

第2期健康よこて21



平成27年3月

横手市

目次

第1章 「第2期健康よこて21」計画の基本的な考え方	1
第1節 計画書策定の趣旨	1
第2節 計画の基本的方針	1
第3節 計画の性質と位置づけ	2
第4節 計画の期間	2
第2章 第1期健康よこて21計画の最終評価	3
第1節 第1期計画最終評価の目的	3
第2節 第1期計画最終評価に係る調査の実施	3
第3節 第1期計画最終評価のまとめ	3
第4節 第1期計画最終評価の目標値達成状況	6
1. 栄養と食生活	6
2. 運動習慣	7
3. 心の健康	8
4. 認知症予防	9
5. たばこ	10
6. アルコール	11
7. 生活習慣病予防	12
8. 歯の健康	13
第3章 データから見る市民の健康状態	14
第1節 統計から見た市民の健康	14
第2節 アンケートから見た市民の健康	29
第4章 第2期健康よこて21計画の目標および指標	42
第1節 健康づくりの重点分野	42
第2節 重点分野別目標	43
第3節 重点分野別の目標値の設定と取り組み	44
1. 生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	44
2. 生活習慣病（がん）	51
3. 認知症予防	55
4. 心の健康・自殺予防	61

5. 栄養・食育・食生活	67
6. 身体活動	75
7. たばこ	80
8. アルコール	86
9. 歯・口腔の健康	90
第5章 計画の推進体制	98
第1節 計画の推進	98
第2節 各分野の役割	99

資料編

資料1 「第1期健康よこて21」計画 最終評価	101
資料2 「第2期健康よこて21」計画 目標値一覧	107
資料3 計画策定経過	112
資料4 計画策定委員会 委員名簿	113
資料5 庁内検討会 委員名簿	114

第1章 「第2期健康よこて21」計画の基本的な考え方

第1節 計画書策定の趣旨

横手市では平成19年度に『やさしさあふれ元気なまちづくり』を基本理念とした「健康よこて21」計画を策定し、市民一人ひとりの主体性と地域における協働を大切にし、子どもからお年寄りまでが健康で安心して生活できるまちづくりの実現を目指して、市民、地域組織、医療機関の協力を得ながら健康づくり事業を実施し、普及啓発に努めてきました。

「健康よこて21」計画策定から7年が経過し、平成26年度に最終年度を迎えることから、平成22年度の間評価を経て、この度、第1期計画の最終評価を実施するとともに、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進していくための「第2期健康よこて21」計画を策定します。第2期計画は9分野を重点目標とし、ライフステージごとの健康づくりの取り組みをあげています。

この計画は、国の「健康日本21（第2次）」、県の「第2期健康秋田21計画」の提言等と整合性をもたせ、「横手市総合計画」の基本的方向のひとつである「やさしさあふれ元気なまちづくり」を実現するための戦略プロジェクトとして進めていきます。

第2節 計画の基本的方針

1. 一次予防と重症化予防の重視

第1期計画においては、生活習慣の改善を中心とした「一次予防」を重視してきましたが、生活習慣病による市の死亡率はほぼ横ばいで推移しているため、引き続き一次予防対策を推進していきます。また、高齢化率が3割を超え、今後も著しい高齢化の進展が見込まれるため、これまでの一次予防対策に加え、疾病を抱えながらも質の高い生活を維持できるよう重症化予防を重視した取り組みを推進します。

2. ライフステージごとの対策

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要です。市民が健康寿命を延ばしいきいきと過ごせるように、ライフステージに応じた健康づくりのポイントを示し、適切な健康づくりを推進します。

3. 健康づくり支援のための社会環境整備

第1期計画では、個人の健康づくりに対する啓発や支援に重点が置かれてきましたが、今後は、これまでの取り組みに加え、個人の健康水準を向上させる社会環境整備も併せて推進します。

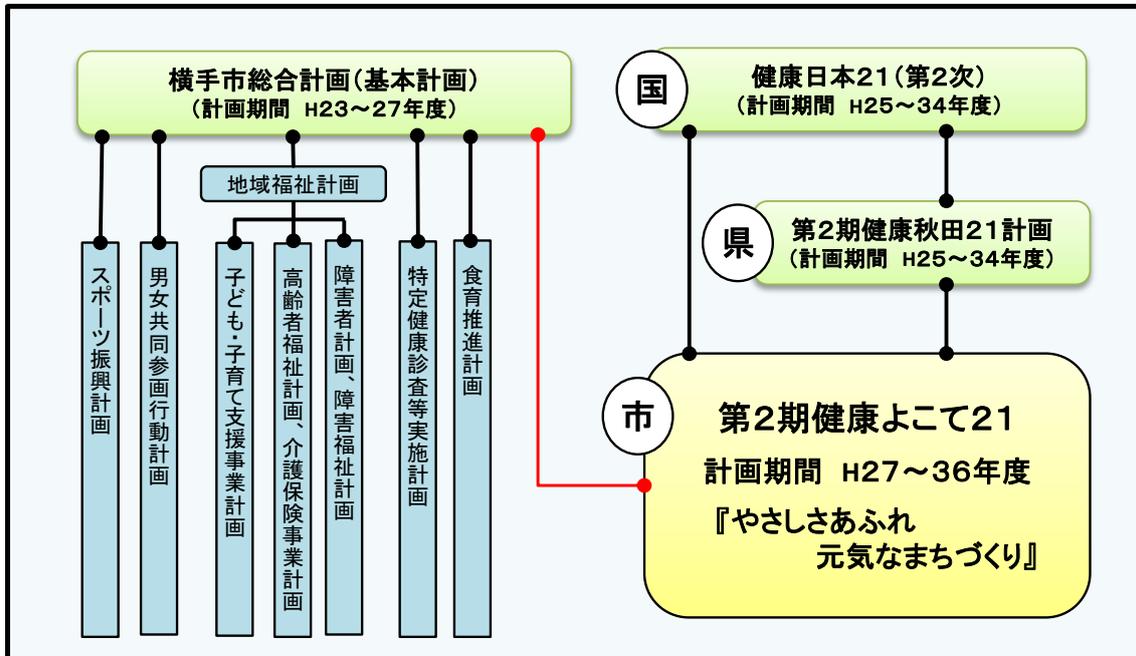
4. 目標値の設定と評価

第1期計画で定めた目標項目や目標値について、平成22年度の間評価、平成26年度の最終評価、国の健康日本21（第2次）、秋田県の第2期健康秋田21計画等を参考に見直しを行い、今後取り組むべき目標を設定しました。

また、目標項目、目標値については、中間評価、最終評価などで検証し、その後の健康づくり施策に活かしていきます。

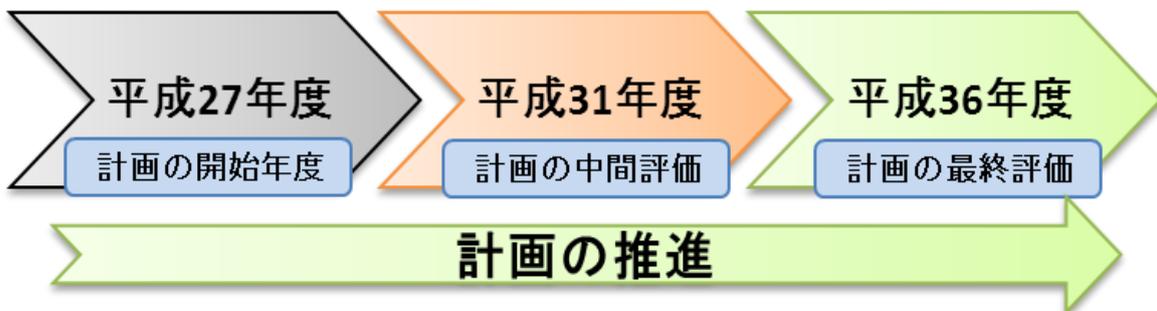
第3節 計画の性質と位置づけ

健康よこて21計画は「横手市総合計画（ふるさとよこてスクラムプラン）」を上位計画とした、乳幼児期から高齢期までのあらゆる世代を対象とした横手市民の健康づくり計画として位置づけられており、横手市の各計画相互の調和と整合性を考慮して実施します。



第4節 計画の期間

この計画は、平成27年度から平成36年度までの10年間を計画の期間とします。また平成31年度の間評価には目標の達成状況の検証を行い、社会情勢の変化等を踏まえ必要に応じて目標項目の追加や見直しを行います。平成36年度に最終評価を行い、その後の健康づくり施策の推進につなげていきます。



第2章 第1期健康よこて21計画の最終評価

第1節 第1期計画最終評価の目的

横手市では、平成19年3月に「健康よこて21」計画を策定し、普及啓発、計画に基づく健康づくり事業を実施してきました。

計画期間は平成19年度から平成26年度の8か年ですが、平成20年4月から特定健康診査が義務付けられるなど健康づくりを取り巻く環境に大きな変化があったことなどから、平成22年度に計画の中間評価と目標の見直しを行いました。

最終評価は、中間評価以降の推進活動や目標の達成状況などを検証・評価するとともに、その結果を今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進に反映させることを目的としています。

第2節 第1期計画最終評価に係る調査の実施

平成25年11月から12月に、「横手市健康に関する調査」を行いました。本調査は、市内に居住する満20歳以上の男女1,600人を対象として、健康づくりに関する意識や行動、要望などを調査したものであり、第1期計画の最終評価を行うにあたり、その基礎資料としました。

その他、市他部局および国等の各種統計調査を基礎資料としています。

第3節 第1期計画最終評価のまとめ

1. 判定区分の基準

■判定基準の計算方法

$$\text{到達係数} = \frac{\text{最終値} - \text{基準値}^{\ast}}{\text{目標値} - \text{基準値}^{\ast}} \times 100$$

※「基準値」は、計画当初の値、または中間評価の指標変更時点の値

■評価5段階判定区分

評価	判定区分	判定基準
◎	達成	到達係数 100以上
○	順調に改善	到達係数 50～99
△	やや改善	到達係数 1～49
×	横ばい、悪化	到達係数 0以下
—	判定不能	データがないため、判定不能

2. 最終評価における数値目標の達成状況

評価	最終評価		中間評価	
	該当項目数	割合	該当項目数	割合
◎	32	26.0%	27	24.1%
○	21	17.1%	20	17.9%
△	16	13.0%	15	13.4%
×	38	30.9%	39	34.8%
—	16	13.0%	11	9.8%
計	123	100.0%	112	100.0%

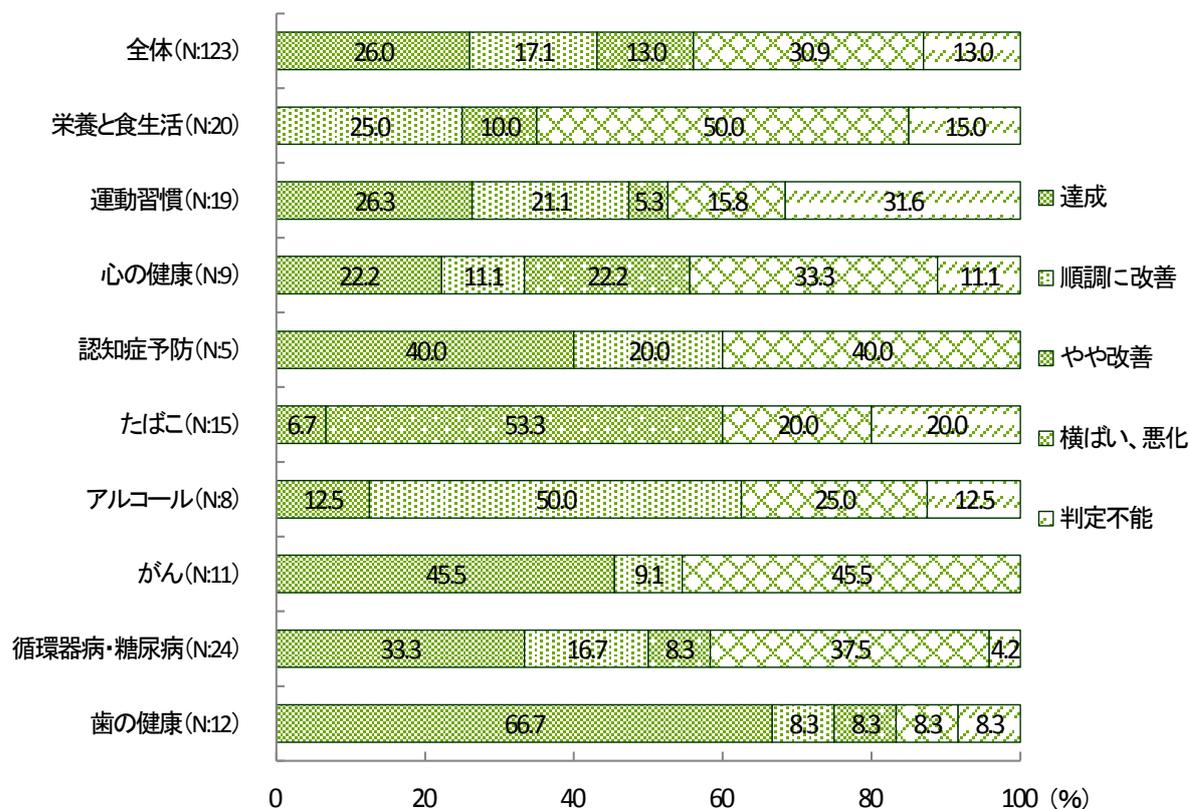
「判定基準の計算方法」に従って、基準値、目標値、最終値から数値目標の最終評価を行った結果、目標値を達成しているものは32項目、目標に向けて改善が見られるものが37項目、改善がみられなかったものが38項目となっています。

目標を達成した項目の割合は26.0%で、中間評価時(24.1%)に比べて1.9ポイント上昇しています。

3. 分野別数値目標の達成状況

判定区分 項目	項目数	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい、悪化 「× <th>判定不能 「—」</th>	判定不能 「—」
栄養と食生活	20	0	5	2	10	3
運動習慣	19	5	4	1	3	6
心の健康	9	2	1	2	3	1
認知症予防	5	2	1	0	2	0
たばこ	15	1	0	8	3	3
アルコール	8	1	4	0	2	1
がん	11	5	1	0	5	0
循環器病・糖尿病	24	8	4	2	9	1
歯の健康	12	8	1	1	1	1
合計	123	32	21	16	38	16
割合(%)	100.0%	26.0%	17.1%	13.0%	30.9%	13.0%
(再掲) 判定不能除く	100.0%	29.9%	19.6%	15.0%	35.5%	

【分野別数値目標の達成状況】



分野別に数値目標の達成状況を見ると、「達成」「順調に改善」「やや改善」を合わせた「改善がみられた」項目の割合は、「歯の健康」が83.3%で最も高く、これに「アルコール」(62.5%)が続いています。

改善が見られなかった項目の割合（「横ばい、悪化」）を見ると、「栄養と食生活」が50.0%と半数を占めているほか、「がん」(45.5%)、「認知症予防」(40.0%)も4割台と比較的高い割合となっており、また「心の健康」も悪化していると推測される判定不能項目を加えると44.4%となります。これらの分野についてはさらなる取り組みの推進が必要と言えます。

※集計結果は、原則として小数点以下第2位を四捨五入し表記しているため、合計が100%とならない場合があります。(以降も同様)

第4節 第1期計画最終評価の目標値達成状況

1. 栄養と食生活

■主な指標の最終評価

項目			基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成 [*] 評価
エネルギー摂取状況	不足が心配される人	男女	48.3% 45.0%	減少	48.3% 45.0%	12.6% 15.5%	○
	過剰が心配される人	男女	22.7% 26.0%		22.7% 26.0%	22.9% 20.5%	△
脂肪エネルギー比率	20歳代	男女	26.0% 27.7%	25.0%以下	25.4% 27.5%	24.2% 28.5%	○ ×
	30歳代	男女	22.9% 25.6%		23.8% 27.0%	23.4% 27.4%	○ ×
	40歳代	男女	22.2% 26.4%		23.1% 26.1%	22.7% 26.5%	○ ×
野菜摂取量	1日当たりの摂取量		288.9g	350.0g以上	343.0g	235.0g	×
カルシウム摂取量	1日当たりの摂取量		561.0mg	600.0mg以上	559.0mg	489.7mg	×
鉄摂取量	1日当たりの摂取量	男女	9.0mg	10.0mg 12.0mg	8.8mg	7.7mg	×
					8.3mg	7.2mg	×
食塩摂取量	1日当たりの摂取量		13.3g	10.0g未満	11.9g	10.9g	○
栄養成分表示を参考にしている人		男女	29.8%	60.0%以上	16.3% 29.1%	7.5%	×
食生活改善推進員数			8支部 325人	350人以上	8支部 325人	8支部 280人	×

■主な指標の達成状況

「エネルギー摂取状況」では、不足が心配される人の割合はおよそ5割の状況から2割以下に減少がみられました。また、過剰が心配される人の割合は男性でわずかながら増加したものの、女性では減少がみられました。「野菜・カルシウム・鉄の摂取量」は依然として低く、横ばい・悪化という結果になりました。「食塩摂取量」は、目標値には至らなかったものの、順調な改善がみられました。摂り過ぎに気をつけたい「脂肪エネルギー比率」は、各年代において男性は目標を達成することができましたが、女性では増加傾向となりました。「食生活改善推進員数」は高齢化により減少が進み、目標達成とはなりませんでした。

※達成評価は調査条件の異なる指標で行っております。

(基準値、中間実績値は県民健康・栄養調査、最終実績値は市で実施した栄養調査の数値を使用しています。)

2. 運動習慣

■主な指標の最終評価

項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成評価
運動習慣のある人の割合	成人男性	11.4%	35.0%以上	32.1%	34.9%	○
	成人女性	15.8%		27.7%	28.6%	○
運動している人の割合	20歳代	27.0%	35.0%以上	27.5%	29.1% [※]	—
	30歳代	24.7%	35.0%以上	24.4%	16.0% [※]	—
	40歳代	28.8%	35.0%以上	22.8%	16.8% [※]	—
	50歳代	45.9%	50.0%以上	37.6%	27.5% [※]	—
	60歳代	66.0%	70.0%以上	60.0%	45.1% [※]	—
	70歳代	61.7%	65.0%以上	59.6%	48.1% [※]	—
児童の外遊び（帰宅後）	男子	12分	増加	27分	32分	◎
	女子	12分	増加	13分	17分	
体育施設利用者数（延べ人数）		469,537人	増加	520,285人	454,811人	×
転倒における救急車出動件数		174件	減少	118件	264件	×
転倒により救急車で運ばれる65歳以上の件数		132件	減少	90件	197件	×
健康の駅利用者数	大規模駅実人数	(3か所) 789人	増加	(3か所) 789人	(3か所) 2,288人	◎
	中規模駅実人数	(7か所) 218人		(7か所) 218人	(18か所) 348人	
	小規模駅実人数	(27か所) 561人		(27か所) 561人	(58か所) 938人	

■主な指標の達成状況

「運動習慣のある人の割合」は男女とも目標値に達しなかったものの、順調な改善がみられました。一方、年代別の「運動している人の割合」では30～40歳代が16%台と最も低い状況にあります。

「転倒における救急車出動件数」、「転倒により救急車で運ばれる65歳以上の件数」は中間評価の際に一時減少したものの、最終評価では基準値より高い状況にあります。

健康の駅利用者数は目標値を達成しており、特に大規模駅実人数は大幅に増加しています。また、中小規模駅は開催か所数の増加に伴い、実人数も増加しています。

※最終実績値は調査条件が異なるため、判定不能となっています。

3. 心の健康

■主な指標の最終評価

項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成評価
自殺者数		50人	25人以下	40人	22人	◎
自損行為者数		28人	14人以下	52人	49人	×
心配事や悩みを聞いてくれる人がいる	同居家族	86.1%	90.0%以上	81.9%	65.5%	×
	友人・知人	75.3%	80.0%以上	—	39.6%	
この1か月死にたいと思ったことがある	ある	3.0%	減少	3.7%	3.4%	△
	少しある	11.4%		12.0%	8.4%	
学校での心の健康に関する対策	相談員配置	3校	維持	—	2校(2名)	○
	スクールカウンセラー配置	週2回、6時間/日 2校 各1名			5校(3名) 計実人員5名	
心の健康、自殺予防に関する健康教室等の開催	健康教育	9回	30回以上	30回	30回	◎
	健康相談	12回		44回		

■主な指標の達成状況

「自殺者数」は全体的には減少してきていますが、年次変化が激しく、自殺予防に関する知識の普及活動が十分に浸透していないと感じられます。また、「自損行為者数」は依然目標値を大きく上回っています。「心配事や悩みを聞いてくれる家族や知人」は、世相の変化と家族関係の希薄化により減少してきていますが、保健師等による「心の健康相談回数」は増加しているため、公的機関への予防普及が定着してきた結果と考えられます。また、市内中学校7校のすべてに心の教室相談員またはスクールカウンセラーが配置され、相談体制が整備されています。

4. 認知症予防

■主な指標の最終評価

項目	基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成評価
認知症の数※	172 人	減少	血管性認知症 141 人 アルツハイマー病の 認知症 89 人	血管性認知症 105 人 アルツハイマー病の 認知症 97 人 認知症自立度 Ⅱa 以上 3,789 人	×
認知症予防に関する 健康教育の実施	認知症サポーター 養成講座 55 回 1,248 人 脳いきいき教室 73 回 903 人 健康教育 16 回 507 人	増加	認知症サポーター養 成講座 55 回 1,248 人 脳いきいき教室 73 回 903 人 健康教育 16 回 507 人	認知症サポーター養 成講座 34 回 710 人 脳はつらつ教室等健 康教育 162 回 1,960 人 認知症予防講話（包 括）78 回 1,243 人	◎
認知症に関する相談 の実施	面接・相談・訪問 計 253 人	増加	面接・相談・訪問 計 253 人	訪問 87 人 総合相談支援（包括） 75 件	×
認知症を支える地域 づくり	認知症家族の支援 地域ネットワーク づくり	増加	認知症家族の支援地 域ネットワークづく り	友思美の会 38 人 徘徊見守り訓練 （南町・雄物川・大 森・十文字・山内） 計 383 人	○
認知症早期発見対策	二段階方式 73 人	増加	二段階方式 73 人	タッチパネル物忘れ 相談プログラム 155 回 1,443 人	◎

■主な指標の達成状況

「認知症の数」については横ばい・悪化となっています。しかしこれは一部の数字であるため、今後は認知症自立度や認知症推計値を参考にしていく必要があります。「認知症に関する相談の実施」については件数が基準値を下回っています。

「認知症予防に関する健康教育の実施」、「認知症を支える地域づくり」、「認知症早期発見対策」については達成あるいは順調な改善がみられました。

※認知症の数：秋田県平鹿地域振興局福祉環境部業務の概要により抜粋したものです。医療保護入院、精神保健福祉手帳等の制度利用に関する数字となっています。

5. たばこ

■主な指標の最終評価

項目			基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成評価
喫煙者の割合	未成年者 (喫煙経験率)	中学3年男子	23.1%	0.0%	—	—	—*
		中学3年女子	16.6%				
		高校3年男子	42.0%				
		高校3年女子	27.0%				
	成人		20.8%	10.0%以下	19.4%	15.5%	△
	妊産婦		3.9%	0.0%	3.9%	2.6%	△
喫煙による身体への害を知っている人の割合	肺がん		71.2%	100%	85.5%	69.3%	×
	ぜんそく		49.2%		58.1%	50.7%	△
	気管支炎		53.0%		61.5%	51.2%	×
	心臓病		30.9%		41.2%	38.5%	△
	脳卒中		20.8%		35.1%	38.1%	△
	胃潰瘍		21.6%		33.8%	25.9%	△
	妊婦への影響		60.2%		68.9%	53.9%	×
	歯周病		22.9%		41.2%	30.3%	△
妊産婦への禁煙指導の実施			100%	継続	100%	100%	◎
学校における喫煙防止教育の実施			小学校4校 中学校2校	小中学校 100%	6校	小学校 9校	△

■主な指標の達成状況

「喫煙者の割合」では成人で割合が減少しており、やや改善がみられます。妊娠届出時の「妊産婦への禁煙指導の実施」では100%を継続しています。「喫煙による身体への害を知っている人の割合」では、肺がん、気管支炎、妊婦への影響の項目で横ばい・悪化となりましたが、他の項目ではやや改善となりました。

※未成年者の禁煙経験率は、調査未実施のため評価不能となっています。

6. アルコール

■主な指標の最終評価

項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成評価
未成年者の飲酒経験率	中学3年男子	57.3%	0.0%	—	—	—※
	中学3年女子	61.2%				
	高校3年男子	79.8%				
	高校3年女子	82.1%				
妊娠中に飲酒する人の割合		1.7%	0.0%	1.7%	0.5%	○
多量飲酒者の割合（1日あたりの飲酒量が日本酒換算で3合以上）		6.0%	減少	3.3%	3.2%	○
節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合（日本酒換算で男性2合以下、女性1合以下）		51.8%	60.0%以上	45.3%	28.7%	×
毎日飲酒する人の割合		23.3%	20.0%以下	38.8%	24.5%	×
アルコール性肝疾患が疑われる者の割合（40歳以上）		男性 14.5%	10.0%以下	男性 21.7% 女性 3.3%	男性 10.6% 女性 1.5%	○
学校で飲酒が及ぼす影響について学習する機会の設定		100%	継続	100%	100%	◎
アルコール関連健康相談の実施		23人	増加	相談延 29人 訪問延 15人 電話延 28人	相談延 32人 訪問延 83人 電話延 48人	○

■主な指標の達成状況

「妊娠中に飲酒する人の割合」、「多量飲酒者割合」は減少しています。一方で「節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合」が減少し、「毎日飲酒する人の割合」は中間実績値に比べて減少しているものの目標値を上回っています。また、「アルコール関連健康相談の実施」については、相談できる環境の整備もあり実施回数が増加し、啓発効果があったと思われます。「学校で飲酒が及ぼす影響について学習する機会の設定」については100%を継続できています。

※未成年者の飲酒経験率は、調査未実施のため評価不能となっています。

7. 生活習慣病予防

■主な指標の最終評価

項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成評価	
がん検診受診率	胃がん	26.6%	50.0%以上	25.6%	25.8%	×	
	大腸がん	48.6%		42.6%	42.7%	×	
	肺がん	48.4%		45.5%	41.7%	×	
	子宮がん	40.6%		33.8%	35.9%	×	
	乳がん	45.0%		33.9%	38.0%	×	
がん検診精密検査受診率	胃がん	78.7%	85.0%以上	85.7%	85.7%	◎	
	大腸がん	66.1%	70.0%以上	75.8%	77.2%	◎	
	肺がん	74.2%	80.0%以上	82.7%	88.3%	◎	
	子宮がん	76.5%	80.0%以上	76.9%	80.0%	◎	
	乳がん	81.5%	85.0%以上	70.0%	86.8%	◎	
特定健診受診率		41.3%	50.0%以上	41.3%	40.6%	×	
特定健診要受診者の受診結果の把握		35.4%	50.0%以上	33.1%	25.6%	×	
特定健診における要受診者の割合	収縮時血圧値		48.6%	45.0%以下	48.6%	58.3%	×
	中性脂肪		23.2%	20.0%以下	23.2%	21.3%	○
	HDL-C (善玉コレステロール)		4.2%	3.0%以下	4.2%	2.8%	◎
	LDL-C (悪玉コレステロール)		48.6%	45.0%以下	48.6%	49.6%	×
	空腹時血糖		39.9%	35.0%以下	39.9%	34.3%	◎
	随時血糖		9.3%	8.0以下	9.3%	10.1%	×
	Hb (ヘモグロビン) A1c		74.5%	60.0%以下	74.5%	54.4%	◎
肥満者の割合	小学4年	男	25.4%	20.0%以下	21.6%	16.1%	◎
		女	12.4%	10.0%以下	17.5%	11.7%	○
	中学1年	男	26.0%	20.0%以下	17.5%	14.0%	◎
		女	13.6%	10.0%以下	14.1%	8.7%	◎
	19歳以上 40歳未満	男	31.0%	25.0%以下	32.1%	34.3%	×
		女	12.8%	10.0%以下	13.5%	15.1%	×
40歳以上	男	26.4%	20.0%以下	30.1%	29.2%	×	
	女	29.1%	25.0%以下	27.3%	25.7%	○	

■主な指標の達成状況

「がん検診受診率」では、乳がん検診と子宮がん検診はわずかながら増加し、その他のがん検診は横ばい・悪化となりました。「がん検診精密検査受診率」については、すべて目標を達成しています。「特定健診受診率」、「特定健診要受診者の受診結果の把握」の割合は達成できませんでした。「肥満者の割合」は、小中学生で達成、40歳以上の女性でも順調な改善となりました。

8. 歯の健康

■主な指標の最終評価

項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	達成評価
1歳6か月児健康診査でのう歯罹患率		6.2%	3.4%以下	3.0%	1.8%	◎
3歳児健康診査でのう歯罹患率		48.6%	30.0%以下	33.4%	24.2%	◎
フッ素洗口事業の実施	保育所(園)	37施設中 27施設	増加	36施設中 33施設	36施設中 33施設	◎
	小学校	5校		22校中21校	22校中21校	
	中学校	1校		—	7校中7校	
保育園児一人あたりのう歯保有数	4歳児	4.51本	3.5本以下	1.99本	1.76本	◎
	5歳児	4.61本	4.5本以下	2.31本	2.05本	◎
12歳児一人平均DMF歯数(平均う歯等数)		2.5本	1.0本以下	1.7本	1.3本	○
妊婦歯科健康診査受診率		34.3%	60.0%以上	37.4%	44.7%	△
進行した歯周病に罹患している人の割合(4mm以上の歯周ポケットを有する人)		55～59歳 63.4% 60～64歳 58.3% 65～69歳 62.4% 70～75歳 60.1% 全体 60.9%	50.0%以下	55歳 71.6% 60歳 64.9% 65歳 71.8% 70歳 75.8% 75歳 70.6% 全体 70.9%	40歳 61.0% 50歳 66.5% 60歳 65.9% 70歳 65.2% 全体 64.9%	×
成人歯科健診の実施		未実施	実施	実施	実施	◎
歯間部清掃用具を使用する人の割合		勤務者 31.4% 住民健診 21.0% 全体 25.0%	40.0%以上	52.3%	52.9%	◎
70歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合		勤務者 12.5% 住民健診 13.2%	20.0%以上	70歳 58.7% 75歳 46.7%	60.7%	◎

■主な指標の達成状況

「フッ素洗口事業の実施」をしている施設・学校は増加し、未実施は4施設です。「幼児期のう歯罹患率^{りかん}」は減少し、目標を達成しています。「保育園児一人あたりのう歯保有数」や「12歳児一人平均DMF歯数」も中間値に比べ減少しています。「妊婦歯科健康診査受診率」は改善していますが、目標値には達していません。「歯間部清掃用具を使用している人の割合」や「70歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合」は目標値を大きく上回っています。「進行した歯周病に罹患している人の割合」は、全体の割合をみると低下しています。

第3章 データから見る市民の健康状態

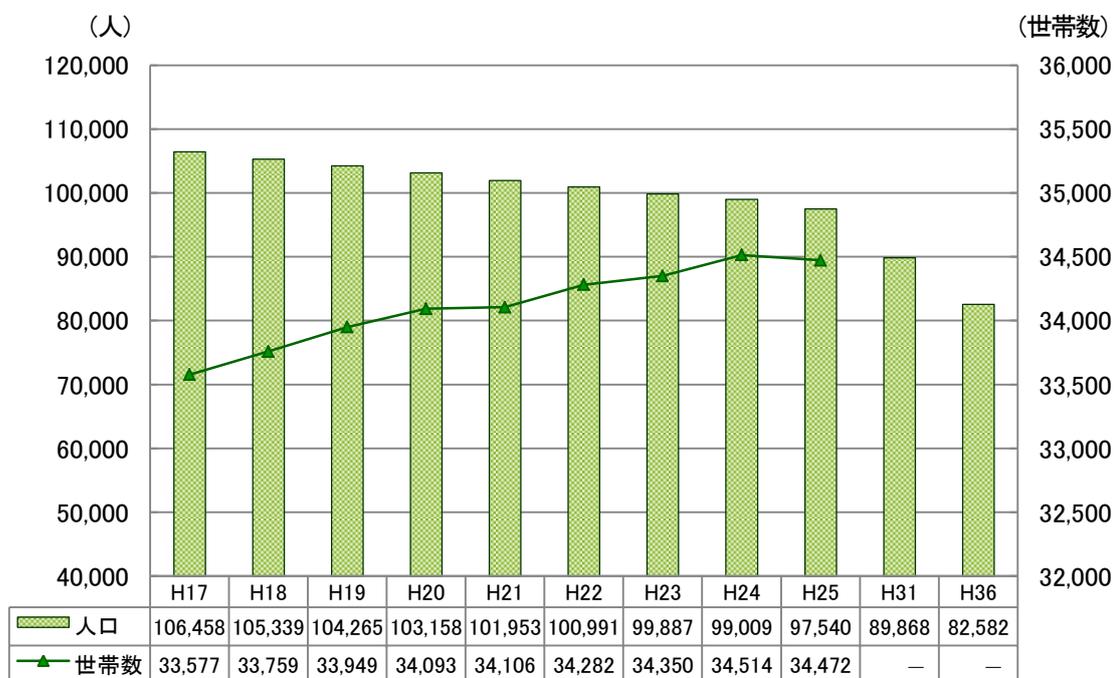
第1節 統計から見た市民の健康

1. 人口

(1) 人口の推移・予測と世帯数の推移

- ・人口は年々減少し、減少幅が大きくなってきており、市では平成36年には約8万2,500人になると予測しています。
- ・世帯数は平成24年をピークに減少に転じています。

【人口の推移・予測と世帯数の推移】

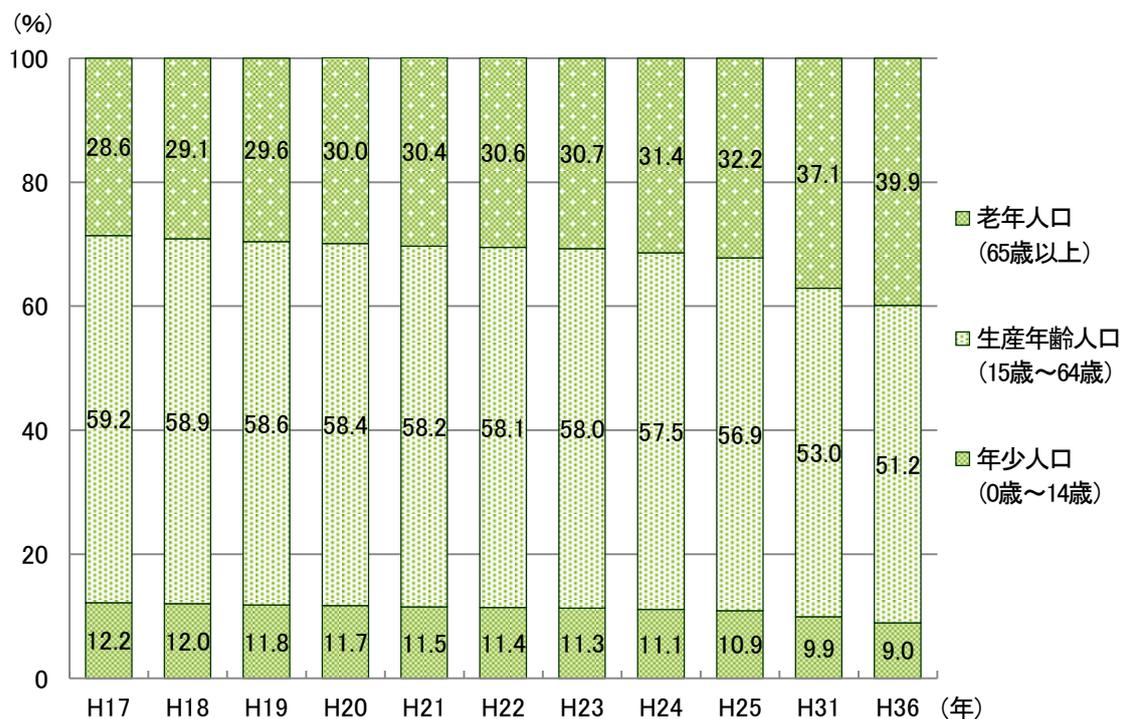


資料：平成17～25年は横手市人口統計、平成31年・36年の人口予測は平成26年度横手市高齢ふれあい課推計資料

(2) 年齢構成と高齢化率

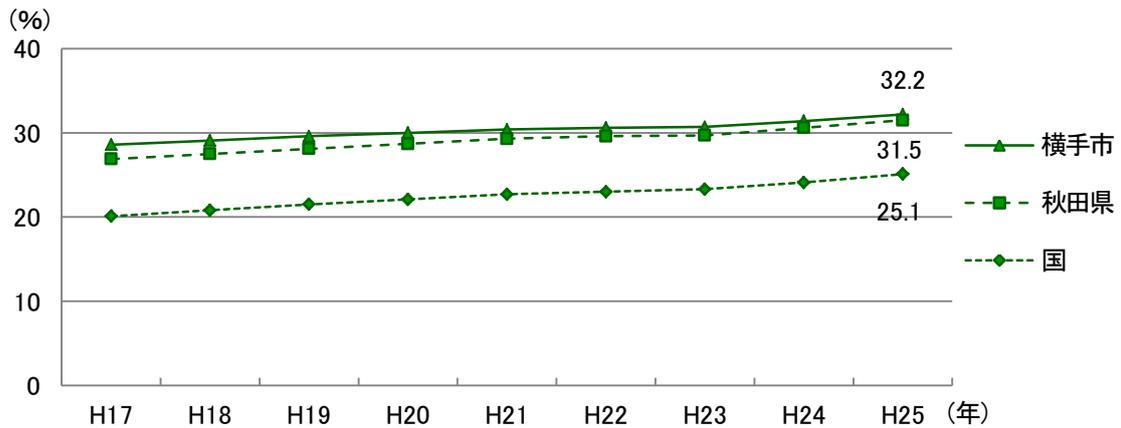
- ・年少人口と生産年齢人口の低下が続く一方、老年人口は上昇を続け、平成 25 年に 32.2% となっています。この傾向は今後も続き、平成 36 年の予測値では老年人口が 39.9% とされています。年少人口は平成 31 年に 10.0% を切る予測となっています。

【年齢 3 区分別人口割合の年次推移と予測】



資料：平成 17～25 年は横手市人口統計、平成 31 年・36 年の人口予測は平成 26 年度横手市高齢ふれあい課推計資料

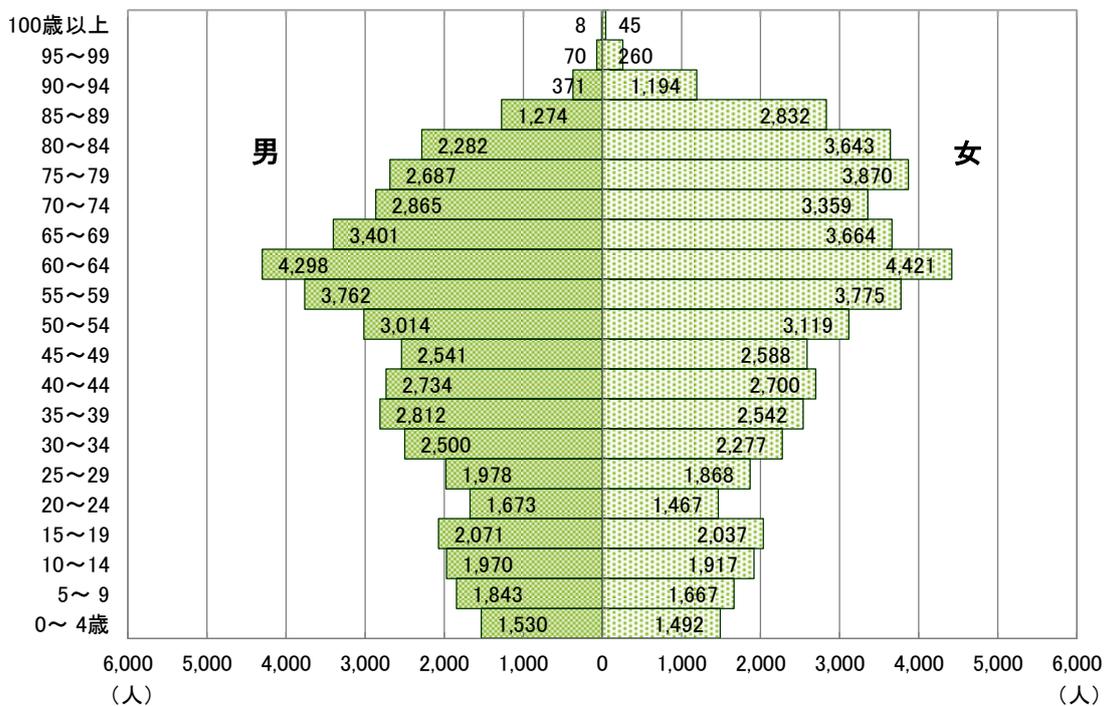
【高齢化率の推移】



注：国と秋田県の数値：平成 17 年及び 22 年は国勢調査、他は国又は県の算出による。
 平成 25 年の全国値は、総務省統計局(平成 25 年 10 月 21 日公表)による概算値である。
 横手市の数値：横手市人口統計
 注：老年人口比率と高齢化率は同じ

資料：秋田県の人口と人口動態 ―平成 25 年秋田県年齢別人口流動調査結果[速報]―
 (秋田県企画振興部調査統計課)、横手市人口統計

【年齢別人口分布表 (平成 26 年 7 月末日現在)】

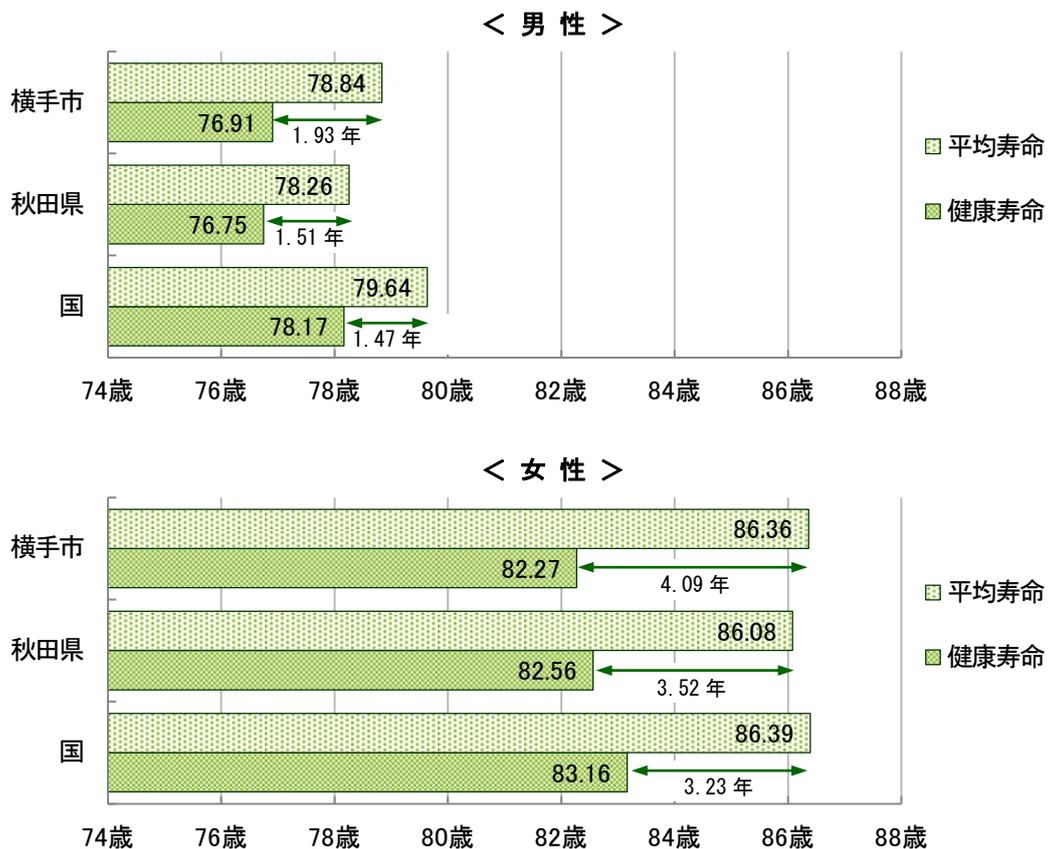


資料：横手市人口統計

2. 平均寿命と健康寿命*

- 平成 22 年における平均寿命と健康寿命の差は、男性が 1.93 年、女性が 4.09 年です。この差を国と比較すると、男性が 0.46 年、女性が 0.86 年、健康でない期間が長くなっています。

【横手市の平均寿命と健康寿命（平成 22 年）】



【平均寿命と健康寿命】

	男性			女性		
	横手市	秋田県	国	横手市	秋田県	国
平均寿命（歳）	78.84	78.26	79.64	86.36	86.08	86.39
健康寿命（歳）	76.91	76.75	78.17	82.27	82.56	83.16
差（歳）	1.93	1.51	1.47	4.09	3.52	3.23

注：国と秋田県の数値：厚生労働省科学研究班の「健康寿命の算定方法の指針」により算出。
横手市の数値：介護保険における「日常生活動作が自立している期間の平均」（年）

資料：秋田県横手保健所（平成 25 年 1 月）

※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。

3. 出生と死亡

(1) 出生数と出生率

- ・出生数は年々減少傾向を示し、この10年間で100人以上減少しています。出生率も低下傾向にありますが、平成21年以降では県を上回っています。平成24年でみると、人口千人対で県より0.2ポイント高く、国より1.8ポイント低くなっています。

【出生数と出生率の推移】

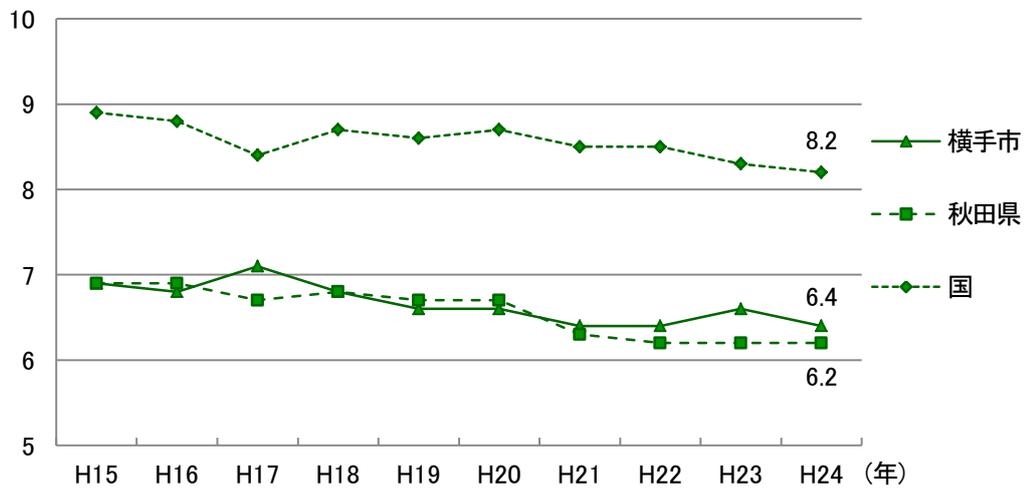
単位：出生数（人）、出生率（人口千人対）

平成（年）		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
出生数	横手市	732	715	738	700	669	667	627	631	645	618
	横手市	6.9	6.8	7.1	6.8	6.6	6.6	6.4	6.4	6.6	6.4
出生率	秋田県	6.9	6.9	6.7	6.8	6.7	6.7	6.3	6.2	6.2	6.2
	国	8.9	8.8	8.4	8.7	8.6	8.7	8.5	8.5	8.3	8.2

資料：秋田県衛生統計年鑑

【出生率の推移】

(人口千人対)



資料：秋田県衛生統計年鑑

(2) 死亡数と死亡率

- ・死亡数は年々増加傾向にあり、平成 23 年から 1,400 人を超えています。
- ・死亡率は年々高まり、平成 16 年以降は県値を上回っています。平成 24 年では県より 0.7 ポイント、国より 4.7 ポイント高くなっています。

【死亡数と死亡率の推移】

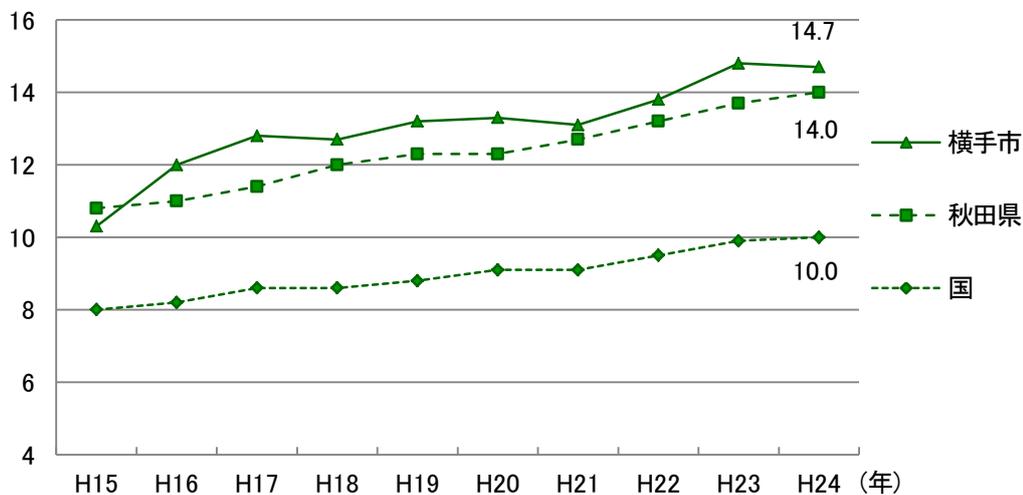
単位：死亡数（人）、死亡率（人口千人対）

平成（年）		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
死亡数	横手市	1,281	1,268	1,322	1,300	1,344	1,334	1,296	1,362	1,438	1,411
	秋田県	10.3	12.0	12.8	12.7	13.2	13.3	13.1	13.8	14.8	14.7
死亡率	秋田県	10.8	11.0	11.4	12.0	12.3	12.3	12.7	13.2	13.7	14.0
	国	8.0	8.2	8.6	8.6	8.8	9.1	9.1	9.5	9.9	10.0

資料：秋田県衛生統計年鑑

【死亡率の推移】

(人口千人対)

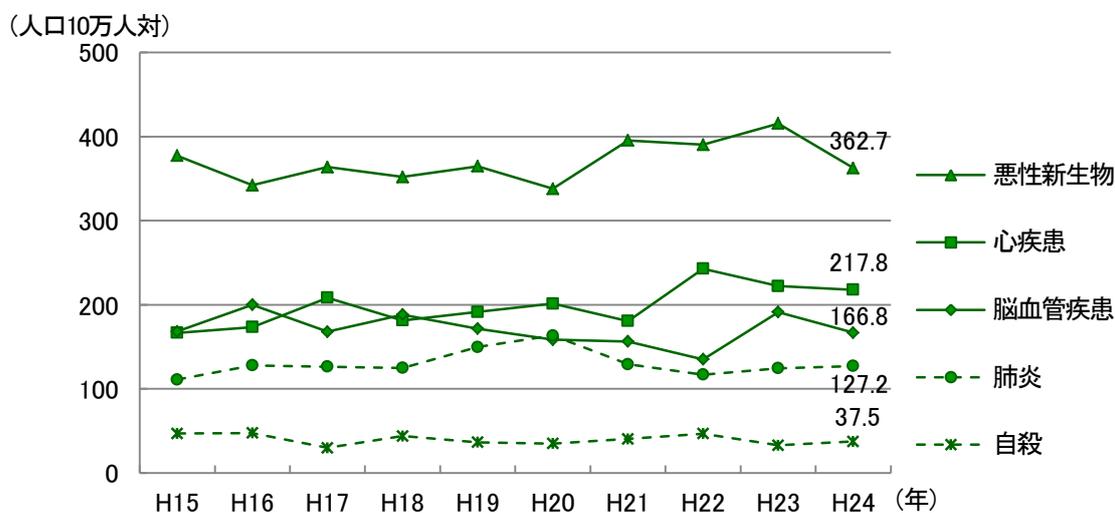


資料：秋田県衛生統計年鑑

(3) 死因別死亡率と死亡数割合

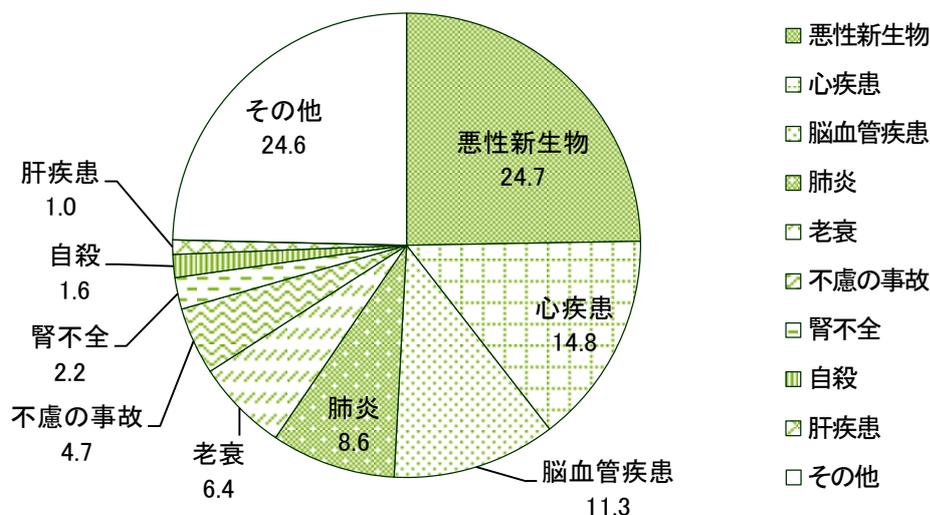
- ・主な死因別の死亡率（人口10万人対）をみると、平成24年は悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患、肺炎の順となっています。各疾病とも年ごとに増減はあるものの、この10年間はほぼ同じ順位となっています。
- ・自殺は平成24年において死因の第8位であり、この10年間は横ばいとなっています。
- ・主要死因別に死亡数をみると、平成24年の死亡数1,411人のうち、生活習慣病といわれる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3つで5割を占めています。

【主要死因別死亡率の推移】



資料：秋田県衛生統計年鑑

【主要死因別死亡数割合（平成24年）】



資料：秋田県衛生統計年鑑

4. 要支援・要介護者の状況

- ・要支援1、2が年々増加傾向にあり、一方、要介護者については横ばいとなっています。
- ・認定者の割合では要介護2の割合が増加傾向にあります。一方で要介護5の割合が減少しています。

【要支援・要介護認定者数と認定率の推移】

各年3月末現在

単位：認定者数（人）、認定率（%）

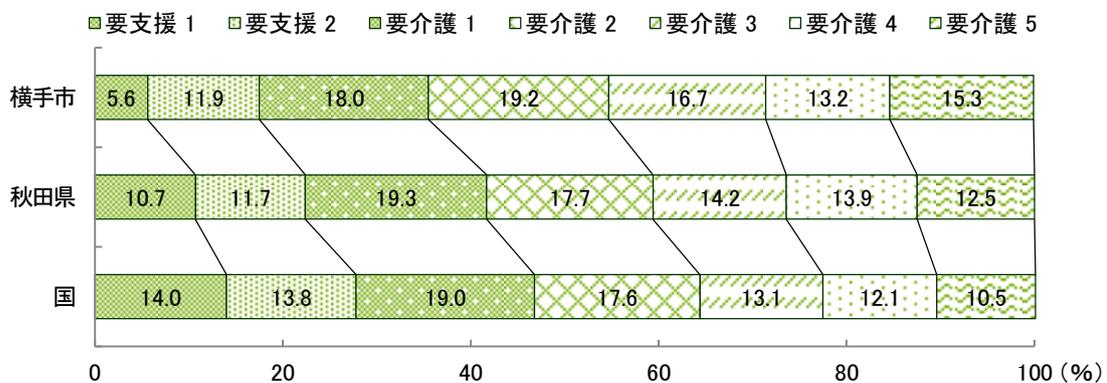
	平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
	認定者数	認定率								
要支援1	246	4.0	276	4.2	311	5.2	346	5.5	349	5.4
要支援2	437	4.1	555	8.4	609	10.2	728	11.7	795	12.3
要介護1	1,303	21.2	1,203	18.3	1,117	18.8	1,105	17.7	1,159	17.9
要介護2	1,116	18.2	1,250	19.0	1,227	20.6	1,259	20.2	1,235	19.1
要介護3	1,007	16.4	1,075	16.3	964	16.2	1,046	16.8	1,078	16.7
要介護4	892	14.5	923	14.0	754	12.7	771	12.4	864	13.4
要介護5	1,146	18.6	1,302	19.8	968	16.3	983	15.8	984	15.2
計	6,147	100.0	6,584	100.0	5,950	100.0	6,238	100.0	6,464	100.0

注：平成22年と平成23年の差は、要介護認定者の死亡、サービス未利用者の更新見合わせ、申請の集中による審査判定の遅れが重なったことによるもので、社会的な要因ではない。

資料：横手市介護保険事業報告

【要支援・要介護認定者数の割合】

平成26年1月末現在

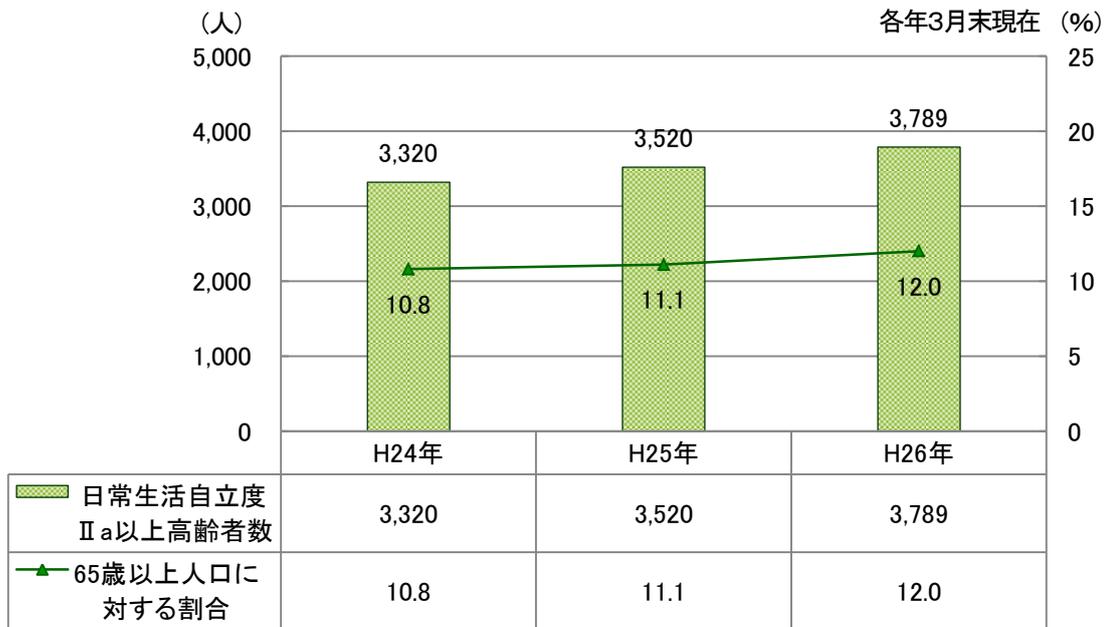


資料：厚生労働省介護保険事業報告

5. 認知症

- ・認知症高齢者日常生活自立度[※]Ⅱa 以上は年々増加しており、平成 25 年度には 3,789 人、65 歳以上人口に対する割合が 12.0%となっています。

【日常生活自立度Ⅱa 以上高齢者数の推移】



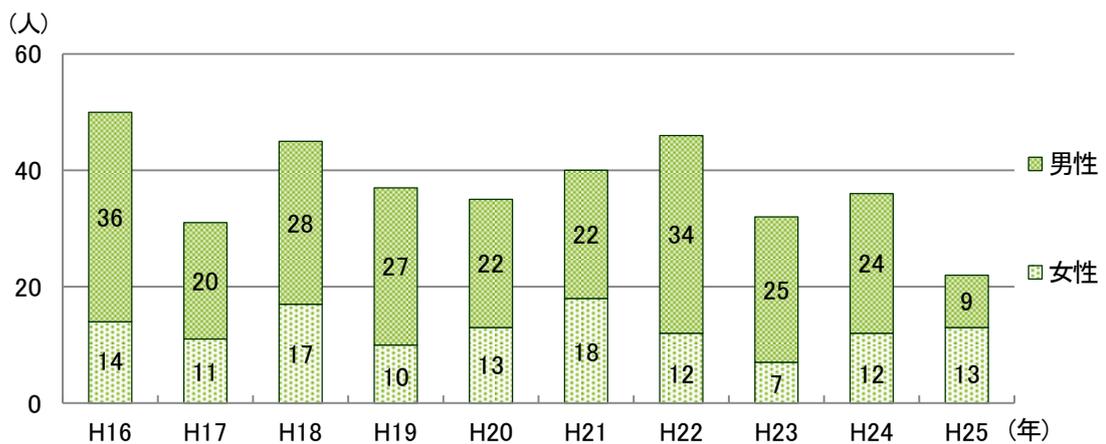
資料：横手市介護保険事業報告

※認知症高齢者の日常生活自立度：高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度を表すもの。自立度Ⅱaは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態が家庭外で見られるもの。

6. 自殺

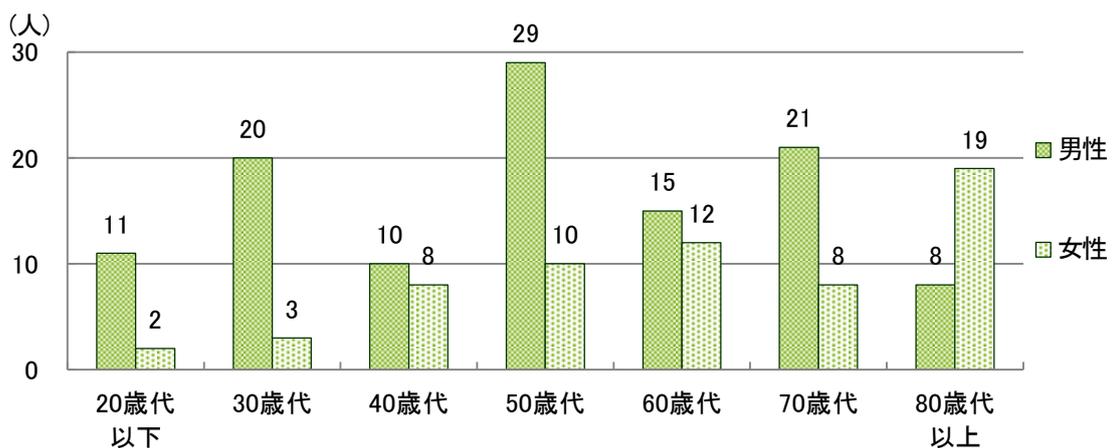
- ・自殺者は平成16年に50人で、平成17～24年は30～40人台で推移していましたが、平成25年には22人まで減少しています。
- ・性別では平成25年を除き男性が女性を上回っていますが、年代別にみると、男性では50歳代、女性では80歳代以上が最も多くなっています。

【自殺者数の推移】



資料：横手市自殺統計

【性別・年代別自殺者数（平成21年～25年累計）】



資料：横手市自殺統計

7. 疾病別医療費（国民健康保険）

（1）疾病別件数

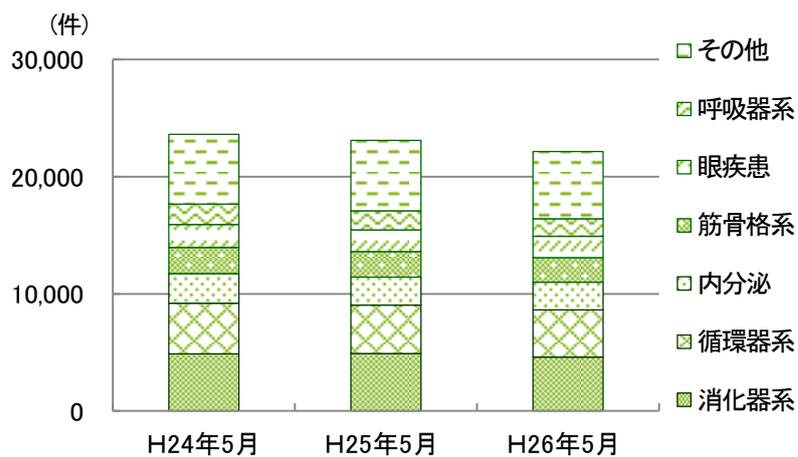
- ・平成 24～26 年各 5 月の疾病別件数の推移をみると、消化器系、循環器系、内分泌の順に高くなっています。

【疾病別件数と構成比の推移】

	平成 24 年 5 月		平成 25 年 5 月		平成 26 年 5 月	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
消化器系	4,861	20.6	4,893	21.2	4,591	20.7
循環器系	4,334	18.4	4,132	17.9	4,029	18.2
内分泌	2,532	10.7	2,384	10.3	2,380	10.8
筋骨格系	2,219	9.4	2,194	9.5	2,071	9.4
眼疾患	1,974	8.4	1,834	7.9	1,846	8.3
呼吸器系	1,724	7.3	1,634	7.1	1,484	6.7
その他	5,954	25.2	6,028	26.1	5,732	25.9
計	23,598	100.0	23,099	100.0	22,133	100.0

資料：秋田県国保連疾病統計

【疾病別件数の推移】



資料：秋田県国保連疾病統計

(2) 疾病別費用額

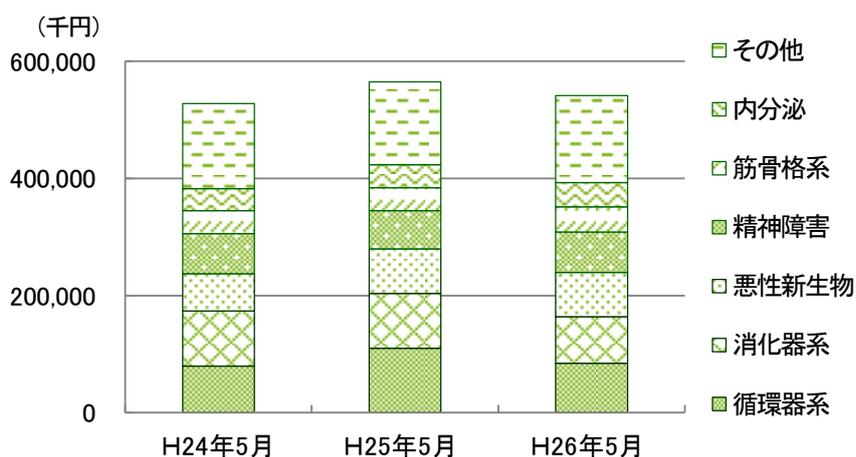
- ・平成 24～26 年各 5 月の疾病別費用額の推移をみると、年によって若干の順位の変動があるものの、循環器系、消化器系、悪性新生物、精神障害が上位となっています。

【疾病別費用額と構成比の推移】

	平成 24 年 5 月		平成 25 年 5 月		平成 26 年 5 月	
	費用額 (千円)	構成比	費用額 (千円)	構成比	費用額 (千円)	構成比
循環器系	79,502	15.1	109,726	19.4	84,508	15.6
消化器系	93,759	17.8	93,461	16.6	79,039	14.6
悪性新生物	63,866	12.1	76,177	13.5	75,565	14.0
精神障害	68,720	13.0	65,355	11.6	69,277	12.8
筋骨格系	39,151	7.4	39,094	6.9	42,784	7.9
内分泌	37,296	7.1	39,653	7.0	41,620	7.7
その他	145,082	27.5	141,324	25.0	148,657	27.5
計	527,373	100.0	584,789	100.0	541,450	100.0

資料：秋田県国保連疾病統計

【疾病別費用額の推移】



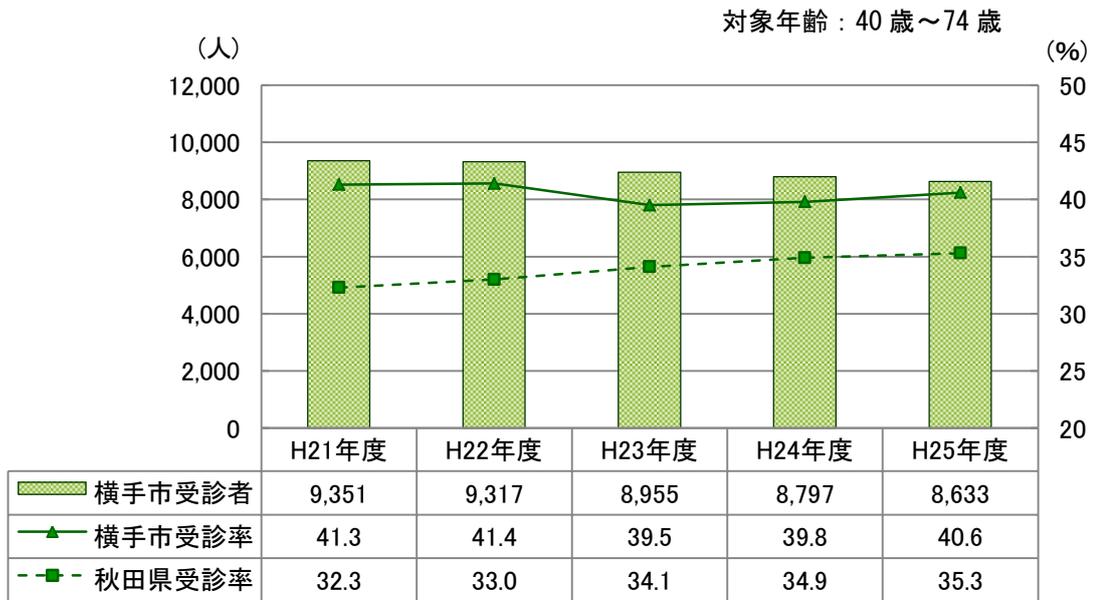
資料：秋田県国保連疾病統計

8. 生活習慣病健（検）診

（1）特定健康診査

- ・特定健診受診率は、ほぼ 40.0%前後で推移しています。

【特定健康診査の受診状況】

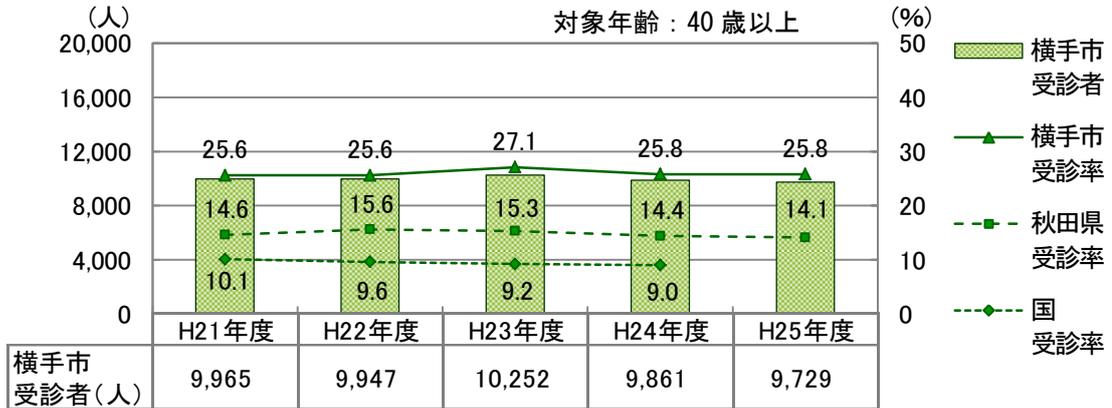


資料：秋田県国保連「高齢者の医療の確保に関する法律第 16 条の規定による報告」、横手市保健事業の概要

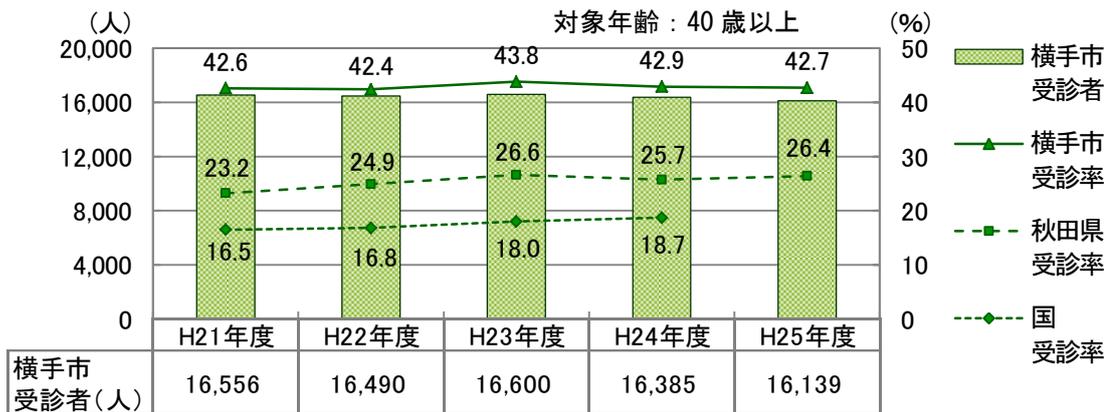
(2) がん検診

・「胃、大腸、肺、乳、子宮、前立腺」のがん検診の受診率は、平成 25 年度において大腸がん検診の 42.7% を最高に概ね低い状況にあり、国が目指す受診率 50.0% を下回っています。

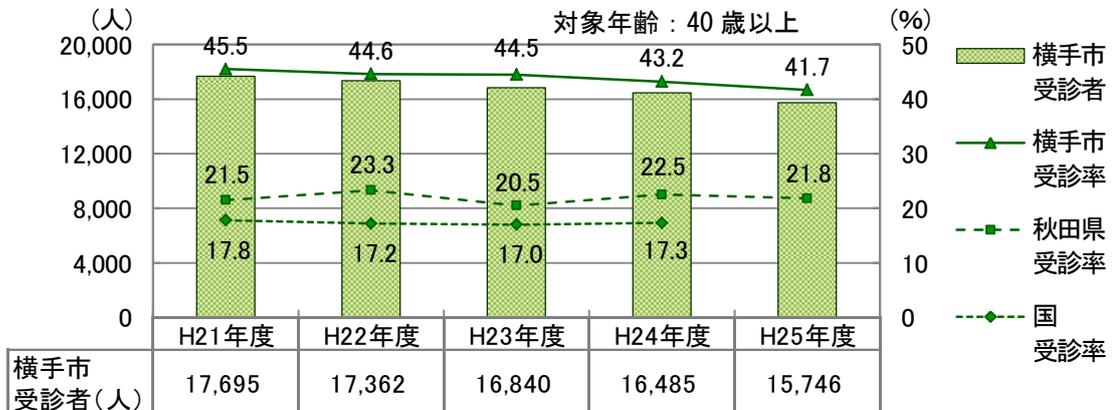
【胃がん検診の受診状況】



【大腸がん検診の受診状況】



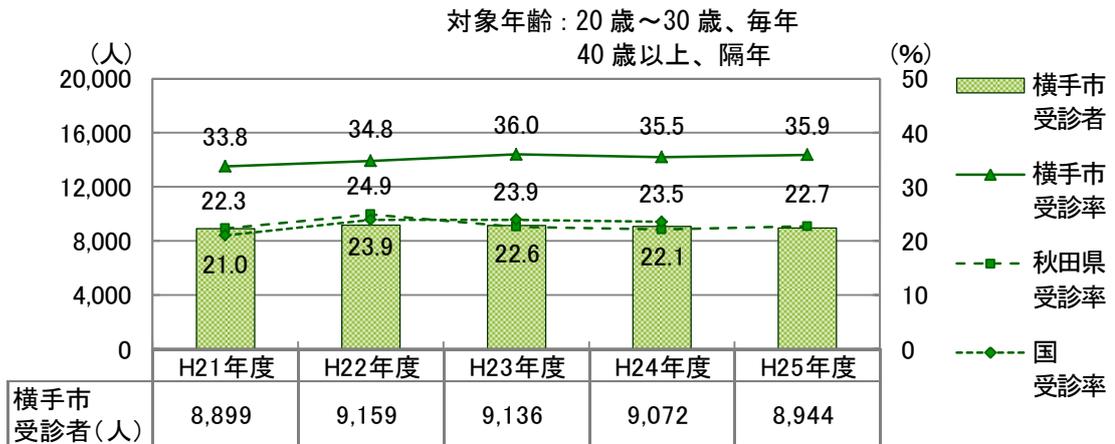
【肺がん検診の受診状況】



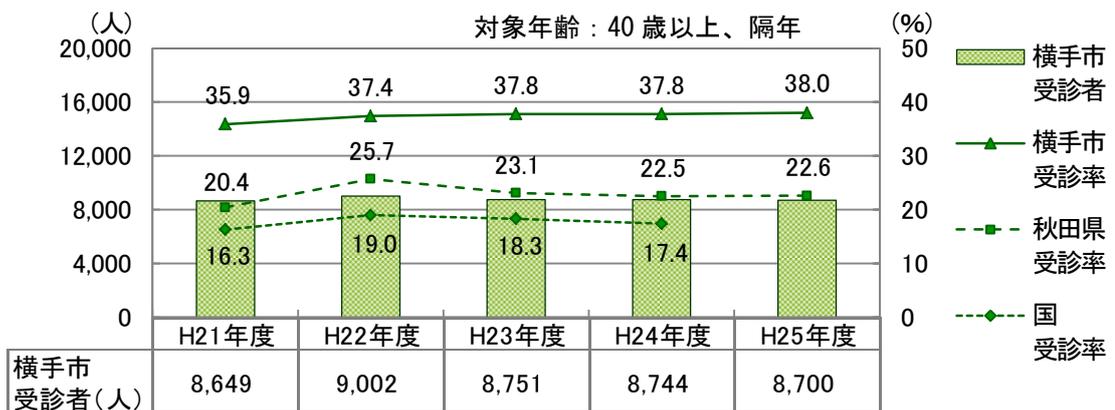
注：65 歳以上の方は結核検診も同時受診

資料：横手市保健事業の概要

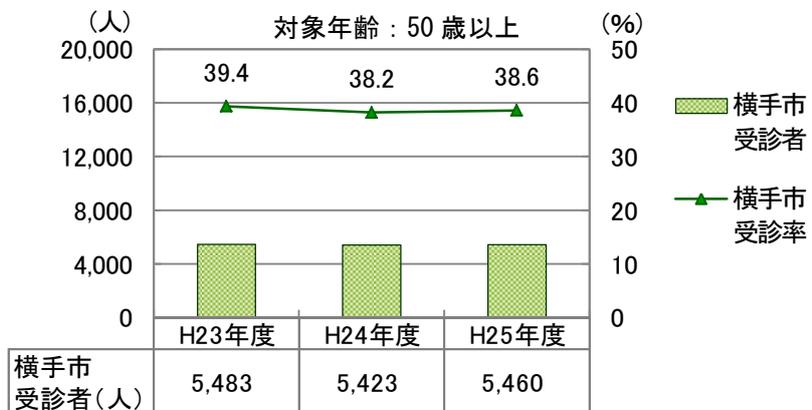
【子宮がん検診の受診状況（女性）】



【乳がん検診の受診状況（女性）】



【前立腺がん検診の受診状況（男性）】



資料：横手市保健事業の概要

第2節 アンケートから見た市民の健康

横手市では、市民の健康づくりに関する意識や取り組み、要望などを把握し、「健康よこて21」計画の政策を推進するための基礎資料とすることを目的に、下記の要領で「横手市健康に関する調査」を実施しました。

○調査地域および調査対象：横手市全域、市内に居住する20歳以上の男女

○対象者抽出方法：地域別・年齢階層別無作為抽出

○調査期間：平成25年11月20日～12月15日

○標本数：1,600人

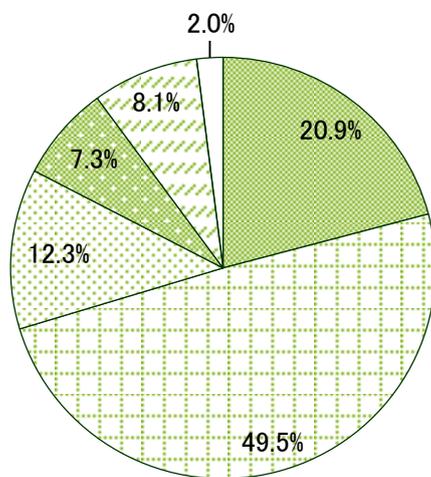
○回収数：920人（回収率：57.5% うち無効4）

○回答者割合：性別 男性42.8% 女性54.7%

年齢別	20歳代 6.0%	30歳代 8.8%	40歳代 11.0%
	50歳代 18.2%	60歳代 22.5%	70歳代 20.0%
	80歳以上 12.6%		

1. 健康状況と健康意識

■ 普段健康だと感じていますか

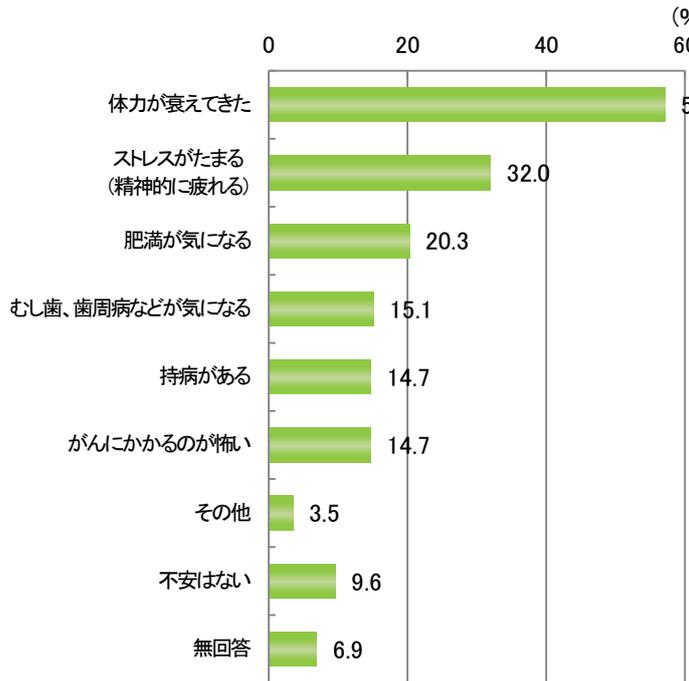


- 健康である
- どちらかといえば健康である
- どちらかといえば健康でない
- 健康ではない
- どちらともいえない
- 無回答

『健康である』（「健康である」と「どちらかといえば健康である」の合計）と答えた人は70.4%でした。

一方、『健康ではない』（「健康ではない」と「どちらかといえば健康でない」の合計）と答えた人は19.6%でした。

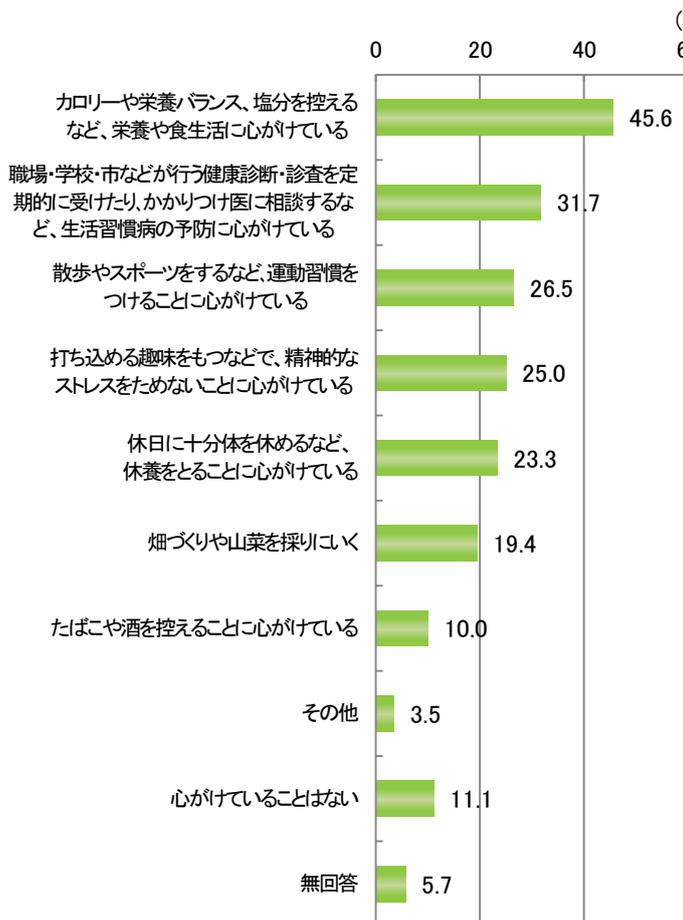
■ 健康に関してどのような不安をお持ちですか（複数回答※）



「体力が衰えてきた」と答えた人が 57.1%と 5割以上を占めて最も多く、「ストレスがたまる (精神的に疲れる)」が 32.0%で続きました。

※複数回答では、合計が 100%になりません。

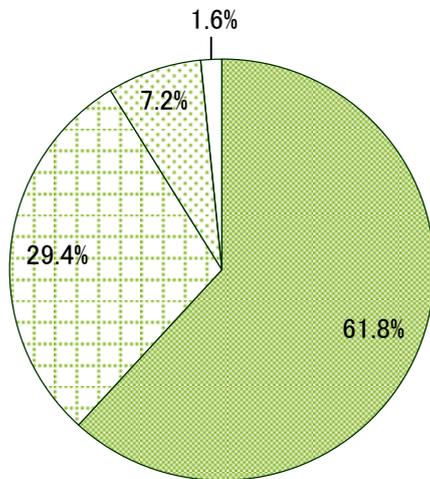
■ 日頃から健康の維持・増進のために心がけている事はありますか（複数回答）



「カロリーや栄養バランス、塩分を控えるなど、栄養や食生活に心がけている」と答えた人が 45.6%で最も多く、次いで「職場や学校、市などが行う健康診断や健康診査を定期的に受けたり、かかりつけ医に相談するなど、生活習慣病の予防に心がけている」が 31.7%で続きました。

2. 栄養・食生活

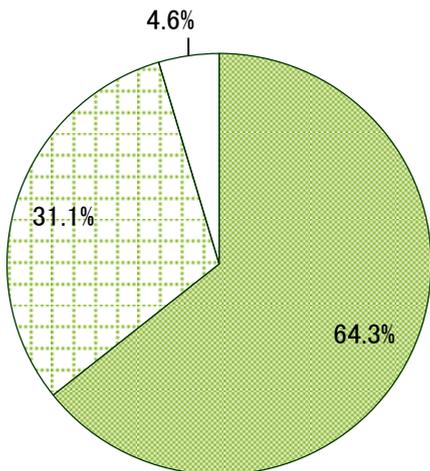
■ 「主食・主菜・副菜」のそろったバランスのよい食事をしていますか



- 1日2食以上主食・主菜・副菜のそろった食事をしている
- 1日のうち1食は主食・主菜・副菜のそろった食事をしている
- 主食・主菜・副菜のそろった食事をしていない
- 無回答

「1日2食以上主食・主菜・副菜のそろった食事をしている」と答えた人は61.8%、「1日のうち1食は主食・主菜・副菜のそろった食事をしている」と答えた人は29.4%でした。一方、「主食・主菜・副菜のそろった食事をしていない」と答えた人は7.2%でした。

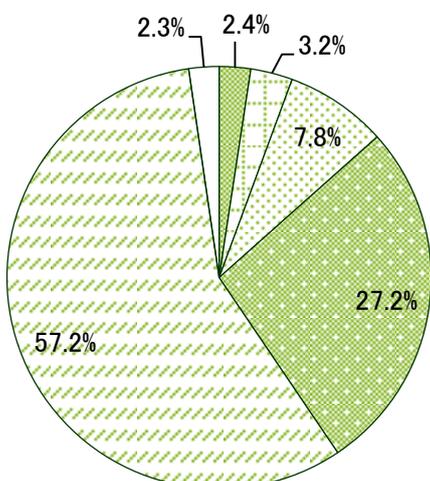
■ 減塩やうす味を実行していますか



- 実行している
- 実行していない
- 無回答

減塩やうす味を「実行している」と答えた人は64.3%で、一方、「実行していない」と答えた人は31.1%でした。

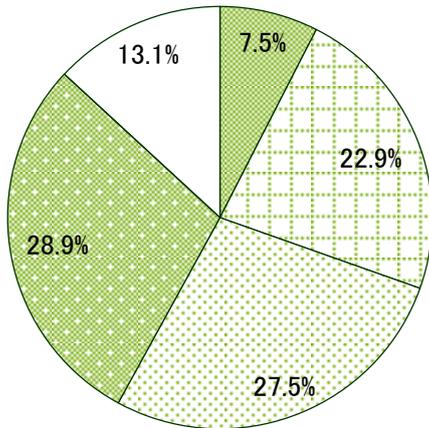
■ 外食（飲食店での食事、市販の弁当や出前など）を利用していますか



- ほぼ毎日利用している
- 週に4、5回利用している
- 週に2、3回利用している
- 週に1回程度利用している
- ほとんど利用していない
- 無回答

「ほとんど利用していない」と答えた人が最も多く、57.2%でした。利用していると答えた人は全体の40.6%で、その中で最も多いのは「週に1回程度利用している」と答えた人で27.2%でした。

■ 外食を利用するとき、栄養やカロリーの表示を参考にしていますか



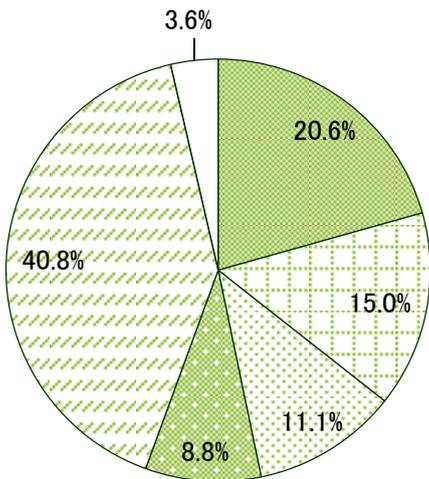
- いつも参考にしている
- ときどき参考にしている
- あまり参考にしていない
- ほとんど参考にしていない
- 無回答

『参考にしている』（「いつも参考にしている」と「ときどき参考にしている」の合計）と答えた人は30.4%でした。

一方、『参考にしていない』（「あまり参考にしていない」と「ほとんど参考にしていない」の合計）と答えた人は56.4%でした。

3. 運動習慣

■ 降雪期を除く期間、健康の維持・増進のために身体を動かすなどの運動をどのくらいしていますか

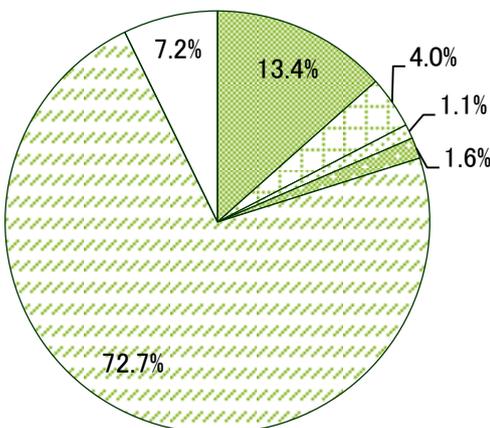


- ほぼ毎日している
- 週に2~3回している
- 週に1回している
- 月に1~3回している
- ほとんどしていない
- 無回答

運動をしていると答えた人は55.5%で、回答の多い順に、「ほぼ毎日している」（20.6%）、「週に2~3回している」（15.0%）、「週に1回している」（11.1%）、「月に1~3回している」（8.8%）でした。

一方、「ほとんどしていない」と答えた人は40.8%でした。

■ 降雪期に健康の維持・増進のために身体を動かすなどの運動をどのくらいしていますか。

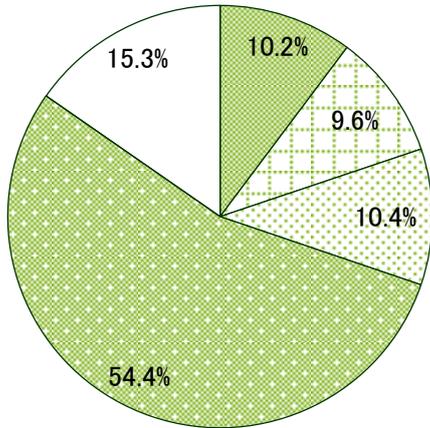


- ほぼ毎日している
- 週に2~3回している
- 週に1回している
- 月に1~3回している
- ほとんどしていない
- 無回答

運動をしていると答えた人は20.1%で、回答の多い順に、「ほぼ毎日している」（13.4%）、「週に2~3回している」（4.0%）、「週に1回している」（1.1%）、「月に1~3回している」（1.6%）でした。

一方、「ほとんどしない」と答えた人は72.7%でした。

■ 身体を動かすなどの運動はどのくらい続けていますか（運動をしていると答えた方）

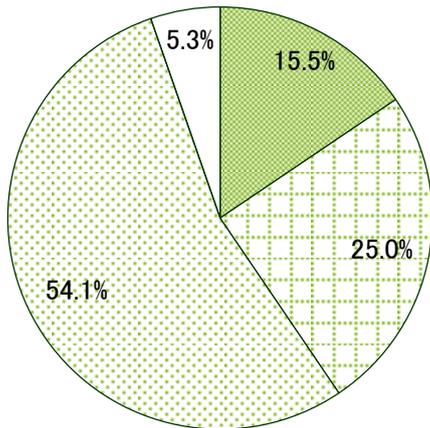


- 3か月未満
- 3~6か月未満
- 6か月~1年未満
- 1年以上
- 無回答

「1年以上」と答えた人が54.4%と半数以上を占めて最も多く、以下は「6か月~1年未満」（10.4%）「3か月未満」（10.2%）、「3~6か月未満」（9.6%）の順でした。

4. 喫煙の習慣

■ たばこを習慣的に吸いますか

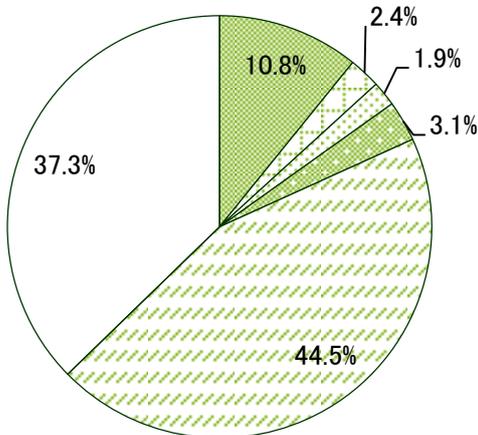


- 吸っている
- 以前は吸っていたが、やめた
- 吸ったことはない
- 無回答

「吸っている」と答えた人は15.5%でした。

一方、「以前は吸っていたが、やめた」と答えた人は25.0%、「吸ったことはない」と答えた人は54.1%でした。

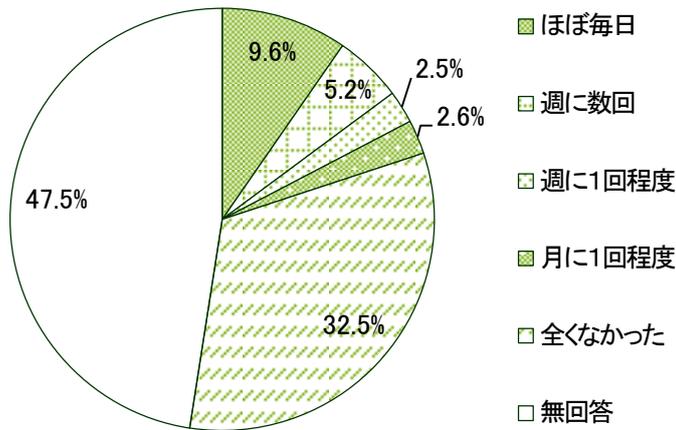
■ この1か月間に、受動喫煙の機会がありましたか 【家庭】



- ほぼ毎日
- 週に数回
- 週に1回程度
- 月に1回程度
- 全くなかった
- 無回答

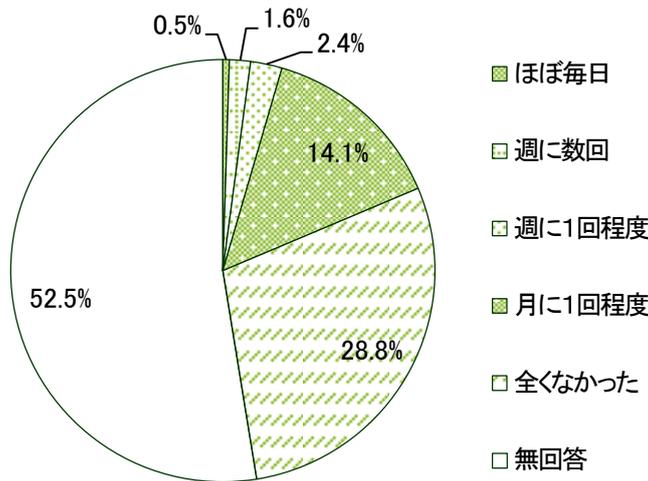
「全くなかった」と答えた人が44.5%と最も多く、一方、『機会があった』（「ほぼ毎日」「週に数回」「週に1回程度」「月に1回程度」の合計）と答えた人は18.2%でした。

■ この1か月に、受動喫煙の機会がありましたか 【職場】



「全くなかった」と答えた人が32.5%と回答を得た中では最も多く、一方、『機会があった』（「ほぼ毎日」「週に数回」「週に1回程度」「月に1回程度」の合計）と答えた人は19.9%でした。

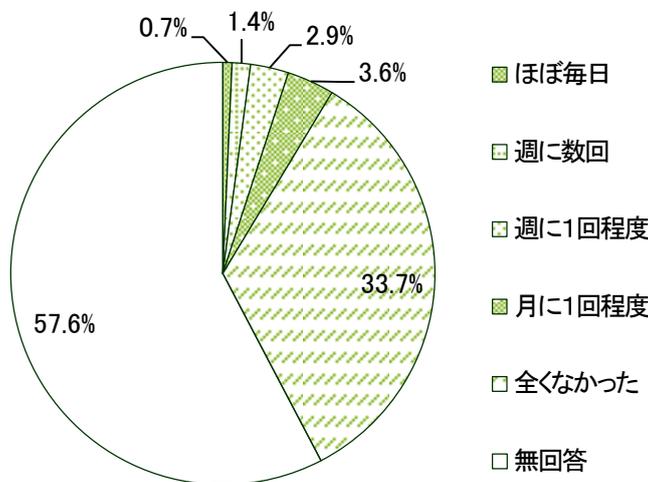
■ この1か月に、受動喫煙の機会がありましたか 【飲食店】



『機会があった』（「ほぼ毎日」「週に数回」「週に1回程度」「月に1回程度」の合計）と答えた人は18.6%でした。

一方、「全くなかった」と答えた人は28.8%でした。

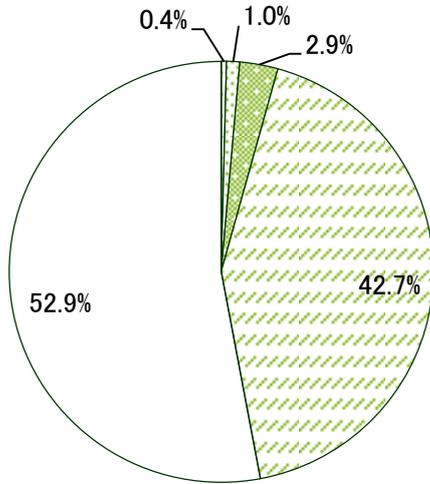
■ この1か月に、受動喫煙の機会がありましたか 【遊技場】



『機会があった』（「ほぼ毎日」「週に数回」「週に1回程度」「月に1回程度」の合計）と答えた人は8.6%でした。

一方、「全くなかった」と答えた人は33.7%でした。

■ この1か月間に、受動喫煙の機会がありましたか 【市役所、病院、公共交通機関等】



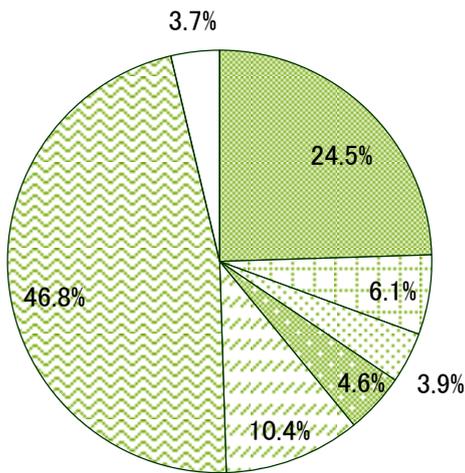
- ほぼ毎日
- 週に数回
- 週に1回程度
- 月に1回程度
- 全くなかった
- 無回答

『機会があった』（「ほぼ毎日」「週に数回」「週に1回程度」「月に1回程度」の合計）と答えた人は4.3%となりました。

一方、「全くなかった」と答えた人は42.7%でした。

5. 飲酒の習慣

■ お酒を飲みますか

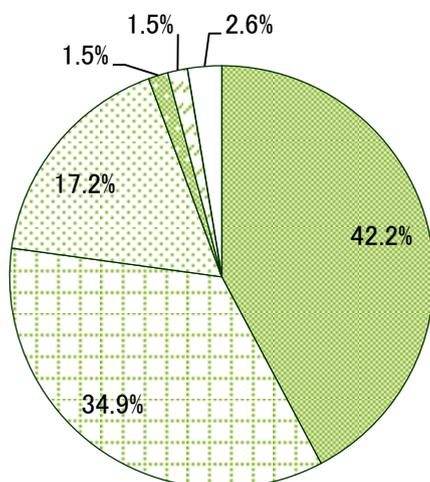


- ほとんど毎日(週6~7日)飲んでいる
- 週4~5日飲んでいる
- 週3日(2日に1回程度)飲んでいる
- 週1~2日飲んでいる
- 月1~3回飲んでいる
- ほとんど飲まない(飲めない)
- 無回答

週3日以上飲んでいると答えた人は34.5%で、そのうち「ほとんど毎日飲んでいる」と答えた人は24.5%を占めています。

一方、「ほとんど飲まない」と答えた人は46.8%でした。

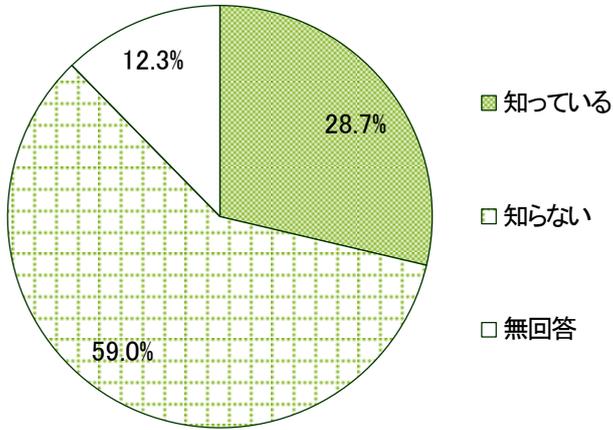
■ 1日あたりの飲酒量はどれ位ですか（お酒を飲んでいる人） ※清酒換算



- 1合未満
- 1合以上2合未満
- 2合以上3合未満
- 3合以上5合未満
- 5合以上
- 無回答

「1合未満」と答えた人が42.2%と最も多く、これに「1合以上2合未満」(34.9%)と「2合以上3合未満」(17.2%)が続いています。

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量が、
 男性で〔1日平均 純アルコールで約 40g（清酒換算で2合）以上〕
 女性で〔1日平均 純アルコールで約 20g（清酒換算で1合）以上〕
 であることを知っていますか。



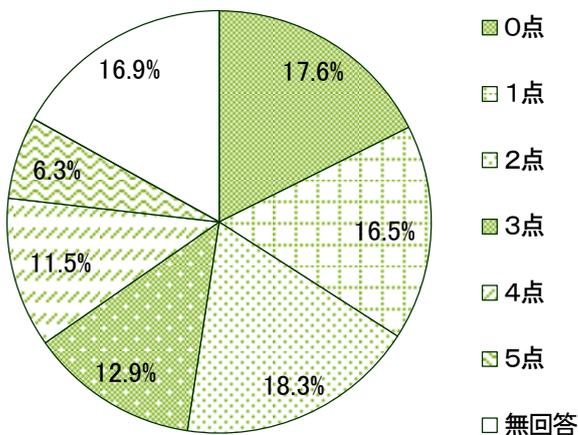
「知っている」と答えた人は28.7%で、一方、「知らない」と答えた人は59.0%でした。

6. 休養・心の健康

- 最近のあなたの体や心の状態についてお聞きします。

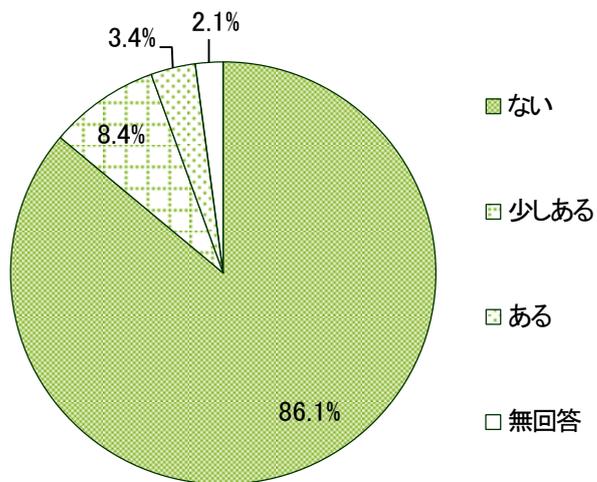
以下のア～オの各問いの回答に点数をつけ、すべてを回答した回答者の合計点数を集計しました。点数が高いほど、からだや心の状態が健康とはいええない可能性があります。

- | | |
|------------------------------------|---------------|
| ア 毎日の生活が充実していますか。 | はい(0点)いいえ(1点) |
| イ これまでに楽しんでやれたことが、今も楽しんでできていますか。 | はい(0点)いいえ(1点) |
| ウ これまでは楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられますか。 | はい(1点)いいえ(0点) |
| エ 自分は役に立つ人間だと考えることができますか。 | はい(0点)いいえ(1点) |
| オ わけもなく疲れたような感じがしますか。 | はい(1点)いいえ(0点) |



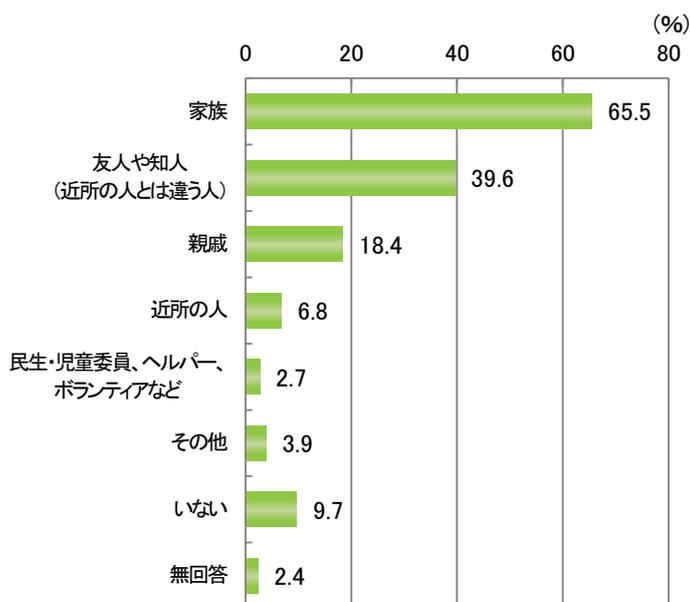
「2点」の回答者が18.3%で最も多く、次いで「0点」が17.6%で続き、以下は「1点」(16.5%)、「3点」(12.9%)、「4点」(11.5%)、「5点」(6.3%)の順でした。

■ この1か月間、「死にたい」と思ったことがありますか



「ない」と答えた人が 86.1% で、『思ったことがある』（「少しある」と「ある」の合計）は 11.8% でした。

■ あなたの身近に、心配ごとや悩みごとを聞いてくれる人はいますか（複数回答）

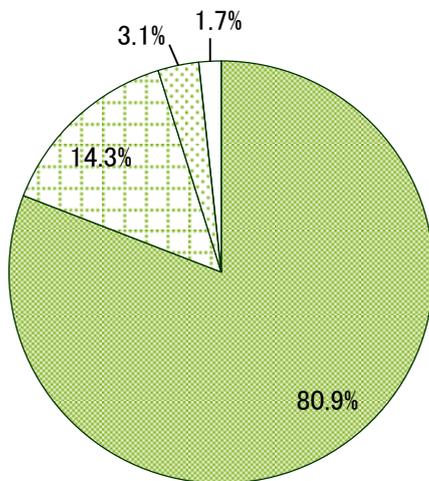


「家族」と答えた人が 65.5% と最も多く、これに「友人や知人（近所の人とは違う人）」（39.6%）、「親戚」（18.4%）などが続きました。

「いない」と答えた人は 9.7% でした。

7. 歯の健康

- 食事のときに、よく噛み、飲み込むことができますか

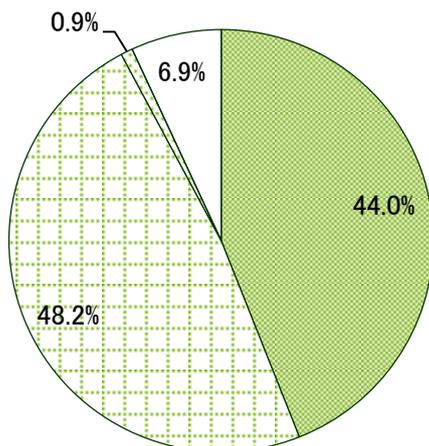


- できる
- ときどき困ることがある
- できない
- 無回答

「できる」と答えた人が 80.9%と 8 割を占めています。

一方、「ときどき困ることがある」と答えた人は 14.3%、「できない」と答えた人は 3.1%でした。

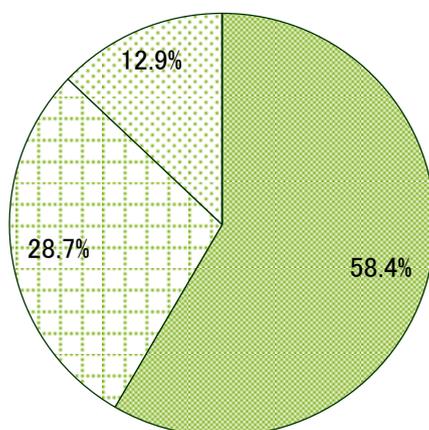
- ここ 1 年の間に、歯科検診または歯石除去や口腔清掃指導を受けましたか (40 歳以上)



- 受けた
- 受けていない
- わからない
- 無回答

「受けた」と答えた人が 44.0%で、一方、「受けていない」と答えた人は 48.2%でした。

- ここ 1 年の間に、あなたのお子さんは、歯科医院等で歯科検診または口腔清掃指導を受けましたか (中学生までのお子さんがいる方)

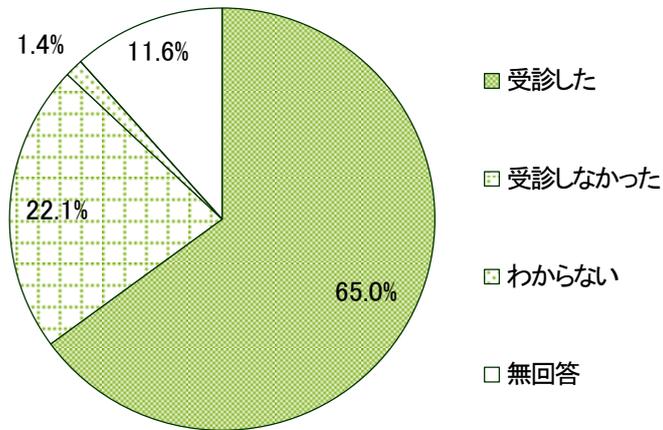


- 受けた
- 受けていない
- わからない
- 無回答

「受けた」と答えた人が 58.4%で、一方、「受けていない」と答えた人は 28.7%でした。

8. 特定健康診査・人間ドック・がん検診など

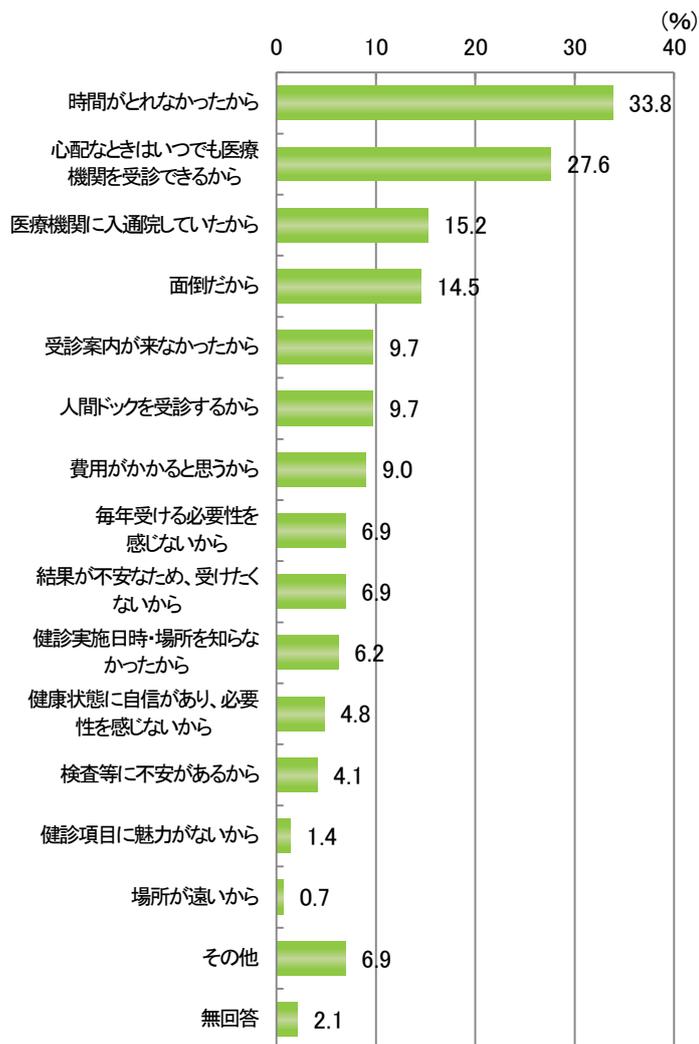
■ 昨年度、特定健康診査を受診しましたか（40歳から74歳の方）



「受診した」と答えた人は65.0%で、全体のほぼ3分の2を占めています。

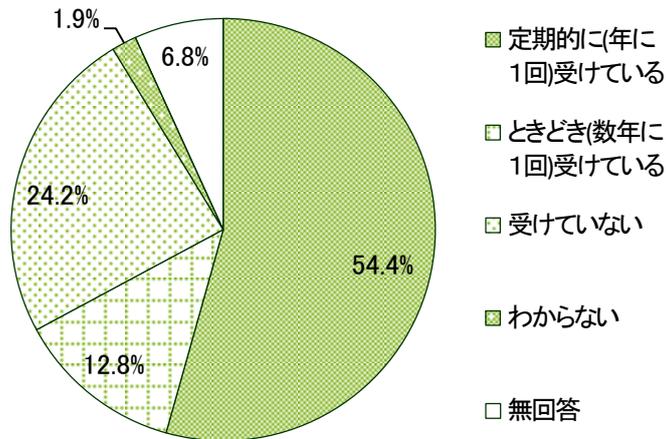
一方、「受診しなかった」と答えた人は22.1%でした。

■ 昨年度、特定健康診査を受診しなかった方（前掲「受診しなかった」と答えた方）は、受診しなかった理由はなぜですか（複数回答）



「時間がとれなかったから」が最も多く、33.8%でした。次に「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」が27.6%で続き、以下は、「医療機関に入通院していたから」（15.2%）、「面倒だから」（14.5%）などの順でした。

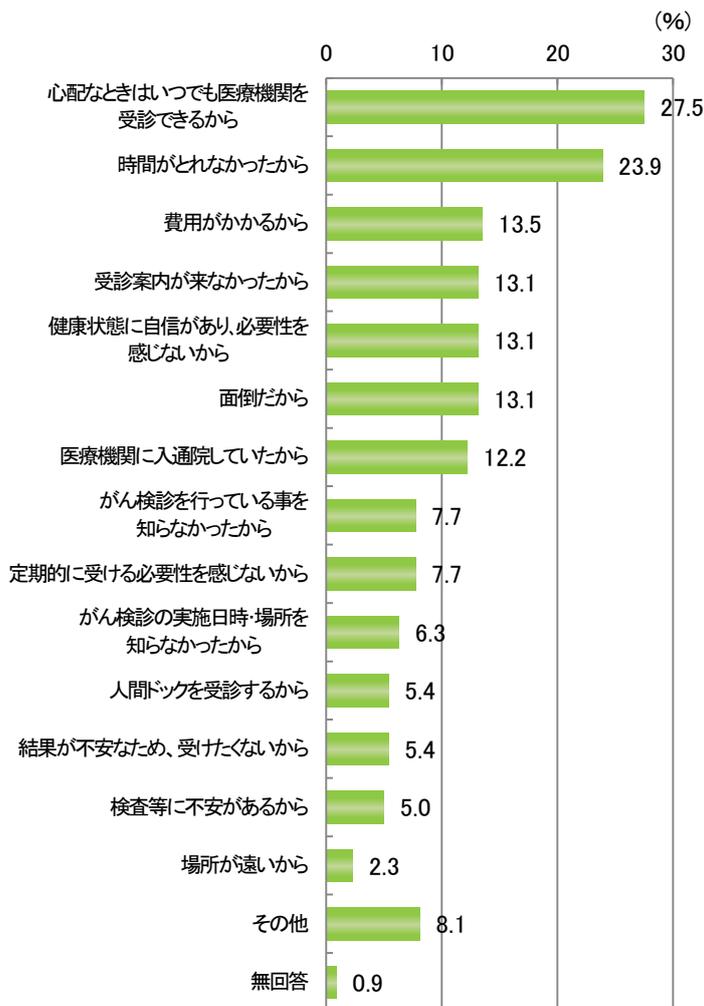
■ 職場や市町村が行っている「がん検診」を受けていますか



「定期的に（年に1回）受けている」と答えた人が 54.4%と半数以上を占めています。

一方、「受けていない」と答えた人は 24.2%でした。

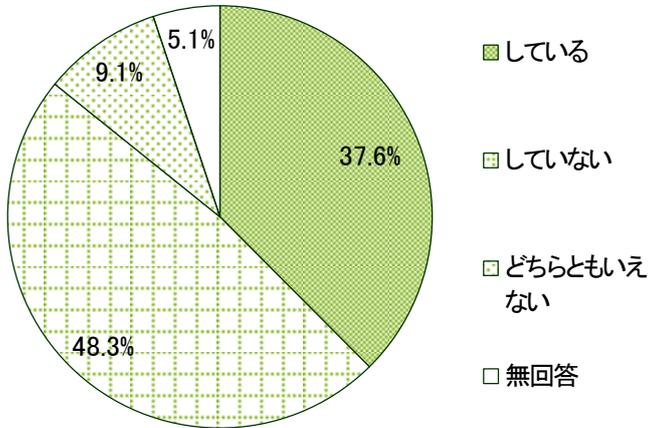
■ 職場や市町村が行っているがん検診を受診しない方（前掲「受診していない」と答えた方）は、受診しない理由はなぜですか（複数回答）



「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が 27.5%で最も多く、次に「時間がとれなかったから」が 23.9%で続き、以下は、「費用がかかるから」（13.5%）、「受診案内が来なかったから」、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」、「面倒だから」（各 13.1%）などの順でした。

9. 社会参加

- 何らかの社会活動（町内会、地域の行事、老人クラブ、趣味のサークル、ボランティア活動など）をしていますか。



「している」と答えた人は37.6%でした。

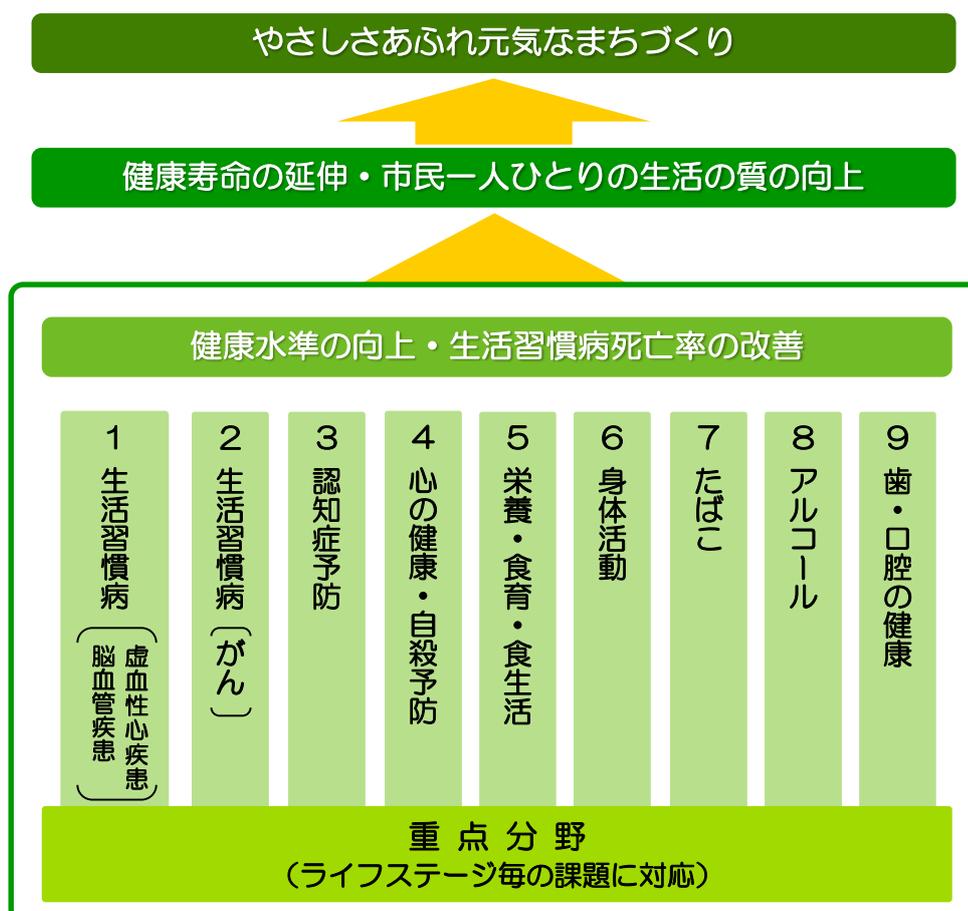
一方、「していない」と答えた人は48.3%となり、「している」と答えた人を上回りました。

第4章 第2期健康よこて21計画の目標および指標

第1節 健康づくりの重点分野

「第2期健康よこて21」計画は、前述の「第1期健康よこて21計画の最終評価」や「市民の健康状況」を踏まえ、ライフステージに応じた課題への対応を通じて、健康水準の向上と生活習慣病死亡率の改善を図り、地域社会で相互に支え合いながら健康寿命を延伸し、市民一人ひとりの生活の質を高めることを目的としており、市民が一体となった「やさしさあふれ元気なまちづくり」の実現を目標としています。

こうした目標の達成に向け、第2期計画では、ライフステージ毎の課題に対応した 1. 生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）、2. 生活習慣病（がん）、3. 認知症予防、4. 心の健康・自殺予防、5. 栄養・食育・食生活、6. 身体活動、7. たばこ、8. アルコール、9. 歯・口腔の健康 の9分野を重点分野と位置付け、分野別に目標を設定した上で健康づくりの取り組みを推進します。



第2節 重点分野別目標

市民の健康づくりを推進するため、「生活習慣病」(脳血管疾患・虚血性心疾患・がん)や「認知症予防」、「心の健康・自殺予防」、「栄養・食育・食生活」など9つの重点分野について、分野別に目標を定めています。

また、分野別の目標を達成するため、具体的な取り組みに関する行動目標を定め、それぞれに第2期計画で目指す「目標値」を設定しています。

1	生活習慣病(脳血管疾患・虚血性心疾患)	生活習慣を見直し健康寿命を延ばしましょう ～市民が健康の大切さを理解し、生活習慣病予防の知識と方法を学び、実践し、健康な毎日を送ることができる～
2	生活習慣病(がん)	生活習慣を見直し健康寿命を延ばしましょう ～がんを知り、がんから命を守りましょう～
3	認知症予防	若い世代から認知症に関する正しい知識を持ち、認知症を予防しましょう ～一人ひとりの脳に笑顔と健康を！～
4	心の健康・自殺予防	一人ひとりの気づきと見守りで、大切ないのちを未来につなげましょう
5	栄養・食育・食生活	おいしく、楽しく、規則正しい食生活を実践しましょう
6	身体活動	日頃からからだを動かす意識をもち、健康を実感しましょう
7	たばこ	たばこの害について正しく理解し、たばこの害から身を守りましょう
8	アルコール	アルコールが健康に及ぼす影響について学び、節度ある適度な飲酒を心がけましょう
9	歯・口腔の健康	自分の歯を20本以上保ち、生涯を通じて口腔機能の維持・向上につとめましょう

第3節 重点分野別の目標値の設定と取り組み

1. 生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）

重点分野別目標	生活習慣を見直し健康寿命を延ばしましょう ～市民が健康の大切さを理解し、生活習慣病予防の知識と方法を学び、実践し、健康な毎日を送ることができる～
----------------	--

現状と課題

横手市ではがん・脳卒中・心臓病の3大死因が全死亡の半数以上を占めており、疾病別医療費件数も循環器系が多い状況です。

平成20年度から25年度の40歳から74歳の特定健康診査（以下「特定健診」）では、脳卒中発症に関連のある「収縮期血圧140mmHg以上」に該当する人の割合が増加傾向にあり、平成25年度には60.0%に近づいています。また、動脈硬化の進行にも大きく影響する血糖値の状態をみるとHbA1cで生活習慣改善を要する保健指導*対象の方の割合が54.4%と高くなっています。

平成20年から22年の脳卒中発症予後調査（秋田県脳卒中予後調査）では、40歳～64歳の働き盛りの年齢で発症する人の割合が高くなっています。若年の脳卒中発症に大きく影響する高血圧対策をはかることが重要です。

また、3大死因の一つである心臓病は虚血性心疾患*にならないことが重要であり、循環器系疾病医療費の削減をはかる上でもその対策は重要です。

平成25年度の特定健診では、中性脂肪、善玉コレステロール（HDL-C）の要保健指導者・要受診者の割合は減少していますが、悪玉コレステロール（LDL-C）については49.6%と高い割合を示しています。心疾患の原因ともなるLDL-C値を正常範囲にすることは予防の観点から重要です。また、肥満は生活習慣病の温床であり、肥満の改善とメタボリックシンドローム*の改善は循環器系疾病の予防には欠かせない項目の一つです。

循環器系疾患は生活習慣で予防できることから、市民が健康な毎日を送るために知識の提供と実践ができるようにすることが重要です。

※保健指導：健診の結果、生活習慣改善を必要とする方に、保健師・栄養士等が病気の理解や生活改善の具体策などを提示して行う指導のこと。

※虚血性心疾患：狭心症、急性心筋梗塞など。

※メタボリックシンドローム：おなかのまわりの内臓に脂肪が蓄積した状態を内臓脂肪型肥満という。内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか二つ以上をあわせもった状態のこと。

行動目標

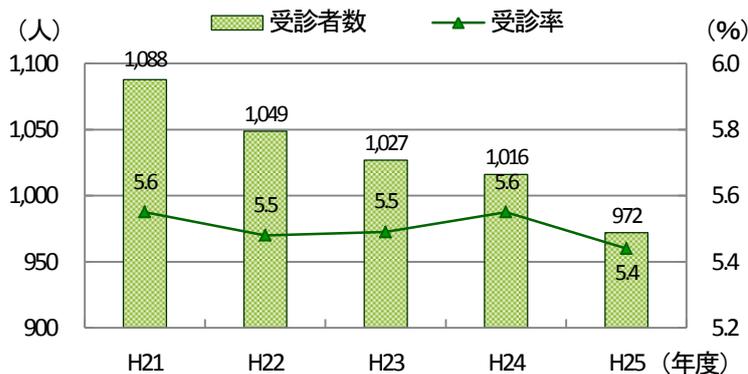
- (1) 血圧の正常値を保ち、脳血管疾患を予防しましょう。
- (2) 糖尿病の発症と重症化を防ぎましょう。
- (3) 生活習慣を見直し、脂質異常症の発症と重症化を予防しましょう。
- (4) メタボリックシンドロームを理解して、予防しましょう。

行動目標

(1) 血圧の正常値を保ち、脳血管疾患を予防しましょう。

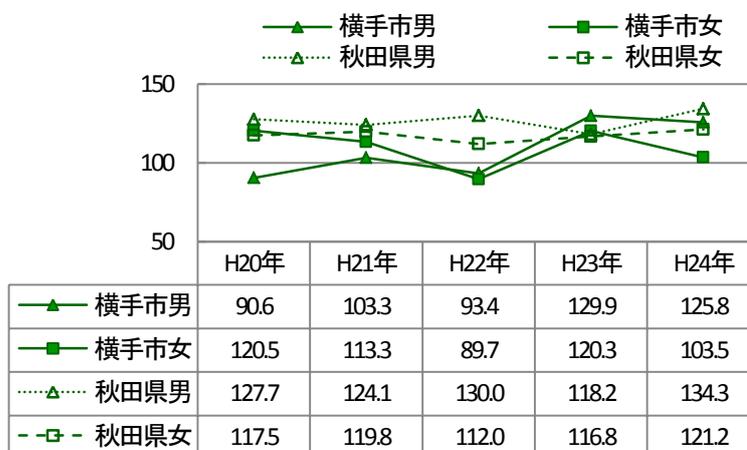
ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【生活習慣病予防健診受診者数・受診率】



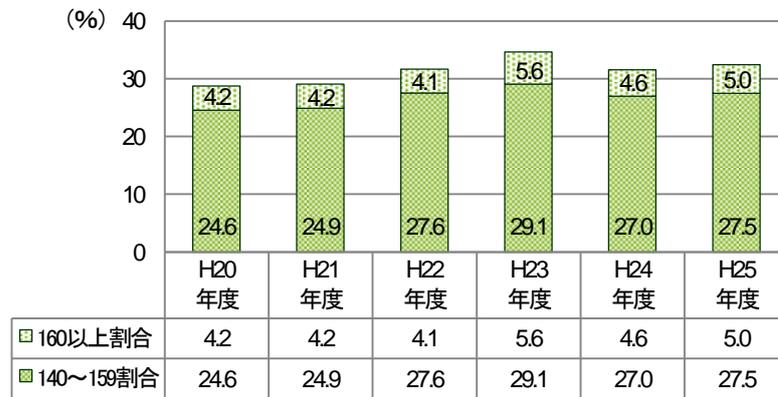
資料：横手市保健事業の概要

【脳血管疾患標準化死亡比】



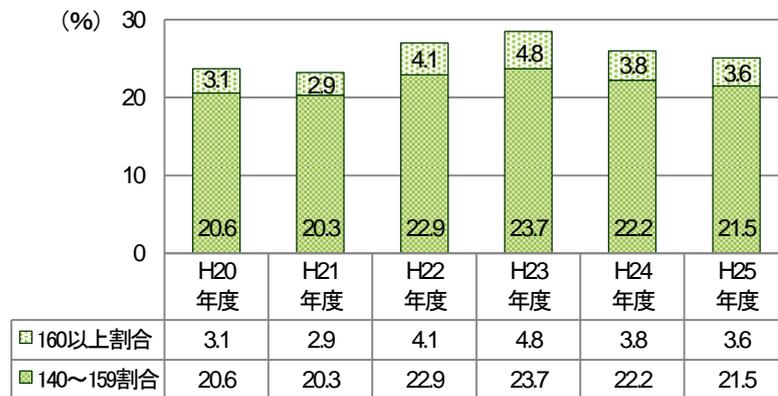
資料：横手保健所業務概要

【特定健診 収縮期血圧異常者率 男性】



資料：横手市特定健診資料

【特定健診 収縮期血圧異常者率 女性】



資料：横手市特定健診資料

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
特定健診の受診率	40.6%	50.0%以上
生活習慣病予防健診の受診率	5.4%	5.8%以上
特定健診における要受診者の割合		
収縮期血圧値 140~159mmHg	24.2%	20.0%以下
収縮期血圧値 160mmHg 以上	4.2%	3.0%以下
脳卒中の標準化死亡比	(平成 24 年)	(平成 34 年)
男性	125.8	減少
女性	103.5	減少

資料：平成 25 年度特定健診結果（40 歳～74 歳）、平成 26 年 6 月横手保健所調べ

行動目標

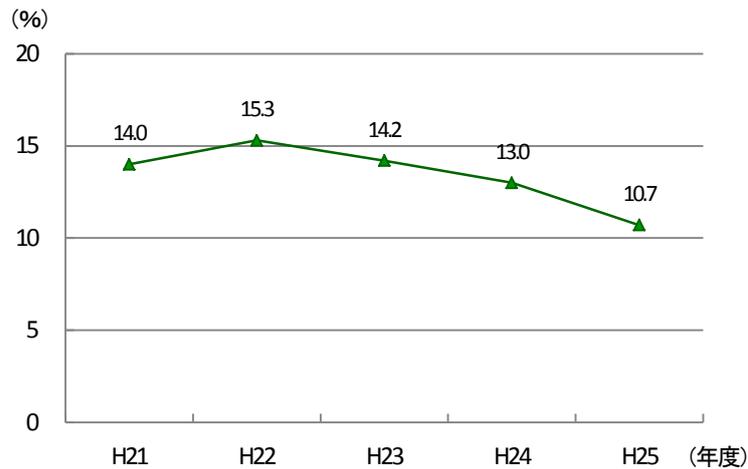
(2) 糖尿病の発症と重症化を防ぎましょう。

ライフステージ

乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【特定健診における HbA1c 異常者の割合】

(H24 年度までは JDS 値 5.9%以上の者
H25 年度は NGSP 値 6.3%以上の者)



資料：横手市特定健診資料

【目標値】

指標とする項目	基準値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 35 年度)
特定健診における血糖値異常者の割合		
血糖 (空腹時) 100mg/dl 以上	34.3%	30.0%以下
HbA1c 6.3%以上	10.7%	8.0%以下

注：指標とした数値の参考

林 雅人著 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究. 日農医誌 50 巻 6 号 792～811 頁 2002.3

林 雅人著 農村におけるこれからの生活習慣病. 日農医誌 53 巻 6 号 894～909 頁 2005.3

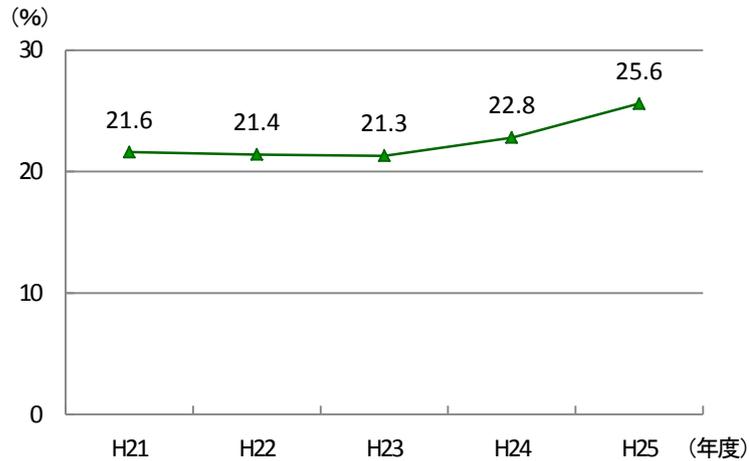
資料：平成 25 年度特定健診結果 (40 歳～74 歳)

平鹿総合病院農村医学研究所「特定健診受診者異常値分布割合」

行動目標	(3) 生活習慣を見直し、脂質異常症の発症と重症化を予防しましょう。
------	------------------------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【特定健診における 40～64 歳男性の LDL-C 140mg/dl 以上の者の割合】



資料：横手市特定健診資料

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
特定健診における脂質異常者の割合 悪玉コレステロール（LDL-C） （40～64 歳の男性）140mg/dl 以上	25.6%	20.0%以下
中性脂肪（空腹時）150mg/dl 以上	15.8%	10.0%以下

注：指標とした数値の参考

林 雅人著 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究. 日農医誌 50 巻 6 号 792～811 頁 2002.3

林 雅人著 農村におけるこれからの生活習慣病. 日農医誌 53 巻 6 号 894～909 頁 2005.3

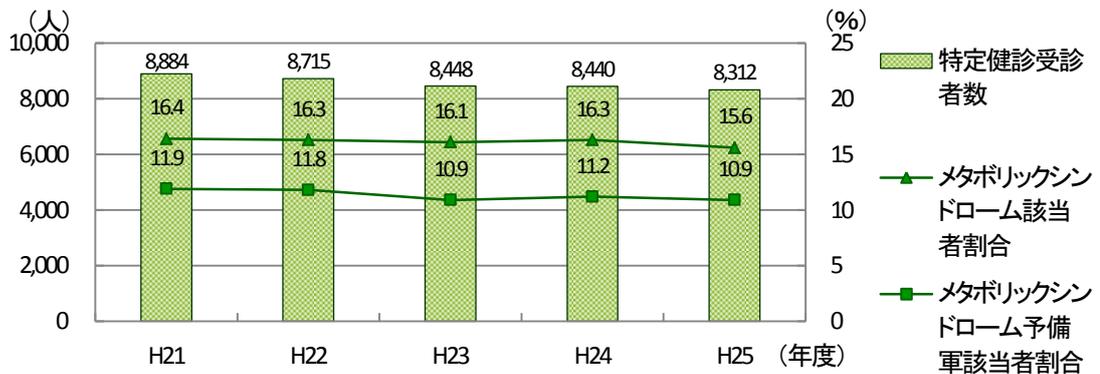
資料：平成 25 年度特定健診結果（40 歳～74 歳）

平鹿総合病院農村医学研究所「特定健診受診者異常値分布割合」

行動目標	(4) メタボリックシンドロームを理解して、予防しましょう。
------	--------------------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【特定健診受診者数とメタボリックシンドローム該当者、予備軍該当者割合】



資料：横手市特定健診資料

【目標値】

指標とする項目	基準値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 35 年度)
特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者・予備軍該当者の割合		
該当者	15.6%	15.0%以下
予備軍該当者	10.9%	10.0%以下
肥満者の割合		
小学4年 (肥満度 20.0%以上)		
男子	16.1%	15.0%
女子	11.7%	10.0%
中学1年 (肥満度 20.0%以上)		
男子	14.0%	12.0%
女子	8.7%	6.0%
19歳以上 40歳未満 (BMI25以上)		
男性	34.3%	25.0%
女性	15.1%	10.0%
40歳以上 (BMI25以上)		
男性	29.2%	20.0%
女性	25.7%	20.0%

資料：平成 25 年度特定健診結果 (40 歳～74 歳)、平成 25 年度小児生活習慣病予防健診結果、平成 25 年度生活習慣病予防健診結果

■ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
乳幼児期 (0～6歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・養育者に対し運動・食事の重要性を伝え、子どもに正しい生活習慣が身につくよう支援します。
学童期 (7～12歳)	
思春期 (13～19歳)	
青年期 (20～29歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満や脂質異常が引き起こす病気について情報提供をし、予防活動に努めます。
壮年期 (30～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防のための情報提供をし、個々に応じた健康管理を支援します。
全体 (全期共通)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防のための正しい情報を提供し、健診の重要性を伝えていきます。 ・受診率の向上のための施策検証を行い、健診の受診勧奨や健診を受けやすい環境づくりをします ・健診結果における血圧・血糖・脂質や肥満度（メタボリックシンドローム）の異常者への保健指導を行うとともに、要受診者を医療機関受診に結びつけるよう支援します。 ・主治医の指示に応じた服薬と生活についてのアドバイスを行います。 ・自宅での血圧測定の習慣化を推進するとともに、あらゆる機会に血圧測定をして、血圧に関心を持たせます。 ・脳卒中^{りかん}罹患者の再発防止に努めます。

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
健（検）診調査、健康情報発信	健康推進課
特定健康診査、後期高齢者健康診査、生活習慣病予防健診、各種健診追跡調査、乳幼児健康診査	健康推進課
特定保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導	健康推進課
脳卒中予防対策事業	健康推進課
栄養改善事業	健康推進課
健康の駅推進事業	健康推進課
小児生活習慣病予防健診、小児生活習慣病予防対策事業	教育委員会
保健だより（健康情報通信）	各小中学校

2. 生活習慣病（がん）

重点分野別目標

生活習慣を見直し健康寿命を延ばしましょう
～がんを知り、がんから命を守りましょう～

現状と課題

横手市の死因別死亡率でがんは第1位となっており、市民の健康を脅かす病気となっています。がんは、日頃の偏った生活習慣の積み重ねが発症の要因となります。そのために生活改善とがん知識の普及と啓発、そして検診による健康管理は重要です。

しかし、がん検診受診率はまだまだ低い状況です。胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がんの各検診を受診し、さらに要精密検査の対象となった方が100%受診することで、がんの早期発見・早期治療につながり、市民をがんから守ることとなります。

行動目標

- (1) がんの知識の普及・啓発を行い、がん予防への意識を高めましょう。
- (2) がん検診受診率の向上をはかり、重症化の予防に努めましょう。

行動目標	(1) がんの知識の普及・啓発を行い、がん予防への意識を高めましょう。
------	-------------------------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 24 年度）	目標値（平成 34 年度）
がん標準化死亡比※		
胃がん		
男性	103.6	減少
女性	145.7	減少
大腸がん		
男性	81.9	減少
女性	64.9	減少
気管・気管支及び肺がん		
男性	104.4	減少
女性	74.8	減少
子宮がん	82.0	減少
乳がん	89.9	減少

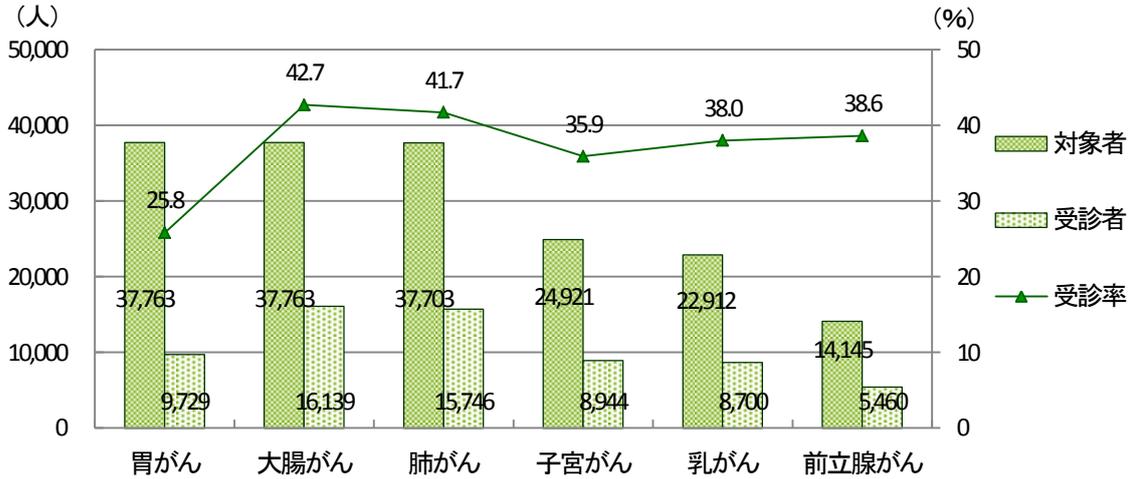
資料：平成 26 年 6 月横手保健所調べ

※がん標準化死亡比：高齢化などの人口構成の影響を除外した上で、市町村の死亡率が何倍かを表したものの。

行動目標	(2) がん検診受診率の向上をはかり、重症化の予防に努めましょう。
-------------	-----------------------------------

ライフステージ 青年期／壮年期／高齢期

【平成 25 年度 がん検診受診者数および受診率】



資料：平成25年度横手市保健事業の概要

【目標値】

指標とする項目	基準値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 35 年度)
がん検診受診率		
胃がん	25.8%	50.0%以上
大腸がん	42.7%	50.0%以上
肺がん	41.7%	50.0%以上
子宮がん	35.9%	50.0%以上
乳がん	38.0%	50.0%以上
がん検診精密検査受診率		
胃がん	85.4%	100%
大腸がん	77.2%	100%
肺がん	88.3%	100%
子宮がん	80.0%	100%
乳がん	86.8%	100%

資料：平成 25 年度保健事業実績

■ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
乳幼児期 (0～6歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・養育者に対し、がん発症予防のための喫煙・食生活・飲酒・運動などの正しい生活習慣を伝え、子どものうちから身につけられるよう支援します。 ・子どもをたばこの害から守る環境づくりをします。 ・子宮頸がんはウイルス感染が発がんにつながることを伝えます。
学童期 (7～12歳)	
思春期 (13～19歳)	
青年期 (20～29歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・各種のがん検診を受診する必要性を周知します。 ・たばこの害の周知と禁煙指導に努めます。 ・子宮頸がんが20歳代から30歳代に増えている現状と検診の必要性について、周知します。
壮年期 (30～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	
全体 (全期共通)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん発症予防のための喫煙・食生活・飲酒・運動などの正しい生活習慣を伝え、身につくよう支援します。 ・健康教育や健康情報、市報や横手かまくらFMなどで、家庭・地域・職場・学校に検診の重要性を伝えていきます。 ・休日の健（検）診など、受診しやすい環境を整備します。 ・子宮頸がんはウイルス感染が発がんにつながることや、20歳代から30歳代に増えている現状と検診の必要性について、周知します。 ・喫煙・受動喫煙ががんのハイリスク要因となることを伝えます。

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
健（検）診調査、健康情報発信	健康推進課
各種がん検診（肺がん、胃がん、大腸がん、子宮頸がん・卵巣腫瘍、乳がん、前立腺がん）各種検診追跡調査	健康推進課
コール・リコール事業※	健康推進課
健康教育、健康相談、訪問指導	健康推進課
栄養改善事業	健康推進課
健康の駅推進事業	健康推進課
防煙教室	教育委員会

※コール・リコール事業：健（検）診未受診者に対して行う電話・通知等による受診勧奨。

3. 認知症予防

重点分野別目標

若い世代から認知症に関する正しい知識を持ち、認知症を予防しましょう
 ～一人ひとりの脳に笑顔と健康を！～

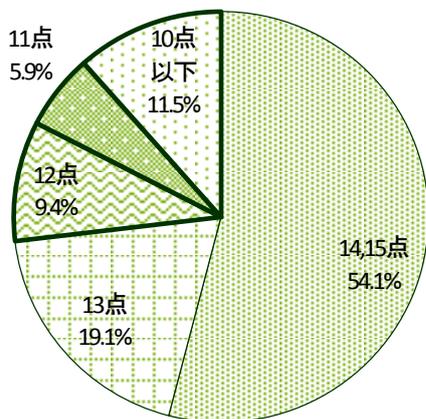
現状と課題

横手市の高齢化率は平成 21 年に 30.0%を超え、平成 26 年 3 月には 32.8%と上昇を続けています。また、平成 25 年度には介護認定を受けた方のうち、認知症高齢者の日常生活自立度[※]Ⅱa 以上の方が 3,789 人と、65 歳以上人口の 12.0%を占め、上昇傾向にあります。

厚生労働省の推計では 65 歳以上の高齢者認知症有病率推定値は 15.0%、462 万人とされており、横手市においても（平成 26 年 3 月 31 日現在 65 歳以上人口 31,716 人）、4,757 人が認知症と推計されることとなります。高齢化率が全国的にも高い横手市においては、今後も認知症高齢者が増え続けることが予測されます。

認知症予防対策の一環として、市ではタッチパネル式物忘れ相談プログラム[※]を実践しており、平成 24 年度、25 年度の結果では、軽度認知機能障害が疑われる 12 点以下の方が約 3 割となっています。

【平成 24 年度、25 年度タッチパネル実績】



(単位:人)

	14,15点	13点	12点	11点	10点以下	合計
H24年度	231	75	38	27	43	414
H25年度	773	279	137	83	171	1,443
合計	1,004	354	175	110	214	1,857
(%)	54.1	19.1	9.4	5.9	11.5	

資料：平成24年度、25年度タッチパネル式物忘れ相談プログラム実績

※認知症高齢者の日常生活自立度：高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度を示すもの。自立度Ⅱa は日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態が家庭外で見られるもの。

※タッチパネル式物忘れ相談プログラム：アルツハイマー型認知症を見つけるために最も重要な質問を用いた、簡単なスクリーニングテストプログラム。タッチパネルパソコンとの対話方式で、①言葉の即時再認、②日時の見当識、③言葉の遅延再認、④図形認識1、⑤図形認識2の5つのテストを行います。

また、認知症予防には人との会話や交流を通して脳を活性化することも効果的ですが、平成25年度横手市健康に関する調査では、何らかの社会活動を「していない」と答えた方は「している」を上回り48.3%でした。

今後も高齢化率の上昇とともに認知症も増加することが予想され、急激な増加を防ぐことが重要となります。若い世代への認知症に対する正しい知識の普及啓発、タッチパネル式物忘れ相談プログラムを用いた認知症の早期発見・早期受診、認知症予防のための地域づくりなど、各関係機関と連携して、自助互助を含めた総合的な対策を推進していく必要があります。

行動目標

- (1) 若い世代から認知症予防に関する正しい知識を持ちましょう。
- (2) 65歳になったら、年に一度はタッチパネル式物忘れ相談プログラムを受け、早期発見・早期受診に結びつけましょう。
- (3) 積極的に地域活動に参加し、人との会話・交流を通して脳を活性化しましょう。
- (4) 住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる体制づくり（地域の見守り体制・認知症の人や家族を支える体制）に努めましょう。

行動目標	(1) 若い世代から認知症予防に関する正しい知識を持ちましょう。
------	----------------------------------

ライフステージ 学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成25年度）	目標値（平成35年度）
65歳以上人口のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の割合	12.0%	11.0%
認知症予防に関する健康教育の参加者数		
認知症サポーター養成講座 （小学校での実施含む）	34回 710人	1,000人
脳はつらつ教室等健康教育	162回 1,960人	2,000人
認知症予防講話（包括）	78回 1,243人	1,500人

資料：平成25年度高齢ふれあい課集計（65歳以上人口のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の割合は、平成26年3月31日現在の数値。）、平成25年度保健事業実績および地域包括支援センター事業概要

行動目標	(2) 65 歳になったら、年に一度はタッチパネル式物忘れ相談プログラムを受け、早期発見・早期受診に結びつけましょう。
-------------	---

ライフステージ 高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
タッチパネル式物忘れ相談プログラム実施者数	1,443 人	増加

資料：平成 25 年度保健事業実績および地域包括支援センター事業概要

行動目標	(3) 積極的に地域活動に参加し、人との会話・交流を通して脳を活性化しましょう。
-------------	--

ライフステージ 青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
何らかの社会活動をしている人の割合	37.6%	増加
いきいきサロン実施か所	117 か所	増加

資料：平成 25 年度横手市健康に関する調査報告書、平成 25 年度社会福祉協議会実績

行動目標	(4) 住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる体制づくり (地域の見守り体制・認知症の人や家族を支える体制) に努め ましょう。
------	--

ライフステージ 学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 35 年度)
認知症サポーター養成講座参加者数	710 人	1,000 人
徘徊見守り訓練参加者数	383 人	増加 (各地域局 1 か所以上)
市民後見人名簿登録者数	15 人	増加
市民後見人養成研修受講者数		
基礎	82 人	増加
実践	28 人	増加
家族支援実施施設数	3 か所	増加 (各地域局 1 か所以上)

資料：平成 25 年度包括支援センター事業概要

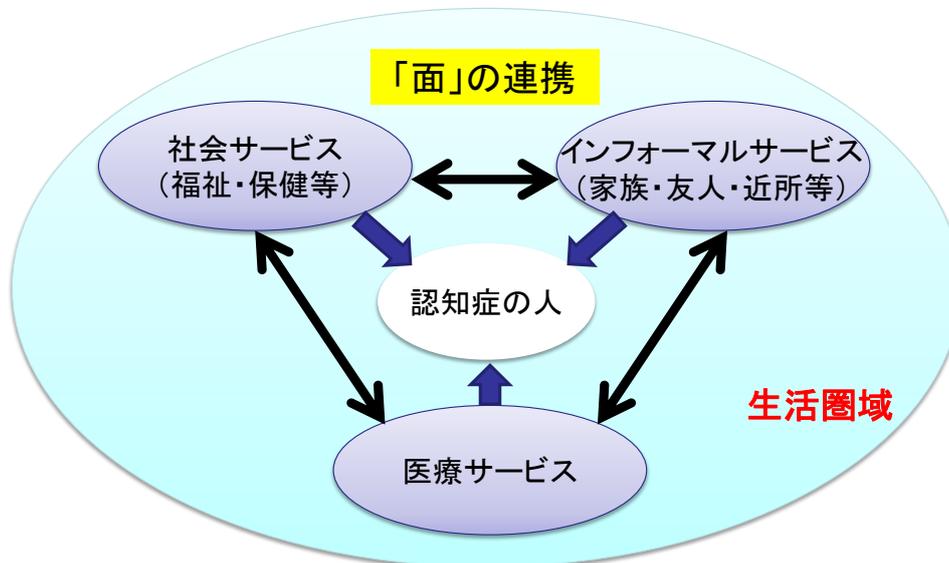
■ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
乳幼児期 (0～6歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診や授業等で生活習慣病予防について子どものうちから正しい知識を持てるよう支援し、認知症予防の基礎意識を醸成します。
学童期 (7～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒を対象に認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識を普及します。
思春期 (13～19歳)	
青年期 (20～29歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診、妊婦健康診査の事後指導の機会を活用して、認知症予防のための生活習慣病予防対策を推進します。
壮年期 (30～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導を充実させ、認知症予防のための生活習慣病予防対策を推進します。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導を充実させ、認知症予防のための生活習慣病予防対策を推進します。 ・認知症を早期発見、早期受診できるよう支援するとともに、かかりつけ医・認知症サポート医との連携体制の構築を図ります。 ・年に一度はタッチパネル式物忘れ相談プログラムを受けられるよう機会を提供します（物忘れ検診等）。 ・認知症予防教室、さわやかアップ教室等、認知症予防のための各種教室の充実を図ります。
全体 (全期共通)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防についての正しい知識の普及に努めます。 ・世代間交流や地域づくり活動を推進します。 ・障がい者や高齢者の社会参加を支援します。 ・医師等の認知症に関わる専門職に気軽に相談できる体制をつくります。 ・徘徊見守り訓練や家族介護者支援等地域で支える体制づくりを推進します。 ・認知症施策推進5か年計画と整合性を持ちながら認知症対策を推進します。

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
認知症講演会	健康推進課
認知症予防健康教育、面接相談、電話相談、家庭訪問	健康推進課
脳はつらつ教室	健康推進課
タッチパネル式物忘れ相談プログラムによるスクリーニング	地域包括支援センター
認知症サポーター養成講座	地域包括支援センター
徘徊見守り訓練	地域包括支援センター
脳いきいき教室	健康推進課
さわやかアップ教室	地域包括支援センター
認知症家族会を含む居場所づくり支援	地域包括支援センター
地域ケア会議	地域包括支援センター
ミニデイサービス	高齢ふれあい課
成年後見制度利用支援事業	地域包括支援センター

【認知症の人を支える地域ネットワーク】



4. 心の健康・自殺予防

重点分野別目標

一人ひとりの気づきと見守りで、大切ないのちを未来につなげましょう

現状と課題

横手市の自殺率は高い状態が続いており、一貫して全国平均を上回って推移しています。平成10年から23年までの自殺者数は、男性387人、女性185人にのぼり、男性が女性の2倍以上となっています。年齢別にみると50歳以降の方が多く、男性では50歳代、女性では80歳代以上が最も多くなっています。自殺動機は男女ともに健康問題が最も多くなっていますが、男性では経済・生活問題も多くなっています。また、近年の傾向として、30歳代の男性が増えています。

第1期健康よこて21計画最終評価では、「心配ごとや悩みを聞いてくれる人がいる割合」が目標値を下回っており、心配ごとや悩みごとを家族に話すことが少なくなっている状況が読み取れます。

平成25年度横手市健康に関する調査では、男性の自殺率が高くなる50歳代以前の30歳～40歳代で、睡眠による十分な休養をとることができていない傾向がみられました。また、若年者のインターネット依存が社会的に問題視されています。

今後は、幼児期のうちから、いのちの大切さや悩みごと等を相談することの重要性を伝える健康教育が必要です。また、メンタルヘルスサポーター^{*}を身近な相談者として、サポーターをリーダーとした地域活動の展開が望まれます。加えて、自死遺族支援と自損行為者に対する支援連携体制の構築（警察・病院・消防との情報共有）などについては、行政だけでなく地域や職場との連携が重要です。

行動目標

- (1) あなたの気づきと心の絆で自殺をなくしましょう。
- (2) 悩みがあったら誰かに話してみましょう。
- (3) 規則正しい生活習慣を心がけ、十分な睡眠をとりましょう。

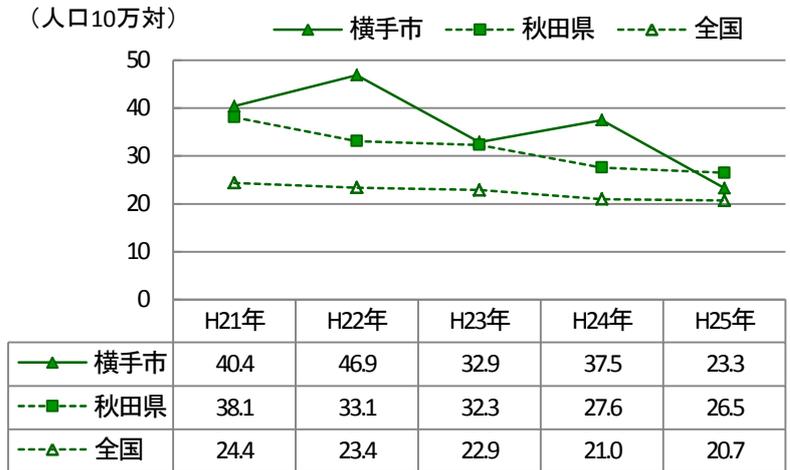
^{*}メンタルヘルスサポーター：心の健康づくりや自殺予防活動に関する基礎的な知識と技術を身につけ、ボランティアとして活動する住民のこと。

行動目標

(1) あなたの気づきと心の絆で自殺をなくしましょう。

ライフステージ 思春期／青年期／壮年期／高齢期

【自殺率の推移】



資料：厚生労働省人口動態統計

【自殺者数の推移】

単位：人

	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年
横手市	40	46	32	36	22
秋田県	416	358	346	293	277
全国	30,707	29,524	28,896	26,433	26,038

資料：厚生労働省人口動態統計

【目標値】

指標とする項目	基準値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 35 年度)
自殺者数	22 人	減少
自損行為者数	49 人	減少

資料：平成 26 年業務の概要 (平成 25 年度) 秋田県平鹿地域振興局福祉環境部、平成 25 年横手市消防本部救急課統計

行動目標	(2) 悩みがあったら誰かに話してみましよう。
------	-------------------------

ライフステージ 思春期／青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

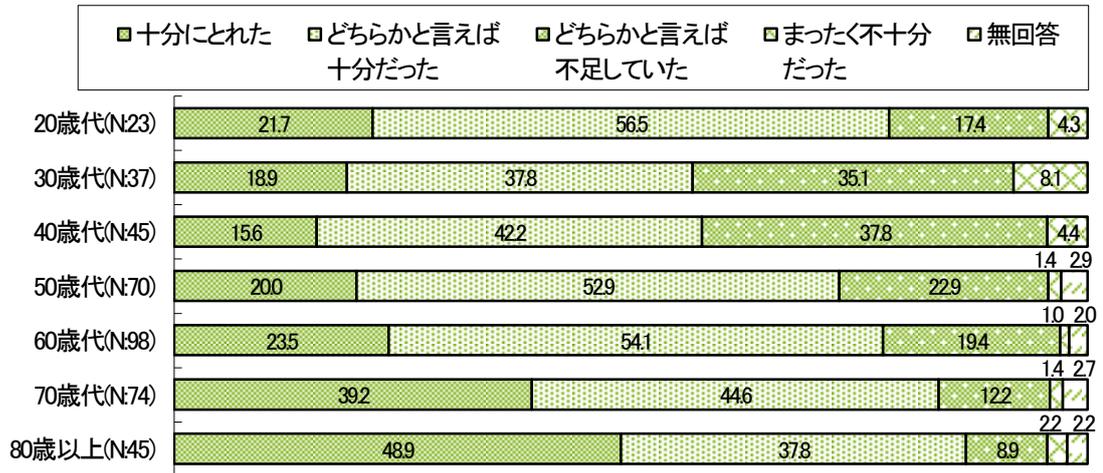
指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
心配事や悩みを聞いてくれる人がいる割合		
「同居家族にいる」とした人	65.5%	増加
「友人・知人にいる」とした人	39.6%	増加
この1か月に死にたいと思ったことがある人の割合		
「ある」とした人	3.4%	減少
「少しある」とした人	8.4%	減少
学校での心の健康に関する対策（市内中学校8校）		
相談員配置校数	2校	継続
スクールカウンセラー配置校数	5校	継続
広域カウンセラー活用校数	1校	継続
心の健康・自殺予防に関する健康教室の実施回数		
健康教室	30回	増加
健康相談	44回	増加
メンタルヘルスサポーター養成講座新規修了者数	70人	増加
サロン（寄り合い場）の設置数	0か所	各地域局1か所以上

資料：平成 25 年度横手市健康に関する調査報告書、平成 25 年度横手市教育委員会教育指導課資料、平成 25 年度保健事業実績

行動目標	(3) 規則正しい生活習慣を心がけ、十分な睡眠をとりましょう。
------	---------------------------------

ライフステージ 学童期／思春期／青年期／壮年期

【この1か月間に睡眠によって休養が十分とれた人の割合（男性年齢別）】



資料：平成25年度横手市健康に関する調査

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成25年度）	目標値（平成35年度）
睡眠による休養が不足していた人の割合		
30歳代男性	43.2%	減少
40歳代男性	42.2%	減少

資料：平成25年度横手市健康に関する調査

■ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
乳幼児期 (0～6歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診等で規則正しい生活習慣について正しい知識を普及し、乳幼児期から身につけることができるよう支援します。 ・遊びの中で、様々な体験ができるような場を提供します。 ・いのちの大切さについて学ぶ機会を提供します。
学童期 (7～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒の心のケア体制の推進に努めます。 ・規則正しい生活習慣を身に付け、睡眠による休養を十分にとる習慣について正しい知識を普及します。
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒のすこやかな成長のため、インターネット依存の危険性についての正しい知識を普及し、予防対策事業を推進します。
青年期 (20～29歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・育児不安、育児放棄、虐待等の把握と相談機能の充実を図ります。 ・職場と連携しながら、十分な休息がとれ、悩みや心配事を一人で抱え込むことがないよう相談窓口整備とその周知をします。
壮年期 (30～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者や友人との死別や病苦など、強いストレスを感じるライフイベントが多い時期のため、健康教育や健康相談の実施で相談場所を提供します。
全体 (全期共通)	<ul style="list-style-type: none"> ・職場や地域、医師・臨床心理士・弁護士等専門家と連携し、総合的な心の健康づくり・自殺予防対策事業を推進します。 ・メンタルヘルスサポーターを育成し、地域で相談しあえるネットワークづくりと環境の整備に努めます。 ・健康教育や健康相談を実施し、心の健康についての知識の普及と啓発に努めます。 ・障がい者や高齢者の社会参加を支援します。 ・専門家に気軽に相談できる体制をつくります。 ・自死遺族ケアを推進します。 ・自損行為者について医療との連携体制づくりに努めます。 ・心身のリフレッシュに役立つ方法について情報提供に努めます。 ・世代間交流や地域づくり活動を推進します。

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
心の健康・自殺予防に関する健康教育、面接相談、電話相談、家庭訪問	健康推進課
性（生）教育出前講座	健康推進課
高齢者うつ訪問	健康推進課
ハイリスク者訪問	健康推進課
メンタルヘルスサポーター養成講座	健康推進課
メンタルヘルスサポーターフォローアップ講座	健康推進課
自殺予防対策庁内連絡会	健康推進課
弁護士による個別相談会	健康推進課
携帯電話等利用実態調	教育指導課

5. 栄養・食育・食生活

重点分野別目標

おいしく、楽しく、規則正しい食生活を実践しましょう

現状と課題

横手市の平成 25 年度食習慣調査では、子育て世代における 30 歳代～40 歳代男性の約 3 割が肥満傾向であることがわかりました。これは夕食時間が遅いことや夕食後の間食習慣による「夜型食生活」の傾向が要因として考えられます。それに伴ってか、小児の肥満も多くなっています。

平成 25 年度の特設保健指導や食習慣調査では、野菜・果物の摂取量が目標値に達しておらず、栄養素ではカルシウム、食物繊維、カリウムが不足している状況でした。また、菓子・嗜好品の摂りすぎによるエネルギーの過剰や食塩、脂肪の摂取量が高くなっていました。

若い世代においては適切な食事の内容を学ぶ機会が少ないことから、この時期の食事の偏りによる生活習慣が将来の病気の発症に繋がる要因の一つとして考えられます。

エネルギーの摂取量については、摂り過ぎが心配される若い世代の肥満や摂取不足による高齢者の低栄養などが懸念され、栄養の収支バランスが重要であることから、各世代や性別に合わせた適切な食事内容や量に関する知識や、栄養表示を参考に食品を選ぶ力を養う教育が必要です。

第 1 期健康よこて 21 計画で目標を達成することができなかった「脂肪エネルギー比率」ではどんな食品で摂り過ぎているか、また「食塩摂取量」では調味料の使用法について、それぞれより具体的な栄養教育が必要です。市の実情を把握しながら、食生活改善推進員等の活動を通して普及していくことが重要です。

なお、食生活改善推進員については、今後も、市内全域で実践活動ができるよう育成・支援に力を入れていきます。

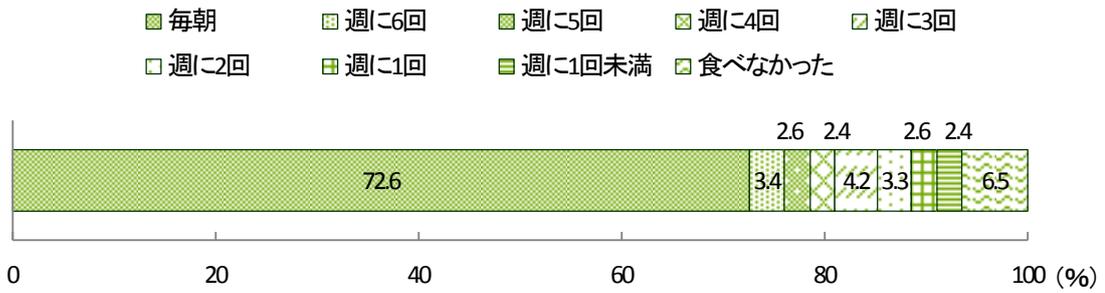
行動目標

- (1) 食習慣を整え、健康的な食生活を実践しましょう。
- (2) 和食を基本に「主食・主菜・副菜」を組み合わせた食事を取りましょう。
- (3) 地元の安全・安心な野菜を食べ、減塩を心がけましょう。
- (4) 食と人との関わりを大切にしましょう。
- (5) 適正体重の維持に努めましょう。

行動目標	(1) 食習慣を整え、健康的な食生活を実践しましょう。
------	-----------------------------

ライフステージ 学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【「主食のある朝ごはん」を食べた頻度】



資料：平成25年度横手市食習慣調査および家族食事アンケート

【目標値】

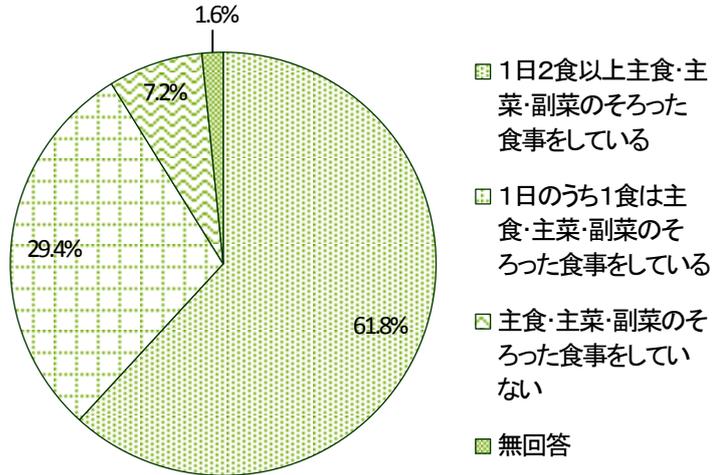
指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
主食のある朝ごはんを毎朝食べる人の割合	72.6%	80.0%

資料：平成 25 年度横手市食習慣調査及び家族食事アンケート

行動目標	(2) 和食を基本に「主食・主菜・副菜」を組み合わせた食事を取りましょう。
------	---------------------------------------

ライフステージ 学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【「主食・主菜・副菜」のそろったバランスのよい食事をしている人の割合】



資料：平成25年度横手市健康に関する調査

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成25年度）	目標値（平成35年度）
1日2食以上「主食・主菜・副菜」のそろった食事をしている人の割合	61.8%	65.0%

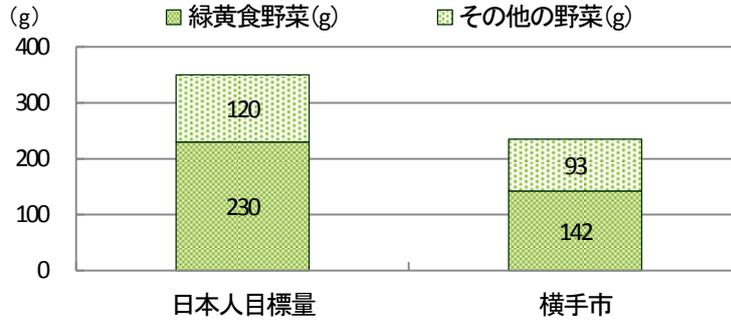
資料：平成25年度横手市健康に関する調査



行動目標	(3) 地元の安全・安心な野菜を食べ、減塩を心がけましょう。
------	--------------------------------

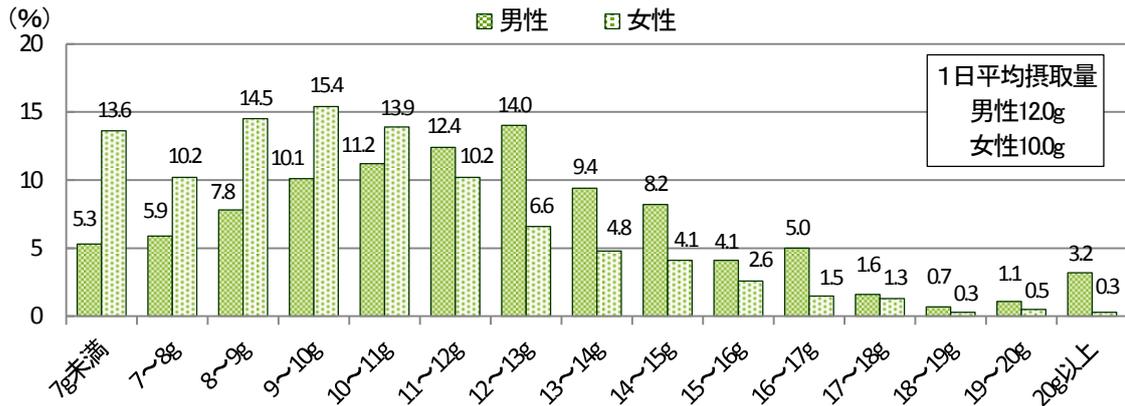
ライフステージ 青年期／壮年期／高齢期

【1日当たりの平均野菜摂取量】



資料：平成25年度横手市食習慣調査および家族食事アンケート

【食塩摂取量の分布】



資料：平成25年度横手市食習慣調査および家族食事アンケート

【目標値】

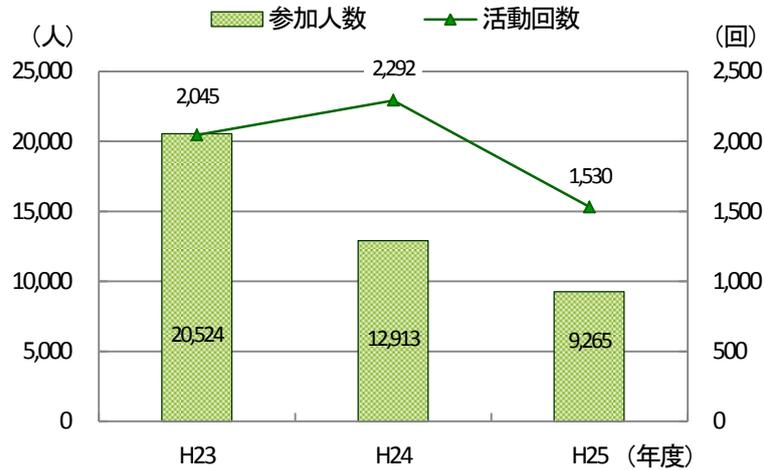
指標とする項目	基準値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 35 年度)
1日あたりの平均野菜摂取量 (緑黄色野菜 その他野菜)	235.0 g	増加
1日あたりの平均食塩摂取量 男性	12.0 g	9.0 g 未満
女性	10.1 g	7.5 g 未満

資料：平成 25 年度横手市食習慣調査及び家族食事アンケート

行動目標	(4) 食と人との関わりを大切にしましょう。
------	------------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【横手市食生活改善推進員の活動状況】



資料：横手市食生活改善推進員地区組織活動実績

【目標値】

指標とする項目	基準値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 35 年度)
横手市食生活改善推進員活動状況		
活動回数	1,530 回	1,650 回
参加人数	9,265 人	10,000 人
食育ボランティア登録者数	30 人	増加

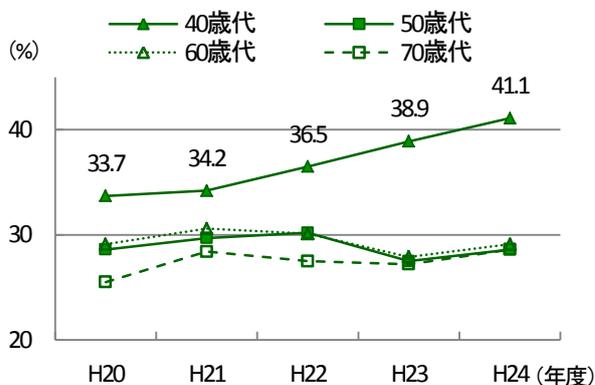
資料：平成 25 年度食生活改善推進員地区組織活動実績、平成 25 年度横手市食育ボランティア名簿

行動目標

(5) 適正体重の維持に努めましょう。

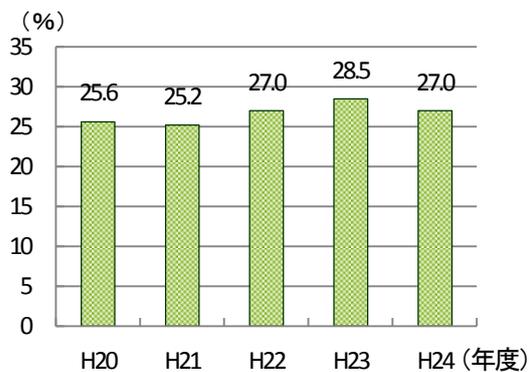
ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【年代別 BMI25 以上の人の割合（男性）】



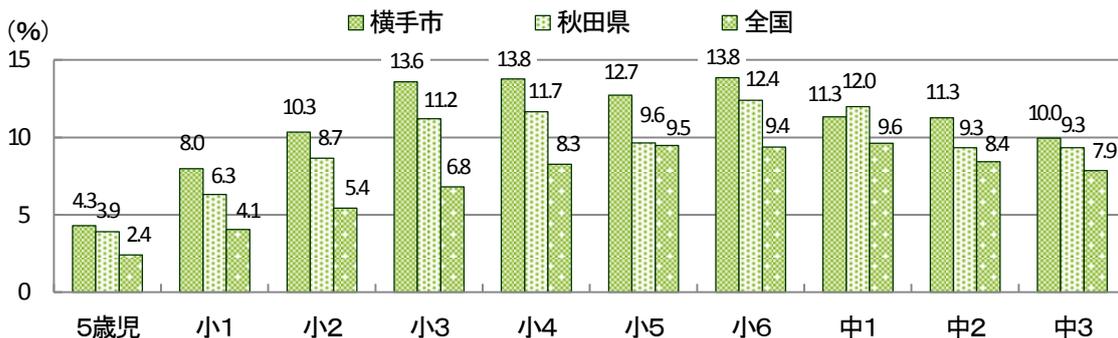
資料：横手市特定健診実績

【BMI21.4 以下の人の割合（70～74 歳）】



資料：横手市保健事業実績

【平成 25 年度 肥満傾向児（肥満度 20.0%以上）出現率】



資料：秋田県学校保健調査

【2015 年食事摂取基準 エネルギー指標】

目標とする BMI の範囲（18 歳以上）※1 ※2

年齢（歳）	目標とする BMI (kg/m ²)
18～49	18.5～24.9
50～69	20.0～24.9
70 以上	21.5～24.9※3

※1：男女共通。あくまでも参考として使用すべきである。

※2：観察疫学研究において報告された総死亡率が最も低かった BMI を基に、疾患別の発症率と BMI との関連、死因と BMI との関連、日本人の BMI の実態に配慮し、総合的に判断し目標とする範囲を設定。

※3：70 歳以上では、総死亡率が最も低かった BMI と実態との乖離が見られるため、虚弱の予防及び生活習慣病の予防の両者に配慮する必要があることも踏まえ、当面目標とする BMI の範囲を 21.5～24.9 とした。

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
40 歳代男性の BMI25.0 以上の割合	41.1%	減少
70 歳～74 歳以下で BMI21.4 以下の人の割合	27.0%	減少
肥満者の割合		
5 歳児（肥満度 20.0%以上）		
男子	3.5%	2.4%
女子	5.3%	2.5%
【再掲】小学 4 年（肥満度 20.0%以上）		
男子	16.1%	15.0%
女子	11.7%	10.0%
【再掲】中学 1 年（肥満度 20.0%以上）		
男子	14.0%	12.0%
女子	8.7%	6.0%

資料：平成 25 年度横手市保健事業実績、平成 25 年度横手市特定健診、平成 25 年度小児生活習慣病予防健診結果

■ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
乳幼児期 (0～6 歳)	<ul style="list-style-type: none"> 生活リズムの基礎づくりの時期から、規則正しい食習慣や薄味の必要を伝え、肥満予防に努めます。 乳幼児健診・相談・教室等を通じ、1 日 3 食しっかり食べることの大切さについて情報提供していきます。 おやつは栄養の補食と考えるよう伝えていきます。 養育者に、子どもに話しかけながら家族で食事をすることの重要性を伝えていきます。 子どもと食事をする家族に、共食の必要性を認識し、実行できるよう啓発に努めます。
学童期 (7～12 歳)	<ul style="list-style-type: none"> 野菜や果物の効用や調理方法を学び、食べる習慣が身につくよう啓発に努めます。 学校における食育や、保護者への通信などを通じて、食事の大切さを伝えていきます。 和食を基本にした「主食・主菜・副菜」を組み合わせについての知識の普及に努めます。 食べる意欲を大切に、食の体験を広げていきます。 食育学習や農業体験等を通して食文化の継承や地産地消を推進していきます。 小児生活習慣病予防を目的に、望ましい食行動の栄養教育に努めます。 朝食をしっかり食べるよう勧めます。

ライフステージ	横手市の取り組み
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> 野菜や果物の効用や調理方法を学び、食べる習慣が身につくよう啓発に努めます。 自分に適した食事（質と量）を学ぶ機会をつくります。
青年期 (20～29歳)	<ul style="list-style-type: none"> 野菜や果物の効用や調理方法を学び、食べる習慣が身につくよう啓発に努めます。 主食、主菜、副菜を組み合わせる習慣の大切さを伝え、生活習慣病予防に努めます。 外食時に栄養を考えて食べるよう情報の提供を行います。
壮年期 (30～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> がんや循環器疾患予防のため、塩分や飽和脂肪酸の適量摂取について情報提供します。 自分の身体にあった食事（質と量）を把握しましょう。 健診結果に基づいた食生活指導に努めます。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> 身体機能に合わせた調理方法や食事について情報提供を行います。 低栄養を防ぐために、野菜、魚、肉等をまんべんなく食べることを啓発していきます。
全体 (全期共通)	<ul style="list-style-type: none"> 栄養と食生活に関する正しい知識の情報提供、相談を実施します。 減塩に関する知識の普及に努めます。 食育や地産地消についての情報を提供します。 地区組織・食生活改善推進員・食育ボランティア等と協力し、健康的な食習慣の普及に努めます。

■ 主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
小児生活習慣病予防対策事業	学校教育課
食育・地産地消推進事業	農業政策課
保育園（所）、子育て支援センター等における食育講座および相談	子育て支援課
妊婦教室事業（マタニティクラス）	健康推進課
乳幼児健康診査、乳児相談での栄養指導、相談	健康推進課
妊産婦・乳幼児訪問指導事業	健康推進課
特定保健指導事業	健康推進課
地区栄養教室・健康教室	健康推進課
食育・食生活改善推進事業	健康推進課
介護予防事業	地域包括支援センター

6. 身体活動

重点分野別目標

日頃からからだを動かす意識をもち、健康を実感しましょう

現状と課題

第1期計画最終評価や平成25年度横手市健康に関する調査から、30歳代から40歳代の運動習慣が他の年代よりも少ない傾向が見られました。20歳代では学校体育や部活動の延長などから運動する機会があるものと考えられ、30歳代以降は仕事や結婚、育児などにより運動習慣が極端に減ることが考えられます。一方、60歳代以降においては、仕事を退職するなどゆとりが出来ることから、運動する機会が再び増えるものと考えられます。

また、降雪期における運動の程度の割合は降雪期を除く期間の半数となっています。

身体活動に対する意識の向上や運動の習慣化は、生活習慣病・認知症・ロコモティブシンドローム※の予防効果が期待できることから、それぞれのライフステージに合わせた運動方法や運動習慣の定着等に努め、体育施設等の活用や関係機関と連携した対策を進める必要があります。

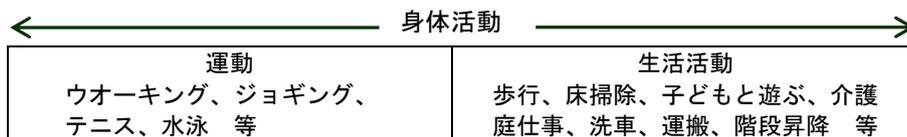
行動目標

- (1) 日頃から意識して、からだを動かしましょう。
- (2) ロコモティブシンドロームを理解し予防に努めましょう。
- (3) スポーツに親しみ、自分に合った運動に取り組みましょう。

【身体活動・運動とは】

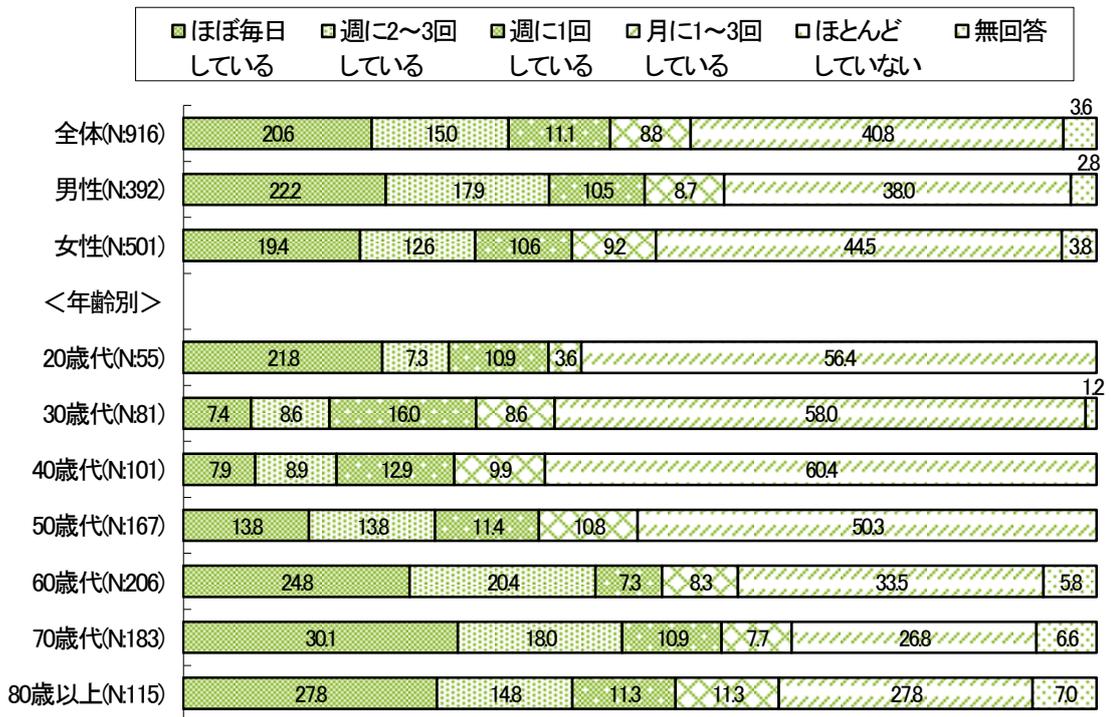
「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きをいいます。「運動」とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

生活習慣病の予防には継続して運動することが重要ですが、まずは無理せずに日常生活の中での活動量を増やすことから始めていくことが推奨されます。例えば、通勤・通学の歩行や家事は、多くの方が日常生活の中で手軽に行うことができる身体活動です。



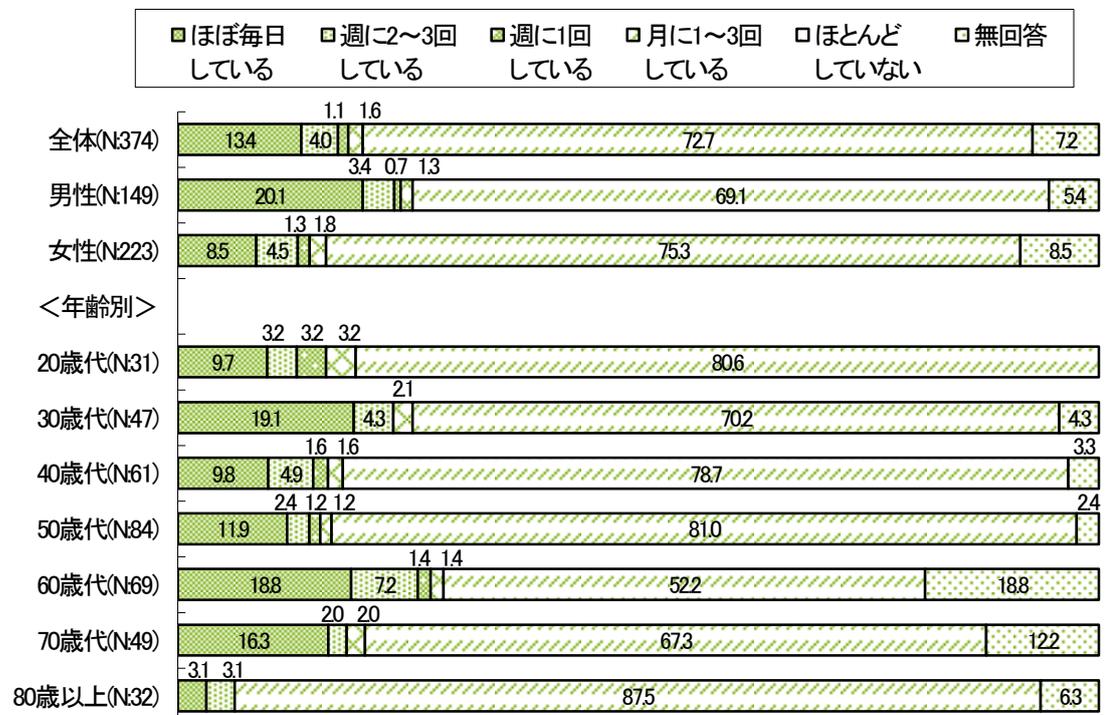
※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：「運動器の障害」により「要介護になる」リスクの高い状態になることをいい、日本整形外科学会が平成19年に新たに提唱しました。ロコモティブシンドロームの原因には大きく分けて、「運動器自体の疾患」と「加齢による運動器機能不全」が挙げられます。

【市民の運動習慣（降雪期を除く）】



資料：平成25年度横手市健康に関する調査

【市民の運動習慣（降雪期）】



資料：平成25年度横手市健康に関する調査

行動目標	(1) 日頃から意識して、からだを動かしましょう。
-------------	---------------------------

ライフステージ 青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を、 週 2 回以上 1 年以上実施している人の 割合		
成人男性	34.9%	44.9%
成人女性	28.6%	38.6%
降雪期に健康維持増進のために体を動 かす運動の割合		
20 歳代	12.9%	22.9%
30 歳代	23.4%	33.4%
40 歳代	14.7%	24.7%
50 歳代	14.3%	24.3%
60 歳代	26.0%	36.0%

資料：平成 25 年度特定健診、平成 25 年度横手市健康に関する調査

行動目標	(2) ロコモティブシンドロームを理解し予防に努めましょう。
-------------	--------------------------------

ライフステージ 壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
ロコモティブシンドロームの意味を 知っている人の割合	14.3%	80.0%

資料：平成 25 年度横手市健康に関する調査

行動目標	(3) スポーツに親しみ、自分に合った運動に取り組みましょう。
-------------	---------------------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
チャレンジデーの参加率	67.0%	増加
健康の駅の利用数		
実人員数	5,347 人	7,900 人
利用率	6.7%	10.0%
体育施設等の一施設あたりの平均利用者数	8,121 人	増加

資料：チャレンジデー2014 レポート、平成 25 年度健康の駅利用実績、平成 25 年度横手市体育施設利用状況

■ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
乳幼児期 (0～6 歳)	・親子・家族で、子どもの発育発達段階に応じた遊び（運動）を楽しみながら、子どもの健康的な成長を伸ばせるよう支援します。
学童期 (7～12 歳)	・学校や地域における様々なスポーツ活動に参加し、体力づくり・仲間づくりに努められるよう、関係機関と連携をはかります。
思春期 (13～19 歳)	
青年期 (20～29 歳)	・身体能力に応じたスポーツや運動の楽しさを実感でき、継続できる環境づくりに努めます。
壮年期 (30～64 歳)	・個人の健康状態やライフスタイルに応じた運動方法を提案し、運動習慣の定着を支援します。 ・ロコモティブシンドロームの正しい知識を広く浸透させるため、情報提供に努めます。
高齢期 (65 歳以上)	・地域の身近な場所で、顔なじみの仲間とともに楽しくからだを動かせる環境づくりを支援します。 ・自分の健康状態に応じた運動に取り組み、生涯現役で自立した生活を営めるよう支援します。

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
マタニティクラス	健康推進課
子育てサークル支援事業	子育て支援課
育児講座	子育て支援課
小児生活習慣病予防対策事業	学校教育課
特定健康診査・特定保健指導	健康推進課
健康教育・健康相談	健康推進課
ウォーキング事業	健康推進課
健康の駅推進事業（生活習慣改善教室、シニアパワーアップ教室、膝痛・腰痛らくらく教室、健康増進タイム、中・小規模健康の駅）	健康推進課
さわやかアップ教室	地域包括支援センター
生涯学習センター・公民館事業	生涯学習課
チャレンジデー	スポーツ振興課
健康スポーツ出前講座	スポーツ振興課
各種スポーツ団体支援事業	スポーツ振興課

【横手市内の体育施設】

横手	横手体育館	雄物川	福地コミュニティ広場	
	横手武道館		大森	大森体育館
	横手公園 (運動広場、テニスコート、スキー場)			大森野球場
				大森テニスコート
	大鳥公園 (運動広場、プール)			大森公園スキー場
				大森プール
	記念公園運動広場			大森多目的広場
増田	赤坂総合公園 (野球場、運動広場、G・G場)	十文字	白山体育館	
			増田体育館	十文字体育館
			増田ニュースポーツ広場	B&G 海洋センター (体育館、プール)
			増田野球場	十文字卓球場
天下森スキー場	十文字相撲場			
平鹿	平鹿体育館		十文字陸上競技場	
			浅舞スポーツセンター	十文字野球場
			平鹿相撲場	十文字テニスコート
			浅舞陸上競技場	古内河川運動公園
			平鹿野球場	志摩河川運動公園
		吉田多目的運動広場	山内	山内体育館
		平鹿農業者トレーニングセンター		山内陸上競技場
雄物川	雄物川体育館	山内野球場		
	雄物川陸上競技場	山内テニスコート		
	沼館野球場	山内スキー場		
	雄物川テニスコート	大雄	大雄運動公園 (野球場、ゲートボール場)	
	雄物川スキー場		大雄農業者トレーニングセンター	
	中島グラウンド			
	八幡野グラウンド			

(平成 26 年 4 月 1 日現在)

7. たばこ

重点分野別目標

たばこの害について正しく理解し、たばこの害から身を守りましょう

現状と課題

平成 25 年度横手市健康に関する調査によると、習慣的にたばこを吸う人の割合は男性で 30.9%、女性 4.2%となっています。妊娠届時（母子手帳交付時）に実施する禁煙指導はすべての妊婦に行っていますが、妊娠中に喫煙する人の割合は 2.6%となっています。

また、分煙が完全とはいえない状況が、公共施設・職場等でみられることから、いまだ不十分な状況であるといえます。

喫煙はがんの要因となるだけでなく、慢性閉塞性肺疾患（COPD）^{*}等の多種の病気を引き起こすほか、妊婦の喫煙では低体重児など胎児への影響も懸念されるなど、様々な健康への悪影響を及ぼします。

児童生徒の喫煙防止教育や妊婦への禁煙指導について、すべての対象者へ実施しておりますが、未成年者や妊産婦の喫煙者がいるという結果をみると、喫煙が身体に及ぼす影響についての知識が浸透していない状況です。

第 1 期健康よこて 21 計画最終評価では「喫煙による身体への害を知っている人の割合」は、気管支炎・肺がん・妊婦への影響に関する項目で悪化となっているため、喫煙が健康を害することへの認識を高めていく必要があります。

また、COPD についての知識を普及し、COPD が予防可能な生活習慣病であることを理解させ、喫煙者に対して早期の禁煙を促していくことが大切です。

今後は、男女、年代別の実態把握に努め、効果的な対策を講じて、喫煙防止・受動喫煙防止対策について、関係機関と連携をはかる必要があります。

行動目標

- (1) 未成年者の喫煙をなくしましょう。
- (2) 成人の喫煙者を減らしましょう。
- (3) 妊娠・育児中の喫煙をなくしましょう。
- (4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）を含む喫煙が及ぼす健康への影響についての知識を深めましょう。
- (5) たばこの害から身を守るため、受動喫煙を防止しましょう。

※慢性閉塞性肺疾患（COPD）：呼吸困難や咳、あるいは痰などの症状が慢性的に続く病気で、肺気腫・慢性気管支炎・気管支ぜんそくの一部が含まれます。発症の 90%がたばこの煙を原因とし、喫煙者の 20%が COPD を発症するといわれています。

行動目標	(1) 未成年者の喫煙をなくしましょう。
-------------	----------------------

ライフステージ 学童期／思春期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 22 年度）	目標値（平成 34 年度）
未成年者の喫煙率		
中学 1 年男子	0.0%	0.0%
中学 1 年女子	0.0%	0.0%
高校 3 年男子	3.0%	0.0%
高校 3 年女子	1.4%	0.0%

資料：平成 22 年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査

行動目標	(2) 成人の喫煙者を減らしましょう。
-------------	---------------------

ライフステージ 青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
習慣的に喫煙する人の割合		
男性	30.9%	25.0%
女性	4.2%	0.0%

資料：平成 25 年度横手市健康に関する調査

行動目標	(3) 妊娠・育児中の喫煙をなくしましょう。
------	------------------------

ライフステージ 青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

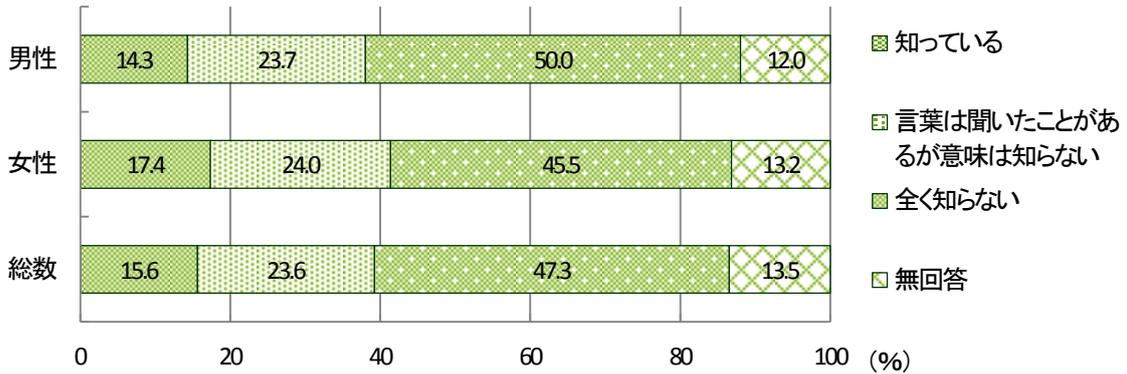
指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
妊娠中に喫煙している人の割合	2.6%	0.0%
育児中に喫煙している人の割合（4 か月児健診時点）		
父	38.7%	0.0%
母	2.2%	0.0%
その他同居家族	13.0%	0.0%
育児中に喫煙している人の割合（3 歳児健診時点）		
父	36.8%	0.0%
母	4.9%	0.0%
その他同居家族	10.0%	0.0%

資料：平成 25 年度横手市妊娠届出時調査、平成 25 年度 4 か月児・3 歳児健診アンケート

行動目標	(4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）を含む喫煙が及ぼす健康への影響についての知識を深めましょう。
------	--

ライフステージ 学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【「COPD」の言葉の意味を知っている人の割合】



資料：平成25年度横手市健康に関する調査

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成25年度）	目標値（平成35年度）
喫煙による健康への影響を知っている人の割合		
肺がん	63.9%	100%
ぜんそく	50.7%	100%
気管支炎	51.2%	100%
心臓病	38.5%	100%
脳卒中	38.1%	100%
胃潰瘍	25.9%	100%
歯周病	30.3%	100%
妊婦への影響	53.9%	100%
「COPD」の言葉の意味を知っている人の割合	15.6%	100%

資料：平成25年度横手市健康に関する調査

行動目標	(5) たばこの害から身を守るため、受動喫煙を防止しましょう。
------	---------------------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
受動喫煙の機会があった割合（「ほぼ毎日」「週に数回」「週に一回程度」「月に一回程度」の合計）		
家庭	18.2%	0.0%
職場	19.9%	0.0%
学校	0.0%	0.0%
飲食店	18.6%	0.0%
遊技場	8.6%	0.0%
公共施設・病院・公共交通機関等	4.3%	0.0%

資料：平成 25 年度横手市健康に関する調査

■ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
学童期 (7～12歳)	・児童生徒が喫煙に対して適切な意思決定ができるよう、学校での喫煙防止教育に加え、親や周囲の大人への啓発活動を実施します。
思春期 (13～19歳)	・児童生徒を含む未成年者に対して、COPDを含むたばこの害について周知徹底し、喫煙ゼロを目指します。
青年期 (20～29歳)	・なかなか禁煙できない喫煙者に対し、早期に禁煙行動に向かえるようたばこの害についての知識啓発に努めます。
壮年期 (30～64歳)	・禁煙希望者に対し、個々に応じた禁煙指導を実施します。 ・喫煙者を増やさないよう、広報等でたばこの害についての正しい知識の普及に努めます。
高齢期 (65歳以上)	・妊産婦及びその家族に対して、喫煙が身体に及ぼす害について広報や健（検）診等で周知を徹底し、喫煙率ゼロを目指します。
全体 (全期共通)	・受動喫煙による健康被害への影響が大きいため、横手市が管理する施設の禁煙推進をはかります。 ・各事業所、関係機関との連携をはかり、公共機関等での受動喫煙防止対策を講じます。 ・広報や健（検）診等で、受動喫煙による健康被害にかかる知識の普及に努めるとともに、家庭・地域を巻き込んだ包括的な対策を講じます。 ・COPDをはじめとする様々な病気の原因が喫煙に起因することから、広報や健（検）診等において正しい知識の普及に努めます。

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
母子健康手帳の交付	健康推進課
マタニティクラス	健康推進課
乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
各種訪問指導	健康推進課
行事等での啓発活動	子育て支援課
思春期健康教育	健康推進課
各種健（検）診	健康推進課
脳卒中予防対策	健康推進課
健康相談・健康教育・保健指導	健康推進課
防煙教室	教育委員会

8. アルコール

重点分野別目標

アルコールが健康に及ぼす影響について学び、節度ある適度な飲酒を心がけましょう

現状と課題

横手市では、すべての小・中学校で飲酒が身体に及ぼす影響について学習する機会を設けていますが、平成 22 年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査によると、飲酒経験のある者が依然として中学 3 年男子で 3.9%、女子で 3.6%、高校 3 年男子で 6.5%、女子で 5.0% いることがわかりました。

また、平成 25 年度横手市妊娠届出時調査をみると、妊娠中に飲酒している人の割合は減少しているものの目標値に達していません。

平成 25 年度横手市健康に関する調査によると、「多量飲酒*者の割合」は減少していますが、「毎日飲酒する人の割合」は増加し、「節度ある適切な飲酒を知っている人の割合」は減少しています。

今後は、このような現状を改善させるため、未成年者及び妊娠・授乳中の飲酒についてはこれまで以上に実態把握に努めるとともに、家庭と地域を巻き込んだ教育の推進が望まれます。また、習慣性飲酒が及ぼす心身への害について啓発し、アルコールと健康問題について適切な判断と行動が出来るように促すことが大切です。

そのために、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量**」などのアルコールに関する正確で有益な情報を提供していく必要があります。

行動目標

- (1) 未成年者の飲酒をなくしましょう。
- (2) 妊娠・授乳中の飲酒をなくしましょう。
- (3) アルコールが健康に及ぼす影響を知り、1 日の適量な飲酒を心がけましょう。

※多量飲酒：1 日あたりの飲酒量が清酒換算で 3 合以上

※生活習慣病のリスクを高める飲酒量：1 日平均清酒換算で男性 2 合以上、女性 1 合以上。

行動目標	(1) 未成年者の飲酒をなくしましょう。
-------------	----------------------

ライフステージ 学童期／思春期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 22 年度）	目標値（平成 34 年度）
未成年者で飲酒経験がある人の割合		
中学 3 年男子	3.9%	0.0%
中学 3 年女子	3.6%	0.0%
高校 3 年男子	6.5%	0.0%
高校 3 年女子	5.0%	0.0%

資料：平成 22 年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査

行動目標	(2) 妊娠・授乳中の飲酒をなくしましょう。
-------------	------------------------

ライフステージ 青年期／壮年期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
妊娠中に飲酒している人の割合	0.5%	0.0%
授乳中（母乳）に飲酒している人の割合	1.6%	0.0%

資料：平成 25 年度横手市妊娠時届出調査、平成 25 年度横手市 4 か月児健診アンケート

行動目標	(3) アルコールが健康に及ぼす影響を知り、1日の適量な飲酒を心がけましょう。
------	---

ライフステージ 青年期／壮年期／高齢期

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
毎日飲酒する人の割合	24.5%	20.0%以下
多量飲酒※者の割合		
男性	5.0%	減少
女性	0.0%	0.0%
生活習慣病のリスクを高める飲酒量※を知っている人の割合	28.7%	60.0%

資料：平成 25 年度横手市健康に関する調査

※86 ページの脚注参照。

■ ライフステージ別の横手市の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
学童期 (7～12 歳)	・小・中学校において、アルコールが未成年者の健康に及ぼす害等の知識の普及をはかります。
思春期 (13～19 歳)	・関係機関と連携し、保護者・地域も含めて未成年者の飲酒を防ぐ環境づくりを推進します。
青年期 (20～29 歳)	・地域や職場での健康教育・健康相談の機会に、適正飲酒についての知識の普及に努めます。
壮年期 (30～64 歳)	・妊産婦に対し、妊娠・授乳中の飲酒が胎児・乳児の身体に及ぼす害について周知徹底し、飲酒率ゼロを目指します。
高齢期 (65 歳以上)	・地域や職場での健康教育・健康相談の機会に、適正飲酒についての知識の普及に努めます。

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
母子健康手帳の交付	健康推進課
マタニティクラス	健康推進課
乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
各種訪問指導	健康推進課
行事等での啓発活動	子育て支援課
思春期健康教育	健康推進課
各種健（検）診	健康推進課
脳卒中予防対策	健康推進課
健康相談・健康教育・保健指導	健康推進課
精神保健相談・訪問指導	健康推進課

9. 歯・口腔の健康

重点分野別目標

自分の歯を20本以上保ち、生涯を通じて口腔機能の維持・向上につとめましょう

現状と課題

第1期健康よこて21計画最終評価から、幼児から学童までのむし歯の罹患率^{りかん}や一人当たりのむし歯の本数は順調に減少しましたが、個人差は大きく、全国値には及んでいません。また、国で実施している平成23年度歯科疾患実態調査では20歳代からのむし歯保有数が急増しており、むし歯は幼児期だけでなく、青年期以降においても健康課題です。

【現在歯に対してむし歯を持つ人の割合（5歳以上、永久歯、処置歯を含む）】

ライフステージ	少年期		青年期		壮年期		中年期		高齢期		
年齢（歳）	5～9	10～14	15～19	20～24	25～34	35～44	45～54	55～64	65～74	75～84	85～
割合（％）	10.0	34.7	63.7	89.9	96.2	98.8	99.1	97.5	91.9	84.1	65.1

資料：平成23年度厚生労働省歯科疾患実態調査

平成25年度横手市歯周疾患検診結果では、進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットを持つ人）の割合は全国に比べ高い割合となっています。また、学校保健調査によると、歯肉に炎症がある児童・生徒は年齢が進むにつれ増え、中学生になると24.9%と多くなっています。ここ一年の間に歯科医院等で検診や口腔清掃指導を受けた人は、平成25年度横手市健康に関する調査によると、中学生までが58.4%、40歳以上では44.0%でした。

高齢者に関しては、横手市歯周疾患検診の結果では、70歳で20本以上自分の歯を持つ人の割合は60.7%となっています。平成25年度横手市生活機能に関する基本チェックリストによると「65歳以上で、食事が食べにくい、むせる、口の中が渇く」など生活上で不便を感じている人の割合は43.7%となっています。

歯の喪失の主な原因はむし歯と歯周病です。歯と口腔の健康のためには、むし歯と歯周病の予防が不可欠となります。今後、一層、各ライフステージに応じて、生涯良好な口腔を保てるよう、推進していく必要があります。

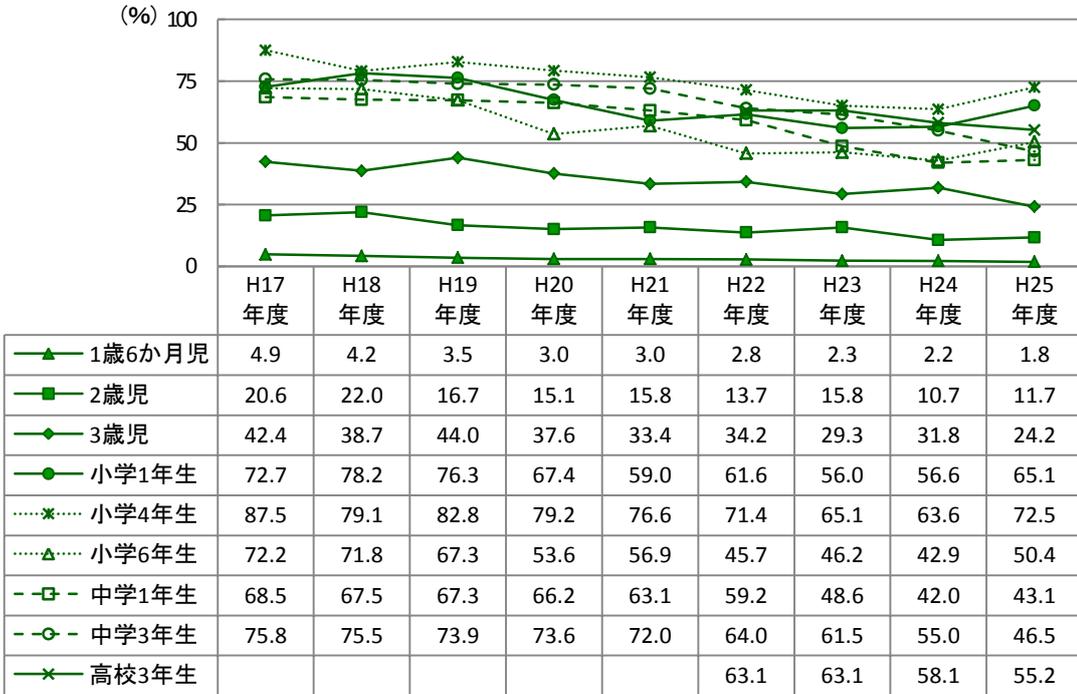
行動目標

- (1) むし歯を予防しましょう。
- (2) 歯周病を予防しましょう。
- (3) 口腔機能の維持・向上に努めましょう。

行動目標	(1) むし歯を予防しましょう。
------	------------------

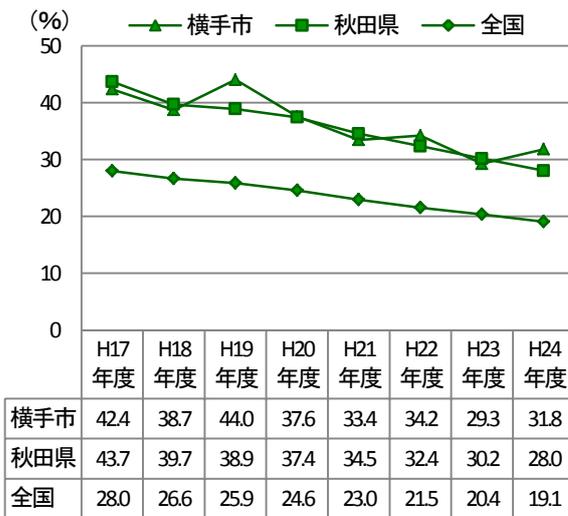
ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【むし歯罹患率年次推移】



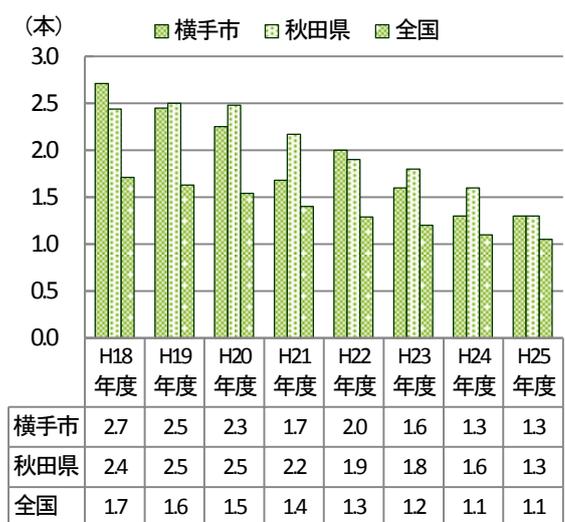
資料：横手市保健事業の概要、横手市学校保健調査、定期健康診断結果一覧（高等学校）

【3歳児むし歯罹患率】



資料：横手市保健事業の概要

【12歳児（中学1年生）一人平均むし歯本数】



資料：横手市学校保健調査

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
3 歳児におけるむし歯罹患率	24.2%	15.0%
12 歳（中学 1 年生）における一人平均むし歯本数	1.3 本	1.0 本
高校 3 年生における一人平均むし歯本数		
男子	3.0 本	2.0 本
女子	3.0 本	2.0 本
40 歳以上で未処置歯のない人の割合		
40 歳	58.9%	60.0%
50 歳	54.1%	60.0%
60 歳	68.6%	70.0%
70 歳	71.3%	73.0%
全体	66.7%	70.0%

資料：平成 25 年度横手市保健事業概要、平成 25 年度横手市学校保健調査、平成 25 年度定期健康診断結果一覧（高等学校）、平成 25 年度横手市歯周疾患検診

横手市では、子ども達の継続したむし歯予防を推進するため、歯科医師、歯科衛生士の協力のもと、希望者に集団でのフッ化物洗口事業を行っております。

平成 16 年度より開始し、平成 26 年度は市内の小中学校 100%、幼稚園・保育園（所）は 9 割以上の施設で実施しております。

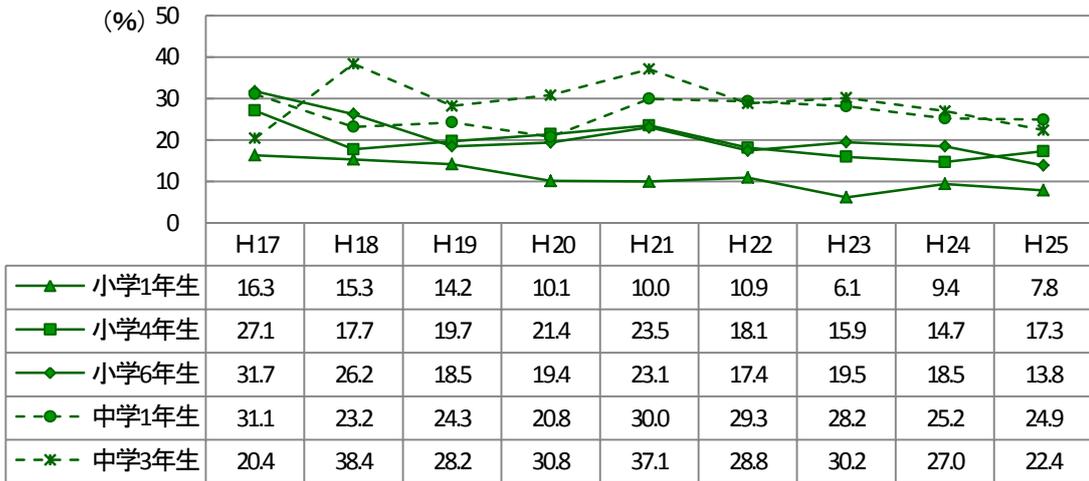
【フッ化物洗口とは】

一定濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて、1 分間の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です。第一大臼歯の萌出時期（就学前）にあわせて開始し中学生まで続けます。

行動目標	(2) 歯周病を予防しましょう。
------	------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

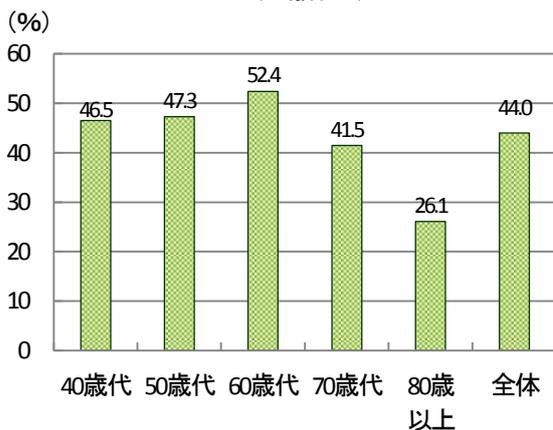
【歯肉に炎症のある人の割合】



注：「歯肉に炎症のある人」は、学校保健調査（学校歯科健診）における「歯肉に炎症があり経過観察が必要な人」と「歯肉に炎症があり専門医の診断が必要な人」の合計

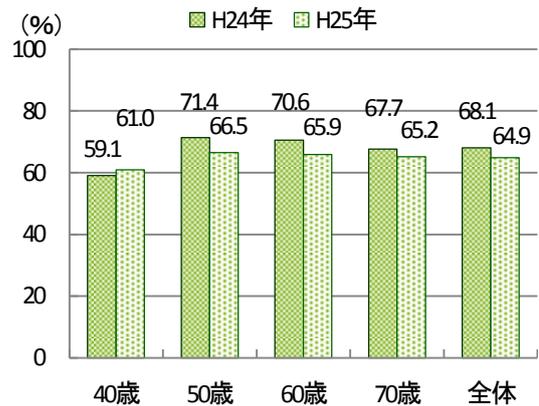
資料：横手市学校保健調査

【ここ一年間で歯科検診・指導を受けた人の割合】
(40歳以上)



資料：平成25年度横手市健康に関する調査

【進行した歯周炎を有する人の割合】
(4mm以上の歯周ポケット)



資料：横手市歯周疾患検診結果

【目標値】

指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
歯肉に炎症がある中学 1 年生の割合	24.9%	20.0%

資料：平成 25 年度横手市学校保健調査

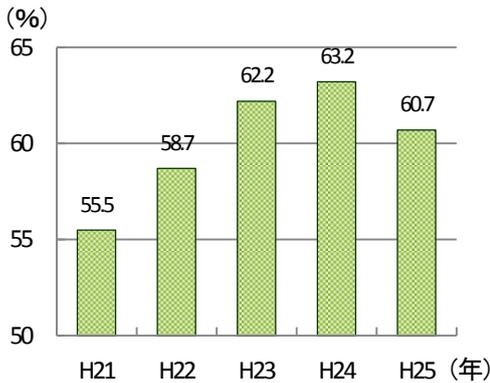
指標とする項目	基準値（平成 25 年度）	目標値（平成 35 年度）
40 歳以上でここ一年間に歯科検診または歯石除去や口腔清掃指導を受けた人の割合	44.0%	50.0%
4 mm 以上の歯周ポケットを有する人の割合		
40 歳	61.0%	50.0%
50 歳	66.5%	50.0%
60 歳	65.9%	50.0%
70 歳	65.2%	50.0%
全体	64.9%	50.0%

資料：平成 25 年度横手市健康に関する調査、平成 25 年度横手市歯周疾患検診

行動目標	(3) 口腔機能の維持・向上に努めましょう。
------	------------------------

ライフステージ 乳幼児期／学童期／思春期／青年期／壮年期／高齢期

【 70歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合 】



資料：横手市歯周疾患検診

【 横手市生活機能評価に関する基本チェックリスト結果 】

介護予防事業 二次予防事業対象者の把握

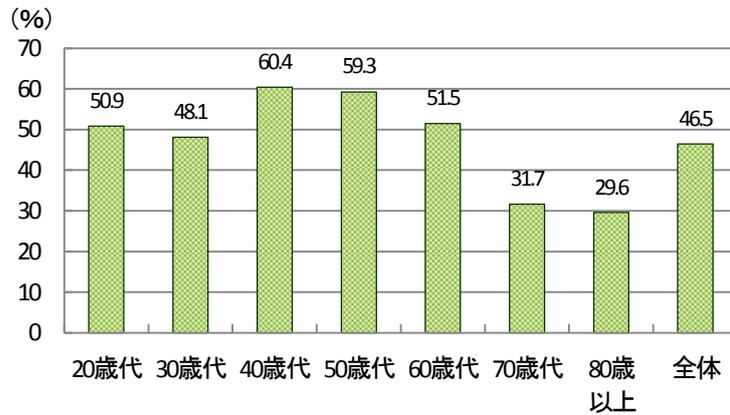
口腔項目

1. 半年前に比べて、固いものが食べにくくなった
2. お茶や汁物等でむせることがある
3. 口の渇きが気になる

	回答者数	口腔項目2つ以上該当者数	該当率 (%)
H23年	1,491	685	45.9
H24年	1,127	527	46.8
H25年	1,697	741	43.7

資料：横手市地域包括支援センター

【「8020運動」という言葉の意味を知っている人の割合】



資料：平成25年度横手市健康に関する調査

【目標値】

指標とする項目	基準値 (平成25年度)	目標値 (平成35年度)
70歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合	60.7%	65.0%
65歳以上で口腔機能が低下している人の割合	43.7%	35.0%
20歳以上で「8020運動」という言葉を知っている人の割合	46.5%	65.0%

資料：平成25年度横手市歯周疾患検診、平成25年度地域包括支援センター事業実績、平成25年度横手市健康に関する調査

■ライフステージ別の取り組み

ライフステージ	横手市の取り組み
乳幼児期 (0～6歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・保健行動の基盤が作られるこの時期に、乳幼児健康診査や健康相談において、年齢に応じた口腔の手入れ方法やフッ化物の利用、間食のとり方や噛む力をつける方法などについて医療機関と協力し、保護者に対して更に充実した保健指導を行います。 ・幼児期から自分の歯の健康に関心が持てるよう、各医療機関や関係機関と協力し、フッ化物洗口事業の実施と巡回指導やむし歯予防教室などを通じて知識の普及に努めます。
学童期 (7～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健診や健康教室で、口腔の健康を保つ大切さやその方法などについて知識の普及をはかります。 ・永久歯への生えかわりのため、医療機関や学校と連携し、自分の口腔内の状況を理解し、適切な口腔内清掃方法が習得できるように指導を行います。 ・集団でのフッ化物洗口の推進と、個人の状況に応じたフッ化物の利用を推進します。
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の歯と口腔の健康に関心をもち、むし歯と歯周病予防に取り組めるよう、知識の普及と手入れの方法が身に付くように指導を行います。
青年期 (20～29歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・健診により自分の歯が良好に保たれているかを知り、それぞれに応じた清掃方法を身につけ、必要に応じた治療が行われるよう、定期健診の重要性と歯・口腔の状態が全身の健康に与える影響について知識の普及に努めます。
壮年期 (30～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦が自分の歯・口腔の健康維持と生まれてくる子への歯の健康が保てるよう、意識の向上と妊婦歯科健診の受診勧奨を行います。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の歯と口腔の状態を理解し、現在の機能を維持・向上できるように、健康教室等で手入れ方法や口腔体操等保健指導を行います。 ・要介護高齢者への適切な歯科医療・継続的な口腔管理が行われるよう、家族や福祉施設職員等への知識普及に努めます。
全体 (全期共通)	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯を通じて良好な口腔を保つために、かかりつけ歯科医をもち、年代に応じたケアができるよう勧めます。 ・口腔が全身の健康へ与える影響について、知識の普及に努めます。

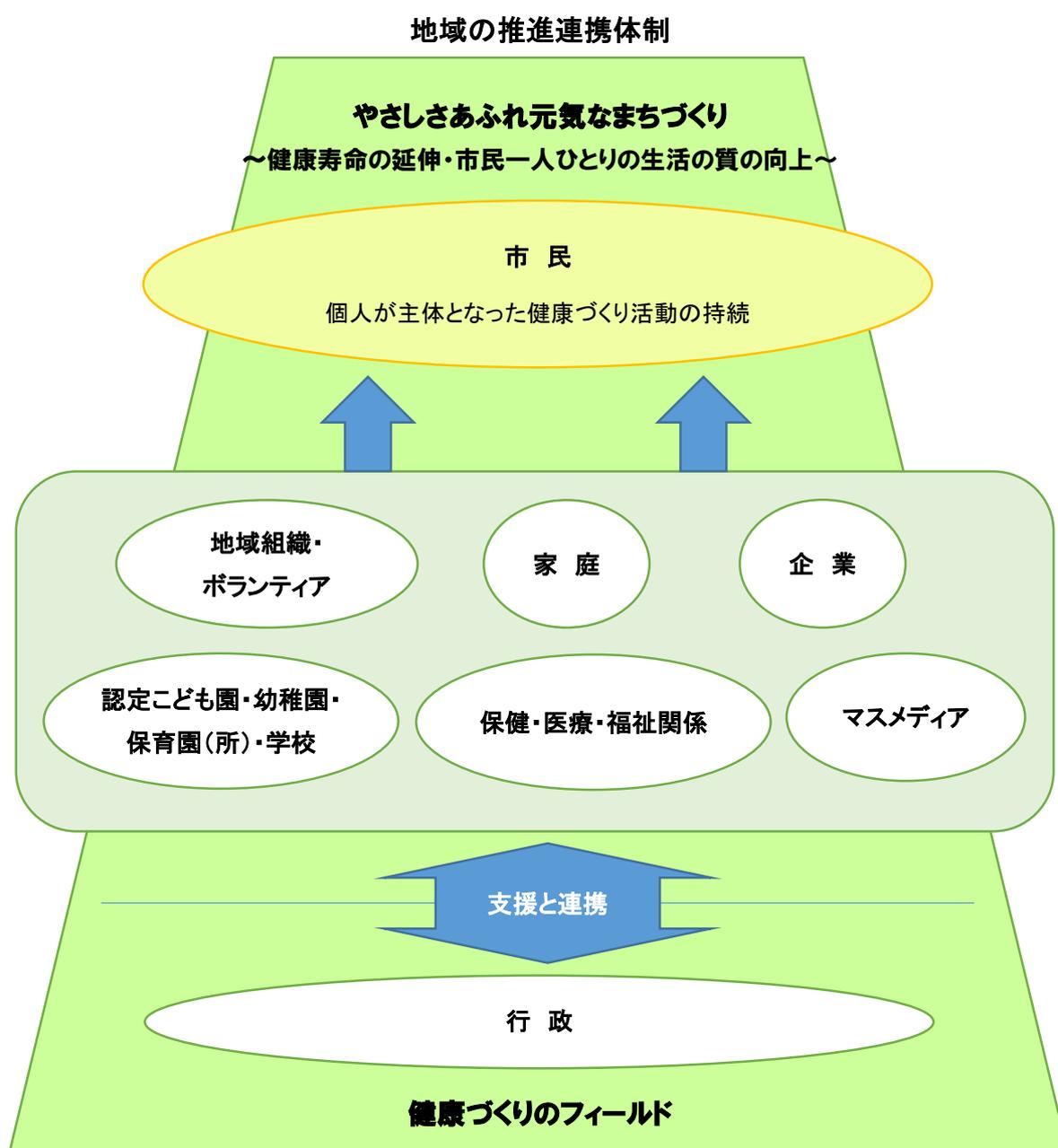
■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
母子健康手帳交付時の歯科保健指導	健康推進課
妊婦歯科健康診査	健康推進課
マタニティクラス（歯の健康講話）	健康推進課
こんにちは赤ちゃん訪問	健康推進課
乳幼児相談（12か月児・5歳）	健康推進課
乳児健康診査（4か月児・7か月児）	健康推進課
1歳6か月児歯科健康診査	健康推進課
2歳児歯科健康診査	健康推進課
3歳児歯科健康診査	健康推進課
フッ化物洗口事業（年長児～中学3年生）	健康推進課
むし歯予防教室	健康推進課
幼稚園・保育園（所）歯科健康診査	子育て支援課
就学时歯科健康診査	学校教育課
小学校・中学校歯科健康診査	学校教育課
歯周疾患検診（40歳・50歳・60歳・70歳）	健康推進課
健康教育・健康相談	健康推進課
介護予防普及啓発事業（口腔ケア講座）	地域包括支援センター
介護予防事業（通所型・訪問型口腔機能向上プログラム）	地域包括支援センター
保健だより（健康情報通信）	各小中学校

第5章 計画の推進体制

第1節 計画の推進

市民一人ひとりが健康な生活習慣を身につけていくためには、行政や保健・医療・福祉、教育、企業、地域組織・ボランティアなどの関係機関が一体となって個人の健康づくりを支えると共に、市民相互が健康への意識を高め健康づくりの輪を広げていく必要があります。そうした姿勢を実現するため、計画や進捗状況について市民への周知をはかるとともに、関係機関と一体となって目的・目標・役割を確認し、共有しながら取り組んでいきます。



第2節 各分野の役割

◎ 市民

- ・一人ひとりが生活の質の向上のため、自らの健康づくりを実践していきます。
- ・がんその他の生活習慣病の予防と、がん検診や生活習慣病予防のための健康診断の受診、疾病の早期発見、早期治療に取り組みます。

◎ 家庭

- ・自身や家族に適した食事、食育や運動など、健康づくりについて主体的に取り組みます。

◎ 地域組織・ボランティア

- ・地域の健康課題を知り、各地域組織が市と連携して健康づくりに取り組みます。
- ・市や関係機関と連携しながら、市民に対し健康づくりについて普及啓発をしていきます。

◎ 認定こども園・幼稚園・保育園（所）・学校

- ・園児、児童、生徒の健全な生活環境を身につけるための食育や健康教育を行います。
- ・園児、児童、生徒の体力づくり、仲間づくりのため、関係機関と連携しスポーツ活動に参加します。
- ・未成年者の喫煙や飲酒防止のための教育を推進します。

◎ 保健・医療・福祉関係

- ・市と連携・協力し、市民が健全な生活習慣を実践するための環境づくりに取り組みます。
- ・専門家として関係機関、団体等に助言及び支援を行います。
- ・医療関係者は、治療のみならず疾病予防のための生活習慣改善指導や健康に関する情報提供などを行います。

◎ 企業

- ・がん検診や生活習慣病予防のための健康診査、保健指導の実施を支援します。
- ・従業員の心の健康や病気に対し、相談体制の整備をはかります。
- ・労働環境を整備し、受動喫煙防止対策を推進します。
- ・従業員やその家族が健康づくりを実践しやすい環境の整備に努めます。

◎ マスメディア

- ・市の健康づくりに関する情報を市民に提供し、普及啓発の役割を担います。

◎ 行政

- ・健康づくり計画を基に、施策の推進や生活習慣病の予防に関する情報提供や普及啓発を行います。
- ・健康に関する相談等の保健サービスの提供や健診など、健康増進事業を行います。
- ・関係機関と連携・協力し、市民が健康づくりを実践しやすい環境整備に努めます。
- ・市民ボランティア等健康づくりに関する人材を育成し、活動を支援します。

資料編

資料 1	「第 1 期健康よこて 2 1」計画 最終評価	101
資料 2	「第 2 期健康よこて 2 1」計画 目標値一覧	107
資料 3	計画策定経過	112
資料 4	計画策定委員会 委員名簿	113
資料 5	庁内検討会 委員名簿	114

資料1 「第1期健康よこて21」計画 最終評価

1. 栄養と食生活			基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
項目							
エネルギー摂取状況	不足が心配される人	男	48.3%	減少	48.3%	12.6%	○
		女	45.0%		45.0%	15.5%	
	過剰が心配される人	男	22.7%		22.7%	22.9%	△
		女	26.0%		26.0%	20.5%	
脂質エネルギー比率	20歳代	男	26.0%	25.0%以下	25.4%	24.2%	○
		女	27.7%		27.5%	28.5%	×
	30歳代	男	22.9%		23.8%	23.4%	○
		女	25.6%		27.0%	27.4%	×
	40歳代	男	22.2%		23.1%	22.7%	○
		女	26.4%		26.1%	26.5%	×
野菜摂取量 1日当たりの摂取量 ()は食黄色野菜			288.9g (89.8g)	350.0g以上 (120.0g)	343.0g (130.2g)	235.0g (94.0g)	×
カルシウム摂取量 1日当たりの摂取量			561.0mg	600.0mg以上	559.0mg	489.7mg	×
鉄摂取量 1日当たりの摂取量	男	9.0mg	10.0mg 12.0mg	8.8mg	7.7mg	×	
	女			8.3mg	7.2mg	×	
食塩摂取量 1日当たりの摂取量			13.3g	10.0g未満	11.9g	10.9g	○
栄養成分表示を参考にしている人		男	29.8%	60.0%以上	16.3%	7.5%	×
		女			29.1%		
朝食を欠食する人			15.4%	10.0%以下	5.2%	秋田県 4.4%	—
食生活改善推進員数			8支部 325人	350人以上	8支部 325人	8支部 280人	×
みそ汁を1日3杯以上食べる人の割合			12.0%	5.0%以下	12.0%	平均的な1日に食べた味噌汁3杯以上 18.7%	—
漬物を1日3回以上食べる人の割合			19.0%	10.0%以下	19.0%	漬物毎日2回以上 緑の濃い漬物2.0% その他の漬物 1.4%	—
かまじょうゆ(めんつゆ)を使う人の割合			20.0%	10.0%以下	20.0%	食事の時に使う醤油・ソースの頻度 必ず(よく)使う 57.2%	—

2. 運動習慣			基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
項目							
運動習慣のある人の割合(成人)	男		11.4%	35.0%以上	32.1%	34.9%	○
	女		15.8%		27.7%	28.6%	○
運動している人の割合	20歳代		27.0%	35.0%以上	27.5%	29.1%	—
	30歳代		24.7%		24.4%	16.0%	—
	40歳代		28.8%		22.8%	16.8%	—
	50歳代		45.9%		37.6%	27.5%	—
	60歳代		66.0%		60.0%	45.1%	—
	70歳代		61.7%		59.6%	48.1%	—
運動の内容	競技を目的とする運動・スポーツ		6.3%	12.0%以上	13.3%	12.4%	◎
	ジョギングやラジオ体操		14.7%	20.0%以上	17.9%	22.3%	◎
	散歩、通勤など		26.3%	40.0%以上	43.3%	40.7%	◎

項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
児童の外遊び(帰宅後)	男	12分	増加	27分	32分	◎
	女	12分	増加	13分	17分	
児童の非活動時間(帰宅後)	男	3時間22分	減少	3時間23分	3時間12分	△
	女	3時間19分	減少	3時間18分	3時間15分	
体育施設利用者数(延べ人数)		469,537人	増加	520,285人	454,811人	×
転倒における救急車出動件数		174件	減少	118件	264件	×
転倒により救急車で運ばれる65歳以上の件数		132件	減少	90件	197件	×
転倒予防健康教室の開催		介護予防事業 157回	増加	157回	170回	○
健康の場利用者数	大規模場実人数	(3ヵ月) 789人	増加	(3ヵ月) 789人	(3ヵ月) 2,288人	◎
	中規模場実人数	(7ヵ月) 218人		(7ヵ月) 218人	(18ヵ月) 348人	
	小規模場実人数	(27ヵ月) 561人		(27ヵ月) 561人	(58ヵ月) 938人	
健康運動教室の実施	青年期・壮年期 (生活習慣改善教室)	48回	増加	48回	48回	◎
	壮年期・高齢期 (膝痛・腰痛らくらく教室)	8回		8回	48回	
	高齢期 (シニアパワーアップ教室)	128回		128回	48回	
	思春期～高齢期 (フリートレーニング)	782回		782回	787回	

3. 心の健康

項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
自殺者数		50人	25人以下	40人	22人	◎
自損行為者数		28人	14人以下	52人	49人	×
うつ症状を訴える者の割合		抑うつ得点56点以上の割合 旧大森町4.0% 旧平磯町3.9%	減少	心のストレス度の割合 重度 3.4% 中等度 7.6% 軽度 19.8%	チェックリスト2～5点の割合 49.0%	—
心配事や悩みを聞いてくれる人がいる	同居家族 友人・知人	86.1% 75.3%	90.0%以上 80.0%以上	81.9% —	65.5% 39.6%	×
この1か月死にたいと思ったことがある	ある 少しある	3.0% 11.4%	減少	3.7% 12.0%	3.4% 8.4%	△
睡眠により休養が十分とれた者の割合		70.4%	80.0%以上	十分とれた25.5% どちらかと言え十分だった43.7%	十分とれた27.4% どちらかと言え十分だった45.2%	△
学校での心の健康に関する対策	相談員配置 スクールカウンセラー配置	3校 週2回、 6時間/日 2校 各1名	維持	—	2校 5校計7名	○
心の健康、自殺予防に関する健康教室等の開催	健康教育 健康相談	9回 12回	30回以上	30回	30回 44回	◎

4. 認知症予防						
項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
認知症の数		172人	減少	血管性認知症 141人 アルツハイマー病の認知症 89人	血管性認知症 105人 アルツハイマー病の 認知症 97人 認知症自立度 IIa以上 3,789人	×
認知症予防に関する健康教育の実施		・認知症サポーター養成講座 55回1,248人 ・脳いきいき教室 73回903人 ・健康教育 16回507人	増加	・認知症サポーター養成講座 55回1,248人 ・脳いきいき教室 73回903人 ・健康教育 16回507人	・認知症サポーター養成講座 34回710人 ・脳まつらつ教室等 健康教育 162回1,960人 ・認知症予防講話(包括) 78回1,243人	◎
認知症に関する相談の実施		面接・相談・訪問 計 253人	増加	面接・相談・訪問 計 253人	・訪問 87人 ・総合相談支援(包括) 75件	×
認知症を支える地域づくり		認知症家族の 支援地域ネットワーク づくり	増加	認知症家族の 支援地域ネットワーク づくり	・ <small>どもしび</small> 友思美の会 38人 ・徘徊見守り訓練 (南町・雄物川・大森・ 十字・山内) 計 383人	○
認知症早期発見対策		二段階方式73 人	増加	二段階方式73 人	タッチパネル物忘れ 相談プログラム 155回1,443人	◎

5. たばこ						
項目		基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
喫煙者の割合	未成年者(喫煙発現率)					
	中学3年男子	23.1%	0.0%	—	—	—
	中学3年女子	16.6%				
	高校3年男子	42.0%				
高校3年女子	27.0%					
	成人	20.8%	10.0%以下	19.4%	15.5%	△
	妊産婦	3.9%	0.0%	3.9%	2.6%	△
喫煙による身体への害 を知っている人の割合	肺がん	71.2%	100%	85.5%	69.3%	×
	ぜんそく	49.2%		58.1%	50.7%	△
	気管支炎	53.0%		61.5%	51.2%	×
	心臓病	30.9%		41.2%	38.5%	△
	脳卒中	20.8%		35.1%	38.1%	△
	胃潰瘍	21.6%		33.8%	25.9%	△
	妊婦への影響	60.2%		68.9%	53.9%	×
歯周病	22.9%	41.2%	30.3%	△		

項目	基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
禁煙・分煙を実施する施設の割合	<ul style="list-style-type: none"> ・公立学校 敷地内禁煙 ・病院 平鹿総合病院・市立横手病院・市立大森病院 禁煙 ・庁舎 禁煙3庁舎 ・公民館 禁煙2カ所 ・体育館 禁煙2カ所 ・事業所 禁煙4事業所 分煙22事業所 未対策7事業所 	継続 継続 100% 100% 100% 増加	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校 敷地内全面禁煙 34 ・保育園および幼稚園 敷地内全面禁煙 36 ・総合病院 敷地内全面禁煙 3 ・庁舎 敷地内全面禁煙 0 / 建物内禁煙 7 / 分煙 2 / 未実施 (分煙不十分) 1 ・その他の公共施設 敷地内全面禁煙 1 / 建物内禁煙 62 / 分煙 27 / 未実施 143 	—	—
妊産婦への禁煙指導の実施	100%	継続	100%	100%	◎
学校における喫煙防止教育の実施	小学校4校 中学校2校	小中学校 100%	6校	小学校 9校	△

6. アルコール

項目	基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
未成年者の飲酒経験率	中学3年男子 57.3% 中学3年女子 61.2% 高校3年男子 79.8% 高校3年女子 82.1%	0.0%	—	—	—
妊娠中に飲酒する人の割合	1.7%	0.0%	1.7%	0.5%	○
多量飲酒者の割合 (1日あたりの飲酒量が日本酒換算で3合以上)	6.0%	減少	3.3%	3.2%	○
節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合 (日本酒換算で男性2合以下、女性1合以下)	51.8%	60.0%以上	45.3%	28.7%	×
毎日飲酒する人の割合	23.3%	20.0%以下	38.8%	24.5%	×
アルコール性肝疾患が疑われる者の割合 (40歳以上)	男性14.5%	10.0%以下	男性21.7% 女性3.3%	男性10.6% 女性1.5%	○
学校で飲酒が及ぼす影響について学習する機会の設定	100%	継続	100%	100%	◎
アルコール関連健康相談の実施	23人	増加	相談延29人 訪問延15人 電話延28人	相談延32人 訪問延83人 電話延48人	○

7. 生活習慣病予防			基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
項目							
がんの標準化死亡率	胃がん	男	122.3	減少	105.3	103.6	○
		女	124.9		130.6	145.7	
	大腸がん	男	87.2	減少	89.4	81.9	
		女	102.6		92.2	64.9	
	食道がん	男	120.3	減少	99.9	96.5	
		女	97.4		50.9	99.1	
がん検診受診率	胃がん		26.6%	50.0%以上	25.6%	25.8%	×
	大腸がん		48.6%		42.6%	42.7%	×
	肺がん		48.4%		45.5%	41.7%	×
	子宮がん		40.6%		33.8%	35.9%	×
	乳がん		45.0%		33.9%	38.0%	×
がん検診精密検査受診率	胃がん		78.7%	85.0%以上	85.7%	85.7%	◎
	大腸がん		66.1%	70.0%以上	75.8%	77.2%	◎
	肺がん		74.2%	80.0%以上	82.7%	88.3%	◎
	子宮がん		76.5%	80.0%以上	76.9%	80.0%	◎
	乳がん		81.5%	85.0%以上	70.0%	86.8%	◎
脳卒中の標準化死亡率		男	143.4	減少	90.6	125.8	○
		女	129.1		120.5	103.5	
心疾患の標準化死亡率		男	102.2	減少	100.1	89.0	△
		女	90.9		90.9	91.5	
特定健診受診率			41.3%	50.0%以上	41.3%	40.6%	×
特定健診要受診者の受診結果の把握			35.4%	50.0%以上	33.1%	25.6%	×
特定健診における要受診者の割合	収縮期血圧値		48.6%	45.0%以下	48.6%	58.3%	×
	中性脂肪		23.2%	20.0%以下	23.2%	21.3%	○
	HDL-C (善玉コレステロール)		4.2%	3.0%以下	4.2%	2.8%	◎
	LDL-C (悪玉コレステロール)		48.6%	45.0%以下	48.6%	49.6%	×
	空腹時血糖		39.9%	35.0%以下	39.9%	34.3%	◎
	随時血糖		9.3%	8.0以下	9.3%	10.1%	×
	Hb (ヘモグロビン) A1c		74.5%	60.0%以下	74.5%	54.4%	◎
肥満者の割合	小学4年	男	25.4%	20.0%以下	21.6%	16.1%	◎
		女	12.4%	10.0%以下	17.5%	11.7%	○
	中学1年	男	26.0%	20.0%以下	17.5%	14.0%	◎
		女	13.6%	10.0%以下	14.1%	8.7%	◎
	19歳以上 40歳未満	男	31.0%	25.0%以下	32.1%	34.3%	×
		女	12.8%	10.0%以下	13.5%	15.1%	×
	40歳以上	男	26.4%	20.0%以下	30.1%	29.2%	×
		女	29.1%	25.0%以下	27.3%	25.7%	○
60歳未満の脳卒中発症者数			47人	40人以下	48人	—	—
生活習慣病予防検診の実施			970人	1,100人以上	1,088人	972人	△
小児生活習慣病予防検診の実施			市内全 小・中学校	市内全 小・中学校	100%	100%	◎
健康教育の開催			成人・老人の健康276回 栄養・健康増進106回 計382回	300回 120回 計420回	健康増進における成人・老人の健康298回 65歳以上の健康教育396回 栄養・健康増進146回 計840回	健康増進における健康教育199回 65歳以上の健康教育496回 計695回	◎

項目	基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価
健康相談の実施	883回 18,214人	930回	健康増進法における健康相談 269回3,114人 65歳以上の健康相談 685回9,543人 計855回12,657人	健康増進法における健康相談 296回2,877人 65歳以上の健康相談 586回9,200人 計882回12,077人	

8. 歯の健康

項目	基準値	目標値	中間実績値	最終実績値	評価	
1歳6か月児健康診査での歯罹患率	6.2%	3.4%以下	3.0%	1.8%	◎	
3歳児健康診査での歯罹患率	48.6%	30.0%以下	33.4%	24.2%	◎	
フッ素洗口事業の実施	保育所(園)幼稚園	37施設中 27施設	増加	36施設中 33施設	◎	
	小学校	5校		22校中21校		
	中学校	1校		—		7校中7校
大臼歯のフィッシャーシーラントの処置を受けた人の割合	—	増加	—	21.2%	—	
保育園児一人あたり歯保有数	4歳児	4.51本	3.5本以下	1.99本	1.76本	◎
	5歳児	4.61本	4.5本以下	2.31本	2.05本	◎
12歳児一人平均DMF歯数(平均歯等数)	2.5本	1.0本以下	1.7本	1.3本	○	
妊婦歯科健康診査受診率	34.3%	60.0%以上	37.4%	44.7%	△	
進行した歯周病に罹患している人の割合(4mm以上の歯周ポケットを有する人)	55～59歳 63.4% 60～64歳 58.3% 65～69歳 62.4% 70～75歳 60.1% 全体 60.9%	50.0%以下	55歳 71.6% 60歳 64.9% 65歳 71.8% 70歳 75.8% 75歳 70.6% 全体 70.9%	40歳 61.0% 50歳 66.5% 60歳 65.9% 70歳 65.2% 全体 64.9%	×	
成人歯科健診の実施	未実施	実施	実施	実施	◎	
歯間部清掃用具を使用する者の割合	勤務者 31.4% 住民健診21.0% 全体25.0%	40.0%以上	52.3%	52.9%	◎	
70歳以上で自分の歯が20本以上ある者の割合	勤務者 12.5% 住民健診13.2%	20.0%以上	70歳 58.7% 75歳 46.7%	60.7%	◎	

資料2 「第2期健康よこて21」計画 目標値一覧

	指標とする項目	基準値		目標値		
1 生活習慣病 (脳血管疾患・ 虚血性心疾患)	特定健診の受診率 生活習慣病予防健診の受診率	H25年度	40.6% 5.4%	H35年度	50.0%以上 5.8%以上	
	特定健診における要受診者の割合 収縮期血圧値 140～159mmHg 収縮期血圧値 160mmHg 以上	H25年度	24.2% 4.2%	H35年度	20.0%以下 3.0%以下	
	脳卒中の標準化死亡比 男性 女性	H24年	125.8 103.5	H34年	減少 減少	
	特定健診における血糖値異常者の割合 血糖(空腹時) 100mg/dl 以上 HbA1c 6.3%以上	H25年度	34.3% 10.7%	H35年度	30.0%以下 8.0%以下	
	特定健診における脂質異常者の割合 悪玉コレステロール(LDL-C) (40～64歳の男性) 140mg/dl 以上 中性脂肪(空腹時) 150mg/dl 以上	H25年度	25.6% 15.8%	H35年度	20.0%以下 10.0%以下	
	特定健診におけるメタボリックシンドローム 該当者・予備軍該当者の割合 該当者 予備軍該当者	H25年度	15.6% 10.9%	H35年度	15.0%以下 10.0%以下	
	肥満者の割合 小学4年(肥満度 20.0%以上) 男子 女子 中学1年(肥満度 20.0%以上) 男子 女子 19歳以上 40歳未満(BMI25以上) 男性 女性 40歳以上(BMI25以上) 男性 女性	H25年	16.1% 11.7% 14.0% 8.7% 34.3% 15.1% 29.2% 25.7%	H35年	15.0% 10.0% 12.0% 6.0% 25.0% 10.0% 20.0% 20.0%	
	2 生活習慣病(がん)	がん標準化死亡比 胃がん 男性 女性 大腸がん 男性 女性 気管、気管支及び肺がん 男性 女性 子宮がん 乳がん	H24年	103.6 145.7 81.9 64.9 104.4 74.8 82.0 89.9	H34年	減少 減少 減少 減少 減少 減少 減少 減少
		がん検診受診率 胃がん 大腸がん 肺がん 子宮がん 乳がん	H25年度	25.8% 42.7% 41.7% 35.9% 38.0%	H35年度	50.0%以上 50.0%以上 50.0%以上 50.0%以上 50.0%以上

	指標とする項目	基準値		目標値	
2 生活習慣病 (がん)	がん検診精密検査受診率				
	胃がん		85.4%		100%
	大腸がん	H25年度	77.2%	H35年度	100%
	肺がん		88.3%		100%
	子宮がん		80.0%		100%
	乳がん		86.8%		100%
3 認知症予防	65歳以上人口のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の割合	H25年度	12.0%	H35年度	11.0%
	認知症予防に関する健康教育の参加者数				
	認知症サポーター養成講座 (小学校での実施含む)	H25年度	34回 710人	H35年度	1,000人
	脳はつらつ教室等健康教育		162回 1,960人		2,000人
	認知症予防講話(包括)		78回 1,243人		1,500人
	タッチパネル式物忘れ相談プログラム実施者数	H25年度	1,443人	H35年度	増加
	何らかの社会活動をしている人の割合	H25年度	37.6%	H35年度	増加
	いきいきサロン実施か所	H25年度	117か所	H35年度	増加
	認知症サポーター養成講座参加者数	H25年度	710人	H35年度	1,000人
	徘徊見守り訓練参加者数	H25年度	383人	H35年度	増加 (各地域局 1か所以上)
市民後見人名簿登録者数	H25年度	15人	H35年度	増加	
市民後見人養成研修受講者数					
基礎	H25年度	82人	H35年度	増加	
実践		28人		増加	
家族支援実施施設数	H25年度	3か所	H35年度	増加 (各地域局 1か所以上)	
4 心の健康・自殺予防	自殺者数	H25年度	22人	H35年度	減少
	自損行為者数	H25年	49人	H35年	減少
	心配事や悩みを聞いてくれる人がいる割合				
	「同居家族にいる」とした人	H25年度	65.5%	H35年度	増加
	「友人・知人にいる」とした人		39.6%		増加
	この1か月に死にたいと思ったことがある人の割合				
	「ある」とした人	H25年度	3.4%	H35年度	減少
	「少しある」とした人		8.4%		減少
	学校での心の健康に関する対策(市内中学校8校)				
	相談員配置校数	H25年度	2校	H35年度	継続
スクールカウンセラー配置校数		5校		継続	
広域カウンセラー活用校数		1校		継続	
心の健康・自殺予防に関する健康教室の実施回数					
健康教室	H25年度	30回	H35年度	増加	
健康相談		44回		増加	
メンタルヘルスサポーター養成講座新規修了者数	H25年度	70人	H35年度	増加	
サロン(寄り合い場)の設置数	H25年度	0か所	H35年度	各地域局 1か所以上	
睡眠による休養が不足していた人の割合					
30歳代男性	H25年度	43.2%	H35年度	減少	
40歳代男性		42.2%		減少	

	指標とする項目	基準値		目標値			
5 栄養と食育と食習慣	主食のある朝ごはんを毎朝食べる人の割合	H25 年度	72.6%	H35 年度	80.0%		
	1日2食以上「主食・主菜・副菜」のそろった食事をしている人の割合	H25 年度	61.8%	H35 年度	65.0%		
	1日あたりの平均野菜摂取量 (緑黄色野菜 その他の野菜)	H25 年度	235.0 g	H35 年度	増加		
	1日あたりの平均食塩摂取量 男性	H25 年度	12.0 g	H35 年度	9.0 g 未満		
	女性		10.1 g		7.5 g 未満		
	横手市食生活改善推進員活動状況 活動回数	H25 年度	1,530 回	H35 年度	1,650 回		
	参加人数		9,265 人		10,000 人		
	食育ボランティア登録者数	H25 年度	30 人	H35 年度	増加		
	40 歳代男性の BMI25.0 以上の割合	H25 年度	41.1%	H35 年度	減少		
	70 歳～74 歳以下で BMI21.4 以下の人の割合	H25 年度	27.0%	H35 年度	減少		
6 身体活動	肥満者の割合 5 歳児 (肥満度 20.0%以上) 男子	H25 年	3.5%	H35 年	2.4%		
	女子		5.3%		2.5%		
	【再掲】小学 4 年 (肥満度 20.0%以上) 男子		16.1%		15.0%		
	女子		11.7%		10.0%		
	【再掲】中学 1 年 (肥満度 20.0%以上) 男子		14.0%		12.0%		
	女子		8.7%		6.0%		
	1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を、週 2 回以上 1 年以上実施している人の割合 成人男性		H25 年度		34.9%	H35 年度	44.9%
	成人女性				28.6%		38.6%
	降雪期に健康維持増進のために体を動かす運動の割合 20 歳代		H25 年度		12.9%	H35 年度	22.9%
	30 歳代				23.4%		33.4%
40 歳代	14.7%	24.7%					
50 歳代	14.3%	24.3%					
60 歳代	26.0%	36.0%					
ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合	H25 年度	14.3%	H35 年度	80.0%			
チャレンジデーの参加率	H25 年度	67.0%	H35 年度	増加			
健康の駅の利用数 実人員数	H25 年度	5,347 人	H35 年度	7,900 人			
利用率		6.7%		10.0%			
体育施設等の一施設あたりの平均利用者数	H25 年度	8,121 人	H35 年度	増加			

	指標とする項目	基準値		目標値	
7 たばこ	未成年者の喫煙率				
	中学1年男子		0.0%		0.0%
	中学1年女子	H22年度	0.0%	H34年度	0.0%
	高校3年男子		3.0%		0.0%
	高校3年女子		1.4%		0.0%
	習慣的に喫煙する人の割合				
	男性	H25年度	30.9%	H35年度	25.0%
	女性		4.2%		0.0%
	妊娠中に喫煙している人の割合	H25年度	2.6%	H35年度	0.0%
	育児中に喫煙している人の割合 (4か月児健診時点)				
	父	H25年度	38.7%	H35年度	0.0%
	母		2.2%		0.0%
	その他同居家族		13.0%		0.0%
育児中に喫煙している人の割合 (3歳児健診時点)					
父	H25年度	36.8%	H35年度	0.0%	
母		4.9%		0.0%	
その他同居家族		10.0%		0.0%	
喫煙による健康への影響を知っている人の割合					
肺がん		63.9%		100%	
ぜんそく		50.7%		100%	
気管支炎	H25年度	51.2%	H35年度	100%	
心臓病		38.5%		100%	
脳卒中		38.1%		100%	
胃潰瘍		25.9%		100%	
歯周病		30.3%		100%	
妊婦への影響		53.9%		100%	
「COPD」の言葉の意味を知っている人の割合	H25年度	15.6%	H35年度	100%	
受動喫煙の機会があった場合					
家庭		18.2%		0.0%	
職場		19.9%		0.0%	
学校	H25年度	0.0%	H35年度	0.0%	
飲食店		18.6%		0.0%	
遊技場		8.6%		0.0%	
公共施設・病院・公共交通機関等		4.3%		0.0%	
8 アルコール	未成年者で飲酒経験がある人の割合				
	中学3年男子		3.9%		0.0%
	中学3年女子	H22年度	3.6%	H34年度	0.0%
	高校3年男子		6.5%		0.0%
	高校3年女子		5.0%		0.0%
妊娠中に飲酒している人の割合	H25年度	0.5%	H35年度	0.0%	
授乳中(母乳)に飲酒している人の割合	H25年度	1.6%	H35年度	0.0%	
毎日飲酒する人の割合	H25年度	24.5%	H35年度	20.0%以下	

	指標とする項目	基準値		目標値	
8 アルコール	多量飲酒者の割合				
	男性	H25 年度	5.0%	H35 年度	減少
	女性		0.0%		0.0%
	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合	H25 年度	28.7%	H35 年度	60.0%
9 歯・ 口腔の 健康	3 歳児におけるむし歯罹患率	H25 年度	24.2%	H35 年度	15.0%
	12 歳（中学 1 年生）における一人平均むし歯本数	H25 年度	1.3 本	H35 年度	1.0 本
	高校 3 年生における一人平均むし歯本数				
	男子	H25 年度	3.0 本	H35 年度	2.0 本
	女子		3.0 本		2.0 本
	40 歳以上で未処置歯のない人の割合				
	40 歳		58.9%		60.0%
	50 歳		54.1%		60.0%
	60 歳	H25 年度	68.6%	H35 年度	70.0%
	70 歳		71.3%		73.0%
	全体		66.7%		70.0%
	歯肉に炎症がある中学 1 年生の割合	H25 年度	24.9%	H35 年度	20.0%
40 歳以上でここ一年間に歯科検診または歯石除去や口腔清掃指導を受けた人の割合	H25 年度	44.0%	H35 年度	50.0%	
4 mm 以上の歯周ポケットを有する人の割合					
40 歳		61.0%		50.0%	
50 歳		66.5%		50.0%	
60 歳	H25 年度	65.9%	H35 年度	50.0%	
70 歳		65.2%		50.0%	
全体		64.9%		50.0%	
70 歳以上で自分の歯を 20 本以上持っている人の割合	H25 年度	60.7%	H35 年度	65.0%	
65 歳以上で口腔機能が低下している人の割合	H25 年度	43.7%	H35 年度	35.0%	
20 歳以上で「8020 運動」という言葉を知っている人の割合	H25 年度	46.5%	H35 年度	65.0%	

資料3 計画策定経過

年月日	経過
平成26年 5月30日	第1回プロジェクト会議 ・第1期計画の評価 ・第2期計画策定スケジュールの検討
6月24日	第2回プロジェクト会議 ・第1期計画の評価
7月31日	第1回庁内検討会 ・第2期計画策定スケジュール、計画書の構成について検討 ・計画書内容についての検討（第1章、第2章）
8月28日	第2回庁内検討会 ・計画書内容についての検討（第2章、第3章） ・重点分野別分析、目標値の設定について方向性確認
9月17日	第3回庁内検討会 ・計画書内容についての検討（第4章）
10月 8日	第4回庁内検討会 ・計画書内容についての検討（第4章） ・計画書事務局案（第1章、第5章）について意見交換
10月29日	第1回計画策定委員会 ・計画素案について審議
11月12日	第5回庁内検討会 ・第1回計画策定委員会での審議結果などについて、検討
12月 3日	第2回計画策定委員会 ・計画素案について審議
12月 9日	第6回庁内検討会 ・第2回計画策定委員会での審議結果について、検討
12月22日	政策会議 ・計画書（案）の報告
平成27年 1月26日	市議会行政課題説明会 ・計画書（案）の説明
1月28日～2月23日	地域づくり協議会 ・市内8地域に計画書（案）の説明、審議
1月29日～2月27日	パブリックコメントの募集 ・計画書（案）の提示（30日間）
3月 2日	第7回庁内検討会 ・パブリックコメント結果の検討 ・計画書（最終案）及び概要版の検討
3月 6日	第3回計画策定委員会 ・パブリックコメント結果の審議 ・計画書（最終案）及び概要版の審議

資料4 計画策定委員会 委員名簿

委員名	所属機関・団体および役職名
南 園 智 人	平鹿地域振興局 福祉環境部長
◎ 西 成 忍	横手市医師会 会長
○ 高 橋 俊 明	平鹿総合病院農村医学研究所 保健活動科長
熊 谷 克 己	横手市歯科医師会 会長
佐 藤 元 信	ひらか歯科医師会 会長
松 田 陽 一	横手興生病院 臨床心理士
丹 羽 誠	横手市立横手病院 院長
小 野 剛	横手市立大森病院 院長
見 田 琴 子	横手市食生活改善推進協議会 会長
佐 野 洋 子	横手市結核予防婦人会 会長
守 屋 桑 悦	横手市民生児童委員協議会 会長
佐々木 千寿子	横手市養護教諭研究会 会長（横手南中学校）
菅 妙 子	横手市栄養士連絡協議会 会長
遠 藤 孝 子	秋田県歯科衛生士会所属 在宅歯科衛生士
佐々木 公 高	横手市学校給食協議会 会長（吉田小学校校長）
北 嶋 泰 子	横手市PTA連合会 副会長
岩 谷 玲 子	横手地域
高 橋 政 子	増田地域
原 ヨシミ	平鹿地域
佐 藤 勇 一	雄物川地域
加 藤 敬 雄	大森地域
柴 田 由美子	十文字地域
大 和 アイ子	山内地域
安 藤 和 子	大雄地域
村 田 清 和	総務企画部 経営企画課長
首 藤 正 己	教育委員会 学校教育課長
秋 島 祐 子	教育委員会 生涯学習課長
鈴 木 長 悦	農林部 次長
佐 越 和 之	市民生活部 国保年金課長
高 村 明	健康福祉部 高齢ふれあい課長
長谷山 達 夫	健康福祉部 子育て支援課長
丹 尾 弘 悦	健康福祉部 地域包括支援センター所長

◎：委員長、 ○：副委員長

資料5 庁内検討会 委員名簿

専門部会	委員名	所属名
栄養と食生活	真 田 季 典	健康福祉部 子育て支援課
	高 橋 美貴子	農林部 地域価値創造戦略室
	藤 村 慶 子	教育委員会 学校教育課
	高 橋 美紀子	平鹿地域局 市民福祉課
	佐々木 リサ子	健康福祉部 健康推進課
	◎ 越後谷 綾 子	健康福祉部 健康推進課
運動習慣	菅 崇	建設部 都市計画課
	齋 藤 弘	教育委員会 生涯学習課
	木 村 和 義	教育委員会 スポーツ振興課
	◎ 小 野 浩 子	大雄地域局 市民福祉課
	佐 藤 学	健康福祉部 健康推進課
	塩 田 身 奈	健康福祉部 健康推進課
	松 川 敬	健康福祉部 健康推進課
心の健康 認知症予防	西 川 可奈子	総務企画部 経営企画課
	藤 田 智 子	健康福祉部 社会福祉課
	原 かおる	健康福祉部 高齢ふれあい課
	佐 藤 正 樹	横手市消防本部 警防課
	渡 邊 睦 子	大森地域局 市民福祉課
	齋 藤 都	十文字地域局 市民福祉課
	高 橋 智 子	地域包括支援センター（西部）
	◎ 佐 藤 美 穂	地域包括支援センター（東部）
	岩 瀬 久美子	健康福祉部 健康推進課
歯の健康	◎ 大 野 ひとみ	増田地域局 市民福祉課
	小 柳 志 奈	山内地域局 市民福祉課
	松 田 智 香	健康福祉部 健康推進課
	福 岡 美 紀	健康福祉部 健康推進課
	遠 藤 由美子	健康福祉部 健康推進課
喫煙と飲酒 生活習慣病	岩 根 育 子	市民生活部 国保年金課
	上 法 佳奈子	商工観光部 商工労働課
	鎌 田 誠	教育委員会 教育指導課
	柴 田 昌 洋	横手病院 総務課
	高 橋 由美子	増田地域局 市民福祉課
	◎ 菊 地 摩貴子	平鹿地域局 市民福祉課
	栗 林 雅 子	雄物川地域局 市民福祉課
	貴 俵 美保子	地域包括支援センター（南部）
	大 野 久美子	健康福祉部 健康推進課
	奥 弥 生	健康福祉部 健康推進課

◎：専門部会長

第2期健康よこて21

発行 平成27年3月

横手市健康福祉部健康推進課

〒013-0044 秋田県横手市横山町1-1

TEL 0182-33-9600 FAX 0182-33-9601

E-mail kenkou@city.yokote.lg.jp