

「健康なかつがわ21」計画の進捗状況、評価及び次期計画の課題

領域	平成20年度作成指標	平成20年度作成時	平成24年目標年度	平成23年度	指標の評価	領域別の評価	新計画の課題
II 身体活動・運動	健康維持のため意識的に運動している人の割合の増加	61.2%	63%	58.6%	D	<ul style="list-style-type: none"> 健康維持のため意識的に運動している方の割合は若干減少している。 運動を目的としたグループは水中運動のOB会が1つ増えた。その他は変わらなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き健康づくりのための運動の普及・啓発を行う必要がある。また、運動教室の効果的な運営により、運動習慣を定着させることが重要である。 運動習慣の確立のためには関係機関と連携しつつ取り組みを進めていく必要がある。 学齢児については運動が生活習慣病発症予防にもつながる事を学校教育の場で指導できるように情報提供していく必要がある。 高齢者については生活習慣に起因する要介護状態を防ぐために高齢支援課との連携が必要。
	運動を目的としたグループの増加（水中運動OB,歩こう会OBなど）	歩こう会 25 水中運動OB 18	増加	歩こう会等 25 水中運動OB 19	B		
III 心身の健康づくり	ストレスを感じる人の割合の減少	70%	減少	55.9%	A	<ul style="list-style-type: none"> ストレスを感じる方の割合は減少し目標達成したが、30～50代はストレスを感じている方が70%を超える。（データ8） こころの相談を知っている人の増加についてはデータが取れない項目であったため評価ができない。 年間自殺者数の割合はH22年は減少しているが、年ごとの変動が大きい。（データ9） 	<ul style="list-style-type: none"> 精神疾患の受療率は増加しており、疾患名は神経症と躁うつ病（双極性障害）が多い。（データ10） 心の病をかかえる方が増えているため心の健康づくりが必要。 見守りが必要な認知症の方は、H23年4月現在1,244人とH19年の1.4倍に増えているため、認知症に対する理解を深め予防及び適切な対応ができるよう若い世代から周知していく必要がある。 自殺予防対策としては対応方法などの普及啓発が重要である。
	こころの相談を知っている人の増加	就労者 10% 未就労者 32%	増加		—		
	年間自殺者数の割合の減少（人口10万対）	20.3 (H18年)	減少	19.8 (H22年)	A		
IV たばこ	成人喫煙率を男女ともに減少させる	男性 40.5% 女性 8.7%	男性 40%以下 女性 5%以下	男性 33.8% 女性 5.2%	B	<ul style="list-style-type: none"> 男女とも喫煙率は減少しているが、20～60代の男性の喫煙率が高い。女性は20～40代で1割弱の喫煙者があり若い年代に対する対策が必要である。（データ11） 母子健康手帳交付時に喫煙ありと答えた妊婦が14人（2.4%）に減少した。 	<ul style="list-style-type: none"> 国の目標である喫煙率12%を達成するためには喫煙率の高い20～60代の男性に対する対策が必要であり、特に禁煙希望のある方をターゲットに禁煙支援を行う。同時に、喫煙は各種がん、脳卒中や心疾患等のリスクとなるため、生活習慣病との関連も広く周知する必要がある。 思春期からの喫煙防止対策については恵那保健所、学校薬剤師と連携し教育委員会に情報提供を行っていくことが必要。 妊産婦の禁煙支援を行う必要がある。また、受動喫煙防止対策として、小児や妊婦の居る「家庭」を中心に禁煙促進を行う。
	妊婦の喫煙者をなくす	3.7% (H19)	0%	2.4% (H22)	B		
V アルコール	アルコール適正飲酒者の増加	72.9%	85%以上	72.7%	C	<ul style="list-style-type: none"> アルコールの適正飲酒者は変化がなく、一日2合を超える飲酒者は40～60代の男性では50%以上ある。（データ12） 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防の視点に立ったアルコールの適正飲酒の必要性の啓発・指導が必要。 飲酒防止教育については義務教育のうちに、学習機会を得ることが望まれるので教育委員会と連携を取って推進していく。 母子健康手帳交付時に飲酒ありと答えた妊婦が33人（4.6%）あったが、妊婦の継続した飲酒は、胎児に影響するので指導について徹底する。
VI 生活習慣病	健診受診率の増加（国保）	39.9%	65%	35.7%	D	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率は低下している。訪問などで受診勧奨を行っているが、未受診理由として「生活習慣病で治療中」、「職場での健診を受けている」と回答する方が多くみられた。 特定保健指導実施率は低下しているが目標は達成している。特定保健指導を利用し、翌年検査結果が改善して特定保健指導の対象者からはずれた方の割合はH20年度24.1%→H21年度25.1%と増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> 受診率向上のためには、新規の方を受診に結びつけることと、継続して受診することの重要性を周知する必要がある。 中津川市の健康の指標をみると以下の対策が必要。（中津川の保健 P14、データ13～16 参照） 男性の腎不全による年齢調整死亡率が急増している。また、透析患者数の伸び率が全国平均と比較して高いため、慢性腎臓病（CKD）対策が必要である。 透析新規導入患者の原因の約半数が糖尿病性腎症であり、健診結果からも境界域の耐糖能異常者が増加しているため糖尿病予防対策が必要。 治療状況や健診結果からみると、高血圧が県下でも高く、脳血管疾患予防対策が必要である。
	保健指導実施率の増加（国保）	72.2%	45%	60.9%	A		