

第4次

健康おうしゅう21プラン

令和6年度～令和11年度
(2024年度～2029年度)



奥州市がん検診キャラクター
ケーン&ジュシン

令和6年3月
奥州市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨 1
- 2 計画の位置づけ 1
- 3 基本理念 1
- 4 計画の期間 2

第2章 奥州市の現状

- 1 世帯数・人口 3
- 2 自然動態 6
- 3 出生の状況 6
- 4 死亡の状況 7

第3章 第3次計画の評価

- 1 全体目標における評価 11
- 2 分野別指標の評価 12
 - (1) 目標の達成状況 12
 - (2) 分野別の達成状況 14
- 3 分野別評価 17
 - (1) 食べる 17
 - (2) 動 く 22
 - (3) ころこ 25
 - (4) 守 る 30

第4章 計画の推進

- 1 基本方針 37
- 2 行動指針 39
- 3 計画の評価 39

第5章 取り組み

- 全体目標 40
- ライフステージと重点分野の体系図 41
- 1 食べる 42
- 2 動 く 46
- 3 ころこ 49
- 4 守 る 53

資料

- 成果指標一覧 58

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

第3次健康おうしゅう21プラン（第3次健康増進計画）（計画期間平成30（2018）年度～34（2022）年度）においては、市民一人ひとりが「心」と「からだ」相互に健康な生活を維持し、生涯にわたり充実した生活を送るため、市民一人ひとり、地域、行政それぞれが総合的に健康づくりに対する取り組みを推進することを目指し、「みんなで取り組む健康づくり」を基本理念として、事業を推進してきました。

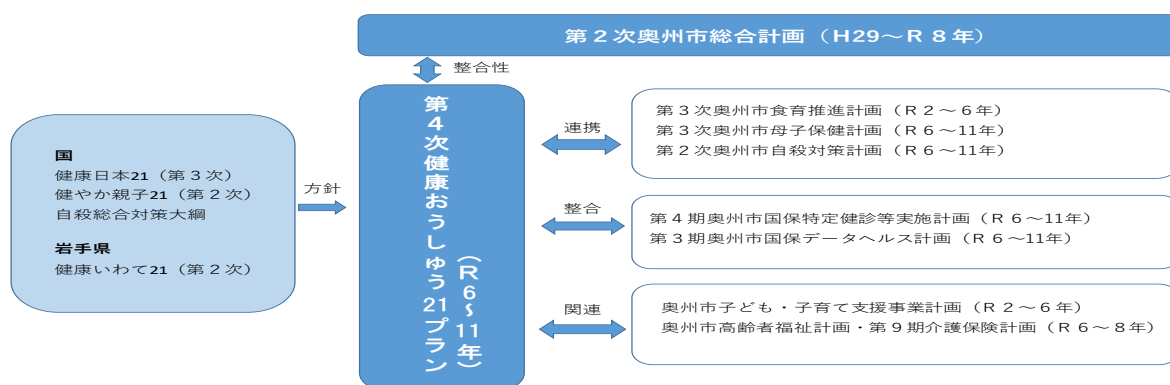
少子高齢化、人口減少のさらなる進行に加え、独居世帯の増加、女性の社会進出の増加により仕事と育児・介護の両立や多様な働き方など、社会の多様化がさらに進んでいます。

これまで健康づくりとして推進してきたコミュニティづくりについては、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより大きく崩れ、また生活習慣病が新型コロナウイルス感染症の重症化リスクの要因となるなど、新たな健康課題が表面化しました。今後は新興感染症も見据えた新しい生活様式を取り入れながら、健康づくりを推進していく必要があります。また、あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが進められており、情報発信、アンケート等のデジタル化を進めるなど、健康づくりにおいてもデジタル社会に対応していく必要があります。

アンケートや各種統計から現状と課題がある程度明らかになりました。第4次健康おうしゅう21プランでは、その課題の解決に向けた目標を設定し、全ての市民が、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指して、市民の健康づくりの施策を総合的に展開していきます。

2 計画の位置づけ

この計画は、奥州市総合計画の部門別計画の性格を有し、「健康で安心して暮らせるまちづくり」の施策展開を明らかにするものです。



3 基本理念

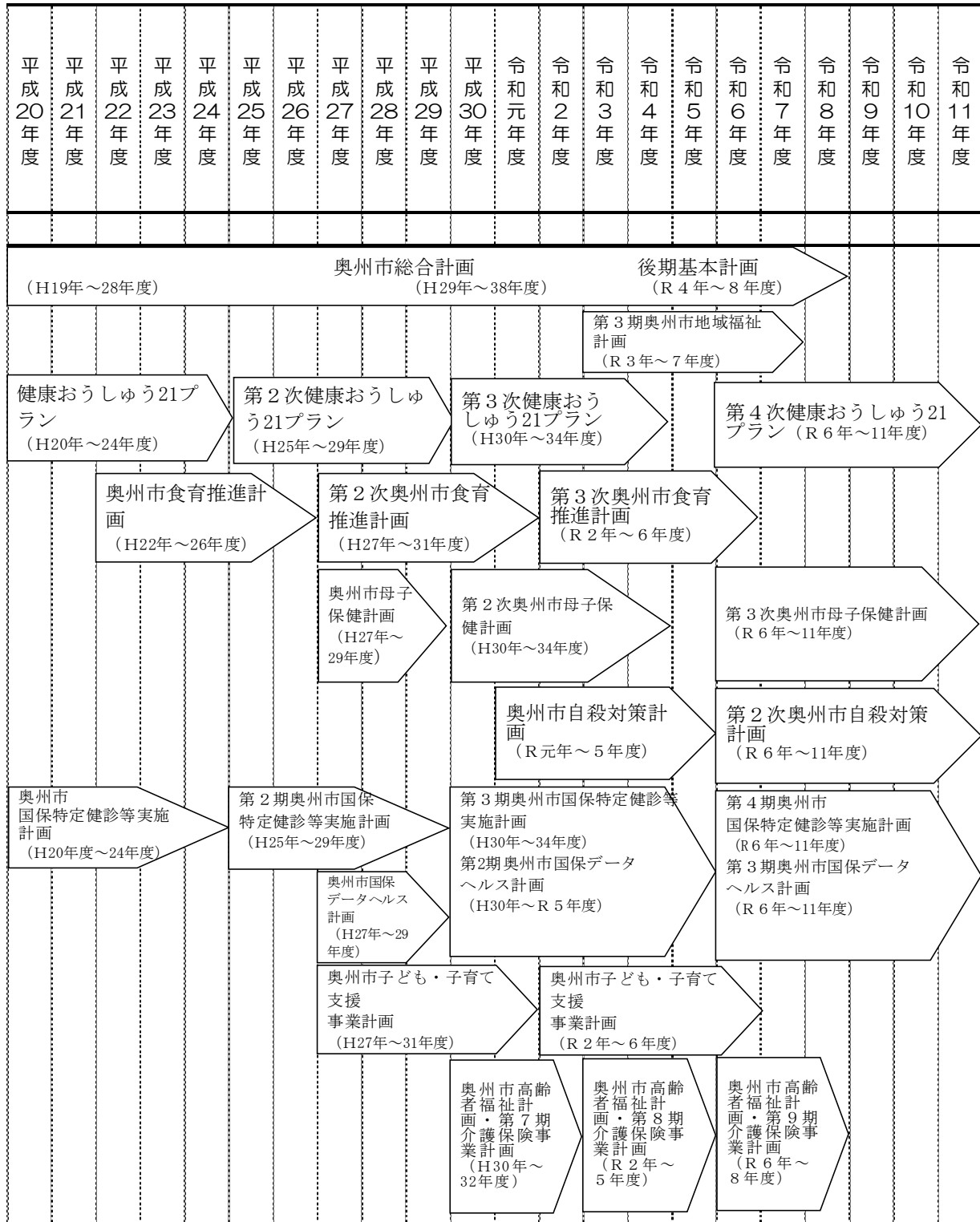
みんなで取り組む 健康づくり

第3次健康おうしゅう21プランの基本理念を受け継ぎ、全ての市民が、健やかで心豊かに生活できる、持続可能な社会の実現を目指します。

4 計画の期間

計画の期間は令和6年度から11年度までの6か年とし、計画の見直しは最終年度にあたる11年度中に行うこととします。

計画の期間



第2章 奥州市の現状

1 世帯数・人口

令和2年の国勢調査によると、本市の人口は112,937人で人口減少傾向が続いています。世帯数においては平成27年国勢調査時より増加していますが、一世帯あたりの人員は2.67人と減少が続いており、世帯の小規模化が進み高齢者のみの世帯が増加しています。

年齢別の人口割合を見ると、年少人口及び生産年齢人口が減少し老年人口割合が増え、特に75歳以上人口割合が大きく増加しています。

〇年齢別人口構成割合の推移

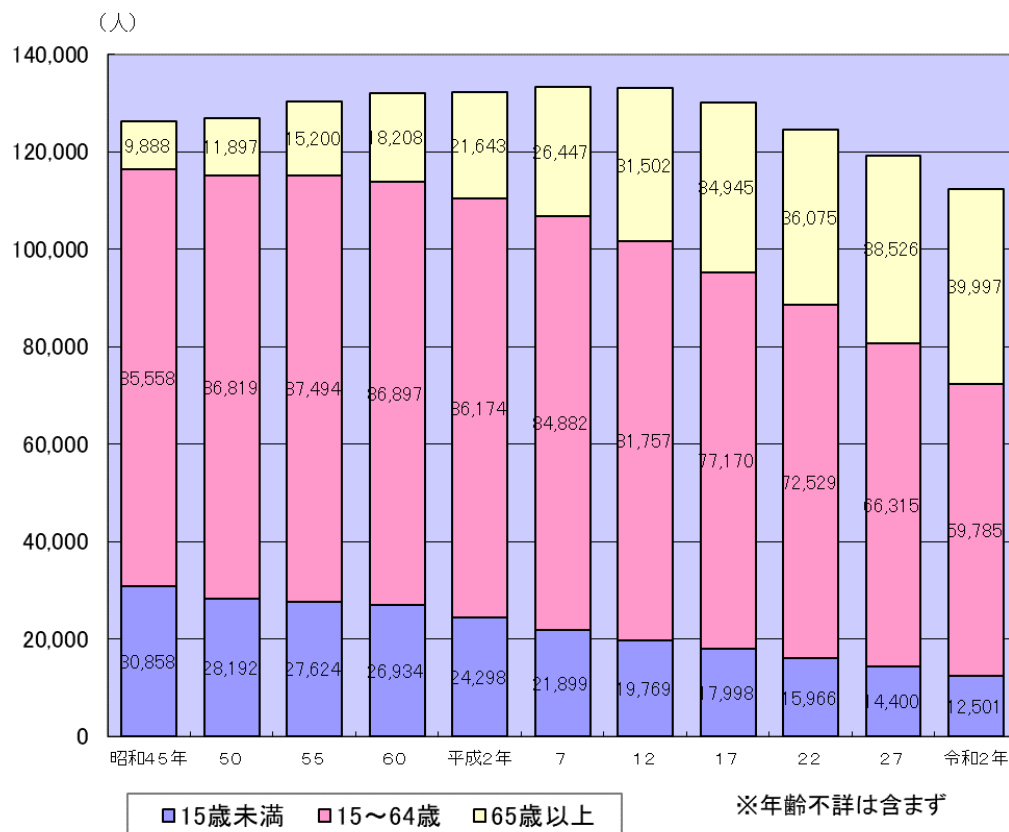
	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和12年
総人口	133,228	133,056	130,171	124,746	119,422	112,937	102,652
年少人口 0～14歳	21,899 16.40%	19,769 14.90%	17,998 13.80%	15,966 12.80%	14,400 12.10%	12,501 11.10%	12,602 12.30%
生産年齢人口 15～64歳	84,882 63.70%	81,757 61.40%	77,170 59.30%	72,529 58.10%	66,315 55.50%	59,785 53.20%	52,601 51.20%
老年人口 65歳以上	26,447 19.90%	31,502 23.70%	34,945 26.80%	36,075 28.90%	38,526 32.30%	39,997 35.60%	37,439 36.50%
65～74歳		18,431 13.90%	18,118 13.90%	16,216 13.00%	16,980 14.20%	18,265 16.20%	14,682 14.30%
75歳以上		13,071 9.80%	16,827 12.90%	19,859 15.90%	21,546 18.10%	21,732 19.20%	24,296 23.70%
世帯数	38,620	40,651	41,369	41,308	41,726	42,371	
1世帯あたり人員	3.44人	3.21人	3.15人	3.02人	2.87人	2.67人	
高齢者のみ世帯数	4,276	5,711	6,989	7,831	9,428	13,431	

※ 「国勢調査」より（総数には年齢不詳も含むため、合計は一致しない）

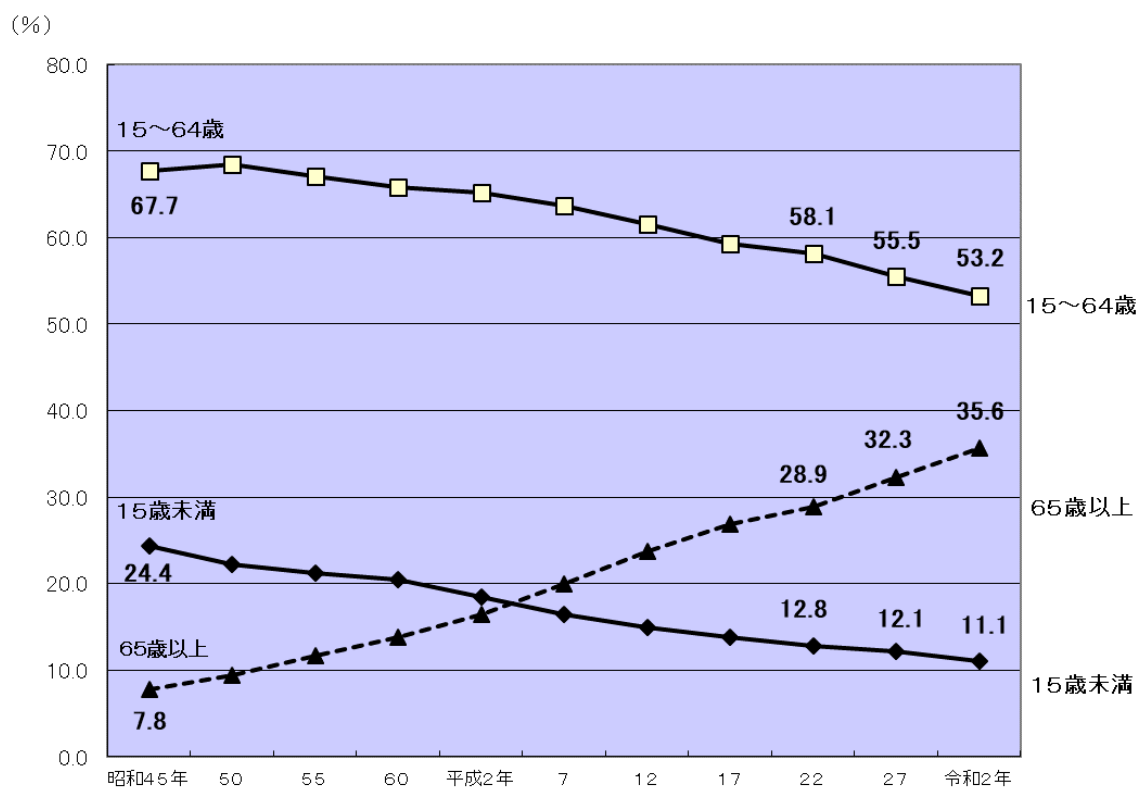
※ 令和12年の人口は、奥州市人口ビジョン（平成28年3月）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」による

※ 高齢者のみ世帯数平成27年は、平成28年度奥州市生活支援・介護予防基盤整備事業に係る状況報告書による

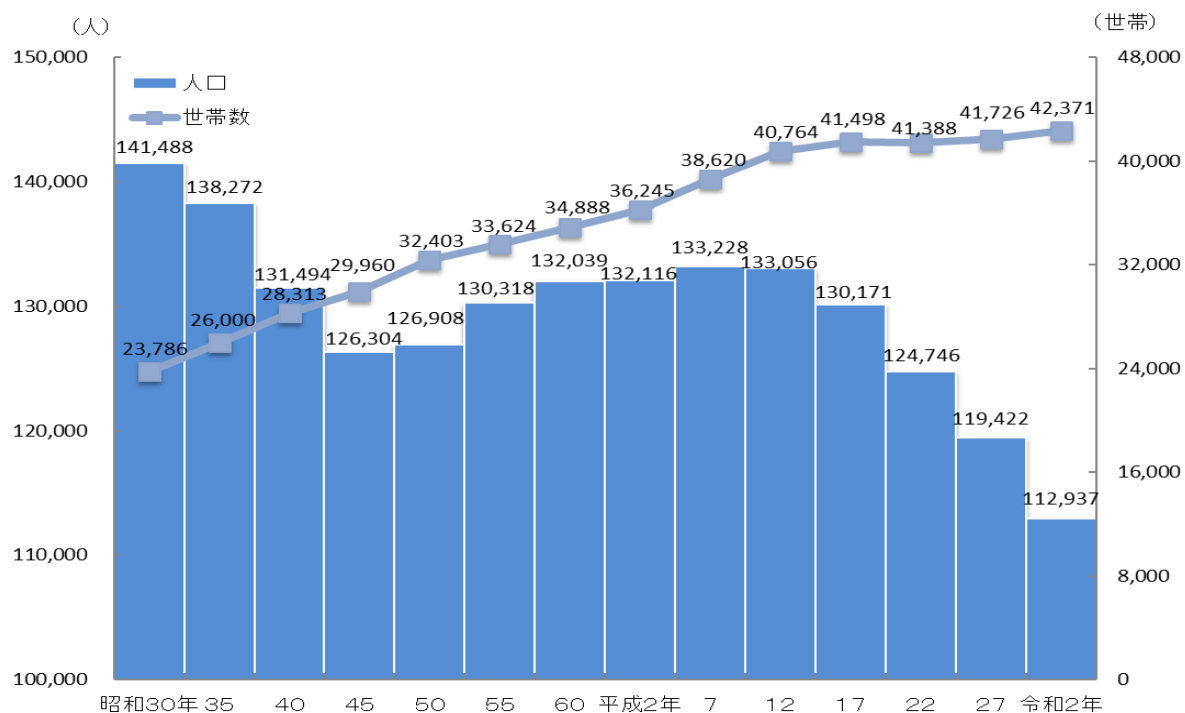
年齢（3区分）別人口推移



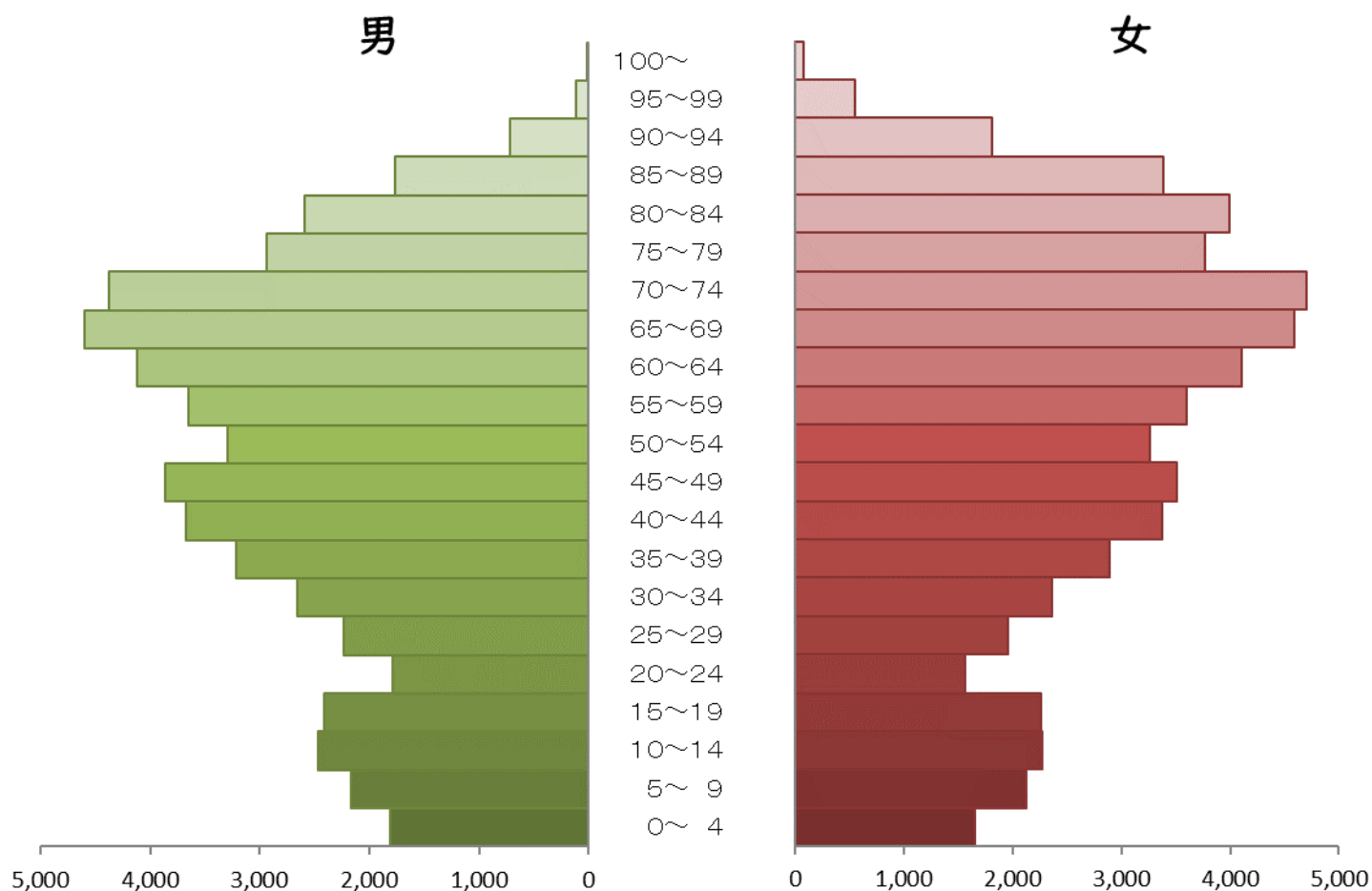
年齢（3区分）別人口構成割合の推移



人口・世帯数の推移



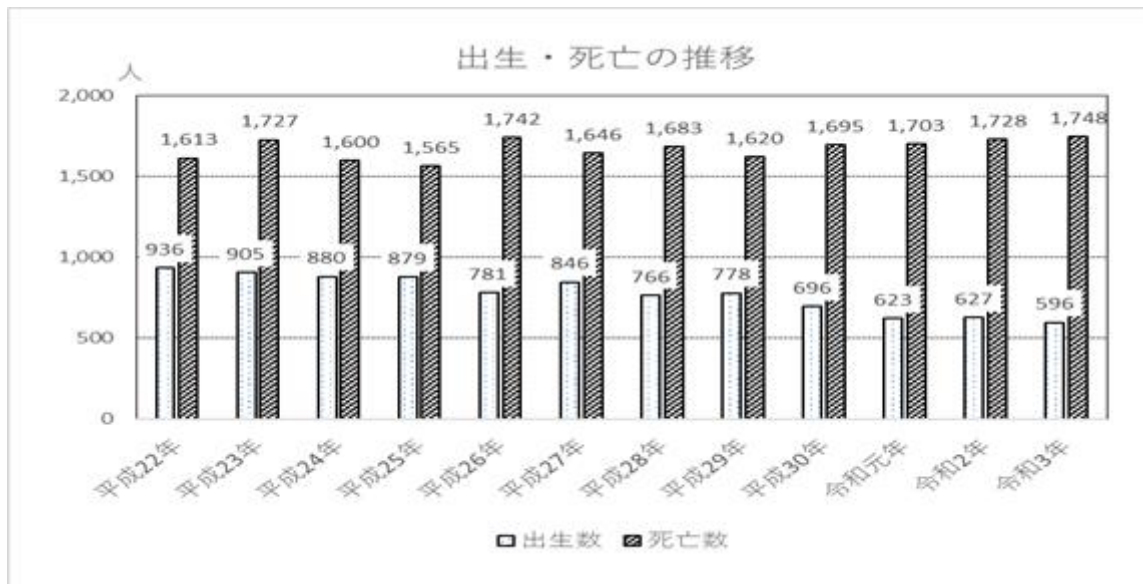
人口ピラミッド(R2国勢調査人口)



2 自然動態

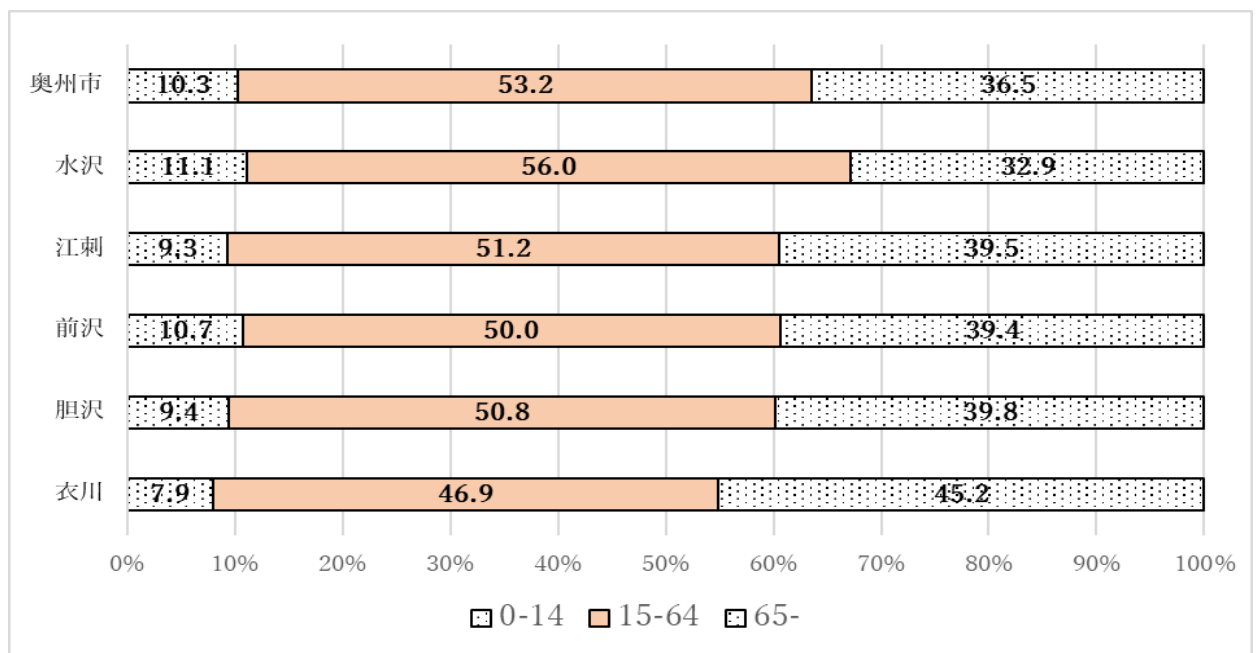
(1) 出生・死亡の推移

出生数は、合併当時 1,000 人規模でしたが、600 人規模となり、死亡数は増加し自然減の状態が続いています。



資料：岩手県保健福祉年報

(2) 地区別年齢構成割合



資料：奥州市の統計・年報より（令和4年9月末現在）

3 出生の状況

出生率では全国の出生率に比較して 1.3 ポイント低くなっています。合計特殊出生率は全国より高くなっています。

○出生の年次推移

		平成19年	平成23年	平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
奥州市	出生数（人）	932	905	766	696	623	627	596
	出生率	7.3	7.3	6.5	6	5.5	5.6	5.3
	合計特殊出生率*	1.48	1.66	1.64	1.66	1.67	1.57	1.56
岩手県	出生率	7.6	7.1	6.6	6.1	5.7	5.5	5.4
	合計特殊出生率	1.51	1.52	1.54	1.55	1.53	1.49	1.46
全 国	出生率	8.6	8.3	7.8	7.4	7	6.8	6.6
	合計特殊出生率	1.34	1.39	1.44	1.42	1.36	1.33	1.3

資料：岩手県保健福祉年報

* 合計特殊出生率：一人の女性が一生の間に産む子どもの数（15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもの）

※奥州市と岩手県は該当年以前5か年平均、全国は単年

○低出生体重児*2数及び割合（年次別）

		平成19年	平成23年	平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
奥州市	低出生体重児数（人）	83	83	73	58	63	79	62
	低出生体重児割合	8.9%	9.2%	9.5%	8.3%	10.1%	12.7%	9.0%
岩手県	低出生体重児割合	9.1%	9.0%	9.9%	10.1%	9.9%	9.7%	9.4%
全 国	低出生体重児割合	9.7%	9.6%	9.4%	9.4%	9.4%	9.2%	

*2 低出生体重児：出生体重 2,500g 未満

資料：岩手県保健福祉年報

4 死亡の状況

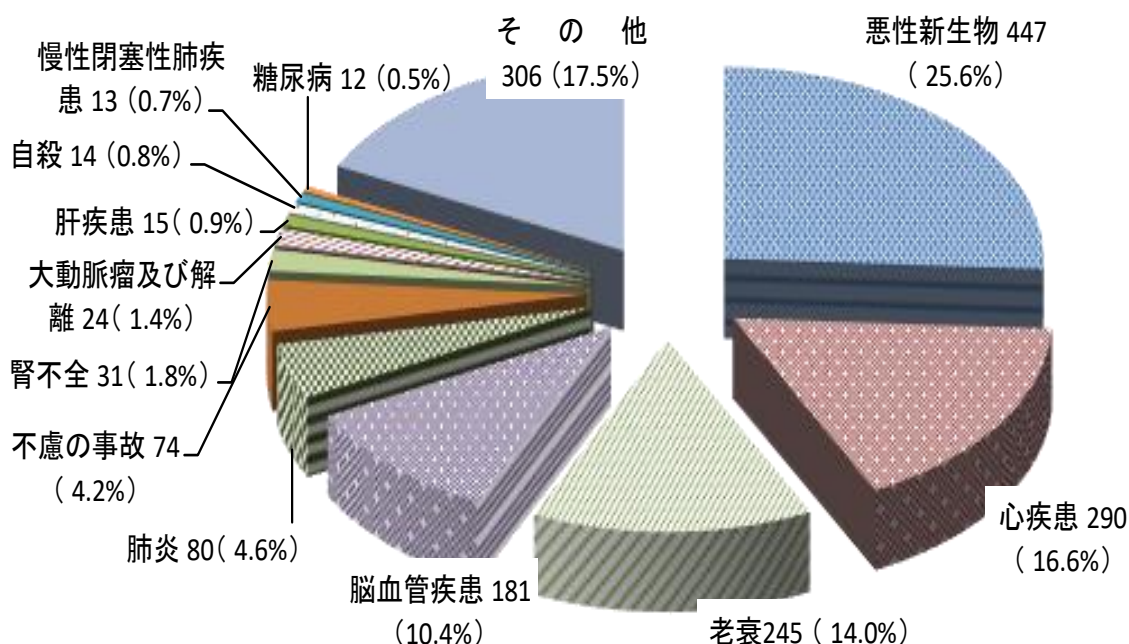
死亡数は年々増加し、死亡率は岩手県及び全国より上回っています。男女の死亡比較では女性が男性を上回っています。

○年次別死亡数・死亡率の推移

		平成19年	平成23年	平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
奥州市死亡数（人）		1,504	1,727	1,683	1,695	1,703	1,728	1,748
	男性	758	772	798	843	802	851	838
	女性	694	732	885	852	901	877	910
奥州市 死 亡 率		11.7	13.9	14.2	14.7	14.9	15.3	15.7
岩手県 死 亡 率		10.8	17.1	13.4	14.1	14.5	14.2	14.7
全 国 死 亡 率		8.8	9.9	10.5	11	11.2	11.1	11.7

資料：岩手県保健福祉年報

○死因順位別死亡率（人口 10 万対）



資料：岩手県保健福祉年報 令和 3 年奥州市死因別割合

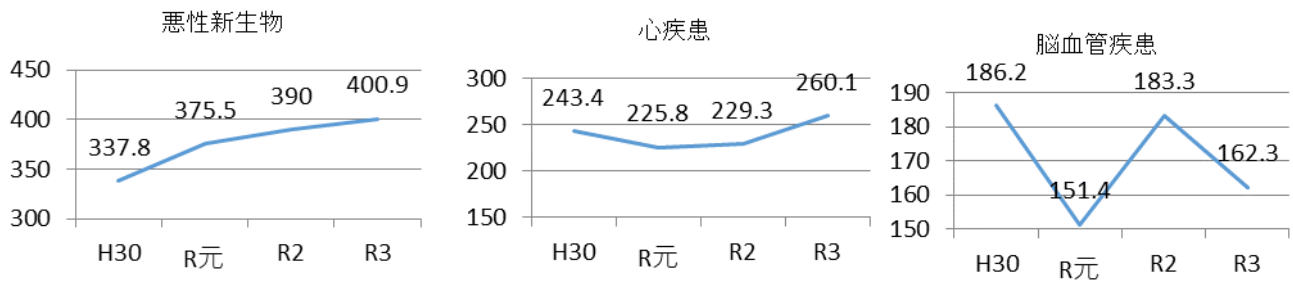
死因別死亡の状況は、1 位：悪性新生物、2 位：心疾患、3 位：老衰、4 位：脳血管疾患、5 位：肺炎となっており、近年順位の変化はありません。

脳血管疾患は減少していますが、悪性新生物、心疾患は増加傾向にあります。

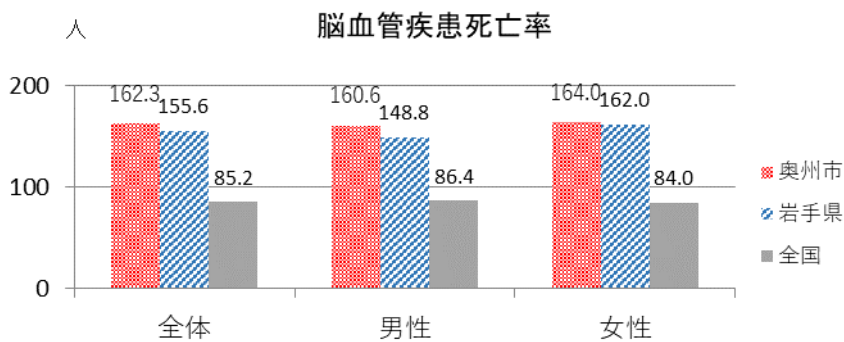
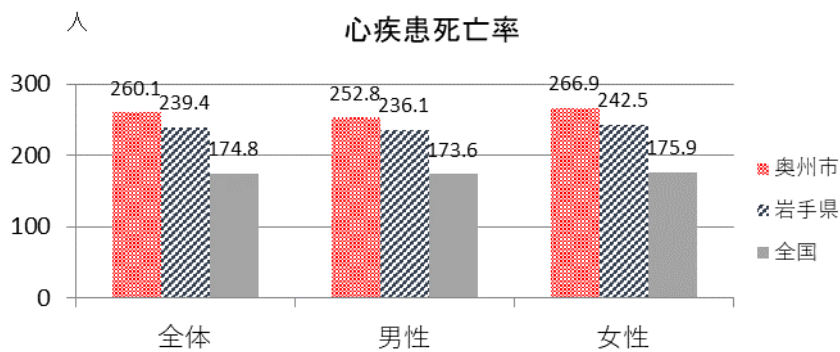
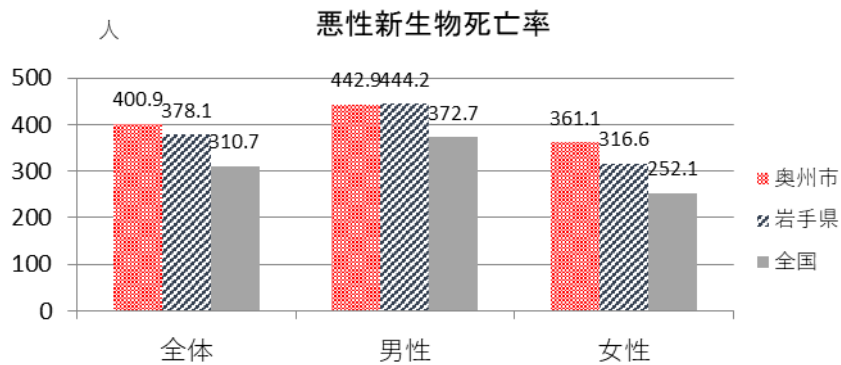
		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
奥州市 平成30年	項目	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
	死亡数	390	281	215	158	122
	死亡率	337.8	243.4	186.2	136.9	105.7
奥州市 令和元年	項目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	488	258	179	173	130
	死亡率	375.5	225.8	156.7	151.4	113.8
奥州市 令和2年	項目	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
	死亡数	458	259	207	207	120
	死亡率	390	229.3	183.3	183.3	106.3
奥州市 令和3年	項目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	447	290	245	181	80
	死亡率	400.9	260.1	219.7	162.3	71.7
岩手県 令和3年	項目	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
	死亡率	378.1	239.4	155.6	151.1	66.3
全 国 令和3年	項目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡率	310.7	174.9	123.8	85.2	59.6

資料：岩手県保健福祉年報

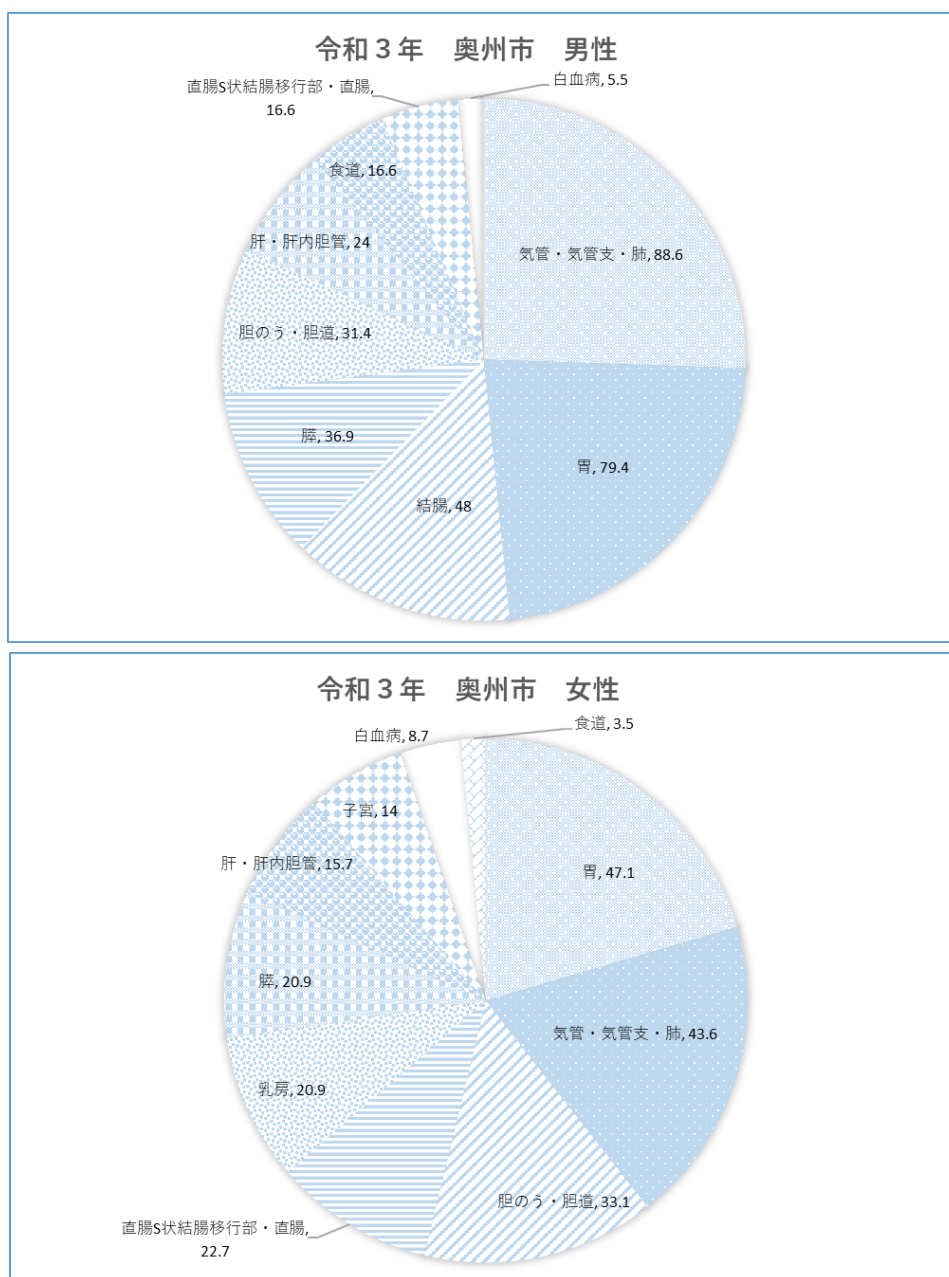
○再掲：奥州市主な死因別死亡率推移（人口 10 万対）



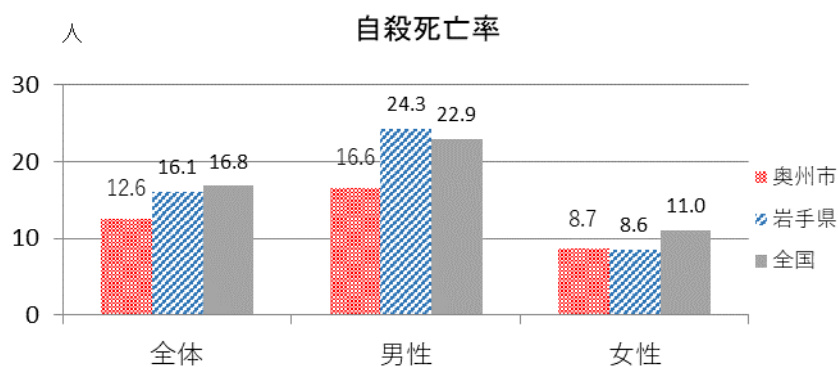
○再掲：主な死因別ごと、岩手県、全国との比較（人口 10 万対 令和 3 年）



○再掲：悪性新生物の部位別死因割合



男性の自殺死亡率は、全国より低くなりましたが、他の死因は、全国よりも高い傾向にあります。悪性新生物と自殺は、女性よりも男性の死亡率が高く、心疾患と脳血管疾患は女性の死亡率が高くなっています。



第3章 第3次計画の評価

平成30年3月に34（2022）年度までの5か年計画として第3次健康おうしゅう21プランを策定し健康づくりを推進してきました。

計画の最終年をむかえ、令和4（2022）年度実績（一部3年度）で評価を行い、課題を整理し第4次の計画につなげます。

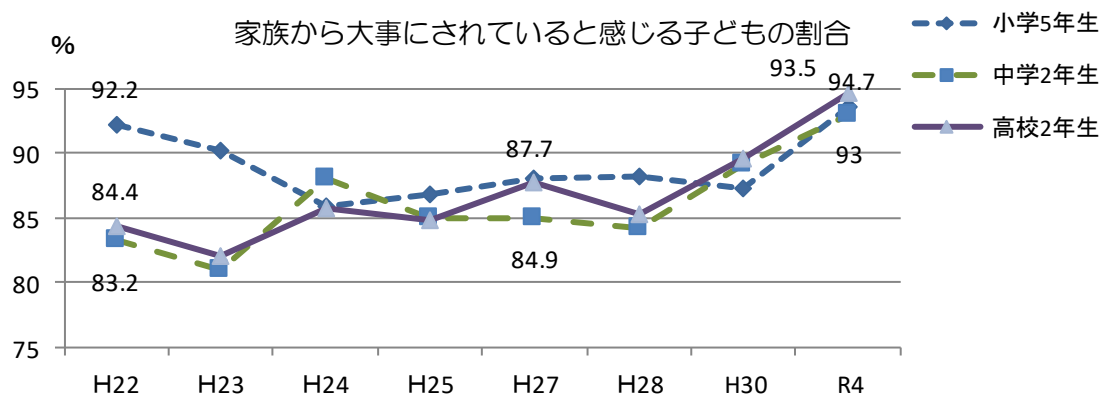
1 全体目標における評価

全体目標

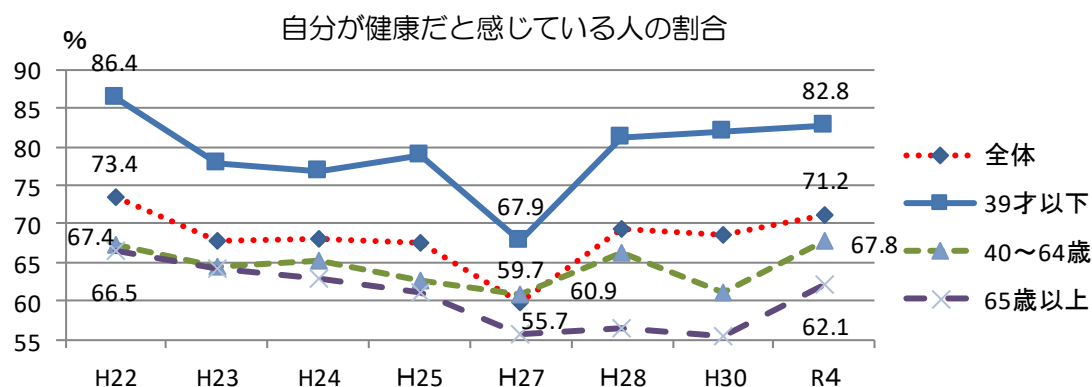
みんなで 取り組む 健康づくり

項 目	基準値	目 標	現 状
家族から大事にされていると感じる子どもの割合	小学5年生 88.2% 中学2年生 84.1% 高校2年生 85.3% (平成28年度健康づくりアンケート)	90% 90% 90%	93.4% 93.0% 94.7% (令和4年度健康づくりアンケート)
健康だと感じている人の割合	69.4% (平成28年度健康づくりアンケート)	増加	71.2% (令和4年度健康づくりアンケート)
65歳未満の死亡者の割合	男性 13.3% 女性 5.0% (平成23～平成27年岩手県環境保健研究センター)	減少	10.2% 4.2% (平成29～令和3年岩手県環境保健研究センター)

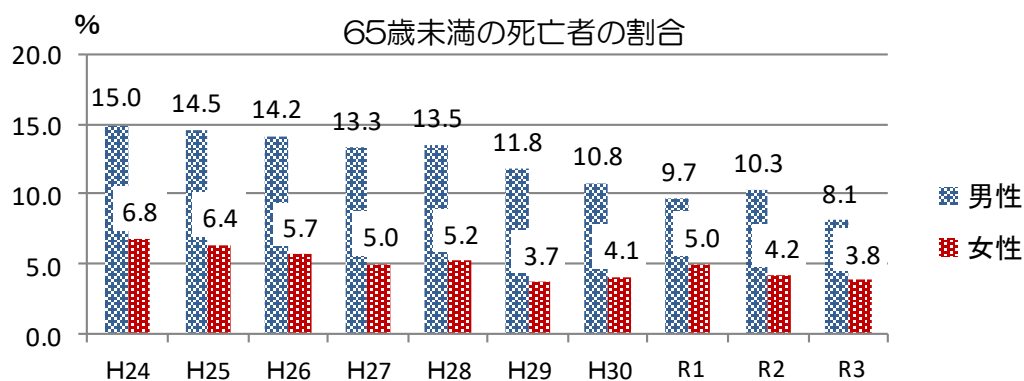
「家族から大事にされていると感じる子ども」は、平成28年度から小学生、中学生、高校生とも増加しています。



「自分が健康だと感じている人」は、平成28年度から40～64歳と65歳以上では増加し、39歳以下では変わりありませんでした。



65歳未満の死亡割合は、減少傾向を示しています。



2 分野別指標の評価

各目標数値は、下記判定区分の基準により評価します。

【到達係数の計算方法】

$$\text{到達係数} = \frac{\text{令和4年度実績値と基準値（策定時の数値）との差}}{\text{目標値と基準値（策定時の数値）との差}} \times 100$$

【判定基準】

分野別目標値の評価結果については、「達成」、「順調に改善」、「やや改善」、「横ばい・悪化」で策定時と比較し評価します。

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

（１）目標の達成状況

目標の達成状況については、目標値を「達成」しているものが19項目、「順調に改善」が12項目、「やや改善」が9項目、「横ばい、悪化」の改善が見られなかったものが40項目となっています。

ライフステージごとの達成状況

単位：項目

	評価指標	達成	順調に改善	やや改善	横ばい悪化
妊娠・乳幼児期	13	2	1	1	9
学齢期・思春期	22	5	4	1	12
働き盛り	28	8	6	2	12
高齢期	15	3	0	3	9
合 計	78	18 (23.1%)	11 (14.1%)	7 (9.0%)	42 (53.8%)

計画策定時の基準値に比べ、改善が見られた割合は38.8%となっています。

分野別では、「食べる」では、妊婦、学齢期・思春期では、朝食を食べる人の割合が減少しております。うす味に関しては、働き盛り年代、高齢期では、うす味を心がける人が減少しています。

「動く」は働き盛り年代の改善が見られますが、学齢期、高齢期では改善率が低い状況です。

「こころ」では、自殺死亡率が減少しています。

「守る」では高齢期の口の働きに不満がある人の割合が減少しているものの、歯に関する項目は全般的に改善が見られます。がん検診の受診率が低い状況です。また、女性の喫煙率の悪化が見られます。

分野別の達成状況

単位：項目

	評価指標	達成	順調に改善	やや改善	横ばい悪化
食べる	24	0 (0%)	3 (12.5%)	2 (12.5%)	19 (75.0%)
動 く	14	5 (35.7%)	3 (21.4%)	1 (7.2%)	5 (35.7%)
こころ	18	5 (27.8%)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	8 (44.4%)
守 る	24	9 (37.5%)	3 (12.5%)	2 (8.3%)	10 (41.7%)
合 計	80	19	12	7	42
		38.8%		61.2%	

*食育活動件数：食べるの「順調に改善」に追加

ゲートキーパー陽性者数（累計）：こころの「達成」に追加

(2) 分野別の達成状況

《 食べる 》

分野	項 目	対 象	基準値 H28	目標値	現状値 R 4	評価
食 べ る	朝食を毎日食べる人の割合	妊婦	70.8%	80%	68.7%	×
		3歳児	95.7%	100%	96.0%	△
		小学5年生	91.8%	95%	93.7%	○
		中学2年生	91.7%	95%	86.7%	×
		高校2年生	84.7%	90%	80.9%	×
		20～39歳	75.7%	78%	75.7%	×
	主食、主菜、副菜のそろった食事 をしている人の割合 ※	妊婦	81.9%	90%	69.1%	×
		3歳児	89.1%	95%	86.5%	×
		小学5年生	55.2%	60%	52.6%	×
		中学2年生	61.0%	65%	44.2%	×
		高校2年生	46.0%	50%	45.0%	×
		20～39歳	45.9%	50%	64.8%	△
		40～64歳	55.2%	60%	77.0%	△
	うす味を心がけている人の割合	20～39歳	58.7%	60%	44.5%	×
		40～64歳	69.9%	72%	63.0%	×
		65歳以上	84.5%	90%	79.6%	×
	小中高生の肥満の割合	小学5年生男子	14.0%	12%	17.8%	×
		中学2年生女子	13.9%	10%	10.3%	○
		高校2年生男子	12.5%	10%	13.0%	×
	成人の肥満者（BMI25以上）の 人の割合	40～64歳男性	39.9%	37%	3年41.2%	×
		40～64歳女性	27.3%	25%	3年27.7%	×
		65～74歳男性	31.6%	30%	3年34.4%	×
		65～74歳女性	27.5%	25%	3年27.8%	×
	食育活動件数		91回	110回	126回	○

※平成25年～28年は1日に2回以上をほぼ毎日：令和4年は1日に2食以上と答えた割合

《 動く 》

分野	項 目	対 象	基準値 H28	目標値	現状値 R 4	評価
動 く	テレビ、DVDなどを2時間以上見る 子どもの割合	3歳児	34.4%	30.0%	30.3%	○
		小学5年生	49.0%	40.0%	50.9% (小6)	×
		中学2年生	51.0%	45.0%	46.0% (中3)	○
	運動が好きな子どもの割合	小学5年生男子	93.5%	95.0%	95.8%	◎
		小学5年生女子	91.2%	93.0%	87.6%	×
		中学2年生男子	91.4%	93.0%	91.4%	×
		中学2年生女子	78.3%	80.0%	81.3%	◎
	運動習慣のある人の割合	40歳代男性	46.6%	49.0%	54.7%	◎
		40歳代女性	48.2%	50.0%	49.3%	○
		50歳代男性	42.9%	45.0%	45.6%	◎
		50歳代女性	43.2%	45.5%	49.3%	◎
		65～74歳	52.9%	60.0%	55.7%	△
	運動機能が低下している人の割合	65歳以上男性	14.0%	12.0%	21.6%	×
		65歳以上女性	22.4%	20.0%	39.0%	×

《 こころ 》

分野	項 目	対 象	基準値 H28	目標値	現状値 R 4	評価
こ こ ろ	子育てで相談できる人がいる割合	3歳児の保護者	98.5%	100%	97.4%	×
	育児が楽しいと感じる保護者の割合	4か月児の保護者	95.2%	97%	93.2%	×
		3歳児の保護者	83.8%	90.0%	83.2%	×
	父親の育児参加の割合	3歳児の保護者	87.3%	90%	88.1%	△
	絵本の読み聞かせをしている保護者の割合	3歳児の保護者	85.7%	90%	84.5%	×
	悩みを相談できる人がいる（所がある）人の割合	小学5年生	84.7%	90%	83.9%	×
		中学2年生	81.6%	90%	83.9%	△
		高校2年生	80.0%	90%	86.6%	○
		20歳～64歳	88.7%	90%	78.8%	×
		65歳以上	74.1%	80%	65.0%	×
	家族から大事にされていると感じる子どもの割合	小学5年生	88.2%	90%	93.4%	◎
		中学2年生	84.1%	90%	93.0%	◎
		高校2年生	85.3%	90%	94.7%	◎
	ゲートキーパー養成者数（累計）	一般	3,324人	5,000人	5,877人	◎

	自殺死亡率（人口10万対）	20～64歳男性	43.8人	30人以下	32.6人	○
	（H28～R2平均）	20～64歳女性	11.6人	7.0以下	7.2人	○
	高齢女性の自殺死亡率（人口10万対）	65歳以上女性	27.3	20	14 （R2）	◎
	生活に楽しみや生きがいがある人の割合	65歳以上	58.4%	62%	48.6%	×

《 守る 》

分野	項 目	対 象	基準値 H28	目標値	現状値 R 4	評価
守る	朝7時までに起床している子どもの割合	3歳児	87.9%	90%	90.6%	◎
	健（検）診受診率 40～64歳 乳がん検診40～64歳女性 子宮がん検診20～64歳女性 *県の指導によりがん検診受診率の算 定方法が平成29年度より変更。その ため現状値を平成29年度の数値と し、目標値を変更。	特定健康診査	28.8%	30.0%	32.6%	◎
		大腸がん検診	9.8% (H29)	10.0%	9.6%	×
		肺がん検診	7.8% (*H29)	8.0%	7.0%	×
		胃がん検診	4.7% (*H29)	8.0%	4.7%	×
		乳がん検診	19.6% (*H29)	22.0%	22.5%	○
		子宮頸がん検診	16.2% (*H29)	18.0%	18.7%	◎
	特定保健指導利用率	40～74歳	8.5%	21.5%	16.0%	○
	大人による仕上げ磨きの割合	5歳児	71.9%	75%	81.5%	◎
	過去1年間に歯科健診を受けたことがある人の割合	20～64歳	42.0%	47.0%	49.1%	◎
	進行した歯周病を持つ人の割合	35歳	60.9%	55.0%	61.0%	×
		40歳	65.4%	50.4%	49.2%	◎
		70歳	81.0%	78.0%	74.8%	◎
	口の働きに不満がある人の割合	70歳	21.4%	17.0%	21.3%	△
	70歳で22本以上の歯のある人の割合	70歳	66.7%	70.0%	73.6%	◎
	妊婦の喫煙率	妊婦	2.1%	1.5%	2.6%	×
	将来、たばこを吸わないと回答する子どもの割合	高校2年生	84.6%	90%	78.6%	×
	成人の喫煙率	40～64歳男性	35.2%	30.0%	31.7%	○
		40～64歳女性	7.9%	6%	9.6%	×

		65～74歳男性	21.8%	18.0%	20.9%	△
		65～74歳女性	2.6%	2.0%	4.0%	×
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	40～64歳男性	19.5%	16.0%	15.6%	◎
		40～64歳女性	13.4%	10.0%	15.7%	×
		65～74歳男性	12.7%	10.0%	13.8%	×

3 分野別評価

(1) 食べる

【みんなで目指す重点目標】

- ・朝ごはんをしっかり食べる
- ・減塩に取り組む
- ・一日の野菜は各年代の適量を目標に食べる
- ・自分の適量と必要な栄養を知り、バランスの良い食事を摂る（高齢期）

【重点目標実現に向けた取り組み】

妊娠期・乳幼児期

母子健康手帳交付時の食事アンケートや、母親教室・パパママセミナーを通して、自分の食生活や生活リズムについて一緒に振り返ることで、自らの課題に気づき、改善する意欲を引き出しました。また、フォローが必要な妊婦に対し、管理栄養士が電話や家庭訪問により食事の相談対応を行いました。

乳幼児健康診査では、年齢に合わせた食事指導を行うとともに、朝食を食べる習慣を身に付けるため、広報やホームページなどで「家族そろって朝食ディ」の普及に取り組みました。

生活習慣病対策として、母親教室では、子どもが生まれてから離乳食でも活用できる自然の素材を生かした、だし汁の取り方などを啓発し、4か月児健康診査時の離乳食指導では味噌汁の試食をして減塩への意識づけを行いました。

また、将来の生活習慣病予防として、3歳児健康診査で肥満度15%以上の児の保護者に対し、肥満改善のための個別相談会を実施しています。令和3年度は43名を対象に、延べ79回の指導を行い、21名が改善しました。

学齢期・思春期

奥州市食育推進計画のもと、クッキング体験の開催や教育保育施設のおすすめのレシピを広報へ「子どもが喜ぶ栄養士おすすめレシピ」として掲載をしました。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、クッキング体験が開催できない時期には、家庭での食育の推進のために、今までのレシピをまとめたレシピ集を市ホームページ内に掲載しました。学校では、教材として地場産品を利用した給食作りを行い、保護者への試食会も開催しました。また、給食便り等での啓発やレシピコンクールを通して家庭での食育を推進しました。

食生活改善推進員による「親と子の料理教室」や、食育カルタを使っの望ましい食習

慣の普及啓発、地場産品を活用したレシピの提供、高校での食に関する講話など、教育現場との連携をとった活動にも取り組んできました。

※食生活改善推進員とは・・・「私達の健康は私達の手で」をスローガンに食生活を改善するボランティアとして活動している担い手。市では毎年会員の育成、養成をしている。（令和2年度は開催中止）

働き盛り・高齢期

健康教室、出前講座、ホームページ等で減塩レシピを普及し、岩手県が取り組む「毎月28日は適塩・減塩の日」の一環として推進を図ってきました。脳卒中対策の活動をしているものの、令和2年は人口10万対では183.3と全国の83.5と比較し2.2倍になっており、今後も重要な課題となっています。また、自分の食事の適量がわからない市民が多かったことから、働き盛り年代のメタボリックシンドローム予防や高齢期のフレイル予防について重点的に取り組み、食事のバランスや適量について普及してきました。

食生活改善推進員の養成・育成を図り、令和4年4月1日現在、353名の推進員が地域でその役割を担い活動しています。令和2年度には感染症対策により地域での調理実習が自粛となったことから開発レシピ集を作成しました。バランス食や、間食・嗜好品の望ましいとり方について、食生活改善推進員の協力を得ながらレシピやリーフレットの配布やお弁当の提供など普及できる方法を考えながら推進してきました。

《成果指標1》 朝食を毎日食べる人を増やします

朝食を毎日食べる習慣のある人が、妊婦、中高生、子育て世代、働き世代で減少しています。3歳児、小学5年生で改善傾向です。

年代別朝食摂取率の年次推移

	平成 28 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
妊 婦	70.8%	73.3%	72.7%	73.3%	71.5%	68.7%
3 歳児	95.7%	95.7%	95.5%	96.0%	94.1%	96.0%
小学 5 年生	91.8%	93.0%	未把握			93.7%
中学 2 年生	91.7%	90.3%				86.7%
高校 2 年生	84.7%	82.2%				80.9%
20～39 歳	75.7%	81.2%				71.9%
40～64 歳	90.6%					85.5%

資料：母子健康手帳交付時アンケート、3歳児健診、健康づくりアンケート

《成果指標2》 主食、主菜、副菜のそろった食事をしている人を増やします

令和4年は平成25年～28年と設問内容が少し違いますが、子ども世代は年齢が上がるほど減少しています。妊婦は20から39歳に比べて主食、主菜、副菜がそろっています。40から64歳は70%以上でよい傾向です。

年代別 主食、主菜、副菜のそろった食事をしている人の割合年次推移

(平成25年～28年は1日に2回以上をほぼ毎日：令和4年は1日に2食以上と答えた割合)

	平成 28 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
妊 婦	81.9%	82.1%	74.1%	77.9%	68.8%	69.1%
3 歳児	89.1%	88.5%	89.5%	86.6%	85.7%	86.5%
小学 5 年生	55.2%	54.3%	未把握			52.6%
中学 2 年生	61.0%	54.0%				44.2%
高校 2 年生	46.0%	47.3%				37.3%
20～39 歳	45.9%	38.6%				64.8%
40～64 歳	55.2%	49.8%				77.0%

資料：母子健康手帳交付時アンケート、3歳児健診、健康づくりアンケート

《成果指標3》 うす味を心がけている人を増やします

平成24年～28年までは全体的に増加傾向でしたが、令和4年は減少し、特に20から39歳が減少しています。

年代別うす味を心がけている人の割合

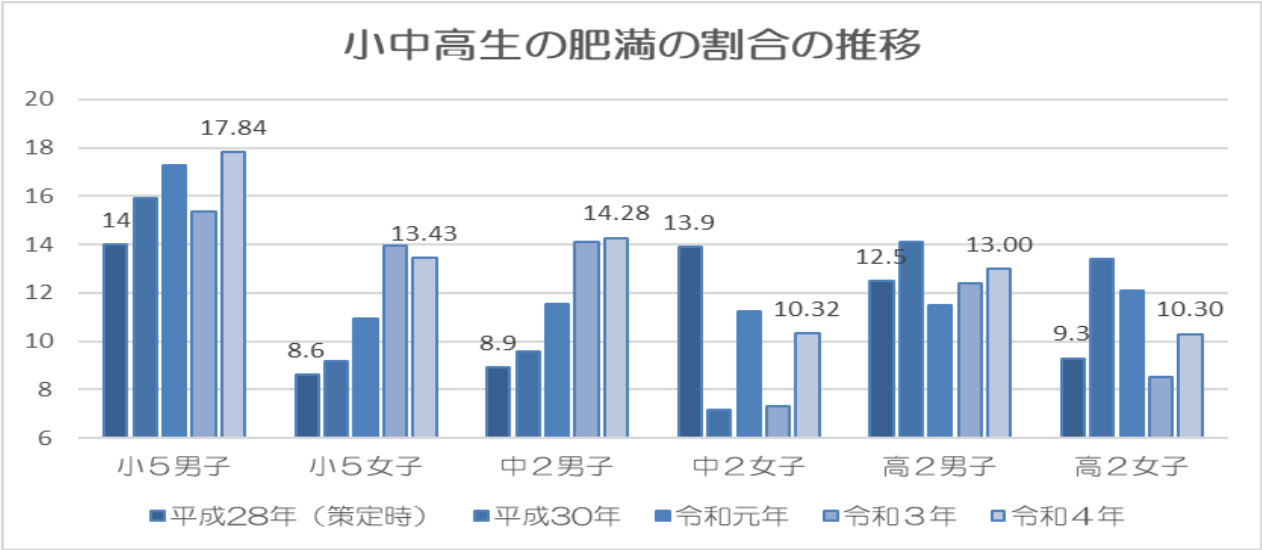
	平成 28 年	平成 30 年	令和 4 年
20～39 歳	58.7%	62.4%	44.5%
40～64 歳	69.9%	66.9%	63.0%
65 歳以上	84.5%	82.3%	79.6%

資料：健康づくりアンケート

《成果指標4》 小中高生の肥満者を減らします

小中高生の肥満者は、小学5年生と中学2年男子が増加傾向にあります。中学2年女子と高校2年生は年度による増減があり、目標値に近づいた年もありましたが、高校2年生では増加の傾向となっています。岩手県は全国的に肥満の多い県ですが、令和3年度の市、県、全国との比較では、県よりも多い割合の学年が多くなっています。一方で、計画策定時の平成28年と令和3年の値を比較すると、ほとんどの学年で肥満の割合が増えています。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、学校行事や部活動等の制限、自宅待機期間等もあり、身体活動が少なくなったことや生活リズムの乱れ等で全国的にも肥満児が増えたものと考えられます。

小、中学生の肥満が増加していることから、より一層教育現場と連携し、健康な体をつくるため自ら規則正しい生活リズムで生活することや食生活の推進、身体活動を増やすための取組みが課題となります。



令和3年度奥州市、岩手県、全国との比較（肥満度20%以上）

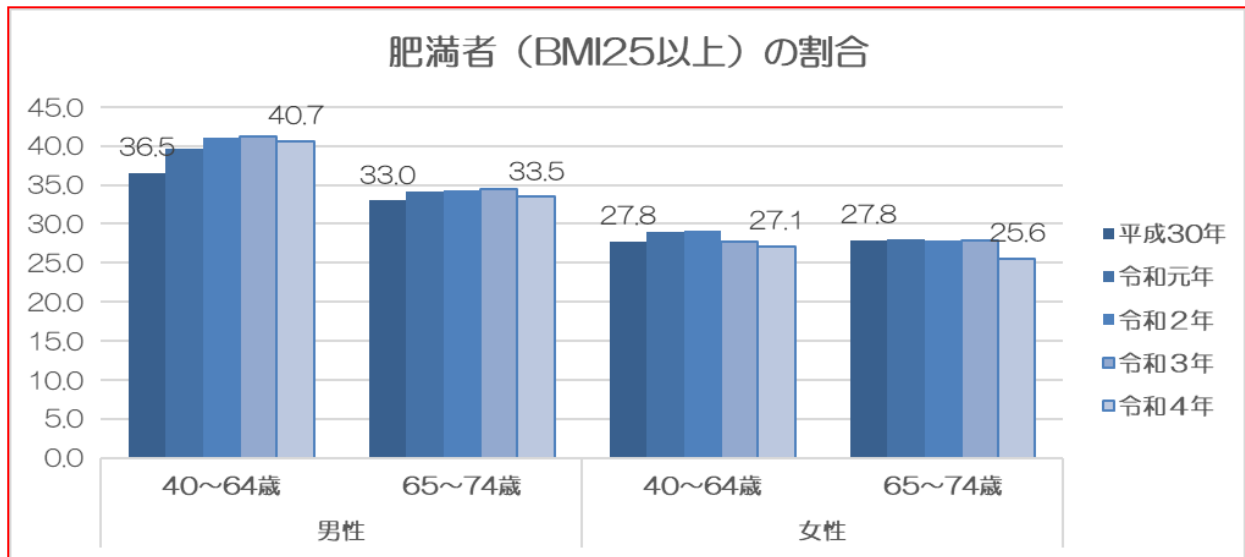
		奥州市		岩手県		全国		全国との差	
		平成 28年	令和 3年	平成 28年	令和 3年	平成 28年	令和 3年	平成 28年	令和 3年
小学 5年生	男子	14.0	15.38	15.31	16.77	10.01	12.58	3.99	2.80
	女子	8.6	13.98	8.93	12.34	7.86	9.26	0.74	4.72
中学 2年生	男子	8.9	14.12	14.06	11.50	8.28	10.99	0.62	3.13
	女子	13.9	7.32	10.30	11.15	7.46	8.35	6.44	-1.03
高校 2年生	男子	12.5	12.40	16.36	11.81	6.93	10.64	5.57	1.76
	女子	9.3	8.50	11.87	7.42	4.51	7.20	4.79	1.30

肥満：肥満度20%以上の児童生徒 資料：学校保健統計

《成果指標5》 肥満者の割合（BMI25以上）を減らします

40歳から64歳の男性が著しく増加し、約4割が肥満です。

また、65歳から74歳の男性、40歳から74歳の女性も3割程度が肥満です。



資料：特定健康診査データ

* BMI：体重と身長の関係から算出した肥満度を表す指数

計算式：BMI = 体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

《成果指標6》 食育活動件数

市では食育普及活動のために奥州市食生活改善推進員協議会に事業を委託しており、調理実習等を中心に食の大切さ、共食の楽しさなどの普及活動をしていました。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大のため令和2年度は活動を休止し、令和3年度からは感染症対策を講じながら活動を再開させましたが、感染症の流行状況を見ながらの活動となっており、普及活動数は減少しています。（表の※部分）

また、普及活動をする会員も高齢化などを理由に減少しており、平成28年から6年間で178名の会員減少があります。

奥州市食生活改善推進員協議会の活動数

平成28年 (策定時)	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年 ※	令和3年 ※	令和4年 ※
91	103	98	70	活動休止の ため実施なし	21	16

【参考】奥州市食生活改善推進員協議会会員数

平成28年 (策定時)	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年 ※	令和3年 ※	令和4年 ※
531	498	485	441	426	370	353

(2) 動 く

【みんなで目指す重点目標】

- ・ 家族や友だちと、楽しく体を動かす（幼児期）
- ・ 遊びや部活動で積極的に体を動かし、基礎体力を向上させよう（学齢期・思春期）
- ・ 日常生活の中で、意識して体を動かす時間をつくる（働き盛り）
- ・ 積極的に体を動かし、転倒や寝たきりを予防する（高齢期）

【重点目標実現のための取り組み】

妊娠期・乳幼児期

令和2年から新型コロナウイルス感染症拡大の影響でさまざまな活動が制限されたことから、体験や交流の機会が減少しました。令和5年5月に5類感染症へ移行してからは、これまで取り組んでいた同年齢や異年齢の子ども同士の交流を通し、親子で体を使った遊びなどの体験や、教育・保育施設に通園していない児については、遊びの広場や子育て支援センターの利用を徐々に促し取り組みを再開していく必要があります。

学齢期・思春期

近年はソーシャルメディアの普及により、さらに運動不足になりやすい環境となっていることから、学校においてノーメディアデー週間を設け、テレビの視聴やゲームの時間を制限し子どもだけではなく、家族みんなで取り組んできたところです。ところが新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりさらに外出の機会が減り、メディアに触れる機会は感染拡大以前より増えたと考えられます。さらには感染拡大の影響により行事の縮小・中止、部活動の制限などが行われ、体を動かす機会の減少に拍車がかかった状況となってしまいました。

運動が好きな子どもについては小学5年生と中学2年生を指標にしていますが、中学2年生女子が他の学年、性別と比較し低くなっています。コロナ感染症拡大となる前より、学校の統廃合でスクールバス利用の児童生徒が増え、歩いて登下校する機会の減少や、スクールバスの時間等により遊びの時間に制限が出るなど、運動能力の低下と肥満対策については、教育現場と連携して取り組んでいく必要性がありました。5類感染症移行となった後も取り組みを継続する必要があります。

働き盛り・高齢期

特定健康診査（以下、特定健診）受診者及び特定保健指導利用者に対し、公共の運動施設利用券を発行し、運動習慣のきっかけづくりを行いました。

多くの市民から活用されている健康増進プラザ悠悠館では、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、健康教室の開催を見合わせましたが、緊急事態宣言解除後は、悠悠館の健康づくり指導員による健康体操教室が人気となり、利用者が増加傾向にあります。また、令和3年度には「コロナフレイル」を予防するため、いきいきプール、体力増進ルームを2回利用した高齢者に対して優待券を配布しました。

一般介護予防事業住民主体の通いの場「よさってくらぶ」における活動支援では、いきいき百歳体操の普及に努めました。

《成果指標１》 テレビ、携帯端末、DVD、ゲームなどを2時間以上見る子どもの割合を減らします

3歳児、中学2年生（中3）は減少していますが、小学5年生（小6）は横ばいとなっています。今後もテレビやDVDに頼らない子育てをさらに推進していく必要があります。また、学校ではノーメディアデー週間を設け取り組んでいる状況にあり、連携して取り組んでいく必要があります。

テレビ、DVDなどを2時間以上見る子どもの割合（3歳児）

平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
34.4%	34.3%	33.5%	34.0%	31.6%	30.3%

資料：3歳児健診問診票

テレビ、DVDなど2時間以上見る子どもの割合（小学5年生、中学2年生）

	平成28年	平成30年	令和元年	令和3年	令和4年
小学5年生	49.0%	48.0%	51.0%	60.0%	50.9% (小6)
中学2年生	51.0%	49.0%	50.0%	45.0%	46.0% (中3)

資料：岩手県学習定着度調査

《成果指標２》 運動が好きな子どもの割合を増やします

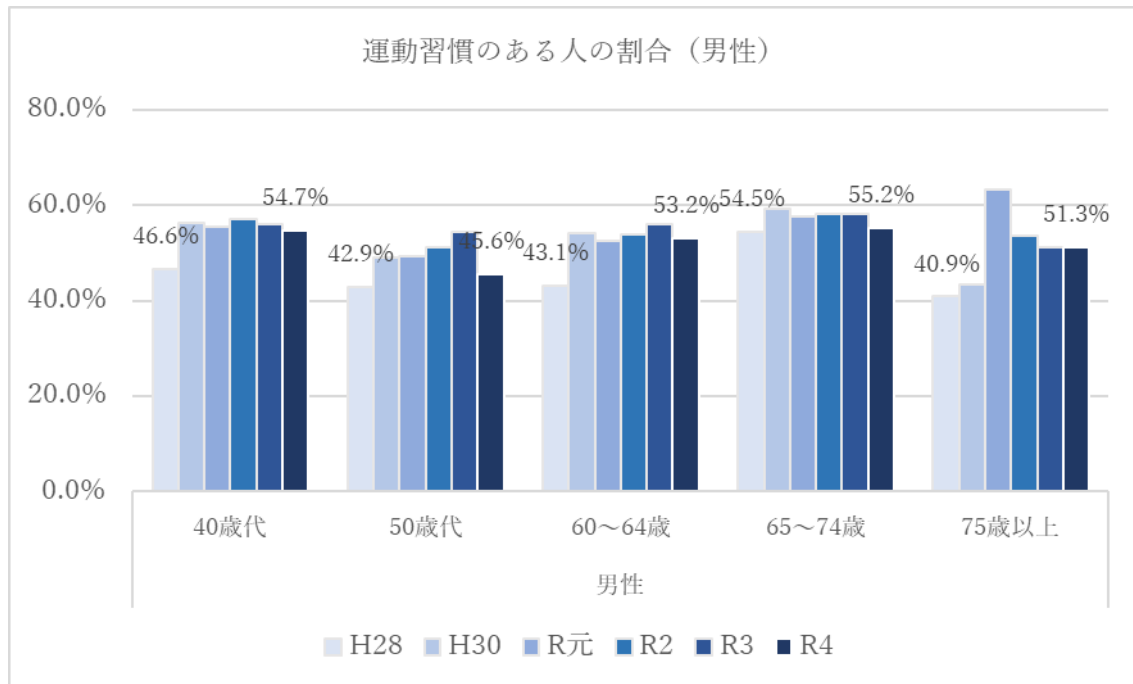
目標値には達していませんが、平成28年度と比較すると、小学5年生男子、中学2年生女子の割合が増加しています。

小学5年生、中学2年生運動が好きな子どもの割合

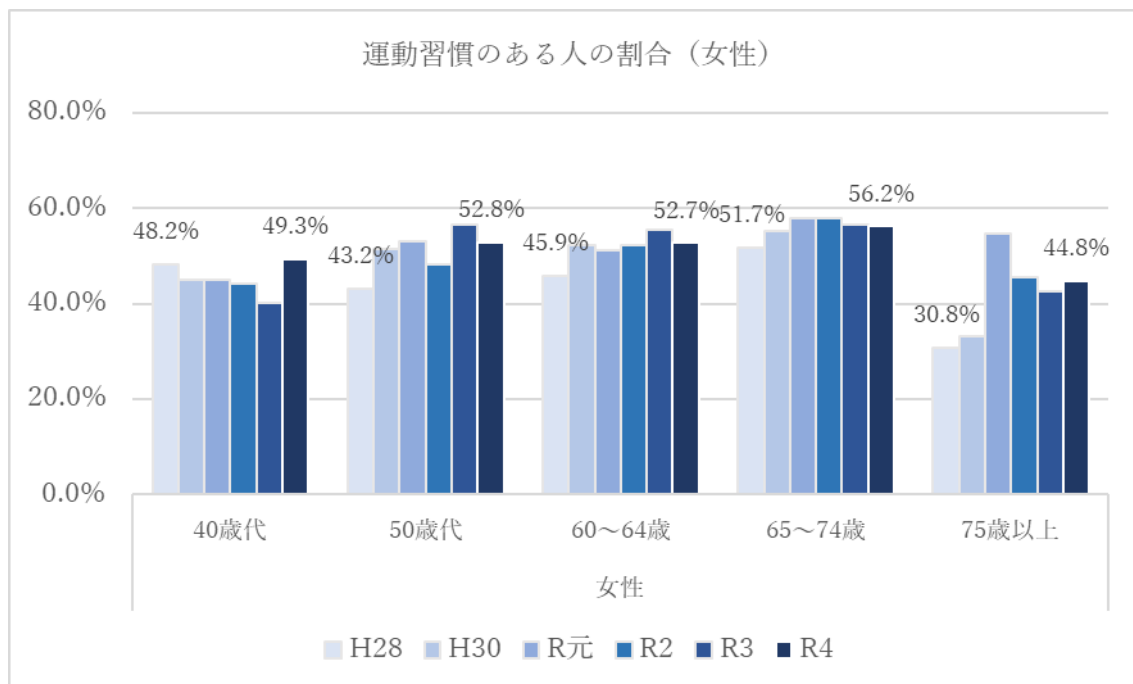
		平成28年	平成30年	令和元年	令和3年	令和4年
小学5年生	男	93.5%	94.8%	94.6%	92.4%	95.8%
	女	91.2%	87.5%	90.5%	82.6%	87.6%
中学2年生	男	91.4%	90.1%	94.7%	86.3%	91.4%
	女	78.3%	80.5%	80.7%	75.0%	81.3%

資料：全国体力・運動能力調査（好き、やや好き）

《成果指標３》 運動習慣のある人の割合を増やします
どの年代も増加しており、改善が見られました。



資料：特定健診、長寿健診質問票



資料：特定健診、長寿健診質問票

≪成果指標4≫ 運動器の機能が低下している人を減らします

男女とも運動器の機能が低下している人の割合が増加していました。

運動器の機能が低下している人の割合（65歳以上）

	平成28年	令和元年	令和4年
男性	14.0%	20.9%	21.6%
女性	22.4%	38.5%	39.0%

資料：日常生活圏域ニーズ調査

（3） ころ

【みんなで目指す重点目標】

- ・安心して妊娠期を過ごし、赤ちゃんを迎える（妊娠期）
- ・親子のふれあいを大切に、子育てを楽しみながら子どもの心と体を健やかに育てる（乳幼児期）
- ・家族や友人とのコミュニケーションを大事にし、健やかな心を育む（学齢期・思春期）
- ・困った時は、SOSを出せる（学齢期・思春期）
- ・リラックス方法を見つける（働き盛り・高齢期）
- ・家庭や職場、地域で生きやすい環境を作る（働き盛り・高齢期）

【重点目標の実現のための取り組み】

妊娠期・乳幼児期

妊産婦や子育て家庭を取り巻く環境は、ここ数年で大きく変化しています。新型コロナウイルス感染症の流行により生活様式や子育て環境が変化し、コミュニケーションの希薄化で子育て家庭の孤立感が高まりました。その中でも支援を必要とする妊婦や養育支援の必要な家庭が増えているため、医療機関や関係機関と連携して支援を行いました。

学齢期・思春期

新型コロナウイルス感染症の拡大前は、全国的な自殺者は年々減少傾向にありましたが、その中でも若年層の自殺者数はなかなか減らない現状にありました。市においても、20歳以下の自殺者は、人数は少ないものの減っていない状況にあります。

産婦人科医師・保健師による「思春期保健講話」を継続して実施しており、成長期である10代の、ころが不安定となりやすい時期に「自分や周囲の人々を大切にすること」を学ぶ機会としています。

また、平成25年度から開催している精神科医師による「中学生のための命の大切さを考える講演会」を継続実施し、平成30年度から令和4年度までの5年間で、延べ18中学校で開催しました。令和2年度からは、従来のストレスを抱えすぎた時にどうなるのか、辛く苦しいときにどのようにしたらよいのか等の内容に加え、ネットやゲーム依存の視点を加えたテーマも選択できるようになり、延べ7,239人（生徒、教職員、保護

者）が聴講しました。実施後のアンケートではほとんどの生徒が「役に立った」と回答しています。

平成30年度からの新規事業として、さまざまな困難やストレスへの対処方法（SOSの出し方）を身につけることを目的に、中学校生徒への普及啓発（リーフレットの配布）を実施しました。

働き盛り

市では、50歳代から60歳代の働き盛り年代男性に自殺者が多くなっています。

平成26年度から実施している、50歳の男性を対象とした「50歳のこころの健康度チェック事業」を継続実施し、返信された質問票（うつチェック表）において必要と思われる方に対しては、保健師が個別のフォローを行いました。平成30年度から令和3年度までに返信されたチェック表でフォローが必要と判断した割合は約30%となっており、その要因として多かったのは、過労や職場関係の悩みでした。健康づくりアンケート（20～64歳）による「死にたいと思いつめるほど悩んだこと」の要因として最も多かったのも「仕事の悩み」となっており同じ傾向となっています。

ゲートキーパーについては養成研修を開催し、奥州市自殺対策計画において、令和5年までに5,200人以上養成することを目標としていましたが、令和4年度までに目標を上回る5,877人が研修を受けています。今後も、地域にゲートキーパーの視点（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守る）を持つ人を増やし、悩みや不安を抱えている人を孤立させない生き心地のよい地域づくりが必要であると考えます。

また、令和4年度は、相談先一覧を記載したリーフレット（9月）や心いきいきだより（4月、8月、2月）の全戸配布、奥州エフエムでの情報発信（9月に毎週1回放送）等普及啓発も力を入れて実施しました。

高齢期

女性においては、高齢者に自殺が多い状況にあります。

高齢になると、衰えによる身体的不調や身体疾患等の健康問題、死別や離別等の様々な喪失体験、孤独等が自殺の危険因子としてあげられます。地域自殺実態プロファイル2022によると、高齢者の自殺では、独居ではなく同居家族がいる人の方が多く、問題や不安を抱えていても家族に相談できない状況が窺われます。このことから、高齢者の自殺を防ぐためには、ひきこもりを防止し、生きがいの創出や仲間づくり、心身の健康増進が重要であると考えられます。

平成29年度から奥州市地域包括支援センターを中心に、一般介護予防事業として住民主体の通いの場「よさってくらぶ」を応援しています。活動グループは105グループ、参加人数は約1,400人となっています（令和5年1月時点）。よさってくらぶに継続的に参加している高齢者の介護保険認定状況は市全体よりも認定率が低くなっており、よさってくらぶに参加することが心身の健康状態の向上につながっていると考えられます。また、令和3年度より、健康増進課を中心に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業をスタートしました。よさってくらぶに保健師や管理栄養士、歯科衛生士が介入することにより、要介護状態の要因となるフレイルについての健康教育を行い、健康診査の結果とKDBシステム（レセプト）を突合させてフレイルリスク者を抽出し、家庭訪

問や電話での支援を行いました。

◎胆沢地域心いきいき事業（モデル事業）

市の中で最も自殺率が高い胆沢地域を対象とし、平成29年度から令和3年度までの5か年、モデル事業を実施しました。事業を実施するにあたり、奥州市胆沢地域心いきいき事業推進協議会を設置し、奥州市全地域で実施する事業に加えて、様々な胆沢地域独自の事業を展開しました。

5年間継続して、胆沢中学校で「中学生のための命の大切さを考える講演会」を実施したほか、中学生の保護者や水沢農業高等学校の生徒を対象とした講演会も実施しました。

奥州商工会議所胆沢支所の協力を得ながら、胆沢地域内の店舗や施設に、心の健康づくりに関するパンフレット・相談先一覧表を配置したり、各種啓発用ポスターを掲示したりしました。また、各振興会との共催により、地区センターで講演会やゲートキーパー養成講座を実施したほか、胆沢文化創造センターにおいても胆沢地域独自の講演会を開催するなど、普及啓発や人材育成にも力を入れて実施しました。

市全体で実施している「50歳のこころの健康度チェック事業」を、胆沢地域においては、50歳の女性も対象に実施しました。フォローが必要となった要因には、更年期による精神的・身体的変化など、女性特有の要因も見られました。

モデル地区事業実施前（平成23年～26年）と実施年（平成29年～令和3年）の自殺率を比較すると、28.81から13.18へと大きく減少し、他地域と比べて、自殺率の減少幅が最も大きく、自殺率も最も低くなりました。また、健康づくりアンケートにおいては、「市が自殺対策に取り組んでいることを知っている」人の割合は、市全体では31.1%でしたが、胆沢地域では45.5%と最も多く、他の地域よりも地域全体で取り組んだ成果が現れていると考えられます。

《成果指標1》 子育てで相談できる人がいる人の割合を増やします（3歳児の保護者） ほぼ横ばいで推移しています。

子育てで相談できる人がいる人の割合

平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
97.5%	97.4%	97.0%	97.2%	97.4%

資料：3歳児健診問診票

《成果指標2》 育児が楽しいと感じる保護者の割合を増やします （4か月児、3歳児の保護者）

4か月児の保護者、3歳児の保護者どちらもほぼ横ばいで推移しており、どちらも目標の4か月児97.0%、3歳児90.0%を下回っています。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりふれあい遊びや外出の機会が減少しました。感染症5類移行後はふれあいの機会を徐々に増やしていく取り組みが必要と思われます。

育児が楽しいと感じる人の割合

	平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
4か月児の保護者	95.2%	92.4%	94.4%	96.6%	96.6%	93.2%
3歳児の保護者	83.8%	82.8%	82.8%	84.2%	79.7%	83.2%

資料：4か月児健診、3歳児健診問診票

《成果指標3》 絵本の読み聞かせをしている保護者の割合を増やします（3歳児の保護者）
減少しており、目標の90%を下回っています。

絵本の読み聞かせをしている保護者の割合（週1回以上）

平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
85.7%	81.5%	83.1%	81.2%	82.0%	84.5%

資料：3歳児健診問診票

《成果指標4》 父親の育児参加を増やします（3歳児の保護者）

増減し横ばいの状態で、目標値の90%を下回っています。

親子の触れ合いを大切に子どもが健やかに育つよう、父親の育児参加に限らず、家庭全体での子育てが必要と思われます。

父親の育児参加の割合

平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
87.3%	87.6%	86.9%	68.5%	82.4%	88.1%

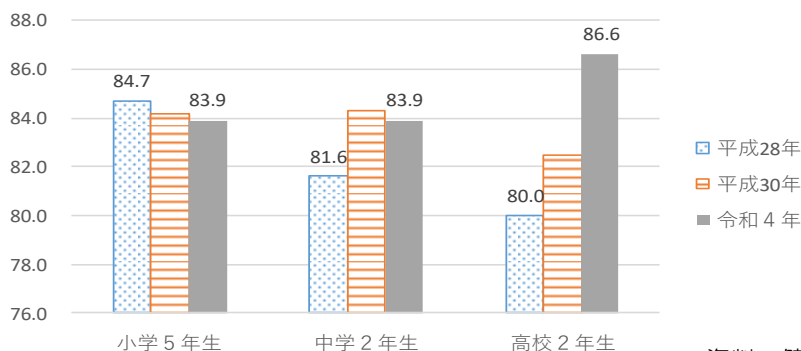
資料：3歳児健診問診票

《成果指標5》 悩みを相談できる人がいる子どもを増やします

平成30年度に比べ、小学5年生及び中学2年生では微減となりましたが、高校2年生では増加しており、目標の90%に近づいています。

第2次健康おうち21プランの評価では、学年が上がるにつれて割合が減少する傾向にありましたが、今回は高校生の方が高い割合となっており、今までとは逆の傾向となっています。

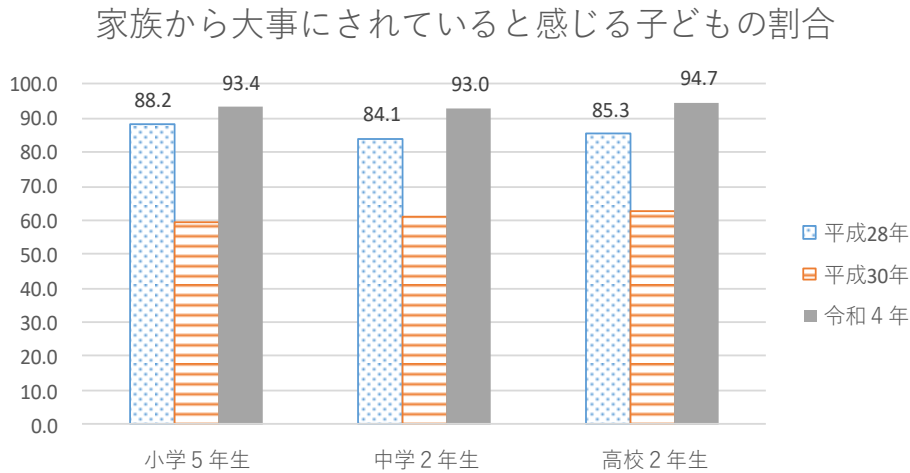
悩みを相談できる人がいる子どもの割合



資料：健康づくりアンケート

《成果指標6》 家族から大事にされていると感じる子どもの割合を増やします

平成30年度に大きく減少したものの、令和4年度のアンケートでは、すべての学年において目標の90%を超え、高い増加率となっています。



資料：健康づくりアンケート

《成果指標7》 悩みを抱えた時、相談できる人がいる割合を増やします

働き盛り年代では78.8%、高齢期では65.0%となっており、現状値と比べ大きく減少しています。年代が上がるにつれて相談できる人がいる割合は減少傾向にあり、悩みを一人で抱えている現状がうかがえます。

	現状値 (平成28年)	平成30年	令和4年
20～64 歳	88.7%	90.6%	78.8%
65 歳以上	74.1%	74.0%	65.0%

資料：健康づくりアンケート

《成果指標8》 ゲートキーパー養成者を増やします

各地域でゲートキーパー研修（出前健康講座含む）を実施した結果、目標を大きく上回る5,877人を養成することができました。

現状値 (平成28年)	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
3,324人	3,672人	4,307人	4,638人	4,919人	5,381人	5,877人

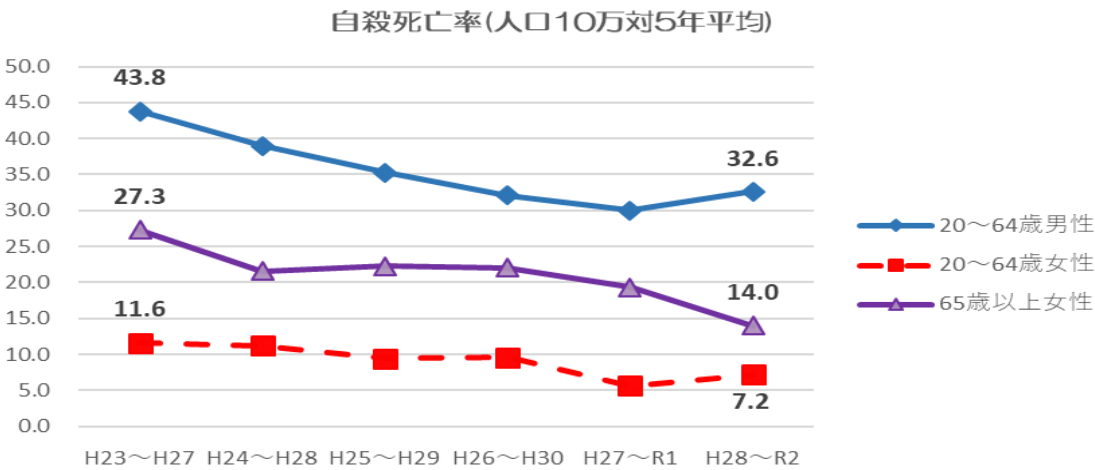
資料：ゲートキーパー養成事業累計

《成果指標9》 自殺死亡率を減らします

全国の自殺者数（自殺率）は平成21年以降、毎年減少していましたが、令和2年には11年ぶりに増加に転じました。男女別にみると、男性は減少しましたが、女性の自殺が増えており（令和3年も同様の傾向）、その理由のひとつとして、新型コロナウイルス感

染症の影響も考えられています。

市においては、令和2年までは減少傾向にありましたが、令和3年には働き盛り年代において増加しています。高齢期の女性については、年々減少しており、目標である20人以下を達成しています。



資料：岩手県環境保健研究センター

《成果指標10》 生活に楽しみや生きがいがある人を増やします

楽しみや生きがいがある65歳以上の高齢者は、大きく減少しています。

高齢者の居場所や生きがい対策については、継続して関係機関と課題共有を図り、生き生きとした高齢者を増やすことが必要です。

生きがいがある人の割合（65歳以上）

現状値 (平成28年)	令和元年	令和4年
58.4%	49.0%	48.6%

資料：日常生活圏域ニーズ調査

(4) 守る

【みんなで目指す重点目標】

- ・ 早寝、早起きを身につける（幼児期）
- ・ 性に関して理解し、互いを尊重し合い、命を大切にする（思春期）
- ・ 定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を確認し、異常がある時は改善のための取り組みを心がける（働き盛り・高齢期）
- ・ 保護者による毎日の仕上げ磨きにより、子どもの歯を守る（幼児期・学齢期）
- ・ 定期的に歯科健診を受け、歯周病を予防する（働き盛り・高齢期）
- ・ 口腔機能を維持し、いつまでもおいしく楽しく食べる（高齢期）
- ・ 禁煙、分煙に積極的に取り組む（働き盛り・高齢期）
- ・ 適正飲酒を心がけ、生活習慣病を予防する（働き盛り・高齢期）

【重点目標の実現に向けた取り組み】

妊娠期・乳幼児期

母親教室、パパママセミナー、乳幼児健診において、「早寝、早起き、朝ごはん」「子どもの歯の手入れ」について、繰り返し伝えてきました。中には、大人の生活習慣がそのまま子どもの生活にも持ち込まれ、生活リズムが夜型になっている子どももいます。

3歳児のむし歯は減少していますが、4歳になると仕上げ磨きの手が離れる傾向にあり、その後からむし歯が増えています。特に、前沢地域でむし歯が多いことから、平成29年度から令和4年度にかけて、前沢をモデル地区指定として「さわやか歯っぴい事業」を実施し、3歳児健診時のう歯有病者率は減少傾向となっています。

受動喫煙の害については、母子健康手帳交付時、乳幼児健診時に個別に伝え、啓発に努めました。

学齢期・思春期

学校保健委員会との連携、情報共有を図りました。歯科保健については、前沢地域のモデル事業である「さわやか歯っぴい事業」の中で、6か年の計画で前沢小学校において健康教育を取り入れ実施しました。

思春期保健講話については、医師または保健師による講話を市内の中学校、高等学校合わせて9校（中学校1校、高等学校8校）で開催しました。主な内容としては、正しい性知識の普及の他、ライフプランの構築、相手を思いやる必要性等についての講話を行っています。受講後のアンケート調査では、主な感想として「男女の違いを知り、性や生き方について考えを深めることができた」「相手のことを理解する必要があることを知った」というものが聞かれました。その他にも「子どもの育てかたについて知りたい」「LGBTについて聞きたい」という感想もあり、生徒の関心の高さがうかがえました。

働き盛り・高齢期

受診率向上のため、複数の検診を同時に受けることができるセット検診、女性だけ受けることができるレディース検診、仕事帰りに受けることができる夕方検診を実施しました。令和元年度からは、一部地域（胆沢）における集団健診の拡大を行いました。また、特定健診未受診者への受診勧奨も実施しました。健診費用に関しては特定健診・長寿健診を無料とし、人間ドック受診者に対し、特定健診分の費用の助成を行いました。若年層への働きかけとして、30代国保加入者対象の健診を開始、30歳代及び40歳向けのちらしを作成し通知発送にあわせて配布しました。がん検診精密検査対象者のうち未受診者には電話等で個別に勧奨しました。

働き盛り年代の歯については、若い時からかかりつけ歯科医師を持ち、定期的な受診や予防行動につなげるため、成人歯科健康診査の35歳を対象に受診勧奨を行いました。また、高齢期の口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病予防のため、歯や口腔機能等をチェックする75歳の歯科健康診査の自己負担金を無料とし、受診者数の拡大に努めました。

喫煙や飲酒が及ぼす健康への害については、生活習慣病予防に関する出前健康講座において啓発しました。

禁煙希望者には、薬剤師会の協力のもと、禁煙支援事業を実施しました。禁煙希望者の半数は3か月間の禁煙を達成している状況です。

◎前沢地域さわやか歯っぴい事業（モデル事業）

市の中で最も幼児のう歯率が高い前沢地域を対象とし、平成29年度～令和4年度の6か年のモデル事業を実施しました。地域全体の関心を高めるため、事業の周知、小学校での歯科指導及びフッ化物洗口、歯科衛生士による講話等、取組を強化しました。モデル事業実施前（平成28年度）の3歳児のう歯率は、市が14.7%、前沢地域は22.7%でしたが、モデル事業最終年度は、市が9.6%、前沢地域は11.7%と減少しており、取組みの成果が現れていると考えます。しかし、市の中で最もう歯率が高い状況は変わりませんでした。

モデル事業期間の後半は新型コロナウイルス感染症感染拡大のため、地域での健康教育ができませんでしたが、住民対象のアンケートを実施したところ、特に飲み物では、お茶やコーヒーに次いで、スポーツドリンク、乳酸飲料が多いことが分かりました。そこで飲み物に含まれる砂糖の量を可視化した媒体を作成し、前沢地域内の教育・保育施設や高校、各地区センターに配布し展示をお願いしました。

地域全体で子どものむし歯を減らす取組が今後の課題です。

≪成果指標1≫ 朝7時までに起床している子どもの割合を増やします（3歳児）

朝7時までに起床している3歳児は、増加しています。

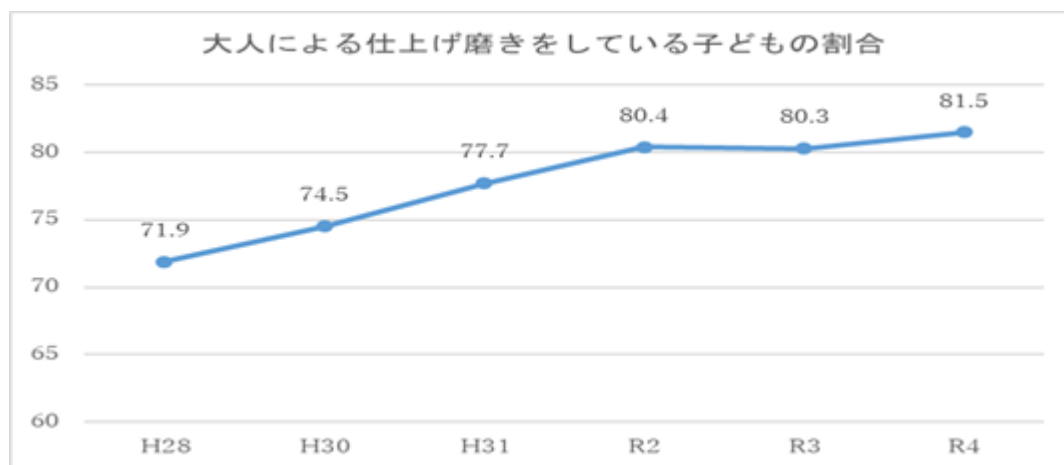
朝7時までに起床している3歳児の割合

平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
87.9%	86.3%	86.5%	89.3%	87.3%	90.6%

資料：3歳児健診問診票

≪成果指標2≫ 5歳児の大人による仕上げ磨きの割合を増やします

5歳児の仕上げ磨きの割合は増えており、目標の75.0%は達成しています。



調査対象：市内教育保育施設50施設

《成果指標3》 妊婦、成人の喫煙率を減らします

妊婦では令和3年まで減少傾向にありましたが、令和4年に増加しています。

成人の喫煙率は、男性は減少傾向ですが、女性は増加傾向です。

妊婦、成人の喫煙率

		平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
妊 婦		2.1%	4.1%	0.8%	1.0%	0.4%	2.6%
40～64歳	男性	35.2%	33.7%	36.1%	33.0%	33.4%	31.7%
	女性	7.9%	7.2%	10.1%	10.2%	10.3%	9.6%
65～74歳	男性	21.8%	20.7%	21.2%	20.9%	20.2%	20.9%
	女性	2.6%	3.0%	3.1%	3.4%	3.4%	4.0%

資料：妊婦相談、奥州市の保健（特定健診質問票）

《成果指標4》 将来、たばこを吸わないと回答する子どもの割合を増やします

将来たばこを吸わないと回答した高校2年生は、81.4%から78.6%と減少傾向にあります。また、「将来、たばこを吸うと思いますか」の問いに「分からない」と回答した割合が10.9%から16.8%と増加しています。たばこの害について、正しい知識を持ち、自分で判断できる能力を身につけることが必要です。

将来、たばこを吸わないと回答する子どもの割合（高校2年生）

	平成28年	平成30年	令和4年
高校2年生	84.6%	81.4%	78.6%

資料：健康づくりアンケート

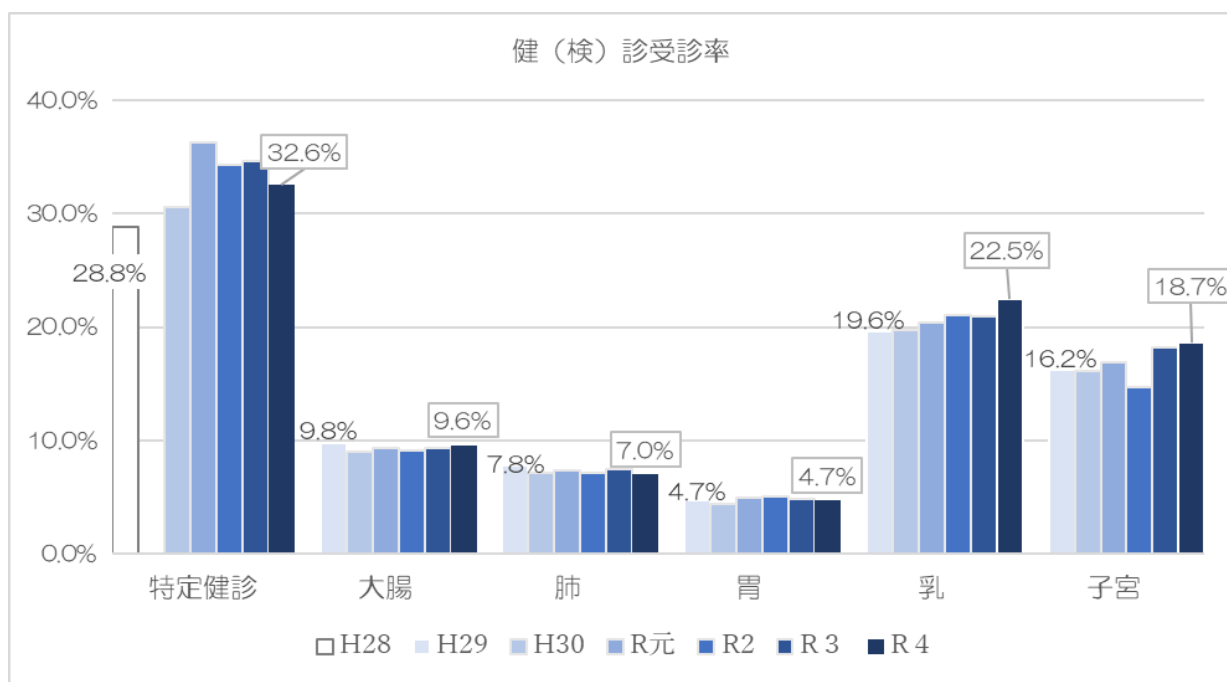
将来、たばこを吸うと思いますかの問いに分からないと回答する子どもの割合（高校2年生）

	平成28年	平成30年	令和4年
高校2年生	10.9%	14.1%	16.8%

資料：健康づくりアンケート

《成果指標5》 健（検）診を受ける人を増やします

特定健診の受診率は高くなっています。がん検診の受診率はここ数年大きな変化はみられません。



資料：奥州市の保健

＊岩手県の指導により、がん検診受診率の算定方法が平成29年度より変更した。そのため現状値を平成29年度の数値とし、目標値を変更した。（平成28年度までは推計対象者だったが、平成29年度から当該年齢対象者となった）

《成果指標6》 特定保健指導を利用する人を増やします

利用率は改善しています。

特定保健指導利用率（初回参加）

平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
8.5%	10.2%	16.5%	20.5%	17.9%	16.0%

資料：奥州市の保健

《成果指標7》 過去1年間に歯科健診を受けたことがある人の割合を増やします

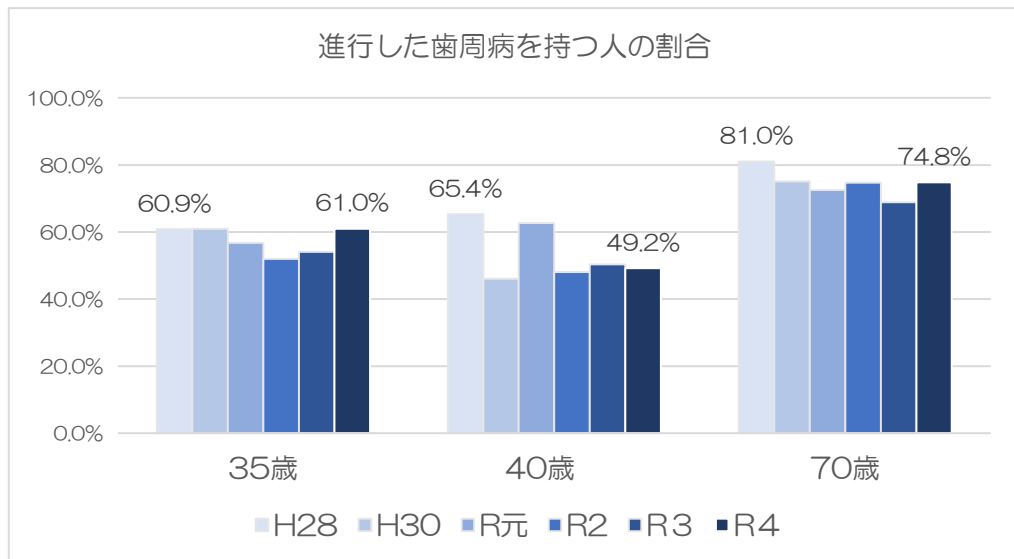
歯科健診の受診率は高くなっています。

過去一年間に歯科健診を受けたことがある人の割合（20～64歳）

平成28年	平成30年	令和4年
42.0%	47.7%	49.1%

資料：健康づくりアンケート

《成果指標8》 進行した歯周病を持つ人の割合を減らします
35歳以外の年代は減少しています。



資料：成人歯科健診、進行した歯周病とは、ポケットの深さ4mm以上の状態

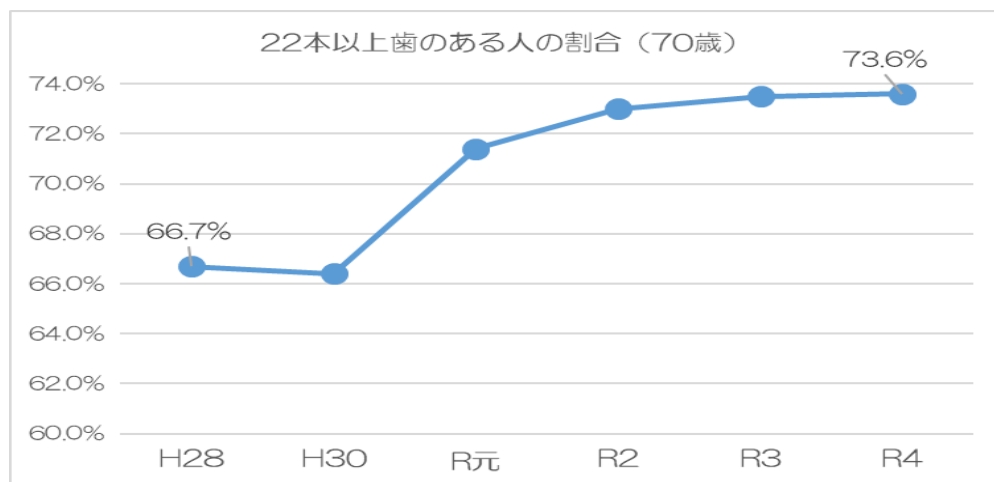
《成果指標9》 口の働きに不満がある人の割合を減らします
自分の口の働きに不満がある人の割合は増加しています。

口の働きに不満がある人の割合（70歳）

平成28年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
21.4%	21.8%	13.9%	22.0%	23.8%	21.3%

資料：成人歯科健診

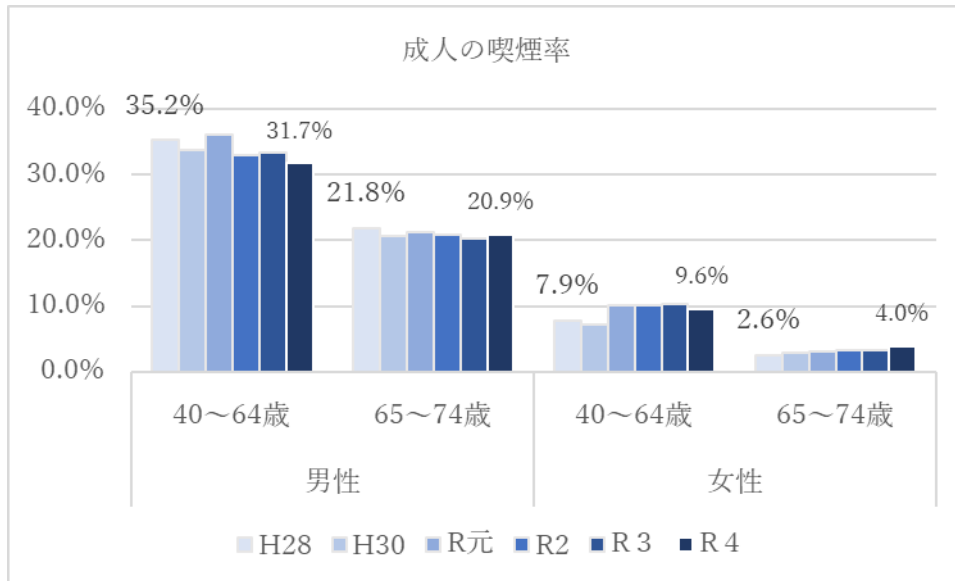
《成果指標10》 70歳で22本以上歯のある人の割合を増やします
70歳で22本以上歯のある人は増加しています。



資料：成人歯科健診

《成果指標11》 成人の喫煙率を減らします

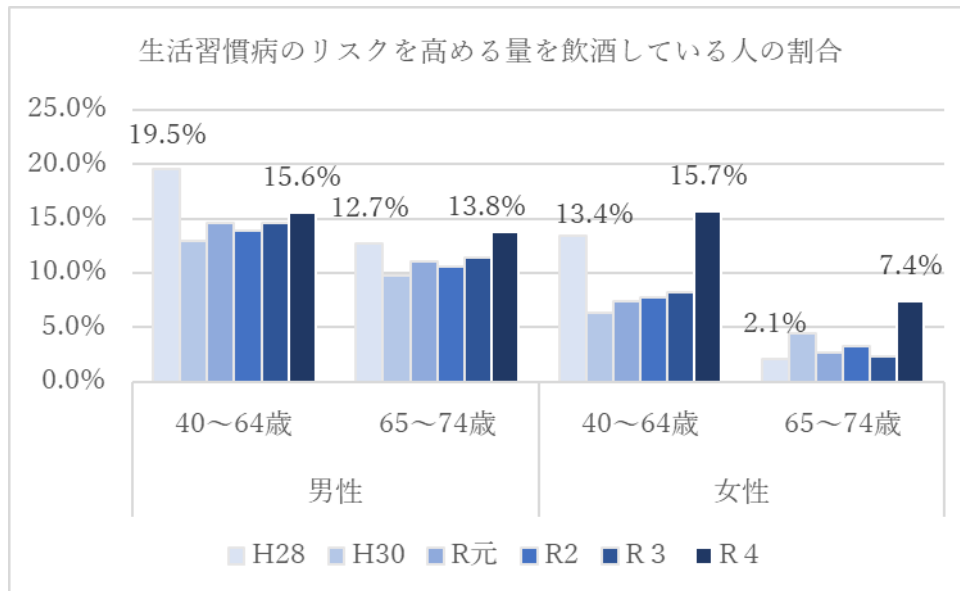
男性は減少傾向ですが、女性は増加傾向です。



資料：奥州市の保健（特定健診質問票）

《成果指標12》 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らします

40～64歳男女、65～74歳男性とも減少しています。しかし、女性の飲酒状況が増加傾向にあります。



資料：特定健診質問票 男性) 2合以上飲んでいる人、女性) 1合以上飲んでいる人

第4章 計画の推進

全ての市民が「心」と「からだ」相互に健康な生活を維持し、生涯にわたり充実した生活を送るため、市民一人ひとり、地域、行政それぞれが総合的に健康づくりに対する取り組みをしていく必要があります。

「みんなで取り組む健康づくり」を基本理念として、計画の推進方策や目標について、関係者・関係団体と目的・目標・役割を確認し共有しながら取り組んでいきます。

1 基本方針

(1) 「心」と「からだ」を健やかに保つ意識の醸成

全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組みます。

また既に疾患を抱えている人も含め、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取り組みを推進します。

(2) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

乳幼児期、学齢期・思春期、働き盛り年代、高齢期の各ライフステージ特有の健康づくりについて取り組みを進めます。

(3) 地域との協働による健康づくりの推進

市民と行政が課題を共有し、解決に向けて地域のコミュニティ活動と連携しながら、健康づくりを推進します。また、地域包括ケアシステムの「健康づくり・介護予防」を担うものとしします。

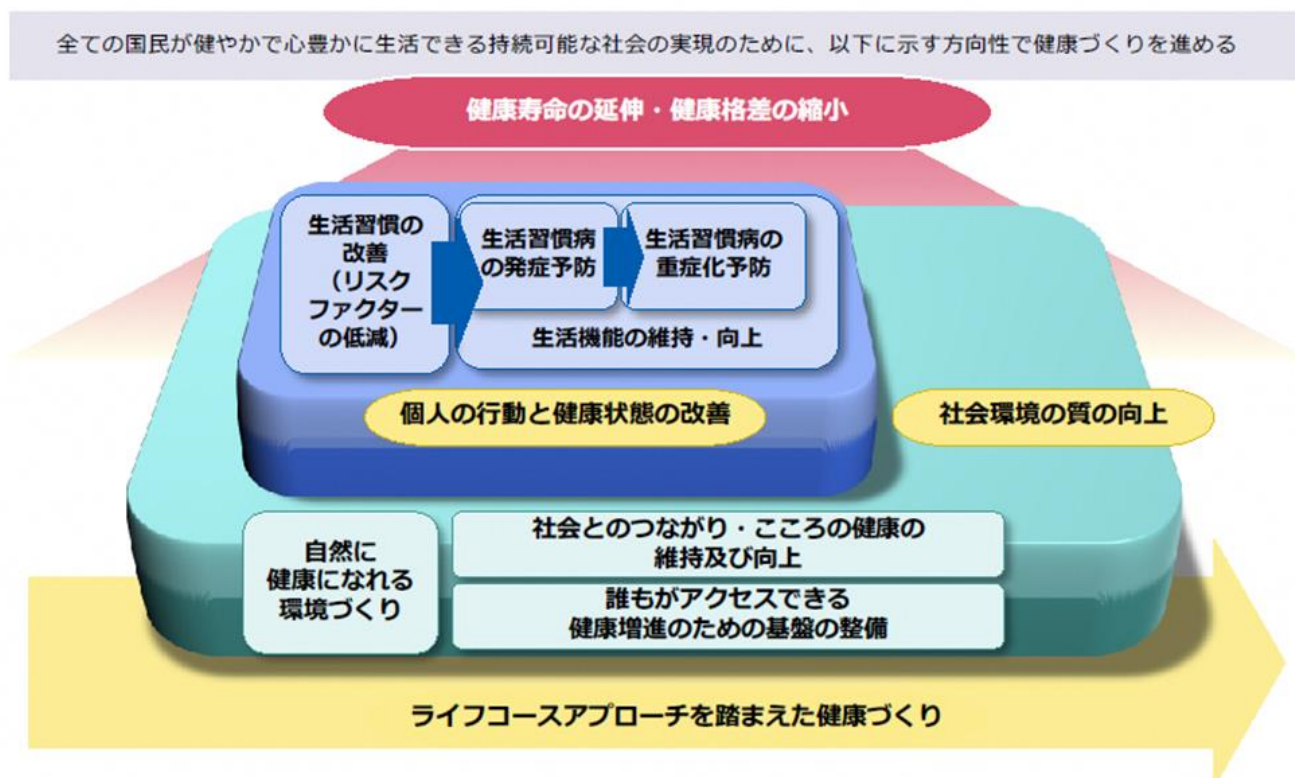
(4) すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現の推進

健康日本21（第三次）の目指す、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」のために、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを基本としつつ、新たに「自然に健康になれる環境づくり」や「社会環境の質の向上」に目を向けた健康づくりを推進します。

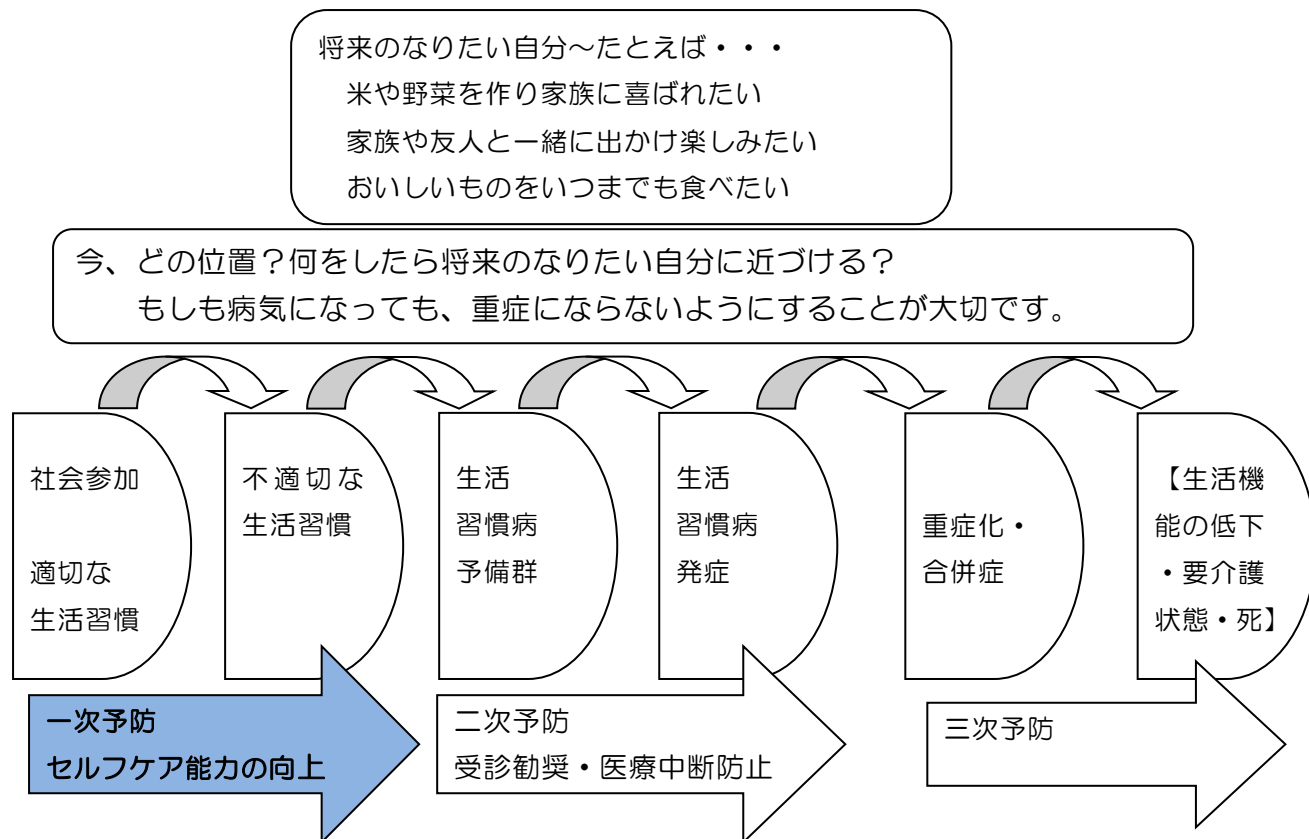
SDGsは国連サミットで採択された「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。第2次奥州市総合計画後期基本計画において奥州市版SDGsを作成しているものを本計画でも取り組んでいきます。



図表●：健康日本 21（第三次）の概念図



生活習慣病の重症化・要介護に至るまでの段階



2 行動指針

一人ひとりの生涯を通じた健康づくりをより効果的・効率的に推進していくため、各ライフステージごとに課題を設定し、4つの重点分野に取り組みます。

《ライフステージ》

- | | |
|------------|-----------------|
| ① 妊娠期・乳幼児期 | 妊娠期、0歳から6歳（就学前） |
| ② 学齢期・思春期 | 7歳から19歳 |
| ③ 働き盛り年代 | 20歳から64歳 |
| ④ 高齢期 | 65歳以上 |

《重点分野》

- | | |
|-------|---------------------|
| ① 食べる | 食生活・栄養 |
| ② 動く | 身体活動・運動 |
| ③ こころ | こころの健康づくり、休養 |
| ④ 守る | 良い習慣、歯の健康、たばこ・アルコール |

3 計画の評価

この計画を効率的かつ効果的に推進するためには、関係機関・関係団体と連携し計画の進行管理と評価を行うことが重要であり、目標の達成度、活動の成果を年度毎に分析、評価し、奥州市健康づくり推進協議会に報告し意見を伺うものとします。



みんなで 取り組む 健康づくり

食べる



動く



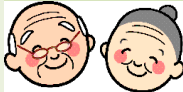
こころ



守る



ライフステージと重点分野の体系図

		妊娠期・乳幼児期 妊婦・0歳～6歳 	学齢期、思春期 7歳～19歳 	働き盛り年代 20歳～64歳 	高齢期 65歳以上 
食べる		自分の適量と必要な栄養を知り、バランスの良い食事を身につけ、心がける人を増やす			
		朝ごはんを毎日しっかり食べる			
		減塩の知識を身につけ、取り組む人を増やす			
		野菜と果物は1日の適量を目標に食べる			
動	<	家族や友だちと楽しく体を動かす	遊びや部活動で積極的に体を動かし基礎体力を向上させよう	日常生活の中で、意識して体を動かす時間を作る	積極的に体を動かしフレイルを予防する
こころ		安心して妊娠期を過ごし、赤ちゃんを迎える	家族や友人とのコミュニケーションを大事にし、健やかな心を育む		
		親子のふれあいを大切にし、子育てを楽しみながら子どもの心と体を健やかに育てる	自分に合ったリラックス方法やストレス対処法を身につける 困ったときにSOSを出せる	ゲートキーパーの視点を持つ人が増える 家庭や職場、地域で生きやすい環境を作る	
守る	良い習慣	早寝早起きを身につける	性に関して理解し、互いを尊重し合い、命を大切にする	定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を確認し異常がある時は、改善のために取り組む	
	歯の健康	保護者による毎日の仕上げ磨きにより、子どもの歯を守る		定期的に歯科健診を受け、歯周病やむし歯による歯の喪失を予防する	
	たばこ アルコール			禁煙、分煙に積極的に取り組む 適正飲酒を心がけ、生活習慣病を予防する	

1 食 べ る

【推進の方向】

妊娠期・乳幼児期

妊娠期はお腹の中で生命を育む大切な時期であり、家族で食生活について振り返り、改善できるよい時期です。令和4年度の妊婦の食事アンケートでは、朝食摂取率は68.7%と平成28年度の70.8%より減少傾向です。また、1日に2回以上主食、主菜、副菜のそろった食事をしている妊婦は69.1%で、朝食をとっていてもパンや飲み物程度で、バランスの改善が必要な妊婦も見受けられます。

市では妊娠、出産、育児についての知識を深める機会として、パパママセミナーや母親教室を開催しており、朝食の大切さと妊娠期に必要な栄養や食事バランスについて、さらに重点的に啓発していきます。

3歳児の朝食摂取率は市内全体で96.0%、子育て世代の39歳以下の若い世代の朝食摂取率は71.9%と、他の年代と比較して低い状況です。3歳児健診において、管理栄養士による個別相談を強化し、3歳児の朝食摂取100%を目指します。

また、幼児期は食事の悩みが多岐にわたるため、子育て支援センターと連携し乳幼児期の食事の相談が気軽にできる機会を設けます。

乳幼児期からの望ましい食習慣の確立は、子どもの心身の健全な発育、発達の上で、重要な役割を果たします。将来の生活習慣病予防の観点からも、朝食の大切さ、バランスの良い食事について若い世代に広く周知し、家族や地域ぐるみで取り組めるように、食育だより等を活用し情報発信します。

学齢期・思春期

令和4年度の健康づくりアンケートによると、朝食欠食率は、小学5年生、中学2年生、高校2年生と年齢が進むにつれて増加傾向です。欠食の主な理由は「時間がない」「食べるより寝たい」「食べたくない」でした。テレビ、スマートフォン、ゲーム等の長時間視聴で生活リズムが崩れ、欠食の原因につながっているケースもあるため、教育施設と連携し生活リズムの改善を含めた食育事業の強化を図る必要があります。

肥満は生活習慣病のリスクを高め、女性のやせは女性ホルモンの分泌の低下や月経不順、将来的な骨粗しょう症の発症のリスクを高めます。また、妊娠前のやせは低出生体重児を出産するリスクが高いという報告もあります。自分の適量と必要な栄養を知り、バランスのよい食事を心がけることによって、望ましい体格を維持することが大切です。

近年は、家庭内において親子で調理する機会が減っています。自分で作るという経験は、作る楽しさを学べる良い機会です。親元を離れて一人暮らしをする高校卒業までに調理体験や正しい食事を選択できる力を身につける必要があります。地域で活動をしている食生活改善推進員と協力しながらクッキング事業や部活や塾等で帰宅が遅くなる様々な生活パターンに合せた栄養指導を実施します。

働き盛り

仕事や子育てなど日々の生活が忙しく、食事や生活リズムの乱れ、運動不足などが課題になる時期です。令和4年度の健康づくりアンケートによると、「朝食を毎日食べている人」

は、40～64 歳は 85.5%で 6 人に 1 人は朝食を欠食している状況です。さらに、20～39 歳は 4 人に 1 人は欠食となっており、一日の中で一番大事な朝食をとれていない現状が浮き彫りになっています。食生活リズムの乱れは、30 代からの肥満やメタボリックシンドローム予備軍の原因にもつながっています。

特定健康診査の結果 40 代からの男性肥満者は毎年増え続け、令和 4 年度は 40%を越えています。女性肥満者は男性より少なくやや横ばいですが、4 人に一人は肥満の状況であり少なくはありません。

働き盛り年代は男女とも主食・主菜・副菜が揃った食事を心がけ、意識して体を動かすことが重要です。特に現在不足している野菜摂取を促すことでその効果を高めていきます。

令和 5 年度から市の健診で「要指導」の判定を受けた者に対し、食事や生活面について気軽に相談できる機会を設け、正しい知識を持ち実践していく力を身につけられるように支援していきます。

また、企業と連携しモデル的に、簡単で実践しやすいバランス食を普及し肥満を含む生活習慣病の予防につなげたいと考えています。

高齢期

高齢期は食はずぎよりも、食事のバランスが崩れて栄養不足になり「低栄養」になることが懸念されます。加齢による身体機能の低下により、噛むことや飲み込む力が衰えることで食べる量が減ってしまったり、食べやすい好みのものに偏ったりする傾向があるため、市で実施している現行の低栄養の方への訪問指導を今後も継続し、その改善に向けて他職種と連携していきます。

令和 4 年度の健康づくりアンケートによると、うす味を心がけている人は 65 歳以上で 79.6%と若い年代より「減塩」に対する意識は高い傾向ですが、味覚の変化により味の濃い物を好む傾向があるため、減塩に取り組めるように具体的に示し、指導していきます。

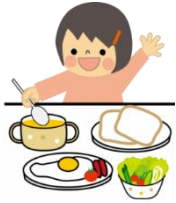
また、買い物ができる所まで遠い地域は、日持ちする食料のまとめ買いにより特定の物だけを多くとる傾向で、食事バランスが悪くなり糖分、塩分のとり過ぎが懸念されます。よさってクラブや出前講座で適切な栄養摂取量を啓発し、さらによく噛んで食べることや口腔機能の維持についても啓発していきます。

また、地域活動への参加はフレイル予防にもつながりますので、積極的に参加できるように地域を巻き込んだ取り組みを行っていきます。

【みんなで目指す重点目標】

- ・自分の適量と必要な栄養を知りバランスの良い食事を身につけ、取り組む人を増やす（全年代）
- ・朝ごはんを毎日しっかり食べる（妊娠期、乳幼児期、学童期、思春期）
- ・減塩の知識を身につけ、取り組む人を増やす（全年代）
- ・野菜と果物は 1 日の適量を目標に食べる（全年代）

【重点目標実現に向けた取り組み】

市民	・朝食を毎日しっかり食べる（早寝・早起き・朝ごはん） ・1日3食、主食＋主菜＋副菜をそろえてバランスのよい食事をする ・今より野菜料理を1品増やす ・減塩、適塩に取り組む ・自分の適正体重を知り、適量を食べる ・嗜好品は選び方や量に注意し取りすぎないようにする ・地元でとれた旬の食材を活用する ・家族やだれかと楽しく食事をする（共食のすすめ） ・良い生活リズムで過ごす 
地域	・教育・保育施設で食育に取り組む ・地域で料理教室を開催する ・食に関して学ぶ機会をつくる ・出前講座を利用する
行政	・母子健康手帳交付時の食事アンケートをもとに、保健指導及び個別相談を行う ・母親教室やパパママセミナーで、望ましい食習慣について啓発する ・乳幼児健診時の個別栄養相談を強化する。 ・教育・保育施設現場等と連携して食育に取り組む ・健康教室や出前講座等でバランス食について栄養講話を行う ・バランス食を普及し肥満や低栄養予防等の普及を図る ・減塩について市民が取り組みやすい啓発を行う ・食生活改善推進員の養成・育成を行う ・共食の大切さの推進をする ・健康を意識したお弁当を置く店舗を増やす

【成果指標】

項 目	データベース	対 象	現状値 (R4)	目標値 (R10)
朝食を食べる人の割合	母子健康手帳交付時 アンケート	妊 婦	68.7%	75%
	3 歳児健診	3 歳児	96.0%	100%
	健康づくりアンケート	小学 5 年生	93.7%	95%
		中学 2 年生	86.7%	90%
		高校 2 年生	80.9%	83%
		20～39 歳	71.9%	75%
主食、主菜、副菜のそろ った食事をしている人の 割合 (1 日に 2 回以上、毎 日)	母子健康手帳交付時 アンケート	妊 婦	69.1%	75%
	3 歳児健診	3 歳児	86.5%	90%
	健康づくりアンケート	小学 5 年生	52.6%	56%
		中学 2 年生	44.2%	50%
		高校 2 年生	37.3%	45%
		20～39 歳	64.8%	68%
		40～64 歳	77.0%	80%
減塩に取り組む人の割合	健康づくりアンケート	20～39 歳	—	50%
		40～64 歳	—	65%
		65 歳以上	—	85%
小中高生の肥満の割合 (肥満度 20%以上)	学校保健統計	小学 5 年生男子	15.4%	12%
		中学 2 年生女子	7.3%	7%
		高校 2 年生男子	13.0%	10%
肥満者の割合 (BMI 25 以上)	特定健診（令和 3 年度）	40～64 歳	男性 41.2%	37%
			女性 27.7%	25%
		65～74 歳	男性 34.4%	30%
			女性 27.8%	25%
女子高校生のやせの割合	各高校にデータ提供依頼	高校生	11.4%	減少
地域の食育活動件数	食育活動支援登録団体の 活動実績件数 食生活改善推進員協議会 委託事業実績件数	全年代	126 回 ※感染症 対策あり	135 回
健康を意識したお弁当を 置く店舗数		市内店舗	—	増やす

【推進の方向】

妊娠期・乳幼児期

令和2年新型コロナウイルス感染拡大の影響により外出の機会が減り、メディアに触れる機会はこれまでに比べてさらに増えたと考えられます。テレビ、スマートフォン、ゲーム等に加え、近年ではソーシャルメディアの普及により運動不足が加速し、肥満や運動能力の低下に繋がっていると考えられます。

運動不足にならない日常生活の過ごし方ができるよう、親子での体を使った遊びの紹介の他、同年齢・異年齢の子ども同士の交流の大切さについて啓発し、取り組んでいくことが必要です。

学齢期・思春期

乳幼児期と同様に新型コロナウイルス感染拡大の影響や、ソーシャルメディアの普及により室内で過ごす時間が増加し運動不足になりがちな状況です。将来の生活習慣病へつながらないよう、肥満対策と運動習慣を定着させる時期にあります。

また、食生活の偏りの他、テレビ、スマートフォン、ソーシャルメディア、ゲーム等の長時間視聴や、塾や習い事、部活動、スクールバスや自家用車での送迎等、日常生活の過ごし方に個人差が出てきます。特に運動面においては、運動習慣のある子どもとない子どもの運動量に、大きな差が生じる時期でもあります。

このことから、肥満の原因である運動不足、偏食、生活リズムの乱れ等の個々の生活習慣上の課題に、本人が自ら気づき生活を改善できるよう学習の機会を設けると共に、家族も理解し共に取り組むよう啓発することが必要です。

働き盛り

働き盛り年代は、仕事や子育て、介護、地域社会の役割など忙しく、運動時間を確保することが難しい年代です。運動不足はメタボリックシンドロームを引き起こし生活習慣病のリスクとなります。

市の特定健診の結果では、働き盛り年代の肥満、脂質異常、耐糖能異常、高血圧の所見があっても、自覚症状がないため放置する人も少なくありません。まずは、自分の健診結果に関心を持ち、生活習慣を見直す必要があります。忙しい日常の中でも、こまめに体を動かすなどできることから始めていくことが大切です。運動の動機づけについて、今後も関係機関と連携して対策を推進していきます。

高齢期

高齢期は、孫育てや介護、地域社会の役割を担いながら、運動機能の低下を感じる人も増えてきます。運動していない人の中には、腰や膝の関節の痛み、転倒への不安から運動ができない人もいます。

生活の中で意識して身体を動かすことは、転倒や寝たきりを予防でき活動的な生活を維持することが期待されます。フレイル予防の観点から、低栄養状態の改善と合わせて、自分に適した運動を継続できるよう支援していく必要があります。住民主体の通いの場「よさってくらぶ」での「いきいき百歳体操」を普及していきます。

【みんなで目指す重点目標】

- ・家族や友だちと、楽しく体を動かす（幼児期）
- ・遊びや部活動で積極的に体を動かし、基礎体力を向上させよう（学齢期・思春期）
- ・日常生活の中で、意識して体を動かす時間を作る（働き盛り）
- ・積極的に体を動かし、フレイルを予防する（高齢期）



【重点目標の実現に向けた取り組み】

市民	・子どもと家族が、身体を動かす時間を作る ・友達と体を使って遊ぶ ・運動教室や運動イベント等にも積極的に参加する ・積極的に外出する（今より 10 分多く歩く） ・自分に合った運動、家事やの農業などこまめに体を動かす ・いきいき百歳体操に参加する
地域	・地域の行事を周知し、参加者を多くする ・子どもが参加できる行事を設ける ・運動のイベントを開催する ・地区の集会所等で運動教室を開催する ・親子で参加できる行事を開催する ・地区の集会所等でいきいき百歳体操を開催する
行政	・乳幼児健診時に、メディアの長時間視聴の注意について啓発する ・地域の行事について周知する ・学校でのノーメディアデーの取り組み ・60（ロクマル）プラスプロジェクト*の周知を図り、運動習慣の定着を推進する ・健康増進プラザ悠悠館の活用を推進し、運動実践の取り組みを行う ・日常生活の中でこまめに体を動かすことを推奨する ・こころの健康を保つためにも、運動を実践することの必要性を周知する ・膝痛・腰痛予防体操、いきいき百歳体操の普及に努める

*60（ロクマル）プラスプロジェクトとは、岩手の将来を担う子供たちの「健やかな体の育成」に向けて、児童生徒一人ひとりのよりよい生活の確立が図られるよう、「運動習慣」「食習慣」「生活習慣」を相互に関連付けた一体的な取り組みを推進することにより、組織全体での取り組みの活性化を図るもの。岩手県教育委員会が推進しているものです。

【成果指標】

項 目	データベース	対 象		現状値 (R4)	目標値 (R10)
テレビ、スマートフォン、 ソーシャルメディアなど 2 時間以上見ている子どもの 割合	3 歳児健診	3 歳児		30.3%	30%
	岩手県学習定着度状 況調査	小学 6 年生		50.9%	40%
		中学 3 年生		46.0%	45%
運動が好きな子どもの割合	全国体力・運動能力 調査	小学 5 年生	男子	95.8%	96%
			女子	87.6%	93%
		中学 2 年生	男子	91.4%	93%
			女子	81.3%	82%
運動習慣のある人の割合 (1 回 30 分以上の軽く 汗をかく運動を週 2 日 以上、1 年以上行っている)	国保データベース (特定健診質問票)	40 歳代	男性	29.3%	35%
			女性	15.5%	20%
		50 歳代	男性	23.1%	28%
			女性	20.2%	25%
		60～64 歳	男性	30.8%	35%
			女性	22.4%	27%
		65～74 歳	男性	34.2%	40%
			女性	31.1%	40%
メタボリックシンドローム 該当者率	特定健診等データ 管理システム（法 定報告）基準値は R3	40～74 歳		24.3%	20%
運動習慣のある人の割合 (ウォーキング等の運動 を週 1 回以上しています か)	国保データベース (長寿健診質問票)	75 歳以上	男性	53.1%	60%
			女性	46.0%	52%
この 1 年間に転んだこと がある人の割合		75 歳以上	男性	18.4%	15.5%
			女性	22.5%	20%

3 こ こ ろ

【推進の方向】

妊娠期・乳幼児期

妊娠、出産は女性の一生の中で大変喜ばしい出来事です。しかし、一方で生活の変化や妊娠・出産に伴うホルモンの変化により、精神的に不安定になりやすい時期でもあります。また、核家族化が進み、地域のつながりも希薄となる中で、孤立感や不安感を抱く妊婦・子育て家庭も少なくありません。母親自身が乳幼児とのふれあいの経験が少ないまま、妊娠・出産を迎え、さらに核家族の中で子育てをすることにより、育児の孤立や育児不安に陥りやすく、産後うつや子どもへの虐待も大きな課題です。

子育て世代包括支援センターを中心に、妊娠届出時より妊婦や低年齢期の子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や必要とする支援につなぐ伴走型相談支援を実施し、妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう支援していくことが必要です。

学齢期・思春期

令和4年度の健康づくりに関するアンケートでは、「悩みがあるときに相談できる人がいない」と回答している小中学生の割合はおおよそ15%となっており、学年が進むにつれて増え、高校生になると約2割います。「孤独でさびしい」と回答している小中学生は約2割、高校生になると約3割おり、「家族から大事にされていると感じない」子どもは、1割以上います。

様々な課題を持ち支援を必要とする生徒・児童も少なくありません。心が満たされず、悩みを一人で抱え込んでいる子どももいると思われます。また、テレビや携帯端末、ゲーム等をする時間が増えることにより、一人の時間が増え、家族や友人とのコミュニケーションが不足することにもつながります。

自分自身の身体の発育・心や性の発育を知ること、家族や友人とのコミュニケーションを大切にし、周囲に自分から相談できる、また周囲が気付いて声をかけることが、自分や周囲の人々を大切にすることにつながります。「いつも孤独でさびしい」「家族に大事にされていると感じる時がない」と答える子どもたちがいない家庭、地域を目指していく必要があります。

働き盛り

「死にたいと思いつめるほど悩んだことがある」と回答している人は、30.7%となっていますが、「悩みや問題を抱えた時に相談できる人や場所がある」と回答している人は78.8%で、前回のプラン策定時よりも約10%減少しており、悩みを一人で抱えている人が多くいると思われます。

本市の働き盛り年代男性の自殺死亡率は令和元年まで減少傾向でしたが、令和2年には増加に転じています。全国的にも令和2年から自殺死亡率は増加しており、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられています。

地域にゲートキーパーの視点（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守る）を持つ人を増やし、悩みや不安を抱えている人を孤立させない生き心地のよい地域づくりが必要です。心の健康づくりについての普及啓発、相談しやすい地域づくり等、自殺対策推進計画に基づき、地域全体で生きることを支援し、心の健康づくりを一層推進していく必要があります。

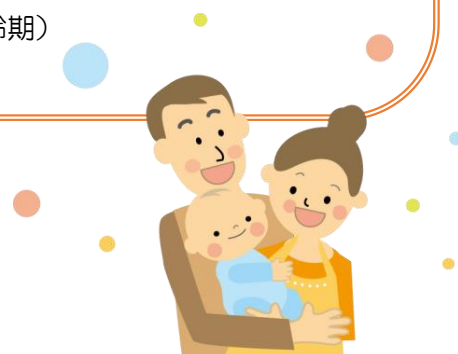
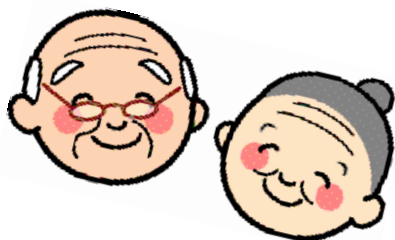
高齢期

高齢期の女性の自殺死亡率は、目標である20人以下を達成していますが、20～64歳の女性と比較すると依然高い状況にあります。また、65歳以上を対象とした日常地域生活圏域ニーズ調査（令和4年）では、「生きがいがある」と回答している人は平成28年の58.4%から48.6%に減少しています。その要因として、老化による身体機能の低下、外出控え等でフレイル状態にあることが懸念されます。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、さらに外出を控えるなど、コミュニケーションの範囲が狭くなり、生きがいを持つことが難しかったと思われる。

高齢になっても生きがいを持ち健康であり続けるために、ストレス解消、休養はもちろんのこと、集まる場所や交流できる場所を持つなどの社会参加やフレイル予防による生活機能の維持が重要です。

【みんなで目指す重点目標】

- ・安心して妊娠期を過ごし、赤ちゃんを迎える（妊娠期）
- ・親子のふれあいを大切に、子育てを楽しみながら子どもの心と体を健やかに育てる（乳幼児期）
- ・家族や友人とのコミュニケーションを大事にし、健やかな心を育む（学齢期・思春期）
- ・自分に合ったリラックス方法やストレス対処法を身につける（学齢期・思春期・働き盛り・高齢期）
- ・困ったときにSOSを出せる（学齢期・思春期・働き盛り・高齢期）
- ・ゲートキーパーの視点を持つ人が増える（働き盛り・高齢期）
- ・家庭や職場、地域で生きやすい環境を作る（働き盛り・高齢期）



【重点目標の実現に向けた取り組み】

市民	・ 家庭でのコミュニケーションを大切にする ・ 良い眠りを確保するため、生活リズムを整える ・ 一人で悩まずに、困ったときは早めに相談する ・ 自分に合ったリラックス方法やストレス解消法を見つけ実践する ・ 心の健康について関心を持ち、正しい知識を身につける ・ ゲートキーパー*になる ・ 地域活動やサークル、人の集まる場所へ積極的に参加する ・ 一日に1回は、外に出る
地域	・ 高齢者が集える場所をつくる ・ 活発に地域での声かけ運動を実践する ・ 家庭や地域、職場の周りの人の変化に気づき、見守り、支えあえる地域を目指す ・ 地域での交流の機会を増やす
行政	・ 支援が必要な妊婦について、妊娠期から子育て期に向けて切れ目ない支援体制を作る ・ 伴走型支援で妊娠期から出産、子育てまで一貫して相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ ・ 子どもの心と体を健やかに育むため、ブックスタートを推進する ・ 関係機関と連携を図り思春期の心と体を守る体制を作る ・ 相談窓口を周知し、相談しやすい環境を作る ・ 支援が必要な人について、関係機関と連携し対応する ・ 生徒等を対象とした「SOS の出し方に関する教育」*2を推進する ・ 心の健康づくりについて啓発する ・ ゲートキーパーを養成する ・ 身近なところで集える場の普及に努める ・ フレイル予防の普及に努める

* ゲートキーパーとは

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと

*2 SOS の出し方に関する教育とは

学校において体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（自殺総合対策大綱）

【成果指標】

項 目	データベース	対 象	現状値	目標値 (R10)
困ったときに相談できる人が いる妊婦の割合	妊娠届出時（R4）	妊婦	未把握	95%
子育てで相談できる人がいる 割合	3歳児健診	3歳児の保護者	97.4%	100%
育児が楽しいと感じる保護者 の割合	4か月児健診	4か月児の保護者	93.2%	97%
	3歳児健診	3歳児の保護者	83.2%	90%
絵本の読み聞かせをしている 保護者の割合	3歳児健診	3歳児の保護者	84.5%	90%
家族から大事にされていると 感じる子どもの割合	健康づくりアンケート（R4）	小学5年生	93.4%	95%
		中学2年生	93.0%	95%
		高校2年生	94.7%	95%
悩みを相談できる人（ところがある） がいる子どもの割合	健康づくり アンケート（R4）	小学5年生	83.9%	90%
		中学2年生	83.9%	90%
		高校2年生	86.6%	90%
自分にはよいところがあると思 う子どもの割合	健康づくり アンケート（R4）	小学5年生	76.7%	80%
		中学2年生	74.9%	80%
		高校2年生	75.6%	80%
悩みを抱えた時、相談できる人 がいる（所がある）人の割合	健康づくり アンケート（R4）	20～64 歳	78.8%	85%
		65 歳以上	65.0%	75%
ゲートキーパー養成者 （累計）		一般	5,877 人	7,100 人
自殺死亡率 （人口 10 万対）	人口動態統計 （H29～R3平均）	市民	15.96	15.0以下
生活に生きがいがある人の割 合	日常生活圏域 ニーズ調査（R4）	65 歳以上	48.6%	維持

4 守 る ～ 良い習慣 歯の健康 たばこ アルコール



【推進の方向】

妊娠期・乳幼児期

3歳児において、朝7時までに起床している子どもの割合は9割弱で推移しており、朝食の欠食や簡素な食事内容になるなど、食生活の問題が明らかになっています。

心と体を育むためには、成長ホルモンの分泌を促す睡眠をしっかりとることができるよう、早寝早起きの生活リズムにしていくことが大切です。

5歳児の大人による仕上げ磨きの割合は増加しましたが、生え始めの永久歯はむし歯になりやすい状態であることや、特に6歳臼歯は歯ブラシが当たりにくく磨き残しをしやすいため、大人がしっかり磨いてあげることやしっかり磨くように促していくことが重要です。

妊婦、乳幼児の家族の喫煙率は減少していますが、喫煙は妊娠高血圧症候群や低出生体重児等の増加につながり、母子の健康を阻害する要因になることから、継続して、妊婦や乳幼児をたばこの害から守ることについての普及啓発が重要です。

学齢期・思春期

望まぬ妊娠や出産に至ることが課題となっています。性情報の氾濫や性行動の若年化など、思春期においても対策が必要です。中学、高校時代に性に関する正しい知識を学び、母体保護意識を醸成するとともに、自分も相手も大切にする態度を身につけることが望まれます。

むし歯や歯肉炎等、歯科疾患が増加しやすい年代です。自ら口の衛生に関心を持ち、実行できるよう継続して啓発していくことが大切です。

健康づくりアンケートでは、「将来たばこを吸わない」と答える子どもの割合は、横ばい状態であり、将来の自身の健康を守るため正しい知識を持つことが大切です。また、大人の喫煙や飲酒が、子どもたちのたばこやアルコールに対する意識への影響も予想されることから、家族や地域全体で未成年者に対する喫煙、飲酒防止に取り組んでいくことが必要です。

働き盛り

特定健診で「メタボ（予備群含む）」と判定された市民は令和3年度36.0%もあり、県内ワースト4位という結果になっています。また、特定健診の未受診者は受診者に比較し、生活習慣病の医療費が約4.7倍になっています。

自ら健診結果を把握し、生活習慣を見直し主体的に疾病予防に取り組むことができるよう体制づくりが課題であり、健診受診者を増やすためには、30歳代、40歳代の若年から健康に関心を持ち、健診を受けるきっかけになるような働きかけが必要です。特定健診の所見で一番多い高血圧と脂質異常は、脳血管疾患の要因になっていることから、これらが重症化しないように未治療者、中断者への働きかけを行います。

がん検診の取組として、予防可能ながんのリスク要因の喫煙、飲酒等の対策を行っていくことで、がんの罹患率を減少させるとともに、早期にがんを発見することでがん死亡率を減少させることが重要です。意識啓発を推進するとともに、受けやすい検診体制づくり

も工夫していきます。

睡眠不足は、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管疾患の発症リスクの上昇と症状を悪化させ、死亡率を高めてしまう恐れがあります。心身の健康保持・増進のために、より良い睡眠が日常生活の中に取り入れられるよう普及していきます。

女性の健康課題のひとつに女性ホルモンの変化等による骨粗しょう症があります。骨粗しょう症を予防するための食事や運動等の知識、検診の重要性について普及していきます。また、健診質問票では、喫煙率と生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合が高い状況にあります。女性は男性と比べて喫煙、飲酒による臓器障害を起こしやすいことから、禁煙、分煙指導や適正な飲酒量についての知識を普及していきます。

成人歯科健康診査で半数以上が重症の歯周病となっています。歯周病による身体への悪影響についての知識普及とかかりつけ歯科医院を持ち、定期的に健診を受けられるよう継続して歯科健診を実施していきます。

感染症に「感染しない」「感染させない」よう日常生活に感染予防を定着していくことが大切です。感染症に対する予防行動がとれるよう知識普及していきます。

高齢期

フレイル予防のために長寿健診の受診者を増やし、主体的に介護予防に取り組むことができるように努めていきます。また、高齢期の口腔機能の維持は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上でも、歯科健診の継続とお口げんき体操の普及に努めます。

喫煙は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や脳血管疾患を引き起こす原因とされています。高齢期の喫煙率は若い年代と比較し減少していますが、ここ数年の女性の喫煙率は増加傾向にあります。今後も禁煙、分煙についての指導を継続して行います。

飲酒は、女性の飲酒率がここ数年は増加傾向にあります。適正な飲酒量について知識普及していきます。

高齢期は感染症の重症リスクが高いことから、感染症に「感染しない」「感染させない」よう日常生活に感染予防を定着していくことがより大切です。感染症に対する予防行動がとれるよう知識普及していきます。

【みんなで目指す重点目標】

- ・早寝早起きを身につける（幼児期）
- ・性に関して理解し、互いを尊重し合い、命を大切にする（思春期）
- ・保護者による毎日の仕上げ磨きにより、子どもの歯を守る（幼児期・学齢期）
- ・定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を確認し、所見がある時は改善のために取り組む（働き盛り・高齢期）
- ・定期的に歯科健診を受け、歯周病やむし歯による歯の喪失を予防する（働き盛り・高齢期）
- ・噛む・飲み込む働きを保ち、いつまでもおいしく楽しく食べる（高齢期）
- ・禁煙、分煙に積極的に取り組む（働き盛り・高齢期）
- ・適正飲酒を心がけ、生活習慣病を予防する（働き盛り・高齢期）

【重点目標の実現に向けた取り組み】



市民	・ 家族で良い生活リズムに整える ・ 命を大切にする行動をとる ・ 定期的に健(検)診を受ける ・ 大人による仕上げ磨きを毎日実施する ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける ・ 義歯・ブリッジ等で補い、噛める環境を整える ・ 口腔の健康維持に関する知識を身につけ実践する ・ 禁煙または分煙に取り組む ・ たばこや薬物等について正しい知識を得る ・ 飲酒は、週に2回以上の休肝日を設け、一日の適量を心がける ・ 感染症に対する知識を身につけ実践する
地域	・ 健康管理について学ぶ機会を作る ・ 歯科保健について学ぶ機会を作る ・ 人が集う場での分煙化を進める ・ 受動喫煙の害から守る ・ 喫煙や飲酒についての正しい知識を学ぶ機会を作る ・ 感染症についての正しい知識を学ぶ機会を作る
行政	・ 良い生活習慣となるよう、あらゆる機会を通して普及啓発する ・ 思春期保健講話を実施する ・ 生活習慣病予防に関する知識の普及啓発に努める ・ 市、地域の健康課題の情報提供を行う ・ 健診、がん検診の受診者拡大ための取り組みを行う ・ 健(検)診後の高度所見者及び精密検査対象者のフォローに努める ・ 歯科保健対策について継続する ・ たばこや薬物等の害について啓発する ・ 禁煙支援をする ・ 節度ある飲酒についての知識の普及に努める ・ お口げんき体操の普及に努める ・ 感染症に対する知識を普及し、感染拡大の防止に努める

【成果指標】

項 目	データベース	対 象		現状値(R4)	目標値(R10)
朝7時までには起床している子どもの割合	3歳児健診	3歳児		90.6%	92%
大人による仕上げ磨きの割合	教育、保育施設健診結果	5歳児		81.5%	85%
妊婦の喫煙率	妊娠届出時	妊婦		2.6%	1.5%
将来、たばこを吸わないと回答する子どもの割合	健康づくりアンケート	高校2年生		78.6%	90%
大腸がん検診受診率	奥州市の保健 （各がん検診）	40～69 歳		12.2%	12.6%
肺がん検診受診率		40～69 歳		10.6%	12.5%
胃がん検診受診率		40～69 歳		5.9%	6.5%
乳がん検診受診率		40～69 歳		22.5%	26%
子宮頸がん検診受診率		20～69 歳		18.7%	26%
特定健診受診率	特定健診等データ管理システム（法定報告）基準値は R3	40～74 歳		50.3%	59%
特定保健指導利用率		40～74 歳		16.7%	50%
骨粗しょう症予防検診受診率	奥州市の保健	40・45・50・55・60・65・70 歳女性		22.1%	25%
定期的（年1回以上）に歯石除去または歯科健診を受けている人の割合	奥州市の保健 （成人歯科健診）	35 歳		29.9%	33%
		40 歳		41.1%	45%
		50 歳		43.1%	45%
		60 歳		40.7%	45%
		70 歳		42.0%	53%
		75 歳		58.3%	63%
進行した歯周病を持つ人の割合		35 歳		61.0%	54%
		40 歳		49.2%	45%
		50 歳		54.7%	50%
		60 歳		70.1%	57%
		70 歳		74.8%	69%
70歳で22本以上歯がある人の割合			70 歳		73.6%
むせがある人の割合	国保データベース（長寿健診質問票）	70 歳		22.8%	22%
睡眠で休養が十分に取れている人の割合	国保データベース（特定健診質問票）	40～74 歳		76.5%	増加
喫煙率	国保データベース（特定健診質問票）	40～64 歳	男性	31.7%	30%
			女性	9.5%	9%
		65～74 歳	男性	21.0%	20%
			女性	4.0%	3.5%

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（※）		40～64 歳	男性	21.5%	20%
			女性	27.2%	25%
		65～74 歳	男性	17.4%	16%
			女性	17.9%	16%
脳血管疾患による死亡率（人口 10 万対）	岩手県保健福祉年報 基準値は R3			162.3	150.0
悪性新生物による死亡率（人口 10 万対）	岩手県保健福祉年報 基準値は R3			400.9	374.9
65 歳未満の死亡者割合（5 年平均）	岩手県保健福祉年報 より算出（H29～R 3の 5 年平均）	65 歳未満	男性	10.2%	10%
			女性	4.2%	4%

※ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量：男性→純アルコール量 40 g（日本酒 2 合）

女性→純アルコール量 20 g（日本酒 1 合）

令和 6 年度から喫煙と飲酒に関する特定健診質問票が変更予定のため、現状値を令和 6 年度の値に変更し、目標値も変更予定です。



成果指標一覧

分野	項 目	対 象	現状 (R4)	目標値 (R10)
食 べ る	朝食を食べる人の割合	妊 婦	68.70%	75%
		3歳児	96.0%	100%
		小学5年生	93.7%	95%
		中学2年生	86.7%	90%
		高校2年生	80.9%	83%
		20～39歳	71.9%	75%
	主食、主菜、副菜のそろった食事をしている人の割合 (1日に2回以上、毎日)	妊 婦	69.1%	75%
		3歳児	86.5%	90%
		小学5年生	52.6%	56%
		中学2年生	44.2%	50%
		高校2年生	37.3%	45%
		20～39歳	64.8%	68%
	減塩に取り組む人の割合	40～64歳	77.0%	80%
		20～39歳	—	50%
		40～64歳	—	65%
	小中高生の肥満の割合 (肥満度20%以上)	65歳以上	—	85%
		小学5年生男子	15.4%	12%
		中学2年生女子	7.3%	7%
	肥満者の割合 (BMI25以上)	高校2年生男子	13.0%	10%
		40～64歳(男性)	41.2%	37%
		40～64歳(女性)	27.7%	25%
		65～74歳(男性)	34.4%	30%
	女子高校生のやせの割合	65～74歳(女性)	27.8%	25%
		高校生	11.4%	減少
	地域の食育活動件数	全年代	126回	135回
	健康を意識したお弁当を置く店舗数	市内店舗	—	増やす
動 く	テレビ、スマートフォン、ソーシャルメディアなど2時間以上 見ている子どもの割合	3歳児	30.3%	30%
		小学6年生	50.9%	40%
		中学3年生	46.0%	45%
	運動が好きな子どもの割合	小学5年生(男子)	95.8%	96%
		小学5年生(女子)	87.6%	93%
		中学2年生(男子)	91.4%	93%
		中学2年生(女子)	81.3%	82%
	運動習慣のある人の割合 (1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上 行っている)	40歳代男性	29.3%	35%
		40歳代女性	15.5%	20%
		50歳代男性	23.1%	28%
		50歳代女性	20.2%	25%
		60～64歳男性	30.8%	35%
		60～64歳女性	22.4%	27%
		65～74歳男性	34.2%	40%
		65～74歳女性	31.1%	40%
	メタボリックシンドローム該当者率	40～74歳	24.3%	20%
	運動習慣のある人の割合 (ウォーキング等の運動を週1回以上していますか)	75歳以上男性	53.1%	60%
		75歳以上女性	46.0%	52%
	この1年間に転んだことがある人の割合	75歳以上男性	18.4%	15.5%
		75歳以上女性	22.5%	20%
こ こ ろ	困ったときに相談できる人がいる妊婦の割合	妊婦	未把握	95%
	子育てで相談できる人がいる割合	3歳児の保護者	97.4%	100%
	育児が楽しいと感じる保護者の割合	4か月児の保護者	93.2%	97%
		3歳児の保護者	83.2%	90%
	絵本の読み聞かせをしている保護者の割合	3歳児の保護者	84.5%	90%
	家族から大事にされていると感じる子どもの割合	小学5年生	93.4%	95%
		中学2年生	93.0%	95%
		高校2年生	94.7%	95%
	悩みを相談できる人(ところがある)がいる子どもの割合	小学5年生	83.9%	90%
		中学2年生	83.9%	90%
		高校2年生	86.6%	90%
	自分にはよいところがあると思う子どもの割合	小学5年生	76.7%	80%
		中学2年生	74.9%	80%
		高校2年生	75.6%	80%
	悩みを抱えた時、相談できる人がいる(所がある)人の 割合	20～64歳	78.8%	85%
		65歳以上	65.0%	75%
	ゲートキーパー養成者(累計)	一般	5,877人	7,100人
	自殺死亡率(人口10万人対)	市民	15.96	15.0以下
	生活に生きがいがある人の割合	65歳以上	48.6%	維持

分野	項 目	対 象	現状 (R4)	目標値 (R10)
守 る	朝7時までには起床している子どもの割合	3歳児	90.6%	92%
	大人による仕上げ磨きの割合	5歳児	81.5%	85%
	妊婦の喫煙率	妊婦	2.6%	1.5%
	将来、たばこを吸わないと回答する子どもの割合	高校2年生	78.6%	90%
	大腸がん検診受診率	40～69歳	12.2%	12.6%
	肺がん検診受診率	40～69歳	10.6%	12.5%
	胃がん検診受診率	40～69歳	5.9%	6.5%
	乳がん検診受診率	40～69歳	22.5%	26%
	子宮頸がん検診受診率	20～69歳	18.7%	26%
	特定健診受診率	40～74歳	50.3%	59%
	特定保健指導利用率	40～74歳	16.7%	50%
	骨粗しょう症予防検診受診率	40・45・50・55・60・65・70歳女性	22.1%	25%
	定期的(年1回以上)に歯石除去または歯科健診を受けている人の割合	35歳	29.9%	33%
		40歳	41.1%	45%
		50歳	43.1%	45%
		60歳	40.7%	45%
		70歳	42.0%	53%
		75歳	58.3%	63%
	進行した歯周病を持つ人の割合	35歳	61.0%	54%
		40歳	49.2%	45%
		50歳	54.7%	50%
		60歳	70.1%	57%
		70歳	74.8%	69%
	70歳で22本以上歯がある人の割合	70歳	73.6%	75%
	むせがある人の割合	70歳	22.8%	22%
	睡眠で休養が十分に取れている人の割合	40～74歳	76.5%	増加
	喫煙率(※1)	40～64歳男性	(R6) 32.2%	30%
40～64歳女性		(R6) 9.0%	8.5%	
65～74歳男性		(R6) 21.9%	20%	
65～74歳女性		(R6) 4.1%	3.5%	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(※1、2)	40～64歳男性	(R6) 14.7%	13.5%	
	40～64歳女性	(R6) 12.1%	11.5%	
	65～74歳男性	(R6) 13.4%	12%	
	65～74歳女性	(R6) 7.1%	6.5%	
脳血管疾患による死亡率(人口10万対)		162.3	150.0	
悪性新生物による死亡率(人口10万対)		400.9	374.9	
65歳未満の死亡者割合(5年平均)	65歳未満男性	10.2%	10%	
	65歳未満女性	4.2%	4%	

※1 令和6年度、データベースとしている特定健診質問票が変更になったため、現状値と目標値を変更。

※2 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人とは

男性

「毎日」または「週 5 ～ 6 日」	2 合以上
「週 3 ～ 4 日」	3 合以上
「週 1 ～ 2 日」または「月 1 ～ 3 日」	5 合以上

女性

「毎日」または「週5～6日」または「週3～4日」	1合以上
「週1～2日」	3合以上
「月1～3日」	5合以上

(健康日本21 (第二次) 及びWHOのガイドラインで規定されている飲酒による生活習慣病等のリスク評価)