

第3次 健康さがえ21

令和7年3月
寒河江市

すべての市民が生涯にわたり自分らしく 健やかに暮らせるまちの実現を目指して



健康であることは、すべての人の願いであり、市民の皆さんが喜びや生きがいをもって充実した日々を過ごすためにも重要な基盤です。

本市においては、2014(平成26)年に第2次健康さがえ21を策定し、各世代の健康意識や生活習慣を捉え、いつまでも健康でいきいきと心豊かに暮らし続ける「健康寿命の延伸」を大目標に取り組みを進めてまいりました。

近年は、少子高齢化の進展や価値観・ライフスタイルの多様化など社会環境が大きく変化し、がんや心臓病などの循環器疾患などの生活習慣病の発症に加え、要介護者の増加、社会的ストレスの増大、3年以上にわたる新型コロナウイルス感染症の感染拡大による心身の健康への影響など、新たな健康課題がみられます。

このような中、こども世代や働き盛り世代、高齢者世代などのライフステージに応じた健康づくりの取組みに加え、乳幼児期から学齢期、青年期、壮年期、高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチの視点により、さまざまな年代の健康課題に対してより効果的な取組みを進めていくことが重要となっています。

第3次健康さがえ21では「すべての市民が生涯にわたり自分らしく健やかに暮らせるまちの実現」を基本理念とし「個人の行動と健康状態の改善」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」「健康を支援し守るための社会環境の整備」を基本方針とし、すべての市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことのできる社会の実現をめざしてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心にご審議をいただきました『寒河江市健康増進計画策定委員会』の皆様はじめ、貴重なご意見をいただきました関係機関、関係団体の皆様、市民アンケート調査等にご協力をいただいた多くの皆様に、深く感謝を申し上げます。

令和7年3月

寒河江市長 齋藤 真朗

目次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の期間	1
3 計画の位置づけ	2
4 基本理念と基本方針	3
5 施策の体系	4

第2章 市民の概況

1 人口の構造と動態	5
2 平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の推移	8
3 疾病の現状	9
4 山形県の悪性新生物(がん)の現状	9
5 第2次健康さがえ21の最終評価	10
6 アンケート結果等からみる現状と課題	17

第3章 各分野における施策の展開

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善	36
(1)健康的な生活の実践	36
① 栄養・食生活	36
② 身体活動・運動	38
③ 休養・こころの健康	40
④ 歯と口腔の健康	42
⑤ 喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)	43
⑥ 飲酒	44
(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防	45
① がん	45
② 循環器疾患・糖尿病	46
基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	48
① こどもの健康	48
② 女性の健康	50
③ 高齢者の健康	51
基本方針3 健康を支援し、守るための社会環境の整備	52

第4章 健康づくり推進体制

1 計画の推進体制	53
2 計画の進捗管理	53
3 寒河江市健康増進計画(第3次)策定委員	54
4 寒河江市健康増進計画(第3次)策定経過	54

資料編 「第3次健康さがえ21」アンケート調査結果	55
---------------------------	----

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

健康であることはすべての人の願いであり、一人ひとりの幸福な人生を送るための基本です。

本市においては、平成15年に健康増進計画として「健康さがえ21」を策定し、一次予防を重要視した健康づくり施策を展開しました。その後平成26年3月には改訂版となる「第2次健康さがえ21」を策定し、市民が生活習慣を自ら主体的に改善し、生涯にわたり健康的な生活が営めるよう支援するとともに、地域社会で協働による健康づくりに取り組むことができるよう各関係団体と一体となり、健康づくりに努めてきたところです。

このような取り組みの結果により、目標に達成せず課題が残った分野もありますが、喫煙・COPD、歯・口腔の健康の分野の取り組みは着実に成果を上げたところです。

しかしながら、少子化・高齢化がさらに進み総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加、仕事と育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大を通じ社会の多様化がさらに進み、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進むなど、今後さらに健康に対する不安や課題を抱える市民が増加するとともに、医療や介護の負担の増加が予測されます。

このようなことから、国では「健康日本21(第三次)」（令和6年度～令和17年度）を策定し、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、「より実効性を持つ取組」の推進に重点を置くとされました。

本市においても、本計画を策定し、個人の取り組みだけでなく、組織や地域社会との連携を強化し生涯にわたって、健やかで心豊かに暮らすことのできる社会の実現を目指していきます。

2. 計画の期間

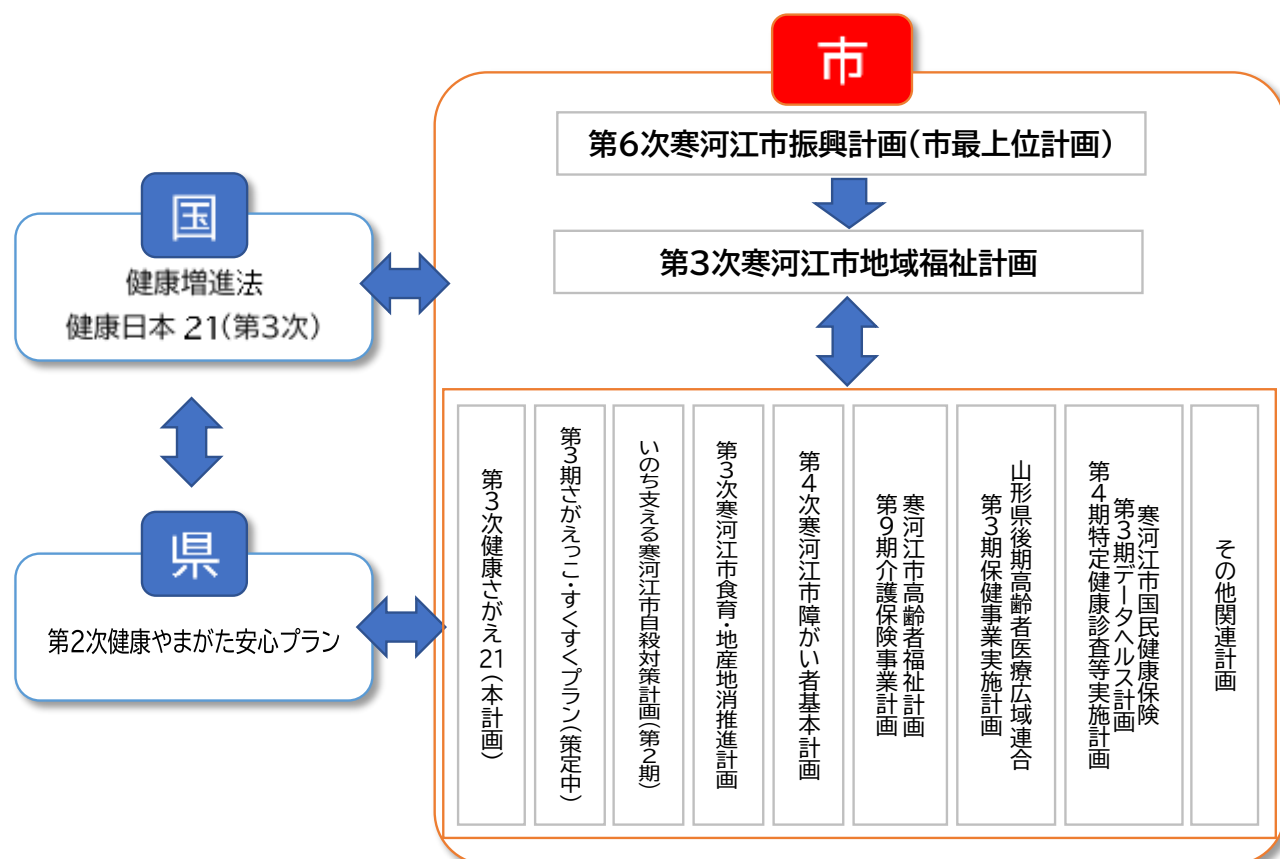
本計画の期間は、令和7年度を初年度とし、令和18年度までの12年間とします。

目標の達成状況や社会情勢の変化に対応するため、計画の中間年となる令和13年度を目途に中間評価を行うとともに、令和18年度に最終評価を行い、さらに次の健康づくり施策の推進に反映するものとします。

3. 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に位置づけられる市町村健康増進計画であり、国の「健康日本21(第3次)」および山形県の「第2次健康やまがた安心プラン」を踏まえ作成します。

更に本計画は、「新第6次寒河江市振興計画」および「第3次寒河江市地域福祉計画」を上位計画とし、「第3期さがえっこ・すくすくプラン(策定中)」「いのち支える寒河江市自殺対策計画(第2期)」「寒河江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」等との調和を保つものとします。



4. 基本理念と基本方針

1 基本理念

すべての市民が生涯にわたり、自分らしく健やかに暮らせるまちの実現を目指すことを基本理念とします。

基本理念の実現のため、継続的に生活習慣を改善し、生活習慣病の発症予防や重症化予防を行い、「健康寿命の延伸」を目指します。

2 基本方針

基本理念を実現するために「個人の行動と健康状態の改善」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」「健康を支援し、守るための社会環境の整備」を基本方針とし、地域での健康づくり、関係機関との連携での健康づくり、さらに庁舎内関係課と連携し一体となった健康づくりの取組を推進します。

○基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、歯・口腔の健康、喫煙・COPD、飲酒のそれぞれの観点から取り組むものとします。さらに、その改善が習慣化し定着することで、がん、循環器、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、その後も継続して健やかに生活できるような取り組みを推進します。

また青年期・壮年期においては、ライフステージにおいて生活環境や生活習慣が大きく変わる時期であり、多忙であるがゆえに自身の健康に関心になりやすい時期でもあります。企業と連携した取り組みなどにより、働き盛り世代が健康を維持できるような取り組みを推進します。

○基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

各ライフステージに特有の健康づくりについて取り組みを進めるとともに、現在の健康状態がこれまでの自らの生活習慣や社会環境の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチ(乳幼児期(胎児期含む)から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)について取組を進めていきます。

○基本方針3 健康を支援し、守るための社会環境の整備

就労・ボランティア・通いの場等の居場所づくりや社会参加の取り組みに加え、各人がこころの健康を守るための環境整備を行うことで社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上を図ります。健康づくりや身体活動・運動を促す環境づくりの取り組みを実施し、健康に関心の低いものを含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進します。

5. 施策の体系

目標

すべての市民が生涯こわたり、自分らしく健やかに暮らせるまちの実現

- ・誰一人取り残さない健康づくりを展開する
- ・より実効性をもつ取組を推進する

〈個人の行動と健康状態の改善〉

健康的な
生活の実践

- 栄養・食生活 ●身体運動・運動
- 休養・こころの健康
- 歯と口腔の健康
- 喫煙・COPD ●飲酒

生活習慣病の
発症予防

生活習慣病の
重症化予防

- がん ●循環器疾患・糖尿病

〈ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり〉

- こどもの健康 ●女性の健康 ●高齢者の健康

〈健康を支援し、守るための社会環境の整備〉

※ライフステージの設定

各ライフステージに合わせた健康づくりについて、本計画では生涯を次のように区分し、ライフステージとして設定します。

乳幼児期 (0～5歳頃)	心身が大きく成長、発達する時期で、保護者や家族の生活習慣や健康管理が乳幼児の健康に大きく影響する時期です。
学齢期 (6～17歳頃)	生活の中心が家庭から学校となり、心身の大きな成長発達に加え、社会面においても大きく成長する時期です。
青年期 (18～39歳頃)	進学や就職、結婚等、ライフステージにおいて生活環境や生活習慣が大きく変わるとともに、生活習慣病等の発症に大きく影響するライフスタイルが確立される時期です。
壮年期 (40～64歳頃)	身体の健康や体力等の低下等に不安を感じる事が多くなる一方で、家庭や職場、地域等での役割も大きく、精神的・社会的負担が大きくなる時期です。生活習慣病の発症も増加する時期でもあります。
高齢期 (65歳以上)	徐々に身体能力が低下し、生活習慣病等の重症化をきたしやすく、心身の機能低下がみられてくる時期です。

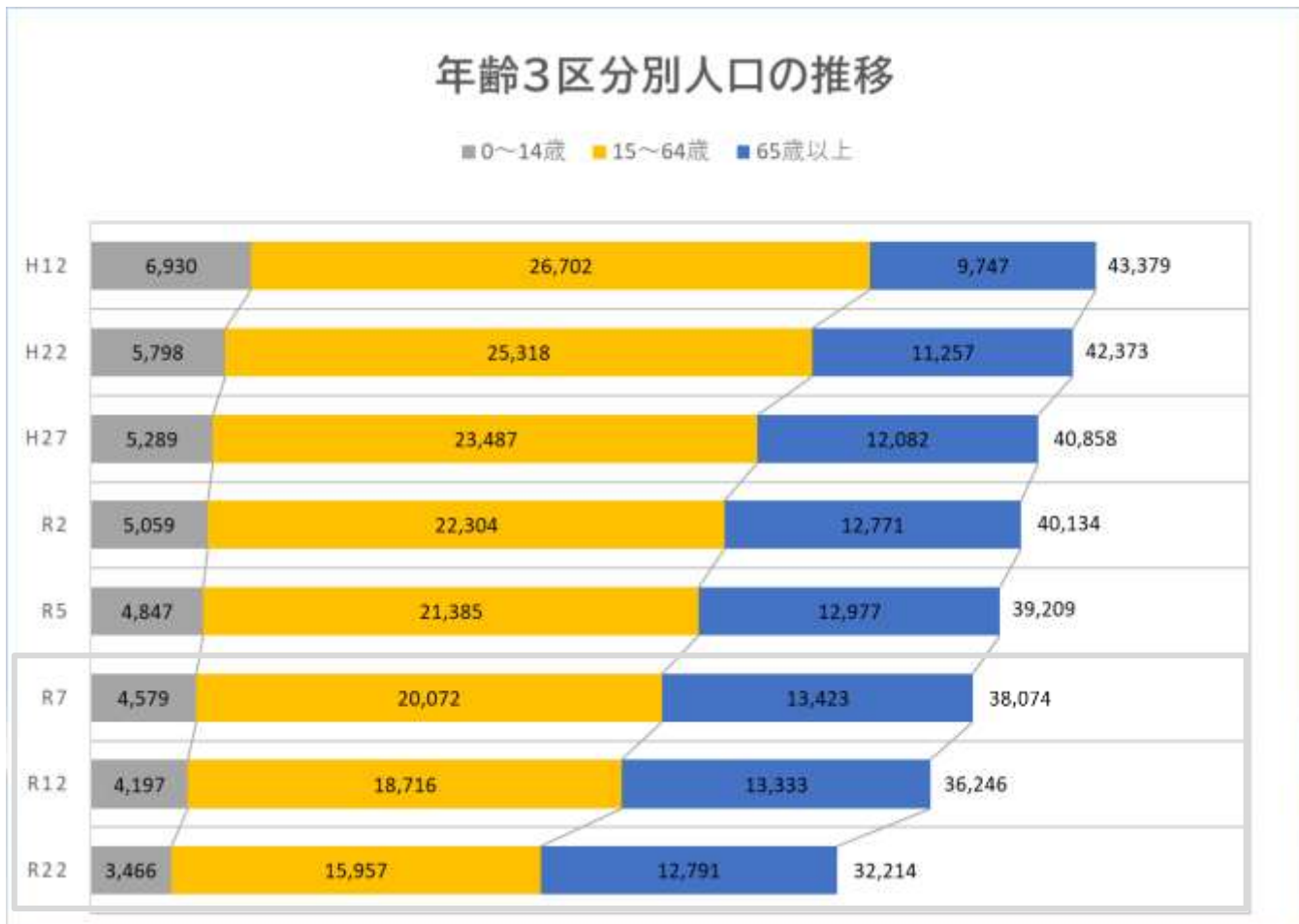
第2章 市民の概況

1. 人口の構造と動態

■人口の構造の概要

令和5年10月1日現在、本市の総人口は39,209人(年齢不詳を含む)、世帯数は14,050世帯で、人口は年々減少していますが、世帯数は増加しています。令和2年国勢調査によると県内市町村では7番目の人口規模となっています。

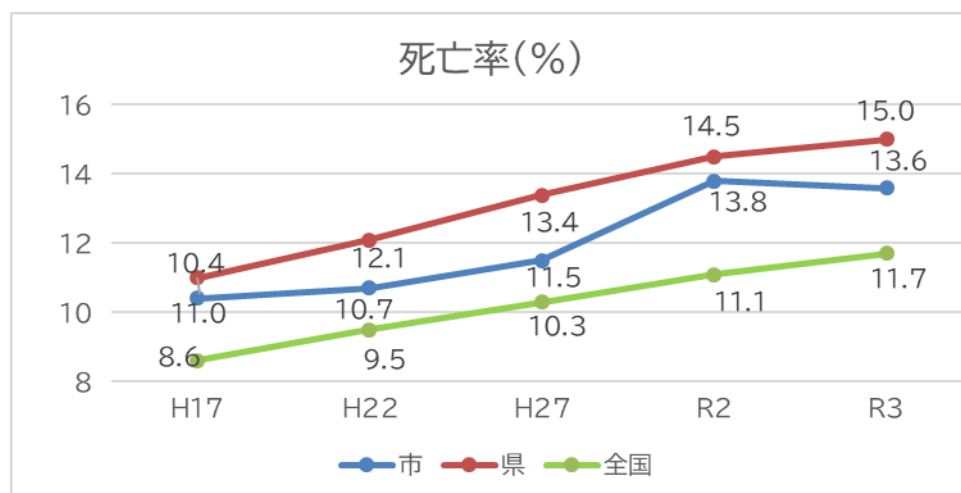
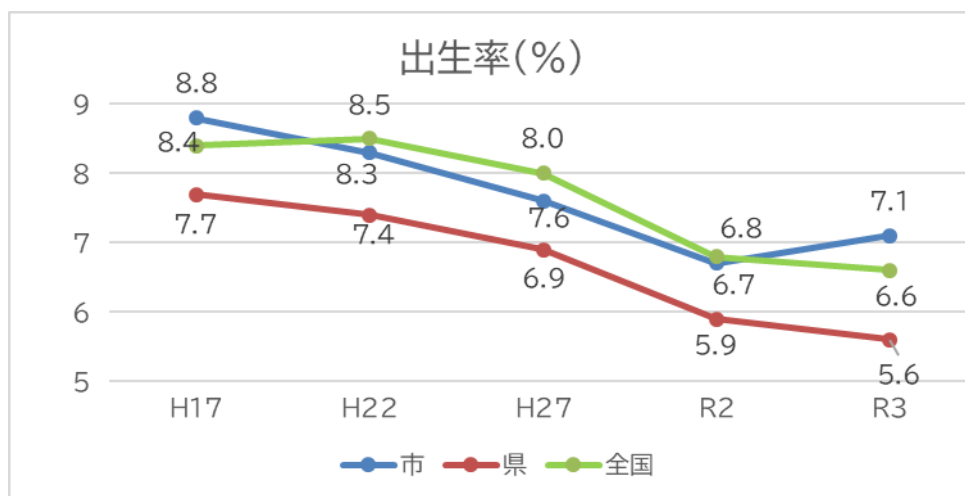
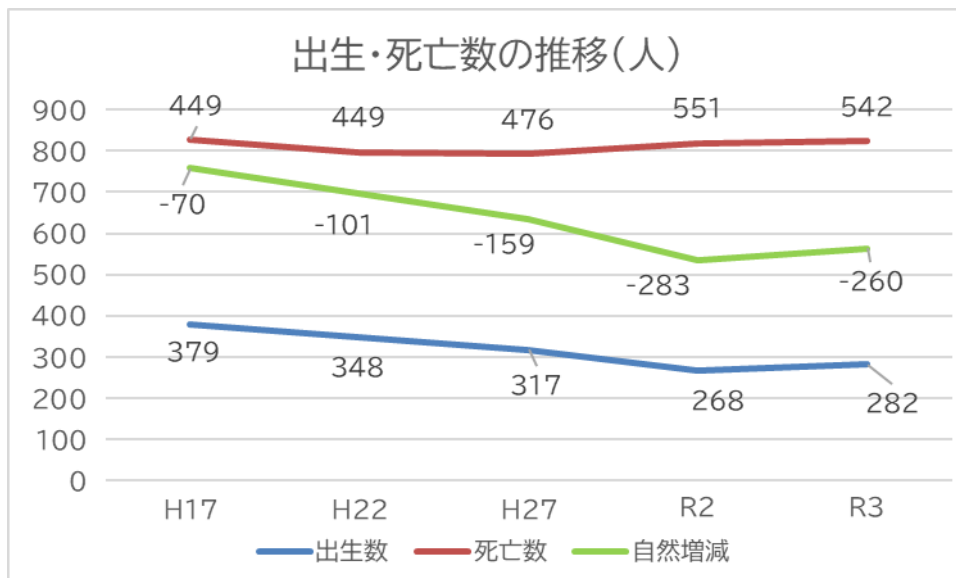
年齢3区分別人口をみると少子高齢化が進んでいますが、高齢者人口は令和7年度をピークとし、以降高齢者の人口は緩やかに減少すると予想されている一方で、生産年齢は急激な減少が予想されています。



(出典:国勢調査、寒河江市の統計 2023、寒河江市人口ビジョン)

■自然動態

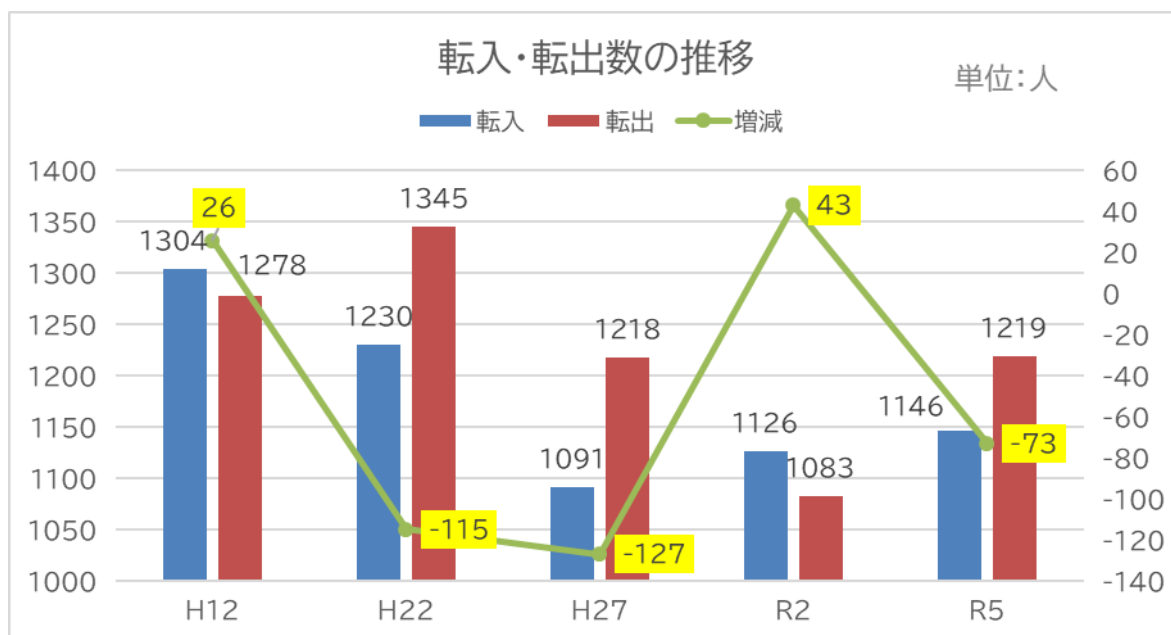
本市の出生数と死亡数の推移をみると、出生数は年々減少している一方で、死亡数は増加傾向にあり、自然増減はマイナスの状態が続いています。出生率は全国的に減少していますが、本市は山形県の平均よりも高い水準で推移し、令和3年には全国平均を上回っています。死亡率は全国的に増加傾向にありますが、本市でも同様の傾向を示しています。死亡率は全国平均を上回っていますが、県の平均より低い水準で推移しています。



(出典:県保健福祉統計年報)

■社会動態

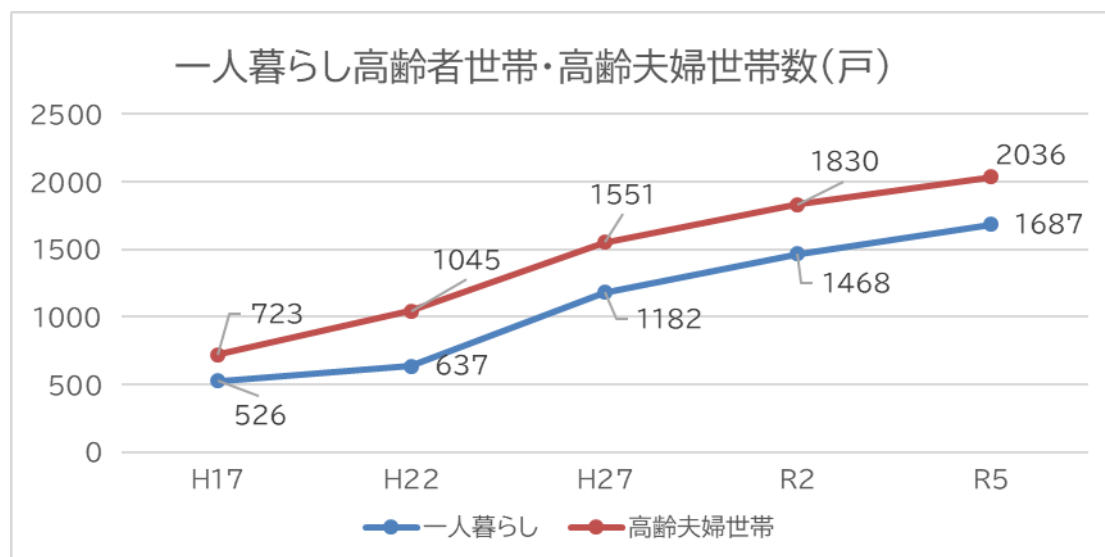
転入者と転出者の推移は、平成27年までは転出者数が転入者数を上回り、マイナスに転じていましたが、令和2年は43名の増となりました。令和5年は再び転出者数が転入者を上回っています。



(出典：寒河江市の統計2023)

■高齢者の状況

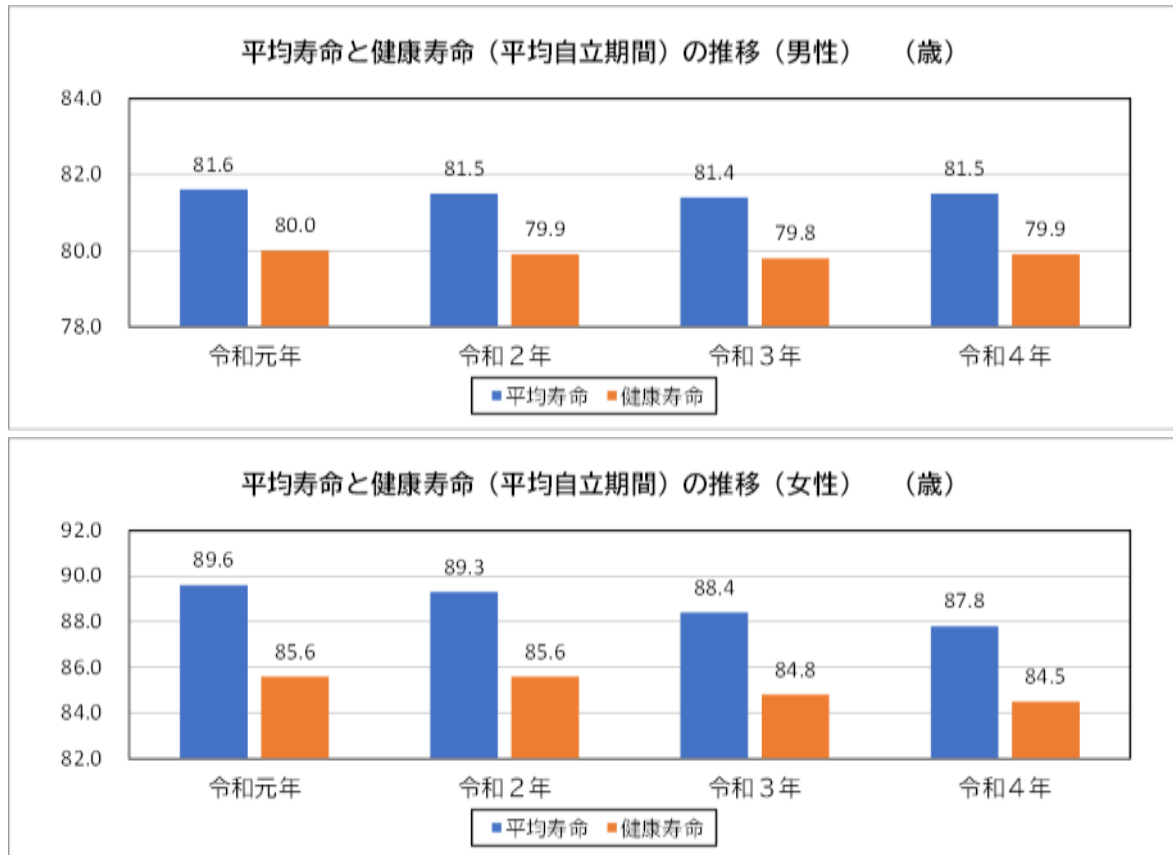
平成17年から令和5年までの推計をみると、一人暮らし高齢者世帯は1,161戸、高齢夫婦世帯は1,313戸増加しています。



(出典：寒河江市の福祉と健康)

2. 平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の推移

本市の令和4年の平均寿命は男性81.5歳、女性 87.8歳となっており、平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の差は、男性1.6歳、女性3.3歳となっています。



(出典:KDB(国保データベース)システム)

【寒河江市が指標としている健康寿命について】

健康寿命は集団の健康状態を表す健康指標の一つです。国の健康増進計画(健康日本21)で主に使用している「健康寿命」は「日常生活に制限されることのない期間」と定義され、3年に1度実施される「国民生活基礎調査」を用いて算出されていますが、市町村では人口規模が小さく、国と同様の調査による「健康寿命」の算出は困難です。

KDBシステムにおいては、「日常生活が自立している期間の平均」を指標とした「平均自立期間(健康寿命)」を健康寿命の補完的指標として算出しており、介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」として定義し、毎年度算出しています。毎年の算出と経年比較が可能な「平均自立期間」を健康寿命とします。

3. 疾病の現状

令和3年の保健福祉統計年報によると、本市の主な死因の粗死亡率は悪性新生物(がん)295.8、心疾患(高血圧性を除く)258.2、脳血管疾患 125.3 となっています。

全死亡者数の中で、三大生活習慣病(悪性新生物(がん)、心疾患及び脳血管疾患)による死亡は、全体の50.1%を占めています。

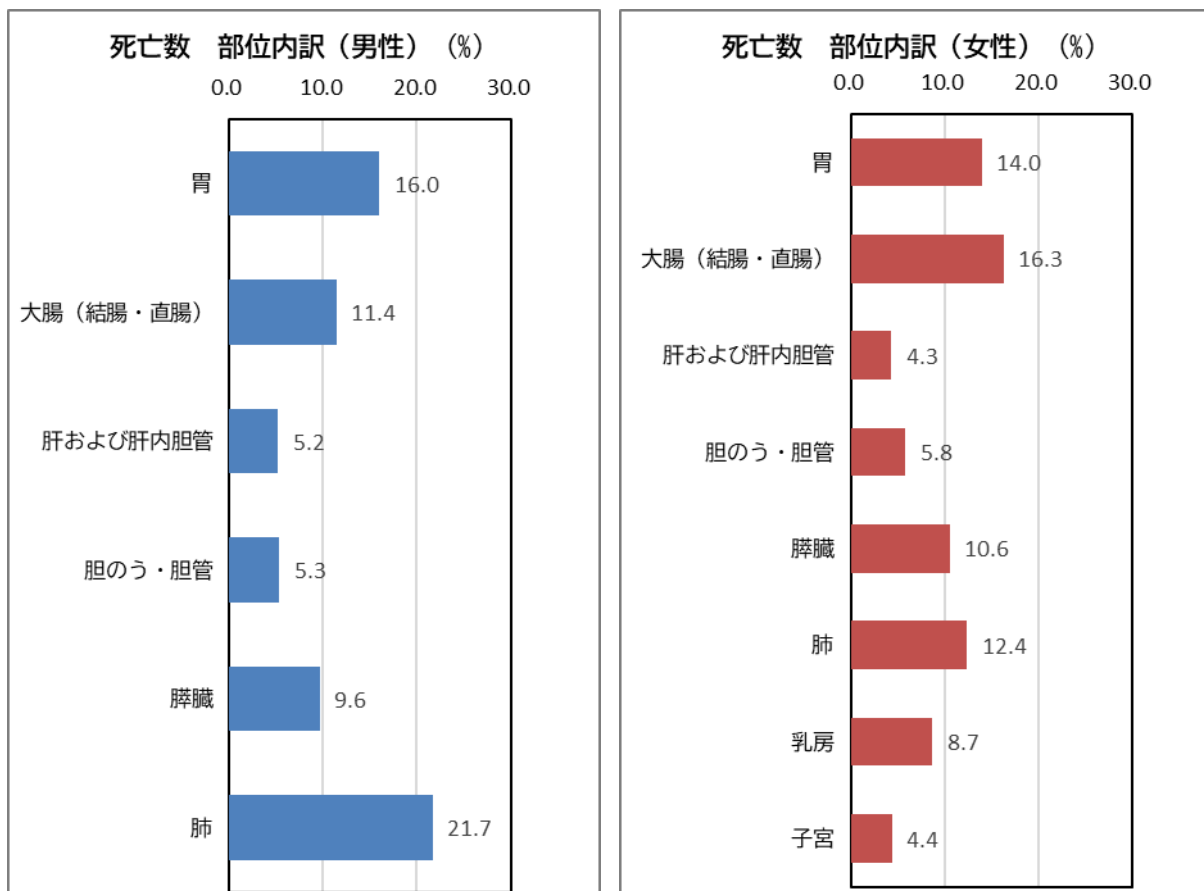
【主な死因】

順位		1位	2位	3位
死因 (粗死亡率)	全国	がん (310.7)	心疾患 (174.9)	老衰 (123.8)
	県	がん (368.7)	心疾患 (243.1)	老衰 (202.3)
	寒河江市	がん (295.8)	心疾患 (258.2)	脳血管疾患 (125.3)

(出典:令和3年 保健福祉統計年報)

4. 山形県の悪性新生物(がん)の現状

山形県のがん2020(令和2年)によると、男性 2,238 人、女性 1,652 人、合計 3,890人が、がんを原因として死亡しています。部位別では、男性は肺が最も多く、次いで胃、大腸の順になっています。女性では、大腸が最も多く、次いで胃、肺の順になっています。



(出典:山形県のがん2020(山形県がん実態調査報告)より一部抜粋)

5. 第2次健康さがえ21の最終評価

1 評価基準

達成状況の評価は、平成25年の健康増進計画策定時と比較し、最終評価時の値の位置がどの程度か、または平成30年の中間評価時の目標値にどの程度到達しているかについて評価しました。評価区分は「A:目標値に達した」「B:目標値に達していないが改善傾向にある」「C:変わらない」「D:改善しない(悪化したもの)」の4段階に分けて評価を行いました。

評価区分
A:目標値に達した
B:目標値に達していないが策定時と比較して改善傾向にある
C:変わらない
D:改善しない(悪化したもの)

2 全体の評価

「A:目標値に達した」項目は30項目(33.3%)、「B:目標値に達していないが策定時と比較して改善傾向にある」項目は34項目(37.8%)となっており、合わせて64項目(71.1%)の改善率となりました。一方、「C:変わらない」項目は1項目(1.1%)、「D:改善しない(悪化した)項目」は25項目(27.8%)となっています。

分野別	各分野 評価項目別	評価区分			
		A	B	C	D
栄養・食生活	12	6	0	0	6
身体活動・運動	7	0	7	0	0
休養・こころの健康	7	2	3	1	1
歯と口腔の健康	10	8	2	0	0
喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)	6	0	6	0	0
飲酒	7	5	2	0	0
がん	14	1	5	0	8
循環器疾患・糖尿病	21	6	7	0	8
骨粗しょう症	6	2	2	0	2
計	90	30	34	1	25
構成比率		33.3%	37.8%	1.1%	27.8%

3 各分野における評価

(1) 栄養・食生活

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
肥満傾向(肥満度 20%以上)の 児童・生徒の割合の低下	小学校男子	13.7%	減少	12.9%	5.78%	A
	小学校女子	9.1%	減少	10.9%	4.38%	A
	中学校男子	11.0%	減少	12.7%	3.64%	A
	中学校女子	9.6%	減少	9.2%	3.39%	A
痩身傾向(肥満度-20%以下)の 女子生徒の割合の低下	中学校女子	3.6%	減少	1.8%	1.12%	A
児童・生徒の朝食習慣が毎日ある 者の割合の増加	小学6年生	89.9%	96%	89.2%	84.0%	D
	中学3年生	90.5%	96%	82.9%	82.9%	D
40代男性肥満者(BMI25以上)の割合の減少		33.3%	28%	37.6%	41.4%※1	D
朝食をほとんど毎日摂取する者 の割合の増加	20～39歳	71.1%	80%	66.3%	67.0%	D
減塩・うす味の食生活の実践をし ていない者の割合の減少	20～39歳	39.1%	35%	43.1%	47.6%	D
	40～64歳	25.0%	20%	28.6%	31.5%	D
主食・主菜・副菜をそろえた食事 を1日2回以上ほぼ毎日食べる人 の割合の増加	20歳以上	55.9%	60%	47.6%	60.2%	A

※1 令和4年度の実績値で評価

(2) 身体活動・運動

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
身体活動・運動を「週に3回以上 している」者の割合の増加	20～39歳	8.9%	15%	12.6%	－※1	
	40～64歳	14.4%	20%	16.1%	－※1	
1日30分以上、週2回以上、1年 以上継続して運動している者の 割合の増加	20～64歳	中間評価 新規設定項目	33%	21.0%	23.7%	B
ロコモティブシンドロームを認知 している者の割合の増加	20歳以上	10.9%	60%	28.4%	30.5%	B
	65歳以上	12.6%	60%	29.5%	36.6%	B
日常生活における歩数または分 数の増加	20～64歳男性	中間評価 新規設定項目	9,000歩	5,380歩 59分	5,987歩	B
	20～64歳女性		8,500歩	4,102歩 49分	4,227歩	B
	65歳以上男性		7,000歩	4,256歩 48分	4,402歩	B
	65歳以上女性		6,000歩	3,628歩 43分	3,897歩	B

※1 「健康日本 21」および「第2次健康やまがた安心プラン」の項目に準じ、運動に関する設問を「身体活動・運動を「週に3回以上している」者」から「1日30分以上、週2回以上、1年以上継続して運動している者」に設問を変更

(3)休養・こころの健康

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
睡眠を十分とれていない者の割合の減少	20～39 歳	50.2%	40.0%	65.4%	24.6%※1	A
	40～64 歳	50.0%	40.0%	56.8%	32.0%※1	A
ストレスを解消できていない者の割合の減少	20～39 歳	45.1%	40%	39.3%	42.7%	B
	40～64 歳	43.5%	40%	43.0%	41.2%	B
	20 歳以上	41.0%	37%	40.3%	38.6%	B
地域活動へ参加していない者の割合の減少	65 歳以上	24.4%	15%	52.2%	24.6%	C
自殺者数の減少		6人	減少へ	7人	9人※2	D

※1 策定時及び中間評価時「やや足りない」「足りない」から評価時「あまりとれていない」「全くとれていない」に設問を変更

※2 令和3年度の実績値で評価

(4)歯と口腔の健康

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
3歳児歯科検診でのむし歯保有率の低下		35.5%	10%	27.8%	11.6%	B
12 歳児の1人平均むし歯本数の減少		0.84 本	0.7 本	0.81 本	0.49 本	A
定期的な歯科検診受診率の増加	20～39 歳	24.2%	38%	37.3%	48.1%	A
	40～64 歳	33.4%	50%	49.4%	50.7%	A
	20 歳以上	32.1%	48%	46.6%	53.2%	A
歯周疾患検診受診者のうち、60 歳で 24 本以上自分の歯を有する者の割合の増加		67.7%	90%	89.3%	95.3%	A
8020 検診受診率(80 歳以上人口に対する割合)の増加		2.9%	4%	3.8%	4.9%	A
80 歳の検診受診者のうち 8020 達成者の割合の増加		中間評価 新規設定項目	75%	71.6%	77.9%	A
歯間部清掃用具を使用している者の割合の増加		中間評価 新規設定項目	65%	61.0%	66.5%	A
咀嚼良好者の割合の増加	65 歳以上	中間評価 新規設定項目	86%	81.6%	82.2%	B

(5)喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
喫煙率の低下	20～39 歳	24.0%	12%	18.7%	17.4%	B
	20 歳以上	17.7%	12%	15.0%	14.7%	B
妊婦の喫煙率の低下		4.5%	0%	1.0%	0.1%	B
慢性閉塞性肺疾患の認知者の割合の増加		23.2%	60%	23.7%	32.6%	B
敷地内全面禁煙の公共施設数の割合の増加		46.0%	100%	66.0%	87.2%	B
受動喫煙を認知している者の割合の増加		中間評価 新規設定項目	92%	87.3%	91.6%	B

(6)飲酒

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
未成年者の飲酒をなくす	高校3年男子	4.3%	0%	3.7%	0%※1	A
	高校3年女子	2.0%	0%	0%	0%※1	A
妊娠中の飲酒者をなくす		2.7%	0%	0%	0.9%	B
ほとんど毎日飲酒する者の割合の減少	20 歳以上	23.5%	減少へ	21.4%	22.0%	A
多量飲酒者の割合の減少	20 歳以上	5.0%	3.0%	3.3%	2.3%	A
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の減少	男性	中間評価 新規設定項目	20.3%	21.4%	13.9%	A
	女性	中間評価 新規設定項目	8.7%	11.9%	8.9%	B

※1 令和4年度「県民健康・栄養調査」飲酒の状況(中学生・高校生)より集計

令和4年度より中学生・高校生の分類に変更

2(1)がん

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
がん検診受診率	胃がん	26.5%	50%	25.9%	16.9%※1	D
	肺がん	35.0%	50%	37.5%	46.2%※1	B
	大腸がん	35.0%	60%	36.6%	40.0%※1	B
	子宮がん	41.1%	50%	41.9%	37.8%※1	D
	乳がん	31.5%	60%	40.7%	43.0%※1	B
がん検診の精密検査受診率	胃がん	79.5%	100%	82.5%	72.5%※1	D
	肺がん	83.6%	100%	86.3%	83.2%※1	D
	大腸がん	79.8%	100%	81.5%	76.3%※1	D
	子宮がん	66.7%	100%	88.2%	81.3%※1	B
	乳がん	89.6%	100%	96.6%	89.4%※1	D
減塩・うす味の食生活の実践をしていない者の割合の減少	20～39 歳	39.1%	35%	43.1%	47.6%	D
	40～64 歳	25.0%	20%	28.6%	31.5%	D
身体活動・運動を「週に3回以上している」者の割合の増加	20～39 歳	8.9%	15%	12.6%	－※2	
	40～64 歳	14.4%	20%	16.1%	－※2	
喫煙率の低下	20 歳以上	17.7%	12%	15.0%	14.7%	B
多量飲酒者の割合の減少	20 歳以上	5.0%	3.0%	3.3%	2.3%	A

※1 令和4年度の実績値で評価

※1 令和2年度から胃がん・子宮がん・乳がんについては2年に1回の隔年受診

※2 「健康日本 21」および「第2次健康やまがた安心プラン」の項目に準じ、運動に関する設問を「身体活動・運動を「週に3回以上している」者」から「1日 30 分以上、週2回以上、1年以上継続して運動している者」に設問を変更

2(2)循環器疾患・糖尿病

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
糖尿病有病者の割合の減少	40 歳以上	10.8%	12%	13.5%	19.2%※1	D
糖尿病精密検査受診率		中間評価 新規設定項目	75%	70.6%	65.4%	D
内臓脂肪症候群該当者・予備軍 の割合の減少	該当者男性	20.2%	24%	25.4%	29.9%※1	D
	該当者女性	8.9%	8%	10.3%	11.8%※1	D
	予備軍男性	15.3%	14%	13.5%	13.0%※1	A
	予備軍女性	7.4%	5%	5.8%	3.8%※1	A
特定健診・特定保健指導の実施 率の向上	特定健診 受診率	38.2%	52%	45.2%	53.7%※1	A
	特定保健指 導実施率	28.8%	50%	26.9%	34.9%※1	B
脂質異常症有病者の割合の減少	40 歳以上	36.6%	39%	42.2%	49.0%※1	D
高血圧有病者の割合の減少	40 歳以上	49.1%	50%	52.0%	58.7%※1	D
主食・主菜・副菜をそろえた食事 を1日2回以上ほぼ毎日食べる人 の割合の増加	20 歳以上	55.9%	60%	47.6%	60.2%	A
減塩・うす味の食生活の実践をし ていない者の割合の減少	20～39 歳	39.1%	35%	43.1%	47.6%	D
	40～64 歳	25.0%	20%	28.6%	31.5%	D
日常生活における歩数または分 数の増加	20～64歳男性	中間評価 新規設定項目	9,000 歩	5,380歩59分	5,987 歩	B
	20～64歳女性		8,500 歩	4,102歩49分	4,227 歩	B
	65 歳以上男性		7,000 歩	4,256歩48分	4,402 歩	B
	65 歳以上女性		6,000 歩	3,628歩43分	3,897 歩	B
喫煙率の低下	20 歳以上	17.7%	12%	15.0%	14.7%	B
多量飲酒者の割合の減少	20 歳以上	5.0%	3.0%	3.3%	2.3%	A
生活習慣病のリスクを高める飲 酒をしている者の割合の減少	男性	中間評価	20.3%	21.4%	13.9%	A
	女性	新規設定項目	8.7%	11.9%	8.9%	B

※1 令和4年度の実績値で評価

2(3)骨粗しょう症

評価指標		策定時 (H25)	目標値	中間評価 (H30)	実績評価 (R5)	
20代女性で「やせ(BMI18.5未満)」と判断される者の割合の減少		25.5%	20%	17.4%	22.2%※1	B
骨粗しょう症検診受診率の増加		14.9%	20%	16.9%	18.1%	B
身体活動・運動を「週に3回以上している」者の割合の増加	20～39 歳	8.9%	15%	12.6%	－※2	
	40～64 歳	14.4%	20%	16.1%	－※2	
1年以内に転んだことのある者の割合の減少	65 歳以上	21.7%	19%	27.0%	32.9%	D
女性のカルシウム摂取量の増加	15～69 歳	534 mg/dl	550 mg/dl	503 mg/dl	457mg/dl※3	D
	70 歳以上		500 mg/dl		535mg/dl※3	A
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる人の割合の増加	20 歳以上	55.9%	60%	47.6%	60.2%	A

※1 令和4年度「県民健康・栄養調査」より山形県民の値で集計

※2 「健康日本 21」および「第2次健康やまがた安心プラン」の項目に準じ、運動に関する設問を「身体活動・運動を「週に3回以上している」者」から「1日 30 分以上、週2回以上、1年以上継続して運動している者」に設問を変更

※3 令和4年度「県民健康・栄養調査」より山形県民各年代の平均値と調査人数を基に算出

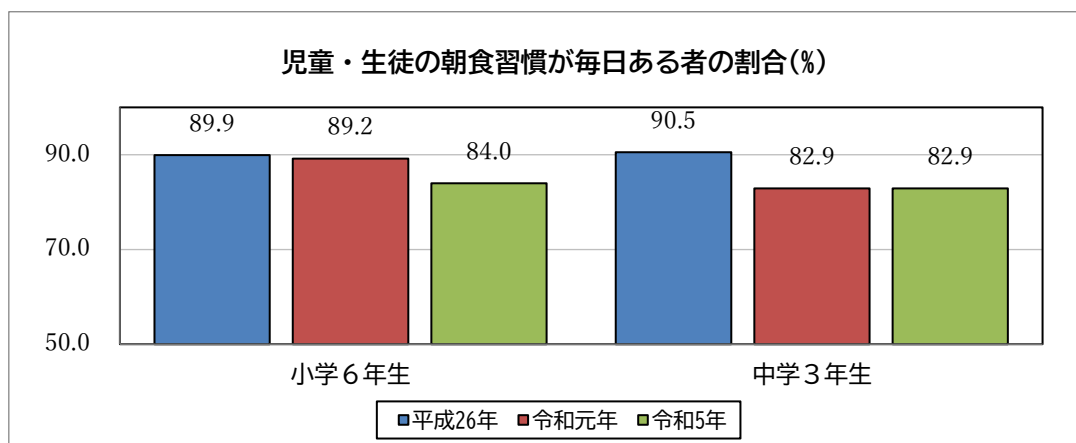
※4 令和4年度「県民健康・栄養調査」より 70 歳以上の山形県民の平均値を引用

6. アンケート結果等からみる現状と課題

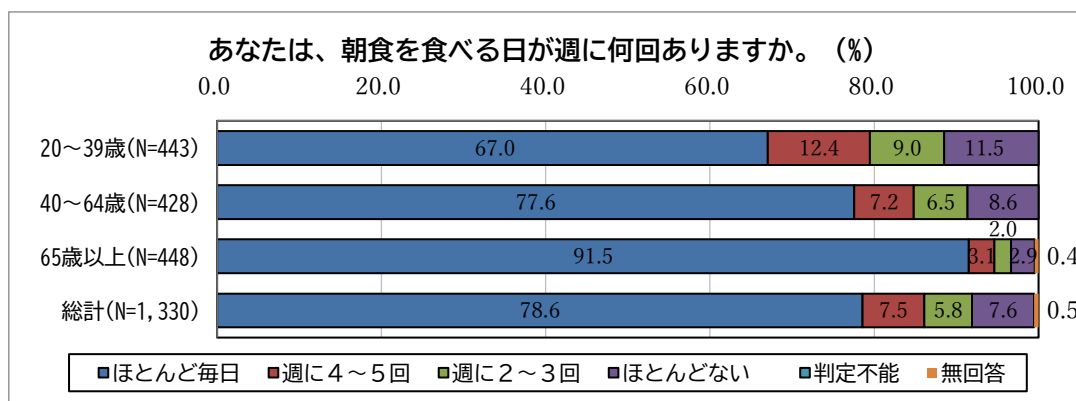
「第2次健康さがえ21」の評価検証を行い、「第3次健康さがえ21」を策定するため、市民の健康に対する意識や実践状況など基礎的な資料を得ることを目的に、令和6年3月に寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケートを実施しました。このアンケート結果および各種調査結果から分野別の現状と課題を分析しました。

(1) 栄養・食生活

○20～39歳で朝食をほとんど毎日摂取する者の割合および児童・生徒の朝食習慣が毎日ある者の割合は減少しており、学童期から壮年期にかけての朝食の欠食率が増加していると考えられます。「ほとんど毎日」朝食を摂取する割合は年齢層が高いほど高くなっています。

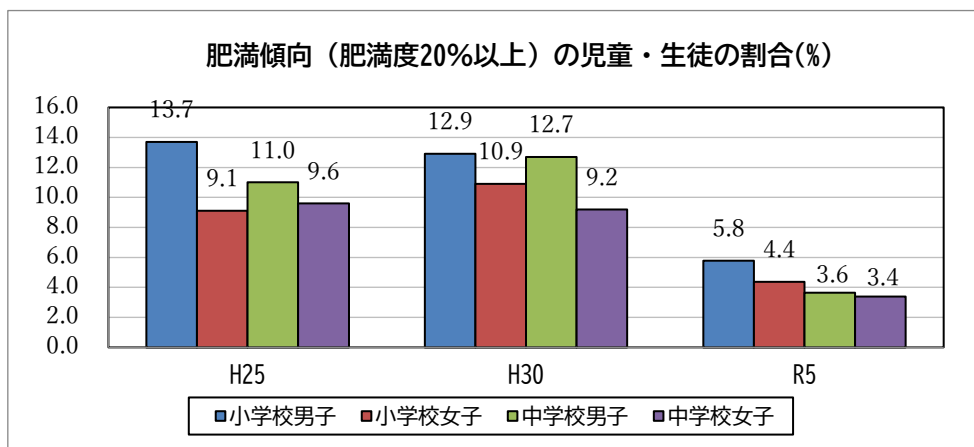


(令和5年度全国学力・学習状況調査)

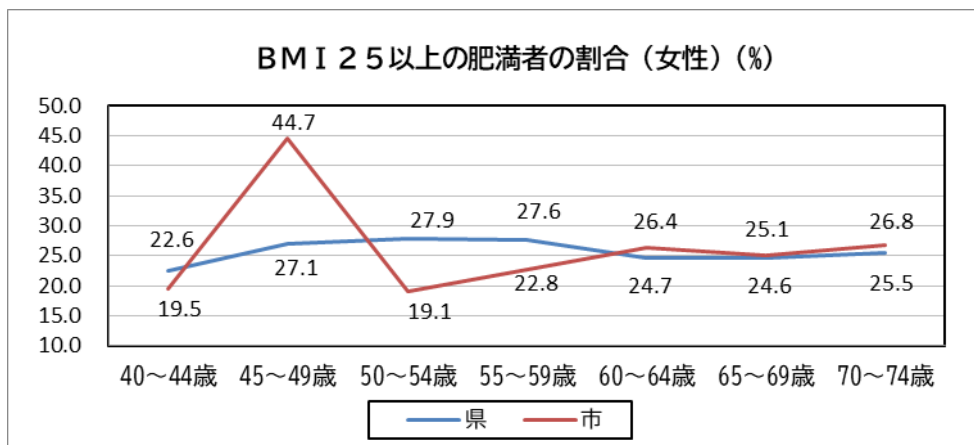
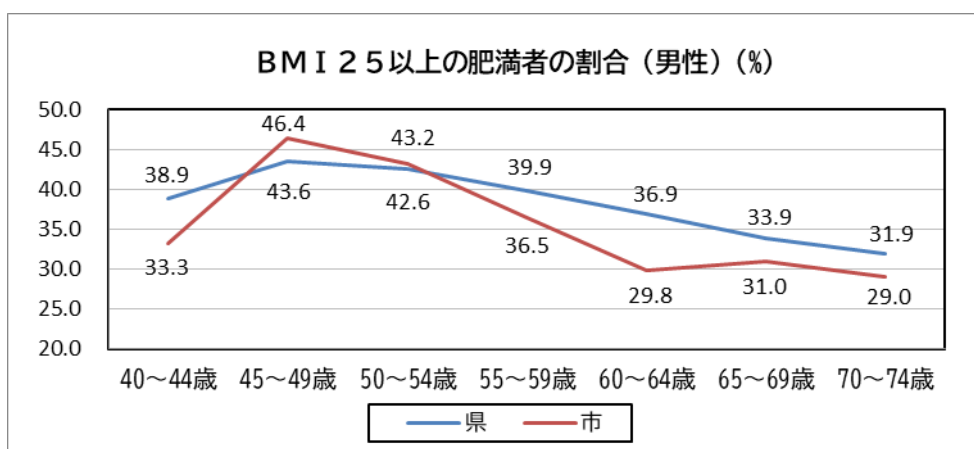


(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○肥満傾向の児童・生徒が減少している一方で、年代別肥満者の状況を見ると、女性に比べて男性は肥満者の割合が高く、特に男性は40代後半および50代前半にかけて男性肥満者の割合が多くなっています。

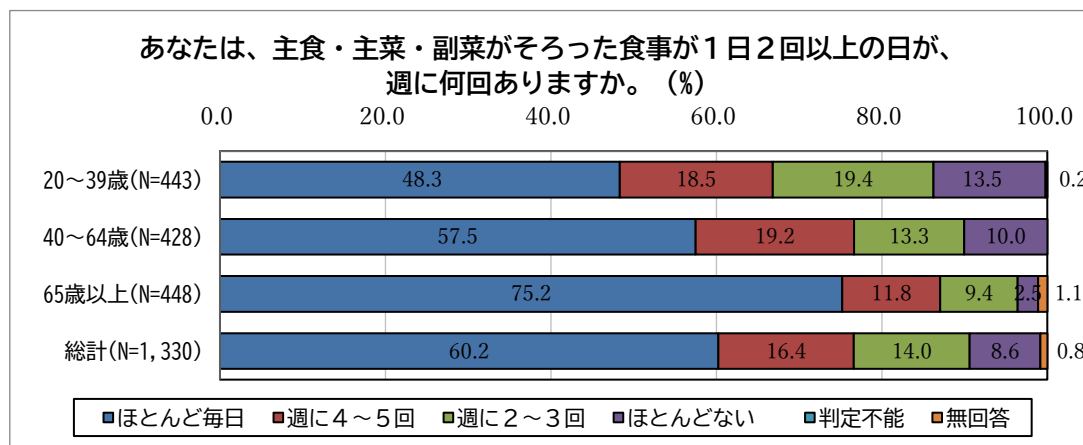


(全国・山形県学校保健統計調査)



(令和4年度特定健康診査・特定保健指導実施結果状況)

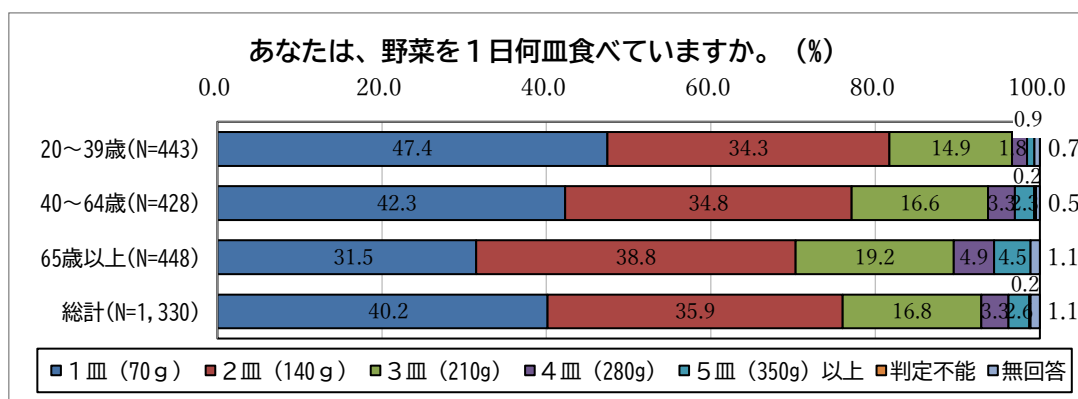
○20～39歳では、主食・主菜・副菜がそろった食事が1日2回以上の日がほとんど毎日という割合は半数に満たず、若い世代に対するバランスの良い食事の普及啓発が課題であると考えられます。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

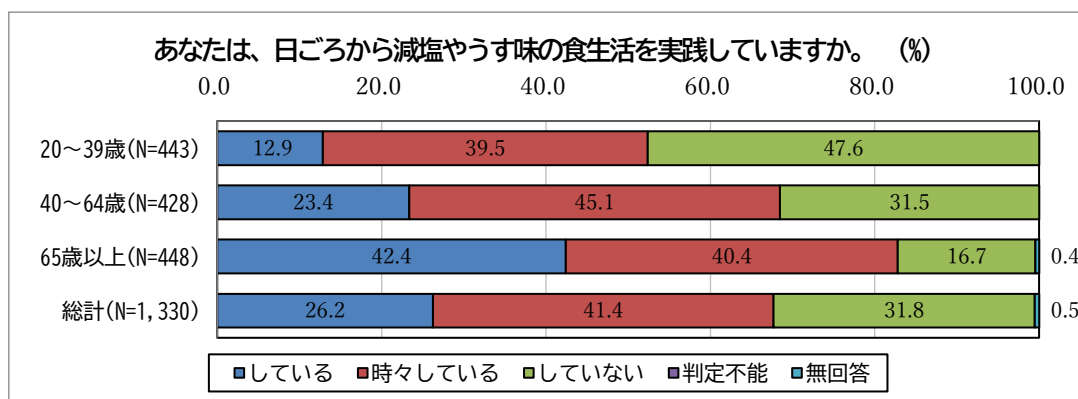
○「第2次健康やまがた安心プラン」では野菜摂取の目標量を350gとしています。令和4年県民健康・栄養調査によると、山形県の野菜の平均摂取量(20歳以上)は291.9gで、平成22年比で28.3g減少しています。中でも20代男性(210.1g)、20代女性(208.0g)が年代別に見ると特に少ない状況です。

○アンケート結果からも1日の野菜の摂取量について20～39歳では「1皿」と回答した割合が約半数となっています。男女ともほとんどの年代で野菜の平均摂取量は減少しており、バランスの良い食事と合わせた普及啓発が必要であると考えられます。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

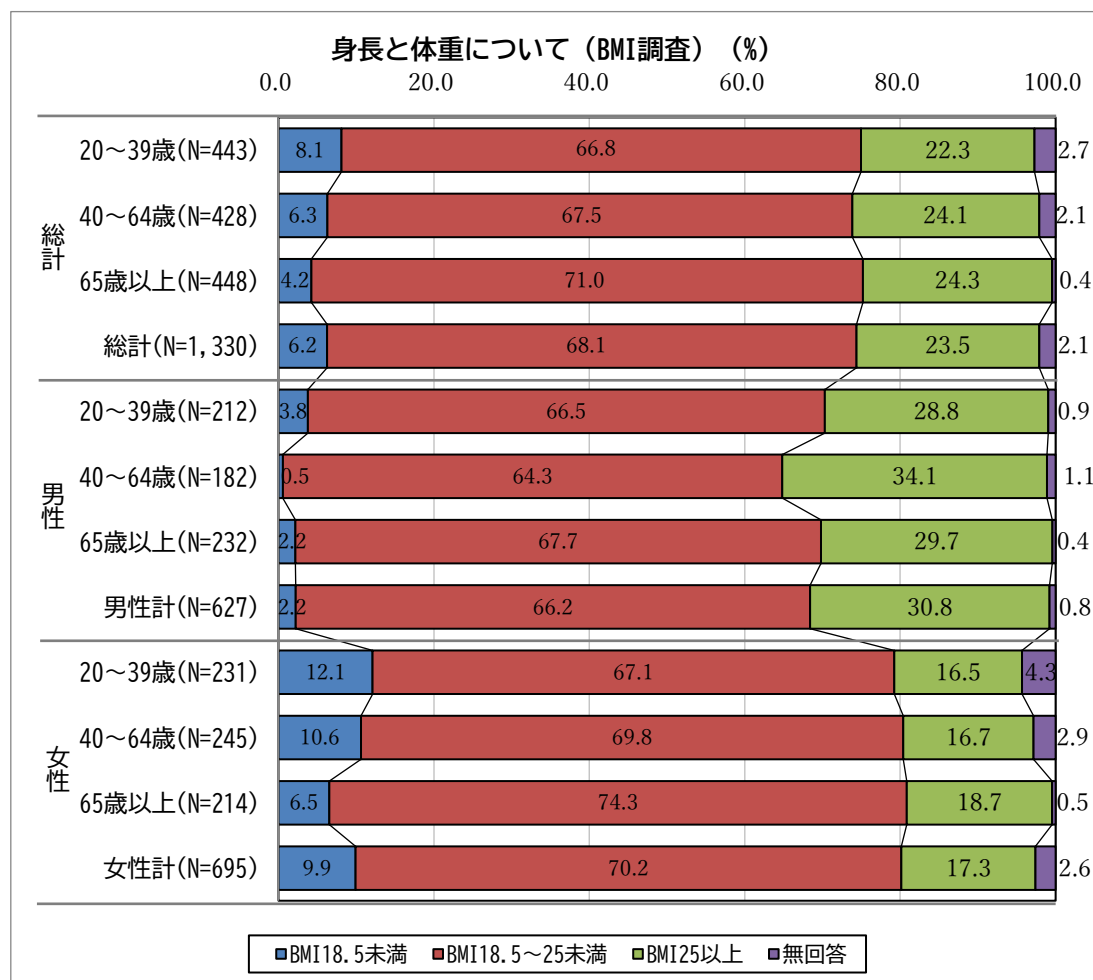
○減塩・うす味の食生活の実践をしていない者の割合は増加しており、特に20～39歳では減塩・うす味の食生活の実践をしていない者の割合が約半数を占めています。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

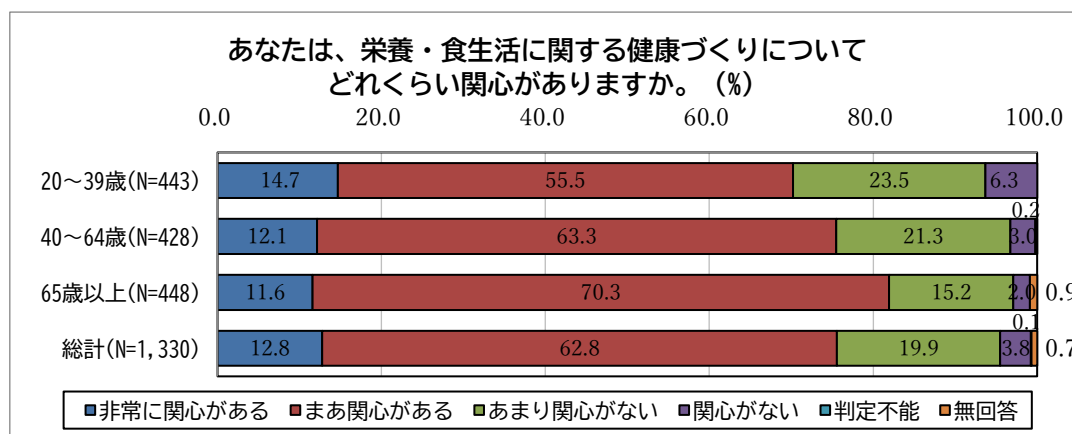
○令和4年県民健康・栄養調査によると、20代女性で「やせ(BMI18.5未満)」と判断される者の割合は22.2%で、性別、年代別で最も高くなっており、30代女性のやせの割合も13.2%と比較的高い状況となっています。

○本市においても20～64歳女性の「やせ(BMI18.5未満)」の割合が他の年代・性別と比べると最も高くなっています。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

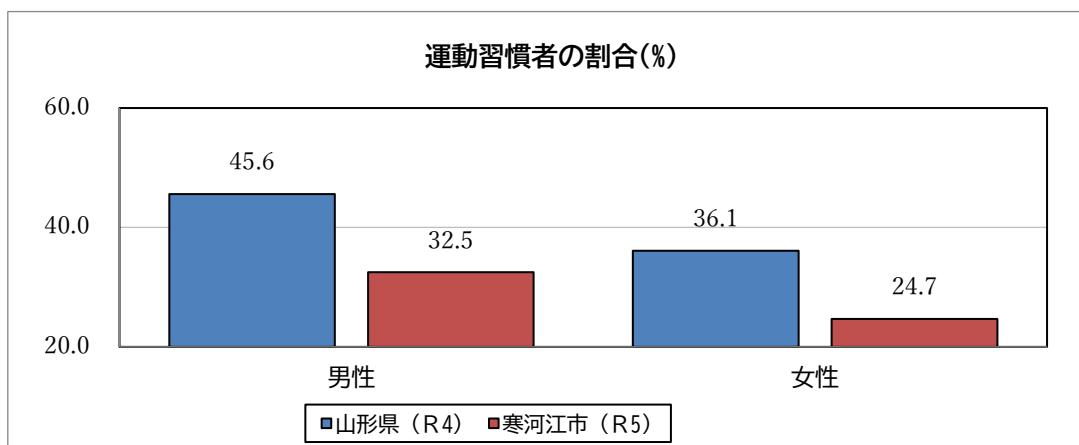
○栄養・食生活に関する健康づくりへの関心は、年齢層が高いほど高くなっています。20～39歳では「非常に関心がある」と回答した割合が他の年代と比べると最も高い一方で、「関心がない」と回答した割合も最も高く、個人の関心に合わせたアプローチが必要であると考えられます。



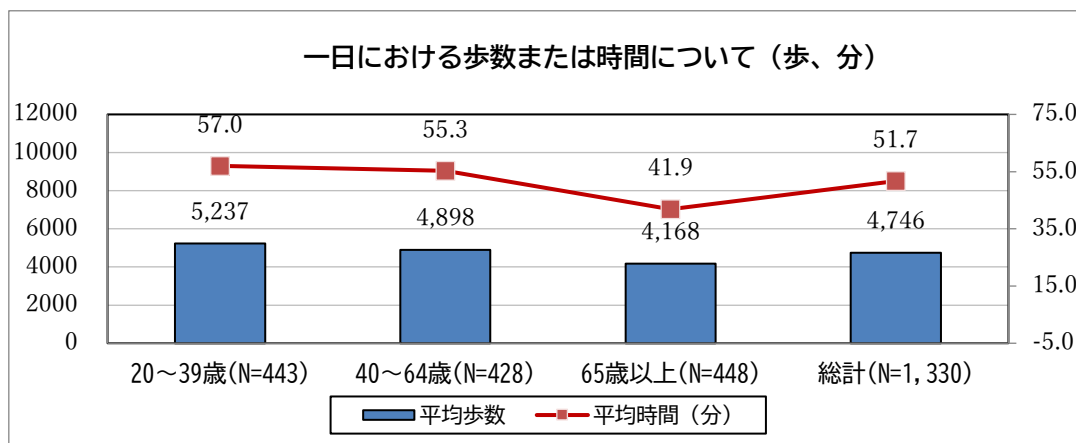
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

(2)身体活動

○1日30分以上、週2回以上、1年以上継続して運動している者の割合(運動習慣者の割合)および日常生活における歩数または分数は県と比較し、男女とも低い状況です。

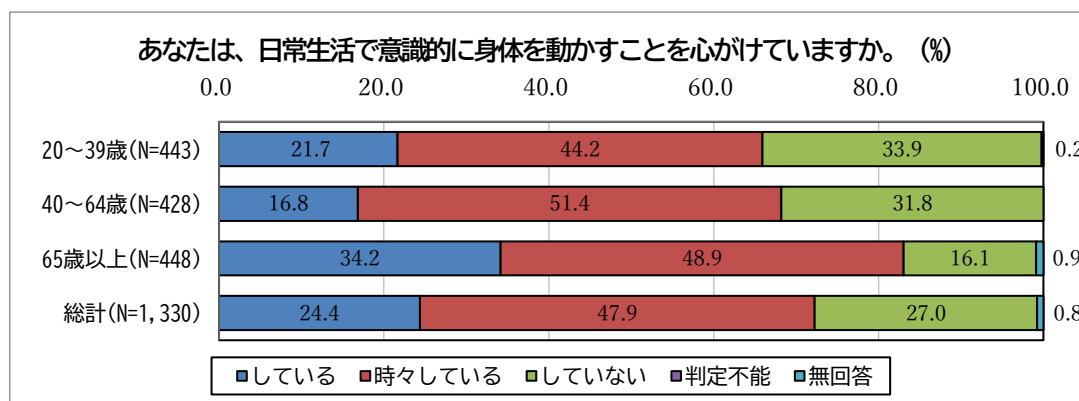


(県:第2次健康やまがた安心プラン)(市:寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)



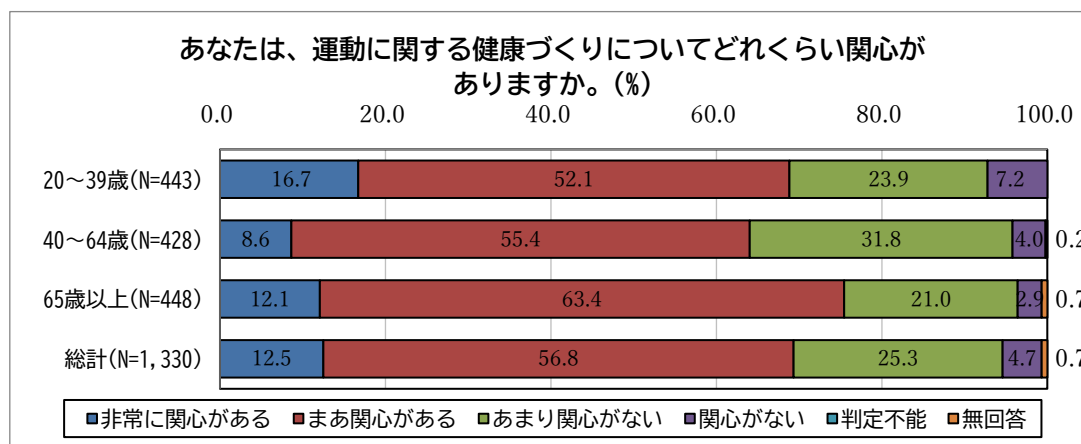
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○山形県は、通勤通学で自家用車のみを使用している人の割合が全国第1位で1世帯当たりの自家用車の保有台数も全国第3位となっています。また、日常生活で意識的に体を動かすことを心がけている人の割合は、20～39歳で33.9%がしていないと答えており、全年代の中で低い状況です。日ごろから歩く習慣を身につけ、日常生活に無理なく実践できる運動を取り入れることが必要であると考えられます。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○運動に関する健康づくりへの関心について、「非常に関心がある」「まあ関心がある」と回答した割合は、年齢層が高いほど高くなっています。40～64歳では「非常に関心がある」と回答した割合が他の年代と比べると最も低く、「関心がない」と回答した割合も最も高くなっています。一般的に40～64歳は家事や労働時間が長く、忙しいことが要因であると考えられるため、手軽にできる運動に関する健康づくりについて情報提供していく必要があると考えられます。

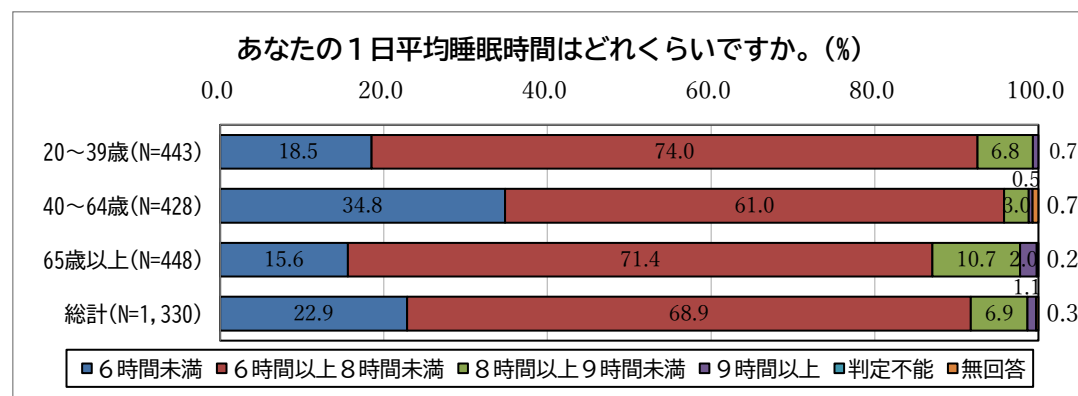
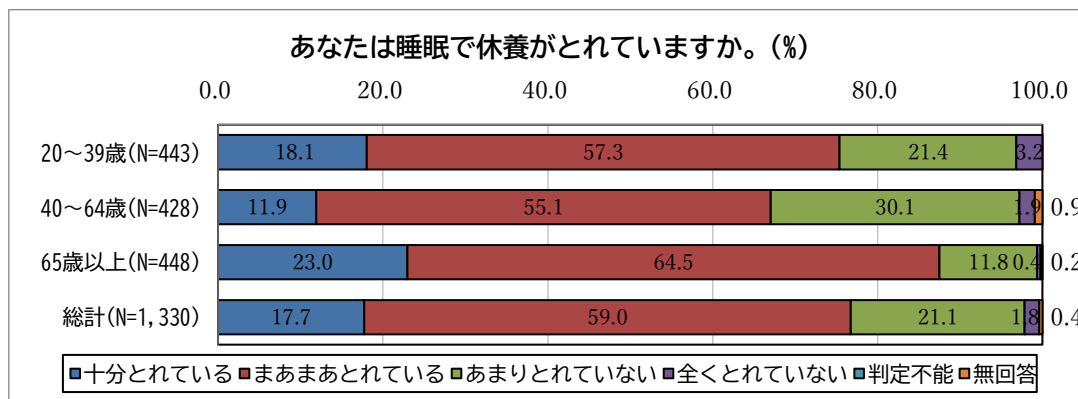


(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

(3)休養・こころの健康

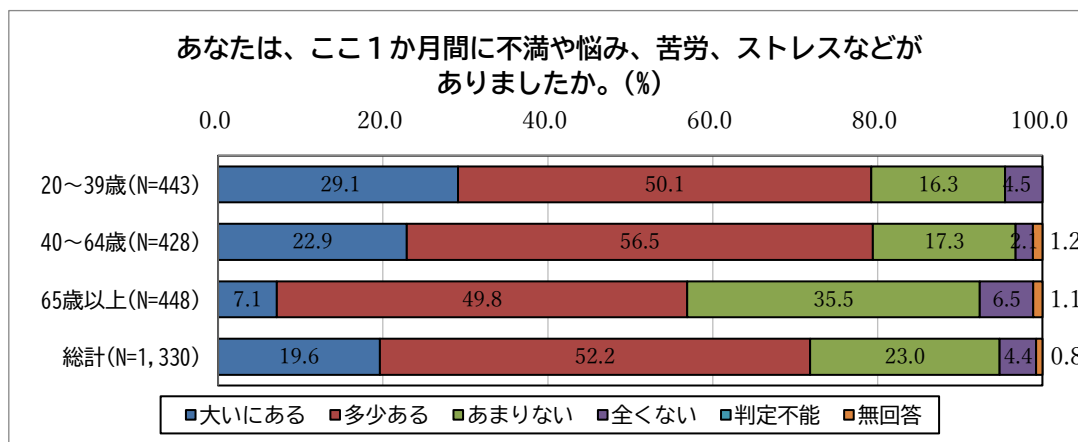
○睡眠で休養をとれている者の割合は策定時と比較して増加していますが、「あまりとれていない」「全くとれていない」と回答した割合は40～64歳で3割を超えています。40～64歳は家事や労働時間が長く、忙しいことが要因であると考えられます。

○1日の平均睡眠時間は6時間未満と回答した割合は、40～64歳で約3割となっており、他の年代と比較して高い割合となっています。

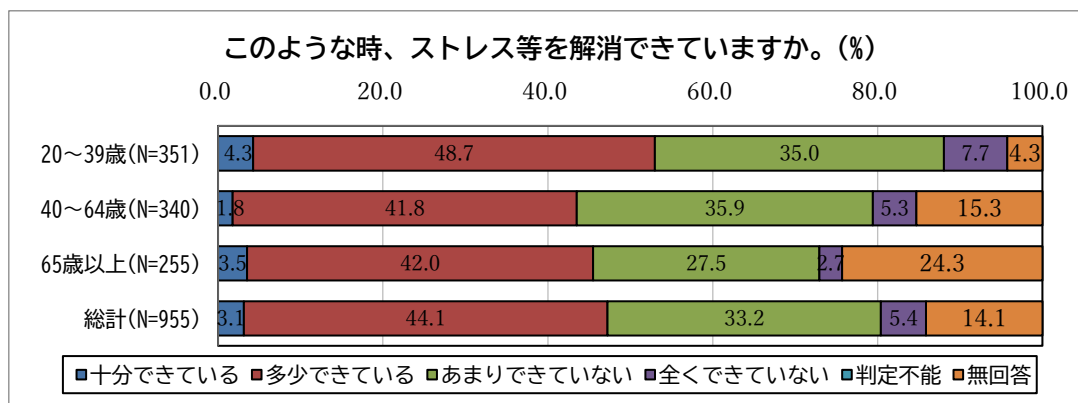


(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○1か月間に不満や悩み、苦労、ストレスが「大いにある」「多少ある」と回答した割合は、20～64歳で約8割となっており、そのうちストレス等解消を「あまりできていない」「全くできていない」と回答した割合が3～4割程度となっています。策定時と比較すると、ストレス等が「大いにある」「多少ある」と回答した割合が増加しているものの、ストレス等解消をできていない者の割合は減少しています。



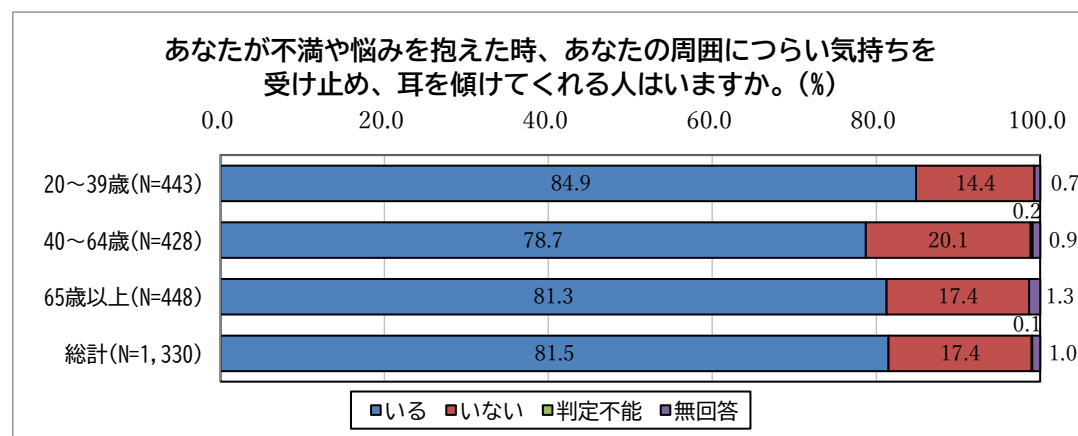
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○不満や悩みを抱えた時、周囲につらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人について各年齢層ともに「いる」と回答した割合が8割程度となっていますが、「いない」と回答した割合は40～64歳が最も多くなっています。

○男女別に見ると、「いない」と回答した割合は女性(10.8%)と比較して、男性(24.4%)の割合が多くなっています。男女差に考慮したアプローチが必要であると考えられます。



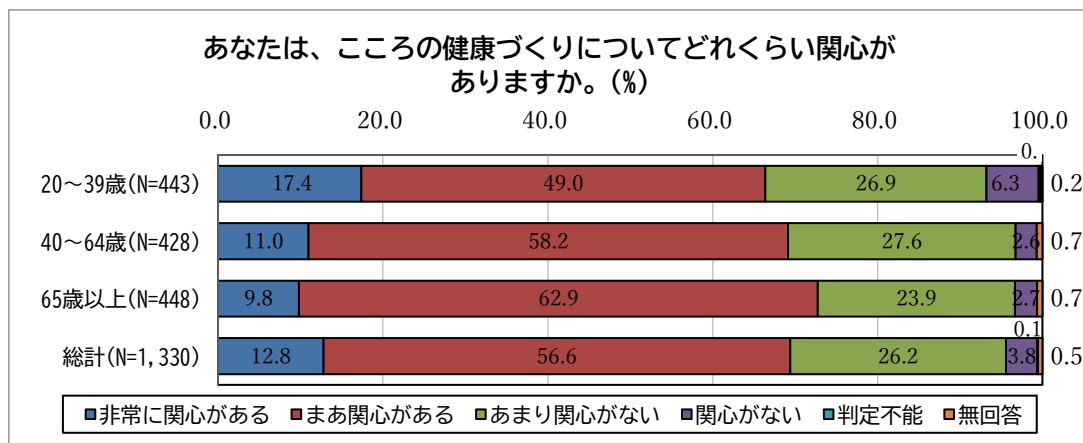
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○地域活動へ参加していない者の割合は減少しており、社会・地域活動に参加している人ほど主観的健康観が高くなっています。

属性	区分	全体	就業	趣味・稽古事	育成会活動	きららクラブ（老人クラブ）	ボランティア	町内会活動	消防団	その他	社会・地域活動等はない	無回答
総数	-	100.0	45.0	14.1	5.6	0.6	6.3	33.4	2.5	4.1	25.6	1.3
		1,330	599	188	74	8	84	444	33	55	341	17
健康観	非常に健康だと思う	100.0	54.4	14.7	7.4	0.0	8.1	25.7	2.2	5.1	22.8	0.0
		136	74	20	10	0	11	35	3	7	31	0
	まあ健康だと思う	100.0	45.4	13.7	5.4	0.7	6.8	35.1	2.4	3.5	25.5	0.6
		962	437	132	52	7	65	338	23	34	245	6
	あまり健康でない	100.0	42.1	15.2	6.2	0.6	3.9	31.5	3.4	5.6	26.4	2.2
		178	75	27	11	1	7	56	6	10	47	4
	健康でない	100.0	23.3	18.6	2.3	0.0	2.3	32.6	2.3	9.3	37.2	2.3
		43	10	8	1	0	1	14	1	4	16	1
	判定不能	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	無回答	100.0	20.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	60.0
		10	2	1	0	0	0	0	0	0	2	6

（寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート）

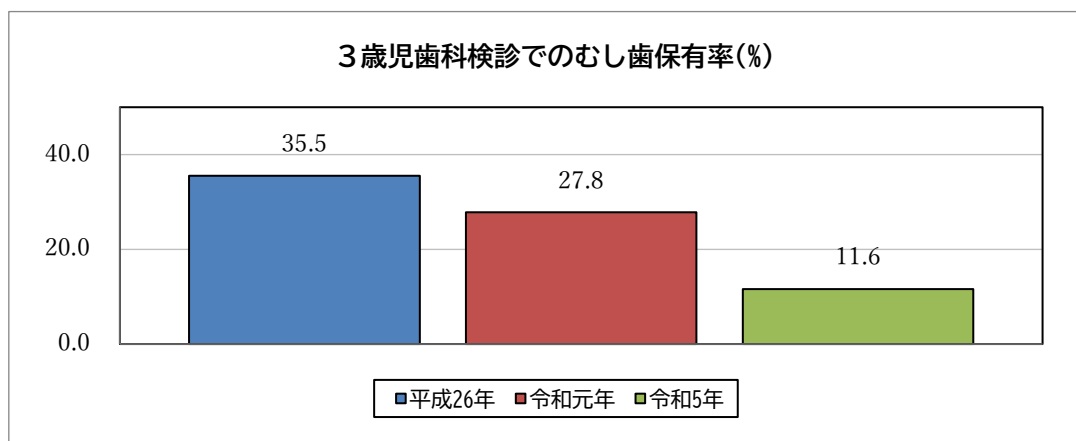
○こころの健康づくりへの関心は、年齢層が高いほど高くなっています。20～39歳では「非常に関心がある」と回答した割合が他の分野と比べると最も高く、若い世代のこころの健康づくりへの関心の高さがうかがえます。



（寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート）

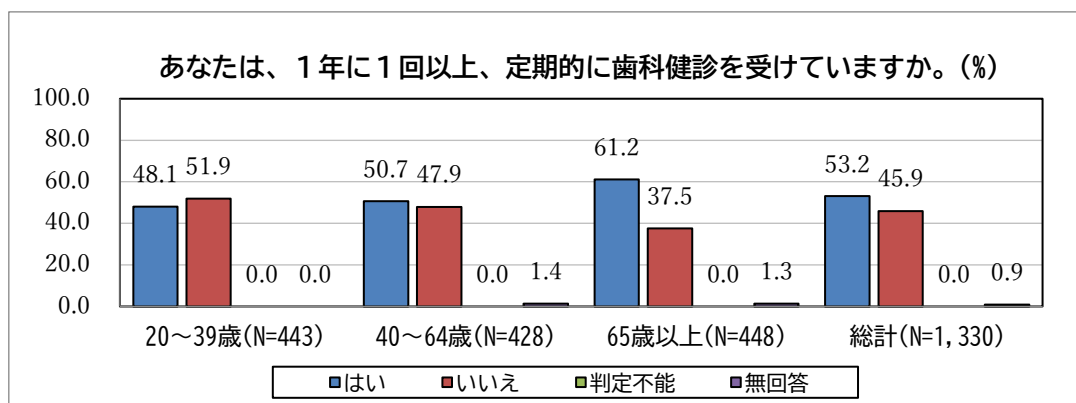
(4) 歯と口腔の健康

○3歳児歯科検診でのむし歯保有率及び12歳児の1人平均むし歯本数は減少しており、幼少期からの取り組みの効果であると考えられます。

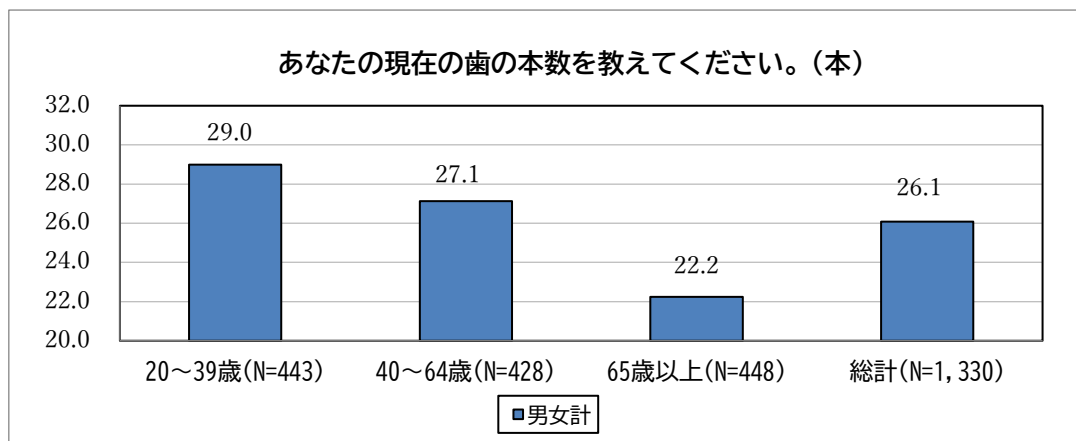


(母子保健報告)

○定期的な歯科検診受診率は策定時と比較して増加していますが、20～39歳の定期的な歯科検診受診率は半数に満たず、他の年代と比べると低い割合となっています。また、歯の本数は40～64歳と比較すると、65歳以上で大きく減少しており、青年期からもしくは壮年期の早い段階から歯への関心を高めていくことが必要であると考えられます。



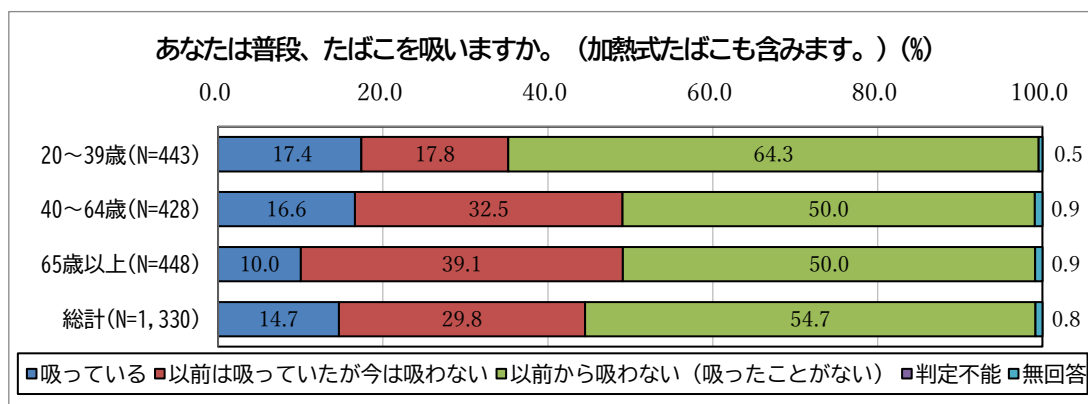
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)



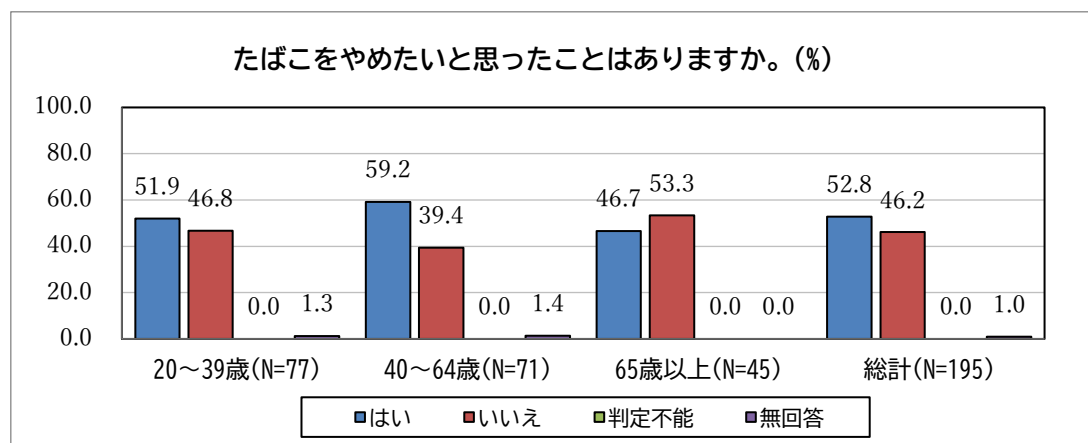
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

(5)喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)

○喫煙率は減少していますが、年代別に見ると20～39歳で最も割合が高くなっている一方で、たばこを「以前から吸わない」と回答した割合も20～39歳が最も割合が高くなっています。また、たばこを吸っている人の約半数がたばこをやめたいと思ったことがあると回答しており、学童期からの吸い始めないことへのアプローチが重要であると考えられます。

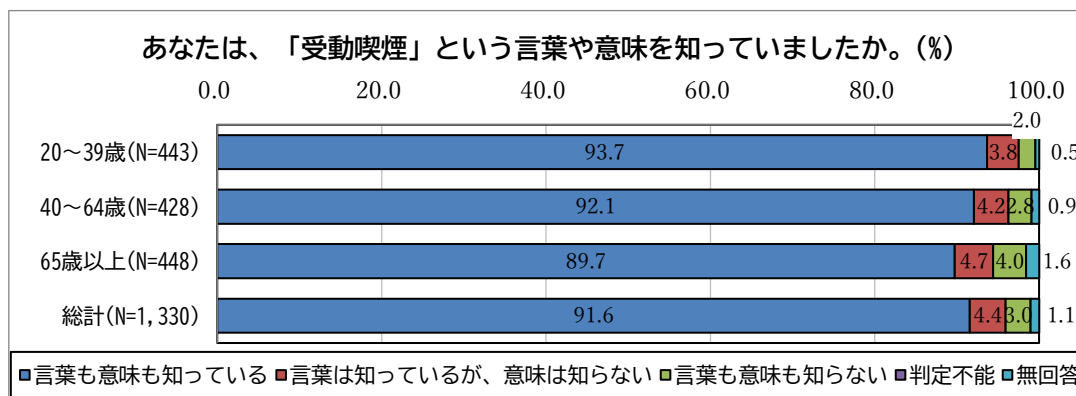


(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

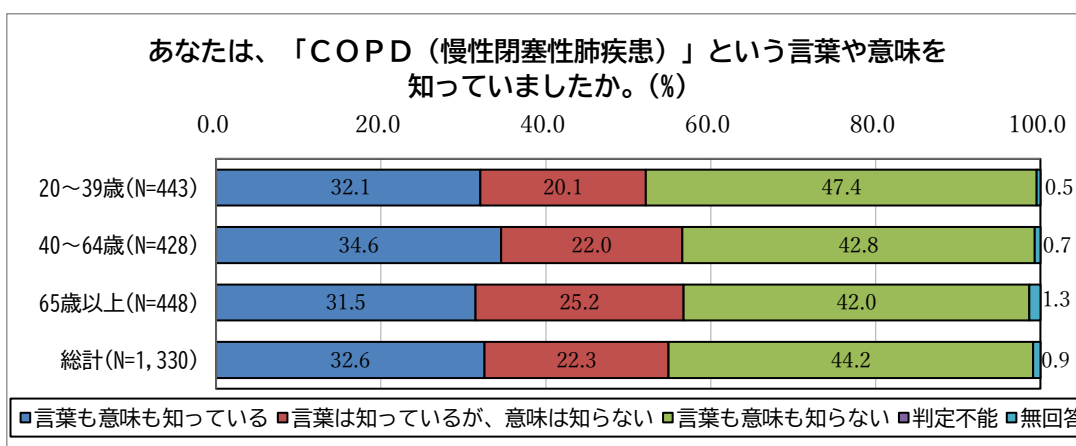


(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○受動喫煙を認知している者の割合及びCOPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している者の割合は増加していますが、いずれも目標には及ばない状況です。「第2次健康やまがた安心プラン」ではCOPDの死亡率の低下を目標に掲げており、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度向上に向けた取り組みが必要であると考えられます。



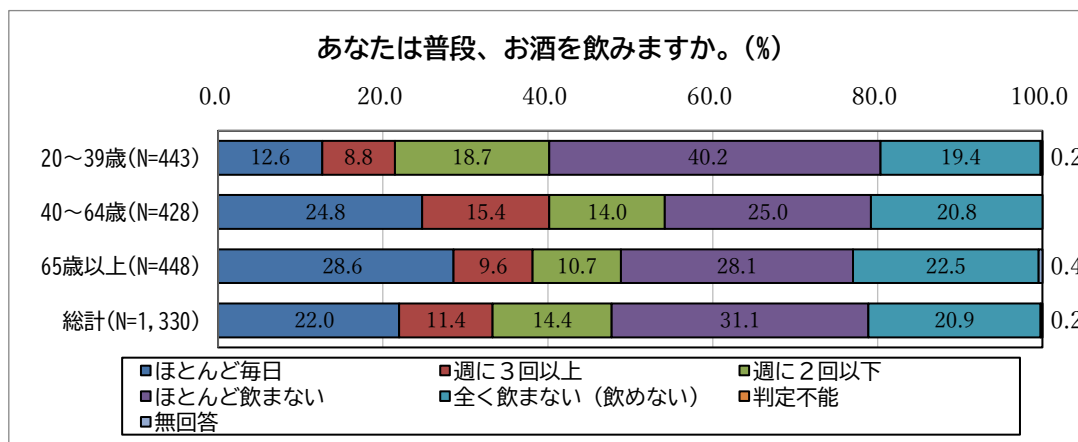
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

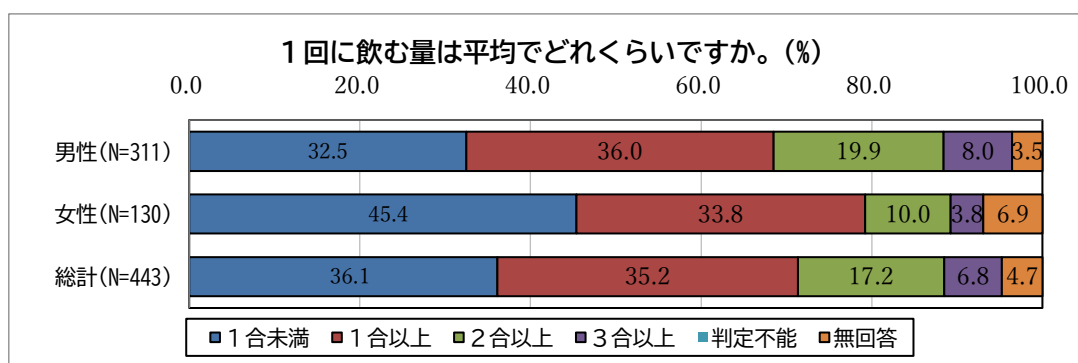
(6) 飲酒

○ほとんど毎日飲酒する者の割合は減少しているものの、年齢層が高いほど高くなっています。多量飲酒者の割合は策定時と比較して増加しており、男女別に見ると、女性(3.8%)に対して男性(8.0%)の割合が高くなっています。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は減少傾向にあるものの、女性に関しては目標に達していない状況です。一般的に女性は男性と比べて飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られているため、節度ある飲酒量について普及啓発を図っていく必要があると考えられます。

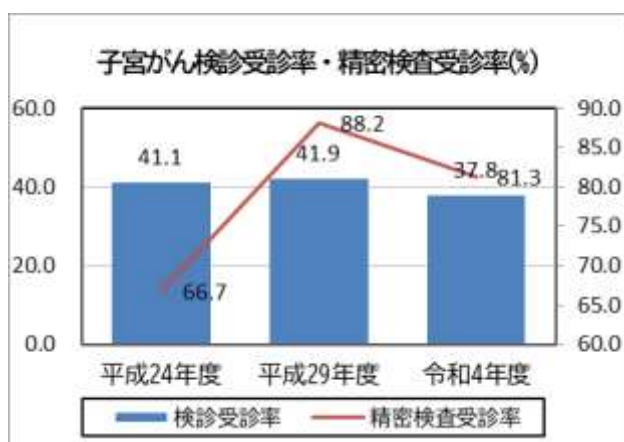
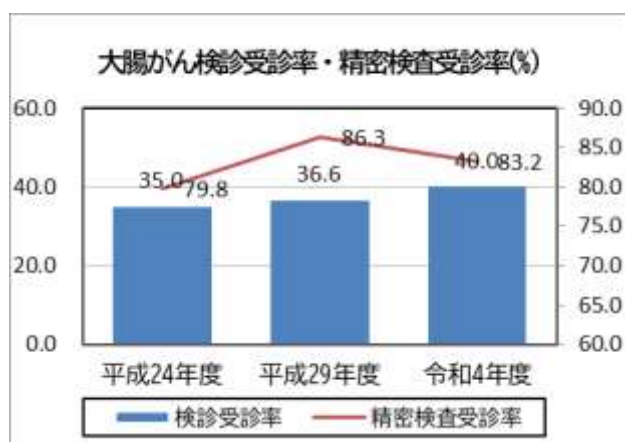


(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○妊娠中の飲酒者は減少したものの、目標に達していない状況です。妊娠中の飲酒のリスクについて、母子手帳交付時等の面談の機会を捉えて、普及啓発を図っていく必要があると考えられます。

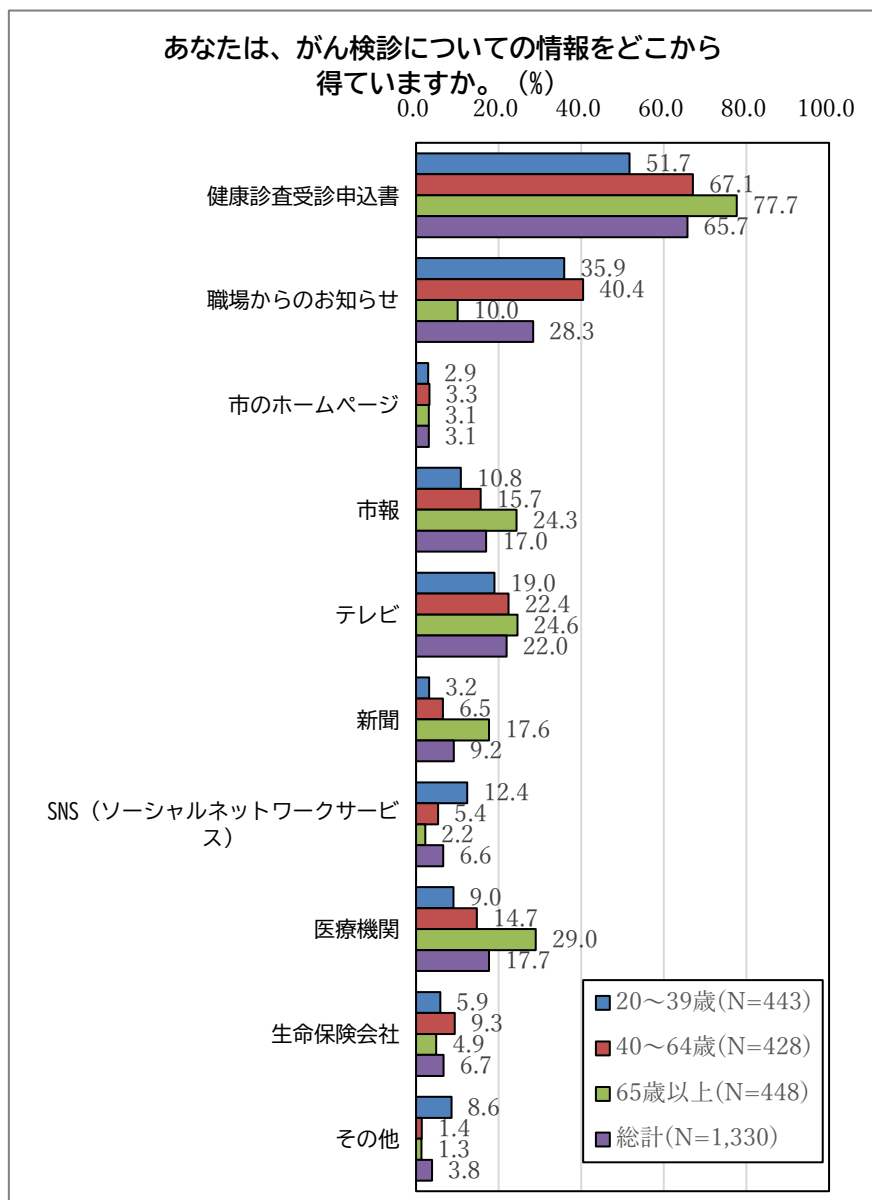
2(1)がん

○肺がん及び大腸がん、乳がんについては受診率が上昇していますが、他のがん検診については受診率が低下傾向にあり、いずれのがん検診も目標値に及ばない状況です。またがん検診の精密検査受診率も低下傾向にあり、受診率同様に目標値に及ばない状況です。



(山形県がん検診成績表)

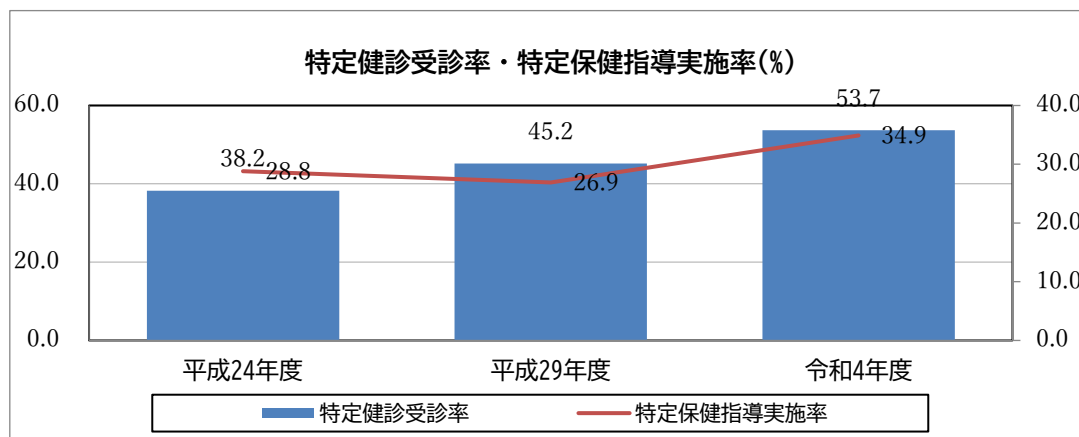
○がん検診に関する情報は各年代とも「健診結果受診申込書」から得ている割合が高く、次いで20～64歳では「職場からのお知らせ」、65歳以上は「医療機関」の割合が高くなっています。



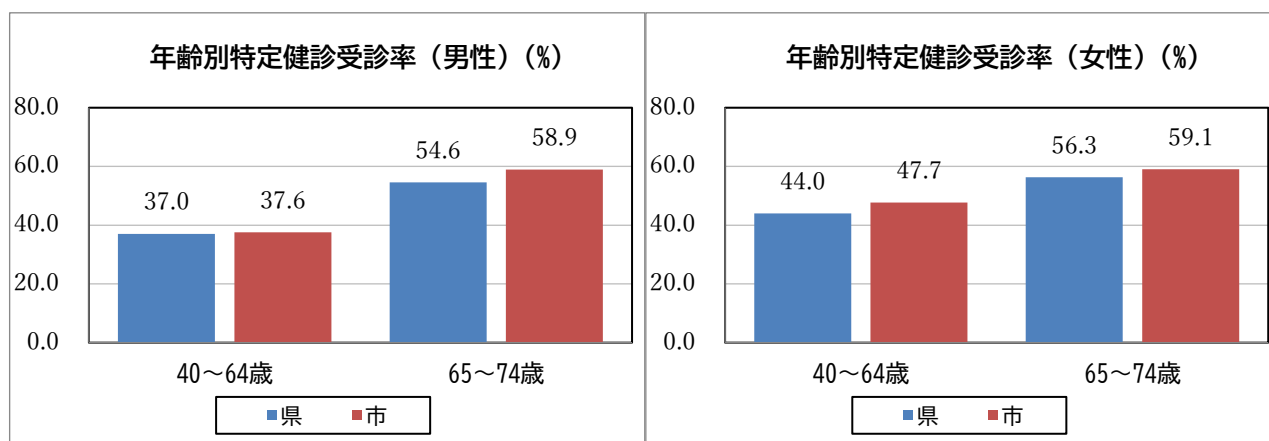
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

2(2)循環器疾患・糖尿病

○特定健診受診率および特定保健指導実施率は増加していますが、特定健診受診率は約半数にとどまっています。男女ともに県平均を上回っていますが、40～64歳の特定健診受診率が低くなっており、壮年期から中年期にかけての特定健診受診率向上と壮年期からの特定健診受診の定着および生活習慣病予防の普及啓発が必要であると考えられます。

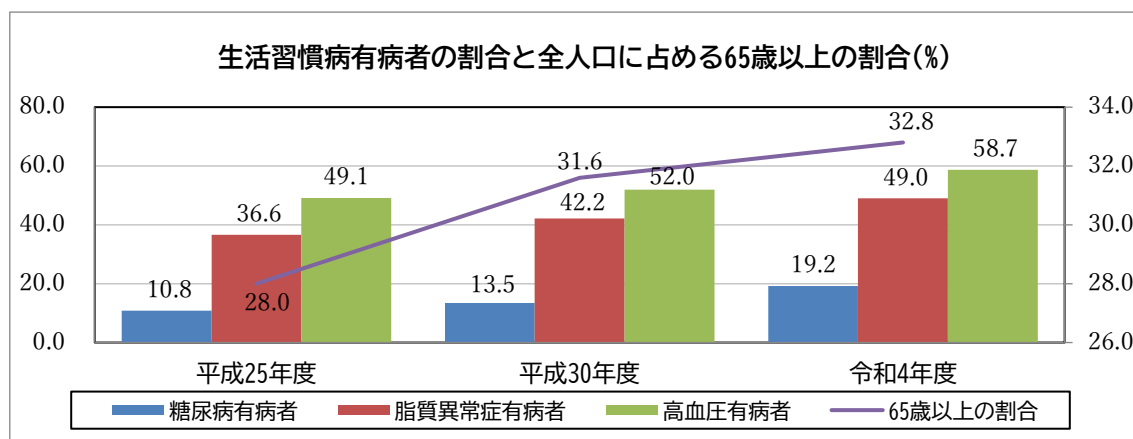


(特定健康診査・特定保健指導実施結果状況)



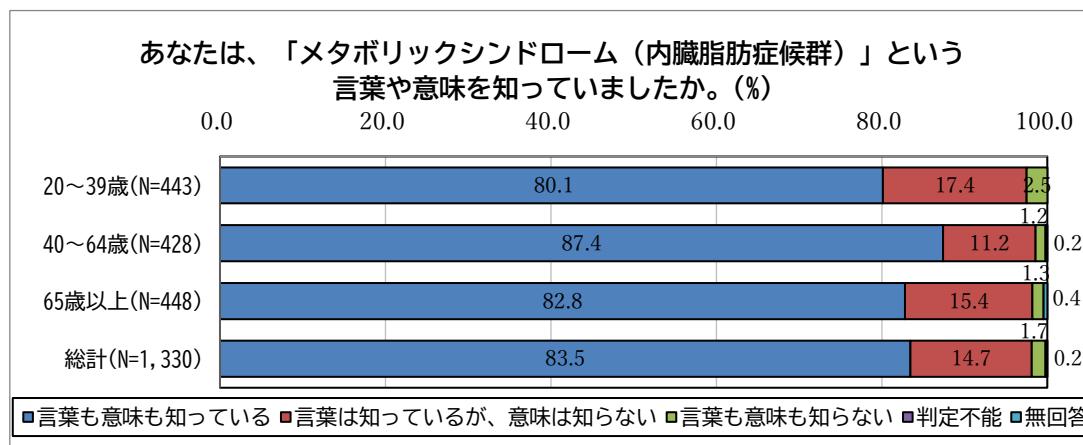
(令和4年度特定健康診査・特定保健指導実施結果状況)

○生活習慣病に起因する血圧や血糖値等の有所見率は増加しており、また糖尿病や高血圧等の有病率も年々増加しています。受診者に占める高齢者の割合の増加や特定健診受診率の増加も一因として考えられますが、発症予防に加え、重症化予防に取り組んでいく必要があると考えられます。



(特定健康診査・特定保健指導実施結果状況)(寒河江市の統計)

○メタボリックシンドロームの認知度は各年代とも約8割となっており、生活習慣病の予防について浸透しつつありますが、年代別に見ると20～39歳の認知度が他の年代と比較して最も低くなっています。

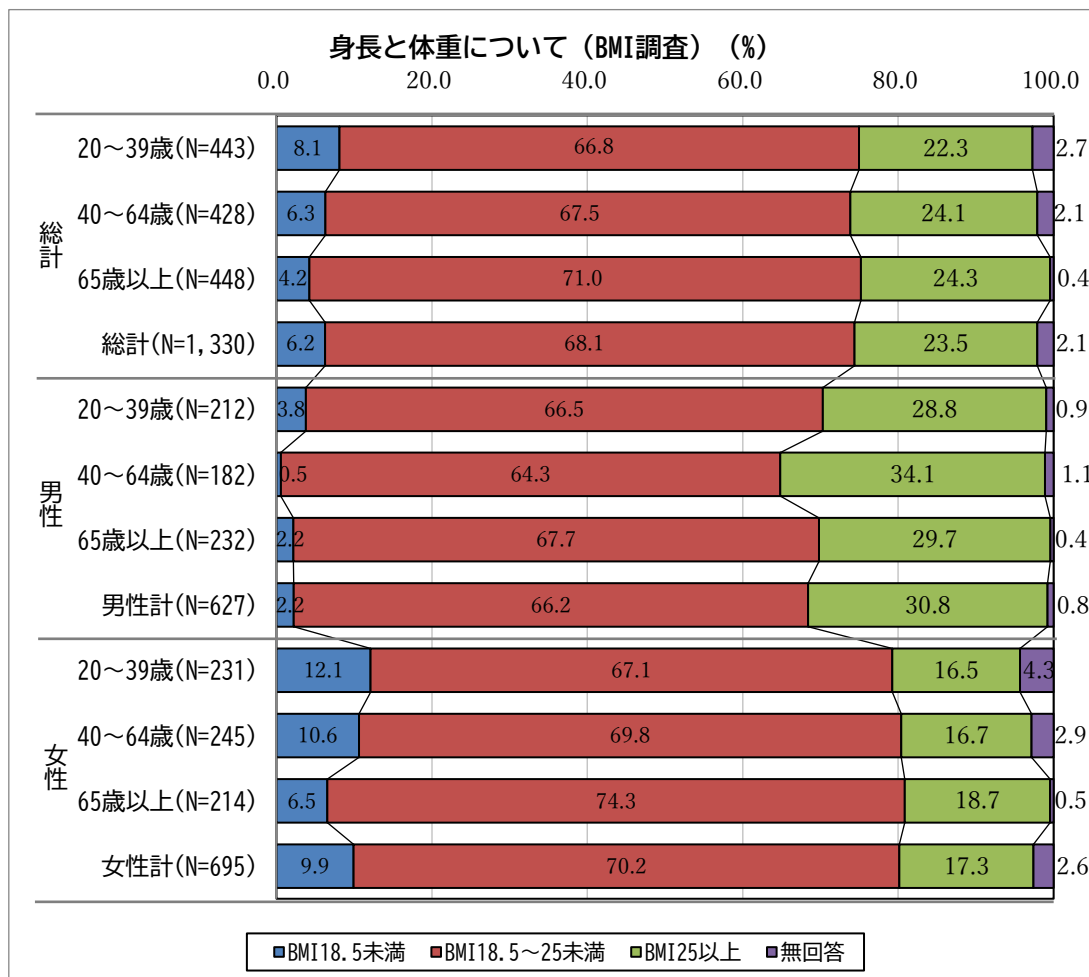


(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

2(3)骨粗しょう症

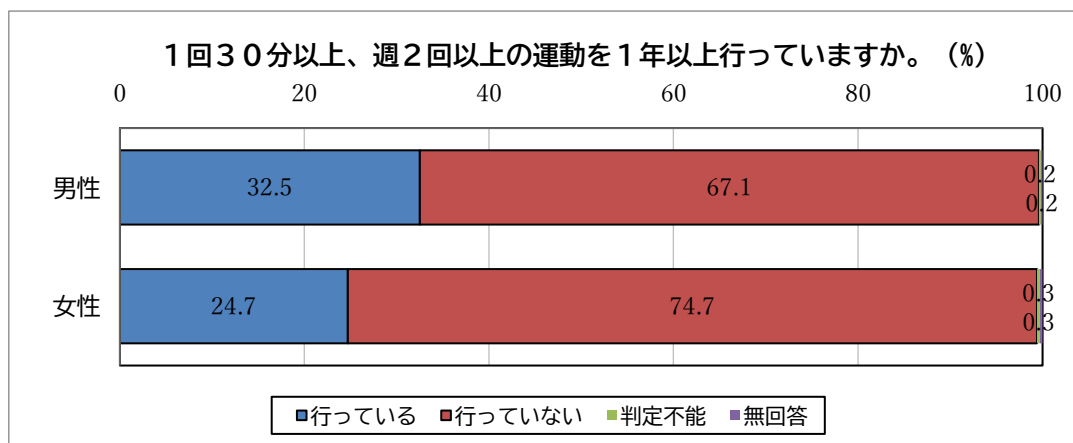
○令和4年県民健康・栄養調査によると、20代女性で「やせ(BMI18.5未満)」と判断される者の割合は22.2%で、性別、年代別で最も高くなっており、30代女性のやせの割合も13.2%と比較的高い状況となっています。

○本市においても20～64歳女性の「やせ(BMI18.5未満)」の割合が他の年代・性別と比べると最も高くなっています。



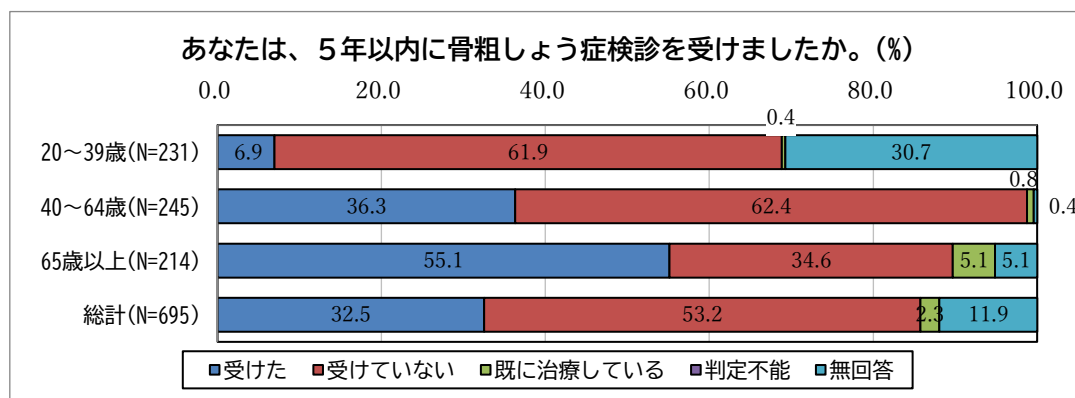
(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○女性の運動習慣の割合は増加傾向にありますが、男性と比較して低い状況となっています。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

○骨粗しょう症検診受診率は増加傾向にあるものの、受診率は低い状況です。アンケート結果から骨粗しょう症検診を5年以内受けた女性の割合は、年齢層が高いほど高く、20～39歳の受診率は特に低いと考えられます。このことから若い世代からの普及啓発が必要であると考えられます。



(寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」アンケート)

第3章 各分野における施策の展開

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

(1)健康的な生活の実践

①栄養・食生活

栄養・食生活は多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防などの生活機能の維持・向上の観点からも重要であると考えられます。

体重管理は各ライフステージにおいて、主要な生活習慣病や健康状態との関連が深い項目であることから課題である男性の働き盛り世代の肥満や若年女性のやせへの対策を行っていきます。加えて、バランスの良い食事は、良好な栄養摂取量・栄養状態につながり、生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上にも重要であることから、ライフステージに応じた適切な量と質の食事の普及啓発を推進していきます。

【目標】

- ◆適正体重を維持している者の割合の増加（評価指標①・②）
- ◆望ましい食生活を定着する者の増加（評価指標③・④・⑤）
- ◆適塩・減塩を実践、野菜摂取量を増加する者の増加（評価指標⑥・⑦）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 40代男性肥満者(BMI25以上)の割合	40～49歳男性	41.4% ※1	28%
② 20～30代女性のやせの者(BMI18.5 未満)の割合	20～39歳女性	17.2% ※2	15%
③ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	全年代	60.2%	70%
④ 児童・生徒の朝食習慣が毎日ある者の割合	小学6年生	84.0%	96%
	中学3年生	82.9%	96%
⑤ 朝食をほとんど毎日摂取する者の割合	20～39歳	67.0%	80%
⑥ 減塩・うす味の食生活の実践をしている者の割合	20～39歳	52.4%	65%
	40～64歳	68.5%	80%
⑦ 野菜摂取量の平均値	全年代	291.9g ※3	350g

※1 「特定健康診査・特定保健指導実施状況」(令和4年度)

※2 ※3 「県民健康・栄養調査」(令和4年度)

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
妊娠期からのバランスのとれた食事、適塩・減塩、野菜摂取量増加のための普及啓発	●	●	●		
働き盛り世代に対するバランスのとれた食事、適塩・減塩、野菜摂取量増加のための普及啓発			●	●	
世代に合わせた食育に親しむ教室や事業、料理教室の実施	●	●	●	●	●
健康相談および特定保健指導などの個別支援の実施			●	●	●
食生活改善推進員による食生活や生活習慣病予防に関する普及啓発	●	●	●	●	●
世代に合わせたやせや肥満が身体に及ぼす影響についての普及啓発	●	●	●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
保育所・幼稚園 企業・商工会 学校 食生活改善推進協議会 市関係部署など					

※ライフステージ別年代(以下他分野共通)

○乳幼児期…0～5歳頃

○学齢期…6～17歳頃

○青年期…18～39歳頃

○壮年期…40～64歳頃

○高齢期…65歳以上

【減塩・適塩】

令和4年県民健康・栄養調査の結果から、山形県民の食塩平均摂取量(20歳以上、性年齢階級別)は男性11.6g、女性9.7gとなっています。

「日本人の食事摂取基準2020年版」では食塩摂取量の目標を男性7.5g/日、女性6.5g/日としており、ほぼ全ての年代で減塩が必要とされています。

<今日からできる減塩>

- ① しょうゆやソースは料理の味を確かめてから(調味料は小皿にとってチョイ付け)
- ② 麺類はスープを残すなど、食塩のとり過ぎにならない食べ方で
- ③ 味付けは素材の味を生かして
- ④ だしのうま味、酸味、香味を利用する
- ⑤ 減塩の食品や調味料を活用する(食品を選ぶときは栄養成分表示をチェック)
- ⑥ 1日の中で食塩の量を調整する(昼食で食塩を取り過ぎたら、夕食で食塩控えめに)

出典:「山形県民の健康と食生活のすがた」(山形県健康福祉部がん対策・健康長寿日本一推進課)

②身体活動・運動

適度な運動を継続することは、肥満や生活習慣病の予防に有効で、さらには高齢者の自立度を高め、健康寿命の延伸へとつながっていきます。また運動は、快適な睡眠へつながり、心身ともにリラックスさせる等、ストレス解消にも役立ちます。

本市における運動習慣者の割合や1日あたりの平均歩数は、平成30年に実施した「第2次健康さがえ21」中間評価アンケートと比較すると増加傾向にある一方で、山形県の平均と比較すると少ない状況です。日常生活に誰でも気軽に実践できる運動を取り入れたり、健康づくりの取り組みに参加したりするなど、運動の機会を徐々に増やすことから始め、運動習慣の定着のための取り組みを推進していきます。

【目標】

- ◆運動習慣者の割合の増加（評価指標①）
- ◆1日あたり平均歩数の増加（評価指標②）
- ◆意識的に身体を動かす市民の増加（評価指標③・④）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 運動習慣者の割合 ※1	20～64歳	23.7%	33%
② 日常生活における歩数	20～64歳男性	5,987 歩	8,000 歩
	20～64歳女性	4,227 歩	8,000 歩
	65歳以上男性	4,402 歩	6,000 歩
	65歳以上女性	3,897 歩	6,000 歩
③ 日常生活で意識的に身体を動かすことを心がけている者の割合	全年代	24.4%	35%
④ こども(小学生)のスポーツ実施率 (1日60分以上)	小学生男子	50.6% ※2	60%
	小学生女子	31.6% ※2	

※1 1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者

※2 「山形県スポーツ推進計画数値目標の進捗状況」(令和4年度)

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
働き盛り世代に対する身体活動量を増やす工夫に関する支援			●	●	
幼少期・学童期からの身体を動かす機会の提供	●	●			
運動に親しむ教室や事業の実施	●	●	●	●	●
取り組みのきっかけとなる健康マイレージ事業の充実		●	●	●	●
運動しやすい環境の整備 運動できる環境施設の普及	●	●	●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
企業・商工会 保育所・幼稚園 学校 地域団体 寒河江市総合スポーツクラブ 市関係部署など					

【身体活動と運動】

厚生労働省の研究班の研究では、「座位行動」(デスクワーク、座ったり寝ころんだりした状態でテレビやスマートフォンを見ること)が長い人は死亡率が高いことが明らかになっており、座位時間が増えると生活習慣病をはじめとする病気のリスクが増えるとされています。長時間の座位行動をできる限り頻繁に(例えば 30 分ごとに)中断することが、食後血糖値や中性脂肪、インスリン抵抗性などの心血管代謝疾患のリスク低下に重要であることも報告されており、じっとしている状態から、少しでも「動かす」ことが大切とされています。

<健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023>

日本人の現状値等を考慮して歩行またはそれと同等以上の身体活動として

- 成人で60分以上(歩数では 8,000 歩相当)
- 高齢者で 40 分以上(歩数では 6,000 歩相当) を推奨しています。

身体活動は短い時間の積み重ねでも健康増進効果が得られます。

運動だけでなく家事や通勤などの生活場面でも体を動かしましょう。

例 意識的に早歩き、エレベーターを使わず階段を使用、冬場の雪かきなど

出典:「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」(健康づくりのための身体活動基準・指針の改訂に関する検討会)

③休養・こころの健康

現代社会では、さまざまなストレスがありながら日常生活を送っている人も多く、過度のストレス状態が続くと、精神的にも身体的にも健康に影響を及ぼすと言われています。ストレスを軽減し、心身の健康を保持・増進するためには、睡眠や余暇活動が重要です。

睡眠やストレス解消に関する項目は、平成30年に実施した「第2次健康さがえ21」中間評価アンケートと比較すると改善傾向にはあるものの、心身の健康の保持・増進のために、継続して取り組んでいくことが求められます。またこの分野においては、令和6年3月に策定された「いのち支える寒河江市自殺対策計画(第2期)」と整合性を図りながら取り組みを推進していきます。

【目標】

- ◆睡眠による休養を十分とれている者・睡眠時間が十分確保できている者の割合の増加（評価指標①・②）
- ◆社会活動を行っている者の増加（評価指標③）
- ◆「こころのサポーター(ゲートキーパー)」の増加（評価指標④）
- ◆不満や悩みを相談できる相手がいる者の割合の増加（評価指標⑤）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 睡眠による休養を十分とれている者の割合	20～64歳	71.3%	75%
	65歳以上	87.5%	90%
② 睡眠時間が十分に確保できている者の割合 ※1	全年代	75.8%	81%
③ 地域活動へ参加していない者の割合	65歳以上	24.6%	15%
④ こころのサポーター(ゲートキーパー)の養成者数	全年代	432 人	1,000 人
⑤ 不満や悩みを相談できる相手がいる者の割合	全年代	81.5%	90%

※1 厚生労働省の定義に基づき「十分な睡眠時間」を6時間以上9時間未満に設定

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
休養やこころの健康づくりに関する普及啓発	●	●	●	●	●
高齢者の地域活動の推進					●
児童生徒に対する「SOS の出し方に関する教育」の実施		●			
市民に対する「SOS の受け止め方に関する教育」の実施		●	●	●	●
こころの健康相談の実施、相談体制の充実および普及啓発			●	●	●
こころのサポーター(ゲートキーパー)養成講座の実施		●	●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
企業・商工会 地域団体 学校 社会福祉協議会 市関係部署など					

【健康づくりのための睡眠ガイド2023】

睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠が悪化することで、さまざまな疾患の発症リスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが指摘されています。

<全体の方向性>

個人差を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する。

対象者	推奨事項
高齢者	●長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ●食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ●長い昼寝は夜間の良眠の妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	●適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ●食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ●睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
こども	●小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ●朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

出典:「健康づくりのための睡眠ガイド2023」(健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会)

④歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしています。また近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していると言われており、全身の健康を保つ観点からも、歯と口腔の健康づくりへの取り組みが必要とされています。

「第2次健康さがえ21」では、歯と口腔の健康に関するほとんどの項目について目標を達成していましたが、生涯を通した切れ目のない施策を展開するため、ライフステージの特性を踏まえた取り組みを推進していきます。

【目標】

- ◆歯と口腔の健康保持ができている者の増加（評価指標①・②・③・④・⑤）
- ◆よく噛んで食べることができる者の増加（評価指標⑥）
- ◆過去1年間に歯科検診を受診した者の増加（評価指標⑦）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 歯周疾患検診受診者のうち歯周病を有する者の割合	40歳以上	14.1% ※1	減少
② 80歳の検診受診者のうち8020達成者の割合	80歳以上	77.9%	85%
③ 歯間部清掃用具を使用している者の割合	全年代	66.5%	75%
④ 3歳児歯科健診でのむし歯保有率	3歳児	11.6%	10%
⑤ 12歳児の1人平均むし歯本数	12歳児	0.49 本	0.4 本
⑥ 咀嚼良好者の割合 ※2	40～64 歳	92.0%	95%
	65歳以上	82.2%	85%
⑦ 定期的に歯科検診を受診する者の割合 ※3	全年代	53.2%	95%

※1 「地域保健・健康増進報告」(令和4年度値)

※2 歯や歯ぐきの病気が原因で以前より食べ物がかみにくくなったと感じることが「全くない」者の割合

※3 1年に1回以上、定期的に歯科検診を受けている者の割合

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発	●	●	●	●	●
母子保健事業における歯科保健事業の実施	●				
学校保健における歯科保健事業の実施		●			
定期的な歯科検診受診の必要性に関する普及啓発	●	●	●	●	●
8020運動の推進				●	●
歯周疾患検診の普及啓発および受診勧奨		●	●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
学校 歯科医師会 歯科衛生士会 企業・商工会 市関係部署など					

⑤喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)

たばこは多くの有害物質を含み、喫煙はがんや循環器疾患、糖尿病などの危険因子となります。またたばこの煙を他人が吸うこと(受動喫煙)により、喫煙しない周囲の人の健康にも影響を及ぼします。

本市における喫煙率は減少傾向にあるものの、他の世代と比べると若い世代の喫煙率が高い状況です。“吸い始めるとやめられない”たばこの特徴から、吸い始めないための学童期における「防煙教育」をはじめ、COPD や受動喫煙に関する普及啓発のための取り組みを推進していきます。

【目標】

- ◆喫煙者の減少（評価指標①）
- ◆喫煙対策・受動喫煙防止対策の推進（評価指標②・③）
- ◆慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度向上（評価指標④）
- ◆20歳未満の喫煙者・妊婦の喫煙者をなくす（評価指標⑤・⑥）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 喫煙率	20～39歳	17.4%	12%
	20歳以上	14.7%	12%
② 受動喫煙防止教育実施校	小学校	6校	全校
③ 敷地内全面禁煙の公共施設数の割合	施設数	87.2%	100%
④ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の割合	全年代	32.6%	60%
⑤ 20歳未満の喫煙者の割合	高校生男子	0% ※1	0%
	高校生女子	0% ※1	0%
⑥ 妊娠中の喫煙者の割合	妊婦	0.9%	0%

※1 「県民健康・栄養調査」(令和4年度)

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
母子保健・学校保健と連携した受動喫煙防止教育	●	●	●		
公共施設における受動喫煙対策の継続・徹底	●	●	●	●	●
慢性閉塞性肺疾患(COPD)の正しい知識の普及		●	●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
企業・商工会 地域団体 学校 市関係部署など					

⑥飲酒

酒類は、私たちの生活に豊かさと潤いを与えるものである一方で、長期にわたる過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとするさまざまな健康被害を引き起こす要因となっています。

本市における生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は、平成30年に実施した「第2次健康さがえ21」中間評価アンケートと比較すると減少傾向にはあるものの、より一層のアルコールによる健康被害に関する知識の普及啓発が求められています。また、20歳未満の者や妊婦に対しても関係機関と連携し、引き続き分かりやすい普及啓発のための取り組みを推進していきます。

【目標】

- ◆生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の減少（評価指標①）
- ◆20歳未満の飲酒者・妊婦の飲酒者をなくす（評価指標②・③）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合 ※1	男性	13.9%	13%
	女性	8.9%	6.4%
② 20歳未満の飲酒者の割合	高校生男子	0% ※2	0%
	高校生女子	0% ※2	0%
③ 妊娠中の飲酒者の割合	妊婦	0.1%	0%

※1 下記コラム参照

※2 「県民健康・栄養調査」(令和4年度)

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
節度ある飲酒量に関する普及啓発	●	●	●	●	●
多量飲酒者に対する健康相談および特定保健指導などの個別支援の実施			●	●	●
相談場所および専門機関に関する情報提供			●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
企業・商工会 地域団体 学校 村山保健所など					

【生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは】

健康日本21(第2次)および(第3次)では生活習慣病のリスクを高める量を1日あたりの純アルコール量が男性 40g以上、女性 20g以上としています。

＜アルコール量の換算の目安＞

- ・ビール中ビン1本(500ml) 純アルコール量 20g
- ・清酒1合(180ml:アルコール15%) 純アルコール量 22g
- ・焼酎1合(180ml:アルコール25%) 純アルコール量 36g

多量飲酒とは、純アルコール量1日平均 60g 以上の飲酒としています。

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

①がん

がん予防には、禁煙や食生活などの生活習慣を見直すことによりがんを予防する「1次予防」と、がん検診を定期的に受診し、がんを早期発見・治療する「2次予防」があります。

保健福祉統計年報(令和3年)によると、本市の主な死因の粗死亡率は「がん」が最も高く、1次予防および2次予防の取り組みを継続して実践することが重要であると考えられます。また本市のがん検診受診率はいずれも第2次健康増進計画の目標には達成しなかったことから、引き続きすべての部位でさらなる受診率向上のための取り組みを推進していきます。

【目標】

◆がん検診受診率の向上および精密検査受診率の向上（評価指標①・②）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① がん検診受診率	胃がん	24.3% ※1	70%
	大腸がん	53.6% ※1	
	肺がん	59.4% ※1	
	乳がん	73.7% ※1	
	子宮頸がん	61.5% ※1	
② がん検診精密検査受診率	胃がん	72.0% ※1	100%
	大腸がん	74.7% ※1	
	肺がん	80.9% ※1	
	乳がん	88.7% ※1	
	子宮頸がん	81.3% ※1	

※1 「がん検診成績表」(令和4年度)

「がん検診事業の在り方について」(令和6年7月改定)により、対象者の上限年齢を設定。胃がん検診は50～74歳、大腸がん・肺がん・乳がん検診は40～74歳、子宮頸がん検診は20～74歳を対象者とし、受診率を算出した。

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
生活習慣病予防やがん予防に関する正しい知識の普及啓発	●	●	●	●	●
がん検診に関する普及啓発	●	●	●	●	●
がん検診受診率向上のための環境整備および受診勧奨			●	●	●
精密検査未受診者に対する受診勧奨の徹底			●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
医師会 寒河江市西村山郡医師会総合健診センター 企業・商工会 学校 市関係部署など					

②循環器疾患・糖尿病

循環器疾患・糖尿病の多くは、運動不足や不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態が発症に大きく影響を与えていると言われています。

本市においては「脳血管疾患」が死因の第3位を占め、より一層の生活習慣病予防や重症化予防に取り組んでいく必要があります。発症予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進行等の重症化予防の視点を加えた対策もあわせて推進していきます。

【目標】

- ◆特定健診・特定保健指導の実施率の向上（評価指標①・②）
- ◆循環器疾患・糖尿病の原因となる項目の有所見率の減少（評価指標③・④・⑤）
- ◆生活習慣病重症化予防のためのハイリスク者の減少（評価指標⑥・⑦・⑧）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 特定健診受診率	40～74歳	53.7% ※1	55%
② 特定保健指導実施率	40～74歳	34.9% ※2	45%
③ 特定健診受診者に占める血圧受診勧奨値(収縮期血圧 140mmHg以上)の者の割合	40～64歳	29.4%	減少
④ 特定健診受診者に占める血糖受診勧奨値(HbA1c6.5以上)の者の割合	40～64歳	14.9%	減少
⑤ 特定健診受診者に占める脂質受診勧奨値(LDLコレステロール 140mg/dl以上)の者の割合	40～64歳	21.8%	減少
⑥ 特定健診受診者に占める血糖コントロール不良者(HbA1c8.0以上)の割合	40～64歳	2.2%	減少
⑦ 特定健診受診者に占める脂質高値(LDL コレステロール 160mg/dl以上)の者の割合	40～64歳	7.7%	減少
⑧ 内臓脂肪症候群該当者および予備軍の割合	該当者男性	29.9% ※3	24%
	該当者女性	11.8% ※3	8%
	予備軍男性	13.0% ※3	減少
	予備軍女性	3.8% ※3	

※1 ※2 ※3 「特定健康診査・特定保健指導実施状況」(令和4年度) 山形県国民健康保険団体連合会

※1 特定健診受診率は国保加入者のうち特定健診を受診した割合を示す

■主な取り組み■

取り組み内容	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
生活習慣病予防や重症化予防に関する正しい知識の普及啓発	●	●	●	●	●
糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施				●	●
働き盛り世代に対する生活習慣改善の健康教育および普及啓発			●	●	
特定健診および特定保健指導の推進			●	●	
特定健診におけるハイリスク者等に対する保健指導の実施			●	●	●
健診結果に従った適切な受診の勧奨			●	●	●
主な連携先・取り組むフィールド					
企業・商工会 医師会 寒河江市西村山郡医師会総合健診センター 市関係部署 など					

基本方針2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、集団・個性の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。誰もが健やかに暮らせるように「個人の行動と健康状態の改善」や「社会環境の整備」を進めるにあたり、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について取組を進め、また各ライフステージに特有の健康づくりに取り組む必要があります。

① こどもの健康

こどもは成長・発達の過程にあり、幼少期・学齢期において健全な生活習慣づくりは将来への影響が大きく生涯にわたる健康づくりの基盤として重要な時期です。また、親世代の健康観やライフスタイルが子供の規則正しい生活習慣の形成や社会性の獲得と関連しており、健やかなこどもの育成に影響を及ぼしております。それに加え、地域のつながりの希薄化により、育児環境の孤立化や情報端末（スマートフォン、タブレット、ゲーム機等）利用の低年齢化による生活リズムの乱れを防いでいく必要があります。

【目標】

- ◆こどもの頃からの健康的な食生活と運動習慣・生活習慣の定着（評価指標①・②・③・④）
- ◆20歳未満の者による飲酒・喫煙ゼロの継続（評価指標⑤・⑥）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 児童・生徒の朝食習慣が毎日ある者の割合	小学6年生	84.0%	96%
	中学3年生	82.9%	96%
② こども(小学生)のスポーツ実施率 (1日60分以上)	小学生男子	50.6% ※1	60%
	小学生女子	31.6% ※1	
③ 3歳児歯科健診でのむし歯保有率	3歳児	11.6%	10%
④ 12歳児の1人平均むし歯本数	12歳児	0.49 本	0.4本
⑤ 20歳未満の飲酒者の割合	高校生	0% ※2	0%
⑥ 20歳未満の喫煙者の割合	高校生	0% ※3	

※1 「山形県スポーツ推進計画数値目標の進捗状況」(令和4年度)

※2 ※3 「県民健康・栄養調査」(令和4年度)

■主な取り組み■

取り組み内容
家庭や学校、地域の連携による望ましい食習慣・生活習慣の形成、食育の取り組みの推進
親子がともに身体活動・運動に取り組むきっかけづくり
母子保健事業における歯科保健事業
未成年の飲酒・喫煙が身体に及ぼす影響に関する知識の普及啓発
こどもや子育てに関する相談体制の充実
こどものメンタルヘルス対策の充実
正しい生活リズム(正しいメディアの使い方を含む)の普及啓発
主な連携先・取り組むフィールド
学校 民生委員・児童委員 食生活改善推進協議会 歯科医師会 地域団体 社会福祉協議会 市関係部署など

②女性の健康

女性は、思春期・妊娠出産期、更年期等ライフステージごとに男性と異なった心身の変化や女性ホルモンが変化するという特性を踏まえ、男性とは異なる取り組みを行っていく必要があります。

若年女性の健康問題の一つとしてやせが挙げられます。女性のやせは排卵障害(月経不順)や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少との関連することが明らかになっており、妊娠前にやせであった女性は、標準的な体形の女性と比較して低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。低出生体重児は大人になった時の2型糖尿病、冠動脈疾患に影響すると指摘されており、特に注意が必要とされています。

また、一般的に女性は男性に比べてアルコールの分解速度が遅いため、体重当たりの飲酒量が同じでも肝臓障害などの臓器障害を起こしやすいことが知られています。

これらのことから性差に着目した適正体重の維持や適正な飲酒量、若い世代からのがん予防や定期検診受診率向上に向けた取り組みを推進していきます。

【目標】

- ◆若年女性のやせの減少(評価指標①)
- ◆妊娠中の女性の飲酒・喫煙をなくす(評価指標②・③)
- ◆骨粗しょう症検診受診率の向上(評価指標④)
- ◆生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合の減少(評価指標⑤)

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 20～30代女性のやせの者(BMI18.5未満)の割合	20～39歳女性	17.2% ※1	15%
② 妊娠中の飲酒者の割合	妊婦	0.1%	0%
③ 妊娠中の喫煙者の割合	妊婦	0.9%	0%
④ 骨粗しょう症検診受診率	女性 ※2	18.1%	20%
⑤ 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合 ※3	女性	8.9%	6.4%

※1 「県民健康・栄養調査」(令和4年度)

※2 骨粗しょう症検診対象者は30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の女性

※3 1日あたりの純アルコール量男性 40g以上、女性 20g以上の者

■主な取り組み■

取り組み内容
適正体重維持のための望ましい食習慣の普及啓発
妊娠中の女性の飲酒・喫煙が身体に及ぼす影響についての普及啓発
壮年期からの骨粗しょう症予防や検診受診の重要性に関する普及啓発
女性のがんに対する正しい知識や早期発見の重要性の普及啓発
主な連携先・取り組むフィールド
学校 医師会 寒河江市西村山郡医師会総合健診センター 市関係部署 企業・商工会など

③ 高齢者の健康

高齢期は加齢による心身の変化から、身体機能の低下や複数の慢性疾患、閉じこもりなどの多面的な健康問題を抱える場合も多くなります。いきいきと自分らしく楽しむために、生活習慣病の発症や重症化、フレイル、認知症の予防に努めることが必要とされています。同時に高齢者の社会参加や就労は健康増進につながるとされており、居場所づくりや、生きがいつくり等、外出の機会を増やすための環境調整で社会活動に参加する人を増やす取り組みを推進していきます。

【目標】

- ◆65歳以上の低栄養の高齢者の減少（評価指標①・②）
- ◆社会活動に参加している高齢者の増加（評価指標③）
- ◆日常生活において意識的に身体を動かす習慣のある高齢者の増加（評価指標④・⑤）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	65歳以上	75.2%	85%
② BMI20以下の高齢者の割合の減少	65歳以上男性	10.9% ※1	男女計13%
	65歳以上女性	19.3% ※1	
③ 地域活動へ参加していない者の割合	65歳以上	24.6%	15%
④ 日常生活における歩数	65歳以上男性	4,402 歩	6,000 歩
	65歳以上女性	3,897 歩	
⑤ 運動習慣者の割合 ※2	65歳以上	37.3%	50%

※1 「県民健康・栄養調査」(令和4年度)

※2 「運動習慣者」とは1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者と定義

■主な取り組み■

取り組み内容
生活習慣病・フレイルハイリスク者等に対する保健指導の実施
生活習慣病発症予防および重症化予防のための普及啓発
フレイル予防に関する普及啓発
孤立・孤独を防止するための地域づくりの支援
8020運動の推進
主な連携先・取り組むフィールド
医師会 歯科医師会 地域包括支援センター 社会福祉協議会 民生委員・児童委員 食生活改善推進員 地域団体 市の関係部署など

基本方針3 健康を支援し、守るための社会環境の整備

健康づくりには、個人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、健康を支える社会環境の整備が求められます。

就労・ボランティア・通いの場等の居場所づくりや社会参加の取り組みを行い、社会とのつながり・心の健康の維持及び向上を図ります。また、健康な食環境や身体活動・運動を促す、環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取り組みを実施し、健康に関心の薄いものを含む幅広い対象に働きかけを行う必要があります。

【目標】

- ◆受動喫煙の機会をなくす（評価指標①）
- ◆意識的に身体を動かす市民の増加（評価指標②）
- ◆健康経営に取り組む事業所の増加（評価指標③）

■評価指標■

指標		現状値(R5)	目標値(R18)
① 受動喫煙の機会を有する者の割合	職場	15.4% ※1	0%
	家庭	13.8% ※1	
	飲食店	11.0% ※1	
② 運動習慣者の割合 ※2	20～64歳	23.7%	33%
③ やまがた健康企業宣言登録事業者数 ※3	市内	73 社	110 社

※1 「県民健康・栄養調査」(令和4年度)

※2 1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者

※3 山形健康保険協会山形支部「やまがた健康企業宣言」登録所数

■主な取り組み■

取り組み内容
公共施設での受動喫煙防止対策の徹底
受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発
健康経営の重要性・必要性についての普及啓発
健康経営の取り組む企業に対する支援および健康教育の実施
ICTを活用した健康づくりの推進
運動しやすい環境の整備 運動できる環境施設の普及
主な連携先・取り組むフィールド
学校 全国健康保険協会山形支部 地域団体 市関係部署など

第4章 健康づくり推進体制

1. 計画の推進体制

本計画の推進には、市民一人ひとりをはじめ地域・行政・関係機関が一体となって、互いに支え合いながら健康づくりに取り組む環境づくりが重要です。

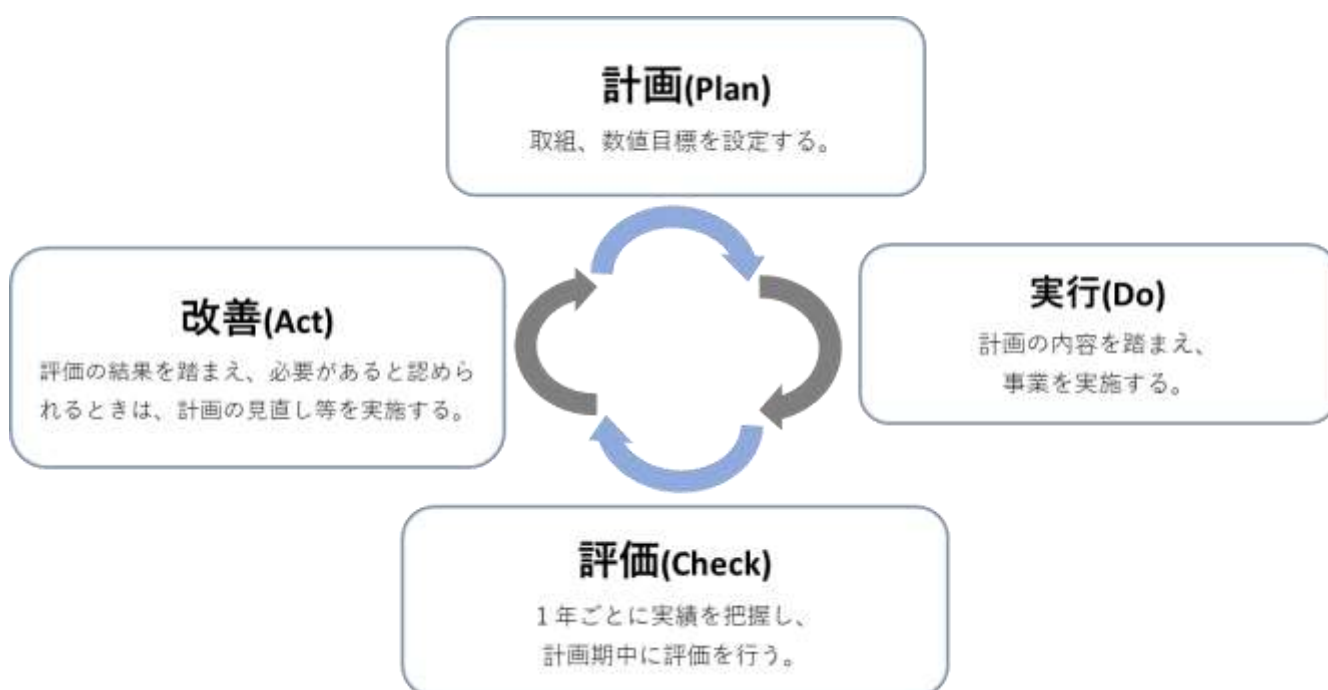
第2次健康さがえ21の最終評価をふまえ、成果のあった取り組みについては引き続き推進し、目標が未達成となった項目はこれまでの取り組みをより効果的な施策となるよう改善します。

新たな目標達成に向けてそれぞれの役割を明確にし、相互に連携する推進体制の強化につとめるとともに市民全体での総合的な健康づくり施策を展開していきます。

2. 計画の進捗管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには計画の進捗状況を把握し、計画的に取り組むを進めていくことが重要です。そのため、PDCAサイクルに沿って目標の達成状況を定期的に点検・評価し継続的に改善を図ります。

さらに、本計画を着実に推進するため、計画の中間年度となる令和13年度をめぐに『寒河江市健康増進計画評価委員会』による計画の評価や見直しを行い目標達成に向け本市の健康づくりを推進していきます。



3. 寒河江市健康増進計画(第3次)策定委員

(敬称略)

	所 属	役 職	氏 名
1	山形大学大学院医学系研究科 看護学専攻 地域看護学分野	教授	森鍵 祐子
2	寒河江市医師会	会長	三浦 民夫
3	寒河江市歯科医師会	会長	石川 隆
4	村山保健所	所長	藤井 俊司
5	寒河江市社会福祉協議会	会長	工藤 正年
6	寒河江市民生委員児童委員協議会	会長	渋谷 昭儀
7	寒河江市学校保健部会	部会長	佐々木 美南
8	全国健康保険協会山形支部	企画総務 グループ長	齋藤 義輝
9	寒河江市商工会	事務局長	鈴木 隆
10	株式会社 丸の内運送	代表取締役	小林 茂美
11	寒河江市食生活改善推進協議会	会長	丹野 和代
12	寒河江市総合スポーツクラブ	会長	大沼 修悦
13	一般公募		鶴谷 晃一
14	一般公募		尾形 和香
15	一般公募		水沼 由季

4. 寒河江市健康増進計画(第3次)策定経過

期日	開催会議等名	協議事項等
令和6年2月から3月まで	市民アンケート調査の実施	
令和6年10月9日(水)	第1回策定委員会	・第2次健康さがえ21の評価と課題について ・第3次健康さがえ21(案)について
令和6年11月20日(水)	第2回策定委員会	・第3次健康さがえ21(案)について
令和6年12月23日(月)	市議会議員懇談会	・第3次健康さがえ21(案)について
令和6年12月25日(水)から 令和7年1月31日(金)まで	パブリックコメント実施	・第3次健康さがえ21(案)について

資料編

調査の概要

1 調査の目的

市民の健康に関する現状を把握し、健康づくり事業や健康支援のための地域づくり等を円滑に行うため、令和7年度からの計画期間とする寒河江市健康増進計画「第3次健康さがえ21」を令和6年度中に策定するにあたりアンケート調査を実施し、市民の健康課題やニーズを抽出し、計画策定における基礎資料とすることを目的とする。

2 調査対象

本市に住民票を有する20歳以上の市民26,700人について、策定時アンケートの回収率を勘案し、無作為抽出により選定。(20～39歳7,483人うち1,600人、40～64歳12,553人うち1,000人、65歳以上6,684人うち700人)

ただし、要介護1～5の認定者及び認定申請中の方、介護施設に住所を有する方、外国人登録者を除く。

3 調査期間

調査票の送付 令和6年2月26日

調査票の回収 令和6年2月28日～3月15日

4 調査方法

郵送で送付し、返信用封筒に同封のうえ返送または、電子申請に入力し回答。

選択及び一部記述式の無記名式アンケート。

5 報告書の見方について

回答結果の割合「%」は有効サンプル数($N = \text{number of case}$)に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位四捨五入したものです。そのため、単数回答(1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100%にならない場合があります。

複数回答(2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100%を超える場合があります。

図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていないものです。「判定不能」とあるものは、複数の回答が選択されていたり、コメントで回答されていたり、アンケート調査結果として判定が不可能なものです。

6 回収結果

年代	性別	対象者数	回収数	回収率(%)
20～39 歳	男	847	212	25.0
	女	753	231	30.7
	無回答	－	0	－
	計	1,600	443	27.7
40～64 歳	男	503	182	36.2
	女	497	245	49.3
	無回答	－	1	－
	計	1,000	428	42.8
65 歳以上	男	347	232	66.9
	女	353	214	60.6
	無回答	－	2	－
	計	700	448	63.9
判定不能・ 無回答	男	－	1	－
	女	－	5	－
	無回答	－	5	－
	計	－	11	－
合計	男	1,697	627	36.9
	女	1,603	695	43.4
	無回答	－	8	－
	計	3,300	1,330	40.4

7 回答者の属性

性 別	男性 627 人(47.1%) 女性 695 人(52.3%) 無回答 8 人(0.6%)
居住地区	寒河江(51.9%) 南部(10.4%) 西根(10.5%) 柴橋(10.2%) 高松(6.0%) 醍醐(2.6%) 白岩(5.6%) 三泉(2.3%) 無回答(0.7%)
家族構成	同居者あり(87.5%) 同居者なし(8.7%) 無回答(3.8%)
職 業	農林水産業(5.2%) 会社員(41.1%) 団体職員(3.3%) 自営業(6.5%) 公務員(6.8%) 家事専業(7.7%) 無職(16.9%) 学生(1.7%) その他(10.7%) 無回答(0.5%)
被保険者	被用者保険(本人)(57.1%) 被用者保険(家族)(14.2%) 寒河江市国保(16.7%) 公国保組合(3.2%) 共済組合・自衛官診療証(4.8%) その他(0.5%) 判定不能(0.5%) 無回答(3.0%)

寒河江市健康増進計画アンケート 集計表

アンケートご回答者について

性別

	全体(件)	割合(%)
男性	627	47.1
女性	695	52.3
その他	0	0.0
判定不能	0	0.0
無回答	8	0.6
サンプル数	1,330	100.0

年齢

	全体(件)	割合(%)
20～39歳	443	33.3
40～64歳	428	32.2
65歳以上	448	33.7
判定不能	1	0.1
無回答	10	0.8
サンプル数	1,330	100.0

居住地域

	全体(件)	割合(%)
寒河江地区	690	51.9
南部地区	138	10.4
西根地区	140	10.5
柴橋地区	135	10.2
高松地区	80	6.0
醍醐地区	34	2.6
白岩地区	74	5.6
三泉地区	30	2.3
判定不能	0	0.0
無回答	9	0.7
サンプル数	1,330	100.0

家族構成

	全体(件)	割合(%)
同居者あり	1,164	87.5
同居者なし	116	8.7
判定不能	0	0.0
無回答	50	3.8
サンプル数	1,330	100.0

職業		
	全体(件)	割合(%)
農林水産業	69	5.2
会社員	547	41.1
団体職員	44	3.3
自営業	86	6.5
公務員	91	6.8
家事専業	103	7.7
無職	225	16.9
学生	22	1.7
その他	142	10.7
無回答	7	0.5
サンプル数	1,330	100.0

被保険者

	全体(件)	割合(%)
被用者保険（本人）	760	57.1
被用者保険（家族）	189	14.2
寒河江市国保	222	16.7
国保組合	43	3.2
共済組合・自衛官診療証	64	4.8
その他	6	0.5
判定不能	6	0.5
無回答	40	3.0
サンプル数	1,330	100.0

健康状態について

問1 現在、あなたの健康状態についてどう感じていますか。

	全体(件)	割合(%)
非常に健康だと思う	136	10.2
まあ健康だと思う	962	72.3
あまり健康でない	178	13.4
健康でない	43	3.2
判定不能	1	0.1
無回答	10	0.8
サンプル数	1,330	100.0

問2 BMI

	全体(件)	割合(%)
18.5未満	83	6.2
18.5～25未満	906	68.1
25以上	313	23.5
無回答	28	2.1
サンプル数	1,330	100.0

生活全般について

問3 あなたの暮らしの状況を経済的に見てどう感じていますか。

	全体(件)	割合(%)
大変ゆとりがある	28	2.1
ややゆとりがある	144	10.8
ふつう	736	55.3
やや苦しい	325	24.4
大変苦しい	91	6.8
判定不能	1	0.1
無回答	5	0.4
サンプル数	1,330	100.0

問4 あなたは、地域の人とのつながりについてどのように思いますか。

	全体(件)	割合(%)
強い方だと思う	39	2.9
まあ強い方だと思う	405	30.5
あまり強くない	746	56.1
全くない	132	9.9
判定不能	0	0.0
無回答	8	0.6
サンプル数	1,330	100.0

問5 あなたが行っている社会・地域活動等はどれですか。あてはまるものを全て選んでください。（複数回答）

	全体(件)	割合(%)
就業	599	45.0
趣味・稽古事	188	14.1
育成会活動	74	5.6
きららクラブ（老人クラブ）	8	0.6
ボランティア	84	6.3
町内会活動	444	33.4
消防団	33	2.5
その他	55	4.1
社会・地域活動等はない	341	25.6
無回答	17	1.3
サンプル数	1,330	100.0

食生活について

問6 あなたは、主食・主菜・副菜がそろった食事が1日2回以上の日が、週に何回ありますか。

	全体(件)	割合(%)
ほとんど毎日	801	60.2
週に4～5回	218	16.4
週に2～3回	186	14.0
ほとんどない	114	8.6
判定不能	0	0.0
無回答	11	0.8
サンプル数	1,330	100.0

問7 あなたは、日ごろから減塩やうす味の食生活を実践していますか。

	全体(件)	割合(%)
している	349	26.2
時々している	551	41.4
していない	423	31.8
判定不能	0	0.0
無回答	7	0.5
サンプル数	1,330	100.0

問8 あなたは、朝食を食べる日が週に何回ありますか。

	全体(件)	割合(%)
ほとんど毎日	1,045	78.6
週に4～5回	100	7.5
週に2～3回	77	5.8
ほとんどない	101	7.6
判定不能	0	0.0
無回答	7	0.5
サンプル数	1,330	100.0

問9 あなたは、野菜を1日何皿食べていますか。（小鉢1皿：野菜約70g）

	全体(件)	割合(%)
1皿（70g）	534	40.2
2皿（140g）	477	35.9
3皿（210g）	224	16.8
4皿（280g）	44	3.3
5皿（350g）以上	34	2.6
判定不能	2	0.2
無回答	15	1.1
サンプル数	1,330	100.0

問10 あなたは、果物を食べる日が週に何回ありますか。

	全体(件)	割合(%)
ほとんど毎日	217	16.3
週に4～5回	182	13.7
週に2～3回	522	39.2
ほとんどない	401	30.2
判定不能	0	0.0
無回答	8	0.6
サンプル数	1,330	100.0

問11 あなたは、栄養・食生活に関する健康づくりについてどれくらい関心がありますか。

	全体(件)	割合(%)
非常に関心がある	170	12.8
まあ関心がある	835	62.8
あまり関心がない	265	19.9
関心がない	50	3.8
判定不能	1	0.1
無回答	9	0.7
サンプル数	1,330	100.0

身体活動・運動について

問12 あなたは、日常生活で1日平均何歩または、何分くらい歩いていますか。

	回答数	平均
平均歩数	729	5,425
平均分数	599	51.7

問13 あなたは、日常生活で意識的に身体を動かすことを心がけていますか。

	全体(件)	割合(%)
している	324	24.4
時々している	637	47.9
していない	359	27.0
判定不能	0	0.0
無回答	10	0.8
サンプル数	1,330	100.0

問14 健康のためには、1回30分以上、週2回以上の運動を継続して行うことをお勧めしています。あなたは、このような運動を1年以上行っていますか。

	全体(件)	割合(%)
行っている	376	28.3
行っていない	942	70.8
判定不能	3	0.2
無回答	9	0.7
サンプル数	1,330	100.0

問15 あなたは、運動に関する健康づくりについてどれくらい関心がありますか。

	全体(件)	割合(%)
非常に関心がある	166	12.5
まあ関心がある	756	56.8
あまり関心がない	336	25.3
関心がない	63	4.7
判定不能	0	0.0
無回答	9	0.7
サンプル数	1,330	100.0

休養・心の健康について

問16 あなたは睡眠で休養がとれていますか。

	全体(件)	割合(%)
十分とれている	236	17.7
まあまあとれている	785	59.0
あまりとれていない	280	21.1
全くとれていない	24	1.8
判定不能	0	0.0
無回答	5	0.4
サンプル数	1,330	100.0

問17 あなたの1日平均睡眠時間はどれくらいですか。

	全体(件)	割合(%)
6時間未満	304	22.9
6時間以上8時間未満	916	68.9
8時間以上9時間未満	92	6.9
9時間以上	14	1.1
判定不能	0	0.0
無回答	4	0.3
サンプル数	1,330	100.0

問18 あなたは寝つきが悪い、眠りが浅いなどの症状が2週間以上続いたことがありますか。

	全体(件)	割合(%)
ある	258	19.4
ない	1,066	80.2
判定不能	0	0.0
無回答	6	0.5
サンプル数	1,330	100.0

問18で「1. ある」に○をつけた方にお聞きします。その時に医療機関を受診しましたか。

	全体(件)	割合(%)
受診した	60	23.3
受診していない	198	76.7
判定不能	0	0.0
無回答	0	0.0
サンプル数	258	100.0

問19 あなたは、睡眠・休養に関する健康づくりについてどれくらい関心がありますか。

	全体(件)	割合(%)
非常に関心がある	183	13.8
まあ関心がある	779	58.6
あまり関心がない	311	23.4
関心がない	46	3.5
判定不能	0	0.0
無回答	11	0.8
サンプル数	1,330	100.0

問20 あなたは、ここ1か月間に不満や悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。

	全体(件)	割合(%)
大いにある	261	19.6
多少ある	694	52.2
あまりない	306	23.0
全くない	59	4.4
判定不能	0	0.0
無回答	10	0.8
サンプル数	1,330	100.0

問20で「1. 大いにある」、「2. 多少ある」に○をつけた方にお聞きします。このような時、ストレス等を解消できていますか。

	全体(件)	割合(%)
十分できている	30	3.1
多少できている	421	44.1
あまりできていない	317	33.2
全くできていない	52	5.4
判定不能	0	0.0
無回答	135	14.1
サンプル数	955	100.0

問21 あなたが不満や悩みを抱えた時、あなたの周囲につらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいますか。

	全体(件)	割合(%)
いる	1,084	81.5
いない	232	17.4
判定不能	1	0.1
無回答	13	1.0
サンプル数	1,330	100.0

問22 あなたが悩みを抱えた時やストレスを感じた時に、誰かに相談することにためらいを感じますか。

	全体(件)	割合(%)
そう思う	136	10.2
どちらかというと思う	455	34.2
どちらかというと思わない	337	25.3
そう思わない	322	24.2
わからない	72	5.4
判定不能	0	0.0
無回答	8	0.6
サンプル数	1,330	100.0

問23 あなたは、こころの健康づくりについてどれくらい関心がありますか。

	全体(件)	割合(%)
非常に関心がある	170	12.8
まあ関心がある	753	56.6
あまり関心がない	348	26.2
関心がない	51	3.8
判定不能	1	0.1
無回答	7	0.5
サンプル数	1,330	100.0

歯・口腔の健康について

問24 あなたの現在の歯の本数をご記入ください。鏡を見ながら数えてください。

	回答数	平均
平均本数	1,269	26.1

問25 あなたは、1年に1回以上、定期的に歯科健診を受けていますか。

	全体(件)	割合(%)
はい	707	53.2
いいえ	611	45.9
判定不能	0	0.0
無回答	12	0.9
サンプル数	1,330	100.0

問26 あなたは、歯と歯の間を清掃するための用具（歯間ブラシやデンタルフロス等）を使っていますか。

	全体(件)	割合(%)
ほぼ毎日使っている	386	29.0
週2～3回使っている	241	18.1
週2～3回使っている	258	19.4
全く使っていない	435	32.7
判定不能	0	0.0
無回答	10	0.8
サンプル数	1,330	100.0

問27 あなたは、歯や歯ぐきの病気（むし歯や歯周病など）が原因で、以前より食べ物がかみにくくなったと感じることがありますか。

	全体(件)	割合(%)
よくある	122	9.2
たまにある	469	35.3
全くない	731	55.0
判定不能	0	0.0
無回答	8	0.6
サンプル数	1,330	100.0

問28 あなたは普段、たばこを吸いますか。（加熱式たばこも含みます。）

	全体(件)	割合(%)
吸っている	195	14.7
以前は吸っていたが今は吸わない	397	29.8
以前から吸わない（吸ったことがない）	727	54.7
判定不能	0	0.0
無回答	11	0.8
サンプル数	1,330	100.0

問28で「1. 吸っている」に○をつけた方にお聞きします。たばこをやめたいと思ったことはありますか。

	全体(件)	割合(%)
はい	103	52.8
いいえ	90	46.2
判定不能	0	0.0
無回答	2	1.0
サンプル数	195	100.0

問29 受動喫煙とは、たばこを吸わない人が自分の意志にかかわらず、他人が吸うたばこの煙を吸わされてしまうことをいいます。あなたは、この言葉や意味を知っていましたか。

	全体(件)	割合(%)
言葉も意味も知っている	1,218	91.6
言葉は知っているが、意味は知らない	58	4.4
言葉も意味も知らない	40	3.0
判定不能	0	0.0
無回答	14	1.1
サンプル数	1,330	100.0

問30 COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、肺に炎症が起こり、呼吸がしにくくなる病気です。喫煙者の15～20%になると言われています。あなたは、この言葉や意味を知っていましたか。

	全体(件)	割合(%)
言葉も意味も知っている	433	32.6
言葉は知っているが、意味は知らない	297	22.3
言葉も意味も知らない	588	44.2
判定不能	0	0.0
無回答	12	0.9
サンプル数	1,330	100.0

飲酒について

問31 あなたは普段、お酒を飲みますか。

	全体(件)	割合(%)
ほとんど毎日	292	22.0
週に3回以上	151	11.4
週に2回以下	192	14.4
ほとんど飲まない	414	31.1
全く飲まない（飲めない）	278	20.9
判定不能	0	0.0
無回答	3	0.2
サンプル数	1,330	100.0

問31で「1. ほとんど毎日」、「2. 週に3回以上」に○をつけた方にお聞きします。1回に飲む量は平均でどれくらいですか。

	全体(件)	割合(%)
1合未満	160	36.1
1合以上	156	35.2
2合以上	76	17.2
3合以上	30	6.8
判定不能	0	0.0
無回答	21	4.7
サンプル数	443	100.0

生活習慣病の予防について

問32 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、内臓脂肪が蓄積することによって高血圧・高血糖・脂質代謝異常を起こし、心臓病や脳卒中などになりやすい状態のことをです。あなたは、この言葉や意味を知っていましたか。

	全体(件)	割合(%)
言葉も意味も知っている	1,110	83.5
言葉は知っているが、意味は知らない	195	14.7
言葉も意味も知らない	22	1.7
判定不能	0	0.0
無回答	3	0.2
サンプル数	1,330	100.0

問33 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、骨や関節、筋肉などの運動器が衰え、「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、介護が必要となる可能性が高い状態のことです。あなたは、この言葉や意味を知っていましたか。

	全体(件)	割合(%)
言葉も意味も知っている	406	30.5
言葉は知っているが、意味は知らない	275	20.7
言葉も意味も知らない	643	48.3
判定不能	0	0.0
無回答	6	0.5
サンプル数	1,330	100.0

問34 フレイル（虚弱）とは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られるが、適切な対応により改善する状態のことです。あなたは、この言葉や意味を知っていましたか。

	全体(件)	割合(%)
言葉も意味も知っている	276	20.8
言葉は知っているが、意味は知らない	216	16.2
言葉も意味も知らない	831	62.5
判定不能	0	0.0
無回答	7	0.5
サンプル数	1,330	100.0

問35 がん検診は、病気の早期発見・早期治療、健康寿命の延伸のために、定期的に受診することが推奨されています。あなたは、がん検診についての情報をどこから得ていますか。あてはまるものを全て選んでください。（複数回答）

	全体(件)	割合(%)
健康診査受診申込書	276	20.8
職場からのお知らせ	874	65.7
市のホームページ	377	28.3
市報	41	3.1
テレビ	226	17.0
新聞	292	22.0
SNS（ソーシャルネットワークサービス）	122	9.2
医療機関	88	6.6
生命保険会社	235	17.7
その他	89	6.7
無回答	51	3.8
サンプル数	1,330	100.0

問36 30歳以上の女性の方にお聞きします。骨粗しょう症は女性に多い病気で、骨量が減って骨折しやすくなった状態のことです。市では、30歳から70歳の5歳刻みの女性を対象に骨粗しょう症検診を実施しています。あなたは、5年以内に骨粗しょう症検診を受けましたか。

	全体(件)	割合(%)
受けた	226	32.5
受けていない	370	53.2
既に治療している	16	2.3
判定不能	0	0.0
無回答	83	11.9
サンプル数	695	100.0

健康づくり事業について

問37 あなたは、市で実施している「さがえ市民100日健康づくり」を知っていますか。

	全体(件)	割合(%)
はい	233	17.5
いいえ	1,081	81.3
判定不能	0	0.0
無回答	16	1.2
サンプル数	1,330	100.0

問38 スマートフォン等で健康に関するアプリを利用し、健康ポイントをためると景品や電子マネー等がもらえる事業があれば、利用したいと思いますか。

	全体(件)	割合(%)
はい	682	51.3
いいえ	599	45.0
既に利用している	25	1.9
判定不能	2	0.2
無回答	22	1.7
サンプル数	1,330	100.0