第２次健康おおだて２１
中間評価報告書

～延ばそう健康寿命　みんなでつくる元気な大館～

平成31年3月　大　館　市

目　　次

Ⅰ　第２次健康おおだて２１について　…… 1
１．計画の目的　…… 1
２．計画の期間と目標の見直し　…… 1
３．目標の設定と取組　…… 1

Ⅱ　評価の方法　…… 2
１．中間評価の目的　…… 2
２．評価の方法　…… 2
（１）評価基準　…… 2
（２）中間評価に係る調査の実施　…… 2

Ⅲ　統計でみる市の状況　…… 3
１．人口の推移　…… 3
２．出生と死亡…… 5
（１）出生数と出生率の推移　…… 5
（２）死亡数と死亡率の推移　…… 5
３．高齢者　…… 6
（１）高齢化率の推移　…… 6
（２）要介護認定者数・認定率の推移　…… 6
４．死因　…… 7
（１）死因別死亡率の推移　…… 7
（２）主要死因別死亡数・死亡割合　…… 7
５．医療費　…… 8
（１）国民健康保険被保険者における１人当たりの医療費の推移　…… 8
（２）国民健康保険の疾病分類別医療費　…… 8

Ⅳ　評価の結果…… 9
１．健康寿命の延伸　…… 9
２．健康目標の達成状況…… 9
（１）達成状況　…… 9
（２）指標ごとの評価　…… １０
３．分野別目標の達成状況　…… １１
４．分野別目標項目ごとの評価　…… １２
（１）栄養・食生活　…… １２
（２）身体活動・運動　…… １３
（３）こころの健康・自殺予防　…… １４
（４）たばこ　…… １６

（５）アルコール・・ １７
（６）歯・口腔 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １８
（７）健診（検診） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １９
５．全体を通して ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２２

Ⅴ 分野別取組年次計画一覧 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２３

資料
○目標値見直し・基準値設定一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
○「第２次健康おおだて２１」指標一覧（中間評価後）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

Ⅰ　第２次健康おおだて２１について

第２次健康おおだて２１は、平成２６年３月に市民や関係機関と一体となった市民の健康づくりを総合的に推進するために策定しました。

１．計画の目的

市民が､それぞれのライフステージにおいて健やかで生きがいを持ち､いきいきと暮らすともに、健康寿命の延伸を目指します。

以下のことを柱とします。

・生活習慣病の発症と重症化の予防を重視します
・ライフステージごとの課題に対応した健康づくりを推進します
・健康づくりを支援するための環境整備を推進します

２．計画の期間と目標の見直し

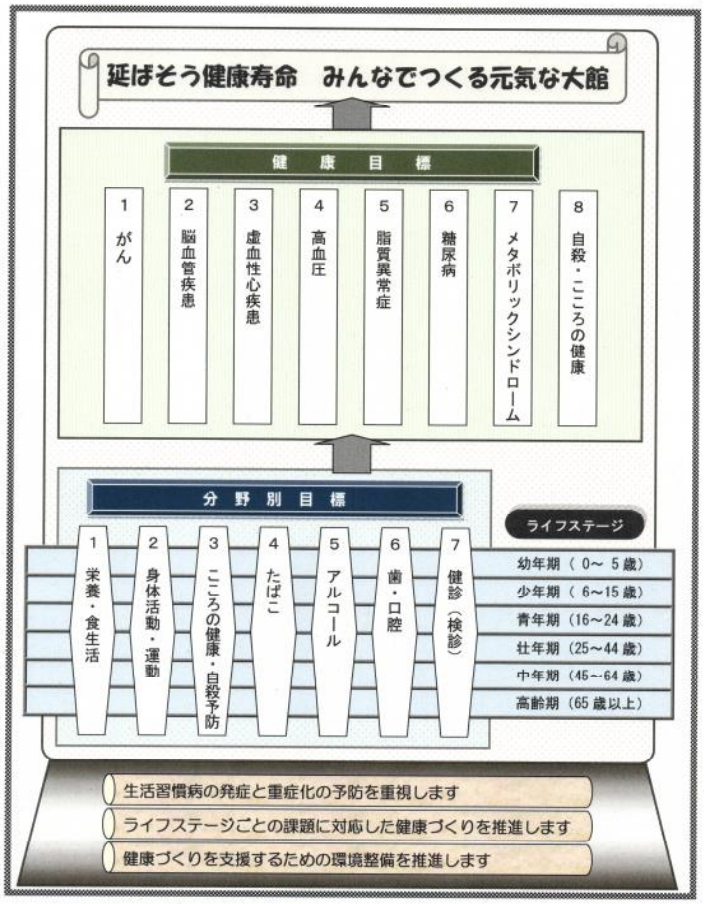
平成２６年度～平成３５年度（１０年間）
平成３０年度に中間評価を行い、平成３５年度に最終評価を行います。

３．目標の設定と取組

国の「健康日本２１（第２次)」及び県の「第２期健康秋田２１計画」の目標項目や目標値を参考に、大館市の特性に合わせた目標値を設定しています。

また、「延ばそう健康寿命　みんなでつくる元気な大館」を目指して、健康水準の向上や生活習慣病の死亡率の改善の指標となる８つの健康目標を掲げ、これを達成するために７つの分野について、ライフステージの健康課題を踏まえて目標を示しています。

[第２次健康おおだて２１概念図]



Ⅱ　評価の方法

１．中間評価の目的

計画における各目標の現時点での達成状況について評価し、課題を解決するため事業の見直しや、より効果的な取組について検討し、事業に反映することを目的とします。

２．評価の方法

（１）評価基準

健康目標と分野別目標の指標項目について、策定時の基準値と中間評価値（直近値）との比較を行い、その達成状況について下記の基準により評価を行いました。

評　　価		数値基準（＊）
◎	目標を達成	１００％以上
○	策定時より改善	１０％以上　１００％未満
△	変化なし	－１０％以上　　１０％未満
×	策定時より悪化	－１０％未満
―	判定ができない （基準値を中間評価時設定としていた指標）	

（＊）数値基準　計算方法

$$\frac{【中間評価値】－【基準値（計画策定時の値）】}{【目標値】－【基準値（計画策定時の値）】}\times１００$$

（２）中間評価に係る調査の実施

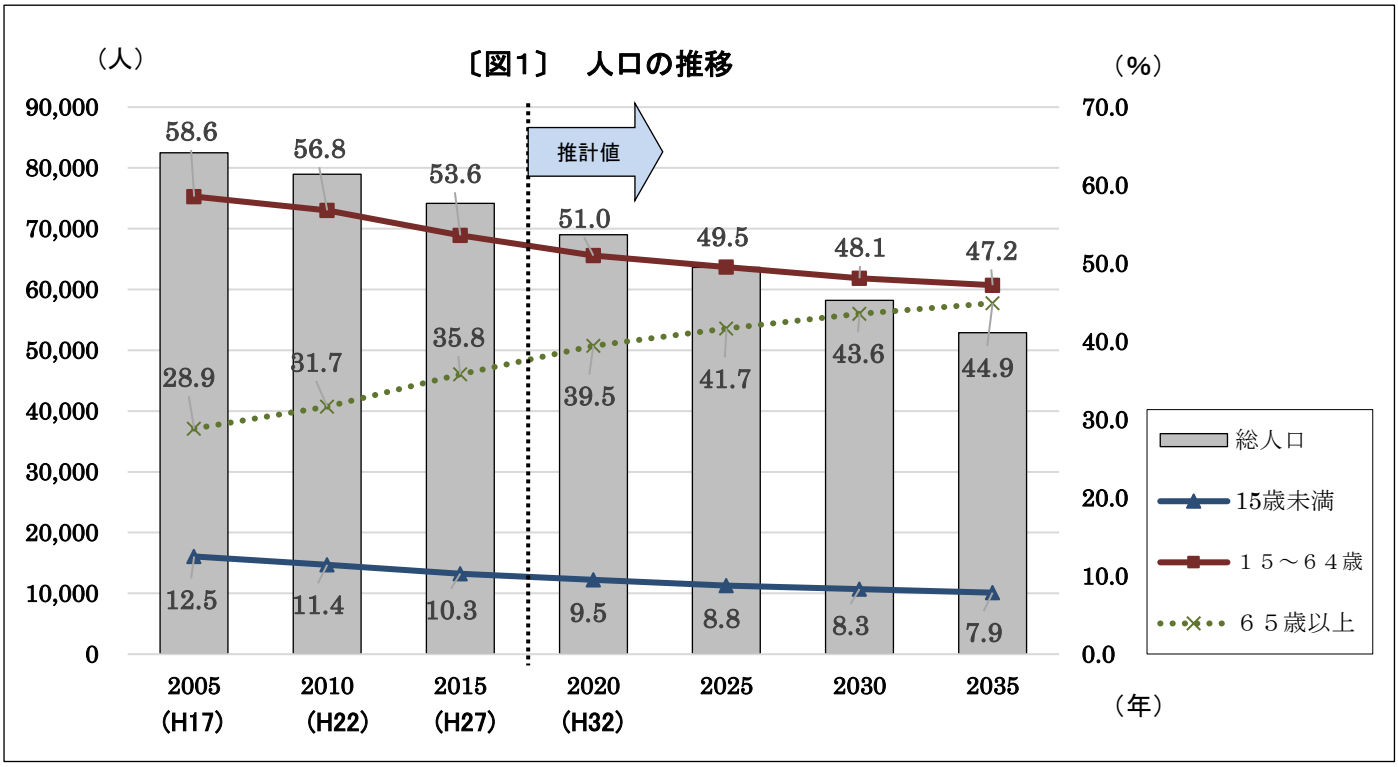
中間評価実施にあたり、次の調査を行い基礎資料としました。

調査名	調査期間	調査対象	回答数
平成２９年度 健康づくりに関する調査	平成２９年 ７月～８月	無作為に抽出した２０～７０代の市民 １，５００人	有効回答数 ６５３件
平成２９年度 健康づくりに関する調査 （たばことアルコールのアンケート調査）	平成２９年 ７月	大館市立中学校３年生　５２６人	有効回答数 ５０９件

Ⅲ　統計でみる市の状況

１．人口の推移

国や県では、これからも人口減少が進むものと予想しており、本市においても同様に、現状の推移では、人口減少が進むことが見込まれています。平成３２年には６５歳以上人口が３９．５％と全人口の約４割となり、０～１４歳の年少人口は１割に満たないと推計され少子高齢化も進むものと予想されます。

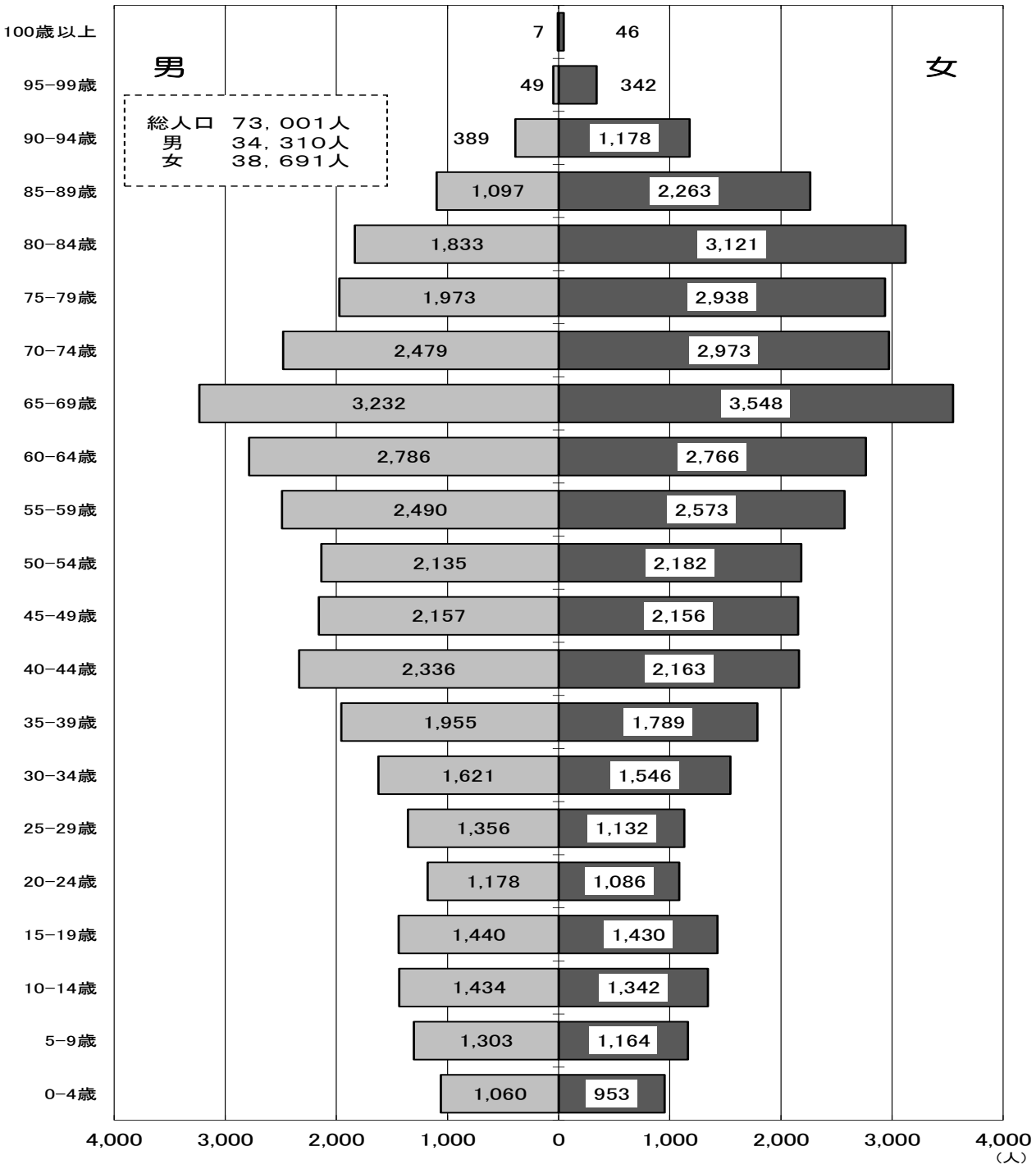


〔表1〕　総人口・年齢3区分別人口・世帯数

年度	人口（人）			年齢3区分別人口（人）			年齢不詳	75 歳以上（再掲）	世帯数（世帯）
	総数	男	女	0～14 歳	15～64 歳	65 歳以上			
2005(H17)	82,504	38,413	44,091	10,316	48,314	23,816	58	11,076	28,406
2010(H22)	78,946	36,762	42,184	9,026	44,842	25,017	61	13,458	28,565
2015(H27)	74,175	34,633	39,542	7,647	39,755	26,549	224	14,670	28,242
2020(H32)	69,018	32,277	36,741	6,572	35,201	27,245		15,011	
2025	63,626	29,878	33,748	5,581	31,523	26,522		15,950	
2030	58,183	27,469	30,714	4,846	27,987	25,350		16,184	
2035	52,895	25,082	27,813	4,164	24,974	23,757		15,592	

資料：国勢調査、H32 年以降は日本の地区別将来推計人口

〔図2〕 年齢(5歳階級)別人口



資料：市民課住民基本台帳　平成 30 年 3 月末現在

２．出生と死亡

（１）　出生数と出生率の推移

出生数は年々減少しています。平成２８年出生率は、人口千対５．３で県より０．３低く、全国に比べると１．５低い状況です。

〔表2〕 出生数と出生率　　出生数（人）　出生率（人口千対）

年		H20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
出生数 大館市		571	526	470	508	459	429	379	429	391	未確定
出生率	大館市	7.1	6.6	6.0	6.5	5.9	5.6	5.0	5.8	5.3	未確定
	秋田県	6.7	6.4	6.2	6.2	6.2	5.9	5.8	5.7	5.6	5.4
	全国	8.7	8.5	8.5	8.3	8.3	8.2	8.0	8.0	7.8	7.6

資料：秋田県衛生統計年鑑　平成 24 年～平成 28 年、人口動態統計　平成 29 年

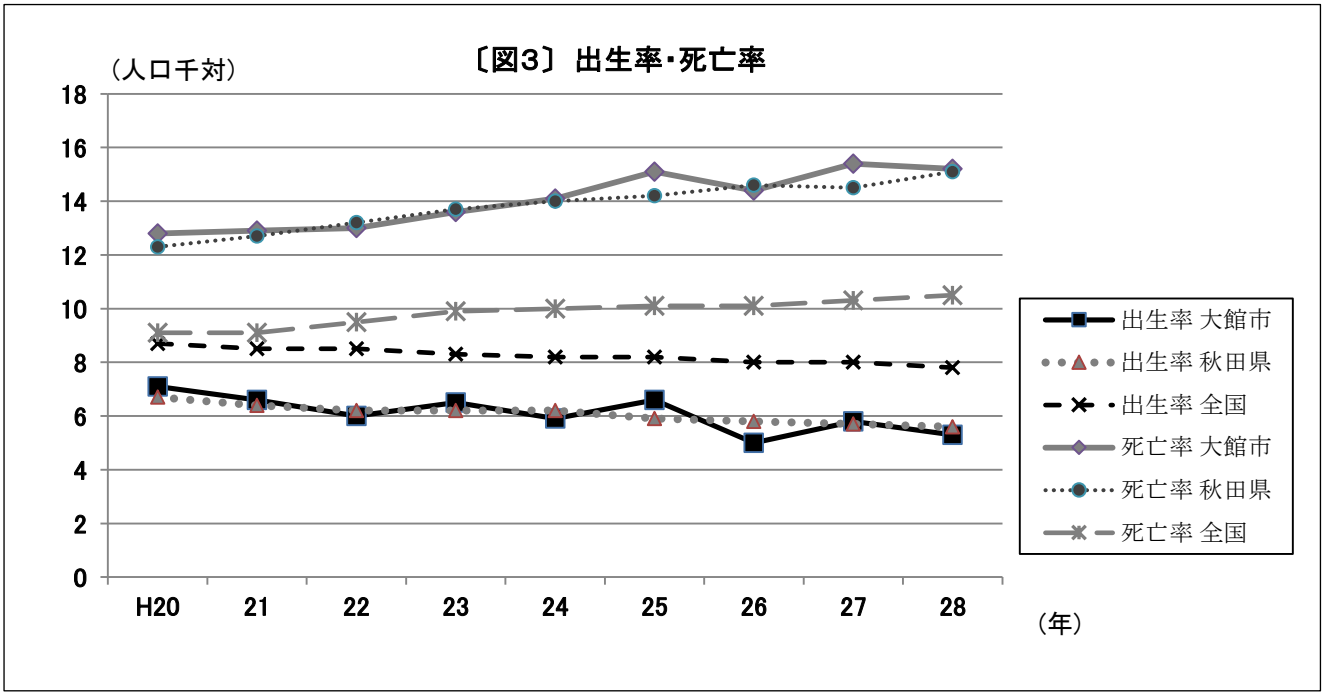
（２）　死亡数と死亡率の推移

平成２８年死亡率は、人口千対１５．２で県より０．１高く、全国に比べると４．７高い状況です。

〔表3〕 死亡数と死亡率　　死亡数（人）　死亡率（人口千対）

年		H20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
死亡数 大館市		1,027	1,019	1,028	1,065	1,085	1,150	1,081	1,146	1,111	未確定
死亡率	大館市	12.8	12.9	13.0	13.6	14.1	15.1	14.4	15.4	15.2	未確定
	秋田県	12.3	12.7	13.2	13.7	14.0	14.2	14.6	14.5	15.1	15.5
	全国	9.1	9.1	9.5	9.9	10.0	10.1	10.1	10.3	10.5	10.8

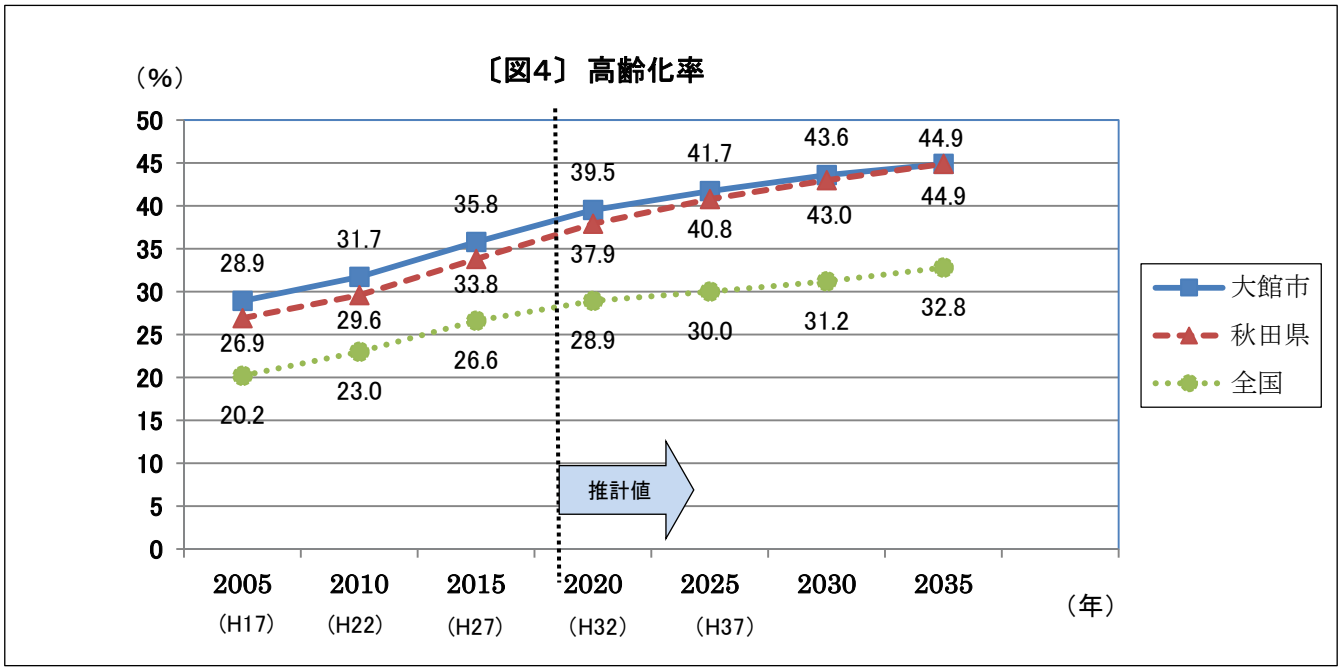
資料：秋田県衛生統計年鑑　平成 24 年～平成 28 年、人口動態統計　平成 29 年



３．高齢者

（１）　高齢化率の推移

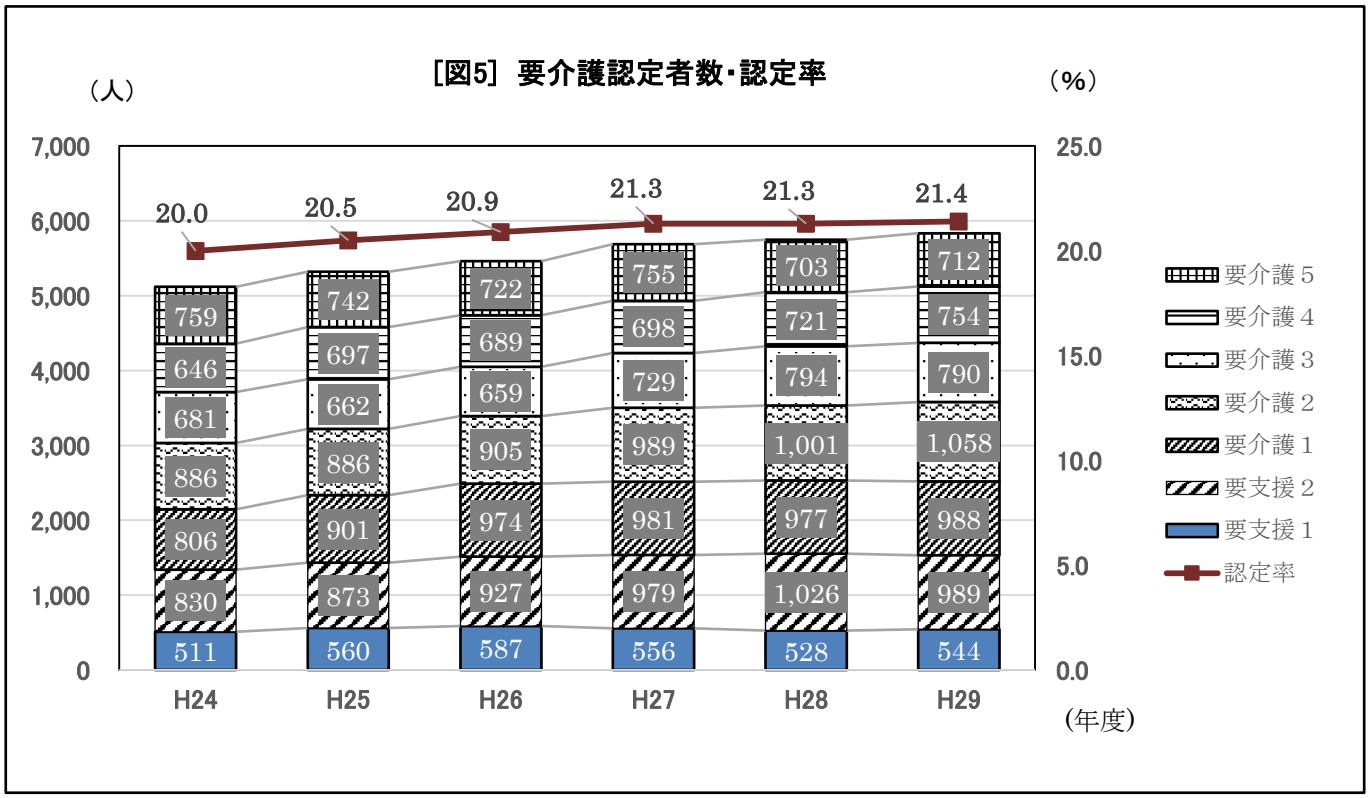
本市の高齢化率は、年々高くなり平成２７年に３５．８％で、県より高い状況です。推計によると平成３７年には４１．７％と４割を超えることが予想されています。



資料:国勢調査、平成 32 年以降は日本の将来推計人口

（２）　要介護認定者数・認定率の推移

本市の要介護認定率（６５歳以上の高齢者人口に対する認定者の割合）は、平成２７年から２１％台で推移しています。

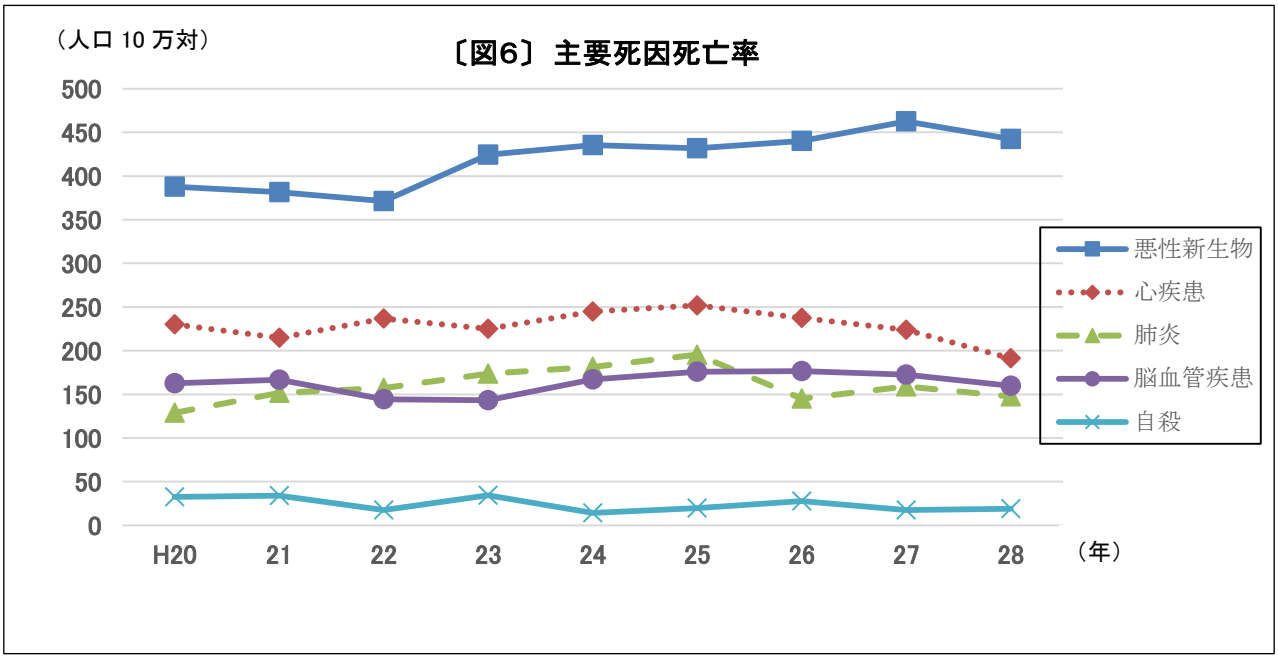


資料:大館市第6期介護保険事業計画　高齢者福祉計画　平成 24年度～平成 25 年度、福祉事業の概要　平成 26 年度～平成 29 年度

４．死因

（１）　死因別死亡率の推移

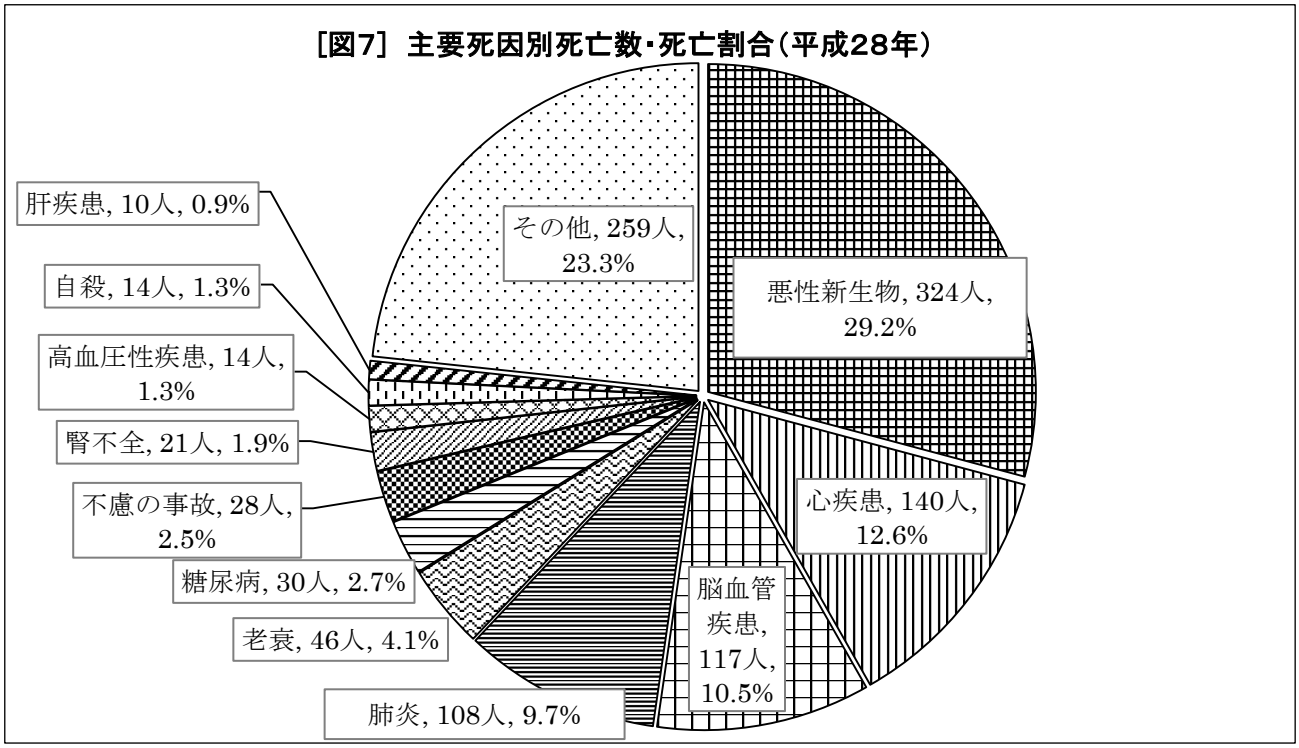
本市の死因の第１位は悪性新生物です。第２位は心疾患、第３位は脳血管疾患となっています。平成２２年から第３位となった肺炎は、平成２６年以降は第４位となっています。



資料：秋田県衛生統計年鑑

（２）　主要死因別死亡数・死亡割合

本市の平成２８年の全死亡数１，１１１人のうち、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の３つの疾患で半数を占めています。

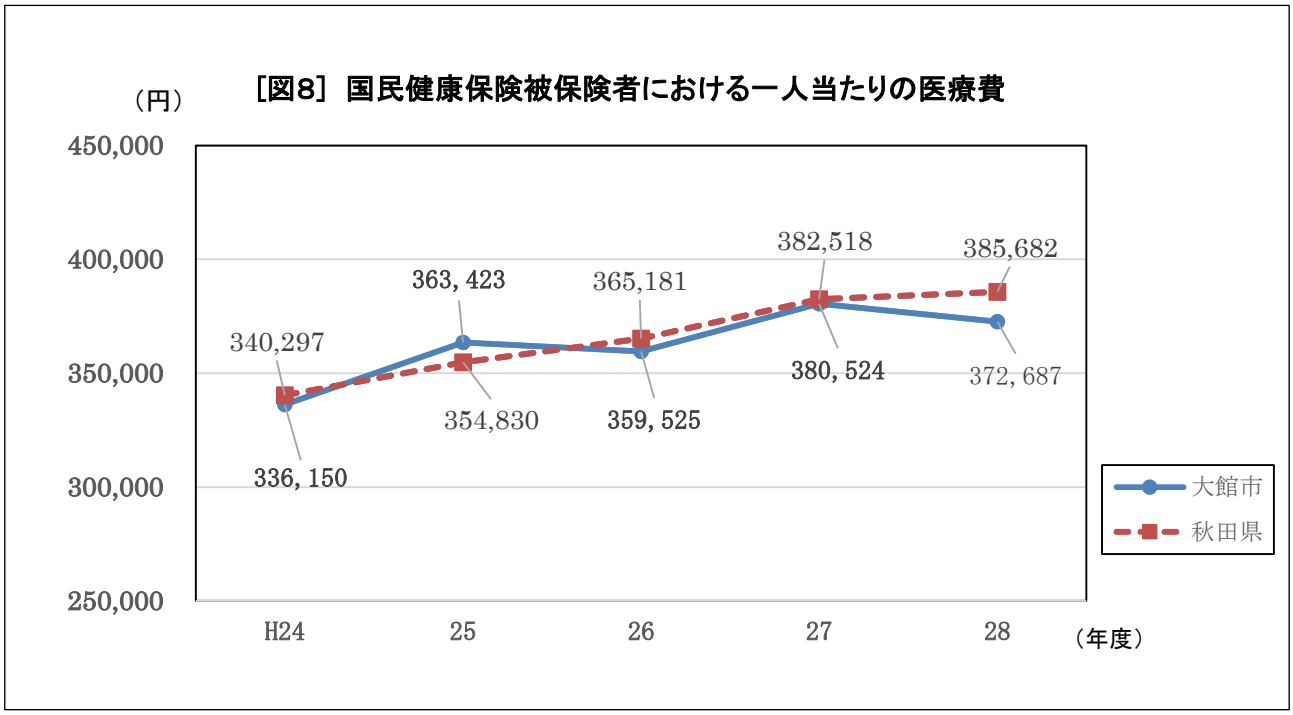


資料：秋田県衛生統計年鑑

５．医療費

（１）　国民健康保険被保険者における１人当たりの医療費の推移

本市の国民健康保険被保険者における１人当たりの医療費は、緩やかに増加していますが、Ｈ２８年度は県平均を下回る状況です。

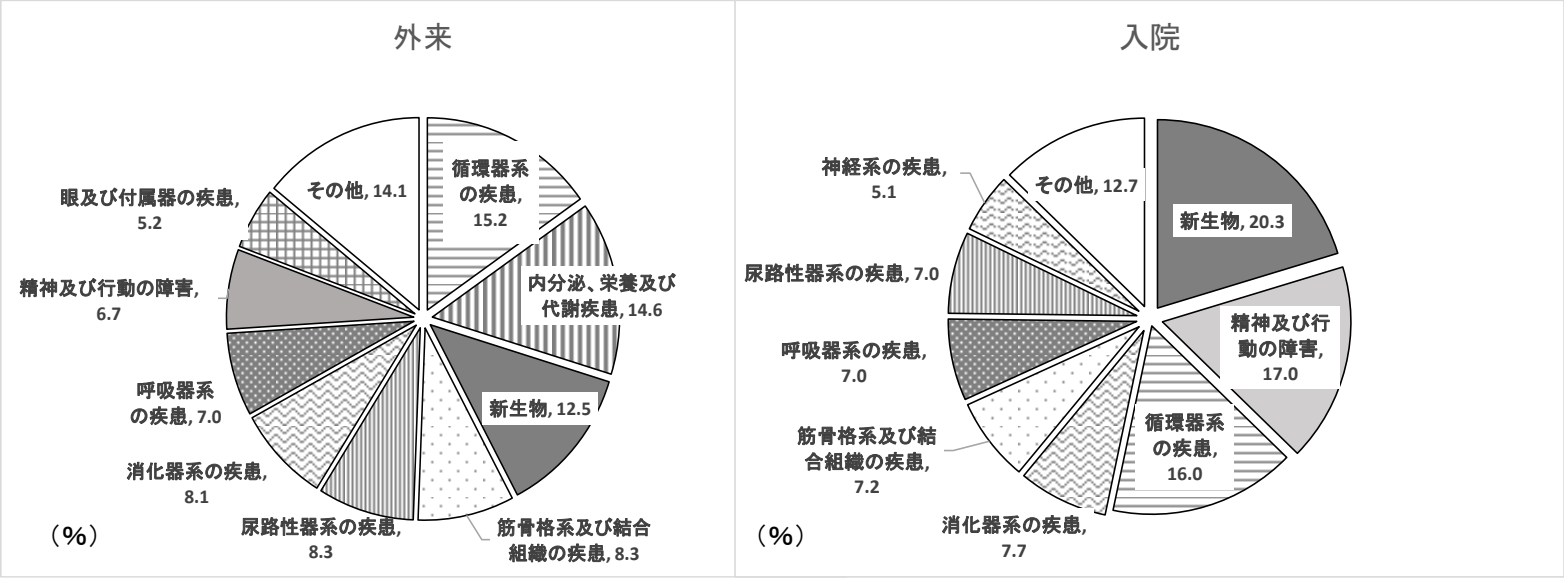


資料：大館市　平成 29 年度国保・高齢者医療　福祉医療の概要
　　秋田県　国民健康保険事業状況

（２）　国民健康保険の疾病分類別医療費

本市の平成２９年５月（医療費の統計調査の全国的基準月）の診療分における国民健康保険の疾病分類別医療費をみると、外来では循環器系疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患と生活習慣病の割合が多く、入院では新生物の割合が高くなっています。

［図9］疾病分類別医療費の割合（平成29年5月）



注　社会保険表章による疾病分類（119 項目）から、大分類である１９分類を集計
資料：秋田県国民健康保険団体連合会疾病統計システムから集計

Ⅳ　評価の結果

１．健康寿命延伸

平成２７年の健康寿命は、平成２２年から男性０．８３歳、女性０．５８歳延び、平均寿命は男性１．１３歳、女性１．１６歳延びました。平均寿命、健康寿命ともに延びていますが、健康寿命の増加は平均寿命の増加分を下回っており、目標としている「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」には達成していません。

		Ｈ２２年	Ｈ２７年	Ｈ２２年からＨ２７年までの増加
健康寿命	男性	77.23 歳	78.06 歳	0.83 歳
	女性	83.25 歳	83.83 歳	0.58 歳
平均寿命	男性	78.5 歳	79.63 歳	1.13 歳
	女性	86.5 歳	87.66 歳	1.16 歳

（健康寿命の増加）―（平均寿命の増加）	男性	女性
	－0.3 歳	－0.58 歳

資料：健康寿命・平均寿命の値は、平成 30 年 1 月秋田県健康福祉部健康推進課算定値

２．健康目標の達成状況

（１）達成状況

健康目標の１６指標項目※のうち、目標を達成した指標は２項目（１２．５％)、改善がみられた指標は５項目（３１．３％)、変化がみられなかった指標は１項目（８．２％)、策定時より悪化傾向の指標は８項目(５０．０％)でした。

	指標数			目標を達成◎	策定時より改善○	変化なし△	策定時より悪化×
	全数	中間評価時設定	再掲				
がん	2						がんの75歳未満の年齢調整死亡率[男性・女性]
脳血管疾患	2			脳血管疾患年齢調整死亡率[男性]	脳血管疾患年齢調整死亡率[女性]		
虚血性心疾患	2				急性心筋梗塞年齢調整死亡率[男性・女性]		
高血圧	2						収縮期血圧の平均値[男性・女性]
脂質異常症	2				ＬＤＬコレステロール160mg/dl以上の人の割合[男性]		ＬＤＬコレステロール160mg/dl以上の人の割合[女性]
糖尿病	4			血糖コントロール不良者の割合[男性]	高血糖状態者の割合[女性]		高血糖状態者の割合[男性] 血糖コントロール不良者の割合[女性]
メタボリックシンドローム	1						メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合
自殺・こころの健康	2	1				自殺率(人口10万対)	
該当数（率）	17	1	0	2（12.5%）	5（31.3%）	1（6.2%）	8（50.0%）

※１６指標項目：全指標１７項目のうち中間評価時に設定する指標１項目を除いた中間評価を行う指標項目

（２）指標ごとの評価

分野	指標	区分	基準値 H22年	中間評価値 H29年	目標値 H35年	評価	新しい目標値
がん	がんの75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	110.5	112.8	88.4	×	－
		女性	50.5	61.8	40.4	×	－
脳血管疾患	脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	50.0	37.6	42.1	◎	－
		女性	23.7	23.4	21.7	○	－
虚血性心疾患	急性心筋梗塞年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	8.3	7.9	7.2	○	－
		女性	6.4	5.8	5.7	○	－

分野	指標	区分	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
高血圧	収縮期血圧の平均値	男性	130mmHg	131mmHg	126mmHg	×	－
		女性	126mmHg	127mmHg	122mmHg	×	－
脂質異常症	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性	6.8%	6.6%	5.1%	○	－
		女性	8.6%	9.8%	6.5%	×	－
糖尿病	高血糖状態者の割合	男性	11.2%	11.7%	8.4%	×	－
		女性	5.2%	4.5%	3.9%	○	－
	血糖コントロール不良者の割合	男性	1.85%	1.15%	1.57%	◎	－
		女性	0.43%	0.68%	0.37%	×	－

分野	指標	基準値 H20年度	評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
メタボリックシンドローム	メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合	27.1%	27.8%	20.3%以下（H29年度）	×	20.3%以下（H35年度）
	指標		基準値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
	特定保健指導対象者の減少率	新規設定指標	18.2%	20.0%	－	

分野	指標	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
自殺	自殺率（人口10万対）	14.3（H24年）	19.1（H28年）	14.3未満（H35年）	△	13.5以下（H35年）
	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	中間評価時設定	9.6%	9.4%	－	－

【課題と今後の取組】

がん、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、自殺など、指標の改善がみられない指標があることから、分野別取組を推進する必要があります。

第３期特定健康診査等実施計画に合わせ、メタボリックシンドローム分野に指標（特定保健指導対象者の減少率）を追加しました。

３．分野別目標の達成状況

分野別目標の４２指標項目※のうち、目標を達成した指標は１項目（２．４％)、改善がみられた指標は１２項目（２８．６％)、変化がみられなかった指標は１３項目（３０．９％)、策定時より悪化傾向の指標は１６項目(３８．１％)でした。

	指標数			目標を達成◎	策定時より改善○	変化なし△	策定時より悪化×
	全数	中間評価時設定	再掲				
栄養・食生活	8	3			毎日朝食を食べている20歳代の割合 小学生　肥満度20％以上の割合[女性]	小学生の肥満度20％以上の割合[男性]	肥満者（BMI25.0以上）の割合（40～69歳）[男性・女性]
身体活動・運動	7	1			1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している人の割合：国民健康保険特定健康診査[男性]	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している人の割合：国民健康保険特定健康診査[女性] 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合：国民健康保険特定健康診査問診[女性]	１回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している人の割合：健康づくりアンケート20～50歳代[男性・女性] 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合：国民健康保険特定健康診査問診[男性]
こころの健康・自殺予防	3	1					睡眠によって休養が十分とれていない人の割合 困ったとき相談者がいない人の割合
たばこ	11	3			成人の習慣的に喫煙する人の割合[男性] 妊婦の喫煙率 たばこが及ぼす健康への影響について知っている人の割合[妊娠]	たばこが及ぼす健康への影響について知っている人の割合[COPD・歯周病]	成人の習慣的に喫煙する人の割合[女性]
アルコール	5	2			妊婦の飲酒率		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合[男性・女性]
歯・口腔	5	1			12歳児の1人平均う蝕数 3歳でう蝕のない人の割合		夕食後の歯磨きをする人の割合（義歯の洗浄含む） 60代で24本以上自分の歯を持っている人の割合
健診（検診）	26		12	子宮がん検診精密検査受診率	精密検査受診率[肺がん・乳がん・前立腺がん検診]	国民健康保険の特定健康診査受診率 国民健康保険の特定保健指導実施率 検診受診率[胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・前立腺がん] 胃がん検診精密検査受診率	腹囲の基準値を上回る人の割合40～69歳[男性・女性] 子宮がん検診受診率 大腸がん検診精密検査受診率
該当数（率）	65	11	12	1（2.4％）	12（28.6％）	13（30.9％）	16（38.1％）

※４２指標項目：全指標６５項目のうち中間評価時に設定する指標１１項目と再掲指標１２項目を除いた中間評価を行う指標項目

４．分野別目標項目ごとの評価

（１）栄養・食生活　～望ましい食生活を実践する人を増やします～

【目標の達成状況】

指標	区分	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
毎日朝食を食べている20歳代の割合		60.8%	66.7%	70.0%	○	－
1日2回以上「主食、主菜、副菜」のそろった食事をしている人の割合		中間評価時設定	44.3%	80.0%	－	－
野菜を1日350㌘食べていると思う人の割合		中間評価時設定	36.4%	42.0%	－	－
減塩や薄味を実行している人の割合		中間評価時設定	55.9%	84.0%	－	－
肥満者(BMI25.0以上)の割合 40～69歳	男性	29.7%	35.8%	28.3%	×	－
	女性	21.6%	21.8%	20.8%	×	－
小学生　肥満度20%以上の割合	男児	12.55%	12.77%	7.2%	△	－
	女児	10.58%	9.99%	6.2%	○	－

・毎日朝食を食べている２０歳代の割合は増加しました。
・４０歳～６９歳の肥満者の割合は増加し、悪化しました。
・小学生の肥満度の割合は減少傾向がみられました。
・減塩や薄味を実行している人の割合は５５．９％と目標値と大きな差がみられました。

【これまでの取組】

・幼児健康診査、教室を通して「１日３食食べる」、「主食・主菜・副菜をそろえて食べる」など望ましい食習慣について指導を実施しました。
・幼児健康診査の結果で、肥満度２０．０％以上の児を対象に幼児追加健康診査を実施し、指導しました。
・大館市食育推進計画に基づき、関係機関や団体と連携し、食育推進事業を実施しました。
・それぞれのライフステージの特性や個々の健康状態に合わせて、食に関する教育と情報提供を行いました。
・「食事バランスガイド」などのツールを活用し、望ましい食習慣を普及しました。
・働き盛り年代の減塩、野菜摂取の取組を進めるため、事業所に情報を提供を行いました。
・食生活改善推進員（ヘルスメイト）の活動を活発にするため、人材を育成し活動を支援しました。

【課題と今後の取組】

・４０～６９歳の肥満者の割合に改善がみられないことや、１日２回以上「主食、主菜、副菜」のそろった食事をしている人の割合が目標値と差があることから、望ましい食習慣についての更なる情報提供が必要です。
・減塩や薄味を実行している人の割合が中間値と目標値に大きな差がみられたことから、行動変容を促す減塩推進事業の実施が望まれます。

【主な事業】

平成３１年３月現在

事　業　名	担　当　課
・保育園、子育て相談室などでの子育て相談	福祉部　子ども課
・離乳食講習会 ・２．６歳児歯っぴぃ親子教室 ・１．６歳及び３歳児栄養相談、幼児追加健康診査 **・男性の健康講座** **・減塩推進事業** ・ヘルスメイト学級	福祉部　健康課
・家庭教育推進事業　おしゃべりひろば「ひだまり」	教育委員会　生涯学習課

※太ゴシック体：計画策定後開始事業

（２）身体活動・運動　～日常生活の中で、意識してからだを動かす人を増やします～

【目標の達成状況】

指標		区分	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している人の割合	国民健康保険特定健康診査結果	男性	39.2%	41.6%	49.0%	○	－
		女性	33.0%	37.1%	43.0%	△	－
	健康づくりアンケート調査 20～50歳代	男性	23.3%	19.8%	33.0%	×	－
		女性	11.4%	9.9%	21.0%	×	－
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合(特定健康診査問診より)		男性	69.1%	67.5%	79.0%	×	－
		女性	68.4%	67.6%	78.0%	△	－
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合			中間評価時設定	44.0%	80.0%	－	－

・２０～５０歳代の１回３０分以上の軽く汗をかく運動を週２回以上１年以上実施している人の割合が、男女とも減少しました。

・ロコモティブシンドロームを認知している人の割合は４４．０％と目標値と差がみられました。

【これまでの取組】

・出前講座等で日常生活の中で意識してからだを動かすよう情報提供しました。

・継続して運動に取り組めるよう運動講座などを実施しました。

・今より１０分多く体を動かす、「プラステン」の普及啓発を行いました。

・ロコモティブシンドロームの正しい知識を広く浸透させるため、情報を提供しました。

【課題と今後の取組】

・２０～５０歳代の１回３０分以上の軽く汗をかく運動を週２回以上１年以上実施している人の割合が、男女とも減少したことから、日常生活の中で意識してからだを動かすための情報を提供するとともに、継続して運動に取り組めるよう運動しやすい環境づくりを推進します。

・ロコモティブシンドロームの認知度を高め、予防する取組を推進します。

【主な事業】

平成３１年３月現在

事　業　名	担　当　課
・保育園、子育て相談室などでの運動	福祉部　子ども課
・生きがい健康づくり支援事業	福祉部　長寿課
・エンジョイ！元気アップ講座 ・エンジョイ！エクササイズ講座 ・「プラステン」の普及啓発 **・男性の健康講座** ・出前講座	福祉部　健康課
・家庭教育推進事業　おしゃべりひろば「ひだまり」 **・ワンだふるはちくんダンス講座（初級編・上級編）**	教育委員会　生涯学習課
・大館市ラジオ体操会	教育委員会　中央公民館
・チャレンジデー ・ウオーキング大会 ・大館市スポーツレクリエーション祭 ・市民スキー大会	教育委員会　スポーツ振興課

※太ゴシック体：計画策定後開始事業

（３）こころの健康・自殺予防　～健やかなこころを支えます～

【目標の達成状況】

指標	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい 目標値
睡眠によって休養が十分とれていない人の割合	17.5%	23.1%	15.0%	×	－
精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる人の割合	中間評価時設定	80.6%	80.0%	－	80.6%以上
困ったとき相談者がいない人の割合	11.1%	23.0%	6.0%	×	－

・「睡眠によって休養が十分とれていない人の割合」、「困ったときに相談者がいない人の割合」が増加し、悪化しました。

・「精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる人の割合」は、中間評価時に目標値を超えていたため、目標値を８０．６％以上に変更します。

【これまでの取組】

〇母子保健

・子育てにかかわる不安や悩みの相談先として、子育てサポートさんまぁるを開設しました。

・産後うつなど産前産後の心の不調を、エジンバラ産後うつ質問票等により把握し、適切な支援に繋げました。

・育児不安への対応として、ママと子どもの笑顔のための心の相談や乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）を行いました。

・思春期のこころの健康づくり対策として、中学生や保護者を対象とした講演会などを行いました。

〇成人保健

・関係機関や団体との連携を強化し、相談体制の充実を図り自殺予防に取り組みました。
・大人のひきこもり者等の支援として、相談窓口を設置し、関係部署と連携を図り支援に繋げました。
・こころの健康づくりに関する啓発事業、臨床心理士などによる講演会を行いました。
・地域で活動する傾聴ボランティアを育成しました。
・悩みを抱える人への支援として、面接やメール、電話によるこころの相談事業や傾聴ボランティアによる交流サロンを行いました。
・広報、新聞などを利用し、相談窓口やこころの健康づくり情報を周知しました。

【課題と今後の取組】

・睡眠によって休養が十分とれない、困ったとき相談者がいない割合に改善がみられないことから、さらに日常生活での休養法や相談先の普及啓発に取り組む必要があります。
・平成３０年度に策定された大館市自殺対策計画の取組と整合性を図りながら、価値観の多様化や社会情勢を踏まえ、様々なライフステージに応じたこころの健康対策が社会全体で実践（認識）されるよう取組を推進していきます。

【主な事業】

平成３１年３月現在

事　業　名	担　当　課
・市民相談室での相談	市民部　市民課
・保育園、子育て相談室などでの子育て相談	福祉部　子ども課
・乳児家庭全戸訪問事業 ・ママと子どもの笑顔のための心の相談 **・子育て世代包括支援センター事業（子育てサポートさんまぁる）** ・地域自殺対策強化事業 **・ひきこもり相談室**	福祉部　健康課
・小・中学校へのスクールカウンセラー等の配置	教育委員会　学校教育課
・家庭教育推進事業　おしゃべりひろば「ひだまり」 **・大学公開講座「こころの健康法」**	教育委員会　生涯学習課

※太ゴシック体：計画策定後開始事業

（４）たばこ　～たばこを吸わない人を増やします～

【目標の達成状況】

指標	区分	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
成人の習慣的に喫煙する人の割合	男性	33.2%	30.8%	20.7%	○	－
	女性	9.4%	9.8%	5.9%	×	－
たばこが及ぼす健康への影響について知っている未成年者の割合	中学生	中間評価時設定	95.9%	100%	－	－
妊婦の喫煙率		5.0%	1.5%	0.0%	○	－
たばこが及ぼす健康への影響について知っている人の割合	COPD	37.0%	36.4%	80.0%	△	－
	歯周病	31.6%	28.5%	80.0%	△	－
	妊娠	67.1%	68.8%	80.0%	○	－
受動喫煙による健康への影響について知っている人の割合		中間評価時設定	91.6%	80.0%	－	91.6%以上
受動喫煙の機会を有する人の割合	家庭	中間評価時設定	19.6%	5.8%	－	－
	職場		23.3%	0.0%	－	－
	飲食店		27.6%	18.5%	－	－

・成人の習慣的に喫煙する人の割合は、男性は減少しましたが、女性は増加しました。
・妊婦の喫煙率は減少しました。
・受動喫煙による健康への影響について知っている人の割合は、中間評価値が目標値を超えていたため目標値を９１．６％以上に変更します。

【これまでの取組】

・たばこの害や受動喫煙に関する正しい知識を普及するため、母子健康手帳交付、妊婦向け講座、乳幼児健康診査などでリーフレットを配布しました。
・小･中学生にたばこの害や受動喫煙に関するリーフレットを配付しました。
・小･中学生を対象に喫煙飲酒予防教室を実施し、新たな喫煙者を増やさないように、たばこの有害性について正しい知識を普及しました。

【課題と今後の取組】

・成人女性の喫煙率に改善がみられないことなどから、すべての人がたばこの害について正しく理解したばこの害から身を守ることができるよう、喫煙率の低下や受動喫煙防止対策への取組を続けていく必要があります。
・禁煙を希望する人の支援として、禁煙外来の紹介や禁煙に関する相談などを行います。
・たばこが COPD や歯周病に影響を及ぼすことの認知度に目標値と差がみられるため、COPD 等に対する正しい知識を普及します。
・受動喫煙による健康被害を減少させるため、改正健康増進法に基づいた受動喫煙防止対策を推進します。

【主な事業】

平成３１年３月現在

事　業　名	担　当　課
・喫煙飲酒予防教室（小・中学生対象） **・喫煙･飲酒防止対策リーフレット配布（小・中学生）** ・母子健康手帳交付時の指導 ・妊婦向け教室での教育 **・COPD に関する情報提供**	福祉部　健康課

※太ゴシック体：計画策定後開始事業

（５）アルコール　～アルコールの特性や適正な飲酒についての知識を普及します～

【目標の達成状況】

指標	区分	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい目標値
生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合		中間評価時設定	26.0%	80.0%	－	－
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	16.4%	25.2%	10.3%	×	－
	女性	10.6%	17.4%	7.1%	×	－
妊婦の飲酒率		4.1%	2.6%	0.0%	○	－
飲酒が及ぼす健康への影響を知っている未成年者の割合	中学生	中間評価時設定	91.4%	100%	－	－

・生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合は２６．０％と目標値と大きく差がみられました。
・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が増加しました。
・妊婦の飲酒率は低下しました。

【これまでの取組】

・母子健康手帳交付時に、妊娠中のアルコールの害について情報を提供し、禁酒を指導しました。
・小･中学生にアルコールがからだに及ぼす影響について、医師による喫煙飲酒予防教室で知識を普及しました。また、保護者や周囲の大人に未成年者の飲酒防止の意識づけを行いました。
・健康教育、健康相談でアルコールに関する情報を提供し、適正飲酒についての知識を普及しました。

【課題と今後の取組】

・健康教育、健康相談でアルコールの特性や適正飲酒について情報提供を行い、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人を増やし、リスクを高める量を飲酒している人を減らします。
・未成年のアルコールに関する正しい理解は、近い将来の妊娠や授乳時の飲酒を無くすことにもつながることから、理解度の引き上げを図りながら「未成年者は飲酒をしない・させない」「妊娠中・授乳中は飲酒しない」という意識を高めるための取り組みを継続します。

【主な事業】

平成３１年３月現在

事　業　名	担　当　課
・母子健康手帳交付時の指導 **・喫煙飲酒予防教室（小・中学生対象）** **・喫煙･飲酒防止対策リーフレット配布（小・中学生）** ・健康教育、健康相談時の指導	福祉部　健康課

※太ゴシック体：計画策定後開始事業

（６）歯・口腔　～口腔への関心を高め、歯と口腔の健康づくりを推進します～

【目標の達成状況】

指標	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい 目標値
3歳でう蝕のない人の割合	74.3%	76.7%	90.0%	○	－
12歳児の1人平均う蝕数	1.22本	1.05本	1.00本 未満	○	－
過去1年間に歯科検診を受けている人の割合(20歳以上)	中間評価時 設定	44.9%	65.0%	－	－
夕食後の歯磨きをする人の割合(義歯の洗浄含む)	80.8%	77.5%	90.0%	×	－
60歳代で24本以上自分の歯を持っている人の割合	27.5%	21.9%	70.0%	×	－

・３歳でう蝕のない人の割合は増加しました。

・１２歳児の１人平均う蝕数は減少しました。

・２０歳以上の夕食後の歯磨きをする人の割合が減少しました。

【これまでの取組】

・妊婦歯科健康診査の実施と、妊娠中から歯の健康と乳歯のむし歯予防に関する知識を普及しました。

・乳児健康相談、幼児健康診査・健康教室などにおいて、児及び保護者に対し、歯・口腔の健康について正しい知識を普及し、良好な口腔環境を保つことができるよう指導しました。

・むし歯予防のための歯質の強化として、フッ化物洗口事業を開始し、平成２５年度からは年長児から中学校までの一貫したフッ化物洗口事業を継続しています。

・歯周病予防のために、健康教育などで歯周病と喫煙や生活習慣病との関連についての情報を提供しました。

・歯･口腔の健康情報を提供し、定期的に検診を受けるよう啓発しました。

・後期高齢者歯科健康診査を実施しました。

【課題と今後の取組】

・１２歳児の１人平均う蝕本数は減少し、３歳児でう蝕のない人の割合は改善傾向にあり、幼児、学童ともに、う蝕は改善されています。今後も妊娠期、乳幼児期の歯科保健指導の充実を図るとともに、フッ化物洗口事業を継続し子どもの歯科保健をさらに推進します。

・夕食後の歯磨きをする人の割合（義歯洗浄を含む)、６０歳代で２４本以上自分の歯を持っている人の割合は、どちらも改善がみられないことから、ライフステージにあった情報提供や成人の歯周疾患検診、後期高齢者歯科健康診査の実施など歯科保健事業を推進します。

【主な事業】

平成３１年３月現在

	担　当　課
・保育園における歯科健診	福祉部　子ども課
・妊婦歯科健康診査 **・７か月児離乳食講習会、１１･１２か月児離乳食講習会での歯科指導** ・１歳６か月児、３歳児健康診査における歯科健康診査 ・２歳６か月児歯っぴい親子教室 ・年長児フッ化物洗口事業 **・学校フッ化物洗口事業** **・後期高齢者歯科健康診査** ・成人歯科健康教育、成人歯科健康相談	福祉部　健康課

※太ゴシック体：計画策定後開始事業

（７）健診（検診）　～定期的な健診（検診）の重要性を啓発し、受診者を増やします～

【目標の達成状況】

指標	基準値 H24年度	評価値 H29年度	目標値 H29年度	評価	新しい 目標値
国民健康保険の特定健康診査受診率	28.3%	28.0%	60.0%	△	38.0% (H35年度)
国民健康保険の特定保健指導実施率	9.1%	7.8%	60.0%	△	20.0% (H35年度)

・健診受診率、保健指導率は第２期特定健康診査実施計画にあわせ、評価年度を平成２９年度としていましたが、目標を達成できませんでした。

・目標値を第３期特定健康診査実施計画の目標値とあわせ、特定健康診査受診率３８．０％、特定保健指導実施率２０．０％に変更します。

指標	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい 目標値
胃がん検診受診率 (40歳以上)	7.8%	7.9%	40.0%	△	50.0%
大腸がん検診受診率 (40歳以上)	16.0%	17.4%	40.0%	△	50.0%
肺がん検診受診率 (40歳以上)	14.7%	12.9%	40.0%	△	50.0%
子宮がん検診受診率 (20歳以上)	23.2%	16.9%	50.0%	×	－
乳がん検診受診率 (40歳以上)	16.9%	14.7%	50.0%	△	－
前立腺がん検診受診率 (50･55･60･65･70歳)	16.8%	17.9%	50.0%	△	－

指標	区分	基準値 H24年度	中間評価値 H29年度	目標値 H35年度	評価	新しい 目標値
肥満者(BMI25.0以上)の割合 (40～69歳)〈再掲〉	男性	29.7%	35.8%	28.3%	×	－
	女性	21.6%	21.9%	20.8%	×	－
腹囲の基準値を上回る人の割合 (40～69歳)	男性	47.4%	49.5%	45.4%	×	－
	女性	17.0%	18.8%	15.6%	×	－
収縮期血圧の平均値〈再掲〉	男性	130mmHg	131mmHg	126mmHg	×	－
	女性	126mmHg	127mmHg	122mmHg	×	－
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合〈再掲〉	男性	6.8%	6.6%	5.1%	○	－
	女性	8.6%	9.8%	6.5%	×	－
高血糖状態者の割合〈再掲〉	男性	11.2%	11.7%	8.4%	×	－
	女性	5.2%	4.5%	3.9%	○	－
血糖コントロール不良者の割合 〈再掲〉	男性	1.85%	1.15%	1.57%	◎	－
	女性	0.43%	0.68%	0.37%	×	－

指標	基準値 H24年度	中間評価値 H28年度	目標値 H35年度	評価	新しい 目標値
胃がん検診精密検査受診率	87.4%	88.0%	100%	△	－
大腸がん検診精密検査受診率	75.9%	72.3%	100%	×	－
肺がん検診精密検査受診率	71.4%	80.8%	100%	○	－
子宮がん検診精密検査受診率	91.5%	100.0%	100%	◎	－
乳がん検診精密検査受診率	95.6%	96.7%	100%	○	－
前立腺がん検診精密検査受診率	45.5%	53.1%	100%	○	－

・子宮がん検診受診率は低下しました。
・腹囲の基準値を上回る人の割合（４０～６９歳）は増加し、悪化しました。
・がん検診精密検査受診率は、大腸がん検診は低下しましたが、それ以外のがん検診は増加しました。
・胃がん、大腸がん、肺がん検診の受診率の目標値を国の第３期がん対策推進基本計画にあわせ、５０．０％としました。

【これまでの取組】

◯受診率向上の取り組み
・初めて健診（検診）の対象になるかたに、健診（検診）の情報、受診方法を周知し、受診勧奨を行いました。
・健康ガイド、チラシ、広報などを用いて健診(検診)を周知しました。さらに、健診(検診)月間を定めるなど、重点的なＰＲ活動を行いました。
・健康ポイント事業を実施し、健診（検診）受診の動機づけを行いました。
・コールリコールを行い、未受診者に積極的な受診勧奨を行いました。

・休日の健診（検診）、セット健診（検診）、女性検診日の設定や託児付き検診など、受診しやすい環境の整備に努めました。
・がんなどの生活習慣病予防に関する知識の普及啓発のために、講演会を行いました。
・若い時からがん検診の必要性を周知するため、高校生を対象にがん講演会を実施しました。
〇精密検査未受診者対策
・精密検査未受診者に、電話、文書、訪問で精密検査の必要性を知らせ、受診勧奨を行いました。
〇事後指導
・生活習慣病の発症及び重症化を予防するために、特定保健指導を行いました。
・糖尿病性腎症重症化予防事業に取り組みました。

【課題と今後の取組】

・健診（検診）の受診率が目標値と大きく差があることから、受診率向上のため受診環境の整備や知識の普及啓発に継続して取り組む必要があります。
・特定保健指導実施率は目標値と差がみられることから、実施率の向上をめざすためには新たな取組を推進する必要があります。

【主な事業】

平成３１年３月現在

事　業　名	担　当　課
・人間ドック健診 ・脳ドック健診費補助事業	市民部　保険課
・特定健康診査・特定保健指導 ・後期高齢者の健康診査 **・糖尿病性腎症重症化予防事業**	市民部　保険課 福祉部　健康課
・がん検診 ・結核検診 ・肝炎ウイルス検診 **・健康ポイント事業** **・受診率向上キャンペーン** ・生活習慣病予防講演会 **・健康づくりチャレンジ事業所認定事業**	福祉部　健康課

※太ゴシック体：計画策定後開始事業

５．全体を通して

中間評価時点で目標を達成した項目は、健康目標２指標（１２．５％）、分野別目標１指標（２．４％）でした。一方で、策定時より悪化した指標は、健康目標８項目（５０．０％）、分野別目標１６項目（３８．１％）で、特に生活習慣や行動に関する指標が多い状況でした。

生活習慣に関する指標の改善がみられないと、疾病の発症、重症化につながる要因となります。食生活や身体活動・運動、こころの健康、たばこの害、適正飲酒など健康増進のために、具体的な事例を示し、行動変容を促すとともに、生活習慣病の重症化予防の対策も重要であることからこれに向けた取り組みを推進します。

また、働く世代の健康づくりに取り組むため、全国保健協会（協会けんぽ）との協定による健康づくりの推進や健康チャレンジ事業所認定事業を行い、企業や関係機関と連携した取組を始めたところです。今後もさらに職域等の連携を推進し、一人ひとりが自らの健康課題に取り組むことができるような環境整備の推進に努めます。

個人の健康は、本人の意識に加え、家庭、学校、職場、地域等の社会環境の影響を受けることから、医療保険者、企業・団体と連携し、計画最終年度に向け課題の解決に取り組みます。

Ⅴ　分野別取組年次計画一覧

分野	分野別目標	取組内容	年度				
			Ｈ３１	Ｈ３２	Ｈ３３	Ｈ３４	Ｈ３５
①栄養・食生活	望ましい食生活を実践する人を増やします	乳幼児健診、乳児相談での栄養指導、相談	継続	→	→	→	→
		幼児追加健診	継続	→	→	→	→
		出前講座等による食に関する教育	継続	→	→	→	→
		事業所などへの情報提供	継続	→	→	→	→
		減塩推進事業	継続	→	→	→	→
		ヘルスメイトの育成及び活動支援	継続	→	→	→	→
		食育推進事業	継続	→	→	→	→
②身体活動・運動	日常生活の中で意識してからだを動かす人を増やします	運動に関する講座等の実施	継続	→	→	→	→
		「プラステン」の普及啓発	継続	→	→	→	→
		ロコモティブシンドロームの情報提供	継続	→	→	→	→
		関係機関及び他課との連携	継続	→	→	→	→
③こころの健康・自殺予防	健やかなこころを支えます	こころの健康づくり、自殺予防の普及啓発	継続	→	→	→	→
		こころの相談事業	継続	→	→	→	→
		育児不安への対応事業	継続	→	→	→	→
		こころの健康づくり普及啓発（高校生）	新規				
		傾聴ボランティアなどの人材の育成	継続	→	→	→	→
		関係機関及び他課との連携	継続	→	→	→	→
		引きこもり相談室の設置	継続	→	→	→	→
		自殺未遂者及び自死遺族への支援	検討				
		ゲートキーパー研修会の開催	検討				

分野	分野別目標	取組内容	年度				
			Ｈ３１	Ｈ３２	Ｈ３３	Ｈ３４	Ｈ３５
④たばこ	たばこを吸わない人を増やします	たばこの害及び受動喫煙に関する情報提供	継続	→	→	→	→
		小・中学生への喫煙予防教育	継続	→	→	→	→
		COPDの情報提供	継続	→	→	→	→
		禁煙外来の周知と禁煙への支援	継続	→	→	→	→
		禁煙助成事業	検討				
⑤アルコール	アルコールの特性や適正飲酒について知識を普及します	妊婦への禁酒指導	継続	→	→	→	→
		小・中学生へアルコールに関する情報提供	継続	→	→	→	→
		アルコールに関する健康教育・健康相談	継続	→	→	→	→
⑥歯・口腔の健康	口腔への関心を高め、歯の健康づくりを推進します	歯・口腔に関する情報提供	継続	→	→	→	→
		乳幼児むし歯予防教育	継続	→	→	→	→
		フッ化物洗口事業（年長児、小・中学生）	継続	→	→	→	→
		妊婦歯科健診	継続	→	→	→	→
		成人の歯・口腔の健康教育	継続	→	→	→	→
		後期高齢者歯科健康診査	継続	→	→	→	→
		歯周疾患検診	開始予定	継続	→	→	→
⑦健診（検診）	定期的な健診（検診）の重要性を啓発し、受診者を増やします	特定健康診査・特定保健指導	継続	→	→	→	→
		がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮・前立腺）	継続	→	→	→	→
		健診（検診）の受診勧奨	継続	→	→	→	→
		精密検査対象者への受診勧奨	継続	→	→	→	→
		生活習慣病予防啓発事業	継続	→	→	→	→
		健診（検診）推進月間の設定	継続	→	→	→	→
		受診しやすい環境づくりの推進	継続	→	→	→	→
		健康ポイント	継続				
		健康チャレンジ事業所認定事業	継続				
調　　査		健康づくりアンケート				実施	

＊太ゴシック体：計画策定以降実施事業

資　料

○目標値見直し・基準値設定一覧

計画を取り巻く状況の変化や中間評価の結果を踏まえ、次のとおり指標項目・目標値を見直します。また、中間評価時に設定することとした基準値については、健康づくりに関する調査結果の値を設定します。

１　計画を取り巻く状況の変化による見直し

分野	指　　標	目標値		見直し理由
		策定時	中間評価時	
メタボリックシンドローム	メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合	20.3%以下	20.3%以下	評価年度の平成29年度に目標値に到達できなかったため、計画最終年度まで引き続き取り組むこととする。
	特定保健指導対象者の減少率	－	20.0%	第３期特定健康診査実施計画に合わせ指標を追加した。
自殺・こころの健康	自殺率（人口１０万対）	14.3未満	13.5以下	平成30年策定の大館市自殺対策計画の数値目標と合わせた。
健診（検診）	国民健康保険の特定健康診査受診率	60.0%	38.0%	第３期特定健康診査実施計画の数値目標値と合わせた。
	国民健康保険の特定保健指導実施率	60.0%	20.0%	
	胃がん検診受診率（４０歳以上）	40.0%	50.0%	第３期がん対策推進基本計画に合わせた目標値に変更した。
	大腸がん検診受診率（４０歳以上）	40.0%	50.0%	
	肺がん検診受診率（４０歳以上）	40.0%	50.0%	

２　策定時の目標値を達成したことによる見直し

分野	指　　標	目標値		見直し理由
		策定時	中間評価時	
こころの健康・自殺予防	精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる人の割合	80.0%	80.6%以上	中間評価時に基準値を設定する項目としていたが、既に基準とする値が目標値を達成しているため、基準値以上に目標値を見直した。
たばこ	受動喫煙による健康への影響について知っている知っている人の割合	80.0%	91.6%以上	

３ 中間評価時に設定するとした基準値の設定

分野	指　　標		設定基準値	目標値	基準値設定理由
自殺	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合		9.6%	9.4%	基準値を中間評価時設定とした指標項目は、平成29年度健康づくりに関する調査結果値を設定した。
栄養・食生活	1日2回以上「主食、主菜、副菜」のそろった食事をしている人の割合		44.3%	80.0%	
	野菜を1日350㌘食べていると思う人の割合		36.4%	42.0%	
	減塩や薄味を実行している人の割合		55.9%	84.0%	
身体活動・運動	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		44.0%	80.0%	
たばこ	たばこが及ぼす健康への影響について知っている未成年者の割合		95.9%	100%	
	受動喫煙による健康への影響について知っている人の割合		91.6%	91.6%以上	
	受動喫煙の機会を有する人の割合	家庭	19.6%	5.8%	
		職場	23.3%	0.0%	
		飲食店	27.6%	18.5%	
アルコール	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合		26.0%	80.0%	
	飲酒が及ぼす健康への影響を知っている未成年者の割合	中学生	91.4%	100%	
歯・口腔	過去1年間に歯科検診を受けている人の割合（20歳以上）		44.9%	65.0%	

４ 表記を変更した指標

国や県の指標を参考に表記を変更しました。

分野	指　　標	
	策定時	中間評価時変更
栄養・食生活	朝食を食べている２０歳代の割合	毎日朝食を食べている２０歳代の割合
身体活動・運動	ロコモティブシンドロームをよく知っている人の割合	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合
たばこ	受動喫煙の害を知っている人の割合	受動喫煙による健康への影響について知っている人の割合

○第２次健康おおだて２１　指標一覧（中間評価後）

太ゴシック体：中間評価時設定基準値・変更目標値

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
基本目標	健康寿命（日常生活動作が自立している期間）	男	77.23	H22年	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(厚生労働科学研究)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	H35年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸を図り、不健康期間を短縮する。
		女	83.25					
がん	がんの75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）	男	110.5	H22年	大館保健所が算出	88.4	H35年	国のがん対策推進基本計画に準じ、10年で20%の減少を目標とする。
		女	50.5			40.4		
脳血管疾患	脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対）	男	50.0	H22年	大館保健所が算出	42.1	H35年	国で示している各危険因子の目標が達成された場合に、期待される死亡率の減少割合推計を基に算出。各目標における減少割合は、男性では高血圧8.9%、喫煙7.0%（合計15.9%）、女性では高血圧5.8%、喫煙2.5%（合計8.3%）とされており、基準値に減少割合を乗じて目標値とする。
		女	23.7			21.7		
虚血性心疾患	急性心筋梗塞年齢調整死亡率（人口10万対）	男	8.3	H22年	大館保健所が算出	7.2	H35年	国で示している各危険因子の目標が達成された場合に、期待される死亡率の減少割合推計を基に算出。各目標における減少割合は、男性では高血圧5.4%、脂質異常1.3%、喫煙7.0%（合計13.7%）、女性では高血圧7.2%、脂質異常0.6%、喫煙2.5%（合計10.4%）とされており、基準値に減少割合を乗じて目標値とする。
		女	6.4			5.7		
高血圧	収縮期血圧の平均値	男	130mmHg	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	126mmHg	H35年度	国、県と同様に現状値を4㎜Hgの低下させることを目標とする。
		女	126mmHg			122mmHg		
脂質異常症	LDLコレステロール160㎎/dl以上の人の割合	男	6.8%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	5.1%	H35年度	国、県と同様に現状値の25%減を目標とする。
		女	8.6%			6.5%		
糖尿病	高血糖状態者の割合	男	11.2%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	8.4%	H35年度	県と同様に現状値の25%減を目標とする。
		女	5.2%			3.9%		
	血糖コントロール不良者の割合	男	1.85%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	1.57%	H35年度	国、県と同様に現状値の15%減を目標とする。 (基準値と目標値との差を明らかにするため、小数第2位表記とした)
		女	0.43%			0.37%		

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
メタボリックシンドローム	メタボリックシンドローム該当者・予備群者数の割合（特定健康診査受診者）		27.1%	H20年度	国民健康保険特定健康診査法定報告	**20.3%以下**	H35年度	目標値設定年を過ぎたが目標に到達しておらず、県と同一に継続することとする。
	特定保健指導対象者の減少率		**18.2%**	H29年度	国民健康保険特定健康診査法定報告	**20.0%**	H35年度	第3期大館市国民健康保険特定健康診査等実施計画と同一の目標値とする。 ※追加指標
自殺	自殺率（人口10万対）		14.3	2012年度	人口動態統計	**13.5以下**	H35年	大館市自殺対策計画と同一の目標値とする。
	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合		**9.6**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	9.4%	H35年度	国に準じてK6（心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標）を用いることとし、国と同一の目標値とする。
栄養・食生活	毎日朝食を食べている20歳代の割合		60.8%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	70.0%	H35年度	新大館市総合計画を参考に目標設定する。
	1日2回以上「主食、主菜、副菜」のそろった食事をしている人の割合		**44.3%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	80.0%	H35年度	国と同一の目標値とする。
	野菜を1日350㌘食べていると思う人の割合		**36.4%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	42.0%	H35年度	24年アンケート結果で、「野菜を毎食食べる」と回答した割合が最も高い年代の数値を目標値とする。
	減塩や薄味を実行している人の割合		**55.9%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	84.0%	H35年度	24年アンケート結果で、「薄味に心がけている」と回答した割合が最も高い年代の数値を目標値とする。
	肥満者(BMI25.0以上)の割合（40～69歳）	男	29.7%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	28.3%	H35年度	県の算定方法と同様に、加齢により肥満者の割合が増えることなく、10年後も平成24年度の肥満者の割合が維持されると仮定して目標設定する。 ※70歳以上は痩せが問題となるため除外。
		女	21.6%			20.8%		
	小学生　肥満度20%以上の割合	男	12.55%	H24年度	大館市児童・生徒体位集計及び疾病異常一覧 （大館市教育研究会学校保健部会）	7.2%	H35年度	県と同様に平成23年度における全国平均を目標値とする。
		女	10.58%			6.2%		
身体活動・運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している人の割合	男	39.2%	H24年度	国民健康保険特定健康診査問診結果	49.0%	H35年度	国と同様に現状値の割合に10%増加を目標とする。
		女	33.0%			43.0%		
		男	23.3%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査 (20～50歳代)	33.0%	H35年度	
		女	11.4%			21.0%		

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
身体活動・運動	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	男	69.1%	H24年度	国民健康保険特定健康診査問診結果	79.0%	H35年度	国と同様に現状値の割合に10%増加を目標とする。
		女	68.4%			78.0%		
	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合		**44.0%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	80.0%	H35年度	国と同一の目標値とする。
こころの健康・自殺予防	睡眠によって休養が十分とれていない人の割合		17.5%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	15.0%	H35年度	国と同一の目標値とする。
	精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる人の割合		**80.6%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	**80.6%以上**	H35年度	中間評価時点で目標値に到達していたため、中間評価値以上とする。
	困ったとき相談者がいない人の割合		11.1%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	6.0%	H35年度	県を参考に現状値の5%減を目標とする。
たばこ	成人の習慣的に喫煙する人の割合	男	33.2%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	20.7%	H35年度	国と同様に、現在の喫煙率から禁煙を希望する人が禁煙した場合の割合37．6%を減じた値を目標とする。
		女	9.4%			5.9%		
	たばこが及ぼす健康への影響について知っている未成年者の割合	中学生	**95.9%**	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	100%	H35年度	たばこが及ぼす健康への影響について全ての未成年者が認知することを目標とする。
	妊婦の喫煙率		5.0%	H24年度		0.0%	H35年度	妊婦の喫煙をなくすことを目標とする。
	たばこが及ぼす健康への影響について知っている人の割合	COPD	37.0%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	80.0%	H35年度	国のCOPDの認知度の目標を参考に目標設定する。
		歯周病	31.6%			80.0%		
		妊娠	67.1%			80.0%		
	受動喫煙による健康への影響について知っている人の割合		**91.6%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	**91.6%以上**	H35年度	中間評価時点で目標値に到達していたため、中間評価値以上とする。
	受動喫煙の機会を有する人の割合	家庭	**19.6%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	5.8%	H35年度	県と同一の目標値とする。
		職場	**23.3%**			0.0%		
		飲食店	**27.6%**			18.5%		
アルコール	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合		**26.0%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	80.0%	H35年度	国のCOPDの認知度の目標を参考に目標設定する。

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
アルコール	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男	16.4%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	10.3%	H35年度	県と同様に、1日あたり男性2～3合、女性1～2合飲酒しているもののうち、半数が1日あたりの飲酒量を1合減らした場合に達成できる数値を目標値とする。
		女	10.6%			7.1%		
	飲酒が及ぼす健康への影響を知っている未成年者の割合	中学生	**91.4%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	100%	H35年度	飲酒が及ぼす健康への影響について全ての未成年者が認知することを目標とする。
	妊婦の飲酒率		4.1%	H24年度	母子健康相談時調査結果	0%	H35年度	妊婦の飲酒をなくすことを目標とする。
歯・口腔	3歳でう蝕のない人の割合		74.3%	H24年度	3歳児健康診査結果	90.0%	H35年度	国、県と同一の目標値とする。
	12歳児の1人平均う蝕数		1.22本	H24年度	大館市児童・生徒体位集計及び疾病異常一覧（大館市教育研究会学校保健部会）	1.00本未満	H35年度	県と同一の目標値とする。
	過去1年間に歯科検診を受けている人の割合（20歳以上）		**44.9%**	H29年度	健康づくりに関するアンケート調査	65.0%	H35年度	国と同一の目標値とする。
	夕食後の歯磨きをする人の割合		80.8%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	90.0%	H35年度	前計画と同一の目標値とする。（前計画期間中に達成できず）
	60歳代で24本以上自分の歯を持っている人の割合		27.5%	H24年度	健康づくりに関するアンケート調査	70.0%	H35年度	国、県と同一の目標値とする。
健診（検診）	国民健康保険の特定健康診査受診率		28.3%	H24年度	国民健康保険特定健康診査法定報告	**38.0%**	H35年度	第3期大館市国民健康保険特定健康診査等実施計画と同一の目標値とする。
	国民健康保険の特定保健指導実施率		9.1%	H24年度	国民健康保険特定健康診査法定報告	**20.0%**	H35年度	
	胃がん検診受診率（40歳以上）		7.8%	H24年度	がん検診結果	**50.0%**	H35年度	国の第3期がん対策推進基本計画と同一の目標値とする。
	大腸がん検診受診率（40歳以上）		16.0%			**50.0%**		
	肺がん検診受診率（40歳以上）		14.7%			**50.0%**		
	子宮がん検診受診率（20歳以上）		23.2%			50.0%		
	乳がん検診受診率（40歳以上）		16.9%			50.0%		

分野	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方
健診（検診）	肥満者(BMI25.0以上)の割合 （40～69歳） 〈再掲〉	男	29.7%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	28.3%	H35年度	県の算定方法と同様に、加齢により肥満者の割合が増えることなく、10年後も平成24年度の肥満者の割合が維持されると仮定して目標設定する。 ※70歳以上は痩せが問題となるため除外。
		女	21.6%			20.8%		
	腹囲の基準値を上回る人の割合 （40～69歳）	男	47.4%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	45.4%	H35年度	肥満者（BMI25.0以上)の割合（40～69歳）の目標値の算定方法に準じて目標設定する。
		女	17.0%			15.6%		
	収縮期血圧の平均値 〈再掲〉	男	130mmHg	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	126mmHg	H35年度	国、県と同様に現状値を4㎜Hgの低下させることを目標とする。
		女	126mmHg			122mmHg		
	LDLコレステロール160㎎/dl以上の人の割合 〈再掲〉	男	6.8%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	5.1%	H35年度	国、県と同様に現状値の25%減を目標とする。
		女	8.6%			6.5%		
	高血糖状態者の割合 〈再掲〉	男	11.2%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	8.4%	H35年度	県と同様に現状値の25%減を目標とする。
		女	5.2%			3.9%		
	血糖コントロール不良者の割合 〈再掲〉	男	1.85%	H24年度	国民健康保険特定健康診査結果	1.57%	H35年度	国、県と同様に現状値の15%減を目標とする。 (基準値と目標値との差を明らかにするため、小数第2位表記とした)
		女	0.43%			0.37%		
	胃がん検診精密検査受診率		87.4%	H24年度	がん検診結果	100%	H35年度	精密検査の必要な人が全員受診することを目標とする。
	大腸がん検診精密検査受診率		75.9%			100%		
	肺がん検診精密検査受診率		71.4%			100%		
	子宮がん検診精密検査受診率		91.5%			100%		
	乳がん検診精密検査受診率		95.6%			100%		
	前立腺がん検診精密検査受診率		45.5%			100%		

＊目標値の考え方：国、県と同様とは、健康日本21（第二次）、第2期健康秋田21計画の目標値設定の考え方です。