

「第2期健康よこて21」計画 中間評価・今後の取り組み



令和2年3月
横手市

目 次

第 1 章 「第 2 期健康よこて 2 1」計画の基本的な考え方	1
第 1 節 計画策定の趣旨	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 計画の推進体制と目標及び指標	3
第 1 節 計画の推進	3
第 2 節 各分野の役割	4
第 3 節 健康づくりの重点分野	5
第 4 節 重点分野別目標	6
第 3 章 「第 2 期健康よこて 2 1」計画の中間評価	7
第 1 節 中間評価の考え方	7
第 2 節 中間評価結果	7
第 3 節 目標の見直し	9
第 4 節 重点分野別評価と今後の取り組み	1 8
1. 生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	1 8
2. 生活習慣病（がん）	2 2
3. 認知症予防	2 6
4. 心の健康・自殺予防	3 0
5. 栄養・食育・食生活	3 5
6. 身体活動	4 0
7. たばこ	4 4
8. アルコール	4 9
9. 歯・口腔の健康	5 2

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年度の中間評価を経て、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、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、「第2次横手市総合計画」の基本目標のひとつである「みんな元気でいきいきと暮らせるまちづくり」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。

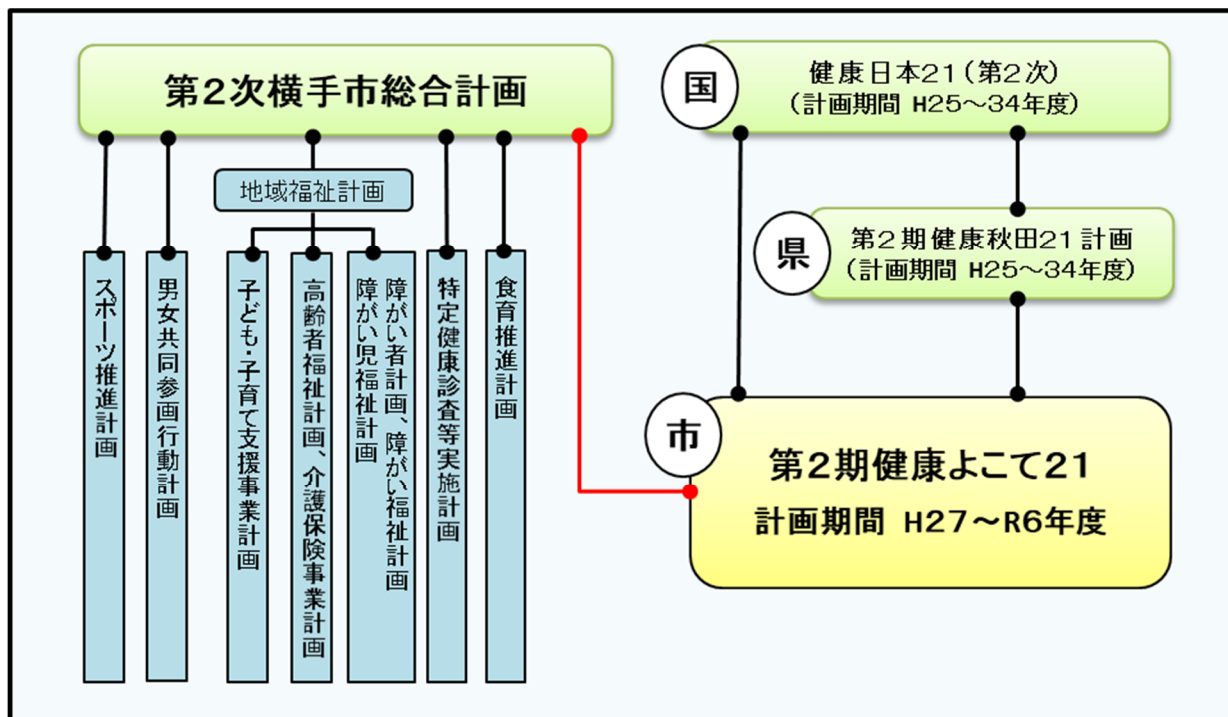
4. 目標値の設定と評価

第1期計画で定めた目標項目や目標値について、平成22年度の中間評価、平成26年度 of 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

「第2期健康よこて21」計画は「第2次横手市総合計画」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

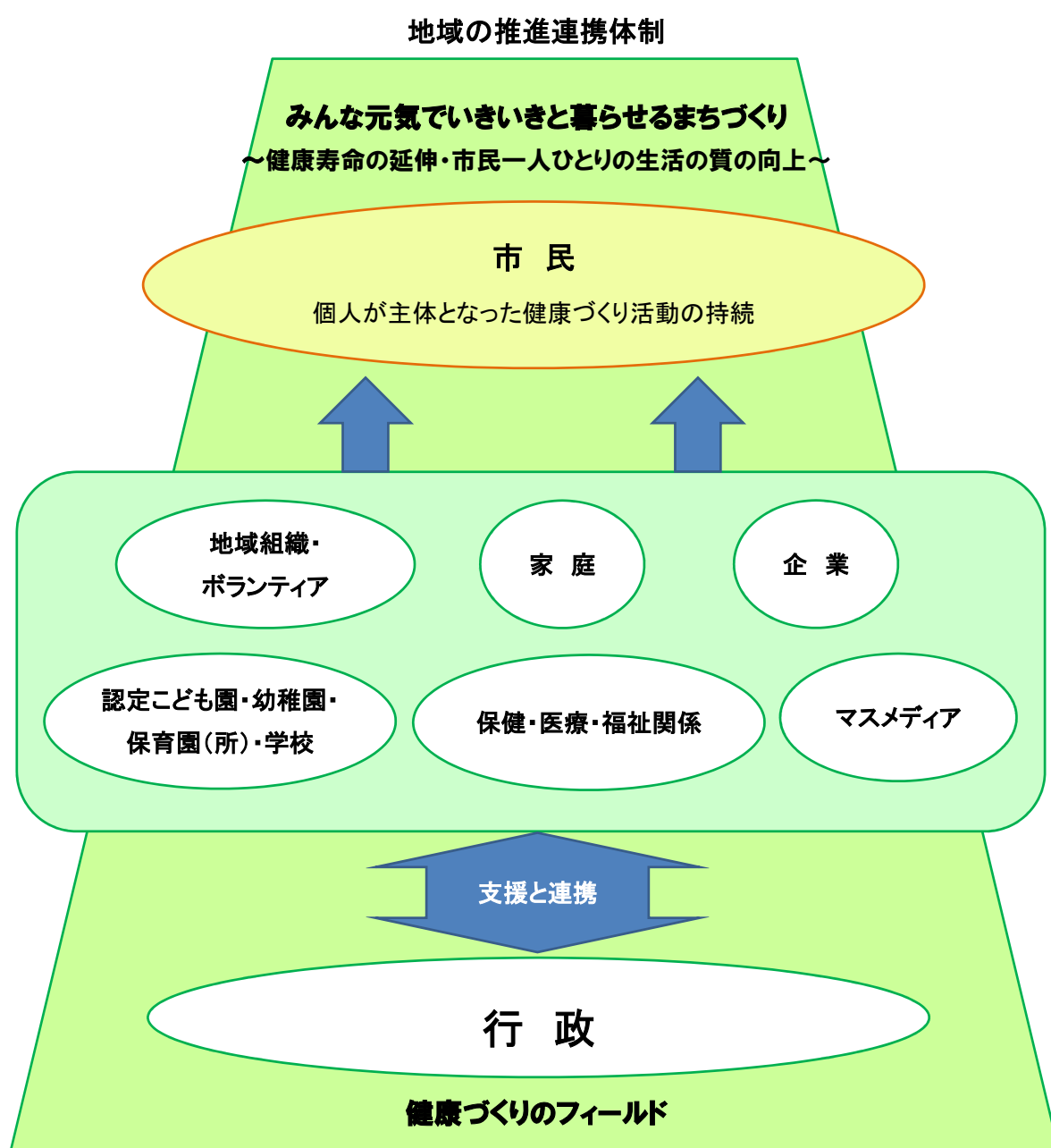
この計画は、平成27年度から令和6年度迄の10年間を計画の期間とします。また令和元年度の間中評価には目標の達成状況の検証を行い、社会情勢の変化等を踏まえ必要に応じて目標項目の追加や見直しを行います。令和6年度に最終評価を行い、その後の健康づくり施策の推進につなげていきます。



第2章 計画の推進体制と目標及び指標

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ながら健康寿命を延伸させるためには、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ことが必要です。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。

第3節 健康づくりの重要分野

「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「みんな元気でいきいきと暮らせるまちづくり」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4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章 「第2期健康よこて21」計画の中間評価

第1節 中間評価の考え方

当市では、平成27年3月に「第2期健康よこて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。

計画策定から4年が経過し、健康づくりを取り巻く環境も大きく変化しており、この間国においては「第3期がん対策推進基本法」の策定や新たな「自殺総合対策大綱」などの設定により目標値等の見直しが行われております。

このような状況を踏まえ、令和6年度の計画最終年度に向け、これまでの健康づくり事業の効果を把握し、目標値の達成状況や取り組みの状況を中間評価し、今後の健康づくりに反映させることを目的としています。

第2節 中間評価結果

中間評価にあたっては、分野ごとの目標に関する目標値の達成状況と推進活動実績の確認を行い、その結果をもとに「第2期健康よこて21」計画中間評価策定委員会において中間評価を実施しました。

- (1) 各目標値の達成状況は、下記判定区分の基準により評価します。

※判定基準の計算方法

$$\text{到達係数} = \frac{\text{中間値} - \text{基準値（計画策定時の数値）}}{\text{目標値} - \text{基準値（計画策定時の数値）}} \times 100$$

■ 判定基準 ■

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) 目標値が数値化されていないものについては、「達成」「改善」「横ばい」「悪化」と評します。

- (3) 分野別項目の達成状況の評価結果については、目標値を「達成」、「順調に改善」、「やや改善」、「横ばい・悪化」、「判定不能」で策定時と比較し評価します。

○中間評価における数値目標の達成状況

評価	該当項目数	割合
◎	19	13.8%
○	20	14.5%
△	29	21.0%
×	50	36.2%
—	20	14.5%
合 計	138	100%

数値目標の達成状況について、基準値（計画策定時の数値）、目標値と中間値を「判定基準」により評価した結果、目標値を中間評価においてすでに達成しているものが19項目、目標に向けて改善が見られるものが49項目、改善が見られなかったものが50項目となっています。計画策定時の基準値に比べ、改善がみられたものの割合は49.3%となっています。

○分野別指標の達成状況

判定区分 項 目	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×	判定不能 「—」
生活習慣病（脳血管疾患、 虚血性心疾患）	13	1	0	2	10	0
生活習慣病（がん）	18	0	0	4	6	8
認知症予防	12	1	6	0	5	0
心の健康・自殺予防	13	1	4	4	2	2
栄養と食育と食習慣	16	4	2	5	5	0
身体活動	12	2	4	0	1	5
たばこ	28	4	0	11	10	3
アルコール	10	2	3	0	3	2
歯・口腔の健康	16	4	1	3	8	0
合計	138	19	20	29	50	20
割合（%）	100	13.8	14.5	21.0	36.2	14.5
判定不能を除く割合（%）	100	16.1	16.9	24.6	42.4	

分野別に数値目標の達成状況をみると、「心の健康・自殺予防」、「栄養と食育と食習慣」においては項目の69.2%、68.8%に改善がみられ、また、「認知症予防」でも改善がみられた項目が58.3%の割合となっています。

また、「生活習慣病（がん）」、「生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患）」においては、改善がみられなかったものが、それぞれ77.8%、76.9%を占めており、計画の改善に向けた対策を強化しながら、さらなる取り組みの推進が必要といえます。

第3節 目標の見直し

健康づくりを取り巻く環境の変化や中間評価をふまえ、次のとおり指標項目・数値目標を見直すこととします。

なお、中間値において、計画策定時の目標値を達成した項目については、中間値を維持・向上することを目標とします。

(1) 新規指標項目の設定

分野名	指標項目	現状値	目標値	備考
認知症予防	いきいきサロン参加者数	20,731 人	増加	①
心の健康・自殺予防	自殺率	32.2	23.9	②
心の健康・自殺予防	メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修の開催	年1回(3回コース)	継続	③
身体活動	中小規模健康の駅 活動数			④
	中規模健康の駅	21 か所	25 か所	
	小規模健康の駅	60 か所	70 か所	
たばこ	公共施設で敷地内禁煙を実施している割合	33.43%	増加	⑤

①いきいきサロン参加者数

認知症予防の観点から、社会活動参加を推進することを目的とし、「認知症予防」分野の指標項目に追加します。

②自殺率

心の健康・自殺予防対策の評価にあたり横手市における自殺率は重要な指標と考えられるため、「心の健康・自殺予防」分野の項目に加えます。

③メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修の開催

メンタルヘルスサポーター養成講座受講者のさらなるスキルアップを行い、地域でのサロン等の開設に期待できる事業のため、「心の健康・自殺予防」分野に新たに指標を追加します。

④中小規模健康の駅 活動数

健康寿命の延伸を目指し、健康の駅利用者1万人の達成に向け、中小規模の健康の駅の活動数を増やすことを目的とし、新たに指標に追加します。

⑤公共施設で敷地内禁煙を実施している割合

公共施設で敷地内禁煙を実施することにより、受動喫煙対策の強化が図られるとともに、喫煙者の減少にもつながることから、新たに指標に追加します。

(2) 指標項目・目標値の見直し

分野名	指標項目		基準値	中間値	目標値	備考
生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	脳卒中の標準化死亡率 男性	（新）	125.8	123.9	100	⑥
		（旧）	125.8	123.9	減少	
	脳卒中の標準化死亡率 女性	（新）	103.5	118.2	100	
		（旧）	103.5	118.2	減少	
生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	特定健診におけるメタボリックシンドローム積極的支援者の割合	（新）	3.2%		2.9%以下	⑦
	特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者の割合	（旧）	15.6%		15.0%	
	特定健診におけるメタボリックシンドローム動機付け支援の割合	（新）	9.4%		8.5%以下	
	特定健診におけるメタボリックシンドローム予備軍該当者の割合	（旧）	10.9%		10.0%以下	
心の健康・自殺予防	自殺者数	（新）	22 人	30 人	20 人	⑧
		（旧）	22 人	30 人	減少	
栄養・食育・食生活	1 日あたりの平均野菜摂取量（緑黄色野菜 その他の野菜）	（新）	235.0 g	253.0 g	350.0 g	⑨
		（旧）	235.0 g	253.0 g	増加	
身体活動	健康の駅の利用数 実人数	（新）	5,347 人	6,627 人	8,350 人	⑩
		（旧）	5,347 人	6,627 人	7,900 人	
歯・口腔の健康	3 歳児におけるむし歯罹患率	（新）	24.2%	15.7%	10.0%	⑪
		（旧）	24.2%	15.7%	15.0%	
	後期高齢者歯科健診における口腔機能正常者の割合	（新）		88.8%	94.0%	⑫
	65 歳以上で口腔機能が低下している人の割合	（旧）	43.7%	12.7%	35.0%	

⑥脳卒中の標準化死亡率 男性 女性

標準化死亡率を全国数値に合わせるため、目標値を変更します。

⑦特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者の割合

特定健診におけるメタボリックシンドローム予備軍該当者の割合

特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者・予備軍該当者の判定基準と積極的支援・動機付け支援の判定基準が異なるため住民にとって分かりやすく、生活習慣病重症化予防のため特定保健指導への取組を強化しているため、指標を特定保健指導（積極的支援、動機づけ支援）に変更します。

⑧自殺者数

「横手市自殺対策計画」との整合性を図るため、減少から 20 人に変更します。

⑨1 日あたりの平均野菜摂取量（緑黄色野菜 その他の野菜）

「健康日本 21」で推奨されている 350.0 g に目標値を変更します。

⑩健康の駅利用数 実人数

健康づくりに取り組む人口の増加に向け、健康の駅の利用者 1 万人を目指すために、「健康の駅よこて利用者 1 万人計画」に基づき、8,350 人に変更します。

⑪3 歳児におけるむし歯罹患率

旧目標値に中間値が漸近しているため、目標値を見直します。

⑫後期高齢者歯科健診における口腔機能正常者の割合

旧指標項目の評価対象が一定しない事、また平成 29 年度から後期高齢者歯科健診が開始されたため、指標項目を変更します。

（3）基準値の見直し

分野名	指標項目		基準値	備考
生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	生活習慣病予防健診の受診率	（新）	51.6%	⑬
		（旧）	5.4%	
生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	特定健診における血糖値異常者の割合	（新）	HbA1c6.5%以上：7.2%	⑭
		（旧）	HbA1c6.3%以上：10.7%	
生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	特定健診における脂質異常者の割合	（新）	LDL-C160mg/dl 以上 男性：5.3% 女性：8.3%	⑮
		（旧）	LDL-C140mg/dl 以上 40～64歳の男性 25.6%	
心の健康・自殺予防	自殺者数	（新）	21 人	⑯
		（旧）	22 人	
心の健康・自殺予防	学校での心の健康に関する対策	（新）	スクールカウンセラー配置校数	⑰
		（旧）	相談員配置校数 スクールカウンセラー配置校数 広域カウンセラー活用校数	

⑬生活習慣病予防健診の受診率

健診受診率の算出の仕方について人口に対する割合にすると基準日より変動があるため
特定健診の受診率に合わせて生活習慣病予防健診も申し込み者に対する割合に見直します。

⑭特定健診における血糖値異常者の割合

HbA1c の判定基準を 6.3 % 以上から要受診の値である 6.5 % 以上に変更します。

⑮特定健診における脂質異常者の割合

女性の脳卒中が増加していることから、LDL-C を男性だけでなく女性の値も指標にします。
また LDL-C の基準を健康日本 21 の基準に合わせて 160mg/dl 以上に変更します。

⑯自殺者数

「横手市自殺対策計画」と整合性を図るため、根拠資料を人口動態統計から厚生労働省自殺
統計とするために 22 人を 21 人に変更します。

⑰学校での心の健康に関する対策

中学校数の減少と学校経営でスクールカウンセラーの配置のみとなったため、基準値の項目
を変更します。

(4) 中間値において策定時の目標値を達成したことによる目標値の見直し

分野名	指標項目		基準値	中間値	目標値	備考
栄養・食育・食生活	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	(新)	61.8%	65.5%	68.0%	⑮
		(旧)	61.8%	65.5%	65.0%	
歯・口腔の健康	12歳(中学1年生)にお ける一人平均むし歯本数	(新)	1.3本	0.5本	0.4本	⑯
		(旧)	1.3本	0.5本	1.0本	
	70歳で自分の歯を20本 以上持っている人の割合	(新)	60.7%	73.0%	79.0%	⑰
		(旧)	60.7%	73.0%	65.0%	

⑮1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

策定時の目標を達成しており、さらに栄養バランスに配慮した食事摂取を推進するため、
68.0%に見直します。

⑯12歳(中学1年生)における一人平均むし歯本数

策定時の目標値を達成しており、生涯にわたる歯の健康づくりを推進するため、0.4本に見
直します。

②0 歳で自分の歯を 20 本以上持っている人の割合

策定時の目標値を達成しており、今後も歯周疾患検診の受診勧奨と歯科保健を推進するため、79.0%に見直します。

(5) 中間値において策定時の指標項目の判定が不能であることから削除

分野別	指標項目	基準値	中間値	目標値	備考
生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	特定健診における血糖値異常者の割合	(旧) 血糖（空腹時）100mg / d l 以上 34.3%	データなし	30.0%以下	②①
生活習慣病（脳血管疾患・虚血性心疾患）	特定健診における脂質異常者の割合	(旧) 中性脂肪（空腹時）150mg / d l 以上 15.8%	データなし	10.0%以下	②②
認知症予防	家族支援実施施設数	(旧) 3か所	データなし	増加	②③
歯・口腔の健康	高校 3 年生における 1 人平均むし歯本数	(旧) 男子3.0本 女子3.0本	データなし	男子2.0本 女子2.0本	②④

②①血糖（空腹時）100mg / d l 以上

指標項目について、健診体制の変更により午後の健診が増えたため空腹で受診する方が減少し今後も少なくなると思われるため空腹時血糖での判定が困難になるため削除します。そのため血糖値異常者の判定には食事と関係なく判定できる HbA1c を用いることにします。

②②中性脂肪（空腹時）150mg / d l 以上

指標項目について、健診体制の変更により午後の健診が増えたため空腹で受診する方が減少し今後も少なくなると思われるため中性脂肪の判定が困難になるため削除します。脂質異常者の割合には食事と関係なく判定できる LDL-C を用いることにします。

②③家族支援実施施設数

指標項目について、家族支援実施施設数の実績がなく、現状にそぐわないため削除します。
※家族支援とは、要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室。
(地域包括支援センター事業)

②④高校 3 年生における 1 人平均むし歯本数

旧指標項目について比較できるデータがないことから、削除します。

(6) 指標の中間実績値と見直し一覧表

【区分】新⇒新規 変⇒変更 削⇒削除

【判定区分】◎⇒達成 ○⇒順調に改善 △⇒やや改善 ×⇒横ばい・悪化 ―⇒判定不能

指標とする項目		区分	基準値	目標値	中間値	到達係数	中間評価 (判定区分)	新・変更 目標値	根拠資料等
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		40.6%	50.0%以上	38.45	-22.87	×	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
	生活習慣病予防健診の受診率	変	5.4%	5.8%以上	51.60%			53.0%以上	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
	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	25.50%	-30.95	×	継続	特定健診結果
			収縮期血圧値160mmHg以上 4.2%	3.0%以下	7.00%	-233.33	×	継続	特定健診結果
	脳卒中の標準化死亡率	変 男性	125.8	減少	123.9		やや改善	100	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
		変 女性	103.5	減少	118.2		悪化	100	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
	特定健診における血糖値異常者の割合	削	血糖(空腹時)100mg/dl以上 34.3%	30.0%以下	削除			削除	
		変	HbA1c 6.3%以上 10.7%	8.0%以下	7.20%			6.8%以下	特定健診結果
	特定健診における脂質異常者の割合	削	中性脂肪(空腹時)150mg/dl以上 15.8%	10.0%以下	削除			削除	
		変	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	男:5.3% 女:8.3%			男:4.3% 女:7.3%	特定健診結果
	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	削	該当者 15.6%	15.0%以下				削除	
		変	積極的支援 3.2%					2.90%以下	特定健診結果
		削	予備軍該当者 10.9%	10.0%以下				削除	
		変	動機付け支援 3.2%					8.5%以下	特定健診結果
	肥満者の割合		小学4年(肥満度20.0%以上) 男子 16.1%	15.0%	16.00%	9.09	△	継続	H30年度小児生活習慣病 予防健診結果
			小学4年(肥満度20.0%以上) 女子 11.7%	10.0%	8.80%	170.58	◎	継続	H30年度小児生活習慣病 予防健診結果
			中学1年(肥満度20.0%以上) 男子 14.0%	12.0%	15.00%	-50.00	×	継続	H30年度小児生活習慣病 予防健診結果
			中学1年(肥満度20.0%以上) 女子 8.7%	6.0%	11.30%	-96.29	×	継続	H30年度小児生活習慣病 予防健診結果
			19歳以上40歳未満(BMI25以上) 男性 34.3%	25.0%	41.70%	-79.56	×	継続	H30年度生活習慣病 予防健診結果
			19歳以上40歳未満(BMI25以上) 女性 15.1%	10.0%	19.30%	-82.35	×	継続	H30年度生活習慣病 予防健診結果
			40歳以上(BMI25以上) 男性 29.2%	20.0%	32.70%	-38.04	×	継続	H30年度生活習慣病 予防健診結果
			40歳以上(BMI25以上) 女性 25.7%	20.0%	27.20%	-26.31	×	継続	H30年度生活習慣病 予防健診結果
2 生活習慣病（がん）	がん標準化死亡率		胃がん 男性 103.6	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
			胃がん 女性 145.7	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
			大腸がん 男性 81.9	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
			大腸がん 女性 64.9	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
			気管、気管支及び肺がん 男性 104.4	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
			気管、気管支及び肺がん 女性 74.8	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
			子宮がん 82.0	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
			乳がん 89.9	減少	未確定		—	継続	横手保健所調べ
	がん検診受診率		胃がん 25.8%	50.0%以上	19.20%	-27.27	×	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			大腸がん 42.7%	50.0%以上	39.90%	-38.36	×	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			肺がん 41.7%	50.0%以上	40.00%	-20.48	×	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			子宮がん 35.9%	50.0%以上	37.00%	7.80	△	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			乳がん 38.0%	50.0%以上	39.50%	12.50	△	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			胃がん 85.4%	100%	85.50%	0.68	△	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
	がん検診精密検査受診率		大腸がん 77.2%	100%	74.30%	-12.72	×	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			肺がん 88.3%	100%	86.60%	-14.53	×	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			子宮がん 80.0%	100%	69.00%	-55.00	×	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)
			乳がん 86.8%	100%	88.50%	12.88	△	継続	R元年度保健事業の概要 (平成30年度実績)

※「根拠資料等」欄の「秋田県健康づくりに関する調査(参考値)」は、平成30年度に秋田県で実施した調査結果の横手市数値を「中間値」の参考値として活用。

指標とする項目		区分	基準値	目標値	中間値	到達係数	中間評価 (判定区分)	新・変更 目標値	根拠資料等		
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	12.0%	11.0%	12.60%	-60.00	×	継続	高齢ふれあい課統計資料	
			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	22回+7校 998人	99.31	○	継続	地域包括支援センター事業概要	
			認知症予防に関する健康教育の参加者数	脳はつらつ教室等健康教育 162回1,960人	2,000人	271回 3,498人	3845.00	◎	継続	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)	
			認知症予防講話(包括)	78回1,243人	1,500人	33回 686人	-216.73	×	継続	地域包括支援センター事業概要	
			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	1,383人		悪化	継続	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)	
			何らかの社会活動をしている人の割合	37.6%	増加	37.14%		横ばい	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)	
			いきいきサロン実施か所	117か所	増加	132か所		改善	継続	社会福祉協議会実績報告	
			いきいきサロン参加者数	新		20,731人			増加	社会福祉協議会実績報告	
			認知症サポーター養成講座参加者数		710人	1,000人	998人	99.31	○	継続	地域包括支援センター事業概要
			徘徊見守り訓練参加者数		383人	増加 (各地域局1か所以上)	3地域 116人		悪化	継続	地域包括支援センター事業概要
			市民後見人名簿登録者数		15人	増加	23人		改善	継続	地域包括支援センター事業概要
			市民後見人養成研修受講者数		基礎 82人	増加	132人(累計)		改善	継続	地域包括支援センター事業概要
					実践 28人	増加	58人(累計)		改善	継続	地域包括支援センター事業概要
			家族支援実施施設数	削	3か所	増加 (各地域局1か所以上)	0か所			削除	
4	心の健康・自殺予防		自殺者数	変	21人	減少	30人		悪化	20人	厚生労働省 自殺統計
			自殺率	新			32.2			23.9	厚生労働省 自殺統計
			自殺未遂者数		49人	減少	29人		改善	継続	横手市消防救急統計
			心配事や悩みを聞いてくれる人がいる割合		「同居家族にいます」とした人 65.5%	増加	69.44%		やや改善	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
					「友人・知人にいます」とした人 39.6%	増加	43.06%		やや改善	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			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	2.08%		やや改善	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
					「少しある」とした人 8.4%	減少	11.81%		悪化	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
				変	相談員配置校数 2校	継続	0			削除	
				変	スクールカウンセラー配置校数 5校	継続	6校		達成	継続	教育指導課資料
				変	広域カウンセラー活用校数 1校	継続	0			削除	
			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	37回		改善	継続	横手市自殺対策計画
					健康相談 44回	増加	58回		改善	継続	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)
			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	270人		改善	継続	横手市自殺対策計画
			メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修の開催	新			年1回(3回コース)			継続	横手市自殺対策計画
5	栄養と食育と食習慣		サロン(寄り合い場)の設置数		0か所	各地域局 1か所以上	市内3か所		やや改善	継続	横手市自殺対策計画
			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	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
					40歳代男性 42.2%	減少	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
			主食のある朝ごはんを毎朝食べる人の割合		72.6%	80.0%	74.6%	27.02	△	継続	H30横手市食習慣調査
			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	変	61.8%	65.0%	65.5%	115.62	◎	68.0%	H30秋田県食育に関するアンケート調査
			1日あたりの平均野菜摂取量(緑黄色野菜 その他の野菜)	変	235.0g	350.0g	253.0g	15.65	△	継続	H30横手市食習慣調査
			1日あたりの平均食塩摂取量		男性 12.0g	9.0g未満	12.2g	-6.66	×	継続	H30横手市食習慣調査
					女性 10.1g	7.5g未満	11.6g	-57.69	×	継続	H30横手市食習慣調査
			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	1,985回	379.16	◎	継続	H30横手市食生活改善推進員地区組織活動実績
					参加人数 9,265人	10,000人	10,437人	159.45	◎	継続	H30横手市食生活改善推進員地区組織活動実績
			食育ボランティア登録者数		30人	増加	27人		悪化	継続	R1年度食育ボランティア名簿
			40歳代男性のBMI25.0以上の割合		41.1%	減少	39.7%		改善	継続	H30健診結果
			70歳～74歳以下でBMI21.4以下の人の割合		27.0%	減少	25.9%		改善	継続	H30健診結果
			肥満者の割合		男子 3.5%	2.4%	3.3%	18.18	△	継続	H30健診結果
	5歳児(肥満度20.0%以上)		女子 5.3%	2.5%	4.0%	46.42	△	継続	H30健診結果		
	肥満者の割合【再掲】小学4年(肥満度20.0%以上)		男子 16.1%	15.0%	16.0%	9.09	△	継続	H30小児生活習慣病予防健診		
			女子 11.7%	10.0%	8.8%	170.58	◎	継続	H30小児生活習慣病予防健診		
	肥満者の割合【再掲】中学1年(肥満度20.0%以上)		男子 14.0%	12.0%	15.0%	-50.00	×	継続	H30小児生活習慣病予防健診		
			女子 8.7%	6.0%	11.3%	-96.29	×	継続	H30小児生活習慣病予防健診		

指標とする項目		区分	基準値	目標値	中間値	到達係数	中間評価 (判定区分)	新・変更 目標値	根拠資料等
6	身体活動		成人男性 34.9%	44.9%	43.0%	81.00	○	継続	H30年度特定健診質問票結果
			成人女性 28.6%	38.6%	34.9%	63.00	○	継続	H30年度特定健診質問票結果
			20歳代 12.9%	22.9%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
			30歳代 23.4%	33.4%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
			40歳代 14.7%	24.7%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
			50歳代 14.3%	24.3%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
			60歳代 26.0%	36.0%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
			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%	11.8%	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			チャレンジデーの参加率	67.0%	増加	83.2%		達成	令和元年度スポーツ振興課調べ
		健康の駅の利用数	変 実人数 5,347人	7,900人	6,627人	50.13	○	8,350人	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)
			利用率 6.7%	10.00%	9.0%	69.69	○	継続	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)
		中小規模健康の駅 活動数	新 中規模健康の駅		21 か所			25か所	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)
			新 小規模健康の駅		60 か所			70か所	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)
		体育施設等の一施設あたりの平均利用者数	8,121人	増加	8,420人		達成	継続	横手市社会体育施設利用状況調査
7	たばこ	未成年者の喫煙率	中学1年男子 0.0%	0.0%	0.00%	100.00	◎	継続	H26年飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
			中学1年女子 0.0%	0.0%	0.00%	100.00	◎	継続	H26年飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
			高校3年男子 3.0%	0.0%	0.00%	100.00	◎	継続	H26年飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
			高校3年女子 1.4%	0.0%	0.00%	100.00	◎	継続	H26年飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
		習慣的に喫煙する人の割合	男性 30.9%	25.0%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
			女性 4.2%	0.0%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
		妊娠中に喫煙している人の割合	2.6%	0.0%	2.30%	11.53	△	継続	H30年度横手市妊娠届出時調査
		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%	37.97%	1.88	△	継続	H30年度4か月児健診アンケート
			母 2.2%	0.0%	2.95%	-34.09	×	継続	H30年度4か月児健診アンケート
			その他同居家族 13.0%	0.0%	13.29%	-2.23	×	継続	H30年度4か月児健診アンケート
		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%	36.17%	1.71	△	継続	H30年度3歳児健診アンケート
			母 4.9%	0.0%	8.33%	-70.00	×	継続	H30年度3歳児健診アンケート
			その他同居家族 10.0%	0.0%	12.68%	-26.80	×	継続	H30年度3歳児健診アンケート
		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%	100.0%	77.80%	38.50	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			ぜんそく 50.7%	100.0%	64.60%	28.19	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			気管支炎 51.2%	100.0%	67.40%	33.20	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			心臓病 38.5%	100.0%	52.10%	22.11	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			脳卒中 38.1%	100.0%	54.90%	27.14	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			胃潰瘍 25.9%	100.0%	39.60%	18.49	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			歯周病 30.3%	100.0%	51.40%	30.27	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			妊婦への影響 53.9%	100.0%	73.60%	42.73	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
		「COPD」の言葉の意味を知っている人の割合	15.6%	100.0%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
		受動喫煙の機会があった場合 (「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%	20.14%	-10.44	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			職場 19.9%	0.0%	23.61%	-18.64	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			学校 0.0%	0.0%	1.39%		×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			飲食店 18.6%	0.0%	20.19%	-8.55	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			遊技場 8.6%	0.0%	9.72%	-13.02	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			公共施設・病院・公共交通機関等 4.3%	0.0%	11.11%	-158.37	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
		公共施設で敷地内禁煙を実施している割合	新		33.43%			増加	市町村庁舎受動喫煙防止対策状況調査

指標とする項目		区分	基準値	目標値	中間値	到達係数	中間評価 (判定区分)	新・変更 目標値	根拠資料等
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%	0.0%	100.00	◎	継続	平成26年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
			中学3年女子 3.6%	0.0%	1.0%	72.22	○	継続	平成26年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
			高校3年男子 6.5%	0.0%	3.2%	50.76	○	継続	平成26年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
			高校3年女子 5.0%	0.0%	1.2%	76.00	○	継続	平成26年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査
	妊娠中に飲酒している人の割合		0.5%	0.0%	0.0%	100.00	◎	継続	平成30年度横手市妊娠時届出調査
	授乳中(母乳)に飲酒している人の割合		1.6%	0.0%	2.2%	-37.5	×	継続	平成30年度横手市4か月児健診アンケート
	毎日飲酒する人の割合		24.5%	20.0%以下	27.77%	-72.67	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
	多量飲酒者の割合	男性	5.0%	減少	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
		女性	0.0%	0.0%	H30データなし		—	継続	横手市健康に関する調査(未実施)
	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%	20.14%	-27.35	×	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
9 歯・口腔の健康	3歳児におけるむし歯罹患率	変	24.2%	15.0%	15.70%	92.39	○	10.0%	R元年度保健事業の概要(平成30年度実績)
	12歳(中学1年生)における一人平均むし歯本数	変	1.3本	1.0本	0.5本	266.66	◎	0.4本	横手市学校保健調査
	高校3年生における一人平均むし歯本数	削	男子 3.0本	2.0本	H30データなし			削除	
		削	女子 3.0本	2.0本	H30データなし			削除	
	40歳以上で未処置歯のない人の割合		40歳 58.9%	60.0%	60.4%	136.36	◎	継続	横手市歯周疾患検診
			50歳 54.1%	60.0%	63.0%	150.84	◎	継続	横手市歯周疾患検診
			60歳 68.6%	70.0%	66.1%	-178.57	×	継続	横手市歯周疾患検診
			70歳 71.3%	73.0%	63.7%	-447.05	×	継続	横手市歯周疾患検診
			全体 66.7%	70.0%	63.7%	-90.90	×	継続	横手市歯周疾患検診
	歯肉に炎症がある中学1年生の割合		24.90%	20.0%	24.2%	14.28	△	継続	横手市学校保健調査
	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%	44.55%	9.17	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)
			40歳 61.0%	50.0%	66.4%	-49.09	×	継続	横手市歯周疾患検診
			50歳 66.5%	50.0%	78.8%	-74.54	×	継続	横手市歯周疾患検診
	4mm以上の歯周ポケットを有する人の割合		60歳 65.9%	50.0%	76.2%	-64.77	×	継続	横手市歯周疾患検診
			70歳 65.2%	50.0%	68.4%	-21.05	×	継続	横手市歯周疾患検診
			全体 64.9%	50.0%	72.0%	-47.65	×	継続	横手市歯周疾患検診
	70歳以上で自分の歯を20本以上持っている人の割合	変	60.7%	65.0%	73.0%	286.04	◎	79.0%	横手市歯周疾患検診
	65歳以上で口腔機能が低下している人の割合	変	43.7%	35.0%				削除	
	後期高齢者歯科健診における口腔機能正常者の割合	変			88.8%			94.0%	横手市後期高齢者歯科健診
	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%	47.22%	3.89	△	継続	秋田県健康づくりに関する調査(参考値)

第4節 重点分野別評価と今後の取り組み

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～
---------	---

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①特定健診の受診率について、目標は未達成でした。
- ②特定健診における高血圧者の割合について改善はみられませんでした。
- ③脳卒中の標準化死亡比※の男性はやや減少しました。
- ④小学生の肥満者の割合は小学生では減少傾向にありますが、中学生は増加傾向にあります。
- ⑤19歳以上の肥満者の割合は男女とも増加しています。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	13	1	0	2	10	0

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間 評価
特定健診の受診率	40.6%	38.4%	50.0%以上	×
生活習慣病予防健診の受診率（変更）	5.4%	51.6%	53.0%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%	25.5%	20.0%以下	×
収縮期血圧値 160mmHg 以上	4.2%	7.0%	3.0%以下	×

脳卒中の標準化死亡比*				
男性（変更）	125.8	123.9	100	△
女性（変更）	103.5	118.2	100	×
特定健診における血糖値異常者の割合 HbA1c 6.5%以上（変更）	7.2%		6.8%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） 160mg/dl以上（変更）				
男性	5.3%		4.3%以下	
女性	8.3%		7.3%以下	
特定健診における積極的支援・動機付け支援該当者の割合				
積極的支援該当者の割合（変更）	3.2%		2.9%以下	
動機付け支援該当者の割合（変更）	9.4%		8.5%以下	
肥満者の割合				
小学4年（肥満度 20.0%以上）				
男子	16.1%	16.0%	15.0%	△
女子	11.7%	8.8%	10.0%	◎
中学1年（肥満度 20.0%以上）				
男子	14.0%	15.0%	12.0%	×
女子	8.7%	11.3%	6.0%	×
19歳以上 40歳未満（BMI25以上）				
男性	34.3%	41.7%	25.0%	×
女性	15.1%	19.3%	10.0%	×
40歳以上（BMI25以上）				
男性	29.2%	32.7%	20.0%	×
女性	25.7%	27.2%	20.0%	×

《これまでの取り組み状況》

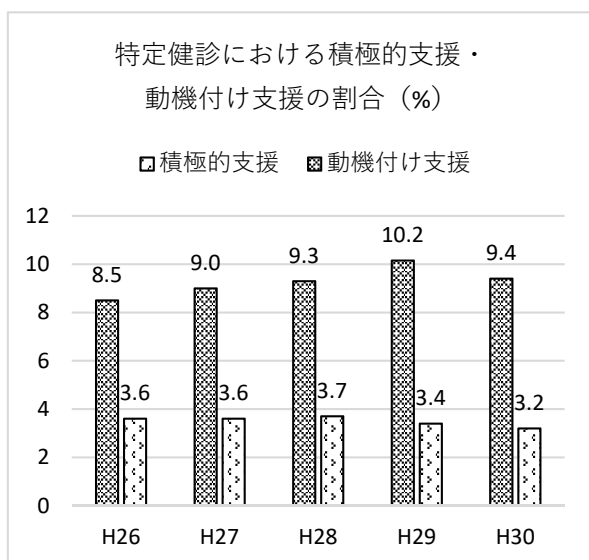
- ①健（検）診申し込み調べ、各種がん検診、特定健診、後期高齢者健診、生活習慣病予防健診、肝炎ウイルス検診を実施し未受診者には追加健診を実施しました。また、小中学校で小児生活習慣病予防健診を実施しました。
- ②高血圧対策事業として乳幼児健診等で若年者に血圧測定の実施、特定健診受診者で重症高血圧者に受診勧奨や訪問指導の実施、高血圧対策検討会を開催しました。
- ③健康相談、健康教育、訪問指導、市民医学講座等により生活習慣の改善について指導啓発を行いました。
- ④特定健診結果や食事調査などにより、特定保健指導を実施しました。

《課 題》

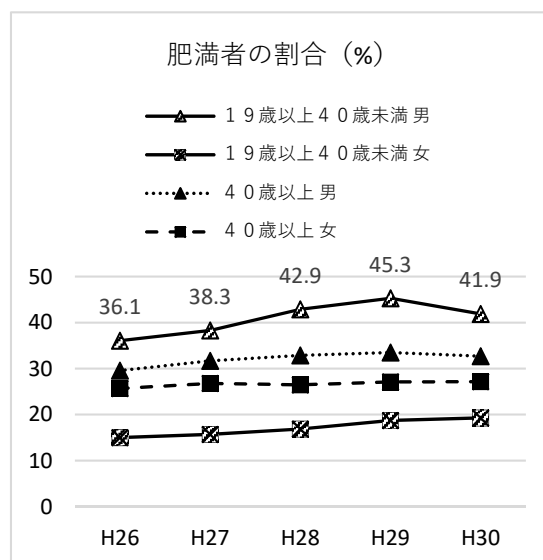
- ①特定健診の受診率を上げるために、市民が受けやすい健診体制と未受診者への啓発が必要です。
- ②中学校1年生の男女ともに、肥満者の割合は増加傾向にあり、また19歳以上の健診受診

者で肥満者が増加していることは、積極的支援、動機付け支援該当者が増加することにつながっていくと思われます。幼児、学童から肥満対策に取り組むことが必要です。

- ③肥満者が多いことが高血圧の割合が多いことにつながっていると思われます。高血圧や糖尿病は脳卒中のリスクにもなり乳幼児や学童、若い世代からの正しい生活習慣の啓発と若い世代から血圧の管理が必要です。



資料：横手市特定健診結果



資料：横手市特定健診結果

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①従来の健（検）診体制に加えて、予約健診や医療機関方式の導入により受診率の向上を図ります。
- ②乳幼児期・学童期から養育者及び本人へ肥満予防を含めた生活習慣についての保健指導を実施していきます。
- ③健康教育、健康相談、訪問指導、特定保健指導等により高血圧、高脂血症、高血糖の予防、改善の指導に努めます。
- ④特定保健指導の受診率を上げるために、健診会場での受診勧奨に努めます。

■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)	・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。 ・児童・生徒が自ら正しい生活習慣を実践できるよう支援します。
学童期 (7～12歳)	
思春期 (13～19歳)	

青年期 (20～29 歳)	・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)	・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)	・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～
---------	--

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①がん標準化死亡比[※]については、平成 29 年は男性 105.7、女性 102.8 となっており、全国と比較すると男女共に高い状態にあります。
- ②がん検診については、早期の発見と治療が死亡率低下につながると実証されているにもかかわらず、胃がん、大腸がん、肺がん検診受診率が低下しています。
 平成 28～30 年度にコール・リコール[※]を行った子宮がん、乳がん検診受診率についてはやや改善がされています。
- ③がん検診精密検査受診率については、胃がん、乳がん検診についてやや改善がみられましたが、大腸がん、肺がん、子宮がん検診については減少しています。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	18	0	0	4	6	8

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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	－

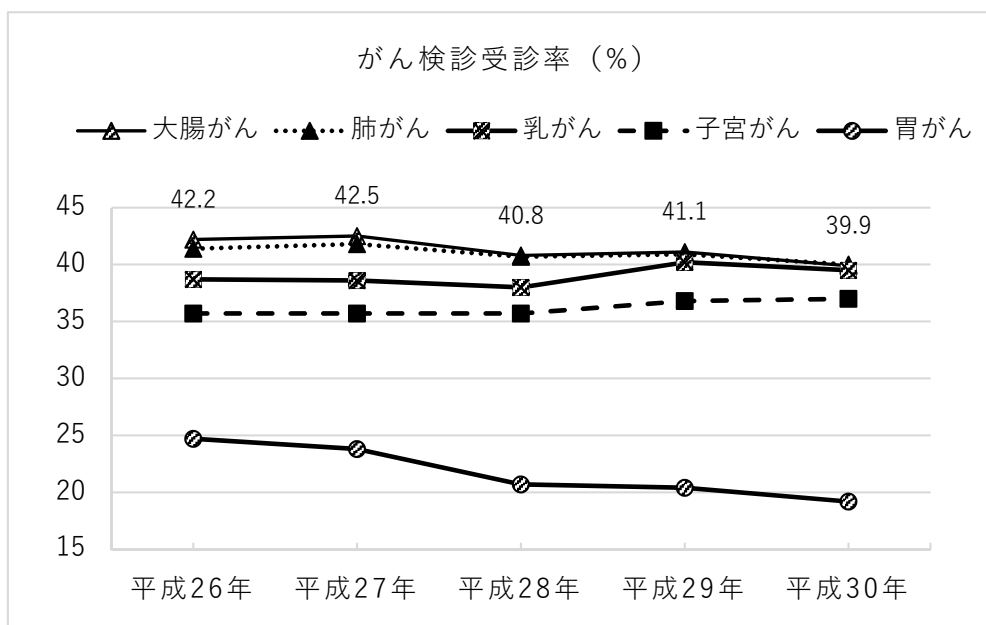
気管・気管支及び肺がん				
男性	104.4		減少	—
女性	74.8		減少	—
子宮がん	82.0		減少	—
乳がん	89.9		減少	—
がん検診受診率				
胃がん	25.8%	19.2%	50.0%以上	×
大腸がん	42.7%	39.9%	50.0%以上	×
肺がん	41.7%	40.0%	50.0%以上	×
子宮がん	35.9%	37.0%	50.0%以上	△
乳がん	38.0%	39.5%	50.0%以上	△
がん検診精密検査受診率				
胃がん	85.4%	85.5%	100%	△
大腸がん	77.2%	74.3%	100%	×
肺がん	88.3%	86.6%	100%	×
子宮がん	80.0%	69.0%	100%	×
乳がん	86.8%	88.5%	100%	△

《これまでの取り組み状況》

- ①がん検診受診率向上の取り組みとして、健(検)診申し込み調べ、健(検)診の情報、受診方法を周知し、受診勧奨を行いました。また、チラシ、広報などを用いて健(検)診を周知しました。
子宮がん、乳がん検診についてコール・リコール※事業を行い、未受診者に積極的な受診勧奨を行いました。
- ②がん検診精密検査受診率向上の取り組みとして、未受診者に通知、電話、訪問で精密検査の必要性を知らせ、受診勧奨を行いました。
- ③小学校6年生に対して、学校での喫煙防止教育を実施しました。

《課 題》

- ①検診の受診率については、「横ばい」から「低迷状態」にあります。今後も受診率向上を図るため、受診しやすい体制の充実とともに、未受診者への知識の普及に継続して取り組む必要があります。
- ②がん精密検査受診率については、がんの早期発見・早期治療につながり、がんによる死亡率を減少することができるため、精密検査受診率の向上に継続して取り組む必要があります。



資料：令和元年度保健事業の概要

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①がん検診受診率が目標値に達していないため、受診率向上のため受けやすい体制づくりと未受診者への通知および電話を利用した受診勧奨について継続して取り組みます。
- ②がんによる死亡を減らすため、引き続きがん検診受診後の精密検査の必要性についての周知を行います。
- ③学校教育、健康教育、健康相談等において、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について普及啓発を行います。

■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)	・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。 ・子宮頸がんはウィ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)	・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。
壮年期 (30～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	・乳がん発見のため、自己検診の必要性和方法について周知します。 ・がん精密検査未受診者に、電話や訪問などで精密検査の必要性を知らせ、受診勧奨を行います。

全体 (全期共通)	・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、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。 ・子宮頸がんはウィ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

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

※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！～
---------	--

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①65 歳以上人口のうちの認知症高齢者が増加しました。
- ②健康教育への参加者数が増加しました。
- ③タッチパネル式物忘れ相談プログラム※の実施者数は減少しました。
- ④いきいきサロン実施か所は増加しました。
- ⑤認知症サポーター養成講座参加者数は増加しました。
- ⑥徘徊見守り訓練参加者数は減少しており、各地域 1 か所以上の実施は実施できませんでした。
- ⑦市民後見人養成研修受講者数及び名簿登録者数は増加しました。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	1 2	1	6	0	5	0

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間 評価
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%	12.6%	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	22 回 998 人	1,000 人	○
脳はつらつ講座等健康教育	162 回 1,960 人	271 回 3,498 人	2,000 人	◎
認知症予防講話 (包括)	78 回 1,243 人	33 回 686 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	1,443 人	1,383 人	増加	×
何らかの社会活動をしている人の割合	37.6%	(参考値) 37.14%	増加	×
いきいきサロン実施か所	117 か所	132 か所	増加	○
いきいきサロン参加者数 (新規)		20,731 人	増加	
認知症サポーター養成講座参加者数	710 人	998 人	1,000 人	○
徘徊見守り訓練参加者数	383 人	3 地域 116 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	23 人	増加	○
市民後見人養成研修受講者数				
基礎	82 人	132 人(累計)	増加	○
実践	28 人	58 人(累計)	増加	○

《これまでの取り組み状況》

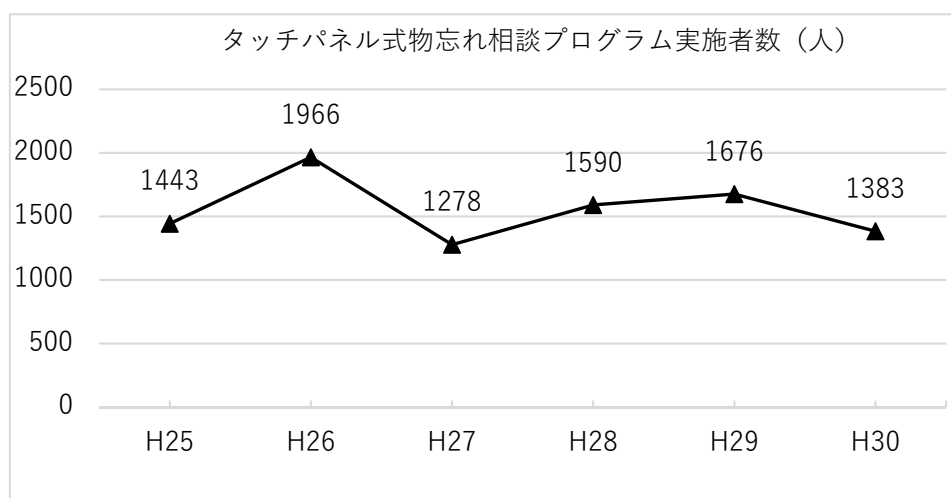
- ①認知症予防講座を開催し、正しい知識の普及に努めました。
- ②脳はつらつ講座や認知症予防講話等の健康教育を開催しました。
- ③認知症の予防と早期発見のため、タッチパネル式物忘れ相談プログラム*を実施しました。
- ④認知症サポーター養成講座を開催しました。また、小学校との連携により小学生も対象に実施することができました。
- ⑤徘徊見守り訓練を3地域で開催しました。

《課 題》

- ①認知症予防の正しい知識の普及のために健康教育の実施を継続し、予防と早期発見を強化していく必要があります。
- ②認知症の早期発見・早期治療のためにタッチパネル式物忘れ相談プログラム*の実施の機会を多くし、予防と適切な医療介護サービスが受けられるように支援していく必要があります。

ます。

- ③認知症サポーター養成講座や徘徊見守り訓練の開催を継続し、家族や地域で見守る体制づくりを行っていく必要があります。



資料：令和元年度保健事業の概要

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①認知症予防に関する健康教育を継続し、認知症予防に関する正しい知識を普及します。
- ②高齢者における認知症者の割合が増加しないように、予防についての教育と各種教室の充実を図ります。
- ③タッチパネル式物忘れ相談プログラム*の実施により、認知症の早期発見・早期受診できるよう支援します。
- ④認知症サポーター養成講座や徘徊見守り訓練などの開催により、地域で支える体制づくりを推進します。

■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)	・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。 ・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。
学童期 (7～12歳)	
思春期 (13～19歳)	
青年期 (20～29歳)	・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)	・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)	・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)	・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。 ・新オレンジプラン(認知症施策推進総合戦略)と整合性を図り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
認知症予防講演会	地域包括支援センター
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
脳はつらつ講座	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
短期健康アップ教室	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
成年後見制度利用支援事業	地域包括支援センター

※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み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。

※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。

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
---------	----------------------------------

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①自殺者数は年次変化があり増減を繰り返しています。
- ②自殺未遂者数は4割減少し、順調な改善が見られました。
- ③学校での心の健康に関する対策として、市内中学校6校すべてにスクールカウンセラーを配置し関係機関と連携しながら支援を行うことができました。
- ④保健師等による心の健康・自殺予防に関する健康教室・健康相談の開催回数は増加しました。
- ⑤メンタルサポーター養成講座は毎年開催できており、養成講座新規修了者数は増加しております。修了者を対象にフォローアップ研修も開催し、サポーターの更なるスキルアップを図ることができました。
- ⑥サロン（寄り合い場）の設置数は横手地域、大森地域、雄物川地域にそれぞれ1か所ずつ設置し、市内3か所に設置することができました。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	13	1	4	4	2	2

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
自殺者数	21人	30人	20人	×
自殺率（新規）		32.2	23.9	

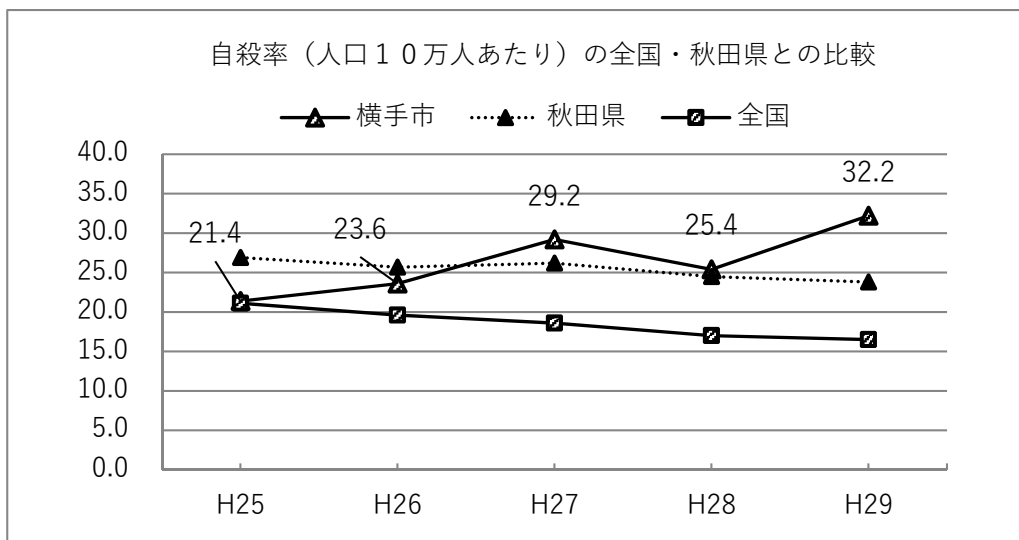
自殺未遂者数	49 人	29 人	減少	○
心配事や悩みを聞いてくれる人がいる割合		(参考値)		
「同居家族にいる」とした人	65.5%	69.44%	増加	△
「友人・知人にいる」とした人	39.6%	43.06%	増加	△
この1か月に死にたいと思ったことがある人の割合		(参考値)		
「ある」とした人	3.4%	2.08%	減少	△
「少しある」とした人	8.4%	11.81%	減少	×
学校での心の健康に関する対策（変更） （市内中学校6校）				
スクールカウンセラー配置校数	5校	6校	継続	◎
心の健康・自殺予防に関する健康教室の実施回数				
健康教室	30回	37回	増加	○
健康相談	44回	58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	270人	増加	○
メンタルヘルスサポーター※フォローアップ研修の開催（新規）		年1回 （3回コース）	継続	
サロン（寄り合い場）の設置数	0か所	市内3か所	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		(参考値)		
30歳代男性	43.2%	34.72%		
40歳代男性	42.2%	(全体)	減少	—
			減少	—

《これまでの取り組み状況》

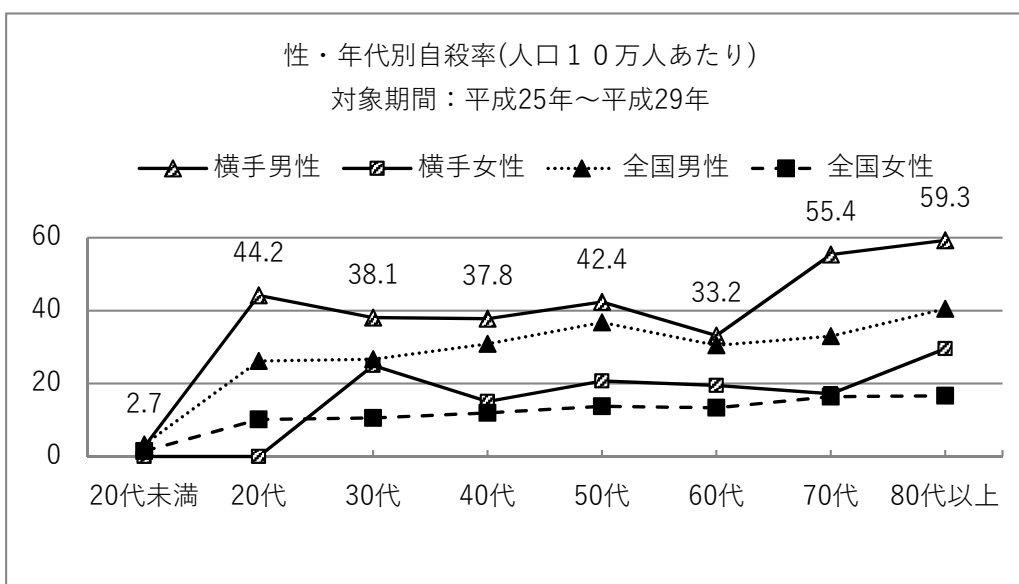
- ①地域における自殺予防対策について、悩みや心配事を一人で抱え込むことのないよう相談窓口の周知を行い、地域住民の身近な相談場所（居場所）として地域の中にサポーター主体のサロンを増やし活動支援を実施しました。
- ②平成29年度には、県と共催で地域力（地域で気にかけて、支え合う力）を自殺予防につなげるため、心はればれゲートキーパー※養成講座を開催しました。
- ③自殺対策（生きることへの包括的な支援）を全庁的な取組として推進するため、平成31年3月に「横手市自殺対策計画」を策定しました。

《課 題》

- ①増減を繰り返し推移している自殺率を減少につなげるために、横手市自殺対策計画と整合性をもたせ対策を強化していく必要があります。
- ②心の健康・自殺予防に関する健康教室・健康相談の充実を図り、地域に自殺の現状を伝え、自殺予防・心の健康づくりのための正しい知識の普及を図る必要があります。
- ③地域における自殺予防を強化するために、基礎的な知識と技術を身につけたサポーターを育成し、地域のネットワークづくりをさらに強化していく必要があります。
- ④女性より男性に多く 2 倍以上の自殺者数である、50 歳代男性と 80 歳以上女性に自殺者が多いなどの自殺の現状を踏まえ、ライフステージに応じた支援をより強化していく必要があります。



資料：厚生労働省 自殺の統計



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①平成31年3月に策定した「横手市自殺対策計画」に基づき、国・県をはじめとした関係機関との連携とを強化し、横手市の自殺の実態に応じた対策の取組を全庁的・総合的に推進します。
- ②メンタルヘルスサポーター養成講座やゲートキーパー養成講座の充実を図り、自殺対策を支える人材を育成し、地域住民とともに自殺予防ができる体制づくりに取り組んでいきます。
- ③生きることの促進要因への支援や児童・生徒の SOS の出し方に関する教育に関して、さらに強化して取り組んでいきます。

■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)	・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)	・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。 ・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。
思春期 (13～19歳)	
青年期 (20～29歳)	・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)	・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)	・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。 ・自殺未遂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。

全体 (全期共通)	・世代間交流や地域づくり活動を推進します。 ・横手市自殺対策計画と整合性を持ちながら自殺予防対策を推進します。
--------------	--

■主な横手市の事業

事業名	主な担当部署
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
メンタルサポーターによる自主活動(サロン)への支援	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
心はればれゲートキーパー養成講座	健康推進課、県
若者支援事業	健康推進課

※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。

※心はればれゲートキーパー：身近な人が発する自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができるボランティアである。

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
--	---------	---------------------------

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①野菜摂取量は増加がみられ改善していますが、食塩摂取量の改善はみられませんでした。
- ②「主食・主菜・副菜」をそろえてバランスよく食べられている人の割合が増加していました。
- ③食を通じた健康づくりボランティア「食生活改善推進員」の活動は目標値を達成していました。
- ③40代男性の肥満と70～74歳 BMI21.4以下の割合は、若干の改善が見られました。
- ④小学4年女子の肥満度が目標値を達成していますが、全体的に肥満度の改善は見られませんでした。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	16	4	2	5	5	0

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間 評価
主食のある朝ごはんを毎朝食べる人の割合	72.6%	74.6%	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(変更)	61.8%	65.5%	68.0%	◎
1日あたりの平均野菜摂取量(変更) (緑黄色野菜 その他の野菜)	235.0g	253.0g	350.0g	△

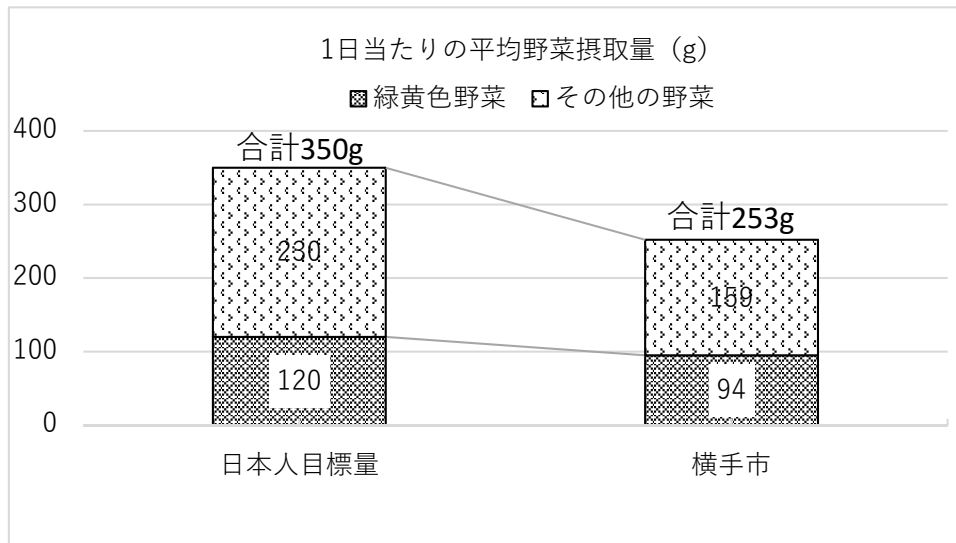
1日あたりの平均食塩摂取量				
男性	12.0 g	12.2 g	9.0 g 未満	×
女性	10.1 g	11.6 g	7.5 g 未満	×
横手市食生活改善推進員活動状況				
活動回数	1,530 回	1,985 回	1,650 回	◎
参加人数	9,265 人	10,437 人	10,000 人	◎
食育ボランティア登録者数	30 人	27 人	増加	×
40 歳代男性の BMI25.0 以上の割合	41.1%	39.7%	減少	○
70 歳～74 歳以下で BMI21.4 以下の人の割合	27.0%	25.9%	減少	○
肥満者の割合				
5 歳児（肥満度 20.0%以上）				
男子	3.5%	3.3%	2.4%	△
女子	5.3%	4.0%	2.5%	△
【再掲】小学 4 年（肥満度 20.0%以上）				
男子	16.1%	16.0%	15.0%	△
女子	11.7%	8.8%	10.0%	◎
【再掲】中学 1 年（肥満度 20.0%以上）				
男子	14.0%	15.0%	12.0%	×
女子	8.7%	11.3%	6.0%	×

《これまでの取り組み状況》

- ①食生活改善推進活動として「野菜たっぷり&減塩」をテーマに普及啓発を行いました。
- ②乳幼児健診での栄養相談や、各食育教室において生活習慣病予防、低栄養予防のための健康教育を行いました。
- ③大型施設において健康づくりイベントを開催し、全世代へ食を通した健康づくりを啓発しました。
- ④小 4、中 1 を対象に小児生活習慣病予防健診を行い、肥満度 30%以上の対象者に個別指導を行いました。
- ⑤健診結果に基づき、個別に食生活を含めた生活習慣改善指導を行いました。
- ⑥子育て情報サイトと市ホームページに野菜を使ったレシピを公開しました。
- ⑦児童センターや公民館、食生活改善推進員活動と連携し、おやこクッキングなどを通して調理の楽しさや調理方法について学ぶ機会の提供や、子育て中の食生活に関する相談に応じました。
- ⑧食習慣調査票を用いた栄養調査を実施して地域診断を行い、健康教育に反映させました。

《課 題》

- ①食事摂取については、年代によって摂取状況に差があるため、対象者に合わせた教育が必要です。
- ②食塩摂取量を減らすため、外食に含まれる食塩量や栄養成分表示の活用、調味料の使い方について情報提供が必要です。
- ③小児生活習慣病に対する家庭での食習慣改善等、保護者の意識を高めるための取り組みが重要です。



資料：H30 横手市食習慣調査

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①「野菜たっぷり&減塩」活動を継続し、乳幼児健診、小、中、高校での健康教育を通して野菜摂取と減塩の重要性や望ましい摂取量について、調理方法を含め普及啓発します。青年、壮年期では生活習慣病予防や重症化予防、また、高齢期では低栄養予防に着目し、健康教室等で食事の偏りを修正する指導を行います。
- ②外食やコンビニ食の栄養成分表示の活用や減塩の具体的なポイントについて、健康教室や健康づくりイベントを通して、食生活改善推進員等のボランティアと協働で普及啓発します。
- ③小児生活習慣病予防健診（対象：小4、中1）を実施し、保護者へ健診結果通知及び要受診者への受診勧奨を行います。また、小・中学校の身体計測において抽出された肥満度30%以上の対象者へ生活習慣改善のための個別指導を引き続き行います。就学時健診においては保護者へ生活習慣病予防講話の実施、子育てイベントや情報サイトを通して、さらに食に関心をもってもらえるよう取り組んでいきます。

■ 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)	- 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)	- 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。
思春期 (13～19歳)	- 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。 - 朝食をしっかり食べるよう勧めます。
青年期 (20～29歳)	- 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食べ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)	- 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）の把握に努めます。 - 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)	- 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)	- 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	食農推進課
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（食生活改善推進員活動・伝達講習会）	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
--	---------	-----------------------------

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施している人の割合は、男女共に増加しました。
- ②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は、基準値より低下しており、目標値は未達成でした。
- ③チャレンジデーの参加率は、参加率が増加し目標値を達成しました。
- ④体育施設等の一施設あたりの平均利用者数は、増加しました。
- ⑤健康の駅利用者実人数、利用率は共に増加しました。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	1 2	2	4	0	1	5

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間 評価
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%	43.0%	44.9%	○
成人女性	28.6%	34.9%	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%	—
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%	(参考値) 11.8%	80.0%	×
チャレンジデーの参加率	67.0%	83.2%	増加	◎
健康の駅の利用者数 実人数（変更） 利用率	5,347 人 6.7%	6,627 人 9.0%	8,350 人 10.0%	○ ○
中小規模健康の駅 活動数 中規模健康の駅（新規） 小規模健康の駅（新規）		21 か所 60 か所	25 か所 70 か所	
体育施設等の一施設あたりの平均利用者数	8,121 人	8,420 人	増加	◎

《これまでの取り組み状況》

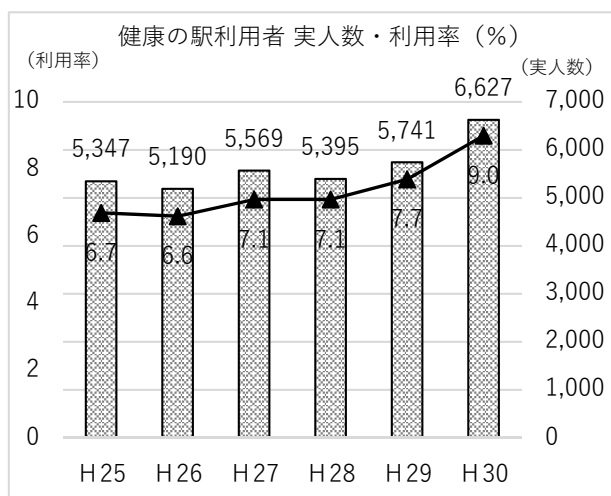
- ①幼児期、学童期から生活習慣病の予防に向け、体を動かすことの大切さと楽しさを、学校と連携しながら子どもたちに伝える取り組みを実施しました。
- ②各種健（検）診や特定保健指導、健康教育、健康相談において、食事や休養の他、個々のライフスタイルに応じた身体活動への取り組みの必要性を伝え、改善に向けた支援を行いました。
- ③ロコモティブシンドローム※予防の情報提供やらくらく体操、手ぬぐい体操の実技指導に努め、運動習慣の定着化に向けた取り組みを実施しました。
- ④チャレンジデーの参加率向上と体育施設等の利用者数の増加に向け、グランドゴルフ、スマイルボウリング、シティハーフマラソン、ウォーキング事業など、各種イベントを継続開催し市民の運動への意識向上を図りました。
- ⑤健康の駅の利用者数を増加させるため、中・小規模健康の駅を新規に開設し、また事業周知用リーフレットを作成し、公共施設や医療機関などに設置協力をいただき、事業の周知を図りました。

《課 題》

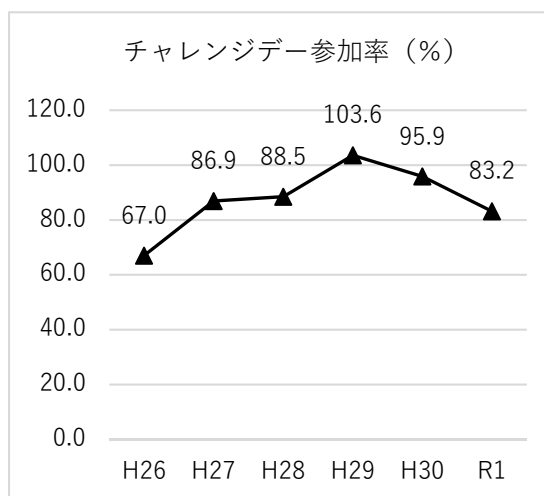
- ①ロコモティブシンドローム※予防に取り組んでいますが、事業に参加できない方を含めた市民全体へ周知の徹底が重要です。
- ②チャレンジデーの参加率の中間評価では、目標値を達成していますが、市民一人ひとりの運動の定着化に向け、今後も継続した取り組みが必要です。
- ③健康の駅の利用者数を増加させ、継続的に運動（健康づくり）に取り組む人口を増加させることが課題です。健康の駅が少ない地域に対し、中・小規模健康の駅を新規に開設し、

利用者数の増加を図っていく必要があります。

- ④今後の高齢化対策に向け、体を動かしやすい環境に地域格差が出ないように、地域全体を考えた取り組みが必要です。



資料：令和元年度保健事業の概要



資料：スポーツ振興課調べ

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①幼児期、学童期からの生活習慣予防対策として、学校と連携しながら、栄養支援とともに、運動習慣の励行と運動習慣のない児童生徒に、気軽に、楽しく体を動かすことのできる運動の提案に取り組みます。
- ②各種健康教育や健康相談の機会を捉え、個々のライフスタイルに応じた身体活動への取り組みを紹介し支援します。また、各種事業時、介護予防のためのロコモティブシンドローム※予防の正しい知識を広く浸透させていくため、情報提供に積極的に努めます。
- ③いつでも、どこでも、だれとでもスポーツに親しめるようスポーツ環境の充実を図り、運動や身体活動を日常的に行う取り組みを推進し、自分に適した運動を行う人口の増加を図ります。
- ④健康の駅の少ない地域に中・小規模健康の駅を新規に開設し、健康づくりに取り組む人口の増加に努め、楽しみながら健康づくりを継続できるよう事業を推進します。
また、市民サポーターを養成し、市民が主体となった健康づくりに取り組みます。
- ⑤幼児期から高齢期まで、ライフスタイルに応じた運動習慣の定着化に向け、市民の皆様に通いやすい事業に取り組んでもらえるよう関係部署と連携を図り、積極的に事業を推進するよう努めます。

■ 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
子育て支援事業	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 普及啓発事業	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・腰痛緩和教室、初心者向け体力アップ教室、健康増進タイム、中・小規模健康の駅)	健康推進課
短期健康アップ教室	地域包括支援センター
生涯学習センター・公民館(地区交流センター)事業	生涯学習課
チャレンジデー	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

※ロコモティブシンドローム:「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。

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
---------	---------------------------------

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) COPD（慢性閉塞性肺疾患）※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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①喫煙に関する指標で未成年者の喫煙率のみ改善傾向にあります。
- ②妊娠中に喫煙している人の割合について、目標は未達成でした。
- ③育児中に喫煙している人の割合（4か月児健診時点）については、父、母、同居家族ともに目標は未達成でした。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	28	4	0	11	10	3

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間 評価
未成年者の喫煙率				
中学1年男子	0.0%	0.0%	0.0%	◎
中学1年女子	0.0%	0.0%	0.0%	◎
高校3年男子	3.0%	0.0%	0.0%	◎
高校3年女子	1.4%	0.0%	0.0%	◎
習慣的に喫煙する人の割合		(参考値)		
男性	30.9%	15.97%	25.0%	－
女性	4.2%	(男女合計)	0.0%	－

妊娠中に喫煙している人の割合	2.6%	2.3%	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%	38.0%	0.0%	△
母	2.2%	3.0%	0.0%	×
その他同居家族	13.0%	13.3%	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%	36.2%	0.0%	△
母	4.9%	8.3%	0.0%	×
その他同居家族	10.0%	12.7%	0.0%	×
喫煙による健康への影響を知っている 人の割合		(参考値)		
肺がん	63.9%	77.8%	100%	△
ぜんそく	50.7%	64.6%	100%	△
気管支炎	51.2%	67.4%	100%	△
心臓病	38.5%	52.1%	100%	△
脳卒中	38.1%	54.9%	100%	△
胃潰瘍	25.9%	39.6%	100%	△
歯周病	30.3%	51.4%	100%	△
妊婦への影響	53.9%	73.6%	100%	△
「COPD」*の言葉の意味を知っている 人の割合	15.6%		100%	—
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)		(参考値)		
家庭	18.2%	20.14%	0.0%	×
職場	19.9%	23.61%	0.0%	×
学校	0.0%	1.39%	0.0%	×
飲食店	18.6%	20.19%	0.0%	×
遊技場	8.6%	9.72%	0.0%	×
公共施設・病院・公共交通機関等	4.3%	11.11%	0.0%	×
公共施設で敷地内禁煙を実施している 割合(新規)		33.43%	増加	

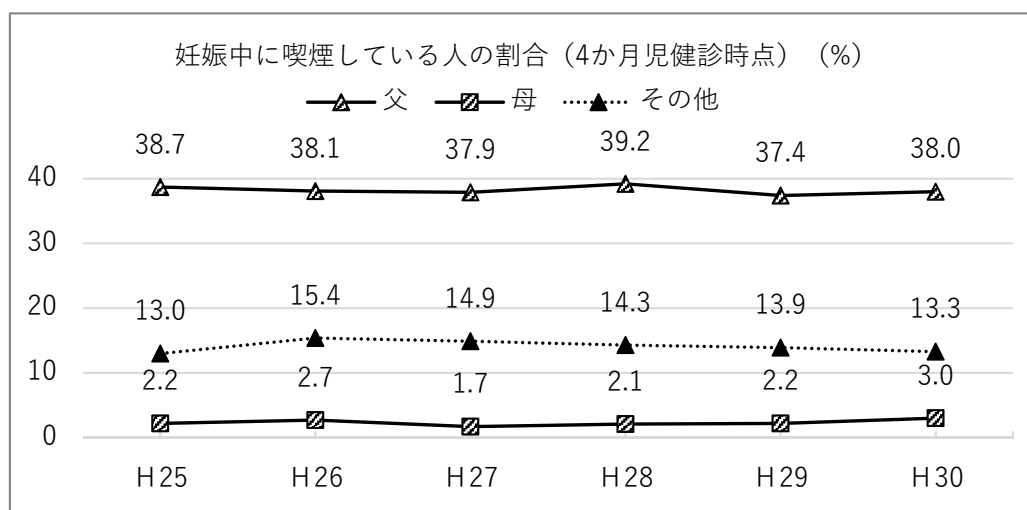
《これまでの取り組み状況》

- ①たばこの健康リスク(がんや心臓病)について、様々な機会を通じた普及啓発を実施しました。

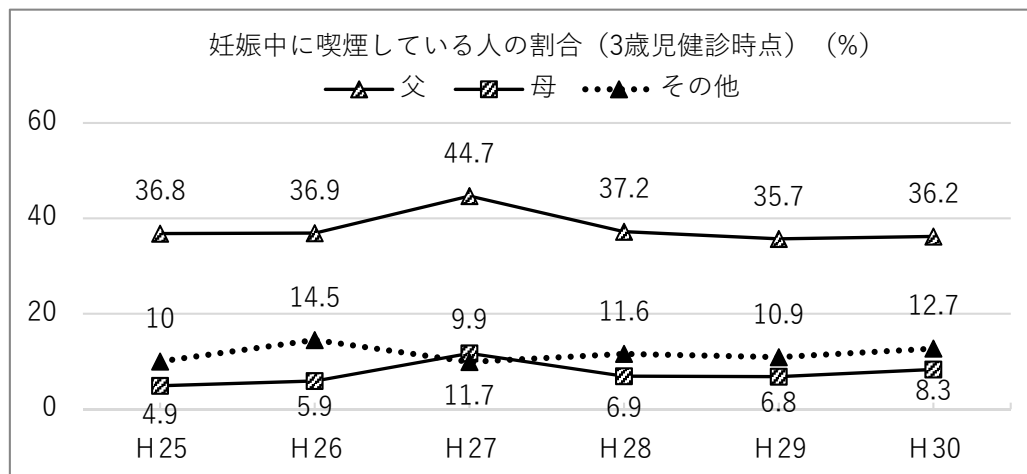
- ②児童生徒に対して適切な意思決定ができるよう、学校での喫煙防止教育を実施しました。
- ③妊産婦及びその家族に対して、たばこが身体に及ぼす害について周知徹底しました。
- ④受動喫煙による健康被害への影響が大きいと、横手市が管理する施設の禁煙推進を図りました。

《課 題》

- ①未成年者の喫煙率について、この現状を維持することが大切です。
- ②妊娠中の喫煙は低出生体重児や流・早産などの危険性が高く、禁煙を図る必要があります。
- ③育児中の喫煙については、受動喫煙による呼吸器疾患・乳幼児突然死症候群などの発症と関わりがあり、禁煙により危険因子を除く必要があります。
- ④喫煙及び受動喫煙が身体に及ぼす影響について、健康相談・健康教育等、様々な機会を通じて普及啓発していく必要があります。
- ⑤受動喫煙を防止するため、喫煙率の低下を含め、市役所自ら積極的に取り組むことが必要です。



資料：H30年度4か月児健診アンケート



資料：H30年度3歳児健診アンケート

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①未成年者の喫煙防止、受動喫煙の害を排除・減少させるため学校での健康教育を実施します。
- ②妊娠中及び育児中の喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす害について、母子手帳交付時や乳幼児健診・相談において妊婦及び養育者に禁煙指導を継続して実施していきます。
- ③たばこの害について、さらにわかりやすい情報提供ができるように環境を整備します。
特にがんや循環器疾患（心臓病及び脳卒中）及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）*にかかりやすいという認識を広めるため、普及啓発します。
- ④禁煙希望者に対し、禁煙指導及び受動喫煙防止を実施していきます。
- ⑤公共施設内での受動喫煙防止対策の強化を図るため、市役所職員に向けて受動喫煙防止対策の重要性について、積極的に働きかけます。

■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。 ・児童生徒を含む未成年者に対して、がんや心臓病及び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。
思春期 (13～19 歳)	
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。 ・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。 ・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。
壮年期 (30～64 歳)	
高齢期 (65 歳以上)	
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

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：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。

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
---------	--

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①平成26年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査において、未成年者で飲酒経験のある人の割合は減少しています。
- ②妊娠中に飲酒している人の割合は、改善し目標を達成しています。
- ③授乳中（母乳）に飲酒している人の割合は増加し、改善はみられませんでした。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	10	2	3	0	3	2

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	0.0%	◎
中学3年女子	3.6%	1.0%	0.0%	○
高校3年男子	6.5%	3.2%	0.0%	○
高校3年女子	5.0%	1.2%	0.0%	○
妊娠中に飲酒している人の割合	0.5%	0.0%	0.0%	◎
授乳中（母乳）に飲酒している人の割合	1.6%	2.2%	0.0%	×
毎日飲酒する人の割合	24.5%	(参考値) 27.77%	20.0%以下	×

多量飲酒*者の割合		(参考値)		
男性	5.0%	4.76%	減少	—
女性	0.0%	(男女合計)	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%	(参考値) 20.14%	60.0%	×

《これまでの取り組み状況》

- ①妊娠届出時、マタニティクラス、乳児健康診査・健康相談の機会を通じて、飲酒が胎児や乳児に及ぼす害について普及啓発を実施しました。
- ②生活習慣病リスクを高める飲酒量*による健康リスクについて、健診会場や健康教育、健康相談等の様々な機会を通じた普及啓発を行いました。
- ③適正な飲酒量を含めた栄養、食生活指導を実施しました。
- ④小学6年生に対して、アルコールが未成年者の健康に及ぼす害等の普及啓発を実施しました。

《課 題》

- ①未成年者の飲酒率を0%にするため、関係機関や家庭、地域も含めて未成年者の飲酒を防ぐ環境づくりを図る必要があります。
- ②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、飲酒率ゼロを目指す取り組みが必要です。
- ③健康教育、健康相談、特定健診等の機会に、適正飲酒についての知識の普及に努める必要があります。

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①学校教育や妊婦健康相談、マタニティクラス等において、飲酒が未成年や胎児・乳児に及ぼす健康影響について普及啓発を徹底します。
- ②特定健診において、飲酒習慣改善の意識づけを行うとともに、特定保健指導において多量飲酒者への減酒支援を推進します。
- ③あらゆる機会を通して適正飲酒について、知識の普及を推進します。

■ 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図ります。
思春期 (13～19 歳)	
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
思春期健康教育	健康推進課
各種健（検）診、特定保健指導	健康推進課
高血圧対策事業	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

※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

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
---------	---

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。

《主な指標(項目)の達成状況》

- ①3 歳におけるむし歯罹患率の割合は改善傾向にあり、12 歳における一人平均のむし歯本数は目標値に到達しています。
- ②歯肉炎がある中学 1 年生の割合は、やや改善傾向にあります。
- ③40 歳 50 歳では未処置歯のない人の割合は目標値に到達していますが、40 歳以上すべてで 4mm 以上の歯周ポケットを有する人の割合は悪化しています。
- ④70 歳で自分の歯を 20 本以上持っている人の割合と、65 歳以上で口腔機能が低下している人の割合は目標値に到達しています。

《指標に対する評価》

判定区分	項目数 (基準値)	達成 「◎」	順調に改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・悪化 「×」	判定不能 「－」
達成状況	16	4	1	3	8	0

指標とする項目	基準値	中間値	目標値	中間 評価
3 歳児におけるむし歯罹患率 (変更)	24.2%	15.7%	10.0%	○
12 歳 (中学 1 年生) における一人平均むし歯本数 (変更)	1.3 本	0.5 本	0.4 本	◎
40 歳以上で未処置歯のない人の割合				
40 歳	58.9%	60.4%	60.0%	◎
50 歳	54.1%	63.0%	60.0%	◎
60 歳	68.6%	66.1%	70.0%	×
70 歳	71.3%	63.7%	73.0%	×
全体	66.7%	63.7%	70.0%	×

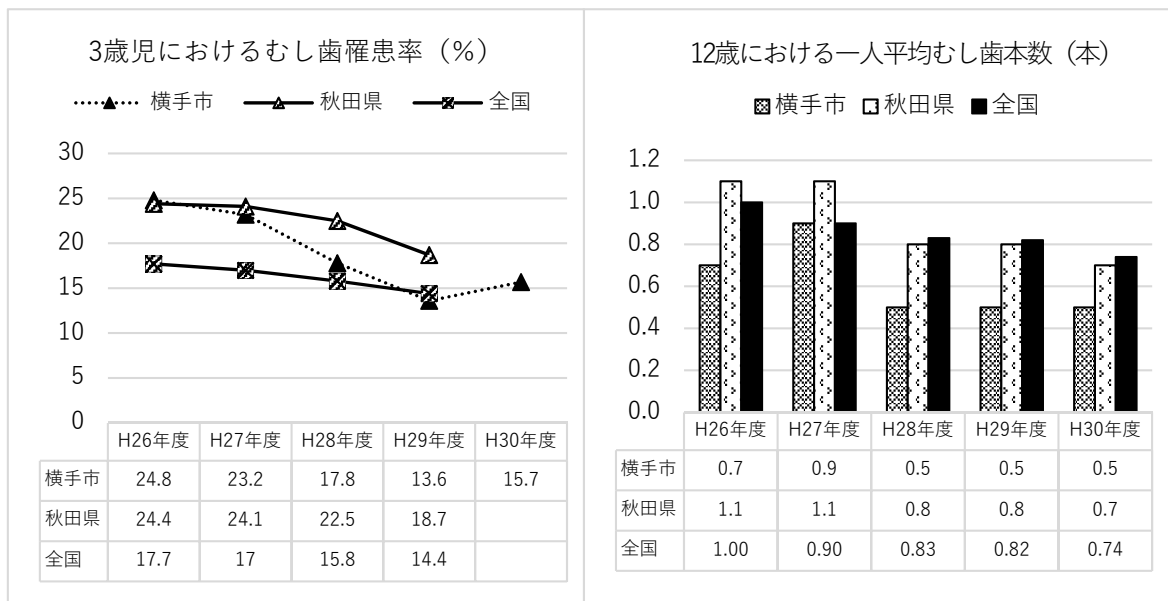
歯肉に炎症がある中学1年生の割合	24.9%	24.2%	20.0%	△
40歳以上でここ一年間に歯科検診または歯石除去や口腔清掃指導を受けた人の割合	44.0%	(参考値) 44.55%	50.0%	△
4mm以上の歯周ポケットを有する人の割合				
40歳	61.0%	66.4%	50.0%	×
50歳	66.5%	78.8%	50.0%	×
60歳	65.9%	76.2%	50.0%	×
70歳	65.2%	68.4%	50.0%	×
全体	64.9%	72.0%	50.0%	×
70歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合（変更）	60.7%	73.0%	79.0%	◎
後期高齢者歯科健診における口腔機能正常者の割合（変更）		88.8%	94.0%	
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%	(参考値) 47.22%	65.0%	△

《これまでの取り組み状況》

- ①各種健診や健康教室などによる保健指導を通じ、良好な口腔環境を保つための知識の普及啓発に努めました。
- ②口腔が全身に及ぼす影響の知識普及とともに、歯周疾患検診などの受診勧奨に努めました。
- ③高齢者を対象とした各種講座を実施し、生涯、口腔機能が正常に維持できるよう知識の普及啓発に努めました。
- ④口腔機能低下者に対し口腔機能向上プログラムを実施しました。

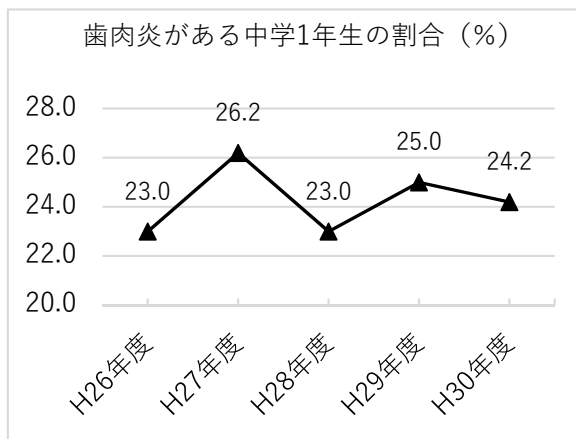
《課 題》

- ①3歳児におけるむし歯の罹患率は改善傾向にあるものの、増減が見られるため今後も引き続き保護者への歯の健康に関する知識の普及啓発が必要です。
- ②歯肉炎のある中学1年生の割合はやや改善傾向にあるものの、全国平均を上回る年もあることから、歯周病予防に関する知識の普及に努めていく必要があります。
- ③すべての年齢層において、かかりつけ歯科医院での定期検診が重要なことから、定期検診の重要性と口腔の健康の大切さや予防方法など知識の普及啓発が必要です。

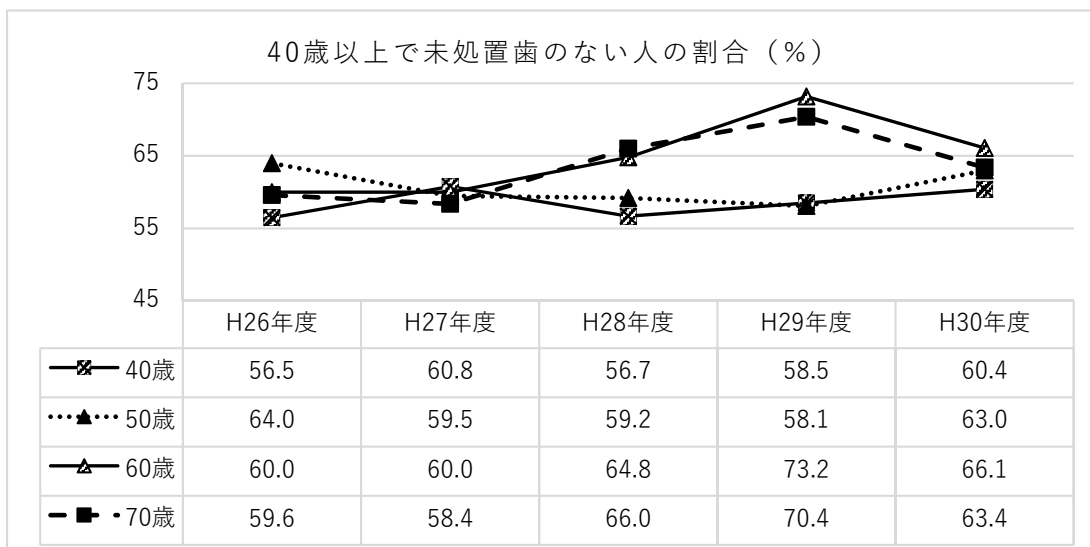


資料：横手市学校保健調査

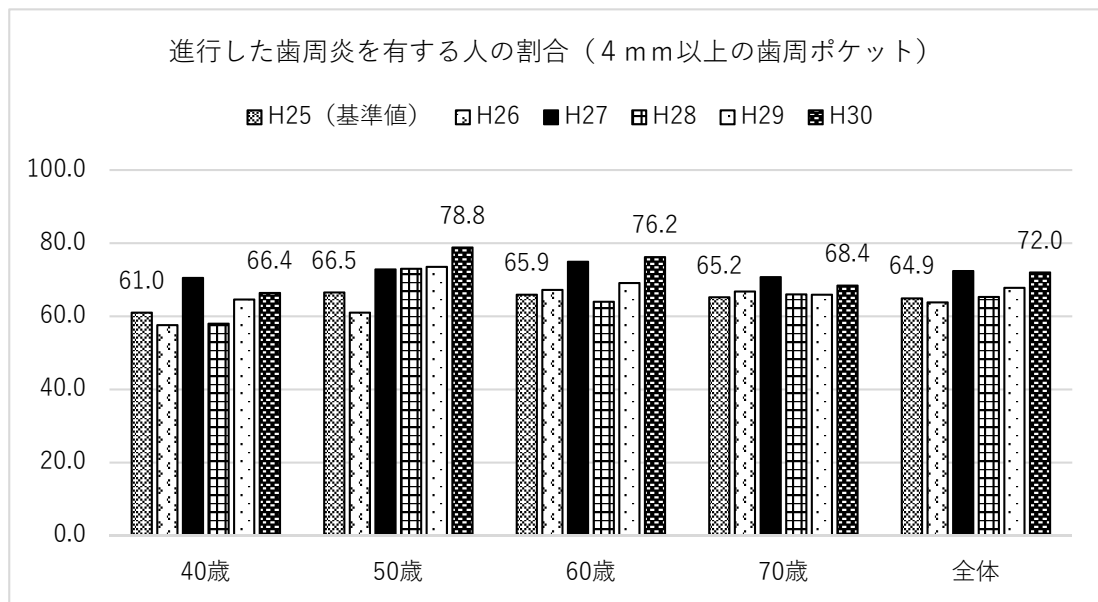
資料：令和元年度保健事業の概要



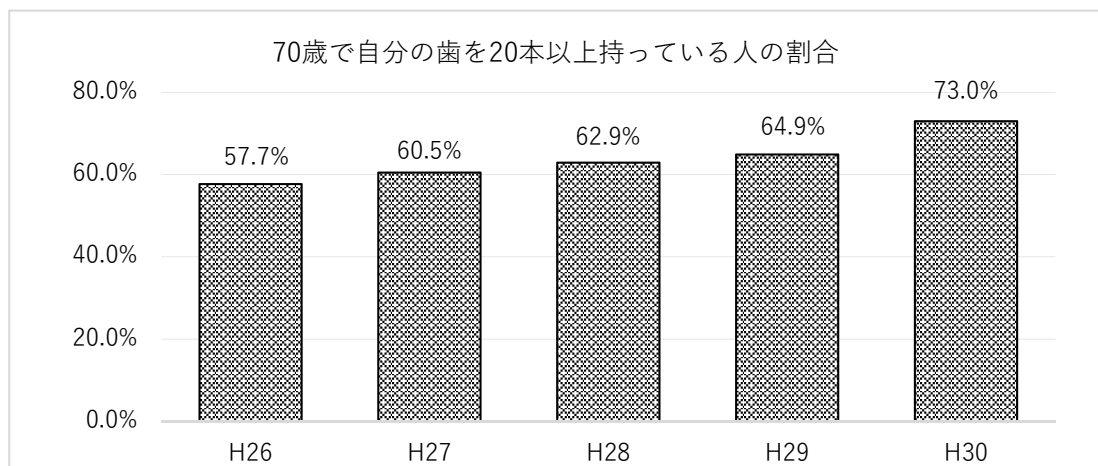
資料：横手市学校保健調査



資料：横手市歯周疾患検診



資料：横手市歯周疾患検診



資料：横手市歯周疾患検診

《今後の取り組み》

■市の取り組み

- ①乳幼児健康診査・健康相談等で基本的な歯科保健知識や習慣について保護者へ周知し、歯科疾患の予防を図ります。
- ②保育園、認定こども園、小学校、中学校でのフッ化物洗口*事業を各施設と連携のもと継続して実施し、健康な歯を保つことの大切さなどについて知識の普及を図るとともに、生涯にわたる歯の健康づくりを推進します。
- ③40歳以上の歯周疾患検診と後期高齢者歯科健診を実施し、歯科医師会との連携のもと、口腔機能低下予防と口腔機能低下に起因する肺炎等疾患の予防に取り組みます。
- ④一般的な高齢者を対象に口腔ケア講座を実施し、口腔機能の維持・向上を図ります。

■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)	・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)	・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)	・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)	・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)	・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)	・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)	・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努めます。 ・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
認定こども園・保育園（所）歯科健康診査	子育て支援課
就学時歯科健康診査	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
後期高齢者歯科健診（76 歳・79 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

※フッ化物洗口：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

資 料 編

資料 1	「第 2 期健康よこて 2 1」計画 目標値一覧	5 8
資料 2	中間評価策定の経過	6 3
資料 3	中間評価策定委員会・庁内検討会委員名簿	6 4
資料 4	作業部会委員名簿	6 5

資料 1 「第 2 期健康よこて 2 1」計画 目標値一覧（当初）

	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	H25 年度	40.6%	H35 年度	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 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
2 生活習慣病 がん	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%	H35 年	15.0% 10.0%
			14.0% 8.7%		12.0% 6.0%
			34.3% 15.1%		25.0% 10.0%
			29.2% 25.7%		20.0% 20.0%
	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	H34 年	減少 減少
			81.9 64.9		減少 減少
			104.4 74.8		減少 減少
			82.0 89.9		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%	H35 年度	50.0%以上 50.0%以上
			41.7% 35.9%		50.0%以上 50.0%以上
			38.0%		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	H25 年度	85.4%	H35 年度	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%
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) 脳はつらつ教室等健康教育 認知症予防講話 (包括)	H25 年度	34 回 710 人 162 回 1,960 人 78 回 1,243 人	H35 年度	1,000 人 2,000 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 実践	H25 年度	82 人 28 人	H35 年度	増加 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 「友人・知人にいる」とした人	H25 年度	65.5% 39.6%	H35 年度	増加 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 「少しある」とした人	H25 年度	3.4% 8.4%	H35 年度	減少 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 スクールカウンセラー配置校数 広域カウンセラー活用校数	H25 年度	2 校 5 校 1 校	H35 年度	継続 継続 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 健康相談	H25 年度	30 回 44 回	H35 年度	増加 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 40 歳代男性	H25 年度	43.2% 42.2%	H35 年度	減少 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 女性	H25 年度	12.0 g 10.1 g	H35 年度	9.0 g 未満 7.5 g 未満
	横手市食生活改善推進員活動状況 活動回数 参加人数	H25 年度	1,530 回 9,265 人	H35 年度	1,650 回 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
	肥満者の割合 5 歳児 (肥満度 20.0%以上) 男子 女子 【再掲】小学 4 年 (肥満度 20.0%以上) 男子 女子 【再掲】中学 1 年 (肥満度 20.0%以上) 男子 女子	H25 年	3.5% 5.3% 16.1% 11.7% 14.0% 8.7%	H35 年	2.4% 2.5% 15.0% 10.0% 12.0% 6.0%
6 身体活動	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 成人女性	H25 年度	34.9% 28.6%	H35 年度	44.9% 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 30 歳代 40 歳代 50 歳代 60 歳代	H25 年度	12.9% 23.4% 14.7% 14.3% 26.0%	H35 年度	22.9% 33.4% 24.7% 24.3% 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 利用率	H25 年度	5,347 人 6.7%	H35 年度	7,900 人 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	H22 年度	0.0%	H34 年度	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%
	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	H25 年度	63.9%	H35 年度	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	H25 年度	15.6%	H35 年度	100%
	受動喫煙の機会があった場合 家庭	H25 年度	18.2%	H35 年度	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%
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	H22 年度	3.9%	H34 年度	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%
	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	H25 年度	58.9%	H35 年度	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%
	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	H25 年度	61.0%	H35 年度	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%
	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2 中間評価策定の経過

年 月 日	経 過
令和元年 9月13日（金）	中間評価作業部会説明会 ・各作業部会長の選出 ・今後の中間評価策定スケジュールについて ・中間評価の作業内容について
令和元年 10月29日（火）	中間評価作業部会長会議 ・各指標の中間実績値と見直し内容について ・各重点分野別評価と今後の取り組み内容について
令和元年 11月 6日（水）	中間評価庁内検討会 ・中間評価策定のスケジュールについて ・各指標の中間実績値と見直し内容について ・各重点分野別評価と今後の取り組み内容について
令和元年 11月15日（金）	第1回中間評価策定委員会 ・中間評価策定のスケジュールについて説明、審議 ・各指標の中間実績値と見直し内容について説明、審議 ・各重点分野別評価と今後の取り組み内容について説明、審議
令和元年 12月 2日（月）	中間評価作業部会長会議 ・中間評価、今後の取り組みについて（修正案）の検討
令和元年 12月13日（金）	第2回中間評価策定委員会 ・中間評価、今後の取り組みについて（修正案）の説明、審議
令和元年 12月23日（月）	政策会議（継続審議） ・中間評価、今後の取り組みについて（案）の説明、審議
令和2年 1月 9日（木）	政策会議（方向性の上程） ・中間評価、今後の取り組みについて（案）の説明、審議
令和2年 1月15日（水）	厚生常任委員会協議会 ・中間評価、今後の取り組みについて（案）の説明、審議
令和2年 1月22日（水）	横手市議会全員協議会（行政課題説明会） ・中間評価、今後の取り組みについて（案）の説明、審議
令和2年 1月24日（金）～ 2月25日（火）	パブリックコメントの募集 ・中間評価、今後の取り組みについて（案）の提示（33日間）
令和2年 3月16日（月）	政策会議（内容の決定） ・パブリックコメント実施結果の審議 ・中間評価、今後の取り組みについて（最終案）の説明、審議

資料 3 中間評価策定委員会 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
◎ 小田嶋 傑	横手市医師会 理事
○ 高 橋 俊 明	平鹿総合病院農村医学研究所 保健活動科長
小 川 欽 也	横手市歯科医師会 会長
石 川 秀 夫	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
藤 田 ミキ子	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 真 弓	横手市養護教諭研究会 会長
佐々木 景 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
高 橋 玲 子	横手市学校給食協議会 会長
宮 本 敦	横手市PTA連合会 会長
篠 木 郁 子	東部地区市民代表
原 ヨシミ	南部地区市民代表
加 藤 敬 雄	西部地区市民代表

◎：委員長 ○：副委員長

中間評価庁内検討会 委員名簿

委員名	所属機関・団体および役職名
竹 原 信 寿	市民福祉部長
播 磨 康 博	市民福祉部次長
首 藤 正 己	まちづくり推進部次長
山 初 仁 志	農林部次長
小 玉 幸 平	総務企画部 経営企画課長
新 田 幸 造	市民福祉部 国保市民課長
織 田 秀 介	市民福祉部 子育て支援課長
内 桶 圭 時	市民福祉部 高齢ふれあい課長
上 法 佳奈子	市民福祉部 地域包括支援センター所長
遠 藤 美紀子	教育委員会 学校教育課長
森 田 博 範	教育委員会 生涯学習課長
加 藤 貞 純	教育委員会 スポーツ振興課長

資料 4 中間評価作業部会委員名簿

作業部会	委員名	所属名
栄養・食育・食生活	◎ 見 田 宏 子	市民福祉部 健康推進課
	高 本 明 博	市民福祉部 子育て支援課
	小 松 直 美	教育委員会 学校教育課
	富 田 るり子	雄物川地域局 雄物川市民サービス課
	佐々木 リサ子	市民福祉部 健康推進課
身体活動	◎ 後 藤 ひとみ	市民福祉部 健康推進課
	横 井 朗	教育委員会 生涯学習課
	川原谷 智 美	教育委員会 スポーツ振興課
	佐々木 千 春	十文字地域局 十文字市民サービス課
	宮 田 義 輝	市民福祉部 健康推進課
心の健康・自殺予防 認知症予防	菊 地 摩貴子	十文字地域局 十文字市民サービス課
	大屋敷 聖 得	市民福祉部 社会福祉課
	佐々木 信 広	市民福祉部 高齢ふれあい課
	高 橋 智 子	地域包括支援センター
	佐 藤 学	地域包括支援センター
	佐々木 亨	横手市消防本部 警防課
	伊 藤 未 里	山内地域局 山内市民サービス課
	◎ 岩 瀬 久美子	市民福祉部 健康推進課
歯・口腔の健康	大 野 ひとみ	増田地域局 増田市民サービス課
	後 藤 恵利子	雄物川地域局 雄物川市民サービス課
	奥 弥 生	大雄地域局 大雄市民サービス課
	◎ 土 井 都	平鹿地域局 平鹿市民サービス課
	成 田 智 子	市民福祉部 健康推進課
生活習慣病 たばこ アルコール	◎ 加 藤 祐 子	大森地域局 大森市民サービス課
	山 口 一 人	市民福祉部 国保市民課
	今 野 亜希子	商工観光部 商工労働課
	小 川 由美子	教育委員会 教育指導課
	柴 田 昌 洋	横手病院 総務課
	黒 澤 あゆみ	地域包括支援センター
	貴 俵 美保子	平鹿地域局 平鹿市民サービス課
	小 野 浩 子	市民福祉部 健康推進課

◎：作業部会長

「第2期健康よこて21」計画中間評価

発行 令和2年3月

横手市市民福祉部健康推進課

〒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