参 考 資 料

１　第2次健康くまもと21基本計画策定の経過

２　第2次健康くまもと21基本計画策定委員会設置要綱

３　第2次健康くまもと21基本計画策定委員会委員一覧

４　健康くまもと21推進会運営要綱

５　健康くまもと21推進会議部会運営要領

６　健康くまもと21庁内推進会議設置要綱

７　第2次健康くまもと21基本計画中間評価一覧

８　平成30年度最新データ集

９　熊本市健康まちづくり活動方針（平成30年4月改定）

1　第2次健康くまもと21基本計画策定の経過

平成 24 年

7 月 31 日　第 1 回健康くまもと 21 庁内推進会議の開催
- 1 次計画の最終評価報告
- 骨子案の検討

8 月 22 日　第 1 回第 2 次健康くまもと 21 基本計画策定委員会の開催
- 1 次計画の最終評価報告
- 骨子案の検討

10 月 30 日　第 2 回第 2 次健康くまもと 21 基本計画策定委員会の開催
- 素案の検討

11 月 14 日　第 2 回健康くまもと 21 庁内推進会議の開催
- 素案の検討

11 月 21 日　第 3 回第 2 次健康くまもと 21 基本計画策定委員会の開催
- 素案の検討

平成 25 年

1 月　第 2 次健康くまもと 2 1 基本計画パブリックコメントの実施

2 月 13 日　第 3 回健康くまもと 21 庁内推進会議の開催
- パブリックコメント結果報告
- 計画案の検討

2 月 20 日　第 4 回第 2 次健康くまもと 21 基本計画策定委員会の開催
- パブリックコメントの結果報告
- 計画案の検討

3 月　第 2 次健康くまもと 2 1 基本計画パブリックコメントの結果公表
議会への報告
第 2 次健康くまもと 2 1 基本計画策定
計画の公表

2　第2次健康くまもと21基本計画策定委員会設置要綱

制定　平成２４年　３月３０日市長決裁
改正　平成２４年　７月２５日健康福祉子ども局長決裁

（設置）
第１条　市民が、健康寿命の延伸と生活の質の向上を図れるよう、健康づくりの指針となる第２次健康くまもと２１基本計画を策定するため、第２次健康くまもと２１基本計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
（所掌事務）
第２条　委員会は、次に掲げる事項について協議する。
(1)　第２次健康くまもと２１基本計画の策定に関すること。
(2)　その他策定に必要な事項に関すること。
（組織）
第３条　委員会は、１３名以内の委員によって組織する。
２　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。
(1)　学識経験者
(2)　保健・医療関係者
(3)　関係団体の構成員
(4)　その他市長が必要と認める者
（会長及び副会長）
第４条　委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。
２　会長は、委員会を総理するものとする。
３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けた時はその職務を代理する。
（任期）
第５条　委員の任期は平成２５年３月３１日までとする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
（会議）
第６条　委員会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。
２　会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
３　会議は原則として公開とする。ただし、次のいずれかに該当するときは、当該会議を公開しないことができる。
（ア）　熊本市情報公開条例第７条各号に規定する不開示情報に該当する事項について協議などを行うとき
（イ）　会議を公開することにより、公正又は円滑な協議等が著しく阻害され、会議の目的が達成できないと認められるとき。

（事務局）
第７条　委員会の庶務は、健康づくり推進課において行う。

（補則）

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、会長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２４年７月２５日から施行する。

3　第2次健康くまもと21基本計画策定委員会委員一覧

	分野	団体名	氏　名(敬称略)	備考
1	学識経験者	熊本大学大学院生命科学研究部教授	大森　久光	会長
2	保健・医療関係	熊本市医師会副会長	山口　卓雄	副会長
3		熊本県精神科病院協会理事	相澤　明憲	
4		熊本市歯科医師会会長	清村　正弥	
5		全国健康保険協会熊本支部支部長	斉藤　和則	
6	関係団体等	日本赤十字社熊本健康管理センター名誉所長	小山　和作	
7		熊本県栄養士会会長	石井　孝文	平成24年10月9日まで
		〃　副会長	陣内　ヒロミ	平成24年10月30日から
8		熊本商工会議所理事	谷脇　美代子	
9		熊本市PTA協議会副会長	緒方　玲子	
10		熊本市体育協会副会長	一川　治子	
11		花園校区自治協議会副会長	稲田　恵美子	
12		熊本市地域包括支援センター連絡協議会監事	谷口　千代子	
13	市民	健康くまもと21推進市民会議代表世話人	上田　厚	

４　健康くまもと21推進会議運営要綱

制定　平成２５年　６月２４日市長決裁
改正　平成２８年　３月３１日健康づくり推進課長決裁
　　平成２９年　４月３０日健康福祉局長決裁
　　平成３０年　３月２８日市長決裁

（趣旨）
第１条　この要綱は、熊本市附属機関設置条例第３条の規定に基づき、健康くまもと２１推進会議（以下「推進会議」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。
（所掌事務）
第２条　推進会議は、次に掲げる事項について協議する。
(1)　健康くまもと２１基本計画、食の安全安心・食育推進計画及び歯科保健基本計画に関すること。
(2)　健康づくりのための事業に関すること。
(3)　健康づくりのための環境整備に関すること。
(4)　地域保健、職域保健の連携推進に関すること。
(5)　食の安全安心に関すること
(6)　前各号に掲げるもののほか、市民の健康づくりに必要な事項
（組織）
第３条　推進会議は、委員３３人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する。
(1)　学識経験者
(2)　保健、医療、福祉関係者
(3)　食の安全安心関係者
(4)　前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者
３　推進会議は、地域保健法（昭和２２年法律第１０１号）第４条に規定する基本指針等による地域職域連携推進協議会を兼ねる。
（会長及び副会長）
第４条　推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。
２　会長は、推進会議を代表し、会務を総理するものとする。
３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
（任期）
第５条　委員の任期は、２年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
（会議）
第６条　推進会議は、会長が招集し、その議長となる。
２　推進会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
３　会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
４　会議は、原則として公開とする。ただし、次のいずれかに該当するときは、当該会議を公開しないことができる。
(1)　熊本市情報公開条例（平成１０年条例第３３号）第７条各号に規定する不開示情報に該当する事項について審議等を行うとき。
(2)　会議を公開することにより、公正又は円滑な審議等が著しく阻害され、会議の目的が達成できないと認められるとき。
（部会）
第７条　推進会議会長は、会長が必要があると認めるときは、第２条各号に揚げる事項に係る特定の事項、専門的な事項等について調査審議するための部会を置くことができる。
２　部会は、会長が指名する委員をもって組織する。
３　部会には部会長を置き、会長の指名する委員をもって充てる。
４　部会長は、当該部会の事務を総理する。

５　部会長に事故があるときは、部会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（事務局）

第８条　推進会議の事務局は、健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課に置く。

（補則）

第９条　この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附　則

この要綱は、平成２５年７月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２９年５月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成３０年４月１日から施行する。

５　健康くまもと21推進会議部会運営要領

制定　平成３０年３月２８日市長決裁

（趣旨）

第１条　この要領は、健康くまもと２１推進会議運営要綱（以下「要綱」という。）第７条の規定に基づき設置する健康くまもと２１推進会議部会（以下「部会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事務）

第２条　部会は、健康くまもと２１推進会議会長が必要と認める、特定の事項、専門的な事項について調査審議を行う。

（会議）

第３条　部会は、必要に応じ部会長が招集し、その議長となる。

２　部会長は、必要があると認めるときは、関係者に会議への出席を求め、意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

３　第７条第１項の規定により健康くまもと２１推進会議に置く部会は、次に掲げる部会とする。

(1)　食の安全安心・食育部会

(2)　歯科保健部会

(3)　がん部会

（検討結果）

第４条　部会長は、健康くまもと２１推進会議に部会における検討結果を報告するものとする。

（事務局）

第５条　部会の事務局は、健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課に置く。ただし、要綱第２条第１項第５号に揚げる事項の事務局は、健康福祉局保健衛生部食品保健課に置く。

（雑則）

第６条　この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、別に定めるものとする。

附　則

この要領は、平成３０年４月１日から施行する。

６　健康くまもと21庁内推進会議設置要綱

制定　平成１４年　９月２７日健康福祉局長決裁
改正　平成１６年　７月　７日健康福祉局長決裁
　　平成１６年　８月　６日健康福祉局長決裁
　　平成２０年　８月　７日健康福祉局長決裁
　　平成２４年　３月２１日健康福祉局長決裁
　　平成２４年　７月２４日健康福祉子ども局長決裁
　　平成２５年　８月　１日健康福祉子ども局長決裁
　　平成２８年　３月３１日健康づくり推進課長決裁
　　平成３０年　３月２８日市長決裁
　　平成３０年　４月　１日健康づくり推進課長決裁
　　平成３０年　７月２０日健康づくり推進課長決裁

（設置）
第１条　健康づくりに関する施策を市民との協働により推進するため、健康くまもと２１庁内推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。
（所掌事務）
第２条　推進会議は、次に掲げる事項について協議する。
(1)　健康くまもと２１基本計画、食の安全安心・食育推進計画及び歯科保健基本計画に関すること。
(2)　健康づくりのための事業に関すること。
(3)　健康づくりのための環境整備に関すること。
(4)　食の安全安心に関すること。
(5)　前各号に掲げるもののほか、市民の健康づくりに必要な事項。
（組織）
第３条　推進会議は、推進委員をもって組織する。
２　推進委員となるべき者は、別表に定めるとおりとする。
３　推進会議に座長を置き、座長は健康福祉局保健衛生部長の職にある者をもってこれに充てる。
４　座長は、推進会議を代表し、会務を総理するものとする。
（会議）
第４条　推進会議は、座長が招集し、これを主宰する。
２　前項の場合において、座長は、別表に定める推進委員のうちから、推進会議の会議において協議する事項に必要と認めるもののみを招集することができる。
（ワーキンググループ）
第５条　座長は、特定の事項、専門的な事項等について調査審議するため必要があると認めるときは、推進会議にワーキンググループを置くことができる。
２　ワーキンググループは、次の各号に掲げる作業を行う。
(1)　資料の収集及び分析
(2)　関係各課の所管する事業等に係る現状の把握及び課題の抽出
(3)　前２号に掲げるもののほか、座長の指示により行う作業
３　ワーキンググループは、前項各号に掲げる作業による成果を、座長に対し報告するものとする。
４　ワーキンググループは、別表に定める部署に属する職員のうちから座長が指名するものをもって組織する。ただし、座長は、必要があると認めるときは、別表に定める部署に属する職員以外の職員をワーキンググループの会議に加えることができる。
５　ワーキンググループを代表する者は、健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課長とする。ただし、食の安全安心・食育推進に関しては、健康福祉局保健衛生部食品保健課長とする。
６　ワーキンググループは、必要に応じて座長が招集する。
７　ワーキンググループの庶務は、健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課において行う。ただし、食の安全安心・食育推進に関しては、健康福祉局保健衛生部食品保健課において行う。

（事務局）

第６条　推進会議の事務局は、健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課に置く。ただし、食の安全安心・食育推進に関しては、健康福祉局保健衛生部食品保健課に置く。

（雑則）

第７条　この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附　則

この要綱は、平成１４年９月２７日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１６年７月９日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１６年８月６日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２０年８月７日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２４年７月２５日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２５年８月　１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２８年３月３１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成３０年４月　１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成３０年７月２０日から施行する。

別表（第３条関係）　　健康くまもと２１庁内推進委員

	部署名	職　名
１	保健衛生部	部　長
２	保健所	所　長
３	健康福祉政策課	課　長
４	健康づくり推進課	課　長
５	国保年金課	課　長
６	高齢介護福祉課	課　長
７	障がい保健福祉課	課　長
８	こころの健康センター	所　長
９	医療政策課	課　長
１０	生活衛生課	課　長
１１	食品保健課	課　長
１２	感染症対策課	課　長
１３	子ども政策課	課　長
１４	子ども支援課	課　長
１５	保育幼稚園課	課　長
１６	生涯学習課	課　長
１７	スポーツ振興課	課　長
１８	中央区保健子ども課	課　長
１９	東区保健子ども課	課　長
２０	西区保健子ども課	課　長
２１	南区保健子ども課	課　長
２２	北区保健子ども課	課　長
２３	教育政策課	課　長
２４	健康教育課	課　長
２５	消費者センター	所　長
２６	環境政策課	課　長
２７	水保全課	課　長
２８	環境総合センター	所　長
２９	廃棄物計画課	課　長
３０	ごみ減量推進課	課　長
３１	農水ブランド戦略室	室　長
３２	農業支援課	課　長
３３	水産振興センター	所　長
３４	子ども発達支援センター	所　長

7　第２次健康くまもと21中間評価一覧（平成30年度）

達成率＝（中間評価－基準値）/（目標値－基準値）

A:10%以上の改善又は目標達成　B:変わらない　C:10%以上の悪化
D:指標の把握方法が異なる等により評価困難

全ての市民が生涯を通して、住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせるまちを市民と協働でつくる

	項目	基準値	中間評価	目標値	評価区分
1	健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合	58.9% 2012年度（平成24年度）	47.8% 2017年度（平成29年度）	65.0% 2018年度（平成30年度）	C
2	自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合	68.9% 2012年度（平成24年度）	62.3% 2017年度（平成29年度）	75.0% 2018年度（平成30年度）	C

1．生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

（1）がん

	項目	基準値		中間評価	目標値	評価区分
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	80.0 2010年（平成22年）		70.3 2015年度（平成27年度）	70.0 2015年（平成27年）	A
2	がん検診の受診率の向上（市が実施するがん検診の他、職場検診、人間ドック等を含む）	肺	19.9%	31.0%	40.0%	A
		胃	28.7%	38.9%	40.0%	A
		大腸	27.9%	37.4%	40.0%	A
		乳	46.3%	48.9%	50.0%	A
		子宮頸	37.3%	42.6%	50.0%	A
			2011年度（平成23年度）	2018年度（平成30年度）	2018年度（平成30年度）	

（2）循環器疾患

	項目	基準値			中間評価	目標値	評価区分
3	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	男性	36.3	32.5	28.4	A
			女性	22.9	18.1	20.7	A
		虚血性心疾患	男性	22.1	17.9	17.0	A
			女性	7.6	7.3	4.3	C
				2010年（平成22年）	2015年度（平成27年度）	2022年度（平成34年度）	
4	血圧が正常域の者の割合	51.4%			54.7%	増加傾向へ	B
				2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
5	脂質異常症（高コレステロール血症）患者の減少※LDLコレステロール160mg/dl以上	男性		10.3%	9.1%	6.2%	A
		女性		15.2%	13.5%	8.8%	A
				2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
6	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少	該当者		14.9%	16.6%	平成20年度と比べて25.0%減少	C
		予備軍		13.0%	12.0%		A
				2008年度（平成20年度）	2017年度（平成29年度）	2017年度（平成29年度）	
7	特定健康診査の受診率・特定保健指導実施率の向上	診査受診率		25.8%	27.6%	60.0%	B
		指導実施率		16.8%	16.4%	60.0%	B
				2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2017年度（平成29年度）	

（3）糖尿病

	項目	基準値	中間評価	目標値	評価区分
8	治療継続者の割合の増加※特定健康診査でHbA1c（JDS）6.1%以上の者のうち治療中と回答したものの割合	41.3% 2011年度（平成23年度）	45.7% 2017年度（平成29年度）	増加傾向へ 2022年度（平成34年度）	B
9	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がJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少	1.3% 2011年度（平成23年度）	1.1% 2017年度（平成29年度）	基準値より0.2%減少 2022年度（平成34年度）	A
10	糖尿病有病者の増加の抑制※特定健康診査で糖尿病治療薬内服中またはHbA1c（JDS）6.1%以上	10.2% 2011年度（平成23年度）	11.4% 2017年度（平成29年度）	減少傾向へ 2022年度（平成34年度）	C

（4）CKD

項目		基準値	中間評価	目標値	評価区分
11	新規人工透析者数の減少	273人 2011年度 （平成23年度）	234人 2017年度 （平成29年度）	200人 2018年度 （平成30年度）	A

2．社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

（1）こころの健康

項目		基準値	中間評価	目標値	評価区分
12	自殺者の減少（人口10万人当たり）	19.3 2005年 （平成17年）	16.1 2016年 （平成28年）	15.4 2016年 （平成28年）	A
13	睡眠を十分にとっている市民の割合	53.3% 2012年度 （平成24年度）	50.3% 2017年度 （平成29年度）	68.7% 2018年度 （平成30年度）	C
14	ストレスをためないよう気分転換を図っている市民の割合	51.1% 2012年度 （平成24年度）	43.1% 2017年度 （平成29年度）	65.7% 2018年度 （平成30年度）	C

（2）次世代の健康

項目		基準値		中間評価	目標値	評価区分
15	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.2% 2010年 （平成22年）		9.4% 2017年度 （平成29年度）	減少傾向へ 2022年 （平成34年）	B
16	肥満傾向にある子どもの割合の減少（小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合）	男子	3.98%	4.50%	減少傾向へ	C
		女子	2.92%	3.20%	減少傾向へ	B
			2011年度 （平成23年度）	2017年度 （平成29年度）	2022年度 （平成34年度）	
17	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加（週に3日以上運動習慣のある小学5年生）	男子	66.3%	63.0%	増加傾向へ	B
		女子	41.4%	43.0%	増加傾向へ	B
			2011年度 （平成23年度）	2017年度 （平成29年度）	2022年度 （平成34年度）	
18	子どもたちが健やかに成長していると感じる市民の割合	56.4% 2012年度 （平成24年度）		58.4% 2017年度 （平成29年度）	65.0% 2018年度 （平成30年度）	A
19	子育てが楽しいと感じる市民の割合	83.8% 2012年度 （平成24年度）		85.3% 2017年度 （平成29年度）	90.0% 2018年度 （平成30年度）	A

（3）働き盛り世代の健康

項目		基準値		中間評価	目標値	評価区分
7	特定健康診査の受診率・特定保健指導実施率の向上（再掲）	診査受診率	25.8%	27.6%	60.0%	B
		指導実施率	16.8%	16.4%	60.0%	B
			2011年度 （平成23年度）	2017年度 （平成29年度）	2017年度 （平成29年度）	

（4）高齢者の健康

項目		基準値	中間評価	目標値	評価区分
20	65歳以上の元気な高齢者の割合	80.6% 2010年度 （平成22年度）	78.0% 2017年度 （平成29年度）	現状維持 2022年度 （平成34年度）	B
21	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	0.4% 2010年度 （平成22年度）		3.0% 2014年度 （平成26年度）	D
22	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している市民の割合の増加	50.3% 2015年度 （平成27年度）	52.2% 2018年度 （平成30年度）	80.0% 2022年度 （平成34年度）	B
23	二次予防事業利用者の見込み	1,048人 2011年度 （平成23年度）		2,788人 2014年度 （平成26年度）	D

3．健康づくりを進める生活習慣の改善と環境づくり

（1）栄養・食生活

項目		基準値			中間評価	目標値	評価区分
24	適正体重を維持している者の増加（40歳～60歳代男性・女性の肥満者の割合の減少）	男性		31.7%	33.8%	28.0%	C
		女性		17.7%	17.5%	14.0%	B
				2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
25	健全な食生活が実践できる市民の割合	54.8%			44.0%	79.0%	C
				2012年度（平成24年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	
26	共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）	朝食	小学生	16.7%	14.4%	減少傾向へ	A
			中学生	24.3%	24.6%	減少傾向へ	B
		夕食	小学生	5.2%	4.2%	減少傾向へ	A
			中学生	11.1%	15.9%	減少傾向へ	C
				2012年度（平成24年度）	2018年度（平成30年度）	2018年度（平成30年度）	
27	20、30代男性の1週間あたりの朝食の欠食率の減少	20歳代		29.4%	20.0%	15.0%	A
		30歳代		29.4%	26.5%	15.0%	A
				2012年度（平成24年度）	2018年度（平成30年度）	2018年度（平成30年度）	

（2）身体活動・運動

項目		基準値			中間評価	目標値	評価区分
28	日常生活における歩数の増加	20歳～64歳	男性	8,262歩	8,397歩	9,000歩	A
			女性	8,058歩	9,302歩	8,500歩	A
		65歳以上	男性	6,859歩	5,761歩	7,000歩	C
			女性	7,053歩	8,656歩	6,000歩	A
				2015年度（平成27年度）	2018年度（平成30年度）	2022年度（平成34年度）	
29	1回30分以上の運動（ウォーキング等）を週1回程度以上している市民の割合	52.7%			50.0%	60.0%	C
		2012年度（平成24年度）			2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	

（3）休養

	項目	基準値	中間評価	目標値	評価区分
13	睡眠を十分にとっている市民の割合	53.3%	50.3%	68.7%	C
		2012年度（平成24年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	
14	ストレスをためないよう気分転換を図っている市民の割合	51.1%	43.1%	65.7%	C
		2012年度（平成24年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	

（4）飲酒

項目		基準値			中間評価	目標値	評価区分
30	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（男性は清酒換算2合以上、女性は清酒換算1合以上の者）の割合の減少	男性		14.0%	13.5%	11.7%	A
		女性		8.9%	10.0%	7.8%	C
		2011年度（平成23年度）			2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
31	未成年の飲酒をなくす	中学3年生	男子	10.5%	7.2%	0.0%	A
			女子	11.7%	5.2%	0.0%	A
		高校3年生	男子	21.7%	13.7%	0.0%	A
			女子	19.9%	10.9%	0.0%	A
		2010年（平成22年）			2014年（平成26年）	2022年（平成34年）	
32	妊娠中の飲酒をなくす	3.7%			3.2%	0.0%	A
		2012年度（平成24年度）			2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	

（5）喫煙

項目		基準値		中間評価	目標値	評価区分
33	「たばこを吸わない」と答える市民の数を増やす	70.7%		73.1%	増加傾向へ	B
		2012年度（平成24年度）		2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	
34	COPDの認知度の向上	58.8%		55.6%	80.0%	C
		2015年度（平成27年度）		2018年度（平成30年度）	2022年度（平成34年度）	
35	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の減少	行政機関	7.7%	7.5%	0.0%	B
		医療機関	6.3%	6.6%	0.0%	B
		職場	30.2%	30.1%	受動喫煙のない職場の実現	B
		家庭	23.6%	24.5%	3.0%	B
		飲食店	52.1%	47.2%	15.0%	A
			2015年度（平成27年度）	2018年度（平成30年度）	2022年度（平成34年度）	
36	妊娠中の喫煙をなくす	5.5%		3.4%	0.0%	A
		2011年度（平成23年度）		2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
37	未成年の喫煙をなくす	中学1年生	男子 1.6%	1.0%	0.0%	A
			女子 0.9%	0.3%	0.0%	A
		高校3年生	男子 8.6%	4.6%	0.0%	A
			女子 3.8%	1.4%	0.0%	A
			2010年（平成22年）	2014年（平成26年）	2022年度（平成34年度）	

（6）歯・口腔の健康

項目		基準値	中間評価	目標値	評価区分
38	3歳児でむし歯のない者の増加	76.3%	79.4%	90.0%	A
		2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
39	12歳児でむし歯のない者の増加（中学1年生）※1人あたりのむし歯本数	1.29本	0.81本	0.7本未満	A
		2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
40	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	38.0%	58.6%	25.0%	C
		2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
41	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	63.9%	76.1%	70.0%	A
		2011年度（平成23年度）	2018年度（平成30年度）	2022年度（平成34年度）	
42	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成）の増加	38.3%	62.0%	60.0%	A
		2011年度（平成23年度）	2018年度（平成30年度）	2022年度（平成34年度）	

4．健康を支え、守るための社会環境の整備

（1）小学校区単位の健康まちづくり

項目		基準値	中間評価	目標値	評価区分
43	市民と協働で健康をテーマとしたまちづくりを実施する校区の増加	6校	59校	92校	A
		2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	

（2）健康づくりを支えるボランティアの育成・支援

項目		基準値	中間評価	目標値	評価区分
44	健康づくり推進に関するボランティア数等の増加	1,327人	1,595人	3,000人	A
		2012年度（平成24年度）	2017年度（平成29年度）	2022年度（平成34年度）	
45	過去1年間に地域活動に参加した市民の割合（参加したことがある）	46.7%	40.6%	60.0%	C
		2012年度（平成24年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	

（3）健康づくりできます店の登録数の増加

項目		基準値	中間評価	目標値	評価区分
46	健康づくりできます店の登録数の増加	109店	217店	200店	A
		2011年度（平成23年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	

第2次健康くまもと21基本計画成果指標の見直し一覧(平成30年度)

Ⅰ 削除した成果指標

基本的な方向2　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

（4）高齢者の健康

	項目	基準値	中間評価	現在の目標		削除理由
21	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上(参考資料1 P27)	0.4%		3.0%		国の調査項目の変更により、平成27年度以降は認知症ハイリスク高齢者把握率の算出が困難なため廃止します。
23	二次予防事業利用者の見込み(参考資料1 P29)	1,048人		2,788人		介護保険制度の二次予防事業の廃止にともない評価が困難なため廃止します。

Ⅱ 新規に設定した成果指標

基本的な方向2　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

（4）高齢者の健康

	項目	基準値	中間評価		新たな目標	設定理由
21	住民主体の通いの場（定期的に介護予防活動等を行うための場）の数	605			776	健康寿命の延伸のために必要な介護予防への取り組みを図る指標になります。 「くまもとはつらつプラン」における成果指標になっているため、本プランの目標値が見直された際には、見直しを行います。

Ⅲ 目標値を見直した成果指標

めざすもの（理念）　全ての市民が生涯を通して、住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせるまちを市民と協働でつくる

	項目	基準値	中間評価	現在の目標	新たな目標	見直す理由
	自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合(参考資料1 P5)	68.9%	62.3%	75.0%	82.0%	「熊本第7次総合計画」における検証値に合わせて変更します。

基本的な方向2　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

（1）こころの健康

	項目	基準値	中間評価	現在の目標	新たな目標	見直す理由
12	自殺者の減少（人口10万人当たり）(参考資料1 P17)	19.3	16.1	15.4	12.0	「自殺総合対策計画」における成果指標に合わせて変更します。

（2）次世代の健康

	項目	基準値	中間評価	現在の目標	新たな目標	見直す理由
18	子どもたちが健やかに成長していると感じる市民の割合(参考資料1 P23)	56.4%	58.4%	65.0%	66.0%	「熊本市子ども輝き未来プラン」における成果指標に合わせて変更しています。本プランの目標値が見直された際には、見直しを行います。
19	子育てが楽しいと感じる市民の割合(参考資料1 P24)	83.8%	85.3%	90.0%	91.0%	「熊本市子ども輝き未来プラン」における成果指標に合わせて変更しています。本プランの目標値が見直された際には、見直しを行います。

（4）高齢者の健康

	項目	基準値	中間評価	現在の目標	新たな目標	設定理由
20	65歳以上の元気な高齢者の割合(参考資料1 P26)	80.6%	78.0%	現状維持	78.46%	「くまもとはつらつプラン」における成果指標に合わせて変更しています。本プランの目標値が見直された際には、見直しを行います。

基本的な方向3　健康づくりを進める生活習慣の改善と環境づくり

（2）身体活動・運動

	項目	基準値			中間評価	現在の目標	新たな目標	見直す理由
28	日常生活における歩数の増加(参考資料1 P34)	20歳～64歳	男性	8,262歩	8,397歩	9,000歩	9,000歩	20歳～64歳の女性は現在の目標を達成しているため、新たな目標を9,500歩とします。また、65歳以上の女性も目標を達成しているため、新たな目標を9,000歩とします。
			女性	8,058歩	9,302歩	8,500歩	9,500歩	
		65歳以上	男性	6,859歩	5,761歩	7,000歩	7,000歩	
			女性	7,053歩	8,656歩	6,000歩	9,000歩	
29	1回30分以上の運動（ウォーキング等）を週1回程度以上している市民の割合(参考資料1 P35)	52.7%			50.0%	60.0%	62.0%	「熊本第7次総合計画」における検証値に合わせて変更します。

（6）歯・口腔の健康

	項目	基準値	中間評価	現在の目標	新たな目標	見直す理由
41	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加(参考資料1 P49)	63.9%	76.1%	70.0%	80.0%	目標を達成したため、「第3次熊本市歯科保健推進基本計画」の目標値に合わせて変更します。
42	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成）の増加(参考資料1 P50)	38.3%	62.0%	60.0%	65.0%	現在の目標を達成しているため、新たな目標を65.0%とします。

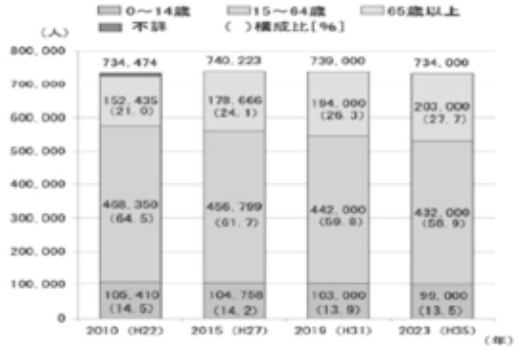
基本的な方向4　健康を支え、守るための社会環境の整備

（3）企業・大学等の健康づくり活動の促進

	項目	基準値	中間評価	現在の目標	新たな目標	見直す理由
46	健康づくりできます店の登録数の増加(参考資料1 P54)	109店	217店	200店	250店	「第3次熊本市食の安全安心・食育推進計画」における目標値に合わせて変更します。

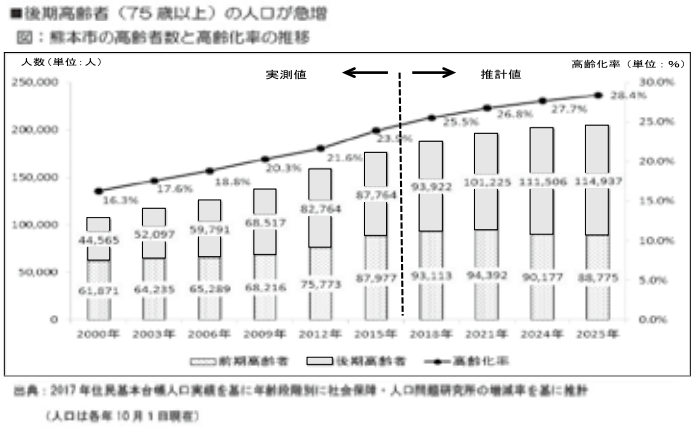
8　平成30年度最新データ集

P3　　［図1］熊本市将来推計人口の推移



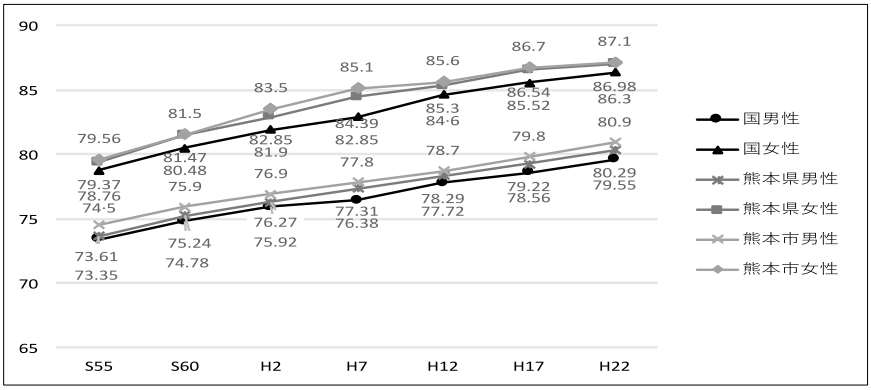
第7次熊本市総合計画　将来推計人口より

［図2］高齢化率の動向



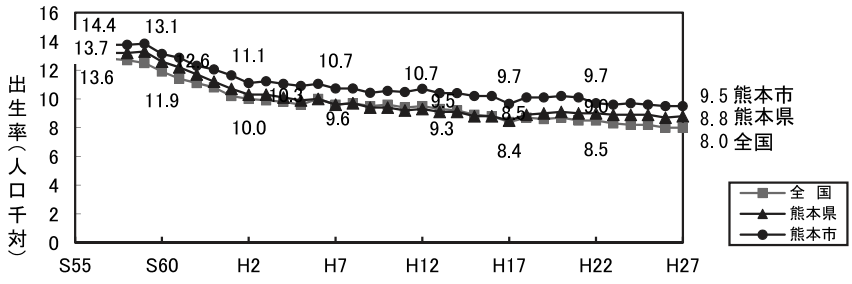
くまもとはつらつプランより

P4　　［図3］男女別平均寿命



「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

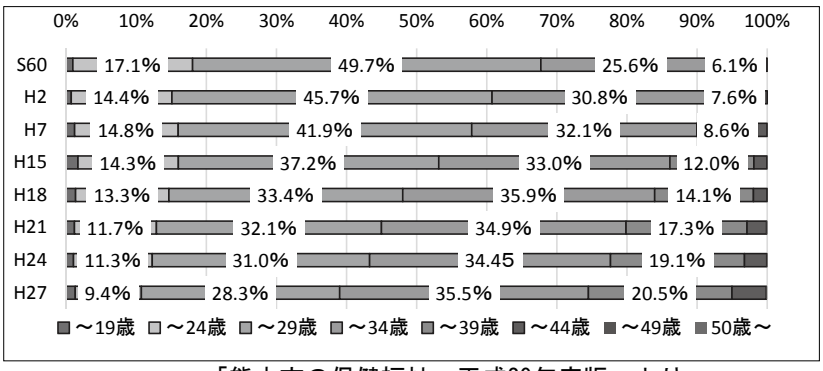
［図4］出生率の推移



「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

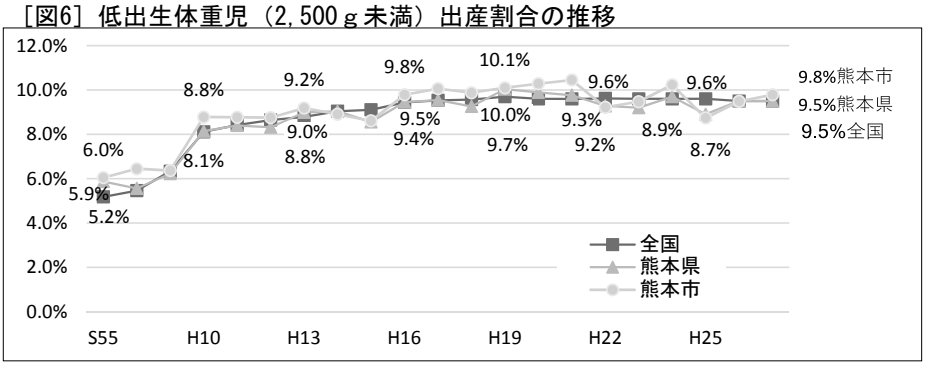
P5

［図5］母親の出産年代別割合の推移



「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

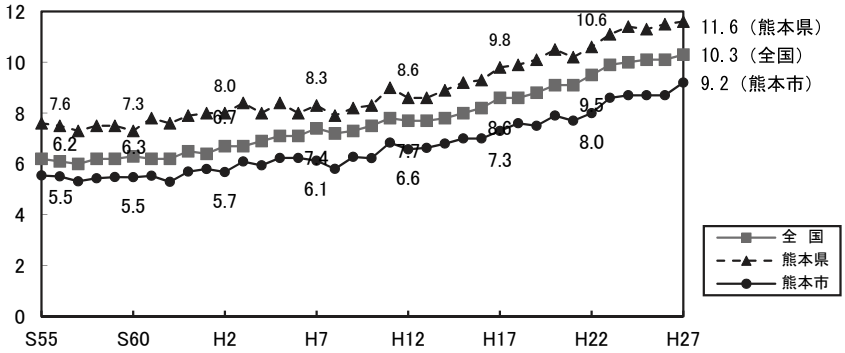
［図6］低出生体重児（2,500ｇ未満）出産割合の推移



「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

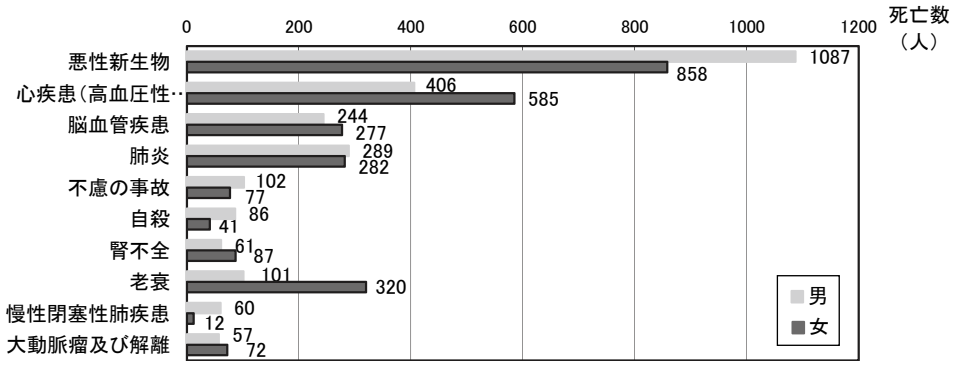
P6

［図7］死亡率の推移（人口千対）



「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

［図8］主要死因別・性別死亡数（平成27年）



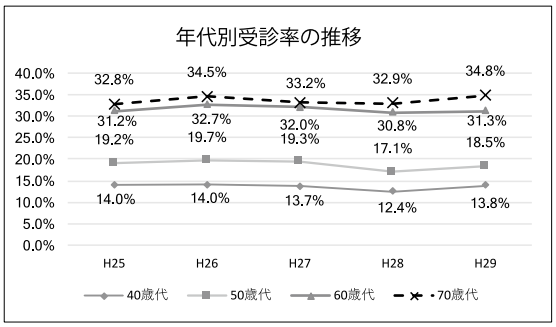
「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

P7　［表1］　熊本市国民健康保険特定健康診査の年度別受診状況

年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
受診率	15.6%	25.0%	27.0%	25.8%	27.0%	26.8%	28.1%	27.4%	26.4%	27.6%
受診者数	17,209人	30,014人	32,441人	31,022人	31,918人	31,663人	32,812人	31,464人	29,464人	29,918人
対象者数	110,432人	120,165人	120,061人	120,226人	118,294人	118,238人	116,908人	114,650人	111,790人	108,245人

（平成29年度熊本市国民健康保険特定健康診査法定報告値より）

［図9］　熊本市国民健康保険の特定健康診査の年代別受診率



P8　［表2］　年代別受診者数と特定保健指導対象者数（熊本市国保）

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査受診者数		17,209人	30,014人	32,441人	31,022人	31,918人	31,663人	32,812人	31,464人	29,464人	29,918人
特定保健指導対象者数		3,013人	4,944人	4,956人	4,395人	4,355人	4,187人	4,391人	4,052人	3,429人	3,510人
	動機付け支援	2,169人	3,404人	3,434人	3,082人	3,172人	2,950人	3,197人	3,030人	2,592人	2,715人
	積極的支援	844人	1,540人	1,522人	1,313人	1,183人	238人	1,194人	1,022人	837人	795人

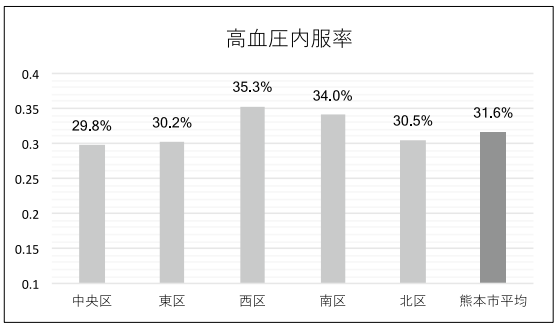
（平成29年度熊本市国民健康保険特定健康診査法定報告値より）

［表3］　年度別メタボリックシンドローム該当率（熊本市国保）

年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当率	14.9%	16.4%	16.5%	16.3%	15.8%	15.5%	16.1%	16.1%	16.2%	16.6%

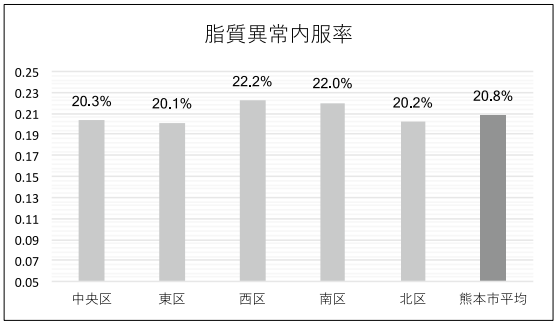
（平成29年度熊本市国民健康保険特定健康診査法定報告値より）

［図10］高血圧で内服している人の区毎の割合



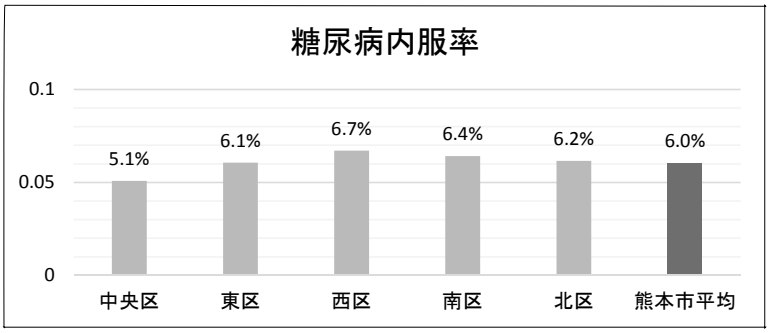
（平成29年度熊本市国民健康保険特定健康診査データより）

［図11］コレステロールで内服している人の区毎の割合



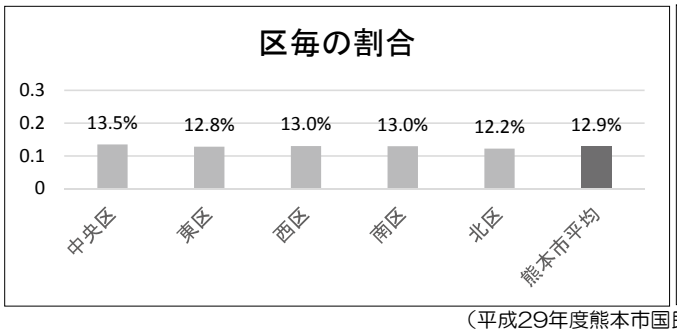
（平成29年度熊本市国民健康保険特定健康診査データより）

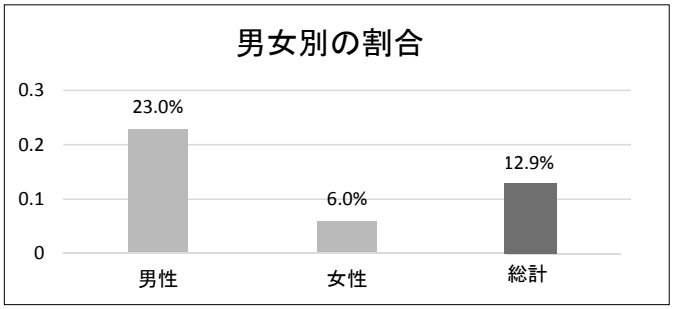
P9　［図12］糖尿病で治療している人の区毎の割合



（平成29年度熊本市国民健康保険特定健康診査データより）

P10　［図15］喫煙習慣のある人の区毎・男女別の割合



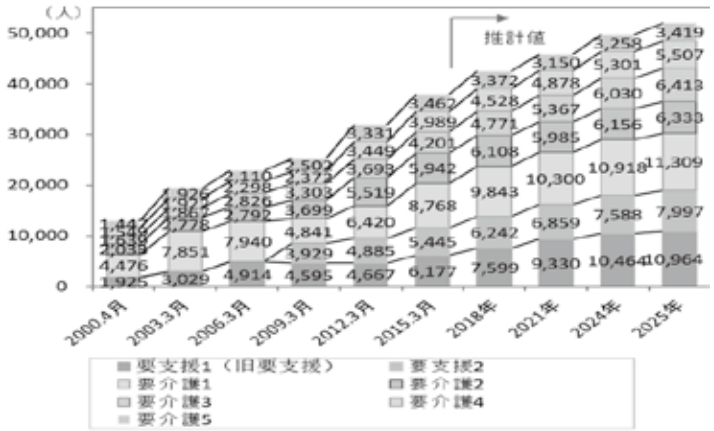


（平成29年度熊本市国民健康保険特定健康診査データより）

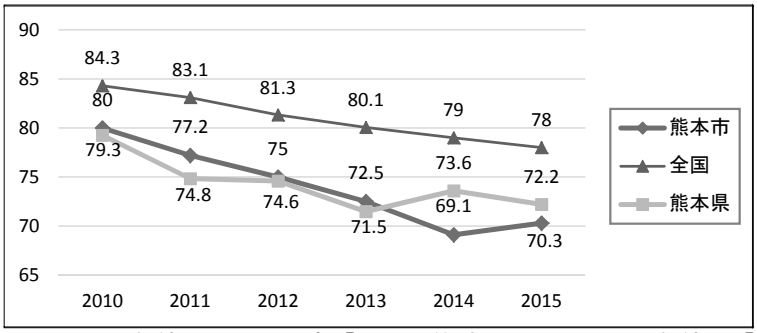
［表４］医療給付費（年度実績）　　（単位：百万円）

	H27年度	H28年度	H29年度
医療給付費	58,963	57,584	58,364
伸び率（対前年度）	-	-2.3%	1.4%

P11　［図17］介護度別要介護認定者数の推移



P15　［図19］75歳未満のがんの年齢調整死亡率の年次推移（市・県・国比較）



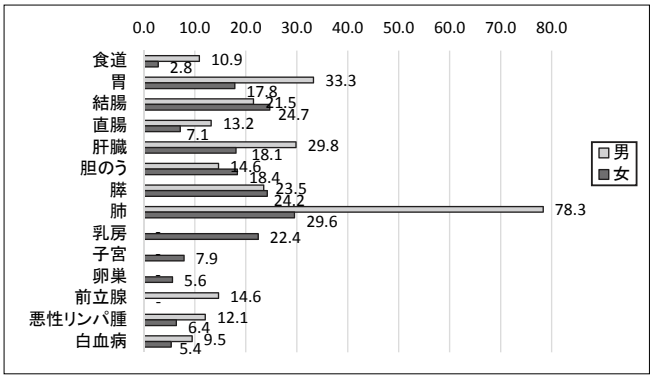
（国、県の数値は厚生労働省「人口動態統計」より、市の数値は「熊本市の保健福祉」より算出）

P16　［表5］平成27年　部位別がんの75歳未満年齢調整死亡率（市・県・国）

	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
熊本市					
熊本県	13.4	6.3	9.2	11.5	4.3
全国	14.4	9.1	10.4	10.7	5.0

（国、県の数値は厚生労働省「人口動態統計」より、市の数値は「熊本市の保健福祉」より算出）

［図20］平成27年　熊本市部位別がん死亡率（人口10万対）



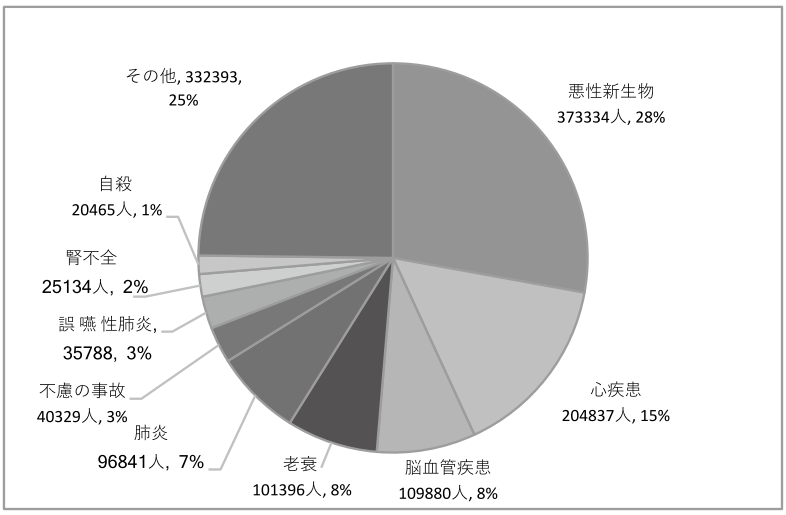
「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

P17　［表6］市が健康増進事業として実施するがん検診の受診数及び受診率の推移

		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
肺がん	対象者数	193,079	193,079	193,079	203,783	203,783	203,783	203,783	203,783	211,778	211,778
	受診者数	26,723	27,676	25,127	22,861	22,579	22,443	22,679	20,000	21,233	21,142
	肺がん受診	13.8%	14.3%	13.0%	11.2%	11.1%	11.0%	11.1%	9.8%	10.0%	10.0%
胃がん	対象者数	193,079	193,079	193,079	203,783	203,783	203,783	203,783	203,783	211,778	211,778
	受診者数	12,165	11,688	11,022	10,556	10,107	9,904	9,477	8,658	8,952	8,926
	胃がん受診	6.3%	6.1%	5.7%	5.2%	5.0%	4.9%	4.7%	4.2%	4.2%	4.2%
大腸がん	対象者数	193,079	193,079	193,079	203,783	203,783	203,783	203,783	203,783	211,778	211,778
	受診者数	14,397	21,704	24,708	22,670	22,467	22,194	22,512	18,108	19,763	21,817
	大腸がん受	7.5%	11.2%	12.8%	11.1%	11.0%	10.9%	11.0%	8.9%	9.3%	10.3%
乳がん	対象者数	127,030	127,030	127,030	131,536	131,536	131,536	131,536	131,536	134,407	134,407
	受診者数	12,670	12,826	13,124	12,036	11,837	14,183	11,491	9,287	10,199	13,282
	乳がん受診	14.7%	18.9%	19.4%	18.1%	17.1%	18.9%	18.6%	14.5%	14.0%	16.8%
子宮頸がん	対象者数	164,362	164,362	164,362	167,436	167,436	167,436	167,436	167,436	166,223	166,223
	受診者数	20,620	20,168	19,936	19,017	18,678	23,530	16,973	13,095	17,949	20,534
	子宮頸がん	20.3%	23.9%	23.5%	23.0%	22.0%	24.8%	23.7%	17.0%	18.5%	22.9%

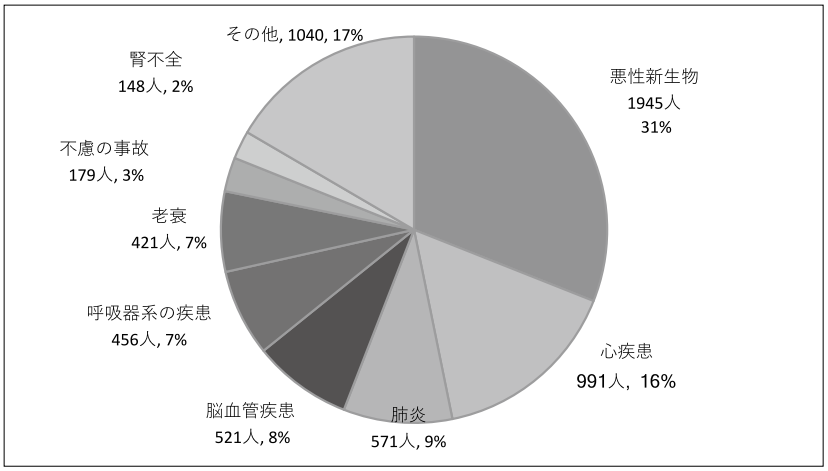
平成29年度　地域保健・健康増進事業報告より

P19　【図21】平成29年　国　主要死因別死亡数・死亡割合



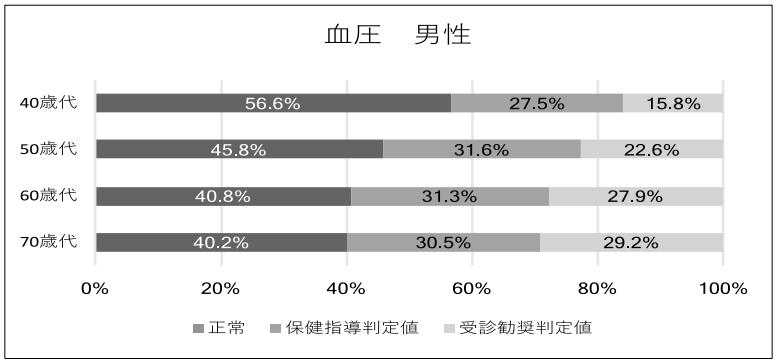
平成29年厚生労働省「人口動態統計」より

P20　【図22】平成29年　熊本市主要死因別死亡数・死亡割合



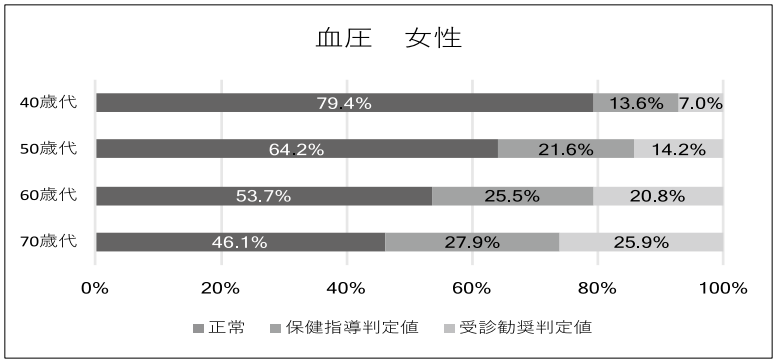
「熊本市の保健福祉　平成29年度版」

P22　［図24-1］年代別高血圧判定（男性）



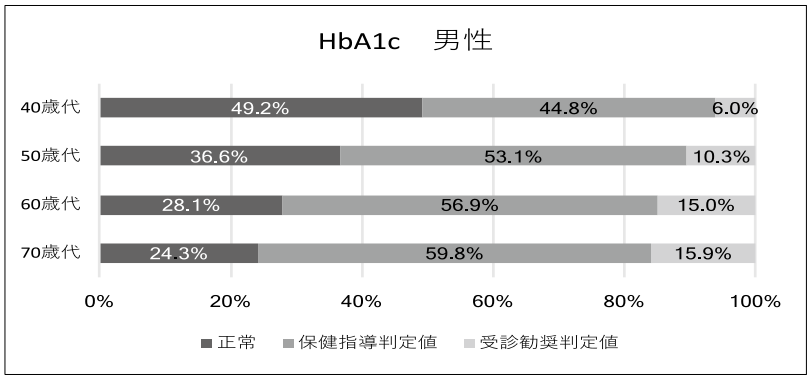
平成29年度熊本市特定健康診査結果より

［図24-2］年代別高血圧判定（女性）



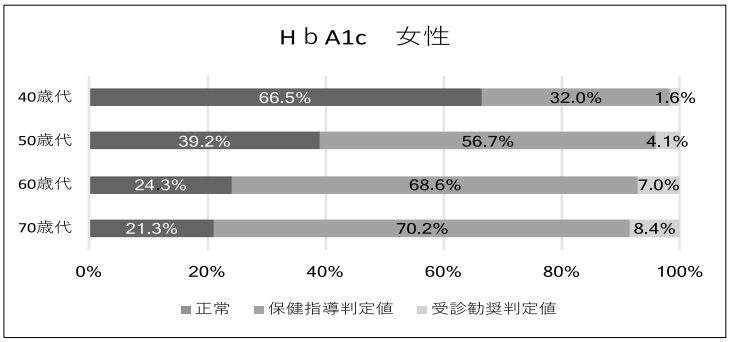
平成29年度熊本市特定健康診査結果より

P23　［図25-1］年代別糖尿病（ＨｂＡ１ｃ）判定（男性）



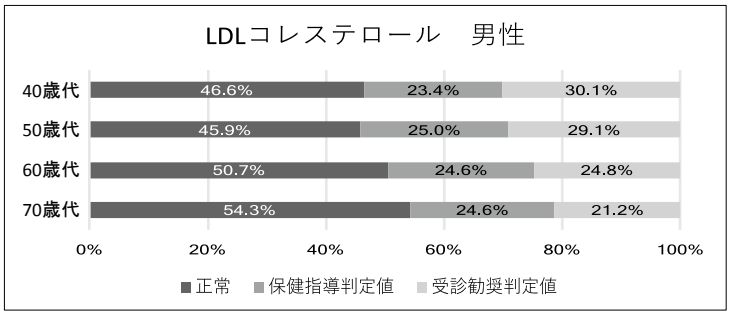
平成29年度熊本市特定健康診査結果より

［図25-2］年代別糖尿病（ＨｂＡ１ｃ）判定（女性）



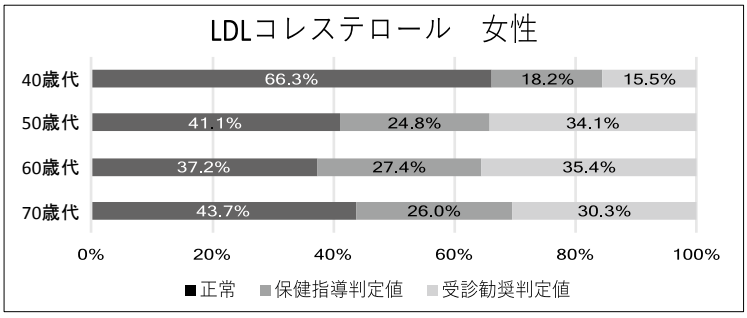
平成29年度熊本市特定健康診査結果より

P24　［図26-1］年代別脂質異常（ＬＤＬコレステロール値）判定（男性）



平成29年度熊本市特定健康診査結果より

［図26-2］年代別脂質異常（ＬＤＬコレステロール値）判定（女性）



平成29年度熊本市特定健康診査結果より

P29　≪糖尿病判定の定義≫

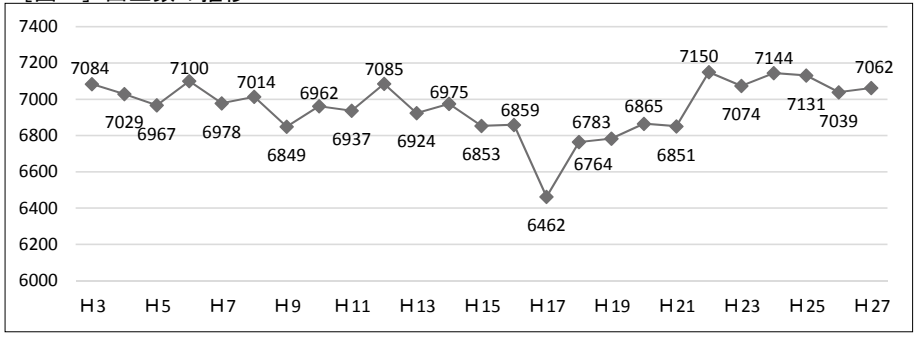
正常域	ＨｂA1ｃ5.6%未満かつ空腹時血糖110mg/dl未満
要注意域	ＨｂA1ｃ5.6%以上6.1%未満または空腹時血糖110mg/dl以上126mg/dl未
要医療域	ＨｂA1ｃ6.5%以上または空腹時血糖126以上

《血糖コントロール目標》

目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
ＨｂA1ｃ（%）	6.0未満	7.0未満	8.0未満

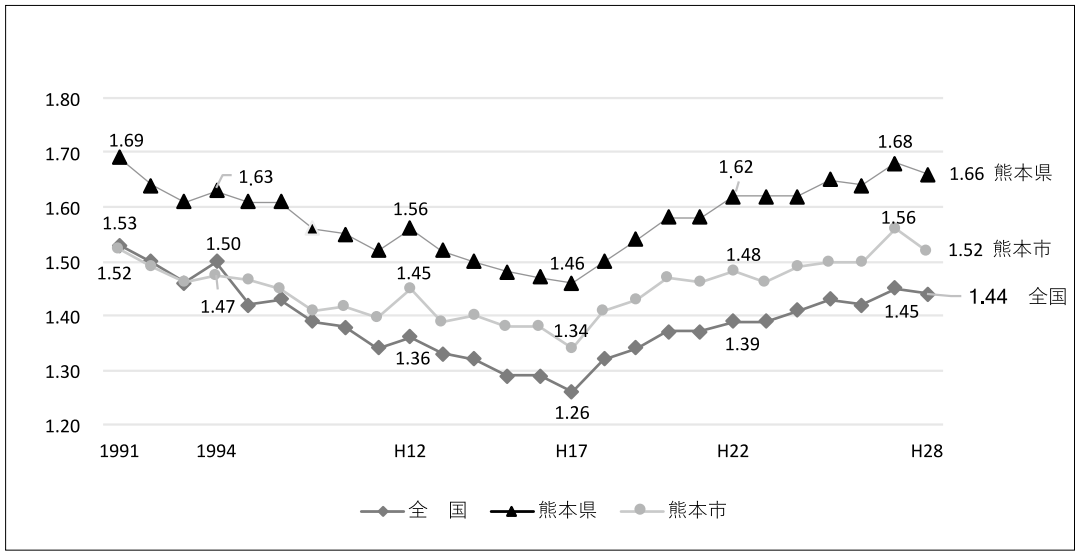
日本腎臓病学会編　糖尿病治療ガイドライン2016-2017より

P38　［図28］出生数の推移



「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

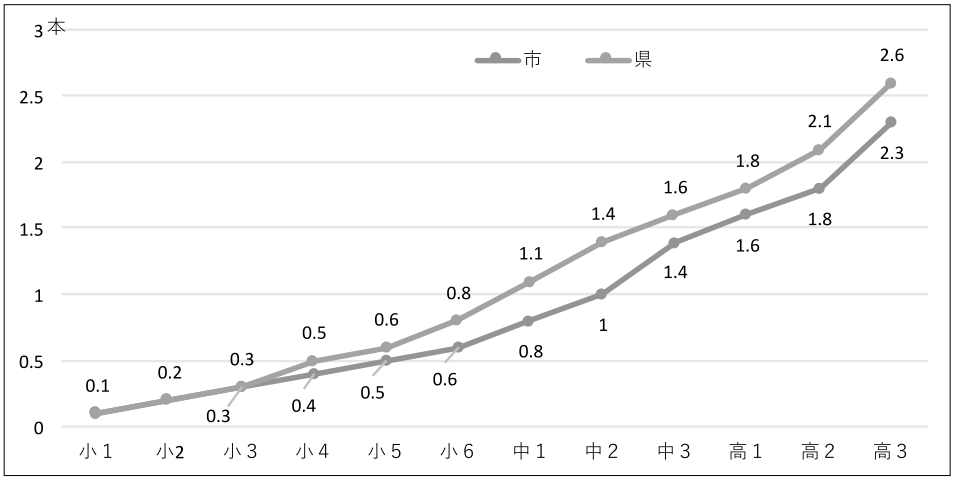
【図29】合計特殊出生率の推移



注：全国と熊本県は厚生労働省の公表数値。熊本市は厚生労働省の手法に倣って算出したものですが、算出に用いている基礎数値の相違などから、厚生労働省の公表数値と相違することがあります。

「熊本市の保健福祉　平成29年度版」より

P62　［図40］小学生から高校生までの1人当たりのむし歯数



平成29年　熊本県歯科保健状況調査

［表11］3歳児歯科健康診査のむし歯有病者率の推移（%）

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
熊本市	23.7	27.1	26.3	25.0	25.6	24.1	20.6
熊本県	27.4	27.6	26.1	25.1	25.2	24.1	21.2
全国	20.4	19.1	17.9	17.7	17.0	15.9	14.4