
健康おおいしだ21（第3次）

大石田町自殺対策計画（第2期）
大石田町歯科口腔保健計画（第2次）

令和7年3月
大石田町

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ・法的根拠	2
(1) 計画の位置づけ・関連計画	2
(2) 健康増進計画とSDGs	3
3. 計画期間	4
4. 計画の評価	4
第2章 統計でみる大石田町の現状	5
1. 人口・世帯の状況	5
(1) 人口の状況	5
(2) 世帯の状況	7
2. 出生・死亡の状況	8
(1) 出生・死亡者数の推移	8
(2) 平均寿命と健康寿命	9
(3) 死亡原因	10
(4) 自殺死亡者数の推移	11
3. 健康に関する状況	12
(1) 各種健診等の受診状況	12
(2) 医療費の状況.....	13
(3) 歯科・口腔の状況	13
(4) 介護保険の要介護認定者の推移.....	15
4. 第2次計画（中間見直し）の最終評価	16
(1) 生活習慣及び社会環境の改善.....	16

(2) 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底.....	20
(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上.....	23
第3章 目標・施策の体系.....	25
1. 健康おおいしだ21の「目標」	25
2. 計画の体系（概念図）	26
3. 健康づくりにおけるそれぞれの役割	27
(1) 町民の役割	27
(2) 職場・学校・地域の役割	27
(3) 町の役割	27
第4章 健康づくりの具体的な取組	28
1. 健康な生活を営むための生活習慣の維持・向上.....	28
(1) 栄養・食生活.....	28
(2) 歯・口腔の健康【歯科口腔保健計画】	31
(3) 身体活動・運動.....	34
(4) 休養・睡眠	37
(5) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）	39
(6) アルコール	42
2. 生活習慣病等の発症予防と重症化予防	44
(1) 糖尿病	44
(2) 循環器病	46
(3) がん.....	48
3. 生涯を通じた健康づくり.....	50
(1) 子どもの健康.....	50
(2) 女性の健康	53

(3) 高齢者の健康.....	55
4. 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上【自殺対策計画】	57
資料編	62
1. アンケート調査結果の概要.....	62
(1) 調査の目的と概要	62
(2) 20 歳代～60 歳代調査	63
(3) 70 歳代調査	76
(4) 中学生調査	83
2. 大石田町健康おいしだ 2 1 策定委員会委員名簿.....	88

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

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

このような状況のなか、国は「健康日本21（第二次）」（平成25年度～令和5年度）を策定し「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防」等を目指し、国民の健康づくりを推進してきました。

令和6年度からは、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」に基づき、健康日本21（第三次）が開始されています。これまでの取組に留意しつつ、新たな健康課題や社会背景等を踏まえながら取り組んでいくことが重要となります。

人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で健康課題も多様化しています。健康日本21（第三次）では、『すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現』をビジョンに掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」を展開し「より実効性を持つ取組の推進」に重点を置き取り組んでいくため、次の4つの基本的方向を示しました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

本町では、「住民が健やかで心豊かに暮らせるまち」を目指して、平成18年に「健康おいしだ21」（平成18～26年度）を策定し、その取組・評価をもとに、平成27年に健康増進法に基づく「健康おいしだ21」（平成27年度～令和6年度）を策定しました。中間年（令和元年度）には、目標達成状況をもとに今後の目標値や取組の方向を見直します。さらに、国の自殺対策基本法が平成28年3月に改正され、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことから、自殺対策計画の内容を盛り込み「健康おいしだ21（第2次・中間見直し）」（令和2～6年度）を策定し、施策を推進してきました。

このたび、「健康おいしだ21（第2次・中間見直し）」が最終年を迎えたことに伴い、これまでの取組の評価、新たな健康課題等を踏まえ、「健康おいしだ21（第3次）」（令和7～18年度）を策定します。

2. 計画の位置づけ・法的根拠

(1) 計画の位置づけ・関連計画

本計画は健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」に位置づけられます。本計画は「歯科口腔保健の推進に関する法律」「自殺対策基本法」に基づく計画を包含する計画です。

「第7次大石田町総合振興計画」を上位計画とし、「特定健康診査等実施計画」「大石田町食育・地産地消推進計画」等、各分野の個別計画との整合性と調和を図り、策定します。

○歯科口腔保健計画

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

○自殺対策計画

自殺対策計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

その策定においては、健康増進計画との調和を図ることが必要とされており、その計画の一部として策定することも可能であることから、健康増進計画と一体になった自殺対策計画とします。

(2) 健康増進計画とSDGs

SDGs は平成 27 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に掲げられた、「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)」のことです。持続可能な世界を実現するため、17 のゴール (目標) と 169 のターゲット (具体目標) が設定されており、地球上の「誰一人取り残さない」ことを強調し、令和 12 年までに達成することを目標としています。

この SDGs の視点は「大石田町健康増進計画」の方針 (趣旨) と一致するものです。SDGs の 17 の目標項目のうち、次に示す 1, 2, 3, 4, 10 の取組目標を掲げ、「健康で心豊かに暮らせる活力ある大石田町」の実現に取り組みます。



第2章 統計でみる大石田町の現状

1. 人口・世帯の状況

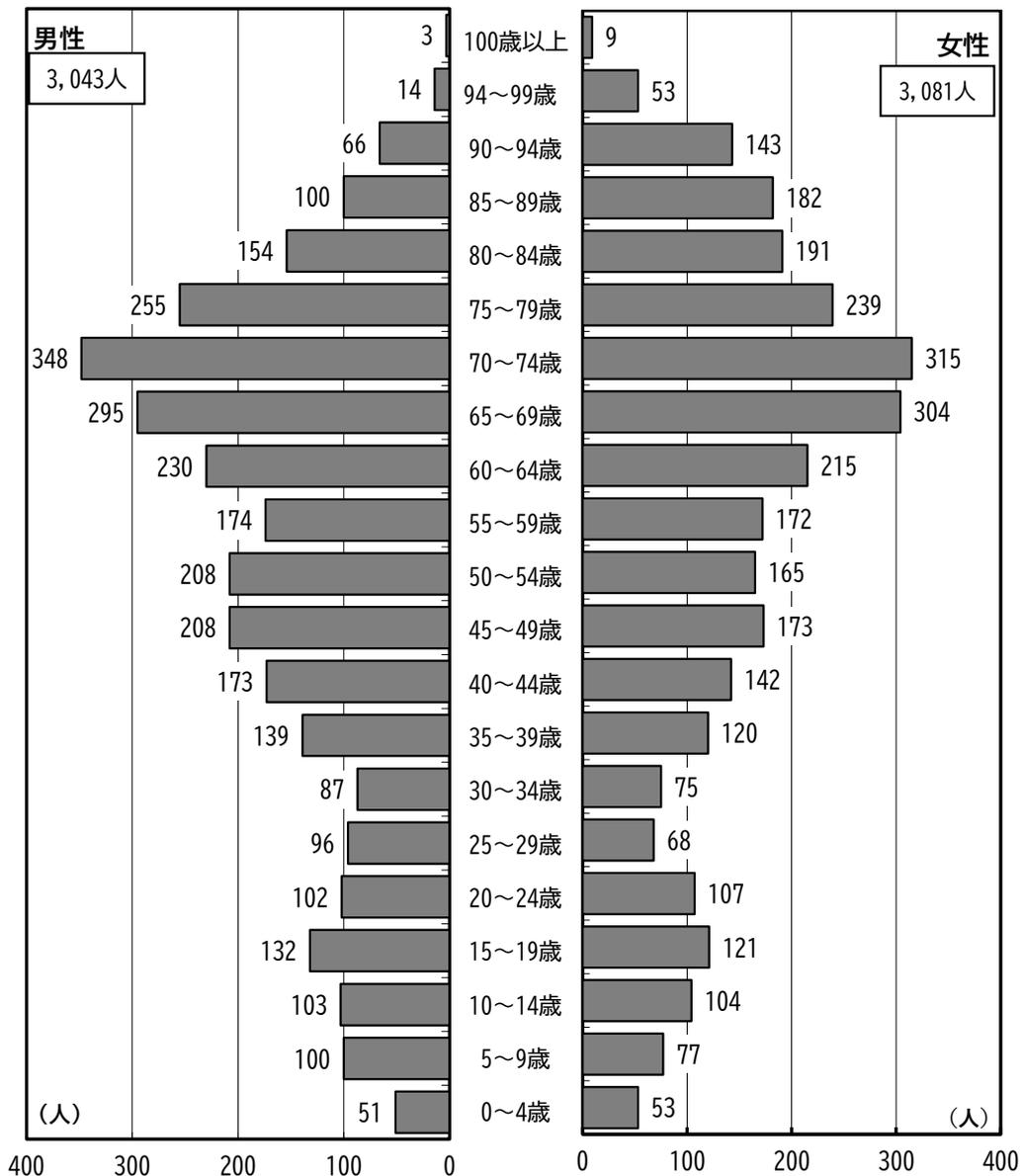
(1) 人口の状況

①人口構造

町の人口構造を人口ピラミッドで見ると、65歳～74歳の人口が多く、特に男女ともに70～74歳が最も多くなっています。

一方、年少人口（0～14歳）や、その親世代にあたる20・30歳代の人口が少なく、特に0～4歳は男女合わせて104人となっています。

■人口ピラミッド（令和6年）



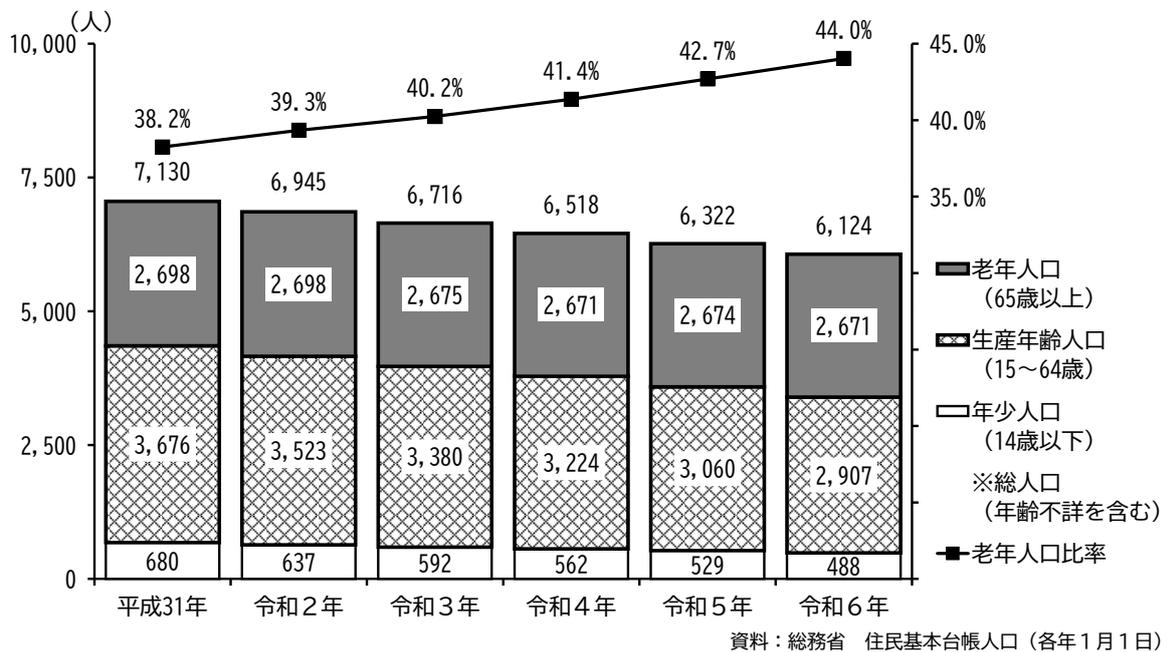
資料：総務省 住民基本台帳人口（令和6年1月1日）

②人口の推移

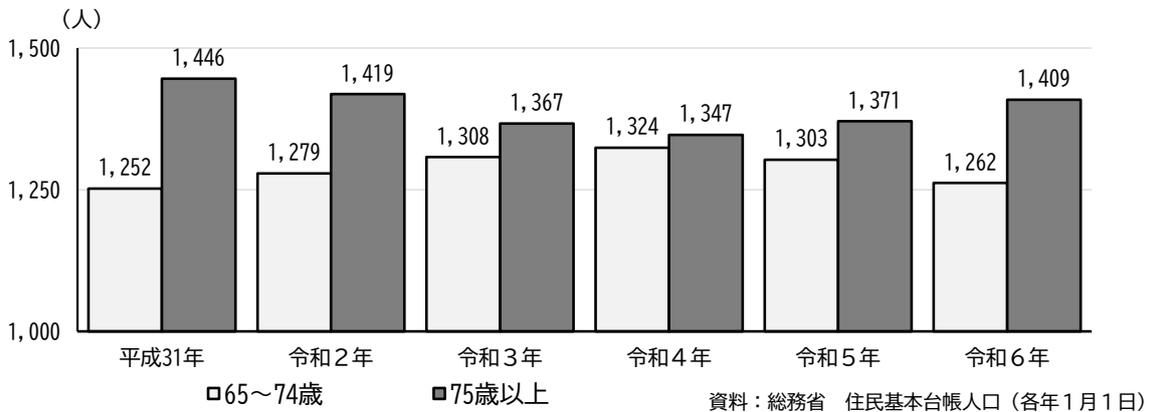
町の人口は減少が続き、平成31年から令和6年の5年間で約1,000人（14.0%）減少しています。また、老年人口（65歳以上）はほぼ横ばいで推移していますが、総人口が減少していることから、老年人口比率は上昇が続き、令和6年現在、44.0%となっています。

また、老年人口を前後期別にみると、後期高齢者は減少傾向で推移していましたが、令和4年以降に増加に転じています。

■年齢3区分別の人口の推移（住民基本台帳人口）



■前後期別老年人口の推移

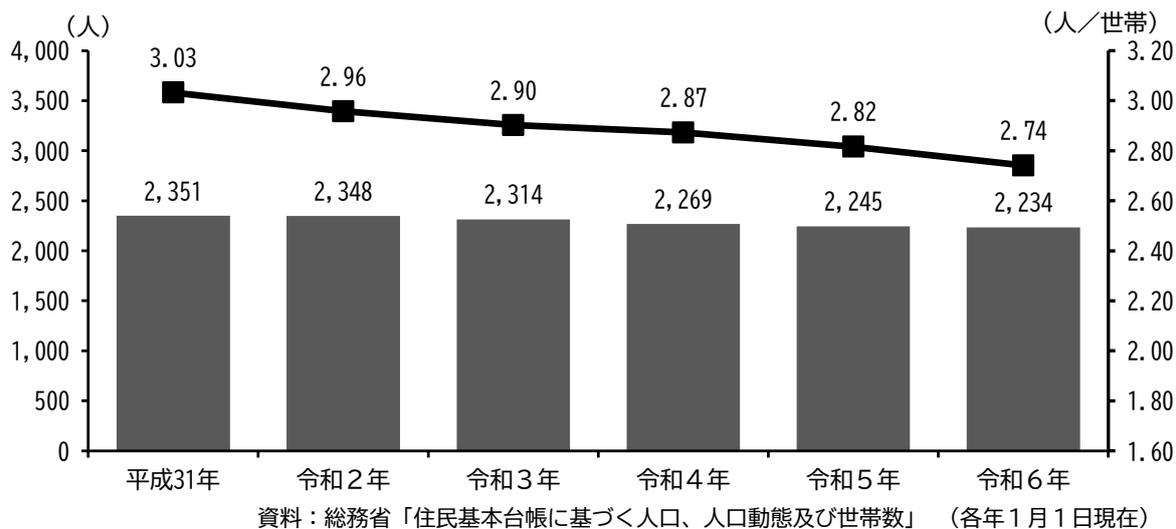


(2) 世帯の状況

①世帯数の推移

世帯数は微減で推移しており、平成 31 年から令和 6 年の 5 年間で 117 世帯減少し、令和 6 年 1 月現在、2,234 世帯となっています。また、平均世帯人員は令和 2 年には 3 人を下回り、令和 6 年 1 月現在、2.74 人となっています。

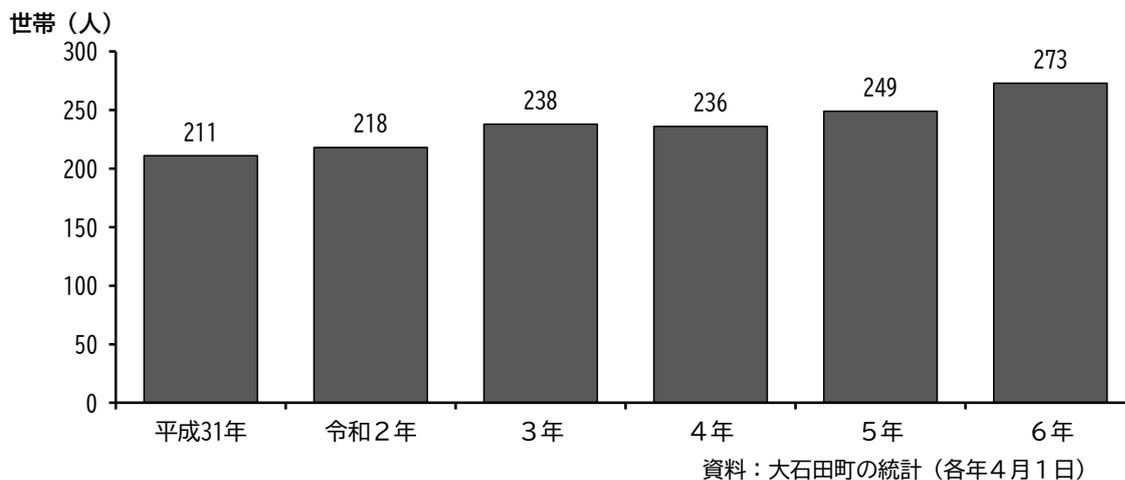
■世帯数の推移



②一人暮らし高齢者世帯の推移

65 歳以上の一人暮らし高齢者世帯数は、平成 31 年から令和 6 年までの 5 年間で 62 世帯 (29.4%) 増加し、令和 6 年 4 月現在、273 世帯 (人) となっています。

■一人暮らし高齢者世帯の推移



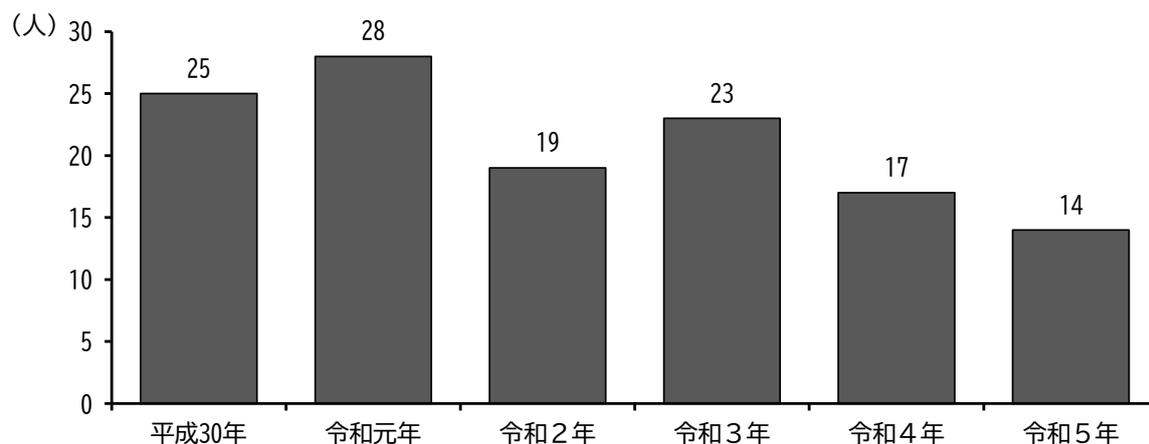
2. 出生・死亡の状況

(1) 出生・死亡者数の推移

①出生数の推移

出生状況を見ると、令和元年の出生数は28人でしたが、その後減少傾向にあり、令和4年は17人、令和5年が14人となっています。

■出生数の推移



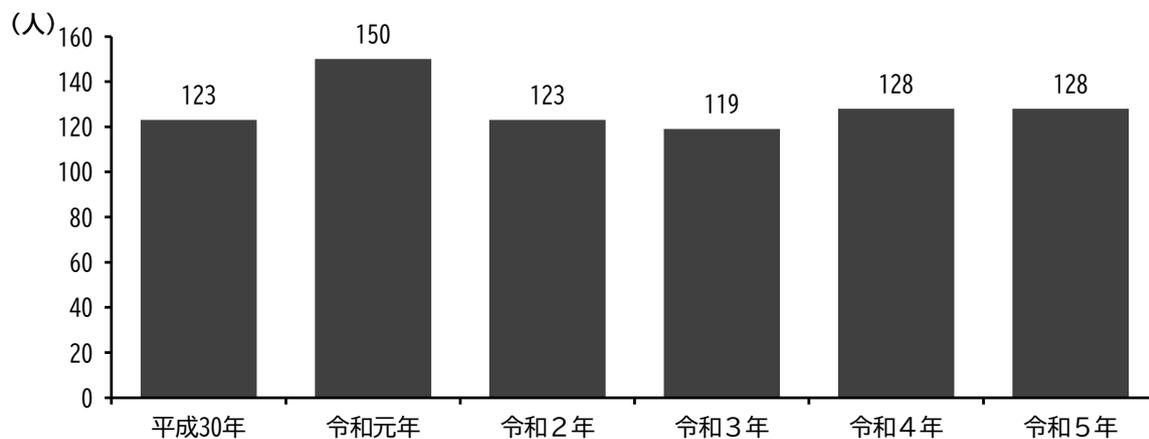
※各年ともに1月1日から12月31日までの間の人口動態

資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

②死亡者数の推移

年間死亡者数は、令和元年の150人を除き、120人弱から130人弱で推移しています。

■死亡者数の推移



※各年ともに1月1日から12月31日までの間の人口動態

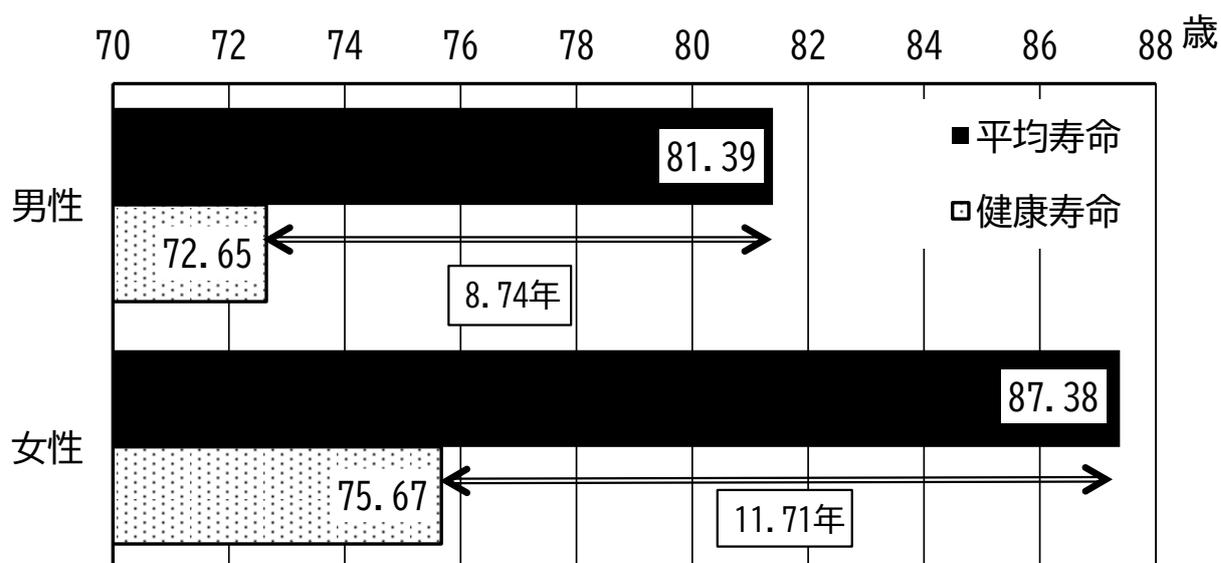
資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

(2) 平均寿命と健康寿命

山形県の健康寿命（令和元年）は、男性が 72.65 年（全国第 24 位）、女性が 75.67 年（全国第 23 位）となっています。

また、平均寿命は男性が 81.39 歳、女性が 87.38 歳で、健康寿命との差をみると、男性が 8.74 年、女性が 11.71 年となっています。

■平均寿命と健康寿命の比較（山形県）



※健康寿命は令和元年、平均寿命は令和2年のデータ

※都道府県別の健康寿命は3年ごと、平均寿命は5年ごとに公表されることから、比較できる直近の数値を掲載。

出典：平均寿命：厚生労働省「都道府県別生命表」、健康寿命：厚生労働省「健康日本21（第2次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」

(3) 死亡原因

大石田町の死因別死亡者数は、平成 29 年度、令和 3 年度ともに上位 4 位までの死因は変わらず、「悪性新生物」が最も多く、次いで、「老衰」「心疾患」「脳血管疾患」となっており、上位 4 位までの死因が全体の 7 割強を占めています。

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

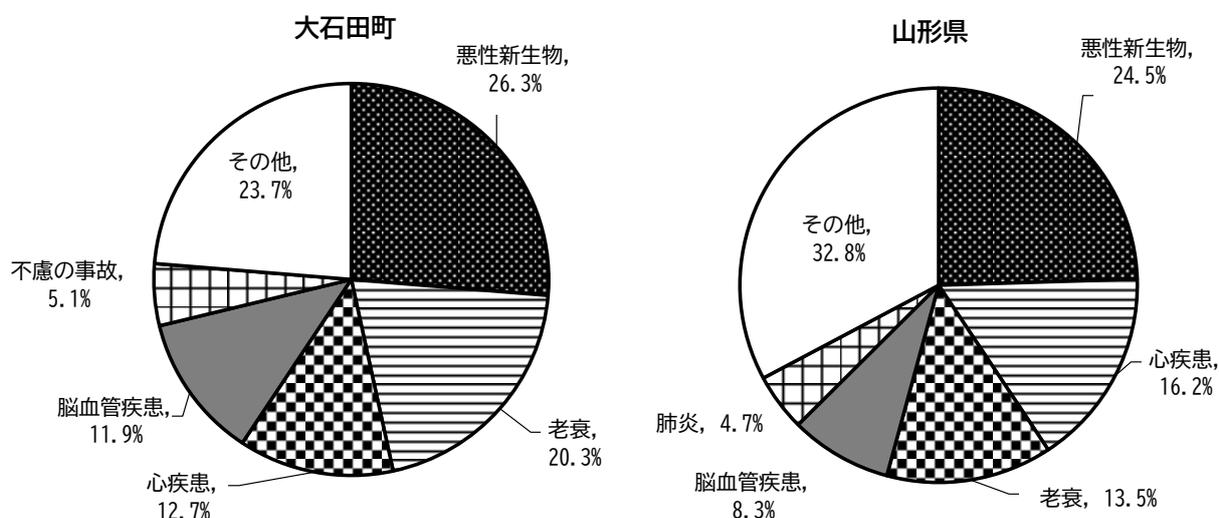
■死亡原因（上位 5 位）

平成 29 年度				令和 3 年度			
順位	死 因	件数	割合	順位	死 因	件数	割合
1 位	悪性新生物	35	27.6%	1 位	悪性新生物	31	26.3%
2 位	老衰	25	19.7%	2 位	老衰	24	20.3%
3 位	心疾患	16	12.6%	3 位	心疾患	15	12.7%
4 位	脳血管疾患	16	12.6%	4 位	脳血管疾患	14	11.9%
5 位	肺炎	6	4.7%	5 位	不慮の事故	6	5.1%
	その他	29	22.8%		その他	28	23.7%
	死亡全数	127	100.0%		死亡全数	118	100.0%

資料：厚生労働省「人口動態調査」

○死亡原因の比較（町・山形県）

死亡原因（上位 5 位）について山形県と比較をすると、それぞれ 1 位は「悪性新生物」で 25%前後と同程度となっています。町民の高齢化が進んでいることが影響し、町での 2 位は「老衰」ですが、県の 2 位は「心疾患」で、「老衰」は 3 位となっています。



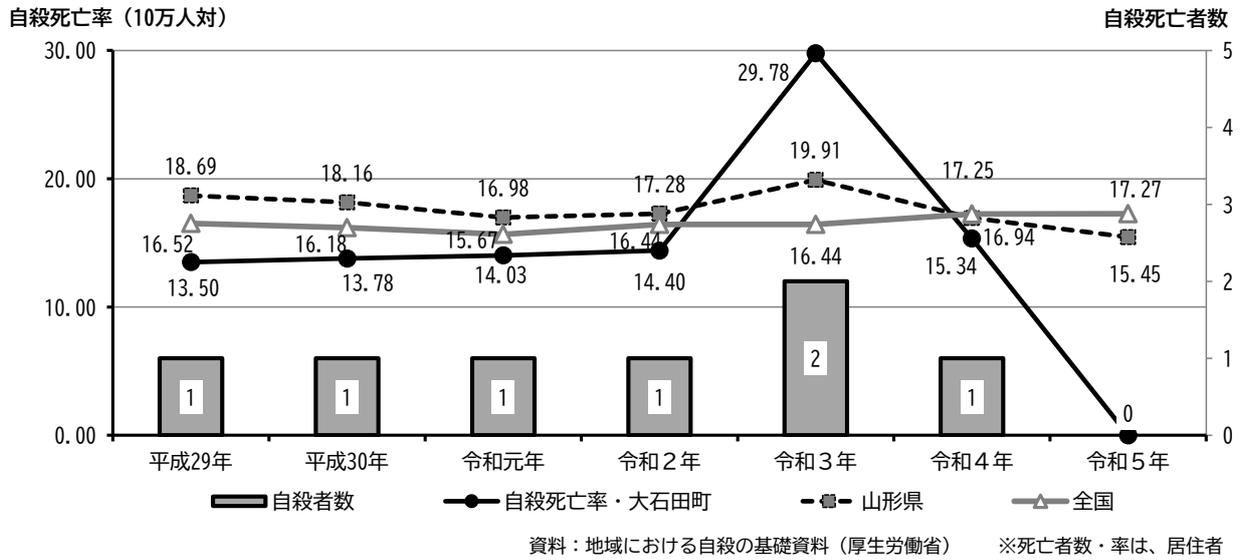
資料：人口動態統計（令和 3 年）

(4) 自殺死亡者数の推移

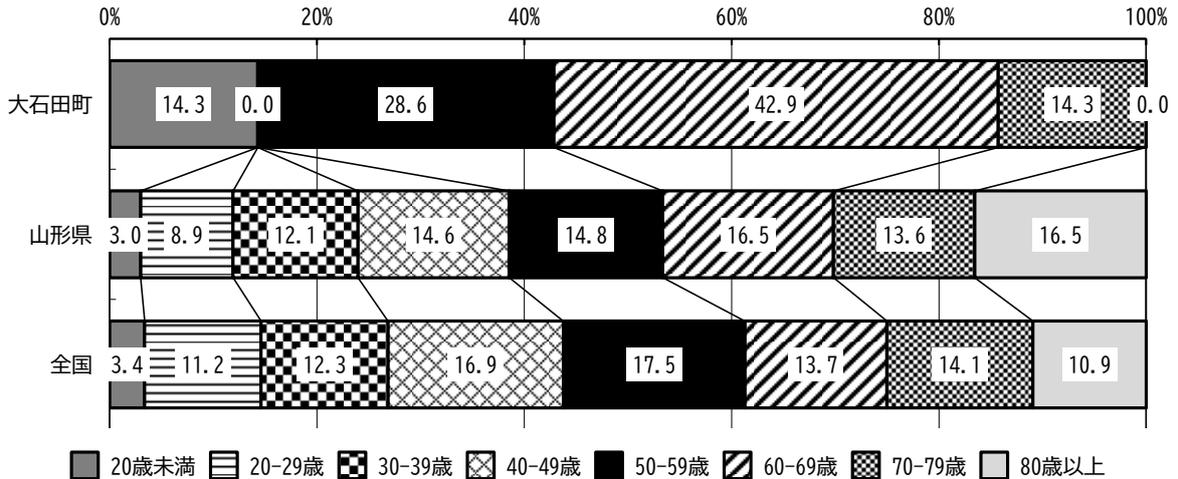
平成29年から令和5年の7年間で、7人（うち男性4人）が自殺により命を落とされました。自殺死亡者数の推移をみると、平成29年から令和2年までは毎年1人、令和3年には年間2人が命を落とされましたが、令和5年は0人でした。

年齢区分別にみると、60歳以上の自殺死亡者が多くなっています。また、山形県平均、全国平均と比較すると、「60～69歳」「50～59歳」「20歳未満」の割合が高くなっています。

■自殺死亡者数・率の推移



■年齢階級別自殺死亡者の割合（山形県・全国比較）



3. 健康に関する状況

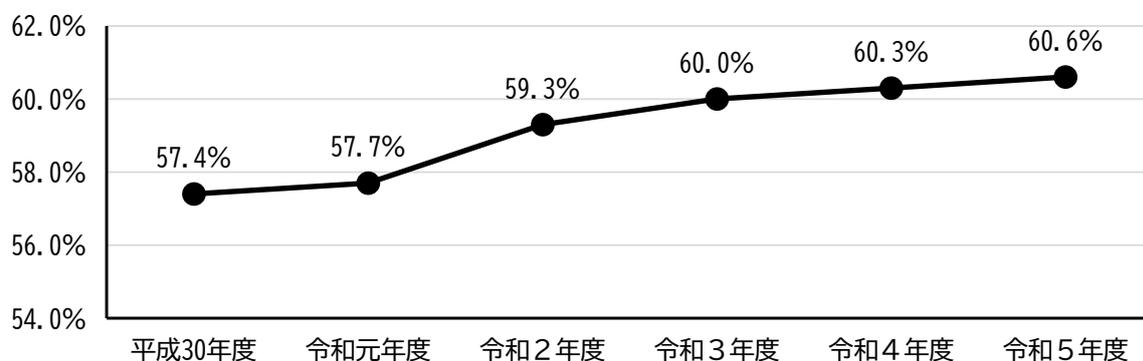
(1) 各種健診等の受診状況

①特定健康診査（特定健診）の状況

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

国保特定健診の受診率は、平成30年以降上昇しており、令和5年度は60.6%となっています。

■特定健康診査受診率

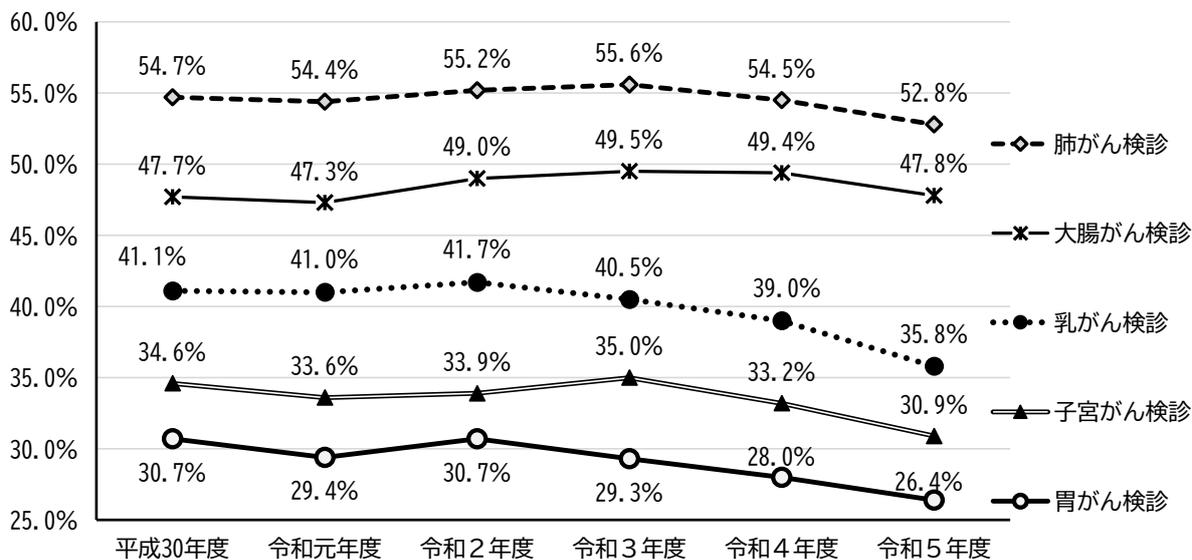


資料：特定健康診査

②がん検診の状況

各種がん検診の受診率は、令和3年度以降、減少傾向にあります。

■がん健康診査受診率



資料：がん検診実施成績表

(2) 医療費の状況

国民健康保険の医療費について、令和5年度分の総額は568,831千円で、疾病別一覧を以下に示しました。

■疾病別診療費（中分類 上位10位）

	疾病名	診療費（千円）
1位	その他の心疾患	45,934
2位	その他の神経系の疾患	34,342
3位	その他の悪性新生物（腫瘍）	29,650
4位	糖尿病	29,077
5位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	27,279
6位	腎不全	27,175
7位	高血圧性疾患	26,803
8位	脂質異常症	25,135
9位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	22,201
10位	関節症	17,030

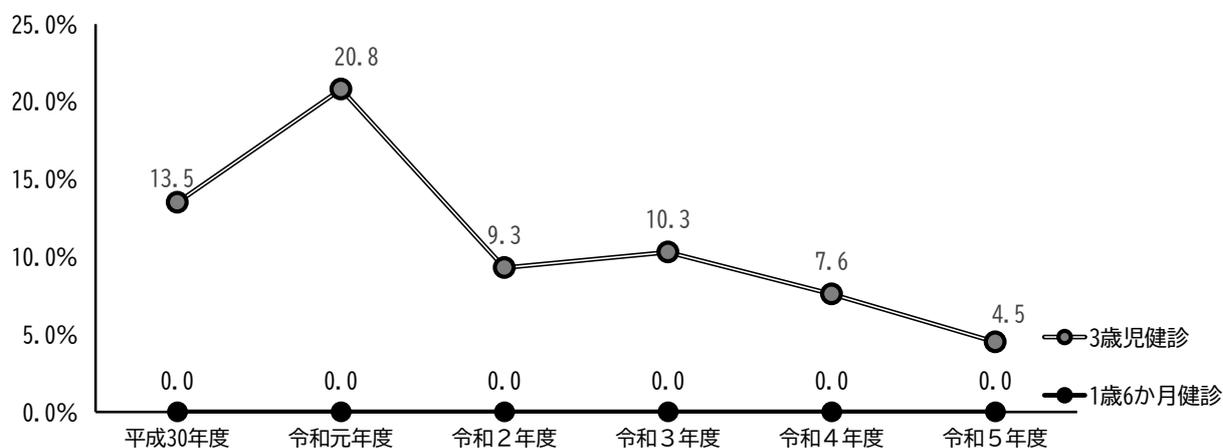
※令和5年度診療分疾病データ

(3) 歯科・口腔の状況

①乳幼児のむし歯の状況

乳幼児健診におけるむし歯のある児の割合をみると、1歳6か月児は各年度ともに0人（0.00%）、3歳児については、令和元年度は20.8%と高い割合でしたが、以降は減少傾向にあり、令和5年度は4.5%となっています。

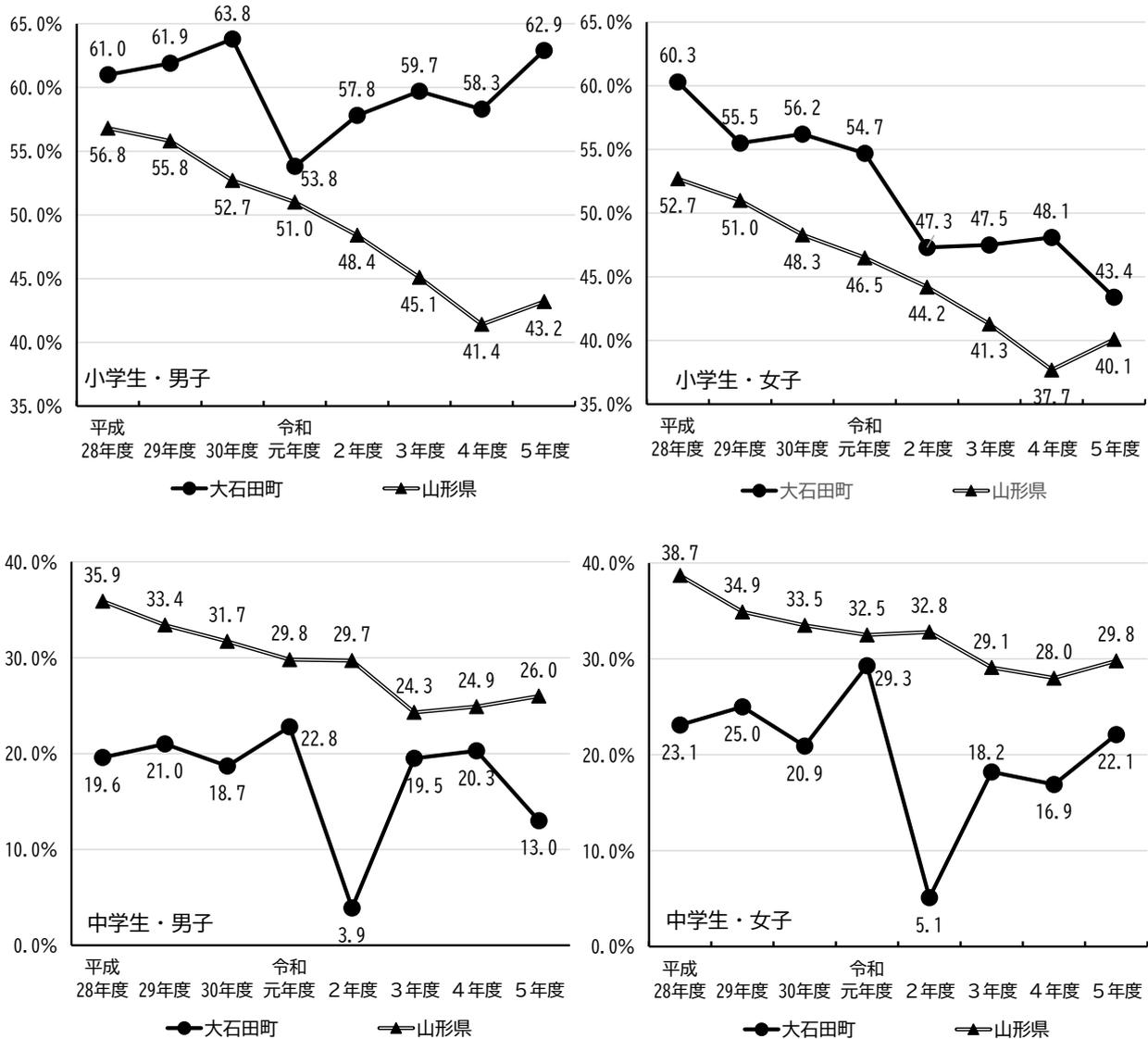
■乳幼児のむし歯の状況



資料：母子保健事業概要

②小中学生のむし歯の状況

小学生のむし歯がある児の割合をみると、男女ともに山形県平均を上回っています。女子は減少傾向であるのに対し、男子は令和元年度以降、上昇傾向にあります。中学生の状況をみると、山形県平均を下回っています。



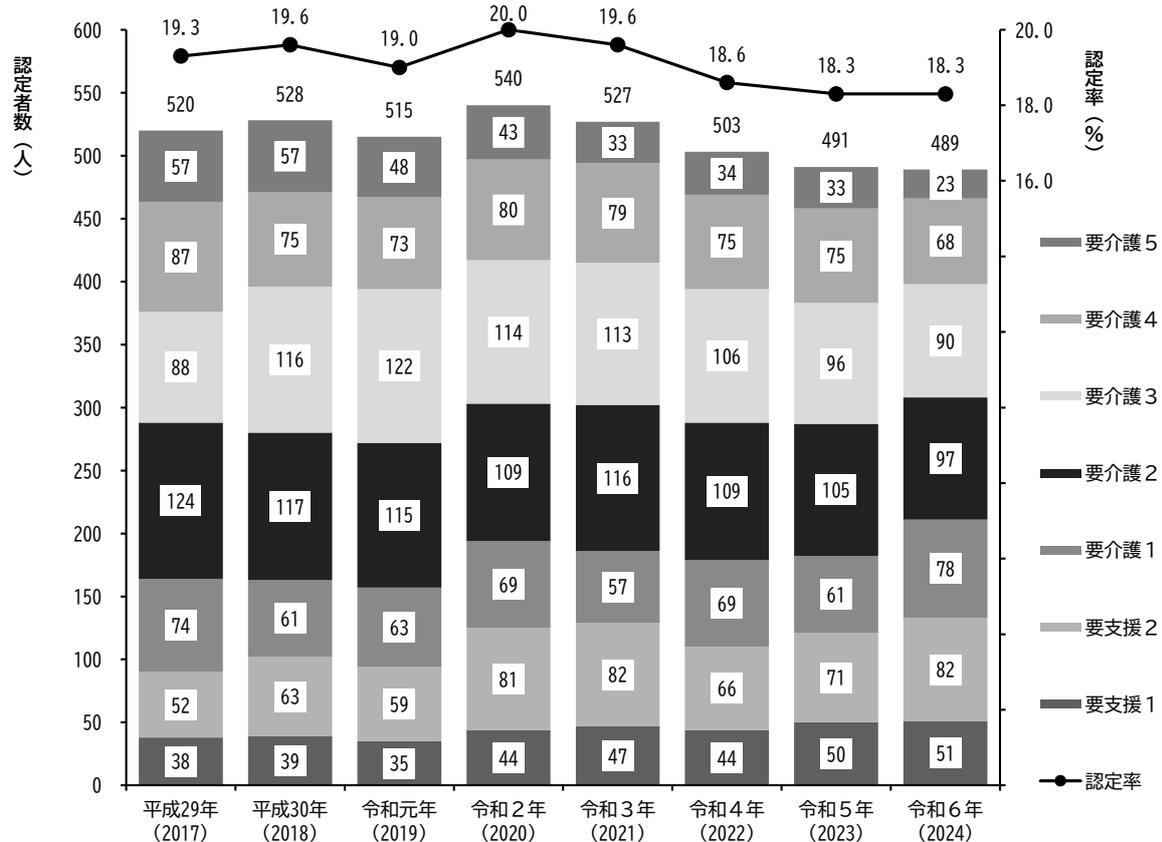
資料：大石田町学校保健の資料

(4) 介護保険の要介護認定者の推移

要介護認定者・認定率は、令和2年以降減少傾向にあり、令和6年3月末現在、489人、18.3%となっています。介護度別にみると、要介護1以下が増加傾向、要介護3以上が減少傾向となっています。

要介護認定率の推移をみると、令和2年までは山形県平均、全国平均を上回っていましたが、令和3年以降は全国平均を下回って推移しています。

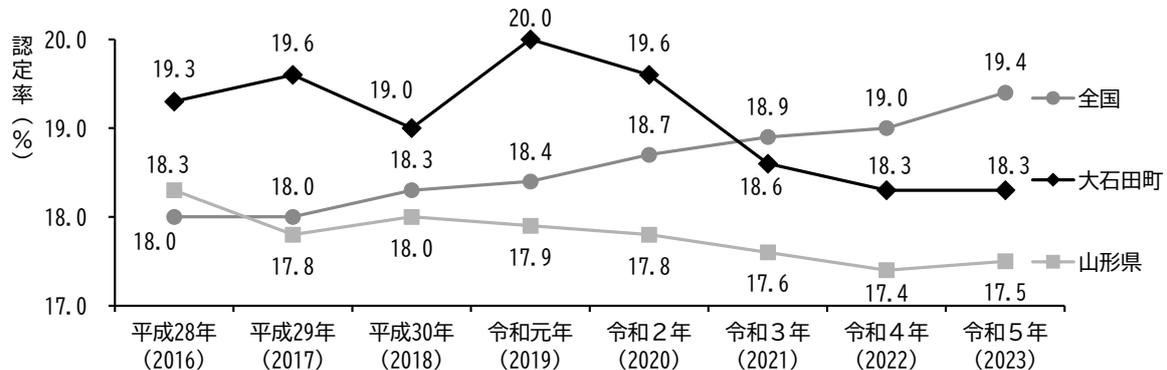
■要介護認定者数の推移



※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

出典：地域包括ケア「見える化システム」（各年3月末）

■要介護認定率の比較（山形県・全国）



※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

出典：地域包括ケア「見える化システム」（各年3月末）

4. 第2次計画（中間見直し）の最終評価

令和元年度に策定した「健康おいしだ21（第2次・中間見直し）」では、「健康で心豊かに生活できる活力ある大石田町」の実現に向けて、「町民」「職場、学校、地域、家庭」「行政」がそれぞれの役割を認識し、基本目標ごとに項目を定め、目標値を設定しました。

第2次計画（中間見直し）の最終年度にあたる令和6年度の現状値による評価を行いました。

【目標値に対する評価】

- ◎ = 目標達成
- = 令和元年度の現状値よりやや改善
- ▽ = 令和元年度の現状値と同程度かやや後退
- ▼ = 令和元年度の現状値より大幅に後退
- （「－」は評価なし）

（1）生活習慣及び社会環境の改善

① 栄養・食生活

「目標達成」が3指標、一方、「同程度・やや後退」が2指標、「大幅に後退」が6指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
特定健診受診者 肥満傾向にある人の割合の減少 (「肥満BMIが25以上」の割合の減少)	男性 (40～60歳代)	32.4%	28.0%	40.0%	▼	R5年度 法定報告
	女性 (40～60歳代)	32.6%	30.0%	28.2%	◎	
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	20～60歳代	44.7%	50.0%	65.6% (はい26.9% 時々38.7%)	◎	アンケート調査 (R6年度) ※選択肢変更あり
朝食を欠食する人の減少	20～60歳代	10.5%	8.0%	12.6%	▼	アンケート調査 (R6年度)
若い世代の朝食の欠食率の減少 (朝食を「ほとんど食べない」人の減少)	男性 (20・30歳代)	18.3%	15.0%	22.5%	▼	
	女性 (20・30歳代)	14.8%	10.0%	16.7%	▼	
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	28.0%	35.0%	27.3%	▽	
牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合の増加	20～60歳代	41.0%	45.0%	34.7%	▼	
大豆・大豆製品を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	35.4%	40.0%	30.9%	▼	
食生活改善推進員数の増加	－	21人	25人	27人	◎	R6.4.1 現在
ヘルスサポーター講習会開催回数の増加	－	5回	5回	3回	▽	R5年度実績

【取組が進んだこと】

- ・ 疾病予防や食に関するイベント等の取組により、塩分摂取量を意識した食事を実行している人の割合が増えました。
- ・ 食生活改善推進員養成講座を開催し、新たな地域のリーダーを養成しました。
- ・ ライフステージに合わせた健康教室や、栄養指導などの取組を行いました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 健康教室の参加者が固定化されている状況です。
- ・ 健康づくりに関する町民の主体的な取組体制を構築する必要があります。
- ・ 正しい食生活に関する知識の普及活動が必要です。

②歯・口腔の健康・歯科口腔保健計画

「目標達成」が3指標、一方「大幅に後退」「同程度・やや後退」がそれぞれ1指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
定期的な歯科検診受診者の増加	20～60歳代	32.4%	35.0%	41.6%	◎	アンケート調査 (R6年度)
歯間部清掃用具を利用している人の割合の増加	20～60歳代	33.4%	35.0%	43.1%	◎	
3歳児でむし歯のない幼児の割合	3歳児健診 受診者	86.5%	90.0%	92.3%	◎	R5年度 3歳児健診結果
12歳児の1人平均むし歯本数の減少	学校歯科検診	0.03本	0.01本	0.18本	▼	R5年度 学校歯科検診
70歳で20本以上の歯を持っている人の割合	70歳代	25.3%	30.0%	24.7%	▽	アンケート調査 (R6年度)

【取組が進んだこと】

- ・ 節目年齢（40、50、60、70歳）の町民に対して歯周疾患検診を実施し、歯周疾患の早期発見と早期治療につなげる支援をしました。
- ・ 令和6年度から歯周疾患検診の対象者に20、30歳の町民を加え、若年層からの歯周疾患予防に取り組みました。
- ・ 幼児期からのフッ素塗布事業を継続し、むし歯予防に取り組みました。
- ・ 60歳以上の町民に対して歯科医師による個別口腔機能向上事業を実施し、歯と口腔の健康増進に取り組みました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 歯周疾患検診や個別口腔機能向上事業の受診率向上のための取組が必要です。
- ・ 定期的な歯科検診受診の必要性について、知識普及への取組が必要です。
- ・ 歯や口腔に関する健康教室の実施回数が不足しています。

③身体活動・運動

「目標達成」が2指標、「やや改善」が1指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
運動習慣のある者の増加 (「1日30分以上の運動を週2回以上」している人の割合の増加)	男性 (40～60歳代)	16.7%	20.0%	24.4%	◎	アンケート調査 (R6年度)
	女性 (40～60歳代)	16.9%	20.0%	18.9%	○	
健康運動指導士・実践指導者の増加	—	1人	1人	1人	◎	R6.4.1現在

【取組が進んだこと】

- ・定期的に運動教室（健康教室、いきいき百歳体操、総合型スポーツクラブ等）を開催し、住民の運動の機会を増やしました。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、集合型の健康教室が開催できないなどの状況に合わせ、オンラインでの運動教室を開催しました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・健康教室の参加者が固定化されている状況です。
- ・町民の主体的な取組体制を構築する必要があります。

④休養

全項目（2項目）ともに「同程度・やや後退」となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	20～60歳代	40.0%	30.0%	41.0%	▽	アンケート調査 (R6年度)
眠りを助けるための睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使うことのある人	20～60歳代	10.7%	5.0%	11.4%	▽	

【取組が進んだこと】

- ・定期的なこころの健康相談日を設け、相談の機会を確保しました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・睡眠による休養を十分とれていない者の割合が増加傾向にあることから、休養のとり方や睡眠に関する知識の普及活動が必要です。

⑤たばこ

「目標達成」が2指標、一方「同程度・やや後退」が1指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
喫煙率の減少	20～60歳代	27.2%	25.0%	24.6%	◎	アンケート調査 (R6年度)
妊娠中にたばこを吸った人の割合の減少	妊婦	3.3%	0.0%	0.0%	◎	R5年度 妊娠届出時 アンケート
COPDの認知度の向上	20～60歳代	26.7%	30.0%	24.8%	▽	アンケート調査 (R6年度)

【取組が進んだこと】

- ・妊娠中の喫煙の影響についての知識の普及に継続的に取り組み、妊娠中の喫煙率0%を達成しました。
- ・母子健康手帳交付や乳幼児健診時に、禁煙や分煙の指導を継続しました。
- ・公共施設の敷地内禁煙100%を継続しています。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・更なる喫煙率の減少のため、喫煙や受動喫煙の健康への影響について、正しい知識の普及活動が必要です。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての知識の普及活動が必要です。

⑥アルコール

「やや改善」が2指標、一方「大幅に後退」が1指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
多量飲酒量（1日3合以上）の割合の減少 (※飲酒者に対する比率)	20～60歳代	7.3%	3.0%	9.1%	▼	アンケート調査 (R6年度)
肝機能異常者の割合の減少 γ-GTP50IU/ℓ以上	特定健診 受診者	17.8%	13.0%	14.4%	○	R5年度 特定健診成績表
毎日飲酒している人の割合の減少	20～60歳代	24.3%	20.0%	22.7%	○	アンケート調査 (R6年度)

【取組が進んだこと】

- ・健診結果説明の個別面談時に、飲酒適正量や多量飲酒の危険性について情報提供を行いました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・アルコールが及ぼす健康への影響について、知識の普及活動が必要です。

(2) 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

①糖尿病

「目標達成」が2指標、「やや改善」が1指標、「大幅に後退」が2指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
週2回以上の運動習慣がある人の割合の増加	20～60歳代	19.3%	25.0%	24.9%	○	アンケート調査 (R6年度)
特定健診受診者 肥満傾向にある人の割合の減少 (「肥満BMIが25以上」の割合の減少)	男性 (40～60歳代)	32.4%	28.0%	40.0%	▼	R5年度 法定報告
	女性 (40～60歳代)	32.6%	30.0%	28.2%	◎	
特定健康診査 糖尿系検診 (「要医療」空腹時血糖126mg/dl以上)	特定健診 受診者	8.8%	5.0%	12.4%	▼	
特定健康診査受診率	特定健診 受診者	57.2%	60.0%	60.6%	◎	

【取組が進んだこと】

- ・ 特定健康診査の受診率は目標を達成しており、受診勧奨等の取組が進みました。
- ・ 糖尿病予防教室を開催し、運動習慣の定着化を図るための支援を行いました。
- ・ 人工透析導入リスクや糖尿病リスクが高い町民への医療機関受診勧奨で早期治療へつなげました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 健康教室の参加者が固定化されています。特に男性の参加が少ない状況です。
- ・ 町民の主体的な取組体制ができていない状況です。
- ・ 生活習慣病発症リスクの高い40～60歳代への働きかけが不足しています。
- ・ 糖尿病等の地域の健康課題についての周知と対策が不足しています。

②循環器病

「目標達成」が3指標、「やや改善」が3指標、「大幅に後退」が3指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
特定健診受診者 肥満傾向にある人の割合の減少 (「肥満BMIが25以上」の割合の減少)	男性 (40～60歳代)	32.4%	28.0%	40.0%	▼	R5年度 法定報告
	女性 (40～60歳代)	32.6%	30.0%	28.2%	◎	
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	20～60歳代	44.7%	50.0%	65.6% (はい26.9% 時々38.7%)	◎	アンケート調査 (R6年度) ※選択肢変更あり
週2回以上の運動習慣がある人の割合の増加	20～60歳代	19.3%	25.0%	24.9%	○	アンケート調査 (R6年度)
特定健康診査 血圧測定「要指導・要医療」の人の 割合の減少 (最高血圧140mmHg以上または最低血圧90mmHg以上)	特定健診 受診者	29.9%	28.0%	36.3%	▼	R5年度 法定報告
特定健康診査受診率	特定健診 受診者	57.2%	60.0%	60.6%	◎	
特定健康診査 脂質検査 (中性脂肪300mg/dℓ以上またはHDL34mg/dℓ以下)	男性 (40～60歳代)	4.1%	3.0%	3.9%	○	
	女性 (40～60歳代)	8.0%	0.7%	1.5%	○	
特定健康診査 糖尿系検診 (「要医療」空腹時血糖126mg/dℓ以上)	特定健診 受診者	8.8%	6.0%	12.4%	▼	

【取組が進んだこと】

- ・食生活改善推進員の協力を得ながら、減塩の周知活動に取り組みました。
- ・高血圧予防教室を開催し、適切な食生活の実践と運動習慣の定着を図る支援を行いました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・健康教室の参加人数が減少しています。
- ・参加メンバーが固定化されています。また、男性の参加が少ない状況です。
- ・生活習慣病発症リスクの高い40～60歳代への働きかけが重要です。
- ・高血圧・肥満者増加等の地域の健康課題に関する周知と対策が不足しています。

③がん

がん検診の受診者数は減少していますが、精密検査の受診率は大腸がんを除き、目標を達成しています。

全 11 指標のうち、「目標達成」が 4 指標、「同程度・やや後退」が 6 指標、「大幅に後退」が 1 指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	28.0%	35.0%	27.3%	▽	アンケート調査 (R6年度)
がん検診の受診者数の増加						
胃がん検診	がん検診 対象者	830人	現状値の 維持	677人	▽	R5年度 がん検診成績表
子宮がん検診		425人		359人	▽	
乳がん検診		445人		378人	▽	
肺がん検診		1,448人		1,358人	▽	
大腸がん検診		1,285人		1,230人	▽	
がん検診の精密検査受診率の増加						
胃がん検診	精密検査 該当者	84.1%	90.0%	100.0%	◎	R5年度 がん検診成績表
子宮がん検診		100.0%	100.0%	100.0%	◎	
乳がん検診		100.0%	100.0%	100.0%	◎	
肺がん検診		82.4%	90.0%	97.1%	◎	
大腸がん検診		79.5%	90.0%	71.7%	▼	

【取組が進んだこと】

- ・がん検診の受診の必要性に関する記事を広報誌に掲載し、受診率向上に努めました。
- ・がん検診精密検査未受診者への受診勧奨（通知、電話）を行い、精密検査受診率向上につなげました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・がん検診の受診率は減少傾向にあります
- ・がん検診受診の必要性について、町民全体への情報提供が不足しています。
- ・精密検査未受診者が固定化しています。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

① こころの健康・自殺対策計画

「目標達成」が1指標、「やや改善」が2指標、「同程度・やや後退」が1指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
ストレスを解消できていない人の割合の減少	20～60歳代	65.8%	50.0%	63.8%	○	アンケート調査 (R6年度)
主観的健康感が高い人の割合の増加 (自分で「健康だと思っている」人の割合の増加)	20～60歳代	76.4%	80.0%	75.4%	▽	
自殺者をなくす	-	1人 (H29年)	0人	0人	◎	R5年度
ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	全町民	58人	200人	178人	○	R5年度までの 累計

【取組が進んだこと】

- ・ 町民に対し、ゲートキーパー養成講座、こころの健康教育等を開催し、こころの病気に関する正しい知識の普及啓発を図りました。悩みを抱える人を地域で支援する人材を育成しました。
- ・ 定期的なこころの健康相談日を設けました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・ 庁内部署及び関係機関との連携が不足し、支援体制の構築が不十分な状況です。
- ・ こころの健康相談窓口に関する周知が更に必要です。

② 次世代の健康

「目標達成」が3指標、一方「大幅に後退」が2指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
若い世代の朝食の欠食率の減少 「週4日以上朝食を食べない人の減少」	中学生	1.9%	0.0%	2.7%	▼	アンケート調査 (R6年度)
妊娠中にたばこを吸った人の割合の減少 (※妊娠時届出アンケート)	妊婦	3.3%	0.0%	0.0%	◎	R5年度 妊娠届出時 アンケート
学校敷地内の禁煙率 (※受動喫煙防止対策実施調査)	-	100.0%	100.0%	100.0%	◎	R6年度現状値
3歳児でむし歯のない幼児の割合 (※3歳児健診)	3歳児健診 受診者	86.5%	90.0%	92.3%	◎	R5年度 3歳児健診結果
12歳児の一人平均むし歯本数の減少 (※中学校歯科検診)	学校歯科 検診	0.03本	0.01本	0.18本	▼	R5年度 学校歯科検診

【取組が進んだこと】

- ・乳幼児健診時に保護者に対する栄養指導を行い、乳幼児期からの正しい食習慣の獲得を支援しました。
- ・むし歯予防教室を実施し、むし歯予防の正しい知識の獲得を支援しました。
- ・健康づくりの基本となる規則正しい生活習慣について、乳幼児健診、保育園、学校での指導を継続的に行いました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・各年代に応じた子どもの健康づくりを推進するために、庁内部署及び関係機関との連携を強化する必要があります。
- ・メディアとの適切なつきあい方について、知識普及の取組が必要です。
- ・若い世代に向けての正しい生活習慣の指導、知識普及の取組が必要です。

③高齢者の健康

「目標達成」が1指標、一方「大幅に後退」が1指標、「同程度・やや後退」が2指標となっています。

目標（評価指標）	対象	現状 (R元年度)	目標 (R6年度)	成果(R6年度)		資料
				実績値	評価	
何らかの地域活動を実施している人の割合の増加	男性 (70歳代)	67.5%	70.0%	72.5%	◎	アンケート調査 (R6年度)
	女性 (70歳代)	66.7%	70.0%	66.0%	▽	
主観的健康感が高い人の割合の増加 (自分で「健康だと思っている」人の割合の増加)	70歳代	64.6%	70.0%	51.6%	▼	
70歳で20本以上の歯を持っている人の増加	70歳代	25.3%	30.0%	24.7%	▽	

【取組が進んだこと】

- ・「いきいき百歳体操」や高齢者の集いの場「虹カフェ」を定期的で開催し、閉じこもり予防、ロコモティブシンドローム予防に取り組みました。
- ・各地区で健康教室や70、75歳を対象とする健康講座を行い、高齢者の健康づくりについて正しい知識の普及啓発を図りました。

【取組が不十分だったこと・課題】

- ・各地区を会場とした健康教室の開催回数を増やし、健康づくりの取組を支援する必要があります。

第3章 目標・施策の体系

1. 健康おいしだ21の「目標」

健康で心豊かに暮らせる 活力ある大石田町

町民一人ひとりが生きがいを持って自立した生活を送ることができるような、健康寿命の延伸に重点を置いた取組を推進するために、下記の4つを基本目標として施策を推進します。

1. 健康な生活を営むための生活習慣の維持・向上

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

2. 生活習慣病等の発症予防と重症化予防 ～予防・早期発見～

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

3. 生涯を通じた健康づくり

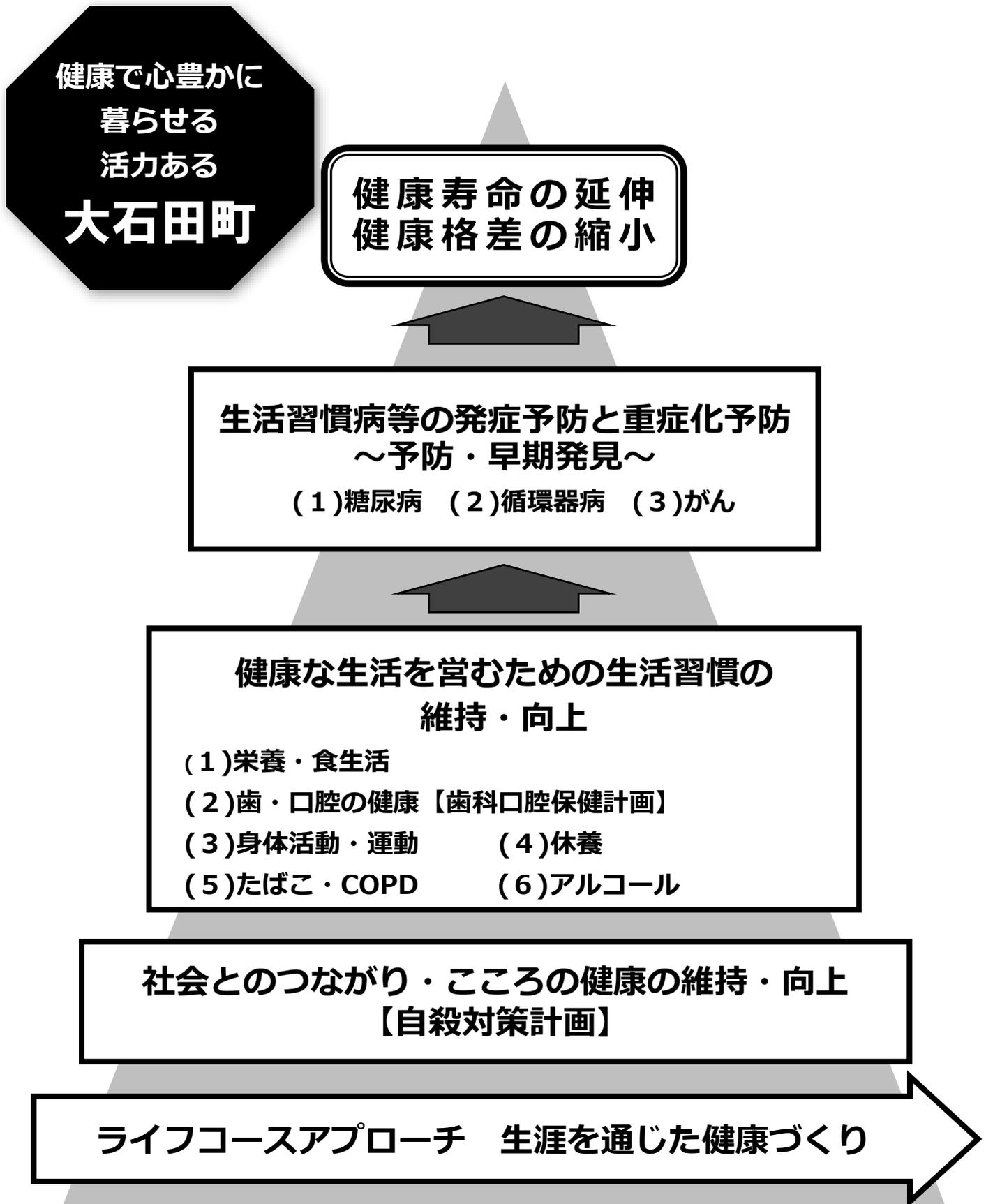
健康づくり対策は、各年代に応じた健康づくりの対策を進めていく必要があるため、ライフコースアプローチ（胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について、国の「健康日本21（第三次）」と同様に「子ども」「女性」「高齢者」についての取組を推進します。

4. 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上【自殺対策計画】

一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、早期に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるために、関係機関や地域と連携しながら自殺対策を推進していきます。

2. 計画の体系（概念図）



3. 健康づくりにおけるそれぞれの役割

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

(1) 町民の役割

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

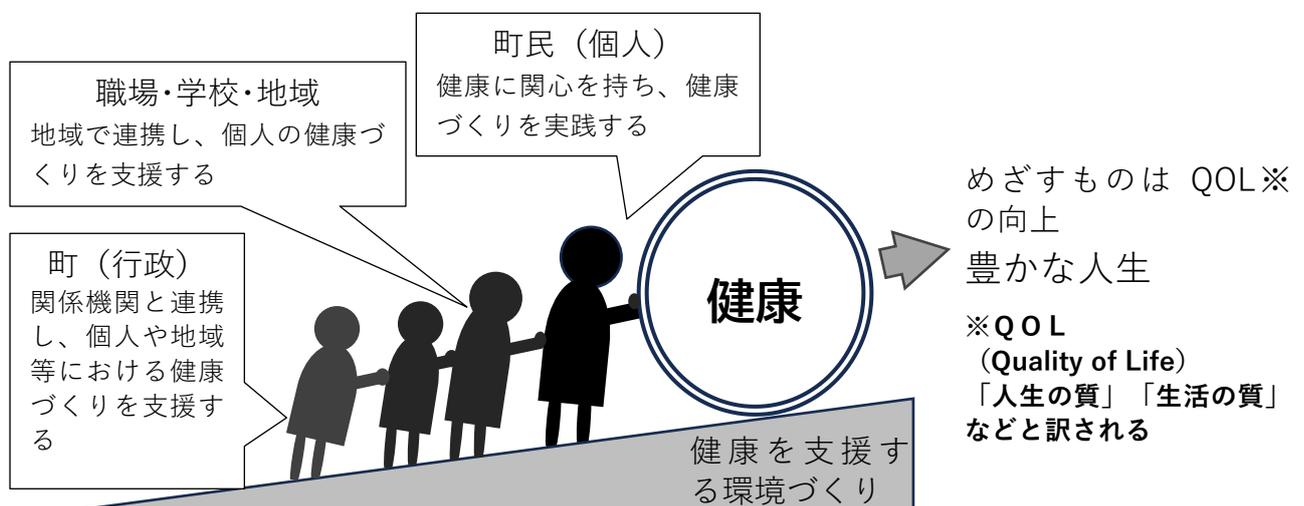
(2) 職場・学校・地域の役割

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

(3) 町の役割

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

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



第4章 健康づくりの具体的な取組

1. 健康な生活を営むための生活習慣の維持・向上

(1) 栄養・食生活

【目標】

一日三食、バランスよく食事をしよう

【現状と課題】

- ・男性40～60歳代の肥満（BMI^{※1}が25以上）の割合が増加し続けています。
- ・朝食をとらない習慣がある人の割合が増加しています。特に20～40歳代での割合が高くなっています。
- ・緑黄色野菜を毎日食べる人の割合は、3割弱となっており、前回調査と比べてやや減少しています。
- ・牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合は、前回調査と比べて大きく減少しています。
- ・大豆・大豆製品を毎日食べる人の割合は、前回調査と比べて大きく減少しています。
- ・食生活についての正しい知識の普及啓発を図り、個人の取組を促していく必要があります。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none">・しっかり朝食をとる、間食を食べすぎない、就寝前の飲食を控えるなど、規則正しい食生活を心がけます。・自分の身体や活動量に合った食事の適量を知り、暴飲暴食をしないように心がけます。・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で適量を心がけます。・日頃から体重を量り、適正体重を維持します。・1日1回は、家族や仲間と一緒に楽しく食事をとります。・素材の味を活かし、減塩と栄養のバランスがとれた食事を心がけます。・栄養教室、料理講習会などに積極的に参加します。
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none">・行政と連携して、食育を推進する情報を発信します。・地域の食材をアピールし、地産地消を広めます。

※1 BMI：体重と身長の関係から算出（体重(kg)÷身長(m)²）し、人の肥満度を表す体格指数。
18.5未満：「やせ」 18.5以上25.0未満：「普通」 25.0以上：「肥満」

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康づくり教室（栄養）

○食生活改善推進員養成講座

町の取組

【普及啓発】

- ・朝・昼・夕の3食をきちんと食べる、バランスの良い食事や健康的な食習慣の定着を推進します。
- ・健康教室や広報で、食生活が健康に及ぼす影響や、栄養・食生活に関する情報を積極的に提供します。
- ・食品の栄養成分表示等の活用について情報提供します。
- ・家庭や地域での共食^{※1}の重要性を啓発します。
- ・食に関する事業所や、地域団体等と連携し、体験型イベントや講座を通して、栄養と食生活に関する普及啓発を実施します。
- ・地域産物を利用した家庭料理の普及活動を行い、食育に取り組みます。

【教室・イベント】

- ・給食を通して児童生徒への食育を推進します。
- ・妊娠期から高齢期までのすべてのライフステージに対応した栄養指導に取り組みます。
- ・健康診断後の健康相談や、健康教室での栄養指導の充実を図ります。
- ・健康教室や料理教室を開催し、料理をする機会を増やします。

【地域づくり】

- ・地域リーダー養成のために、食生活改善推進員養成に定期的に取り組みます。

^{※1} 共食：誰かと一緒に食事をする事。

目標（評価指標）	対象	現状 （R6年度）	目標 （R18年度）	備考 （現状資料）
特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少	特定健診受診者	31.0%	25.0%	R5年 法定報告
若い世代の女性のやせの者の割合の減少 （BMI 18.5未満の割合）	女性 （20・30歳代）	16.7%	15.0%	アンケート調査 （R6年度）
1日2回以上主食・主菜・副菜がそろっている人の割合の増加	20～60歳代	89.3% （はい56.8% 時々 32.5%）	95.0% （はい 60.0% 時々 35.0%）	
減塩やうす味料理を実行する人の割合の増加	20～60歳代	65.6% （はい 26.9% 時々 38.7%）	70.0% （はい 30.0% 時々 40.0%）	
朝食を欠食する人の減少	20～60歳代	12.6%	10.0%	
若い世代の朝食の欠食率の減少 （朝食を「ほとんど食べない」人の減少）	男性 （20・30歳代）	22.5%	18.0%	
	女性 （20・30歳代）	16.7%	12.0%	
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	27.3%	32.0%	
牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合の増加	20～60歳代	34.7%	40.0%	
大豆・大豆製品を毎日食べる人の割合の増加	20～60歳代	30.9%	35.0%	
食生活改善推進員数の増加	—	27人	30人	
ヘルスサポーター講習会開催回数の増加	—	3回	5回	R5年度実績

(2) 歯・口腔の健康【歯科口腔保健計画】

【目標】

ハチ・マル・ニイ・マル

8 0 2 0 を目指し、生涯自分の歯で食事をしよう

【現状と課題】

- ・ 定期的な歯科受診や歯間部清掃用具の使用など、歯・口腔の健康行動は向上していますが、更なる向上のための取組が必要です。
- ・ 歯の健康が全身の健康に影響することについて半数強が「知っている」と回答していますが、定期的に歯科検診を受ける必要性について、更なる知識の普及啓発が必要です。
- ・ 高齢期の定期的な歯・口腔の健康管理についての情報提供が必要です。
- ・ ライフステージや世代に合わせた歯・口腔と身体の健康について、分かりやすい情報提供が必要です。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組

- ・ かかりつけの歯科医師を持ち、定期的に歯科検診を受けます。
- ・ お菓子やジュースなどの甘いものとり過ぎに注意します。
- ・ 歯や義歯の正しい手入れを毎日行います。
- ・ 歯周病は、生活習慣病であることを認識します。
- ・ 栄養バランスのとれた食事を、よく噛んで食べます。

職場・学校・地域での取組

- ・ 歯の健康づくりに関して、学ぶ場を提供します。
- ・ 歯科検診に協力し、定期的な歯科検診の実施を呼び掛けます。
- ・ 歯や口腔の健康づくりのために、禁煙対策を推進します。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎歯周疾患検診

○乳幼児に対する歯科検診・フッ素塗布

○健康づくり教室（歯科・口腔）

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

目標（評価指標）	対象	現状（R6年度）	目標（R18年度）	備考（現状資料）
定期的な歯科検診受診者の増加	20～60歳代	41.6%	56.0%	アンケート調査（R6年度）
かかりつけ歯科医がいる人の割合	20～60歳代	66.4%	70.0%	
歯の健康が全身の健康に影響することを「知っている」割合	20～60歳代	52.7%	65.0%	
歯間部清掃用具を（週2日以上）利用している人の割合の増加	20～60歳代	43.1%	75.0%	
3歳児でむし歯のない幼児の割合	3歳児健診受診者	92.3%	100.0%	R5年度 3歳児健診結果
12歳児の1人平均むし歯本数の減少	学校歯科検診	0.18本	0.05本	R5年度 学校歯科検診
70歳で20本以上の歯を持っている人の割合の増加	70歳代	24.7%	57.0%	アンケート調査（R6年度）

◆8020運動とは

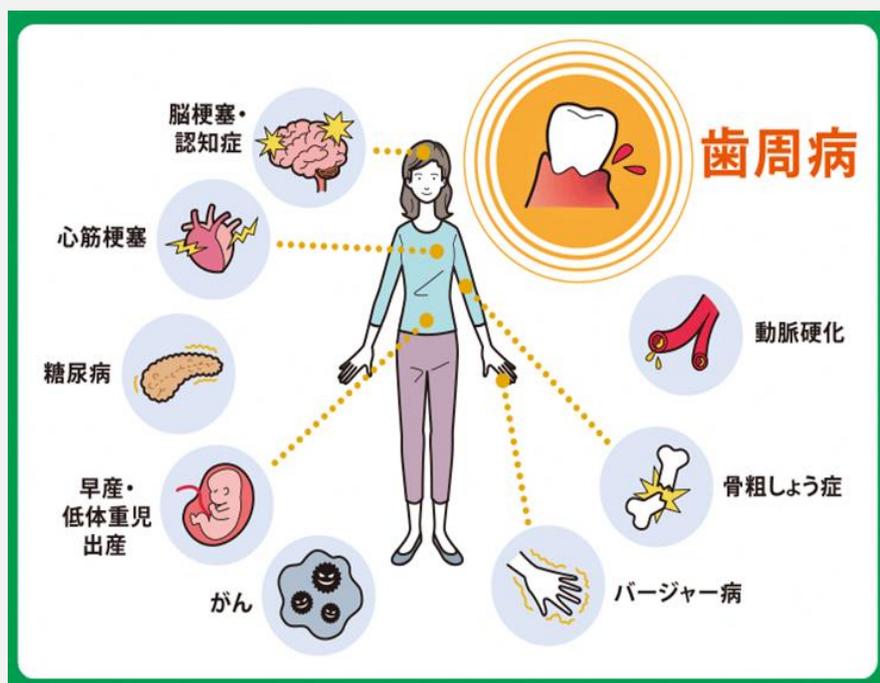
“8020”は“ハチ・マル・ニイ・マル”と読み、「8020運動」とは、“80歳になっても20本以上の自分の歯を保とう”という運動です。高齢になっても噛む力を維持し、食生活を楽しみながら健康で豊かな生活を送るためにも8020の達成を目指しましょう。

◆歯周病と全身の病気

歯周病は、歯を支えるハグキ（歯肉）や骨（歯槽骨）が壊されていく病気で、本人も自覚のないまま重症化していきます。

原因となるプラーク（歯垢）の中にある菌が全身に多くの影響を与えることが明らかになってきています。

歯周病によって口の中で出血が起こると、そこから菌が血流に入り込み、糖尿病や誤嚥性肺炎はもちろん、動脈硬化・骨粗しょう症・がんといった全身の病気の引き金になるといわれています。



出典：日本歯科医師会 お口と全身の健康を学べる Web マガジン

(3) 身体活動・運動

【目標】

今より1日10分多くからだを動かそう

【現状と課題】

- ・定期的に運動をしている人の割合は前回調査と比べて高くなったものの、6割弱の人が「ほとんど行っていない」と回答しています。
- ・運動教室の定期的な開催やオンラインによる開催など、住民の運動機会の増加に取り組んでいますが、健康づくり教室等への参加メンバーが固定化されていることから、無関心層に対する働きかけが必要です。
- ・町民の主体的な取組体制が不十分です。
- ・ウォーキングマップを活用したイベントを開催するなど、健康づくりを促進する機会や情報提供が必要です。
- ・冬期間でも取り組める運動を推進し、年間通しての身体活動を促す必要があります。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組

- ・近場の移動は、自動車の利用を控えて、徒歩や自転車の利用を心がけます。
- ・日常生活の中で、少しでも多くからだを動かします。
- ・各種スポーツイベントや各種運動教室に積極的に参加します。
- ・エレベーター・エスカレーターを使わずに階段を使うなど、歩く機会を増やします。
- ・1回30分以上、週に2回以上の運動を継続します。

職場・学校・地域での取組

- ・地域で自主的なスポーツ団体・サークル等を運営し、スポーツの普及に努めます。
- ・地域行事に、スポーツの機会を積極的に取り入れます。
- ・ウォーキング等、気軽な運動ができるよう環境整備に努めます。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康づくり教室（ウォーキング・運動）

○おいしだ健康づくりポイント事業

○大石田スポーツクラブ

町の取組

【普及啓発】

- ・運動に関する知識の普及や、運動に関する情報を提供していきます。
- ・身体活動量の増加を図るため、日常生活の行動すべてが身体活動であることを周知します。
- ・冬期間に実践できる運動・スポーツを推進します。

【教室・イベント】

- ・健康づくりに取り組むきっかけづくり・継続支援として、おいしだ健康づくりポイント事業を推進します。
- ・定期的に参加できる運動教室の開催と、大石田スポーツクラブの利用促進を図ります。
- ・安全に楽しくできる運動普及のための健康教室を継続していきます。
- ・スポーツ施設の充実と利用しやすい配慮に努めます。
- ・幅広い年齢層が参加できるスポーツ大会、スポーツイベントを開催します。

【環境】

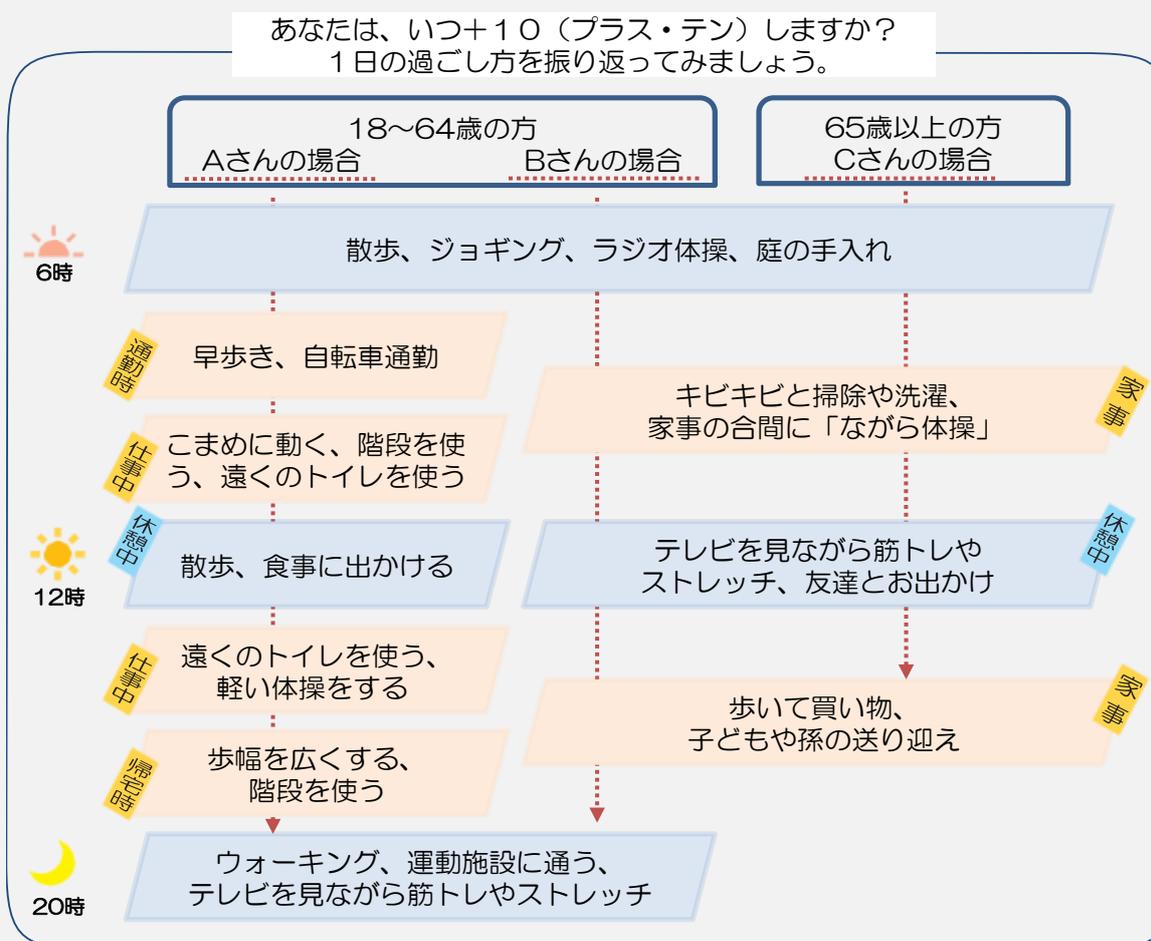
- ・住民が気軽に身体を動かせるように、公園の維持管理を行います。
- ・各地区のウォーキングマップの周知を図り、運動の推進を図ります。

目標（評価指標）	対象	現状（R6年度）	目標（R18年度）	備考（現状資料）
運動習慣のある者の増加 （「1日30分以上の運動を週2回以上」している人の割合の増加）	男性 （20～60歳代）	30.1%	50.0%	アンケート調査 （R6年度）
	女性 （20～60歳代）	20.1%	40.0%	

◆ ^{プラス テン} + 10 今より10分多くからだを動かそう

からだを動かすことを「身体活動」と言います。身体活動には、「運動」と「生活活動」があります。運動はできなくても、ふだんの生活で意識してからだを動かせば、立派な健康づくりになります。

また、ふだんから元気にからだを動かすことで、脳卒中、心臓病、糖尿病、がん、ロコモティブシンドローム、うつなどの病気のリスクを下げるすることができます。座りっぱなしの時間が長くなり過ぎないように、少しでもからだを動かしましょう。



出典：アクティブガイドー健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023ー（厚生労働省）

(4) 休養・睡眠

【目標】

生活習慣を見直し、睡眠による休養感を高めよう

【現状と課題】

- ・20～60 歳代では、4 割強が「睡眠による十分な休養をとれていない」と回答しており、前回調査と比べてやや増加しています。良質な睡眠をとれることができるよう対策が必要です。
- ・ストレス解消や良い睡眠につなげるため、生活習慣の改善等の情報提供が必要です。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none">・早寝早起き等の規則正しい生活習慣を身につけ、十分な睡眠をとります。・仕事とプライベートにおいて、気持ちの切替えができるようにします。・適度な運動に取り組みます。・自分なりのストレス解消法を見つけ、日頃からストレスをため込まないようにします。・年齢に応じた適切な睡眠時間を確保するよう努めます。・体内時計を整えるため、日中にできるだけ日光を浴びます。・寝るための飲酒は避けます。・寝室にはスマートフォンやタブレット端末を持ち込まず、できるだけ暗くして寝ます。
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none">・睡眠やストレスなど、こころの健康づくりに関する情報提供を行います。・地域で規則正しい生活習慣が身につくような取組を推進していきます。・休みがとりやすい職場環境づくりを推進します。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康相談

○健康教室（睡眠・休養）

町の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・良質な睡眠で休養を十分とるための生活習慣等について情報提供を行います。 ・睡眠について、正しい知識の普及啓発を図るため、健康教室や健康講話を実施します。 ・こころの不調について相談しやすい体制を整備していきます。

目標（評価指標）	対象	現状 （R 6年度）	目標 （R18年度）	備考 （現状資料）
睡眠で休養がとれている者の割合の増加	20～60歳代	58.2%	60.0%	アンケート調査 （R 6年度）
睡眠時間が6～9時間の者の割合の増加	20～60歳代	48.2%	53.2%	

◆健康づくりのための睡眠ガイド 2023 睡眠の推奨事項

全体の方向性

個人差をふまえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する。

対象者※	推奨事項
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・長い床上時間は健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な睡眠時間には個人差がありますが、6時間以上を目安として睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直し、睡眠休養感を高める。 ・睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要ですが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

※生活習慣や環境要因等の影響により、身体の状態等の個人差が大きいことから「高齢者」「成人」「子ども」について特定の年齢で区切ることは適切ではなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要だと考えられる。

出典：健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」

(5) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

【目標】

たばこの影響を理解し、みんなで禁煙に取り組もう

【現状と課題】

- ・ 20～60 歳代の喫煙者は、前回調査と比べて減少しましたが、約 4 人に 1 人が喫煙しています。
- ・ 中学生で、家族に喫煙者がいる割合は前回調査と比べてやや減少していますが、6 割弱と高い割合です。受動喫煙を含めて、喫煙が身体に及ぼす影響を学童期から指導する必要があります。
- ・ 妊娠中の喫煙の影響についての知識の普及に継続的に取り組み、妊娠中の喫煙率 0%を達成しました。
- ・ 公共施設の敷地内禁煙率 100%を達成しましたが、日常生活の中で、子どもたちを含めて非喫煙者が受動喫煙の影響を受けることが少なくありません。引き続き、喫煙や受動喫煙が身体に及ぼす影響について、正しい知識の普及活動が必要です。
- ・ 山形県では、平成 30 年 12 月に受動喫煙防止条例を制定し、敷地内禁煙とされた学校、児童福祉施設及び病院などについて屋外の喫煙場所を設置しないよう努力義務を課す（大学等を除く）など、改正健康増進法よりも一層の対応を求めています。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組

- ・ 禁煙・分煙を徹底します。
- ・ 新型たばこを含めた喫煙の害について学びます。
- ・ 喫煙が他人の健康にも影響があることを知ります。
- ・ 喫煙が禁止されている区域や、子どもや妊婦等がいる前での喫煙をしません。
- ・ 吸い殻のポイ捨てや歩きたばこをしないなど、喫煙マナーの向上を心がけます。
- ・ 喫煙者は禁煙にチャレンジします。
- ・ 定期健(検)診・歯周疾患検診を受けます。

職場・学校・地域での取組

- ・地域で自主的に分煙の環境整備を進めます。
- ・分煙の意識を高めます。
- ・喫煙や受動喫煙の健康影響についての普及啓発を行います。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎たばこに関する健康教育

○妊産婦や乳幼児家庭に対する禁煙指導

○受動喫煙防止

町の取組

【普及啓発】

- ・たばこが健康に及ぼす影響について、若い世代を中心に知識普及を図り、喫煙者の減少に取り組みます。
- ・胎児期から子どもたちへの家庭内での受動喫煙防止対策を進めます。
- ・妊娠中における喫煙の影響について、知識の普及啓発を継続します。
- ・若い世代からCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及啓発を推進します。
- ・「望まない受動喫煙のない社会の実現」社会環境の質の向上に向けた普及啓発を推進します。

【指導・相談支援】

- ・禁煙指導の推進や関係機関との連携など、禁煙指導体制の充実に努めます。
- ・禁煙治療や相談窓口の周知に努めます。
- ・喫煙をやめたい人に対しての禁煙支援・禁煙治療への指導を行います。

【環境】

- ・職場、飲食店、家庭における受動喫煙のない環境づくりを推進します。
- ・あらゆる疾病の予防のために、禁煙対策を推進します。

目標（評価指標）	対象	現状 （R 6年度）	目標 （R 18年度）	備考 （現状資料）
喫煙率の減少	20～60歳代	24.6%	12.0%	アンケート調査 （R 6年度）
妊娠中にたばこを吸った人の割合	妊婦	0.0%	0.0%	R 5年度 妊娠届出時 アンケート
家庭で受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	中学生	56.3%	25.0%	アンケート調査 （R 6年度）
COPDの認知度の増加	20～60歳代	24.8%	40.0%	

◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

タバコなどに含まれる有害物質を長年吸い込むことで、空気の通り道の気管支に慢性的な炎症が生じて痰が詰まったり、気管支の壁が分厚くなって内腔が狭くなります（気道病変）。また、気管支の先にある肺胞が少しずつ破壊されていきます（肺気腫）。これらの結果、肺の機能が徐々に悪化し、息をするのがつらくなったり、体が酸素欠乏になる病気です。COPDの主な原因はタバコであることから、「肺の生活習慣病」ともいわれています。

【原因】

初期は無症状で、ゆっくりと進行し、息切れなどを自覚したころには病気がかなり進行していることが多く、もともとおりには治りません。

【症状】

COPDになると肺の機能は通常よりも急速に低下していくことが多いので、早期に診断して適切な治療を受けることが重要です。

参考資料：スマート・ライフ・プロジェクト ホームページ

(6) アルコール

【目標】

アルコールは適量を守り、飲み過ぎに注意しよう

【現状と課題】

- ・ 20～60 歳代で毎日飲酒している人は、前回調査と比べてやや減少しましたが、2割強となっています。
- ・ 特定健診受診者で 17.9%に肝機能異常がみられ、その割合は改善していません。
- ・ 「将来お酒を飲むと思う」と回答した中学生の割合は4割弱でした。前回調査よりも減少していますが、引き続き飲酒に関する教育に取り組んでいく必要があります。
- ・ 町民全体に対してアルコールが及ぼす健康への影響や、健康に配慮した飲酒についての普及活動が不足しています。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 自分の適量を知り、節度ある飲酒を心がけます。・ 週に1日以上は休肝日を設けます。・ 健康に配慮した飲酒をします。・ アルコールの身体への悪影響を学習します。・ お酒を飲んだら絶対に車・バイクや自転車の運転をしません。・ 相手に対して飲酒を無理に勧めません。また、勧められても断る意志を持ちます。・ 定期健(検)診を受けて、肝機能の数値を確認します。
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none">・ 健康に配慮した飲酒の意識を高めます。・ 健康に配慮した飲酒の仕方について普及啓発します。・ 飲酒の強要防止に努めます。・ 飲酒運転の防止に努めます。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健診事後指導

○健康教室（飲酒）

町の取組
<p>【普及啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルコールと健康問題について正しい知識の普及啓発を行います。 ・健康に配慮した飲酒の仕方の正しい知識の普及啓発を行います。 ・飲酒運転の撲滅に努めます。 ・学校等と連携を図り、20歳未満の飲酒が心身に与える影響について啓発を行います。 ・妊娠中の飲酒が胎児に与える影響について、正しい知識の普及啓発を行います。 ・女性特有のアルコールリスクについて正しい知識の普及啓発を行います。 <p>【指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果で肝機能障害がみられる住民に対して生活指導を行い、数値改善への取組を促します。 ・アルコールに関する問題を抱える人が相談できる窓口を周知し、支援につなげるとともに、関係機関との連携体制を構築します。 ・関係機関と連携し、アルコール依存症及び多量飲酒者の支援を行います。 ・依存症の人に対して、家族も含めたケアに取り組みます。

目標（評価指標）	対象	現状 (R6年度)	目標 (R18年度)	備考 (現状資料)
「生活習慣病のリスクを高める量」※を飲酒している人の割合の減少	男性 (20～60歳代)	22.1%	12.0%	アンケート調査 (R6年度)
	女性 (20～60歳代)	8.8%	6.4%	
毎日飲酒している人の割合の減少	20～60歳代	22.7%	10.0%	

※ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量：健康日本21（第3次）では、「1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者」とされている。

2. 生活習慣病等の発症予防と重症化予防

(1) 糖尿病

【目標】

バランスよい食事と運動習慣で糖尿病を予防しよう

【現状と課題】

- ・週2回以上の運動習慣がある人の割合は増加しているものの、肥満者の割合が年々増加しています。
- ・特定健診受診者の12.4%が糖尿病関連検査で要医療となっており、その割合は増加しています。
- ・糖尿病予防教室を開催しましたが、参加者が固定化されており、特に男性を中心とした無関心層への対策強化が必要です。
- ・生活習慣病リスクの高い40～60歳代への働きかけが必要です。
- ・重症化予防のための取組が不足しています。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組

- ・糖尿病についての正しい知識を身につけ、健康づくりに努めます。
- ・規則正しい生活習慣を心がけます。
- ・年に1回は必ず健康診査を受け、自分の健康状態の確認・改善に努めます。
- ・精密検査が必要なときは、放置せずに必ず受診します。
- ・体重を定期的に量り、適正体重の維持に努めます。
- ・町が行う健康教室などに積極的に参加します。

職場・学校・地域での取組

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

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康づくり教室（糖尿病予防教室）

○おいしだ健康づくりポイント事業

○特定保健指導

○精密検査受診勧奨

町の取組	
<p>【普及啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防・慢性腎臓病（CKD）※¹についての正しい知識の普及啓発を行います。 ・広報やホームページ、イベントなどを活用し、生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性や、町の健康課題についての周知に努めます。 ・かかりつけ医、かかりつけ薬局を持つことの重要性について啓発していきます。 	
<p>【指導・教室】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに取り組むきっかけづくり・継続支援として、おいしだ健康づくりポイント事業を推進していきます。 ・健康教育を充実させ、食生活の改善や運動習慣の充実を支援します。 ・糖尿病予防・重症化予防のための健康相談・健康教室・訪問指導を実施します。 ・無関心層への対策強化を図るため、地域での健康講座の充実に努めます。 ・メタボリックシンドローム又は予備軍に該当した方へ特定保健指導を実施します。 	

目標（評価指標）	対象	現状（R6年度）	目標（R18年度）	備考（現状資料）
年間新規透析導入者数の減少	町国保加入者	1人	0人	R5年度人工透析新規導入者リスト
特定健診における血糖有所見率の減少（HbA1c5.6%以上）	特定健診受診者（男性）	75.2%	73.0%	R5年度法定報告
	特定健診受診者（女性）	76.9%	75.0%	
特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少	特定健診受診者	31.0%	25.0%	
特定健康診査受診率の向上	特定健診受診者	60.6%	63.0%	
特定保健指導実施率の向上	特定保健指導対象者	42.9%	45.0%	

※¹ 慢性腎臓病（CKD）：腎臓の動きが徐々に低下していく、様々な腎臓病の総称。腎臓の動きが通常より低下したり、尿たんぱくが出たりする状態が3カ月以上続くと、慢性腎臓病（CKD）と判断される。

(2) 循環器病

【目標】

メタボリックシンドロームを理解し循環器病を予防しよう

【現状と課題】

- ・心疾患と脳血管疾患は、死亡原因の第3位と第4位を占めています。
- ・脳血管疾患等の原因となる高血圧症予防の取組を行っていく必要があります。
- ・高血圧予防教室を開催し、適切な食生活の実践と運動習慣の定着支援を行っていますが、健康教室の参加者が減少傾向にあり、また、参加メンバーが固定化しています。生活習慣病リスクの高い40～60歳代への働きかけが必要です。
- ・肥満者が増加しており、地域の健康課題の周知と対策の強化が必要です。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組

- ・循環器病についての正しい知識を身につけ、健康づくりに努めます。
- ・規則正しい生活習慣を心がけます。
- ・年に1回は必ず健康診査を受け、自分の健康状態の確認・改善に努めます。
- ・健診で異常があれば、放置せず、必ず精密検査を受けます。
- ・体重を定期的に量り、適正体重の維持に努めます。
- ・節酒・禁煙に取り組みます。
- ・適切な食習慣と定期的な運動の実践に努めます。
- ・町が行う健康づくり教室などに積極的に参加します。

職場・学校・地域での取組

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

◆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。

参考資料：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト「e-ヘルスネット」

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康づくり教室（高血圧予防教室）

○おいしだ健康づくりポイント事業

○特定保健指導

町の取組	
【普及啓発】	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員と協力し、各地区での減塩や薄味料理の重要性についての知識普及活動を行います。 ・広報やホームページ、イベントなどを活用し、生活習慣病やメタボリックシンドロームについての学習の機会を増やし、健康診査の必要性や、町の健康課題についての周知に努めます。 ・かかりつけ医、かかりつけ薬局を持つことの重要性について啓発していきます。
【指導・教室】	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに取り組むきっかけづくり・継続支援として、おいしだ健康づくりポイント事業を推進していきます。 ・生活習慣病予防のため、適切な食生活の実践と運動習慣の定着化を図ります。 ・循環器疾患予防のため、健康相談・健康教室・訪問指導を実施します。 ・メタボリックシンドローム又は予備軍に該当した方へ特定保健指導を実施します。 ・精密検査の重要性について周知を図ります。 ・関係機関と連携しながら、特定健康診査の受診率向上のために受診しやすい体制の整備に努めます。

目標（評価指標）	対象	現状 （R 6年度）	目標 （R18年度）	備考 （現状資料）
特定健診における血圧有所見率の減少 （収縮期血圧130mmHg以上）	特定健診受診者 （男性）	60.8%	55.0%	R 5年度 法定報告
	特定健診受診者 （女性）	60.0%	55.0%	
特定健診におけるコレステロール有所見率の減少 （LDLコレステロール120mg/dL以上）	特定健診受診者 （男性）	45.1%	43.0%	
	特定健診受診者 （女性）	47.7%	45.0%	
特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者 及び予備軍の割合の減少	特定健診 受診者	31.0%	25.0%	
特定健康診査受診率の向上	特定健診 受診者	60.0%	63.0%	
特定保健指導実施率の向上	特定保健指導 対象者	42.9%	45.0%	

(3) がん

【目標】

年1回がん検診を受け、早期発見・早期治療に努めよう

【現状と課題】

- ・悪性新生物（がん）は死亡原因の第1位で、全体の3割を占めています。早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受けることが重要です。特に、40～60歳代が受診しやすい体制整備が必要です。
- ・がん検診受診率は減少傾向にあり、がん検診受診の必要性について、町民全体への情報提供が十分ではありません。
- ・精密検査未受診者が固定化しています。
- ・大腸がん検診の精密検査受診率は他のがん検診より低く、精密検査の必要性について、住民全体への情報提供、啓発の強化が必要です。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none">・がんについての正しい知識を身につけ、健康づくりに努めます。・規則正しい生活習慣を心がけます。・年に1回は必ず健康診査を受け、自分の身体のチェックを行います。・定期的ながん検診を受診します。・検診で異常があれば、放置せず、必ず精密検査を受けます。・適正飲酒・禁煙に努めます。・町が行う健康づくり教室などに積極的に参加します。
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none">・周りの人に声を掛け合って、健康診査を受診します。・健康診査や精密検査受診の必要性について学ぶ場を設けます。・家庭での禁煙教育を進め、学校での喫煙防止教育、公共施設、職場での分煙、禁煙指導を進めます。・検診で異常があった場合、すぐに精密検査を受けに行くことができる環境を整えます。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎がん検診の実施

○健康づくり教室

○精密検査受診勧奨

町の取組
<p>【普及啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報やホームページ、イベントなどを活用し、健康診査の必要性や、町の健康課題についての周知に努めます。 ・ がんを防ぐための、正しい知識の普及啓発、適切な食生活の実践と運動習慣の定着化を図ります。 ・ 健康づくりに関する健康講話を実施します。 <p>【がん検診の受診率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の積極的な受診を促進します。 ・ 検診後の事後指導を充実します。 ・ 受診しやすいがん検診の体制づくりに努めます。 ・ 関係機関と連携しながらがん検診の受診率向上に努めます。

目標（評価指標）	対象	現状 (R6年度)	目標 (R18年度)	備考 (現状資料)
がん検診の受診率の増加				R5年度 がん検診成績表
胃がん検診	がん検診 対象者	26.4%	30.0%	
子宮がん検診		30.9%	35.0%	
乳がん検診		35.8%	40.0%	
肺がん検診		52.8%	60.0%	
大腸がん検診		47.8%	55.0%	
がん検診の精密検査受診率の増加				
胃がん検診	精密検査 該当者	100.0%	100.0%	
子宮がん検診		100.0%	100.0%	
乳がん検診		100.0%	100.0%	
肺がん検診		97.1%	100.0%	
大腸がん検診		71.7%	95.0%	

3. 生涯を通じた健康づくり

(1) 子どもの健康

【目標】

家族みんなで規則正しい生活習慣を身につけよう

【現状と課題】

- ・中学生で、家族に喫煙者がいる割合は前回調査よりも減少していますが、6割弱と高い割合です。
- ・中学生で、「(週1日以上)朝食を食べないことがある」割合は1割で、朝食欠食率が増加しており、適切な食習慣についての指導を強化する必要があります。
- ・幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きく影響を与えるため、保護者に対する生活習慣指導を行う必要があります。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人での取組

- ・1日1回は、家族や仲間がそろって楽しく食事をとります。
- ・小さい頃から栄養や食生活に興味を持つよう、食育を行います。
- ・妊婦や未成年者の前で、たばこを吸わないようにします。
- ・家族で健康な生活習慣について話し合います。
- ・メディアの悪影響について学習します。
- ・子どもの頃から朝食・昼食・夕食を欠かさずとる食習慣を身につけるとともに、運動習慣も身につけます。

職場・学校・地域での取組

- ・未成年者の飲酒・喫煙を防止します。
- ・望ましい食習慣づくりや適正な体重維持のための知識の普及啓発を行います。
- ・学校生活や地域活動で、スポーツや運動に取り組む機会を積極的に設けます。
- ・メディアとの正しい付き合い方について、地域、学校、家庭と連携を図りながら、普及啓発に努めます。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康教育（生活習慣・喫煙・飲酒等）

○乳幼児健診・フッ素塗布事業

○食育教室

○学校での喫煙防止教育の実施

○妊産婦に対する禁煙指導の実施

町の取組

【普及啓発】

- ・学童期から健康に関する正しい知識普及のため、健康教育に取り組んでいきます。
- ・メディアと健康問題について正しい知識の普及啓発を行い、メディアの使用について適切な判断ができるようにします。
- ・子どもの心身の健全な発育のため、また近視・視力低下予防に有効とされている屋外活動や外遊びを普及啓発します。
- ・学校等と連携を図り、20歳未満の飲酒や喫煙が心身に与える影響について啓発を行います。

【相談支援・指導・健診】

- ・すべての妊産婦・子育て家庭・子どもに関する相談を受けて、支援を要する子ども・妊産婦、家庭へのサポートを切れ目なく行います。
- ・乳幼児健診の場を活用し、子どもの保護者への栄養・生活指導を行い、健康的な生活習慣の形成に取り組んでいきます。
- ・学校における不登校やいじめ、子育てなどの悩みの相談に応じます。
- ・出生したすべての子と保護者を訪問する乳児全戸家庭訪問や育児不安がある家庭の訪問を行います。
- ・乳幼児期の歯科検診とフッ素塗布の充実を図ります。

【地域との連携】

- ・地域（食生活改善推進員等）や学校との連携により、健康教育の一環として幼児・児童・生徒への食育指導を推進します。
- ・子育て支援事業の推進を図り、地域全体での子育てに取り組めます。
- ・給食を通して食育を推進します。

目標（評価指標）	対象	現状 （R 6年度）	目標 （R18年度）	備考 （現状資料）
若い世代（中学生）の朝食の欠食率の減少 （朝食を「週4日以上を食べない」人の減少）	中学生	2.7%	0.0%	アンケート調査 （R 6年度）
「身体を動かすことが好き」な中学生の割合の増加	中学生	59.8%	65.0%	
「眠る時間が短く、朝起きるのがつらい」中学生の割合の減少	中学生	23.2%	20.0%	
大人になったら「タバコを吸いたい」と思っている割合	中学生	0.0%	0.0%	
3歳児でむし歯のない幼児の割合	3歳児健診 受診者	92.3%	100.0%	R 5年度 3歳児健診結果
12歳児の一人平均むし歯本数の減少	学校歯科 検診	0.18本	0.05本	R 5年度 学校歯科検診

(2) 女性の健康

【目標】

女性ホルモンの変化を理解し、年代に応じた健康づくりに取り組もう

【現状と課題】

- ・女性 20・30 歳のやせ（BMI が 18.5 未満）の割合は 6 人に 1 人と、他の年代に比べて高くなっています。
- ・若年女性のやせは、骨量減少や低出生体重児出産のリスク等との関連が指摘されています。バランスの良い食事や運動習慣の定着により標準体重の維持に努め、飲酒・喫煙等個々の望ましい生活習慣の獲得が必要です。
- ・妊娠中の飲酒や喫煙の影響についての知識の普及に継続的に取り組み、妊娠中の飲酒率と喫煙率ともに 0% を達成しました。
- ・女性を対象とした乳がん検診と子宮がん検診の受診率は、減少傾向にあります。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none">・バランスの良い食事と運動習慣の定着で適正体重を維持します。・妊娠中と授乳中は飲酒・喫煙をしません。・乳がん検診・子宮がん検診・骨粗しょう症検診を受診します。・女性ホルモンの変化と身体への影響について学習します。
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none">・妊産婦の喫煙と受動喫煙の防止に取り組みます。・望ましい食習慣や適正な体重維持のための知識の普及啓発を行います。・事業者においては、従業員ががん検診を受診しやすい職場環境の整備に取り組みます・検診で異常があった場合、すぐに精密検査を受けに行くことができる環境を整えます。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎健康教育（生活習慣・喫煙・飲酒等）

○妊産婦に対する禁煙指導の実施

○がん検診の実施

町の取組

女性は、女性ホルモンの変化によりライフステージごとに健康課題が変化するため、年代に応じた取組を推進します。

【思春期・妊娠期・子育て期】

- ・妊娠前、妊娠期の心身の健康（やせ、飲酒、喫煙など）が、胎児の成長に影響を及ぼす可能性が高いことを周知します。
- ・妊娠前、妊娠期の口腔の健康が、胎児の成長に影響を及ぼす可能性が高いことを周知します。
- ・すべての妊産婦・子育て家庭・子どもに関する相談を受けて、支援を要する子ども・妊産婦、家庭へのサポートを切れ目なく行います。

【青年期・壮年期】

- ・家事、仕事、子育て、身体を動かす遊び、余暇活動、移動など、すべてが身体活動であることを周知し、身体活動量の増加を働きかけます。
- ・乳がん検診、子宮がん検診、骨粗しょう症検診受診の重要性などについて、広報誌やリーフレット、ホームページ、SNS等を活用した普及啓発を図ります。
- ・女性ホルモンの変化による心身の症状やその対応について、普及啓発を図ります。

【高齢期】

- ・バランスの良い食事と運動習慣の必要性について周知し、フレイル予防に取り組みます。

目標（評価指標）	対象	現状 (R6年度)	目標 (R18年度)	備考 (現状資料)
妊娠中にたばこを吸った人の割合	妊婦	0.0%	0.0%	R5年度 妊娠届出時 アンケート
妊娠中に飲酒した人の割合	妊婦	0.0%	0.0%	
若い世代の女性のやせの者の割合の減少 (BMI 18.5未満の割合)	女性 (20・30歳代)	16.7%	15.0%	アンケート調査 (R6年度)
運動習慣のある者の割合 (「1日30分以上の運動を週2回以上」している人)	女性 (20～60歳代)	20.1%	40.0%	

(3) 高齢者の健康

【目標】

ロコモティブシンドロームを予防し自立した生活を送ろう

【現状と課題】

- ・ 要介護認定者・認定率は減少傾向で推移していますが、高齢者の5人に1人が要介護認定を受けています。
- ・ 70歳代の3割強が、ここ1年間のうちに転倒したことがあります。転倒は寝たきりの生活につながる可能性が高いため、転倒予防への取組が必要です。
- ・ 70歳代で足腰に痛みのある人の割合は5割弱となっています。足腰の痛みは運動機能に制限がかかるため、ロコモティブシンドロームになる原因となります。
- ・ 認知症の正しい知識を広く周知し、発症予防、早期発見・早期治療の重要性について啓発が必要です。
- ・ 何らかの地域活動を実施している人は70歳代の7割です。他者とのつながりが社会的孤立を防ぐことから、地域活動等への参加を促進していく必要があります。
- ・ 各地区で健康づくりのリーダーを育成し、地区での活動を促していく必要があります。

【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 日常生活の中でできる運動を身につけます。・ 栄養バランスのとれた食事を心がけます。・ 各種スポーツイベントや各種運動教室に積極的に参加します。・ 認知症について正しい知識を身につけ、予防に努めます。・ 地区の行事や町が行う健康教室などに積極的に参加します。
職場・学校・地域での取組
<ul style="list-style-type: none">・ ウォーキング等、気軽な運動ができるよう環境整備に努めます。・ 生きがいづくりの場やボランティアが活躍できる場を提供します。・ ロコモティブシンドロームについての認知度を高めます。・ 一人暮らしの高齢者や高齢者世帯等に声かけをし、地域で見守ります。

【町の事業・具体的な取組、数値目標】

◎出前健康講座

○百歳体操

○認知症予防教室

○地区での健康教室

町の取組	
<ul style="list-style-type: none"> ・地区での高齢者の集いの場（出前講座等）を設け、閉じこもり予防と生きがいづくりの働きかけを行っていきます。 ・介護予防教室を定期的で開催し、基礎体力向上のための運動や栄養について知識普及を図ります。 ・寝たきり者等の訪問歯科診療事業を推進します。 ・高齢期に起こしやすい障害（ロコモティブシンドローム、フレイル）について情報提供し、対策の推進に努めます。 ・健康教室などで認知症予防の働きかけを行っていきます。 ・地区での見守り体制を強化（チームオレンジの推進）します。 	

目標（評価指標）	対象	現状 (R6年度)	目標 (R18年度)	備考 (現状資料)
主観的健康感が高い人の割合の増加 (自分で「健康だと思っている」人の割合の増加)	70歳代	51.6%	60.0%	アンケート調査 (R6年度)
足腰に痛みのある人の割合の減少	70歳代	47.3%	42.8%	
何らかの地域活動を実施している人の割合の増加	男性 (70歳代)	72.5%	75.0%	
	女性 (70歳代)	66.0%	70.0%	
70歳で20本以上の歯を持っている人の割合の増加	70歳代	24.7%	30.0%	

◆フレイルとロコモ

○フレイルとは

フレイルとは活動的な生活をしている状態（健常）と要介護状態の間の状態です。

フレイルな状態を放置していると、要介護状態になる危険性が高まります。一方で、病気を適切に治療するとともに、栄養や運動習慣など生活習慣を整えたりすることで、フレイル状態から脱却することもできます。フレイルは早期発見・対策が大事です。

○ロコモティブシンドローム（略：ロコモ）とは

人間が立ったり歩いたり作業するなどの広い意味での運動のために必要な体の仕組み全体を運動器と言います。運動器は骨・関節・筋肉・神経などで、その障害のため、立ったり歩いたりするための身体能力（移動機能）の低下が、ロコモです。

参考資料：一般社団法人 日本医学会連合「知っていますか？フレイルとロコモ」

4. 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上【自殺対策計画】

【目 標】

「こころ」と「いのち」を大切にし、共に助け合おう

【現状と課題】

- ・平成 29 年から令和 5 年の 7 年間で、7 人（うち男性 4 人）が自殺により命を落とされました。
- ・町では 60 歳代の自殺者数が多く、山形県平均、全国平均と比較すると割合が高くなっているため、特に高齢者への支援が必要です。
- ・20～60 歳代で「本気で自殺をしたいと考えたことがある」割合は 2 割弱となっています。
- ・中学生調査では、不満や悩み、ストレスを抱えている生徒が約半数いることが分かりました。
- ・自殺死亡者は減少傾向にありますが、誰も自殺に追い込まれない地域づくりを進めていく必要があります。
- ・令和 4 年 10 月に閣議決定された自殺総合対策大綱において、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるとされています。すべての町民がかけがえのない個人として尊重され、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因を解消するための支援と、環境づくりが必要です。
- ・地域一体となって自殺対策に取り組むことができるよう、情報の共有や取組の検討を行う包括的な会議体の設置や、様々な個別問題に対応するため、ケース検討を行い、情報共有や連携強化を推進する必要があります。
- ・悩みや不安を抱えていても誰にも相談をできなかつたり、ストレスを解消できずに我慢してしまう人が一定割合みられます。ストレス対策やこころの病についての様々な相談機関や相談媒体の周知が必要です。
- ・悩んでいる人に寄り添い生きることを支える「ゲートキーパー」を「知らない」の割合は、20～60 歳代の 8 割弱となっています。

【基本施策】

1. 地域におけるネットワークの強化

町全体で自殺対策を推進するため、町及び関係機関との連携及びネットワークの強化を図ります。また、様々な事業目的に応じて地域に展開しているネットワーク等を活用し、自殺対策に資する取組が進められるよう、連携の強化に努めます。

2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策の推進にあたっては「多くの人に関わる」支援環境づくりが重要です。日常生活において様々な問題や悩みを抱える人が出すサインに早期に気づき、必要な支援が行われるよう適切に対処するといった「ゲートキーパー」としての役割を、様々な場面で多くの人実践できるようなまちを目指し、そのための人材の育成に取り組みます。

3. 町民への啓発と周知

自殺についての基本的な認識やこころの健康づくりについて、幅広い分野においてあらゆる機会を捉えて、積極的に普及啓発に取り組みます。また、自殺対策基本法第7条で定められた自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）や自殺対策強化月間（3月）には、普及啓発に積極的に取り組みます。

4. 生きることの促進要因への支援

町民の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、その推進に取り組みます。

5. 児童生徒の自殺予防に向けたこころの教育等の推進

子どもたちが、生きづらさや困りごとが起きたときに、ひとりで抱え込まず、相談することの大切さを伝え、子どもが相談しやすい環境を整えていきます。

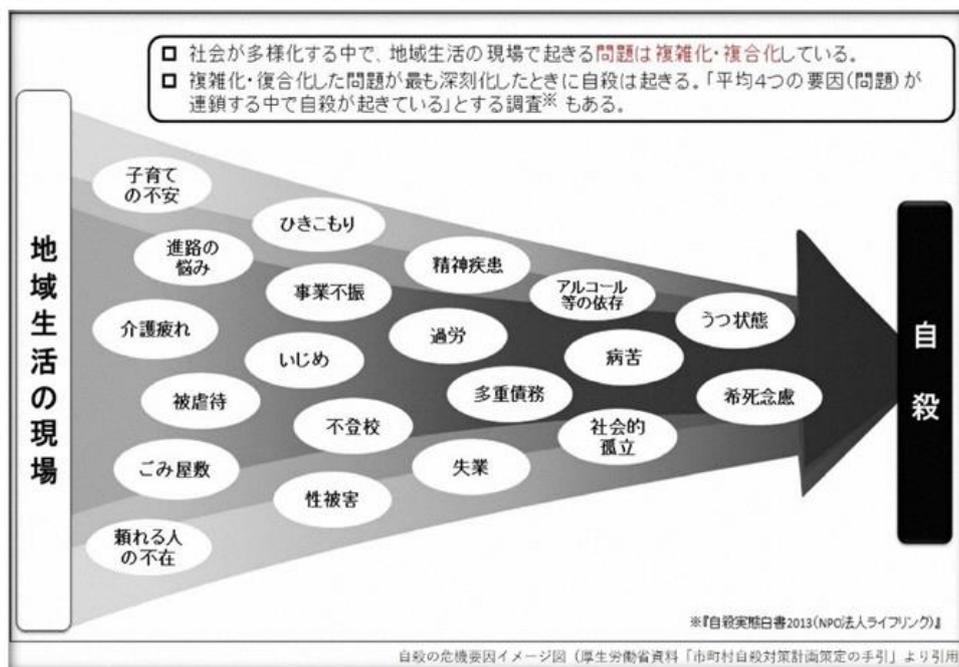
【個人、職場・学校・地域での取組】

個人の取組

- ・心配ごとを相談できる相手を持ちます。
- ・自分にあったストレス解消方法を見つけて、ストレスと上手につきあいます。
- ・自分の時間を大切にし、睡眠・休養を十分にとります。
- ・仕事とプライベートにおいて、気持ちの切替えができるようにします。
- ・あいさつを交わしたり、積極的に地域の活動に参加したりして関係を密にすることで、地域の人とお互いに支え合えるようにします。
- ・こころの健康や命の大切さについて学びます。
- ・困ったときや不安、心配ごとがあったら、一人で抱え込まず、町の相談窓口や医療機関、身近な人などに相談します。
- ・悩んでいる人に気づいたら、声をかけ、話を聞き、相談先につながります。

職場・学校・地域での取組

- ・睡眠やストレスなど、こころの健康づくりに関する情報提供を行います。
- ・地域で、規則正しい生活リズムが身につくような取組を推進していきます。
- ・休みがとりやすい職場環境づくりを推進します。
- ・若年期から、命の大切さについて学び、SOSの出し方に関する教育を推進していきます。
- ・互いに声を掛け合い、相談しやすい地域づくりを推進します。
- ・こころの健康や命の大切さについて学びます。
- ・様々なイベントや行事において、人と人とのつながりを持つ機会を提供します。
- ・生きがいづくりやボランティアが活躍できる場を提供します。



【町の事業・具体的な取組、数値目標】

- 関係機関との連携構築
- ゲートキーパー養成講座
- 相談窓口の周知
- こころの健康相談
- こころの健康教室
- 精神障害者及び家族への支援
- SOSの出し方教育

町の取組

1. 地域におけるネットワークの強化

- ・悩みごとや困りごとを抱えている人に対して窓口をワンストップで行います。
- ・庁内部署及び関連機関と連携しながら、自殺予防に向けた支援体制を構築します。
- ・事業所と連携を図り、働く世代のこころの健康に関する取組の向上を促進します。

2. 自殺対策を支える人材の育成

- ・ゲートキーパーの養成並びにゲートキーパーの存在について広く周知します。

3. 町民への啓発と周知

- ・広報誌、ホームページ、SNS等を活用したこころの相談窓口を周知します。
- ・より相談しやすいよう、こころの健康相談の体制整備を行います。
- ・「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」についての啓発を行います。
- ・うつ等、こころの病気に関する正しい知識と理解の普及啓発を図るため、健康教室や健康講話を実施します。
- ・地域活動や生涯学習など、趣味や楽しみ、人との緩やかなつながり、生きがいにつながる活動について情報提供します。

4. 生きることの促進要因への支援

- ・DV被害者の相談に応じ、関係機関との連絡調整により適切な支援を行います。
- ・高齢者の孤立を防ぐため、人との関わりを持ち、生きがいを感じられるような居場所づくり、地域づくりを推進します。
- ・精神障害のある方など困難を抱える方及びその家族を支援します。

5. 児童生徒の自殺予防に向けたこころの教育等の推進

- ・児童生徒に対してSOSの出し方教育を実施します。
- ・学校における不登校やいじめ、子育てなどの悩みの相談に応じます。
- ・要保護児童、ヤングケアラー、不登校、ひきこもり問題への支援に対応します。

目標（評価指標）	対象	現状（R6年度）	目標（R18年度）	備考（現状資料）
自殺者をなくす	-	0人	0人	R5年
ストレスを解消できていない人の割合の減少（ストレスが「大いにある」「少しある」割合）	20～60歳代	63.8%	50.0%	アンケート調査（R6年度）
「こころの相談窓口」を知っている割合の増加	20～60歳代	65.3%	70.0%	
「ゲートキーパー」を知っている割合の増加	20～60歳代	4.1%	10.0%	
ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	全町民	178人	300人	R5年度までの累計
SOSの出し方教育実施校	小中学校	1校	町内の全小中学校に実施	R6年

◆ゲートキーパーとは

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

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」「どこに相談に行ったらよいかわからない」「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

○ゲートキーパーの役割

- ・気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ・傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ・つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- ・見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

ゲートキーパーに求められる役割は、それぞれの領域によって多少異なります。地域のかかりつけの医師、保健師等をはじめとする精神保健福祉従事者、行政等の相談窓口職員、関係機関職員、民生委員・児童委員や保健推進委員、ボランティアなど、さまざまな人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。



出典：内閣府「ゲートキーパー養成研修用テキスト（第3版）」

資料編

1. アンケート調査結果の概要

(1) 調査の目的と概要

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

①調査対象者

下記の町内在住の方を対象に実施しました。

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

②調査時期

- 令和6年7月

③配布・回収方法

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

④調査の回収状況

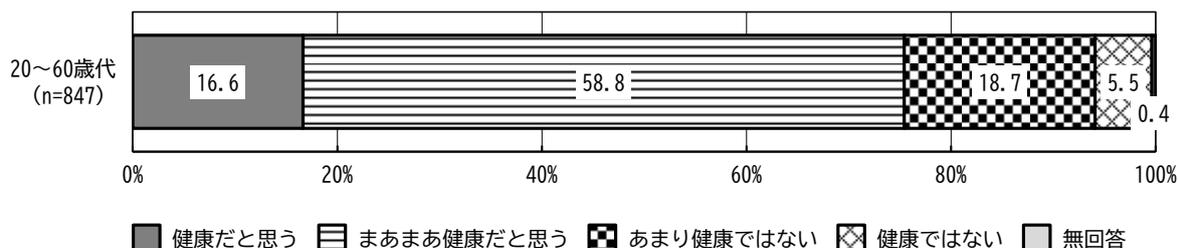
	抽出数	配布数 (A)	回収数	有効回収数 (B)	回収率 (B/A)
20歳代～60歳代調査	1,000人	978票	878票	847票	86.6%
70歳代調査	100人	97票	96票	93票	95.9%
中学生調査	127人	113票	113票	112票	99.1%

(2) 20歳代～60歳代調査

①健康状態や健康への意識について

問 普段、自分のことを健康だと思いますか。(○は1つ)

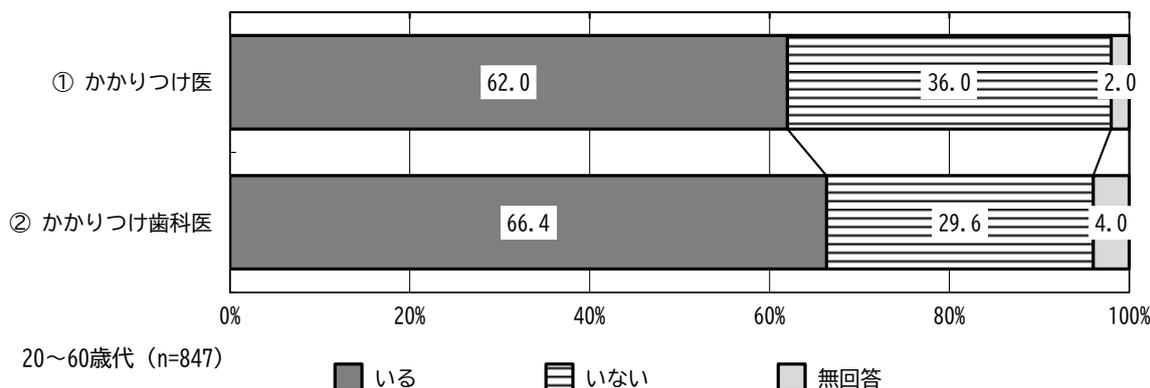
- ・「健康だと思う」が16.6%、「まあまあ健康だと思う」が58.8%で、合わせた割合は75.4%です。一方、「あまり健康ではない」が18.7%、「健康ではない」が5.5%で、合わせた割合は24.2%となっています。



		健康だと思う	まあまあ健康 だと思う	あまり健康で はない	健康ではない	無回答
20～60歳代 全体 (n=847)		16.6%	58.8%	18.7%	5.5%	0.4%
性別	男性 (n=416)	18.8%	51.4%	23.1%	6.5%	0.2%
	女性 (n=421)	14.5%	66.0%	14.5%	4.8%	0.2%
年齢	20歳代 (n=155)	25.8%	62.6%	10.3%	1.3%	0.0%
	30歳代 (n=155)	16.1%	61.9%	17.4%	4.5%	0.0%
	40歳代 (n=170)	17.1%	54.1%	24.1%	4.7%	0.0%
	50歳代 (n=177)	14.1%	55.9%	20.3%	9.6%	0.0%
	60歳代 (n=184)	11.4%	60.9%	19.6%	7.1%	1.1%

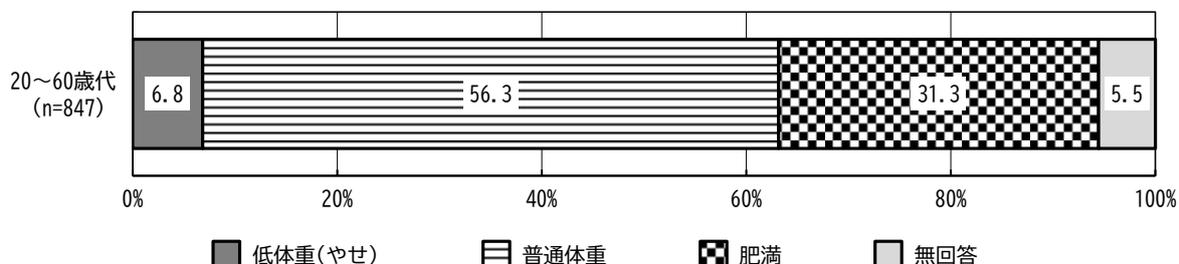
問 あなたには、かかりつけ医・歯科医がいますか。(それぞれ○は1つ)

- ・「いる」割合は、かかりつけ医が62.0%、かかりつけ歯科医が66.4%です。



問 あなたの身長・体重は、いくつですか。（数字を記入）

- ・BMI指標で見ると、「低体重（やせ）」が6.8%、「普通体重」が56.3%、「肥満」が31.3%となっています。
- ・「肥満」の割合は、女性（20.9%）よりも男性（41.8%）のほうが20.9ポイント高くなっています。

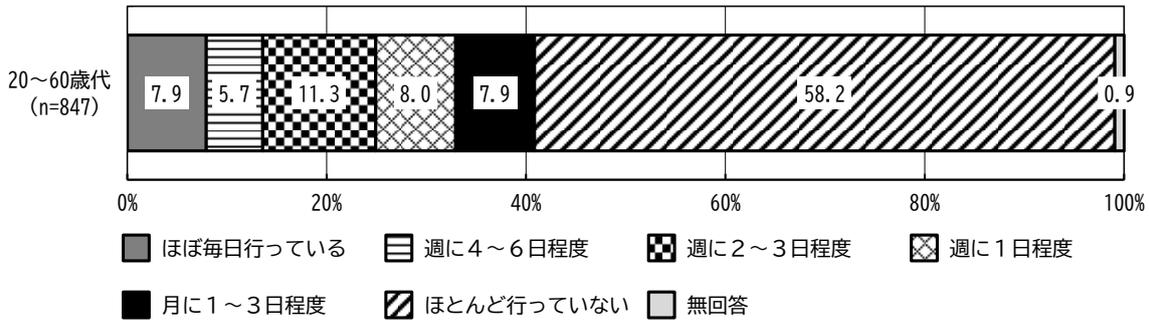


			低体重	普通体重	肥満	無回答
20～60歳代 全体 (n=847)			6.8%	56.3%	31.3%	5.5%
性別	男性 (n=416)		2.6%	53.1%	41.8%	2.4%
	女性 (n=421)		11.2%	59.6%	20.9%	8.3%
年齢	20歳代 (n=155)		11.0%	60.0%	23.2%	5.8%
	30歳代 (n=155)		9.7%	51.0%	36.1%	3.2%
	40歳代 (n=170)		3.5%	52.9%	34.1%	9.4%
	50歳代 (n=177)		3.4%	57.1%	33.9%	5.6%
	60歳代 (n=184)		7.6%	60.3%	29.9%	2.2%
性別 × 年齢	男性	20～30歳代 (n=151)	4.0%	54.3%	39.1%	2.6%
		40～60歳代 (n=263)	1.9%	52.1%	43.7%	2.3%
	女性	20～30歳代 (n=156)	16.7%	56.4%	20.5%	6.4%
		40～60歳代 (n=263)	8.0%	61.6%	21.3%	9.1%

②運動習慣について

問 1日30分以上の運動をどのくらいの頻度でしていますか。(〇は1つ)

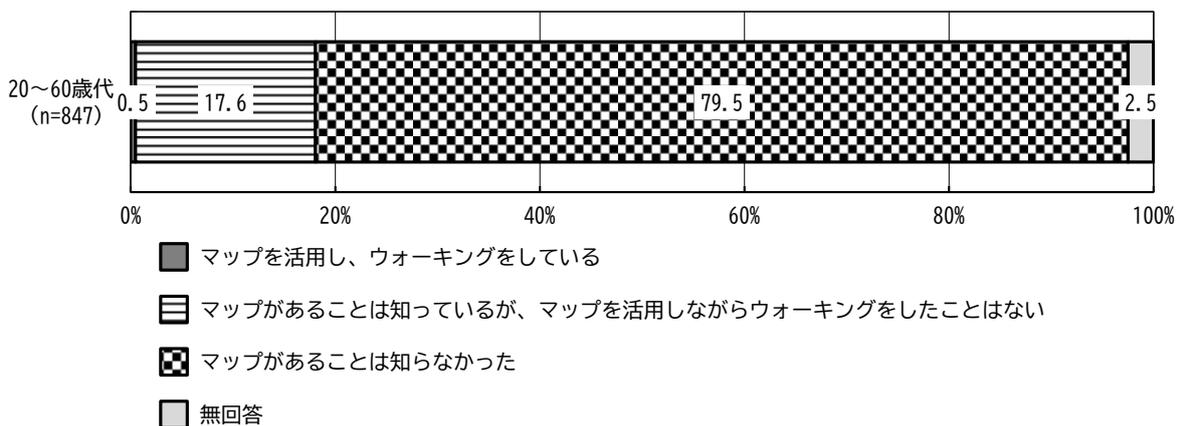
- ・「ほとんど行っていない」の割合が58.2%と最も高く、次いで「週に2～3日程度」が11.3%、「週に1日程度」が8.0%、「ほぼ毎日行っている」「月に1～3日程度」が7.9%の順です。
- ・「ほとんど行っていない」の割合は、男性(52.9%)よりも女性(62.9%)のほうが10ポイント高くなっています。



		ほぼ毎日行っている	週に4～6日程度	週に2～3日程度	週に1日程度	月に1～3日程度	ほとんど行っていない	無回答
20～60歳代 全体 (n=847)		7.9%	5.7%	11.3%	8.0%	7.9%	58.2%	0.9%
性別	男性 (n=416)	8.9%	7.5%	13.7%	8.4%	7.9%	52.9%	0.7%
	女性 (n=421)	7.1%	4.0%	9.0%	7.8%	8.1%	62.9%	1.0%
年齢	20歳代 (n=155)	10.3%	7.7%	16.8%	8.4%	9.0%	47.7%	0.0%
	30歳代 (n=155)	6.5%	7.1%	13.5%	12.3%	5.8%	54.2%	0.6%
	40歳代 (n=170)	5.9%	3.5%	8.8%	11.8%	12.4%	57.6%	0.0%
	50歳代 (n=177)	6.8%	5.6%	9.0%	4.5%	6.2%	67.2%	0.6%
	60歳代 (n=184)	9.8%	4.9%	9.8%	4.3%	6.5%	62.5%	2.2%
性別 × 年齢	男性 20～30歳代 (n=151)	9.9%	9.3%	21.2%	9.3%	8.6%	41.1%	0.7%
	男性 40～60歳代 (n=263)	8.4%	6.5%	9.5%	8.0%	7.6%	59.7%	0.4%
	女性 20～30歳代 (n=156)	7.1%	5.8%	9.0%	11.5%	6.4%	60.3%	0.0%
	女性 40～60歳代 (n=263)	6.8%	3.0%	9.1%	5.7%	9.1%	64.6%	1.5%

問 大石田町健康推進員がおすすめる各地区の「ウォーキングマップ」があることをご存じですか。(〇は1つ)

- ・「マップがあることは知らなかった」の割合が79.5%と最も高く、次いで「マップがあることは知っているが、マップを活用しながらウォーキングをしたことはない」が17.6%、「マップを活用し、ウォーキングをしている」が0.5%です。

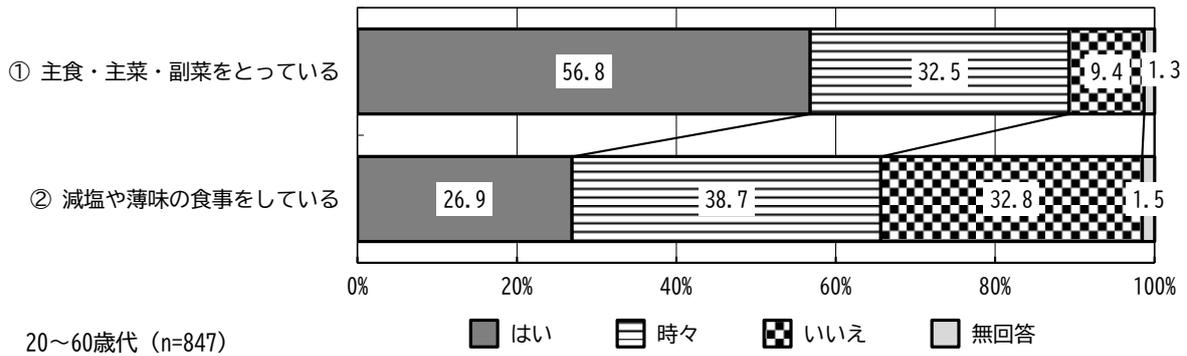


③食生活について

問 あなたの日頃の食習慣についてお聞かせください。（それぞれ○は1つ）

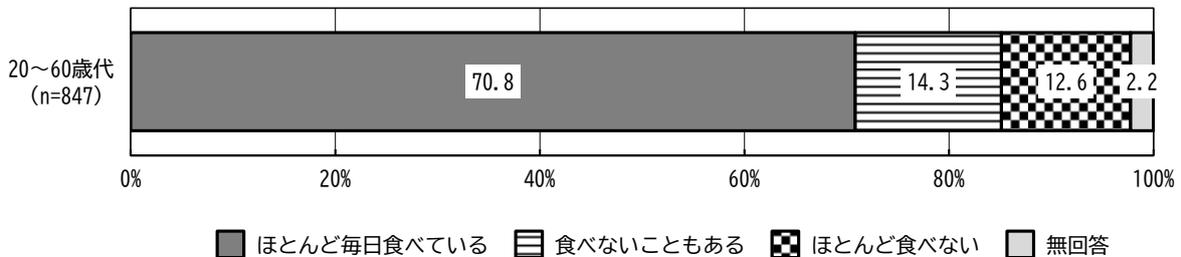
- ① 1日2回以上主食・主菜・副菜がそろっていますか
- ② 日頃から減塩や薄味の食事をしていますか

・「はい」の割合は、「① 1日2回以上主食・主菜・副菜がそろっていますか」が 56.8%、「② 日頃から減塩や薄味の食事をしていますか」が 26.9%です。



問 普段、朝食を食べていますか。（○は1つ）

- ・「ほとんど毎日食べている」の割合が 70.8%と最も高く、次いで「食べないこともある」が 14.3%、「ほとんど食べない」が 12.6%です。
- ・「ほとんど食べない」の割合は、男性（16.8%）、20歳代（25.8%）で高くなっています。

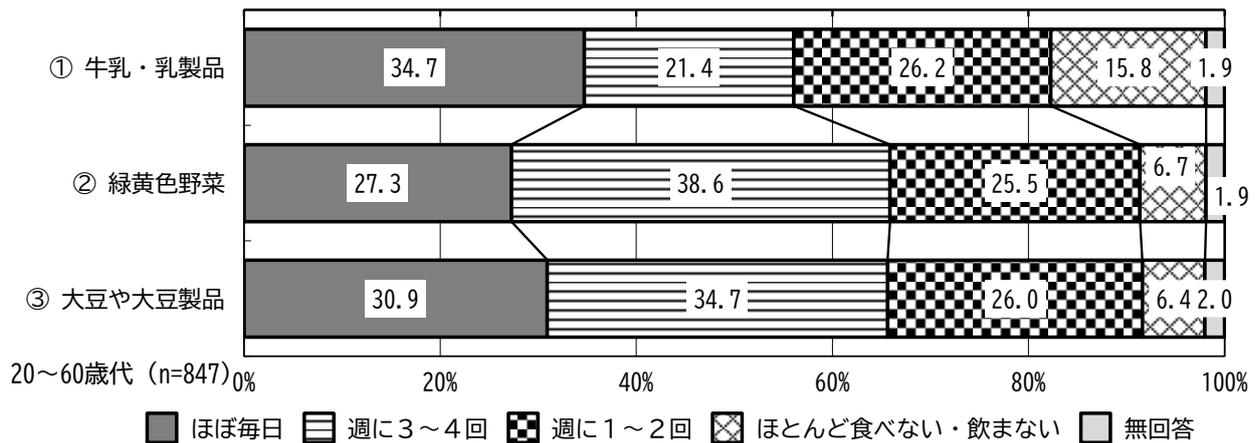


			ほとんど毎日食べている	食べないこともある	ほとんど食べない	無回答
20～60歳代 全体 (n=847)			70.8%	14.3%	12.6%	2.2%
性別	男性 (n=416)		65.4%	15.1%	16.8%	2.6%
	女性 (n=421)		75.8%	13.5%	8.8%	1.9%
年齢	20歳代 (n=155)		54.2%	18.7%	25.8%	1.3%
	30歳代 (n=155)		67.1%	17.4%	12.9%	2.6%
	40歳代 (n=170)		67.6%	17.6%	13.5%	1.2%
	50歳代 (n=177)		75.7%	13.0%	7.9%	3.4%
	60歳代 (n=184)		85.9%	6.5%	5.4%	2.2%
性別 × 年齢	男性	20～30歳代 (n=151)	57.0%	17.9%	22.5%	2.6%
		40～60歳代 (n=263)	70.0%	13.7%	13.7%	2.7%
	女性	20～30歳代 (n=156)	63.5%	18.6%	16.7%	1.3%
		40～60歳代 (n=263)	83.3%	10.6%	4.2%	1.9%

問 日頃の食事内容についてお聞かせください。（それぞれ〇は1つ）

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

- ・ ①牛乳・乳製品を食べていますかについては、「ほぼ毎日」の割合が 34.7%と最も高く、次いで「週に1～2回」が 26.2%、「週に3～4回」が 21.4%、「ほとんど食べない・飲まない」が 15.8%の順です。
- ・ ②緑黄色野菜を食べていますか（にんじん・かぼちゃ等）については、「週に3～4回」の割合が 38.6%と最も高く、次いで「ほぼ毎日」が 27.3%、「週に1～2回」が 25.5%、「ほとんど食べない・飲まない」が 6.7%の順です。
- ・ ③大豆や大豆製品を食べていますかについては、「週に3～4回」の割合が 34.7%と最も高く、次いで「ほぼ毎日」が 30.9%、「週に1～2回」が 26.0%、「ほとんど食べない・飲まない」が 6.4%の順です。

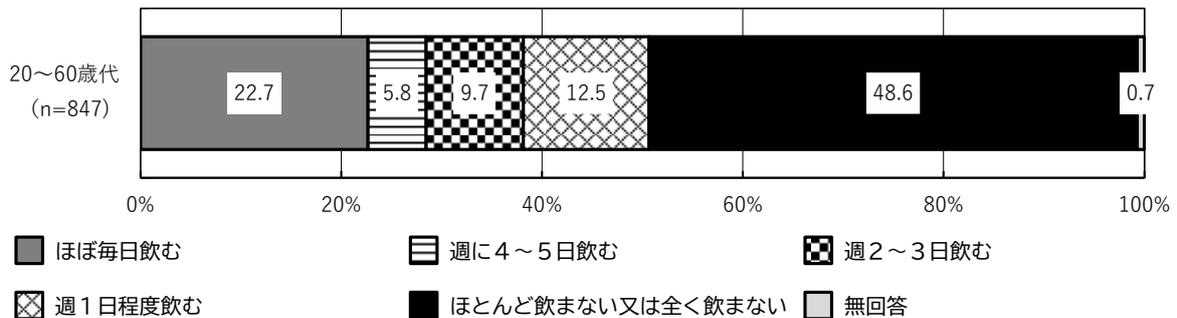


		ほぼ毎日	週に3～4回	週に1～2回	ほとんど食べない・飲まない	無回答	ほぼ毎日	週に3～4回	週に1～2回	ほとんど食べない・飲まない	無回答	ほぼ毎日	週に3～4回	週に1～2回	ほとんど食べない・飲まない	無回答		
20～60歳代 全体 (n=847)		34.7%	21.4%	26.2%	15.8%	1.9%	27.3%	38.6%	25.5%	6.7%	1.9%	30.9%	34.7%	26.0%	6.4%	2.0%		
性別	男性 (n=416)	27.6%	19.5%	28.8%	21.6%	2.4%	22.6%	34.4%	30.3%	10.3%	2.4%	24.5%	34.9%	30.5%	7.7%	2.4%		
	女性 (n=421)	41.8%	23.0%	23.5%	10.2%	1.4%	32.1%	42.8%	20.4%	3.3%	1.4%	36.6%	34.9%	21.9%	5.0%	1.7%		
年齢	20歳代 (n=155)	33.5%	24.5%	29.7%	12.3%	0.0%	34.8%	34.8%	23.9%	6.5%	0.0%	32.3%	28.4%	29.7%	9.7%	0.0%		
	30歳代 (n=155)	29.7%	23.2%	28.4%	16.8%	1.9%	31.6%	39.4%	19.4%	7.7%	1.9%	29.7%	37.4%	20.6%	10.3%	1.9%		
	40歳代 (n=170)	32.9%	19.4%	29.4%	18.2%	0.0%	18.8%	41.8%	30.6%	7.6%	1.2%	28.2%	38.8%	27.6%	4.1%	1.2%		
	50歳代 (n=177)	34.5%	23.7%	22.6%	16.9%	2.3%	27.1%	37.3%	26.6%	7.3%	1.7%	32.2%	35.0%	26.6%	4.5%	1.7%		
	60歳代 (n=184)	42.4%	17.4%	22.3%	14.1%	3.8%	26.1%	40.2%	26.6%	3.8%	3.3%	32.1%	34.2%	25.5%	4.3%	3.8%		
性別 × 年齢	男性	20～30歳代 (n=151)		26.5%	20.5%	33.1%	18.5%	1.3%	29.1%	36.4%	23.2%	9.9%	1.3%	25.2%	35.1%	29.1%	9.3%	1.3%
	女性	40～60歳代 (n=263)		28.5%	19.0%	26.6%	23.2%	2.7%	19.0%	33.5%	34.6%	10.3%	2.7%	24.3%	35.0%	31.2%	6.8%	2.7%
	男性	20～30歳代 (n=156)		36.5%	26.9%	25.0%	10.9%	0.6%	36.5%	38.5%	19.9%	4.5%	0.6%	35.9%	31.4%	21.8%	10.3%	0.6%
	女性	40～60歳代 (n=263)		45.2%	20.9%	22.8%	9.5%	1.5%	29.7%	45.6%	20.9%	2.3%	1.5%	37.3%	36.9%	22.1%	1.9%	1.9%

④飲酒について

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

- ・「ほとんど飲まない又は全く飲まない」の割合が 48.6%と最も高く、次いで「ほぼ毎日飲む」が 22.7%、「週1日程度飲む」が 12.5%、「週2～3日飲む」が 9.7%、「週に4～5日飲む」が 5.8%の順です。

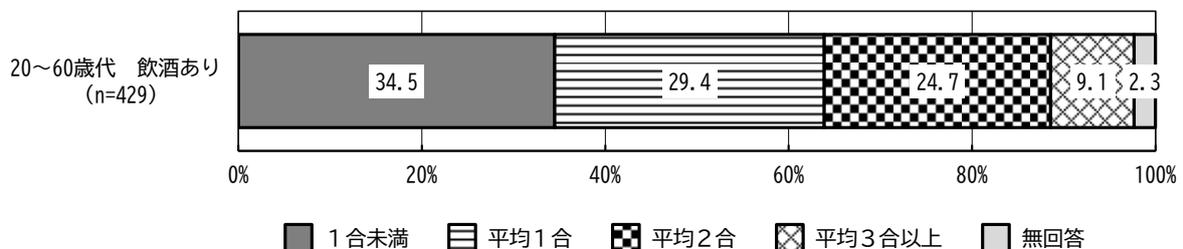


		ほぼ毎日飲む	週に4～5日飲む	週2～3日飲む	週1日程度飲む	ほとんど飲まない又は全く飲まない	無回答
20～60歳代 全体 (n=847)		22.7%	5.8%	9.7%	12.5%	48.6%	0.7%
性別	男性 (n=416)	34.4%	8.7%	9.9%	11.3%	35.3%	0.5%
	女性 (n=421)	11.4%	2.9%	9.5%	13.5%	61.8%	1.0%
年齢	20歳代 (n=155)	1.9%	3.9%	10.3%	24.5%	59.4%	0.0%
	30歳代 (n=155)	15.5%	4.5%	12.3%	12.9%	53.5%	1.3%
	40歳代 (n=170)	31.2%	4.7%	11.2%	12.9%	40.0%	0.0%
	50歳代 (n=177)	27.7%	6.8%	10.2%	7.9%	46.3%	1.1%
	60歳代 (n=184)	33.7%	8.2%	5.4%	6.0%	46.2%	0.5%
性別 × 年齢	男性 20～30歳代 (n=151)	11.3%	7.9%	14.6%	16.6%	48.3%	1.3%
	男性 40～60歳代 (n=263)	47.5%	9.1%	7.2%	8.0%	28.1%	0.0%
	女性 20～30歳代 (n=156)	6.4%	0.6%	8.3%	20.5%	64.1%	0.0%
	女性 40～60歳代 (n=263)	14.4%	4.2%	10.3%	9.5%	60.5%	1.1%

(1) 1日どれくらい飲みますか。※日本酒に換算してお答えください。（○は1つ）

※日本酒1合 = ビール500ml、ウイスキーW1杯、焼酎20～25°で0.5合、ワイン180～200ml

- ・「1合未満」の割合が 34.5%と最も高く、次いで「平均1合」が 29.4%、「平均2合」が 24.7%、「平均3合以上」が 9.1%の順です。

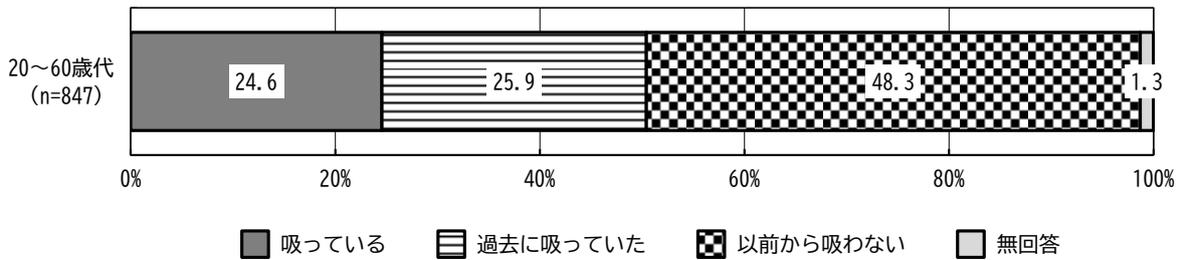


		1合未満	平均1合	平均2合	平均3合以上	無回答
20～60歳代 飲酒あり (n=429)		34.5%	29.4%	24.7%	9.1%	2.3%
性別	男性 (n=267)	22.5%	27.7%	33.7%	13.1%	3.0%
	女性 (n=157)	55.4%	31.8%	8.9%	2.5%	1.3%

⑤タバコ（加熱式タバコ、電子タバコ、水タバコを含む）について

問 あなたはタバコを吸いますか。（○は1つ）

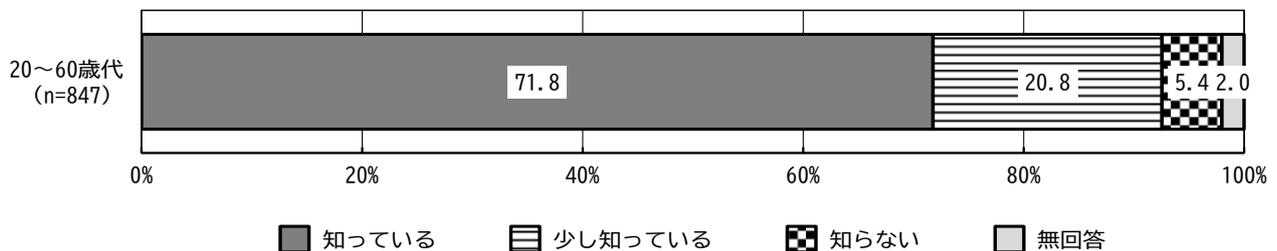
- ・「以前から吸わない」の割合が 48.3%と最も高く、次いで「過去に吸っていた」が 25.9%、「吸っている」が 24.6%です。
- ・「吸っている」割合は、女性（9.0%）よりも男性（40.6%）のほうが 30 ポイント強高くなっています。



		吸っている	過去に吸っていた	以前から吸わない	無回答
20～60歳代 全体 (n=847)		24.6%	25.9%	48.3%	1.3%
性別	男性 (n=416)	40.6%	31.7%	26.7%	1.0%
	女性 (n=421)	9.0%	20.0%	69.6%	1.4%
年齢	20歳代 (n=155)	21.9%	3.9%	73.5%	0.6%
	30歳代 (n=155)	24.5%	20.6%	52.3%	2.6%
	40歳代 (n=170)	34.1%	29.4%	36.5%	0.0%
	50歳代 (n=177)	23.2%	35.6%	39.5%	1.7%
	60歳代 (n=184)	19.6%	36.4%	42.9%	1.1%
性別 × 年齢	男性 20～30歳代 (n=151)	35.8%	11.3%	51.0%	2.0%
	男性 40～60歳代 (n=263)	43.3%	43.3%	12.9%	0.4%
	女性 20～30歳代 (n=156)	11.5%	13.5%	74.4%	0.6%
	女性 40～60歳代 (n=263)	7.6%	24.0%	66.9%	1.5%

問 受動喫煙の害について知っていますか。（○は1つ）

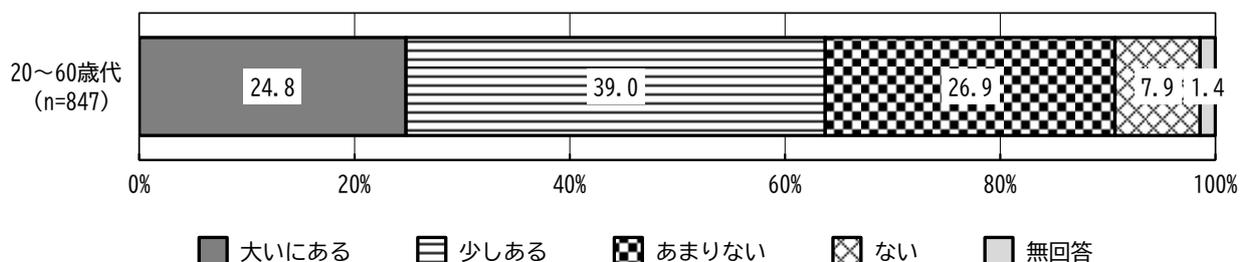
- ・「知っている」の割合が 71.8%と最も高く、次いで「少し知っている」が 20.8%、「知らない」が 5.4%です。



⑥こころの健康について

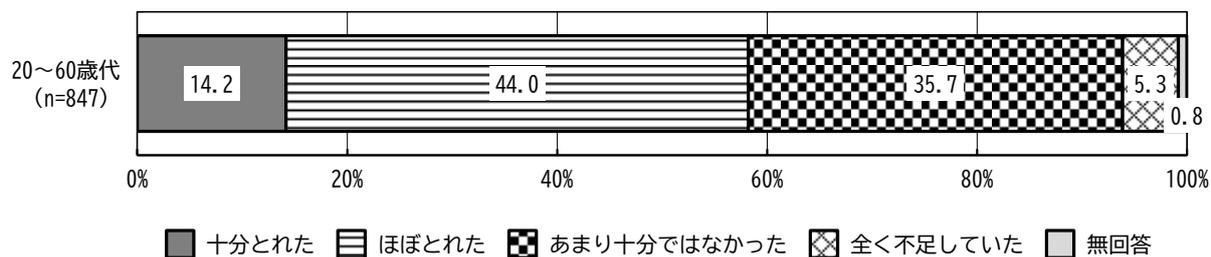
問 あなたは、この1か月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。(○は1つ)

- ・「大いにある」が24.8%、「少しある」が39.0%で、合わせた割合は63.8%です。一方、「あまりない」が26.9%、「ない」が7.9%で、合わせた割合は34.8%となっています。



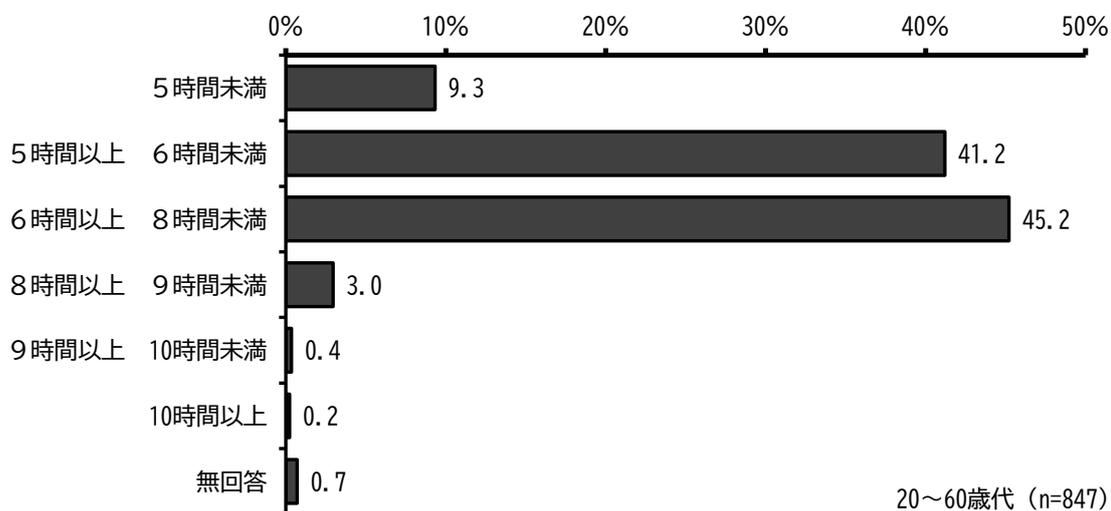
問 この1か月間、睡眠によって休養は十分とれましたか。(○は1つ)

- ・「十分とれた」が14.2%、「ほぼとれた」が44.0%で、合わせた割合は58.2%です。一方、「あまり十分ではなかった」が35.7%、「全く不足していた」が5.3%で、合わせた割合は41.0%となっています。



問 この1か月間の1日当たりの平均睡眠時間はどれくらいですか。(○は1つ)

- ・「6時間以上8時間未満」の割合が45.2%と最も高く、次いで「5時間以上6時間未満」が41.2%、「5時間未満」が9.3%です。

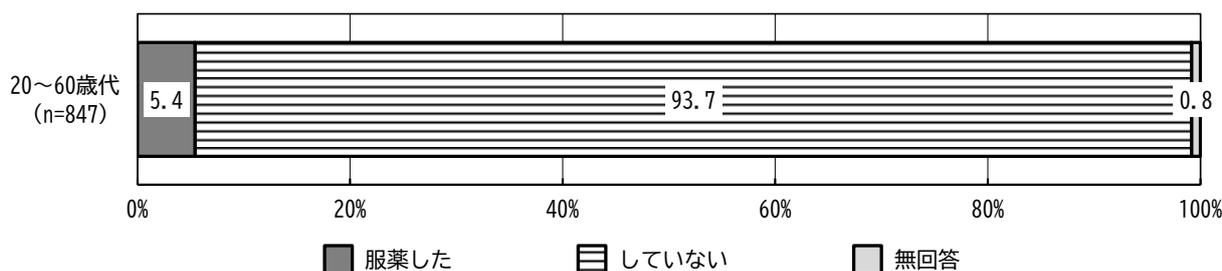
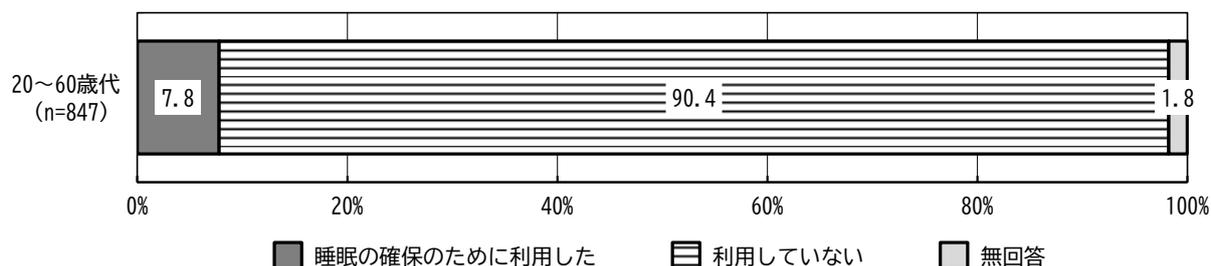


問 この1か月間、睡眠の確保のためにアルコール飲料や睡眠薬等を利用することがありましたか。（それぞれ○は1つ）

(1) アルコール飲料

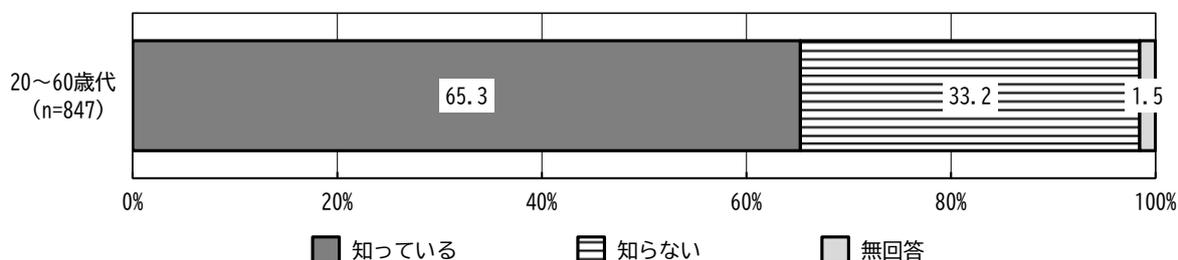
(2) 睡眠薬や睡眠導入剤

- ・アルコール飲料を「利用していない」の割合が90.4%と高く、「睡眠の確保のために利用した」が7.8%です。
- ・睡眠薬や睡眠導入剤を「（服薬）していない」の割合が93.7%と高く、「服薬した」が5.4%です。
- ・アルコール飲料と睡眠薬や睡眠導入剤の両方を利用した割合は11.4%となっています。



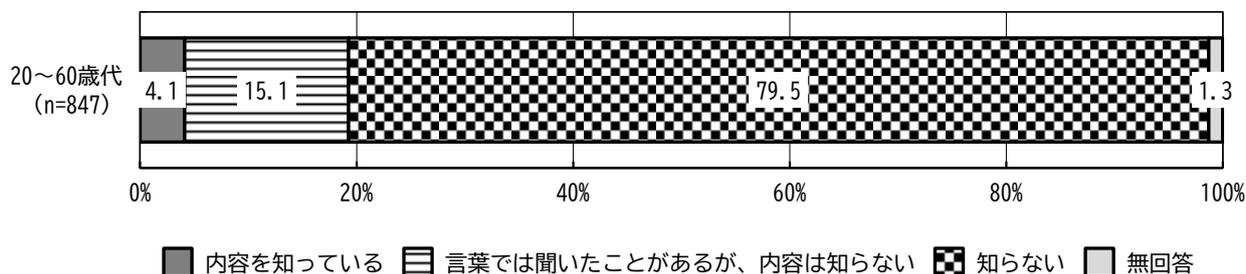
問 こころの相談窓口を知っていますか。（○は1つ）

- ・「知っている」の割合が65.3%と高く、「知らない」が33.2%です。



問 あなたは「ゲートキーパー」を知っていますか。（〇は1つ）

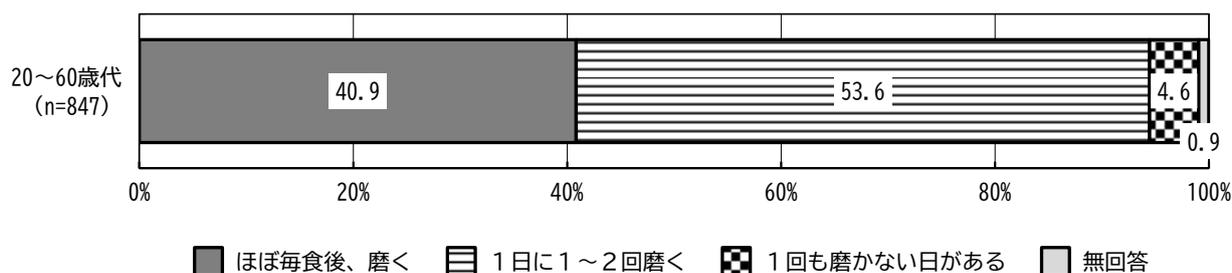
- ・「知らない」の割合が 79.5%と最も高く、次いで「言葉では聞いたことがあるが、内容は知らない」が 15.1%、「内容を知っている」が 4.1%です。



⑦歯や口腔について

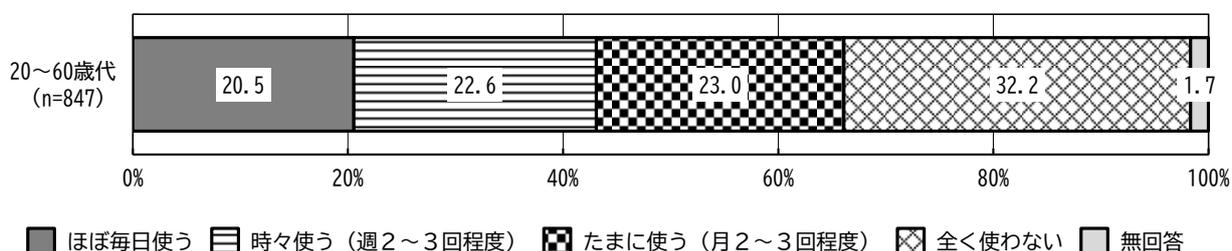
問 歯磨きはしていますか。（〇は1つ）

- ・「1日に1～2回磨く」の割合が 53.6%と最も高く、次いで「ほぼ毎食後、磨く」が 40.9%、「1回も磨かない日がある」が 4.6%です。



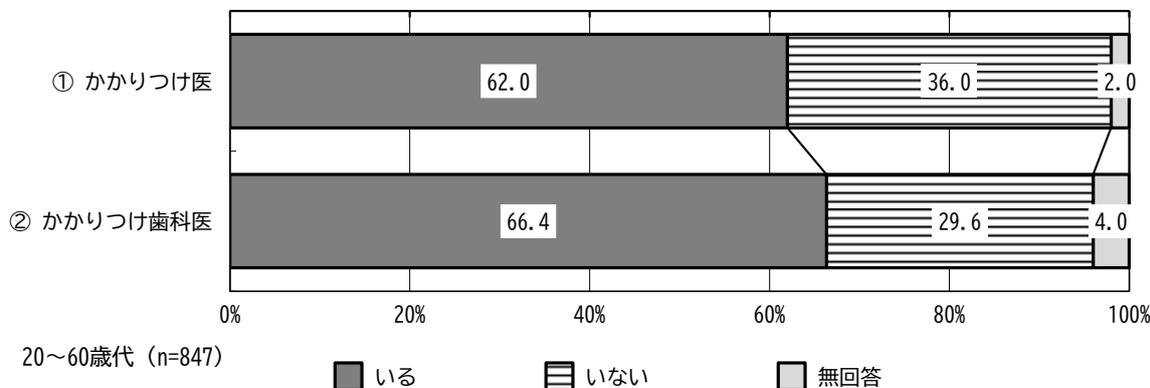
問 補助清掃具（歯間ブラシ、デンタルフロス等）を使っていますか。（〇は1つ）

- ・「全く使わない」の割合が 32.2%と最も高く、次いで「たまに使う（月2～3回程度）」が 23.0%、「時々使う（週2～3回程度）」が 22.6%、「ほぼ毎日使う」が 20.5%の順です。



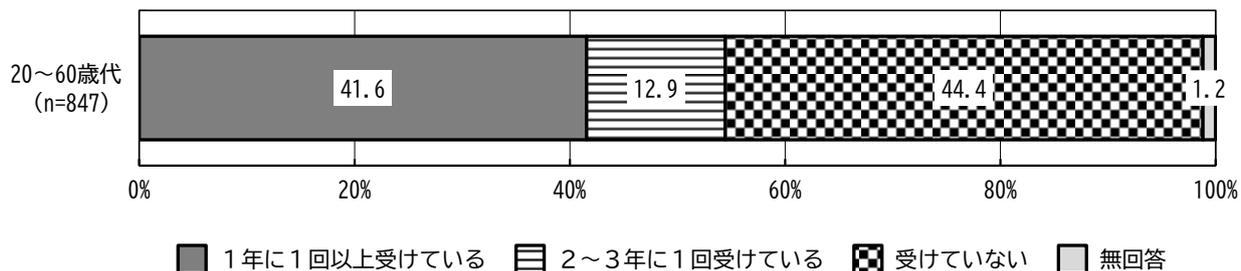
問 あなたには、かかりつけ医・歯科医がいますか。（それぞれ○は1つ）【再掲】

- ・「いる」割合は、かかりつけ医が62.0%、かかりつけ歯科医が66.4%です。
- ・30歳以上では年齢が高くなるほど、かかりつけ医、かかりつけ歯科医がいる割合が高くなっていきます。



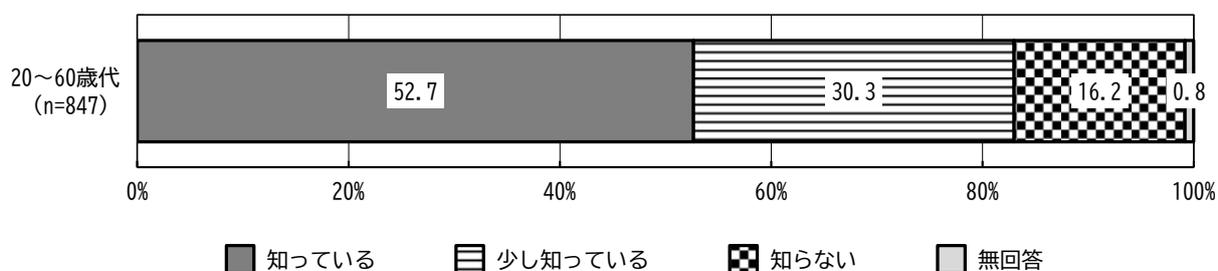
問 定期的に口の健診を受けていますか。（○は1つ）

- ・「受けていない」の割合が44.4%と最も高く、次いで「1年に1回以上受けている」が41.6%、「2～3年に1回受けている」が12.9%です。



問 歯周病が全身の健康に影響することを知っていますか。（○は1つ）

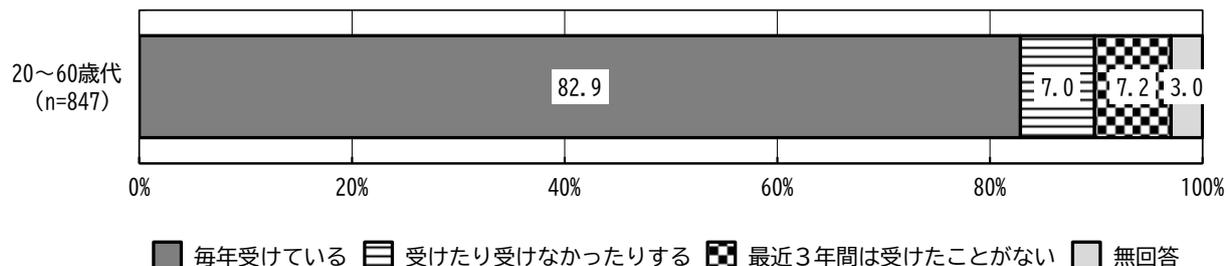
- ・「知っている」の割合が52.7%と最も高く、次いで「少し知っている」が30.3%、「知らない」が16.2%です。



⑧健康管理・健康づくりの意識について

問 健康診査（ドック健診、会社で受ける生活習慣病予防健診など）を受けていますか。（〇は1つ）

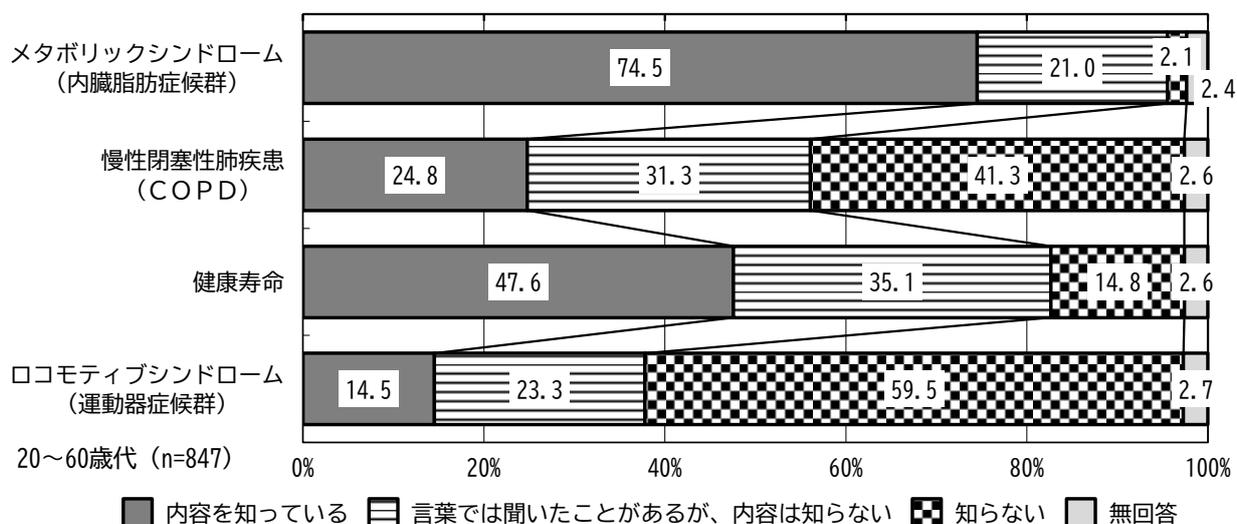
- ・「毎年受けている」の割合が 82.9%と最も高く、次いで「最近3年間は受けたことがない」が 7.2%、「受けたり受けなかったりする」が 7.0%です。
- ・「毎年受けている」の割合は 20・30 歳代で低くなっています。また、家計に余裕がない人や主観的幸福感が低い人、主観的健康感がよくない人での割合が低くなっています。



問 あなたは、以下の健康に関する言葉をご存じですか。（それぞれ〇は1つ）

- (1) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）
- (2) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- (3) 健康寿命
- (4) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

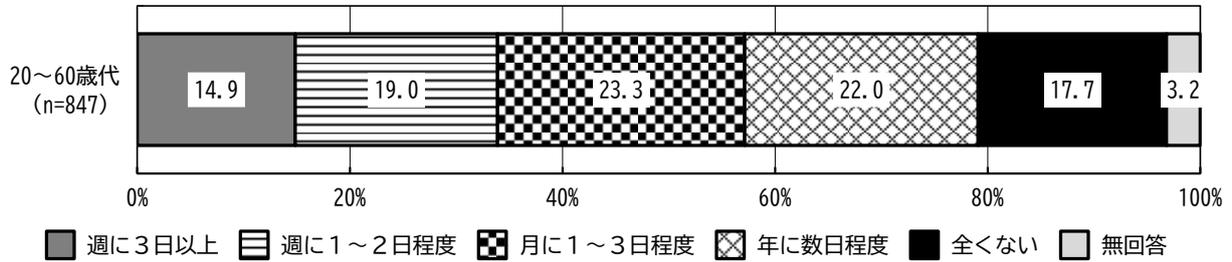
- ・「内容を知っている」割合は、「(1) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」が 74.5%、「(2) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）」が 24.8%、「(3) 健康寿命」が 47.6%、「(4) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」が 14.5%となっています。



⑨近所づきあいや地域活動について

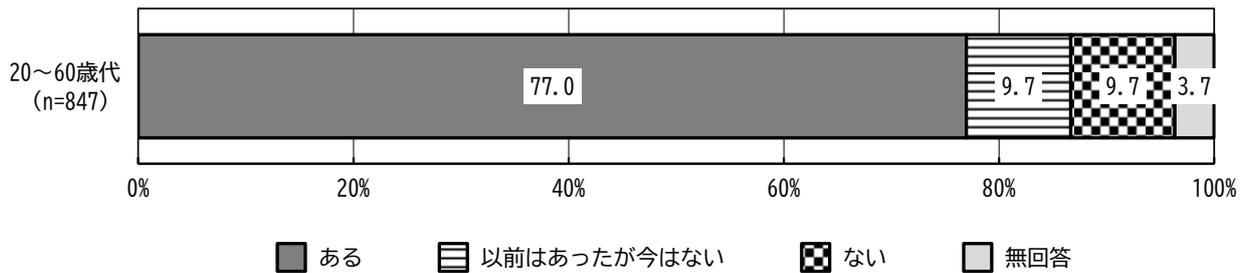
問 あなたは、ご近所や地域の人と話をしたり、交流する機会がありますか。

- ・「月に1～3日程度」の割合が23.3%と最も高く、次いで「年に数日程度」が22.0%、「週に1～2日程度」が19.0%、「全くない」が17.7%、「週に3日以上」が14.9%の順です。



問 趣味や楽しみ、生きがいになることがありますか。(○は1つ)

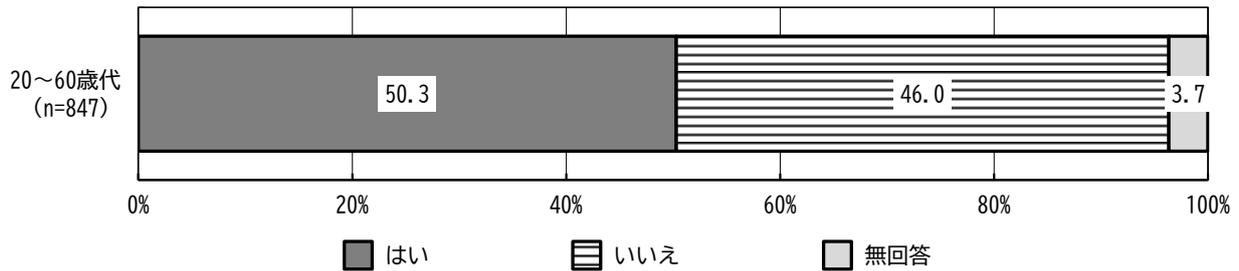
- ・「ある」の割合が77.0%と最も高く、次いで「以前はあったが今はない」「ない」がそれぞれ9.7%です。



⑩温泉施設の活用について

問 町内の温泉施設を利用していますか。(○は1つ)

- ・「はい」の割合が50.3%と高く、「いいえ」が46.0%です。

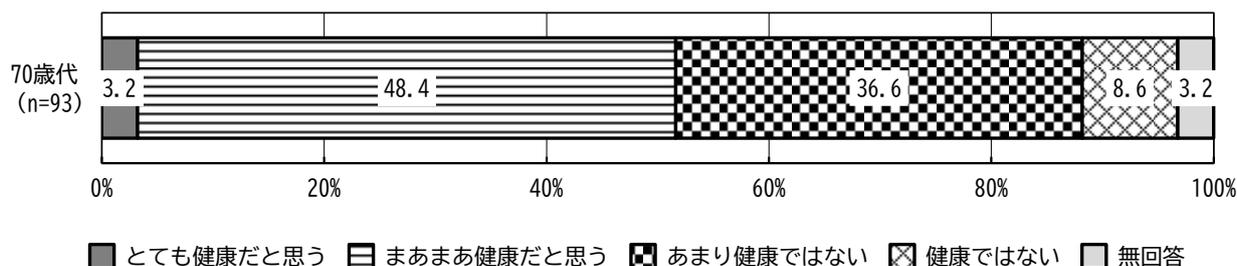


(3) 70 歳代調査

①健康状態や健康への意識について

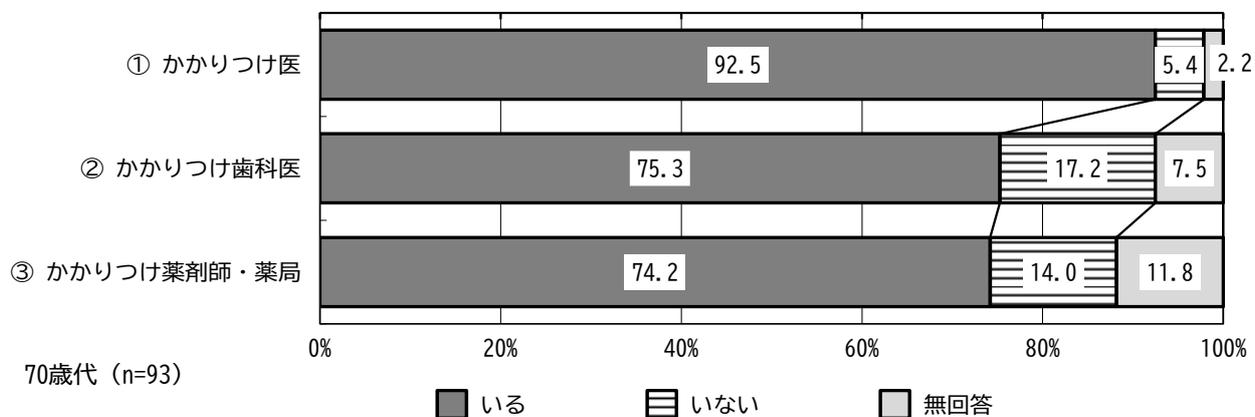
問 普段自分のことを健康だと思えますか。(○は1つ)

- ・「とても健康だと思う」が 3.2%、「まあまあ健康だと思う」が 48.4%で、合わせた割合は 51.6%です。一方、「あまり健康ではない」が 36.6%、「健康ではない」が 8.6%で、合わせた割合は 45.2%となっています。



問 あなたには、かかりつけ医、歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局がありますか。(それぞれ○は1つ)

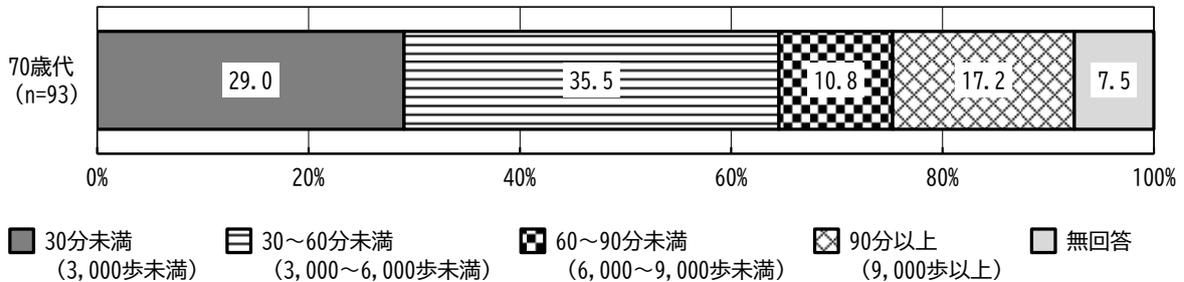
- ・「いる」割合は、「かかりつけ医」が 92.5%、「歯科医」が 75.3%、「かかりつけ薬剤師・薬局」が 74.2%となっています。



②日常生活や運動習慣について

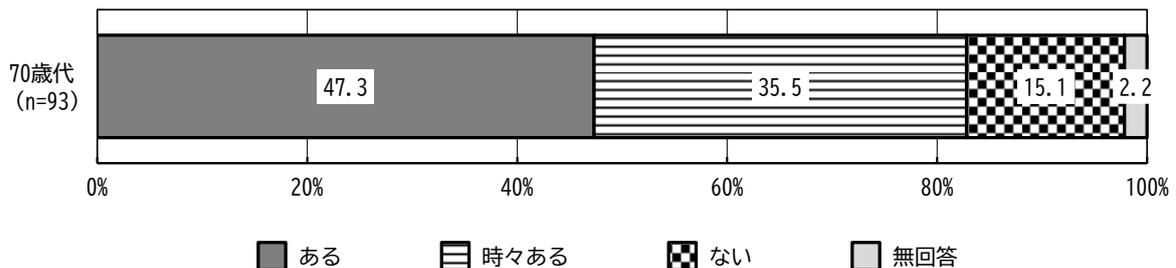
問 仕事、家事、散歩などで、1日に何分くらい歩いていますか。(○は1つ)

- ・「30～60分未満(3,000～6,000歩未満)」の割合が35.5%と最も高く、次いで「30分未満(3,000歩未満)」が29.0%、「90分以上(9,000歩以上)」が17.2%、「60～90分未満(6,000～9,000歩未満)」が10.8%の順です。



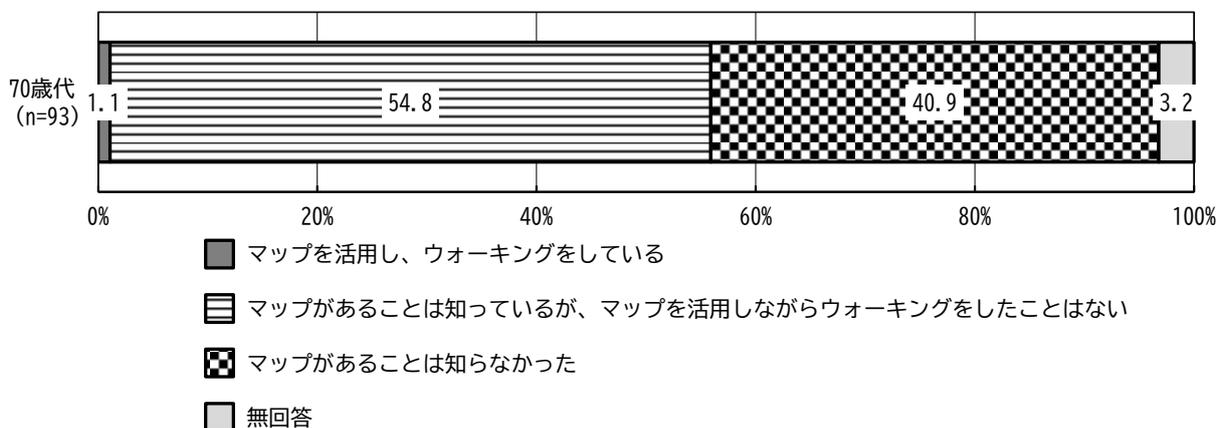
問 足腰に痛みはありますか。(○は1つ)

- ・「ある」の割合が47.3%と最も高く、次いで「時々ある」が35.5%、「ない」が15.1%です。



問 大石田町健康推進員がおすすめする各地区の「ウォーキングマップ」があることをご存じですか。(○は1つ)

- ・「マップがあることは知っているが、マップを活用しながらウォーキングをしたことはない」の割合が54.8%と最も高く、次いで「マップがあることは知らなかった」が40.9%、「マップを活用し、ウォーキングをしている」が1.1%です。



問 あなたは、以下の健康に関する言葉をご存じですか。（それぞれ○は1つ）

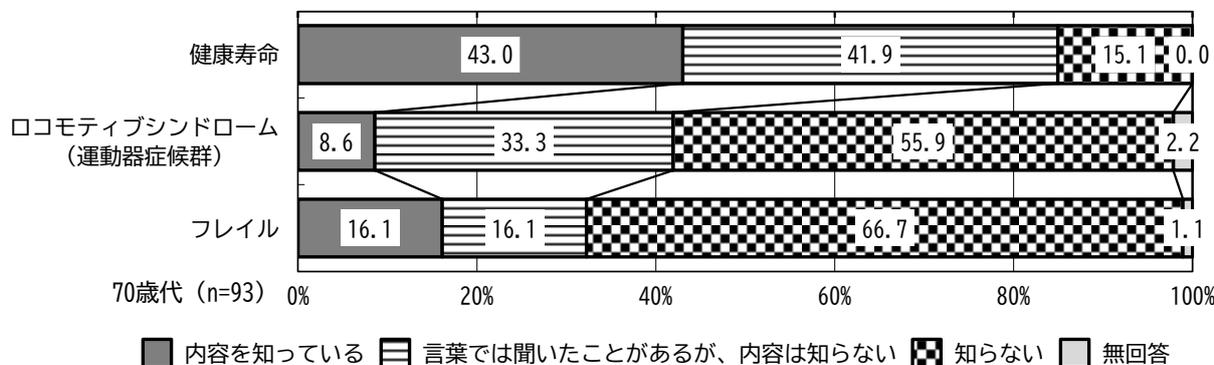
（１）健康寿命 （２）ロコモティブシンドローム（運動器症候群） （３）フレイル

- ・「内容を知っている」割合は、「健康寿命」が 43.0%、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」が 8.6%、「フレイル」が 16.1%となっています。
- ・それぞれ「内容を知っている」の割合は男性よりも女性のほうが高く、地区では亀井田地区での割合が高くなっています。

※健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態。

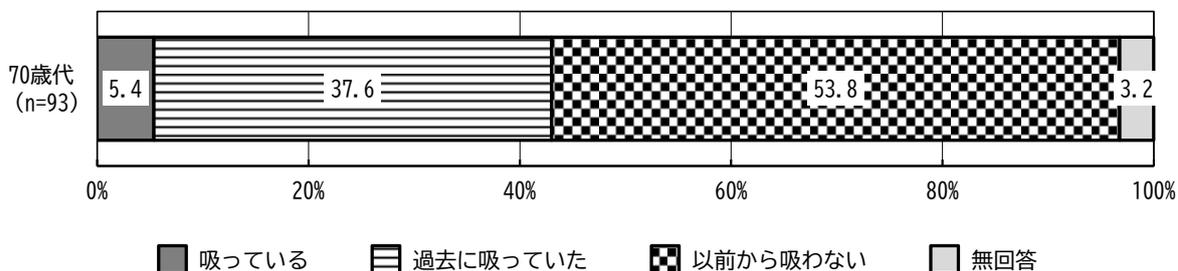
※フレイル：病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態。



③タバコ（加熱式タバコ、電子タバコ、水タバコを含む）について

問 あなたはタバコを吸いますか。（○は1つ）

- ・「以前から吸わない」の割合が 53.8%と最も高く、次いで「過去に吸っていた」が 37.6%、「吸っている」が 5.4%（5人）です。



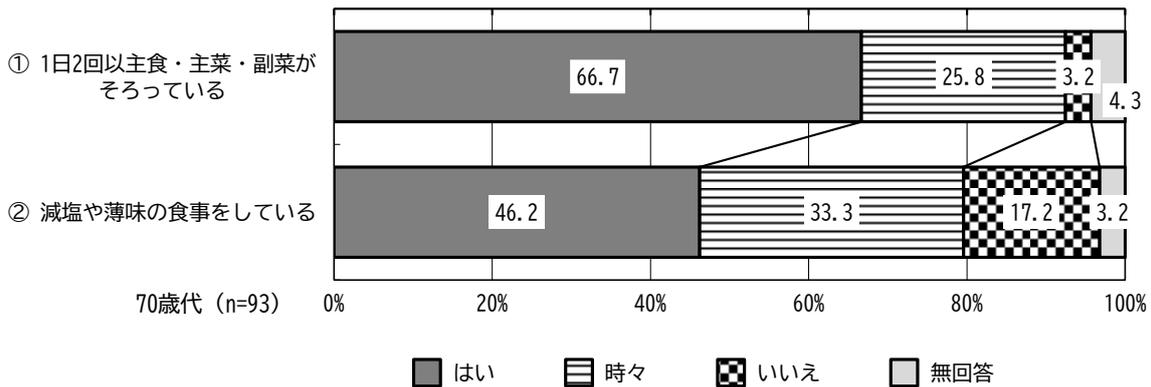
④食生活、歯や口腔について

問 あなたの日頃の食習慣についてお聞かせください。（それぞれ○は1つ）

① 1日2回以上主食・主菜・副菜がそろっていますか

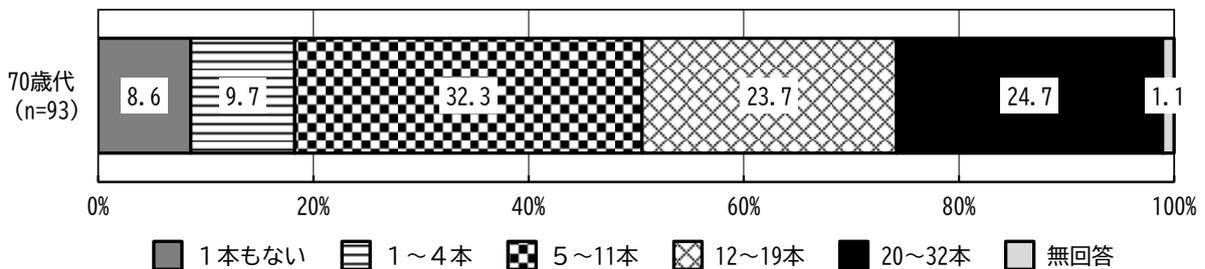
② 日頃から減塩や薄味の食事をしていきますか

- ・「はい」の割合は、「① 1日2回以上主食・主菜・副菜がそろっていますか」が 66.7%、「② 日頃から減塩や薄味の食事をしていきますか」が 46.2%となっています。



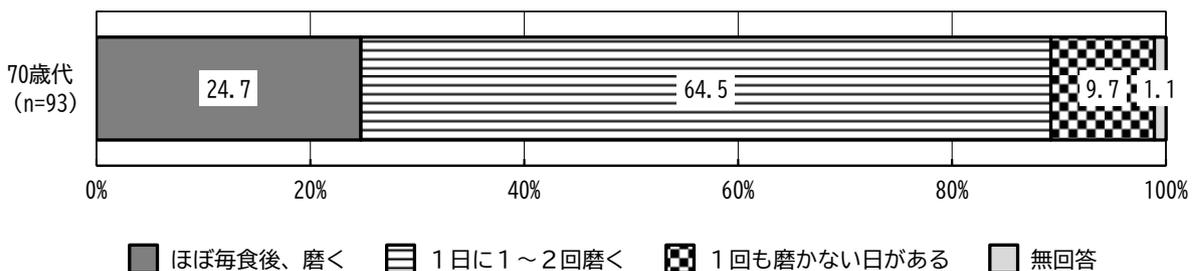
問 現在、自分の歯は何本ありますか。（○は1つ）

- ・「5～11本」の割合が 32.3%と最も高く、次いで「20～32本」が 24.7%、「12～19本」が 23.7%、「1～4本」が 9.7%、「1本もない」が 8.6%の順です。



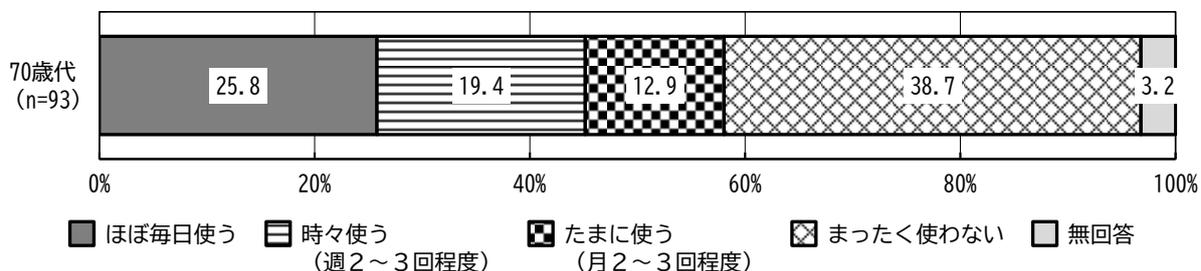
問 歯磨きはしていますか。（○は1つ）

- ・「1日に1～2回磨く」の割合が 64.5%と最も高く、次いで「ほぼ毎食後、磨く」が 24.7%、「1回も磨かない日がある」が 9.7%です。



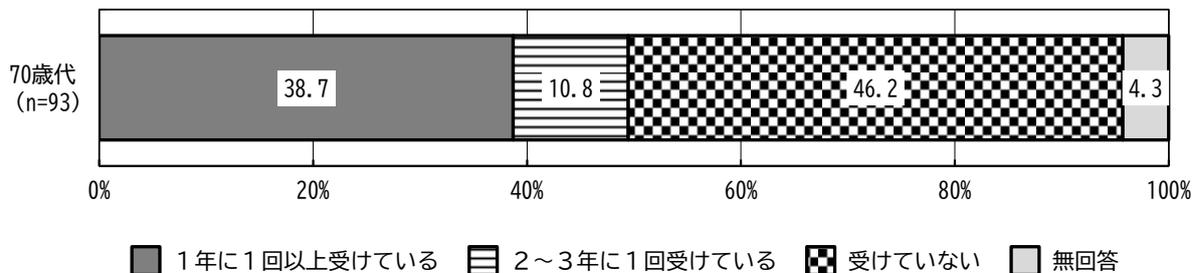
問 補助清掃具（歯間ブラシ、デンタルフロス等）を使っていますか。（○は1つ）

・「まったく使わない」の割合が 38.7%と最も高く、次いで「ほぼ毎日使う」が 25.8%、「時々使う（週2～3回程度）」が 19.4%、「たまに使う（月2～3回程度）」が 12.9%の順です。



問 定期的に口の健診を受けていますか。（○は1つ）

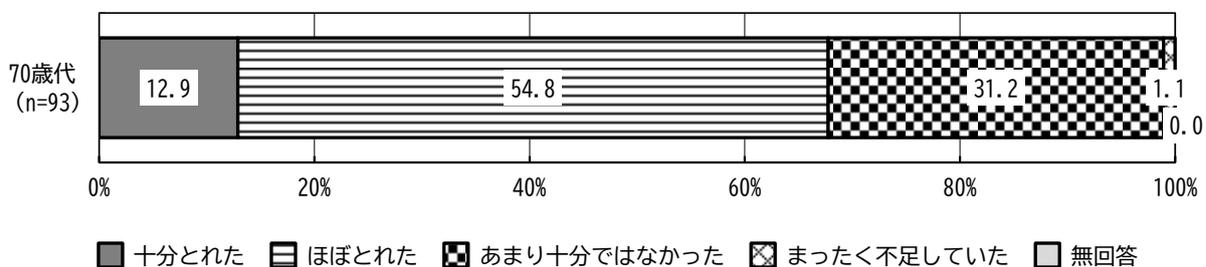
・「受けていない」の割合が 46.2%と最も高く、次いで「1年に1回以上受けている」が 38.7%、「2～3年に1回受けている」が 10.8%です。



⑤こころの健康について

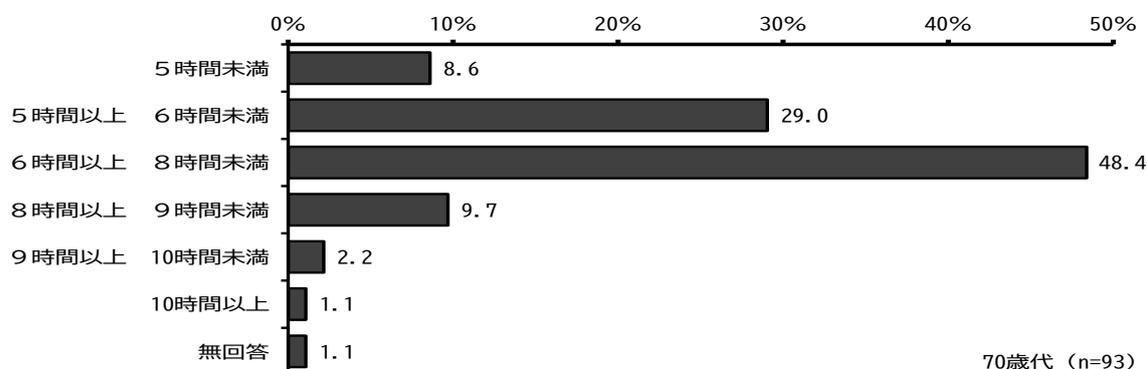
問 この1か月間、睡眠によって休養は十分とれましたか。（○は1つ）

・「十分とれた」が 12.9%、「ほぼとれた」が 54.8%で、合わせた割合は 67.7%です。一方、「あまり十分ではなかった」が 31.2%、「まったく不足していた」が 1.1%で、合わせた割合は 32.3%となっています。



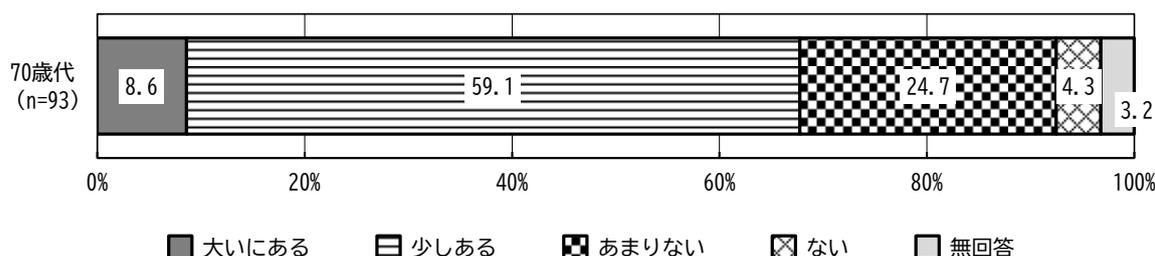
問 この1か月間の1日当たりの平均睡眠時間はどれくらいですか。(〇は1つ)

- ・「6時間以上8時間未満」の割合が48.4%と最も高く、次いで「5時間以上6時間未満」が29.0%、「8時間以上9時間未満」が9.7%、「5時間未満」が8.6%の順です。



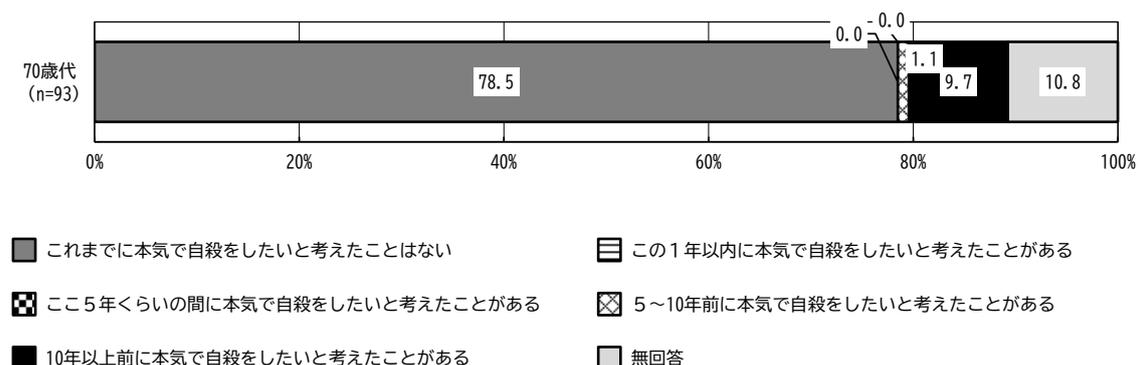
問 あなたは、この1か月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。(〇は1つ)

- ・「大いにある」が8.6%、「少しある」が59.1%で、合わせた割合は67.7%です。一方、「あまりない」が24.7%、「ない」が4.3%で、合わせた割合は29.0%となっています。



問 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。(〇は1つ)

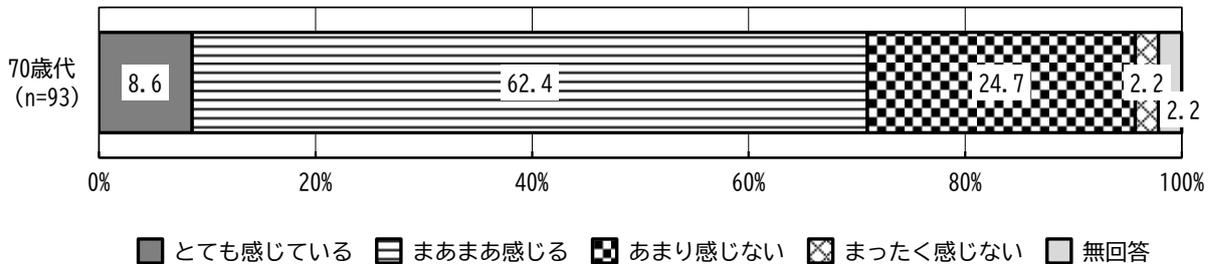
- ・「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」の割合が78.5%と最も高く、次いで「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が9.7%、「5～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が1.1%、「この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」がともに0.0%の順です。



⑥ご近所づきあいや地域活動について

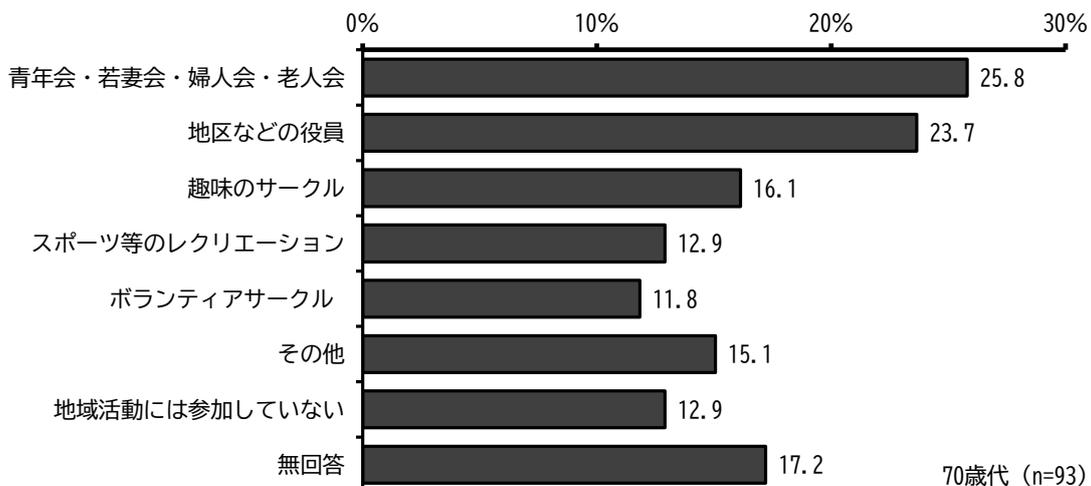
問 今の生活に生きがいを感じていますか。(〇は1つ)

- ・「とても感じている」が 8.6%、「まあまあ感じる」が 62.4%で、合わせた割合は 71.0%です。一方、「あまり感じない」が 24.7%、「まったく感じない」が 2.2%で、合わせた割合は 26.9%となっています。



問 あなたは下記の地域活動に参加していますか。(〇はいくつでも)

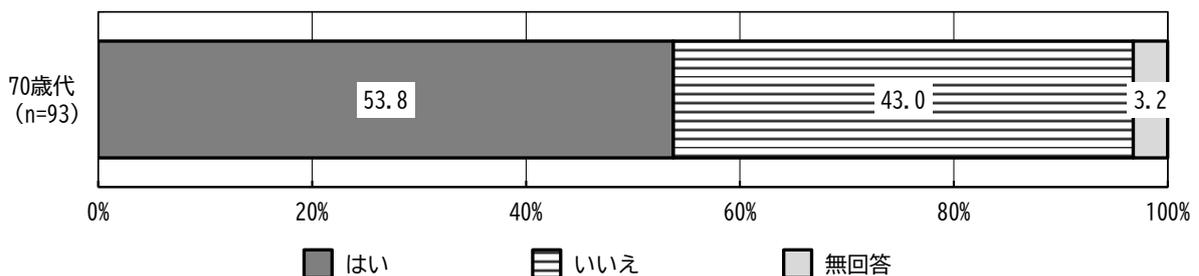
- ・「青年会・若妻会・婦人会・老人会」の割合が 25.8%と最も高く、次いで「地区などの役員」が 23.7%、「趣味のサークル」が 16.1%、「スポーツ等のレクリエーション」が 12.9%の順です。



⑦温泉施設の活用について

問 町内の温泉施設を利用していますか。(〇は1つ)

- ・「はい」の割合が 53.8%と高く、「いいえ」が 43.0%です。

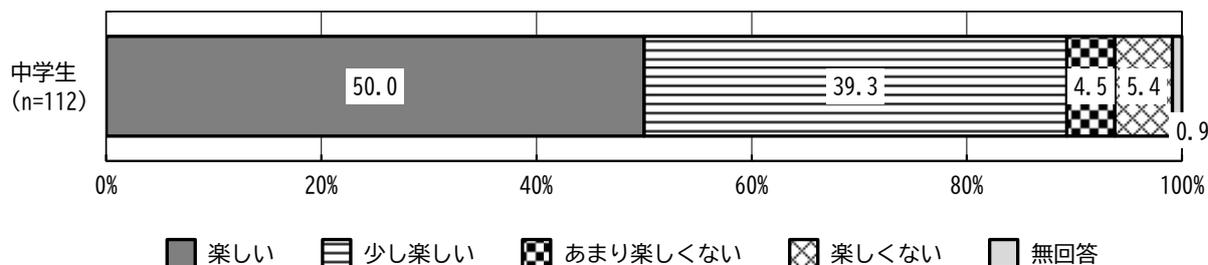


(4) 中学生調査

①こころの健康について

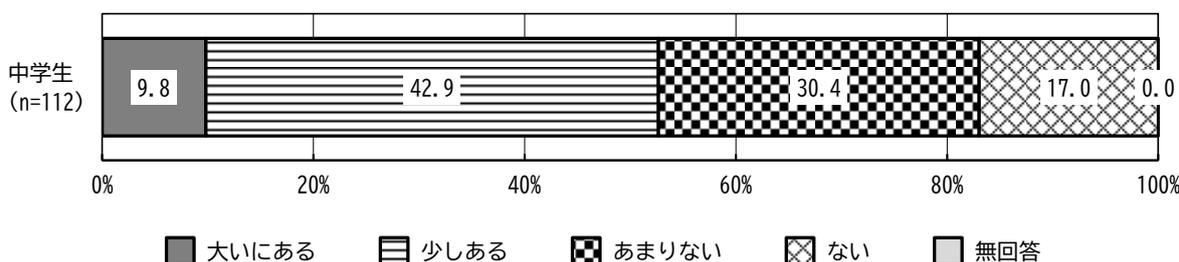
問 毎日学校に行くのが楽しみですか。(○は1つ)

- ・「楽しい」が50.0%、「少し楽しい」が39.3%で、合わせた割合は89.3%です。一方、「あまり楽しくない」が4.5%、「楽しくない」が5.4%で、合わせた割合は9.9%となっています。



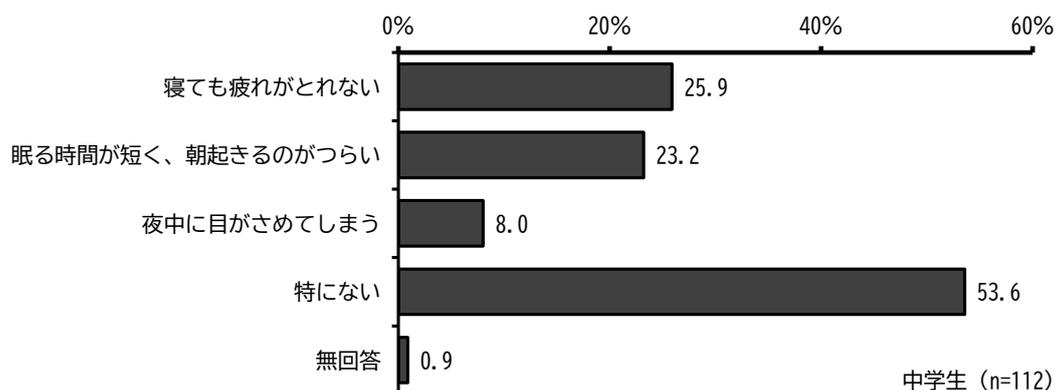
問 あなたは、この1か月間に日常生活で不満、悩み、ストレスなどがありましたか。(○は1つ)

- ・「大いにある」が9.8%、「少しある」が42.9%で、合わせた割合は52.7%です。一方、「あまりない」が30.4%、「ない」が17.0%で、合わせた割合は47.4%となっています。



問 睡眠について、あてはまるものがありますか。(○はいくつでも)

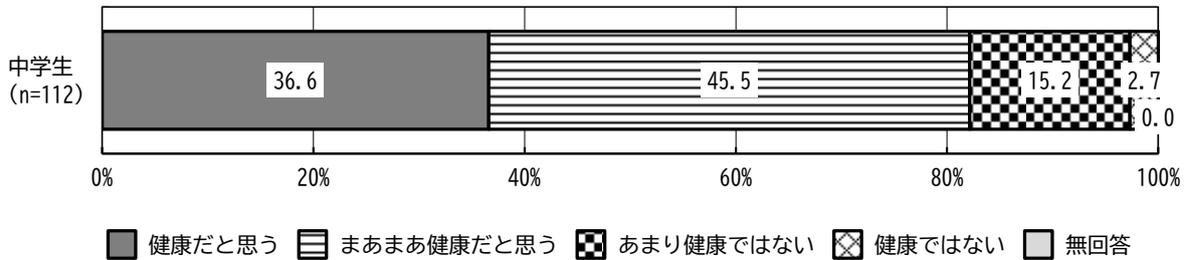
- ・「寝ても疲れがとれない」が25.9%、「眠る時間が短く、朝起きるのがつらい」が23.2%、「夜中に目がさめてしまう」が8.0%の順です。一方、「特にない」の割合が53.6%となっています。



②健康・食生活などについて

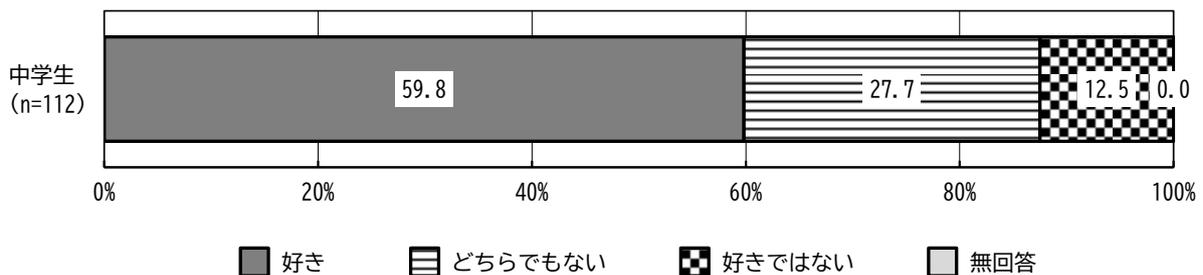
問 普段、自分のことを健康だと思いますか。(〇は1つ)

- ・「健康だと思う」が36.6%、「まあまあ健康だと思う」が45.5%で、合わせた割合は82.1%です。一方、「あまり健康ではない」が15.2%、「健康ではない」が2.7%で、合わせた割合は17.9%となっています。



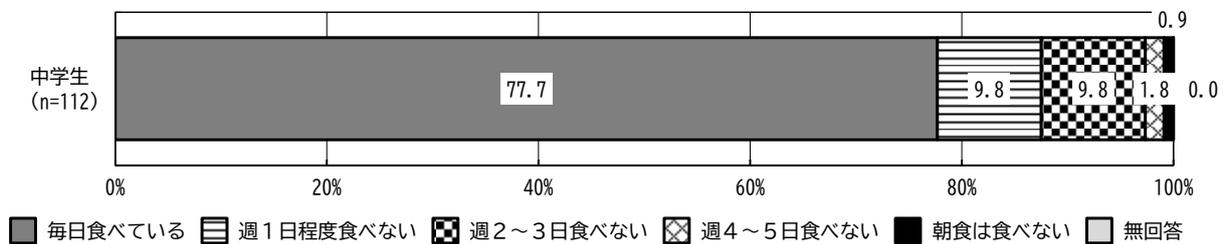
問 身体を動かすことが好きですか。(〇は1つ)

- ・「好き」の割合が59.8%と最も高く、次いで「どちらでもない」が27.7%、「好きではない」が12.5%です。



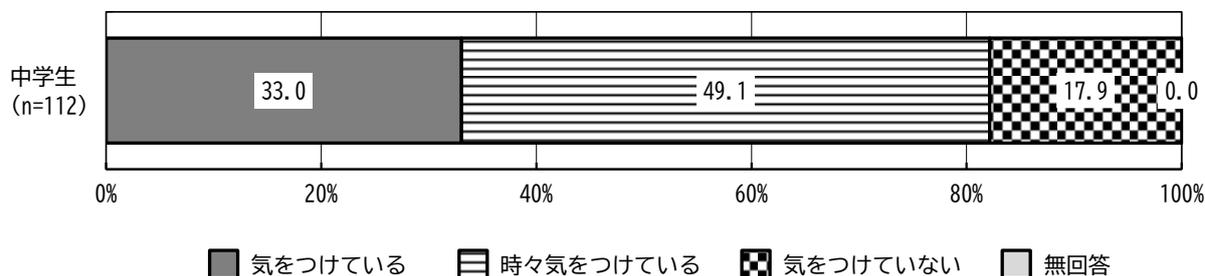
問 普段、朝食を食べていますか。(〇は1つ)

- ・「毎日食べている」の割合が77.7%と最も高く、次いで「週1日程度食べない」と「週2～3日食べない」がともに9.8%です。



問 健康のために、食事内容や量に気をつけていますか。(〇は1つ)

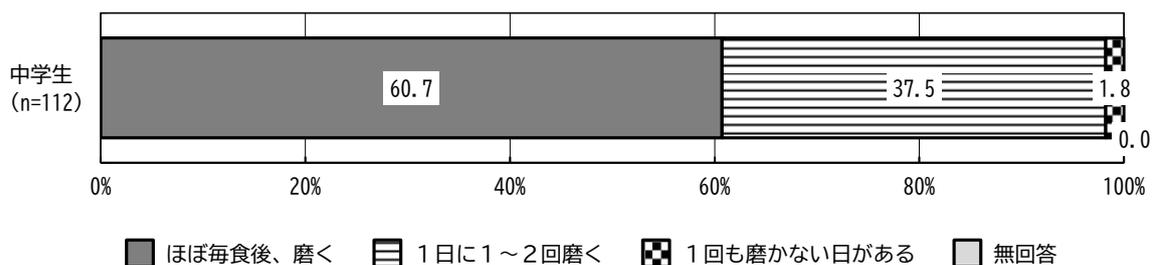
- ・「時々気をつけている」の割合が 49.1%と最も高く、次いで「気をつけている」が 33.0%、「気をつけていない」が 17.9%です。



③歯や口腔について

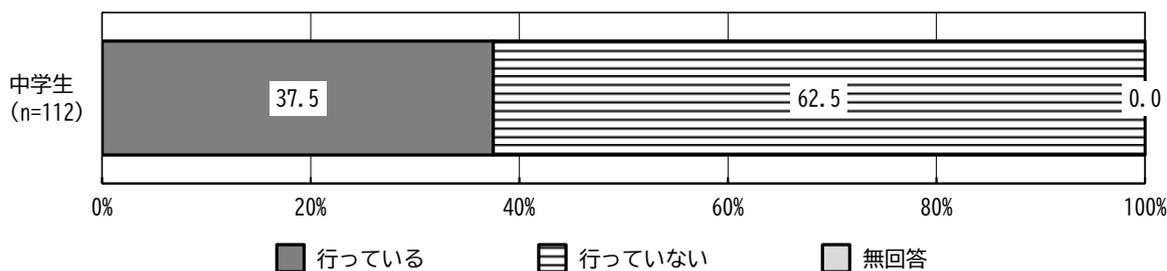
問 歯磨きはしていますか。(〇は1つ)

- ・「ほぼ毎食後、磨く」の割合が 60.7%と最も高く、次いで「1日に1～2回磨く」が 37.5%、「1回も磨かない日がある」が 1.8%です。



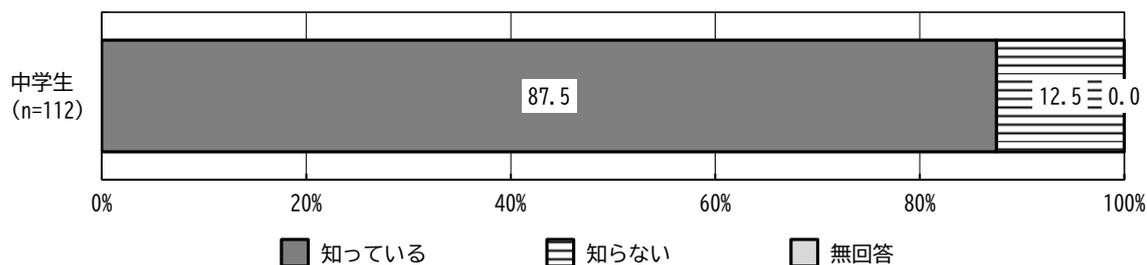
問 定期的に歯科医院に行きますか。(〇は1つ)

- ・「行っていない」の割合が 62.5%と高く、「行っている」が 37.5%です。



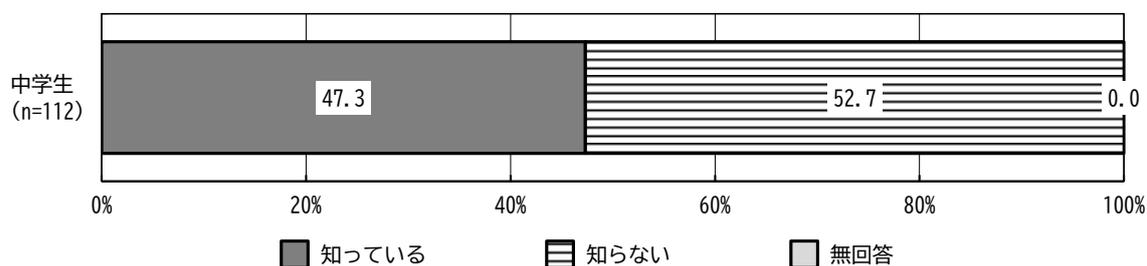
問 お口の病気は、むし歯以外に歯周病などがあることを知っていますか。(〇は1つ)

- ・「知っている」の割合が 87.5%と高く、「知らない」が 12.5%です。



問 歯周病が全身の健康に影響を及ぼすことを知っていますか。(○は1つ)

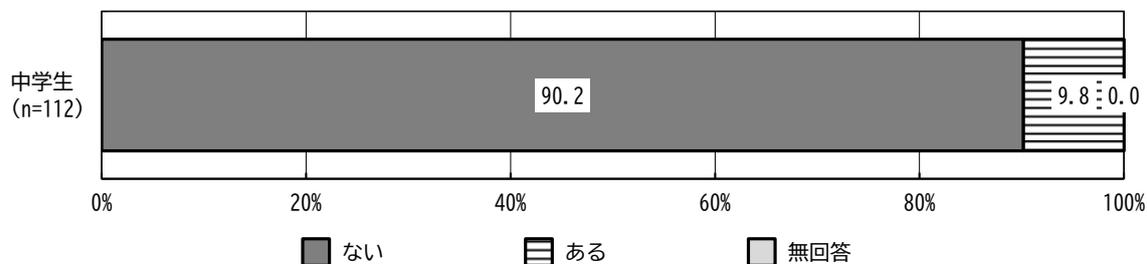
- ・「知らない」の割合が52.7%と高く、「知っている」が47.3%です。



④お酒について

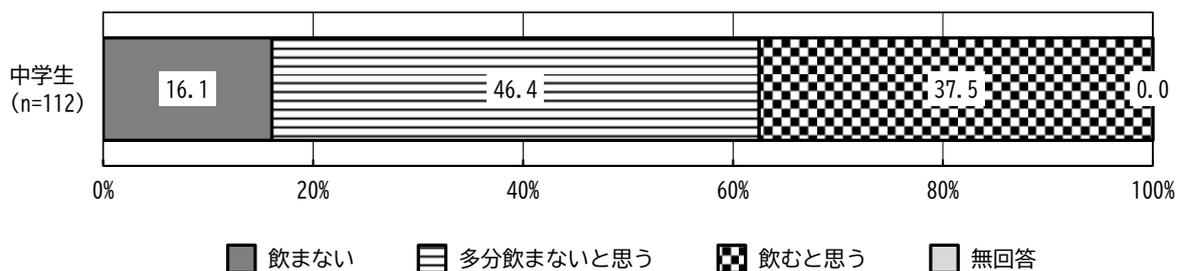
問 あなたはお酒を飲んだことがありますか。(○は1)

- ・「ない」の割合が90.2%と高く、「ある」が9.8%です。



問 あなたは大人になったらお酒を飲みたいと思いますか。(○は1つ)

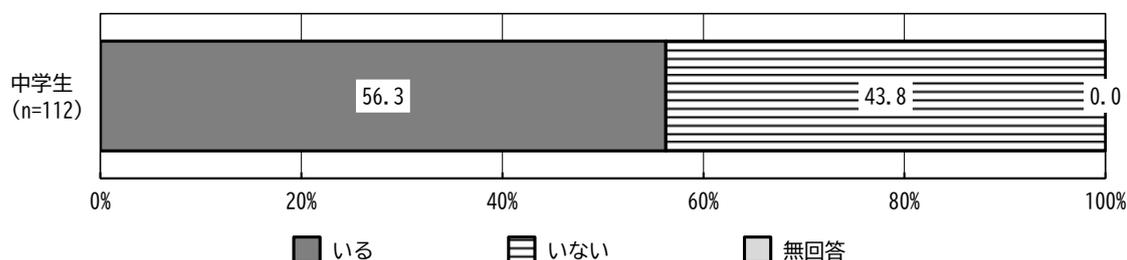
- ・「多分飲まないと思う」の割合が46.4%と最も高く、次いで「飲むと思う」が37.5%、「飲まない」が16.1%です。



⑤タバコ（加熱式タバコ、電子タバコ、水タバコを含む）について

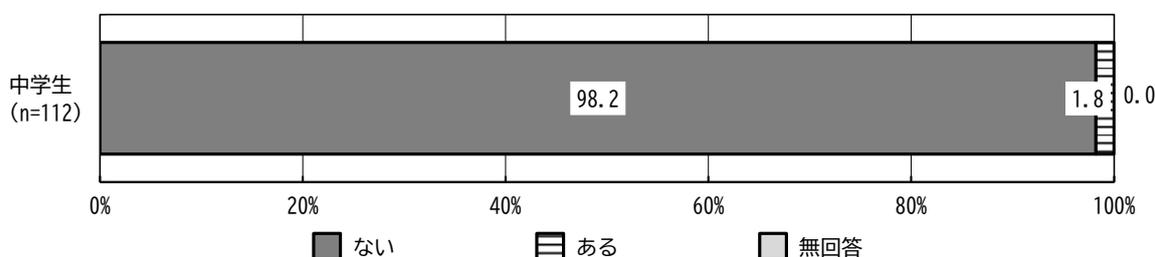
問 あなたの家族でタバコを吸う人はいますか。（○は1つ）

- ・「いる」の割合が56.3%と高く、「いない」が43.8%です。



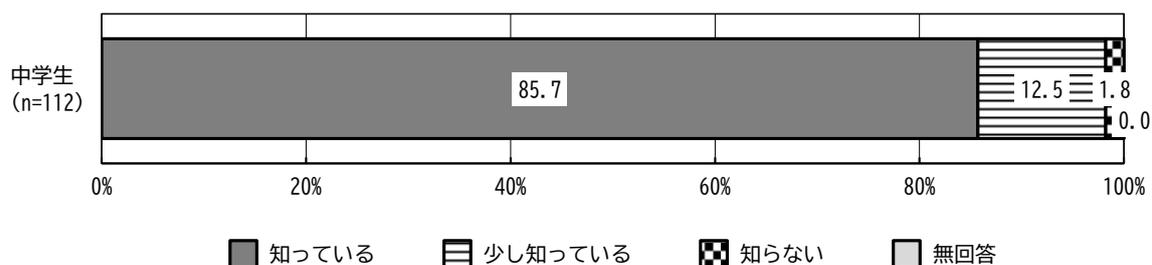
問 あなたはタバコを吸ったことがありますか。（○は1つ）

- ・「ない」の割合が98.2%と高く、「ある」が1.8%です。



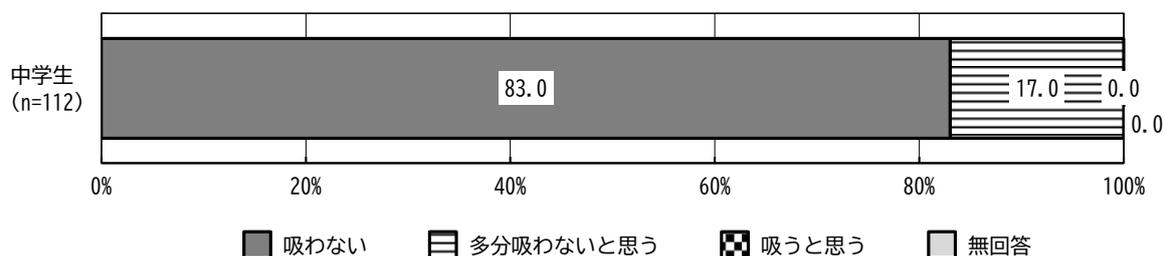
問 他の人が吸うタバコの煙（受動喫煙）が周りにいる人に悪い影響を与えることを知っていますか。（○は1つ）

- ・「知っている」の割合が85.7%と最も高く、次いで「少し知っている」が12.5%、「知らない」が1.8%です。



問 あなたは大人になったらタバコを吸いたと思いますか。（○は1つ）

- ・「吸わない」の割合が83.0%と最も高く、次いで「多分吸わないと思う」が17.0%、「吸うと思う」が0.0%です。



2. 大石田町健康おいしだ21策定委員会委員名簿

(順不同・敬称略)

所 属	氏 名	備 考
医 師	後藤 慎一	
歯科医師	吾妻 聡	
大石田町民生委員児童委員協議会	星川淡紅子	
大石田町社会福祉協議会	今田 均	
大石田町老人クラブ連合会	伊藤 久夫	
大石田町スポーツ推進員	安達 信	
大石田町立大石田中学校養護教諭	三浦 智子	
大石田町食生活改善推進員連絡協議会	長沢 依子	
大石田町健康推進員	伊藤 裕子	

【事 務 局】

所 属	役 職	氏 名	備 考
保健福祉課	課 長	大沼 裕子	
	主 査	柴田 智美	
	保 健 師	佐藤 美咲	
		牧野 華純	
		三浦 睦	
	主事兼栄養士	岩泉 莉奈	

健康おいしだ21【第3次】

大石田町自殺対策計画（第2期）

大石田町歯科口腔保健計画（第2次）

発行日：2025（令和7）年 3月

発行者：大石田町 保健福祉課

住 所：〒999-4112

山形県北村山郡大石田町緑町1番地

TEL：0237-35-2111 FAX：0237-35-2118

URL：<https://www.town.oishida.yamagata.jp>