



**第3期**  
**健康おおさと  
21プラン**

令和7年3月  
大 郷 町



## はじめに

生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送るためには、生活習慣の改善や生活習慣病の発症・重症化予防、生活機能の維持・向上に努めるとともに、人生 100 年時代の到来に向けた各ライフステージにおける健康づくりが重要です。

加えて、少子高齢化による人口減少や単身世帯の増加、ライフスタイルの変化などにより希薄となった、人と人、人と地域のつながりを再構築し、互いに支え合いながら安心して暮らせるまちづくりが強く求められます。



本町では「健康おおさと 21 プラン」を総合的な健康づくり指針として位置付け、平成 15 年度に第 1 期プラン、平成 25 年度に第 2 期プランを策定し、健康寿命の延伸や健康格差の縮小に向け、さまざまな健康づくり施策を展開するとともに、各プランの評価を行うことで、町民が抱える健康課題も見えてきています。

その健康課題を踏まえ、「大郷町総合計画」のもと、「すべての町民が生きがいや豊かさを実感でき、からだもこころも健やかに安心して暮らせるまち」を基本理念とした「第 3 期健康おおさと 21 プラン」を策定しました。

本計画では、国の「健康日本 21（第三次）」の方向性を踏まえ、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「ライフコースアプローチを踏まえた生涯にわたる健康づくり」の 3 つを重点項目とし、今後 12 年間の健康づくり施策の方向性を示しました。本計画をもとに「健康寿命の延伸」を目指し、13 の分野で健康づくりに取り組んでまいります。

本計画の推進と目標達成に向けて、町民をはじめ、多様な主体の皆様と連携・協働して健康づくり施策を実施してまいりますので、より一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にご尽力いただいた大郷町健康づくり推進協議会の委員をはじめ、貴重なご意見、ご協力を賜りました多くの皆様に心から感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

大郷町長 田 中 学



## 目 次

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 第1章 計画の策定 .....                       | 1  |
| 1 計画策定の趣旨 .....                       | 3  |
| 2 計画の位置づけ .....                       | 3  |
| 3 計画の期間と進行管理 .....                    | 4  |
| 4 アンケート調査の目的と実施概要 .....               | 4  |
| (1) 調査の目的 .....                       | 4  |
| (2) 実施概要 .....                        | 4  |
| 5 関係団体等アンケート調査の目的と実施概要 .....          | 5  |
| (1) 調査の目的 .....                       | 5  |
| (2) 実施概要 .....                        | 5  |
| 6 第2期健康おおさと21プランの最終評価 .....           | 5  |
| (1) 栄養・食生活 .....                      | 6  |
| (2) 身体活動・運動 .....                     | 7  |
| (3) 心の健康 .....                        | 7  |
| (4) たばこ .....                         | 8  |
| (5) アルコール .....                       | 8  |
| (6) 歯の健康 .....                        | 9  |
| (7) 脳卒中・がん .....                      | 9  |
| 7 計画見直しの概要 .....                      | 10 |
| 8 SDGs（持続可能な開発目標）について .....           | 10 |
| 第2章 町民の健康と生活習慣の現状 .....               | 11 |
| 1 人口等の推移 .....                        | 13 |
| (1) 人口の推移 .....                       | 13 |
| (2) 世帯数の推移 .....                      | 14 |
| (3) 出生数・出生率（人口千対）の推移 .....            | 15 |
| (4) 平均寿命・健康寿命の推移 .....                | 16 |
| (5) 要支援・要介護認定者数・認定率の推移 .....          | 18 |
| (6) 一人当たり国民健康保険医療費の推移 .....           | 19 |
| 2 死亡等の状況（死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合） ..... | 20 |
| 3 生活習慣病等の状況 .....                     | 22 |
| 4 身体 の 状況 .....                       | 23 |
| 5 生活習慣の状況 .....                       | 24 |
| (1) 栄養・食生活（飲酒を含む）の状況 .....            | 24 |
| (2) 身体・運動の状況 .....                    | 25 |

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| (3) 休養・睡眠の状況 .....                    | 26 |
| (4) 喫煙の状況 .....                       | 27 |
| (5) 歯と口腔の状況 .....                     | 28 |
| 第3章 計画の基本的な考え方 .....                  | 29 |
| 1 基本理念 .....                          | 31 |
| 2 基本目標 .....                          | 31 |
| 3 重点項目 .....                          | 32 |
| (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防 .....            | 32 |
| (2) 健康を支え、守るための社会環境の整備 .....          | 32 |
| (3) ライフコースアプローチを踏まえた生涯にわたる健康づくり ..... | 32 |
| 4 取り組み分野 .....                        | 32 |
| 第4章 関連事業の展開 .....                     | 33 |
| 1 健康寿命の延伸 .....                       | 35 |
| (1) 栄養・食生活（飲酒を含む） .....               | 37 |
| (2) 身体活動・運動 .....                     | 39 |
| (3) 休養・睡眠 .....                       | 40 |
| (4) 喫煙 .....                          | 41 |
| (5) 歯と口腔の健康 .....                     | 42 |
| (6) がん .....                          | 43 |
| (7) 循環器疾患 .....                       | 44 |
| (8) 糖尿病 .....                         | 45 |
| (9) COPD（慢性閉塞性肺疾患） .....              | 47 |
| (10) 生活機能の維持・向上 .....                 | 48 |
| (11) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 .....     | 49 |
| (12) 自然に健康になれる環境づくり .....             | 50 |
| (13) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり .....      | 51 |
| 2 目標指標一覧 .....                        | 54 |
| 第5章 計画の推進・評価体制 .....                  | 59 |
| 1 計画の推進体制 .....                       | 61 |
| 2 計画の評価体制 .....                       | 61 |
| 資料編 .....                             | 63 |
| 1 大郷町健康づくり推進協議会規則 .....               | 65 |
| 2 大郷町健康づくり推進協議会委員名簿 .....             | 67 |
| 3 第3期健康おおさと21プラン策定の経過 .....           | 68 |
| 4 用語解説 .....                          | 69 |

# 第 1 章 計画の策定

---



# 第1章 計画の策定

## 1 計画策定の趣旨

平成12年に、健康を増進し発病を予防する「一次予防」の観点から、健康増進を図るための国民運動「健康日本21（第一次）」が開始されました。平成14年8月には「健康日本21」を中核とした国民の健康づくり・疾病予防をさらに推進するために、医療制度改革の一環として「健康増進法」が公布され、平成15年5月から施行されました。平成30年には望まない受動喫煙の防止を図るため、「健康増進法の一部を改正する法律」が公布されました。

平成25年度からは「健康日本21（第一次）」の取り組み結果を踏まえた「健康日本21（第二次）」が開始となり、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標として国民の健康づくりを推進してきました。

令和6年度からは「健康日本21（第二次）」に引き続き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標とし、個人の行動と健康状態の改善と個人を取り巻く社会環境の質の向上を図り、加えてライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくり）も念頭に置いた「健康日本21（第三次）」が実施されています。

本町では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、平成15年度に「健康おおさと21プラン」を策定し、町民の健康増進を図る取り組みを開始しました。その後、地域の現状やニーズ等を踏まえて計画の見直しを行い、平成25年度に「第2期健康おおさと21プラン」を策定しました。平成30年度に中間見直しを行い、目標達成に向けて取り組みを進めてきた「第2期健康おおさと21プラン」が最終年度を迎えることから、基本理念、基本目標、重点項目及び関連事業を掲げ、さらなる健康づくりの推進を目指して「第3期健康おおさと21プラン」(以下「本計画」という。)を新たに策定します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は「健康日本21（第三次）」の市町村健康増進計画であり、町民の健康増進に関する計画です。

また、本町の他の基本計画、国の「健康日本21（第三次）」、宮城県の「第3次みやぎ21健康プラン」の基本方針などとの整合を図りながら策定します。

### 3 計画の期間と進行管理

「健康日本 21（第三次）」は、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間の計画期間としていることから、本計画についても、令和 7 年度から令和 18 年度までの 12 年間の計画期間とし、令和 12 年度に中間見直しを行い、令和 17 年度に最終評価を実施します。

### 4 アンケート調査の目的と実施概要

#### (1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、町民の意識や考え方を把握し計画に反映させるため、町民に対し、健康に関することや町に期待すること等について、アンケート調査を実施しました。

#### (2) 実施概要

- 調査対象：① 町内在住の 20 歳以上の方、② 小学 5・6 年生、中学 1・2 年生
- 調査期間：令和 6 年 4 月 30 日から 5 月 21 日まで
- 調査方法：① 郵送配付・回収または WEB 回答形式、② 学校配付・回収
- 配付・回答：

| 対象者                   | 配付数     | 回答数   | 有効票   | 無効票 | 回答率   |
|-----------------------|---------|-------|-------|-----|-------|
| ① 町内在住の 20 歳以上の方      | 1,000 票 | 375 票 | 373 票 | 2 票 | 37.3% |
| ② 小学 5・6 年生、中学 1・2 年生 | 253 票   | 187 票 | 185 票 | 2 票 | 73.1% |

※ ①の回答形式内訳：アンケート用紙での回答 302 票（うち無効票：2）、WEB ページからの回答 73 票

## 5 関係団体等アンケート調査の目的と実施概要

### (1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、健康づくりに関わる関係団体等の現状や考え方を把握し計画に反映させるため、健康づくり等の分野で活動されている関係団体等に対し、町の健康課題や町に期待すること等について、アンケート調査を実施しました。

### (2) 実施概要

- 調査対象：健康づくり等の分野で活動されている関係団体等
- 調査期間：令和6年7月25日から8月15日まで
- 調査方法：令和6年度第1回健康づくり推進協議会にて配付、郵送にて回収
- 配付・回答：

| 区分    | 配付数 | 回収数 | 回収率   |
|-------|-----|-----|-------|
| 関係団体等 | 13票 | 9票  | 69.2% |

## 6 第2期健康おおさと21プランの最終評価

目標達成に向けて取り組みを進めてきた「第2期健康おおさと21プラン」の最終評価を下記の5段階評価で実施しました。

### ■ 最終評価の評価区分

|   |                     |
|---|---------------------|
| A | 目標を達成した             |
| B | 目標を達成していないが、改善傾向にある |
| C | 変わらない               |
| D | 悪化している              |
| E | 評価不能                |

## (1) 栄養・食生活

| 項 目                               |               | 策定時のベースライン値<br>(平成 25 年) | 目標値<br>(令和 5 年) | 現状値<br>(令和 6 年)                    | 最終評価 |
|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------------------------|------|
| 適正体重を知っている人の割合                    |               | 77.2%                    | 80.0%以上         | 71.0%<br>(20 歳以上対象)                | D    |
| 肥満者の割合の減少                         | 30 代以上<br>男性  | 29.7%                    | 30.0%以下         | 36.2% <sup>※1</sup><br>(40～74 歳男性) | D    |
|                                   | 40 代以上<br>女性  | 35.8%                    | 32.0%以下         | 28.7% <sup>※1</sup><br>(40～74 歳女性) | A    |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 (40～74 歳) |               | 31.6%                    | 25.0%以下         | 37.4% <sup>※1</sup>                | D    |
| 朝食欠食者の減少                          | 20～30 代<br>男性 | 26.0%                    | 20.0%以下         | 26.3% <sup>※2</sup>                | D    |
|                                   | 20～30 代<br>女性 | 19.4%                    | 15.0%以下         | 17.4% <sup>※2</sup>                | B    |
| 塩辛い食品を食べる回数の減少                    |               | 34.8%                    | 20.0%以下         | 41.6% <sup>※3</sup>                | D    |
| 望ましい 1 日塩分摂取量を知っている人の増加           |               | 54.4%                    | 70.0%以上         | 74.8%                              | A    |
| 夕食後の間食 (3 食以外の夜食) をとることが週 3 回以上ある |               | 10.0%                    | 7.0%以下          | 28.2%                              | D    |

※1 令和 4 年度特定健診結果法定報告 (40～74 歳の方のうち、町国保加入者かつ特定健診を受診した者)

※2 アンケート調査にて、朝食を「ほとんど食べていない」と回答した方の割合

※3 アンケート調査にて、1 日の望ましい塩分の摂取量について「知っているが、減塩の取り組みはしていない」と回答した方の割合

## (2) 身体活動・運動

| 項 目                        |    | 策定時のベースライン値<br>(平成 25 年) | 目標値<br>(令和 5 年) | 現状値<br>(令和 4 年) | 最終評価 |
|----------------------------|----|--------------------------|-----------------|-----------------|------|
| 30 分以上の運動を週に 2 回以上している人の増加 | 男性 | 37.5%                    | 40.0%以上         | 35.0%※1         | D    |
|                            | 女性 | 36.7%                    | 40.0%以上         | 35.1%※1         | D    |

※1 令和 4 年度特定健診結果

## (3) 心の健康

| 項 目                       |    | 策定時のベースライン値<br>(平成 25 年) | 目標値<br>(令和 5 年) | 現状値<br>(令和 6 年) | 最終評価 |
|---------------------------|----|--------------------------|-----------------|-----------------|------|
| 自殺死亡率（人口 10 万対）の減少        |    | 56.7%                    | 0.0%            | 12.8%※1         | B    |
| 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少  |    | 5.8%                     | 2.0%以下          | 2.4%※2          | B    |
| 不安・悩み・ストレスを解消できている人の割合の増加 | 男性 | 42.2%                    | 50.0%以上         | 54.3%※3         | A    |
|                           | 女性 | 48.9%                    | 55.0%以上         | 60.9%※3         | A    |
| 気軽に相談できる相手がいる人の割合の増加      | 男性 | 64.2%                    | 75.0%以上         | 64.4%           | B    |
|                           | 女性 | 77.1%                    | 85.0%以上         | 82.1%           | B    |

※1 地域自殺対策プロファイル 2023 年更新版の令和 4 年度の数値

※2 アンケート調査にて、睡眠によって休養が「まったくとれていない」と回答した方の割合

※3 アンケート調査にて、不安・悩み・ストレスを「十分解消できている」または「なんとか解消できている」と回答した方の割合

#### (4) たばこ

| 項 目                     | 策定時のベースライン値<br>(平成 25 年) | 目標値<br>(令和 5 年) | 現状値<br>(令和 6 年) | 最終評価 |
|-------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|------|
| 喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加 | 23.0～86.6%               | 100.0%          | — ※1            | E    |
| 成人の喫煙率の減少               | 15.4%                    | 12.0%以下         | 20.6%※2         | D    |
| 妊娠中の喫煙をなくす              | 8.0%                     | 0.0%            | 0.0%※3          | A    |
| 受動喫煙の機会を有する人の割合の低下（家庭）  | 30.0%                    | 20.0%以下         | 23.6%           | B    |
| 禁煙または完全分煙を実施している公共施設の増加 | 100.0%                   | 100.0%          | 100.0%          | A    |

※1 策定時のベースライン値は、健康被害の種類ごとに割合を出しており、現状値の把握が困難であるため評価不能

※2 アンケート調査にて、たばこ（加熱式なども含む）を「吸っている」と回答した方の割合

※3 妊娠届出・母子手帳交付時調査（令和 5 年度）

#### (5) アルコール

| 項 目                                  |    | 策定時のベースライン値<br>(平成 25 年) | 目標値<br>(令和 5 年) | 現状値<br>(令和 6 年) | 最終評価 |
|--------------------------------------|----|--------------------------|-----------------|-----------------|------|
| 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の低減（2 合以上） |    | 8.1%                     | 6.0%            | 22.0%※1         | D    |
| 休肝日（週に 2 日以上飲まない日）のある人の増加            | 男性 | 44.4%                    | 55.0%以上         | 59.8%           | A    |
|                                      | 女性 | 82.1%                    | 90.0%           | 84.8%           | B    |
| 適度な飲酒量を知っている人の割合の増加                  |    | 61.1%                    | 70.0%           | 40.8%           | D    |

※1 アンケート調査にて、アルコール類（日本酒、ビール、焼酎、洋酒など）を「飲む」と回答した方で、日本酒換算で 1 日に飲む量が「2 合以上」と回答した方の割合

## (6) 歯の健康

| 項 目                        | 策定時のベースライン値<br>(平成 25 年) | 目標値<br>(令和 5 年) | 現状値<br>(令和 6 年)      | 最終評価 |
|----------------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|------|
| 3 歳児のむし歯のない人の割合の増加         | 50.8%                    | 72.0%           | 92.1% <sup>※1</sup>  | A    |
| 12 歳児の一人平均むし歯の本数           |                          | 0.6 本           | 0.47 本 <sup>※2</sup> | A    |
| 3 歳児の一人あたりの平均むし歯の減少        | 1.65 本                   | 1.0 本以下         | 0.42 本 <sup>※3</sup> | A    |
| 60 歳代で 25 本以上歯を保持する人の割合の増加 | 30.0%                    | 50.0%以上         | 46.1% <sup>※4</sup>  | B    |
| 定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加        | 37.6%                    | 50.0%以上         | 38.3%                | B    |

※1 大郷町 3 歳児健康診査結果（令和 5 年度）

※2 宮城県児童生徒の健康課題統計調査（令和 5 年度）

※3 大郷町 3 歳児健康診査結果（令和 5 年度）

※4 アンケート調査にて、歯の本数が「全部ある（親知らず以外の 28 本ある）」または「ほとんどある（24～27 本）」と回答した方の割合

## (7) 脳卒中・がん

| 項 目                 |      | 策定時のベースライン値<br>(平成 25 年) | 目標値<br>(令和 5 年) | 現状値<br>(令和 6 年) | 最終評価 |
|---------------------|------|--------------------------|-----------------|-----------------|------|
| 脳卒中による年齢調整受療率の減少    | 男性   | 2.3%                     | 1.0%以下          | — ※1            | E    |
|                     | 女性   | 2.0%                     | 1.0%以下          | — ※1            | E    |
| 糖尿病による年齢調整受療率の減少    | 男性   | 6.0%                     | 3.0%以下          | — ※1            | E    |
|                     | 女性   | 5.3%                     | 3.0%以下          | — ※1            | E    |
| 虚血性心疾患による年齢調整受療率の減少 | 男性   | 2.3%                     | 1.0%以下          | — ※1            | E    |
|                     | 女性   | 1.9%                     | 1.0%以下          | — ※1            | E    |
| がん検診受診率の向上          | 子宮がん | 16.8%                    | 20.0%以上         | 18.3%※2         | B    |
|                     | 胃がん  | 10.8%                    | 15.0%以上         | 11.1%※2         | B    |
|                     | 肺がん  | 28.1%                    | 30.0%以上         | 23.6%※2         | D    |
|                     | 乳がん  | 18.5%                    | 20.0%以上         | 14.9%※2         | D    |
|                     | 大腸がん | 17.7%                    | 21.0%以上         | 19.8%※2         | B    |

※1 宮城県国保連合会全疾病分析システムの廃止により算出不能

※2 大郷町がん検診結果（令和 5 年度）

## 7 計画見直しの概要

本計画では基本理念、基本目標、重点項目を掲げるとともに、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくり）の考え方を踏まえて分野ごとの取り組みを推進していきます。

## 8 S D G s（持続可能な開発目標）について

S D G s（持続可能な開発目標）とは、平成 27 年 9 月の国連サミットにおいて、加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された、2030 年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標のことで、「誰一人取り残さない」という理念のもと、17 のゴール、169 のターゲットおよびその進展を評価するための指針を持つ包括的な目標です。

本計画においても、S D G s の「誰一人取り残さない」という視点を持ち、関連事業を推進することにより、S D G s の達成に寄与します。



○ 本計画と関連の深い S D G s（持続可能な開発目標）



## 第2章 町民の健康と生活習慣の現状

---



## 第2章 町民の健康と生活習慣の現状

### 1 人口等の推移

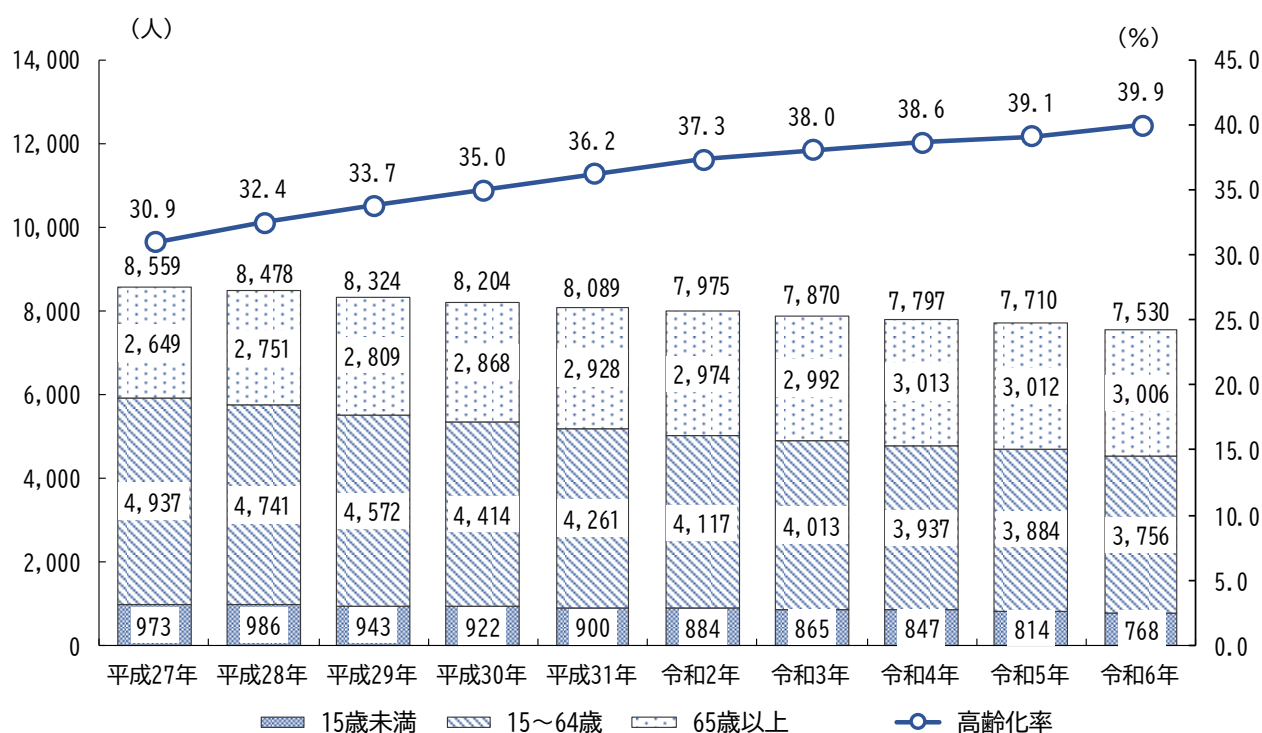
#### (1) 人口の推移

住民基本台帳における本町の人口は減少傾向にあり、平成27年から令和6年までの9年間で1,029人(12.0%)減少し、令和6年3月末現在で7,530人となっています。

年齢3区分別にみると、平成27年から令和6年にかけて年少人口(15歳未満)及び生産年齢人口(15～64歳)は減少傾向にある一方、老年人口(65歳以上)は増加傾向にあり、令和6年3月末現在で3,006人、高齢化率は39.9%まで上昇しています。

このように、本町では人口減少、少子高齢化が進行しています。

■ 年齢3区分別人口、高齢化率の推移



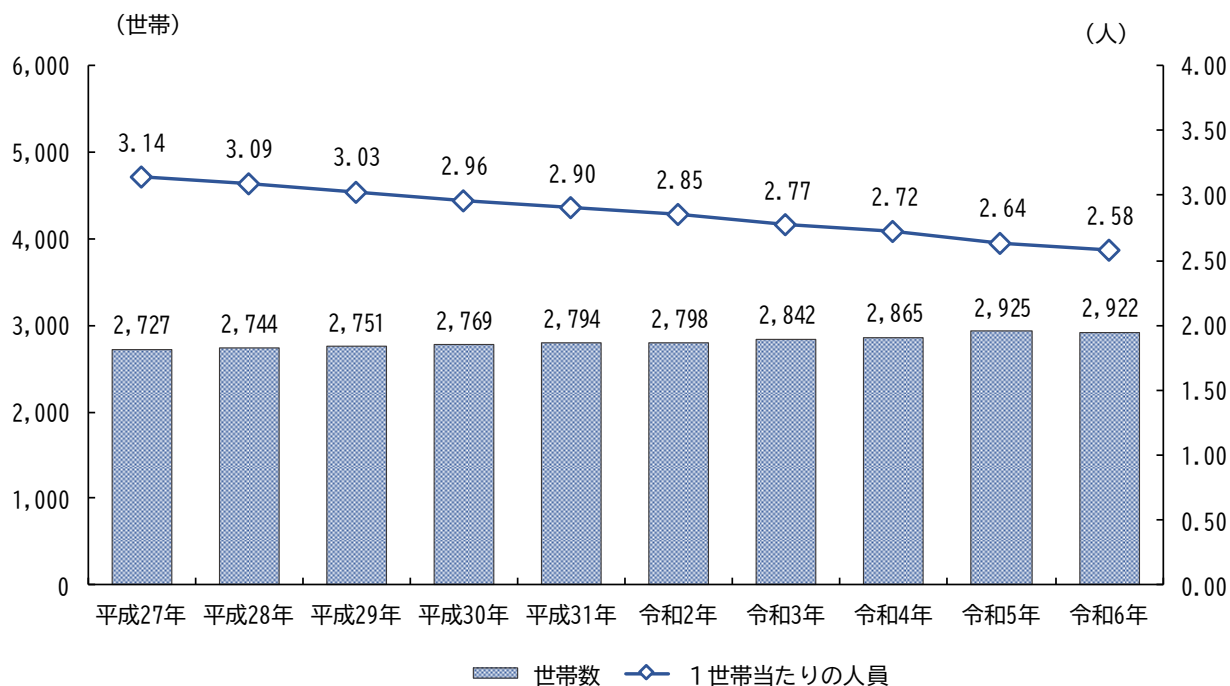
資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

## (2) 世帯数の推移

住民基本台帳における本町の世帯数は、令和 6 年 3 月末現在で 2,922 世帯となっています。

1 世帯当たりの人員は平成 27 年から令和 6 年にかけて減少傾向にあり、令和 6 年 3 月末現在で 2.58 人まで減少していることから、核家族化の傾向がうかがえます。

### ■ 世帯数、1 世帯当たりの人員の推移



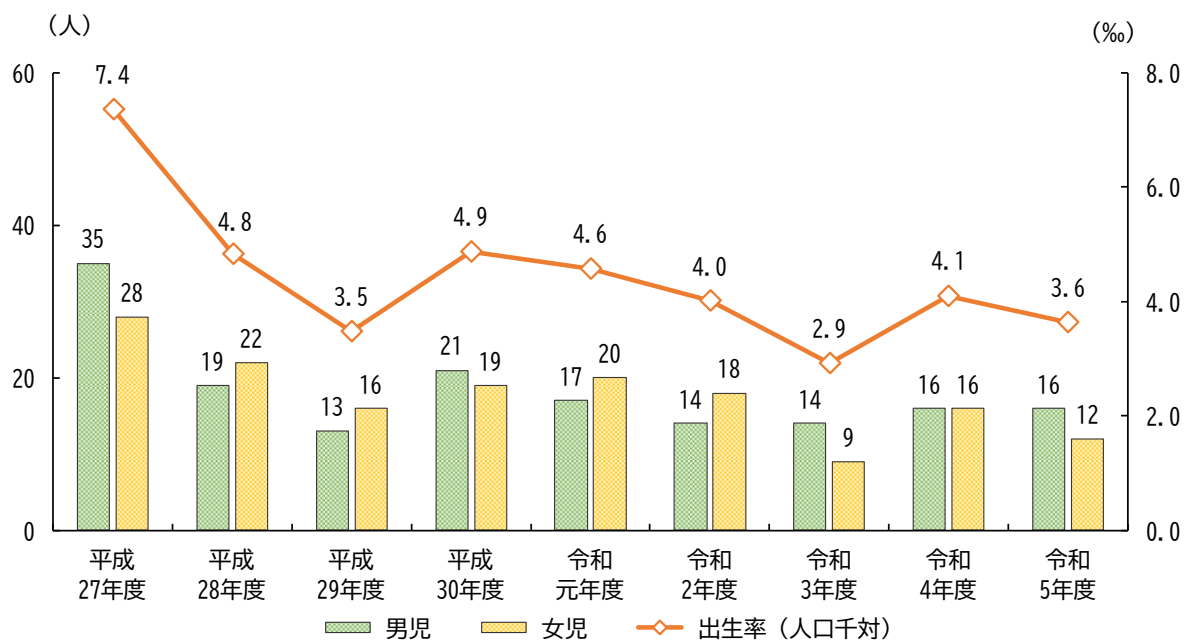
資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

### (3) 出生数・出生率（人口千対）の推移

本町の出生数は、平成 27 年度から令和 5 年度にかけて概ね減少傾向にあり、令和 5 年度では男児が 16 人、女児が 12 人となっています。

出生率（人口千対）についても平成 27 年度から令和 5 年度にかけて概ね減少傾向にあり、令和 5 年度では 3.6‰となっています。

#### ■ 出生数・出生率（人口千対）の推移

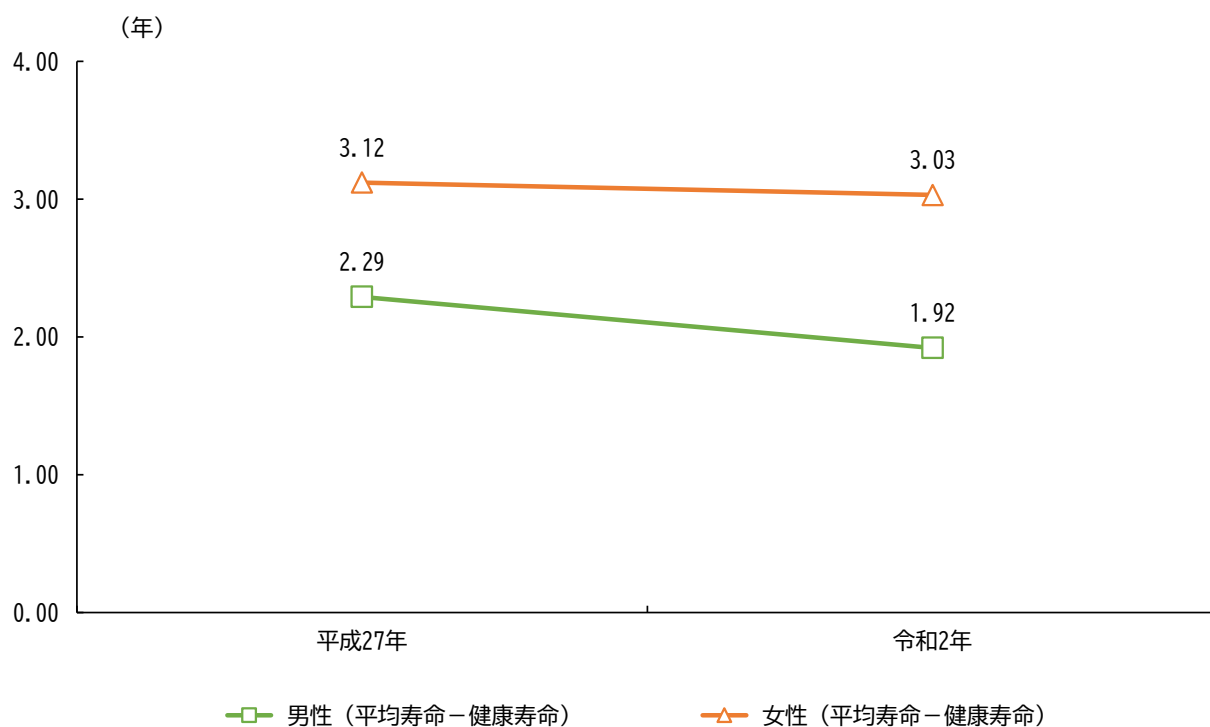


資料：住民基本台帳（各年度末現在）

#### (4) 平均寿命・健康寿命の推移

本町の平均寿命と健康寿命の差は、平成 27 年には、男性は 2.29 年、女性は 3.12 年でしたが、令和 2 年には男性は 1.92 年、女性は 3.03 年とそれぞれ短縮しています。

##### ■ (平均寿命－健康寿命) の推移



単位：年

| 平均寿命 | 平成 27 年 | 令和 2 年 |
|------|---------|--------|
| 男性   | 80.7    | 80.19  |
| 女性   | 87.1    | 86.58  |

単位：年

| 健康寿命 | 平成 27 年 | 令和 2 年 |
|------|---------|--------|
| 男性   | 78.41   | 78.27  |
| 女性   | 83.98   | 83.55  |

※ 健康寿命とは、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を表す指標のことです。

資料：宮城県保健福祉部「データからみたみやぎの健康」

また、本町の平均寿命について全国、宮城県と比較すると、令和２年では男女ともに全国、宮城県を下回っています。

■ 男性の平均寿命の推移（大郷町・宮城県・全国）

単位：年

|     | 平成 17 年 | 平成 22 年 | 平成 27 年 | 令和 2 年 |
|-----|---------|---------|---------|--------|
| 大郷町 | 79.1    | 79.7    | 80.7    | 80.2   |
| 宮城県 | 78.6    | 79.7    | 81.0    | 81.7   |
| 全国  | 78.6    | 79.6    | 80.8    | 81.5   |

■ 女性の平均寿命の推移（大郷町・宮城県・全国）

単位：年

|     | 平成 17 年 | 平成 22 年 | 平成 27 年 | 令和 2 年 |
|-----|---------|---------|---------|--------|
| 大郷町 | 86.3    | 86.3    | 87.1    | 86.6   |
| 宮城県 | 85.8    | 86.4    | 87.2    | 87.5   |
| 全国  | 85.5    | 86.4    | 87.0    | 87.6   |

資料：宮城県保健福祉部「データからみたみやぎの健康」

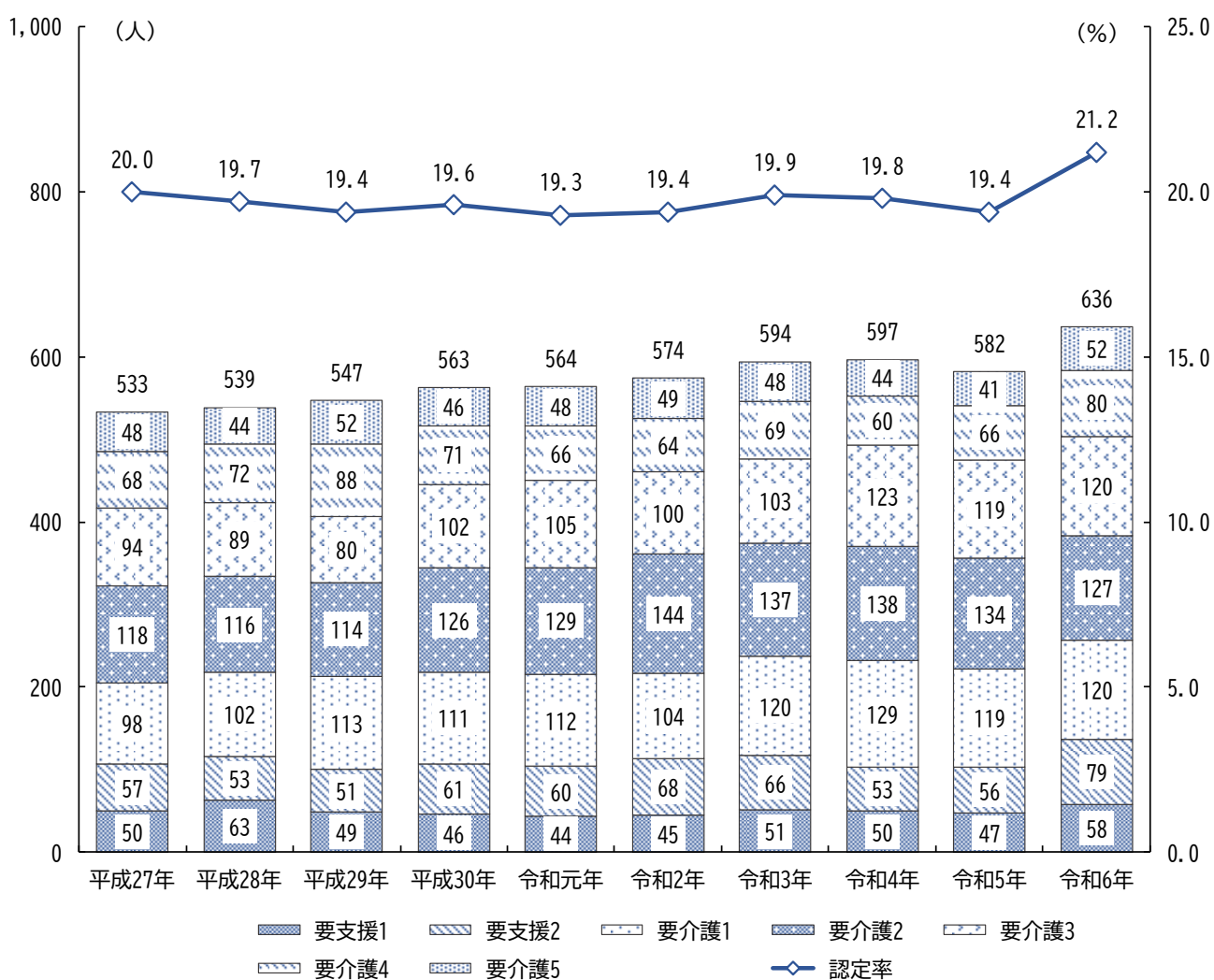
## (5) 要支援・要介護認定者数・認定率の推移

本町の第1号被保険者の要支援・要介護認定者数についてみると、平成27年から令和6年にかけて概ね増加傾向にあり、令和6年9月末現在では636人となっています。

また、第1号被保険者数に対する割合（認定率）は平成27年から令和6年にかけて、増減推移がみられ、令和6年には21.2%となっています。

要介護度別にみると、平成27年から令和6年にかけて、「要介護2」の方が最も多く、令和6年では127人となっています。

■ 要支援・要介護認定者数・認定率の推移

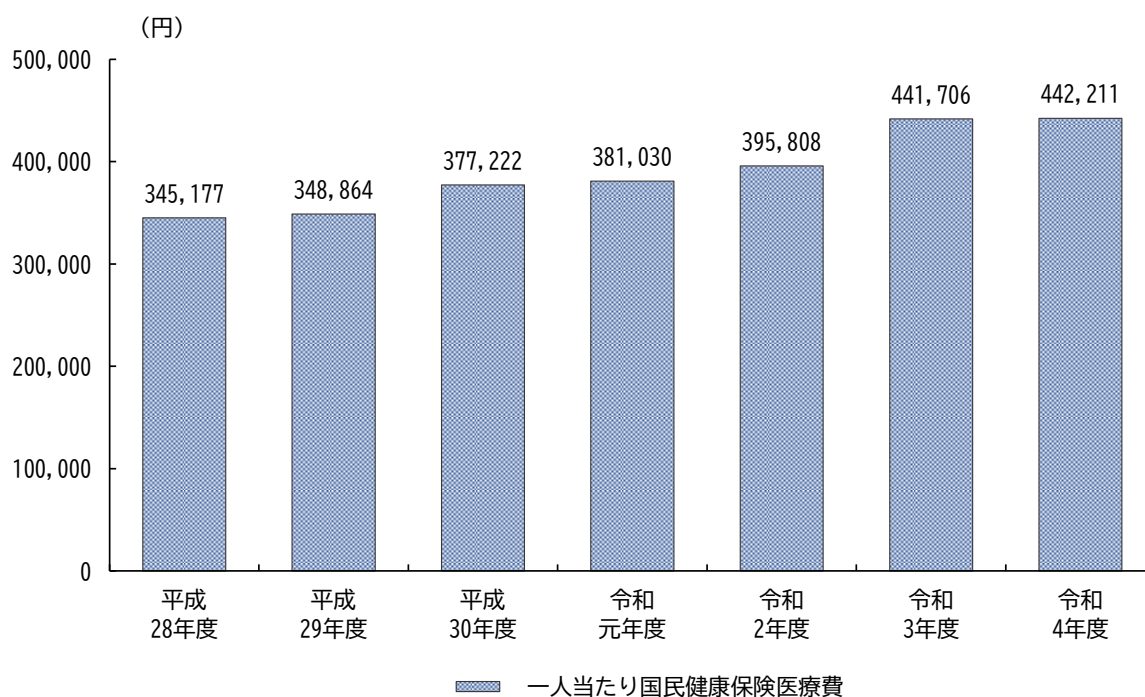


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告月報」（各年9月末現在）

## (6) 一人当たり国民健康保険医療費の推移

本町の1年間の一人当たり国民健康保険医療費についてみると、平成28年度から令和4年度にかけて増加傾向にあり、令和4年度では442,211円となっています。

### ■ 一人当たり国民健康保険医療費の推移



資料：宮城県保健福祉部「データからみたみやぎの健康」

## 2 死亡等の状況（死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合）

### ① 全国

全国における令和 4 年の死因等についてみると、「悪性新生物＜腫瘍＞」、「心疾患（高血圧性除く）」、「老衰」が高くなっています。

#### ■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（全国）

| 順位  | 全国（令和 4 年）  |         |                   |                   |
|-----|-------------|---------|-------------------|-------------------|
|     | 死因          | 死亡数（人）  | 死亡率<br>（人口 10 万対） | 死亡総数に<br>占める割合（％） |
| 1 位 | 悪性新生物＜腫瘍＞   | 385,797 | 316.1             | 24.6              |
| 2 位 | 心疾患（高血圧性除く） | 232,964 | 190.9             | 14.8              |
| 3 位 | 老衰          | 179,529 | 147.1             | 11.4              |
| 4 位 | 脳血管疾患       | 107,481 | 88.1              | 6.9               |
| 5 位 | 肺炎          | 74,013  | 60.7              | 4.7               |

資料：厚生労働省「人口動態統計」

### ② 宮城県

宮城県における令和 4 年の死因等についてみると、全国と同様に「悪性新生物＜腫瘍＞」、「心疾患（高血圧性除く）」、「老衰」が高くなっています。

#### ■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（宮城県）

| 順位  | 宮城県（令和 4 年） |        |                   |                   |
|-----|-------------|--------|-------------------|-------------------|
|     | 死因          | 死亡数（人） | 死亡率<br>（人口 10 万対） | 死亡総数に<br>占める割合（％） |
| 1 位 | 悪性新生物＜腫瘍＞   | 7,195  | 318.9             | 25.7              |
| 2 位 | 心疾患（高血圧性除く） | 4,195  | 185.9             | 15.0              |
| 3 位 | 老衰          | 3,504  | 155.3             | 12.5              |
| 4 位 | 脳血管疾患       | 2,424  | 107.4             | 8.6               |
| 5 位 | 肺炎          | 974    | 43.2              | 3.5               |

資料：厚生労働省「人口動態統計」

### ③ 大郷町

本町における平成 30 年及び令和 4 年の死因等についてみると、「悪性新生物＜腫瘍＞」、「心疾患（高血圧性除く）」、「脳血管疾患」、「老衰」が高くなっています。

平成 30 年と令和 4 年の死亡率を比較すると、令和 4 年では「悪性新生物＜腫瘍＞」が大幅に減少した一方、「老衰」や「心疾患（高血圧性除く）」、「肺炎」が増加しています。

また、令和 4 年の死亡率を全国、宮城県と比較すると「老衰」や「脳血管疾患」が高くなっています。

#### ■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（大郷町）

| 順位  | 大郷町（平成 30 年） |        |                   |                   |
|-----|--------------|--------|-------------------|-------------------|
|     | 死因           | 死亡数（人） | 死亡率<br>（人口 10 万対） | 死亡総数に<br>占める割合（％） |
| 1 位 | 悪性新生物＜腫瘍＞    | 50     | 609.46            | 34.72             |
| 2 位 | 心疾患（高血圧性除く）  | 18     | 219.41            | 12.50             |
| 3 位 | 脳血管疾患        | 16     | 195.03            | 11.11             |
| 4 位 | 老衰           | 14     | 170.65            | 9.72              |
| 5 位 | 肺炎           | 5      | 60.95             | 3.47              |

| 順位  | 大郷町（令和 4 年） |        |                   |                   |
|-----|-------------|--------|-------------------|-------------------|
|     | 死因          | 死亡数（人） | 死亡率<br>（人口 10 万対） | 死亡総数に<br>占める割合（％） |
| 1 位 | 悪性新生物＜腫瘍＞   | 29     | 371.94            | 20.71             |
| 2 位 | 老衰          | 19     | 243.68            | 13.57             |
| 3 位 | 心疾患（高血圧性除く） | 18     | 230.86            | 12.86             |
| 4 位 | 脳血管疾患       | 14     | 179.56            | 10.00             |
| 5 位 | 肺炎          | 6      | 76.95             | 4.29              |

資料：厚生労働省「人口動態統計」

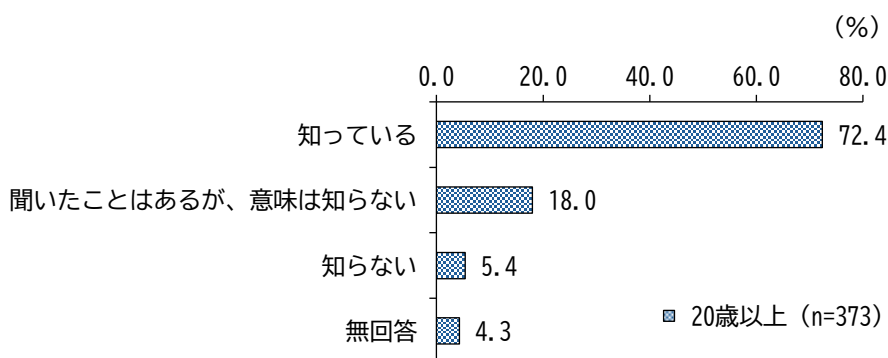
### 3 生活習慣病等の状況

20 歳以上対象のアンケート調査回答者がメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を知っているかについては、「知っている」が72.4%、「聞いたことはあるが、意味は知らない」が18.0%、「知らない」が5.4%となっています。

～ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは ～

内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と言い、生活習慣病に進行しやすい状態を指します。

図表 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の認知度について



※ 「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。(以下、同様です。)

本町の国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの該当者の割合についてみると、24.1%となっています。

また、メタボリックシンドロームの予備群の割合は13.4%となっています。

|                                              |               |
|----------------------------------------------|---------------|
| 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの該当者の割合 | 24.1% (R4) ※1 |
| 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの予備群の割合 | 13.4% (R4) ※1 |

※1 特定健診・特定保健指導法定報告

## 4 身体状況

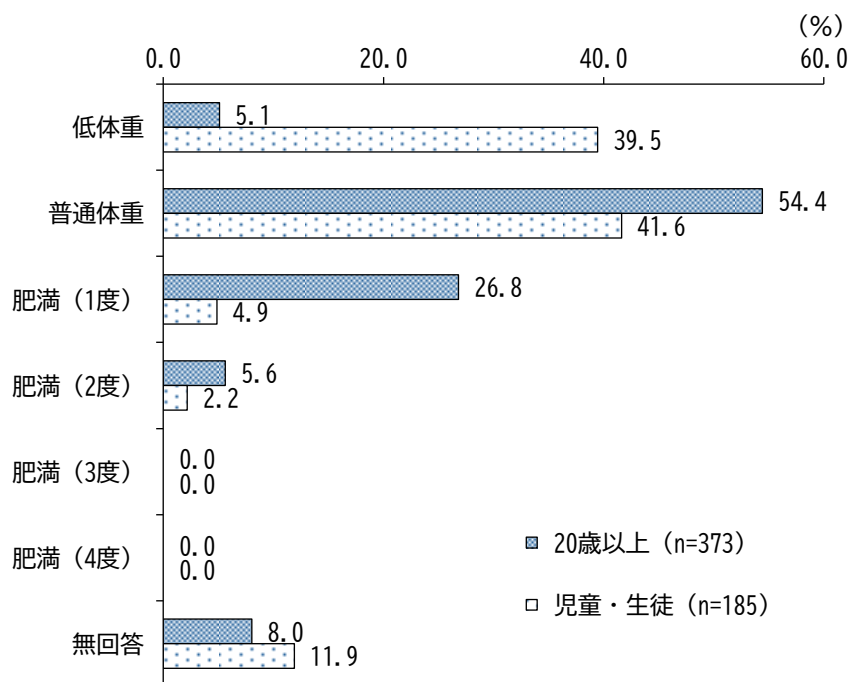
20 歳以上対象のアンケート調査回答者の身長・体重より BMI 値を算出したところ、「普通体重」が 54.4%と最も多く、「肥満（1 度）」が 26.8%、「肥満（2 度）」が 5.6%と続きます。

児童・生徒対象のアンケート調査回答者については、「普通体重」が 41.6%と最も多く、「低体重」が 39.5%、「肥満（1 度）」が 4.9%と続きます。

～ BMI とは ～

[体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の 2 乗] で算出される値のことで、肥満や低体重の判定などに用いられます。BMI 値 18.5 未満は低体重、BMI 値 25.0 以上は肥満と判定されます。

図表 BMI について



低 体 重：18.5 未満  
 普 通 体 重：18.5 以上 25.0 未満  
 肥 満（1 度）：25.0 以上 30.0 未満  
 肥 満（2 度）：30.0 以上 35.0 未満  
 肥 満（3 度）：35.0 以上 40.0 未満  
 肥 満（4 度）：40.0 以上

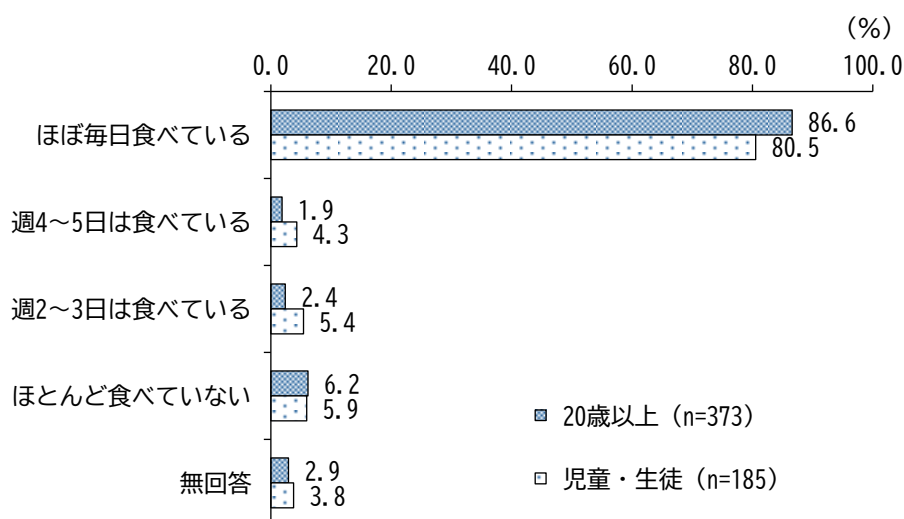
## 5 生活習慣の状況

### (1) 栄養・食生活（飲酒を含む）の状況

20 歳以上対象のアンケート調査回答者が、普段朝食を食べているかについては「ほぼ毎日食べている」が 86.6%と最も多く、「ほとんど食べていない」が 6.2%、「週 2～3 日は食べている」が 2.4%と続きます。

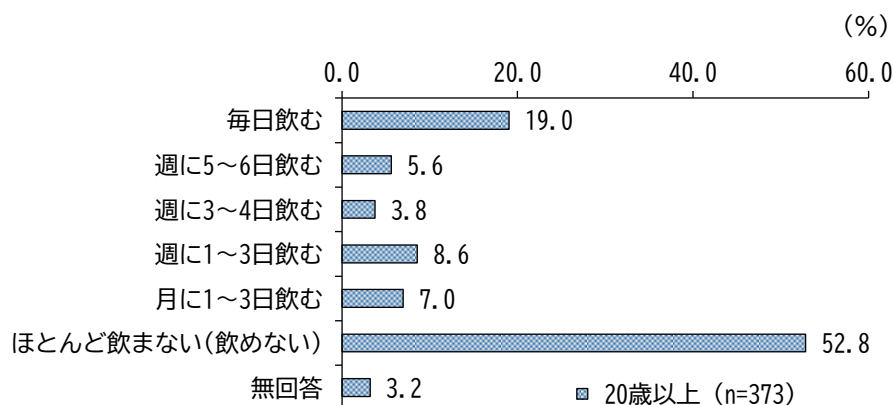
児童・生徒対象のアンケート調査回答者についても同様に、「ほぼ毎日食べている」が 80.5%と最も多く、「ほとんど食べていない」が 5.9%、「週 2～3 日は食べている」が 5.4%と続きます。

図表 朝食（朝ごはん）を食べているかについて



20 歳以上対象のアンケート調査回答者が、週に何日アルコール類を飲んでいるかについては、「ほとんど飲まない（飲めない）」が 52.8%と最も多く、「毎日飲む」が 19.0%、「週に 1～3 日飲む」が 8.6%と続きます。

図表 週に何日ぐらいアルコール類を飲んでいるかについて



## (2) 身体・運動の状況

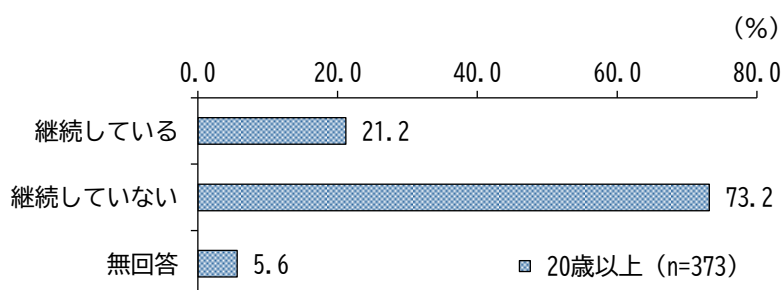
20歳以上対象のアンケート調査回答者が、定期的な運動を1回30分以上、週2日以上、1年以上継続しているかについては、「継続している」が21.2%、「継続していない」が73.2%となっています。

### ～ 運動とは ～

身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動のことを指します。

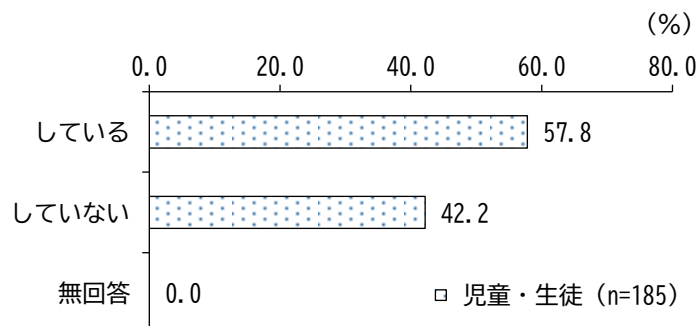
(例) ジムやフィットネスクラブで行うトレーニングやエアロビクスなど、テニス・サッカー・バスケなどのスポーツ、余暇時間の散歩や活発な趣味など。

図表 定期的な運動の継続について



児童・生徒対象のアンケート調査回答者が、体育の授業以外で1回30分以上の運動を週に2回以上しているかについては、「している」が57.8%、「していない」が42.2%となっています。

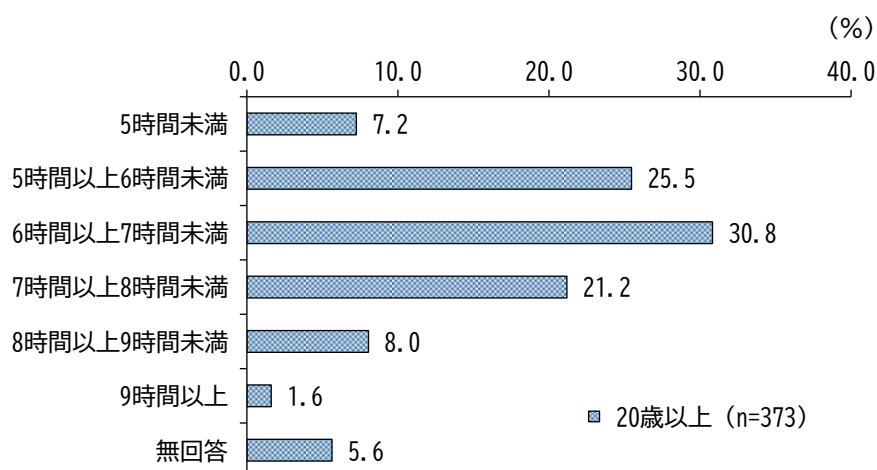
図表 体育の授業以外で運動をしているかについて



### (3) 休養・睡眠の状況

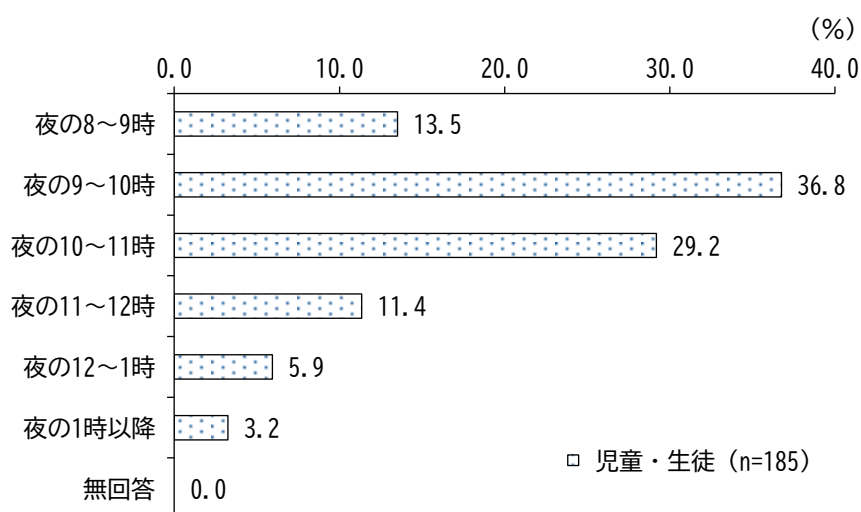
20 歳以上対象のアンケート調査回答者の普段の睡眠時間がどのくらいかについては、「6 時間以上 7 時間未満」が 30.8%と最も多く、「5 時間以上 6 時間未満」が 25.5%、「7 時間以上 8 時間未満」が 21.2%と続きます。

図表 睡眠時間はどのくらいについて



児童・生徒対象のアンケート調査回答者が、普段何時ころに寝るかについては、「夜の 9～10 時」が 36.8%と最も多く、「夜の 10～11 時」が 29.2%、「夜の 8～9 時」が 13.5%と続きます。

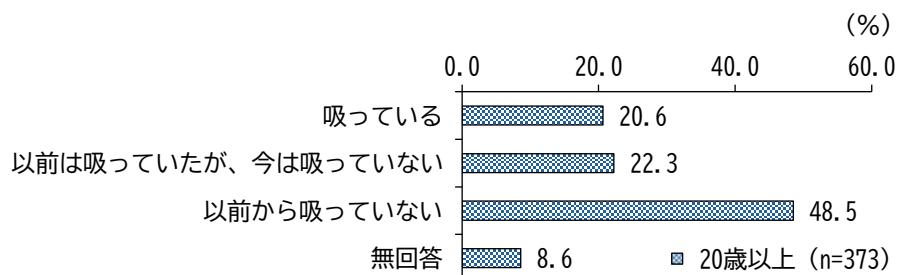
図表 何時ころに寝るかについて



#### (4) 喫煙の状況

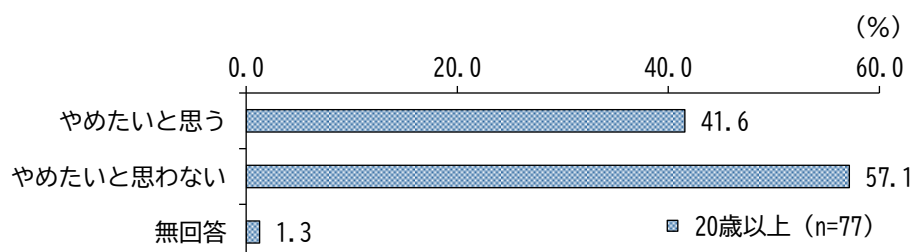
20歳以上対象のアンケート調査回答者が、たばこ（加熱式なども含む）を吸うかについては、「吸っている」が20.6%、「以前は吸っていたが、今は吸っていない」が22.3%、「以前から吸っていない」が48.5%となっています。

図表 たばこ（加熱式なども含む）を吸うかについて



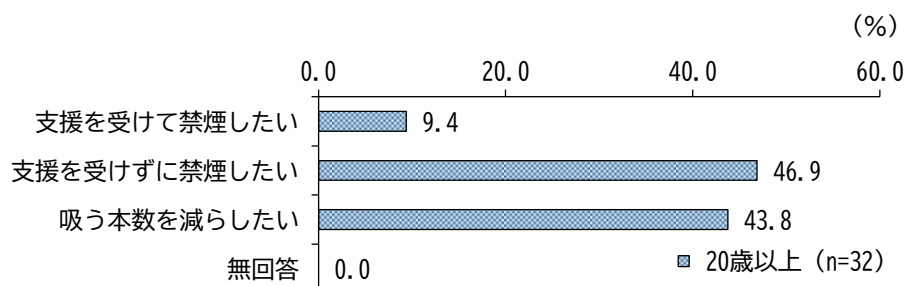
20歳以上対象のアンケート調査回答者で、たばこ（加熱式なども含む）を「吸っている」と回答した方がたばこをやめたいと思うかについては、「やめたいと思う」が41.6%、「やめたいと思わない」が57.1%となっています。

図表 たばこをやめたいと思うかについて



20歳以上対象のアンケート調査回答者で、たばこを「やめたいと思う」と回答した方がどのような方法でたばこをやめたいかについては、「支援を受けて禁煙したい」が9.4%、「支援を受けずに禁煙したい」が46.9%、「吸う本数を減らしたい」が43.8%となっています。

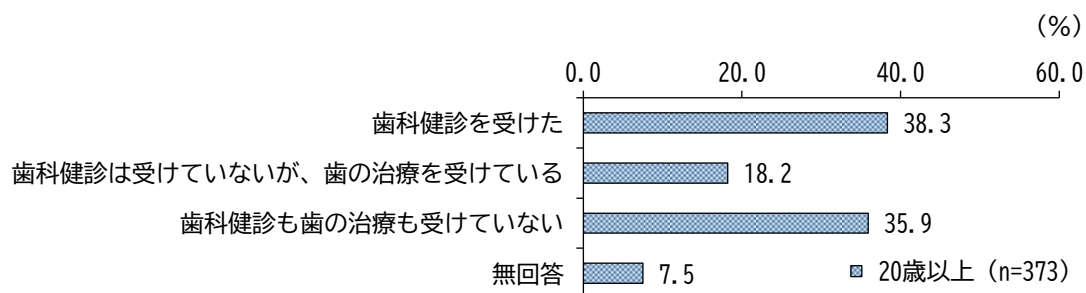
図表 どのような方法でたばこをやめたいかについて



## (5) 歯と口腔の状況

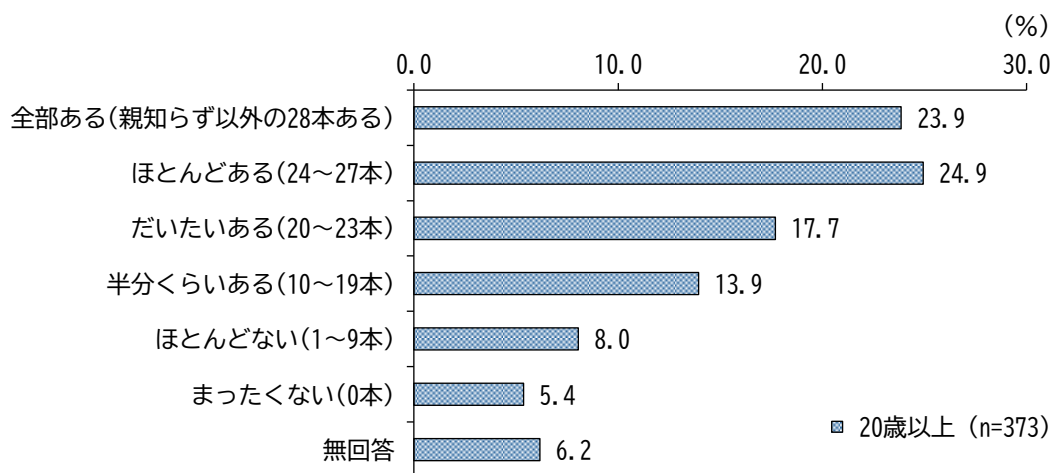
20 歳以上対象のアンケート調査回答者が、この 1 年間に歯科健診や歯の治療を受けたかについては、「歯科健診を受けた」が 38.3%、「歯科健診は受けていないが、歯の治療を受けている」が 18.2%、「歯科健診も歯の治療も受けていない」が 35.9%となっています。

図表 この1年間に歯科健診や歯の治療を受けたかについて



20 歳以上対象のアンケート調査回答者が、現在何本の歯があるかについては、「ほとんどある (24~27 本)」が 24.9%と最も多く、「全部ある (親知らず以外の 28 本ある)」が 23.9%、「だいたいある (20~23 本)」が 17.7%と続きます。

図表 現在何本の歯があるかについて



## 第3章 計画の基本的な考え方

---



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

本計画の上位計画となる「大郷町総合計画」（令和7年度から令和16年度まで）では、まちづくりの基本理念に町民憲章を位置づけ、「伝統と自然を守り快適な環境と健康の町をつくれます」など5つの基本目標を設定し、「住民とともに未来を拓くまち」の実現を目指すとしています。

本計画では基本理念を「すべての町民が生きがいや豊かさを実感でき、からだも心も健やかに安心して暮らせるまち」と定めます。

〈 基本理念 〉

すべての町民が生きがいや豊かさを実感でき、  
からだも心も健やかに安心して暮らせるまち

### 2 基本目標

本計画では基本目標を「健康寿命の延伸」と定めます。人口減少や高齢化が進む社会で、生活習慣病や生活機能の低下を予防し、健康寿命の延伸を目指します。

〈 基本目標 〉

健康寿命の延伸

### 3 重点項目

基本理念である「すべての町民が生きがいや豊かさを実感でき、からだもこころも健やかに安心して暮らせるまち」や基本目標「健康寿命の延伸」の実現のため、次の3つを重点項目として本計画の取り組みを推進します。

#### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症予防、重症化予防の取り組みを強化し、生活機能の維持・向上を目指した取り組みを推進していきます。

#### (2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康を維持・向上できるように、自然に健康になれる環境づくりを推進していきます。また、人口構造の変化やデジタル化の加速、働き方の多様化、自然災害や感染症による健康危機など、社会の変化を捉えた健康づくりを推進していきます。

#### (3) ライフコースアプローチを踏まえた生涯にわたる健康づくり

ライフコースアプローチを踏まえ、生涯にわたる町民の健康づくりを推進していきます。

### 4 取り組み分野

子どもや高齢者、女性といったライフコースアプローチの考え方を踏まえながら、次の分野ごとに取り組みます。

- |                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| 1. 栄養・食生活（飲酒を含む） | 8. 糖尿病                     |
| 2. 身体活動・運動       | 9. COPD（慢性閉塞性肺疾患）          |
| 3. 休養・睡眠         | 10. 生活機能の維持・向上             |
| 4. 喫煙            | 11. 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 |
| 5. 歯と口腔の健康       | 12. 自然に健康になれる環境づくり         |
| 6. がん            | 13. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり  |
| 7. 循環器疾患         |                            |

## 第4章 関連事業の展開

---



## 第4章 関連事業の展開

### 1 健康寿命の延伸

健康寿命とは、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を表す指標のことです。本計画では「健康寿命の延伸」を基本目標としています。

本町の令和2年の健康寿命は男性が78.27年、女性が83.55年となっています。本計画の最終評価を行う令和17年の目標として、「健康寿命の延伸」を掲げます。

#### 【ベースライン値・目標値】

| 項 目     | ベースライン値（R2） | 目標値（R17） |
|---------|-------------|----------|
| 健康寿命の延伸 | 男性：78.27年※1 | 延伸       |
|         | 女性：83.55年※1 |          |

※1 宮城県保健福祉部「データからみたみやぎの健康」

また、本計画の基本理念「すべての町民が生きがいや豊かさを実感でき、からだもこころも健やかに安心して暮らせるまち」及び基本目標「健康寿命の延伸」の実現に向けて、以下の1～13の分野ごとに目標を設定し、関連事業に取り組みます。

| No. | 分 野           | 事業名                                                                                                                                       |
|-----|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 栄養・食生活（飲酒を含む） | ①健康診査事業<br>②特定保健指導事業<br>③高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業<br>④健康教育・健康相談事業<br>⑤乳幼児健康診査事業<br>⑥離乳食教室事業<br>⑦食育推進事業<br>⑧食育人材の育成・活動支援事業<br>⑨アルコール関連問題対策事業 |
| 2   | 身体活動・運動       | ①健康教育・健康相談事業<br>②一般介護予防事業<br>③高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業<br>④骨粗しょう症検診事業                                                                       |
| 3   | 休養・睡眠         | ①精神保健普及啓発事業<br>②精神保健福祉相談事業                                                                                                                |
| 4   | 喫煙            | ①普及啓発事業<br>②健康教育・健康相談事業                                                                                                                   |

| No. | 分 野                    | 事業名                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5   | 歯と口腔の健康                | ①成人歯科健診事業<br>②乳幼児歯科健診事業<br>③乳幼児歯科指導事業                                                                                                                                                                                                                           |
| 6   | がん                     | ①がん検診事業<br>②がん登録情報活用事業<br>③アピアランス支援事業                                                                                                                                                                                                                           |
| 7   | 循環器疾患                  | ①健康診査事業<br>②生活習慣病重症化予防事業<br>③特定保健指導事業<br>④脳健診助成事業                                                                                                                                                                                                               |
| 8   | 糖尿病                    | ①健康診査事業<br>②糖尿病性腎症重症化予防事業<br>③生活習慣病重症化予防事業<br>④特定保健指導事業                                                                                                                                                                                                         |
| 9   | COPD(慢性閉塞性肺疾患)         | ①普及啓発事業<br>②結核・肺がん検診事業<br>③肺がんCT検診事業                                                                                                                                                                                                                            |
| 10  | 生活機能の維持・向上             | ①健康教育・健康相談事業<br>②骨粗しょう症検診事業                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11  | 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 | ①ひきこもり者・家族支援事業<br>②依存症対策事業<br>③精神保健福祉相談事業<br>④自殺対策事業<br>⑤精神保健普及啓発事業                                                                                                                                                                                             |
| 12  | 自然に健康になれる環境づくり         | ①普及啓発事業                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 13  | ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり  | ①母子健康手帳交付事業<br>②妊婦健康診査事業<br>③産婦健康診査事業<br>④新生児訪問兼乳児家庭全戸訪問・産婦訪問事業<br>⑤産後ケア事業<br>⑥乳幼児健康診査事業<br>⑦離乳食教室事業<br>⑧幼児精神発達相談事業<br>⑨予防接種事業<br>⑩がん検診事業(子宮・乳・胃・大腸・肺・前立腺がん・腹部超音波検診)<br>⑪健康診査事業<br>⑫骨粗しょう症検診事業<br>⑬脳健診助成事業<br>⑭一般介護予防事業<br>⑮高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業<br>⑯成人歯科健診事業 |

## (1) 栄養・食生活（飲酒を含む）

65 歳未満の普通体重（BMI18.5 以上 25.0 未満）の者の割合についてみると、57.5%となっており、65 歳以上の普通体重（BMI18.5 以上 25.0 未満）の者の割合については 54.6%となっています。

また、児童・生徒における肥満傾向児の割合についてみると、小学生男子児童は 14.1%、小学生女子児童は 16.0%、中学生男子生徒は 22.8%、中学生女子生徒は 20.7%となっています。

飲酒の状況については 1 日当たりの純アルコール摂取量が 40 g（日本酒換算 2 合）以上の男性が 28.4%、1 日当たりの純アルコール摂取量が 20 g（日本酒換算 1 合）以上の女性が 42.9%となっています。

健康診査事業等の関連事業を通じて、適正体重を維持している人の増加、児童・生徒における肥満傾向児の減少、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の減少に向けた取り組みを推進していきます。

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                                      |                                          | ベースライン値          | 目標値（R17）   |
|------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|------------|
| 適正体重を維持している人の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） | 65 歳未満の普通体重（BMI18.5 以上 25 未満）の者の割合       | 57.5%（R6）※1      | 66.0%      |
|                                          | 65 歳以上の普通体重（BMI18.5 以上 25 未満）の者の割合       | 54.6%（R6）※1      | 66.0%      |
| 児童・生徒における肥満傾向児の減少                        | 児童・生徒における肥満傾向児の割合（小学校・中学校）               | 小学男子：14.1%（R5）※2 | 小学男子：11.0% |
|                                          |                                          | 小学女子：16.0%（R5）※2 | 小学女子：11.0% |
|                                          |                                          | 中学男子：22.8%（R5）※2 | 中学男子：11.0% |
|                                          |                                          | 中学女子：20.7%（R5）※2 | 中学女子：11.0% |
| バランスの良い食事を摂っている人の増加                      | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の割合 | 52.8%（R6）※1      | 60.0%      |
| 野菜摂取量の増加                                 | ほぼ毎日 350 g 以上の野菜を食べている人の割合               | 12.6%（R6）※1      | 20.0%      |
| 果物摂取量の改善                                 | ほぼ毎日 200 g 以上の果物を食べている人の割合               | 2.9%（R6）※1       | 10.0%      |

| 項 目                               |                                          | ベースライン値 (R6)     | 目標値 (R17) |
|-----------------------------------|------------------------------------------|------------------|-----------|
| 食塩摂取量の減少                          | 1 日の望ましい塩分の摂取量を知っていて、減塩の取り組みをしている人の割合    | 33.2%※1          | 40.0%     |
| 生活習慣病 (NCDs) のリスクを高める量を飲酒している人の減少 | 1 日当たりの純アルコール摂取量が 40 g (日本酒換算 2 合) 以上の男性 | 28.4%※1          | 25.0%以下   |
|                                   | 1 日当たりの純アルコール摂取量が 20 g (日本酒換算 1 合) 以上の女性 | 42.9%※1          | 40.0%以下   |
| 20 歳未満の者の飲酒をなくす                   | 中学生の飲酒者の割合                               | 中学 1・2 年生：0.0%※1 | 0.0%      |
|                                   | 20 歳未満の人が飲酒することに絶対に飲むべきではないとする人の割合       | 52.8%※1          | 100.0%    |

※1 アンケート調査

※2 宮城県児童生徒の健康課題統計調査

### 【 関連事業 】

| 事業名                     | 事業の内容                                                                                                                         | 担当課          |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| ①健康診査事業                 | 16 歳以降の方を対象に健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健康診査を提供します。健康診査の実施により、生活習慣病の予防や早期治療につながります。                                              | 保健福祉課        |
| ②特定保健指導事業               | 特定健診の結果により、健康の保持に努める必要がある方に対して保健指導を実施します。特定保健指導の実施により、生活習慣病の予防、生活習慣・健康状態の改善を目指します。                                            | 保健福祉課        |
| ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業 | 後期高齢者の健診結果や質問票、レセプト情報等を活用し、健康状態のハイリスク者に対してハイリスクアプローチを実施します。<br>また、健康教育や健康相談の実施など、地域の通いの場への医療専門職の介入も進め、ポピュレーションアプローチを展開していきます。 | 保健福祉課        |
| ④健康教育・健康相談事業            | 要望に応じて保健師や管理栄養士等の医療専門職が健康相談や健康教育を行います。                                                                                        | 保健福祉課<br>町民課 |
| ⑤乳幼児健康診査事業              | 乳児・幼児の発達・発育の状況を確認します。<br>管理栄養士による栄養教育・相談により、栄養・食生活面の不安を解消しこどもの健全な成長を支援します。                                                    | 町民課          |
| ⑥離乳食教室事業                | 離乳食の開始や離乳食後期への移行にあたって、適切な調理方法や摂取方法の指導を行うことで、こどもの健全な食生活の形成と、保護者の養育不安を軽減します。                                                    | 町民課          |

| 事業名             | 事業の内容                                                                                                      | 担当課   |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ⑦食育推進事業         | 地域の関係団体等との連携によって、食育を推進し、食を通じた町民の豊かな生活をサポートします。                                                             | 保健福祉課 |
| ⑧食育人材の育成・活動支援事業 | 食育に資する人材育成を進め、地域に根差した食育活動を支援します。                                                                           | 保健福祉課 |
| ⑨アルコール関連問題対策事業  | アルコール関連問題に関する相談機会の周知や知識の普及啓発、個別相談対応を実施しています。<br>保健所等と連携しながら対策を継続するとともに、予防の観点から健診結果やレセプト情報等を活用した事業展開を検討します。 | 保健福祉課 |

## (2) 身体活動・運動

運動習慣のある人の割合についてみると、21.2%となっています。

また、体育の授業以外で1回30分以上の運動を、週2回以上していないこどもの割合についてみると、小学5・6年生男子児童は40.0%、小学5・6年生女子児童は61.8%、中学1・2年生男子生徒は18.5%、中学1・2年生女子生徒は55.6%となっており、女子児童・生徒の方が男子児童・生徒より高い割合となっています。

健康教育・健康相談事業等を通じて、運動習慣のある人の割合の増加を図るとともに、関係部局と連携し、身体活動・運動に取り組みやすい環境の整備や、運動やスポーツを習慣的に行うこどもの増加に向けた取り組みを推進します。

### 【ベースライン値・目標値】

| 項 目                      |                                      | ベースライン値 (R6)      | 目標値 (R17)         |
|--------------------------|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| 日常生活における歩数の増加            | 1日の歩数の平均値                            | 6,361.8 歩※1       | 7,100 歩           |
| 運動習慣のある人の割合の増加           | 運動習慣のある人の割合                          | 21.2%※1           | 40.0%             |
| 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 | 体育の授業以外で1回30分以上の運動を、週2回以上していないこどもの割合 | 小学5・6年生男子：40.0%※1 | 小学5・6年生男子：35.0%以下 |
|                          |                                      | 小学5・6年生女子：61.8%※1 | 小学5・6年生女子：55.0%以下 |
|                          |                                      | 中学1・2年生男子：18.5%※1 | 中学1・2年生男子：15.0%以下 |
|                          |                                      | 中学1・2年生女子：55.6%※1 | 中学1・2年生女子：50.0%以下 |

※1 アンケート調査

【 関連事業 】

| 事業名                         | 事業の内容                                                                                                                        | 担当課   |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ①健康教育・健康相談事業                | ウォーキングや軽体操、その他の健康づくりに関する講座を実施します。<br>講座の実施により、生活習慣の改善、運動習慣や健康に関する知識の獲得機会を提供します。                                              | 保健福祉課 |
| ②一般介護予防事業                   | 概ね 65 歳以上の方を対象とした、高齢者の健康づくりと介護予防の取り組みを地域と連携しながら実施します。                                                                        | 保健福祉課 |
| ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業【再掲】 | 後期高齢者の健診結果や質問票、レセプト情報等を活用し、健康状態のハイリスク者に対してハイリスクアプローチを実施します。<br>また、健康教育や健康相談の実施など、地域の通いの場への医療専門職の介入も進めポピュレーションアプローチを展開していきます。 | 保健福祉課 |
| ④骨粗しょう症検診事業                 | 骨粗しょう症リスクの高い女性に対して、かかと骨の超音波検査により骨密度等を評価し保健指導を実施します。骨粗しょう症を起因とした骨折医療費の抑制や生活の質の向上につなぎます。                                       | 保健福祉課 |

### (3) 休養・睡眠

睡眠で休養がとれている人の割合についてみると、72.9%となっており、睡眠時間が6時間以上の人の割合は61.7%となっています。

精神保健普及啓発事業を通じて、休養や睡眠の重要性等について啓発するとともに、精神保健福祉相談事業等で心理職や保健師による健康相談を行うことで、睡眠で休養がとれている人の割合の増加、睡眠時間を十分に確保できている人の割合の増加を図ります。

【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                    |                   | ベースライン値 (R6) | 目標値 (R17) |
|------------------------|-------------------|--------------|-----------|
| 睡眠で休養がとれている人の割合の増加     | 睡眠で休養がとれている人の割合   | 72.9%※1      | 80.0%     |
| 睡眠時間を十分に確保できている人の割合の増加 | 睡眠時間が 6 時間以上の人の割合 | 61.7%※1      | 70.0%     |

※1 アンケート調査

【 関連事業 】

| 事業名         | 事業の内容                                                             | 担当課          |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|
| ①精神保健普及啓発事業 | こころの健康の観点から、休養や睡眠の重要性等について普及啓発を行います。                              | 保健福祉課        |
| ②精神保健福祉相談事業 | 要望に応じて保健師が健康相談を行います。<br>公認心理師や臨床心理士による相談機会を設け、個別相談に応じ、課題解決を目指します。 | 保健福祉課<br>町民課 |

## (4) 喫煙

20 歳以上の人の喫煙率についてみると、男性は 31.0%、女性は 11.4%となっており、男性の方が高い喫煙率となっています。また、妊婦及び中学生の喫煙者の割合についてみると、ともに 0.0%となっています。

普及啓発事業、健康教育・健康相談事業等を通じて、喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加を図るとともに、喫煙率及び望まない受動喫煙の機会のある人の減少を目指します。

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                     |                                    | ベースライン値                | 目標値 (R17)  |
|-------------------------|------------------------------------|------------------------|------------|
| 喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加 |                                    | 79.6% (R6) ※1          | 100.0%     |
| 喫煙率の減少                  | 20 歳以上の人の喫煙率                       | 男性：31.0% (R6) ※1       | 男性：12.0%以下 |
|                         |                                    | 女性：11.4% (R6) ※1       | 女性：10.0%以下 |
| 妊娠中の喫煙をなくす              | 妊婦の喫煙率                             | 0.0% (R5) ※2           | 0.0%       |
| 20 歳未満の人の喫煙をなくす         | 中学生の喫煙者の割合                         | 中学 1・2 年生：0.0% (R6) ※1 | 0.0%       |
|                         | 20 歳未満の人が喫煙することに絶対に吸うべきではないとする人の割合 | 67.8% (R6) ※1          | 100.0%     |
| 望まない受動喫煙の機会を有する人の減少     | 望まない受動喫煙(家庭)の機会を有する人の割合            | 23.6% (R6) ※1          | 0.0%       |
|                         | 望まない受動喫煙(職場や学校)の機会を有する人の割合         | 20.4% (R6) ※1          | 0.0%       |
|                         | 望まない受動喫煙(飲食店)の機会を有する人の割合           | 14.7% (R6) ※1          | 0.0%       |
|                         | 望まない受動喫煙(その他の場所)の機会を有する人の割合        | 19.6% (R6) ※1          | 0.0%       |

※1 アンケート調査

※2 妊娠届出時面談結果

### 【 関連事業 】

| 事業名          | 事業の内容                           | 担当課          |
|--------------|---------------------------------|--------------|
| ①普及啓発事業      | 喫煙による健康への影響や受動喫煙等に関して普及啓発を行います。 | 保健福祉課        |
| ②健康教育・健康相談事業 | 要望に応じて保健師等が健康教育・相談に対応します。       | 保健福祉課<br>町民課 |

## (5) 歯と口腔の健康

3 歳児のむし歯のない人の割合についてみると、92.1%となっています。

また、過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合は 38.3%、健康増進法による歯科健診において、受診者のうち歯周ポケット 1・2 の人の割合（40 歳以上）は 85.7%となっています。

成人歯科健診事業、乳幼児歯科事業等を通じて、町民の歯と口腔の健康づくりの推進を目指します。

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                |                                                 | ベースライン値       | 目標値 (R17) |
|--------------------|-------------------------------------------------|---------------|-----------|
| 3 歳児のむし歯のない人の割合の増加 |                                                 | 92.1% (R6) ※1 | 100.0%    |
| 歯科健診の受診者の増加        | 過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合                           | 38.3% (R6) ※2 | 65.0%     |
| 歯周病を有する人の減少        | 健康増進法による歯科健診において、受診者のうち歯周ポケット 1・2 の人の割合（40 歳以上） | 85.7% (R5) ※3 | 40.0%     |
| よく噛んで食べることができる人の増加 | 50 歳以上における咀嚼良好者の割合（何でもかんで食べることができる）             | 74.5% (R6) ※2 | 80.0%     |

※1 大郷町 3 歳児健康診査結果

※2 アンケート調査

※3 成人歯科健診結果

### 【 関連事業 】

| 事業名        | 事業の内容                                                         | 担当課   |
|------------|---------------------------------------------------------------|-------|
| ①成人歯科健診事業  | 健康増進法による歯科健診・保健指導を実施します。<br>同時に歯周疾患に関する広報等を行い、受診行動の動機づけを図ります。 | 保健福祉課 |
| ②乳幼児歯科健診事業 | 乳幼児健診時に歯科健診を実施します。歯科医師による診察や指導の機会を提供し、う歯予防等につなげます。            | 町民課   |
| ③乳幼児歯科指導事業 | 成長発達に応じたブラッシングの方法について、歯科衛生士等による支援を行います。                       | 町民課   |

## (6) がん

がん検診の受診率についてみると、各検診において 50%以上の受診率となっており、胃がん検診（50～69 歳）の男性と女性、肺がん検診（40～69 歳）の男性、大腸がん検診（40～69 歳）の女性、子宮頸がん検診（20～69 歳）では 60%以上の受診率となっています。

がん検診事業等を通じて、がん検診の受診率の向上を図ります。

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目         |                  | ベースライン値 (R6) | 目標値 (R17)  |
|-------------|------------------|--------------|------------|
| がん検診の受診率の向上 | 胃がん検診（50～69 歳）   | 男性：62.5%※1   | 男性：70.0%以上 |
|             |                  | 女性：60.7%※1   | 女性：70.0%以上 |
|             | 肺がん検診（40～69 歳）   | 男性：60.4%※1   | 男性：70.0%以上 |
|             |                  | 女性：59.6%※1   | 女性：70.0%以上 |
|             | 大腸がん検診（40～69 歳）  | 男性：57.3%※1   | 男性：70.0%以上 |
|             |                  | 女性：66.3%※1   | 女性：70.0%以上 |
|             | 子宮頸がん検診（20～69 歳） | 67.0%※1      | 70.0%以上    |
|             | 乳がん検診（40～69 歳）   | 58.4%※1      | 70.0%以上    |

※1 アンケート調査

### 【 関連事業 】

| 事業名         | 事業の内容                                                                       | 担当課   |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------|
| ①がん検診事業     | 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定められた子宮・乳・胃・大腸・肺がん検診をはじめとした検診機会を提供します。         | 保健福祉課 |
| ②がん登録情報活用事業 | がん対策事業への活用に向けたがん登録情報の集計・分析を行います。<br>成果物等を活用して検診の受診勧奨や住民に対する普及啓発・情報発信を実施します。 | 保健福祉課 |
| ③アピアランス支援事業 | がん患者の治療と就労、社会参加等の両立を支援し、療養生活の質の向上を目指し、医療用ウィッグや乳房補正具の購入費用の助成を行います。           | 保健福祉課 |

## (7) 循環器疾患

本町の国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるⅠ度高血圧（収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上）以上の人の割合（40～74 歳）についてみると、男性は 38.9%、女性は 17.2%となっています。

また、LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合（40～74 歳）については男性が 9.9%、女性が 10.9%となっています。

関連事業等を通じて、高血圧の改善、脂質（LDL コレステロール）高値の人の減少等に向けた取り組みを推進していきます。

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                      |                                                                                    | ベースライン値          | 目標値 (R17) |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|
| 高血圧の改善                   | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるⅠ度高血圧（収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上）以上の人の割合（40～74 歳） | 男性：38.9% (R5) ※1 | 男性：30.0%  |
|                          |                                                                                    | 女性：17.2% (R5) ※1 | 女性：13.0%  |
| 脂質（LDL コレステロール）高値の人の減少   | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果による LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合（40～74 歳）                    | 男性：9.9% (R5) ※1  | 男性：7.0%   |
|                          |                                                                                    | 女性：10.9% (R5) ※1 | 女性：8.0%   |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの該当者の割合                                       | 24.1% (R4) ※2    | 20.0%     |
|                          | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの予備群の割合                                       | 13.4% (R4) ※2    | 10.0%     |
| 特定健康診査の受診率の向上            | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健康診査の受診率                                                         | 43.0% (R4) ※2    | 60.0%     |
| 特定保健指導の実施率の向上            | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定保健指導の実施率                                                         | 72.4% (R4) ※2    | 75.0%     |

※1 国保データベースシステム

※2 特定健診・特定保健指導法定報告

【 関連事業 】

| 事業名           | 事業の内容                                                                              | 担当課   |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ①健康診査事業【再掲】   | 16歳以降の方を対象に健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健康診査を提供します。健康診査の実施により、生活習慣病の予防や早期治療につながります。    | 保健福祉課 |
| ②生活習慣病重症化予防事業 | 健診結果により、医療が必要と判断された方をはじめとして、健康状態に課題がある方へ受診勧奨や保健指導を実施します。                           | 保健福祉課 |
| ③特定保健指導事業【再掲】 | 特定健診の結果により、健康の保持に努める必要がある方に対して保健指導を実施します。特定保健指導の実施により、生活習慣病の予防、生活習慣・健康状態の改善を目指します。 | 保健福祉課 |
| ④脳健診助成事業      | 脳血管疾患や認知症等の早期発見・早期治療のため、脳健診受診費用の助成を行います。                                           | 保健福祉課 |

## (8) 糖尿病

血糖コントロール不良者の割合についてみると、男性は2.2%、女性は0.9%となっています。また、糖尿病有病者の割合については男性が78.3%、女性が78.9%となっています。

健康診査事業等の関連事業を通じて、血糖コントロール不良者の減少、糖尿病有病者の増加の抑制につながる取り組みを推進していきます。

【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                     |                                                   | ベースライン値          | 目標値 (R17) |
|-------------------------|---------------------------------------------------|------------------|-----------|
| 糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少      | 大郷町国民健康保険加入者（40～74歳）における糖尿病性腎症の有病者割合（レセプトがある人の割合） | 1.23% (R5) ※1    | 1.0%      |
| 血糖コントロール不良者の減少          | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果による HbA1c8.0%以上の者の割合        | 男性：2.2% (R5) ※1  | 男性：2.0%   |
|                         |                                                   | 女性：0.9% (R5) ※1  | 女性：0.8%   |
| 糖尿病有病者の増加の抑制            | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果による HbA1c5.6%以上の者の割合        | 男性：78.3% (R5) ※1 | 男性：70.0%  |
|                         |                                                   | 女性：78.9% (R5) ※1 | 女性：70.0%  |
| メタボリックシンドロームの該当者の減少【再掲】 | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの該当者の割合      | 24.1% (R4) ※2    | 20.0%     |

| 項 目                     |                                              | ベースライン値（R4） | 目標値（R17） |
|-------------------------|----------------------------------------------|-------------|----------|
| メタボリックシンドロームの予備群の減少【再掲】 | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの予備群の割合 | 13.4%※2     | 10.0%    |
| 特定健康診査の受診率の向上【再掲】       | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健康診査の受診率                   | 43.0%※2     | 60.0%    |
| 特定保健指導の実施率の向上【再掲】       | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定保健指導の実施率                   | 72.4%※2     | 75.0%    |

※1 国保データベースシステム

※2 特定健診・特定保健指導法定報告

### 【 関連事業 】

| 事業名               | 事業の内容                                                                              | 担当課   |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ①健康診査事業【再掲】       | 16歳以降の方を対象に健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健康診査を提供します。健康診査の実施により、生活習慣病の予防や早期治療につながります。    | 保健福祉課 |
| ②糖尿病性腎症重症化予防事業    | 糖尿病性腎症の重症化による人工透析導入を予防するため、糖尿病性腎症等のリスクがある方に対して、受診勧奨や保健指導を実施します。                    | 保健福祉課 |
| ③生活習慣病重症化予防事業【再掲】 | 健診結果により、医療が必要と判断された方をはじめとして、健康状態に課題がある方へ受診勧奨や保健指導を実施します。                           | 保健福祉課 |
| ④特定保健指導事業【再掲】     | 特定健診の結果により、健康の保持に努める必要がある方に対して保健指導を実施します。特定保健指導の実施により、生活習慣病の予防、生活習慣・健康状態の改善を目指します。 | 保健福祉課 |

## (9) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（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のことです。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入ばく露することで生じた肺の炎症性疾患であり、最も気をつけるべき原因は喫煙です。

喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合についてみると、79.6%となっています。

普及啓発事業等を通じて、喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加を図ります。

### 【ベースライン値・目標値】

| 項 目                             | ベースライン値 (R6) | 目標値 (R17) |
|---------------------------------|--------------|-----------|
| 喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加<br>【再掲】 | 79.6%※1      | 100.0%    |

※1 アンケート調査

### 【関連事業】

| 事業名          | 事業の内容                                                  | 担当課   |
|--------------|--------------------------------------------------------|-------|
| ①普及啓発事業      | 喫煙の健康影響や COPD やその他呼吸器系疾患に関する普及啓発を行います。                 | 保健福祉課 |
| ②結核・肺がん検診事業  | 40～64 歳には肺がん検診、65 歳以上には結核健診を提供し、疾病の早期発見・早期治療につなげます。    | 保健福祉課 |
| ③肺がん CT 検診事業 | 55～75 歳の節目年齢の方を対象に、低線量胸部 CT 検査を提供し、疾病の早期発見・早期治療につなげます。 | 保健福祉課 |

## (10) 生活機能の維持・向上

腰痛や手足の関節に痛みのある高齢者の割合（65 歳以上）についてみると、61.7%となっています。

また、健康増進法による骨粗しょう症検診の受診率については 18.4%となっています。

関連事業等を通じて、町民の生活機能の維持・向上を目指します。

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目             |                              | ベースライン値 (R6) | 目標値 (R17) |
|-----------------|------------------------------|--------------|-----------|
| ロコモティブシンドロームの減少 | 腰痛や手足の関節に痛みのある高齢者の割合（65 歳以上） | 61.7%※1      | 55.0%     |
| 骨粗しょう症検診受診率の向上  | 健康増進法による骨粗しょう症検診の受診率         | 18.4%※2      | 25.0%     |

※1 アンケート調査

※2 骨粗しょう症検診結果

### 【 関連事業 】

| 事業名              | 事業の内容                                                                                  | 担当課   |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ①健康教育・健康相談事業【再掲】 | ウォーキングや軽体操、その他の健康づくりに関する講座を実施します。<br>生活習慣の改善、運動習慣の獲得、健康に関する知識獲得の機会を提供します。              | 保健福祉課 |
| ②骨粗しょう症検診事業【再掲】  | 骨粗しょう症リスクの高い女性に対して、かかと骨の超音波検査により骨密度等を評価し保健指導を実施します。骨粗しょう症を起因とした骨折医療費の抑制や生活の質の向上につなぎます。 | 保健福祉課 |

## (11) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

不安・悩み・ストレスを解消できている人の割合についてみると、男性は 54.3%、女性は 60.9%となっており、女性の方が高い割合となっています。

気軽に相談できる相手がいる人の割合については、男性が64.4%、女性が82.1%となっており、不安・悩み・ストレスを解消できている人の割合と同様に、女性の方が高い割合となっています。

地域福祉計画や自殺対策行動計画等と連動しながら、関連事業等を通じて、町民の社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                       |                                          | ベースライン値          | 目標値 (R17) |
|---------------------------|------------------------------------------|------------------|-----------|
| 自殺死亡率（人口 10 万対）の減少        |                                          | 12.8% (R4) ※1    | 0.0%      |
| 不安・悩み・ストレスを解消できている人の割合の増加 |                                          | 男性：54.3% (R6) ※2 | 男性：80.0%  |
|                           |                                          | 女性：60.9% (R6) ※2 | 女性：80.0%  |
| 気軽に相談できる相手がいる人の割合の増加      |                                          | 男性：64.4% (R6) ※2 | 男性：75.0%  |
|                           |                                          | 女性：82.1% (R6) ※2 | 女性：85.0%  |
| 地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合の増加  | 地域の人々とのつながりが強い（強い、どちらかといえば強い）と思う人の割合     | 33.0% (R6) ※2    | 45.0%     |
| 地域活動を行っている人の割合の増加         | 過去 1 年間に趣味やスポーツ、ボランティアなどを通じた地域活動を行った人の割合 | 30.0% (R6) ※2    | 35.0%     |
| 地域等で共食している人の割合の増加         | 過去 1 年間に地域や職場など、家族以外の人と食事会を行った人の割合       | 70.0% (R6) ※2    | 75.0%     |
| 心理的苦痛を感じている人の減少           | K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が 10 点以上の人の割合      | 12.1% (R6) ※2    | 9.4%      |
| 心のサポーター数の増加               | 町が養成した心のサポーター数                           | 延 27 人 (R6) ※3   | 延 200 人   |

※1 地域自殺対策プロファイル 2023 年更新版の令和 4 年度の数値

※2 アンケート調査

※3 心のサポーター養成者名簿

【 関連事業 】

| 事業名             | 事業の内容                                                             | 担当課          |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|
| ①ひきこもり者・家族支援事業  | ひきこもり状態にある本人や家族の孤立予防、ひきこもり状態にある本人の社会との接点形成を目的に実施します。              | 保健福祉課        |
| ②依存症対策事業        | アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症の相談機会に関する周知や知識に関する普及啓発、個別相談対応を実施します。           | 保健福祉課        |
| ③精神保健福祉相談事業【再掲】 | 要望に応じて保健師が健康相談を行います。<br>公認心理師や臨床心理士による相談機会を設け、個別相談に応じ、課題解決を目指します。 | 保健福祉課<br>町民課 |
| ④自殺対策事業         | 誰も自殺に追い込まれない地域づくりを目的に、庁内横断的な取り組みを実施します。                           | 保健福祉課        |
| ⑤精神保健普及啓発事業     | 心のサポーター養成研修等を通じて、メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識の習得と理解の促進を図ります。               | 保健福祉課        |

( 1 2 ) 自然に健康になれる環境づくり

食環境づくりとしては、食育推進計画に基づき、多様な主体と連携しながら食育の推進や食生活の改善を図ります。歩きやすい環境づくりについては、歩数アップ・運動習慣づくりを目的とした健康教育を実施するとともに、関係部局と連携し、身体活動・運動に取り組みやすい環境の整備や、運動やスポーツを習慣的に行うことの増加に向けた取り組みを推進します。

望まない受動喫煙の機会を有する人の割合についてみると、家庭では 23.6%、職場や学校では 20.4%、飲食店では 14.7%、その他の場所では 19.6%となっています。令和 17 年の目標値をそれぞれ 0.0%とし、普及啓発事業等を通じて自然に健康になれる環境づくりを目指します。

【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                     |                             | ベースライン値 (R6) | 目標値 (R17) |
|-------------------------|-----------------------------|--------------|-----------|
| 望まない受動喫煙の機会を有する人の減少【再掲】 | 望まない受動喫煙(家庭)の機会を有する人の割合     | 23.6%※1      | 0.0%      |
|                         | 望まない受動喫煙(職場や学校)の機会を有する人の割合  | 20.4%※1      | 0.0%      |
|                         | 望まない受動喫煙(飲食店)の機会を有する人の割合    | 14.7%※1      | 0.0%      |
|                         | 望まない受動喫煙(その他の場所)の機会を有する人の割合 | 19.6%※1      | 0.0%      |

※1 アンケート調査

【 関連事業 】

| 事業名     | 事業の内容               | 担当課   |
|---------|---------------------|-------|
| ①普及啓発事業 | 受動喫煙等に関して普及啓発を行います。 | 保健福祉課 |

### (13) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

こども、高齢者、女性それぞれの目標値を設定します。

低体重(BMI18.5未満)の高齢者(65歳以上)の割合は4.6%、低体重(BMI18.5未満)の20歳～30歳代女性の割合は13.0%となっています。

関連事業等を通じてライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進に取り組めます。

#### ① こども

##### 【ベースライン値・目標値】

| 項 目                          |                                      | ベースライン値                    | 目標値 (R17)            |
|------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|----------------------|
| 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少【再掲】 | 体育の授業以外で1回30分以上の運動を、週2回以上していないこどもの割合 | 小学5・6年男子：<br>40.0% (R6) ※1 | 小学5・6年男子：<br>35.0%以下 |
|                              |                                      | 小学5・6年女子：<br>61.8% (R6) ※1 | 小学5・6年女子：<br>55.0%以下 |
|                              |                                      | 中学1・2年男子：<br>18.5% (R6) ※1 | 中学1・2年男子：<br>15.0%以下 |
|                              |                                      | 中学1・2年女子：<br>55.6% (R6) ※1 | 中学1・2年女子：<br>50.0%以下 |
| 児童・生徒における肥満傾向児の減少【再掲】        | 児童・生徒における肥満傾向児の割合(小学校・中学校)           | 小学男子：14.1% (R5) ※2         | 小学男子：11.0%           |
|                              |                                      | 小学女子：16.0% (R5) ※2         | 小学女子：11.0%           |
|                              |                                      | 中学男子：22.8% (R5) ※2         | 中学男子：11.0%           |
|                              |                                      | 中学女子：20.7% (R5) ※2         | 中学女子：11.0%           |
| 20歳未満の人の飲酒をなくす【再掲】           | 中学生の飲酒者の割合                           | 中学1・2年生：0.0%<br>(R6) ※1    | 0.0%                 |
|                              | 20歳未満の人が飲酒することに絶対に飲むべきではないとする人の割合    | 52.8% (R6) ※1              | 100.0%               |
| 20歳未満の人の喫煙をなくす【再掲】           | 中学生の喫煙者の割合                           | 中学1・2年生：0.0%<br>(R6) ※1    | 0.0%                 |
|                              | 20歳未満の人が喫煙することに絶対に吸うべきではないとする人の割合    | 67.8% (R6) ※1              | 100.0%               |

※1 アンケート調査

※2 宮城県児童生徒の健康課題統計調査

## ② 高齢者

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                 |                                              | ベースライン値 (R6) | 目標値 (R17) |
|---------------------|----------------------------------------------|--------------|-----------|
| 低栄養傾向の高齢者の減少        | 低体重(BMI18.5未満)の高齢者(65歳以上)の割合                 | 4.6%※1       | 4.0%      |
| ロコモティブシンドロームの減少【再掲】 | 腰痛や手足の関節に痛みのある高齢者の割合(65歳以上)                  | 61.7%※1      | 55.0%     |
| 地域活動を行っている高齢者の増加    | 過去1年間に趣味やスポーツ、ボランティアなどを通じた地域活動を行った65歳以上の人の割合 | 35.7%※1      | 45.0%     |

※1 アンケート調査

## ③ 女性

### 【 ベースライン値・目標値 】

| 項 目                              |                                       | ベースライン値       | 目標値 (R17) |
|----------------------------------|---------------------------------------|---------------|-----------|
| 若年女性のやせの減少                       | 低体重(BMI18.5未満)の20歳～30歳代女性の割合          | 13.0% (R6) ※1 | 10.0%     |
| 骨粗しょう症検診受診率の向上【再掲】               | 健康増進法による骨粗しょう症検診の受診率                  | 18.4% (R6) ※2 | 25.0%     |
| 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の減少 | 1日当たりの純アルコール摂取量が20g(日本酒換算1合)以上の女性【再掲】 | 42.9% (R6) ※1 | 40.0%以下   |
| 妊娠中の喫煙をなくす【再掲】                   | 妊婦の喫煙率                                | 0.0% (R5) ※3  | 0.0%      |

※1 アンケート調査

※2 骨粗しょう症検診結果

※3 妊娠届出時面談結果

### 【 関連事業 】

| 事業名         | 事業の内容                                                        | 担当課 |
|-------------|--------------------------------------------------------------|-----|
| ①母子健康手帳交付事業 | 妊娠期を安心して過ごすために面談を実施し、個別支援につなげます。                             | 町民課 |
| ②妊婦健康診査事業   | 妊娠期間中に安心して過ごせるよう、妊婦や胎児の定期的な健康状態の確認を行います。                     | 町民課 |
| ③産婦健康診査事業   | 産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、切れ目のない支援体制を構築することで、産後うつや虐待等の防止を図ります。 | 町民課 |

| 事業名                         | 事業の内容                                                                                                                         | 担当課          |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| ④新生児訪問兼乳児家庭全戸訪問・産婦訪問事業      | 児の発育・発達状況の確認、母親の心身の体調や悩み等を把握し、安心して子育てができるよう支援します。                                                                             | 町民課          |
| ⑤産後ケア事業                     | 産後1歳未満の子を育てる母親の身体的回復と心理的安定を促します。                                                                                              | 町民課          |
| ⑥乳幼児健康診査事業                  | 疾病や発育発達の遅れ、虐待等の早期発見に努めます。<br>発育や発達面に課題がある乳幼児には、受診勧奨や精神発達相談の利用勧奨を行います。                                                         | 町民課          |
| ⑦離乳食教室事業<br>【再掲】            | 離乳食の開始や離乳食後期への移行にあたって、適切な調理方法や摂取方法の指導を行うことで、こどもの健全な食生活の形成と、保護者の養育不安を軽減します。                                                    | 町民課          |
| ⑧幼児精神発達相談事業                 | 精神発達面に特性や遅滞がある、または疑われる幼児の保護者、通園施設職員に対して、適切な支援を得て養育を行うことができるよう、心理士による指導助言等を行います。                                               | 町民課          |
| ⑨予防接種事業                     | 定期予防接種の実施や任意予防接種に対する助成等を行い、疾病の発症や重症化予防に努めます。                                                                                  | 保健福祉課<br>町民課 |
| ⑩がん検診事業【再掲】                 | 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定められた子宮・乳・胃・大腸・肺がん検診をはじめとした検診機会を提供します。                                                           | 保健福祉課        |
| ⑪健康診査事業【再掲】                 | 16歳以降の方を対象に健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健康診査を提供します。健康診査の実施により、生活習慣病の予防や早期治療につながります。                                               | 保健福祉課        |
| ⑫骨粗しょう症検診事業【再掲】             | 骨粗しょう症リスクの高い女性に対して、かかと骨の超音波検査により骨密度等を評価し保健指導を実施します。骨粗しょう症を起因とした骨折医療費の抑制や生活の質の向上につながります。                                       | 保健福祉課        |
| ⑬脳健診助成事業<br>【再掲】            | 脳血管疾患や認知症等の早期発見・早期治療のため、脳健診受診費用の助成を行います。                                                                                      | 保健福祉課        |
| ⑭一般介護予防事業【再掲】               | 概ね65歳以上の方を対象とした、高齢者の健康づくりと介護予防の取り組みを地域と連携しながら実施します。                                                                           | 保健福祉課        |
| ⑮高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業【再掲】 | 後期高齢者の健診結果や質問票、レセプト情報等を活用し、健康状態のハイリスク者に対してハイリスクアプローチを実施します。<br>また、健康教育や健康相談の実施など、地域の通いの場への医療専門職の介入も進め、ポピュレーションアプローチを展開していきます。 | 保健福祉課        |
| ⑯成人歯科健診事業<br>【再掲】           | 健康増進法による歯科健診・保健指導を実施します。<br>同時に歯周疾患に関する広報等を行い、受診行動の動機づけを図ります。                                                                 | 保健福祉課        |

## 2 目標指標一覧

本計画の目標指標は以下のとおりです。

### ■ 目標指標一覧

| 分野 No. | 項 目                                      | ベースライン値                               | 目標値 (R17)          |
|--------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|
|        | 健康寿命の延伸                                  | 男性：78.27 年 (R2) ※1                    | 延伸                 |
|        |                                          | 女性：83.55 年 (R2) ※1                    |                    |
| 1      | 適正体重を維持している人の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） | 65 歳未満の普通体重（BMI18.5 以上 25 未満）の者の割合    | 66.0%              |
|        |                                          | 65 歳以上の普通体重（BMI18.5 以上 25 未満）の者の割合    | 66.0%              |
| 1 3    | 低栄養傾向の高齢者の減少                             | 低体重（BMI18.5 未満）の高齢者（65 歳以上）の割合        | 4.0%               |
| 1 3    | 若年女性のやせの減少                               | 低体重（BMI18.5 未満）の 20 歳～30 歳代女性の割合      | 10.0%              |
| 1・1 3  | 児童・生徒における肥満傾向児の減少                        | 児童・生徒における肥満傾向児の割合（小学校・中学校）            | 小学男子：14.1% (R5) ※3 |
|        |                                          |                                       | 小学女子：16.0% (R5) ※3 |
|        |                                          |                                       | 中学男子：22.8% (R5) ※3 |
|        |                                          |                                       | 中学女子：20.7% (R5) ※3 |
| 1      | バランスの良い食事を摂っている人の増加                      | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合  | 60.0%              |
| 1      | 野菜摂取量の増加                                 | ほぼ毎日 350 g 以上の野菜を食べている人の割合            | 20.0%              |
| 1      | 果物摂取量の改善                                 | ほぼ毎日 200 g 以上の果物を食べている人の割合            | 10.0%              |
| 1      | 食塩摂取量の減少                                 | 1 日の望ましい塩分の摂取量を知っていて、減塩の取り組みをしている人の割合 | 40.0%              |

| 分野 No. | 項 目                               |                                                        | ベースライン値                    | 目標値 (R17)            |
|--------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------|
| 1      | 生活習慣病 (NCDs) のリスクを高める量を飲酒している人の減少 | 1 日当たりの純アルコール摂取量が 40 g (日本酒換算 2 合) 以上の男性               | 28.4% (R6) ※2              | 25.0%以下              |
|        |                                   | 1 日当たりの純アルコール摂取量が 20 g (日本酒換算 1 合) 以上の女性 (分野 No. 1・13) | 42.9% (R6) ※2              | 40.0%以下              |
| 1・13   | 20 歳未満の者の飲酒をなくす                   | 中学生の飲酒者の割合                                             | 中学 1・2 年生 : 0.0% (R6) ※2   | 0.0%                 |
|        |                                   | 20 歳未満の人が飲酒することに絶対に飲むべきではないとする人の割合                     | 52.8% (R6) ※2              | 100.0%               |
| 2      | 日常生活における歩数の増加                     | 1 日の歩数の平均値                                             | 6,361.8 歩 (R6) ※2          | 7,100 歩              |
| 2      | 運動習慣のある人の割合の増加                    | 運動習慣のある人の割合                                            | 21.2% (R6) ※2              | 40.0%                |
| 2・13   | 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少          | 体育の授業以外で 1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上していないこどもの割合             | 小学 5・6 年男子 : 40.0% (R6) ※2 | 小学 5・6 年男子 : 35.0%以下 |
|        |                                   |                                                        | 小学 5・6 年女子 : 61.8% (R6) ※2 | 小学 5・6 年女子 : 55.0%以下 |
|        |                                   |                                                        | 中学 1・2 年男子 : 18.5% (R6) ※2 | 中学 1・2 年男子 : 15.0%以下 |
|        |                                   |                                                        | 中学 1・2 年女子 : 55.6% (R6) ※2 | 中学 1・2 年女子 : 50.0%以下 |
| 3      | 睡眠で休養がとれている人の割合の増加                | 睡眠で休養がとれている人の割合                                        | 72.9% (R6) ※2              | 80.0%                |
| 3      | 睡眠時間を十分に確保できている人の割合の増加            | 睡眠時間が 6 時間以上の人の割合                                      | 61.7% (R6) ※2              | 70.0%                |
| 4・9    | 喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加           |                                                        | 79.6% (R6) ※2              | 100.0%               |
| 4      | 喫煙率の減少                            | 20 歳以上の者の喫煙率                                           | 男性 : 31.0% (R6) ※2         | 男性 : 12.0%以下         |
|        |                                   |                                                        | 女性 : 11.4% (R6) ※2         | 女性 : 10.0%以下         |
| 4・13   | 妊娠中の喫煙をなくす                        | 妊婦の喫煙率                                                 | 0.0% (R5) ※4               | 0.0%                 |
| 4・13   | 20 歳未満の者の喫煙をなくす                   | 中学生の喫煙者の割合                                             | 中学 1・2 年生 : 0.0% (R6) ※2   | 0.0%                 |

| 分野 No. | 項 目                 |                                                 | ベースライン値          | 目標値 (R17)  |
|--------|---------------------|-------------------------------------------------|------------------|------------|
| 4・13   | 20 歳未満の者の喫煙をなくす     | 20 歳未満の人が喫煙することに絶対に吸うべきではないとする人の割合              | 67.8% (R6) ※2    | 100.0%     |
| 4・12   | 望まない受動喫煙の機会を有する人の減少 | 望まない受動喫煙（家庭）の機会を有する人の割合                         | 23.6% (R6) ※2    | 0.0%       |
|        |                     | 望まない受動喫煙（職場や学校）の機会を有する人の割合                      | 20.4% (R6) ※2    | 0.0%       |
|        |                     | 望まない受動喫煙（飲食店）の機会を有する人の割合                        | 14.7% (R6) ※2    | 0.0%       |
|        |                     | 望まない受動喫煙（その他の場所）の機会を有する人の割合                     | 19.6% (R6) ※2    | 0.0%       |
| 5      | 3 歳児のむし歯のない人の割合の増加  |                                                 | 92.1% (R6) ※5    | 100.0%     |
| 5      | 歯科健診の受診者の増加         | 過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合                           | 38.3% (R6) ※2    | 65.0%      |
| 5      | 歯周病を有する人の減少         | 健康増進法による歯科健診において、受診者のうち歯周ポケット 1・2 の人の割合（40 歳以上） | 85.7% (R5) ※6    | 40.0%      |
| 5      | よく噛んで食べることができる人の増加  | 50 歳以上における咀嚼良好者の割合（何でもかんで食べることができる）             | 74.5% (R6) ※2    | 80.0%      |
| 6      | がん検診の受診率の向上         | 胃がん検診（50～69 歳）                                  | 男性：62.5% (R6) ※2 | 男性：70.0%以上 |
|        |                     |                                                 | 女性：60.7% (R6) ※2 | 女性：70.0%以上 |
|        |                     | 肺がん検診（40～69 歳）                                  | 男性：60.4% (R6) ※2 | 男性：70.0%以上 |
|        |                     |                                                 | 女性：59.6% (R6) ※2 | 女性：70.0%以上 |
|        |                     | 大腸がん検診（40～69 歳）                                 | 男性：57.3% (R6) ※2 | 男性：70.0%以上 |
|        |                     |                                                 | 女性：66.3% (R6) ※2 | 女性：70.0%以上 |
|        |                     | 子宮頸がん検診（20～69 歳）                                | 67.0% (R6) ※2    | 70.0%以上    |
|        |                     | 乳がん検診（40～69 歳）                                  | 58.4% (R6) ※2    | 70.0%以上    |

| 分野 No. | 項 目                      |                                                                                    | ベースライン値        | 目標値 (R17) |
|--------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|
| 7      | 高血圧の改善                   | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるⅠ度高血圧（収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上）以上の人の割合（40～74 歳） | 男性：38.9%（R5）※7 | 男性：30.0%  |
|        |                          |                                                                                    | 女性：17.2%（R5）※7 | 女性：13.0%  |
| 7      | 脂質（LDL コレステロール）高値の人の減少   | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果による LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合（40～74 歳）                    | 男性：9.9%（R5）※7  | 男性：7.0%   |
|        |                          |                                                                                    | 女性：10.9%（R5）※7 | 女性：8.0%   |
| 7・8    | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの該当者の割合                                       | 24.1%（R4）※8    | 20.0%     |
|        |                          | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果によるメタボリックシンドロームの予備群の割合                                       | 13.4%（R4）※8    | 10.0%     |
| 7・8    | 特定健康診査の受診率の向上            | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健康診査の受診率                                                         | 43.0%（R4）※8    | 60.0%     |
| 7・8    | 特定保健指導の実施率の向上            | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定保健指導の実施率                                                         | 72.4%（R4）※8    | 75.0%     |
| 8      | 糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少       | 大郷町国民健康保険加入者（40～74 歳）における糖尿病性腎症の有病者割合（レセプトがある人の割合）                                 | 1.23%（R5）※7    | 1.0%      |
| 8      | 血糖コントロール不良者の減少           | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果による HbA1c8.0% 以上の者の割合                                        | 男性：2.2%（R5）※7  | 男性：2.0%   |
|        |                          |                                                                                    | 女性：0.9%（R5）※7  | 女性：0.8%   |
| 8      | 糖尿病有病者の増加の抑制             | 大郷町国民健康保険加入者に対する特定健診結果による HbA1c5.6% 以上の者の割合                                        | 男性：78.3%（R5）※7 | 男性：70.0%  |
|        |                          |                                                                                    | 女性：78.9%（R5）※7 | 女性：70.0%  |
| 10・13  | ロコモティブシンドロームの減少          | 腰痛や手足の関節に痛みのある高齢者の割合（65 歳以上）                                                       | 61.7%（R6）※2    | 55.0%     |

| 分野 No. | 項 目                                  |                                                                  | ベースライン値          | 目標値 (R17) |
|--------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|
| 10・13  | 骨粗しょう症<br>検診受診率の<br>向上               | 健康増進法による骨粗<br>しょう症検診の受診率                                         | 18.4% (R6) ※9    | 25.0%     |
| 11     | 自殺死亡率（人口 10 万対）の減少                   |                                                                  | 12.8% (R4) ※10   | 0.0%      |
| 11     | 不安・悩み・ストレスを解消できている人<br>の割合の増加        |                                                                  | 男性：54.3% (R6) ※2 | 男性：80.0%  |
|        |                                      |                                                                  | 女性：60.9% (R6) ※2 | 女性：80.0%  |
| 11     | 気軽に相談できる相手がいる人の割合の<br>増加             |                                                                  | 男性：64.4% (R6) ※2 | 男性：75.0%  |
|        |                                      |                                                                  | 女性：82.1% (R6) ※2 | 女性：85.0%  |
| 11     | 地域の人々との<br>つながりが<br>強いと思う人<br>の割合の増加 | 地域の人々とのつなが<br>りが強い（強い、どちら<br>かといえば強い）と思う<br>人の割合                 | 33.0% (R6) ※2    | 45.0%     |
| 11     | 地域活動を行<br>っている人の<br>割合の増加            | 過去 1 年間に趣味やス<br>ポーツ、ボランティアな<br>どを通じた地域活動を行<br>った人の割合             | 30.0% (R6) ※2    | 35.0%     |
| 13     | 地域活動を行<br>っている高齢<br>者の増加             | 過去 1 年間に趣味やス<br>ポーツ、ボランティアな<br>どを通じた地域活動を行<br>った 65 歳以上の人の<br>割合 | 35.7% (R6) ※2    | 45.0%     |
| 11     | 地域等で共食<br>している人の<br>割合の増加            | 過去 1 年間に地域や職<br>場など、家族以外の人と<br>食事会を行った人の割<br>合                   | 70.0% (R6) ※2    | 75.0%     |
| 11     | 心理的苦痛を<br>感じている人<br>の減少              | K6(こころの状態を評価<br>する指標)の合計得点が<br>10 点以上の人の割合                       | 12.1% (R6) ※2    | 9.4%      |
| 11     | 心のサポータ<br>ー数の増加                      | 町が養成した心のサポ<br>ーター数                                               | 延 27 人 (R6) ※11  | 延 200 人   |

※1 宮城県保健福祉部「データからみたみやぎの健康」

※2 アンケート調査

※3 宮城県児童生徒の健康課題統計調査

※4 妊娠届出時面談結果

※5 大郷町 3 歳児健康診査結果

※6 成人歯科健診結果

※7 国保データベースシステム

※8 特定健診・特定保健指導法定報告

※9 骨粗しょう症検診結果

※10 地域自殺対策プロファイル 2023 年更新版の令和 4 年度の数値

※11 心のサポーター養成者名簿

## 第5章 計画の推進・評価体制

---



## 第5章 計画の推進・評価体制

### 1 計画の推進体制

本計画を効果的かつ継続的に推進するため、また、基本理念「すべての町民が生きがいや豊かさを実感でき、からだもこころも健やかに安心して暮らせるまち」及び基本目標「健康寿命の延伸」の実現に向けて、「大郷町健康づくり推進協議会」において審議し、健康づくりを町民や関係団体の皆様と一体的に推進していきます。

### 2 計画の評価体制

町民・関係団体・行政が協働で策定している本計画は、関係機関・団体で構成される「大郷町健康づくり推進協議会」において、年度ごとに健康づくりに関する実施状況を確認します。

また、令和12年度に中間見直しを行い、その時点における本計画の目標達成の状況を把握します。令和17年度には最終評価を実施し、次期計画の目標を設定します。



## 資料編

---



## 1 大郷町健康づくり推進協議会規則

昭和 53 年 9 月 26 日

規則第 4 号

注 平成 2 年 6 月から改正経過を注記した。

(目的)

第 1 条 この規則は、大郷町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の設置、組織及び運営に関する事項を定めることを目的とする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、町長の諮問に応じ、町民の健康づくりに関する事項を調査及び審議する。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 名以内を以って組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 関係行政機関を代表する者
- (2) 保健医療関係団体を代表する者
- (3) 地区衛生組織を代表する者
- (4) 学校、事務所等を代表する者
- (5) 学識経験を有する者

(平 7 規則 23・一部改正)

(役員)

第 4 条 協議会に会長、副会長を置く。会長、副会長は委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第 5 条 委員の任期は 2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は非常勤とする。

(部会)

第 6 条 協議会は、必要に応じて部会を設けるものとする。

2 部会は、会長が協議会に諮って当該委員を決定する。

(平 2 規則 9・追加)

(会議)

第 7 条 協議会の会議は、会長が招集し、会議の議長は会長があたる。

2 協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(平 2 規則 9・旧第 6 条繰下)

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、保健福祉課において所掌する。

(平 2 規則 9・旧第 7 条繰下、平 7 規則 23・平 14 規則 8・平 22 規則 9・一部改正)

(委任)

第 9 条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、町長が定める。

(平 2 規則 9・旧第 8 条繰下)

附 則

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 最初に委嘱された委員の任期は、第 5 条の規定に拘らず、昭和 55 年 3 月 31 日までとする。

附 則(昭和 55 年規則第 5 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成 2 年規則第 9 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成 7 年規則第 23 号)

この規則は、平成 7 年 11 月 1 日から施行する。

附 則(平成 14 年規則第 8 号)抄

(施行期日)

1 この規則は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 22 年規則第 9 号)抄

(施行期日)

1 この規則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

## 2 大郷町健康づくり推進協議会委員名簿

任期：令和 6 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日

|       | 氏 名    | 所属名            | 役職名    | 備 考           |
|-------|--------|----------------|--------|---------------|
| 1 号委員 | 狩野 和枝  | 宮城県塩釜保健所       | 総括技術次長 |               |
| 2 号委員 | 斎藤 聡子  | ニューライフ食育クラブ    | 会長     |               |
| 2 号委員 | 新海 準二  | 黒川医師会          | 会長     |               |
| 2 号委員 | 高橋 鉄雄  | 大郷町国民健康保険運営協議会 | 会長     | 会長            |
| 4 号委員 | 近藤 茂   | くろかわ商工会大郷支部    | 支部長    | 副会長           |
| 4 号委員 | 佐々木 紀子 | 大郷小中学校長会       | 中学校教諭  |               |
| 4 号委員 | 水上 真知子 | すくすくゆめの郷こども園   | 主幹指導教諭 |               |
| 5 号委員 | 伊藤 榮吉  | 大郷町社会福祉協議会     | 会長     | R6.5 月～<br>選任 |
| 5 号委員 | 鎌田 寛   | 大郷町老人クラブ連合会    | 会長     |               |
| 5 号委員 | 熊谷 功   | 大郷町区長会         | 代表     |               |
| 5 号委員 | 郷家 茂樹  | 郷家歯科クリニック      | 院長     |               |
| 5 号委員 | 櫻井 真江  | 大郷町民生委員児童委員協議会 | 副会長    |               |
| 5 号委員 | 杉山 俊輔  | 杉山医院           | 院長     |               |

(委員区分毎)

### 3 第3期健康おおさと21プラン策定の経過

| 協議会開催日等         | 回   | 内 容                                                                                                                                                                             |
|-----------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和6年4月30日～5月21日 |     | 第3期健康おおさと21プラン策定のための<br>アンケート調査<br>【調査対象】<br>① 町内在住の20歳以上の方<br>② 小学5・6年生、中学1・2年生                                                                                                |
| 令和6年7月25日       | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・町の健康課題について</li> <li>・保健事業の概要及び実施状況について</li> <li>・「第3期健康おおさと21プラン」骨子案について</li> <li>・アンケート調査結果について</li> <li>・自殺対策行動計画の進捗状況について</li> </ul> |
| 令和6年7月25日～8月15日 |     | 関係団体等アンケート調査<br>【調査対象】<br>健康づくり等の分野で活動されている関係団体等                                                                                                                                |
| 令和6年12月26日      | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「第3期健康おおさと21プラン」素案について</li> </ul>                                                                                                       |
| 令和7年1月10日～1月20日 |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメントの実施</li> </ul>                                                                                                                 |
| 令和7年2月4日        | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメントの結果について</li> <li>・「第3期健康おおさと21プラン」の承認</li> </ul>                                                                               |

## 4 用語解説

| 用 語                   | 概 要                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健康寿命                  | 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を表す指標のことです。                                                                                                                                  |
| 受動喫煙                  | 自分が燃焼や加熱することによりたばこから煙を発生させるのではなく、他人のたばこの煙にさらされてしまうことです。                                                                                                                  |
| 身体活動・運動               | 「身体活動」とは、安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作のことを指します。<br>「運動」とは、身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動のことを指します。                                                            |
| 特定健康診査・特定保健指導         | 40 歳～74 歳の被用者保険（健康保険組合や全国健康保険協会など）や国民健康保険の加入者を対象として実施されている、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着眼した健診および保健指導です。                                                                        |
| メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群） | 内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と言い、生活習慣病に進行しやすい状態を指します。                                                                             |
| ライフコースアプローチ           | 胎児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくりのことです。                                                                                                                                      |
| BMI                   | $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)}]^2$ で算出される値のことで、肥満や低体重の判定などに用いられます。BMI 値 18.5 未満は低体重、BMI 値 25 以上は肥満と判定されます。                                                        |
| COPD（慢性閉塞性肺疾患）        | 従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称のことです。                                                                                                                                          |
| SDGs（持続可能な開発目標）       | 平成 27 年 9 月の国連サミットにおいて、加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された、2030 年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標のことで、「誰一人取り残さない」という理念のもと、17 のゴール、169 のターゲットおよびその進展を評価するための指針を持つ包括的な目標です。 |

## 第3期健康おおさと21プラン

令和7年3月

編集・発行 大郷町保健福祉課

〒981-3592

宮城県黒川郡大郷町粕川字西長崎5番地の8

TEL : 022-359-5507 FAX : 022-359-3287

URL : <https://www.town.miyagi-osato.lg.jp/>



大郷町

