

## 第4章 計画の推進に向けて

### 1 目標の設定と評価

健康日本21（第2次）では、目標設定にあたっては「科学的根拠に基づいた実態把握が可能な具体的目標の設定」、「実行可能性のある目標をできるだけ少ない数で設定」、「目標とした指標に関する情報収集に現場が疲弊することなく、既存のデータの活用により、自治体が自ら進行管理できる目標の設定」が示されています。

特に、自治体自らが目標の進行管理を行うことができるように、設定した目標のうち、重要と考えられる指標については、中間評価や最終評価を行う年以外の年においても、政策の立案に活用できるよう、既存の統計調査や毎年モニタリングすることが可能な指標とすることが望ましいとされました。

これらを踏まえ、本市でも、既存の統計調査等から現状を把握した上で、毎年の保健活動を評価し、次年度の取り組みに反映させることができる目標を設定しています。

I 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 評価項目一覧

分野	【いきいき佐賀市21(第2次)】				参考:国【健康日本21(第2次)】							
	項目	市の現状値	市の目標値	データソース	項目	国の現状値	国の目標値					
がん	ア がんによる死亡者の減少				■75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)							
	■佐賀県における75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)		平成24年	減少傾向へ	令和5年	①	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)	84.3	平成22年	減少傾向へ	令和4年	
	・肝及び肝内胆管	9.4(佐賀県)										
	・乳房	12.5(佐賀県)										
	・子宮	5.0(佐賀県)										
	・胃	10.0(佐賀県)										
	・気管、気管支及び肺	14.8(佐賀県)										
	・大腸	11.0(佐賀県)										
	■標準化死亡比		平成14年～24年	減少傾向へ	令和5年	③	/					
	・肝及び肝内胆管	174.8										
・乳房	113.9											
・子宮	108.7											
・胃	97.4											
・気管、気管支及び肺	97.2											
・大腸(直腸S状結腸移行部及び直腸)	87.2											
イ がん検診の受診者の増加				■がん検診の受診率の向上								
■佐賀市におけるがん検診受診率				平成25年度	40%	令和5年度	②	平成22年			50%	令和4年
・胃がん	14.4%											
・肺がん	19.2%											
・大腸がん	19.9%											
・子宮がん	52.1%											
・乳がん	43.7%											
■佐賀市における精密検査受診率				平成24年度	90%	令和5年度	/					
・胃がん	85.4%											
・肺がん	85.0%											
・大腸がん	72.8%											
・子宮がん	79.8%											
・乳がん	87.0%											
・胃がん		(男性) 36.6%	平成22年	50%	令和4年							
・肺がん		(女性) 28.3%										
・大腸がん		(男性) 26.4%	平成22年	50%	令和4年							
・子宮頸がん		(女性) 23.0%										
・乳がん		(男性) 28.1%	平成22年	50%	令和4年							
		(女性) 23.9%										
・子宮頸がん		37.7%	平成22年	50%	令和4年							
・乳がん		39.1%										

【いきいき佐賀市21(第2次)】					参考:国【健康日本21(第2次)】								
分野	項目	市の現状値	市の目標値	データソース	項目	国の現状値	国の目標値						
循環器疾患	ア 脳血管疾患による死亡者の減少					■脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)							
	・脳血管疾患の標準化死亡比(全体)	94.9	平成14年～平成24年	減少傾向へ	令和5年	③	・脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	脳血管疾患	虚血性心疾患	平成22年	脳血管疾患	虚血性心疾患	令和4年
	(男性)	91.4					・(男性)	49.5	36.9		41.6	31.8	
	(女性)	99.2					・(女性)	26.9	15.3		24.7	13.7	
	イ 高血圧の改善(脳血管疾患や虚血性心疾患を発症する危険度が高い人の割合の減少)					■高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)							
	・Ⅱ度高血圧の人の数と割合	263人(2.5%)	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	④	・収縮期血圧の平均値(男性)	138mmHg	平成22年	134mmHg	令和4年度		
	・Ⅲ度高血圧の人の数と割合	49人(0.5%)					・収縮期血圧の平均値(女性)	133mmHg		129mmHg			
	ウ 脂質異常症の減少					■脂質異常症の減少							
	・LDLコレステロール値が160mg/dl以上の人の割合	13.8%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	④	・LDLコレステロール値が160mg/dl以上の人の割合	男性 8.3%	平成22年	7.7%	令和4年度		
								女性 11.7%					
エ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少					■メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少								
・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	27.7%	平成25年度	平成20年度(26.3%)対比10%減少	令和5年度	④	・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群	1,400万人	平成20年度	平成20年度と比べて25%減少	令和4年度			
オ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上					■特定健診・特定保健指導の実施率の向上								
・特定健診受診率	27.1%	平成25年度	60%	令和5年度	⑤	・特定健康診査の実施率	41.3%	平成21年度	(市町村国保)60%	令和5年度			
・特定保健指導実施率	49.4%		60%			・特定保健指導の実施率	12.3%		(市町村国保)60%				
ア 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少					■合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少								
・糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	29人	平成29年度	減少傾向へ	令和5年度	⑥	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	16,247人	平成22年	15,000人	令和4年度			
イ 治療継続者の割合の増加					■治療継続者の割合の増加								
・HbA1c(NGSP値)6.5%以上のうち糖尿病の内服治療を受けている人の割合	54.5%	平成25年度	増加傾向へ	令和5年度	④	・治療継続者の割合	63.7%	平成22年	75.0%	令和4年度			
ウ 合併症予防のための目標値を超える人の割合の減少					■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(NGSP値)7.0%以上の人の割合	4.7%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	④	・HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合	1.2%	平成21年度	1.0%	令和4年度			
エ 糖尿病有病者の増加の抑制					■糖尿病有病者の増加の抑制								
・HbA1c(NGSP値)6.5%以上または糖尿病の内服治療中の人の割合	11.9%	平成25年度	現状維持	令和5年度	④	・糖尿病有病者数	890万人	平成19年	1,000万人	令和4年度			

Ⅱ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 評価項目一覧

		【いきいき佐賀市21(第2次)】					参考:国【健康日本21(第2次)】					
分野	項目	市の現状値		市の目標値		データソース	項目	国の現状値		国の目標値		
休養・こころの健康	ア 自殺者の減少						■自殺者の減少					
	・自殺死亡率(人口10万人当たり)	20.8	平成25年	減少傾向へ	令和5年	⑦	・自殺死亡率(人口10万人当たり)	23.4	平成22年	(自殺総合対策大綱)平成27年(18.5)対比30%以上減少	令和8年	
休養・こころの健康	イ 睡眠による休養を十分に取れていない人の割合の減少						■睡眠による休養を分に取れていない人の減少					
	・睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	すべての年代で20%超	平成25年度	15%	令和5年度	⑧	・睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	18.4%	平成21年	15.0%	令和4年度	
次世代の健康	ア 20歳代女性のやせの人の割合の減少											
	・20歳代女性のやせの割合	26.0%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑨	〔「栄養・食生活」の分野に掲載〕					
	イ 低出生体重児の割合の減少						■適正体重の子どもの増加					
	・全出生中の低出生体重児の割合	8.9%	平成24年	減少傾向へ	令和5年度	③	・全出生数中の低出生体重児の割合	9.6%	平成22年	減少傾向へ	令和5年	
	ウ 妊娠中の飲酒率・喫煙率の減少											
	・妊娠中の喫煙率	4.0%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑨	〔「喫煙」の分野に掲載〕					
	・妊娠がわかってからの飲酒率	1.2%					〔「飲酒」の分野に掲載〕					
	エ 肥満傾向にある子どもの割合の減少											
	・男子における肥満傾向児出現率	11.8%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑩	・小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	(男子)4.6%	平成23年	減少傾向へ	令和5年	
	・女子における肥満傾向児出現率	11.1%					(女子)3.39%					
高齢者の健康	ア 中重度の要介護者(要介護2~5)の増加の抑制						■介護保険サービス利用者の増加抑制					
	・1号被保険者における中重度の要介護者の割合	8.50%	平成25年	減少傾向へ	令和5年	⑪	・介護保険サービス利用者数	452万人	平成24年度	657万人	令和7年度	
	・1号被保険者における中重度の要介護者の数(※令和元年度追加項目)	5,136人	平成30年	増加の抑制	令和5年							
イ 低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合の増加の抑制						■低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合の増加の抑制						
・低栄養傾向の人の割合	16.8%	平成25年度	現状維持	令和5年度	⑫	・低栄養傾向の者の割合	17.4%	平成22年	22.0%	令和4年度		

Ⅲ 栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 評価項目一覧

分野	【いきいき佐賀市21(第2次)】					参考:国【健康日本21(第2次)】						
	項目	市の現状値	市の目標値	データソース		項目	国の現状値	国の目標値				
栄養・食生活	ア 適正体重を維持している人の割合(肥満及びやせの減少)					■適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)						
	・【再掲】20歳代女性のやせの割合	26.0%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑨	・20歳代女性のやせの者の割合	29.0%	平成22年	20.0%	令和4年度	
	・【再掲】全出生数中の低出生体重児の割合	8.9%	平成24年度			③	〔「次世代の健康」分野に掲載〕					
	・【再掲】肥満傾向にある子どもの割合	11.5%	平成25年度			⑩						
	男子における肥満傾向児出現率	11.8%										
	女子における肥満傾向児出現率	11.1%										
	・30～60歳代男性の肥満者の割合	30.2%	平成25年度			④	・20～60歳代男性の肥満者の割合	31.2%	平成22年	28%	令和4年度	
	・40～60歳代女性の肥満者の割合	19.3%	平成25年度	④	・40～60歳代女性の肥満者の割合	22.2%	19%					
	・【再掲】低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	16.8%	平成25年度	現状維持	④	〔「高齢者の健康」分野に掲載〕						
	イ 【再掲】高血圧の改善(脳血管疾患や虚血性心疾患を発症する危険度が高い人の割合の減少)											
	・Ⅱ度高血圧の人の数と割合	263人(2.5%)	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	④						
	・Ⅲ度高血圧の人の数と割合	49人(0.5%)										
ウ 【再掲】脂質異常症の減少												
・LDLコレステロール値160mg/dl以上の人の割合	13.8%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	④							
エ 【再掲】糖尿病有病者の増加の抑制												
・HbA1c(NGSP値)6.5%以上および糖尿病の内服治療中の人の割合	11.9%	平成25年度	現状維持	令和5年度	④							
ア 運動習慣者の増加												
・運動習慣者の割合(1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人)	40～74歳 34.9%	平成25年度	増加傾向へ	令和5年度	⑧	・運動習慣者の割合	20～64歳 24.3%	平成22年	20～64歳 34%	令和4年度		
						65歳以上 41.9%		65歳以上 52%				
ア 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の減少					■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の減少							
・(男性)1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の人の割合	11.9%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑧	・(男性)1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の人の割合	15.3%	平成22年	13%	令和4年度		
・(女性)1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の人の割合	5.8%					・(女性)1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の人の割合	7.5%		6.4%			
イ 【再掲】妊娠中の飲酒率の減少					■妊娠中の飲酒をなくす							
・妊娠がわかってからの飲酒率	1.2%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑨	・妊娠中の飲酒率	8.7%	平成22年	0%	令和5年		

		【いきいき佐賀市21(第2次)】					参考:国【健康日本21(第2次)】					
分野	項目	市の現状値		市の目標値		データソース	項目	国の現状値		国の目標値		
喫煙	ア 成人の喫煙率の減少						■成人の喫煙率の減少					
	・男性の喫煙率	25.2%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑬	・成人の喫煙率	19.5%	平成22年	12.0%	令和4年度	
	・女性の喫煙率	4.7%										
	イ 【再掲】妊娠中の喫煙率の減少						■妊娠中の喫煙をなくす					
	・妊娠中の喫煙率	4.0%	平成25年度	減少傾向へ	令和5年度	⑨	・妊娠中の喫煙率	5.0%	平成22年	0.0%	令和5年	
	ウ 受動喫煙の機会の減少						■受動喫煙の機会を有する者の割合の低下					
	・禁煙・完全分煙認証施設数	577件	平成25年度	増加傾向へ	令和5年度	⑭	・日常生活で受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合	行政機関 16.9%	平成20年	行政機関 0%	令和4年度	
							医療機関 13.3%	医療機関 0%				
							職場 64%	平成23年	受動喫煙の無い職場の実現	令和2年		
							家庭 10.7%	平成22年	家庭 3%	令和4年度		
							飲食店 50.1%		飲食店 15%			
歯・口腔の健康	ア 乳幼児・学童期におけるむし歯のない子どもの割合の増加						■乳幼児・学童期のう蝕のない者の増加					
	・3歳児のむし歯のない人の割合	72.0%	平成24年度	86.0%	令和5年度	⑮	・3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県数	6都道府県	平成21年	23都道府県	令和4年度	
	・12歳児の1人平均むし歯数	0.83本	平成25年度	1.0本未満の維持		⑯	・12歳児の一人平均う蝕数が1.0未満である都道府県数	7都道府県	平成23年	28都道府県	令和4年度	
	イ 歯周病を有する人の割合の減少						■歯周病を有する者の減少					
	・40歳代における進行した歯肉炎を有する人の割合	23.5%	平成21～25年度過去5年間の平均	現状維持	令和5年度	⑰	・40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	37.3%	平成17年	25%	令和4年度	
	ウ 40歳で喪失歯のない人の割合						■歯の喪失防止					
・40歳で喪失歯のない人の割合	76.3%	平成21～25年度過去5年間の平均	現状維持	令和5年度	⑰	・40歳で喪失歯のない者の割合	54.1%	平成17年	75%	令和4年度		

【データソース】

- ①国立がん研究センターがん対策情報センター「部位別75歳未満年齢調整死亡率」
- ②佐賀市がん検診結果
- ③保健統計年報(佐賀県)
- ④佐賀市特定健診結果
- ⑤特定健診・特定保健指導実施結果総括表〔特定健診等データ管理システム(国保連合会(法定報告)) (特定健診等データ管理システム(国保連合会法定報告))
- ⑥佐賀県健康増進課人工透析患者数等調

- ⑦厚生労働省「自殺白書」
- ⑧特定健診問診票による聞き取り(佐賀市)
- ⑨プレマアンケート(佐賀市)
- ⑩学校保健統計
- ⑪佐賀中部広域連合認定審査会データ・高齢福祉課要介護認定者数
- ⑫佐賀市特定健診結果(65歳以上75歳未満)
- ⑬30代の健診・特定健診問診票による聞き取り(佐賀市)
- ⑭佐賀県禁煙・完全分煙認証施設数
- ⑮3歳児健康診査
- ⑯定期健康診断
- ⑰佐賀市歯周病検診

## 2 健康増進に向けた取り組みの推進

### (1) 活動展開の視点

健康増進法は、第2条において各個人が生活習慣への関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚して、生涯にわたって健康増進に努めなければならないことを、国民の「責務」とし、第8条において自治体はその取り組みを支援するものとして、計画化への努力を義務付けています。

市民の健康増進を図ることは、急速に高齢化が進む本市にとっても、市民にとっても重要な課題です。したがって、健康増進施策を本市の重要な行政施策として位置づけ、いきいきさがし21（第2次）の推進においては、市民の健康に関する各種指標を活用し、取り組みを推進していきます。

一人ひとりの身体は、今まで生きてきた歴史や社会背景、本人の価値観によって作り上げられてきているため、それぞれの身体の問題解決は画一的なものではありません。個人の生活の状態や、ライフステージに応じた主体的な取り組みを重視して、健康増進を図ることが基本になります。

市としては、健康増進に関する個人の理解や考え方が深まり、確かな自己管理能力が身につくための支援を積極的に進めます。

同時に、個人の生活習慣や価値観の形成の背景となる、ともに生活を営む家族や、地域の習慣や特徴など、共通性の実態把握にも努めながら、地域の健康課題に対し、市民が共同して取り組みを考え合うことによって個々の気づきが深まり、健康実現につながるような保健活動を進めていきます。

### (2) 関係機関との連携

ライフステージに応じた健康増進の取り組みを進めるにあたっては、関係各課をはじめ、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会や健康推進員協議会等健康づくり計画推進協議会の構成団体等とも十分に連携を図りながら、関係機関、関係団体、行政が協働して進めていきます。