

第2次 健康さがえ21

～ 減塩・禁煙・楽しく運動・毎年健診 ～

平成26年3月

寒河江市

いきいきと健やかに暮らせる 地域社会の実現を目指して



健康で暮らすことは、市民の皆様方、誰もが願うことであり、活力ある社会を維持するためにも重要であります。

我が国は、世界有数の長寿大国となりました。本市においても、平均寿命の延びが見られるなか、少子高齢化、核家族の進行、高齢単身世帯や高齢者夫婦世帯の急増等、社会構造や生活形態が変化しております。また、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の罹患者や死亡率は依然として高く、それらに起因する介護や支援を必要とする人が増えており、あらためて健康づくりを推進する取り組みの必要性が問われています。

そこで、平成26年度からスタートする「第2次 健康さがえ21」は、平成15年に策定した「健康さがえ21」の評価検証を行い、新たに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」を大目標に作成しました。本計画は、一人ひとりが健康に関心を持ち、自ら主体的に健康づくりに取り組むことはもとより、地域社会全体で健康づくりを推進することをめざしています。

今後は、「市民誰もが健康で安心していきいきと暮らせる地域社会の実現」の更なる推進となるよう、計画を着実に実行してまいりますので、皆さまの一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、「寒河江市健康増進計画策定委員会」の委員の皆様はじめ、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、アンケート調査等にご協力をいただいた多くの皆様に、心から感謝申し上げます。

平成26年3月

寒河江市長 佐藤 洋樹

目 次

第1章 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.....	2
3 計画の位置づけ.....	3
4 計画の理念と目標.....	4
5 施策の方向性と展開.....	5
6 施策の体系.....	6

第2章 市民の健康づくりをめぐる現状と課題

1 人口の構造と動態.....	7
2 第1次健康増進計画の最終評価と課題.....	12
1) 最終評価の概要.....	12
2) 栄養・食生活.....	13
3) 口腔・歯の健康.....	18
4) 身体活動・運動.....	20
5) 休養・こころの健康.....	22
6) 喫煙.....	25
7) 飲酒.....	27
8) 生活習慣病.....	29
3 新たな健康課題.....	39
1) 健康づくりの意識啓発と健康づくり活動の推進.....	39
2) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）.....	39
3) 高齢者の健康.....	40
4) 地域社会と健康.....	44

第3章 施策の展開

1 主体的な健康づくりとそれを支える地域づくりと環境整備.....	46
1) 健康的な生活の実践.....	46
(1) 栄養・食生活.....	46
(2) 身体活動・運動.....	50
(3) 休養・こころの健康.....	54
(4) 歯と口腔の健康.....	57
(5) 喫煙・慢性閉塞性肺疾患（COPD）.....	60
(6) 飲酒.....	64

2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	66
(1) がん	66
(2) 循環器疾患・糖尿病	70
(3) 骨粗しょう症	74
2 ライフステージ別の健康づくり	78
1) 幼年期～青年期（概ね誕生～19歳）	79
2) 壮年期（概ね20～39歳）	79
3) 中年期（概ね40～64歳）	79
4) 高年期（概ね65歳～）	79
第4章 計画の推進体制	
1 計画の推進体制	80
2 計画推進の評価	80
資料編	
1 健康増進計画策定アンケート結果	81
2 目標値一覧	90
3 寒河江市健康増進計画（第2次）策定委員会設置要綱	95
4 策定の過程等	97

第1章

策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国では、「国民健康づくり対策」が昭和53年から展開され、平成12年3月に21世紀における国民健康づくり運動として、「健康日本21」が策定されました。これにより、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の、国民の保健医療対策上重要となる課題について「一次予防」の観点を中心とした取り組みが進められました。さらに、国民の主体的な健康づくりを推進するため、平成14年8月に健康増進法が制定され、市町村においても住民の健康増進に関する施策についての計画策定に努めるよう定められました。

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てきました。しかしながら、がん、循環器疾患、糖尿病など日常生活習慣に起因する生活習慣病による死亡率は依然として高く、循環器疾患、糖尿病等、生活習慣病の発症や重症化予防のために生活習慣改善を必要とする者は増加傾向にあります。また、人口の高齢化とともに要介護認定者の増加も進み、あらためて健康づくりを推進する体制・環境の整備や充実、各世代に応じた生活習慣を捉えた取組の必要性が問われています。

これからの健康づくりを推進するために、国においては「健康日本21（第2次）」を策定し、平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動の方向性が示されました。その目指すべき姿を、全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とし、個人の生活習慣の改善および個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、生活の質の向上を図り、結果的に健康寿命の延伸を実現するものです。

本市においても、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を取り組むことができるための総合的な指針として、「第2次 健康さがえ21」を策定するものです。

2. 計画の期間

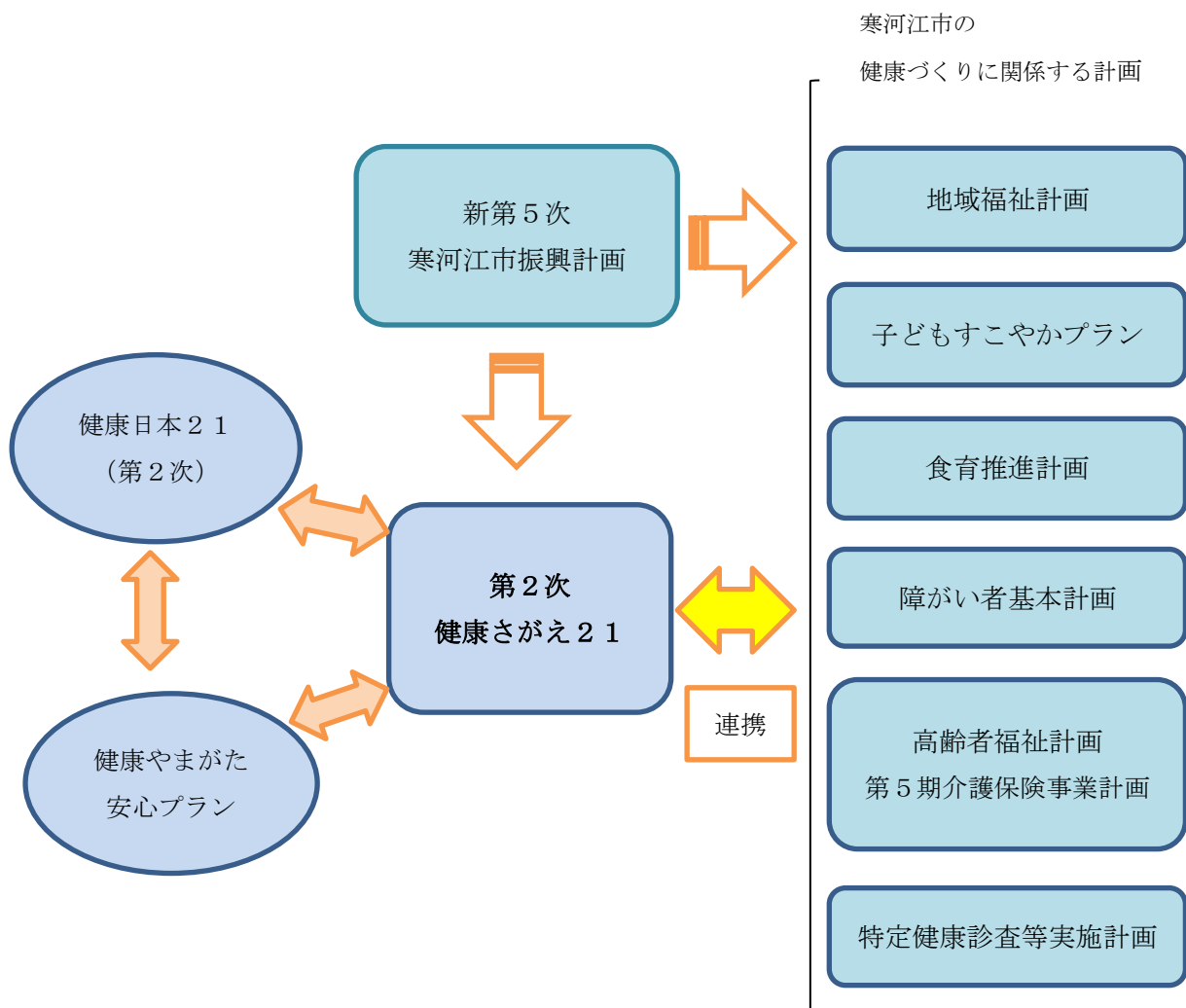
本計画の期間は、平成26年度を初年度とし、平成35年度までの10年間とします。

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平成31年度を目途に中間評価を行うとともに、平成35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てします。

3. 計画の位置づけ

この計画は、国の「健康日本21（第2次）」、および、県の「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5次寒河江市振興計画」を上位計画とし、「子どもすこやかプラン」等、寒河江市の健康づくりに関係する他の個別計画との連携を保つものとします。



4. 計画の理念と目標

【目指すべき姿】

「いきいきと健やかに暮らせる地域社会の実現」

【基本目標】 「健康寿命の延伸」

市民の誰もがいきいきと安心して生活を送るためには、食生活や運動習慣等の生活習慣を改善し、健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間である「健康寿命」を伸ばすことが大切です。

また、健康づくりは、一人ひとりが自分に合った方法を見つけ、実践し、家庭や学校、地域、職域等社会全体がその取り組みを支援することが必要です。

【基本方針】

これまでの第1次計画の方針を継承しながら、市民一人ひとりが自身の生活習慣を見つめることで、各ライフステージ（※）に沿った健康づくりに取り組み、市民が健康で健やかに暮らすことのできる地域社会を推進していきます。

そのために以下の基本的な方針を定めていきます。

①市民主体の健康づくり

健康づくりの主役は市民一人ひとりです。自らが健康についての意識の高揚を図り、積極的に健康づくりに取り組めるよう、行政がいろいろな角度から支援します。

②生涯を通しての健康づくり

乳幼児から高齢者まであらゆる世代を対象に、ライフステージ毎の健康課題に取り組めます。

③健康づくり支援のための地域づくり

市民一人ひとりの健康づくりを支援するための体制を、地域や環境づくりの両面から推進するよう努めます。

（※）この計画においてのライフステージの定義

この計画では、ライフステージの区分を、健康日本21による「人生の6段階」を参考に、20歳未満を青年期、20～39歳を壮年期、40～64歳を中年期、65歳以上を高年期としています。

5. 施策の方向性と展開

1) 主体的な健康づくり

(1) 健康的な生活の実践

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康
- ④ 歯と口腔の健康
- ⑤ 喫煙・慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- ⑥ 飲酒

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- ① がん
- ② 循環器疾患・糖尿病
- ③ 骨粗しょう症

2) 健康づくりを支える地域づくりと環境の整備

個人の健康を支え守るため、行政、地域や職域など社会全体が相互に支え合う環境を整備する。

6. 施策の体系

めざすべき姿 —基本理念—

いきいきと健やかに暮らせる地域社会の実現

基本目標：健康寿命の延伸

基本方針

- ① 市民主体の健康づくり
- ② 生涯を通しての健康づくり
- ③ 健康づくり支援のための地域づくり

あなたの取り組み

健康的な生活の実践

生活習慣病の発症予防
と重症化予防

栄養・食生活

身体活動・運動

休養・こころの健康

歯と口腔の健康

喫煙・COPD

飲酒

がん

循環器疾患・糖尿病

骨粗しょう症

ライフステージ別の健康づくり

幼年期～青年期

壮年期

中年期

高齢期

市民の健康づくりを支える
地域づくりと環境の整備

あなたの取り組みを支えるもの

地域づくり

行政の役割

環境の整備

第2次 健康さがえ21

第2章

市民の健康づくりを めぐる現状と課題

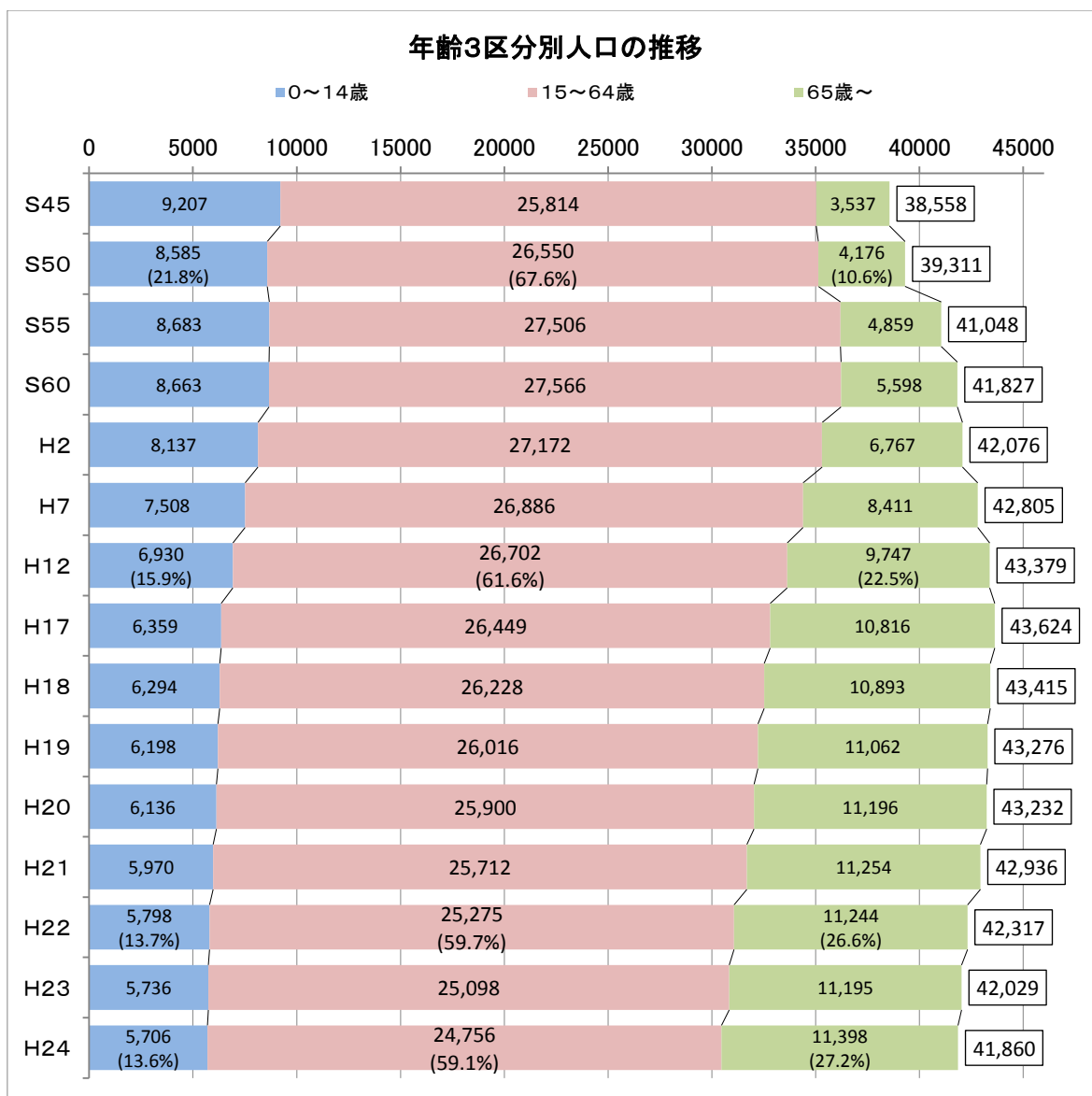
1. 人口の構造と動態

少子高齢化の進展と人口の減少

平成24年10月1日現在、寒河江の総人口は41,916人（年齢不詳を含む）、世帯数は12,957世帯で、県内では7番目の人口規模となっている。本市の人口は、昭和50年から平成17年にかけて増加していたが、その後減少傾向にある。

年齢3区分別人口をみると、高齢者人口割合（65歳以上）は増加傾向にあり、昭和50年には10.6%と全体の1割程度であったが、平成22年には26.6%と、県平均の27.6%は下回っているものの全国平均の23.0%を上回り、35年間でほぼ2.7倍となっている。

人口が増加している期間も、平成2年以降については、年少人口及び生産年齢人口は減少、高齢者人口は増加しており、経年して少子高齢化が進んでいる。

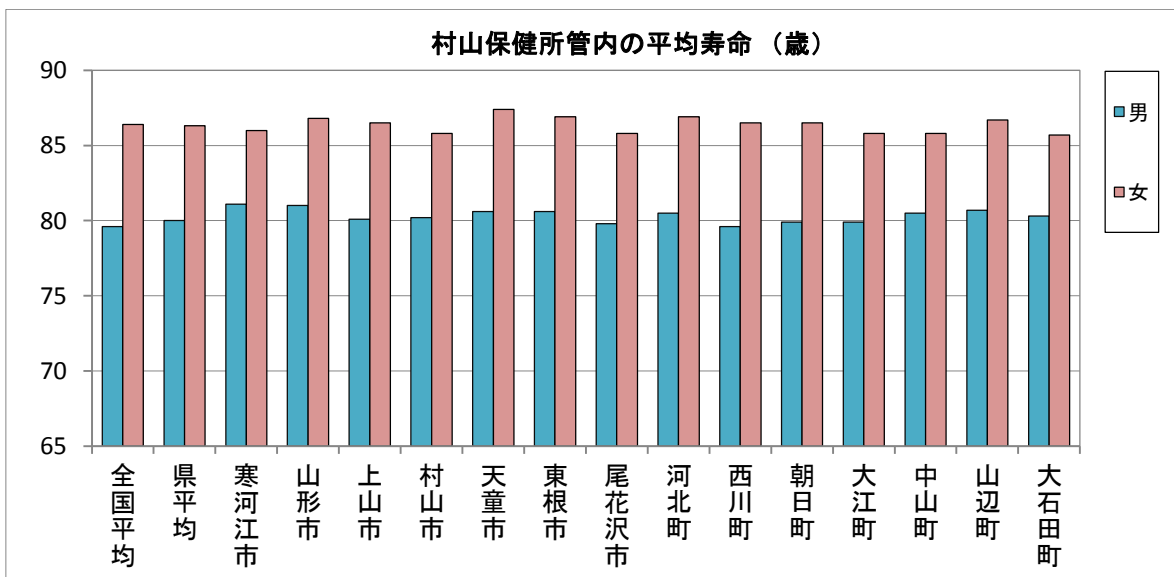
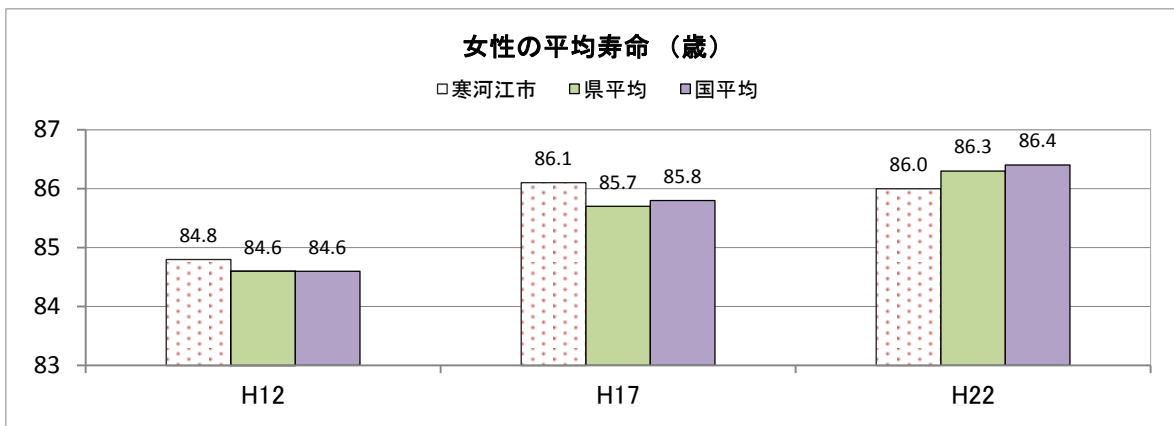
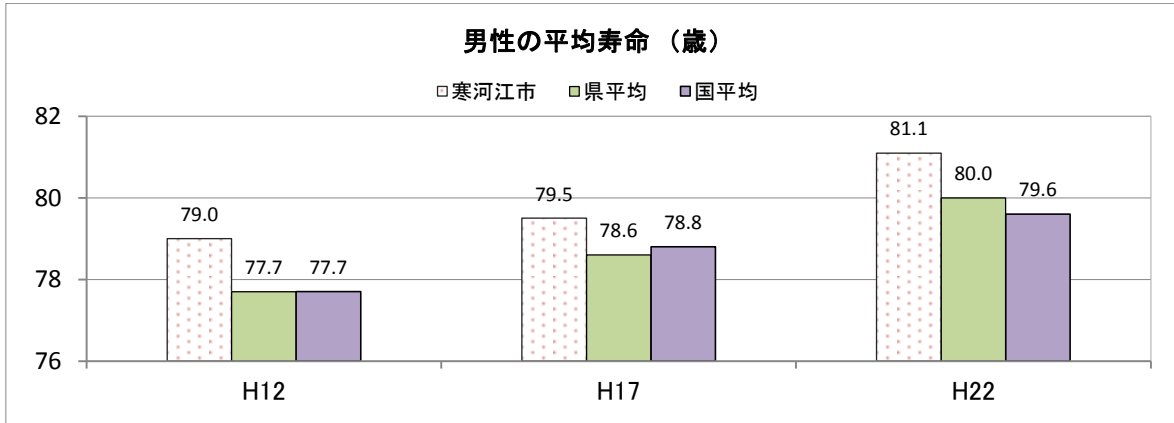


(国勢調査、山形県社会的移動人口調査、寒河江市の統計2013)

平均寿命の推移

平均寿命は、平成12年以降、全国平均、山形県平均ともに延伸している。寒河江市においては、平成22年現在、男性81.1歳、女性86歳となっており、いずれも平成12年より高くなっているが、男性は全国及び県平均を上回っているのに対し、女性は全国及び県平均を下回っている。

村山保健所管内においては、男性は1位、女性は10位となっている。



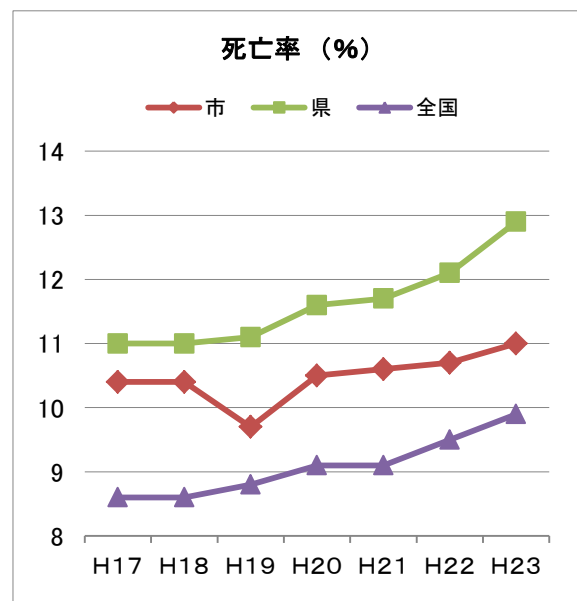
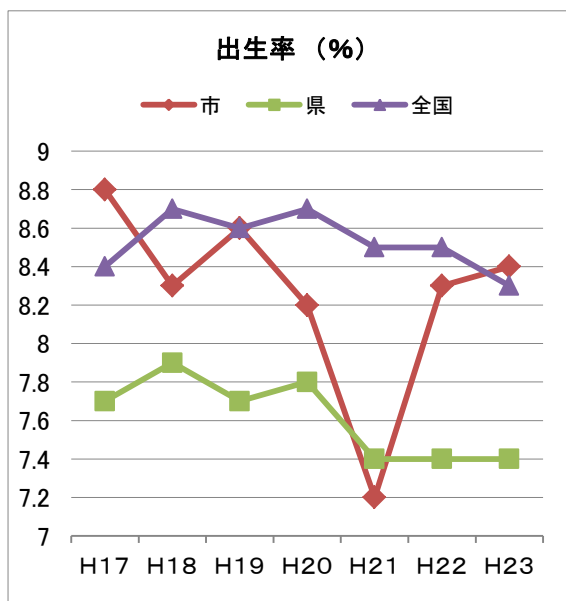
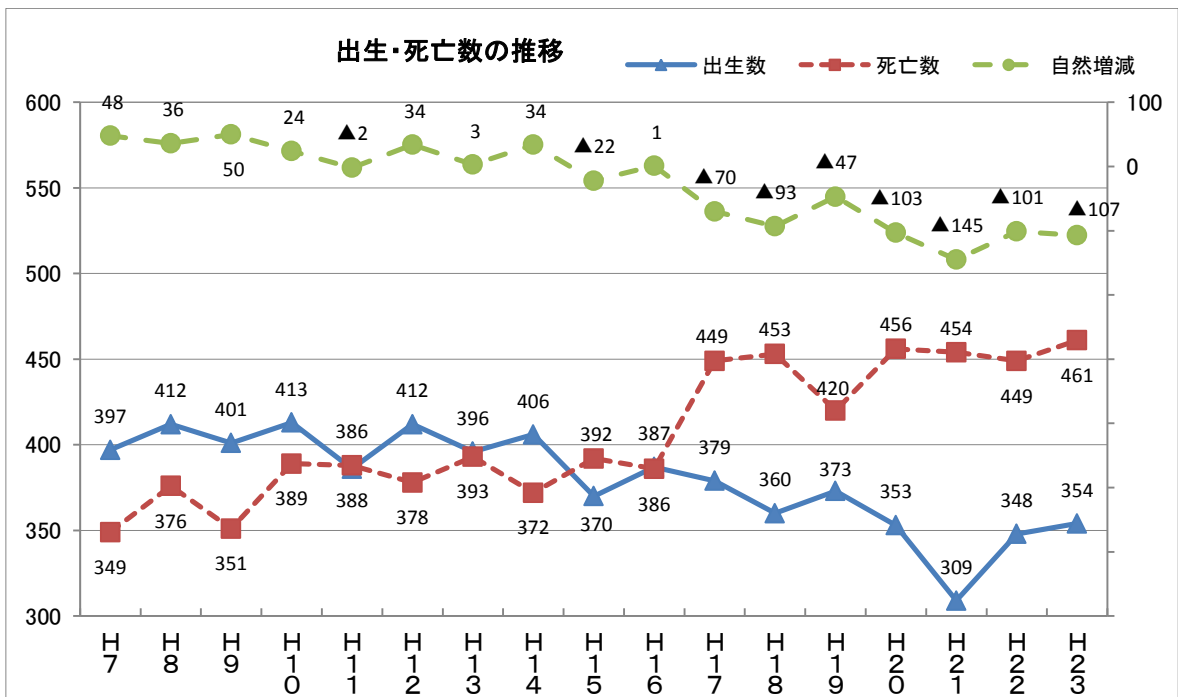
(市区町村別生命表)

自然動態

寒河江市の出生数と死亡数の推移をみると、出生数は平成10年までは横ばいであり、以降は減少傾向にある。死亡数は増加傾向にある。平成14年までは出生数が死亡数を上回り、自然増減はプラスの状態であったが、平成15年には逆転し、平成17年以降マイナスとなっている。

出生率は全国的にほぼ横ばいで推移している。寒河江市は、山形県の平均よりもおおむね高い水準で推移し、平成23年には全国平均を上回っている。

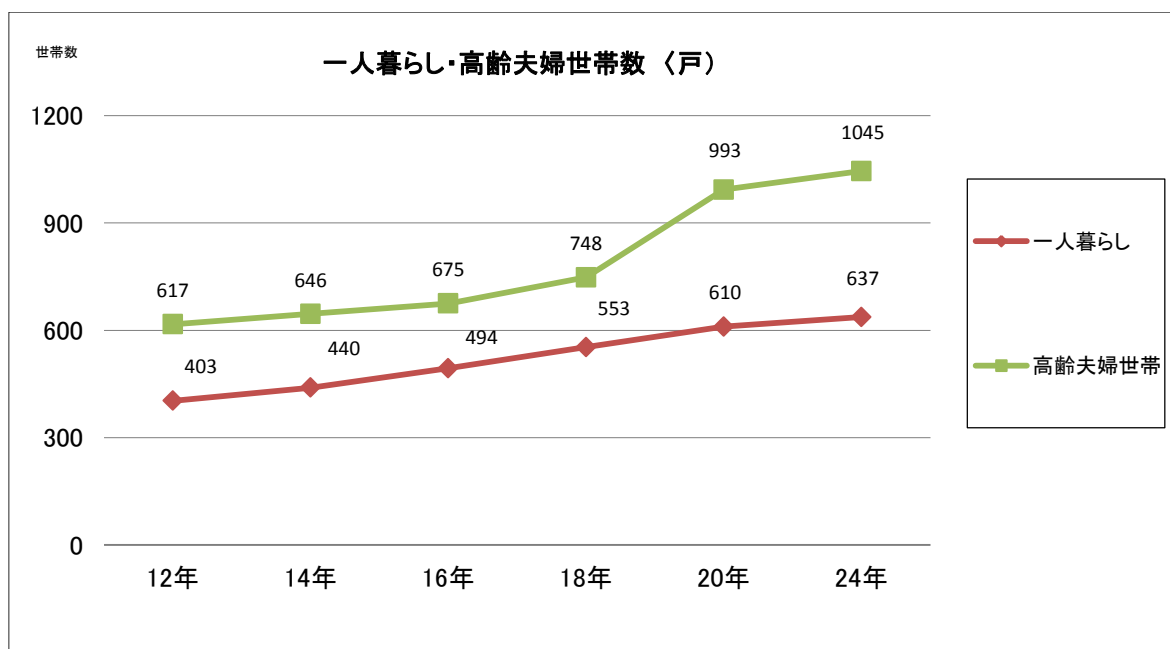
死亡率は全国的に増加傾向にある。寒河江市でも同様の傾向を示し、全国平均を上回っているが、県の平均よりは低い水準で推移している。



(県保健福祉統計年報)

支援を必要とする高齢世帯の状況

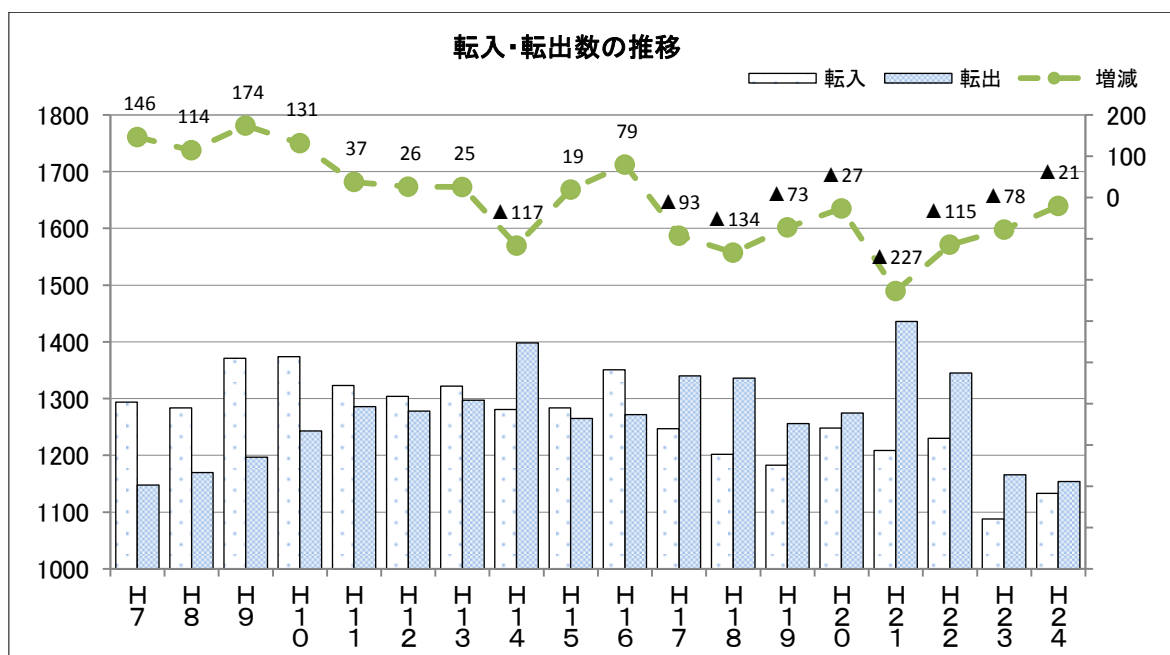
一人暮らし世帯、老夫婦世帯ともに増加傾向にある。



寒河江市の福祉と健康)

社会動態

転入者と転出者の推移は、平成13年までは転入数が転出数を上回り、社会増減がプラスで推移していたが、平成17年以降は逆転し、マイナスに転じている。



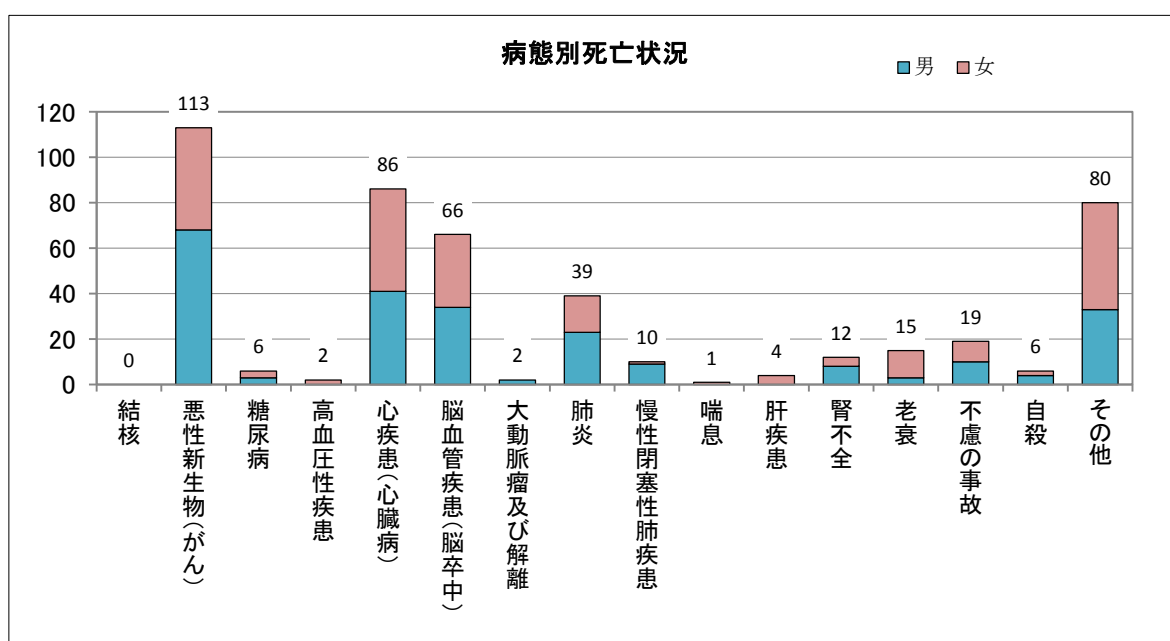
(寒河江市の統計2013)

特定死因の特徴

平成23年の全死亡数は461人で、そのうち3大生活習慣病（がん・心臓病・脳卒中）による死亡は265人と、死因のうち57.5%を占めている。

平成23年の死因順位は、がん113人（24.5%）が1位、次いで心臓病86人（18.7%）、脳卒中66人（14.3%）、肺炎39人（8.5%）、不慮の事故が19人（4.1%）と続く。また、がん死亡の部位別内訳は、がん死亡総数113人の内、気管・気管支・肺27人（23.9%）が1位で、次いで、大腸20人（17.7%）、胃16人（14.2%）となっている。

男女別では、男性のがん死亡数68人の内、気管・気管支・肺22人（32.4%）が1位で、次いで、胃11人（16.2%）、大腸9人（13.2%）となっている。女性のがん死亡数45人の内、大腸が11人（24.4%）が1位で、次いで膵臓が7人（15.6%）、胃および気管・気管支・肺が各5人（11.1%）となっている。



（平成23年県保健福祉統計年報）

2. 第1次健康増進計画の最終評価と課題

1)最終評価の概要

第1次健康増進計画は、国が公表した健康日本21（国民健康づくり運動）の地方計画として平成15年3月に策定し、取り組むべき健康課題を市民の健康づくりの指標となる具体的な9つの領域に数値目標を掲げ、これを達成するための指針となる10か年計画となっている。

その後、山形県においては、平成20年「メタボリックシンドローム対策の推進」について新たに計画に盛り込むとともに、計画名を改称し、目標年度についても平成22年から24年まで、2年間延長している。

このようなことから、本市においても平成23年3月に、計画名を「健康元気がえ21」に改称し、メタボリックシンドローム対策の推進・心の健康づくり推進等を計画に盛り込み、7つの領域の数値目標に整理し、計画の見直しを行うとともに2年間の延長とした。

第1次計画の項目ごとの達成状況は次のとおりである。

評価区分（策定時*の値との直近値を比較）	該当項目数（割合）
A 目標値に達した	15（25.9%）
B 目標値に達していないが改善傾向にある	9（15.5%）
C 変わらない	2（3.4%）
D 改善しない（悪化したもの）	14（24.1%）
制度や指標の変更等により評価困難	18（31.1%）
合計	58（100%）

*H23からの延長計画策定時の設定されたものについては、H21の基準値と比較

なお、7つの領域の数値目標の評価区分の主なものは、以下のとおりであった。

A	公共施設の分煙・禁煙の推進 乳がん・子宮がん検診受診者数の増加 定期的な歯科検診受診者の増加
B	妊娠中に喫煙している人の割合の減少 胃、子宮、乳、大腸がん検診精密検査受診率の増加 3歳児でむし歯のない幼児の割合の増加 減塩・うす味料理を実行する習慣のある人の割合の増加 大腸がん検診受診者数の増加
C	朝食の欠食率の低下
D	ストレスを解消できていない人の割合の減少 睡眠で休養が十分にできていない人の割合の減少 胃がん、肺がん検診の受診者数の増加

2) 栄養・食生活

(1) 領域別評価

朝食の欠食率については、大きな変化はなく目標までには達しなかった。減塩やうす味を実行する人については目標までは達しないが改善傾向がみられている。食生活改善推進員数は増加している。

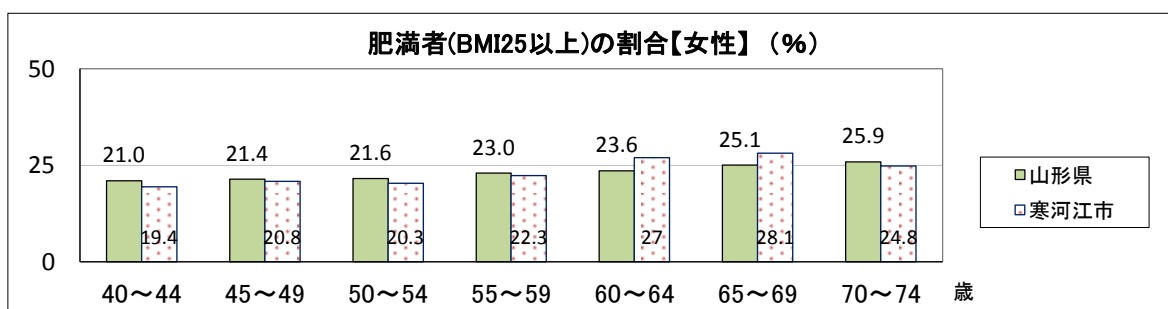
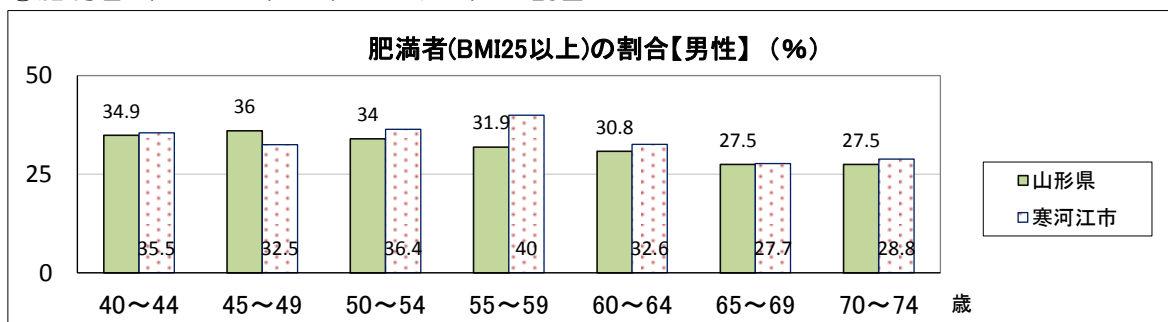
平成20年度の医療制度改革により特定健診・特定保健指導に改められたことにより、内臓脂肪症候群の該当者を指標とした。結果、内臓脂肪症候群の該当者の割合は改善しており、目標値を達成している。

項目	基準値 (平成12年度現状値)	目標値	最終評価	評価
内臓脂肪症候群の非該当者の割合の増加 ※	72.5%*	80%	85.6%	A
内臓脂肪症候群および予備群の割合の減少 ※	27.5%*	20%	11.2%	A
減塩やうす味料理を実行する人の割合	60.9%	80%	76.5%	B
朝食の欠食率（毎日食べない人）	14.6%	10%	14.6%	C
健康や栄養についての学習の場の提供とその推進を図る人の増加 食生活改善推進員数	151人	170人	226人	A
適正な食事内容を意識して摂取する人の割合				
野菜を毎日食べる人	74.2%	90%以上	—	
緑黄色野菜を毎日食べる人	37.1%	60%以上	—	
牛乳を毎日とる人	44.5%	60%	—	
大豆・大豆製品を毎日食べる人	39.2%	60%	—	

※ H23改訂時からの指標 * 改訂時の指標のため基準値はH21年度

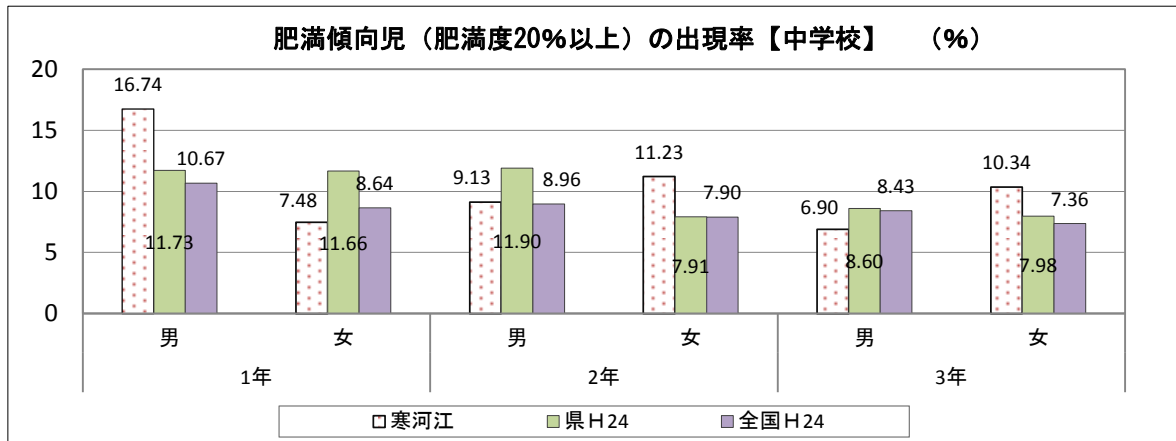
(2) 身長・体重に関する状況

① 肥満者（BMI（※1）25以上）の割合

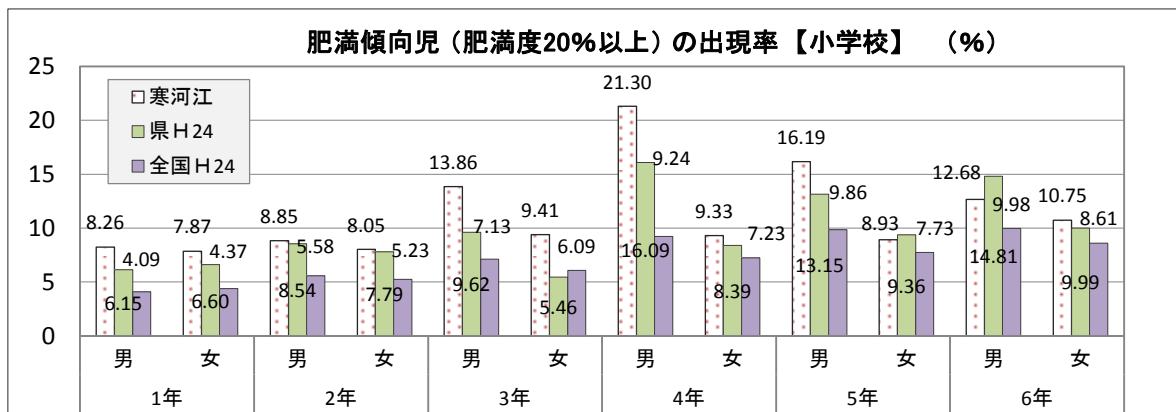


(※1) 身長と体重から計算される数値で、Body Mass Index（肥満指数）の略です。日本肥満学会が決めた判定基準では、統計的に最も病気にかかりにくいBMI22を標準とし、BMI25以上を肥満としています。

②肥満傾向児の割合

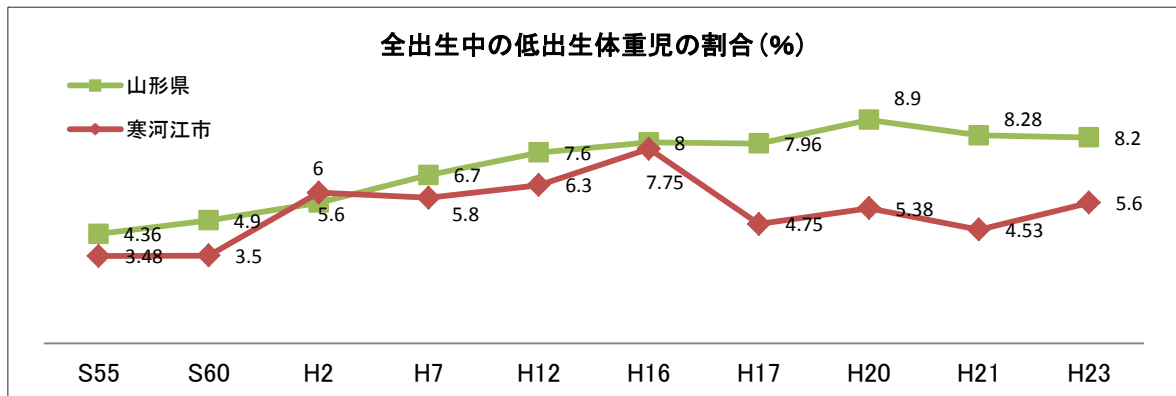


（寒河江市の数値：肥満度調査・学校保健委員会報告 および 全国・山形県学校保健統計調査）



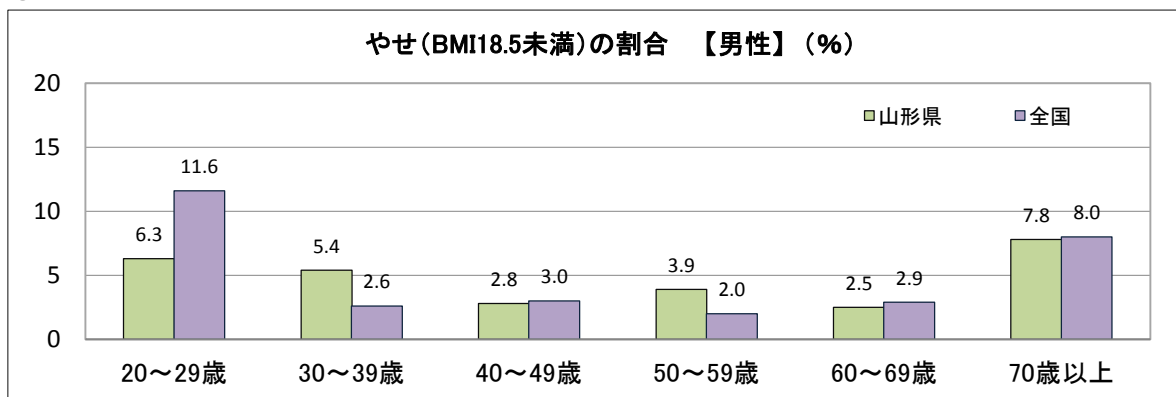
（寒河江市の数値：肥満度調査・学校保健委員会報告 全国・山形県：学校保健統計調査）

③低出生体重児の割合

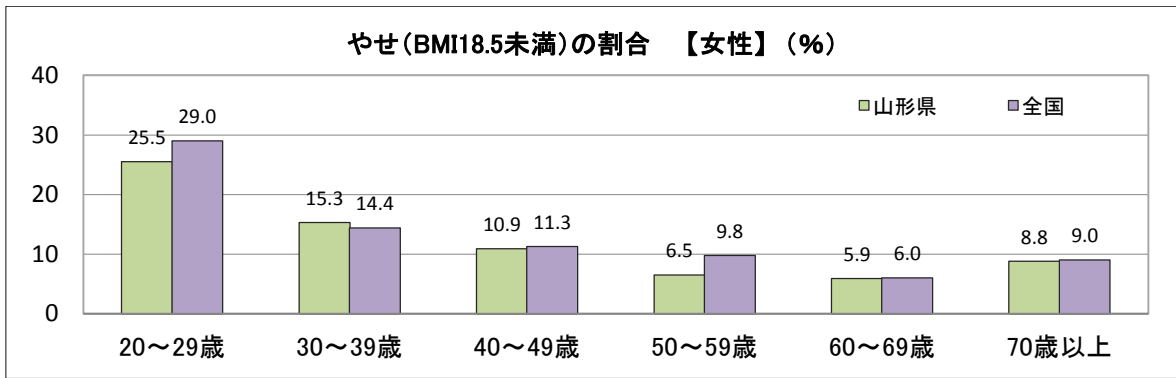


（県保健福祉統計年表）

④やせ（BMI18.5未満）の割合

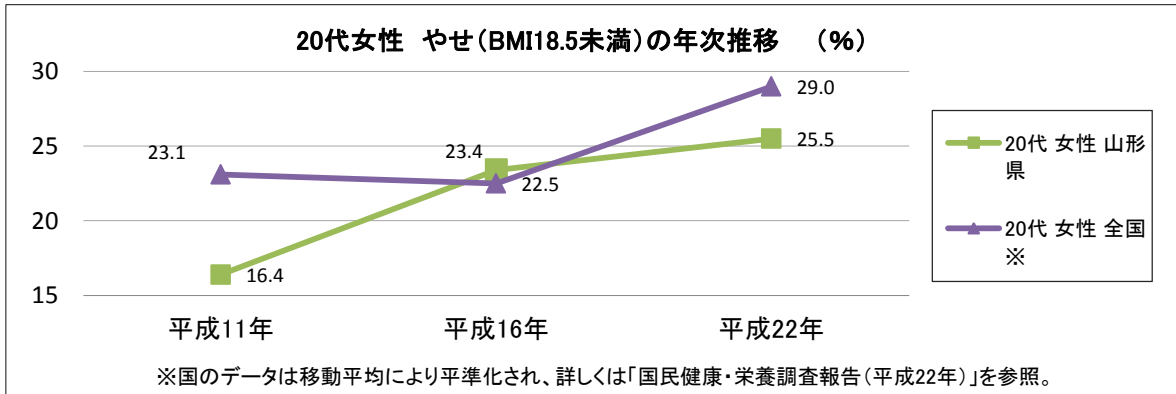


（平成22年 県民健康・栄養調査結果報告）



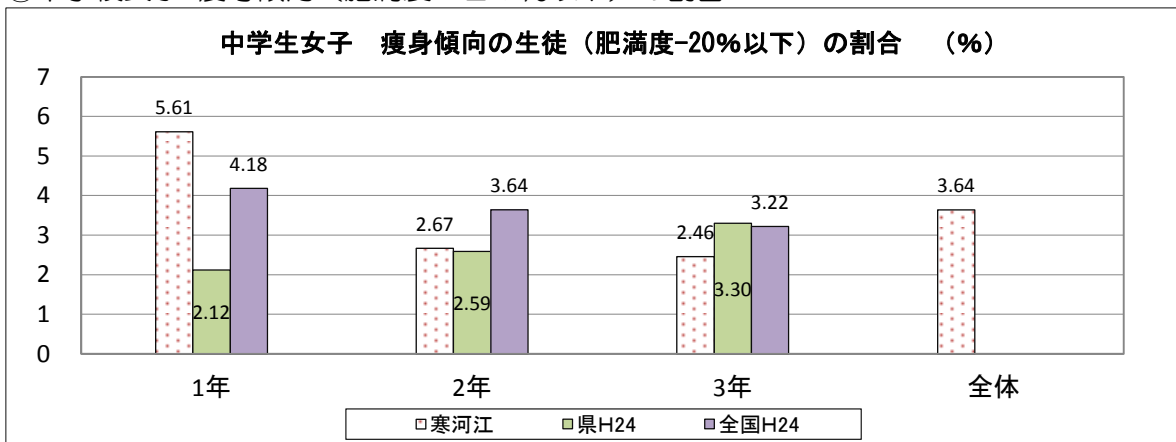
(平成22年 県民健康・栄養調査結果報告)

⑤20代女性 やせ(BMI18.5未満)の年次推移



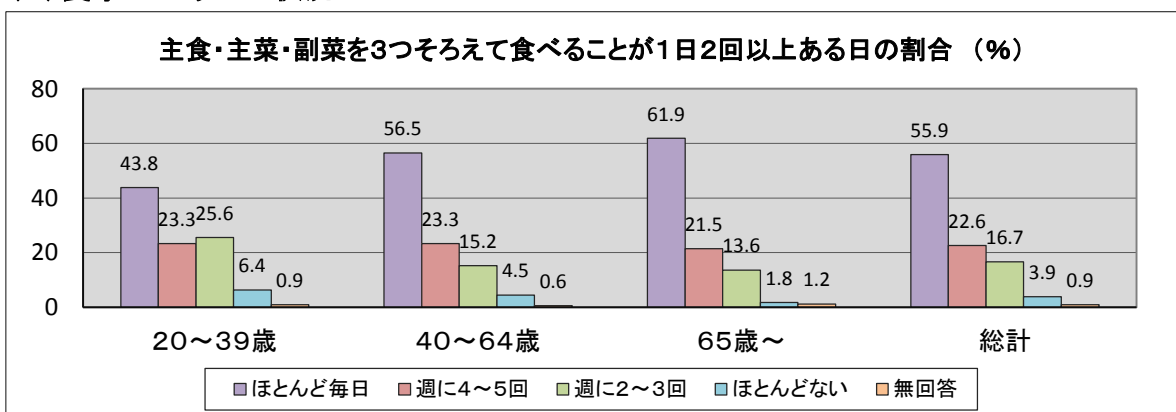
(平成22年 県民健康・栄養調査結果報告)

⑥中学校女子 瘦身傾向(肥満度-20%以下)の割合



(寒河江市の数値：肥満度調査・H25学校保健委員会報告 全国・山形県：学校保健統計調査)

(3)食事のバランス状況



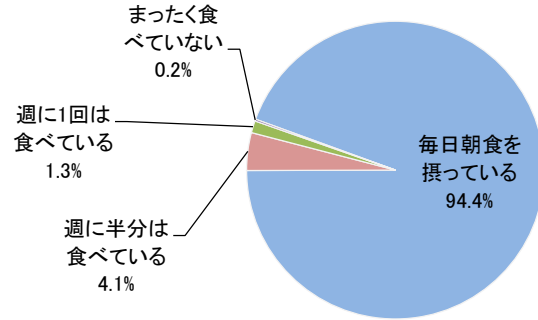
(健康増進計画策定アンケート)

(4) 朝食習慣の状況

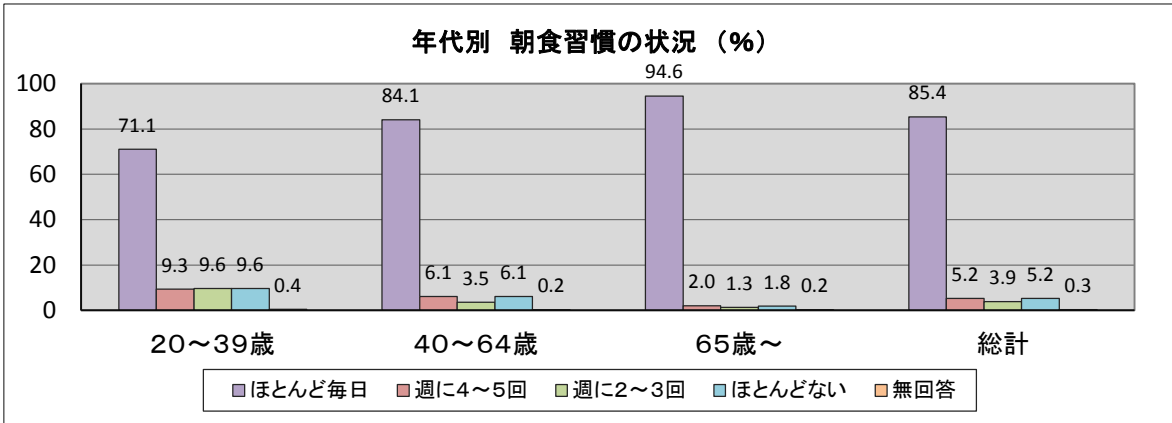
小中学生の状況

小中学生	朝食習慣の状況 (%)
毎日朝食を摂っている	94.4
週に半分は食べている	4.1
週に1回は食べている	1.3
まったく食べていない	0.2

(寒河江市学校教育課アンケート)
(H25・6月実施)

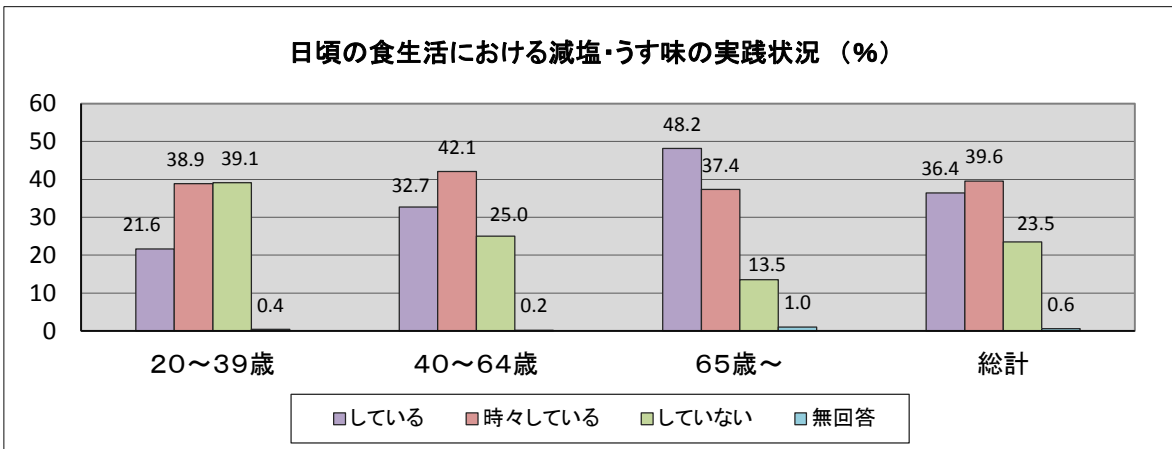


年代別の状況



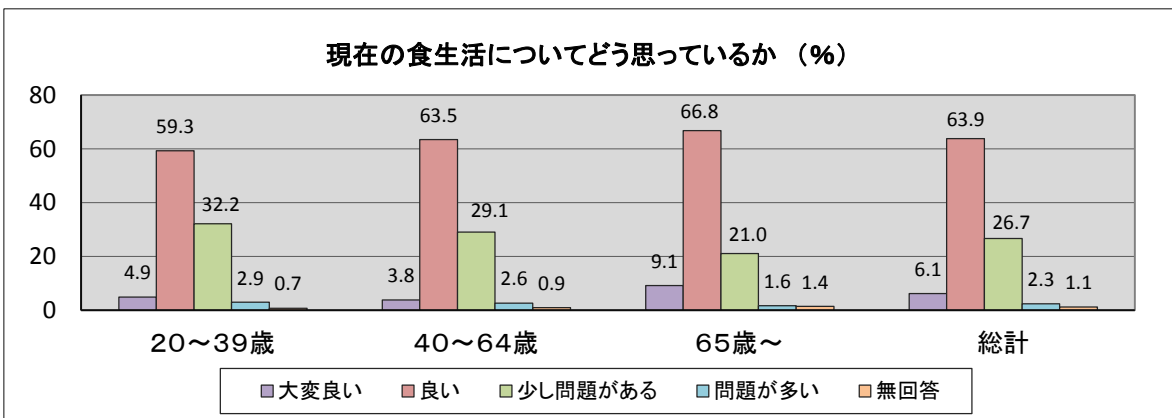
(健康増進計画策定アンケート)

(5) 減塩・うす味の実践

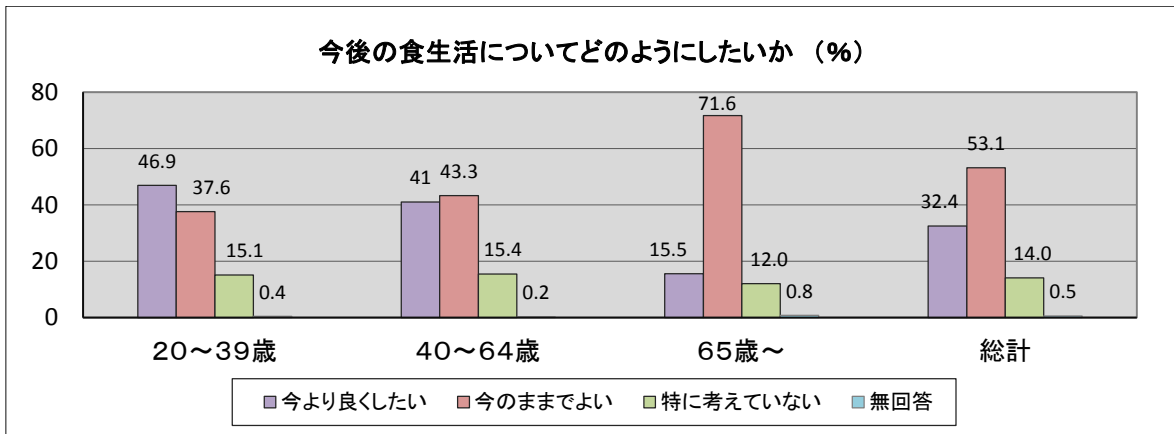


(健康増進計画策定アンケート)

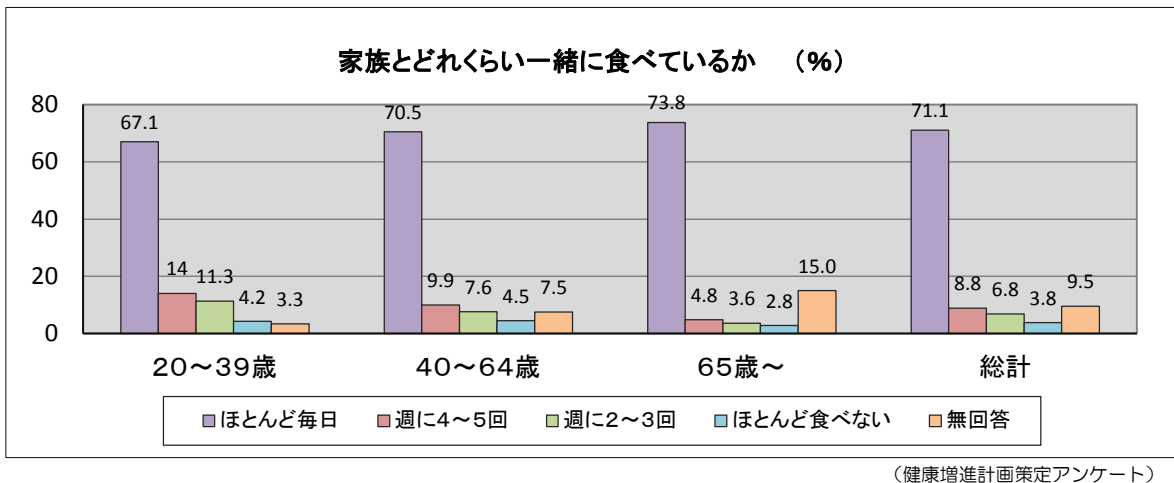
(6) 食事への意識



(健康増進計画策定アンケート)



(7) 家族との食事状況



○現状

- BMIが25以上の割合は、男性は50歳代以降、女性は60歳代が県の数値よりも高い。
- 本市の小学校の児童の肥満傾向児（肥満度20%以上）は5年女子、6年男子を除くすべての学年において、県・全国の肥満傾向出現率を上回っている。
中学生では、総計で男子10.98%、女子9.6%の肥満出現率である。
- 20代女性のやせ（BMI18.5%未満）の割合は、全国、県において増加傾向にある。本市の中学生においても、各学校で、全国・県を上回る学年がみられる。
- 低出生体重児の割合は、県の値を下回るが、増加傾向にある。
- 20～39歳において、「食事バランスを考えた食生活の実践」、「朝食をほぼ毎日食べる習慣」、「減塩・うす味の食生活を実践している」割合が他の世代より低い。
- 20～39歳において、今後の食生活に対する意識については、現状の食生活に「少し問題がある」「問題が多い」と答えた割合が最も高く、食生活について「今より良くしたい」と答えた割合も他の年代より高い。
- 「減塩・うす味の食生活を実践していない」割合は、20～39歳が39.1%で最も高く、次いで、40～64歳が25.0%、65歳以上は13.5%である。

●課題

- 食生活に関しては、特に20～39歳の食習慣に課題があるが、一方で、今よりよくしたい意識も高いため、積極的な働きかけが必要である。今後、肥満や糖尿病など生活習慣病予防の観点のみならず、家庭において、食生活習慣の基礎づくりを担う世代であるため、望ましい食生活を知り、実践していくことが大切である。地域、職域との連携のうえ対応策を検討する必要がある。
- 食生活は、幼少期からの食習慣の形成、高年期も良い食生活を継続できることが大切であるため、年代を通しての支援が必要である。
- 自分の年齢や活動量に見合った栄養のバランスや食事の量を意識して食べることは、適正体重の維持、生活習慣病予防のために、すべての年代において重要であるため、知識の普及啓発により意識づけしていくことが必要である。

3) 口腔・歯の健康

(1) 領域別評価

ほとんどの項目において目標値までは至らないものの、改善傾向が見られた。歯周病疾患検診については、受診者の減少がみられた。一方で、定期的な歯科検診の受診者の増加が見られた。

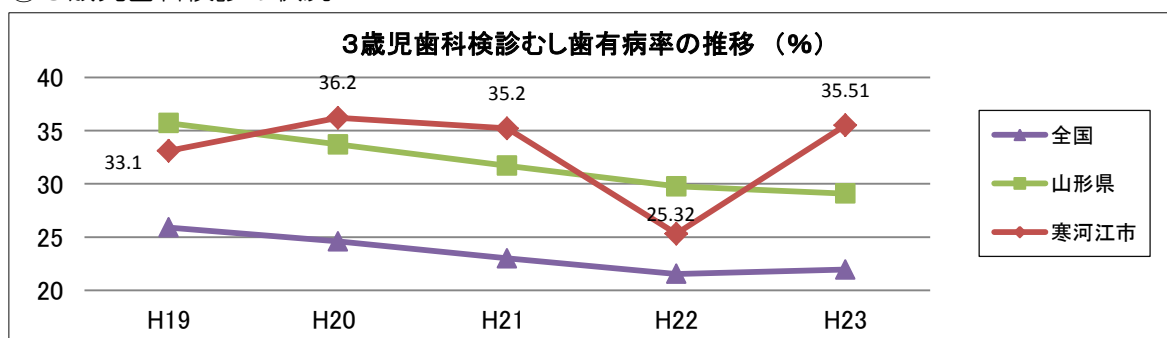
項目	基準値 (平成12年度現状値)	目標値	最終評価	評価
3歳児でむし歯のない幼児の割合の増加	55.8%	80%以上	67.15%	B
12歳児の一人平均むし歯の本数の減少	2.06本	1本以下	0.84本	A
歯周疾患検診受診者数の増加	719名	750名	247名	D
8020達成者数の増加 ※	1.55% (56人) *	3%	2.2% (94人)	B
定期的な歯科検診受診者数の増加	3.4%	15%以上	34.5%	A

※H23改訂時からの指標

*改訂時の指標のため基準値はH21年度

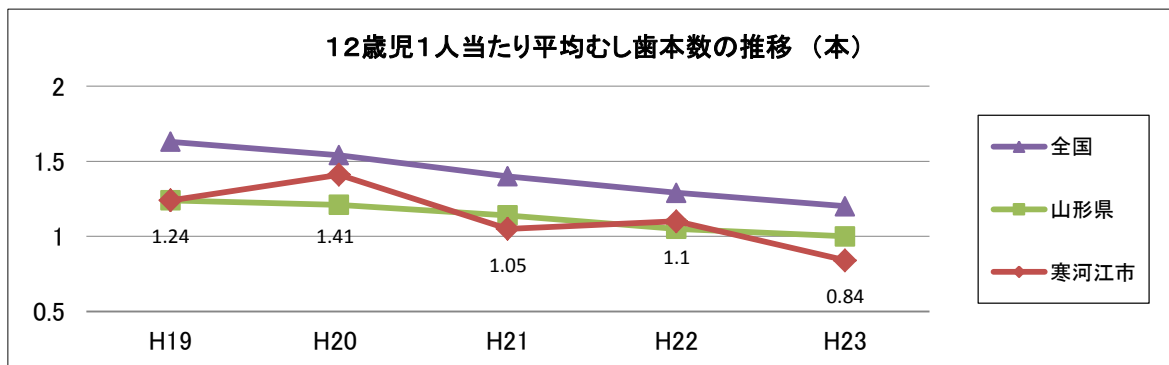
(2) 幼児・児童のむし歯の状況

① 3歳児歯科検診の状況



(山形県学校保健統計)

② 12歳児のむし歯の状況



（山形県学校保健統計）

(3) 成人の歯の状況

歯を20本有する者の割合（75～84歳）

対象：75～84歳	回答数(人)	20本以上有する(人)	割合(%)
山形県	670	248	37.01
寒河江市	234	75	32.05

（寒河江市：健康増進計画アンケート 山形県：平成22年県民健康・栄養調査結果報告）

歯を24本有する者の割合（60歳）

対象：60歳	回答数(人)	24本以上有する(人)	割合(%)
山形県	139	85	61.15
寒河江市	62	42	67.74

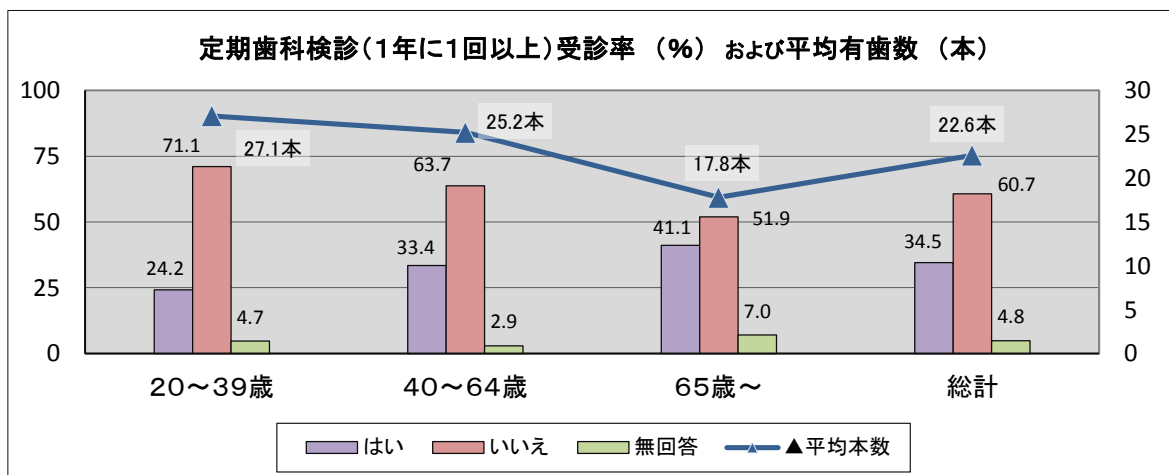
（寒河江市：平成24年個別検診結果 山形県：平成22年県民健康・栄養調査結果報告）

年代別歯の現在歯数

	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	本	人数	本	人数	本	人数	本
回答数（平均本数）	321	27.1本	683	25.2本	675	17.8本	1679	22.6
無回答	129		185		157		471	

（健康増進計画策定アンケート）

定期歯科検診（1年に1回以上）受診率および平均有歯数



（健康増進計画策定アンケート）

○現状

- 75歳から84歳で自分の歯を20本以上有する人の割合は、本市は32.05%であり、県の37.01%より低い。
- 3歳児歯科検診でのむし歯保有率は、35.51%で全国・県平均より高い。
- 12歳の平均むし歯保有数は0.84本で、全国・県平均より少ない。
- 歯科医院への定期健診受診率は、全体で34.5%であり、年齢とともに高い割合になっている。

●課題

- 歯・口腔の健康のためには妊娠期からの歯の健康づくりが重要であるため、妊娠期から幼児期の歯科保健について、家庭、地域と連携も踏まえて強化していく。
- 若い世代程、定期受診者の割合が低いことから、壮年期からの歯と口腔の健康づくりの普及啓発方法等について検討する必要がある。
- 8020を目指すための取組について強化していくことの検討が必要である。

4) 身体活動・運動

(1) 領域別評価

運動に関する教室の開催回数や体育館の利用率等において増加が見られた。

日常生活での歩数、地域活動に参加している人の割合は減少した。

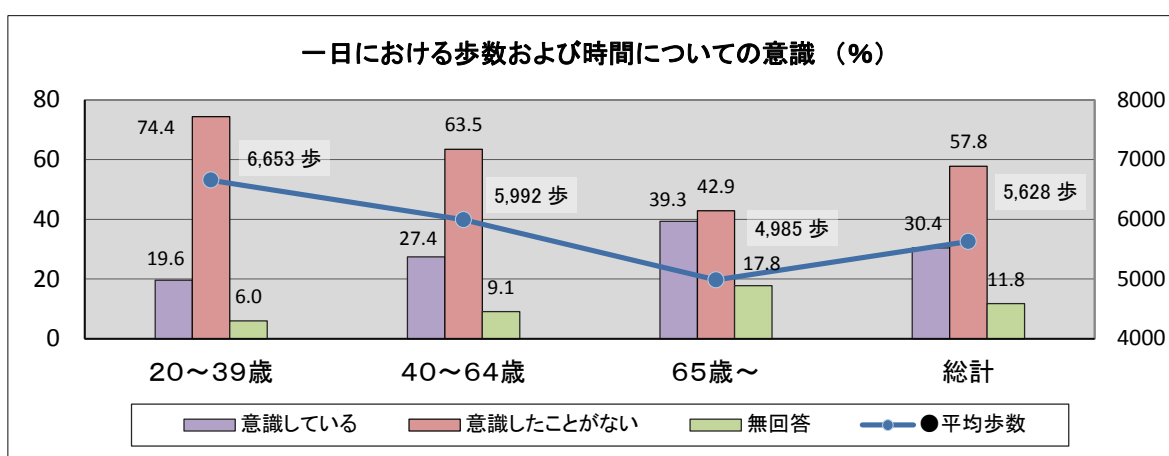
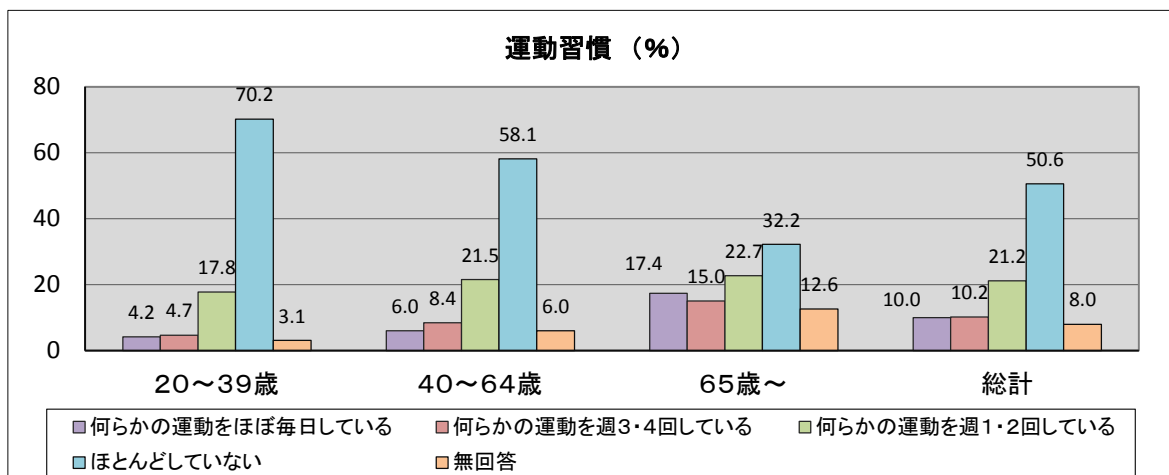
項目	基準値 (H12年度現状値)	目標値	最終評価	評価
運動に関する教室回数・参加者数の増加 ※	11回 (116人) *	12回 (150人)	19回 (300人) **	A
寒河江市体育館利用者数の増加 ※	83484人 *	利用者の増加	74593人	D
ウォーキングコースの充実	3コース	内容の充実	7コース	A
日常生活における歩数の増加 山形県内の状況 男性 女性	7000歩 6500歩	8000歩以上 7500歩以上	*** 20～39歳 6,653歩 40～64歳 5,992歩 65歳以上 4,985歩	D
現在地域活動に参加している人の割合の増加	70%	80%	66.6%	D
健康運動指導者数の維持 ※	5人	5人	5人	C

※ H23改訂時からの指標 * 改訂時の指標のため基準値はH21年度

** 介護保険制度の改正により、介護予防事業が開始された。19回の内14回が高齢者対象事業である。

*** 寒河江市民の状況（健康増進計画策定アンケートより）

(2)運動習慣と歩数や歩行時間についての意識



○現状

- 身体活動については、年代が高くなるほど歩数を意識して生活している。歩数を意識しているは全体で約3割であり、意識している者の歩数は5,000～6,000歩代である。
- 運動状況は、どの年代も「ほとんどしていない」の割合が最も高く、全体では50.6%である。年代毎に差が見られ、特に20～39歳の年代では7割を占めている。
- また、運動状況を年代毎で見ると、各年代で差が見られ、何らかの運動を毎日している者の割合は65歳以上が高く、20～39歳で最も低い。

●課題

- 個人のライフスタイルや各年代に応じた、運動や活動量についての知識を普及啓発し、意識づけしていくことが必要である。
- 地域資源の情報提供など、地域との連携を踏まえた取り組みについて検討をしていく必要がある。

5) 休養・こころの健康

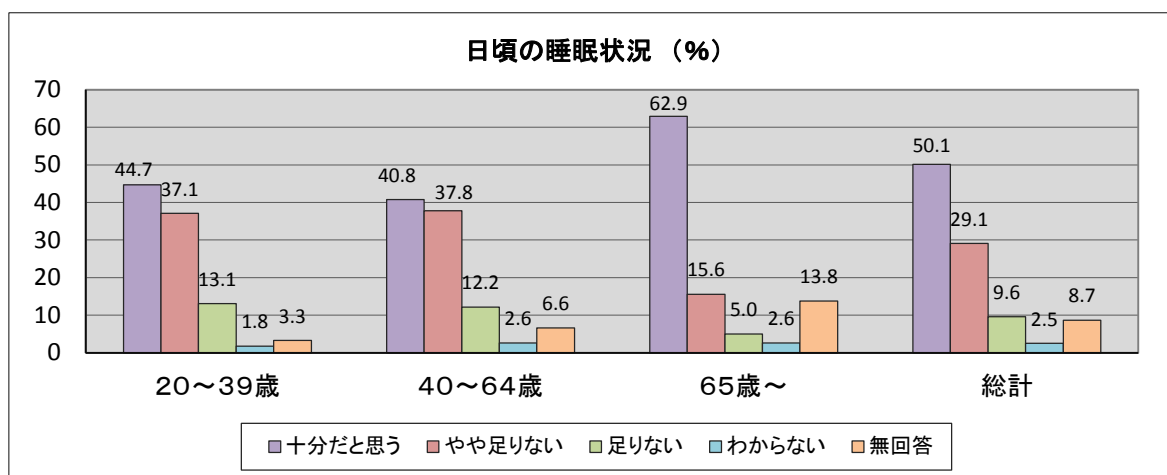
(1) 領域別評価

ストレスの解消や睡眠の状況においては、いずれも悪化傾向にあるが、主観的健康感については、自分で「健康」と思っている人の割合は目標値を上回っている。

項目	基準値 (平成 12 年度現状値)	目標値	最終評価	評価
ストレスを解消できていない人の割合の減少	24%	22%	41.0%	D
睡眠で休養が十分に取れていない人の割合の減少	25.5%	23%	38.7%	D
主観的健康感（自分で健康だと思っている人）の割合の増加			*	
成人	67.3%	75%以上	20~64 歳 90.0%	A
70 歳	62.4%	70%以上	65 歳~ 75.2%	A
眠りを助けるための睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使うことのある人の割合の減少	12.5%	11%	—	

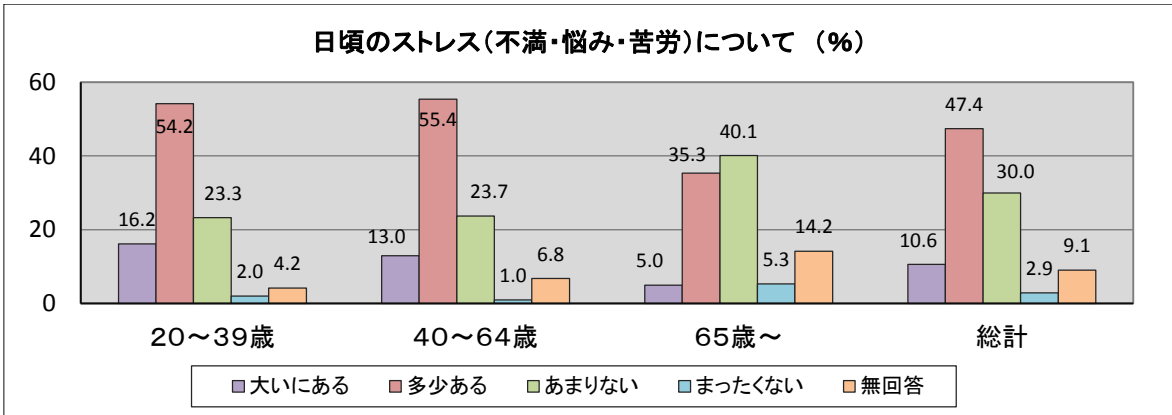
*年齢区分の相違あり

(2) 睡眠の状況

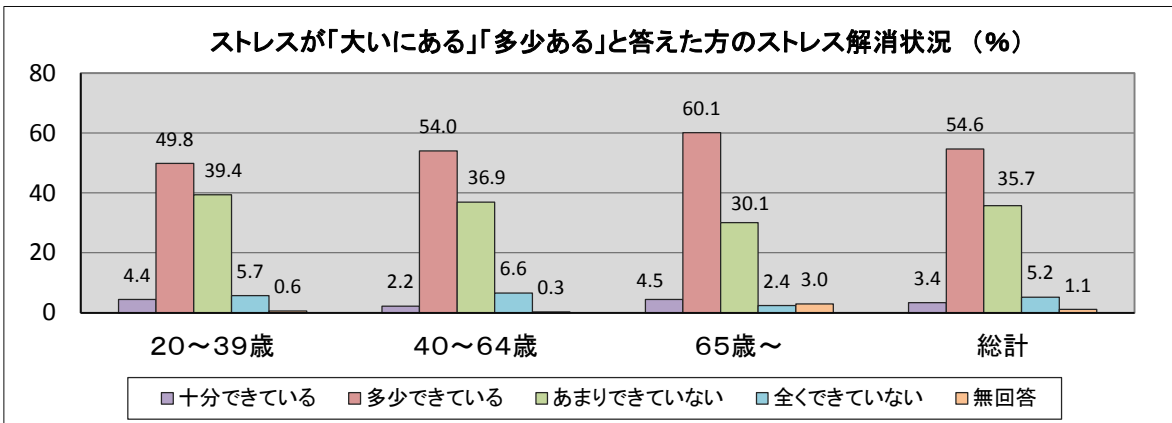


(健康増進計画策定アンケート)

(3) ストレス状況

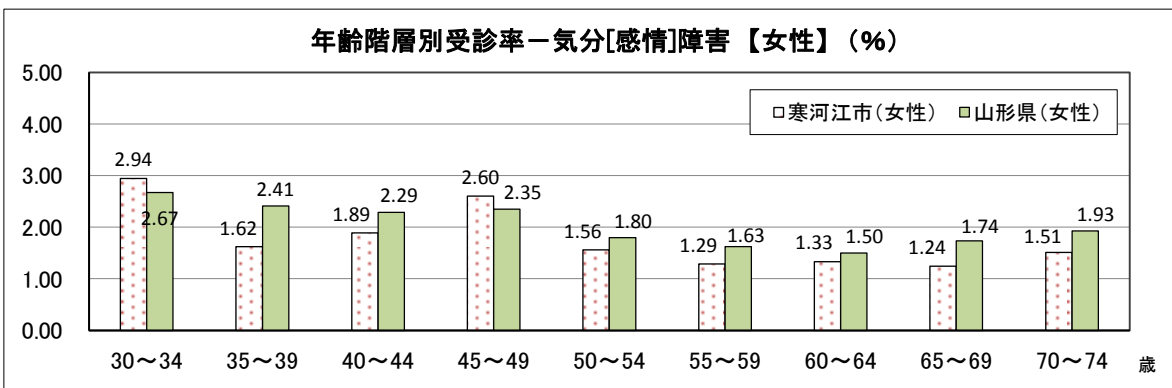
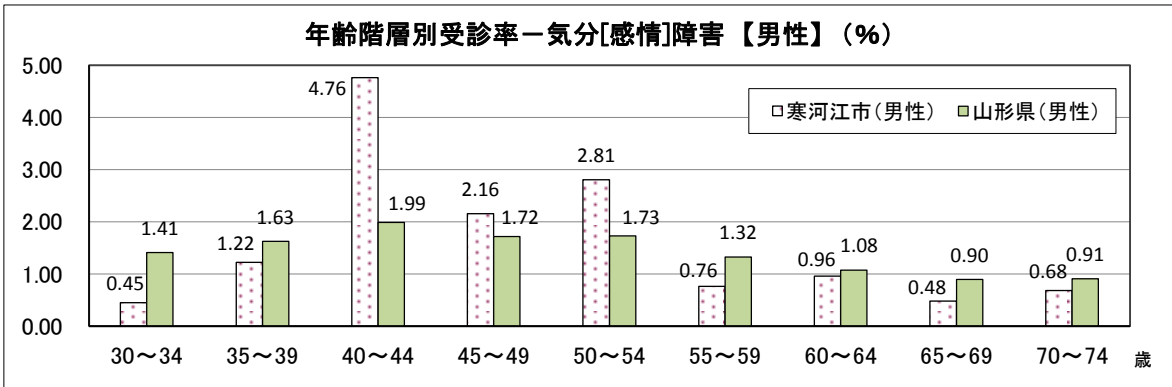


(健康増進計画策定アンケート)



(健康増進計画策定アンケート)

(4) 気分障害・不安障害に相当する身体的苦痛を感じている者の割合



(年齢階層別受診率：H24・5月診療分国保連合会まとめ)

(5)産後うつの状況

寒河江市産後うつスクリーニング陽性者

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
乳児訪問時スクリーニング実施者	303	314	311
EPDSが9点以上の者	25 (8.3%)	34 (10.8%)	20 (6.0%)

(乳児全戸訪問アンケート (EPDS))

(6)自殺者の推移

		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
山形県		332	340	321	307	264
寒河江市		6	18	6	5	6
再	男性	3	10	4	2	4
	女性	3	8	2	3	2

(山形県保健福祉統計：平成 19～23 年)

○現状

- ストレスについて「ある」「大いにある」「多少ある」と感じている人の割合が、全ての年齢層で半数を超えており、また、若い年代ほど高い傾向にある。また、ストレスが「ある」と感じている人のストレス解消状況については、20～39歳では45.1%、40～64歳では43.5%、65歳以上では、32.5%が、「あまりできていない」「全くできていない」と答えている。
- 睡眠について「十分でない」「やや足りない」「足りない」と感じている人の割合が、20～39歳、40～64歳で、それぞれ半数を超えている。
- 産後うつスクリーニングでは10%前後の産婦が陽性となっている。
- 自殺者の数は、近年横ばい傾向である。
- 気分障害の受診率が、40～50歳代において県平均より高い。

●課題

- 睡眠についての正しい知識の普及や保健指導が必要であり、特に20歳～64歳への対応が必要である。
- ストレスを感じている者の約3割は解消が十分に出来ていない状況である。特に、20歳～64歳への対応が必要である。
- 働きざかり世代のこころの健康づくりについては、ワークライフバランスの視点から職域や地域との連携も視野に入れ、取組について検討する必要がある。

6)喫煙

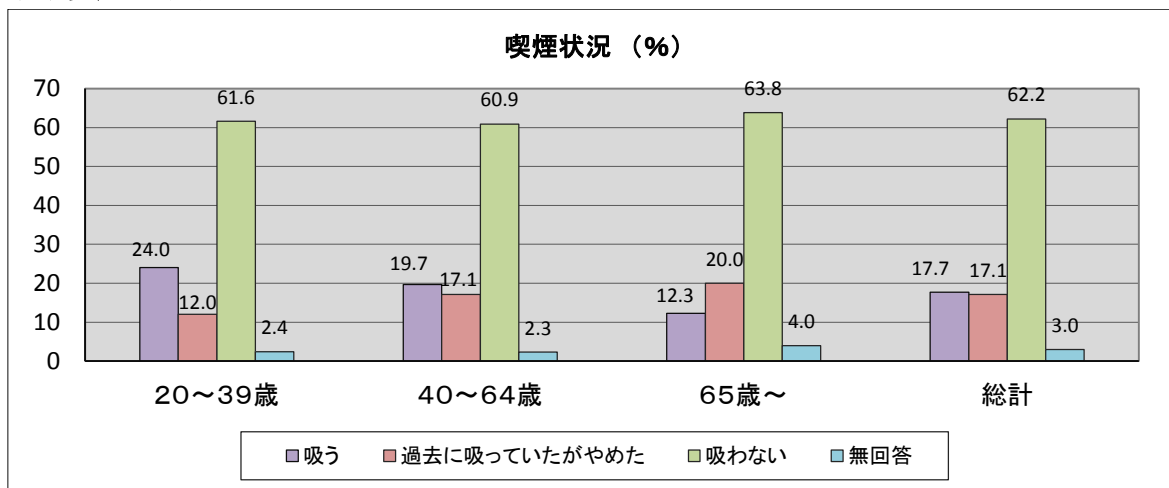
(1)領域別評価

妊婦の喫煙率は減少し目標値に到達しているが、禁煙しようと考えている人の割合は、減少している。公共施設においては100%の施設内分煙・禁煙を達成している。

項目	基準値 (平成12年度現状値)	目標値	最終評価	評価
禁煙・節煙しようと考えている人の割合の増加	70.5%	100%	56.7%	D
喫煙者の割合の減少 ※	15.1%*	10%	17.7%	D
妊娠中に喫煙している人の割合の減少	11.9%	0%	4.5%	B
公共施設の内分煙・禁煙の推進				A
公共機関(市役所・文化体育施設・公民館等の分煙実施率)	—	100%	100%	
病院(禁煙実施率)	—	100%	100%	
学校敷地内(禁煙実施率)	—	100%	100%	
未成年者で喫煙している人の割合の減少				
初めてタバコを吸った年齢				
小学生	0%	0%	—	
中学生	1.9%	0%	—	
16~19歳までの間	28.9%	0%	—	
20歳以降	65.1%	100%	—	
タバコが勉強・運動に悪影響があることを知っている人の割合の増加	64.1%	100%	—	

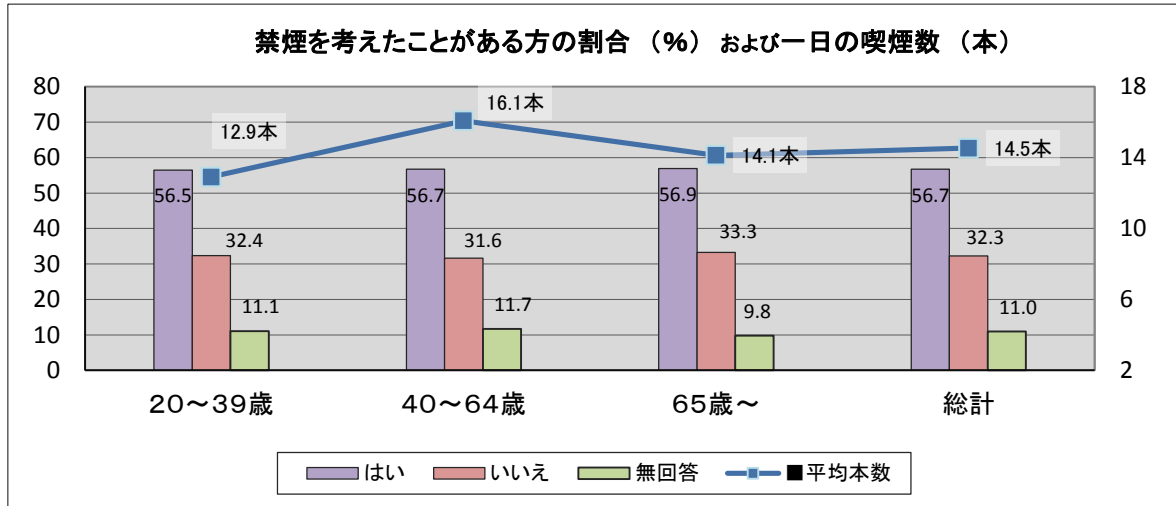
※ H23改訂時からの指標 * 改訂時の指標のため基準値はH21年度

(2)喫煙の状況



(健康増進計画策定アンケート)

喫煙者の状況



妊婦の喫煙状況

	回答数(人)	喫煙中(人)	喫煙率(%)
平成23年度	336	9	2.7
平成24年度	334	15	4.5

(市母子手帳交付時アンケート)

公共施設関係喫煙対策実施状況

	敷地内全面禁煙	施設内全面禁煙	喫煙室の設置	その他の対策	特に対策なし
総合的施設	0	8	0	0	0
保健・福祉関係施設	8	3	0	0	0
教育・文化関係施設	15	11	0	0	0
その他	0	7	0	0	0

(平成25年度市健康福祉課調べ)

○現状

- 喫煙者の割合は全体で17.7%であり、年代毎の喫煙率に有意差があり、最も喫煙率が高いのは20～39歳で、24%である。
- また、喫煙者のうち「禁煙したい」と考えたことがあると答えた割合は、全ての年代で半数を超えているが、3割強は禁煙の意思がない。
- 妊婦の喫煙状況は4.5%で、前年度の2.7%より増加している。
- 52件すべての公共施設で分煙対策を講じているが、そのうち、23件は敷地内全面禁煙となっている。

●課題

- 妊婦および同居家族の喫煙・受動喫煙は、胎児のみならず子どもの発育発達に健康被害を及ぼすと言われているため、母子健康手帳交付時の健康相談等で禁煙の重要性を啓発して必要がある。
- 20～39歳の喫煙率の減少のため、学校教育や職場、地域での禁煙に対する取組の実態を把握しながら、対策を考えていくことが必要である。

7) 飲酒

(1) 領域別評価

多量飲酒者の割合は悪化傾向である。

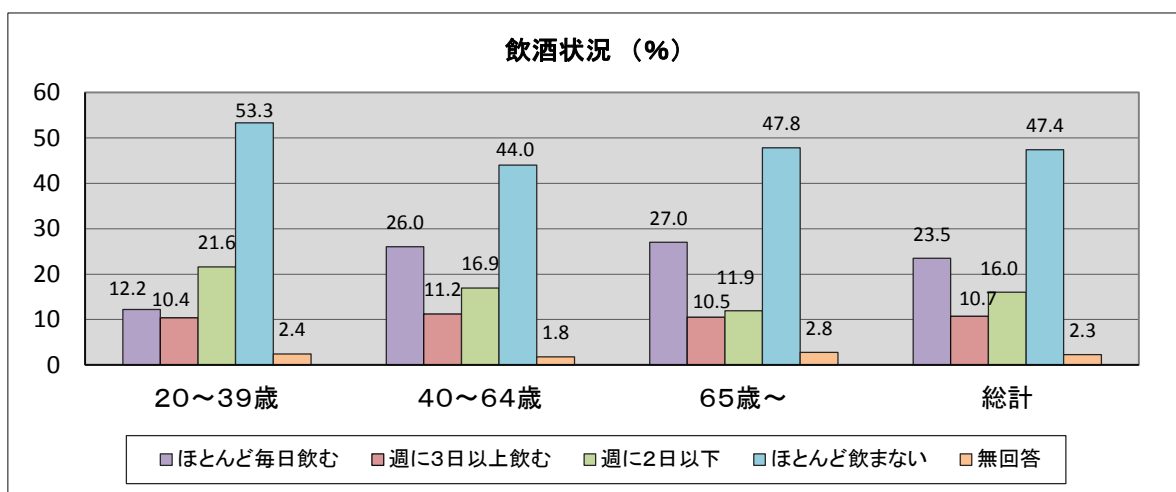
項目	基準値 (平成12年度現状値)	目標値	最終評価	評価
多量飲酒者（1日3合以上）の割合の減少	3.0%	2.4%	5%	D
未成年の飲酒をなくす 山形県内状況			**	
男性 中学3年	24%	0%	—	A
高校3年	70%	0%	4.3%	
女性 中学3年	14.8%	0%	—	A
高校3年	25.8%	0%	2.0%	
妊娠中の飲酒者の割合の減少 ※	1.6%*	0%	2.7%	D
眠れないとき、悩みがあるときに飲酒する人の割合の減少	9.3%	8.3%	—	
中学生でアルコールの害について知っている人の割合の増加	34.3%	100%	—	
節度ある適正な飲酒を知っている人の割合の増加			—	
男性	51.9%	100%		
女性	52.1%	100%		

※ H23 改訂時からの指標

* 改訂時の指標のため基準値はH21年度

** 出典：県民健康・栄養調査

(2) 飲酒の状況



(健康増進計画策定アンケート)

飲酒の量

	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1合未満	45	44.1	133	40.9	172	54.8	350	47.2
2～3合	44	43.1	163	50.2	126	40.1	333	44.9
3～4合	6	5.9	16	5.0	4	1.3	26	3.5
4合以上	6	5.9	4	1.2	1	0.3	11	1.5
無回答	1	1.0	9	2.8	11	3.5	21	2.8

(健康増進計画策定アンケート)

妊婦の飲酒状況

	回答数(人)	飲酒中(人)	飲酒率(%)
平成23年度	331	7	2.1
平成24年度	334	9	2.7

(市母子手帳交付時アンケート)

○現状

- 年代が高くなるほど、「ほとんど毎日飲む」の割合が高くなっており、40歳代から「ほとんど毎日飲む」の割合は25%を超えている。
- 「ほとんど毎日飲む」「週に3回以上飲む」と答えた方で、かつ、一回「3～4合」「4合以上」と答えた多量飲酒者の割合は全体で5%であるが、20～39歳が、11.8%、40～64歳が、6.2%、65歳以上は1.6%である。
- 妊婦の飲酒率は、平成24年度は2.7%である。

●課題

- 生活習慣病対策として、適正飲酒やアルコールの有害性に関する知識の普及が必要である。
- 妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症のリスクとなるだけでなく、胎児の発達障害等の悪影響も引き起こす要因とされているため、知識の普及啓発が必要である。

8)生活習慣病（循環器疾患、糖尿病、がん）

(1)領域別評価(循環器疾患・糖尿病)

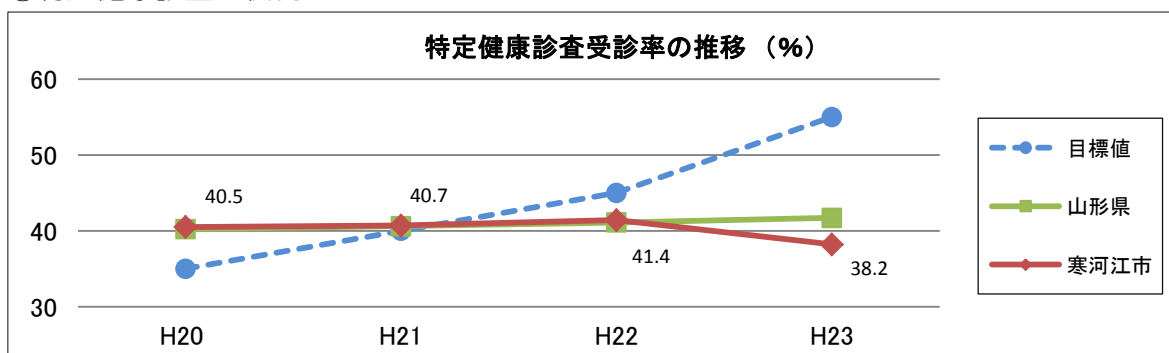
内臓脂肪型肥満は改善傾向である。一方で、糖尿病有病者の割合は増加傾向にある。減塩やうす味の料理を実践する人は目標値までは達していない。特定健診受診率はほぼ横ばいである。

項目	基準値 (平成12年度現状値)	目標値	最終評価	評価
内臓脂肪型肥満の非該当者の割合の増加(再掲)	2) 栄養・食生活を参照			
内臓脂肪症候群および予備群の割合の減少(再掲)	2) 栄養・食生活を参照			
特定健診受診率の増加 ※	40.7% *	65%	38.4%	D
糖尿病有病者の割合の減少 ※	—	—	10.8%	
空腹時血糖値受診勧奨値の者の割合の減少 ※	5.1%	3%	2.5%	A
週2回以上運動習慣がある人の割合の増加	33.4%	50%以上	—	
健診で血圧が「要指導・要医療」の人の割合の減少	18.8%	15%以下	—	
総コレステロール要医療の人の割合の減少				
男性	9.9%	6.6%以下	—	
女性	6.8%	6.8%以下	—	
糖尿病検診の精密検査受診率の増加	79.7%	100%	—	
タバコ対策の充実	6) 禁煙を参照			
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	2) 栄養・食生活を参照			

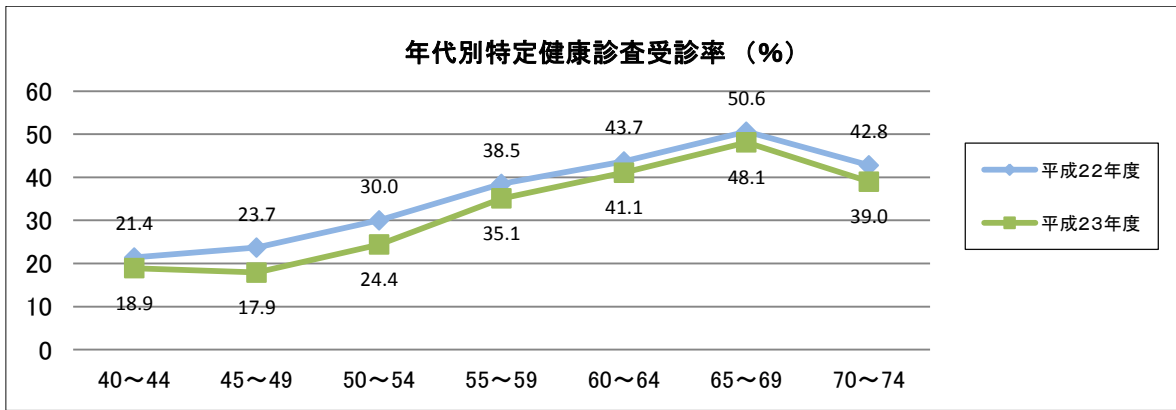
※ H23改訂時からの指標 * 改訂時の指標のため基準値はH21年度

(2)特定健康診査・特定保健指導実施率

①特定健康診査の状況

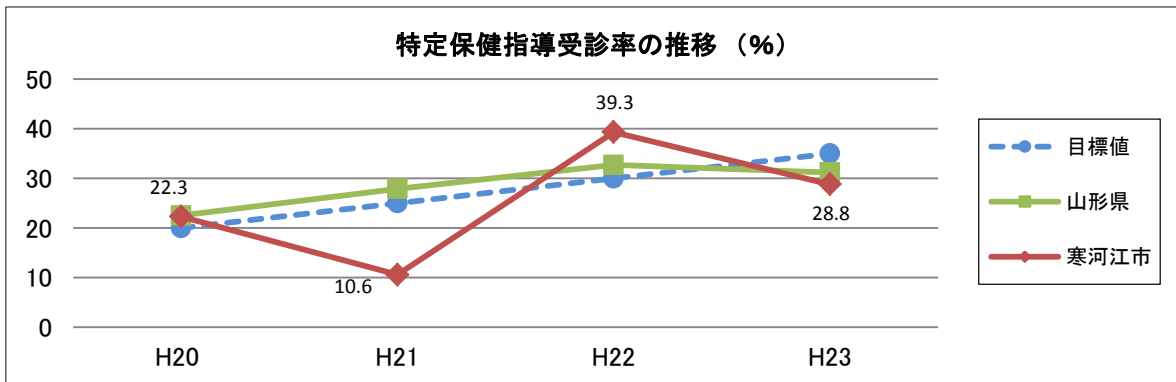


(平成23年度特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会)



（寒河江市特定健診等実施計画書）

②特定保健指導の状況



（平成 23 年度 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会）

(3)内臓脂肪症候群の状況

内臓脂肪症候群・該当者

年度	受診者数			内臓脂肪症候群・該当者					
				男		女		男女計	
	男	女	男女計	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H20	1429	1464	2893	263	18.4	153	10.5	416	14.4
H21	1417	1490	2907	256	18.1	139	9.3	395	13.6
H22	1436	1473	2909	300	20.9	151	10.3	451	15.5
H23	1298	1365	2663	262	20.2	121	8.9	383	14.4

（平成 23 年度 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会）

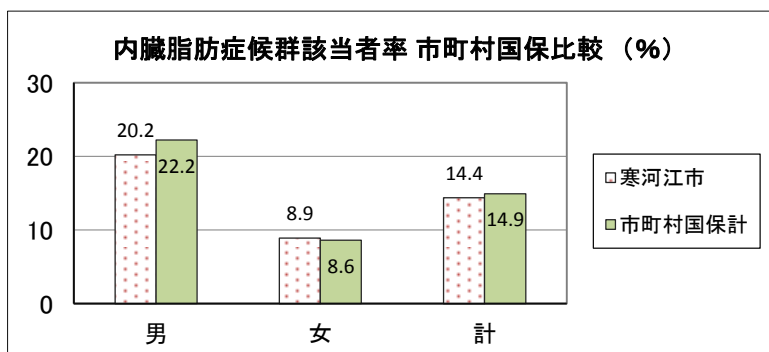
内臓脂肪症候群・予備群

年度	受診者数			内臓脂肪症候群・予備群					
				男		女		男女計	
	男	女	男女計	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H20	1429	1464	2893	311	21.8	157	10.7	468	16.2
H21	1417	1490	2907	275	19.4	129	8.7	404	13.9
H22	1436	1473	2909	262	18.2	117	7.9	379	13.0
H23	1298	1365	2663	198	15.3	101	7.4	299	11.2

（平成 23 年度 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会）

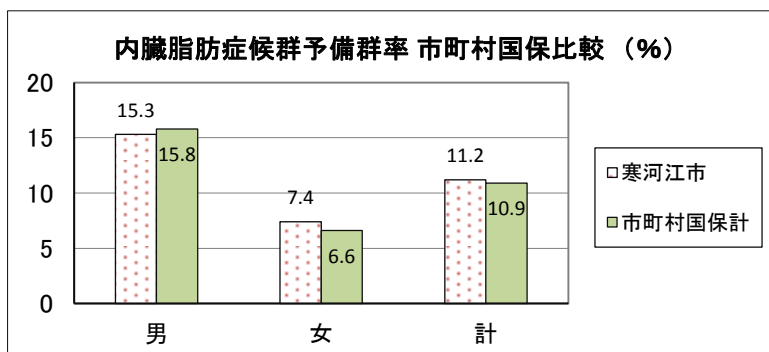
内臓脂肪症候群 該当者率

	該当者 (%)	
	男	女
寒河江市	20.2	8.9
	計	14.4
	男	22.2
市町村国保計	8.6	14.9
	計	14.9
	女	8.6



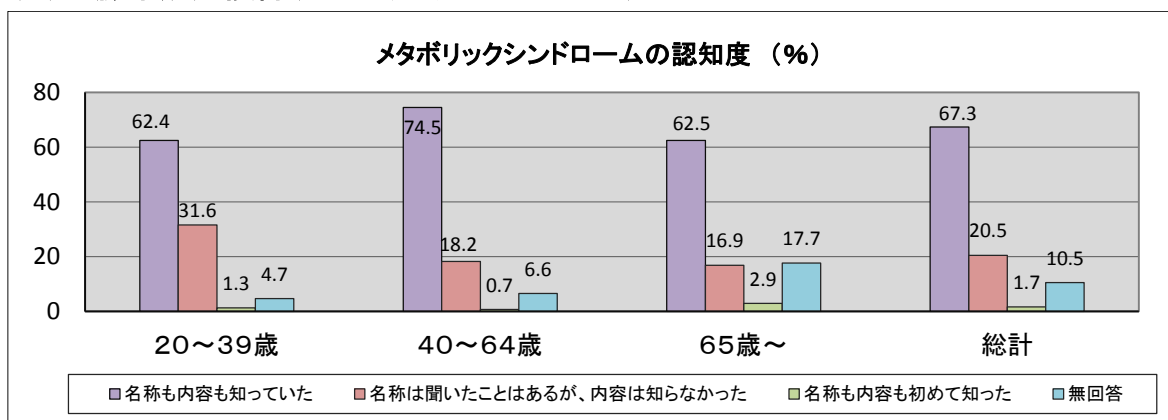
内臓脂肪症候群 予備群率

	予備群 (%)	
	男	女
寒河江市	15.3	7.4
	計	11.2
	男	15.8
市町村国保計	6.6	10.9
	計	10.9
	女	6.6



(平成23年度 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会)

(4)内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)について



(健康増進計画策定アンケート)

(5)循環器疾患・糖尿病の有病者の状況

脂質異常有病者

年度	受診者数			脂質異常					
				男		女		男女計	
	男	女	男女計	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H20	1429	1464	2893	491	34.4	459	31.4	950	32.8
H21	1417	1490	2907	516	36.4	448	30.1	964	33.2
H22	1436	1473	2909	500	34.8	493	33.5	993	34.1
H23	1298	1365	2663	489	37.7	486	35.6	975	36.6

(平成23年度 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会)

高血圧有病者

年度	受診者数			高血圧					
				男		女		男女計	
	男	女	男女計	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H20	1429	1464	2893	671	47.0	498	34.0	1169	40.4
H21	1417	1490	2907	613	43.3	633	42.5	1246	42.9
H22	1436	1473	2909	739	51.5	721	48.9	1460	50.2
H23	1298	1365	2663	652	50.2	656	48.1	1308	49.1

(平成23年度特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会)

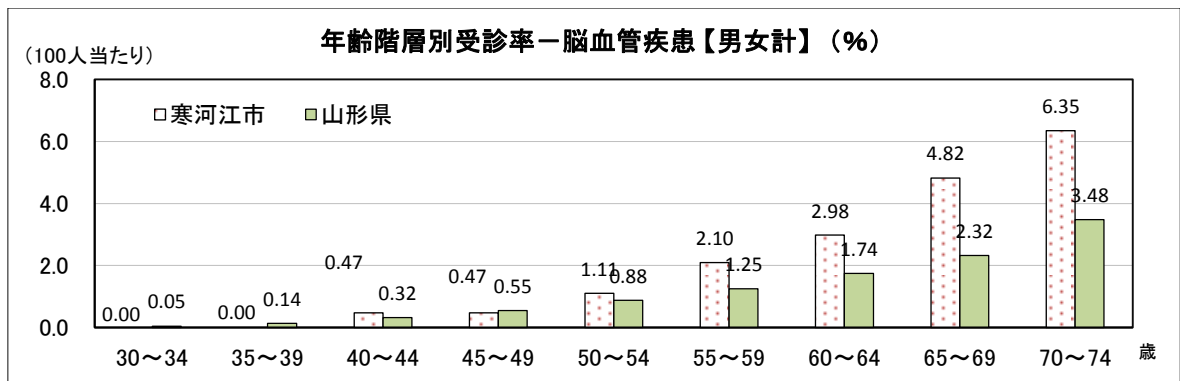
糖尿病有病者

年度	受診者数			糖尿病					
				男		女		男女計	
	男	女	男女計	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H20	1429	1464	2893	161	11.3	105	7.2	266	9.2
H21	1417	1490	2907	174	12.3	94	6.3	268	9.2
H22	1436	1473	2909	200	13.9	113	7.7	313	10.8
H23	1298	1365	2663	186	14.3	102	7.5	288	10.8

(平成23年度特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会)

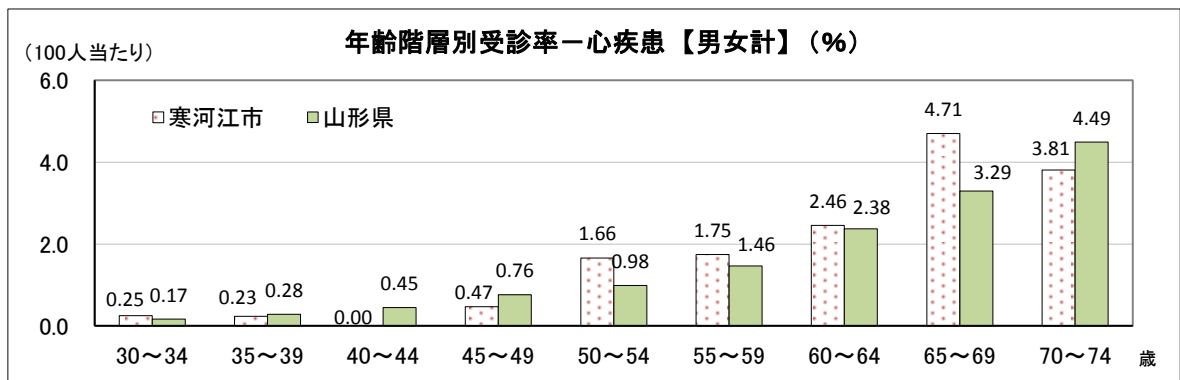
(6) 循環器疾患・糖尿病の受診率

脳血管疾患受診率



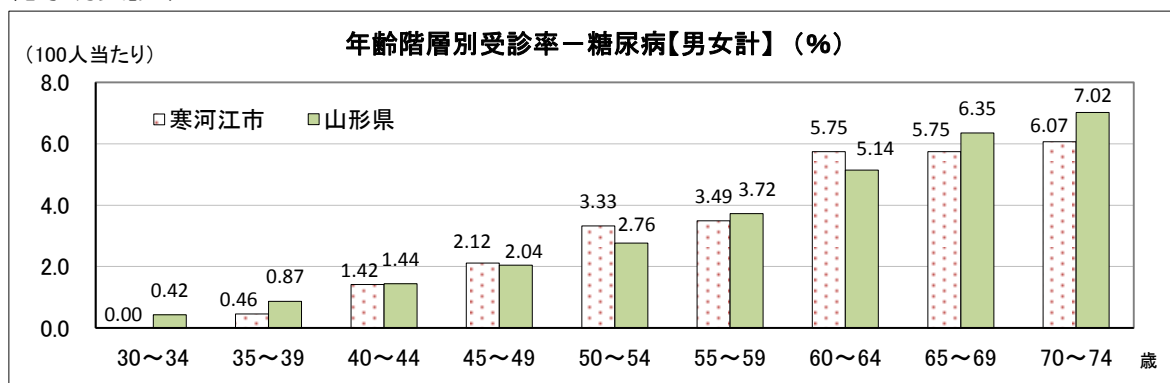
(山形県国民健康保険疾病分類別統計)

心疾患受診率



(山形県国民健康保険疾病分類別統計)

糖尿病受診率

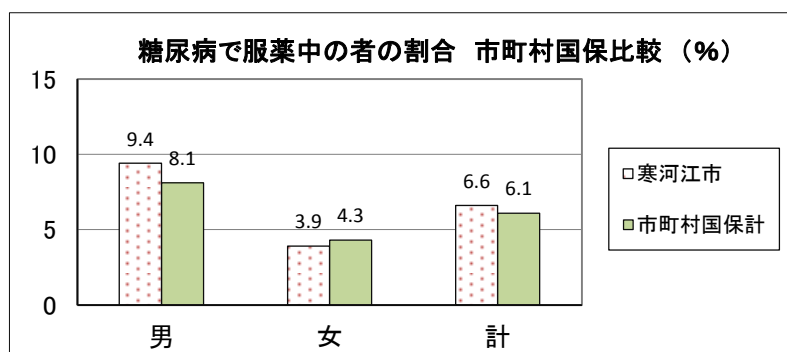


(山形県国民健康保険疾病分類別統計)

(7)糖尿病の状況

糖尿病の治療状況

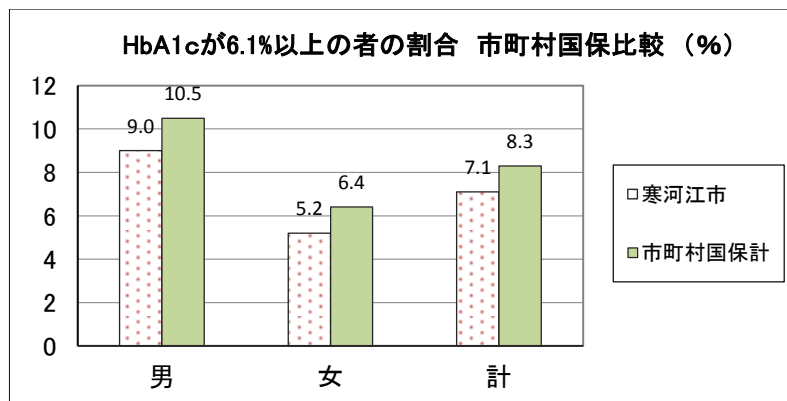
		服薬中者（％）	
寒河江市	男	9.4	
	女	3.9	
	計	6.6	
市町村国保計	男	8.1	
	女	4.3	
	計	6.1	



(平成 23 年度特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会)

HbA1cが6.1％以上の者の割合

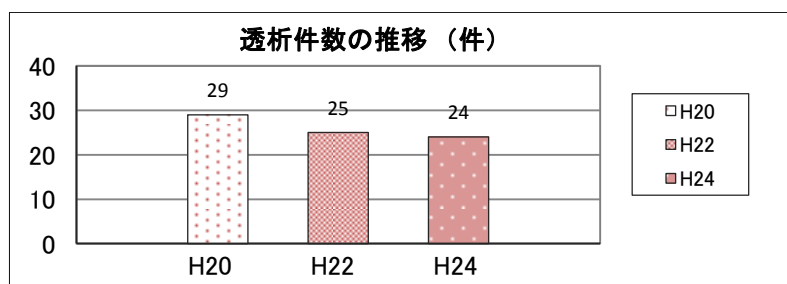
		HbA1c6.1（％）	
寒河江市	男	9.0	
	女	5.2	
	計	7.1	
市町村国保計	男	10.5	
	女	6.4	
	計	8.3	



(平成 23 年度特定健康診査・特定保健指導実施結果状況：山形県国民健康保険団体連合会)

人工透析の治療状況

		透析件数（延）	
寒河江市	H20	29	
	H22	25	
	H24	24	



(平成 24 年度 5 月レポート)

○現状

- 特定健診の受診率は38.2%で県平均の41.7%を下回っている。特に40歳代の受診率が低く、20%を下回っている。
- 特定保健指導受診率も全体で28.8%であり、県平均より低い結果となっている。
- 内臓脂肪症候群の該当者および予備群の割合は、合計で25.6%であり、男女別では、男性35.5%、女性16.3%である。
- 脂質異常、高血圧、糖尿病の有病率はいずれも増加傾向にある。

●課題

- 40代の特定健診対象者把握や健康診査受診についての考え等を把握するとともに、健康診査の有効性についての普及啓発や受診体制について引き続き検討する必要がある。
- 内臓脂肪症候群の割合は横ばい～減少傾向にあるが、循環器病の有病率は増加傾向にあり、特定保健指導の非該当者への保健指導のあり方の検討が必要である。また、効果的、効率的な保健指導展開に向けた体制を考えていく。

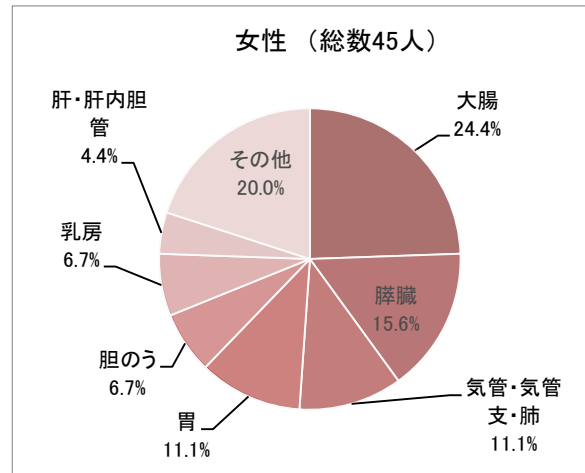
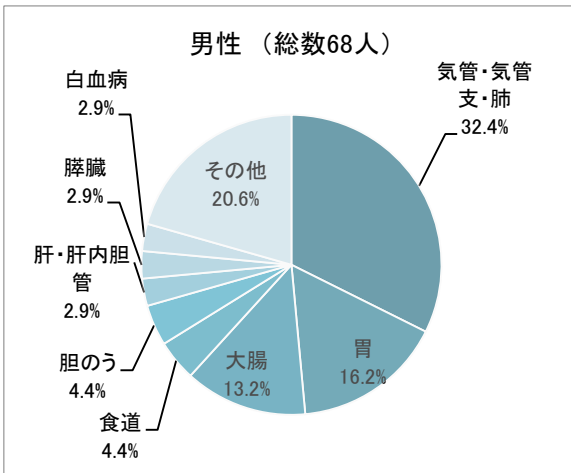
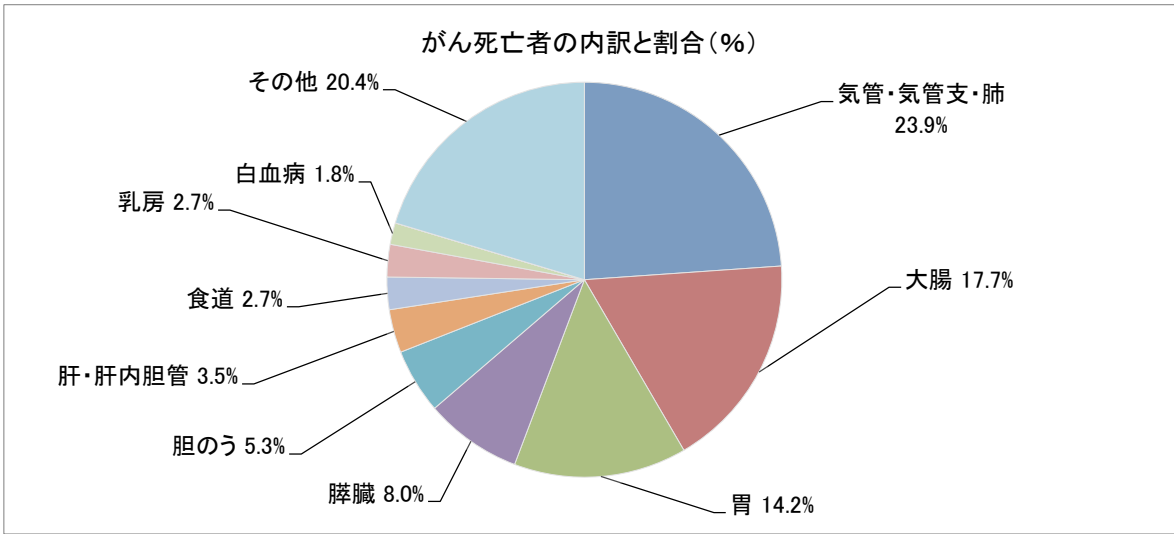
(8)領域別評価(がん)

子宮がん・乳がん検診においては、受診者の大幅な増加がみられ、目標値を達成しているが、胃がん、肺がん、大腸がん検診においては、目標値に至らなかった。各種がん検診の精検受診率は、改善傾向はみられるが目標値達成には至らなかった。

項目	延長計画時現状値 (平成21年度)	目標値	最終評価	評価
がん検診の受診者数の増加				
胃がん検診	3705人	現状値の 5%以上 の増加	3470人	D
子宮がん検診	2692人		3772人	A
乳がん検診	1449人		2567人	A
肺がん検診	4693人		4554人	D
大腸がん検診	4420人		4629人	B
がん検診の精密検査受診率の増加				
胃がん検診	76.6%	100%	77.9%	B
子宮がん検診	76.9%	100%	77.8%	B
乳がん検診	70.2%	100%	88.5%	B
肺がん検診	84.4%	100%	81.8%	D
大腸がん検診	68.2%	100%	77.7%	B

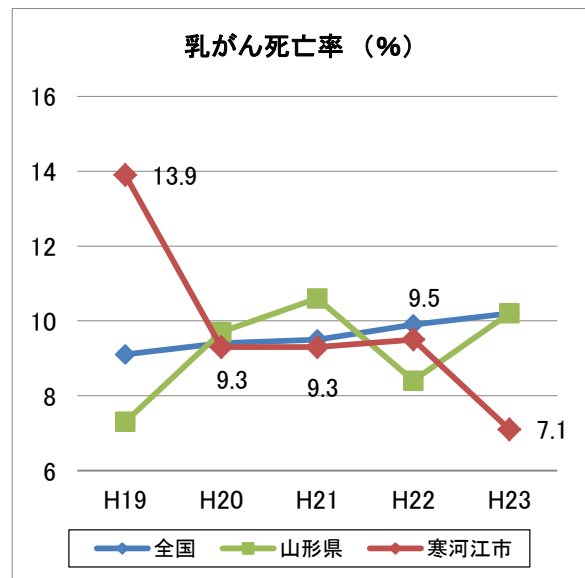
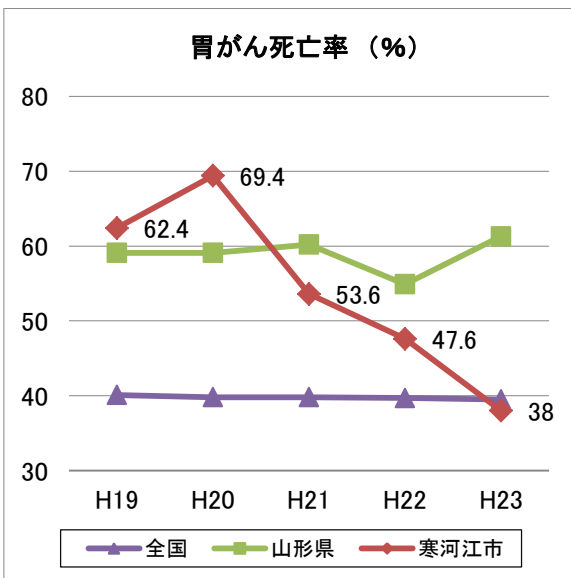
(9)がんの状況

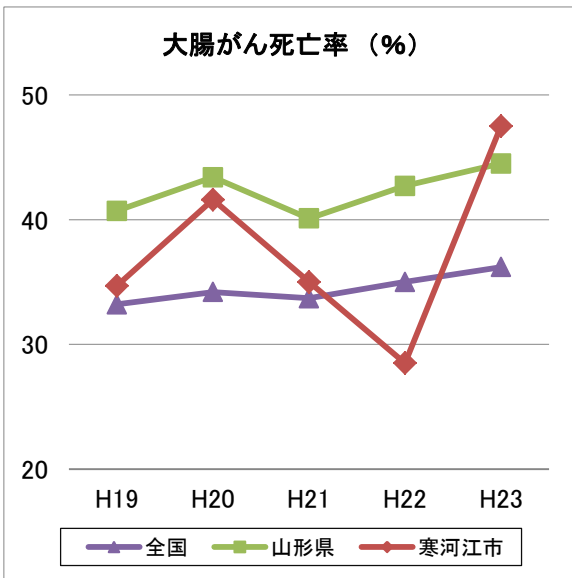
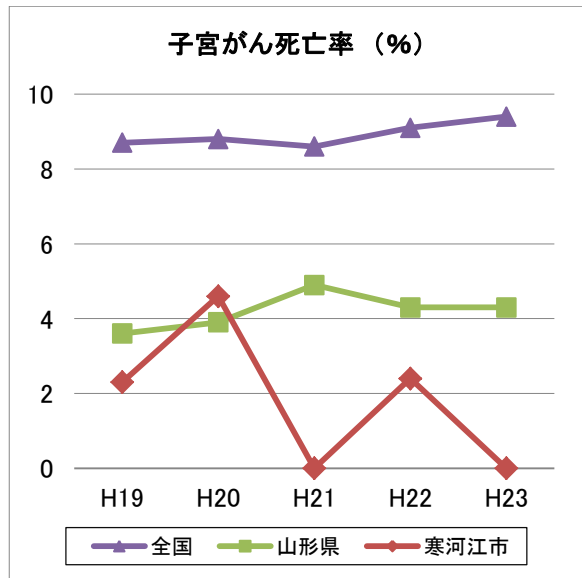
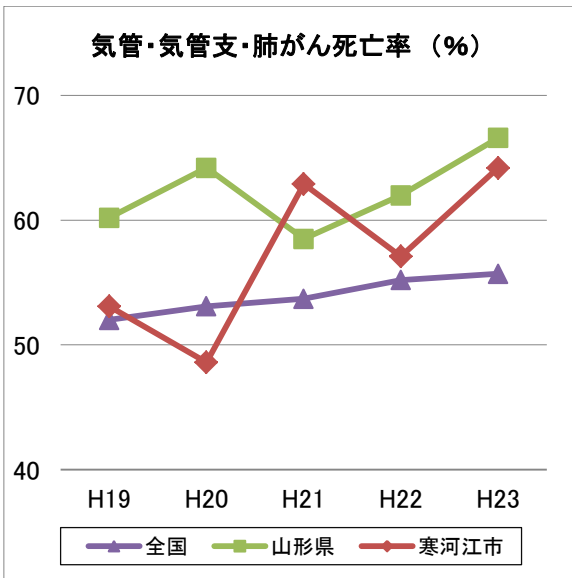
市のがん総死亡数 113人



(平成23年県保健福祉統計年報)

死亡率 (人口10万対)

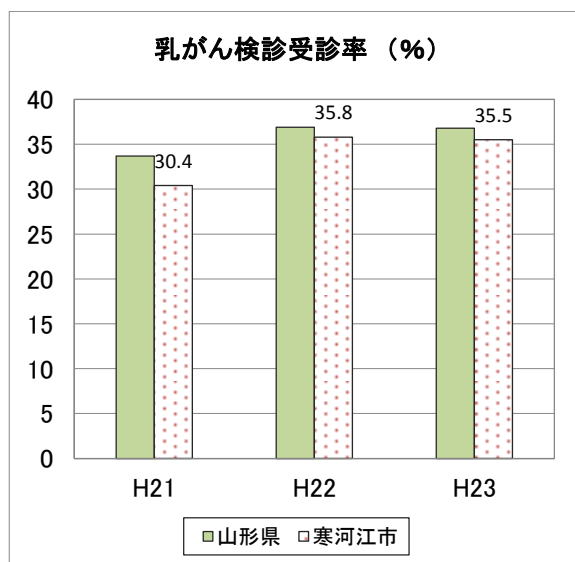
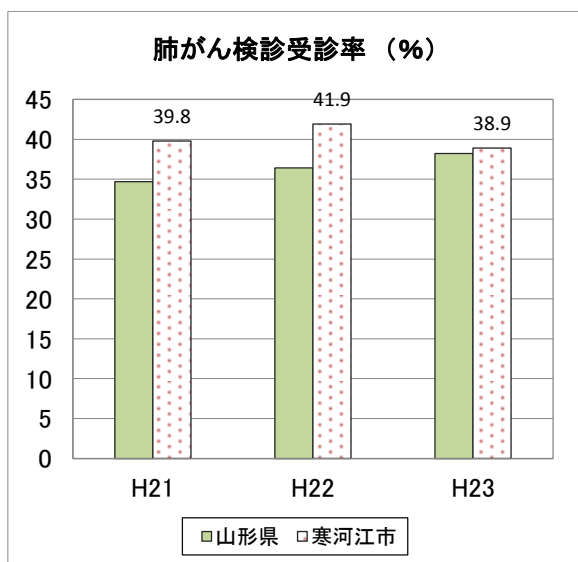
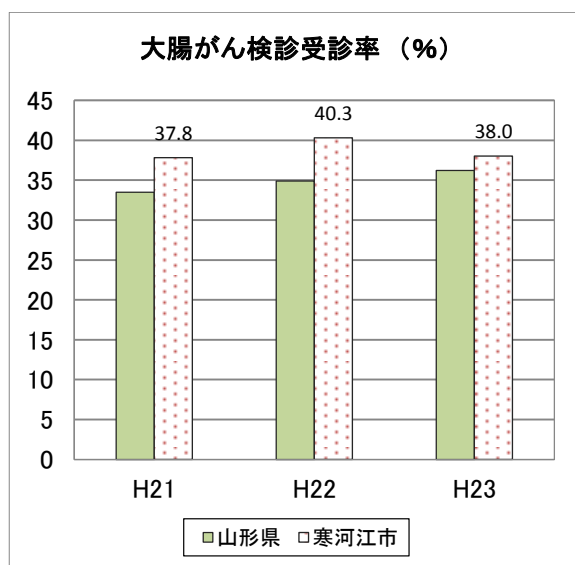
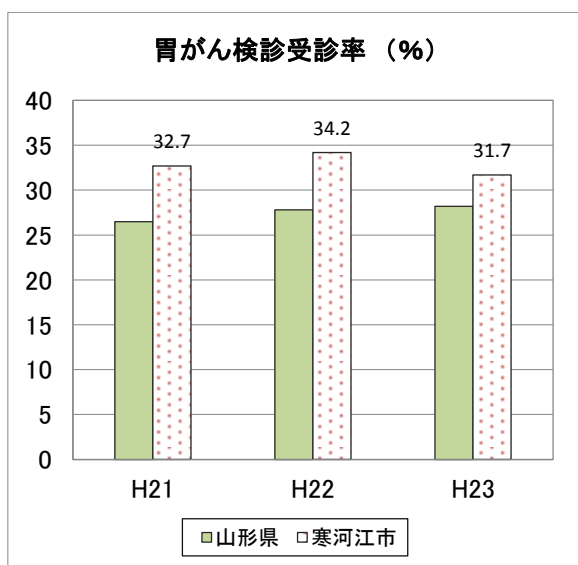




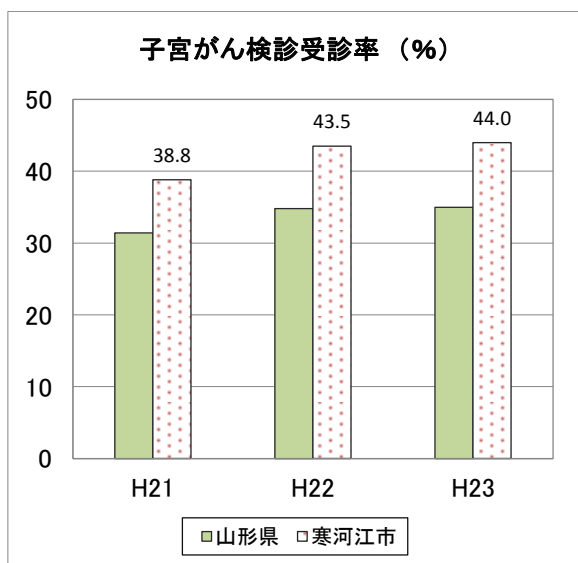
(平成 23 年県保健福祉統計年報人口動態統計編)

各種がん検診受診率と精密検査受診率

H24	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
がん検診の受診率	32.5	41.0	41.7	42.3	34.4
がん検診の精密検査受診率	76.5	82.7	70.7	66.7	84.2



(山形県健康診査実施要領に基づく報告値)



○現状

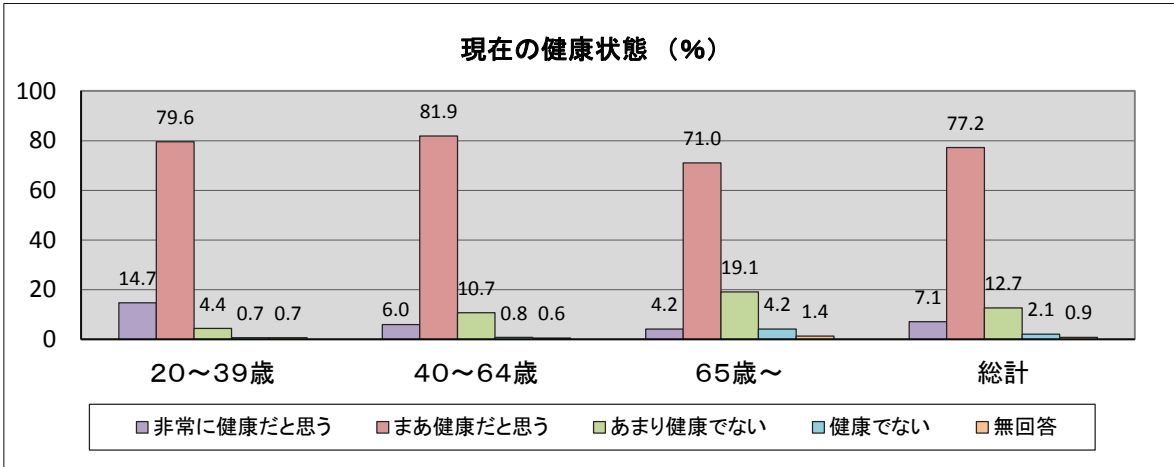
- 本市の死亡原因の第1位はがんであり、約25%を占めている。
- がん死亡者総数113人の内、気管・気管支・肺27人(23.9%)が1位、次いで、大腸20人(17.7%)、胃16人(14.2%)と続く。
- 男女別がん死亡では、男性は68人の内、気管・気管支・肺22人(32.4%)が1位、次いで、胃11人(16.2%)、大腸9人(13.2%)となっている。女性は45人の内、大腸11人(24.4%)が1位、次いで、膵臓7人(15.6%)、胃、気管・気管支・肺が各5人(11.1%)と続く。
- がん死亡率は、胃がん、乳がん、子宮がんは全国・県平均を下回っている。気管・気管支・肺がんは県平均を下回るものの、全国平均より高い。大腸がん死亡率は全国・県平均を上回っている。
- がん検診受診率は、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮がん検診は県より上回っているが、乳がん検診は県よりも下回っている。

●課題

- がんに関する知識の普及啓発の方法について、さらなる検討が必要である。
- がん検診を定期的に受診することは早期発見・早期治療に効果的であるため、受診率向上および精検率向上に向けた検討が必要である。
- 健康診査の受けやすい体制整備として、受診状況を把握していくとともに、関係機関との連携により体制を検討していく。

3. 新たな健康課題

1) 健康づくりの意識啓発と健康づくり活動の推進



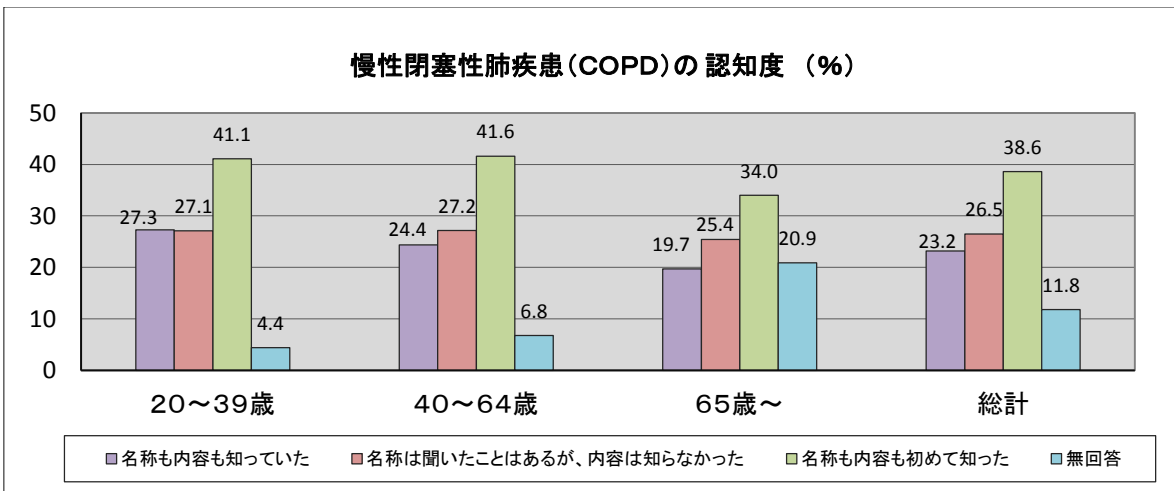
○現状

- 自分を健康（「非常に健康」、「まあ健康」）と感じている人は、全体の84.3%であった。また、年代により差が見られ、高齢者は健康だと感じている者の割合が低い傾向にあった。
- 「健康づくりのために心がけていること」（自由記述）については、81.2%が「ある」と答え、「運動・体を動かすこと」58.4%（389人）、「食事に関すること」50.8%（338人）と高くなっており、次いで「睡眠をとる」「禁酒・禁煙」となっている。また、「外出する」「コミュニケーションをとる」「前向きに考える」「よく笑う」といった精神的な健康について心がけていることもあげられていた。

●課題

- 自分なりの健康づくりを意識できるよう、意識啓発していく必要がある。

2) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)



○現状

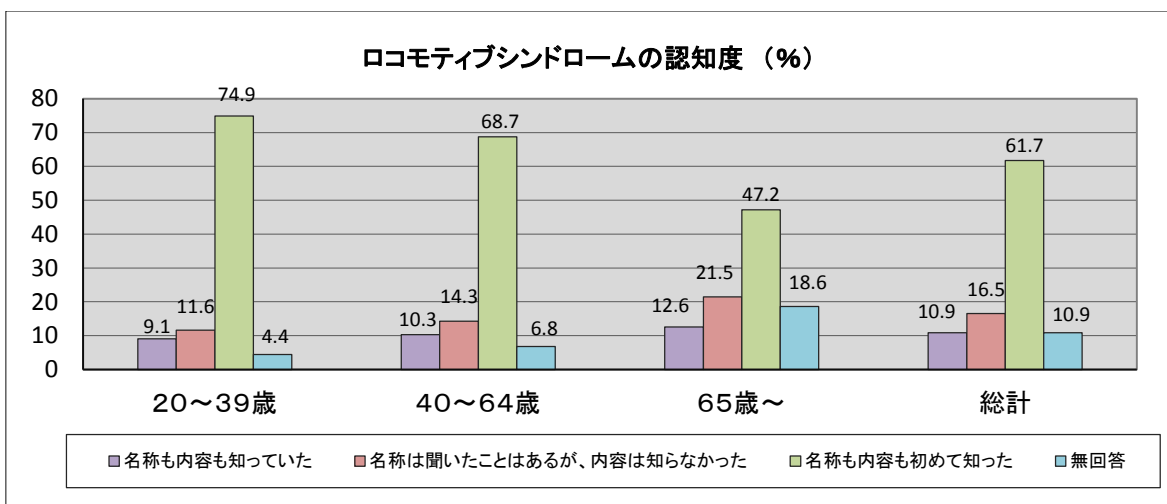
○ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）「名称も内容も初めて知った」という割合は、高齢者は34%と他の年代より低かったが、全体では約4割であった。

●課題

- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、ゆっくりと呼吸障害が進行する疾患であり、日本における40歳以上のCOPD患者は約530万人と推定されているが、95%以上が未診断または未治療の状況におかれている。
- 喫煙による弊害についての知識を普及啓発するなどの対応の検討が必要である。

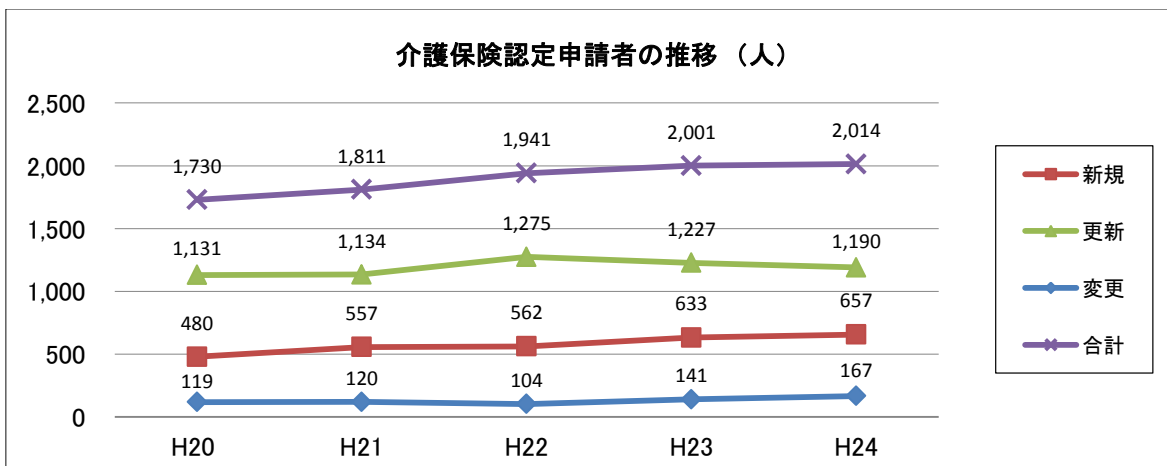
3) 高齢者の健康

(1) ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知状況



(健康増進計画策定アンケート)

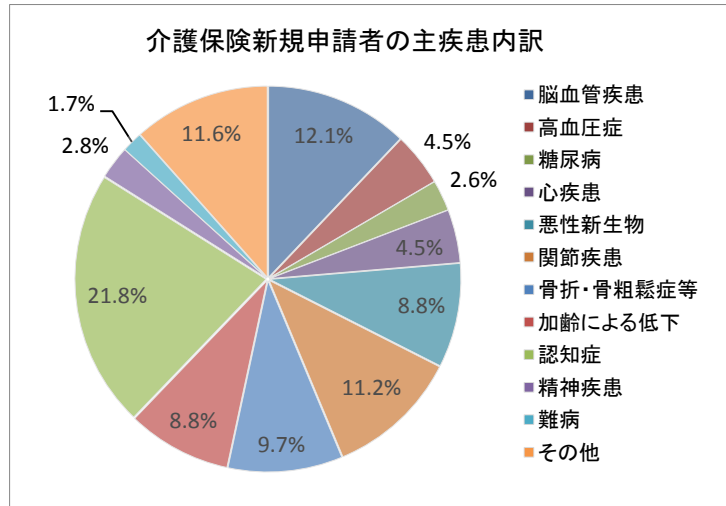
(2) 介護保険認定申請状況



(寒河江市の福祉と健康)

新規申請者の主疾患別件数（延べ件数579件）

H24	延べ件数
脳血管疾患	70
高血圧症	26
糖尿病	15
心疾患	26
悪性新生物	51
関節疾患	65
骨折・骨粗鬆症等	56
加齢による低下	51
認知症	126
精神疾患	16
難病	10
その他	67
計	579

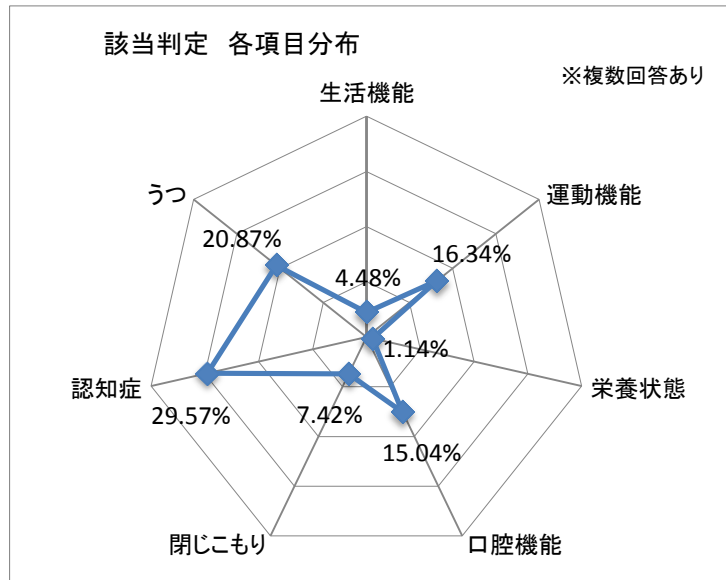


(介護認定申請受け付け簿)

(3) 二次予防事業対象者(※2)の状況

機能低下の内訳と該当状況（総件数 6,391 人）

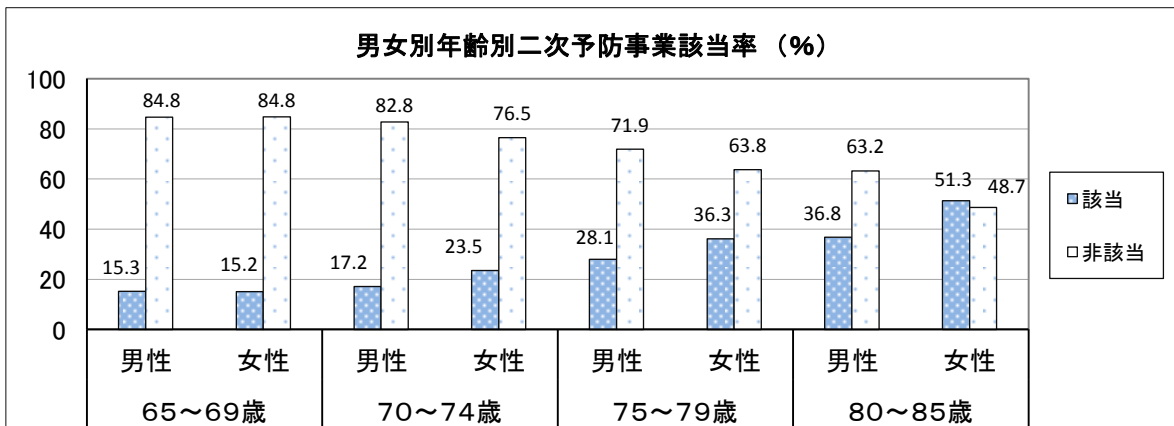
機能低下の内訳	所見判定別 延べ件数	
	該当	非該当
生活機能判定	286	6,105
	非該当	6,105
運動機能判定	1,044	5,347
	非該当	5,347
栄養状態判定	73	6,318
	非該当	6,318
口腔機能判定	961	5,430
	非該当	5,430
閉じこもり判定	474	5,917
	非該当	5,917
認知判定	1,890	4,501
	非該当	4,501
うつ判定	1,334	5,057
	非該当	5,057



(二次予防事業対象者把握事業業務実施報告書)

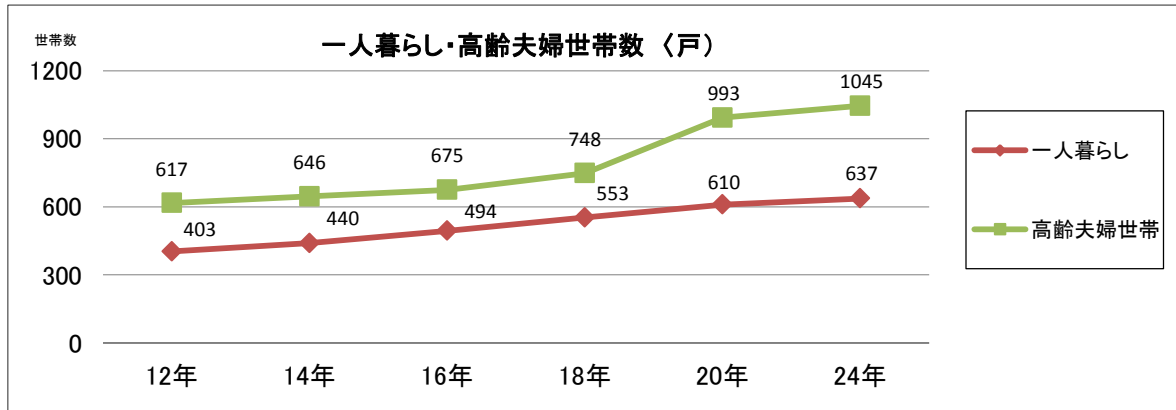
※2：要介護状態・要支援状態にはないが、そのおそれがあると考えられる65歳以上の者

男女別年齢別の二次予防事業該当状況



(市二次予防事業対象者把握事業業務実施報告書)

地域福祉の状況



(寒河江市の福祉と健康)

○現状

- 要支援・要介護認定申請者数および介護給付者が年々増加している。
- 要支援・要介護認定新規申請者の主疾患で最も多いのは認知症であり、続いて脳血管疾患、筋・骨格系の疾患となっている。
- 介護予防事業二次予防事業対象者把握のための生活機能評価結果より、認知症に関するリスクの高い者が最も多く、続いて、うつに関するリスクが高い者、運動機能に関するリスクが高い者の順に多い状況である。また、年齢の上昇とともに生活機能低下者は増加しているが、75歳を境に急激に増加する傾向にある。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は1割程度である。

●課題

- 高齢化は今後も確実な伸展と、それに伴う要支援・要介護認定者の増加が見込まれるため、申請の原因疾患となっている疾病予防への取組みが重要である。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は、運動器の障害のために自立度が低下し介護が必要となる危険性の高い状態として定義されている。国で提唱するように、ロコモティブシンドロームの予防の重要性が認知されれば、個々人の行動変容が期待でき、高齢者の運動器の機能が保たれることで、介護が必要となる国民の割合を減少することができるという観点から、認知度向上普及啓発に努めていくことが必要である。
- 認知症予防には、知的な活動や交流のみならず、運動習慣や食生活等を含めた壮年期からの生活習慣病予防が重要といわれている。また認知症を完全に予防することは不可能であるため、早期発見・早期対応、地域での見守り体制の推進も重要である。
- 高齢者の生活活動量低下による身体の機能低下を予防するため、生活への運動量の目安の提示や冬場の移動手段等の確保が望まれる。

(4)骨粗しょう症

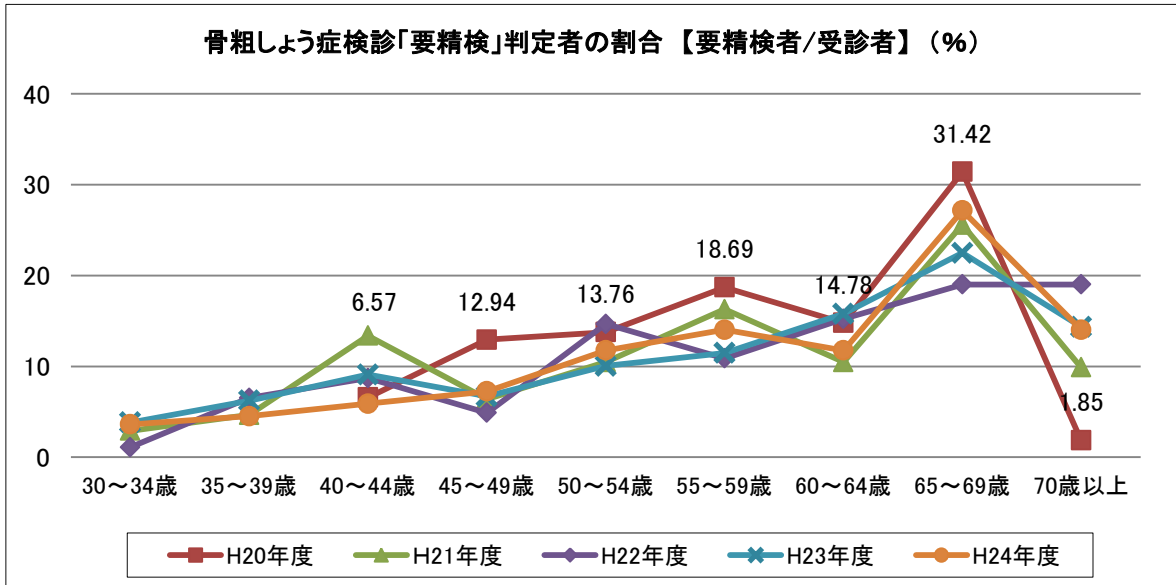
骨粗しょう症検診受診者数の推移

(人)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
骨粗しょう症検査受診者数	273	312	362	367

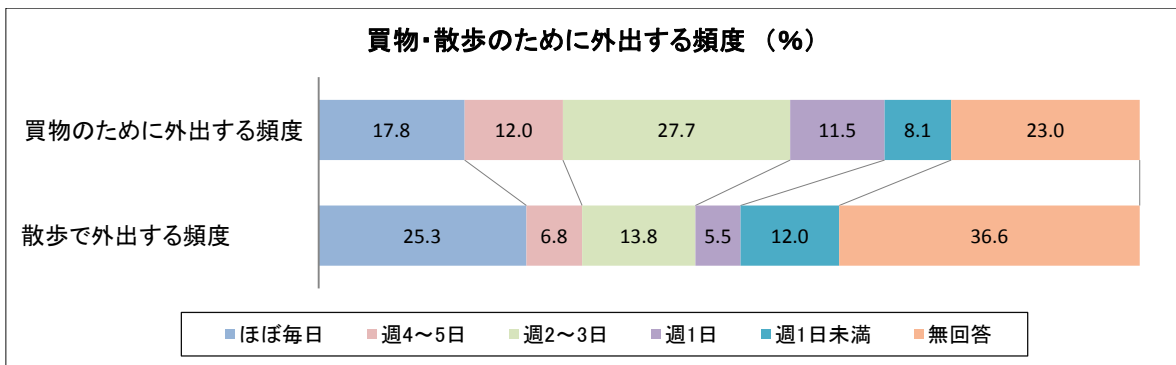
(市健康診査受診状況)

骨粗しょう症検診結果の状況



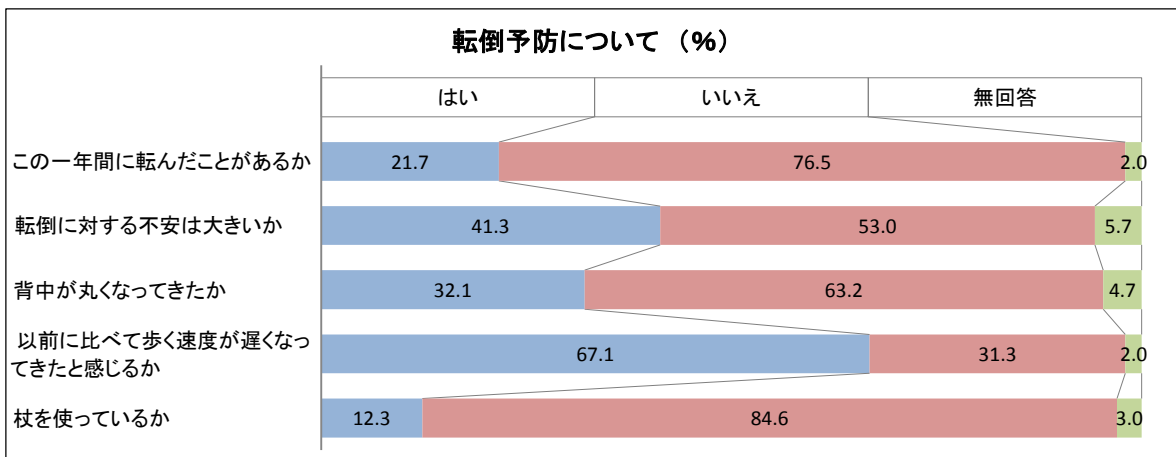
(市健康診査受診状況)

買物・散歩のために外出する頻度



(寒河江市高齢者福祉計画第5期介護保健事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズ調査報告書)

転倒予防について



(寒河江市高齢者福祉計画第5期介護保健事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズ調査報告書)

○現状

- 高齢化が進み、平成24年の高齢化率は27.2%である。
- 県民栄養調査より、20歳代女性の「やせ」の割合が年々増加している。
- 要介護新規申請の原因で、骨折・骨粗しょう症等の人の割合は9.7%で、認知症、脳血管疾患、関節疾患について4番目に多い。
- 65歳以上において「買い物や、散歩で外出する頻度が週1回以下」の者の割合が、買い物19.6%、散歩17.5%である。
- 運動をほとんどしていない者の合計は50.6%であり、年代が若いほど低い傾向である。
- 食事バランスを考えた食生活をほぼ毎日実践している者は、合計で55.9%であり、年代が若くなるほど低い状況である。

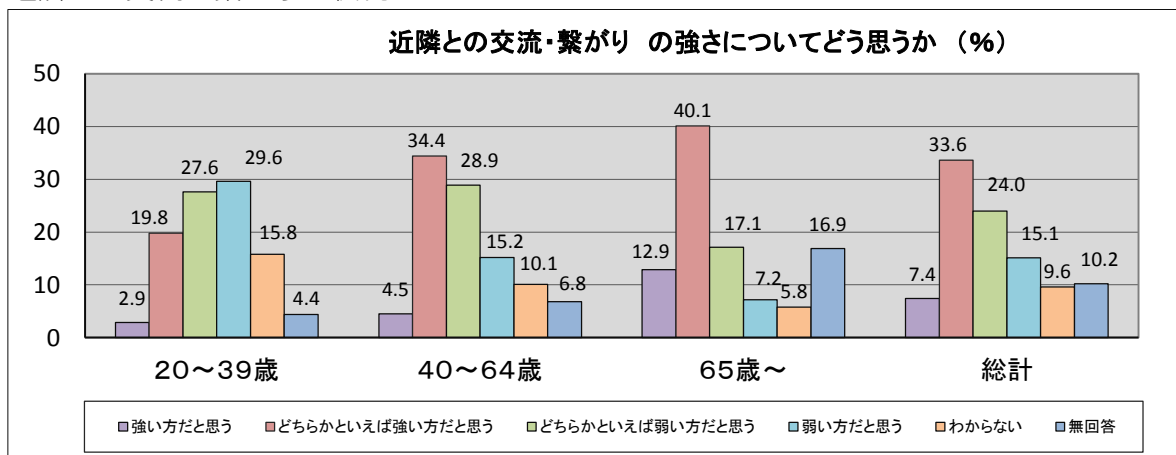
●課題

- 閉経後で女性ホルモンが減少すると、骨量は急激に減少することや、加齢により自然に骨量が減少することが、骨粗しょう症の大きな要因である。高齢化社会において、骨粗しょう症の発症や骨折予防への取組みが重要になってくる。
- ロコモティブシンドロームの原因の一つである骨や関節の病気の中でも頻度の高い病気のひとつとして、骨粗しょう症が位置づけられている。
- バランスのとれた食事の摂取状況や、身体活動・運動を意識した生活に課題が見られたため、若い世代からの生活習慣病予防への取組が必要である。

4) 地域社会と健康

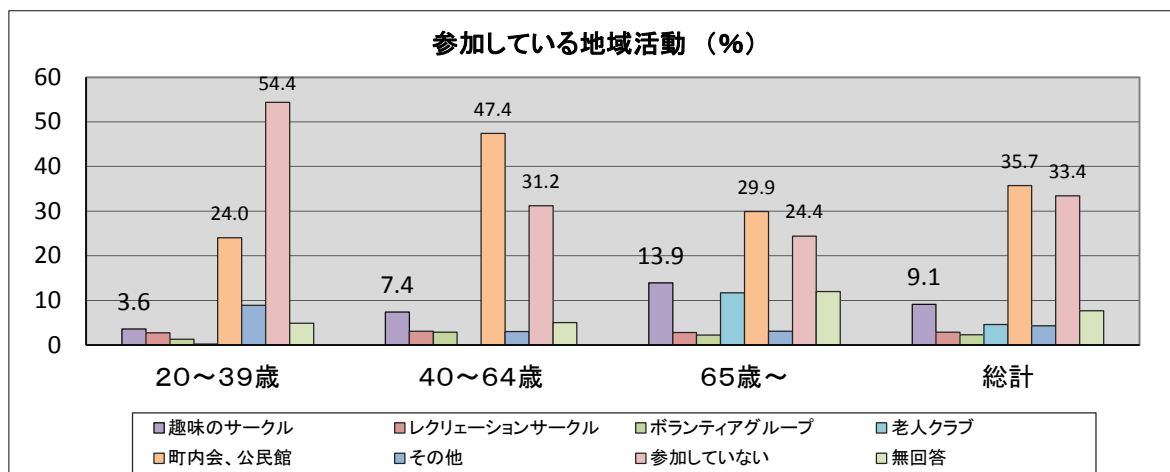
日常生活の活動について

近隣との交流・繋がり の状況



(健康増進計画策定アンケート)

地域活動への参加状況（延）



（健康増進計画策定アンケート）

○現状

- 年代が高くなるごとに、近隣との交流について「強い方だと思う」「どちらかといえば強い」の割合が高く、65歳以上の約5割以上が強いと感じている。20～39歳では「どちらかといえば弱い」「弱い方だと思う」が5割以上となっている。
- 地域活動への参加状況を見ると、「参加していない」割合は20～39歳が最も高く、2人に1人が不参加の状況であり、65歳以上は最も低いものの、4人に1人が不参加という状況である。

また、各年代とも「町内会・公民館」への参加率が最も高い。

●課題

- 年代により、地域との繋がりや強さの感じ方に差があるが、年代の他、地域性や地域資源が関係しているとも考えられるため、地域や健康づくり関連機関と連携しながら、実状を把握に努めていく必要がある。
- 子どもから高齢者までが地域参加できる環境整備に向けての支援について検討していく。

第3章

施策の展開

1. 主体的な健康づくりとそれを支える地域づくりと環境整備

1. 健康的な生活の実践

(1) 栄養・食生活

「朝食を毎日食べる習慣」、「食事バランスを考えた食生活の実践」、「減塩・うす味の食生活の実践」の割合は、若い世代ほど低くなっています。朝食の欠食、偏った食事や不規則な食生活は、生活習慣病のリスクを高めます。また、自分の適正体重を知り、活動量に見合ったバランスのよい食事を意識して食べることが重要です。

本市では、特に働き盛り世代の対策に重点を置く必要があることから、関係機関、地域、職域と連携した取組みを進めていきます。また、食育推進計画と連携しながら、児童・生徒からの適塩、減塩・うす味の実践、朝食摂取の推進に取り組めます。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	うす味でバランスの良い食事を 規則正しくとる方法を身につけ、実践しよう
重点施策	① バランスのとれた食事の普及啓発 ② 適塩、減塩・うす味の食事の普及啓発 ③ 壮年期～中年期における、自分の適正体重や 一日の食事量の目安に関する知識の普及啓発

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
幼年期 ～ 青年期	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% 小学校女子 9.1% 中学校男子 11.0% 中学校女子 9.6%		減少へ	新規
	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%		減少へ	新規
	児童・生徒の朝食習慣が毎日ある者の割合の増加 94.4%		96%	新規
壮年期 ～ 中年期	40歳代の男性の肥満者(BMI25以上)の割合の減少 33.3%		28%	継続
	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%	継続
	減塩・うす味の食生活を実践していない者の割合の減少 20～39歳 39.1% 40～64歳 25.0%		35% 20%	新規
	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%		80%	新規

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食は、毎日食べる習慣をつけます。 ・主食、主菜、副菜をそろえた食卓にします。 ・うす味で、素材を生かして食べる工夫をします。 ・自分の適正体重を確認し、近づけるための実践をします。
地域・組織	<ul style="list-style-type: none"> ・食育教室や各種講座に興味を持ち、誘い合って参加します。 ・食生活改善推進活動を推進・協力します。 ・地場産野菜を使ったメニューを提供し、食に対する興味を広げます。

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① バランスのとれた食事の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関、地域、職域との連携により「食事バランスガイド」の普及を推進します。 ● 地産地消の食材を使ったメニューの普及と消費拡大を推進します。 ○ 「さがえっこ育みアクションプラン」に基づき、児童・生徒、保護者へ、「早寝・早起き・家族で朝ご飯」の習慣化を促進します。 ○ 食生活改善推進員や食育ボランティア等の育成・強化をはかり、食生活改善推進員活動を支援します。 ○ 妊娠期～乳幼児の食生活について正しい知識の普及啓発を行います。
<p>② 適塩、減塩・うす味の食事の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 食育推進計画と連携し、乳児期からの適塩、減塩・うす味の実践を推進します。 ● 塩分を控える食べ方の工夫や、うす味で素材の味を生かした食事の工夫について普及啓発します。 ○ 保護者に対し、乳幼児期からのうす味の習慣化について普及啓発します。
<p>③ 壮年期～中年期における、自分の適正体重や一日の食事量の目安に関する知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● BMIによる自分の適正体重を知り、望ましい食事量や身体活動量を理解し、実践できるよう知識の普及啓発を行います。 ● 「食事バランスガイド」により、食事のバランスの取り方と一日量について普及啓発します。

【主な具体的事業等】

【幼年期・青年期の取組】

- 両親学級、乳幼児健康診査、離乳食教室での栄養指導
- 保育所や幼稚園等での出前食育講座
- 食生活改善推進員活動による親子食育教室
- 「ゆめはーとさがえ」を会場にした食育活動

【壮年期・中年期の取組】

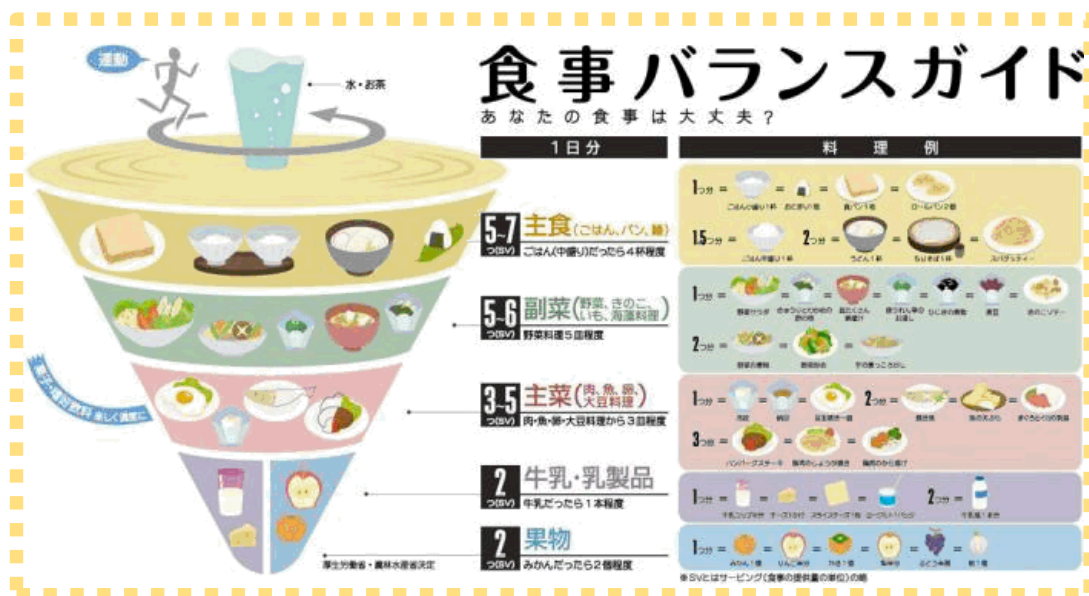
- 健康診査受診後の定期的な健康相談・栄養指導
- 企業や商工会、地域団体と連携したバランスのよい食事の普及啓発

【高年期の取組】

- 高齢者教室や高齢者サロン等における、バランスの良い食事や低栄養予防の食事の普及啓発

【すべてのライフステージにおける取組】

- 汁物の塩分測定結果を基にした適塩、減塩・うす味の食事の普及啓発



(2) 身体活動・運動

日常生活は便利になり、仕事や家庭でからだを動かすことが少なくなっています。身体活動・運動の不足は、生活習慣病や高齢者の寝たきり、認知症の原因であることが分かっています。本市は、ウォーキングコースや地域の運動施設が充実しており、これを活用した手軽に取り組めるウォーキングや体操の普及、さらには、冬場の運動について情報提供をしていきます。また、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）（※1）の予防の重要性を認識し、日常生活で体を動かすことを意識できるよう普及啓発に取り組みます。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	日常の身体活動・運動を通して、 健やかなからだをつくろう
重点施策	① 年齢・ライフスタイルに応じた、身体活動・運動の知識の普及啓発 ② 運動の機会や場所の情報提供と、運動を始めるきっかけづくり、仲間づくりの支援 ③ 運動しやすい環境の整備 ④ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について認知している人の増加

（※1）ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは・・・

骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって、転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指す。

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	身体活動・運動を「週に3回以上している」者の割合の増加			新規
	20～39 歳	8.9%	15%	
	40～64 歳	14.4%	20%	
高年期	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合の増加			新規
	65 歳以上	12.6%	80%	
	買い物や、散歩で外出する頻度が、週に1日以下の者の割合の減少			新規
	65 歳以上 買い物 散歩	19.6% 17.5%	減少へ	
壮年期 ～ 高年期	日常生活での歩くことを意識している者の割合の増加			新規
	20 歳以上	30.4%	40%	
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合の増加			新規
	20 歳以上	10.9%	80%	

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・歩数を一日あと1,000歩増やします。あるいは、日常生活の中で、積極的に体を動かし、‘+10分の身体活動’を行います。 ・自分の健康にあった運動を見つけ、運動する機会を増やします。(週3回を目標に) ・地域のイベントや運動教室などに参加し、運動に親しみます。
地域・組織	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒に楽しく運動する仲間づくりをします。 ・高齢者の社会参加を促進し、身体活動量を増やします。 ・地域などでイベントを行い、運動する機会をつくれます。

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① 年齢・ライフスタイルに応じた、身体活動・運動の知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 育児中の親子に対して、親子でできる運動、こまめに体を動かすことについて啓発を行います。 ● 生活習慣病の予防のための身体活動・運動として、「アクティブガイド」(※2)の普及啓発と実践を行います。 ● 高齢者が生き生きと健康で生活していくために、こまめに歩くことや、体を動かすことの大切さを、健康教室をはじめ様々な機会を捉え啓発します。 ○ 「さがえっこ育みアクションプラン」に基づいた取組を充実します。
<p>② 運動の機会や場所の情報発信と、運動をはじめのきっかけづくり、仲間づくりの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 職域や、地域団体、地域組織との連携により、機関誌・イベントを活用した情報提供や啓発を行います。 ● 働き盛りなど時間にゆとりがない世代でも、身体活動量を少しでも増やす工夫として、「アクティブガイド」を提案していきます。 ● 地域社会とのかかわりや、社会参加のひとつとして、地域の高齢者サロンや老人クラブなどの活動を支援します。
<p>③ 運動しやすい環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市の自然環境を生かした運動環境を整備します。 ● 運動施設や効果的な歩行ができる道路の整備を推進します。 ○ デマンドタクシーなどを利用した外出支援を推進します。
<p>④ ロコモティブシンドロームについて認知している人の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ロコモティブシンドロームの意味や意義について普及啓発します。

(※2)アクティブガイドとは・・・

厚生労働省が2013年に策定した健康づくりのための身体活動指針。「+10(プラス・テン)で健康寿命を延ばしましょう」をスローガンに、あと10分の身体活動を日常の中に足りない分だけ組み入れることで、身体活動を増やしていこうという考え方の指標。

【主な具体的事業等】

【幼年期・少年期の取組】

- ・育児教室、乳幼児健康診査時における親子の運動の紹介
- ・「ゆめはーとさがえ」を会場にした親子の運動の実践

【壮年期・中年期の取組】

- ・機関誌・イベント等、産業保健分野と連携した、働き世代に対する「アクティブガイド」の情報提供

【高年期の取組】

- ・介護予防事業「運動器の機能向上事業」参加者に対するプレミアムポイント付与
- ・地域の高齢者サロンや高齢者教室等における介護予防体操の情報提供と実践
- ・高齢者教室等におけるロコモティブシンドローム予防の普及啓発と実践

【すべてのライフステージにおける取組】

- ・総合型地域スポーツクラブ（アスポーツさがえ）、各スポーツ施設の情報発信
- ・オリジナル健康体操の普及啓発
- ・ウォーキングコースへ歩行距離、消費カロリー等の目安表示
- ・ウォーキングイベント等観光イベントと連携した、「健康運動の実践の日」設置
- ・チェリークア・パーク水辺空間の整備
- ・寒河江公園（長岡山）の再整備

20分 '普通の速さで歩く' のと、同じ運動量は？

運動

ボーリング、バレーボール、	20分
速歩、ラジオ体操、卓球、バトミントン、水中体操	15分
軽いジョギング、エアロビクス、テニス、バスケットボール	10分
ランニング、水泳、柔道、山登り	7～8分

生活活動

床掃除、荷物の積み下ろし、洗車	20分
速歩、自転車(サイクリング)、犬の散歩、床みがき、風呂掃除 子どもと遊ぶ、屋根の雪下ろし、草むしり	15分
家具の移動、階段の上り下り、雪かき	10分
重い荷物を運ぶ、農作業、階段を上がる	7～8分

(3) 休養・こころの健康

こころの健康を保つためには、「栄養」「運動」「休養」だけでなく、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことが重要であるため、睡眠とストレス解消の大切さを普及します。また、うつ等こころの健康で悩んでいる人や、支える家族への相談窓口の情報提供を行います。さらに、地域においては、お互い声をかけ合うなど、地域・社会で支え合う地域づくりを支援します。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	十分な睡眠と、自分にあったストレス解消法を見つけ、こころの健康を保とう
重点施策	<ul style="list-style-type: none"> ① 睡眠や休養に関する正しい知識の普及啓発の強化 ② こころの健康を保つための相談体制の充実 ③ 高齢者の社会参加や生きがいづくり活動の推進

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	睡眠を十分とれていない者の割合の減少 20～39 歳	50.2%	40%	継続
	40～64 歳	50.0%	40%	
壮年期 ～ 中年期	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%	継続
	40～64 歳	43.5%	40%	
高年期	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%	継続
壮年期 ～ 高年期	ストレスを解消できていない者の割合の減少 20 歳以上	41.0%	37%	継続
全年代	自殺者数の減少	6 人	減少	継続

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日バランスのとれた食事を取り、疲れたときは、無理せず早めに睡眠、休養をとります ・自分にあった気分転換方法を見つけ、ストレスを解消します ・家族や地域でコミュニケーションをとります。 ・こころが疲れたと感じたら、専門家や相談窓口にご相談します。
地域・組織	<ul style="list-style-type: none"> ・お互いに声をかけ合い、悩んでいる人をサポートします。 ・地域や企業で、こころの健康づくりの学習会や、体を動かす、趣味を楽しむなど、生きがいづくりの場をつくります。

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① 睡眠や休養に関する正しい知識の普及啓発の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 温泉を利用した休養やストレス解消について情報を発信します。 ○ 早寝、早起き、朝ご飯の生活習慣に関する取組を充実します。 ○ こころの健康の重要性と正しい知識を普及啓発します。 ○ 「うつ」の早期発見と早期対応の充実を図ります。
<p>② こころの健康を保つための相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 警察や消防、企業等と自殺予防対策に関する情報共有・連携を行います。 ○ こころの健康相談窓口等の情報発信を行います。 ○ 多重債務など生活での悩み等に対する相談会を開催します。
<p>③ 高齢者の社会参加や生きがいづくり活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市内にある憩の場、自然とふれあう場の情報提供を行います。 ● 高齢者ふれあいサロンや老人クラブ等の活動を支援します。

【主な具体的事業等】

【幼年期・青年期の取組】

- ・乳幼児健康診査事業等における「こどもの睡眠」の重要性の普及啓発
- ・学校教育において、「さがえっこ育みアクションプラン」に基づき、「早寝・早起き・家族で朝ごはん」、「ノーテレビ・ノーゲームで家族の会話」の実践

【壮年期・中年期の取組】

- ・新生児・乳幼児訪問、育児相談、乳幼児健診時の育児ストレス、産後うつ等の相談支援、電話相談窓口の設置
- ・うつチェック質問票を活用した「うつ」のスクリーニングと健康相談

【高年期の取組】

- ・高齢者ふれあいサロン、高齢者教室、老人クラブ等におけるこころの健康づくりの普及啓発
- ・ボランティア活動に対するプレミアムポイント付与
- ・ふれあい元気サロン事業、老人クラブ活動交付金事業

【すべてのライフステージにおける取組】

- ・男女共同参画社会推進事業、いきいき元気づくり推進事業、いきいき講座、各地区体協行事、さくらんぼ大学の展開
- ・各地区民生児童委員協議会等との連携によるこころの健康に関する相談窓口等の情報提供
- ・市報やホームページ等によるこころの健康に関する情報発信
- ・専門医師と連携した「こころの健康相談事業」の実施

(4) 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、子どもの健やかな成長、生活習慣病の予防、介護予防など全身の健康づくりに重要な役割を果たしています。また、生涯にわたり、歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することで、食べる喜び、話す楽しみなど生活の質が向上します。

妊娠期から幼児の歯の健康について考えられるよう意識づけし、3歳児のむし歯保有率の低下に向けて取り組みます。さらには、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりに取り組み、いつまでも自分の歯でよく噛んで、おいしく食事を楽しめるよう支援していきます。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	むし歯と歯周疾患を予防し、自分の歯でいつまでもおいしく食べよう。
重点施策	① 妊娠期から高齢期における、むし歯や歯周疾患予防の必要性の普及啓発強化 ② むし歯や歯周疾患の予防、口腔機能維持に関する環境整備

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	※ 種目
幼年期 ～ 青年期	3歳児歯科検診でのむし歯保有率の低下	35.5%	10%	継続
	12歳児の1人平均むし歯本数の減少	0.84本	0.7本	継続
壮年期 ～ 中年期	定期的な歯科検診受診率の増加 20～39歳	24.2%	35%	継続
	40～64歳	33.4%	48%	
	60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合の増加	67.7%	70%	新規
高年期	8020達成者数の増加	94人	増加	継続
壮年期 ～ 高年期	定期的な歯科検診受診率の増加	32.1%	35%	継続

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な歯科検診を受けます。 規則的な食生活や、歯磨きの習慣を身につけます。 生活習慣病と歯周疾患の関係について学びます。
地域・組織	<p>歯科医療機関とともに、歯と口腔の健康づくりに関する知識を広めます。</p>

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① 妊娠期から高齢期における、むし歯や歯周疾患予防の必要性の普及啓発強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● むし歯予防や歯周疾患予防など、歯や口腔の健康の重要性を妊娠期から普及啓発します。 ○ 歯みがきやフッ素塗布の励行など、むし歯予防について普及啓発します。 ○ 歯科保健の重要性について普及啓発し、定期的な歯科検診を推進します。 ○ 喫煙や糖尿病などの生活習慣病と歯周疾患の関係について普及啓発します。 ○ 高齢期における口腔機能の維持向上について普及啓発します。
<p>② むし歯や歯周疾患の予防、口腔機能維持に関する環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 歯周疾患検診の体制づくりを推進します。 ● 産業保健との連携し、働く世代の歯科保健向上の取組を推進します。 ○ 歯科医師会と連携し、歯と口腔の健康づくりの取組を推進します。

【主な具体的事業等】

【幼年期・青年期の取組】

- ・ 歯科医師会との連携による、乳幼児歯科無料検診
- ・ 学校における歯の健康づくり対策について学ぶ機会の充実
- ・ 1歳6か月、2歳6か月、3歳6か月の幼児歯科検診と歯科衛生士によるブラッシング指導やフッ素塗布

【壮年期・中年期の取組】

- ・ 節目の年齢を対象にした歯周疾患検診の受診勧奨
- ・ 健康教室等における「生活習慣病と歯科・口腔保健の関連」に関する知識の普及啓発

【高年期の取組】

- ・ 歯科医師会と連携した8020検診の推奨と達成者の表彰
- ・ 介護予防事業「口腔機能の維持向上」に関する健康教育の実施
- ・ 健康教室等における、「歯の喪失防止・口腔機能」に関する普及啓発

(5)喫煙・慢性閉塞性肺疾患(COPD)

喫煙が健康に及ぼす悪影響として、がん、心臓病、脳卒中、肺気腫、喘息、歯周病などの罹患率、死亡率が高くなることが指摘されています。また、妊婦の喫煙（受動喫煙含む）による流産、早産、低出生体重児などの発生率が高まること、妊婦本人のみならず胎児の発育発達に健康被害を及ぼすと言われていています。さらに、たばこの健康被害は、本人だけにとどまらず、他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙による健康への悪影響も指摘されています。

喫煙は、幼年期からの保護者の関わりや社会環境が大きく影響を及ぼしているため、学校や地域等と連携しながら、禁煙や分煙について、啓発をしていきます。受動喫煙の防止及び禁煙に取り組みやすい環境を整備するため、敷地内全面禁煙となる公共施設の増加に取り組みます。長期間の喫煙によってもたらされる慢性閉塞性肺疾患(COPD)（※1）の危険性について周知啓発を行い、その予防・治療にむけた、個人的・地域的な環境の整備に取り組みます。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	たばこによる、本人及び周囲の健康への影響を理解し、禁煙・分煙に取り組もう
重点施策	① 妊婦の禁煙の必要性の指導強化 ② 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知拡大 ③ 喫煙者及び周囲の健康のための、禁煙と適切な分煙の積極的な推進 ④ 禁煙に取り組みやすい環境の整備と、敷地内全面禁煙化した公共施設の増加推進

(※1)慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは、・・・

長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、せき、たん、息切れの症状が見られ、ゆっくりと呼吸障害が進行します。

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	喫煙率の低下 20～39 歳	24.0%	12%	継続
	妊婦の喫煙率の低下	4.5 %	0%	継続
壮年期 ～ 高年期	慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知者の割合の増加 20 歳以上	38.6%	80%	新規
	喫煙率の低下 20 歳以上	17.7%	12%	継続
全体	敷地内全面禁煙の公共施設数の増加	23 件	24 件	継続

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> • 喫煙による健康への害について学び、喫煙習慣の改善に取り組みます。 • 受動喫煙による健康への影響について理解し、喫煙マナーを守り、周囲への気遣いを心がけます。 • 妊婦の喫煙（受動喫煙を含む）による胎児への影響について学び、妊娠中はたばこを吸いません。また、出産後も禁煙を継続するよう努めます。 • 禁煙がなかなか成功しないときは、禁煙治療を考えます。
地域・組織	<ul style="list-style-type: none"> • 職場等の禁煙・適切な分煙体制を推進し、受動喫煙の防止に取り組みます。 • 未成年者の喫煙の防止に取り組みます。 • 禁煙に取り組みやすい環境整備に取り組みます。 • 禁煙希望者を応援します。

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① 妊婦の禁煙の必要性の啓発強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● たばこによる妊婦及び胎児の健康への影響の理解を深めるため、母子保健教室や健康講座において、啓発活動を行います。 ○喫煙や受動喫煙による妊婦のリスクに関して、同居家族等への啓発を行います。
<p>② 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ●COPDに関する知識の普及、長期の喫煙習慣等が健康に及ぼす影響について普及啓発します。
<p>③ 喫煙者及び周囲の健康のための、禁煙と適切な分煙の積極的な推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙の健康への影響について学ぶ機会を設け、禁煙の大切さや適切な分煙について普及啓発します。 ○ 喫煙習慣の予防のため、青年期において、学校教育等における禁煙教育を推進します。 ○ 医療機関における禁煙外来について周知を図り、喫煙習慣改善希望者に対する情報提供を行います。
<p>④ 禁煙に取り組みやすい環境の整備と、敷地内全面禁煙化した公共施設の増加推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦や妊娠希望者、こどもが利用する公共施設において、敷地内全面禁煙化を積極的に推進します。

【主な具体的事業等】

【幼年期・青年期の取組】

- ・新成人を対象とした、喫煙の害やマナーに関する啓発活動

【壮年期・中年期の取組】

- ・母子健康手帳交付時の妊婦健康相談、両親学級や妊産婦・乳幼児訪問時における妊婦とその同居家族を対象とした喫煙・受動喫煙の害に関する知識の普及啓発
- ・地域や産業保健分野との連携による、たばこによる健康への影響の理解促進

【高年期の取組】

- ・長期喫煙による健康への影響を学ぶ講座の開催

【すべてのライフステージにおける取組】

- ・5月31日の世界禁煙デーに因んだ禁煙と健康に関する情報発信
- ・健康教室等における、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する知識の普及啓発
- ・健康教室等における、喫煙・受動喫煙の害に関する知識の普及啓発

(6) 飲酒

適度な飲酒は血行をよくする、疲労感を和らげ、コミュニケーションを円滑にする、リラックスできるなどの効果があります。しかし、長期にわたる過度の飲酒は生活習慣病やうつ病などの健康被害をおこす要因となるため、適正飲酒について知ることが大切です。また、妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症のリスクとなるだけでなく、胎児に対して発達障害等の悪影響を引き起こす要因となります。

適切な飲酒について、また、お酒と上手に付き合えるよう、節度ある飲酒の普及啓発に取り組みます。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	多量飲酒の健康への影響を理解し、 上手にお酒とつきあいましょう。
重点施策	① 節度ある飲酒の普及啓発 ② 未成年の飲酒防止のための環境づくり

◆目標値

目標項目		現状値 (H25年度)	目標値 (H35年度)	種目
幼年期 ～ 青年期	未成年者の飲酒をなくす (県民健康・栄養調査) 高校3年男子 高校3年女子	(参考値) 4.3% 2.0%	0% 0%	継続
壮年期 ～ 中年期	妊娠中の飲酒者をなくす	2.7%	0%	新規
壮年期 ～ 高年期	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	新規
	多量飲酒(※)者の割合の減少 20歳以上	5.0%	3.0%	継続

(※)多量飲酒とは…純アルコールに換算して、1日平均60gを超えて多量に飲酒することを言う。
<純アルコールにして20gの例> ビール中ビン1本500ml、日本酒1合、焼酎(25度)0.6合、ワイン(14度)120ml

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年、妊娠中はお酒を飲みません。 ・お酒は、適正な量で楽しみます。
地域・組織	<ul style="list-style-type: none"> ① 未成年者や妊婦の飲酒防止に取り組みます。 ② 急性アルコール中毒にさせないように、お互いに節度ある飲酒を心がけます。

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① 節度ある飲酒の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦の禁酒の必要性について、啓発を強化します。 ● 過度の飲酒が及ぼす健康影響、適度な飲酒に関する知識を普及します。 ○ アルコールに関する正しい知識の普及や情報提供を行います。 ○ 多量飲酒による健康への影響に関する知識を普及します。
<p>② 未成年の飲酒防止のための環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 学校における未成年の飲酒防止の取組みを推進します。 ○ アルコールに関する正しい知識の普及や情報提供を行います。

【主な具体的事業等】

【幼年期・青年期の取組】

- ・新成人を対象にした適正飲酒と健康に関する知識の普及啓発

【壮年期・中年期の取組】

- ・母子健康手帳交付や両親学級時における、妊婦を対象にしたアルコールと健康に関する知識の普及啓発
- ・産業保健分野との連携による過度の飲酒が及ぼす健康への影響と適度な飲酒に関する知識の普及啓発

【すべてのライフステージにおける取組】

- ・9月の健康増進普及月間における、適正飲酒に関する情報発信

2)生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1)がん

がん予防のためには、禁煙、適正飲酒、適度な運動、バランスのとれた食事の摂取などを、日常の生活で心がけることが大切です。また、がん検診を定期的を受診することにより、早期発見・早期治療をすることができ、本人・家族の生活の質を保つことにつながります。

がん予防のための生活に心がけるよう、知識の普及啓発、検診の受診率向上および精検受診率向上に向けた取り組みを強化します。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	がん検診を受け、 元気でいきいきとした生活を送ろう
重点施策	① がん予防に関する知識の普及啓発 ② がん検診受診体制の充実 ③ 精密検査受診率の向上に向けた取り組みの強化

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目	
がん検診（※1）の受診率	胃がん	32.5%	50%	継続	
	肺がん	41.0%	50%	継続	
	大腸がん	41.7%	60%	継続	
	子宮がん	42.3%	50%	継続	
	乳がん	34.4%	60%	継続	
がん検診の精密検査受診率	胃がん	77.9%	100%	継続	
	肺がん	81.8%	100%	継続	
	大腸がん	77.7%	100%	継続	
	子宮がん	77.8%	100%	継続	
	乳がん	88.5%	100%	継続	
壮年期 ～ 中年期	減塩・うす味の食生活を実践していない者の割合の減少（再掲）			新規	
	20～39 歳	39.1%	35%		
	40～64 歳	25.0%	20%		
	身体活動・運動を「週に3回以上している」者の割合の増加（再掲）			新規	
20～39 歳	8.9%	15%			
40～64 歳	14.4%	20%			
壮年期 ～ 高年期	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（再掲）	20 歳以上	55.9%	80%	新規
	喫煙率の低下（再掲）	20 歳以上	17.7%	12%	継続
	多量飲酒者の割合の減少（再掲）	20 歳以上	5.0%	3.0%	継続

（※1）がん検診の対象者：子宮頸がんは20歳以上の希望者、他は30歳以上の希望者

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医や市の健康相談などで、生活習慣の改善について相談します。 ・がん検診を定期的に受診します。 ・がん検診で精密検査が必要とされた時は必ず検査を受けます。
地域・組織	<p>地域で声をかけあって検診を受診し、地域全体の健康状態を改善します。</p>

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① がん予防に関する知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がん検診制度やその重要性を説明し、がん検診の受診勧奨を強化します。 ○ がん予防の生活習慣に関する普及啓発を強化します。
<p>② がん検診受診体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がん検診（胃、大腸、肺、子宮、乳）の受けやすい体制を整備します。 ● がん検診の動機づけ対策を実施し、受診率向上を図ります。
<p>③ 精密検査受診率の向上に向けた取り組みの強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がん検診要精密検査未受診者に対する受診勧奨を強化します。 ○ 精密検査が必要とされた方へ必要に応じ訪問指導を行います。

【主な具体的事業等】

【幼年期・青年期の取組】

- ・学校教育における児童・生徒への生活習慣病、たばこの健康被害に関する知識の普及啓発の強化

【壮年期・中年期の取組】

- ・健康診査時や健康教室での「がんを防ぐための新12か条」による、がん予防の生活習慣に関する知識の普及啓発
- ・検診に関する分かり易いお知らせの作成、日時、時間の設定
- ・一定の年齢到達者に対する検診手帳および検診無料クーポン券の配布
- ・30歳代のがん検診の実施
- ・乳幼児の保護者に対する、世代に応じた「がん検診」の重要性の普及啓発
- ・肝炎ウイルス検診の実施
- ・子宮頸がんワクチン接種の実施

【高年期の取組】

- ・高齢者ふれあいサロンや高齢者教室、老人クラブなどにおける、がんの予防や検診の重要性の普及啓発

がんを防ぐための新12か条

あなたのライフスタイルをチェック
そして今日からチェンジ！！

- 1条 たばこは吸わない
- 2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3条 お酒はほどほどに
- 4条 バランスのとれた食生活を
- 5条 塩辛い食品は控えめに
- 6条 野菜や果物は豊富に
- 7条 適度に運動
- 8条 適切な体重維持
- 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10条 定期的ながん検診を
- 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12条 正しいがん情報でがんを知ることから

発行 財団法人 がん研究振興財団

(2)循環器疾患・糖尿病

内臓脂肪型肥満は、高血圧や脂質異常症、高血糖といった状態をひきおこし、生活習慣病につながります。さらに、肥満や高血圧、血中脂質の異常、糖尿病などの状態が重なることにより、生活習慣病の重症化にもつながります。本市は、高血圧、脂質異常、糖尿病の有病率が年々高くなっている状況にあります。

若い世代からの生活習慣改善が重要になるため、産業保健分野など、関係機関・団体と連携し、働き世代の生活習慣改善のための情報発信、健康教育の充実に取り組みます。同時に、国保加入者については、健診受診率や保健指導の受診率向上に向けた取り組みを強化します。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	毎年健診を受け、自分の健康状態を確認し、生活習慣を見直しましょう。
重点施策	① 循環器疾患及び糖尿病の予防に関する知識の普及啓発 ② 特定健診・特定保健指導受診率の向上 ③ 生活習慣病の重症化予防の推進

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
糖尿病	糖尿病有病者の割合の減少 40歳以上	10.8%	9.7%	継続
	内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合の減少 40歳以上	該当者 男性 20.2% 女性 8.9% 予備群 男性 15.3% 女性 7.4%	15.2% 6.7% 13.0% 5.0%	継続
循環器疾患	特定健診・特定保健指導の実施率の向上 40歳以上	特定健診受診率 38.2% 特定保健指導実施率 28.8%	52% 50%	新規
	脂質異常症有病者の割合の減少 40歳以上	36.6%	27%	新規
	高血圧有病者の割合の減少 40歳以上	49.1%	45%	新規
	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（再掲） 20歳以上	55.9%	80%	新規
糖尿病・循環器疾患	減塩・うす味の食生活を実践していない者の割合の減少（再掲） 20～39歳 40～64歳	39.1% 25.0%	35% 20%	新規
	日常生活で歩くことを意識している人の割合の増加（再掲） 20歳以上	30.4%	40%	新規
	喫煙率の低下（再掲） 20歳以上	17.7%	12%	新規
	多量飲酒者の割合の減少（再掲） 20歳以上	5.0%	3.0%	継続

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事のバランスや量、こまめに体を動かすことを心がけ、肥満を予防します。 ・ 毎年健康診査を受け、自分の健康状態をチェックします。 ・ 病気があっても、日頃の生活習慣に気をつけ悪化させないように注意します。
地域・組織	<ul style="list-style-type: none"> ・ 誘い合って、健康診査を年 1 回受診し、地域全体の健康状態を改善します。

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>①循環器疾患及び糖尿病の予防に関する知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健康診査の受診による健康管理の意識づけを強化します。 ○ 適切な生活習慣の定着のために、個人に合わせた支援を行います。
<p>②特定健診・特定保健指導受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診未受診者対策を行います。 ○ 若い世代が、継続して健診を受診することができるよう、健診の必要性について普及啓発するとともに、受診しやすい環境を整備します。
<p>③生活習慣病の重症化予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病の罹患及び重症化の予防対策を推進します。 ● レセプトを活用し、医療費と、医療費が高額になる原因となる疾患を分析し、施策に反映していきます。 ○ 特定保健指導受診率の向上を図ります。

【主な具体的事業等】

【青年期の取組】

- ・学校教育における児童・生徒の肥満改善に向けた食生活や運動指導、生活習慣病予防に関する知識の普及啓発の強化

【壮年期・中年期の取組】

- ・特定健診の初回受診者に対する保健指導の充実
- ・糖尿病予防「してはいけない10か条」の推進
- ・30歳代の特定健康診査の実施
- ・受診率向上に向けた40歳健康応援券（※）の配布 ※寒河江市独自の無料受診券
- ・健診実施機関や医療機関と連携した、若い世代の健診結果事後管理

【すべてのライフステージにおける取組】

- ・「食事バランスガイド」を活用した食事の摂り方の普及（再掲）
- ・汁物の塩分測定結果を基にした、適塩、減塩・うす味の食事の普及啓発（再掲）
- ・9月の健康増進普及月間における、適正飲酒に関する情報の発信（再掲）
- ・健康教室等における喫煙・受動喫煙の害に関する知識の普及啓発（再掲）
- ・「アクティブガイド」の活用による、個人のライフスタイルに合わせた身体活動・運動の提案（再掲）
- ・特定健診未受診者に対する、在宅保健師による電話勧奨
- ・特定保健指導未受診かつハイリスク者に対する受診勧奨
- ・分かりやすい健診のお知らせや申込書の作成

してはいけない10か条

1. 少ない朝食、遅い夕食、外食でどこか食い
2. 野菜嫌いで、魚より肉
3. おかずにたっぷり油モノと塩
4. 3度の飯より菓子が好き
5. つい飲み過ぎるソフトドリンク
6. 歩かずに移動手段は乗り物
(車、バイク、電車、バスなど)
7. 運動習慣全くなく、運動してもすぐ飽きる
8. 知らず知らずのうちに太ってしまった中高年（40歳以上）
9. 多忙と疲労と睡眠不足、
そしてストレスたまるだけ
10. 飲まずにも吸わずにもいられない酒・タバコ

公益財団法人 健康・体力づくり事業財団

(3)骨粗しょう症

高齢化に伴い、転倒・骨折により寝たきりになる方が多くなっています。主な原因は、骨がスカスカになる骨粗しょう症で、骨粗しょう症になると転倒で骨折をおこしやすくなります。丈夫な骨を作るためには、女性ホルモンやカルシウム摂取が関係しています。女性の場合、閉経前後から急激に骨量が減少してきます。

若い頃から自分の骨量や骨密度を知り、食生活や運動などの生活習慣に注意することが大切です。そして、高齢期には、転倒・骨折予防の意識づけと実践が大切になってきます。

課題を踏まえた目標・取組

健康目標	若い頃から健康で丈夫な骨を作り、 高齢期に骨折しないようにしよう。
重点施策	① 骨粗しょう症予防に向けた生活習慣の啓発と実践 ② 骨密度や骨量に対する意識の高揚に向けた啓発の充実 ③ 高齢期の転ばない生活の推進

◆目標値

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	20代女性で「やせ（BMI 18.5未満）」 と判断される者の割合の減少 (県民健康・栄養調査)	(参考値) 25.5%	20%	新規
	骨粗しょう症検診受診者数の増加 (30、35、40、45、50、55、60、65、 70歳の女性)	367人	400人	新規
	身体活動・運動を「週に3回以上している」 者の割合の増加 (再掲)	20～39歳 8.9% 40～64歳 14.4%	15% 20%	新規
高年期	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%	新規
	買い物や散歩で外出する頻度が、週に1日 以下の者の割合の減少(再掲) 65歳以上 買い物 散歩	19.6% 17.5%	減少へ	新規
青年期 ～ 高年期	女性のカルシウム摂取量の増加 (県民健康・栄養調査) 15～69歳 70歳以上	(参考値) 534 mg/dl (全年齢平均)	550mg/dl 500mg/dl	新規
壮年期 ～ 高年期	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(再掲) 20歳以上	55.9%	80%	新規

具 体 的 な 取 組

個人・家庭や地域・組織が心がけること

個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗しょう検診を受け、自分の骨密度を知ります。 ・バランスよく、カルシウムも十分な食事を意識的にとります。 ・無理なダイエットはせず、適正体重に心がけます。 ・こまめにからだを動かすことや、運動する習慣をつけます。 ・高齢になったら、転ばないように気をつけます。
地域・組織	<p>町内会や地域のサロンなどで、骨粗しょう症予防の生活習慣づくりや転倒・骨折予防について話題にし、健康に気をつけます。</p>

行政の取組 〈○:1次計画より継続対応する項目・●:2次計画から充実させる項目〉

内 容
<p>① 骨粗しょう症予防に向けた生活習慣の啓発と実践</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児期の、適度な日光浴や運動習慣づけの重要性について情報を提供します。 ● 児童・生徒や乳幼児の保護者など、若い世代からのカルシウム摂取の重要性を普及啓発します。 ○ 骨粗しょう症予防のための生活習慣を普及啓発します。
<p>② 骨密度や骨量に対する意識の高揚に向けた啓発の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 30歳からの骨粗しょう症検診の受診を促進し、骨密度を知る機会を増やします。 ● 骨粗しょう症検診受診後の事後指導の機会に、骨密度の維持・向上に関する知識を普及啓発します。 ● 検診結果受診や治療が必要な場合は、医療機関への相談を勧めます。
<p>③ 高齢期の転ばない生活の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の健康教室等の機会に、転倒予防に関する知識を普及します。 ● 転倒のリスクの高い高齢者を把握し、介護予防事業を実施します。

【主な具体的事業等】

【幼年期・青年期の取組】

- ・ 保育所や学校等におけるカルシウム摂取の大切さについて学ぶ機会の充実
- ・ 食生活改善推進員活動による親子食育教室（再掲）

【壮年期・中年期の取組】

- ・ 30歳から（5歳刻みで70歳まで）の骨粗しょう症検診（女性のみ）
- ・ 骨粗しょう症検診受診後の保健指導の充実

【高年期の取組】

- ・ 地域の高齢者サロン、高齢者教室、老人クラブ事業等における、転倒・骨折予防に関する知識の普及や実践

【すべてのライフステージにおける取組】

- ・ 骨粗しょう症予防のための食習慣や運動習慣に関する知識の普及啓発
- ・ 総合型地域スポーツクラブ（アサポートさがえ）、各スポーツ施設の情報発信（再掲）

2. ライフステージ別の健康づくり

目標とする健康づくりの達成に向け、第3章で挙げた分野別の各世代の特徴をふまえ、ライフステージごとに、健康づくりの取り組みを進めていきます。

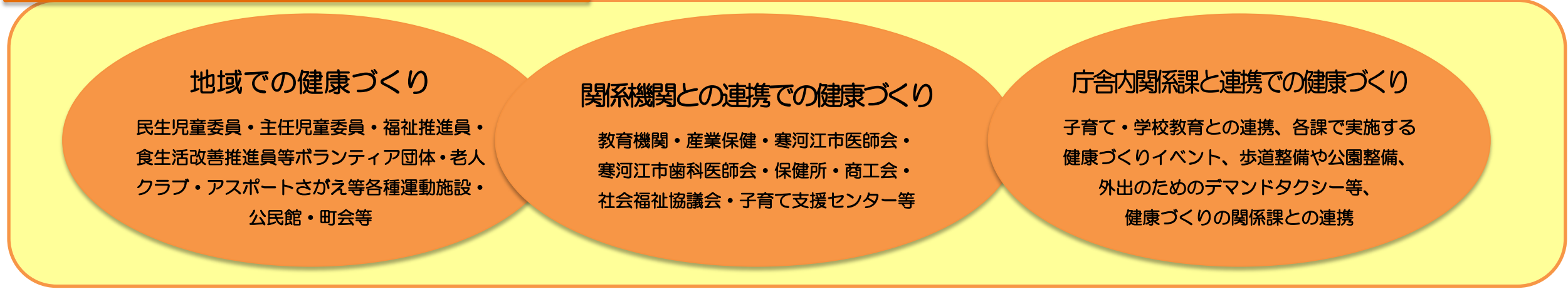
子どもの健康な生活習慣づくりが、家庭、学校等の教育により育まれ、全てのライフステージの基礎となり、また、子どもの行動変容が家庭、地域の健康づくりへと繋がります。

取り組みにあたっては、行政を始め関係機関や地域が互いに連携し、市民一人一人の「いきいきと健やかに暮らせる地域社会の実現」を推進していきます。

世代と特徴	目標
幼年期～青年期 (概ね誕生～19歳) 【特徴】* 基本的な生活習慣が形成、完成する時期 * 丈夫な体を作る時期 * 青年期は自立に向けた準備や次世代の親になる準備の時期	<幼年期> ・ こどもの健康的な生活習慣の確立 ・ 心身ともに豊かな成長 <青年期> ・ 心身の健康に関心をもち、健康的な生活習慣の継続
壮年期 (概ね20～39歳) 【特徴】* 働き、子どもを産み育てるなど、多忙な時期であると同時に、生活習慣病が顕在化する時期	・ 健康管理についての意識の高揚と、生活習慣病予防のための健康づくりの実践 ・ こころの健康づくり
中年期 (概ね40～64歳) 【特徴】* 働きざかりの時期 * ストレスが多い時期 * 生活習慣病が増加する時期	・ 生活習慣病の発症予防と重症化予防のための健康づくりの実践 ・ こころの健康づくり
高年期 (概ね65歳～) 【特徴】* 地域での生活を楽しむ時期 * 生活の機能低下が出やすい時期	・ 社会生活を営み続ける生活機能の維持と健康づくり

主な事業の展開
① こどもの食生活・運動・睡眠・むし歯予防等、健康的な生活習慣の確立と改善 ・ 妊娠期からの教室、乳幼児健診、育児教室等で保護者への普及啓発 ・ 高校生への食育活動(思春期ふれあい体験等) ・ 子どもから家族へ発信する健康づくりの推進(学校教育「さがえっこ育みプラン」と連携) ② 未成年者への禁煙対策 ・ 新成人へ向けた、喫煙と健康への影響、適正飲酒についての普及啓発
① 働き世代への健康づくりへの啓発 ・ 食生活と身体活動・運動の改善に注目した循環器疾患、糖尿病、高血圧の予防を中心とした普及啓発 ② がん検診等の推進 ・ がん検診の受診勧奨(節目年齢の者へ、クーポン券の利用促進など) ③ 適正飲酒・禁煙普及の推進 ・ 妊産婦への禁酒、禁煙の普及啓発 ④ 心の健康づくり、相談体制の充実 ・ 育児ストレスや産後うつへの相談支援 ・ うつチェック問診票の活用 ・ こころの健康相談
① 働き世代への生活習慣病予防の啓発 ・ 肥満、高血圧や糖尿病予防、歯と口腔の健康についての知識の普及啓発 ・ 閉経期からの骨の健康づくりについて健康教室の実施 ・ 特定健診・特定保健指導受診勧奨(40歳の受診特定健診無料券を交付) ② がん検診・健康診査受診の推進 ・ がん検診の受診勧奨(節目の年齢の者へクーポン券)と精検受診勧奨 ・ 受診しやすい健診体制の整備 ③ 適正飲酒・禁煙普及の推進 ・ 適正飲酒についての普及啓発 ・ 禁煙の推進と受動喫煙の弊害についての普及啓発 ④ 心の健康づくり、相談体制の推進 ・ 適正な睡眠やストレス解消についての普及啓発 ・ うつチェック問診票の活用、こころの健康相談
① 生活機能低下予防の知識の普及啓発 ・ 高齢者サロン等で低栄養の予防のための食事や運動、こころの健康、ロコモティブシンドローム、転倒予防等についての知識の普及啓発 ・ 長期喫煙による健康への影響を学ぶ講座の展開 ・ 認知症についての普及啓発 ・ 8020運動の推進 ② 介護予防事業の実施 ・ 生活機能評価と介護予防事業等の実施 ③ 社会参加の促進と生きがいの支援 ・ 地域の高齢者サロン等の参加支援

健康づくりを支える地域づくりと環境の整備



健康寿命の延伸

いきいきと健やかに暮らせる地域社会の実現

第4章

計画の推進体制

1. 計画の推進体制

健康づくりの主人公は市民一人ひとりであり、それぞれが日々の健康を管理し、健康づくりの実践等に主体的に取り組むことが重要です。また、家庭や地域など、環境の面から個人を支えていくことも、取り組みの継続につながります。

このため、健康づくりに関する情報の獲得など様々な交流を通して、家庭を中心とした日常生活から、地域全体・職域での取り組み、他団体との連携などの形で健康づくりの輪の広がり、互いに支え合いながら健康づくりに取り組めるような環境づくりが大切です。

本計画の推進には、市民一人ひとりが主体的・継続的に実践し、そのために地域や各種団体と市が、それぞれの役割を明確にして協働し、目標を立てて取り組むことを基調として推進してまいります。

また、本計画を総合的、全庁的に着実に推進するため、年一回程度、関係各課からなる『寒河江市健康増進計画作業部会』を開催し、情報の共有や連携強化を図るとともに、総合的に改善を加えて推進していきます。

2. 計画の評価

本計画の評価については、外部の有識者からなる委員会に毎年報告し、今後の施策展開に向けた意見を聴取するとともに、進捗状況の点検と評価を行います。

更に計画の中間年次である、平成31年度に市民アンケートや事業評定等を実施し、より効果的な健康増進施策を推進していきます。

資料編

健康増進計画策定アンケート

1. アンケート調査の目的

平成15年3月に策定した「第1次 健康さがえ21」の評価検証を行い、平成35年度を目標とした「第2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標に実施した。

2. 調査の設計

- 1) 調査地域 寒河江市全域
- 2) 調査対象 寒河江市に在住する20歳以上の男女3,000人
- 3) 対象者の抽出 寒河江市住民基本台帳から年代別に無作為抽出
- 4) 調査方法 郵送法
- 5) 調査期間 平成25年1月4日～1月18日

3. 回収結果 (%)

年 代		20～39歳	40～64歳	65歳～	計
対象数		800人	1,200人	1,000人	3,000人
回 収 数	男性 (率)	156人 (19.5)	400人 (25.0)	516人 (51.6)	1,072人 (35.7)
	女性 (率)	278人 (34.8)	453人 (37.8)	286人 (28.6)	1,017人 (33.9)
	無回答 (率)	16人 (2.0)	15人 (1.3)	30人 (3.0)	61人 (2.0)
	合計 (率)	450人 (56.3)	868人 (72.3)	832人 (83.2)	2,150人 (71.7)

4. 回答者の属性 (%)

性 別	男性 1,072人 (49.9) 女性 1,017人 (47.3) 無回答 61人 (2.8)
居住地区	寒河江 (50.2) 南部 (10.9) 西根 (8.6) 柴橋 (11.3) 高松 (5.7) 醍醐 (2.6) 白岩 (6.7) 三泉 (3.6) 無回答 (0.4)
家族構成	単身 (3.1) 夫婦のみ (17.4) 2世代 (44.7) 3世代 (29.3) その他 (4.1) 無回答 (1.4)
職 業	会社員 (27.3) 公務員 (5.5) 自営業・家業手伝い (11.7) 農林漁業 (7.6) パート・アルバイト (9.4) 内職 (0.5) 無職 (31.2) その他 (5.7) 無回答 (1.1)

◆健康状態について

問1. 現在、あなたの健康状態はいかがですか								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 非常に健康だと思う	66	14.7	52	6.0	35	4.2	153	7.1
2 まあ健康だと思う	358	79.5	711	81.9	591	71.0	1660	77.2
3 あまり健康でない	20	4.4	93	10.7	159	19.1	272	12.7
4 健康でない	3	0.7	7	0.8	35	4.2	45	2.1
5 無回答	3	0.7	5	0.6	12	1.5	20	0.9

◆食生活について

問1. あなたは、自分の食生活についてどう思っていますか								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 大変良い	22	4.9	33	3.8	76	9.1	131	6.1
2 良い	267	59.3	551	63.5	556	66.8	1374	63.9
3 少し問題がある	145	32.2	253	29.1	175	21	573	26.7
4 問題が多い	13	2.9	23	2.6	13	1.6	49	2.3
5 無回答	3	0.7	8	0.9	12	1.4	23	1.1

問2. あなたには、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ある日が、週に何回ありますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 ほとんど毎日	197	43.8	490	56.5	515	61.9	1202	55.9
2 週に4～5回	105	23.3	202	23.3	179	21.5	486	22.6
3 週に2～3回	115	25.6	132	15.2	113	13.6	360	16.7
4 ほとんどない	29	6.4	39	4.5	15	1.8	83	3.9
5 無回答	4	0.9	5	0.6	10	1.2	19	0.9

問3. あなたは、日頃から減塩や、うす味料理を実行していますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 している	97	21.6	284	32.7	401	48.2	782	36.4
2 時々している	175	38.9	365	42.1	311	37.4	851	39.6
3 していない	176	39.1	217	25	112	13.5	505	23.5
4 無回答	2	0.4	2	0.2	8	1	12	0.6

問4. あなたは週にどのくらい朝食を食べていますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 ほとんど毎日	320	71.1	730	84.1	787	94.6	1837	85.4
2 週に4～5回	42	9.3	53	6.1	17	2	112	5.2
3 週に2～3回	43	9.6	30	3.5	11	1.3	84	3.9
4 ほとんどない	43	9.6	53	6.1	15	1.8	111	5.2
5 無回答	2	0.4	2	0.2	2	0.2	6	0.3

問5. あなたはご自分の食生活について今後どのようにしたいと思いますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 今より良くしたい	211	46.9	356	41	129	15.5	696	32.4
2 今のままでよい	169	37.6	376	43.3	596	71.6	1141	53.1
3 特に考えていない	68	15.1	134	15.4	100	12	302	14
4 無回答	2	0.4	2	0.2	7	0.8	11	0.5

問6. あなたは、週にどのくらい、家族と一緒に食事を食べていますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 ほとんど毎日	302	67.1	612	70.5	614	73.8	1528	71.1
2 週に4～5回	63	14	86	9.9	40	4.8	189	8.8
3 週に2～3回	51	11.3	66	7.6	30	3.6	147	6.8
4 ほとんど食べない	19	4.2	39	4.5	23	2.8	81	3.8
5 無回答	15	3.3	65	7.5	125	15	205	9.5

◆運動習慣について

問1. あなたは、この一年間、どのくらいの運動(仕事は含まない)をしていますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 何らかの運動をほぼ毎日している	19	4.2	52	6	145	17.4	216	10
2 何らかの運動を週3・4回している	21	4.7	73	8.4	125	15	219	10.2
3 何らかの運動を週1・2回している	80	17.8	187	21.5	189	22.7	456	21.2
4 ほとんどしていない	316	70.2	504	58.1	268	32.2	1088	50.6
5 無回答	14	3.1	52	6	105	12.6	171	8

<p style="text-align: center;">＜問1＞で「ほとんどしていない」と答えた方におたずねします。その理由は何ですか。 あてはまるものすべてに○をつけてください。</p>								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 施設・場所がない	23	7.3	33	6.5	10	3.7	66	6.1
2 何をどのようにやったらよいかわからない	49	15.5	85	16.9	21	7.8	155	14.2
3 仕事(労働)で十分からだを動かしている	81	25.6	157	31.2	125	46.6	363	33.4
4 一緒に運動する仲間がいない	26	8.2	25	5	14	5.2	65	6
5 持病がある	2	0.6	26	5.2	37	13.8	65	6
6 特に必要と思わない	32	10.1	57	11.3	35	13.1	124	11.4
7 やりたくない	37	11.7	39	7.7	20	7.5	96	8.8
8 忙しい・時間が無い	185	58.5	237	47	35	13.1	457	42
9 その他	11	3.5	27	5.4	32	11.9	70	6.4
無回答	4	1.3	6	1.2	12	4.5	22	2

問2. あなたは一日およそ何歩、または何分くらい歩いていますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 意識している	88	19.6	238	27.4	327	39.3	653	30.4
歩数(回答数、平均歩数)	49	6653	163	5992	175	4985	5628	
分数(回答数、平均分数)	39	46	96	44	196	45		
2 意識したことがない	335	74.4	551	63.5	357	42.9	1243	57.8
3 無回答	27	6	79	9.1	148	17.8	254	11.8

◆睡眠・ストレスについて

問1. 日頃の睡眠は、あなたにとって十分だと思いますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 十分だと思う	201	44.7	354	40.8	523	62.9	1078	50.1
2 やや足りない	167	37.1	328	37.8	130	15.6	625	29.1
3 足りない	59	13.1	106	12.2	42	5	207	9.6
4 わからない	8	1.8	23	2.6	22	2.6	53	2.5
5 無回答	15	3.3	57	6.6	115	13.8	187	8.7

問2. あなたは最近、ストレス(不満・悩み・苦勞)が、ありますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 大いにある	73	16.2	113	13	42	5	228	10.6
2 多少ある	244	54.2	481	55.4	294	35.3	1019	47.4
3 あまりない	105	23.3	206	23.7	334	40.1	645	30
4 まったくない	9	2.0	9	1.0	44	5.3	62	2.9
5 無回答	19	4.2	59	6.8	118	14.2	196	9.1

〈問2〉で1・2と答えた方にお聞きます。あなたは、日頃、ストレスを解消できていますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 十分できている	14	4.4	13	2.2	15	4.5	42	3.4
2 多少できている	158	49.8	321	54	202	60.1	681	54.6
3 あまりできていない	125	39.4	219	36.9	101	30.1	445	35.7
4 全くできていない	18	5.7	39	6.6	8	2.4	65	5.2
5 無回答	2	0.6	2	0.3	10	3	14	1.1

◆飲酒について

問1. あなたはお酒を飲みますか								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 ほとんど毎日飲む	55	12.2	226	26	225	27	506	23.5
2 週に3日以上飲む	47	10.4	97	11.2	87	10.5	231	10.7
3 週に2日以下	97	21.6	147	16.9	99	11.9	343	16
4 ほとんど飲まない	240	53.3	382	44	398	47.8	1020	47.4
5 無回答	11	2.4	16	1.8	23	2.8	50	2.3

〈問1〉で1・2と答えた方にお聞きます。1回に飲む量は平均してどれくらいですか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 1合未満	45	44.1	133	41.2	172	55.1	350	47.5
2 2～3合	44	43.1	163	50.5	126	40.4	333	45.2
3 3～4合	6	5.9	16	5	4	1.3	26	3.5
4 4合以上	6	5.9	4	1.2	1	0.3	11	1.5
5 無回答	1	1	9	2.8	11	3.5	21	2.8

◆喫煙について

問1. あなたはタバコを吸いますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 吸う	108	24	171	19.7	102	12.3	381	17.7
2 過去に吸っていたがやめた	54	12	148	17.1	166	20	368	17.1
3 吸わない	277	61.6	529	60.9	531	63.8	1337	62.2
4 無回答	11	2.4	20	2.3	33	4	64	3

〈問1〉で「吸う」と答えた方にお聞きます								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1日平均何本くらい吸いますか								
(回答数、平均本数)	103	12.9	161	16.1	97	14.1	361	14.5
禁煙したいと思ったことはありますか								
1 はい	61	56.5	97	56.7	58	56.9	216	56.7
2 いいえ	35	32.4	54	31.6	34	33.3	123	32.3
3 無回答	12	11.1	20	11.7	10	9.8	42	11

◆歯・お口の健康について

問1. あなたの現在の歯の本数をご記入ください。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 回答数、平均本数	321	27.1	683	25.2	675	17.8	1679	22.6
2 無回答	129	28.7	185	21.3	157	18.9	471	21.9

問2. あなたは、定期的(1年に1回以上)に歯科健診を歯科医院で受けていますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 はい	109	24.2	290	33.4	342	41.1	741	34.5
2 いいえ	320	71.1	553	63.7	432	51.9	1305	60.7
3 無回答	21	4.7	25	2.9	58	7.0	104	4.8

〈問2〉で「いいえ」と答えた方にお聞きします。その理由についてお答えください。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 歯科の治療中	24	7.5	33	6	54	12.5	111	8.5
2 忙しくて時間が無い	126	39.4	178	32.2	30	6.9	334	25.6
3 口の中の状態に問題が無い	117	36.6	166	30	153	35.4	436	33.4
4 毎年健診を受ける必要を感じない	39	12.2	94	17	96	22.2	229	17.5
5 結果やその後の治療が不安	14	4.4	41	7.4	20	4.6	75	5.7
6 歯科医院が遠い、行きにくい	8	2.5	16	2.9	17	3.9	41	3.1
7 体調が悪い	0	0	8	1.4	6	1.4	14	1.1
8 その他	18	5.6	46	8.3	58	13.4	122	9.3
9 無回答	13	4.1	28	5.1	38	8.8	79	6.1

◆病気の予防について

問1. メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)について、次の内容を知っていましたか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 名称も内容も知っていた	281	62.4	647	74.5	520	62.5	1448	67.3
2 名称は聞いたことはあるが、内容は知らなかった	142	31.6	158	18.2	141	16.9	441	20.5
3 名称も内容も初めて知った	6	1.3	6	0.7	24	2.9	36	1.7
4 無回答	21	4.7	57	6.6	147	17.7	225	10.5

問2. COPD(慢性閉塞性肺疾患)について、次の内容を知っていましたか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 名称も内容も知っていた	123	27.3	212	24.4	164	19.7	499	23.2
2 名称は聞いたことはあるが、内容は知らなかった	122	27.1	236	27.2	211	25.4	569	26.5
3 名称も内容も初めて知った	185	41.1	361	41.6	283	34.0	829	38.6
4 無回答	20	4.4	59	6.8	174	20.9	253	11.8

問3. ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について、次の内容を知っていましたか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 名称も内容も知っていた	41	9.1	89	10.3	105	12.6	235	10.9
2 名称は聞いたことはあるが、内容は知らなかった	52	11.6	124	14.3	179	21.5	355	16.5
3 名称も内容も初めて知った	337	74.9	596	68.7	393	47.2	1326	61.7
4 無回答	20	4.4	59	6.8	155	18.6	234	10.9

◆日常生活の活動について

問1. あなたは、ご自分と近隣の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 強い方だと思う	13	2.9	39	4.5	107	12.9	159	7.4
2 どちらかといえば強い方だと思う	89	19.8	299	34.4	334	40.1	722	33.6
3 どちらかといえば弱い方だと思う	124	27.6	251	28.9	142	17.1	517	24
4 弱い方だと思う	133	29.6	132	15.2	60	7.2	325	15.1
5 わからない	71	15.8	88	10.1	48	5.8	207	9.6
6 無回答	20	4.4	59	6.8	141	16.9	220	10.2

問2. 地域の活動で、最もよく参加しているもの1つをお答えください。								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 趣味のサークル	16	3.6	64	7.4	116	13.9	196	9.1
2 レクリエーションサークル	12	2.7	27	3.1	23	2.8	62	2.9
3 ボランティアグループ	6	1.3	25	2.9	18	2.2	49	2.3
4 老人クラブ	1	0.2	1	0.1	97	11.7	99	4.6
5 町内会、公民館	108	24	411	47.4	249	29.9	768	35.7
6 その他	40	8.9	26	3.0	26	3.1	92	4.3
7 参加していない	245	54.4	271	31.2	203	24.4	719	33.4
8 無回答	22	4.9	43	5.0	100	12.0	165	7.7

次の項目のうち、寒河江市で行っている健康づくりとして知っている項目をお答えください。(複数回答可)								
	20～39歳		40～64歳		65歳～		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1 特定健診	239	53.1	607	69.9	471	56.6	1317	61.3
2 特定保健指導	80	17.8	294	33.9	202	24.3	576	26.8
3 がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん)	264	58.7	638	73.5	559	67.2	1461	68.0
4 骨粗鬆症検診	105	23.3	438	50.5	373	44.8	916	42.6
5 歯周病健診	74	16.4	405	46.7	355	42.7	834	38.8
6 健康教室(講演会・運動教室・栄養教室・高齢者の運動教室等)	98	21.8	353	40.7	366	44.0	817	38.0
7 健康相談(面接による個人相談・電話相談)	71	15.8	195	22.5	212	25.5	478	22.2
8 家庭訪問	19	4.2	75	8.6	74	8.9	168	7.8
9 寒河江市内ウォーキングマップ	42	9.3	132	15.2	151	18.1	325	15.1
10 食生活改善推進員活動	24	5.3	178	20.5	190	22.8	392	18.2
11 その他	7	1.6	9	1.0	11	1.3	27	1.3
12 無回答	108	24.0	119	13.7	156	18.8	383	17.8

目標値一覧

<栄養・食生活>

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
幼年期 ～ 青年期	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 小学校女子 中学校男子 中学校女子	13.7% 9.1% 11.0% 9.6%	減少へ	新規
	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%	減少へ	新規
	児童・生徒の朝食習慣が毎日ある者の割合の増加	94.4%	96%	新規
壮年期 ～ 中年期	40歳代の男性の肥満者（BMI25以上）の割合の減少	33.3%	28%	継続
	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%	継続
	減塩・うす味の食生活を実践していない者の割合の減少 20～39歳 40～64歳	39.1% 25.0%	35% 20%	新規
	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%	80%	新規

<身体活動・運動>

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	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 40～64歳	8.9% 14.4%	15% 20%	新規
高年期	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合の増加 65歳以上	12.6%	80%	新規
	買い物や、散歩で外出する頻度が、週に1日以下の者の割合の減少 65歳以上 買い物 散歩	19.6% 17.5%	減少へ 減少へ	新規

壮年期 ～ 高年期	日常生活での歩くことを意識している者の割合の増加 20歳以上	30.4%	40%	新規
	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合の増加 20歳以上	10.9%	80%	新規

<休養・こころの健康>

目標項目		現状値 (H25年度)	目標値 (H35年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	睡眠を十分とれていない者の割合の減少 20～39歳 40～64歳	50.2% 50.0%	40% 40%	継続
	ストレスを解消できていない者の割合の減少 20～39歳 40～64歳	45.1% 43.5%	40% 40%	継続
高年期	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%	継続
壮年期 ～ 高年期	ストレスを解消できていない者の割合の減少 20歳以上	41.0%	37%	継続
全年代	自殺者数の減少	6人	減少	継続

<歯・口腔の健康>

目標項目		現状値 (H25年度)	目標値 (H35年度)	種目
幼年期 ～ 青年期	3歳児歯科検診でのう歯保有率の低下	35.5%	10%	継続
	12歳児の1人平均むし歯本数の減少	0.84本	0.7本	継続
壮年期 ～ 中年期	定期的な歯科検診受診率の増加 20～39歳 40～64歳	24.2% 33.4%	35% 48%	継続
	60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合の増加	67.7%	70%	新規
高年期	8020達成者数の増加	94人	増加	継続
壮年期 ～ 高年期	定期的な歯科検診受診率の増加	32.1%	35%	継続

<喫煙・慢性閉塞性肺疾患>

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	喫煙率の低下 20～39 歳	24.0%	12%	継続
	妊婦の喫煙率の低下	4.5%	0%	継続
壮年期 ～ 高年期	慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知者の割合の増加 20 歳以上	38.6%	80%	新規
	喫煙率の低下 20 歳以上	17.7%	12%	継続
全体	敷地内全面禁煙の公共施設数の増加	23 件	24 件	継続

<アルコール>

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
幼年期 ～ 青年期	未成年者の飲酒をなくす （県民健康・栄養調査） 高校3年男子 高校3年女子	(参考値)		継続
		4.3%	0%	
	2.0%	0%		
壮年期 ～ 中年期	妊娠中の飲酒者をなくす	2.7%	0%	新規
壮年期 ～ 高年期	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	新規
	多量飲酒者の割合の減少 20 歳以上	5.0%	3.0%	継続

<がん>

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
がん検診の受診率	胃がん	32.5%	50%	継続
	肺がん	41.0%	50%	継続
	大腸がん	41.7%	60%	継続
	子宮がん	42.3%	50%	継続
	乳がん	34.4%	60%	継続
がん検診の精密検査受診率	胃がん	77.9%	100%	継続
	肺がん	81.8%	100%	継続
	大腸がん	77.7%	100%	継続
	子宮がん	77.8%	100%	継続
	乳がん	88.5%	100%	継続
壮年期 ～ 中年期	減塩・うす味の食生活を実践していない者の割合の減少（再掲） 20～39 歳 40～64 歳	39.1% 25.0%	35% 20%	新規
	身体活動・運動を「週に3回以上している」者の割合の増加（再掲） 20～39 歳 40～64 歳	8.9% 14.4%	15% 20%	新規
壮年期 ～ 高年期	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（再掲） 20歳以上	55.9%	80%	新規
	喫煙率の低下（再掲） 20歳以上	17.7%	12%	継続
	多量飲酒者の割合の減少（再掲） 20歳以上	5.0%	3.0%	継続

<循環器疾患・糖尿病>

目標項目		現状値 (H25 年度)	目標値 (H35 年度)	種目
糖尿病	糖尿病有病者の割合の減少 40歳以上	10.8%	9.7%	継続
循環器疾患	内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合の減少 該当者 男性 20.2% 女性 8.9% 予備群 男性 15.3% 女性 7.4%	20.2% 8.9% 15.3% 7.4%	15.2% 6.7% 13.0% 5.0%	継続
	特定健診・特定保健指導の実施率の向上 40歳以上 特定健診受診率 特定保健指導実施率	38.2% 28.8%	52% 50%	新規
	脂質異常症有病者の割合の減少 40歳以上	36.6%	27%	新規
	高血圧有病者の割合の減少 40歳以上	49.1%	45%	新規

糖尿病・循環器疾患	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（再掲） 20歳以上	55.9%	80%	新規
	減塩・うす味の食生活を実践している人の割合の 増加（再掲） 20～39歳 40～64歳	39.1% 25%	35% 20%	新規
	日常生活で歩くことを意識している人の割合の増加の 増加（再掲） 20歳以上	30.4%	40%	新規
	喫煙率の低下（再掲） 20歳以上	17.7%	12%	新規
	多量飲酒者の割合の減少（再掲） 20歳以上	5.0%	3.0%	継続

<骨粗しょう症>

目標項目		現状値 (H25年度)	目標値 (H35年度)	種目
壮年期 ～ 中年期	20代女性で「やせ（BMI18.5未満）」と判断 される者の割合の減少（県民健康・栄養調査）	（参考値） 25.5%	20%	新規
	骨粗しょう症検診受診者数の増加 （30、35、40、45、50、55、60、 65、70歳の女性）	367人	400人	新規
	身体活動・運動を「週に3回以上している」者の 割合の増加（再掲） 20～39歳 40～64歳	8.9% 14.4%	15% 20%	新規
高年期	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%	新規
	買い物や、散歩で外出する頻度が週に1日以下 の者の割合の減少（再掲） 65歳以上 買い物 散歩	19.6% 17.5%	減少へ	新規
青年期 ～ 高年期	女性のカルシウム摂取量の増加 （県民健康・栄養調査） 15～69歳 70歳以上	（参考値） 534mg/dl （全年齢平均）	550mg/dl 500mg/dl	新規
壮年期 ～ 高年期	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（再掲） 20歳以上	55.9%	80%	新規

寒河江市健康増進計画（第2次）策定委員会設置要綱

（趣旨）

第1条 この要綱は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく、寒河江市健康増進計画（第2次）（以下「健康づくり計画」という。）を策定するため、寒河江市健康増進計画（第2次）策定委員会（以下「策定委員会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事務）

第2条 策定委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- （1）健康づくり計画の策定に関すること。
- （2）その他健康づくり計画の策定に必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 策定委員会は、委員15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）医療関係者
- （2）保健関係者
- （3）福祉関係者
- （4）教育関係者
- （5）学識経験者
- （6）公募による者3名
- （7）その他市長が必要と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から健康づくり計画の策定までとする。

（委員長及び副委員長）

第5条 策定委員会に委員長及び副委員長を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 委員長は、策定委員会の会務を総理し、策定委員会を代表する。

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

(会議)

第6条 策定委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 委員長は、会議の議長となり、議事を総理する。
- 3 策定委員会は、委員の過半数の出席がなければ、これを開くことができない。
- 4 策定委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 委員会は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(作業部会)

第7条 策定委員会の健康づくり計画策定作業の円滑な推進を図るため、健康づくり計画作業部会（以下「作業部会」という。）を設置する。

- 2 作業部会は、健康づくり計画策定に関する事項について、調査検討を行い、健康づくり計画の原案に関することを協議する。
- 3 作業部員は、健康づくり計画に関係する課の職員をもって組織する。
- 4 作業部会に部会長を置き、健康福祉課長がこれにあたる。
- 5 作業部会は、必要に応じて部会長が招集し、部会長が議長となる。
- 6 部会長は、その会議において必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明を聴くことができる。

(事務局)

第8条 策定委員会及び作業部会の事務局は、健康福祉課内に置く。

(その他)

第9条 この要綱の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年9月1日から施行する。

策定の過程等

1) 策定の過程

年月日	実施項目	内 容
平成25年 1月	健康増進計画策定のためのアンケート調査	年代別に無作為抽出した市民3,000人を対象にアンケート調査を実施
平成25年 6月～8月	基礎資料の整理	既存資料、各種統計資料の整理、分析
平成25年 10月15日～ 18日	作業部員へ、聞き取り調査	庁内関係課、健康福祉課各係へ作業部員を要請し、健康づくり関連事業の聞き取り調査を実施
平成25年 10月28日	第1回作業部会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定の位置づけ等について ・作業部会の目的、年間計画について ・健康課題と施策について
平成25年 11月15日	第1回健康増進計画策定委員会開催	<ul style="list-style-type: none"> ・計画の構成について（第1章） ・第1次計画の評価と市民の健康づくりをめぐる現状と課題について（第2章）
平成25年 11月28日	第2回作業部会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・策定委員会の報告 ・施策の展開について
平成25年 12月11日	第2回健康増進計画策定委員会開催	<ul style="list-style-type: none"> ・計画（案）第1章、第2章の加筆修正 ・施策の展開と計画の推進体制について（計画（案）第3章、第4章）
平成25年 12月19日	議員懇談会にて計画案を説明	計画（案）第1章～第4章について説明
平成26年 1月6日～23日	パブリックコメントの実施	意見なし
平成26年 2月5日	第3回健康増進計画策定委員会開催	計画（案）第1章～第4章の加筆修正
平成26年3月	計画の策定および公表	

2) 策定の体制

(1) 寒河江市健康増進計画策定委員会

◎委員長 ○副委員長

NO	所属・推薦団体名	役 職	氏 名
1	山形大学医学部看護学科 地域看護学講座	教 授	◎ 小林 淳子
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	奥山 泰夫
4	村山総合支庁保健福祉環境部 保健企画課 健康増進担当	健康増進主査	渡辺 祐子
5	寒河江市社会福祉協議会	会 長	大竹 正
6	寒河江市民生児童委員協議会	会 長	大沼 幸男
7	寒河江市校長会保健部会	部会長 (陵南中学校養護教諭)	小山田 明美
8	産業保健関係者	日東ベスト株式会社 (看護師)	遠藤 由美
9	寒河江市総合スポーツクラブ	会員代表	鈴木 朝夫
10	寒河江市 食生活改善推進協議会	会 長	佐藤 光子
11	寒河江市商工会・女性部	理 事	國井 恵美子
12	公募委員	65歳以上	多田 恵一
13	公募委員	40歳～65歳未満	内山 多美
14	公募委員	20歳～40歳未満	軽部 洋一

(2) 健康増進計画作業部会

担当部門	所 属	職 名	氏 名
総括	健康福祉課 (部会長)	課 長	菅 野 英 行
	健康福祉課 (副部会長)	健康推進主幹	安 孫 子 志 津 子
部会員	健康福祉課	福祉総務係係長	渡 邊 昭
	健康福祉課	生活福祉系主任	鍋 島 晶 子
	健康福祉課	国保医療係課長補佐(兼) 係 長	軽 部 修 一
	健康福祉課高齢福祉室	介護福祉係係長	小 関 光 彦
	健康福祉課高齢福祉室	地域包括支援係係長	黒 田 美 紀
	病院運営改革室	病院運営改革係係長	安 孫 子 廣 美
	子育て推進課	課長補佐(保育担当)	安 達 恵 美 子
	総 務 課	職 員 主 査	齋 藤 努
	政策推進課	政策企画係 係長	村 上 英 広
	財 政 課	財政調整主査	菅 蒲 郁 雄
	市民生活課	市民係 係長	志 鎌 重 美
	建設管理課	管理係 係長	布 川 善 久
	さくらんぼ観光課	交流推進主査 観光振興主査	大 泉 祥 子 渡 邊 健 一
	農 林 課	農政総務主査	芳 賀 豊 彦
	学校教育課指導推進室	指 導 係 係 長	鈴 木 雅 寿
生涯学習課	西部地区公民館係長	芳 賀 和 彦	
事務局	健康福祉課 (市民健康係)	課長補佐(市民健康担当)	國 井 協 一
		市民健康主査	菊 地 和 子
		係 長	笹 原 美 恵 子
		管理保健師	土 田 ゆ り
		管理保健師	山 本 か お る
		主 任	林 淳 一
		主任保健師	佐 藤 純 子
		主 事	小 野 顕 仁
		保 健 師	阿 部 由 枝
食生活改善指導員	堀 米 京 子		

第2次 健康さがえ21

～減塩・禁煙・楽しく運動・毎年健診～

平成26年3月

発行 寒河江市

編集 寒河江市健康福祉課

〒991-0021

寒河江市中央2丁目2番1号

電話 0237-86-2111

URL <http://www.city.sagae.yamagata.jp>