

資料

# 「第3次健康おおだて21」指標一覧

★おおだて未来づくりプラン 成果指標

標値ライフコース  
(再掲)

No.	項目	指標	区分	基準値		基準値出典	目標値		目標値の考え方	こたも	働き盛り	高年齢	女性
1	基本目標	健康寿命(日常生活動作が自立している期間)	男性	77.83	R2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	R15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。				
			女性	84.00									
2	ア.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		37.8%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	50.0%	R15年度	国と県と同一の目標値とする。				
3		野菜を1日350g食べていると思う人の割合		34.0%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	44.3%	R15年度	令和4年度健康づくりアンケート調査結果で、「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(70歳代)。				
4		減塩や薄味を実行している人の割合		48.1%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	68.6%	R15年度	令和4年度健康づくりアンケート調査結果で、「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(70歳代)。				
5		推定1日食塩摂取量の平均値★		9.7g	R4年度	推定1日食塩摂取量測定結果	7.0g	R15年度	国や県の同一の目標値とする。				
6		適正体重を維持している人の割合(40～69歳)BMIが18.5以上25.0未満(65歳以上は20.1以上25.0未満)★	男性	56.2%	R4年度	国民健康保険特定健康診査結果	64.4%	R15年度	県の同一の目標値とする。 ※70歳以上は痩せが問題となるため除外。				
			女性	51.5%			63.3%						
7		肥満傾向児(小学5年生)の割合(肥満度が20%以上の児)	男児	16.3%	R4年度	文部科学省学校保健統計調査	12.6%	R15年度	国や県と同一の目標値とする。	○			
			女児	11.1%			9.3%						
8	やせ(BMI18.5未満)の割合(20～30歳代女性)		7.7%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	5.6%	R15年度	国の目標値の算出根拠に準じた目標値とする。				○	
9	イ.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★	男性	41.5%	R4年度	国民健康保険特定健康診査問診結果	45.7%	R15年度	国の目標値の算出根拠を参考に、基準値の1.1倍とする。				
			女性	37.1%			40.8%						
10			男性	18.2%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査(20～50歳代)	20.0%	R15年度					
			女性	7.9%			8.7%						
11	生活習慣の改善	日常生活における歩数の増加		中間評価時設定	健康づくりに関するアンケート調査	中間評価時設定	R15年度	国と同一の目標値とする。					
12	ウ.こころの健康・自殺予防	睡眠によって休養がとれている人の割合		78.2%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	80.0%	R15年度	国や県と同一の目標値とする。				
13		睡眠時間が6時間～9時間(60歳以上6～8時間)の人の割合		中間評価時設定	健康づくりに関するアンケート調査	中間評価時設定	R15年度	国と同一の目標値とする。					
14		困ったとき相談者がいる人の割合		74.7%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	79.7%	R15年度	前計画(現状値の5%増)と同一の算出根拠による目標値とする。	○			
15		自殺率(人口10万対)		17.6	R3年	人口動態統計	13.0	R9年	第2期大館市自殺対策計画と同一の目標値とする。				
16		支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている人の割合(K6質問票の合計点数10点以上)		12.2%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	9.4%	R15年度	国と同一の目標値とする。				
17	エ.たばこ・アルコール	習慣的に喫煙する人の割合(20歳以上)	男性	30.4%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	21.1%	R15年度	国と県と同様に、現在の喫煙者から禁煙を希望する人を減じた全体の喫煙率を目標値とする。	○			
			女性	9.7%			5.6%						
18		たばこが及ぼす健康への影響について知っている中学生の割合		97.5%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	100%	R15年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、たばこが及ぼす健康への影響について全ての中学生が認知することを目標とする。	○			
19		妊婦の喫煙率		0.4%	R4年度	母子健康相談時調査	0.0%	R15年度	妊婦の喫煙をなくすことを目標とする。				○
20	エ.たばこ・アルコール	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	37.7%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	49.5%	R15年度	令和4年度健康づくりアンケート調査結果で、「知っている」と回答した割合が最も高い年代の数値を目標値とする(40歳代)。 令和4年度健康づくりアンケート調査結果で、「知っている」と回答した割合が最も高い年代の数値を目標値とする(20歳代)。 令和4年度健康づくりアンケート調査結果で、「知っている」と回答した割合が最も高い年代の数値を目標値とする(20歳代)。				
			歯周疾患	29.5%			46.7%						
			妊娠	58.0%			72.0%						
21	喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)		33.9%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	12.0%	R15年度	国と同一の目標値とする。					

No.	項目	指標	区分	基準値	基準値出典	目標値	目標値の考え方	この もの	働 き 盛 り	高 齢 期	女 性							
22	エ.たばこ・ アルコール	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知らない人の割合		49.9%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	41.3%	R15年度	令和4年度健康づくりアンケート調査結果で、「COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知らない」と回答した割合が最も低い年代の数値を目標値とする(40歳代)。									
23		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	23.2%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	13.0%	R15年度	県と同一の目標値とする。									
			女性	15.5%			6.4%											
24			飲酒が及ぼす健康への影響を知っている中学生の割合		97.0%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	100%	R15年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、飲酒が及ぼす健康への影響について全ての中学生が認知することを目標とする。								
25			妊婦の飲酒率		0.8%	R4年度	母子健康相談時調査	0%	R15年度	妊婦の飲酒をなくすことを目標とする。								
26	オ.歯・口腔	3歳児でう蝕のない人の割合		84.9%	R4年度	3歳児健康診査結果	95.0%	R15年度	第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画と同一の目標値とする。									
27		12歳児の1人平均う蝕数★		0.30本	R4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)	0.10本	R15年度	第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画と同一の目標値とする。									
28		過去1年間に歯科検診を受けている人の割合(20歳以上)		51.4%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	95.0%	R15年度	「健康づくりに関するアンケート調査」を用いることとし、国や県の同一の目標値とする。									
29		歯周疾患検診受診率の平均値(40歳50歳60歳70歳)		15.1%	R4年度	歯周疾患検診受診結果	19.7%	R15年度	受診率の最も高い70歳のR4年度受診率19.7%を目標とする。									
30		50歳以上の咀嚼良好者の割合		70.8%	R4年度	国民健康保険特定健康診査問診結果	80.0%	R15年度	国と同一の目標値とする。									
31		後期高齢者の歯科健康診査受診率		21.2%	R4年度	後期高齢者の歯科健康診査受診結果	26.7%	R11年度	秋田県後期高齢者医療広域連合第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)の目標値(年0.5%増)から算出した目標値とする。									
32	カ.フレイル 予防	やせ(BMIが20.0以下)の65歳以上の割合		16.6%	R4年度	国民健康保険特定健康診査結果後期高齢者の健康診査結果	13.0%	R15年度	国や県と同一の目標値とする。									
33		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の70歳以上の人の割合		50.7%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	60.0%	R15年度	県と同一の目標値とする。									
34		就業や地域活動、社会参加(就労・就学も含む)を行っている人の割合(65歳以上)		中間評価時設定		健康づくりに関するアンケート調査	中間評価時設定	R15年度	中間評価時設定									
35		後期高齢者の健康診査受診率		16.6%	R4年度	秋田県後期高齢者医療広域連合調べ	28.0%	R11年度	秋田県後期高齢者医療広域連合第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)と同一の目標とする。									
36		フレイルという言葉も意味も知らない人の割合		52.3%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	45.7%	R15年度	健康づくりに関するアンケート調査で「フレイルという言葉を知らない人」の一番低い年代の割合を目標値とする。									
37	生活習慣病の発症予防・重症化予防	がんの標準化死亡率	男性	115.4	H25~H29	人口動態統計	100	R15年	生活習慣病による死亡の割合を全国と比較する標準化死亡率において、全国との格差を縮小し、全国水準とする。									
			女性	105.3			100											
38		ア.がん	胃がん検診受診率(50歳~69歳)		38.9%	R4年度	健康づくりに関するアンケート調査	60.0%	R15年度	国や県の第4期がん対策推進計画における目標値とする。								
39			大腸がん検診受診率(40歳~69歳)		41.4%			60.0%										
40			肺がん検診受診率(40歳~69歳)		34.8%			60.0%										
41			子宮がん検診受診率(20歳~69歳)		25.0%			60.0%										
42			乳がん検診受診率(40歳~69歳)		34.3%			60.0%										
43			胃がん検診精密検査受診率		87.6%			R3年度					健康課調べ	90.0%	R15年度	国や県の第4期がん対策推進計画における目標値とする。		
44			大腸がん検診精密検査受診率		72.4%									90.0%				
45			肺がん検診精密検査受診率		89.9%									90.0%				
46	子宮がん検診精密検査受診率		100.0%	100%														
47	乳がん検診精密検査受診率		96.6%	100%														
48	イ.循環器疾患	脳血管疾患の標準化死亡率		男性 125.2 女性 146.7	H25~H29	人口動態統計	100 100	R15年	生活習慣病による死亡の割合を全国と比較する標準化死亡率において、全国との格差を縮小し、全国水準とする。									

No.	項目	指標	区分	基準値	基準値出典	目標値	目標値の考え方	こ こ も	働 き 盛 り	高 齢 期	女 性		
49	イ.循環器 疾患	心疾患の標準化死亡比	男性	90.7	H25~H29 人口動態統計	90.7以下	R15年						
			女性	98.0		98.0以下							
50			国民健康保険の特定健康診査受診率★	35.1%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 法定報告	41.0%	R11年度				○	
51			国民健康保険の特定保健指導実施率★	5.8%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 法定報告	20.0%	R11年度				○	
再掲			後期高齢者の健康診査受診率 <再掲>	16.6%	R4年度	秋田県後期高齢者医療広域 連合調べ	28.0%	R11年度				○	
52			収縮期血圧の平均値	男性	134mmHg	R4年度	国民健康保険特定健康診査 結果	129mmHg	R15年度				
		女性		132mmHg	127mmHg								
53			LDLコレステロール160mg/dl以上 の人の割合	男性	6.3%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 結果	4.7%	R15年度				
		女性		10.8%	8.1%								
54			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)	35.6%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 法定報告	20.3%	R11年度				○	
55	ウ.糖尿病	HbA1cが6.5%以上の高血糖状 態者の割合	男性	9.8%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 結果	7.3%	R15年度					
			女性	6.3%			4.3%						
56			HbA1cが8.0%以上の血糖コン ロール不良者の割合	男性	1.15%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 結果	0.86%	R15年度				
		女性		0.76%	0.57%								
57			年間新規人工透析導入患者数(国保)	7人 うち、糖尿病 性腎症2人	R3年度	国保連合会(保険課調べ)	6人 うち、糖尿病 性腎症1人	R11年度					
58			人工透析患者数に占める糖尿病性腎症の 割合	27.3%	R3年度	国保連合会(保険課調べ)	22.0%	R11年度					
再掲			国民健康保険の特定健康診査受診率★ <再掲>	35.1%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 法定報告	41.0%	R11年度				○	
再掲			国民健康保険の特定保健指導実施率★ <再掲>	5.8%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 法定報告	20.0%	R11年度				○	
再掲			後期高齢者の健康診査受診率 <再掲>	14.8%	R4年度	保険課調べ	28.0%	R11年度				○	
再掲			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) <再掲>	35.6%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 法定報告	20.3%	R11年度				○	
59	社会環境	地域の人々とのつながりが強いと思う人の 割合		中間評価時設定	健康づくりに関するアンケート 調査	中間評価時設定	R15年度						
60		就業や地域活動、社会参加(就労・就学も 含む)を行っている人の割合		中間評価時設定	健康づくりに関するアンケート 調査	中間評価時設定	R15年度						
61		・社会参加 の促進	傾聴ボランティア講座修了証交付者数★	10人	R5年度	健康課調べ	20人	R15年度				傾聴ボランティア講座修了証交付者数 年10%増を目標とする。	
62			食生活改善推進員数	33人	R5年度	健康課調べ	43人	R15年度				食生活改善推進員養成講座(隔年実 施)で、隔年2人増を目標とした。	
63		・自然に健 康になれる 環境づくり	望まない受動喫の機会を有する人の 割合	家庭	15.9%	R4年度	健康づくりに関するアンケート 調査	0.0%	R15年度				
		職場		16.9%									
		飲食店		9.0%									
64		・健康づくり の取組を促 す環境づくり	健康ポイントの参加者数★	1,974人	R4年度	健康課調べ	2,200人	R15年度				単年20人増を目標とする。	
65			健康づくりチャレンジ事業所認定事業所数 ★	32事業所	R4年度	健康課調べ	70事業所	R15年度				単年4事業所増を目標とする。	
66		働き盛り世 代	歯周疾患検診受診率の平均値 (40歳50歳60歳)	12.6%	R4年度	歯周疾患検診受診結果	19.7%	R15年度				受診率の最も高い70歳のR4年度受診 率19.7%を目標とする。	
67	高齢期	適正体重を維持している人の割合(65歳 ~74歳)(BMI20.1以上~25.0未満)	54.3%	R4年度	国民健康保険特定健康診査 結果	66.0%	R15年度				国と同一の目標値とする。		
68		就業や地域活動、社会参加(就労・就学も 含む)を行っている人の割合(65歳以上)		中間評価時設定	健康づくりに関するアンケート 調査	中間評価時設定	R15年度				中間評価時設定		
69	女性	支援が必要な程度の心理的苦痛を感じて いる女性の割合(K6質問票の合計点数が 10点以上)	13.5%	R4年度	健康づくりに関するアンケート 調査	9.4%	R15年度				国と同一の目標値とする。		

# 「第3次健康おおだて21」計画策定委員会設置要綱

## （設置）

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号。以下「法」という）第8条第2項の規定に基づく「第3次健康おおだて21」計画（以下「計画」という）を策定するため、「第3次健康おおだて21」計画策定委員会（以下「委員会」という）を設置する。

## （所掌事項）

第2条 委員会は、計画の策定に関する事項について協議検討を行うものとする。

## （組織）

第3条 委員会は、委員20名以内をもって組織する。

2 委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、または任命する。

- (1) 保健・医療関係者
- (2) 学識経験者
- (3) 衛生組織代表者
- (4) 福祉関係者
- (5) 教育関係者
- (6) 住民の代表者
- (7) 行政機関の職員

3 委員に欠員が生じたときは、市長は、前項に規定する者の中から新たに委員を選任することができる。

## （委員の任期）

第4条 委員の任期は令和5年7月1日から令和6年3月31日までとする。

2 欠員を生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

## （委員長及び副委員長）

第5条 委員会に委員長1人及び副委員長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

## （会議）

第6条 委員会の会議（以下「会議」という）は、委員長が召集し、委員長がその議長となる。ただし、設置後最初に開催される委員会は市長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 前2項の規定にかかわらず、特別の理由により委員長がやむを得ないと認める場合は、付議される事項について、書面その他の方法により各委員に可否を求め、議決に代えることができる。

## （事務局）

第7条 委員会の事務局は、健康課に置き、その庶務を行う。

## （その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

## 附 則

### （施行期日）

この要綱は、令和5年7月1日から施行する。

## 「第3次健康おおだて21」計画策定委員名簿

任期：令和5年7月1日から令和6年3月31日

部 門 別	氏 名	役 職 名 等	備 考
保健・医療関係者	櫻 庭 庸 悦	大館北秋田医師会 会長	会 長
	高 橋 正 泰	大館北秋田歯科医師会 会長	副会長
	半 田 貴 祥	秋田県薬剤師会大館北秋田支部 支部長	
学識経験者	藤 田 碧	秋田看護福祉大学 講師	
衛生組織代表者	畠 山 サ ツ	十二所婦人会 会長	
福祉関係者	佐 藤 美紀子	社会福祉法人大館市社会福祉協議会 事務局次長	
教育関係者	伊多波 卓 美	大館市立北陽中学校 校長	
住民の代表者	多賀谷 正 和	大館市老人クラブ連合会 会長	
	下 山 摩 子	特定非営利活動法人秋田県北NPO支援センター つどいの広場ひよこ	
	齋 藤 研 太	大館商工会議所 事務局長	
	長 崎 美喜子	特定非営利活動法人秋田県北NPO支援センター 大館市自殺対策電話相談・人材育成担当	
	渡 邊 千 尋	大館市食生活改善推進協議会 会長	
行政機関の職員	藤 田 弥 世	北秋田地域振興局大館福祉環境部 健康・予防課 課長	
	戸 田 光 世	大館市市民部保険課 国保係 係長	
	三 澤 匠	大館市観光交流スポーツ部スポーツ振興課 スポーツ交流推進係 係長	
	松 田 暁 仁	大館市福祉部長寿課 高齢者福祉係 係長	
	山 内 智恵子	大館市福祉部子ども課 子育て支援係 係長	

## 「第3次健康おおだて21」計画策定経過

年 月 日	経 過
令和5年 8月22日(火)	<p>第1回策定委員会 議題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第2次健康おおだて21の評価結果について 健康おおだて21の概要、これまでの取組とその評価について</li> <li>・第3次健康おおだて21計画の概要 計画の趣旨、目的について 次期計画の方向性(案)</li> </ul>
令和5年11月20日(月)	<p>第2回策定委員会 議題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第3次計画素案の検討</li> </ul>
令和5年12月27日(水) ～令和6年1月10日(金)	<p>第3回策定委員会 &lt;書面開催&gt; 素案修正案について委員からの意見聴取</p>
令和6年1月15日(月) ～ 1月26日(金)	<p>市民からの意見公募(パブリックコメント)</p>
令和6年 2月15日(木)	<p>第4回策定委員会 議題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意見募集結果の報告</li> <li>・計画案の検討、成案</li> </ul>