

第2章 高松市民の健康と生活習慣等の現状

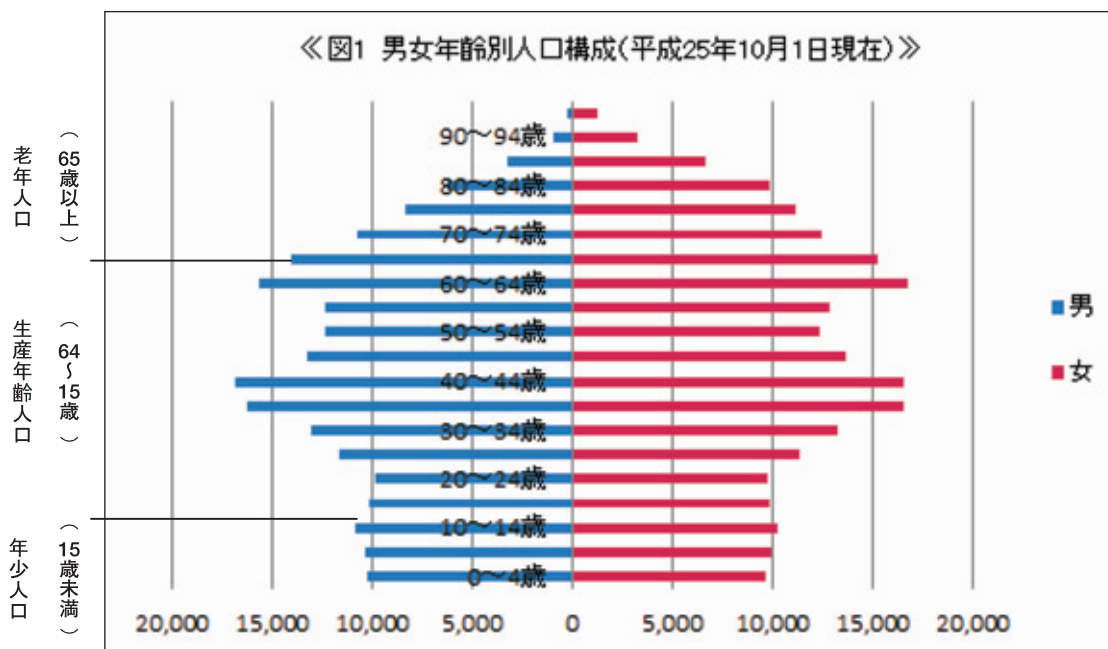
1 市民の健康の現状

(1) 少子・高齢化の進行

① 人口構成

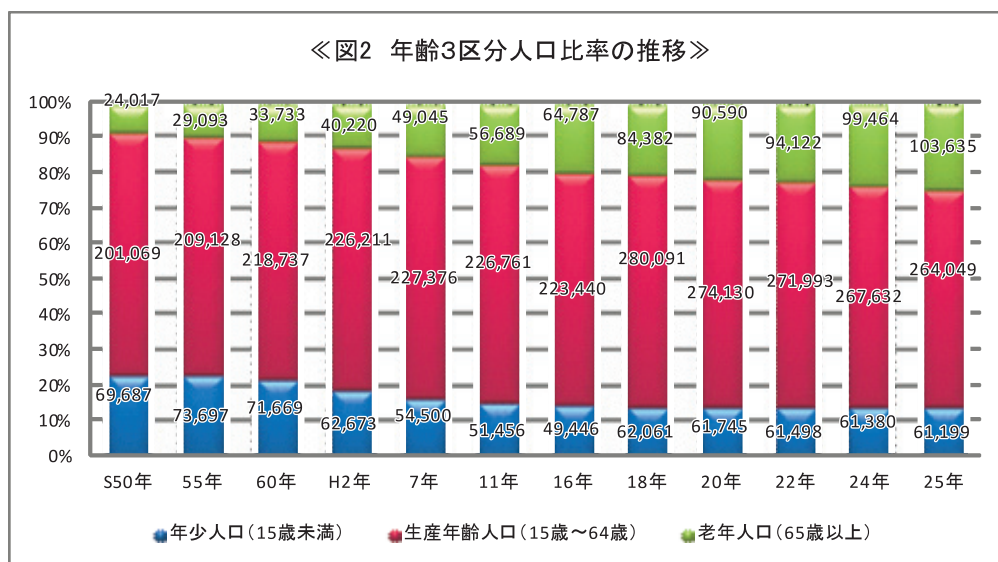
- ・人口構成と年齢3区分別人口比率の推移

平成25年10月の本市の人口構成は、男女とも第1次ベビーブーム世代（63～65歳）を含む60歳代半ばと第2次ベビーブーム世代を含む40歳前後が膨らむ「ひょうたん型」になっています（図1）。



資料：高松市情報政策課

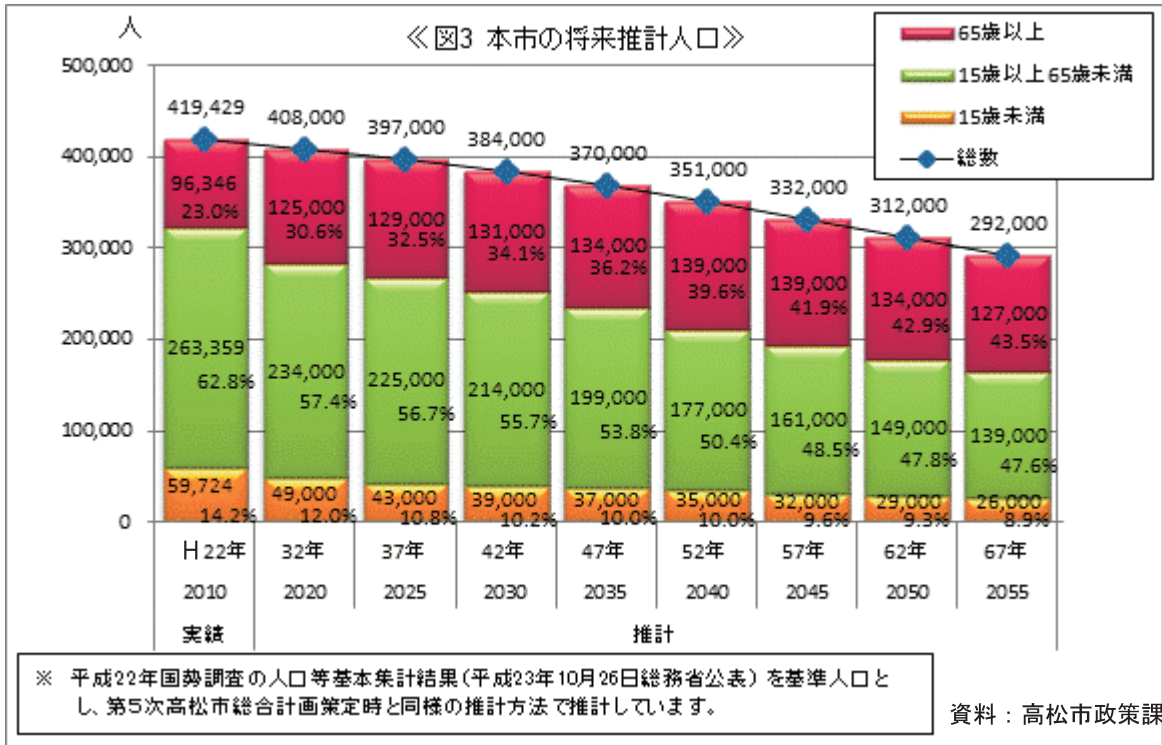
年齢3区分人口比率の推移では、高齢化、少子化が進行し、生産年齢人口が減少しています（図2）。



資料：高松市情報政策課

・将来人口推計

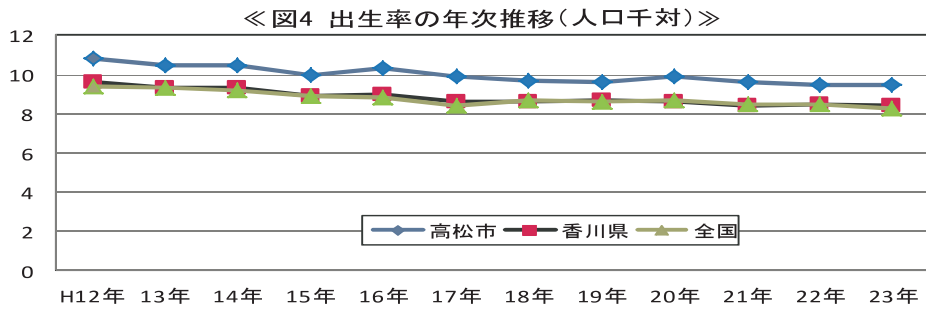
本市の将来人口の推計では、人口は緩やかに減少し続け、少子高齢化が進行し、老年人口が生産年齢人口に近づくと予測されています（図3）。



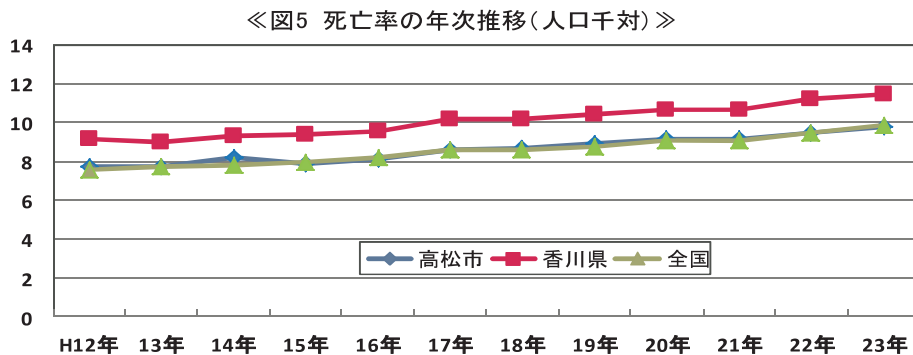
② 出生率と死亡率

・出生率と死亡率の年次推移

本市の出生率は年々減少傾向ですが、全国及び香川県より上回っています（図4）。



本市の死亡率は、全国と同様に増加傾向ですが、香川県より低くなっています（図5）。

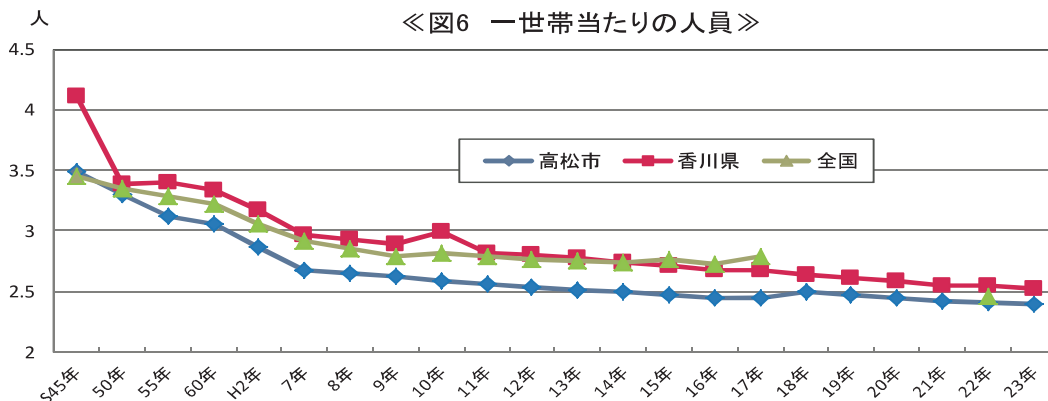


③ 世帯構成

・一世帯当たりの人員の推移

国、香川県、本市ともに、一世帯当たりの人員は減少傾向です。

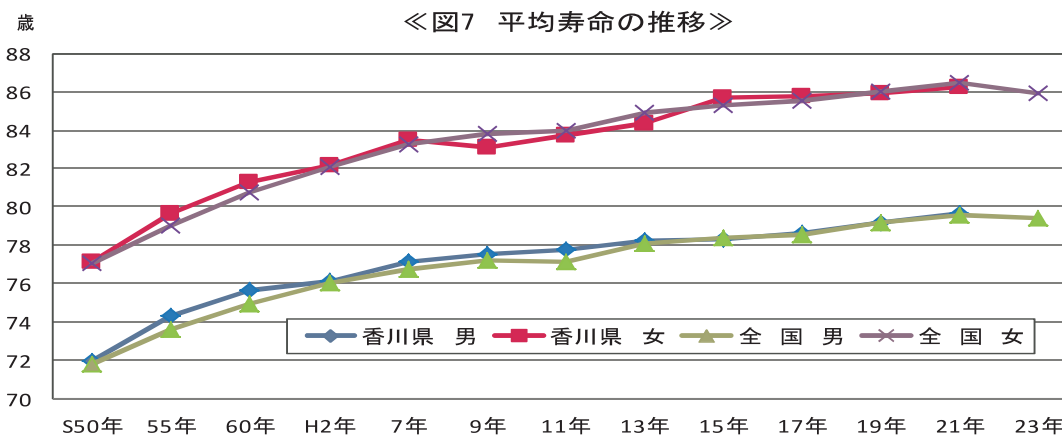
平成23年は、2.39人、香川県は、2.52人となっています（図6）。



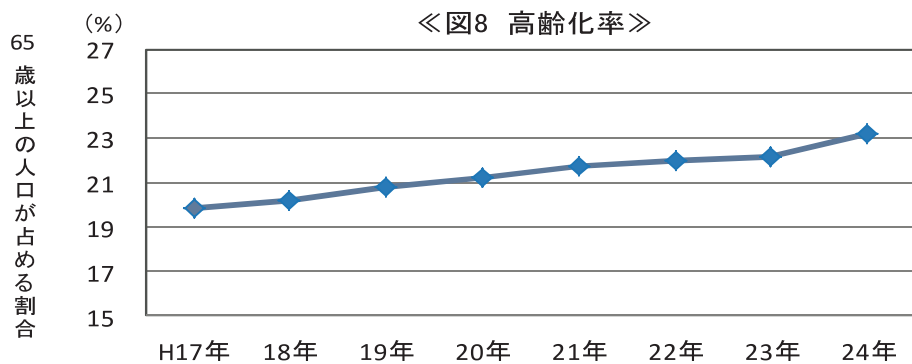
④ 平均寿命と高齢化率

・平均寿命と高齢化率の推移

国、香川県ともに平成21年まで平均寿命は年々伸びており、平成22年の全国の男性は79.64歳、女性は86.39歳、香川県の男性は79.73歳、女性は86.37歳です（図7）。



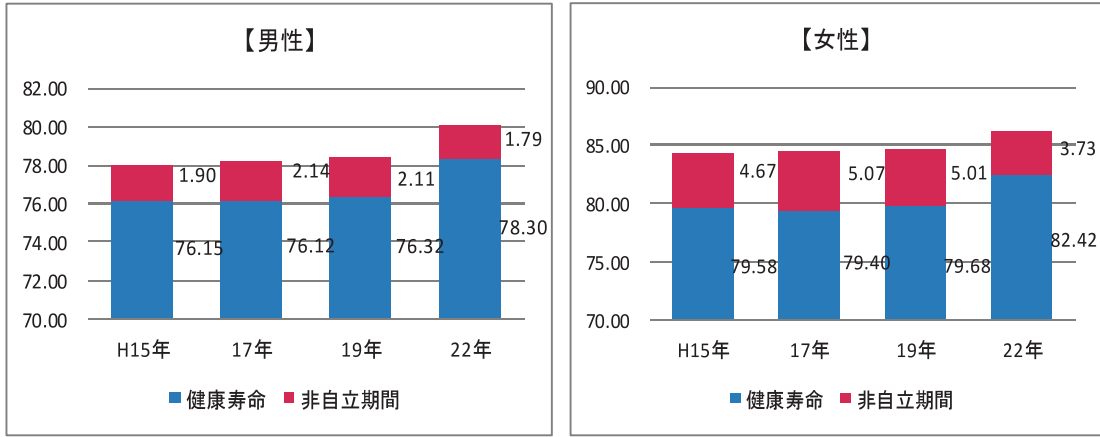
平成24年の本市の高齢化率は、23.2%です（図8）。



⑤ 健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）

本市の平成22年の健康寿命（日常生活が自立している期間の平均）は、男性78.30歳、女性82.42歳、日常生活が自立していない期間の平均は、男性1.79年、女性3.73年です（図9）。

《図9 健康寿命の推移》



※算出方法

- ・平成15、17年、19年：人口動態統計をベースとし、自立期間については、介護保険統計を用い、**要支援・要介護のサービス受給者**を非自立として算定
- ・平成22年：厚生労働科学研究「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班」が公表した「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」をベースに算出、「日常生活動作が自立していない期間」とは、**介護保険の要介護2～5の認定**を受けている期間

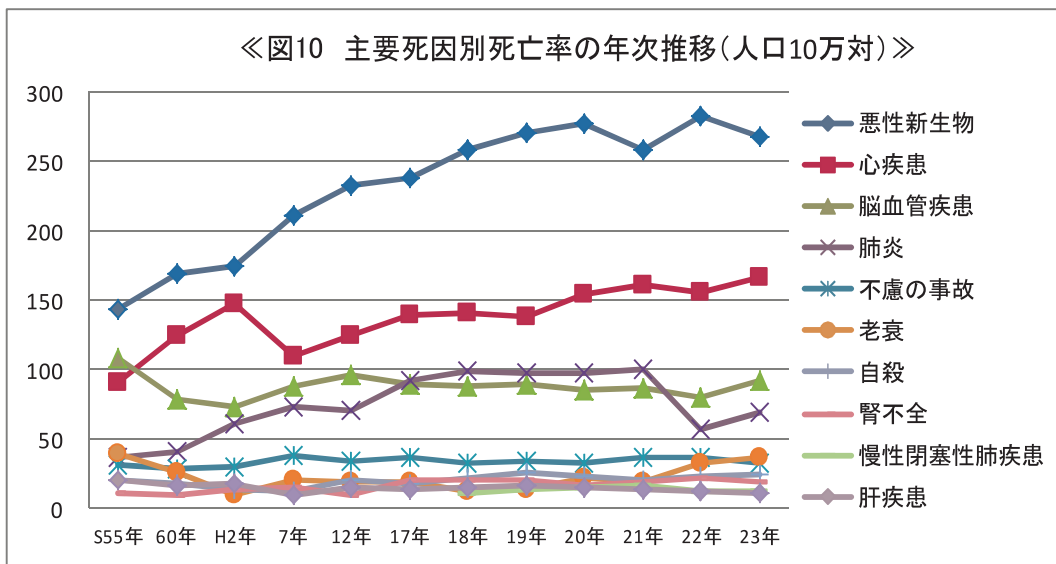
資料：香川県健康福祉総務課 健やか香川21ヘルスプラン

(2) 疾病構造・健康状態等の変化

① 主要死因

・主要死因の推移

本市の死亡率は、悪性新生物が最も多く、増減はあるものの増加傾向にあります。次いで多いのは心疾患です（図10）。

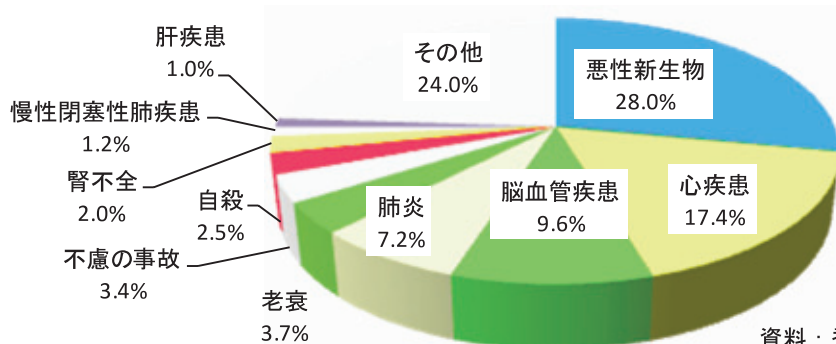


資料：香川県健康福祉総務課

・主要死因別割合

本市の平成23年の主要死因は、悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患が55%と過半数を占めています（図11）。

《図11 主要死因別割合（H23年）》

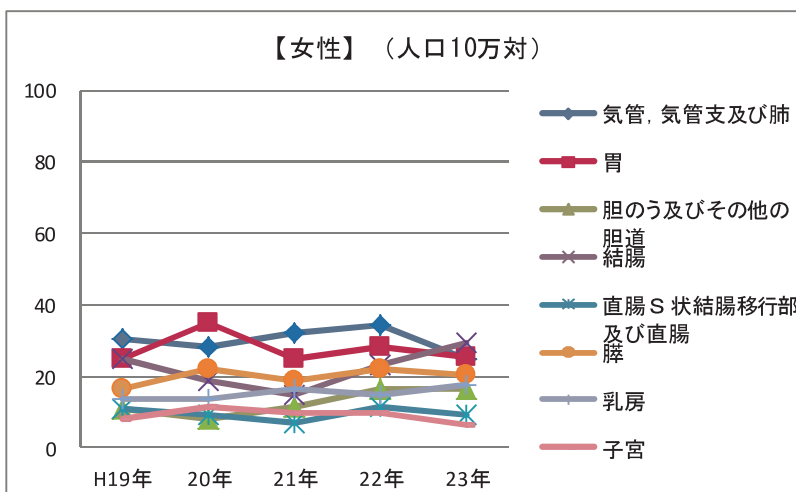
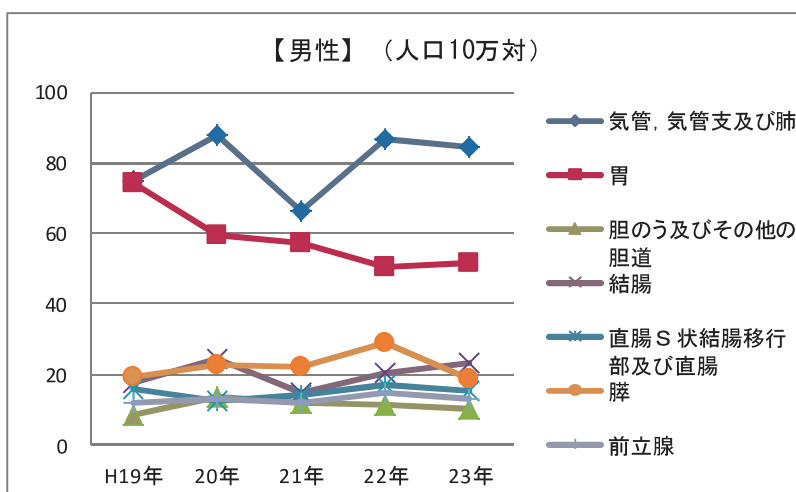


資料：香川県健康福祉総務課

・悪性新生物部位別死亡率（平成23年）

悪性新生物による死亡率を部位別にみると、男性は気管・気管支及び肺、胃、結腸、女性は結腸、胃、気管・気管支及び肺の順に多くなっています（図12）。

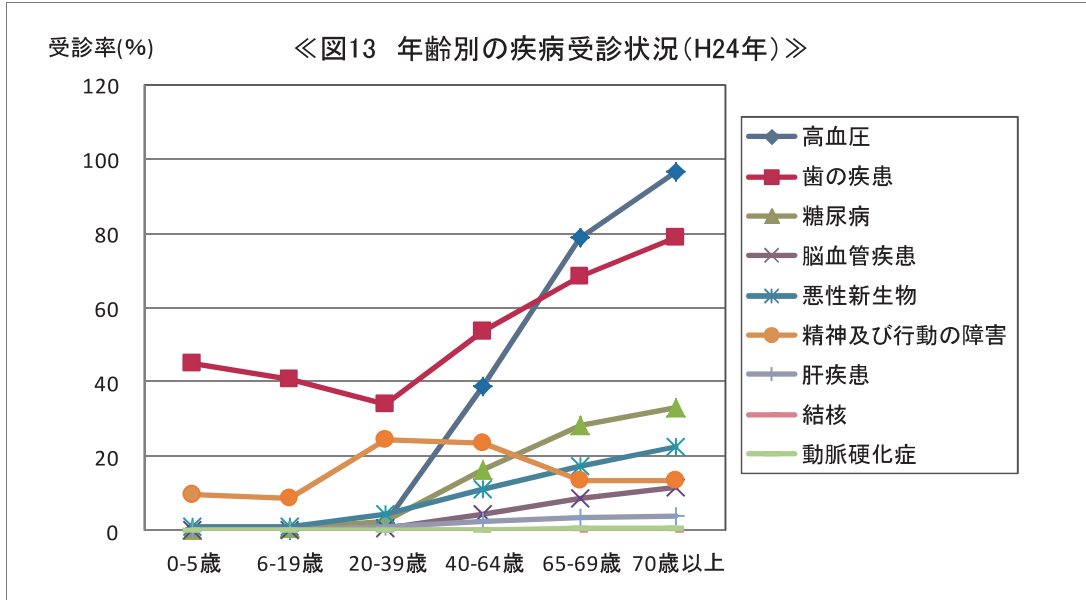
《図12 悪性新生物死亡率の推移》



資料：平成23年人口動態調査（香川県）

② 受診率（国民健康保険病類統計からみた本市の状況）

本市では40歳代から年齢とともに、高血圧、糖尿病、脳血管疾患、悪性新生物による受診率が高くなっています。また、歯の疾患による受診率はどの年代でも30%を超えています（図13）。

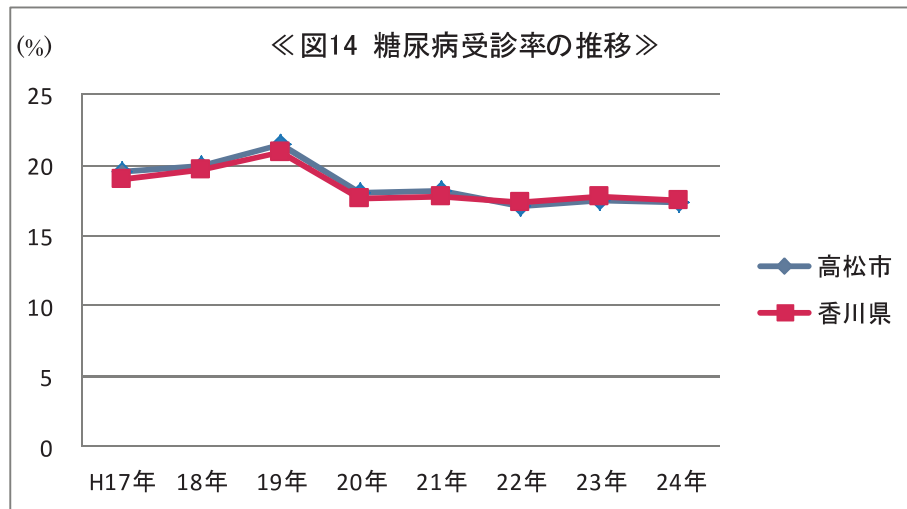


* 受診率：年齢区別受診件数／被保険者数×100

資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

③ 糖尿病の受診状況

糖尿病受診率は、香川県、本市ともにほぼ同様の推移です（図14）。



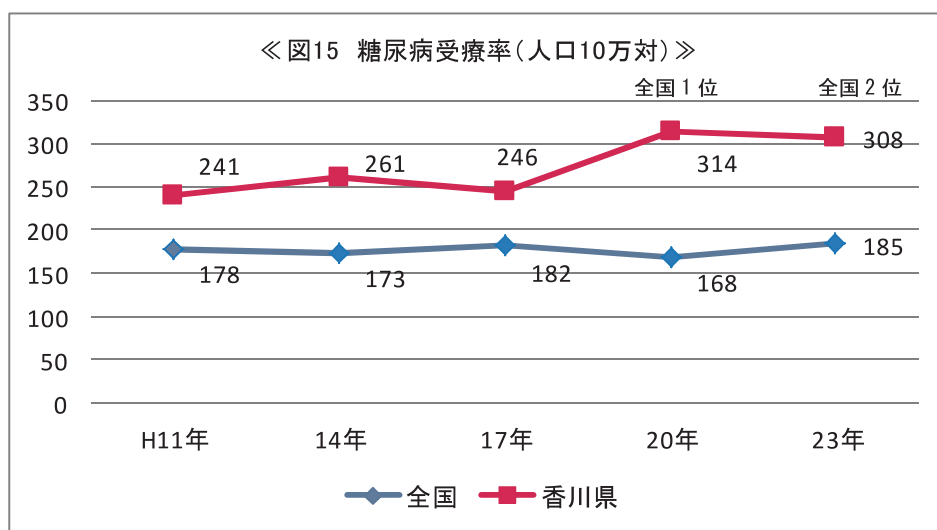
* 受診率：受診件数/被保険者数×100

* 香川県：医師国保・建設国保を含む

資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

・国、県の糖尿病受療率（入院・外来）の推移

香川県の糖尿病受療率は高く、平成20年の患者調査では、全国第1位、平成23年は第2位でした（図15）。



* 受療率：1日の推計患者数/10月1日現在総人口×100,000

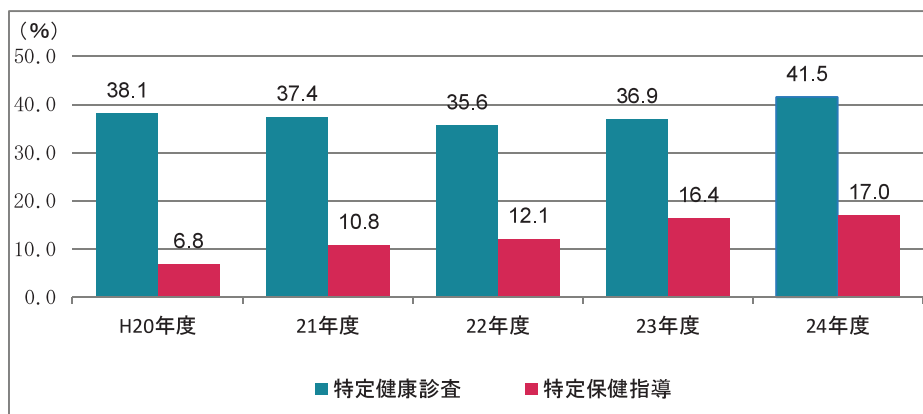
* ある特定の日に疾病治療のために、すべての医療施設に入院あるいは通院、又は往診を受けた患者数

資料：厚生労働省「患者調査」

(3) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

平成20年から、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、生活習慣病予防のために、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導が始まりました。平成24年度の特定健康診査の実施率は、41.5%、特定保健指導の実施率は、17.0%です（図16）。

《図16 特定健康診査・保健指導実施率の推移》

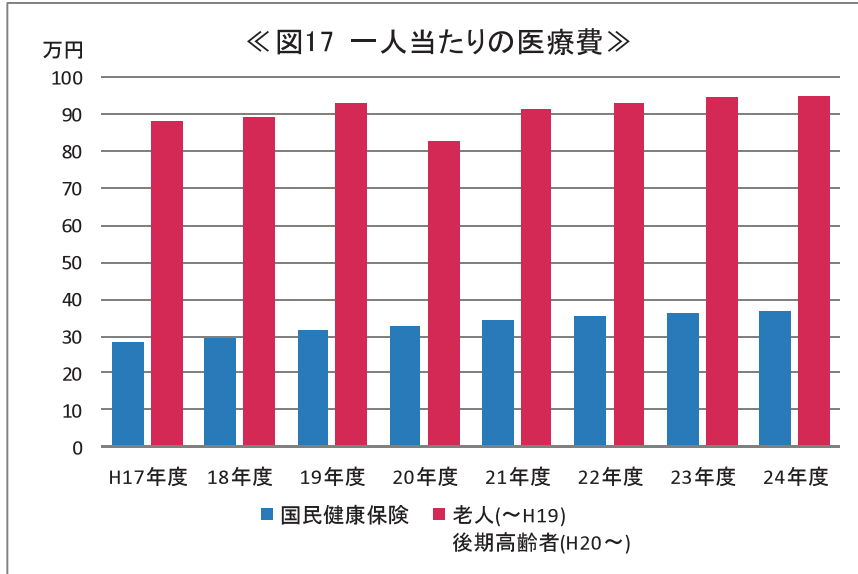


資料：高松市国保・高齢者医療課

(4) 医療費

・一人当たりの医療費

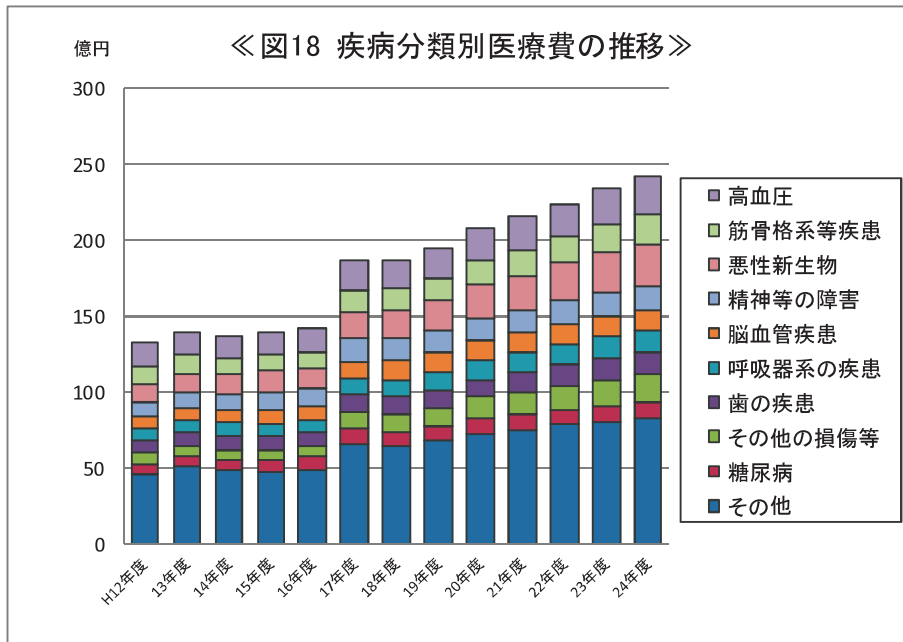
本市の一人当たり医療費は、年々上昇しています。平成20年度には後期高齢者医療制度が創設され、新たな診療報酬体系が定められたことにより、後期高齢者については、一時的に医療費の減少がみられましたが、再び増加傾向になっています。なお、偶数年度には、診療報酬の改訂が行われています（図17）。



資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

・疾病分類別医療費の推移

本市の国民健康保険の医療費は、平成17年度には周辺町との合併による増加がありました。それ以降も年々増加しています（図18）。

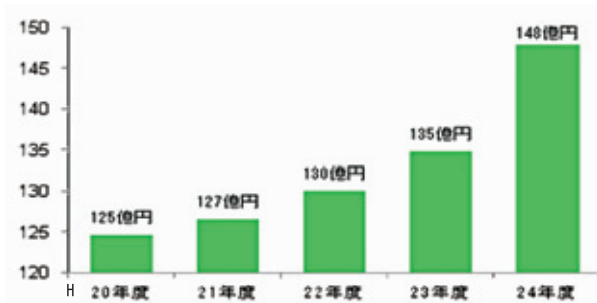


資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

・年度別生活習慣病にかかる医療費（推計）

「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」など、生活習慣病の医療費は、全体の約6割を占めており、年々増加しています。特に、平成24年度は23年度と比較して、1割、約13億円増加しています（図19）。

《図19 年度別生活習慣病にかかる医療費（推計）》

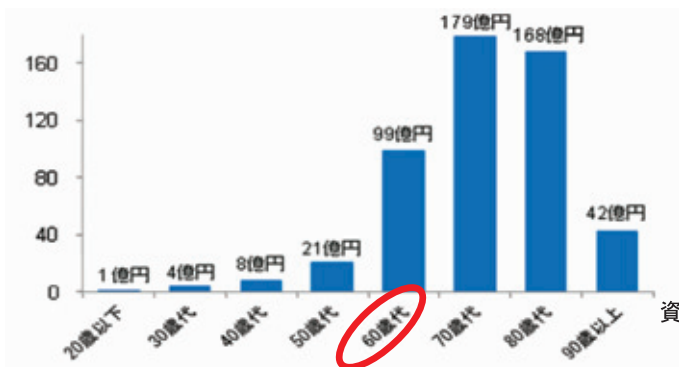


資料：香川県国保連合会
「生活習慣病にかかる統計」

・年代別生活習慣病にかかる医療費（推計）

60歳代になると、被用者保険から国民健康保険への加入者が増えることにより、生活習慣病で通院する人が急激に増加します（図20）。

《図20 年代別生活習慣病にかかる医療費（推計）》

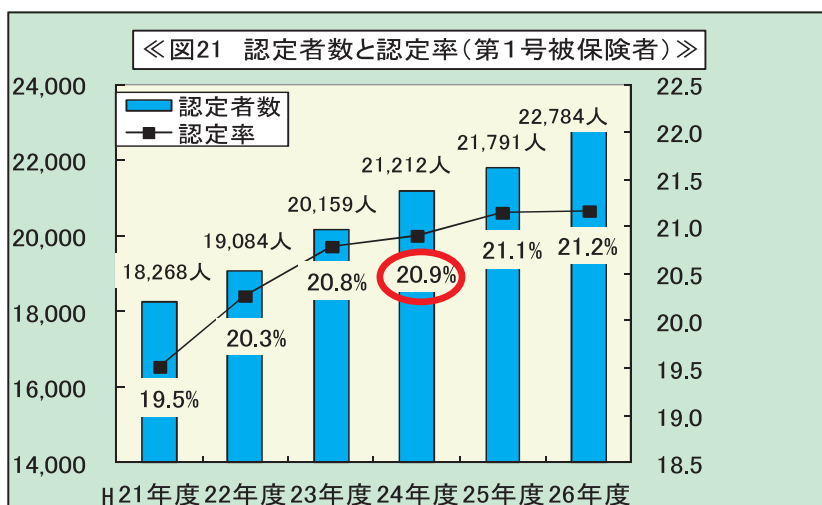


資料：香川県国保連合会
「生活習慣病にかかる統計」
(平成24年度)

(5) 要介護者の状況

・要介護者数の推移

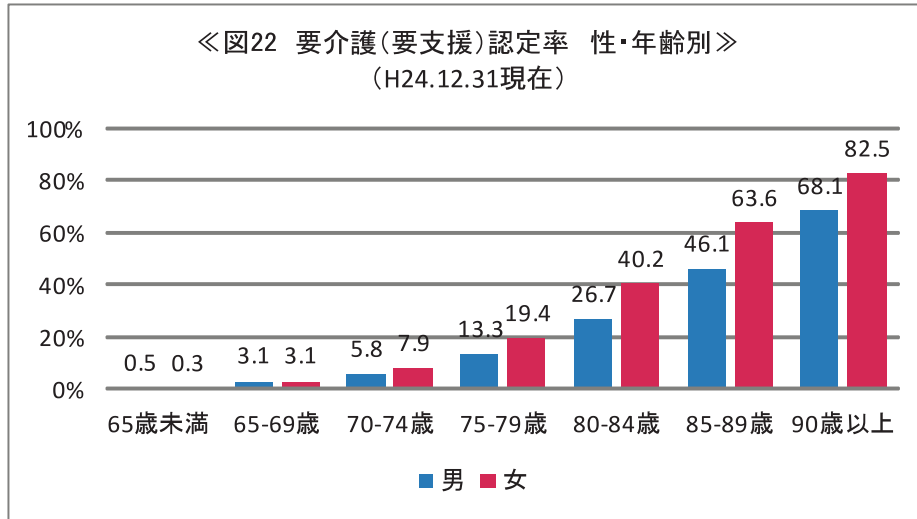
第1号被保険者のうち要支援・要介護の認定を受けている割合（認定率）は、平成24年度20.9%で65歳以上の5人に1人です。これは、全国と比較しても高くなっています。高齢化で、今後、認定率・認定者数（第1号被保険者）ともに増加が予想されます（図21）。



資料：高松市介護保険課

・性・年齢別要介護（要支援）認定率

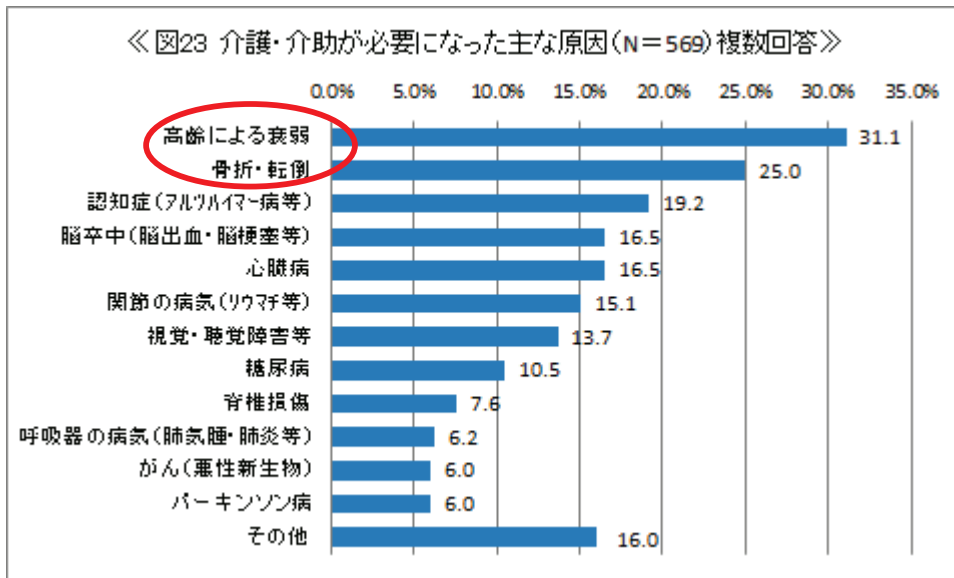
認定率は、ほとんどの年齢において、女性の割合が高くなっています（図22）。



資料：高松市介護保険課

・介護・介助が必要になった主な原因

介護や介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」や「骨折・転倒」が多くを占めています。これは、閉じこもりなど、不活発な生活による心身の機能の低下（生活不活発病）によるものです（図23）。



資料：第5期高松市高齢者保健福祉計画

2 市民の生活習慣等の現状及び健康課題（第1次計画の最終評価）

(1) 評価の目的

本市では、平成14年に策定した「健やか高松21」計画に基づき、市民の皆様や各種団体、関係機関の協力を得ながら、各種の健康づくり事業に取り組んできました。

本計画の期間は、当初、平成23年度までの10年間でしたが、国、香川県が医療費適正化計画との整合性を図るために、2年間延長したことに伴い、本市も計画終期を平成25年度まで延長しました。

この度、第1次計画期間が終了することから、計画当初及び中間評価からの健康づくり推進活動や目標の達成状況などを検証し、目的実現のための課題や方向性を明らかにすることによって、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進を図るため、最終評価を実施しました。

(2) 評価の概要

「健やか高松21」では、生活習慣別の取組目標として、①こころの豊かさ②運動③食生活④歯の健康⑤安全・介護予防⑥たばこ⑦アルコール⑧生活習慣病の8つの分野を設定しており、それぞれに健康指標を定めています。

最終評価にあたっては、数値目標の達成状況について判定基準を設定し、各指標について、「平成24年度高松市民の健康に関する調査」のほか、各種の統計資料等を基に達成状況を調べ、個別の目標項目について4段階評価を行うとともに、分野毎の達成状況については5段階の総合評価を行いました。

① 数値目標の達成状況

数値目標の達成状況について、下記の「評価4段階判定基準」に基づいて判定しました。

【評価4段階判定基準】

※基準値：計画策定時の数値

評価	判定基準	数値基準
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	目標達成
○	目標に向けて改善がみられたもの	基準値より1%を超えて改善
△	現状が基準値から維持状態のもの	基準値の±1%以内
×	改善がみられなかったもの	基準値の99%未満
*	実施方法等の変化により、判定できない項目	評価困難

【数値目標の達成状況の割合】

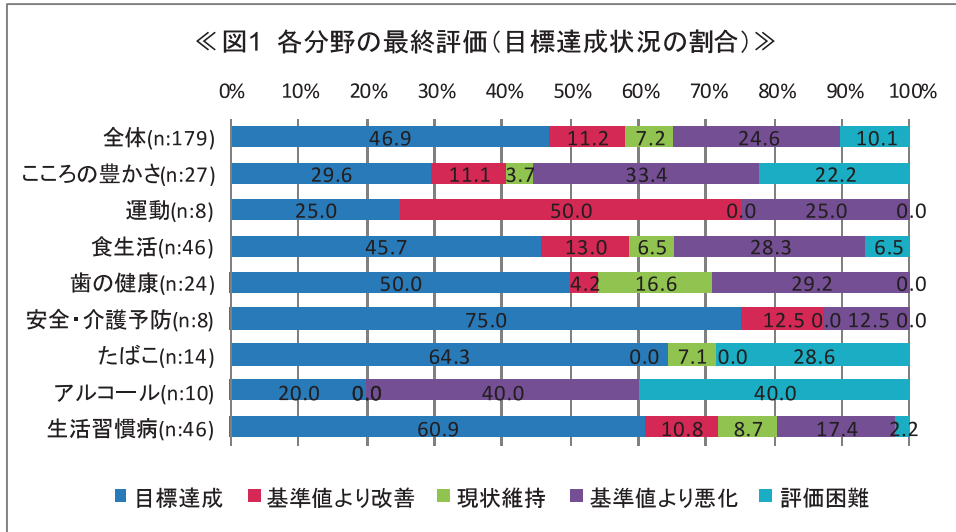
評価	最終評価（指標76）		中間評価（指標78）	
	該当項目数	割合（%）	該当項目数	割合（%）
◎：目標達成	84	46.9	50	35.5
○：基準値より改善	20	11.2	24	17.0
△：現状維持	13	7.2	15	10.6
×	44	24.6	52	36.9
*：評価困難	18	10.1	—	—
合計	179	100.0	141	100.0

計画に掲げた健康づくりの数値目標は、「目標値として設定した状態を達成しているもの」と「目標に向けて改善が見られたもの」を合計すると、58.1%となっています。現状維持が7.2%、基準値より悪化が24.6%になっています。

② 各分野の数値目標の達成状況

たばこは目標達成が64.3%でした。目標達成と基準値より改善を合計した数値では、こころの豊かさが40.7%、運動が75.0%、食生活が58.7%、歯の健康が54.2%、安全・介護予防が87.5%、生活習慣病71.7%となりました。

一方、アルコールは、20.0%となっています（図1）。



(3) 評価のまとめ

① 各分野別総合評価

各分野の総合評価として、下記の「総合評価判定基準」により、数値目標の達成状況の評価を行いました。

評価	総合評価判定基準
A	おおむね達成されている。
B(+)	数値目標は未達成であるが、達成、基準値より改善している割合が2/3以上で、数値目標達成のために事業を実施している。
B	数値目標は未達成であるが、達成、基準値より改善している割合が過半数を超えているが2/3未満で、数値目標達成のために事業を実施している。
C	数値目標が未達成で、基準値より改善している割合が半数未満であるが、数値目標達成のために事業を実施している。
D	数値目標は未達成であり、事業実施も十分とはいえない。

<総合評価の結果>

分野	こころの豊かさ	運動	食生活	歯の健康	安全・介護予防	たばこ	アルコール	生活習慣病
総合評価	B	B(+)	B	B	B(+)	A	C	B(+)

② 主な個別項目の数値目標の達成状況

〔数値目標を達成した項目〕
<ul style="list-style-type: none"> ○休養が十分とれていない人の割合の減少（男性 30～49 歳、女性 18～49 歳） ○何らかの地域活動に参加している人の割合の増加 ○こころの健康について学ぶ人の割合の増加 ○日常生活における平均歩数 1,000 歩以上の増加（20 歳以上女性、70 歳以上男性） ○1 日当たりの食塩摂取量の減少（20 歳以上） ○朝食をほぼ毎日食べない幼児・児童の減少 ○1 日 1 回以上、家族と一緒に食事をする人の割合の増加 ○主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合の増加 ○定期的に歯科健康診査を受ける人の割合の増加 ○成人歯科健康診査受診率の増加 ○歯石を取ってもらう人の増加 ○80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合の増加 ○60 歳で 24 本以上自分の歯を有する者の割合の増加 ○応急手当の実技を学ぶ機会の増加 ○転倒する高齢者の割合の減少 ○がん、心疾患、脳血管疾患の死亡率の減少 ○たばこを吸う人の割合の減少 ○たばこの害に関して学ぶ人の割合の増加 ○アルコールの害に関して学ぶ人の割合の増加 ○肥満傾向の児童生徒の割合の減少 ○がん検診の受診率の増加
〔目標を達成していないものの基準値より改善した項目〕
<ul style="list-style-type: none"> ○常になるべく外出の機会を持つようにしている人の割合の増加（60 歳以上） ○日常生活における平均歩数の増加（20 歳以上男性、70 歳以上女性） ○朝食をほぼ毎日食べない成人（18～39 歳男性）の減少 ○家族そろって食事をとる家庭の割合の増加（朝食：1 歳 6 か月児、3 歳児） ○う歯のない幼児の割合の増加 ○特定健康診査実施率の向上 ○特定保健指導実施率の増加
〔改善がみられなかった項目〕
<ul style="list-style-type: none"> ○最近 1 か月以内にストレスを感じた人の割合の減少 ○毎日 7～8 時間の睡眠がとれていない人の割合の減少 ○1 日当たりの野菜の摂取量の増加 ○家族そろって食事をとる家庭の割合の増加（夕食：1 歳 6 か月児、3 歳児） ○食育に関心を持っている成人の割合の増加 ○歯間ブラシなどでていねいに歯をみがく人の割合の増加 ○安全に歩行可能な高齢者の割合の増加（20 秒以上開眼片足立できる者の割合） ○ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少 ○1 日（1 回）に日本酒に換算して 2 合以上飲んでいる人の割合の減少 ○虚血性心疾患の粗死亡率の減少

③ 健康課題

今後の健康づくり対策としては、「こころの豊かさ」では、ストレスを感じた人の割合、十分な睡眠がとれていない人の割合の減少については改善が見られなかったことから、市民がこころの健康づくりの大切さを認識できるよう、普及啓発に取り組む必要があります。

「運動」では、忙しい日常生活の中であえて運動する時間を設けるのではなく、買物等の家事をしながら、また通勤の途中で歩くなど、運動への意識啓発を推進していく必要があります。

「食生活」では、1日当たりの野菜の平均摂取量が目標値より少ないため、野菜摂取量の増加につながる啓発をさらに推進する必要があります。朝食を食べない人の割合については、改善が見られましたが、若い世代の男性や食習慣の確立に重要な幼児等に対して、今後も引き続き、朝食の必要性に関する知識の普及が重要です。

「歯の健康」では、自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合が現状維持にとどまっています。かかりつけ歯科医での歯科健診及び歯科保健指導を充実させる必要があります。また、日頃から自分の歯と歯ぐきのチェックを行うなどのセルフチェックの習慣化について普及啓発を図ることが重要です。

「安全・介護予防」では、高齢化の進展に伴い、平均寿命が延びていることから、高齢者自らが健康でいきいきとした生活を送ることができる期間をできるだけ長くすることが大切です。

「たばこ」では、たばこの害がより大きい未成年者や妊婦の喫煙防止対策、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の健康への影響について、十分な知識の普及を図ることが必要です。

「アルコール」では、飲酒習慣を持つ人が増えており、男性は2人に1人がほぼ毎日飲酒しています。1日の飲酒量についても2合以上飲んでいる人の割合は増加し、改善が見られていません。今後も若年からのアルコールに対する正しい知識の普及に取り組む必要があります。

また、「生活習慣病」では、メタボリックシンドローム該当者の割合が減少していないことから、予防するために食生活の改善や運動習慣の獲得、禁煙など、より一層、具体的な知識の普及に取り組むことが重要です。それとともに、糖尿病患者が増加していることを踏まえ、適正体重を維持するなど糖尿病の発症予防、予備群の早期発見及び重症化予防に取り組む必要があります。主要死因別割合は、悪性新生物が最も高く、死亡率を減少させるために、生活習慣病予防に取り組むこと及び早期発見のために、効果的ながん検診の受診勧奨を行うため、職域と連携してがん対策を推進していく必要があると考えられます。

第1次計画最終評価の目標値達成状況一覧

◇こころの豊かさ

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
1 趣味や楽しみを持って生活している人の割合の増加	男性	80.9%	81.1%	80.4%	90%以上	△	
	女性	83.4%	82.6%	80.7%		×	
2 常になるべく外出する機会を持つようにしている人の割合の増加	男性(60歳以上)	42.3%	39.6%	43.8%	50%以上	○	
	女性(60歳以上)	37.7%	41.5%	40.9%		○	
3 常に食事の場を楽しむようにしている人の割合の増加	男性	33.8%	31.7%	—	増やす	*	
	女性	39.0%	45.6%	—		*	
4 何らかの地域活動(集まり、ボランティア活動、趣味のサークル)に参加している人の割合の増加	男性(70歳以上)	44.8%	35.9%	61.5%	増やす	◎	
	女性(70歳以上)	39.3%	37.2%	50.6%		◎	
5 健康に関する学習や情報交換ができるグループ活動に参加している人の割合の増加	男性	5.3%	4.5%	—	増やす	*	
	女性	8.0%	8.9%	—		*	
6 最近1か月間にストレスを感じた人の割合の減少	男性	64.5%	77.0%	67.9%	60%以下	×	
	女性	74.1%	82.1%	80.8%		×	
7 休養が十分とれていない人の割合の減少	男性(30~49歳)	56.9%	30.0%	29.1%	50%以下	◎	
	女性(18~49歳)	43.0%	25.1%	19.1%	40%以下	◎	
8 毎日7~8時間の睡眠がとれていない人の割合の減少	男性	20.8%	25.1%	48.3%	15%以下	×	
	女性	20.7%	29.3%	56.7%		×	
9 自分の健康をよりよくするための知識を十分持っていると思う人の割合の増加	男性	13.0%	12.6%	—	35%以上	*	
	女性	16.2%	14.6%	—		*	
10 自分の健康をよりよくすることを普段から実践している人の割合の増加	男性	60.1%	60.0%	63.1%	80%以上	○	
	女性	69.5%	70.0%	60.5%		×	
11 こころの健康について学ぶ人の割合の増加	男性	3.0%	5.6%	5.7%	増やす	◎	
	女性	4.6%	4.9%	8.0%		◎	
12 福祉のまちづくり適合証交付件数の増加		29件	56件	71件	増やす	◎	
13 自殺者の数の減少	総数		71人	75人	101人	減らす	×
	男性(40~49歳)		26人	20人	17人		◎
	人口 10万対	男性	25.8	32.5	34.9		×
		女性	12.7	13.3	13.1		×

◇運動

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 常に意識して身体を動かしたり運動する人の割合の増加	男性	31.1%	32.2%	35.6%	10%増	○
	女性	30.2%	31.2%	27.7%		×
2 定期的に運動(息が弾む程度で30分以上のもの)していない人の割合の減少	男性(30~49歳)	72.2%	66.9%	58.3%	20%減	○
	女性(30~49歳)	73.3%	67.3%	75.0%		×
3 日常生活における平均歩数の増加	男性(20歳以上)	6,703歩	9,312歩	7,315歩	+1,000歩	○
	女性(20歳以上)	5,822歩	7,649歩	7,129歩		◎
	男性(70歳以上)	3,412歩	3,784歩	5,586歩	以上	◎
	女性(70歳以上)	3,942歩	3,590歩	4,716歩		○

◇食生活

＜栄養状態・栄養素摂取＞

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 1日当たりの脂肪エネルギー比率の減少	成人(20~40歳)	26.3%	24.7%	28.0%	25%以下	×
2 1日当たりの食塩の摂取量の減少	成人(20歳以上)	13.3g	11.6g	9.3g	10g未満	◎
3 1日当たりの野菜の摂取量の増加	成人(20歳以上)	283.8g	214g	281.3g	350g以上	×
4 成人の1日当たりのカルシウムに富む食品の平均摂取量の増加	牛乳・乳製品	106.5g	116.5g	129.4g	130g以上	○
	女性(13~19歳)	79g	—	—		*
	豆類	74g	61.6g	62.2g	100g以上	×
	緑黄色野菜	76.5g	64.7g	107.2g	120g以上	○

＜知識・態度・行動＞

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
5-1 朝食の欠食が見られる幼児	幼児(1歳6か月児)	—	7.9%	5.0%	減らす	◎
	(3歳児)	—	9.0%	5.9%		◎
5-2 朝食をほぼ毎日食べない児童	小学生	—	20.1%	13.4%	減らす	◎
	中学生	—	22.3%	15.4%		◎
	高校生	—	2.9%	2.7%		△
5-3 朝食をほぼ毎日食べない成人	男性(18~29歳)	31.5%	20.7%	18.2%	15%以下	○
	男性(30~39歳)	22.7%	18.8%	19.6%		○
	女性(18~29歳)	15.2%	7.1%	10.5%		◎
6 間食の時間を決めている家庭の割合の増加	幼児(1歳6か月児)	—	62.5%	59.4%	70%以上	×
	(3歳児)	—	62.9%	59.2%		×

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
7 家族そろって食事をとる家庭の割合の増加	朝食(1歳6か月児)	—	28.2%	29.6%	30%以上	○
	朝食(3歳児)	—	27.7%	29.7%		○
	夕食(1歳6か月児)	—	47.4%	40.2%	50%以上	×
	夕食(3歳児)	—	49.7%	44.5%		×
8 1日に1回以上家族と一緒に食事をする人の割合の増加	総数	—	75.4%	81.2%	80%以上	◎
	15～19歳	—	60.0%	94.4%	70%以上	◎
9 主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人の割合の増加	男性	—	59.7%	71.5%	70%以上	◎
	女性	—	63.8%	80.1%		◎
10 常に栄養のバランスや食事の量を考えて食べるようにしている人の割合の増加	男性	33.1%	36.1%	37.0%	増やす	◎
	女性	47.7%	49.7%	47.1%		△
11 外食したり食品を選ぶとき栄養成分表示を参考にしている人の割合の増加	男性	36.9%	36.7%	24.5%	増やす	×
	女性	52.3%	62.4%	37.1%		×
12 食事バランスガイドを参考に食生活を送っている人の割合の増加	高校生	—	1.6%	2.7%	増やす	◎
	男性(20歳以上)	—	14.9%	15.5%	50%以上	△
	女性(20歳以上)	—	32.2%	27.1%		×
13 食育に関心を持っている人の割合の増加	高校生	—	30.1%	47.0%	増やす	◎
	男性(20歳以上)	—	66.0%	48.9%	90%以上	×
	女性(20歳以上)	—	84.7%	70.8%		×

＜環境整備＞

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
14-1	ヘルシーたかまつ協力店のうちメニューに栄養成分を表示している飲食店等の数の増加	2件	27件	102件	増やす	◎	
14-2	ヘルシーたかまつ協力店登録数の増加	7件	41件	145件	増やす	◎	
14-3	ヘルシーたかまつ協力店で情報提供をしている店の増加	7件	39件	140件	増やす	◎	
15	食育を推進するボランティア・団体の増加	食生活改善推進員	—	573人	538人	増やす	×
		その他	—	今後調査	2,718人	増やす	*
16	保育計画に連動した食育計画を策定している保育所の割合の増加	—	—	100%	増やす	*	
17	学校給食での地産地消品の利用率の増加	—	37.2%	47.0%	40%	◎	
18	地場農産物を利用した教室等の開催数の増加	地場農産物を利用した料理教室	—	9回	9回	9回	◎
		地場農産物の収穫等の体験	—	年2回	年4回	年2回	◎
19	地場農産物が利用できる施設の増加	アンテナショップ ^o	—	1店舗	8店舗	3店舗	◎
		産地直売施設	—	11か所	14か所	13か所	◎

◇歯の健康

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 自分の歯や口の状態にほぼ満足している人の割合の増加	男性	31.3%	28.0%	30.2%	50%以上	×
	女性	30.5%	32.7%	29.9%		△
2 う歯のない幼児の割合の増加	3歳児健診	55.8%	66.2%	76.6%	80%以上	○
3 歯間ブラシなどでていねいに歯を磨く人の割合の増加	男性	33.8%	27.6%	22.8%	50%以上	×
	女性	41.5%	37.5%	33.6%		×
4 歯や歯ぐきの健康のためにタバコを吸わないようにしている人の割合の増加	男性(18~49歳)	16.3%	22.9%	39.5%	増やす	◎
	女性(18~49歳)	26.5%	30.8%	49.0%		◎
5 よく噛んで食べる人の割合の増加	男性	16.6%	16.8%	19.7%	増やす	◎
	女性	25.2%	24.7%	25.1%		△
6 定期的に歯科健診等を受ける人の割合の増加	男性	9.9%	10.9%	35.9%	20%以上	◎
	女性	11.1%	17.1%	44.8%		◎
7 成人歯科健康診査受診率の増加	40歳以上男女	11.1%	16.0%	13.3%	増やす	◎
8 歯科健康教育・健康相談(40歳以上男女)	歯科健康教育	2,192人	2,014人	4,598人	10%増	◎
	歯科健康相談	318人	282人	307人		×
	健康教室1回平均	10.6人	8.0人	5.8人		×
9 歯石をとってもらった人の割合の増加	男性	12.4%	14.4%	31.3%	20%以上	◎
	女性	17.3%	23.0%	43.1%		◎
10 歯肉の炎症を有する中学生・高校生の割合の減少	中学生 男子	25.79%	31.47%	34.49%	減らす	×
	女子	18.69%	23.81%	27.57%		×
	高校生 男子	10.40%	5.37%	7.74%		◎
	女子	6.25%	3.79%	6.27%		△
11 80歳の歯の平均保有本数の増加	80歳以上男女	13.6本	8.0本	13.4本	20本以上	△
12 60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合の増加	(成人歯科健診60歳データ)	—	76.6%	82.8%	増やす	◎
13 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加	80歳以上男女	—	19.7%	30.3%	増やす	◎

◇安全(事故の予防)・介護予防

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
1 高松市における交通事故の減少	人口10万対死亡率	8.1	3.6	4.8	減らす	◎
	負傷者数	1712.4人	2106.3人	1464.2人		◎
2 飲酒事故の発生をなくす		63件	102件	54件	なくす	○
3 交通安全教室の開催の増加		283回	287回	424回	増やす	◎
4 応急手当の実技を学ぶ機会の増加	普通救命講習会	68回	99回	122回	増やす	◎
	受講者数	1,612人	2,197人	2,669人		◎
5 安全に歩行可能な高齢者の割合の増加	20秒以上開眼片足立できる者の割合	—	61.6%	54.5%	増やす	×

目標項目		基準値	平成20年	直近実績値	目標値	達成状況
6	転倒する高齢者の割合の減少 転倒経験者の割合	—	19.4%	18.1%	減らす	◎

◇たばこ

〈たばこが原因の1つと考えられる疾病による死亡率の減少〉

目標項目		基準値	中間評価時	直近実績値	目標値	達成状況
1-1 がん 年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	219.1	197.9	180.0	減らす	◎
	女性	105.3	93.8	99.9		◎
1-2 心疾患 年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	82.0	91.7	79.0	減らす	◎
	女性	56.6	49.3	40.6		◎
1-3 脳血管疾患 年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	72.9	49.3	40.1	減らす	◎
	女性	41.5	34.1	20.4		◎

目標項目		基準値	中間評価時	直近実績値	目標値	達成状況
2 たばこを吸う人の割合の減少	男性	45.6%	36.6%	26.1%	減らす	◎
	女性	8.7%	10.1%	7.7%		△
3 未成年者の喫煙をなくす	中学3年生男子	3.5%	6.6%	—	なくす	*
	高校3年生男子	15.7%	11.8%	—		*
	中学3年生女子	3.0%	1.8%	—		*
	高校3年生女子	6.0%	5.0%	—		*
4 たばこの害に関して学ぶ人の割合の増加	男性	4.6%	4.8%	7.1%	増やす	◎
	女性	2.9%	4.2%	6.0%		◎

◇アルコール

目標項目		基準値	中間評価時	直近実績値	目標値	達成状況
1 ほぼ毎日飲酒している人の割合の減少（休肝日の必要性）	男性	36.6%	34.0%	49.3%	減らす	×
	女性	9.2%	10.1%	19.2%		×
2 1日（1回）に日本酒に換算して2合以上飲んでいる人の割合の減少（過度な飲酒）	男性	12.0%	10.5%	19.4%	減らす	×
	女性	2.1%	1.4%	7.0%		×
3 未成年者の飲酒をなくす	中学3年生男子	33.5%	20.0%	—	なくす	*
	中学3年生女子	28.3%	15.5%	—		*
	高校3年生男子	46.7%	43.4%	—		*
	高校3年生女子	35.8%	39.7%	—		*
4 アルコールの害に関して学ぶ人の割合の増加	男性	3.6%	4.4%	6.0%	増やす	◎
	女性	2.9%	3.8%	5.0%		◎

◇生活習慣病

＜特定健康診査＞

目標項目	基準値	平成 20 年度	直近 実績値	目標値	達成 状況	
1 特定健康診査実施率の向上（国保 40～74 歳）	—	38.1%	41.5%	60%	○	
2 特定保健指導実施率の向上（国保 40～74 歳）	—	6.8%	17.0%	40%	○	
3-1 メタボリックシンドロームの 該当者割合の減少	男性	—	32.0%	32.6%	減らす	△
	女性	—	12.6%	11.6%	減らす	△
3-2 メタボリックシンドロームの 予備群割合の減少	男性	—	17.1%	17.3%	減らす	△
	女性	—	7.3%	5.9%	減らす	◎

目標項目	基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
4 骨粗しょう症の健康教育・健 康相談の参加者の増加	集団健康教育	862 人	603 人	1,788 人	10%増	◎
	健康相談	1,576 人	1,753 人	919 人		×
5 カルシウムの充足率が 80%以上の人の割合の増加	男性(13～49 歳)	—	29.8%	30.0%	30%以上	◎
	女性(15～49 歳)	—	28.3%	20.3%		×
6 健康診断を受診する人の割合 の増加(過去 1 年間の職場・学 校・地域・ドック)	男性	76.2%	80.8%	78.2%	80%以上	○
	女性	56.9%	72.1%	70.5%	80%以上	○

＜死亡率の減少＞

目標項目	基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
7 がん <再掲> 年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	219.1	197.9	180.0	減らす	◎
	女性	105.3	93.8	99.9		◎
8 虚血性心疾患 粗死亡率（人口 10 万対）	男性	18.5	21.6	27.7	減らす	×
	女性	17.4	13.2	20.3		×
9 脳血管疾患 <再掲> 年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性	72.9	49.3	40.1	減らす	◎
	女性	41.5	34.1	20.4		◎
10 糖尿病 粗死亡率（人口 10 万対）	男性	13.0	17.3	12.1	減らす	○
	女性	9.3	12.1	10.8		×

目標項目	基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況	
11 がん検診の受診率の増加 (保健センター実施分)	胃がん検診	2.8%	2.6%	5.7%	増やす	◎
	大腸がん検診	5.0%	4.9%	31.8%		◎
	肺がん検診	11.5%	9.1%	16.2%		◎
	子宮がん検診	13.4%	14.2%	32.2%		◎
	乳がん検診	15.8%	15.6%	29.2%		◎
	前立腺がん検診	21.2%	26.0%	39.3%		◎

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
12-1 適正な体重を維持しようと常に実践する人の割合の増加	男性	32.3%	38.5%	29.0%	増やす	×
	女性	43.5%	47.4%	40.7%		×
12-2 成人肥満者（BMIが25以上）の割合の減少	男性（40～69歳）	27.1%	31.5%	31.2%	15%以下	×
	女性（40～69歳）	17.7%	18.0%	14.6%		◎
12-3 やせ（BMI<18.5）の人の割合の減少	女性（18～29歳）	20.8%	32.0%	20.0%	15%以下	△
12-4 肥満傾向の児童生徒の割合の減少（村田式肥満度判定基準値から+20%以上の者）	小学生男子 11歳	14.21%	12.69%	8.75%	減らす	◎
	女子 11歳	10.41%	7.52%	7.57%		◎
	中学生男子 14歳	10.92%	10.77%	7.44%		◎
	女子 14歳	10.69%	9.03%	7.21%		◎
13 メタボリックシンドロームを知っている人の割合の増加	高校生	—	11.4%	—	増やす	*
	男性	—	44.7%	81.9%	80%以上	◎
	女性	—	49.2%	82.4%		◎

<市民健康調査>

目標項目		基準値	中間 評価時	直近 実績値	目標値	達成 状況
14-1 胃がん検診	男性	—	19.8%	36.6%	増やす	◎
	女性	—	16.4%	25.5%		◎
14-2 大腸がん検診	男性	—	14.0%	40.1%	増やす	◎
	女性	—	13.2%	33.9%		◎
14-3 肺がん検診	男性	—	10.3%	39.6%	増やす	◎
	女性	—	7.3%	29.1%		◎
14-4 子宮頸がん検診	女性	—	29.3%	37.9%	増やす	◎
14-5 乳がん検診	女性	—	25.9%	28.3%	増やす	◎