

※生活習慣病のリスクを高める量の主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール(中瓶 1本 500ml)	清酒 (1合 180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル 60ml)	焼酎(25度) (1合 180ml)	ワイン (1杯 120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

⑤喫煙

○妊婦の喫煙割合は、減少しています。平成22年度については、県より低く、国の5.0%より高い状況です。(図36・37)

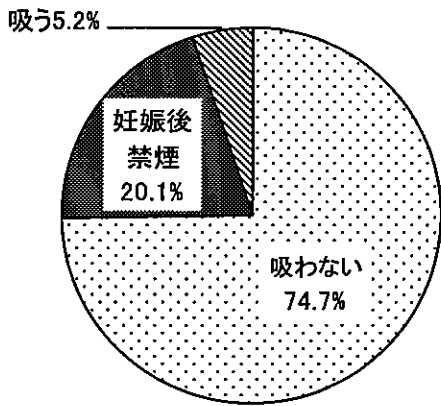


図36 妊婦の喫煙状況(23年度)

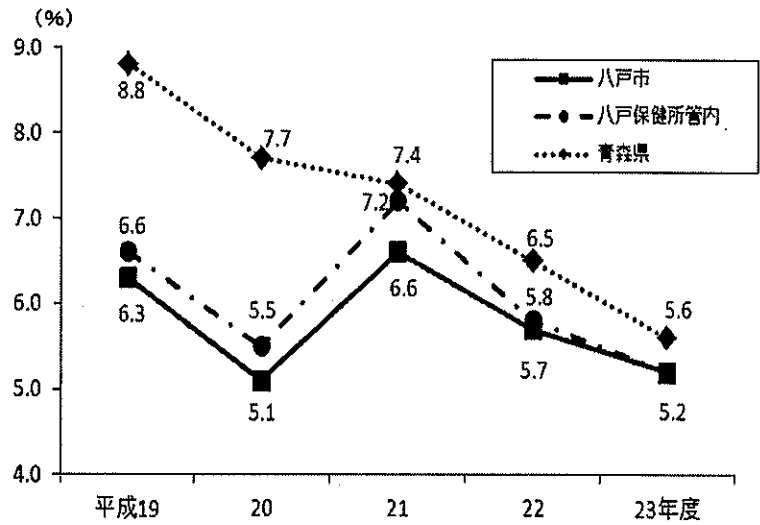


図37 妊婦の喫煙割合の年次推移

資料: 妊娠届出時 妊婦連絡票

○八戸保健所管内の未成年者の喫煙習慣者割合は、学年が上がるほど高くなっています。

(図38・39・40)

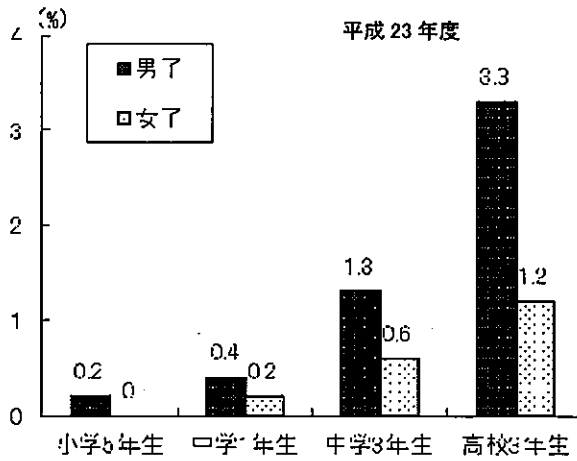


図38 八戸保健所管内未成年者の喫煙習慣者割合(男女別)

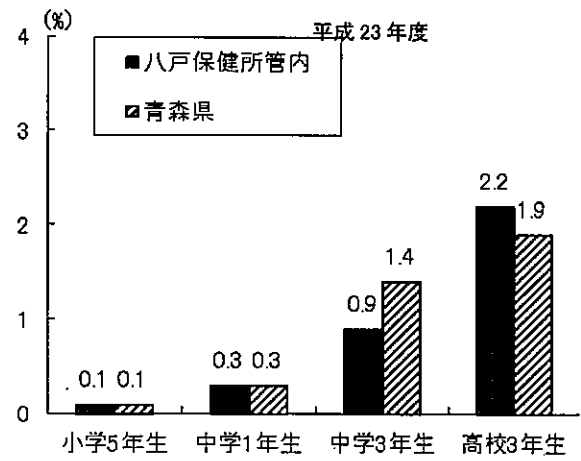


図39 未成年者の喫煙習慣者割合(八戸保健所管内と県の比較)

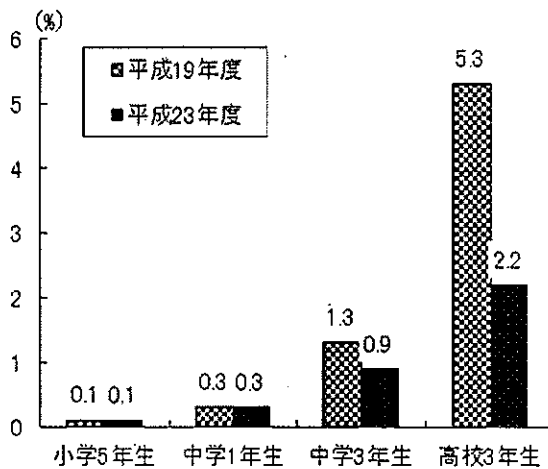
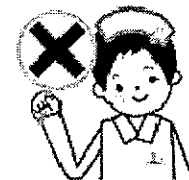


図40 八戸保健所管内未成年者の喫煙習慣者割合(平成19年度と平成23年度との比較)



資料: 公立小・中・高等学校における
児童生徒の喫煙・飲酒状況調査結果
(青森県・がん生活習慣病対策課)

用語の説明

※喫煙習慣者とは、現在も現在も吸っている者

○成人(健診受診者)の喫煙率は、男女とも、30歳代が高くなっています。(図41)

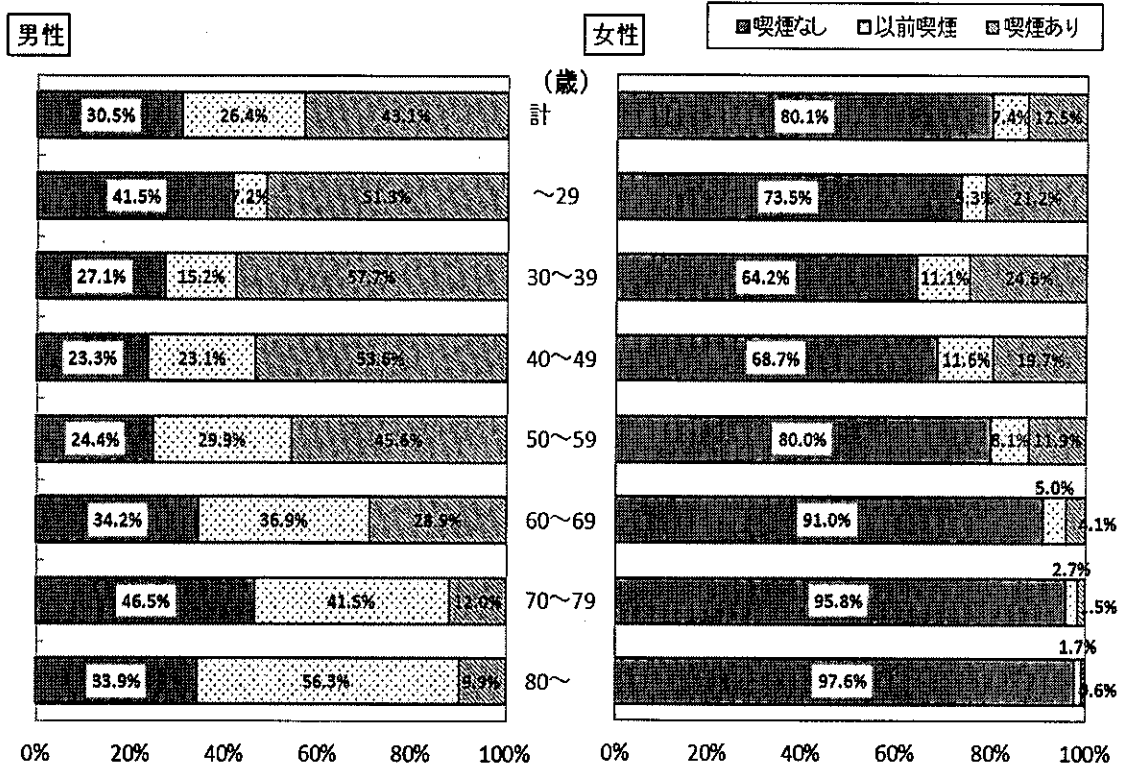


図41 成人(健診受診者)の喫煙率(男女別)

資料：平成23年度八戸市総合健診センター健診受診者問診票(国保ドック・国保特定健診・後期高齢者健診・企業健診)

○成人の喫煙割合は、県、国よりも高い状況です。

表13 喫煙している者の割合(%)

	八戸市	青森県	国
男性	43.1%	36.1%	32.2%
女性	12.5%	7.9%	8.4%

資料：(市)平成23年度八戸市総合健診センター健診受診者問診票(国保ドック・国保特定健診・後期高齢者健診・企業健診)

(県)平成22年度青森県県民健康・栄養調査

(国)平成22年国民健康・栄養調査

○公共施設等受動喫煙防止対策実施施設数は増加しています。

表14 公共施設等受動喫煙防止対策実施施設数の推移

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
対策施設数	222	231	235	234	243
施設総数	247	243	248	245	252
割合	89.9%	95.1%	94.8%	95.5%	96.4%

資料：健康増進課



○受動喫煙に対して対策をとっている人(受動喫煙を自分が受けたり、他人が受けないように気をつけて行動していると回答した人)の割合は、約4割で、女性が男性より高くなっています。男性は半数以上「特に対策はとっていない」と回答しています。(図42)

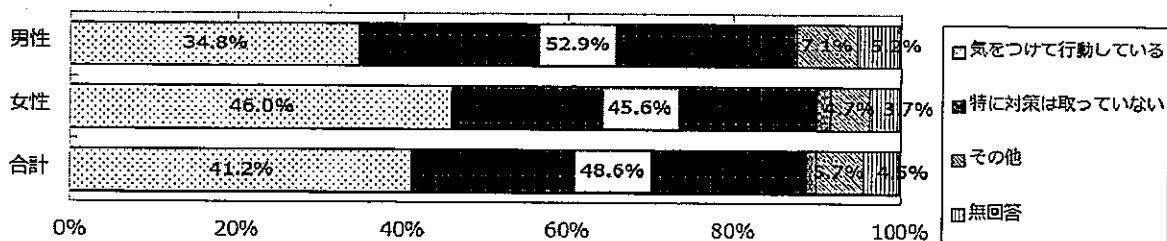


図42 受動喫煙に対して対策をとっている人の割合

資料:平成24年度「健康はちのへ21」計画に関するアンケート調査



(2) 歯・口腔の健康

○ 幼児のう歯のない者の割合は、県より高く、国より低い状況です。(図43・44)

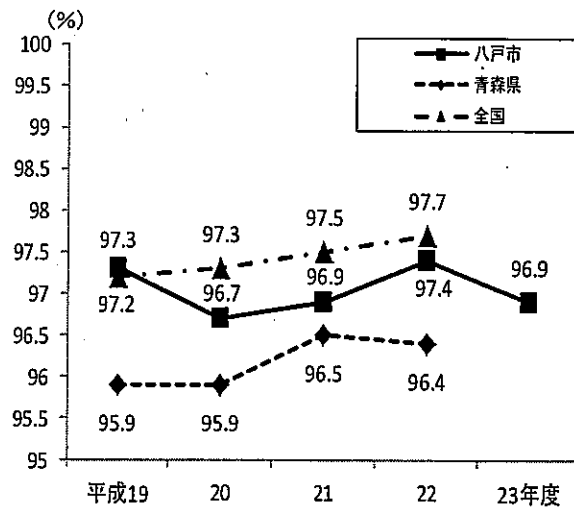


図43 1歳6か月児でう歯のない者の割合

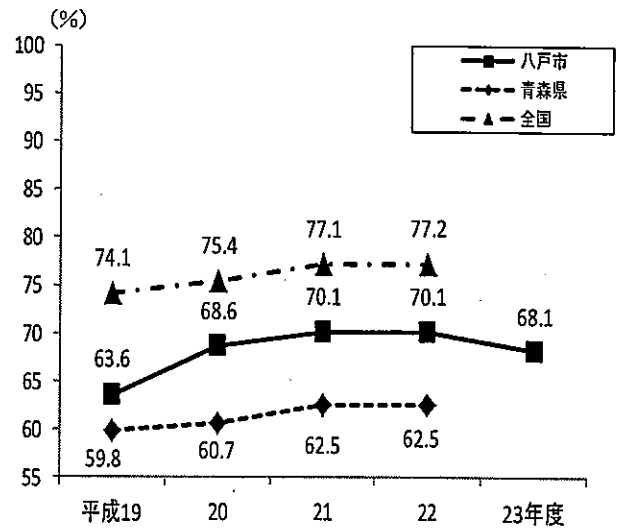


図44 3歳児でう歯のない者の割合

資料: 青森県市町村別う歯有病状況調査(青森県歯科医師会公衆衛生委員会)



○ 一人あたりのう歯の本数は、1歳6か月児は横ばい、3歳児はやや減少傾向にあり、国より多く、県より少ない状況です。(図45・46)

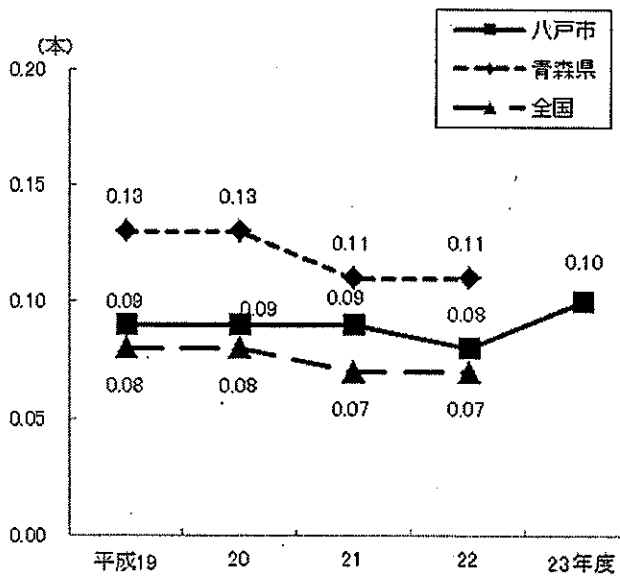


図45 1歳6か月児1人あたりの平均う歯数

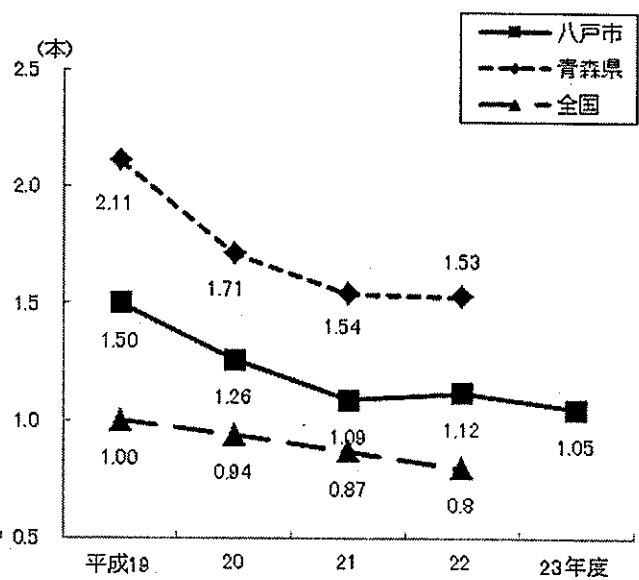


図46 3歳児1人あたりの平均う歯数

資料: 青森県市町村別う歯有病状況調査(青森県歯科医師会公衆衛生委員会)

○間食を与える時間を決めている割合は、1歳6か月児は増加傾向、3歳児は横ばいで、県よりも高い状況です。(図47-48)

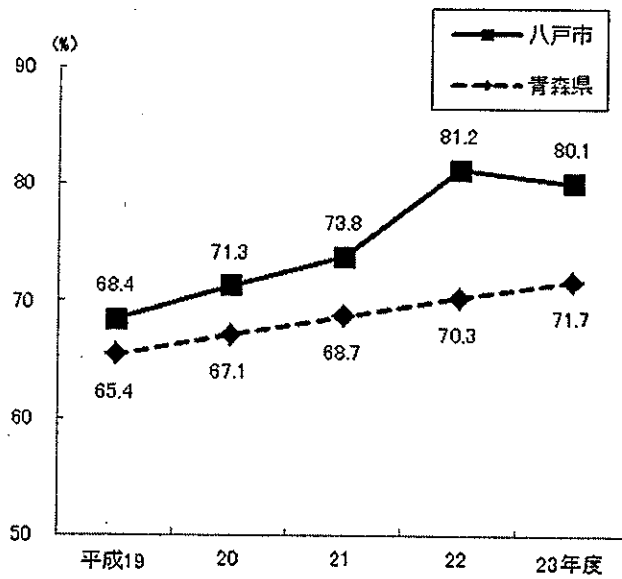


図47 間食を与える時間を決めている(1歳6か月児)

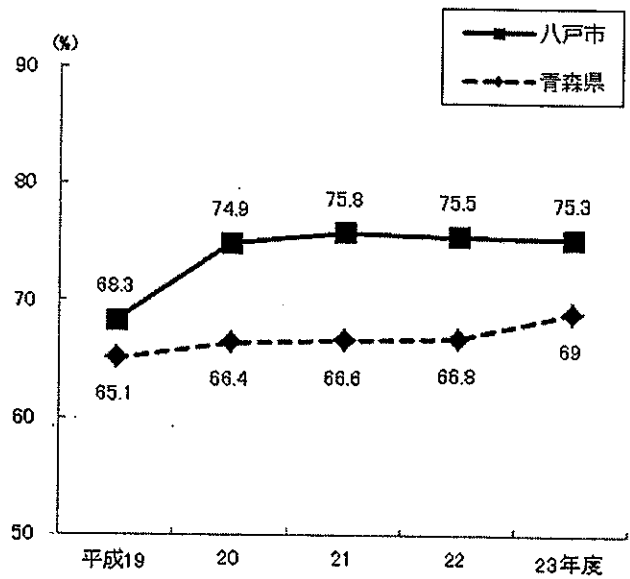


図48 間食を与える時間を決めている(3歳児)

資料:青森県幼児間食摂取状況等調査結果

○甘味食品を1日3回以上習慣的に飲食する割合は、県よりも高い状況です。(図49-50)

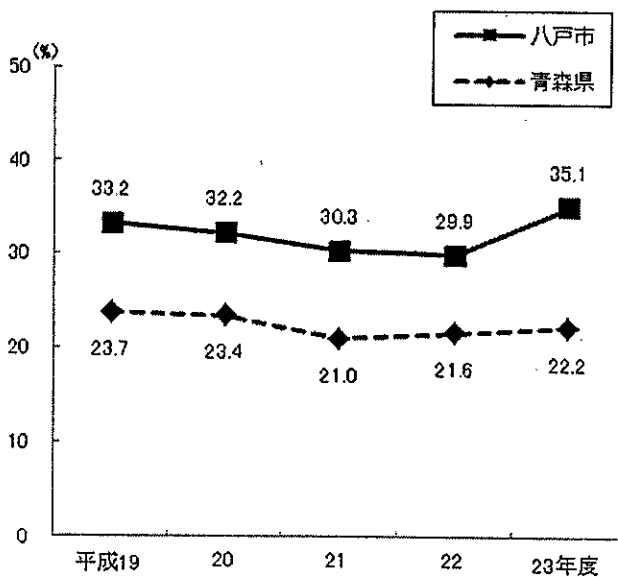


図49 甘味食品を1日3回以上飲食する習慣(1歳6か月児)

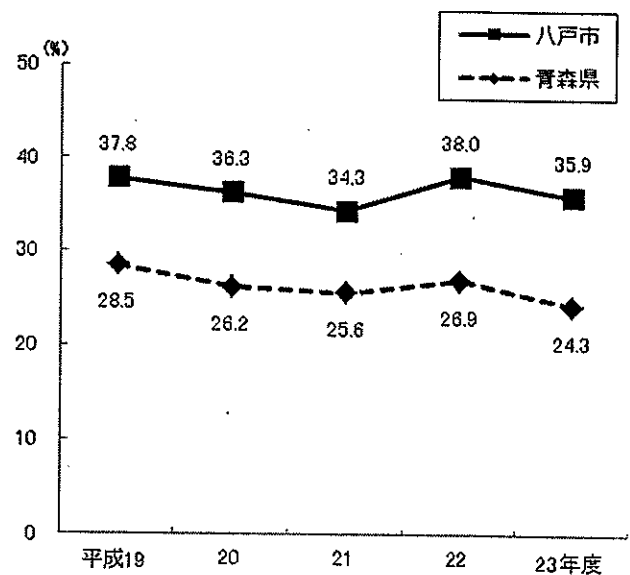


図50 甘味食品を1日3回以上飲食する習慣(3歳児)

資料:青森県幼児間食摂取状況等調査結果



○3歳児で不正咬合が認められるものの割合は20年度より減少しています。(図51)

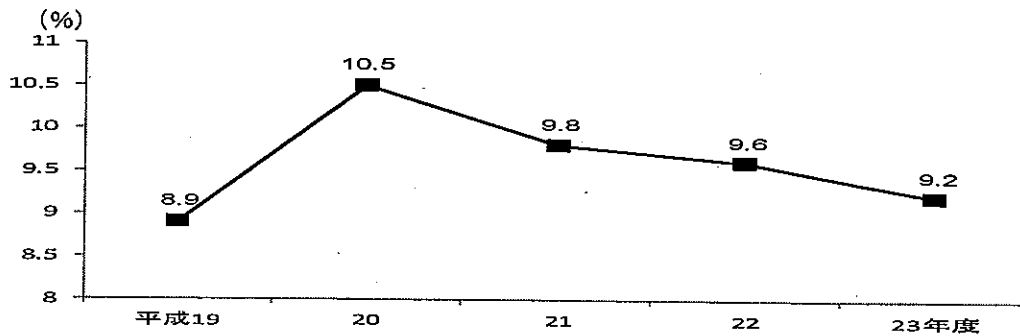


図 51 3歳児で不正咬合が認められる割合の推移

資料:三歳児健康診査

○12歳児(中1)でう歯のない者の割合は、県より高く、国より低い状況です。(図52)

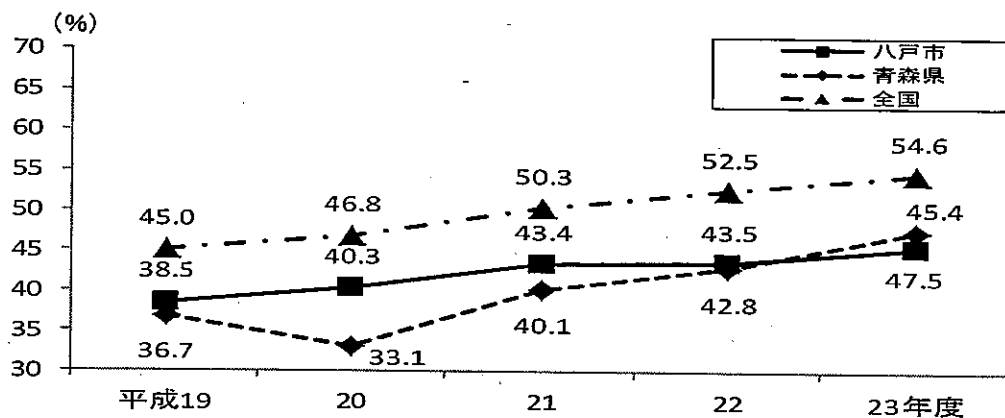


図52 12歳児(中1)でう歯のない者の割合の推移

資料:(市)児童生徒の健康と体力 (国)(県)学校保健統計調査

○12歳児のDMF歯数は、減少傾向にあり、国より多く、県より少ない状況です。(図53)

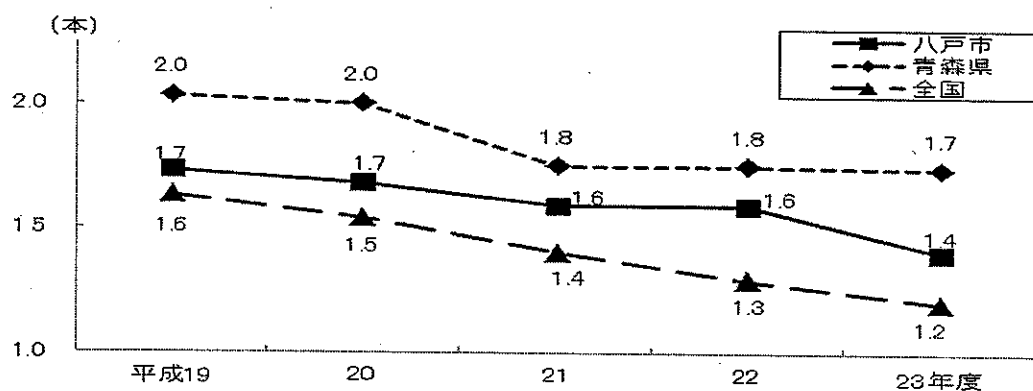


図53 12歳児のDMF歯数

資料:青森県児童・生徒の健康と体力(全国、青森県)
八戸市児童・生徒の健康と体力(八戸市)

用語の説明

※DMFとは、永久歯列のう歯経験の総量を知るために用いられる指標のことで、「D」(decayed teethの略)は未処置う歯、「M」(missing teethの略)はう歯が原因で抜去した歯、「F」(filled teethの略)はう歯が原因で処置した歯を指し、この指標によって判定したそれぞれの歯の本数の合計をDMF歯数といいます。

○中学生、高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合は高校生で減少傾向です。(図54)

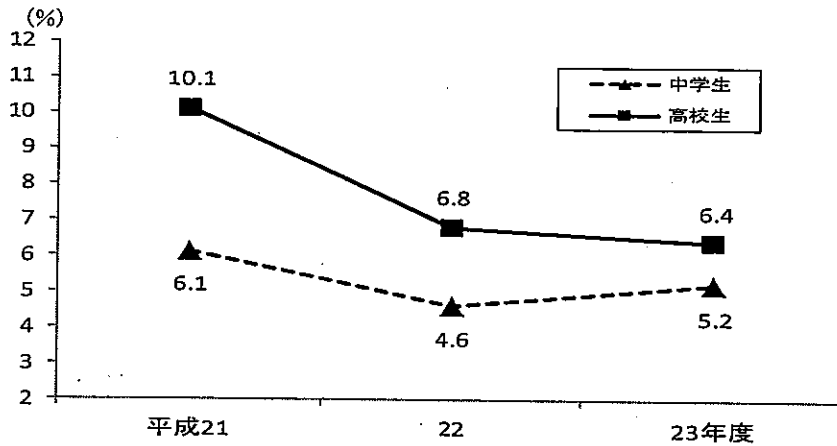


図54 中学生、高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の推移

資料:児童・生徒の健康と体力

○60歳で24歯以上、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合は、増加傾向です。(図55)

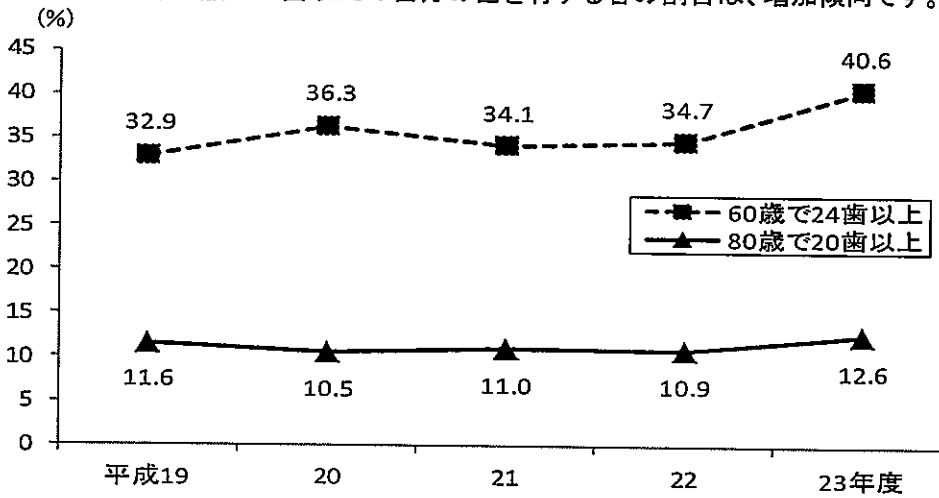


図55 60歳で24歯、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の推移

資料:国保特定健康診査・後期高齢者健康診査

○歯周疾患検診受診率は低い状況です。(図56)

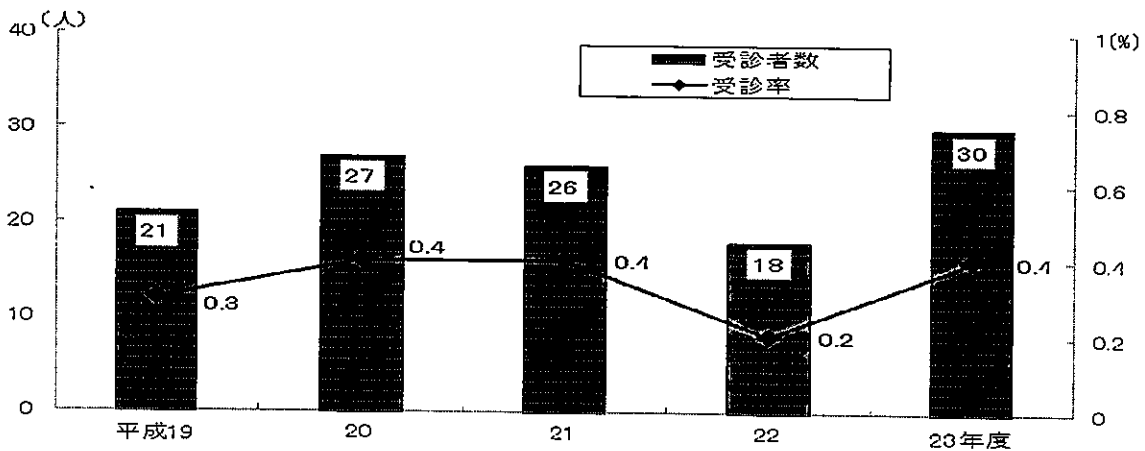


図56 歯周疾患検診受診率

資料:健康増進課

○歯や口の健康状態を定期的に病院等でチェックしている市民(むし歯や歯周病等の治療は含まない。例えば、検診や歯石除去、フッ素塗布等)は、全体で28.4%でした。(図57)

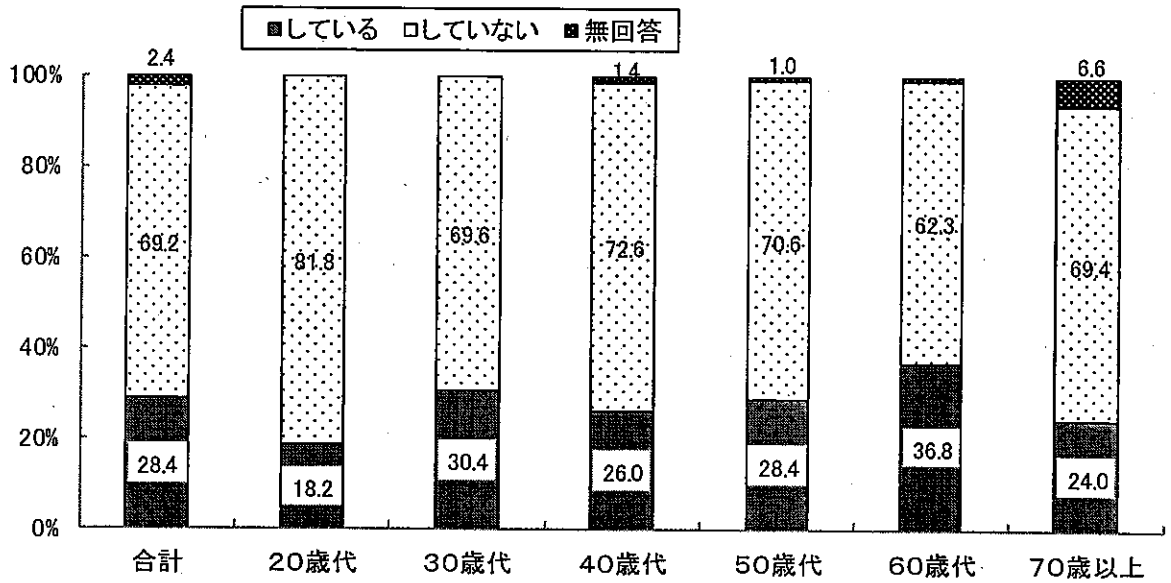


図57 歯や口の健康状態を定期的に病院等でチェックしている市民の割合

資料:平成24年度「健康はちのへ21」計画に関するアンケート調査

○自分の歯の本数を把握している者は、全体で57.6%でした。(図58)

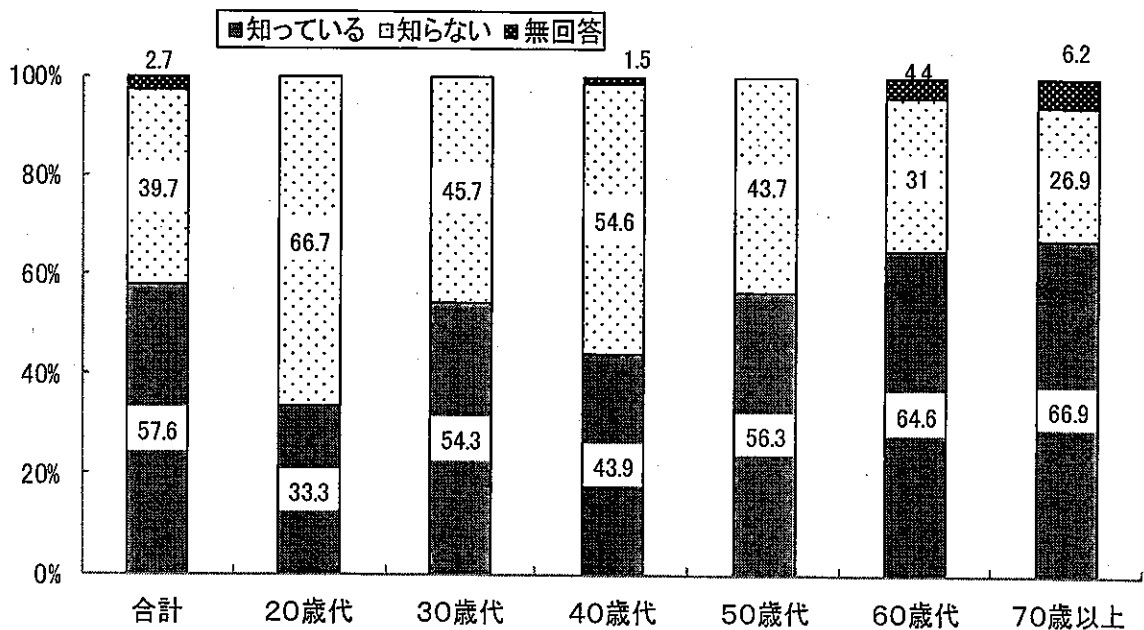
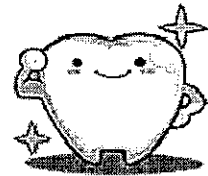


図58 自分の歯が何本あるか知っている市民の割合

資料:平成24年度八戸市食育に関するアンケート調査

(3) 健診（検診）の実施状況

○がん検診受診率は増加傾向にあり、国・県より高い状況です。(図 59～64)

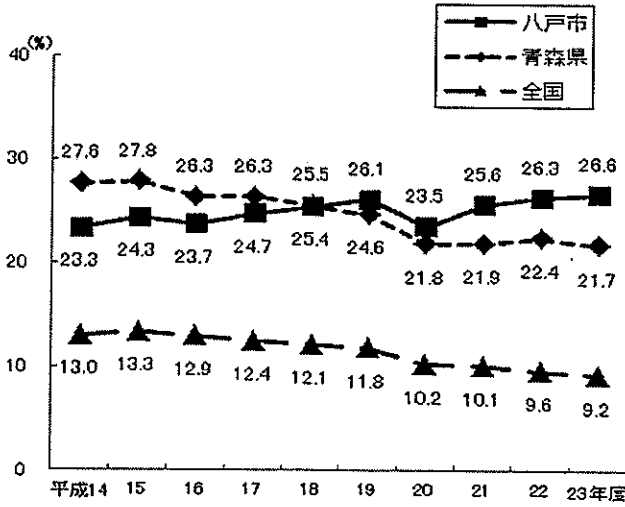


図 59 胃がん検診受診率の推移

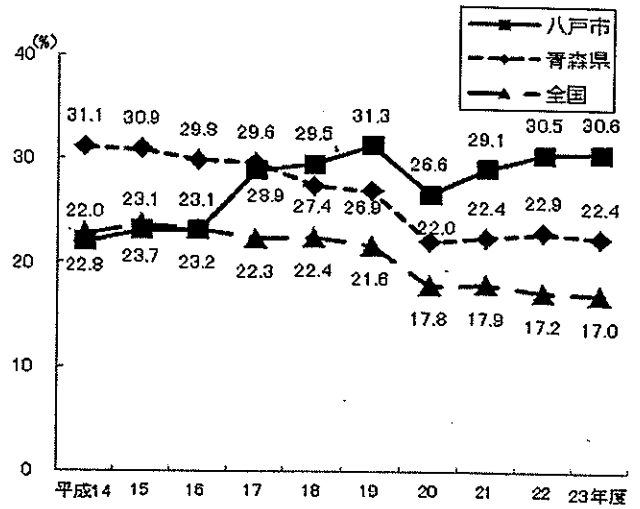


図 60 肺がん検診受診率の推移

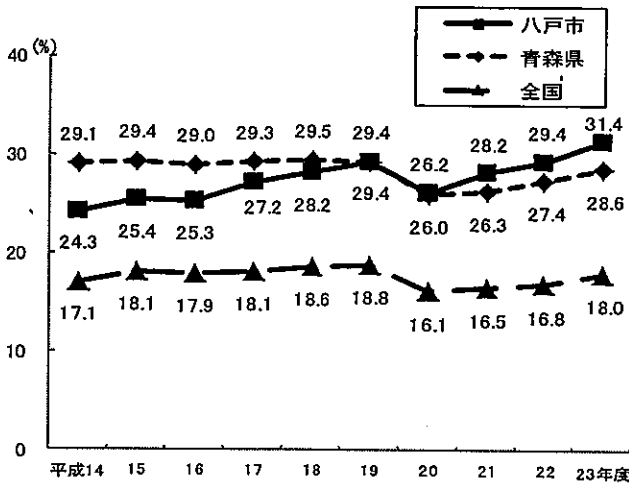


図 61 大腸がん検診受診率の推移

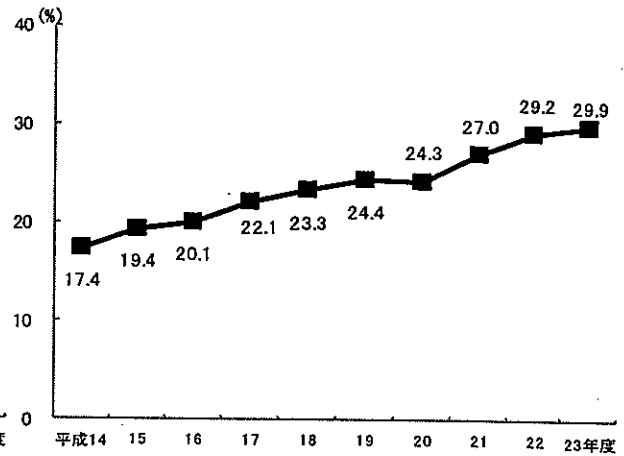


図 62 前立腺がん検診受診率の推移(八戸市)

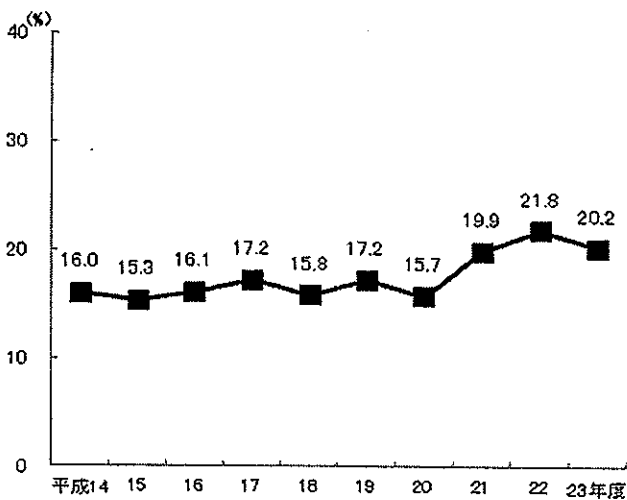


図 63 乳がん検診受診率の推移(八戸市)

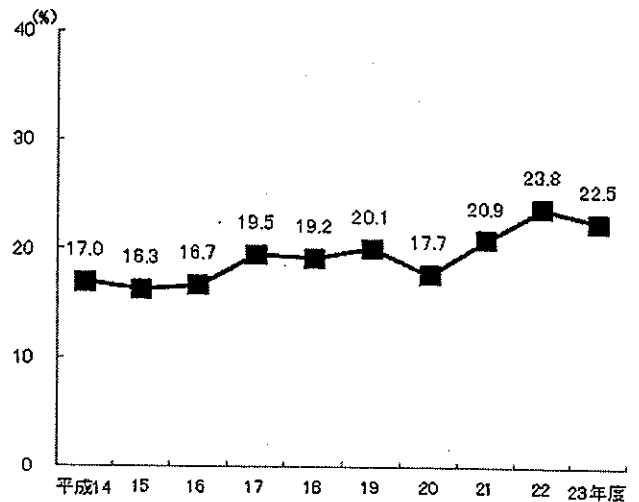


図 64 子宮がん検診受診率の推移(八戸市)

資料: 図 59～61 地域保健・老人保健事業報告 (平成 14 年～平成 19 年)
地域保健・健康増進事業報告 (平成 20 年～)

資料: 図 62～64 八戸市総合健診センター

○がん精密検査受診率は、横ばいです。(図 65)

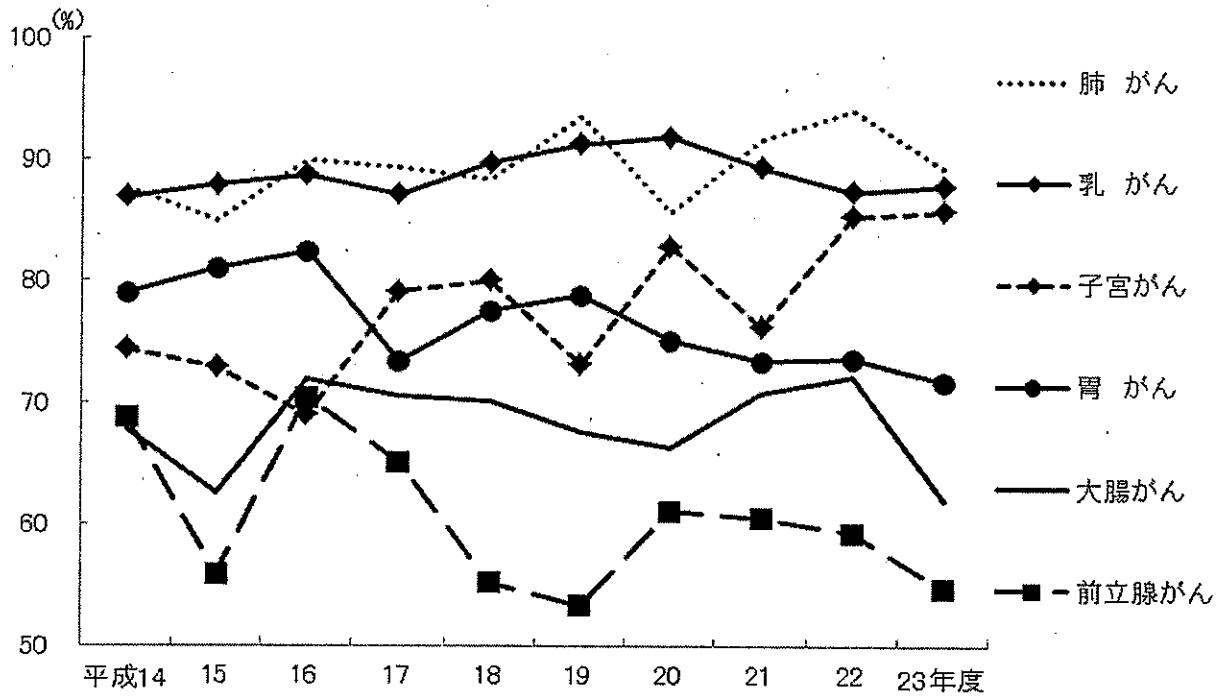


図 65 がん精密検査受診率の推移

資料:がん検診データ

○がん発見者数は、増加傾向です。最近 3 年間の結果を見ると、大腸がんの発見者が最も多くなっています。(図 66)

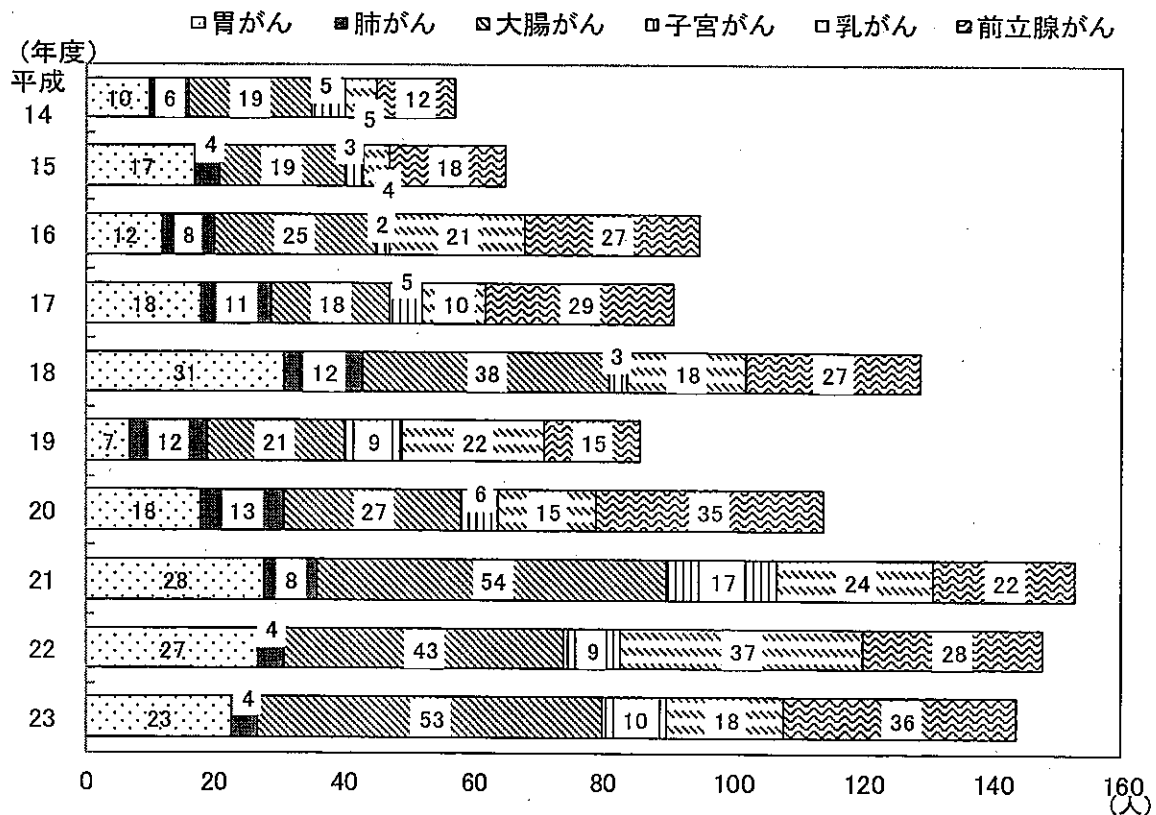


図 66 10年間のがん検診によるがん発見者数

資料:がん検診データ

○国保特定健康診査・国保特定保健指導

平成20年度から実施された特定健康診査受診率は、ほぼ横ばいで推移していますが、国・県に比べ低い状況です。国保特定保健指導の実施率は、国・県に比べ高くなっています。(図 67・68)

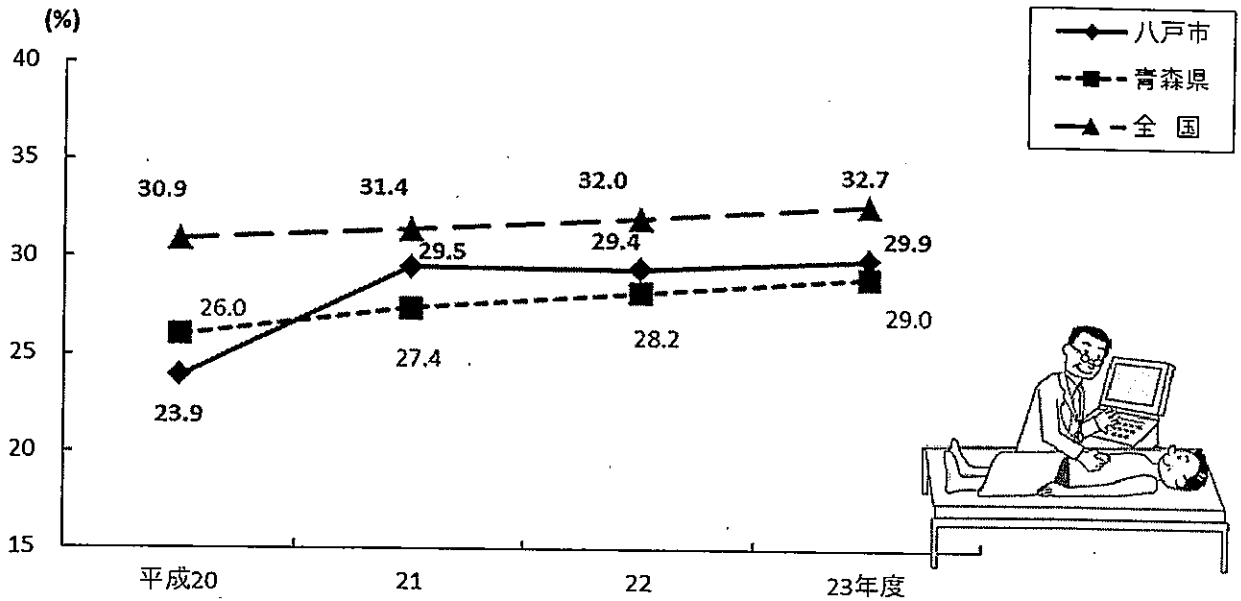


図 67 国保特定健康診査受診率

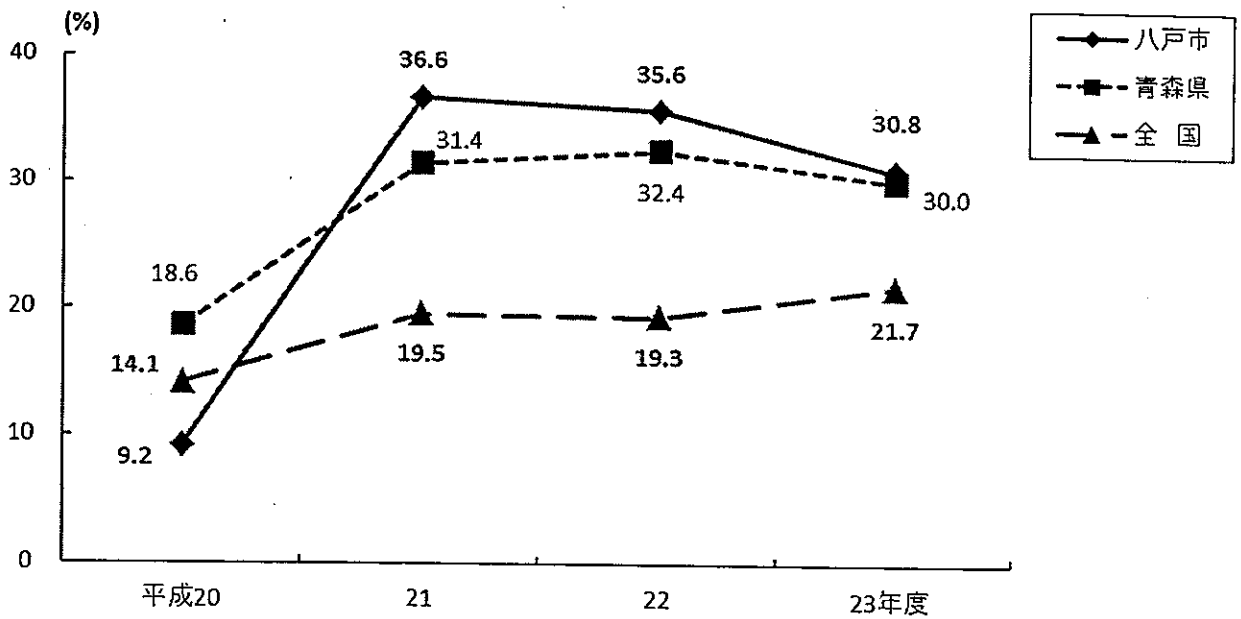


図 68 国保特定保健指導実施率

資料：八戸市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画

○メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍は、国・県と比べて低い状況です。(図 69～72)

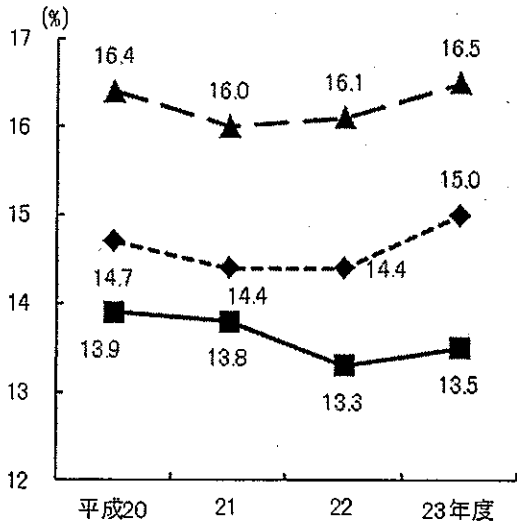


図 69 メタボリックシンドロームの該当者の割合

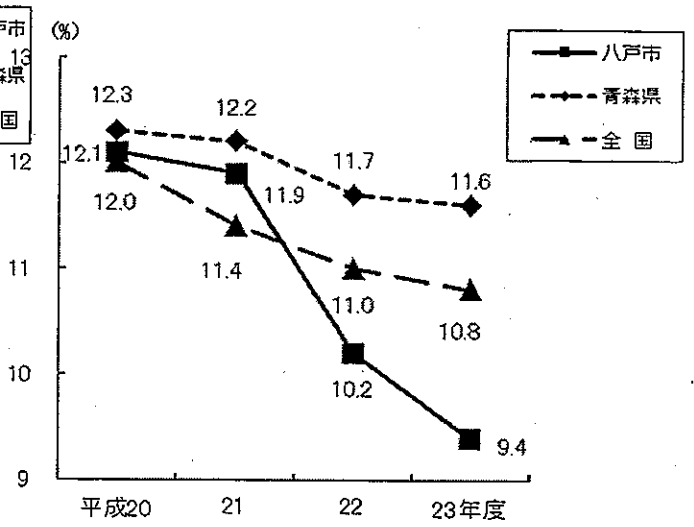


図 70 予備群者の割合

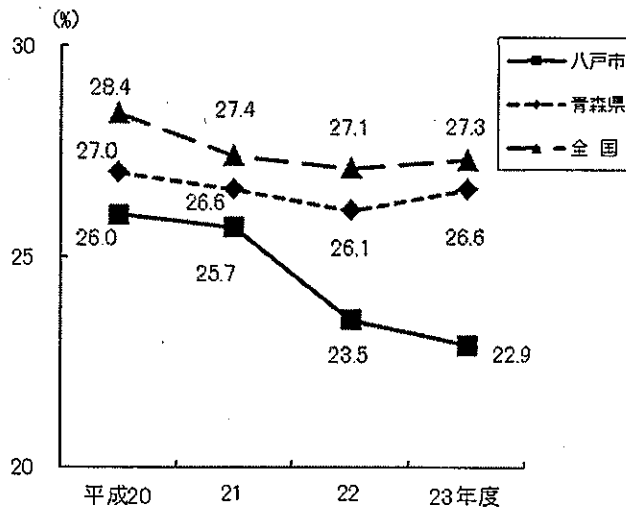


図 71 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合

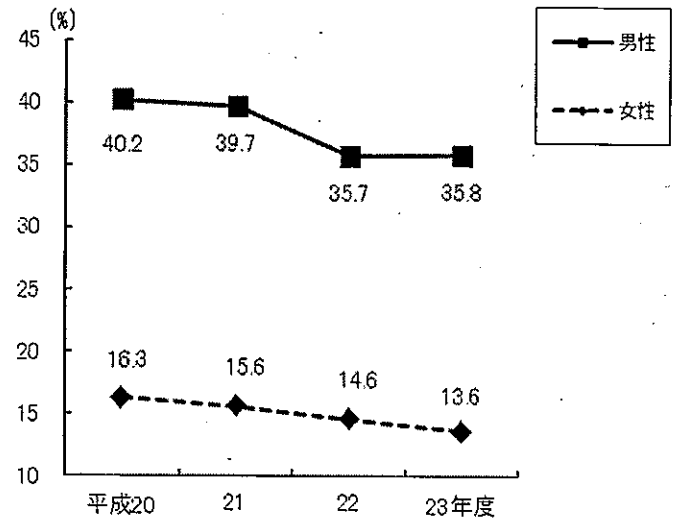


図 72 八戸市のメタボリックシンドロームの

該当者・予備群割合(男女別)

資料: 国保年金課

○正常血圧者の割合は、男性より女性のほうが多くなっています。(図 73)

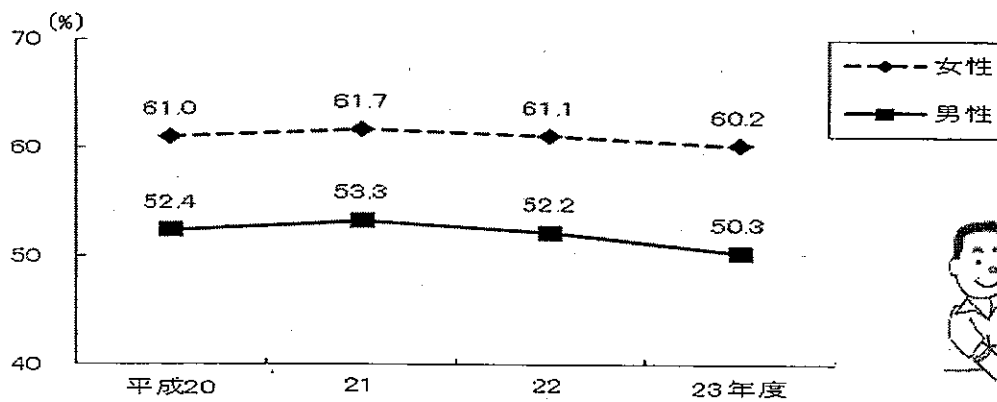
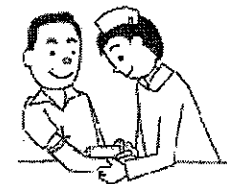


図 73 正常血圧者の推移



資料: 特定健康診査精密検査状況

(八戸市総合健診センター分)

○脂質異常者(LDLコレステロール 160mg/dl以上)の割合は、年々減少しており、女性が男性よりも高い状況です。また、国・県と比べて低い状況です。(図 74.表 15)

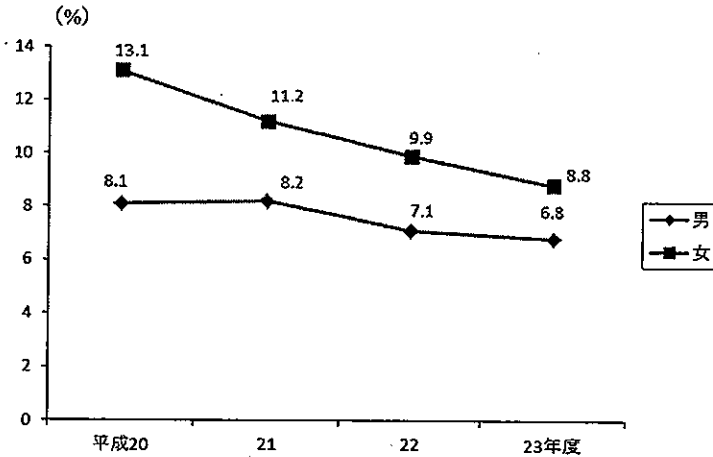


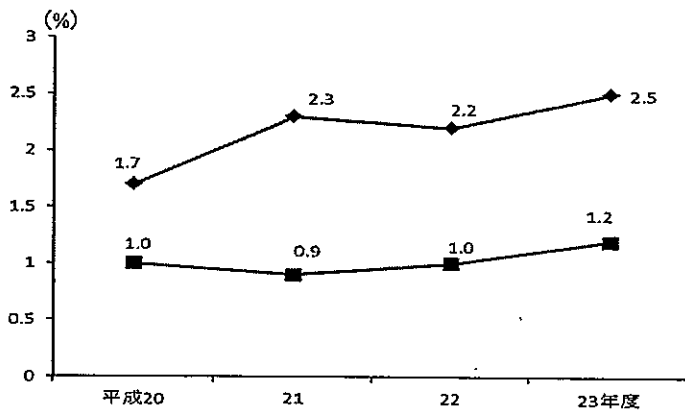
表 15 脂質異常者の割合(男女別)
(県・国との比較)

	男性	女性
八戸市(平成 23 年度)	6.8%	8.8%
青森県(平成 22 年度)	9.1%	12.3%
全国(平成 22 年度)	8.3%	11.7%

図 74 脂質異常者の割合

資料:(市)国保年金課・(県)市町村国保特定健康診査データ・(国)国民健康・栄養調査

○血糖コントロール不良者(HbA1c が JDS 値 8.0%(NGSP 値 8.4%以上)の割合は、年々増加しており、男性が女性よりも 2 倍以上多くなっています。(図 75)



用語の説明

※HbA1c とは、過去 1~2 か月間の平均血糖値。

※JDS 値とは、日本でこれまで使用していた独自の HbA1c 値の標記数値

※NGSP 値とは、HbA1c 値の国際標準値

図 75 血糖コントロール不良者の割合

資料:(市)国保年金課

(国)特定健康診査・特定保健指導の実施状況

○循環器疾患精密検査受診率は横ばいです。(図 76)

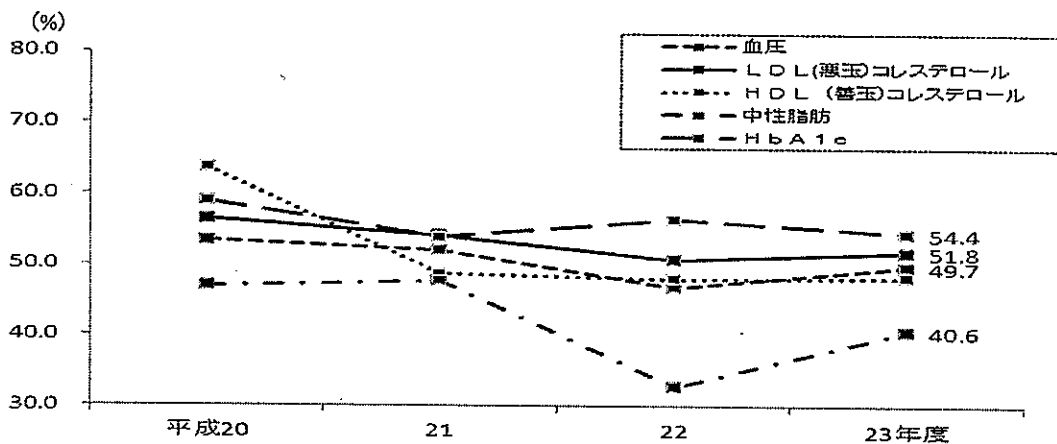


図 76 循環器疾患精密検査受診率の推移

資料:特定健康診査精密検査状況(八戸市総合健診センター分)

4. 第1次計画の最終評価

(1) 評価の考え方

第1次計画では、生活習慣病やこころの健康等、健康づくりに関する課題として9領域を掲げ、取り組むべき具体的な指標を設定し推進してきました。策定から5年後の平成19年度に、計画の達成状況の中間評価を行い、指標の追加や目標値の見直し等を行いました。平成24年度の最終評価では、表16のとおり7領域104指標について、各種統計や平成24年度のアンケート調査から得られたデータを、平成14年度の策定時の目標値と比較しました。(表16)

評価基準は「健康日本21」最終評価及び「健康あおもり21」最終評価と同様に、A～Eの5段階としました。(表17)

表16 領域別指標数

領域	年次	平成14年度 策定時	平成19年度 中間評価時	平成24年度 最終評価時
栄養・食生活		7	12	12
身体活動・運動		7	6	6
こころの健康づくり		9	11	11
たばこ		6	9	9
アルコール		7	7	7
歯の健康		25	25	25
糖尿病		5	34	34
循環器病		2		
がん		12		
計		80	104	104

表17 評価基準

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	把握方法・対象者等が異なるため評価が困難

※中間評価時に設定された指標、変更された目標値については、平成19年度中間評価時の目標値と比較

※原則として有意差検定を実施し、分析上の課題や関連する調査等のデータの動向を踏まえ、目標に対する達成状況について評価

(2) 領域全体の評価結果

目標値に達した指標は 27 指標(26.0%)、目標値に達していないが改善傾向にある指標は 34 指標(32.7%)で、合わせて 61 指標(58.7%)となり、約 6 割が改善したといえます。変わらない指標は 16 指標(15.4%)、悪化している指標は 16 指標(15.4%)でした。対象者や評価内容の変更等により評価が困難な指標が 11 指標(10.6%)ありました。(表 18)

表 18 領域全体の評価結果

評価結果 領域	A 目標値に 達した	B 目標値に達 していないが 改善傾向	C 変わらない	D 悪化して いる	E 把握方法・ 対象者等が 異なるため 評価が困難	合計	AとBの 合計 (%)
栄養・食生活	2	3	2	2	3	12	5 (41.7)
身体活動・ 運動	0	3	0	0	3	6	3 (50.0)
こころの健康 づくり	4	1	3	2	1	11	5 (45.5)
たばこ	2	5	2	0	0	9	7 (77.8)
アルコール	1	5	0	1	0	7	6 (85.7)
歯の健康	13	8	0	4	0	25	21 (84.0)
糖尿病・ 循環器病・ がん	5	9	9	7	4	34	14 (41.2)
合計 (%)	27 (26.0)	34 (32.7)	16 (15.4)	16 (15.4)	11 (10.6)	104 (100.0)	61 (58.7)

(3) 領域別の評価結果 (※参考資料参照)

① 栄養・食生活

7項目 12 指標のうち、目標値に達した指標「A」は 2 指標、目標に達していないが改善傾向の指標「B」は 3 指標、変わらない指標「C」は 2 指標、悪化している指標「D」は 2 指標、評価が困難な指標「E」は 3 指標でした。目標値に達した指標と、目標値に達していないが改善傾向の指標を合わせて、5 指標 (41.7%) が改善しました。

成人の肥満割合、母乳栄養の割合、朝食を欠食する人の割合は改善がみられ、母乳栄養の割合と 20～30 代男性の朝食欠食割合は目標を達成しました。食事バランスガイド等を参考にしている人やメタボリックシンドロームを認知している人の割合は減少しています。

今後も、よい食習慣の形成や維持のために、栄養のバランスや肥満予防、メタボリックシンドロームについて、普及啓発が必要です。

② 身体活動・運動

4項目 6 指標のうち、「A」は 0 指標、「B」は 3 指標、「C」は 0 指標、「D」は 0 指標、「E」は 3 指標でした。目標値に達した指標と、目標値に達していないが改善傾向の指標を合わせて、3 指標 (50.0%) が改善しました。

幼児と一緒に遊ぶ親の割合や授業開始前や休み時間に運動の時間を設けている小学校の割合は増加しています。また、国保特定健康診査問診票によると、運動習慣のある人の割合は男女ともに青森県より高い状況です。

今後も、自分にあった運動を選択できるよう、さまざまな運動手法を提供するとともに、運動の有効性について広く普及啓発を行うことが必要です。また、運動習慣の定着に向けて、楽しく身体を動かす習慣を身につけられるよう、環境づくりに努めることが必要です。

③ こころの健康づくり

7項目 11 指標のうち、「A」は 4 指標、「B」は 1 指標、「C」は 3 指標、「D」は 2 指標、「E」は 1 指標でした。目標値に達した指標と、目標値に達していないが改善傾向の指標を合わせて、5 指標 (45.5%) が改善しました。

こころの健康に関する取り組みを強化し、「健康はちのへ 21 計画に関するアンケート」によると、ストレスを感じている人や不眠を感じている人の割合は減少しています。しかし、自殺死亡数は減少せず、目標には達しませんでした。

今後も、ストレスへの対処法等こころの健康に関する健康教育や自殺予防対策を、より一層推進することが必要です。

④ たばこ

4項目 9 指標のうち、「A」は 2 指標、「B」は 5 指標、「C」は 2 指標、「D」は 0 指標、「E」は 0 指標でした。目標値に達した指標と、目標値に達していないが改善傾向の指標を合わせて、7 指標 (77.8%) が改善しました。

喫煙割合は、妊婦、中・高校生、成人男女とも、目標には達していないものの減少しています。また、自治体・職場等での受動喫煙防止対策が図られ、公共施設の受動喫煙防止対策実施数及び空気クリーン施設登録数は増加しています。

今後も、喫煙や受動喫煙による健康影響等について普及啓発を行う必要があります。また、公共施設では、少なくとも建物内は全面禁煙とすべきであり、今後も現状把握に努めるとともに、受動喫煙防止対策を推進していくことが必要です。

⑤アルコール

3項目7指標のうち、「A」は1指標、「B」は5指標、「C」は0指標、「D」は1指標、「E」は0指標でした。目標値に達した指標と、目標値に達していないが改善傾向の指標を合わせて、6指標（85.7%）が改善しました。

成人の多量飲酒者割合は、男性は減少し目標を達成しましたが、女性は増加しています。妊婦及び中・高校生の飲酒割合は、減少しているものの目標には達しませんでした。

今後も、飲酒についての知識の普及と、妊婦・未成年者の飲酒をなくすため、学校・家庭・地域に対して啓発を行っていく必要があります。

⑥歯の健康

11項目25指標のうち、「A」は13指標、「B」は8指標、「C」は0指標、「D」は4指標、「E」は0指標でした。目標値に達した指標と、目標値に達していないが改善傾向の指標を合わせて、21指標（84.0%）が改善しました。

幼児、児童生徒（小・中・高校生）すべての年代でむし歯のない人の割合は増加しています。一人あたりのむし歯本数も減少しており、子どものむし歯については、改善の方向で推移しています。

一方、歯周疾患検診の受診率は減少し、目標を大きく下回っています。

今後も、むし歯予防の取り組みや歯に関する健康教育の継続が必要です。また、歯周疾患予防のため、若い世代から正しい知識の普及啓発を行うとともに、歯周疾患検診の受診率向上に努めることが必要です。

⑦糖尿病・循環器病・がん

16項目34指標のうち、「A」は5指標、「B」は9指標、「C」は9指標、「D」は7指標、「E」は4指標でした。目標値に達した指標と、目標値に達していないが改善傾向の指標を合わせて、14指標（41.2%）が改善しました。

特定健康診査受診率、がん検診受診率、特定保健指導を受けた人の割合は、増加しているものの目標には達しませんでした。特定健康診査の結果をみると、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合は、男女ともに減少し目標を達成しました。糖尿病検査異常者の割合と男性の正常血圧者の割合は改善されませんでした。

年間死因別死亡者数は、脳血管疾患は減少しましたが、糖尿病とがんは増加しています。

今後も、特定健康診査、がん検診、精密検査の受診勧奨とともに、糖尿病をはじめ、生活習慣病予防の知識の普及啓発が必要です。

第3章 計画の基本方針

1. めざす姿

健康都市宣言と第5次八戸市総合計画後期計画を勘案し、生活の質の向上と社会環境の質の向上に努め、「早世の減少と健康寿命の延伸」を図ることにより、「すべての市民が共に支え合い、健康で生きがいのある住みよいまち」をめざします。

2. 基本的な方向

めざす姿を実現するために、次の4つの基本的な方向を設定します。

(1) 市民の健康教養(ヘルスリテラシー)の向上

健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組むための基礎となる、市民一人ひとりの健康教養(ヘルスリテラシー)^{*}の向上を図るための対策を推進します。

用語の説明

※健康教養(ヘルスリテラシー)とは、健康情報や医療情報を適切に利用し、活用するための力のことをいいます。

(2) ライフステージに応じた生活習慣等の改善

生活習慣の改善による「一次予防」を重視し、生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、食生活、運動等の健康的な生活習慣づくりを推進するとともに、こころの健康づくりを推進します。

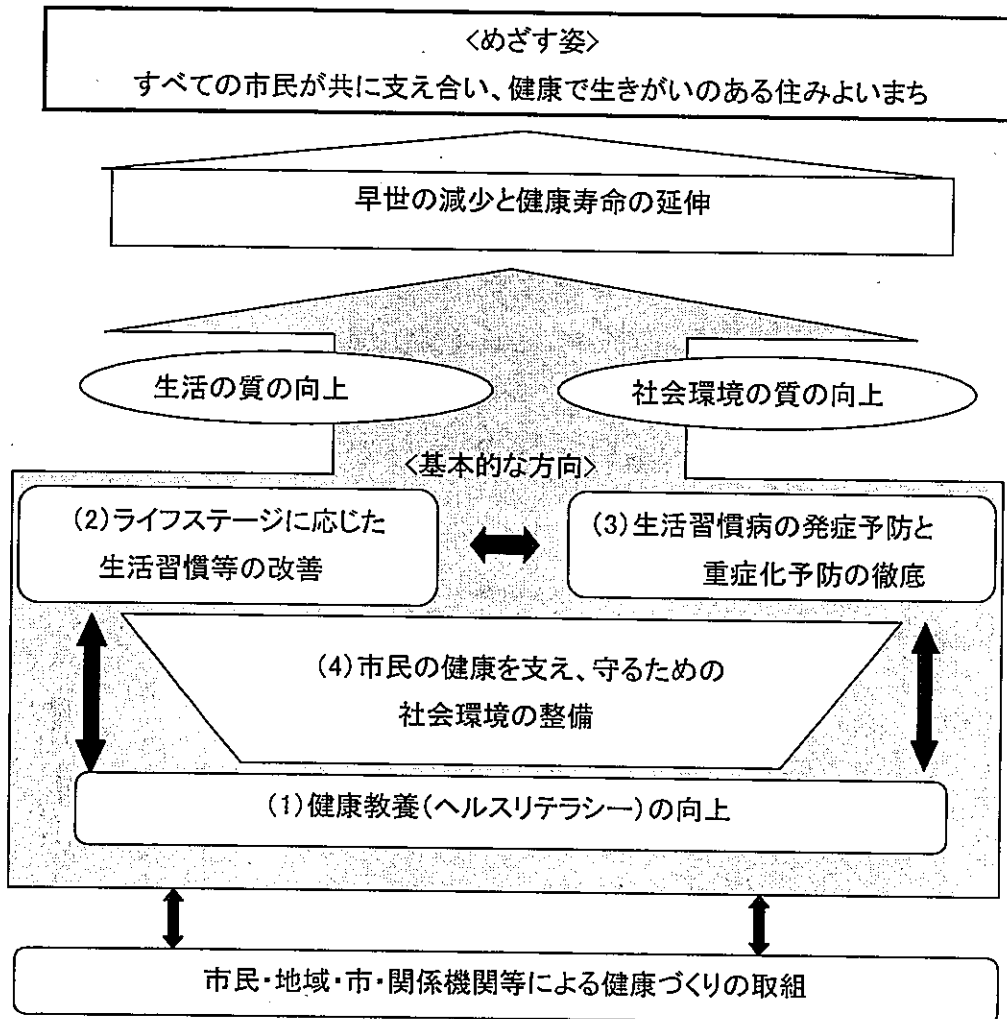
(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に対処するため、「一次予防」に重点を置いた対策を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させないための重症化予防対策を推進します。

(4) 市民の健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら市民の健康を守る環境が整備されるよう、行政関係者をはじめ、企業、学校、関係団体、マスメディア等との連携を図りながら、効果的に対策を推進します。

〈第2次健康はちのへ 21 概念図〉



「すべての市民が共に支え合い、健康で生きがいのある住みよいまち」を実現するために、市民、地域、市、関係機関等が4つの基本的な方向で健康づくりを推進します。

(1)健康教養の向上に努めることが、(2)ライフステージに応じた生活習慣等の改善と(3)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底につながり、これらは密接な関係にあります。

個人の取組だけではなく、それを支える(4)市民の健康を支え、守るための社会環境の整備がされることで、生活の質と社会環境の質が向上し、「早世の減少と健康寿命の延伸」が図られ、めざす姿の実現に向かいます。

第4章 健康づくり戦略

1. 概要

(1)健康づくり戦略

めざす姿を実現するために、4つの基本的方向に沿って、健康づくり戦略として、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康、がん、循環器疾患(脳血管疾患・心疾患)、糖尿病の9つの領域を設定し、健康づくりを推進します。

(2)重点戦略

健康づくり戦略の中から、「がん」「糖尿病」「脳血管疾患」「歯・口腔の健康」「こころの健康」の5つを重点戦略とし、各ライフステージの特徴に合わせて、個人の健康と社会環境の整備に取り組んでいきます。

(3)目標設定

健康づくり戦略の推進にあたっては、定期的に進捗状況を評価していくことが重要なことから、達成状況を捕捉することができる目標項目と目標値を設定しました。

- イ. 目標項目、目標値とも国・県と同じもの
 - ロ. 目標項目は国・県と同じ、目標値は増減率等に合わせたもの
 - ハ. 目標項目は国・県と同じ、目標値は市が設定したもの
 - ニ. 目標項目、目標値ともに市独自に設定したもの
- とします。

なお、現状値が100%に達しているものについては、現状を維持できるように、項目・目標値を設定しています。

表 20 健康づくり戦略の領域別の項目数と目標値数

領 域 名	項 目 数	目 標 値 数
栄養・食生活	5	10
身体活動・運動	2	3
こころの健康	9	17
飲酒	3	7
喫煙	6	11
歯・口腔の健康	18	18
がん	4	16
循環器疾患(脳血管疾患・心疾患)	12	22
糖尿病	4	7
計	64	112

2. 領域別健康づくり戦略

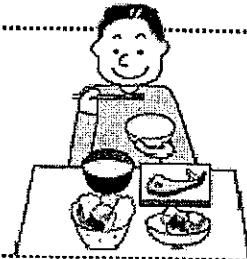
(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちの健やかな成長と人々が健康で幸せな生活を送るために欠くことのできないものであり、多くの生活習慣病の予防や生活の質の向上、社会機能の維持・向上の観点から重要です。

本市では、成人の肥満の割合は減少傾向にありますが、全国と比較すると高い状態にあります。児童生徒についても、全国平均を上回っています。そこで、栄養バランスの良い適切な食習慣を身につけるために、栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発を継続する必要があります。

市民のチャレンジ目標

1. 1日3食きちんと食べます。
2. 自分の適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに注意します。
3. 栄養バランス等に配慮します。



施策

1. 栄養・食生活について学習する場や相談の場を増やします。
2. 健康的な食生活のために情報提供します。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準	
乳児期	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.7%		減少	イ	
幼児期 学齢期	朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	年長児	85.8%	100%	ニ	
		児童・生徒	89.6%	100%	ニ	
学齢期	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学校5年生の 中等度・高度肥満 傾向児の割合	男子 8.5%	減少	イ	
			女子 5.6%	減少	イ	
成人期 高齢期	適正体重を維持している人の割合の増加（肥満、やせの減少）	20～60歳代男性の 肥満者の割合		34.1%	28%	イ
		40～60歳代女性の 肥満者の割合		24.5%	19%	イ
		20歳代女性の やせの人の割合		16.7%	16%	イ
		65歳以上の適正体重を 維持している人の割合		65.6%	増加	ニ
		栄養バランス等に配慮した食生活を送っている市民の割合の増加	46.1%		60%	ニ

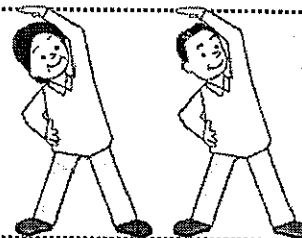
(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して循環器病やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いと言われています。

本市では、子どもの頃から肥満傾向の割合が高く、また、40歳代以降の生活習慣病による死亡率が高いことから、日常生活に身体活動を取り入れることを意識することが重要です。

市民のチャレンジ目標

1. 大人はできるだけ歩き、子どもは外で体を動かして遊びます。
2. 生活の中で、こまめに動くことを心がけます。
3. 運動の必要性を理解し、自分にあった運動を続けます。



施策

1. 運動や身体活動効果についての知識を普及啓発します。
2. 適切な運動の実践を支援します。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準	
学齢期	授業開始前や休み時間に運動をする時間を設けている小学校の増加	89.4%		増加	ニ	
成人期 高齢期	運動習慣者の割合の増加	40～74 歳	男性	43.2%	53.2%	□
			女性	34.1%	44.1%	□

(3) こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、「生活の質」に大きく影響しますが、人間関係の希薄化や価値観の多様化など社会のさまざまな変化に伴い、ストレスを抱えることが多くなっています。

本市では、7割の方が何らかのストレスを抱えています。

うつ病など、こころの病気等の知識の普及啓発とともに、早期に適切な対応につながる体制づくりを進めていくことが重要です。また、自殺は、その多くが追い込まれた末の死と言われており、地域における相談体制の充実を図る等社会的な取組で自殺を防ぐことが必要です。

市民のチャレンジ目標

1. 悩んだ時は誰かに相談します。
2. ストレスと上手に付き合い、コントロールします。
3. 友人や地域と交流を持ちます。
4. 仕事と家庭や地域生活のバランスをとります。(ワーク・ライフバランス)
5. 心の病気と適切な対応について理解を深めます。



施策

1. 相談先の周知および環境整備に努めます。
2. ストレスとうまく付き合い、生き生きと生活できるよう支援します。
3. 心の病気とその適切な対応について、普及啓発します。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準
乳幼児期	子育てに困難を感じる人の割合の減少	股関節脱臼検診	19.7%	減少	ニ
		1歳6か月児健康診査	32.4%	減少	ニ
		3歳児健康診査	27.5%	減少	ニ
学齢期	いのちをはぐくむアドバイザー事業の割合	中学校 100%		100%	ニ
	スクールカウンセラー等に相談できる体制のある中学校の割合	100%		100%	ニ
成人期 高齢期	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	19.3%		13.5%	口
	ストレスがたまっている人の割合の減少	男性	70.5%	減少	ニ
		女性	73.2%	減少	ニ
		全体	72.1%	減少	ニ
	ストレス解消法を持っている人の割合の増加	男性	57.1%	増加	ニ
		女性	70.5%	増加	ニ
		全体	64.9%	増加	ニ
	生きがいがある人の割合の増加	男性	56.7%	増加	ニ
		女性	57.4%	増加	ニ
全体		56.9%	増加	ニ	
高齢期	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	0.2%		10%	イ
	自殺率の減少(人口10万人当たり)	27.1		減少	ハ

(4) 飲酒

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量の増加とともに上昇すると言われています。また、多量飲酒は家族や周囲に影響を及ぼすことが多く、交通事故や労働災害と言った社会問題にも発展することがあります。

本市では、生活習慣病のリスクを高める多量飲酒している人が男女ともに全国より高いことから、アルコールに関する正しい情報提供と節度ある飲酒行動への啓発が重要となっています。

市民のチャレンジ目標

1. 未成年や妊婦は飲酒しないようにします。周りの人は飲酒させないようにします。
2. 適切な飲酒習慣に努めます。
3. 過度な飲酒による健康影響を理解します。
4. 休肝日をつくります。



施策

1. 未成年者の飲酒防止、妊娠中や授乳中の飲酒等に関する啓発に取り組みます。
2. 飲酒による健康への影響や適正飲酒などの情報を提供します。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準	
妊娠期	妊娠中の飲酒をなくす	3.9%		0%	イ	
学齢期	未成年者の飲酒をなくす (八戸保健所管内)	中学 3年生	男子	6.3%	0%	イ
			女子	7.4%	0%	イ
		高校 3年生	男子	14.9%	0%	イ
			女子	17.0%	0%	イ
成人期 高齢期	生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している者(1日当たりの純アル コール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上の者)の割合の減少	男性	22.1%		18.8%	ロ
		女性	9.6%		8.2%	ロ

(5)喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常等の要因となり、子どもの誤飲の危険性もあります。

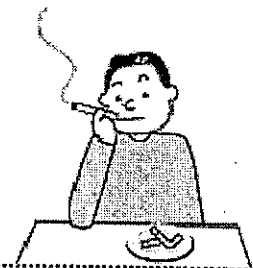
受動喫煙は、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群の危険性を高める要因のひとつとされています。

また、歩行喫煙は、受動喫煙だけでなく、やけどの危険性もあります。

本市では、成人の喫煙率は年々減少しているものの、全国と比較すると高い状況が続いており、より一層の取組が必要です。

市民のチャレンジ目標

1. 妊産婦・未成年者は喫煙しません。
2. 子ども・妊産婦・未成年者の前では、喫煙しません。
3. たばこの影響を理解します。
4. 喫煙者は、禁煙にチャレンジします。



施策

1. 未成年者及び妊産婦の喫煙防止に関する啓発に取り組みます。
2. 妊産婦や子どものまわりではたばこを吸わないような環境づくりをします。
3. 市関係施設の受動喫煙防止対策と喫煙者への啓発等を通じて、受動喫煙の機会を減らす取組を推進します。
4. 禁煙支援に取り組みます。
5. 喫煙がおよぼす健康影響に関する知識の普及を図ります。(喫煙マナー、受動喫煙の影響)

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準	
妊娠期	妊娠中の喫煙をなくす	5.2%		0%	イ	
学齢期	未成年者の喫煙をなくす (八戸保健所管内)	中学	男子	0.4%	0%	イ
		1年生	女子	0.2%	0%	イ
			高校	男子	3.3%	0%
		3年生	女子	1.2%	0%	イ
成人の喫煙率の減少	男性		43.1%	26.9%	ロ	
	女性		12.5%	7.8%	ロ	
成人期 高齢期	受動喫煙防止対策を実施している 施設の増加	市施設		243施設	増加	ハ
		空気クリーン施設登録施設数		213施設(八戸市分)	増加	ニ
	受動喫煙対策をとっている人の割合 の増加	41.2%		増加	ニ	
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知 度の向上	25.0%(国)		80%	イ	

(6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、食べ物を咀嚼するだけではなく、全身の健康の保持増進に大切な役割を果たしています。また、食べる楽しみ、話す楽しみを保つなど生活の質を高めます。

本市では、幼児のむし歯の本数は減少傾向にあります。全国平均に比べて高く、また成人の歯周疾患検診受診率が低い状況です。

むし歯や歯周病等の歯科疾患予防に関する知識の普及啓発、歯科検診受診率向上など、乳幼児から高齢期まで生涯にわたる歯科口腔保健の取組が必要です。

市民のチャレンジ目標

1. むし歯や歯周病などの歯科疾患の予防方法を学びます。
2. よく噛んで食べます。
3. 毎日、歯磨きをします。
4. むし歯や歯周病が見つかったら早めに治療します。
5. かかりつけ歯科医師をもち、定期的に歯科検診を受診します。



施策

1. 歯・口腔保健に関する正しい知識の普及を図ります。
2. 各年代の特性に応じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に向けた取組を推進します。
3. 定期的な歯科検診の受診勧奨に努めます。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)	目標値(H34)	設定基準
乳幼児期	1歳6か月児でう歯のない者の割合の増加	96.9%	98%	ニ
	3歳児でう歯のない者の割合の増加	68.1%	90%	イ
	3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	9.2%	8%	ハ
学齢期	12歳児(中1)でう歯のない者の割合の増加	45.4%	65%	イ
	12歳児(中1)のDMF指数の減少	1.4本	1.0本未満	イ
	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	16.3%	10%	ニ
成人期 高齢期	40歳における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	36.7%(県)	25%	イ
	40歳の未処置歯を有する者の割合の減少(県)	31.8%(県)	10%	イ
	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	40.9%(県)	75%	イ

成人期 高齢期	60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	12.3%(県)	10%	イ
	60歳における進行した歯肉炎を有する者の割合の減少	50%(県)	45%	イ
	60歳における咀嚼良好者の割合の増加	73.4%(国)	80%	イ
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	40.6%	70%	イ
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	12.6%	50%	イ
	歯周疾患検診の受診率の向上	0.2%※	15%	ニ
	歯や口の健康状態を定期的に病院等でチェックしている者の割合	28.4%	65%	ニ
障がい児 障がい者	障がい児・者入所施設での定期的な 歯科検診実施率	100%	100%	ハ
要介護 高齢者	介護老人福祉施設・介護老人保健施設 での定期的な歯科検診実施率の向上	38%	50%	イ

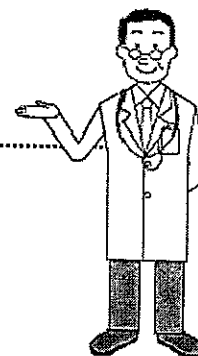
※第1次計画では、歯周疾患検診対象者は国保加入者・生活保護受給者・国民年金第3号被保険者の人口に基づき算定。第2次計画より全市人口に基づき算定し、受診率を訂正。

(7)がん

がんは本市における死因の第1位であり、年間およそ700人の人が亡くなっています。本市では、がん検診受診率は年々高くなっていますが、精密検査受診率はほぼ横ばいです。一次予防としての生活習慣の改善と、二次予防としての検診等による早期発見・早期治療をより一層推進していくことが重要です。

市民のチャレンジ目標

1. がんについての正しい知識を持ち、正しい生活習慣を心がけます。
2. 年に1回は進んで検診を受けます。
3. 精密検査は必ず受けます。
4. 乳がん自己検診を月1回実施します。
5. 治療を継続します。



施策

1. がん予防について正しい知識と生活習慣の普及啓発を図ります。
2. がん検診受診率向上に努めます。
3. 精密検査の重要性を伝え、精密検査受診率向上に努めます。
4. 乳がん自己検診を普及啓発し、実施率の向上に努めます。
5. 治療継続の必要性を周知します。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準
成人期 高齢期	がんの標準化死亡比の低下	男性	111.4	100以下	二
		女性	103.2	100以下	二
	がん検診受診率の向上	胃がん	26.6%	50%	イ
		肺がん	30.6%	50%	イ
		大腸がん	31.4%	50%	イ
		前立腺がん	29.9%	50%	イ
		乳がん	20.2%	50%	イ
		子宮がん	22.5%	50%	イ
	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	71.7%	100%	二
		肺がん	89.2%	100%	二
		大腸がん	62.0%	100%	二
		前立腺がん	54.7%	100%	二
		乳がん	86.3%	100%	二
		子宮がん	85.7%	100%	二
	乳がん自己検診実施率の増加	63.3%		80%	二

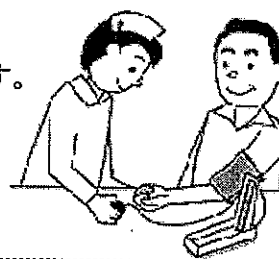
(8) 循環器疾患(脳血管疾患・心疾患)

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要死因となっており、平均寿命に影響を与えている重要な疾患です。循環器疾患の危険因子としては、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つがあります。

本市では、循環器疾患による死亡が全体の約3割を占めており、循環器疾患の予防は危険因子の管理が中心となるため、改善に向けた取り組みを推進していく必要があります。

市民のチャレンジ目標

1. 循環器疾患についての正しい知識を持ち、正しい生活習慣を心がけます。
2. 年に1回は進んで特定健康診査を受けます。
3. 精密検査は必ず受けます。
4. 治療を継続します。



施策

1. 循環器疾患の予防や治療について正しい知識と生活習慣の普及啓発を図ります。
2. 特定健康診査の受診率向上に努めます。
3. 特定保健指導を受ける人の割合の増加に努めます。
4. 精密検査の重要性を伝え、精密検査受診率向上に努めます。
5. 治療継続の必要性を周知します。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準	
		男性	女性			
成人期 高齢期	脳血管疾患の標準化死亡比の低下	男性	136.2	100 以下	二	
		女性	132.2	100 以下	二	
	心疾患標準化死亡比の低下	男性	99.9	低下	二	
		女性	93.3	低下	二	
	特定健康診査受診率の向上	29.9%		60%(H29)	ハ	
	特定保健指導を受けた人の割合の増加	30.8%		60%(H29)	ハ	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	男性	35.8%	30.2%	□	
		女性	13.6%	12.2%	□	
		全体	22.9%	19.5%	□	
	正常血圧者の割合の増加	男性	50.3%	増加	二	
		女性	60.2%	増加	二	
		全体	56.0%	増加	二	
	血圧精密検査受診率の向上	49.7%		増加	二	
	脂質異常症の減少	LDL(悪玉)コレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性	6.8%	6.1%	ハ
			女性	8.8%	7.9%	ハ
HDL(善玉)コレステロール40mg/dl以下の人の割合		男性	3.9%	3.5%	ハ	
		女性	0.8%	0.7%	ハ	
脂質異常精密検査受診率の向上	LDLコレステロール	51.8%		増加	二	
	HDLコレステロール	48.2%		増加	二	
	中性脂肪	40.6%		増加	二	

(9) 糖尿病

糖尿病は、心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足の潰瘍や壊死、歯周病などの合併症を併発するなどによって、個人の生活の質や、医療経済に大きな影響を及ぼします。

糖尿病患者数は、生活習慣や社会環境の変化に伴い増加していることから、糖尿病予防や治療継続の重要性はますます高まっています。

市民のチャレンジ目標

1. 糖尿病についての正しい知識を持ち、正しい生活習慣を心がけます。
2. 年に1回は進んで特定健康診査を受けます。
3. 精密検査は必ず受けます。
4. 糖尿病の人は、治療を継続し、合併症予防に努めます。



施策

1. 糖尿病の予防及び合併症についての正しい知識と生活習慣の普及啓発を図ります。
2. 特定健康診査の受診率向上に努めます。
3. 精密検査の重要性を伝え、精密検査受診率向上に努めます。
4. 糖尿病の継続治療を勧め、合併症予防に努めます。

【目標】

年代	項目	現状値(H23)		目標値(H34)	設定基準
		性別	数値		
成人期 高齢期	糖尿病標準化死亡比の低下	男性	158.7	100 以下	二
		女性	160.4	100 以下	二
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cが JDS 値 8.0%(NGSP 値 8.4%)以上の者の割合の減少)	男性	2.5%	2.1%	口
		女性	1.2%	1.0%	口
		全体	1.7%	1.4%	口
	糖尿病検査(HbA1c)精密検査受診率の向上	54.4%		増加	二
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	46 人(国保加入者)		42 人	口	

3. 重点戦略

(1) 重点戦略の取組

①がん予防

がんの危険因子と言われる喫煙、多量飲酒、食生活、ストレスなど、関連のある生活習慣の改善を進めると共に、がん検診による早期発見・早期治療などの二次予防に取り組み、がん検診を受けやすい環境づくりに努めます。

②糖尿病予防

糖尿病を予防することは、脳血管疾患や心疾患など生活習慣病全体の改善や予防につながります。

また、糖尿病は腎症、神経障害、網膜症、潰瘍や壊死、歯周病等の合併症を併発することにより、生活の質の低下につながることから、早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させないための重症化予防に重点をおいた二次予防を推進します。

③脳血管疾患予防

脳血管疾患は、身体機能障害や寝たきり、認知症などの後遺症を引き起こすこともあり、平均寿命や健康寿命の低下にもつながるため、発症予防対策を推進することが重要です。脳血管疾患の危険因子は過食・運動不足・喫煙など不適切な生活習慣やメタボリックシンドロームであることから、生活習慣改善のための正しい知識の普及啓発と、特定健康診査・特定保健指導を組み合わせた効果的な取り組みと共に、病気になっても悪化させないための重症化予防に重点をおいた二次予防を推進します。

④歯・口腔の健康

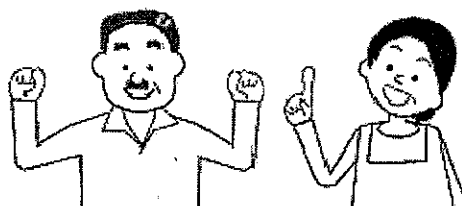
歯・口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食べることを可能にするだけでなく、バランスのとれた適切な食生活を送ることを可能にし、肥満や糖尿病などの生活習慣病の予防へとつながる等、全身の健康を保持増進するための重要な要素となっています。

各年代の特性に応じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に向けた取り組みの推進のため、歯・口腔保健に関する正しい知識の普及啓発、定期的な歯科検診の受診の勧奨に努めます。

⑤こころの健康

現代社会には、ストレス要因が多く、各世代にわたってストレスを抱えることが多くなっています。ストレスとうまく付き合い、生き生きと生活できるよう支援し、心の病気とその適切な対応について普及啓発し、相談窓口の周知および環境整備に努めます。

また、自殺予防については、地域における相談体制の充実を図ります。



(2) 重点戦略の各ライフステージに応じた取組

子どもが生まれる前の妊娠前から65歳以上の高齢期まで、それぞれの世代毎に関係機関・団体等とともに推進していく取組です。

①がん予防

ライフステージ	妊娠期	乳幼児期(0～6歳)	学齢期(7～19歳)	成人期(20～64歳)	高齢期(65歳～)
主な特徴	・妊娠・出産による心身やライフスタイルの変化期	・生活習慣が確立され、その後の生活習慣の形成に影響する時期	・基本的な生活習慣が確立する時期	・この時期の日常生活がその後の生活習慣病に大きく関わる時期	・身体機能の低下と共に健康問題が大きくなる時期
施策	○がん予防について正しい知識と生活習慣の普及啓発	・がん予防の生活習慣改善についての知識の普及啓発と実践の推進 ・禁煙の徹底 ・喫煙の害の普及啓発 ・受動喫煙防止の徹底	→	・禁煙の推進	→
	○がん検診・精密検査受診率向上			・がん検診・がん精密検査の受診勧奨	→
	○乳がん自己検診実施率向上			・乳がん自己検診実施勧奨	→
	○治療継続必要性の周知			・治療の必要性の周知	→
	主な保健事業等	・妊婦健診(子宮頸がん、HTLV-1抗体検査) ・両親学級 ・マタニティ健康相談	・乳幼児健診 ・乳幼児健康相談	・薬物乱用防止教育推進事業 ・いのちをばくむくアドバイザー事業 ・子宮頸がん予防接種	・がん検診 ・健康教室・健康相談 ・精検受診勧奨指導

②糖尿病予防

ライフステージ	妊娠期	乳幼児期(0～6歳)	学齢期(7～19歳)	成人期(20～64歳)	高齢期(65歳～)	
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠・出産による心身やライフスタイルの変化 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣が確立され、その後の生活習慣の形成に影響する時期 	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な生活習慣が確立する時期 	<ul style="list-style-type: none"> この時期の日常生活がその後の生活習慣病に大きく関わる時期 	<ul style="list-style-type: none"> 身体機能の低下と共に健康問題が大きくなる時期 	
施策	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病予防及び合併症についての正しい知識と生活習慣の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病予防の生活習慣改善についての知識の普及啓発と実践 栄養バランスのとれた食事の推進 規則正しい食習慣の推進 適正体重の維持の促進 適度な運動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 遊びを通じた身体活動の推進 発達に応じた運動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 運動・体力づくりの習慣化の推進 		
	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診、精密検査の受診率向上 ○特定保健指導の受診率向上 ○治療継続を勧め合併症予防を推進 			<ul style="list-style-type: none"> 特定健診・精密検査の受診勧奨 特定保健指導の受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> 治療継続の必要性の周知 	
					<ul style="list-style-type: none"> 特定健診・特定保健指導 職場健診 健康教室・健康相談 家庭訪問 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防事業
	<ul style="list-style-type: none"> 主な保健事業等 					

③脳血管疾患予防

ライフステージ	妊娠期	乳幼児期(0～6歳)	学齢期(7～19歳)	成人期(20～64歳)	高齢期(65歳～)
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産による心身やライフスタイルの変化 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣が確立され、その後の生活習慣の形成に影響する時期 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な生活習慣が確立する時期 	<ul style="list-style-type: none"> ・この時期の日常生活がその後の生活習慣病に大きく関わる時期 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の低下と共に健康問題が大きくなる時期
<ul style="list-style-type: none"> ○脳血管疾患の予防や治療についての正しい知識と生活習慣の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患予防の生活習慣改善についての知識の普及啓発と実践 ・栄養バランスのとれた食事の推進 ・規則正しい食習慣の推進 ・適正体重の維持の促進 ・適度な運動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・遊びを通じた身体活動の推進 ・発達に応じた運動の推進 		<ul style="list-style-type: none"> ・運動・体力づくりの習慣化の推進 	
<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診・精密検査の受診率の向上 ○特定保健指導の受診率の向上 ○治療継続の必要性の周知 				<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・精密検査の受診勧奨 ・特定保健指導の受診勧奨 	
<ul style="list-style-type: none"> ○治療継続の必要性の周知 				<ul style="list-style-type: none"> ・治療継続の必要性の周知 	
<ul style="list-style-type: none"> 主な保健事業等 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診 ・両親学級 ・マタニティ健康相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診 ・乳幼児健康相談 ・離乳食教室 ・幼児食教室 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校健診 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導 ・職場健診 ・健康教室・健康相談 ・家庭訪問 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業

施策

④歯・口腔の健康

ライフステージ	妊娠期	乳幼児期(0～6歳)	学齢期(7～19歳)	成人期(20～64歳)	高齢期(65歳～)
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの歯が作られる。 ・ホルモンのバランスの変化により、う歯や歯周病にかかりやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯が生えそろう。 ・食習慣や咀嚼機能を確立する時期。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯から永久歯に生えかわる。生え始めの永久歯は、歯質が未熟で、う歯になりやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢とともに歯周病が進行しやすく、喪失歯も多くなる時期。 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲み込む機能が衰え、誤嚥による肺炎や窒息を引き起こしやすい時期。
	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科疾患予防の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・う歯予防のための知識の普及や歯科保健指導 ・歯周病と喫煙、生活習慣病、早産等との関係についての知識の普及 ・栄養バランスのとれた食事の推進 ・歯周病予防のための口腔ケアの知識の普及や歯科保健指導。 ・かかりつけ歯科医の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・良好な口腔、顎の成長発育、口腔機能獲得のための知識の普及や歯科保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能の維持・向上のための知識の普及、咀嚼訓練等口腔ケアに関する歯科保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護者における定期的な歯科検診及び歯科保健指導の推進
<ul style="list-style-type: none"> ○口腔機能の維持・向上の推進 ○定期的な歯科検診受診の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科検診 ・障がい児、障がい者における定期的な歯科検診及び歯科保健指導の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診・保健指導 ・乳食教室 ・乳幼児健康相談 ・親子のよい歯のコンクール 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校歯科健診・保健指導 ・歯科健康教育 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患検診及び保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業 ・良い歯の先登コンクール
主な保健事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・う歯や歯周病予防に関する情報の提供 ・マタニティ健康相談 ・両親学級 				

施策

⑤こころの健康

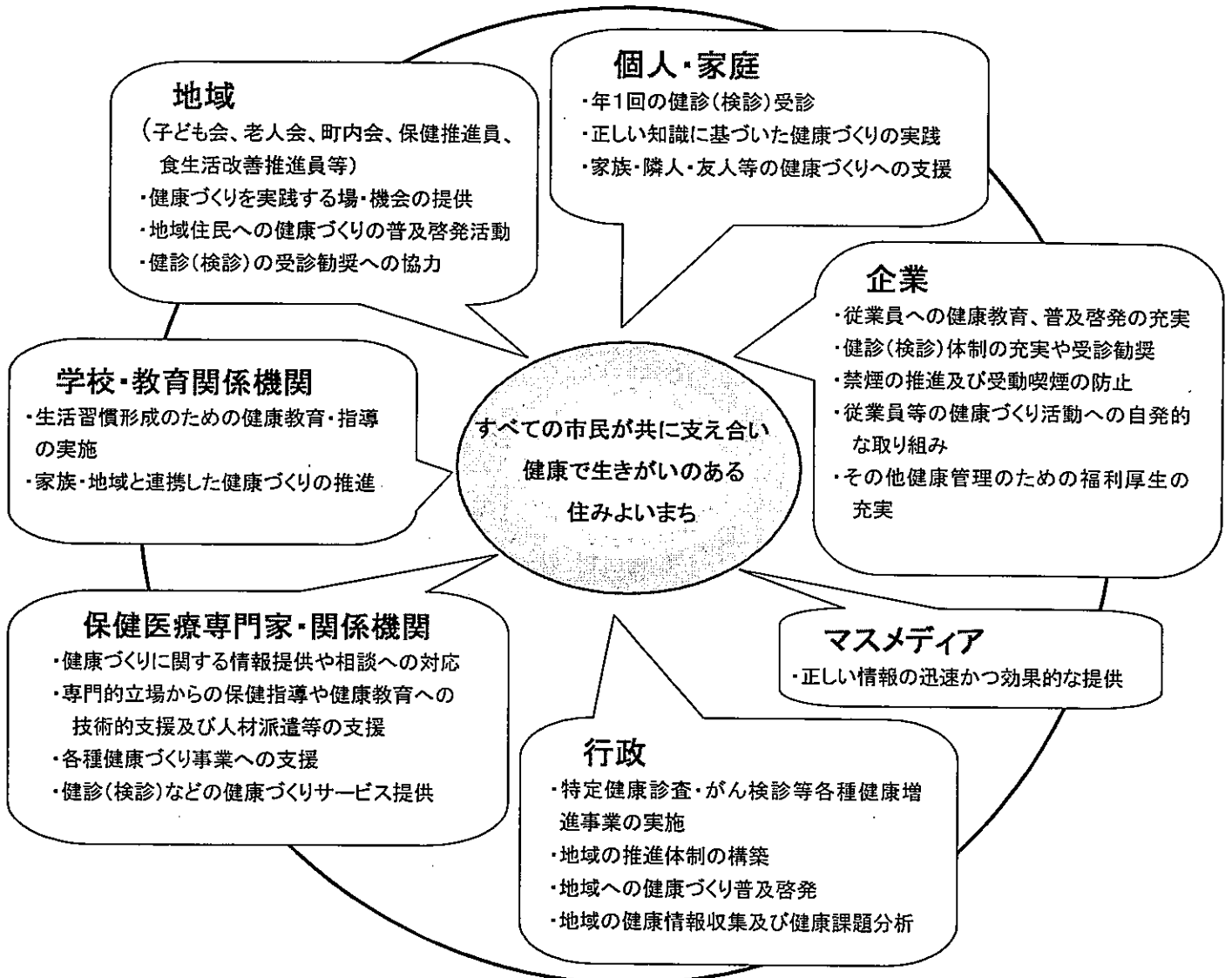
ライフステージ	妊娠期	乳幼児期(0～6歳)	学齢期(7～19歳)	成人期(20～64歳)	高齢期(65歳～)
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産による心身やライフスタイルの変化期 	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲からの愛情により、人との関係をつくる社会性が芽生える時期 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神機能が発達し、子どもから大人への移行期 	<ul style="list-style-type: none"> ・心身ともに充実する反面、精神的ストレスが増大する時期 	<ul style="list-style-type: none"> ・豊かな人生経験を基にさらに人生の幅を広げる時期
○こころの病気とその適切な対応について普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・産後うつ予防 ・育児不安の軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分を大切にす心の育み促進 ・母子の愛着促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠の確保の推進 		
○ストレスの対処方法等広く情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起き等生活リズムの習得の推進 				
○相談窓口の周知及び環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレス対処法の普及 			<ul style="list-style-type: none"> ・生きがいのある生活の促進 	
主な保健事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診 ・マタニティ健康相談 ・両親学級 ・こころの電話相談 ・家庭訪問 ・自殺防止対策事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診 ・乳幼児健康相談 産後うつスクリーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ・いのちをはぐむアドバイザー事業 ・スクールカウンセラー配置事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教室・健康相談 ・うつスクリーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業

第5章 健康づくり推進体制

1. 取組主体ごとの役割と環境整備

健康づくりは、元来、市民一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人のみで達成できるものではありません。個人の力と併せて社会全体として個人の行動変容を支援していく環境を整備することが重要です。

このため、市民生活に密接に関連している関係者がそれぞれの特性を生かし、役割を明確にして連携・協働することにより、効果的に健康づくりに取り組みます。

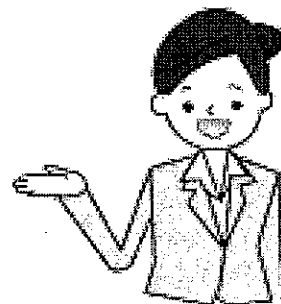


2. 「健康はちのへ21の日」の普及啓発

平成18年に、市民一人ひとりが自分自身の生活を振り返り健康づくりに取り組むことを目指し、8月21日を「健康はちのへ21の日」と決めました。市民が運動や食生活の改善等の健康づくりに取り組むきっかけとなるよう、「みんなで広げよう健康づくりの輪」をスローガンに掲げ、普及啓発を図ります。

参 考 資 料

1. 策定の経過	57
2. 八戸市健康福祉審議会規則	58
3. 八戸市健康福祉審議会 健康・保健部会委員名簿	60
4. 第1次計画の最終評価〈領域別〉.....	61
5. 「健康はちのへ21」計画に関するアンケート調査結果について.....	70



1. 策定の経過

年 月		健康福祉審議会 健康保健部会	庁内検討会議等	市民意見等
平成 23 年度	2 月	第 1 回健康保健部会 (8 日) ・アンケート内容について		
平成 24 年度	6 月			アンケート(~7/13) ・無作為抽出の成人 1,000 人
	10 月	第 1 回健康保健部会 (17 日) ・歯科保健の状況について		
	12 月		第 1 回庁内検討会議 (3 日) ・1 次計画の最終評価に ついて ・アンケート調査結果について ・2 次計画骨子案について	
	1 月	第 2 回健康保健部会 (9 日) ・1 次計画の最終評価について ・アンケート調査結果について ・2 次計画骨子案について		
	3 月		第 2 回庁内検討会議 (21 日) ・2 次計画素案について	
平成 25 年度	4 月	第 1 回健康保健部会 (24 日) ・2 次計画素案について		
	5 月		第 1 回庁内検討会議 (30 日) ・2 次計画最終案について	計画案パブリックコメ ント (7 日~20 日)
	6 月	第 2 回健康保健部会 (19 日) ・2 次計画最終案について		
	7 月	第 2 次 健康はちのへ 21 計画策定		

○計画策定に関する庁内関係課 … 16 課

南郷区市民生活課、まちづくり文化推進室、スポーツ振興課、商工政策課、雇用支援対策課
福祉政策課、こども家庭課、高齢福祉課、障がい福祉課、健康増進課、国保年金課、介護保険課
公園緑地課、学校教育課、教育指導課、社会教育課

2. 八戸市健康福祉審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、八戸市健康と福祉のまちづくり条例(平成19年八戸市条例第11号)第32条第6項の規定に基づき、八戸市健康福祉審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(委員の任期)

第2条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第3条 審議会に、会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理する。

4 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 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。ただし、この規則の施行後最初に招集すべき審議会又は新たに委員の委嘱が行われた後最初に招集すべき審議会の会長の職務は、市長が行う。

2 審議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第5条 審議会に、健康福祉施策に関する専門の事項を調査審議するため、部会を置く。

2 部会の名称は、次のとおりとする。

- (1) 健康・保健部会
- (2) 介護・高齢福祉部会
- (3) 児童福祉部会
- (4) 障害福祉部会
- (5) 社会福祉部会

3 審議会は、前項に掲げるもののほか、必要に応じて部会を置くことができる。

4 部会は、審議会の会長が指名した委員(次条第1項の規定により専門委員が置かれた場合にあっては、当該専門委員を含む。以下この条及び第7条において同じ。)をもって組織する。

5 部会に、部会長及び副部会長各1人を置く。

6 部会長及び副部会長は、当該部会に属する委員の互選によって定める。

7 部会長は、部会の会務を掌理する。

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

9 部会の決議は、これをもって審議会の決議とすることができる。ただし、部会長は、この決議事項を次の審議会の会議において報告しなければならない。

10 前条の規定は、部会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、「委嘱」とあるのは「指名」と、「市長」とあるのは「審議会の会長」と読み

替えるものとする。

(専門委員)

第6条 審議会は、専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

- 2 専門委員は、学識経験者その他市長が必要と認める者のうちから、市長が委嘱する。
- 3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査及び審議が終了したときは、解任されるものとする。

(分科会)

第7条 部会に、特定の事項を調査審議するため、必要に応じて分科会を置くことができる。

- 2 介護・高齢福祉部会に置く分科会の名称は、次のとおりとする。

(1) 地域密着型サービス運営委員会

(2) 地域包括支援センター運営協議会

- 3 分科会は、当該部会に属する委員のうちから、部会の部会長が指名した者をもって組織する。
- 4 分科会に分科会長及び副分科会長各1人を置く。
- 5 分科会長及び副分科会長は、当該分科会に属する委員の互選によって定める。
- 6 分科会長は、分科会の会務を掌理する。
- 7 副分科会長は、分科会長を補佐し、分科会長に事故があるとき、又は分科会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 8 分科会の決議はこれをもって部会の決議とすることができる。ただし、分科会長は、この決議事項を次の部会の会議において報告しなければならない。
- 9 第4条の規定は、分科会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「分科会」と、「会長」とあるのは「分科会長」と、「委嘱」とあるのは「指名」と、「市長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

(資料の提出の要求等)

第8条 審議会、部会又は分科会は、必要があるときは、関係者に対し、資料の提出、意見の開陳、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、福祉政策課において処理する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、審議会、部会及び分科会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成22年3月31日規則第29号)

この附則は、平成22年4月1日から施行する。

3. 八戸市健康福祉審議会 健康・保健部会委員名簿

任期:平成 22 年 6 月 23 日～平成 25 年 6 月 22 日

区 分	団体・役職	氏 名
学識経験者	八戸学院大学人間健康学部 教授	○ 瀧 澤 透
	八戸市学校保健会養護教員部会 副会長	片 岡 千帆子(平成 22.6～) 佐 藤 章 子(平成 23.6～)
	デーリ―東北新聞社常務取締役 販売・事業局長	山 本 義 一
保健医療関係者	八戸市医師会 副会長	◎ 岸 原 千 秋
	八戸歯科医師会 常務理事	熊 坂 覚 (平成 22.6～) 澁 田 大 路 (平成 24.6～)
	青森県栄養士会八戸地区部会 副部会長	上 野 律 子
公 募		熊 谷 満美子
関係行政機関の職員	三八地域県民局地域健康福祉部長 (八戸保健所 所長)	宮 川 隆 美

◎ 部会長 ○ 副部会長

(敬省略)

4. 第1次計画の最終評価<領域別>

1. 栄養・食生活

<これまでの取り組み>

- ① 食生活指針や食事バランスガイドの普及等、健康づくりのための栄養・食生活に関する情報提供。
- ② 妊産婦や子どもの栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発。
- ③ 生活習慣病や介護予防のための栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発。
- ④ 食生活改善地区組織の育成。
- ⑤ 食育推進協議会及び庁内連絡会議設置による食育推進体制の整備。

項目	評価指標	目標値	スタート時 (13年度)	中間評価 (18年度)	最終評価 (23年度)	評価
肥満の割合	① 1歳6か月児健康診査	減少	—	2.6%	3.2%	C
	② 3歳児健康診査	減少	—	1.3%	1.9%	C
	③ 児童・生徒	15%以下	17.7%	17.4%	11.1%	E
	④ 成人男性	20%以下	—	33.1%	31.5%	B
	⑤ 成人女性		—	33.1%	27.8%	B
1日の塩分摂取量		10g未満	12.4g ※1	11.5g ※2	把握困難	E
1日の野菜摂取量		350g以上	255.8g	243.1g ※2	把握困難	E
母乳栄養の割合		40%以上	30.2%	32.8%	44.7%	A
朝食を欠食する人の割合	① 子ども (幼児・小中学生)	0%	—	1.2% ※3	0.8% ※4	B
	② 20～30代男性	15%以下	—	16.4% ※3	7.3% ※4	A
食事バランスガイド等を参考にしている者の割合	成人	60%以上	—	17.5% ※3	11.7% ※4	D
メボリック・ポイント®を認識している人の割合		80%以上	—	78.0% ※3	73.2% ※4	D

※1 平成14年度

※2 平成17年度

※3 平成19年度

※4 平成24年度

出典：1歳6か月健康診査・3歳児健康診査・新生児訪問調査・八戸市食育に関するアンケート（八戸市）

基本健康診査・国保特定健康診査・国保人間ドック・後期高齢者健康診査・健康診査（八戸市総合健診センター）

児童生徒の健康と体力（八戸市教育委員会）、青森県健康・栄養調査（青森県）

7項目12指標のうち、「A」は2指標、「B」は3指標、「C」は2指標、「D」は2指標、「E」は3指標でした。

- 1歳6か月児及び3歳児の肥満の割合は、ほぼ横ばいで目標には達しませんでした。児童・生徒は、平成21年より肥満度を求める際の身長別標準体重が変更されたため比較が困難となっている

ます。肥満傾向児の出現率は、小学 5 年生以外は青森県より低いものの、すべての学年で全国より高くなっています。成人は、肥満の割合は減少しているものの目標には達しませんでした。

- 1 日の塩分摂取量及び野菜の摂取量は、データが少なく評価できませんでした。青森県、全国の場合をみると塩分摂取量は減少傾向にあります。10g を上回っており、野菜摂取量は 350g を下回っています。
- 母乳栄養の割合は増加し、目標を達成しました。全国的に母乳栄養の割合は増加しているため、全国より低い状況です。
- 朝食を欠食する人の割合は、子ども（幼児・小中学生）、20～30 代男性ともに減少し、20～30 代男性は目標を達成しました。青森県、全国より低い状況です。
- 食事バランスガイド等を参考にしている者の割合及びメタボリックシンドロームを認知している人の割合は減少し、目標には達しませんでした。

2. 身体活動・運動

<これまでの取り組み>

- ① 年齢に応じた身体活動や運動に関する正しい知識の普及啓発。
- ② 生活習慣病や介護予防のための運動に関する正しい知識の普及啓発。
- ③ 運動普及のための組織活動の支援。
- ④ 遊び場や運動施設等の情報提供。

項目	評価指標	目標値	スタート時 (13 年度)	中間評価 (18 年度)	最終評価 (23 年度)	評価
幼児と一緒に遊ぶ親の割合 (3 歳児健診時)	① 父	100%	91.4%	89.7%	96.7%	B
	② 母	100%	92.3%	95.1%	99.3%	B
授業開始前や休み時間に運動の時間を設けている小学校の割合		90%以上	—	85.4%	89.4%	B
運動習慣のある人の割合	① 男性	60%以上	—	50.3%	43.2%	E
	② 女性	40%以上	—	38.2%	34.1%	E
一日の平均歩数		8,000 歩以上	7,307 歩	7,438 歩 ※1	把握困難	E

※1 平成 17 年度

出典：3 歳児健康診査（八戸市）、学校体育健康・安全教育に関する調査資料（八戸市教育委員会）、青森県健康・栄養調査（青森県）
基本健康診査（八戸市総合健診センター）、国保特定健康診査問診票（青森県国民健康保険団体連合会）

4 項目 6 指標のうち、「A」は 0 指標、「B」は 3 指標、「C」は 0 指標、「D」は 0 指標、「E」は 3 指標でした

- 幼児と一緒に遊ぶ親の割合は、増加しているものの目標には達しませんでした。
- 授業開始前や休み時間に運動の時間を設けている小学校の割合は、増加しているものの目標には達しませんでした。
- 運動習慣のある人の割合は、調査対象者が異なるため比較が困難となっています。国保特定健康診査問診票によると、青森県より男女ともに高い状況です。

- 1日の平均歩数は、データが少なく評価できませんでした。青森県及び全国の状況をみると、歩数は減少しています。

3. こころの健康づくり

<これまでの取り組み>

- ① うつ病や自殺に対する知識の普及啓発。
- ② こころの相談窓口の整備と周知。
- ③ 小中学生へのこころの健康づくりの実施。
- ④ 育児不安等を軽減するための相談の実施。

項目	評価指標	目標値	スタート時 (13年度)	中間評価 (18年度)	最終評価 (23年度)	評価
子育てに困難を感じる人の割合	① 股関節脱臼健診	減少	—	11.3%	19.7%	E
	② 1歳6か月児健康診査		—	31.0%	32.4%	C
	③ 3歳児健康診査		—	25.1%	27.5%	C
いのちをはぐくむアドバイザー事業の割合	中学校	継続	100% (22校)	100%	100%	A
スクールカウンセラー配置の割合	中学校	100%	22.7% (5校)	54.5%	57.5%	B
ストレスを感じている人の割合	① 男性	減少	—	70.5% ※1	70.5%	C
	② 女性		—	77.5% ※1	73.2%	A
不眠を感じている人の割合	① 男性	減少	—	23.0% ※1	21.0%	A
	② 女性		—	20.6% ※1	17.8%	A
こころの健康に関する健康教育の回数		増加	—	116回	109回	D
自殺死亡数		減少	54人	62人	64人	D

※1 平成19年度

出典：1歳6か月健康診査・3歳児健康診査・股関節脱臼検診・健康はちのへ21計画アンケート（八戸市）

いのちをはぐくむアドバイザー事業実施報告書、スクールカウンセラー配置・派遣校一覧（八戸市教育委員会）

7項目11指標のうち「A」は4指標、「B」は1指標、「C」は3指標、「D」は2指標、「E」は1指標でした。

- 子育てに困難を感じる人の割合は、1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査ではほぼ横ばいで目標には達しませんでした。股関節脱臼健診については、調査内容が異なるため評価できませんでした。
- いのちをはぐくむアドバイザー事業の割合は、目標を達成しました。

- スクールカウンセラー配置の割合は、増加しているものの目標には達しませんでした。
- ストレスを感じている人の割合は、男性は横ばいで目標には達しませんでした。女性は減少し目標を達成しました。男女ともに全国より高い状況です。
- 不眠を感じている人の割合は減少し、目標を達成しました。男性は青森県より低く、全国より高い状況です。女性は青森県・全国より低い状況です。
- こころの健康に関する健康教育の回数は、目標には達しませんでした。
- 自殺死亡数は減少せず、目標には達しませんでした。自殺死亡数を青森県や全国と比較はできませんが、青森県の自殺死亡率は全国でも高くなっています。

4. たばこ

<これまでの取り組み>

- ① 喫煙による健康影響や受動喫煙防止対策の普及啓発。
- ② 妊産婦・未成年者への喫煙に関する正しい知識の普及啓発。
- ③ 禁煙希望者への支援。
- ④ 受動喫煙防止対策の推進。

項目	評価指標	目標値	スタート時 (13年度)	中間評価 (18年度)	最終評価 (23年度)	評価
妊娠届時、妊婦が喫煙している割合		0%	14.2%	7.3%	5.2%	B
未成年者の喫煙割合 (八戸保健所管内)	① 小学生(5年生)	0%	—	0.1% ※1	0.1	C
	② 中学生(1年生)		—	0.3% ※1	0.3%	C
	③ 中学生(3年生)			1.3% ※1	0.9%	B
	④ 高校生(3年生)		—	5.3% ※1	2.2%	B
成人の喫煙割合	① 男性	25%以下	57.5%	49.7%	43.1%	B
	② 女性	5%以下	12.6%	12.6%	12.5%	B
公共施設等受動喫煙防止対策実施数	① 市施設	増加	—	222 施設	243 施設	A
	② 青森県空気クリーン施設		—	117 施設	213 施設	A

※1 平成19年度

出典：妊婦連絡票・受動喫煙防止対策現状調査（八戸市）

公立小・中・高等学校における児童生徒の喫煙・飲酒状況調査結果、青森県空気クリーン施設登録リスト（青森県）

基本健康診査・国保特定健康診査・国保人間ドック・後期高齢者健康診査・健康診査・企業健診（八戸市総合健診センター）

4項目9指標のうち、「A」は2指標、「B」は5指標、「C」は2指標、「D」は0指標、「E」は0指標でした。

- 妊婦の喫煙率は減少しているものの、目標には達しませんでした。青森県より低い状況です。
- 未成年者の喫煙率は、小学5年生と中学1年生はほぼ横ばいでした。中学3年生と高校3年生は減少しているものの、目標には達しませんでした。中学3年生は青森県より低く、高校3年生は高い状況です。
- 成人の喫煙率は、男女ともに減少しているものの目標には達しませんでした。青森県より高い状況です。中間評価時に、青森県に合わせ目標値を変更しました。
- 公共施設の受動喫煙防止対策実施数及び空気クリーン施設登録数は増加し、目標に達しました。

5. アルコール

<これまでの取り組み>

- ① 適正飲酒の普及啓発。
- ② 妊産婦・未成年者への飲酒に関する正しい知識の普及啓発。
- ③ 相談窓口の周知。

項目	評価指標	目標値	スタート時 (13年度)	中間評価 (18年度)	最終評価 (23年度)	評価
妊娠届出時、妊婦が飲酒している割合	時々、毎日	0%	—	10.2%	4.0%	B
未成年者の飲酒割合 (八戸保健所管内)	① 中学3年生 男子	0%	—	7.1% ※1	6.3%	B
	② 中学3年生 女子		—	12.7% ※1	7.4%	B
	③ 高校3年生 男子		—	25.9% ※1	14.9%	B
	④ 高校3年生 女子		—	25.4% ※1	17%	B
成人の多量飲酒者割合	① 男性	8.3%以下	11.8%	11.6%	7.1%	A
	② 女性	0.4%以下	0.7%	0.8%	1.0%	D

※1 平成19年度

出典：妊婦連絡票（八戸市）、公立小・中・高等学校における児童生徒の喫煙・飲酒状況調査結果（青森県）

基本健康診査・国保特定健康診査・国保人間ドック・後期高齢者健康診査・健康診査・企業健診（八戸市総合健診センター）

3項目7指標のうち、「A」は1指標、「B」は5指標、「C」は0指標、「D」は1指標、「E」は0指標でした。

- 妊娠届出時飲酒している割合は、減少しているものの目標には達しませんでした。
- 未成年者の飲酒割合は、減少しているものの目標には達しませんでした。高校3年生女子は青森県より高い状況です。
- 成人の多量飲酒者割合は、男性は減少し目標を達成しました。女性は増加し、目標には達しませんでした。男女ともに青森県より低い状況です。

6、歯の健康

<これまでの取り組み>

- ① むし歯や歯周病予防についての知識の普及啓発。
- ② 幼児の歯科健診・歯周疾患検診の実施。

項目	評価指標	目標値	スタート時 (13年度)	中間評価 (18年度)	最終評価 (23年度)	評価
むし歯のない幼児の割合	① 1歳6か月児健康診査	96%以上	95.3%	95.7%	96.9%	A
	② 3歳児健康診査	70%以上	56.1%	60.2%	68.1%	B
一人当たりのむし歯本数	① 1歳6か月児健康診査	0.12本	0.14本	0.14本	0.1本	A
	② 3歳児健康診査	1.6本	—	1.68本	1.05本	A
むし歯のない児童生徒の割合	① 小学生 男子	30%以上	18%	23.1%	30.0%	A
	② 小学生 女子		19.4%	25.6%	33.3%	A
	③ 中学生 男子	45%以上	—	39.7%	45.3%	A
	④ 中学生 女子		—	34.8%	41.7%	B
	⑤ 高校生 男子	30%以上	—	24.8%	38.0%	A
	⑥ 高校生 女子		—	19.0%	32.1%	A
一人当たりのむし歯の本数	① 12歳児(中1)	1本以下	1.5本	1.73本	1.40本	B
間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する幼児の割合	② 1歳6か月児健康診査	20%以下	37.7%	31.7%	35.1%	B
	③ 3歳児健康診査		44.0%	35.2%	35.8%	B
間食の時間を決めている幼児の割合	① 1歳6か月児健康診査	80%以上	—	63.7%	80.1%	A
	② 3歳児健康診査		—	64.5%	75.3%	B
フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合	3歳児健康診査	50%以上	—	34.5%	38.4%	B
歯に関する健康教育の実施校の割合	① 小学校(42校)	100%	97.7%	90.0%	100%	A
	② 中学校(14校)	95%以上	—	90.90%	80.1%	D
昼食後の歯磨き実施校	① 小学校(29校)	100%	—	100%	100%	A
	② 中学校(10校)	85%以上	—	81.8%	84.6%	B
60歳で24歯、80歳で20歯以上有する人の割合	① 60歳	20%以上	31.9%	35.5%	40.6%	A
	② 80歳	10%以上	7.4%	13.0%	12.6%	A
歯周疾患検診受診者数・受診率	① 全体	15%以上	3.5%	0.2%	0.4%	D
	② 40歳		3.7%	0.4%	0.6%	D
	③ 50歳		3.3%	0.4%	0.7%	D

出典：1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査・八戸市歯周疾患検診(八戸市)、八戸市児童・生徒の健康と体力(八戸市教育委員会)基本健康診査・国保特定健康診査・後期高齢者健康診査(八戸市総合健診センター)

11項目25指標のうち、「A」は13指標、「B」は8指標、「C」は0指標、「D」は4指標、「E」は0指標でした。

- むし歯のない者の割合は、幼児の1歳6か月児、小学生男子・女子、中学生男子及び高校生男子・女子で増加し目標を達成しましたが、3歳児及び中学生女子は、増加しているものの目標に

は達しませんでした。県より高く全国より低い状況です。

- 一人あたりのむし歯の本数は、1歳6か月児、3歳児、12歳児で減少し、目標を達成しました。青森県より少なく全国より多い状況です。
- 甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する幼児の割合は、1歳6か月児、3歳児ともに減少しましたが、目標には達しませんでした。青森県及び全国よりも高い状況です。
- 間食の時間を決めている幼児の割合は、1歳6か月児で年々増加し目標を達成しましたが、3歳児では増加しているものの目標には達しませんでした。青森県より高い状況です。
- フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児は、増加していますが、目標には達しませんでした。
- 歯に関する健康教育の実施校の割合は、小学校は100%で目標を達成しましたが、中学校では、中間評価時よりも減少しました。
- 昼食後の歯磨き実施校の割合は、小学校は100%で目標を達成しましたが、中学校は増加しているものの目標には達しませんでした。
- 60歳で24歯以上、80歳で20歯を有する人の割合は、増加し目標を達成しました。
- 歯周疾患検診の受診率は、減少しており目標を大きく下回っています。

7. 糖尿病・循環器病・がん

<これまでの取り組み>

- ① 脳血管疾患やがん、糖尿病に対する知識の普及啓発。
- ② 特定健康診査・特定保健指導、がん検診の受診しやすい環境づくり。
- ③ 健診について広報の強化。
- ④ 保健推進員による健診受診勧奨の強化。
- ⑤ 健診事後指導の充実。

項目	評価指標	目標値	スタート時 (13年度)	中間評価 (18年度)	最終評価 (23年度)	評価
特定健康診査受診率		65%以上	—	23.9% ※4	29.4% ※5	B
特定保健指導を受けた人の割合		45%以上	—	26.8% ※4	35.6% ※5	B
糖尿病検査（尿糖・血糖・HbA1c）異常者の割合	① 男性	減少	—	18.5% ※4	20.2%	D
	② 女性		—	10.0% ※4	11.2%	D
糖尿病検査精密検査受診率	尿糖	75%以上	53.0% ※1	30.2%	28.5%	E
	血糖	90%以上	75.4% ※1	33.6%	48.8%	E
	HbA1c	90%以上	78.7% ※1	42.0%	54.4%	E
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合	① 男性	現状より10%の減	—	40.2% ※4	35.8%	A
	② 女性		—	16.3% ※4	13.6%	A
正常血圧者の割合	① 男性	増加	—	52.4% ※4	50.3%	D
	② 女性		—	61.0% ※4	60.2%	C

HDL コレステロール低値者の割合	① 男性	減少	—	3.2% ※4	3.9%	C
	② 女性		—	0.6% ※4	0.8%	C
LDL コレステロール高値者の割合	① 男性	減少	—	21.4% ※4	18.8%	A
	② 女性		—	29.8% ※4	24.0%	A
中性脂肪高値者の割合	① 男性	減少	—	2.0% ※4	2.5%	C
	② 女性		—	0.5% ※4	0.7%	C
循環器病精密検査受診率		80%以上	72.2% ※1	70.1%	62.6%	E
がん検診受診率 (住民健診)	① 胃がん	50%以上	—	25.4% ※3	26.6%	B
	② 肺がん	50%以上	—	29.5% ※3	30.6%	B
	③ 大腸がん	50%以上	—	28.2% ※3	31.4%	B
	④ 子宮がん	50%以上	—	19.2% ※3	22.5%	B
	⑤ 乳がん	50%以上	—	15.8% ※3	20.2%	B
	⑥ 前立腺がん	50%以上	—	23.3% ※3	29.9%	B
乳がんの自己検診実施率		80%以上	—	67.3% ※3	63.3%	D
がん検診精密検査受診率	① 胃がん	100%	77.3% ※1	77.5% ※3	71.7%	D
	② 肺がん	100%	82.2% ※1	88.3% ※3	89.2%	B
	③ 大腸がん	100%	64.9% ※1	70.1% ※3	62.0%	C
	④ 子宮がん	100%	89.6% ※1	80.0% ※3	85.7%	C
	⑤ 乳がん	100%	87.1% ※1	79.1% ※3	86.3%	C
	⑥ 前立腺がん	100%	59.4% ※1	55.2% ※3	54.7%	C
脳血管疾患による年間死亡者数		減少	—	337人 ※2	291人 ※5	A
糖尿病による年間死亡者数		減少	—	32人 ※2	34人 ※5	D
がんによる年間死亡者数		減少	—	571人 ※2	710人 ※5	D

※1 平成14年度 ※2 平成17年度 ※3 平成19年度 ※4 平成20年度 ※5 平成22年度

出典：基本健康診査・国保特定健診・がん検診（八戸市総合健診センター）、青森県保健統計年報（青森県）

16項目34指標のうち、「A」は5指標、「B」は9指標、「C」は9指標、「D」は7指標、「E」は4指標でした。

- 特定健康診査受診率は、増加しているものの目標には達しませんでした。青森県より高く、全国より低い状況です。
- 特定保健指導を受けた人の割合は、増加しているものの目標には達しませんでした。青森県、全国より高い状況です。
- 糖尿病検査異常者の割合は、男女ともに増加し目標には達しませんでした。糖尿病検査精密検査受診率は、対象者が異なるため比較が困難となっています。
- メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合は、男女ともに減少し目標を達成しました。

青森県より低い状況です。

- 正常血圧者の割合は、男性は減少し目標を達成しませんでした。女性はほぼ横ばいでした。
- HDL コレステロール低値者は、男女ともにほぼ横ばいでした。LDL コレステロール高値者は、男女ともに減少し目標を達成しました。
- 中性脂肪高値者の割合は、男女ともに横ばいでした。
- 循環器病精密検査受診率は、対象者が異なるため比較が困難となっています。
- がん検診受診率は、中間評価時に、青森県・全国に合わせ目標値を50%に引き上げました。すべてのがん検診において受診率が高くなっているものの、目標には達しませんでした。胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんの受診率は青森県より高い状況ですが、子宮がんの受診率は低い状況です。
- 乳がん自己検診実施率は減少し、目標には達しませんでした。
- がん検診精密検査受診率は、肺がんは増加しているものの目標には達しませんでした。大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がんはほぼ横ばいで、胃がんは減少しました。また、胃がんと大腸がんは、青森県（H22）、全国（H22）と比較し受診率は低く、肺がんは青森県（H22）、全国（H22）と比較し高くなっています。
- 年間死因別死亡者数は、脳血管疾患は減少し目標を達成しました。糖尿病及びがんは増加し、目標を達成しませんでした。

5. 「健康はちのへ21」計画に関するアンケート調査結果について

1. 調査目的

「健康はちのへ21」計画の各指標の評価および第2次健康はちのへ21計画の指標の現状値とし、今後の健康づくり施策に反映するため八戸市民を対象にアンケートを実施しました。

2. 調査方法

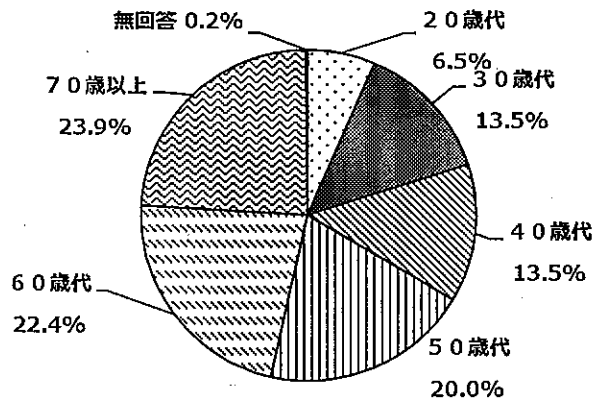
対象者	無作為に抽出した20歳以上の市民
配布数	1,000件
配布方法	郵送
回収方法	郵送（同封する返信用封筒により）
回収数	510件
回収率	51.0%
有効回答数	510件

3. 実施日 発送日：平成24年6月27日（水）
 回答期限：平成24年7月13日（金）

4. 集計結果

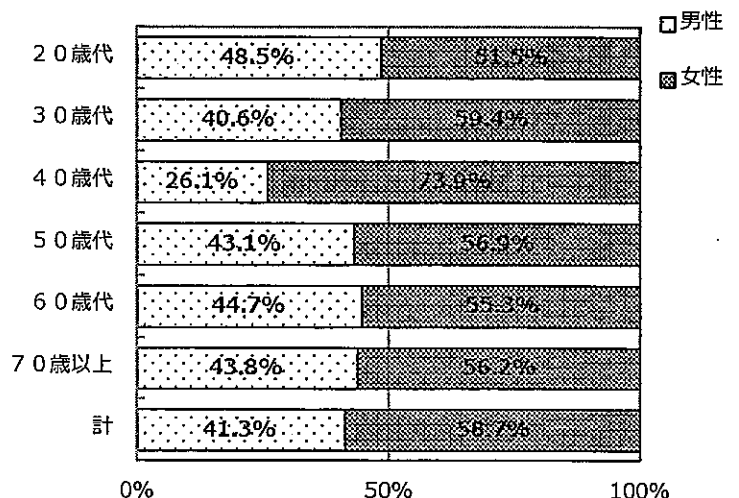
年齢構成

	回答数(人)	回答率
20歳代	33	6.5%
30歳代	69	13.5%
40歳代	69	13.5%
50歳代	102	20.0%
60歳代	114	22.4%
70歳以上	122	23.9%
無回答	1	0.2%
計	510	100.0%



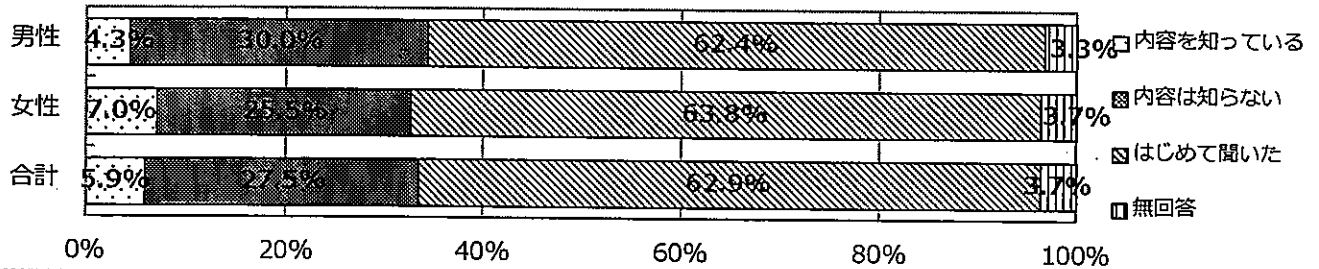
性別

	男性	女性	合計(人)
20歳代	16	17	33
30歳代	28	41	69
40歳代	18	51	69
50歳代	44	58	102
60歳代	51	63	114
70歳以上	53	68	121
無回答	2	0	2
計	210	298	510

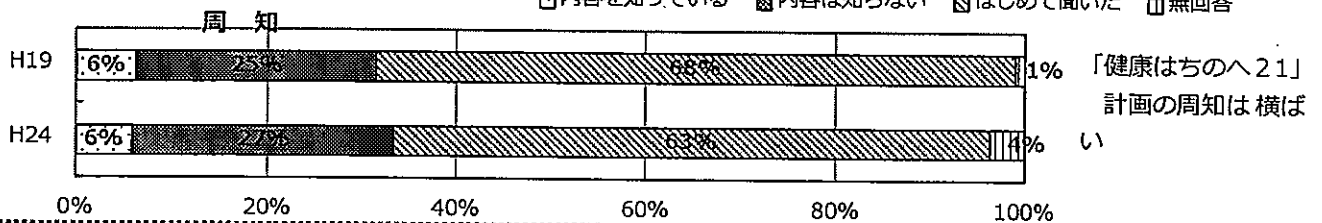


問1 あなたは「健康はちのへ21」計画を知っていますか。(〇は1つ)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
内容を知っている	0人	1	3	5	11	10		30
内容は知らない	7	13	16	27	37	39	1	140
はじめて聞いた	26	55	49	68	63	60		321
無回答	0	0	1	2	3	12	1	19
計	33	69	69	102	114	121	2	510

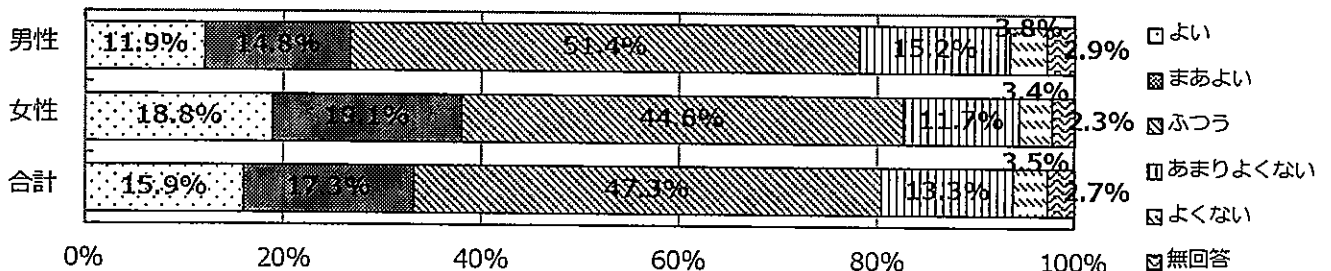


中間評価アンケート (H19) との比較

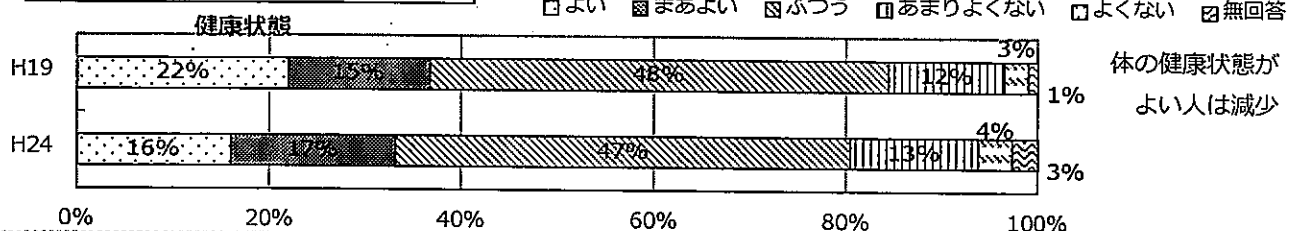


問2 あなたの現在の体の健康状態はいかがですか。(〇は1つ)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
よい	7	18	9	19	14	14		81
まあよい	4	18	16	18	14	18		88
ふつう	16	28	37	47	64	49		241
あまりよくない	5	3	7	13	15	24	1	68
よくない	1	2	0	2	5	8		18
無回答	0	0	0	3	2	8	1	14
計	33	69	69	102	114	121	2	510



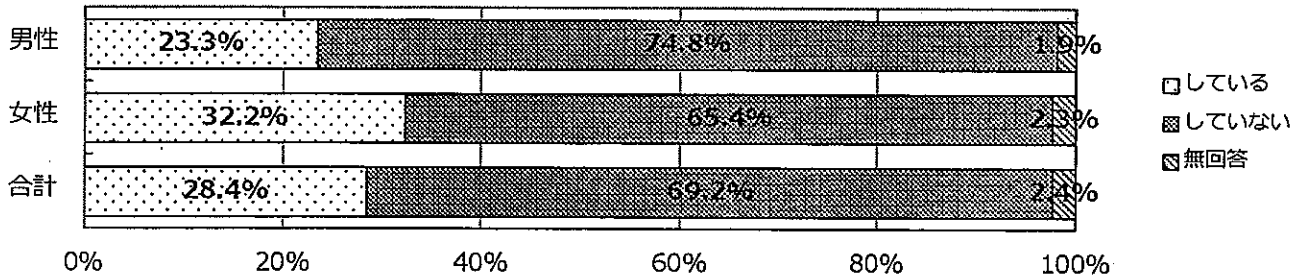
中間評価アンケート (H19) との比較



問3 歯や口の健康状態を定期的に病院等でチェックしていますか。(〇は1つ)

※むし歯や歯周病等の治療は含みません。 例：検診や歯石除去、フッ素塗布等

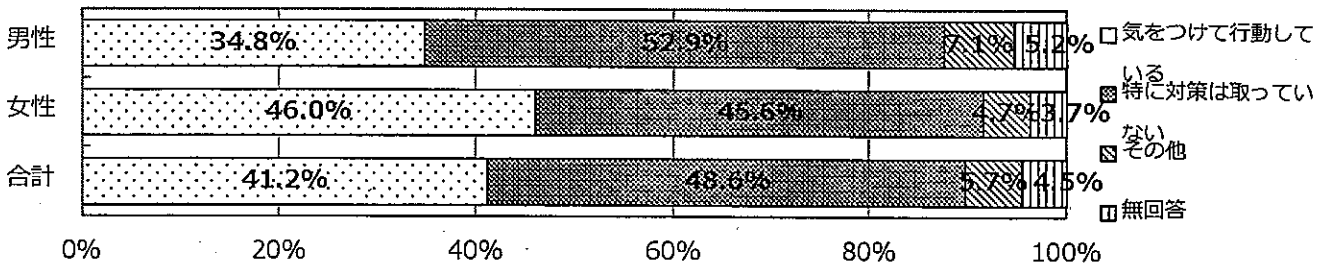
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
している	6	21	18	29	42	29		145
していない	27	48	50	72	71	84	1	353
無回答	0	0	1	1	1	8	1	12
計	33	69	69	102	114	121	2	510



問4 受動喫煙は健康に害をおよぼしますが、あなたは、受動喫煙に対して対策をとっていますか。(〇は1つ)

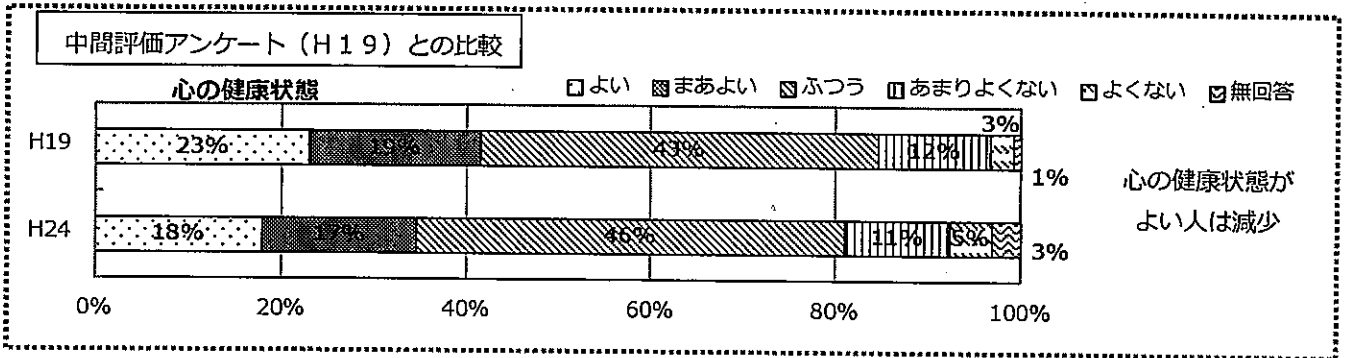
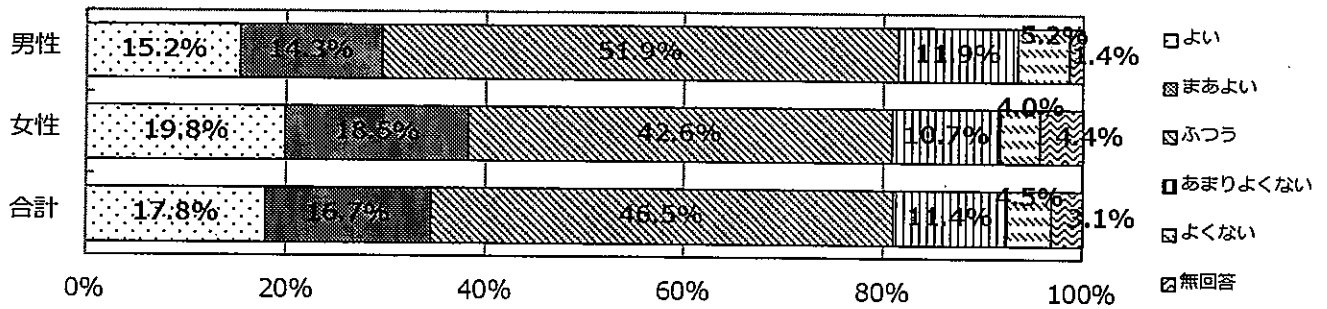
※受動喫煙とは、室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいいます。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
気をつけて行動している	9	38	37	44	44	38		210
特に対策は取っていない	22	29	30	53	57	56	1	248
その他	2	2	2	4	10	9		29
無回答	0	0	0	1	3	18	1	23
計	33	69	69	102	114	121	2	510



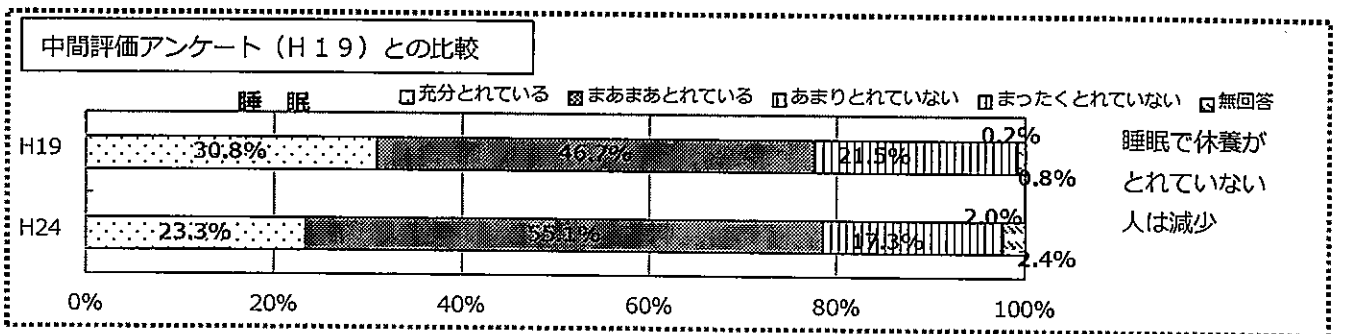
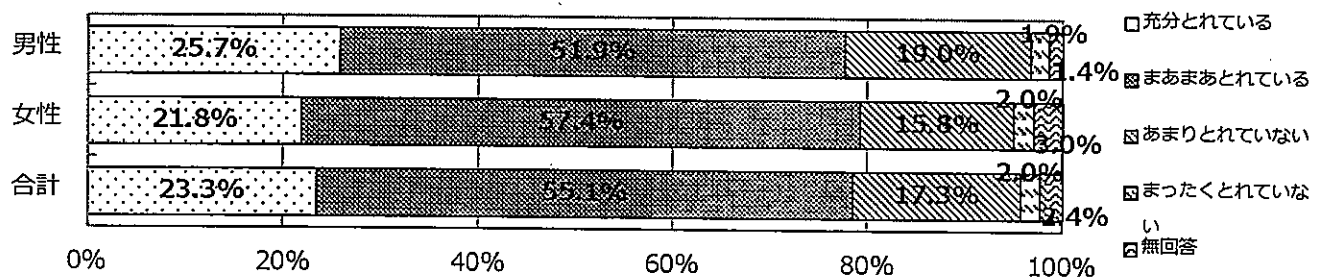
問5 あなたの現在の心の健康状態はいかがですか。(〇は1つ)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
よい	6	15	9	21	16	24		91
まあよい	5	11	12	24	15	18		85
ふつう	15	35	31	45	56	54	1	237
あまりよくない	2	5	12	9	19	10	1	58
よくない	5	2	2	3	3	8		23
無回答	0	1	3	0	5	7		16
計	33	69	69	102	114	121	2	510



問6 あなたは睡眠で休養が充分とれていますか。(〇は1つ)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
充分とれている	7	11	11	22	26	42		119
まあまあとれている	16	42	32	59	68	63	1	281
あまりとれていない	8	13	23	19	16	8	1	88
まったくとれていない	2	2	1	2	1	2		10
無回答	0	1	2	0	3	6		12
計	33	69	69	102	114	121	2	510



「健康はちのへ21」計画 指標

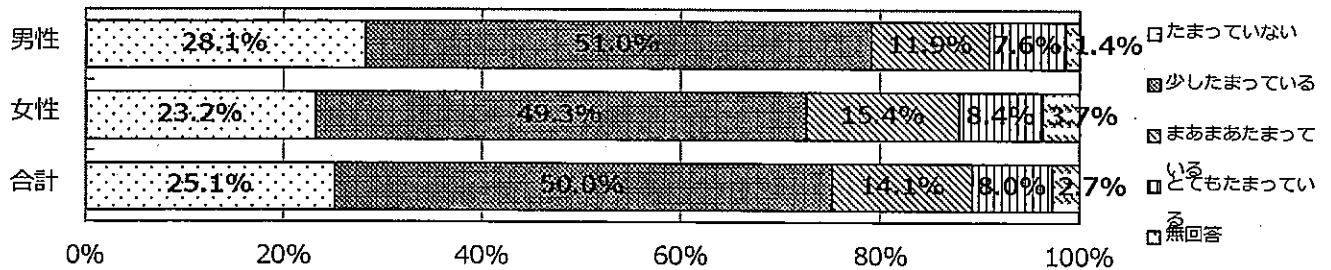
不眠を感じている人の割合（睡眠で休養がとれていない割合）

	中間評価時の値 (H19)	目標値	現状値 (H24)	評価
男性	23.0%	減少	21.0%	A
女性	20.6%		17.8%	A

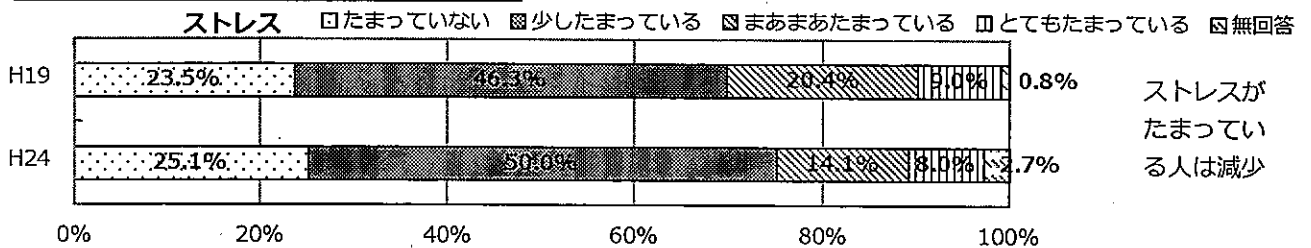
不眠を感じている人の割合は減少し、目標を達成しました。

問7 あなたは現在、ストレスがたまっていると思いますか。（○は1つ）

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
たまっていない	8	7	7	27	33	46		128
少したまっている	15	36	40	53	59	51	1	255
まあまあたまっている	4	19	11	13	12	12	1	72
とてもたまっている	6	6	9	9	6	5		41
無回答	0	1	2	0	4	7		14
計	33	69	69	102	114	121	2	510



中間評価アンケート（H19）との比較



「健康はちのへ21」計画 指標

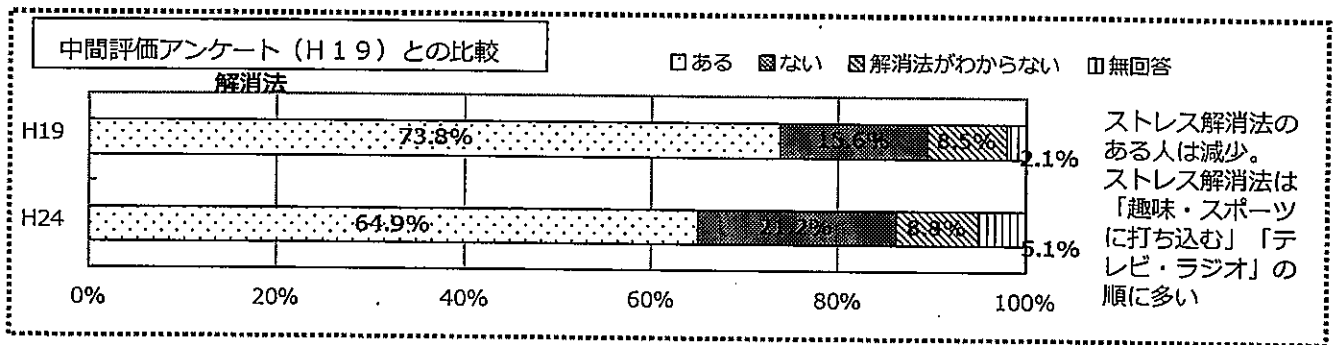
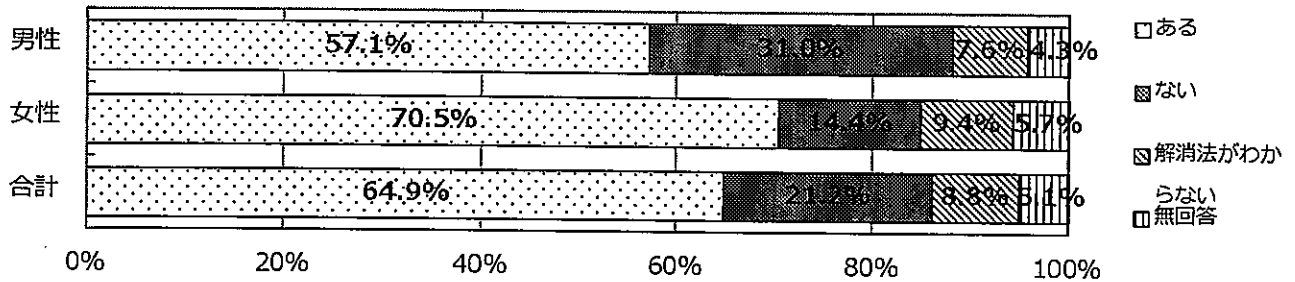
ストレスを感じている人の割合（ストレスがたまっている人の割合）

	中間評価時の値 (H19)	目標値	現状値 (H24)	評価
男性	70.5%	減少	70.5%	C
女性	77.5%		73.2%	A

ストレスを感じている人の割合は、男性は横ばいで目標には達しませんでした。女性は、ストレスを感じている人の割合は減

問8 あなたのストレス解消法はありますか。(〇は1つ)

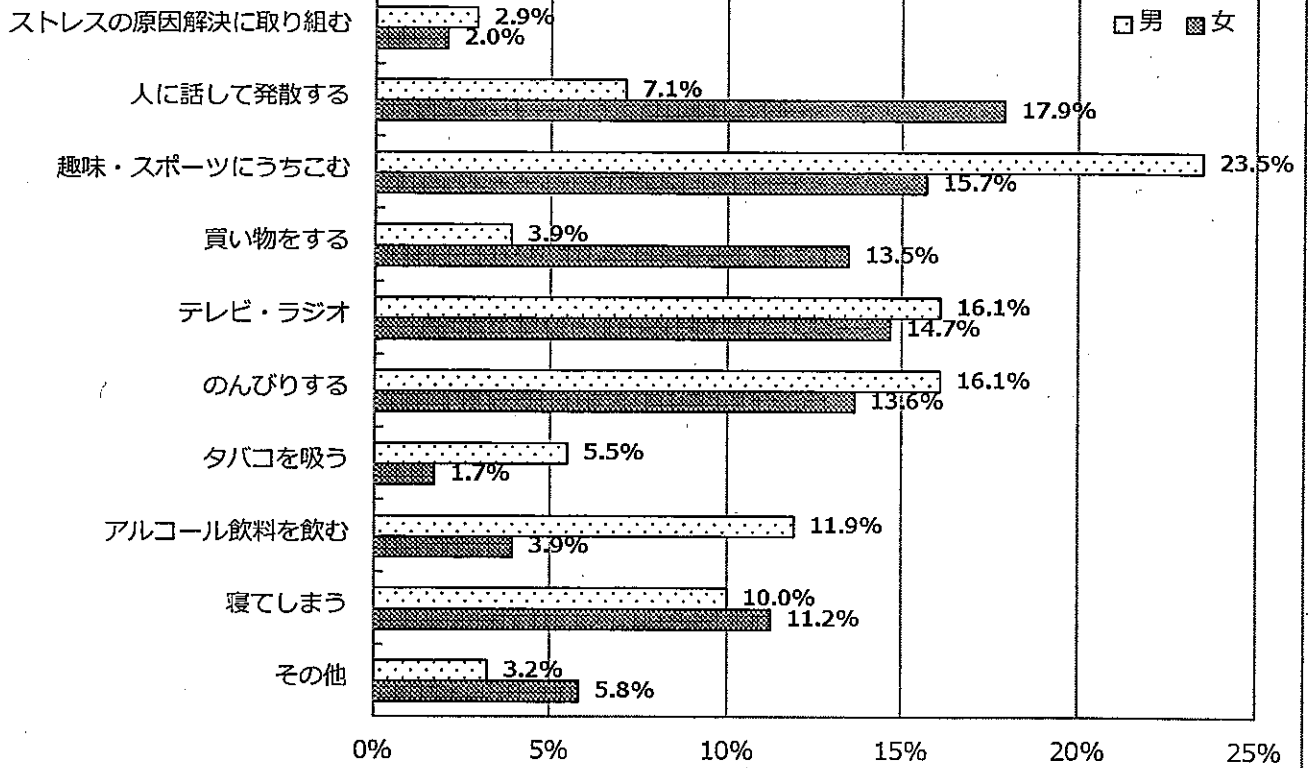
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
ある	24	51	43	77	74	61	1	331
ない	5	8	16	18	26	35		108
解消法がわからない	4	7	8	6	5	14	1	45
無回答	0	3	2	1	9	11		26
計	33	69	69	102	114	121	2	510



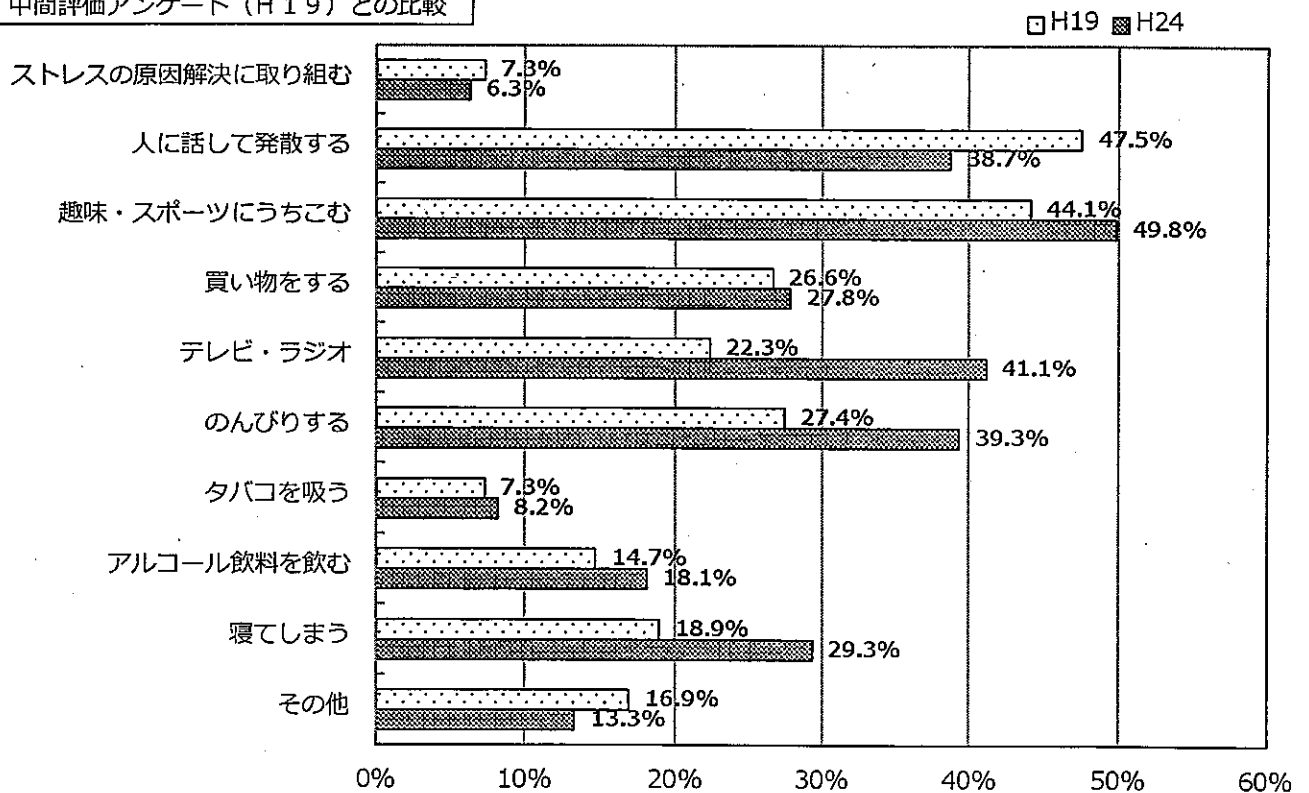
▼「ある」を選んだ方は、どんなストレス解消法ですか。(〇はいくつでも)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	合計(人)
ストレスの原因解決に取り組む	2	2	4	4	4	5	21
人に話して発散する	10	25	24	31	21	16	127
趣味・スポーツにうちこむ	13	25	17	43	41	26	165
買い物をする	9	19	10	17	20	16	91
テレビを見たりラジオを聞いたりする	7	15	12	30	38	34	136
のんびりする	11	16	20	31	29	23	130
タバコを吸う	2	10	2	4	4	5	27
アルコール飲料(酒)を飲む	6	10	6	16	12	10	60
寝てしまう	15	15	14	24	17	12	97
その他	1	6	10	11	8	8	44
計	76	143	119	211	194	155	898

男女の比較 H24

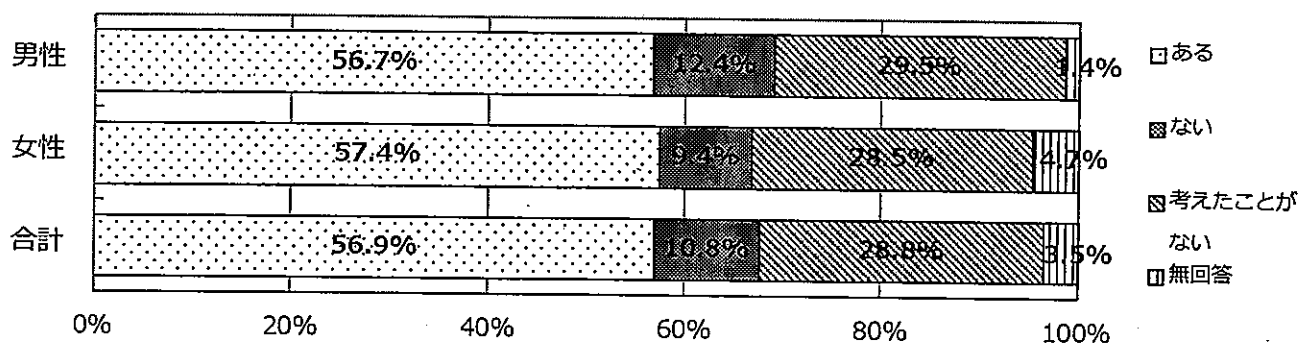


中間評価アンケート (H19) との比較



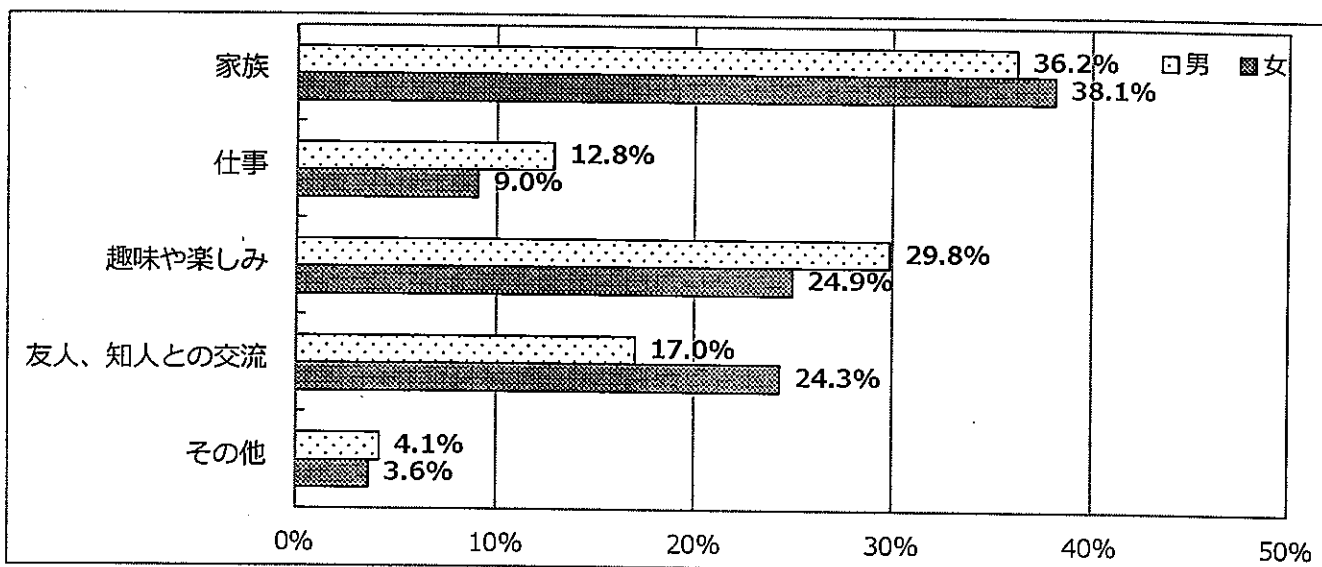
問9 あなた「生きがい」がありますか。(〇は1つ)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	合計(人)
ある	15	39	41	64	69	62		290
ない	6	9	5	9	13	12	1	55
考えたことがない	12	20	20	29	27	39		147
無回答	0	1	3	0	5	8	1	18
計	33	69	69	102	114	121	2	510



▼問9で「ある」を選んだ方は、どんなことですか。(〇はいくつでも)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	合計(人)
家族	9	30	35	47	43	42	206
仕事	4	7	6	18	13	10	58
趣味や楽しみ	8	11	16	32	43	38	148
友人、知人との交流	9	12	12	23	29	33	118
その他	1	1	3	4	5	7	21
計	31	61	72	124	133	130	551



《男女別・年齢別調査結果》

問1 あなたは「健康はちのへ21」計画を知っていますか。(○は1つ)

上段:人数 下段:割合

	男性										女性										属性不明								
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳以上		小計		20歳代		30歳代			40歳代		50歳代		60歳代		70歳以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
知っている	30	5.9%	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	21	7.0%	0	0	1	3	5	6	6	8.8%	0	0	0	0		
内容は知らない	140	27.5%	63	12.5%	2	5	4	14	18	20	20	37.7%	76	25.5%	7	2	5	8	12	13	19	19	27.9%	1	1	1	1		
はじめて聞いた	321	62.9%	131	87.5%	14	23	14	29	27	24	45.3%	63.8%	190	63.8%	32	12	19.5%	32	35	39	36	52.2%	36	36	52.2%	0	0		
無回答	19	3.7%	7	0	0	0	0	1	1	5	9.4%	11	3.7%	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	7	7	1	1		
計	510	100.0%	210	100.0%	16	28	18	44	51	53	100.0%	298	100.0%	17	41	100.0%	41	51	58	63	68	68	100.0%	68	68	100.0%	2	2	

問2 あなたの現在の体の健康状態はいかがですか。(○はひとつ)

上段:人数 下段:割合

	男性										女性										属性不明								
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳以上		小計		20歳代		30歳代			40歳代		50歳代		60歳代		70歳以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
良い	81	15.9%	25	18.8%	3	5	1	7	3	6	11.3%	56	18.8%	4	13	8	12	13	13	11	11	8	11	17.5%	11.8%	8	0	0	
まあ良い	88	17.3%	31	6.3%	1	4	3	5	7	11	20.8%	57	19.1%	3	14	13	13	14	13	13	13	7	7	10.3%	10.3%	7	0	0	
普通	241	47.3%	108	56.3%	9	16	11	22	29	21	39.6%	133	44.6%	7	12	26	25	26	25	25	26	35	28	41.2%	41.2%	28	0	0	
あまり良くない	68	13.3%	32	18.8%	3	2	3	6	9	9	17.0%	35	11.7%	2	1	4	7	4	4	4	6	6	15	22.1%	22.1%	15	1	1	
良くない	18	3.5%	8	0	0	0	0	1	3	3	5.7%	10	3.4%	1	1	0	1	0	0	0	2	2	5	7.4%	7.4%	5	0	0	
無回答	14	2.7%	6	0	0	0	0	3	0	3	5.7%	7	2.3%	0	0	0	0	0	0	2	2	5	7.4%	7.4%	5	1	1		
計	510	100.0%	210	100.0%	16	28	18	44	51	53	100.0%	298	100.0%	17	41	51	58	63	68	68	68	68	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	2	2	

問3 歯や口の健康状態を定期的に病院等でチェックしていますか。(○はひとつ) ※むし歯や歯周病等の治療は含みません。例:健診や歯石除去、フッ素塗布等

上段:人数 下段:割合

	男性										女性										属性不明								
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳以上		小計		20歳代		30歳代			40歳代		50歳代		60歳代		70歳以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
している	145	28.4%	49	12.5%	2	5	1	10	14	17	32.1%	96	32.2%	4	16	17	19	16	17	19	28	12	12	17.6%	17.6%	12	0	0	
していない	353	69.2%	157	87.5%	14	23	17	33	37	33	62.3%	195	65.4%	13	25	33	33	25	33	39	34	51	51	75.0%	75.0%	51	1	1	
無回答	12	2.4%	4	0	0	0	1	1	0	3	5.7%	7	2.3%	0	0	0	0	0	0	1	1	5	5	7.4%	7.4%	5	1	1	
計	510	100.0%	210	100.0%	16	28	18	44	51	53	100.0%	298	100.0%	17	41	51	58	63	68	68	68	68	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	2	2	

問4 受動喫煙は健康に害を及ぼしますが、あなたは、受動喫煙に対して対策をとっていますか。(〇は1つ)

※受動喫煙とは、室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいいます。

上段:人数 下段:割合

	男性										女性					属性不明			
	合計					小計					小計								
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	20歳代	30歳代	40歳代		50歳代	60歳代	70歳以上
気をつけて行動	210	73	3	13	18	16	137	6	25	32	26	22	26	32	26	22	26	22	0
	41.2%	34.8%	18.8%	46.4%	40.9%	30.2%	46.0%	35.3%	61.0%	62.7%	44.8%	32.4%	41.3%	62.7%	44.8%	32.4%	41.3%	32.4%	0.0%
対策はとっていない	248	111	12	14	23	24	136	10	15	18	30	32	31	18	30	32	31	32	1
	48.6%	52.9%	75.0%	50.0%	52.3%	45.3%	45.6%	58.8%	36.6%	35.3%	51.7%	47.1%	49.2%	35.3%	51.7%	47.1%	49.2%	47.1%	50.0%
その他	29	15	1	1	2	4	14	1	1	1	2	4	4	1	2	4	4	5	0
	5.7%	7.1%	6.3%	3.6%	4.5%	7.5%	4.7%	5.9%	2.4%	2.0%	3.4%	7.4%	6.3%	2.0%	3.4%	6.3%	7.4%	7.4%	0.0%
無回答	23	11	0	0	1	9	11	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	9	1
	4.5%	5.2%	0.0%	0.0%	2.3%	17.0%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.2%	3.2%	0.0%	0.0%	3.2%	13.2%	13.2%	50.0%
計	510	210	16	28	44	53	298	17	41	51	58	68	63	51	58	63	68	68	2
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

[その他の内容]

- ・ 20歳代男性 吸っている人のそばによらない
- ・ 20歳代女性 自分も喫煙しているので特に考えない
- ・ 30歳代男性 自分は受けるけど、他人には受けさせない工夫はしています。自分は吸いません。
- ・ 30歳代女性 必ず禁煙の所にいる。
- ・ 40歳代男性 現在、喫煙中
- ・ 40歳代女性 対策したくても世の中のシスラム的に対策しようがない
- ・ 50歳代男性 喫煙歴が無い。禁煙席は空いていければ選ぶ
- ・ 50歳代女性 外で喫煙している

・ 60歳代男性

- 今は喫煙していない
- 吸わない (2名)
- 周辺に喫煙者いない
- 神経質になっている
- 喫煙していない
- 吸わない

・ 60歳代女性

- 煙を受けないようには気を配っているが、人前では、あからさまに行動に出せない。
- 喫煙場所に行かない
- たばこを吸う人がいない

・ 70歳以上男性

- 吸わない (3名)
- 周囲に喫煙者がない

・ 70歳以上女性

- 喫煙者がない
- グループホームなので安心

問5 あなたの現在の心の健康状態はいかがですか。(○は1つ)

	女性											男性													
	上段:人数											下段:割合													
	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	属性不明			
合計	91	32	5	0	9	4	11	59	3	10	9	12	12	13	17.8%	15.2%	18.8%	17.9%	20.5%	7.8%	20.8%	19.8%	19.0%	19.1%	0.0%
良い	85	30	1	2	7	7	10	55	4	8	10	8	8	8	16.7%	14.3%	6.3%	10.7%	15.9%	13.7%	18.9%	18.5%	12.7%	11.8%	0.0%
まあ良い	237	109	8	11	23	30	22	127	7	20	20	7	26	46.5%	51.9%	50.0%	53.6%	61.1%	58.8%	41.5%	42.6%	41.3%	41.3%	47.1%	0.0%
普通	58	25	2	4	3	8	5	32	0	2	8	2	6	11.4%	11.9%	12.5%	10.7%	22.2%	6.8%	9.4%	10.7%	10.3%	17.5%	7.4%	50.0%
あまり良くない	23	11	2	1	2	1	4	12	3	1	1	1	2	4.5%	5.2%	12.5%	3.6%	5.6%	2.0%	7.5%	4.0%	3.2%	3.2%	5.9%	50.0%
良くない	16	3	0	0	0	1	1	13	0	0	0	0	4	3.1%	1.4%	0.0%	3.6%	0.0%	2.0%	1.9%	4.4%	0.0%	6.3%	8.8%	0.0%
無回答	510	210	16	18	44	51	53	298	17	41	51	58	63	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

問6 あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。(○は1つ)

	女性											男性													
	上段:人数											下段:割合													
	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	属性不明			
合計	119	54	2	1	11	15	20	65	5	6	10	11	11	23.3%	25.7%	12.5%	17.9%	5.6%	25.0%	29.4%	37.7%	21.8%	17.5%	32.4%	0.0%
充分とれている	281	109	9	8	24	25	27	171	7	26	24	35	43	55.1%	51.9%	56.3%	57.1%	44.4%	54.5%	49.0%	50.9%	57.4%	68.3%	52.9%	50.0%
まあまあとれている	88	40	4	8	8	10	5	47	4	8	15	11	6	17.3%	19.0%	25.0%	17.9%	44.4%	18.2%	19.6%	9.4%	15.8%	9.5%	4.4%	50.0%
あまりとれていない	10	4	1	1	1	0	0	6	1	1	0	1	1	2.0%	1.9%	6.3%	3.6%	5.6%	2.3%	0.0%	0.0%	2.0%	1.6%	2.9%	0.0%
まったくとれていない	12	3	0	0	0	1	1	9	0	0	2	0	2	2.4%	2.4%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	1.9%	3.0%	0.0%	3.2%	7.4%	0.0%
無回答	510	210	16	18	44	51	53	298	17	41	51	58	63	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

問7 あなたは現在、ストレスがたまっていると思いますか。(○は1つ)

	女性											男性													
	上段:人数											下段:割合													
	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	属性不明			
合計	128	59	4	2	10	18	24	69	4	6	5	17	15	25.1%	28.1%	25.0%	3.6%	11.1%	22.7%	35.3%	45.3%	23.2%	23.8%	32.4%	0.0%
たまっていない	255	107	6	11	23	27	23	147	9	19	29	30	32	50.0%	51.0%	37.5%	60.7%	61.1%	52.3%	52.9%	43.4%	49.3%	50.8%	41.2%	50.0%
少したまっている	72	25	2	1	7	4	3	46	2	11	10	6	8	14.1%	11.9%	12.5%	28.6%	5.6%	15.9%	7.8%	5.7%	15.4%	12.7%	13.2%	50.0%
まあまあたまっている	41	16	4	4	4	1	2	25	2	5	5	5	5	8.0%	7.6%	25.0%	3.6%	22.2%	9.1%	2.0%	3.8%	8.4%	7.9%	4.4%	0.0%
とてもたまっている	14	3	0	0	0	1	1	11	0	0	0	0	3	2.7%	1.4%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	2.0%	1.9%	3.7%	4.8%	8.8%	0.0%
無回答	510	210	16	18	44	51	53	298	17	41	51	58	63	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

問8 あなたのストレス解消法はありますか。(〇は1つ)

合計	男性										女性					属性不明
	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上		
		11	19	8	29	29	24		210	13	32	35	48	45	37	
ある	331	120	68.8%	67.9%	44.4%	65.9%	45.3%	70.5%	76.5%	78.0%	68.6%	82.8%	71.4%	54.4%	50.0%	
ない	108	65	31.0%	18.8%	21.4%	35.3%	35.8%	14.4%	11.8%	4.9%	15.7%	12.1%	12.7%	23.5%	0.0%	
わからない	45	16	7.6%	2	1	2	1	28	2	6	6	2	4	8	1	
無回答	26	9	4.3%	0.0%	0	0	4	17	0	1	2	1	6	7	0	
計	510	210	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	298	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

▶「ある」を選んだ方は、どんなストレス解消法ですか。(〇はいくつでも)

合計	男性										女性					属性不明
	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上		
		9	1	1	0	1	3		12	1	1	4	3	1	2	
ストレスの原因解決に取り組む	21	2.9%	2.1%	0.0%	1.5%	3.9%	4.9%	2.0%	2.4%	1.0%	4.3%	2.1%	0.9%	2.1%	0.0%	
人に話して発散する	128	2	4	2	6	3	5	105	8	21	22	25	18	11	1	
趣味・スポーツにうちこむ	165	73	8	14	7	17	11	92	19.5%	21.9%	23.4%	17.2%	15.4%	11.7%	50.0%	
買い物をする	18.3%	23.5%	22.9%	29.8%	28.0%	22.1%	18.0%	15.7%	12.2%	11.5%	10.8%	18.6%	20.5%	16.0%	0.0%	
テレビ・ラジオ	92	12	2	1	4	3	1	79	7	18	9	13	17	15	1	
のんびりする	10.2%	3.9%	5.7%	4.0%	6.1%	3.9%	1.6%	13.5%	17.1%	18.8%	9.6%	9.0%	14.5%	16.0%	50.0%	
タバコを吸う	136	50	4	7	2	15	14	86	3	8	10	22	23	20	0	
アルコール飲料を飲む	15.1%	16.1%	11.4%	14.9%	8.0%	12.1%	23.0%	14.7%	7.3%	8.3%	10.6%	15.2%	19.7%	21.3%	0.0%	
寝てしまう	130	50	6	6	4	11	11	80	5	10	16	20	17	12	0	
その他	14.4%	16.1%	17.1%	12.9%	16.0%	15.6%	18.0%	13.6%	12.2%	10.4%	17.0%	13.8%	14.5%	12.8%	0.0%	
計	27	17	1	4	1	4	3	10	1	6	1	0	0	2	0	
	3.0%	5.5%	2.9%	4.0%	6.1%	5.2%	4.9%	1.7%	2.4%	6.3%	1.1%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	
	60	37	4	3	9	11	7	23	2	7	3	7	1	3	0	
	6.7%	11.9%	11.4%	6.4%	12.0%	14.3%	11.5%	3.9%	4.9%	7.3%	3.2%	4.8%	0.9%	3.2%	0.0%	
	97	31	7	5	2	8	4	66	8	10	12	19	9	8	0	
	10.8%	10.0%	20.0%	10.6%	8.0%	10.4%	6.6%	11.2%	19.5%	10.4%	12.8%	13.1%	7.7%	8.5%	0.0%	
	44	10	0	2	3	1	2	34	1	4	7	9	6	6	0	
	4.9%	3.2%	0.0%	4.3%	12.0%	1.3%	3.3%	-5.8%	2.4%	4.2%	7.4%	6.2%	6.0%	6.4%	0.0%	
計	900	311	35	47	25	66	61	587	41	96	94	145	117	94	2	
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

[ストレス解消法その他の内容]

- ・ 20歳代女性 カラオケ・音楽、趣味に没頭する
- ・ 30歳代男性 迷惑のかわらない場所で大声を出す。
ドライブ
掃除
- ・ 30歳代女性 お菓子を食べる
食べる
- ・ 40歳代男性 デザートを食べる。
一人で思いっきり泣く
一人になる(人と係わらない)
温泉・自宅での入浴
- ・ 40歳代女性 ドライブ(2名)
好きな物を食べる
カラオケ
読書
家事・頭を使わず体を使う仕事
森林浴をする
- ・ 50歳代男性 ドライブ・パチンコ
家庭菜園
- ・ 50歳代女性 温泉・会食
旅行・(子供孫と食事買い物)
読書で別な世界に没る
温泉・マッサージ・読書・美容室など
パソコン
映画をみる
音楽を聞く
散歩をする
草取り・散歩
- ・ 60歳代男性 歩く
魚釣・山菜取
- ・ 60歳代女性 その折々に対処する
温泉
孫と会う
ペットと遊ぶ等
自分の時間をもつ(深夜等)
友人と出掛ける
自己中心にならぬ様、そうゆうこともあるかと楽観的に考える。
- ・ 70歳以上男性 わがままを通す
少年の頃に読んだ、童話・昔話などを読む。
- ・ 70歳以上女性 旅行(2名)
一人歩き(市内の公園から東京の美術館めぐり等)
庭の手入れをする
犬の散歩・花いじり
花の手入れをする

問9 あなたには「生きがい」がありますか。(○は1つ)

上段:人数 下段:割合

	男性										女性													
	小計		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	属性不明							
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合						
ある	290	56.9%	119	43.8%	18	64.3%	9	50.0%	25	56.8%	29	31	58.5%	171	57.4%	8	21	32	39	40	31	45.6%	0	0.0%
ない	55	10.8%	26	9.3%	4	14.3%	1	5.6%	5	11.4%	8	9.4%	5	28	9.4%	3	5	4	4	5	7	10.3%	1	50.0%
考えたことがない	147	28.8%	62	22.5%	6	21.9%	8	44.4%	14	31.8%	13	16	30.2%	85	28.5%	6	15	12	15	14	23	33.8%	0	0.0%
無回答	18	3.5%	3	1.1%	1	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	1	1.9%	14	4.7%	0	0	3	0	4	7	10.3%	1	50.0%
計	510	100.0%	210	100.0%	28	100.0%	18	100.0%	44	100.0%	51	53	100.0%	298	100.0%	17	41	51	58	63	68	100.0%	2	100.0%

▶「ある」を選んだ方は、どんなことですか。(○はいくつでも)

上段:人数 下段:割合

	男性										女性													
	小計		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	小計		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	属性不明							
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合						
家族	207	37.5%	79	23.1%	12	44.4%	8	50.0%	20	40.8%	18	18	32.1%	127	38.1%	6	18	27	27	25	24	32.4%	1	100.0%
仕事	58	10.5%	28	15.4%	4	14.8%	2	12.5%	7	14.3%	9	4	7.1%	30	9.0%	2	3	4	11	4	6	8.1%	0	0.0%
趣味や楽しみ	148	26.8%	65	22.2%	6	22.2%	3	18.8%	13	26.5%	19	19	33.9%	83	24.9%	3	5	13	19	24	19	25.7%	0	0.0%
友人、知人との交流	118	21.4%	37	23.1%	5	18.5%	1	6.3%	7	14.3%	9	12	21.4%	81	24.3%	6	7	11	16	20	21	28.4%	0	0.0%
その他	21	3.8%	9	4.1%	0	0.0%	2	12.5%	2	4.1%	2	3	5.4%	12	3.6%	1	1	1	2	3	4	5.4%	0	0.0%
計	552	100.0%	218	100.0%	27	100.0%	16	100.0%	49	100.0%	57	56	100.0%	333	100.0%	18	34	56	75	76	74	100.0%	1	100.0%

[生きがいのその他の内容]

- ・ 20歳代女性 資格取得の勉強中
- ・ 30歳代女性 犬
- ・ 40歳代男性 孫が出来たら遊ぶ
- ・ 50歳代女性 犬
- ・ 60歳代男性 子供 社会貢献

- ・ 60歳代女性 市民活動 奉仕活動 ボランティア活動
 - ・ 70歳代男性 何の為に生きているのかを探す 健康
 - ・ 70歳代女性 地域社会の問題を考える ペット(犬) 妹の子孫との交流 写真撮影
- この先のごときは考えたくない

問10 健康に関する意見などをございましたらご記入ください。

<p>・ 20歳代女性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ある疾患になって、もう3年になる。毎月通っている。薬ももらっているが、回復に向かっているとは思えない。医療スタッフたちの判断は正しいのか。 ・ 漢方専門医が八戸市内にいないので、市民病院に漢方外来を作ってほしい。 ・ 結婚、出産、育児、仕事等の流れにのる年になってゆく中で、つくづく健康の定義とは心身ともにあると思われました。体の健康は自分の努力。しかし、心の健康は周りの手助けなしではなりたちませんね。声をあげ易い環境作りよろしくです。 ・ 特にないが、ストレスをためないようにする。
<p>・ 50歳代男性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ メタボなので体重・腹回りを減らしたい。 ・ 健康な体を保つ為に、ちまたにいろいろな事がありますが自分の体を知らないで健康とさわぐのはおかしいと思います。普段から自分の方向を定めながら寿命を考えべきだ。健康の為に医療・介護というものは過去から現在にかけて社会システムがおかしい。
<p>・ 50歳代女性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体調が悪いのですが、どこかの病院に行けばいいのかわからない。じっくり話を聞いて診察をしてくれる病院に行きたい。医療費も高いので病院に行きづらい。 ・ 健康診断を受けるにあたり、時間を作れば予約して行こうと思っているが、なかなかあまわしになっている。町内回覧の健診はあまり活かされていない気がするので保健推進委員の声掛けも必要なのかな...と思っています。(今年から保健推進委員です) ・ 禁煙場所が多いので、戸口や外での喫煙がよい。 ・ 「市民だより」等を活用し、もっと「健康に関する事情を発信していいのも良いのではないかと思う。一回、二回のパンフレットのみであれば、なくしてしまったりするので同じような内容であったも、繰り返し定期的に載せていいのも良いと思う。 ・ 事前に対策(検診とか)がとれる機会がもっと増えたらいいこと。そして、それらにかかわる費用が安ければ(再診とか)もっと、いいのにと思いますが。病気になるから保険適用ではなく未然に防ぐ為の対策に、もっと適用されたら良いと思う。 ・ 年齢に合ったカプリーをとって、身体を動かすことを実行したいけれど、毎日となかなか難しいです。今後の生活課題です。 ・ 毎日薬を入れる必要はないと思います。年に一回健康診断を受診し、地域とのコミュニケーションを大事にしています。 ・ 予防に力を入れなければならぬと思います。年に一回健康診断が受診し、地域が一体となって、健康であるための活動にとりくんでいかねばならないと思う。 ・ 年齢や就職難等でストレスがたまっている状態です。心の健康が身体の健康にもつながると思います。 ・ ストレスをためない事・自分の好きな物を食すること。 ・ 誰でも自分のため家族のために、長生きしたいと思うと思います。健診をして、ストレスをためないようにならなければならず、八戸にはやっぱり病気になるまで時間がかかるとは思っています。健康診断が予防策と考えると、大切な人材は流出するでしょう。心して診てもらえる大きな病院がないと、できるだけ外にでるようにしている。 ・ とにかく疲れやすくなりました。視力の低下、筋肉の低下、体の柔軟性の低下などいろいろです。とにかく少しでも歩くようにしなければと思っています。 ・ 早期発見する事を心掛けています。定期健診が予防策と考えられています。ストレスがあるが、散歩、買い物をする事で軽減しています。
<p>・ 60歳代男性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康イコール運動のイメージが強いが、実は問9にあるように「生きがい」があればストレスがなくなり、眠れ、健康状態が良好という事になると思います。 ・ 時間があるときは散歩する。 ・ 出来るだけ体を動かす。食育(主を魚にする)ジョギング・ウォーキング等 ・ なるべく歩くこと・イライラしないこと ・ 60年余り使わせて頂いてきた体だから、どこかに支障がでてもおかしくないとはいえず、アチコチの障りに溜息をついたり。 ・ 普段から体を自己チェックし、異変があったら早めに対応する。 ・ 薬の処方時、薬のメーカー選択を処方される側が自由に選択できるようにしてほしい。
<p>・ 60歳代女性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ストレス社会と言われている今、市民がより良い社会生活が出来るように色々な事に取り組んで欲しい。 ・ 遼方にいる子供達に会いに行くのが一番の生きがいです。

・60歳代女性

- ・特にないですが家の中にいるばかりではなく、外に出て散歩したり、友人、知人との交流をしております。
- ・歩くのは週三回ぐらいでも大丈夫です。時間は20分ぐらいは少な過ぎますか？
- ・悪い方ばかり考え方を進めるよりは、自分は今どうなんだ、どうしなければならぬ！を見きわめて、すぐ事にした方が良くと思います。
- ・食事は少し控えめにし、お茶（自分で作った桑、イチヨウ、柿、三毛茸のお茶）でお腹をいっぱいにする。朝食前のウォーキング（35分位）
- ・これからはいろいろ情報、年を取ると一度聞いてもすぐ忘れるので繰り返し提供して下さい。
- ・血液で癌がわかるといふ話をきいたことがあります。健診時に希望があればその検査ができるようになるか…と思っております。（経費がかかりますがおもいますが、一部負担でよいと思います。）
- ・私だけかもしれないが、健康教室が何処でいつ頃おこなわれているのかわからない事が多い。
- ・腰の痛み、手の関節痛があり思うように活動できないことに不安で、これから先が思いやられます。私は60代、80代の朝二人の介護で老々介護になりつつあります。私の方が先になるのでは…と思ったり。考えさせられます。
- ・規則正しい生活をする。
- ・ストレッチがあると認知症になりそうなので気をつけるようにしている。
- ・疲れた時は甘い物を食べる。
- ・60歳で仕事を辞めたとたん急に体の調子が悪くなった。60過ぎると体の変動もあるのだろうか。どうのりきったらいいかとまどっている。
- ・三度の食事がきちんと取れていない。

・70歳以上男性

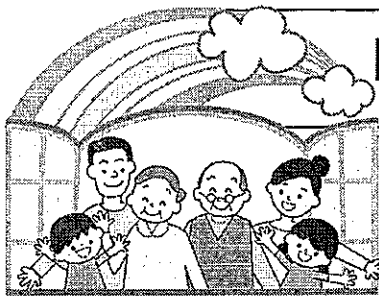
- ・友人、知人など趣味やスポーツ等をする。
- ・70歳を過ぎてからよくばらず、こだわらず、何事もほどほどにを目標にしている。責めず、比べず、思ひ出さず。
- ・説明の内容に理解ができず正しい回答でないかもね！
- ・毎日身体を動かす。毎日は無理だが、2日に1回は30分～40分ウォーキングをする。
- ・目が良くないのにテレビを見、新聞や本を読み要に注意されるが、ついつい見てしまう。自分の弱さにあまされる。健康は自分に克つ事が第一と思う。
- ・足を鍛える運動の簡単なものを、広報などにマンガなどでわかりやすく教えてほしい。

・70歳以上女性

- ・早寝、早起きをして、毎日家の中の掃除、外廻りの掃除をしています。
- ・糖尿病のために15・16年になります。食事は三度食べております。年金二か月で、33,600円ぐらいで毎月眼科、内科の病院に行っております。
- ・栄養のバランス。なるべく歩くこと。先の事を考えてクヨクヨしない。
- ・野菜を多く食べるようにしている。
- ・シニア向けの公民館等への出向などの健康講座はとてよい。
- ・100歳まで生きられるよう頑張っております。
- ・それぞれの健康状態は自分で管理するよう肝に命じて身体に良い方向に努力する事にあると思います。
- ・天気の良い日は毎日、午前中、友人達とゴルフを楽しんでやっています。又、手芸、声出し（詩吟）も楽しくやっています。
- ・高齢となり部分的には障害を発生して日常生活にさしざわりも生ずるが、工夫して何とか間に合う動きができるうちは、身辺処理できる限り自力で生きていく。現在の自分の力で可能な小さな楽しみを見つけて行動する。自力で作った物を食べ、身につけられる今を感謝する。私の場合はそれが健康の基本です。
- ・リウマチなどで死にたいと思ったことも数回、20年も通院しております。
- ・食事と休養をとるように心掛けています。
- ・高齢者ですから、食事に気を付けて90歳までは元気で長生きしたいと考えております。
- ・良し悪しきは別として菜園と草花を楽しんでいます。（ジャガイモ、ホウレンソウ、ささぎ、枝豆、小豆、プロッコリー、葱、食用菊等）日光にあたり汗を流す。
- ・本人は認知症のため、わかる項目のみ娘が代筆しました。
- ・考えたことがない。
- ・宛名は本人認知症の為、家族（娘）が代筆しました。

・不明

- ・年をとってきているので体の動きがにぶくて体操を思うようにできない。



「健康はちのへ21」計画に関するアンケート調査

八戸市では、市民の一人一人が健やかな命と心を育み、豊かな生活の実現を目指し、市民主体の健康づくり運動を進めていくために平成15年2月に「健康はちのへ21」計画を策定し取り組んでいます。平成24年度をもって計画期間が終了することから、これまでの10年間の取り組みの評価をし、次期計画を策定することとなりました。

お忙しい中恐縮ですが、是非調査に御協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、御回答いただきました内容は、調査目的以外に使用することはなく、統計的に処理し、個々の内容が公表されることは一切ないことを申し添えます。

御記入にあたってのお願い

○記入方法は「食育に関するアンケート調査」と同様です。

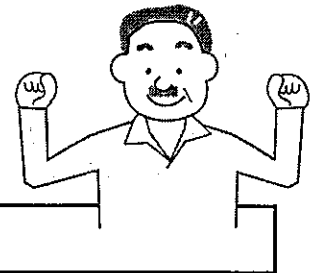
○この調査に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

八戸市 市民健康部 健康増進課 成人保健グループ 江渡、坂上

電話：43-9184 (直通) Fax :47-0745

問1 あなたは「健康はちのへ21」計画を知っていますか。(○は1つ)

1. 内容を知っている
2. 名前を聞いたことはあるが、内容は知らない
3. はじめて聞いた



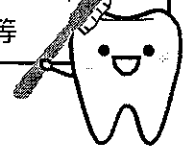
問2 あなたの現在の体の健康状態はいかがですか。(○は1つ)

1. よい
2. まあよい
3. ふつう
4. あまりよくない
5. よくない

問3 歯や口の健康状態を定期的に病院等でチェックしていますか。(○は1つ) ✨

※むし歯や歯周病等の治療は含みません。例：検診や歯石除去、フッ素塗布等

1. している
2. していない



問4 受動喫煙は健康に害を及ぼしますが、あなたは、受動喫煙に対して対策をとっていますか。(○は1つ)

※受動喫煙とは、室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいいます。

1. 自分が受けたり、他人が受けないように気をつけて行動している
2. 特に対策はとっていない
3. その他 ()

問5 あなたの現在の心の健康状態はいかがですか。(○は1つ)

1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない

問6 あなたは睡眠で休養が充分とれていますか。(○は1つ)

1. 充分とれている 2. まあまあとれている
3. あまりとれていない 4. まったくとれていない

問7 あなたは現在、ストレスがたまっていると思いますか。(○は1つ)

1. たまっていない 2. 少したまっている
3. まあまあたまっている 4. とてもたまっている



問8 あなたのストレス解消法はありますか。(○は1つ)

1. ある 2. ない 3. 解消法がわからない

▼問8で1を選んだ方は、どんなストレス解消法ですか。(○はいくつでも)

1. ストレスの原因解決に取り組む 2. 人に話して発散する 3. 趣味・スポーツにうちこむ
4. 買い物をする 5. テレビを見たりラジオを聞いたりする 6. のんびりする
7. タバコを吸う 8. アルコール飲料(酒)を飲む 9. 寝てしまう
10. その他 ()

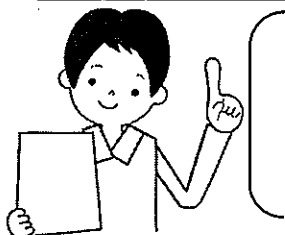
問9 あなたには「生きがい」がありますか。(○は1つ)

1. ある 2. ない 3. 考えたことがない

▼問9で1を選んだ方は、どんなことですか。(○はいくつでも)

1. 家族 2. 仕事 3. 趣味や楽しみ 4. 友人、知人との交流 5. その他 ()

問10 健康に関する意見などがございましたらご記入ください。



御協力ありがとうございました。

記入もれがないか今一度お確かめいただき、食育アンケート調査票と一緒に返信用封筒に入れて、7月13日(金)までに投函してください。(切手は不要です)

ページ	修正場所を示す見出し等	内容	対応
全	修正場所を示す見出し等	数字は半角で統一したほうがよい。	半角に統一
12	表6	「朝食を毎日食べる市民の割合」を全国データと比較してはどうか。	全国データと比較し掲載
13	表7 表8	小中学生の肥満の割合。網掛けは必要か。 小中学生の肥満の割合。性別のデータを示さないか？	不必要であるため削除 性別データ表8を追加
18	表11	飲酒割合は「飲酒率は全国と比較して高い」ということが一目でわかる表もしくはグラフが必要ではないか。	対象者は異なるが、国・県のデータを追加
19	図37	「妊婦の喫煙割合の年次推移」を、全国データがあれば比較してはどうか。	全国データが平成22年度のみのため、説明を加えた。
19	図38～40	出典の部分。資料：成23年度公立小・中・～ →資料：平成23年度公立小・中・～	表によって年度が違うため、それぞれのグラフに年度をつけ、出典から年度を削除
20	表13	「喫煙率は全国と比較して高い」ということが一目でわかる表かグラフが必要ではないか。	対象者は異なるが、比較した表を追加
36	2 基本的な方向	ヘルスリテラシーについては、第2章にあつたように「用語の説明」の見出し(網掛け)があってもよいのでは。	用語の説明を作成
38	第4章 健康づくり 表20	表の番号の誤り	番号修正
39	【目標】表中 学齢期 肥満傾向	男性は男子、女性性は女子に修正してはどうか。	男子、女子に修正
41	【目標】表中 現状値と目標値	「いのちをばぐむアドバイザー」事業の割合「スクールカウンセラー等に相談できる体制のある中学校の割合」の現状値が100%で目標値も100%では、消極的ではないか。指標を「カウンセラー」の設置割合にしてはどうか。	指標は設置割合ではなく、相談体制とし、相談できる体制の現状を維持することを目標に100%のまま設定。
43	(5)喫煙 4行目	喫煙はSIDSの「原因」は誤り。正しくは「相対危険度を増加させる」。受動喫煙は乳幼児突然死症候群(SIDS)の危険性を高める要因とも言われている。	「要因」に修正
43	(5)喫煙 7行目		
44	(6)6行目と 施策 2		
49	(1)重点戦略の取組		
45	【目標】表中 歯周疾患検診受診率	今後10年後の目標値として5%はどうか。1次計画での目標15%より低い設定である。	目標を15%へ修正
49	3. 重点戦略 ①がん予防	がん検診による早期発見・早期治療などに二次予防 → ～治療など二次予防。	～早期治療などの二次予防へ修正
49	同上②③	「生活の質の低下につながることから、早期発見・早期治療に努め、病気になることも……二次予防を推進します」が、糖尿病と脳血管疾患で同じ文章となっている。よいのか。	②③それぞれ特徴に合わせて表現を修正
50-54	④⑤の表	「ライフステージ」の記述が抜け落ちている。表の左上の部分	修正
55	2. 健康はちのへ21の日	文章の捕捉をしたほうがよいのではないか。	捕捉文章を追加

第2章の「現状と課題」のデータと、第4章の【目標】の現状値は、関連させたほうが良いのではないか。

「第2次健康はちのへ21」(案)への意見募集結果について

「第2次健康はちのへ21」(案)への意見募集の結果は次のとおりです。

○意見の募集期間

平成25年5月7日(火)から平成25年5月20日(月)まで

○意見の募集方法

市のホームページのほか、市庁本館・別館案内、市庁別館健康増進課、南郷区役所、南郷保健センター、各市民サービスセンター、各公民館、健康増進課に備え付けました。また、庁内各課へは課代表メールにて意見を募集しました。

○意見の提出方法

郵送、Eメール、FAX、持参によるものとし、提出者の氏名、住所、電話番号の明記を条件としました。

○意見の募集結果

意見なし