

---

大石田町健康増進計画  
**健康 おおいしだ 21**  
【第2次・中間見直し】

---

令和2年3月  
大石田町



# 目 次

第1章 計画の策定にあたって .....	1
1. 計画策定の背景と趣旨 .....	1
2. 計画の位置づけ .....	2
3. 計画の期間 .....	2
4. 計画の評価 .....	3
第2章 統計でみる大石田町の現状 .....	4
1. 人口・世帯の状況 .....	4
(1) 人口の状況 .....	4
(2) 世帯の状況 .....	6
2. 出生・死亡の状況 .....	7
(1) 出生・死亡者数の推移 .....	7
(2) 平均寿命と健康寿命 .....	8
(3) 死亡原因 .....	9
(4) 自殺死亡者数の推移 .....	10
3. 健康に関する状況 .....	11
(1) 各種健診等の受診状況 .....	11
(2) 医療費の状況 .....	12
(3) 歯科・口腔の状況 .....	12
(4) 介護保険の要介護認定者状況 .....	14
4. 第2次計画の中間評価 .....	15
(1) 生活習慣及び社会環境の改善 .....	15
(2) 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底 .....	18
(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 .....	22
第3章 目標・施策の体系 .....	24
1. 健康おいしだ21の「目標」 .....	24
2. 計画の体系（概念図） .....	25
3. 健康づくりにおけるそれぞれの役割 .....	26

(1) 町民の役割 .....	26
(2) 職場、学校、地域の役割 .....	26
(3) 町の役割 .....	26
第4章 健康づくりの具体的な取組 .....	27
1. 生活習慣病及び社会環境の改善 .....	27
(1) 栄養・食生活.....	27
(2) 歯・口腔の健康・歯科保健計画.....	29
(3) 身体活動・運動.....	32
(4) 休養 .....	34
(5) たばこ .....	36
(6) アルコール .....	38
2. 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底.....	40
(1) 糖尿病 .....	40
(2) 循環器病 .....	42
(3) がん.....	44
(4) 認知症 .....	46
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上.....	48
(1) こころの健康・自殺対策計画.....	48
(2) 次世代の健康.....	50
(3) 高齢者の健康.....	52
資料編 .....	54
1. アンケート調査結果の概要.....	54
(1) 調査の目的と概要 .....	54
(2) 20歳代～60歳代調査 .....	55
(3) 70歳代調査 .....	70
(4) 中学生調査 .....	74
2. 大石田町健康おいしだ21策定委員会委員名簿 .....	78

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景と趣旨

我が国は、生活環境の改善や医学の進歩による平均寿命の延伸により、世界有数の長寿国となっています。しかし、急速な高齢化とともに、食生活の欧米化や運動不足等を背景に生活習慣病による壮年期の死亡をはじめ、介護が必要な人が増えていきます。

このような状況を踏まえ、国では、平成12年に「健康日本21」を策定、生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善に取り組んできましたが、平成24年の計画期間の終了、また、健康増進法（平成14年制定）に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の全部改正（平成24年）により、新たに平成25年に「健康日本21（第二次）」（平成25～34年）が策定され、引き続き、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症や症状進展などの重症化予防を重視した取組を推進するために、下記の5つの基本的な方向が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

また、歯科口腔保健では、高齢化が進む中、将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等を目的とした法律「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成23年）が制定されました。これに基づき県では「山形県歯科口腔保健計画」を策定、町でも「大石田町歯と口腔の健康づくり推進条例」（平成27年）を制定し、歯と口腔の健康づくりを推進しています。

さらに、健康増進の取組の1つでもある「こころの健康」に関することでは、自殺者数は、平成24（2012）年には3万人を割り込み、5年連続で3万人を下回ったものの、依然として深刻な状況にあり、こころの健康に関する関心が高まっています。

平成28年には「自殺対策基本法」（平成18年制定）が改正され、すべての自治体で地域の実情を勘案した自殺対策に関する計画を策定することが義務付けられました。

大石田町では、「住民が健やかで心豊かに暮らせるまち」を目指して、平成18年に「健康おいしだ21」（平成18～27年度）を策定し、その取組・評価をもとに、平成27年に健康増進法に基づく「第2次健康おいしだ21」（平成27～36年

度)を策定しました。

このたび、国や県の動向も踏まえ、中間年(令和元年度)の目標達成状況や今後の目標値や取組の方向を見直すとともに、自殺対策計画の内容も盛り込み、令和6年度最終評価に向けて引き続き施策を推進していきます。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」に位置づけられます。

本町の「第6次大石田町総合振興計画」及び「特定健康診査等実施計画」等、各分野の個別計画との整合性と調和を図り、策定します。

なお、上記計画に変更が生じた時は、その都度調整していきます。

## 3. 計画の期間

本計画は、令和2年度から令和6年度までの5年間を計画期間として策定します。

最終年度にあたる令和6年度に見直しをし、第3次計画の策定を行うこととしますが、様々な状況の変化により見直しの必要性が生じた場合、適宜、計画の見直しを行っていくものとします。

計画の期間

平成 27年度	28	29	30	31	令和 2年度	3	4	5	6
第2次計画									
				見直し	中間評価・見直し計画				

## 4. 計画の評価

行政による施策や住民・地域の取組等、計画の推進状況の把握・点検に取り組み、必要に応じて具体的な事業内容や数値目標の検討・見直しを行っていきます。

また、数値目標達成状況の評価について、実績値による評価が可能な項目に関しては、実績値による評価を行います。アンケート調査等によるデータ収集が必要な目標に関しては、計画の最終年度の令和6年度に必要な調査を実施し、評価を行うものとします。

また、住民が健康づくりについて理解を深め、目標の達成に向けてさらなる取組を進めることができるよう、計画の推進状況・評価結果については、適宜公開していきます。

## 第2章 統計でみる大石田町の現状

### 1. 人口・世帯の状況

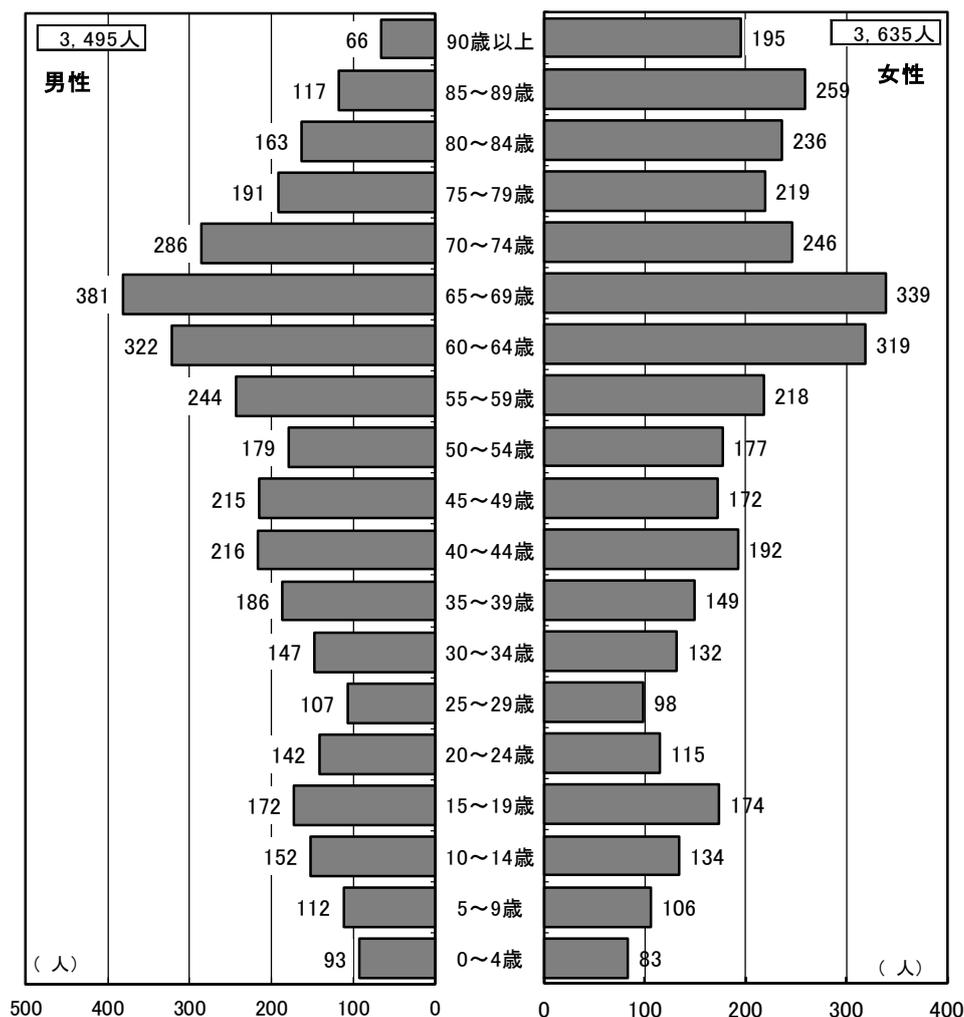
#### (1) 人口の状況

##### ①人口構造

町の人口構造を人口ピラミッドで見ると、60歳～74歳が多く、特に、男女ともに65～69歳が最も多くなっています。また、70歳以上では男性は年齢とともに少なくなっていますが、女性は各年齢階級ともに200人弱から260人弱と、年齢による大きな差はみられません。

一方、年少人口（0～14歳）や、その親世代にあたる20・30歳代の人口が少なく、特に0～4歳、25～29歳は、男女ともに100人前後となっています。

##### ■人口ピラミッド（平成31年）



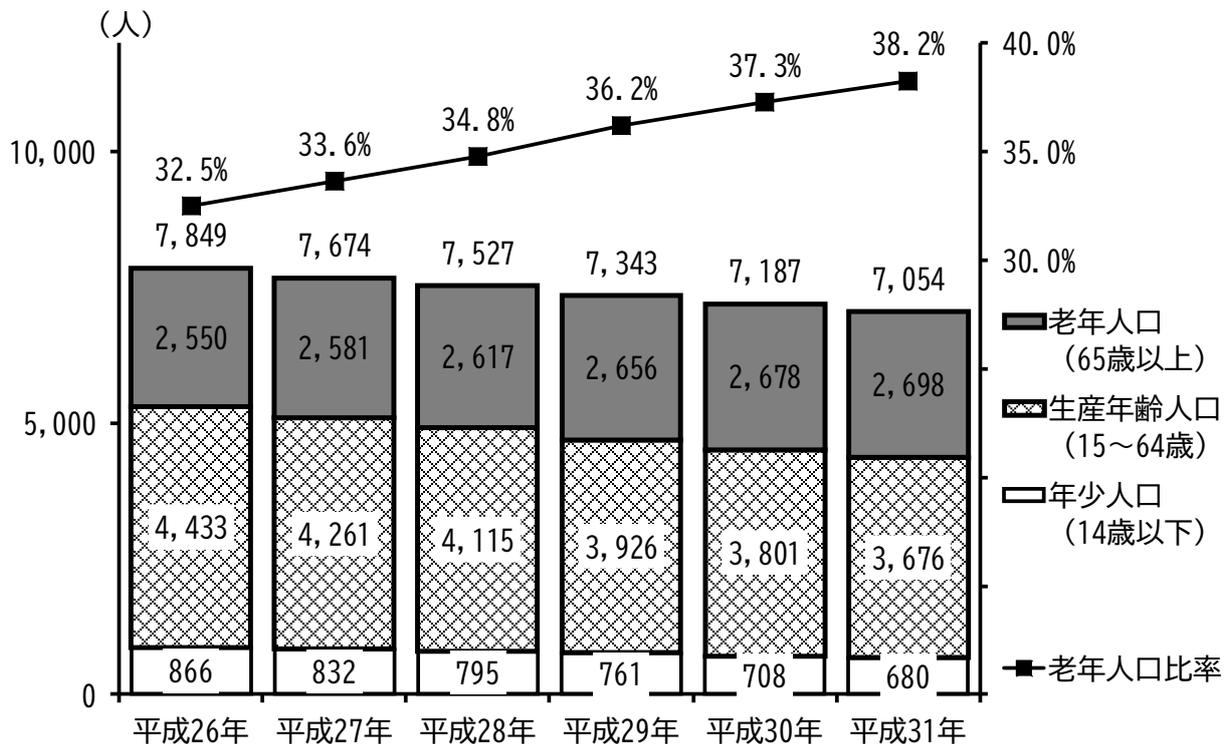
資料：総務省 住民基本台帳人口（平成31年1月1日）

## ②人口の推移

町の人口は減少が続き、平成26年から平成31年の5年間で約800人（10.1%）減少しています。一方、老年人口は5年間で148人増加し、平成31年現在の老年人口比率は38.2%となっています。

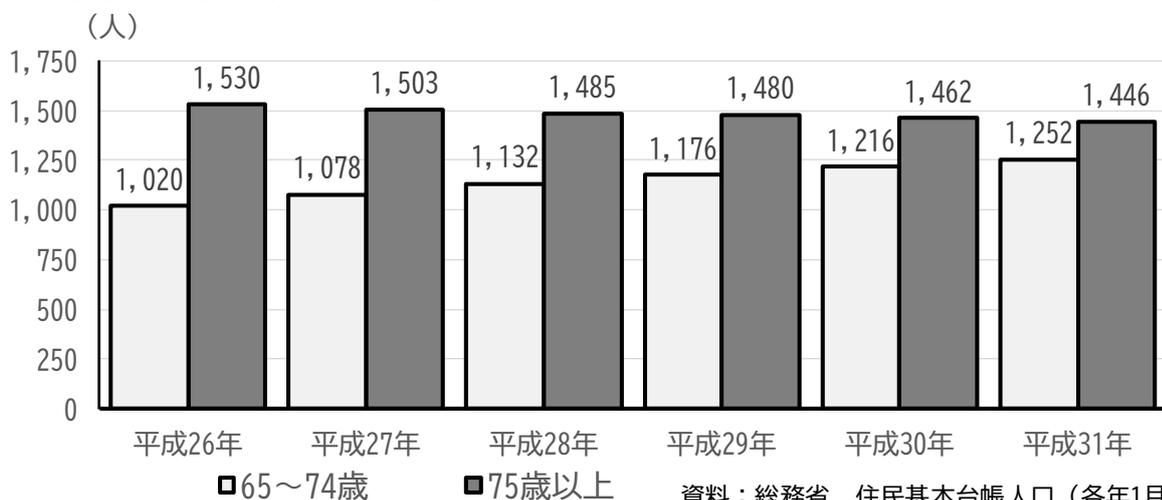
また、高齢者人口を前後期別にみると、後期高齢者は減少傾向、前期高齢者は増加傾向にあります。

### ■年齢3区分別の人口の推移（住民基本台帳人口）



資料：総務省 住民基本台帳人口（各年1月1日）

### ■前後期別高齢者人口の推移



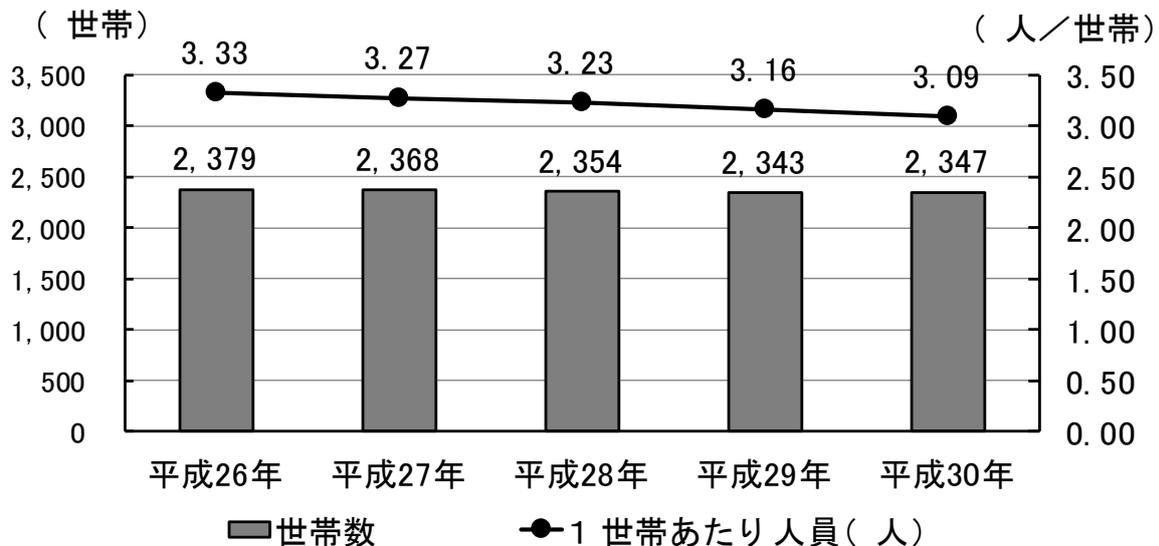
資料：総務省 住民基本台帳人口（各年1月1日）

## (2) 世帯の状況

### ① 世帯数の推移

世帯数は微減で推移しており、平成29年から30年にかけてわずかに増加しましたが、平成30年1月現在、2,347世帯、平均世帯人員は3.09人となっています。

#### ■ 世帯数の推移

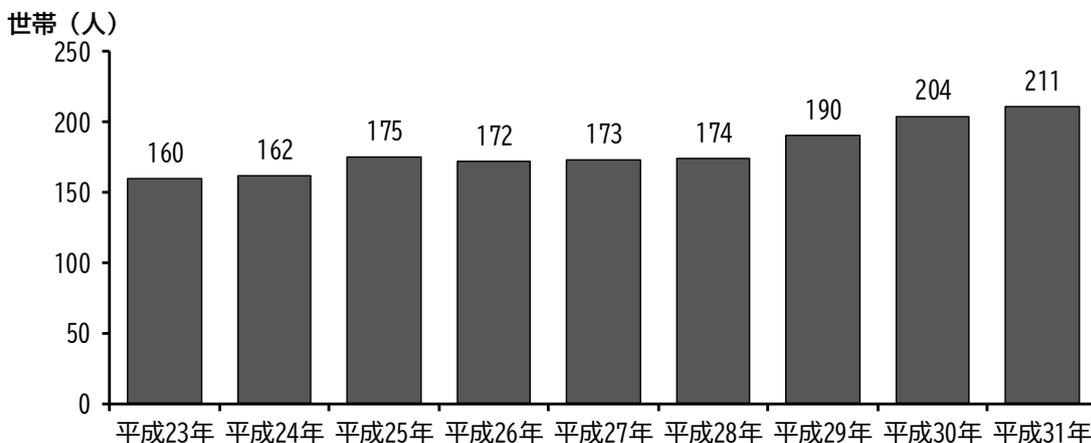


資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(各年1月1日)

### ② 一人暮らし高齢者世帯の推移

65歳以上の一人暮らし高齢者世帯数は、平成25年から平成28年までは170人台で推移していましたが、平成29年以降急激に増加し、平成31年4月現在、211世帯(人)となっています。

#### ■ 一人暮らし高齢者世帯の推移



資料：大石田町の統計(各年4月1日)

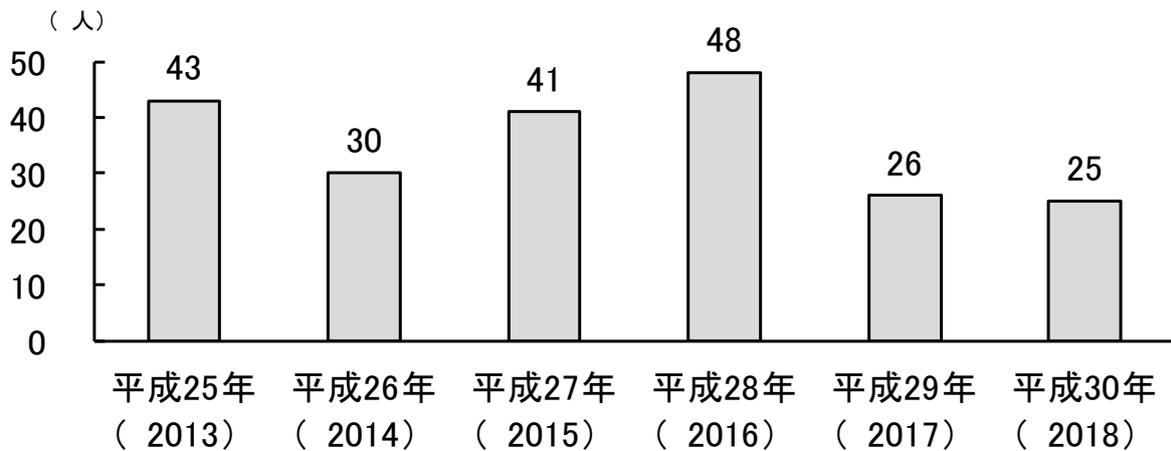
## 2. 出生・死亡の状況

### (1) 出生・死亡者数の推移

#### ① 出生数の推移

出生状況を見ると、年によりバラつきがあり、平成28年が48人と最も多く、一方、平成29年が26人、平成30年が25人となっています。

#### ■ 出生数の推移



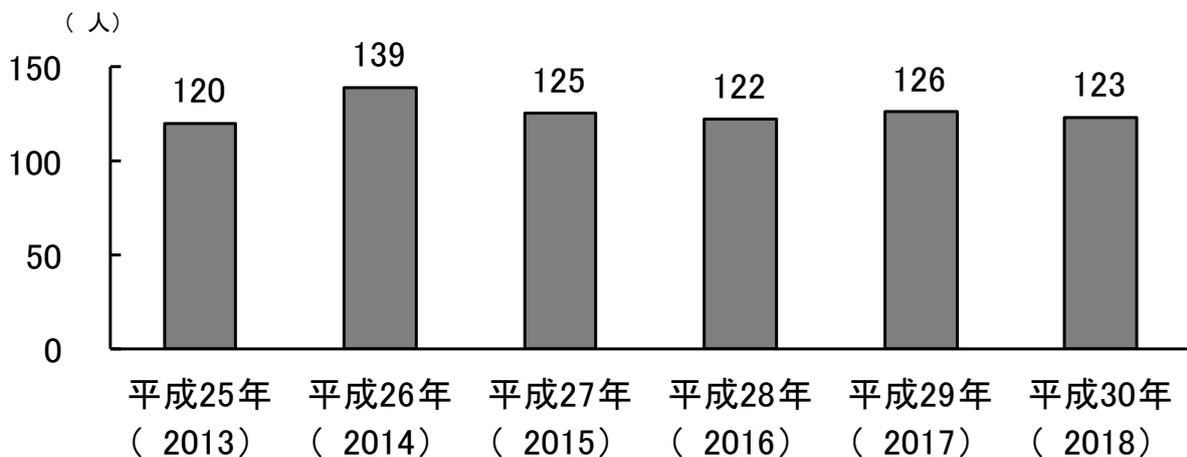
※各年ともに1月1日から12月31日までの間の人口動態

資料:総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

#### ② 死亡者数の推移

年間死亡者数は、平成26年を除き、120人台で推移しています。

#### ■ 死亡者数の推移



※各年ともに1月1日から12月31日までの間の人口動態

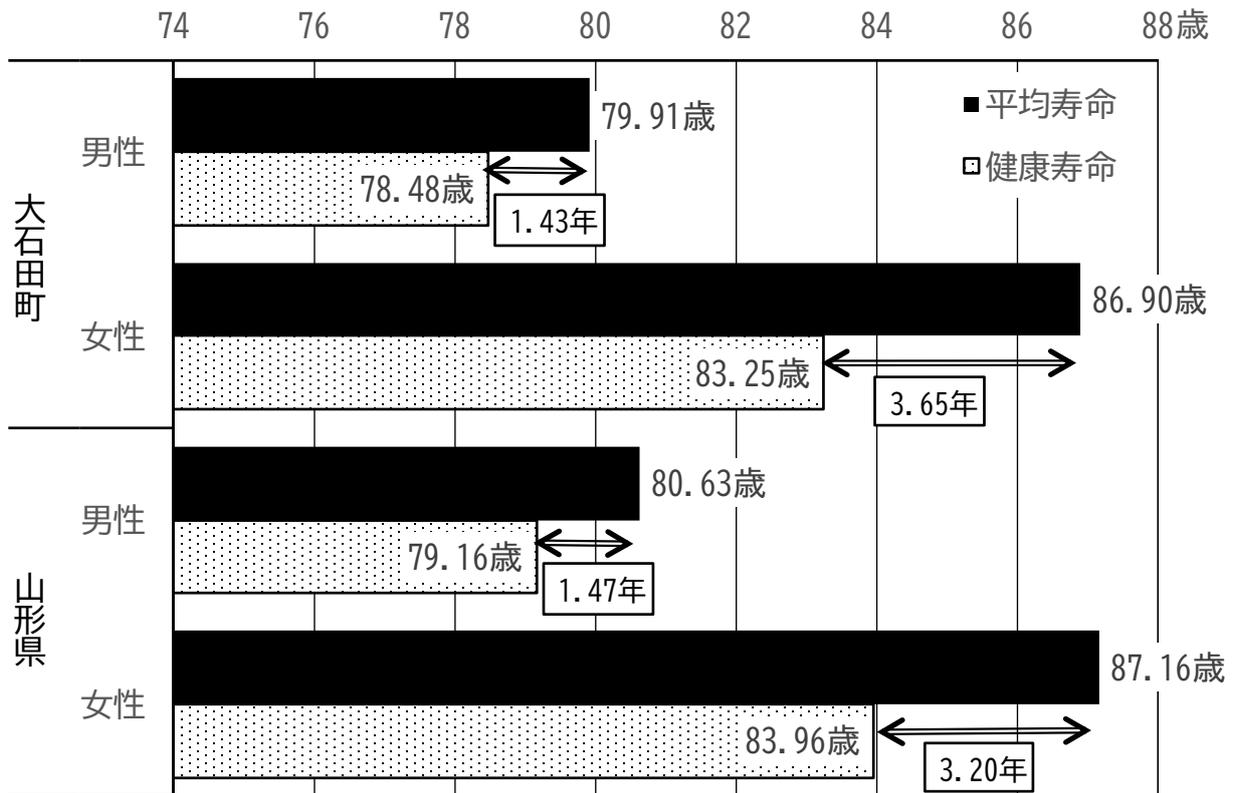
資料:総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

## (2) 平均寿命と健康寿命

大石田町民の平均寿命を山形県平均と比べると、男性は0.72歳短く、女性は0.26歳短くなっています。

また、町民の平均寿命と健康寿命との差をみると、男性で1.43年、女性で3.65年となっています。

■平均寿命と健康寿命の比較（大石田町・山形県）



資料：市町村生命表（平成28年）

### (3) 死亡原因

大石田町の死因別死亡者数は、平成 24 年度、平成 29 年度ともに上位 4 位までの死因は変わらず、「悪性新生物」が最も多く、次いで、「老衰」「心疾患」「脳血管疾患」となっており、上位 4 位までの死因が全体の約 7 割を占めています。

「生活習慣病」といわれる「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」の 3 疾患が、平成 24 年度と平成 29 年度ともに死亡数全体の約半数を占めています。

#### ■死亡原因（上位 5 位）

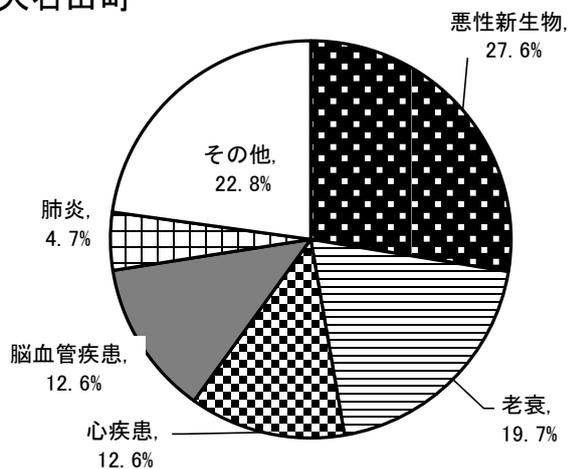
平成 24 年度				平成 29 年度			
	死 因	件数	割合		死 因	件数	割合
1 位	悪性新生物	33	29.2%	1 位	悪性新生物	35	27.6%
2 位	老衰	23	20.4%	2 位	老衰	25	19.7%
3 位	心疾患	13	11.5%	3 位	心疾患	16	12.6%
4 位	脳血管疾患	10	8.8%	3 位	脳血管疾患	16	12.6%
5 位	自殺	5	4.4%	5 位	肺炎	6	4.7%
	その他	29	25.7%		その他	29	22.8%
	死亡全数	113	100.0%		死亡全数	127	

資料：厚生労働省「人口動態調査」

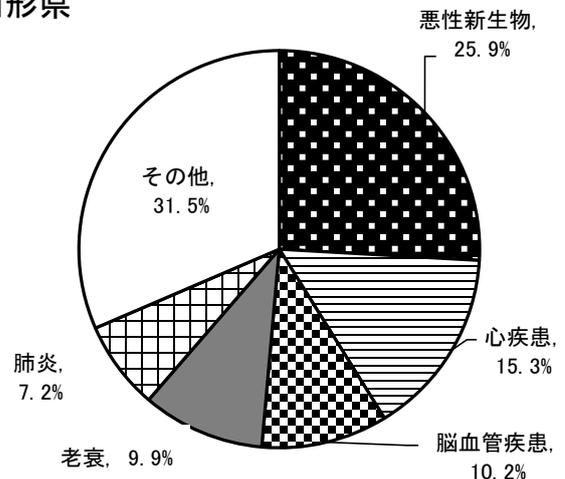
#### ○死亡原因の比較（町・山形県）

死亡原因（上位 5 位）について山形県と比較をすると、それぞれ 1 位は「悪性新生物」で 26%前後と同程度となっています。町民の高齢化が進んでいることが影響し、町での 2 位は「老衰」ですが、県の 2 位は「心疾患」で、「老衰」は 4 位となっています。

大石田町



山形県



資料：人口動態統計（平成 29 年）

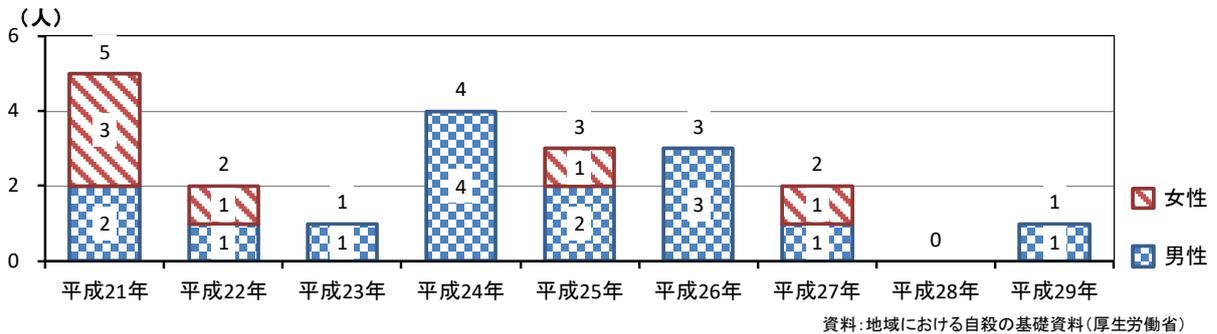
## (4) 自殺死亡者数の推移

自殺死亡者数の推移をみると、平成21年には、年間5人が自殺により命を落とされましたが、減少傾向にあります。

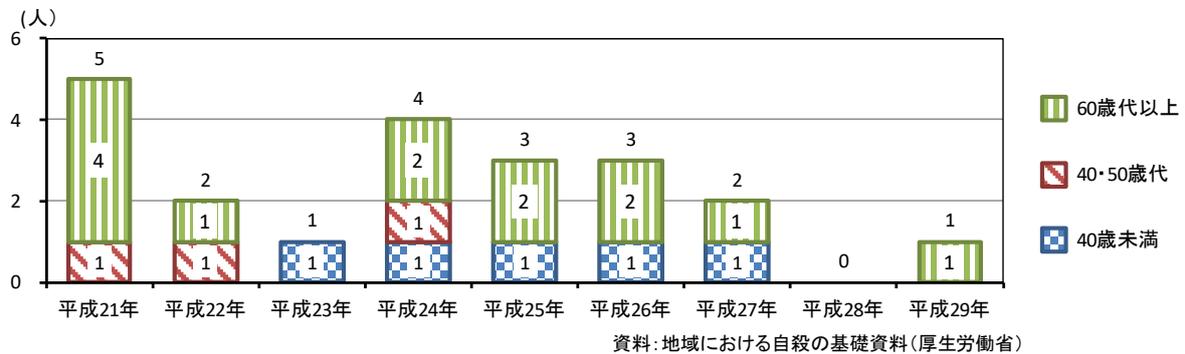
男女別では、平成21年を除き、男性のほうが多い又は男女同数となっています。

年齢区分別にみると、60歳以上の自殺死亡者が多くなっています。また、山形県平均、全国平均と比較すると、「70～79歳」「80歳以上」の割合が高くなっています。

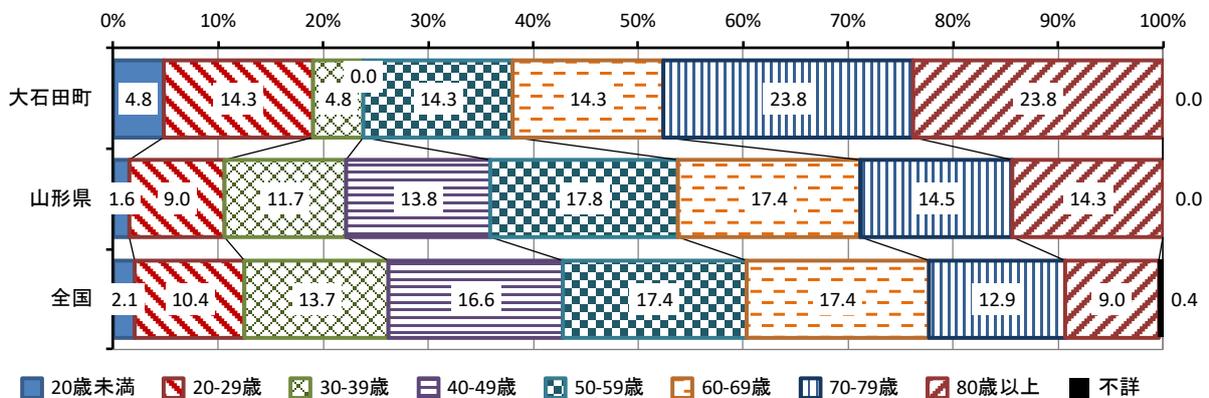
### 男女別自殺死亡者数の推移



### 年齢区分別自殺死亡者数の推移



### 年齢階級別自殺死亡者の割合（山形県・全国比較）



### 3. 健康に関する状況

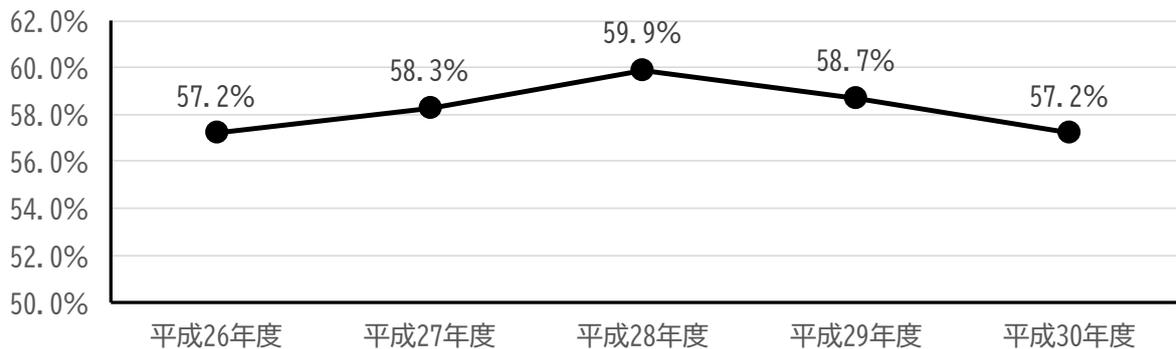
#### (1) 各種健診等の受診状況

##### ① 特定健康診査（特定健診）の状況

特定健診は、医療保険者に義務付けられた健診です。大石田町では、40歳から75歳未満の国民健康保険被保険者を対象に実施しています。

国保特定健診の受診率は、58%前後で推移しています。

##### ■ 特定健康診査受診率

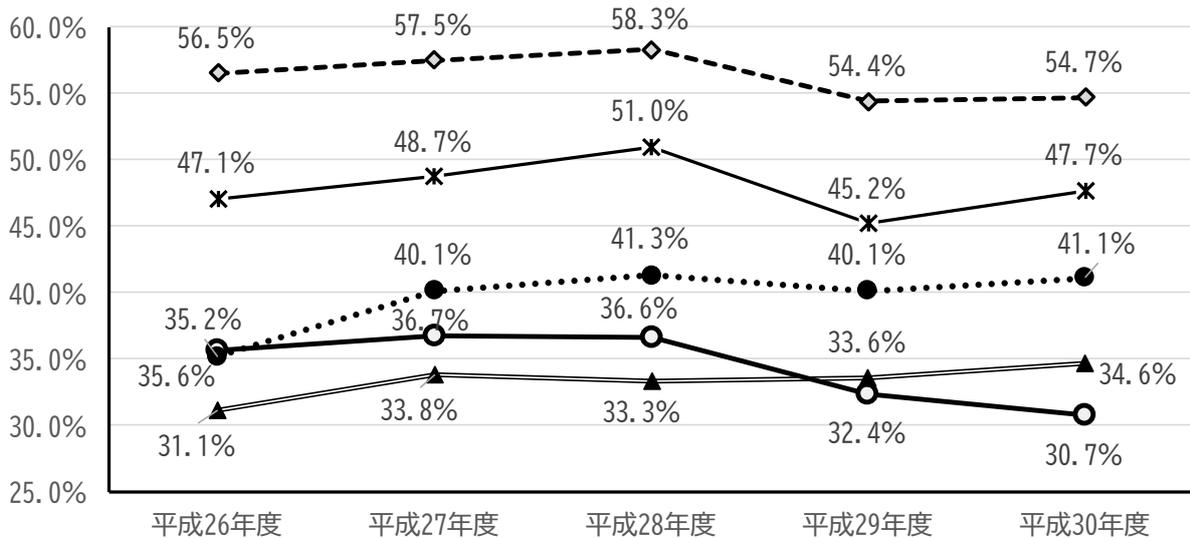


資料：特定健康診査

##### ② がん検診の状況

各種がん検診の受診率は、子宮がん検診を除き、平成28年度以降、横ばい又は減少傾向にあります。

##### ■ がん健康診査受診率



○ 胃がん検診    ▲ 子宮がん検診    ●●● 乳がん検診    ◆ 肺がん検診    \* 大腸がん検診

資料：がん検診実施成績表

## (2) 医療費の状況

国民健康保険の医療費について、平成30年度分の総額は560,300千円で、疾病別一覧を以下に示しました。

### ■疾病別診療費（中分類 上位10位）

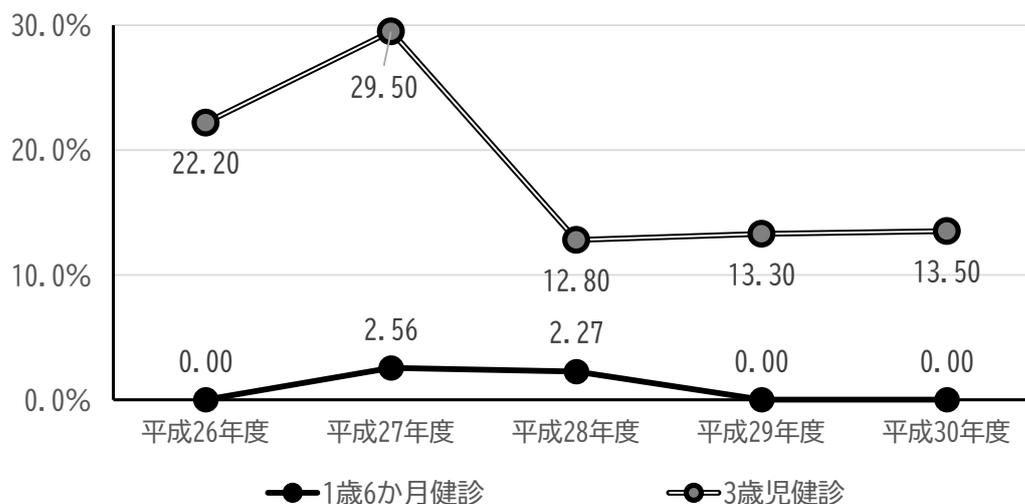
	疾病名	診療費(千円)
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	39,993
2位	高血圧性疾患	34,400
3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	33,544
4位	糖尿病	33,327
5位	脂質異常症	27,822
6位	その他の心疾患	25,676
7位	その他の消化器系の疾患	22,431
8位	その他の神経系の疾患	19,338
9位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	18,854
10位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	17,308

※平成30年度診療分疾病データ

## (3) 歯科・口腔の状況

### ①乳幼児のむし歯の状況

乳幼児健診におけるむし歯のある児の割合をみると、1歳6か月児は平成29年度以降0人(0.00%)、3歳児については、平成27年度は29.50%と高い割合でしたが、平成28年以降13%前後を横ばいで推移しています。

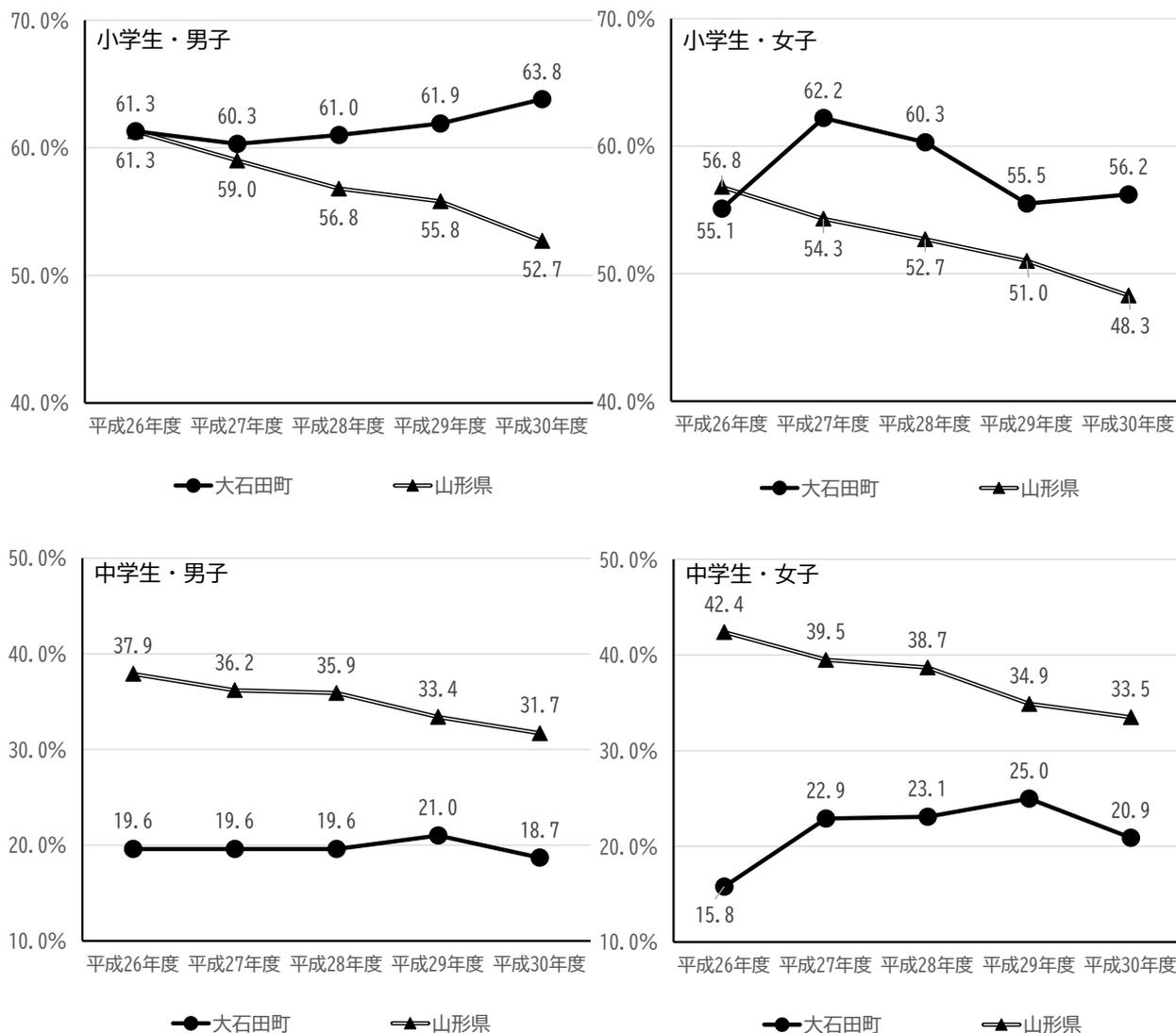


資料：母子保健事業概要

## ②小中学生のむし歯の状況

小学生のむし歯がある児の割合をみると、男女ともに横ばいで推移していますが、山形県平均を上回っています。

中学生の状況をみると、山形県平均を大きく下回っています。

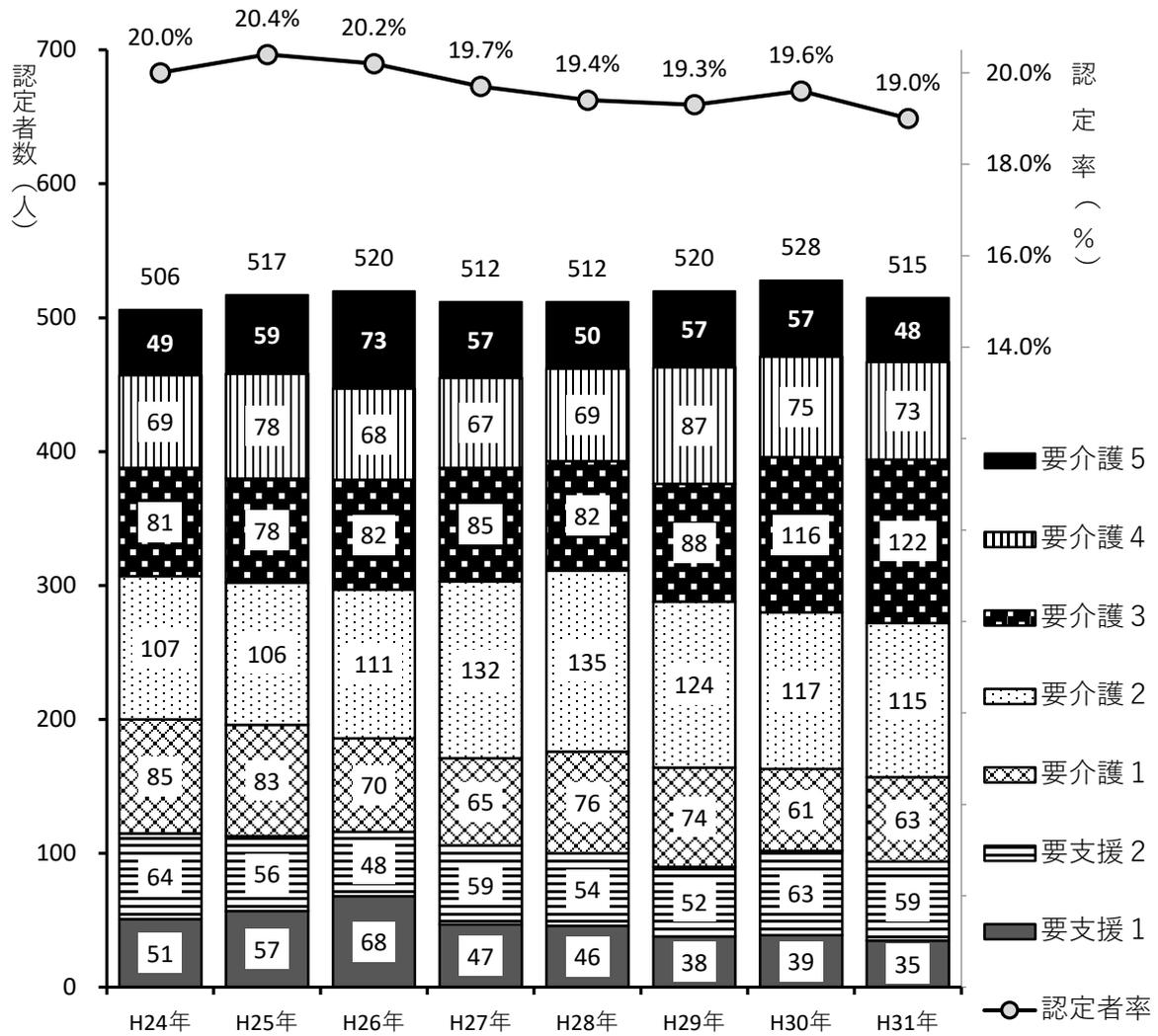


資料：大石田町学校保健の資料

## (4) 介護保険の要介護認定者状況

要介護認定者は、520人前後で推移しており、認定率は減少傾向にあります。

■ 要介護認定者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末）

## 4. 第2次計画の中間評価

平成26年度に策定した「健康おいしだ21（第2次）」では、「健康で心豊かに生活できる活力ある大石田町」の実現に向けて、「町民」「職場、学校、地域、家庭」「行政」が、それぞれの役割を認識し、必要な生活習慣改善のための9つの基本目標ごとに項目を定め、目標値を設定しました。

第2次計画中間年度にあたる令和元年度の現状値による評価を行いました。

目標値に対する評価：

◎＝目標達成 ○＝やや改善

▽＝平成26年度現状値と同程度かやや後退 ▼＝平成26年度現状値より大幅に後退

（「－」は評価なし）

### （1）生活習慣及び社会環境の改善

#### ①栄養・食生活

「目標達成」が2指標、一方「大幅に後退」が2指標で、全体では「やや改善」が多くなっています。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
適正体重を維持している人の割合の増加 (※「肥満BMIが25以上」の割合)	男性 (40～60歳代)	28.8%	25.0%	32.4%	▼	H29年度 特定健診成 績表
	女性 (40～60歳代)	36.0%	30.0%	32.6%	○	
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	20～60歳代	47.7%	65.0%	44.7%	▽	アンケート調査 (R元年度)
朝食を欠食する人の減少	20～60歳代	17.8%	10.0%	10.5%	○	
若い世代の朝食の欠食率の減少 「ほとんど(週4日以上)朝食を食べない人の減少」	男性 (20,30歳代)	19.4%	10.0%	18.3%	○	
	女性 (20,30歳代)	11.9%	0.0%	14.8%	▽	
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	31.8%	40.0%	28.0%	▽	
牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合の増加	20～60歳代	22.9%	40.0%	41.0%	◎	
大豆・大豆製品を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	32.2%	40.0%	35.4%	○	
食生活改善推進員数の増加	－	37人	40人	21人	▼	H31.4.1現在
ヘルスサポーター講習会開催回数増加	－	4回	5回	5回	◎	H30年度実績

### 【取組が進んだこと】

- ・ 疾病予防やライフステージに合わせて実施している健康づくり教室で、栄養指導に焦点を当てた教室が増加し、食生活の重要性への関心が高まりました。
- ・ 男性の食の自立を目指した教室を開催し、栄養や調理に関する意識が高まりました。
- ・ 食生活改善推進員養成講座を開催し、地域のリーダー養成を行いました。

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 健康づくり教室の参加メンバーの固定化が課題です。
- ・ 町民の主体的な取組体制ができていないことが課題です。
- ・ 食生活改善推進員の会員の高齢化が進み、会員が減少しています。

## ②身体活動・運動

3 指標はともに後退ではないものの、同程度でした。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
運動習慣のある者の増加 「1日30分以上の運動を週2回以上」	男性 (40～60歳代)	14.4%	20.0%	16.7%	○	アンケート調査 (R元年度)
	女性 (40～60歳代)	15.1%	20.0%	16.9%	○	
健康運動指導士・実践指導者の増加	—	1人	1人以上	1人	○	H31.4.1現在

### 【取組が進んだこと】

- ・ 各地区のウォーキングマップを作成・周知し、住民の意識向上に対する働きかけを行いました。
- ・ 定期的な運動教室等を開催し、住民の運動の機会を増やしました。（エアロビクス教室、百歳体操、総合型スポーツクラブ等）
- ・ ライフステージに合わせた運動教室を開催し、運動への取組のきっかけづくりを提供しました。（キッズヒップホップ、働く人のための運動教室等）

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 健康づくり教室等への参加メンバーが固定化されていることや、町民の主体的な取組体制ができていないことが課題です。
- ・ 冬期間に実施可能な運動を推進し、年間通しての身体活動を促す必要があります。

### ③休養

2指標のうち1指標が「大幅に後退」、1指標が「やや後退」でした。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	20～60歳代	20.3%	15.0%	40.0%	▼	アンケート調査 (R元年度)
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	20～60歳代	8.7%	5.0%	10.7%	▽	

#### 【取組が進んだこと】

- ・ ところの健康相談ができる機会を確保するため、健康相談日を定期的に設け、相談支援を行いました。
- ・ ストレス解消や良質な睡眠につながるテーマの運動教室を開催し、適度な運動の必要性について情報提供を行いました。(ヨガ、スローエアロビック)

#### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 休養について、正しい知識の普及活動が不足している状況です。
- ・ 睡眠不足と感じている住民が増加しており、良質な睡眠をとれることができるよう対策が必要です。

### ④たばこ

「目標達成」から「大幅に後退」が1指標ずつと、達成状況(評価)が分かれています。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
喫煙率の減少	20～60歳代	19.9%	12.0%	27.2%	▼	アンケート調査 (R元年度)
妊娠中にたばこを吸った人の割合の減少	妊婦	0.0%	0.0%	3.3%	▽	H30年度 妊娠届出時 アンケート
公共機関(役場・文化、体育施設等の分煙実施率)	—	81.8%	—	100.0%	◎	H31年受動喫煙 防止対策 実施調査
COPDの認知度の向上	20～60歳代	22.2%	50.0%	26.7%	○	アンケート調査 (R元年度)

#### 【取組が進んだこと】

- ・ 乳児健診時に家族の喫煙状況について聞き取りを行い、禁煙・分煙についての指導を行いました。
- ・ 公共施設の敷地内禁煙率 100%を達成しました。

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 妊婦の喫煙率が増加するなど、妊婦への禁煙指導の強化が必要です。
- ・ 喫煙者が全体的に増加しており、喫煙と健康に関する知識普及活動が不足しています。

### ⑤アルコール

3指標とも後退しています。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
多量飲酒量(1日3合以上)の割合の減少 ※飲酒者に対する比率	20～60歳代	1.1%	0.5%	7.3%	▼	アンケート調査 (R元年度)
肝機能異常者の割合の減少 ( $\gamma$ -GTP50IU/ℓ以上)	特定健診 受診者	17.0%	12.0%	17.8%	▽	H29年度 特定健診 成績表
毎日飲酒している人の割合の減少	20～60歳代	18.9%	15.0%	24.3%	▼	アンケート調査 (R元年度)

### 【取組が進んだこと】

- ・ 健診結果説明の個別面談時、飲酒の適正量についての情報提供を行い、多量飲酒者の予防に取り組みました。
- ・ 医療機関と連携し、アルコール依存者への支援を行いました。

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 地区住民全体に対するアルコールの知識普及活動などの働きかけが不足している状況です。

## (2) 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

### ①歯・口腔の健康

「目標達成」が1指標、「やや改善」が1指標です。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
定期的な歯科検診受診者の増加	20～60歳代	19.9%	25.0%	32.4%	◎	アンケート調査 (R元年度)
歯間部清掃用具を利用している人の割合の増加	20～60歳代	28.8%	35.0%	33.4%	○	

### 【取組が進んだこと】

- ・ 節目年齢（40・50・60・70歳）の住民に対して歯周疾患検診を実施し、歯周疾患の早期発見と治療への支援に取り組みました。
- ・ 幼児期からのフッ素塗布事業を継続しました。
- ・ 住民に対し、歯科医師や歯科衛生士による健康講話を開催し、歯・口腔の健康への知識普及を図りました。

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 歯周疾患検診の受診率向上のための取組が必要です。
- ・ 定期的に歯科検診を受ける必要性について、若い世代の知識普及に取り組み、歯周疾患の早期予防の取組が必要です。

## ②糖尿病

2指標が「大幅に後退」、3指標が「やや改善」でした。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
週2回以上の運動習慣がある人の割合の増加	20～60歳代	14.8%	20.0%	19.3%	○	アンケート調査 (R元年度)
適正体重を維持している人の割合の増加 「肥満BMIが25以上」	男性 (40～60歳代)	28.8%	25.0%	32.4%	▼	H29年度 特定健診 成績表
	女性 (40～60歳代)	36.0%	30.0%	32.6%	○	
特定健康診査糖尿病系検診 (「要医療」空腹時血糖126mg/dL以上)	特定健診 受診者	6.3%	5.0%	8.8%	▼	H29年度 特定健診 成績表
特定健康診査受診率	特定健診 受診者	54.0%	60.0%	57.2%	○	H30年度

### 【取組が進んだこと】

- ・ 糖尿病予防教室を開催し、発症リスクの高い住民への予防活動を展開しました。
- ・ 健康診断未受診者への勧奨を行い、健診の受診率向上へ取組を行いました。
- ・ 健診結果で糖尿病リスクが高いと判定された住民へ、医療機関受診勧奨（訪問、電話）を行い、早期治療につなげました。

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 健康教室の参加メンバーが固定化している状況です。
- ・ 生活習慣病リスクの高い働き盛り世代への働きかけが必要です。
- ・ 肥満者が増加しており、地域の健康課題の周知と対策の強化が必要です。
- ・ 重症化予防のための取組が不足している状況です。

### ③循環器

「大幅に後退」が4指標、「やや後退」が2指標です。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
適正体重を維持している人の割合の増加 「肥満BMIが25以上」	男性 (40～60歳代)	28.8%	25.0%	32.4%	▼	H29年度 特定健診 成績表
	女性 (40～60歳代)	36.0%	30.0%	32.6%	○	
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	20～60歳代	47.7%	65.0%	44.7%	▽	アンケート調査 (R元年度)
週2回以上の運動習慣がある人の割合の増加	20～60歳代	14.8%	20.0%	19.3%	○	
特定健康診査 血圧測定「要指導・要医療」 の人の割合の減少 (最高血圧140mmHg以上 または最低血圧90mmHg以上)	特定健診 受診者	24.0%	20.0%以下	29.9%	▼	H29年度 特定健診 成績表
特定健康診査受診率	特定健診 受診者	54.0%	60.0%	57.2%	○	H30年度
特定健康診査 脂質検査 (中性脂肪300mg/dl以上 またはHDL34mg/dl以下)	男性 (40～60歳代)	3.8%	3.0%	4.1%	▽	H29年度 特定健診 成績表
	女性 (40～60歳代)	1.1%	0.7%	8.0%	▼	
特定健康診査糖尿系検診 (「要医療」空腹時血糖126mg/dl以上)	特定健診 受診者	6.3%	5.0%	8.8%	▼	H29年度 特定健診 成績表

#### 【取組が進んだこと】

- ・ 健診結果で生活習慣病リスクの高い者への個別面談を実施し、対象者に合わせた指導を行いました。
- ・ 高血圧予防教室を開催し、高血圧に関する知識普及を図りました。
- ・ 健康診断未受診者への勧奨を行い、健診の受診率向上に取り組みました。
- ・ 食生活改善推進員と協力し、減塩の周知活動に取り組みました。

#### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 生活習慣病リスクの高い働き盛り世代への働きかけが必要です。
- ・ 肥満者が増加しており、地域の健康課題の周知と対策の強化が必要です。

#### ④がん

「目標達成」が3指標、一方「大幅に後退」が4指標、「やや後退」が4指標です。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	31.8%	40.0%	28.0%	▽	
がん検診の受診者数の増加	がん検診 対象者	—	3%以上の 増加			H30年度 がん検診成 績表
胃がん検診		1,029人		830人	▼	
子宮がん検診		460人		425人	▽	
乳がん検診		468人		445人	▽	
肺がん検診		949人		1448人	◎	
大腸がん検診		1,334人		1285人	▽	
がん検診の精密検査受診率の増加	精密検査 該当者	—	2%以上の 増加			H30年度 がん検診成 績表
胃がん検診		94.4%		84.1%	▼	
子宮がん検診		80.0%		100.0%	◎	
乳がん検診		96.9%		100.0%	◎	
肺がん検診		96.9%		82.4%	▼	
大腸がん検診		88.3%		79.5%	▼	

#### 【取組が進んだこと】

- ・健康診断未受診者への勧奨を行い、健診の受診率向上へ取り組みました。
- ・がん検診の精密検査未受診者への勧奨に取り組み、精密検査受診率向上につながりました。
- ・休日や夜間の検診可能な日程を確保し、より受診しやすい体制整備を行いました。
- ・各地区の代表者（健康推進員）に対して健康講座を開催し、がん検診の重要性について周知を図りました。

#### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・がん検診受診の必要性について、住民全体への情報提供が不足しています。
- ・働き盛り世代も受診しやすい体制整備が必要です。

### (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

#### ① こころの健康

「大幅に後退」が1指標、「やや後退」が1指標です。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
ストレスを解消できていない人の割合の減少	20～60歳代	34.6%	30.0%	65.8%	▼	アンケート調査 (R元年度)
主観的健康感が高い人(自分で健康だと思っている人)の割合の増加	20～60歳代	78.0%	80.0%	76.4%	▽	

#### 【取組が進んだこと】

- ・健康推進員に対してゲートキーパー養成講座を開催し、こころの病気について知識の普及を図りました。
- ・健康相談日を設け、相談支援を行いました。
- ・医療機関や相談機関と連携し、こころの健康課題をもつ住民への支援に取り組みました。

#### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ストレス対策やこころの病気に関する相談機関の周知が不足しています。
- ・こころの病気についての知識普及活動が不足しています。

#### ② 次世代の健康

「目標達成」が3指標、一方、「大幅に後退」が1指標、「やや後退」が1指標です。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
若い世代の朝食の欠食率の減少 「週4日以上朝食を食べない人の減少」	中学生	1.0%	0.0%	1.9%	▼	アンケート調査 (R元年度)
妊娠中にたばこを吸った人の割合の減少	妊婦	0.0%	0.0%	3.3%	▽	H30年度 妊娠届出時 アンケート
学校敷地内の禁煙率	—	100.0%	100.0%	100.0%	◎	H31年度受動喫 煙防止対策実 施調査
3歳児でむし歯のない幼児の割合	3歳児健診 受診者	80.8%	85.0%	86.5%	◎	H30年度 3歳児健診 結果
12歳児の一人平均むし歯本数の減少	学校歯科 検診	0.37本	0.3本	0.03本	◎	H30年 中学歯科 検診結果

### 【取組が進んだこと】

- ・乳幼児健診時に保護者に対する食事指導を行い、乳幼児期からの基本的食習慣の形成につなげました。
- ・基本的な生活習慣指導について、乳幼児健診時、保育園、学校での実施と移行し、継続的に取り組みました。
- ・幼児期からのフッ素塗布事業を継続しました。

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・中学生の朝食欠食率が増加しており、適切な食習慣についての指導を強化する必要があります。
- ・保護者に対する生活習慣指導を行う必要があります。

## ③高齢者の健康

「目標達成」から「大幅に後退」まで、それぞれ1指標ずつと、評価が分かれています。

評価指標	対象	現状値 (H26年度)	目標値 (R6年度)	中間評価 (R1年度)		資料
				実績値	評価	
何らかの地域活動を実施している人の割合の増加	男性 (70歳代)	78.8%	80.0%	67.5%	▼	アンケート調査 (R元年度)
	女性 (70歳代)	69.0%	75.0%	66.7%	▽	
主観的健康感が高い人(自分で健康だと思っている人)の割合の増加	70歳代	60.5%	70.0%	64.6%	○	
70歳で20本以上の歯を持っている人の増加	70歳代	23.7%	30.0%	25.3%	◎	

### 【取組が進んだこと】

- ・百歳体操や「虹カフェ」を定期的に行い、高齢者の閉じこもり予防や口コモティブシンドローム予防に取り組みました。
- ・70歳、75歳の住民に対して健康講話を開催し、老年期からの健康づくりについて知識普及を図りました。
- ・地区での健康講座を行い、高齢者の健康づくり活動を推進しました。
- ・高齢者向けの健康づくり教室を開催し、高齢期に起こりうる問題と対処法についての啓発を行いました。

### 【取組が不十分だったこと・課題】

- ・開催している教室等の参加メンバーの固定化が課題です。
- ・健康づくりリーダーを育成し、地区での活動を促していく必要があります。

## 第3章 目標・施策の体系

### 1. 健康おいしだ21の「目標」

# 健康で心豊かに生活できる 活力ある大石田町

町民一人ひとりが生きがいをもって自立した生活を送ることができるような、健康寿命の延伸に重点を置いた取組を推進するために、下記の3つを基本目標として具体施策を推進します。

#### 1. 健康な生活を営むための生活習慣の維持・向上

健康な生活を営むための生活習慣を維持・向上することが重要であり、健康の増進を形成する基本要素となる食生活・身体活動（運動）・休養・睡眠・喫煙・飲酒・歯や口腔の健康に関する生活習慣の改善を含めた健康づくりを推進します。

#### 2. 生活習慣病等の発症予防と重症化予防

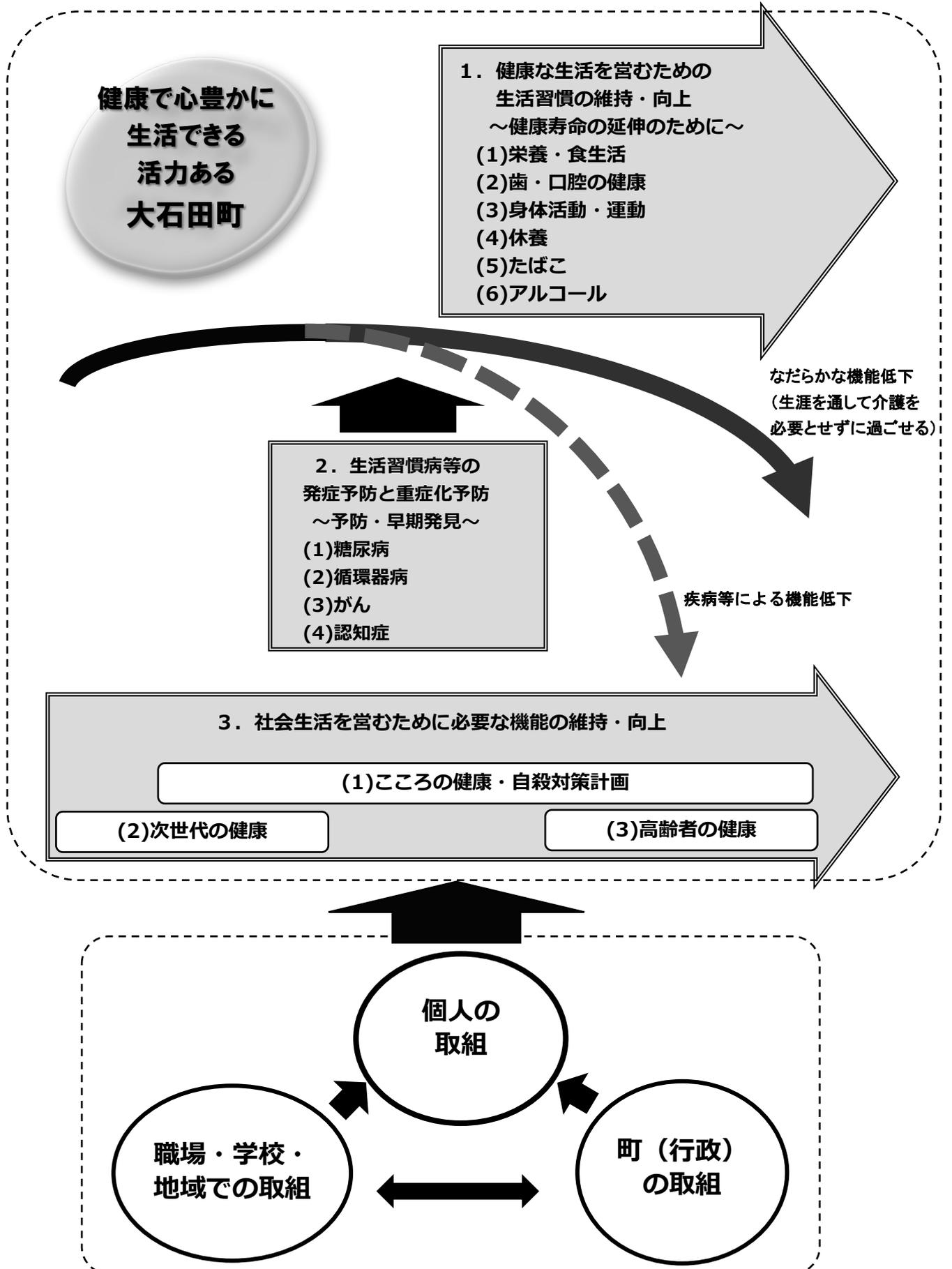
健康寿命の延伸につながる生活習慣病の発症予防、重症化予防を目標に掲げ、がんや心疾患・脳血管疾患などの循環器疾患、糖尿病の発症予防や早期発見、発症しても合併症や症状の進展などを引き起こさない、重症化予防対策を推進していきます。

#### 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

生涯にわたる健康づくりの推進において、「妊産婦・乳幼児の保健対策」「学齢期の保健対策」を一体的に推進し、次世代を担う子どもたちが健やかに育つための健康づくりを推進していきます。

また、高齢者が自分らしい生きいきとした生活が送れるように健康づくりの推進に取り組みます。

## 2. 計画の体系（概念図）



### 3. 健康づくりにおけるそれぞれの役割

本計画を効率的に推進するためには、行政のみならず、町民一人ひとり及び町民の生活の場である職場、地域、家庭が、それぞれの立場や能力に応じて、互いに協力、連携し、日常的かつ継続的に役割を果たすことが必要です。

#### (1) 町民の役割

---

健康で生きがいのある生活を送ることができるように、町民各自が、自らの意識と行動により生活習慣を改善し、積極的に健康づくりに取り組むことが必要です。そのためには町が実施する健康づくり活動への積極的な参加、協力が求められます。

#### (2) 職場、学校、地域の役割

---

健康は個人の意欲のみで実現できるものではないことから、職場、学校、地域のそれぞれの場において健康づくりに取り組みやすい環境整備を推進する必要があります。

#### (3) 町の役割

---

町は母子保健事業、老人保健事業の実施主体であることを踏まえ、国、県、関係機関と協力しながら、町民の健康づくりの具体的な計画を策定し、推進していく必要があります。

計画実施にあたっては、町民の生活するそれぞれの場において、健康づくりを自主的に推進できるよう健康の情報の提供を行うとともに、関係機関と協力し、連携体制を強化していく必要があります。

## 第4章 健康づくりの具体的な取組

### 1. 生活習慣病及び社会環境の改善

#### (1) 栄養・食生活

##### 【目標】

一日三食、バランスよく食事をしよう

##### 【現状と課題】

- ・男性40歳～60歳代の肥満（BMI<sup>※1</sup>が25以上）の割合が大きく増加しています。
- ・減塩やうす味料理を実行する人の割合は、前回調査では改善がみられましたが、後退しています。
- ・緑黄色野菜を毎日食べる人の割合が、低下しています。
- ・依然として1割強の人が朝食をとらない生活が習慣化しています。

##### 【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・朝食をしっかりとれる、間食を食べすぎない、夜遅くに食べないなど、規則正しい食生活を心がけます。</li><li>・自分の適量を知り、暴飲暴食をしないように心がけます。</li><li>・自分の適正体重を維持します。</li><li>・1日1回は、家族や仲間がそろって楽しい食事をとります。</li><li>・減塩と栄養のバランスがとれた食事を心がけます。</li><li>・栄養教室、料理講習会などに積極的に参加します。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・行政と連携して、食育を高める情報を発信します。</li><li>・地域の食材をアピールし、地産地消を広めます。</li></ul>

※1 BMI: 体重と身長の関係から算出(体重(kg)÷身長(m)<sup>2</sup>)し、人の肥満度を表す体格指数。

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎健康づくり教室（栄養）

### ○食生活改善推進員養成講座

町の取組
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活が健康に及ぼす影響等、栄養・食生活に関する情報を健康教室や広報で積極的に提供します。</li> <li>・地域リーダー養成のために、食生活改善推進員養成に定期的に取り組みます。</li> <li>・主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事を推進していきます。</li> <li>・健康診断後の健康相談や健康教室での栄養指導の充実を図ります。</li> <li>・料理することに親しむ機会を増やします。</li> <li>・地域産物を利用した家庭料理の普及活動を行い、食育に取り組みます。</li> </ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
特定健診受診者 肥満傾向にある人の割合の減少 （「肥満BMIが25以上」の割合の減少）	男性 （40～60歳代）	32.4%	28.0%
	女性 （40～60歳代）	32.6%	30.0%
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	20～60歳代	44.7%	50.0%
朝食を欠食する人の減少	20～60歳代	10.5%	8.0%
若い世代の朝食の欠食率の減少 （朝食を「ほとんど食べない」人の減少）	男性 （20,30歳代）	18.3%	15.0%
	女性 （20,30歳代）	14.8%	10.0%
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	28.0%	35.0%
牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合の増加	20～60歳代	41.0%	45.0%
大豆・大豆製品を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	35.4%	40.0%
食生活改善推進員数の増加	—	21人	25人
ヘルスサポーター講習会開催回数の増加	—	5回	5回

## (2) 歯・口腔の健康・歯科保健計画

---

### 【目 標】

8020を目指し、生涯自分の歯で食事をしよう

### 【現状と課題】

---

- ・ 定期的な歯科受診や歯間部清掃用具の使用など、歯・口腔の健康行動は向上しています。
- ・ 20～60 歳代の半数以上は、歯の健康が全身の健康に影響することを知らないと回答しており、関係性について知識普及の取り組みが必要です。
- ・ 高齢になってから自分の口で美味しく食べるためにも、定期的な歯・口腔の健康管理について情報提供が必要です。
- ・ 定期的に歯科検診を受ける必要性について、若い世代の知識普及に取り組み、歯周疾患の早期予防への取り組みが必要です。

### 【個人、職場・学校・地域での取組の取組】

---

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ かかりつけ歯科医師をもち、定期的に歯科検診を受けます。</li><li>・ お菓子やジュースなどの甘いものとり過ぎに注意します。</li><li>・ 正しいブラッシングを毎日行います。</li><li>・ 歯周病は、生活習慣病であることを認識します。</li><li>・ 栄養バランスのとれた食事を、よく噛んで食べます。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 歯の健康づくりに関して学ぶ場を提供します。</li><li>・ 歯科検診に協力し、定期的な歯科検診の実施を呼び掛けます。</li><li>・ 歯や口腔の健康づくりのために喫煙対策を推進します。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎歯周疾患検診

#### ○乳幼児に対する歯科検診・フッ素塗布

#### ○健康づくり教室（歯科・口腔）

町の取組
生涯を通じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上を図るために、ライフステージに応じた取組を推進します。
<b>【妊娠期・乳幼児期】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・妊娠前、妊娠期の口腔の健康が、胎児の成長に影響を及ぼす可能性が高いことを周知します。</li><li>・望ましい食生活や歯磨き習慣の獲得の重要性について啓発します。</li><li>・乳幼児健診やむし歯予防教室で歯科医によるフッ素塗布事業を実施し、むし歯予防処置を啓発します。</li><li>・乳幼児の歯科検診時、家族も含めた歯の健康づくりについて情報提供を行います。</li><li>・正しい咀嚼習慣の獲得のために、離乳食・幼児食の進め方について指導を行います。</li></ul>
<b>【学童期】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・永久歯のむし歯予防のため、歯間部清掃用具の活用を含めた歯磨きの習慣づけを推進します。</li><li>・定期的な歯科検診及びフッ素塗布等のむし歯予防処置の必要性について啓発します。</li></ul>
<b>【青年期・壮年期】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・歯周疾患に関する正しい知識と検診の必要性について啓発し、歯周疾患検診の受診率向上に取り組みます。</li><li>・歯周疾患と生活習慣病（特に糖尿病や循環器疾患）との関連性についての情報提供に取り組みます。</li><li>・かかりつけ歯科医師を持つことを推進します。</li><li>・歯間部清掃用具の活用を含めた正しい口腔の清掃法について普及啓発します。</li></ul>
<b>【高齢期】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・歯周疾患と生活習慣病（特に糖尿病や循環器疾患）との関連性についての情報提供に取り組みます。</li><li>・低栄養改善のための歯と口腔の健康管理の重要性について啓発します。</li><li>・口腔機能向上のための介護予防事業を推進します。</li><li>・寝たきり者等の訪問歯科診療事業を推進します。</li><li>・口腔内の清潔保持が、肺炎予防や感染症予防にも繋がることを周知します。</li></ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
定期的な歯科検診受診者の増加	20～60歳代	32.4%	35.0%
歯間部清掃用具を利用している人の割合の増加	20～60歳代	33.4%	35.0%
3歳児でむし歯のない幼児の割合	3歳児健診受診者	86.5%	90.0%
12歳児の1人平均むし歯本数の減少	学校歯科検診	0.03本	0.01本
70歳で20本以上の歯を持っている人の割合	70歳代	25.3%	30.0%

### ◆8020運動とは

“8020”は“ハチ・マル・ニイ・マル”と読み、「8020運動」とは、“80歳になっても20本以上の自分の歯を保とう”という運動です。高齢になっても噛む力を維持し、食生活を楽しみながら健康で豊かな生活を送るためにも8020の達成を目指しましょう。

### ◆歯周病と全身の病気

口の中には、いつも細菌が存在しており、その数は唾液1mlあたり1億から10億とされています。この細菌は、生涯おとなしく口の中に住んでいるものもあれば、身体が弱ってくると害を及ぼすものもあります。加齢により吞み込みが悪くなり、細菌が唾液などと一緒に誤って肺の中に入ることによって発症する誤嚥性肺炎や、細菌が持つ毒素が血管を刺激し続けることによって引き起こされる動脈硬化や冠動脈心疾患もあるのです。これらを防ぐためにも、毎日の口の中のケアを心がけましょう。

### (3) 身体活動・運動

---

#### 【目 標】

今より1日10分多くからだを動かそう

#### 【現状と課題】

---

- ・定期的に運動をしている人の割合が高くなった一方で、健康づくり教室等への参加メンバーが固定化されていることから、無関心層に対する働きかけが必要です。
- ・町民の主体的な取組体制が不十分です。
- ・冬期間でも取り組める運動を推進し、年間通しての身体活動を促す必要があります。

#### 【個人、職場・学校・地域での取組】

---

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・近場の移動は、自動車の利用を控えて、徒歩や自転車の利用を心がけます。</li><li>・日常生活の中でできる運動を身につけます。</li><li>・各種スポーツイベントや各種運動教室に積極的に参加します。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・地域での自主的なスポーツ団体・サークル等を運営し、スポーツの普及に努めます。</li><li>・地域行事に、スポーツの機会を積極的に取り入れます。</li><li>・ウォーキング等、気軽な運動ができるよう環境整備に努めます。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康づくり教室（ウォーキング・運動）

○おいしだ健康づくりポイント事業

○エアロビクス教室

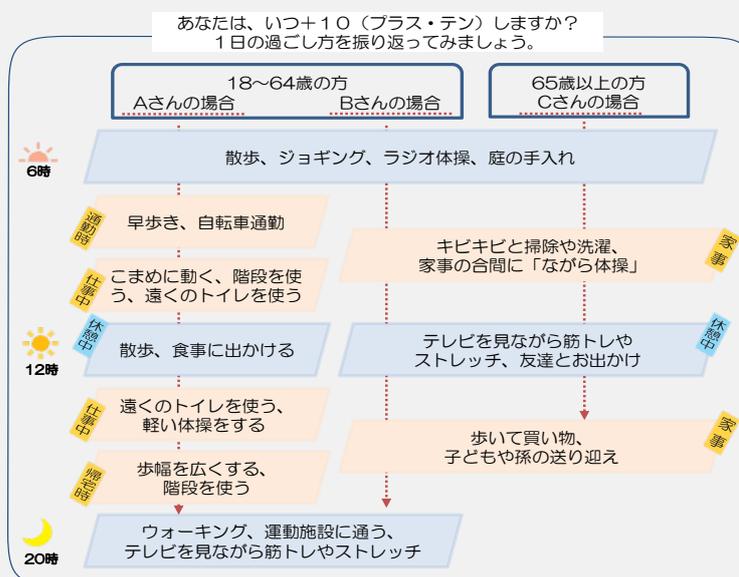
### 町の取組

- ・健康づくりに取り組むきっかけづくり・継続支援として、おいしだ健康づくりポイント事業を推進します。
- ・定期的に参加できる運動教室の開催と大石田スポーツクラブの利用促進を図ります。
- ・日常生活で取り入れ可能な運動について情報提供します。
- ・安全に楽しくできる運動普及のための健康教室を継続していきます。
- ・運動に関する知識の普及や、運動に関する情報を提供していきます。
- ・スポーツ施設の充実と、利用しやすい配慮に努めます。
- ・幅広い年齢層が参加できるスポーツ大会、スポーツイベントを開催します。
- ・住民が気軽に身体を動かせるように公園の維持管理を行います。
- ・各地区のウォーキングマップの周知を図り、運動の推進を図ります

目標（評価指標）	対象	現状	目標
運動習慣のある者の増加 （「1日30分以上の運動を週2回以上」している人の割合の増加）	男性 （40～60歳代）	16.7%	20.0%
	女性 （40～60歳代）	16.9%	20.0%
健康運動指導士・実践指導者の増加	—	1人	1人

## ◆ +10 今より10分多く からだを動かそう

運動によって、生活習慣病、がん、認知症、ロコモティブシンドロームなどの発症リスクが低下すると言われています。健康寿命を延ばすために、今より10分多くからだを動かしましょう。



## (4) 休養

---

### 【目 標】

こころとからだを休めリフレッシュする時間を持つ

### 【現状と課題】

---

- ・20～60歳代では、4割が「睡眠による十分な休養をとれていない」と回答しており、前回調査と比べて大きく増加しています。良質な睡眠をとれることができるよう対策が必要です。
- ・眠りを助けるための睡眠補助品やアルコールを使うことがある人は、前回調査よりも増加しており、これらの睡眠補助がなくても休養できるよう支援が必要です。
- ・ストレス解消や良い睡眠につなげるため、日常的に趣味の時間や適度な運動の機会を設ける等情報提供が必要です。

### 【個人、職場・学校・地域での取組】

---

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・規則正しい生活リズムを身につけ、十分な睡眠をとります。</li><li>・仕事とプライベートにおいて、気持ちの切替えができるようにします。</li><li>・適度な運動に取り組みます。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・睡眠やストレスなど、こころの健康づくりに関する情報提供を行います。</li><li>・地域で、規則正しい生活リズムが身につくような取組を推進していきます。</li><li>・休みが取りやすい職場環境づくりを推進します。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎健康相談

### ○健康教室（休養）

行政の取組
<ul style="list-style-type: none"> <li>・良質な睡眠につながる生活習慣等について情報提供を行います。 （ワーク・ライフ・バランス等）</li> <li>・こころの不調をより相談しやすい体制整備をしていきます。</li> <li>・温泉の活用等により心身のリフレッシュを図ることを推奨します。</li> <li>・趣味や生きがいを見いだせるよう健康教室等で支援していきます。</li> <li>・睡眠について、正しい知識の普及に努めます。</li> <li>・基本的な生活習慣が身につくよう、正しい睡眠をとることを進めていきます。</li> </ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	20～60歳代	40.0%	30.0%
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	20～60歳代	10.7%	5.0%

### ◆健康づくりのための睡眠2014 ～睡眠12箇条～

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、ねむりとめざめのメリハリを。
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、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、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. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。



## (5) たばこ

### 【目 標】

たばこの影響を理解し、みんなで禁煙に取り組もう

### 【現状と課題】

- ・ 20～60 歳代の約 4 人に 1 人が喫煙しており、前回調査と比べて増加しています。
- ・ 未成年者で、家族で喫煙者がいる割合は 6 割です。受動喫煙を含めて喫煙が身体に及ぼす影響を学童期から指導する必要があります。
- ・ 妊娠中に喫煙している妊婦もみられることから、適正な支援が必要です。
- ・ 公共施設の敷地内禁煙率 100%を達成しましたが、日常生活の中で、子どもたちを含めて受動喫煙の影響を受けることが少なくありません。

### 【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 禁煙・分煙を徹底します。</li><li>・ 新型たばこを含めて喫煙の害について学びます。</li><li>・ 喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、喫煙マナーを心がけます。</li><li>・ 妊婦や未成年者の前で、たばこを吸わないようにします。</li><li>・ 周りの人に迷惑をかけないよう、気配りを心がけます。</li><li>・ 吸殻のポイ捨てや歩きたばこをしません。</li><li>・ 定期健(検)診・歯周疾患検診を受けます。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 喫煙の害を周知徹底していきます。</li><li>・ 地域で自主的に分煙の環境整備を進めます。</li><li>・ 分煙の意識を高めます。</li><li>・ 喫煙や受動喫煙の健康影響についての普及啓発を行います。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎たばこに関する健康教育

### ○妊産婦や乳幼児家庭に対する禁煙・分煙指導

町の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・たばこが健康に及ぼす影響について、若い世代を中心に知識普及を図り、喫煙者の減少に取り組みます。</li><li>・喫煙者の増加により、職場や家庭内での受動喫煙対策を進めます。</li><li>・妊娠中における喫煙の影響について知識の普及啓発を続行します。</li><li>・COPDに関する知識の普及啓発を推進します。</li><li>・喫煙や受動喫煙の健康影響について、正しい知識の普及啓発を行います。</li><li>・禁煙指導の推進や、関係機関の連携など、禁煙指導体制の充実に努めます。</li><li>・歯や口腔の健康づくりのために、禁煙対策を推進します。</li></ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
喫煙率の減少	20～60歳代	27.2%	25.0%
妊娠中にたばこを吸った人の割合の減少 （※妊娠届出時アンケート）	妊婦	3.3%	0.0%
COPDの認知度の向上	20～60歳代	26.7%	30.0%

### ◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

主として長期の喫煙などによってもたらされる肺の炎症性疾患です。かつて肺気腫、慢性気管支炎と言われてきた疾患も含まれます。せき、たん、息切れの症状がみられ、ゆっくりと呼吸障害が進行し、日常生活もままならなくなります。さらに進行すると呼吸不全や心不全を起こす命にかかわる病気であるため、早期発見、早期治療が重要です。

## (6) アルコール

### 【目 標】

アルコールは適量を守り、休肝日を設けよう

### 【現状と課題】

- ・ 20～60 歳代の 4 人に 1 人が毎日飲酒しています。
- ・ 特定健診受診者で、17.8%に肝機能異常がみられ、その割合が増加しています。
- ・ 中学生の半数強が「将来お酒を飲むと思う」と答えており、お酒に関する教育に取り組んでいく必要があります。
- ・ 地区住民全体に対するアルコールの知識普及活動が不足しています。

### 【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 自分の適量を知り、節度ある飲酒を心がけます。</li><li>・ 週に 1 日以上は休肝日を設けます。</li><li>・ 勧められても断る意志をもちます。</li><li>・ 飲酒の際には、自分の体調に気をつけます。</li><li>・ アルコールの身体への悪影響を学習します。</li><li>・ お酒を飲んだら絶対に車・バイクや自転車の運転をしません。</li><li>・ 相手に対して飲酒を無理に勧めません。</li><li>・ 定期健(検)診を受けて、肝機能をチェックします。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 適正な飲酒の意識を高めます。</li><li>・ 節度ある、適度な飲酒について普及啓発します。</li><li>・ 飲酒の強要防止に努めます。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎健診事後指導

### ○健康教室（飲酒）

町の取組
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適量飲酒や休肝日の必要性について周知を図ります。</li> <li>・ 健診結果で肝機能障害がみられる住民に対して生活指導を行い、数値改善への取り組みを促します。</li> <li>・ アルコールと健康問題について、適切な判断ができるよう正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>・ 妊娠中の飲酒が胎児に与える影響について正しい知識の普及を図ります。</li> <li>・ 関係機関と連携し、多量飲酒者及びアルコール依存者の支援を行います。</li> <li>・ 依存症の人に対して、家族も含めたケアに取り組みます。</li> <li>・ 飲酒運転の撲滅に努めます。</li> </ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
多量飲酒量（1日3合以上）の割合の減少 （※飲酒者に対する比率）	20～60歳代	7.3%	3.0%
肝機能異常者の割合の減少 γ-GTP50IU/ℓ以上	特定健診 受診者	17.8%	13.0%
毎日飲酒している人の割合の減少	20～60歳代	24.3%	20.0%

### ◆アルコールの適量とは

厚生労働省の示す指標では、適度な飲酒は1日平均純アルコールで20グラム程度とされています。また、女性や高齢者、お酒に弱い人であれば、この基準よりも少なめを適量と考えましょう。

ビール(5度) .....		中びん 1本 (500ml)
日本酒(15度) .....		1合 (180ml)
焼酎(25度) .....		0.6合 (約 110ml)
ウイスキー(43度) .....		ダブル 1杯 (60ml)
ワイン(14度) .....		1/4本 (約 180ml)
缶チューハイ(5度) .....		1.5缶 (約 520ml)

※( )内はアルコール度数

## 2. 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

### (1) 糖尿病

#### 【目標】

バランスよい食事と運動習慣で糖尿病を予防しよう

#### 【現状と課題】

- ・週2回以上の運動習慣がある人の割合は増加しているものの、肥満者の割合が年々増加しています。
- ・特定健診受診者の8.8%が糖尿系検診で要医療となっており、その割合は増加しています。
- ・生活習慣病リスクの高い働き盛り世代への働きかけが必要です。
- ・重症化予防のための取組が不足しています。

#### 【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・糖尿病についての正しい知識を身につけ、健康づくりに努めます。</li><li>・規則正しい生活習慣を心がけます。</li><li>・年に1回は必ず健康診査を受け、自分の身体のチェックを行います。</li><li>・体重を定期的に測り、適正体重の維持に努めます。</li><li>・町が行う健康づくり教室などに積極的に参加します。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・周りの人に声をかけあって、健康診査を受診します。</li><li>・生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性について学ぶ場を設けます。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎健康づくり教室（糖尿病予防教室）

### ○おいしだ健康づくりポイント事業

### ○特定保健指導

町の取組
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病やメタボリックシンドロームについての学習の機会を増やします。</li> <li>・おいしだ健康づくりポイント事業を推進していきます。</li> <li>・糖尿病予防についての正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>・健康教育を充実させ、食生活の改善や運動習慣の充実を支援します。</li> <li>・糖尿病予防と重症化予防のための健康相談・健康教室・訪問指導を実施します。</li> <li>・慢性腎臓病（CKD）について正しい知識を広め、対策に努めます。</li> <li>・広報やホームページ、イベントなどを活用し、生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性や、町の健康課題についての周知に努めます。</li> <li>・かかりつけ医、かかりつけ薬局をもつことの重要性について啓発していきます。</li> </ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
週2回以上の運動習慣がある人の割合の増加	20～60歳代	19.3%	25.0%
特定健診受診者 肥満傾向にある人の割合の減少 （「肥満BMIが25以上」の割合の減少）	男性 （40～60歳代）	32.4%	28.0%
	女性 （40～60歳代）	32.6%	30.0%
特定健康診査 糖尿系検診 （「要医療」空腹時血糖126mg/dℓ以上）	特定健診 受診者	8.8%	5.0%
特定健康診査受診率	特定健診 受診者	57.2%	60.0%

### ◆慢性腎臓病（CKD）について

慢性腎臓病とは慢性に経過するすべての腎臓病を指します。あまり耳にしなないかもしれませんが、実は1,330万人（20歳以上の成人の8人に1人）の患者いる※と考えられ、新たな国民病ともいわれています。

生活習慣病（高血圧、糖尿病など）や、メタボリックシンドロームとの関連も深く、誰もがかかる可能性のある病気です。慢性腎臓病（CKD）が進行して腎不全になると体内から老廃物を除去できなくなり、最終的には透析や移植が必要になります。定期的に健康診断を受け、尿や血圧の検査をすることが早期発見につながります。

※エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2009（社団法人 日本腎臓学会 編）より

## (2) 循環器病

### 【目 標】

メタボリックシンドロームを理解し循環器病を予防しよう

### 【現状と課題】

- ・心疾患と脳血管疾患は、死亡原因の第3位と第4位を占めています。
- ・脳血管疾患等の原因となる高血圧症予防の取組を行っていく必要があります。
- ・生活習慣病リスクの高い働き盛り世代への働きかけが必要です。
- ・減塩やうす味料理を実行する人の割合の低下や肥満者が増加しており、地域の健康課題の周知と対策の強化が必要です。

### 【個人、職場・学校・地域での取組】

#### 個人の取組

- ・循環器病についての正しい知識を身につけ、健康づくりに努めます。
- ・規則正しい生活習慣を心がけます。
- ・年に1回は必ず健康診査を受け、自分の身体のチェックを行います。
- ・健診で異常があれば、放置せず、必ず精密検査を受けます。
- ・体重を定期的に測り、適正体重の維持に努めます。
- ・節酒・禁煙に取り組めます。
- ・塩分や脂肪のとり過ぎに注意します。
- ・町が行う健康づくり教室などに積極的に参加します。

#### 職場・学校・地域での取組

- ・周りの人に声をかけあって、健康診査を受診します。
- ・生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性について学ぶ場を設けます。

#### ◆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは

内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常を起こしたりして、食事や運動などの生活習慣病を改善しなければ心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のことです。

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎健康づくり教室（高血圧予防教室）

### ○おいしだ健康づくりポイント事業

### ○特定保健指導

町の取組	
・ 食生活改善推進員と協力し、各地区での減塩やうす味料理の重要性についての知識普及活動を行います。	
・ 生活習慣病やメタボリックシンドロームについての学習の機会を増やし、正しい知識の普及啓発を行います。	
・ 健康づくりに取り組むきっかけづくり・継続支援として、おいしだ健康づくりポイント事業を推進していきます。	
・ 生活習慣病予防のため、適切な食生活の実践と運動習慣の定着化を図ります。	
・ 循環器疾患予防のため、健康相談・健康教室・訪問指導を実施します。	
・ 広報やホームページ、イベントなどを活用し、生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性や、町の健康課題についての周知に努めます。	
・ 特定健康診査を受診しやすい体制整備に努めます。	
・ 関係機関と連携しながら特定健康診査の受診率向上に努めます。	
・ かかりつけ医、かかりつけ薬局をもつことの重要性について啓発していきます。	

目標（評価指標）	対象	現状	目標
特定健診受診者 肥満傾向にある人の割合の減少 （「肥満BMIが25以上」の割合の減少）	男性 （40～60歳代）	32.4%	30.0%
	女性 （40～60歳代）	32.4%	30.0%
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	20～60歳代	44.7%	50.0%
週2回以上の運動習慣がある人の割合の増加	20～60歳代	19.3%	25.0%
特定健康診査 血圧測定「要指導・要医療」の人の割合の減少 （最高血圧130mmHg以上または最低血圧85mmHg以上）	特定健診受診者	29.9%	28.0%
特定健康診査受診率	特定健診受診者	57.2%	60.0%
特定健康診査 脂質検査 （中性脂肪300mg/dL以上またはHDL34mg/dL以下）	男性 （40～60歳代）	4.1%	3.0%
	女性 （40～60歳代）	8.0%	0.7%
特定健康診査糖尿系検診 （「要医療」空腹時血糖126mg/dL以上）	特定健診受診者	8.8%	6.0%

### (3) がん

#### 【目 標】

年1回がん検診を受け、早期発見・早期治療に努めよう

#### 【現状と課題】

- ・悪性新生物（がん）は死亡原因の第1位で、全体の3割を占めています。年々増加傾向にあるため、早期発見・早期治療のためにも、定期的ながん検診を受けることが重要です。特に、働き盛り世代も受診しやすい体制整備が必要です。
- ・がん検診の精密検査受診率は増加しているが低いものもあり、精密検査の必要性について、住民全体への情報提供、啓発の強化が必要です。

#### 【個人、職場・学校・地域での取組】

##### 個人の取組

- ・がんについての正しい知識を身につけ、健康づくりに努めます。
- ・規則正しい生活習慣を心がけます。
- ・年に1回は必ず健康診査を受け、自分の身体のチェックを行います。
- ・検診で異常があれば、放置せず、必ず精密検査を受けます。
- ・体重を定期的に測り、適正体重の維持に努めます。
- ・町が行う健康づくり教室などに積極的に参加します。

##### 職場・学校・地域での取組

- ・周りの人に声をかけあって、健康診査を受診します。
- ・生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性について学ぶ場を設けます。
- ・家庭での禁煙教育を進め、学校での喫煙防止教育、公共施設、職場での分煙、禁煙指導を進めます。

#### ◆日本人のためのがん予防法



喫煙	たばこは吸わない。他人のたばこの煙をできるだけ避ける。
飲酒	飲むなら、節度ある飲酒をする。
食事	食事は偏らずバランスよくとる。 ○塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする。 ○野菜や果物不足にならない。 ○飲食物を熱い状態にとらない。
身体活動	日常生活を活動的に過ごす。
体形	成人期での体重を適切な範囲に維持する。 (太りすぎない、やせすぎない)
感染	肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合はその治療の措置をとる。

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎がん検診の実施

### ○健康づくり教室

町の取組
<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんを防ぐための正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>・がん検診の積極的な受診を促進します。</li> <li>・生活習慣病予防のため、適切な食生活の実践と運動習慣の定着化を図ります。</li> <li>・生活習慣病予防の正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>・検診後の事後指導を充実します。</li> <li>・広報やホームページ、イベントなどを活用し、生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性や、町の健康課題についての周知に努めます。</li> <li>・受診しやすいがん検診の体制づくりに努めます。</li> <li>・関係機関と連携しながらがん検診の受診率向上に努めます。</li> </ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	28.0%	35.0%
がん検診の受診者数の増加			
胃がん検診	がん検診 対象者	830人	現状値の 維持
子宮がん検診		425人	
乳がん検診		445人	
肺がん検診		1448人	
大腸がん検診		1285人	
がん検診の精密検査受診率の増加			
胃がん検診	精密検査 該当者	84.1%	90.0%
子宮がん検診		100.0%	100.0%
乳がん検診		100.0%	100.0%
肺がん検診		82.4%	90.0%
大腸がん検診		79.5%	90.0%

## (4) 認知症

### 【目 標】

認知症の正しい知識を持って、発症予防に取り組もう

### 【現状と課題】

- ・高齢者の17%が認知症の診断を受けており、発症予防への取り組みが重要です。
- ・認知症の正しい知識を広く周知し、早期発見・早期治療の重要性について啓発が必要です。
- ・認知症の方や家族を地域で見守る体制づくりが重要です。

### 【個人、職場・学校・地域での取組】

#### 個人の取組

- ・認知症について正しい知識を身につけ、予防に努めます。
- ・認知症に関する心配ごとがあるときには、周囲に相談し解決に努めます。
- ・地区の行事や町が行う健康教室などに積極的に参加します。

#### 職場・学校・地域での取組

- ・互いに声をかけあい、地域の見守り体制整備に努めます。
- ・行政と連携し、認知症サポーター養成講座を開催します。



## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

- ◎認知症サポーター養成講座
- 認知症予防教室
- 地区での健康教室
- 認知症の方及び家族への支援

町の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 認知症サポーター養成講座を定期的で開催し、認知症に関する正しい知識の普及を図ります。</li><li>・ 地区での高齢者の健康教室を開催し、認知症予防の働きかけを行っていきます。</li><li>・ 認知症の方や家族がより相談しやすい体制整備をしていきます。</li><li>・ 認知症の早期発見・早期治療につなげるため、関係機関と連携しながら、専門的な相談体制の充実に努めます。</li></ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
認知症サポーター数の増加	全町民	672人	900人
認知症の診断を受けた高齢者の減少	高齢者	472人	現状維持

### ◆認知症サポーターとは

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を全国で養成し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいます。

認知症サポーター養成講座は、地域住民、金融機関やスーパーマーケットの従業員、小、中、高等学校の生徒など様々な方に受講いただいています。

### 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

#### (1) こころの健康・自殺対策計画

##### 【目標】

こころのSOSに気づき、解決方法を見つけよう

##### 【現状と課題】

- ・悩みや不安を抱えていても、誰にも相談をできる人がいなかったり、ストレスを解消できずに我慢してしまう人が一定割合みられます。ストレス対策やこころの病についての様々な相談機関や相談媒体の周知が必要です。
- ・こころの病気に関する普及活動が不足しています。
- ・町では60歳以上の自殺者数が多く、70歳以上の割合は、山形県平均、全国平均と比較すると高くなっているため、特に高齢者への支援が必要です。
- ・自殺死亡者は減少傾向にありますが、誰も自殺に追い込まれない地域づくりを進めていく必要があります。

##### 【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・心配ごとを相談できる相手を持ちます。</li><li>・自分にあったストレス解消法を身につけます。</li><li>・自分の時間を大切に、心身のリフレッシュを図ります。</li><li>・仕事とプライベートにおいて、気持ちの切替えができるようにします。</li><li>・適度な運動に取り組みます。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・若年期から、いのちの大切さについて学び、SOSの出し方に関する教育を推進していきます。</li><li>・互いに声をかけあい、相談しやすい地域づくりを推進します。</li><li>・様々なイベントや行事において、人と人とのつながりをもつ機会を提供します。</li><li>・睡眠やストレスなど、こころの健康づくりに関する情報提供を行います。</li><li>・地域で、規則正しい生活リズムが身につくような取組を推進していきます。</li><li>・生きがいづくりに関するボランティアの育成やボランティアが活躍できる場を提供します。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎こころの健康相談（自死遺族への支援）

### ○こころの健康教室の開催

### ○ゲートキーパー養成講座

### ○精神障害者及び家族への支援

#### 町の取組

- ・ゲートキーパーの養成に努めます。
- ・うつ等、こころの病気に関する正しい知識と理解の普及啓発を図ります。
- ・より相談しやすいよう、こころの健康相談の体制整備を行います。
- ・庁内部署及び関連機関と連携しながら、自殺予防に向けた支援体制を充実します。
- ・保健所、精神保健センター、医療機関等、専門的な相談窓口の周知に努めます。
- ・高齢者の孤立を防ぐため、人との関わりを持ち、生きがいを感じられるような居場所づくり、地域づくりを推進します。

目標（評価指標）	対象	現状	目標
ストレスを解消できていない人の割合の減少	20～60歳代	65.8%	50.0%
主観的健康感が高い人の割合の増加 （自分で「健康だと思っている」人の割合の増加）	20～60歳代	76.4%	80.0%
自殺者をなくす	—	1人 (H29年)	0人
ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	全町民	58人	200人

#### ◆ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

## (2) 次世代の健康

### 【目 標】

家族みんなで規則正しい生活習慣を身につけよう

### 【現状と課題】

- ・中学生の6割が、家族に喫煙者がいる状況です。
- ・中学生で、「(週1日以上)朝食を食べないことがある」割合は1割で、朝食欠食率が増加しており、適切な食習慣についての指導を強化する必要があります。
- ・保護者に対する生活習慣指導を行う必要があります。

### 【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・1日1回は、家族や仲間がそろって楽しい食事をとります。</li><li>・小さい頃から栄養や食生活に興味をもつよう、食育を行います。</li><li>・妊婦や未成年者の前で、たばこを吸わないようにします。</li><li>・楽しく運動習慣を身につけます。</li><li>・家族で健康な生活習慣について話し合います。</li><li>・メディアの悪影響について学習します。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・未成年者の飲酒・喫煙を防止します。</li><li>・妊産婦の喫煙と受動喫煙の防止に取り組めます。</li><li>・望ましい食習慣づくりや適正な体重維持のための知識の普及啓発を行います。</li><li>・学校生活や地域活動で、スポーツや運動に取り組む機会を積極的に設けます。</li><li>・メディアとの正しい付き合い方について、地域、学校、家庭と連携を取りながら、普及啓発に努めます。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康教育（生活習慣・喫煙・飲酒等）

○乳幼児健診・フッ素塗布事業

○食育教室

○学校での喫煙防止教育の実施

○妊産婦に対する禁煙・分煙教育の実施

町の取組
<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診の場を活用し、子どもの保護者への栄養・生活指導を行い、健康的な生活習慣の形成に取り組んでいきます。</li> <li>・学童期から健康に関する正しい知識普及のため、健康教育に取り組んでいきます。</li> <li>・食生活改善推進員と連携し、幼児期からの食育の推進を図ります。</li> <li>・妊娠前、妊娠期の心身の健康（やせ、飲酒、喫煙など）が、胎児の成長に影響を及ぼす可能性が高いことを周知します。</li> <li>・地域や学校との連携により、健康教育の一環として幼児、児童・生徒への食育指導を推進します。</li> <li>・学校での禁煙教育の継続実行をしていきます。</li> <li>・未成年者の飲酒禁止教育を推進します。</li> <li>・乳幼児期の歯科検診とフッ素塗布の充実を図ります。</li> <li>・子育て支援事業の推進を図り、地域全体での子育てに取り組めます。</li> <li>・メディアと健康問題について、適切な判断ができるよう正しい知識の普及啓発を行います。</li> </ul>

目標（評価指標）	対象	現状	目標
若い世代の朝食の欠食率の減少 「週4日以上朝食を食べない人の減少」	中学生	1.9%	0.0%
妊娠中にたばこを吸った人の割合の減少 （※妊娠時届出アンケート）	妊婦	3.3%	0.0%
学校敷地内の禁煙率 （※受動喫煙防止対策実施調査）	—	100.0%	100.0%
3歳児でむし歯のない幼児の割合 （※3歳児健診）	3歳児健診 受診者	86.5%	90.0%
12歳児の一人平均むし歯本数の減少 （※中学校歯科検診）	学校歯科 検診	0.03本	0.01本

### (3) 高齢者の健康

#### 【目標】

ロコモティブシンドロームを予防し自立した生活を送ろう

#### 【現状と課題】

- ・ 70 歳代の 3 人に 1 人が「自分は健康ではない」と回答しており、主観的健康感が低い状況です。
- ・ 要介護認定者は横ばいで推移していますが、高齢者の 5 人に 1 人が要介護認定を受けており、全国平均と比べて高い割合です。
- ・ 70 歳代の 3 割弱がここ 1 年間のうちに転倒したことがあります。転倒は寝たきりの生活につながる可能性が高いため、転倒予防への取組が必要となります。
- ・ 何らかの地域活動を実施している人は 70 歳代の 3 人に 2 人で前回調査よりも低下しています。他者とのつながりが介護予防につながることから、地域活動等への参加を促進していく必要があります。
- ・ 各地区での健康づくりリーダーを育成し、地区での活動を促していく必要があります。

#### 【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 日常生活の中でできる運動を身につけます。</li><li>・ 栄養バランスのとれた食事を心がけます。</li><li>・ 各種スポーツイベントや各種運動教室に積極的に参加します。</li><li>・ 今より 1 日 10 分多く身体を動かすことを心がけます。</li><li>・ 町が行う健康づくり教室などに積極的に参加します。</li></ul>
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none"><li>・ ウォーキング等、気軽な運動ができるよう環境整備に努めます。</li><li>・ 生きがいづくりに関するボランティアの育成やボランティアが活躍できる場を提供します。</li><li>・ ロコモティブシンドロームについての認知度を高めます。</li><li>・ 一人暮らしの高齢者や高齢者世帯等に声掛けし、地域で見守ります。</li></ul>

## 【町の事業・具体的な取組、数値目標】

### ◎出前健康講座

### ○百歳体操

### ○認知症サポーター養成講座

町の取組	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区での高齢者の集いの場（出前講座等）を設け、閉じこもり予防と生きがいづくりの働きかけを行っていきます。</li> <li>・介護予防教室を定期的で開催し、基礎体力向上のための運動や栄養について知識普及を図ります。</li> <li>・温泉の利用を含め、健康相談や交流の拡大を図ります。</li> <li>・寝たきり者等の訪問歯科診療事業を推進します。</li> <li>・ロコモティブシンドロームについての情報提供し、対策の推進に努めます。</li> <li>・高齢期に起こしやすい障害（フレイル、サルコペニア）についての情報提供し、対策の推進に努めます。</li> </ul>	

目標（評価指標）	対象	現状	目標
何らかの地域活動を実施している人の割合の増加	男性 (70歳代)	67.5%	70.0%
	女性 (70歳代)	66.7%	70.0%
主観的健康感が高い人の割合の増加 (自分で「健康だと思っている」人の割合の増加)	70歳代	64.6%	70.0%
70歳で20本以上の歯を持っている人の増加	70歳代	25.3%	30.0%

### 《 高齢期に注意が必要な健康課題 》

#### ◆ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

身体運動に関わる骨、筋肉、関節などが衰えて、一人で立ったり歩いたりすることが困難になること、あるいはそうなる可能性が高い状態のことを言います。

#### ◆フレイル

高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」を指します。まだ介護は必要ないけれど、なんとなく体調が優れない、人付き合いがおっくう・・・など、年齢とともに生じる心身の衰えを言います。

#### ◆サルコペニア

加齢や疾患、それに伴う運動不足・栄養不足が原因で筋肉量が減少し、全身の筋力が極端に衰えた状態のことを言います。

いずれも介護が必要な状態を招く可能性があり、健康寿命を延ばすために、予防に取り組みましょう。

# 資料編

## 1. アンケート調査結果の概要

### (1) 調査の目的と概要

本調査は、「大石田町健康増進計画」の中間評価を行い、改定計画を策定にあたり、健康意識などについてのご意見を伺い、計画策定のための基礎資料とするものです。

#### ①調査対象者

下記の町内在住の方を対象に実施しました。

- 20歳代～60歳代調査：20歳代～60歳代の方から無作為抽出
- 70歳代調査：70歳代の方から無作為抽出
- 中学生調査：悉皆調査（※全数調査）

#### ②調査時期

- 令和元年7月

#### ③配布・回収方法

- 20歳代～60歳代調査、70歳代調査：地区健康推進員を通しての個別配布・回収
- 中学生調査：学校を通しての個別配布

#### ④調査の回収状況

	抽出数	配布数	回収数	回収率（※）
20歳代～60歳代調査	1,000人	977票	913票	94.0%
70歳代調査	100人	98票	98票	100.0%
中学生調査	163人	163票	158票	96.9%

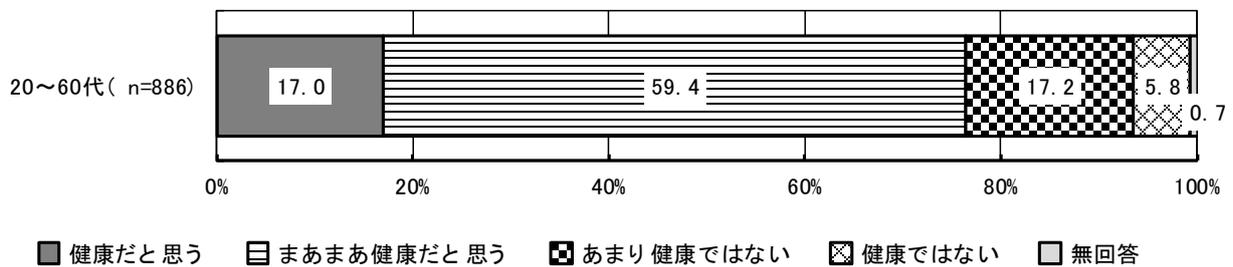
※配布数に対する比率

## (2) 20歳代～60歳代調査

### ①健康状態について

問 普段、自分のことを健康だと思えますか。(○は1つ)

- ・「健康だと思える」(17.0%)と「まあまあ健康だと思える」(59.4%)を合わせた割合は76.4%です。一方、「あまり健康ではない」(17.2%)と「健康ではない」(5.8%)を合わせた割合は23.0%です。
- ・「健康だと思える」割合は、40歳以上と40歳未満との差がみられます。
- ・1日30分以上の運動をしている人や、睡眠による休養をとれている人は「健康だと思える」割合が高くなっています。

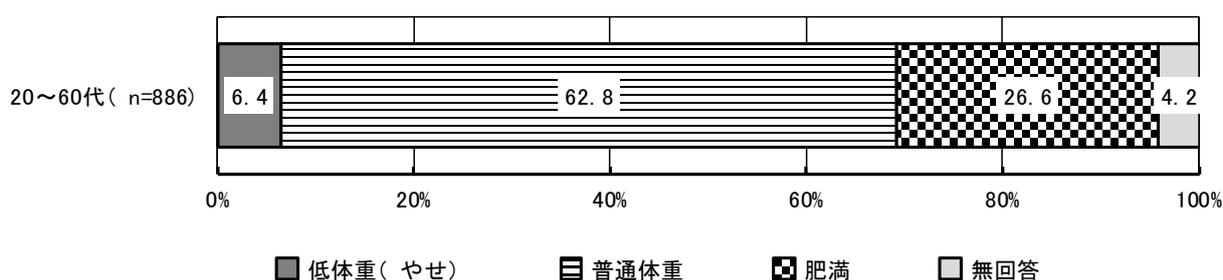


		健康だと思える	まあまあ健康だと思える	あまり健康ではない	健康ではない	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=886)		17.0%	59.4%	17.2%	5.8%	0.7%
性別	男性 (n=440)	16.4%	59.5%	17.7%	5.7%	0.7%
	女性 (n=437)	17.8%	59.5%	16.5%	5.7%	0.5%
年齢	20歳代 (n=151)	28.5%	56.3%	11.9%	2.6%	0.7%
	30歳代 (n=171)	22.8%	53.8%	17.0%	5.8%	0.6%
	40歳代 (n=186)	13.4%	61.3%	18.3%	5.9%	1.1%
	50歳代 (n=179)	10.1%	63.7%	20.7%	5.6%	0.0%
	60歳代 (n=192)	13.5%	61.5%	17.7%	7.3%	0.0%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	25.4%	56.2%	14.8%	2.4%	1.2%
	男性 40～60歳代 (n=269)	10.8%	61.7%	19.7%	7.4%	0.4%
	女性 20・30歳代 (n=149)	25.5%	53.7%	14.1%	6.7%	0.0%
	女性 40～60歳代 (n=284)	14.1%	62.7%	18.0%	4.9%	0.4%
1日30分以上の運動	週2日以上 (n=171)	24.6%	59.1%	13.5%	2.3%	0.6%
	月1～4日程度 (n=128)	18.8%	59.4%	19.5%	2.3%	0.0%
	ほとんど行っていない (n=571)	14.5%	59.4%	18.2%	7.5%	0.4%
睡眠による休養	十分・ほぼとれた (n=517)	21.7%	60.9%	12.6%	4.4%	0.4%
	十分でない、全く不足 (n=354)	10.5%	57.6%	24.3%	7.3%	0.3%

**問 あなたの身長・体重は、いくつですか。(数字を記入)**

- ・BMI指標<sup>※</sup>で見ると、「低体重(やせ)」が6.4%、「普通体重」が62.8%、「肥満」が26.6%、となっています。
- ・年齢が高くなるほど「肥満」の割合が高くなる傾向がみられ、男性での割合が高くなっています。
- ・治療中の病気がある人、運動不足感を感じている人での「肥満」の割合が高くなっています。

※BMI: BODY MASS INDEX のことで肥満指数と訳され、日本肥満学会が肥満の指標として提言している体格指数のことです。  $BMI = \text{体重 (Kg)} \div [\text{身長 (m)}]^2$



		低体重	普通体重	肥満	無回答
20歳代~60歳代 全体 (n=886)		6.4%	62.8%	26.6%	4.2%
性別	男性 (n=440)	3.4%	61.1%	34.1%	1.4%
	女性 (n=437)	9.6%	64.8%	19.2%	6.4%
年齢	20歳代 (n=151)	11.3%	62.3%	21.2%	5.3%
	30歳代 (n=171)	6.4%	61.4%	25.7%	6.4%
	40歳代 (n=186)	4.8%	65.6%	24.7%	4.8%
	50歳代 (n=179)	5.0%	65.4%	28.5%	1.1%
	60歳代 (n=192)	5.7%	59.9%	32.3%	2.1%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	5.9%	59.2%	33.1%	1.8%
	男性 40~60歳代 (n=269)	1.9%	62.5%	34.6%	1.1%
	女性 20・30歳代 (n=149)	12.1%	66.4%	12.1%	9.4%
	女性 40~60歳代 (n=284)	8.5%	64.1%	23.2%	4.2%
地区	横山地区 (n=243)	6.6%	65.4%	26.3%	1.6%
	大石田地区 (n=385)	8.6%	60.8%	24.9%	5.7%
	亀井田地区 (n=252)	3.2%	63.9%	29.8%	3.2%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	7.3%	66.2%	23.8%	2.6%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	5.9%	65.2%	25.3%	3.6%
	あまり健康ではない (n=152)	7.9%	53.3%	33.6%	5.3%
	健康ではない (n=51)	5.9%	60.8%	29.4%	3.9%
治療中の病気	ある (n=333)	5.1%	56.8%	35.7%	2.4%
	ない (n=538)	7.4%	66.9%	21.2%	4.5%
運動不足感	大いに思う (n=268)	6.0%	54.1%	33.2%	6.7%
	不足だと思う (n=449)	6.5%	65.5%	25.4%	2.7%
	不足だと思わない (n=157)	7.6%	70.1%	21.0%	1.3%

## ②食生活について

問 あなたの日頃の食習慣についてお聞かせください。(それぞれ○は1つ)

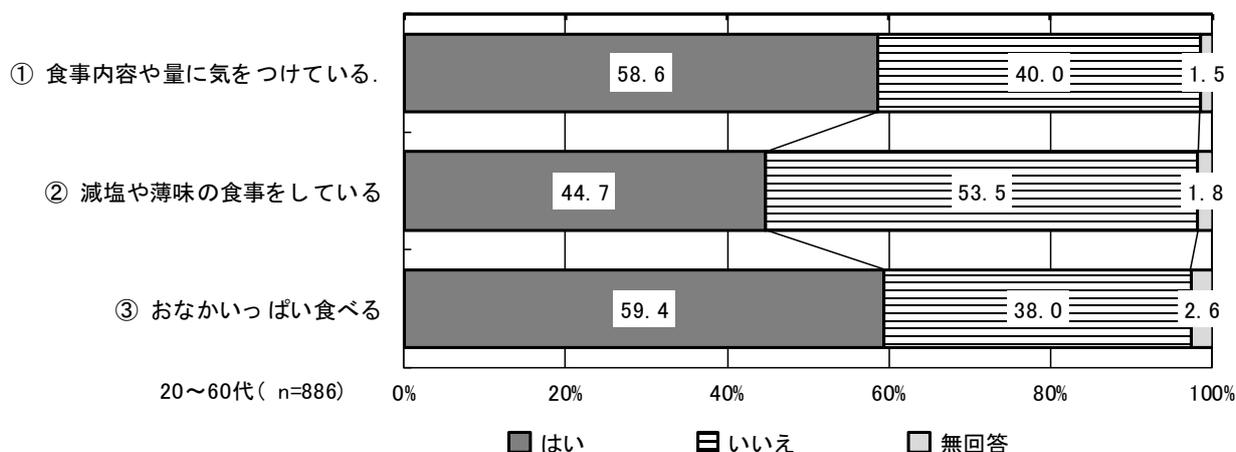
① 健康のために食事内容や量に気をつけていますか

② 日頃から減塩や薄味の食事をしてしていますか

③ おなかいっぱい食べる方ですか

・「はい」の割合は、『健康のために食事内容や量に気をつけている』が58.6%、『日頃から減塩や薄味の食事をしてしている』が44.7%となっています。また、『おなかいっぱい食べる方』では「いいえ」の割合が38.0%となっています。

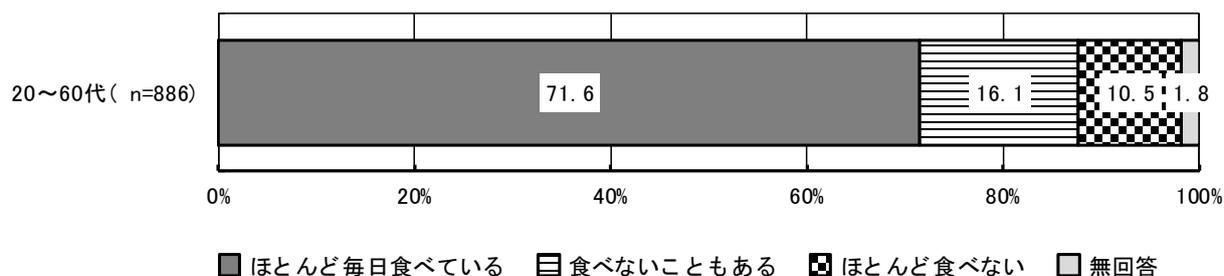
・年齢が高くなるほど、食事の内容や量、塩分に気をつけている割合が高くなっています。



		① 健康のために食事内容や量に気をつけていますか			② 日頃から減塩や薄味の食事をしてしていますか			③ おなかいっぱい食べる方ですか		
		はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
20歳代~60歳代	全体 (n=886)	58.6%	40.0%	1.5%	44.7%	53.5%	1.8%	59.4%	38.0%	2.6%
性別	男性 (n=440)	50.7%	47.7%	1.6%	33.4%	64.5%	2.0%	60.0%	37.0%	3.0%
	女性 (n=437)	66.8%	32.3%	0.9%	55.8%	43.0%	1.1%	59.3%	38.7%	2.1%
年齢	20歳代 (n=151)	45.0%	53.0%	2.0%	25.2%	73.5%	1.3%	67.5%	31.1%	1.3%
	30歳代 (n=171)	47.4%	51.5%	1.2%	39.2%	60.2%	0.6%	67.3%	32.2%	0.6%
	40歳代 (n=186)	63.4%	35.5%	1.1%	43.0%	55.4%	1.6%	60.8%	36.0%	3.2%
	50歳代 (n=179)	64.8%	34.6%	0.6%	49.7%	48.0%	2.2%	56.4%	40.2%	3.4%
	60歳代 (n=192)	68.8%	29.7%	1.6%	62.5%	35.4%	2.1%	47.4%	49.5%	3.1%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	39.1%	58.6%	2.4%	23.7%	75.1%	1.2%	69.8%	28.4%	1.8%
	男性 40~60歳代 (n=269)	58.0%	40.9%	1.1%	39.8%	57.6%	2.6%	53.5%	42.8%	3.7%
	女性 20・30歳代 (n=149)	55.0%	45.0%	0.0%	43.0%	57.0%	0.0%	65.1%	34.9%	0.0%
	女性 40~60歳代 (n=284)	72.9%	26.1%	1.1%	62.7%	35.9%	1.4%	56.3%	40.8%	2.8%
地区	横山地区 (n=243)	57.2%	42.0%	0.8%	42.8%	56.0%	1.2%	56.0%	42.8%	1.2%
	大石田地区 (n=385)	57.4%	41.6%	1.0%	43.4%	55.3%	1.3%	59.2%	38.2%	2.6%
	亀井田地区 (n=252)	61.9%	36.5%	1.6%	48.4%	49.6%	2.0%	63.1%	33.7%	3.2%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	58.9%	40.4%	0.7%	41.7%	57.0%	1.3%	67.5%	31.1%	1.3%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	58.9%	39.9%	1.1%	44.1%	54.6%	1.3%	58.7%	39.2%	2.1%
	あまり健康ではない (n=152)	59.2%	40.1%	0.7%	48.7%	50.0%	1.3%	55.9%	42.1%	2.0%
	健康ではない (n=51)	56.9%	41.2%	2.0%	52.9%	43.1%	3.9%	52.9%	39.2%	7.8%
BMI	低体重 (n=57)	57.9%	42.1%	0.0%	49.1%	50.9%	0.0%	49.1%	50.9%	0.0%
	普通体重 (n=556)	61.9%	37.6%	0.5%	45.7%	52.9%	1.4%	56.7%	41.0%	2.3%
	肥満 (n=236)	53.4%	44.1%	2.5%	42.4%	55.9%	1.7%	69.5%	28.8%	1.7%
運動不足感	大いに思う (n=268)	52.6%	46.6%	0.7%	39.6%	59.7%	0.7%	63.1%	34.7%	2.2%
	不足だと思う (n=449)	61.9%	37.0%	1.1%	48.3%	50.6%	1.1%	60.6%	37.9%	1.6%
	不足だと思わない (n=157)	61.1%	38.2%	0.6%	43.3%	54.1%	2.5%	52.9%	44.6%	2.5%

## 問 普段、朝食を食べていますか。(〇は1つ)

- ・「ほとんど毎日食べている」が71.6%、一方、「食べないこともある」(16.1%)と「ほとんど食べない」(10.5%)を合わせた割合は26.6%です。
- ・「ほとんど毎日食べている」の割合は、家族構成では「ひとり暮らし」、地区では「大石田地区」での割合が低くなっています。また、運動不足と感じている人での割合が低くなっています。

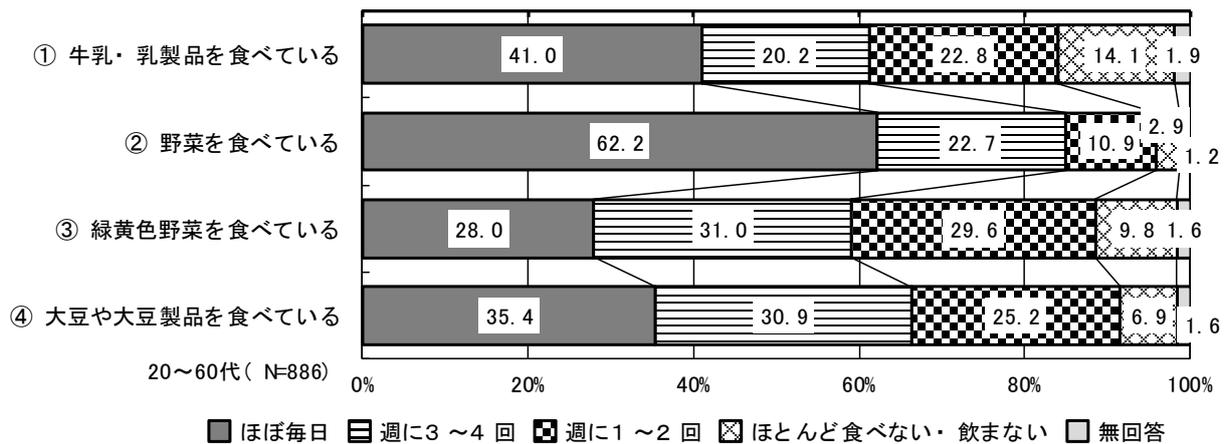


		ほとんど毎日食べている	食べないこともある	ほとんど食べない	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=886)		71.6%	16.1%	10.5%	1.8%
性別	男性 (n=440)	67.5%	17.0%	13.2%	2.3%
	女性 (n=437)	75.5%	15.6%	7.8%	1.1%
年齢	20歳代 (n=151)	53.0%	25.2%	19.9%	2.0%
	30歳代 (n=171)	59.1%	26.9%	14.0%	0.0%
	40歳代 (n=186)	74.7%	11.8%	11.3%	2.2%
	50歳代 (n=179)	76.5%	14.0%	8.4%	1.1%
	60歳代 (n=192)	90.1%	5.7%	1.6%	2.6%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	53.8%	26.0%	18.3%	1.8%
	男性 40～60歳代 (n=269)	76.2%	11.2%	10.0%	2.6%
	女性 20・30歳代 (n=149)	58.4%	26.8%	14.8%	0.0%
	女性 40～60歳代 (n=284)	84.5%	9.9%	4.2%	1.4%
家族構成	ひとり暮らし (n=29)	55.2%	34.5%	6.9%	3.4%
	夫婦のみの世帯 (n=71)	88.7%	4.2%	5.6%	1.4%
	二世帯世帯 (n=373)	70.2%	16.9%	11.5%	1.3%
	三世帯世帯 (n=280)	71.1%	17.5%	10.0%	1.4%
	その他 (n=119)	74.8%	12.6%	10.9%	1.7%
地区	横山地区 (n=243)	78.6%	14.4%	6.2%	0.8%
	大石田地区 (n=385)	67.5%	18.2%	12.7%	1.6%
	亀井田地区 (n=252)	71.4%	14.7%	11.5%	2.4%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	70.9%	12.6%	13.9%	2.6%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	71.3%	17.1%	10.3%	1.3%
	あまり健康ではない (n=152)	77.6%	15.1%	7.2%	0.0%
	健康ではない (n=51)	62.7%	19.6%	13.7%	3.9%
BMI	低体重 (n=57)	64.9%	12.3%	22.8%	0.0%
	普通体重 (n=556)	73.2%	15.6%	9.5%	1.6%
	肥満 (n=236)	71.2%	16.9%	10.6%	1.3%
運動不足感	大いに思う (n=268)	66.4%	19.0%	14.2%	0.4%
	不足だと思う (n=449)	72.2%	16.9%	8.9%	2.0%
	不足だと思わない (n=157)	80.3%	8.9%	9.6%	1.3%

問 日頃の食事内容についてお聞かせください。(それぞれ○は1つ)

- ① 牛乳・乳製品を食べていますか
- ② 野菜を食べていますか
- ③ 緑黄色野菜を食べていますか(にんじん・かぼちゃ等)
- ④ 大豆や大豆製品を食べていますか

・「ほとんど食べない・飲まない」割合は、「① 牛乳・乳製品」が14.1%、「② 野菜」が2.9%。「③ 緑黄色野菜」が9.8%、「④ 大豆や大豆製品」が6.9%です。

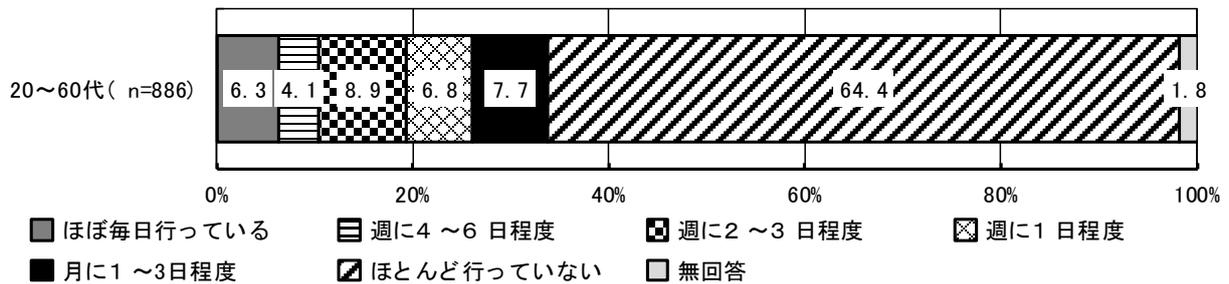


		問19① 牛乳・乳製品を食べていますか					問19② 野菜を食べていますか				
		ほぼ毎日	週に3~4回	週に1~2回	ほとんど食べない・飲まない	無回答	ほぼ毎日	週に3~4回	週に1~2回	ほとんど食べない・飲まない	無回答
20歳代~60歳代	全体 (n=886)	41.0%	20.2%	22.8%	14.1%	1.9%	62.2%	22.7%	10.9%	2.9%	1.2%
年齢	20歳代 (n=151)	36.4%	27.2%	24.5%	9.9%	2.0%	50.3%	31.1%	12.6%	4.6%	1.3%
	30歳代 (n=171)	35.7%	25.1%	26.9%	12.3%	0.0%	62.0%	24.6%	8.2%	5.3%	0.0%
	40歳代 (n=186)	39.8%	17.7%	23.1%	18.3%	1.1%	63.4%	23.7%	10.2%	2.2%	0.5%
	50歳代 (n=179)	43.0%	15.1%	21.2%	18.4%	2.2%	65.4%	20.7%	10.6%	2.2%	1.1%
	60歳代 (n=192)	48.4%	17.7%	19.3%	11.5%	3.1%	69.3%	15.1%	13.0%	0.5%	2.1%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	29.6%	23.7%	30.8%	14.2%	1.8%	46.7%	33.1%	12.4%	6.5%	1.2%
	男性 40~60歳代 (n=269)	31.6%	17.1%	27.1%	21.9%	2.2%	55.8%	26.8%	14.9%	1.9%	0.7%
	女性 20・30歳代 (n=149)	43.0%	28.9%	20.1%	8.1%	0.0%	68.5%	20.8%	7.4%	3.4%	0.0%
	女性 40~60歳代 (n=284)	55.3%	16.5%	15.5%	10.6%	2.1%	75.7%	13.4%	8.1%	1.4%	1.4%
地区	横山地区 (n=243)	44.4%	14.8%	23.9%	14.8%	2.1%	66.7%	19.3%	10.3%	2.5%	1.2%
	大石田地区 (n=385)	41.0%	21.0%	24.7%	12.2%	1.0%	64.9%	20.3%	10.1%	3.6%	1.0%
	亀井田地区 (n=252)	38.1%	24.2%	18.7%	16.7%	2.4%	54.4%	29.4%	13.1%	2.4%	0.8%
		問19③ 緑黄色野菜を食べていますか(にんじん・か)					問19④ 大豆や大豆製品を食べていますか				
		ほぼ毎日	週に3~4回	週に1~2回	ほとんど食べない・飲まない	無回答	ほぼ毎日	週に3~4回	週に1~2回	ほとんど食べない・飲まない	無回答
20歳代~60歳代	全体 (n=886)	28.0%	31.0%	29.6%	9.8%	1.6%	35.4%	30.9%	25.2%	6.9%	1.6%
年齢	20歳代 (n=151)	25.2%	36.4%	25.8%	10.6%	2.0%	22.5%	29.8%	30.5%	15.9%	1.3%
	30歳代 (n=171)	33.9%	32.2%	25.1%	8.8%	0.0%	33.3%	35.1%	24.6%	7.0%	0.0%
	40歳代 (n=186)	28.5%	32.8%	27.4%	10.8%	0.5%	36.0%	32.3%	24.2%	6.5%	1.1%
	50歳代 (n=179)	25.7%	28.5%	31.8%	12.3%	1.7%	38.5%	30.2%	24.0%	5.0%	2.2%
	60歳代 (n=192)	27.6%	27.1%	36.5%	6.3%	2.6%	44.8%	27.1%	24.0%	2.1%	2.1%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	23.1%	33.1%	30.2%	11.8%	1.8%	23.7%	28.4%	32.5%	14.2%	1.2%
	男性 40~60歳代 (n=269)	21.9%	25.3%	36.8%	14.5%	1.5%	34.9%	29.0%	29.0%	5.2%	1.9%
	女性 20・30歳代 (n=149)	38.3%	34.9%	20.1%	6.7%	0.0%	34.2%	36.2%	21.5%	8.1%	0.0%
	女性 40~60歳代 (n=284)	31.7%	33.8%	27.8%	5.3%	1.4%	44.0%	30.6%	19.7%	3.9%	1.8%
地区	横山地区 (n=243)	29.6%	32.1%	29.2%	8.2%	0.8%	40.7%	30.9%	20.2%	7.0%	1.2%
	大石田地区 (n=385)	30.9%	30.9%	26.2%	10.6%	1.3%	33.5%	29.6%	26.5%	8.6%	1.8%
	亀井田地区 (n=252)	22.6%	30.2%	34.9%	10.3%	2.0%	34.1%	32.5%	28.2%	4.4%	0.8%

### ③運動習慣について

問 1日30分以上の運動をどのくらいの頻度でしていますか。(〇は1つ)

- ・「ほとんど行っていない」の割合が64.4%と最も高く、次いで「週に2～3日程度」が8.9%、「月に1～3日程度」が7.7%、「週に1日程度」が6.8%の順です。
- ・「週に2日以上行っている」割合は19.3%です。
- ・「ほとんど行っていない」割合は、女性20・30歳代での割合が高く、また、睡眠による休養が十分でない人、日常生活での不満やストレスがある人での割合が高くなっています。

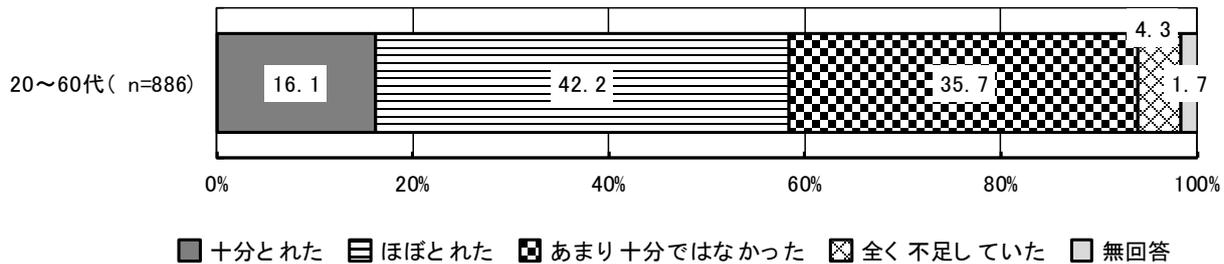


		ほぼ毎日行っている	週に4～6日程度	週に2～3日程度	週に1日程度	月に1～3日程度	ほとんど行っていない	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=886)		6.3%	4.1%	8.9%	6.8%	7.7%	64.4%	1.8%
性別	男性 (n=440)	8.2%	4.5%	10.2%	6.6%	8.2%	60.5%	1.8%
	女性 (n=437)	4.3%	3.4%	7.6%	6.9%	7.3%	68.9%	1.6%
年齢	20歳代 (n=151)	11.3%	2.6%	11.9%	5.3%	10.6%	55.0%	3.3%
	30歳代 (n=171)	7.0%	2.9%	11.7%	5.8%	7.6%	64.9%	0.0%
	40歳代 (n=186)	4.3%	4.3%	8.6%	7.0%	8.1%	67.2%	0.5%
	50歳代 (n=179)	5.6%	1.7%	5.0%	7.3%	4.5%	76.0%	0.0%
	60歳代 (n=192)	4.7%	8.3%	8.3%	7.8%	8.3%	58.3%	4.2%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	13.6%	4.1%	15.4%	6.5%	10.7%	46.7%	3.0%
	男性 40～60歳代 (n=269)	4.8%	4.8%	7.1%	6.3%	6.7%	69.1%	1.1%
	女性 20・30歳代 (n=149)	3.4%	1.3%	8.1%	4.0%	7.4%	75.8%	0.0%
	女性 40～60歳代 (n=284)	4.9%	4.6%	7.4%	8.5%	7.4%	65.1%	2.1%
地区	横山地区 (n=243)	6.6%	3.3%	7.0%	7.0%	5.3%	69.5%	1.2%
	大石田地区 (n=385)	6.8%	3.4%	9.6%	7.5%	8.3%	62.9%	1.6%
	亀井田地区 (n=252)	5.6%	6.0%	9.9%	5.2%	9.1%	62.3%	2.0%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	13.9%	4.0%	9.9%	6.0%	9.9%	55.0%	1.3%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	4.4%	4.4%	10.5%	6.8%	7.6%	64.4%	1.9%
	あまり健康ではない (n=152)	5.9%	4.6%	4.6%	8.6%	7.9%	68.4%	0.0%
	健康ではない (n=51)	5.9%	0.0%	2.0%	3.9%	2.0%	84.3%	2.0%
BMI	低体重 (n=57)	8.8%	3.5%	5.3%	8.8%	7.0%	66.7%	0.0%
	普通体重 (n=556)	6.8%	3.8%	8.8%	7.0%	7.6%	64.6%	1.4%
	肥満 (n=236)	5.1%	5.1%	11.0%	6.4%	8.5%	62.7%	1.3%
運動不足感	大いに思う (n=268)	3.0%	0.0%	3.4%	3.7%	5.6%	83.2%	1.1%
	不足だと思う (n=449)	2.0%	3.8%	11.6%	9.6%	10.0%	62.4%	0.7%
	不足だと思わない (n=157)	24.2%	11.5%	10.8%	4.5%	5.1%	41.4%	2.5%
睡眠による休養	十分・ほぼとれた (n=517)	7.2%	4.4%	10.6%	7.4%	8.1%	61.3%	1.0%
	十分でない、全く不足 (n=354)	5.4%	3.7%	5.9%	5.9%	7.1%	70.1%	2.0%
日常生活での不満等	大いに・少しある (n=583)	6.0%	3.1%	7.0%	7.4%	7.7%	67.9%	0.9%
	あまり・ない (n=283)	7.1%	6.4%	12.7%	6.0%	8.1%	58.0%	1.8%

#### ④休養・こころの健康について

問 この1か月間、睡眠によって休養は十分とれましたか。(〇は1つ)

- ・「十分とれた」(16.1%)と「ほぼとれた」(42.2%)を合わせた割合は58.3%です。一方、「あまり十分ではなかった」(35.7%)と「全く不足していた」(4.3%)を合わせた割合は40.0%です。
- ・日常生活での不満やストレスがある人では、「あまり十分ではなかった」や「全く不足していた」割合が高くなっています。



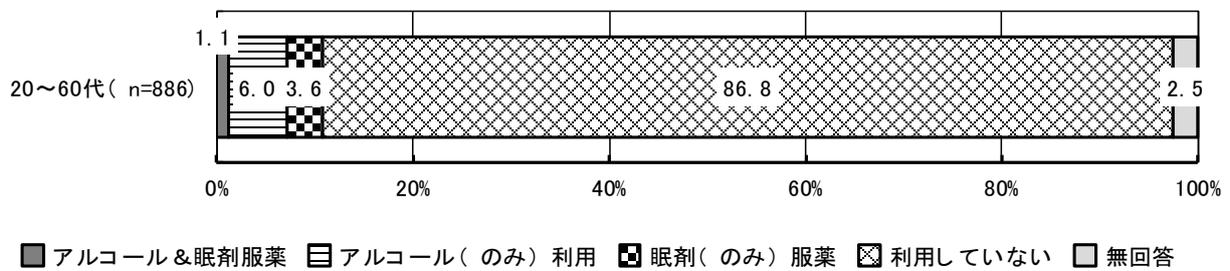
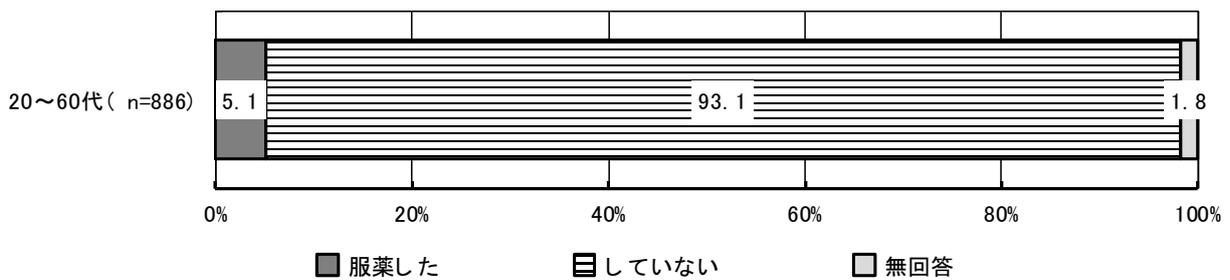
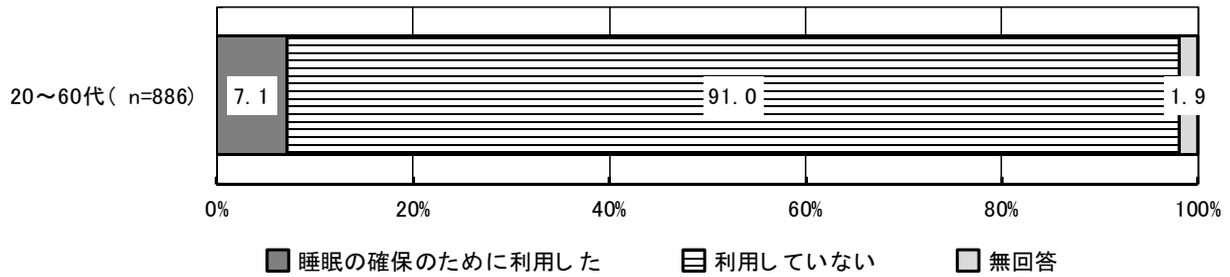
		十分とれた	ほぼとれた	あまり十分ではなかった	全く不足していた	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=886)		16.1%	42.2%	35.7%	4.3%	1.7%
性別	男性 (n=440)	18.0%	43.0%	33.9%	3.6%	1.6%
	女性 (n=437)	14.4%	41.4%	37.8%	5.0%	1.4%
年齢	20歳代 (n=151)	14.6%	46.4%	35.8%	2.6%	0.7%
	30歳代 (n=171)	13.5%	41.5%	38.6%	5.8%	0.6%
	40歳代 (n=186)	11.3%	40.9%	41.9%	3.2%	2.7%
	50歳代 (n=179)	17.9%	39.1%	35.2%	7.3%	0.6%
	60歳代 (n=192)	22.4%	44.8%	28.1%	2.6%	2.1%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	15.4%	42.6%	36.7%	4.7%	0.6%
	男性 40～60歳代 (n=269)	19.7%	43.1%	32.3%	3.0%	1.9%
	女性 20・30歳代 (n=149)	12.1%	45.0%	38.3%	4.0%	0.7%
	女性 40～60歳代 (n=284)	15.1%	40.1%	37.7%	5.6%	1.4%
主観的幸福感	不幸(0～2点) (n=43)	18.6%	30.2%	34.9%	14.0%	2.3%
	やや不幸(3・4点) (n=130)	13.1%	33.1%	44.6%	8.5%	0.8%
	どちらでもない(5・6点) (n=345)	13.9%	45.2%	36.8%	2.6%	1.4%
	やや幸せ(7・8点) (n=278)	17.3%	47.5%	31.3%	2.5%	1.4%
	幸せ(9・10点) (n=73)	28.8%	34.2%	31.5%	4.1%	1.4%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	27.8%	46.4%	22.5%	2.0%	1.3%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	14.8%	45.1%	35.2%	3.6%	1.3%
	あまり健康ではない (n=152)	8.6%	34.2%	51.3%	5.3%	0.7%
	健康ではない (n=51)	19.6%	25.5%	35.3%	15.7%	3.9%
運動不足感	大いに思う (n=268)	13.1%	38.4%	40.3%	7.1%	1.1%
	不足だと思う (n=449)	14.7%	43.7%	36.7%	3.3%	1.6%
	不足だと思わない (n=157)	25.5%	45.9%	24.8%	2.5%	1.3%
日常生活での不満等	大いに・少しある (n=583)	10.1%	39.6%	44.1%	5.5%	0.7%
	あまりない (n=283)	29.0%	48.1%	19.8%	1.4%	1.8%
k6	問題なし(0～4点) (n=373)	24.4%	47.5%	24.9%	1.6%	1.6%
	心に何らかの負担(5～) (n=388)	10.8%	41.5%	42.0%	4.6%	1.0%
	問題ありの可能性(13点) (n=95)	8.4%	29.5%	50.5%	11.6%	0.0%

問 この1か月間、睡眠の確保のためにアルコール飲料や睡眠薬等を利用することがありましたか。

(1) アルコール飲料(○は1つ)

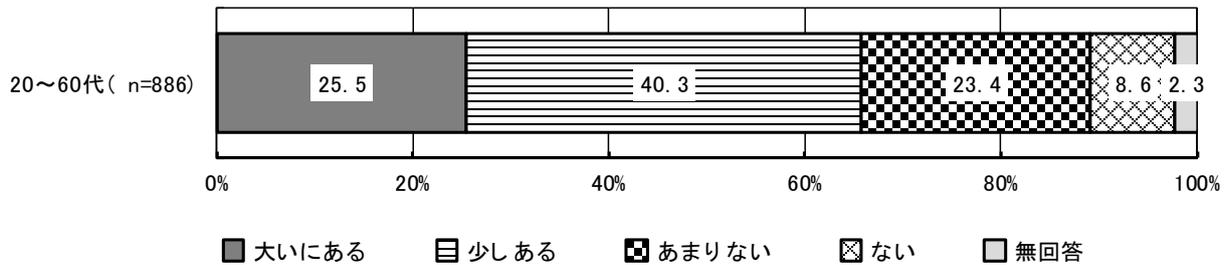
(2) 睡眠薬や睡眠導入剤(○は1つ)

- ・アルコール飲料を利用した割合は7.1%、睡眠薬や睡眠導入剤を服薬した割合は5.1%です。
- ・また、両方とも利用した割合は1.1%です。



**問 あなたは、この1か月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。(○は1つ)**

- ・「大いにある」(25.5%)と「少しある」(40.3%)を合わせた割合は65.8%です。一方、「あまりない」(23.4%)と「ない」(8.6%)を合わせた割合は32.0%です。
- ・「大いにある」割合は、家計、主観的健康感、運動不足感、睡眠による休養、趣味・生きがい、地域活動への参加などとの関連がうかがえます。

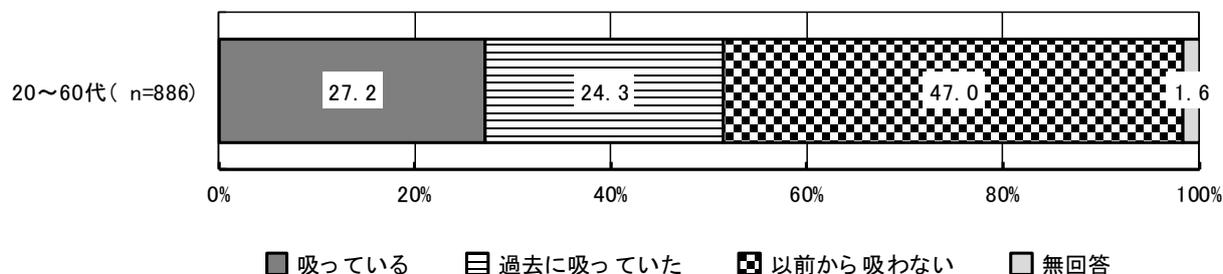


		大いにある	少しある	あまりない	ない	無回答
20歳代~60歳代 全体 (n=886)		25.5%	40.3%	23.4%	8.6%	2.3%
性別	男性 (n=440)	24.1%	37.7%	25.5%	10.9%	1.8%
	女性 (n=437)	27.0%	43.0%	21.5%	5.9%	2.5%
年齢	20歳代 (n=151)	19.9%	46.4%	25.8%	7.3%	0.7%
	30歳代 (n=171)	32.7%	39.8%	19.9%	6.4%	1.2%
	40歳代 (n=186)	33.9%	39.8%	16.7%	7.5%	2.2%
	50歳代 (n=179)	26.8%	36.9%	24.6%	8.9%	2.8%
	60歳代 (n=192)	14.6%	39.6%	30.2%	12.5%	3.1%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	22.5%	41.4%	24.9%	9.5%	1.8%
	男性 40~60歳代 (n=269)	25.3%	35.3%	25.7%	11.9%	1.9%
	女性 20・30歳代 (n=149)	31.5%	44.3%	20.8%	3.4%	0.0%
	女性 40~60歳代 (n=284)	24.6%	42.3%	22.2%	7.4%	3.5%
家計の状況	全く・あまり余裕がない (n=481)	29.5%	41.4%	20.2%	6.7%	2.3%
	どちらともいえない (n=221)	21.3%	37.6%	30.3%	10.0%	0.9%
	ある程度・かなり余裕がある (n=4)	0.0%	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	16.6%	35.8%	26.5%	19.9%	1.3%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	20.5%	43.5%	27.0%	6.7%	2.3%
	あまり健康ではない (n=152)	46.1%	35.5%	13.8%	3.9%	0.7%
	健康ではない (n=51)	43.1%	37.3%	5.9%	9.8%	3.9%
運動不足感	大いに思う (n=268)	37.3%	42.2%	13.4%	5.6%	1.5%
	不足だと思う (n=449)	22.5%	43.2%	24.5%	7.8%	2.0%
	不足だと思わない (n=157)	15.3%	29.9%	36.9%	16.6%	1.3%
睡眠による休養	十分・ほぼとれた (n=517)	15.3%	40.8%	29.8%	12.4%	1.7%
	十分でない、全く不足 (n=354)	41.5%	40.1%	14.4%	2.5%	1.4%
k6	問題なし(0~4点) (n=373)	9.4%	36.2%	36.5%	16.4%	1.6%
	心に何らかの負担(5~12点) (n=388)	30.7%	49.5%	16.0%	2.6%	1.3%
	問題ありの可能性(13点以上) (n=95)	69.5%	24.2%	2.1%	2.1%	2.1%
自殺を考えたこと	ない (n=711)	21.2%	40.9%	27.3%	9.4%	1.1%
	ある (n=138)	50.0%	37.7%	5.8%	2.9%	3.6%
趣味や楽しみ生きがい	ある (n=663)	22.0%	40.4%	27.0%	8.9%	1.7%
	以前はあったが今はない (n=91)	44.0%	39.6%	6.6%	7.7%	2.2%
	ない (n=98)	35.7%	40.8%	14.3%	8.2%	1.0%
地域活動への参加	参加している (n=460)	21.5%	41.3%	26.1%	9.6%	1.5%
	参加していない (n=367)	30.2%	40.6%	20.7%	6.5%	1.9%

## ⑤たばこについて

問 あなたはたばこを吸いますか。(〇は1つ)

・「以前から吸わない」が47.0%、次いで「吸っている」が27.2%、「過去に吸っていた」が24.3%の順です。

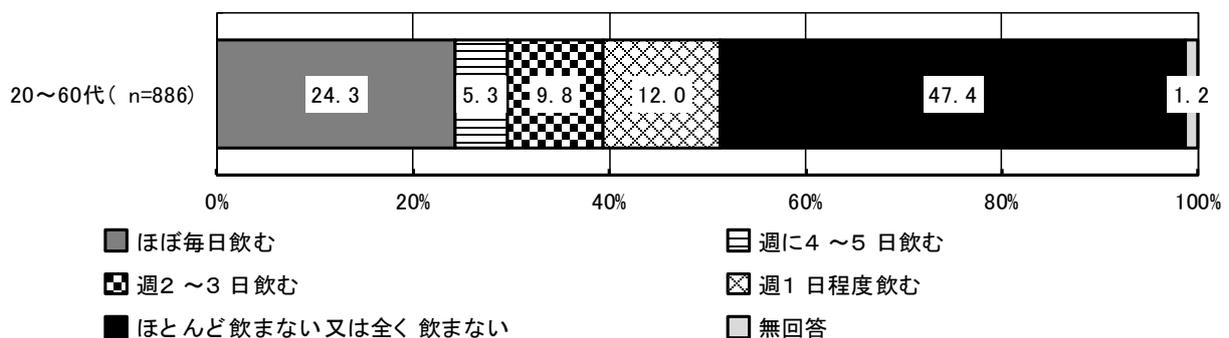


		吸っている	過去に吸っていた	以前から吸わない	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=886)		27.2%	24.3%	47.0%	1.6%
性別	男性 (n=440)	43.2%	33.6%	22.0%	1.1%
	女性 (n=437)	11.4%	15.1%	71.6%	1.8%
年齢	20歳代 (n=151)	24.5%	7.3%	66.9%	1.3%
	30歳代 (n=171)	32.2%	24.0%	43.9%	0.0%
	40歳代 (n=186)	36.0%	21.0%	41.9%	1.1%
	50歳代 (n=179)	30.7%	31.3%	36.9%	1.1%
	60歳代 (n=192)	13.0%	34.9%	49.0%	3.1%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	45.6%	16.6%	37.3%	0.6%
	男性 40～60歳代 (n=269)	41.6%	44.2%	12.6%	1.5%
	女性 20・30歳代 (n=149)	9.4%	16.1%	73.8%	0.7%
	女性 40～60歳代 (n=284)	12.3%	14.8%	70.8%	2.1%
地区	横山地区 (n=243)	28.4%	23.9%	46.5%	1.2%
	大石田地区 (n=385)	26.0%	26.8%	45.5%	1.8%
	亀井田地区 (n=252)	27.8%	21.4%	50.0%	0.8%
主観的幸福感	不幸(0～2点) (n=43)	34.9%	25.6%	34.9%	4.7%
	やや不幸(3・4点) (n=130)	33.8%	23.1%	43.1%	0.0%
	どちらでもない(5・6点) (n=345)	28.1%	24.1%	47.0%	0.9%
	やや幸せ(7・8点) (n=278)	21.6%	25.5%	51.1%	1.8%
	幸せ(9・10点) (n=73)	27.4%	24.7%	46.6%	1.4%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	25.8%	17.9%	55.0%	1.3%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	26.4%	24.1%	48.1%	1.3%
	あまり健康ではない (n=152)	32.2%	28.3%	39.5%	0.0%
	健康ではない (n=51)	27.5%	31.4%	37.3%	3.9%
運動不足感	大いに思う (n=268)	22.8%	25.7%	50.4%	1.1%
	不足だと思う (n=449)	28.1%	22.9%	47.9%	1.1%
	不足だと思わない (n=157)	33.1%	26.1%	38.9%	1.9%
飲酒の習慣	ほぼ毎日飲む (n=215)	43.7%	37.2%	18.1%	0.9%
	週に4～5日飲む (n=47)	34.0%	29.8%	36.2%	0.0%
	週2～3日飲む (n=87)	31.0%	25.3%	43.7%	0.0%
	週1日程度飲む (n=106)	24.5%	19.8%	55.7%	0.0%
	ほとんど・全く飲まない (n=420)	18.3%	18.6%	61.7%	1.4%

## ⑥ 飲酒について

問 あなたはお酒(ビール、ウイスキー、焼酎、ワインなどアルコール類を含む)を飲みますか。(〇は1つ)

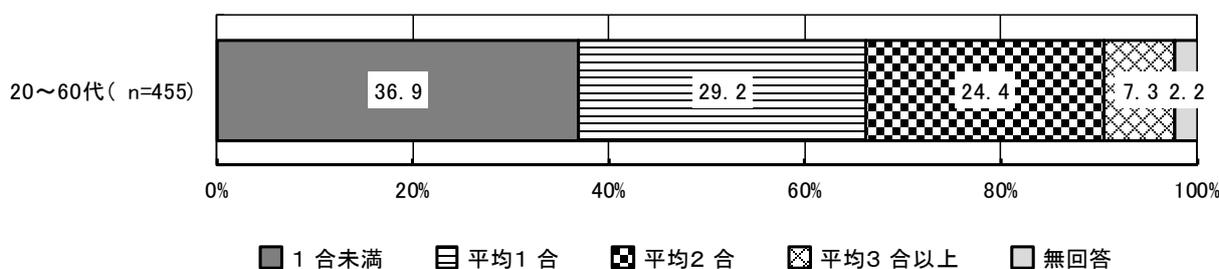
- ・「ほとんど飲まない又は全く飲まない」の割合が47.4%と最も高く、次いで「ほぼ毎日飲む」が24.3%、「週1日程度飲む」が12.0%、「週2～3日飲む」が9.8%の順です。
- ・「ほとんど飲まない又は全く飲まない」割合は、20歳代で高くなっています。
- ・一方、「ほぼ毎日飲む」割合は、年齢が高くなるほど高くなっています。また、喫煙者では、「ほぼ毎日飲む」が39.0%、「ほとんど飲まない又は全く飲まない」が32.0%です。



		ほぼ毎日飲む	週に4～5日飲む	週2～3日飲む	週1日程度飲む	ほとんど飲まない又は全く飲まない	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=886)		24.3%	5.3%	9.8%	12.0%	47.4%	1.2%
性別	男性 (n=440)	38.6%	6.8%	10.5%	11.8%	31.8%	0.5%
	女性 (n=437)	9.8%	3.9%	9.4%	12.4%	62.7%	1.8%
年齢	20歳代 (n=151)	4.6%	4.6%	12.6%	17.9%	58.9%	1.3%
	30歳代 (n=171)	17.5%	6.4%	10.5%	19.3%	46.2%	0.0%
	40歳代 (n=186)	28.5%	7.5%	11.8%	4.3%	46.8%	1.1%
	50歳代 (n=179)	36.3%	6.1%	7.3%	8.4%	41.3%	0.6%
	60歳代 (n=192)	31.3%	2.1%	7.3%	12.0%	45.8%	1.6%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	17.2%	8.9%	13.0%	18.9%	41.4%	0.6%
	男性 40～60歳代 (n=269)	52.4%	5.6%	8.6%	7.4%	25.7%	0.4%
	女性 20・30歳代 (n=149)	4.0%	2.0%	10.1%	18.8%	64.4%	0.7%
	女性 40～60歳代 (n=284)	13.0%	4.9%	9.2%	9.2%	62.0%	1.8%
地区	横山地区 (n=243)	23.0%	4.1%	9.5%	10.7%	51.4%	1.2%
	大石田地区 (n=385)	24.2%	6.5%	10.1%	14.0%	44.4%	0.8%
	亀井田地区 (n=252)	26.2%	4.8%	9.5%	9.9%	48.4%	1.2%
主観的健康観	健康だと思う (n=151)	24.5%	4.6%	9.9%	13.9%	45.7%	1.3%
	まあまあ健康だと思う (n=526)	25.3%	5.9%	9.9%	12.0%	46.0%	1.0%
	あまり健康ではない (n=152)	23.0%	4.6%	10.5%	11.8%	50.0%	0.0%
	健康ではない (n=51)	17.6%	2.0%	7.8%	7.8%	62.7%	2.0%
運動不足感	大いに思う (n=268)	20.5%	7.8%	10.4%	13.1%	47.8%	0.4%
	不足だと思う (n=449)	24.1%	3.6%	9.4%	11.4%	51.0%	0.7%
	不足だと思わない (n=157)	31.8%	5.7%	10.8%	12.1%	37.6%	1.9%
喫煙習慣	吸っている (n=241)	39.0%	6.6%	11.2%	10.8%	32.0%	0.4%
	過去に吸っていた (n=215)	37.2%	6.5%	10.2%	9.8%	36.3%	0.0%
	以前から吸わない (n=416)	9.4%	4.1%	9.1%	14.2%	62.3%	1.0%
地域活動への参加	参加している (n=460)	32.6%	5.0%	8.5%	12.8%	40.2%	0.9%
	参加していない (n=367)	15.0%	4.6%	11.4%	12.0%	56.1%	0.8%

問 1日どれくらい飲みますか。(〇は1つ)

- ・ 1日に飲む量は、「1合未満」の割合が36.9%と最も高く、次いで「平均1合」が29.2%、「平均2合」が24.4%、「平均3合以上」が7.3%の順です。
- ・ 20～50歳代では、年齢が高くなるほど「平均3合以上」の割合が高くなっています。また、主観的幸福感が低い人ほど「平均3合以上」の割合が高くなっています。

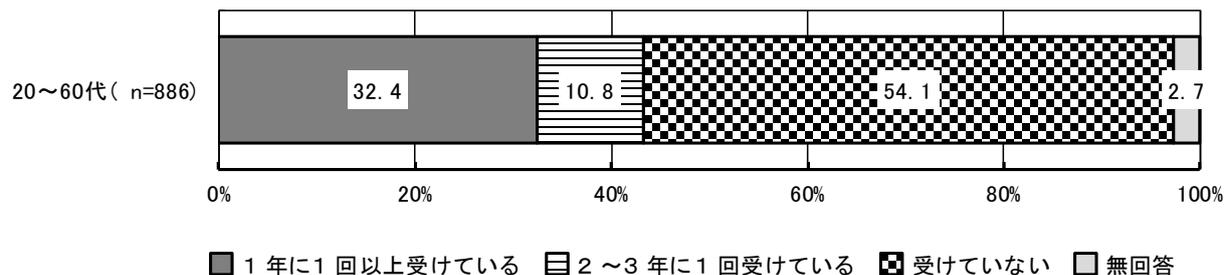


		1合未満	平均1合	平均2合	平均3合以上	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=455)		36.9%	29.2%	24.4%	7.3%	2.2%
性別	男性 (n=298)	27.2%	28.5%	33.2%	10.4%	0.7%
	女性 (n=155)	56.1%	30.3%	7.1%	1.3%	5.2%
年齢	20歳代 (n=60)	43.3%	26.7%	23.3%	3.3%	3.3%
	30歳代 (n=92)	39.1%	30.4%	21.7%	7.6%	1.1%
	40歳代 (n=97)	35.1%	33.0%	22.7%	8.2%	1.0%
	50歳代 (n=104)	30.8%	26.9%	29.8%	10.6%	1.9%
	60歳代 (n=101)	39.6%	27.7%	23.8%	5.0%	4.0%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=98)	30.6%	28.6%	29.6%	9.2%	2.0%
	男性 40～60歳代 (n=199)	25.6%	28.1%	35.2%	11.1%	0.0%
	女性 20・30歳代 (n=52)	61.5%	28.8%	7.7%	0.0%	1.9%
	女性 40～60歳代 (n=103)	53.4%	31.1%	6.8%	1.9%	6.8%
地区	横山地区 (n=115)	42.6%	25.2%	23.5%	6.1%	2.6%
	大石田地区 (n=211)	37.0%	31.8%	23.7%	6.6%	0.9%
	亀井田地区 (n=127)	30.7%	29.1%	26.8%	9.4%	3.9%
主観的幸福感	不幸(0～2点) (n=17)	29.4%	23.5%	17.6%	17.6%	11.8%
	やや不幸(3・4点) (n=57)	31.6%	29.8%	26.3%	10.5%	1.8%
	どちらでもない(5・6点) (n=198)	36.9%	26.3%	26.3%	8.6%	2.0%
	やや幸せ(7・8点) (n=139)	41.0%	32.4%	23.0%	2.9%	0.7%
	幸せ(9・10点) (n=40)	32.5%	37.5%	22.5%	5.0%	2.5%
主観的健康観	健康だと思う (n=80)	38.8%	32.5%	25.0%	3.8%	0.0%
	まあまあ健康だと思う (n=279)	35.1%	29.0%	26.2%	6.8%	2.9%
	あまり健康ではない (n=76)	40.8%	27.6%	14.5%	14.5%	2.6%
	健康ではない (n=18)	44.4%	22.2%	33.3%	0.0%	0.0%
喫煙習慣	吸っている (n=163)	25.8%	28.2%	31.3%	14.1%	0.6%
	過去に吸っていた (n=137)	35.0%	29.2%	28.5%	6.6%	0.7%
	以前から吸わない (n=153)	50.3%	30.7%	13.1%	0.7%	5.2%
地域活動への参加	参加している (n=271)	30.6%	31.0%	28.4%	8.5%	1.5%
	参加していない (n=158)	48.1%	24.7%	18.4%	6.3%	2.5%

## ⑦歯や口腔について

### 問 定期的に口の健診を受けていますか。(〇は1つ)

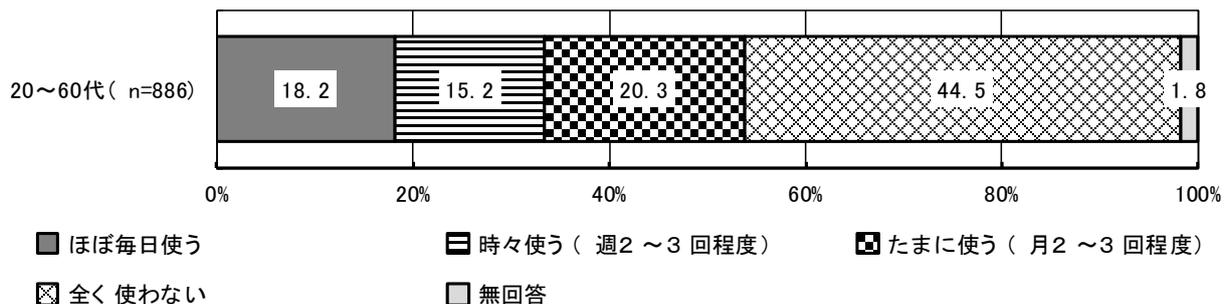
- ・「受けていない」が54.1%、「1年に1回以上受けている」が32.4%、「2～3年に1回受けている」が10.8%です。
- ・「受けていない」割合は、「女性」(46.0%)よりも「男性」(62.7%)のほうが高く、年齢が低いほど高くなっています。



		1年に1回以上受けている	2～3年に1回受けている	受けていない	無回答
20歳代～60歳代 全体 (n=886)		32.4%	10.8%	54.1%	2.7%
性別	男性 (n=440)	23.9%	11.4%	62.7%	2.0%
	女性 (n=437)	40.3%	10.5%	46.0%	3.2%
年齢	20歳代 (n=151)	27.8%	8.6%	62.3%	1.3%
	30歳代 (n=171)	27.5%	14.0%	57.3%	1.2%
	40歳代 (n=186)	33.3%	12.4%	52.2%	2.2%
	50歳代 (n=179)	36.3%	10.6%	51.4%	1.7%
	60歳代 (n=192)	36.5%	8.9%	49.5%	5.2%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	21.3%	13.0%	64.5%	1.2%
	男性 40～60歳代 (n=269)	25.7%	10.4%	61.3%	2.6%
	女性 20・30歳代 (n=149)	33.6%	10.1%	55.0%	1.3%
	女性 40～60歳代 (n=284)	44.0%	10.9%	41.5%	3.5%

問 補助清掃具(歯間ブラシ、デンタルフロス等)を使っていますか。(〇は1つ)

- ・「全く使わない」の割合が44.5%と最も高く、次いで「たまに使う(月2~3回程度)」が20.3%、「ほぼ毎日使う」が18.2%、「時々使う(週2~3回程度)」が15.2%の順です。
- ・「全く使わない」割合は、「女性」(37.5%)よりも「男性」(51.8%)での割合が高く、年齢が高くなるほど、低くなる傾向がみられます。

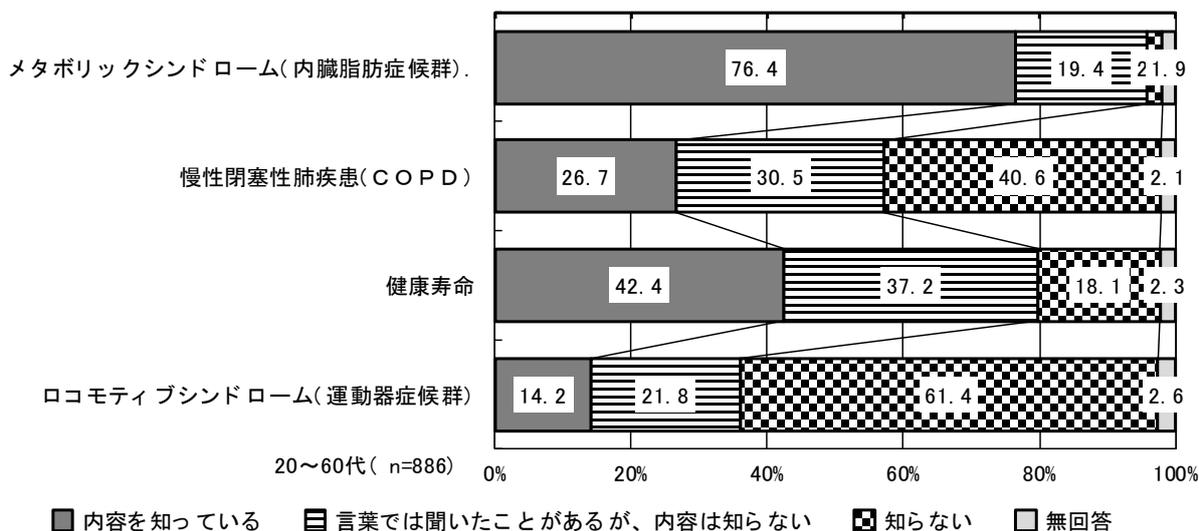


		ほぼ毎日使う	時々使う (週2~3回程度)	たまに使う (月2~3回程度)	全く使わない	無回答
20歳代~60歳代 全体 (n=886)		18.2%	15.2%	20.3%	44.5%	1.8%
性別	男性 (n=440)	13.6%	12.7%	19.8%	51.8%	2.0%
	女性 (n=437)	22.7%	17.6%	20.8%	37.5%	1.4%
年齢	20歳代 (n=151)	9.3%	9.3%	23.2%	55.6%	2.6%
	30歳代 (n=171)	11.1%	17.0%	21.1%	50.3%	0.6%
	40歳代 (n=186)	17.2%	17.7%	22.6%	40.9%	1.6%
	50歳代 (n=179)	22.3%	14.0%	20.7%	42.5%	0.6%
	60歳代 (n=192)	28.6%	17.2%	15.6%	35.9%	2.6%
性別×年齢	男性 20・30歳代 (n=169)	9.5%	12.4%	20.7%	55.0%	2.4%
	男性 40~60歳代 (n=269)	16.4%	13.0%	19.3%	49.4%	1.9%
	女性 20・30歳代 (n=149)	11.4%	14.8%	22.8%	50.3%	0.7%
	女性 40~60歳代 (n=284)	28.5%	19.0%	20.1%	31.0%	1.4%

## ⑧健康づくりの意識について

問 あなたは、以下の健康に関する言葉をご存じですか。(それぞれ○は1つ)

- ・「知っている」割合の高い順に、「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」が76.4%、「健康寿命」が42.4%、「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」が26.7%、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」が14.2%です。



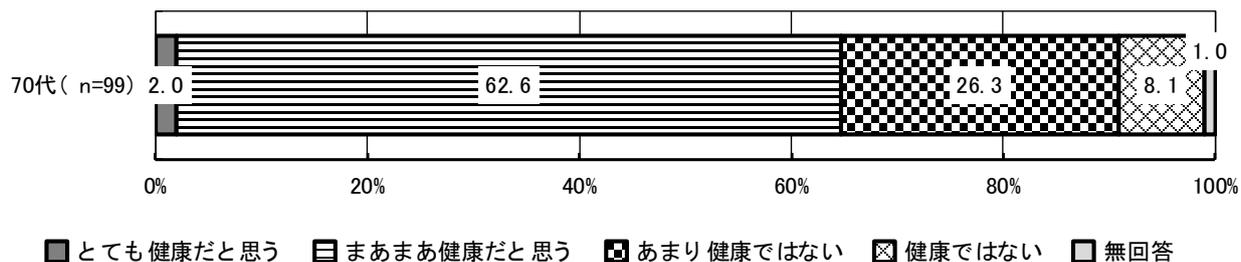
		(1) メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)				(2) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)			
		内容を 知っている	言葉では 聞いたこと があるが、内容 は知らない	知らない	無回答	内容を 知っている	言葉では 聞いたこと があるが、内容 は知らない	知らない	無回答
20歳代~60歳代 全体 (n=886)		76.4%	19.4%	2.3%	1.9%	26.7%	30.5%	40.6%	2.1%
性別	男性 (n=440)	72.0%	23.0%	2.7%	2.3%	22.0%	29.1%	46.6%	2.3%
	女性 (n=437)	80.8%	16.2%	1.6%	1.4%	30.9%	32.3%	35.0%	1.8%
年齢	20歳代 (n=151)	72.8%	23.2%	0.7%	3.3%	25.2%	25.8%	45.7%	3.3%
	30歳代 (n=171)	70.8%	25.1%	2.9%	1.2%	28.7%	24.6%	45.6%	1.2%
	40歳代 (n=186)	80.1%	17.2%	1.6%	1.1%	28.5%	33.3%	37.1%	1.1%
	50歳代 (n=179)	80.4%	16.8%	1.7%	1.1%	26.3%	33.5%	39.1%	1.1%
	60歳代 (n=192)	77.1%	16.7%	4.2%	2.1%	25.5%	33.3%	38.0%	3.1%
性別×年齢	男性								
	20・30歳代 (n=169)	69.2%	26.0%	1.8%	3.0%	25.4%	23.7%	47.9%	3.0%
	40~60歳代 (n=269)	73.6%	21.2%	3.3%	1.9%	20.1%	32.3%	45.7%	1.9%
	女性								
20・30歳代 (n=149)	73.8%	22.8%	2.0%	1.3%	27.5%	27.5%	43.6%	1.3%	
40~60歳代 (n=284)	84.5%	13.0%	1.4%	1.1%	32.7%	34.5%	31.0%	1.8%	
		(3) 健康寿命				(4) ロコモティブシンドローム (運動器症候群)			
20歳代~60歳代 全体 (n=886)		42.4%	37.2%	18.1%	2.3%	14.2%	21.8%	61.4%	2.6%
性別	男性 (n=440)	34.1%	39.5%	23.6%	2.7%	10.7%	17.7%	68.6%	3.0%
	女性 (n=437)	50.8%	35.0%	12.6%	1.6%	17.6%	26.1%	54.5%	1.8%
年齢	20歳代 (n=151)	40.4%	35.8%	19.9%	4.0%	15.2%	13.9%	67.5%	3.3%
	30歳代 (n=171)	36.8%	36.8%	25.1%	1.2%	16.4%	17.5%	64.9%	1.2%
	40歳代 (n=186)	40.9%	38.7%	19.4%	1.1%	12.9%	23.1%	62.4%	1.6%
	50歳代 (n=179)	44.1%	40.8%	13.4%	1.7%	16.2%	24.0%	58.1%	1.7%
	60歳代 (n=192)	49.5%	34.4%	13.5%	2.6%	11.5%	27.6%	56.8%	4.2%
性別×年齢	男性								
	20・30歳代 (n=169)	33.1%	34.3%	29.0%	3.6%	13.0%	14.2%	69.8%	3.0%
	40~60歳代 (n=269)	34.6%	43.1%	20.1%	2.2%	9.3%	19.7%	68.0%	3.0%
	女性								
20・30歳代 (n=149)	44.3%	38.3%	16.1%	1.3%	18.8%	18.1%	61.7%	1.3%	
40~60歳代 (n=284)	54.6%	33.1%	10.9%	1.4%	17.3%	29.9%	51.1%	1.8%	

### (3) 70歳代調査

#### ①健康状態や健康への意識について

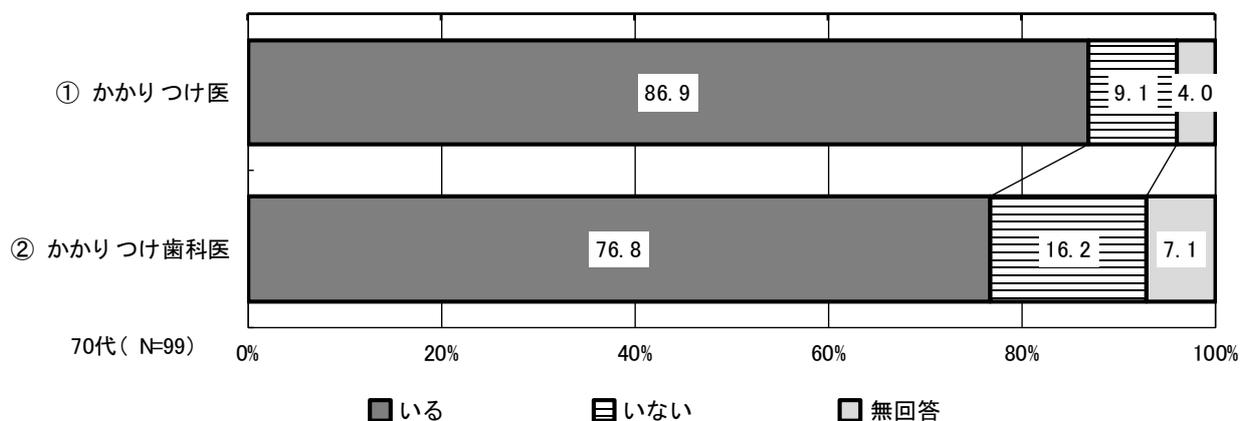
問 普段自分のことを健康だと思えますか。(〇は1つ)

- ・「とても健康だと思う」(2.0%)と「まあまあ健康だと思う」(62.6%)を合わせた割合は64.6%です。一方、「あまり健康ではない」(26.3%)と「健康ではない」(8.1%)を合わせた割合は34.4%です。



問 あなたには、かかりつけ医・歯科医がいますか。(それぞれ〇は1つ)

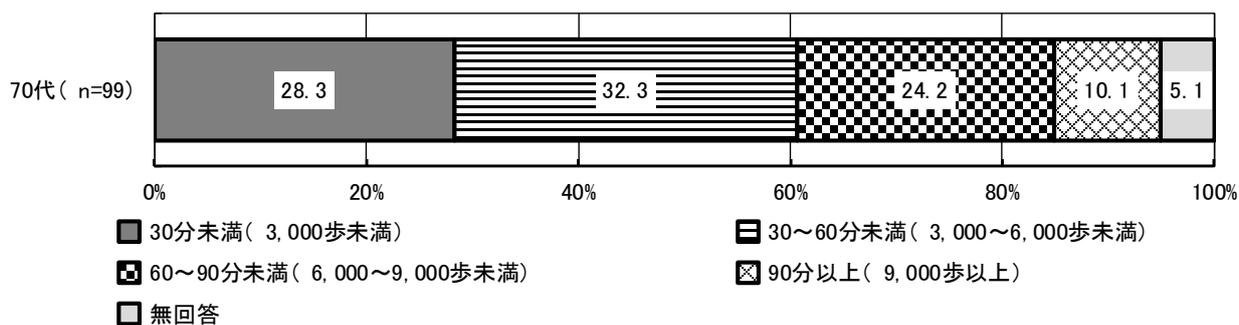
- ・「いる」割合は、かかりつけ医が86.9%、かかりつけ歯科医が76.8%です。



## ②日常生活や運動について

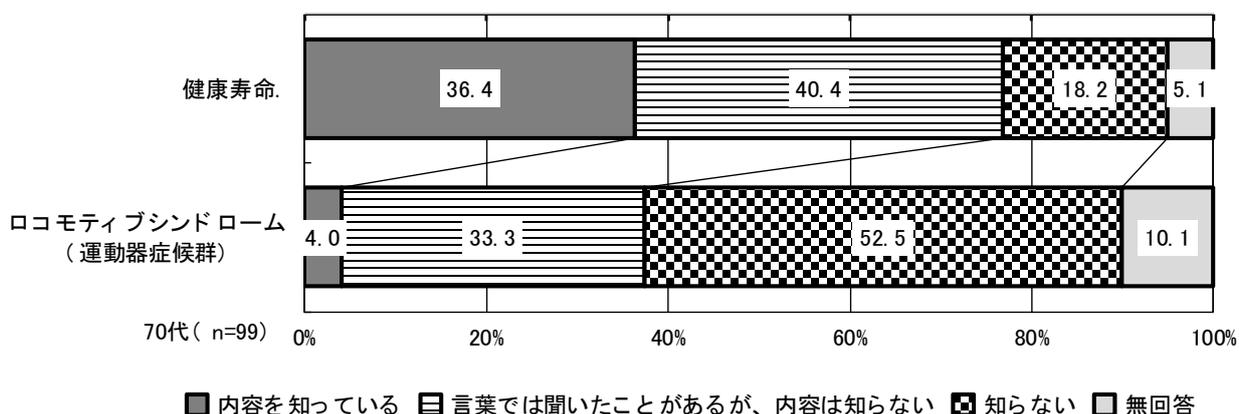
### 問 仕事、家事、散歩などで、1日に何分くらい歩いていますか。(〇は1つ)

- ・「30～60分未満(3,000～6,000歩未満)」の割合が32.3%と最も高く、次いで「30分未満(3,000歩未満)」が28.3%、「60～90分未満(6,000～9,000歩未満)」が24.2%、「90分以上(9,000歩以上)」が10.1%の順です。



### 問 あなたは、以下の健康に関する言葉をご存じですか。

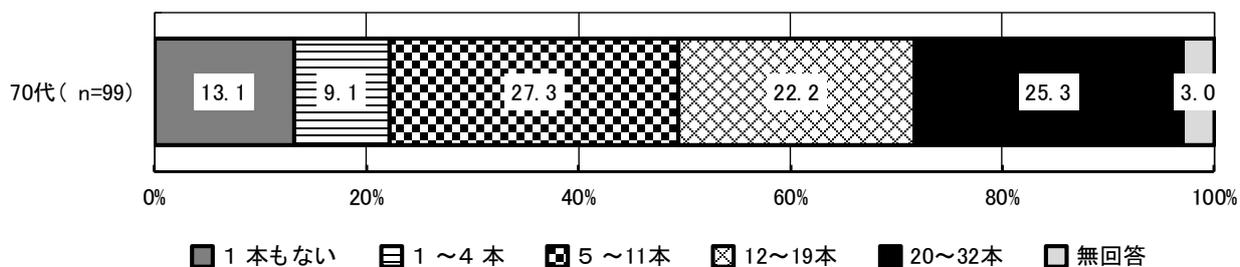
- ・健康寿命は、「言葉では聞いたことがあるが、内容は知らない」が40.4%、「内容を知っている」が36.4%、「知らない」が18.2%です。
- ・ロコモティブシンドローム(運動器症候群)は、「知らない」が52.5%、「言葉では聞いたことがあるが、内容は知らない」が33.3%、「内容を知っている」が4.0%です。



### ③歯や口腔について

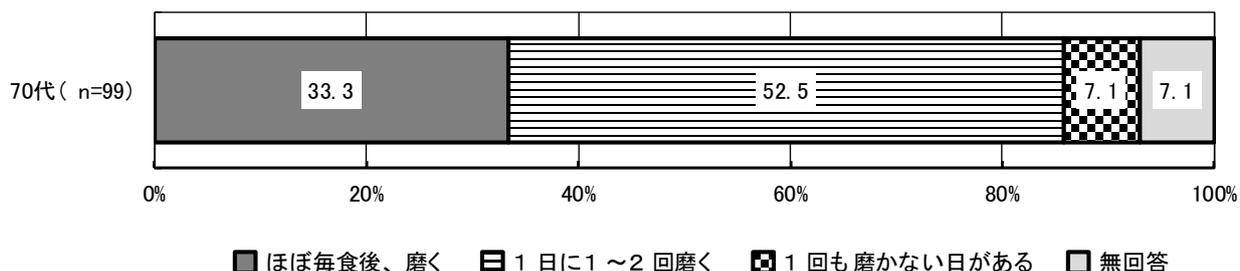
#### 問 現在、自分の歯は何本ありますか。(〇は1つ)

- ・「5～11本」の割合が27.3%と最も高く、次いで「20～32本」が25.3%、「12～19本」が22.2%、「1本もない」が13.1%の順です。



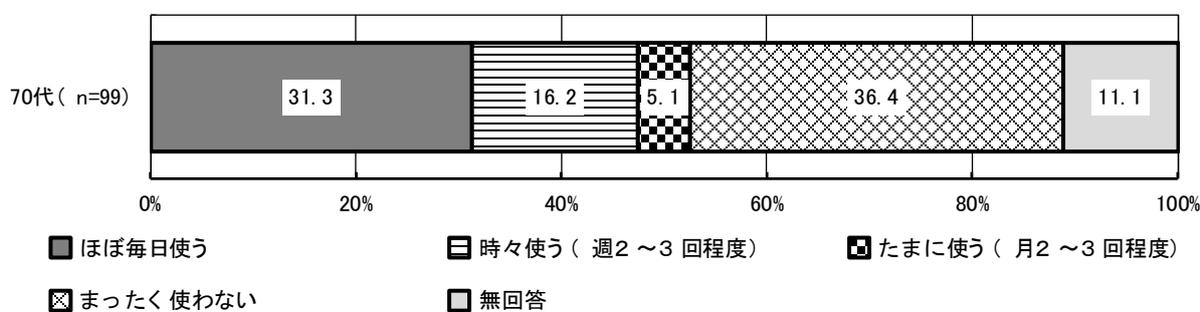
#### 問 歯磨きはしていますか。(〇は1つ)

- ・「1日に1～2回磨く」が52.5%、「ほぼ毎食後、磨く」が33.3%、「1回も磨かない日がある」が7.1%です。



#### 問 補助清掃具(歯間ブラシ、デンタルフロス等)を使っていますか。(〇は1つ)

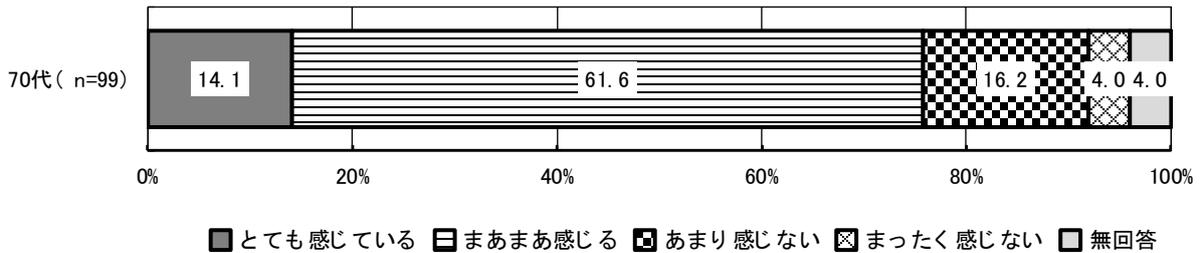
- ・「まったく使わない」の割合が36.4%と最も高く、次いで「ほぼ毎日使う」が31.3%、「時々使う(週2～3回程度)」が16.2%、「たまに使う(月2～3回程度)」が5.1%の順です。



#### ④近所づきあいや地域活動について

##### 問 今の生活に生きがいを感じていますか。(〇は1つ)

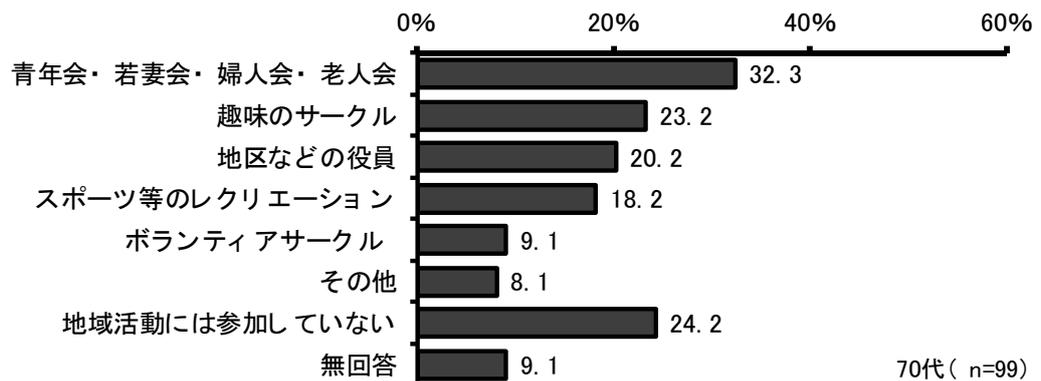
・「とても感じている」(14.1%)と「まあまあ感じる」(61.6%)を合わせた割合は75.7%です。一方、「あまり感じない」(16.2%)と「まったく感じない」(4.0%)を合わせた割合は20.2%です。



##### 問 あなたは下記の地域活動に参加していますか。(〇はいくつでも)

・「青年会・若妻会・婦人会・老人会」の割合が32.3%と最も高く、次いで「地域活動には参加していない」が24.2%、「趣味のサークル」が23.2%、「地区などの役員」が20.2%、「スポーツ等のレクリエーション」が18.2%の順です。

・「スポーツ等のレクリエーション」は男女差がありませんが、「趣味のサークル」「青年会・若妻会・婦人会・老人会」は女性での参加割合が高く、「地区などの役員」は男性での参加割合が高くなっています。



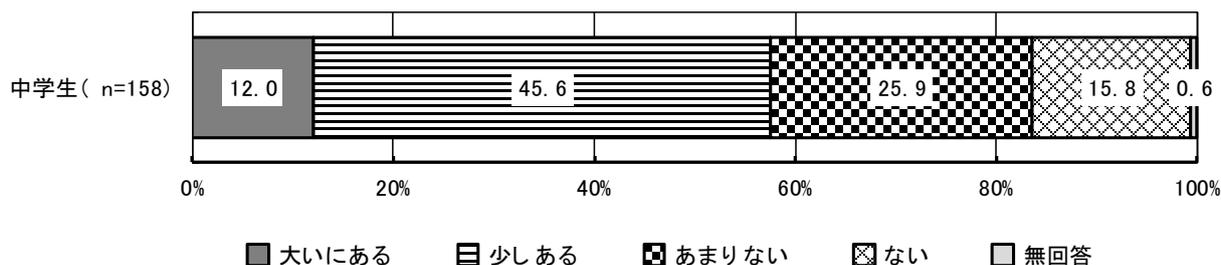
		趣味のサークル	スポーツ等のレクリエーション	ボランティアサークル	青年会・若妻会・婦人会・老人会	地区などの役員	その他	地域活動には参加していない	無回答
70歳代 全体 (n=99)		23.2%	18.2%	9.1%	32.3%	20.2%	8.1%	24.2%	9.1%
性別	男性 (n=43)	11.6%	18.6%	7.0%	25.6%	32.6%	11.6%	20.9%	11.6%
	女性 (n=54)	31.5%	18.5%	11.1%	38.9%	11.1%	5.6%	25.9%	7.4%
年齢	70～74歳 (n=54)	27.8%	16.7%	11.1%	24.1%	27.8%	13.0%	22.2%	7.4%
	75～79歳 (n=42)	16.7%	21.4%	7.1%	45.2%	11.9%	2.4%	26.2%	9.5%

## (4) 中学生調査

### ① こころの健康について

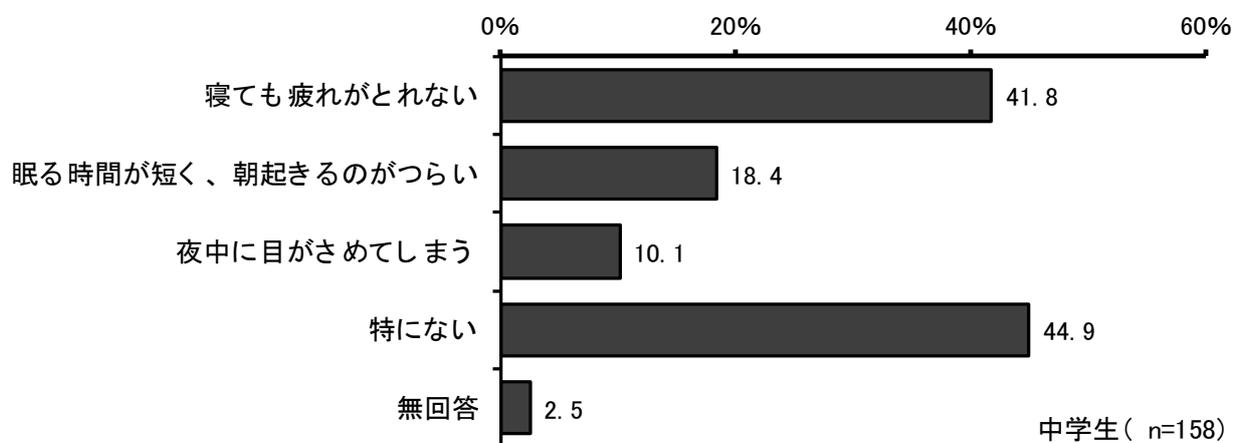
問 あなたは、この1か月間に日常生活で不満、悩み、ストレスなどがありましたか。(〇は1つ)

- ・「大いにある」(12.0%)と「少しある」(45.6%)を合わせた割合は57.6%です。一方、「あまりない」(25.9%)と「ない」(15.8%)を合わせた割合は41.7%です。



問 睡眠について、あてはまるものがありますか。(〇はいくつでも)

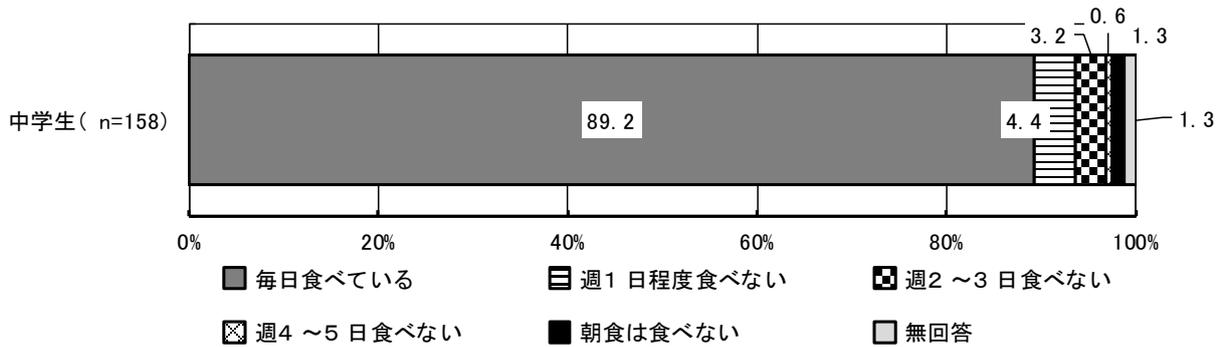
- ・「特にない」が44.9%です。一方、「寝ても疲れがとれない」が41.8%、「眠る時間が短く、朝起きるのがつらい」が18.4%、「夜中に目がさめてしまう」が10.1%の順です。



## ②食生活について

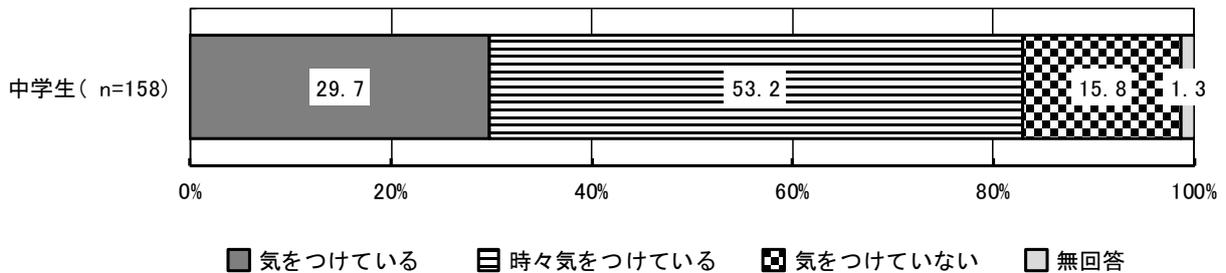
### 問 普段、朝食を食べていますか。(〇は1つ)

- ・「毎日食べている」が89.2%です。一方、「週1日程度食べない」が4.4%、「週2～3日食べない」が3.2%、「週4～5日食べない」が0.6%、「朝食は食べない」が1.3%で、合わせた割合は9.5%です。



### 問 健康のために、食事内容や量に気をつけていますか。(〇は1つ)

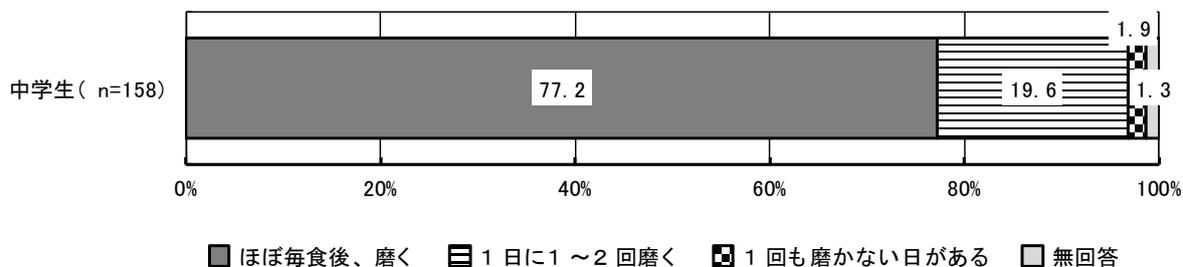
- ・「時々気をつけている」が53.2%、「気をつけている」が29.7%、「気をつけていない」が15.8%です。



### ③歯や口腔について

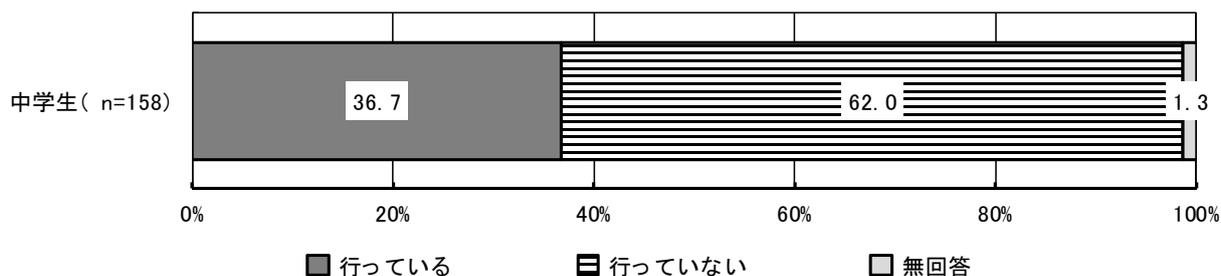
#### 問 歯磨きはしていますか。(〇は1つ)

・「ほぼ毎食後、磨く」が77.2%、「1日に1～2回磨く」が19.6%、「1回も磨かない日がある」が1.9%です。



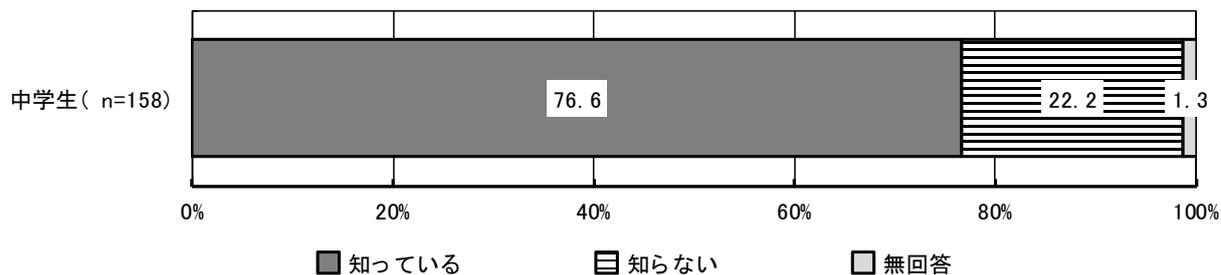
#### 問 定期的に歯科医院に行きますか。(〇は1つ)

・「行っていない」が62.0%、「行っている」が36.7%です。



#### 問 お口の病気は、虫歯以外に歯周病などがあることを知っていますか。(〇は1つ)

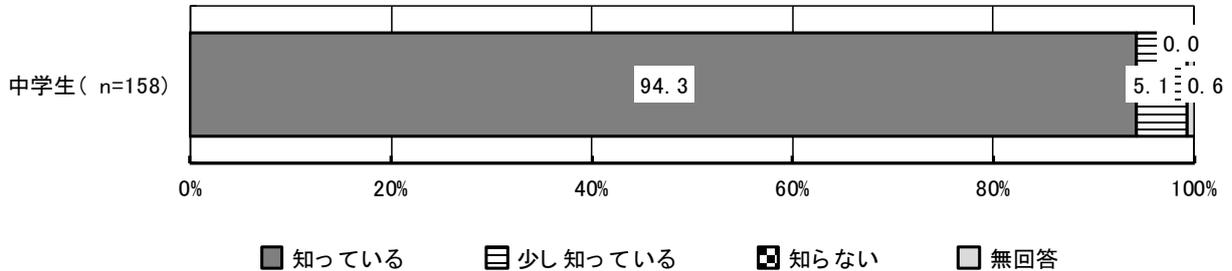
・「知っている」が76.6%、「知らない」が22.2%です。



#### ④たばこについて

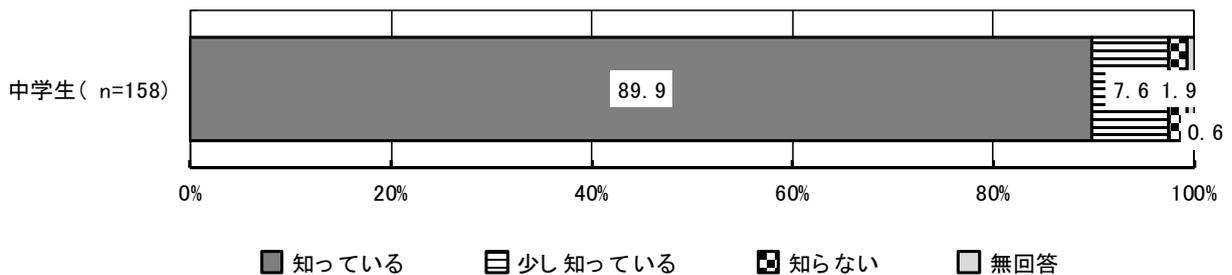
問 あなたはたばこに害があることを知っていますか。(○は1つ)

・「知っている」が94.3%、「少し知っている」が5.1%、「知らない」が0%です。



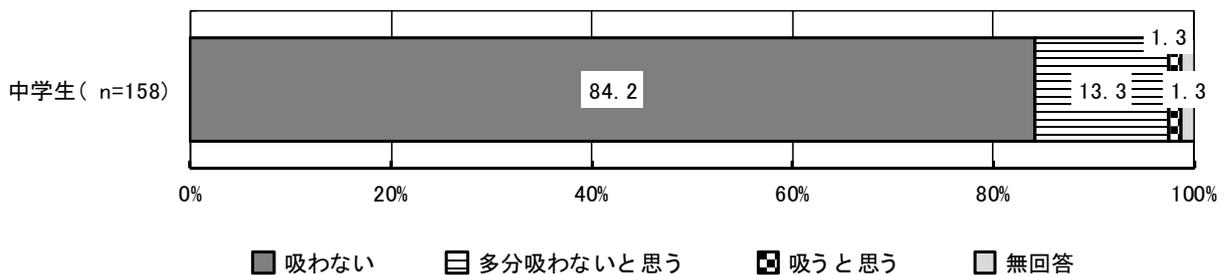
問 他の人が吸うたばこの煙が周りにいる人に悪い影響を与えることを知っていますか。(○は1つ)

・「知っている」が89.9%、「少し知っている」が7.6%です。



問 あなたは大人になったらたばこを吸いたと思いますか。(○は1つ)

・「吸わない」が84.2%、「多分吸わないと思う」が13.3%、「吸うと思う」が1.3%です。



## 2. 大石田町健康おおいしだ21策定委員会委員名簿

(順不同・敬称略)

区 分	所 属	氏 名	備 考
委員長	医 師	神林 隆明	
副委員長	歯科医師	庄司 建二	
委 員	日本精神科看護協会山形県支部	田中富美子	
	大石田町老人クラブ連合会	豊後 朗	
	大石田町民生委員児童委員協議会	星川淡紅子	
	大石田町スポーツ健康推進員	安達 信	
	大石田町立大石田中学校養護教諭	東海林清子	
	大石田町食生活改善推進員連絡協議会	長沢 依子	
	大石田町健康推進員	石川富美子	
	大石田町健康推進員	脇本 茂子	
	大石田町健康推進員	延澤 昌子	

### 【事 務 局】

所 属	役 職	氏 名	備 考
保健福祉課	保健福祉課長	高橋 慎一	
	保健衛生主査	矢口 艶子	
	保 健 師	柴田 智美	
		青木 智栄美	
		佐藤 美咲	
		牧野 華純	



大石田町健康増進計画  
健康おいしだ21  
【第2次・中間見直し】

---

発行日 2020（令和2）年 3月

発行者 大石田町 保健福祉課

住 所 〒999-4112

山形県北村山郡大石田町緑町1番地

T E L 0237-35-2111 F A X 0237-35-2118

U R L <https://www.town.oishida.yamagata.jp/>



