

徳島市健康づくり計画

# 「とくしま・えがお 21(第2次)」



# 「健康長寿社会の実現」を目指して

徳島市長 原 秀樹



生涯にわたって健康で生きがいを持った生活を送ることは、私たちに共通する願いです。

生活水準の向上や医療の進歩とともに、わが国は世界トップクラスの長寿国となりましたが、反面、食生活や運動習慣などの生活習慣の変化により、糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病が増加しており、このことが健康で長生きすることの妨げとなっています。

本市におきましては、これまでの取り組みに加え、平成16年度に徳島市の健康づくり計画「とくしま・えがお21」を策定し、糖尿病などの生活習慣病対策に重点を置いて、「栄養・食生活」「運動」等の領域で、それぞれに改善すべき目標を掲げるなど、市民の皆さまの健康づくりを支援してまいりました。

その後、国において、がん対策基本法や医療制度改革関連法の制定、社会環境の変化などを受け、平成24年度には、国の健康づくり計画である「健康日本21（第2次）」が策定されました。

こうした状況の中、本市におきましても、さまざまな社会情勢の変化に対応するため、このたび、新たに徳島市健康づくり計画「とくしま・えがお21（第2次）」を策定いたしました。

本計画は、「健康長寿社会の実現」を目的とし、①健康寿命の延伸、②健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築、③生涯を通じて健康を大切にす社会の実現を掲げ、生涯にわたる生活習慣病対策の推進を図ることとしております。

市民自らが健康の保持・増進をすることは、「健康でありたい」と自覚し、自らが生活習慣を見直し、積極的に健康的な生活習慣を実践していくことから始まります。自立して健康な生活を送る健康長寿を目指して、市民一人ひとりが健康づくりの主役として取り組んでいただきたいと存じます。

さらに、健康長寿社会の実現に向けては、個人や家庭を取り巻く地域や学校・職場など、地域社会全体で健康づくりに取り組む体制の構築が不可欠でございます。どうか、関係各位におかれましては、市民の皆さまの健康づくりのため、引き続き、力強いご支援とご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心なご協議によりご尽力を賜りました徳島市健康づくり推進協議会委員の皆さまをはじめ、意識調査にご協力いただきました市民の皆さま、パブリックコメント等を通じ貴重なご意見をお寄せいただきました皆さまに、心から感謝を申し上げます。

平成25年3月

目次	
<b>第1章 計画の策定にあたって</b>	P.3
1 計画策定の背景と趣旨	P.3
2 計画の位置づけ	P.4
3 計画の期間	P.4
<b>第2章 徳島市を取り巻く現状</b>	P.5
1 徳島市の現状	P.5
1 人口の動向	P.5
2 死亡の状況	P.8
3 平均寿命と健康寿命	P.12
4 医療状況	P.13
5 介護保険	P.14
2 がん検診	P.15
3 特定健康診査・特定保健指導	P.16
1 特定健康診査	P.16
2 特定保健指導	P.17
<b>第3章 前期計画の取り組み結果と今後の課題</b>	P.18
<b>第4章 目指す健康づくりの方向</b>	P.20
1 計画の目的	P.20
2 計画の体系	P.21
3 目的を実現させるための基本目標	P.22
<b>第5章 健康づくりの推進</b>	P.26
基本方針 1 発症予防の推進	P.26
基本方針 2 重症化予防の推進	P.29
基本方針 3 適切な栄養・食生活の推進	P.32
基本方針 4 日常的な運動習慣の推進	P.34
基本方針 5 歯・口腔の健康推進	P.37
基本方針 6 禁煙の推進	P.40
<b>第6章 ライフステージにおいて取り組む施策</b>	P.42
<b>第7章 計画の推進に向けて</b>	P.44
1 計画の推進体制	P.44
2 計画の周知	P.44
3 各主体に期待される役割	P.44
4 計画の進行管理と評価	P.45
<b>資料編</b>	P.46
1 徳島市健康づくり計画「とくしま・えがお21(第2次)」の策定経緯	P.46
2 徳島市健康づくり推進協議会委員名簿	P.46
3 徳島市健康づくり推進協議会設置要綱	P.47
4 健康に関する市民意識調査の内容及び集計結果	P.48
<b>用語説明</b>	P.56

## 1 計画策定の背景と趣旨

わが国は世界有数の長寿国家としての地位を確立した反面、少子高齢化\*や生活習慣の変化に伴い、生活習慣病\*の蔓延や要介護者の増加といった問題が深刻化しています。

こうした状況の中、21世紀のわが国すべての国民が健やかで心豊かに生活できる、活力ある社会を実現するため、平成12年3月に国において「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21\*)」が策定されました。これを踏まえ徳島市では平成16年度に徳島市の健康づくり計画である「とくしま・えがお21」を策定し、その中で健康に直結する各分野での課題や目標を掲げ、行政としてさまざまな角度から市民の健康増進に取り組むとともに、市民一人ひとりが主体的に自らの健康づくりに取り組むための支援をしてきました。

国の医療制度改革に伴い、平成20年4月から保険者による特定健康診査\*及び特定保健指導\*がスタートし、徳島市も一保険者として、糖尿病をはじめとした生活習慣病対策にこれまでも取り組んできました。また、平成19年に施行された「がん対策推進基本計画」を踏まえ、徳島市でも検診体制の充実や受診率向上対策等によるがん予防に取り組んでいるところです。

今回、国が新たに策定した「健康日本21(第2次)」は、平成25年度から平成34年度までを計画期間とし、①健康寿命\*の延伸と健康格差\*の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、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、の5つを国民の健康増進の推進に関する基本的な方向としています。

また、これらを着実に遂行するために、実態把握が可能な具体的目標を設定し、おおむね10年後を目途として、当該目標の達成に向けた取り組みを計画的に実施するよう示しています。

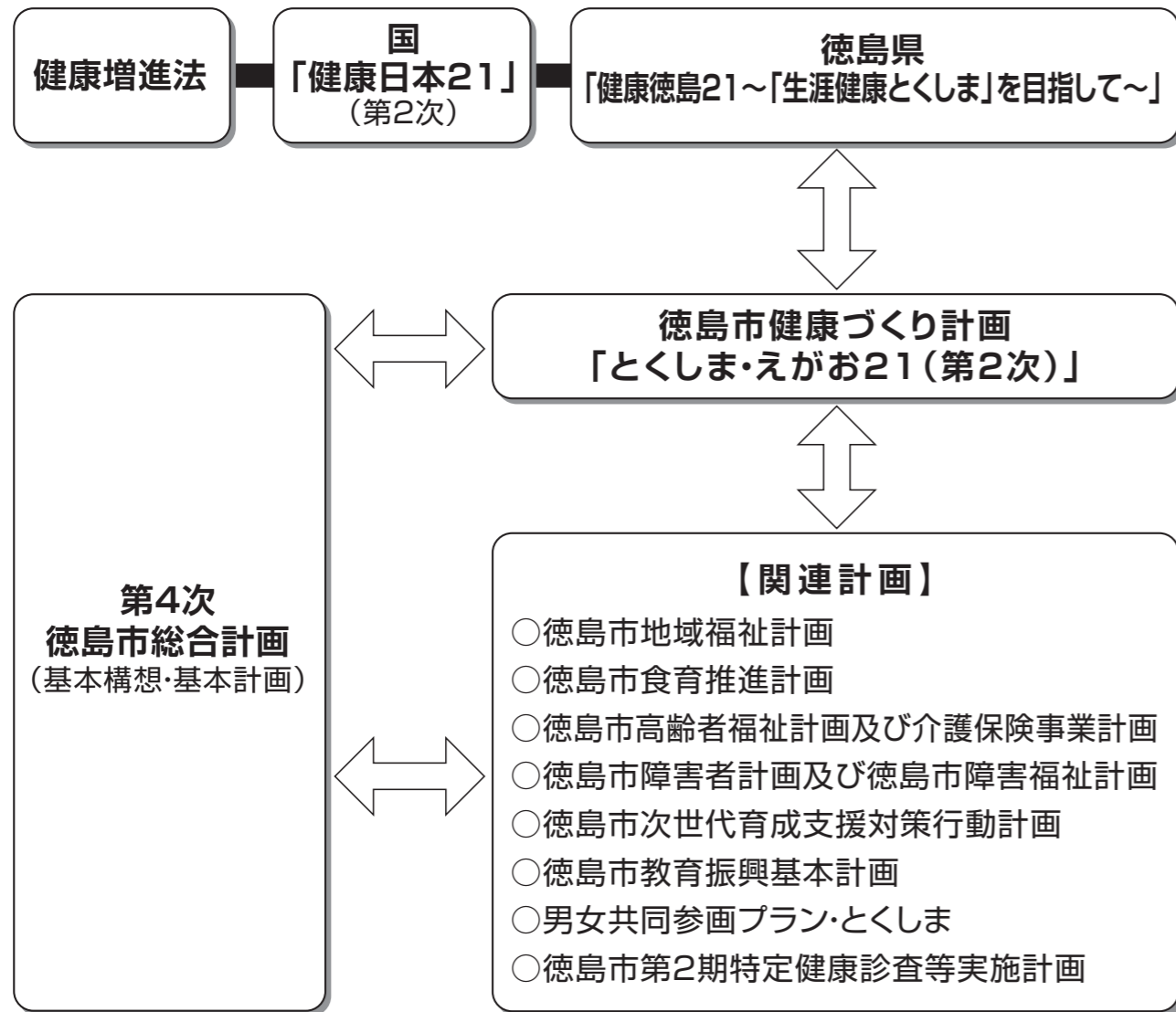
こうしたことから徳島市では、これまでの取り組みの成果と問題点を検証するとともに、徳島市特有の健康に関する課題を明らかにして、新たな徳島市健康づくり計画「とくしま・えがお21(第2次)」を策定します。

\*がついた用語については、資料編に「用語説明」があります。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づくもので、それぞれ国・徳島県の計画である「健康日本21(第2次)」及び「健康徳島21～「生涯健康とくしま」を目指して～」の基本的方針を参考に、生活習慣病予防の推進により重点を置いた内容としています。

また、「徳島市総合計画」をはじめとする徳島市の関連計画との整合性を図りながら健康づくりを推進していくための計画です。



## 3 計画の期間

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。

## 1 徳島市の現状

### 1 人口の動向

#### ① 人口の推移と人口構成

- 徳島市の人口は、平成24年4月現在で256,430人となっています。
- 徳島市の平成24年の年齢別人口構成割合は、年少人口12.9%、生産年齢人口63.3%、老年人口23.8%となっています。
- 平成2年以降、徳島市の年少人口は、17.8%から12.9%と4.9ポイント減少しているのに対し、老年人口は12.6%から23.8%と11.2ポイント増加しており、少子高齢化が進行しています。

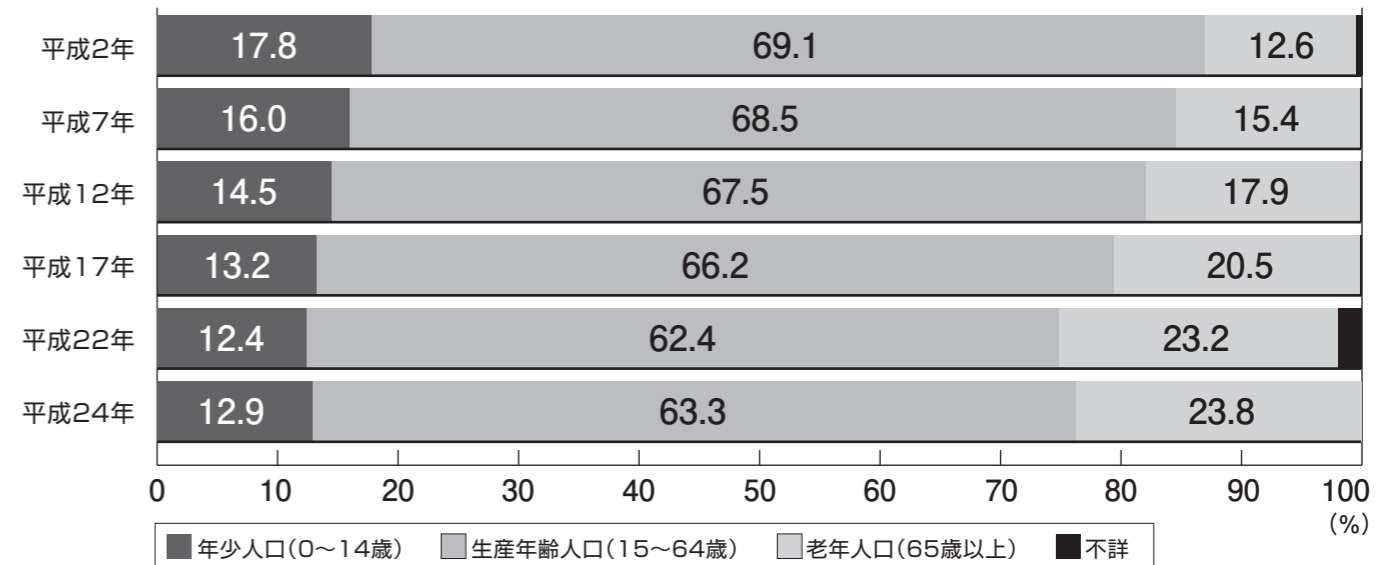
#### ■ 徳島市の年齢別人口(3区分)の年次推移

(単位:人、%)

区分		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成24年
総人口	実数	263,356	268,706	268,218	267,833	264,548	256,430
	割合						
年少人口(0~14歳)	実数	46,933	42,880	38,797	35,389	32,795	33,124
	割合	17.8	16.0	14.5	13.2	12.4	12.9
生産年齢人口(15~64歳)	実数	182,064	184,132	181,177	177,418	164,930	162,211
	割合	69.1	68.5	67.5	66.2	62.4	63.3
老年人口(65歳以上)	実数	33,288	41,313	48,062	54,922	61,457	61,095
	割合	12.6	15.4	17.9	20.5	23.2	23.8
不詳	実数	1,071	381	182	104	5,366	0
	割合	0.5	0.1	0.1	0.1	2.0	0.0

(資料:「国勢調査」(平成2~22年)、徳島市4月1日現在の住民基本台帳(平成24年)より作成)

#### ■ 年齢別人口(3区分)構成割合の年次推移



## ② 出生と死亡

## ア 年次推移

- 徳島市の平成23年の出生数は、2,282人、死亡数は、2,641人となっており、死亡数が出生数を上回っています。
- 平成19年から平成23年までの推移をみると、徳島市の出生率は8.2から8.7とやや増加し、死亡率は8.6から10.0と増加し、自然増加率\*はマイナス0.4からマイナス1.4と減少しています。

## ■ 徳島市の出生・死亡・自然増加の年次推移

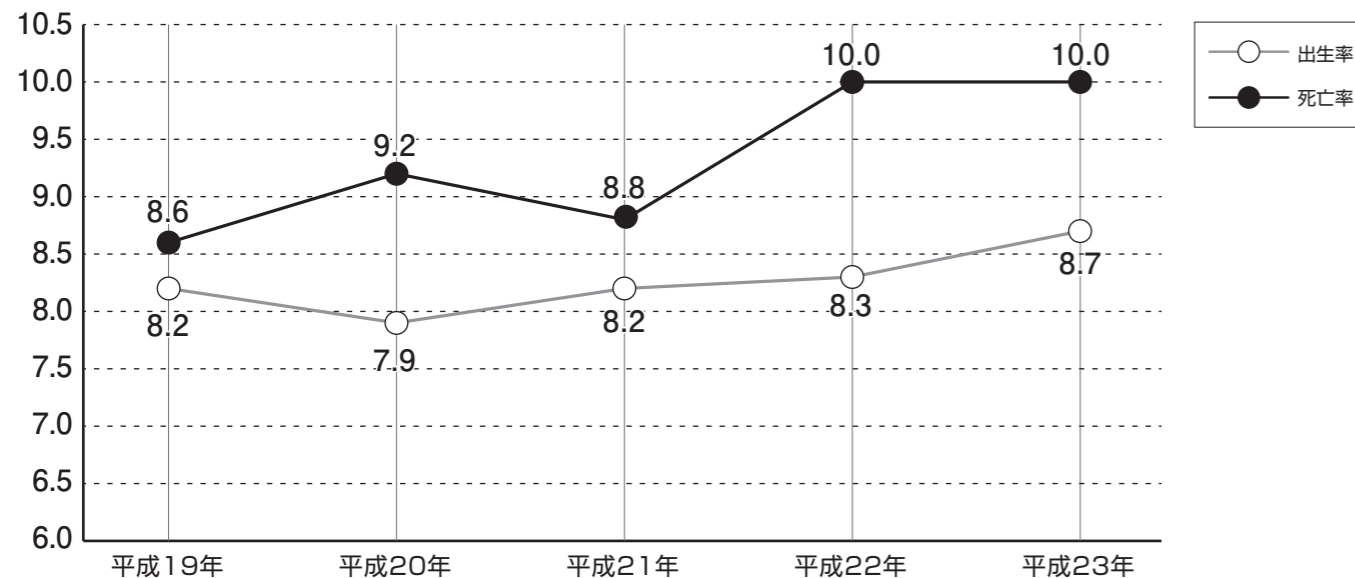
(単位:人、人口千対)

区分	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
出生	2,186	2,105	2,171	2,153	2,282
死亡	2,299	2,434	2,338	2,609	2,641
自然増加	△ 113	△ 329	△ 167	△ 456	△ 359
出生率	8.2	7.9	8.2	8.3	8.7
死亡率	8.6	9.2	8.8	10.0	10.0
自然増加率	△ 0.4	△ 1.2	△ 0.6	△ 1.8	△ 1.4

(出典:「徳島県保健・衛生統計年報」(平成19～22年)、徳島市4月1日現在の推計人口(平成23年)より)

## ■ 出生率・死亡率の年次推移

(人口千対)



## イ 県・国との比較

- 徳島市の出生率は、徳島県より0.7ポイント高く、全国より0.2ポイント低い状態になっています。
- 徳島市の死亡率は、徳島県より1.9ポイント低く、全国より0.5ポイント高い状態になっています。

## ■ 平成22年出生・死亡の状況

(単位:人、人口千対)

区分	徳島市	徳島県	全国
人口	264,548	785,491	128,057,352
	男性 125,619 女性 138,929	372,710 412,781	62,327,737 65,729,615
出生	2,153	5,904	1,071,304
死亡	2,609	9,307	1,197,012
自然増加	△ 456	△ 3,403	△ 125,708
出生率	8.3	7.6	8.5
死亡率	10.0	11.9	9.5
自然増加率	△ 1.8	△ 4.4	△ 1.0

(出典:「国勢調査」「人口動態統計」「徳島県保健・衛生統計年報」より)

※人口は平成22年10月1日現在のもの。

## ③ 高齢化率

- 徳島市の高齢化率は平成2年では12.6%でしたが、平成22年では23.2%と10.6ポイント増加しており、高齢化の進行が顕著です。
- 徳島市の高齢化率は、徳島県より低いものの、全国を上回る状況で推移しており、高齢化が進行しています。

## ■ 高齢化率の年次推移

(単位:%)

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
徳島市	12.6	15.4	17.9	20.5	23.2
徳島県	15.5	18.9	21.9	24.4	26.7
全国	12.0	14.5	17.3	20.1	22.8

(資料:「国勢調査」より作成)

## 2 死亡の状況

### ① 年代別死亡率

- 徳島市の壮年期(40～59歳)死亡率は、平成22年では0.67であり、平成18年と比較すると0.18ポイント減少しています。

#### ■ 壮年期(40～59歳)死亡率の年次推移

(単位:人口千対)

区分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
徳島市	0.85	0.80	0.80	0.62	0.67
徳島県	0.92	0.81	0.79	0.74	0.70
全国	0.81	0.79	0.75	0.71	0.68

(資料:「徳島県保健・衛生統計年報」「我が国の人口動態」「人口動態統計」より作成)

### ② 死因別死亡率と死亡割合

- 平成22年の徳島市における死因別死亡率は、第1位が悪性新生物(がん)、第2位が心疾患、第3位が肺炎となっています。
- 糖尿病による死亡率は、徳島市は13.8であり、徳島県の18.0より低いものの、全国の11.4より高くなっています。

#### ■ 平成22年死因別死亡率及び死亡割合

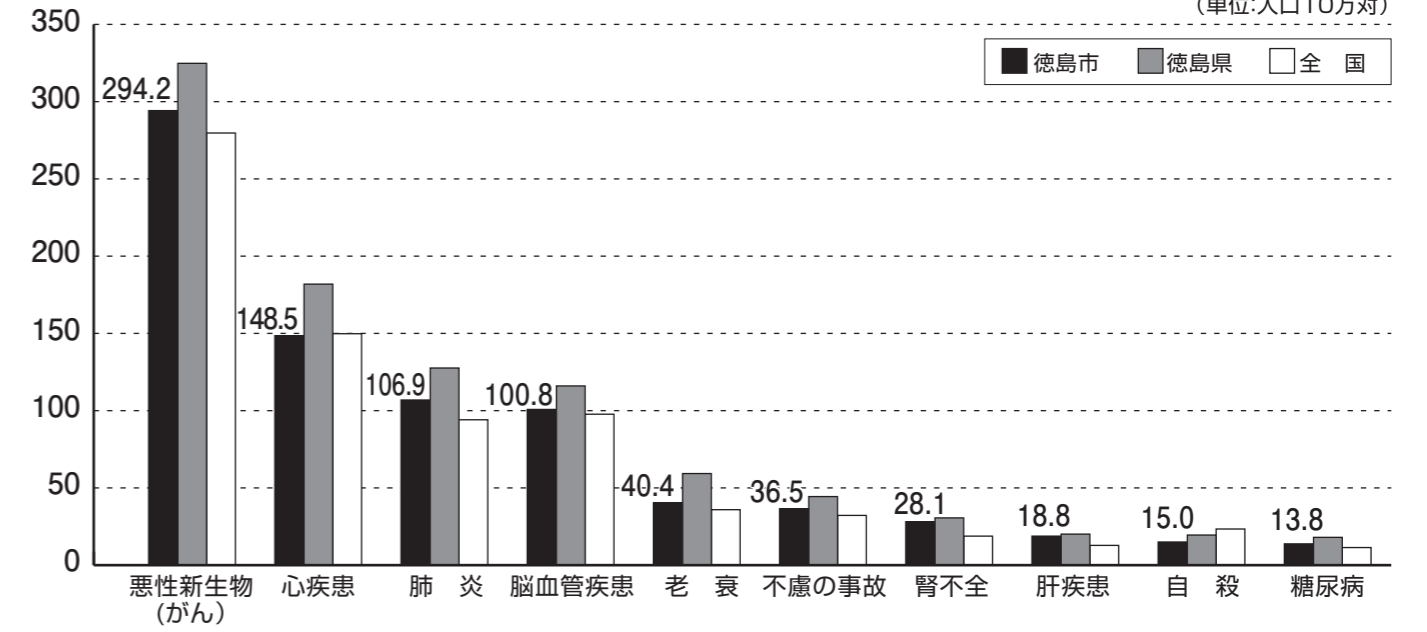
(単位:人、人口10万対、%)

死因	徳島市				徳島県				全国			
	死亡数	死亡率	割合	順位	死亡数	死亡率	割合	順位	死亡数	死亡率	割合	順位
全死因	2,609	1,003.5	100.0	—	9,307	1,191.2	100.0	—	1,197,012	947.1	100.0	—
悪性新生物(がん)	765	294.2	29.3	1	2,538	324.8	27.3	1	353,499	279.7	29.5	1
心疾患	386	148.5	14.8	2	1,421	181.9	15.3	2	189,360	149.8	15.8	2
肺炎	278	106.9	10.7	3	997	127.6	10.7	3	118,888	94.1	9.9	4
脳血管疾患	262	100.8	10.0	4	906	116.0	9.7	4	123,461	97.7	10.3	3
老衰	105	40.4	4.0	5	463	59.3	5.0	5	45,342	35.9	3.8	5
不慮の事故	95	36.5	3.6	6	347	44.4	3.7	6	40,732	32.2	3.4	6
腎不全	73	28.1	2.8	7	239	30.6	2.6	7	23,725	18.8	2.0	8
肝疾患	49	18.8	1.9	8	157	20.1	1.7	9	16,216	12.8	1.4	10
自殺	39	15.0	1.5	9	152	19.5	1.6	10	29,554	23.4	2.5	7
糖尿病	36	13.8	1.4	10	141	18.0	1.5	11	14,422	11.4	1.2	12
その他	521	200.4	20.0	—	1,946	249.1	20.9	—	241,813	191.3	20.2	—

(出典:「平成22年徳島県保健・衛生統計年報」より)

### ■ 平成22年死因別死亡率(市、県、国の比較)

(単位:人口10万対)



### ③ 死因別死亡割合の推移

- 平成18年から平成22年でみると、徳島市の死因順位の第1位は悪性新生物(がん)、第2位は心疾患で変わりませんが、第3位以下については、年によって入れ替わっています。

#### ■ 徳島市の死因別死亡割合の年次推移

(単位:%)

死因	平成18年		平成19年		平成20年		平成21年		平成22年	
	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位
悪性新生物(がん)	29.5	1	28.3	1	29.0	1	29.9	1	29.3	1
心疾患	14.6	2	14.6	2	15.5	2	15.4	2	14.8	2
肺炎	10.4	4	11.4	3	9.9	4	10.5	3	10.7	3
脳血管疾患	11.2	3	10.8	4	11.3	3	10.1	4	10.0	4
老衰	2.1	8	2.4	6	3.0	6	3.1	6	4.0	5
不慮の事故	3.4	5	3.3	5	3.6	5	3.9	5	3.6	6
腎不全	2.2	6	1.9	8	1.5	9	2.1	7	2.8	7
肝疾患	1.8	10	1.6	9	1.8	8	1.5	10	1.9	8
自殺	1.9	9	2.4	6	2.0	7	1.7	9	1.5	9
糖尿病	2.2	6	1.1	10	1.2	10	2.1	7	1.4	10
その他	20.7	—	22.2	—	21.2	—	19.7	—	20.0	—
計	100.0	—	100.0	—	100.0	—	100.0	—	100.0	—

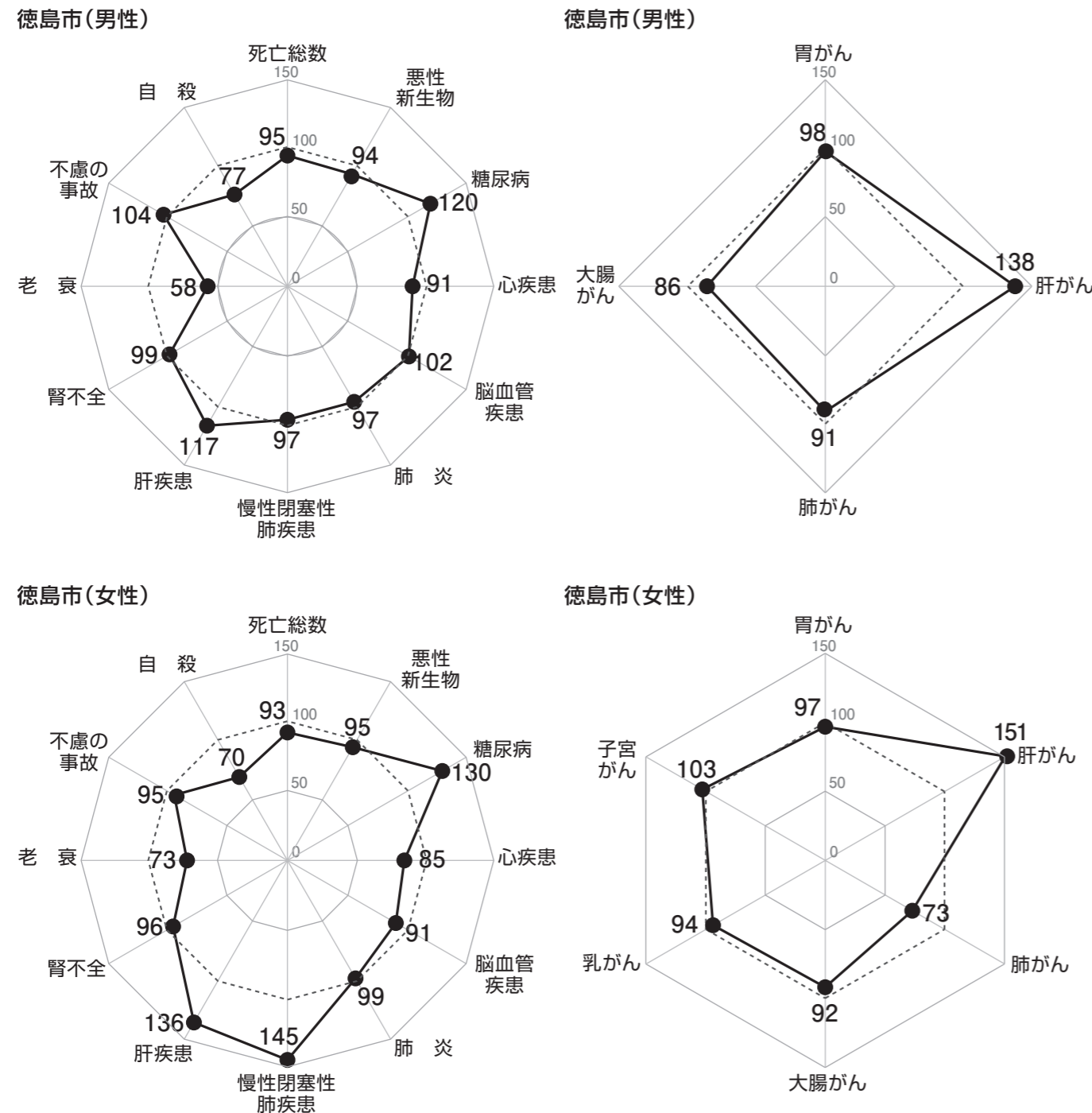
(資料:「徳島県保健・衛生統計年報」より作成)

④ 標準化死亡比(SMR)\*

標準化死亡比(SMR)は、その地域の年齢構成の違いを除いて死亡率を全国平均と比較したもので、全国と同じであれば100となります。

- 平成18年から平成22年までの徳島市の標準化死亡比(SMR)をみると、徳島市の男性では、全国に比べ糖尿病・肝疾患が高い傾向にあり、女性では、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患、糖尿病が高い傾向にあります。
- 徳島市の悪性新生物(がん)の部位別標準化死亡比(SMR)では、男性・女性ともに肝がんが高い傾向にあります。

■ 徳島市の平成18年～平成22年の標準化死亡比(SMR)



(出典:「徳島保健所管内および管内市町村の健康指標」より)

⑤ 悪性新生物(がん)による死亡

- 悪性新生物(がん)による死亡の内訳としては、徳島市、徳島県、全国とも、第1位が気管・気管支及び肺、第2位が胃、第3位が肝及び肝内胆管となっています。
- 肝及び肝内胆管の死亡率は、徳島市では31.9、徳島県は32.1であり、全国の25.9と比べて高い状況となっています。

■ 平成22年悪性新生物(がん)の内訳別死亡率及び死亡割合

(単位:人、人口10万対、%)

死 因	徳島市			徳島県			全 国		
	死亡数	死亡率	割合	死亡数	死亡率	割合	死亡数	死亡率	割合
主な悪性新生物(がん)	765	294.2		2,538	324.8		353,499	279.7	
気管・気管支及び肺	140	53.8	18.3	499	63.9	19.7	69,813	55.2	19.7
胃	120	46.2	15.7	334	42.7	13.2	50,136	39.7	14.2
肝及び肝内胆管	83	31.9	10.8	251	32.1	9.9	32,765	25.9	9.3
結腸	63	24.2	8.2	219	28.0	8.6	30,040	23.8	8.5
膵	50	19.2	6.5	184	23.6	7.2	28,017	22.2	7.9
胆のう及びその他の胆道	36	13.8	4.7	138	17.7	5.4	17,585	13.9	5.0
直腸S状結腸移行部及び直腸	32	12.3	4.2	91	11.6	3.6	14,198	11.2	4.0
乳 房(注1)	25	18.3	3.3	70	17.1	2.8	12,455	19.2	3.5
悪性リンパ腫	24	9.2	3.1	97	12.4	3.8	10,172	8.0	2.9
前立腺(注2)	21	17.0	2.7	85	22.9	3.3	10,722	17.4	3.0
食 道	19	7.3	2.5	67	8.6	2.6	11,867	9.4	3.4

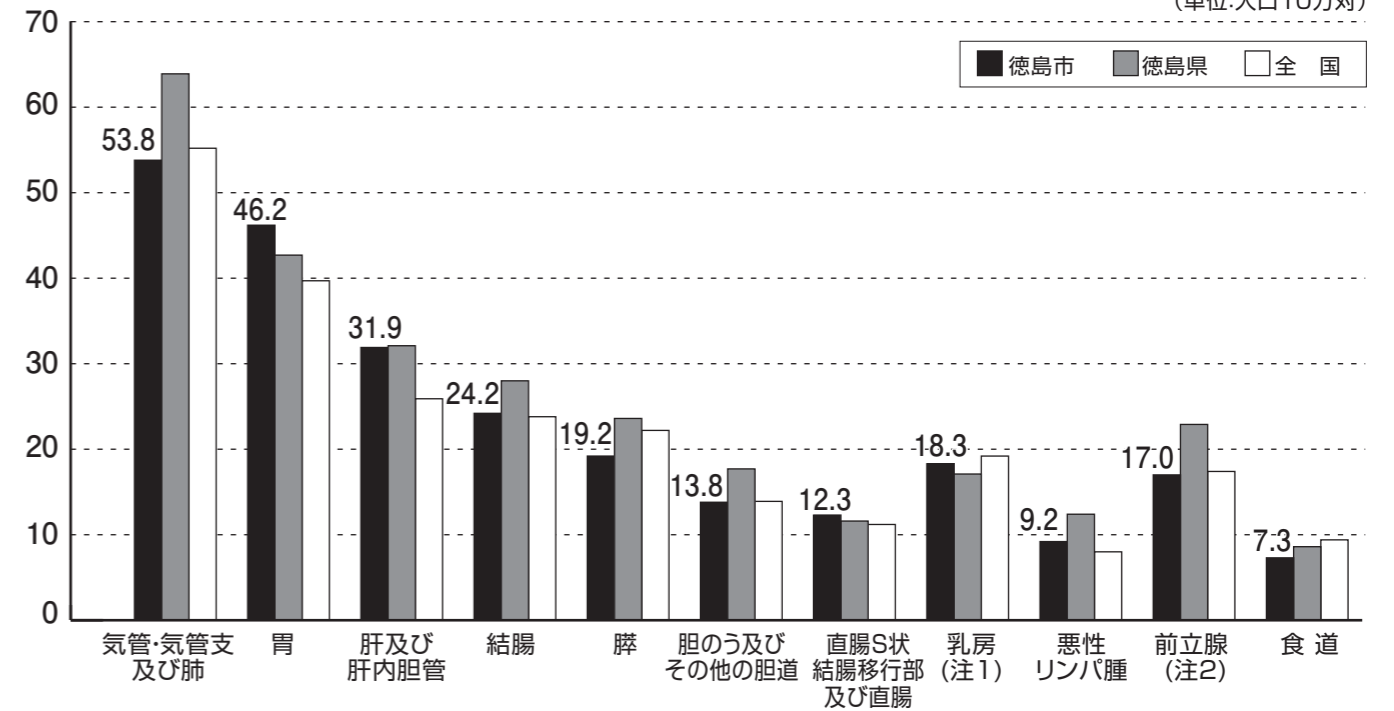
(出典:「平成22年徳島県保健・衛生統計年報」より)

(注1)乳房は、死亡数、死亡率ともに女性の数値である。

(注2)前立腺は、死亡数、死亡率ともに男性の数値である。

■ 平成22年悪性新生物(がん)の死亡率(市、県、国の比較)

(単位:人口10万対)



### 3 平均寿命\*と健康寿命

健康寿命は、「健康日本21(第2次)」において、「健康上の問題で日常生活が制約されることなく生活できる期間」と定義され、健康寿命の延伸が計画の目標の一つに掲げられています。今後は、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことにより、不健康な期間の短縮を目指すことが重要です。

- 平成22年国民生活基礎調査等をもとにした健康寿命の全国平均値は、男性70.42歳、女性73.62歳であり、男性69.90歳、女性72.73歳である徳島県の健康寿命は、男女とも全国平均を下回っています。
- 平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、全国では男性9.22歳、女性12.77歳、徳島県では男性9.56歳、女性13.54歳となっています。

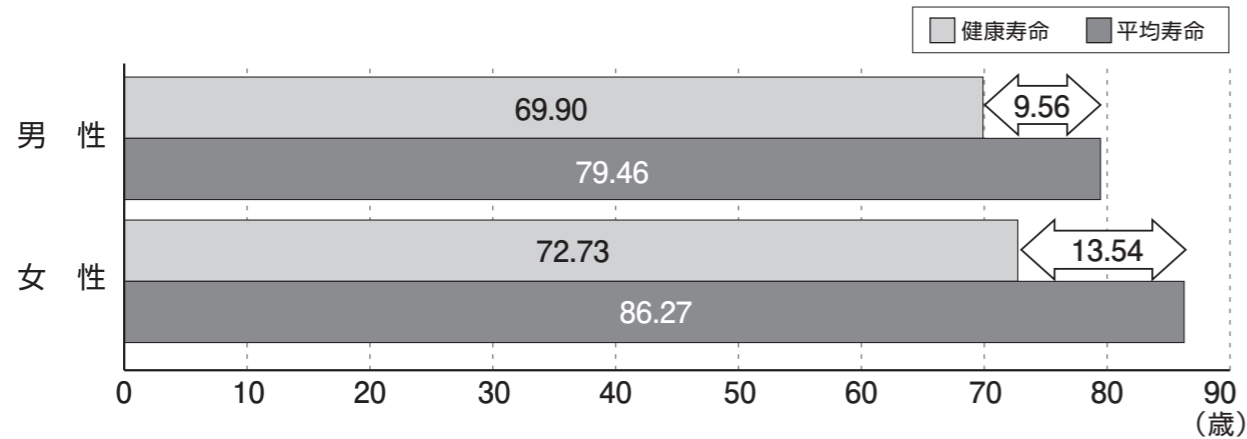
#### ■ 平成22年平均寿命と健康寿命

(単位:歳)

性別	徳島県			全国		
	平均寿命	健康寿命	差	平均寿命	健康寿命	差
男性	79.46	69.90	9.56	79.64	70.42	9.22
女性	86.27	72.73	13.54	86.39	73.62	12.77

(出典:「平成24年度厚生労働科学研究」より)

#### ■ 平成22年徳島県の平均寿命と健康寿命



### 4 医療状況

- 徳島市国民健康保険の加入者数(平成24年6月1日現在、対象年齢は75歳未満)は、59,653人であり、加入率は26.4%です。
- 徳島市の平成24年5月分疾病分類別受療件数では、高血圧や心臓病などの循環器系疾患は、9,931件(17.9%)、歯科疾患は、8,726件(15.7%)、内分泌・栄養及び代謝疾患は、5,034件(9.1%)となっています。
- 徳島市の入院・外来を合わせた1か月間の医療費総額は14億5,683万円で、その内訳は、循環器系の疾患が最も多く(2億3,283万円)、次いで精神及び行動の障害(2億1,456万円)、新生物\*(1億6,355万円)、歯科疾患(1億2,591万円)、内分泌・栄養及び代謝疾患(1億1,120万円)となっています。

#### ■ 徳島市の平成24年5月分疾病分類別受療状況(国民健康保険)

(単位:件、%、円)

区分	合計件数		医療費	
	合計件数	割合	医療費	割合
循環器系の疾患	9,931	17.9	232,834,510	16.0
歯科疾患	8,726	15.7	125,913,810	8.6
内分泌・栄養及び代謝疾患	5,034	9.1	111,195,320	7.6
呼吸器系の疾患	4,949	8.9	78,842,930	5.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	4,408	8.0	96,248,780	6.6
眼及び付属器の疾患	4,018	7.3	49,525,970	3.4
精神及び行動の障害	3,051	5.5	214,556,180	14.7
皮膚及び皮下組織の疾患	2,948	5.3	23,452,400	1.6
消化器系の疾患(歯科疾患除く)	2,779	5.0	68,146,840	4.7
感染症及び寄生虫症	1,680	3.0	24,547,030	1.7
新生物	1,612	2.9	163,553,470	11.2
腎尿路生殖器系の疾患	1,582	2.9	89,586,540	6.2
その他	4,725	8.5	178,427,020	12.3
合計	55,443	100.0	1,456,830,800	100.0

(資料:「平成24年5月分疾病分類統計表(国民健康保険)」より作成)



## 5 介護保険

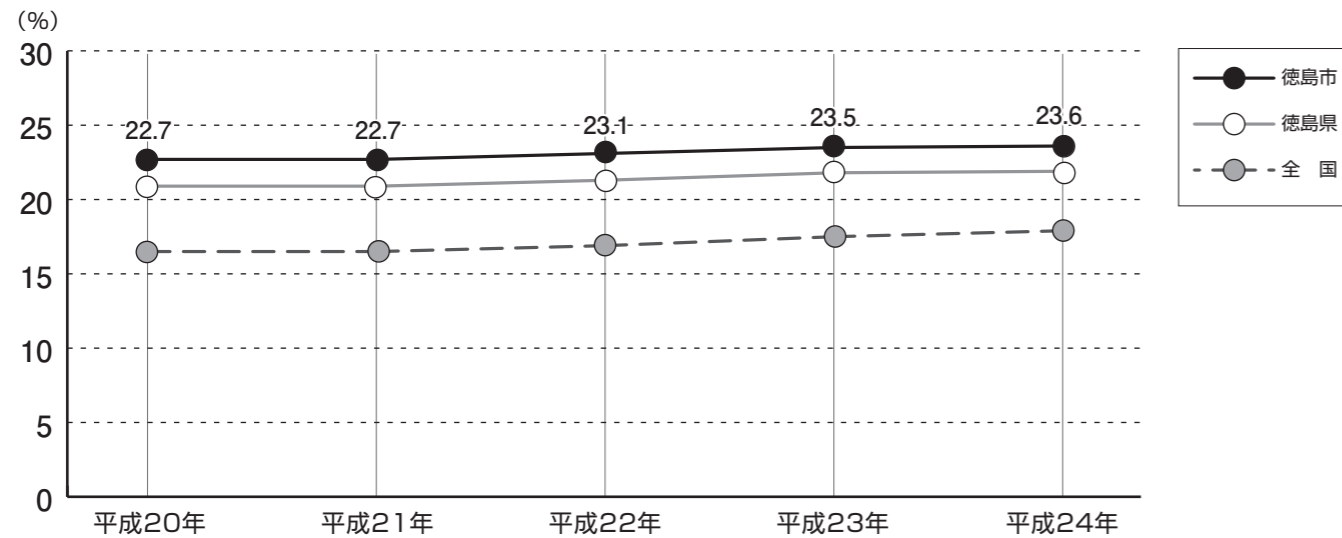
- 徳島市の介護保険第1号被保険者(65歳以上)に対する要介護・要支援認定率の推移は、ほぼ横ばい状態です。
- 徳島市の認定率は全国より高く、平成20年は6.2ポイント差でしたが、その後は年々減少し、平成24年は5.7ポイント差となっています。
- 要介護度別構成割合は、徳島市は要支援1、要支援2が全国よりも高く、これらに要介護1も含めた合計は、50.8%と全体の過半数を占めるのに対して、全国では44.6%となっています。

### ■ 第1号被保険者に対する要介護・要支援認定率の年次推移 (単位:%)

区分	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
徳島市	22.7	22.7	23.1	23.5	23.6
徳島県	20.9	20.9	21.3	21.8	21.9
全国	16.5	16.5	16.9	17.5	17.9

(資料:「徳島市介護認定結果」、「厚生労働省介護保険事業報告平成24年5月末現在暫定版」より作成)  
 ※各年5月末現在

### ■ 第1号被保険者に対する要介護・要支援認定率の年次推移



### ■ 平成24年要介護・要支援認定者の要介護度別構成割合 (単位:%)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
徳島市	17.1	16.8	16.9	17.0	13.1	10.8	8.3
徳島県	14.3	16.2	15.1	18.0	13.5	12.3	10.6
全国	13.0	13.4	18.2	17.8	13.6	12.6	11.4

(資料:「徳島市介護認定結果」、「厚生労働省介護保険事業報告平成24年5月末現在暫定版」より作成)  
 ※平成24年5月末現在

## 2 がん検診

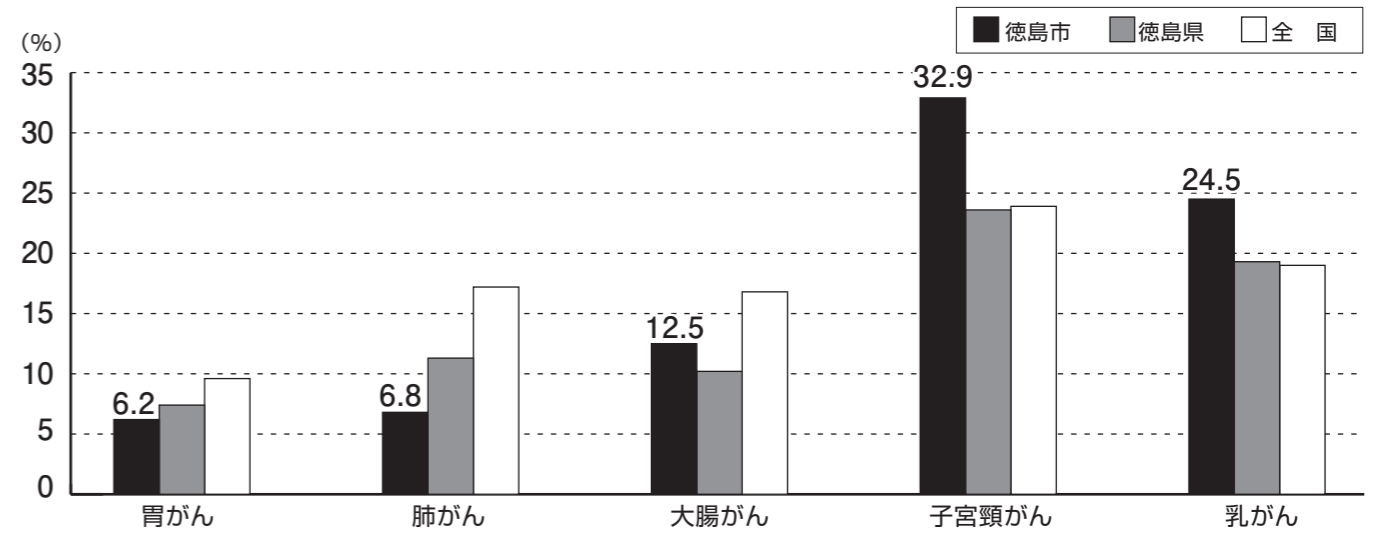
- 徳島市の胃がん・肺がん検診の受診率は、徳島県・全国より低くなっています。
- 徳島市の大腸がん検診の受診率は、徳島県より高くなっています。従来は、集団検診でしたが、平成20年度より各医療機関での個別検診になり、受診率が上昇しました。さらに平成23年度からは、無料クーポン券事業\*を開始し、受診率はわずかながら上昇しています。
- 徳島市の子宮頸がん・乳がん検診については、平成21年度より無料クーポン券事業を開始したこともあり、受診率が上昇しています。

### ■ 平成22年度がん検診受診率 (単位:%)

区分	徳島市	徳島県	全国
胃がん	6.2	7.4	9.6
肺がん	6.8	11.3	17.2
大腸がん	12.5	10.2	16.8
子宮頸がん	32.9	23.6	23.9
乳がん	24.5	19.3	19.0

(資料:徳島市「徳島市がん検診結果」、全国・県「徳島保健所管内および管内市町村の健康指標」より作成)

### ■ 平成22年度がん検診受診率(市、県、国の比較)

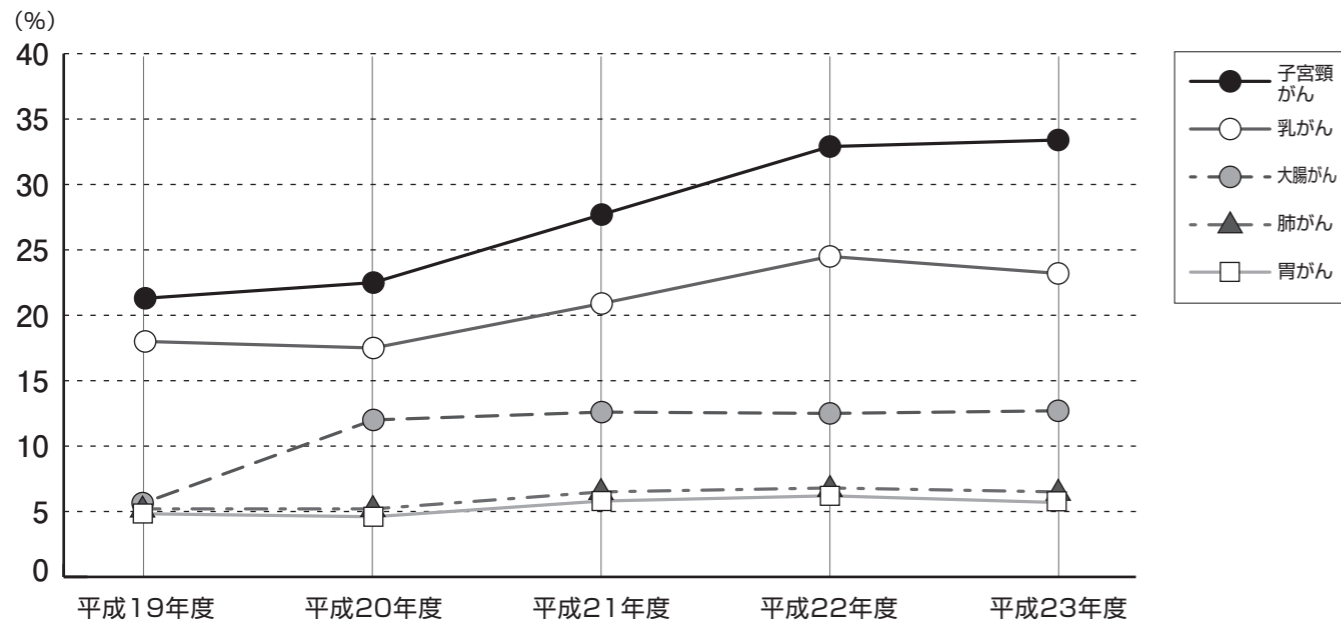


### ■ 徳島市のがん検診受診率の年次推移 (単位:%)

区分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
胃がん	4.4	4.6	5.8	6.2	6.0
肺がん	5.2	5.2	6.5	6.8	6.5
大腸がん	5.7	12.0	12.6	12.5	12.7
子宮頸がん	21.3	22.5	27.7	32.9	33.4
乳がん	18.0	17.5	20.9	24.5	23.2

(資料:「徳島市がん検診結果」より作成)

## ■ がん検診受診率の年次推移



## 3 特定健康診査・特定保健指導

### 1 特定健康診査

● 徳島市の特定健康診査は、平成20年度から徳島県・全国より高い受診率で推移していましたが、平成22年度では、徳島県の受診率を下回りました。

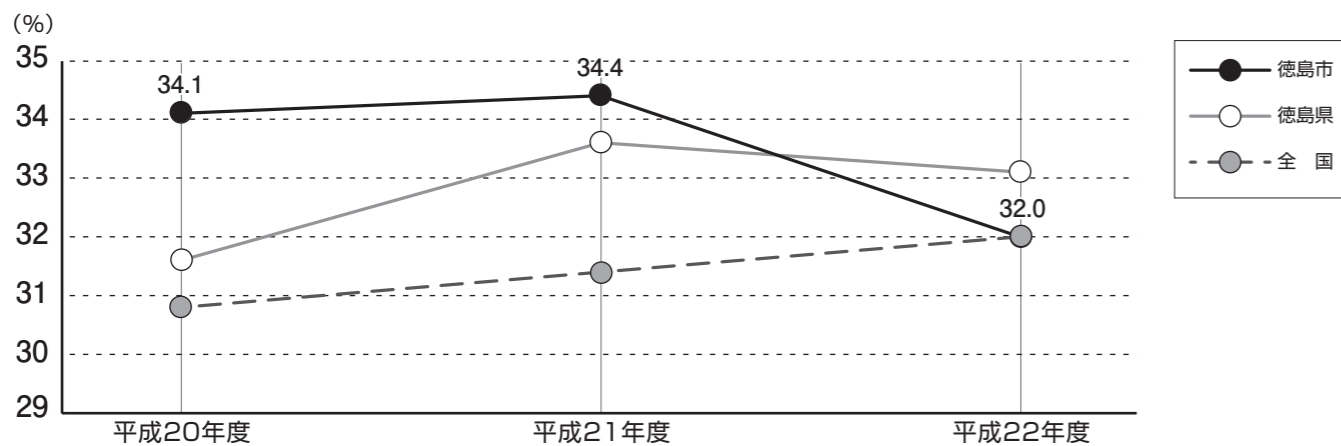
#### ■ 特定健康診査受診率の年次推移

(単位:%)

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度
徳島市	34.1	34.4	32.0
徳島県	31.6	33.6	33.1
全国	30.8	31.4	32.0

(出典:「特定健康診査法定報告\*」より)

#### ■ 特定健康診査受診率の年次推移



## 2 特定保健指導

● 徳島市の特定保健指導実施率は、徳島県の実施率を下回っていますが、全国よりは高い実施率で推移しています。

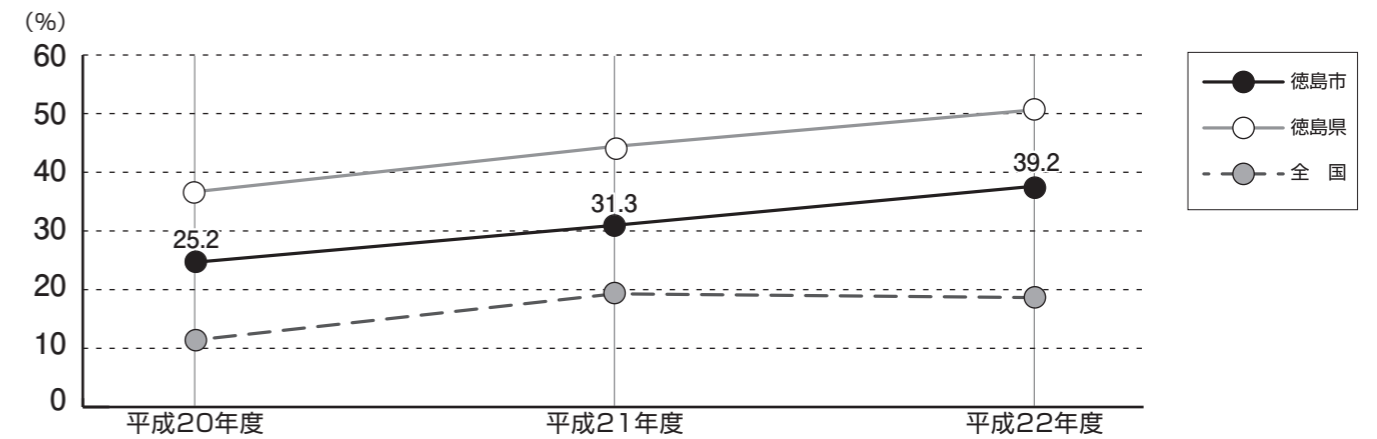
#### ■ 特定保健指導実施率の年次推移

(単位:%)

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度
徳島市	25.2	31.3	39.2
徳島県	38.3	45.5	51.3
全国	14.8	21.4	20.8

(出典:「特定健康診査法定報告」より)

#### ■ 特定保健指導実施率の年次推移



徳島市では、「市民一人ひとりが健康で心豊かに生活する」ことを目標に、生活習慣病の減少に重点を置いて健康づくりの推進を図っています。

そのため、平成16年度に策定した健康づくり計画では、「栄養・食生活」、「運動」、「休養・生きがい」、「たばこ」、「アルコール」、「歯」、「生活習慣病」の各分野で目標を掲げ、市民、行政及び関係諸団体それぞれが行うべき取り組みの明確化を図っており、徳島市においては「糖尿病予防大作戦」のスローガンのもと、ウォーキング推進事業をはじめとするさまざまな健康増進事業や各種がん検診、特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。

本計画を策定するにあたり平成24年1月に実施した市民意識調査では、「自分の適切な食事内容・量を知っている人の割合」や「日常生活の中で意識的にからだを動かすなど運動をしている人の割合」は前回調査より増加した一方で、「食生活について問題があると感じている人の割合」は増加し、「家事や仕事以外に1日30分以上歩いている人の割合」は減少するなど、市民の意識の向上や知識の普及が見受けられる反面、自らの生活習慣を見直し、改善に向けて行動するには至っていないことが推測できます。

さらに、徳島市の死亡状況を見てみると、徳島市の死亡総数に占める生活習慣病(がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病)の死亡割合は、平成18年では57.5%から平成22年では55.5%と減少しましたが、平成18年から平成22年における糖尿病の標準化死亡比(SMR)は男性では120、女性では130と、特に高い状況にあります。また、特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)\*予備群及び該当者の割合は平成20年度では30.0%ですが、平成23年度では29.1%とほとんど横ばいの状態です。

このような状況にある徳島市においては、糖尿病対策を含め、これまで以上の生活習慣病予防対策が必要となります。さらに、少子高齢化が著しく進む現状も踏まえ、より着実に生活習慣病の発症及び重症化を予防していくために、今後はライフステージ\*(乳幼児期から高齢期までの、人の生涯における各段階をいう。以下同じ。)に応じた健康づくり対策を行うことが重要となります。

■ 前期計画評価一覧表

目 標		前回のデータ		今回アンケート結果			
栄養・食生活	<b>適正体重を維持しましょう</b>						
	成人の肥満者(BMI*25以上)の割合の減少	男性(40歳以上)	33.9%	男性(40歳以上)	30.2%	↓	
		女性(40歳以上)	29.7%	女性(40歳以上)	15.3%	↓	
	<b>自分の食事の適量を知りましょう</b>						
	自分の適切な食事内容・量を知っている人の割合の増加		57.6%		60.4%	↑	
	栄養成分表示をみて参考にしている人の割合の増加		21.1%		39.6%	↑	
<b>主食、主菜、副菜のバランスのよい食事をとりましょう</b>							
食生活について問題があると感じている人の割合の減少		67.8%	▲	70.2%			
野菜を十分にとっている人の割合の増加		38.5%		41.8%	↑		
運 動	<b>生活の中に「歩く」「からだを動かす」を取り入れましょう</b>						
	日常生活の中で意識的にからだを動かすなど運動している人の割合の増加	男 性	26.2%	男 性	50.2%	↑	
		女 性	26.3%	女 性	47.0%	↑	
	階段を使うようにしている人の割合の増加		32.2%		37.9%	↑	
	<b>運動を習慣化しましょう</b>						
	家事や仕事以外に1日30分以上歩いている人の割合の増加		27.6%	▼	23.4%		
運動習慣が1年以上続いている人の割合の増加	男 性	23.3%	男 性	26.4%	↑		
女 性	20.2%	女 性	22.7%	↑			
休 養・生 活 意 志	<b>自分にあったストレス解消法を見つけましょう</b>						
	自分なりのストレス解消方法がある人の割合の増加		55.3%		59.9%	↑	
	<b>趣味を持ちましょう</b>						
趣味を持っている人の割合の増加		64.7%		65.0%	↑		
たばこ	<b>煙草の有害性を知り、禁煙の努力をしましょう 吸わない人への気配りをしましょう</b>						
	たばこをやめたいと思っている人の割合の増加		33.2%	▼	32.3%		
	たばこを吸っている人の割合の減少		22.5%		13.0%	↓	
ア ル コ ホール	<b>上手にお酒を飲みましょう</b>						
	お酒を毎日飲む人の割合の減少		16.9%	▲	20.0%		
	お酒を1日平均して2合以上飲む人の割合の減少		11.9%	▲	15.0%		
歯	<b>自分の歯を大切にしましょう</b>						
	定期的に歯科受診している人の割合の増加		21.3%		51.7%	↑	
	<b>口の中を清潔に保ちましょう</b>						
1日の歯みがきが0~1回の人の割合の減少		28.7%		25.2%	↓		
生 活 習 慣 病	<b>健康診査を受けましょう</b>						
	基本健康診査の受診率の増加	40歳代	36.6%	――			
		50歳代	61.9%	――			
	自分の血糖値を知っている人の割合の増加		40.8%		52.3%	↑	
	がん検診の受診率の増加 ※今回のアンケートで、「がん検診を受けた」と答えた人のうち、「市の検診を受けた」と答えた人のみを計上している。	胃がん		8.5%		5.9%	
		肺がん		5.9%		5.7%	
		大腸がん		6.4%		9.0%	
		乳がん		9.7%		14.3%	
		子宮(頸)がん	子宮がん	11.2%	子宮頸がん	16.4%	
	前立腺がん		――		5.5%		
<b>体調の自己チェックをしましょう</b>							
健康に気をつけている人の割合の増加		72.1%		75.3%	↑		
健康であると感じている人の割合の増加		73.0%		78.6%	↑		

18 \*がついた用語については、資料編に「用語説明」があります。

\*がついた用語については、資料編に「用語説明」があります。

1 計画の目的

「健康長寿社会の実現」～生涯にわたる生活習慣病対策の推進を図る～

1 健康寿命の延伸

徳島市は、高齢化が急速に進む中、介護保険の認定率が平成12年度の制度開始時から全国に比べ高い状況が続いています。

こうした状況を踏まえ、市民一人ひとりが生涯にわたって健康で生きがいを持った生活ができるよう、生活習慣病の予防や、社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上等により、「健康寿命」を延ばしていくことを目指します。

2 健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築

高齢化に伴い、生活習慣病等の疾病の慢性化が全国的に顕著となっており、徳島市では実に高齢者の4.2人に1人が要支援者・要介護者であるという状況です。

個人の健康は本人の意識や行動だけでなく、社会環境の影響を大きく受けて形成されています。そのため、行政だけでなく、家庭や地域、学校、職場等が互いに支え合いながら、社会全体で市民の健康的な生活を後押しするような環境をつくることを目指します。

3 生涯を通じて健康を大切にする社会の実現

徳島市では、成人だけでなく子どもの頃から肥満の割合が高く、その対策が急務となっています。肥満は生活習慣病の危険因子であり、生活習慣病の発症や進行には、個々の生活環境が大きく関わっていると言われています。

特に、子育て世代の人たちは仕事や家事、育児に追われて、食生活が乱れるなど不健康な生活を送りがちであり、子どもたちの生活習慣にも悪影響を与えていることが懸念されます。

健康づくりには、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた健康的な生活習慣の確立が不可欠であることから、生涯を通じて健康を大切にする地域社会の実現を目指します。

2 計画の体系

目的

健康長寿社会の実現

～生涯にわたる生活習慣病対策の推進を図る～

- 1 健康寿命の延伸
- 2 健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築
- 3 生涯を通じて健康を大切にする社会の実現

基本目標

糖尿病予防  
の推進

循環器  
疾患予防  
の推進

がん予防  
の推進

肥満予防  
の推進

基本方針

生活習慣病の予防

発症予防の推進

重症化予防の推進

生活習慣の改善

適切な栄養・食生活の推進

日常的な運動習慣の推進

歯・口腔の健康推進

禁煙の推進

### 3 目的を実現させるための基本目標

#### 基本目標1 糖尿病予防の推進

徳島県の糖尿病死亡率は、平成5年以降、18年間ワースト1位が続いています(平成19年を除く)。糖尿病は、高血圧や脂質異常症と同様に虚血性心疾患の原因となり、網膜症、腎症、神経障害といった合併症を引き起こす、代表的な生活習慣病です。

こうしたことから徳島市においては、糖尿病の予防に向けた取り組みを積極的に推進します。

#### 徳島市特定健康診査における糖尿病予備群・有病者の年次推移

(単位:人、%)

項目	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
受診者数	13,433		13,854		12,943		13,274	
糖尿病予備群(注1)	2,708	20.2	2,396	17.3	2,481	19.2	2,521	19.0
糖尿病有病者(注2)	1,495	11.1	1,425	10.3	1,374	10.6	1,427	10.8
糖尿病予備群・有病者合計	4,203	31.3	3,821	27.6	3,855	29.8	3,948	29.7

(資料:「徳島市国民健康保険加入者特定健康診査結果」より作成)

※ヘモグロビンA1c\*はJDS値\*に基づくものとする。

(注1)ヘモグロビンA1c5.5%以上6.1%未満のうち血糖を下げる薬の内服者を除く。

(注2)ヘモグロビンA1c6.1%以上または血糖を下げる薬の内服者とする。

#### 指標:特定健康診査での糖尿病予備群(注3)・有病者(注4)の割合



(注3)目標値(平成29年度、平成34年度)の糖尿病予備群は、ヘモグロビンA1cがJDS値5.5%以上6.1%未満(NGSP値\*5.9%以上6.5%未満)のうち血糖を下げる薬の内服者を除く。

(注4)目標値(平成29年度、平成34年度)の糖尿病有病者は、ヘモグロビンA1cがJDS値6.1%以上(NGSP値6.5%以上)または血糖を下げる薬の内服者とする。

#### 基本目標2 循環器疾患予防の推進

脳血管疾患や心筋梗塞等の循環器疾患に罹患すると長期間の加療が必要となり、医療費もかさむ上、生活の質も低下します。これらの循環器疾患は、高血糖、脂質異常、高血圧等から起こる動脈硬化により、血管を傷めることで発症する疾患です。

徳島市では、動脈硬化に着目した取り組みを進めることで、循環器疾患の予防を目指します。

#### 徳島市特定健康診査における脂質異常症・高血圧予備群・有病者の年次推移

(単位:人、%)

項目	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
受診者数	13,433		13,854		12,943		13,274	
脂質異常症予備群・有病者(注1)	6,296	46.9	6,453	46.6	6,005	46.4	6,082	45.8
高血圧予備群・有病者(注2)	6,438	47.9	6,761	48.8	6,284	48.6	6,511	49.1

(資料:「徳島市国民健康保険加入者特定健康診査結果」より作成)

(注1)脂質異常症予備群・有病者とは、LDLコレステロール140mg/dl以上または脂質異常症の服薬中の者

(注2)高血圧予備群・有病者とは、「収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上」または高血圧の服薬中の者

#### 指標:特定健康診査での脂質異常症予備群・有病者の割合



#### 指標:特定健康診査での高血圧予備群・有病者の割合



### 基本目標3 がん予防の推進

がんになり患すると、多くの場合で長期にわたる治療が必要となるため、それまで営んできた社会生活は大きく変化し、本人のみならず家族など周囲の人にも多大な影響を与えます。また、身体的、精神的負担に加えて、治療等にかかる医療費の負担も重くのしかかります。

がんの発症には、食生活の欧米化や運動不足、喫煙などの生活習慣が関係しており、がん予防にはこれらの対策も重要です。

こうしたことから徳島市では、特に、働く世代のがん対策に積極的に取り組み、がん予防の普及啓発をはじめ、がん検診の受診率向上による早期発見、早期治療の勧奨に努めます。

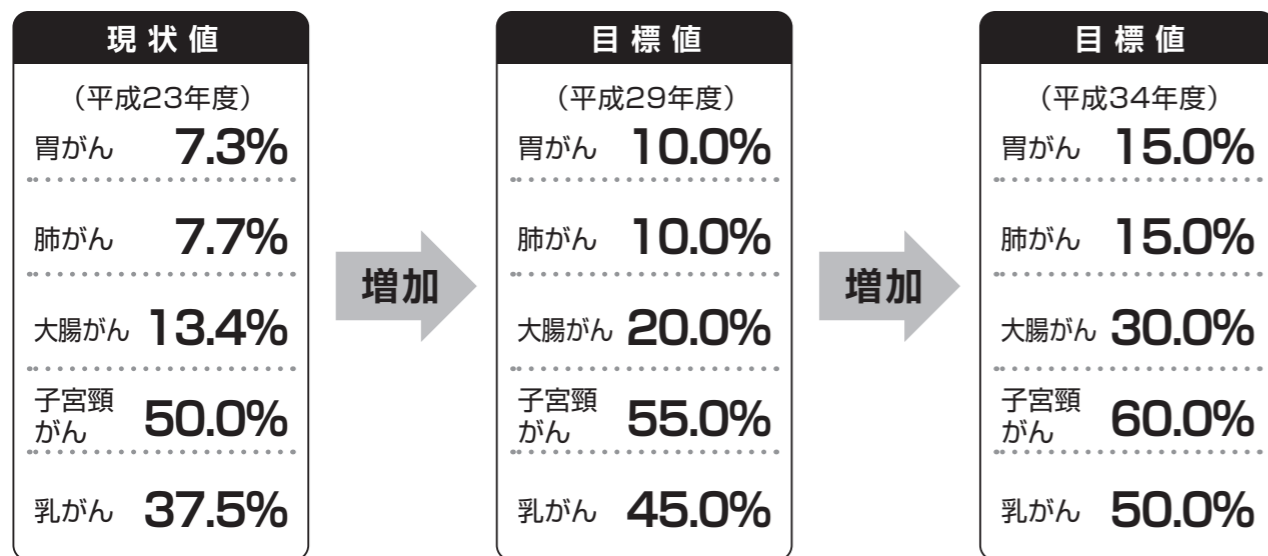
#### 徳島市の働く世代(40～69歳)のがん検診受診率の年次推移 (単位:%)

項目	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
胃がん	5.3	5.7	7.0	7.6	7.3
肺がん	6.0	6.2	7.6	8.0	7.7
大腸がん	6.7	12.4	12.5	12.4	13.4
子宮頸がん	29.3	31.3	39.5	47.2	50.0
乳がん	26.2	25.9	32.4	38.7	37.5

(資料:「徳島市がん検診結果」より作成)

※ただし、子宮頸がんは20～69歳

#### 指標:働く世代(40～69歳)の各がん検診受診率(子宮頸がんのみ20～69歳)



### 基本目標4 肥満予防の推進

糖尿病、脂質異常症、高血圧等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積により起こるメタボリックシンドロームが原因の一つであり、また本人に自覚症状がほとんどないまま進行することが多く、気づかないうちに脳血管疾患や心筋梗塞等を引き起こします。

徳島市では、内臓脂肪の蓄積、いわゆる肥満を予防することで、生活習慣病の発症を早期に予防することを目指します。

#### 徳島市特定健康診査におけるメタボリックシンドローム予備群・該当者の年次推移 (単位:人、%)

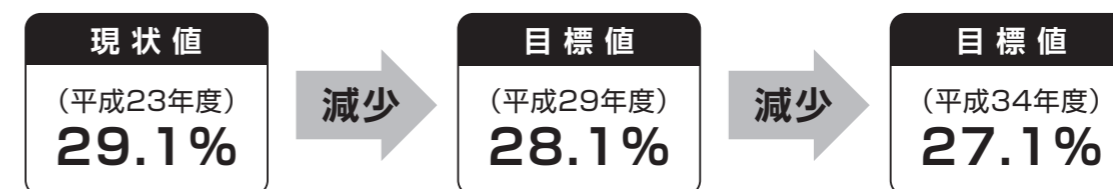
項目	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
受診者数	13,433		13,854		12,943		13,274	
メタボリックシンドローム予備群(注1)	1,795	13.4	1,864	13.5	1,714	13.2	1,737	13.1
メタボリックシンドローム該当者(注2)	2,228	16.6	2,258	16.3	2,032	15.7	2,129	16.0
メタボリックシンドローム予備群・該当者合計	4,023	30.0	4,122	29.8	3,746	28.9	3,866	29.1

(資料:「徳島市国民健康保険加入者特定健康診査結果」より作成)

(注1) 腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上、またはBMI 25以上で、かつ「高血糖」、「高血圧」、「脂質異常」がある状態の3つのうち、1つのみが当てはまる人をいう。

(注2) 腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上、またはBMI 25以上で、かつ「高血糖」、「高血圧」、「脂質異常」がある状態の3つのうち、2つ以上当てはまる人をいう。

#### 指標:特定健康診査でのメタボリックシンドローム予備群・該当者の割合



基本方針1 発症予防の推進

目的

糖尿病や循環器疾患、がんの発症は、生活習慣が大きく関与しています。徳島市は糖尿病による死亡率が高いことから、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症を防ぎ、生涯にわたり健康に生活を送ることができる社会づくりを目指します。

現状と課題

糖尿病や循環器疾患の予防において重要なことは、これらの病気の発症リスクを高める危険因子の管理であり、中でも特に、栄養、運動、喫煙等の生活習慣の改善は不可欠と言えます。同様に、がんの発症リスクを高める危険因子も、生活習慣に関連するものが多いことが明らかとなってきたため、糖尿病や循環器疾患の予防対策としての生活習慣の改善が、結果的にはがんの発症予防につながると考えられます。

さらに、高齢化に伴い増加している認知症についても、高血圧、糖尿病等が危険因子であることが明らかになっており、認知症の発生を防ぎ、高齢者の認知機能を維持する上でもこれらを予防することが重要と言えます。徳島市では、市民に糖尿病等生活習慣病予防の必要性を理解してもらうために、「糖尿病予防大作戦 まず8,000歩・腹八分目でとくしましょう!」をキャッチフレーズとして、あらゆる保健事業を通じて健康づくりについての意識啓発を行っています。

一方、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導が平成20年度から導入されたところですが、徳島市の国民健康保険加入者における特定健康診査の受診率は、特定健康診査が開始された平成20年度以来横ばいの状態にあります。特定保健指導対象者数は、平成20年度から減少していますが、特定健康診査受診者のうち、高血糖、脂質異常、高血圧と診断される人は、平成23年度では全体の半数以上を占めています。

こうしたことから、発症予防・重症化予防につながる健康診査の大切さを広く市民に啓発し、健康診査の受診率向上に努めることが不可欠です。さらに、健康診査の結果をもとにした保健指導を、より一層充実させることが重要です。

徳島市の特定健康診査・特定保健指導実施状況(年次推移)

(単位:人、%)

項目	徳島市				徳島県			
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定健康診査 対象者数	39,036	38,964	39,074	38,832	128,220	127,544	128,170	127,850
特定健康診査 受診者数	13,299	13,413	12,517	12,774	40,543	42,865	42,407	43,863
特定健康診査 受診率	34.1	34.4	32.0	32.9	31.6	33.6	33.1	34.3
特定保健指導 対象者数	1,949	1,880	1,687	1,698	6,154	6,168	5,778	5,834
特定保健指導 対象者の割合	14.7	14.0	13.5	13.3	15.2	14.4	13.6	13.3
特定保健指導 実施者数(動機づけ・積極的)	492	589	661	704	2,360	2,806	2,962	3,286

(出典:「特定健康診査法定報告(平成22年度までは確報値、平成23年度は速報値(平成24年10月15日現在))」より)

徳島市の特定健康診査の検査項目において基準値をこえている者の割合(平成23年度)

(単位:人、%)

順位	徳島市			徳島県		
	受診者数	人数	割合	受診者数	人数	割合
第1位	LDLコレステロール	7,459	58.4	ヘモグロビンA1c	26,221	59.8
第2位	ヘモグロビンA1c	7,423	58.1	LDLコレステロール	24,518	55.9
第3位	収縮期血圧	6,429	50.3	収縮期血圧	22,416	51.1
第4位	腹囲	4,218	33.0	腹囲	14,687	33.5
第5位	BMI	3,417	26.7	BMI	12,274	28.0

(出典:「特定健康診査法定報告 速報値(平成24年10月15日現在)」より)

※基準値とは、LDLコレステロール119mg/dl以下、ヘモグロビンA1c5.1%以下、収縮期血圧129mmHg以下、腹囲 男性85cm未満・女性90cm未満、BMI24.9以下

※ヘモグロビンA1cはJDS値に基づくものとする。

取組方針

1 ライフステージに応じた健康診査体制の充実と受診率向上

- ライフステージに応じた健康診査体制の充実に努めます。
- 特定健康診査やがん検診の受診率向上に努めます。

2 保健指導の充実

- 個人の生活環境にそった適切な保健指導の充実に努めます。
- ライフステージに応じた健康相談体制の充実に努めます。

3 発症予防の啓発の推進

- 広報活動等を通じて、生活習慣病予防のための正しい知識の普及を図ります。

取組指標

● 指標:特定健康診査の受診率



● 指標:特定保健指導対象者の割合



取組内容

取組方針	事業
ライフステージに応じた健康診査体制の充実と受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1歳6か月児・3歳児健康診査</li> <li>● 内科健診(保育所(園)、幼稚園、小中学校)</li> <li>● 学校検尿検診(幼稚園、小中学校)</li> <li>● 特定健康診査</li> <li>● 日帰り人間ドック及び脳ドック</li> <li>● がん検診</li> <li>● もの忘れ検診</li> <li>● 若年者を対象とした健康診査</li> </ul>
保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若年者を対象とした糖尿病予防相談</li> <li>● 医師による糖尿病予防相談</li> <li>● 精神科医師によるもの忘れ予防相談</li> <li>● 健康相談</li> <li>● 特定保健指導</li> </ul>
発症予防の啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康手帳の交付</li> <li>● ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>● 生活習慣病予防教室</li> <li>● 生活習慣病予防等の知識の普及(小中学校の授業等)</li> </ul>

基本方針2 重症化予防の推進

目的

生活習慣病は自覚症状がないまま進行し重症化します。中でも、糖尿病や脳血管疾患は、さまざまな合併症を引き起し、介護を必要とする状態になることが多  
い疾患です。  
こうしたことから、生活習慣病を発症しても重症化させることがないように、それぞれの健康のレベルに応じた健康づくりが実践できるような環境づくりを推進します。

現状と課題

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで日本人の主な死因の一つとなっています。徳島市における介護保険第2号被保険者(40～64歳)の特定疾病\*の状況をみると脳血管疾患が最も多く、52.9%を占めています。そのため、循環器疾患の未治療者への対策や循環器疾患の危険因子である動脈硬化を早期に発見するための対策をとることが重要です。

また、糖尿病は、網膜症、腎症、神経障害等の合併症を併発し、特に新規透析導入の最大の原因疾患となっています。これらは生活の質の低下を招き、社会的・経済的活動にも大きな影響を及ぼします。

糖尿病の重症化や合併症を予防するためにも、適正な受診の継続を支援する対策が不可欠です。

徳島市の介護保険第2号被保険者における特定疾病別認定者割合の年次推移

(単位:%、人)

項目	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
脳血管疾患	59.5	53.7	50.9	52.6	52.9
関節リウマチ	10.3	11.3	11.7	11.1	10.2
糖尿病性神経症等	4.8	7.3	8.3	6.9	8.2
初老期における認知症	7.1	7.7	7.1	6.6	6.4
背柱管狭窄症	1.9	2.7	3.7	3.9	3.8
パーキンソン病関連疾患	3.9	4.3	4.0	3.0	3.2
その他	12.5	13.0	14.3	15.9	15.3
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
総数	311	300	324	333	342

(資料:「徳島市介護認定結果」より作成)

※各年度とも3月末現在の実績

徳島市の介護保険第2号被保険者における新規認定の「脳血管疾患」患者数の年次推移

(単位:人)

患者数	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～64歳 人口10万人当たり	50.6	47.4	44.1	39.6	40.2

(資料:「徳島市介護認定結果」より作成)

※人口は各年度4月1日現在

\*がった用語については、資料編に「用語説明」があります。



■ 徳島市国民健康保険の主な疾病の医療費の状況(平成24年5月分入院・入院外) (単位:円、件、日)

疾病名	医療費	件数	日数	1件当たりの医療費
高血圧性疾患	97,247,940	7,643	12,366	12,724
糖尿病	76,522,260	2,681	5,443	28,542
腎不全	68,053,830	196	2,131	347,213
虚血性心疾患	37,986,130	641	1,198	59,261
大腸がん	29,190,580	177	576	164,919
脳梗塞	28,727,710	550	1,640	52,232
乳がん	21,647,290	289	672	74,904
脳内出血	13,636,440	96	531	142,046
肺がん	13,130,400	95	278	138,215
胃がん	9,888,900	120	338	82,408
子宮がん	7,612,370	52	172	146,392
肝がん	7,091,840	33	174	214,904
くも膜下出血	3,004,610	29	123	103,607

(資料:「平成24年5月分疾病分類統計表(国民健康保険)」より作成)

■ 徳島市の国民健康保険加入者のうち、糖尿病による慢性腎不全にかかる平成23年度新規透析導入患者数

(単位:人)

国民健康保険加入者	国民健康保険加入者10万人当たりの患者数
58,895	25.5

(資料:「国民健康保険被保険者の診療報酬明細書」より作成)

※国民健康保険加入者は平成24年3月末現在

取組方針

1 生活習慣改善指導の徹底

- 特定健康診査の結果をもとに、糖尿病や腎疾患等の高リスク者に対し優先的に保健指導、健康教育等を実施し、医療機関の早期受診の勧奨に努めます。

2 医療機関との連携

- 医療機関の受診が必要な人を医療機関の適正受診へ導くために、かかりつけ医との連携に努めます。

取組指標

● 指標:介護保険第2号被保険者における新規認定のうち「脳血管疾患」患者数

(40~64歳人口10万人当たり)



● 指標:糖尿病による慢性腎不全にかかる年間新規透析導入患者数 (国民健康保険加入者10万人当たり)



取組内容

取組方針	事業
生活習慣改善指導の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 糖尿病重症化予防教室及び個別相談</li> <li>● 糖尿病、腎疾患、高血圧、脂質異常症等の高リスク者に対する保健指導</li> <li>● 医師による糖尿病予防相談</li> </ul>
医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 3歳児健康診査時の尿検査要精密検査児に対する受診勧奨</li> <li>● 小児肥満の健康管理システムによる二次検診(小中学校)</li> <li>● 学校検尿検診システムによる二次検診(小中学校)</li> <li>● かかりつけ医との医療連携パス*</li> </ul>

基本方針3 適切な栄養・食生活の推進

目的

徳島県はさまざまな野菜の生産地であるにも関わらず、徳島市民を含め県民の野菜の摂取量は非常に少ない状況にあり、栄養の偏りが懸念されます。また、朝食を抜いたり夜食を食べたりする等の食生活の乱れも、生活習慣病の発症リスクを高めます。  
こうしたことから、健康づくりの第一歩として、適切な栄養摂取及び食生活を推進します。

現状と課題

適切な栄養摂取や食生活は、生命を維持し、健康に生活するために欠かすことのできないものであり、生活習慣病を予防し、生活の質を維持・向上させる上でも重要です。

市民の食生活の状況を見てみると、平成23年度の特定健康診査の問診において「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある」と答えた人の割合は15.9%あり、また、「朝食を抜くことが週に3回以上ある」と答えた人が7.8%あり、平成20年度から減少こそしているものの、依然として軽視できない割合を示しています。規則正しい食生活は健康的な生活習慣の基本であるため、ライフステージに応じて栄養のバランスがとれた食事をし、3食を規則正しく食べることなどが重要となります。

とりわけ野菜の摂取は、体重をコントロールする上でも重要な役割を果たしており、生活習慣病の予防に効果があると報告されています。しかしながら「平成22年国民健康・栄養調査\*」によると、徳島県における成人1日当たりの野菜摂取量は、男性が全国最下位で245g、女性は46位で241gであり、全国的に見ても少ないことがわかります。そこで徳島市においても、野菜の摂取量を増加させることに特に重点を置き、食生活の改善に取り組む必要があると考えます。

また、平成23年度の市民意識調査においては、「お酒を毎日飲む」人の割合と「お酒を1日平均にして2合以上飲む」人の割合が、平成16年度の同調査と比較して上昇しています。アルコールの過剰摂取は、肝機能異常のみならず、高血糖、高血圧、高尿酸状態を引き起こし、がん、脳出血、脂質異常症等を招く危険性を高めるため、適正なアルコール摂取量に関する正しい知識を普及することも重要です。

徳島市特定健康診査受診者の食生活状況の年次推移

(単位:人、%)

項目	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
受診者数	13,433		13,854		12,943		13,274	
夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある	2,401	17.9	2,402	17.3	2,064	15.9	2,114	15.9
朝食を抜くことが週に3回以上ある	1,170	8.7	1,223	8.8	1,012	7.8	1,031	7.8

(資料:「徳島市国民健康保険加入者特定健康診査結果」より作成)

野菜摂取量の状況(20歳以上)

(単位:g/日)

性別	徳島県		全国 摂取量
	摂取量	順位	
男性	245	47位	301
女性	241	46位	285

(出典:「平成22年国民健康・栄養調査結果」より作成)

取組方針

1 栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発

- 学校や地域と連携して、市民が栄養と食生活について学ぶ機会の充実を図ります。
- 健康教育、健康相談や広報活動等を通じて、栄養及び食生活改善のための正しい知識の普及を行います。
- 介護予防を目的とした栄養や食生活についての正しい知識の普及を行います。
- ライフステージや個人の健康状態に応じた適切な栄養指導の充実を図ります。
- 飲酒による健康問題や適正なアルコール摂取量等についての正しい知識の普及を行います。

2 適正な野菜摂取量についての啓発

- 成人1人1日当たり350g以上の野菜摂取量を目標とした食生活の普及に努めます。

取組指標

● 指標:特定健康診査の問診で「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある」と答えた人の割合



● 指標:特定健康診査の問診で「朝食を抜くことが週に3回以上ある」と答えた人の割合



● 指標:国民健康・栄養調査における徳島県民(20歳以上)の1日当たりの野菜摂取量



取組内容

取組方針	事業
栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>● 母子保健事業における栄養相談・栄養教室</li> <li>● 小中学校の肥満児個人相談</li> <li>● 食育*推進事業</li> <li>● 健康手帳の交付</li> <li>● 生活習慣病に関する栄養教室</li> <li>● 管理栄養士による栄養相談</li> </ul>
適正な野菜摂取量についての啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各種保健事業を通じた適正な野菜摂取量の啓発</li> </ul>

基本方針4 日常的な運動習慣の推進

目的

徳島県は、県民の歩数に表れているように、運動量・身体活動量が少ないとされています。そのため、日常生活の中で意識的に身体を動かさなければ運動不足に陥ってしまうので、運動の必要性をしっかりと認識し、習慣的に運動を行う必要があります。

そこで徳島市では、子どもから高齢者まですべての年代の人が、いきいきと身体を動かすことができる、健康で活動的なまちづくりを目指します。

現状と課題

運動量が多い人は、そうでない人と比較して、循環器疾患やがん等の発症リスクが低いことが実証されています。最近では、高齢者の認知機能や運動機能といった、社会生活に必要な諸機能の低下と運動量との関連性も明らかになってきました。このようなことから、日常生活の中で無理なく運動を行う方法などの情報提供や、運動に取り組みやすい環境づくりが必要とされます。

そこで、市民の運動に関する状況を見てみると、平成23年度特定健康診査の問診では、「1回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」と答えた人の割合は44%、「日常生活において、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している」と答えた人の割合は50%を占めています。一方、平成23年度の市民意識調査では、「家事や仕事以外に1日30分以上歩いている」人の割合が20～40歳代で低く、「1回30分以上の運動を週2回以上実施している」人の割合も、30～40歳代が低い状況にあり、余暇の少ない働き盛りの世代において、家事や仕事等の場面で意識的に身体を動かすなどして、身体活動を積極的に増やす必要があると考えられます。

歩数の状況を見てみると、「平成22年国民健康・栄養調査」における徳島県民の1日当たりの平均歩数は、男性が6,898歩、女性が6,142歩であり、国の平均歩数である男性7,225歩、女性6,287歩と比較すると、男性の歩数が特に少ない傾向にあることがわかります。また、厚生労働省策定の「健康づくりのための運動指針2006」において推奨されている1日8,000歩以上の運動には、遠く及ばないのが現状です。徳島市においても、徳島県と同様、歩数不足をはじめとする運動不足が懸念されます。これらは肥満をはじめとする生活習慣病の発症の危険性を高めるだけでなく、高齢者の自立度の低下や虚弱の要因にもなっていることから、運動習慣の中でも特に歩数を増加させることは、大きな意味を持つと言えます。

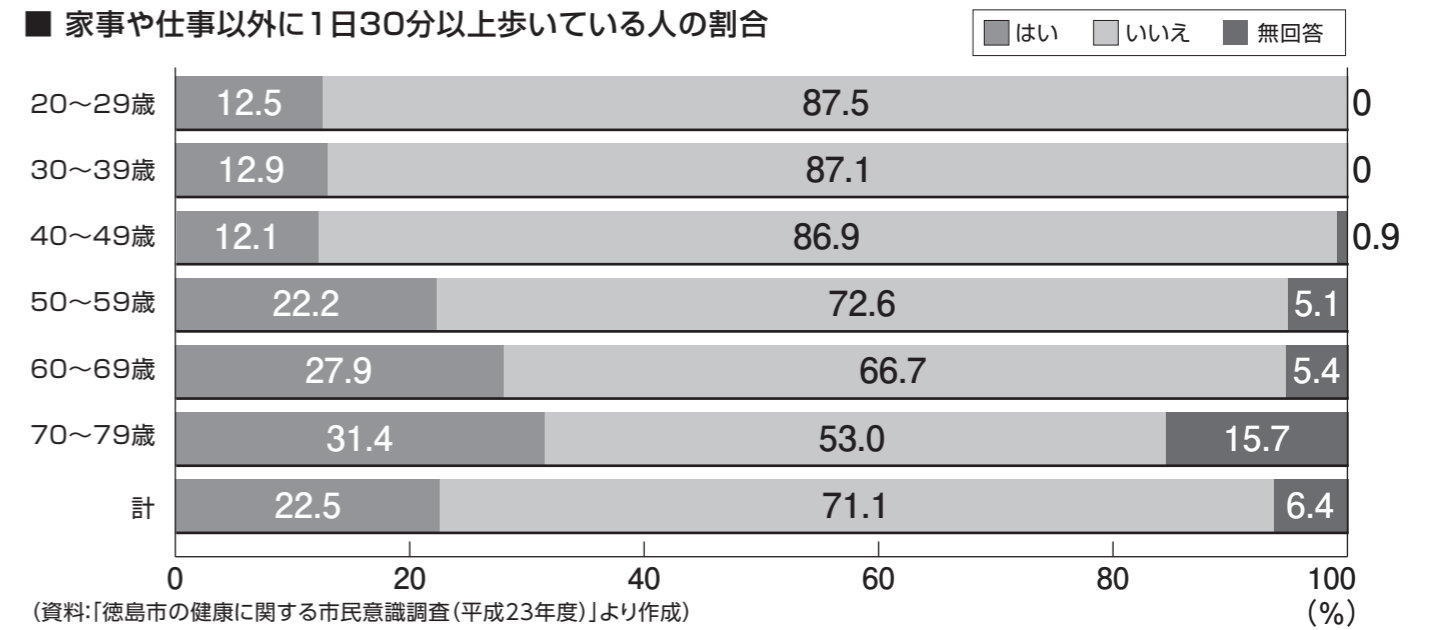
徳島市特定健康診査受診者の運動状況の年次推移

(単位:人、%)

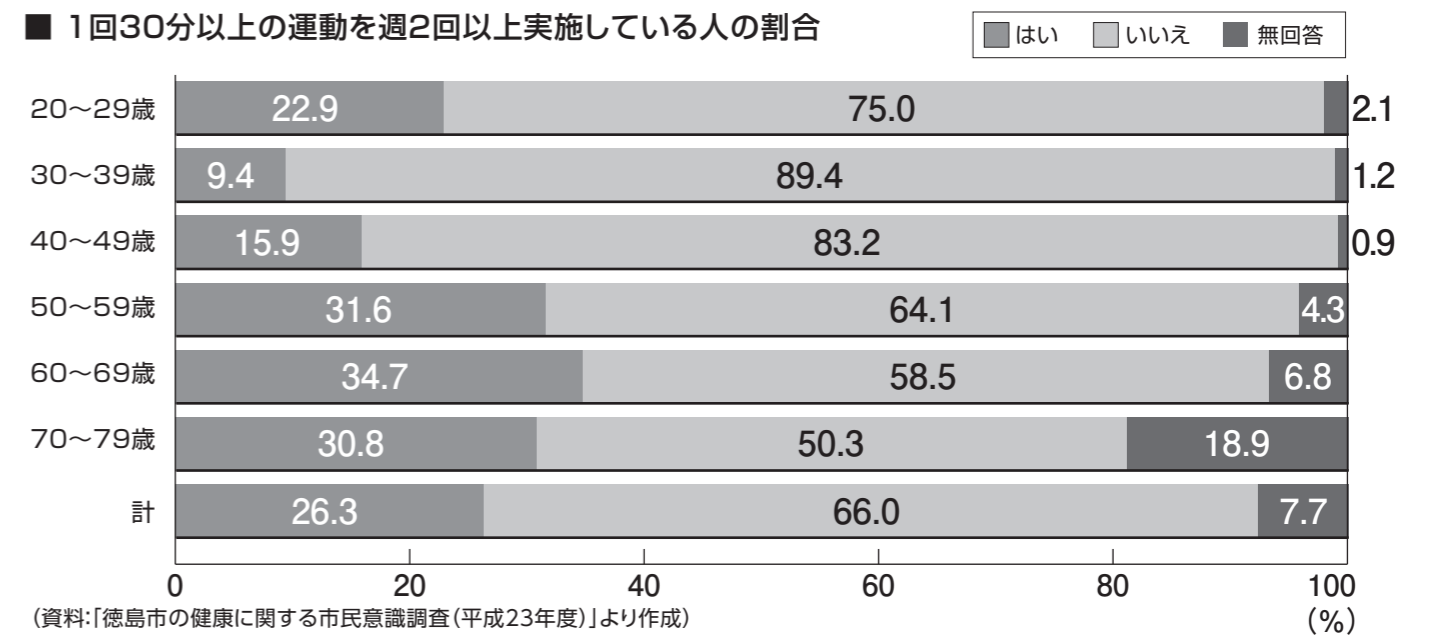
項目	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
受診者数	13,433		13,854		12,943		13,274	
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している	5,867	43.7	6,111	44.1	5,772	44.6	5,834	44.0
日常生活において、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している	6,460	48.1	6,871	49.6	6,480	50.1	6,635	50.0

(資料:「徳島市国民健康保険加入者特定健康診査結果」より作成)

家事や仕事以外に1日30分以上歩いている人の割合



1回30分以上の運動を週2回以上実施している人の割合



平均歩数の状況(20歳以上)

(単位:歩/日)

性別	徳島県		全国
	歩数	順位	歩数
男性	6,898	29位	7,225
女性	6,142	23位	6,287

(出典:「平成22年国民健康・栄養調査結果」より作成)

取組方針

1 ウォーキングの推進

- ウォーキングに関する正しい知識の普及に努め、その実践方法について学ぶ機会の充実を図ります。
- ウォーキングコースに関する情報提供の充実を努めます。
- 地域組織や関係機関と連携して、身近な場所でウォーキングを始める機会の充実を図ります。

2 運動に関する正しい知識と実践方法についての普及啓発

- 運動の必要性や効果等についての正しい知識の普及に努めます。
- 日常生活の中でできる運動の実践方法の普及に努めます。

### 3 適切な運動指導の充実

- ライフステージや個人の健康状態に応じた適切な運動指導の充実を図ります。

### 4 運動に取り組むための環境整備

- 運動を始めるきっかけづくりの場の充実を図ります。
- スポーツやレクリエーションに親しむことができる機会の充実に努めます。

#### 取組指標

- 指標:特定健康診査の問診で、「1回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」と答えた人の割合



- 指標:特定健康診査の問診で、「日常生活において、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」と答えた人の割合



- 指標:国民健康・栄養調査における徳島県民(20歳以上)の1日当たりの平均歩数



#### 取組内容

取組方針	事業
ウォーキングの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ウォーキング講座</li> <li>● ウォーキングマップの作成・配布</li> <li>● ウォーキングコースの普及</li> </ul>
運動に関する正しい知識と実践方法についての普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康手帳の交付</li> <li>● ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> </ul>
適切な運動指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康運動指導士による運動相談</li> <li>● 小中学校の肥満児個人相談</li> </ul>
運動に取り組むための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保育所での体力づくり事業</li> <li>● 幼稚園巡回スポーツ教室</li> <li>● 各種運動教室</li> <li>● 介護予防のための運動教室</li> <li>● スポーツ・レクリエーション機会の充実</li> </ul>

### 基本方針5 歯・口腔の健康推進

#### 目的

徳島市は、子どものむし歯罹患率が高く、食生活をはじめとする生活習慣に起因していると思われます。また、歯周病\*は、成人期以降の歯の喪失の主な原因であるばかりでなく、糖尿病や循環器疾患の危険因子となります。こうしたことから、歯及び口腔のより一層の予防対策が必要であるとともに、乳幼児期から歯を大切にしている環境づくりを推進します。

#### 現状と課題

すべての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残すことを目指した「8020(ハチマルニイマル)運動\*」が以前から展開されているところですが、急速に進む高齢社会を踏まえたさらなる取り組みが必要です。生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは、高齢期での口腔機能の維持につながります。歯の喪失の主な原因疾患はむし歯と歯周病であり、とりわけ歯周病は糖尿病との関連性が大きく指摘されています。こうしたことから、歯及び口腔の健康のためには、乳幼児からのむし歯予防と成人期における歯周病予防が不可欠であると言えます。

徳島市が実施している1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査の歯科診察時においては、むし歯罹患率は横ばい状態ですが、徳島県・国より高い割合となっています。また、平成21年度の1歳6か月児健康診査受診時のむし歯罹患率は、2.9%ですが、調査の対象がほぼ同じとなる平成23年度の3歳児健康診査受診時には30.2%となり、約2年間で約10倍にまで増加しています。

次に、国民健康保険加入者を対象とした平成23年度歯科健康診断においては、自分の歯が24本以上ある人の割合は、全年齢で見ると63.2%を占めるものの、60歳以上では、54.5%にとどまっています。さらに、受診者全体の76.4%もの人に歯周病の疑いがあります。このように、市民の間ではむし歯や歯周病の予防が十分に行われていないのが現状です。

定期的な歯科検診の受診は、自らの歯及び口腔の健康状態を的確に把握することができ、なおかつライフステージや個人のニーズにあった歯及び口腔の清掃指導や早期の治療にもつながるため、歯及び口腔の健康維持に有効です。今後も歯科検診の定期的受診の必要性に加え、歯及び口腔の健康に関する正しい知識や疾患の予防方法の普及啓発を行うことで、継続的な歯及び口腔の健康管理を推進していくことが重要と考えます。

#### 平成22年度むし歯の状況

(単位:本、%)

区分	1歳6か月児健康診査受診時			3歳児健康診査受診時		
	徳島市	徳島県	全国	徳島市	徳島県	全国
一人平均むし歯数	0.11	0.07	0.07	1.17	1.05	0.80
むし歯罹患率	3.3	2.5	2.3	31.5	28.7	21.5

(出典:「徳島県母子保健事業報告」より)

#### 徳島市のむし歯罹患率の年次推移

(単位:%)

区分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1歳6か月児健康診査受診時	5.6	3.7	2.9	3.3	4.3
3歳児健康診査受診時	37.4	34.4	33.5	31.5	30.2

(出典:「徳島市母子保健事業統計」より)

\*がった用語については、資料編に「用語説明」があります。

■ 平成23年度徳島市国民健康保険加入者対象の歯科健康診断の状況 (単位:人、%)

区分	受診者	歯の本数		歯周疾患の疑い	
		24本以上		あり	
		人数	割合	人数	割合
39歳以下	43	37	86.0	22	52.4
40~49歳	29	27	93.1	24	82.8
50~59歳	27	17	63.0	21	77.8
60~69歳	131	78	59.5	103	78.6
70歳以上	80	37	46.3	66	82.5
(再掲) 60歳以上	211	115	54.5	169	80.1
総数	310	196	63.2	236	76.4

(出典:「徳島市国民健康保険加入者対象の歯科健康診断結果」より)

取組方針

1 乳幼児のむし歯予防対策の推進

- 正しい歯みがきを習慣化するために歯みがき教室等を行います。
- 乳幼児健康診査・乳幼児相談等を通じて、むし歯に関する正しい知識や予防方法の普及に努めます。
- 歯科医師会と連携し、むし歯予防に効果があるフッ化物塗布\*等を行います。

2 歯・口腔の健康づくりの普及啓発

- 広報活動により、むし歯及び歯周病について、食生活との関連も含めた正しい知識と予防方法の普及に努めます。
- 歯及び口腔の健康づくりのための相談体制の充実に努めます。

3 歯科検診の実施

- 幼児期からの歯科検診を実施し、その受診勧奨に努めます。

取組指標

● 指標:3歳児健康診査におけるむし歯り患率



● 指標:国民健康保険加入者対象の歯科健康診断において、60歳以上で24本以上自分の歯を有する人の割合



● 指標:国民健康保険加入者対象の歯科健康診断において、歯周病の疑いがある人の割合



取組内容

取組方針	事業
乳幼児のむし歯予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯みがき教室</li> <li>● 乳幼児等健康相談</li> <li>● フッ化物塗布推進事業</li> </ul>
歯・口腔の健康づくりの普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>● 歯科医師・歯科衛生士による歯科保健相談</li> </ul>
歯科検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1歳6か月児健康診査</li> <li>● 3歳児健康診査</li> <li>● 歯科検診(保育所(園)、幼稚園、小中学校)</li> <li>● 国民健康保険加入者を対象とした歯科健康診断</li> </ul>

基本方針6 禁煙の推進

目的

喫煙は、喫煙者だけでなく周りの人たちにも健康被害を及ぼします。喫煙者を減少させゼロに近づけていくことで、すべての市民が毎日を健康に過ごすことができるまちづくりを目指します。

現状と課題

たばこによる健康被害は、多数の科学的知見により因果関係の存在が確立しています。

具体的には、喫煙はがんをはじめ、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患\*(長期にわたる喫煙習慣による肺の炎症性疾患でありCOPDともいう。)、糖尿病、周産期の異常等(早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等)の原因となります。また、喫煙者のたばこの煙を周囲の者が間接的に吸う受動喫煙も、虚血性心疾患や肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症の原因となります。

中でも特に、咳、痰、息切れを主な症状として、ゆるやかに呼吸器障害が進行する慢性閉塞性肺疾患は、極めて重大な疾患であるにも関わらず、十分に認知されていない現状があります。しかしながら、慢性閉塞性肺疾患の発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性は高いと言われています。

以上のことから、糖尿病、循環器疾患、がん、慢性閉塞性肺疾患等を予防する上で、喫煙及び受動喫煙への対策を行うことは大きな効果が期待できるため、たばこ健康についての正確な知識の普及と、きめ細かな保健指導が重要となります。

そこで、市民の喫煙状況を見ると、特定健康診査における喫煙者の割合は、男女とも減少傾向にあります。市民意識調査においても、「たばこを吸っている人」の割合は、平成16年度の調査では22.5%であったのに対し、平成23年度の調査では13%と減少しています。一方、現在たばこを吸っている人で、「やめたい」、「本数を減らしたい」と答えた人の割合は、合わせて73.2%にも上りました。これは、たばこに含まれるニコチンに依存性があることで、たばこをやめたくても自分の意志だけではやめられずにいる人が、潜在的には多数存在することを示唆しています。そのため、禁煙希望者に対して必要な支援を行い、特定健康診査や妊娠といった機会をとらえて、喫煙による疾病のリスクをなくすための禁煙支援を行うことが、今後ますます必要となります。

徳島市特定健康診査受診者の喫煙状況の年次推移

(単位:人、%)

項目	男性				女性			
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
受診者数	5,115	5,259	4,873	5,060	8,318	8,595	8,070	8,214
喫煙あり	1,361	1,345	1,166	1,144	559	559	456	462
割合	26.6	25.6	23.9	22.6	6.7	6.5	5.7	5.6

(資料:「徳島市国民健康保険加入者特定健康診査結果」より作成)

取組方針

1 たばこのリスクに関する知識の普及啓発

- 慢性閉塞性肺疾患等、喫煙及び受動喫煙が健康に与える害についての知識の普及を図ります。

2 禁煙希望者等への禁煙支援

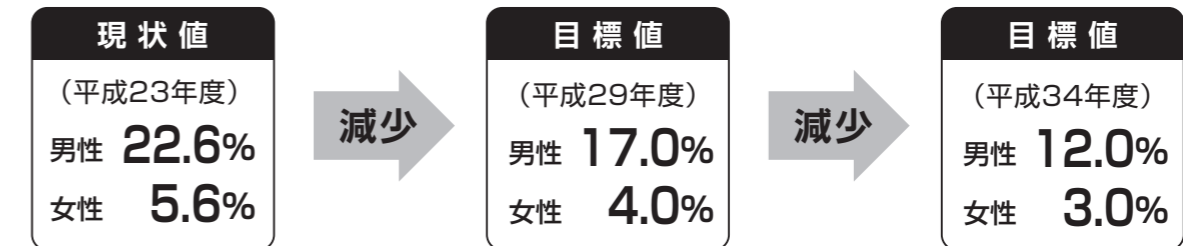
- 禁煙希望者等に対して、専門医による禁煙方法の指導や禁煙外来の紹介等、必要な禁煙支援を行います。

3 喫煙者への禁煙指導

- 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導対象者のうち喫煙者に対して禁煙指導を行います。
- 妊娠届出時に、妊婦の喫煙が胎児に与える影響についての知識の普及啓発と禁煙指導を行います。

取組指標

●指標:特定健康診査受診者における喫煙者の割合



取組内容

取組方針	事業
たばこのリスクに関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>●健康手帳の交付</li> <li>●小中学校における薬物乱用防止教室等での禁煙指導</li> </ul>
禁煙希望者等への禁煙支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医師による禁煙支援相談</li> </ul>
喫煙者への禁煙指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定保健指導での禁煙指導</li> <li>●妊娠届出時の禁煙指導</li> </ul>

基本方針	0～5歳	6～19歳	20～39歳
発症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>1歳6か月児健康診査</li> <li>3歳児健康診査</li> <li>内科健診（保育所（園）・幼稚園）</li> <li>学校検尿検診（幼稚園）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科健診（小中学校）</li> <li>学校検尿検診（小中学校）</li> <li>生活習慣病予防等の知識の普及（小中学校の授業等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日帰り人間ドック及び脳ドック</li> <li>がん検診（子宮頸がん）</li> <li>若年者を対象とした健康診査</li> <li>若年者を対象とした糖尿病予防相談</li> <li>健康相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>生活習慣病予防教室</li> </ul>
重症化予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>3歳児健康診査時の尿検査要精密検査児に対する受診勧奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児肥満の健康管理システムによる二次検診（小中学校）</li> <li>学校検尿検診システムによる二次検診（小中学校）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病、腎疾患、高血圧、脂質異常症等の高リスク者に対する保健指導</li> </ul>
適切な栄養・食生活の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健事業における栄養相談・栄養教室</li> <li>食育推進事業</li> <li>各種保健事業を通じた適正な野菜摂取量の啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育推進事業</li> <li>小中学校の肥満児個人相談</li> <li>各種保健事業を通じた適正な野菜摂取量の啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育推進事業</li> <li>管理栄養士による栄養相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>生活習慣病に関する栄養教室</li> <li>各種保健事業を通じた適正な野菜摂取量の啓発</li> </ul>
日常的な運動習慣の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>保育所での体力づくり事業</li> <li>幼稚園巡回スポーツ教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小中学校の肥満児個人相談</li> <li>スポーツ・レクリエーション機会の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ウォーキング講座</li> <li>ウォーキングマップの作成・配布</li> <li>ウォーキングコースの普及</li> <li>各種運動教室</li> <li>健康運動指導士による運動相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>スポーツ・レクリエーション機会の充実</li> </ul>
歯・口腔の健康推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯みがき教室</li> <li>乳幼児等健康相談</li> <li>フッ化物塗布推進事業</li> <li>1歳6か月児健康診査</li> <li>3歳児健康診査</li> <li>歯科検診（保育所（園）・幼稚園）</li> <li>国民健康保険加入者を対象とした歯科健康診断</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科検診（小中学校）</li> <li>国民健康保険加入者を対象とした歯科健康診断</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科衛生士による歯科保健相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>国民健康保険加入者を対象とした歯科健康診断</li> </ul>
禁煙の推進		<ul style="list-style-type: none"> <li>小中学校における薬物乱用防止教室等での禁煙指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠届出時の禁煙指導</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> </ul>

基本方針	40～64歳	65歳以降
発症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査</li> <li>日帰り人間ドック及び脳ドック</li> <li>がん検診</li> <li>もの忘れ検診</li> <li>医師による糖尿病予防相談</li> <li>精神科医師によるもの忘れ予防相談</li> <li>健康相談</li> <li>特定保健指導</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>生活習慣病予防教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査</li> <li>日帰り人間ドック及び脳ドック</li> <li>がん検診</li> <li>もの忘れ検診</li> <li>医師による糖尿病予防相談</li> <li>精神科医師によるもの忘れ予防相談</li> <li>健康相談</li> <li>特定保健指導</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>生活習慣病予防教室</li> </ul>
重症化予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病重症化予防教室及び個別相談</li> <li>糖尿病、腎疾患、高血圧、脂質異常症等の高リスク者に対する保健指導</li> <li>医師による糖尿病予防相談</li> <li>かかりつけ医との医療連携パス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病重症化予防教室及び個別相談</li> <li>糖尿病、腎疾患、高血圧、脂質異常症等の高リスク者に対する保健指導</li> <li>医師による糖尿病予防相談</li> <li>かかりつけ医との医療連携パス</li> </ul>
適切な栄養・食生活の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育推進事業</li> <li>管理栄養士による栄養相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>生活習慣病に関する栄養教室</li> <li>各種保健事業を通じた適正な野菜摂取量の啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育推進事業</li> <li>管理栄養士による栄養相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>生活習慣病に関する栄養教室</li> <li>各種保健事業を通じた適正な野菜摂取量の啓発</li> </ul>
日常的な運動習慣の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>ウォーキング講座</li> <li>ウォーキングマップの作成・配布</li> <li>ウォーキングコースの普及</li> <li>各種運動教室</li> <li>健康運動指導士による運動相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>スポーツ・レクリエーション機会の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ウォーキング講座</li> <li>ウォーキングマップの作成・配布</li> <li>ウォーキングコースの普及</li> <li>各種運動教室</li> <li>介護予防のための運動教室</li> <li>健康運動指導士による運動相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>スポーツ・レクリエーション機会の充実</li> </ul>
歯・口腔の健康推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医師、歯科衛生士による歯科保健相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>国民健康保険加入者を対象とした歯科健康診断</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医師、歯科衛生士による歯科保健相談</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> <li>国民健康保険加入者を対象とした歯科健康診断</li> </ul>
禁煙の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師による禁煙支援相談</li> <li>特定保健指導での禁煙指導</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師による禁煙支援相談</li> <li>特定保健指導での禁煙指導</li> <li>健康手帳の交付</li> <li>ホームページ等の広報媒体による知識の普及</li> </ul>

1 計画の推進体制

徳島市健康づくり計画の主役は市民であり、市民自らが健康の保持・増進をすることは、「健康でありたい」と自覚し、自らが生活習慣を見直し、積極的に健康的な生活習慣を実践していくことから始まります。そのうえで、本計画の目的と目標を達成するには、行政機関をはじめ、地域の団体や教育現場、企業、そして医療機関等の関係機関が互いに協力・連携しながら、地域社会全体で市民の健康づくりに取り組んでいく必要があります。

2 計画の周知

市民一人ひとりの健康づくりを地域社会全体で支援していくために、本計画で示した考え方や方策等を広報、ホームページ、各種事業等を通じて広く周知を図ります。

3 各主体に期待される役割

本計画の実現には市民と行政の協働が不可欠であり、既存の団体や地域の組織との連携を強化して、より効果的に健康づくりの推進を図っていくことが重要です。そのため、市民や行政だけでなく、地域社会で活動する団体や関係機関といった各主体にも、それぞれの特性を生かして各自の専門分野において次のような役割を果たすことが期待されます。

1 市民の役割

「自分の健康は自分で作り、保持・増進していくものである」ことをしっかりと自覚し、自らの身体の状態の把握に努めるとともに健康的な生活習慣を身につけ、一人ひとりに合った健康づくりを生涯にわたって主体的に取り組んでいくことが求められます。

2 家庭の役割

「家庭」は、一生において基礎的な生活習慣が初めて形成される重要な場であり、また、家族が互いの生活に多大な影響を及ぼしうる共同生活の場でもあります。そのため家庭においては、家族が協力し合い、互いの健康に気を配りながら家族ぐるみで健康づくりに取り組むとともに、地域の一員として地域の活動に積極的に参加し、地域ぐるみで健康づくりを実践していくことが求められます。

3 地域団体等の役割

健康づくりに関わる地域の団体や自治会等が、それぞれの構成員だけでなく、自らの活動の場である地域の住民のために、主体的にあるいは行政等と協働して、健康増進に寄与する活動を積極的に行うことが期待されます。

4 保健医療団体・機関の役割

医師会、歯科医師会等の関係団体や各医療機関は、専門機関として市民の疾病予防や健康の保持・増進を個別に支援するほか、医療や保健に関する専門的知識や経験を生かし、行政機関や企業、地域団体等に対しても助言・支援を行うとともに、互いに連携を強化し、地域社会全体での市民の健康づくりを総合的に支援することが求められます。

5 教育・保育の現場の役割

学校、幼稚園、保育所(園)は、生涯にわたって健康づくりの基盤となる生活習慣が形成される時期に多くの時間を過ごす場であるため、家庭との連携を密にし行政機関等とも協力して、子どもの健康的な生活習慣の確立をサポートすることが求められます。

6 職場(企業、事業所等)の役割

多くの人にとって職場は、青年期から壮年期にかけて人生の大半の時間を過ごす場であり、また、特に雇用者は就労者の健康管理に努める責務があるため、その役割は大変重要です。職場においては労働環境や労働条件の整備・改善はもちろんのこと、定期的な健康診査の実施及び受診勧奨に加え、就労者の健康づくりを積極的に支援することが求められます。

7 行政機関

市民の健康づくりは保健分野だけでなく教育、医療、介護、福祉など多くの分野と関連があるため、広い視野で考え、総合的に判断しながら計画を進めていく必要があります。そのために関係部署が協力し合い、行政の立場から健康づくりの推進に横断的に取り組むとともに、他の行政機関や各種団体、関係機関等との連携・調整を図ることが求められます。

8 徳島市

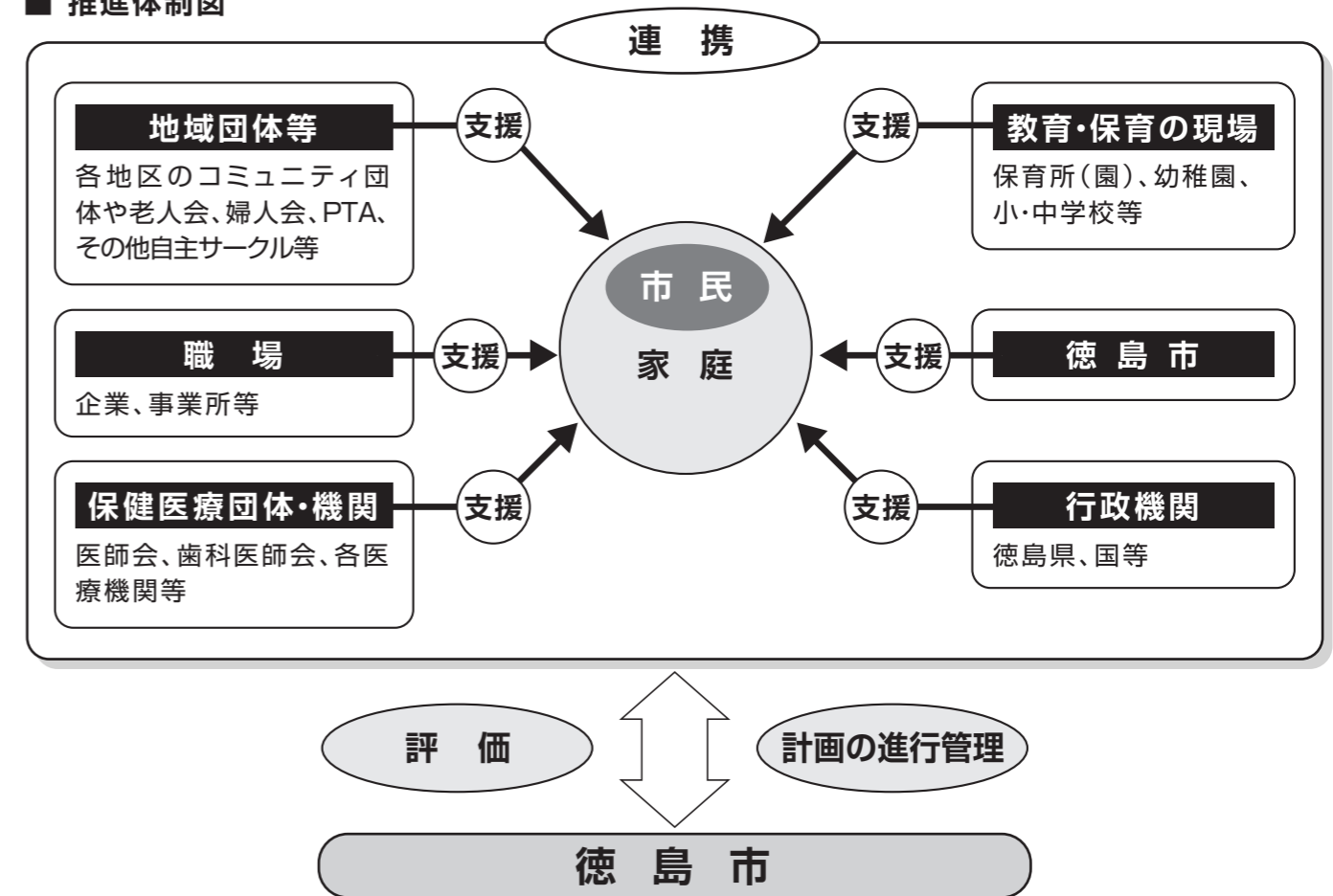
徳島市は本計画で掲げる健康づくりへの取り組みの方向性や評価方法について、中心的役割を果たし、関係機関と協議しながら計画の進行を管理していきます。

4 計画の進行管理と評価

計画の推進にあたって進捗状況を管理するため、数値目標を示している指標については、各保健医療団体から提供されるデータと、徳島市が実施する関連事業の実績値等を用いて、計画の数値目標に対する達成度を適時把握することとします。

また、計画期間の折り返し地点である5年後に計画の中間評価を行い、計画の終期である10年後に最終評価を行うこととします。なお、国の動向や社会状況の変化に応じた必要な見直しをすることとします。

■ 推進体制図





## 1 徳島市健康づくり計画「とくしま・えがお21(第2次)」の策定経緯

日程	内容等
平成23年12月20日	第1回徳島市健康づくり推進協議会 ① 徳島市健康づくり計画「とくしま・えがお21」の概要について ② 徳島市健康指標の現状について ③ 市民意識調査の実施について
平成24年1月16日～1月23日	市民意識調査を実施 20歳以上の徳島市民2,000人を対象
平成24年7月4日	第2回徳島市健康づくり推進協議会 ① 市民意識調査の結果報告について ② 徳島市健康づくり計画(たたき台)について
平成24年8月8日	健康づくり計画庁内関係課意見交換会
平成24年9月27日	第3回徳島市健康づくり推進協議会 ① 徳島市健康づくり計画(素案)について
平成24年12月26日～平成25年1月25日	パブリックコメント実施
平成25年4月	徳島市健康づくり計画公表

## 2 徳島市健康づくり推進協議会委員名簿

(五十音順、敬称略)

役職	氏名
名東郡医師会 理事	芦田 信生
徳島保健所 所長	大木元 繁
公募市民	貝出 康
徳島県健康増進課 課長	鎌村 好孝
徳島市健康づくりメンバー 代表	○河野 正敬
公募市民	黒坂 恵子
徳島県栄養士会 監事	小林 由子
公募市民	讃野 由高
徳島市コミュニティ連絡協議会 会長	島田 和男
公益財団法人とくしま未来健康づくり機構 診療部医長	◎勢井 雅子
徳島大学 大学開放実践センター 教授	田中 俊夫
徳島市医師会 理事	鶴尾 美穂
徳島市保健福祉部 副部長	藤田 稔
徳島市老人クラブ連合会 会長	細井 啓造
徳島市教育委員会 教育次長	松本 泰典
徳島文理大学保健福祉学部看護学科 教授	吉永 純子
徳島市歯科医師会 会長	脇川 公一

※◎は会長、○は副会長

平成24年7月4日現在

## 3 徳島市健康づくり推進協議会設置要綱

## (設置)

第1条 市民の総合的な健康づくりに関する方策を検討し、生涯を通じての疾病の予防と健康保持増進を図る健康づくり対策を積極的に推進するため、徳島市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

## (会務)

第2条 協議会は、健康づくり運動を推進するため、次の各号に掲げる会務を掌するものとする。

- (1) 健康づくりに関する方策及び広報活動について協議すること。
- (2) 総合的保健計画の策定及び健康づくりに関する活動に参画すること。
- (3) 健康づくりに関する知識及び技術の普及啓発につとめること。
- (4) 市民健康教育講座の開催に関すること。
- (5) その他健康づくり運動の実施に関すること。

## (構成)

第3条 協議会は、委員20人以内で構成する。

2 委員は、県及び保健所等の関係行政機関、医師会等の保健医療関係団体、地区の市民団体等の代表者及び学識経験者のうちから市長が任命又は委嘱する。

3 前条各号の会務のうち、多様な市民の意見を求めるため必要と認められる場合は、公募による委員を構成員とすることができる。

## (任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任は妨げない。

2 前条第3項の公募による委員の任期は、その会務が完了するまでとする。

## (会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

## (会議)

第6条 会議は、会長が招集し、会議の議長は会長があたるものとする。

## (庶務)

第7条 協議会の庶務は、徳島市保健福祉部保健センター内において処理する。

## (補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

## 附則

この要綱は、昭和54年9月4日から施行する。

## 附則

この要綱は、平成13年11月13日から施行する。

## 附則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

## 附則

この要綱は、平成24年4月20日から施行する。

## 4 健康に関する市民意識調査の内容及び集計結果

### 1 意識調査の目的

健康づくりに関する市民の意識調査を行うとともに徳島市健康づくり計画「とくしま・えがお21」(平成16年度策定)の目標達成度評価の資料とする。

また、今後の健康づくり施策の基礎資料とする。

### 2 調査の設定

- ① 母集団 20歳以上の徳島市民
- ② 標本数 2,000人
- ③ 抽出法 住民基本台帳から無作為抽出(平成23年12月20日現在)
- ④ 調査期間 平成24年1月16日から1月23日
- ⑤ 調査方法 郵送による調査票の送付・回収
- ⑥ 回収結果 回答数：715人 回収率：35.75%

### 3 調査内容

- ① 回答者の属性
- ② 健康状態について
- ③ 食生活について
- ④ 運動について
- ⑤ 休養・生きがいについて
- ⑥ たばこ・アルコールについて
- ⑦ 歯のことにについて
- ⑧ 健康診査・がん検診などについて
- ⑨ メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)について
- ⑩ 糖尿病予防について
- ⑪ 徳島市の事業について

## アンケート調査の内容及び集計結果

### 「健康に関する市民意識調査票」

意識調査集計結果(n=715)

#### 1 健康状態について

問1 現在、あなたの健康状態はいかがですか。(○印は一つ) n=715

1 健康である	208人(29.1%)	4 健康でない	50人(7.0%)
2 どちらかといえば健康である	354人(49.5%)	★ 無回答	14人(2.0%)
3 どちらかといえば健康でない	89人(12.4%)		

問2 あなたはふだんから健康に気を付けていますか。(○印は一つ) n=715

1 気を付けている	150人(21.0%)	4 気を付けていない	11人(1.5%)
2 気を付けているほうである	388人(54.3%)	★ 無回答	14人(1.9%)
3 あまり気を付けていない	152人(21.3%)		

問3 現在のあなたの身長と体重についての記入 n=715

BMIの判定結果	BMI	18.5未満のやせの人	39人(5.5%)
		18.5以上25未満の標準の人	514人(71.9%)
		25以上の肥満の人	144人(20.1%)
		★ 無回答	18人(2.5%)

#### 2 食生活について

問4 自分の適切な食事内容・量を知っていますか。(○印は一つ) n=714

1 はい	431人(60.4%)	★ 無回答	16人(2.2%)
2 いいえ	267人(37.4%)		

問5 あなたは、成人1人1日あたりの食塩摂取量は男性9g未満、女性7.5g未満が望ましいことを知っていますか。(○印は一つ) n=715

1 知っている	268人(37.5%)	★ 無回答	15人(2.1%)
2 知らない	432人(60.4%)		

問6 現在の食生活(食習慣)をどう思いますか。(○印は一つ) n=715

1 問題がない	198人(27.7%)	3 問題が多い	77人(10.8%)
2 少し問題がある	425人(59.4%)	★ 無回答	15人(2.1%)

問7 あなたは、自分の健康づくりのために、栄養バランスを考えて食品を選んでいきますか。(○印は一つ) n=713

1 考えながら選んでいる	213人(29.9%)	4 まったく考えていない(選択不明の場合も含む)	34人(4.8%)
2 時々考えて選んでいる	314人(44.0%)	★ 無回答	11人(1.5%)
3 あまり考えない	141人(19.8%)		

問8 栄養表示(カロリーなど)を見て参考にしていますか。(○印は一つ) n=715

1 はい	283人(39.6%)	★ 無回答	12人(1.7%)
2 いいえ	420人(58.7%)		

問9 規則正しく食事(時間・回数)をとっていますか。(○印は一つ) n=715

1 はい	547人(76.5%)	★ 無回答	13人(1.8%)
2 いいえ	155人(21.7%)		

問10 あなたはふだん欠食する(食事を抜く)ことがありますか。(○印は一つ) n=715

1 毎日1食以上(週7食以上)欠食する	51人(7.1%)	4 欠食しない、または週2食未満欠食する	515人(72.0%)
2 週4食以上7食未満欠食する	27人(3.8%)	★ 無回答	67人(9.4%)
3 週2食以上4食未満欠食する	55人(7.7%)		

問11 どの食事を抜くことが多いですか。(問10で ①・②・③ と答えた方のみ回答。○印は一つ) n=133

1	朝食	86人(64.7%)	3	夕食	10人(7.5%)
2	昼食	34人(25.6%)	★	無回答	3人(2.3%)

問12 あなたはふだん外食することがありますか。(○印は一つ) n=715

1	毎日2回以上(週14回以上)外食をする	9人(1.3%)	4	外食しない、または週2回未満外食をする	507人(70.9%)
2	毎日1回以上2回未満(週7回以上14回未満)外食をする	59人(8.3%)	★	無回答	20人(2.8%)
3	週2回以上7回未満外食をする	120人(16.8%)			

問13 あなたの家庭の味付けは、外食と比べてどうですか。(○印は一つ) n=715

1	家庭の味付けの方が濃い	51人(7.1%)	4	わからない	71人(9.9%)
2	外食の味付けと同じくらいである	160人(22.4%)	★	無回答	14人(2.0%)
3	家庭の味付けの方が薄い	419人(58.6%)			

問14 あなたはふだん間食(夜食を含む)をすることがありますか。(○印は一つ) n=715

1	毎日2回以上(週14回以上)間食をする	67人(9.4%)	4	間食しない、または週2回未満間食をする	227人(31.7%)
2	毎日1回以上2回未満(週7回以上14回未満)間食をする	207人(29.0%)	★	無回答	23人(3.2%)
3	週2回以上7回未満間食をする	191人(26.7%)			

問15 あなたは、牛乳や乳製品を毎日とっていますか。(○印は一つ) n=715

1	はい	410人(57.3%)	★	無回答	10人(1.4%)
2	いいえ	295人(41.3%)			

問16 野菜を十分とっていますか。(○印は一つ) n=715

1	はい	299人(41.8%)	★	無回答	12人(1.7%)
2	いいえ	404人(56.5%)			

問17 あなたは、ふだんの食事で1日あたり「あと1皿程度、野菜を増やすこと」についてどう考えますか。(○印は一つ) n=714

1	増やせと思う	392人(54.9%)	3	わからない	123人(17.2%)
2	増やせないと思う	178人(24.9%)	★	無回答	21人(2.9%)

問18 あと1皿程度、野菜を増やせないと思う理由は何ですか。(問17で ② と答えた方のみ回答。○印は一つ) n=178

1	野菜が好きではないから	19人(10.7%)	5	現在、野菜を十分に食べているから	70人(39.3%)
2	値段が高いから	15人(8.4%)	6	あてはまるものがない	24人(13.5%)
3	自分で食事の準備をしないから	34人(19.1%)	★	無回答	6人(3.4%)
4	外食が多いから	10人(5.6%)			

問19 あなたは、1日に果物をどのくらい食べますか。(○印は一つ) n=714

1	適量の3倍以上食べている	8人(1.1%)	4	ほとんど食べない	222人(31.1%)
2	適量の2倍食べている	53人(7.4%)	★	無回答	19人(2.7%)
3	適量である	412人(57.7%)			

問20 あなたは、1日にたんぱく質を含む食品をどのくらい食べますか。(○印は一つ) n=714

1	適量の2倍以上食べている	74人(10.4%)	3	適量より少ない	148人(20.7%)
2	適量である	475人(66.5%)	★	無回答	17人(2.4%)

問21 食生活(食習慣)について今後どのようにしたいと思っていますか。(○印は一つ) n=715

1	今より良くしたい	347人(48.5%)	3	特に考えていない	112人(15.7%)
2	今のままでよい	237人(33.1%)	★	無回答	19人(2.7%)

### 3 運動について

問22 あなたの運動状況について、どちらかに○をつけてください。(○印は各設問に一つ) n=715

A) 日常生活の中で意識的に体を動かすなど運動をしている

1	はい	350人(49.0%)	2	いいえ	325人(45.4%)	★	無回答	40人(5.6%)
---	----	-------------	---	-----	-------------	---	-----	-----------

B) エレベーターやエスカレーターを使わないで階段を使うようにしている

1	はい	271人(37.9%)	2	いいえ	379人(53.0%)	★	無回答	65人(9.1%)
---	----	-------------	---	-----	-------------	---	-----	-----------

C) 家事や仕事以外に1日30分以上歩いている

1	はい	167人(23.4%)	2	いいえ	497人(69.5%)	★	無回答	51人(7.1%)
---	----	-------------	---	-----	-------------	---	-----	-----------

D) 1回30分以上の運動を週2回以上実施している

1	はい	189人(26.4%)	2	いいえ	466人(65.2%)	★	無回答	60人(8.4%)
---	----	-------------	---	-----	-------------	---	-----	-----------

E) 運動習慣(ウォーキング・スポーツなど)が1年以上続いている

1	はい	182人(25.4%)	2	いいえ	479人(67.0%)	★	無回答	54人(7.6%)
---	----	-------------	---	-----	-------------	---	-----	-----------

問23 いいえと答えた理由は何ですか。(問22で3つ以上 ② と答えた方のみ回答。あてはまる番号すべてに○印) n=466

1	運動が好きでない	83人	6	一緒に運動する仲間がない	82人
2	時間がない	227人	7	現在十分にやっている	19人
3	面倒である	187人	8	その他	58人
4	運動する場所・環境がない	75人	★	無回答	4人
5	病気など健康上の理由から	70人			

### 4 休養・生きがいについて

問24 ふだんの睡眠時間で休養が十分とれていると思いますか。(○印は一つ) n=714

1	十分とれている	184人(25.8%)	4	まったくとれていない	12人(1.7%)
2	大体とれている	351人(49.2%)	★	無回答	19人(2.7%)
3	あまりとれていない	148人(20.7%)			

問25 最近1か月の間にストレス(不安・悩みなど)を感じたことがありますか。(○印は一つ) n=715

1	おおいにある	145人(20.3%)	4	まったくない	40人(5.6%)
2	多少ある	345人(48.3%)	★	無回答	19人(2.7%)
3	あまりない	166人(23.2%)			

問26 ストレス(不安・悩みなど)を解消する方法を持っていますか。(○印は一つ) n=715

1	はい	428人(59.9%)	★	無回答	28人(3.9%)
2	いいえ	259人(36.2%)			

問27 趣味を持っていますか。(○印は一つ) n=715

1	はい	465人(65.0%)	★	無回答	20人(2.8%)
2	いいえ	230人(32.2%)			

### 5 たばことアルコールについて

問28 現在、たばこを吸っていますか。(○印は一つ) n=715

1	吸っている	93人(13.0%)	★	無回答	18人(2.5%)
2	吸っていない	604人(84.5%)			

問29 禁煙についてどう思いますか。(問28で ① と答えた方のみ回答。○印は一つ) n=93

1	やめたい	30人(32.3%)	3	やめたくない	24人(25.8%)
2	本数を減らしたい	38人(40.9%)	★	無回答	1人(1.1%)

問30 禁煙指導を受けたいと思いますか。(問29で ①・② と答えた方のみ回答。○印は一つ) n=68

1	はい	14人(20.6%)	★	無回答	2人(2.9%)
2	いいえ	52人(76.5%)			

問31 どこで受けてみたいと思いますか。(問30で 1 と答えた方のみ回答。あてはまる番号すべてに○印) n=14

1	医療機関	13人	4	インターネット(禁煙マラソンなど)	1人
2	薬局	0人	5	その他( )	0人
3	保健センターなど	0人	★	無回答	0人

問32 アルコールを飲む習慣がありますか。(○印は一つ) n=714

1	毎日飲む	143人(20.0%)	3	まったく飲まない	324人(45.4%)
2	ときどき飲む	216人(30.3%)	★	無回答	31人(4.3%)

問33 1日平均してどれくらい飲みますか。(問32で 1・2 と答えた方のみ回答。○印は一つ) n=359

1	1合(180ml)未満	189人(26.5%)	4	3合(540ml)以上	14人(2.0%)
2	1~2合(360ml)未満	103人(14.4%)	★	無回答	13人(1.8%)
3	2~3合(540ml)未満	40人(5.6%)			

## 6 歯のことについて

問34 あなたは、はみがきを1日何回していますか。(○印は一つ) n=714

1	3回以上	180人(25.2%)	4	みがいていない	14人(2.0%)
2	2回	330人(46.2%)	★	無回答	24人(3.4%)
3	1回	166人(23.2%)			

問35 あなたは、歯ブラシ以外の用具(歯間ブラシ、デンタルフロス、糸ようじ、舌ブラシなど)を使っていますか。(○印は一つ) n=715

1	使っている	161人(22.5%)	3	使っていない	350人(49.0%)
2	時々使っている	175人(24.5%)	★	無回答	29人(4.1%)

問36 あなたは、この1年間に歯科検診を受けましたか。(○印は一つ) n=715

1	はい	370人(51.7%)	★	無回答	34人(4.8%)
2	いいえ	311人(43.5%)			

問37 歯科検診を受けなかったのはなぜですか。(問36で 2 と答えた方のみ回答。あてはまる番号すべてに○印) n=460

1	時間がない	97人	6	病気など健康上の理由から	13人
2	面倒である	108人	7	治療中である	8人
3	必要と感しない	108人	8	その他	23人
4	検査が苦痛である	30人	★	無回答	15人
5	お金がかかる	58人			

## 7 健康診査・がん検診などについて

問38 あなたは1年以内に健康診査・がん検診などを受けましたか。(A~Hの各項目について、あてはまるおもな番号一つに○印)

A 健康診査 n=692

1	市の健診	111人(16.0%)	4	その他	12人(1.7%)
2	職場健診	207人(29.9%)	5	受けていない	132人(19.1%)
3	病院、健診機関など	116人(16.8%)	★	無回答	114人(16.5%)

B 胃がん n=713

1	市の健診	42人(5.9%)	4	その他	2人(0.3%)
2	職場健診	79人(11.1%)	5	受けていない	286人(40.1%)
3	病院、健診機関など	50人(7.0%)	★	無回答	254人(35.6%)

C 肺がん n=714

1	市の健診	41人(5.7%)	4	その他	3人(0.4%)
2	職場健診	77人(10.8%)	5	受けていない	294人(41.2%)
3	病院、健診機関など	37人(5.2%)	★	無回答	262人(36.7%)

D 大腸がん n=712

1	市の健診	64人(9.0%)	4	その他	4人(0.6%)
2	職場健診	63人(8.8%)	5	受けていない	289人(40.6%)
3	病院、健診機関など	49人(6.9%)	★	無回答	243人(34.1%)

E 乳がん n=328

1	市の健診	47人(14.3%)	4	その他	1人(0.3%)
2	職場健診	29人(8.8%)	5	受けていない	143人(43.6%)
3	病院、健診機関など	30人(9.2%)	★	無回答	78人(23.8%)

F 子宮頸がん n=330

1	市の健診	54人(16.4%)	4	その他	3人(0.9%)
2	職場健診	32人(9.7%)	5	受けていない	120人(36.4%)
3	病院、健診機関など	44人(13.3%)	★	無回答	77人(23.3%)

G 前立腺がん n=235

1	市の健診	13人(5.5%)	4	その他	1人(0.4%)
2	職場健診	18人(7.7%)	5	受けていない	94人(40.0%)
3	病院、健診機関など	23人(9.8%)	★	無回答	86人(36.6%)

H 肝炎ウイルス n=710

1	市の健診	35人(4.9%)	4	その他	3人(0.4%)
2	職場健診	48人(6.8%)	5	受けていない	294人(41.4%)
3	病院、健診機関など	32人(4.5%)	★	無回答	298人(42.0%)

問39 受けていない健康診査・がん検診などの理由をA~Hの各項目についてお答えください。(問38で 5 と答えた方のみ回答。あてはまる番号すべてに○印)

A 健康診査 n=132

1	受診の仕方がわからない	11人	7	検査が苦痛である	5人
2	忙しかった	20人	8	病気にならないと思う	8人
3	日程が合わなかった	15人	9	費用が高い	13人
4	面倒である	36人	10	受診の機会がない	38人
5	結果がこわい	5人	11	その他	10人
6	自覚症状がない	29人	★	無回答	10人

B 胃がん n=286

1	受診の仕方がわからない	15人	7	検査が苦痛である	31人
2	忙しかった	33人	8	病気にならないと思う	17人
3	日程が合わなかった	20人	9	費用が高い	27人
4	面倒である	68人	10	受診の機会がない	90人
5	結果がこわい	11人	11	その他	17人
6	自覚症状がない	92人	★	無回答	18人

C 肺がん n=294

1	受診の仕方がわからない	19人	7	検査が苦痛である	13人
2	忙しかった	33人	8	病気にならないと思う	24人
3	日程が合わなかった	21人	9	費用が高い	25人
4	面倒である	68人	10	受診の機会がない	94人
5	結果がこわい	11人	11	その他	20人
6	自覚症状がない	97人	★	無回答	19人

D 大腸がん n=289

1	受診の仕方がわからない	17人	7	検査が苦痛である	28人
2	忙しかった	31人	8	病気にならないと思う	19人
3	日程が合わなかった	19人	9	費用が高い	26人
4	面倒である	69人	10	受診の機会がない	93人
5	結果がこわい	11人	11	その他	21人
6	自覚症状がない	91人	★	無回答	16人

E 乳がん				n=143	
1	受診の仕方がわからない	4人	7	検査が苦痛である	28人
2	忙しかった	19人	8	病気にならないと思う	7人
3	日程が合わなかった	12人	9	費用が高い	12人
4	面倒である	33人	10	受診の機会がない	39人
5	結果がこわい	8人	11	その他	7人
6	自覚症状がない	39人	★	無回答	10人

F 子宮頸がん				n=120	
1	受診の仕方がわからない	4人	7	検査が苦痛である	20人
2	忙しかった	18人	8	病気にならないと思う	6人
3	日程が合わなかった	10人	9	費用が高い	7人
4	面倒である	29人	10	受診の機会がない	22人
5	結果がこわい	7人	11	その他	9人
6	自覚症状がない	34人	★	無回答	10人

G 前立腺がん				n=94	
1	受診の仕方がわからない	6人	7	検査が苦痛である	5人
2	忙しかった	7人	8	病気にならないと思う	7人
3	日程が合わなかった	3人	9	費用が高い	11人
4	面倒である	17人	10	受診の機会がない	41人
5	結果がこわい	2人	11	その他	8人
6	自覚症状がない	26人	★	無回答	13人

H 肝炎ウイルス				n=294	
1	受診の仕方がわからない	31人	7	検査が苦痛である	9人
2	忙しかった	27人	8	病気にならないと思う	22人
3	日程が合わなかった	17人	9	費用が高い	22人
4	面倒である	62人	10	受診の機会がない	104人
5	結果がこわい	8人	11	その他	20人
6	自覚症状がない	91人	★	無回答	19人

## 8 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)について

問40 あなたは、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)ということばを聞いたことがありますか。(○印は一つ)				n=715	
1	聞いたことがある	643人(89.9%)	★	無回答	37人(5.2%)
2	聞いたことがない	35人(4.9%)			

問41 メタボリックシンドロームは、単に肥満だけでなく、「高血糖」「高血圧」「脂質異常症」の生活習慣病を持っている状態であるということを知っていますか。(○印は一つ)				n=715	
1	知っている	514人(71.9%)	★	無回答	38人(5.3%)
2	知らない	163人(22.8%)			

## 9 糖尿病予防について

問42 これまでに医師から糖尿病と言われたことがありますか。(○印は一つ)				n=712	
1	言われたことがある	118人(16.6%)	3	糖尿病に関する検査(血糖値、HbA1c値)を受けていないのでわからない	38人(5.3%)
2	言われたことがない	532人(74.7%)	★	無回答	24人(3.4%)

問43 1年以内の自分の血糖値またはHbA1c値を知っていますか。(○印は一つ)				n=715	
1	はい	374人(52.3%)	★	無回答	21人(2.9%)
2	いいえ	320人(44.8%)			

## 10 徳島市の事業についておたずねします。

問44 徳島市が行なっている健康に関する事業で推進してほしいものはありますか。(あてはまる番号すべてに○印)

1	生活習慣病予防に関すること	70人	5	運動に関すること	32人
2	がん予防に関すること	42人	6	たばこやアルコールに関すること	11人
3	歯科保健に関すること	17人	7	その他健康づくりに関すること	21人
4	食生活に関すること	24人			

＜あ行＞	
医療連携パス	かかりつけ医と専門病院、市町村保健師等が、糖尿病患者の情報を共有して、診療や生活習慣改善をサポートするシステムをいう。ここでは、徳島県医師会糖尿病対策班が作成した糖尿病連携パスの一つであり、地域保健師との連携パスをいう。
NGSP値	糖尿病の診断を行う上で指標となるヘモグロビンA1cの検査値の一つであり、国際的に使用されている。 現在、日本ではJDS値とNGSP値を併用しているが、国際標準化に伴い、今後、NGSP値に統一する方向で協議がされている。
＜か行＞	
介護保険 第2号被保険者の特定 疾病	脳血管疾患、関節リウマチなど指定された16種類の疾病をいう。 第2号被保険者(40～64歳の医療保険に加入している人)は、特定疾病が原因で「要介護認定」を受けた場合にのみ、介護サービス等を利用できる。
健康格差	地域や社会環境、経済状況等の違いによって生じる集団間の健康状態の差をいう。
健康寿命	介護を受けたり、寝たきりにならずに、自立して健康的な生活を送れる期間をいう。
健康日本21	生活習慣病予防を中心に、生活習慣の改善に重点を置いた国の総合的な健康施策。 「健康日本21(第2次)」は、平成25年度から平成34年度までを計画期間としている。
国民健康・栄養調査	健康増進法に基づき、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的とした調査。
＜さ行＞	
JDS値	糖尿病の診断を行う上で指標となるヘモグロビンA1cの検査値の一つであり、日本でのみ使用されている。現在、日本ではJDS値とNGSP値を併用しているが、国際標準化に伴い、今後、NGSP値に統一する方向で協議がされている。
歯周病	歯周疾患ともよばれ、 <sup>しろう</sup> 歯槽のうろろ、歯肉炎、歯周炎等を示す。
自然増加率	出生率と死亡率の差。
少子高齢化	平均寿命の伸びや出生率の低下により、人口全体に占める子どもの割合が減り、その一方で、65歳以上の高齢者の割合が高まることをいう。
食育	さまざまな経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる取り組みをいう。
新生物	腫瘍(悪性と良性に分類される)と同義。
生活習慣病	食生活や運動不足、喫煙、飲酒等日頃の生活習慣の積み重ねによって、引き起こされる病気の総称。 日本人の三大死因であるがん、心疾患、脳血管疾患をはじめ、糖尿病、脂質異常症、高血圧、慢性閉塞性肺疾患等も含まれる。

＜た行＞	
特定健康診査	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病等生活習慣病の予備群や有病者を減らすことを目的に、40歳から75歳未満の人を対象に医療保険者が実施する健康診査。
特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクの程度に応じて「動機づけ支援」「積極的支援」に階層化し、それをもとにして行う保健指導をいう。
特定健康診査法定報告	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき特定健康診査・特定保健指導の実施状況について厚生労働省に報告するもの。市、県の実績が公表されるのは翌年度。国の実績が公表されるのは翌々年度。
＜は行＞	
8020(ハチマルニイマル) 運動	「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いから、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。
BMI	身長と体重から求められる肥満症の判定方法の一つで、体格指数のこと。 BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) BMI25以上が肥満、18.5未満がやせとされている。
標準化死亡比(SMR)	人口構成が異なる地域の死亡率を比較するための指標で、全国平均の死亡率を100(基準値)とし、基準値より大きい場合は、全国平均より死亡率が高いことを表す。
フッ化物塗布	歯質を強化するために、フッ化物を歯の表面に塗布すること。むし歯の予防効果がある。
平均寿命	0歳児が、それ以後に生存する平均の年齢(平均余命)をいう。
ヘモグロビンA1c	血液中の赤血球にあるヘモグロビンという色素に糖がくっついてできる糖化ヘモグロビンの割合をいい、検査日からさかのぼって1～2か月間の血糖の平均値を示す。
＜ま行＞	
慢性閉塞性肺疾患	慢性の気道閉塞を特徴とする疾患の総称。肺気腫、慢性気管支炎などがこれに含まれる。 原因のほとんどは、喫煙である。
無料クーポン券事業	がん検診の受診促進及びがんの早期発見・正しい知識の普及を図ることを目的としたがん検診推進事業であり、特定の年齢に達した人を対象に、乳がん検診・子宮頸がん検診・大腸がん検診を無料で受診できるクーポン券を配布している。
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	内臓脂肪型肥満を要因として、高血糖、高血圧、脂質異常が重複して引き起こされる状態であり、心筋梗塞や脳血管疾患等、命にかかわる病気を招く可能性がある。
＜ら行＞	
ライフステージ	人の一生を乳幼児期、学童期・思春期、青年期、壮年期、高齢期等に区切ったそれぞれの段階をいう。

徳島市健康づくり計画  
「とくしま・えがお 21 (第2次)」

発行 平成25年3月

徳島市 保健福祉部 保健センター

〒770-8053 徳島市沖浜東2丁目16番地

T E L 088-656-0534

F A X 088-656-0514