

高畠町健康増進計画

TAKAHATA

第	2	次	げ	ん	き	高	畠	21
---	---	---	---	---	---	---	---	----

2020 ⇒ 2025

～ きらきら笑顔！！～

中間評価版

健康で

長生きできる町、高畠。



— 目 次 —

第1章 計画の見直しにあたって	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	4
4 計画の体系	4
5 計画の策定方法	5
6 計画の評価	5
第2章 高畠町の健康の現状	1 7
1 人口の推移と構成	1 8
2 出生の状況	2 0
3 死亡の状況	2 0
4 平均寿命の推移	2 2
5 疾病、医療費の状況	2 2
6 要介護の状況	2 4
第3章 具体的な取り組みの推進	2 5
1 健康課題と重点的取り組み	2 6
2 分野別計画の推進	2 7
1) 健康長寿をめざした生活習慣の見直し	
① 運動・日常生活活動	2 7
② 栄養・食生活	3 1
③ こころ・休養	3 5
④ たばこ	3 8
⑤ アルコール	4 1
⑥ 歯・口腔の健康	4 4
2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	
① がん	4 7
② 循環器・糖尿病	5 1

③ 高齢期の健康	5 6
3) 健康を支える地域づくり	
① 町民参加の健康づくり	5 9
 第4章 計画の推進体制	6 2
1 推進体制	6 3
2 実施主体の役割	6 3
3 計画の進行管理と評価	6 4
 関連資料	6 5
● 高畠町健康増進計画「げんき高畠21(第2次)」アンケート調査結果	6 6
● 高畠町健康増進計画「げんき高畠21(第2次)」中間見直し経過	7 2
● 健康体力づくり推進協議会委員名簿	7 3
● 策定ワーキング会議委員名簿	7 3
● 事務局名簿	7 4

第1章 計画の見直しにあたって

第1章 計画の見直しにあたって

1 計画策定の趣旨

本町では、健康増進法に基づき、平成28年3月に「健康増進計画げんき高島21（第2次）」を策定し、「健康で長生きできる町」をめざし、町民一人ひとりが自ら積極的に、継続して健康づくりに取り組み、地域の中で自分らしく充実した生活の実現をめざすことを基本理念に掲げ取り組みを進めています。

国においては、平成24年に国民健康づくり運動である「健康日本21（第2次）」を策定し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「健康を支え、守るための社会環境の整備」などの方向性を示し、健康増進を推進するとともに、平成27年には「健やか親子21（第2次）」、平成28年には「第3次食育推進基本計画」を制定し、生涯にわたって健全な心身を培えるよう、一人ひとりの健康づくりを支援しています。また、今般の新型コロナウイルス感染拡大により、様々な活動の自粛や生活様式の変化が求められる中での健康づくりや、社会的な不安が増大する中での感染症対策等の総合的な推進が課題となっています。

このような状況の中、今年度、計画策定から5年目を迎え、目標達成に向けた効果的な施策展開を実施していくために、社会情勢の変化に対応し、最終評価へ向けた目標に対する進捗状況の確認、国や県、町の動向の反映、取り組みや評価指標の修正などの中間評価を行い、第2次計画後半5年間の重点的な取り組み課題を整理し、計画の推進を図ります。

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」であり、健康日本21（第2次）（国）や健康やまがた安心プラン（県）と整合性を図りながら策定したものです。

また、町政運営の根幹となるまちづくりの方針を定めた「第6次高島町総合計画」を上位計画とし、保健・医療・福祉・介護・子育て・食育に関わる各種計画と調整を図りながら推進するものです。

①健康増進計画

平成15年5月に施行された健康増進法第8条第2項により、市町村に健康増進計画の策定が努力義務として位置づけられています。

健康増進法第8条第2項

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

⑥健康日本 21（第2次）（国）

生活習慣病及び社会環境の改善を通じて、すべての国民がともに支えあ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の実現をめざして「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」（平成24年7月改正）が示されています。

国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

- 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（NCDの予防）
※ NCD：非感染性疾患。がん、糖尿病などの感染症ではない生活習慣による疾病の総称
- 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、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

⑥健康やまがた安心プラン（山形県健康増進計画（第2次））（県）

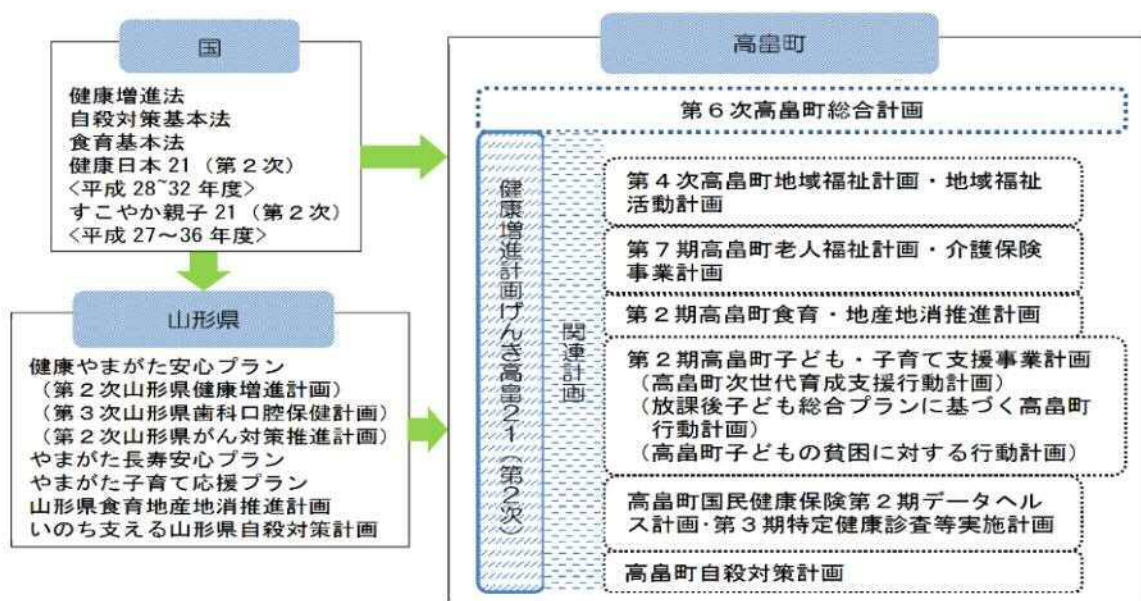
平成24年度に「山形県健康増進計画」「山形県がん対策推進計画」「山形県歯科口腔保健計画」を一体化して健康やまがた安心プラン（平成25年度～34年度）を策定し、以下の基本的な方向で、総合的な健康増進・がん対策・歯科口腔保健対策の取り組みを推進しています。

基本的な方向及び分野別施策

基本的な方向：「全ての県民が共に支え合い、健やかで心豊かに安心して生活できる活力ある社会の実現」

- 1 生活習慣病及び社会環境の改善
- 2 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

【計画の位置づけ】



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。また、今後の国の動向や計画目標の達成状況を踏まえ、必要な場合は適宜見直しを行うものとしします。

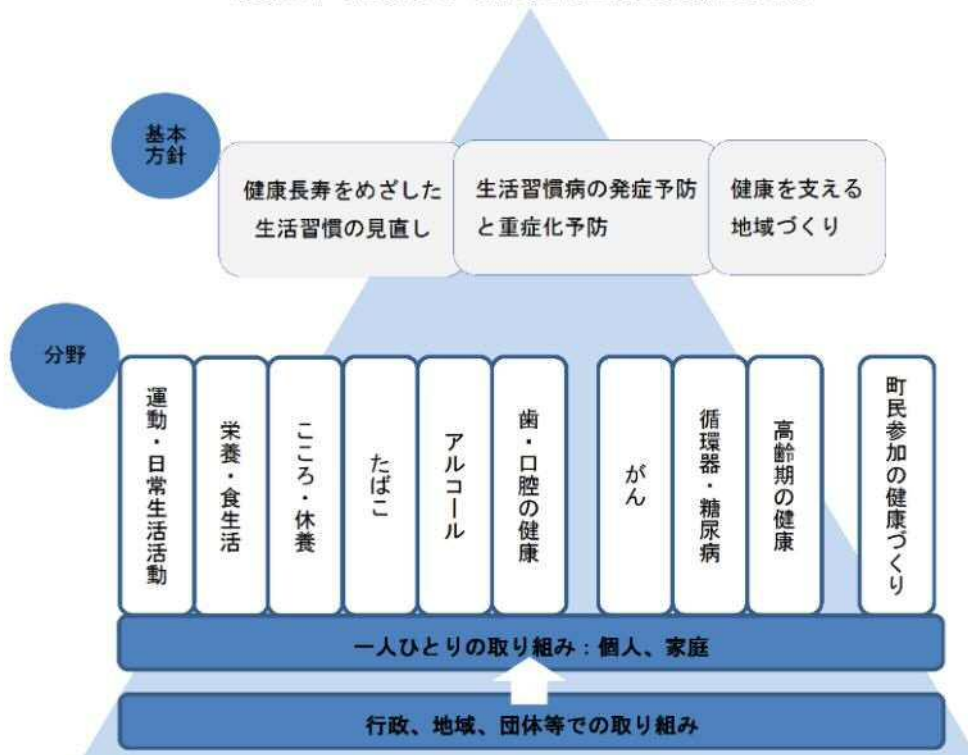


4 計画の体系

《基本理念》

『健康で長生きできる町』

一人ひとりが自ら積極的に、継続して健康づくりに取り組み
地域の中で自分らしく充実した生活の実現をめざす



5 計画の策定方法

1) 策定体制

㊦ 町民アンケート調査

本計画の中間評価を行うとともに、町民の健康意識や生活習慣等を把握するため、町民アンケート調査（以下「げんきアンケート調査」と表記）を実施しました。

㊧ 高畠町健康体力づくり推進協議会・高畠町健康増進計画策定ワーキング会議

本計画の策定にあたっては、高畠町健康増進計画「げんき高畠 21（第2次）」策定ワーキング会議にて素案を策定し、高畠町健康体力づくり推進協議会において、計画について審議・承認をいただきました。

㊨ パブリックコメントの実施

計画を策定する過程で、計画（案）を公開し、広く町のみなさんの意見を聴取いたしました。

6 計画の評価

分野別に設定した数値目標についての目標達成状況の評価と、取り組み状況について課題等の整理を行いました。

1) 評価基準

各分野の目標達成状況について、達成率等から以下の判断基準で評価しました。

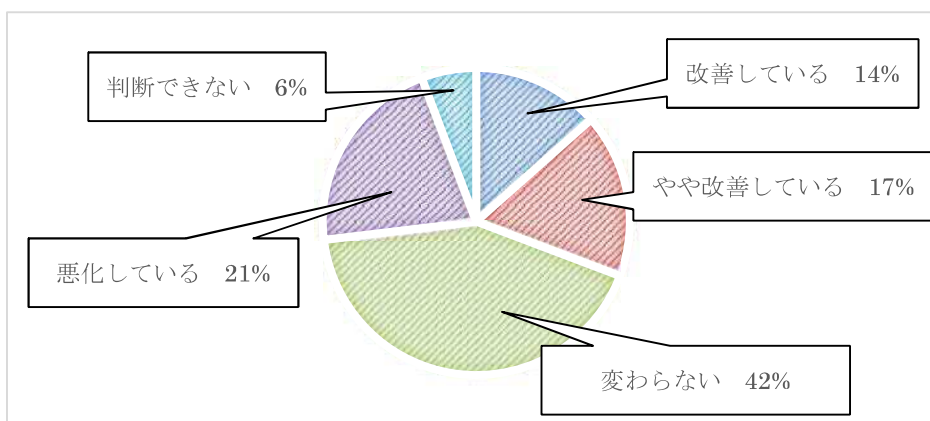
区分	評価	判断基準
A	改善	策定時から直近値までの数値を比較、評価分析の結果を総合的に判断し、改善傾向にあるもの (最終目標を達成したもの。達成率 $\geq$ 100%)
B	やや改善	策定時から直近値までの数値を比較、評価分析の結果を総合的に判断しやや改善傾向にあるもの (最終目標は達成されていないが順調に改善されているもの。 100% $>$ 達成率 $\geq$ 50%)
C	不変	策定時から直近値までの数値を比較、評価分析の結果を総合的に判断し、概ね不変であるもの (やや改善・悪化がみられるが大きく変化がないもの。 50% $>$ 達成率 $\geq$ -50%)
D	悪化	策定時から直近値までの数値を比較、評価分析の結果を総合的に判断し、悪化傾向にあるもの (達成率 $<$ -50%)
E	判断不能	比較ができない等、評価が困難なもの

2) 結果の総括

詳細な評価指標 52 項目の直近の達成状況は次のとおりであり、A「改善している」、B「やや改善している」を合わせると全体の 30.8%を占めている。

※ 再掲は含まない

現状（策定時と直近値を比較）		目標設定項目数<割合>
① 改善している	A	7<13.5%>
② やや改善している	B	9<17.3%>
③ 変わらない	C	22<42.3%>
④ 悪化している	D	11<21.1%>
⑤ 判断できない	E	3<5.8%>
計		52 項目※ 再掲含まない



3) 分野毎の評価結果

基本方針：健康長寿をめざした、生活習慣の見直し

㊦ 運動・日常生活活動

《主な取り組み》

- ・たかはた健康マイレージ事業
- ・健康運動サポーター活動支援
- ・たかはた健康ウォーク
- ・健康講座の実施
- ・げんき学校（健康チェック）の実施
- ・出前講座の実施
- ・健康づくりステーションの創設に対する支援

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
運動習慣者の割合 男性 女性	げんきアンケート	27.2% 22.0%	34.6% 29.1%	36%以上 33%以上	B B
日頃身体を動かすように意識している人の割合	げんきアンケート	66%	58.5%	76%以上	D
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	げんきアンケート	9.9%	10.9%	80%以上	C
1日3時間以上テレビやビデオ等を見る児童の割合	小学生生活実態調査	27.8%	33.5% (H29)	20%以下	D

《達成状況》

- ・全体としてやや改善傾向にありますが、現時点で目標達成項目はありません。
- ・たかはた健康マイレージや健康運動サポーターによる体操教室、げんき学校（健康チェック）、健康体操講座などの各種事業の展開が、運動習慣の重要性について意識を高めるのに寄与したと考えられますが、継続した取り組みが必要です。
- ・「1日3時間以上テレビやビデオ等を見る児童の割合」について、平成30年以降の小学生生活調査の数値の把握ができないため、指標の変更を行います。〔全国体力・運動能力、運動習慣等調査（児童調査票第5学年）〕

《今後の方向性》

- ・運動の効果や大切さ、各世代に応じた運動方法、ロコモティブシンドロームの予防法などについて、情報提供を引き続き行い、継続的な普及啓発を行っていきます。

◎ 栄養・食生活

《主な取り組み》

- ・食育推進事業（おやこ食育事業、高校生の食育事業等）の実施
- ・食生活改善推進員による活動
- ・健康増進事業（げんき学校等）の実施
- ・特定健診、特定保健指導の実施
- ・子育て世代包括支援センター事業の実施
- ・出前講座の実施
- ・各学校における食育推進事業の実施

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
1日3食食べている人の割合	げんきアンケート	82.3%	77.3%	87.3%以上	D
バランスを考えて食事をとる人の割合	げんきアンケート	79.0%	79.5%	84%以上	C
適正体重を維持する人の割合 男性	特定健康 診査	68.8%	(H30) 66.7%	72%以上	D
女性		73.5%	74.1%	81%以上	C
塩分の一日推定目標量 男性	げんき調査	12.5g	—	8g 未満	E
女性		11.4g		7g 未満	
郷土料理や行事食を家庭や 地域で教わる割合	食育・地産 地消推進 計画		(H30)	50%以上	
小学校		24.5%	26.7%		C
中学校		26.3%	29.4%		C
高校		30.2%	43.9%		B

《達成状況》

- ・全体として横ばい傾向にあり、今後さらに取り組みを強化していく必要があります。
- ・1日3食食べている人の割合は減少していますが、バランスを考えて食事を摂る人の割合がほぼ横ばいとなっています。適切な食事摂取等の正しい情報の普及が必要です。
- ・塩分の一日推定目標量はげんき調査を実施していないため実績値の記載ができません。指標をげんきアンケート調査の「あなたは、普段の食事において、減塩に取り組んでいますか」に変更します。
- ・郷土料理や行事食を家庭や地域で教わる割合は増加傾向にあり、今後も取り組みを継続することが必要です。

《今後の方向性》

- ・食事における栄養バランスの重要性や適切な食塩摂取等について、各年代に合わせた情報提供を行い、継続的な普及活動を行っていきます。
- ・栄養教諭等と連携協力しながら食育の実践活動を行い、正しい食習慣や郷土料理・行事食等の食育をさらに推進します。

⑨ こころ・休養

《主な取り組み》

- ・高畠町いのち支える自殺対策推進本部を設置（平成 30 年 12 月 28 日）
- ・いのち支える高畠町自殺対策計画策定（平成 31 年 3 月）
- ・ゲートキーパー養成講座の開催
- ・こころの健康づくり講演会の開催
- ・地域の居場所づくり
- ・生活困窮者支援事業の実施
- ・SOS の出し方に関する研修（児童生徒）

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
睡眠が十分に取れない人の割合	げんきアンケート	20.0%	19.1%	15%以下	C
ストレスに対処できる人の割合	げんきアンケート	81.8%	80.5%	85%以上	C
自殺死亡率(人口 10 万対)	人口動態統計	28.8 (H21～25 平均)	15.32 (H26～30 平均)	20.0 以下	A
1 歳 6 か月児健康診査の育児状況 子育て中にイライラすることがある母親の割合	乳幼児健診	19.7%	25.2%	15%以下	D

《達成状況》

- ・本町の自殺数は、概ね 10 人未満で推移しており、自殺死亡率は、年によって増減がみられています。自殺者の割合としては減少傾向にありますが、対策の継続が必要です。
- ・睡眠が取れない人の割合はほぼ変化はありません。さらなる普及啓発が必要です。

《今後の方向性》

- ・関係機関、関係団体と連携を図りながら、総合的な自殺対策の推進を図っていきます。
- ・子育て等の悩みや不安の軽減を図るため、子育て世代包括支援センターでのきめ細やかな相談支援体制を強化していきます。

④ たばこ

《主な取り組み》

- ・禁煙支援講座の開催
- ・公共施設での受動喫煙防止対策について、自治公民館活動研究集会や区長会での情報提供・周知活動
- ・母子健康手帳交付時や母親（両親）学級、乳幼児健診等において、妊婦または家族に喫煙者がいる場合、資料を用いて保健指導を実施
- ・町内小学校・高校への健康教育で防煙について周知
- ・広報掲載にて地域住民への周知

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
喫煙者の割合 成人の喫煙率 幼児を持つ親の喫煙率 父親 母親	げんきアンケート	24.5%	22.3%	12%以下	C
	乳幼児健診	42.6%	50.6%	20%以下	C
		10.0%	7.1%	5%以下	B
妊娠中の喫煙率	母子健康手帳交付時アンケート	1.9%	2.7%	0%	C
受動喫煙防止対策の実施率 自治公民館	アンケート調査	18.6%	69.1%	100%	B

《達成状況》

- ・全体としては横ばいであり、今後さらに取り組みを強化していく必要があります。
- ・喫煙率は成人と幼児を持つ母親で減少していますが、幼児を持つ父親は増加、妊婦は横ばいとなっています。胎児や乳幼児に与える受動喫煙の影響について、正しい知識の普及啓発を強化する必要があります。
- ・受動喫煙防止対策の実施率は大幅に増加しています。また、健康増進法の一部改正により 2020 年 4 月より自治公民館については屋内禁煙施設となっています。

《今後の方向性》

- ・禁煙支援講座のほか、個別相談を実施し、禁煙を希望する者が効果的に禁煙できるよう支援していきます。
- ・地域住民に対し、受動喫煙防止対策についての普及啓発を継続していきます。
- ・子育て世代に対し、喫煙が及ぼす健康影響について正しい知識の普及啓発を継続し、健診や相談会の機会に確実に情報提供していきます。
- ・各学校との連携を強化し、防煙教育を継続していきます。また、保護者の喫煙についても触れ、受動喫煙防止と併せて周知していきます。

⑨ アルコール

《主な取り組み》

- ・適正飲酒について、各地区における健康教育（げんき学校）にて周知
- ・母子健康手帳交付時や母親（両親）学級等において、妊娠中の飲酒について情報提供・周知
- ・町内小学校・高校における健康教育にて飲酒防止について周知

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
生活習慣病のリスクを高める 量を飲酒している人の割合 男性 女性	特定健康診 査	18.8% 7.3%	20.0% 8.0%	13%以下 6.4%以下	C D
妊娠中の飲酒率	母子健康手 帳交付時ア ンケート	0%	0%	0%	A

《達成状況》

- ・成人の飲酒率は男女ともに微増しており、飲酒による健康影響と適正飲酒について、正しい知識の普及啓発を強化する必要があります。

《今後の方向性》

- ・各地区での健康教育や集会等において、適正飲酒についての周知を継続していきます。
- ・母子健康手帳交付時や母親（両親）学級等において、飲酒が胎児や母乳に与える影響についての情報提供を継続していきます。
- ・各学校との連携を強化し、飲酒防止の普及啓発を継続していきます。

⑥ 歯・口腔の健康

《主な取り組み》

- ・むし歯予防のためのブラッシング講座の実施
- ・乳幼児歯科健診、相談事業の実施
- ・3か月後フォロー相談会の実施
- ・3歳児健診で、むし歯のない子の広報掲載等

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
3歳児でむし歯のない幼児の割合	乳幼児健診	64.0%	80%	80%以上	A
12歳児(中学1年生)の1人平均むし歯本数	学校保健統計	1.03本	1.28本	0.7本以下	D
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けている者の割合	げんきアンケート	20.0%	59.1%	40%以上	A
高齢期に自分の歯を多く持つ人の割合 60歳で24本	げんきアンケート	42.0%	67.7%	50%以上	A

《達成状況》

- ・3歳児でむし歯のない幼児の割合、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けている者の割合、高齢期に自分の歯を多く持つ人の割合は目標を達成しています。最終年度まで維持できるよう継続して取り組んでいく必要があります。
- ・12歳児の1人平均むし歯本数は微増傾向にあり、取り組みを強化していく必要があります。

《今後の方向性》

- ・歯及び口腔の健康に関する意識は高まっており、今後も継続して取り組めるよう効果的な事業の展開方法を検討していきます。
- ・幼児施設や学校等との連携を強化し、むし歯予防のための普及啓発を行っていきます。

基本方針：生活習慣病の発症予防と重症化予防

⑦ がん

《主な取り組み》

- ・がん検診
- ・医療用ウィッグ・乳房補整具購入費助成
- ・たかはた健康マイレージの実施

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
喫煙者の割合※ 再掲 成人の喫煙率 幼児を持つ親の喫煙率 父親 母親	げんきアンケート	24.5%	22.3%	12%以下	C
	乳幼児健診	42.6%	50.6%	20%以下	C
		10.0%	7.1%	5%以下	B
がん検診受診率 胃がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん 肺がん	がん検診	38.9%	40.6%	50%以上	C
		48.8%	52.7%		A
		43.5%	45.9%		C
		51.4%	53.1%	60%以上	C
		58.9%	65.4% (H30)		A
精密検査受診率 胃がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん 肺がん	がん検診	87.0%	86.4%	100%	C
		76.0%	86.4%		C
		86.2%	88.9%		C
		90.8%	90.5%		C
		89.2%	90.0% (H30)		C

《達成状況》

- ・全体としてやや改善傾向にありますが引き続き個別の取り組みを進めていく必要があります。

《今後の方向性》

- ・継続した受診率向上のための取り組みを行います。
- ・健康増進法の改正に基づき、受動喫煙防止対策を図っていきます。また、家庭における受動喫煙の機会を減少させるため、妊産婦や未成年者の喫煙をなくすために必要な知識等の普及啓発を行います。
- ・様々な機会を捉えて、禁煙希望者の禁煙支援をサポートします。

⑥ 循環器・糖尿病

《主な取り組み》

- ・糖尿病重症化予防事業
- ・高血圧予防教室の開催
- ・受診率向上対策事業

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
1日推定塩分量 ※再掲 男性 女性	げんき調査	12.5g 11.4g	－	8g未満 7g未満	E
適正体重を維持する人の割合 男性 女性	特定健康診 査	68.8% 73.5%	66.7% 74.1%	72%以上 81%以上	D C
健診において要指導判定以上 の人 血圧値 血糖値	特定健康診 査	57.6% 53.3%	52.8% 74.0%	5%減少	B D
糖尿病治療者におけるコント ロール不良者の割合	特定健康診 査	27.2%	40.4%	3%減少	D
特定健康診査受診率 (国民健康保険被保険者)	特定健康診 査	49.9%	55.2%	60%以上	B

《達成状況》

- ・適正体重を維持する人の割合は男女ともに改善しておらず、要指導判定以上の血糖値の人や治療中でコントロール不良の人が悪化傾向にあります。
- ・特定健診の受診率はやや増えています。

《今後の方向性》

- ・健診を受けやすい体制をつくり、健康づくりに取り組む機会を提供していきます。
- ・糖尿病重症化予防のための取り組みを推進します。

⑨ 高齢期の健康

《主な取り組み》

- ・ たかはた健康マイレージ事業
- ・ 健康展の開催
- ・ 健康ウォークイベントの開催
- ・ 食生活改善推進員による食生活改善普及事業
- ・ 健康運動普及事業
- ・ 健康運動サポーターによる健康体操教室
- ・ 健康づくりに関する出前講座
- ・ 地域の居場所づくり
- ・ 高齢者サロンの支援
- ・ 住民主体の介護予防の場づくり
- ・ 介護予防教室の開催

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
運動機能低下のリスク該当者 (65 歳以上)	高齢者生活 調査	38.1%	-	35%以下	E
日頃身体を動かすように意識 している人の割合 60～79 歳	げんきアンケ ート	78.4%	75.3%	80%以上	D
地域活動(自治会、サークル、 ボランティア)に参加している 人の割合 60～79 歳	げんきアンケ ート	32.9%	34.7%	45%以上	C
特定健康診査の血圧値が 140/90mmHg 以上の人の割 合 (国民健康保険被保険者 65～74 歳)	特定健康診 査	32.1%	28.2%	28%以下	B

《達成状況》

- ・ 地域活動への参加は改善傾向にあります。
- ・ 運動機能低下のリスク該当者のデータがないため比較できていません。

《今後の方向性》

- ・ 高齢者が住み慣れた地域の中で、自分らしく過ごせるよう運動や栄養に関する介護予防事業や認知機能低下予防の取り組みを行います。

基本方針：健康を支える地域づくり

㊦ 町民参加の健康づくり

《主な取り組み》

- ・ たかはた健康マイレージ事業
- ・ 健康体操講座の実施
- ・ げんき学校（健康チェック）の実施
- ・ 食生活改善推進員の養成
- ・ 健康運動サポーターの養成
- ・ 健康づくりステーションの創設に対する支援

評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H27)	実績値 (H31)	目標値 (R7)	現状
健康に関心のある人の割合	げんきアンケート	82.8%	82.9%	92%以上	C
地域活動(自治会、サークル、ボランティア)に参加している人の割合	げんきアンケート	26.9%	28.0%	45%以上	C
健康づくりボランティア(地区組織活動)の会員数	実績	ヘルスマイト103人	81人	各10人以上増加	D
ヘルスマイト		サポーター29人	34人		B
健康運動サポーター					

《達成状況》

- ・ 全体としてやや改善傾向にあるものの、今後さらに取り組みを強化していく必要があります。
- ・ 健康に関心のある人の割合、地域活動に参加している割合が微増しています。目標達成に向け、ボランティア活動や自主グループ活動の支援、各種事業を今後も継続して取り組んでいきます。
- ・ 健康づくりボランティアの養成・活動支援について、今後さらに取り組みを強化していきます。

《今後の方向性》

- ・ 自分の健康状態を確認できるげんき学校（健康チェック）や健康講座等、情報提供を引き続き行い、継続的な普及啓発を行います。
- ・ 地域での健康づくりや仲間づくりをするボランティア活動や自主グループ活動の支援を引き続き行います。

第 2 章 高畠町の健康の現状

第2章 高畠町の健康の現状

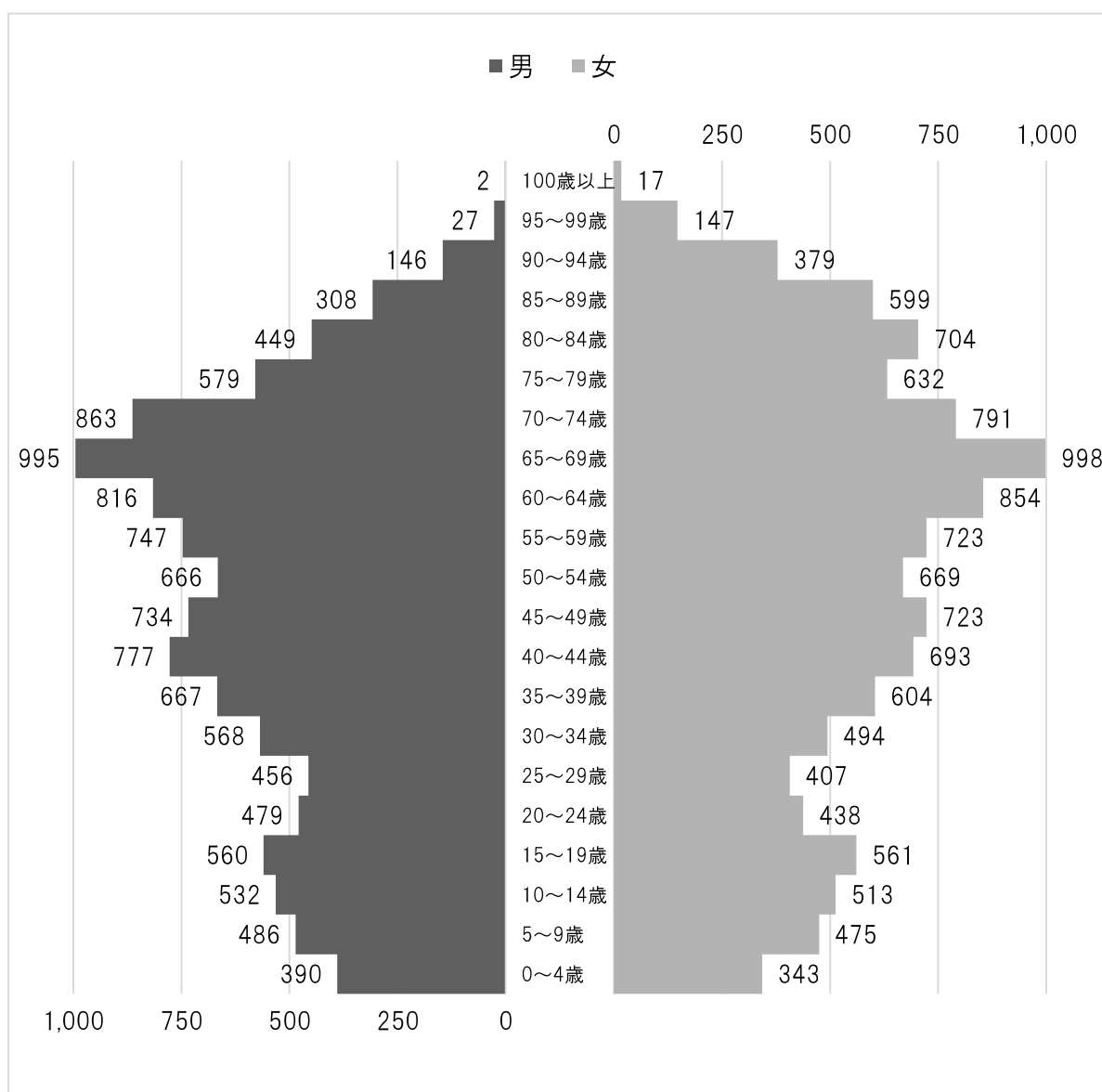
1. 人口の推移と構成

高畠町の人口は令和2年4月現在 23,011 人で、人口構成は 65～69 歳、60～64 歳、70～74 歳の団塊の世代が多くなっています。人口は減少傾向にあり、1 世帯当たりの人員も減少しています。

年齢区分別にみると、高齢人口（65 歳以上人口）が増加し、少子高齢化が進んでいます。

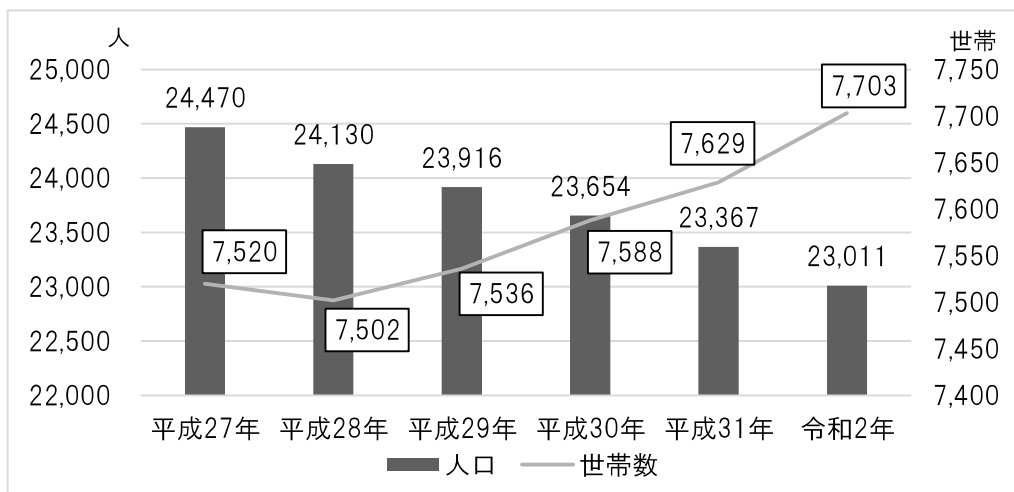
出生数は減少傾向に、死亡数は増加傾向にあり、将来も人口が減少することが予測されます。

図1 5 歳年齢階級別人口構成



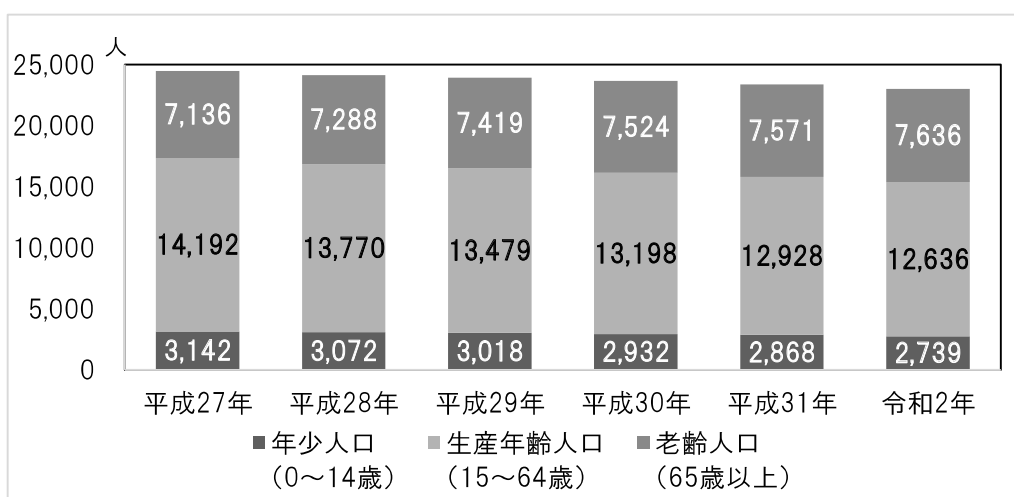
(住民基本台帳)

図2 人口及び世帯の推移



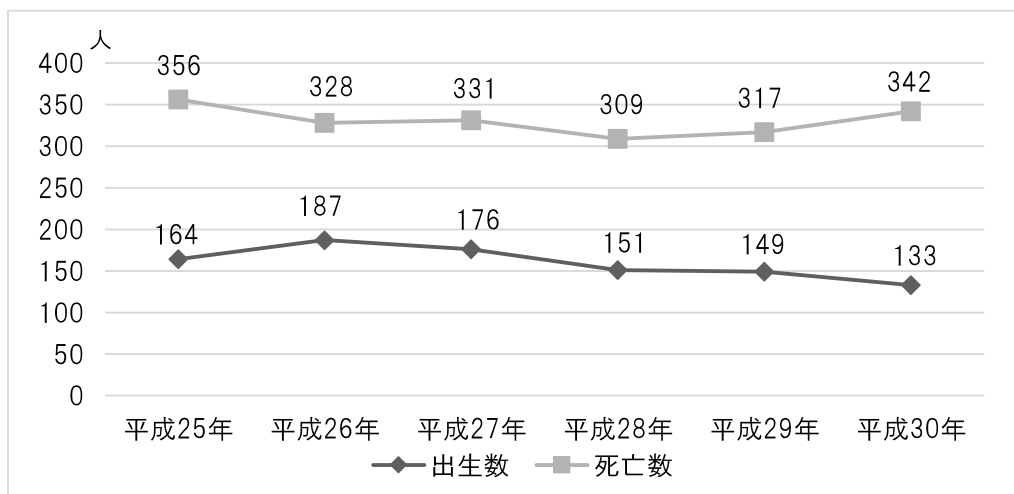
(住民基本台帳)

図3 年齢階層別人口構成



(住民基本台帳)

図4 出生数、死亡数の推移

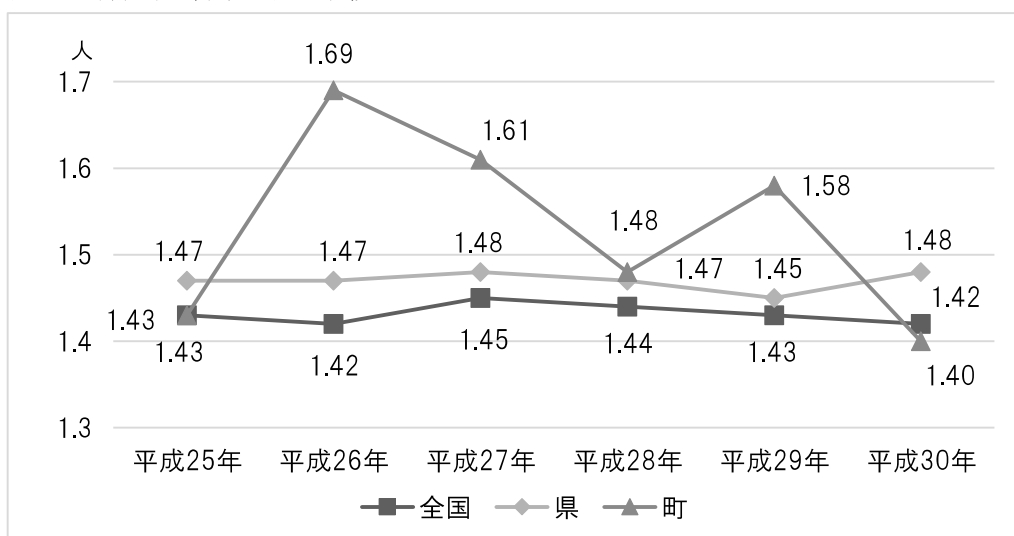


(山形県人口動態統計)

2. 出生の状況

出生数は年々減少傾向にありますが、合計特殊出生率(※1)はほぼ横ばいの状況です。

図5 合計特殊出生率の推移

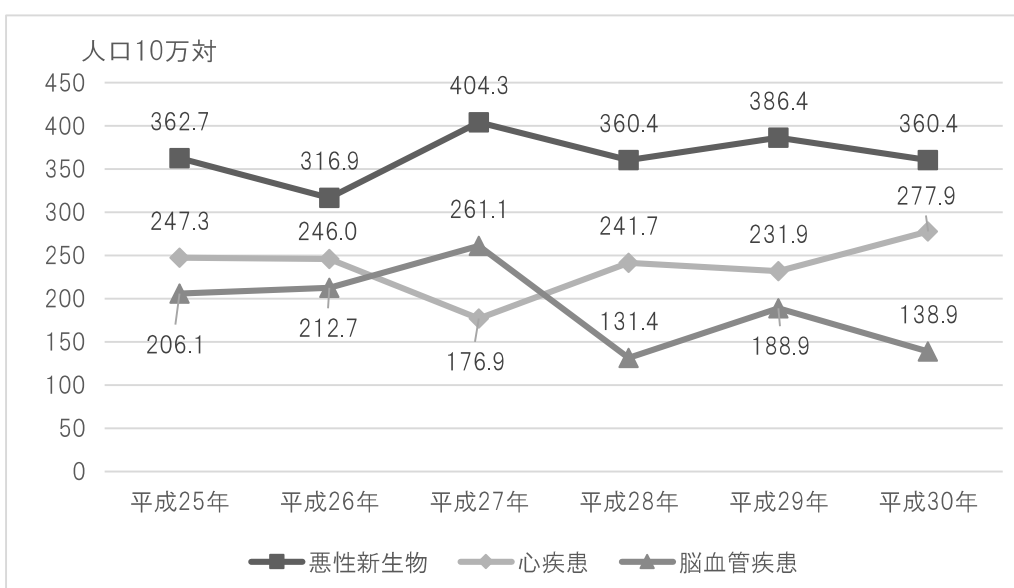


(山形県人口動態統計)

3. 死亡の状況

死亡原因の第1位は悪性新生物（がん）で、次いで心疾患、脳血管疾患と続いています。死因別割合でみると、52%を上位3疾患で占めています。また、年齢を調整した標準化死亡比(※2)でみると、脳血管疾患で国や県を大きく上回っています。

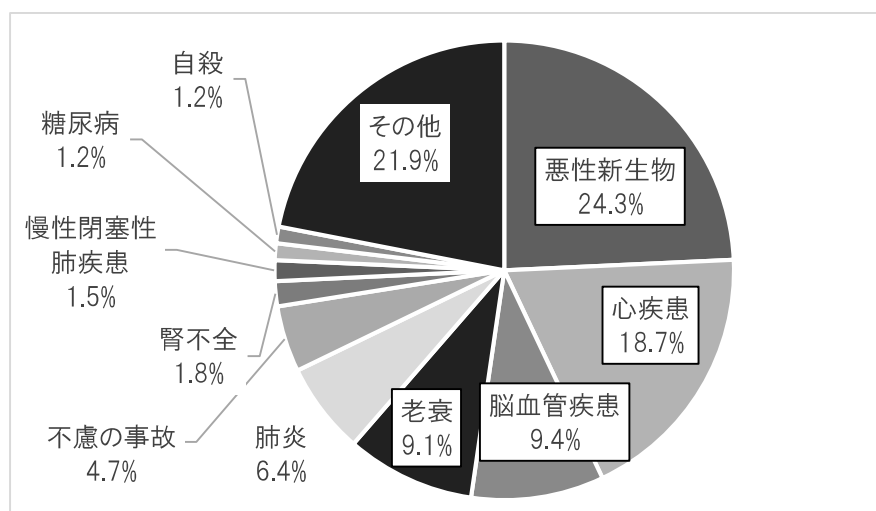
図6 三大疾患の死亡率の推移：人口10万人当たりの死亡率



(山形県人口動態統計)

図7 死因別の割合

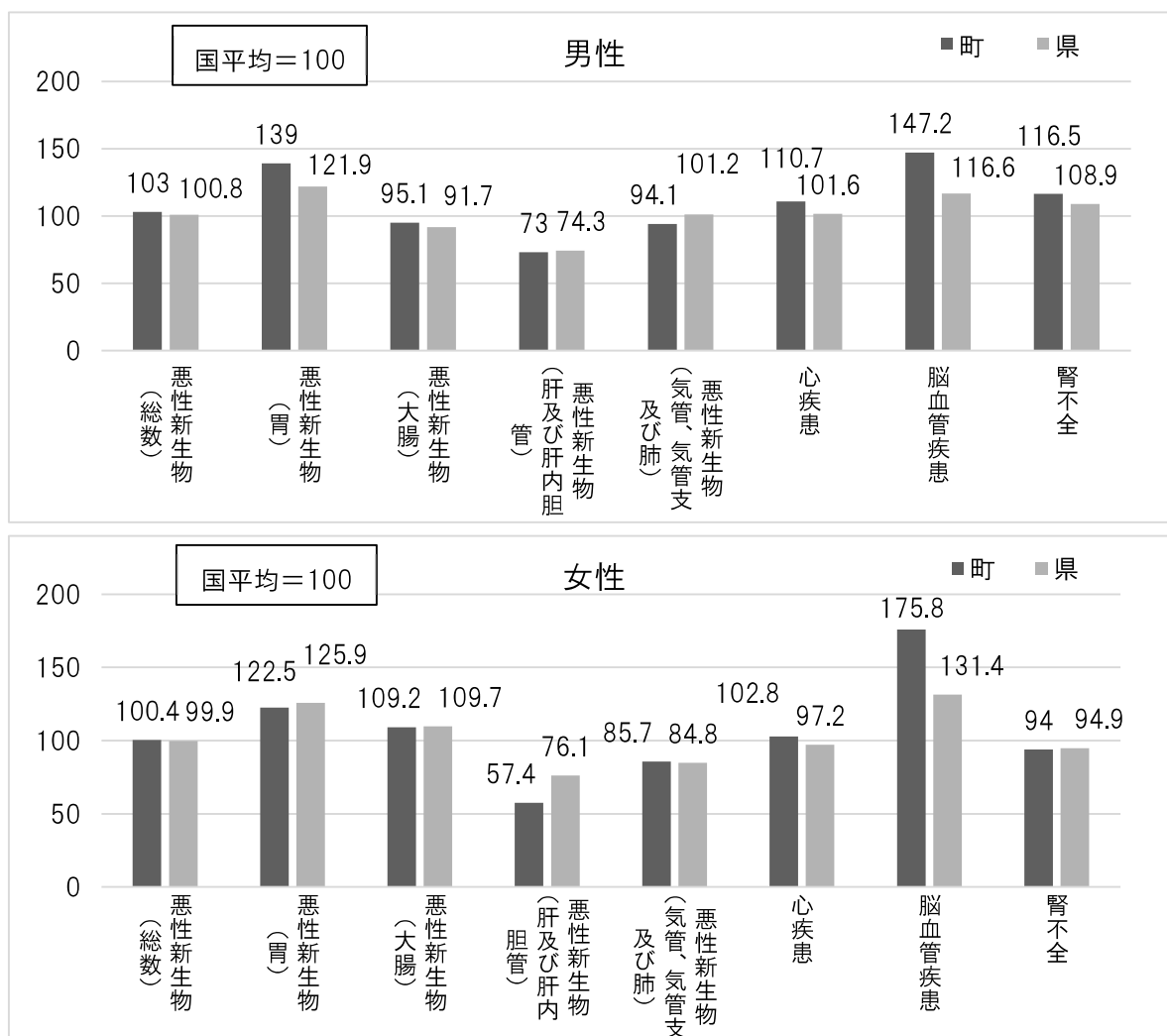
※ 平成30年



(山形県人口動態統計)

図8 標準化死亡比

※ 平成25～29年

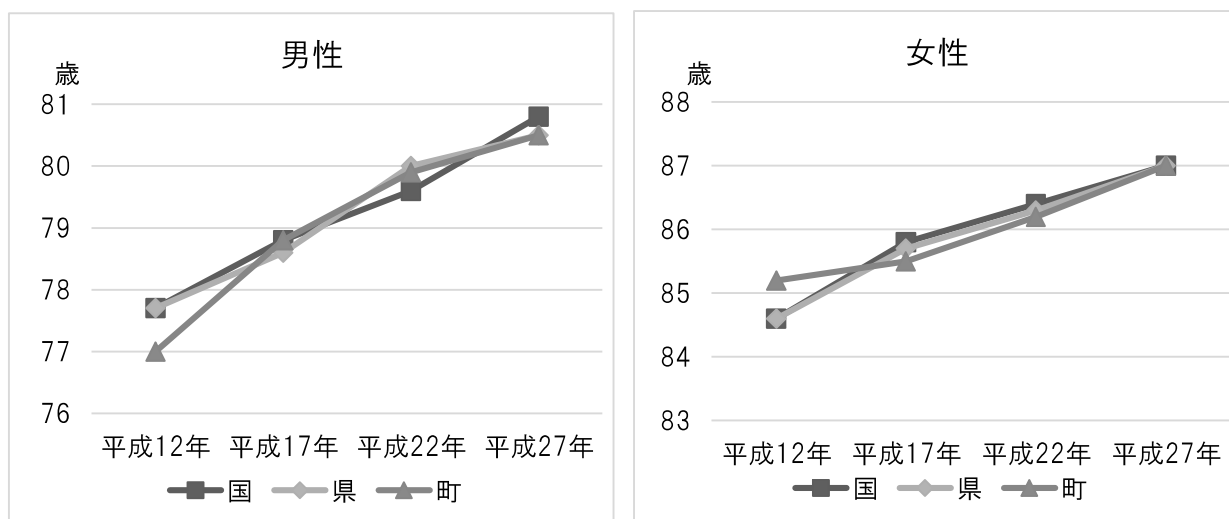


(厚生労働省 人口動態統計特殊報告)

4. 平均寿命の推移

平均寿命の推移は、男性、女性とも国の平均寿命と同程度です。

図9 平均寿命の推移

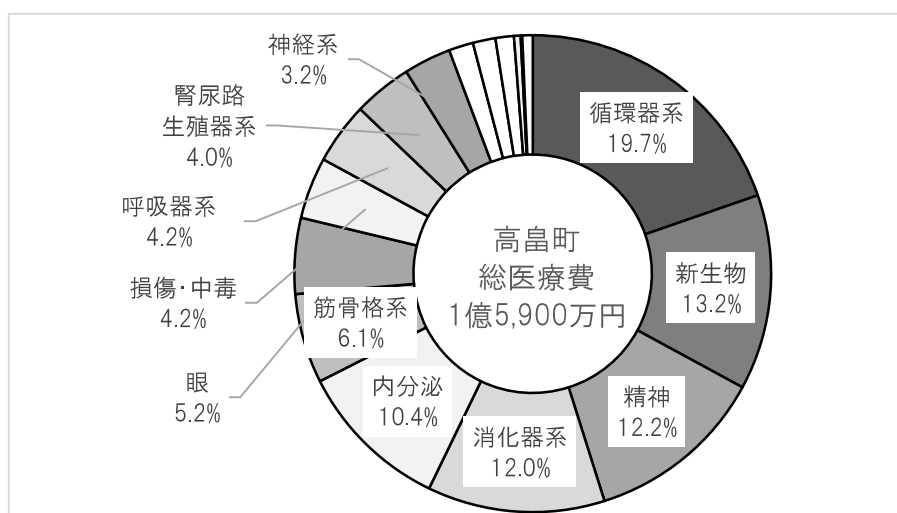


(厚生労働省 市町村別生命表)

5. 疾病、医療費の状況（国民健康保険）

令和元年5月の総医療費は、1億5,900万円で循環器系疾病が19.7%と最も高い割合を占め、次いで、新生物、精神障害となっています。1人あたりの疾病別医療費では、循環器系の疾患が一番高く、特に女性では県平均を大きく上回っています。また、主な疾患の受診件数について年齢を調整した年齢調整比(※3)で見ると、受診件数では高血圧性疾患が高い状況にあり、医療費においては、高血圧性疾患と心疾患において高い傾向にあります。

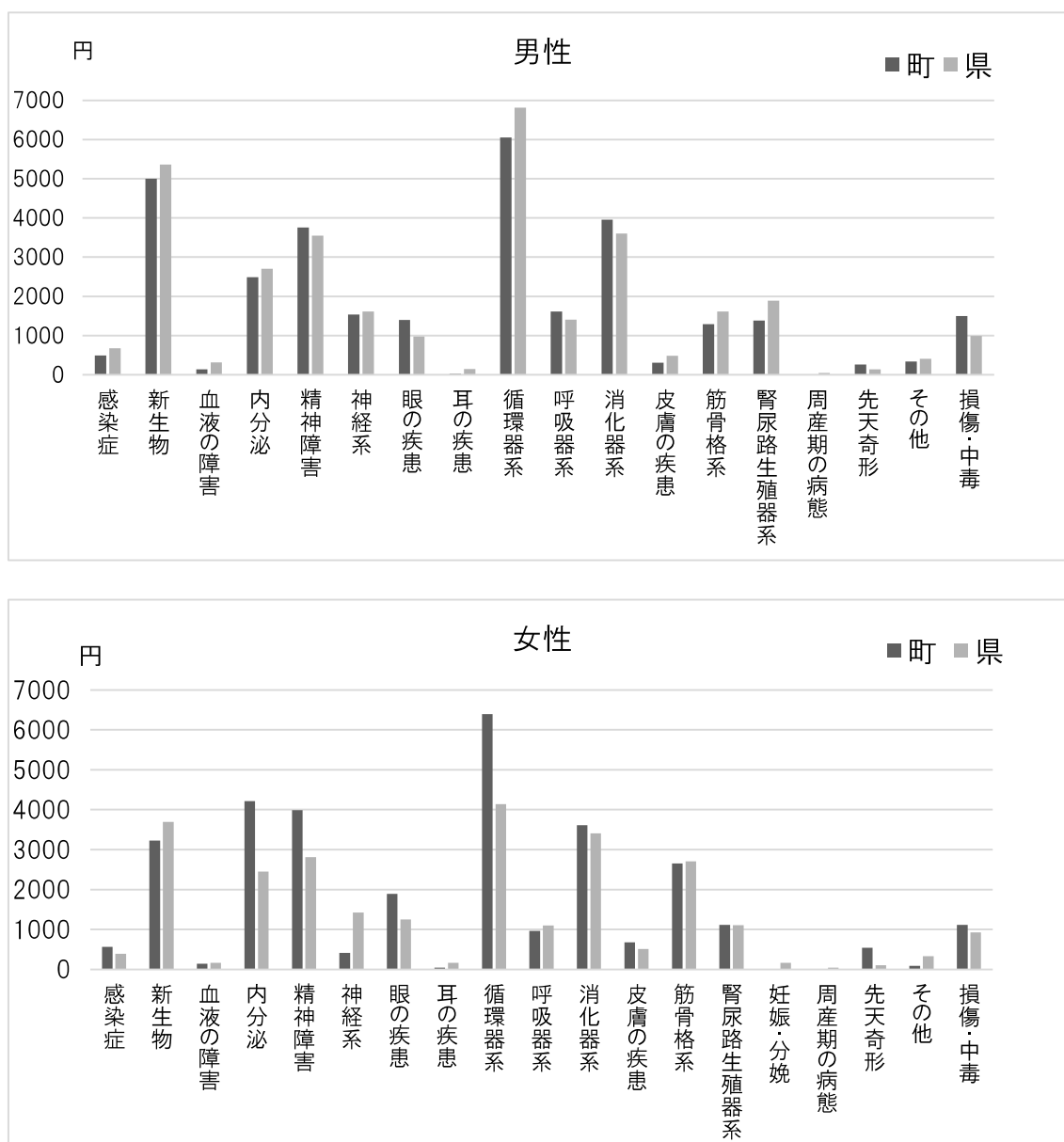
図10 疾病別医療費の構成比 ※ 令和元年5月診療分



(山形県国民健康保険疾病分類別統計)

図 1 1 一人あたり医療費（疾病分類別・県比較）

※ 令和元年 5 月診療分



(山形県国民健康保険疾病分類統計)

表 1 件数及び医療費の年齢調整比（山形県＝100）

※ 令和元年 5 月診療分

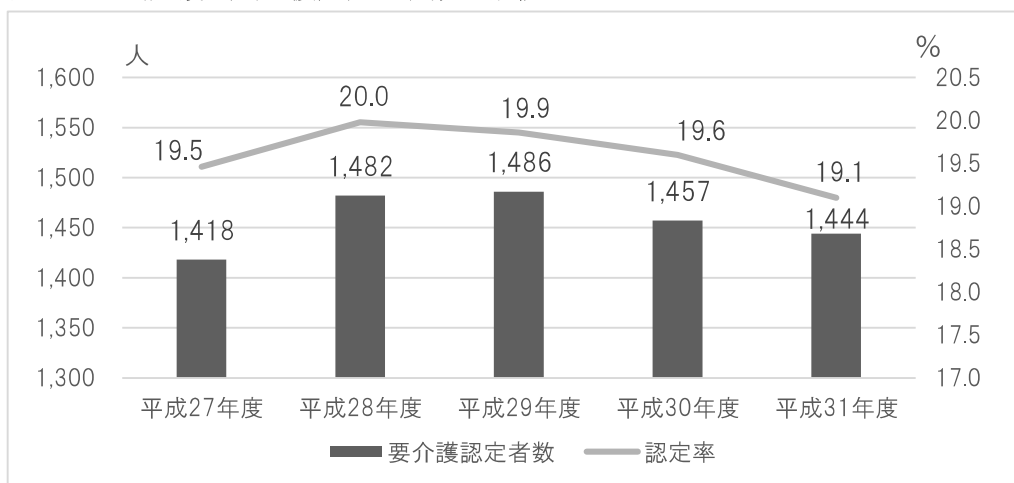
	悪性新生物	糖尿病	高血圧疾患	心疾患	脳血管疾患
受診件数	83.3	92.9	108.0	76.1	80.3
医療費	94.7	87.9	110.9	108.4	93.9

(山形県国民健康保険疾病分類統計)

6. 要介護の状況（介護保険）

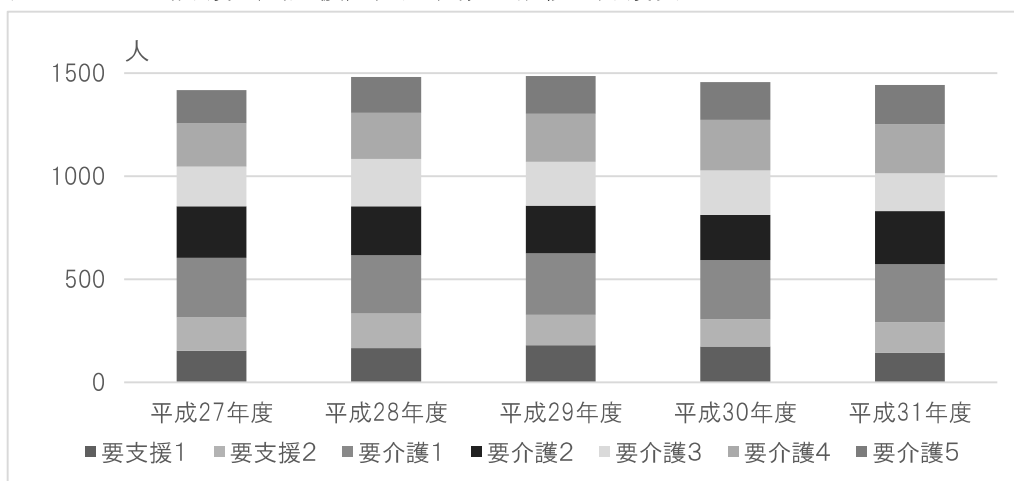
要介護（要支援）認定者数は、ほぼ横ばいとなっています。

図 1 2 要介護（要支援）認定者数の推移



(介護保険事業計画)

図 1 3 要介護（要支援）認定者数の推移：介護度別



(介護保険事業計画・老人福祉計画)

※ 1 合計特殊出生率

1 人の女性が一生に産む子どもの平均数。

※ 2 標準化死亡比

年齢構成の違いを除いて死亡状況を表す指標。国平均を 100 とし、100 以上は全国より死亡率が高く、100 以下は低いとされる。

※ 3 年齢調整比

被保険者の高齢化など、年齢構成の影響を取り除いた指標。県平均を 100 とし、100 以上は受診件数が高いとされる。

第 3 章 具体的な取り組みの推進

第3章 具体的な取り組みの推進

1 健康課題と重点的取り組み

げんきアンケート調査、評価指標の達成状況、町の健康データ等の最近の状況から、町の健康課題を次の2点とし、今後5年間での特に重点的な取り組みとして方向性を次のように設定しました。

	健康課題	重点的な取り組み
1	・男女ともに30～50歳代の運動習慣者(※1)の割合が低い。 ・幼児をもつ父親の喫煙率が50.6%と高い。 ・40～50歳代の特定健診受診率がその他の年代と比べて低い。	◎働き盛り世代に対するアプローチ 健康づくりに取り組みにくい状況下にある壮年期を中心とする働き盛り世代(子育て世代も含む)に対する健康づくりを推進します。
《評価指標》 ・運動習慣者(※1)の割合 ・幼児を持つ父親の喫煙率 ・特定健診受診率		
2	・40歳代及び50歳代女性でストレス等への対処が難しいと感じている人、睡眠を十分にとれていないと感じている人が多い。 ・1歳6か月児健診で「イライラすることがある」と答えた母親が増加傾向にある。 ・脳血管疾患の標準化死亡比は国県と比較して男女とも高いが、特に女性が高くなっている。 ・平均寿命は男女ともに延伸しているが、女性が男性より5年ほど長い。	◎女性の健康サポートに対するアプローチ 家庭や職場、地域の様々な場を支える底力となる女性の健康づくりについて、年代による変化に合わせ生涯にわたる健康づくりを推進します。
《評価指標》 ・睡眠が十分にとれない人の割合 ・ストレスに対処できる人の割合 ・1歳6か月児健診の育児状況		

※1 運動習慣者

1回30分以上の軽く汗をかく程度の運動を週2回以上、1年以上実施している者。

2 分野別計画の推進

健康長寿をめざした生活習慣の見直し

1. 運動・日常生活活動

◆ 現状と課題

- ・運動習慣者（※1）の割合は男性で34.6%、女性で29.1%と低いものの、前回調査と比べて男女とも約7ポイント高くなっている。運動をしていない理由では「時間がない」が、運動を続けるために必要なことでは「身近な施設」が最も多くなっている。
- ・ロコモティブシンドローム（※2）について知っている人は10.9%と低く、名前も知らない人が半数を超えている。

図1 運動習慣者の割合（げんき高島アンケート）

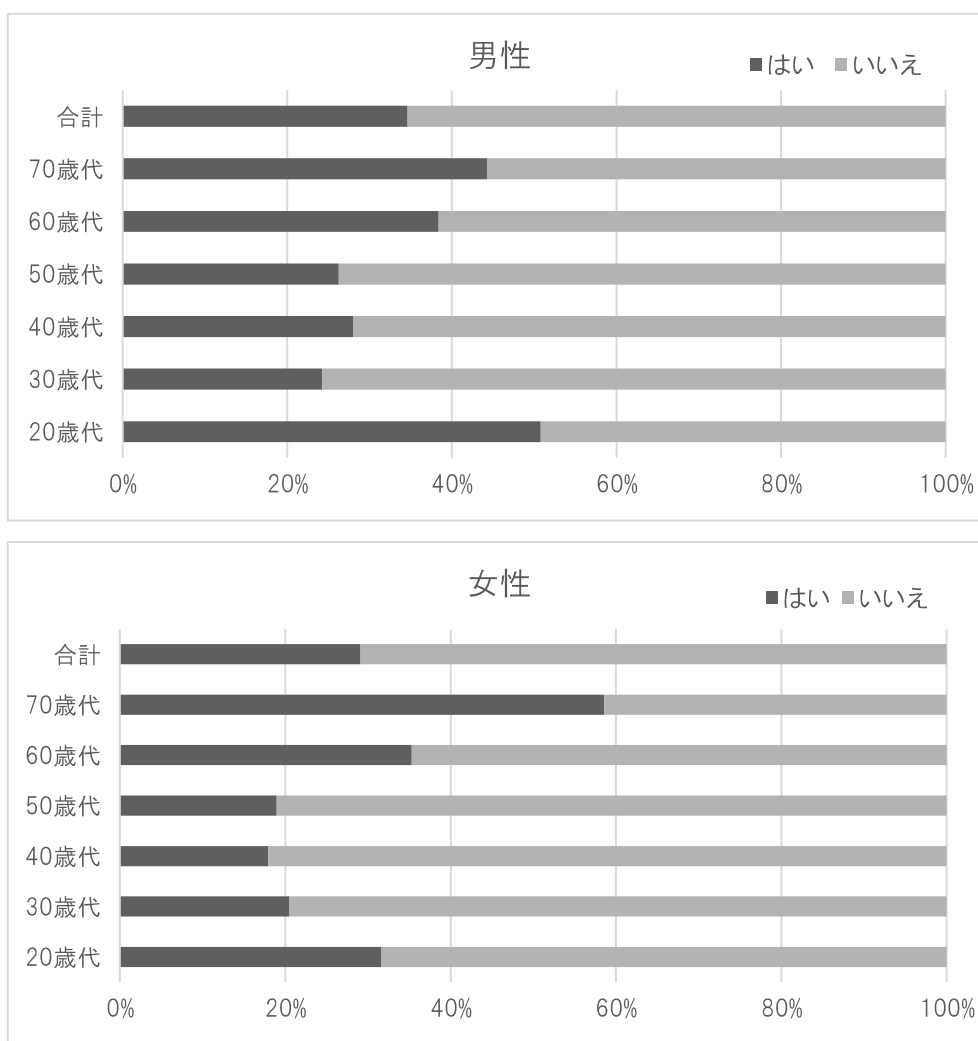


図2 運動をしていない理由（げんき高畠アンケート）

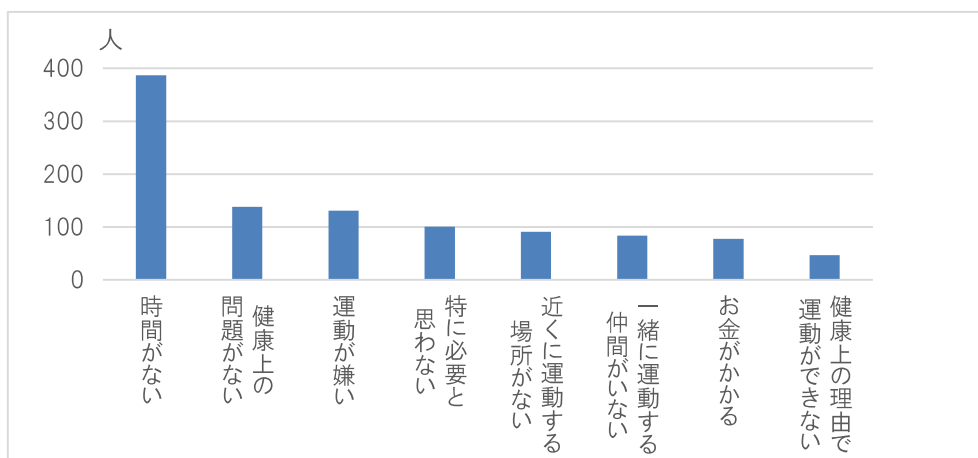


図3 運動を続けるために必要なこと（げんき高畠アンケート）

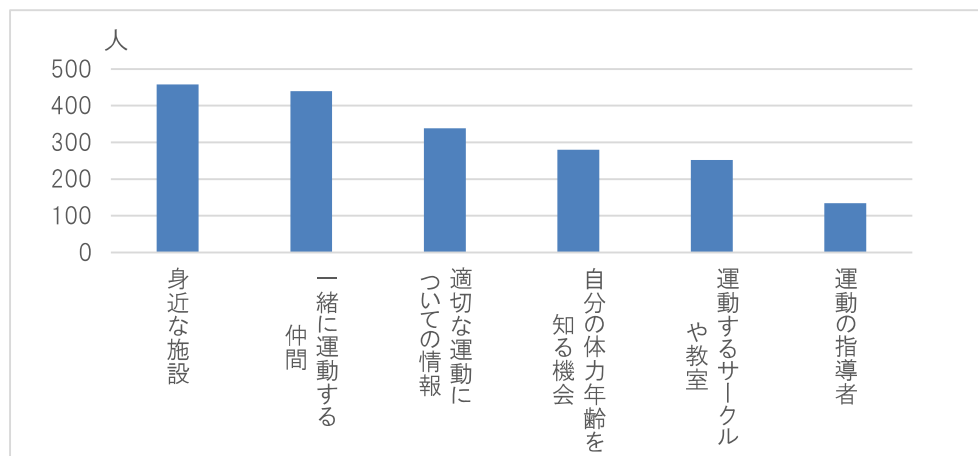
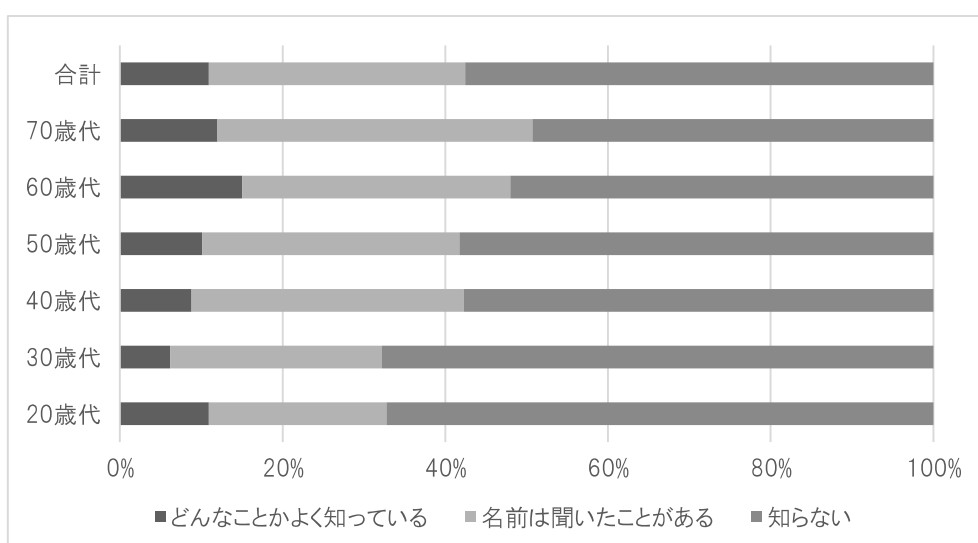


図4 ロコモティブシンドロームの認知度（げんき高畠アンケート）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・週 2 回以上、1 回 30 分以上の運動を心がけましょう。
- ・自分のからだや体力に関心を持ち、自分にあった体操や運動を行いましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

＜一人ひとりの取り組み：個人、家庭＞

- ・日常生活の中で、今より 10 分または 1,000 歩多く歩きます。
- ・運動効果やロコモティブシンドローム（※ 2）についての理解を深め、自分にあった運動に取り組みます。
- ・地域のスポーツ活動やイベントに積極的に参加します。
- ・テレビやゲームの視聴時間を減らし、からだを使った遊びや運動を心がけます。

＜行政、地域、団体等での取り組み＞

- ・運動の効果や大切さ、各世代に応じた運動方法、ロコモティブシンドローム（※ 2）の予防などについて、身近なところから情報提供と普及活動を図ります。
- ・家族、親子で気軽に取り組めるような運動を推進します。
- ・イベントの開催等により、健康のためのウォーキングを推進します。
- ・町内や地区単位で行われている健康運動講座や運動施設の情報提供を行います。
- ・健康運動サポーター（※ 3）の養成と活動支援を行い、町民への活動を広げます。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
運動習慣者（※ 1）の割合 男性 女性	27.2%	34.6%	36%以上	げんき高島 アンケート
	22.0%	29.1% (H31 年)	33%以上	県目標値と同じ
日頃身体を動かすように意識 している人の割合	66.0%	58.5% (H31 年)	76%以上	げんき高島 アンケート
				10 ポイント増加
ロコモティブシンドローム （※ 2）を知っている人の割合	9.9%	10.9% (H31 年)	80%以上	げんき高島 アンケート
				国目標値と同じ
1 日のうちテレビ、DVD、ゲーム 等の画面を 3 時間以上見ている 時間	—	34.25% 〔町村平均〕 (H31 年)	32.25%以下	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
				H31 年県平均値

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・若い人が運動できるようなきっかけづくりが必要。特に子育て世代は子どもが優先となり、自分に目を向けること、自分のために時間を割くことは余裕がないと難しいため運動することも難しい。したくてもできない。そのような現状を考慮していく必要がある。
- ・親子体操、運動教室＋食事付きのように、連動した企画があると良いと思う。
- ・運動というよりは体を動かすと考えて時間をみつけて短い散歩やラジオ体操など一人でもできることから始めたらと思う。または公民館や職場でラジオ体操するなど、自然に体を動かす習慣を作っていけばいいと思う。
- ・運動をする習慣を身につけるのは難しいため、運動のためのテキストを作成したり、初入門の冊子などを興味のある人に渡したり、体験する教室を紹介したりした方が良いと思う。
- ・歩数によってポイント付与などの取り組みや、各種講座や「ゆるっと」などの施設利用ポイントによる減税措置などがあれば意識がかわるかもしれない。

※ 1 運動習慣者

1 回 30 分以上の軽く汗をかく程度の運動を週 2 回以上、1 年以上実施している者。

※ 2 ロコモティブシンドローム

運動器の障がいにより、要介護になるリスクの高い状態。

※ 3 健康運動サポーター

健康づくりのための運動普及のためのボランティア。

2. 栄養・食生活

◆ 現状と課題

- ・バランスを考えて食事をする人の割合は、79.5%と前回調査とほぼ同様となっている。
- ・適正体重(※1)を維持する人の割合は男性 66.7%、女性 74.1%でほぼ横ばいとなっている。
- ・減塩に取り組んでいる人の割合は 55.5%で、年代と共に高くなる傾向がある。また減塩に取り組んでいない理由では、「現在健康上の問題がない」が 28.0%、「濃い味付けが好き」が 24.0%と多くなっている。

図1 バランスを考えて食事をする人の割合（げんき高畠アンケート）

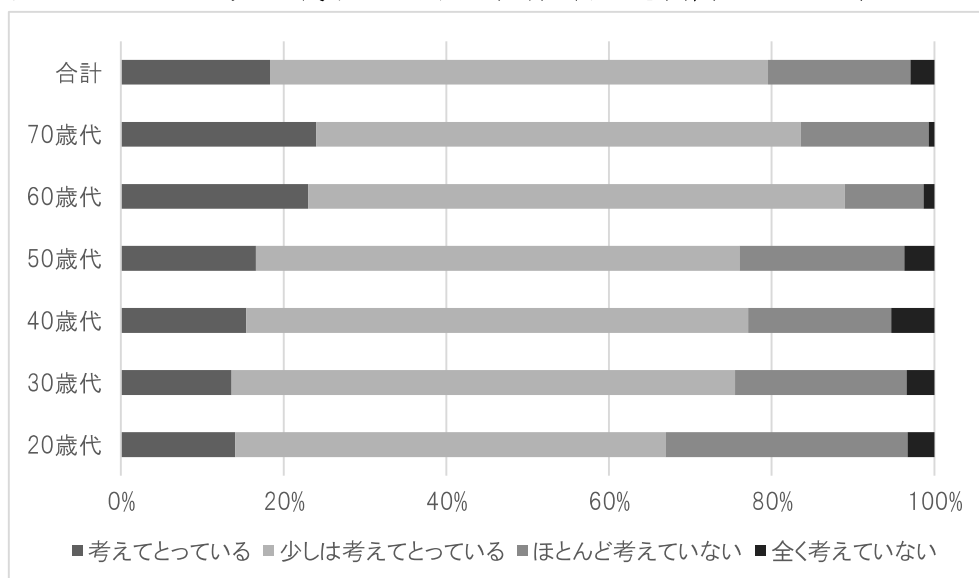


図2 適正体重を維持する人の割合（国民健康保険特定健康診査）

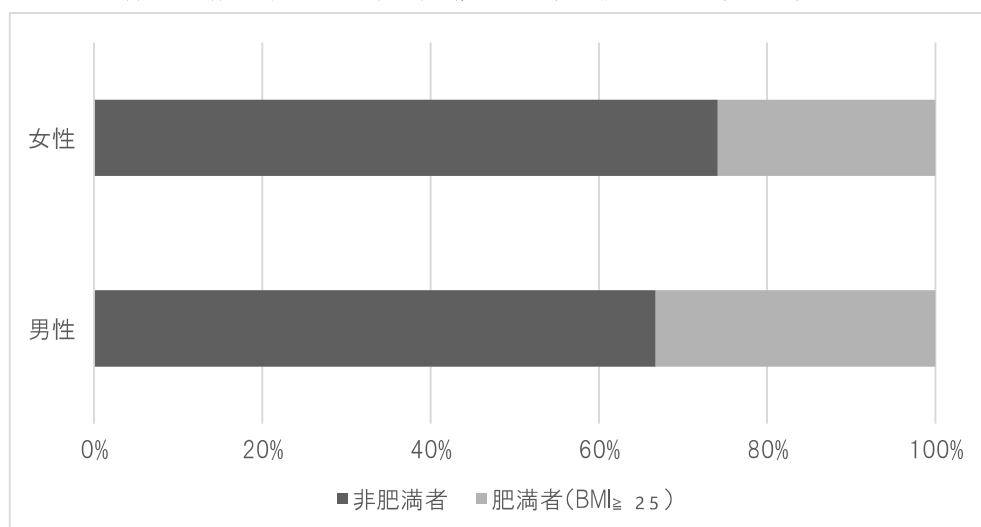


図3 減塩に取り組んでいる人の割合（げんき高島アンケート）

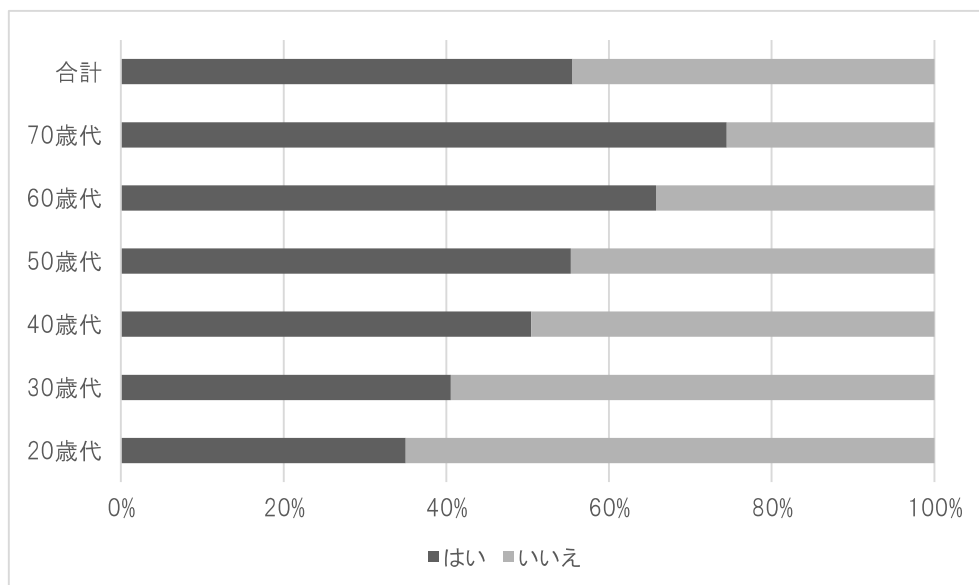
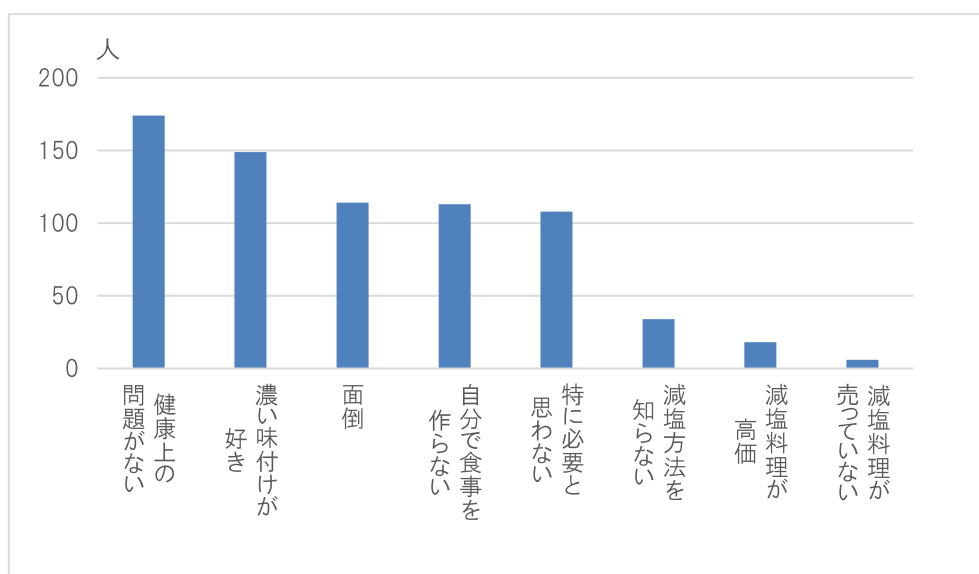


図4 減塩に取り組んでいない理由（げんき高島アンケート）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・ バランスのとれた食事を心がけ、1日3食楽しく食べましょう。
- ・ 適正体重を維持しましょう。
- ・ 薄味で適塩生活を心がけましょう。
- ・ 郷土料理や行事食などの伝統的な食文化を受け継いでいきましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

<一人ひとりの取り組み：個人、家庭>

- ・「早寝早起き朝ごはん」を実践し、1日3回の食事リズムを大切にします。
- ・食を通したコミュニケーションを大切に家族一緒に食事をする機会を増やします。
- ・自分にとって望ましい食事内容と量を知り、適正体重を維持します。
- ・薄味を心がけ、野菜のおかずを増やします。
- ・郷土料理や行事食の作り方や由来などを親から子へと伝えながら、伝統的な食文化を大切にしていきます。

<行政、地域、団体等での取り組み>

- ・栄養バランスや適塩等に関する情報提供を行い、望ましい食生活の定着を推進します。
- ・関係機関と連携して栄養成分表示やヘルシーメニューの提供を推進し、食生活を改善しやすい環境をつくれます。
- ・望ましい食生活の定着に向け、ヘルスメイト(※2)による地域での活動を推進します。
- ・食に関して学ぶ機会や、親子で楽しめる学習の場をつくれます。
- ・乳幼児から高齢者まで、望ましい食習慣を身につけるよう支援します。
- ・地元の食材を使った郷土料理や行事食を伝える機会を増やします。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
1日3食食べている人の割合	82.3%	77.3% (H31 年)	87.3%以上	げんき高畠 アンケート 5ポイント増加
バランスを考えて食事をする人の割合	79.0%	79.5% (H31 年)	84%以上	げんき高畠 アンケート 5ポイント増加
適正体重を維持する人の割合 男性 女性	68.8%	66.7%	72%以上	特定健康診査 国目標値と同じ
	73.5%	74.1% (H30 年)	81%以上	
減塩に取り組んでいる人の割合 【新規】	—	55.5% (H31 年)	65.5%以上	げんき高畠 アンケート 10ポイント増加
郷土料理や行事食を家庭や地域で教わる割合	小学校 24.5%	26.7%	50%以上	食育・地産地消 推進計画
	中学生 26.3%	29.4%		
	高 校 30.2%	43.9% (H30 年)		食育・地産地消 推進計画

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・どの世代でも食生活が健康に通じると思う。以前に比べて、若い世代での健康な人が少なくなっているのではないかと感じる（アレルギー、痛風、ポリープ等）。バランスのとれた食事だけでなく『選食』についての発信もしていくべきと思う。
- ・ジャンクフードが多い時代になってきているが、町には、沢山の野菜など作られているので、地産地消でバランスの良い食事を提供するのが大切だと思う。農家さんからおいしい野菜の食べ方など協力してもらい発信する、「野菜をもっと食べよう！」キャンペーンを行うもの良いと思う。
- ・自分がどのくらい塩分を取っているのかわからない。自分の家の味噌汁など持ち寄り、塩分を測ってもらうのも良いと思う。
- ・栄養バランスのよい食事づくりのレシピ等を公開する。

※ 1 適正体重

$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$ 適正体重 = BMI が 18.5 以上 25 未満

※ 2 ヘルスメイト

食生活改善推進員。望ましい食生活についての普及推進のためのボランティア。



3. こころ・休養

◆ 現状と課題

- ・ストレス等への対処が難しいと感じている人は約2割で前回調査と同様になっている。
特に、40歳代及び50歳代女性で高い傾向がある。
- ・睡眠が十分にとれていないと感じている人は19.1%で、ストレス等への対処と同様に40歳代及び50歳代女性で高い傾向がある。
- ・1歳6か月児健康診査において「イライラすることがある」と答えた母親は25.2%で、
前回調査より5.5ポイント高くなっている。

図1 不安、悩み、苦労、ストレスに対する対処の状況（げんき高島アンケート）

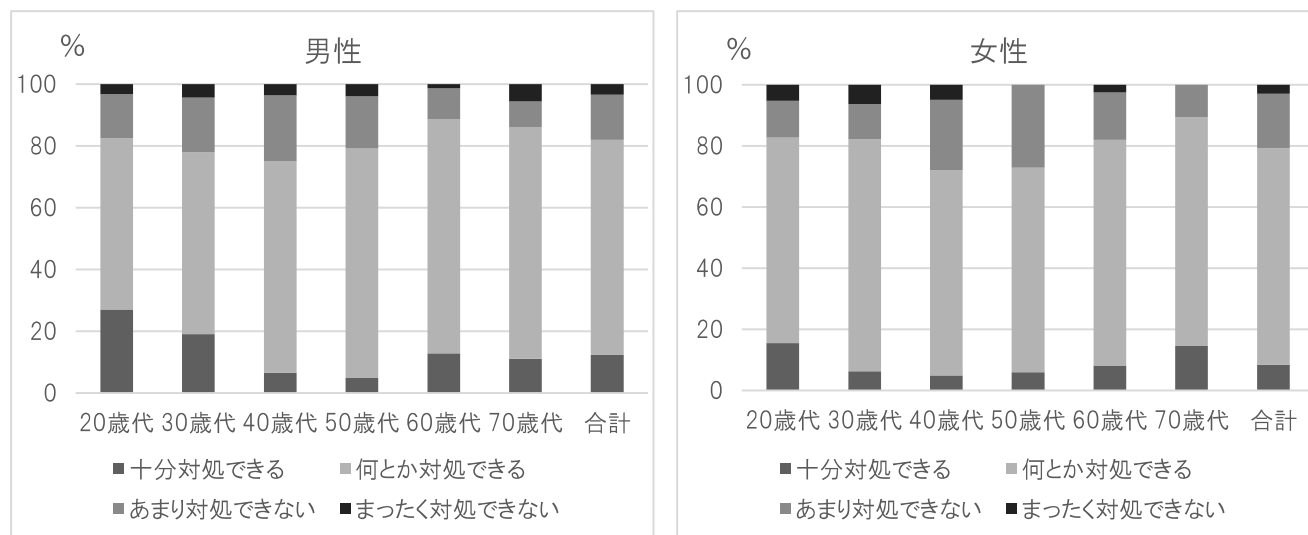


図2 睡眠の状況（げんき高島アンケート）

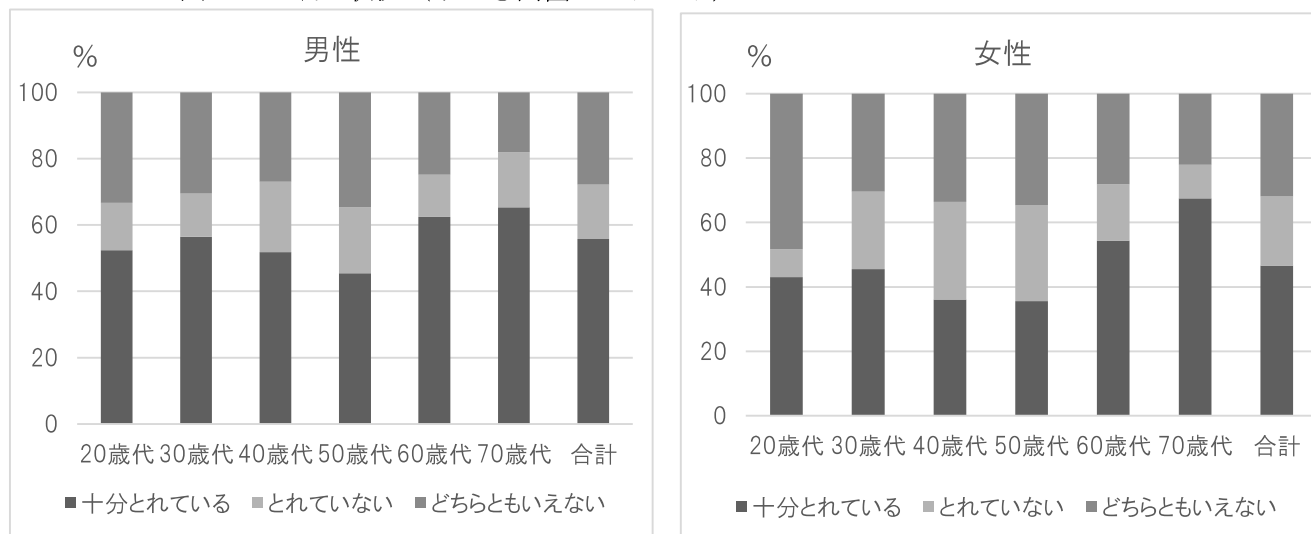
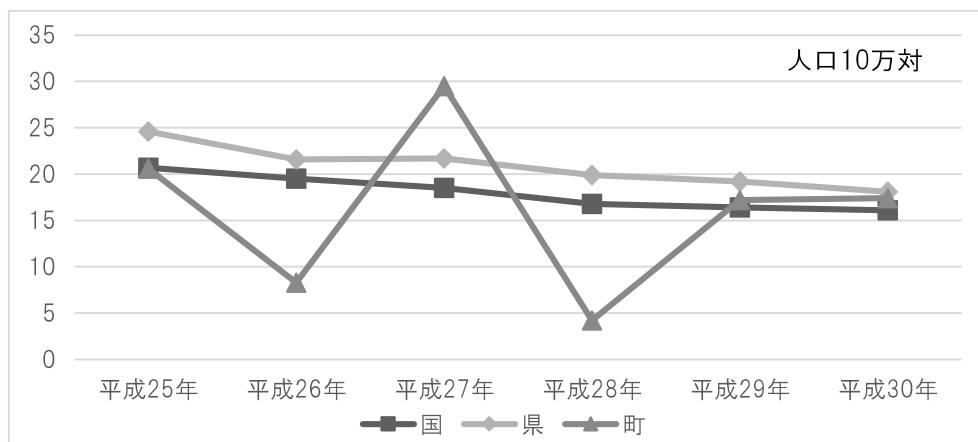


図3 自殺死亡率の推移：人口10万人当たりの死亡率（山形県人口動態統計）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・睡眠により十分な休養を取りましょう。
- ・自分のストレスに気づき、ストレスと上手につきあいましょう。
- ・子育て期は一人で抱え込まず、仲間をつくりながら育児を楽しみましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

<一人ひとりの取り組み：個人、家庭>

- ・早寝早起きを心がけ、規則的な生活リズムをつくります。
- ・趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消法を見つけます。
- ・ストレスや悩みはひとりで抱えず、周囲の人に相談します。
- ・こころの不調に気づいたら、専門機関や医療機関に相談します。

<行政、地域、団体等での取り組み>

- ・様々な世代が交流できる機会をつくります。
- ・周囲の人のこころのサインに気づいたら声をかけ、必要に応じて関係機関や専門機関につながります。
- ・睡眠と休養、こころの健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・専門機関や相談窓口の周知を図ります。
- ・自殺防止対策を推進するために、地域で活動するゲートキーパー（※1）の養成を行います。
- ・子育て支援事業を充実させるため、子育て世代包括支援センター（※2）の機能を強化し、育児不安の軽減を図ります。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
睡眠が十分に取れない人の割合	20.0%	19.1% (H31 年)	15%以下	げんき高畠 アンケート 県目標値と同じ
ストレスに対処できる人の割合	81.8%	80.5% (H31 年)	85%以上	げんき高畠 アンケート 5 ポイント増加
自殺死亡率（人口 10 万対）	28.8 (H21～25 年平均)	15.32 (H26～30 年平均)	20.0 以下	人口動態統計 県目標値と同じ
1 歳 6 か月児健康診査育児状況 ・子育て中にイライラする ことがある母親の割合	19.7%	25.2% (H31 年)	15%以下	乳幼児健診 5 ポイント減少

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・個人の悩み事、相談ができる施設の活用が大事である。カウンセラーの育成や情報提示などで広く相談できる体制づくりをする。
- ・コロナ禍でますますストレスを抱えやすい社会になってきた。
- ・「新型コロナ」で地域の活動が減り、人とのつながりがますます減っています。
- ・悩んでる本人だけでなく家族のケアや、周囲の寛容さをどう導くかも大事。自立する直前の高校生の時に予備知識を持つことが大事でないかと思う。
- ・母親の常々の思いを聞く場や、心を晴らすような集まりを開く（子どもを預けて夫婦一緒の参加で、等）
- ・引きこもっている人が気軽に相談できる場所があれば深刻な状況になる前に対策が立てられる。

※ 1 ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る）ができる人のこと。

※ 2 子育て世代包括支援センター

妊娠期から子育て期にわたるまでの、母子保健や育児に関する総合相談窓口としての拠点。

4. たばこ

◆ 現状と課題

- ・成人の喫煙率は男性 34.4%、女性 11.4%で、40歳代で最も高い状況である。また、幼児を持つ親の喫煙率は父親 50.6%、母親 7.1%となっており、まだまだ高い状況である。
- ・喫煙者のうち、禁煙を考えている人は8.2%と低い状況である。
- ・自治公民館の受動喫煙防止対策の実施率は、69.1%と前回調査に比べ50.5ポイント高くなっており、地域の受動喫煙対策が進んでいる状況である。
- ・受動喫煙の機会がほとんど毎日あると答えた人の割合は24.6%で、ほぼ横ばいとなっている。

図1 喫煙率（げんき高畠アンケート）

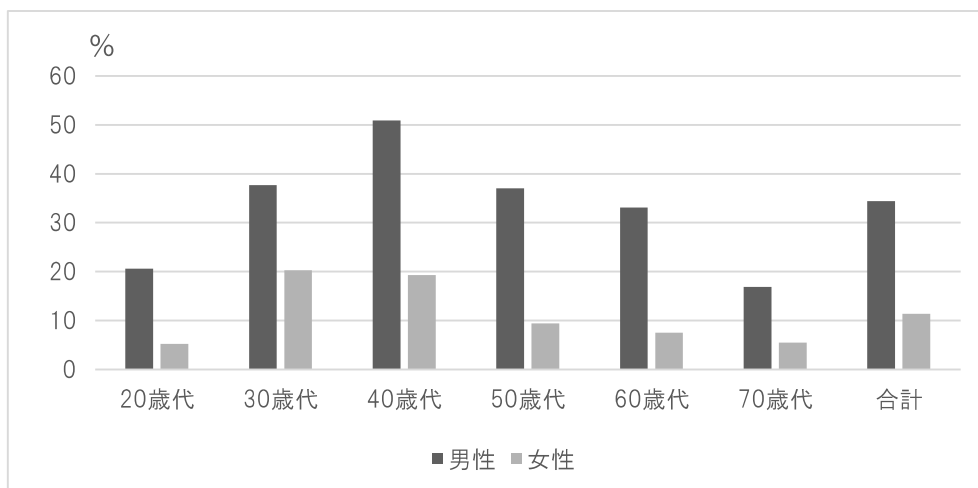


図2 3歳6か月児健診における父母の喫煙率（高畠町母子保健統計）

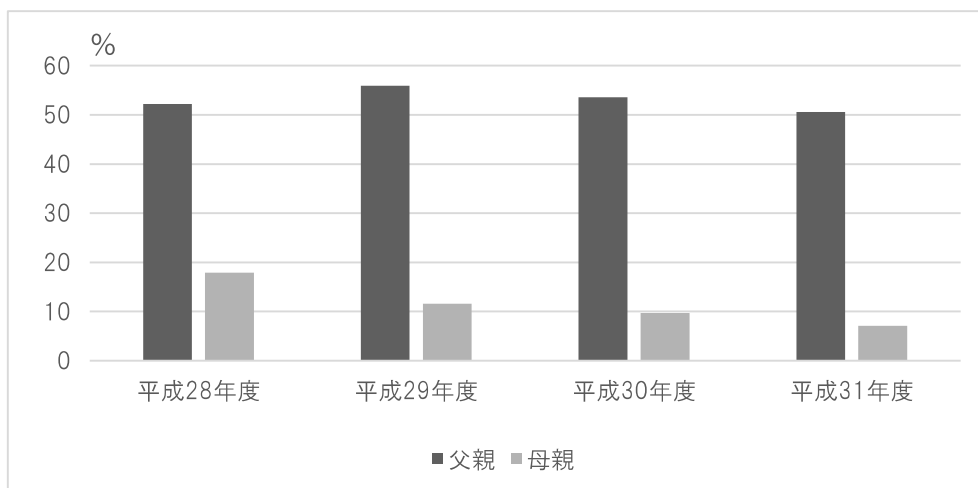
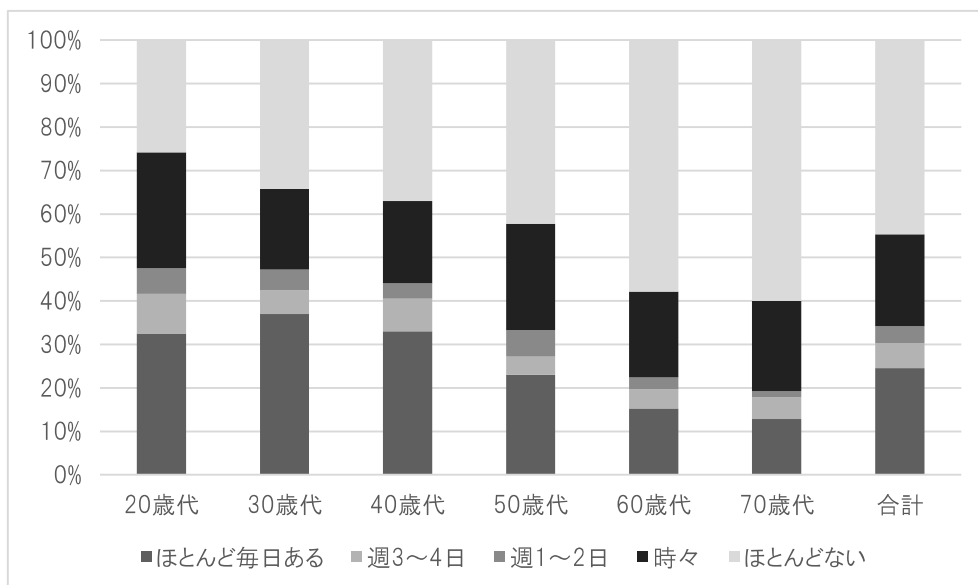


図3 受動喫煙の状況（げんき高畠アンケート）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・喫煙が及ぼす健康影響を知り、禁煙への関心を高めましょう。
- ・受動喫煙のない空間を増やしましょう。
- ・妊産婦や子どもを煙の害から守りましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

<一人ひとりの取り組み：個人、家庭>

- ・子どもの時から、喫煙や受動喫煙の健康への影響を知り、吸わない意識を高めます。
- ・卒煙（禁煙）にチャレンジします。
- ・受動喫煙を防止します。

<行政、地域、団体等での取り組み>

- ・改正健康増進法や山形県受動喫煙防止条例に沿った取り組みを推進します。
- ・喫煙や受動喫煙の健康影響についての情報発信、普及啓発を行います。
- ・禁煙支援のため、医療機関の紹介や相談等の支援を行います。
- ・小学校、中学校において、継続して喫煙防止に関する学習に取り組みます。
- ・受動喫煙防止のための環境を整えるための支援をします。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
喫煙者の割合 成人の喫煙率 幼児を持つ親の喫煙率(父) 〃 (母)	24.5%	22.3%	12%以下①	① げんき高畠 アンケート
	42.6%	50.6%	20%以下②	② 乳幼児健診問診票
	10.0%	7.1% (H31 年)	5%以下③	③ 県目標値と同じ ④ 半減
妊娠中の喫煙率	1.9%	2.7% (H31 年)	0%	アンケート調査 県目標値と同じ
受動喫煙防止対策の実施率 自治公民館	18.6%	69.1% (H31 年)	100%	アンケート調査 第1次計画目標値

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・小中高校生に、たばこの害についての講習会を行う。
- ・世の中は禁煙ブームになってきているので吸える範囲をもっと狭くした方がいいと思う。
- ・外では喫煙場所が指定されていたりして、大分良くなってきているが家庭内ではどうだろうか、子どもに害がありはしないか心配に思う。
- ・たばこの値段が上がり、禁煙場所が多くなったにもかかわらず喫煙する人が多い状況。
- ・乳幼児健診や両親学級の時にチラシを配布し、健康上よくないことをアピールしてはどうか。



5. アルコール

◆ 現状と課題

- ・ほとんど毎日飲酒する人の割合は、男性では 35.0% で、特に 60 歳代及び 70 歳代で高い傾向にある。
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、前回調査とほぼ同様の割合となっており、県と比較しても男女ともに高い状況である。

図1 ほとんど毎日飲酒する人の割合（げんき高畠アンケート）

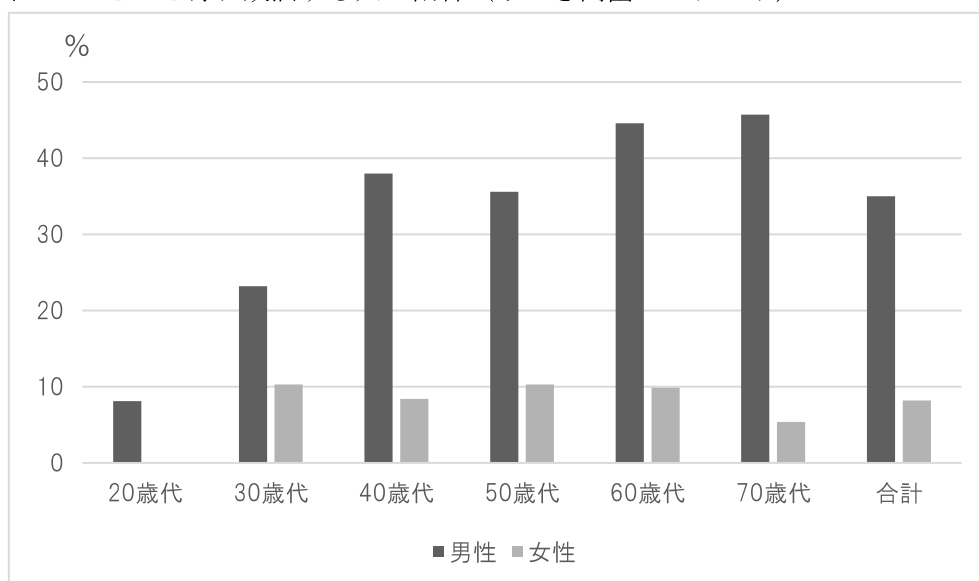
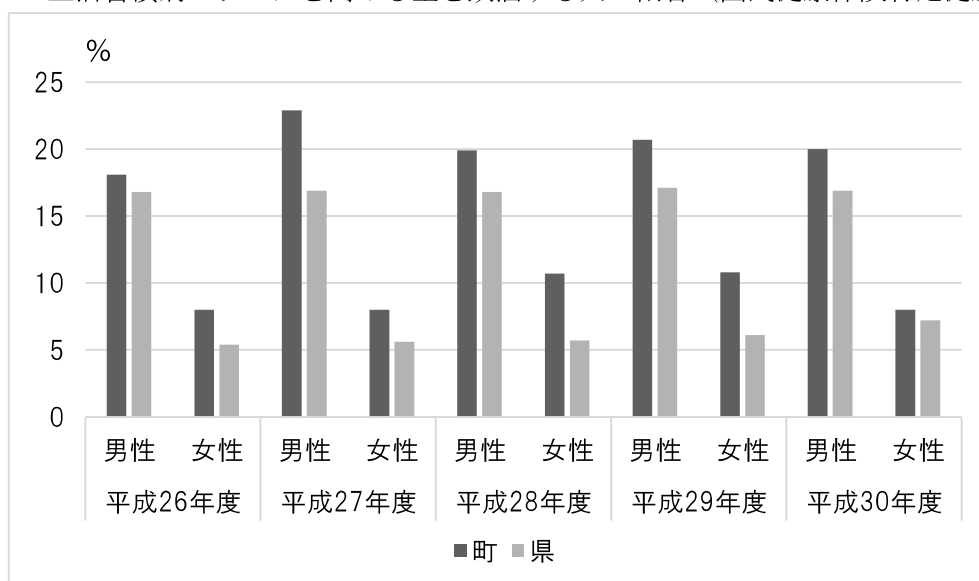


図2 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合（国民健康保険特定健康診査）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・アルコールと上手につき合しましょう。
- ・過度の飲酒による健康影響について理解を深め、節度ある適度な飲酒(※1)を心がけましょう。
- ・未成年者、妊娠中の女性の飲酒をなくしましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

＜一人ひとりの取り組み：個人、家庭＞

- ・子どもの時から、飲酒の健康への影響を知り、節度ある適度な飲酒の意識を育てます。
- ・節度ある適度な飲酒を心がけます。
- ・アルコールに頼らないストレス解消法を身につけます。

＜行政、地域、団体等での取り組み＞

- ・節度ある適度な飲酒(※1)についての情報発信、普及啓発を行います。
- ・小学校、中学校で、継続して飲酒による健康への影響に関する教育に取り組みます。
- ・未成年者に、お酒を売らない、勧めないようにします。
- ・他者へのむやみな飲酒や多量飲酒を勧めないようにします。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
生活習慣病のリスクを 男性 高める量を飲酒してい 女性 る人の割合(※2)	18.8%	20.0%	13%以下	特定健康診査質問票
	7.3%	8.0%	6.4%以下	県目標値と同じ
妊娠中の飲酒率	0%	0%	0%	アンケート調査
		(H31 年)		県目標値と同じ

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・未成年・妊婦の飲酒は防いだ方がいい。
- ・アルコール依存症の人には本人納得の上、専門医のもとで治療を受けてもらう。
- ・適度な酒の量がわからない（個人差もある）。休肝日もなかなか守れない。
- ・適正な量をわかって飲み始めても度を超えて飲んでしまう。コミュニケーションを取るにはアルコールが一番だと考えている人がまだ多い。

※ 1 節度ある適度な飲酒

1 日平均純アルコール 20 g 以下（缶ビール 500 ml 1 本、清酒 1 合）程度の飲酒

※ 2 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒

健康日本 21（第 2 次）では、「1 日あたりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の者」と定義している。

純アルコール量＝酒の量（ml）×度数または％／100×比重

例）ビール 500 ml の場合... $500 \text{ ml} \times 0.05 \times 0.8 = 20 \text{ g}$

健康を守るための飲酒のルール

節度ある適度な飲酒量
（純アルコール量） = 男性 20 g、女性 10 g

純アルコール 20g とは？

ビール	日本酒	ワイン	チューハイ	ウイスキー	焼酎
					
(5%)	(15%)	(12%)	(7%)	(43%)	(25%)
500ml	180ml	200ml	350ml	60ml	100ml

（ ）はアルコール度数

生活習慣病のリスクが
高まる飲酒量 = 男性 40 g、女性 20 g

出典：厚生労働省

6. 歯・口腔の健康

◆ 現状と課題

- ・ 3歳児のむし歯の割合は、年々減少傾向にある。
- ・ 20本以上の歯を有する人の割合は、60歳代から急激に低下し、70歳代では62.5%と低くなる。
- ・ 定期的に歯科健診を受けている人の割合は59.1%で、前回調査より39.1ポイント高くなっている。

図1 3歳児むし歯の状況：3歳6か月児歯科健診（高島町母子保健統計）

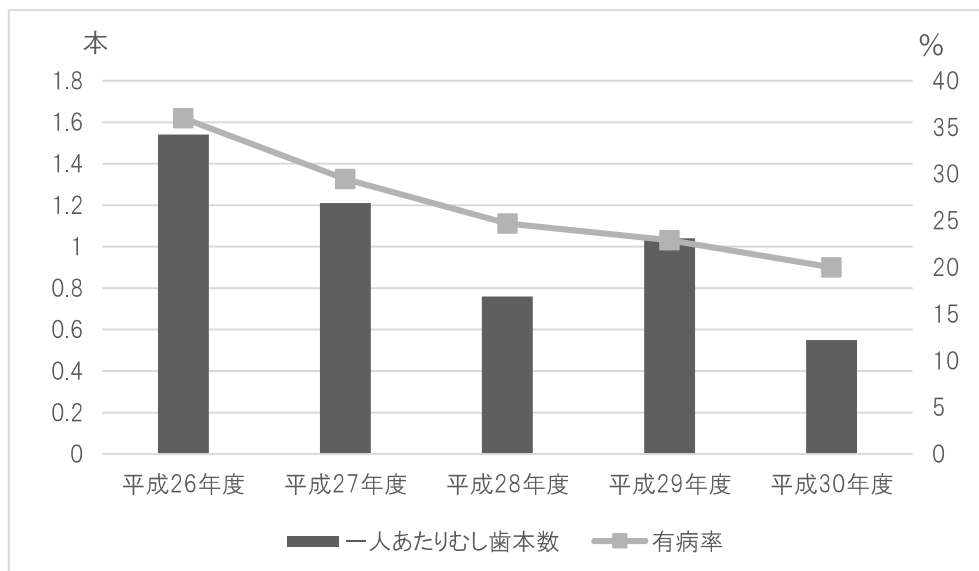
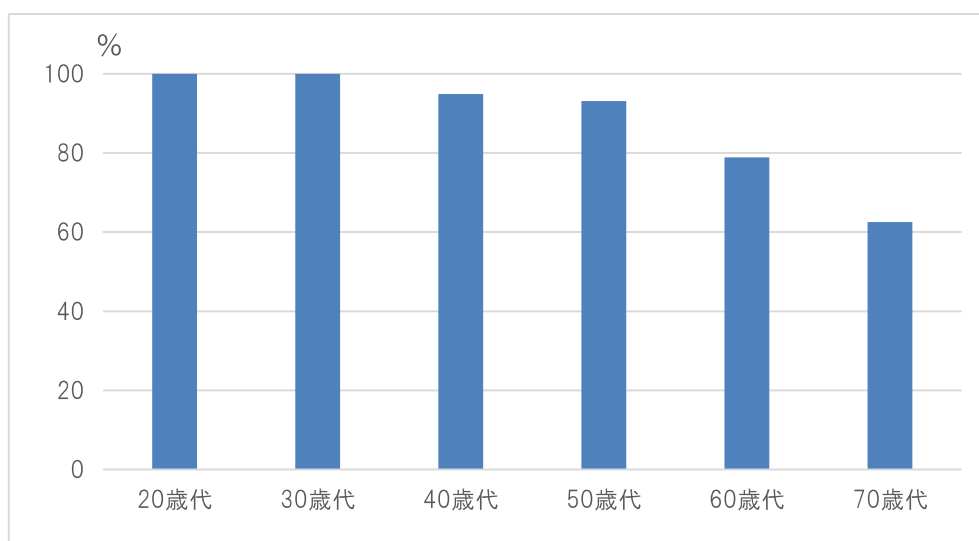


図2 20本以上の歯を有する人の割合（げんき高島アンケート）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・乳幼児期から適切な食事や間食の摂り方を身につけましょう。
- ・定期的に歯科健診を受け、８０２０（※１）をめざしましょう。
- ・高齢期は毎食後に口腔ケアを実施し、オーラルフレイル（※２）や誤嚥性肺炎（※３）、認知症、介護予防に取り組みましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

<一人ひとりの取り組み：個人、家庭>

- ・毎食後に歯みがきや口腔ケア（うがい・入れ歯清掃など）を実施します。
- ・間食の意味を知り、時間と回数を決めます。
- ・定期的に歯科健診を受けます。
- ・唾液分泌を増やすための唾液腺マッサージ、かむ力・舌の筋肉を鍛えるための体操を習得し実施します。

<行政、地域、団体等での取り組み>

- ・正しい歯みがき方法や、むし歯、歯周疾患予防に関する知識の普及啓発を図ります。
- ・乳幼児期の望ましい食事や間食に関する指導と知識の普及啓発を図ります。
- ・乳幼児のむし歯予防のためフッ素塗布を実施します。
- ・かかりつけ歯科医や定期的な歯科健診の必要性を伝えます。
- ・歯周疾患検診を普及します。
- ・妊娠期、乳幼児期から高齢期まで、各年代に応じた口腔ケアを推進します。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
3歳児でむし歯のない幼児の割合	64.0%	80.0% (H31 年)	80%以上	乳幼児健診 県の現状値から目標値の割合と同様
12歳児（中学1年生）の1人平均むし歯本数	1.03 本	1.28 本 (H31 年)	0.7 本以下	学校保健統計 県目標値と同じ
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けている者の割合	20.0%	59.1% (H31 年)	40%以上	げんき高島アンケート 国の現状値から目標値の割合と同様
高齢期に自分の歯を多く持つ人の割合 60歳で24本以上	42.0%	67.7% (H31 年)	50%以上	げんき高島アンケート 国の現状値から目標値の割合と同様

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・ 定期的な健診がとにかく必要である。
- ・ 歯は大事とわかっているけどしっかり磨けていない。正しい歯磨きの方法を紹介する、歯ブラシや歯科健診をプレゼントするなど対策が必要である。
- ・ 3歳児のむし歯の割合が減少しているのは嬉しい。口移しで食べさせない、同じ箸を使わないなど気をつけている。
- ・ 乳幼児から高齢者まで歯は大切なもので、特に高齢になると自分の歯があるとしっかりした食事が摂れ、介護予防につながる。

※ 1 8020（運動）

「80歳になっても20本以上の自分の歯を残そう」運動。

※ 2 オーラルフレイル

口腔機能の低下。口から食べ物をこぼす、ものがうまく飲み込めない、滑舌が悪くなる等といった軽微な衰えを見逃した場合、全身的な機能低下が進むこと。

※ 3 誤嚥性肺炎

食べ物や水分、唾液などが誤って気管に入り、細菌が肺に入り込んで起こる肺炎。高齢者など飲み込む力が低下すると起こりやすくなる。



生活習慣病の発症予防と重症化予防

1. がん

◆ 現状と課題

- ・死亡原因の第1位はがんであり 24.3%を占めている。部位別では、「気管支・肺」、「胃」、「結腸・直腸」の順となっている。
- ・がん検診の受診率は肺がん検診で最も高く 65.4%で、最も低い胃がん検診では 40.6%となっており、受診率は毎年ほぼ横ばいである。
- ・がん検診受診後の精密検査受診率は9割程度となっており、胃がん検診及び大腸がん検診で低い傾向である。

図1 部位別がん死亡の割合：全体（H26～30年）（山形県人口動態統計）

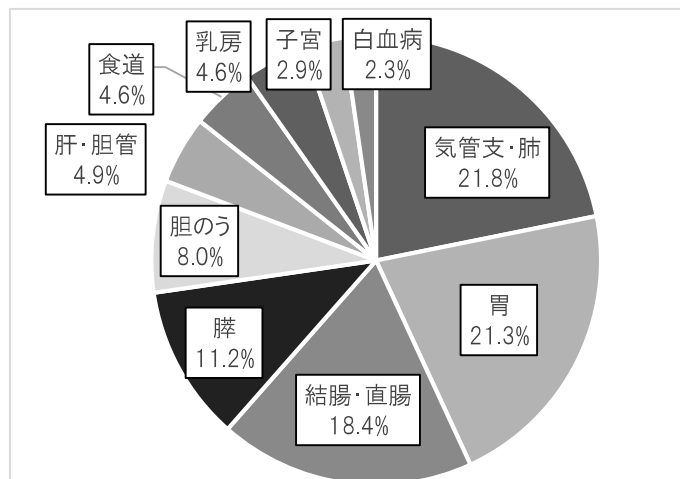
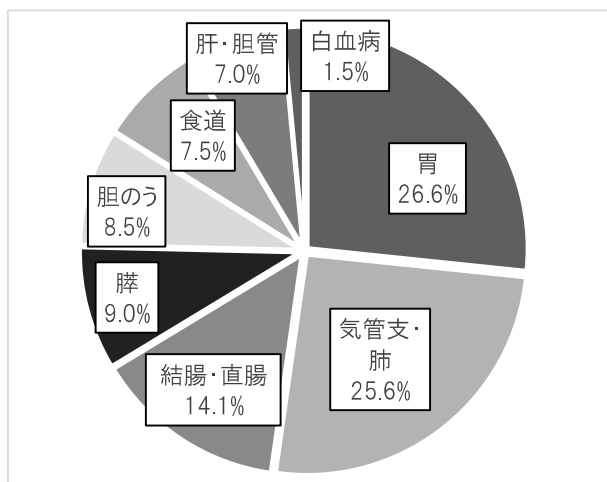


図2 部位別がん死亡の割合：性別（H26～30年）（山形県人口動態統計）

【男性（199人）】



【女性（149人）】

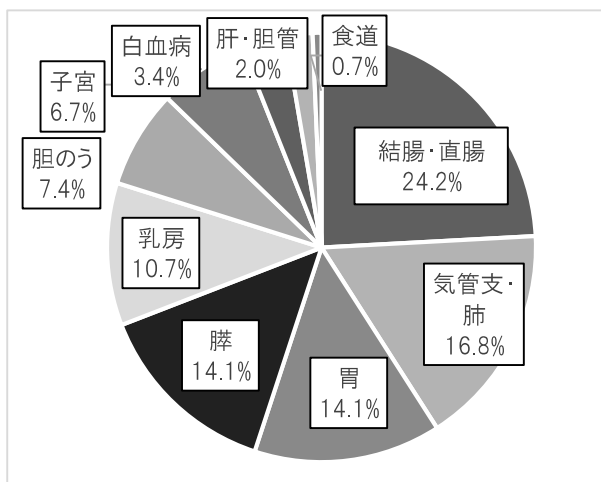


図3 がん検診受診率の年次推移（がん検診成績表）

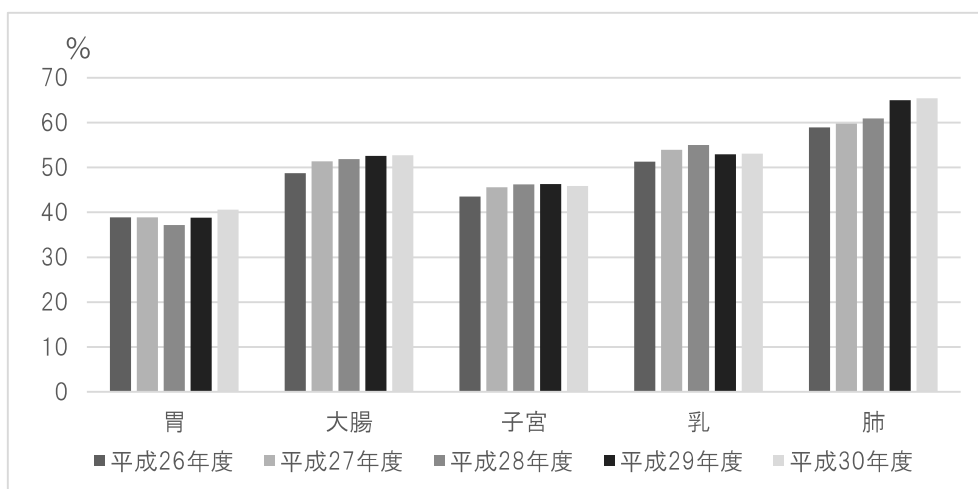


図4 精密検査受診率（がん検診成績表）

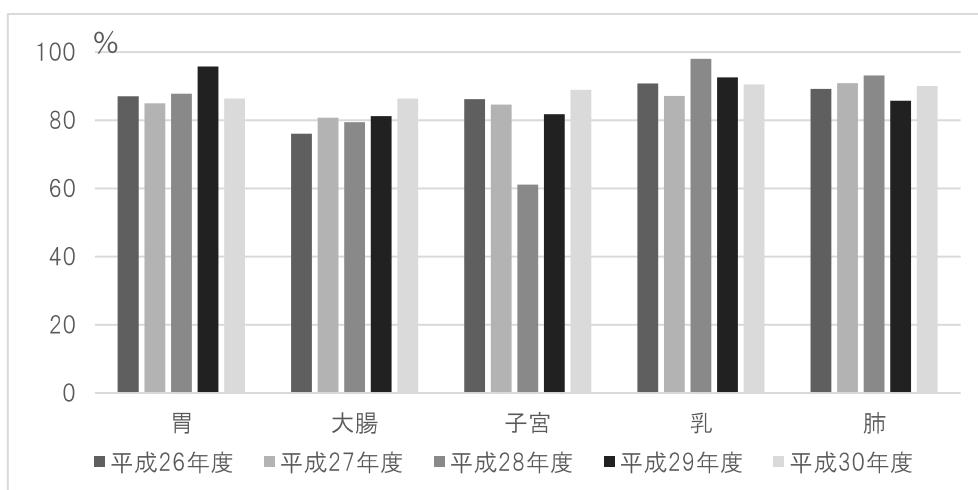
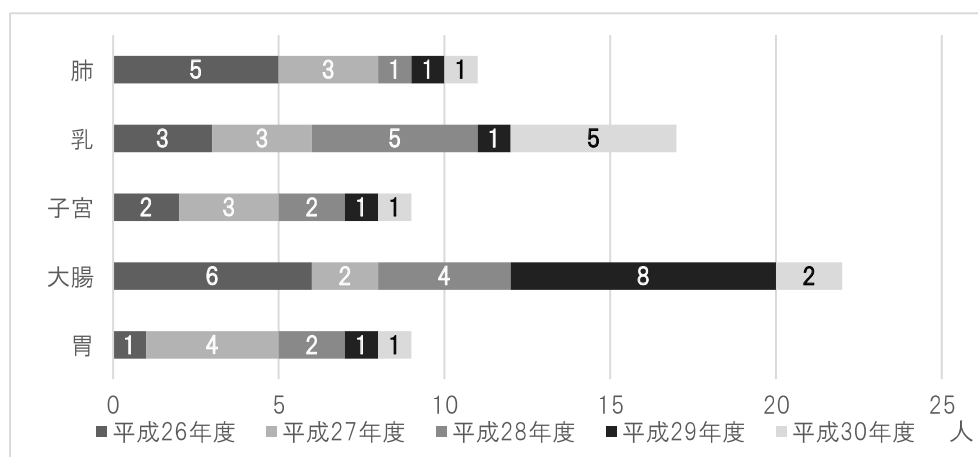


図5 がん検診からの患者発見数（がん検診成績表）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・定期的に健診を受け、早期発見、早期治療に努めましょう。
- ・がんについての正しい知識を持ち、望ましい生活習慣を心がけましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

＜一人ひとりの取り組み：個人、家庭＞

- ・食生活の改善、禁煙と節度ある適度な飲酒、適度な運動の生活習慣を心がけます。
- ・がん検診を定期的に進んで受けます。
- ・検診で異常が発見された場合には、必ず医療機関を受診します。

＜行政、地域、団体等での取り組み＞

- ・受診しやすい健診体制の充実に図ります。
- ・講演会や広報により、がんの予防や早期発見に関する情報を発信します。
- ・検診後の精密検査受診率向上に向けた取り組みを強化します。

◆ 目標値の設定

項 目		策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
					目標値設定根拠
喫煙者の割合 成人の喫煙率		24.5%	22.3%	12%以下①	① げんき高島 アンケート ② 乳幼児健診問診票 ③ 県目標値と同じ ④ 半減
幼児を持つ親の喫煙率(父)		42.6%	50.6%	20%以下②	
〃 (母)		10.0%	7.1% (H31 年)	5 %以下③	
がん検診受診率	胃がん	38.9%	40.6%	50%以上	がん検診成績表
	大腸がん	48.8%	52.7%		
	子宮頸がん	43.5%	45.9%		
	乳がん	51.4%	53.1%	60%以上	
	肺がん	58.9%	65.4%		
			(H30 年)		県目標値と同じ
がん検診精密 検査受診率	胃がん	87.0%	86.4%	100%	がん検診成績表
	大腸がん	76.0%	86.4%		
	子宮頸がん	86.2%	88.9%		
	乳がん	90.8%	90.5%		
	肺がん	89.2%	90.0%		
			(H30 年)		県目標値と同じ

◆ 町民の皆さんの声(アンケート・策定ワーキング会議・協議会)

- ・毎日の暮らしで特に体調に変化がないし、自分は大丈夫と思うことや健診料金が高い金額になることなどで受診しない人がいるのかもしれない。
- ・家庭の事情や仕事の関係などで朝の時間出てこれない人もいるのかもしれない。
- ・なかなか忙しいからといって検査を受けない人が多いが、がんの怖さを教えて検査を受けてもらうしかない。
- ・定期健診や人間ドックなどを若い頃(20歳)から受診できるようにする。
- ・異常があったら必ず精密検査を受ける。



出典：スマートライフプロジェクト HP

2. 循環器・糖尿病

◆ 現状と課題

- ・ 特定健康診査の受診率は、年々微増傾向である。
- ・ 内臓脂肪症候群の該当者及び予備群者（※1）の割合が県平均を上回っており、県内上位に位置している。
- ・ 特定健康診査の結果では、糖尿病治療者のうち、血糖コントロール目標値（HbA1c7.0以上）（※2）を超える割合が40.4%と高く、前回調査より13.2ポイント高くなっている。

図1 特定健康診査受診率：年次別（国民健康保険）

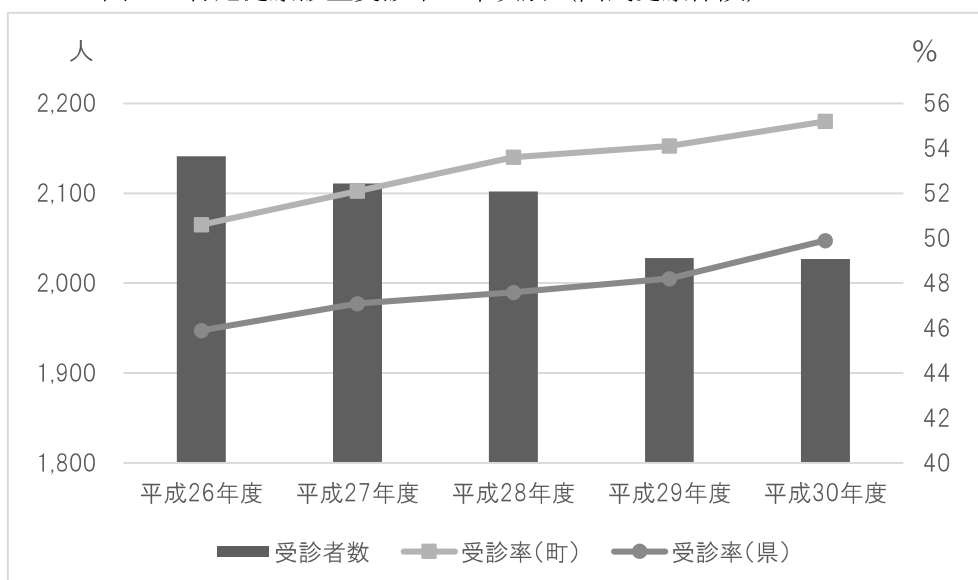


図2 特定健康診査受診率：年齢階層別（国民健康保険） ※ 平成30年度

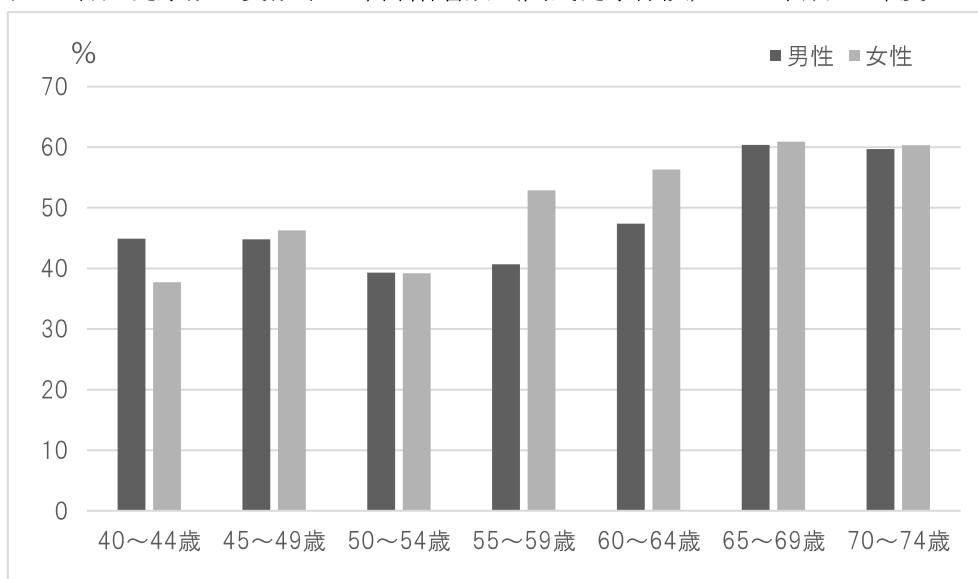


図3 内臓脂肪症候群の割合（国民健康保険特定健康診査）

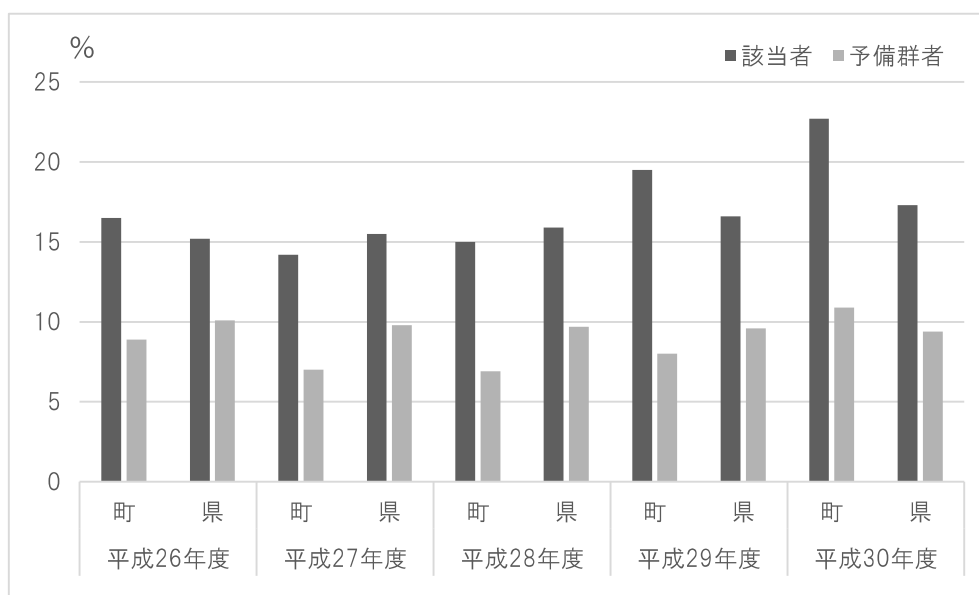


図4 内臓脂肪症候群の県内状況（国民健康保険特定健康診査）※ 平成30年度

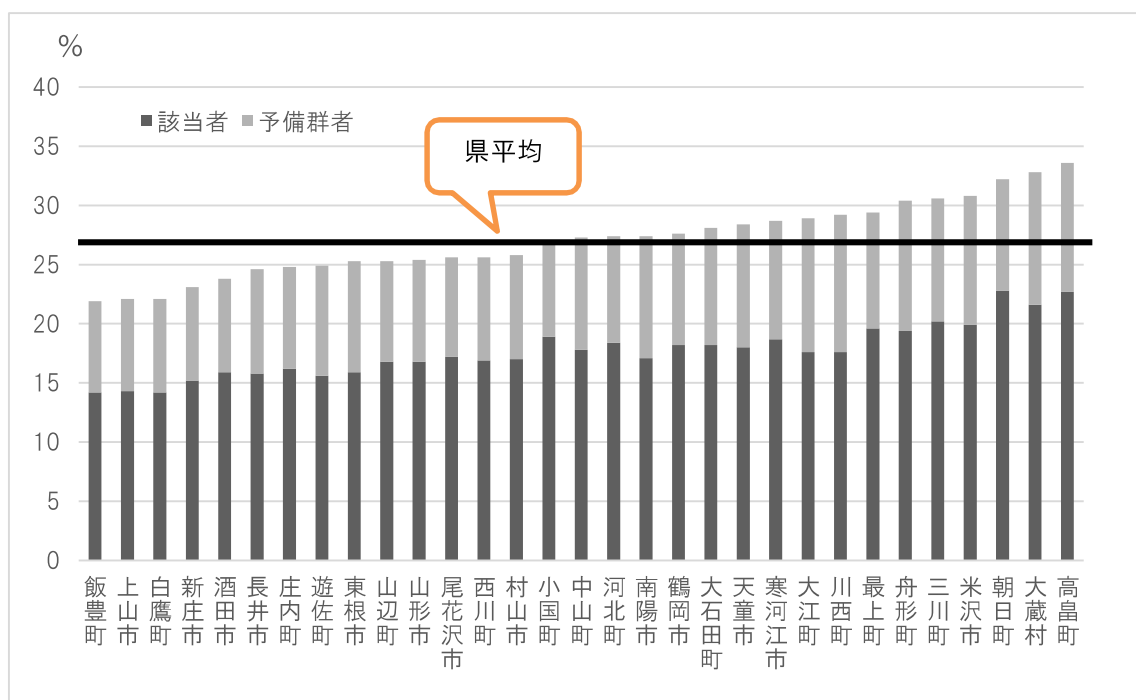
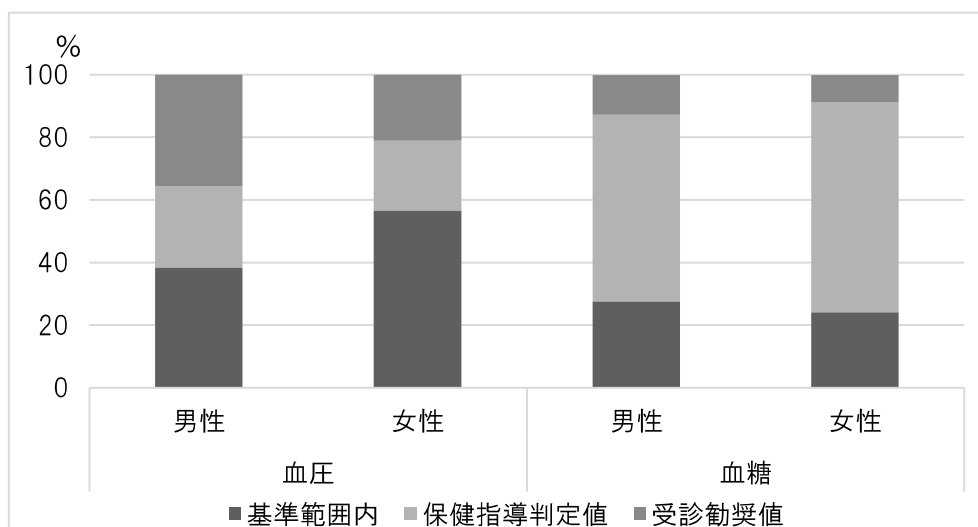


図5 特定健康診査結果（国民健康保険） ※ 平成30年度



	保健指導判定値	受診勧奨値
血圧	130～139/85～89 mm Hg	140/90 mm Hg 以上
血糖	空腹時血糖 100～125 mg/dl HbA1c 5.6～6.4% (※2)	空腹時血糖 126 mg/dl 以上 HbA1c 6.5%以上 (※2)

◆ 健康な生活に向けた目標

- ・減塩とバランスのとれた正しい食生活習慣を身につけましょう。
- ・禁煙、節度ある適度な飲酒、適度な運動を取り入れた生活を送りましょう。
- ・健診をすすんで受けましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

<一人ひとりの取り組み：個人、家庭>

- ・減塩とバランスのとれた1日3回の食事を基本とした食生活を心がけます。
- ・禁煙、節度ある適度な飲酒を心がけます。
- ・適度な運動により、適正体重の維持、適正な血圧維持を図ります。
- ・積極的に健診を受け、自分の健康状態を把握します。
- ・治療状況や検査の結果を把握し、病気が重症化しないように努めます。

<行政、地域、団体等での取り組み>

- ・健診を受けやすい体制をつくります。
- ・健診受診者に対する保健指導、健康相談の充実を図ります。
- ・内臓脂肪症候群(※1)、生活習慣病に関する知識の普及、啓発に取り組みます。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
減塩に取り組んでいる人の割合 【新規】	—	55.5% (H31 年)	65.5%以上	げんき高畠 アンケート 10 ポイント増加
適正体重を維持する人の 割合 男性 女性	68.8%	66.7%	72%以上	特定健康診査 国目標値と同じ
	73.5%	74.1% (H30 年)	81%以上	
健診において要指導 判定以上の人(※3) 血圧値 血糖値	57.6%	52.8%	5 %減少	特定健康診査
	53.3%	74.0% (H30 年)		データヘルス計画
糖尿病治療者におけるコントロール不良者の割合(※4)	27.2%	40.4% (H30 年)	3 %減少	特定健康診査
				データヘルス計画
特定健康診査受診率 (国民健康保険被保険者)	49.9%	55.2% (H30 年)	60%以上	特定健康診査
				第2期特定健診等計画

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・自分では特に自覚症状もなく、気がつかないまま生活している。年1回の健診の血液検査でわかる病気だという認識なので欠かすことができない項目と思っている。
- ・健診結果が出た後、主治医のもとで治療を始めたかどうか追跡調査があってもいい。
- ・オプション健診への助成
- ・病気に関する相談窓口の設置

※ 1 内臓脂肪症候群

該当者：腹囲が基準（男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上）で、かつ㊶～㊸ の2つ以上に該当する人

予備群者：腹囲が基準（男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上）で、かつ㊶～㊸ の1つに該当する人

㊶ 血 圧：収縮期血圧 130 mm Hg 以上または拡張期血圧 85 mm Hg 以上または治療中

㊷ 血 糖：空腹時血糖 110 mg/dl 以上または治療中

㊸ 血中脂質：HDL コレステロール 40 mg/dl 未満または中性脂肪 150 mg/dl 以上または治療中

※ 2 HbA1c (ヘモグロビン・エー・ワン・シー)

赤血球の中で体内に酸素を運ぶ役目のヘモグロビンと、血液中のブドウ糖が結合したもの。糖尿病の検査に用いられる。血糖は常に変化するが、HbA1c は濃度が安定しており、過去 1 ～ 2 か月の血糖の平均的な状態が把握できる。

※ 3 要指導判定以上

血圧値：130/85 mm Hg 以上

血糖値：空腹時血糖 100 mg/dl 以上または HbA1c5.6%以上

※ 4 糖尿病コントロール不良

HbA1c7.0%以上



3. 高齢期の健康

◆ 現状と課題

- ・介護が必要になった主な要因については、「高齢による衰弱」が20.7%で最も多く、次いで「骨折・転倒」が11.1%、「心臓病」が10.2%となっています。
- ・治療中の疾患としては、高血圧が48.2%で最も多い。

図1 介護が必要になった要因（65歳以上）（高齢者ニーズ調査）

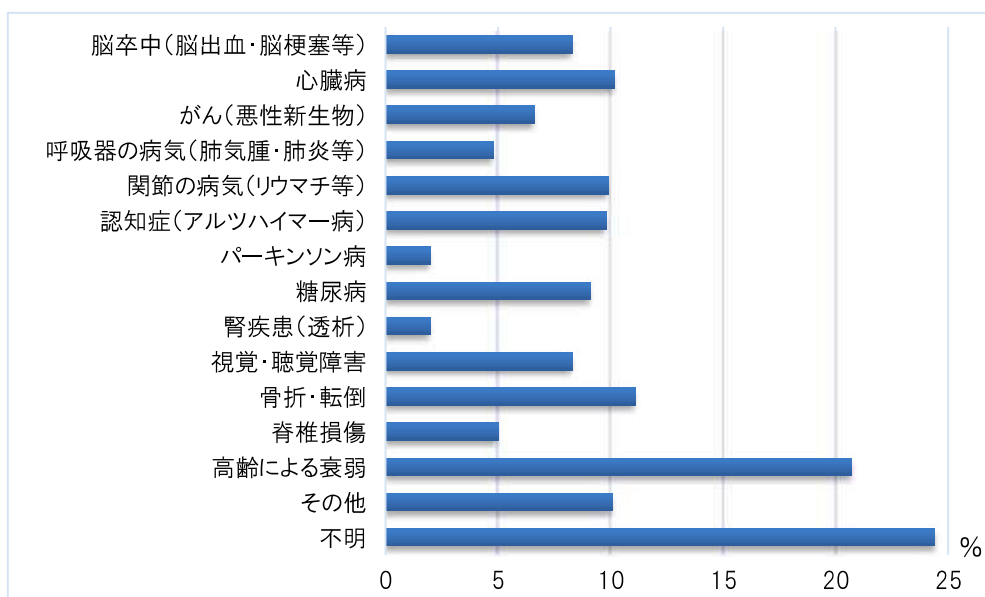
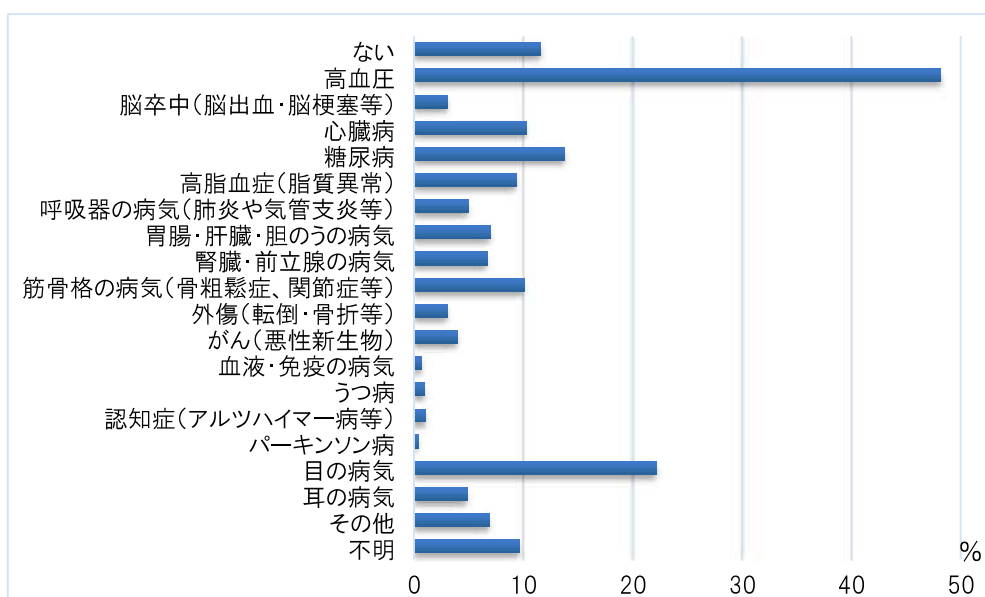


図2 現在治療中、又は後遺症のある病気（65歳以上）（高齢者ニーズ調査）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・生活習慣を見直し、健康寿命（※1）を延ばしましょう。
- ・生きがいを持って、家族、友人、仲間と生活を楽しみましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

<一人ひとりの取り組み：個人、家庭>

- ・かかりつけ医を持ち、何でも相談できる関係をつくれます。
- ・意識的にからだを動かすようにします。
- ・地域の人や家族とのかかわりを大切にし、人との交流を楽しみます。
- ・栄養やバランスに気を付け、食事を楽しみます。

<行政、地域、団体等での取り組み>

- ・地域の中で、同年代や世代間の交流ができる機会を増やします。
- ・ロコモティブシンドローム（※2）、フレイル（※3）、低栄養、認知症に関する予防の取り組みを推進します。
- ・疾病予防や重症化予防のため、健診受診や生活習慣改善、口腔ケアを推進します。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
日頃からだを動かすよう意識している人の割合（60～79 歳）	78.4%	75.3% (H31 年)	80%以上	げんき高島アンケート
				2ポイント増加
地域活動（自治会、サークル、ボランティア）に参加している人の割合（60～79 歳）	32.9%	34.7% (H31 年)	45%以上	げんき高島アンケート
				県目標値と同じ
特定健康診査の血圧値が140/90mmHg 以上の人の割合 (国民健康保険被保険者 65～74 歳)	32.1%	28.2% (H30 年)	28%以下	特定健康診査
				県平均以下(29.5)

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング委員・協議会）

- ・地域での役割分担で高齢者を見守ることが大切。声がけが一番だと思う。
- ・身近な友だちをつくり会話を楽しむと気持ちが晴れる。
- ・家にこもりがちな高齢者が参加できる交流の場があればいいのではないかな。週1回のペースで行っている100歳体操は有効だと思う。
- ・福祉の充実などで「明日が楽しみ」という希望のもてる町づくりが必要。
- ・車の運転ができなくなった後も通えるように近くに運動施設がほしい。

※ 1 健康寿命

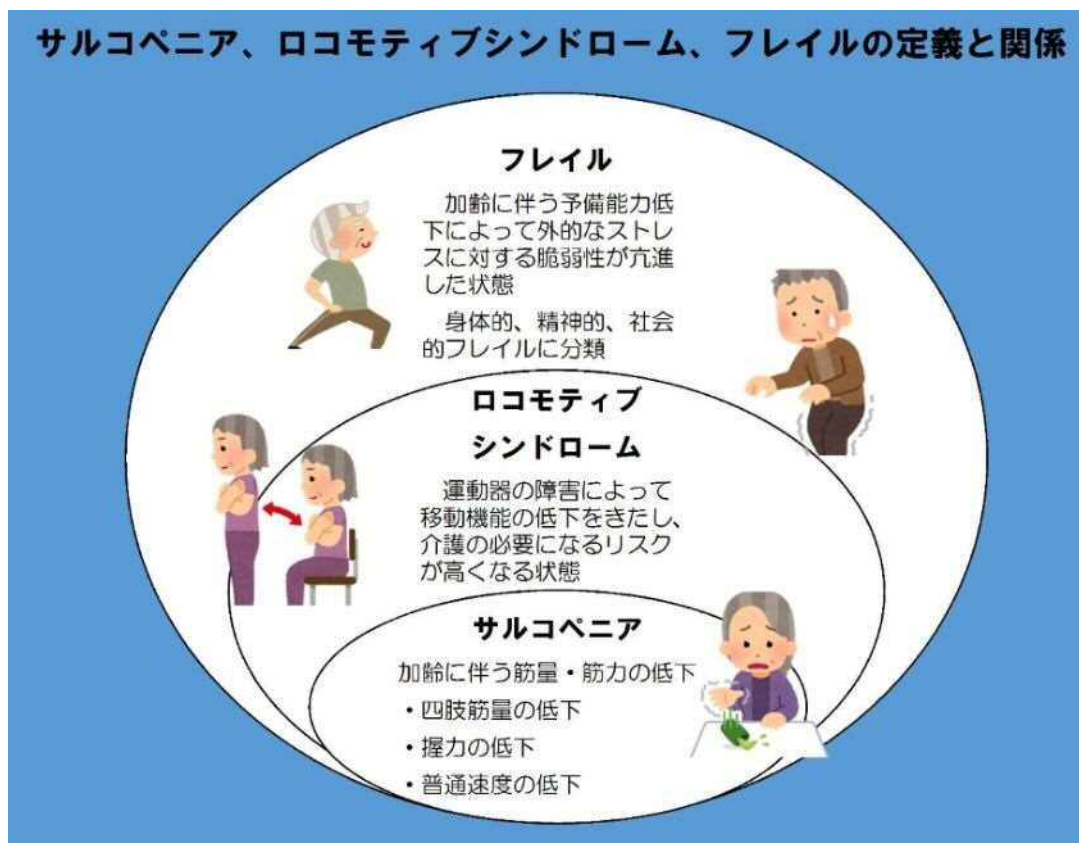
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

※ 2 ロコモティブシンドローム

運動器の障がいにより、要介護になるリスクの高い状態。

※ 3 フレイル

健康な状態と要介護状態の間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと。



健康を支える地域づくり

1. 町民参加の健康づくり

◆ 現状と課題

- ・健康に関心のある人は約8割となっているが、健康に関する学習会の参加割合は約3割と低い状況である。
- ・地域の中での活動に参加している人は、男性 38.9%、女性 18.1%であり、前回調査と同様の割合となっている。

図1 健康への関心の有無（げんき高島アンケート）

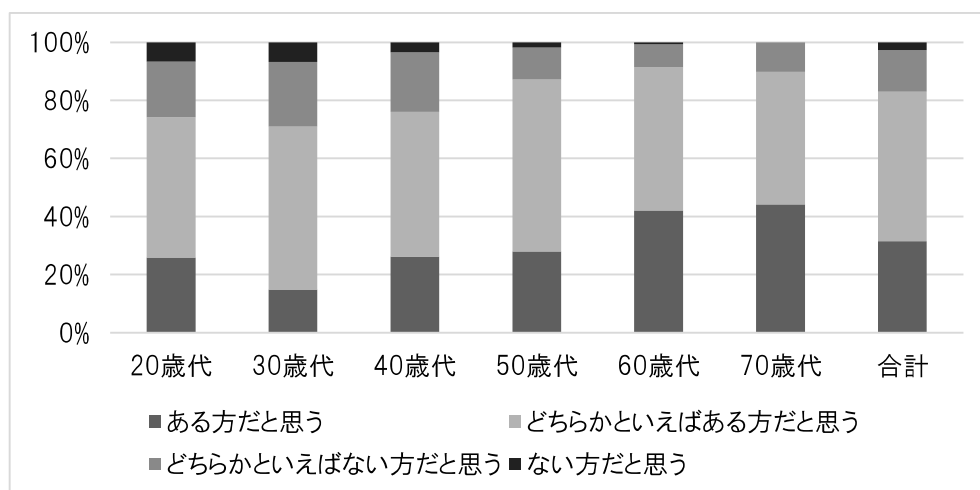
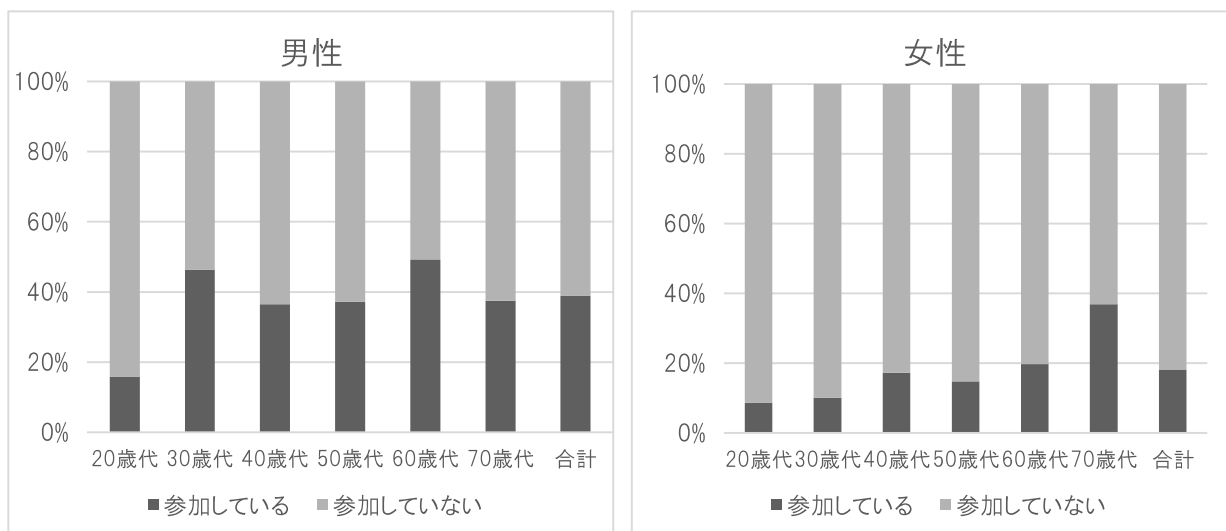


図2 自治会、ボランティア、地区サークル活動などの地域への参加の有無
（げんき高島アンケート）



◆ 健康な生活に向けた目標

- ・地域活動に積極的に参加しましょう。
- ・家族、仲間、地域ぐるみの健康づくりを推進しましょう。

◆ 目標達成のための取り組み

<一人ひとりの取り組み：個人、家庭>

- ・自分の健康状態を知り、健康的な生活を実践します。
- ・人との交流を図り、友人、仲間とともに健康づくりに取り組みます。
- ・周りの人への声掛けをし、一緒に活動します。

<行政、地域、団体等での取り組み>

- ・職場や地域で健康づくりを推進します。
- ・仲間づくりをするための交流の機会をつくります。
- ・ボランティア活動や自主グループ活動の支援を行います。

◆ 目標値の設定

項 目	策定時 (H27 年度)	現状値	目標値 (R7 年度)	現状値出典
				目標値設定根拠
健康に関心のある人の割合	82.8%	82.9% (H31 年)	92%以上	げんき高畠 アンケート 10 ポイント増加
地域活動に参加している人の割合	26.9%	28.0% (H31 年)	45%以上	げんき高畠 アンケート 20 ポイント増加
健康づくりボランティア（地区 組織活動）の会員数 ・ヘルスメイト（※1） ・健康運動サポーター（※2）	ヘルスメイト 103 人	81 人	各 10 人以上 増加	実績
	健康運動サポーター 29 人	34 人		事業実績 過去修了者数

◆ 町民の皆さんの声（アンケート・策定ワーキング会議・協議会）

- ・子どもから高齢者まで楽しみながら参加できるイベントの開催。
- ・町の魅力や地域の魅力に気がつけるウォーキングやサイクリングのイベントがあれば全世代で参加しやすいと思う。年 1 回のイベントではなく、月単位などこまめな開催が望ましいと思う。
- ・健康への関心の有無が、若い世代よりも高齢世代の方が高い。若い人は毎日が忙しく仲間づくりなどできていないことがあるのではないか。

※ 1 ヘルスメイト

食生活改善推進員。望ましい食生活についての普及推進のためのボランティア。

※ 2 健康運動サポーター

健康づくりのための運動普及のためのボランティア。



第4章 計画の推進体制

第4章 計画の推進体制

1 推進体制

本計画に掲げた理念や目標を推進していくため、健康づくりの主体である町民をはじめ、地域、関係機関、団体等が連携、協力しながら事業を進めていきます。計画の進行管理は、健康体力づくり推進協議会が中心となって行います。

2 実施主体の役割

(1) 町民

健康づくりは、町民一人ひとりが、自分の健康に対する関心を高め、健康づくりに積極的に取り組んでいくことが大切です。自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上にむけ、健康的な生活習慣を身につけます。

(2) 家庭

家庭は、生活するうえで最も基礎的な単位であり、よりよい生活習慣を身につける場でもあります。また、安らぎの場でもあり、毎日の生活の源にもなります。家庭を通じて、乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけられるよう、家族ぐるみで健康づくりへの取り組みを行います。

(3) 地域

地域住民の健康増進を図るため、健康づくりに関する活動を積極的に取り組むとともにつながりを強くし、心身の健康をみんなで支えていくような地域をつくります。

(4) 乳幼児施設・学校等

子どもの頃から健やかな生活習慣を身につけることは、生涯にわたり健康で豊かな人間性を育む基礎となります。望ましい生活習慣や生活リズムを身につけ、将来にわたる健康づくりへの取り組みを、乳幼児施設や学校等が家庭や地域と連携しながら推進します。

(5) 企業・職域

職場における健康診断、健康教育、健康情報の提供や、受動喫煙防止対策等の健康を考えた職場環境の整備等、労働者の心身の健康を守るための積極的な取り組みを推進します。

(6) 保健医療福祉関係者

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士、健康運動指導士等、保健医療福祉関係者は、町民の健康課題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報の提供、さらには「かかりつけ」としての病気の治療とともに、良き助言者となり、専門的な立場より健康づくりを推進します。

(7) 行政

本計画を推進し、目標達成のため、健康づくり施策や各種事業を通じて、関係機関や団体との協働により、町民一人ひとりの健康づくりを総合的に支援します。また、地域における健康づくり担い手のリーダーの育成と組織の活性化を図り、地域の特性を活かした住民参加の健康づくりを推進します。

3 計画の進行管理と評価

本計画がより有効に機能し、着実な推進を図るため、健康体力づくり推進協議会において計画の実施状況について点検・把握を行いながら進行管理を計画的に行います。

評価については、計画の最終年度となる令和7年度に最終評価を行い、設定した目標の達成状況の効果を測り、施策や事業に反映していきます。

關 連 資 料

高島町健康増進計画「げんき高島 21（第2次）」アンケート調査結果

1. 調査概要

1) 調査の目的

本調査は、高島町民の健康に対する考えや現況、また生活習慣病等の現状を把握し、高島町健康増進計画(第2次)の中間評価や今後の健康づくりの政策形成の基礎的資料とすることを目的として実施した。

2) 調査方法

- (1) 調査対象者 満20歳～74歳（基準日：令和元年10月末日）の町民 1,480人
- (2) 回収率 回収数 1,180票（有効回収率 79.7%）
- (3) 調査方法 令和2年度検診世帯調査票に同封配布し、回収した。
- (4) 調査期間 令和元年12月26日～令和2年1月16日

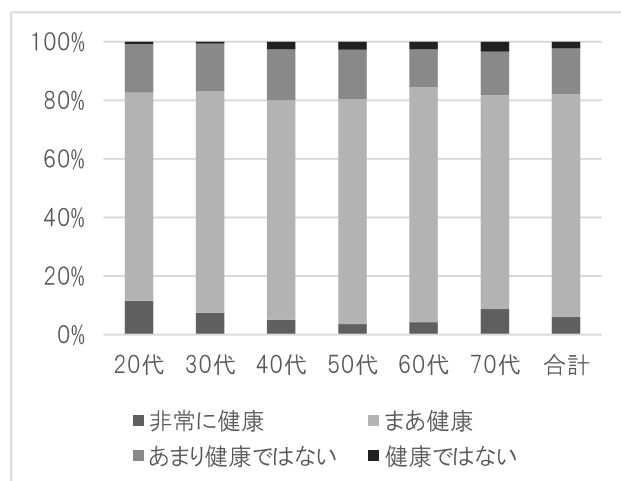
2. 調査結果

※ 第3章 5. 分野別計画の推進に掲載しているグラフ以外を掲載

1) 日常生活について

① ふだん健康だと思いますか。

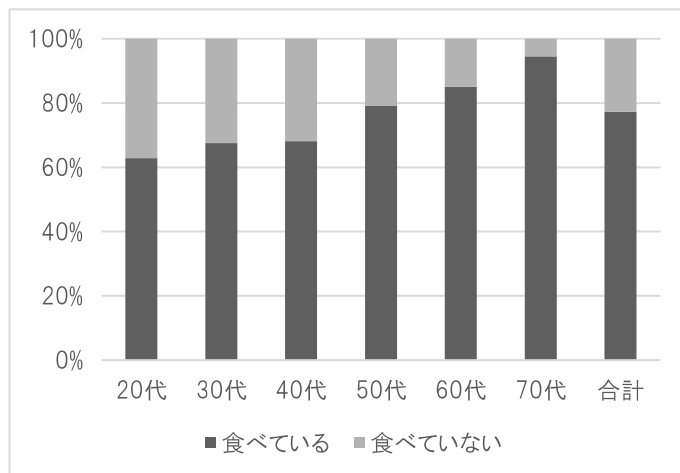
	非常に健康	まあ健康	あまり健康ではない	健康ではない
20歳代	11.6%	71.1%	16.5%	0.8%
30歳代	7.4%	75.7%	16.2%	0.7%
40歳代	5.2%	74.8%	17.4%	2.6%
50歳代	3.7%	76.7%	16.9%	2.7%
60歳代	4.3%	80.1%	12.9%	2.7%
70歳代	8.8%	73.0%	14.9%	3.3%
合計	6.1%	76.0%	15.6%	2.3%



2) 食生活・食習慣について

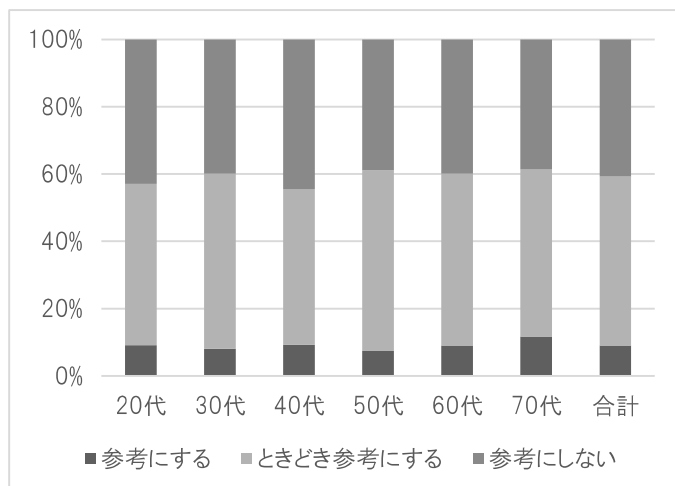
① 毎日3食食べていますか。

	食んでいる	食べていない
20歳代	62.8%	37.2%
30歳代	67.6%	32.4%
40歳代	68.1%	31.9%
50歳代	79.1%	20.9%
60歳代	85.1%	14.9%
70歳代	94.6%	5.4%
合計	77.3%	22.7%



㊦ 外食や食品の購入時に栄養成分表示を参考にしますか。

	参考にする	ときどき参考にする	参考にしない
20 歳代	9.1%	47.9%	43.0%
30 歳代	8.1%	52.0%	39.9%
40 歳代	9.3%	46.2%	44.5%
50 歳代	7.4%	53.7%	38.9%
60 歳代	9.0%	51.1%	39.9%
70 歳代	11.7%	49.7%	38.6%
合計	9.0%	50.3%	40.7%

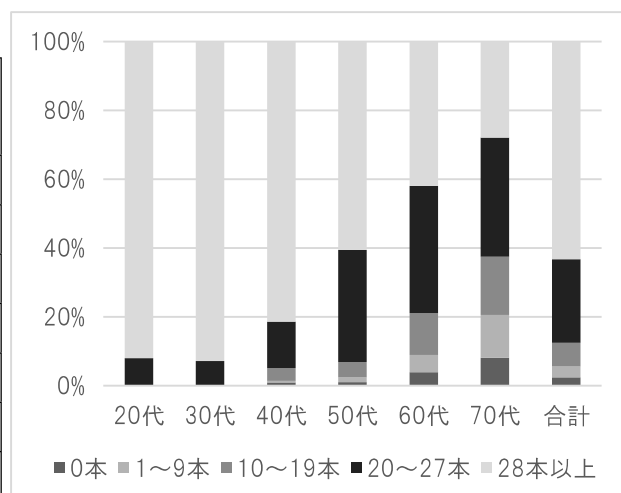


3) 運動・身体活動について (第3章 5. 分野別計画の推進に全て掲載)

4) 歯の健康について

㊦ 現在、ご自身の歯は何本ありますか。

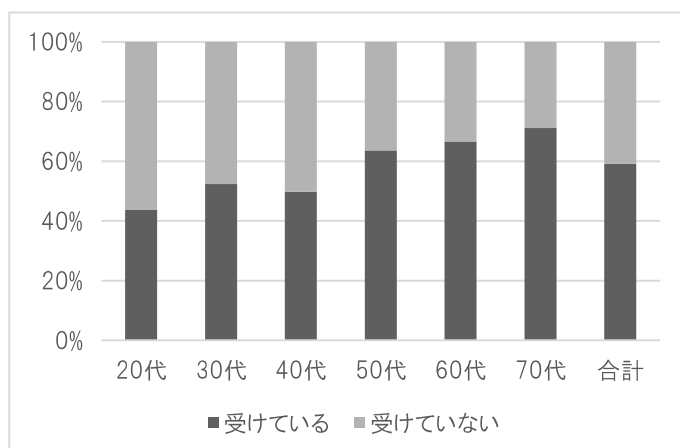
	0本	1～9本	10～19本	20～27本	28本以上
20 歳代	0人	0人	0人	9人	104人
30 歳代	0人	0人	0人	10人	130人
40 歳代	2人	1人	8人	29人	175人
50 歳代	2人	3人	9人	66人	123人
60 歳代	11人	14人	34人	103人	117人
70 歳代	11人	17人	23人	47人	38人
合計	26人	35人	74人	264人	687人



※ 60歳で24本の歯を持つ人の割合 67.7%

㊦ 定期的に歯科健診を受けていますか。

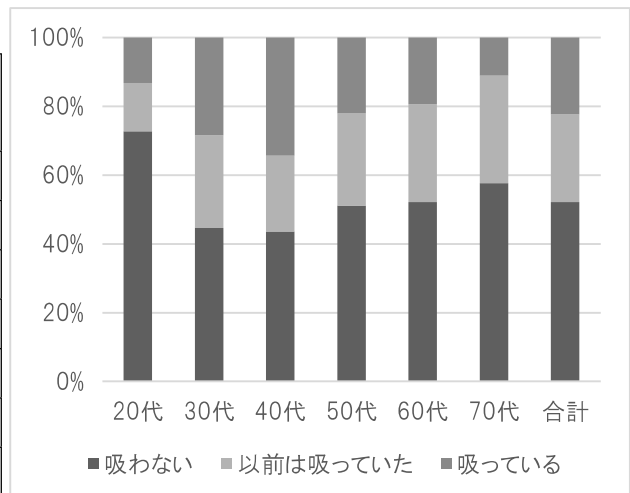
	受けている	受けていない
20 歳代	43.7%	56.3%
30 歳代	52.4%	47.6%
40 歳代	49.8%	50.2%
50 歳代	63.6%	36.4%
60 歳代	66.7%	33.3%
70 歳代	71.1%	28.9%
合計	59.1%	40.9%



5) 喫煙について

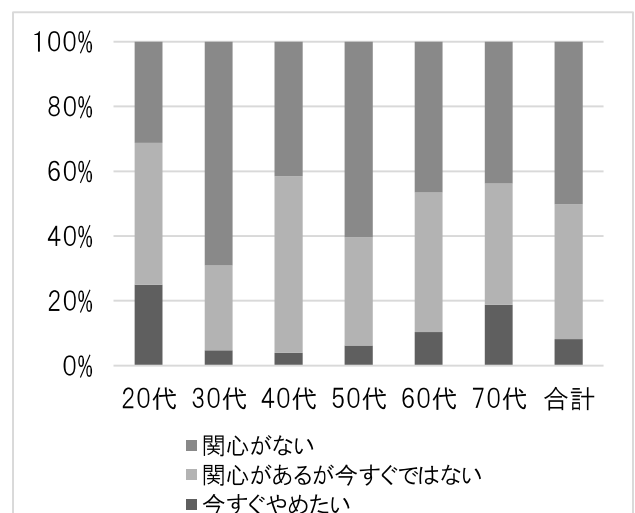
① たばこを吸いますか。

	吸わない	吸っていたが 今は吸わない	吸っている
20 歳代	72.7%	14.0%	13.3%
30 歳代	44.6%	27.0%	28.4%
40 歳代	43.6%	22.0%	34.4%
50 歳代	51.2%	26.7%	22.1%
60 歳代	52.2%	28.4%	19.4%
70 歳代	57.6%	31.3%	11.1%
合計	52.2%	25.5%	22.3%



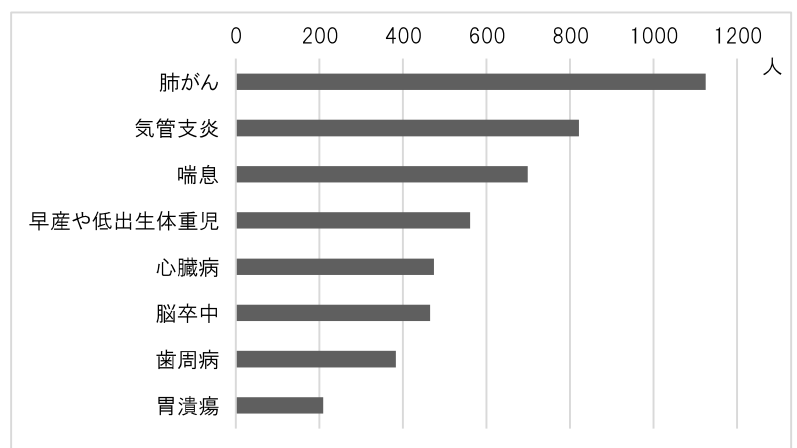
※ 禁煙に関心はありますか。

	関心があり、 今すぐやめたい	関心があるが 今すぐではない	関心がない
20 歳代	25.0%	43.8%	31.2%
30 歳代	4.8%	26.2%	69.0%
40 歳代	3.9%	54.5%	41.6%
50 歳代	6.3%	33.3%	60.4%
60 歳代	10.3%	43.1%	46.6%
70 歳代	18.8%	37.5%	43.7%
合計	8.2%	41.6%	50.2%



② たばこを吸うことでなりやすい病気や身体への影響について、知っているものを教えてください。(複数回答可)

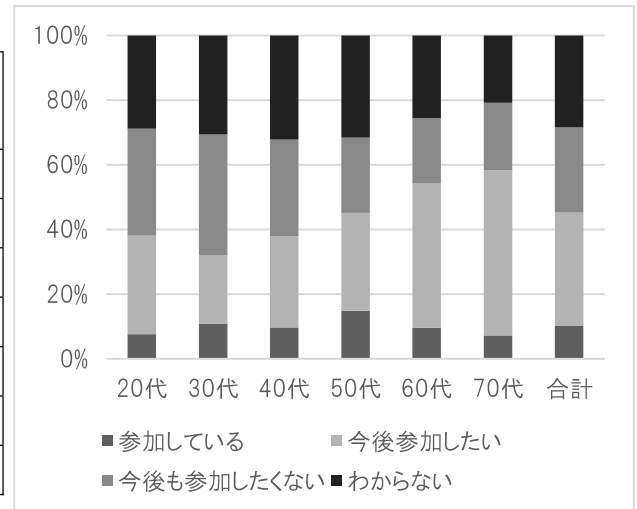
肺がん	1,125 人
気管支炎	821 人
喘息	699 人
早産や低出生体重児	561 人
心臓病	474 人
脳卒中	465 人
歯周病	383 人
胃潰瘍	209 人



6) その他

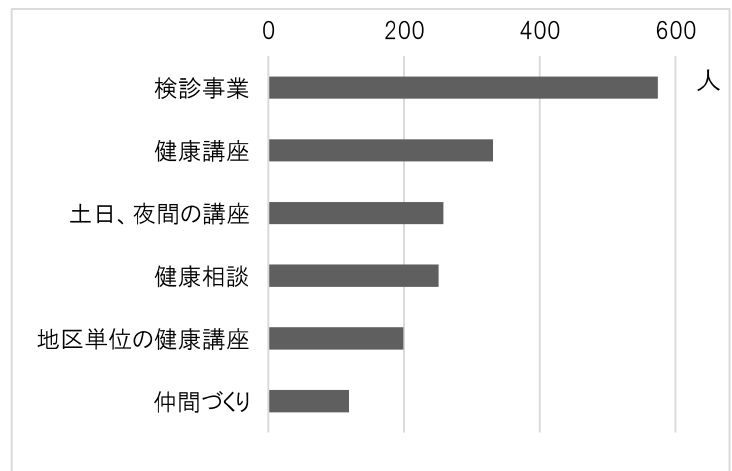
㊦ 健康に関する学習会に参加していますか。

	参加している	今後参加したい	今後参加したくない	わからない
20 歳代	7.6%	30.5%	33.1%	28.8%
30 歳代	10.9%	21.1%	37.4%	30.6%
40 歳代	9.7%	28.2%	30.0%	32.1%
50 歳代	14.9%	30.2%	23.3%	31.6%
60 歳代	9.6%	44.7%	20.1%	25.6%
70 歳代	7.1%	51.1%	20.9%	20.9%
合計	10.3%	34.9%	26.3%	28.5%



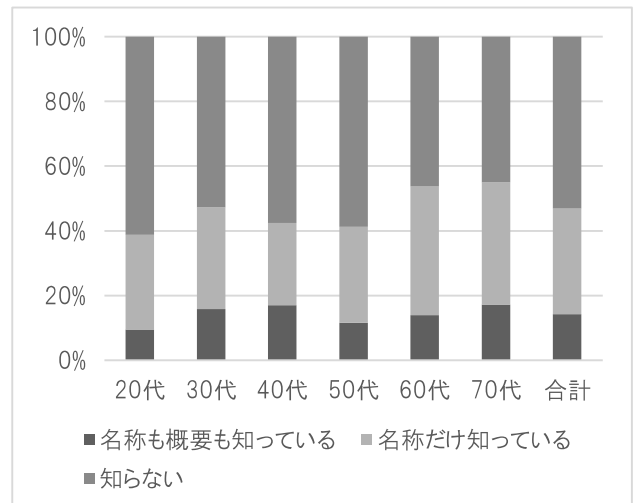
㊦ 健康づくりで強化した取り組みが必要と思われることは何ですか。

各種検診事業	574 人
健康づくりに関する講座	331 人
土日、夜間などの講座	258 人
保健師、栄養士等の健康相談	251 人
地区単位での健康講座	199 人
講座などを通じた仲間づくり	119 人



㊦ 「高畠町子育て世代包括支援センター」を知っていますか。

	名称も概要も知っている	名称だけ知っている	知らない
20 歳代	9.5%	29.3%	61.2%
30 歳代	15.8%	31.5%	52.7%
40 歳代	17.0%	25.5%	57.5%
50 歳代	11.6%	29.6%	58.8%
60 歳代	14.0%	39.8%	46.2%
70 歳代	17.1%	37.9%	45.0%
合計	14.2%	32.7%	53.1%



◇健康増進計画げんきアンケート調査◇

あなた自身のことについてお聞かせください。

問1 あなたの年齢

1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代
5. 60歳代 6. 70歳代

問2 あなたの性別

1. 男性 2. 女性

問3 あなたのお住まいの地区

1. 高島地区 2. 二井宿地区 3. 屋代地区 4. 亀岡地区
5. 和田地区 6. 糠野目地区

あなたの日常生活についてお伺いいたします。

問4 健康について関心がある方だと思いますか。

1. ある方だと思う 2. どちらかといえばある方だと思う
3. どちらかといえば、ない方だと思う 4. ない方だと思う

問5 ふだん健康だと思いますか。

1. 非常に健康だと思う 2. 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

問6 地域活動（自治会、ボランティア、地区サークル活動など）に参加していますか。

1. 参加している 2. 参加していない

問7 不満、悩み、苦労、ストレスに対して対処できていると思いますか。

1. 十分対処できている 2. 何とか対処できている
3. あまり対処できていない 4. まったく対処できていない

問8 睡眠は十分にとれていると思いますか。

1. 十分とれている 2. とれていない 3. どちらともいえない

あなたの食生活・食習慣についてお伺いいたします。

問9 毎日3食食べていますか。

1. はい 2. いいえ

問10 あなた自身が栄養のバランスを考えて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. ほとんど考えていない 4. まったく考えていない

問11 外食や食品の購入時に栄養成分表示を参考にしますか。

1. 常に参考にする 2. ときどき参考にする
3. ほとんど参考にしない

問12 あなたは、普段の食事において、減塩に取り組んでいますか。

1. はい 2. いいえ

問12で、「2. いいえ」と答えた方におたずねします。減塩に取り組んでいない理由として、あてはまるものすべてに◎印をつけてください。

1. 特に必要と思わない 2. 現在健康上の問題がない
3. 面倒だから 4. 自分で食事を作らない
5. 濃い味付けが好き 6. 減塩方法を知らない
7. 減塩料理（調味料や惣菜など）が近くに売っていない
8. 減塩料理（調味料や惣菜など）が売っていても高価

問13 お酒は飲みますか。

1. ほとんど飲まない 2. 月に1～2日 3. 週に1～2日
4. 週に3～5日 5. ほとんど毎日飲んでいる

あなたの運動・身体活動についてお伺いいたします。

問14 ロコモティブシンドロームを知っていますか。

1. どんなことかよく知っている 2. 名前は聞いたことがある
3. 知らない

問15 日頃から身体を動かすよう心がけていますか。

1. いつも心がけている 2. まあまあ心がけている
3. あまり心がけていない 4. ほとんど心がけていない

問 16 日頃から運動をしていますか。

1. はい 2. いいえ

問 16 で、「2. いいえ」と答えた方におたずねします。運動をしていない理由として、あてはまるものすべてに○印をつけてください。

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1. 特に必要と思わない | 2. 現在健康上の問題がない |
| 3. 時間がない | 4. 近くに運動する場所がない |
| 5. お金がかかる | 6. 一緒に運動する仲間がいない |
| 7. 運動が嫌い | 8. 健康上の理由で運動ができない |

問 17 運動を続けるには、どのようなことが必要だと思いますか。あてはまるものすべてに○印をつけてください。

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 一緒に運動する仲間 | 2. 運動するサークルや教室 |
| 3. 身近な施設 | 4. 適切な運動についての情報 |
| 5. 運動の指導者 | 6. 自分の体力年齢を知る機会 |

喫煙についてお伺いいたします。

問 18 たばこを吸いますか。

1. 以前から吸わない 2. 以前は吸っていたが、今は吸わない
3. 吸っている

問 18 で、「3. 吸っている」と答えた方におたずねします。禁煙に関心がありますか。あてはまるものに○印をつけてください。

1. 関心があり、今すぐやめたい(1 か月以内に禁煙を考えている)
2. 関心があるが、今すぐではない(6 か月以内に禁煙を考えている)
3. 関心がない

問 19 過去1か月の間に、家庭や職場などで、他の人が吸ったたばこの煙を吸いこむ(受動喫煙)がありましたか。

1. ほとんど毎日ある 2. 週3～4日 3. 週1～2日
4. 時々 5. ほとんどない

問 20 たばこを吸うことでなりやすい病気や身体への影響について、知っているものすべてに○印をつけてください。

- | | | | |
|--------|--------|---------|--------------|
| 1. 肺がん | 2. 喘息 | 3. 気管支炎 | 4. 心臓病 |
| 5. 脳卒中 | 6. 胃潰瘍 | 7. 歯周病 | 8. 早産や低出生体重児 |

歯の健康についてお伺いいたします。

問 21 現在、ご自分の歯は何本ありますか。

＜下図を参考にして本数を記入してください＞

 本

なお、かぶせた歯、さし歯、根だけ残っている歯も本数に含めます。
成人の歯の本数は、上あご16本、下あご16本の合計32本ですが、これには親しらず4本を含みます。

問 22 歯科のかかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受けていますか。

1. はい 2. いいえ

その他

問 23 地域や職場で、健康や栄養に関する学習会(講演会や教室等)に参加していますか。また、機会があれば参加したいと思いますか。

1. 参加している 2. 参加していないが、今後参加したいと思う
3. 参加していないし、今後も参加したいとは思わない 4. わからない

問 24 今後の健康づくり施策で強化した取り組みが必要と思われることは何ですか。あてはまるものすべてに○印をつけてください。

1. 町が行う各種検診事業
2. 保健師、栄養士等による健康相談
3. 健康づくりや病気を予防するための講座(講話、運動実技、調理実習など)
4. 地区単位での健康講座の開催
5. 講座等を通じた仲間づくり
6. 土日、夜間など柔軟な日程での講座等の開催
7. その他()

問 25 『高島町子育て世代包括支援センター』(げんき館内に設置)を知っていますか。

1. 名称も概要も知っている 2. 名称だけ知っている 3. 知らない

最後までご協力いただき、ありがとうございました。

【高畠町健康増進計画「げんき高畠 21（第2次）」中間評価経過】

期 日	内 容
令和2年7月27日	第1回健康体力づくり推進協議会 ・第2次計画中間評価について
9月15日	町議会産業厚生常任委員会へ説明
9月28日	第1回事務局会
10月2日	第1回計画策定ワーキング会議 ・委員の委嘱 ・講演「(仮)健康データから見える町の健康課題」 講師：神奈川県立保健福祉大学 講師 中村 翔 氏 ・中間評価の進め方について
10月30日	第2回事務局会
11月6日	第2回策定ワーキング会議（書面） ・分野別計画の原案に対する意見集約
12月10日	第2回健康体力づくり推進協議会（書面） ・計画の原案についての審議
令和3年 2月1日～12日	ホームページ掲載 ・計画（案）に対する意見聴取（パブリックコメント）
2月19日	町議会産業厚生常任委員会へ報告・説明
2月22日	第3回事務局会
2月25日	第3回策定ワーキング会議 ・最終審議
3月1日	第3回健康体力づくり推進協議会 ・計画原案報告、最終審議
3月	第2次高畠町健康増進計画げんき高畠 21（中間評価版）策定

【健康体力づくり推進協議会委員】

◎ 会長

№	氏 名	団体・役職名
1	早川 美智子	高畠町スポーツ推進委員協議会会長
2	◎ 渡 部 宗 雄	高畠町区長会連絡協議会会長
3	菅 野 征 子	高畠町食生活改善推進連絡協議会会長
4	山 田 房 子	高畠町健康推進員会会長
5	須藤 のり子	高畠町老人クラブ連合会代表
6	菅 野 優 子	高畠町健康運動サポーターげんきかい会長
7	松 橋 孝 明	高畠町医師代表
8	渡 部 卓 希	高畠町歯科医師代表
9	若 月 一 成	職域保健代表 株式会社オカムラ高畠事業所所長
10	山 田 敬 子	置賜総合支庁保健福祉環境部医療監兼置賜保健所所長
11	茂 木 修	県立高畠高等学校教諭
12	峯 浩 明	町小中学校連合校長会代表 高畠小学校校長

【策定ワーキング会議委員】

◎ 委員長

No	氏 名	団体・役職等
1	◎ 小林 和香子	高畠町食育地産地消推進協議会委員
2	高 梨 恭 行	高畠町スポーツ推進委員協議会副会長
3	戸 田 竜 馬	高畠青年会議所理事長
4	佐 藤 俊	高畠町経営者協会会長
5	石 川 由 美	高畠町保育研究会会長
6	鈴 木 成 子	高畠町食生活改善推進連絡協議会副会長
7	片 山 弘 子	高畠町健康運動サポーターげんきかい副会長
8	井 田 操 子	高畠町民生委員・児童委員協議会副会長

【事 務 局】

No	氏 名	所属・職名
1	青 木 睦	社会教育課 課長補佐（兼）スポーツ振興係長
2	小 松 智 哉	教育総務課 指導係長（兼）指導主事
3	島 津 憲 子	町民課 医療給付係長
4	鈴 木 和 恵	福祉こども課 子育て支援係長
5	市 川 浩 介	健康長寿課 課長
6	富 樫 昌 典	〃 課長補佐
7	鈴 木 智 香 子	〃 地域包括ケア係長
8	小 林 幸 代	〃 健康増進係長

高畠町健康増進計画げんき高畠 21（第2次）
中間評価版

発行日 令和3年3月

発 行 高畠町健康長寿課

〒992-0351 高畠町大字高畠 379-1

TEL 0238-52-5045

FAX 0238-52-5044