

第2期

# 健康みさと21計画

平成27年度～平成36年度



## 第2期 健康みさと21計画策定にあたって

### はじめに

美郷町は町の将来像を「町民だれもが住んでよかった、住み続けたいと思えるまち」と定め、町民と行政が連携し様々な施策に取り組んでまいりました。その成果は町民アンケート等から、概ね好意的なご意見として評価を頂戴しておりますが、残念ながら少子高齢化、人口減少は続いており、これを食い止める有効な手段は見つけられず、先頃は30年後の自治体の姿を危ぶむ調査報告もなされています。

「健康みさと21計画」は合併10年目の節目の年を迎えた本年、これまでの10年を検証するとともに次の10年に向かって新たな美郷町を創造した第2次総合計画に基づき策定いたしました。目指すところは「心身がやすらぐー豊かな心で健やかに過ごせるまち」です。そのための基本にセルフケアの推進による「健康長寿」を掲げました。

医療の高度化が進み、単に平均寿命が伸びただけでは幸せとは言えません。健康寿命との差が拡大すれば、それだけ自分らしく生きる時間を失うこととなります。しかし、日頃からの自身の健康管理を怠らなければ疾病の予防と健康増進、生きがいのある生活を地域で送ることができることとなります。

新たな「健康みさと21」は、「健康寿命の延伸」を念頭に、セルフケアの推進による全包的な健康づくりと、この10年間のデータから読み取れる住民の特徴的な健康課題を克服するための方針を明記し、町民の皆様への健康に対する意識改革を図りながら新たな目標の達成に向けて推進してまいりますので、町民各位におかれましても、より一層の健康増進に努められますようご祈願します。

美 郷 町

## 目 次

I	計画策定の基本的な考え方	1
	○計画策定の趣旨	
	○計画の目的	
	○計画の基本方針	
	○計画の位置づけと性格	
	○計画の期間	
II	町民の健康状況と課題	3
	○各種統計から見た住民の健康	3
	1. 人口の推移	
	2. 出生・死亡等の状況	
	3. 平均寿命と健康寿命の状況	
	4. 原因別死亡状況、	
	5. 介護認定状況	
	6. 各種健診の受診率	
	7. 生活習慣病の年代別受療状況	
	〈参考〉各ライフステージにおける健康課題	
III	健康づくりの目標および指標	11
	○主な疾患の現状と課題、重点的な取り組み	11
	1. がん	
	2. 循環器疾患	
	3. 糖尿病	
	○分野別のねらいと現状、課題及び目標	18
	1. 栄養・食生活	
	2. 身体活動・運動	
	3. こころの健康づくり・休養	
	4. 歯の健康	
	5. アルコール	
	6. たばこ	
IV	計画の進行管理と評価	31
	〈参 考 資 料〉	
	健康みさと 21 一次計画最終評価	32

## I 計画策定の基本的な考え方

### ○計画策定の趣旨

わが国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩によって世界でも高い水準にあります。しかし、がんや循環器疾患などの生活習慣病は増加し、結果として働き盛りの壮年期の死亡や要介護状態になる人の増加が深刻な社会問題となっております。平均寿命の延伸と急速な出生率の低下に伴って高齢化が進展し超高齢社会を迎える中で、心身ともに健やかで心豊かな生活を送るために健康への関心は一段と高まっています。

国では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を図ることを目的に、平成12年に21世紀の国民の健康づくり運動として「健康日本21」を策定しました。

美郷町では平成16年の市町村合併後、平成17年度から平成26年度までの10年間を計画期間として、「健康みさと21」計画を策定し、健康づくりを進めてきました。

この間、計画で定めた重点課題の中で、目標として取り組んでいる数値目標の達成状況を平成23年度に中間評価を、平成26年度には最終評価を行いました。平成26年度における評価では、目標値10項目のうち4項目で改善が見られました。(参考資料 健康みさと21一次計画最終評価)

この「第2期健康みさと21計画」では、健康寿命の延伸を図るための主な疾患の現状と課題について生活習慣病を予防する一次予防と、分野別の指標と取り組みについて計画を策定しました。

### ○計画の目的

この計画は、人生80年の長寿社会の中で、住民が健康で暮らせる期間を長くし、町民一人一人が、「心身が安らぐ、豊かな心で健やかに過ごせるまち」を理念に、健康づくりの主役として行動する啓蒙づくりを目指すことを目的としています。

### ○計画の基本方針

健康づくりの主体である個人が健康づくり(セルフケア)に取り組むとともに、行政及び関係機関(健康づくり関係者)が連携・協働し個人の健康づくりの支援に取り組みます。

「生活習慣及び社会環境の改善」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」を柱に目標値の設定・評価を行いながら本計画を推進します。

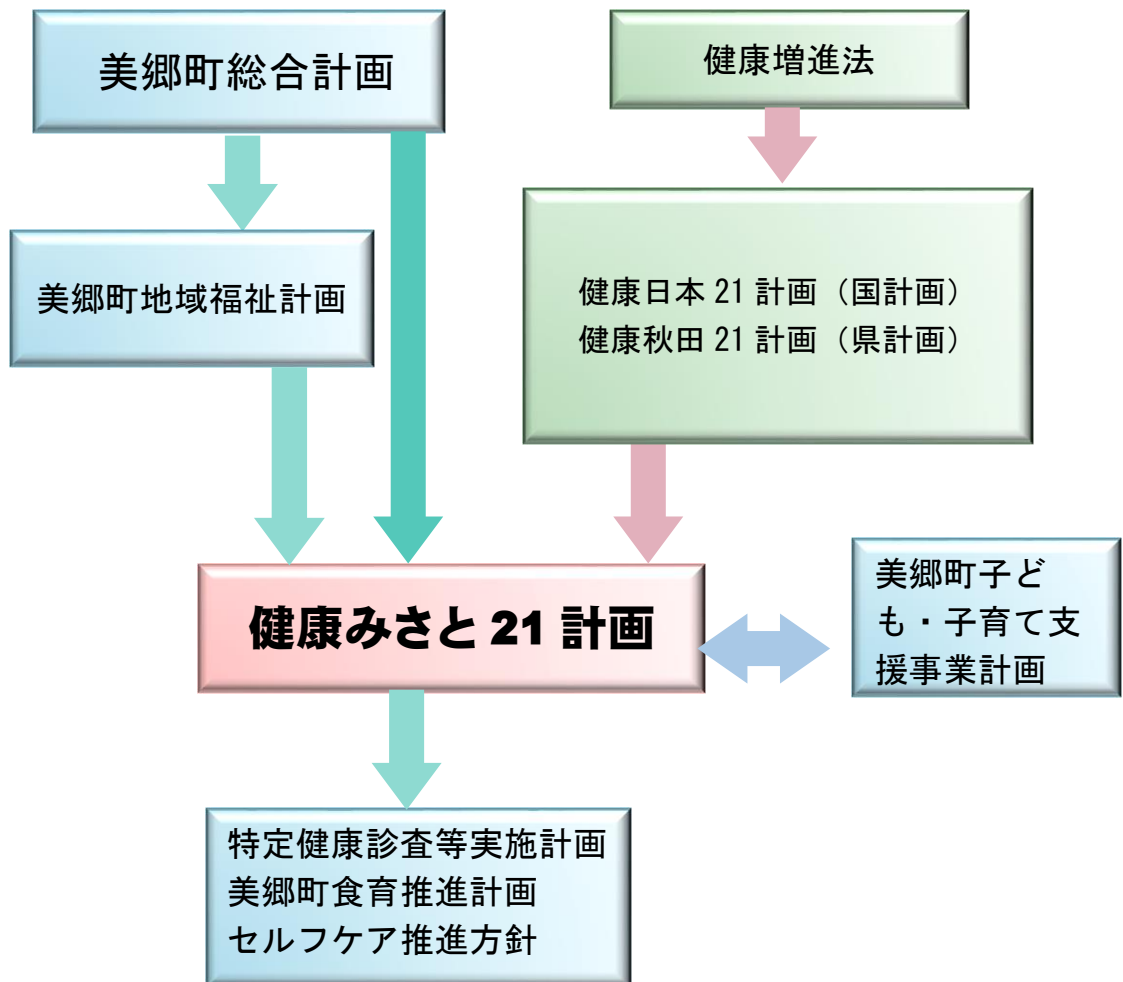
### ○計画の位置づけと性格

この計画は、国民の健康づくり対策として国が発表した「健康日本 21（第二次）」や「第2期健康秋田 21 計画」を基に、他の関連する計画との整合性を図りながら、連携して本計画を推進します。

### ○計画の期間

この計画の期間は、平成27年度を初年度とし、平成36年度を目標年度とする10年間とします。目標値の設定については原則5年（平成31年度）とし、平成32年度には目標の達成状況について中間評価を行い、社会情勢の変化等を踏まえ必要に応じて目標項目の追加や見直しを行います。平成36年度に最終評価を行い、その後の健康づくり施策の推進につなげていきます。

### (関係計画との相関図)



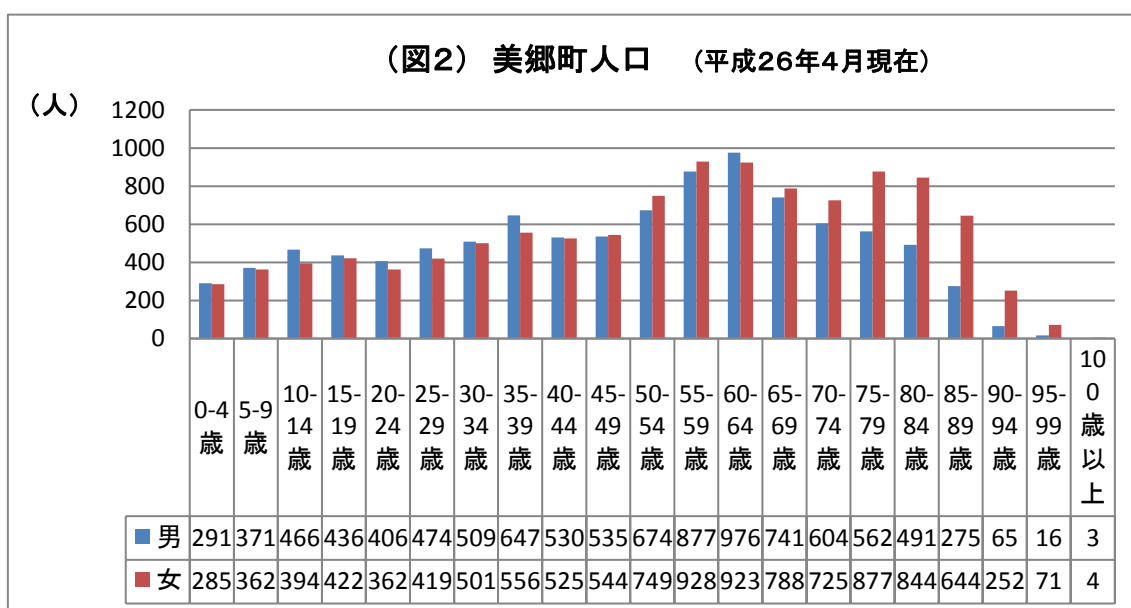
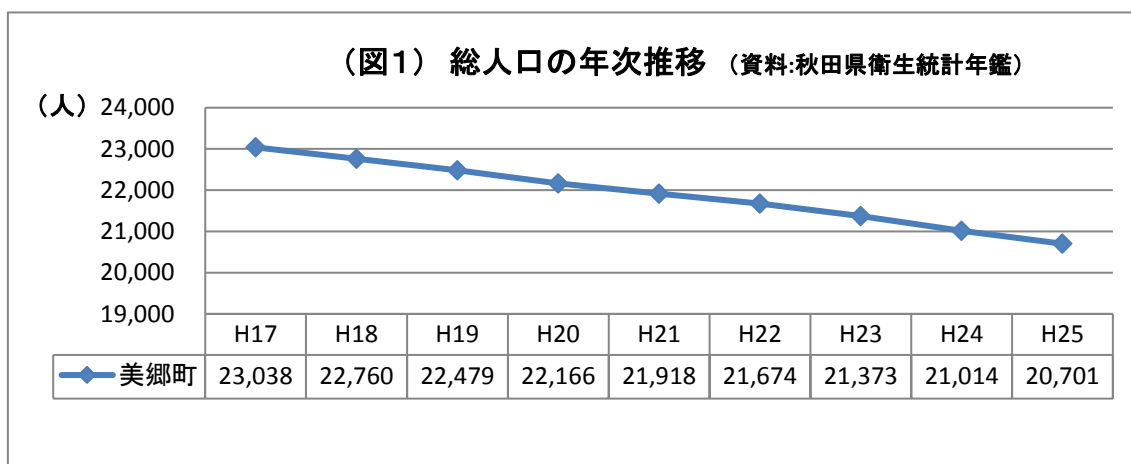
## Ⅱ 町民の健康状況と健康課題

### ○各種統計から見た住民の健康

#### 1. 人口の推移

平成 17 年に 23,038 人であった当町の総人口は平成 25 年には 20,701 人となり、この 9 年間で 10.1%の人口が減少しております。また、65 歳以上の高齢者人口は 26.9%だったものが、33.3%(平成 25 年人口動態統計)と 6.4%増加しております。

#### 【総人口】

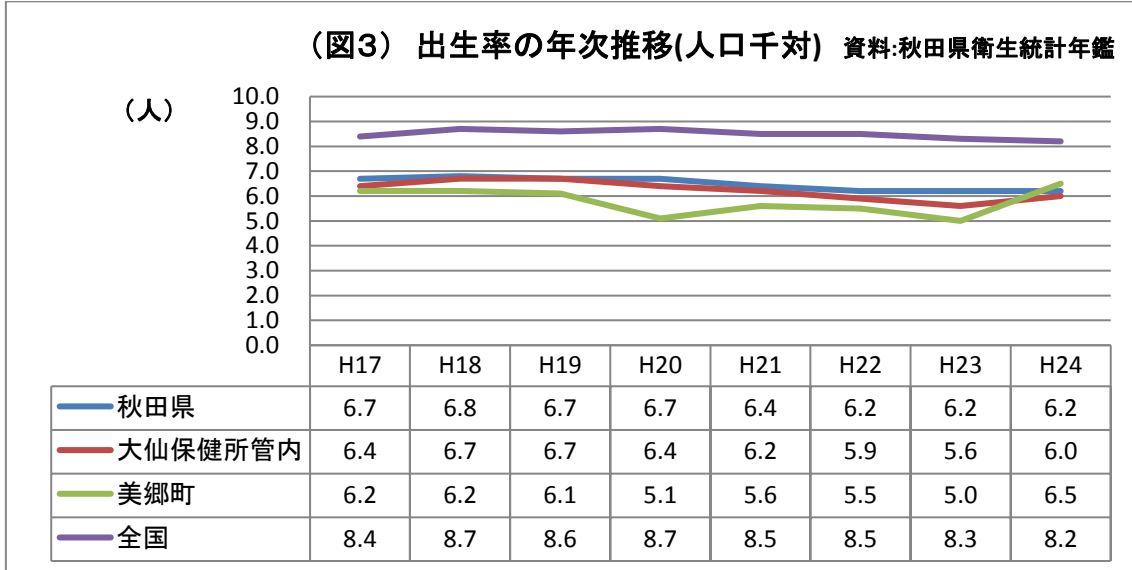


## 2. 出生・死亡等の状況

美郷町の出生数は、増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。出生率は秋田県の値よりも低く管内平均も下回っています。

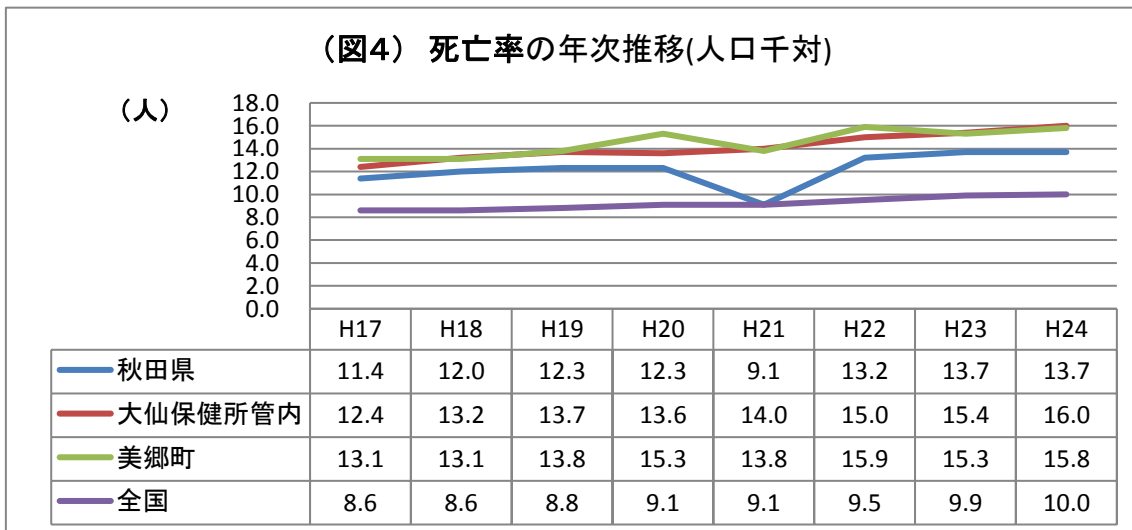
死亡数は増加傾向にあり、全国・秋田県の値よりも高い状況です。

### 【出生状況】



出生数/年	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
美郷町 (人)	142	141	138	114	123	120	107	136

### 【死亡状況】



死亡数/年	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
美郷町 (人)	302	298	310	340	303	345	327	333

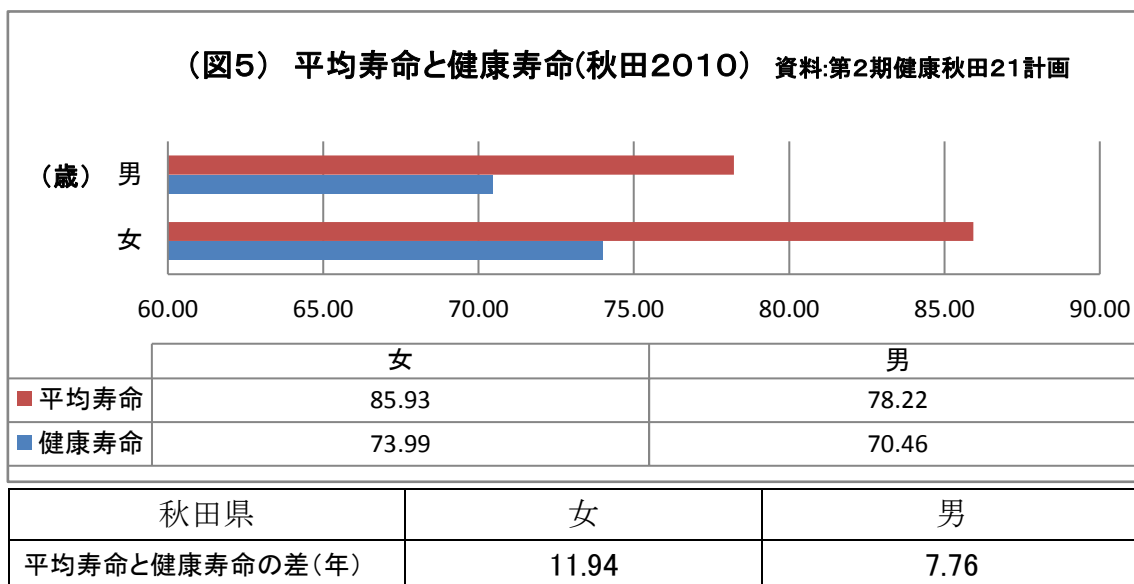
### 3. 平均寿命と健康寿命の状況

健康寿命は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。健康日本21では平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標にしています。2014年の日本人の健康寿命は男性71.19年、女性72.21年です。2010年に比べて健康寿命は伸びています。(男性0.78、女性0.59延伸)

秋田県の平均寿命は男性全国46位、女性全国39位、健康寿命は男性全国23位、女性全国18位となっています。(図参照)

平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、平均寿命の延伸に伴い健康寿命との差が拡大すれば医療費や介護給付費の増大につながります。反対に差を短縮できれば、個人の生活の質の低下を防ぎ、社会保障負担の軽減も期待できます。

健康寿命の延伸のためには、健康増進や介護予防、セルフケアの推進(セルフケア推進方針)を図っていく必要があります。



\* 健康寿命とその算定について

「日常的に介護を必要としないで、自立した生活をおくることのできる生存期間」として、WHOが2000年にこの言葉を公表しています。

算定には年齢階級別の死亡率と不健康の割合を用いており、人口や死亡率は人口動態統計等の国の統計数値、不健康割合は一部指標により異なることがありますが、生命表法などを用い「介護保険の要介護認定者数に基づく推計数」等を用いて算定しています。

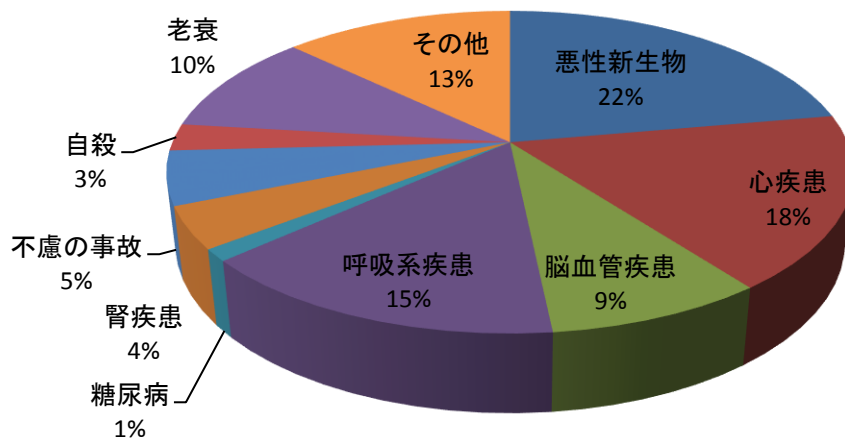
(循環器疾患、糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業報告書より)



#### 4. 原因別死亡状況

美郷町の原因別死亡状況は、約半数が三大疾患（脳血管疾患、悪性新生物、心疾患）が占めています。がん死亡、脳血管疾患死亡がわずかに減少してきていますが、虚血性心疾患の死亡が増加してきています。重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病、脳血管疾患や心疾患の危険因子となるメタボリックシンドロームへの対策は、健康寿命の延伸をはかるうえで重要な課題です。病気の発症予防と重症化予防の徹底を図って行く必要があります。

(図6) 美郷町主要死因別疾患割合(平成24年) 資料:秋田県衛生統計年鑑



人数 (人)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	呼吸系疾患	糖尿病	腎疾患	不慮の事故	自殺	老衰	その他	計
男	45	21	11	31	1	9	10	5	8	17	158
女	29	37	18	19	3	5	8	4	26	26	175
全体	74	58	29	50	4	14	18	9	34	43	333

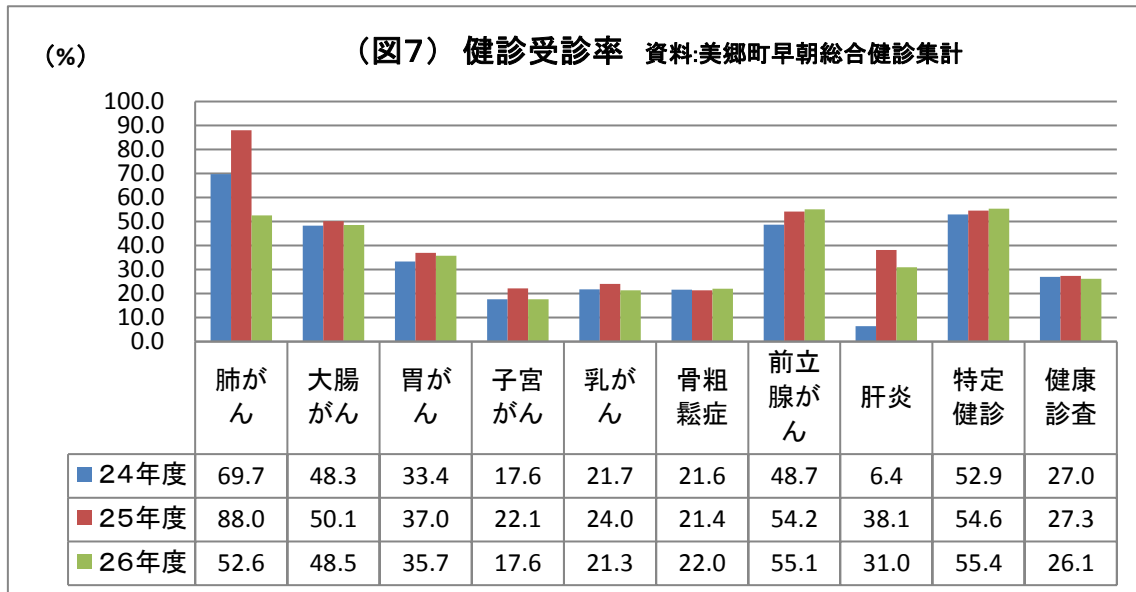
#### 5. 介護認定状況

介護保険における65歳以上の要介護・要支援認定者の割合は年々増加しています。

平成26年3月現在の認定率は20.7%で、全国の17.8%と比較して高い水準にあります。また、全国では平成21年度以降16.0%から横ばいの傾向であることに対して、大曲仙北圏域では16.8%から20.7%と増加傾向が続いています。

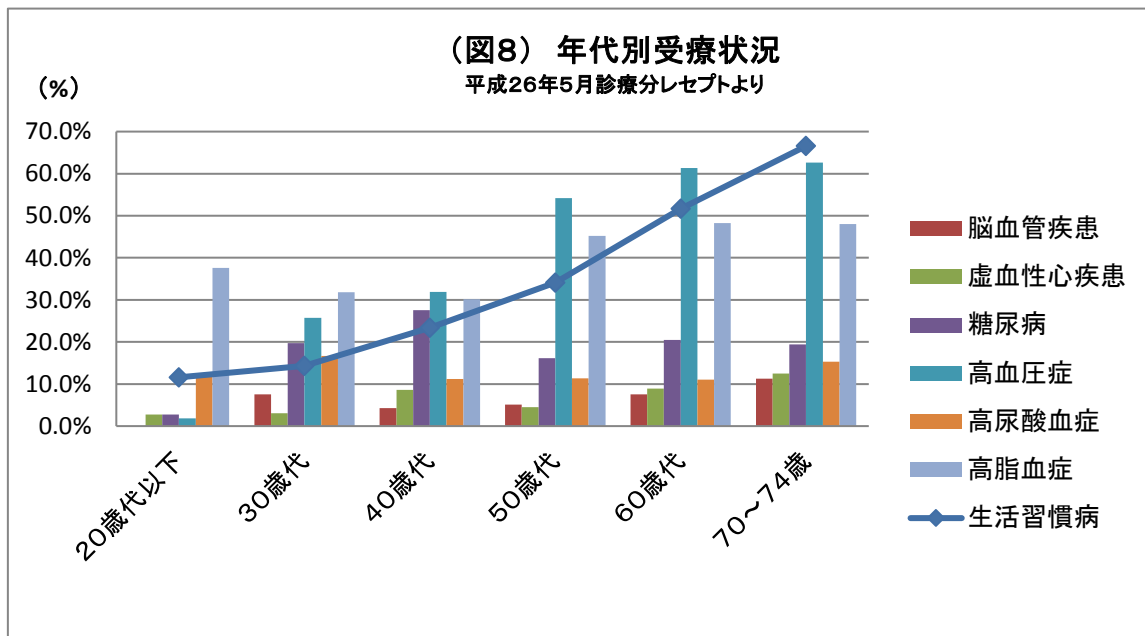
## 6. 各種健診の受診率

各種健診の受診率はほぼ横ばいで推移しています。



## 7. 生活習慣病の年代別受療状況

年代が高くなるにつれて、生活習慣病の割合が高くなっています。



〈参考〉

〇各ライフステージにおける健康課題 (第2期健康秋田21計画より)

(1) 乳幼児期(0～5歳)

- ・乳幼児期は人格や習慣を形成する時期であり、生涯を通じた健康づくりを行う上で最も重要な時期の一つです。
- ・この時期における食生活は、将来の望ましい食習慣に大きく影響します。子育てをする大人の大きな責任として、成長期にあわせた食事内容を心がける必要があります。
- ・乳幼児期には十分な睡眠が必要です。適切な就寝・起床時間と十分な睡眠が確保されるよう、家族全員の協力が必要です。
- ・生え始めの乳歯は、歯質が弱く、むし歯になりやすいため、フッ化物の塗布、歯磨きをしっかりとる、おやつの内容や回数に気をつけるなど、乳幼児のむし歯予防が重要です。
- ・この時期は不慮の事故が多くなっています。不慮の事故は、家庭内で起こるものも多く、周囲の大人が注意することにより、未然に防ぐ必要があります。
- ・この時期は家庭(両親)の影響が大きく、家庭における健康管理や周産期からの母子保健が重要です。

(2) 学童期(6～12歳)

- ・学童期は精神神経機能が発達し、生活習慣が固まる時期で、乳幼児期と同様、健康づくりを行う上で、最も重要な時期に位置づけられます。
- ・正しい食習慣を身につけるため、家族みんなで食事をすることや運動習慣を身につけることなどが重要です。
- ・歯科ではむし歯等の歯科疾患の増加が見られる時期です。生え始めの永久歯は歯質が弱く、むし歯になりやすいため、フッ化物洗等のむし歯予防には、生え始めから歯質が強化されるまでの数年間が特に重要です。
- ・この時期は、小学校に通学する時期であり、家庭や学校における健康管理が重要です。

(3) 思春期(13～19歳)

- ・思春期は子どもから大人へ移行する時期です。
- ・一生の中で、栄養所要量が最も多い時期であり、保健体育の授業や部活動で積極的に体を鍛える時期です。
- ・精神的・心理的に自立する過程で様々な挫折感や孤独感を味わうことも多く、適切な相手や窓口に相談することが大切です。
- ・友人やメディアの情報に影響を受け、喫煙や飲酒への興味が高まってきますが、強い意思で喫煙・飲酒をしないことも大切です。
- ・異性への興味と関心が一段と高まる時期であり、性感染症や避妊について

の正しい知識を身に付ける必要があります。

- ・ 中学校から高等学校に進学する時期であり、引き続き、家庭や学校における健康管理が重要です。

#### (4) 青年期 (20～29 歳)

- ・ 青年期は就職、結婚、出産など、目まぐるしい変化の中で社会人として独立する時期です。
- ・ 学生生活や単身生活などでの生活習慣の乱れが壮年期以降の問題ある生活習慣や歯科疾患につながることも多くあります。
- ・ 喫煙や飲酒の習慣がはじまる時期であり、喫煙や多量飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解する必要があります。
- ・ 死亡者は少数ですが、死亡原因は自殺が大きな割合を占めています。女性ではやせの人が増加しており、カルシウム不足や鉄欠乏のために、妊娠への悪影響や骨粗鬆症が心配されます。
- ・ この時期は人生の大きな選択の時期にあたり、精神的に不安定になりやすい時期です。さまざまなストレスへの対処能力の向上が求められます。

#### (5) 壮年期 (30～44 歳)

- ・ 壮年期は、仕事や子育てなど、社会的にも最も活動的な時期に当たります。
- ・ 社会や家庭での役割が大きく、ストレスに遭遇しやすく、また、運動不足になりやすい時期です。
- ・ 男性では肥満の出現率が徐々に高まる年代です。長いあいだ慣れ親しんできた生活習慣を振り返り、肥満やメタボリックシンドロームの予防・改善に努めることが重要です。
- ・ 死亡者はこの時期から増え始め、死亡原因では自殺とがんが大きな割合を占めています。
- ・ 歯周病等の歯科疾患が増加する時期です。
- ・ この時期は、職場や家庭における健康管理が重要です。

#### (6) 中年期 (45～64 歳)

- ・ 中年期は身体機能が徐々に低下し、体力の衰えや疾患に対する関心が高まる時期であり、この時期から糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の発症者が増え始めます。
- ・ 死亡原因では、がんが最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患の順に多くなっています。
- ・ 定期的に健康診断やがん検診を受診し、自らの健康状態を把握するとともに、続く高齢期への準備の時期として、退職後の生活設計として自らの健康設計も合わせて行うことが重要です。
- ・ この時期から、歯の喪失の増加が見られます。定期的に歯科検診を受けることで、口腔内の状態を把握することが大切です。
- ・ この時期の健康管理は、家庭や職場が中心となりますが、地域を通じた対策にも重点をおく必要があります。

### (7) 前期高齢期(65～74 歳)

- ・社会の第一線から退き、地域を基盤とした生活を再構築する時期です。自ら積極的に社会と交流する中で、地域社会との接点を維持し、孤立を防ぐ事が重要です。
- ・心身の衰えを自覚しつつも、適切な栄養状態の確保や、運動習慣の定着により、老化を予防する努力が必要です。
- ・特に運動器の障害は自立度の低下を招き、虚弱化の悪循環に陥るきっかけとなりうることから、ロコモティブシンドローム（注1）の予防が重要です。
- ・この時期における口腔機能の維持・向上は低栄養の改善、誤嚥性肺炎の予防にもつながるもので、きわめて重要です。

（注1）ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、骨、関節、筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態。

### (8) 後期高齢期(75 歳～)

- ・人生の完成期であり、自分のための時間を自分らしく楽しみ、豊かな収穫を得る時期です。
- ・多少の疾患の障害を抱えていても、生活の質を維持し、できるだけ寝たきりの状態にならないように、適切な栄養状態の確保や体を動かすことに留意する必要があります。
- ・低栄養の改善、誤嚥性肺炎の予防のため、引き続き口腔機能の維持・向上を図る必要があります。
- ・入浴時の事故にも注意が必要です。冬場の浴室で、溺死の他、不整脈や心筋梗塞、寒い浴室に移動した際に、急激な温度変化で心臓に負担がかかることが要因の一つと考えられています。
- ・この時期の対策は、保健・医療・福祉の専門家による対策が中心になりますが、社会全体で高齢者を支えていく環境もきわめて重要です。

### Ⅲ健康づくりの目標および指標

#### ○主な疾患の現状と課題、重点的な取り組み

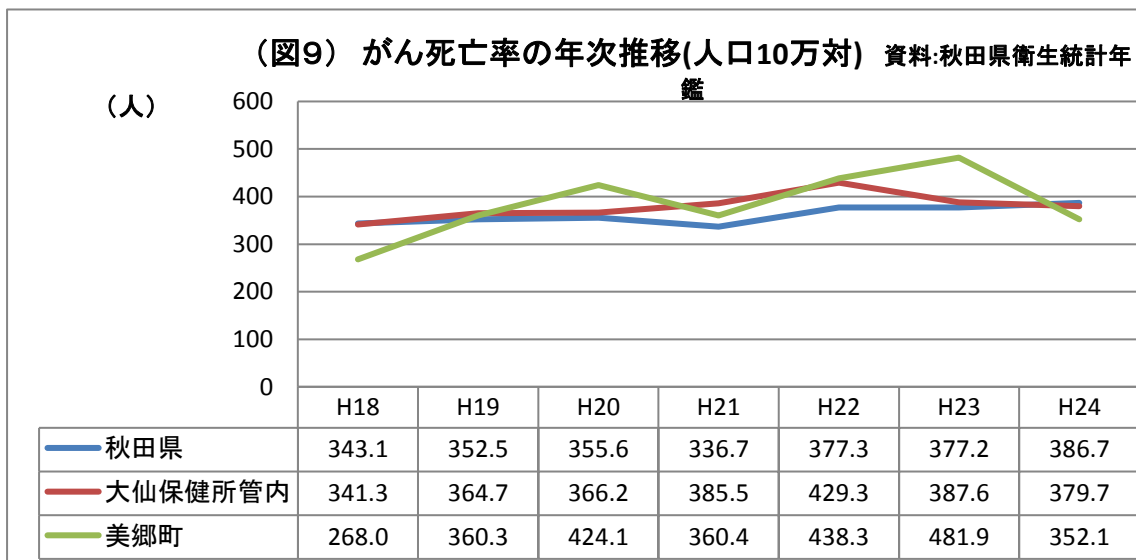
主要な死亡原因であるがん、脳血管疾患、心疾患などの循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病は自覚症状に乏しいものも多く、自覚症状に頼ると発見が遅れることから、生活習慣の改善による一次予防と共に、健診(検診)による早期発見と適切な治療管理による重症化予防が重要です。

#### 1. がん

##### 【現状と課題】

- ・がんは、秋田県において昭和59年以降死亡原因の第1位であり、平成21年からは死亡者が4000人を超え、総死亡に占める割合は平成24年で約27.6%となっています。
- ・美郷町でも、がんは最大の死亡原因であり、全体の約2割強を占めています。部位別では、胃がん、大腸がんなどの消化器系がんが多くなっています。
- ・がん検診は早朝総合健診で実施するほか、追加健診、クーポン券の利用をすすめるなど受診率向上を図っております。
- ・検診結果精密対象者の精密検査の受診率は、子宮がんは100%、乳がん83.7%、胃がん67%、大腸がん52.2%、肺がん60.0%と低い状況です。(平成24年)

(図9) がん死亡率の年次推移(人口10万対) 資料:秋田県衛生統計年鑑



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
秋田県	3,877	3,937	3,927	4,008	4,085	4,044	4,099
大仙保健所管内	500	528	524	545	599	534	516
美郷町	61	81	94	79	95	103	74

健康目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診を受け、がんの早期発見・早期治療に努めましょう</li> <li>・がんについて学習し、がんを防ぐための新12か条を実践しましょう。</li> </ul>
------	---

町の目標

項 目 がん検診受診者の割合	現状値 (H25年度)	目標値 (H31年度)	県の目標値
胃がん	37.0%	50.0%	50.0%
大腸がん	50.1%	55.0%	50.0%
子宮がん	22.1%	30.0%	50.0%
乳がん	24.0%	30.0%	50.0%
肺がん	42.8%	50.0%	50.0%
がんによる死亡率(人口10万対)	352.1(H24年)	75歳未満 76.0人(県以下)	75歳未満 76.8人

【重点的な取り組み】

(個人・地域の取り組み)

- ・毎年がん検診を受診し、精密検査が必要な場合は必ず受診します。
- ・がん予防について学習し、がんを防ぐための新12か条を身につけます。

(行政の取り組み)

- ・がんによる死亡者を減らすために、検診の受診率向上を図ります。
- ・肝炎ウイルスは、がんの原因となるため、肝炎ウイルス検査の受診促進を、図ります。
- ・検診未受診者に対して受診勧奨していきます。
- ・がん検診受診の必要性やがんを防ぐための新12か条について講演会や学習会を行い啓発普及していきます。

『がんを防ぐための新12か条』

- 1条 たばこは吸わない
  - 2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
  - 3条 お酒はほどほどに
  - 4条 バランスのとれた食生活を
  - 5条 塩辛い食品は控えめに
  - 6条 野菜や果物は豊富に
  - 7条 適度に運動
  - 8条 適切な体重維持
  - 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
  - 10条 定期的ながん検診を
  - 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
  - 12条 正しいがん情報でがんを知る
- (財)がん研究振興財団「がんを防ぐための新12か条より」

## 2. 循環器疾患

### 【現状と課題】

- ・虚血性心疾患と脳血管疾患の死亡は全死亡の1/4以上を占めています。特に、虚血性心疾患による死亡率は年々増加の傾向にあり、秋田県の平均よりも高い状況です。
- ・高血圧は、循環器疾患の危険因子のひとつです。特定健診受診者のうち血圧値が基準値以上と判定される割合が男女とも県平均よりも高くなっています。
- ・循環器疾患の予防のために、特定健診の受診者や特定保健指導の利用率を増やしていくことが必要です。
- ・生活習慣改善に向けた取り組みができるよう、支援する必要があります。
- ・脳卒中を発症した場合は、一命をとりとめたとしても後遺症として手足の麻痺や言語障害などの障害が残る場合が多く、生活の質が著しく低下します。介護が必要となった原因別でも、第一位(男女計)となっています。
- ・脳卒中の危険因子は、高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病の4つです。特に、高血圧と喫煙の影響が大きく、脳卒中の発症を効果的に減らす上で、高血圧の改善と喫煙対策が重要課題です。
- ・虚血性心疾患の直接の原因は動脈硬化です。動脈硬化とは、動脈の血管が硬くなり内側に汚れがついて血管が詰まりやすくなる状態を言います。動脈硬化は、食事、運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの違いによって大きく影響されることがわかっています。
- ・高血圧の予防・改善には、減塩、野菜果物摂取の増加、運動習慣の定着、多量飲酒者の減少に取り組む必要があります。
- ・メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)は多くの場合、自覚症状がありません。しかし、放置し、悪化すると心疾患や脳血管疾患などの重篤な疾患に発展する危険性があります。
- ・内臓脂肪は皮下脂肪に比べて、たまりやすく減りやすいという特徴があります。メタボリックシンドローム(注1)の予防・改善には運動習慣の定着と食生活の改善などにより、内臓脂肪の減少を図ることが重要です。

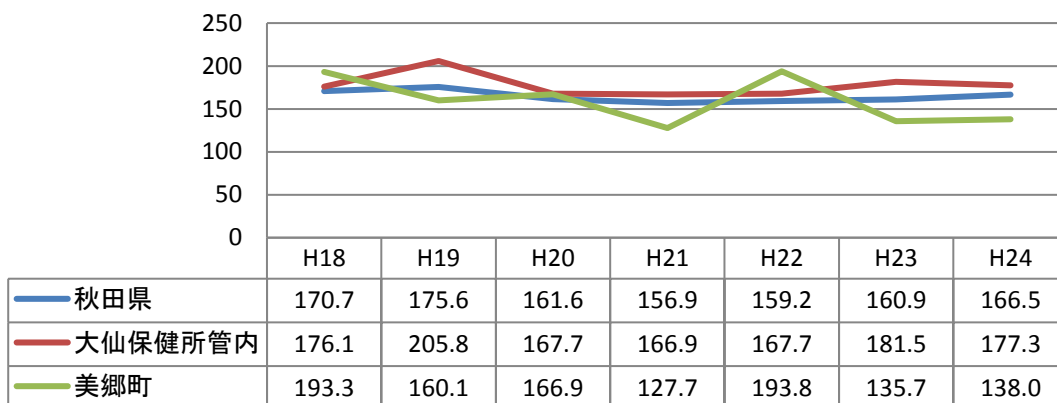
(注1)メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)とは腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のいずれか2つ以上をあわせ持った状態。



(図10) 脳血管疾患死亡率の年次推移(人口10万対)

(人)

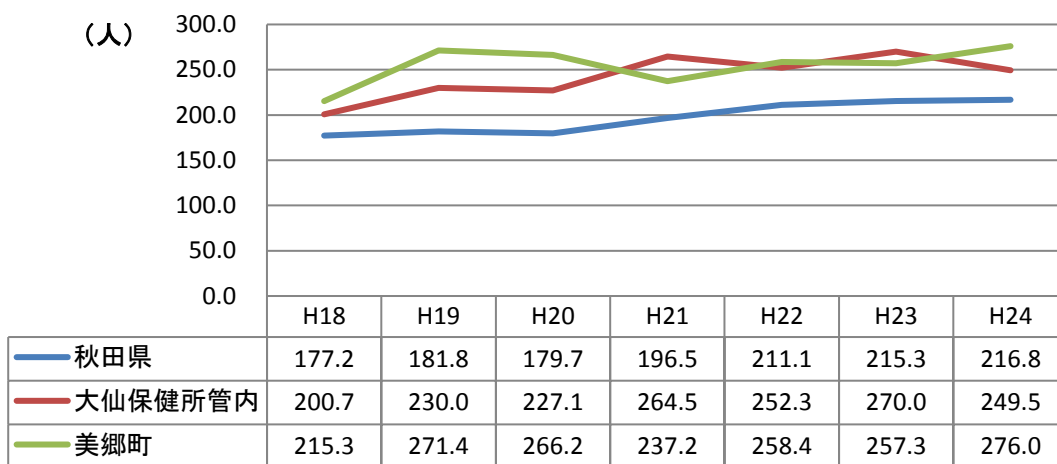
資料:秋田県衛生統計年鑑



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
秋田県	1,929	1,961	1,786	1,715	1,723	1,725	1,765
大仙保健所管内	258	298	240	236	234	250	241
美郷町	44	36	37	28	42	29	29

(図11) 虚血性心疾患死亡率(人口10万対)資料:秋田県衛生統計年鑑

(人)



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
秋田県	2,002	2,031	1,986	2,148	2,285	2,308	2,298
大仙保健所管内	294	333	325	374	352	372	339
美郷町	49	61	59	52	56	55	58

健康目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診を受け、虚血性心疾患と脳血管疾患などの循環器疾患の早期発見・早期治療に努めましょう。</li> <li>・循環器疾患について学習し、適切な生活習慣を身につけましょう。</li> </ul>		
町の目標			
項 目	現状値 (H25 年度)	目標値 (H31 年度)	県の目標値
特定健診受診率	56.3%	60%	(H29) 70.0%
特定保健指導実施率	26.6%	45%	(H29) 45.0%
脳血管疾患による死亡率(人口 10 万対)	138.0 (H24 年)	125.0 過去 10 年の最低 値	—
虚血性心疾患による死亡率(同上)	276.0 (H24 年)	215.0 県平均へ	—
収縮期血圧の平均値(40-74 歳)	男性 133.3 女性 129.1 (mmHg)	男性 129 女性 125 (mmHg)	国同様に現状値 の 4mmHg 減を目 標
LDL コレステロールが <sup>a</sup> 160mg/dl 以上の者の割合(40-74 歳)	男性 9.1 女性 13.2	男性 6.8 女性 9.9	国同様に現状値 の 25%減を目標 男 6.6 女 7.5
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合(40-74 歳)	33.1	24.8	同上 (H29) 20.9

### 【重点的な取り組み】

#### (個人・地域の取り組み)

- ・毎年特定健診を受け、精密検査が必要な場合は必ず受診します。
- ・自分の健診結果数値を理解し、血圧などの変化に注意します。
- ・循環器疾患について学習し、適切な生活習慣を身につけます。
- ・積極的に保健指導を受け、生活習慣の改善に活かします。

#### (行政の取り組み)

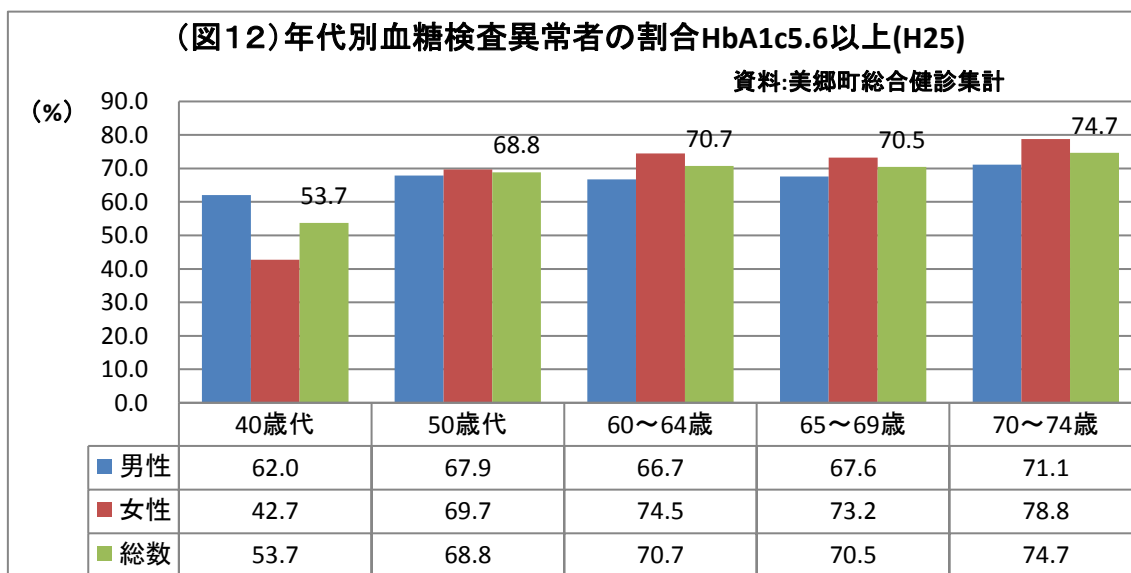
- ・メタボリックシンドロームの該当者・予備軍に対して「減る脂い運動教室」を引き続き実施し、更に、高血圧、脂質異常症との関連性について正しく理解し、生活習慣の改善・調整に取り組むための学習会を実施します。
- ・特定健診、特定保健指導率を高めるよう努めます。
- ・脳卒中を発症した場合であっても、病態によっては発症から数時間以内に治療を開始することにより、症状を軽減することができます。そのため脳卒中の正しい知識の普及を図り、脳卒中の疑いがあったら直ちに受診するよう普及啓発していきます。
- ・循環器疾患の重症化予防のため、健診後、高血圧、脂質異常症有病者を医療機関への受診勧奨をします。

### 3. 糖尿病

#### 【現状と課題】

- ・ 食生活の変化と車社会をはじめとする社会環境の変化による運動不足などにより、糖尿病の有病者は急速に増加しています。町の平成 25 年度の特定健診の糖尿病有病率は 14.8% (約 7 人に 1 人) です。
- ・ 糖尿病は合併症に大きな問題があります。治療が不十分で血糖値が高い状態が長期 (数年から数十年) に渡って続くと、血管が障害されます。糖尿病の三大合併症と呼ばれる神経障害、網膜症、腎症はいずれも毛細血管程度の細い血管が障害されて起きる症状です。重症化すると人工透析が必要になることもありますが、自覚症状がないことが多いため放置しがちです。
- ・ 特定健診の血糖検査で、HbA1c 値が 5.6 以上の人が 70.1% であり、全国・秋田県の 50.3% を上回っている状況です。(平成 25 年度)
- ・ 糖尿病の予防のために、特定健診受診者や特定保健指導の利用率を増やすことが必要です。
- ・ 発症および重症化予防のためには、糖尿病について一層の周知・啓発や、生活習慣改善に向けた学習、および取り組みを支援していく必要があります。

(注) HbA1c は、血液中のヘモグロビンがブドウ糖と結合したもので、糖尿病になると上昇します。血糖値は食事などにより、変動しやすいのですが、HbA1c は過去 1~2 か月間の平均血糖値を反映します。



健康目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診断を受けて、糖尿病の早期発見・早期治療に努めましょう。</li> <li>・糖尿病について学習し、適切な生活習慣を身につけましょう。</li> </ul>		
町の目標			
項 目	現状値 (H25 年度)	目標値 (H31 年度)	県の目標値
HbA1c が 6.5%以上の者の割合	8.6	6.5 国同様に現状値 の 25%減を目標	(H34) 男 7.3 女 4.3
HbA1c が 5.6%以上の者の割合	70.1	52.5 国同様に現状値 の 25%減を目標	—

### 【重点的な取り組み】

#### (個人・地域の取り組み)

- ・ 毎年特定健診を受け、精密検査が必要な場合は必ず受診します。
- ・ 自分の健診結果数値を理解し、特に血糖値の変化に注意します。
- ・ 精密検査を受け治療が必要になった場合は、医師の指示に従います。
- ・ 糖尿病について学習し、発症や重症化しないよう適切な生活習慣を身につけます。

#### (行政の取り組み)

- ・ 糖尿病について正しく理解し、合併症の予防や生活習慣の改善・調整が図られるよう学習会を実施します。
- ・ 生活習慣病の予防に取り組んで行けるよう、健診案内通知や、健診申し込み調べの際に健康づくり推進員・連絡員などを対象に、リーフレットの配布や、糖尿病について学ぶ機会を作ります。
- ・ 特定保健指導により、多くの対象者の生活習慣を改善し、健康水準の向上に結び付けるため、特定保健指導に従事する、保健師・栄養士などの資質向上を図っていきます。

## ○分野別のねらいと現状、課題及び目標

生活習慣病は、身体機能や生活の質を低下させる原因となるだけでなく、生命を脅かすこととなります。食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等について、正しい知識を持って、自ら生活習慣を改善し、健康に対する自覚と関心を高めることによって、かなりの部分で発症を予防することが出来ます。

美郷町の健康課題を解決するために、次の6点を取り組みしていきます。  
(重点課題は町の行動目標と平成31年を目標とした5年後の目標値を定めています。)

### ※基準値のデータの出所

- ・生活習慣アンケート調査(平成26年4月)
- ・美郷町総合計画「後期基本計画」(平成22年3月)
- ・平成25年度母子健康事業実施状況(平成25年5月)
- ・平成25年度早期総合健診受診者集計(平成26年3月)
- ・第2期健康秋田21計画

## 1. 栄養・食生活

	健康づくりの取組 この分野のねらい
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"><li>・適切な量と質の食事は生活習慣病予防の基本の一つです。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、バランスのとれた栄養素の摂取は良好な栄養状態につながります。</li><li>・子どもの頃の食習慣は成人期の食習慣に影響を与えます。乳幼児期から学童・思春期・において家族みんなで食事することを推進し、正しい食習慣を身につけることが重要です。</li><li>・減塩が血圧を低下させることは立証されており、結果的に脳血管疾患などの循環器疾患の減少につながることを期待できます。また、塩分の過剰摂取が胃がんのリスクを高めることがわかっています。秋田県は、胃がん、脳血管疾患の死亡率が全国と比較して高いことから、減塩対策が重要です。</li><li>・野菜と果物の摂取の増加は、循環器疾患及び消化器系のがんの予防に効果的であることが報告されています。本県は、消化器系のがんの死亡率が全国と比較して高いことから、野菜と果物の摂取量の増加が重要です。</li><li>・高齢期の適切な栄養摂取は生活の質の維持・向上だけでなく、身体機能を維持し、生活習慣の自立を確保する上で極めて重要です。そのため高齢者の低栄養状態の予防・改善が重要です。</li></ul>

## 【現状と課題】

- ・栄養バランスの整った食生活を営むことは、健康づくりの基本です。一日3食バランスのとれた食事をする。腹八分目を心がけましょうなどの目標のもと、町の食生活改善事業を中心に事業を実施してきております。
- ・朝食を「ほとんど食べない」人は20代から40代に多く、又、朝食、昼食の欠食も40代前が多い状況です。
- ・常に「腹八分目」を心がけている人の割合は33.2%です。前回調査を上回ったものの、目標の33.2%には達成しておりません。
- ・男女差はほとんど見られません。
- ・味噌汁を一日「3杯以上」食べる人は11.0%で目標の10%には達していませんが、17年度からは半分に減少しております。男女別に見ると男性の割合が高く、女性は10%以下です。
- ・年代が上がるにしたがって、食べる回数の増加がみられます。
- ・漬物を一日「3回以上食べる」人の割合は9.8%とH17年より減っているものの、目標の7%には達していません。また、中間評価時に比べると食べる回数は増加しております。しかし、年齢別に見ると、男女ともに20～50代は達成しております。

重点目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事は健康づくりの原点です。バランスのとれた食事で、元気な体と豊かな心を育みましょう</li> <li>・生活習慣病につながる肥満予防に努め、腹八分目を心がけましょう。</li> <li>・適切な食事内容で素材の味を生かし、減塩を心がけましょう。</li> <li>・朝食をしっかり食べる習慣をつくりましょう。</li> </ul>		
町の目標			
項 目	現状値 (H26年度)	目標値 (H31年度)	県の 目標値
肥満者の割合	28.8%(H25)	21.6%	—
朝食を欠食する人の割合	3.5%	2.5%以下	—
腹八分目を心掛けている人の割合	33.2%	50%以上	—
味噌汁を一日3杯以上食べる人の割合	11.0%	10%以下	—
漬物を一日3回以上食べる人の割合	9.8%	7%以下	—

※肥満者の割合は平成25年度特定健診結果よりBMI25以上の者

## 【重点的な取り組み】

### (個人・地域の役割)

#### 全年齢共通

- ・朝食をしっかりと食べる習慣を身につけます。
- ・食事はよくかんで、ゆっくり食べる習慣を身につけます。
- ・野菜を意識して多く食べます。

#### 乳幼児期・児童・生徒・思春期

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣をつけます。
- ・栄養のバランスを考え、好き嫌いなく食べます。
- ・お菓子や清涼飲料水のとり過ぎに気をつけます。
- ・薄味で美味しく食べる習慣をつけます。
- ・小魚や乳製品などを組み合わせてカルシウムをとります。
- ・保育園・幼稚園・学校で食生活について学ぶ機会を作ります。

#### 成年期・壮年期・高齢期

- ・食事の適切な量とバランスなど、食についての知識や食品等の選び方を身につけ、適量摂取を心がけます。
- ・適正な体重を知り、体重をコントロールします。
- ・塩分・糖분을控え、薄味で美味しく食べるため、素材を生かした調理をします。
- ・食品購入時は栄養成分表示を確認します。
- ・手作りとし販食品・外食を上手に組み合わせるようにします。

### (行政の役割)

#### 乳幼児期・児童・生徒・思春期

- ・子供の成長時期に合わせた食習慣や間食のとり方について、乳幼児健診などの場で学習会を継続して実施します。
- ・肥満による生活習慣病を予防するため、学校と連携しながら「レッツチャレンジ健やかクッキング教室」などの学習会を継続していきます。
- ・食生活改善推進協議会などの地域組織や関係機関と連携し、食についての学習会を継続して実施します。

#### 成年期・壮年期・高齢期

- ・生活習慣病予防の推進のため、適正体重や適切な食事内容と量について学べる健康教室などを継続して、実施します。
- ・メタボリックシンドロームの予防・改善をするため、特定健診・特定保健指導を継続して実施します。
- ・高齢者の低栄養予防・栄養改善のための指導を行い、介護予防を図ります。
- ・食生活改善推進員の育成・強化を図ります。
- ・安全安心な地域の恵まれた食材を取り入れた食生活の教室や学習会を実施します。

## 2. 身体活動・運動

	健康づくりの取組 この分野のねらい
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動などの身体活動量が多い人は、不活発な人と比較して、心疾患、がん、脳血管疾患などの生活習慣病の発症リスクが低いことが実証されています。</li> <li>・身体活動・運動は、高齢者の認知機能や運動機能低下など、社会生活を営む上での機能の低下と関連することも明らかになっています。認知症やロコモティブシンドロームの予防という観点からも、高齢化が進む本町にとって、身体活動・運動の意義と重要性はますます高まっています。</li> <li>・高齢者の足腰の痛みには、体力の低下や身体活動・運動不足などの生活習慣も関係しています。足腰の痛みは生活の質に影響を与えるだけでなく、外出や身体活動を妨げる要因となり、運動機能の低下につながります。</li> <li>・高齢期における仕事やボランティア活動などの社会参加活動は、心理的な健康に好影響をもたらすほか、身体活動量を増加させ、食事、着替え、排泄などの日常生活動作能力の維持につながります。このため、高齢者の社会参加を促進する取り組みが重要です。</li> </ul>

### 【現状と課題】

- ・メタボリックシンドロームや、ロコモティブシンドロームの予防のためには身体活動と運動の継続が必要です。自分にあった運動を続ける。まずは普段の生活の中で歩くことから始めるなどの目標のもと、町では、健康相談、操体法、健診後の減る脂い運動教室、訪問指導、ストレッチ教室(健康相談)などの事業を実施してきました。
- ・一日30分以上、軽く汗をかく運動を週2回以上、一年以上実施している人の割合はH17. H23 に比べて25.6%とさらに減少し目標の50%以上に達しておりません。
- ・運動を1年以上継続している人は、70代が52%と高く、働き盛りの年代で低い状況です。



重点目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活の中で動きを意識し、自分にあった運動を続けましょう</li> <li>・普段の生活の中で歩くことから始めましょう</li> <li>・18～64才は1日60分、65才以上は40分以上を目標に今より一日あたり10分多く体を動かしましょう。 (+プラス10テン)</li> </ul>		
町の目標			
項 目	現状値 (H26年 度)	目標値 (H31年 度)	県の 目標値
<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事以外に定期的な運動をしている人の割合(週2回以上)  プラス・テン (+10)も含む</li> <li>・ロコモティブシンドロームの意味をよく知っている人の割合</li> </ul>	25.6% (各年齢平均)	35%以上に (各年齢平均)  各年代 1割の増加	(H34) 60歳以上男 75% 60歳以上女 70%
	—	80.0%以上 (国等同一の目 標値)	80.0%

### 【重点的な取り組み】

#### (個人・地域の役割)

- ・日常生活の中で積極的に体を動かします。また、自分にあった運動を見つけて続けます。
- ・地域などで開催する運動教室や、イベントに積極的に参加します。
- ・メタボリックシンドロームやロコモティブシンドロームの予防に努めます。
- ・一日20分、体を動かすようにします。
- ・肥満予防のため、健康づくりや、体力作りの基礎を身に付け、運動や遊びをとおして元気に楽しく体を動かします。(児童・生徒)

#### (行政の役割)

- ・手軽にできる運動や取り組みについて検討し、メタボリックシンドロームやロコモティブシンドローム予防のため身体活動と運動の継続が必要であることを伝える学習会を継続して開催していきます。
- ・家事労働等生活上の活動も運動に含まれる等を積極的に情報提供するなど、1日20分程度の中強度の身体活動が身につくよう普及啓蒙を図ります。
- ・歩数増加の啓発や、日常的に体を動かすことを目的とした運動教室を開催します。

### 3. こころの健康づくり・休養

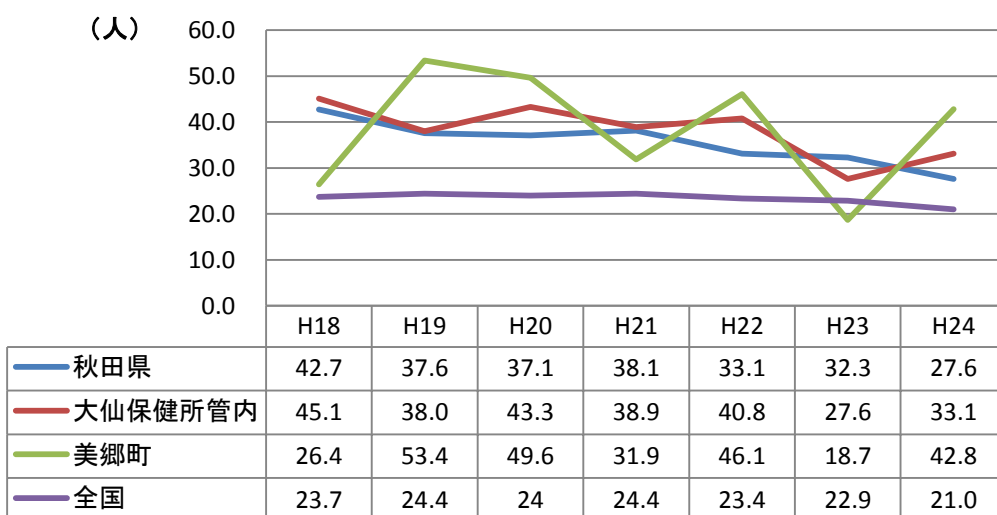
	健康づくりの取組 この分野のねらい
こころの健康づくり・休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質にも大きく影響します。</li> <li>・健康づくりのための「休養」には「休む」とことと「養う」とことの二つの意味があります。</li> <li>・「休む」という要素は、労働や活動等によって生じた心身の疲労の回復を図り、元の活力ある状態に戻すことであり、良質な睡眠を確保することが極めて重要です。</li> <li>・睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、事故の危険性を高めるなど、生活の質にも大きく影響します。</li> <li>・睡眠は生活習慣病とも関連しています。慢性的な睡眠不足状態にある人は、心筋梗塞・狭心症や、糖尿病を発症しやすいことがわかっています。</li> <li>・「養う」という要素は、「明日に向かって英気を養う」と言うように、健康の潜在能力を高め、健康増進を図っていくものです。</li> <li>・良質な睡眠を十分にとることによって心身の回復を図るとともに、趣味やスポーツ、ボランティア活動に打ち込むなど、積極的に余暇を過ごすことが、健康づくりにつながります。</li> <li>・自殺は、個人の重要な意思の選択の結果ではなく、その多くが「追い込まれた末の死」であり、社会全体で取り組むべき問題です。</li> <li>・自殺の要因には様々なものが考えられますが、特にうつ病などの健康問題が背景にあるとされています。うつ病の早期発見・早期治療は自殺予防の重要な対策です。</li> <li>・自殺を考えている人は、悩みを抱えながらもサインを発しています。そのサインを受け止めて、的確な対応をすることが重要です。</li> <li>・町民一人ひとりが個人の尊厳といのちの大切さを再認識しながら、自殺のサインや適切な対処法などについての理解を十分に深め、自殺予防に積極的に関わっていく必要があります。</li> </ul>

#### 【現状と課題】

- ・秋田県は自殺者が全国一となっています。美郷町は減少傾向にありますが全国・県・管内に比べ高い状況です。
- ・うつ症状を訴える者の割合は 53.2%で増加傾向にあります。特に男性 40 代、女性の 20 代、40 代で割合が高くなっています。(秋田県健康づくりに関する調査報告平成 24 年度より)
- ・町では、メンタルヘルスサポーター養成講座、心と命を考える集いの開催、ととの会の自主組織を育成し町民の憩いの場づくりなどの、自殺予防事業を勧めております。

- ・平均睡眠時間が6時間以上の割合は、全体では、78.3%の人が6時間以上の睡眠を取っており、目標の70%を達成しています。しかし、女性は男性より、6時間未満の割合が高く、特に40代、50代の睡眠時間が短くなっています。
  - ・上手に気分転換できる人の割合は、「上手にできる」「まあまあできる」が全体で80.0%と目標の80%以上を達成していますが女性がストレスを抱えている割合が高くなっています。
- 男性の場合、ストレスの解消手段として、23.1%の人が「飲酒」であり、相談相手がない人も約2割見られます。アルコールと自殺には関連があると言われていることから、適切な飲酒習慣の啓発が必要になってきます。
- ・心の健康を保つために、睡眠などで休養をとりストレスを積極的に解消すること、また、互いに気持ちや悩みを話し合い、声をかけあう関係づくりを進めていく必要があります。

(図13) 自殺率(人口10万対) 資料:秋田県衛生統計年鑑



死亡者人数/年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
秋田県 (人)	482	420	410	416	358	346	293
大仙保健所管内 (人)	66	55	62	55	57	38	45
美郷町 (人)	6	12	11	7	10	4	9
全国 (人)	29,921	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433

重点目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分にあったストレス解消法を知り、ストレスと上手に付き合しましょう。</li> <li>・睡眠を十分にとりましょう。</li> <li>・一人で悩まず、周囲の人に相談しましょう。</li> </ul>		
町の目標			
項 目	現状値 (H26年度)	目標値 (H31年度)	県の目標値
睡眠時間 6 時間以上の割合	78.3%	85%以上に	H34 85%
上手に気分転換できる人の割合	80.0%	85%以上に	H34 80%
自殺による死亡者数(人口 10 万対)	28.9 人 (H25)	0 に (期待値)	25.0 人 (H34)

### 【重点的な取り組み】

#### (個人地域の役割)

- ・積極的に休養をとり、趣味などを楽しむなど、自分でストレスを解消していく方法を身につけます。
- ・睡眠不足にならない、自分にあった規則正しい生活を送ります。
- ・地域や職場で孤立する人を少なくするように、自分の気持ちや悩みを話し合い、声をかけあう関係をつくります。
- ・心の健康づくりについて学ぶ機会を作ります。

#### (行政の役割)

- ・いきいきと自分らしい生活が出来るように、毎日の生活が充実するような、こころの健康づくりを推進します。
- ・休養・睡眠の重要性やストレスへの対処の仕方など、こころの健康づくりの正しい知識を得るための講演会や健康教室、メンタルヘルスサポーター養成講座の継続や地域での相談活動の充実を図って行きます。
- ・関係機関とのネットワーク、地域連携体制の構築を図って行きます。

## 4. 歯の健康

	健康づくりの取組 この分野のねらい
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔には食べる機能や、会話をしてコミュニケーションをとる機能があります。歯の喪失を防止し、口腔機能の維持向上を図ることは、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康だけでなく、精神的、社会的な健康にも大きな影響を与えます。</li> <li>・歯の喪失の主な原因は、むし歯と歯周病です。歯と口腔の健康のためには、むし歯と歯周病の予防が不可欠となります。</li> <li>・小児期にむし歯を予防し、むし歯になりにくい習慣を身につけることは、生涯を通じた歯と口腔の健康維持に大きな効果が期待できます。次世代の歯と口腔の健康を守るという視点から、妊娠期から歯と口腔の健康維持増進を図っていく事が重要です。</li> <li>・成人期以降の歯の喪失の主な原因は歯周病です。歯周病は、糖尿病や循環器疾患の危険因子になるなど、全身の健康にも影響を及ぼします。</li> <li>・高齢期において咀嚼機能が低下することは食べることができる食品群にも影響を与え、その結果低栄養につながる可能性があります。</li> <li>・老化などによって飲み込む機能が弱くなると、口腔内の細菌や食べかすなどが誤って気管に入り、誤嚥性肺炎を発症しやすくなります。体力が弱っている高齢者の口腔衛生状態の改善を図ることは、その予防になります。</li> </ul>

### 【現状と課題】

- ・「歯の健康」については80歳で20本の歯を残しましょう、子供の時から歯を大切にすることを心がけましょうを目標に成人歯周疾患健診、乳幼児歯科健診などを実施してきました。
- ・70歳の歯の残存数は平成25年度成人歯周疾患健診では19.9本です。年齢が高くなるにつれて歯の数は減少しており、男女共に60代からの減少が目立っています。
- ・平成25年度の町の3歳児におけるむし歯罹患率は32.5%(H24年は全国19.08%・秋田県28.3%)です。一人平均の虫歯の本数は0.9本(全国0.6)で、県の1.09よりは低いものの全国との格差があります。
- ・かかりつけ医のいる割合は、全体では70.8%で、男女とも年齢と共に増加しております。かかりつけ医のいる者で定期検診を受けている割合は41.2%です。
- ・歯を健康に保ち続けるために、規則的な生活や間食の取り方、歯みがきなどの習慣が身につくように取り組む必要があります。

重点目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・丁寧な歯みがきを行い、健康な歯と歯ぐきを保ちましょう。定期的に歯科健診をうけ、8020を目指しましょう。(80歳で20本の歯を残しましょう。)</li> <li>・子どもの時から歯を大切にすることを心がけましょう。</li> </ul>			
町の目標				
項	目	現状値 (H25年度)	目標値 (H31年度)	県の目標値
80歳の歯の残存数		19.9本	20本以上に	—
1歳6か月児虫歯罹患率		3.3%	0%	—
3歳児虫歯罹患率		32.5%	20%以下に	10%以下に

### 【重点的な取り組み】

#### (個人・地域の役割)

##### 乳幼児期・児童・生徒・思春期

- ・間食のとり方に気を付け、規則的な生活や歯みがきの習慣を身につけます。
- ・フッ素の効果、利用方法について理解を深め、フッ素を利用します。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けます。
- ・保育園・幼稚園・学校でむし歯予防についての学習の機会を継続して実施します。

##### 成年期・壮年期・高齢期

- ・歯ブラシや糸ようじ等を活用して丁寧に歯をみがき、歯と歯ぐきの健康を保ちます。
  - ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、歯石除去や歯の清掃を行い、むし歯と歯周疾患を予防します。
  - ・歯科保健に関する知識を身に付け、8020を目指します。
  - ・健康教室等で、むし歯予防や歯周疾患予防などの歯科保健について学びます。
- (行政の役割)

- ・歯の健康は体全体の健康につながるため、子供の時から歯を大切にすることや、年齢を重ねても虫歯や歯周病で歯を失わないために、歯磨きの習慣や、定期的な健診を勧めていきます。

##### 乳幼児期・児童・生徒・思春期

- ・1歳6ヵ月児健診・2歳6ヵ月児健診・3歳児健診で歯科健診を継続して実施します。
- ・乳幼児健診などでフッ素の利用やかかりつけ歯科医を持ち定期的に検診することを推進します。

(注) フッ素とは、歯の表面に定期的に塗るなどでむし歯予防に効果がある素材。一般的にフッ素化合物として、ジェル剤や歯磨き粉、洗口剤などに使われています。

- ・5歳児、小学生、中学生を対象にフッ素洗口を行います。

- ・乳幼児健診や健康教室などで、むし歯予防のための食生活や生活習慣についての学習会を実施します。

#### 成年期・壮年期・高齢期

- ・定期的な歯科検診受診を勧めます。
- ・妊婦さんの歯科健診を推進します。
- ・8020運動を推進します。

はちまるにいまる  
(注) 8020は「80歳で20本以上の歯を残そう」というスローガン

## 5. アルコール

	健康づくりの取組 この分野のねらい
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適度な飲酒は疲労感を和らげ、また、人間関係を円滑にする効果があります。しかし、過度の飲酒は体やこころの健康に悪影響を与えるほか、社会の常識に反する行動や経済面など様々な問題を引き起こし、他人にも悪影響を及ぼすことが少なくありません。</li> <li>・国内外の研究などから、男性で一日平均日本酒換算2合程度以上、女性で1合程度以上の飲酒が、生活習慣病の発症リスクを高めるとされています。</li> <li>・過度の飲酒は、いろいろな臓器に悪影響を与えますが、中でも肝臓の疾患である「肝硬変」は重篤な疾患です。本県の場合、アルコール性肝硬変の割合が全国と比較して高くなっています。</li> <li>・未成年者の飲酒は身体に悪影響を及ぼし、健全な成長を妨げることとなります。</li> <li>・妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こします。妊娠中あるいは妊娠しようとしている女性はアルコールをたつ必要があります。</li> </ul>

### 【現状と課題】

- ・「アルコール」については週一回の休肝日をつくり、お酒の適量を知ることなどを目標に健診結果説明会や訪問、健康相談などの場で啓蒙してきました。
- ・週一回休肝日をつくっている人の割合は74.1%と目標の80%に達していません。男性の40～60代の約半数は、毎日お酒を飲んでおり、60代では57.9%と高い傾向にあります。しかし、各年代でH23年よりわずかに減少しています。女性の飲酒割合は前回調査時より減少していますが、40代、60代で増加しています。
- ・飲酒することが体に及ぼす影響についての知識の普及をさらに進める必要があります。



重点目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週一回の休肝日をつくりましょう</li> <li>・お酒が健康に及ぼす影響について学び、適量を知りましょう。</li> <li>・未成年者の飲酒は絶対やめましょう。未成年者には飲酒させません。</li> </ul>			
町の目標				
項	目	現状値 (H26年度)	目標値 (H31年度)	県の目標値
週一回の休肝日をつくっている人の割合		74.1%	85%以上に	

### 【重点的な取り組み】

#### (個人・地域の役割)

- ・飲酒の適量を知り、節度ある飲酒を心がけます。
- ・未成年者は飲酒しません。未成年者には飲酒させません。

#### (行政の役割)

- ・飲酒が体に与える影響や、節度ある適正飲酒の啓発を図っていきます。

## 6. たばこ

	健康づくりの取組 この分野のねらい
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙は、がんをはじめ、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、循環器疾患、糖尿病、周産期の異常のリスク要因です。また、喫煙は日本人の疾病と死因の最大の原因となっています。</li> <li>・特に、未成年期からの喫煙は、健康への影響が大きく、また、成人期を通じた喫煙習慣の継続につながる場合が多くあります。</li> <li>・妊娠中の喫煙は、自然流産、早産、子宮外妊娠等の妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、出生児の低体重や乳幼児突然死症候群のリスクにもなります。</li> <li>・他人のたばこの煙を吸わされてしまうことを「受動喫煙」と言います。タバコの煙には多くの有害物質が含まれているため、タバコを吸わない大人と子どもの両方に、様々な疾患や早期死亡を引き起こします。</li> <li>・禁煙することによる健康改善効果も明らかになっています。肺がんをはじめ、喫煙に関連した疾患のリスクは、禁煙後の年数とともに確実に低下します。</li> <li>・禁煙対策を推進することにより、生活習慣病の発症や死亡を短期間に減少させることが、諸外国の経験で明らかになっています。</li> </ul>

### 【現状と課題】

- ・喫煙はがんなどの生活習慣病のリスクを高めるため、受動喫煙等の環境などについて、ポスターの掲示や、母子手帳交付時や、成人、乳幼児健診また、健康相談、訪問にて健康教育をしてきました。



- ・タバコを吸う人の割合は全体では 17.3%で、目標の 20%以下は達成しています。しかし、男性の喫煙者は 32.6%と 70 代を除く各年代で高い状況です。特に 30 代では 54.3%と半数以上、女性では、20.30 代の若い世代に喫煙者が高い傾向です。
- ・喫煙のきっかけは「何となく」が 51.2%と一番多く、「ストレス解消のため」が 17.2%、「美味しいから」が 30%でした。

重点目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙は生活習慣病のリスクを高め、喫煙や受動喫煙が健康に与える影響について正しい知識を身に付け禁煙に努めましょう。</li> <li>・受動喫煙のない環境をつくきましょう。</li> </ul>		
町の目標			
項目	現状値 (H26 年度)	目標値 (H31 年度)	県の目標値
たばこを吸う人の割合	全体 17.3% 男性 32.6% 女性 5.6%	全体 15%以下に 男性 27.6%以下 女性現在より減少	男性 27.6% 女性 7.9%

#### 【重点的な取り組み】

##### (個人・地域の役割)

- ・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について理解を深めます。
- ・未成年者は喫煙しません。未成年者には喫煙させません。
- ・喫煙者は禁煙に努めます。
- ・特に、妊娠中や出産後は、胎児や子供の健康に影響を及ぼすことから妊婦や乳幼児のいる家庭では、家族全員が禁煙します。
- ・地域・学校・職場などで喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について学ぶ機会を作ります。

##### (行政の役割)

- ・妊産婦や未成年者の喫煙をなくすなどの禁煙知識の啓蒙、分煙対策の徹底に力をを入れていきます。

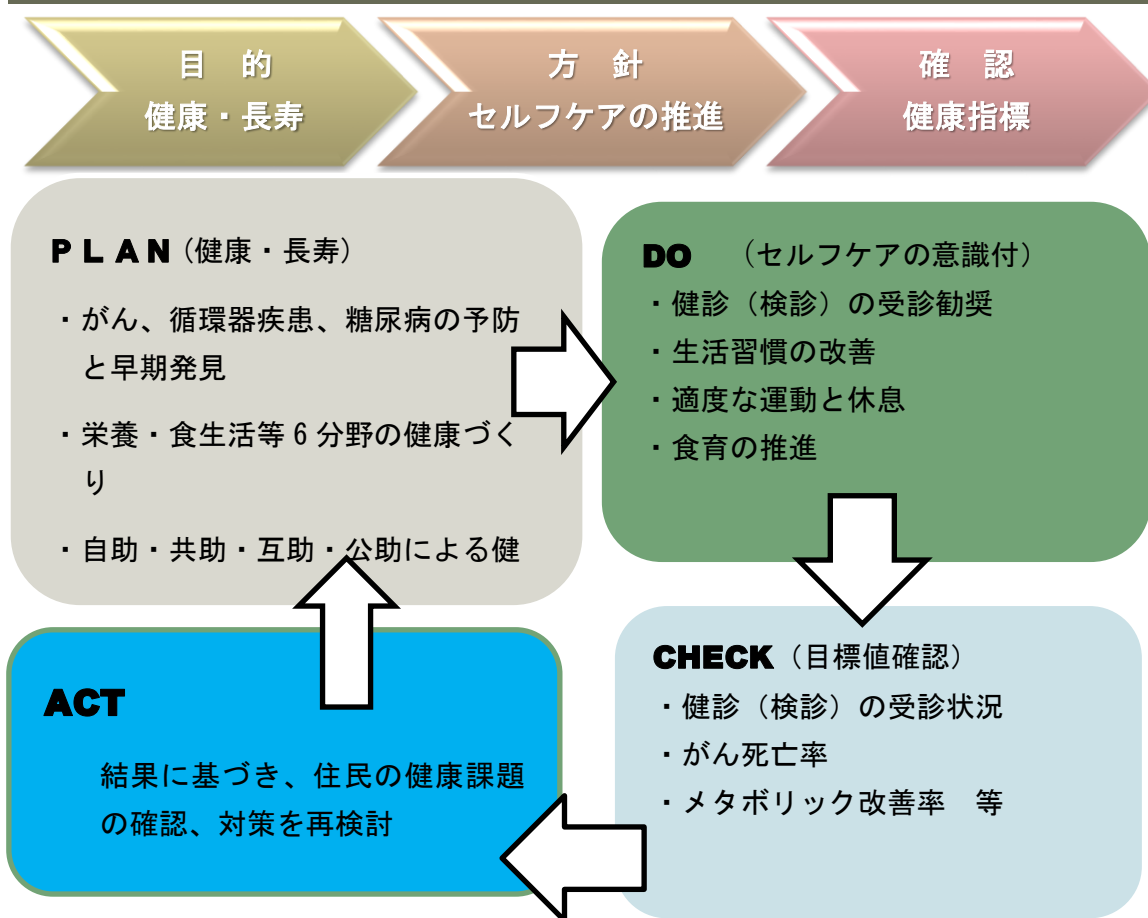
## IV計画の進行管理と評価

本計画に基づき、健康づくり施策を効果的に推進していくためには、町民・地域組織・健康づくり関係者・町など本計画に関わる関係者が目指すべき目標を共有しながら、目標の達成状況について進行管理・評価を行っていくことが重要です。

進行管理については、福祉保健課(保健センター)が進行状況を管理し、「美郷町健康づくり推進協議会」に施策の取り組み状況や、改善成果を報告し、ご意見をいただき、次の施策に反映するものとします。

本計画は最終年度を目途に最終評価を行います。諸施策の毎年の実施状況を適切に調査するとともに、今後の健康づくり対策をとりまく社会情勢の変化に伴い必要に応じて目標項目の追加や見直し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。

### 心身がやすらぐ — 豊かな心で健やかに過ごせるまちへのPDCA



## 健康みさと21計画(第2期)

### ○生活習慣アンケート調査について

#### 調査の目的

平成17年度に策定した「健康みさと21」で定めた町の重点課題の中で、町の目標として取り組むことにした「生活習慣病対策」「心の悩み対策」について、平成23年度に「中間評価」を実施した。今年度は最終年度であり、最終的な分析と評価を行い次期計画の取り組みに反映させるため実施した。

#### 調査の方法

1. 対象者 20歳以上の美郷町民
2. 調査期間 平成26年3月～6月
3. 調査方法 健康づくり推進員、連絡員とその家族  
早朝総合健診受診者にアンケートの協力依頼。  
乳幼児健診対象の保護者にアンケートの協力依頼。

#### 回収結果

調査回収数 1072人

# 健康みさと21計画 策定検討委員

(美郷町健康づくり推進協議会委員)

	氏名	所属(職名)
会長	藤岡 眞	内科医師
副会長	高橋 由紀夫	歯科医師
	豊島 優人	仙北地域振興局福祉環境部長兼大仙保健所長
	嘉門 晶子	薬剤師
	後藤 登	美郷町国民健康保険運営協議会長
	中村 裕子	美郷町健康生活推進協議会長
	田口 成子	JA秋田おばこ六郷地区担当理事
	福田 世喜	美郷町教育長
	藤田 直樹	美郷町校長会長(六郷小学校長)
	北嶋 淑子	六郷高等学校長
	青池 潤一郎	美郷町老人クラブ連合会長
	照井 富士男	美郷町民生児童委員協議会長
	渡邊 登	JA秋田おばこ代表理事専務
	近藤 道哲	美郷町商工会長

## 健康みさと21計画

(第2期)

【平成27年度～平成36年度】

平成27年3月

秋田県美郷町福祉保健課

(美郷町保健センター)

〒019-1402 秋田県仙北郡美郷町野中字下村55番地

TEL : 0187-84-4900 FAX : 0187-84-1174