

第 3 期

よこて健康増進計画

令和7年度 ▶ 令和18年度



令和7年3月



横手市

目次

第1章 第3期よこて健康増進計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の性質と位置付け	2
第3節 計画の期間	2

第2章 第2期健康よこて21計画の最終評価

第1節 第2期計画最終評価の目的	3
第2節 第2期計画最終評価の方法	3
第3節 第2期計画最終評価のまとめ	5
第4節 第2期計画最終評価の分野別最終評価と今後の方向性	7

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	16
-----------------------	----

第4章 第3期よこて健康増進計画の目指す姿

第1節 基本理念と基本目標	26
第2節 基本方針と取り組み	26
第3節 分野別目標と計画の概要	27

第5章 第3期よこて健康増進計画の分野別目標と取り組み

第1節 生活習慣病(脳血管疾患・虚血性心疾患)	28
第2節 生活習慣病(がん)	33
第3節 認知症予防	37
第4節 心の健康・自殺予防	44
第5節 栄養と食生活	49
第6節 身体活動	54
第7節 たばこ	60
第8節 アルコール	67
第9節 歯・口腔の健康	72

第6章 計画の推進体制

第1節 計画の推進体制	77
第2節 各分野の役割	78

資料編

資料1 「第2期健康よこて21」計画 最終評価	81
資料2 「第3期よこて健康増進計画」計画 指標一覧	86
資料3 計画策定過程	96
資料4 計画策定委員会 委員名簿	97
資料5 庁内検討会 委員名簿	98

第1節 計画策定の趣旨

横手市では平成18年度に市民の健康づくり計画として「健康よこて21」(以下、第1期計画と言う。)を策定し、平成19年度から平成26年度までの8年間、市民一人ひとりの主体性と地域における協働を大切に、こ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的として、生活習慣の改善を中心とした「一次予防」に重点をおいた計画を推進してきました。

その後、平成27年度からの「第2期健康よこて21」(以下、「第2期計画」と言う。)では、引き続き「一次予防」対策を推進しながら、重症化予防や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の延伸を目指すべく、9分野の重点目標を設定し、取り組みを展開しています。

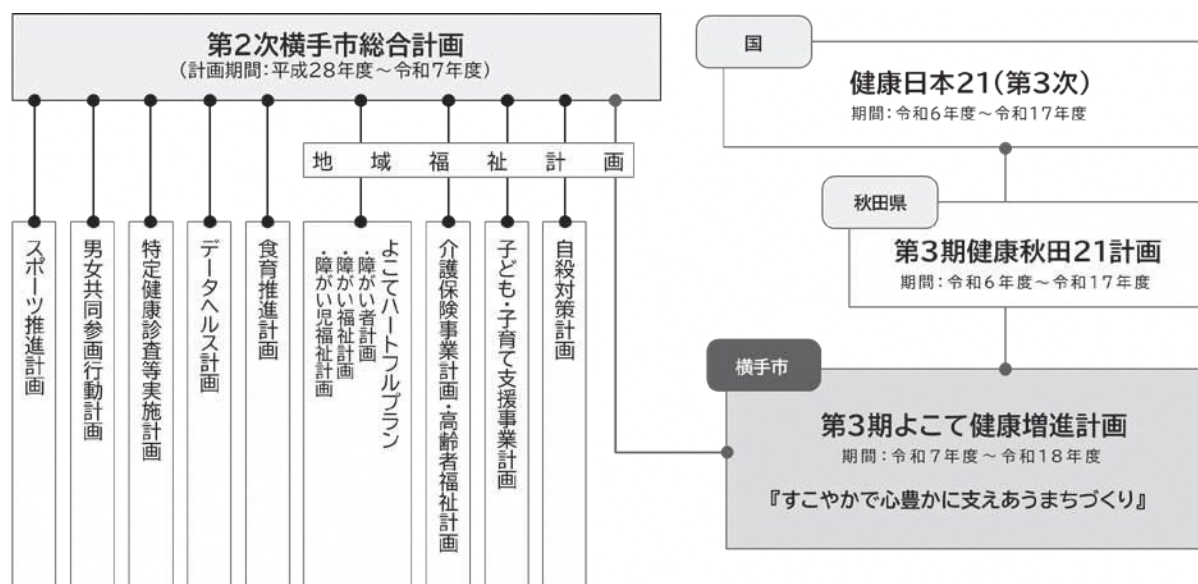
この第2期計画は、令和6年度に10年間の計画の最終年度を迎えます。第2期計画期間中にも少子高齢化や人口減少は進行し、新型コロナウイルス感染症の世界的な拡大など、新たな脅威にも晒されました。また、情報化社会はより一層発展し、デジタル技術の進化は目覚ましく、個人の価値観や生活様式の多様化など、健康づくりを取り巻く環境も大きく変化しています。

これらの社会情勢を踏まえ、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に進めていくため、本市の新たな健康づくり計画として「第3期よこて健康増進計画」(以下、「第3期計画」と言う。)を策定します。

なお、本計画は第1期計画、第2期計画の経過と結果を踏まえながら、これまでの国の「健康日本21(第3次)」、県の「第3期健康秋田21計画」の提言等と整合性を持たせ、「すこやかで心豊かに支えあうまちづくり」を実現するための戦略プロジェクトとして実施していきます。

第2節 計画の性質と位置付け

第3期よこて健康増進計画は「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付けられており、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3節 計画の期間

本計画の期間は、令和7(2025)年度から令和18(2036)年度までの12年間とします。また、計画開始から5年経過後の令和12(2030)年度には中間評価を実施し、目標の達成状況の検証、社会情勢等を踏まえた目標項目の追加や見直しを行います。計画開始から11年経過後の令和18(2036)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。

R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	R12 (2030)	R13 (2031)	R14 (2032)	R15 (2033)	R16 (2034)	R17 (2035)	R18 (2036)
1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目
←											→
計画開始				健康に関する調査	中間評価					健康に関する調査	最終評価

第1節 第2期計画最終評価の目的

当市では、平成27年3月に第2期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27年度から令和6年度の10年間でしたが、健康づくりを取り巻く環境も大きく変化しており、国においては「第3期がん対策推進基本計画」の策定や新たな「自殺総合対策大綱」などの設定等により目標値等の見直しが行われたことなどから、令和元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・評価すると共に、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ます。

第2節 第2期計画最終評価の方法

(1)調査の実施

令和5年12月から令和6年1月に、「横手市健康に関する調査」を行いました。本調査は、横手市に居住する満20歳以上の男女1,500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2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、市他部局及び国等の各種統計調査を基礎資料としています。

《調査概要》

調査対象	満20歳以上の市民		
調査期間	令和5年12月15日～12月31日		
調査方法	郵送法		
回答状況	標本数	回答数	回答率
	1,500人	719人	47.9%

(2)判定基準の設定

各目標値の達成状況については、各種統計データや事業の実績データを基に、平成27年度の策定時の基準値と今年度把握できる直近の数値を比較し、評価を行いました。（中間評価時に設定された数値指標については、中間評価時の値と比較）

国の評価方法等を参考に次のとおり目標達成率を算出し、判定基準により4段階で評価を示しています。

《判定基準の計算方法》

	目標値を設定した項目	増加または減少を目標とした項目
計算式	到達係数 = $\frac{\text{最終値} - \text{基準値}^{\ast}}{\text{目標値} - \text{基準値}^{\ast}} \times 100$	増減率 = $\frac{\text{最終値}}{\text{基準値}^{\ast}} \times 100 - 100$

※基準値は、計画策定時の値、または中間評価の指標変更時点の値

《判定基準と評価区分》

	評価	判定区分	判定基準
目標値を設定した項目	◎	達成	到達係数 100 以上
	○	順調に改善	到達係数 50～99
	△	やや改善、横ばい	到達係数 0～49
	×	悪化	到達係数 0 未満
	—	判定不能	データがないため、判定不能
増加または減少を目標とした項目	◎	達成	増減率 ±10% 以上
	○	順調に改善	増減率 ±5%以上10%未満
	△	やや改善、横ばい	増減率 ±0%以上5%未満
	×	悪化	増減率が反対方向に向かっている
	—	判定不能	データがないため、判定不能

第3節 第2期計画最終評価のまとめ

(1)最終評価における数値目標の達成状況

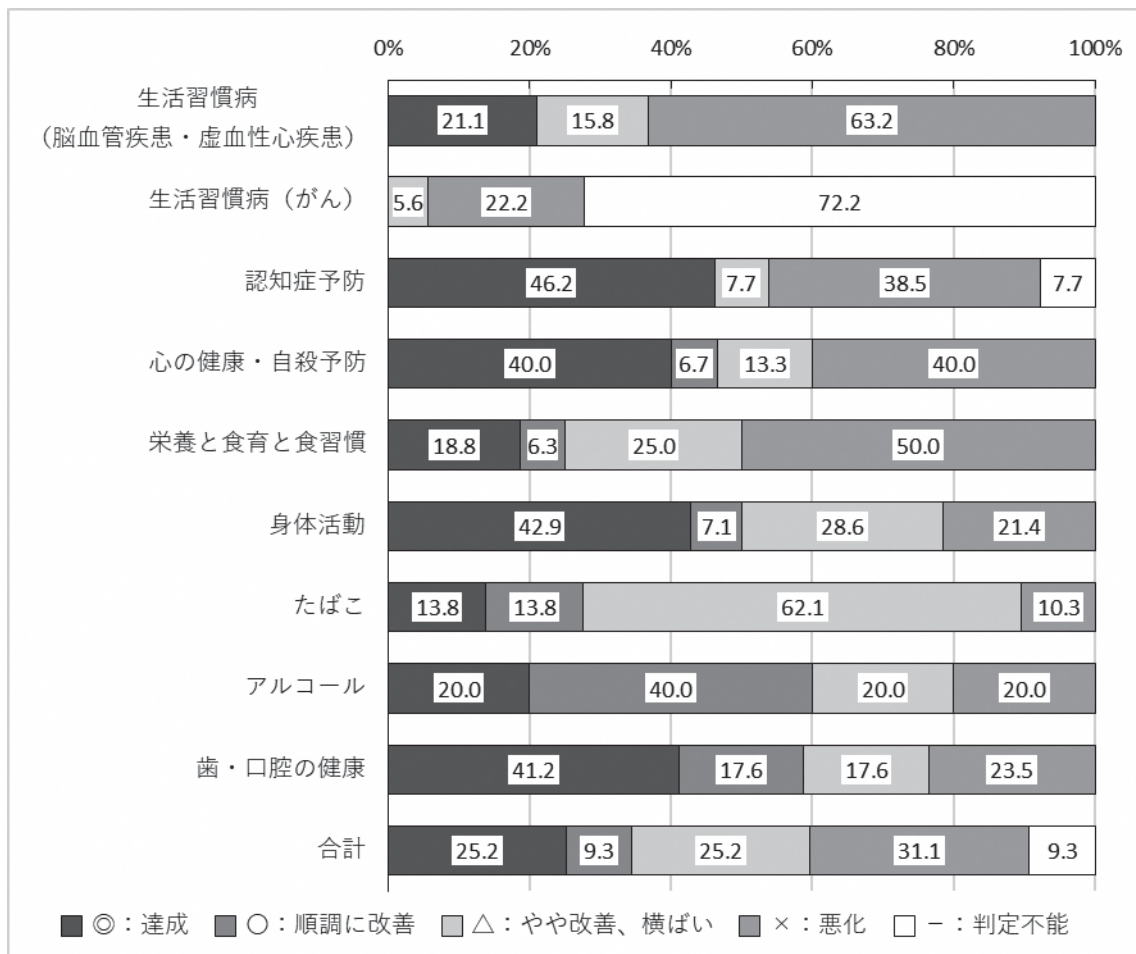
評価	中間評価		最終評価	
	該当項目数	割合	該当項目数	割合
◎	19	13.8%	38	25.2%
○	20	14.5%	14	9.3%
△	29	21.0%	38	25.2%
×	50	36.2%	47	31.1%
—	20	14.5%	14	9.3%
合計	138	100.0%	151	100.0%

※割合（％）は、少数第2位を四捨五入しており、割合を合計しても100.0にならない場合があります。

「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38項目、目標に向けて改善が見られるもの(○、△)が52項目、改善が見られなかったもの(×)が47項目となっています。

目標を達成した項目の割合は25.2%で、中間評価時(13.8%)に比べて11.4ポイント上昇しています。

(2)最終評価における分野別指標の達成状況



※割合（％）は、少数第2位を四捨五入しており、割合を合計しても100.0にならない場合があります。

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「改善が見られた」項目の割合は、「たばこ」が89.7%で最も高く、これに「アルコール」(80.0%)が続いています。

改善が見られなかった項目の割合（「悪化」）を見ると、「生活習慣病(脳血管疾患・虚血性心疾患)」が63.2%と最も高い割合を占めているほか、「栄養と食育と食習慣」(50.0%)、「心の健康・自殺予防」(40.0%)も比較的高い割合となっています。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。

第4節 第2期計画最終評価の分野別最終評価と今後の方向性

(1)生活習慣病(脳血管疾患・虚血性心疾患)

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価	
特定健診の受診率			40.6%	38.4%	42.9%	50.0%以上	△	
生活習慣病予防健診の受診率			5.4%	51.6%	64.1%	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%	19.7%	20.0%以下	◎	
	収縮期血圧値160mmHg以上		4.2%	7.0%	5.3%	3.0%以下	×	
脳卒中の標準化死亡比	男性		125.8	123.9	(R4) 129.3	100.0	×	
	女性		103.5	118.2	(R4) 119.3	100.0	×	
特定健診における血糖値異常者の割合			HbA1c 6.5%以上		7.2%	7.9%	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	男性		5.3%	5.7%	4.3%以下	×	
		女性		8.3%	7.9%	7.3%以下	△	
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・動機付け支援の割合	積極的支援			3.2%	2.6%	2.9%以下	◎	
	動機付け支援			9.4%	7.8%	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%	18.8%	15.0%	×	
		女子	11.7%	8.8%	15.8%	10.0%	×	
	中学1年 (肥満度20.0%以上)	男子	14.0%	15.0%	13.8%	12.0%	△	
		女子	8.7%	11.3%	11.8%	6.0%	×	
	19歳以上40歳未満 (BMI25以上)	男性	34.3%	41.7%	47.7%	25.0%	×	
		女性	15.1%	19.3%	25.6%	10.0%	×	
	40歳以上 (BMI25以上)	男性	29.2%	32.7%	33.9%	20.0%	×	
		女性	25.7%	27.2%	26.7%	20.0%	×	

【今後の方向性】

生活習慣病の早期発見・早期治療に結び付けるための特定健康診査(以下「特定健診」)の受診率について、最終値は第2期計画の基準値を上回ったものの、目標値に届かなかったため、さらなる受診率向上に向けた取り組みが必要です。特定健診結果では、脳卒中に関連のある収縮期血圧140mmHg以上に該当する方のうち140～159mmHgの方の割合は19.7%と目標値に達したものの、160mmHg以上に該当する方は5.3%と基準値を上回り悪化する結果となりました。

動脈硬化の進行にも大きく影響する血糖は、要受診値であるHbA1c6.5%以上に該当する方(男女合計値)は7.9%と中間値よりも高くなっています。横手市では、高血圧対策事業や糖尿病・慢性腎臓病重症化予防事業に取り組んでおり、継続して実施する必要があります。

肥満者の割合は、第2期計画最終評価では小学4年生男女、中学1年生女子、19歳から40歳未満、40歳以上75歳未満の項目で増加しています。学童期の肥満は成人期の肥満につながることから、小さい時から正しい生活習慣を身に付けられるよう支援する必要があります。肥満は生活習慣病の温床であり、高血圧や糖尿病、動脈硬化を引き起こす原因となることから、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。

(2)生活習慣病(がん)

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
がん標準化死亡比 ^{※1}	胃がん	男性	103.6	未確定	不詳	減少	－
		女性	145.7	未確定	不詳	減少	－
	大腸がん	男性	81.9	未確定	不詳	減少	－
		女性	64.9	未確定	不詳	減少	－
	気管、気管支及び肺がん	男性	104.4	未確定	不詳	減少	－
		女性	74.8	未確定	不詳	減少	－
	子宮頸がん		82.0	未確定	不詳	減少	－
がん検診受診率	乳がん		89.9	未確定	不詳	減少	－
	胃がん		25.8%	19.2%	15.3%	50.0%以上	－
	大腸がん		42.7%	39.9%	15.5%	50.0%以上	－
	肺がん		41.7%	40.0%	14.1%	50.0%以上	－
	子宮頸がん		35.9%	37.0%	18.1%	50.0%以上	－
がん検診精密検査受診率	乳がん		38.0%	39.5%	22.6%	50.0%以上	－
	胃がん		85.4%	85.5%	81.0%	100.0%	×
	大腸がん		77.2%	74.3%	72.4%	100.0%	×
	肺がん		88.3%	86.6%	87.7%	100.0%	×
	子宮頸がん		80.0%	69.0%	74.4%	100.0%	×
	乳がん		86.8%	88.5%	91.0%	100.0%	△

【今後の方向性】

がん標準化死亡比、がん検診受診率については、基準値時点から算出の方法の変更等があり正確な評価が難しい状況となりました。秋田県衛生統計年鑑のがん死亡率^{※2}(人口10万対)では、平成25年と令和4年を比較すると胃がんは減少しましたが大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんはそれぞれ増加しました。また、がん検診受診率は算出方法が変更された令和元年と令和5年度を比較すると、胃がん検診は横ばいでしたが大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんでは減少していました。

がん検診精密検査受診率は乳がん検診で改善が見られましたが、大腸がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、胃がん検診は低下しています。

引き続き受診率の向上を推進するため、住民が受けやすい日程や会場の確保、市民の利便性を考慮した安心・安全な健診体制の構築が必要です。

※1 標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。

※2 平成25年秋田県統計年鑑 第24表、令和4年 秋田県統計年鑑 第24表を参照。

(3)認知症予防

評価指標		基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 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%	10.1%	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)	710人 (35回)	998人 (22回)	533人 (19回)	1,000人	×
	脳はつらつ教室等健康教育	1,960人 (162回)	3,498人 (271回)	2,713人 (234回)	2,000人	◎
	認知症予防講話(包括)	1,243人 (78回)	686人 (33回)	524人 (47回)	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	501人	増加	×
何らかの社会活動をしている人の割合		37.6%	37.1% (参考値)	39.1%	増加	△
いきいきサロン実施か所		117か所	132か所	138か所	増加	◎
いきいきサロン参加者数			20,731人	17,268人	増加	×
認知症サポーター養成講座参加者数		710人	998人	533人	1,000人	×
徘徊見守り訓練参加者数		383人	116人 (3地域)	119人 (8地域)	増加 (各地域間1か所以上)	-
市民後見人名簿登録者数		15人	23人	39人	増加	◎
市民後見人養成研修受講者数	基礎	82人	132人(累計)	213人(累計)	増加	◎
	実践	28人	58人(累計)	104人(累計)	増加	◎

【今後の方向性】

横手市では65歳以上人口のうち、令和5年度に介護認定を受けている方で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の方の割合は10.1%となりました。目標値は達成しているものの、介護保険の要支援・要介護認定者として把握していない軽度の方も含めると、潜在的により多くの方が何らかの認知症を有していることが推測されます。また、厚生労働省研究班によると、健康教育の普及や喫煙率の低下、生活習慣病管理の改善などによって、軽度認知障害が認知症への進展が抑制された好ましい可能性があると分析しています。このことから、認知症に関する正しい知識と理解を持つことや認知症予防に役立つ活動の推進を行うことや、認知症の発症に関係すると言われる生活習慣病の予防については、30～40歳代のうちから心掛ける必要があります。

横手市では、「脳はつらつ講座」や地域の集いの場を活用した「健康教育」の開催、認知症の早期発見・早期診断及び早期対応に結び付けるため「物忘れ相談会」を開催し、認知症予防の取り組みを推進してきました。また、若い世代から認知症を正しく理解するため「認知症サポーター養成講座」を小中学校において展開しています。認知症施策推進大綱※では、「認知症は誰もがなりうるもの」と考えられており、予防の考え方も「認知症にならないようにする」から「認知症の発症を遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」へ変わってきています。そのため、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症と共に生きる、また認知症があってもなくても同じ社会で生きるという「予防」と「共生」の両輪で施策を推進していくことが必要です。

※ 認知症施策推進関係閣僚会議において、令和元年6月18日に取りまとめられた。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することを基本的な考え方としている。

(4)心の健康・自殺予防

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価	
自殺者数※			21人	30人	25人	20人	○	
自殺死亡率※（人口10万対）				32.2	29.7	23.9	△	
自殺未遂者数				49人	29人	22人	◎	
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%	69.44% (参考値)	65.1%	増加	×	
	「友人・知人にいる」とした人		39.6%	43.06% (参考値)	35.9%	増加	×	
この1か月間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%	2.08% (参考値)	2.9%	減少	◎	
	「少しある」とした人		8.4%	11.81% (参考値)	10.6%	減少	×	
学校での心の健康に関する対策 (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	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	23回	増加	×	
	健康相談		44回	58回	39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	396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				年1回 (3回コース)	年1回	継続	◎	
サロン（寄り合い場）の設置数				0か所	市内3か所	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	30歳代	男性	43.2%	H30データなし	43.8%	減少	×	
	40歳代	男性	42.2%	H30データなし	29.0%	減少	◎	

【今後の方向性】

自殺者数、自殺死亡率(人口10万対)共に改善の傾向は見られますが、令和5年人口動態統計(確定数)によると、横手市の過去5年の自殺死亡率は18.2～27.3となっており、自殺者数は15人～22人の間で増減を繰り返している状況です。自殺死亡率の全国との比較では常に全国を上回り、秋田県との比較においても令和4年を除く全ての年で上回っており、横手市の自殺死亡率は全国・秋田県と比較して高い数値で推移しています。自殺は複数の要因によって追い込まれることが多いため、包括的な支援であると共に、より詳細な分析と対策が望まれます。

※ 出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5)栄養と食育と食習慣

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 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%	68.7%	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			61.8%	65.5%	57.7%	68.0%	×
1日あたりの平均野菜摂取量（緑黄色野菜　その他の野菜）			235.0g	253.0g	235.0g	350.0g	△
1日あたりの平均食塩摂取量	男性	12.0g	12.2g	11.7g	9.0g未満	△	
	女性	10.1g	11.6g	10.0g	7.5g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	1,856回	1,650回	◎
	参加人数		9,265人	10,437人	11,855人	10,000人	◎
食育ボランティア登録者数			30人	27人	25人	増加	×
40歳代男性のBMI25.0以上の人の割合			41.1%	39.7%	46.1%	減少	×
70歳～74歳以下でBMI21.4以下の人の割合			27.0%	25.9%	30.9%	減少	×
肥満者の割合	5歳児 （肥満度20.0%以上）	男子	3.5%	3.3%	2.1%	2.4%	◎
		女子	5.3%	4.0%	3.3%	2.5%	○
肥満者の割合【再掲】	小学4年 （肥満度20.0%以上）	男子	16.1%	16.0%	18.8%	15.0%	×
		女子	11.7%	8.8%	15.8%	10.0%	×
	中学1年 （肥満度20.0%以上）	男子	14.0%	15.0%	13.8%	12.0%	△
		女子	8.7%	11.3%	11.8%	6.0%	×

【今後の方向性】

朝ごはん摂取や「主食・主菜・副菜」のバランスの取れた食事をしている割合では改善が見られていません。また野菜摂取量と食塩摂取量では全国・秋田県と比較しても改善が必要な状況であり、更なる取り組みが必要です。

肥満傾向児の出現率は高い傾向が続いています。また若年女性の痩せや妊娠中の体重増加不足も増加傾向にあります。小さく生まれてきたこどもは、エネルギーを溜め込みやすい体質であるため、成人期に生活習慣病にかかりやすいと考えられます。そのため妊娠する前からの適切な食生活が、自身の健康の維持・増進と、将来生まれてくるこどもの健康にとって大切であることを理解し、適正体重の維持とバランスの取れた食生活を確立していくことが重要です。

(6)身体活動

評価指標		基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 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	男性	34.9%	43.0%	37.1%	44.9%	△
	女性	28.6%	34.9%	28.8%	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%	H30データなし	34.4%	22.9%	◎
	30歳代	23.4%	H30データなし	20.0%	33.4%	×
	40歳代	14.7%	H30データなし	30.0%	24.7%	◎
	50歳代	14.3%	H30データなし	31.9%	24.3%	◎
	60歳代	26.0%	H30データなし	44.3%	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		14.3%	11.8% (参考値)	24.9%	80.0%	△
チャレンジデーの参加率		67.0%	83.2%	82.8%	増加	◎
健康の駅の利用数	実人数	5,347人	6,627人	3,658人	8,350人	×
	利用率	6.7%	9.0%	5.4%	10.0%	×
中小規模健康の駅 活動数	中規模健康の駅		21か所	22か所	25か所	△
	小規模健康の駅		60か所	67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	9,462人	増加	◎

【今後の方向性】

令和5年度横手市健康に関する調査では、30歳代の運動習慣の割合が他の年代に比べ低くなっています。降雪期と降雪期以外の運動習慣を比較すると、どの年代も降雪期の運動習慣の割合が高くなっています。降雪期の除雪作業が身体活動として捉えられていると考えられます。

今後も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、関係機関と連携した対策を強化していく必要があります。

(7)たばこ

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
20歳未満の喫煙率	中学1年	男子	0.0%	0.0%	0.0% (R4)	0.0%	◎
	中学1年	女子	0.0%	0.0%	0.0% (R4)	0.0%	◎
	高校3年	男子	3.0%	0.0%	0.3% (R4)	0.0%	○
	高校3年	女子	1.4%	0.0%	0.3% (R4)	0.0%	○
習慣的に喫煙する人の割合		男性	30.9%	16.0% (参考値) (男女合計)	24.3%	25.0%	◎
		女性	4.2%		2.3%	0.0%	△
妊娠中に喫煙している人の割合			2.6%	2.3%	2.2%	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%	30.5%	0.0%	△
		母	2.2%	3.0%	4.4%	0.0%	×
		その他同居人	13.0%	13.3%	9.2%	0.0%	△
	3歳児健診時点	父	36.8%	36.2%	32.4%	0.0%	△
		母	4.9%	8.3%	5.1%	0.0%	×
		その他同居人	10.0%	12.7%	8.2%	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%	77.8% (参考値)	73.4%	100.0%	△
	ぜんそく		50.7%	64.6% (参考値)	58.6%	100.0%	△
	気管支炎		51.2%	67.4% (参考値)	59.4%	100.0%	△
	心臓病		38.5%	52.1% (参考値)	43.9%	100.0%	△
	脳卒中		38.1%	54.9% (参考値)	44.2%	100.0%	△
	胃潰瘍		25.9%	39.6% (参考値)	30.5%	100.0%	△
	歯周病		30.3%	51.4% (参考値)	39.2%	100.0%	△
	妊婦への影響		53.9%	73.6% (参考値)	55.6%	100.0%	△
「COPD」の言葉の意味を知っている人の割合			15.6%	H30データなし	16.3%	100.0%	△
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%	20.1% (参考値)	10.7%	0.0%	△
	職場		19.9%	23.6% (参考値)	10.8%	0.0%	△
	学校		0.0%	1.3% (参考値)	0.1%	0.0%	×
	飲食店		18.6%	20.1% (参考値)	7.7%	0.0%	○
	遊技場		8.6%	9.7% (参考値)	2.4%	0.0%	○
	公共施設・病院・公共交通機関等		4.3%	11.1% (参考値)	2.9%	0.0%	△
公共施設で敷地内禁煙を実施している割合				33.4%	65.5%	増加	◎

【今後の方向性】

習慣的にたばこを吸う人の割合は男性24.3%、女性2.3%と、平成25年度調査から大きく減少しています。妊娠届出時点での喫煙率は平成25年度の2.6%からわずかな減少が見られましたが、県平均の1.4%よりは0.8ポイント高い状態にあります。育児中の喫煙状況を見ると、父親と同居家族の喫煙率は平成25年度よりも減少が見られる一方、母親の喫煙率は4か月健診時点では倍増し、3歳児健診時点でも増加しています。

国や県では、この間受動喫煙対策が強化されました。横手市においても、喫煙が健康に及ぼす影響についての認識は徐々に高まっています。今後は、特に妊産婦や育児中の喫煙に対しての指導を強化していく必要があります。

(8)アルコール

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
20歳未満で飲酒経験がある人の割合	中学 3 年	男子	3.9%	0.0%	0.4% (R4)	0.0%	○
		女子	3.6%	1.0%	0.5% (R4)	0.0%	○
	高校 3 年	男子	6.5%	3.2%	0.9% (R4)	0.0%	○
		女子	5.0%	1.2%	1.1% (R4)	0.0%	○
妊娠中に飲酒している人の割合			0.5%	0.0%	0.6%	0.0%	×
授乳中（母乳）に飲酒している人の割合			1.6%	2.2%	2.9%	0.0%	×
毎日飲酒する人の割合			24.5%	27.8% (参考値)	23.8%	20.0%以下	△
多量飲酒者の割合	男性	5.0%	4.8% (参考値) (男女合計)	4.5%	減少	◎	
	女性	0.0%		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%	20.1% (参考値)	31.2%	60.0%	△

【今後の方向性】

平成25年度調査と比較して「多量飲酒者の割合」、「毎日飲酒する人の割合」はわずかな減少、「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」はわずかな増加に留まっており、アルコールによる健康への影響についての知識が浸透していない状況です。

今後は、20歳未満の者及び妊娠・授乳中の飲酒についてはこれまで同様に実態把握に努めると共に、家庭と地域を巻き込んだ教育の推進、特に妊娠届出時や乳幼児健康診査・健康相談等の機会を捉えた保健指導の強化が必要です。

(9)歯・口腔の健康

評価指標		基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
3歳児におけるむし歯罹患率		24.2%	15.7%	11.8%	10.0%	○
12歳（中学1年生）における一人平均むし歯本数		1.3本	0.5本	0.3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%	71.1%	60.0%	◎
	50歳	54.1%	63.0%	66.9%	60.0%	◎
	60歳	68.6%	66.1%	74.5%	70.0%	◎
	70歳	71.3%	63.7%	72.9%	73.0%	○
	全体	66.7%	63.7%	72.0%	70.0%	◎
歯肉に炎症がある中学1年生の割合		24.9%	24.2%	27.0%	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%	44.6% (参考値)	53.3%	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%	52.9%	50.0%	○
	50歳	66.5%	78.8%	58.4%	50.0%	△
	60歳	65.9%	76.2%	69.5%	50.0%	×
	70歳	65.2%	68.4%	68.7%	50.0%	×
	全体	64.9%	72.0%	64.8%	50.0%	△
70歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合		60.7%	73.0%	79.6%	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			88.8%	87.5% (R2)	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%	47.2% (参考値)	50.9%	65.0%	△

【今後の方向性】

むし歯の罹患状況は順調に改善していますが、3歳児における罹患率は第2期計画の目標値を達成していません。そのため保護者への歯の健康に関する知識の普及啓発の強化が必要です。12歳における一人平均むし歯本数と40歳以上の未処置歯のない人の割合は第2期計画の目標を達成していますが、むし歯は歯の喪失原因の一つでもあるため、目標値を引き上げ、幼児期からのフッ化物洗口による歯の質の強化や保健指導などの取り組みを継続する必要があります。

歯周病・歯肉炎及び歯の喪失状況は、進行した歯肉炎の割合は64.8%でやや改善してきていますが、県と比べると高い状況です。一方、歯肉に炎症がある中学1年生の割合は27%と第2期計画目標値は達成していないため低年齢期からの予防に関する取り組みの強化が必要です。

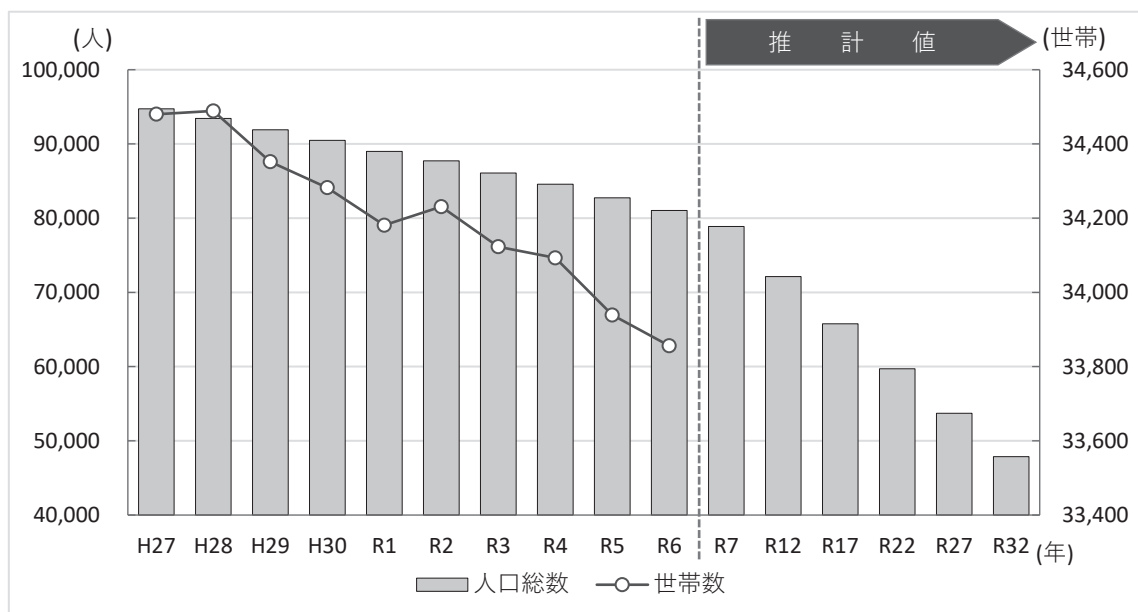
第1節 統計から見た市民の健康

(1)人口・年齢構造

人口総数は、平成27年(94,739人)から年々減少し、令和6年には81,041人となっています。さらに、令和32年には47,878人になると予測されています。

年齢3区分別人口割合を見ると、平成27年(年少人口:10.55%、生産年齢人口:55.13%、老年人口:34.34%)から老年人口の割合が増加し、令和5年は年少人口が8.81%、生産年齢人口が50.23%、老年人口が40.96%となっています。その後も割合は増加し、令和32年には、老年人口が5割を超えると予測されています。

【人口総数と世帯数の推移】(R7年以降は推計)

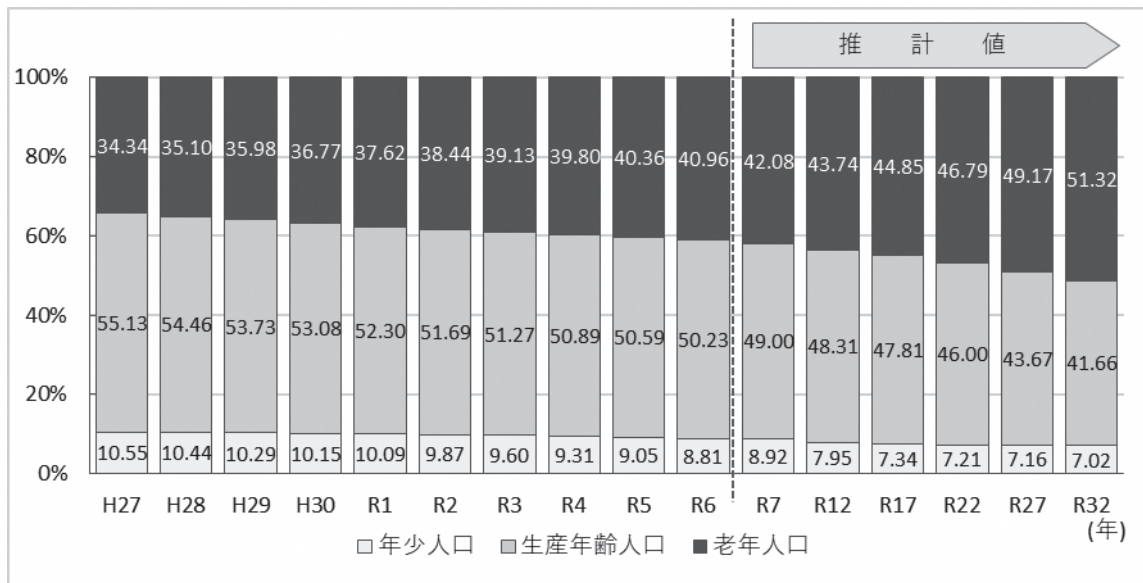


年	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R12	R17	R22	R27	R32
世帯数	34,480	34,489	34,352	34,282	34,181	34,231	34,123	34,093	33,939	33,856	-	-	-	-	-	-
人口総数	94,739	93,430	91,915	90,492	88,999	87,713	86,083	84,579	82,740	81,041	78,878	72,129	65,769	59,708	53,706	47,878

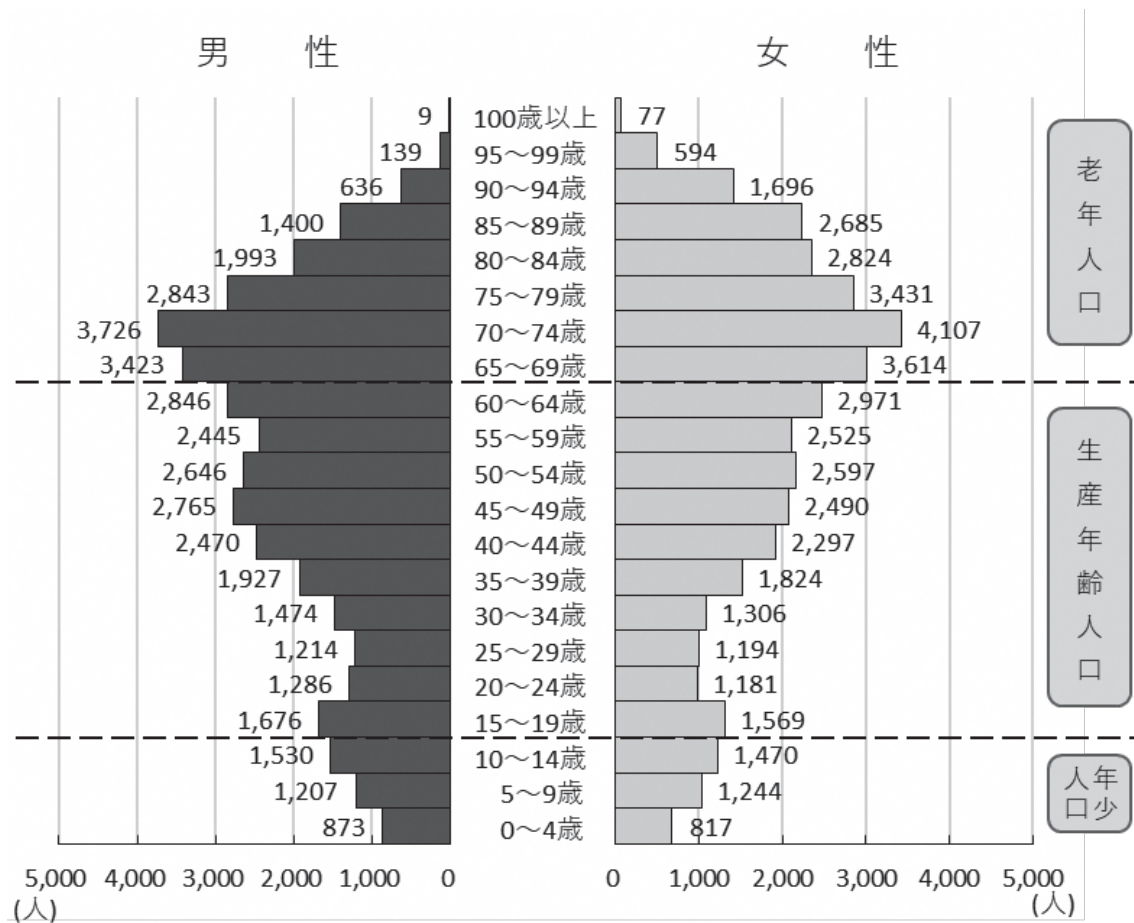
資料:「住民基本台帳年齢別月末人口(各年10月)」(横手市)、

推計値は「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

【年齢3区分別人口割合の推移】(R7年以降は推計)

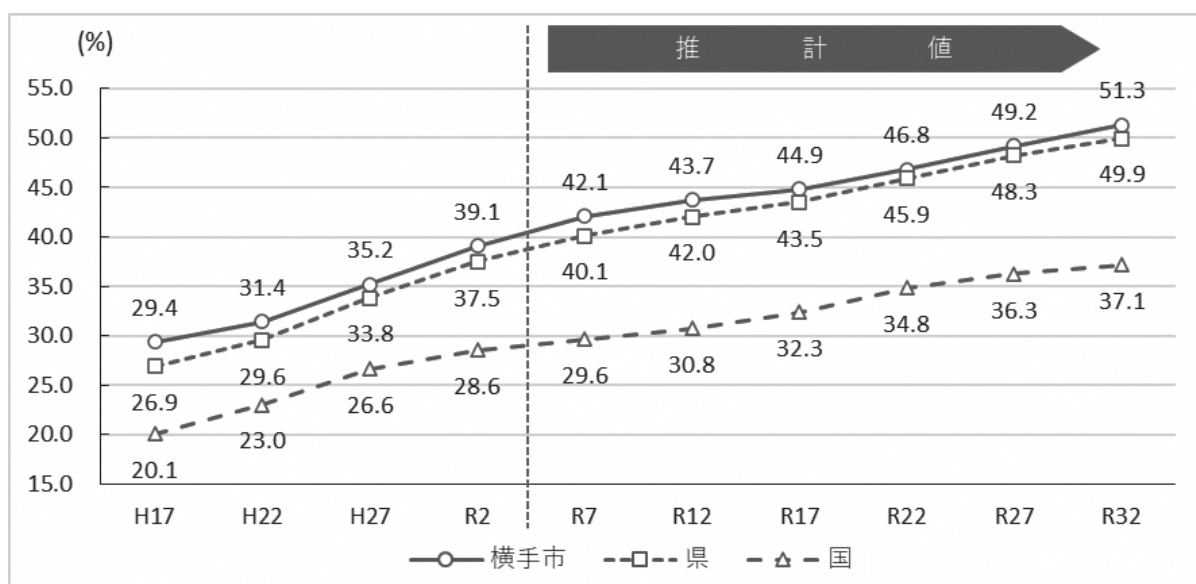


【年齢別人口分布表(令和6年10月末時点)】



資料:「住民基本台帳年齢別月末人口」(横手市)

【高齢化率の推移】(R7年以降は推計)



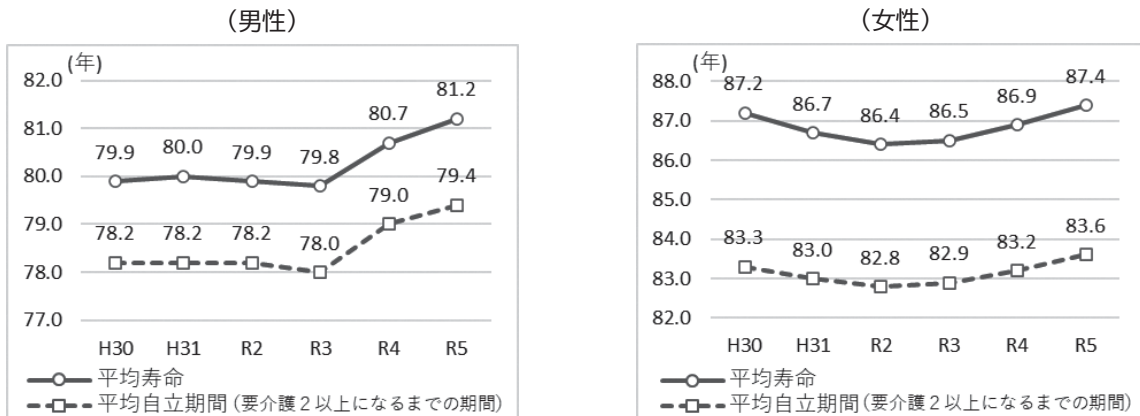
資料:「国勢調査」(総務省)、

推計値は「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)より算出

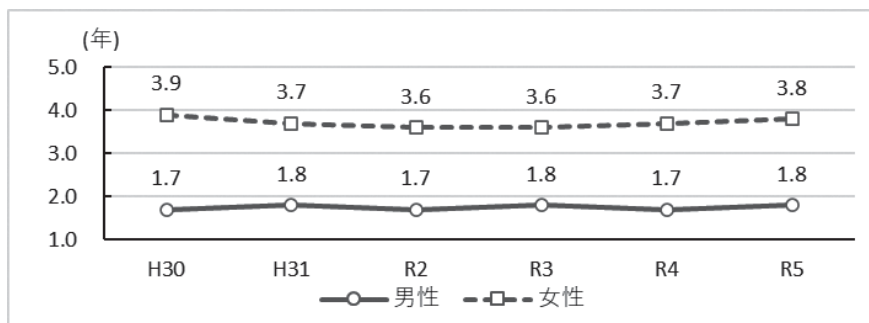
(2)平均寿命・平均自立期間

令和5年度の平均寿命は男性81.2年、女性87.4年、平均自立期間(要介護2以上になるまでの期間)は男性79.4年、女性83.6年であり、いずれも女性の方が長い状況にあります。また、令和5年度の日常生活に制限がある期間(要介護2以上の期間)は男性1.8年、女性3.8年であり、国・県の同期間は、いずれも男性1.5年、女性3.3年となっています。

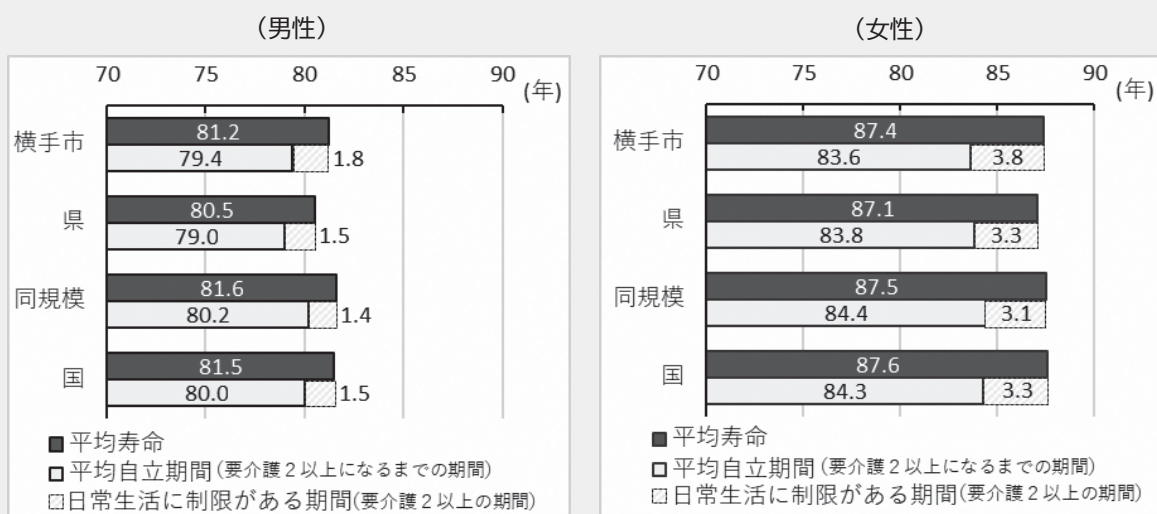
【平均寿命・平均自立期間の推移】



【日常生活に制限がある期間(要介護2以上の期間)の推移】



〈参考〉国・県・同規模保険者との比較(令和5年度)

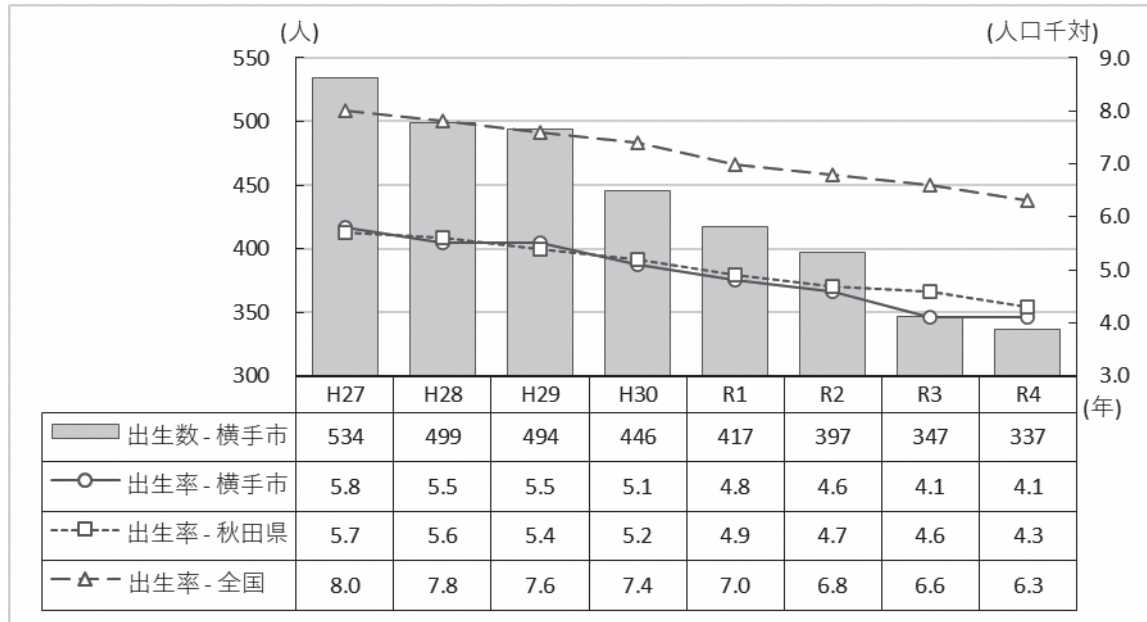


資料：地域の全体像の把握（国保データベース(KDB)システム）

(3)出生数・出生率

令和4年の出生数は337人で、平成27年(534人)から年々減少しています。また、令和4年の出生率は4.1(人口千対)で、平成27年以降、県とほぼ同水準で推移しています。

【出生数・出生率の推移】

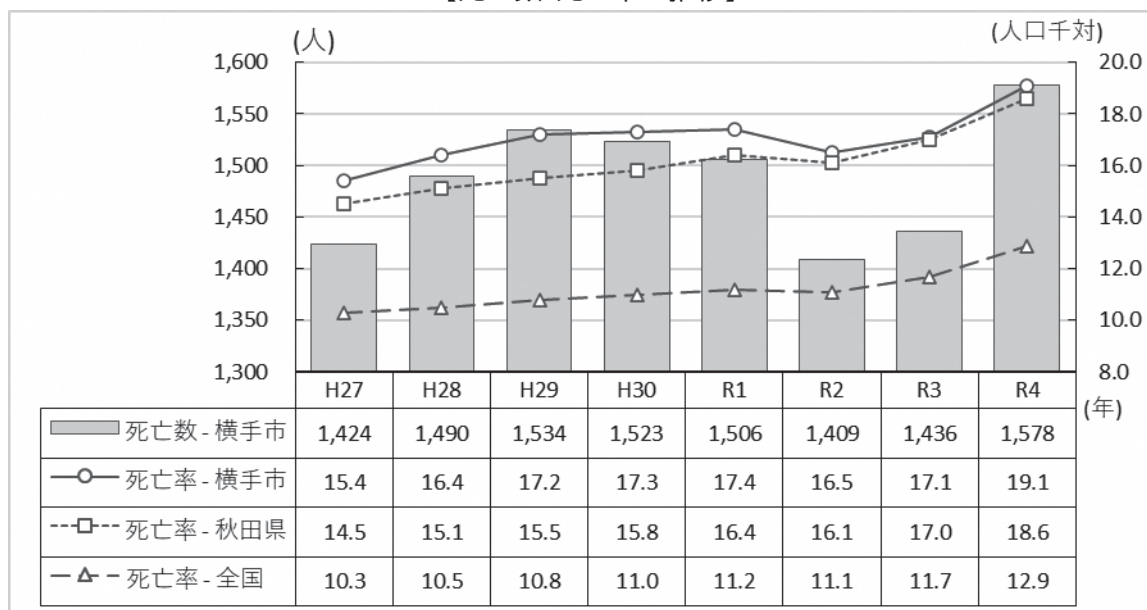


資料:衛生統計年鑑(秋田県)

(4)死亡数・死亡率

死亡数は平成27年(1,424人)から増加傾向にあり、令和2年、令和3年には減少したものの、令和4年は1,578人となっています。また、令和4年の死亡率は、19.1(人口千対)で、平成27年以降、県を上回っています。

【死亡数・死亡率の推移】



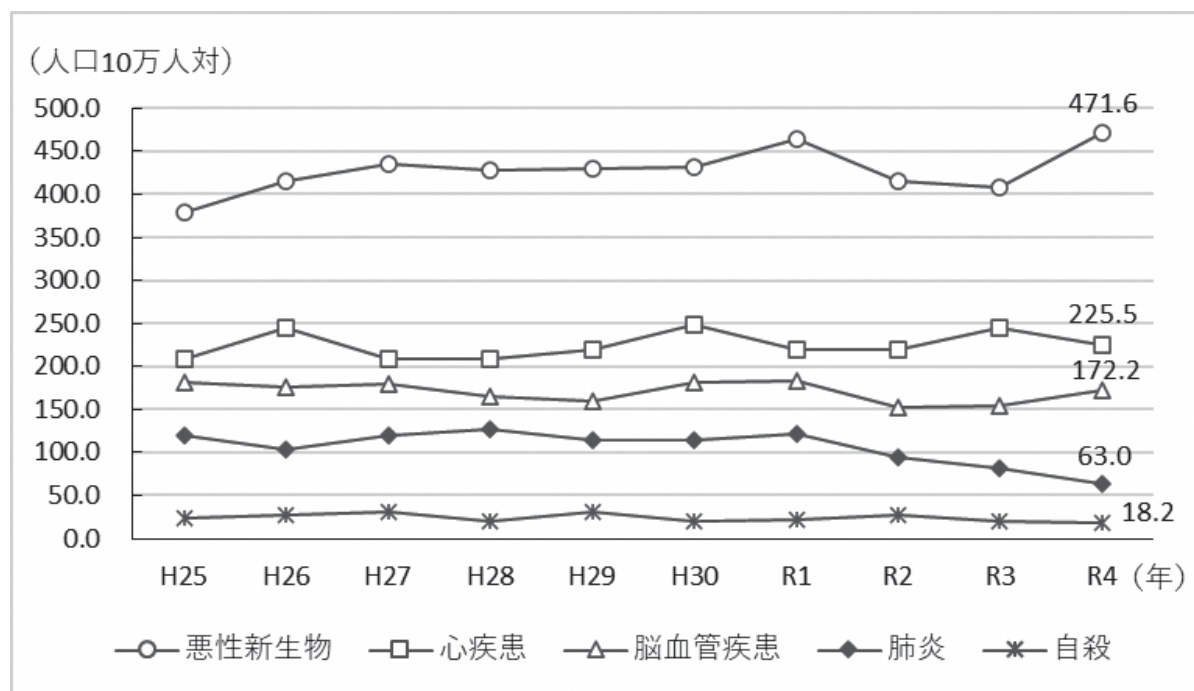
資料:衛生統計年鑑(秋田県)

(5)主要死因別の死亡率・死亡数

令和4年度の主要死因別死亡率(人口10万人対)を見ると、悪性新生物が471.6、心疾患が225.5、脳血管疾患が172.2などとなっています。

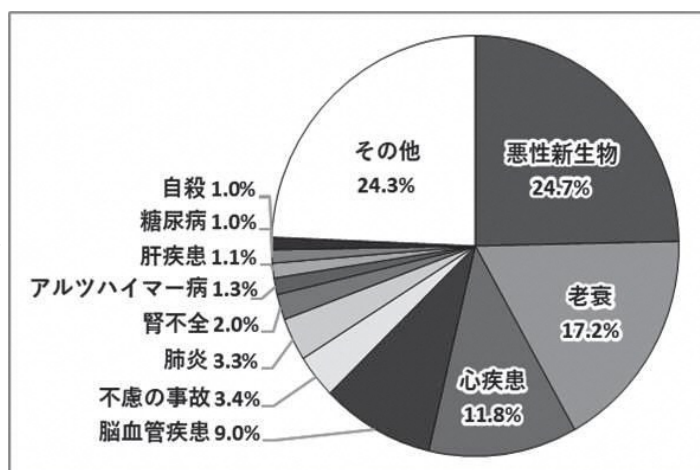
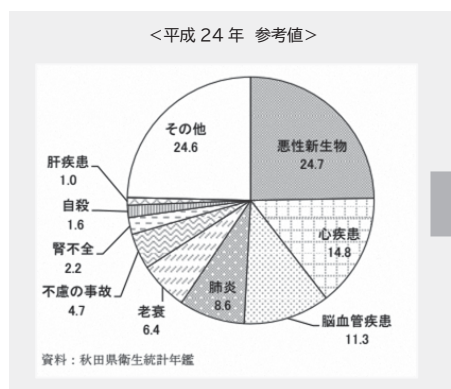
令和4年の主要死因別死亡数割合を見ると、悪性新生物が24.7%で最も高く、次いで老衰(17.2%)、心疾患(11.8%)となっています。

【主要死因別死亡率の推移】



資料:衛生統計年鑑(秋田県)

【主要死因別死亡数割合(令和4年)】

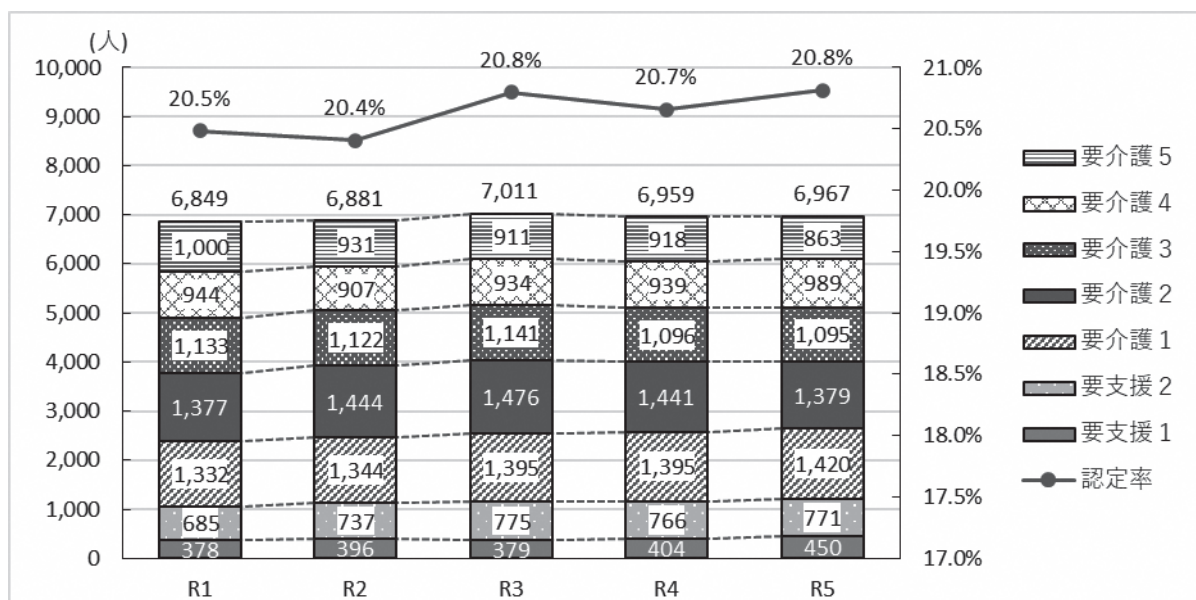


資料:衛生統計年鑑(秋田県)

(6)要支援・要介護認定者数、認定率

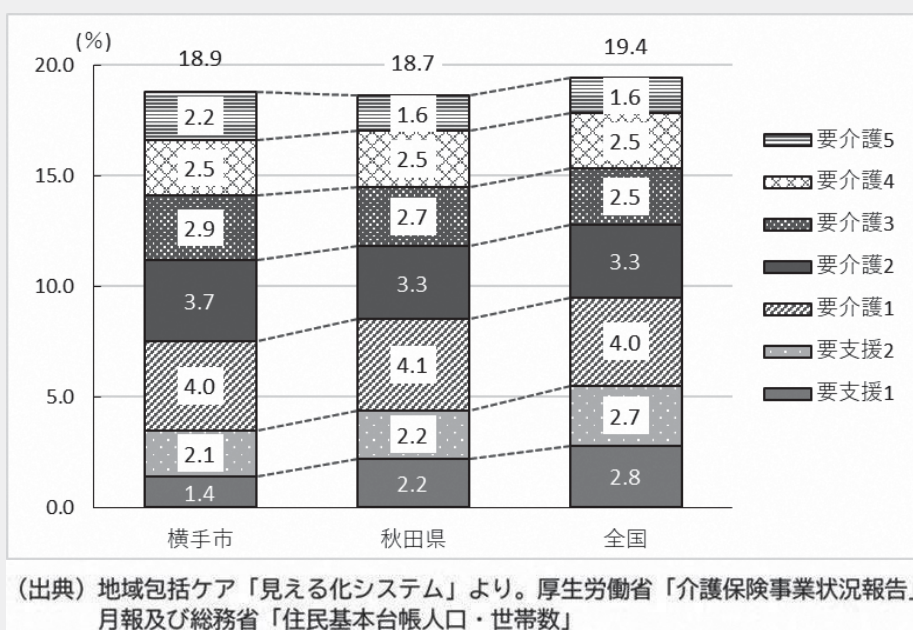
要支援・要介護者数(第1号認定者)は、令和3年に7,000人を超え、以降6,900人台で推移しています。認定率は、令和5年で20.8%となっており、令和元年からほぼ横ばいとなっています。

【要支援・要介護認定者数と認定率の推移(各年9月末)】



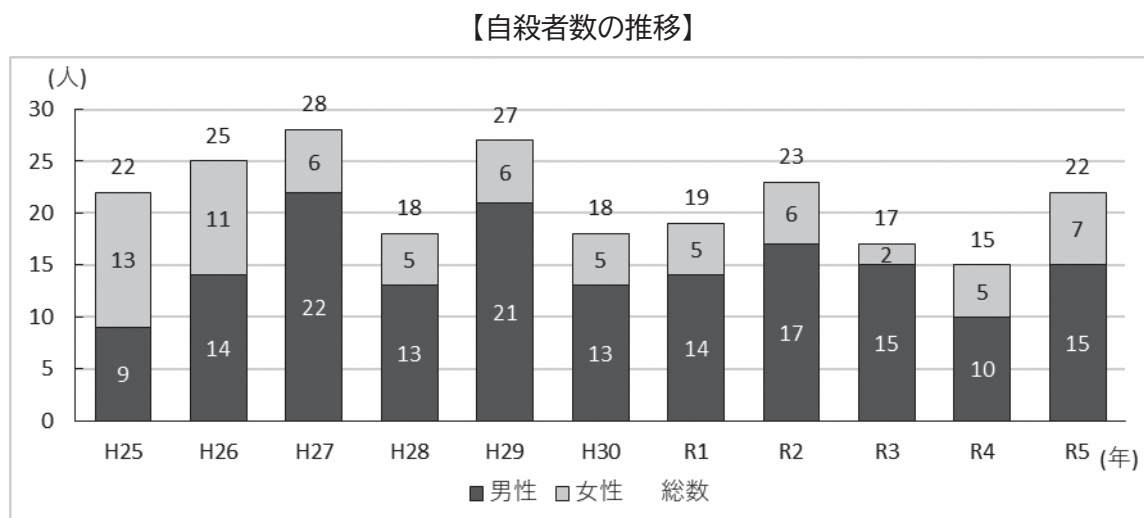
資料:介護保険事業報告(厚生労働省)

〈参考〉調整済み認定率(要介護度別分布) 令和5(2023)年度



(7)自殺者数

自殺者数は、平成25年以降おおむね20人台で推移しており、令和5年は22人となっています。性別に見ると、平成26年以降、男性が女性を上回っています。



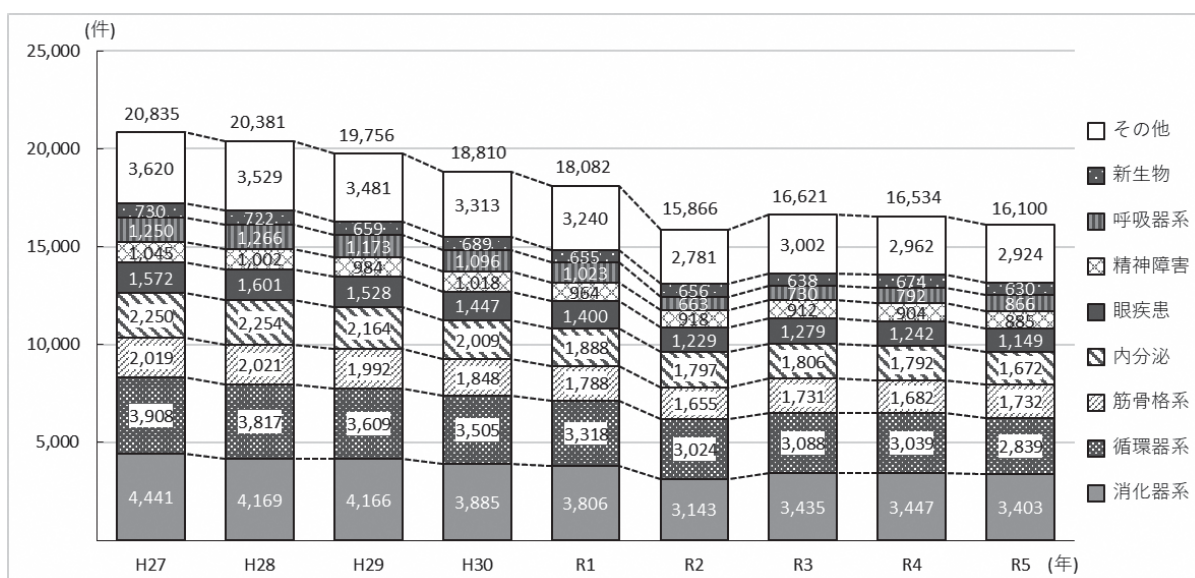
資料：人口動態統計(厚生労働省)

(8)疾病別医療費(国民健康保険)

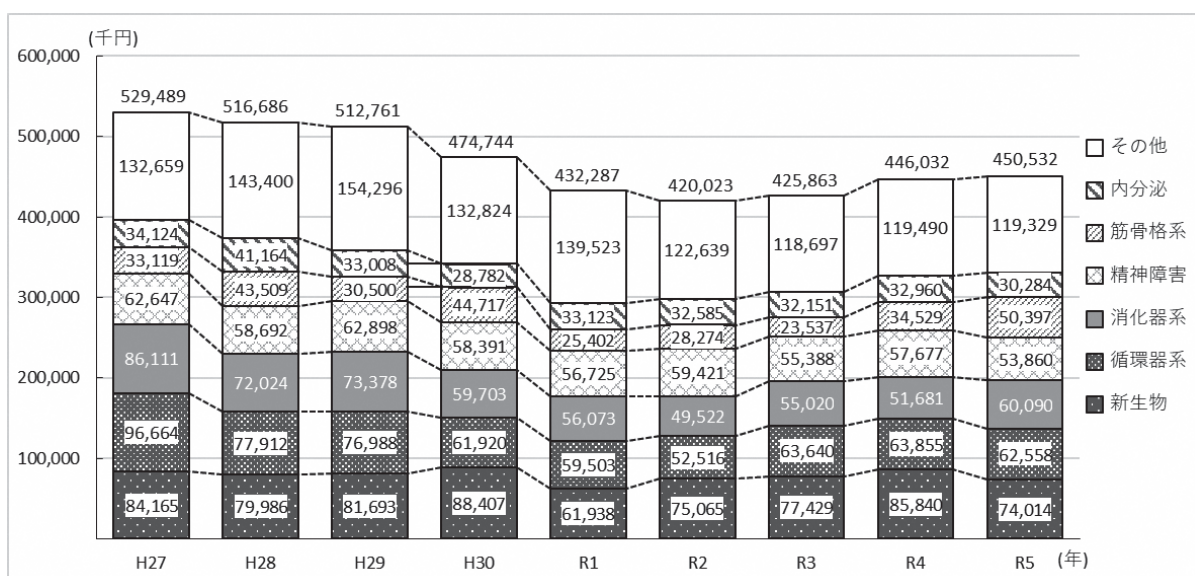
疾病別件数を見ると、平成27年(20,835件)から減少傾向にあり、令和5年には16,100件まで減少しています。内訳を見ると、消化器系、循環器系、筋骨格系の順で多くなっています。

疾病別費用額を見ると、平成27年(529,489千円)から減少傾向にあり、令和5年には450,532千円まで減少しています。内訳を見ると、新生物、循環器系、消化器系の順で多くなっており、平成27年と令和5年を比較すると、循環器系は34,106千円の減少、消化器系は23,553千円の減少となった一方、筋骨格系は17,278千円の増加となっています。

【疾病別件数の推移(各年5月診療分)】



【疾病別費用額の推移(各年5月診療分)】

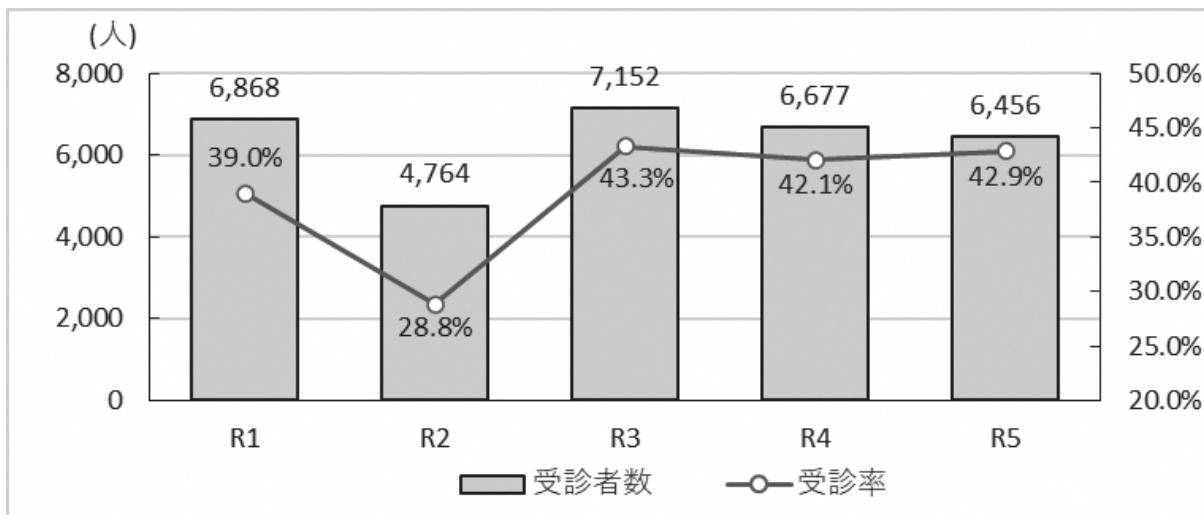


資料:秋田県国保連疾病統計

(9)健(検)診受診率

令和5年の特定健康診査受診率は42.9%であり、令和3年以降、4割台となっています。令和5年度の各種がん検診受診率は、乳がん検診が2割台、胃、大腸、肺、子宮頸がん検診はいずれも1割台となっています。

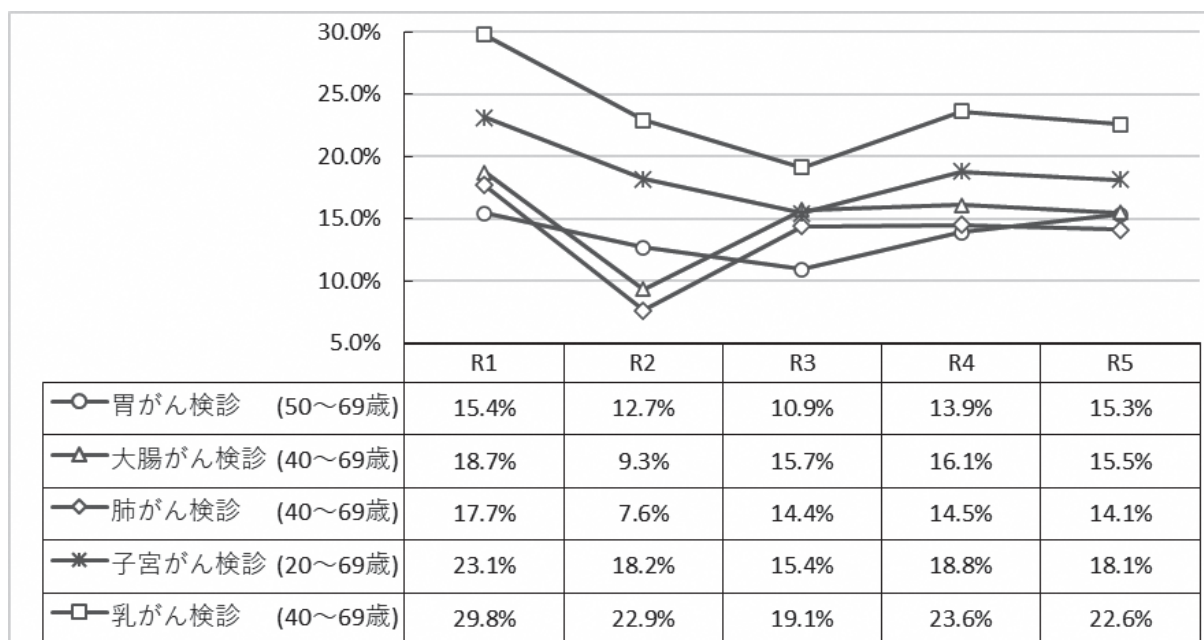
【特定健康診査受診者数と受診率の推移】



※R2は新型コロナウイルス感染症対策により65歳以上は未実施

資料：横手市保健事業の概要(横手市)

【各種がん検診の受診率の推移】



※胃がん、大腸がん、肺がん検診：R2は新型コロナウイルス感染症対策により65歳以上は未実施

子宮頸がん、乳がん検診：R3はR2の救済者(新型コロナウイルス感染症対策による65歳以上の未実施者)を含む

資料：横手市保健事業の概要(横手市)

第1節 基本理念と基本目標

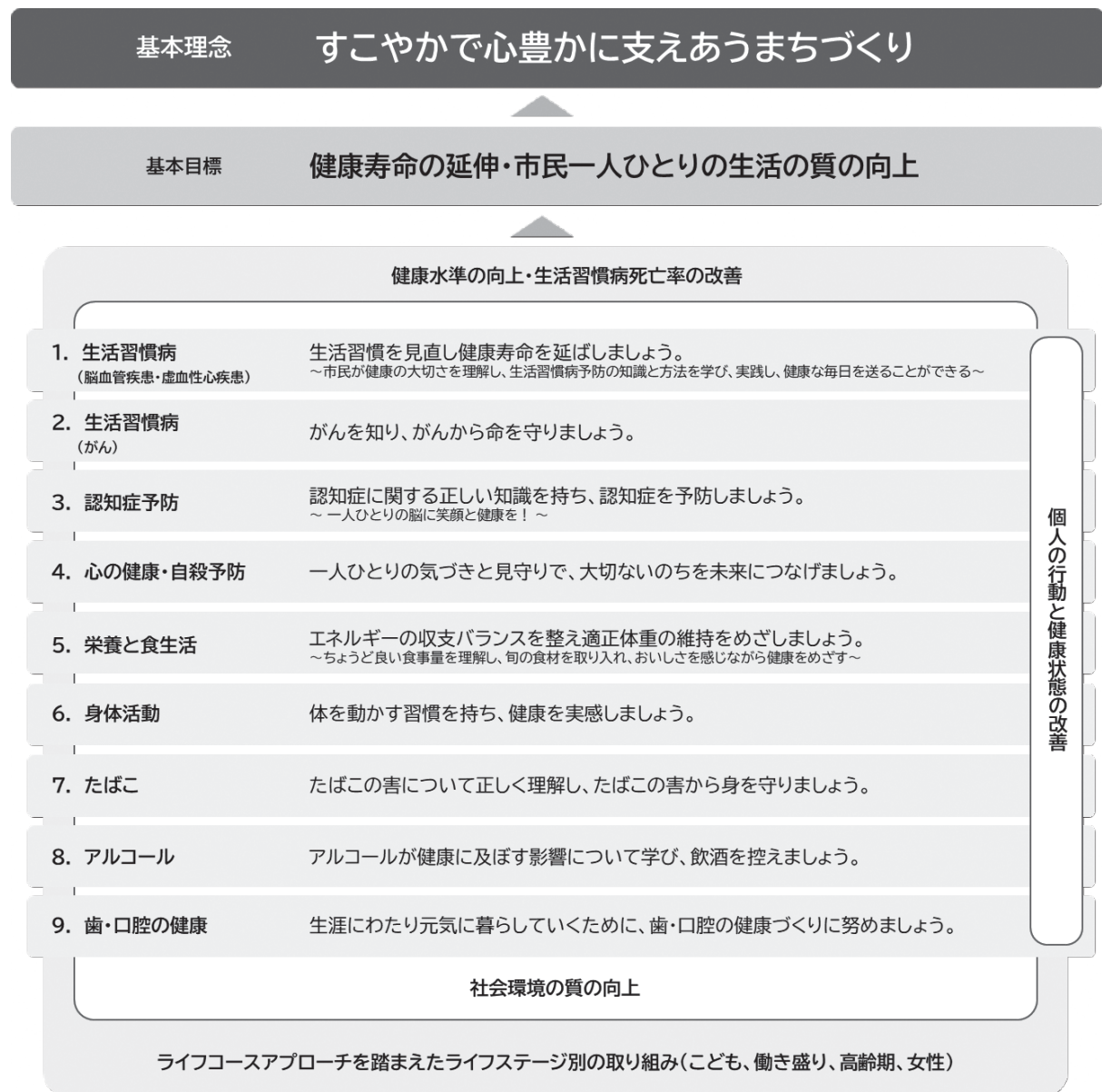
横手市では平成18年度に『やさしさあふれ元気なまちづくり』を基本理念とした「健康よこて21」計画を策定して以来、市民、地域組織、医療機関の協力を得ながら健康づくり事業を実施し、普及啓発に努め、平成26年度に策定された「第2期健康よこて21」計画においても同様の理念のもと、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進してきました。

本計画では、これまでの成果を踏まえつつ、国の「健康日本21(第3次)」、県の「第3期健康秋田21計画」の提言等と整合性を持たせ、「すこやかで心豊かに支えあうまちづくり」を基本理念とし、「健康寿命の延伸・市民一人ひとりの生活の質の向上」を基本目標として、市民一人ひとりの主体性と地域における協働を大切に、こ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ます。

第2節 基本方針と取り組み

「第3期よこて健康増進計画」は、前述の「第2期健康よこて21計画の最終評価」や「市民の健康状態」を踏まえ、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえたライフステージ別の取り組みを通じて、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することで、市民一人ひとりの生活の質の向上を目指します。また、「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.栄養と食生活」、「6.身体活動」、「7.たばこ」、「8.アルコール」、「9.歯・口腔の健康」の9つの分野に対し、それぞれ重点目標と具体的な行動目標を掲げ、計画を推進します。

第3節 分野別目標と計画の概要



第1節 生活習慣病(脳血管疾患・虚血性心疾患)

現状と課題

第3章「データから見る市民の健康状態」から見るとおり、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近くを占めており、疾病別医療費件数も循環器系が多い状況にあります。生活習慣病の早期発見・早期治療に結び付けるための特定健康診査(以下「特定健診」)の受診率については、最終値は目標値に届かなかったものの第2期計画の基準値を上回りました。医療機関方式や土曜日健診など受診しやすい体制づくりに取り組んだ成果と考えられますが、さらなる受診率向上に向けた取り組みが必要です。

特定健診結果では、脳卒中に関連のある収縮期血圧140mmHg以上に該当する方のうち140～159mmHgの方の割合は19.7%と目標値に達したものの、160mmHg以上に該当する方は5.3%と基準値を上回り悪化する結果となりました。虚血性心疾患の原因とも言われる動脈硬化の進行にも大きく影響する血糖は、令和5年度の特定健診結果ではHbA1cで生活習慣改善を要する5.6～6.4%の保健指導対象の方の割合が41.8%であり、HbA1c6.5%以上の要受診に該当する方(男女合計値)は7.9%と中間値よりも高くなっています。横手市では、高血圧対策事業や糖尿病・慢性腎臓病重症化予防事業に取り組んでおりますが、これらの結果からも、事業を継続して実施する必要があります。

肥満の割合は、第2期計画の最終評価では小学4年生男女、中学1年生女子、19歳から40歳未満、40歳以上75歳未満の項目で増加しています。特定健診における積極的支援・動機付け支援の該当者の割合は減少しましたが、特定保健指導対象者にリピーターが多く、なかなか指導に結び付かないなどといった課題もあります。学童期の肥満は成人期の肥満につながることから、小さい時から正しい生活習慣を身に付けられるよう支援する必要があります。また、肥満は生活習慣病の温床であり、高血圧や糖尿病、動脈硬化を引き起こす原因となることから、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。

循環器系疾病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伝えていくことが重要です。

【重点目標】

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～

【市民の行動目標】

1	メタボリックシンドロームを理解して、予防しましょう。
2	血圧の正常値を保ち、脳血管疾患を予防しましょう。
3	糖尿病の発症と重症化を予防しましょう。

【目標設定の考え方】**◎メタボリックシンドロームを理解して、予防しましょう。**

肥満の割合は、第2期計画の最終評価では小学4年生男女、中学1年生女子、19歳から40歳未満、40歳以上75歳未満の項目で増加しています。肥満は生活習慣病の温床であり、中でも内臓脂肪型肥満は高血圧や糖尿病、脂質異常症、動脈硬化などを引き起こし、メタボリックシンドロームにつながることから、予防することが重要です。特定保健指導の積極的支援や動機付け支援に該当する方が減少するよう継続して保健指導を実施する必要があります。

◎血圧の正常値を保ち、脳血管疾患を予防しましょう。

第2期計画の最終評価では、特定健診における要受診者の割合で、収縮期血圧140mmHg～159mmHgの項目では目標を達成しましたが、収縮期血圧160mmHg以上では増加していました。横手市では高血圧対策事業を実施し、要管理者には訪問等で受診勧奨と保健指導を実施しています。脳血管疾患の発症予防のため、継続して事業を実施します。

◎糖尿病の発症と重症化を予防しましょう。

第2期計画の最終評価では、特定健診結果のHbA1c6.5%以上の割合が中間値を上回っており、血糖値異常者が多い状況です。高血糖は虚血性心疾患の原因である動脈硬化を促す要因と言われています。横手市では糖尿病・慢性腎臓病重症化予防事業に取り組み、未受診者や受診中断者への保健指導や受診勧奨を行っています。また、新たな透析者を出さないよう今後も取り組みを継続します。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動目標1	特定保健指導の終了者の割合	40～74歳	30.2%(R4)	46.0%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	40～74歳	19.2%(R4)	26.0%
	肥満度20%以上の割合	小学4年生男子	19.4%	17.0%
		小学4年生女子	19.6%	17.0%
		中学1年生男子	17.3%	15.0%
		中学1年生女子	15.3%	13.0%
	BMI25以上の割合	男性(19～39歳)	47.7%	42.0%
		女性(19～39歳)	25.6%	22.0%
		男性(40～74歳)	33.9%	31.0%
		女性(40～74歳)	26.7%	24.0%
行動目標2	特定健診の受診率	40歳以上	42.9%	50.0%
	特定健診における収縮期血圧値140～159mmHgの割合	40歳以上	19.7%	18.0%
	特定健診における収縮期血圧値160mmHg以上の割合	40歳以上	5.3%	3.0%
	脳卒中の標準化死亡比	男性	129.3	減少
		女性	119.3	減少
行動目標3	HbA1cの値が6.5%以上の者の割合	男性(40～74歳)	10.7%	9.6%
		女性(40～74歳)	5.6%	4.7%

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	◆ 離乳食→薄味指導、幼児食→減塩、肥満予防の食事指導を養育者に対し支援します。
	学童期 (7～12歳)	◆ 乳幼児健康診査・健康相談では、肥満度に応じて個別指導や受診勧奨を実施します。
	思春期 (13～19歳)	◆ 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。 ◆ 肥満度30%以上の児童・生徒・保護者へ個別保健指導を実施します。
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	◆ 乳幼児健康診査・健康相談で、保護者に対し血圧測定の実施と高血圧予防のチラシを配布します。
	壮年期 (30～64歳)	◆ 生活習慣病予防健診、特定健診が受診しやすい体制を構築します。 ◆ 高血圧かつ未治療者へ受診勧奨を行い早期治療につなげ受診の継続を支援します。 ◆ 特定保健指導を実施します。(40～64歳)
高齢期	高齢期 (65歳以上)	◆ 特定健診、後期高齢者健診が受診しやすい体制を構築します。 ◆ 高血圧かつ未治療者へ受診勧奨を行い早期治療につなげ受診の継続を支援します。 ◆ 特定保健指導を実施します。(～74歳)
全期共通		◆ 市報、横手かまくらFMなどによる生活習慣病予防の啓発を実施します。 ◆ 生活習慣病予防のための禁煙・食生活・飲酒・運動・休養・良質な睡眠の確保などの正しい生活習慣について普及・啓発します。 ◆ 家庭血圧測定の推進と、正常血圧値などの知識の普及に努めます。 ◆ 健康の駅の利用を促進します。
女性		◆ BDHQ※を活用した食事指導を実施します。 ◆ 妊婦健診結果で高血糖者及び妊娠糖尿病発症者へ管理指導を実施します。 ◆ 母子健康手帳の交付時、乳幼児健康診査・健康相談、赤ちゃん訪問で血圧測定を実施し高血圧の把握、保健指導に努めます。

※ BDHQ(食習慣質問表)とは Brief-type self-administered Diet History Questionnaire(簡易型自記式食事歴法質問票)の略。東京大学大学院医学系研究科が監修した食生活を判断する指標のひとつで、自身の最近1カ月の食事の内容を、質問票のマークシートに記入すると、その分析結果から食習慣や改善点などが分かるプログラム。

【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	健(検)診調査、健康情報発信	健康推進課
2	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
3	特定保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導	健康推進課
4	高血圧管理対策事業	健康推進課
5	栄養改善事業	健康推進課
6	健康の駅推進事業	健康推進課
7	小児生活習慣病予防対策事業(健診、健康教育、情報発信)	学校教育課
8	糖尿病・慢性腎臓病重症化予防事業	健康推進課

第2節 生活習慣病(がん)

現状と課題

秋田県衛生統計年鑑によると、横手市のがん死亡率(人口10万対)は平成25年と令和4年対比で胃がんは減少しましたが、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんは増加しました。

がん検診受診率は算出方法が変更された令和元年度と令和5年度を比較するとコロナ禍の影響もあり胃がん検診は横ばいでしたが大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんは減少しています。

がん検診精検受診率は乳がん検診で改善が見られましたが、大腸がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、胃がん検診は低下しています。

【重点目標】

がんを知り、がんから命を守りましょう。

【市民の行動目標】

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	がん検診を受診し、重症化の予防に努めましょう。

【目標設定の考え方】

◎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。

がん死亡率(人口10万対)は平成25年と令和4年を比較すると胃がんは減少したが大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんは増加しました。さらなる受診率の向上を推進するため住民が受けやすい日程の確保、検診に適した会場の確保など検診体制の構築が課題です。

◎がん検診を受診し、重症化の予防に努めましょう。

がん検診受診率について第3期計画では、より市民の実態を反映した「横手市健康に関する調査」による目標設定とします。平成25年の調査結果では胃がん検診38.1%、大腸がん検診17.6%、肺がん検診14.6%、子宮頸がん検診26.1%、乳がん検診28.1%だったものが、令和5年度の調査では胃がん検診35.2%、大腸がん検診36.4%、肺がん検診31.5%、子宮頸がん検診30.8%、乳がん検診30.9%と、胃がん検診以外はコロナ禍があったにもかかわらず受診率が向上していました。受診率向上の要因として健(検)診申し込み調べの実施、市報や横手かまくらFMによる健(検)診の情報の発信、居住地以外でも検診が受診できるよう検診日程の全戸配布を行うなど受けやすい健(検)診体制を実施してきたことなどが考えられます。しかし国で定めた目標値60%には届いておらず、今後の課題として健診委託機関や健診に適した会場が少ないなど、市民の利便性を考慮した安心・安全な健診体制の構築が必要と考えます。がん検診精密検査受診率は乳がん検診で改善が見られましたが、大腸がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、胃がん検診は低下。精密検査受診率向上のため精密検査未受診者へ保健師が年2回通知、電話、訪問で受診勧奨を実施していますが、がんの死亡率減少のため今後も継続して実施する必要があります。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動目標1	胃がん死亡率	40歳以上	60.6	減少
	大腸がん死亡率	40歳以上	46.1 18.2	減少
	結腸			
	直腸S字結腸移行部及び直腸			
	気管、気管支及び肺がん死亡率	40歳以上	90.9	減少
	子宮頸がん死亡率	20歳以上	6.9	減少
行動目標2	乳がん死亡率	40歳以上	13.3	減少
	胃がん検診受診率	40歳以上	35.2%	60%
	大腸がん検診受診率	40歳以上	36.4%	60%
	肺がん検診受診率	40歳以上	31.5%	60%
	子宮頸がん検診受診率	20歳以上	30.8%	60%
	乳がん検診受診率	40歳以上	30.9%	60%
	胃がん検診精密検査受診率	40歳以上	81.0%	90%
	大腸がん検診精密検査受診率	40歳以上	72.4%	90%
	肺がん検診精密検査受診率	40歳以上	87.7%	90%
	子宮頸がん検診精密検査受診率	20歳以上	74.4%	90%
	乳がん検診精密検査受診率	40歳以上	91.0%	90%※2

※1 出典:令和5年度横手市健康に関する調査

※2 乳がん検診精密検査受診率は、年によってばらつきがあるため高水準を維持する目標とする。

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	◆ 乳幼児健康診査・健康相談を通して養育者に対し、がん検診の勧奨やがんに対する正しい知識の普及・啓発を実施します。
	学童期 (7～12歳)	◆ 対象者に子宮頸がん予防ワクチンの接種勧奨を行いがんの発症を予防します。 ◆ 児童がたばこの害について知り、たばこを吸わない大人になってがんを予防することや、受動喫煙の害について知識の普及啓発をします。
	思春期 (13～19歳)	◆ 対象者に子宮頸がん予防ワクチンの接種勧奨を行います。 ◆ 県・医師会による生徒へのがん教育のPRを実施します。
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	◆ がん検診の必要性を周知します。 ◆ たばこの害について周知し、禁煙指導に努めます。
	壮年期 (30～64歳)	◆ 各種がん検診の受診勧奨を実施します。 ◆ 休日検診の実施、居住地域以外でも受診できる体制、無料年齢の設定など受診しやすい検診体制を構築します。
高齢期	高齢期 (65歳以上)	◆ がん検診未受診者へコール・リコールを実施します。 ◆ がん検診精密検査未受診者へ通知、電話、訪問で受診勧奨を徹底します。
全期共通		◆ がん発症予防のための禁煙・食生活・飲酒・運動・休養・良質な睡眠の確保などの正しい生活習慣について普及・啓発します。 ◆ がん検診などの健康情報を市報や横手かまくらFMなどで周知します。
女性		◆ 子宮頸がんが20歳代に急増していること、発生原因は主にヒトパピローマウイルスであることを周知し検診の必要性を伝えます。 ◆ 乳房を意識する生活習慣(ブレスト・アウェアネス)が乳がんの早期発見につながることを周知します。 ◆ 子宮頸がん検診・乳がん検診で託児サービスなどを導入し女性が受診しやすい環境づくりに努めます。

【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	健(検)診調査、健康情報発信	健康推進課
2	各種がん検診(胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、婦人科超音波検診、乳がん検診、前立腺がん検診)の実施	健康推進課
3	コール・リコール事業	健康推進課
4	健康教育・健康相談・訪問指導	健康推進課
5	栄養改善事業	健康推進課
6	健康の駅推進事業	健康推進課
7	防煙教室	健康推進課
8	子宮頸がん予防ワクチン事業	健康推進課
9	生徒へのがん教育の実施	秋田県・医師会 教育指導課

第3節 認知症予防

現状と課題

高齢化率の上昇と共に認知症の増加が予想され、認知症の正しい知識を持ち自ら認知症予防に取り組めるよう、全てのライフステージに合わせた認知症予防対策を展開していく必要があります。横手市では、「脳はつらつ講座」や地域の集いの場を活用した「健康教育」の開催、認知症の早期発見・早期診断及び早期対応に結び付けるため「物忘れ相談会」を開催し、認知症予防の取り組みを推進してきました。

また、若い世代から認知症を正しく理解するため「認知症サポーター養成講座」を小中学校において展開しています。

「認知症は誰もがなりうるもの」と考えられており、予防の考え方も「認知症にならないようにする」から「認知症の発症を遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」へ変わってきています。そのため、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症と共に生きる、また認知症があってもなくても同じ社会で生きるという「予防」と「共生」の両輪で施策を推進していくことが必要です。

【重点目標】

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！ ～

【市民の行動目標】

1	若い世代から認知症に関する正しい知識を持ちましょう。
2	生活習慣病の予防や重症化予防、身体活動(運動や生活活動)を行う機会を増やし、積極的に社会参加することで、認知症を予防しましょう。
3	本人や家族などが認知機能の低下に気づいたら、認知症の予防や早期発見、早期受診に結び付けましょう。
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(認知症の方や家族を支える体制・地域の見守り体制)に努めましょう。

【目標設定の考え方】**◎若い世代から認知症に関する正しい知識を持ちましょう。**

若い世代から認知症を理解し、地域の一員として認知症の方への支援ができるように小中学校、働く世代から高齢者まで全ての市民を対象に認知症サポーター養成講座を実施しています。令和5年度は小学校332人、一般住民201人が受講しています。今後も、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域での認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進していきます。

正しい知識及び理解を深めるため、令和5年度の認知症予防に関する健康教育は総計3,237人に実施しています。認知症の日(毎年9月21日)及び認知症月間(毎年9月)などの機会を捉え、市民に向けた認知症に関する普及啓発に努める必要があります。

◎生活習慣病の予防や重症化予防、身体活動(運動や生活活動)を行う機会を増やし、積極的に社会参加することで、認知症を予防しましょう。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症の発症を遅らせる可能性が示唆されているため、正しい知識を持ちながら予防行動を身に付け実践していくことが大切です。

横手市において、平成30年度と令和5年度の特定健診における血糖値異常者の割合を比較すると改善されていない状況です。認知症予防のためには、血糖コントロールが望ましいと言われおり、糖尿病の発症を予防することや重症化を防ぐことが重要です。また、運動不足の改善や社会参加による社会的孤立の解消をすることで認知症の発症を遅らせる可能性が示唆されおり、運動習慣の定着化や地域の集い場への積極的な参加が求められています。

60～74歳における日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は、令和5年度28.0%であり、県41.6%、国47.9%と比較し低い状況にあります。さらに75歳以上における「ウォーキング等の運動を週1回以上している人の割合は、県、国と比較しても低い状況です。生活習慣病を予防するため、身体活動を高めながら運動不足を解消し、認知症の発症を遅

らせていくことが重要です。

認知症予防の正しい理解と予防行動につなげるため、平成25年度から認知症予防教室を8地域で開催しています。各種教室・講座等を通し、栄養、運動、口腔ケア、睡眠、社会参加等、認知症のリスクを低減させる最新の研究データや科学的知見の情報等を取り入れながら今後も普及啓発を続けることが必要です。適宜プログラムを見直しながら、継続して実施します。

難聴は、認知症の発症や認知機能の低下のリスクが高いとされています。その為、横手市では令和5年度より軽度・中等度難聴がある方に対する補聴器助成事業を実施しています。難聴の早期相談及び早期受診の必要性について今後も周知していきます。

認知症予防に効果的とされる社会参加を促進するために、活動できる場づくりや交流の促進なども含め、あらゆる面からのサポートを行っていくことが課題です。

◎本人や家族などが認知機能の低下に気づいたら、認知症の予防や早期発見、早期受診に結び付けましょう。

令和5年1月に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、「認知症に関する相談窓口を知っているか」で、知っていると答えた方は29.2%となっています。早期発見や早期受診、本人とその家族が地域で安心して暮らすためにも相談窓口の周知を強化していくことが課題です。

◎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(認知症の方や家族を支える体制・地域の見守り体制)に努めましょう。

共生社会の実現を推進するため認知症基本法の下、認知症の方とその家族が安心して暮らせる地域社会の実現に向けた取り組みを推進していきます。

その中で、市民の方々に認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進として、認知症の正しい知識と理解を深めるため、認知症に関する健康教育等を行い、認知症の方を地域で温かく見守っていくための認知症サポーター養成講座や徘徊見守り講座などの各種講座を実施しています。「認知症サポーター養成講座」を受講後、引き続き地域や職域等で認知症の人や家族を手助けする「認知症サポーター」の育成を進め、認知症に関する正しい知識の普及、啓発が今後の課題となります。

令和元年度から、認知症の本人、家族、地域の方々が集い交流できる場として、「認知症カフェ」を実施しています。認知症に関する啓発の場でもあることから、多くの方に周知していく必要性があります。また地域において最も身近な理解者である認知症サポーターやオレンジサポーター※と共に、認知症本人や家族の居場所である認知症カフェを拠点とした地域の支援体制整備を推進します。

また、認知症になっても本人や家族が安心して生活を送れるように認知症の方や家族の支援を拡充するためには、市民後見人の育成が課題となっています。社会福祉協議会と連携しながら市民後見人へのフォローアップ研修を実施し、市民後見人の活動をサポートしていきます。

認知症の方がますます増加することが見込まれる中、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう認知症の方々やその家族を支える市民サポーターを増やし、地域全体で見守り、その人らしく暮らし続けるための地域共生社会の実現を目指すことが課題です。

※ オレンジサポーターとは、認知症の正しい知識や認知症の方への接し方(認知症サポーター養成講座)を学び、「理解者」から「支援者」へステップアップしたサポーターのことです。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動 目標 1	認知症サポーター養成講座 受講者数(累計)	小中学生 高校生 一 般	12,813人	15,200人
	徘徊見守り講座 開催地域数	一 般	8地域	8地域
	脳はつらつ講座の開催回数	40歳以上	8地域 年5回コース	8地域 年5回コース
	認知症予防教育参加人数	40歳以上	2,189人	2,400人
	認知症予防講演会実施回数	一 般	年1回	年1回(継続)
行動 目標 2	脳はつらつ講座の開催回数(再掲)	40歳以上	8地域 年5回コース	8地域 年5回コース
	認知症予防教育参加人数(再掲)	40歳以上	2,189人	2,400人
行動 目標 3	認知症早期発見ツールの実施者数	40歳以上	501人	増加
	認知症早期発見ツールの 実施者数と年代構成割合	40～64歳	25人 (5.0%)	増加
		65～74歳 (前期高齢者)	152人 (30.3%)	増加
		75歳以上 (後期高齢者)	324人 (64.7%)	増加
	認知症相談窓口を知っている人の割合	65歳以上	29.2%	増加
行動 目標 4	認知症サポーター養成講座 受講者数(再掲)	小中学生 高校生 一 般	12,813人 (再掲)	15,200人 (再掲)
	オレンジサポーター数	一 般	—	10人
	認知症カフェ開催箇所数	一 般	5か所	5か所
	徘徊見守り講座の開催地域数	一 般	8地域	8地域(継続)
	市民後見人フォローアップ研修 受講者数	一 般	46人	65人※

※ 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の目標値、年 20 人

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	◆ 乳幼児健康診査・健康相談等でこどもの頃から正しい生活習慣を確立できるよう支援します。
	学童期 (7～12歳)	◆ 授業等でこどもの頃から正しい知識を持てるよう支援し、認知症予防の基礎知識を醸成します。 ◆ 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。
	思春期 (13～19歳)	◆ 授業等でこどもの頃から生活習慣病予防の正しい知識を持てるよう支援し、認知症予防の基礎知識の普及と自らが予防行動を実践できるように醸成します。 ◆ 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。 ◆ 家族の認知症の相談を行い、こどもの安心した生活環境につなげます。
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	◆ 生活習慣病予防健診、妊婦健康診査、乳幼児健康診査・健康相談、各種がん検診、各種講座、健康教育等の機会を活用して、認知症の正しい理解と認知症の予防のための生活習慣病予防対策を推進します。 ◆ 認知症の方や家族への声掛けや見守りなど、地域づくりの支援につなげます。
	壮年期 (30～64歳)	◆ 生活習慣病予防健診、妊婦健康診査、乳幼児健康診査・健康相談、特定健康診査、各種がん検診、各種講座、健康教育等の機会を活用して、認知症の正しい理解と認知症の予防のための生活習慣病予防対策を推進します。 ◆ 認知症の方や家族への声掛けや見守りなど、地域づくりの支援につなげます。 ◆ 要望に応じて年に一度は認知症早期発見ツールを用いた相談を受けられる機会を提供します。(物忘れ相談会など)
高齢期	高齢期 (65歳以上)	◆ 特定健康診査、後期高齢者健診、各種がん検診、各種講座、健康教育等の機会を活用して、認知症の正しい理解と認知症の予防のための生活習慣病予防対策を推進します。 ◆ 要望に応じて年に一度は認知症早期発見ツールを用いた相談を受けられる機会を提供します。(物忘れ相談会など)

ライフステージ	横手市の取り組み
全期共通	◆ 認知症予防及び若年性認知症に関する正しい知識の普及に努めます。 ◆ 最新の認知症予防に関する情報発信に努めます。 ◆ 認知症の日(毎年9月21日)及び認知症月間(毎年9月)の機会を捉えて普及啓発を行います。 ◆ 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。 ◆ 認知症早期発見ツールを用い、認知機能の状況や健康状態、生活状況を確認しながら、個々の状態に応じた予防を含めた相談対応を行います。 ◆ 医師等の認知症に係る専門職に気軽に相談できる体制づくりを推進します。 ◆ 認知症サポーター養成講座や徘徊見守り講座を継続し、声の掛け方や見守り方など、地域で支える体制づくりを推進します。 ◆ 地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法の下、認知症対策を推進します。
女性	◆ 性ホルモンの影響により、女性の方がアルツハイマー型認知症を発症する頻度が多いため、各種事業において認知症予防に関する正しい知識の普及に努めます。

【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	認知症予防教室(脳はつらつ講座)	健康推進課
2	認知症に関する健康教育	健康推進課 地域包括支援センター
3	物忘れ相談会(脳はつらつ度チェック)	まると福祉課 健康推進課 地域包括支援センター
4	健康相談(電話相談・面接相談・訪問指導)	健康推進課 地域包括支援センター
5	徘徊見守り講座	まると福祉課 健康推進課 地域包括支援センター
6	認知症サポーター養成講座(小中学生、高校生、一般)	まると福祉課 健康推進課 地域包括支援センター
7	認知症サポーター養成講座フォローアップ講座	まると福祉課 地域包括支援センター
8	認知症予防講演会	まると福祉課 健康推進課 地域包括支援センター
9	あんしん見守りシール	まると福祉課
10	認知症カフェ	まると福祉課
11	権利擁護事業	まると福祉課 地域包括支援センター
12	補聴器助成事業 ※R5年度から事業開始	健康推進課

第4節 心の健康・自殺予防

現状と課題

令和5年人口動態統計(確定数)によると、横手市の過去5年の自殺死亡率(人口10万人当たり)は18.2～27.3となっており自殺者数は15～22人と増減を繰り返している状況です。自殺死亡率の全国との比較では常に全国を上回り、秋田県との比較においても令和4年を除く全ての年で上回っており、横手市の自殺死亡率は全国・秋田県と比較して高い数値で推移しています。

横手市における令和元年から令和5年の自殺者数96人で、そのうち男性は71人、女性は25人となっており、男性が約7割、女性が約3割と男性の方の自殺が多い傾向にあります。

令和元年から令和5年までの横手市の性別・年代別自殺死亡率を全国と比較すると、男性は全ての年代で全国平均を上回って推移しています。特に高い年代は80代以上、50代以上、70代以上となっています。女性は全国平均を上回っている年代は20～30代以上、80代以上となっています。

男女に共通して自殺死亡率が高い年代は20代以上と70～80代以上であり、若者と高齢者対策が特に重要です。男性は全年代で自殺死亡率が高く、生涯を通した自殺対策が必要です。

横手市における過去5年間の主な自殺の動機は、健康問題34%、勤務問題14%、家庭問題9%、経済・生活問題9%、その他34%の順になっています。自殺は複数の要因によって追い込まれることが多いため、包括的な支援が必要となっています。

【重点目標】

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。

【市民の行動目標】

1	自殺について社会全体の問題として捉え、心の絆で自殺をなくしましょう。
2	心の健康を意識して十分な休養を取り、悩みがあったら誰かに話してみよう。

【目標設定の考え方】

◎自殺について社会全体の問題として捉え、心の絆で自殺をなくしましょう。

自殺死亡率は増減を繰り返し減少傾向で推移していましたが、令和5年に増加に転じました。自殺者数のうち男性の方が7割を占めるなど、男性の方の自殺が多い傾向に変化はありませんが、令和3年以降は女性の自殺死亡率が上昇しており、性別を問わず包括的な自殺対策を行う必要があります。

自殺を個人の問題ではなく社会の問題として捉え、横手市における総合的な自殺対策を定めた「第2期横手市自殺対策計画」との整合性を図り、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、対策を強化していく必要があります。

- ①自殺を個々の問題と捉えず、誰にでも起こり得ることであるとの認識のもと、自殺予防・心の健康づくりの正しい知識の普及や理解の促進を図る必要があります。
- ②身の回りの人が悩んでいることに気づいたら声を掛け、必要に応じて支援先へつなぐことが大切です。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を実施し、気づきや声掛け、支援先へのつなぎの役割を担う方の人材養成が必要です。スクールカウンセラーの配置、サロン（寄り合い場）の設置等、心配事や悩みを打ち明けられる相談場所の確保と環境整備が必要です。

◎心の健康を意識して十分な休養を取り、悩みがあったら誰かに話してみよう。

心の健康は、人が自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質に大きく影響します。心の健康を保つには、適度な運動やバランスの取れた栄養・食生活、心身の休養が欠かせません。休養が不足すると、心身共に疲労感が蓄積し、体と心に不調をきたします。特に休養と心の健康は密接に関係しており、十分な休養を確保できず過度なストレスが蓄積された状態が長引くと、うつ病などの精神疾患になる危険性を高め、最悪の場合自殺を考える危機的な状態に追い込まれる可能性があります。自分だけでは到底解決できず、行き詰まったように感じる場合でも、誰かに打ち明けることで心が軽くなります。話がまとまらなくても、相談する勇気を持ちましょう。

【目標値】

対応 目標	評価指標		現状値	目標値 (R11)※1
	項目	対象 (年齢等)		
行動目標1	自殺死亡率(人口10万人当たり)	—	27.3	18.1以下
	自殺者数	—	22人	13人以下
	メンタルヘルスサポーター	養成講座修了者数	396人	486人
		フォローアップ研修の開催	継続	継続
	サロン(寄り合い場)の設置数	地域	3地域	4地域
	心はればれゲートキーパー養成講座 実施回数	—	年1回	年1回
	心の健康づくり無料法律相談の実施 回数	—	年12回	年12回
行動目標2	睡眠によって休養が十分に取れたと 回答した人の割合	20歳以上	68.9%	増加
	「メンタルヘルスサポーター」や「ゲート キーパー」という言葉を聞いたこと がある人の割合	20歳以上	データなし (参考値:5.9%) ※2	15%以上
	「児童生徒のSOSの出し方に関する 教育」の実施	市内小学校14校 (5,6年生対象)	6校	14校

※1 第2期自殺対策計画(計画期間:令和7年度～令和12年度)に定める目標値(令和11年の実績値)を本計画の目標値とし、第2期自殺対策計画の評価及び本計画の中間評価を踏まえ、本計画の最終目標年である令和17年の目標値を令和12年の中間評価時に再度設定する。

※2 令和3年度の秋田県全域における「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがある人の割合の数値(第2期秋田県自殺対策計画)

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	◆ 乳幼児健康診査・健康相談等で規則正しい生活習慣について正しい知識を普及し、乳幼児期から身に付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する習慣について正しい知識を普及します。
	思春期 (13～19歳)	◆ SOSの出し方教育を推進します。 ◆ 児童生徒の健やかな成長のため、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。
働き盛り (青壮年期)	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、十分な休息が取れ、悩みや心配事を一人で抱え込むことがないように相談窓口整備とその周知をします。
	壮年期 (30～64歳)	
高齢期	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。 ◆ 基本チェックリストや後期高齢者健診を実施し、自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかをチェックする機会を提供し、必要に応じて支援します。
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、地域で相談し合えるネットワークづくりと環境の整備に努めます。 ◆ 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れます。 ◆ 自死遺族ケアを推進します。 ◆ 自殺未遂者について関係機関との連携に努めます。 ◆ 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。 ◆ 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		主な担当課
1	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
2	性(生)教育出前講座	健康推進課
3	児童(生徒)のSOSの出し方講座	健康推進課 (各小中学校)
4	高齢者うつ訪問	健康推進課
5	ハイリスク者訪問	健康推進課
6	メンタルヘルスサポーター養成講座	健康推進課
7	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
8	メンタルヘルスサポーターによる自主活動(サロン)への支援	健康推進課
9	自殺対策庁内連絡会議	健康推進課
10	弁護士による個別相談会	健康推進課 (生活環境課)
11	心はればれゲートキーパー養成講座	健康推進課
12	介護予防把握事業(基本チェックリスト)	まるごと福祉課 地域包括支援センター

第5節 栄養と食生活

現状と課題

横手市の栄養と食生活の現状は、近年の食生活の多様化による影響も考えられますが、朝ごはん摂取や「主食・主菜・副菜」のバランスの取れた食事をしている割合では改善が見られていません。また野菜摂取量と食塩摂取量では全国・秋田県と比較しても改善が必要な状況であり更なる取り組みが必要です。

食生活改善のためのボランティア組織である食生活改善推進員の活動は、人口減少の影響もありながら地域でのきめ細かい活動を行政との連携で行い増加となりました。

ライフステージ別では、働き世代で健康意識の低下や仕事・子育ての多忙期となりアプローチの方法が課題です。高齢者への低栄養予防には適切な栄養摂取法の普及啓発と共に一次予防としての食生活改善推進員活動が期待されます。

肥満傾向児の出現率は高い傾向が続いています。また、若年女性の痩せも増加傾向にあります。将来の生活習慣病予防のために、生まれる前から子が健やかに発育できるよう、女性のためのバランスの良い食事の普及啓発を進めていく必要があります。

【重点目標】

エネルギーの収支バランスを整え適正体重の維持をめざしましょう。

～ちょうど良い食事量を理解し、旬の食材を取り入れ、おいしさを感じながら健康をめざす～

【市民の行動目標】

1	バランスを考慮した食事の選び方を学びましょう。
2	野菜・果物を積極的に取り入れましょう。
3	体重の変化を知り、エネルギー収支のバランスを守りましょう。
4	ICTを活用しながら、手軽な調理法を取り入れましょう。

【目標設定の考え方】

◎バランスを考慮した食事の選び方を学びましょう。

ライフスタイルの特性に応じて取り組みやすい食事スタイルを確立し、無理なく食生活を改善することが必要です。また、調理に掛ける時間が短くなってきておりバランスの良い食事を摂るためには「主食・主菜・副菜」と組み合わせ偏らずに食べ物を選ぶ力を養うことも重要です。継続的な課題である減塩については摂取量が減ってきてはいるもののまだまだ目標量には至っておりません。特にこどもの時から薄味を定着させることが重要であり、同時に規則正しい生活をつくり生活習慣病の発症を予防します。

◎野菜・果物を積極的に取り入れましょう。

厚生労働省では成人1人一日当たりの野菜摂取量を350g以上、果物200gを推奨しています。横手市は季節折々の農産物が豊富な地域でありながら若い世代での野菜摂取量が特に低く、果物も時期によっては購入して食べる習慣が薄いようで推奨量を満たしていません。

豊富な野菜を活用し、手軽に野菜摂取ができる調理法などの普及啓発を行い、旬を感じられる彩りのある食卓にすることでバランスの良い食事をめざします。

◎体重の変化を知り、エネルギー収支のバランスを守りましょう。

栄養不良の二重負荷(栄養過剰による肥満や生活習慣病と栄養不良の痩せ、拒食、低栄養)が混在しており、成人期に生活習慣病を患いながら高齢期を迎えフレイルや低栄養状態になることもあります。生まれてから幼児期までの規則正しい食生活を身に付けることが最も重要です。また、健やかなこどもの成長のためにも若い女性の適切な栄養摂取が不可欠であり、早い時期からの情報提供や普及啓発を行っていくことが必要です。

◎ICTを活用しながら、手軽な調理法を取り入れましょう。

広く情報提供・情報発信していくために、市民のニーズに応じた情報発信方法が重要です。若い世代にはSNSを活用した野菜レシピや離乳食取り分け術を発信します。また、自分自身の健康観や食生活を見直す機会の提供を行っていきます。SNSを活用しない世代には食生活改善推進員のボランティア活動と協働で地域に根差した食生活改善を普及し、新しい調理法の電子レンジ活用術や手軽さにポイントを置いて普及していきます。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動目標 1	主食のある朝食を毎日食っている人の割合	20歳以上	68.7%	70.0%
	1日2食以上 主食・主菜・副菜の揃った食事をしている人の割合	20歳以上	57.7%	60.0%
	乳幼児期から思春期の栄養教育の回数(集団栄養教育件数)	18歳以下	42回	増加
	食塩摂取量(g/日)	20歳以上男性	11.7g	7.5g
		20歳以上女性	10.0g	6.5g
行動目標 2	野菜摂取量(g/日)	20歳以上男性	231g	350g
		20歳以上女性	238g	
	果物摂取量(g/日)	20歳以上男性	102g	200g
		20歳以上女性	106g	
行動目標 3	5歳児の肥満傾向児(肥満度15%以上)出現率	5歳児	9.3%	6.0%
	BMI18.5以下の割合	39歳以下女性	8.8%	8.0%
	BMI20.0以下の割合	65歳以上	16.1%	15.0%
行動目標 4	食生活改善推進員活動	人数	11,855人	12,000人
		回数	1,856回	1,900回

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	- 乳幼児健康診査・健康相談を通じ、個々の発育に応じた離乳食の進め方を伝えます。 - 乳幼児の教室では主食・主菜・副菜の揃った食事と薄味の定着について伝えます。
	学童期 (7～12歳)	- 小児生活習慣病予防講話等を通じて、バランスの良い食事と間食の適量について伝えます。 - 個別指導(肥満傾向児)では、家庭全体への生活習慣改善を伝えます。 - かけるや付ける調味料を減らし、節塩を伝えます。
	思春期 (13～19歳)	- バランスの良い食事を選び、調理法を学び、実践できる力が身に付くよう支援します。 - 女子生徒には将来の身体づくりについて伝えます。
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	- 朝食をしっかり食べ、バランスの良い食事を選ぶ習慣が身に付くよう啓発に努めます。 - 菓子や嗜好飲料の摂取量が多ならないように嗜好品の摂り方を伝えます。 - 麺類の汁を飲み過ぎないように、節塩を伝えます。
	壮年期 (30～64歳)	- 生活習慣病予防のため、旬の副菜を取り入れ、偏らずに食べることの重要性について伝えます。 - 簡単な調理法、保存法で無駄なく手軽なレシピを伝えます。
高齢期	高齢期 (65歳以上)	- 低栄養予防のため、欠食を避け、主菜を中心にしっかり食べることを伝えます。 - 個人の栄養状態に応じた食事支援を行います。 - 漬物や塩蔵品の食べ過ぎを防ぎ、節塩を伝えます。
全期共通		旬の地物農産物を上手に取り入れ、3度の食事を豊かにおいしく食べることを推進します。
女性		適正体重の維持のため、欠食を避け、彩りのある食事の大切さを講話や各種媒体を通じて伝えます。

【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	マタニティクラス、乳幼児健康診査 乳幼児栄養相談	健康推進課
2	学童期・思春期健康教育・栄養相談	健康推進課
3	特定保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導	健康推進課
4	健康の駅事業、高齢者訪問、健康教育、栄養相談	健康推進課
5	情報発信(クックパッド等)	健康推進課
6	食事バランス診断	健康推進課
7	食生活改善推進員養成講座	健康推進課
8	就学前教育、保育施設に対する指導	子育て支援課
9	6次産業の推進	食農推進課
10	冬野菜を食べる会	食農推進課
11	食農体験プログラム	食農推進課
12	大雄っこ園芸部	食農推進課
13	小児生活習慣病予防健診	学校教育課
14	食生活指導調理実習	教育指導課

第6節 身体活動

現状と課題

「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のことです。「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と体力の維持や増進を目的に計画的、意図的に行われるものを言います。

また、身体活動や運動の量が多い人は、少ない人と比較して循環器、2型糖尿病、がん、ロコモティブシンドローム※、うつ病、認知症などの発症や罹患リスクが低いことが報告されています。

令和5年度横手市健康に関する調査では、30～40歳代の運動習慣の割合が他の年代に比べ低くなっています。特に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と考えられます。一方、60歳以上は、仕事を退職するなどして余暇の時間ができることから運動する機会が再び増えると考えられます。また、降雪期と降雪期以外の運動習慣を比較すると、どの年代も降雪期の運動習慣の割合が高くなっています。降雪期の除雪作業が身体活動として捉えられていると考えられます。

今後も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、関係機関と連携した対策を強化していく必要があります。

※ 運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力(移動機能)が低下した状態を「ロコモティブシンドローム(ロコモ、または運動器症候群)」と言います。ロコモが進行すると、将来介護が必要になるリスクが高くなります。

【重点目標】

体を動かす習慣を持ち、健康を実感しましょう。

【市民の行動目標】

1	日頃から意識して、体を動かしましょう。
2	1日の歩数を意識し、今よりも歩行時間や歩数を増やしましょう。
3	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。
4	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。

【目標設定の考え方】**◎日頃から意識して、体を動かしましょう。**

令和5年度横手市健康に関する調査では、日頃から運動習慣を意識している人の割合を見ると、30～40歳代の女性は他の年代と比べて著しく低くなっています。働き盛りや子育て世代である30～40歳代は、余暇の時間が少ないため、運動する時間を確保することが難しい状況だと考えられます。そのため、日常生活における身体活動(移動、仕事、家事など)を増やすことが重要です。

また、小学生の運動において、令和5年度「小学生のための食事質問票結果」では、週1回以上の運動習慣がある割合は75.7%となっています。一方、運動をしなかった割合は24.3%となっています。生活環境の変化による遊び場の減少やデジタル機器の影響により、こどもの日常生活での運動量が低下していると考えられます。こどもの頃からの運動習慣は大人になってからの運動習慣にも影響を与え、また大人になってからの健康状態にも影響することが分かっています。そのため、こどもが運動習慣を身に付けられ、30～40歳代の子育て世代の運動習慣を高められるよう家族で一緒に運動に取り組むことができるよう支援が必要です。

◎1日の歩数を意識し、今よりも歩行時間や歩数を増やしましょう。

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」では、成人は1日約8,000歩以上、高齢者では1日約6,000歩以上の身体活動が推奨されています。

令和5年度横手市健康に関する調査では、1日当たりの歩数が8,000歩以上の割合は20歳代で25%と最も高くなっています。しかし、50歳代は6.6%と成人期(20～60歳代)の中で最も低い割合となっています。また、1日当たりの歩数が6,000歩以上の割合は、70歳代では11.5%、80歳以上では4%と低い状況です。自動車が主な交通手段となっており、通勤や外出等で歩行する機会が少ないことが影響していると考えられます。

また、座っている時間が長くなることで、身体活動量が低下し、1日の歩数が減少することになります。そのため、日頃から歩数を意識し、今より歩行時間や歩数を増やすことができるよう取り組んでいきます。

◎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。

ロコモティブシンドロームの原因は様々ですが、運動器の疾患、骨粗しょう症、加齢による筋力低下などです。また、「痩せ」は骨粗しょう症や筋力低下につながります。一方、「肥満」は関節への負担から関節機能障害による足腰の痛みにつながります。どちらもロコモティブシンドロームの原因となるため、適正な体重を維持することが必要です。

高齢者白書(内閣府)によると、65歳以上要介護等の介護が必要になった主な原因として、「骨折・転倒」「関節疾患」が約1／4を占めています。横手市の要介護認定者数は平成30年度以降増加傾向です。令和5年度の認定者数を年齢別に見ると、全体の63.9%は85歳以上の高齢者が占めています。

令和5年度横手市健康に関する調査では、足腰の痛みがある割合は、年齢と共に増加します。特に、80歳以上では、95%を超える方が痛みを訴えています。ロコモティブシンドロームを進行させないためには、痛みの原因について早期に見極め、適切に対処する必要があります。

平成25年度横手市健康に関する調査では、ロコモティブシンドロームについて知っている割合は14.3%でしたが、令和5年度の同様の調査では、24.9%と上昇しています。今後も、ロコモティブシンドロームの認知度を上げ、正しい知識を普及することが重要です。

◎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。

健康の駅の利用者数は令和元年度に 6,618 人まで増加していました。その後、新型コロナウイルス感染症の影響を受けましたが、令和4年度からは回復傾向です。

また、中小規模健康の駅の活動数は、令和5年度には89か所に増えました。交通手段のない高齢者にとって、中小規模健康の駅は、身近で顔なじみの仲間と運動ができる場となっています。

第2期計画最終評価から、体育施設等の一施設当たりの平均利用者数は令和5年度に 9,462 人と増加しました。「スポーツ立市よこて」でまちを元気にする条例では、全ての市民が生涯を通してスポーツに親しみ、健康づくりに取り組むことを目標としています。今後も全ての市民がスポーツに親しみ、自分に合った運動に取り組むことができるよう進めていきます。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動目標 1	1日30分以上の軽く汗をかく運動を 週2回以上かつ1年以上実施してい る人の割合	男性(19～74歳)	37.1%	50.0%
		女性(19～74歳)	28.8%	40.0%
	降雪期に健康維持・増進のために週 2回以上の運動をしている割合	男性(20～59歳)	34.3%	50.0%
		男性(60歳以上)	55.7%	65.0%
		女性(20～59歳)	24.9%	40.0%
		女性(60歳以上)	38.3%	55.0%
	運動やスポーツを習慣的に行ってい ないこどもの割合	小学生	24.3%	10.0%
行動目標 2	1人1日当たりの歩数 8,000歩以上／日	男性(20～69歳)	20.1%	40.0%
		女性(20～69歳)	10.0%	30.0%
	1人1日当たりの歩数 6,000歩以上／日	男性(70歳以上)	9.0%	20.0%
		女性(70歳以上)	6.5%	20.0%
行動目標 3	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	20歳以上	24.9%	80.0%
行動目標 4	健康の駅の利用者数	実人数	3,658人	7,900人
		利用率	5.4%	10.0%
	中小規模健康の駅 活動数	中規模駅	22か所	25か所
		小規模駅	67か所	70か所
	体育施設等の年間利用者数	市内39施設 (R6年度現在)	369,012人	増加

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	- こどもの成長や発達に応じた遊び、生活リズムの大切さについて普及啓発します。 - 親子、家族で楽しく体を動かすことができるよう支援します。 - 学校や地域で、仲間と一緒に楽しく運動ができるよう関係機関と連携し、環境づくりを推進します。
	学童期 (7～12歳)	
	思春期 (13～19歳)	
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	- 身体能力や健康状態に応じたスポーツ、運動が生涯にわたりできるよう関係機関と連携し、環境づくりを推進します。 - 身体活動や運動の必要性を普及啓発します。 - 日常生活で気軽に取り組むことができる運動や身体活動について周知します。 - 推奨されている1日当たりの歩数について周知し、今よりも歩数を増やすことができるよう普及啓発します。 - 青壮年期の運動習慣がロコモティブシンドロームの予防につながることを普及啓発していきます。
	壮年期 (30～64歳)	
高齢期	高齢期 (65歳以上)	- ロコモティブシンドロームの正しい知識と予防方法を普及啓発していきます。 - 外出の機会や社会参加を増やすことができるよう関係機関と連携し、環境づくりを推進します。 - 足腰の痛みに対して適切に対処することができるよう普及啓発していきます。 - 推奨されている1日当たりの歩数について周知し、今よりも歩数を増やすことができるよう普及啓発します。
全期共通		- 自分の健康状態や生活スタイルに応じた運動・身体活動ができるよう支援します。 - 健康の駅や市内の運動施設の利用を促進します。 - 適正体重の維持の大切さについて普及啓発していきます。
女性		- 女性が自ら健康に目を向け、運動や身体活動に取り組むことができるよう支援します。 - 女性がスポーツに親しみ、運動ができるよう関係機関と連携し、環境づくりを推進します。 - 骨粗しょう症検診を受診する必要性を周知します。

【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	健康の駅推進事業 (生活習慣改善教室、70歳からのらくらく運動教室、 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、こどもの健康づくり事業)	健康推進課
2	身体活動・運動に関する正しい情報の普及啓発 (ホームページ・市報・チラシ・健康教育)	健康推進課
3	特定健康診査・特定保健指導・骨粗しょう症検診	健康推進課
4	フレイル健診・フレイル予防講座	国保市民課 健康推進課
5	乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
6	マタニティクラス	健康推進課
7	子育て支援センター事業	子育て支援課
8	育児講座	子育て支援課
9	小児生活習慣病予防対策事業	学校教育課
10	短期健康アップ教室	地域包括支援センター
11	生涯学習活動(地区交流センター事業)	生涯学習課
12	各種スポーツイベントの開催及び支援	スポーツ振興課

第7節 たばこ

現状と課題

令和5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24.3%、女性2.3%と、平成25年度調査の30.9%、4.2%から大きく減少しています。妊娠届出時点での喫煙率は平成25年度の2.6%から令和5年度の2.2%へとわずかな減少が見られましたが、県平均の1.4%よりは0.8ポイント高い状態にあります。育児中の喫煙状況を見ると、父親と同居家族の喫煙率は平成25年度よりも減少が見られます。一方、母親の喫煙率は4か月児健診時点では2.2%から4.4%へと倍増し、3歳児健診時点でも4.9%から5.1%へと増加しています。

喫煙は、がん、循環器疾患、COPD※等の多様な病気の原因となるほか、妊産婦や育児中の周囲の喫煙は早産や低出生体重、発育遅延、乳幼児突然死症候群の要因となるなど様々な健康への悪影響をもたらします。

また、国では平成30年7月に健康増進法一部改正が成立、令和2年4月から全面施行、県でも受動喫煙防止条例が制定され、受動喫煙対策が強化されました。

横手市においても、児童への喫煙防止教育、あらゆる世代へ喫煙が健康に及ぼす影響についての周知等の対策を実施しており、徐々に認識は高まっています。しかし、令和3年度秋田県健康づくりに関する調査と比較すると、喫煙が健康に及ぼす影響の認知度は横手市の方が低く、特に妊婦への影響では15.5ポイントの差がありました。

今後も上記の対策は継続しながらも、特に、妊産婦や育児中の喫煙に対しての指導を強化していく必要があります。

※ COPD とは、Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略で、慢性閉塞性肺疾患を意味します。慢性閉塞性肺疾患とは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。タバコ煙を主とする有害物質を長年に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえます。

【重点目標】

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。

【市民の行動目標】

1	20歳未満の喫煙をなくしましょう。
2	20歳以上の喫煙を減らしましょう。
3	妊娠中の喫煙をなくし、育児中の喫煙を減らしましょう。
4	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。

【目標設定の考え方】**◎20歳未満の喫煙をなくしましょう。**

20歳未満の喫煙率は、秋田県の調査によると、高校3年男子と高校3年女子が平成22年の3.0%と1.4%から、令和4年はどちらも0.3%へと減少しています。今後も20歳未満の喫煙率のさらなる減少のために、児童への喫煙防止教育を継続していく必要があります。

◎20歳以上の喫煙を減らしましょう。

令和5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24.3%、女性2.3%と、平成25年度調査の30.9%、4.2%から大きく減少しています。喫煙は様々な健康への悪影響を及ぼすことから、引き続きたばこの害についての正しい知識の普及啓発と、禁煙指導に努めます。

◎妊娠中の喫煙をなくし、育児中の喫煙を減らしましょう。

妊娠届出時点での喫煙率は平成25年度の2.6%から令和5年度の2.2%へとわずかな減少が見られましたが、県平均の1.4%よりは0.8ポイント高い状態にあります。育児中の喫煙状況を見ると、父親と同居家族の喫煙率は平成25年度よりも減少が見られます。一方、母親の喫煙率は4か月児健診時点では2.2%から4.4%へと倍増し、3歳児健診時点でも4.9%から5.1%へと増加しています。

令和3年度秋田県健康づくりに関する調査と比較すると、喫煙が健康に及ぼす影響の認知度は横手市の方が低く、特に妊婦への影響では15.5ポイントの差がありました。今後は、特に、妊産婦や育児中の喫煙に対しての指導を強化していく必要があります。

◎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。

児童への喫煙防止教育、あらゆる世代へ喫煙が健康に及ぼす影響についての周知等実施しており、徐々に認識は高まっています。しかし、令和3年度秋田県健康づくりに関する調査と比較すると、喫煙が健康に及ぼす影響の認知度は全てにおいて横手市の方が低く、更なる普及啓発が必要です。

◎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。

国では平成30年7月に健康増進法一部改正が成立、令和2年4月から全面施行、県でも受動喫煙防止条例が制定され、受動喫煙対策が強化されました。

平成25年度調査と比較して、令和5年度の受動喫煙の機会は減少しています。反面、横手市が管理する施設の敷地内禁煙状況は1施設のみであり、増加が望まれます。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動 目標 1	20歳未満の喫煙率	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	0.3%	0.0%
		高校3年女子	0.3%	0.0%
行動 目標 2	習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上男性	24.3%	減少
		20歳以上女性	2.3%	減少
行動 目標 3	妊娠中に喫煙している人の割合	妊婦	2.2%	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	30.5%	減少
		母	4.4%	減少
		その他同居家族	9.2%	減少
	育児中に喫煙している人の割合 (3歳児健診時点)	父	32.4%	減少
		母	5.1%	減少
		その他同居家族	8.2%	減少
行動 目標 4	喫煙による疾病リスクの認知度	肺がん	73.4%	82.5%
		ぜんそく	58.6%	65.8%
		気管支炎	59.4%	68.6%
		心臓病	43.9%	52.6%
		脳卒中	44.2%	52.2%
		胃潰瘍	30.5%	38.9%
		歯周病	39.2%	46.7%
		妊娠への影響	55.6%	71.1%
	「COPD」の認知度 (よく知っている＋言葉は聞いたことがある)	20歳以上	40.6%	80.0%

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動目標5	受動喫煙の機会があった割合(「ほぼ毎日」「週に数回」「週に1回程度」「月に1回程度」の合計)	家庭	10.7%	0.0%
		職場	10.8%	0.0%
		学校	0.1%	0.0%
		飲食店	7.7%	0.0%
		遊技場	2.4%	0.0%
		公共施設・病院・公共交通機関等	2.9%	0.0%
	横手市行政機関(本庁舎・支所)の庁舎における完全敷地内禁煙の状況	13施設	1施設	増加

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6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、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。 - 防煙教室の中で、喫煙が妊婦と胎児・乳幼児の健康に及ぼす影響を伝えます。
	学童期 (7～12歳)	
	思春期 (13～19歳)	
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	- 妊産婦及びその家族に対して、喫煙が胎児・乳幼児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。 - 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。
	壮年期 (30～64歳)	
高齢期	高齢期 (65歳以上)	
全期共通		- 秋田県受動喫煙防止条例に基づき、横手市が管理する施設の敷地内禁煙を推進します。 - 各事業所・関係機関との連携を図り、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ついての知識の普及に努めると共に、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。
女性		- 妊娠届出・母子健康手帳交付時に妊婦の喫煙や受動喫煙の有無を聞き取りし、禁煙指導を実施します。 - 防煙教室の中で、喫煙が妊婦と胎児・乳幼児の健康に及ぼす影響を伝えます。

【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	妊娠届出・母子健康手帳の交付	健康推進課
2	マタニティクラス	健康推進課
3	乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
4	学童期・思春期健康教育	健康推進課
5	防煙教室	健康推進課
6	各種健(検)診	健康推進課
7	健康相談・健康教育・保健指導・訪問指導・特定保健指導	健康推進課

第8節 アルコール

現状と課題

横手市では、全ての小・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。令和4年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査によると、平成22年度調査と比較して飲酒経験のある者が中学3年男子・中学3年女子、高校3年男子・高校3年女子で低下していることが分かりました。

一方、妊娠中に飲酒している人の割合は平成25年度妊娠届出時調査の0.5%から令和5年度は0.6%へとわずかに悪化、授乳中に飲酒している人の割合は1.6%から2.9%へ1.3ポイント悪化しています。

また、令和5年度横手市健康に関する調査によると、平成25年度調査と比較して「多量飲酒 ※者の割合」、「毎日飲酒する人の割合」はわずかな減少、「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」はわずかな増加に留まっており、アルコールによる健康への影響についての知識が浸透していない状況です。

今後は、20歳未満の者及び妊娠・授乳中の飲酒についてはこれまで同様に実態把握に努めると共に、家庭と地域を巻き込んだ教育の推進、特に妊娠届出時や乳幼児健康診査・健康相談等の機会を捉えた保健指導の強化が必要です。女性は男性に比べ肝臓が小さいため男性より少ない飲酒量、より短期間でアルコールの害を受けやすく、さらに女性ホルモンにはアルコールの分解を抑える作用があると言われています。厚生労働省でも生活習慣病のリスクを高める飲酒量を1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上と定義しています。妊産婦を含み、全ての世代の女性に対しアルコールによる健康への影響を啓発することが大切です。

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。

※ 多量飲酒:1日当たりの飲酒量が清酒換算で3合以上。

【重点目標】

アルコールが健康に及ぼす影響について学び、飲酒を控えましょう。

【市民の行動目標】

1	20歳未満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、飲酒を控えましょう。

【目標設定の考え方】**◎20歳未満の者の飲酒をなくしましょう。**

令和4年度秋田県飲酒・喫煙・薬物・性に関する調査によると、平成22年度調査と比較して飲酒経験のある者が中学3年男子・中学3年女子、高校3年男子・高校3年女子で低下していたものの、引き続き0%を目指して取り組みを推進する必要があります。

◎妊娠・授乳中の飲酒をなくしましょう。

妊娠中に飲酒している人の割合は平成25年度妊娠届出時調査の0.5%から令和5年度は0.6%へとわずかに悪化、授乳中に飲酒している人の割合は1.6%から2.9%へ1.3ポイント悪化しています。妊娠届出時や乳幼児健康診査・健康相談等の機会を捉えた保健指導の強化が必要です。

◎アルコールが健康に及ぼす影響を知り、飲酒を控えましょう。

令和5年度横手市健康に関する調査によると、平成25年度調査と比較して「多量飲酒者の割合」、「毎日飲酒する人の割合」はわずかな減少、「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」はわずかな増加に留まっており、アルコールによる健康への影響についての知識が浸透していない状況です。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。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動 目標 1	20歳未満で飲酒経験がある人の割合	中学3年男子	0.4%	0.0%
		中学3年女子	0.5%	0.0%
		高校3年男子	0.9%	0.0%
		高校3年女子	1.1%	0.0%
行動 目標 2	妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦	0.6%	0.0%
	授乳中(母乳)に飲酒している人の割合	4か月児の母	2.9%	0.0%
行動 目標 3	毎日飲酒する人の割合	20歳以上	23.8%	20.0%
	生活習慣病のリスクを高める量 ※を飲 酒している者の割合	20歳以上男性	17.1%	13.0%
		20歳以上女性	7.7%	6.0%

※ 生活習慣病のリスクを高める量とは、男性は1日当たり純アルコール 40g 以上、女性は 20g 以上です。

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	- 小・中学校において、アルコールが20歳未満の者の健康に及ぼす害等の知識の普及を図ります。 - 関係機関と連携し、保護者・地域も含めて20歳未満の者の飲酒を防ぐ環境づくりを推進します。
	学童期 (7～12歳)	
	思春期 (13～19歳)	
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	地域や職場での健康教育・健康相談・特定保健指導等の機会に、生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての知識の普及に努めます。
	壮年期 (30～64歳)	
高齢期	高齢期 (65歳以上)	地域や職場での健康教育・健康相談・特定保健指導等の機会に、生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての知識の普及に努めます。
女性		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。

【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	妊娠届出・母子健康手帳の交付	健康推進課
2	マタニティクラス	健康推進課
3	乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
4	学童期・思春期健康教育	健康推進課
5	各種健(検)診	健康推進課
6	健康相談・健康教育・保健指導・訪問指導・特定保健指導	健康推進課
7	精神保健相談・訪問指導	健康推進課

第9節 歯・口腔の健康

現状と課題

むし歯の罹患状況は、順調に改善していますが、3歳児における罹患率は第2期計画の目標値を達成していません。そのため保護者への歯の健康に関する知識の普及啓発の強化が必要です。12歳における一人平均むし歯本数と40歳以上の未処置歯のない人の割合は第2期計画の目標を達成していますが、むし歯は歯の喪失原因の一つでもあるため、目標値を引き上げ、幼児期からのフッ化物洗口による歯の質の強化や保健指導などの取り組みを継続する必要があります。

歯周病・歯肉炎及び歯の喪失状況は、進行した歯肉炎(4mm以上の歯周ポケットを持つ人)の割合は64.8%でやや改善してきていますが県(R4:57.3%)と比べると高い状況です。70歳で自分の歯を20本持っている人の割合は、第2期計画の目標値を達成しています。一方、歯肉に炎症がある中学1年生の割合は27%と第2期計画目標値は達成していないため低年齢期からの予防に関する取り組みの強化が必要です。

横手市健康づくりに関する調査によると口腔機能は、よく噛み飲み込むことができる人の割合が減少しています。年代別では、50歳代から年代が上がるにつれて減少しており、オーラルフレイル予防の取り組みと、低年齢期からよく噛んで食べる習慣を身に付ける取り組みが大切です。

検診を受けている人の状況は、1年間に歯科検診、指導を受けた40歳以上の人の割合が53.3%で第2期計画目標値を達成しています。生涯にわたり元気に暮らしていくためには、歯・口腔のセルフケアと共に、かかりつけ歯科医を持ち定期検診を受けることが大切です。

【重点目標】

生涯にわたり元気に暮らしていくために、歯・口腔の健康づくりに努めましょう。

【市民の行動目標】

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。
4	歯の喪失を防ぎましょう。
5	定期的に歯科検診を受けましょう。

【目標設定の考え方】**◎むし歯を予防しましょう。**

むし歯の罹患状況は順調に改善していますが、3歳児における罹患率は第2期計画の目標値を達成していません。また、3歳児で4本以上むし歯のある人の割合も減少が見られますが、個人差を少なくしていくためにも保護者への歯の健康に関する知識の普及啓発の強化が必要です。むし歯は歯の喪失原因の一つでもあるため、一部目標値を引き上げ、幼児期からのフッ化物洗口による歯の質の強化や保健指導などの取り組みを継続する必要があります。

◎歯周病を予防しましょう。

進行した歯肉炎(4mm以上の歯周ポケットを持つ人)の割合は64.8%でやや改善していますが県(R4:57.3%)と比べると高い状況であり、第2期計画の目標を達成していません。また、歯肉に炎症がある中学1年生の割合は27.0%と第2期計画の目標値は横ばいから悪化しています。歯周病も歯を失う原因となるため、低年齢期からの歯周病予防に関する取り組みの強化が必要です。

◎口腔機能の維持・向上に努めましょう。

よく噛み飲み込むことができる人の割合は減少しています。年代別では、50歳代から年代が上がるにつれて減少しており、オーラルフレイル予防の取り組みと、低年齢期からよく噛んで食べる習慣を身に付けるための取り組みが大切です。

◎歯の喪失を防ぎましょう。

70歳で自分の歯を20本持っている人の割合は、第2期計画の目標値を達成しています。市後期高齢者歯科健診においても76歳、79歳共にその割合はやや改善にあります。歯の喪失は全身の健康状態に著しい影響を及ぼすため、引き続き喪失防止の取り組みが必要です。

◎定期的に歯科検診を受けましょう。

1年間に歯科検診、指導を受けた40歳以上の人の割合は横手市健康づくりに関する調査によると53.3%で第2期計画目標値を達成していますが、歯周疾患検診、後期高齢者歯科健診は共に受診率が20%に満たない状況であり、妊婦歯科健診は横ばいが続いています。生涯にわたり元気に暮らしていくためには、歯・口腔のセルフケアと共に、かかりつけ歯科医を持ち定期健(検)診を受けることが大切です。

【目標値】

評価指標			現状値	目標値
対応 目標	項目	対象(年齢等)		
行動 目標 1	むし歯罹患率	3歳児	11.8%	5.0%
	4本以上むし歯のある人の割合	3歳児	1.9%	0.9%
	一人平均むし歯本数	12歳児 (中学1年生)	0.29本	0.1本
	未処置歯のない人の割合	20歳以上	72.0%	80.0%
行動 目標 2	歯肉に炎症ある者の割合	中学1年生	27.0%	20.0%
	4mm以上の歯周ポケットを有する 人の割合	20歳以上	64.8%	50.0%
行動 目標 3	よく噛み飲み込むことができる 人の割合	50歳以上	72.9%	80.0%
行動 目標 4	79歳で歯を20本以上持っている 人の割合	79歳	48.9%	65.0%
行動 目標 5	歯科健(検)診受診者の割合	歯周疾患検診 対象者	18.5%	30.0%
		後期高齢者歯科 健診対象者	16.8%	30.0%
		妊婦歯科健診 対象者	57.8%	80.0%

【ライフコースアプローチを踏まえた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
こども (次世代期)	乳幼児期 (0～6歳)	◆ 各年齢に応じた歯や口腔のケア、フッ化物の利用、食習慣、よく噛むことなどについて保護者へ保健指導を行います。 ◆ フッ化物洗口事業を推進します。 ◆ 自分の歯の健康に関心が持てるよう関係機関と協力し知識の普及に努めます。
	学童期 (7～12歳)	◆ 自分の歯や口腔の健康に関心を持ち、適切な口腔ケアの方法が習得できるよう関係機関と協力し知識の普及に努めます。 ◆ フッ化物洗口事業を推進します。
	思春期 (13～19歳)	◆ 自分の歯と口腔の健康に関心を持ち、適切な口腔ケアの方法が取得できるよう関係機関と協力し知識の普及に努めます。 ◆ フッ化物洗口事業を推進します。
働き盛り (青壮年期)	青年期 (20～29歳)	◆ 定期的な歯科検診の受診を推進します。 ◆ 自分の歯と口腔の健康に関心を持ち、適切な口腔ケアが実施できるよう関係機関と協力し知識の普及に努めます。
	壮年期 (30～64歳)	
高齢期	高齢期 (65歳以上)	◆ 定期的な歯科検診の受診を推進します。 ◆ 自分の歯と口腔の健康に関心を持ち、適切な口腔ケアが実施できるよう関係機関と協力し知識の普及に努めます。
全期共通		◆ 生涯にわたり元気に暮らしていくために、各ライフステージに応じた、歯・口腔の健康づくりを推進すると共に、かかりつけ歯科医を持ち定期検診を受けることを勧めます。
女性		◆ 妊産婦が自分の歯、口腔機能の維持と生まれてくるこどもの歯の健康が保持されるよう、妊婦歯科健診の受診勧奨と意識の向上に努めます。

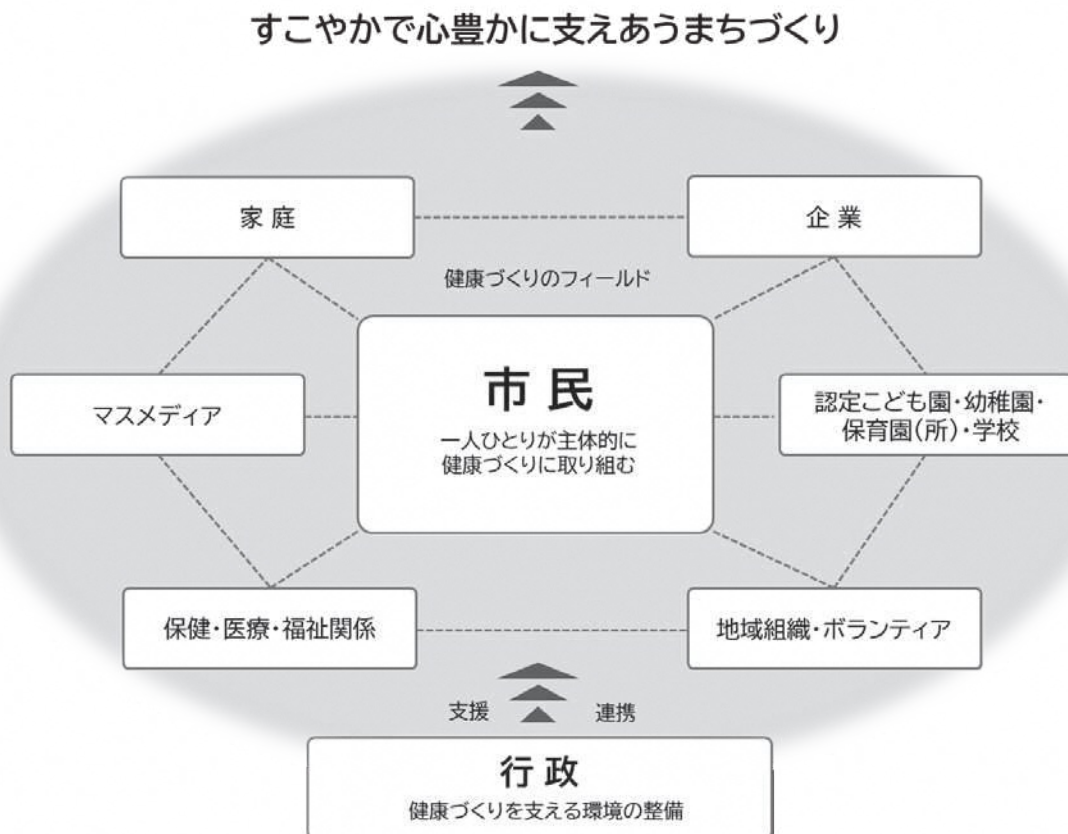
【主な横手市の事業】

事業名		主な担当課
1	妊娠届出・母子健康手帳の交付	健康推進課
2	妊婦歯科健康診査	健康推進課
3	マタニティクラス	健康推進課
4	こんにちは赤ちゃん訪問	健康推進課
5	乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
6	フッ化物洗口事業、巡回指導	健康推進課
7	むし歯予防教室	健康推進課
8	就学前教育・保育施設 歯科健康診査	子育て支援課
9	就学时歯科健康診査	学校教育課
10	小学校・中学校歯科健康診査	学校教育課
11	健康教育・健康相談・介護予防普及啓発事業(健康講座)	健康推進課 まると福祉課 地域包括支援センター
12	歯周疾患検診	健康推進課
13	フレイル健診・フレイル予防講座	国保市民課 健康推進課
14	後期高齢者歯科健診	健康推進課

第1節 計画の推進体制

本計画を推進し、市民の健康を実現するためには、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健康づくりの輪を広げていくことが重要です。個人の健康は元来、個人の価値観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組む課題であり、主体性や意識付けが大切ですが、地域全体として個人の健康づくりの行動を支援していくことも不可欠です。

このため、計画や進捗状況について市民への周知を図ると共に、関係機関と一体となって目的・目標・役割を確認し、推進体制の強化に努め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、様々な健康情報を「自分ごと」として受け止め、自らの健康づくりを実践していきます。
- ・健康診断やがん検診を受診し、疾患の早期発見・早期治療に努めます。
- ・体重や血圧など、自分の健康状態をチェックする習慣を身に付けます。

◎ 家庭

- ・家族全員で、良い生活習慣を身に付けます。
- ・家族が協力してこどもの健康を育みます。

◎ 地域組織・ボランティア

- ・地域の課題や特徴を知り、地域全体で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、生徒が健全な生活習慣を身に付けるための食育や健康教育を行います。
- ・20歳未満の喫煙や飲酒防止のための教育を推進します。
- ・保護者や地域の医療関係機関との連携により、乳幼児・児童・生徒の健康づくりを進めます。

◎ 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、関係機関等に対して助言及び支援を行います。
- ・治療だけでなく、疾患を予防するための生活習慣の改善指導を行います。

◎ 企業

- ・健康診査・保健指導の実施を支援し、受診しやすい環境づくりに努めます。
- ・労働環境を整備し、受動喫煙防止対策やメンタルヘルス対策を推進します。
- ・働き盛り世代の健康づくりを推進するため、健康経営に取り組みます。

◎ 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2期健康よこて21」計画 最終評価	81
資料2 「第3期よこて健康増進計画」計画 指標一覧	86
資料3 計画策定過程	96
資料4 計画策定委員会 委員名簿	97
資料5 庁内検討会 委員名簿	98

資料1 「第2期健康よこて21」計画 最終評価

(1)生活習慣病(脳血管疾患・虚血性心疾患)

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
特定健診の受診率			40.6%	38.4%	42.9%	50.0%以上	△
生活習慣病予防健診の受診率			5.4%	51.6%	64.1%	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%	19.7%	20.0%以下	◎
	収縮期血圧値160mmHg以上		4.2%	7.0%	5.3%	3.0%以下	×
脳卒中の標準化死亡比	男性		125.8	123.9	(R4) 129.3	100.0	×
	女性		103.5	118.2	(R4) 119.3	100.0	×
特定健診における血糖値異常者の割合	HbA1c 6.5%以上			7.2%	7.9%	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	男性		5.3%	5.7%	4.3%以下	×
		女性		8.3%	7.9%	7.3%以下	△
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・動機付け支援の割合	積極的支援			3.2%	2.6%	2.9%以下	◎
	動機付け支援			9.4%	7.8%	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%	18.8%	15.0%	×
		女子	11.7%	8.8%	15.8%	10.0%	×
	中学1年 (肥満度20.0%以上)	男子	14.0%	15.0%	13.8%	12.0%	△
		女子	8.7%	11.3%	11.8%	6.0%	×
	19歳以上40歳未満 (BMI25以上)	男性	34.3%	41.7%	47.7%	25.0%	×
		女性	15.1%	19.3%	25.6%	10.0%	×
	40歳以上 (BMI25以上)	男性	29.2%	32.7%	33.9%	20.0%	×
		女性	25.7%	27.2%	26.7%	20.0%	×

(2)生活習慣病(がん)

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
がん標準化死亡比	胃がん	男性	103.6	未確定	不詳	減少	-
		女性	145.7	未確定	不詳	減少	-
	大腸がん	男性	81.9	未確定	不詳	減少	-
		女性	64.9	未確定	不詳	減少	-
	気管、気管支及び肺がん	男性	104.4	未確定	不詳	減少	-
		女性	74.8	未確定	不詳	減少	-
	子宮頸がん		82.0	未確定	不詳	減少	-
がん検診受診率	乳がん		89.9	未確定	不詳	減少	-
	胃がん		25.8%	19.2%	15.3%	50.0%以上	-
	大腸がん		42.7%	39.9%	15.5%	50.0%以上	-
	肺がん		41.7%	40.0%	14.1%	50.0%以上	-
	子宮頸がん		35.9%	37.0%	18.1%	50.0%以上	-
がん検診精密検査受診率	乳がん		38.0%	39.5%	22.6%	50.0%以上	-
	胃がん		85.4%	85.5%	81.0%	100.0%	×
	大腸がん		77.2%	74.3%	72.4%	100.0%	×
	肺がん		88.3%	86.6%	87.7%	100.0%	×
	子宮頸がん		80.0%	69.0%	74.4%	100.0%	×
	乳がん		86.8%	88.5%	91.0%	100.0%	△

(3)認知症予防

評価指標		基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 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%	10.1%	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)	710人 (35回)	998人 (22回)	533人 (19回)	1,000人	×
	脳はつらつ教室等健康教育	1,960人 (162回)	3,498人 (271回)	2,713人 (234回)	2,000人	◎
	認知症予防講話（包括）	1,243人 (78回)	686人 (33回)	524人 (47回)	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	501人	増加	×
何らかの社会活動をしている人の割合		37.6%	37.1% (参考値)	39.1%	増加	△
いきいきサロン実施か所		117か所	132か所	138か所	増加	◎
いきいきサロン参加者数			20,731人	17,268人	増加	×
認知症サポーター養成講座参加者数		710人	998人	533人	1,000人	×
徘徊見守り訓練参加者数		383人	116人 (3地域)	119人 (8地域)	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	39人	増加	◎
市民後見人養成研修受講者数	基礎	82人	132人(累計)	213人(累計)	増加	◎
	実践	28人	58人(累計)	104人(累計)	増加	◎

(4)心の健康・自殺予防

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価	
自殺者数			21人	30人	25人	20人	○	
自殺死亡率（人口10万対）				32.2	29.7	23.9	△	
自殺未遂者数			49人	29人	22人	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		65.5%	69.44% (参考値)	65.1%	増加	×	
	「友人・知人にいる」とした人		39.6%	43.06% (参考値)	35.9%	増加	×	
この1か月間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%	2.08% (参考値)	2.9%	減少	◎	
	「少しある」とした人		8.4%	11.81% (参考値)	10.6%	減少	×	
学校での心の健康に関する対策 (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	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	23回	増加	×	
	健康相談		44回	58回	39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	396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				年1回 (3回コース)	年1回	継続	◎	
サロン（寄り合い場）の設置数			0か所	市内3か所	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	30歳代	男性	43.2%	H30データなし	43.8%	減少	×	
	40歳代	男性	42.2%	H30データなし	29.0%	減少	◎	

(5) 栄養と食育と食習慣

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 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%	68.7%	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			61.8%	65.5%	57.7%	68.0%	×
1日あたりの平均野菜摂取量（緑黄色野菜　その他の野菜）			235.0g	253.0g	235.0g	350.0g	△
1日あたりの平均食塩摂取量		男性	12.0g	12.2g	11.7g	9.0g未満	△
		女性	10.1g	11.6g	10.0g	7.5g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	1,856回	1,650回	◎
	参加人数		9,265人	10,437人	11,855人	10,000人	◎
食育ボランティア登録者数			30人	27人	25人	増加	×
40歳代男性のBMI25.0以上の人の割合			41.1%	39.7%	46.1%	減少	×
70歳～74歳以下でBMI21.4以下の人の割合			27.0%	25.9%	30.9%	減少	×
肥満者の割合	5歳児 （肥満度20.0%以上）	男子	3.5%	3.3%	2.1%	2.4%	◎
		女子	5.3%	4.0%	3.3%	2.5%	○
肥満者の割合【再掲】	小学4年 （肥満度20.0%以上）	男子	16.1%	16.0%	18.8%	15.0%	×
		女子	11.7%	8.8%	15.8%	10.0%	×
	中学1年 （肥満度20.0%以上）	男子	14.0%	15.0%	13.8%	12.0%	△
		女子	8.7%	11.3%	11.8%	6.0%	×

(6) 身体活動

評価指標		基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 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	男性	34.9%	43.0%	37.1%	44.9%	△
	女性	28.6%	34.9%	28.8%	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%	H30データなし	34.4%	22.9%	◎
	30歳代	23.4%	H30データなし	20.0%	33.4%	×
	40歳代	14.7%	H30データなし	30.0%	24.7%	◎
	50歳代	14.3%	H30データなし	31.9%	24.3%	◎
	60歳代	26.0%	H30データなし	44.3%	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		14.3%	11.8% (参考値)	24.9%	80.0%	△
チャレンジデーの参加率		67.0%	83.2%	82.8%	増加	◎
健康の駅の利用数	実人数	5,347人	6,627人	3,658人	8,350人	×
	利用率	6.7%	9.0%	5.4%	10.0%	×
中小規模健康の駅 活動数	中規模健康の駅		21か所	22か所	25か所	△
	小規模健康の駅		60か所	67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	9,462人	増加	◎

(7)たばこ

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
20歳未満の喫煙率	中学1年	男子	0.0%	0.0%	0.0% (R4)	0.0%	◎
	中学1年	女子	0.0%	0.0%	0.0% (R4)	0.0%	◎
	高校3年	男子	3.0%	0.0%	0.3% (R4)	0.0%	○
	高校3年	女子	1.4%	0.0%	0.3% (R4)	0.0%	○
習慣的に喫煙する人の割合		男性	30.9%	16.0% (参考値) (男女合計)	24.3%	25.0%	◎
		女性	4.2%		2.3%	0.0%	△
妊娠中に喫煙している人の割合			2.6%	2.3%	2.2%	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%	30.5%	0.0%	△
		母	2.2%	3.0%	4.4%	0.0%	×
		その他同居人	13.0%	13.3%	9.2%	0.0%	△
	3歳児健診時点	父	36.8%	36.2%	32.4%	0.0%	△
		母	4.9%	8.3%	5.1%	0.0%	×
		その他同居人	10.0%	12.7%	8.2%	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%	77.8% (参考値)	73.4%	100.0%	△
	ぜんそく		50.7%	64.6% (参考値)	58.6%	100.0%	△
	気管支炎		51.2%	67.4% (参考値)	59.4%	100.0%	△
	心臓病		38.5%	52.1% (参考値)	43.9%	100.0%	△
	脳卒中		38.1%	54.9% (参考値)	44.2%	100.0%	△
	胃潰瘍		25.9%	39.6% (参考値)	30.5%	100.0%	△
	歯周病		30.3%	51.4% (参考値)	39.2%	100.0%	△
	妊婦への影響		53.9%	73.6% (参考値)	55.6%	100.0%	△
「COPD」の言葉の意味を知っている人の割合			15.6%	H30データなし	16.3%	100.0%	△
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%	20.1% (参考値)	10.7%	0.0%	△
	職場		19.9%	23.6% (参考値)	10.8%	0.0%	△
	学校		0.0%	1.3% (参考値)	0.1%	0.0%	×
	飲食店		18.6%	20.1% (参考値)	7.7%	0.0%	○
	遊技場		8.6%	9.7% (参考値)	2.4%	0.0%	○
	公共施設・病院・公共交通機関等		4.3%	11.1% (参考値)	2.9%	0.0%	△
公共施設で敷地内禁煙を実施している割合				33.4%	65.5%	増加	◎

(8)アルコール

評価指標			基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
20歳未満で飲酒経験がある人の割合	中学 3 年	男子	3.9%	0.0%	0.4% (R4)	0.0%	○
		女子	3.6%	1.0%	0.5% (R4)	0.0%	○
	高校 3 年	男子	6.5%	3.2%	0.9% (R4)	0.0%	○
		女子	5.0%	1.2%	1.1% (R4)	0.0%	○
妊娠中に飲酒している人の割合			0.5%	0.0%	0.6%	0.0%	×
授乳中（母乳）に飲酒している人の割合			1.6%	2.2%	2.9%	0.0%	×
毎日飲酒する人の割合			24.5%	27.8% (参考値)	23.8%	20.0%以下	△
多量飲酒者の割合	男性	5.0%	4.8% (参考値) (男女合計)	4.5%	減少	◎	
	女性	0.0%		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%	20.1% (参考値)	31.2%	60.0%	△

(9)歯・口腔の健康

評価指標		基準値 (H25)	中間値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	最終 評価
3歳児におけるむし歯罹患率		24.2%	15.7%	11.8%	10.0%	○
12歳（中学1年生）における一人平均むし歯本数		1.3本	0.5本	0.3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%	71.1%	60.0%	◎
	50歳	54.1%	63.0%	66.9%	60.0%	◎
	60歳	68.6%	66.1%	74.5%	70.0%	◎
	70歳	71.3%	63.7%	72.9%	73.0%	○
	全体	66.7%	63.7%	72.0%	70.0%	◎
歯肉に炎症がある中学1年生の割合		24.9%	24.2%	27.0%	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%	44.6% (参考値)	53.3%	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%	52.9%	50.0%	○
	50歳	66.5%	78.8%	58.4%	50.0%	△
	60歳	65.9%	76.2%	69.5%	50.0%	×
	70歳	65.2%	68.4%	68.7%	50.0%	×
	全体	64.9%	72.0%	64.8%	50.0%	△
70歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合		60.7%	73.0%	79.6%	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			88.8%	87.5% (R2)	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%	47.2% (参考値)	50.9%	65.0%	△

資料2 「第3期よこて健康増進計画」計画 指標一覧

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
生活習慣病(脳血管疾患・虚血性心疾患) ●重点目標:生活習慣を見直し健康寿命を延ばしましょう。									
1	特定保健指導の終了者の割合	40歳～74歳	%	R4	30.2	R17	46.0	法定報告	新規指標
2	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	40歳～74歳	%	R4	19.2	R17	26.0	法定報告	新規指標
3	肥満度20%以上の割合	小学4年生男子	%	R5	19.4	R17	17.0	学校保健調査	
4		小学4年生女子	%	R5	19.6	R17	17.0		
5		中学1年生男子	%	R5	17.3	R17	15.0		
6		中学1年生女子	%	R5	15.3	R17	13.0		
7	BMI25以上の割合	男性 (19～39歳)	%	R5	47.7	R17	42.0	生活習慣病予防健診結果	
8		女性 (19～39歳)	%	R5	25.6	R17	22.0		
9		男性 (40～74歳)	%	R5	33.9	R17	31.0	特定健診結果	
10		女性 (40～74歳)	%	R5	26.7	R17	24.0		
11	特定健診の受診率	40歳以上	%	R5	42.9	R17	50.0	令和6年度保健事業の概要(横手市)	新規指標
12	特定健診における収縮期血圧値140～159mmHgの割合	40歳以上	%	R5	19.7	R17	18.0	特定健診結果	
13	特定健診における収縮期血圧値160mmHg以上の割合	40歳以上	%	R5	5.3	R17	3.0	特定健診結果	
14	脳卒中の標準化死亡比	男性	%	R4	129.3	R17	減少	令和6年度保健事業の概要(横手市)	
15		女性	%	R4	119.3	R17	減少		
16	HbA1cの値が6.5%以上の者の割合	男性 (40～74歳)	%	R5	10.7	R17	9.6	特定健診結果	
17		女性 (40～74歳)	%	R5	5.6	R17	4.7		

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
生活習慣病(がん) ●重点目標:がんを知り、がんから命を守りましょう。									
18	胃がん死亡率	40歳以上	-	R4	60.6	R17	減少	秋田県衛生統計年鑑 第24表	人口10万対
19	大腸がん死亡率(結腸)	40歳以上	-	R4	46.1	R17	減少		人口10万対
20	大腸がん死亡率 (直腸S字結腸移行部及び直腸)	40歳以上	-	R4	18.2	R17	減少		人口10万対
21	気管、気管支及び肺がん死亡率	40歳以上	-	R4	90.9	R17	減少		人口10万対
22	子宮頸がん死亡率	20歳以上	-	R4	6.9	R17	減少		人口10万対
23	乳がん死亡率	40歳以上	-	R4	13.3	R17	減少		人口10万対
24	胃がん検診受診率	40歳以上	%	R5	35.2	R10	60.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
25	大腸がん検診受診率	40歳以上	%	R5	36.4	R10	60.0		
26	肺がん検診受診率	40歳以上	%	R5	31.5	R10	60.0		
27	子宮頸がん検診受診率	20歳以上	%	R5	30.8	R10	60.0		
28	乳がん検診受診率	40歳以上	%	R5	30.9	R10	60.0		
29	胃がん検診精密検査受診率	40歳以上	%	R5	81.0	R17	90.0	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
30	大腸がん検診精密検査受診率	40歳以上	%	R5	72.4	R17	90.0		
31	肺がん検診精密検査受診率	40歳以上	%	R5	87.7	R17	90.0		
32	子宮頸がん検診精密検査受診率	20歳以上	%	R5	74.4	R17	90.0		
33	乳がん検診精密検査受診率	40歳以上	%	R5	91.0	R17	90.0		乳がん検診精密検査受診率は、年によってばらつきがあるため高水準維持を目標。

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
認知症予防 ●重点目標: 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。									
34	認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	小中学校 高校 一般	人	R5	12,813	R17	15,200	認知症サポーター養成講座受講者実績	
35	徘徊見守り講座 開催地域数	一般	地域	R5	8	R17	8	第9期横手市介護保険事業計画・高齢者福祉計画	
36	脳はつらつ講座の開催回数	40歳以上	-	R5	8地域 年5回 コース	R17	8地域 年5回 コース	第9期横手市介護保険事業計画・高齢者福祉計画	
37	認知症予防教育参加人数	40歳以上	人	R5	2,189	R17	2,400	第9期横手市介護保険事業計画・高齢者福祉計画	
38	認知症予防講演会実施回数	一般	回	R5	年1回	R17	年1回 (継続)	令和5年度 地域包括ケア事業実績	
39	脳はつらつ講座の開催回数(再掲)	40歳以上	-	R5	8地域 年5回	R17	8地域 年5回	再掲	
40	認知症予防教育参加人数(再掲)	40歳以上	人	R5	2,189	R17	2,400	再掲	
41	認知症早期発見ツールの実施者数	40歳以上	人	R5	501	R17	増加	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
42	認知症早期発見ツールの実施者数と年代構成割合	40歳～64歳	人 (%)	R5	25 (5.0)	R17	増加	認知症早期発見ツールの実施結果	
43		65歳～74歳 (前期高齢者)	人 (%)	R5	152 (30.3)	R17	増加	認知症早期発見ツールの実施結果	
44		75歳以上 (後期高齢者)	人 (%)	R5	324 (64.7)	R17	増加	認知症早期発見ツールの実施結果	
45	認知症相談窓口を知っている人の割合	65歳以上	%	R5	29.2	R17	増加	R5年介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査及び在宅介護実態 調査報告書	
46	認知症サポーター養成講座の 受講者数(再掲)	小中学生 高校生 一 般	人	R5	12,813	R17	15,200	再掲	
47	オレンジサポーター数	一般	人	R5	-	R17	10		令和6年度 オレンジサポーター 養成講座開始
48	認知症カフェ開催箇所数	一 般	か所	R5	5	R17	5	令和5年度 地域包括ケア事業実績	
49	徘徊見守り講座の開催地域数(再掲)	一 般	地域	R5	8	R17	8	再掲	
50	市民後見人フォローアップ研修 受講者数	一 般	人	R5	46	R17	65	第9期横手市介護保険事業 計画・高齢者福祉計画	第9期介護保険事業 計画・高齢者福祉計画 の目標値、年20人

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
心の健康・自殺予防 ●重点目標：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。									
51	自殺死亡率	-	-	R5	27.3	R11	18.1以下	令和5年 人口動態統計(確定数)	人口10万人当たり
52	自殺者数	-	人	R5	22	R11	13以下	令和5年 人口動態統計(確定数)	
53	メンタルヘルスサポーター	養成講座 修了者数	人	R5	396	R11	486	横手市自殺対策計画 令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
54		フォローアップ 研修の開催	-	R5	継続	R11	継続	横手市自殺対策計画 令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
55	サロン(寄り合い場)の設置数	地域	地域	R5	3	R11	4	横手市自殺対策計画	
56	心はればれゲートキーパー養成講座 実施回数	-	回	R5	年1回	R11	年1回	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
57	心の健康づくり無料法律相談の実施回数	-	回	R5	年12回	R11	年12回	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
58	睡眠によって休養が十分にとれたと 回答した人の割合	-	%	R5	68.9	R11	増加	令和5年度 横手市健康に関する調査	
59	「メンタルヘルスサポーター」や「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがある人の割合	-	%	R5	データなし (参考値: 5.9%)※1	R11	15%以上	令和5年度 横手市健康に関する調査	※1令和3年度の秋田県全域における「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがある人の割合の数値(第2期秋田県自殺対策計画)
60	「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の実施	市内小学校14校 (5,6年生対象)	校	R5	6	R11	14	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
栄養と食生活 ●重点目標:エネルギーの収支バランスを整え適正体重の維持をめざしましょう。									
61	主食のある朝食を毎日食べている人の割合	20歳以上	%	R5	68.7	R17	70.0	令和5年度 横手市食習慣調査	
62	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	20歳以上	%	R5	57.7	R17	60.0	令和5年度 横手市食習慣調査	
63	乳幼児期から思春期の栄養教育の回数 (集団栄養教育件数)	18歳以下	回	R5	42	R17	増加	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
64	食塩摂取量(g/日)	20歳以上 男性	g	R5	11.7	R17	7.5	令和5年度 横手市食習慣調査	ライフステージごとのアプローチに減塩についての取組を追記。あえて塩の使い方を節約していく意味で「節塩」と標記している
65		20歳以上 女性	g	R5	10.0	R17	6.5	令和5年度 横手市食習慣調査	
66	野菜摂取量(g/日)	20歳以上 男性	g	R5	231	R17	350	令和5年度 横手市食習慣調査	
67		20歳以上 女性	g	R5	238	R17	350	令和5年度 横手市食習慣調査	
68	果物摂取量(g/日)	20歳以上 男性	g	R5	102	R17	200	令和5年度 横手市食習慣調査	
69		20歳以上 女性	g	R5	106	R17	200	令和5年度 横手市食習慣調査	
70	5歳児の肥満傾向児出現率	5歳児	%	R5	9.3	R17	6.0	令和5年度 子育て支援課調べ(市内特定教育・保育施設の年長児)	
71	BMI18.5以下の割合	39歳以下 女性	%	R5	8.8	R17	8.0	令和5年度 横手市生活習慣病予防健診(39歳以下)	
72	BMI20.0以下の割合	65歳以上	%	R5	16.1	R17	15.0	令和5年度 横手市特定健診(65歳～74歳)	
73	食生活改善推進員活動	人数	人	R5	11,855	R17	12,000	令和5年度 食生活改善推進地区組織活動実績	
74		回数	回	R5	1,856	R17	1,900		

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
身体活動 ●重点目標:体を動かす習慣を持ち、健康を実感しましょう。									
75	1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上かつ1年以上実施している人の割合	男性 (19～74歳)	%	R5	37.1	R17	50.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
76		女性 (19～74歳)	%	R5	28.8	R17	40.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
77	降雪期に健康維持・増進のために週2回以上の運動をしている割合	男性 (20～59歳)	%	R5	34.3	R17	50.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
78		男性 (60歳以上)	%	R5	55.7	R17	65.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
79		女性 (20～59歳)	%	R5	24.9	R17	40.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
80		女性 (60歳以上)	%	R5	38.3	R17	55.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
81	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合	小学生	%	R5	24.3	R17	10.0	令和5年 横手市食習慣調査	栄養支援係から データ提供
82	1人1日あたりの歩数 8,000歩以上/日	男性 (20～59歳)	%	R5	20.1	R17	40.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
83		女性 (20～59歳)	%	R5	10.0	R17	30.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
84	1人1日あたりの歩数 6,000歩以上/日	男性 (70歳以上)	%	R5	9.0	R17	20.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
85		女性 (70歳以上)	%	R5	6.5	R17	20.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
86	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	20歳以上	%	R5	24.9	R17	80.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
87	健康の駅の利用者数	実人数	人	R6	3,658	R17	7,900	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
88		利用率	%	R6	5.4	R17	10.0	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
89	中小規模健康の駅 活動数	中規模駅	か所	R6	22	R17	25	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
90		小規模駅	か所	R6	67	R17	70	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
91	体育施設等の年間利用者数	市内39施設 (R6年度現在)	人	R6	369,012	R17	増加	横手市体育施設利用状況	スポーツ振興課から データ提供

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
たばこ ●重点目標: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。									
92	20歳未満の喫煙率	中学1年男子	%	R4	0.0	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
93		中学1年女子	%	R4	0.0	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
94		高校3年男子	%	R4	0.3	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
95		高校3年女子	%	R4	0.3	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
96	習慣的に喫煙する人の割合	20歳以上男性	%	R5	24.3	R17	減少	令和5年度横手市健康に関する調査	
97		20歳以上女性	%	R5	2.3	R17	減少	令和5年度横手市健康に関する調査	
98	妊娠中に喫煙している人の割合	妊婦	%	R5	2.2	R17	0.0	妊娠届出	
99	育児中に喫煙している人の割合(4か月児健診時点)	父	%	R5	30.5	R17	0.0	4か月児健診結果	
100		母	%	R5	4.4	R17	0.0	4か月児健診結果	
101		その他同居家族	%	R5	9.2	R17	0.0	4か月児健診結果	
102	育児中に喫煙している人の割合(3歳児健診時点)	父	%	R5	32.4	R17	0.0	3歳児健診結果	
103		母	%	R5	5.1	R17	0.0	3歳児健診結果	
104		その他同居家族	%	R5	8.2	R17	0.0	3歳児健診結果	

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
たばこ ●重点目標: 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。									
105	喫煙による疾病リスクの認知度	肺がん	%	R5	73.4	R17	82.5	令和5年度 横手市健康に関する調査	
106		ぜんそく	%	R5	58.6	R17	65.8		
107		気管支炎	%	R5	59.4	R17	68.6		
108		心臓病	%	R5	43.9	R17	52.6		
109		脳卒中	%	R5	44.2	R17	52.2		
110		胃潰瘍	%	R5	30.5	R17	38.9		
111		歯周病	%	R5	39.2	R17	46.7		
112		妊娠への影響	%	R5	55.6	R17	71.1		
113	「COPD」の認知度 (よく知っている＋言葉は聞いたことがある)	20歳以上	%	R5	40.6	R17	80.0		
114	受動喫煙の機会があった割合(「ほぼ毎日」「週に数回」「週に1回程度」「月に1回程度」の合計)	家庭	%	R5	10.7	R17	0.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
115		職場	%	R5	10.8	R17	0.0		
116		学校	%	R5	0.1	R17	0.0		
117		飲食店	%	R5	7.7	R17	0.0		
118		遊技場	%	R5	2.4	R17	0.0		
119		公共施設・病院・公共交通機関等	%	R5	2.9	R17	0.0		
120	横手市行政機関(本庁舎・支所)の 庁舎における完全敷地内禁煙の状況	13施設	施設	R5	1	R17	増加	市町村庁舎等受動喫煙対策実施状況調査	

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
アルコール ●重点目標:アルコールが健康に及ぼす影響について学び、飲酒を控えましょう。									
121	20歳未満で飲酒経験がある人の割合	中学3年男子	%	R4	0.4	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
122		中学3年女子	%	R4	0.5	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
123		高校3年男子	%	R4	0.9	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
124		高校3年女子	%	R4	1.1	R17	0.0	飲酒・喫煙に関するアンケート調査(秋田県)	
125	妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦	%	R5	0.6	R17	0.0	妊娠届出	
126	授乳中(母乳)に飲酒している人の割合	4か月児の母	%	R5	2.9	R17	0.0	4か月児健診	
127	毎日飲酒する人の割合	20歳以上	%	R5	23.8	R17	20.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
128	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	20歳以上 男性	%	R5	17.1	R17	13.0	特定健診・生活習慣病 予防健診結果	
129		20歳以上 女性	%	R5	7.7	R17	6.0	特定健診・生活習慣病 予防健診結果	

No.	指標名	区分	単位	基準値		目標値		出典	備考
				年	基準値	年	目標値		
歯・口腔の健康 ●重点目標:生涯にわたり元気に暮らしていくために、歯・口腔の健康づくりに努めましょう。									
130	むし歯罹患率	3歳児	%	R5	11.8	R17	5.0	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
131	4本以上むし歯のある人の割合	3歳児	%	R5	1.9	R17	0.9	3歳児健診結果	
132	一人平均むし歯本数	12歳児 (中学1年生)	本	R5	0.29	R17	0.1	市学校保健調査結果	
133	未処置歯のない人の割合	20歳以上	%	R5	72.0	R17	80.0	市歯周疾患検診結果	※基準値はR5事業対象の40歳以上の者
134	歯肉に炎症ある者の割合	中学1年生	%	R5	27.0	R17	20.0	市学校保健調査結果	
135	4mm以上の歯周ポケットを有する人の割合	20歳以上	%	R5	64.8	R17	50.0	市歯周疾患検診結果	
136	よく噛み飲み込むことができる人の割合	50歳以上	%	R5	72.9	R17	80.0	令和5年度 横手市健康に関する調査	
137	79歳で歯を20本以上持っている人の割合	79歳	%	R5	48.9	R17	65.0	後期高齢者歯科健診結果	
138	歯科検診受診者の割合	歯周疾患検診 対象者	%	R5	18.5	R17	30.0	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
139		後期高齢者歯科 健診対象者	%	R5	16.8	R17	30.0	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	
140		妊婦歯科健診 対象者	%	R5	57.8	R17	80.0	令和6年度 保健事業の概要(横手市)	

資料3 計画策定過程

年月日	経過
2024年 5月28日	第1回プロジェクト会議 ・第2期計画の評価 ・第3期計画策定スケジュールの確認
6月28日	第2回プロジェクト会議 ・第2期計画の評価 ・現状分析と計画骨子案について検討
7月10日	第1回庁内検討会 ・第3期計画策定スケジュールの確認 ・第2期計画評価内容と計画骨子案の確認
7月24日	第3回プロジェクト会議 ・重点分野別分析、基本方針や指標の設定について方向性確認
8月30日	第4回プロジェクト会議 ・計画素案の内容について検討
9月9日	第2回庁内検討会 ・計画素案の内容について確認
10月1日	第1回策定委員会 ・計画素案について審議
11月18日	政策会議 ・計画素案の方向性了承
11月20日	第2回策定委員会 ・計画素案について審議
11月29日	第5回プロジェクト会議 ・分野別の指標や内容を精査
12月10日	第3回庁内検討会 ・素案の説明
12月16日	政策会議 ・素案の審議
12月23日	政策会議 ・素案の決定
2025年 1月8日	厚生常任委員会協議会 ・素案の説明
1月8日～2月10日	パブリックコメントの募集 ・素案の掲示
3月5日	第3回策定委員会 ・素案(最終案)の書面審議
3月12日	政策会議 ・素案(最終案)の決定

資料4 計画策定委員会 委員名簿

委員名	所属機関・団体及び役職名
南 園 智 人	平鹿地域振興局 福祉環境部長
◎ 高 橋 辰	横手市医師会 会長
○ 堀 口 聡	平鹿総合病院 院長
石 川 秀 夫	横手市歯科医師会 会長
安 部 俊一郎	横手興生病院 院長
丹 羽 誠	横手市病院事業管理者
藤 田 ミキ子	横手市食生活改善推進協議会 会長
嶋 田 陽 子	横手市結核予防婦人会 会長
千 田 順 郎	横手市民生児童委員協議会 副会長
宮 本 智 子	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	一般社団法人秋田県歯科衛生士会所属歯科衛生士
高 橋 浩	横手市学校給食協議会 会長
高 橋 賢 史	横手市PTA連合会 会長
越後谷 綾 子	市民代表
坂 上 喜 也	市民代表
近 京 子	市民代表
木 村 セツ子	市民代表
藤 井 みゆき	市民福祉部 国保市民課長
佐々木 恵	市民福祉部 社会福祉課長
大 友 幸 憲	市民福祉部 子育て支援課長
阿 部 淳 子	市民福祉部 まるごと福祉課長
佐々木 信 広	市民福祉部 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

分野	委員名	所属名
栄養・食育・食生活	大 極 孝 春	市民福祉部 子育て支援課
	松 浦 崇	農林部 食農推進課
	土 田 寿 子	教育指導部 学校教育課
	◎ 佐々木 リサ子	市民福祉部 健康推進課
	佐 藤 真奈美	市民福祉部 健康推進課
	中 山 まどか	市民福祉部 健康推進課
身体活動	羽 川 友 美	教育総務部 生涯学習課
	高 橋 正 彦	教育総務部 スポーツ振興課
	◎ 高 橋 慎	市民福祉部 健康推進課
	黒 澤 あゆみ	市民福祉部 健康推進課
	佐々木 千 春	市民福祉部 健康推進課
心の健康・ 自殺予防・ 認知症予防	小野寺 信 貴	市民福祉部 社会福祉課
	梅 津 葉 子	市民福祉部 地域包括支援センター
	原 田 明 宏	消防本部 救急課
	後 藤 ひとみ	まちづくり推進部 増田市民サービス課
	◎ 大 森 智 子	市民福祉部 健康推進課
	柿 崎 成 紀	市民福祉部 健康推進課
	畠 山 未 里	市民福祉部 まるごと福祉課
歯・口腔の健康	◎ 後 藤 恵利子	市民福祉部 健康推進課
	奥 弥 生	まちづくり推進部 増田市民サービス課
	佐々木 あかり	市民福祉部 健康推進課
生活習慣病・ たばこ・ アルコール	高 橋 政 宏	市民福祉部 国保市民課
	藤 村 慶 子	教育指導部 教育指導課
	今 泉 拓	市立大森病院人間ドック・健診センター
	◎ 加 藤 祐 子	市民福祉部 健康推進課
	藤 原 和貴子	市民福祉部 健康推進課
	高 橋 博 秋	市民福祉部 健康推進課
	淀 川 真由子	まちづくり推進部 大雄市民サービス課

◎:分野リーダー



第3期よこて健康増進計画

発行 令和7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