

健康しようない21計画（第3次）



平成30年3月

庄内町

目次

第1章 策定の趣旨	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の基本方針	1
3 計画の構成	2
4 計画の位置づけ	3
5 計画の期間	4
第2章 庄内町の現状	
1 人口動態	5
(1) 人口の推移	5
(2) 人口構成と高齢化率	5
2 健康の現状	6
(1) 平均寿命と健康寿命	6
(2) 年次別 10大死因及び率	7
(3) 三大生活習慣病の死亡率の推移	8
(4) がん死亡の状況	9
(5) 脳血管疾患死亡の状況	10
(6) 自殺死亡の状況	11
3 国保医療費の状況	12
4 要介護高齢者の状況	14
(1) 要介護認定者数の推移と認定率	14
(2) 認知症高齢者数の推移	14
第3章 最終評価と今後の取り組み	
I 全般的な評価と今後の取り組み	15
1 目標値の評価	15
2 今後の取り組み	16
II 分野別の評価と今後の取り組み	
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
1 がん	18
2 循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）・糖尿病	22
3 喫煙・COPD	26
社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	
4 休養・こころの健康	32
5 高齢者の健康	37

健康を支え、守るための社会環境の整備	
6 地域社会と健康	40
生活習慣及び社会環境の改善	
7 栄養・食生活	43
8 身体活動・運動	49
9 飲酒	54
10 歯と口腔の健康	59
Ⅲ 健康しょうない21計画(第2次)各分野の評価	63
Ⅳ 健康しょうない21計画(第3次)各分野の目標と具体策一覧.....	65
第4章 資料編	
1 アンケート調査の内容及び集計結果	67
一般町民	68
小学校6年生・中学校3年生	78
2 計画策定の主な経過	84

第1章

策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

庄内町における高齢化率は、平成 29 年 4 月 1 日現在で 34.6%と高齢化が進んでいます。このような人口の急速な高齢化とともに、食生活、運動習慣等を原因とする生活習慣病が増え、その結果、認知症や寝たきりなどの要介護状態になってしまう人が増加しています。また、がんや自殺などによる壮年期の死亡は、家庭基盤をゆるがし、地域社会を担う人材の損失となる大きな健康課題です。

国は、子どもから高齢者まで全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するために、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）（平成 15 年度～平成 24 年度）を全部改正して「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」（平成 25 年度～平成 34 年度）をスタートしています。

庄内町（平成 17 年 7 月合併）では、平成 18 年度に「健康しょうない 21 計画」を策定し、さらに最終評価年度となった平成 23 年度には「健康しょうない 21 計画（第 2 次）」を策定して、「元気で長寿 日本一のまちづくり」を推進してまいりました。

今回、「健康しょうない 21 計画（第 2 次）」において、平成 29 年度が最終評価年度となるために、これまでの取り組み状況や健康づくりに関するアンケート調査結果に基づく目標の達成状況等から最終評価を行うとともに、「健康しょうない 21 計画（第 3 次）」計画を策定し、今後の重点化すべき項目や施策を検討するものです。

2 計画策定の基本方針

（1）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

生活習慣を改善することで最終的には生活習慣病（がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患））の発症や重症化を予防します。「健康はつくるもの」という視点にたって積極的な発症予防と重症化予防を推進します。

（2）町民の健康づくり活動への支援

健康増進法の基本的な考え方「国民は自らの健康の増進に努め、国、地方公共団体、保健事業実施者、医療機関その他の関係者は相互に連携、協力しながらその努力を支援することに努めなければならない」に基づき、町民のさまざまな健康づくり活動を支援します。

（3）健康づくりの評価指標の設定

町民の健康づくり活動を効果的なものにするため、町民が理解しやすく、取り組みやすい健康づくりの評価指標を設定します。

(4) 健康づくりのための環境の整備

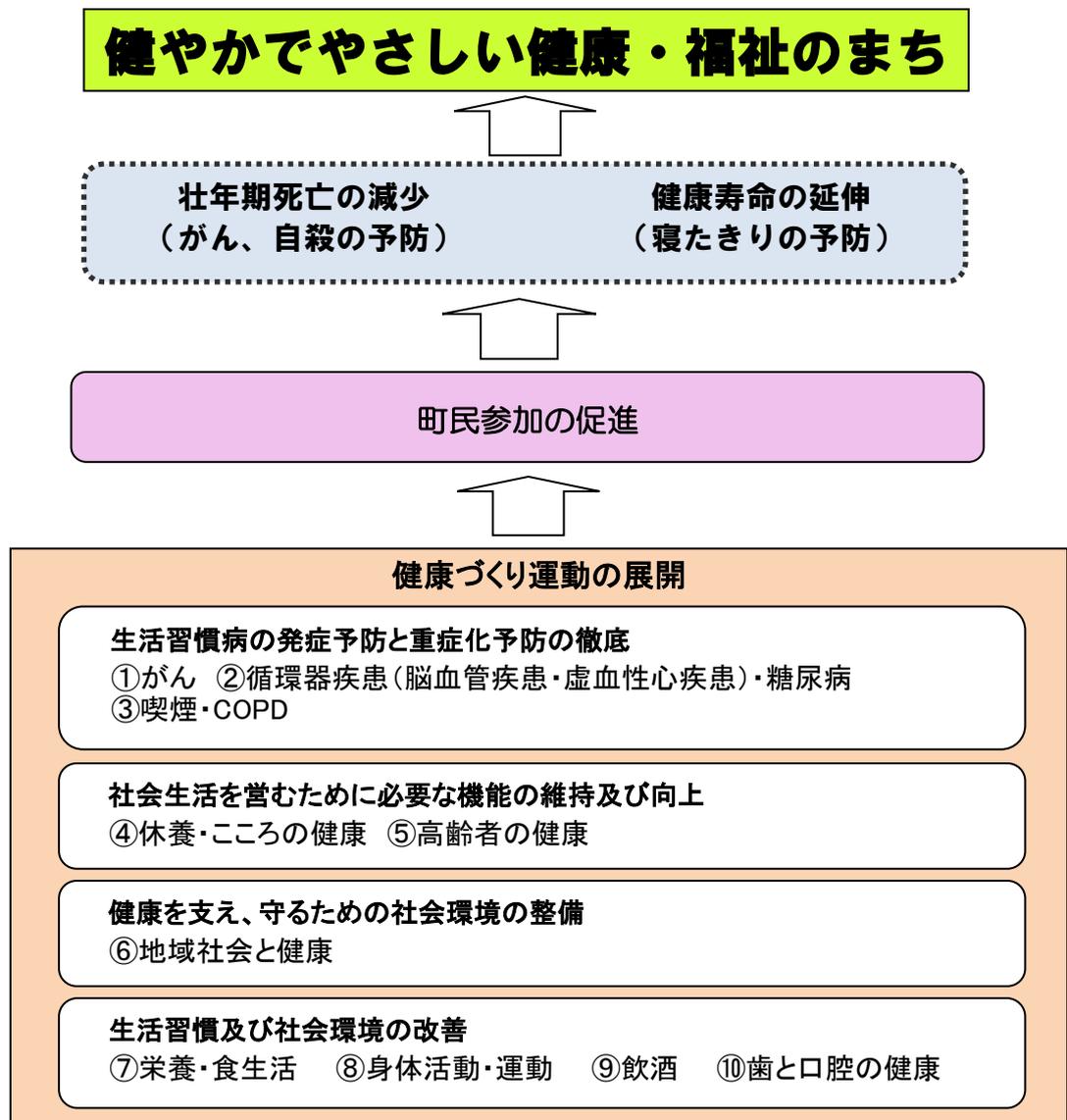
一人ひとりの健康づくりに対する意思や意欲を高めるための普及啓発活動、及び一人ひとりの主体的健康づくり活動を、社会全体で支援する環境づくりを推進します。

(5) 町内の健康資源の活用

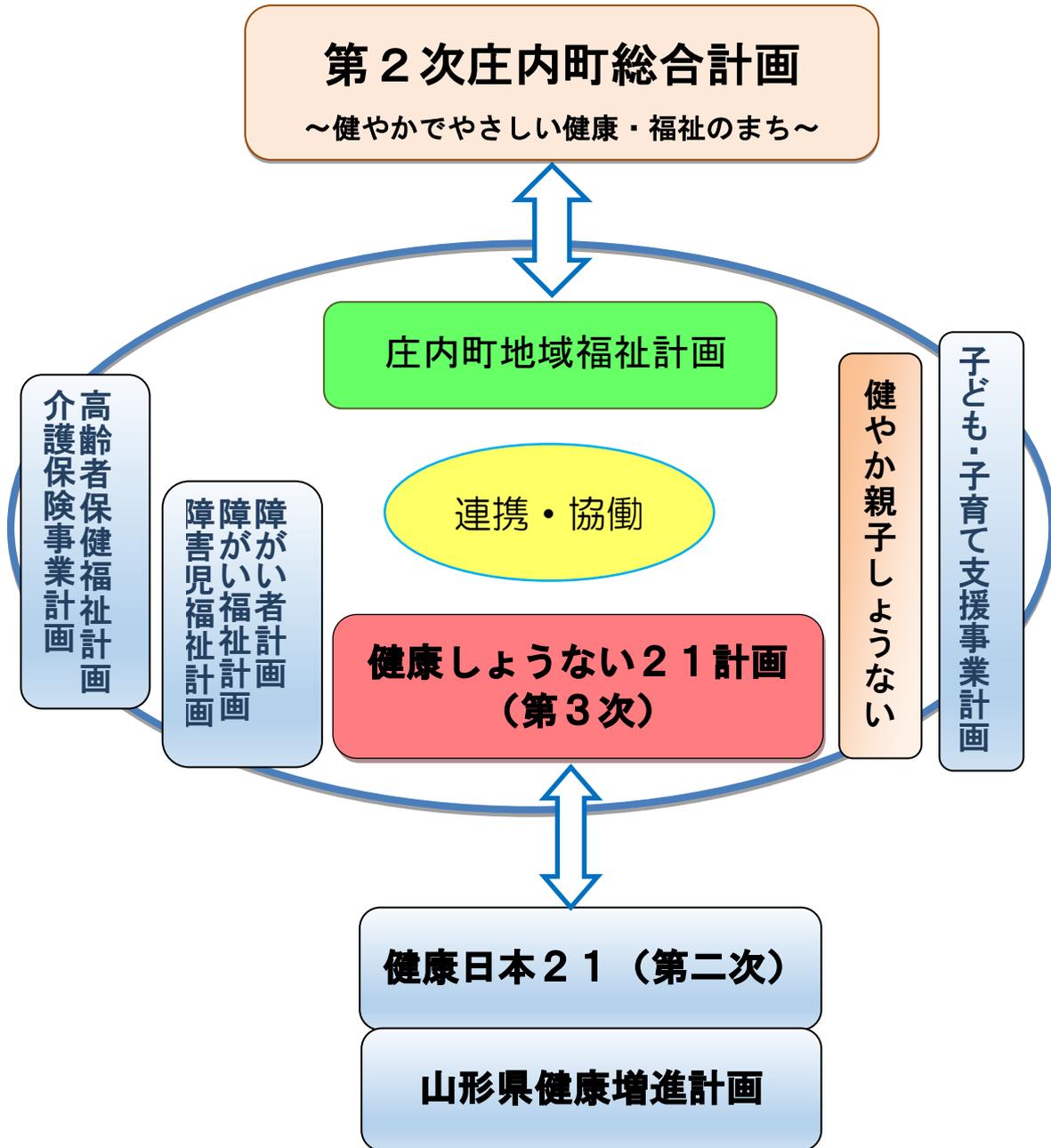
本町は南端に霊峰月山の頂、月山に源を発する立谷沢川、日本三大急流の一つである最上川が流れ、北西部には米どころ庄内平野を形成する豊かな田園が広がっています。この豊かな自然環境を活用したウォーキングコースや総合体育館、八幡スポーツ公園、学区ごとに整備された公民館、行政区公民館、温水プール、温泉施設などの社会資源を、町民の健康づくりに積極的に活用します。

3 計画の構成

この計画の全体構成は、次のとおりです。



4 計画の位置づけ



H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	
<p>●健康増進法(平成15年施行)</p> <p>●食育基本法(平成17年施行)</p> <p>●がん対策基本法(平成18年施行)</p> <p>●高齢者医療確保法(平成20年施行)</p> <p>特定健診・特定保健指導開始</p>																	
<p>◎21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」 (平成12年度～24年度) 中間評価(17年)</p>									<p>◎「健康日本21第2次」(平成25年度～34年度) 中間評価(29年)</p>								
<p>◎山形県健康増進計画「健康文化山形21」 (平成13年度～24年度) 中間評価(18年)</p>									<p>◎山形県健康増進計画(第2次)健康やまがた安心プラン (平成25年度～34年度) 中間評価(29年)</p>								
<p>健康しようない21計画 (平成19年度～23年度) 中間評価(21年)</p>					<p>健康しようない21計画 (第2次)(平成24年度～28年度) 中間評価(26年)</p>					<p>1年 延長</p>	<p>健康しようない21計画 (第3次) (平成30年度～35年度) 中間評価(32年)</p>						
<p>庄内町母子保健計画(平成19年度～26年度)</p>									<p>1年 延長</p>	<p>健やか親子しようない 庄内町母子保健計画(第2次) (平成28年度～35年度)</p>							
<p>庄内町総合計画 (平成18年度～27年度)</p>									<p>第2次庄内町総合計画 (平成28年度～37年度)</p>								

5 計画の期間

国の「健康日本21第2次」が平成34年度までの計画であることから、国の最終評価と次期計画を反映した町の計画にするために、計画期間は平成30年度から平成35年度までの6年間とし、平成32年度に中間評価、平成35年度に最終評価を行い、その後の健康づくりの推進に結び付けていきます。

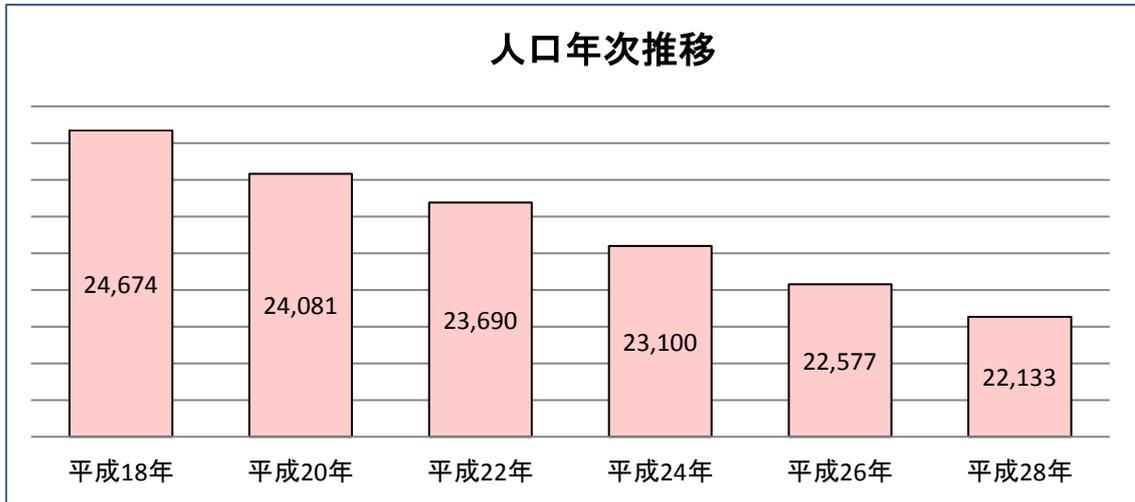
第2章

庄内町の現状

1 人口動態

(1) 人口の推移

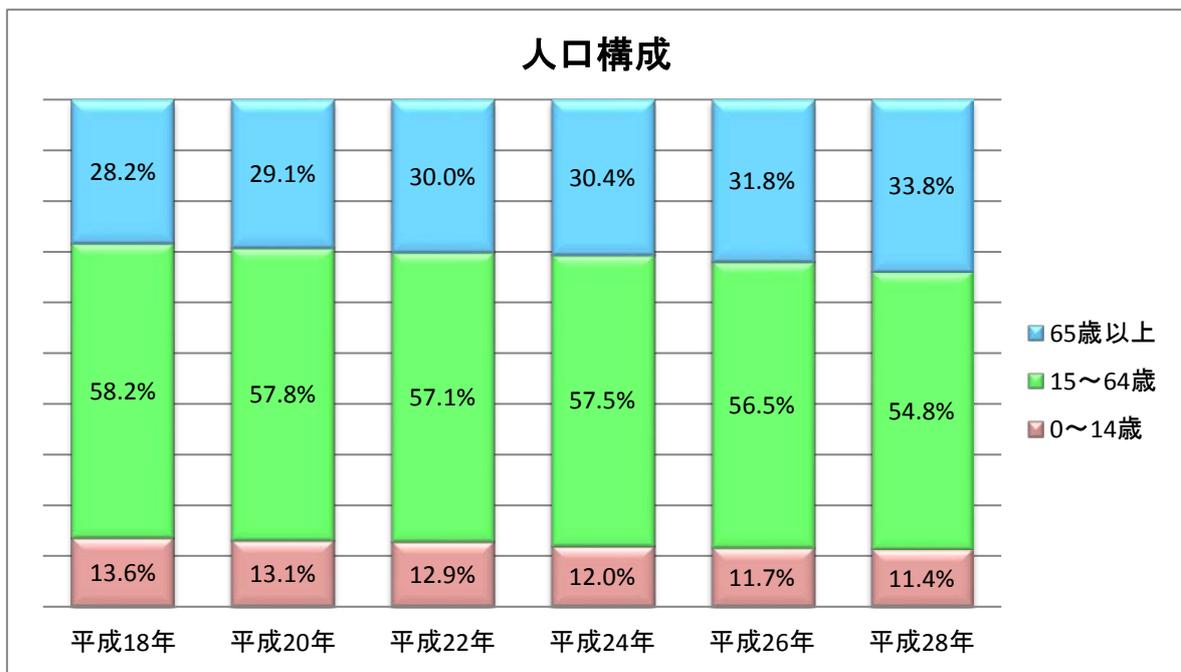
庄内町の人口は平成 28 年 4 月 1 日 22,133 人で、合併後の平成 18 年 4 月 1 日の人口 24,674 人と比べ、10 年間で 2,541 人(10.3%)減少している。



(2) 人口構成と高齢化率

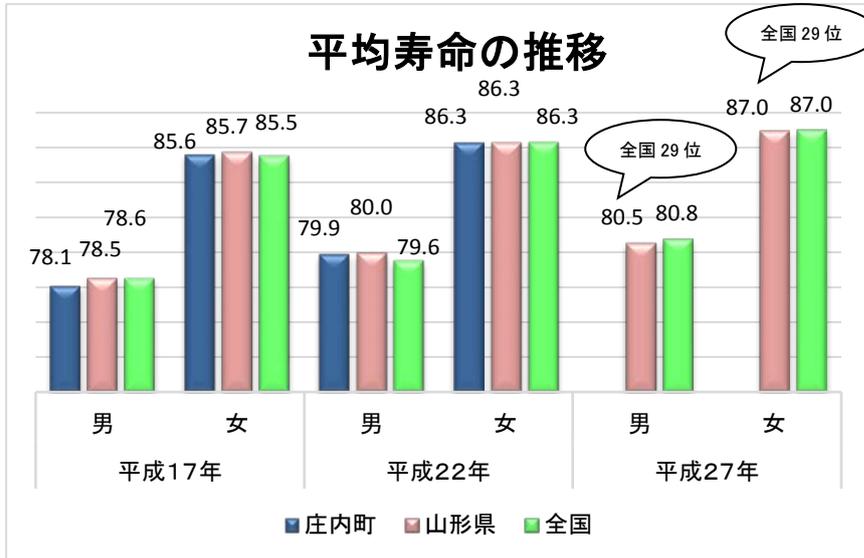
平成 28 年 4 月 1 日の 0～14 歳の年少人口は、2,519 人（11.4%）で合併後の平成 18 年 4 月 1 日の 3,364 人（13.6%）と比べ、10 年間で 845 人（2.2%）減少している。

65 歳以上の高齢者人口は、7,188 人（33.8%）で平成 18 年 4 月 1 日の 6,958 人（28.2%）と比べ、230 人（5.6%）増加している。



2 健康の現状

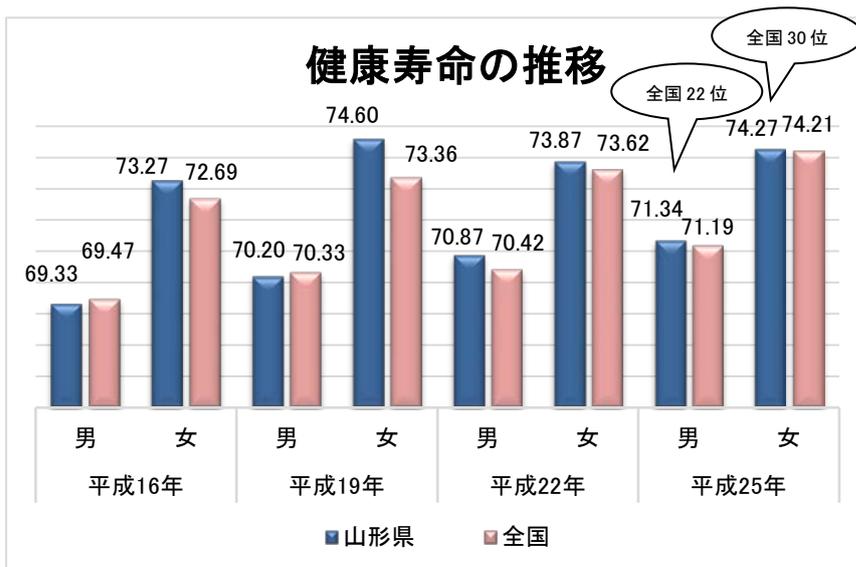
(1) 平均寿命と健康寿命



平成22年の市町村別生命表では、庄内町は男性79.9歳、女性86.3歳であった。

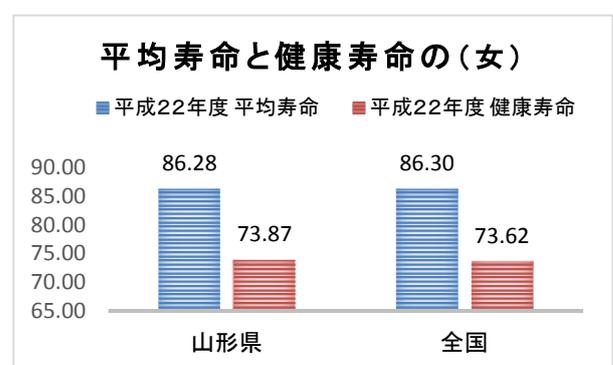
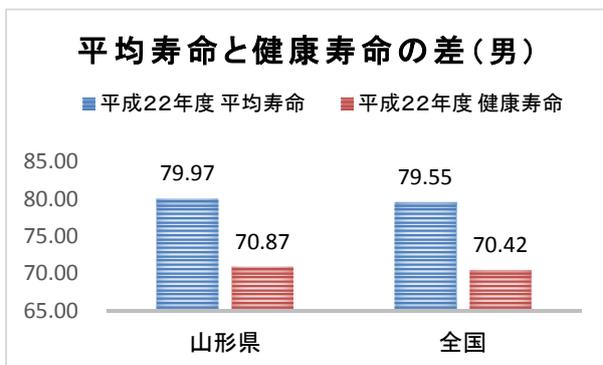
※平成27年の市町村別生命表は平成30年度に公表予定

国の平均寿命は、平成22年に比べ5年間で男性1.15歳、女性0.69歳、山形県は男性0.55歳、女性0.68歳伸びている。



平成25年の日本人の健康寿命は男性71.19年、女性は74.21年で平成22年に比べ男性で0.77年、女性で0.59年延伸した。

山形県は男性71.34年、女性74.27年で平成22年に比べ男性で0.56年、女性で0.4年延伸した。



※健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

(2) 年次別 10 大死因及び率 (人口 10 万対)

山形県保健福祉年報

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	全 国	山 形 県	庄 内 町	全 国	山 形 県	庄 内 町	全 国	山 形 県	庄 内 町
第 1 位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	290.3	353.4	386.2	293.5	356.9	381.0	295.5	358.2	495.6
第 2 位	心疾患	心疾患	脳血管疾患	心疾患	心疾患	脳血管疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	156.6	204.7	264.9	157.0	207.1	172.4	156.5	198.8	194.5
第 3 位	肺炎	脳血管疾患	心疾患	肺炎	脳血管疾患	心疾患	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患
	97.8	152.1	211.1	95.4	150.4	172.4	96.5	148.3	125.1
第 4 位	脳血管疾患	肺炎	肺炎	脳血管疾患	肺炎	肺炎	脳血管疾患	肺炎	肺炎
	94.1	137.1	170.6	91.1	115.3	131.5	89.4	123.5	120.4
第 5 位	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰
	55.5	90.1	53.9	60.1	99.4	81.6	67.7	114.5	106.5
第 6 位	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故
	31.5	43.7	53.9	31.1	43.6	45.4	30.6	42.5	37.1
第 7 位	自殺	自殺	自殺	腎不全	腎不全	大動脈瘤及び解離	腎不全	腎不全	腎不全
	20.7	24.6	35.9	19.8	28.2	27.2	19.6	29.4	23.2
第 8 位	腎不全	腎不全	腎不全	自殺	自殺	慢性閉塞性肺疾患	自殺	自殺	自殺
	20.0	23.9	31.4	19.5	21.6	27.2	18.5	21.7	18.5
第 9 位	慢性閉塞性肺疾患	大動脈瘤及び解離	大動脈瘤及び解離	大動脈瘤及び解離	大動脈瘤及び解離	自殺	大動脈瘤及び解離	アルツハイマー病	肝疾患
	13.1	18.9	13.5	13.1	19.0	22.7	13.5	18.5	18.5
第 10 位	大動脈瘤及び解離	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	糖尿病腎不全肝疾患	慢性閉塞性肺疾患	血管性及び詳細不明の認知症	慢性閉塞性肺疾患糖尿病
	12.8	18.7	13.5	12.9	17.4	13.6	12.6	17.1	13.9

※年齢構成の差を取り除いた年齢調整死亡率ではないために高齢化率が高い地域などは死亡率が高い。

人口 10 万対の死因別死亡率では、悪性新生物が国県より高く、平成 27 年は国の 1.7 倍、県の 1.4 倍と高い。庄内町の脳血管疾患の死亡率は減少傾向にあるが、平成 27 年は国の 1.4 倍となっている。平成 27 年には心疾患と入れ替わり、死因の 3 位となった。

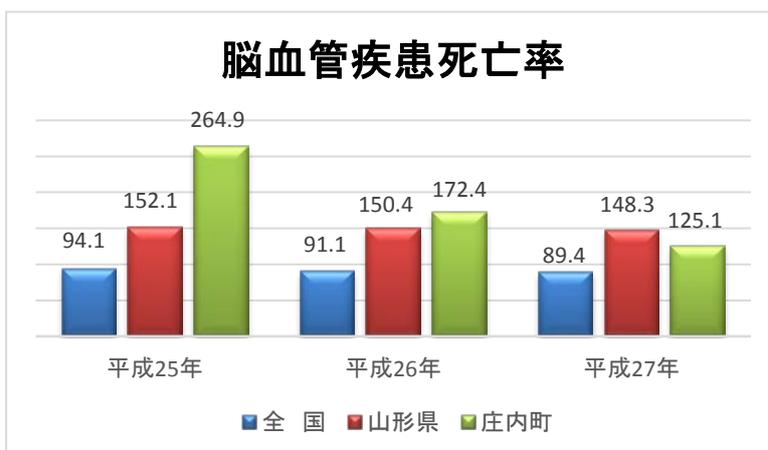
(3) 三大生活習慣病の死亡率の推移



悪性新生物は国、県より高く平成27年は、国の1.7倍、県の1.4倍となっている。

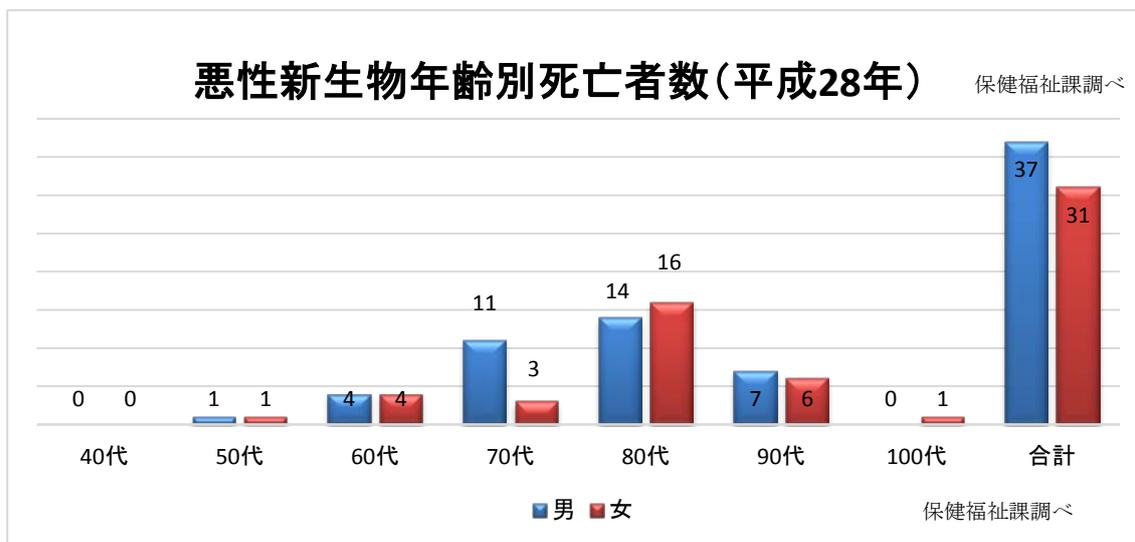


心疾患は、国より高く県より低い状況にあり、国の1.2倍となっている。



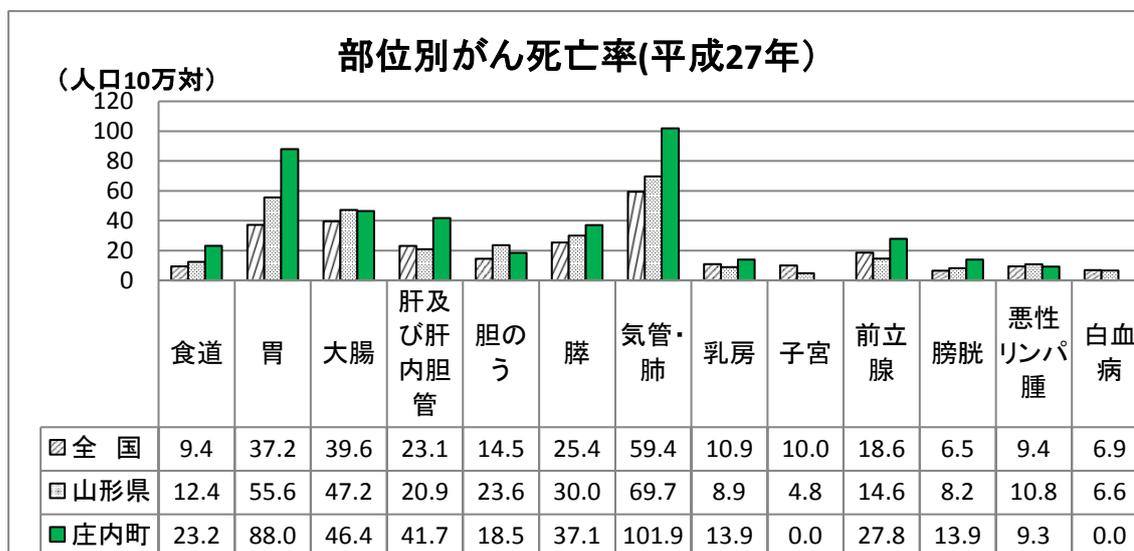
脳血管疾患は、減少傾向にあるが、平成27年は全国の1.4倍となっている。全国、県は横ばい傾向にある。

(4) がん死亡の状況



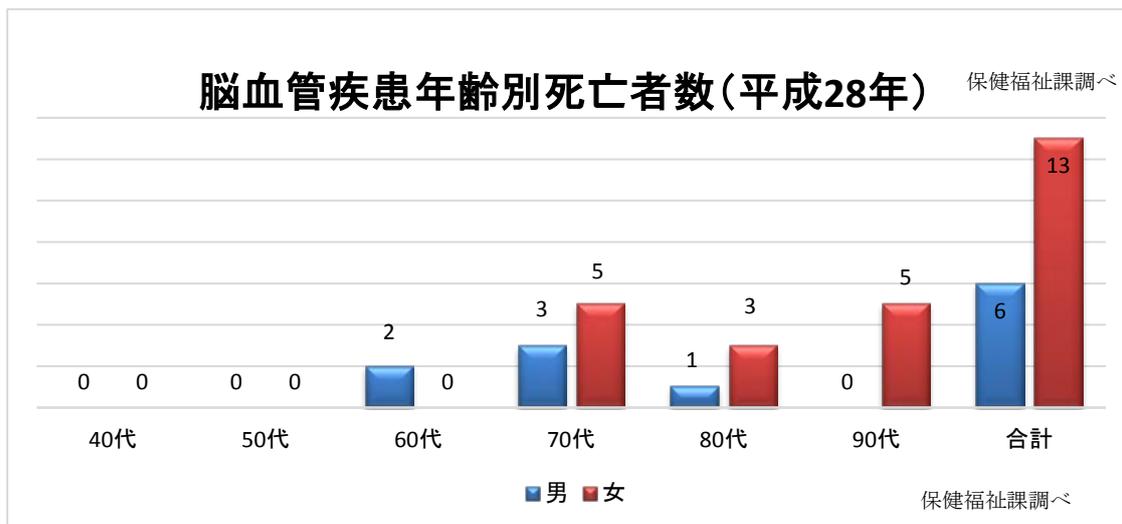
男女別では、男性が女性より6人多くなっている。

年代別死亡者数は、60代以下の死亡者数が男女とも5人で、男性では全体の14%、女性では16%となっている。



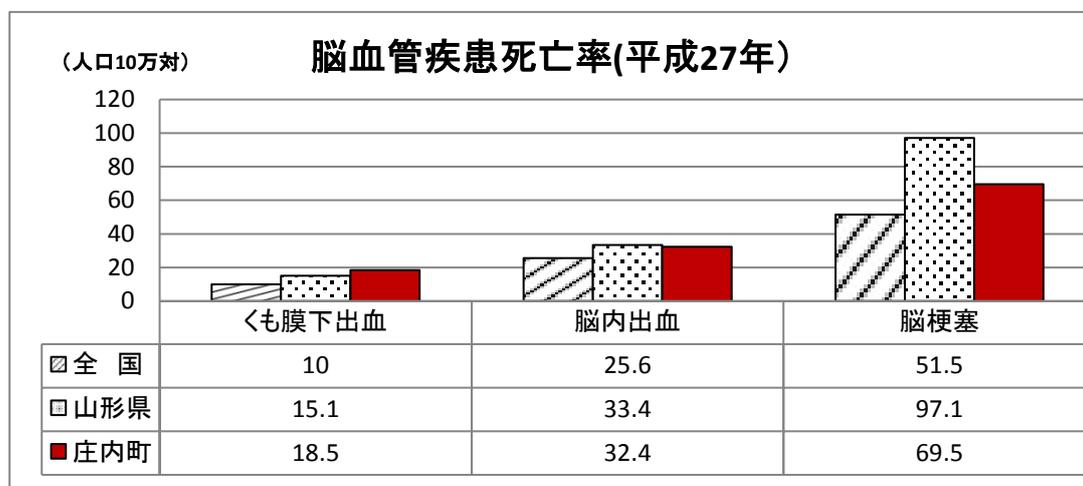
平成27年の部位別がん死亡率では、気管・肺、胃、肝及び肝内胆管が全国、県を大きく上回っている。特に胃がんの死亡率は国の2.4倍、気管・肺がんの死亡率は1.7倍と目立っている。

(5) 脳血管疾患死亡の状況



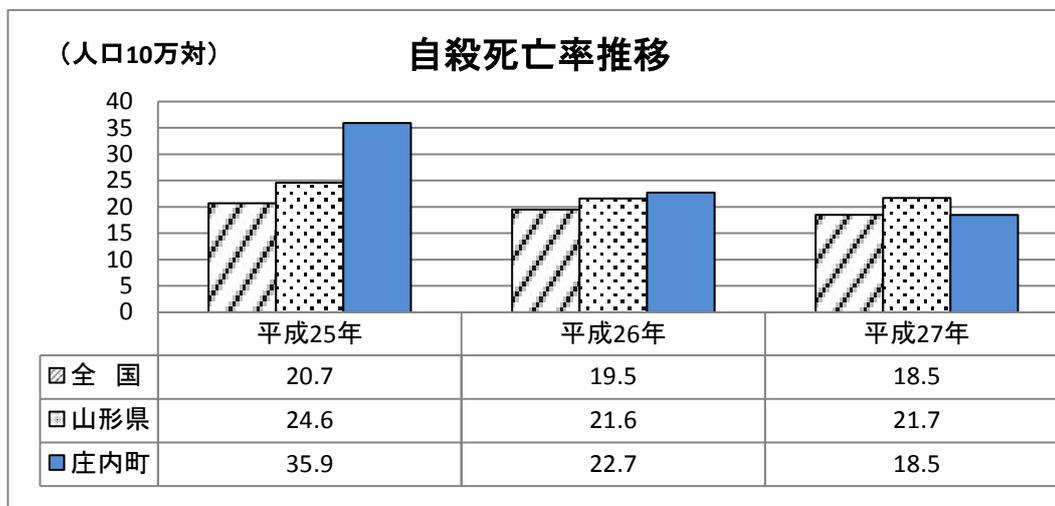
男女別では、女性が男性より7人多くなっている。

年代別死亡者数は、男性は60代以下の死亡者は2人で全体の33%と高い。女性は70代以降の死亡者が多くなっている。

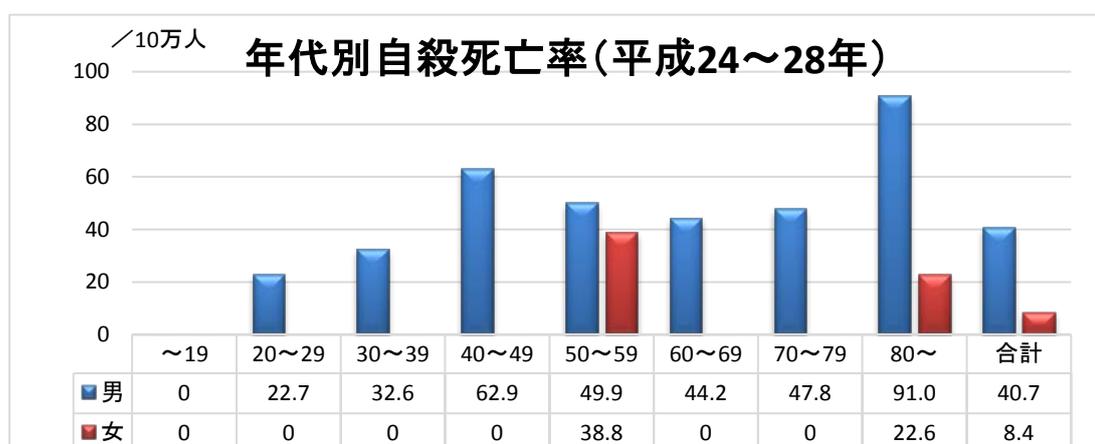
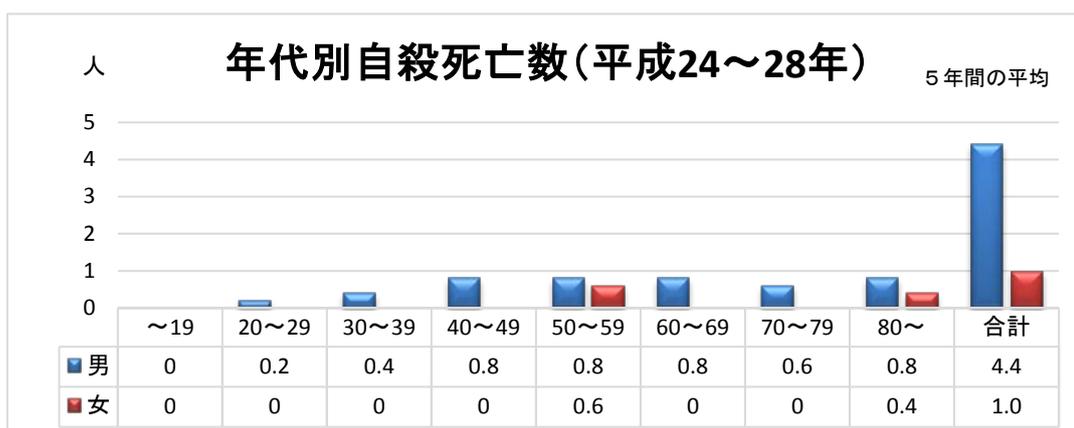


平成27年の脳血管疾患死亡率は、脳内出血、脳梗塞とも全国を上回っているが、県よりは低い結果となった。

(6) 自殺死亡の状況

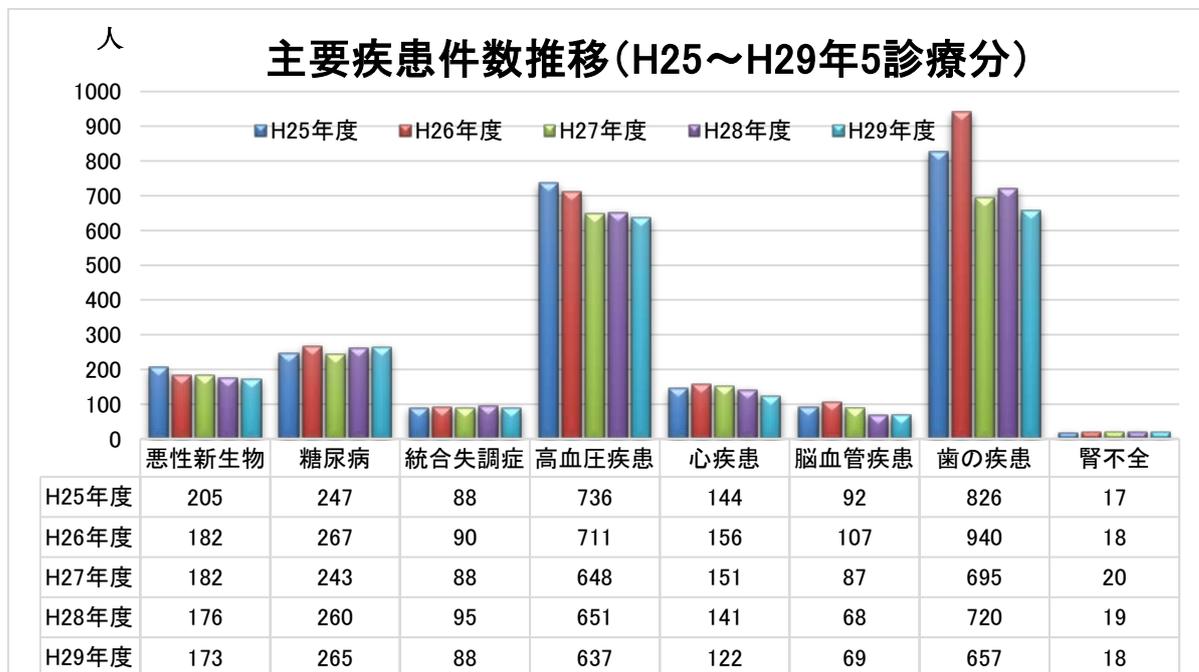


自殺死亡率は全国、県、庄内町とも減少傾向にある。年によってバラツキはみられるが、平成27年は全国と同率、県を下回る結果となった。

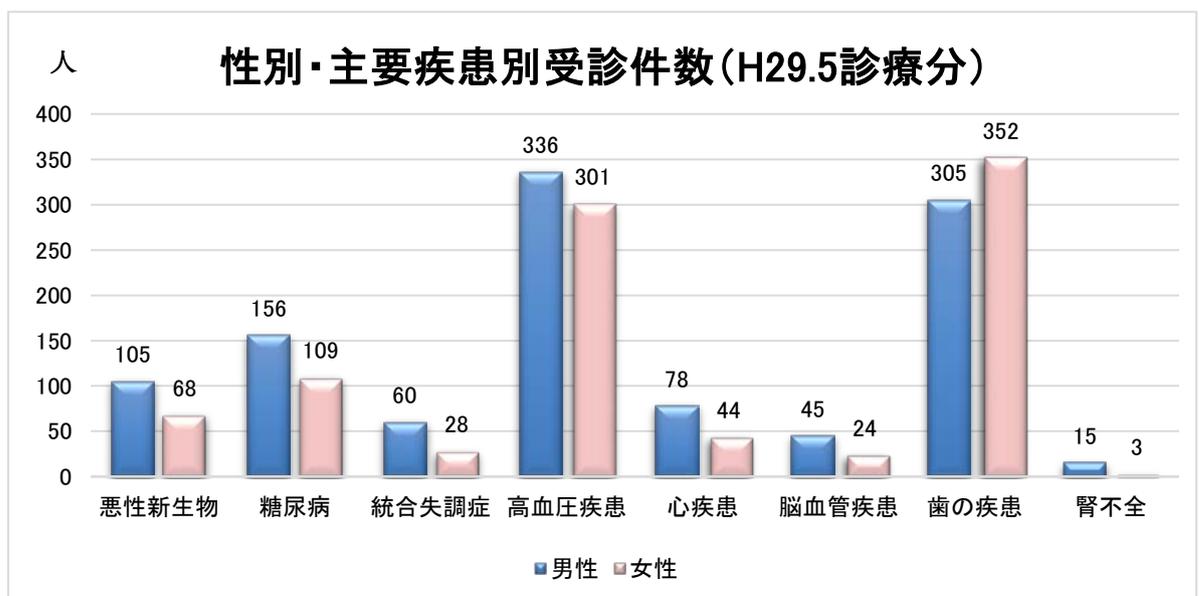


庄内町の男女別死亡数は各年齢とも男性が多く、全体では女性の4.4倍となっている。死亡率を年代別で見た場合、平成24～28年の平均では、80代男性、40代男性、50代の男性の順で高い結果であった。

3 国保医療費の状況

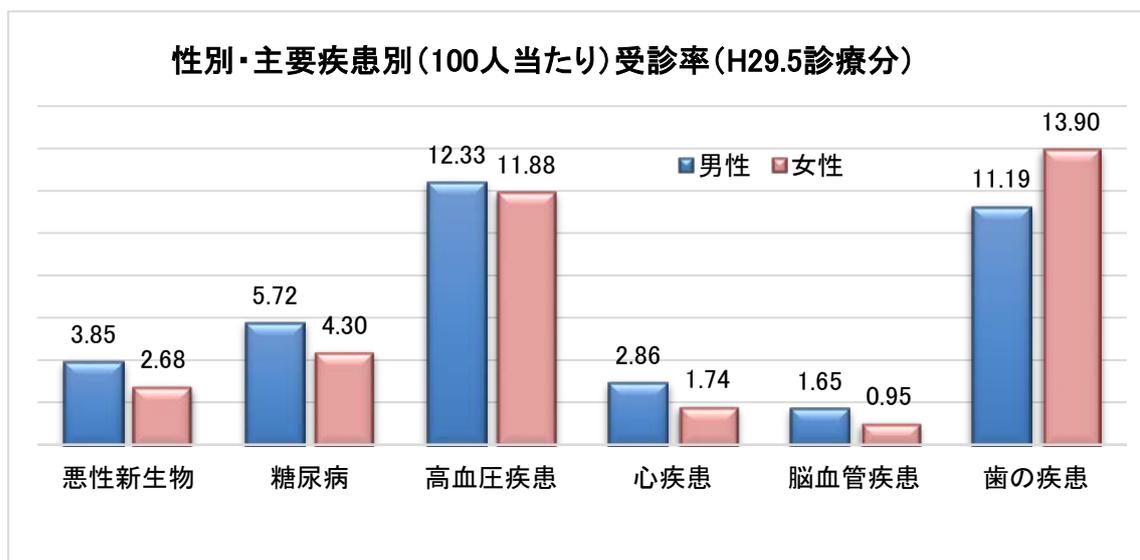


主要疾病件数推移は、平成 25 年～29 年の毎年 5 月診療分における推移であり、5 年いづれも高血圧疾患と歯の疾患件数が多く、糖尿病、悪性新生物、心疾患の順で件数が多くなっている。





性別・主要疾病別診療費において、悪性新生物の男女計の診療費は3,055万円であり、前年2,264万円に比べ34.9%増加している。性別では、歯の疾患を除く他の疾病において男性の割合が高くなっており、腎不全6.10倍、統合失調症3.20倍、心疾患2.99倍、悪性新生物1.64倍と目立っている。



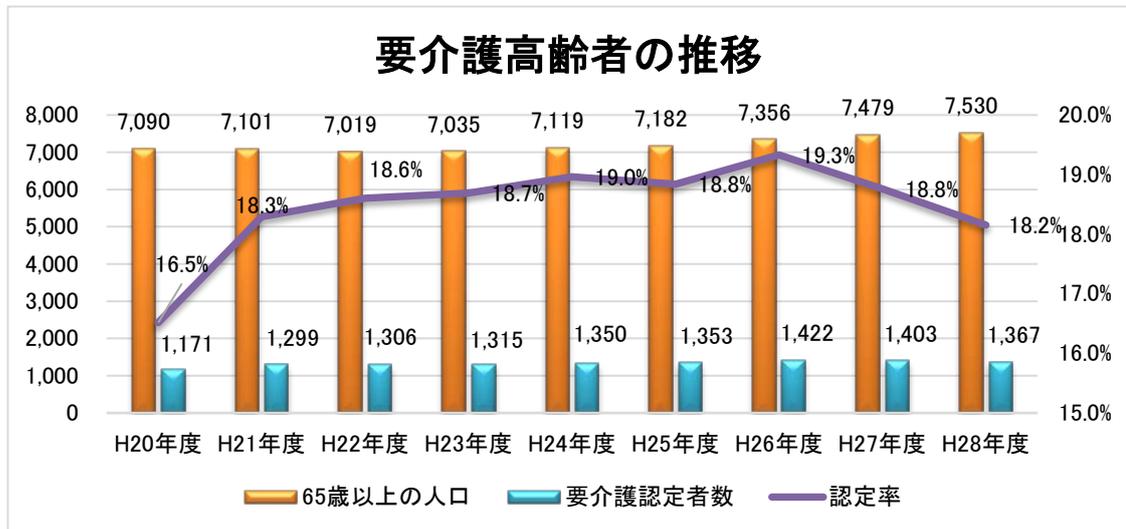
性別・主要疾患別(100人当たり)受診率 県内順位(H29.5月診療分)

	悪性新生物	糖尿病	高血圧疾患	心疾患	脳血管疾患	歯の疾患
男性	7位	11位	33位	5位	15位	33位
女性	6位	5位	32位	7位	23位	32位

性別・主要疾病別(100人当たり)受診率では、悪性新生物が男性3.85県内で7位、女性2.68県内6位、心疾患が男性2.86県内5位、女性1.74県内7位で、上位となっている。糖尿病の女性も県内5位と高くなっている。

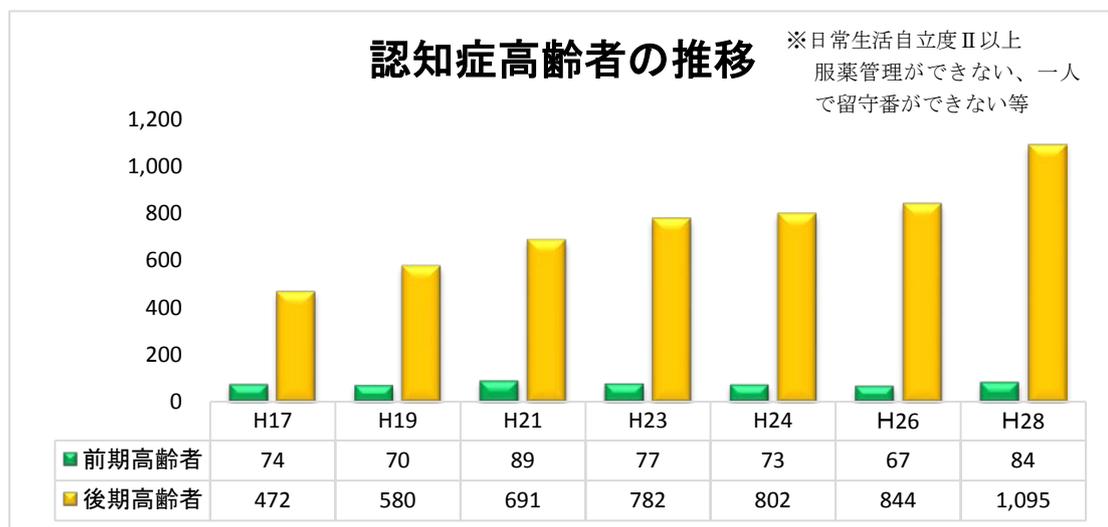
4 要介護高齢者の状況

(1) 要介護認定者数の推移と認定率



年々認定者数が増加しており、平成29年3月末現在の要介護認定率は、高齢者人口の18.2%となっている。その内訳は前期高齢者（65才～74才）では1.5%、後期高齢者（75才～）では16.7%と顕著な違いがある。

(2) 認知症高齢者の推移



町の要介護認定を受けている方の認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）数は年々増加しており、平成28年4月1日現在では1,179人、高齢者人口の15.7%を占めている。

第3章

最終評価と今後の取り組み

I 全般的な評価と今後の取り組み

1 目標値の評価

(1) 目標値に対する評価の結果

分野ごとに評価指標を設定して、平成 26 年度の中間評価時の目標値と平成 29 年度の評価時の現状値を比較して、「A：目標を達成した」、「B：目標に達していないが改善した」、「C：変わらない」、「D：悪くなっている」、「E：評価できない」で評価した。

評価指標 44 項目のうち、A が 7 項目 (15.9%)、B が 12 項目 (27.3%)、D が 22 項目 (50.0%)、E が 3 項目 (6.8%) という結果であった。

また、A を 100 点、B を 75 点、C を 50 点、D を 25 点、E を 0 点として点数化した。

分野別達成状況では、高齢者で 87.5 点と一番高く、栄養 62.5 点、たばこ 61.1 点となっている。達成状況が低いのは、地域社会 0.0 点、休養 25.0 点、運動 25.0 点、歯 25.0 点となっている。

中間評価時より悪くなっている項目が多い要因としては、目標値の設定が高かったこと、町民アンケートの対象者が中間評価時は集団健診受診者であったが、今回は一般町民とし、年齢構成にも配慮したことが一因と考えられる。

目標達成状況	項目数
A：目標を達成した	7 (15.9%)
B：目標に達していないが改善した	12 (27.3%)
C：変わらない	0 (0%)
D：悪くなっている	22 (50.0%)
E：評価できない	3 (6.8%)

目標達成状況	がん	循環器疾患 糖尿病	たばこ	休養	高齢者	地域社会	栄養	運動	アルコール	歯
A	0	2	3	0	1	0	1	0	0	0
B	5	3	2	0	1	0	0	0	1	0
C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D	5	2	4	2	0	0	1	3	3	2
E	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
点数	50.0	53.6	61.1	25.0	87.5	0.0	62.5	25.0	37.5	25.0

(2) 今後の方向性について

目標達成状況	今後の展開
A：目標を達成した	さらに取り組みを推進する
B：目標に達していないが改善した	現状を分析して取り組みを強化する
C：変わらない	
D：悪くなっている	見直しを行なう
E：評価できない	

2 今後の取り組み

健康寿命の延伸

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん

- ★がん予防のために生活習慣を見直し、改善しましょう。
- ★がん検診を定期的を受け、がん検診精密検査を最後まで受けましょう。

循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）・糖尿病

- ★特定健康診査を積極的に受け、生活習慣の改善に努めましょう。

喫煙・COPD

- ★受動喫煙防止対策が行われている公共施設、集落公民館を増やしましょう。
- ★喫煙と受動喫煙が及ぼす身体への影響を正しく知り、健康を守るために行動しましょう。

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

休養・こころの健康

- ★快適な睡眠と休養で、こころとからだをしっかりと休めましょう。
- ★自分のストレス解消法を知り、実践してこころの健康を保ちましょう。
- ★悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る心のサポーター（ゲートキーパー）を増やしましょう。

高齢者の健康

- ★ロコモティブシンドローム（以下、略して「ロコモ」）を知っている人の割合を増やし、ロコモ予防に取り組みましょう。
- ★認知症を正しく知り、その予防に努めましょう。
- ★高齢期の正しい食のあり方を知り、低栄養を防ぎましょう。
- ★高齢者が社会参加できる地域づくりを広めましょう。

健康を支え、守るための社会環境の整備

地域社会と健康

- ★お互いに健康を支え合う地域社会をつくりましょう。
- ★地域の活動に参加し、交流を楽しみましょう。

生活習慣及び社会環境の改善

栄養・食生活

- ★塩分摂取量を減らしましょう。
- ★朝食を毎日食べる習慣をつけましょう。
- ★食事の適切な量と栄養のバランスをとりましょう。

身体活動・運動

- ★今より10分(^{プラス・テン} + 10) からだを動かしましょう。
- ★運動を楽しみましょう。
- ★冬に運動不足にならないようにしましょう。

飲酒

- ★節度ある適度な飲酒を心がけましょう。
- ★未成年者、妊婦の飲酒をなくしましょう。

歯と口腔の健康

- ★歯と口の健康に関心を持ち、少なくとも就寝前はきちんと歯磨き・口腔ケアを行い、定期的に歯科健診を受けましょう。

Ⅱ 分野別の評価と今後の取り組み

1 がん

(1) 目標設定と取り組み

がんは日本人の死亡原因の第1位で、2人に1人はがんにかかると言われている。庄内町でもがん死亡が毎年死因の第1位を占め、国保医療費の100人当たりの受診率も県内で上位になっている。がんを予防するには、生活習慣の見直しと改善を図り、がん検診を受けて早期発見・早期治療することが重要である。

このことから目標を①各がん検診の受診率の増加、②各がん検診の精密検査受診率の増加に設定する。

取り組みとして、平成22年度よりがん検診を全て無料で実施し、土日検診や女性のためのがん検診の実施など受診しやすい体制づくりに努め、広報掲載・未受診者への個別通知・複数回の精密検査勧奨通知発送により、受診勧奨を行ってきた。また、庄内南部がん検診受診向上対策キャンペーンやがん講演会を、圏域で連携・協力し開催してきた。

がん患者の治療及び就労の両立、療養生活の質の向上を図るため、平成26年度より医療用ウイッグの購入者に対し、助成金の交付を行っている。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)
 A : 目標を達成した
 B : 目標に達していないが改善した
 C : 変わらない
 D : 悪くなっている
 E : 評価できない

(2) 目標とその達成状況

評価指標

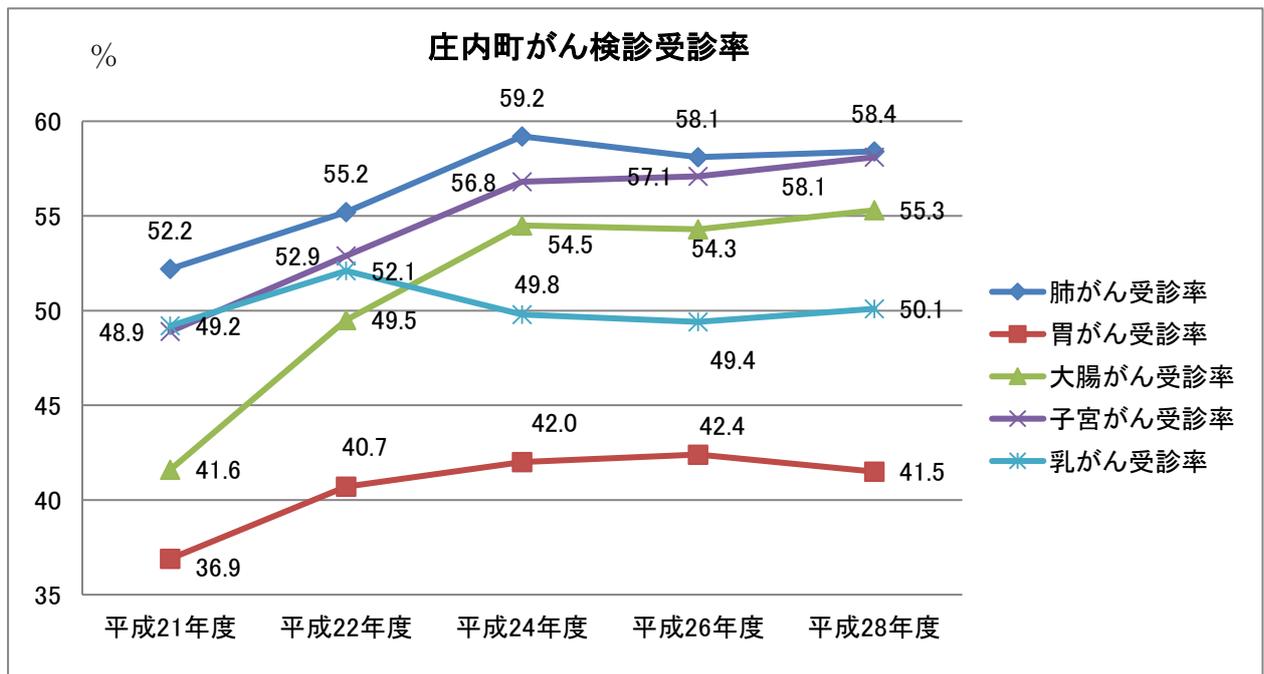
項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次
	H23年度	H26年度		H29年度		計画
	現状値	現状値	目標値	現状値		目標値
①がん検診の受診率の増加						
肺がん検診	—	59.2%	65%	58.4%	D	65%
胃がん検診	—	42.0%	50%	41.5%	D	50%
大腸がん検診	—	54.5%	60%	55.3%	B	60%
子宮がん検診	—	56.8%	60%	58.1%	B	60%
乳がん検診	—	49.8%	55%	50.1%	B	55%
②がん検診の精密検査受診率の増加						
肺がん検診	80.3%	89.7%	100%	81.6%	D	100%
胃がん検診	79.4%	83.1%	100%	86.4%	B	100%
大腸がん検診	65.4%	73.7%	100%	73.9%	B	100%
子宮がん検診	51.5%	88.9%	100%	85.7%	D	100%
乳がん検診	80.9%	94.1%	100%	87.9%	D	100%

* 中間実績値は、平成25年度分県成績表報告値、評価時は、平成28年度分県成績表報告値

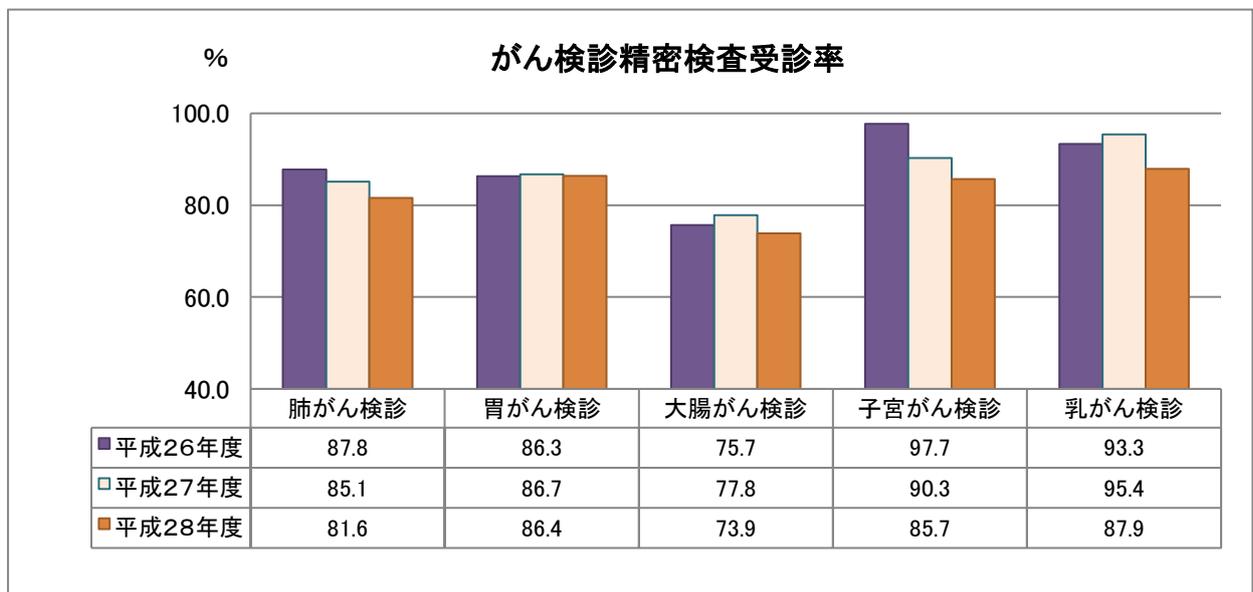
(3) 評価

がん検診は平成 22 年度より全て無料で実施し、がん検診モデル事業実施や各種イベント時の受診勧奨等により、各がん検診とも受診率が格段に向上した。精密検査受診率も、未受診者への受診勧奨通知等から各がん検診とも格段に向上した。平成 25 年度から平成 28 年度までは、がん検診の受診率は横ばいから微増、精密検査受診率は胃がん検診と大腸がん検診で増加した。がんの早期発見・早期治療に向け、受診率の更なる向上と確実な精密検査受診のため、引き続き効果的な受診勧奨を図っていく必要がある。

(4) 現状と課題



がん検診受診率は平成 21 年度と比較すると、肺がん検診は 6.2%、胃がん検診は 4.6%、大腸がん検診は 13.7%、子宮がん検診は 9.2%、乳がん検診は 0.9%増加している。



平成 28 年度の精密検査受診率は、平成 26 年度より胃がん検診が 0.1%増加したが、その他の項目については低下している。がん精密検査受診率 100%を目指し、更なる精密検査受診勧奨が必要である。

【課題】

- ◆がん検診受診率が横ばいである。特に胃がん検診受診率が低い。
- ◆精密検査受診が徹底されていない。特に大腸がんの精密検査受診率が低い。
- ◆がん死亡が死因の第 1 位を占めており、胃がんの死亡率は国の 2.4 倍、気管・肺がんの死亡率は 1.7 倍となっている。

(5) 今後の取り組み

<目標>

- ◎ **がん予防のために生活習慣を見直し、改善しましょう。**
- ◎ **がん検診を定期的に受け、がん検診精密検査を最後まで受けましょう。**

<町民が取り組むこと >

- ・食生活や運動習慣などの生活習慣を見直し、『がんを防ぐための新 12 か条』に取り組みましょう。
- ・がん検診を定期的に受け、早期発見、早期治療に努めましょう。
- ・精密検査は必ず最後まで受けましょう。

がんを防ぐための新12か条

～あなたの生活スタイルを見直して、がんを予防しましょう～

- 1 条 たばこは吸わない
- 2 条 他人のたばこの煙を避ける
- 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

<町が取り組むこと >

- ・『がんを防ぐための新 12 か条』について、健康教室や広報等で普及啓発を図るとともに、がん検診の受診勧奨を行います。
- ・がん検診未受診者に個別通知や電話等で受診勧奨し、受診率向上を図ります。
- ・精密検査未受診者に個別通知や電話等で受診勧奨し、精密検査受診率向上を図ります。

- ・乳幼児健診、転入者、成人式等の機会を利用し、若年女性へがん検診の意義及び必要性を説明し、がん検診への意識向上を図ります。
- ・定住自立圏形成協定事業などを通して、地域で連携して事業を実施していきます。

2 循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）・糖尿病

（1）目標設定と取り組み

様々な疾病の引き金となるメタボリックシンドロームを予防・改善するために、医療保険者による特定健康診査を実施している。目標は①内臓脂肪症候群該当者の割合減少、②内臓脂肪症候群予備群者の割合減少、③治療者の割合の減少の項目を削除して、新目標として(①+②)内臓脂肪症候群の割合の減少、④特定健康診査受診率の向上、⑤特定保健指導実施率の向上、⑥血圧高値者の割合減少、⑦脂質異常者の割合減少、⑧血糖高値者の割合減少、⑨肥満者の割合減少の項目としている。

死亡原因の上位を占める循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）や糖尿病は、生活習慣の改善で防ぐことができることから、広報や健診結果説明会・健康教室等あらゆる機会を通じて、生活習慣改善の重要性を啓発している。国保特定健康診査については、国民健康保険証送付時や電話での受診勧奨等を行い、受診率向上に向けて取り組んでいる。また、内臓脂肪症候群該当者及び予備群者に対しては、特定保健指導を積極的にすすめ、生活習慣の改善を行い、適正体重への改善に向けて指導を行っている。要受診判定者については、健診結果説明会や訪問等で生活指導と早期の受診勧奨を行い、受診確認までを行っている。糖尿病については、治療者も含めた要受診判定者に対し、講演会や運動・栄養教室を開催し、生活習慣改善に取り組んでもらい、重症化予防につなげている。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)
 A : 目標を達成した
 B : 目標に達していないが改善した
 C : 変わらない
 D : 悪くなっている
 E : 評価できない

（2）目標とその達成状況

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次計画 目標値
	H23年度 現状値	H26年度 現状値 (H25年度値)	目標値	H29年度 現状値 (H27年度値)		
①内臓脂肪症候群該当者の割合減少	15.0%	13.4%	—	14.8%	—	
②内臓脂肪症候群予備群者の割合減少	10.1%	9.2%	—	8.5%	—	
(①+②)内臓脂肪症候群の割合の減少 (内臓脂肪症候群該当者+予備群者)	—	24.6%	23% 以下	23.4%	B	23% 以下
③治療者の割合の減少						
高血圧症	28.5%	29.7%	—	36.0%	—	
糖尿病	4.9%	5.7%	—	7.3%	—	
脂質異常症	15.7%	14.1%	—	19.0%	—	
④特定健康診査受診率の向上	—	59.1%	60%	61.0%	A	61.5%
⑤特定保健指導実施率の向上 (積極的支援+動機付け支援)	—	42.7%	45%	33.0%	D	38%

⑥血圧高値者の割合減少 (収縮期血圧 140mmHg以上または拡張期血圧 90mmHg以上の要受診判定者)	—	31.8%	30%以下	48.7%	D	40%以下
⑦脂質異常者の割合減少 (中性脂肪 300mg/dL以上またはLDLコレステロール値 140mg/dL以上の要受診判定者)	—	34.3%	32%以下	31.0%	B	
(新)⑦脂質異常者の割合減少 (LDLコレステロール値 160mg/dL以上の者)	—	—	—	男性 10.2% 女性 17.4%	—	男性 6.2% 女性 8.8%
⑧血糖高値者の割合減少 (空腹時血糖 126mg/dL以上またはHbA1c6.5%(NGSP値)以上の要受診判定者)	—	10.4%	9%以下	9.6%	B	9%以下
⑨肥満者の割合減少 (腹囲が男性 85cm以上、女性 90cm以上またはBMIが 25 以上)	—	35.0%	34%以下	33.6%	A	33%以下

*①～③の中間評価時は平成 26 年度特定健康診査・特定保健指導法定報告値

④～⑨の現状値は平成 28 年度特定健康診査・特定保健指導法定報告値(見込み)

<検査項目の正常値>

○血圧:収縮期血圧 130mmHg未満かつ拡張期血圧 85mmHg未満

○脂質:中性脂肪:150mg/dL未満かつLDLコレステロール:120mg/dL未満かつ
HDLコレステロール:40mg/dL以上

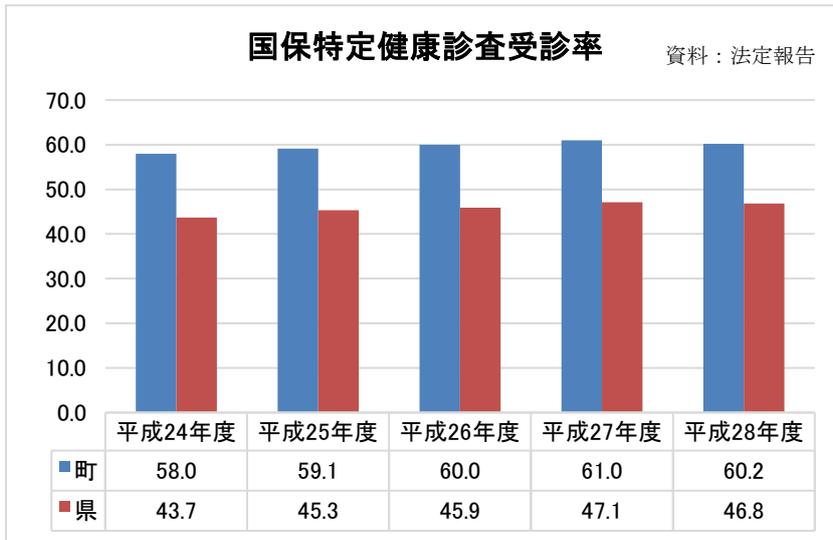
○血糖:空腹時血糖 99mg/dL以下、HbA1c:5.5%(NGSP値)以下

(3) 評価

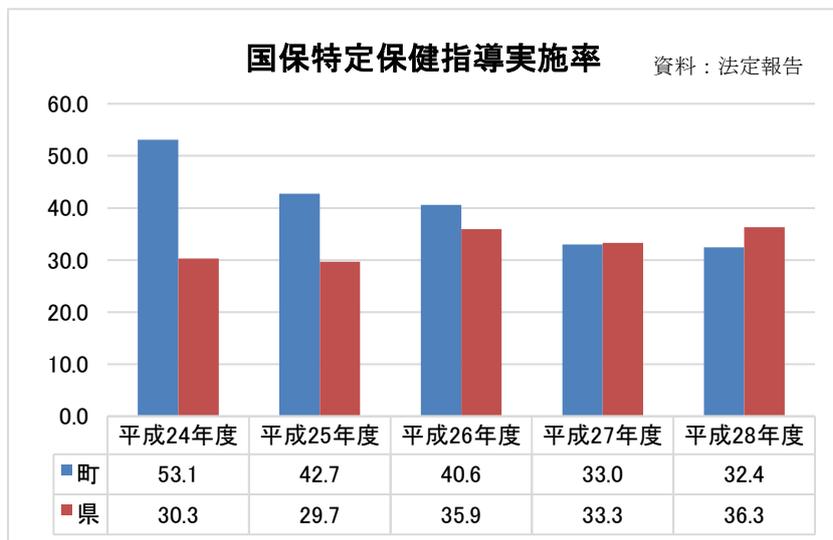
特定健康診査における内臓脂肪症候群該当者及び予備群者の割合は、減少しているが、目標には達していない。健診結果説明会や特定保健指導等で、今後も生活習慣病予防について積極的に取り組んでもらうよう、普及啓発に努めていく必要がある。

治療者の割合については、高血圧症は増加、糖尿病、脂質異常症で減少している。要受診者への受診勧奨により、早期発見で治療が開始になっていることも予想されるが、要指導の段階において、生活習慣の改善で治療に移行しないよう、要指導・要受診判定者への指導を強化していかなければならない。

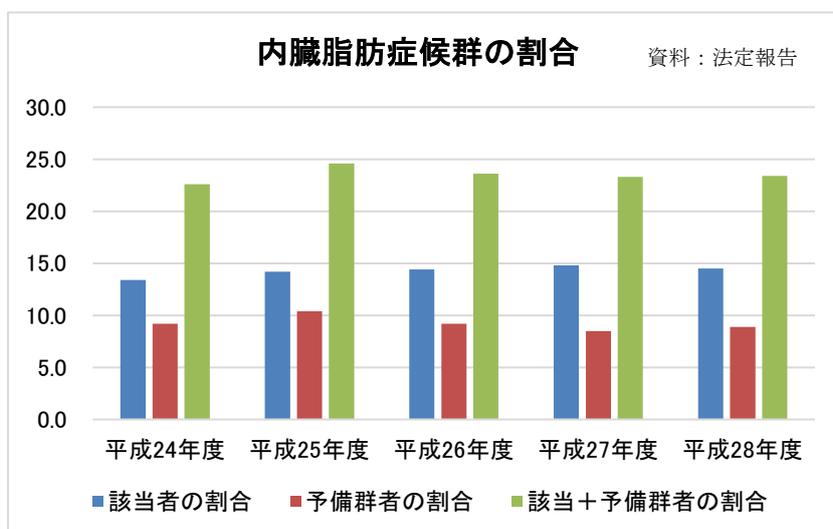
(4) 現状と課題



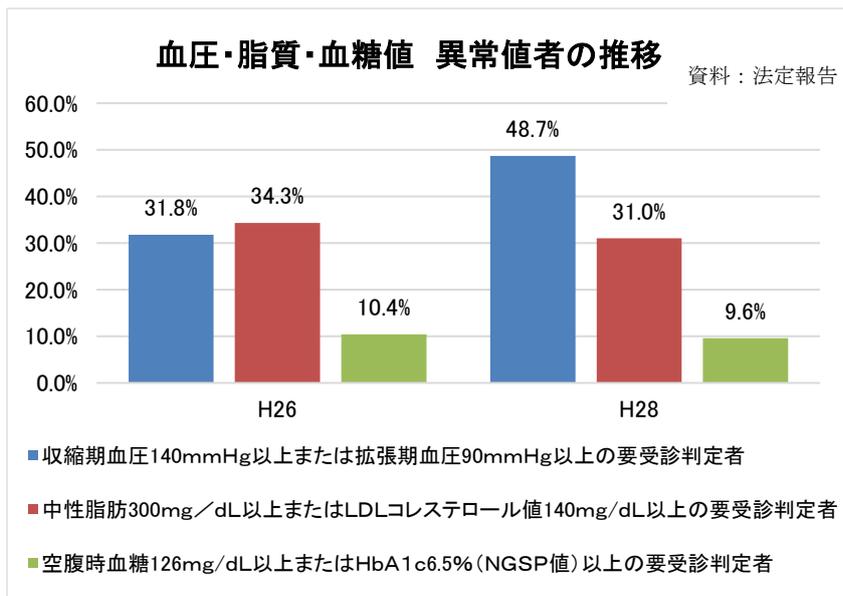
国保加入者の特定健康診査の受診率は、平成26年度より町は0.2ポイント、県は0.9ポイント増加している。町は県平均の受診率より高く、平成28年度は県内で、三川町、大蔵村に次いで第3位であり、上位を維持している。



国保特定保健指導実施率は、平成24年度を境に年々低下している。事業開始から8年が経過し、リピーターを中心に特定保健指導を拒否する方が増加している。拒否の理由としては「自分で頑張る」が一番多く、次いで対象者と連絡がつかず、案内通知を送付しても反応がないケースが多かった。



内臓脂肪症候群該当者+予備群の割合は横ばいとなっている。男女の比較では、該当者・予備群ともに男性の割合が高く、男性の内臓脂肪症候群該当者の割合は増加している。



平成 26 年度より血圧は 16.9 ポイント増加、脂質は 3.3 ポイント、血糖は 0.8 ポイント減少している。

血圧の異常値者の増加が目立つ。

【課題】

- ◆心疾患・脳血管疾患・腎不全の死亡率が国より高い。
- ◆血圧、脂質異常の高値者が多く、重症化を招く恐れがある。
- ◆特定保健指導終了率は年々低下しており、県平均を下回っている。
- ◆要受診者対策において、受診勧奨とその後のフォローが十分にできていない。

(5) 今後の取り組み

<目標>

- ◎ **特定健康診査を積極的に受け、生活習慣の改善に努めましょう。**

<町民が取り組むこと>

- ・毎年健康診査を受け、自分の健康状態をチェックしましょう。
- ・バランスのとれた食事・禁煙・適正飲酒・運動習慣を身につけましょう。
- ・適正体重を維持し、生活習慣改善に取り組みましょう。
- ・精密検査は必ず受け、治療が必要な場合はしっかり継続して治療しましょう。

<町が取り組むこと>

- ・広報やイベント、健康教室等機会ある度に健康診査の受診勧奨を行い、未受診者については個別の受診勧奨を強化していきます。
- ・健診結果説明会、特定保健指導、健康教室等で、生活習慣病予防の啓発を行い、生活習慣の改善と発症予防に取り組みます。
- ・要受診者の早期受診勧奨を促し、その後の管理を徹底し、重症化予防に取り組みます。
- ・若年層に対して若年者健診を受診勧奨し、受診後は健診結果説明会や特定保健指導を通して、若いうちから積極的に生活習慣改善に取り組んでもらうよう支援します。

3 喫煙・COPD

(1) 目標設定と取り組み

たばこは、がんや循環器疾患など多くの疾患と関連があるほか、妊娠に関連した異常の危険因子でもある。目標は、①公共施設における受動喫煙防止対策（建物内禁煙）の推進、②喫煙率の減少、③子どものいる世帯の喫煙率の減少、④妊婦の喫煙率の減少、⑤COPDの認知度の向上について設定している。

上記を踏まえ、健診結果説明会や母子健康手帳交付、乳児家庭訪問、乳幼児健診時にたばこの害や禁煙についての保健指導、広報やホームページ掲載による情報提供、役場庁舎等のポスター掲示、成人式でのパンフレットの配布や集落公民館へのポスターの配布などによる啓発に取り組んできた。

公共施設における受動喫煙防止対策に関しては、余目・立川保健センターが平成27年3月1日より、施設内禁煙から敷地内禁煙を実施している。また平成28年度から町が管理する施設の全てで、建物内禁煙を実施することができた。

平成26年度に引き続き、集落公民館の受動喫煙防止対策について平成29年2月にアンケートを実施し、建物内禁煙を実施している集落公民館を広報に掲載した。公共施設における受動喫煙防止対策については、毎年調査し、現状把握を行っている。

また、COPDの認知度の向上に関しては、リーフレットを健康づくり講座や運動教室等の参加者及び地区公民館に配布、また町広報に掲載し、正しい知識の普及を図っている。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)

- A : 目標を達成した
- B : 目標に達していないが改善した
- C : 変わらない
- D : 悪くなっている
- E : 評価できない

(2) 目標とその達成状況

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次
	H23年度	H26年度		H29年度		計画
	現状値	現状値	目標値	現状値		目標値
①公共施設における受動喫煙防止対策の推進						
・学校(小学校・中学校)	—	100%	100%	100%	A	100%
・幼児施設(保育園・幼稚園・子育て支援センター)	—	100%	100%	100%	A	100%
・公共施設 ^{※1}	—	94.7%	100%	100%	A	100%
・集落公民館	—	18.9%	30%以上	25.2%	B	30%
②喫煙率の減少						
・男性	21.5%	20.1%	15%以下	29.7%	D	25%
・女性	2.8%	4.1%	2%以下	5.1%	D	4%
③子どものいる世帯の喫煙率の減少	63.6%	52.2%	40%以下	56.6%	D	50%
④妊婦の喫煙率の減少	2.8%	2.3%	0%	3.7%	D	0%
⑤COPDの認知度の向上 [※]	—	19.1%	30%以上	19.4%	B	30%

※1 町役場や公民館等の総合的施設、保健センター、体育館や図書館等の教育文化施設、温泉施設等 38 か所

(3) 評価

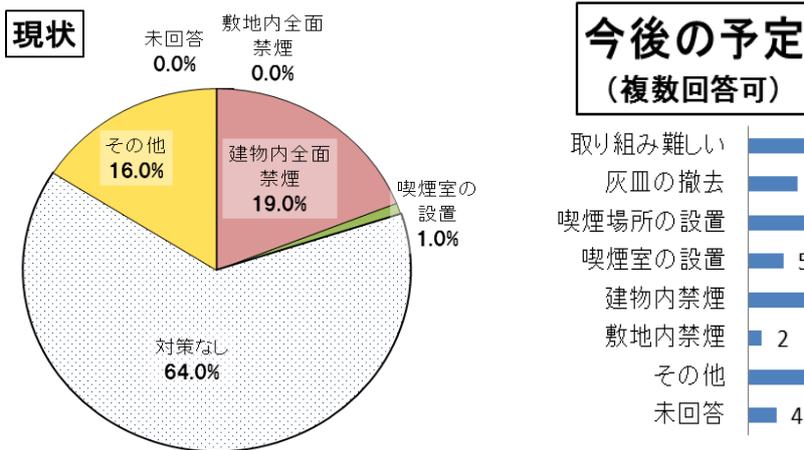
学校や幼児施設については、受動喫煙防止対策が進んでいる。また、町が管理する施設は平成 28 年度に全て敷地内禁煙にすることができた。一方、集落が管理する集落公民館では、受動喫煙に対して理解を示す意見があるものの、実施に踏み切れていないところが多い。しかし、建物内禁煙対策を実施した集落が微増した。

喫煙率は、中間評価時より男性で 9.6 ポイント、女性では 1.0 ポイント増加している。

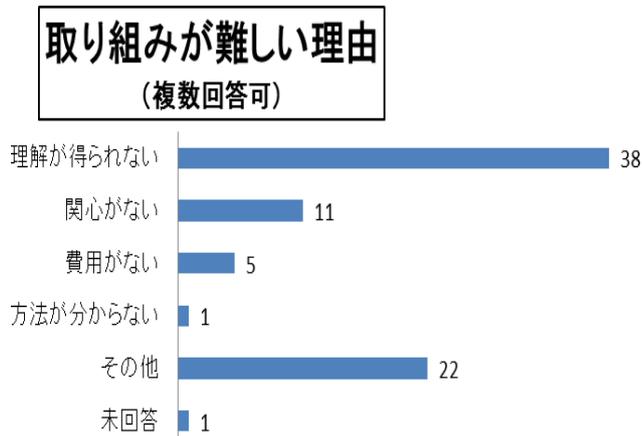
3～4 か月児健診にて家族が喫煙している割合は、計画策定時より 7 ポイント減少している。妊婦の喫煙率は中間評価時では 0.5 ポイント減少していたが、経年的にみると、計画策定時の値を 6 ポイント上回る年度があった。喫煙率は年度によって差がみられるものの、減少にはいたっていない。

COPD の認知度は 19.4% と、認知度が 2 割にも満たない現状が明らかとなった。

(4) 現状と課題



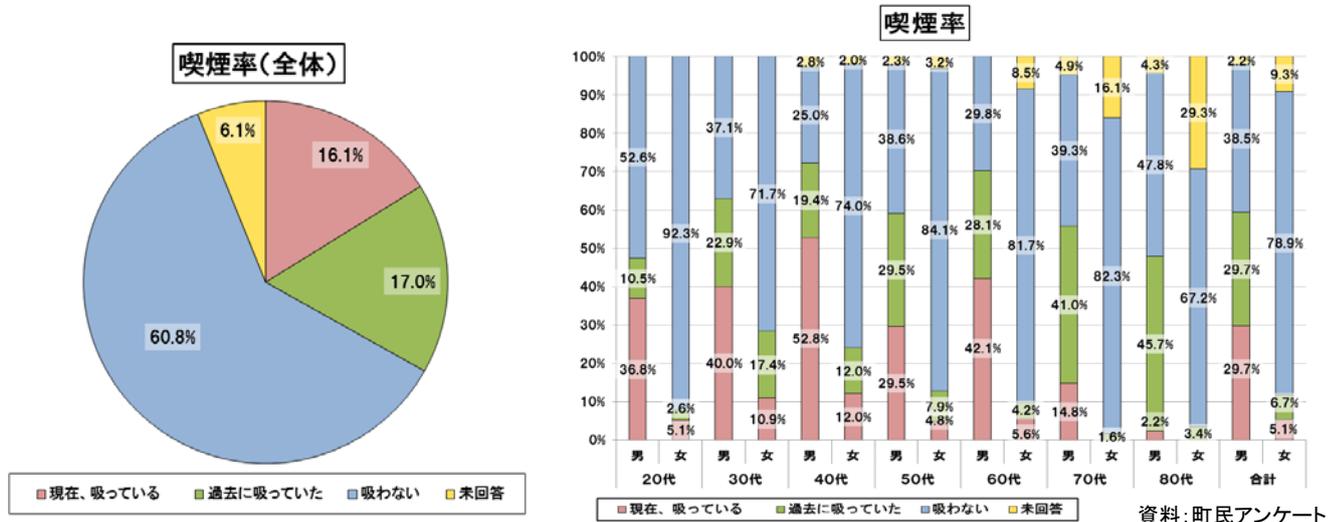
平成 29 年 2 月に実施した各集落公民館における受動喫煙防止（建物内禁煙）に関するアンケート結果では「建物内禁煙を実施している」と回答した集落は 19 で、前回の調査より 1 集落増えたが、受動喫煙対策がほとんど進んでいない実情が明らかとなった。



今後の予定では、「敷地内禁煙」や「建物内禁煙」、「喫煙室の設置」など、効果的な対策を進める予定と 17 の回答があった一方、当面对策は難しいと 62 の回答があった。

取り組みが難しい理由としては、「集落の方々の理解が得られない」が最多で、「受動喫煙防止対策について関心がない」が続いた。その他の内容としては、「今後検討予定」「喫煙者が少ないため、取り組む必

要性が感じられない」「喫煙者が多く、言い出せない」等があった。また「理解はできるが言い出せない」という回答も見られた。受動喫煙防止対策についての理解や関心が低い現状が継続し、取り組みを難化させているという状況が明らかとなった。

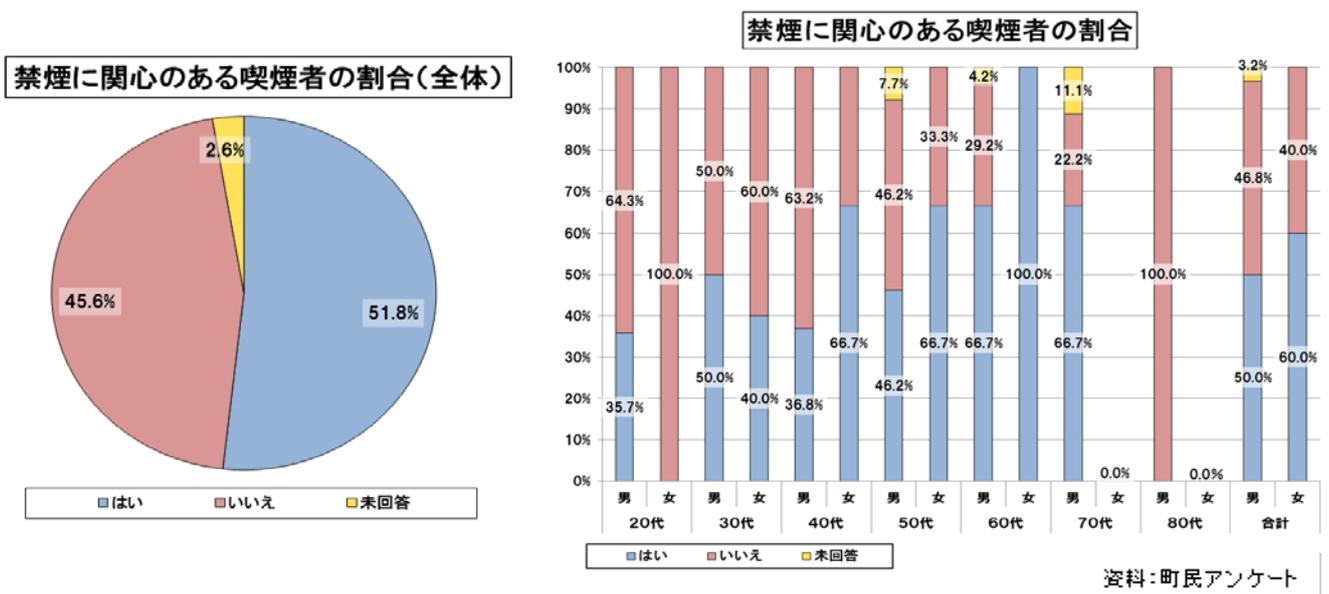


喫煙率は全体で16.1%となっており、性別では、男性29.7%、女性5.1%であった。中間評価時より、男性は9.6ポイント、女性は1.0ポイント増加している。

男性の年代別では、20代で36.8%、30代で40.0%、40代で52.8%と年代が上がるにつれて喫煙率も高い傾向が見られるが、50代以降では過去に吸ったことがある人の割合が高く、なんらかの理由で禁煙したことが伺える。

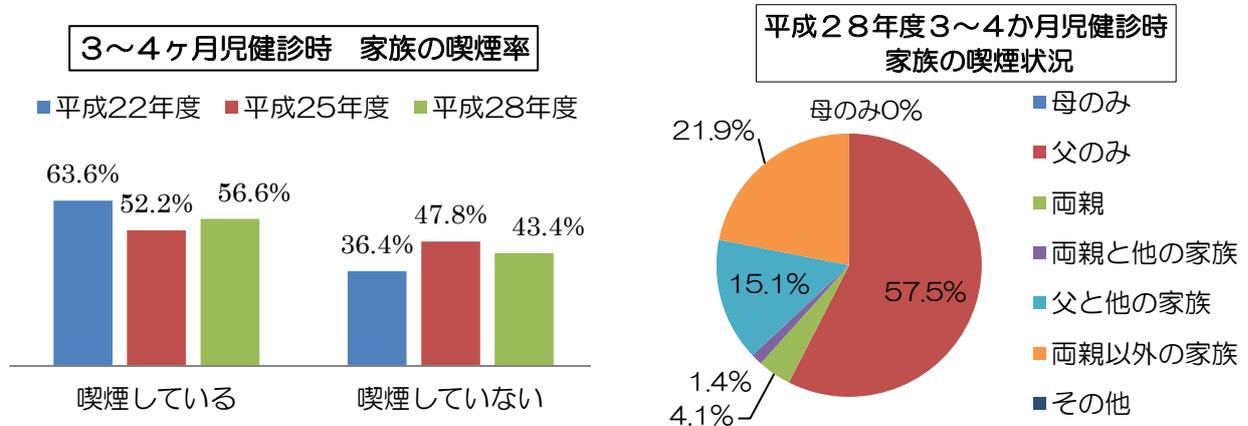
女性の年代別では、30代で10.9%、40代で12.0%と高いが、それ以外の年代では6%未満となっている。70代以降では、喫煙率は0.0%である。

中間評価時よりも喫煙率は増加しており、健診結果説明会や特定保健指導等で引き続き禁煙支援を行っていく必要がある。



禁煙に関心のある喫煙者の割合は、全体で51.8%と半数の人が禁煙することを意識している。中間評価時は、全体で55.1%であったため、比較すると3.3ポイント減少している。

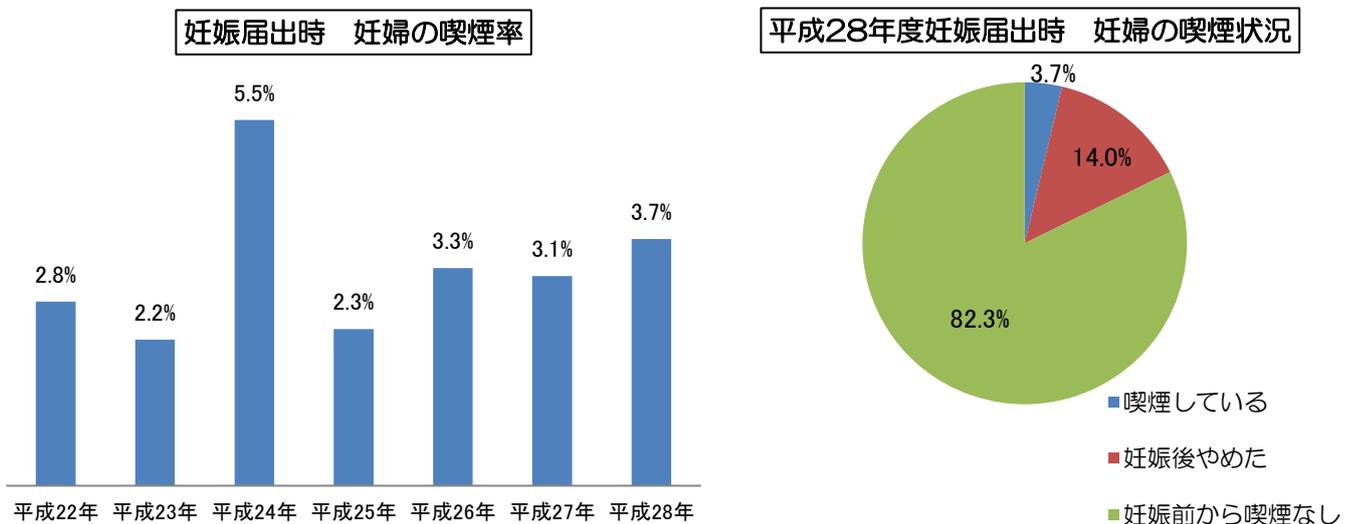
喫煙率の高い40代男性は36.8%と低い、同じく喫煙率の高い40代女性は66.7%と高い。禁煙への関心の有無に関わらず、禁煙外来などの情報提供は継続し、特に禁煙に関心がある喫煙者に対してはさらに支援を強化する必要がある。



平成28年度の3～4か月児健診時に家族が喫煙している割合は、中間評価時と比較して4.4ポイント増加した。

平成28年度3～4か月児健診時に「家族が喫煙している」と答えた児の家族の喫煙状況として「父親のみ」が57.5%で最多となった。次いで「両親以外の家族」が21.9%、「父親と他の家族」が15.1%であった。「両親」が4.1%、「両親と他の家族」が1.4%、両親が喫煙者である割合は全体の5.5%を占めていた。

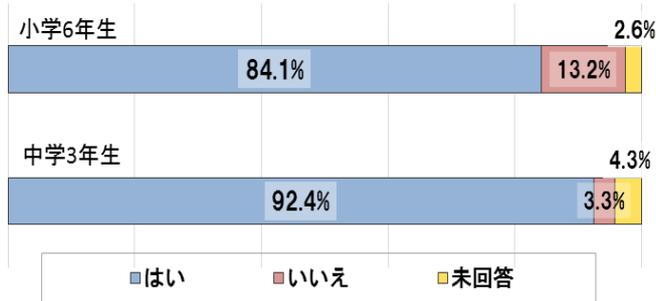
家族の喫煙率は全体の50%を超え、高い現状になっていることから今後も禁煙支援を継続していく必要がある。



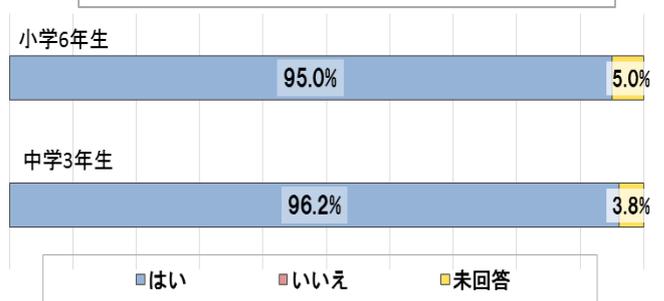
妊婦の喫煙率は各年度で大きなばらつきがあった。中間評価時と比較し、1.4ポイント上回った。喫煙率は年度によって差がみられている。

平成28年度妊娠届出時の妊婦の喫煙状況は「喫煙している」が3.7%、「妊娠後やめた」が14.0%、「妊娠前から喫煙なし」が82.3%であった。妊娠中の喫煙は母体と胎児の健康に悪影響を及ぼすにも関わらず、3.7%の妊婦が喫煙を続けているため、禁煙支援を強化していく必要がある。

受動喫煙の影響を知っている割合



未成年の喫煙が禁止されていることを知っている割合

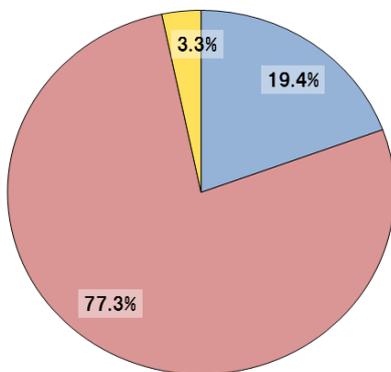


資料：小中アンケート

受動喫煙の影響を知っている割合は小学6年生が84.1%、中学3年生が92.4%であった。前回の調査と比較すると小学6年生は5.6ポイント、中学3年生は4.7ポイント減少していた。小学6年生は中学3年生と比較し、認知度がやや低い現状が明らかになった。

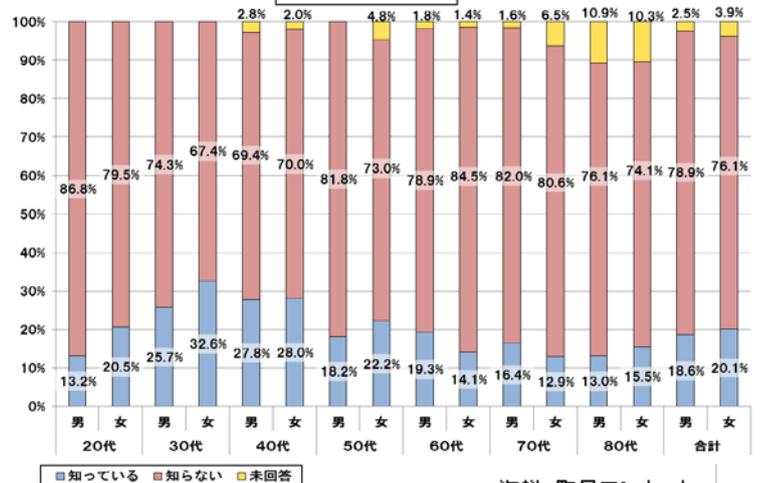
未成年の喫煙が禁止されていることを知っている割合は小学6年生が95.0%、中学3年生が96.2%であった。前回の調査と比較すると小学6年生は3.4ポイント、中学3年生は2.3ポイント減少していた。前回調査時より知っている割合が減少しているが、知らない割合も0%と減少していた。

COPDの認知度(全体)



■知っている ■知らない ■未回答

COPDの認知度



資料：町民アンケート

COPDを知っている割合は19.4%、知らない割合は77.3%と、圧倒的に認知度が低い現状が明らかとなった。認知度の高い30代女性でも、知っている割合は3割程度にとどまっている。禁煙の支援とともに、COPDに関しての情報提供や普及啓発を行っていく必要がある。

※**COPD(慢性閉塞性肺疾患)**・・・主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患のこと。自覚症状として、咳・痰・息切れが見られ、ゆっくりと呼吸障害が進行する。かつて肺気腫や慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれている。

【課題】

- ◆部位別がん死亡率の気管・肺が全国、県と比較して高い。
- ◆男女ともに喫煙率が中間評価時よりも高い。妊婦喫煙率も減少していない。
- ◆平成 28 年度 3～4 か月児健診受診児の家族の喫煙率は全体の 50%を超えて高い。
- ◆集落公民館の受動喫煙防止対策が進んでいない。
- ◆COPDの認知度が 19.4%と低い。

(5) 今後の取り組み

<目標 >

- ◎ **受動喫煙防止対策が行われている公共施設、集落公民館を増やしましょう。**
- ◎ **喫煙と受動喫煙が及ぼす身体への影響を正しく知り、健康を守るために行動しましょう。**

<町民が取り組むこと >

- ・たばこの害について正しい知識を持ちましょう。
- ・たばこを吸う人は、何度でも「禁煙」に取り組み、健康管理に努めましょう。
- ・家庭での受動喫煙を防止するために完全禁煙にしましょう。
- ・COPDについての正しい知識を持ち、予防に努めましょう。

<町が取り組むこと >

- ・広報や健診結果説明会等の健康教室でたばこの害や禁煙治療、COPDなどについて対象に合わせた情報を提供します。
- ・未成年のうちから、たばこの害についての正しい情報を得る機会を提供します。
- ・妊婦の喫煙及び受動喫煙による母体と胎児への影響、受動喫煙防止策、禁煙方法について母子健康手帳交付時にリーフレットを用いて最新情報を提供します。
- ・子どもが受動喫煙から受ける健康被害、受動喫煙防止策、禁煙方法について、新生児・乳児家庭全戸訪問、乳幼児健康診査・育児相談時にリーフレットを用いて最新情報を提供します。
- ・集落公民館への受動喫煙防止対策についての普及啓発を図ります。
- ・多数の方が集まる施設の受動喫煙防止対策を推進します。

4 休養・こころの健康

(1) 目標設定と取り組み

こころの健康は、生活の質を大きく左右する要素である。身体及びこころの健康を保つための三要素は、バランスのとれた「栄養・食生活」、適切な「運動」、心身の疲労回復と充実した人生を目指す「休養」とされている。十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことはこころの健康に欠かせない要素となっている。

目標は、①熟睡を感じている人の割合の増加、②ストレスが処理できている人の増加、新規に③心のサポーター数の増加を設定している。

この目標を踏まえてこころの健康づくり事業を展開してきた。

平成 24 年度からは心のサポーター（ゲートキーパー）養成講座を開催、平成 28 年度末まで 1,341 人が養成講座を受講した。

※ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

また、心の健康づくり講演会の開催、相談窓口や心の健康に関するチラシを自殺予防週間（9/10～16）に配布して「自殺予防のためのキャンペーン」を実施、自殺予防月間（3月）には広報への折込みをして普及啓発を図っている。

評価（中間評価時の目標値と現状値の比較）	
A	: 目標を達成した
B	: 目標に達していないが改善した
C	: 変わらない
D	: 悪くなっている
E	: 評価できない

(2) 目標とその達成状況

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次計画
	H23 年度	H26 年度		H29 年度		目標値
	現状値	現状値	目標値	現状値		目標値
①熟睡を感じている人の割合の増加	70.1%	72.8%	80%	64.3%	D	80%以上
②ストレスが処理できている人の増加	79.9%	80.4%	85%	78.7%	D	85%以上
③心のサポーター（ゲートキーパー）数の増加	—	—	—	1,341人	—	1,500人

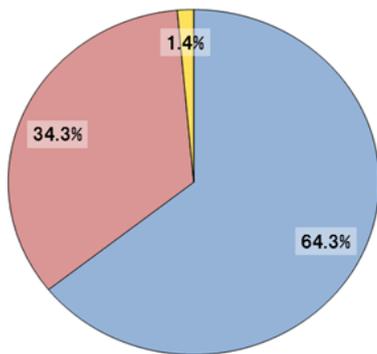
(3) 評価

「熟睡を感じている人の割合」は、中間評価時の 72.8%より 8.5 ポイント減少している。一方、「寝不足を感じている」割合は 34.1%で 9.7 ポイント増え 3 人に 1 人となっている。睡眠不足や睡眠障害は、生活の質に大きく影響し、こころの病気の症状としてあらわれることも多く、近年では生活習慣病の発症や認知症にも大きく影響していることから「寝不足を感じている」割合を減らす必要がある。

「ストレスが処理できる人」は78.7%中間評価時より1.7ポイント減少、処理できない方も17.2%と増加していることからストレスと上手につきあうことがこころの健康に欠かせない要素となっている。

(4) 現状と課題

よく睡眠がとれている割合(全体)



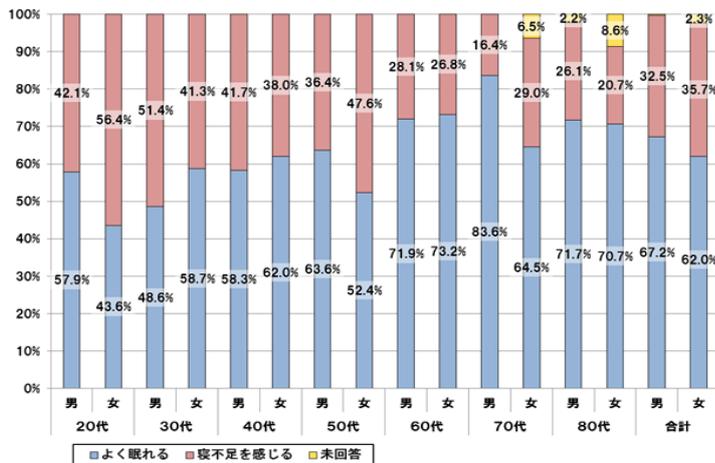
資料:町民アンケート

「よく眠れる」割合は、全体で64.3%、「寝不足を感じる」割合は34.3%だった。

中間評価時の「よく眠れる」割合は、全体で72.8%、「寝不足を感じる」割合は24.4%だった。

「よく眠れる」割合は8.5ポイント減少、「寝不足を感じる」割合は9.9ポイント増加し、よく睡眠がとれている割合が減り、寝不足を感じる人が増えた。

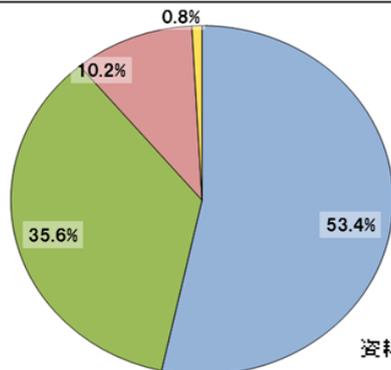
よく睡眠がとれている割合



資料:町民アンケート

男女別の全体では、「よく眠れる」割合が男性の方が女性より5.2ポイント高く、「寝不足を感じる」割合は、女性の方が3.2ポイント高い。

休養が十分にとれている割合(全体)

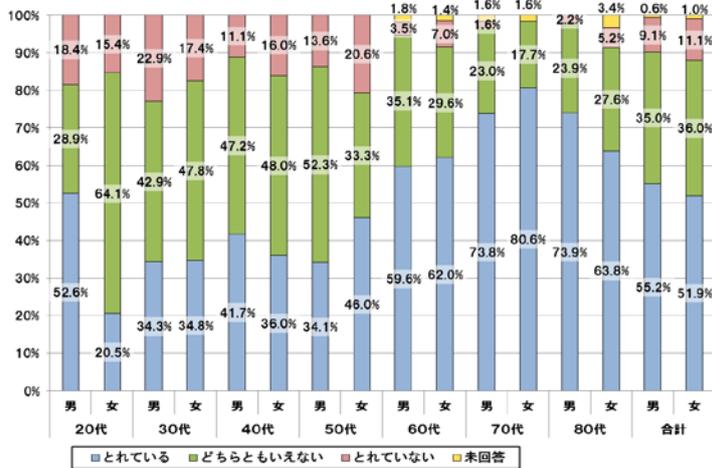


資料:町民アンケート

休養が十分にとれている割合は、53.4%が「とれている」と答えているが、「とれていない」方も10.2%いた。

中間評価時では、「とれている」が69.8%で16.4ポイントも減少している。

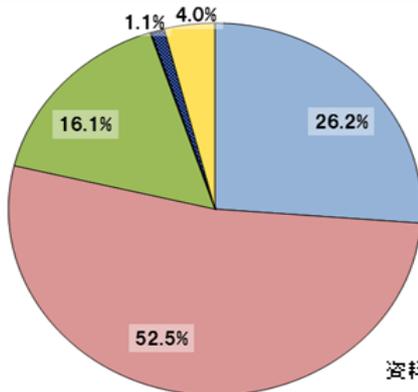
休養が十分にとれている割合



資料：町民アンケート

20～50歳で「休養が十分にとれている」と答えた割合の中で、50%を超えているのは20代男性のみで、他の年代は中間評価時より割合が50%を下回っている。

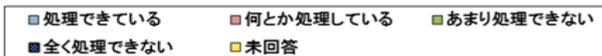
ストレスを処理できている割合(全体)



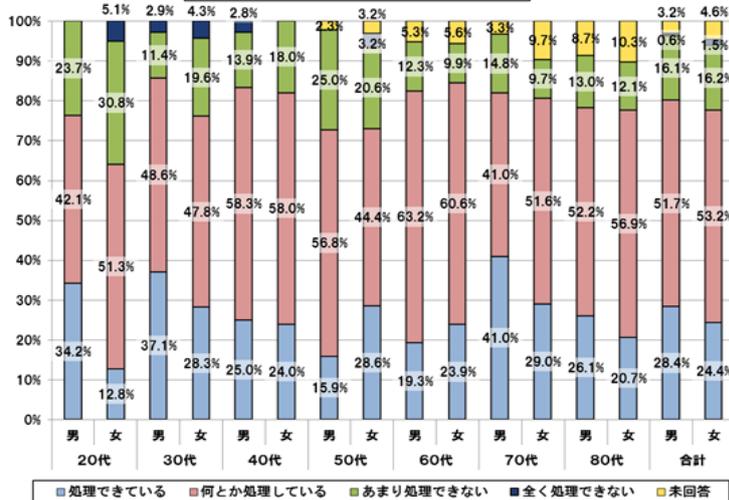
資料：町民アンケート

ストレスの処理について、「処理できている」「何とか処理している」と答えた方は、78.7%だった。

中間評価時の80.4%より、1.7ポイント減少した。



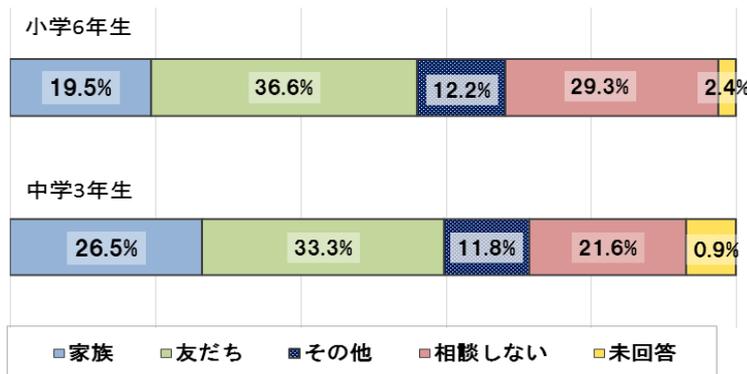
ストレスを処理できている割合



資料：町民アンケート

ストレスの処理について、「全く処理できない」と答えたのは、20代女性・30代男女・40代男性で、「あまり処理できない」を加えた割合が高い年代は、20代女性が35.9%で、他と比べて高い。次いで50代男女が高い割合である。

悩みを相談する相手の内訳



資料: 小中アンケート

悩みを相談する相手は、小学6年生は友だち・相談しない・家族、中学3年生は友達・家族・相談しないの順であった。

小学生の約3割、中学生の2割強が相談しないと答え、一人で悩みを抱え、誰にも相談しないことが明らかになった。

【課題】

- ◆3人に1人が寝不足を感じており、働く世代で寝不足を感じている人が多い。
- ◆ストレスをあまり処理できないと全く処理できないを合わせた割合は17.2%で、中間評価時より3.8ポイント増加し、ストレスをうまく処理できない人が増加した。
- ◆自殺死亡数の5年間平均（H24～28年）では、男性の自殺率が多く、女性の4.4倍となっている。年代別では80代男性、40代男性、50代男性の順で高い。

(5) 今後の取り組み

<目標>

- ◎ **快適な睡眠と休養で、こころとからだをしっかりと休めましょう。**
- ◎ **自分のストレス解消法を知り、実践してこころの健康を保ちましょう。**
- ◎ **悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る心のサポーター（ゲートキーパー）を増やしましょう。**

<町民が取り組むこと>

- ・睡眠による休養の重要性を正しく理解し、自分にあった改善に取り組みましょう。
- ・快適な睡眠のため、睡眠指針を参考にしましょう。
- ・自分にあったストレス解消法を持ち、実践しましょう。
- ・ひとりで悩まず困ったときやつらい時は、誰かに相談しましょう。
- ・心の相談窓口や医療機関を早めに利用しましょう。
- ・悩んでいる人に声をかけ傾聴し、家庭・学校・地域・職場のメンタルヘルスで悩む人が、一人で抱え込まないように配慮していきましょう。

<町が取り組むこと>

- ・睡眠による休養の重要性と上手なストレスの解消法について、健康教室や広報などで広く普及を図ります。
- ・心の健康づくりに関する講演会を開催して、心の病気の正しい理解を深めていきます。
- ・身近な心の相談窓口や医療機関について、必要なときに活用できるような媒体を考慮し周

知します。

- ・心のサポーター（ゲートキーパー）養成講座を開催して、身近な地域での支援者となるサポーターを増やしていきます。

健康づくりのための睡眠指針 2014

① 良い睡眠で、からだもこころも健康に。

② 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまのメリハリを。

※コーヒーや緑茶等に含まれるカフェイン、タバコに含まれるニコチンは覚醒作用を持っています。
就寝1時間前の喫煙やカフェインの摂取は控えましょう。

③ 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。

④ 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。

⑤ 年齢や季節に応じて、昼間の眠気で困らない程度の睡眠を。

※必要な睡眠時間は人それぞれです。7時間前後の睡眠時間が生活習慣病に至る危険性が少ないことが分かっていますが、日中しっかり覚醒して過ごせていれば、睡眠時間は充分確保できています。夜間に必要な睡眠時間が確保できなかった場合は、昼間に30分以内の仮眠をとりましょう。

⑥ 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。

⑦ 若年代は夜更かしを避けて、体内時計のリズムを保つ。

⑧ 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

⑨ 熟年代は朝晩メリハリ、昼間に適度な運動で良い睡眠。

⑩ 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない。

※睡眠時間や就寝時間にこだわり、眠くないにも関わらず無理に眠ろうとすると逆に寝付きにくくなります。30分以上寢床で目が覚めていたら、一旦寢室を離れるなど、気分転換してみましょう。眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに。

⑪ いつもと違う睡眠には、要注意。

※睡眠中の激しいいびき・呼吸停止、手足のびくつき・むずむず感や歯ぎしりは要注意。

⑫ 眠れない、その苦しみを抱えずに、専門家に相談を。

※寝付けない、熟睡感がない、充分眠っても日中の眠気が強いことが続くなどにより、日中の生活に支障があると感じたときは、早めにかかりつけ医や保健師など身近な専門家に相談してみましょう。

5 高齢者の健康

(1) 目標設定と取り組み

人口の急激な高齢化が進む中、高齢者の健康づくりでは、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上、健康格差の縮小、さらには社会参加や社会貢献などが重要とされている。元気な高齢者を増やすため、健康寿命の延伸を目指して生活習慣を改善し、介護予防の取り組みを推進することは、要介護状態や認知症の予防と先送りも可能になると考えられる。また、高齢者が日常生活の中で気軽に参加できる活動の場が身近にあり、地域の人とのつながりを通して活動が広がるような地域づくりが重要である。

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」と「認知症」について、予防の重要性が認知されれば介護が必要となる高齢者の割合を減少させることが期待できる。加えて高齢期の適切な栄養は、生活の質や身体機能を維持、生活機能の自立を確保するために重要である。

このことから目標を①ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加、②低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者割合の増加の抑制、新たに③要介護認定者の割合の減少に設定する。

取り組みとして、地域づくりによる介護予防推進事業や、元気で長寿健康教室で集落ごとの教室を実施した。また、ATempo（あてんぼ）・しゃんしゃん等の地域の事業に協力して普及啓発を図っている。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)

- A : 目標を達成した
- B : 目標に達していないが改善した
- C : 変わらない
- D : 悪くなっている
- E : 評価できない

(2) 目標

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次
	H23 年度	H26 年度		H29 年度		計画
	現状値	現状値	目標値	現状値		目標値
①ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	—	20.5%	30.5%	23.1%	B	30.5%
②低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者割合の増加の抑制	—	17.0%	18.0 % ※	16.9%	A	16.5%
(新)③要介護認定者の割合の減少				18.2%	—	18.0%

※今後も高齢者人口で、75 歳以上高齢者の割合が高くなるにつれ、やせ傾向の増加が見込まれるため

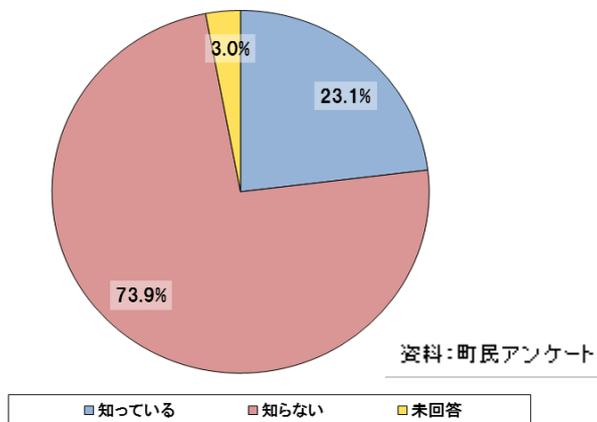
(3) 評価

平成 26 年度から、介護予防事業や元気で長寿健康教室などで、ロコモティブシンドローム予防の普及啓発を図ってきたが、認知度は 20.5%から 23.1%と 2.6%の増加にとどまった。今後も各健康教室で普及啓発に取り組む必要がある。

低栄養傾向の高齢者の割合は、17.0%から 16.9%とほぼ横ばいであり、今後も保健指導や各健康教室で普及啓発に取り組む必要がある。

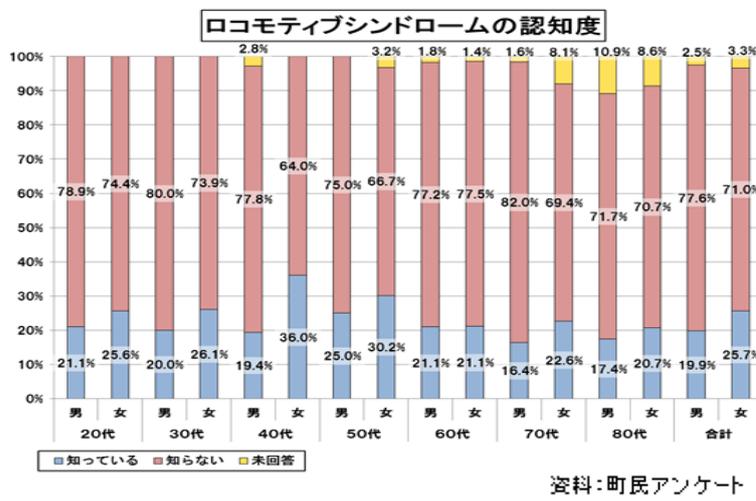
(4) 現状と課題

ロコモティブシンドロームの認知度(全体)



ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は 23.1%で、約 4 人に 1 人であり、中間評価時より認知度が若干高くなった。男性より女性で認知度が高く、40 代女性では 36.0%と一番高くなっていたが、全体的にはまだ認知度が低い。

ロコモティブシンドローム…通称「ロコモ」
骨や関節・筋肉等の“運動器”の働きが悪くなり、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高い状態。



町の健診受診者で低栄養傾向にある高齢者の状況

		H22	H25	H28
65 歳以上の町の健診受診者数(人)		2,624	2,937	3,194
BMI20 以下の方(人)		424	498	537
割合(%)		16.2%	17.0%	16.9%
BMI20 以下の内訳	男(割合%)	159 (6.1%)	183 (6.2%)	184 (5.8%)
	女(割合%)	265 (10.1%)	315 (10.7%)	353 (11.1%)

65歳以上の健診受診者で、要介護や総死亡リスクが統計学的に高くなるとされる低栄養傾向にあるBMI（体格指数）20以下の方の割合で見ると、横ばいであるが、女性が男性の約2倍である。

【課題】

- ◆65歳以上の要介護認定率は横ばいであり、平成28年度は18.2%となっている。その中で認知症高齢者の占める割合は高くなっている。
- ◆ロコモティブシンドロームを知っている人の割合が低い。
- ◆低栄養傾向の高齢者の割合は横ばいであるが、低栄養傾向の高齢者数は増加していくと予測される。

（5）今後の取り組み

＜目標＞

- ◎ **ロコモティブシンドローム（以下、略して「ロコモ」）を知っている人の割合を増やし、ロコモ予防に取り組みましょう。**
- ◎ **認知症を正しく知り、その予防に努めましょう。**
- ◎ **高齢期の正しい食のあり方を知り、低栄養を防ぎましょう。**
- ◎ **高齢者が社会参加できる地域づくりを広めましょう。**

＜町民が取り組むこと＞

- ・ロコモを知り、適度な運動によりロコモを予防しましょう。
- ・生涯学習や介護予防推進事業などに積極的に参加して、介護予防に努めましょう。
- ・地域の人と交流して楽しい時間を過ごし、閉じこもらずに地域とつながりを持ちましょう。
- ・バランスのとれた食事で低栄養を防ぎましょう。

＜町が取り組むこと＞

- ・介護予防推進事業や元気で長寿健康教室などで、より多くの町民にロコモ予防・認知症予防・高齢期の食事の重要性などについて、普及啓発を図ります。
- ・地域づくりによる介護予防推進事業を実施し、高齢者の社会参加できる地域づくりを広めます。
- ・介護部門などと連携を図り、認知症予防・介護予防事業を推進します。

6 地域社会と健康

(1) 目標設定と取り組み

従来の健康づくりは、個人の取り組みを中心に行われてきたが、地域社会との交流によってより充実した健康づくりを行うことができる。地域全体を健康にするためには、健康に関心がない人も参加し、地域社会が相互に支え合いながら進めていく必要がある。

健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加を目指し、平成 27 年度から「健康づくりサポーター養成講座」「地域づくりによる介護予防推進事業」、平成 28 年度から「健康しょうないマイレージ事業」「町内の温泉施設やプールを利用した健康づくり事業」を開始している。

今後は、個人の取り組みでは解決できない地域社会の健康づくりに取り組むことが必要となることから、目標を①健康増進のための取り組みをしている人の増加、②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加に設定した。②の評価指標について、中間評価時の目標値は、国の目標値 25%に合わせようとしたが、評価指標の提示がはっきりしなかったため、平成 28 年度の現状値から、健康しょうないマイレージ事業のポイントカード発行率を評価指標とすることにした。

今回新たに③地域でお互いに助け合っていると思う人の増加を追加した。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)

- A : 目標を達成した
- B : 目標に達していないが改善した
- C : 変わらない
- D : 悪くなっている
- E : 評価できない

(2) 目標

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次
	H23 年度	H26 年度		H29 年度		計画
	現状値	現状値	目標値	現状値		目標値
①健康増進のための取り組みをしている人の増加 (町民アンケート調査)	-	53.2%	70%以上	-	E	70%以上
②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加 * H28 年度～健康しょうないマイレージ事業のポイントカード発行率 (カード発行数/20 歳以上の人口)	-	-	25%以上	6.7%	E	8.0%
③保健・医療に関する活動に参加したいと思う人の増加	-	7.0%	20%以上	-	E	-
(新)③地域でお互いに助け合っていると思う人の増加	-	-	-	-	-	65%

(健康づくりに関するアンケート調査の質問項目に追加)						
----------------------------	--	--	--	--	--	--

- * ①・③は町民アンケート調査の実施がないため、現状値は不明。H31 年度に調査予定。
- * ③は町民アンケートの中で、保健・医療に関する活動内容が具体的に示されておらず、評価指標としては適切でないと思われるため、削除した。

(3) 評価

健康増進のための取り組みをしている人の増加については、町民アンケート調査の実施がなかったため現状値は不明だが、今後の調査結果で分析を行うこととする。

平成 28 年度から開始した「健康しょうないマイレージ事業」について、ポイントカード発行数は 1,259 枚となっており、発行率は 6.7%であった。関係機関との連携やあらゆる機会を捉えて事業の周知を行ったことにより、多くの方から参加いただき、自主的に健康づくりに取り組むきっかけづくりや継続につながったと思われる。今後も新規の発行数を増やしていくよう、対象事業の拡充や周知方法等について、検討していく必要がある。

(4) 現状と課題

庄内町でも核家族化、一人暮らしの増加などにより「近所づきあい」が減り、地域の人々と交流することが非常に少なくなっている。健康で医療費の少ない地域には、「いいコミュニティ」があることが指摘されている。

平成 27 年度から推進してきた「地域づくりによる介護予防事業」では、徐々に集落や団体での主体的な取り組みが広がりを見せている。

庄内町は健康づくりに関する地区組織が少ないが、既存の食生活改善推進員協議会、平成 28 年度から組織した「健康づくりサポーター」の活動を、今後も継続して支援・推進していく必要がある。

【課題】

- ◆核家族化、一人暮らしの増加などにより、近所づきあいが減っており、地域での交流が少なくなっている。
- ◆事業への参加者が固定化しており、健康づくりに主体的に関わる人を増やしていく必要がある。
- ◆地区組織の育成と、活動支援を継続していく必要がある。

(5) 今後の取り組み

<目標>

- ◎ お互いに健康を支え合う地域社会をつくりましょう。
- ◎ 地域の活動に参加し、交流を楽しみましょう。

<町民が取り組むこと>

- ・主体的に健康づくり事業に参加して、地域とのつながりを大切にしましょう。

- ・町や地域で行う行事やイベント、ボランティア活動、老人クラブ、趣味・サークル活動などに積極的に参加しましょう。
- ・地域で主体的に健康づくりに取り組みましょう。

<町が取り組むこと >

- ・健康づくり事業を実施し、主体的に健康づくりができるように支援していきます。
- ・地域づくりによる介護予防推進事業を実施し、集落や団体での主体的な取り組みを推進していきます。
- ・食生活改善推進員協議会、健康づくりサポーターを地域での健康づくりを担う実践者として、その活動を継続支援していきます。

7 栄養・食生活

(1) 目標設定と取り組み

栄養・食生活は、健康づくりの基本であり、多くの生活習慣病との関連も深いことから、良好な食生活を送るために健康・栄養状態の改善を図る支援が必要である。

目標は、減塩の意識が薄くなる傾向が見られるとともに肥満者が増加していることから、**①うす味を意識している割合の増加、②脂肪の多い食事を好んで食べる割合の減少**を設定している。

上記の目標を踏まえ、健康栄養教室「知っ得★クッキング」では、食習慣の改善の工夫や、自宅で作った味噌汁の塩分測定、適正な塩分濃度の調理実習を実施している。

また、健診後の健康づくり講座（健診結果説明会）、食生活改善推進員養成講習会、介護予防事業等では、うす味で美味しく、適正な食事摂取量を示した食事バランスガイドの普及啓発や調理実習を開催している。

また、朝食を食べること、栄養をバランスよく摂ることの大切さから今回、**③朝食を食べる割合の増加、④バランスに気をつけて食事をとっている割合の増加**を追加した。

評価（中間評価時の目標値と現状値の比較）

- A : 目標を達成した
- B : 目標に達していないが改善した
- C : 変わらない
- D : 悪くなっている
- E : 評価できない

(2) 目標とその達成状況

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次
	H23年度 現状値	H26年度 現状値	目標値	H29年度 現状値		計画 目標値
①うす味を意識している割合の増加	13.8%	18.9%	20%以上	20.1%	A	22.0%
②脂肪の多い食事を好んで食べる割合の減少	22.9%	24.8%	22%以下	29.6%	D	22.0%
(新)③朝食を食べる割合の増加	—	—	—	83.4%	—	95.0%
(新)④バランスに気をつけて食事をとっている割合の増加	—	—	—	80.0%	—	85.0%

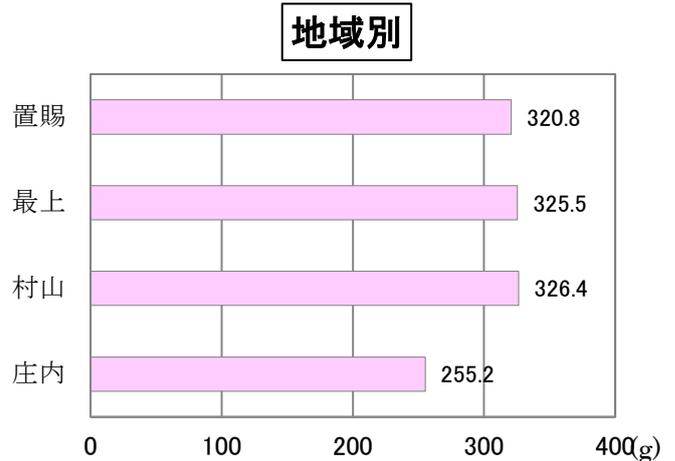
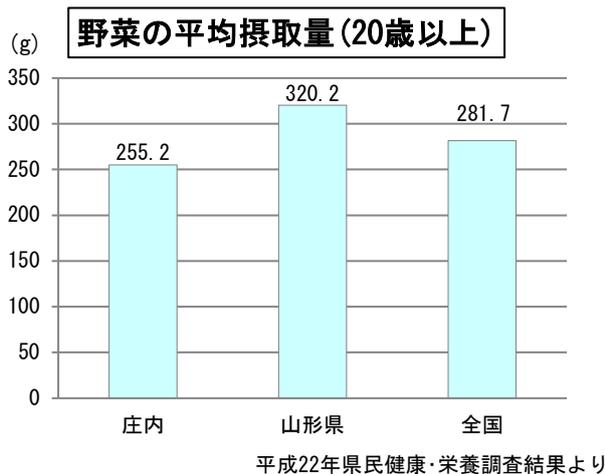
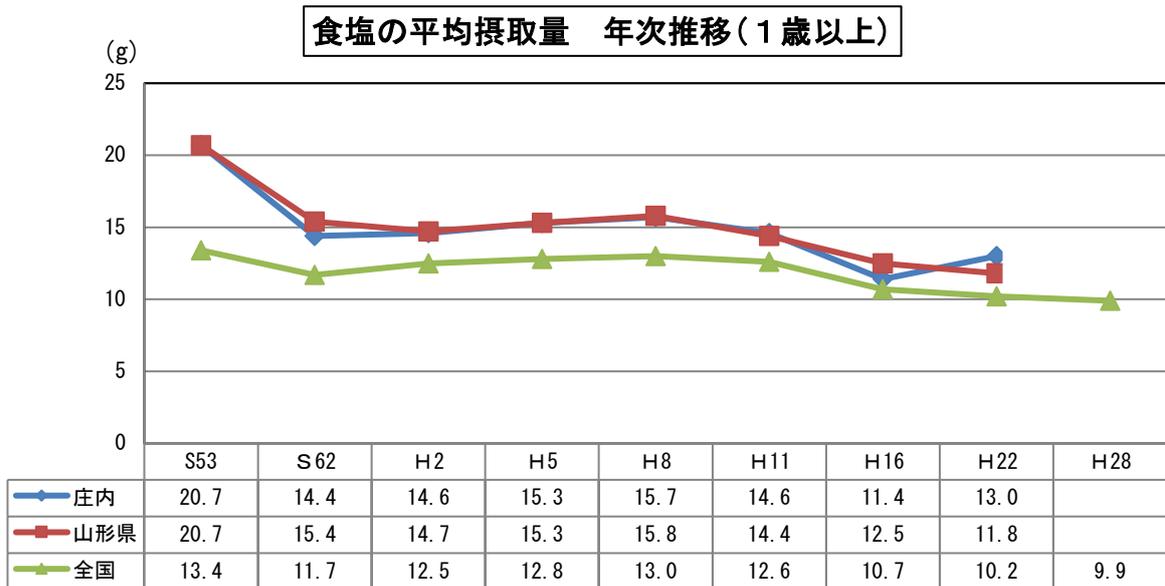
(3) 評価

うす味を意識している割合は、目標を達成しているが、脂肪の多い食事を好んで食べる割合は、4.8ポイント増加し悪化している。

「平成22年県民健康・栄養調査」の結果から、食塩の平均摂取量は、1人1日当たり13.0gで山形県と全国の値を上回っている。特に庄内地域は、居住地別に比較すると、一番塩分摂取量が高く、野菜摂取量は最も少ない結果である。塩分は平成16年より1.6g多いことから、「今よりみそ汁を1杯減らす」ことを継続して取り組む必要がある。

また、成人の肥満者の割合が高くなっていることから、効果的な保健指導や各健康教室でバランスのとれた食事のあり方の普及啓発に取り組み、食生活改善推進員協議会と連携を図っていく必要がある。

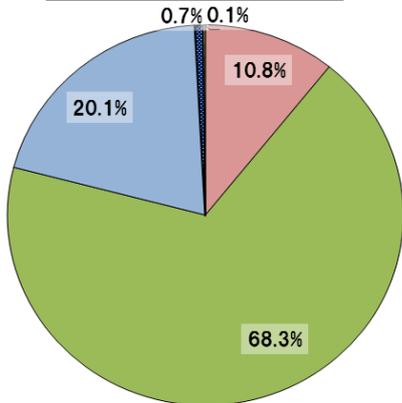
(4) 現状と課題



※ **野菜摂取目標量** 厚生労働省が推進する健康づくり運動「健康日本21」より、健康増進の観点から、1日350g以上の野菜を食べることを目標としています。

庄内地域の一人当たり平均野菜摂取量は255.2gで、野菜摂取目標量の350gを下回っている。県内の他地域と比較しても、庄内地域の野菜摂取量は最も少ない状況にある。

料理の味付け(全体)



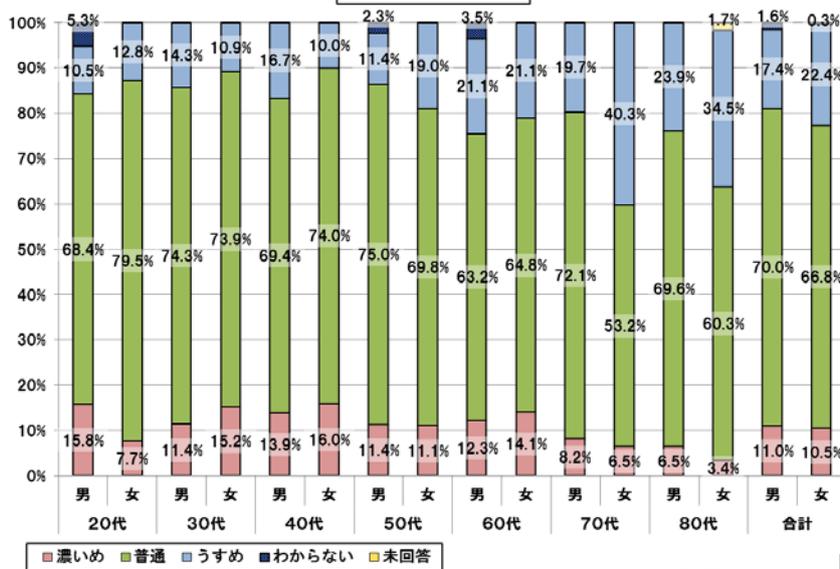
■濃いめ ■普通 ■うすめ ■わからない ■未回答

資料:町民アンケート

料理の味付け（全体）の割合については、「普通」と「うすめ」を合わせると、79.1%であった。

中間評価時の86.1%より2.3ポイント増加した。

料理の味付け



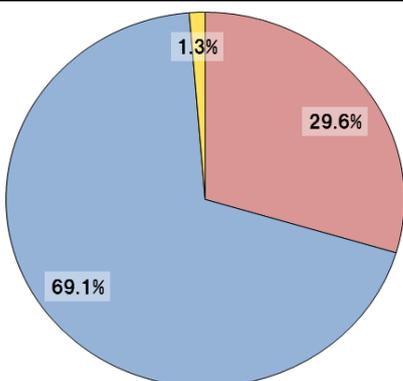
■濃いめ ■普通 ■うすめ ■わからない ■未回答

資料:町民アンケート

年代別では30代・40代の女性と、20代の男性で「濃いめ」を好む傾向が見られた。

中間評価時では、どの年代も男性が「濃いめ」を好む傾向が見られた。

脂肪の多いものを好む割合(全体)



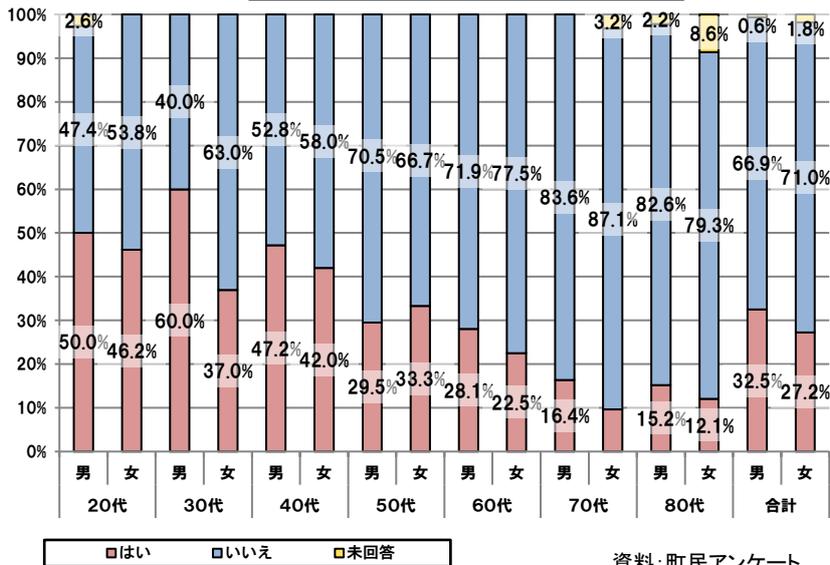
■はい ■いいえ ■未回答

資料:町民アンケート

脂肪の多いものを好む割合（全体）については、29.6%であった。

中間評価時の24.8%より4.8ポイント増加した。

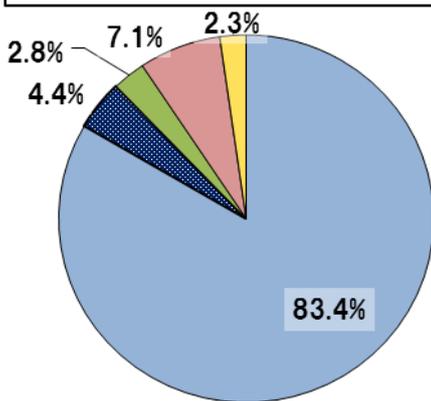
脂肪の多い食事を好んで食べる割合



年代別では、20代～40代の男女ともに、脂肪の多いものを好んで食べる傾向が見られた。

資料：町民アンケート

朝食を食べる割合(全体)

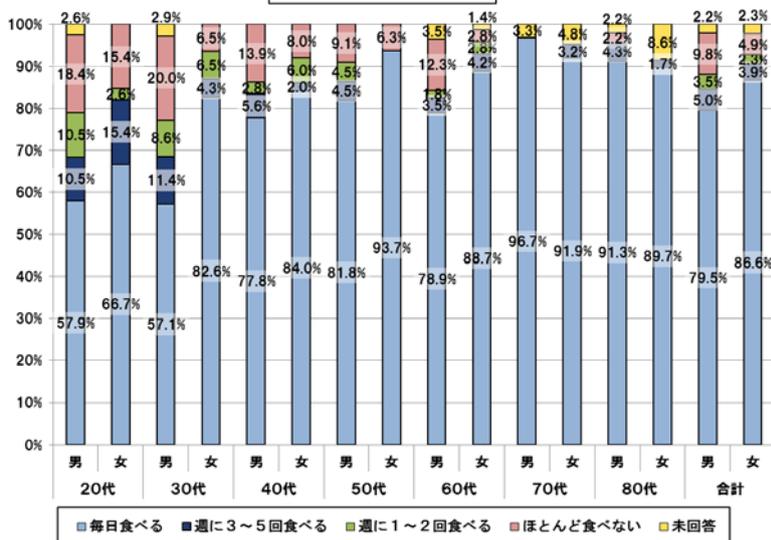


朝食を食べる割合（全体）については、「毎日食べる」割合は83.4%であった。中間評価時の93.1%より、9.7ポイント減少した。

資料：町民アンケート



朝食を食べる割合

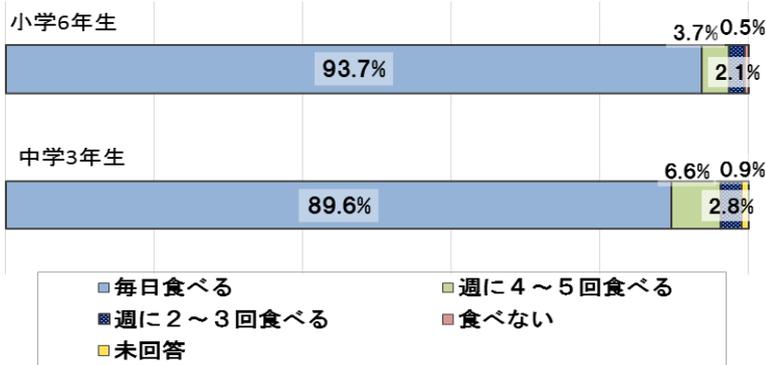


年代別では、「毎日食べる」割合は、30代の男性で57.1%と最も低く、「ほとんど食べない」割合も、20.0%と最も高かった。

20代男女と、30代男性で、朝食を食べる割合が少ない傾向が見られた。

資料：町民アンケート

朝食を食べる割合

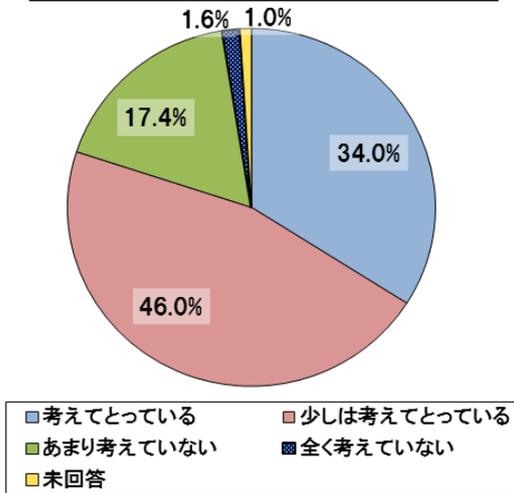


朝食を毎日食べる割合は、小学6年生は93.7%、中学3年生は89.6%であった。

中間評価時では、小学6年生は95.5%で1.8ポイント減少し、中学3年生は92.2%で2.6ポイント減少した。

資料：小中アンケート

バランスに気をつけて食事をとっている割合(全体)

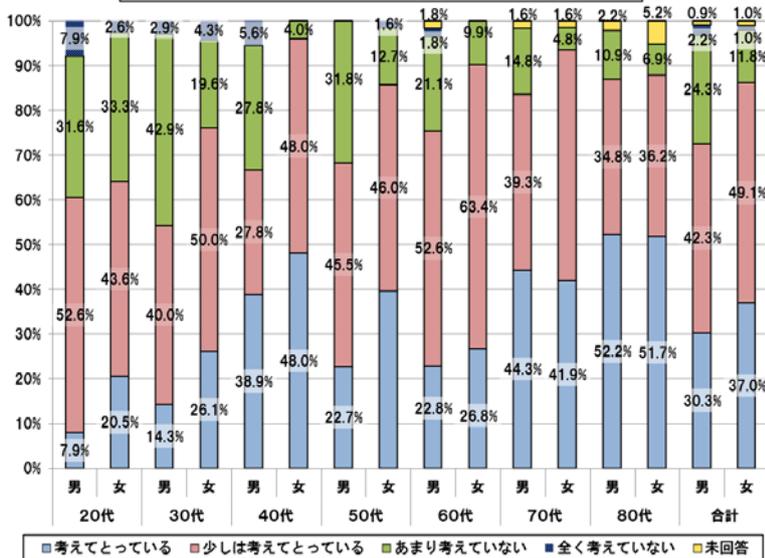


バランスに気をつけて食事をとっている割合(全体)については、「考えてとっている」割合と、「少しは考えてとっている」割合を合わせると80.0%であった。

中間評価時の79.6%より0.4ポイント減少した。

資料：町民アンケート

バランスに気をつけて食事をとっている割合



年代別では、「考えてとっている」割合と、「少しは考えてとっている」割合を合わせると、30代男性で54.3%と最も低かった。

資料：町民アンケート

【課題】

- ◆うす味を意識している割合は増えているものの、食塩摂取量は県や国の平均値を上回っている。
- ◆20代～40代の年代で脂肪の多いものを好んでいる。
- ◆20代、30代で朝食を食べない割合が高い。
- ◆バランスに気をつけて食事をとっている割合は増加したものの、野菜摂取目標量の350gに達していない。

(5) 今後の取り組み

<目標>

- ◎ **塩分摂取量を減らしましょう。**
- ◎ **朝食を毎日食べる習慣をつけましょう。**
- ◎ **食事の適切な量と栄養のバランスをとりましょう。**

<町民が取り組むこと>

- ・汁物は一日一杯に、しょうゆは「かける」より「つける」ようにしましょう。
- ・主食、主菜、副菜をそろえた日本型食事を心がけましょう。
- ・朝食を、毎日食べましょう。
- ・外食や食品を購入する時に、栄養成分表示を参考にしましょう。
- ・一日一回は、家族や友人と楽しみながら食事をしましょう。

<町が取り組むこと>

- ・健診結果説明会や特定保健指導で、生活習慣病予防のために栄養指導の充実を図ります。
- ・各種健康教室、各種健康相談などを通し、食生活の改善が実践できるように栄養・食生活の情報を提供します。
- ・食生活改善推進員を養成し、地域で食生活改善をとおして健康づくりを担う実践者の育成を支援します。
- ・食生活改善推進員協議会と連携し、食育や食生活に関する事業の充実を図ります。
- ・公民館、他団体と連携し、乳幼児から正しい食習慣が身につくために、食育や地産地消を支援します。

8 身体活動・運動

(1) 目標設定と取り組み

身体活動・運動には、生活習慣病の発症を予防する効果があり、健康づくりの重要な要素であることから、町民の身体活動・運動に対する意識を高め、日常生活における活動や運動習慣を持つ者の割合を増加させるとともに、これらの活動を行うことができる環境づくりを行う必要がある。

このことから、健康体力づくり・ウォーキング、健診結果説明会、特定保健指導、元気で長寿健康教室等での運動を実施している。さらに平成28年度からプールで健康づくり、平成29年度から町湯で健康づくり事業をイグゼあまるめに委託し、町内の施設を活用して運動する機会の拡充を図った。

また、平成28年度から健康しょうないマイレージ事業を開始したことにより、対象事業への参加意欲が高まってきている。

目標は①運動不足を感じている人の減少、③冬期間、運動を行っている人の増加を設定し、②運動習慣者の割合の増加（週2回以上）を、②運動など身体を動かす機会がある人の増加（週1回以上）に変更した。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)

- A : 目標を達成した
- B : 目標に達していないが改善した
- C : 変わらない
- D : 悪くなっている
- E : 評価できない

(2) 目標とその達成状況

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次計画
	H23年度 現状値	H26年度 現状値	目標値	H29年度 現状値		目標値
①運動不足を感じている人の減少	67.2%	60.3%	55%以下	77.9%	D	55%以下
②運動習慣者の割合の増加 (週2回以上)	21.8%	25.6%	30%以上	17.7%	D	
(新)②運動など身体を動かす機会がある人の増加 (週1回以上)	—	—	—	23.1%	—	30%以上
③冬期間、運動を行っている人の増加	25.3%	35.4%	40%以上	25.4%	D	40%以上

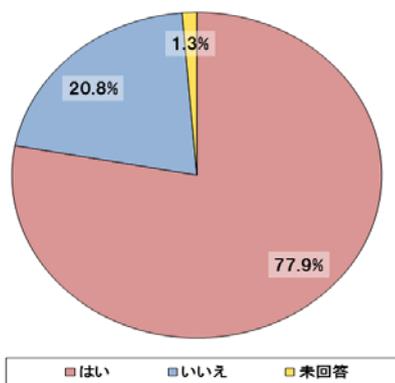
(3) 評価

運動不足を感じている人の割合は77.9%で、中間評価時より17.6ポイント増加している。身体を動かす機会がある人の割合は30.0%で、中間評価時より17.3ポイント減少、冬期間運動を行っている人の割合も25.4%で、中間評価時より10.0ポイント減少しており、すべての項目で悪化している。

運動を主にした健康づくり事業の参加者が、固定化している。

(4) 現状と課題

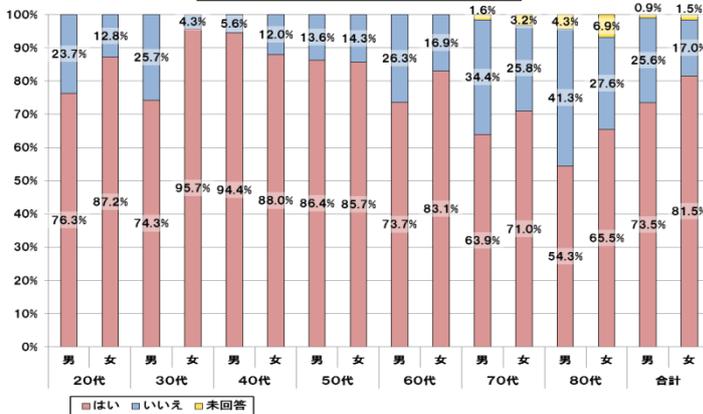
運動不足だと思っている割合(全体)



運動不足だと思っている割合は77.9%で、中間評価時の60.3%より、17.6ポイント増加している。

資料: 町民アンケート

運動不足だと思っている割合

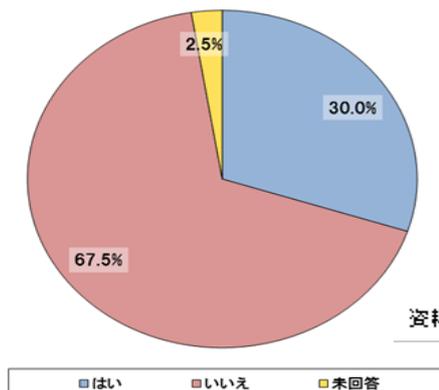


運動不足だと思っている割合を年代と男女別で比較すると、30代女性が95.7%、40代男性が94.4%と高い。

男女別では、男性が73.5%、女性が81.5%となっており、女性が高い傾向にある。

資料: 町民アンケート

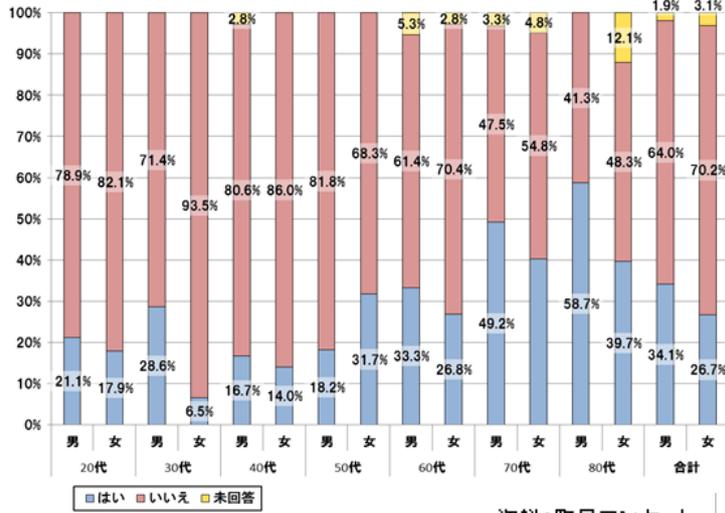
身体を動かす機会がある人の割合(全体)



身体を動かす機会があると答えた人の割合は30.0%で、中間評価時47.3%より17.3ポイント減少している。

資料: 町民アンケート

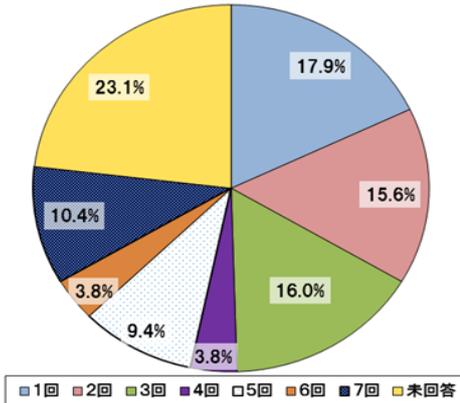
身体を動かす機会がある人の割合



資料：町民アンケート

身体を動かす機会があると答えた男性の割合は34.1%で、中間評価時の52.1%より18.0ポイント減少している。女性の割合は26.7%で、中間評価時の42.7%より、16.0ポイント減少している。特に若い世代が低い。

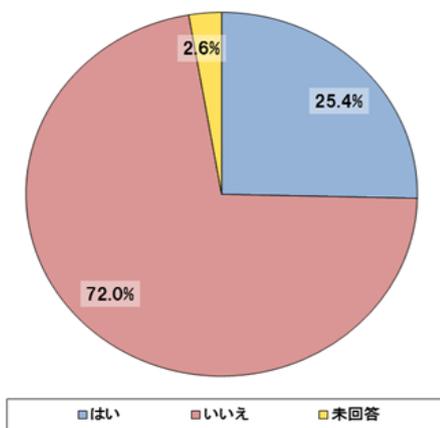
身体を動かす機会がある人の運動回数/週(全体)



資料：町民アンケート

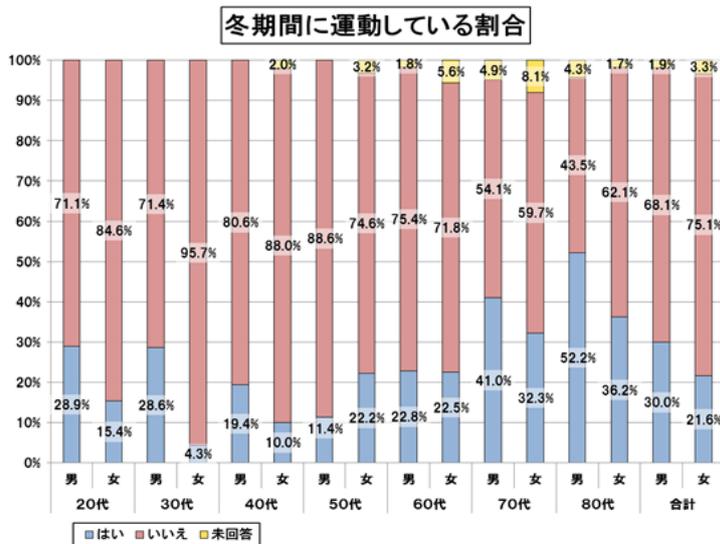
身体を動かす機会がある人の運動回数では、週1回が17.9%で最も多く、週2回が15.6%、週3回が16.0%となっている。約半数の人が週に1~3回と答えている。

冬期間に運動している割合(全体)



資料：町民アンケート

冬期間に運動している人の割合は、25.4%で、中間評価時の35.4%より10.0ポイント減少している。



冬期間に運動している割合を、年代と男女別で比較すると、30代女性が4.3%と一番低く、年齢が上がるにつれて、少しずつ運動している割合が高くなっている。

【課題】

- ◆運動不足を感じている人の割合は増加しており、特に30歳女性と40代男性に多い。
- ◆身体を動かす機会がある人の割合は減少しており、特に若い世代が低い。
- ◆冬期間に運動している割合は減少しており、特に30代女性が低い。
- ◆屋内運動場（ウォーキング）等運動施設はあるが、利用者は固定化している。

(5) 今後の取り組み

<目標>

- ◎ **今より10分(^{プラス・テン} + 10) からだを動かしましょう。**
- ◎ **運動を楽しみましょう。**
- ◎ **冬に運動不足にならないようにしましょう。**

<町民が取り組むこと>

- ・日常生活の中でこまめに身体を動かしましょう。
- ・今より1,000歩多く歩きましょう。
- ・積極的に外出し、交流の機会を持ちましょう。

<町が取り組むこと>

- ・健診結果説明会や特定保健指導で実技を含めた運動を紹介し、運動習慣が身に付くように支援します。
- ・運動習慣の少ない若年者へのアプローチを強化します。
- ・健康体力づくり・ウォーキング事業を継続し、新規参加者を増やします。
- ・元気でご長寿健康教室や介護予防事業において、高齢者の健康づくり・介護予防体操等を普及啓発し、継続支援していきます。

- ・プールや町湯での健康づくり事業において、町内の施設を活用して運動する機会を提供し、参加者の拡充を図ります。
- ・関係機関と連携し、運動できる環境を整え、運動を楽しむ人を増やします。

9 飲酒

(1) 目標設定と取り組み

過度の飲酒は、肝機能障害や循環器系疾患などの要因となり、健康に対し大きな影響を与えるものである。さらに、長期にわたる多量飲酒は、家庭や職場にも様々な問題を引き起こす可能性が高いだけでなく、未成年者による飲酒も問題となっている。

目標は、**①飲酒する人の中で多量飲酒（日本酒で3合以上）する人の減少、②未成年者の飲酒について法律で禁止されていることを知っている割合の増加、③妊娠届出時の妊婦の飲酒をなくす**を設定した。

この目標を踏まえ、特定健診結果説明会や特定保健指導、離乳食教室時に適量で節度ある飲み方の知識の普及や、アルコールの害に関する情報提供、サポート等に取り組んできた。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)

- A : 目標を達成した
- B : 目標に達していないが改善した
- C : 変わらない
- D : 悪くなっている
- E : 評価できない

(2) 目標とその達成状況

評価指標

項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次
	H23年度	H26年度		H29年度		計画
	現状値	現状値	目標値	現状値		目標値
①飲酒する人の中で多量飲酒(日本酒で3合以上)する人の減少	5.1%	7.9%	0%	8.3%	D	5%
②未成年者の飲酒について法律で禁止されていることを知っている割合の増加						
	・小学6年生	98.1%	98.9%	100%	95.0%	D
・中学3年生	96.0%	98.5%	100%	96.2%	D	100%
③妊娠届出時の妊婦の飲酒をなくす	2.1%	3.9%	0%	1.5%	B	0%

(3) 評価

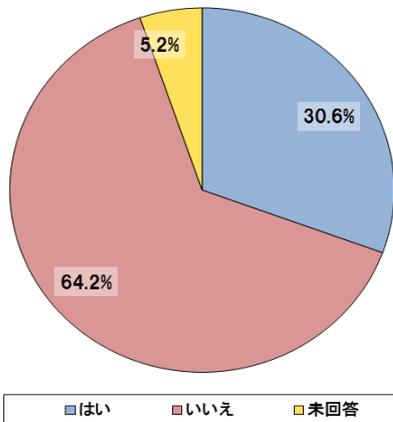
多量飲酒（日本酒で3合以上）している人は、8.3%であり、中間評価時は7.9%だったため、0.4ポイント増加し改善は見られなかった。

未成年者の飲酒について法律で禁止されていることを知っている割合は、中間評価時より小学6年生では3.9ポイント、中学3年生では2.3ポイント減少している。

妊娠届出時の妊婦の飲酒率は、中間評価時より、2.4ポイント改善している。

(4) 現状と課題

飲酒習慣がある割合(全体)

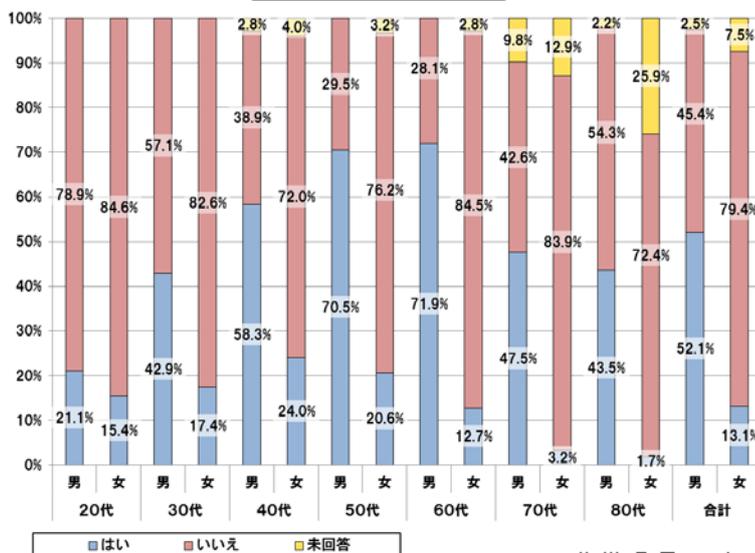


飲酒習慣(週3回以上飲む)の割合(全体)は、30.6%であった。

中間評価時の33.1%より2.5ポイント減少した。

資料:町民アンケート

飲酒習慣がある割合

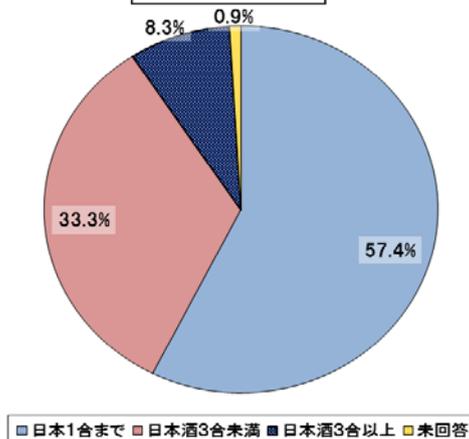


飲酒習慣(週3回以上飲む)がある割合は、全体で男性は52.1%、女性は13.1%であった。

中間評価時の男性は56.3%より4.2ポイント減少し、女性は10.6%より2.5ポイント増加した。

資料:町民アンケート

飲酒量(全体)

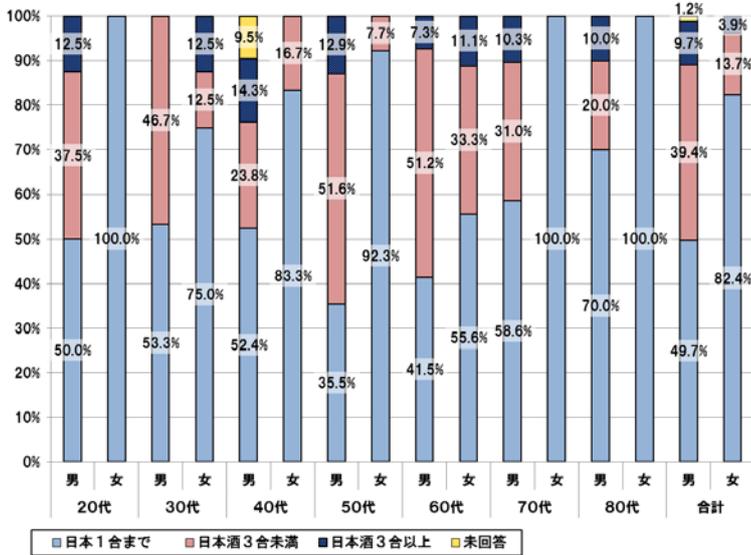


飲酒習慣(週3回以上飲む)がある人の飲酒量は、「日本酒1合まで」は57.4%、「日本酒3合以上」(多量飲酒)は8.3%であった。

中間評価時の「1合まで」は54.5%より2.9ポイント増加し、「3合以上」は7.9%より0.4ポイント増加した。

資料:町民アンケート

飲酒量

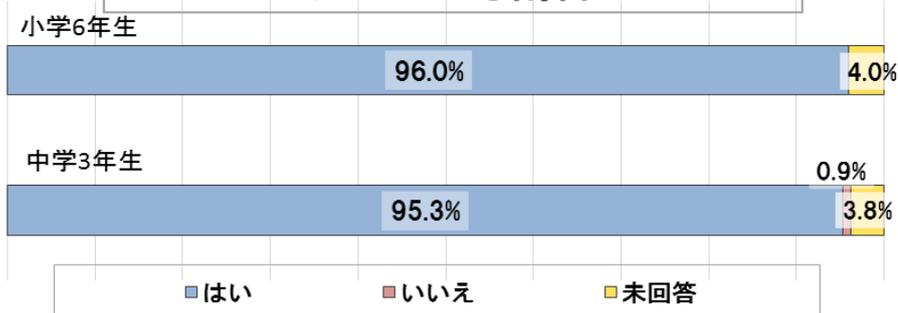


資料：町民アンケート

飲酒習慣（週3回以上飲む）がある人で、「多量飲酒」（日本酒で3合以上）は40代男性で14.3%と一番高く、次いで50代男性で12.9%、20代と30代男性で12.5%の順となっている。

中間評価時の「多量飲酒」は、男性7.5%で2.2ポイント増加、女性9.7%で5.8ポイント減少した。

未成年の飲酒が禁止されていることを知っている割合



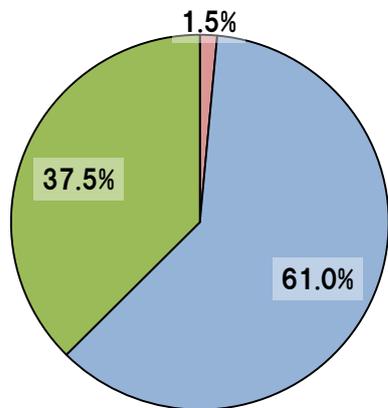
資料：小中アンケート

未成年者の飲酒が禁止されていることを知っている割合は小学6年生で96.0%、中学3年生で95.3%であった。中間評価時は、小学6年生98.9%で5.6ポイント増加しており、中学3年生98.5%で1.1ポイント減少している。

成人後に適正な飲酒ができるよう、学校や行政等で、正しい情報の提供が必要である。また、保護者に対しても正しい知識の啓発が必要と考えられる。

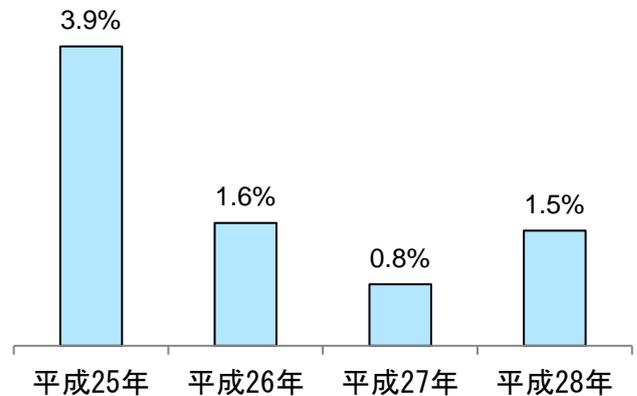
ノンアルコール飲料は、20歳以上を想定した商品であるため、未成年が興味を持ち、本物のアルコールへの関心を助長しないよう配慮が必要である。

妊娠届出時 妊婦の飲酒状況



■ 飲酒している □ 妊娠後やめた ■ 妊娠前から飲酒なし

妊娠届出時 妊婦の飲酒率



妊娠届出時の調査によると、妊婦の飲酒率は、平成26年度以降2%未満で減少はしているが、妊娠中に飲酒していることは問題である。

妊婦の飲酒は、少ない量でも胎児に影響を及ぼす可能性があるため、妊娠前からの適切な情報提供と支援が必要である。

【課題】

- ◆ 飲酒習慣（週3回以上飲む）がある人の中で、多量飲酒（日本酒で3合以上）は男性で9.7%、女性で3.9%いる。
- ◆ 未成年の飲酒が禁止されていることを知らない小・中学生がいる。
- ◆ 妊娠がわかっても飲酒している人がいる。

（5）今後の取り組み

<目標>

- ◎ 節度ある適度な飲酒を心がけましょう。
- ◎ 未成年者、妊婦の飲酒をなくしましょう。

※節度ある適度な飲酒 は、1日平均純アルコールで約20g程度の飲酒とされています。

主な酒類の換算の目安（厚生労働省アルコールHPより）

お酒の種類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合 180ml)	ウイスキー・ブランデー (ダブル 60ml)	焼酎 (1合 180ml)	ワイン (1杯 120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g
1日の適度な 目安量	中瓶1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	0.5合 90ml	2杯 240ml

<町民が取り組むこと>

- ・適度な飲酒を心がけ、週に1～2日は休肝日を設けましょう。
- ・妊娠中と授乳期は禁酒しましょう。

<町が取り組むこと>

- ・広報や健診結果説明会、特定保健指導、離乳食教室、健康相談等で、適正飲酒に関する情報を提供します。
- ・母子健康手帳交付時に、妊婦の飲酒による胎児への影響について、情報を提供します。

10 歯と口腔の健康

(1) 目標設定と取り組み

歯の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素である。

目標は、「乳幼児期のむし歯のある児の割合が高い」「成人期以降に定期的に歯科検診を受けている割合が低い」「高齢者の口腔ケアの関心が低い」という課題から、**①むし歯のない3歳児の割合の増加、②定期的な歯科検診受診者40歳以上の割合の増加**を設定した。

上記の目標を踏まえ、妊婦歯科健診の実施、乳幼児の広場や乳幼児健診等での歯科講話やフッ素塗布、40歳～70歳の節目年齢の方へ歯周疾患検診の実施、介護予防事業での歯科講話、8020達成者の広報掲載などの取り組みを行ってきた。

評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)

- A : 目標を達成した
- B : 目標に達していないが改善した
- C : 変わらない
- D : 悪くなっている
- E : 評価できない

(2) 目標とその達成状況

評価指標

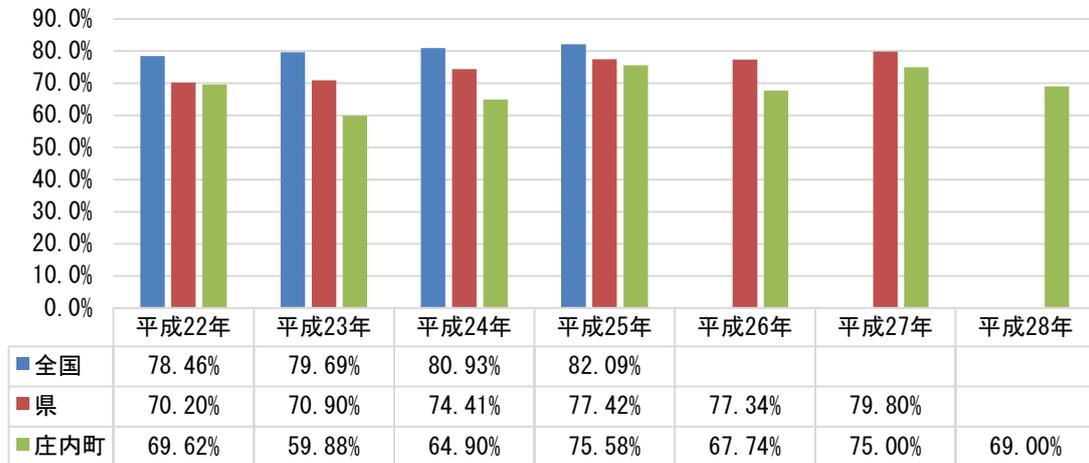
項目	策定時	中間評価時	中間評価時	評価時	比較	第3次計画
	H23年度 現状値	H26年度 現状値	目標値	H29年度 現状値		目標値
①むし歯のない3歳児の割合の増加	69.6%	75.6%	80%以上	69.0%	D	80%
②定期的な歯科検診受診者40歳以上の割合の増加	37.3%	45.9%	50%以上	36.1%	D	50%

(3) 評価

3歳児健診でむし歯のないものの割合は中間評価時より6.6ポイント減少し、定期的な歯科検診受診者40歳以上の割合は中間評価時より9.8ポイント低下し、目標値の達成には至らなかった。

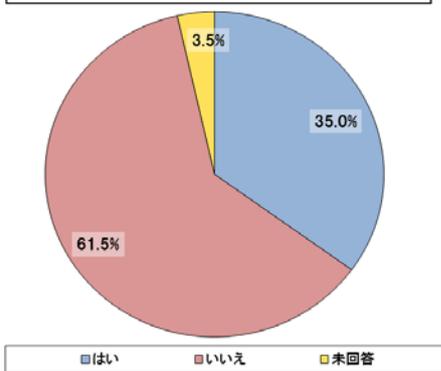
(4) 現状と課題

むし歯のない3歳児の割合



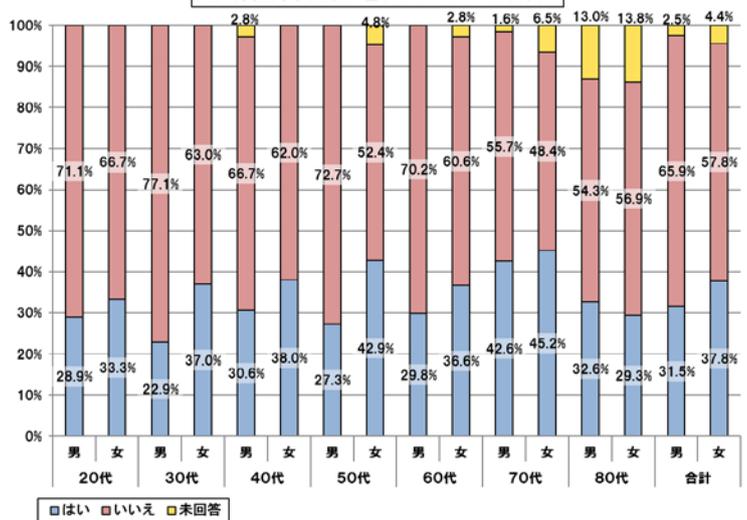
庄内町のむし歯のない3歳児の割合は、全国・県の割合と比較するといずれも低い現状となっている。むし歯がある子の保護者に生活の様子を確認すると、1歳6か月を過ぎても就寝前の哺乳瓶使用、甘い飲み物の常飲、チョコレートやあめなど甘い物を間食で食べることが多い、仕上げ磨きをしていないということが、むし歯の原因になっていると推測される。今後も乳児期からむし歯にならない生活習慣について啓発し、歯科健診の受診を勧奨し、むし歯予防対策を進めていく必要がある。

定期歯科健診を受けている割合(全体)



資料:町民アンケート

定期歯科健診を受けている割合

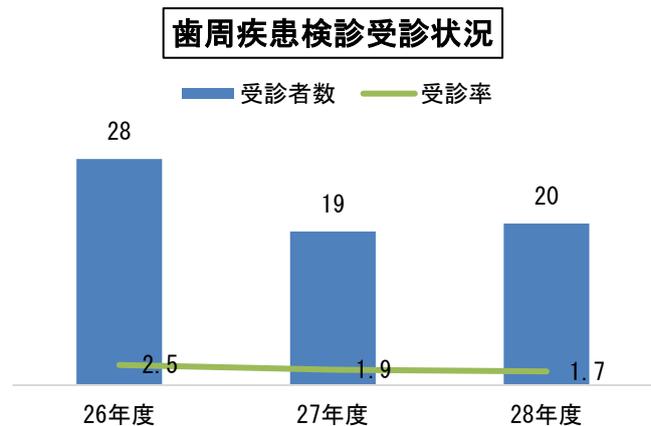


定期的に歯科健診を受けている割合は35.0%で、男女別では、男性31.5%、女性37.8%で、年代別順位では、70代女性45.2%、50代女性42.9%の順に高い。20代~60代男性の定期健診を受けている割合が低い傾向にある。

定期的に歯科健診を受けている割合は、中間評価時より、男性は8.3ポイント、女性は6.2

ポイント低下している。

歯周疾患検診の受診率は、年々減少している。対象者全員に検診案内通知をしたが、受診者が少ないことから、平成 29 年に、1217 人の対象者に歯周疾患検診についてのアンケートを実施したところ、549 人の回答（回収率 45.1%）があり、そのうち、受診希望者は 170 人であった。希望しないと答えた 379 人の理由は、「定期的に検診を受けているから」45.9%、「治療中や治療終了後だから」16.6%、「必要性を感じないから」19%、「職場で検診があるから」6.9%「その他」11.6%となっている。希望しない人の 62.5%は、歯科医での健診や治療を行った人であった。今後は、検診を希望した人の受診状況を確認し受診率を向上させる取り組みを行っていくことと、定期的に歯科健診を受ける必要性や、歯周疾患予防の意識啓発を行っていく必要がある。



【課題】

- ◆むし歯のない3歳児の割合は全国・県の割合と比較していずれも低い。
- ◆定期的な歯科健診受診者の割合が 35.0%にとどまっている。

(5) 今後の取り組み

<目標>

- ◎ **歯と口の健康に関心をもち、少なくとも就寝前はきちんと歯磨き・口腔ケアを行い、定期的に歯科健診を受けましょう。**

<町民が取り組むこと>

- ・歯磨きや口腔ケアの方法を身につけ、就寝前は必ず歯磨きや口腔ケアをしましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・食事は、よく噛んで食べる習慣をつけましょう。
- ・間食の頻度や内容を見直しましょう。
- ・保護者は子どもに自分で歯磨きをする習慣と規則正しい食生活を教え、小学校2年生くらいまでは仕上げ磨きをしてあげましょう。

<町が取り組むこと>

- ・妊婦歯科健診、乳幼児歯科健診、フッ素塗布を継続します。
- ・母子健康手帳交付、乳幼児健康診査、育児相談時に各時期に必要なむし歯予防の知識を情報提供し、保護者が子どもに歯磨きの大切さを教え、仕上げ磨きを継続できるようにします。
- ・歯周疾患検診を引き続き実施し、受診率の向上に努めます。

- ・ 広報や健康教室・介護予防事業等で、歯周疾患予防や口腔ケアに関する情報提供を、行います。
- ・ 8020 達成者を広報掲載し、「80 歳になっても 20 本の自分の歯を保つ」ことを目標にしてもらえるように努めます。

Ⅲ 健康しようない21計画(第2次) 各分野の評価 (H24年度～H29年度)

分野	目標	評価指標	評価(中間評価時の目標値と現状値の比較)					評価	課題
			策定時	中間評価時		評価時			
			H23年度	H26年度	H29年度	現状値	比較		
がん	◎ がん予防のための生活習慣を見直し、改善しましょう。 ◎ がん検診の受診率を向上し、がん検診精密検査受診率を100%にしましょう。	(新)①がん検診の受診率の増加 肺がん検診 胃がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診	—	59.2%	65%	58.4%	D	がん検診は平成22年度より全て無料で実施し、がん検診モデル事業実施や各種イベント時の受診勧奨等により、各がん検診とも受診率が格段に向上した。精密検査受診率も、未受診者への受診勧奨通知等から各がん検診とも格段に向上した。平成25年度から平成28年度までは、がん検診の受診率は横ばいから微増、精密検査受診率は胃がん検診と大腸がん検診で増加した。がんの早期発見・早期治療に向け、受診率の更なる向上と確実な精密検査受診のため、引き続き効果的な受診勧奨を図っていく必要がある。	◆がん検診受診率が横ばいである。特に胃がん検診受診率が低い。 ◆精密検査受診が徹底されていない。特に大腸がんの精密検査受診率が低い。 ◆がん死亡が死因の第1位を占めており、胃がんの死亡率は国の2.4倍、気管・肺がんの死亡率は1.7倍となっている。
		②がん検診の精密検査受診率の増加 肺がん検診 胃がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診	80.3%	89.7%	100%	81.6%	D		
循環器疾患	◎ 特定健康診査を積極的に受け、生活習慣の改善に努めましょう。	①内臓脂肪症候群該当者の割合減少 ②内臓脂肪症候群予備群者の割合減少 (①+②)内臓脂肪症候群の割合の減少(内臓脂肪症候群該当者+予備群者) ③治療者の割合の減少 高血圧症 糖尿病 脂質異常症	15.0%	13.4%	—	14.8%	B	特定健康診査における内臓脂肪症候群該当者及び予備群者の割合は、減少しているが、目標には達していない。健診結果説明会や特定保健指導等で、今後も生活習慣病予防について積極的に取り組んでもらうよう、普及啓発に努めていく必要がある。 治療者の割合については、高血圧症は増加、糖尿病、脂質異常症で減少している。要受診者への受診勧奨により、早期発見で治療が開始になっていることも予想されるが、要指導の段階において、生活習慣の改善で治療に移行しないよう、要指導・要受診判定者への指導を強化していかなければならない。	◆血圧、脂質異常の高値者が多く、重症化を招く恐れがある。 ◆心疾患・脳血管疾患・腎不全の死亡率が国より高い。 ◆特定保健指導終了率は年々低下しており、県平均を下回っている。 ◆要受診者対策において、受診勧奨とその後のフォローが十分にできていない。
		(新)④特定健康診査受診率の向上 (新)⑤特定保健指導実施率の向上(積極的支援+動機付け支援) (新)⑥血圧高値者の割合減少(収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上) (新)⑦脂質異常者の割合減少(中性脂肪300mg/dl以上またはLDLコレステロール値140mg/dl以上) (新)⑧血糖高値者の割合減少(空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%(NGSP値)以上) (新)⑨肥満者の割合減少(腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上またはBMIが25以上)	10.1%	9.2%	—	8.5%			
喫煙・COPD	◎ 受動喫煙防止対策が行われている公共施設、集落公民館を増やしましょう。 ◎ 喫煙と受動喫煙が及ぼす身体への影響を正しく知り、健康を守るために行動しましょう。	①公共施設における受動喫煙防止対策の推進 ・学校(小学校・中学校) ・幼児施設(保育園・幼稚園・子育て支援センター) ・公共施設 ・集落公民館	—	100%	100%	100%	A	学校や幼児施設については受動喫煙防止対策が進んでいる。また町が管理する施設は平成28年度に全て敷地内禁煙にすることができた。一方集落が管理する集落公民館では、受動喫煙に対して理解を示す意見があるものの、実施に踏み切れていないところが多い。しかし微増ながら建物内禁煙対策を実施した集落が増えた。喫煙率は、中間評価時より男性で9.6ポイント、女性では1.0ポイント増加している。3～4か月児健診にて家族が喫煙している割合は計画策定時より7ポイント減少している。妊婦の喫煙率は中間評価時では0.5ポイント減少していたが、経年的にみると計画策定時の値を6ポイント上回る年度があった。喫煙率は年度によって差がみられるものの、減少にはいたっていない。COPDの認知度は19.4%と、認知度が2割にも満たない現状が明らかとなった。	◆部位別がん死亡率の気管・肺が全国、県と比較して高い。 ◆男女ともに喫煙率が中間評価時よりも高い。妊婦喫煙率も減少していない。 ◆平成28年度3～4か月児健診受診児の家族の喫煙率は全体の50%を超えて高い。 ◆集落公民館の受動喫煙防止対策がすすんでいない。 ◆COPDの認知度が19.4%と低い。
		②喫煙率の減少 ・男性 ・女性 ③子どものいる世帯の喫煙率の減少 ④妊婦の喫煙率の減少 (新)⑤COPDの認知度の向上	—	100%	100%	100%	A		
休養・こころの健康	◎ 快適な睡眠と休養で、こころからだをしっかり休めましょう。 ◎ ストレスを上手に解消して、こころの健康を保ちましょう。	①熟睡を感じている人の割合の増加 ②ストレスが処理できている人の増加	70.1%	72.8%	80%	64.3%	D	「熟睡を感じている人の割合」は、中間評価時の72.8%より8.5ポイント減少している。一方、「寝不足を感じている」割合は34.1%で9.7ポイント増え3人に1人となっている。睡眠不足や睡眠障害は、生活の質に大きく影響し、こころの病気の症状としてあらわれることも多く、近年では生活習慣病の発症や認知症にも大きく影響していることも知られていることから「寝不足を感じている」割合を減らす必要がある。「ストレスが処理できる人」は中間評価時より1.7ポイント減少、処理できない方も17.2%と増加していることからストレスと上手につきあうことがこころの健康に欠かせない要素となっている。	◆3人に1人が寝不足を感じており、働く世代で寝不足を感じている方が多い。 ◆ストレスをあまり処理できないと全く処理できないを合わせた割合は17.2%で、中間評価時より3.8ポイント増加し、ストレスをうまく処理できずに悩みを抱えている方が多い。 ◆平成24年から28年の平均では、男性の自殺率が多く、女性の4.4倍となっている。 年代別では80代男性、40代男性、50代男性の順で高い。
		③子どものいる世帯の喫煙率の減少 ④妊婦の喫煙率の減少 (新)⑤COPDの認知度の向上	21.5%	20.1%	15%以下	29.7%	D		

IV 健康しようない21計画(第3次) 各分野の目標と具体策一覧 (H30年度～H35年度)

分野	目標	評価指標	現状値 策定時 (H29年度)	目標値 (H35年度)	町民が取り組むこと	町が取り組むこと
がん	<ul style="list-style-type: none"> ◎ がん予防のために生活習慣を見直し、改善しましょう。 ◎ がん検診を定期的な受け、がん検診精密検査を最後まで受けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①がん検診の受診率の増加 <ul style="list-style-type: none"> 肺がん検診 58.4% 胃がん検診 41.5% 大腸がん検診 55.3% 子宮がん検診 58.1% 乳がん検診 50.1% ②がん検診の精密検査受診率の増加 <ul style="list-style-type: none"> 肺がん検診 81.6% 胃がん検診 86.4% 大腸がん検診 73.9% 子宮がん検診 85.7% 乳がん検診 87.9% 			<ul style="list-style-type: none"> ・食生活や運動習慣などの生活習慣を見直し、『がんを防ぐための新12か条』に取り組みましょう。 ・がん検診を定期的な受け、早期発見、早期治療に努めましょう。 ・精密検査は必ず最後まで受けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・『がんを防ぐための新12か条』について健康教室や広報等で普及啓発を図るとともに、がん検診の受診勧奨を行います。 ・がん検診未受診者に個別通知や電話等で受診勧奨し、受診率向上を図ります。 ・精密検査未受診者に個別通知や電話等で受診勧奨し、精密検査受診率向上を図ります。 ・乳幼児健診、転入者、成人式等の機会を利用して、若年女性へがん検診の意義及び必要性を説明し、がん検診への意識向上を図ります。 ・定住自立圏形成協定事業などを通して、地域で連携して事業を実施していきます。
循環器疾患	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 特定健康診査を積極的に受け、生活習慣の改善に努めましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①内臓脂肪症候群の割合の減少 (内臓脂肪症候群該当者＋予備群者) ②特定健康診査受診率の向上 ③特定保健指導実施率の向上 (積極的支援＋動機付け支援) ④血圧高値者の割合減少 (収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上) ⑤脂質異常者の割合減少 (LDLコレステロール値160mg/dl以上) ⑥血糖高値者の割合減少 (空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5% (NGSP値)以上) ⑦肥満者の割合減少 (腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上またはBMIが25以上) 	<ul style="list-style-type: none"> 23.4% 60.2% 32.4% 48.7% 男性:10.2% 女性:17.4% 9.6% 33.6% 	<ul style="list-style-type: none"> 23%以下 61.5% 38.0% 40%以下 男性:6.2% 女性:8.8% 9%以下 33%以下 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年健康診査を受け、自分の健康状態をチェックしましょう。 ・バランスのとれた食事・禁煙・適正飲酒・運動習慣を身につけましょう。 ・適正体重を維持し、生活習慣改善に取り組みましょう。 ・精密検査は必ず受け、治療が必要な場合はしっかり継続して治療しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報やイベント、健康教室等機会ある度に健康診査の受診勧奨を行い、未受診者については個別の受診勧奨を強化していきます。 ・健診結果説明会、特定保健指導、健康教室等で、生活習慣病予防の啓発を行い、生活習慣の改善と発症予防に取り組みます。 ・要受診者の早期受診勧奨を促し、その後の管理を徹底し、重症化予防に取り組みます。 ・若年層に対して若年者健診を受診勧奨し、受診後は健診結果説明会や特定保健指導を通して、若いうちから積極的に生活習慣改善に取り組んでもらうよう支援します。
喫煙・COPD	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 受動喫煙防止対策が行われている公共施設、集落公民館を増やしましょう。 ◎ 喫煙と受動喫煙が及ぼす身体への影響を正しく知り、健康を守るために行動しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①公共施設における受動喫煙防止対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校(小学校・中学校) ・幼児施設(保育園・幼稚園・子育て支援センター) ・公共施設 ・集落公民館 ②喫煙率の減少 <ul style="list-style-type: none"> ・男性 ・女性 ③子どものいる世帯の喫煙率の減少 ④妊婦の喫煙率の減少 ⑤COPDの認知度の向上 	<ul style="list-style-type: none"> 100% 100% 100% 25.2% 29.7% 5.1% 56.6% 3.7% 19.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 100% 100% 30% 25% 4% 50% 0% 30% 	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害について正しい知識を持ちましょう。 ・たばこを吸う人は、何れでも『禁煙』に取り組み、健康管理に努めましょう。 ・家庭での受動喫煙を防止するために完全禁煙にしましょう。 ・COPDについての正しい知識を持ち、予防に努めましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報や健診結果説明会等の健康教室でたばこの害や禁煙治療、COPDなどについて対象に合わせた情報を提供します。 ・未成年のうちから、たばこの害についての正しい情報を得る機会を提供します。 ・妊婦の喫煙及び受動喫煙による母体と胎児への影響、受動喫煙防止策、禁煙方法について母子健康手帳交付時にリーフレットを用いて最新情報を提供します。 ・子どもが受動喫煙から受ける健康被害、受動喫煙防止策、禁煙方法について、新生児・乳児家庭全戸訪問、乳幼児健康診査・育児相談時にリーフレットを用いて最新情報を提供します。 ・集落公民館への受動喫煙防止対策についての普及啓発を図ります。 ・多数の方が集まる施設の受動喫煙防止対策を推進します。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 快適な睡眠と休養で、こころからだをしっかりと休めましょう。 ◎ 自分のストレス解消法を知り、実践してこころの健康を保ちましょう。 ◎ 悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る心のサポーター(ゲートキーパー)を増やしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①熟睡を感じている人の割合の増加 ②ストレスが処理できている人の増加 ③心のサポーター(ゲートキーパー)数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 64.3% 78.7% 1,168人 	<ul style="list-style-type: none"> 80%以上 85%以上 1,500人 	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休養の重要性を正しく理解し、自分にあった改善に取り組みましょう。 ・快適な睡眠のため、睡眠指針を参考にしましょう。 ・自分にあったストレス解消法を持ち、実践しましょう。 ・ひとりで悩まず困ったときやつらいときは、誰かに相談しましょう。 ・心の相談窓口や医療機関を早めに利用しましょう。 ・悩んでいる人に声をかけ、傾聴し、家庭・学校・地域・職場のメンタルヘルスで悩む人が、一人で抱え込まないように配慮していきましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休養の重要性と上手なストレスの解消法について、健康教室や広報などで広く普及を図ります。 ・心の健康づくりに関する講演会を開催して、心の病気の正しい理解を深めていきます。 ・身近な心の相談窓口や医療機関について、必要ときに活用できるような媒体を考慮し周知します。 ・心のサポーター(ゲートキーパー)養成講座を開催して、身近な地域での支援者となるサポーターを増やしていきます。

分野	目標	評価指標	現状値 算定時 (H29年度)	目標値 (H35年度)	町民が取り組むこと	町が取り組むこと
高齢者の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◎ ロコモティブシンドローム(以下、略して「ロコモ」)を知っている人の割合を増やし、ロコモ予防に取り組ましよう。 ◎ 認知症を正しく知り、その予防に努めましよう。 ◎ 高齢期の正しい食のあり方を知り、低栄養を防ぎましよう。 ◎ 高齢者が社会参加できる地域づくりを広めましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加 ②低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者割合の増加の抑制 ③要介護認定者の割合の減少 	23.1% 16.9% 18.2%	30.5% 16.5% 18.0%	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモを知り、適度な運動によりロコモを予防ましよう。 ・生涯学習や介護予防推進事業などに積極的に参加して、介護予防に努めましよう。 ・地域の人と交流して楽しい時間を過ごし、閉じこもらずに地域とつながりを持ちましよう。 ・バランスのとれた食事で低栄養を防ぎましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防推進事業や元気で長寿健康教室などで、より多くの町民にロコモ予防・認知症予防・高齢期の食の重要性などについて、普及啓発を図りましよう。 ・地域づくりによる介護予防推進事業を実施し、高齢者の社会参加できる地域づくりを広めましよう。 ・介護部門などと連携を図り、認知症予防・介護予防事業を推進ましよう。
地域社会と健康	<ul style="list-style-type: none"> ◎ お互いに健康を支え合う地域社会をつくりましよう。 ◎ 地域の活動に参加し、交流を楽しみましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①健康増進のための取り組みをしている町民の増加(町民アンケート調査) ②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加 H28年度～健康しようないマイルージ事業のポイントカード発行率(カード発行数/20歳以上の人口) ③地域でお互いに助け合っていると思う人の増加(健康づくりに関するアンケート調査の質問項目に追加) 	- 6.7% -	70%以上 8.0% 65%	<ul style="list-style-type: none"> ・主体的に健康づくり事業に参加して、地域とのつながりを大切にましよう。 ・町や地域で行う行事やイベント、ボランティア活動、老人クラブ、趣味・サークル活動などに積極的に参加ましよう。 ・地域で主体的に健康づくりに取り組みましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり事業を実施し、主体的に健康づくりができるように支援してましよう。 ・地域づくりによる介護予防推進事業を実施し、集落や団体での主体的な取り組みを推進してましよう。 ・食生活改善推進員協議会、健康づくりサポーターを地域での健康づくりを担う実践者として、その活動を継続支援してましよう。
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 塩分摂取量を減らましよう。 ◎ 朝食を毎日食べる習慣をつけましよう。 ◎ 食事の適切な量と栄養のバランスをとりましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①うす味を意識している割合の増加 ②脂肪の多い食事を好んで食べる割合の減少 ③朝食を食べる割合の増加 ④バランスに気をつけて食事をとっている割合の増加 	20.1% 29.6% 83.4% 80.0%	22.0% 22.0% 95.0% 85.0%	<ul style="list-style-type: none"> ・汁物は一日一杯に、しょうゆは「かける」より「つける」ようにましよう。 ・主食、主菜、副菜をそろえた日本型食事を心がけましよう。 ・朝食を、毎日食べましよう。 ・外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にましよう。 ・一日一回は、家族や友人と楽しみながら食事をましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会や特定保健指導で、生活習慣病予防のために栄養指導の充実を図りましよう。 ・各種健康教室、各種健康相談などを通し、食生活の改善が実践できるように栄養・食生活の情報を提供ましよう。 ・食生活改善推進員を養成し、地域で食生活改善をおして健康づくりを担う実践者の育成を支援ましよう。 ・食生活改善推進員協議会と連携し、食育や食生活に関する事業の充実を図りましよう。 ・公民館、他団体と連携し、乳幼児から正しい食習慣が身につくために食育や地産地消を支援ましよう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 今より10分(+10(プラス・テン)) からだを動かましよう。 ◎ 運動を楽しみましよう。 ◎ 冬に運動不足にならないようにましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①運動不足を感じている人の減少 ②運動など身体を動かす機会がある人の増加(週1回以上) ③冬期間、運動を行っている人の増加 	77.9% 23.1% 25.4%	55%以下 30%以上 40%以上	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中でこまめに身体を動かましよう。 ・今より1,000歩多く歩きましよう。 ・積極的に外出し、交流の機会を持ちましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会や特定保健指導で実技を含めた運動を紹介し、運動習慣が身につくように支援ましよう。 ・運動習慣の少ない若年者へのアプローチを強化ましよう。 ・健康体づくり・ウォーキング事業を継続し、新規参加者を増やましよう。 ・元気で長寿健康教室や介護予防事業において、高齢者の健康づくり・介護予防体操等を普及啓発し、継続支援してましよう。 ・プールや町湯での健康づくり事業において、町内の施設を活用して運動する機会を提供し、参加者の拡充を図りましよう。 ・関係機関と連携し、運動できる環境を整え、運動を楽しむ人を増やましよう。
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 節度ある適度な飲酒を心がけましよう。 ◎ 未成年者、妊婦の飲酒をなくましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①多量飲酒(日本酒で3合以上)する人の減少 ②未成年者の飲酒について法律で禁止されていることを知っている割合の増加 ③妊娠届出時の妊婦の飲酒をなくす 	8.3% 95.0% 96.2% 1.5%	5% 100% 100% 0%	<ul style="list-style-type: none"> ・適度な飲酒を心がけ、週に1～2日は休肝日を設けましよう。 ・妊娠中と授乳期は禁酒ましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報や健診結果説明会、特定保健指導、離乳食教室、健康相談等で、適正飲酒に関する情報を提供ましよう。 ・母子健康手帳交付時に、妊婦の飲酒による胎児への影響について、情報を提供ましよう。
歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 歯と口の健康に関心をもち、少なくとも就寝前はきちんと歯磨き・口腔ケアを行い、定期的に歯科健診を受けましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ①むし歯のない3歳児の割合の増加 ②定期的な歯科検診受診者40歳以上の割合の増加 	69.0% 36.1%	80% 50%	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨きや口腔ケアの方法を身につけ、就寝前は必ず歯磨きや口腔ケアをましよう。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましよう。 ・食事は、よく噛んで食べる習慣をつけましよう。 ・間食の頻度や内容を見直しましよう。 ・保護者は子どもに自分で歯磨きをする習慣と規則正しい食生活を教え、小学校2年生くらいまでは仕上げ磨きをしてあげましよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科健診、乳幼児歯科健診、フッ素塗布を継続ましよう。 ・母子健康手帳交付、乳幼児健康診査、育児相談時に各時期に必要なむし歯予防の知識を情報提供し、保護者が子どもに歯磨きの大切さを教え、仕上げ磨きを継続できるようにましよう。 ・食事は、よく噛んで食べる習慣をつけましよう。 ・間食の頻度や内容を見直しましよう。 ・保護者は子どもに自分で歯磨きをする習慣と規則正しい食生活を教え、小学校2年生くらいまでは仕上げ磨きをしてあげましよう。

第 4 章

資料編

1 アンケート調査の内容及び集計結果

(1) 調査目的

国・県の健康増進計画を受け、町民の健康づくりに関する保健サービスの充実を図るため、町民の生活習慣や健康意識の現状を把握し、「健康しようない21計画（第3次）」の策定のための資料とする。

(2) 調査対象・調査期間・調査方法

調査対象	調査期間	調査方法
小学6年生・中学3年生	平成28年9月	各学校に配布し、学校毎に回収
一般町民	平成29年1月	平成29年度健診意向調査と同時に配布回収
集落公民館受動喫煙対策状況	平成29年2月	行政区長さんに配布回収

(3) 回収状況

小学6年生・中学3年生アンケート

対象	配布数	回収数	回収率
小学6年生	189	189	100%
中学3年生	213	211	99.1%

町民アンケート内訳（無作為抽出）

	配布数			回収数			回収率			男女不明
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
20代	75	75	150	38	39	77	50.7	52.0	51.3	1
30代	75	75	150	35	46	81	46.7	61.3	54.0	1
40代	75	75	150	36	50	86	48.0	66.7	57.3	2
50代	75	75	150	44	63	107	58.7	84.0	71.3	1
60代	75	75	150	57	71	128	76.0	94.7	85.3	1
70代	75	75	150	61	62	123	81.3	82.7	82.0	1
80代	75	75	150	46	58	104	61.3	77.3	69.3	6
合計	525	525	1,050	317	389	706	60.4	74.1	67.2	13

町民アンケート

☆この質問票は町の健康づくり計画を策定するために、町民の皆様の生活習慣をお聞きするものです。

健康しようない21計画(第3次)策定のためのアンケート

記入日(平成 年 月 日)

性別(男・女)

年齢(20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・60歳代・70歳代・80歳代)

※あてはまる番号に○印をつけ、また()に記入をお願いします。

1. 食習慣について

(1) 朝食を食べますか。	① ほぼ毎日	② 週3~5日	③ 週1~2日	④ ほとんど食べない
(2) 食事の量は適量だと思いますか。	① とりすぎて いる	② ちょうど よい	③ 少ない	
(3) 主食(ご飯・パン・麺)、主菜(肉・魚・卵・大豆料理)、副菜(野菜・きのこ・いも・海草料理)をそろえた食事をとっていますか。	① 考えてと っている	② 少しは考 えてとっ ている	③ あまり考 えてい ない	④ 全く考 えて いない
(4) 料理の味付けはどうか。	① 濃いめ	② 普通	③ うすめ	④ わからない
(5) 脂肪の多いものを好んで食べるほうですか。	① はい	② いいえ		

2. 運動習慣について

(6) 現在、運動不足だと思いますか。	① はい	② いいえ	
(7) 運動など、身体を動かす機会がありますか。 ※家事や労働(畑仕事など)は運動に入れません。	① はい(頻度:週 回数) (種類:) 例)ウォーキング等	② いいえ	
(8) 冬期間、運動を行っていますか。	① はい	② いいえ	

3. 休養習慣について

(9) 睡眠について	① よく眠れる	② 寝不足を感じる	
(10) 目覚めたときの気分は	① よい	② あまりよくない	③ 悪い
(11) 休養は十分にとれていますか	① とれている	② どちらともいえない	③ とれていない

4. ストレスについて

(12) ストレスを自覚できますか。	① はい	② いいえ		
(13) ストレスを処理することはできていますか。	① 処理できている	② 何とか処理している	③ あまり処理できない	④ 全く処理できない

裏面に続きがあります。ご記入願います。

5. 飲酒について

(14) 飲酒の習慣がある（週3回以上飲む）	① はい	② いいえ
------------------------	------	-------



「①はい」と答えた方にお伺いします。

- (15) 1回の飲酒量の平均について、以下の3つのうち、当てはまるところの□に✓をつけてください。
 ★『日本酒とビール』など複数の種類のお酒を飲む場合は、一つの種類に換算してお答えください。

□	□	□
<ul style="list-style-type: none"> ・日本酒1合まで ・缶ビール(500ml)1本まで ・ワイン2杯(200ml)まで ・ウイスキーダブル1杯(60ml)まで ・焼酎25度 1/2合まで 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本酒3合未満 ・ビール(大瓶)2本未満 ・缶ビール(500ml)3本未満 ・ワイン6杯(600ml)まで ・ウイスキーダブル3杯(180ml)まで ・焼酎25度 1合くらいまで 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本酒3合以上 ・ビール(大瓶)2本以上 ・缶ビール(500ml)3本以上 ・ワイン6杯(600ml)以上 ・ウイスキーダブル3杯以上 ・焼酎25度 1合以上

注:ビールは大瓶は633mlです。

6. 喫煙について

(16) 喫煙の習慣がある	① 現在、吸っている。	② 過去に吸っていた	③ 吸わない
---------------	-------------	------------	--------



「①現在、吸っている」と答えた方にお伺いします。

(16)-2	禁煙することに関心がありますか。	① はい	② いいえ
(16)-3	家族や他の人と、違う部屋または外などで吸う配慮をしていますか。	① はい	② いいえ
(16)-4	医療機関の禁煙外来を知っていますか。	① はい	② いいえ

7. 歯について

(17) 定期的に(年1回) 歯科健診を受けていますか。 ※歯石を取ってもらうような場合も含む	① はい	② いいえ
(18) 歯石が歯周病の原因になると知っていましたか。	① はい	② いいえ

8. COPD(慢性閉塞性肺疾患)について

(19) COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか。	① 知っている	② 知らない
------------------------------	---------	--------

9. ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について

(20) ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていますか。	① 知っている	② 知らない
------------------------------------	---------	--------

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

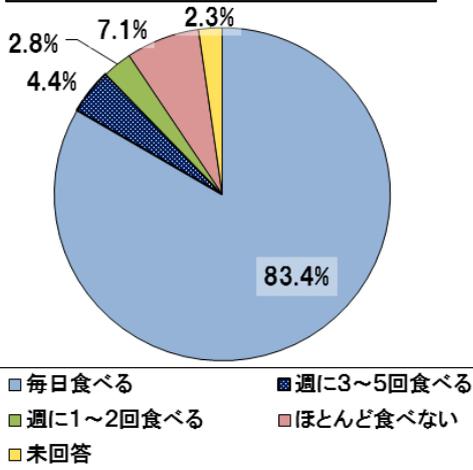
- ◆「平成29年度 庄内町健康診査意向調査書」と一緒に封筒に入れて、提出くださるようお願いいたします。

平成29年1月 庄内町保健福祉課

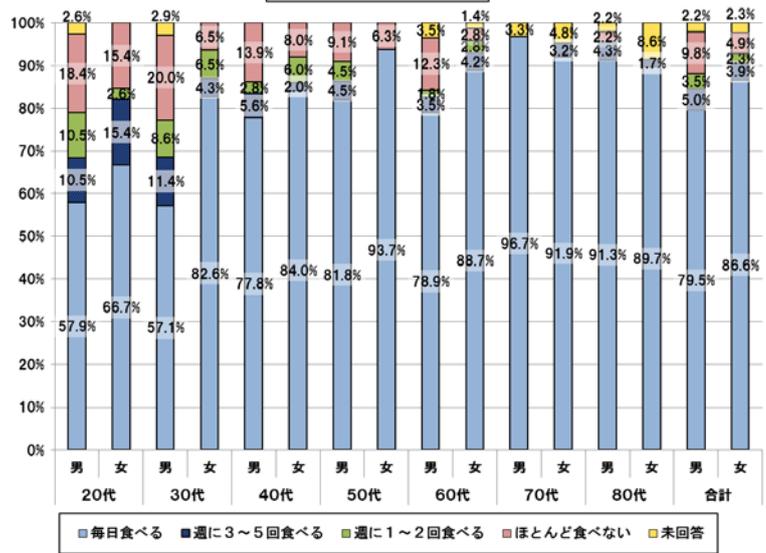
1・食習慣について

①朝食を食べていますか。

朝食を食べる割合(全体)

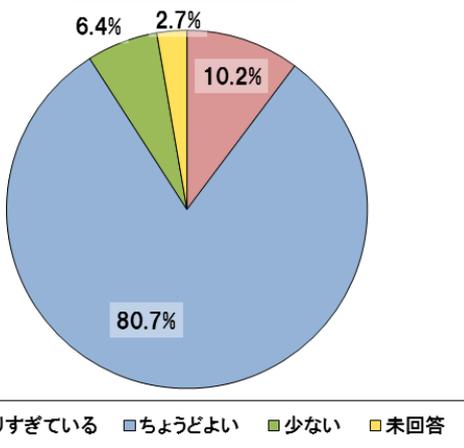


朝食を食べる割合

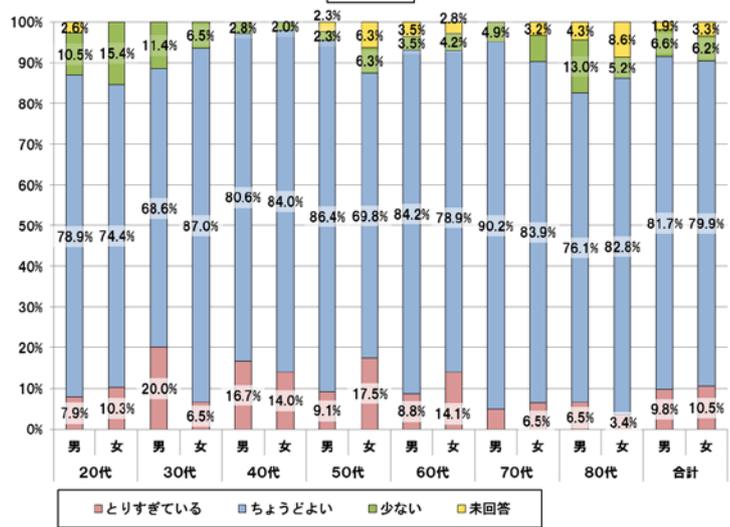


②食事の量は適量だと思いますか。

食事量(全体)

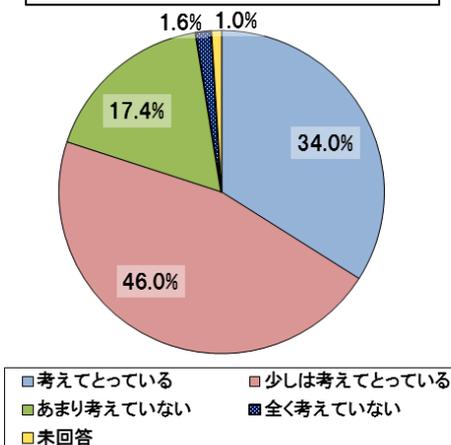


食事量

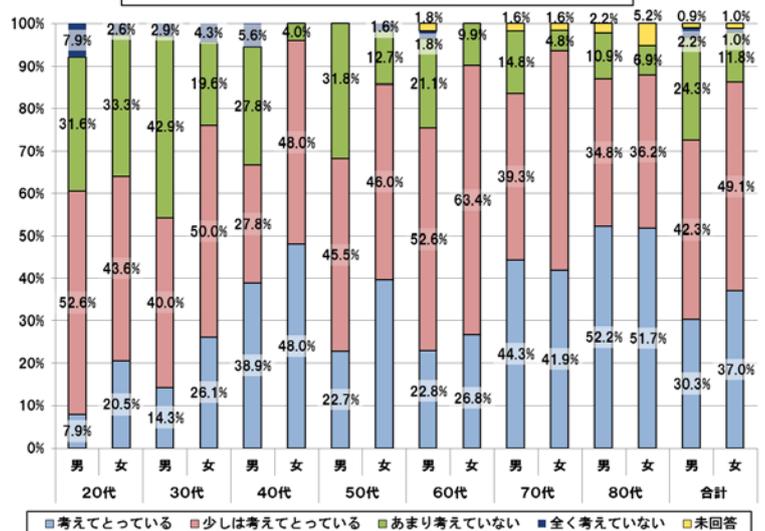


③主食(ご飯・パン・麺)、主菜(肉・魚・卵・大豆料理)、副菜(野菜・きのこ・いも・海藻料理)をそろえた食事をとっていますか。

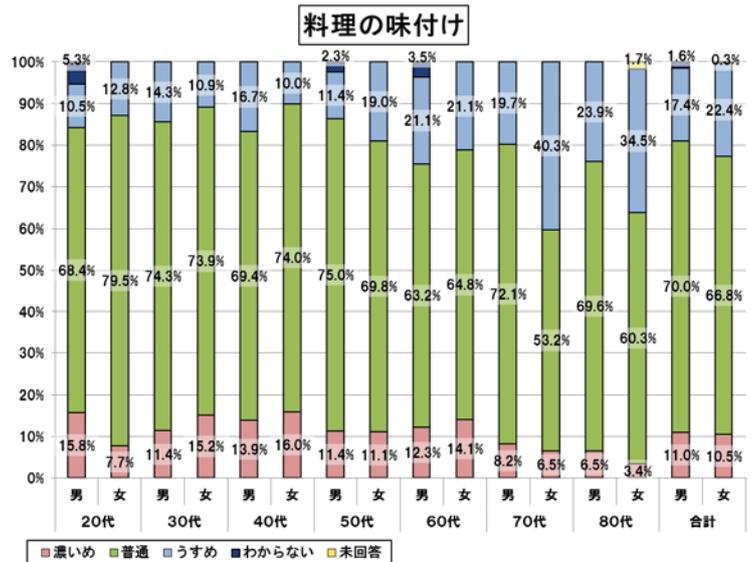
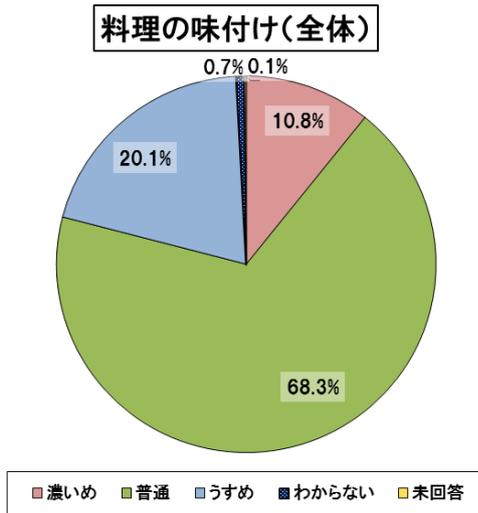
バランスに気をつけて食事をとっている割合(全体)



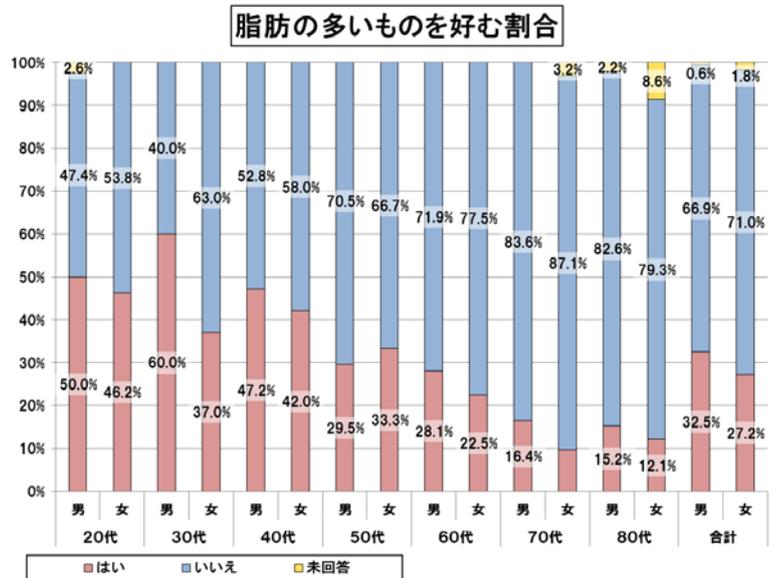
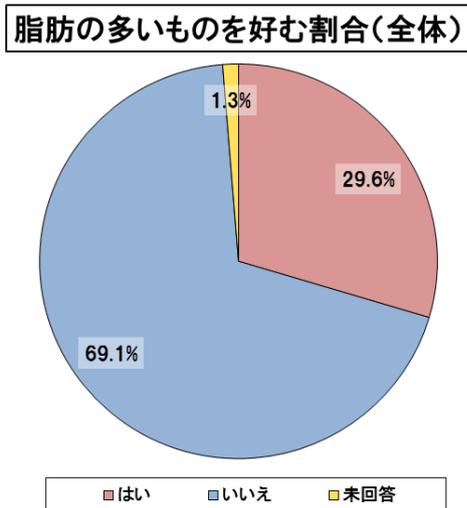
バランスに気をつけて食事をとっている割合



④料理の味付けはどうか。

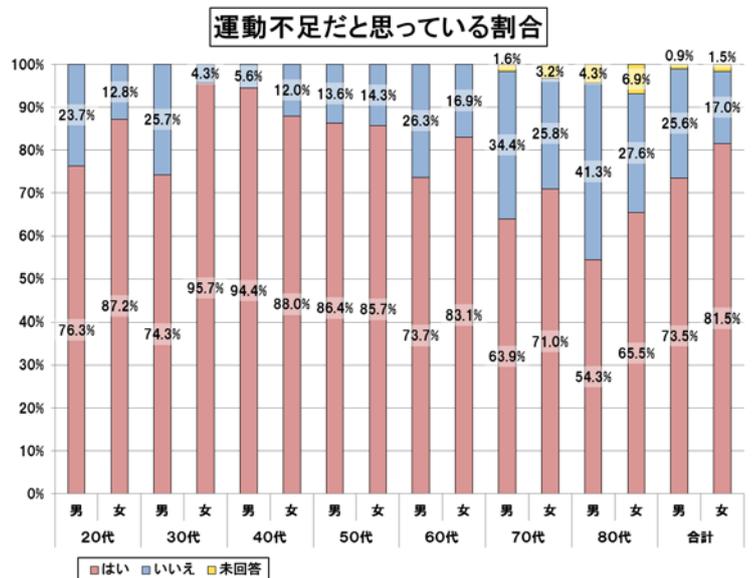
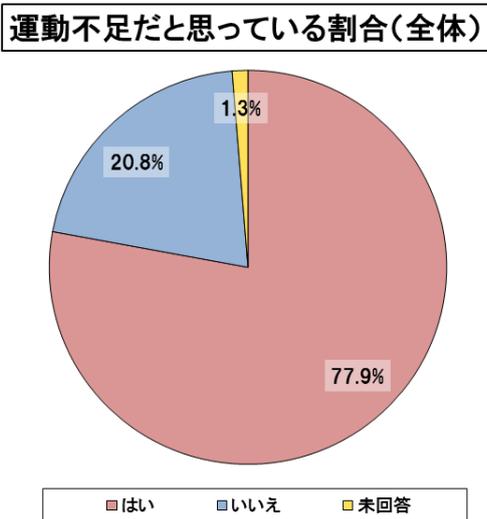


⑤脂肪の多いものを好んで食べるほうですか。



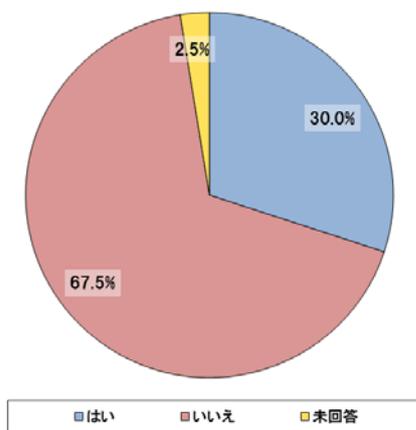
2・運動習慣について

①現在、運動不足だと思いませんか。

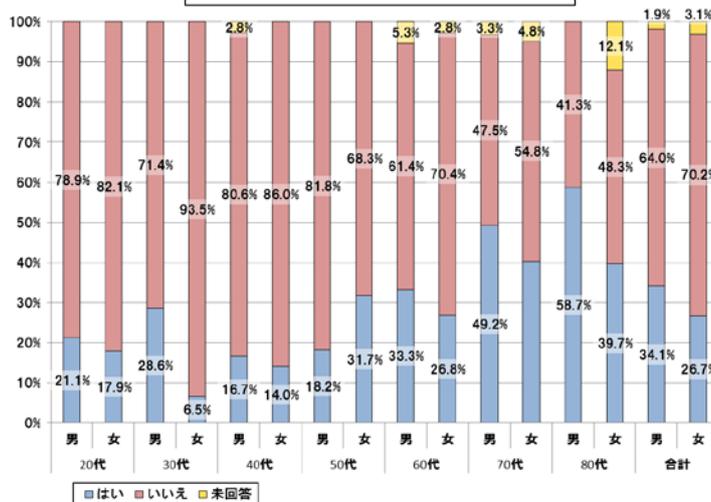


②運動など、身体を動かす機会がありますか。

身体を動かす機会がある人の割合(全体)

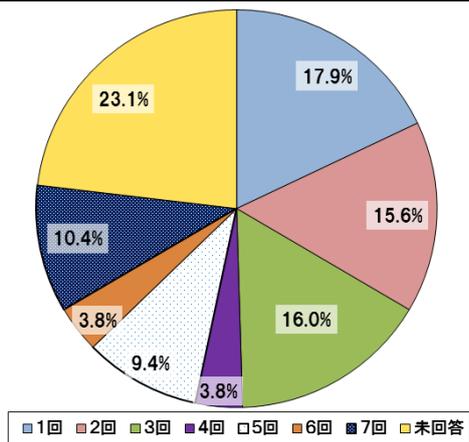


身体を動かす機会がある人の割合

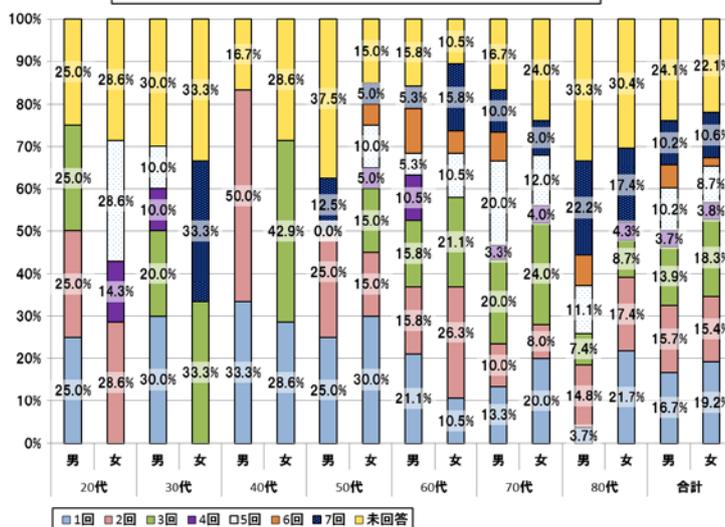


②で「はい」と答えた方の運動回数(週)

身体を動かす機会がある人の運動回数/週(全体)

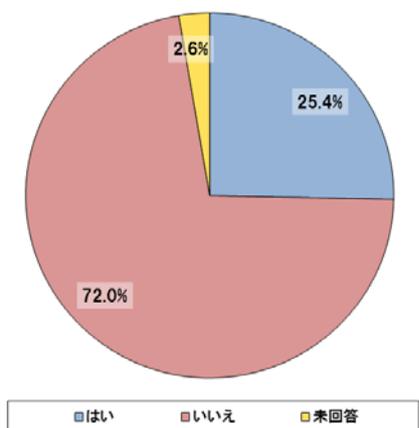


身体を動かす機会がある人の運動回数/週

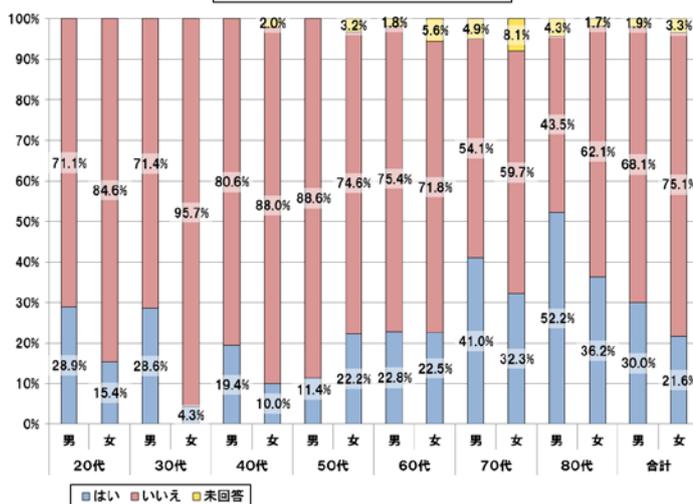


③冬期間、運動を行っていますか。

冬期間に運動している割合(全体)



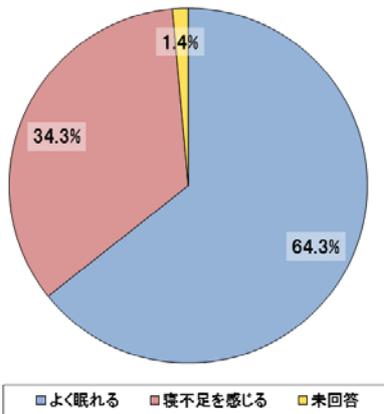
冬期間に運動している割合



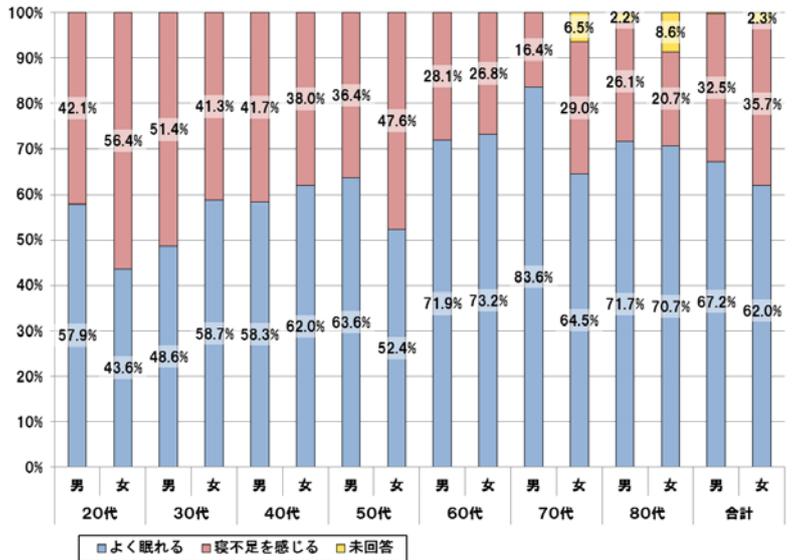
3・休養習慣について

①睡眠について

よく睡眠がとれている割合(全体)

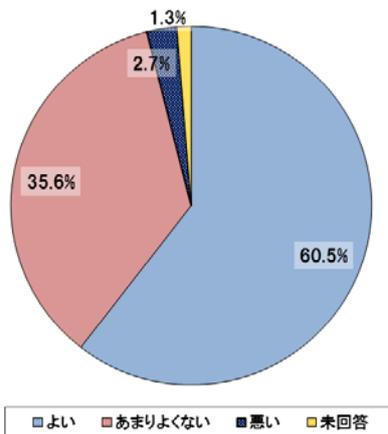


よく睡眠がとれている割合

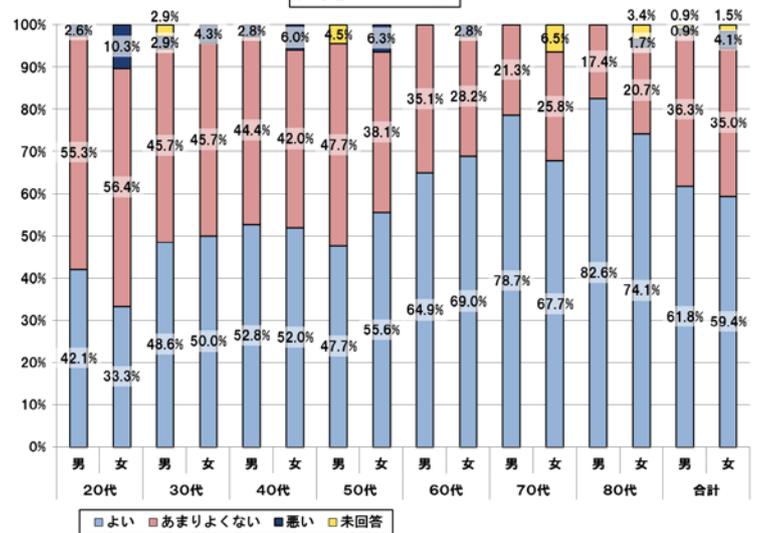


②目覚めたときの気分は

目覚めの気分(全体)

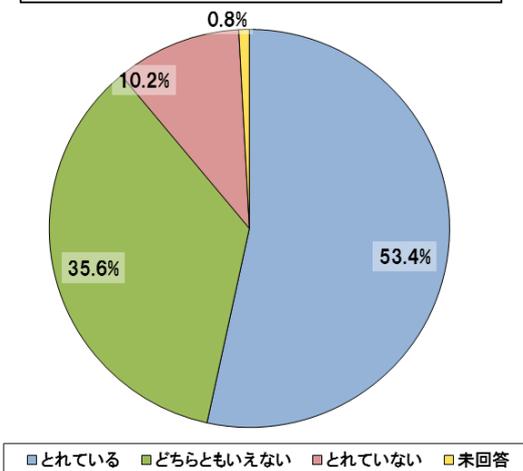


目覚めの気分

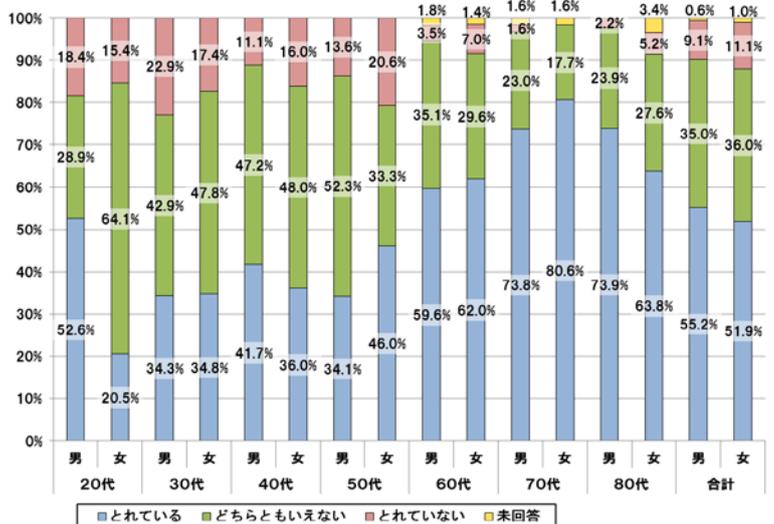


③休養は十分にとれていますか

休養が十分にとれている割合(全体)



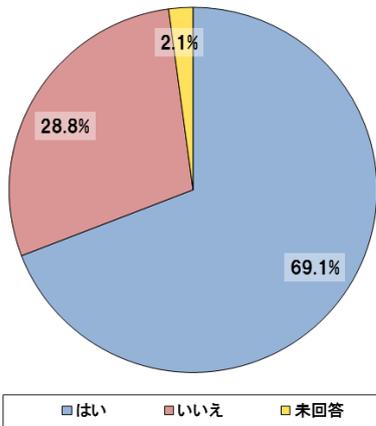
休養が十分にとれている割合



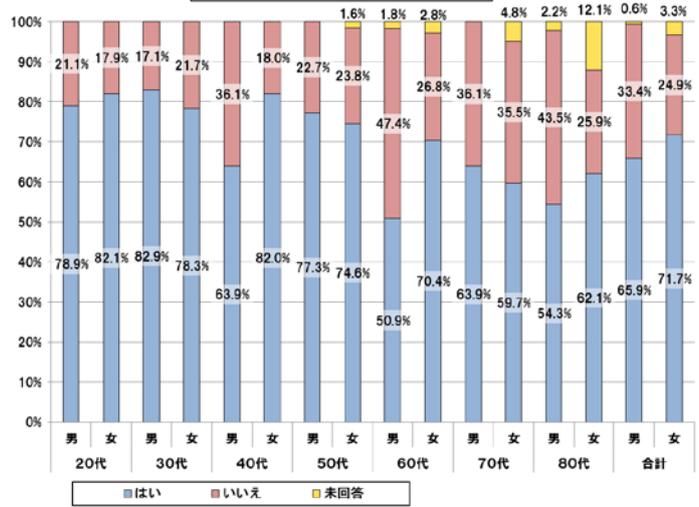
4・ストレスについて

①ストレスを自覚できますか。

ストレスを自覚している割合(全体)

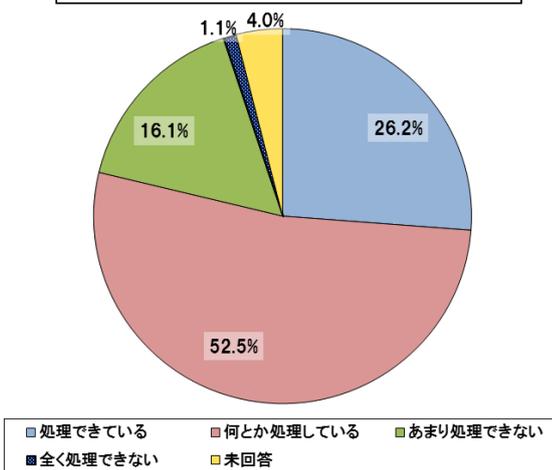


ストレスを自覚している割合

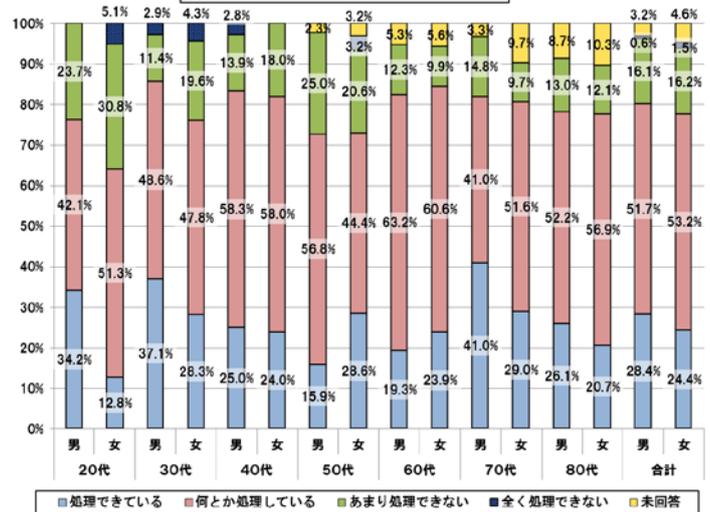


②ストレスを処理することはできていますか。

ストレスを処理できている割合(全体)



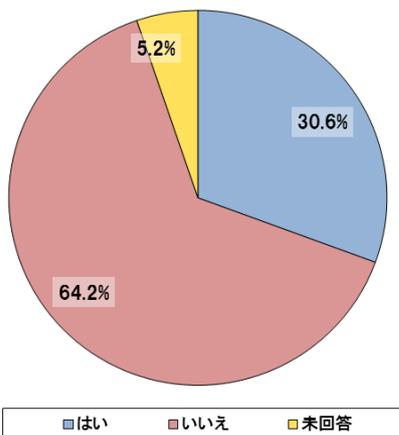
ストレスを処理できている割合



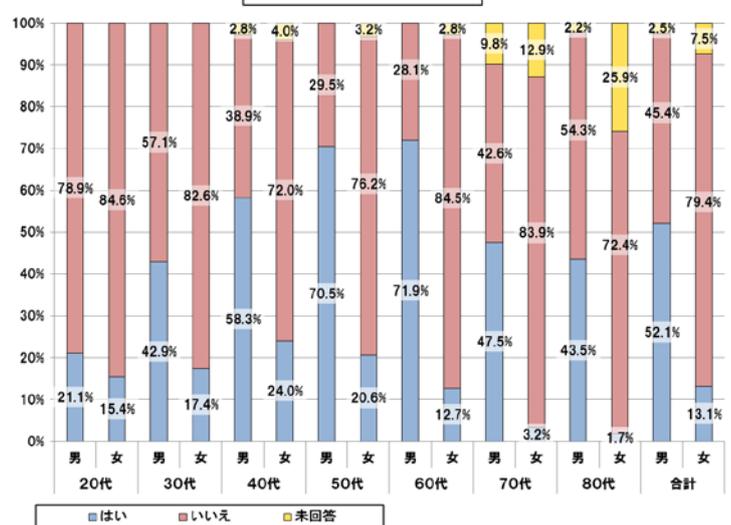
5・飲酒について

①飲酒習慣がある(週3回以上飲む)

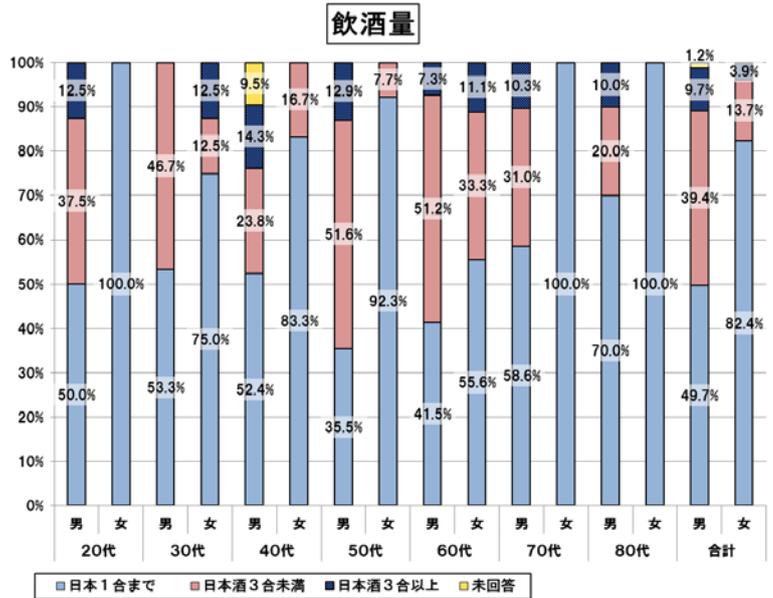
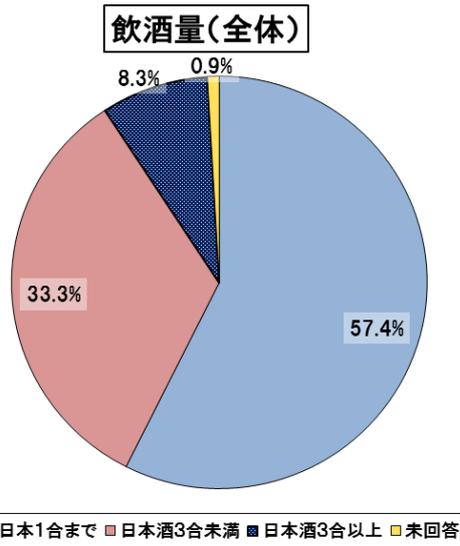
飲酒習慣がある割合(全体)



飲酒習慣がある割合

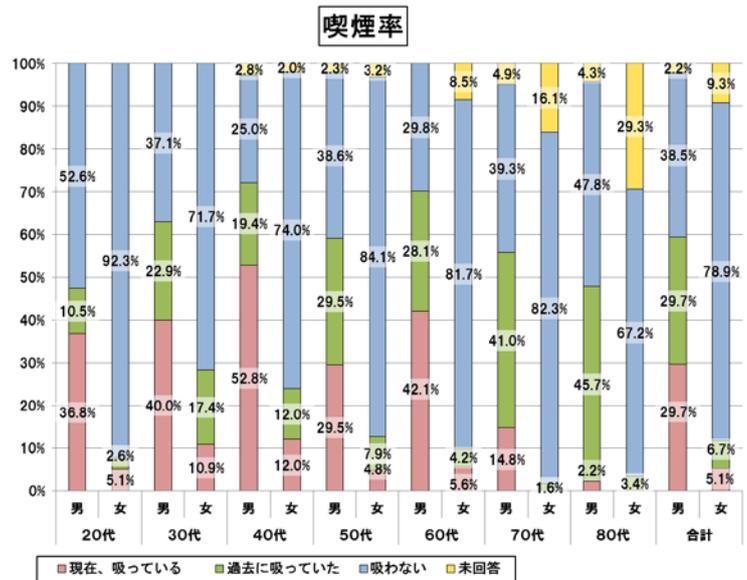
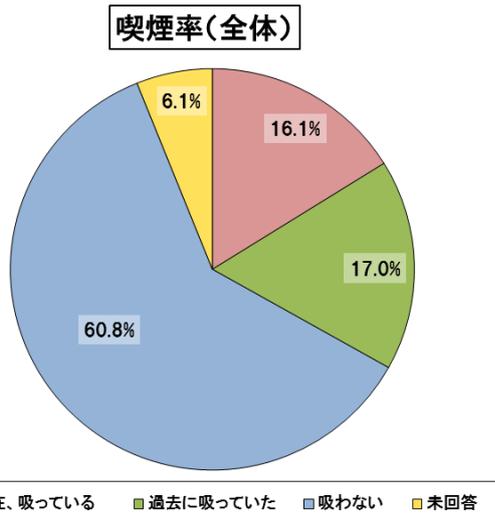


② 1回の飲酒量の平均は（①で「はい」と答えた方のみ）

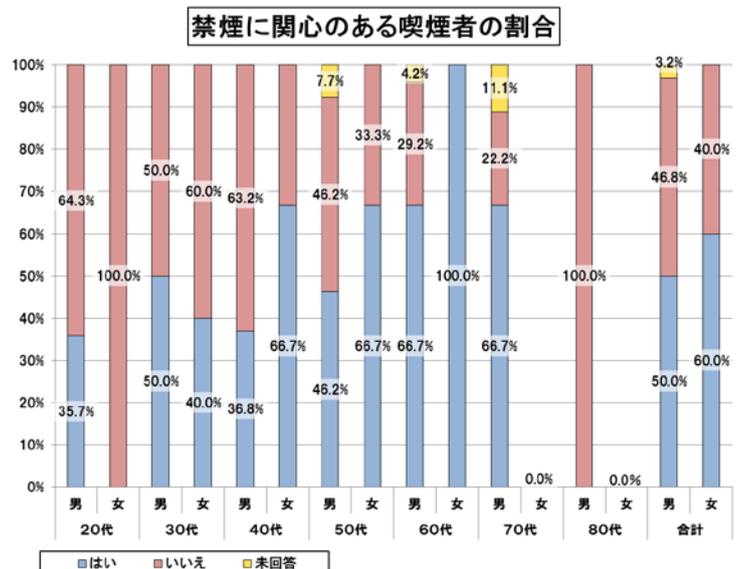
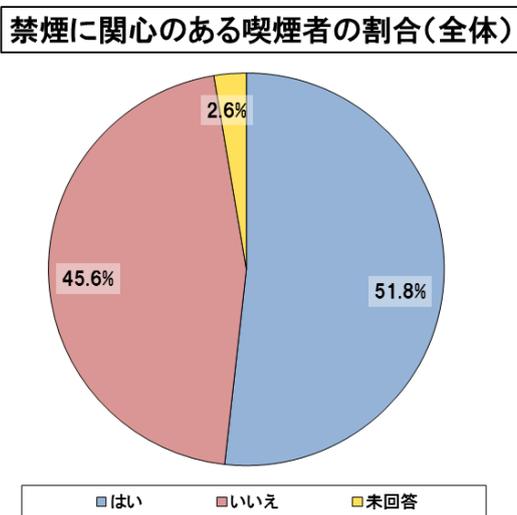


6・喫煙について

① 喫煙の習慣がありますか。

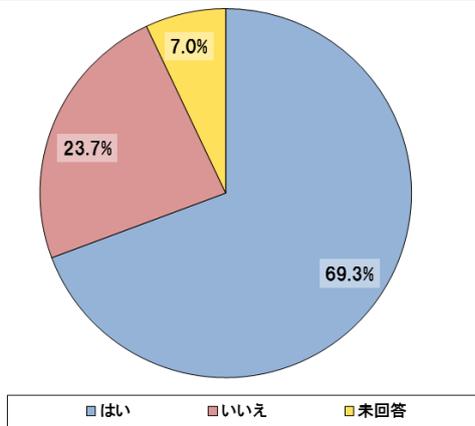


② 禁煙することに関心がありますか。（※現在、喫煙している方のみ）

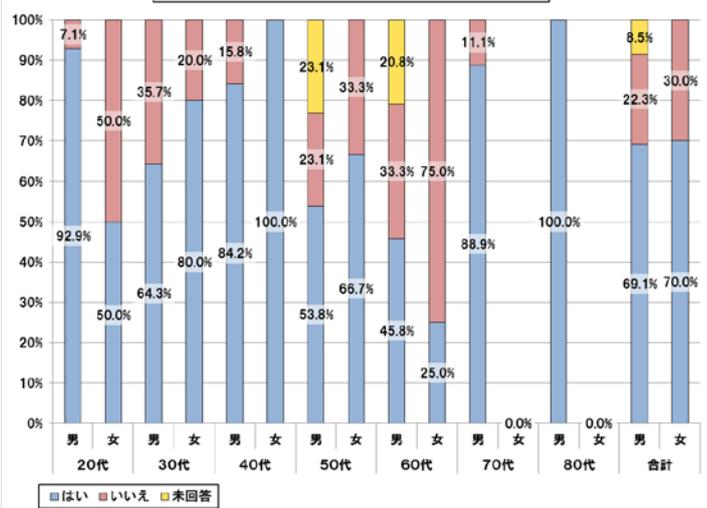


③家族や他の人と、違う部屋または外などで吸う配慮をしていますか。
 (※現在、喫煙している方のみ)

分煙の配慮をしている喫煙者の割合(全体)

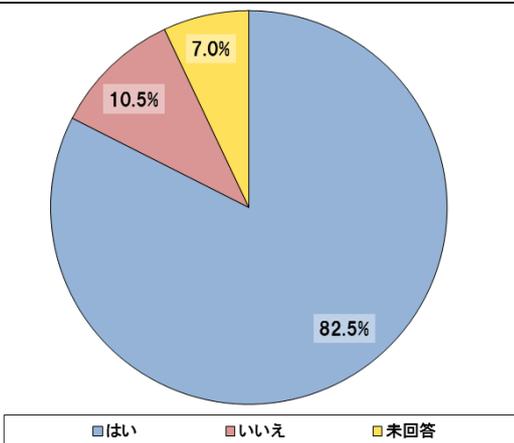


分煙の配慮をしている喫煙者の割合

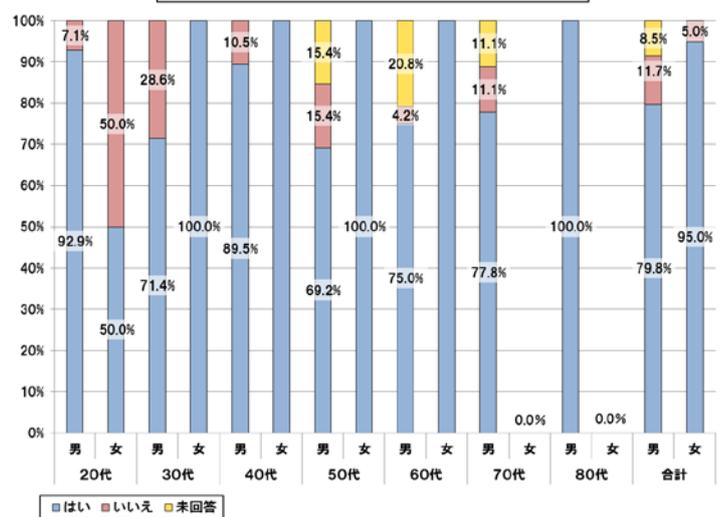


④医療機関の禁煙外来を知っていますか。(※現在、喫煙している方のみ)

『禁煙外来』を知っている喫煙者の割合(全体)



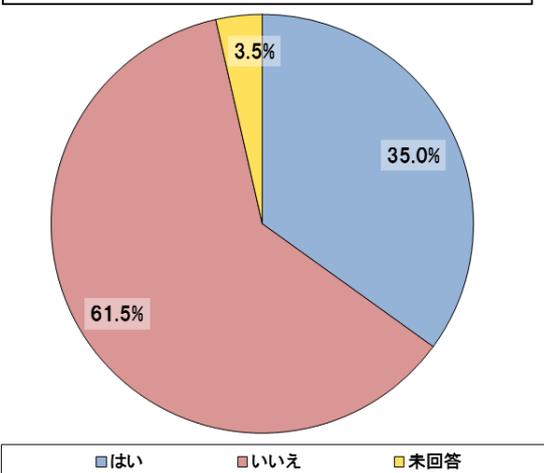
『禁煙外来』を知っている喫煙者の割合



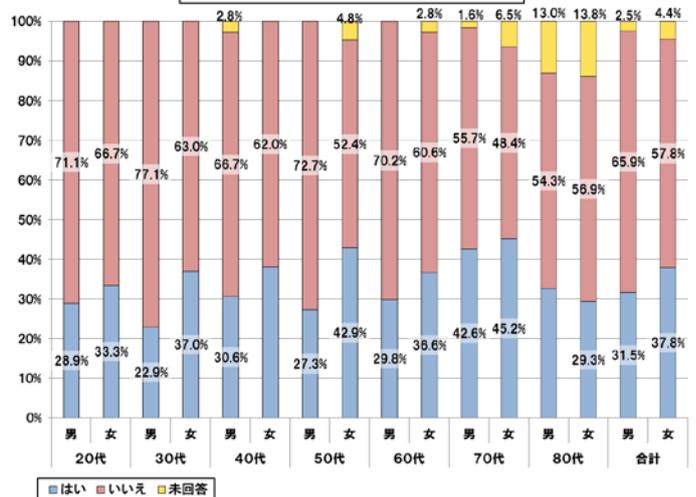
7・歯について

①定期的に(年1回) 歯科健診を受けていますか。

定期歯科健診を受けている割合(全体)

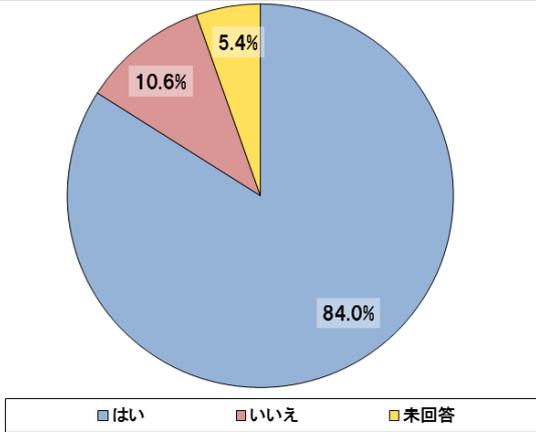


定期歯科健診を受けている割合

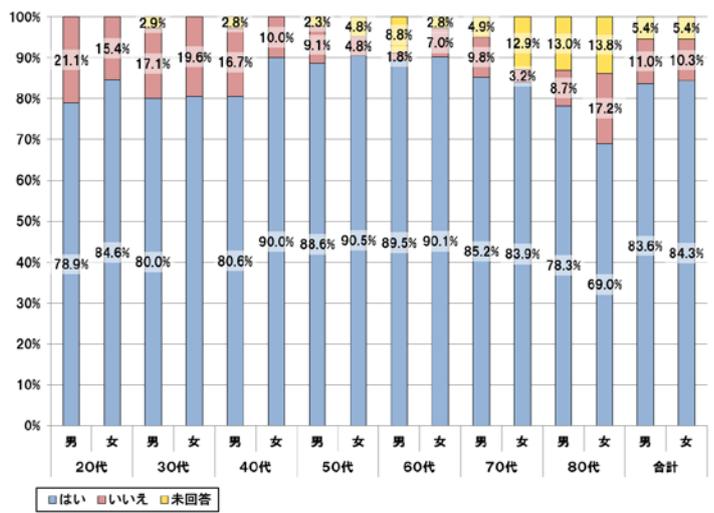


②歯石が歯周病の原因になると知っていましたか。

歯石が歯周病の原因になると知っている割合 (全体)

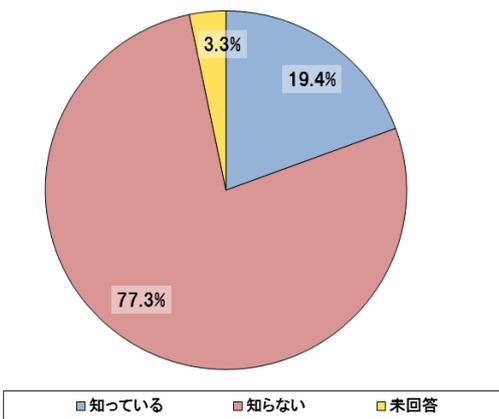


歯石が歯周病の原因になると知っている割合

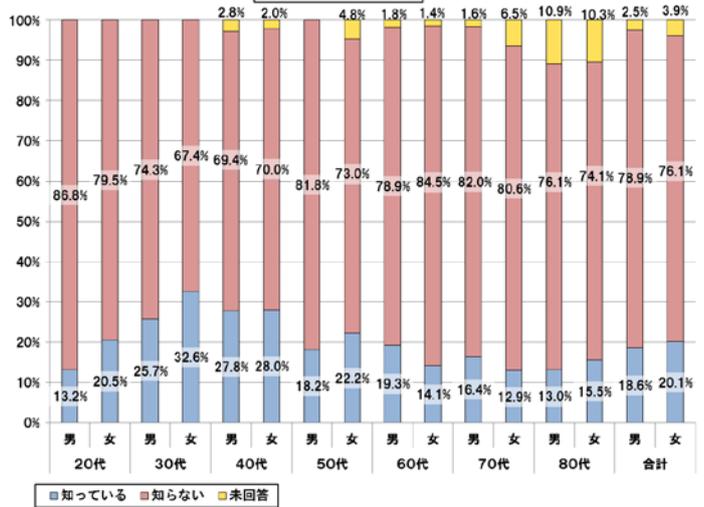


8・COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っていますか。

COPDの認知度(全体)

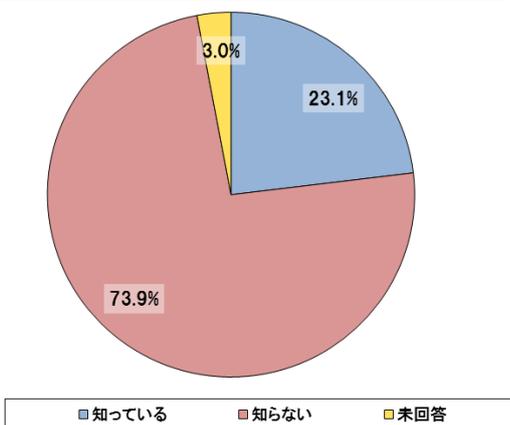


COPDの認知度

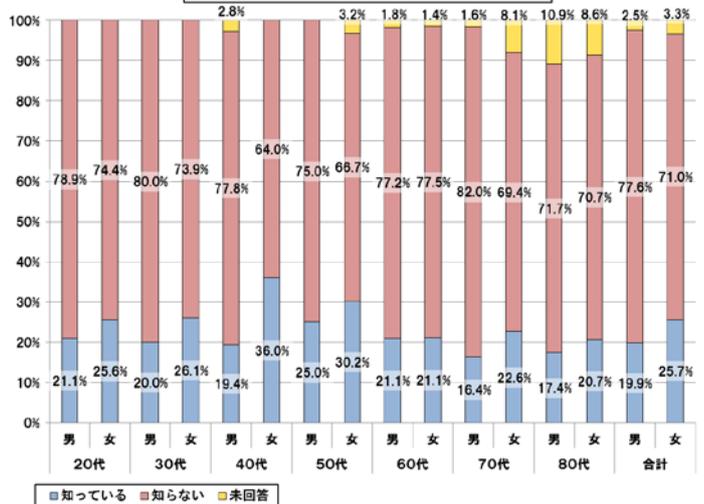


9・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っていますか。

ロコモティブシンドロームの認知度(全体)



ロコモティブシンドロームの認知度



健康づくりに関するアンケート調査票

庄内町保健福祉課

このアンケートは、市民の健康づくりを推進する健康増進計画を策定するために、市内の小学6年生と中学3年生を対象に調査するものです。

あてはまる番号に○印をつけてください。

このアンケートは、裏面にもあります。

性別	男	女
----	---	---

学年	小学6年生	中学3年生
----	-------	-------

1 健康状態についておたずねします

問1 あなたは、健康だと思いますか

1. 健康だと思う
2. まあまあ健康だと思う
3. あまり健康ではない
4. 健康ではない

2 食事についておたずねします

問2 あなたは、朝食を食べていますか

1. 毎日食べる
2. 週に4～5回食べる
3. 週に2～3回食べる
4. 食べない

問3 あなたは、毎食、主食（ごはん・パン・麺）、主菜（肉・魚・卵・大豆）、副菜（野菜・キノコ・いも・海草）のそろった食事を食べていますか

1. 毎日食べる
2. 週に4～5回食べる
3. 週に2～3回食べる
4. 食べない

3 休養・睡眠について、おたずねします

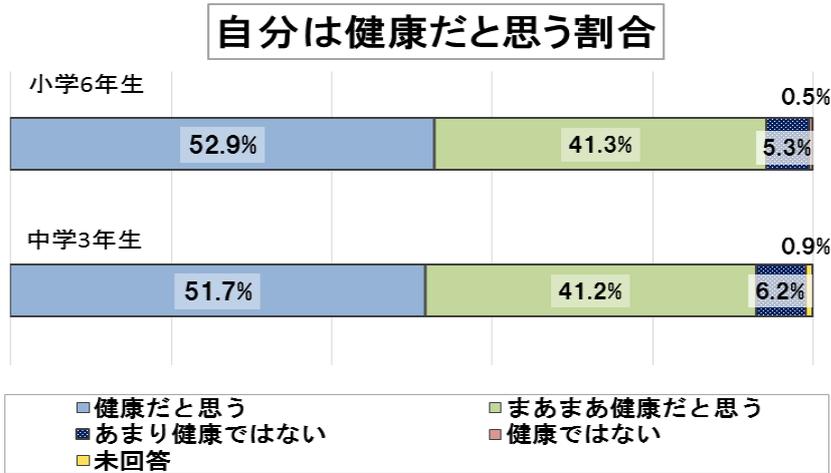
問4 あなたは、睡眠が十分にとれていると思いますか

1. 十分にとれている
2. まあまあとれている
3. あまりとれていない
4. まったくとれていない

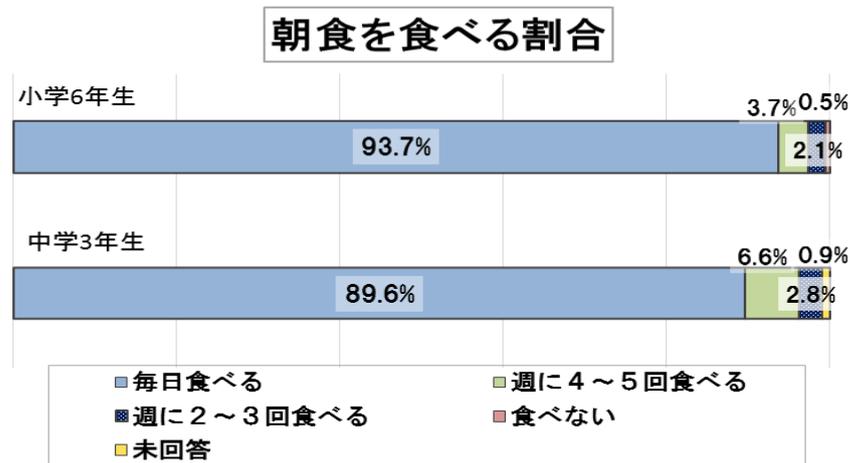
問5 あなたは、最近、悩みがありますか

1. ある
2. 少しある
3. あまりない
4. まったくない

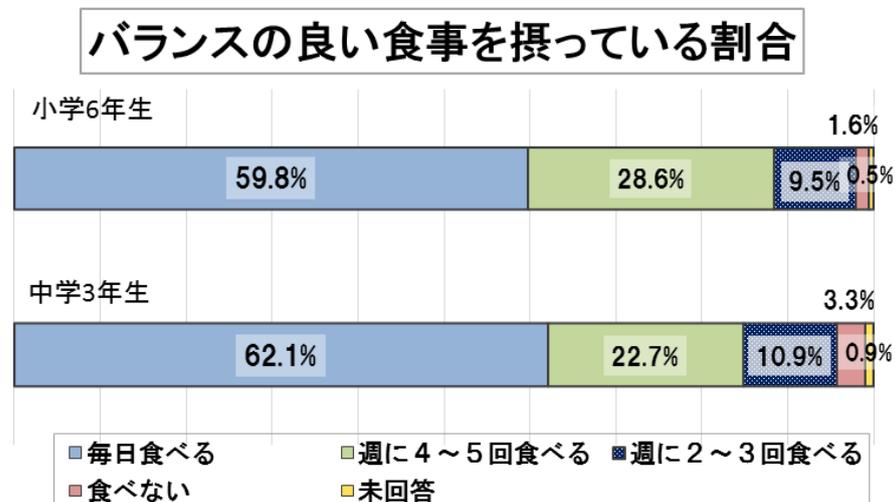
問1 あなたは、健康だと思いますか



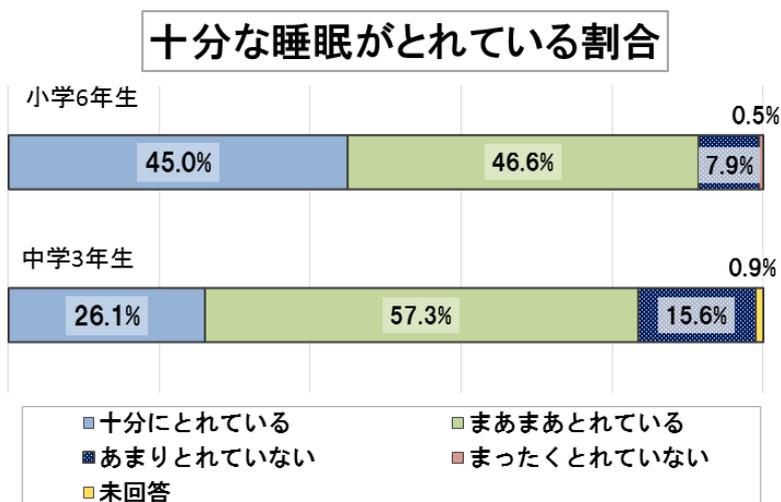
問2 あなたは、朝食を食べていますか



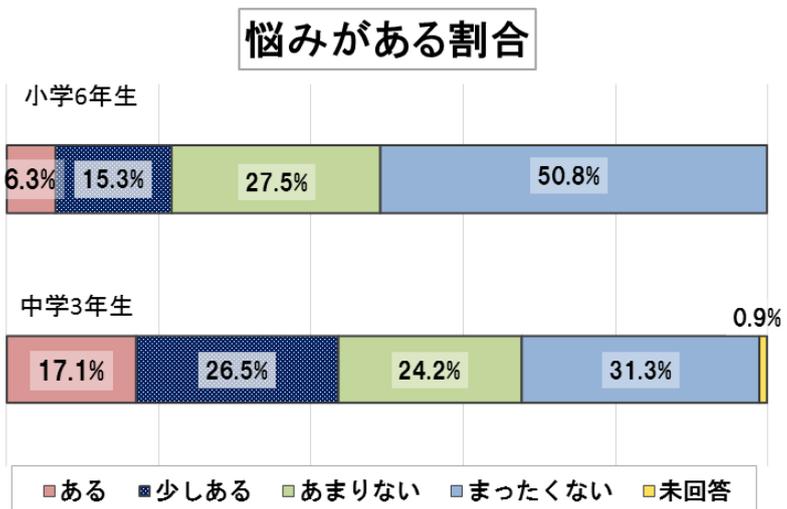
問3 あなたは、毎食、主食(ごはん・パン・麺)、主菜(肉・魚・卵・大豆)、副菜(野菜・キノコ・いも・海草)のそろった食事を食べていますか



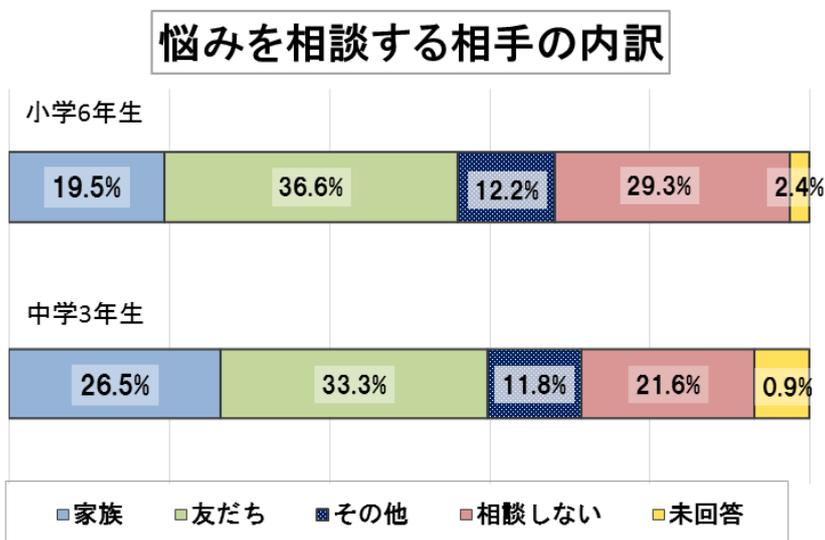
問4 あなたは、睡眠が十分にとれていると思いますか



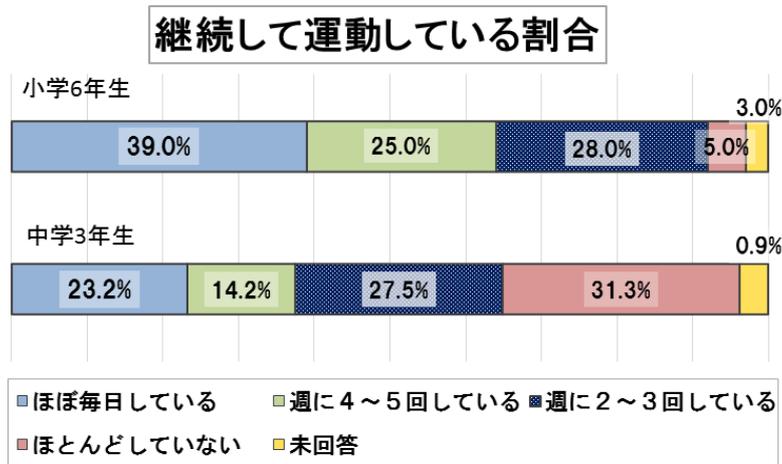
問5 あなたは、最近、悩みがありますか



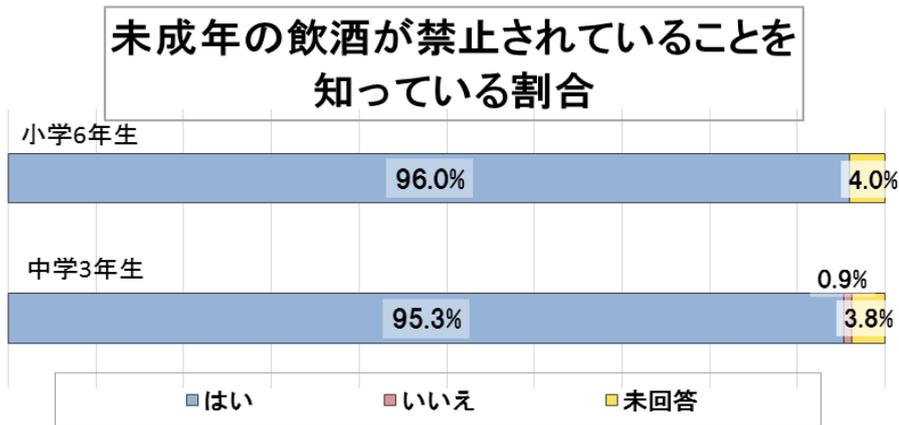
問5-2 悩みがあるときは、誰に相談しますか
(問5で「ある」「少しある」と回答した方のみ)



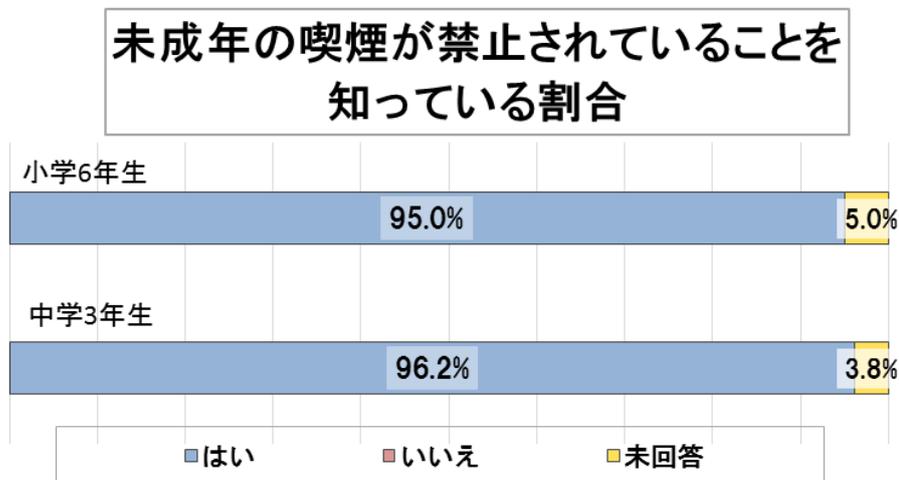
問6 あなたは、決まった運動を継続してやっていますか



問7 あなたは、未成年の飲酒について法律で禁止されていることを知っていますか

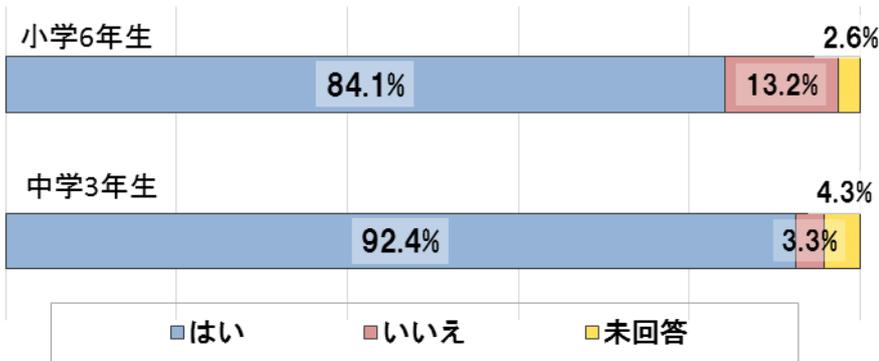


問8 あなたは、未成年の喫煙について法律で禁止されていることを知っていますか



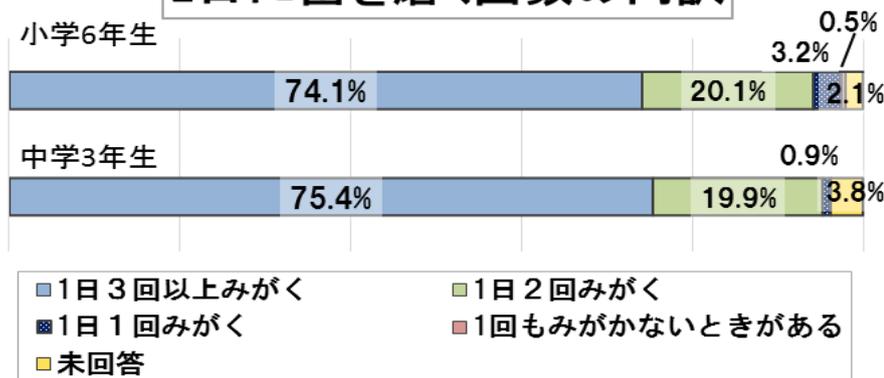
問9 あなたは、受動喫煙(たばこを吸っている人のそばにいて、たばこの煙を吸い込むこと)により、病気になりやすいことを知っていますか

受動喫煙の影響を知っている割合



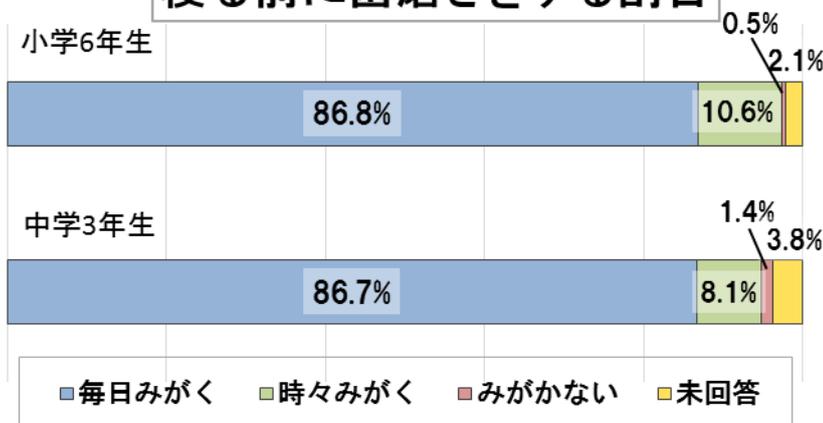
問10 あなたは、1日何回歯磨きをしますか

1日に歯を磨く回数の内訳



問11 あなたは、寝る前に歯みがきをしますか

寝る前に歯磨きをする割合



2 計画策定の主な経過

時 期	内 容
平成 28 年 9 月	小学 6 年生、中学 3 年生へのアンケート調査の実施
平成 28 年 11 月 30 日	第 1 回保健医療福祉推進委員会 計画策定の進め方、小中アンケート結果説明
平成 29 年 1 月	一般町民アンケート調査の実施
平成 29 年 2 月	集落公民館の受動喫煙対策状況調査の実施
平成 29 年 10 月 2 日	第 1 回保健医療福祉推進委員会 計画原案の審議（現状と課題）
平成 29 年 12 月 5 日	第 2 回保健医療福祉推進委員会（諮問） 計画原案の審議（今後の取り組み）
平成 30 年 1 月 22 日	第 3 回保健医療福祉推進委員会 計画原案の審議（計画最終案）
平成 30 年 1 月 25 日 ～2 月 20 日	パブリックコメントの実施
平成 30 年 2 月 8 日	計画答申
平成 30 年 3 月	計画完成
平成 30 年 3 月～	町民への周知

庄内町保健医療福祉推進委員会条例

(設置)

第1条 町の実情に応じた保健医療福祉対策を推進するため、庄内町保健医療福祉推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(職務)

第2条 委員会は、次の事項に関し審議企画する。

- (1) 保健事業計画に関する事項
- (2) 老人保健福祉計画に関する事項
- (3) 介護保険事業計画に関する事項
- (4) 児童育成計画に関する事項
- (5) 前各号に掲げるもののほか、委員会の目的達成に必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織し、次に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

- (1) 医師会、歯科医師会等医療関係団体の代表者 2人以内
- (2) 保健所、福祉事務所等関係行政機関の代表者 2人以内
- (3) 地区組織の代表者 5人以内
- (4) 学識経験を有する者 2人以内
- (5) 公募により選任された者 2人以内
- (6) 健康体力づくり関係団体の代表者 2人以内

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 委員長は、会務を総理し委員会を代表する。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

- 2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、会議の議長となる。
- 3 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 4 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。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課において所掌する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この条例は、平成17年7月1日から施行する。

庄内町保健医療福祉推進委員会委員名簿

選 出 区 分	役 職 名	委員氏名
医師会、歯科医師会等 医療関係団体の代表者	酒田地区医師会十全堂 参与	菅原 源也
	鶴岡地区歯科医師会 歯科医師	齋藤 学
保健所、福祉事務所等 関係行政機関の代表者	庄内総合支庁 地域保健福祉課長	市村 正浩
地区組織の代表者	行政区長代表 第三学区会長	日下部 忠明
	庄内町民生委員児童委員協議会 会長	佐藤 昭一
	庄内町老人クラブ連合会 副会長	佐藤 トク
	庄内町企業同友会 理事	庄司 武晴
	庄内町社会福祉協議会 会長	齋藤 君夫
学 識 経 験 者	東北公益文科大学準教授	鎌田 剛
	元保健福祉課長	水尾 良孝
公募により選任された者	(株)カラフルツリー (就労継続支援B事業所サービス管理者)	中鉢 智幸
	庄内余目病院看護師	鈴木 恵子
健康体力づくり関係団体 の代表者	庄内町食生活改善推進協議会 会長	工藤 むつ子
	庄内町総合型スポーツクラブこめっち*わくわくクラブ クラブマネージャー	渡會 弘喜

任期 平成28年6月1日から平成30年5月31日



健康しょうない21計画（第3次）

平成30年3月

庄内町保健福祉課

TEL 0234-42-0147

FAX 0234-42-0894