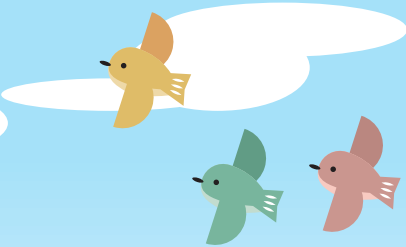


平成26年～35年度



# 健康ごじょうめ21計画



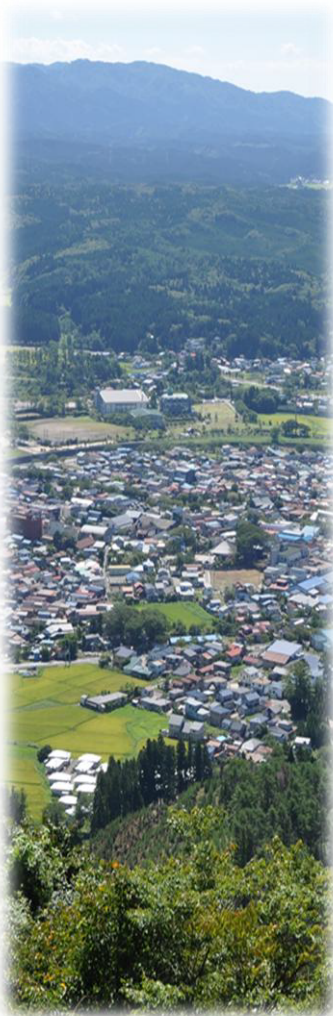
平成26年3月

五城目町

## 健康ごじょうめ21計画の策定にあたって



五城目町長  
渡邊 彦兵衛



五城目町では、すべての町民がいつまでも住み慣れた地域で健康に暮らしていくことができるように、集団健診の受診率向上や早期発見・早期治療という二次予防にとどまることなく、一人ひとりの生活習慣の改善や疾患の発症を予防する一次予防・自殺予防にも重点をおいた健康づくりの支援に取り組んで参りました。

また、平成25年度から県と協働で実施いたしております「秋田県市町村未来づくり協働プログラム・五城目町プロジェクト」において、地域の支え合い機能の強化、高齢者をはじめとする健康づくり、介護予防への取り組みを強化するとともに、医療・介護・福祉の各方面から支える体制づくりのため、事業を展開しているところであります。

ご存知のとおり、当町は、少子高齢化が著しい状況であり、高齢化による疾病治療や介護にかかる社会負担が一層増すことが予想されることから、生活習慣病の発症予防に加え、重症化や合併症を予防するために一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりを実践し自己管理できる取り組みが必要とされます。

このたび、町民一人ひとりが、生涯にわたって健康で明るく、いきいきとした生活を送ることができるよう支援していくための環境を整え、心身ともに健康で元気な五城目町をめざすため本計画を策定いたしました。

今後は、この計画に盛り込んだ事業を実現するため、町としての取り組みはもとより、各方面の関係者の方々と力を合わせながら、計画を推進してまいりますので、一層のご理解とご協力を賜りますよう心からお願い申し上げます。

平成26年3月

# 目 次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 第1章 計画策定の基本的考え方.....      | 1  |
| 1 計画策定の背景.....            | 2  |
| (1) 国の取り組み.....           | 2  |
| (2) 秋田県の取り組み.....         | 3  |
| (3) 町の取り組み.....           | 4  |
| 2 計画の位置づけ.....            | 5  |
| (1) 計画の性格と位置づけ.....       | 5  |
| (2) 計画の期間.....            | 5  |
| 第2章 五城目町の健康に関する現状と課題..... | 7  |
| 1 各種統計からみた五城目町の状況.....    | 8  |
| (1) 人口と年齢構成の推移.....       | 8  |
| (2) 人口動態.....             | 10 |
| (3) 世帯の状況.....            | 11 |
| (4) 出生と死亡の動き.....         | 12 |
| (5) 健康寿命・平均寿命.....        | 14 |
| (6) 主要死因別死亡状況の年次推移.....   | 16 |
| (7) 標準化死亡比.....           | 16 |
| (8) 部位別にみた悪性新生物死亡数.....   | 17 |
| (9) 自殺死亡率の年次推移.....       | 18 |
| (10) 各種健康診査受診状況の推移.....   | 18 |
| (11) 要介護認定者数の推移.....      | 19 |

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| <b>第3章 健康づくりの推進と指標</b> | <b>21</b> |
| 1 健康づくりの基本的な考え方        | 22        |
| (1) 支援の仕組みと環境づくり       | 22        |
| (2) 計画の主体について          | 22        |
| 2 計画の基本方向              | 24        |
| (1) 計画の基本理念及び基本方向      | 24        |
| (2) 国の健康日本 21（第2次）の方向性 | 25        |
| 3. 重点分野別目標             | 27        |
| 4. 重点分野別の指標と取り組み       | 27        |
| <b>第4章 計画の推進体制</b>     | <b>89</b> |
| 1 計画推進のための役割           | 90        |
| (1) 町民一人ひとりの役割         | 90        |
| (2) 地域の役割              | 90        |
| (3) 企業・職場の役割           | 91        |
| (4) 行政の役割              | 91        |
| 2 計画の進行管理              | 92        |
| <b>資料編 計画策定の経緯</b>     | <b>93</b> |
| 1 計画策定の経緯              | 94        |
| (1) アンケート調査の実施         | 94        |
| 1) 調査の実施状況             | 94        |
| 2) 調査票の回収状況            | 94        |
| 2 計画策定までの検討            | 95        |



# 第1章 計画策定の基本的考え方

---

# 1 計画策定の背景

## (1) 国の取り組み

健康であることは、幸福な生活の基本であり、すべての人の願いです。

わが国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により、昭和 59 年以降世界最高の水準を維持し、世界有数の長寿国となっていますが、高齢化の進展にともない、健康寿命の延伸と生活の質の向上をめざした施策が重要視されています。

人口の急速な高齢化により、生活習慣等の乱れを起因とする、がん、糖尿病、循環器病などの生活習慣病になる人々、認知症や寝たきりなどの要介護状態になってしまう人々が増加し、深刻な社会問題となっています。また、少子高齢化社会では、疾病の治療やこれらを支える人々の負担の増大も予想されます。

このような状況のもと、国は、21 世紀の日本を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、①壮年期死亡(早世(早死))の減少、②健康寿命(認知症や寝たきりにならない状態で自立して生活できる期間)の延伸、③生活の質の向上の実現を目指して、「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)」(平成 12 年 3 月)を策定しています。

健康日本 21 は、13 年間(平成 12 年度～平成 24 年度)にわたり進められてきましたが、この間にも人口の少子高齢化が進み、社会経済環境の変化や疾病構造の変化など、これまで以上に広い視点での健康づくり対策が必要となっています。

これまで、主に一人ひとりの生活習慣の改善等による「1 次予防」の推進を基本的な考え方としてきましたが、個人の努力だけでは解決できない社会環境との関係にも着目した健康づくりが必要とされています。

こうした背景から、健康日本 21(第 2 次)では、個人の健康づくりと社会環境の整備を両輪とし、すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会の実現をめざしています。

## (2) 秋田県の取り組み

秋田県では、平成13年度から「健康秋田21計画」に基づいて「健康長寿あきた」の実現をめざし、平成19年度にメタボリックシンドロームに関する新たな目標を盛り込むなどの改定を行い、平成24年度で最終年度を迎えています。「第2期健康秋田21計画」（平成25年3月策定）では、全ての県民が生涯にわたって心豊かに生活できる「健康長寿あきた」を重視した対策に取り組んでいます。

これまでの取り組みの結果、脳血管疾患や自殺による死亡者の減少、むし歯のない3歳児の増加など、県民の健康状態の改善が見られました。しかし、その一方で、日常生活における歩数の減少など悪化している分野もあります。高齢化の進展に伴い、今後さらに、がんや循環器疾患などの生活習慣病等が増加するとともに、医療や介護に係る負担が一層増えることが予想されます。平成22年国勢調査においては、高齢化率が全国1位になるなど、人口構造が大きく変化しており、少子高齢化が著しい状況のもとでは、これまで重視してきた「発症予防」に加え、何らかの疾患を抱えながらも、より質の高い生活を営むために、「重症化予防」を重視した対策が必要とされています。

また、秋田県は自殺死亡率が全国で最も高い状況が続いております。今後も県政の重要課題として自殺予防対策に取り組むとともに、県が継続的に重点施策として取り組んできた「がん検診の受診率向上」や「減塩対策」、依然として全国との格差が大きい「子どものむし歯予防対策」といった課題に対し、的確な取り組みを進めていくこととしています。

健康で明るく元気に生活できるよう、「健康寿命の延伸」をはかることが、この計画の最大の目標とされており、社会全体が相互に支え合いながら、個人の健康を支援していくという視点が重要だとされています。

### (3) 町の取り組み

町では、すべての町民がいつまでも住みなれた地域で健康に暮らしていくことができるように、集団健診の受診率向上や早期発見・早期治療という二次予防にとどまることなく、一人ひとりの生活習慣の改善や疾患の発症を予防する一次予防、自殺予防にも重点をおいた健康づくりの支援に取り組んできました。

秋田県では、県民ができるだけ長い期間、健康で明るく元気に生活できるよう「健康寿命の延伸」をはかることを最大の目標として「第2期健康秋田21計画」を策定し、平成25年度よりスタートしています。

当町においても少子高齢化が著しい状況であり、高齢化による疾病治療や介護にかかる社会負担が一層増すことが予測されることから、生活習慣病の発症予防に加え、重症化や合併症を予防するために一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりを実践し自己管理できる取り組みが必要となっています。

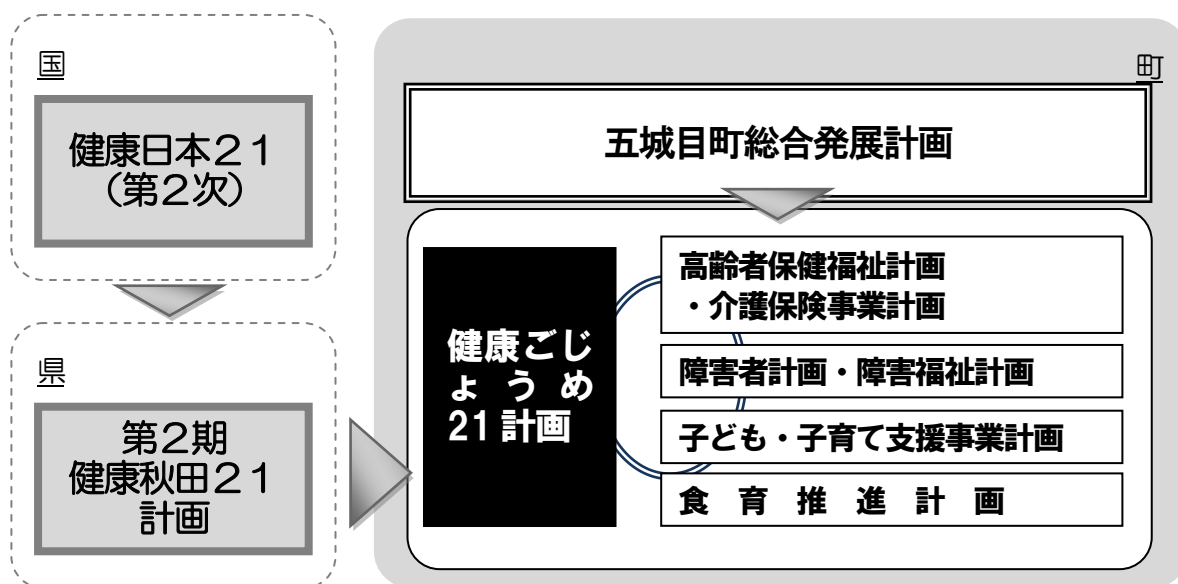
町民一人ひとりが、生涯にわたって健康で明るく、いきいきとした生活を送ることができるよう支援していくための環境を整え、心身ともに健康で元気な五城目町をめざすため本計画を策定しました。

## 2 計画の位置づけ

### (1) 計画の性格と位置づけ

本計画は、「健康日本 21（第2次）」の地方計画および健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として位置づけられます。

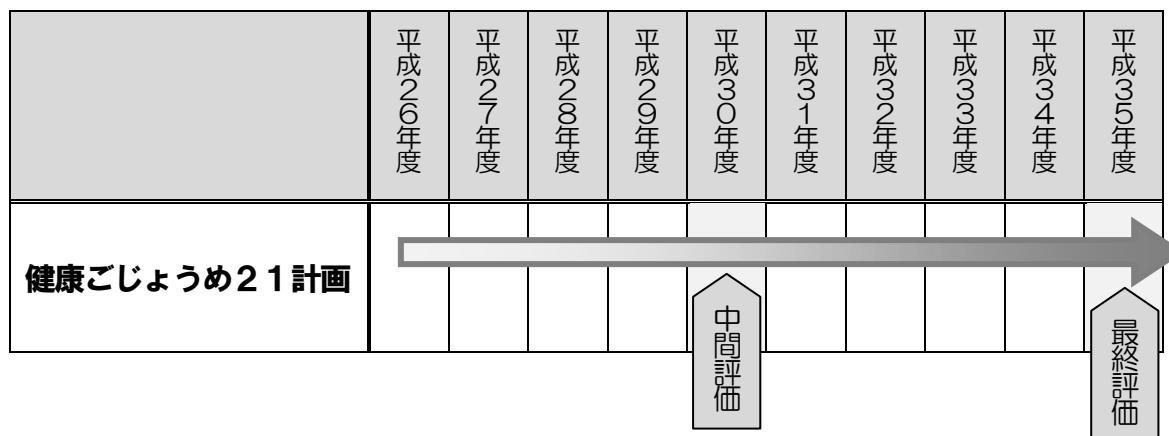
計画の推進にあたっては、秋田県の「第2期健康秋田21計画」、「五城目町総合発展計画」、その他の高齢者保健福祉計画や介護保険計画等との整合性をはかるものであり、本計画は、町民や関係機関・団体、企業などと行政が一体となって町民の健康づくりを推進するための指針となる計画です。



### (2) 計画の期間

この計画の期間は、平成26年度から平成35年度までの10か年とします。

計画の中間年度となる平成30年度には、目標の達成状況等の中間評価を行います。





## 第2章 五城目町の健康に関する 現状と課題

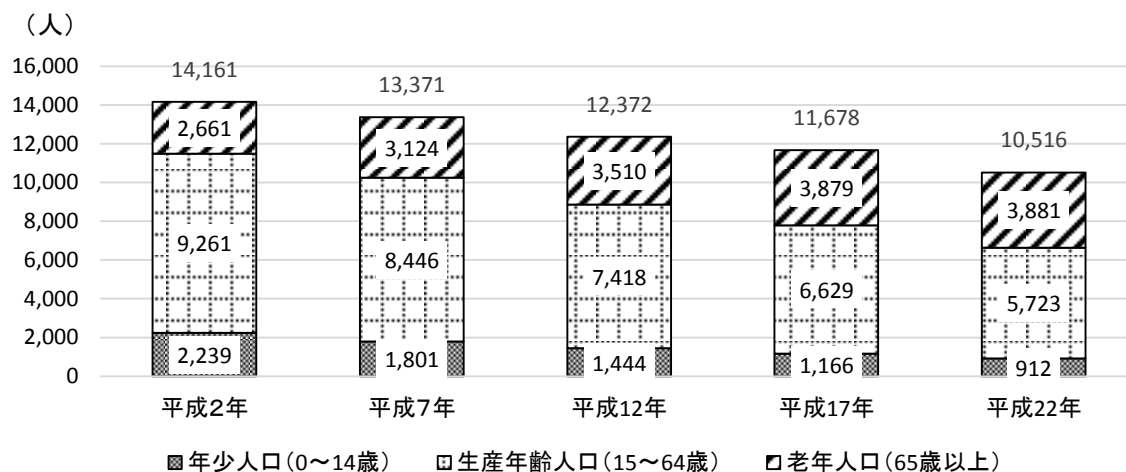
---

---

# 1 各種統計からみた五城目町の状況

## (1) 人口と年齢構成の推移

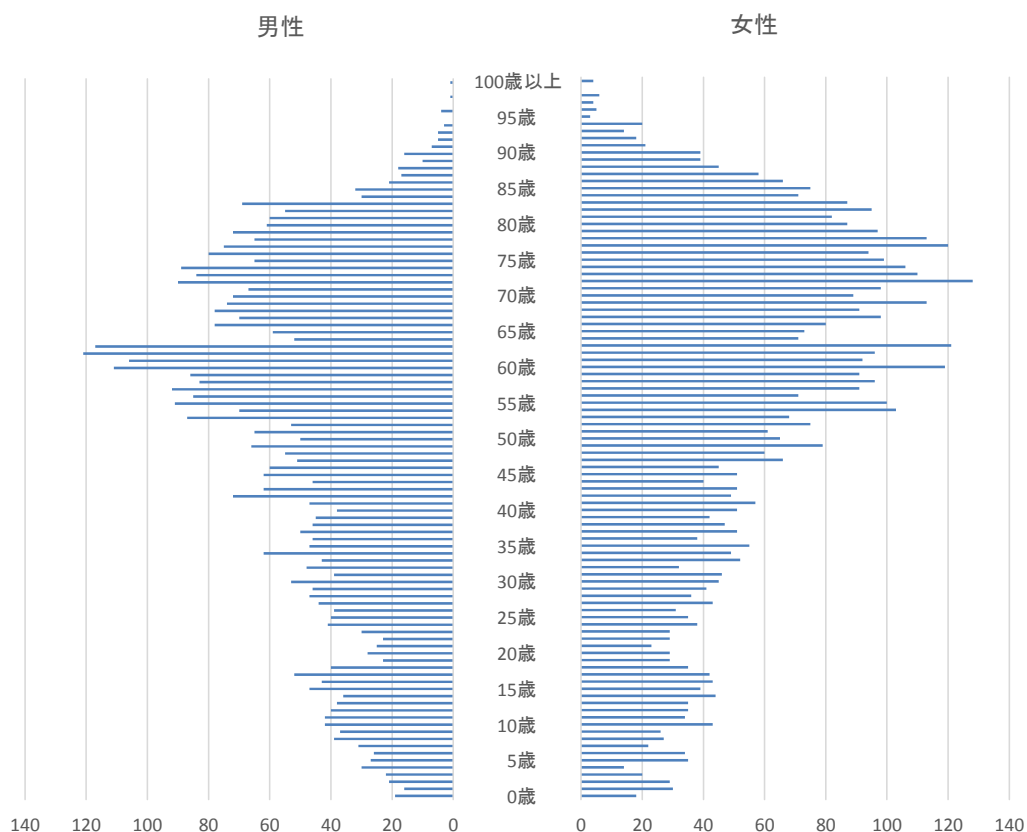
【年齢3区分別人口の推移】



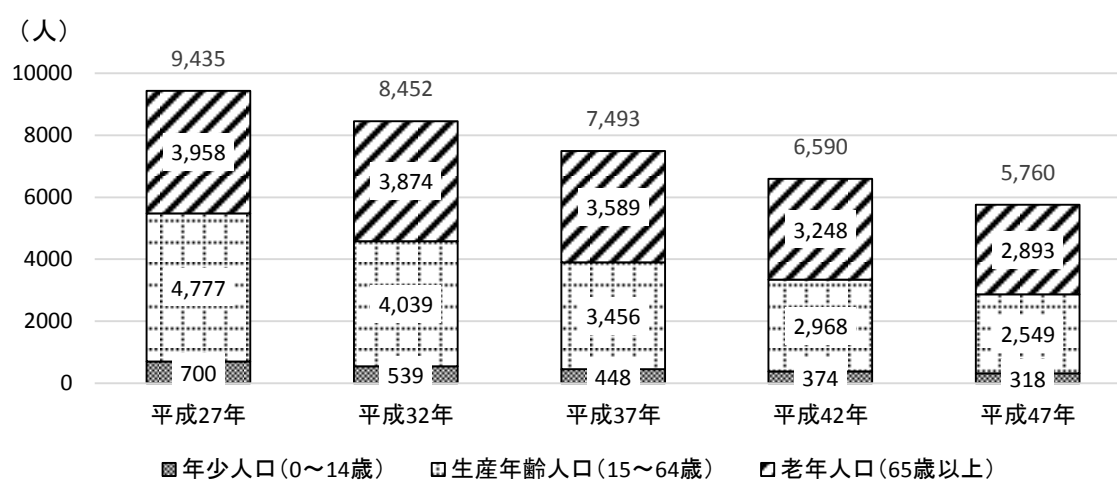
資料: 国勢調査

五城目町の総人口は減少を続け、平成2年の14,161人から平成22年には10,516人と3,645人が減少していますが、65歳以上の人口は増加しています。

【男女別人口構成(平成22年)】



【年齢3区分人口の将来推計】



資料：国立社会保障・人口問題研究所(平成25年3月27日公表)

五城目町の人口は平成27年以降も減少傾向が続くものと予想され、平成47年の人口は5,760人と見込まれています。

## (2) 人口動態

### 【一年間の人口の動き】

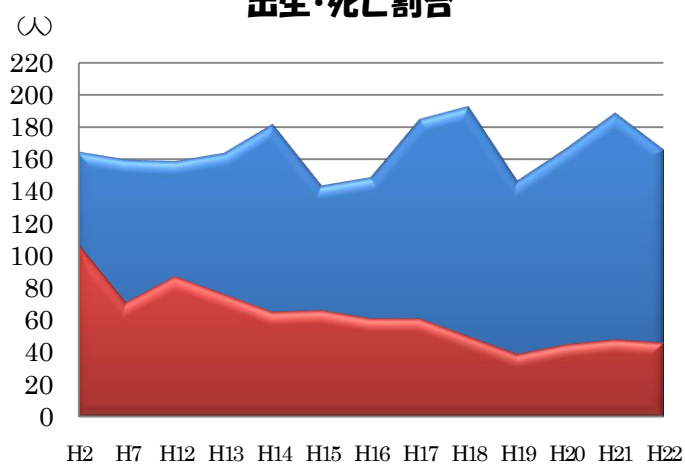
(人)

| 年次      | 自然動態 |     |      | 社会動態 |     |      | 差引<br>増減数 |
|---------|------|-----|------|------|-----|------|-----------|
|         | 出生   | 死亡  | 増減   | 転入   | 転出  | 増減   |           |
| 平成 2 年  | 108  | 164 | △56  | 358  | 493 | △135 | △191      |
| 平成 7 年  | 71   | 159 | △88  | 351  | 353 | △2   | △90       |
| 平成 12 年 | 87   | 158 | △71  | 294  | 379 | △85  | △156      |
| 平成 13 年 | 76   | 163 | △87  | 378  | 410 | △32  | △119      |
| 平成 14 年 | 65   | 181 | △116 | 321  | 427 | △106 | △222      |
| 平成 15 年 | 66   | 143 | △77  | 295  | 384 | △89  | △166      |
| 平成 16 年 | 61   | 148 | △87  | 313  | 367 | △54  | △141      |
| 平成 17 年 | 61   | 184 | △123 | 269  | 378 | △109 | △232      |
| 平成 18 年 | 50   | 192 | △142 | 274  | 392 | △118 | △260      |
| 平成 19 年 | 39   | 146 | △107 | 240  | 370 | △130 | △237      |
| 平成 20 年 | 45   | 166 | △121 | 267  | 361 | △94  | △215      |
| 平成 21 年 | 48   | 188 | △140 | 300  | 388 | △88  | △228      |
| 平成 22 年 | 46   | 165 | △119 | 203  | 279 | △76  | △195      |
| 平成 21 年 | 48   | 188 | △140 | 300  | 388 | △88  | △228      |
| 平成 22 年 | 46   | 165 | △119 | 203  | 279 | △76  | △195      |
| 平成 23 年 | 60   | 161 | △101 | 254  | 311 | △57  | △158      |
| 平成 24 年 | 47   | 170 | △123 | 194  | 284 | △90  | △213      |

資料：秋田県年齢別人口流動調査

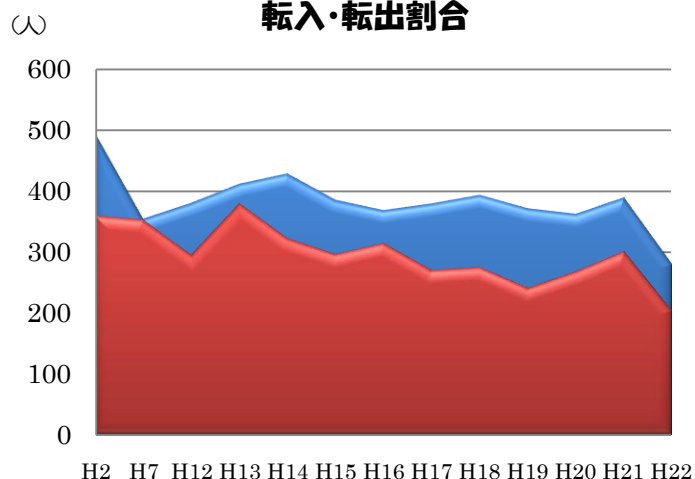
出生数から死亡数を差し引いた自然増減、転入から転出を差し引いた社会増減ともにマイナスで推移しています。

#### 出生・死亡割合



■死亡 ■出生

#### 転入・転出割合



■転出 ■転入

### (3) 世帯の状況

【世帯の種類、世帯人員別世帯数】

|       | 総数    |        | 一般世帯  |      |       |       |       | 施設の世帯  |      |
|-------|-------|--------|-------|------|-------|-------|-------|--------|------|
|       | 世帯数   | 世帯員数   | 世帯数   |      |       |       |       | 世帯人数   | 世帯人数 |
|       |       |        | 総数    | 1人   | 2人    | 3～5人  | 6人以上  |        |      |
| 平成22年 | 3,733 | 10,516 | 3,724 | 813  | 2,392 | 5,434 | 1,630 | 10,269 | 247  |
|       |       |        |       | 7.9% | 23.3% | 52.9% | 15.9% |        |      |

資料：国勢調査

【世帯の類型別状況】

|       | 一般世帯  | 核家族世帯 | 夫婦・子供・両親 | 夫婦・子供・片親 | 夫婦・子供・他の親族 | 三世同居世帯 | 単独世帯 | 核家族率  | 単独世帯率 |
|-------|-------|-------|----------|----------|------------|--------|------|-------|-------|
| 平成17年 | 3,879 | 1,896 | 303      | 348      | 60         | 897    | 745  | 48.9% | 19.2% |
| 平成22年 | 3,724 | 1,896 | 210      | 276      | 61         | 711    | 813  | 50.9% | 21.8% |

資料：国勢調査

【高齢者世帯の状況】

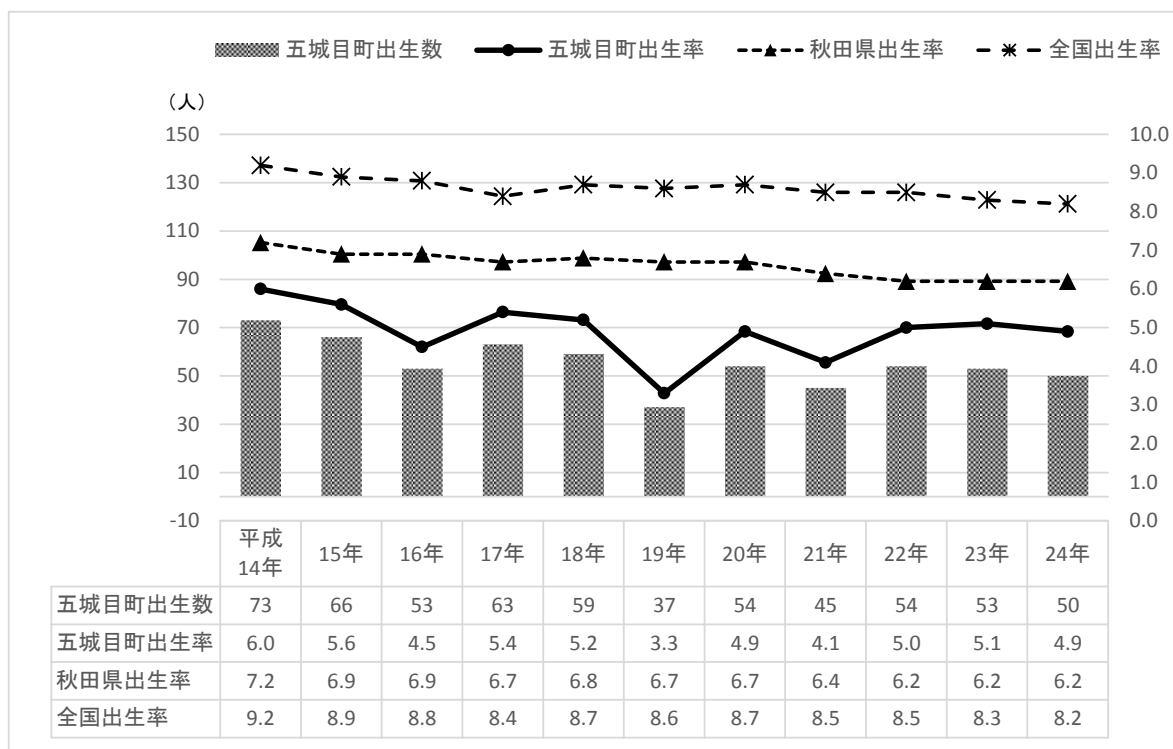
|       | 一般世帯  | 65歳以上の親族のいる世帯数 |       |       | 割合              |       |       |
|-------|-------|----------------|-------|-------|-----------------|-------|-------|
|       |       | 総数             | 高齢者夫婦 | 高齢者単身 | 65歳以上の親族が<br>いる | 高齢夫婦  | 高齢単身  |
| 平成17年 | 3,879 | 2,504          | 580   | 389   | 64.6%           | 15.0% | 10.0% |
| 平成22年 | 3,724 | 2,480          | 589   | 486   | 66.6%           | 15.8% | 13.1% |

資料：国勢調査

平成22年の一般世帯の世帯数は3～5人の割合が半数近くを占め、核家族率が5割を占めています。高齢者の世帯状況をみると、65歳以上の親族のいる世帯の割合が6割を占めています。

## (4) 出生と死亡の動き

【出生数と出生率の年次推移】

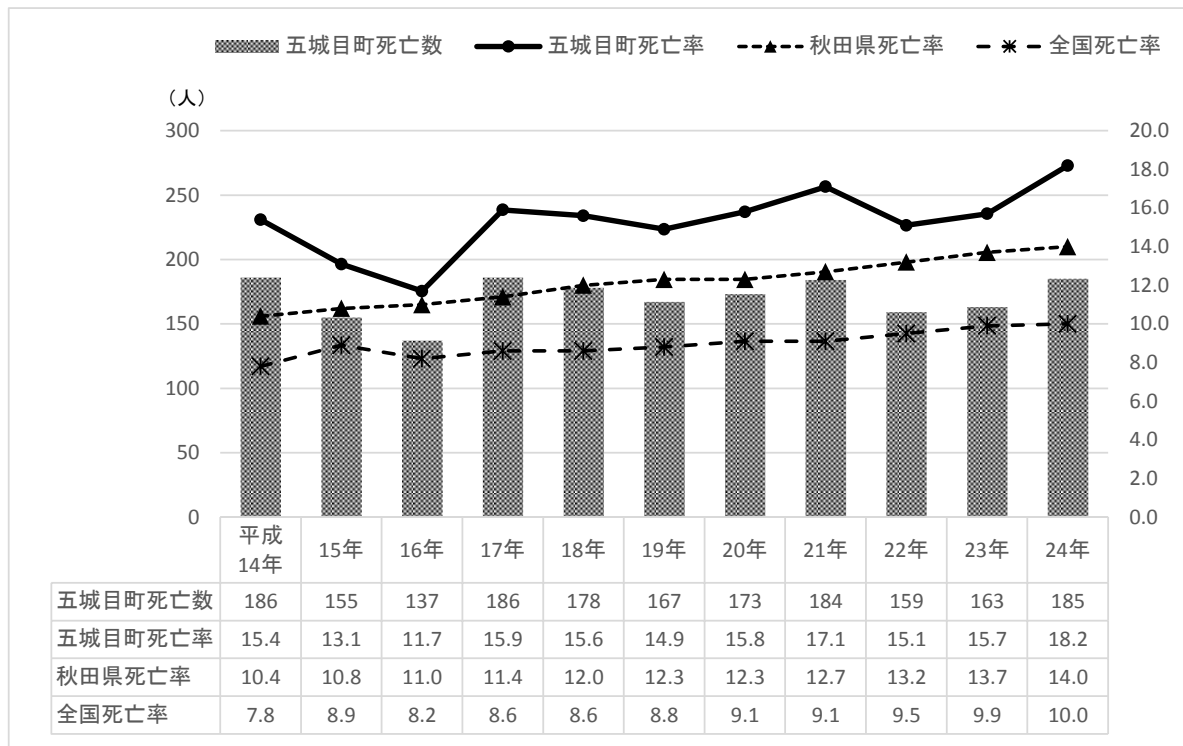


資料:秋田県衛生統計年鑑

※出生率は人口千対

五城目町の出生数は減少傾向にあり、平成24年には50人となっています。出生率も減少傾向にあり、秋田県、全国の出生率を下回っています。

【死亡数と死亡率の年次推移】



資料: 秋田県衛生統計年鑑

※死亡率は人口千対

五城目町の死亡数はほぼ横ばいで推移していますが、死亡率は上昇傾向にあり、秋田県や全国の死亡率より高くなっています。

## (5) 健康寿命・平均寿命

### ■健康寿命

#### 【活動制限（平成22年）】

|         | 日常生活に制限のない期間の平均<br>(年) | 日常生活に制限のある期間の平均<br>(年) | 平均寿命(年) |
|---------|------------------------|------------------------|---------|
| 全国(男性)  | 70.42                  | 9.22                   | 79.64   |
| 全国(女性)  | 73.62                  | 12.77                  | 86.39   |
| 秋田県(男性) | 70.46                  | 7.79                   | 78.26   |
| 秋田県(女性) | 73.99                  | 12.09                  | 86.08   |

資料: 健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究

秋田県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は男性が 70.46 年、女性が 73.99 年で、男女ともに全国を上回っています。

#### 【自覚的健康（平成22年）】

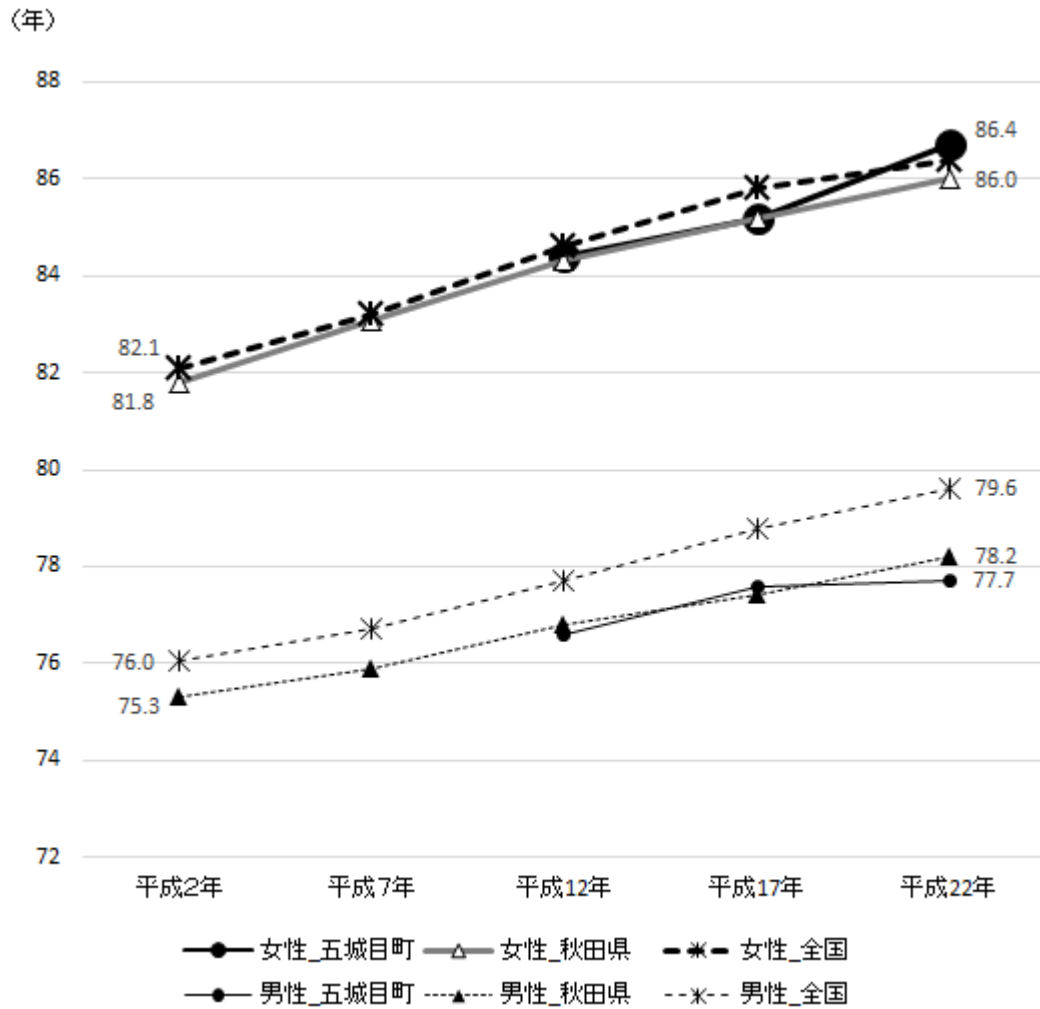
|         | 自分が健康であると自覚している期間の平均(年) | 自分が健康であると自覚していない期間の平均(年) | 平均寿命(年) |
|---------|-------------------------|--------------------------|---------|
| 全国(男性)  | 69.90                   | 9.73                     | 79.64   |
| 全国(女性)  | 73.32                   | 13.07                    | 86.39   |
| 秋田県(男性) | 69.56                   | 8.70                     | 78.26   |
| 秋田県(女性) | 73.07                   | 13.01                    | 86.08   |

資料: 健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究

「自分が健康であると自覚している期間の平均」においては、全国を下回り、男性が 69.56 歳、女性が 73.07 歳となっています。

## ■平均寿命

【平均寿命の推移】



資料:市区町村生命表

平均寿命は全国、秋田県、五城目町いずれも上昇傾向にあります。五城目町では平成12年から平成22年まで女性の平均寿命は全国や秋田県とほぼ同じように推移していますが、男性はやや下回っています。

女性の平均寿命は、平成22年には全国と秋田県を上回りました。

## (6) 主要死因別死亡状況の年次推移

【主要死因別死亡状況の推移】

(人)

|                    | 平成 20 年 |       | 平成 21 年 |       | 平成 22 年 |       | 平成 23 年 |       | 平成 24 年 |       |
|--------------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| 全死亡数               | 173     |       | 122     |       | 157     |       | 163     |       | 185     |       |
| 主要死因               | 死亡者     | 死亡率   | 死亡者     | 死亡率   | 死亡者     | 死亡率   | 死亡者     | 死亡率   | 死亡者     | 死亡率   |
| 心疾患                | 26      | 237.1 | 27      | 251.4 | 18      | 173.8 | 26      | 251.0 | 35      | 374.6 |
| 悪性新生物              | 52      | 474.2 | 65      | 605.3 | 45      | 427.9 | 50      | 482.7 | 45      | 443.6 |
| 脳血管疾患              | 21      | 191.5 | 17      | 158.3 | 29      | 275.8 | 25      | 241.4 | 24      | 236.6 |
| 肺炎・気管支炎            | 18      | 164.1 | 17      | 158.3 | 14      | 133.1 | 12      | 115.8 | 16      | 157.7 |
| 自殺                 | 8       | 73.0  | 7       | 65.2  | 9       | 85.6  | 4       | 38.6  | 2       | 19.7  |
| 慢性閉塞性肺疾患<br>(COPD) | 3       | 27.4  | 4       | 37.2  | -       | -     | 1       | 9.7   | 3       | 29.6  |
| 腎不全                | 2       | 18.2  | 5       | 46.6  | 3       | 27.4  | 5       | 48.3  | 2       | 19.7  |
| 不慮の事故              | 4       | 36.5  | 11      | 102.4 | 3       | 27.4  | 3       | 29.0  | 9       | 88.7  |

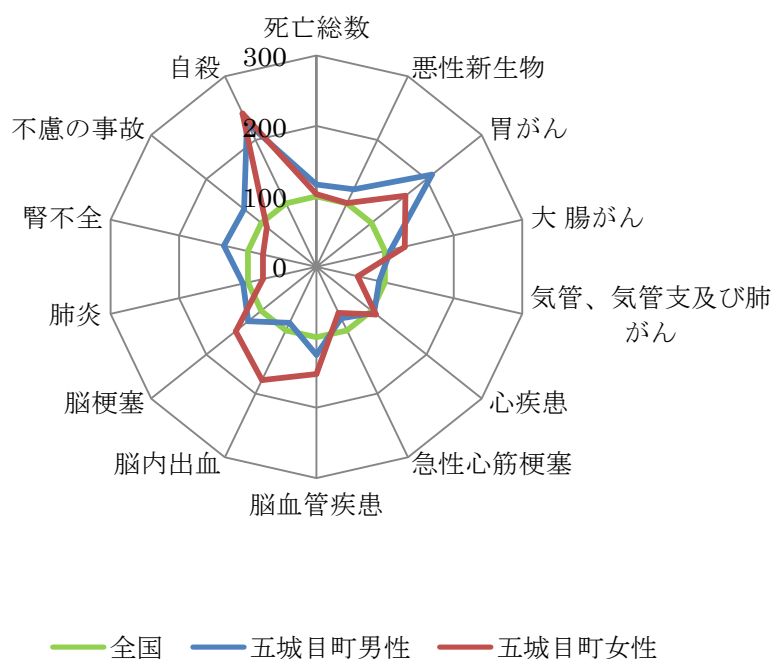
資料：秋田県衛生統計年鑑

※死亡率は人口10万人に対する死亡数

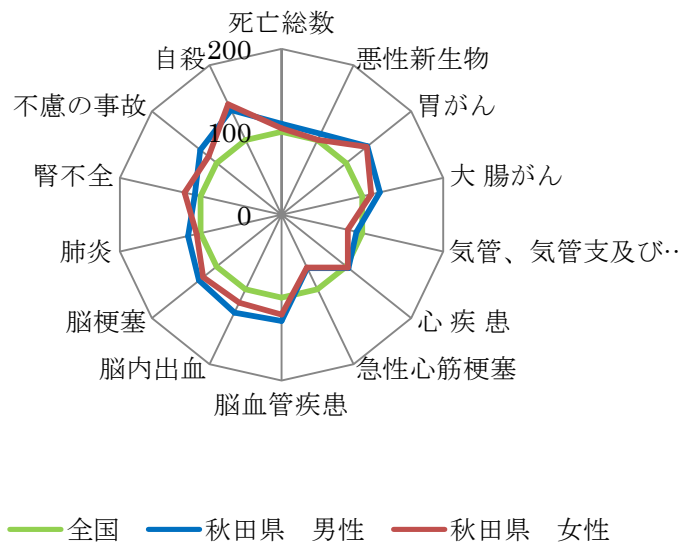
平成20年から平成24年までの死因第1位は「悪性新生物（がん）」となっています。

## (7) 標準化死亡比※

【五城目町の疾病構造（H20～24）の標準化死亡比】



※標準化死亡比とは、高齢化率などの人口構成の影響を除外したうえで、市町村の死亡率が全国の何倍かをあらわしたものです。（全国を100とします）地域の特徴をあらわす指標です。



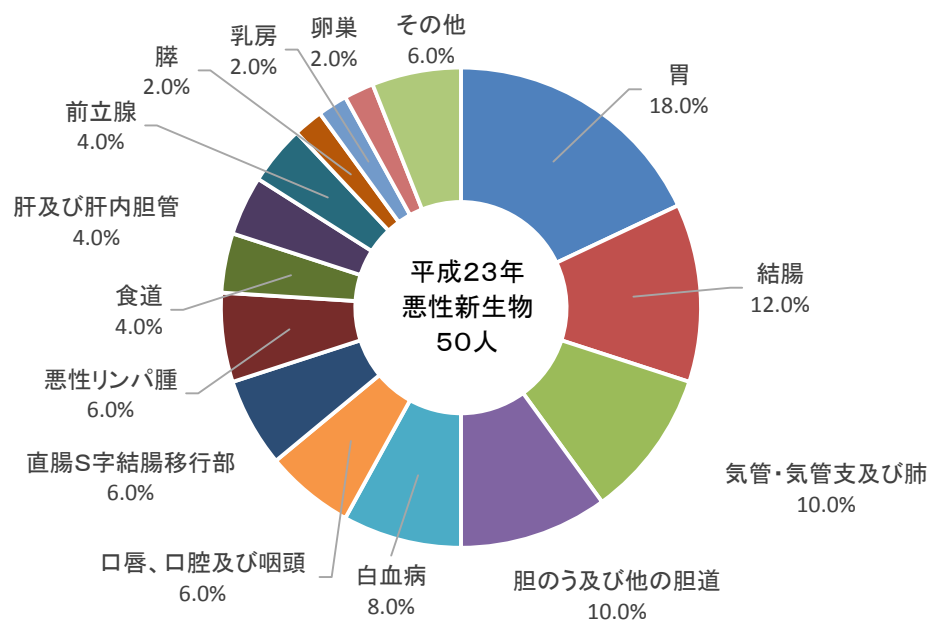
秋田県と全国の比較

資料：総務省統計局

標準化死亡比を見ると、『自殺』が全国・秋田県に比べて2倍以上となっています。『胃がん』は男女ともに秋田県よりも高く、『脳血管疾患』では女性が、腎不全では男性が特に高くなっています。

## (8) 部位別にみた悪性新生物死亡数

【主要死因別死亡状況の推移】

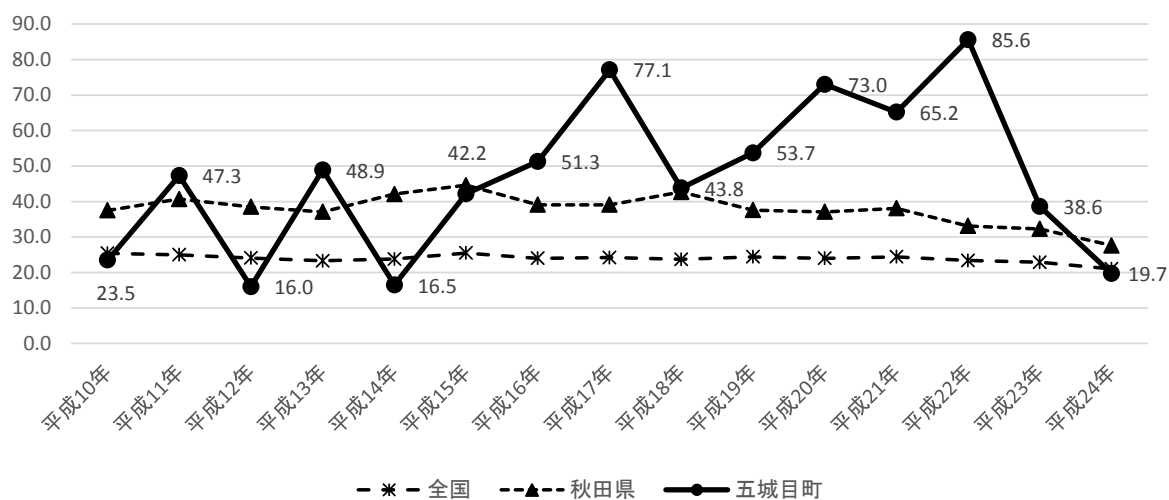


資料：秋田県衛生統計年鑑

部位別にみた悪性新生物死亡数では、胃が最も多く、次いで結腸、気管・気管支及び肺、胆のう及び他の胆道の順となっています。

## (9) 自殺死亡率の年次推移

【自殺による死亡率（人口 10 万対）】



資料：人口動態統計

自殺死亡率は平成23年から減少傾向となり、平成24年には、全国を下回っています。

## (10) 各種健康診査受診状況の推移

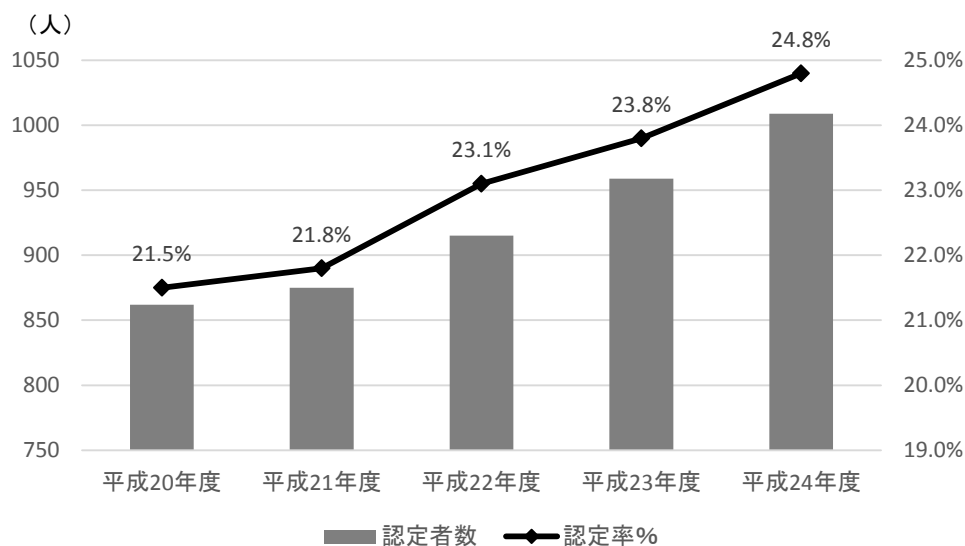
|            | 平成22年度     |            | 平成23年度     |            | 平成24年度     |            |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|            | 受診者<br>(人) | 受診率<br>(%) | 受診者<br>(人) | 受診率<br>(%) | 受診者<br>(人) | 受診率<br>(%) |
| 特定健診       | 1,030      | 46.8       | 973        | 44.5       | 980        | 46.3       |
| 後期高齢者健診    | 316        | 14.4       | 344        | 15.5       | 353        | 14.9       |
| 大腸がん検診     | 1,379      | 31.2       | 1,421      | 31.8       | 1,375      | 31.3       |
| 胃がん検診      | 1,029      | 23.3       | 1,064      | 24.3       | 1,032      | 23.5       |
| 胸部検診       | 1,508      | 34.1       | 1,548      | 34.6       | 1,570      | 35.7       |
| 喀痰細胞診      | 194        |            | 52         |            | 22         |            |
| 前立腺がん検診    | 444        |            | 495        |            | 491        |            |
| 肝炎ウイルス検診   | 7          |            | 145        |            | 149        |            |
| 子宮頸部卵巣腫瘍検診 | 530        | 28.9       | 583        | 28.8       | 484        | 38.8       |
| 乳がん検診      | 465        | 30.9       | 565        | 31.0       | 478        | 31.6       |
| 骨粗鬆症検診     | 109        |            | 107        |            | 118        |            |

資料：五城目町各種健康診査結果

各種健康診査の受診率は、ほぼ横ばいで推移しています。

## (11) 要介護認定者数の推移

【介護保険認定者数】



資料: 五城目町介護保険事業状況報告(年報)

五城目町の介護保険の認定者数は毎年増加しており、認定率も毎年高くなっています。

【介護保険認定者数の内訳 平成24年度】

|        | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 計     |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 認定者数   | 44   | 108  | 127  | 232  | 175  | 203  | 120  | 1,009 |
| 1号被保険者 | 42   | 102  | 124  | 230  | 173  | 200  | 118  | 989   |
| 2号被保険者 | 2    | 6    | 3    | 2    | 2    | 3    | 2    | 20    |

資料: 五城目町介護保険事業状況報告(年報)

平成24年度の介護保険認定者を要介護度別にみると、要介護2と要介護4が多くなっています。



## 第3章 健康づくりの推進と指標

---

# 1 健康づくりの基本的な考え方

## (1) 支援の仕組みと環境づくり

健康づくりにおいて重要なことは、町民一人ひとりが自分の健康管理を意識し、より良い健康状態に近づくために、無理をせず主体的に継続して取り組んでいくことだと考えられます。

個人の健康づくりへの取り組みには、性別や年代だけではなく、健康状態や体力などに応じて、多種多様なレベルの活動が求められ、きめ細かな支援の仕組みづくりをしなければ、町民一人ひとりにあった健康づくりに応えることはできません。

そのため、町では個人の健康づくりへの取り組みを支援することを意識し、健康づくりへのきっかけづくり、有益な情報の提供、健康増進につながる各種の事業やサービスの提供、地域や社会で個人の健康づくりの活動を支えることができる環境づくりなどを推進していきます。

町民の健康増進をはかるためには、町民一人ひとりに適した健康づくりを支えていくことが大切であり、本計画においては、町民が主役であるという認識に立ち、一人ひとり異なる多様な健康のあり方を尊重し、各人各様の健康づくりをサポートしていくことを基本として取り組んでいきます。

## (2) 計画の主体について

健康づくりを効果的に推進していくためには、町民一人ひとりが自分にあった健康づくりの目標を定め、自分のペースに適した進め方で様々な取り組みを実践していくことが求められます。

健康づくりは一人ひとりが自分の健康の在り方を考え、実行していくものであり、計画の主体はあくまでも「町民自身」です。

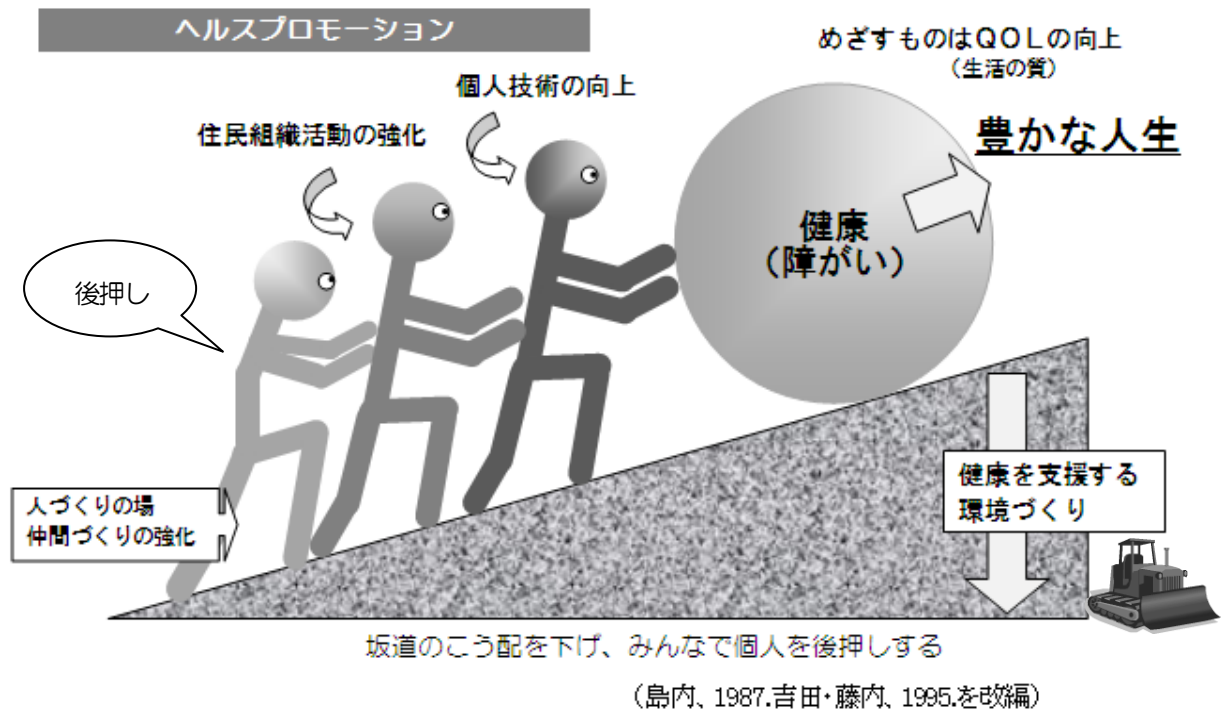
この計画は、町民一人ひとりの健康づくりの取り組みを支援するために、地域社会とのパートナーシップの構築の在り方など、個人の健康づくりをサポートする環境づくりや、個人の取り組みに資する指針等について取りまとめたものです。

そこで、本計画においては、これまでの取り組みを継承した上で、ヘルスプロモーションの考え方に沿って健康づくりを推し進めていくものとします。

## 【ヘルスプロモーションの考え方】

ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」とされており、一人ひとりが自分の力で健康になるように取り組むためのしくみづくりに力点を置いています。

個人の健康づくりへの取り組みに対して、家族が支え、地域住民がサポートし、企業や行政がそのバックアップを行い、個人の努力が頓挫することなく継続されるように政策やしきみづくりも含めた環境を整備することが、ヘルスプロモーションに基づく計画推進の考え方です。



町民一人ひとりの理想とする健康像は多様であるため、健康づくりに関わる活動を結びつけるネットワークの構築、環境の整備を含め、多様な生活機会での接点（個々人が日々の生活で利用する場）の整備などをはかり、社会環境全般を健康にプラスになるように改善していきます。

## 2 計画の基本方向

### (1) 計画の基本理念及び基本方向

「五城目町総合発展計画」において、本町の健康づくりに関して、以下のような方向性が示されています。

#### 施策大綱3 元気と安心で幸せを実感できるまちへ

少子高齢化社会がさらに進展する中で、生涯にわたって、私たち一人ひとりが、健やかで幸せを実感できる生活を送るために、まずは生活習慣病予防や介護予防に重点を置き、誰もが健やかで充実した暮らしのできる健康づくりを推進します。

(中略)

福祉とは、本来「幸せ」や「豊かさ」を意味する言葉であり、保健活動を含めた健康づくりを推進することで元気を、そしていざというときに適切な医療の受けられる安心感を確保し、地域で幸せを実感できる福祉のまちづくりを推進します。

本計画においても、総合発展計画で示された考え方を踏まえ、元気と安心で幸せを実感できるまちを目指して、取り組んでいくこととします。

#### ■計画の基本理念

あなたが主役：健康で幸せを実感できるまちづくり

#### ■健康づくりの推進方向

- ①町民の一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識で、健康づくりを主体的に実践していきます。
- ②行政は町民の健康づくり活動を支援するため、健康づくりサービスの提供と環境整備を行っていきます。
- ③町民の一人ひとりの健康のために、具体的な目標を設定し、個人・家庭・地域等が目標達成にむけて意識的に行動し、活動の成果を評価しながら推進していきます。

## (2) 国の健康日本 21（第2次）の方向性

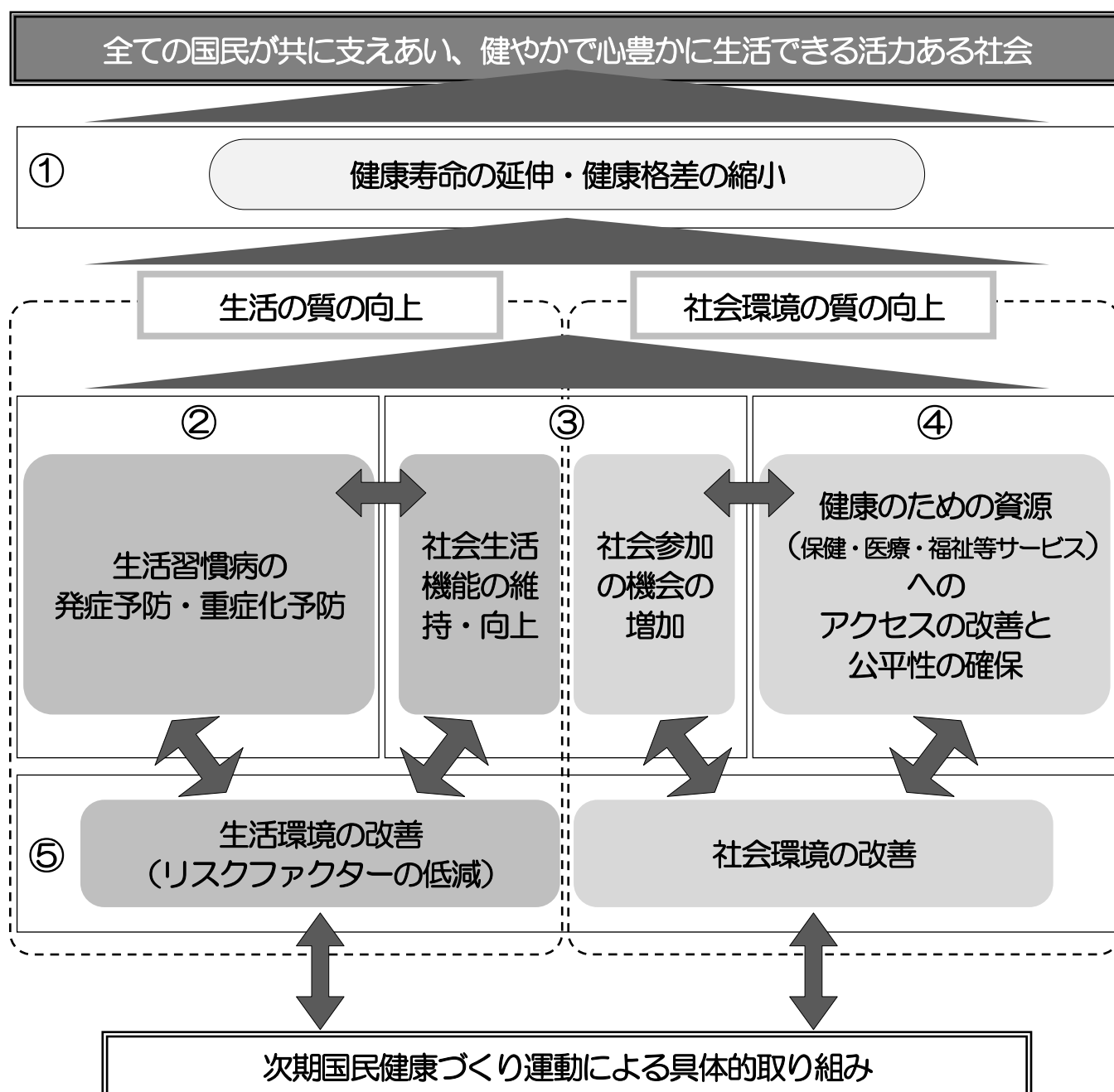
国の健康日本 21（第2次）では、10年後のめざすべき姿を「全ての国民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、次の5つの基本的な方向を示しています。

| 基本的な方向性                                            | 内容                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○生活習慣病の予防及び社会生活機能の維持・向上等による健康寿命の延伸</li> <li>○健やかな暮らしを支える社会環境の構築による健康格差の縮小</li> </ul>                 |
| ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>○食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防の推進（NCD※対策の推進）・重症化の予防</li> </ul>                                              |
| ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>○働く世代のストレス対策等によるこころの健康づくり</li> <li>○子どもの頃からの健康な生活習慣づくり</li> <li>○全てのライフステージにおける心身機能の維持・向上</li> </ul> |
| ④健康を支え、守るための社会環境の整備                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>○国民が主体的に行うことのできる健康増進の取り組みを総合的に支援</li> <li>○社会が相互に支え合いながら国民の健康を守る環境の整備</li> </ul>                     |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康増進の基本要素となる食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善</li> </ul>                                          |

\*NCD（非感染性疾患）とは、糖尿病、がん、慢性呼吸器疾患、心臓疾患、脳血管疾患など感染しない病気で、食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関係する病気のことです。

国の健康日本 21（第2次）は、個人の生活習慣の改善及び個人をとりまく社会環境の改善・整備を通じて、生活習慣病の発症と重症化の予防をはかるとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上による生活の質の向上、健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保、社会参加の機会の増加による社会環境の質の向上をはかり、健康寿命の延伸と健康格差の縮小をめざす計画となっています。

### 【国の健康日本 21（第2次）】



### 3. 重点分野別目標

この計画は、町民一人ひとりが、生涯にわたって健康で明るく、いきいきとした生活を送ることができるよう支援していくための環境を整え、心身ともに健康で元気な五城目町をめざすことを目的としています。

この目的を達成するために、重点分野を設定し、目的に向けての方向性を見失わないよう具体的な目標を設定します。

|     |                   |                                                           |
|-----|-------------------|-----------------------------------------------------------|
| (1) | 栄養・食生活            | 生活のリズムを整えて、バランスよく食べましょう                                   |
| (2) | 身体活動・運動           | 運動習慣を身につけ、楽しく運動に取り組みましょう                                  |
| (3) | こころの健康づくり         | こころの健康づくりを意識し、自分に合ったストレス解消をしましょう                          |
| (4) | たばこ               | たばこの害について正しく理解し、禁煙に取り組みましょう                               |
| (5) | アルコール             | 健康に与える影響を知り、適量飲酒を心がけましょう                                  |
| (6) | 歯・口腔の健康           | 正しい歯みがき習慣を身につけ、生涯を通じて、自分の歯を20本以上保ちましょう                    |
| (7) | 健康状態の把握と早期発見・治療管理 | 生活習慣病について正しい知識の習得と定期的な健康診査の受診により、生活習慣病の発症予防、重症化予防を目指しましょう |

## 4. 重点分野別の指標と取り組み

(1)

栄養・食生活

重点分野別目標

生活のリズムを整えてバランス良く食べましょう

### [現状と課題]

生活のリズムを整えてバランス良く食べることは、自分の健康を気づかうことができることにも繋がります。五城目町では、第1期食育推進計画を平成21年3月に策定し、規則正しい食習慣の基礎を作るために、家庭や地域と連携して食習慣を含む食育の推進に取り組んでいます。

子どもののぞましい食習慣の定着、生活習慣病の予防や改善のほか、高齢者の低栄養の予防等、ライフステージに応じた食生活の重要性について食育推進計画と整合性をはかりながら、知識の普及に取り組む必要があります。

### [個別目標]

個別目標

#### 【行動目標】

- 1 朝、昼、夕の3食を規則正しく摂りましょう
- 2 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を摂りましょう
- 3 食塩の摂取量を減らしましょう
- 4 野菜を1日350g・果物の摂取量も増やしましょう
- 5 子供と一緒に食事を楽しみましょう

|                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| 行動目標 1                | 朝、昼、夕の 3 食を規則正しく摂りましょう |
| ライフステージ／ 乳幼児期、少年期、思春期 |                        |

### [目標値の設定]

| 項 目          |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|--------------|---------|-------------|-------------|
| 朝食を食べている人の割合 | 7歳～12歳  | 95.0%       | 増加傾向へ       |
|              | 13歳～19歳 | 89.6%       |             |

資料: H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

| 項 目                       | 基準値(平成24年度) | 目標値(平成35年度) |
|---------------------------|-------------|-------------|
| 食育に関心のある人の割合<br>(3歳児の保護者) | 32.1%       | 増加傾向へ       |

資料: H24 年度五城目町 3 歳児健康診査

### [目標値設定の考え方]

毎日規則正しく食べる習慣は、子供の頃から身につける必要があるため、その基本となる朝食を食べている人の割合を増加傾向としました。また、幼児期の保護者が食育への関心を持つことは、子供の健全な成長に影響すると考えられることから、食育に関心のある人の割合を増加傾向としました。

### [現状と課題]

幼少時の食習慣は、その後の食習慣に大きく影響を与えます。五城目町の健康づくりに関する調査では、朝食を食べている人の割合は、7歳～12歳で95.0%、13歳～19歳は89.6%であることから、さらに朝食の摂取率を上げることが必要です。

特に朝食を食べることは脳の働きを活発にし、集中力や記憶力を高める事にも繋がるとされ、子供の心とからだの発育と健康のためにも、朝食をはじめとする1日3回の食事をきちんと摂り習慣化することが大切です。

| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                                                |
|------------|----------------------------------------------------------|
| 乳幼児期       | 食習慣の基礎がつくられる時期であるため、保護者等に対して、調理実習を含めた情報提供を行います。          |
| 少年期<br>思春期 | 五城目町食育推進計画に基づき、学校においても朝食の重要性や、1日3食の必要性などについて知識の普及につとめます。 |



|                      |                                 |
|----------------------|---------------------------------|
| 行動目標 2               | 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事を摂りましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                                 |

### [目標値の設定]

| 項 目                         |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------------------------|---------|-------------|-------------|
| 主食・主菜・副菜とバランスの良い食事をしている人の割合 | 20歳～80歳 | 40.9%       | 80.0%       |

資料: H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

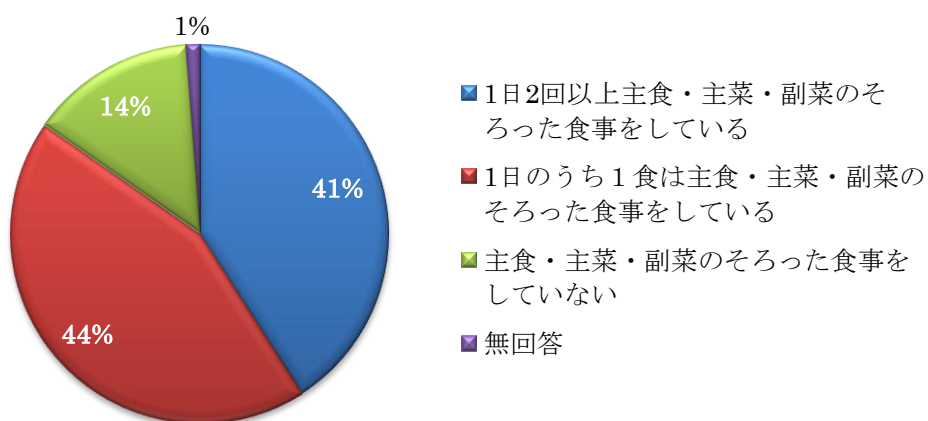
目標値は国に準じました。

### [現状と課題]

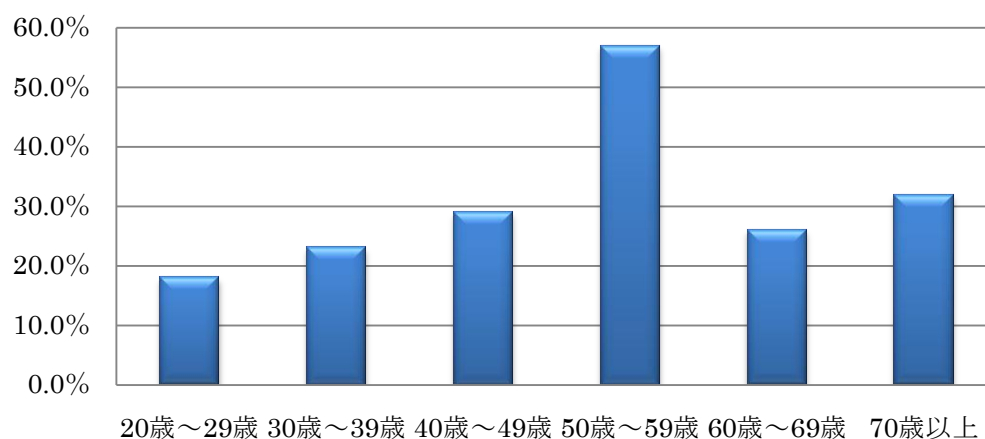
五城目町健康づくりに関する調査において、1日2回以上主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事の摂取をしている人の割合は、40.9%であり、特に20歳代は28.6%と低い傾向にあります。

主食・主菜・副菜のそろった食事をすることは、健康づくりの第一の手段と考えられるため、栄養バランスの良い食事が摂れるよう食への関心を高める必要があります。

### 「主食・主菜・副菜」のそろったバランスのよい食事の摂取の割合



# 1日2回以上主食・主菜・副菜のそろった食事をしている人 (年代割合)



| ライフステージ           | 五城目町の取り組み                                                              |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期 | 規則正しい生活リズムを身につけ、適した食習慣や生活習慣病予防の重要性を理解し、自ら健康管理できるように情報提供や知識の普及啓発につとめます。 |



|                      |                |
|----------------------|----------------|
| 行動目標3                | 食塩の摂取量を減らしましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                |

### [目標値の設定]

| 項 目               |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-------------------|---------|-------------|-------------|
| 食塩摂取量が9g未満である男性   | 20歳～80歳 | 46.7%       | 増加傾向へ       |
| 食塩摂取量が7.5g未満である女性 |         | 27.3%       |             |

資料: H25年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

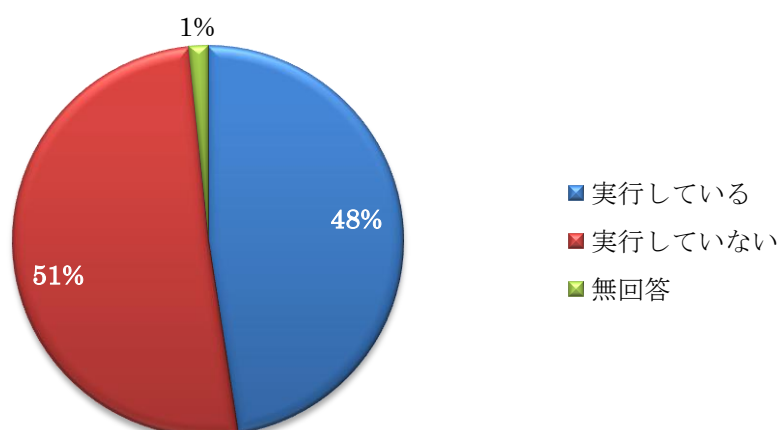
厚生労働省「日本人の食事摂取基準 2010年版」では、1日あたりの食塩摂取量の目標を、男性9g未満・女性7.5g未満と定めていることから、食塩摂取量が9g未満である男性、7.5g未満である女性の割合を増加傾向としました。

### [現状と課題]

五城目町健康づくりに関する調査では、成人1人1日あたりの食塩摂取量が7.5g未満である女性の割合は27.3%でした。9g未満である男性の割合は46.7%でした。

減塩は血圧を低下させ、脳血管疾患、心疾患の減少に繋がるとともに、胃癌の予防にもなるとされることから、食塩の多く含まれる加工品、調味料の摂取量を減らし、うす味を心掛けるよう、引き続き取り組んで行く必要があります。

### 減塩やうす味の実行



| ライフステージ           | 五城目町の取り組み                                   |
|-------------------|---------------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期 | 減塩についての講話や調理実習を通して、食塩と疾病の関係等、知識の普及啓発につとめます。 |

|                      |                              |
|----------------------|------------------------------|
| 行動目標 4               | 野菜を 1 日 350 g・果物の摂取量も増やしましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                              |

### [目標値の設定]

| 項 目                                       |            | 基準値(平成25年度)    | 目標値(平成35年度) |
|-------------------------------------------|------------|----------------|-------------|
| 野菜を1日 350g 以上食べていないと思う人の割合                | 20 歳～ 80 歳 | (平均値)<br>62.8% | 減少傾向へ       |
| 1日に野菜を 350g 食べることを目標としていることの認知の割合<br>(成人) | 20 歳～80 歳  | 36.9%          | 増加傾向へ       |
| 果物の1日の摂取量<br>100g 未満の人の割合                 | 20 歳～80 歳  | (平均値)<br>58.4% | 29.2%       |

資料：H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

健康日本 21 では、健康増進の観点から1日 350g 以上の野菜を食べることを目標にしていることから、350g 以上食べていないと思う人の割合を、減少傾向としました。

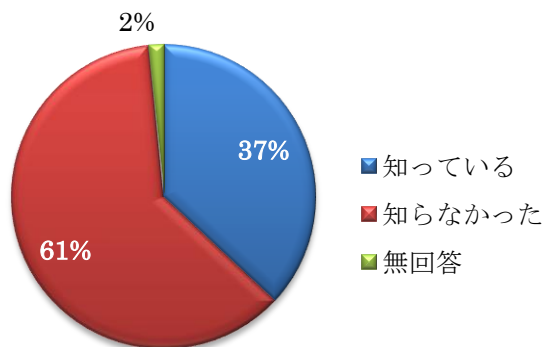
国が、成人の場合は1日に野菜を 350g 食べることを目標としていることの認知は 36.9%であり、認知度を上げる必要があることから増加傾向としました。

果物は、国と同様に現状値の半減を目標値としました。

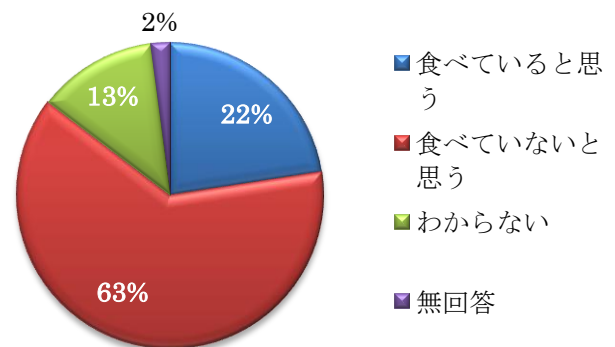
### [現状と課題]

五城目町健康づくりに関する調査では、「野菜1日 350g 以上食べていないと思う人の割合」が62.8%でした。年代別に見ると20代～30代が多く改善する必要があります。また、果物については果物の1日の摂取量が100g 未満の人の割合は58.4%でした。野菜や果物は、ビタミン・カリウム・食物繊維などの供給源となり、不足することで高血圧や脂質異常症等の循環器疾患、食道がん、胃がんとの関連が示されていることから、野菜と果物の摂取量を増やすことが必要です。

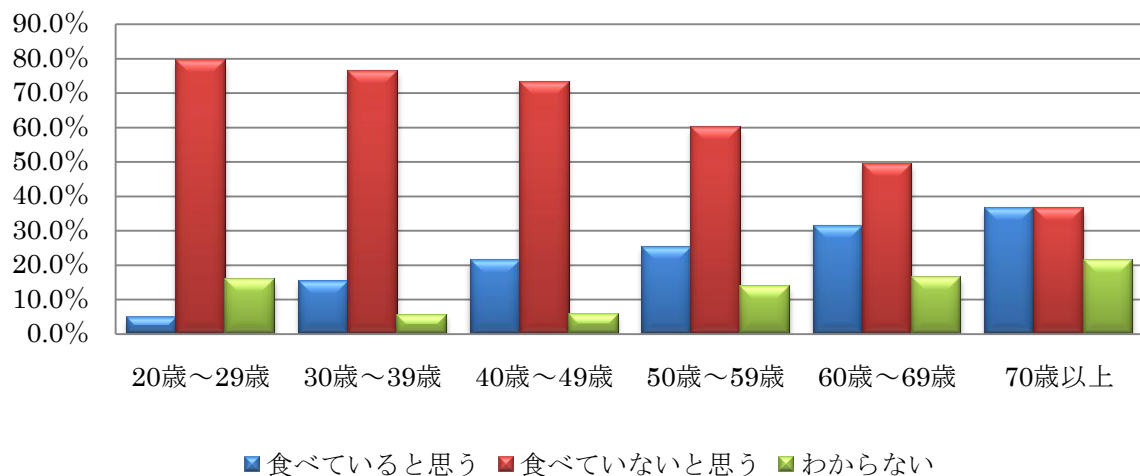
**国が、成人の場合は1日に野菜を350g食べることを目標としていることの認知**



**1日350gの野菜摂取について**



**1日350gの野菜摂取 年代割合**



| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                            |
|------------|--------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期 | 野菜や果物を食べることを習慣化できるように、知識の普及につとめます。   |
| 高齢期        | 野菜の摂取のために保存の仕方や調理方法などについて情報提供につとめます。 |



|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 行動目標5               | 子供と一緒に食事を楽しみましょう |
| ライフステージ／ 幼児期、少年期、全体 |                  |

### [目標値の設定]

| 項 目                |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|--------------------|---------|-------------|-------------|
| 大人が子供と一緒に朝食をとる人の割合 | 20歳～80歳 | 65.1%       | 減少傾向へ       |

資料:H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

目標値は国に準じました。

### [現状と課題]

五城目町健康づくりに関する調査では「大人が子供と一緒に朝食をとる人の割合」は65.1%となっており、子供が1人で食べている割合は6.8%でした。

子供が誰かと一緒に食事することは、良好な食習慣の定着に繋がり意識的にその機会を増やしていく必要があります。

また、家族が一緒に囲む食卓は、食事マナーやバランスのよい食べ方、健康の状態などがわかると共に、コミュニケーションの場でもあるため一緒に食事を楽しむことについて、啓発する必要があります。

| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                             |
|------------|---------------------------------------|
| 幼児期<br>少年期 | 食べ物に関心を持ち、家族そろって食事をする必要性について啓発につとめます。 |
| 高齢期        | 家族そろって食事をする必要性を周知します。                 |

## ■栄養・食生活分野における主な取り組み

| NO | 事業名          | 事業概要                                                                                                | 担当課              |
|----|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1  | 乳幼児健康診査      | 乳幼児(4・7・10か月、1歳6か月、2歳児、3歳児)の健康診査において、発育・発達に関する保健指導及び栄養指導を行います。                                      | 健康福祉課            |
| 2  | 1歳児健康相談      | 発育・発達に関する保健指導を行うとともに、簡単手作りおやつを実際に試食してもらい、離乳完了期の食生活・栄養指導を行います。                                       | 健康福祉課            |
| 3  | 離乳食づくり教室     | 離乳準備期・初期・中期・後期別での調理実習と試食をとおして、食の大切さについて栄養指導を行います。                                                   | 健康福祉課            |
| 4  | 妊婦訪問         | 妊婦健診の結果に基づき主に貧血について希望者に訪問指導を行います。                                                                   | 健康福祉課            |
| 5  | 五城目町食育推進事業   | 生涯にわたり健康で豊かな生活の実現に向けてライフステージにあわせた食育の取り組みを行います。                                                      | 農林振興課<br>健康福祉課   |
| 6  | 生活習慣病予防教室    | 特定健診の結果に基づき、メタボリックシンドローム予備群と該当者を対象に、予防のための栄養指導、調理実習を行いメタボリックシンドロームの解消を目指します。                        | 健康福祉課            |
| 7  | 特定健診・特定保健指導  | 40歳～74歳までの国保加入者を対象に、栄養指導の実施により生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につとめます。                                         | 健康福祉課            |
| 8  | 食生活改善推進協議会事業 | 食生活改善推進員が、地域において正しい食生活の重要性について、調理実習や講話を行います。                                                        | 健康福祉課            |
| 9  | 女性のヘルスアップ講座  | 女性の心身の健康づくりについて、女性の健康を栄養面でサポートする料理の試食を準備し、食の重要性について情報提供します。                                         | 健康福祉課            |
| 10 | 介護予防教室       | 二次予防事業対象者(要介護状態等となるおそれの高い状態にある高齢者)に対し、通所による運動・栄養口腔の各プログラムを提供し要介護状態(低栄養)になることを予防するとともに、自立した生活を支援します。 | 地域包括支援センター       |
| 11 | 男性の料理教室      | 男性でも自分の食事は自分で作れるように手間をかけず、簡単に、おいしく作れるよう調理実習を通し自立できるよう情報提供します。                                       | 社会福祉協議会<br>健康福祉課 |
| 12 | 骨粗鬆症予防教室     | 骨粗鬆症の傾向のある方に対し、栄養指導、調理実習を行うことで骨粗鬆症の予防と改善に取り組みます。                                                    | 健康福祉課            |

## (2)

## 身体活動・運動

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| 重点分野別目標 | 運動習慣を身につけ、楽しく運動に取り組みましょう |
|---------|--------------------------|

### [現状と課題]

現代人の暮らしは、交通の利便性や生活様式の変化により運動不足になりがちです。

体を動かさないでいると筋力が衰え、基礎代謝が落ちることで太りやすくなったり生活習慣病にかかりやすくなるなど、どんどん悪影響がでてきます。

厚生労働省は、1日あたりの歩数はこの10年間で約1,000歩減少しているという調査結果に基づき、健康づくりの新しい運動指針として「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」を策定し、生活習慣病予防や要介護・寝たきり状態の予防のために今よりも1日10分多く体を動かすこと「プラス10（テン）」を推奨しています。

町でも、今後運動の必要性について情報提供し、運動習慣が定着することで健康寿命※をのばすことができるよう取り組んでいく必要があります。

### [個別目標]

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| 個別目標 | 【行動目標】                                |
|      | 1 日常生活で歩数を増やしましょう                     |
|      | 2 体を動かすことを習慣にしましょう                    |
|      | 3 ロコモティブシンドロームを予防し、自立した生活を送れるようにしましょう |
|      | 4 楽しく運動に取り組み、体力向上をはかりましょう             |

※健康寿命とは、健康日本21（第二次）では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」としています。

|                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| 行動目標 1               | 日常生活で歩数を増やしましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                 |

### [目標値の設定]

| 項 目        |                  |    | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|------------|------------------|----|-------------|-------------|
| 日常生活における歩数 | 20～59 歳<br>(平均値) | 男性 | 5,820 歩     | 7,000 歩以上   |
|            |                  | 女性 | 3,622 歩     | 5,000 歩以上   |
|            | 60 歳以上<br>(平均値)  | 男性 | 3,224 歩     | 5,000 歩以上   |
|            |                  | 女性 | 3,674 歩     | 5,000 歩以上   |

資料: H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

国の健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）では、生活習慣病予防や要介護・寝たきり状態の予防のために、日常生活における歩数を今よりもプラス 1,000 歩、あと 10 分程度増やすことを推奨していることから基準値よりも約 1,000 歩増やすことを目標値として設定しました。

### [現状と課題]

五城目町健康づくりに関する調査では、20～59 歳以上の男性の 1 日の平均歩数は 5,820 歩、女性は 3,622 歩、60 歳以上の男性は 3,224 歩、女性は 3,674 歩でした。

また、平成 23 年県民健康・栄養調査では、20～64 歳の男性で 6,921 歩、女性で 6,375 歩、65 歳以上の男性では 4,582 歩、女性で 4,333 歩であり、県と比較し特に女性の歩数が少ない状況です。

国の平成 24 年国民健康・栄養調査でも女性は男性よりも歩数が少なく、50 代まではほぼ横ばい状態であるものの、60 代以上では大きく減少しています。

歩数の減少は肥満や生活習慣病の発症リスクを高めるだけでなく、高齢者の自立度の低下や虚弱化につながる可能性があります。

生涯にわたって健康な生活を送るために、今より 10 分多くからだを動かし、1 日の歩数をプラス 1,000 歩増やすことを目標に取り組む必要があります。

| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                             |
|------------|---------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期 | 歩数を増やすよう意識向上のための働きかけを行います。            |
| 高齢期        | 正しいウォーキングのしかたや効果等、健康教育を通して情報提供していきます。 |

|                      |                  |
|----------------------|------------------|
| 行動目標2                | 体を動かすことを習慣にしましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                  |

### [目標値の設定]

| 項 目              |         |    | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|------------------|---------|----|-------------|-------------|
| 運動習慣のある人<br>※の割合 | 20～59 歳 | 男性 | 26.4%       | 29.0%       |
|                  |         | 女性 | 27.0%       | 30.0%       |
|                  | 60 歳以上  | 男性 | 60.8%       | 67.0%       |
|                  |         | 女性 | 58.7%       | 65.0%       |

資料: H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

運動習慣のある人の割合について、国の目標値は現状より 10%の増加となっていることから目標値は各区分において現状よりも 10%増やした数値に設定しました。

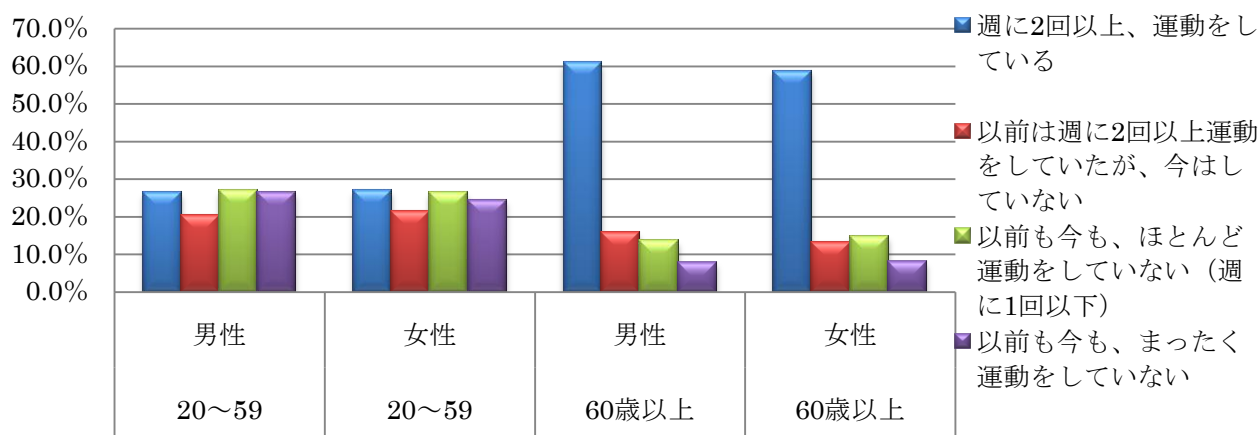
### [現状と課題]

運動習慣のある人の割合は、20～59 歳の男性で 26.4%、女性で 27.0%、60 歳以上の男性では 60.8%、女性は 58.7%であり、運動の内容としてはウォーキングが約半数を占めていました。秋田県健康づくりに関する調査では、20～59 歳の男性で 38.5%、女性で 31.1%、60 歳以上では男性で 67.8%、女性で 63.7%で、各区分において五城目町は県の調査よりも下回っていました。特に 60 歳未満の若い年齢層で運動習慣のない人が多くなっていることから、青年期、壮年期での運動習慣の定着が課題となっています。また、高齢期において体を動かさないでいると筋力や食欲、意欲が衰え、ひきこもり、寝たきりなど要介護状態になりやすくなります。

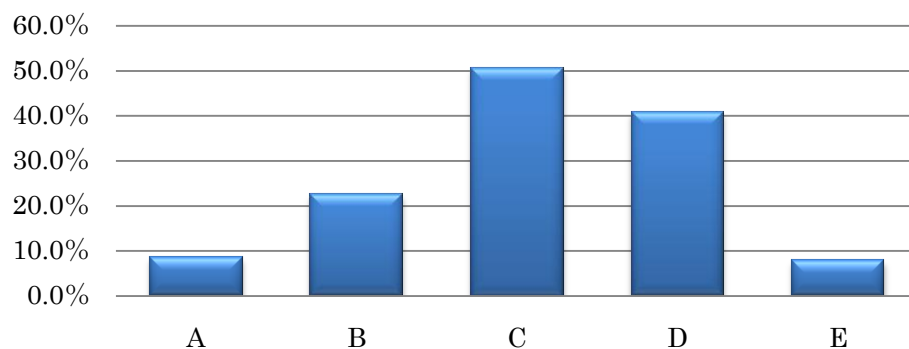
生活習慣病予防、高齢期の介護予防においても、いかにして体を動かすかが健康づくりの大きな課題であることから、運動習慣のない人に日常生活で運動を取り入れてもらうため、ライフステージに合わせた事業の実施や、運動しやすい環境の整備、場の提供等の取り組みが必要です。

※運動習慣のある人とは、1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 回以上実施し、1 年以上続けて行っている人のことをいいます。

### 運動実施の割合

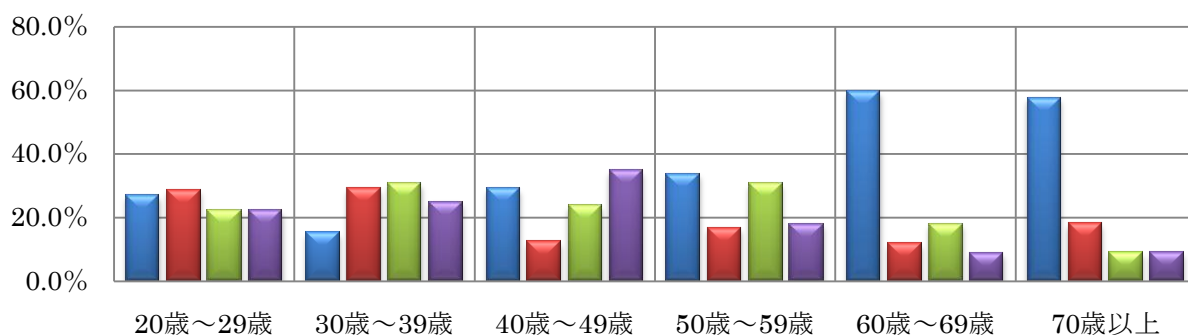


### 運動の種類（運動している人）



A：競技を目的とする運動、スポーツ  
 B：ジョギングやラジオ体操など競技を目的としない運動、スポーツ  
 C：散歩、徒歩、通勤など  
 D：農作業など仕事上の運動  
 E：その他

### 運動習慣年代別割合



■ 週に2回以上、運動をしている  
 ■ 以前は週に2回以上運動をしていたが、今はしていない  
 ■ 以前も今も、ほとんど運動をしていない（週に1回以下）  
 ■ 以前も今も、まったく運動をしていない

| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・誰もが参加しやすいイベントや教室等を開催するなど公共施設の利用を促進すると共に、体を動かすことの情報を発信していきます。</li> <li>・時間的な問題で運動していない人が多いことから、日常生活の中で取り組める運動の情報提供を行います。</li> <li>・生活習慣病の予防、体力の維持・増進をはかるため自分に合った運動を継続して実施できるよう、情報提供を行います。</li> </ul> |
| 高齢期        | 町内会単位での健康教育・健康相談等の場を通して体を動かすことの重要性を発信し、身体状況に合わせた運動法を指導していきます。                                                                                                                                                                               |



|                  |                                |
|------------------|--------------------------------|
| 行動目標3            | ロコモティブシンドロームを予防し、自立した生活を送りましょう |
| ライフステージ／ 壮年期、高齢期 |                                |

### [目標値の設定]

| 項 目                     | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-------------------------|-------------|-------------|
| ロコモティブシンドローム※を知っている人の割合 | 15.5%       | 80.0%       |

| 項 目          |         | 基準値(平成25年度) |       | 目標値(平成35年度) |
|--------------|---------|-------------|-------|-------------|
|              |         | 足の関節        | 腰     |             |
| 足腰に痛みのある人の割合 | 40～49 歳 | 14.6%       | 34.8% | 減少傾向へ       |
|              | 50～59 歳 | 23.2%       | 43.2% |             |
|              | 60～69 歳 | 25.4%       | 46.3% |             |
|              | 70 歳以上  | 45.5%       | 51.5% |             |

資料：H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

ロコモティブシンドロームを知っている人の割合について、国と同一の目標値としました。

足腰に痛みのある人の割合については、五城目町健康づくりに関する調査の結果を参考値として基準値に用いました。そのため、目標値は減少傾向としました。

### [現状と課題]

五城目町健康づくりに関する調査では「ロコモティブシンドロームをよく知っている」と答えた人の割合は 15.5%で、平成 24 年度秋田県健康づくりに関する調査の 7.7%と比べると高い状況でした。

また、足腰に痛みのある人の割合は町の健康づくりに関する調査によると 50 代から半数を上回り、年齢が進むにつれてさらに増加傾向にあります。

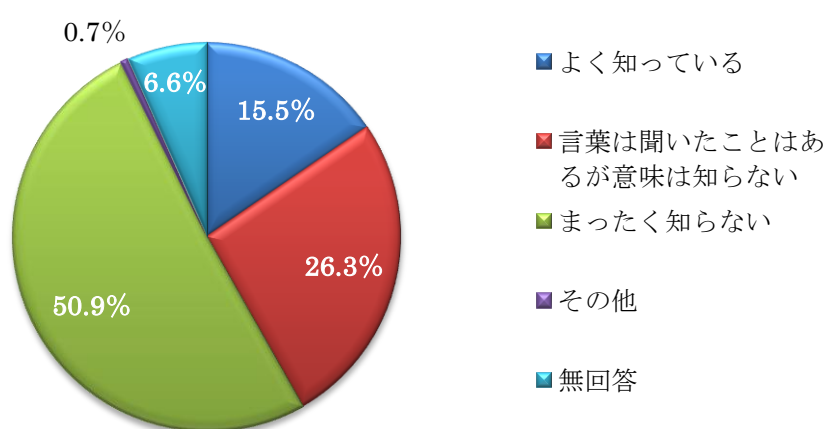
※ロコモティブシンドローム（ロコモ、運動器症候群）とは、骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなる状態のことです。進行すると自立した生活ができなくなり、要介護になる可能性が高くなります。

平成 25 年日本整形外科学会によるインターネット調査でも同様に、日本人の 50 代以上男女の半数以上にロコモの恐れがあり、要介護のリスクが高まっているという結果がでています。

また、ロコモ認知者はロコモの改善や予防のために積極的に運動を行うなど生活習慣の改善に取り組んでいるということもわかったことから、ロコモの認知度を高め、将来要介護状態にならないためにも早い時期からの予防対策が重要です。

今後は関係機関と連携し、元気高齢者を増やすような取り組みを充実させていくことが必要です。

### ロコモティブシンドローム(運動器症候群)についての認知



| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                                                             |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 壮年期<br>高齢期 | ロコモティブシンドロームに関する普及啓発を行い、自立した生活を送ることができるよう関係機関と連携し、運動の必要性について指導していきます。 |

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 行動目標 4                | 楽しく運動に取り組み、体力向上をはかりましょう |
| ライフステージ／ 乳幼児期、少年期、思春期 |                         |

### [目標値の設定]

| 項 目                             |        | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|---------------------------------|--------|-------------|-------------|
| 運動やスポーツをほとんど毎日(週3回以上)している子どもの割合 | 7～12歳  | 53.9%       | 増加傾向へ       |
|                                 | 13～19歳 | 69.8%       | 増加傾向へ       |
| 子どもの1週間の運動時間                    | 7～12歳  | 約7時間(平均値)   | 増加傾向へ       |

資料: H25年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

早い時期から運動の機会を増やし、運動習慣を身につけることは生活習慣病の予防にもつながることから、目標値は増加傾向としました。

### [現状と課題]

ほとんど毎日運動やスポーツをしている子どもの割合は小学生で53.9%、中学生で69.8%であり、部活動への加入が習慣になっている中学生と比べて、小学生は体育の授業やスポーツ少年団による運動以外では体を動かす機会が少ない状況です。

また、小学生の1週間の運動時間は平均7時間でした。

ほとんど運動しない小学生が14.5%であり、運動する子どもと運動しない子どもの二極化がみられることから、遊びや運動の機会を増やして体を動かす楽しさを知ってもらい、乳幼児期より健やかな生活習慣を身につけることで、生活習慣病予防の基盤を固める取り組みを行うことが重要です。

| ライフステージ           | 五城目町の取り組み                                                    |
|-------------------|--------------------------------------------------------------|
| 乳幼児期              | 保護者や家族に対して子どもの頃からの運動習慣の大切さを理解してもらうために情報提供を行います。              |
| 少年期<br>思春期<br>青年期 | 外遊びの勧めやスポーツ少年団への所属を促すなど、体育の授業以外にも体を動かす機会を増やしていくような働きかけを行います。 |

## ■身体活動・運動分野における主な取り組み

| No | 事業名                     | 事業概要                                                                                                                                                                                                                                                                            | 担当課                          |
|----|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 1  | 特定健康診査<br>特定保健指導        | 40～74歳の国保加入者を対象に、メタボリックシンドローム対策を行うことで生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。                                                                                                                                                                                                              | 健康福祉課                        |
| 2  | 健康教育<br>健康相談            | 地域の老人クラブ等を対象とした定例の地区巡回健康教育・健康相談事業の実施により運動の必要性及び方法について指導します。                                                                                                                                                                                                                     | 健康福祉課                        |
| 3  | 生活習慣病予防教室               | メタボリックシンドローム予備群と該当者を対象に運動指導を行うことで、メタボリックシンドロームの改善と予防につなげます。                                                                                                                                                                                                                     | 健康福祉課                        |
| 4  | 骨粗鬆症予防教室                | 骨粗鬆症傾向のある方に対象に運動指導を行うことで、骨粗鬆症の予防と改善につなげます。                                                                                                                                                                                                                                      | 健康福祉課                        |
| 5  | 水中運動教室                  | 生活習慣病予防、介護予防を目的に各世代に合った内容で健康づくり・体力づくりを目的とした教室を開催し、水中運動の効果について普及啓発します。                                                                                                                                                                                                           | 健康福祉課<br>地域包括支援センター<br>生涯学習課 |
| 6  | 水泳教室                    | 園児、児童を対象に基礎的泳法の習得と体力づくりを目指します。                                                                                                                                                                                                                                                  | 生涯学習課                        |
| 7  | 青壮年スポーツ教室               | 青壮年を対象に冬期間の体力づくりを目的に各種スポーツを体験します。                                                                                                                                                                                                                                               | 生涯学習課                        |
| 8  | 高齢者体力づくり教室              | 60歳以上の方を対象に、仲間との交流を通し楽しく運動に取り組むことで元気アップを目指します。                                                                                                                                                                                                                                  | 生涯学習課                        |
| 9  | 介護予防教室<br>(介護予防事業)      | 要介護状態となる可能性の高い高齢者を対象に運動、口腔ケア、栄養改善のための教室を開催し要介護状態の予防につとめます。                                                                                                                                                                                                                      | 地域包括支援センター                   |
| 10 | 楽しく生活くらぶ<br>(通所型介護予防事業) | 要介護状態となる可能性の高い高齢者を対象に通所による軽運動や筋力トレーニングを行い要介護状態の予防につとめます。                                                                                                                                                                                                                        | 地域包括支援センター                   |
| 11 | シニア体力テスト                | 五城目町老人クラブ連合会事業として実施します。                                                                                                                                                                                                                                                         | 社会福祉協議会                      |
| 12 | 各種スポーツ大会                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・町内対抗体育大会: グランドゴルフ、ソフトバレー、ミニテニス等</li> <li>・体育の日スポーツ大会: ミニテニス、卓球、ミニバス、弓道等</li> <li>・五城目・上小阿仁駅伝大会</li> <li>・五城目朝市500年記念マラソン</li> <li>・森山登山競技会: 青少年の健全育成と郷土愛を育てるために中学生～一般を対象に実施</li> <li>・チャレンジデーへの参加: 毎年参加することで運動への意識の高揚をはかります。</li> </ul> | 生涯学習課                        |

(3)

## こころの健康づくり

### 重点分野別目標

こころの健康づくりを意識し、自分に合ったストレス解消をしましょう

### 【現状と課題】

ストレス社会と言われる現代では、『休む』『養う』をバランスよく取り入れ、十分な睡眠を取り、日常生活の中でリラックスできる時間を意識的に確保し、ストレスへの対応力を高める事が必要と考えられます。

悩みを一人で抱え込むことや睡眠による休養が十分とれないと、うつ等の精神面だけでなく生活習慣病等の身体にも大きなストレスを抱える事になるため、こころの健康づくりについての知識普及をはかることが重要です。

また、五城目町の自殺死亡率は平成16年からは県の平均よりも高く推移しており、平成23年からようやく減少傾向となり、平成24年度は19.7でした。

平成19年度から取り組んでいる『心の健康づくり・自殺予防事業』と整合性をはかりながら、今後も各年代に対して継続的に取り組んでいく必要があります。

### 【個別目標】

#### 個別目標

#### 【行動目標】

- 1 睡眠による休養を十分とりましょう
- 2 不安や心配ごとは、一人で悩まず誰かに相談しましょう
- 3 自分にあったストレス解消法を見つけましょう

|                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| 行動目標 1                       | 睡眠による休養を十分とりましょう |
| ライフステージ／ 少年期、思春期、青年期、壮年期、高齢期 |                  |

### [目標値の設定]

| 項 目             |        | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------------|--------|-------------|-------------|
| 睡眠を十分とれていない人の割合 | 20～80歳 | 33.1%       | 15%         |
|                 | 7～12歳  | 34.9%       |             |
|                 | 13～19歳 | 17.9%       |             |

資料:H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

国に準じて、睡眠による休養が十分とれていない者の目標値を15%としました。

### [現状と課題]

睡眠は、心身の休養の中で最も重要であり、一般町民を対象に睡眠の質と大切さについて、セミナーの講話や健康教室・相談での普及啓発に取り組んでいます。

健康づくりアンケート結果から、睡眠時間に不健康な面が見えてきたことから、ライフステージ別で睡眠の重要性と質の良い睡眠をとる習慣の大切さを周知する必要があります。

| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                                                                                                          |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 少年・思春期  | 不規則な生活は、学校生活のみならず心身の疲労回復を妨げるため悪影響を及ぼします。規則正しい生活により睡眠が十分とれるよう、睡眠の重要性について普及啓発につとめます。                                                                                 |
| 青年・壮年期  | 出産や育児などのイベントも多い年代であると同時に、職場や対人関係等のストレスや疲労が多い年代です。睡眠が心身の回復に重要である事について、また、質の良い睡眠をとる方法について普及啓発につとめます。                                                                 |
| 高齢期     | 高齢期特有の様々な喪失感や不安、夜中に目覚めたり、早朝に目覚める等の身体の変化により睡眠の質が低下しがちです。<br>特に五城目町では高齢期は自殺者数が多い年代でもあることから、質の良い睡眠の方法について、また、不眠により薬を処方されている方も多いことから、薬との付き合い方や正しい服用について、さらに普及啓発していきます。 |

|                             |                           |
|-----------------------------|---------------------------|
| 行動目標2                       | 不安や心配ごとは、一人で悩まず誰かに相談しましょう |
| ライフステージ／ 妊娠・産婦期、青年期、壮年期、高齢期 |                           |

### [目標値の設定]

| 項 目                        |             | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| 心配ごとや悩みを抱えている人に関わりをもてる人の割合 | 20歳～<br>80歳 | 80.3%       | 増加傾向へ       |

資料：H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

心配ごとや悩みがあるとき、一人で抱え込み心的苦痛にならないようにすることが大切であり、『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、見守ることができる人』を増やすことが望ましいため、増加傾向としました。

### [現状と課題]

悩んでいる人は自分から相談行動がとれない場合もあることから、家族や友人など身近な人の関わりが大切です。悩んで孤立しないよう『悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる』人材の養成をしています。

また、就労者にも利用しやすいよう、休日に開催している弁護士による無料相談会や、総合相談窓口のリーフレット配布等に取り組んでいます。

今後も関係機関と連携して、相談窓口の周知や相談体制の整備をはかり、各年代への啓発普及に継続して取り組む必要があります。

| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                                    |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 妊娠・産婦期  | 母体の急激な変化は、精神面にも影響します。妊婦相談や妊娠中から産婦人科医療機関と連携して対応につとめます。                                        |
| 青年期     | インターネットや様々な情報が氾濫する中で、安心して利用できる相談先の情報提供につとめます。また、『悩んでいる人への対応方法』等の情報提供とともに、学ぶ機会を提供するようつとめます。   |
| 壮年期・高齢期 | 社会的責任（職場・家族・地域など）が増す世代です。適切な相談先が解るよう情報提供を継続します。また、『悩んでいる人への対応方法』等の情報提供とともに、学ぶ機会を提供するようつとめます。 |

|                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| 行動目標3                       | 自分にあったストレス解消法を見つけましょう |
| ライフステージ／ 妊娠・産婦期、青年期、壮年期、高齢期 |                       |

### [目標値の設定]

| 項 目                           |             | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| うつ症状のある人の割合                   | 20歳～<br>80歳 | 14%         | 減少傾向へ       |
| 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合 |             | 17.3%       | 9.4%        |

資料: H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

『気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合』について、国では 9.4% を目標値としています。

また、『死にたいと思ったことがある』『死にたいと思ったことが時々ある』という人について、うつ傾向があると考えられることから、その割合を減少傾向としました。

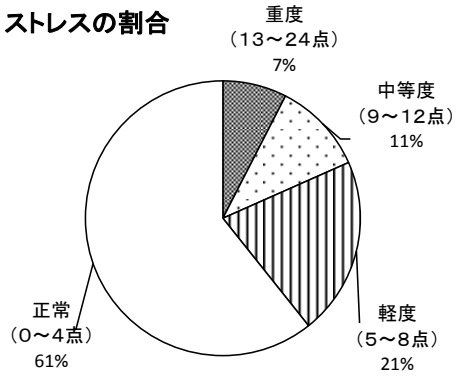
### [現状と課題]

心のストレス度の割合では、17.3% が強い心のストレスを抱えており、また、うつ症状のある人が 14% でどちらも青・壮年期に割合が高い傾向があります。適度なストレスは必要なものですが、ストレスがたまり過ぎてしまう事はうつ病など心の病気のほか、生活習慣病の発症にも影響します。

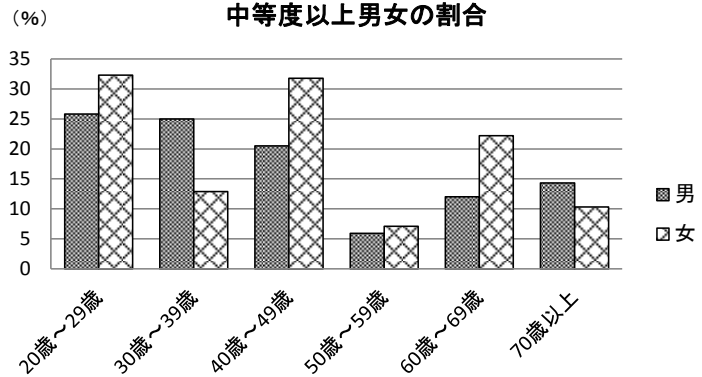
ストレスに気づいたら早目に対処すること、ストレスに気付にくい場合もあるので、ストレスを積極的に解消する、ため込まない習慣づくりについて、知識の普及に取り組む必要があります。



ストレスの割合



中等度以上男女の割合



| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                                |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 妊娠・産婦期  | 母体の急激な変化は、精神面にも影響します。妊婦相談や妊娠中から産婦人科医療機関と連携して悩みや不安への対応につとめます。                             |
| 青年・壮年期  | 職場や対人関係等のストレスや疲労が多い年代です。飲酒や喫煙等ではない健康的なストレス解消ができるよう、また、積極的なストレス解消の必要性について、情報提供につとめます。     |
| 高齢期     | 高齢期特有の様々な喪失感や不安・体力の低下は心だけでなく社会的な不活発さを招きかねません。集会所等を利用して、高齢期の健康維持増進について健康教育・相談事業を実施していきます。 |



## ■こころの健康づくり分野における主な取り組み

| No | 事業名               | 事業概要                                                                                                      | 担当課              |
|----|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1  | 対面型相談支援事業         | 弁護士による無料相談会を日曜日に行います。                                                                                     | 健康福祉課            |
| 2  | 人材養成事業            | 一般市民または、普段相談業務に携わる人等を対象に、悩んでいる人が一人で孤立しないよう、ゲートキーパーの養成を行います。                                               | 健康福祉課            |
| 3  | ゲートキーパー※フォローアップ事業 | ゲートキーパーとなった後、スキルアップのための研修などを行います。                                                                         | 健康福祉課            |
| 4  | 健康教育・健康相談         | 毎月各地区の老人クラブを主体とした集まりにおいて、心の健康づくりについて健康教育・健康相談を行います。                                                       | 健康福祉課            |
| 5  | こころの健康づくり講演会事業    | 一般市民を対象に、こころの健康づくりセミナー、女性のヘルスアップ講座を開催し、広く心の健康づくりについて正しい知識の普及を行います。                                        | 健康福祉課            |
| 6  | ふれあい花事業           | 一人暮らし高齢者世帯を対象に、地域の老人クラブ会員や民生児童委員等の地区組織の方々が、鉢花を訪問しながら配布し、地域のつながりを大切にします。                                   | 健康福祉課            |
| 7  | 一人暮らし高齢者のつどい      | 一人暮らしで閉じこもりがちな高齢者を対象に行います。                                                                                | 社会福祉協議会<br>健康福祉課 |
| 8  | 普及啓発事業            | 町の産業文化祭において、『こころの健康づくりコーナー』を設けて健康相談を行ったり、パンフレットの配布やパネルによる情報提供も行います。<br>また、パンフレットの全戸配布、ポスター配布による情報提供を行います。 | 健康福祉課            |
| 9  | 妊娠中からの子育て支援事業     | 出産・育児等に不安がある妊産婦に対して、産婦人科医療機関と連携して支援します。                                                                   | 健康福祉課            |

※ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。（内閣府ホームページ <http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/index.html>）

(4)

## たばこ

### 重点分野別目標

たばこの害について正しく理解し、禁煙に取り組みましょう

### [現状と課題]

喫煙はがん、循環器疾患、脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病などの危険因子であるほか、妊娠中の喫煙は、低出生体重児の出生や流産など、妊娠・出産へも悪影響を及ぼします。

当町では未成年者や妊産婦の喫煙者がいたため、この時期の喫煙をなくし、成人の喫煙者も減少させていく必要があります。

そのため、すべての人がたばこの害について正しく理解して、禁煙や受動喫煙の防止への取り組みをすすめ、健康への悪影響から身を守ることが大切です。

### [個別目標]

#### 個別目標

#### 【行動目標】

- 1 たばこの害について知り、禁煙に取り組みましょう
- 2 未成年者の喫煙をなくしましょう
- 3 妊産婦の喫煙をなくしましょう
- 4 受動喫煙を防止しましょう

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 行動目標 1               | たばこの害について知り、禁煙に取り組みましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                         |

## [目標値の設定]

| 項 目                              |           | 基準値(平成25 年度) |       | 目標値(平成 35 年度) |       |
|----------------------------------|-----------|--------------|-------|---------------|-------|
| 喫煙している人の割合<br>(男女別)              | 20 歳～80 歳 | 男性           | 37.2% | 男性            | 27.6% |
|                                  |           | 女性           | 6.3%  | 女性            | 減少傾向へ |
| 喫煙している人の割合<br>(年代別)              | 20 歳代     | 17.5%        |       | 減少傾向へ         |       |
|                                  | 30 歳代     | 27.8%        |       |               |       |
|                                  | 40 歳代     | 30.3%        |       |               |       |
| 喫煙している人のうち<br>禁煙したい人の割合<br>(年代別) | 20 歳代     | 72.7%        |       | 禁煙者の増加へ       |       |
|                                  | 30 歳代     | 50.0%        |       |               |       |
|                                  | 40 歳代     | 40.7%        |       |               |       |
| COPD※の意味をよく知<br>っている人の割合         | 20 歳～80 歳 | 13.7%        |       | 80%           |       |

資料：H25年度五城目町健康づくりに関する調査

## [目標値設定の考え方]

「喫煙している人の割合（男女別）」について男性は第2期秋田県がん対策推進計画と同一の目標値とし、女性は現時点で目標値の7.9%を達成しているため、目標値は減少傾向としました。「喫煙している人の割合（年代別）」と「喫煙している人のうち禁煙したい人の割合（年代別）」は禁煙の重要性から、目標値はそれぞれ減少傾向、禁煙者の増加としました。「COPDの意味をよく知っている人の割合」は、国と同一の目標値としました。

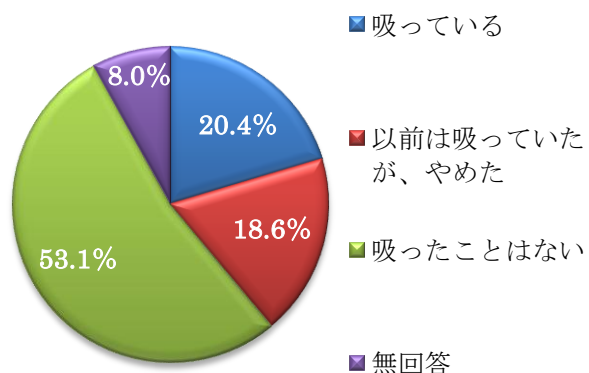
※COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、主に長年にわたる喫煙が原因で肺に炎症が起きる病気で、体を動かした時におこる息切れや慢性的な咳や痰が主な症状です。社会的な認知が十分とは言えないため、大多数の患者が未治療と考えられています。

## [現状と課題]

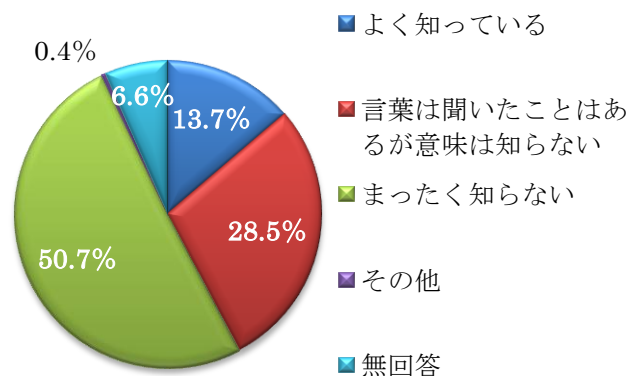
たばこは呼吸器疾患、循環器疾患や脳血管疾患のほか、あらゆるがんを誘発し、日本人の死亡の大きな原因となっています。当町では喫煙率の高い 20 歳～40 歳代の人のうち、約半数の人が禁煙を希望しています。このことから禁煙の重要性を啓発し、禁煙希望者には禁煙方法の知識を周知する等の支援をしていく必要があります。

また、肺の炎症性疾患である COPD（慢性閉塞性肺疾患）はたばこが最大の原因であり平成 23 年の町の死亡順位の第 6 位となっていますが、認知度は 13.7%であるため、禁煙指導と合わせて知識を普及し、予防につなげていくことが必要です。

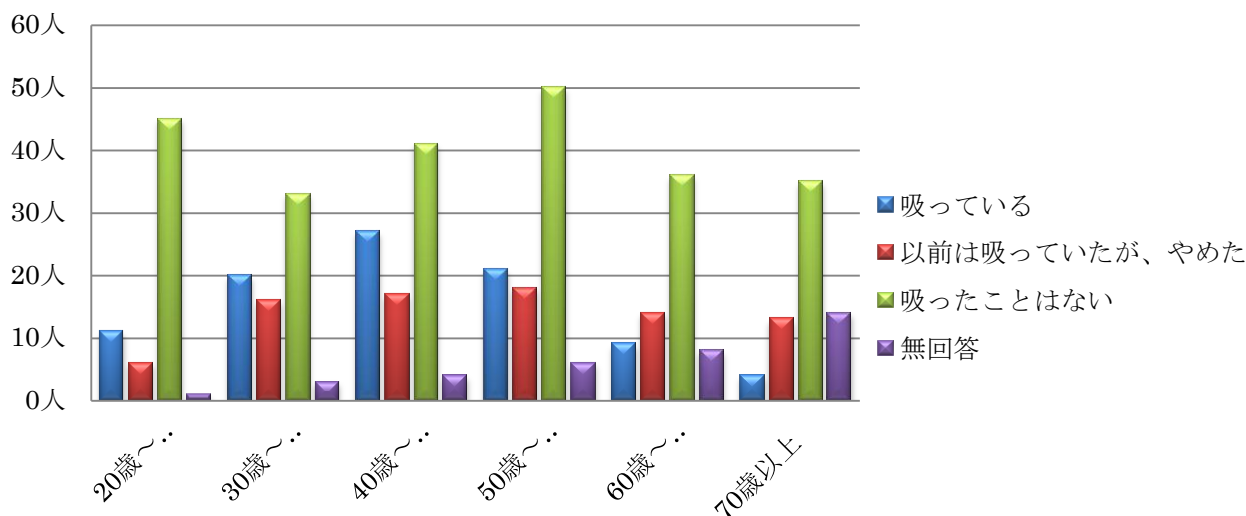
### 喫煙状況の割合



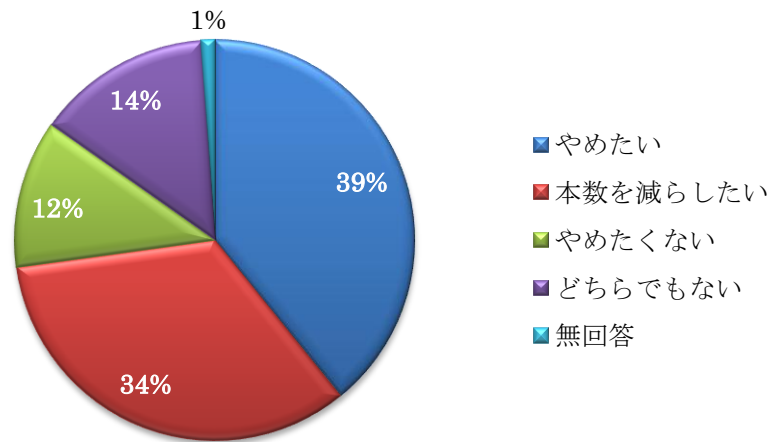
### COPD(慢性閉塞性肺疾患)についての認知度



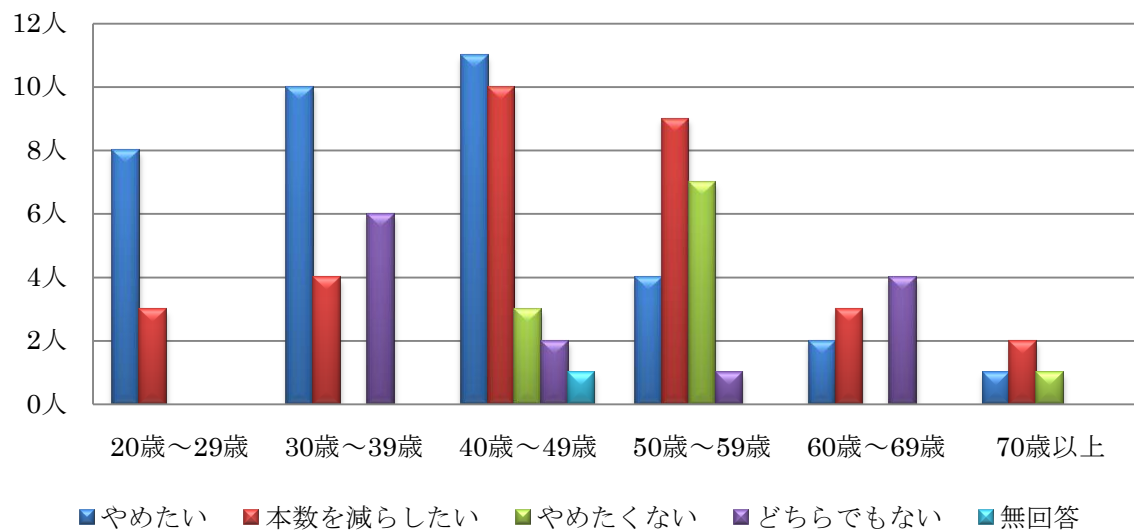
### 喫煙状況 年代別



今後の禁煙についての気持ち(現在喫煙者)



今後の禁煙についての気持ち年代別(現在喫煙者)



| ライフステージ           | 五城目町の取り組み                                                                                |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期 | 健康相談等でたばこの健康への害について正しい知識を普及啓発し、新たな喫煙者の増加を防止します。また禁煙を希望している喫煙者のために、禁煙方法を指導して喫煙率の低下につとめます。 |

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 行動目標2           | 未成年者の喫煙をなくしましょう |
| ライフステージ／ 思春期、全体 |                 |

### [目標値の設定]

| 項 目                         |        | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------------------------|--------|-------------|-------------|
| 喫煙経験がある人の割合                 | 13～19歳 | 3.0%        | 0%          |
| 喫煙にはあらゆる害があることについて知っている人の割合 | 13～19歳 | 89.6%       | 100%        |

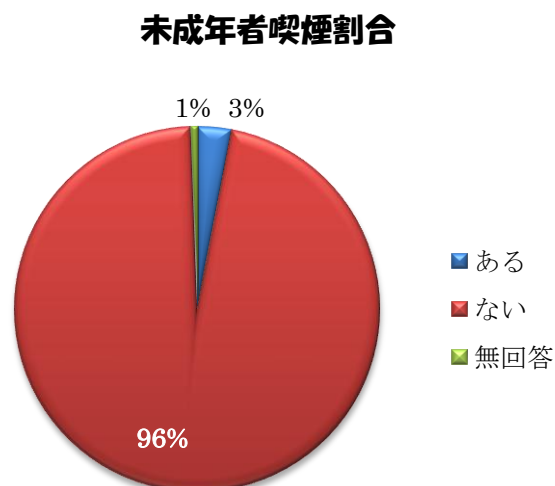
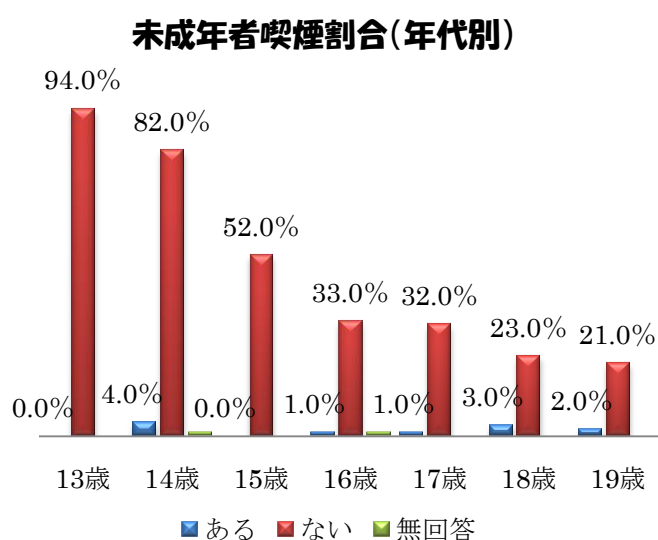
資料:H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

未成年者の喫煙は成人後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや虚血性心疾患などの危険性がより高くなることから、「喫煙経験がある人の割合」の目標値を0%としました。また、未成年者の喫煙防止のためには喫煙の害について正しく知る必要があるため、「喫煙にはあらゆる害があることについて知っている人の割合」の目標値を100%としました。

### [現状と課題]

未成年者の喫煙は法律で禁止されており健康への影響が大きく、将来の喫煙の継続につながる危険性があります。当町では喫煙経験がある13～19歳の人の割合は3.0%であるため、子どもや保護者へたばこの害についての知識の普及をはかり、未成年者の喫煙をなくしていく必要があります。



| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                    |
|---------|------------------------------------------------------------------------------|
| 全 体     | 未成年者の喫煙が健康に与える害について周知し、喫煙を防止します。また、喫煙防止のために保護者や周囲の大人の協力が必要であることを周知します。       |
| 思春期     | ポスターやリーフレットを活用し、たばこの害の正しい知識の普及啓発につとめます。また、学校からも協力を得て、喫煙防止教育により未成年者の喫煙をなくします。 |



|                 |                |
|-----------------|----------------|
| 行動目標3           | 妊産婦の喫煙をなくしましょう |
| ライフステージ／ 妊娠・産婦期 |                |

### [目標値の設定]

| 項 目               |                            | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度)       |
|-------------------|----------------------------|-------------|-------------------|
| 妊娠中習慣的に喫煙していた人の割合 | 20歳～80歳<br>※妊娠中または妊娠経験のある人 | 0.8%        | 0%                |
| 妊娠中は禁煙していた人の割合    |                            | 18.2%       | 喫煙したことはない人の割合の増加へ |
| 喫煙したことはない人の割合     |                            | 81.1%       | 100%              |

資料：H25年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

厚生労働省が設定した「健やか親子21」において、「妊娠中の喫煙をなくす」との目標設定がなされていることから、「妊娠中習慣的に喫煙していた人の割合」の目標値を0%、「喫煙したことはない人の割合」を100%としました。「妊娠中は禁煙していた人の割合」の目標値については、妊娠前や出産後も喫煙しないことが重要であるため、喫煙したことはない人の割合の増加としました。

### [現状と課題]

当町では妊娠中または妊娠経験のある人のうち「喫煙したことはない人の割合」が81.1%であり、残りの約2割の人が妊娠前から出産後の間に喫煙習慣がありました。妊娠・産婦期の喫煙は、流産、低出生体重児の出生や乳幼児突然死症候群等、また、子どもの健康へ害を及ぼすため、禁煙することが必要です。今後も母子健康手帳交付時等の機会に知識の普及をし、妊娠・産婦期の喫煙を防止していく必要があります。

| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                     |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 妊娠・産婦期  | 母子健康手帳交付時や乳児家庭全戸訪問事業、乳幼児健康診査等で喫煙が妊娠、出産ならびに子どもの健康へ害を及ぼすことを周知し、妊娠・産婦期の喫煙を防止します。 |

|                                  |              |
|----------------------------------|--------------|
| 行動目標 4                           | 受動喫煙を防止しましょう |
| ライフステージ／ 妊娠・産婦期、乳幼児期、青年期、壮年期、高齢期 |              |

### [目標値の設定]

| 項 目                                |              |                 | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|------------------------------------|--------------|-----------------|-------------|-------------|
| 小学生の保護者のうち、受動喫煙の言葉や意味について知っている人の割合 |              |                 | 77.2%       | 増加傾向へ       |
| 小学生のいる家庭内に喫煙者がいる人の割合               |              |                 | 50.6%       | 減少傾向へ       |
| 受動喫煙の機会について<br>(ほぼ毎日)              | 家庭           | 20歳<br>～<br>80歳 | 16.8%       | 8.4%        |
|                                    | 職場           |                 | 15.5%       | 0%          |
|                                    | 飲食店          |                 | 0.2%        | 0.1%        |
| 全面的に禁煙することがよいと思う場所                 | 医療機関         | 20歳<br>～<br>80歳 | 56.9%       | 各場所の全面禁煙へ   |
|                                    | 列車、バス、タクシーなど |                 | 48.0%       |             |
|                                    | 行政機関         |                 | 41.2%       |             |

資料：H25年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

「小学生の保護者のうち、受動喫煙の言葉や意味について知っている人の割合」と「小学生のいる家庭内に喫煙者がいる人の割合」は受動喫煙の防止が必要であるため、目標値はそれぞれ増加傾向、減少傾向としました。

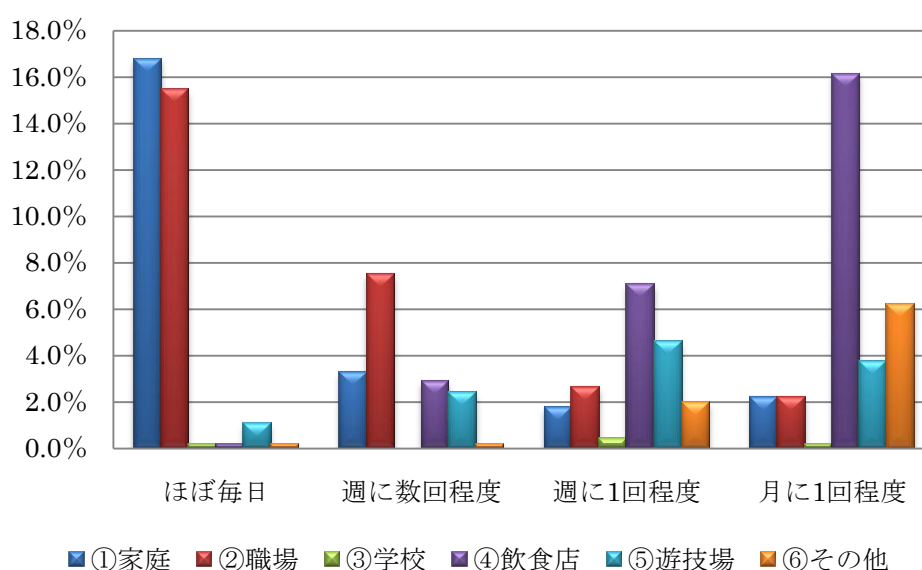
「受動喫煙の機会について」の目標値は、国の方針に合わせ職場は0%とし、家庭、飲食店は県に準じて基準値の割合の半減としました。「全面的に禁煙することがよいと思う場所」についての目標値は、厚生労働省の通知「受動喫煙防止対策について」で官公庁や医療機関においては全面禁煙とすることが望ましいとされ、町民の約半数が公共の場所での全面禁煙を希望していることから、各場所の全面禁煙へとしました。

## [現状と課題]

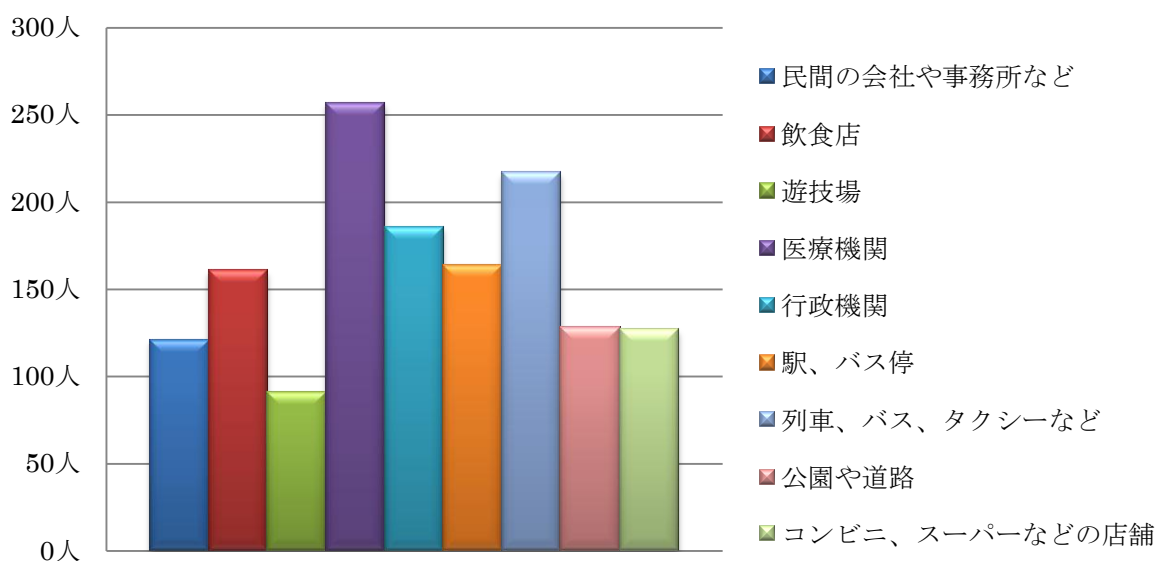
受動喫煙は喫煙者が吸う煙よりも有害物質を多く含むため、喫煙者は禁煙につとめるほか周囲への十分な配慮が必要です。

当町では小学生のいる家庭の約半数に喫煙者がいるため、子どもの健康へ害を与える危険性があります。また、乳幼児や妊婦のいる家庭でも受動喫煙を防止していく必要があります。また、医療機関等の公共の場所で全面的に禁煙することがよいという人が約半数を占めています。そのため、今後は家庭内での受動喫煙防止の工夫のほか、職場、医療機関、公共交通機関、町庁舎等へ向けた全面禁煙への働きかけや環境づくりが必要です。

受動喫煙の場所と頻度（1か月あった人）



全面的に禁煙することがよいと思う場所



| ライフステージ           | 五城目町の取り組み                                                                                        |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 妊娠・産婦期<br>乳幼児期    | 母子健康手帳交付時の妊婦相談や乳幼児健康診査等の際に、喫煙の害に加えて、妊産婦や乳幼児への受動喫煙の害についても啓発し、家庭や職場、公共の場所等で受動喫煙から身を守る必要性について周知します。 |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期 | ポスターやリーフレット等で受動喫煙による健康への害について周知します。<br>また、全面的な禁煙にむけて公共の場所へ働きかけをし、受動喫煙の機会をなくすようつとめます。             |

## ■たばこ分野における主な取り組み

| No. | 事業名                 | 事業概要                                                                                | 担当課            |
|-----|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1   | 特定健康診査・<br>特定保健指導事業 | メタボリックシンドローム対策のひとつとして禁煙の重要性を周知し、生活習慣病の発症や悪化を防止します。                                  | 健康福祉課          |
| 2   | 健康教育・健康相談           | 地域において、たばこの害について健康教育や健康相談を行います。                                                     | 健康福祉課          |
| 3   | 健康相談（母子）            | 母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査等の際にパンフレット等を配布し、母子に対するたばこの害や受動喫煙の危険性について周知します。                     | 健康福祉課          |
| 4   | たばこの害の<br>知識普及      | 町庁舎や集会所等、町民が集まる場所へたばこの害に関するポスターを掲示したり、パンフレット等を置くことによって、広く情報提供をし、禁煙や受動喫煙防止につなげていきます。 | 健康福祉課          |
| 5   | 小中学校における<br>健康教育    | 関連機関と連携をはかり、たばこの害について普及啓発につとめます。                                                    | 健康福祉課<br>学校教育課 |

(5)

## アルコール

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 重点分野別目標 | 健康に与える影響を知り、適量飲酒を心がけましょ<br>う |
|---------|------------------------------|

### [現状と課題]

アルコールの摂取は、ほどよい程度なら身体に悪影響を与えませんが、多量飲酒や未成年の飲酒は肝硬変や肝がん、生活習慣病やアルコール依存症のリスクを高めます。

そこで、飲酒が身体に及ぼす影響について正しく理解し、適正な飲酒を心がけることが重要になります。

また、妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群を引き起こす危険性が高いことから、胎児に及ぼす影響についての知識普及をはかる必要があります。

### [個別目標]

|      |                                                                                                            |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 個別目標 | <b>【行動目標】</b><br><br>1 アルコールが心身に及ぼす影響を知り、適量飲酒を心がけましょ<br>う<br><br>2 妊娠中の飲酒をなくしましょう<br><br>3 未成年者の飲酒をなくしましょう |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                      |                                |
|----------------------|--------------------------------|
| 行動目標 1               | アルコールが心身に及ぼす影響を知り、適量飲酒を心がけましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                                |

### [目標値の設定]

| 項 目                                       |                 | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|
| 生活習慣病のリスクを高める飲酒量※ <sup>1</sup> についての認知の割合 | 20歳<br>～<br>80歳 | 19.2%       | 80.0%       |
| 多量飲酒※ <sup>2</sup> 者の割合                   | 20歳<br>～<br>80歳 | 9.7%        | 減少傾向へ       |

資料: H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

アルコール関連の健康問題を防ぐため、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の認知度を高める必要から、県に準じて80%としました。

また、多量飲酒もアルコール関連の健康問題つながることが懸念されるため、減少傾向としました。

### [現状と課題]

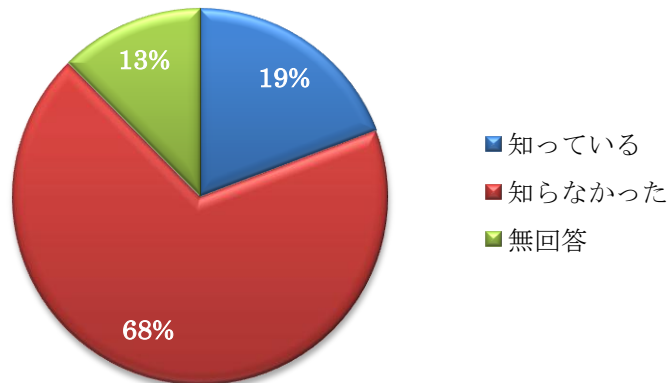
アルコールの適量飲酒については、睡眠や精神面にも影響を与えることから、心の健康づくり事業で講演会を開催し、パンフレットの配布などを行っています。また、特定保健指導では個別指導をしています。

健康づくりアンケート結果から、生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての認知度は19.2%と低いことが解りました。多量飲酒は肝臓のみならず高血糖・高血圧・高尿酸状態をもたらし、結果として全身の血管を傷つけ悪影響を及ぼします。そのため、飲酒が身体に及ぼす影響について正しく知り、適量・適正な飲酒に心がけることができるよう、継続して知識の普及につとめます。

※<sup>1</sup> 生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは、1日平均純アルコール量で男性40g、女性20g以上。

※<sup>2</sup> 多量飲酒とは、1日当たり、日本酒3合以上、ビール中瓶3本以上、ウイスキーダブル180ml以上、ワイングラス5杯600ml以上、焼酎25度300ml以上。

## 生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての認知の割合(成人)



| ライフステージ           | 五城目町の取り組み                                                        |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期 | 心の健康づくり・自殺予防事業や、生活習慣病予防教室等あらゆる機会をとおして、適量飲酒の重要性等について、知識の普及につとめます。 |



|                 |                |
|-----------------|----------------|
| 行動目標 2          | 妊娠中の飲酒をなくしましょう |
| ライフステージ／ 妊娠・産婦期 |                |

### [目標値の設定]

| 項 目            |      | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|----------------|------|-------------|-------------|
| 妊娠中に飲酒している人の割合 | 20歳～ | 4.3%        | 0%          |

資料: H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

妊娠中の飲酒は妊婦自身のみならず、胎児への悪影響も懸念されます。また、厚生労働省が策定した『すこやか親子21』において、平成26年までに『妊娠中の飲酒をなくす』と目標設定にあることから0%としました。

### [現状と課題]

母子手帳交付時の健康相談では、妊娠中のアルコール摂取の制限についてのパンフレットを配布しています。健康づくりアンケート結果から、妊娠中に習慣的に飲酒していた・時々飲酒していた人の割合は4.3%でした。

妊娠中の飲酒が胎児へ悪い影響を与えることについて、さらに普及啓発をはかる必要があります。

| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                            |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 妊娠・産婦期  | 妊娠中の飲酒は胎児に重大な悪影響を与える事について、また、出産後の母体や育児についても影響があること等、健康教育・相談などでパンフレットを用いて知識の普及につとめます。 |

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 行動目標3            | 未成年者の飲酒をなくしましょう |
| ライフステージ／ 少年期、思春期 |                 |

### [目標値の設定]

| 項 目                |        | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|--------------------|--------|-------------|-------------|
| 未成年者の<br>飲酒経験のある割合 | 13～19歳 | 10.4%       | 0%          |

(H25年度五城目町健康づくりに関する調査より)

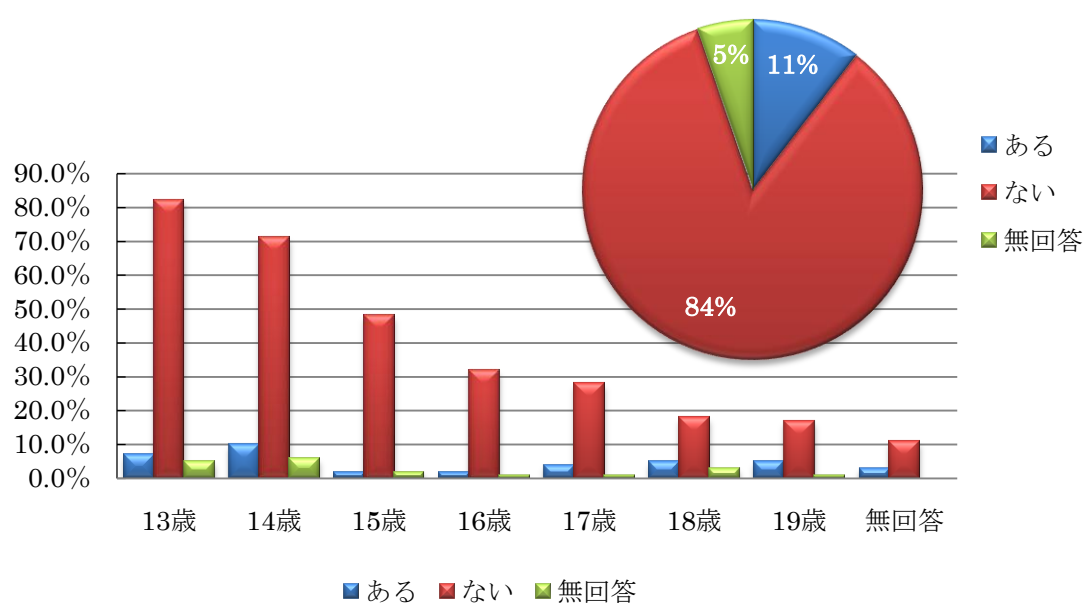
### [目標値設定の考え方]

国に準じて未成年者の飲酒を0%としました。

### [現状と課題]

健康づくりアンケートの結果から、未成年者の飲酒経験のある割合は10.4%でした。未成年者自身とその保護者も飲酒の害について知るために、知識の普及啓発をしていく必要があります。

#### 飲酒経験について(13～19歳)



| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                                     |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 少年・思春期  | アルコールの身体に与える影響については、社会問題となるような飲酒行動も含めて地域全体への情報提供が必要です。リーフレットの配布など保護者も含めた未成年者の飲酒防止の意識づけにつとめます。 |

## ■アルコール分野における主な取り組み

| No | 事業名             | 事業概要                                                     | 担当課   |
|----|-----------------|----------------------------------------------------------|-------|
| 1  | 特定健康診査・特定保健指導事業 | メタボリックシンドローム及び生活習慣病の予防の観点から、アルコールの適量飲酒について、指導・情報提供を行います。 | 健康福祉課 |
| 2  | アルコールの知識普及      | リーフレット配布や公共施設等へのポスター掲示を行います。                             | 健康福祉課 |
| 3  | 心の健康づくり・自殺予防事業  | 自殺行動とアルコールの関係について、不眠とアルコールの関係について等、講話などでの知識の普及をはかります。    | 健康福祉課 |
| 4  | 健康教育・健康相談（成人）   | 地域などにおいて、アルコールの心身への影響や1日の適量などについての健康教育や健康相談を行います。        | 健康福祉課 |
| 5  | 健康教育・健康相談（母子）   | 母子手帳交付時の妊婦相談事業において、胎児とアルコールの害に関する健康教育を実施します。             | 健康福祉課 |

## (6)

## 歯・口腔の健康

### 重点分野別目標

正しい歯みがき習慣を身につけ、生涯を通じて自分の歯を 20 本以上保ちましょう

### [現状と課題]

当町ではむし歯のない 3 歳児の割合は 68.2%であり、H22 年度の県の平均値である 67.7%を上回ったものの、国の平均値である 78.5%を下回っています。そのため、正しい歯みがき方法について周知し、早期からむし歯を予防し、生涯を通じた歯の喪失予防や口腔機能の維持・向上につとめる必要があります。

また、歯科健診の受診や保健指導等により、すべての人が歯・口腔の健康に関心を持ち、健康な口腔機能を保つことができるように支援することが必要です。

### [個別目標]

#### 個別目標

#### 【行動目標】

- 1 むし歯・歯周病を予防しましょう
- 2 口腔機能を維持・向上させましょう
- 3 歯科健診・保健指導を受けましょう

|                                          |                 |
|------------------------------------------|-----------------|
| 行動目標 1                                   | むし歯・歯周病を予防しましょう |
| ライフステージ／ 妊娠・産婦期、乳幼児期、少年期、思春期、青年期、壮年期、高齢期 |                 |

## [目標値の設定]

| 項 目        |    | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|------------|----|-------------|-------------|
| むし歯のない人の割合 | 3歳 | 68.2%       | 90%以上       |

資料:H24 年度 五城目町 3 歳児健康診査

| 項 目                    |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|------------------------|---------|-------------|-------------|
| 未治療のむし歯を保有している人の割合     | 7歳～12歳  | 10.5%       | 減少傾向へ       |
| 歯の健康のために行っていることがある人の割合 | 13歳～19歳 | 36.7%       | 増加傾向へ       |
| 歯肉炎・歯周病の症状※のある人の割合     | 20歳～80歳 | 45.8%       | 減少傾向へ       |

資料:H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

## [目標値設定の考え方]

「むし歯のない3歳児の割合」は国の目標値と同一としました。「未治療のむし歯を保有している人の割合」はむし歯の重症化を防止するため目標値を減少傾向としました。「歯の健康のために行っていることがある人の割合」はむし歯や歯周病の予防が必要であることから、目標値を増加傾向としました。「歯肉炎・歯周病の症状のある人の割合」は歯の喪失防止や歯周病の重症化による糖尿病の悪化を防ぐ必要があることから、目標値を減少傾向としました。

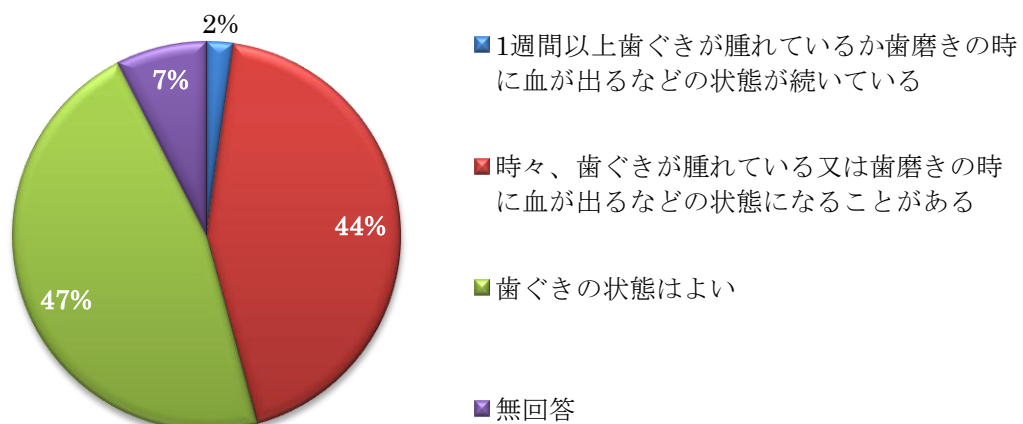
※歯肉炎・歯周病の症状とは、歯ぐきが腫れているまたは時々歯みがきの時に血が出るなどの状態のことをいいます。

## [現状と課題]

現在、当町ではむし歯予防のため、乳幼児健康診査等で歯科医師の診察、歯科衛生士による歯科指導や栄養士による食生活指導の個別指導を行っています。当町のむし歯のない3歳児の割合は68.2%であり今後も目標値の達成にむけて、むし歯予防の知識の普及を継続していく必要があります。

また、歯周病は歯を失う原因となるほか、糖尿病や循環器疾患の危険因子にもなっています。そのため、歯科健診を受診するほか、日頃から歯みがき方法の見直しをしたり、歯ぐきの状態をセルフチェックすることが必要です。

### 歯ぐきの状況について



| ライフステージ           | 五城目町の取り組み                                                                                                   |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 妊娠・産婦期            | 妊婦相談や乳幼児健康診査等の場で、親から子どもへのむし歯菌感染の危険性や歯周病と早産の関連等、妊娠・産婦期の歯・口腔の健康増進の必要性について啓発していきます。                            |
| 乳幼児期              | 月齢に応じて歯科健康診査および保健指導を行い、むし歯予防をはじめ、良好な口腔環境を保つための知識の普及啓発に取り組みます。<br>保育園と幼稚園の年長児（5歳児）を対象にフッ素洗口を実施し、むし歯予防につとめます。 |
| 少年期<br>思春期        | 小学校の児童を対象にフッ素洗口を実施し、むし歯予防につとめます。また、歯の健康について情報提供を行い、未治療の歯を減少させ、新たなむし歯をつくらないうつとめます。                           |
| 青年期<br>壮年期<br>高齢期 | 歯・口腔の健康の保持・増進させるための正しいセルフケア方法の知識の普及啓発につとめます。                                                                |

|                      |                  |
|----------------------|------------------|
| 行動目標 2               | 口腔機能を維持・向上させましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                  |

### [目標値の設定]

| 項 目                               |            | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------------------------------|------------|-------------|-------------|
| 8020 運動という歯の健康に関する運動について知っている人の割合 | 20 歳～50 歳代 | 48.3%       | 80.0%       |
| 咀嚼良好者※の割合                         | 60 歳代      | 58.2%       | 80%         |
| 60 歳代で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合        | 60 歳代      | 13.4%       | 70%         |
| 70 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する者の割合        | 70 歳以上     | 21.2%       | 50%         |

資料：H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

「秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画」と同一の目標値としました。  
「70 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する者の割合」については、80 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する者の割合の目標値である 50%としました。

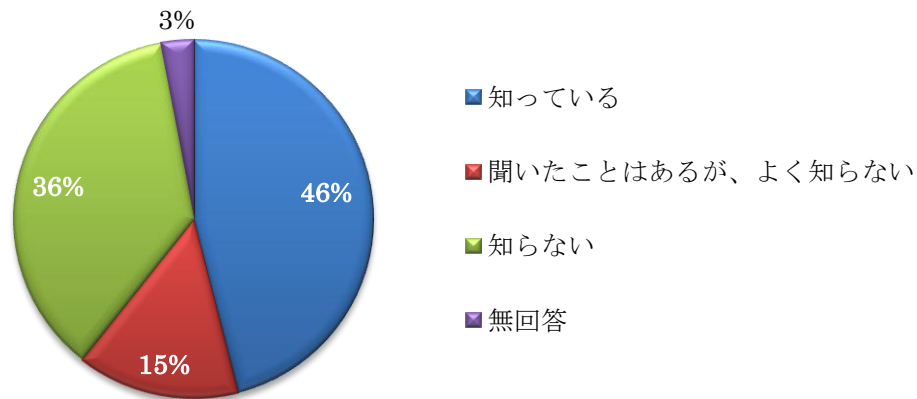
### [現状と課題]

口腔の衛生状態や咀嚼機能は食べることや話すことなど、生活の質に大きく関わり、誤嚥性肺炎や認知症等の病気にも関連しています。県の平均値では 60 歳代の咀嚼良好者の割合は 65.4%、また 24 本以上の自分の歯を有する者の割合は 38.3%であり、当町はいずれも平均値を下回っています。

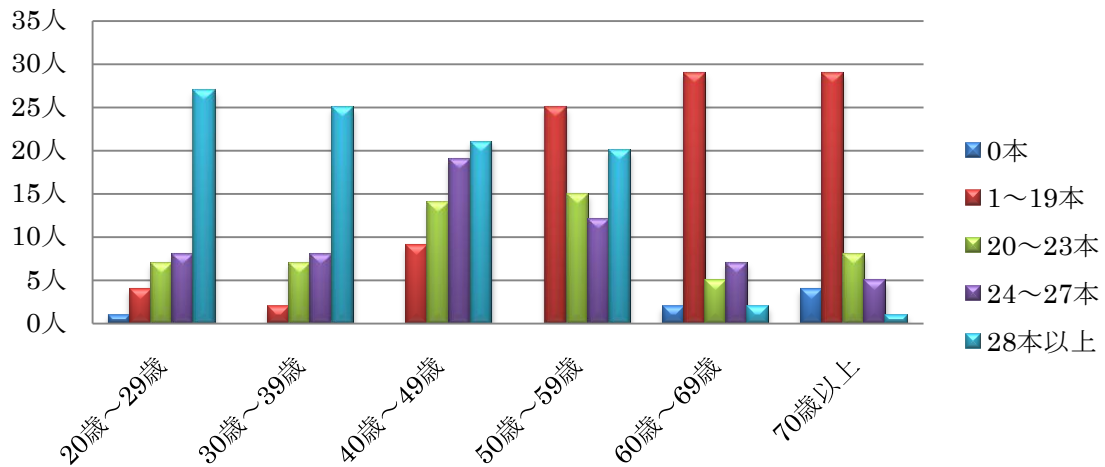
そのため、若い時期から 8020 運動や正しい歯みがきの仕方等、歯の健康に関心を持ち、生涯を通じて健康な歯・口腔を保つことが重要です。また、今後も高齢者への健康相談等で歯・口腔機能の維持・向上のための知識を提供していく必要があります。

※咀嚼良好者とは、何でも噛んで食べることができる人のことをいいます。

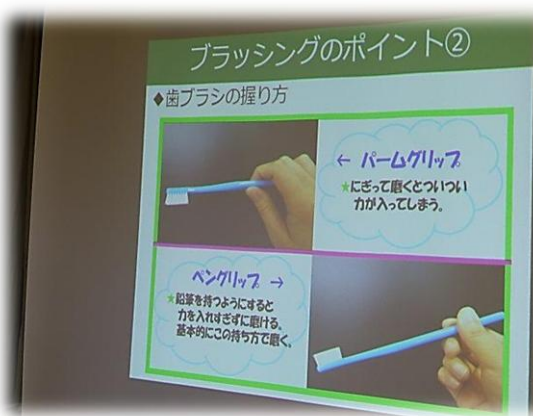
## 8020運動の認知割合



## 現在の歯の本数(年代別)



| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                                                          |
|------------|--------------------------------------------------------------------|
| 青年期<br>壮年期 | 8020 運動について普及啓発し、自分の歯で食べる重要性や歯・口腔と全身との関係性について正しく理解できるようにつとめます。     |
| 高齢期        | 健康相談等で歯・口腔と全身の疾患との関連について周知し、口腔ケアや口腔体操等の方法を指導して、歯・口腔機能の維持・向上につとめます。 |



|                                          |                  |
|------------------------------------------|------------------|
| 行動目標3                                    | 歯科健診・保健指導を受けましょう |
| ライフステージ／ 妊娠・産婦期、乳幼児期、少年期、思春期、青年期、壮年期、高齢期 |                  |

### [目標値の設定]

| 項 目             |    | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------------|----|-------------|-------------|
| 妊婦歯科健康診査の受診者の割合 | 妊婦 | 37.3%       | 増加傾向へ       |

資料:H24年度 五城目町 妊婦歯科健康診査結果

| 項 目                                           |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------------------------------------------|---------|-------------|-------------|
| フッ素洗口事業（フッ素によるうがい）にはむし歯予防効果があることについて知っている人の割合 | 20歳～80歳 | 59.1%       | 増加傾向へ       |
| 1年間に歯科健診を受けた人の割合                              | 20歳～80歳 | 42.0%       | 65%         |

資料:H25年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

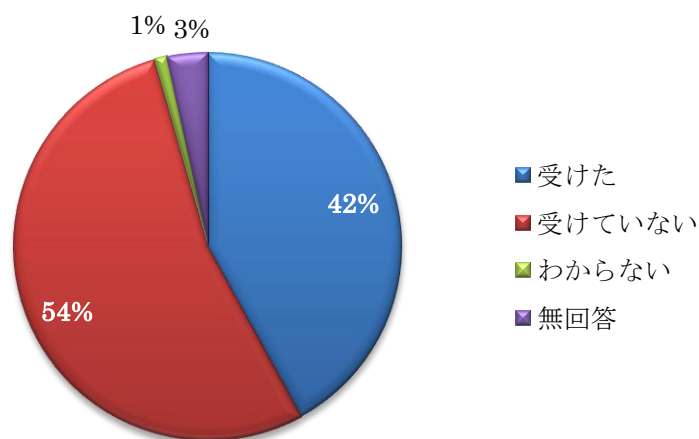
「妊婦歯科健康診査の受診者の割合」は妊娠期に歯・口腔の健康維持・向上が必要であることから、目標値は増加傾向としました。「フッ素洗口事業（フッ素によるうがい）にはむし歯予防効果があることについて知っている人の割合」はむし歯予防のために、方法のひとつとしてフッ素洗口があることを知る必要があるため、目標値は増加傾向としました。「1年間に歯科健診を受けた人の割合」は国と同一の目標値としました。

### [現状と課題]

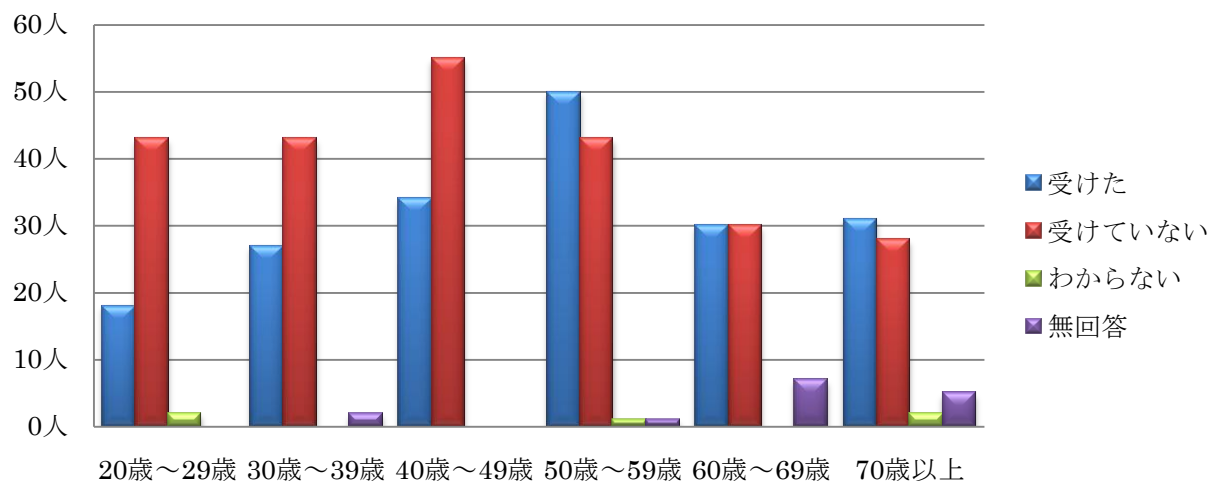
妊娠中は女性ホルモンの変化等によってむし歯や歯周病等のリスクが高まり、歯周病は早産の危険を高めます。そのため今後も母子健康手帳交付時の妊婦相談の場等で、妊婦歯科健診の受診による歯・口腔の健康の維持・向上の重要性を周知していく必要があります。

また当町では、子どものむし歯予防のためフッ素洗口事業を実施しているため、多くの人に周知して歯・口腔の健康増進に関心を持ってもらうことが必要です。また1年間に歯科健診を受けている人の割合は国の目標値を下回っているため、セルフケアのほか歯科医院等での定期健診や保健指導により歯・口腔の健康増進につとめることが必要です。

### 1年間の歯科健診の受診割合



### 1年間の歯科健診受診者(年代別)



| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                                                                                                                |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全 体     | <p>町広報等を通して、子どもへのフッ素洗口事業や3歳児健康診査でのむし歯のない子どもの紹介等の歯科保健事業を周知し、歯・口腔の健康への関心が持てるようつとめます。</p> <p>定期的に歯科健診を受けるよう普及啓発につとめるほかに、歯科医院へも定期的な歯科健診の受診勧奨するよう協力を求めます。</p> |
| 妊娠・産婦期  | <p>妊娠中の歯・口腔の健康の保持・増進の重要性を周知し、歯科健診の受診につなげます。出産後も引き続き、健診受診や保健指導を受けるよう周知していきます。</p>                                                                         |
| 乳幼児期    | <p>月齢に応じた町の歯科健診や定期歯科健診により、適切な治療や保健指導を受けるようすすめていきます。</p>                                                                                                  |

## ■歯・口腔の健康分野における主な取り組み

| No. | 事業名                | 事業概要                                                                                            | 担当課            |
|-----|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1   | 妊婦歯科健康診査           | 母子健康手帳交付時に無料受診券を発行して、受診の必要性を周知し、医療機関において歯・口腔の健康診査また保健指導を行います。                                   | 健康福祉課          |
| 2   | 離乳食づくり教室           | 月齢に応じた離乳食の進め方や歯・口腔の衛生、保護者等から子どもへのむし歯菌感染防止等について知識を提供します。                                         | 健康福祉課          |
| 3   | 乳幼児健康診査            | 4か月児、7か月児、10か月児の保護者を対象に歯の健康づくりに関する情報提供を行います。                                                    | 健康福祉課          |
| 4   | 1歳児健康相談            | 1歳児の保護者を対象に歯の健康づくりに関する情報提供を行います。また、歯科衛生士による個別の歯科指導を行います。また、手作りおやつを紹介、試食をし、栄養士が個別に食事（おやつ）指導をします。 | 健康福祉課          |
| 5   | 幼児歯科健康診査           | 2歳児、1歳6か月児、3歳児を対象に歯科健康診査および保健指導を行います。また、歯科衛生士と栄養士による個別指導を行います。                                  | 健康福祉課          |
| 6   | 親子よい歯のコンクール        | むし歯のない親子を歯の健康づくりの模範として表彰し、歯の健康づくりの普及啓発をはかります。                                                   | 健康福祉課          |
| 7   | 定期健康診査<br>（定期歯科健診） | 園児、児童、生徒の歯・口腔の健康増進のため、歯科医師による健診を行い、疾病の早期発見や治療につなげます。                                            | 健康福祉課<br>学校教育課 |
| 8   | 歯科保健指導             | 保育園児、幼稚園児を対象に歯・口腔の健康増進のため、歯科衛生士が歯みがき指導等を行います。                                                   | 健康福祉課<br>学校教育課 |
| 9   | フッ素洗口事業            | 保育園と幼稚園の年長児（5歳児）、小学校の児童を対象にフッ化物ナトリウム液を使用してうがいを行います。また、事前に保護者を対象に説明会を行います。                       | 健康福祉課<br>学校教育課 |
| 10  | 健康教育・健康相談          | 地域において、むし歯予防・歯周病予防等に関する健康教育・健康相談を行います。特に高齢者に対しては、口腔の健康を保持する重要性を全身の疾患と合わせて指導し、知識を提供します。          | 健康福祉課          |
| 11  | 歯・口腔の健康づくり普及啓発     | 80歳で20本以上自分の歯がある町民を表彰し、歯の健康づくりの普及啓発をはかります。                                                      | 健康福祉課          |
| 12  | 介護予防教室             | 要介護状態になる危険性の高い高齢者を対象に介護予防のひとつとして、歯・口腔の健康教育や口腔体操を行います。                                           | 地域包括支援センター     |

## (7)

## 健康状態の把握と早期発見・治療管理

|         |                                                            |
|---------|------------------------------------------------------------|
| 重点分野別目標 | 生活習慣病についての正しい知識の習得と定期的な健康診査の受診により、生活習慣病の発症予防、重症化予防を目指しましょう |
|---------|------------------------------------------------------------|

### [現状と課題]

五城目町の特定健康診査受診率は全国や県と比較し高い状況ではありますが、平成 24 年度の全国目標値 65%にはほど遠い状況です。

特定保健指導の実施率は、県平均に比べて低い状態であり、特に壮年期の申込み者が少ないことが課題となっています。

メタボリックシンドローム※は放置することで動脈硬化が進行し、脳卒中や心疾患、糖尿病の原因となることから、今後もさらに特定健康診査の受診と特定保健指導の利用を促進することが必要です。

また、各種がん検診では県と比較し胃がんと乳がんの受診率が低い状況です。

五城目町のがんの部位別死亡数は胃がんが第 1 位であり、特に男性に多い状況です。

乳がんの死亡率についても全国的に増加傾向にあることから、がんの早期発見・早期治療でがん死亡を減らすとともに、生活習慣病の発症予防と重症化の予防のために各種健康診査の受診率向上に取り組んでいく必要があります。

### [個別目標]

|      |                                                                                                                                                                                    |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 個別目標 | <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 定期的に健診（検診）を受けましょう</li><li>2 特定保健指導を受けましょう</li><li>3 生活習慣病を予防し、重症化を防ぎましょう</li><li>4 健診（検診）の必要性和健康のための自己管理について学びましょう</li></ol> |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積によって動脈硬化の危険因子である「高血糖、高血圧、脂質異常」を併せ持っている状態のことをいいます。

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 行動目標 1               | 定期的に健診（検診）を受けましょう |
| ライフステージ／ 青年期、壮年期、高齢期 |                   |

### [目標値の設定]

| 項 目       |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------|---------|-------------|-------------|
| 特定健康診査受診率 | 40～74 歳 | 46.3%       | 60%         |

資料：特定健康診査・特定保健指導実績報告データ

| 項 目        | 基準値（平成24年度） | 目標値（平成30年度） |
|------------|-------------|-------------|
| 胃がん検診受診率   | 23.5%       | 50%         |
| 大腸がん検診受診率  | 31.3%       | 50%         |
| 肺がん検診受診率   | 35.7%       | 50%         |
| 子宮頸がん検診受診率 | 38.8%       | 50%         |
| 乳がん検診受診率   | 31.6%       | 50%         |

資料：五城目町各種がん検診実績報告データ

| 項 目                          | 基準値(平成24年度) | 目標値(平成28年度) |
|------------------------------|-------------|-------------|
| がんの75歳未満の年齢調整死亡率<br>(人口10万対) | 89.0%       | 76.8%       |

資料：人口動態統計調査

### [目標値設定の考え方]

特定健康診査受診率は、第2期特定健康診査等実施計画の保険者種別毎の目標値と同一の目標値としました。

各種がん検診の目標値とがんの75歳未満年齢調整死亡率の目標値は、第2期秋田県がん対策推進計画と同一の目標値としました。

## [現状と課題]

平成 24 年度の五城目町特定健康診査受診率は 46.3%で秋田県 34.9%、全国 32.7%（平成 23 年速報値）を上回っています。

各種がん検診の受診率は、県と比べて胃がんと乳がんの受診率が低い状況にあります。

がんは秋田県の死亡原因の第 1 位であり、部位部では胃、大腸などの消化器系のがん死亡率が全国と比較して高い状況です。また、乳がんの死亡率も全国的に増えてきています。

五城目町においても平成 23 年度のがん死亡数では胃がんが第 1 位を占めていることから、がん予防に関する正しい知識の普及により生活習慣の改善を支援するとともに、がんの早期発見のために今後も受診率向上の取り組みを強化する必要があります。

| ライフステージ | 五城目町の取り組み                                                      |
|---------|----------------------------------------------------------------|
| 青年期     | 子宮頸がん検診は 20 歳から対象となることから、健診の必要性について保護者への受診勧奨も行います。             |
| 壮年期     | 検診内容や方法、必要性について健診ガイドの全戸配布や健康教育を実施し周知をはかります。                    |
| 高齢期     | 健診日程や会場等受診しやすい環境づくりにつとめます。<br>精密検査対象者への受診勧奨を個別に行い、確実な受診につなげます。 |



|                  |               |
|------------------|---------------|
| 行動目標 2           | 特定保健指導を受けましょう |
| ライフステージ／ 壮年期、高齢期 |               |

### [目標値の設定]

| 項 目       |         | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|-----------|---------|-------------|-------------|
| 特定保健指導実施率 | 40～74 歳 | 13.9%       | 60.0%       |

資料：特定健康診査・特定保健指導実績報告データ

### [目標値設定の考え方]

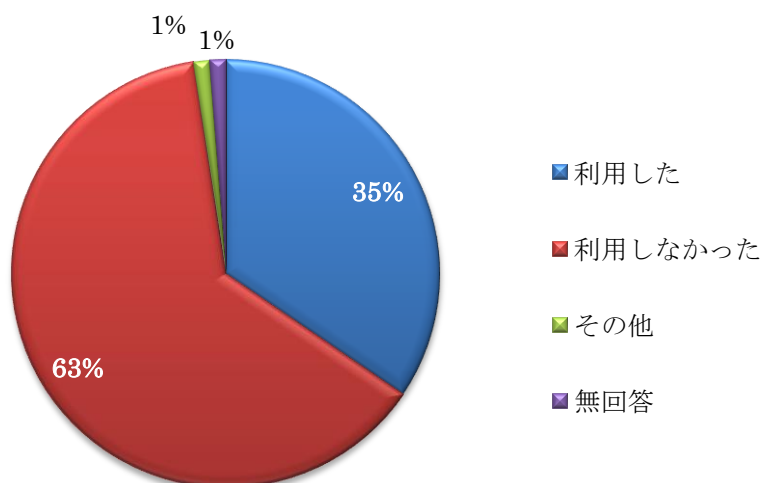
特定健康診査受診率は、第 2 期特定健康診査等実施計画の保険者種別毎の目標値と同一の目標値としました。

### [現状と課題]

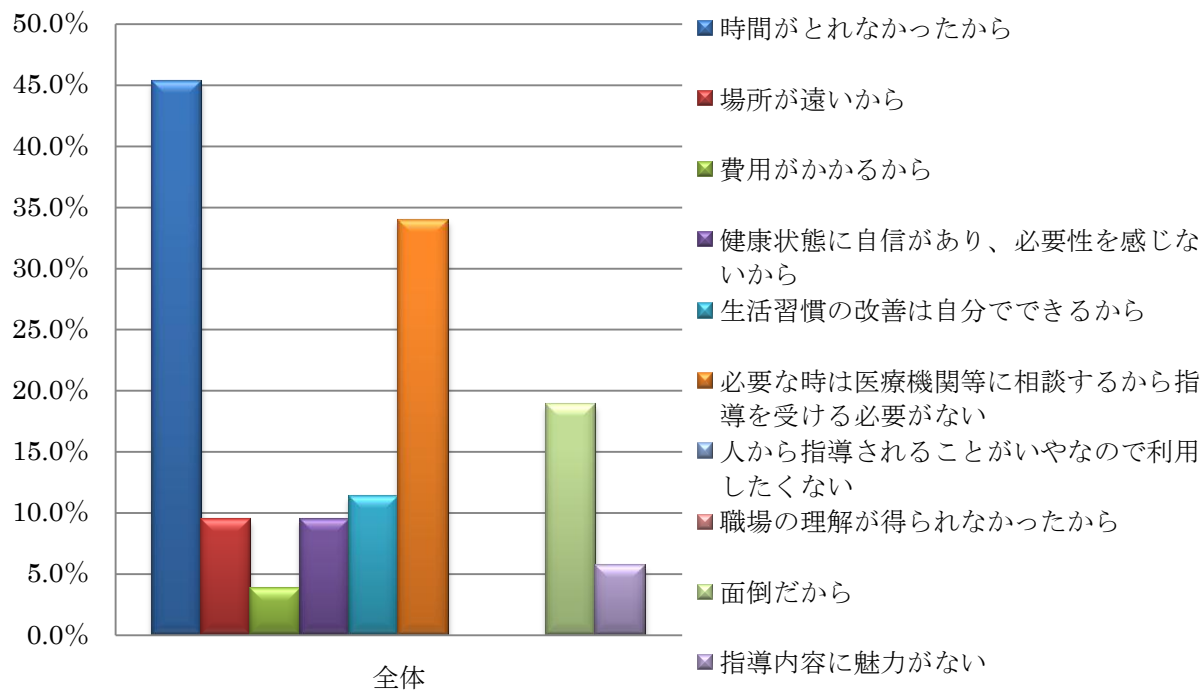
特定保健指導実施率は五城目町が 13.9%に対し、県が 16.8%、国が 21.7%（平成 23 年速報値）であり県や国と比べて低い状況です。

特定保健指導を受けることで自らの健康問題を認識し、行動変容と自己管理によって生活習慣病を予防できるよう、今後も引き続き特定保健指導の PR につとめていく必要があります。

### 特定保健指導利用割合（案内通知有）



### 特定保健指導を利用しなかった理由(案内通知有)



| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                                 |
|------------|-------------------------------------------|
| 壮年期<br>高齢期 | 受けやすい環境づくりにつとめ、特定保健指導の必要性について一層の周知をはかります。 |

|                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 行動目標3            | 生活習慣病を予防し、重症化を防ぎましょう |
| ライフステージ／ 壮年期、高齢期 |                      |

### [目標値の設定]

| 項 目                              |        | 基準値(平成25年度) | 目標値(平成35年度) |
|----------------------------------|--------|-------------|-------------|
| メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の割合 | 40～74歳 | 32.7%       | 24.5%       |

資料:特定健康診査・特定保健指導実績報告データ

### [目標値設定の考え方]

国の医療費適正化計画ではメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合について、平成20年度と比較して25.0%減と設定しているため、目標値は国に準じて設定しました。

### [目標値の設定]

| 項 目                    |    | 基準値(平成24年度) | 目標値(平成35年度) |
|------------------------|----|-------------|-------------|
| 脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)  | 男性 | 60.5        | 41.6        |
|                        | 女性 | 30.9        | 24.7        |
| 虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対) | 男性 | 21.6        | 21.0        |
|                        | 女性 | 7.3         | 7.9         |

資料:人口動態統計調査

### [目標値設定の考え方]

脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、国と同一の目標値に設定しました。

## [目標値の設定]

| 項 目                                 |    | 平成22年度    |           | 目標値<br>(平成35年度) |
|-------------------------------------|----|-----------|-----------|-----------------|
|                                     |    | 基準値       | 県平均値      |                 |
|                                     |    | 五城目町      |           |                 |
| 収縮期血圧の平均値<br>(40～74 歳)              | 男性 | 133.7mmHg | 132.4mmHg | 129.7mmHg       |
|                                     | 女性 | 132.9mmHg | 129.0mmHg | 128.9 mmHg      |
| 高血圧症の有病率※ <sup>1</sup><br>(40～74 歳) | 男性 | 54.04%    | 54.04%    | 減少傾向へ           |
|                                     | 女性 | 53.70%    | 45.51%    |                 |

資料: 五城目町特定健康診査結果を基に秋田県国民健康保険団体連合会が算出

## [目標値設定の考え方]

国は循環器疾患の発症を減少させるため、収縮期血圧の平均値の目標値を男女ともに 4 mmHg 低下させることとしているため、国に準じて基準値を男女とも 4 mmHg 低下させることを目標値としました。

また、高血圧は脳血管疾患、心疾患の危険因子であることから、有病率は減少傾向としました。

## [目標値の設定]

| 項 目                                  |    | 平成22年度 |        | 目標値(平成35年度) |
|--------------------------------------|----|--------|--------|-------------|
|                                      |    | 基準値    | 県平均値   |             |
|                                      |    | 五城目町   |        |             |
| 脂質異常症の有病率※ <sup>2</sup><br>(40～74 歳) | 男性 | 32.51% | 39.96% | 24.41%      |
|                                      | 女性 | 31.52% | 37.04% | 23.6%       |
| 糖尿病の有病率※ <sup>3</sup><br>(40～74 歳)   | 男性 | 17.71% | 14.10% | 13.31%      |
|                                      | 女性 | 7.24%  | 7.94%  |             |

資料: 五城目町特定健康診査結果を基に秋田県国民健康保険団体連合会が算出

※<sup>1</sup> 高血圧症の有病率とは、収縮期血圧 140 mmHg 以上又は拡張期血圧 90mmHg 以上であるか、薬剤治療中の者の割合をいいます。

※<sup>2</sup> 脂質異常症の有病率とは、中性脂肪 150 mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満であるか、薬剤治療中の者の割合をいいます。

※<sup>3</sup> 糖尿病の有病率とは、空腹時血糖 126 mg/dl 以上又は HbA1c が JDS 値 6.1% (NGSP 値 6.5%) 以上であるか、薬剤治療中の者の割合をいいます。

## [目標値設定の考え方]

国は脂質異常症の有病率の減少目標を現状値の 25.0%減としており、目標値は国に準じて設定しました。

糖尿病の有病率は、国の脂質異常症の減少目標を参考に現状値の 25.0%減を目標値に設定しました。

## [目標値の設定]

| 項 目                     |    | 基準値(平成23年度<br>秋田県) | 目標値(平成35年度) |
|-------------------------|----|--------------------|-------------|
| 腎不全の年齢調整死亡率<br>(人口10万対) | 男性 | 9.9                | 8.3         |
|                         | 女性 | 5.7                | 4.8         |

資料: 人口動態統計調査

## [目標値設定の考え方]

目標値は国と同様に、平成22年における全国平均値を目標値としました。

## [現状と課題]

メタボリックシンドロームの該当者・予備群は秋田県の27.1%と比べて低い状況ですが全国の数値と比べると高く、男性が女性に比べて高い傾向にあります。

メタボリックシンドロームは多くの場合自覚症状がなく、放置することで心疾患や脳血管疾患などの重篤な疾患につながる危険性が高まります。

また、平成22年度秋田県国民健康保険団体連合会による特定健康診査のデータでは、県の平均値と比較して高いのが女性の高血圧症有病率と、男性の糖尿病の有病率でした。

収縮期血圧の平均値については、男女ともに県平均値よりも上回っていました。

循環器疾患の予防には、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙の危険因子を管理することが重要であり、とりわけメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少は、生活習慣病の発症・重症化予防につながるため、特定保健指導の実施や健康教育等を通し生活習慣の改善に向けて支援していく必要があります。

| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                                                                                                                                                                                            |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 壮年期<br>高齢期 | メタボリックシンドロームについて知識の普及をはかるとともに、健康教育や健診事後教室の実施等を通し、適正体重の維持及び生活習慣病予防についての情報提供を行います。<br>特定健康診査・後期高齢者健診の受診勧奨を強化し、糖尿病の早期発見・早期治療につとめます。<br>自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理によって健康的な生活を維持できるよう特定保健指導等により支援していきます。 |

|        |                                 |
|--------|---------------------------------|
| 行動目標 4 | 健診（検診）の必要性と健康のための自己管理について学びましょう |
|--------|---------------------------------|

ライフステージ／ 思春期、青年期、壮年期、高齢期

### [目標値の設定]

| 項 目                            |        | 基準値(平成24年度) | 目標値(平成35年度) |
|--------------------------------|--------|-------------|-------------|
| 健康に自信があり、健診（検診）の必要性を感じていない人の割合 | 特定健康診査 | 6.9%        | 減少傾向へ       |
|                                | がん検診   | 10.7%       |             |

| 項 目                | 基準値(平成24年度) | 目標値(平成35年度) |
|--------------------|-------------|-------------|
| がん検診の実施を知らなかった人の割合 | 10.1%       | 減少傾向へ       |

資料：H25 年度五城目町健康づくりに関する調査

### [目標値設定の考え方]

健康診査は、生活習慣病の早期発見・早期治療のために年 1 回受診することが大切です。

健診（検診）の必要性と受診方法の周知徹底をはかることが重要なことから、目標値は減少傾向としました。

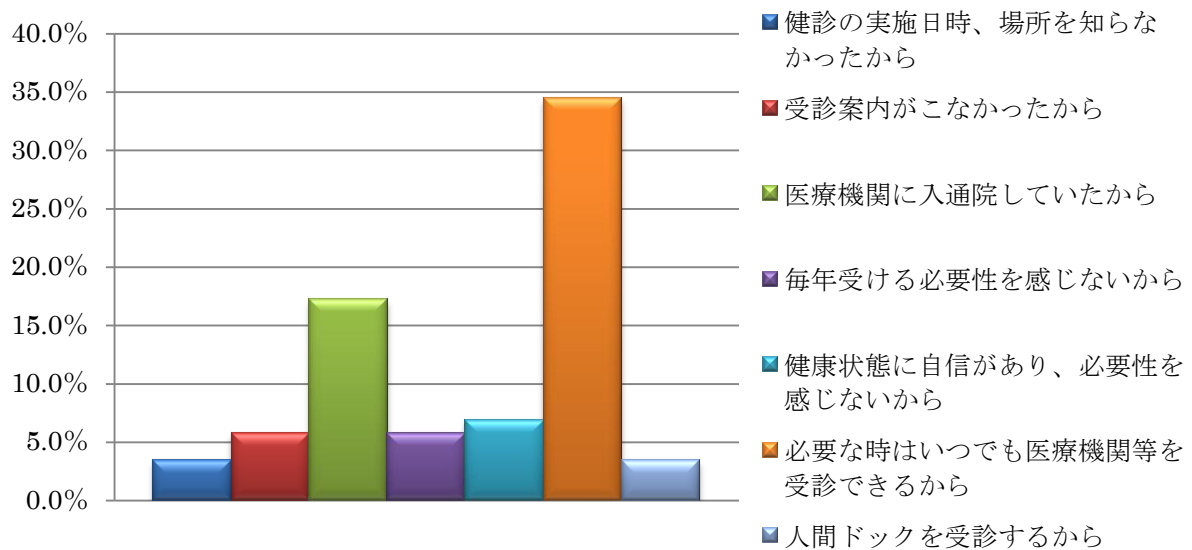
### [現状と課題]

五城目町健康づくりに関する調査では、健診（検診）を受けなかった理由として「健康状態に自信があり必要性を感じていないから」と答えている人の割合が特定健康診査では 6.9%、がん検診では 10.7%でした。

また、がん検診を行っていることを知らなかった人は 10.1%であり、特に 20 代、30 代が多かったことから、受診方法について年代にあった周知のしかたを検討する必要があります。

また、健康づくりに関して知りたいこととして、食生活・運動面も含めた生活習慣病予防対策についてが多かったことから、参加しやすいイベントや健康教室、講演会の実施等幅広い年代に働きかけ、健診（検診）の必要性と健康のための自己管理ができるような取り組みが必要です。

### 特定健診を受けなかった理由



| 項 目             |                            | 25 年度 |
|-----------------|----------------------------|-------|
| 健康づくりに関して知りたいこと | 栄養や食生活について                 | 37.6% |
|                 | 糖尿病、脳卒中、心臓病、がんなどの生活習慣病について | 31.2% |
|                 | 運動やウォーキング、体操について           | 23.7% |
|                 | 精神的ストレスや心の健康について           | 22.6% |

| ライフステージ    | 五城目町の取り組み                                                                                                       |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 思春期        | 関係機関と連携し、若い年代からがん予防について学ぶ機会を作ります。                                                                               |
| 青年期        | 子宮頸がん検診の必要性について保護者も含めた知識の普及と受診勧奨を行うとともに、受診しやすい環境づくりにつとめます。                                                      |
| 壮年期<br>高齢期 | 町内会単位での健康教育・健康相談の実施や、コール・リコール事業の実施等により定期的な健診（検診）の必要性和正しい知識の普及につとめます。<br>健康についてのセミナーや講演会等を実施し、健康に関する知識の習得につとめます。 |

## ■健康状態の把握と早期発見・治療管理分野における主な取り組み

| NO | 事業名                      | 事業概要                                                                                               | 担当課   |
|----|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1  | 特定健康診査事業<br>特定保健指導事業     | 40～74 歳の国保加入者を対象にメタボリックシンドローム対策を行うことで生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費の削減につなげます。                                 | 健康福祉課 |
| 2  | 後期高齢者健康診査事業              | 75 歳以上の後期高齢者医療制度の被保険者を対象に健康診査を実施し、糖尿病等の生活習慣病を早期発見します。                                              | 健康福祉課 |
| 3  | 各種がん検診事業                 | 胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を行い、がんの早期発見・早期治療を目指します。                                    | 健康福祉課 |
| 4  | がん検診推進事業                 | 子宮頸がん、乳がん、大腸がん及び胃がんに関する検診手帳及び検診費用が無料になるがん検診無料クーポン券を送付し、がん検診の受診勧奨をはかるとともに、がんの早期発見と正しい知識の普及啓発につとめます。 | 健康福祉課 |
| 5  | 骨粗鬆症検診事業                 | 20～60 歳の節目年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施し、骨粗鬆症予防について正しい知識の普及啓発につとめます。                                          | 健康福祉課 |
| 6  | がん検診受診勧奨事業<br>(コール・リコール) | がん検診の 3 年未受診者やがん検診無料クーポン券対象者に電話で受診勧奨(コール)を行ったり文書の送付により再度働きかけることで受診行動につなげます。                        | 健康福祉課 |
| 7  | 人間ドック補助事業                | 40～70 歳未満の国保加入者を対象に人間ドックの費用の補助を行うことで疾病予防と早期発見につなげます。                                               | 健康福祉課 |
| 8  | 脳ドック補助事業                 | 40～70 歳未満の国保加入者を対象に脳ドックの費用の補助を行うことで疾病予防と早期発見につなげます。                                                | 健康福祉課 |
| 9  | 健康教育・健康相談事業              | 地区の老人クラブ等を対象とした定例の健康教育・健康相談において、健康診査の必要性及び受診方法など健診(検診)に関する健康教育や健康相談を行います。                          | 健康福祉課 |
| 10 | 健康診査普及啓発事業               | 健康診査の受診率向上のため、健診(検診)の内容や受診方法、料金等を記した健診ガイドの全戸配布等を行います。                                              | 健康福祉課 |
| 11 | 生活習慣病予防教室                | メタボリックシンドローム予備群と該当者を対象に健診結果説明を行い、メタボリックシンドロームの改善と予防につなげます。                                         | 健康福祉課 |
| 12 | 骨粗鬆症予防教室                 | 骨粗鬆症傾向のある方を対象に結果説明を行うことで骨粗鬆症の予防と改善につなげます。                                                          | 健康福祉課 |
| 13 | 健康づくり推進員研修会              | 各町内の健康づくり推進員を対象に研修会を開催し、受診勧奨の働きかけと健康づくり推進員の健康意識の向上をはかります。                                          | 健康福祉課 |



## 第4章 計画の推進体制

---

# 1 計画推進のための役割

計画の効果的な推進のためには、主体となる町民と“地域”“企業”“行政”がそれぞれの役割と責任を自覚し、意識的に取り組むことが最も重要です。

このため、町民、地域、企業、行政の自主的な活動を様々な手法で促進し、それらを結び合わせながら、「参加から参画へ」・「共同から協働へ」と、それぞれが自立した取り組みを行い、互いの役割を果たせるような体制づくりを段階的に進めていきます。

## (1) 町民一人ひとりの役割

「自分の健康は自分でまもる」という観点から、自分自身の健康管理に関心を持ち、正しい知識を身につけ、積極的な健康づくりを実践することが必要です。町民一人ひとりが自分にあった内容で、健康づくりに取り組むことが重要となります。

家庭においては、手本となる親が自らの健康づくりを進めながら、子どもに正しい生活習慣を伝えることも大切です。家族の団らんやコミュニケーションを通して、健康で暮らすことの価値を共有し、やすらぎのある家庭環境づくりにつとめることが重要と考えられます。

また、地域・職場・学校等で実施する健康づくり活動に、町民一人ひとりが積極的に参加することも求められます。

## (2) 地域の役割

地域は、日常生活を営むうえでの基盤であり、地域全体で健康づくりを支援する役割は重要です。生活基盤である地域全体が健康づくりに意欲的・意識的に取り組んでいることは、一人ひとりの意識的な取り組みを後押しすることになります。

自治会、各種団体などによって、地域の人々が身近に参加できる場所で、多様な文化活動、スポーツ、レクリエーション活動が提供されることは、地域における健康づくり活動の推進に重要な役割を果たします。地域の活動の中で、住民が互いに健康に関する情報を共有し、それぞれの健康づくりの取り組みを支え合う関係づくりが求められています。

自治会や健康づくり団体などが、地域に存在する様々なグループと連携・協力し、地域の健康づくりの担い手として、地域の中での活動を活発に行うこと

が重要と考えられます。

### (3) 企業・職場の役割

企業・職場においては、就業環境の整備とともに、健康づくりの意識を啓発し、従業員の心身の健康づくりに向けた取り組みを支援する体制の整備につとめることも大切なことです。

企業も地域の一員として、自治会や行政等と連携をはかりながら、健康づくり活動に取り組むことも重要です。

### (4) 行政の役割

行政は、町民の健康づくりの様々なサービスを提供する担い手であり、町民一人ひとりの活動支援と環境整備を行い、積極的に健康づくり活動を展開する役割を担っています。

関係者・関係機関・団体等と一体となって、町民を主体とする健康づくり活動を推進していきます。

また、健康に関する情報を町民に周知するとともに、各地域や団体等の取り組みを把握し、町民と協働で計画を進捗管理・評価していきます。

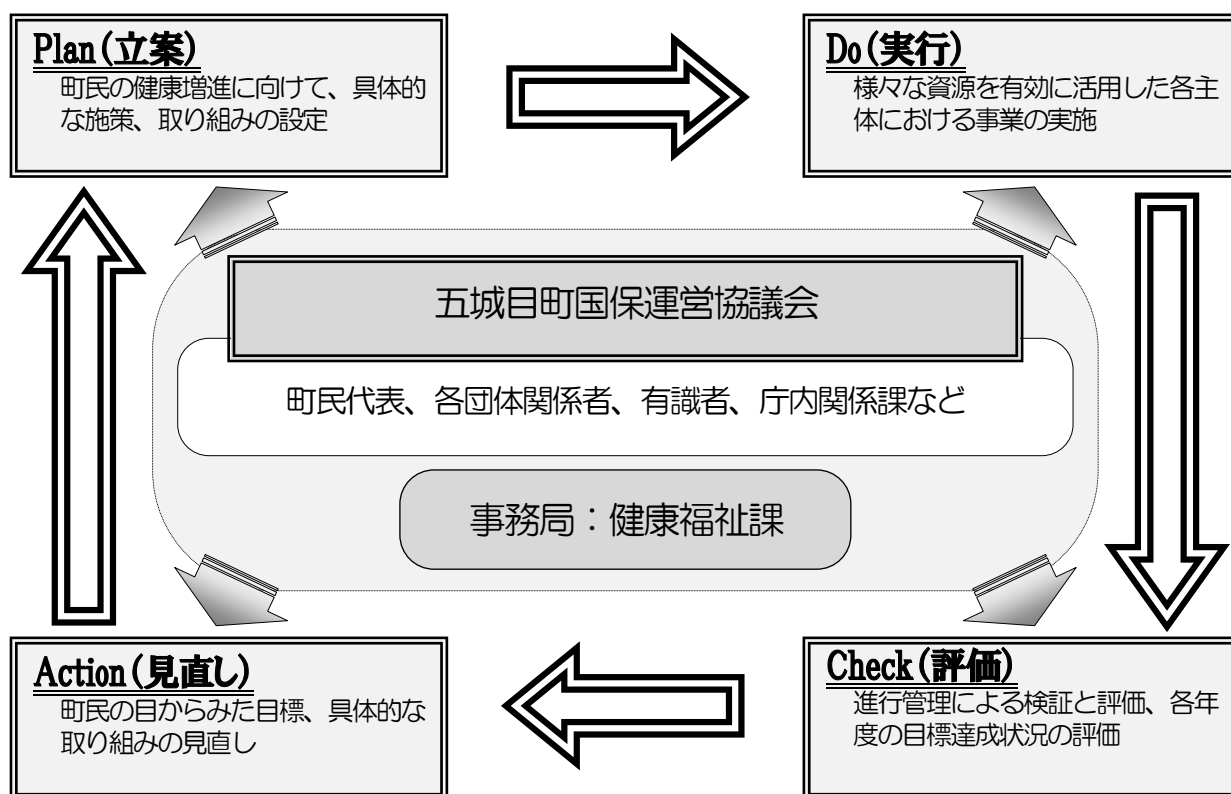
## 2 計画の進行管理

本計画の進行管理にあたっては、「五城目町国保運営協議会」を評価の場として位置づけ、PDCA（Plan・Do・Check・Action）サイクルの確立をはかります。

また、町の健康づくりに関わりのある諸団体との連携を強化し、計画の推進をはかります。

計画期間中においても、適宜、取り組みの最新情報を幅広く公表し、町民・地域・企業などから幅広い意見を求め、計画の進行に反映させていきます。

計画の中間年度及び最終年度には、計画の達成状況を確認するために、町民を対象としたアンケート調査、「五城目町国保運営協議会」の場における評価を行います。



※計画の進行管理におけるPDCAサイクルとは、それぞれ、業務計画の作成「計画」(Plan)、計画にそった「行動」(Do)、実践の結果を目標と比べる「評価」(Check)、発見された改善すべき点を是正する「改善」(Action)の4つの段階からなっており、これを繰り返すことで、段階的に業務効率を向上させていくマネジメント手法をさしています。

## 資料編 計画策定の経緯

---

# 1 計画策定の経緯

## (1) アンケート調査の実施

本計画策定のための基礎資料とするため、町民の健康に対する意識、健康状態、健康づくりに関する町への要望などについて確認するアンケート調査を実施しました。

### 1) 調査の実施状況

アンケート調査は、町内に在住する住民から、小学生のいる保護者 345 人（全員）、13～19 歳本人 554 人（全員）、20～80 歳本人 1,000 人（住民基本台帳に登録されている 20～80 歳の町民から無作為抽出された人）を対象に平成 25 年 12 月に実施しました。

### 2) 調査票の回収状況

|               | 調査<br>対象数 | 回収数   | 回収率        | 回収<br>無効票 | 有効<br>回収数  | 有効<br>回収率  |
|---------------|-----------|-------|------------|-----------|------------|------------|
|               | A         | B     | C<br>(B/A) | D         | E<br>(B-D) | F<br>(E/A) |
| 小学生のいる<br>保護者 | 345 人     | 338 票 | 98.0%      | 0 票       | 338 票      | 98.0%      |
| 13～19 歳<br>本人 | 554 人     | 365 票 | 65.9%      | 0 票       | 365 票      | 65.9%      |
| 20～80 歳<br>本人 | 1,000 人   | 452 票 | 45.2%      | 0 票       | 452 票      | 45.2%      |

## 2 計画策定までの検討

### ■計画策定の経過

| 年月日               | 経 過                                                                             |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 平成 25 年 7 月 1 日   | 秋田県市町村未来づくり協働プログラム「五城目プロジェクト」で計画策定の概要説明                                         |
| 平成 25 年 9 月 10 日  | 第 1 回打合せ会議<br>アンケート調査票について検討                                                    |
| 平成 25 年 11 月 13 日 | 健康づくりに関するアンケート調査実施<br>小学生保護者全員、13～19 歳の本人全員、20～80 歳まで無作為抽出                      |
| 平成 25 年 12 月 18 日 | 第 2 回打合せ会議<br>アンケート調査票の集計・結果分析、既存事業のデータ収集・整理                                    |
| 平成 26 年 1 月 23 日  | 第 3 回打合せ会議<br>計画の基本方針、目次内容、統計データ、施策の方向性等について                                    |
| 平成 26 年 2 月 12 日  | 第 4 回打合せ会議<br>計画の骨子（案）について<br>重点分野別現状と課題、目標値について役割分担、担当項目の決定<br>各自アンケートデータ、資料収集 |
| 平成 26 年 2 月 18 日  | 第 5 回打合せ会議<br>計画の骨子（案）について<br>各自作業状況の確認、疑問点等の検討、不足情報の確認                         |
| 平成 26 年 3 月 10 日  | 第 6 回打合せ会議<br>計画の骨子（案）について最終確認<br>各自作業状況の確認、疑問点等の検討、不足情報の確認                     |
| 平成 26 年 3 月 27 日  | 五城目町国保運営協議会で計画の骨子（案）について説明                                                      |

## 健康ごじょうめ21計画

平成26年3月

---

発行 五城目町役場 健康福祉課  
〒018-1792  
秋田県五城目町西磯ノ目一丁目 1-1



## 五城目町役場 健康福祉課

〒018-1792 秋田県南秋田郡五城目町西磯ノ目1丁目1-1

TEL.018-852-5180