

# 健康由利本荘 2 1 計画 (第 3 期)

令和 6 年 3 月



由利本荘市

# 目次

## 第1章 健康由利本荘21計画の基本的な考え方

1. 計画の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
3. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

## 第2章 由利本荘市における健康の状況

1. 統計からみた市民の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
2. 前期計画の目標と取り組みの評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
3. 分野別に見た次期計画に向けた現状と課題・・・・・・・・・・ 16

## 第3章 健康由利本荘21計画の目指す姿

1. 計画の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
2. 基本理念と目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
3. 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
4. 健康づくりの戦略・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
5. 分野別・ライフステージ別の取り組み・・・・・・・・・・ 20
6. だれもが健康になれる環境づくり・・・・・・・・・・ 20
7. 数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

## 第4章 健康づくりに向けた目標と取り組み

1. 健康診査と健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
2. 歯と口腔の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
3. 栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
4. 身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
5. 喫煙・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
6. 飲酒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
7. 休養・睡眠・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

## 資料

1. 計画策定に関連する統計データのまとめ・・・・・・・・・・ 29
2. 主な事業一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46
3. 「健康づくりに関する意識調査」について・・・・・・・・ 49
4. 用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
5. 「由利本荘市健康生活推進協議会」構成委員・・・・・・・・ 75

## 第1章 健康由利本荘21計画の基本的な考え方

### 1. 計画の趣旨

「健康由利本荘21計画」は、合併前旧市町健康づくり計画を集約し、平成20年に策定され、平成26年度からは第2期計画に基づき、健康寿命の延伸を図るために、個人、家庭、地域社会、行政が一体となり、社会全体で健康づくり事業を推進してまいりました。

現在、65歳以上の人口は令和4年度末では38.6%となり、急速な少子高齢化が進み、予防が可能と言われる三大死因(がん、脳血管疾患、心臓病)による死亡者は全体の死亡者の半数を占め、糖尿病、脂質異常症、高血圧症といった生活習慣病の有病者や予備軍も多い状況です。そのような中で、介護を要する高齢者の増加や、依然として自殺率が県内でも高い状況にあります。

令和2年からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大は市民生活全般に様々な影響を与え、社会生活だけでなく心身機能の低下を及ぼしました。

こうした社会情勢や、第2期計画の評価と課題、市民を対象として実施した「健康づくりに関する意識調査」の結果を踏まえ、市民一人ひとりが健康づくりに取り組めるよう、世代毎の取り組みや実現すべき数値目標を掲げ、だれもが自分の健康を維持し、自分らしく生き生きと活動できる「健康長寿社会」をめざすため、「健康由利本荘21計画(第3期)」を策定するものです。

### 2. 計画の期間

- 本計画は、令和6年度から令和17年度までの12年間です。
- 策定から6年経過後令和12年度を目途に中間評価を実施し、必要に応じて見直しを行います。
- 策定から10年経過後令和16年度を目途に最終評価を行います。

#### 【スケジュール】

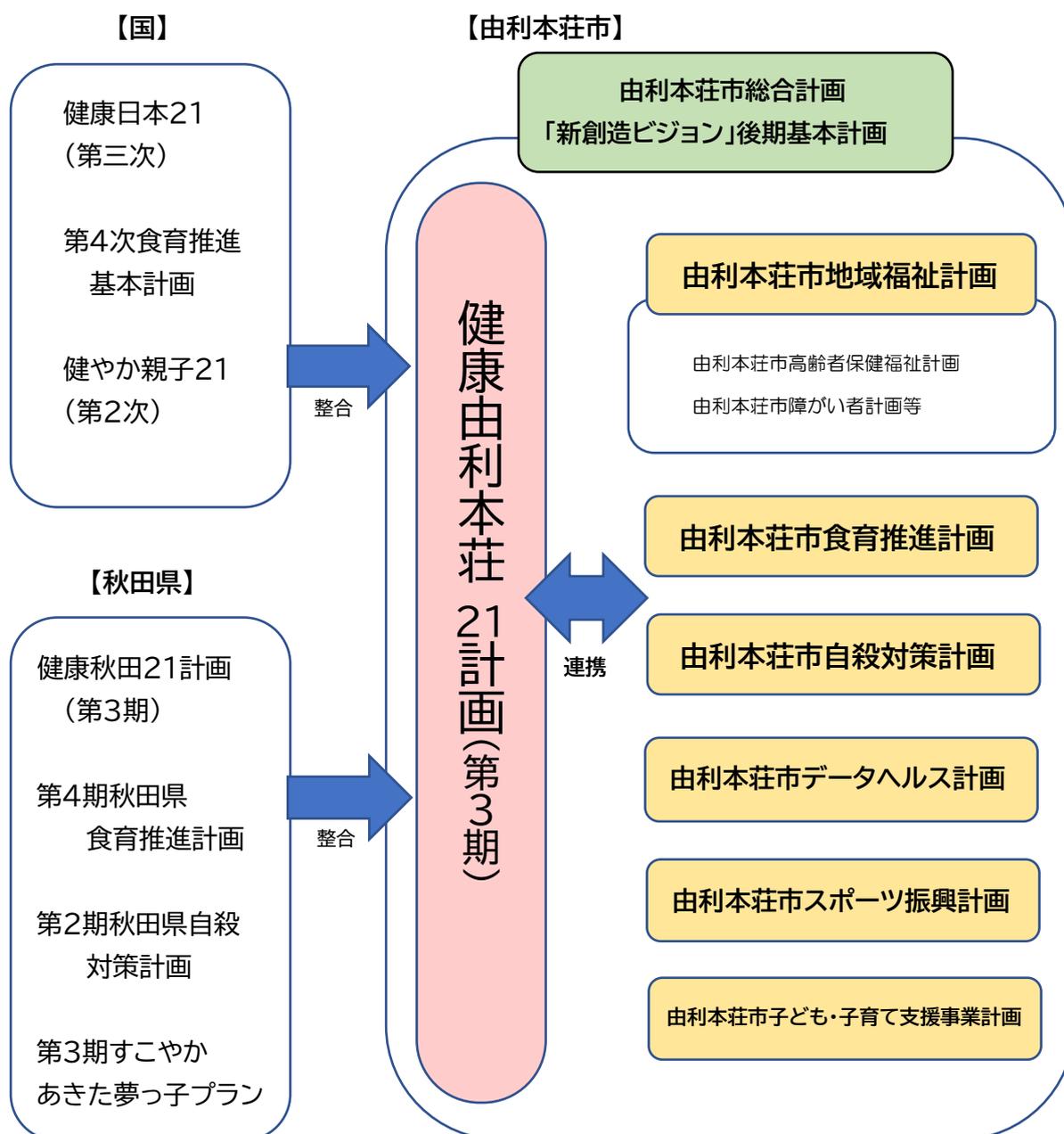
年度	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
計画期間			1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	
R6~R17	2期計画		3期計画												
			中間評価						目標値設定年		最終評価		次期策定		

### 3. 計画の位置づけ

#### 【法的な位置づけ】

本計画は、国の健康づくり運動「健康日本21計画(第三次)」を背景とした地方計画として位置づけられ、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であります。食育基本法第18条に基づく「食育推進計画」等と整合性を図られており、本市における健康づくり対策の基本となるものです。

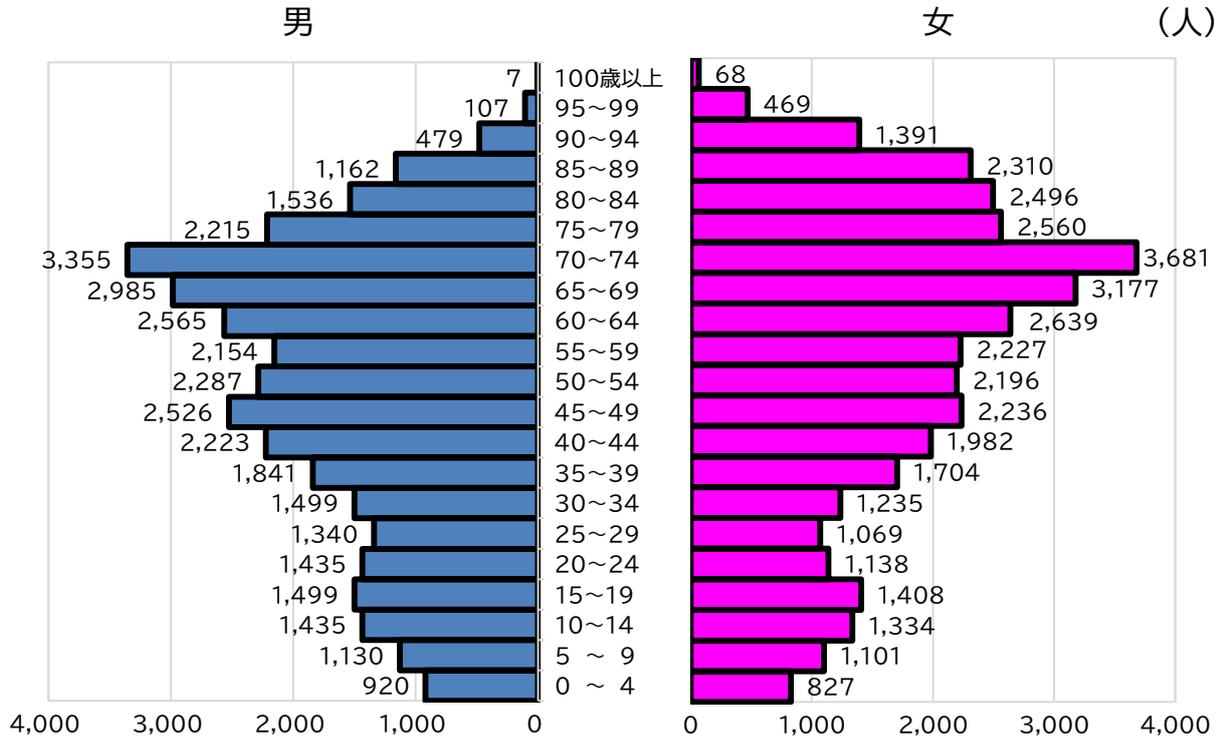
本市の総合計画を上位計画として、基本理念に基づき、地域福祉計画や自殺対策計画等関係する各種計画との連携を図り、本計画の施策や市民の取り組みをより効果的に展開し、推進するための計画として位置づけます。



## 第2章 由利本荘市における健康の状況

### 1. 統計からみた市民の状況

#### ①人口ピラミッド

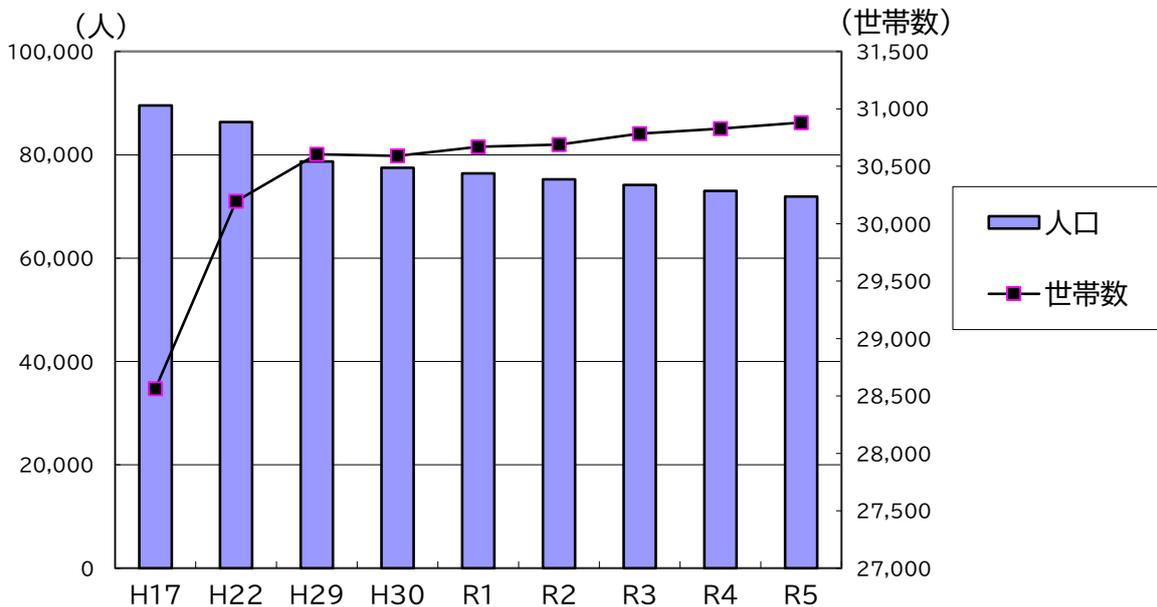


資料:住民基本台帳(令和5年9月30日現在)

#### ②人口と世帯数の推移

(人、世帯数)

	H7	H12	H17	H22	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
人口	94,410	92,843	89,555	86,357	78,730	77,525	76,420	75,234	74,154	73,041	71,948
世帯数	26,260	27,805	28,564	30,195	30,604	30,592	30,670	30,690	30,784	30,828	30,881

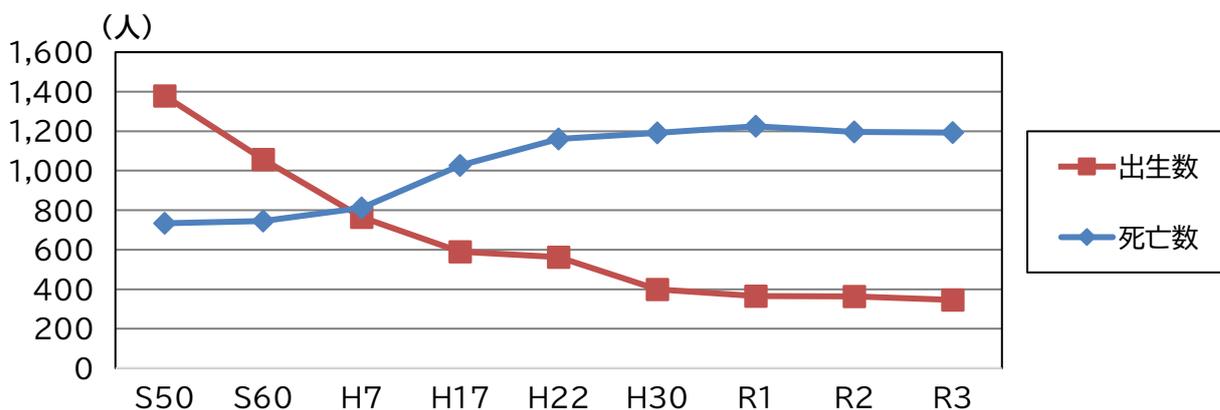


資料:住民基本台帳(各年9月30日現在)

### ③出生数と死亡数の推移

(人)

	S50	S60	H7	H17	H22	H30	R1	R2	R3
出生数	1,379	1,058	764	591	562	399	365	364	346
死亡数	734	745	811	1,026	1,160	1,192	1,225	1,196	1,193



資料:秋田県衛生統計年鑑

### ④平均寿命

(年)

	平成17年		平成22年		平成27年		令和2年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
由利本荘市	77.5	85.4	78.5	86.1	79.5	86.5	80.7	87.3
秋田県	77.4	85.2	78.2	85.9	79.5	86.4	80.5	87.10
全国	78.6	85.5	79.6	86.30	80.8	87	81.6	87.7

資料:完全生命表、都道府県別生命表、市区町村別生命表

### ⑤平均自立期間

(年)

	令和1年		令和2年		令和3年		令和4年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
由利本荘市	77.8	82.9	77.9	82.4	78.6	82.5	78.7	82.8

資料:KDB帳票S21.001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和4年度 累計

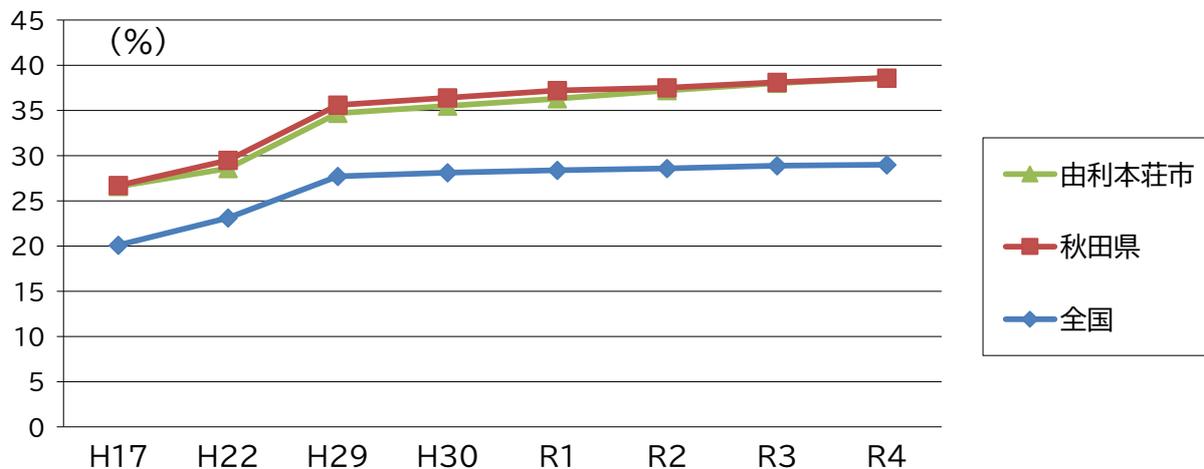
※平均自立期間:0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間

平均自立期間はあと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命の考え方に基づく指標です。この概念は「健康余命(Health Expectancy)」、活動的平均余命(Active Health Expectancy)」などと呼ばれるものと基本的に同一の概念です。

⑥高齢化率の比較と年次推移

(%)

	H17	H22	H29	H30	R1	R2	R3	R4
由利本荘市	26.6	28.6	34.7	35.5	36.3	37.2	38.0	38.6
秋田県	26.7	29.5	35.6	36.4	37.2	37.5	38.1	38.6
全国	20.1	23.1	27.7	28.1	28.4	28.6	28.9	29.0

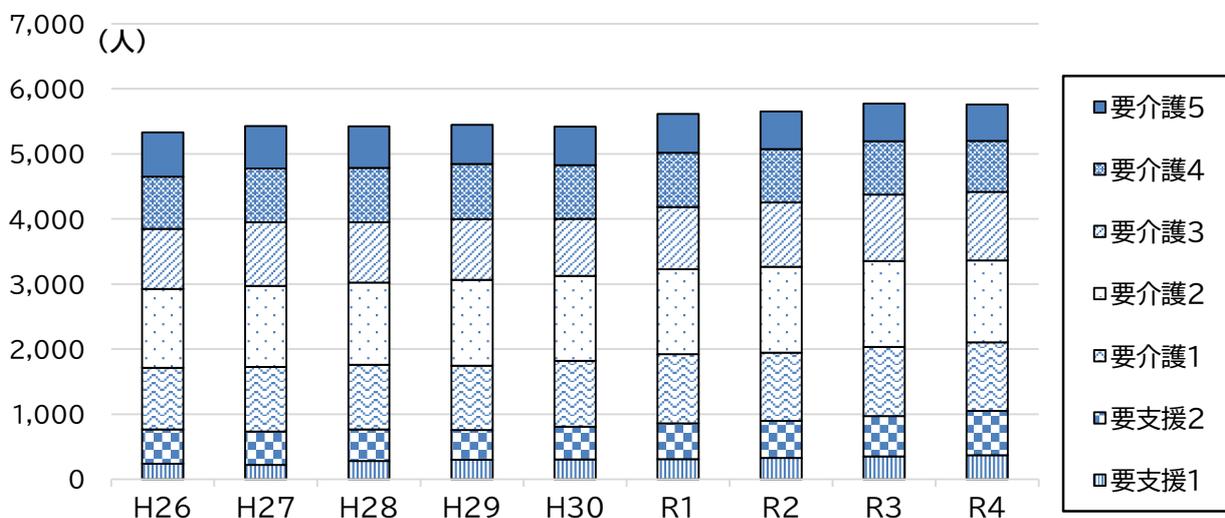


資料: 国民衛生の動向、秋田県年齢別人口流動調査報告書

⑦要介護認定者数の年次推移

(人)

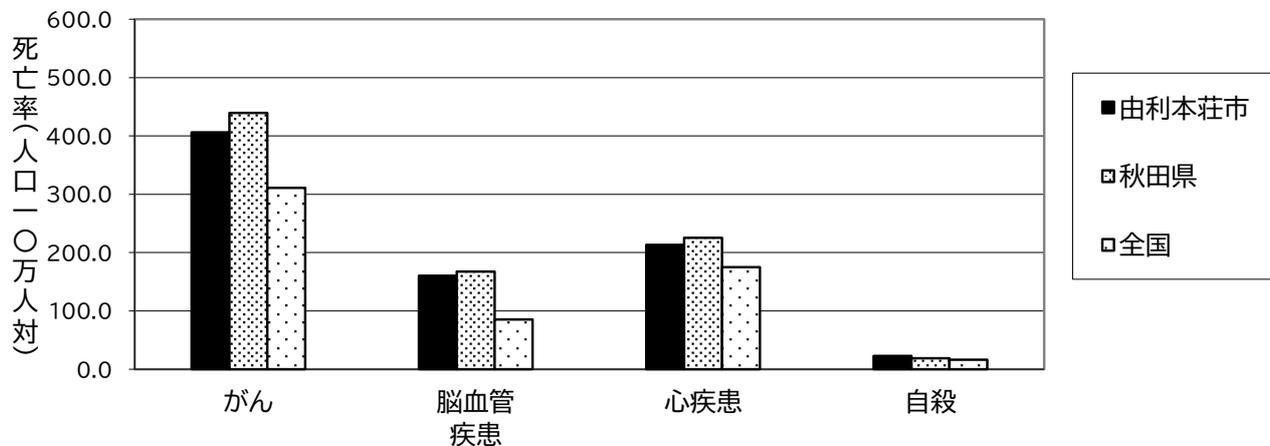
	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	237	220	279	300	305	310	326	349	370
要支援2	528	515	486	457	501	547	568	621	679
要介護1	946	992	993	990	1,012	1,064	1,052	1,066	1,054
要介護2	1,213	1,242	1,265	1,317	1,308	1,305	1,320	1,316	1,259
要介護3	925	981	929	931	877	959	988	1,022	1,053
要介護4	799	828	832	851	826	832	819	822	787
要介護5	682	651	638	601	589	598	579	576	558



資料: 介護保険事業報告(各年9月末データ)

⑧死因別死亡率の比較(令和3年) (人口10万対)

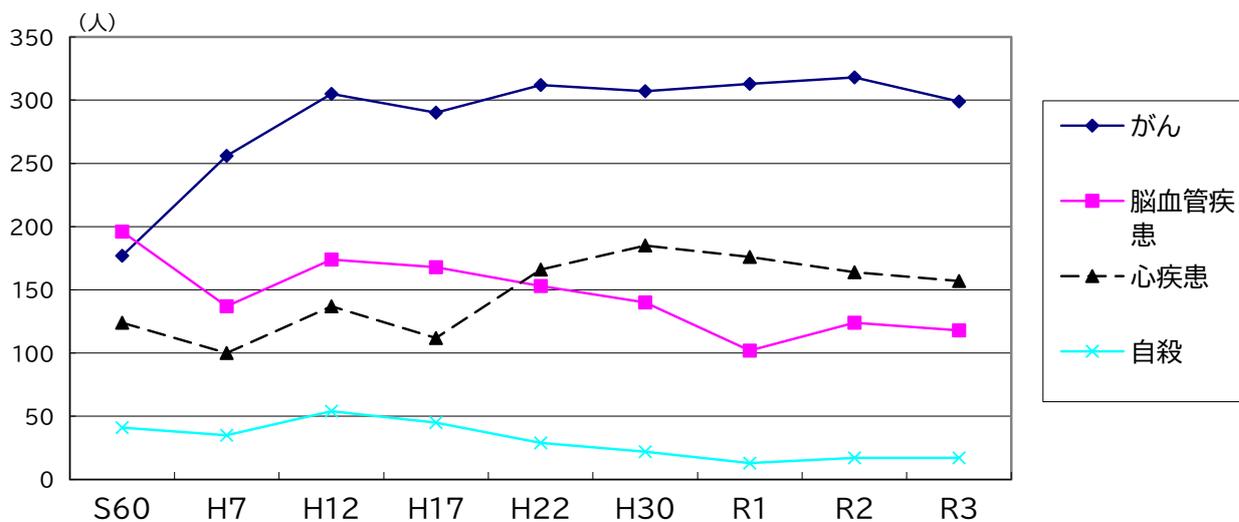
	がん	脳血管疾患	心疾患	自殺
由利本荘市	406.1	160.3	213.2	23.1
秋田県	439.5	167.4	225.1	18.8
全国	310.7	85.2	174.9	16.5



資料:国民衛生の動向、秋田県衛生統計年鑑

⑨死因別死亡数の年次推移 (人)

	S60	H7	H12	H17	H22	H30	R1	R2	R3
がん	177	256	305	290	312	307	313	318	299
脳血管疾患	196	137	174	168	153	140	102	124	118
心疾患	124	100	137	112	166	185	176	164	157
自殺	41	35	54	45	29	22	13	17	17



資料:秋田県衛生統計年鑑

## 2. 前期計画の目標と取り組みの評価

### (1)健康状態の把握と早期発見・治療管理

結果  
◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
△…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	メタボリックシンドロームの該当者		17.5%	H24	13.0%	17.6%	20.7%	R3	×
2	特定健康診査受診率		30.7%		60.0%	31.6%	33.8%	R3	○
3	胸部総合検診受診率		25.2%		50.0%	[5.3%]	1.9%	R4	×
4	胃がん検診受診率		16.2%		50.0%	[4.3%]	6.4%	R4	×
5	大腸がん検診受診率		23.7%		50.0%	[11.5%]	8.5%	R4	×
6	子宮がん検診受診率		18.5%		50.0%	[7.6%]	7.1%	R4	×
7	乳がん検診受診率		19.3%		50.0%	[10.2%]	10.7%	R4	×
8	BMI25以上の人	40～69歳男性	31.5%		25.2%	31.8%	36.4%	R4	×
		40～69歳女性	26.4%		21.1%	25.4%	27.0%	R4	×
9	LDLコレステロール 160mg/dl以上の脂 質異常の人	40～74歳男性	6.2%		4.7%	6.6%	6.2%	R4	△
		40～74歳女性	10.4%		7.8%	12.0%	10.1%	R4	○
10	HbA1c6.5(NGSP 値)以上の高血糖状態 の人	40～74歳男性	8.3%		6.2%	10.5%	11.8%	R4	×
		40～74歳女性	4.3%		3.2%	6.9%	8.8%	R4	×
11	収縮期血圧の平均値 (単位:mmHg)	40～74歳男性	131.0		127.0	131.1	128.9	R4	○
		40～74歳女性	126.2	122.2	127.2	127.3	R4	×	
12	がん死亡率		349.0	H23	283.2	405.6	406.1	R3	×
13	脳卒中死亡率		187.4		160.9	190.1	160.3	R3	◎
14	心疾患死亡率		203.8		149.7	206.6	213.2	R3	×
指標値出典		1. 2: 特定健診法定報告 3. 4. 5. 6. 7: 地域保健・健康増進報告 [H27から受診率の算定方法変更] 8. 9. 10. 11: 特定健診結果 12. 13. 14: 人口動態統計							

#### 【指標に対する評価】

メタボリックシンドロームの該当者は中間評価後、20%前後で推移しており、目標値には未到達です。

特定健康診査受診率は、増加していますが目標未達成です。意識調査では、特定健診等を毎年受けると回答した人の割合は60.6%、受けないと回答した人は18.7%で、「受けない」理由として「医療機関にかかっている」が1番多く、次いで「理由がない(なんとなく)」という回答が多くなっています。

各がん検診受診率は低下しており、目標値には未到達です。意識調査では、がん検診を「定期的に受けている」と回答した割合は、胸部総合検診21.9%、胃がん検診39.9%、大腸がん検診29.2%、子宮がん検診36.2%、乳がん検診36.3%で、いずれも目標値には未到達です。

高血糖状態の人の割合は男女とも増加傾向にあります。収縮期血圧の平均値は、男性で2.1mmHg減少し、改善がみられました。脳血管疾患死亡率は目標達成しましたが、全国と比較すると、がん・脳血管疾患・心疾患死亡率は高い状況が続いています。

#### 【これまでの取り組み】

受診率向上のため、令和3年度から特定健診未受診者に対しナッジ理論を活用した受診勧奨通知を発送し、健診未経験者の掘り起こしをすることで受診率は伸びています。また、日曜検診の実施、複数健診(検診)の同日実施、市独自の乳がん・子宮がん・胃がん検診受診勧奨事業(コール・リコール)を継続し、幼児健診時の受診勧奨パンフレット配布や、ホームページでの情報発信、SNSでの受診勧奨も実施しています。

健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者に対しては受診勧奨通知を発送しています。平成30年度から健診異常値放置者のうち糖尿病予備軍を対象とした生活習慣病予防教室を開催し、教室参加者の41.2%がHbA1cの数値改善につながりました。

特定保健指導については、医療機関での当日実施に加え、令和4年度から市の集団健診の場でモデル的に初回分割実施を取り入れ、特定健診当日の保健指導を開始しました。その他にも、健康の駅フェスティバルや宅配講座、健康教室等の機会に血圧測定や健康相談を実施し、家庭血圧測定の大切さを周知しています。

平成27年度から生活習慣病の改善効果があるインターバル速歩事業を開始し、参加者全体の血圧、血糖、脂質の数値に改善がみられました。

(2) 歯の健康

結果  
◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
△…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	歯の定期健診を受ける人(成人)		17.9%	H25	65.0%	[49.2%]	33.4%	R5	○
2	よく噛むことを心がけている人		16.2%		40.0%	未調査	21.4%	R5	○
3	3歳児におけるう蝕(むし歯)のない人		72.7%	H24	90.0%	79.7%	87.8%	R4	○
4	12歳児における一人平均う蝕(むし歯)数		1.2本		1.0本	-	0.3本	R4	◎
5	妊婦歯科健診の受診率		39.6%	H23	50.0%	43.5%	59.8%	R4	◎
6	チェックリストの口腔機能2項目以上の該当者(65~79歳)		12.8%	H25	9.0%	-	-		
指標値出典		1:健康づくりに関する意識調査(市) [中間評価 H30由利本荘・にかほ地域健康づくりに関する調査] 2:健康づくりに関する意識調査(市) 3:乳幼児健診結果(市) 4:教育委員会調査(市) 5:妊婦健診結果(市) 6:H25基本チェックリスト結果(市)							

【指標に対する評価】

歯の定期健診を受ける人の割合は中間評価値を下回りましたが、中間評価値は40歳以上の由利本荘・にかほ地域の住民が対象の調査であり、回答対象が差があるため比較することができませんでした。

よく噛むことを心がけている人の割合は改善していますが目標値は達成できていません。

3歳児におけるう蝕のない人の割合は目標値を達成できなかったものの、過去10年で改善がみられました。

12歳児における一人平均う蝕本数と妊婦歯科健診の受診率はどちらも目標値を達成しました。

チェックリストの口腔機能2項目以上の該当者の割合は、現在基本チェックリストを実施していないため把握できませんでした。令和3年度から後期高齢者歯科健康診査が開始となり、令和4年度の受診率は76歳が17.0%、80歳が12.7%となっています。

【これまでの取り組み】

保育園や学校単位でフッ化物洗口の実施者が増加してきたことや、歯科教室の実施を継続してきたことが乳幼児や児童のう蝕(むし歯)減少につながったと考えます。

また、母子手帳交付時やマタニティ教室等で妊婦に対し妊娠中の歯科衛生や健診受診について啓発を継続したことが妊婦歯科健診の受診率向上につながったと考えます。

成人期から高齢期の歯の健康については、後期高齢者歯科健診の結果、オーラルフレイルリスクの高い方へ個別指導を実施しました。高齢者の通いの場や市広報等でもお口の健康について普及啓発しています。

(3) 栄養・食生活

結果  
 ◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
 △…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	朝食の欠食習慣がある人	全体	11.3%	H25	10.0%	[7.5%]	10.6%	R5	○
		20代	45.2%		41.0%	未調査	32.1%	R5	◎
		30代	19.0%		17.0%	[18.3%]	15.9%	R5	◎
2	家族と一緒に週5日以上食事をする人	74.3%	82.0%		[88.5%]	80.4%	R5	○	
3	野菜を1日3食食べる人	30.9%	34.0%		未調査	21.7%	R5	×	
4	調理済み食品を栄養のバランスを考えて利用する人	54.5%	60.0%		[42.0%]	63.3%	R5	◎	
5	適正体重を維持するため気をつけている人	67.6%	74.0%	未調査	57.8%	R5	×		
6	塩分を控えている人	30.9%	34.0%	[34.8%]	31.9%	R5	○		
指標値出典		1. 2. 3. 4. 5. 6:健康づくりに関する意識調査(市) [中間評価 1. 6:由利本荘・にかほ地域健康づくりに関する調査 1. 4:子どもと働き盛りの世代の食習慣状況調査 2:「食育」に関するアンケート調査 ]							

【指標に対する評価】

朝食の欠食習慣がある方は、全区分で目標を達成しました。しかし、他の年代に比べて若い世代の欠食率は依然高い状況でした。

家族と一緒に食事をする人の割合は増えましたが、野菜を1日3食食べる人は減っています。

調理済み食品を栄養のバランスを考えて利用する人は増え、目標を達成しました。

適正体重を維持するために気をつけている人は減少し、塩分を控えている人は増加しましたが目標には達していません。

【これまでの取り組み】

栄養・食生活の啓発取り組みは、市食生活改善推進協議会の組織を育成し、共同で取り組んでいます。

欠食率の高い20代に対する取り組みとして、幼少期からの意識づくりが必要と考えられ、育児サークルや小中学生を対象にした活動を行っている他、乳幼児健診や産前教室参加者への栄養指導も行っています。

秋田県の特徴として塩分摂取が多いことから、味噌汁の塩分測定や健康教育・健康相談等で減塩について普及啓発を行いました。

## (4)身体活動・運動

結果  
 ◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
 △…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	運動不足を感じる人		62.3%	H25	56.0%	未調査	67.2%	R5	×
2	運動習慣がある人	20～59歳男性	37.4%		41.0%	未調査	47.1%	R5	◎
		20～59歳女性	32.1%		35.0%		38.9%	R5	◎
		60歳以上男性	54.1%		59.0%		56.9%	R5	○
		60歳以上女性	50.5%		55.0%		58.1%	R5	◎
3	1日に歩く時間(通勤・家事・買い物も含む)が1時間以上の人		33.8%	37.0%	男性 [51.0%] 女性 [49.9%]	33.7%	R5	×	
4	週2回以上、活発な身体活動を実践している人	20～59歳男性	-	-	43.0%	男性 51.0% 女性 49.9%	21.4%	R5	×
		20～59歳女性	-	-	35.0%		15.0%	R5	×
		60歳以上男性	-	-	75.0%		29.6%	R5	×
		60歳以上女性	-	-	70.0%		28.7%	R5	×
5	ロコモティブシンドロームの意味をよく知っている人		-	-	80.0%	[15.5%]	25.1%	R5	○
指標値出典		1. 2. 3. 4. 5:健康づくりに関する意識調査(市) [中間評価 3. 4:特定健診問診項目 5:由利本荘・にかほ地域健康づくりに関する調査]							

## 【指標に対する評価】

運動不足を感じる人は67.2%で最も多く、目標値に達しませんでした。

運動習慣がある人に60歳以上男性以外の3つの区分で目標値を超え、特に20～59歳男性は9.7ポイント増加しました。60歳以上男性についても目標値には達しなかったものの、改善傾向にあります。

「1日に歩く時間が1時間以上の人」は33.7%で目標値に達しませんでした。

「週2回以上、活発な身体活動を実践している人」「ロコモティブシンドロームの意味をよく知っている人」については前回調査時に現状値のない状態での目標設定となったこともあり、目標値に達しませんでした。

## 【これまでの取り組み】

市では運動政策の1つとして「インターバル速歩」事業を平成27年度より推進しています。夏や冬の期間もナイスアリーナを中心に実践会を実施し、季節関係なく実施できる環境を整備しました。日中仕事などで運動できない方向けに、夜間のインターバル速歩実践会も令和4年度より開始しています。この他、データヘルズ計画に基づき、健康診査やレセプトデータ等によるハイリスク者に対し、インターバル速歩を用いた運動指導を実施しました。

また、平成29年度より地域住民の健康づくりを目的とした交流拠点として「健康の駅」を立ち上げ、現在14団体が登録しています。平日、インターバル速歩事業に参加できない方向けに毎年関連事業を健康の駅関連イベント内で開催しています。

ロコモティブシンドロームについてはちらしを作成し、健康相談・健康教室等で周知しました。また、みんなかだ～れ体操を作成し、健康教室で実施している他、ケーブルテレビで定期的に放映しています。

この他、一般介護予防事業や健康増進事業、一体的実施事業としての健康教室や、各地域に出向いての宅配講座で運動を含めたメニューを展開しています。

## (5)たばこ

結果  
 ◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
 △…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	習慣的喫煙者	男性	26.8%	H25	22.0%	[26.6%]	24.3%	R5	○
		女性	6.8%		5.0%	[3.9%]	3.6%		◎
2	未成年者の習慣的喫煙者		3.8%		0.0%	未調査	0.0%		
3	妊婦の喫煙者		-	-	0.0%	[4.5%]	1.6%	R4	○
指標値出典		1, 2:健康づくりに関する意識調査(市) 3:4か月健診アンケート票 [中間評価 1:特定健診問診項目 3:妊娠届]							

## 【指標に対する評価】

たばこはがんや慢性閉塞性肺疾患(COPD)など様々な疾患の原因となるため、喫煙率の低下が対策として重要とされています。

習慣的喫煙者は男性で2.5ポイント改善し、目標値には届かなかったものの改善傾向にあります。女性は3.2ポイント改善し、目標値を達成しました。

未成年の喫煙も0%で目標値を達成しました。

妊婦の喫煙は胎児の発育などに影響するとされていますが、目標値には届かなかったものの、中間評価からは減少しています。

## 【これまでの取り組み】

習慣的喫煙及び受動喫煙対策としてちらしを作成し、健康教室・健康相談・各種イベントで使用することで周知啓発を実施しました。この効果もあり、受動喫煙によるたばこの害について知っている人は84.8%と高い数値となっています。

未成年者に対しては、学校との連携事業を通してたばこが及ぼす影響に関する知識の普及啓発を実施しました。

妊婦へは妊娠届出時の面接で喫煙による害について説明し、その後の乳児訪問や乳幼児健診でも受動喫煙を含めたたばこ対策の必要性について説明を実施しています。

## (6)アルコール

結果  
 ◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
 △…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	習慣的飲酒者	男性で日本酒なら 2合以上	31.5%	H25	27.0%	[26.3%]	17.3%	R5	◎
		女性で日本酒なら 1合以上	36.6%		31.0%	9.2%	11.5%		◎
		未成年で飲酒をす る人	5.7%		0.0%	未調査	0.0%		◎
2	妊婦の飲酒率		-	H25	0.0%	[1.1%]	0.7%	R4	○
指標値出典		1. 2:健康づくりに関する意識調査(市) [中間評価 1:特定健診問診項目 2:妊娠届]							

## 【指標に対する評価】

男性2合/日、女性1合/日以上以上の飲酒で高血圧などの健康問題の危険性が高まるとされていますが、習慣的飲酒者は平成25年度と比較し、男性で14.2ポイント、女性で25.1ポイント減少し、大幅に改善しました。

未成年の飲酒も0%で目標値を達成しました。

妊婦の飲酒は胎児の発育などに影響するとされていますが、目標値には届かなかったものの、中間評価からは減少しています。

## 【これまでの取り組み】

適正飲酒やアルコールに関する相談先に関するちらしを作成し、健康教室・健康相談・各種イベントで使用しています。この効果もあり、適量を超えた飲酒が身体に及ぼす害について知っている方は72.3%と高くなっています。

未成年に対しては、学校との連携事業を通して飲酒が及ぼす影響に関する知識の普及啓発を実施しました。

妊婦に対しては妊娠届出時の面接で妊娠中の飲酒による害について説明を行っています。

## (7)休養

結果  
 ◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
 △…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	夜、よく眠れる人		54.2%	H25	85.0%	[89.0%]	78.3%	R4	○
2	正しい睡眠習慣を知っていて、自分なりに十分な睡眠時間を確保している人		-		85.0%	未調査	51.3%	R5	×
3	趣味がある人		-		85.0%	[62.9%]	32.7%	R5	×
指標値出典		1:特定健診問診項目 2,3:健康づくりに関する意識調査(市) [中間評価 1:特定健診問診項目 3:由利本荘市生活と心の健康づくりに関する調査の類似設問から参照]							

## 【指標に対する評価】

疲労・ストレス解消のために、睡眠や休養をとるは大切な事です。夜眠れる人は、24.1ポイント改善しましたが、目標に達せず、全ての項目で目標を達成できませんでした。

健康日本21(第三次)推進ための資料で設定している「十分な睡眠時間(20～59歳においては6～9時間未満)」で、国民53.2%に対し、市民は51.3%と国の統計と同様の結果となっています。

普段の生活の中で、生きがいを感じたり豊かな気分になれない方は5.9%でしたが、94.1%の方は趣味、テレビ・ラジオ、家族との団らん、好きなものを食べるなど何らかの楽しみを持っていました。

## 【これまでの取り組み】

休養に対する取り組み、乳幼児健診にちらしを配布して、早寝早起き等の正しい習慣が身につくよう声かけをしています。また、由利本荘市ホームページより「こころの体温計(ストレスチェック)」で「こころの健康」と「睡眠」について手軽に体調を確認できる体制をとっています。

高齢者訪問では、生活状況を確認しながら高齢期の健康についてちらしを配布し、併せてうつ予防・閉じこもり予防について声かけをしています。

アクティブシニア世代では、「介護支援ボランティア」や「地域ミニデイサービス」等介護保険証送付(65歳時)にちらしを同封し、仲間づくり・生きがいづくりの紹介をしています。

このように、ライフステージ毎に睡眠・休養について周知を行っています。

(8)こころの健康づくりと認知症への理解

結果  
◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
△…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	日常生活に支障をきたすストレス原因がある人		17.2%	H25	15.4%	未調査	10.7%	R5	◎
2	ストレスを感じる人		55.3%		49.7%	[12.5%]	58.8%	R5	×
3	精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる人		62.3%		80.0%	[61.8%]	61.1%	R5	×
4	自分の気持ちを聞いてくれる相談相手がいない人		6.2%		5.6%	[12.5%]	19.0%	R5	×
5	夜、よく眠れないことがある人		42.7%	H24	38.4%	[21.0%]	21.7%	R5	◎
6	認知症高齢者の割合 II a以上		13.6%		12.0%	13.0%	10.6%	R5	◎
指標値出典		1. 2. 3. 4. 5:健康づくりに関する意識調査(市) 6:要介護認定調査結果(由利本荘市) [中間評価 2. 3. 4:由利本荘市生活と心の健康づくりに関する調査の類似設問から参照 5:特定健診問診項目]							

【指標に対する評価】

日常生活に支障を来すストレスを訴える人は減少し、目標を達成しました。  
 ストレスを感じると回答した人は増加し、目標達成できませんでした。特に年代別では30代がストレスを感じており、日常生活に支障をきたすストレスを感じているのは20代が一番多くなっています。  
 精神的ストレスがあった時、積極的ストレス対処行動をとる人の割合は、今回調査で何もしないと回答した人の割合が38.9%だったことから残りの人は何らかの対処行動をしたと考えて評価をしましたが、目標を達成できませんでした。  
 自分の気持ちを聞いてくれる相談相手がいないと感じる人の割合も増加し、目標を達成できませんでした。年代別では、60代が一番相談できる人がいないと感じています。  
 夜よく眠れないことがある人の割合は減少し、目標を達成しました。  
 認知症高齢者の割合は10.6%と改善し、目標を達成しました。

【これまでの取り組み】

行政の取り組みでは、各地域でのこころの健康づくり講演会を令和4年度は13回実施しました。  
 認知症サポーター養成講座も対象を拡大し、中学生から実施しています。  
 子育て中の母親の不安に寄り添えるように、子育て世代包括支援センターふぁみりあも開設され、訪問や電話相談で対応したり、産後ケア事業を導入して母親の負担軽減できるように対応しています。  
 児童、生徒の心の健康づくり教室は令和4年度は20校で実施するなど各年代層に応じた事業を開催してきました。  
 臨床心理士によるこころの相談も毎月開催しています。  
 広報やケーブルテレビ等でも周知を務めてきた結果、アンケート結果で相談先を全く知らないと回答した人の割合は26.7%しかいない状況でした。  
 行政として計画に沿った取り組みはできましたが、個人家庭での行動変容や地域社会での活動に移行していくことはコロナ禍の影響もあり難しい状況でした。

## (9)自殺予防

結果  
 ◎…達成 ○…未達成だが改善傾向  
 △…変わらない ×…悪化

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 H29	最終評価		結果
			H25	引用年			R5	引用年	
1	自殺による死亡率		46.3	H25	25.0	25.7	23.1	R3	◎
2	うつの症状を訴える人		-		25.0%	[12.5%]	29.3%	R5	×
3	社会的支援の状況	「心配事や悩みを聞いてくれる人」のいない人	-		3.0%	[12.5%]	19.0%	R5	×
		「ちょっとした用事や留守番を頼める人」のいない人	-		5.0%	未調査	40.3%	R5	×
指標値出典		1:人口動態統計より 2,3:健康づくりに関する意識調査(市) [中間評価 2,3:由利本荘市生活と心の健康づくりに関する調査の類似設問から参照]							

## 【指標に対する評価】

自殺による死亡率は減少しているものの、その他の項目においては目標値に到達していません。

特に、「心配事や悩みを聞いてくれる人」のいない人については目標値へ大きく届かず、多くの人が相談相手を見つけることができていない状況にあります。

「ちょっとした用事や留守番を頼める人」のいない人については、他人に「留守番を頼む」という考え方が少なくなっているため、調査時の質問の内容を変更していくことを検討する必要があります。

## 【これまでの取り組み】

ゲートキーパー養成講座や声かけボランティア養成講座を通し、自殺したいという気持ちを抱えた人の支援を行う市民の育成を行っています。講座の普及を行い、うつの症状を訴える人が心配事や悩みを聞いてくれる人を見つけられるよう支援しています。

### 3. 分野別に見た次期計画に向けた現状と課題

分野	現状と課題
健康状態の把握と早期発見・治療管理	<p>特定健診やがん検診の受診率は目標値に対し低い状況が続いています。特に若年層の受診率が低く、職場等での受診状況を正確に把握する手段がありません。受診率向上のため、現在実施している受診勧奨や検診体制整備に加え、検診ガイド・広報等、受診行動につながるような周知方法の見直しや工夫が必要です。</p> <p>特定保健指導や生活習慣病予防教室は、通知による勧奨で参加に結びつく人が少ないため、通知や実施方法に工夫が必要です。</p>
歯の健康	<p>小児期からう蝕(むし歯)になりにくい習慣を身につけるため、保育園・学校単位でのフッ化物洗口の実施と未実施施設への働きかけの継続が必要です。</p> <p>妊娠期の歯科衛生についても、母子手帳交付時やマタニティ教室等において、歯科健診受診の大切さについて引き続きしっかり説明することが重要です。</p> <p>小児期から高齢期まで自身の口腔状態を把握し、健全な状態を保てるように、定期的に歯科健診(検診)の機会を設ける必要があります。特に、成人期から高齢期の市民が歯の健康について、より関心を高められるような啓発活動や事業を展開する必要があります。</p>
栄養・食生活	<p>今回の意識調査では、20代の朝食欠食率が高く、野菜を1日3食食べる率が低い状況でした。高校生や大学生、社会人の若い世代に対して、教育機関や企業等との連携を図り、朝食の大切さの啓発を含めた生活習慣病予防対策が必要です。</p> <p>また、高齢期においては低栄養予防が重要になるため、引き続き地域ボランティア等を活用し、食を通じて地域のつながりを強化してライフステージに合わせた食育事業を展開する必要があります。</p>
身体活動・運動	<p>運動不足を感じる人が多いため、「生活活動」とされる家事動作などについて周知し、仕事等で時間のとれない方でも身体活動と結びついていることの理解を広げる必要があります。</p> <p>市で実施している運動施策の1つである「インターバル速歩」について、実践したことがない方や知らない方が多く、手軽に取り組める運動法としてより一層の普及活動が必要です。引き続き、ライフステージに合わせた身体活動・運動の周知が必要です。</p>
たばこ	<p>習慣的喫煙者は女性と比べ男性の方が高くなっており、男性の喫煙者に対する対策を中心に引き続き県と連携して喫煙者や受動喫煙対策を行う必要があります。</p> <p>また、たばこに対する正しい知識を身につけてもらうためにも若年層を中心とした普及啓発活動が重要です。</p> <p>妊婦の喫煙については胎児の発育及び妊婦自身への影響もあるため、0%になるよう引き続き啓発が必要です。</p>
アルコール	<p>適量を超えた飲酒が及ぼす害については7割の方が知っていましたが、毎日飲酒している方が2割程であるため、引き続き適正飲酒について周知を継続する必要があります。</p> <p>妊婦の飲酒については胎児の発育障害などを引き起こすことから、引き続き0%に向けた対策が必要です。</p>
休養	<p>ライフステージ毎に睡眠・休養について情報発信を行っていますが、眠りの質・量とも充分でない方が多くなっています。近年、睡眠時間と健康寿命に関する科学的根拠が示されているので、引き続き睡眠・休養の情報発信が必要です。</p>

分野	現状と課題
<p>こころの健康づくりと認知症への理解</p>	<p>行政による取り組みは計画に沿って進めることができました。            今回の調査から自殺の原因として考えている割合として多かったのは、精神的な問題、経済的な問題、家族関係の問題の順だったことから、引き続き他分野と連携した事業を展開していく必要性があります。            また、相談先を全く知らない人の割合を減少させ、必要な人が相談先に繋がることできるように対応する必要があります。            10年前には想定していなかった感染症対策による社会活動の抑制や経済情勢による物価高騰、異常気象など社会不安への対応が必要であることから、集団に対する事業以外にも、多様な悩みに対応できるような個別支援も検討して行く必要があります。</p> <p>☆こころの健康づくりの理解は、自殺対策計画の中で取り組みを推進していきます。            ☆認知症への理解は、高齢者保健福祉計画の中で取り組みを推進していきます。</p>
<p>自殺予防</p>	<p>行政による取り組みは計画に沿って進めることができましたが、支援を必要とする人へ届いていない現状です。            引き続き、支援を必要とする人へ取り組みが届くよう、普及・啓発していくことが必要です。</p> <p>☆自殺予防は、自殺対策計画の中で取り組みを推進していきます。</p>
<p>ライフステージ別の取り組み</p>	<p>生活スタイルや身体の状態等、年代の特性を踏まえ、一人ひとりにあった健康づくりに取り組む必要があります。            若い世代や働き盛り世代、子育て世代などライフステージに沿った取り組みや、誰もが自然に健康になれるまちづくりなどの取り組みとすることが求められます。</p>

第3章 健康由利荘21計画の目指す姿

1. 計画の概要



## 2. 基本理念と目標

---

### (1) 基本理念

育った環境、社会情勢、経済状況等により、健康に対する考え方はさまざまですが、「健康で長生きしたい」「生きがいを持って生活したい」という願いは共通しています。

本計画では、由利本荘市総合計画「まちづくり基本理念」にある「健康で笑顔あふれる明るい社会をめざす」ことを基本理念に計画を推進します。

### (2) 目標

#### ①健康寿命の延伸

市民一人ひとりが健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活を送れるように、日々の健康管理や食生活の改善、運動の習慣化等、健康づくりに関する施策を総合的に推進し、健康寿命の延伸を図ります。

#### ②健康格差の縮小

近年、健康への意識、経済状況、情報にアクセスできる環境等により、個々の健康格差が広がりつつある中で、幼少期からの生活習慣は、生活環境や周囲の健康に対する関心度により、将来の健康格差に大きな影響を及ぼすといわれています。次世代期を始まりとして、全ての市民の健康の維持・増進を図ります。

## 3. 基本方針

---

性別や年齢、障がいの有無、心身の状況により、健康づくりに取り組む方法はさまざまです。「自分の健康は自分でつくるもの」という意識のもと、無理のない自分に合った健康づくりに取り組むことが大切です。

本計画では、由利本荘市総合計画の「6つの重点施策」にある「だれもが自分の健康を維持し、自分らしく生き生きと活動できる『健康長寿社会』」をめざします。

## 4. 健康づくりの戦略

---

日々の生活における食生活の乱れや、運動不足、喫煙、過度の飲酒、睡眠不足といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧、糖尿病等の生活習慣病を引き起こします。また生活習慣病の悪化や放置は、本市の死亡率の上位を占めるがん、心疾患、脳血管疾患の疾病につながる恐れがあります。

本計画では、食生活や運動等、生活習慣の改善に取り組む一次予防を重点的に取り組むと共に、重症化や重大な合併症の併発を防ぎ、適切な治療につなげていきます。

## 5. 分野別・ライフステージ別の取り組み

---

健康づくりに関する具体的な取り組み内容について、分野毎に市民・地域の取り組み、行政の取り組みについて提案していきます。また、生活スタイルや身体の状態等、年代の特性を踏まえ、一人ひとりに合った健康づくりに取り組めるよう、ライフステージ別に推進していきます。

### 【ライフステージの区分】

ライフステージ	対象年齢
次世代期(妊娠出産子育て期含む)	0～19歳
青壮年期	20～64歳
高齢期	65歳以上

## 6. だれもが健康になれる環境づくり

---

全ての市民の健康づくりを進めていくためには、健康への関心が低く、健康行動がとられていない人々(健康無関心層)へのアプローチも重要です。健康情報の発信や身近な地域での健康相談や健康教室の開催を通して、健康に関心を持つきっかけづくりや、地域や市民ボランティア団体、事業所における健康に関する取り組みを推進し、周囲とのつながりの中で互いに高め合うことで、だれもが自然に健康になれる環境づくりをめざします。

7. 数値目標

No.	項目	指標	区分	R5		R15	新規 (変更含む)
				現状値	2期 評価	目標値	
	健康寿命の延伸	平均自立期間の延伸	男性	78.7年		延伸	☆
			女性	82.8年		延伸	☆
1	健康診査と 健康管理	特定健康診査受診率		33.8%	○	50.0%	
		特定保健指導実施率		8.4%		20.0%	☆
		定期的にがん検診を受けて いる人の割合	肺	21.9%	×	50.0%	
			胃	39.9%	×	50.0%	
			大腸	29.2%	×	50.0%	
			子宮	36.2%	×	50.0%	
			乳	36.3%	×	50.0%	
生活習慣病予防に気をつけている人の割合		81.2%		89.0%	☆		
2	歯と口腔の健康	1年間に歯科健診を受けた人の割合		33.4%	○	36.0%	
		よく噛むことを心がけている人の割合		21.4%	○	23.0%	
3	栄養・ 食生活	朝食の欠食習慣が ある人	全体	10.6%	○	10.0%	
			20代	32.1%	◎	30.0%	
			30代	15.9%	◎	15.0%	
		家族と一緒に週5日以上食事を する人		80.4%	○	82.0%	
		野菜を1日3食食べる人		21.7%	×	34.0%	
		調理済み食品を栄養のバラン スを考えて利用する人		63.3%	◎	70.0%	
		適正体重を維持するため気をつ けている人		57.8%	×	74.0%	
塩分を控えている人		31.9%	○	34.0%			
4	身体活動・ 運動	1日に歩く時間が30分以上の 人		65.3%		76.0%	☆
		週2回以上、活発な身体活動 を 実践している人	20～59歳男性	21.4%	×	23.0%	
			20～59歳女性	15.0%	×	16.0%	
			60歳以上男性	29.6%	×	32.0%	
			60歳以上女性	28.7%	×	31.0%	
インターバル速歩体育館利用 登録者数		1,082人		1,830人	☆		
5	喫煙	習慣的喫煙者	男性	24.3%	○	21.0%	
			女性	3.6%	◎	3.2%	
		未成年者の喫煙		0.0%	◎	0.0%	
		妊婦の喫煙者		1.6%	○	0.0%	
		望まない受動喫煙の機会があ る人		34.7%		31.0%	☆
6	飲酒	習慣的飲酒者	男性:ビール500ml2缶以上	17.3%	◎	15.0%	
			女性:ビール500ml1缶以上	11.5%	◎	10.0%	
		未成年の飲酒		0.0%	◎	0.0%	
		妊婦の飲酒率		0.7%	○	0.0%	
7	休養・ 睡眠	睡眠で休養がとれている人の 割合	40～74歳特定健診受診者	78.3%		80.0%	☆
		睡眠時間が6～9時間の人の 割合	20～59歳	51.3%		60.0%	☆

## 第4章 健康づくりに向けた目標と取り組み

### 1. 健康診査と健康管理

#### 分野説明

生活習慣病や悪性新生物(がん)等の疾病を予防するためには、定期的に健康診断やがん検診を受診して疾患の早期発見に努めることが重要です。  
健康や病気に関する正しい知識をもち、自分に合った健康づくりに取り組めるよう生活習慣病予防に関する健康教育の普及を図ります。

#### 分野目標

- 年1回の健診(検診)で自分自身の健康状態を知る。
- 自分にあった健康づくりの方法を見つけ、継続して取り組む。

#### 指標名と目標値

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 R12	最終評価		結果
			R5	引用年			R16	引用年	
1	特定健康診査受診率		33.8%	R3	50.0%				
2	特定保健指導実施率		8.4%	R3	20.0%				
3	定期的ながん検診を受けている人の割合	肺	21.9%	R5	50.0%				
4		胃	39.9%	R5	50.0%				
5		大腸	29.2%	R5	50.0%				
6		子宮	36.2%	R5	50.0%				
7		乳	36.3%	R5	50.0%				
8	生活習慣病予防に気をつけている人の割合		81.2%	R5	89.0%				
指標値出典		1. 2:特定健診法定報告 3. 4. 5. 6. 7. 8:健康づくりに関する意識調査(市)							

#### 【市民・地域等の取り組み】

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自分自身にあった健康づくりの方法を見つけ、日常生活に取り入れる。</li> <li>○健康に関するイベント等に積極的に参加し、家族や友人と情報を共有する。</li> </ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○規則正しい生活リズムを身につける。</li> <li>○運動や食事など、さまざまな健康づくりの方法を学習する。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○体重測定や血圧測定を習慣にし、自身の体の状態を把握する。</li> <li>○年に1回健診を受診する。</li> <li>○定期的ながん検診を受診する。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○体重測定や血圧測定を習慣にし、自身の体の状態を把握する。</li> <li>○年に1回健診を受診する。</li> <li>○体の状態に合わせて、無理のない範囲で健康づくりに取り組む。</li> </ul>

#### 【行政の取り組み】

- 日曜検診の実施、複数健診(検診)の同日実施、ICTを活用した予約方法の導入等、受診しやすい体制づくりをすすめる。
- 広報、ホームページ、SNS等を活用し、健診の受診方法を全世代にわかりやすく周知する。
- 健康づくりに関するイベントや教室を開催し、病気に関する正しい知識の普及を図る。
- 健康づくりに取り組む団体との連携をすすめていく。

## 2. 歯と口腔の健康

### 分野説明

歯と口腔の健康は、食事や会話を楽しんだり、健康で質の高い生活を営む上では欠かせません。むし歯や歯周病を予防するためには、日頃の口腔ケアに加え、定期的に(年に1度)歯科健診を受けることが重要です。  
 全世代において、歯と口腔の健康についてより関心を高め、正しい知識を得られるよう啓発活動や事業を展開します。

### 分野目標

- 自分にあった口腔ケアを身につけ、生涯を通じて会話や食事を楽しむことができる。
- 年1回の歯科健診で自分自身の歯と口腔の健康状態を知る。

### 指標名と目標値

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 R12	最終評価		結果
			R5	引用年			R16	引用年	
1	1年間に歯科健診を受けた人の割合		33.4%	R5	36.0%				
2	よく噛むことを心がけている人の割合		21.4%	R5	23.0%				
指標値出典		1. 2:健康づくりに関する市の意識調査(市)							

### 【市民・地域等の取り組み】

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自分自身にあった、口腔ケア方法を身につける。</li> <li>○かかりつけの歯科医を持ち、年1回以上、歯科健診を受ける。</li> </ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠期には妊婦歯科健診を受けたり、歯と口腔の健康について正しい知識を身につける。</li> <li>○乳幼児期から毎日歯磨きをすることやよく噛んで食べる習慣を身につける。</li> <li>○むし歯ができた場合は早めに治療する。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○むし歯予防に加え、歯周病についても正しい知識を身につけ、予防に取り組む。</li> <li>○生活習慣病予防のためにも、よく噛んで食べる習慣を身につける。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○80歳になっても自分の歯を20本以上保ち、食事や会話を楽しめるよう、口腔ケアやお口の体操などに取り組み、歯と口腔機能の維持・向上に努める。</li> <li>○歯の喪失等で噛むことに支障があるときは、義歯の利用などを早めにかかりつけ歯科医に相談する。</li> </ul>

### 【行政の取り組み】

- 母子手帳交付時や産前教室等で妊婦に対し、妊娠中のむし歯予防や歯科健診受診について啓発する。
- 保育施設、小中学校と連携しフッ化物洗口事業を継続・拡充し、あわせてむし歯予防や正しい口腔ケア知識やよく噛んで食べることの大切さを普及啓発する。
- 特に青壮年期に向けて、歯周病が全身の健康状態に大きく関わることや口腔ケアに関するチラシを作成し各事業で配布したり、広報・ホームページ・SNS等で発信し、普及啓発に努める。
- 生涯において歯と口腔の健康について関心が持ち、高齢期になっても会話を楽しみ、自分の歯でよく噛んで食べるような事業を展開する。
- 青壮年期や高齢期の各種事業・普及啓発については、市民課や地域包括支援センターと連携をとりながら進めていく。

### 3. 栄養・食生活

#### 分野説明

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことが出来ない営みです。食生活を取り巻く社会環境の変化に伴い、健康ですこやかに生活できるように、おいしく、楽しく、規則正しい食生活をライフステージ別に合わせて実践し、それを支援する環境づくりを含めて取り組んでいきます。

#### 分野目標

- ライフステージ別に適した食生活を営み、健康維持・増進に努める。
- 栄養バランスを考えた食事を、おいしく・楽しく・規則正しく3食食べ、健康で豊かな食生活をめざす。

#### 指標名と目標値

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 R12	最終評価		結果
			R5	引用年			R16	引用年	
1	朝食の欠食習慣がある人	全体	10.6%	R5	10.0%				
		20代	32.1%	R5	30.0%				
		30代	15.9%	R5	15.0%				
2	家族と一緒に週5日以上食事をする人		80.4%	R5	82.0%				
3	野菜を1日3食食べる人		21.7%	R5	34.0%				
4	調理済み食品を栄養のバランスを考えて利用する人		63.3%	R5	70.0%				
5	適正体重を維持するため気をつけている人		57.8%	R5	74.0%				
6	塩分を控えている人		31.9%	R5	34.0%				
指標値出典		1. 2. 3. 4. 5. 6:健康づくりに関する意識調査(市)							

#### 【市民・地域等の取り組み】

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○あらゆる世代において、その世代にあった食習慣を身につけ、健康維持・増進に努める。</li> <li>○家庭での楽しい食卓を大切に、家族や友達等と一緒に食べる「共食」の機会を増やす。</li> <li>○主食・主菜・副菜をそろえ、栄養バランスを考えた食事を3食きちんと食べ健康な体をつくるように努める。</li> <li>○食生活改善推進協議会等のボランティア団体を中心となり、町内、地域において食生活改善や食育をみんなで取り組む。</li> </ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○規則的な生活習慣を身につけ、朝食をしっかり食べる。</li> <li>○食べることの大切さを、家庭や地域・学校等の食育活動を通じて、自然に身につける。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適正体重を知り、自分に合った食事を摂取できるようにする。</li> <li>○事業所においては従業員に、朝食の大切さの啓発や、家族そろって食事ができるよう配慮する。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○低栄養にならないように、しっかり食べ、食事を楽しむ機会をつくり、食を通じて地域とのつながりを強める。</li> </ul>

#### 【行政の取り組み】

- 栄養・食生活の啓発取り組みは、市食生活改善推進協議会等の組織を育成し、市民が主体となり、市民目線の取り組みを継続する。
- 朝食欠食率の高い20代に対する取り組みは、幼少期からの意識づくりが必要である。育児サークルや小中学生を対象にした活動を行っていく他、乳幼児健診や産前教室等若い世代が集まる場を活用して取り組む。
- 「由利本荘市食育推進計画」に基づき、他関係機関と連携し、食から築く「元気あふれるまち由利本荘市」を実現する。

#### 4. 身体活動・運動

##### 分野説明

身体活動は、「運動(体力の維持・向上を目的とした継続性のある活動)」+「生活活動(日常生活における労働、家事、通勤・通学など)」を指し、こころの健康や生活の質の改善にも効果をもたらします。  
また、高齢化率が年々高くなる中、健康寿命を延伸するためには身体機能の維持・向上が重要であり、身体活動量を保つことは生活習慣病にかかる危険性を低くする効果があり、非常に重要です。

##### 分野目標

- 日常生活の中で自分で取り組みやすい運動・生活活動を実践・継続する。
- 生涯を通じていきいきと健康的な生活を送るため、自身の体力の維持・向上を図る。

##### 指標名と目標値

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 R12	最終評価		結果
			R5	引用年			R16	引用年	
1	1日に歩く時間が30分以上の人		65.3%	R5	76.0%				
2	週2回以上、活発な身体活動を実践している人	20～59歳男性	21.4%	R5	23.0%				
		20～59歳女性	15.0%	R5	16.0%				
		60歳以上男性	29.6%	R5	32.0%				
		60歳以上女性	28.7%	R5	31.0%				
3	インターバル速歩体育館利用登録者数		1,082人	R4	1,830人				
指標値出典		1. 2:健康づくりに関する意識調査(市) 3:インターバル速歩実践会・体育館開放日利用登録申請							

##### 【市民・地域等の取り組み】

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歩く距離を多くし、冬場は屋内施設等を活用して身体を動かす。</li> <li>○その日の体調に合わせて、運動量や強度を調節して実施する。</li> </ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○体育施設や公園などで親子や友だちと「遊び」として運動に触れる。</li> <li>○スマートフォンやゲーム機などの利用時間を減らし、こまめに身体を動かす。</li> <li>○成長発達を促すため、全身を使う運動を取り入れ、バランスのとれた基礎体力を身につける。</li> <li>○学校や家庭でも様々なスポーツを経験し、身体を動かすことの楽しさや大切さを学ぶ。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職場や地域でのスポーツ活動や関連行事に積極的に参加し、交流を楽しみながら身体を動かす。</li> <li>○ライフスタイルに合った運動・生活活動を取り入れる。</li> <li>○高齢になったときに身体機能を維持できるよう、基礎体力を保持する。</li> <li>○健診を受診し、健康管理に気をつけながら必要な運動量を習慣化する。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自身の体力を考慮しながら運動・生活活動を実践する機会をつくる。</li> <li>○地域のスポーツ・レクリエーションの場を活用し、仲間との交流を楽しみながら積極的に出かける。</li> <li>○介護を必要とする期間をできるだけ遅くするために身体機能を維持する。</li> <li>○健診を受診し、健康管理に気をつけながら必要な運動量を習慣化する。</li> <li>○身体に支障のない範囲で座る・横になる時間を少なくする。</li> </ul>

##### 【行政の取り組み】

- 手軽に始められ、科学的に効果が立証されている「インターバル速歩」を推進する。
- 健康教室や宅配講座で軽体操等の運動メニューを取り入れ、参加者に合わせた運動方法を紹介する。
- 1年通して身体活動・運動を実践できるよう、インターバル速歩実践会を中心に運動できる機会を提供する。
- 生涯学習団体やサークルなどの団体と連携し、身体活動・運動の大切さや楽しさを伝える。
- 身体機能の維持・向上が重要となる高齢者に対しては、介護予防活動を推進する。(由利本荘市高齢者保健福祉計画)
- スポーツ施設や資源を活用し、積極的にスポーツ大会等を誘致し、市民がスポーツに親しむ機会を増やし、健康増進意識を高める。(スポーツヘルスコミッション)

## 5. 喫煙

### 分野説明

たばこの煙には約5,300種類の化学物質が含まれ、そのうち約70種類が発がん性物質とされています。喫煙はがん、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、歯周疾患など多くの病気の原因となります。  
また、たばこの煙は本人だけでなく受動喫煙によって周囲へも影響があることが分かっており、健康のためにはたばこを吸わないことが重要です。

### 分野目標

- 喫煙による健康の害を理解し、禁煙に向けて取り組む。
- たばこを吸わない人へ配慮し、受動喫煙を防止する。

### 指標名と目標値

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 R12	最終評価		結果
			R5	引用年			R16	引用年	
1	習慣的喫煙者	男性	24.3%	R5	21.0%				
		女性	3.6%	R5	3.2%				
2	未成年者の喫煙		0.0%	R5	0.0%				
3	妊婦の喫煙者		1.6%	R4	0.0%				
4	望まない受動喫煙の機会がある方		34.7%	R5	31.0%				
指標値出典		1. 2. 4:健康づくりに関する意識調査(市) 3:4か月健診アンケート票							

### 【市民・地域等の取り組み】

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙による健康への害を正しく理解する。</li> <li>○受動喫煙を防止するため、非喫煙者の前では喫煙しない。</li> <li>○喫煙が制限されている場所では喫煙しない。</li> </ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠期・授乳期は禁煙する。</li> <li>○受動喫煙を避けるため、こどものいる家庭では室内でたばこを吸わず、屋外で喫煙する。</li> <li>○たばこの煙を吸うことによる健康への害を正しく理解する。</li> <li>○未成年者へはたばこを販売したり譲ったりしない。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙者は健康への影響について考え、禁煙について検討する。</li> <li>○健診で健康状態を定期的に確認する。</li> <li>○禁煙外来を活用し、気になる症状がある方は早めに受診する。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙者は健康への影響について考え、禁煙について検討する。</li> <li>○健診で健康状態を定期的に確認する。</li> <li>○禁煙外来を活用し、気になる症状がある方は早めに受診する。</li> <li>○加齢により身体機能が低下するため、喫煙本数を減らし禁煙も検討する。</li> </ul>

### 【行政の取り組み】

- 喫煙による健康への影響について、健康教室や宅配講座等を活用して市民へ普及啓発する。
- 学校との連携事業を活用し、たばこの害や受動喫煙についての正しい理解を促す。
- 妊娠届出時や乳児訪問、乳幼児健診等の母子保健事業を活用し、妊産婦や子どもの家族へたばこに対する正しい知識を指導する。
- 喫煙者に対し、特定保健指導や健康教室・健康相談で禁煙について指導する。

## 6. 飲酒

### 分野説明

適量を超えた飲酒はアルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。また、多量飲酒やアルコール依存症等は本人だけでなく家族や周囲の人々へも影響を及ぼし、身体的・社会的にも様々な問題が発生するため、「アルコール関連問題」としていかに予防するかが重要とされています。

### 分野目標

○生活習慣病の危険性を高める飲酒量を知り、過剰な飲酒や不適切な飲酒をなくす。

### 指標名と目標値

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 R12	最終評価		結果
			R5	引用年			R16	引用年	
1	習慣的飲酒者	男性:ビール 500ml2缶以上	17.3%	R5	15.0%				
		女性:ビール 500ml1缶以上	11.5%	R5	10.0%				
2	未成年の飲酒		0.0%	R5	0.0%				
3	妊婦の飲酒率		0.7%	R4	0.0%				
指標値出典		1, 2:健康づくりに関する意識調査(市) 3:4か月健診アンケート票							

### 【市民・地域等の取り組み】

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適量を超える飲酒が身体に及ぼす害について理解する。</li> <li>○20歳未満の方やお酒が苦手な方、お酒を控える必要のある方に飲酒をさせないようにする。</li> <li>○アルコール関連問題で悩んでいるときは周囲や専門機関へ相談する。</li> </ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠期・授乳期は飲酒をしない。</li> <li>○20歳未満の方は飲酒をしない。</li> <li>○20歳未満の方の家族や友人など、周囲の方は飲酒をさせない。</li> <li>○アルコールの特性や影響を学び、将来的なアルコールとの付き合いについてよく考える。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自分の飲酒習慣を見直し、週に2日は飲酒しない日をつくる。</li> <li>○個々にアルコールの分解時間が異なるため、飲酒する方は適量を超えずに楽しめる範囲にする。</li> <li>○飲酒以外のストレス解消法を見つける。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自分の飲酒習慣を見直し、週に2日は飲酒しない日をつくる。</li> <li>○個々にアルコールの分解時間が異なるため、飲酒する方は適量を超えずに楽しめる範囲にする。</li> <li>○加齢により身体機能が低下するため、飲酒量を減らす。</li> </ul>

### 【行政の取り組み】

- 生活習慣病の危険性を高める飲酒量(※1:男性ビール500ml2缶以上、女性ビール500ml1缶以上)と適正飲酒(※1のそれぞれ半量)について周知啓発する。
- 健康教室、宅配講座等で飲酒に関連する内容を取り入れ、ちらしを用いて適量を超えた飲酒が身体に及ぼす害について周知啓発する。
- 妊娠中の女性の飲酒による胎児や母体への影響について妊娠届出時の面接にて説明し、周知啓発を行う。
- こころの健康づくりに関連する事業と連携し、アルコール関連問題や適正飲酒に関する情報や相談先・専門機関に関する周知を行う。

## 7. 休養・睡眠

### 分野説明

日常生活において、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、慢性化すると生活習慣病、うつ病等発症リスクを高める報告があり、より良い睡眠には、睡眠の質と量の確保が重要です。

### 分野目標

- 適度な運動や規則正しい生活習慣で、十分な睡眠・休養がとれるようにする。
- 生きがいや楽しみをもち、毎日のストレスと上手に付き合いこころの健康を保つ。

### 指標名と目標値

No.	指標	区分	現状値		目標値	中間評価 R12	最終評価		結果
			R5	引用年			R16	引用年	
1	睡眠で休養がとれている者の割合	40～74歳 特定健診受診者	78.3%	R4	80.0%				
2	睡眠時間が6～9時間の者の割合	20～59歳	51.3%	R5	60.0%				
指標値出典		1.特定健診問診項目 2.健康づくりに関する意識調査(市)							

### 【市民・地域等の取り組み】

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適度な睡眠をとるために、早寝早起き、適度な運動などよい生活習慣を送る。</li> <li>○睡眠で体調回復がみられない時は、家族や知人、専門機関に相談する。</li> </ul>
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○乳幼児期から、早寝早起きの正しい生活習慣が身につくよう取り組む。</li> <li>○夜更かしを避け、入眠前にスマホ、メール、ゲームを利用しない。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○十分な睡眠を心がけ、規則正しい生活を送る。</li> <li>○夜更かしを避け、入眠前にスマホ、メール、ゲームを利用しない。</li> <li>○熟眠感が得られない場合は、午後の短い昼寝などで疲労を回復する。</li> <li>○長時間労働の影響を学び、睡眠や休養・余暇活動について積極的に情報収集する。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○質の良い睡眠を心がける。</li> <li>○睡眠時間・パターンは人や年齢によって異なるので、年齢にあった睡眠時間を大きく超えない習慣をとる。</li> <li>○適度に体を動かしたり、生きがいや楽しみがあることは生活を豊かにしていくので、運動や余暇などをおしてリラックスして十分な休養がとれるよう取り組む。</li> </ul>

### 【行政の取り組み】

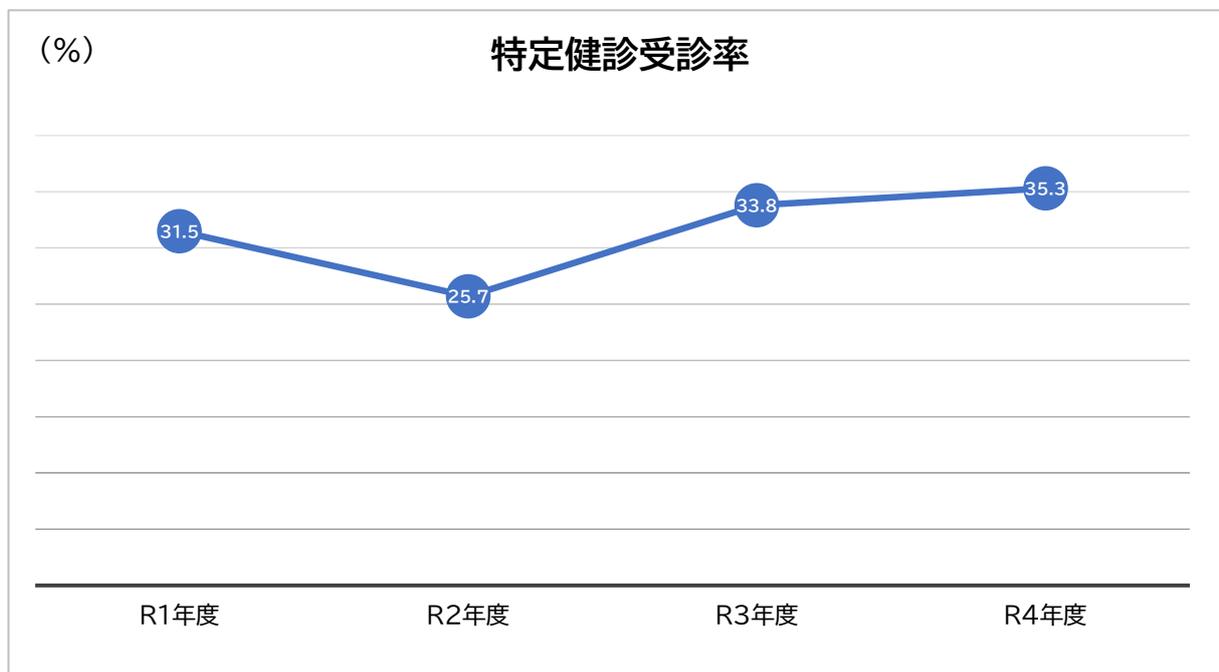
- 「健康づくりのための睡眠ガイド2023」で、世代別に睡眠時間の目安が示された。一人ひとりが生活状況やニーズに合わせ取り組めるよう、広報・ホームページ・チラシ・健康教室・サロン等をおして情報提供を行う。
- 長時間労働は疲労蓄積をもたらす重要な要因なので、労働以外の生活のための時間を確保してバランスよく働くことができるよう休養について情報提供を行う。
- 眠りの工夫で改善しない方や、体力回復が見られない方へ、専門機関の情報提供を行う。
- 生きがいや楽しみを持つことは生活を豊かにしていくので、余暇活動についても情報提供を行う。

## 1. 計画策定に関連する統計データのまとめ

## 【健康診査と健康管理】

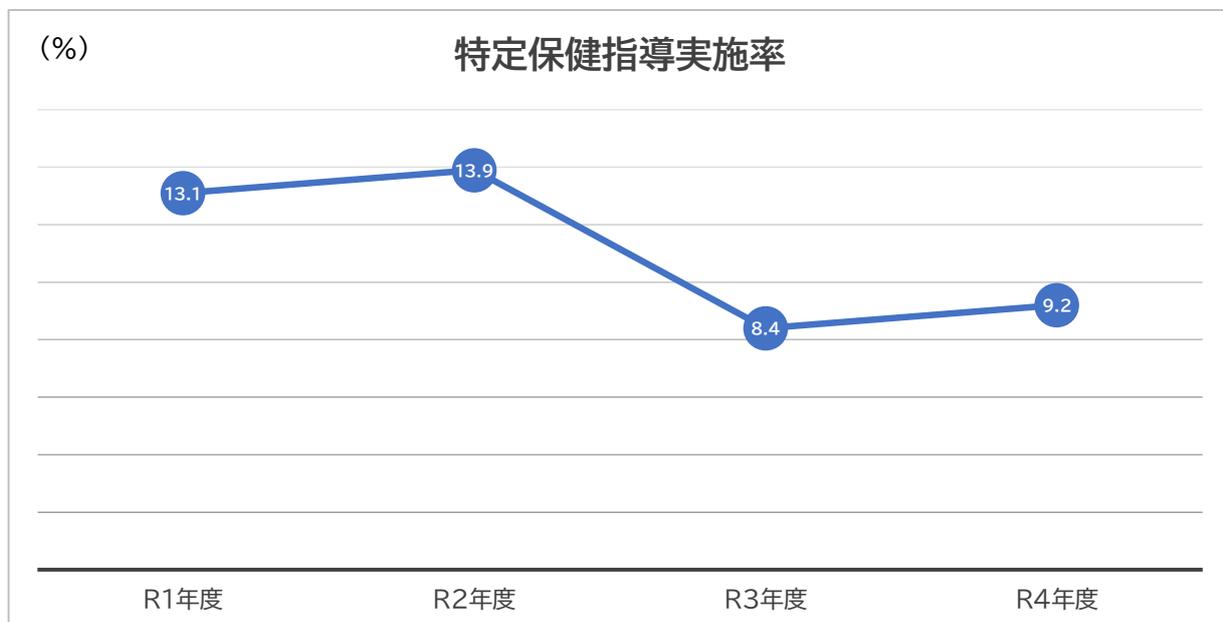
## ●特定健診受診率の年次推移

令和4年度の特定健診受診率は35.3%であり、令和元年度の特定健診受診率31.5%と比較すると3.8ポイント上昇しています。



## ●特定保健指導実施率の年次推移

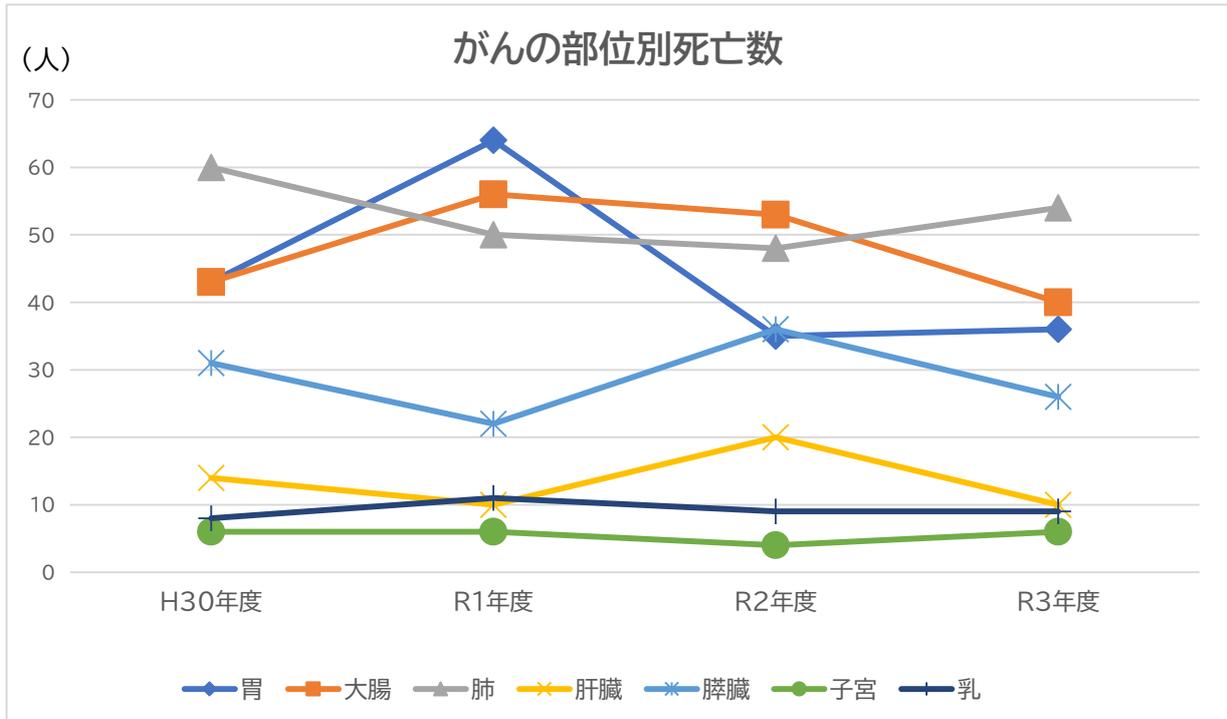
令和4年度の特定保健指導実施率は9.2%であり、前年度より0.8ポイント上昇しましたが、令和元年度の実施率13.1%と比較すると3.9ポイント低下しています。



資料:法定報告(各年10月1日時点データ)

●がんの部位別死亡数の年次推移

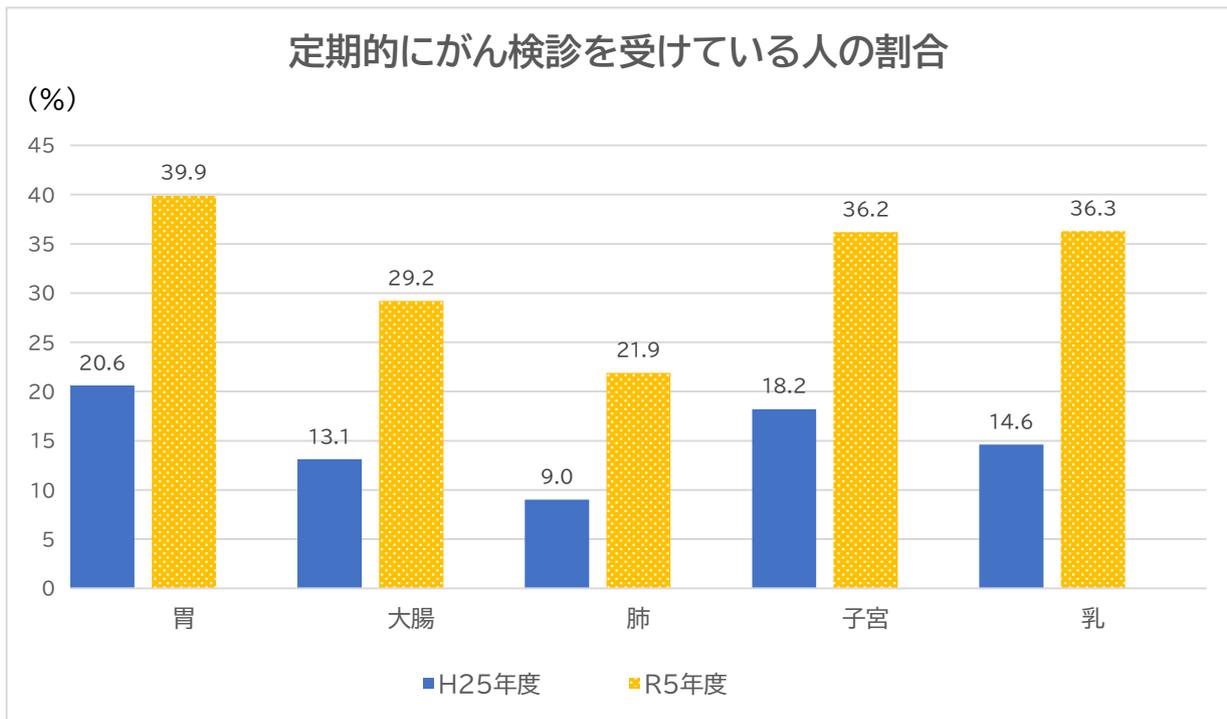
令和3年度のがん部位別死亡数は、肺がんが1番多く54名、次いで大腸がん40名、胃がん36名となっています。乳がん、子宮がんの死亡数はほぼ横這いで推移しています。



資料:秋田県衛生統計年鑑

●がん検診受診状況(前回調査との比較)

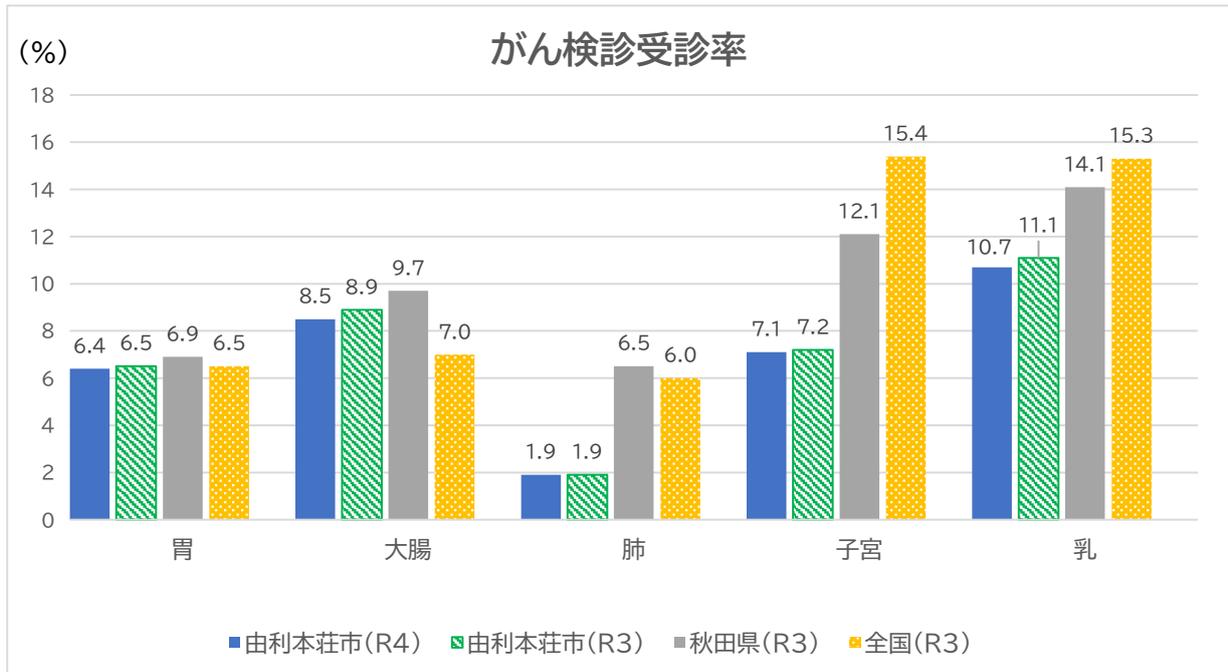
定期的ながん検診を受けている人の割合は増加していますが、目標値の50%には達していません。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●地域保健・健康増進事業報告に基づく各種がん検診受診率の比較

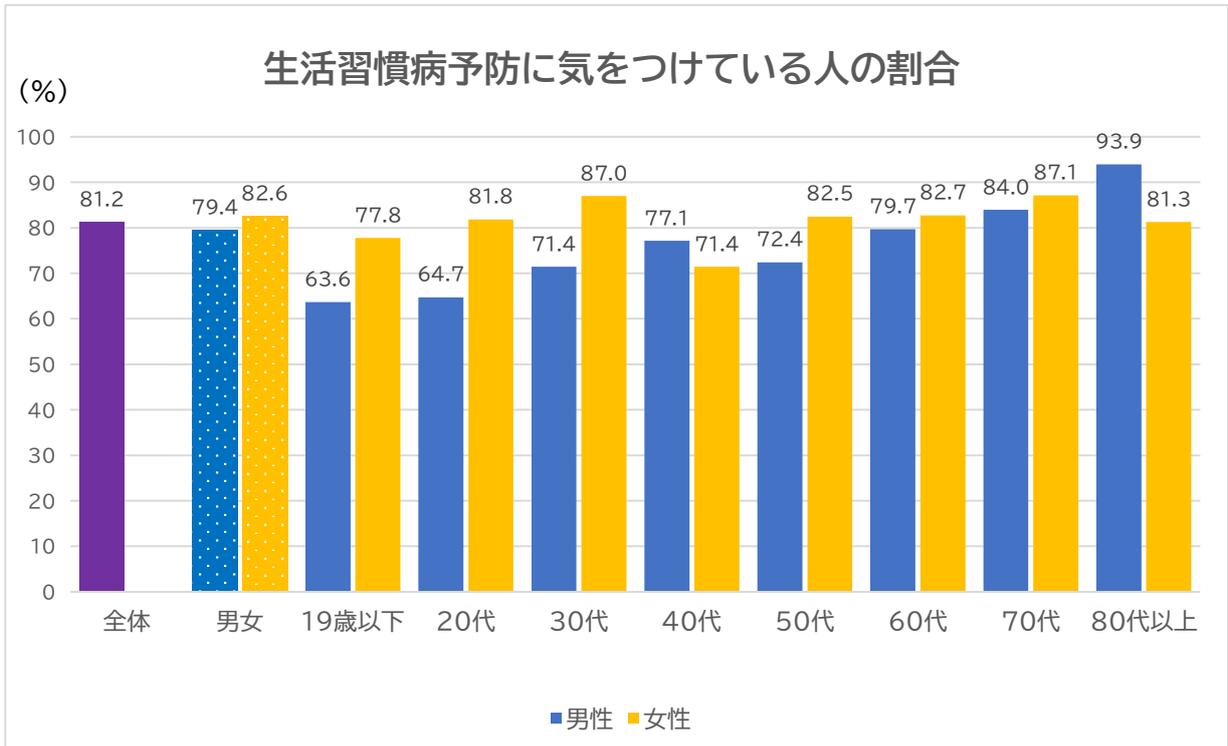
令和4年度の各種がん検診受診率は、令和3年度と比較して0.1～0.4ポイント低下しています。国・県と比較すると、肺がん・子宮がん・乳がん検診の受診率は国・県より低く、大腸がん検診受診率は県より低いですが国より高くなっています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

●生活習慣病予防に気をつけている人の割合

生活習慣病予防に気をつけている人の割合は、全体で81.2%、男性79.4%、女性82.6%で、女性の方が3.2ポイント高くなっています。

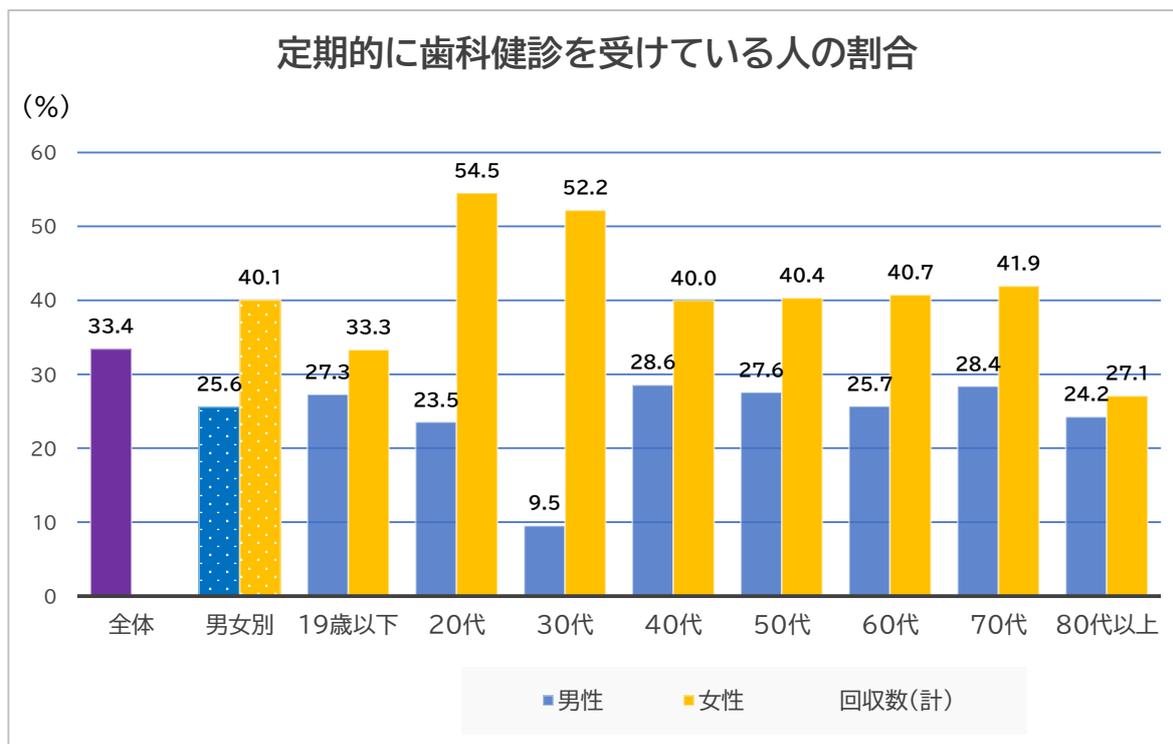


資料：健康づくりに関する意識調査(R5)

## 【歯と口腔の健康】

### ●定期的に歯科健診を受けている人の割合

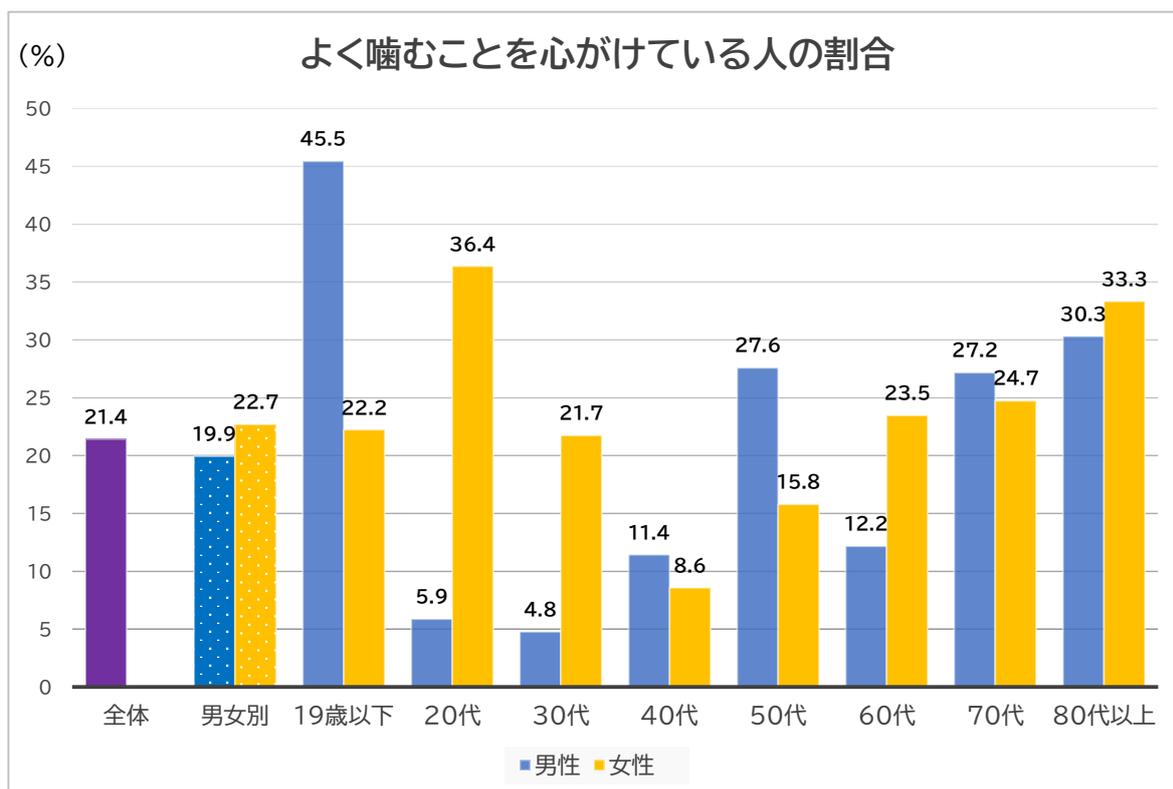
男女別に比較すると女性が多く、20～70代女性では回答者の40～50%が定期健診を受診していました。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

### ●よく噛むことを心がけている人の割合

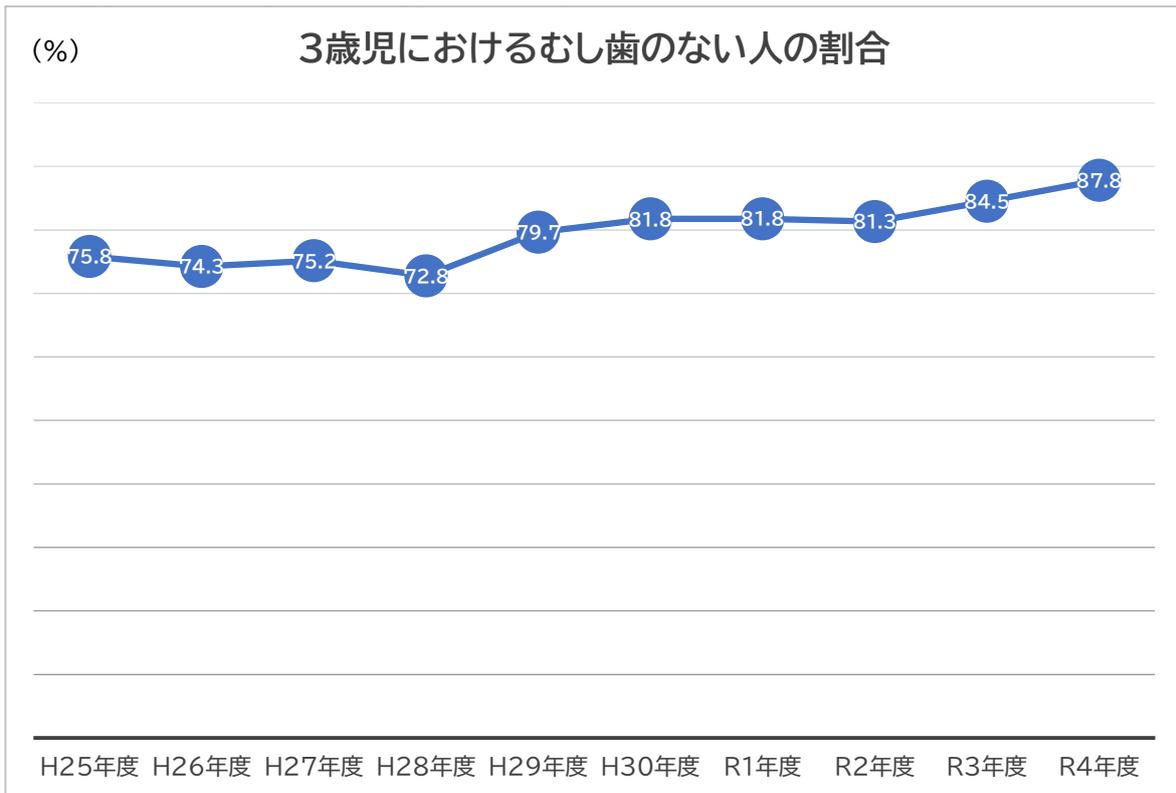
10代では男性、20～30代では女性が多かったが、40代以降は男女差で大きな差はみられませんでした。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●3歳児でむし歯のない人の割合

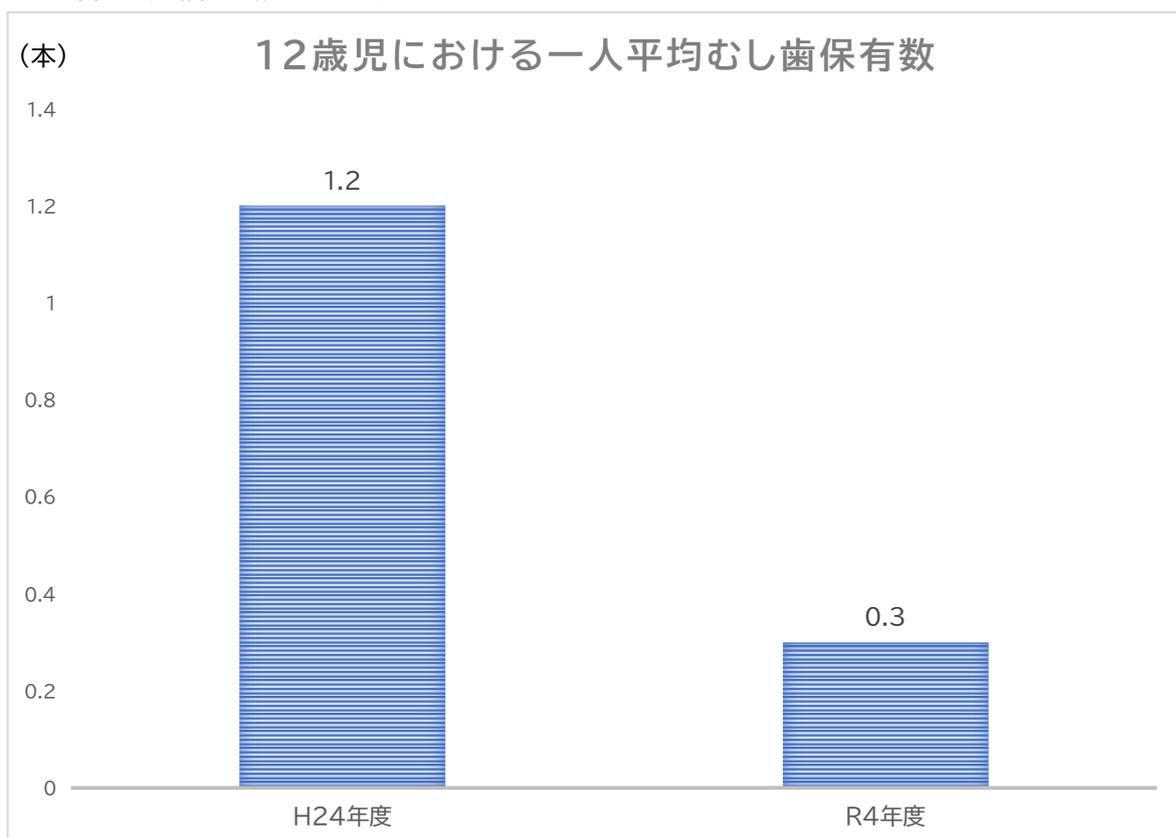
ほぼ横ばいですが、少しずつ上昇しています。



資料：母子保健事業の実施状況

●12歳児における一人平均むし歯保有数

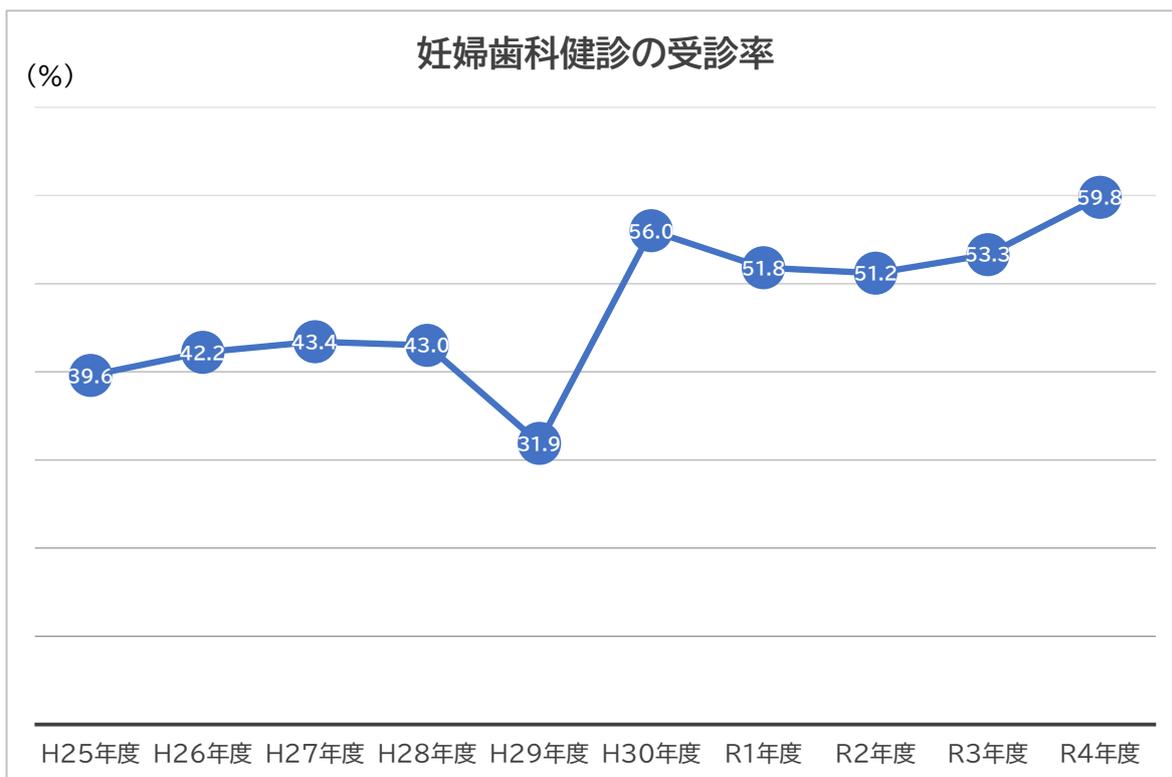
10年間で大幅に減少しました。



資料：市教育委員会調べ

### ●妊婦歯科健診の受診率

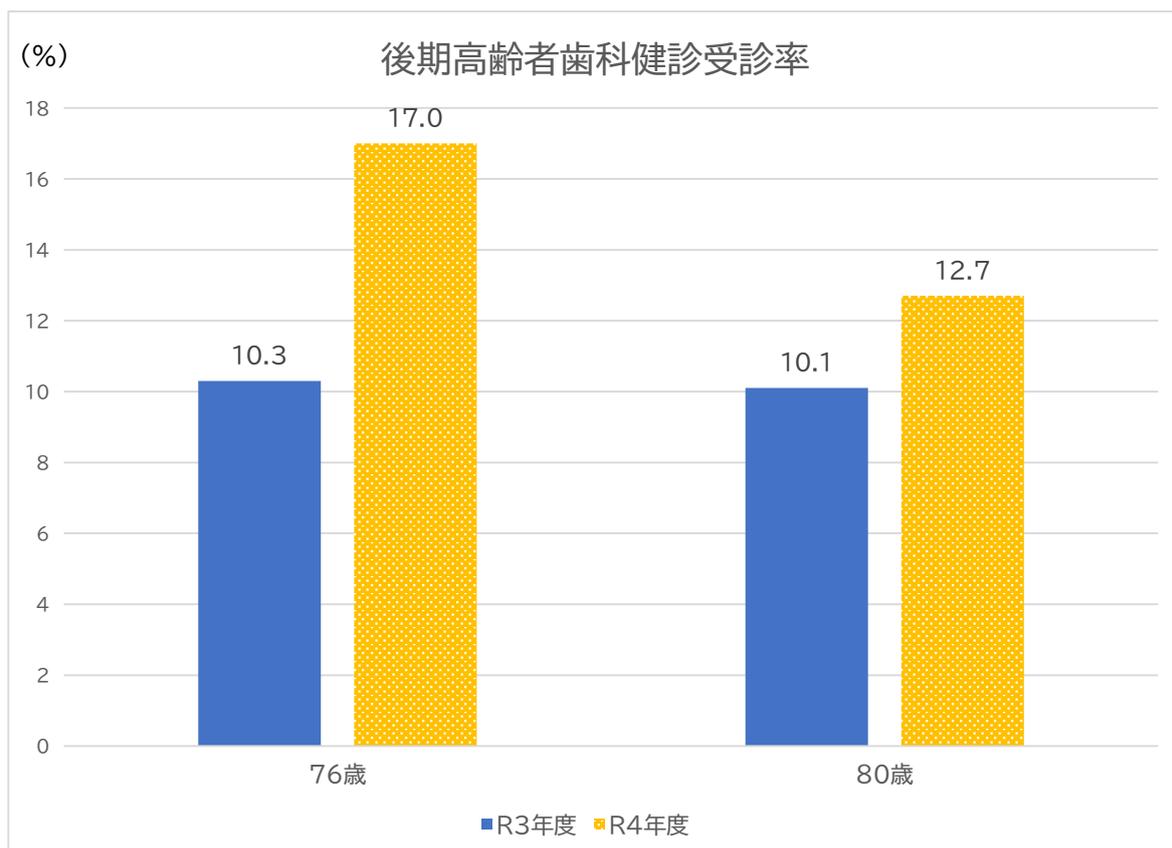
増減を繰り返しながらも、過去5年間は50%以上を保っています。



資料：母子保健事業の実施状況

### ●後期高齢者歯科健診受診率

令和3年度は年代別で受診率に差はみられず、令和4年度では約5%ほど差がありました。

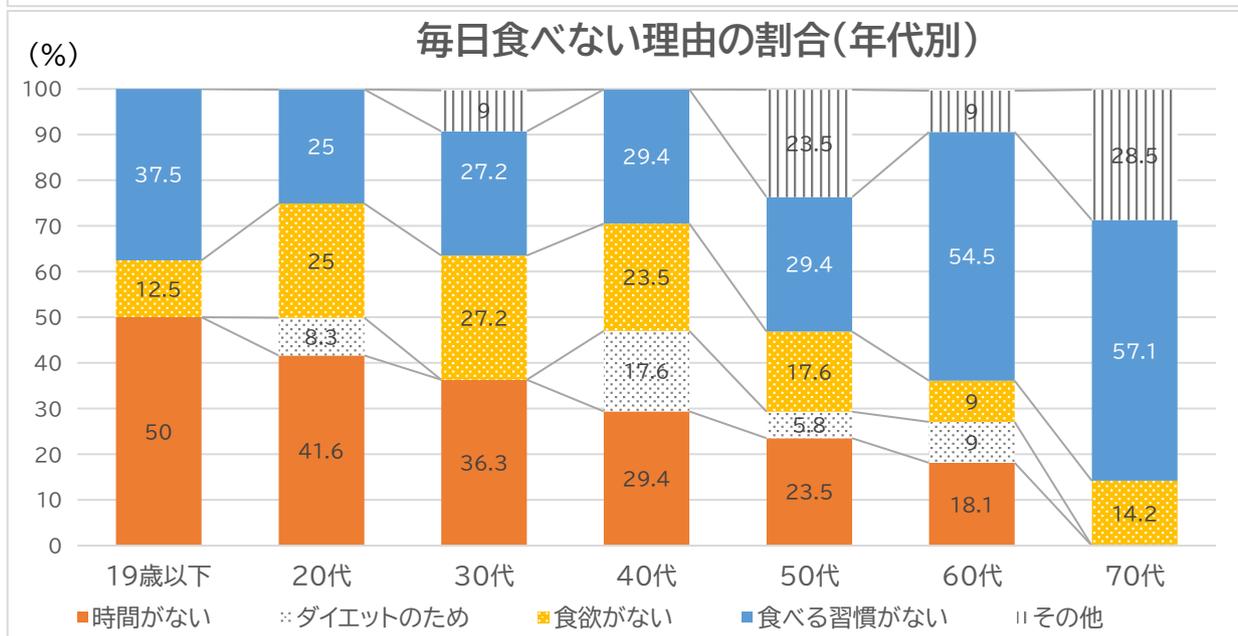
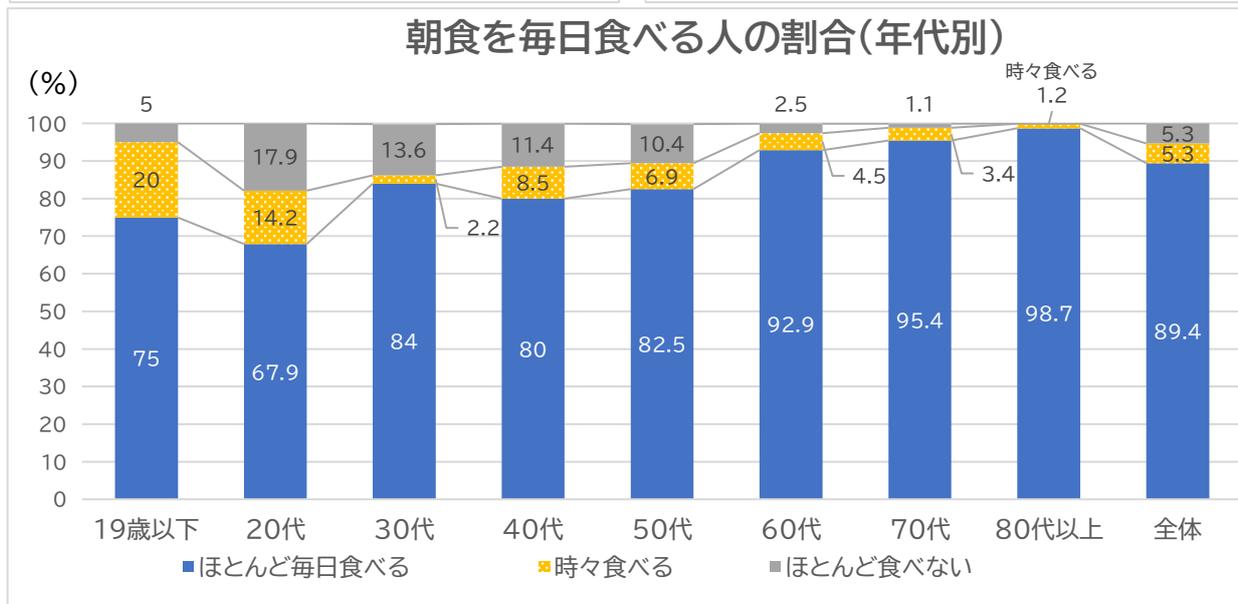
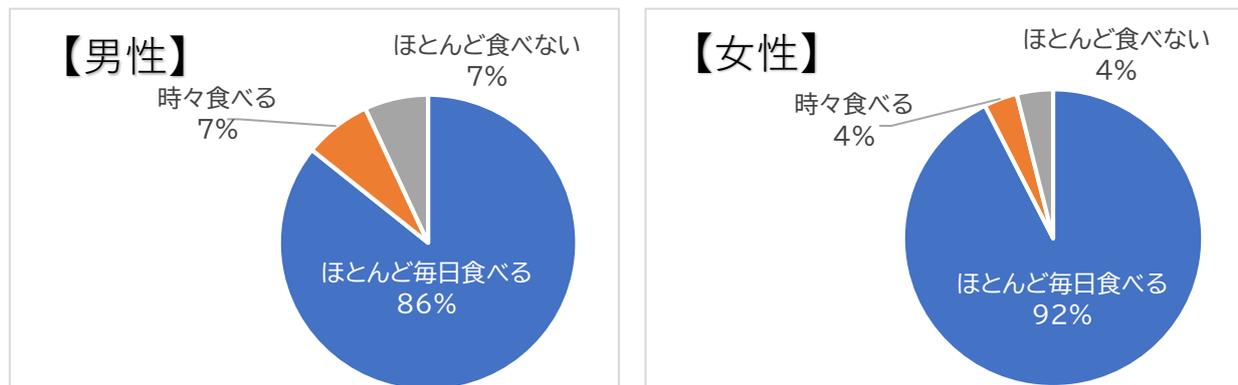


資料：後期高齢者歯科健診実施状況

## 【栄養・食生活】

### ●朝食の欠食習慣がある人の割合

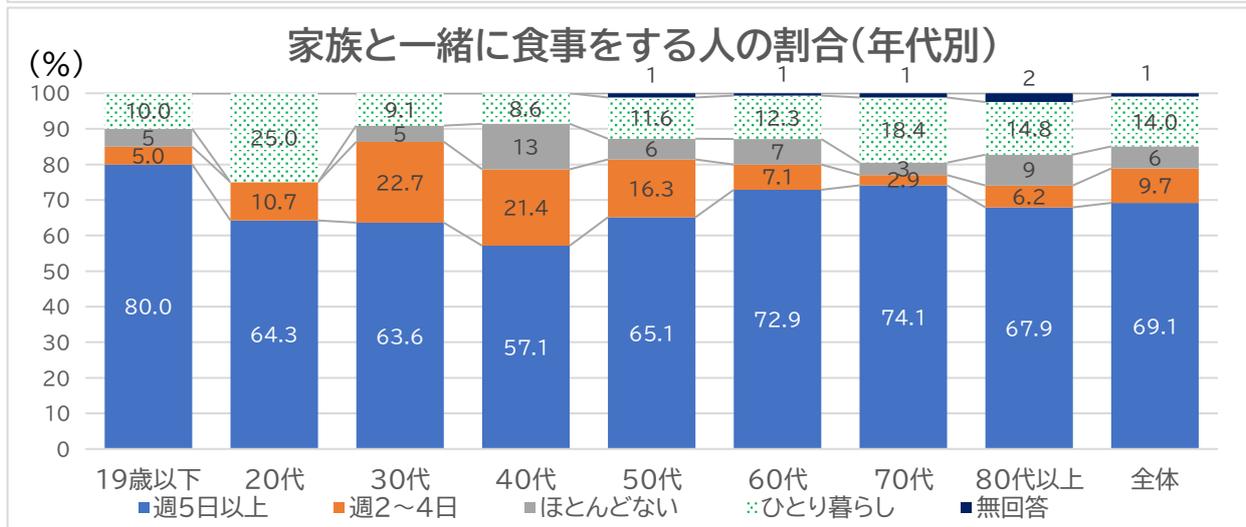
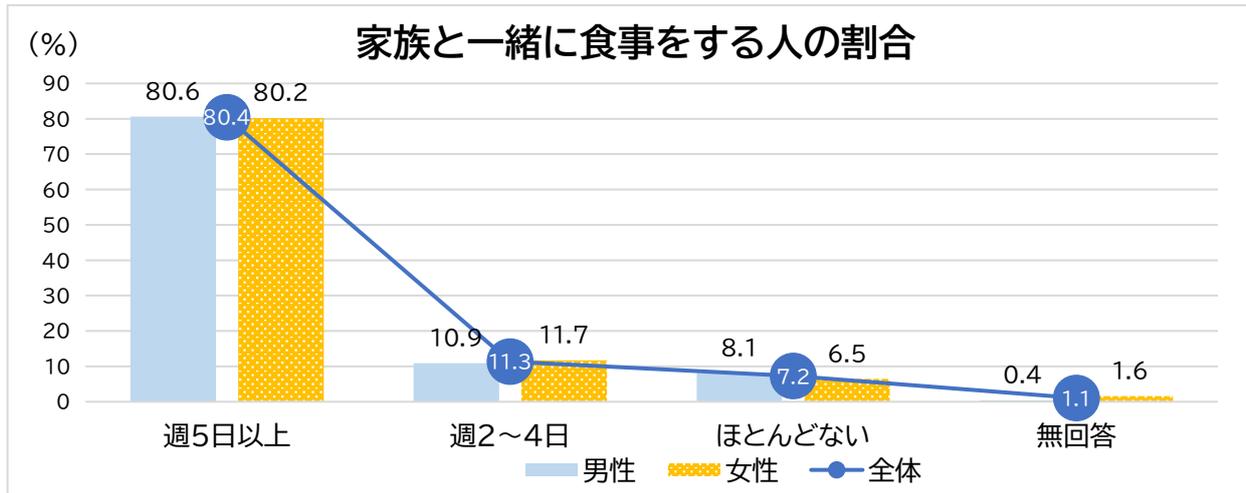
朝食を欠食している人の割合は全体で10.6%、男女別では男性に多くみられます。欠食習慣がある人は30代以下に多くみられ、30代は15.9%で目標の17%に達していますが、20代は32.1%で目標値の41%に達していませんでした。食べない理由として「時間がない」が30代以下に多くみられ、「食べる習慣がない」は60代以降に多くみられます。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●家族と一緒に食事をする人の割合

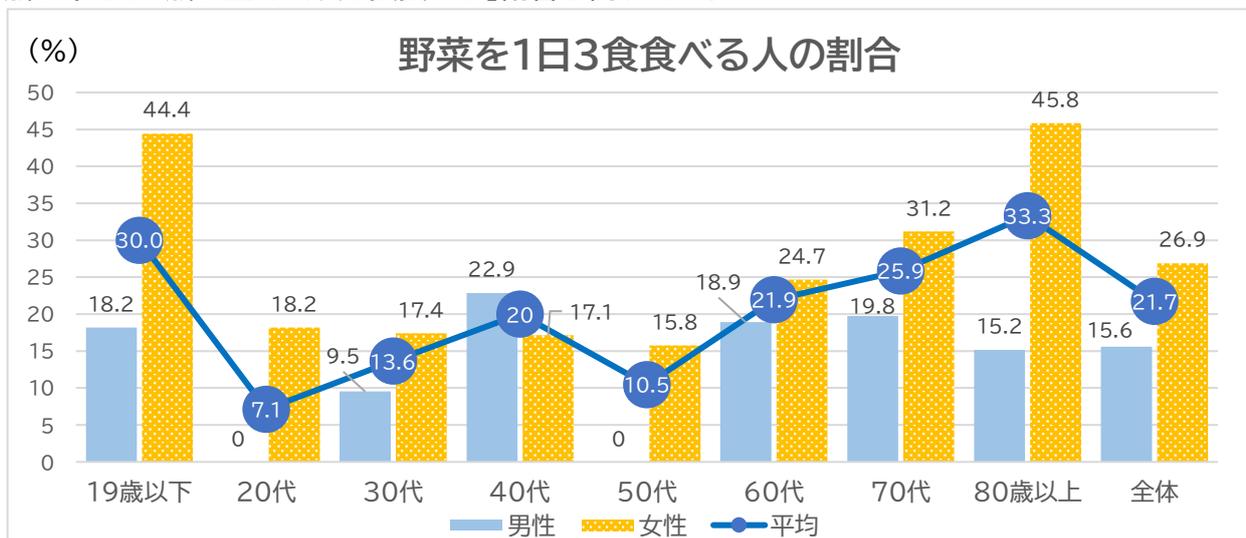
週5日以上、家族と食事をする割合の男女差はほとんどありません。年代別に見ると、19歳以下が家族と週5以上食事をする割合が高いのですが、40代では割合が低く「ほとんどない」の割合が高いです。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●野菜を1日3食食べる人

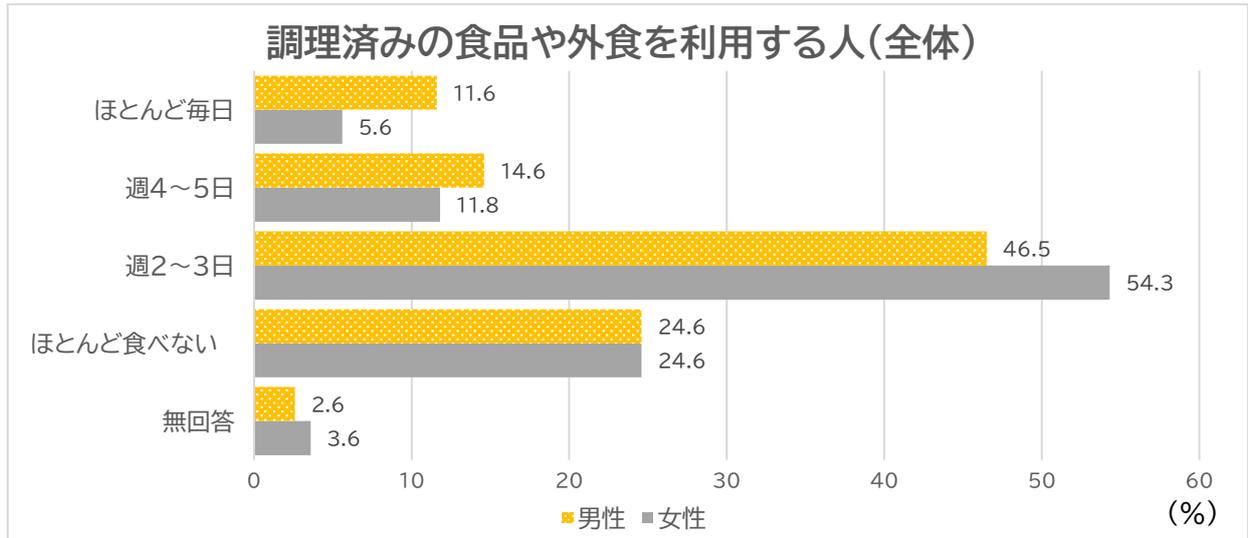
野菜を「1日3食食べる」割合は男女差が大きく、圧倒的に女性が多いです。年代別に見ると、19歳以下と80歳以上で「1日3食食べる」割合が高いです。



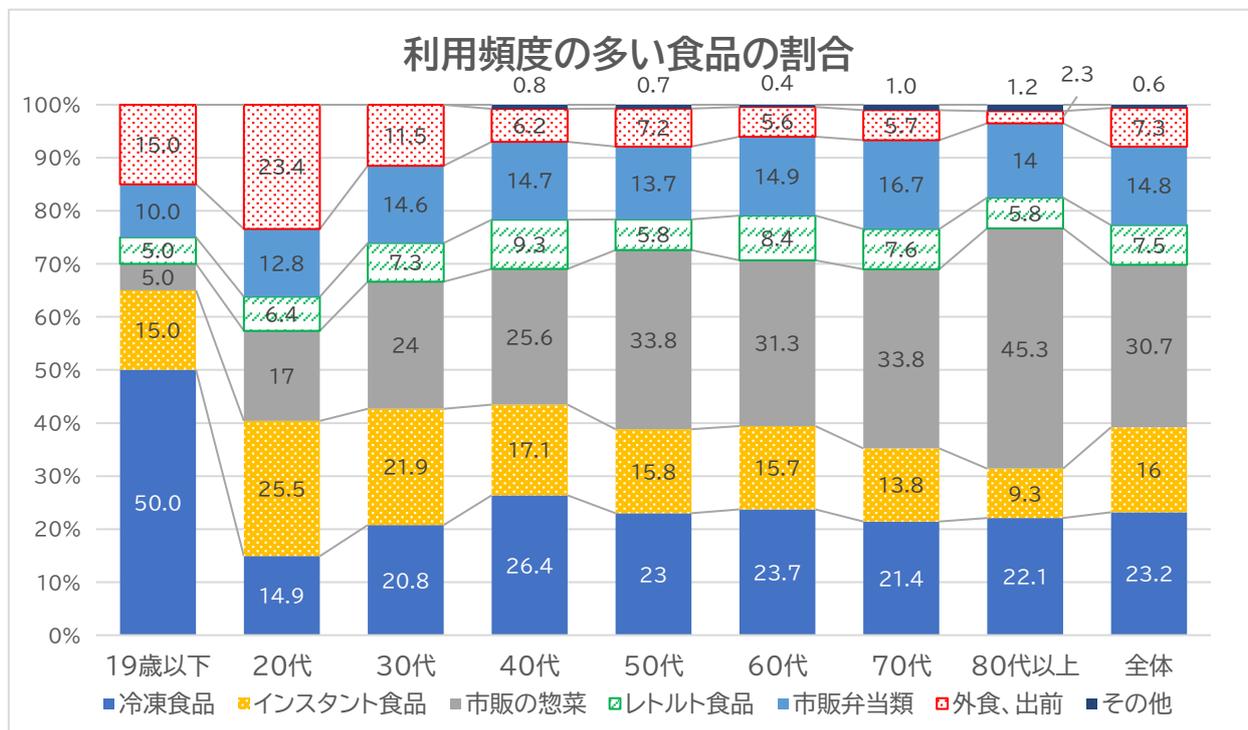
資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●調理済み食品を栄養のバランスを考えて利用する人

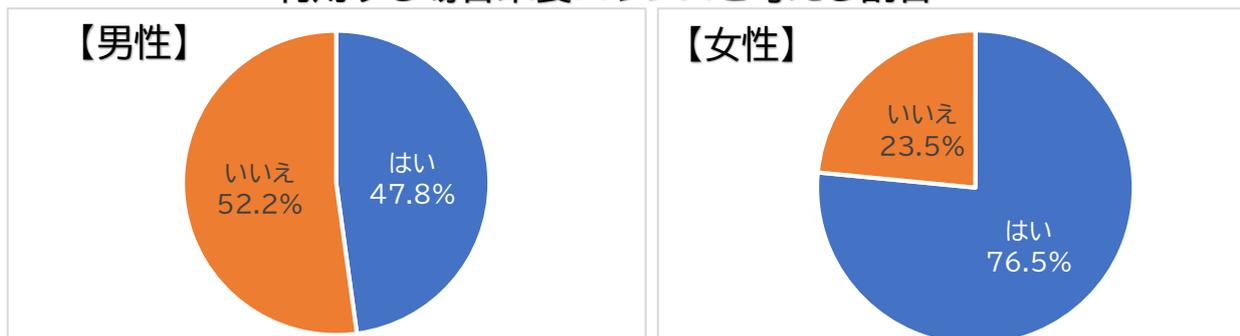
調理済みの食品や外食を利用する割合は週2～3日が多いです。利用頻度の多い食品は市販の惣菜で年代があがっていくにつれ割合が高くなっています。利用する場合、栄養バランスを考える割合は、男女差が大きく圧倒的に女性が多いです。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)



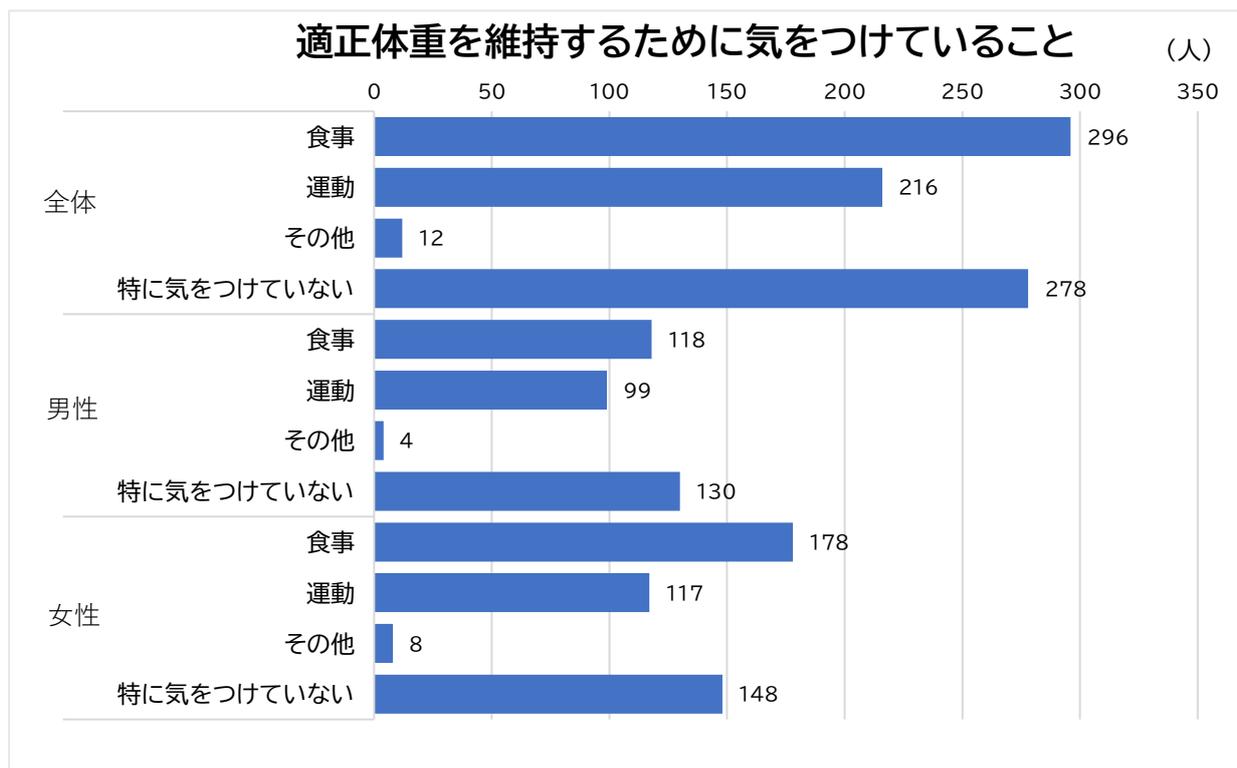
利用する場合栄養バランスを考える割合



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●適正体重を維持するために気をつけていること

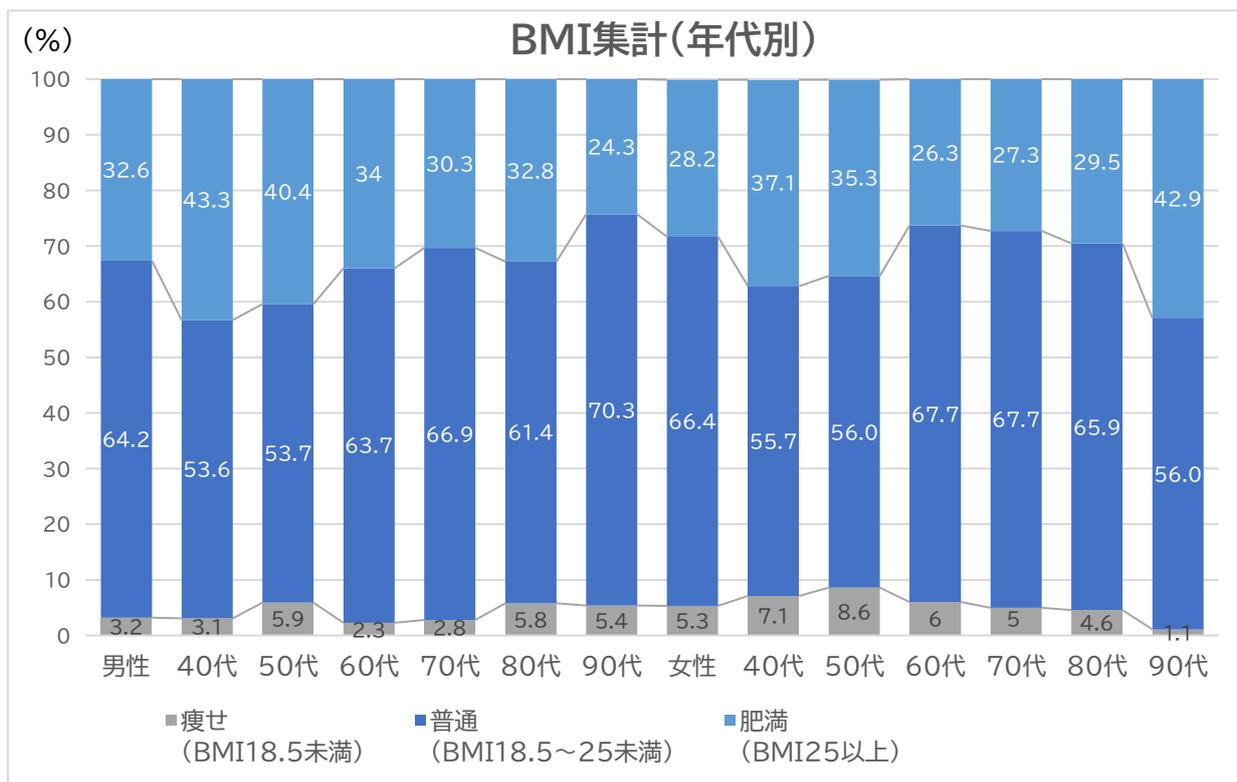
男性は「特に気をつけていない」人が多く、女性は「食事」を気をつけている人の割合が最も高いです。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●BMI

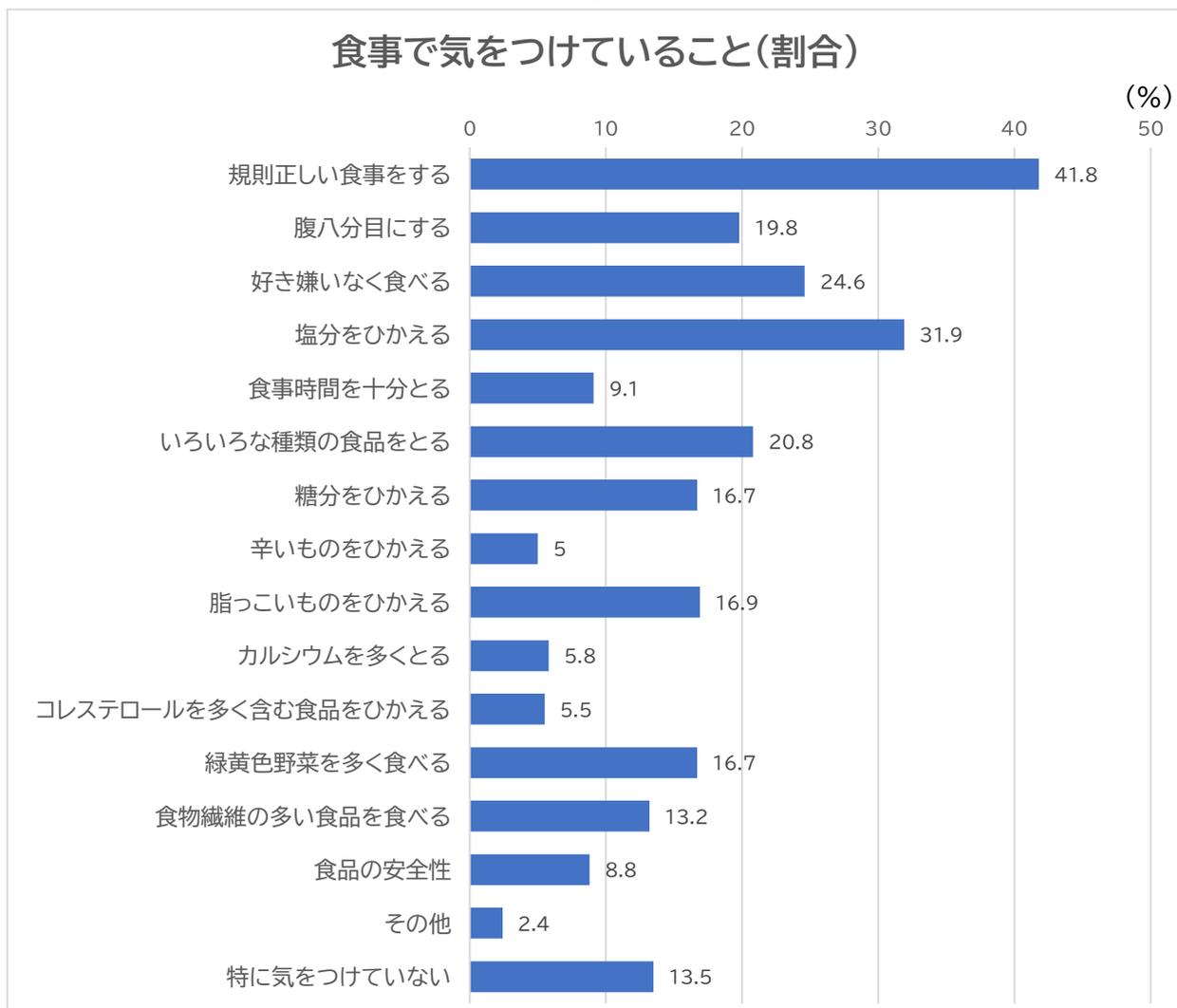
BMI25以上の肥満の割合は40～50代の男性が多く40%を越えており、70代以降の高齢者でも肥満の割合が、BMI18.5未満の痩せを大きく上回っています。



資料:R4年度特定・後期健診結果より

### ●塩分を控えている人

食事で気をつけている人で、塩分を控えていると回答した割合が31.9%。目標値の34%は達成できませんでしたが、平成25年度(30.9%)に比べ改善しています。

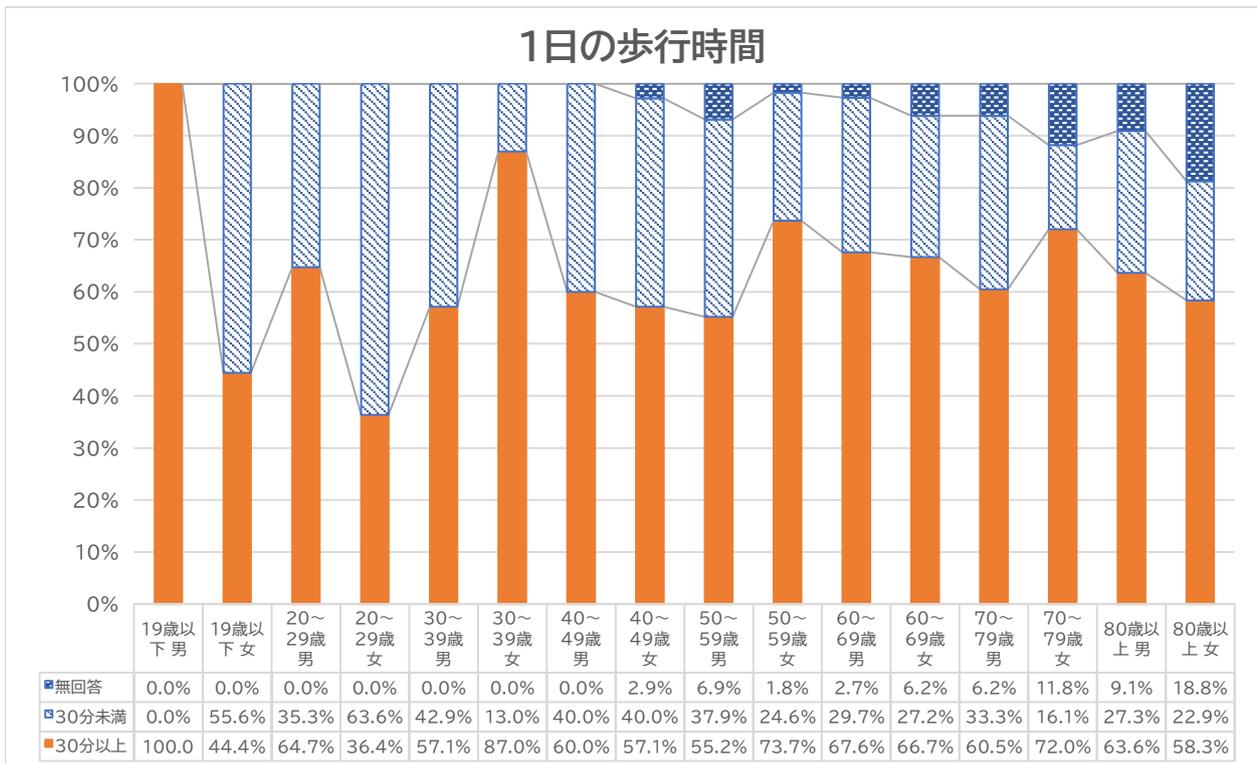


資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

## 【身体活動・運動】

### ●1日の歩行時間の年代別・男女別比較

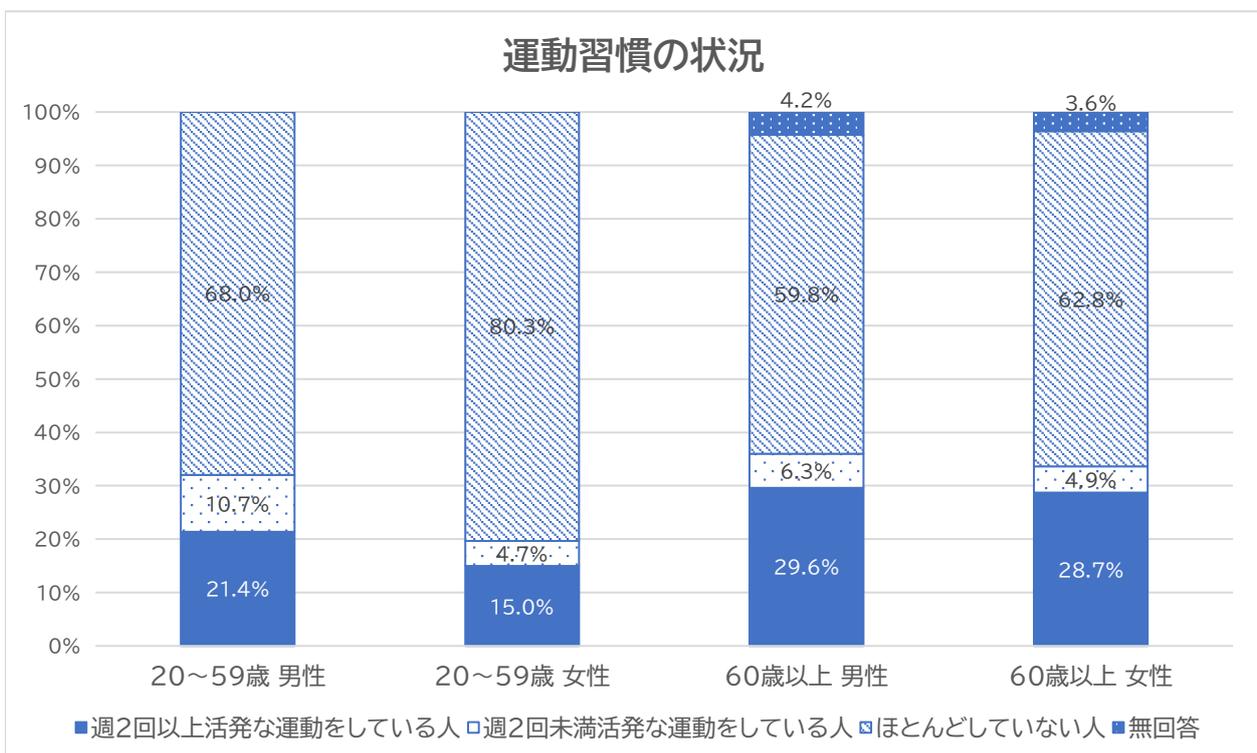
1日に歩く時間が30分以上の人は全体で65.3%となっており、年齢が高くなるほど歩行時間が多くなる傾向にあります。男性では19歳以下、女性では30～39歳において30分以上歩く人の割合が高くなっています。



資料：健康づくりに関する意識調査(R5)

### ●運動習慣の男女・年代別比較

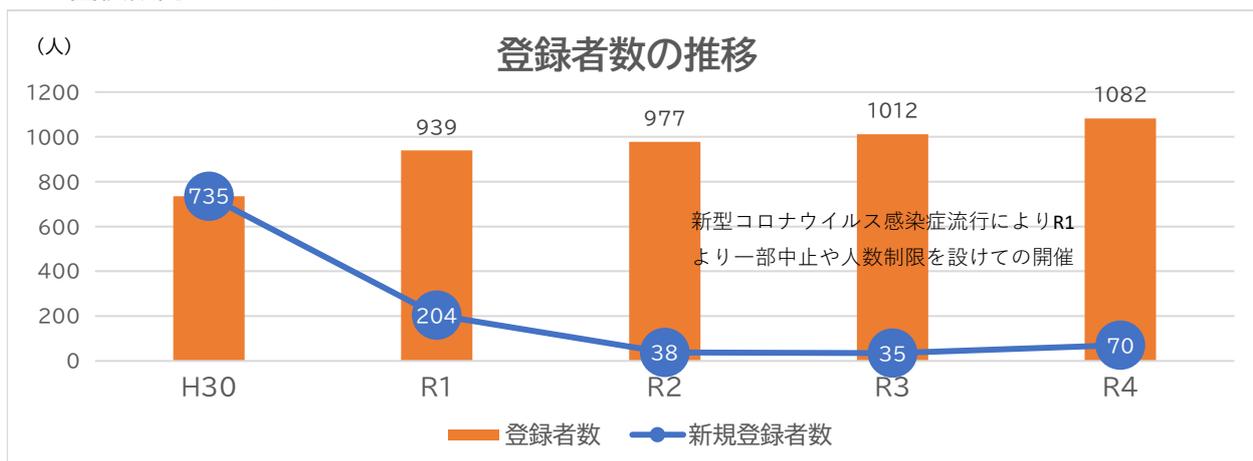
「週2回以上活発な運動をしている人」は男女別では男性の方が多く、年代では60歳以上の方が多くなっています。どちらも「ほとんどしていない人」が半数以上を占めています。



資料：健康づくりに関する意識調査(R5)

### ●インターバル速歩体育館利用登録者数の推移

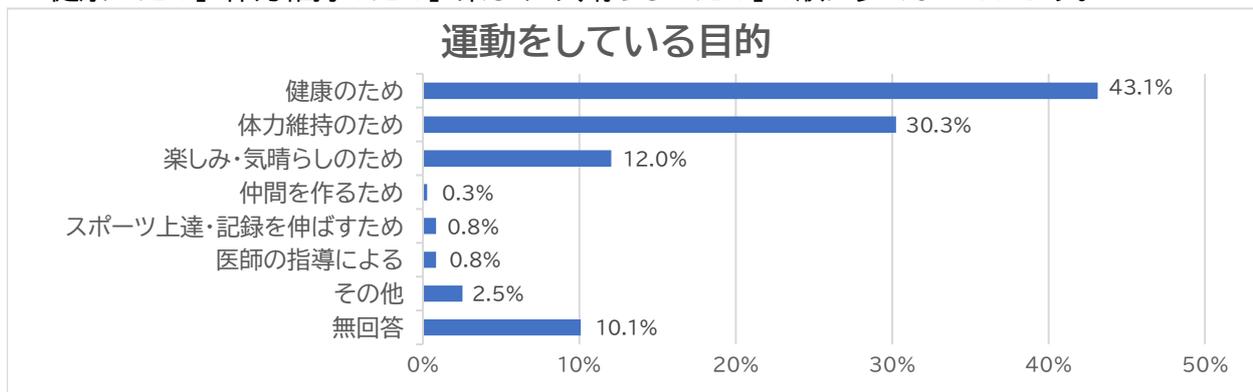
登録者数は新型コロナウイルス感染症の影響を受け新規登録者数が減っていましたが、令和4年度より回復傾向にあります。



資料：インターバル速歩実践会・体育館開放日利用登録申請

### ●運動をしている目的

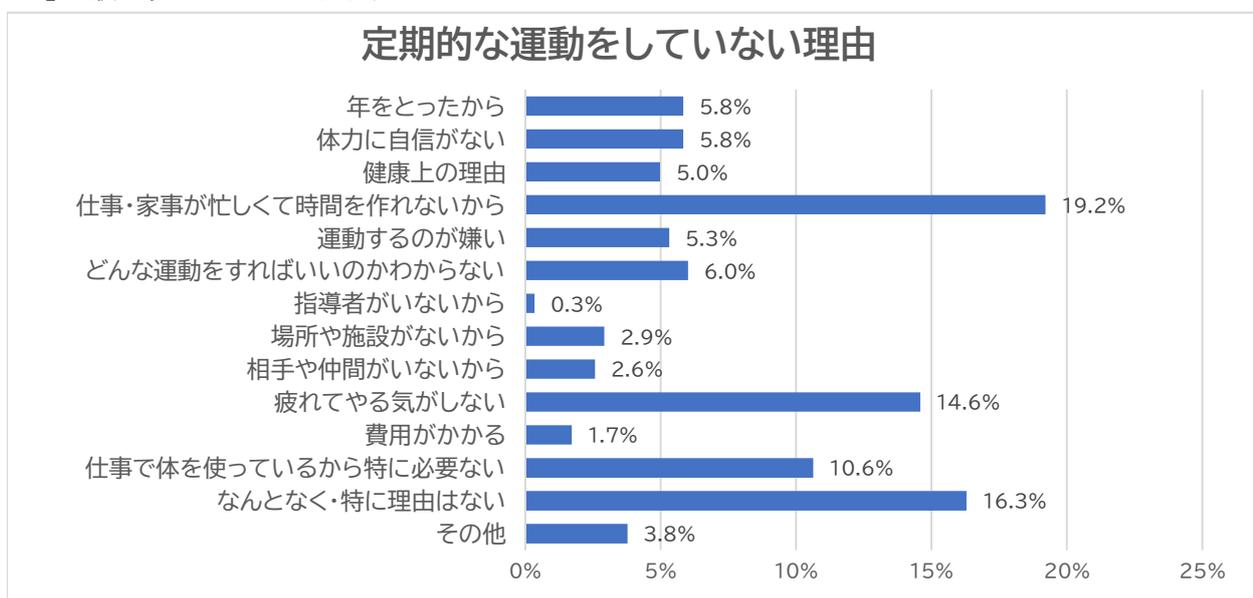
「健康のため」「体力維持のため」「楽しみ・気晴らしのため」の順に多くなっています。



資料：健康づくりに関する意識調査(R5)

### ●定期的な運動をしていない理由

「仕事・家事が忙しくて時間を作れないから」「なんとなく・特に理由はない」「疲れてやる気がしない」の順に多くなっています。

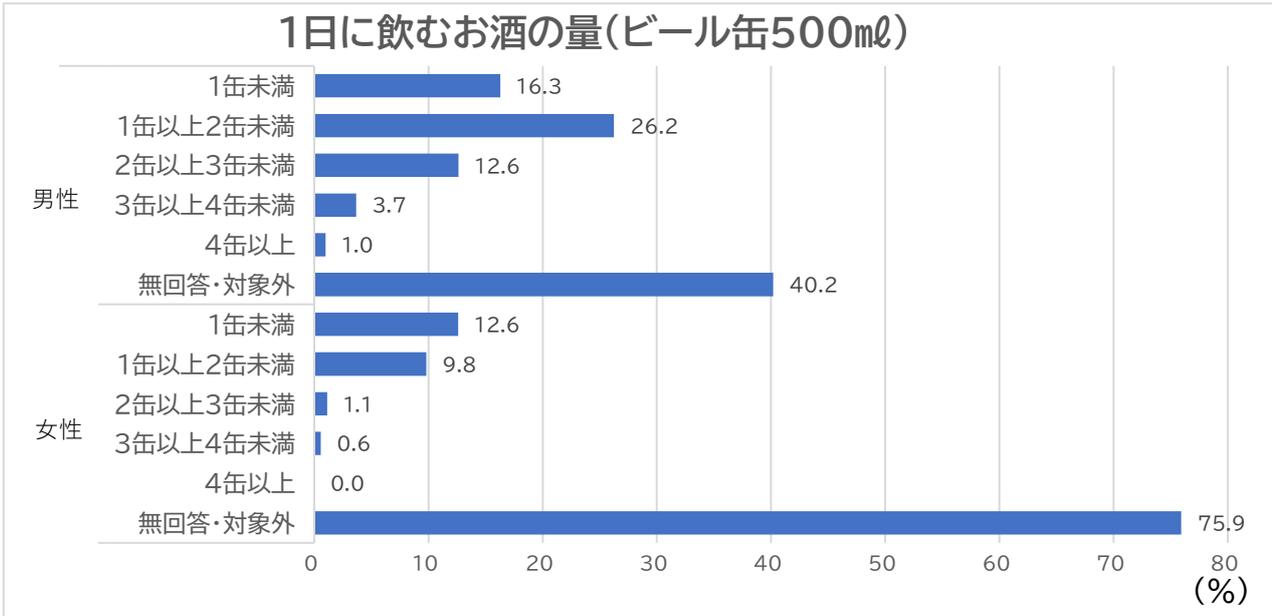


資料：健康づくりに関する意識調査(R5)

## 【飲酒】

### ●1日に飲むお酒の量の男女比較

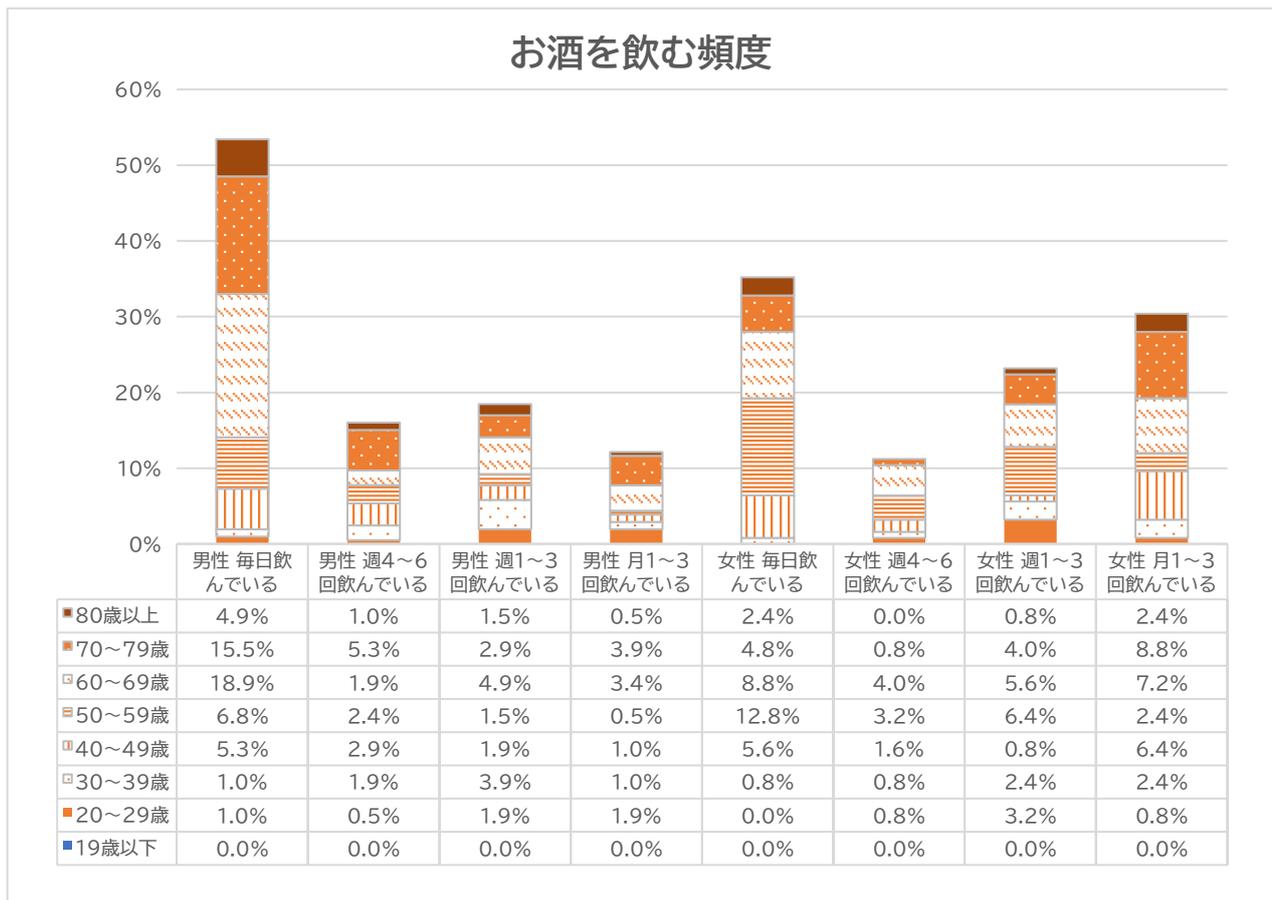
無回答・対象外を除き、男性では「1缶以上2缶未満」、女性では「1缶未満」が最も多くなっており、女性と比べて男性の方が飲む量が多くなっています。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

### ●お酒を飲む頻度の男女別・年代別比較

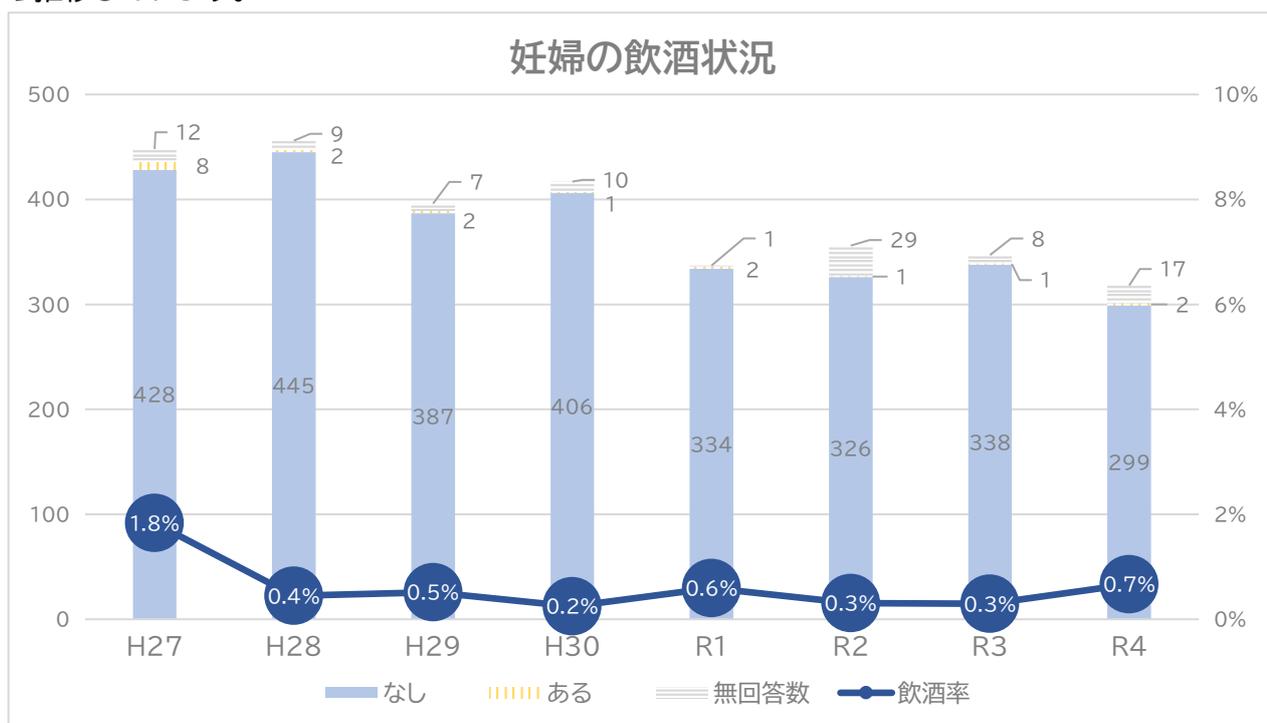
お酒を飲む頻度は男女とも毎日飲んでいる人が一番多くなっています。また、年代別では60代の飲酒が多く、未成年の飲酒は0%となっています。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

### ●妊婦の飲酒状況の推移

妊婦の飲酒率はH27年が1.8%と最も高くなっており、それ以降は1%未満を増減を繰り返しながら推移しています。

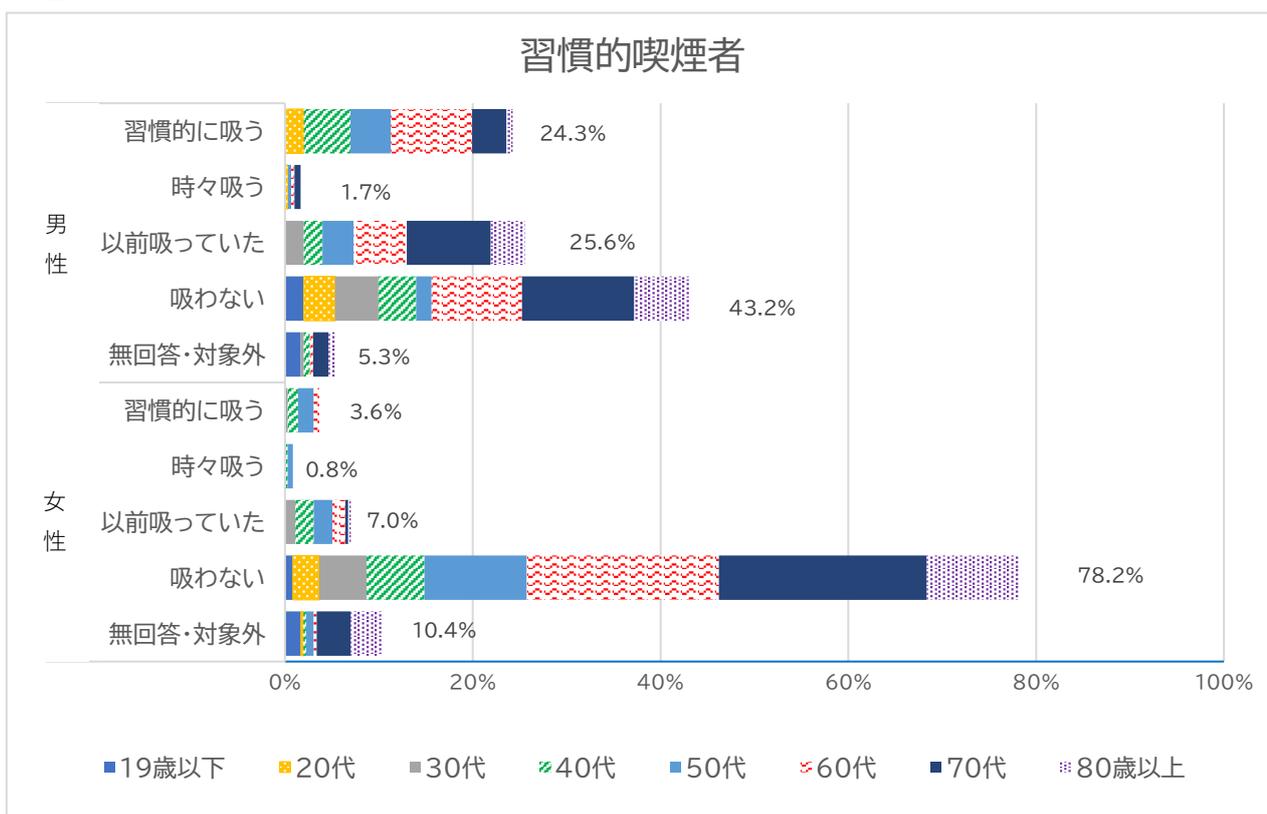


資料：4か月児健診アンケート

### 【喫煙】

#### ●喫煙状況の男女別・年代別比較

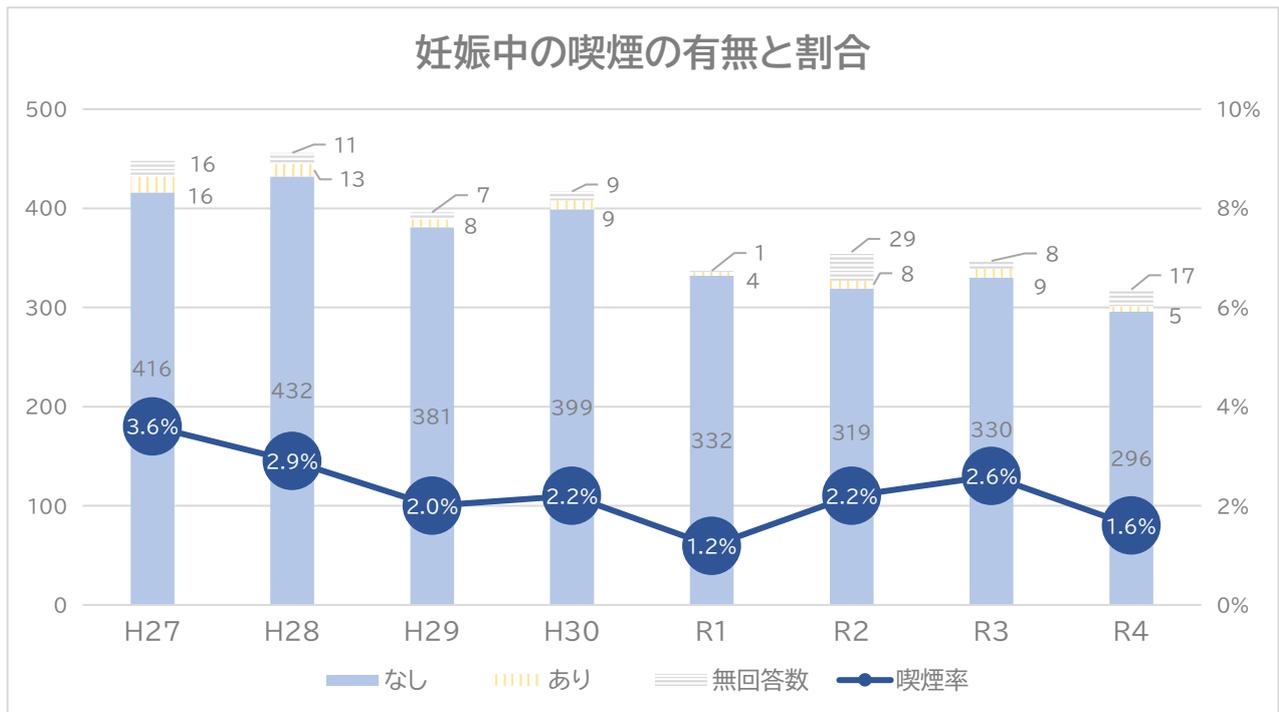
男女とも「吸わない」人が最も多くなっています。習慣的喫煙者は男性が24.3%、女性が3.6%と男性が多くなっており、年代別では40代が最も多くなっています。19歳以下は0%です。



資料：健康づくりに関する意識調査(R5)

●妊婦の喫煙状況の推移

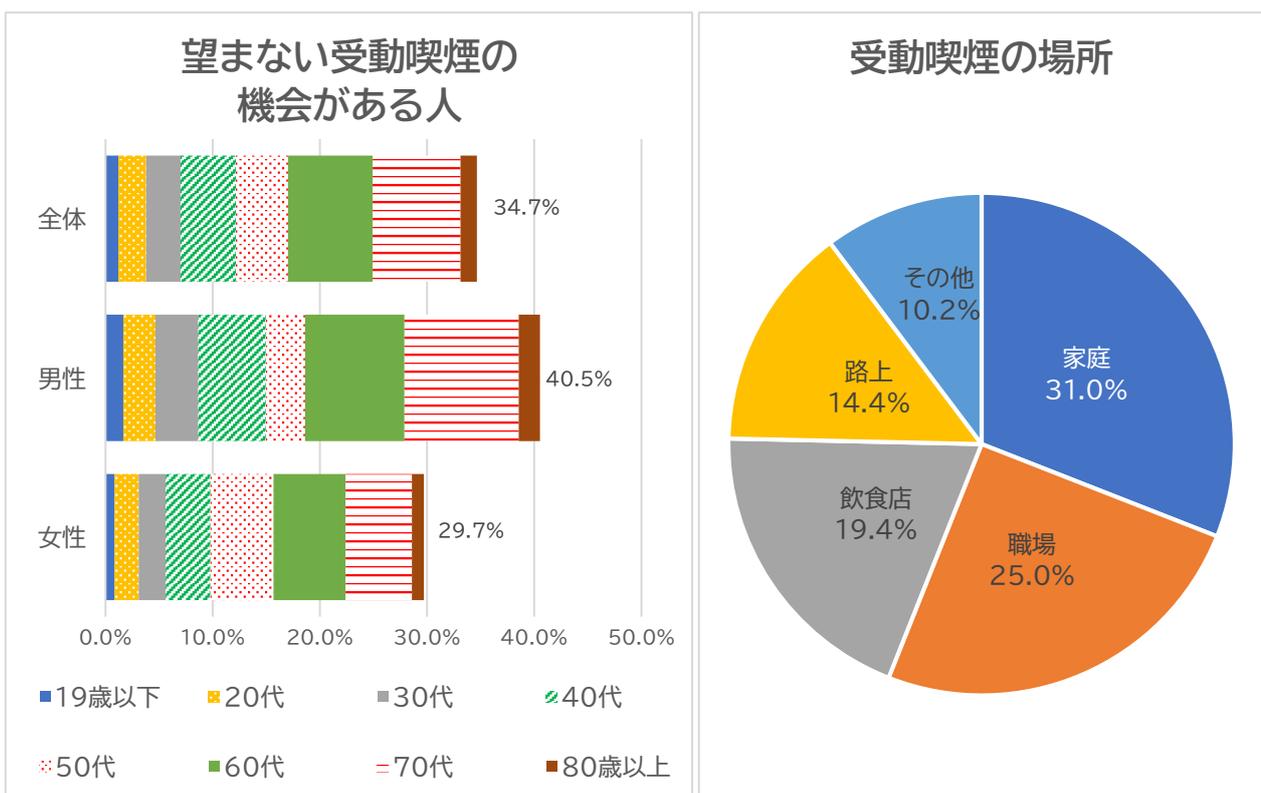
妊婦の喫煙率は平成27年が3.6%と最も高くなっており、それ以降は3%未満を増減を繰り返しながら推移しています。



資料:4か月児健診アンケート

●望まない受動喫煙の機会がある人の男女別・年代別比較及び受動喫煙の場所

受動喫煙の機会は女性に比べて男性と40代が最も多くなっています。受動喫煙の場所は「家庭」「職場」「飲食店」の順が多くなっています。

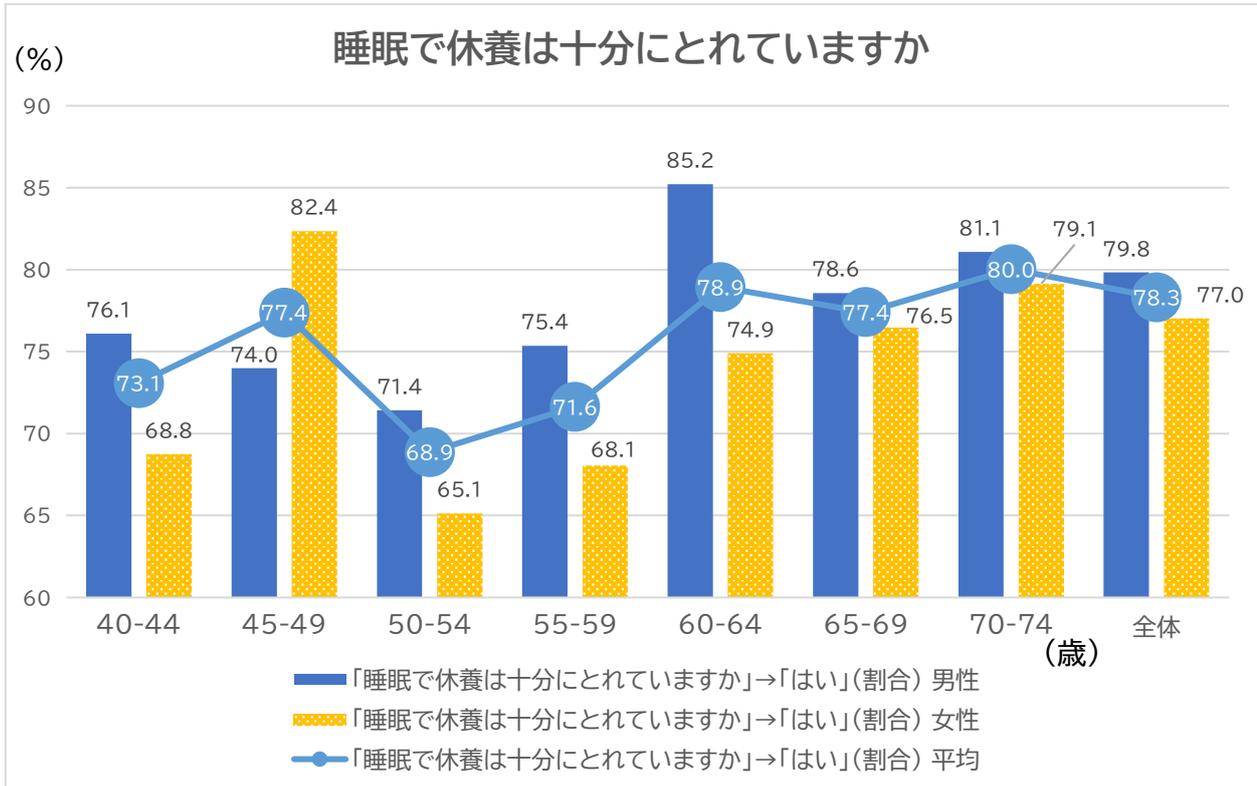


資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

【休養・睡眠】

●睡眠で休養が十分とれている人の割合

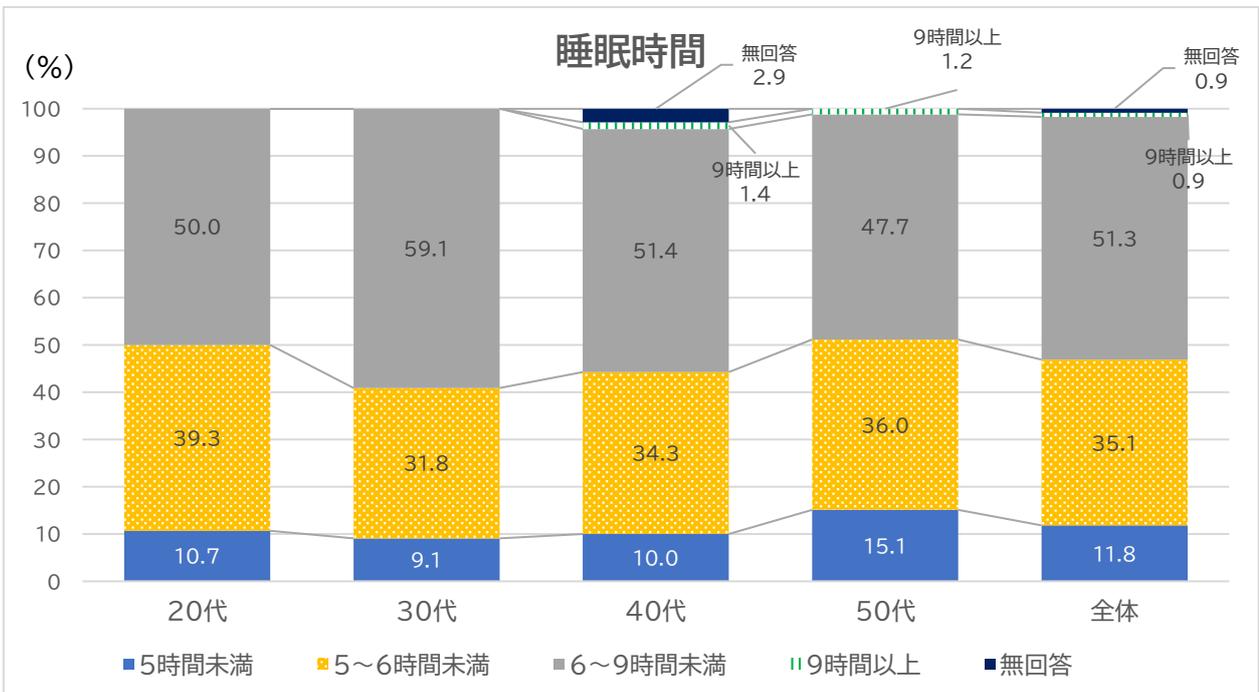
全体で78.3%が十分にとれており、男性が多かったです。2～3割が不足していました。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

●睡眠時間の年代別比較

成人で6時間以上の睡眠が推奨されています。全体で睡眠時間が6～9時間の方が51.3%でした。



資料:健康づくりに関する意識調査(R5)

## 2. 主な事業一覧

事業名	内容	担当課	健康診 査と健 康管理	歯と 口腔の 健康	栄養・ 食生 活	身体 活動・ 運動	飲酒	喫煙	休養・ 睡眠
健康教育 宅配講座	参加者の年代に合わせて、各分野の健康づくりメ ニューの講話や実技を実施する。	健康づくり課 各総合支所	○	○	○	○	○	○	○
健康の駅フェスティ バル	市民の健康づくり活動に取り組んでいる団体や企 業が参加し、体験・展示・講習を通し、健康づくりの 方法を周知啓発する。	健康づくり課	○	○	○	○	○	○	○
広報・ホームページ・S NSでの周知	健康に関する内容や各種相談先を掲載し、普及・啓 発を行う。	健康づくり課	○	○	○	○	○	○	○
健康相談・訪問指導	生活習慣病予防や健康づくりに関する健康相談、 訪問指導を実施する。	健康づくり課 各総合支所	○	○	○	○	○	○	○
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実 施する。	市民課	○	○	○	○	○	○	○
特定保健指導(おなか すっきり教室)	特定健康診査受診者のうち腹囲や血液検査等から 対象となった方へ保健指導を実施する。	市民課 健康づくり課	○		○	○	○	○	
糖尿病性腎症重症化 予防事業	県糖尿病重症化予防モデルプログラムに基づいた 対象者へ保健指導および受診勧奨をする。	市民課 健康づくり課	○		○	○	○	○	
生活習慣病重症化予 防事業	健診結果で血圧や糖尿病に関わる数値が高値であ るものの未治療または治療中断者へ保健指導およ び受診勧奨をする。	市民課 健康づくり課 各総合支所	○		○	○	○	○	
後期高齢者健康診査	フレイルに着目した健康診査を実施する。	市民課	○	○	○	○	○	○	○
住民検診	一般健康診査(生保)、肺、胃、大腸、乳、子宮、前立 腺がん検診、肝炎ウイルス検診、HPV検査を実施 する。	健康づくり課 各総合支所	○					○	
人間ドック受診に係る 助成金事業	30歳以上の国保被保険者、後期高齢者医療被保 険者に対し、人間ドック受診費用の一部を助成す る。	市民課	○						
胃がん検診助成事業	50代奇数年齢の胃がん検診受診者に対し、検診に かかる自己負担額を助成する。	健康づくり課	○						
健診受診勧奨事業	特定健康診査および後期高齢者健康診査未受診者 への受診勧奨通知を送付する。	市民課	○						
がん検診受診勧奨事 業(コール・リコール)	51歳、20歳・40歳の女性に対し、がん検診の受診 勧奨通知を発送し、未受診者に再勧奨を行う。	健康づくり課	○						
健(検)診Web予約シ ステム運用事業	がん検診申込時に健(検)診Web予約システムを導入 し、受診しやすい体制づくりをすすめる。	健康づくり課	○						
健康状態不明者把握 事業	健診未受診・医科未受診・介護認定なしの方を訪問 により実態把握し必要な支援へつなぐ。	市民課 地域包括支援 センター	○						
重複頻回・重複投薬者 等保健指導事業	重複頻回・重複投薬者等へ保健指導を実施し医療 費適正化を図る。	市民課 健康づくり課	○						
ジェネリック医薬品差 額通知事業	ジェネリック医薬品への切り替えを促す通知を発送 し医療費適正化を図る。	市民課	○						
乳児健診 (4・7・10か月児)	身体計測、小児科医の診察、歯科衛生士による歯 科指導(10か月児)、発達・発育・栄養・育児等の相 談を行う。	健康づくり課	○	○	○	○	○	○	○
幼児健診 (1歳6か月・3歳児)	身体計測、小児科医の診察、歯科医の診察、歯科衛 生士による歯科指導(希望制)、発達・発育・栄養・ 育児等の相談を行う。 3歳児:尿検査、視力・聴力検査の実施	健康づくり課	○	○	○	○	○	○	○
2歳児歯科健診	歯科医の診察、歯科衛生士による歯科指導(希望 制)、発達・発育・栄養・育児等の相談を行う。	健康づくり課	○	○	○	○	○	○	○
5歳児健康相談	発達、ことば、心理、栄養、就学等の相談を行う。	健康づくり課	○	○	○	○	○	○	○
歯科保健情報交換会	関係機関が歯科保健対策に関する情報を共有し、 事業の円滑な推進を図ることを目的としたネット ワーク会議を開催する。	健康づくり課		○					
妊婦歯科健診	妊娠中に1回、無料で歯科健診を受けることができ る。	健康づくり課		○					
フッ化物洗口事業	保育園、こども園、小中学校、支援学校で集団での フッ化物を実施する。	健康づくり課		○					
後期高齢者歯科健診	76歳・80歳の後期高齢者医療被保険者を対象に オーラルフレイルに着目した歯科健康診査を実施 する。	市民課		○					

事業名	内容	担当課	健康診 査と健 康管理	歯と 口腔の 健康	栄養・ 食生 活	身体 活動・ 運動	飲酒	喫煙	休養・ 睡眠
オーラルフレイル予防事業	オーラルフレイルのリスクが高い方等へ歯科衛生士による保健指導を実施する。	市民課		○					
カムカム健康プログラム	高齢者の通いの場において、噛みごたえのあるカムカム弁当を食べながらオーラルフレイル予防について学ぶ。	市民課 県健康づくり推進課		○	○				
保育園歯科保健教室	保育園児(えみの森)の父母等を対象とした歯科医師による講話を実施する。	東由利市民サービス課		○					
小学生歯科保健教室	東由利小学校の児童を対象にした歯科衛生士による教室を実施する。	東由利市民サービス課		○					
歯科保健等実務担当者会議	東由利地域の主任保育士・養護教諭・歯科衛生士・保健所担当保健師・教育学習課担当職員・保健師による歯科保健対策と実務担当者の連携を目的とした会議を実施する。	東由利市民サービス課		○					
歯の健康教室	歯っこまもり隊による講話(鳥海保育園)を実施する。	鳥海市民サービス課		○					
虫歯予防啓発活動	イベント時、歯っこまもり隊による啓発活動を実施する。	鳥海市民サービス課		○					
食生活改善推進員講習会及び研修会及び講演会	推進員が食習慣の面から生活習慣病の予防と食生活改善に関する知識を習得し、地域での普及と啓発、食育の推進を図る。	健康づくり課 各総合支所			○				
食生活改善展示	健康の駅フェスや各地域のイベントで減塩や糖尿病予防などの普及、啓発を図る。	健康づくり課 各総合支所			○				
みそ汁塩分測定	減塩意識啓発の為、みそ汁の塩分測定を実施する。	健康づくり課 各総合支所			○				
子ども食育料理教室	乳幼児、小学生、高校生を対象に正しい食習慣を身につけられるよう、食育の講話と食生活改善推進協議会と共に調理実習を実施する。	健康づくり課 各総合支所			○				
小中学生栄養健康教室	岩城中2年生を対象に生活習慣病予防に関する健康教室を実施する。 岩城小6年生を対象に糖分教室を実施する。 岩城小5年生を対象に塩分教室を実施する。	岩城市民サービス課 健康づくり課			○				
食生活改善推進協議会組織育成事業	食生活改善推進協議会の資質向上と、より積極的な地域活動を展開するために研修会等を実施する。	健康づくり課 各総合支所			○				
低栄養予防訪問指導事業	後期高齢者健診時の低栄養ハイリスク者に3ヶ月間家庭訪問し、栄養指導を実施する。	市民課 健康づくり課			○				
インターバル速歩講座	熟大メイト(運動量測定器)を用いて行う体力測定を含めた6か月間の実践コースを開催する。	健康づくり課				○			
インターバル速歩実践会・体育館開放	通年でインターバル速歩の実践や自主練習ができる環境を整える。	健康づくり課				○			
インターバル速歩体験会・教室	各地域や団体に向けた体験教室を開催する。	健康づくり課 各総合支所				○			
みんなかだ〜れ体操	冬期間でも実践できる運動を普及する。	健康づくり課 各総合支所				○			
健康長寿のびのび測定会	高齢者の通いの場において、インボディ、握力、5回椅子立ち上がりテスト、口腔チェック等によるフレイル状態の把握と医療専門職による講話を実施する。(年度中2回開催し変化を比較する)	市民課		○		○			
フレイル予防教室	65歳以上の方を対象にフレイル予防(栄養・運動・認知機能)教室の開催。前後にフレイルチェック、運動機能検査を実施する。	市民課 地域包括支援センター			○	○			
コグニサイズ教室	65歳以上の方を対象に認知症予防を目的とした運動と認知課題を組み合わせたコグニサイズを実施。前後に運動・認知機能検査を実施する。	地域包括支援センター				○			
ナイスアリーナ体操教室	65歳以上の方を対象に、ミズグループの高齢者向け健康増進プログラムを基にした介護予防教室の開催。前後に運動機能の評価を実施する。	地域包括支援センター				○			
一般介護予防教室	65歳以上の方を対象に健康運動指導士による介護予防教室を開催する。	地域包括支援センター				○			
母子手帳交付	妊娠中の飲酒や喫煙の影響に関するちらしを面接時に配布して説明・指導を実施する。	健康づくり課 各総合支所					○	○	
乳児訪問	飲酒・喫煙状況を確認し、適正飲酒や禁煙、受動喫煙防止などの指導を実施する。	健康づくり課 各総合支所					○	○	
二十歳を祝う会	成人向けのちらしを作成し、適正飲酒や禁煙について周知する。	健康づくり課					○	○	

事業名	内容	担当課	健康診 査と健 康管理	歯と 口腔の 健康	栄養・ 食生 活	身体 活動・ 運動	飲酒	喫煙	休養・ 睡眠
小中学生心の健康づくり教室	命の大切さをテーマにした授業の中で、喫煙・飲酒に対する啓発も実施する。	健康づくり課					○	○	
こころの体温計	自分や家族の現状を確認できるアルコールチェックモードやストレスチェックについて周知する。	健康づくり課					○		○
喫煙防止教室	小学6年生に対し、看護師による講演会を年1回実施する。	岩城市民サービス課						○	
受動喫煙防止宣言施設登録	秋田県・全国健康保険協会秋田支部と共同で施設登録を実施する。	健康づくり課						○	

### 3. 「健康づくりに関する意識調査」について

---

前期「健康由利本荘21計画」の到達度の確認や、第3期計画策定のために、「健康づくりに関する意識調査」を下記のとおり実施しました。

#### 【調査対象者】

無作為に抽出した15歳以上90歳未満の市民(要支援および要介護者を除く)

○調査票送付数:1,486

○回答数 :667名

○回答率 :44.9%

#### 【調査方法】

郵送配布、郵送回収または電子申請による無記名アンケート

#### 【調査期間】

令和5年5月

#### 【調査内容】

参照 P. 50~66



## 健康づくりに関する意識調査（R5）

<回答は調査票の直接該当する番号に「○」をして、必要事項を（ ）内に記入ください>

### 【基礎調査】

問1 性別を教えてください。

1. 男性                      2. 女性                      3. その他                      4. 回答しない

問2 あなたの年齢は満何歳ですか。（回答日現在）

1. 19歳以下                  2. 20～29歳                  3. 30～39歳                  4. 40～49歳  
5. 50～59歳                  6. 60～69歳                  7. 70～79歳                  8. 80歳以上

問3 お住まいの地域はどちらですか。

1. 本庄                      2. 矢島                      3. 岩城                      4. 由利  
5. 大内                      6. 東由利                      7. 西目                      8. 鳥海

問4 現在の主な職業は何ですか。

1. 勤務者（常勤、パート）                      2. 農林漁業                      3. 自営業  
4. 専業主婦                      5. 学生                      6. 無職  
7. その他（                      ）

問4-1 問4で「1、2、3」とお答えになった方にお伺いします。

1週間の労働時間は何時間ですか。

1. 20時間以内    2. 21～40時間    3. 41～50時間    4. 51時間以上

### 【食生活】

問1 あなたは朝食を毎日食べますか。（1つに○）

1. ほとんど毎日食べる    →    問2へ  
2. 時々食べる  
3. ほとんど食べない

問1-1 問1で「2、3」とお答えになった方にお伺いします。

毎日食べない理由は何ですか。（いくつでも）

1. 時間がない  
2. ダイエットのため  
3. 食欲がない  
4. 食べる習慣がない  
5. その他（                      ）

問2 あなたは家族と一緒に1日1回以上食事をすることがありますか。（1つに○）

1. 週5日以上  
2. 週2～4日  
3. ほとんどない  
4. ひとり暮らし

問2-1 問2で「3、4」とお答えになった方にお伺いします。  
家族以外の方と一緒に食事をすることはありますか。(いずれかに○)  
1. ある  
2. ほとんどない

問3 あなたは調理済みの食品(市販の惣菜、冷凍食品、インスタント食品等)や外食を利用することがありますか。(1つに○)  
1. ほとんど毎日  
2. 週4~5日  
3. 週2~3日  
4. ほとんど食べない → 問4へ

問3-1 問3で「1、2、3」とお答えになった方にお伺いします。  
利用頻度の多いのはどれですか(3つまで○)  
1. 冷凍食品  
2. インスタント食品(カップラーメン等)  
3. 市販の惣菜  
4. レトルト食品  
5. 市販弁当、調理パン類  
6. 外食、出前  
7. その他( )

問3-2 問3で「1、2、3」とお答えになった方にお伺いします。  
利用する場合は栄養バランス等を考えますか。(いずれかに○)  
1. はい 2. いいえ

問4 あなたは野菜を食べていますか。(1つに○)  
1. 1日3食食べる  
2. 1日2食食べる  
3. 1日1食以下

問4-1 あなたの食べる野菜の量をお聞きします。(1つに○)  
1回量で生野菜なら両手いっぱい、加熱した野菜なら片手にのる量を食べていますか。  
1. 食べている  
2. やや不足している  
3. かなり不足している

問5 あなたは間食(おやつ)を食べますか。(夜食を含む)(1つに○)  
1. 1日2回以上  
2. ほとんど毎日1回  
3. 週2~4回  
4. ほとんど食べない

問6 あなたは普段食事で気をつけていることがありますか。(3つまで○)

1. 規則正しい食事をする
2. 腹八分目にする
3. 好き嫌いなく食べる
4. 塩分をひかえる
5. 食事時間を十分とる
6. いろいろな種類の食品をとる
7. 糖分をひかえる
8. 辛いものをひかえる
9. 脂っこいものをひかえる
10. カルシウムを多くとる
11. コレステロールを多く含む食品をひかえる
12. 緑黄色野菜を多く食べる
13. 食物繊維の多い食品を食べる
14. 食品の安全性
15. その他
16. 特に気をつけていない

問7 あなたは自分の適正体重(身長(m)の二乗×22)を維持するため気をつけていることがありますか。(いくつでも)

1. 食事
2. 運動
3. その他( )
4. 特に気をつけていない

## 【運 動】

問1 あなたは日頃、運動不足を感じていますか。(1つに○)

1. はい
2. いいえ
3. わからない

問2 あなたはこの1年転んだことがありますか。(1つに○)

また、転んだことのある方は、おおよその回数を下の( )内にご記入ください。

1. ある 約( )回/年
2. ない

問3 あなたは運動の習慣がありますか。(1つに○)

1. ほとんど毎日ある
2. 週3~4回
3. 週1~2回
4. ほとんどない → 問4へ

- 問3-1 問3で「1、2、3」と回答された方へ伺います。  
運動する時間は1日のうちどのくらいですか。(1つに○)
1. 30分未満
  2. 30分以上1時間未満
  3. 1時間以上2時間未満
  4. 2時間以上

- 問3-2 問3で「1、2、3」と回答された方へ伺います。  
その運動は何ですか。(3つまで○)
1. 散歩・ウォーキング・インターバル速歩
  2. ジョギング・マラソン
  3. 体操(ダンベル・ストレッチ等も含む)
  4. ダンス・踊り
  5. 球技(野球・バレー・バドミントン等)
  6. 水泳
  7. ゲートボール・グランドゴルフ
  8. ゴルフ
  9. 武道
  10. サイクリング
  11. ボウリング
  12. マシントレーニング
  13. その他( )

- 問3-3 問3で「1、2、3」と回答された方へ伺います。  
運動をしている目的は何ですか。(1つに○)
1. 健康のため
  2. 体力維持のため
  3. 楽しみ・気晴らしのため
  4. 仲間を作るため
  5. スポーツ上達・記録を伸ばすため
  6. 医師の指導による
  7. その他( )

次は 問5へ

問4 問3で「4」とお答えになった方にお伺いします。

問4-1 定期的な運動をしていない理由は何ですか。(3つまで○)

1. 年をとったから
2. 体力に自信がない
3. 健康上の理由
4. 仕事・家事が忙しくて時間を作れないから
5. 運動するのが嫌い
6. どんな運動をすればいいのかわからない
7. 指導者がいないから
8. 場所や施設がないから
9. 相手や仲間がいないから
10. 疲れてやる気がしない
11. 費用がかかる
12. 仕事で体を使っているから特に必要ない
13. なんとなく・特に理由はない
14. その他( )

問4-2 問3で「4」とお答えになった方にお伺いします。

あなたは今後運動をしたいと思えますか。(1つに○)

また、「1. したい」を選んだ方は( )内に希望する運動をご記入ください。

1. したい(希望する運動: )
2. したくない
3. わからない

問5 あなたがもっと気軽に運動するためには何が必要だと思いますか。(3つまで○)

1. 運動施設
2. 指導者
3. 交通手段
4. 時間(余暇)
5. お金
6. 仲間
7. 家族の協力と理解
8. 市主催のスポーツ行事や各種教室
9. 町内主催のスポーツ行事や各種教室
10. その他( )

問6 あなたが平均して1日に歩く時間(通勤・家事・買い物含む)はどれくらいですか。(1つに○)

また、その歩数のわかる方は下の( )内にご記入ください。

- |     |               |               |
|-----|---------------|---------------|
| ・時間 | 1. 30分未満      | 2. 30分以上1時間未満 |
|     | 3. 1時間以上2時間未満 | 4. 2時間以上      |

・1日の歩数 約( )歩

- 問7 ウォーキング（少し息が弾むくらいのスピードで歩くこと）についてお伺いします。  
あなたはウォーキングの習慣はありますか。（1つに○）
1. ほとんど毎日ある
  2. 週3～4回
  3. 週1～2回
  4. ほとんどない → 問8へ

- 問7-1 問7で「1、2、3」と回答された方へ伺います。  
ウォーキングをする時間帯と取り組む時間はどのくらいですか。（それぞれ1つに○）
- ・時間帯
- |       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 1. 早朝 | 2. 午前 | 3. 午後 |
| 4. 夕方 | 5. 夜  |       |
- ・時間
- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. 15分未満      | 2. 15分以上30分未満 |
| 3. 30分以上1時間未満 | 4. 1時間以上      |

- 問7-2 問7で「1、2、3」と回答された方へ伺います。  
おもにどこを歩いていますか。（1つに○）
1. 市のウォーキングコース
  2. 公園
  3. 家を中心とした周辺
  4. その他（ ）

- 問7-3 問7で「1、2、3」と回答された方へ伺います。  
ウォーキングをする上で困っていることがありましたらご記入ください。

( )

- 問8 あなたは「インターバル速歩」を知っていますか？（1つに○）
1. 知っており、現在実践している
  2. 知っており、過去に講座や体験会などに参加したことがある
  3. 知っているが、実践したことはない
  4. 知らない

- 問9 あなたは足腰に痛みがありますか。
1. はい
  2. いいえ

- 問10 あなたはロコモティブシンドローム（運動器症候群）について知っていますか。
1. はい
  2. いいえ

## 【検診・生活習慣病】

※ 中学生、高校生の方は問5～9および13～15にお答えください。

問1 あなたは特定健診等を受けていますか。(1つに○)

1. 毎年受ける      2. 時々受ける      3. 受けない → 問2へ

問1-1 特定健診等をどこで受けましたか。

1. 市の検診      2. 職場検診      3. 学校検診  
4. 医療機関      5. 人間ドック

特定健診とは

各医療保険者が実施する生活習慣病予防を目的とした検査（血圧、尿糖、血糖、脂質、肝機能、腎機能検査等を含むもの）

問2 あなたはがん検診を受けていますか。(1つに○)

1. 毎年受ける      2. 時々受ける      3. 受けない → 問3へ

問2-1 がん検診をどこで受けましたか。

1. 市の検診      2. 職場検診      3. 学校検診  
4. 医療機関      5. 人間ドック

がん検診とは

胃、肺、大腸、子宮、乳、前立腺検査に該当するもの

問2-2 あなたが定期的に受けている「がん検診」は何ですか。(いくつでも○)

[      胃      肺      大腸      子宮      乳      前立腺      ]

問3 問1または問2で(検診を)「受けない」とお答えになった方にお伺いします。受診しない理由は何ですか。(3つまで○)

1. 健康に自信がある  
2. 医療機関にかかっている  
3. 理由がない(何となく)  
4. 忙しく、時間がとれない  
5. 検診結果が怖い  
6. 日程が合わない  
7. 検診料金が安い  
8. 年齢が若いまたは高齢のため  
9. 会場まで行く手段がない

10. その他( )

問4 あなたは検診の結果、精密検査の指示があったときはどうしますか。(1つに○)

1. 検査を受ける  
2. 検査を受けない → 問4-1へ  
3. わからない

問4-1 問4で「2. 検査を受けない」とお答えになった方にお伺いします。  
精密検査を受けない理由は何ですか。(1つに○)

1. 忙しいから
2. 自覚症状がないから
3. 面倒だから
4. 検査結果が怖い
5. 理由がない(何となく)
6. お金がかかる
7. 毎年、結果が要再検査なので
8. その他( )

問5 あなたは生活習慣病(脳卒中、心臓病、糖尿病、がん等)を予防するために、日頃どんなことに気をつけていますか。(3つまで○)

1. 食事に気をつける
2. コーヒー・ジュース類を飲み過ぎない
3. 運動を続ける
4. 健康補助食品を使っている
5. ストレスをためないようにする
6. お酒を控えめにする(含む禁酒)
7. タバコを控えめにする(含む禁煙)
8. その他( )
9. 特に気をつけていない

問6 あなたは健康を守っていくためにどんなことを知りたいですか。(3つまで○)

1. 食事・栄養について
2. 生活習慣病(高血圧・糖尿病・脳卒中等)の予防について
3. がん予防について
4. 運動について
5. かかりつけ医(医療機関)について
6. 医療の動向について
7. 肥満の影響について
8. 健康増進の施設について
9. 休養・睡眠について
10. タバコと健康について
11. ストレス、心の健康について
12. 健康診断について
13. お酒と健康について
14. お口の健康について
15. 介護予防について
16. その他( )
17. 特にない

- 問7 あなたはお口の健康のために気をつけていることがありますか。  
(あてはまるもの全てに○)
1. 歯磨き(口の中の清潔)
  2. 定期的な健診
  3. よく噛む(固いものを噛む)
  4. 食事
  5. その他( )
  6. 特に注意していない

- 問8 あなたは、ご自分の歯や口の状態で気になることはありますか。(いくつでも)
1. 特になし
  2. 歯ぐきや歯の痛み
  3. 歯科治療を中断している
  4. その他( )

- 問9 あなたは歯科健診(無料)があったら受けたいと思いますか。(1つに○)
1. 受けたい
  2. 受けたいと思わない
  3. 既に治療している
  4. その他( )

- 問10 あなたがお酒(アルコール類)を飲む機会(頻度)はどのくらいですか。  
(1つに○)
1. 毎日飲んでいる
  2. 週4~6回飲んでいる
  3. 週1~3回飲んでいる
  4. 月1~3回飲んでいる
  5. 以前飲んでいたがやめた
  6. ほとんど飲まない(飲めない)

- 問10-1 問10で「1、2、3」と回答された方へ伺います。  
あなたが1日に飲むお酒の量はどのくらいですか。(1つに○)  
(ビール缶(500ml)のアルコール量に換算してお答えください)
1. 1缶未満
  2. 1缶以上2缶未満
  3. 2缶以上3缶未満
  4. 3缶以上4缶未満
  5. 4缶以上

ビール缶(500ml)1缶のアルコール相当量に換算とは  
日本酒 = 1合(180ml)  
ワイン = グラス2杯弱(200ml)  
ウイスキー = ダブル1杯(60ml)  
焼酎25度 = グラス1/2杯(100ml)  
チューハイ7% = 350ml 1缶

問11 あなたは適量を超えた飲酒が体に及ぼす害について知っていますか（1つに○）

1. はい
2. いいえ

問12 あなたはタバコを吸いますか。（1つに○）

また、習慣的に吸う方は1日のおおよその本数を（ ）内にご記入ください。

1. 習慣的に吸う 約（ ）本/日
2. 時々吸う
3. 以前吸っていた
4. 吸わない → 問13へ

問12-1 問12で「1、2、3」と回答された方へ伺います。

タバコを始めたきっかけは何ですか。（1つに○）

1. 興味があった
2. 香りが好きだから
3. 家族が吸っていたから
4. リラックスした気分になれるから
5. 友人が吸っていたから
6. なんとなく
7. その他（ ）

問12-2 問12で「1、2」と回答された方へ伺います。

現在吸っている方でタバコをやめない理由は何ですか。（1つに○）

1. やめるきっかけがない
2. やめ方がわからない
3. 禁煙したが続かない
4. やめる気がない
5. つきあい上
6. その他（ ）

問13 あなたは望まない受動喫煙（周囲で吸っている人の煙を吸うこと）の機会がありますか？（1つに○）

1. はい
2. いいえ → 問14へ

問13-1 問13で「1」と回答された方へ伺います。

受動喫煙をする場所はどこですか？（いくつでも）

1. 家庭
2. 職場
3. 飲食店
4. 路上
5. その他（ ）

問14 あなたは喫煙もしくは受動喫煙によるたばこの害について知っていますか？（1つに○）

1. はい
2. いいえ

問15 お酒やたばこに関することで困っていることがありましたらご記入ください。

( )

## 【休養・睡眠】

問1 あなたにとって普段の生活の中で生きがいを感じたり、豊かな気分になれることは何ですか。(3つまで○)

- |                 |               |
|-----------------|---------------|
| 1. 趣味(サークル活動含む) | 2. 仕事         |
| 3. おしゃべり        | 4. テレビ・ラジオ    |
| 5. SNS・ネット      | 6. 運動         |
| 7. 睡眠           | 8. 好きなものを食べる  |
| 9. ボランティア活動     | 10. ペットの世話    |
| 11. 家族との団らん     | 12. 酒(アルコール類) |
| 13. 旅行          | 14. 友人との交際    |
| 15. その他( )      |               |
| 16. 特にない        |               |

問2 ここ1ヶ月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。(1つに○)

1. 5時間未満
2. 5～6時間未満
3. 6～7時間未満
4. 7～8時間未満
5. 8～9時間未満
6. 9時間以上

問3 睡眠の質について伺います。あなたはこの1ヶ月間に、次のようなことが週3回以上ありましたか。(あてはまるもの全てに○)

1. 寝付き(布団に入ってから寝るまでに要する時間)に、いつもより時間がかかった
2. 夜間、睡眠途中で目が覚めて困った
3. 起きようとする時間よりも早く目が覚め、それ以上眠れなかった
4. 睡眠時間が足りなかった
5. 睡眠全体の質に満足できなかった
6. 日中、眠気を感じた
7. 上記のようなことはなかった



- 問4 あなたは、次のいずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っていますか。  
（あてはまるもの全てに○）
1. 町内会や地域行事
  2. ボランティア活動
  3. スポーツ関係のグループ活動
  4. 趣味関係のグループ活動
  5. その他のグループ活動
  6. 就労
  7. 就学
  8. 行っていない

## 【こころ】

- 問1 あなたは現在、健康に関して何か不安をお持ちですか。
1. ある
  2. ない

- 問2 今あなたがストレス（イライラ、嫌な気持ち、寂しさ等）を感じることはありますか。  
（1つに○）
1. ある
  2. ややある
  3. あまりない
  4. ほとんどない → 問3へ

- 問2-1 問2で「1、2、3」と回答された方へ伺います。

今、あなたにとってのストレスの原因は何ですか。（あてはまるもの全てに○）

1. 家族関係
2. 友人・異性関係
3. 学校関係
4. 職場関係
5. 地域の環境・人間関係
6. 健康状態に関する事
7. 金銭関係
8. 性の多様性に関する事（性的指向、性自認など）
9. その他（ )

- 問2-2 問2で「1、2、3」と回答された方へ伺います。

あなたの感じているストレスによって日常生活に支障をきたしていますか。（1つに○）

1. 支障をきたす
2. 支障はない
3. どちらともいえない

- 問3 友人、知人などの家族以外の人と話をすることはどれくらいありますか。  
 (1つに○)
1. よくある (ほぼ毎日)
  2. 時々ある (週3～4回程度)
  3. たまにある (月に3～4回程度)
  4. ほとんどない

- 問3-1 友人、知人などの家族以外の人と話をする場所はどのような所ですか。  
 (あてはまるもの全てに○)
- |            |            |
|------------|------------|
| 1. 自宅      | 2. 友人宅     |
| 3. 公園・広場   | 4. スーパー・商店 |
| 5. 公民館・集会場 |            |
| 6. その他 (   | )          |

- 問4 ふだん、心配事や悩みを相談できる人はいますか。(1つに○)
1. いる
  2. いない → 問5へ

- 問4-1 問4で「1」と回答された方へ伺います。  
 それは誰ですか。(あてはまるもの全てに○)
- |                       |             |
|-----------------------|-------------|
| 1. 家族・親戚              | 2. 友人・知人    |
| 3. 近所の人・民生委員          | 4. 職場の同僚・上司 |
| 5. 公的機関 (市役所・保健センター等) |             |
| 6. その他 (              | )           |

問5 あなたは過去30日の間に、次のことがありましたか。(あてはまるもの1つに○)

	全 く な い	少 し だ け	と き ど き	た い て い	い っ も
①神経過敏に感じた	1	2	3	4	5
②絶望的だと感じた	1	2	3	4	5
③そわそわ落ち着かなく感じた	1	2	3	4	5
④気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じた	1	2	3	4	5
⑤何をするのもおっくうだと感じた	1	2	3	4	5
⑥自分は価値のない人間だと感じた	1	2	3	4	5



問11 自殺について、あなたの気持ちや考えに近いものはどれですか。

(あてはまるもの全てに○)

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| 1. 仕方がない       | 2. 恥ずかしい         |
| 3. 困ったこと       | 4. 悲しい           |
| 5. うらやましい      | 6. なんとかしなければいけない |
| 7. あまり考えたことがない |                  |
| 8. その他 (       | )                |

問12 あなたは、地域の自殺の原因をどのように考えていますか。影響が大きいと感じるものを3つ選んでください。(地域：町内会・自治会・集落などのこと)

1. 家族関係に関すること
  2. 精神的な問題に関すること
  3. 身体的な問題に関すること
  4. 経済的な問題に関すること
  5. 仕事(働くこと)に関すること
  6. 性の多様性に関すること(性的指向、性自認など)
  7. 地域の問題に関すること
  8. 学校(勉強)に関すること
  9. その他 (
- )

問13 地域に心配な家族や気になる人はいますか。(1つに○)

(地域：町内会・自治会・集落などのこと)

- |       |               |
|-------|---------------|
| 1. いる | 2. いない → 問14へ |
|-------|---------------|

問13-1 問13で「1」と回答された方へ伺います。

どのようなことを心配していますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 近所の付き合いを拒んでいる
  2. 介護が必要な家族がいる
  3. 経済的に困窮している様子がある
  4. 引きこもりの家族(成年)がいる
  5. 不登校・引きこもりの家族(未成年)がいる
  6. 家族間でのけんかの声が絶えない
  7. 子どもへの虐待が疑われる
  8. その他 (
- )

問14 就労している方へ伺います。

あなたの勤務先では、こころの健康やメンタルヘルス対策の研修や勉強会等を実施していますか。(1つに○)

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

問15 あなたは、「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがありますか。  
(1つに○)

1. ある
2. ない → 問16へ

問15-1 問15で「1」と回答された方へ伺います。  
あなたは「ゲートキーパー養成講座」を受講したことがありますか。(1つに○)

1. ある
2. ない

問16 あなたは、次のいずれかの啓発活動(広報や街頭キャンペーンなど)を聞いたことがありますか。(あてはまるもの全てに○)

1. 自殺予防週間(9月10日~16日)
2. 自殺対策強化月間(3月)
3. いのちの日(12月1日)
4. 秋田県いのちの日(3月1日)
5. すべて知らない

問17 あなたは、次のいずれかのところに関する相談窓口を知っていますか。  
(あてはまるもの全てに○)

1. 公的機関(保健所・保健センターなど)
2. 生活支援相談センター
3. 自殺予防団体  
(声かけボランティア、ホットハート由利、オープンハートオコジョ)
4. ふきのとうホットライン
5. くもの糸 LINE相談
6. よりそいホットライン
7. こころの健康相談統一ダイヤル
8. すべて知らない

以上で質問は終わりました。

ご協力ありがとうございました。

お手数をおかけしますが同封の封筒にてご投函くださいますようお願いいたします。

## 4. 用語集

---

### 【あ行】

#### ○アクティブシニア

元気で就労の意欲にあふれ、豊かな経験と知恵を持っている高齢者のこと。

(出典:厚生労働省ホームページ)

#### ○アルコール依存(症)

アルコール依存症とは、アルコールを繰り返し多量に摂取した結果、アルコールに対し依存を形成し、生体の精神的および身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態。

(出典:e-ヘルスネット)

#### ○アルコール関連問題

アルコールに関係した問題の全てのこと。様々な健康問題や社会問題が含まれている。問題は飲酒する当人に限らず、当人を取り巻く周囲の人々や親の飲酒の影響を受けた胎児や子どもなどにも広がっている。

(出典:e-ヘルスネット)

#### ○アルコール性肝障害

アルコールの飲みすぎにより起こる肝臓の障害・病気の総称こと。一般的に飲酒量が多いほど、飲酒期間も長いほど進行しやすい。はじめに起こるのはアルコール性脂肪肝で、飲みすぎれば多くの人に発生し、一部の人はアルコール性肝炎になり、まれに重症化して死亡することもある。

(出典:e-ヘルスネット)

#### ○一体的実施事業

高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始された。

(出典:厚生労働省ホームページ)

#### ○一般介護予防事業

介護保険第1号被保険者(65歳以上)の全ての者及びその支援のための活動に関わる者に対して行われる事業のこと。

(出典:健康寿命ネット)

#### ○インターバル速歩

「さっさか歩き」と「ゆっくり歩き」を数分間ずつ交互に繰り返すウォーキング法。筋肉に負荷をかける「さっさか歩き」と、負荷の少ない「ゆっくり歩き」を合わせることで、筋力・持久力を無理なく向上させることができ、骨密度の増加や生活習慣病リスクの改善などにも効果がある。由利本荘市では市民インストラクター、サポーターを養成し、市民・民間・行政が一体となって事業を進めている。

(出典:熟年体育大学リサーチセンターホームページ)

#### ○うつ

うつ病は、脳内の神経伝達物質「セロトニン」「ノルアドレナリン」が減ってしまう病気だと考えられている。これらの神経伝達物質は精神を安定させたり、やる気を起こさせたりするものなので、減少すると無気力で憂うつな状態になる。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## 【か行】

### ○介護支援ボランティア

65 歳以上のうち要介護認定を受けておらず、ボランティア活動ができる健康で体力のある人が、高齢者介護施設や障害者施設でレクリエーションの補助や配膳・下膳、散歩の補助などを行う。

### ○通いの場

通いの場とは、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所のこと。地域の介護予防の拠点となる場所でもある。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○基本チェックリスト

基本チェックリストとは、65 歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかをチェックするためのもの。

(出典:健康長寿ネット)

### ○共食

みんなで一緒に食卓を囲んで、共に食べること。子供がいる家庭では、食事のマナー、栄養のバランスを考えて食べる習慣や食べ物や食文化を大事にする気持ちなどを、子供に伝える良い機会にもなる。一方、家庭での共食が難しい子供たちには、子供食堂などの共食の機会を提供する取組も増えており、食育の場としても期待されている。

(出典:農林水産省ホームページ)

### ○禁煙外来

たばこをやめたい人向けに作られた専門外来のこと。カウンセリングや生活指導といった精神面での禁煙サポートや、ニコチンガム・ニコチンパッチを使用したニコチン置換療法などによる禁煙治療が行われる。

(出典:e-ヘルスネット)

### ○ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○減塩

健康な日本人の成人男女が当面目標すべき1日の食塩摂取量は、男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満とされているが、最近の調査結果によるといずれも、平均2g程度上回っている。塩分の摂りすぎは、高血圧の要因となり循環器疾患のリスクや胃がんのリスクの上昇を招く。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○健康格差

健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義される。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○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のこと。

(出典:e-ヘルスネット)

### ○健康増進法

健康増進法は、平成 14 年に公布された法律。国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的としている。

(出典:e-ヘルスネット)

## ○健康づくりのための睡眠ガイド 2023

厚生労働省が作成した、適正な睡眠時間と睡眠休養感の確保に向けた健康づくりのための睡眠ガイド。

世代	睡眠の推奨事項
高齢者	寢床にいる時間を8時間以上にしない。長時間の昼寝を避ける。
成人	6時間以上の睡眠を目安とする。
子ども	小学生は9～12時間を参考に。 中学・高校生は8～10時間を参考に。

## ○健康日本 21

健康日本 21 は、新世紀の道標となる健康施策、21 世紀において日本に住む一人ひとりの健康を実現するための新しい考え方による国民健康づくり運動。自らの健康観に基づく一人ひとりの取り組みを社会の様々な健康関連グループが支援し、健康を実現することを理念としている。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## ○健康の駅

健康の駅は、地域住民の健康維持増進を目的として健康のための活動を行う施設で、集まる人たちが自由に交流できる交流拠点(サロン)。由利本荘市では、健康の駅を全市に展開するにあたり、規模の大きさによって「大規模駅」「中規模駅」「小規模駅」の3段階に分け、市民の継続的な健康づくりをサポートする。

## ○健康無関心層

健康づくりに対して関心が低い層。健康長寿社会の実現のためには無関心層への対策が重要となる。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## ○口腔機能

噛む(咀嚼)、飲み込む(嚥下)、話す(発声)、唾液の分泌、味覚などのお口の機能のこと。

## ○口腔ケア

お口の中の手入れや、お口の中・お口周りのマッサージや体操を行うこと。

## ○行動変容

人の行動が変わること。人が行動を変える場合は「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えられている。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## ○交流人口

観光客や二地域居住者などのこと。交流人口を拡大させることで人口減少の影響を緩和し、地域の活力を取り戻そうとする動きが広がっている。

(出典:内閣府ホームページ)

## ○声かけボランティア

自殺予防のための声かけや普及啓発活動を行うボランティアのこと。

## ○子育て世代包括支援センター

妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、妊産婦や保護者の相談に保健師等の専門家が対応するとともに、必要な支援の調整や関係機関と連絡調整するなどして、妊産婦や乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供する機関のこと。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## 【さ行】

### ○自殺予防ボランティア団体

由利本荘市には自殺予防を行う団体として「ホットハート由利」「オープンハートオコジョ」「由利本荘市声かけボランティア」の3団体(令和6年1月時点)がある。

### ○歯周病

歯と歯ぐき(歯肉)の隙間(歯周ポケット)から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態(歯肉炎)、それに加えて歯を支える骨(歯槽骨)を溶かしてグラグラにさせてしまう状態(歯周炎)を合わせて、歯周病という。細菌の作り出す酸によって歯が溶かされて歯に穴があく病気がむし歯で、歯周病はむし歯とは大きく異なる病気。

### ○収縮期血圧

上の血圧は心臓が収縮したときの血圧を収縮期血圧、下の血圧は拡張したときの血圧で拡張期血圧と呼ばれる。日本高血圧学会では、収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上を高血圧としている。高血圧は脳卒中や心臓病のリスクを高める。

(出典:e-ヘルスネット)

### ○受動喫煙

副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうこと。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙により健康影響が発生する。

(出典:e-ヘルスネット)

### ○食育

生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

(出典:農林水産省ホームページ)

近年の偏った栄養摂取、朝食欠食など食生活の乱れや肥満・痩身傾向など、子どもたちの健康を取り巻く問題を解決する重要な役割を果たすもの。子どもたちが食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、取り組んでいくこと。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○食生活改善推進協議会

全国に 46 道府県 5 市の協議会組織があり、協議会員は食生活改善推進員(愛称「ヘルスメイト」)とよばれ、“私達の健康は私達の手で”をスローガンに食を通じた健康づくりのボランティアとして活動を進めている。

<食生活改善推進員の活動>

①食育の推進と普及・啓発、②食事バランスガイドの普及・啓発、③健康日本21の推進

(出典:日本食生活協会)

### ○ストレス

外部からの刺激などによって体の内部に生じる反応のこと。その原因となる外的刺激(ストレッサー)とそれに対する私たちの心身の反応(ストレス反応)とを合わせてストレスと呼ばれることもある。

(出典:e-ヘルスネット)

## ○スポーツヘルスコミッション

スポーツ施設や資源を活用して、積極的にスポーツ大会やイベント・スポーツ合宿等を誘致し、地域活性化や交流人口の拡大を図るとともに、市民がスポーツに親しむ機会を増やし、健康増進意識を高めること。

## ○生活活動

身体活動は運動と生活活動に区別され、生活活動は日常生活における労働、家事、通勤・通学などを指す。

<生活活動の例>

買い物・洗濯物を干すなどの家事、犬の散歩・子供と屋外で遊ぶなどの生活上の活動、通勤・営業の外回り、階段昇降、荷物運搬、農作業、漁業活動などの仕事上の活動など。

(出典:e-ヘルスネット)

## ○生活習慣病のリスクを高める飲酒量

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇し、飲酒量が少ないほどよいことがわかっている。厚生労働省では生活習慣病のリスクを高める飲酒量(1日あたりの平均純アルコール摂取量)を、女性では20g以上、男性では40g以上としている。

<純アルコール20g>

○日本酒 180ml(1合) ○ビール 500ml ○焼酎 約110ml

○ワイン 約180ml ○ウイスキー 60ml

○缶チューハイ 度数5%約500ml 度数7%約350ml 度数9%約280ml

(出典:厚生労働省ホームページ)

## ○総合計画

由利本荘市では、平成27年度に次の10年を見据えたまちづくりの基本理念をはじめとし、中長期的な展望に立った重点戦略と基本政策を定め、新たなまちづくりの実現に向けて全市的な取組を展開するために由利本荘市総合計画「新創造ビジョン」を策定した。令和元年度に前期基本計画が終了し、令和2年度からの後期基本計画を策定した。

## 【た行】

### ○宅配講座

由利本荘市まちづくり宅配講座のこと。市民の要請に応じ、市役所各部署の担当職員が市の施策や取り組んでいる事業などについて、テーマに応じて講話・説明を行うもの。

### ○地域包括支援センター

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設のこと。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○地域ミニデイサービス

家に閉じこもりがちな高齢者や要支援若しくは要介護状態になるおそれのある高齢者に対し、町内会等が集会施設などを利用して自主的に開催する「高齢者などが気軽に集う場」のこと。

### ○データヘルス計画

由利本荘市国民健康保険保健事業実施計画のこと。由利本荘市国民健康保険組合では、健康維持増進に向けた効果的かつ効率的な保健事業を実施するため策定している。

## ○適正飲酒

「節度ある適度な飲酒量」は1日平均純アルコールで約20g程度とされている。また、女性はその半量が望ましいとされている。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## ○適正体重

BMIが18.5以上25未満の範囲で、痩せでも肥満でもない普通体重のこと。BMIが22になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい状態であるとされている。

(出典:e-ヘルスネット)

## ○特定健康診査(特定健診)

40歳～74歳を対象とし、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病を予防する目的で実施する健康診査のこと。加入している医療保険者が実施主体となる。(自営業の人は市区町村、会社等へ勤めている人(被扶養者を含む)は勤め先で受診する)

## ○特定保健指導

特定健診受診者のうち、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対し、専門スタッフ(保健師、管理栄養士など)が生活習慣を見直すサポートを行うこと。

## 【な行】

### ○ナッジ理論

ナッジ(Nudge)とは「注意や合図のために肘で人を軽く突く」という意味で、行動科学に基づいた小さなきっかけで人々の意思決定に影響を与え、行動変容を促す手法のこと。

### ○認知症

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出てしまっている状態(およそ6カ月以上継続)を指す。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○認知症サポーター

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

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○脳血管疾患

高血圧が長く続くと、動脈硬化が進行し、やがて脳の血管が詰まって脳梗塞になる。高血圧の程度が強い場合、脳の血管が破れて脳出血になったり、また脳の血管の一部分に動脈瘤ができて破裂してくも膜下出血になったりする。これらの病気を脳血管障害(脳卒中)という。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## 【は行】

### ○フッ化物洗口

一定濃度のフッ化ナトリウム溶液(5～10ml)を用いて1分間ブクブクうがいを行う方法で、永久歯のむし歯予防手段として有効。第一大臼歯(6歳臼歯、奥歯)の萌出時期(就学前)にあわせて開始し中学生まで続ける。

(出典:e-ヘルスネット)

## ○フレイル

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階のことで、下記の3つの種類に分かれる。

予防するには「栄養」「身体活動」「社会参加」が重要となる。

### <身体的フレイル>

運動器の障害で移動機能が低下したり(ロコモティブシンドローム)、筋肉が衰えたり(サルコペニア)するなどが代表的な例。高齢期になると、筋力は自然と低下していく。

### <精神・心理的フレイル>

高齢になり、定年退職や、パートナーを失ったりすることで引き起こされる、うつ状態や軽度の認知症の状態などを指す。

### <社会的フレイル>

加齢に伴って社会とのつながりが希薄化することで生じる、独居や経済的困窮の状態などを指す。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## ○平均自立期間

健康寿命の1つであり、日常生活が要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均を指す。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## 【ま行】

### ○慢性閉塞性肺疾患(COPD)

たばこの煙など毒素の吸入により免疫反応が続いた結果、破壊された組織と増えたたんなどによる気道閉鎖がおこりやすい状態。たんを伴うせき、息切れが何年にもわたって続き、息を吐く時間がのび、ぜいぜいするという症状がある。ひどい場合には、体重減少・やせ、気胸、心不全や呼吸不全を伴い、重症の場合には、携帯用酸素ボンベなどを用いて、酸素を補充する必要がある。

(出典:e-ヘルスネット)

### ○みんなかだ〜れ体操

健康由利本荘21計画(第2期)に基づき運動習慣を身につけ健康寿命を伸ばすことを目的とし、中高年を中心に自宅で冬期間でもできる運動として作成。ロコモティブシンドローム予防のためにケーブルテレビなどで放映している。

### ○メタボリックシンドローム

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す。

## 【や行】

### ○由利本荘市食育推進計画

食から築く「元気あふれるまち由利本荘市」を実現し、市民が健康で豊かな生活を実現し、市の地域性を生かした「食育」の推進を図るために平成31年4月に策定され、令和4年5月に改訂された。

### ○要介護認定

要介護認定は、介護サービスの必要度(どれ位、介護のサービスを行う必要があるか)を判断するもの。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## 【ら行】

### ○ライフコース

「個人が一生の間にたどる道筋」であり「社会構造内での個人の地位(社会的地位)の変化の道筋」のこと。

(出典:早稲田大学ホームページ)

### ○ライフステージ

生まれてからの人生をいくつかの段階に分けたもの。ライフステージごとに生活習慣や健康状態は異なるため、それぞれに合わせた取り組みが必要となる。

### ○レセプト

診療報酬明細書のこと。患者に対してどのような診断(傷病)、検査がなされ、治療が行われ、薬剤がどのくらい処方されたかが記載されている。

(出典:厚生労働省ホームページ)

### ○ロコモティブシンドローム

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・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指す。

(出典:厚生労働省ホームページ)

## 【英数単語】

### ○BMI

「Body Mass Index」の略で体格を示す指数

$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$

### ○HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)

ヘモグロビンにグルコースが被酵素的に結合した投下蛋白質である糖化ヘモグロビンの1つ。

糖尿病の過去1~2か月のコントロール状態の評価を行ううえで重要な指標。

(出典:e-ヘルスネット)

### ○ICT

Information and Communication Technology)の略で、情報通信技術のこと。

(出典:内閣府ホームページ)

### ○LDL コレステロール

肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる悪玉コレステロールのこと。

### ○SNS

Social Networking Service の略で、登録された利用者同士が交流できる Web サイトの会員制サービスのこと。

(出典:総務省ホームページ)

## 5. 「由利本荘市健康生活推進協議会」構成委員

---

本計画策定にあたり諮問した機関である「由利本荘市健康生活推進協議会」の構成は下記のとおりです。

No	組織 役職
1	由利本荘医師会 会長
2	由利本荘歯科医師会
3	由利本荘市食生活改善推進協議会 会長
4	本荘由利学校保健会養護教諭部会 会長
5	由利本荘市民生児童委員協議会 会長
6	由利本荘市老人クラブ連合会 副会長
7	由利本荘市結核予防婦人会連合会 会長
8	秋田しんせい農協女性部 部長
9	由利本荘市保育協議会 会長
10	由利本荘市商工会女性部 副部長
11	本荘労働基準監督署 署長
12	いきいきインターバル速歩推進協会 会長
13	ホットハート由利 副会長

健康由利本荘21計画(第3期)

令和6年3月

発行 由利本荘市  
事務局 由利本荘市 健康福祉部 健康づくり課  
〒015-0872  
秋田県由利本荘市瓦谷地1  
TEL(0184)22-1834  
FAX(0184)24-0481  
Mail [kenko@city.yurihonjo.lg.jp](mailto:kenko@city.yurihonjo.lg.jp)