

第4章 基本的な方向及び重点的に取り組むべき課題と目標

1	重点課題	18
2	目標	19

第4章 基本的な方向及び重点的に取り組むべき課題と目標

当圏域では、これまで平成19(2007)年3月に改定した圏域計画に基づき、健康増進の推進に取り組んできましたが、その事業取組の評価及び圏域の現状を踏まえ、今後一層の充実・強化が必要な課題や、新たに明らかになった課題について、具体的な目標を設定し、重点的に取り組んでいきます。

また、県の健康増進計画が目指す姿を実現するために掲げた取組方針と整合性を図り、当圏域においても健康増進の推進に取り組んでいきます。



キーワード

《県の健康増進計画の基本的な方向》

目指す姿 (基本理念)

全ての県民がともに支えあい、健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会を県民、県、市町、医療関係者、医療保険者等、様々な主体と連携して実現することで、広島に生まれ、住み、働いて、そして老いて心から良かったと思える広島県を実現します。

取組方針

- ライフステージに応じた生活習慣の確立
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 個人を支え、守るための社会環境の整備

(参考文献：健康ひろしま21(第2次))

1 重点課題

(1) がん・生活習慣病の発症、重症化及び合併症発症予防の推進

死因別死亡者割合、生活習慣病の有病者の割合の推移、特定健診の受診率と推移及びがん検診の受診率等を踏まえ、がん・生活習慣病の発症、重症化及び合併症の発症予防に取り組む必要があります。

(2) 健康づくりに継続的に取り組める社会環境の整備

死因別死亡者割合、生活習慣病の有病者の割合の推移を踏まえて、健康づくり活動に継続的に取り組める社会環境の整備を行う必要があります。

(3) こころの健康の保持増進

自殺による死亡者数は、平成9(1997)年までは80人台で推移していましたが、平成10(1998)年に急増し、その後は110人台で高い水準にあります。うつ・自殺対策として社会全体で総合的に取り組んでいく必要があります。

2 目標

(1) 健康寿命の延伸

目標項目	健康寿命の延伸
現 状	男性 78.97 年, 女性 83.72 年 (平成 22(2010)年度)
目 標	平成 33(2021)年度末までに平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
データソース	平成 22(2010)年度圏域別健康寿命一覧表

(2) 生活習慣病の有病者の割合の減少

目標項目	生活習慣病の有病者の割合の減少
現 状	23.1% (平成 22(2010)年度)
目 標	平成 33(2021)年度末までに広島県の数値以下まで減少 【参考値：平成 22(2010)年度 広島県 22.3%】
データソース	市町国民健康保険レセプト情報

(3) がんの標準化死亡比の減少

目標項目	がんの標準化死亡比の減少
現 状	97.6 (平成 17(2005)～21(2009)年)
目 標	平成 23(2011)～28(2016)年までに 100 以下のできるだけ小さい数値まで減少
データソース	平成 23(2011)年人口動態統計年報 標準化死亡比

(4) 自殺死亡率の減少

目標項目	自殺死亡率(人口 10 万人対)の減少
現 状	22.2 (平成 22(2010)年度)
目 標	平成 27(2015)年度末までに 16.8 まで減少 ※広島県自殺対策推進計画において、県の自殺死亡率(人口 10 万人対)を平成 27(2015)年度末までに 16.8 まで減少させることを目標としています。
データソース	人口動態統計年報

