

# 第三次健康てんどう 21 行動計画

(案)

令和6年(2024年) 月

天童市



# 目次

## 第1章 計画策定にあたって

第1	計画策定の背景と趣旨	1
第2	計画の位置付け	1
第3	計画の期間	2
第4	SDGsとの関係	2

## 第2章 天童市の現状

### 第1 統計データから見る現状

1	人口構造の概要	3
2	高齢化の状況	3
3	平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の推移	4
4	疾病の現状	5
5	悪性新生物(がん)の現状	6
6	生活習慣病患者数の現状	7

### 第2 アンケート調査等の結果から見る現状

1	体格の現状	7
2	栄養・食生活	8
3	身体活動・運動	9
4	休養・こころの健康	9
5	飲酒	10
6	喫煙	10
7	歯の健康の現状	11
8	メタボリックシンドロームの現状	12

### 第3 第二次健康てんどう 21 行動計画の最終評価

1	評価基準	13
2	各分野における評価状況	13
(1)	健康寿命の延伸	14
(2)	健康を支え、守るための社会環境の整備	14
(3)	がん	14
(4)	循環器疾患	15
(5)	糖尿病	15
(6)	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	16
(7)	休養・こころの健康	16
(8)	次世代の健康	16
(9)	高齢者の健康	17
(10)	栄養・食生活	17
(11)	身体活動・運動	18
(12)	飲酒	18
(13)	喫煙	19
(14)	歯・口腔の健康	19

<b>第3章 基本理念と基本方針</b>		
第1	基本理念	20
第2	全体目標	20
第3	基本方針	
1	生活習慣の改善	20
2	生活習慣病(NCDs)の発症予防と重症化予防	20
3	健康を支援し、守るための社会環境の整備	20
第4	施策の体系	21
<b>第4章 各分野における施策の展開</b>		
第1	市民の行動指針と取組の設定	
1	ライフステージの設定	22
2	ライフステージ別による市民の行動指針の設定	22
第2	重点的な取組	
1	適正体重の維持を推進	22
2	日常生活における身体活動の促進・運動習慣の定着化	22
3	日常生活習慣病の発症予防・重症化予防と早期発見・早期治療	22
第3	生活習慣の改善	
1	栄養・食生活	23
2	身体活動・運動	25
3	休養・こころの健康	27
4	飲酒	29
5	喫煙	31
6	歯・口腔の健康	33
7	女性の健康	35
第4	生活習慣病(NCDs)の発症予防と重症化予防	
1	がん	37
2	循環器疾患	39
3	糖尿病	41
4	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	43
第5	健康を支援し、守るための社会環境の整備	45
<b>第5章 健康づくり推進体制と役割</b>		
第1	計画の推進体制	46
第2	健康づくりのための関係者の役割	46
<b>資料編</b>		
第1	健康づくりに関するアンケート調査について	
1	健康づくりに関するアンケート調査の概要	50
2	健康づくりに関するアンケート調査の結果	51
第2	計画の策定経過	68

---

# 第1章 計画策定にあたって

---

## 第1 計画策定の背景と趣旨

健康はすべての人の願いであり、幸福な人生を送るためには欠かせないものです。

本市では、平成14年3月に「健康てんどう21行動計画」を策定し、市民の健康づくりを推進し、心豊かに生活できる社会の実現を目指し、健康寿命<sup>注1</sup>の延伸と壮年期の死亡者数の減少に取り組んできました。平成25年3月には、「第二次健康てんどう21行動計画」を策定し、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、病気の発症を予防する「一次予防」に加え、疾病の重症化予防に重点を置いた施策などを盛り込み、各関係団体と一体となって取り組んできました。このような取組の結果により、食生活の改善や受動喫煙<sup>注2</sup>防止、幼児・学齢期のむし歯の減少など市民の健康づくりのために着実に成果を上げています。

しかしながら、高齢化の進展に伴い、今後さらに健康に対する不安や課題を抱える市民が増加するとともに医療や介護の負担が増加することが予想されます。また、価値観の多様化や核家族化の進展、地域の絆の希薄化など社会の変化とあいまって、誰もがこころの健康を損なう可能性があり、人生100年時代をいかに健康に充実した暮らしができるかが課題となっています。

国では「健康日本21(第三次)」（令和6年度～令和17年度）を策定し、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、「より実効性を持つ取組」の推進に重点を置くとしています。

このようなことから、これまでの成果と課題、社会情勢の変化や国・県の動向を踏まえ、すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な地域社会を目指し、健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、「第三次健康てんどう21行動計画」を策定します。

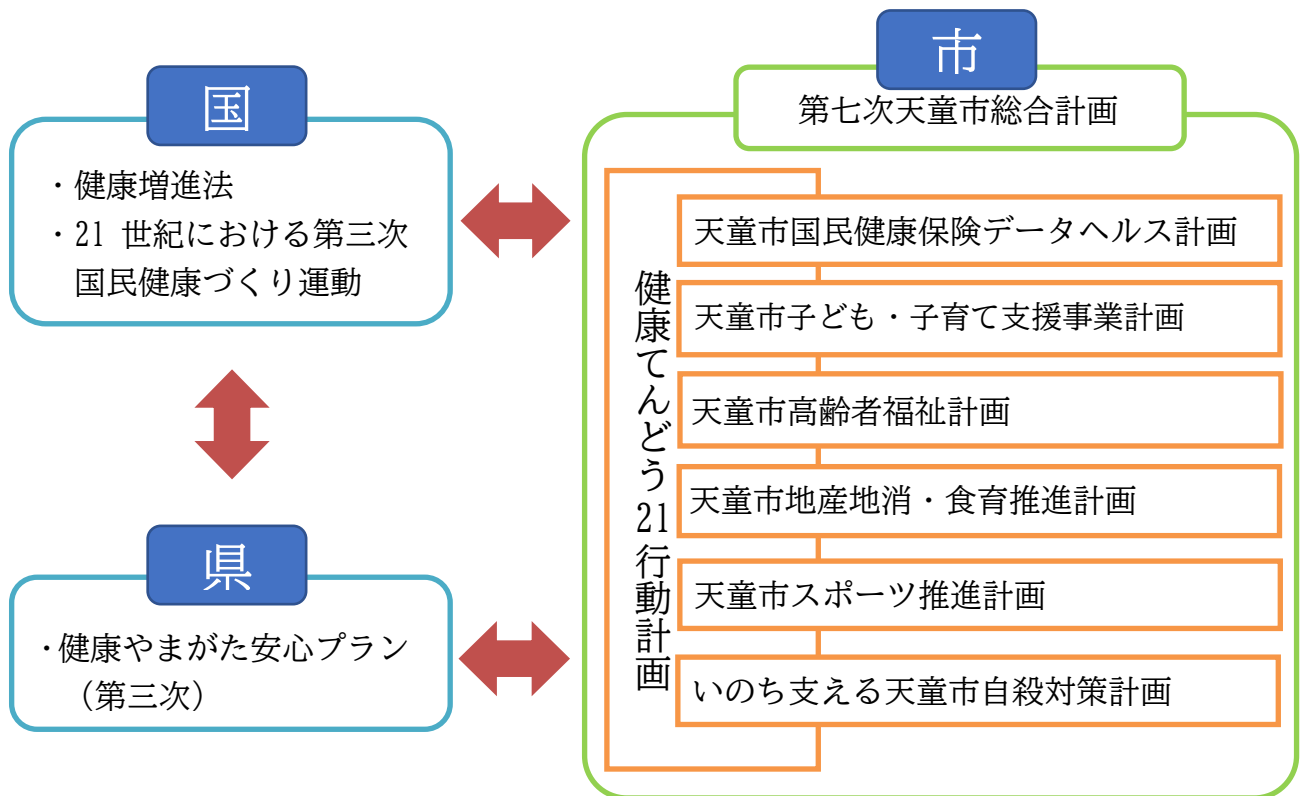
## 第2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に位置づけられる市町村健康増進計画であり、市民の健康づくりのための基本的な計画を定めたものです。同時に、本計画は国の「21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」及び県の「健康やまがた安心プラン(第三次)」のほか、本市の関連諸計画と整合性を図りながら、「第七次天童市総合計画」を健康づくりの観点から実現していくものです。

---

注1 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のこと。

注2 受動喫煙:自分の意思とは関係なく周囲のたばこの煙を吸わされること。



### 第3 計画の期間

この計画の期間は、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とします。また、国の「21 世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本 21(第三次))」計画に基づき、諸施策や社会情勢の変化などを勘案し、令和 11 年度に中間評価を行うとともに計画の見直しを行います。

### 第4 SDGs との関係

本計画における各種取組を推進することで、主に以下の SDGs(持続可能な開発目標)のゴール達成に寄与します。



目標 3  
すべての人に  
健康と福祉を



目標 4  
質の良い教育を  
みんなに



目標 10  
人や国の  
不平等をなくそう



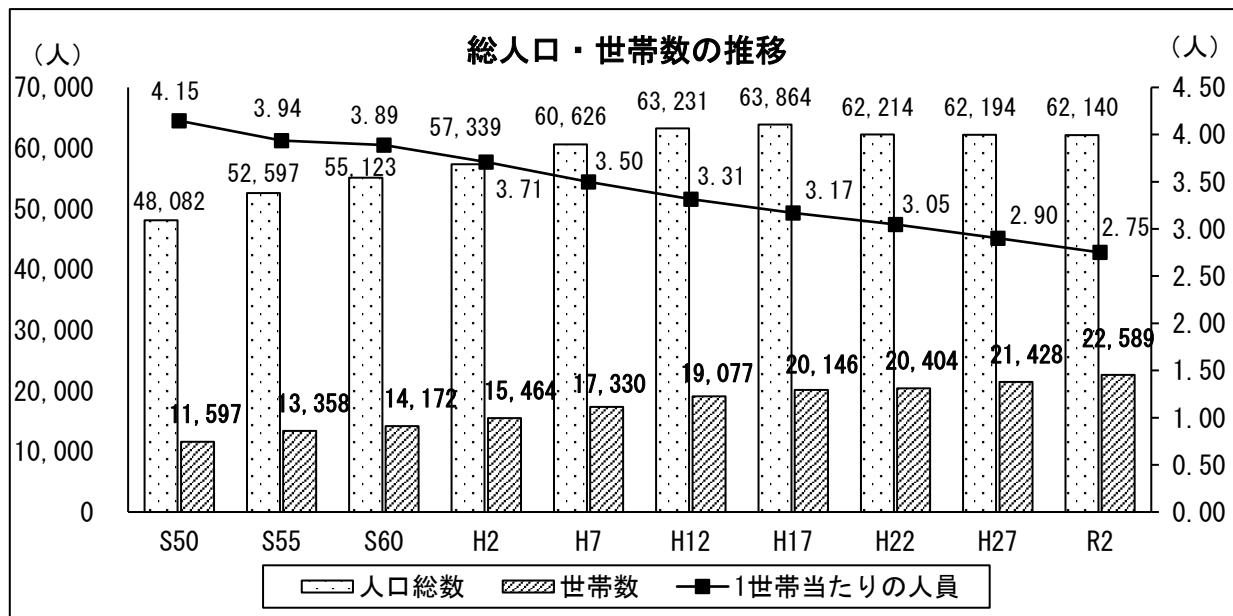
目標 11  
住み続けられる  
まちづくりを

## 第2章 天童市の現状

### 第1 統計データから見る現状

#### 1 人口構造の概要

令和2年の国勢調査によると本市の人口は、62,140人、世帯数は22,589世帯で、本市の人口も平成17年をピークに減少に転じており、近年においても緩やかに減少しています。世帯数が増加している一方で世帯当たりの人員が減少しており、核家族化が進んでいます。

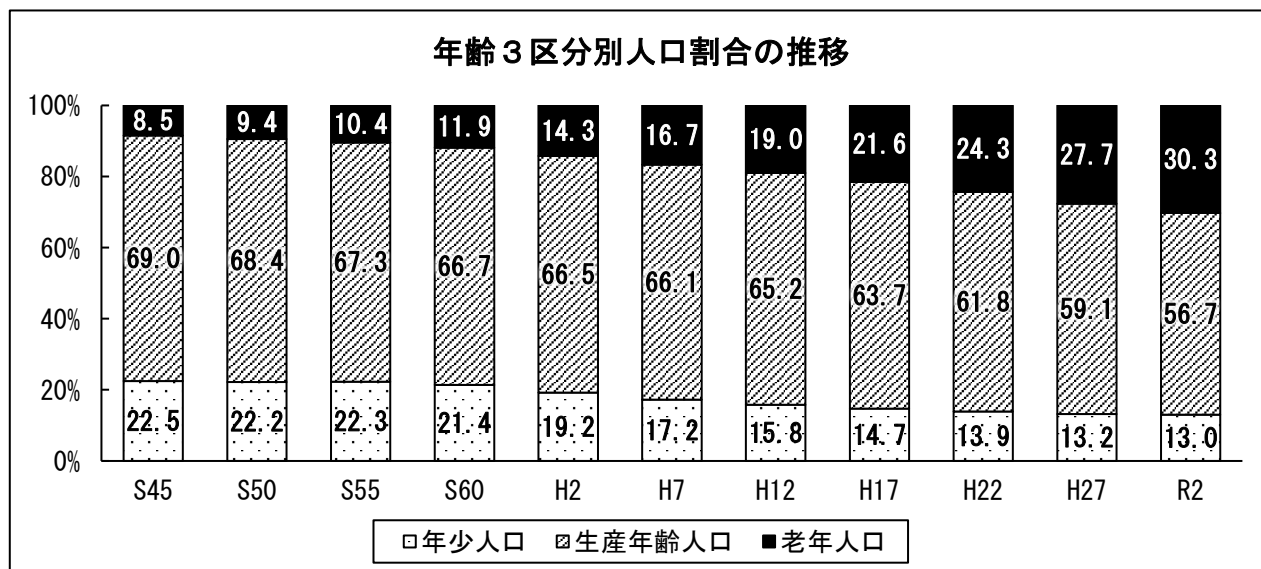


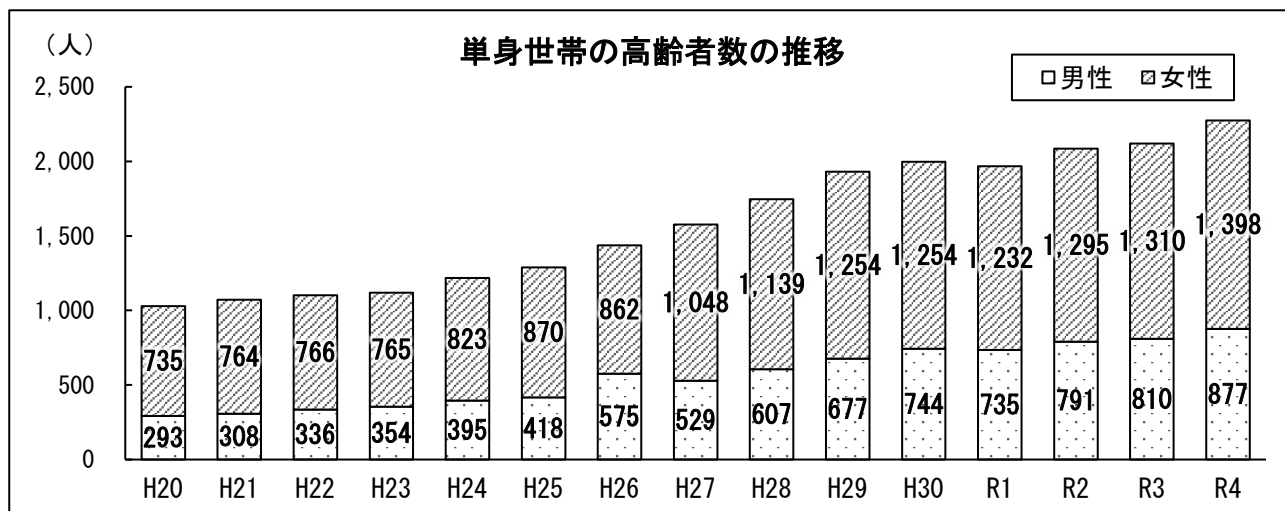
出典：国勢調査

#### 2 高齢化の状況

少子高齢化の傾向は本市でも例外ではなく、0歳から14歳までの年少人口については13.0%、65歳以上の老年人口については30.3%となっています。

単身世帯の高齢者数の推移について、第二次健康増進計画策定時である平成24年の1,218人から令和4年は2,275人と増加しています。



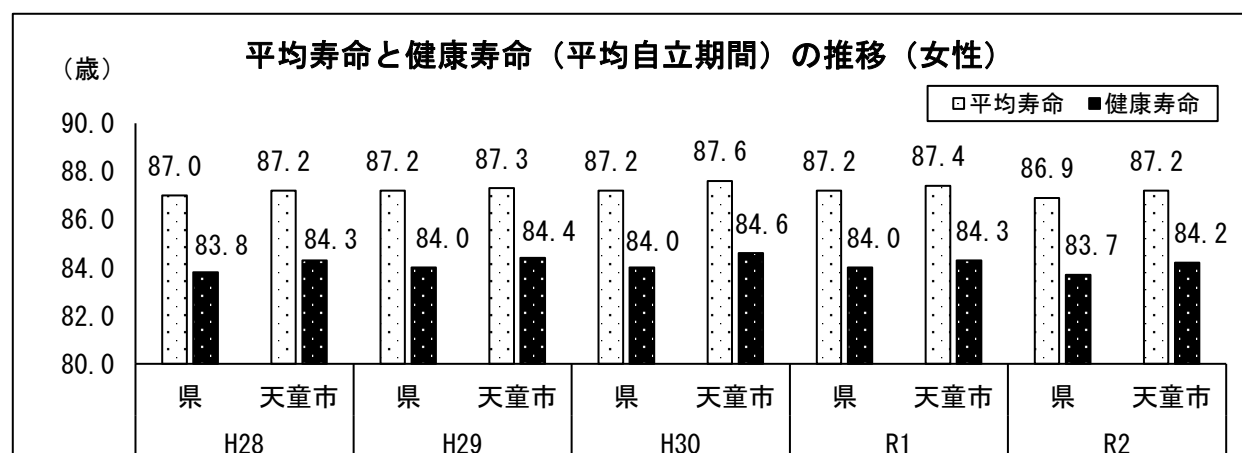
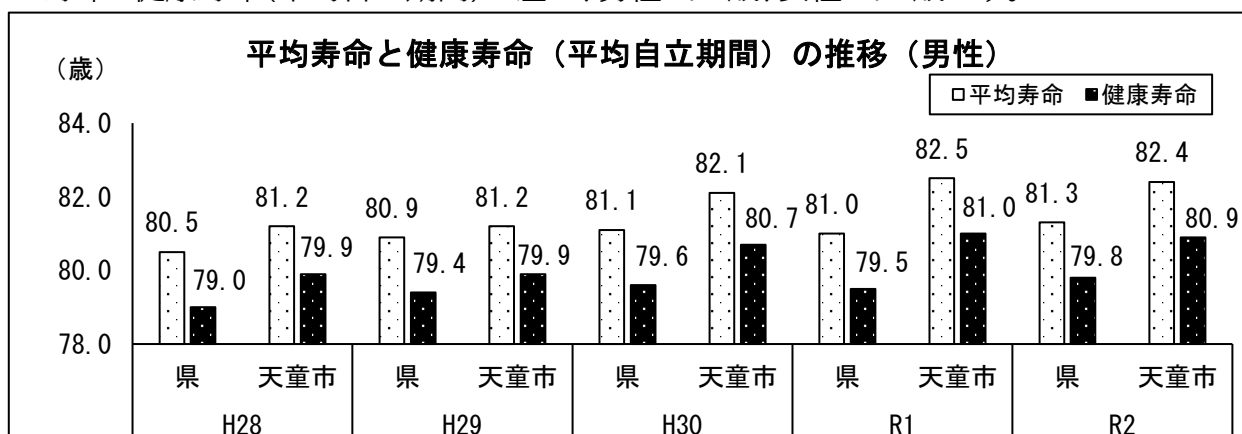


出典：保健と福祉

### 3 平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の推移

本市の令和2年の平均寿命は男性 82.4 歳、女性 87.2 歳と男女ともに県より高くなっています。

健康寿命(平均自立期間)は、男性 80.9 歳、女性 84.2 歳と男女ともに県より高く、平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の差は、男性 1.5 歳、女性 3.0 歳です。



出典：KDB(国保データベース)システム

#### 【天童市が指標としている健康寿命について】

健康寿命は集団の健康状態を表す健康指標の一つです。国の健康増進計画(健康日本 21)で主に使用している「健康寿命」は「日常生活に制限されることのない期間」と定義され、3年に1回実施される「国民生活基礎調



查」を用いて算出されていますが、市町村では人口規模が小さく、国と同様の調査による「健康寿命」の算出は困難です。

KDB システムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした「平均自立期間(健康寿命)」を健康寿命の補完的指標として算出しており、介護受給者台帳における「要介護 2 以上」を「不健康」として定義し、毎年度算出しています。本計画では、毎年の算出と経年比較が可能な「平均自立期間」を健康寿命とします。

#### 4 疾病の現状

令和 3 年の保健福祉統計年報によると、本市の主な死因の粗死亡率<sup>注1</sup>は、悪性新生物(がん)307.4、心疾患(高血圧性を除く)168.3、老衰 140.8 となっています。

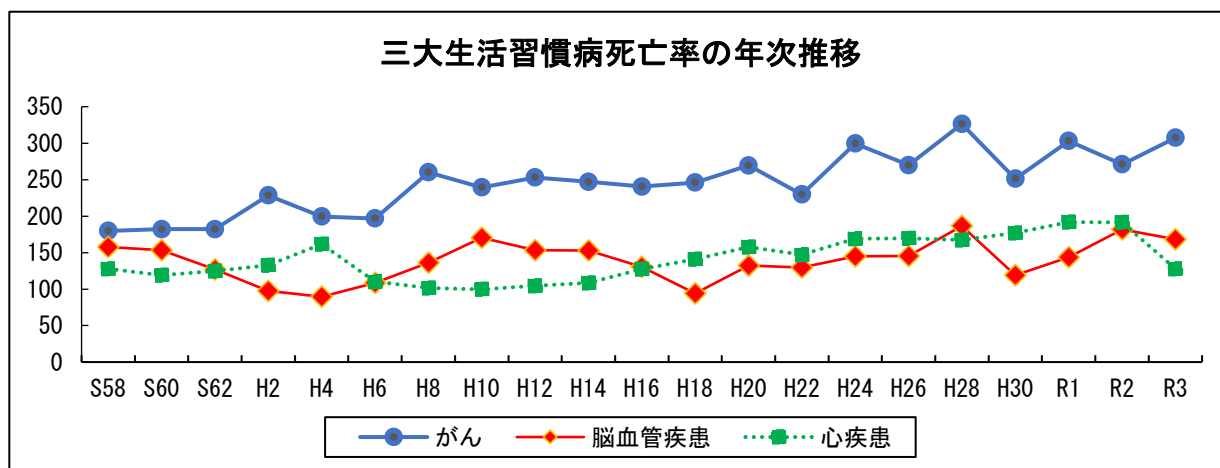
全死亡者数の中で、三大生活習慣病(悪性新生物(がん)、心疾患及び脳血管疾患)による死亡は、全体の 52.1%を占めています。

#### 【主な死因】

順位		1位	2位	3位
死因 (粗死亡率)	全国	がん (310.7)	心疾患 (174.9)	老衰 (123.8)
	県	がん (368.7)	心疾患 (243.1)	老衰 (202.3)
	天童市	がん (307.4)	心疾患 (168.3)	老衰 (140.8)

出典:令和 3 年 保健福祉統計年報

三大生活習慣病死亡率の年次推移では、昭和 58 年頃から悪性新生物が脳血管疾患を抜いて死因の 1 位となり、脳血管疾患と心疾患が 2 位と 3 位を入れ替わりながら推移しています。



出典:令和 3 年 保健福祉統計年報

令和 3 年度の標準化死亡比をみると、虚血性心疾患や脳血管疾患が、国や県の平均より男女とも高い状況となっています。

注1 粗死亡率:人口 10 万人に対する死亡者数

【標準化死亡比(★は有意に高いまたは低い)】

項 目		男性		女性	
		県	天童市	県	天童市
死亡の状況	悪性新生物	98.9	89.7★	98.8	86.2★
	虚血性心疾患	115.8★	130.3★	118.4★	134.6★
	脳血管疾患	116.7★	124.5★	127.0★	176.7★

出典：山形県保険者協会「令和3年度医療費等統計」

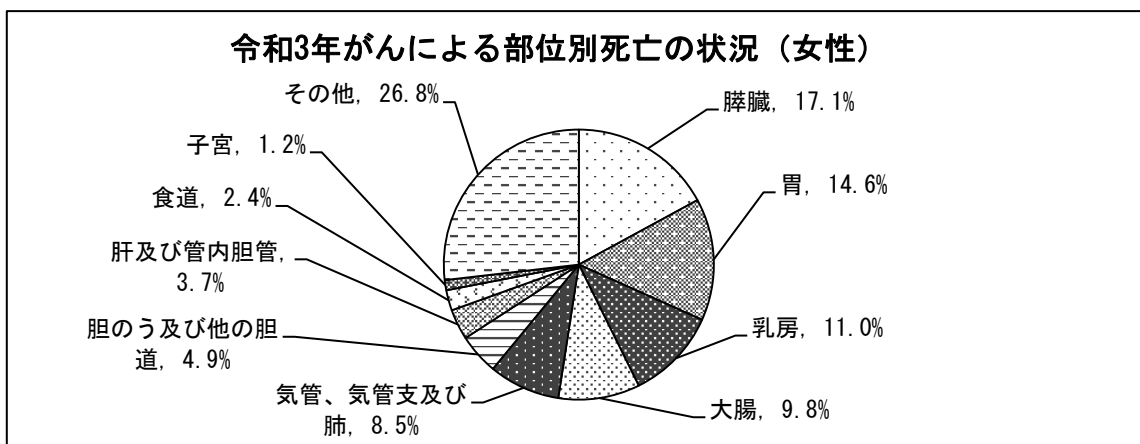
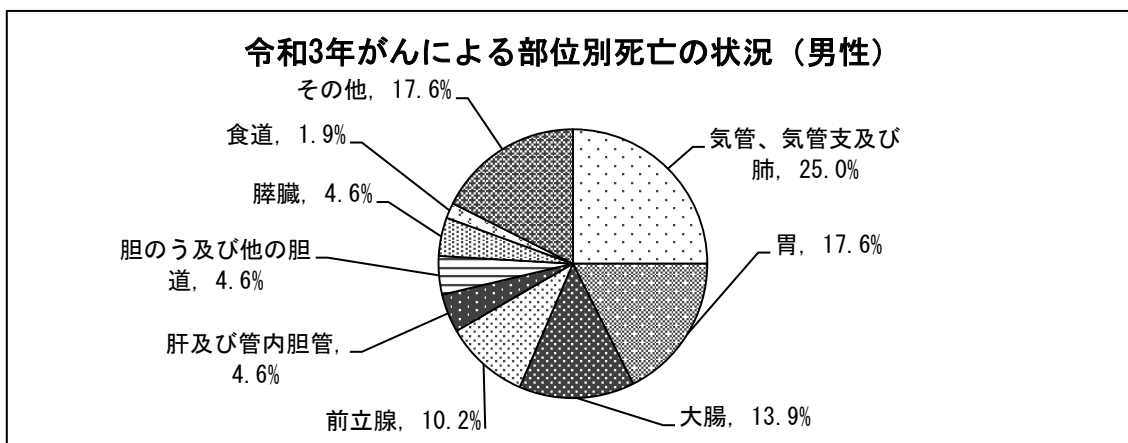
【標準化死亡比について】

標準化死亡比とは、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値に対する現実の死亡比であり、国の平均を100としており、標準化死亡比が100 以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断されます。また、「有意に高い(低い)」とは、標準化死亡比が 国の平均に比べて高い(低い)ことが、95%以上の確率で正しいことを示します。

5 悪性新生物(がん)の現状

がんによる死亡の部位別内訳について、男性は、1 位気管、気管支及び肺がん、2 位胃がん、3 位大腸がんとなっています。

女性は、1 位膵臓がん、2 位胃がん、3 位乳がんとなっています。

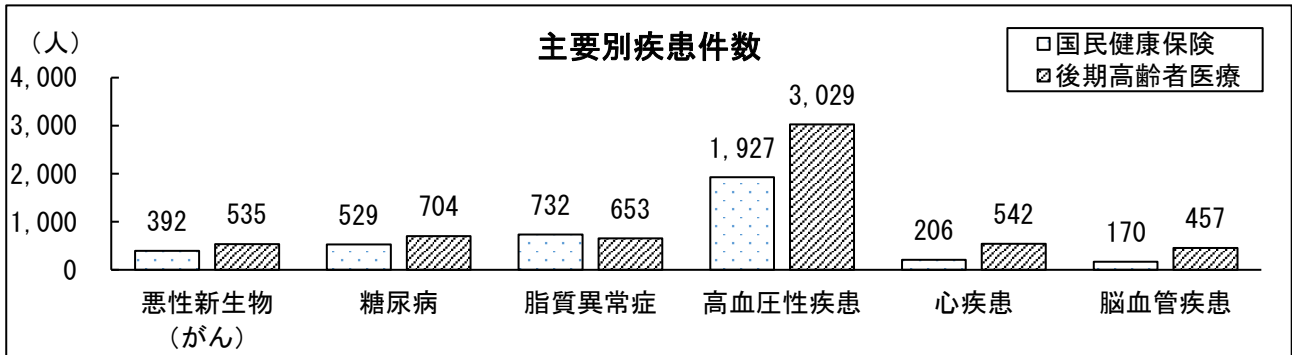


出典：令和3年 保健福祉統計年報

## 6 生活習慣病患者数の現状

山形県国民健康保険疾病分類別統計の令和4年5月診療分調査資料によると、本市では高血圧性疾患が最も多く、次いで、脂質異常症、糖尿病となっており、県と同様の傾向となっています。

山形県後期高齢者医療疾病分類別統計の令和4年5月診療分調査資料によると、本市では高血圧性疾患が最も多く、次いで、糖尿病、脂質異常症となっており、県と同様の傾向となっています。

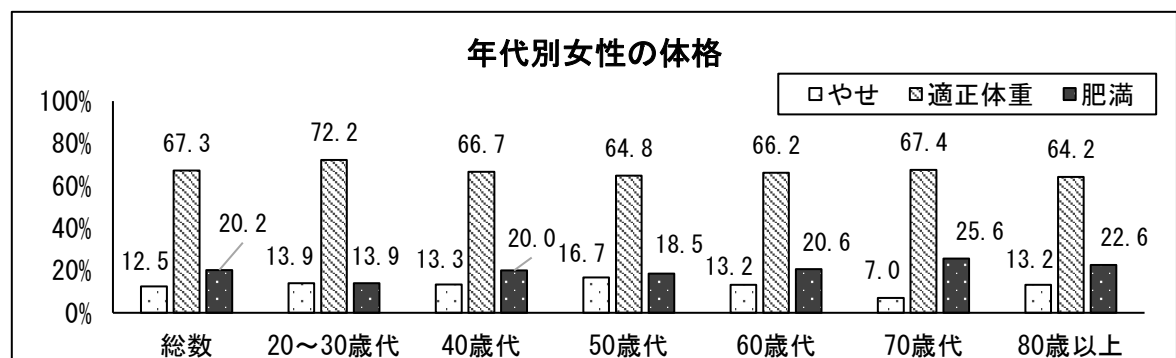
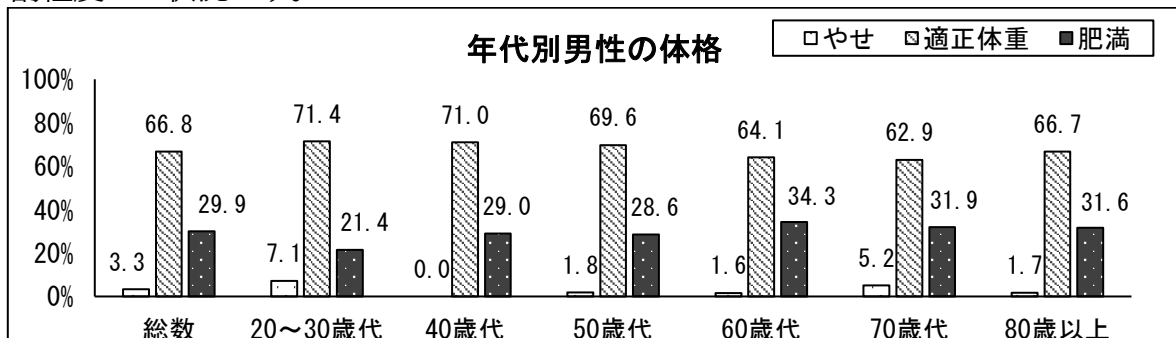


出典：山形県国民健康保険疾病分類別統計(令和4年5月診療分)  
山形県後期高齢者医療疾病分類別統計(令和4年5月診療分)

## 第2 アンケート調査等の結果から見る現状

### 1 体格の現状

本市の適正体重の者の割合は、男性 66.8%、女性 67.3%と6割を超えている状況です。肥満者(BMI<sup>注1</sup>≥25)の割合は、男性は40歳代以降3割程度あり、女性は40歳代以降2割程度いる状況です。



出典：令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査

注1 BMI:Body Mass Index(体格指数)の略称であり、肥満や低体重(やせ)の判定に用いる。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出する。

## 2 栄養・食生活

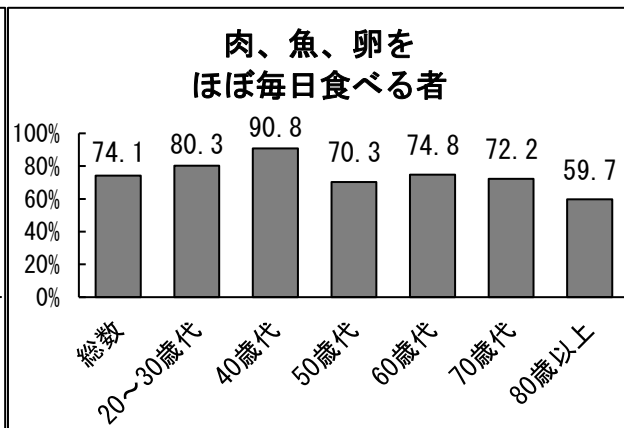
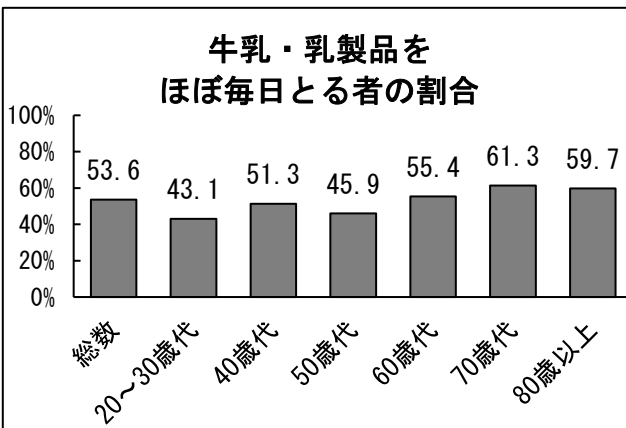
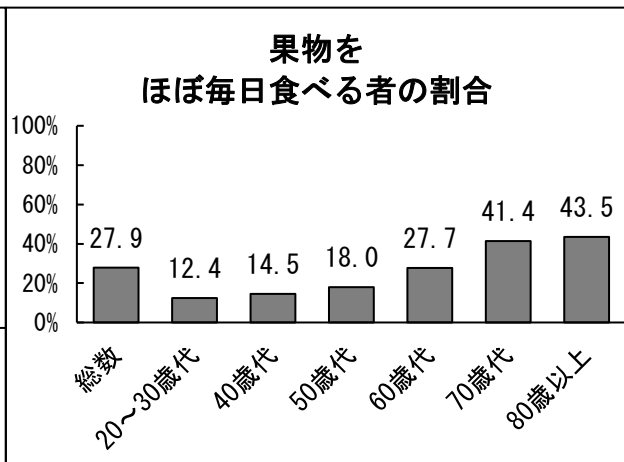
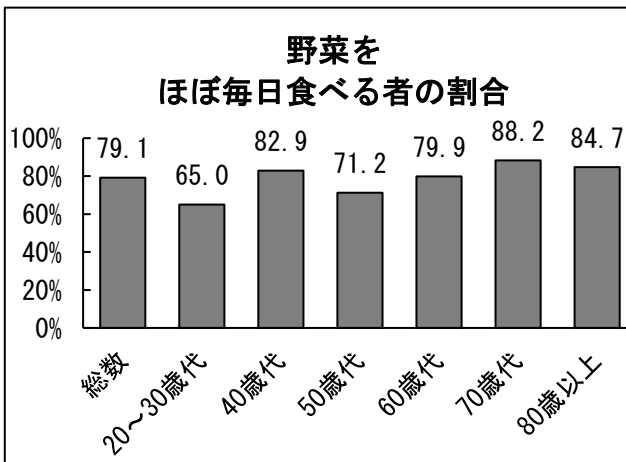
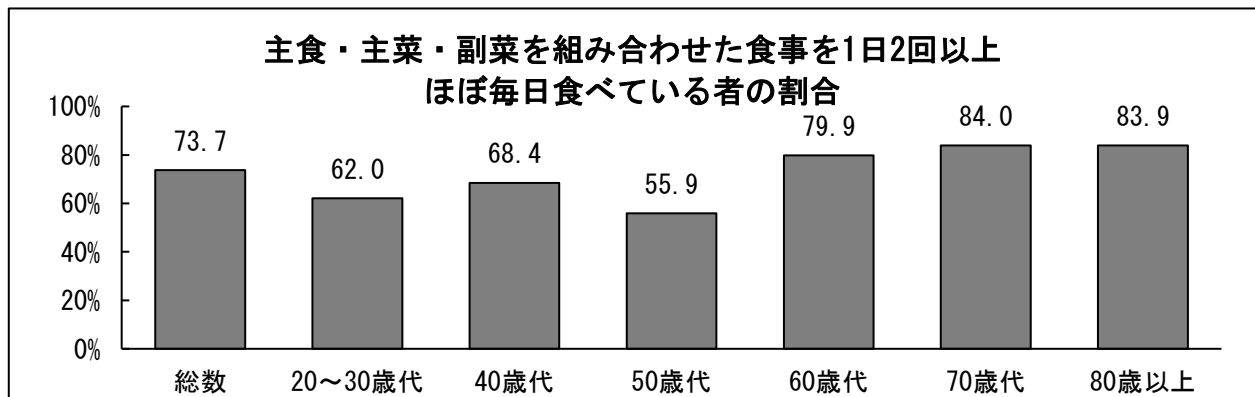
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる者の割合は、70歳代が最も高く84.0%、50歳代が最も低く55.9%となっています。

野菜をほぼ毎日食べる者の割合は、70歳代が88.2%と最も高く、20～30歳代は65.0%と若い世代の割合が低い状況です。

果物をほぼ毎日食べる者の割合は、全ての年代で半数以下となっています。

牛乳・乳製品をほぼ毎日食べる者の割合は、40歳代と60歳代以降で半数を超えている状況です。

肉、魚、卵をほぼ毎日食べる者の割合は、40歳代が90.8%と最も高く、80歳以上が59.7%と最も低い状況です。

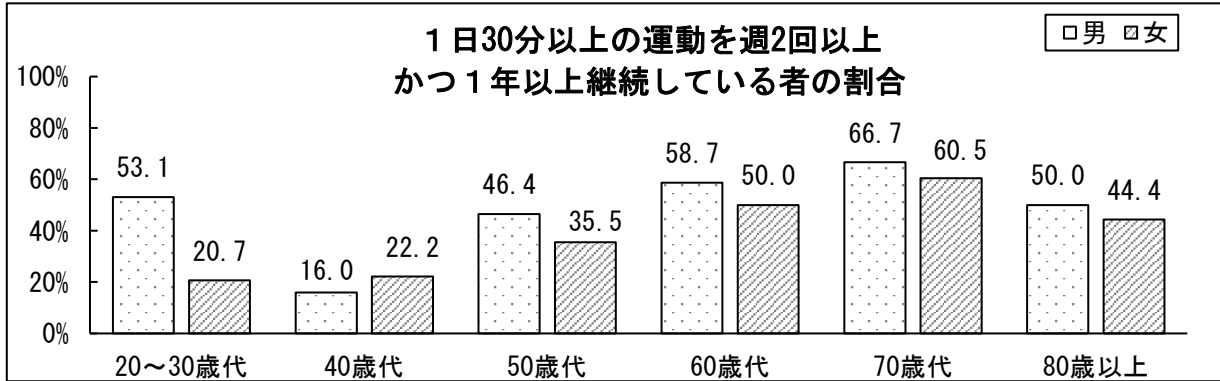


出典：令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査

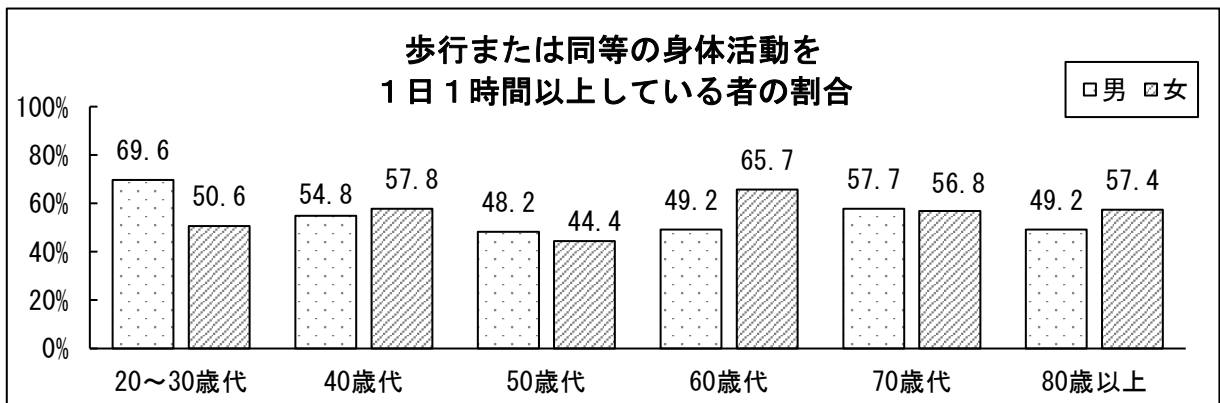
### 3 身体活動・運動

「1日30分以上の運動を、週2回以上かつ1年以上継続している」者の割合は、男性は40歳代、女性は20～30歳代が最も低くなっています。

「日常生活の中で、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上している」者の割合については、男女ともに50歳代が最も低くなっています。



出典：令和4年県民健康・栄養調査(速報値)

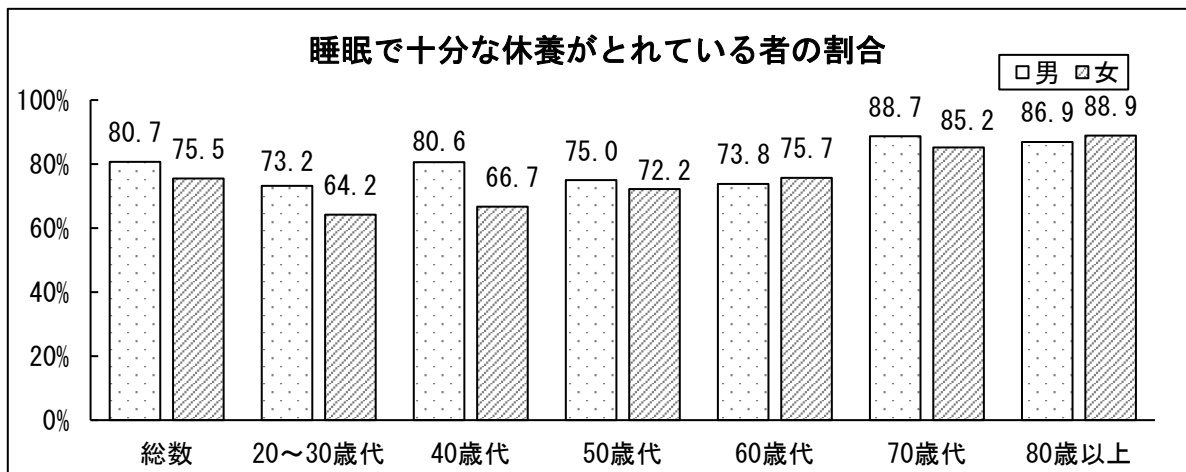


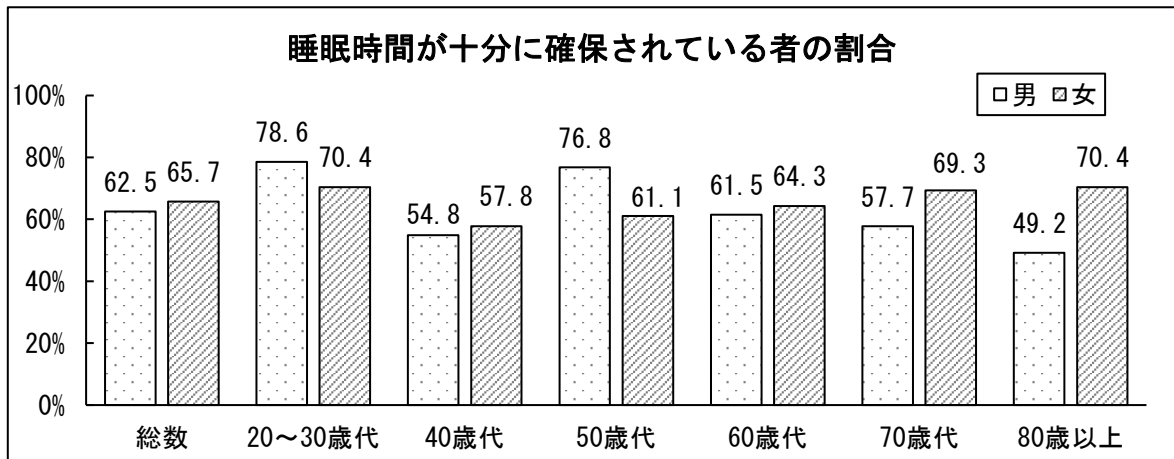
出典：令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査

### 4 休養・こころの健康

睡眠で十分な休養がとれている者の割合は、男性80.7%、女性75.5%となっており、年代別では、男性は70歳代、女性は80歳以上が最も高く、男女ともに20～30歳代が最も低くなっています。

睡眠時間が十分に確保されている者の割合では、男性62.5%、女性65.7%となっており、男は80歳以上、女性は40歳代が最も低くなっています。

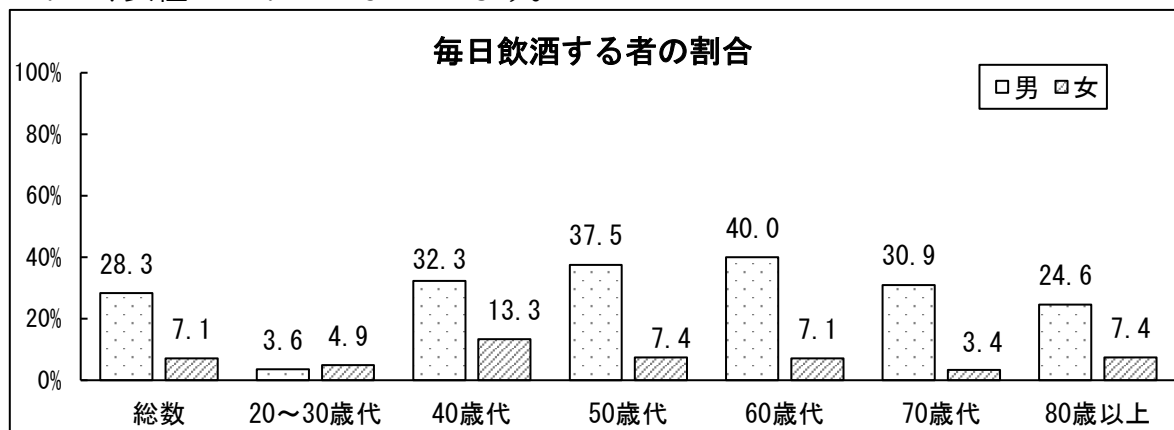




出典：令和 5 年天童市健康づくりに関するアンケート調査

## 5 飲酒

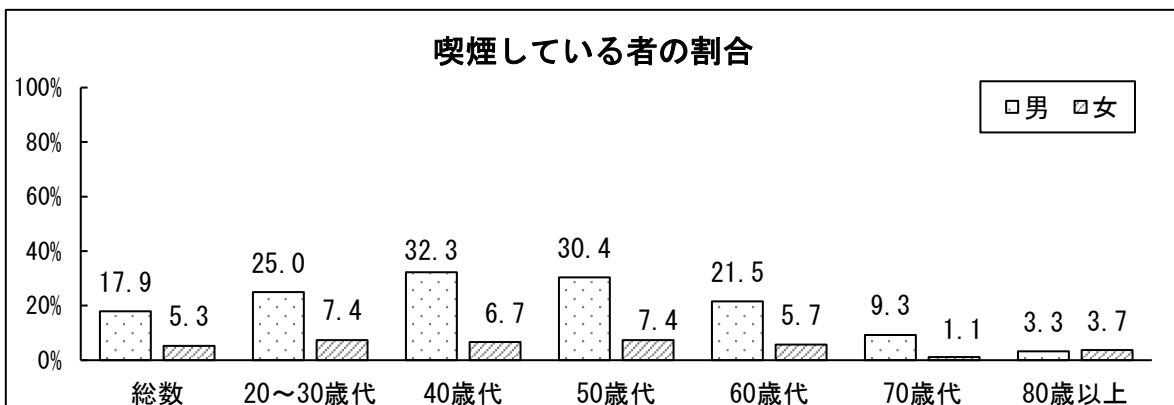
毎日飲酒をする者の割合は、男性 28.3%、女性 7.1%となっています。年代別では、男性は60歳代が最も高く40.0%、女性は40歳代が最も高く13.3%となっています。また、「毎日飲む」と回答した者のうち、一日当たりの飲酒量が1合以上の者の割合は、男性が71.1%、女性が61.6%となっています。



出典：令和 5 年天童市健康づくりに関するアンケート調査

## 6 喫煙

喫煙している者の割合は、男性 17.9%、女性 5.3%であり、年代別にみると男は40歳代、女性は20～30歳代と50歳代が最も高く、男性32.3%、女性7.4%となっています。



出典：令和 5 年天童市健康づくりに関するアンケート調査

## 7 歯の健康の現状

本市の令和4年度の3歳児歯科健康診査の結果によると、3歳児のむし歯のある者の割合は、8.8%と減少傾向にあります。

令和4年度定期健康診査の結果では、小学生の男子及び女子のむし歯のある者の割合は、男子39.3%、女子40.7%と男子は全国と県の平均よりも低く、女子は全国と県の平均よりも高くなっています。中学生の男子及び女子のむし歯のある者の割合は、男子33.5%、女子34.7%と男女ともに全国と県の平均よりも高い状況にあります。

### 【3歳児のむし歯の状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
むし歯のある者の割合 3歳児(男女)	13.8%	13.4%	8.8%

出典：令和4年度 歯科健康診査の結果(3歳児健康診査)

### 【小学生及び中学生のむし歯の状況】

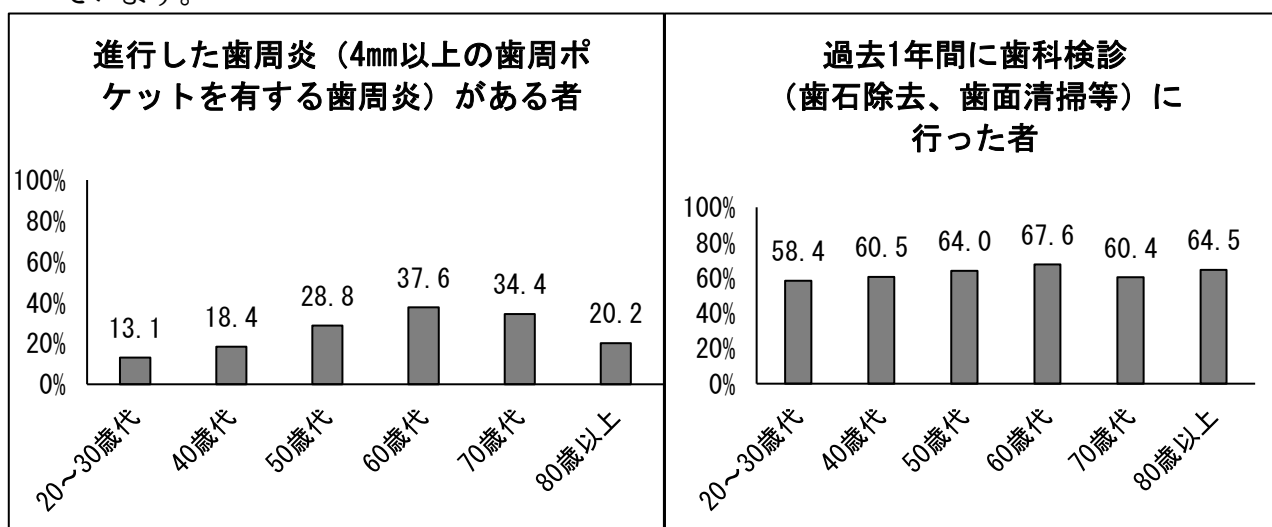
	全国※1	山形県※1	天童市
むし歯のある者の割合 小学生(男子)	40.4%	43.2%	39.3%
むし歯のある者の割合 小学生(女子)	37.6%	40.1%	40.7%
むし歯のある者の割合 中学生(男子)	29.1%	26.0%	33.5%
むし歯のある者の割合 中学生(女子)	31.8%	29.8%	34.7%

※1 全国、山形県は令和3年度の平均値

出典：令和4年度 研究紀要 子どものからだ

進行した歯周炎がある者の割合は、60歳代が最も高い状況です。

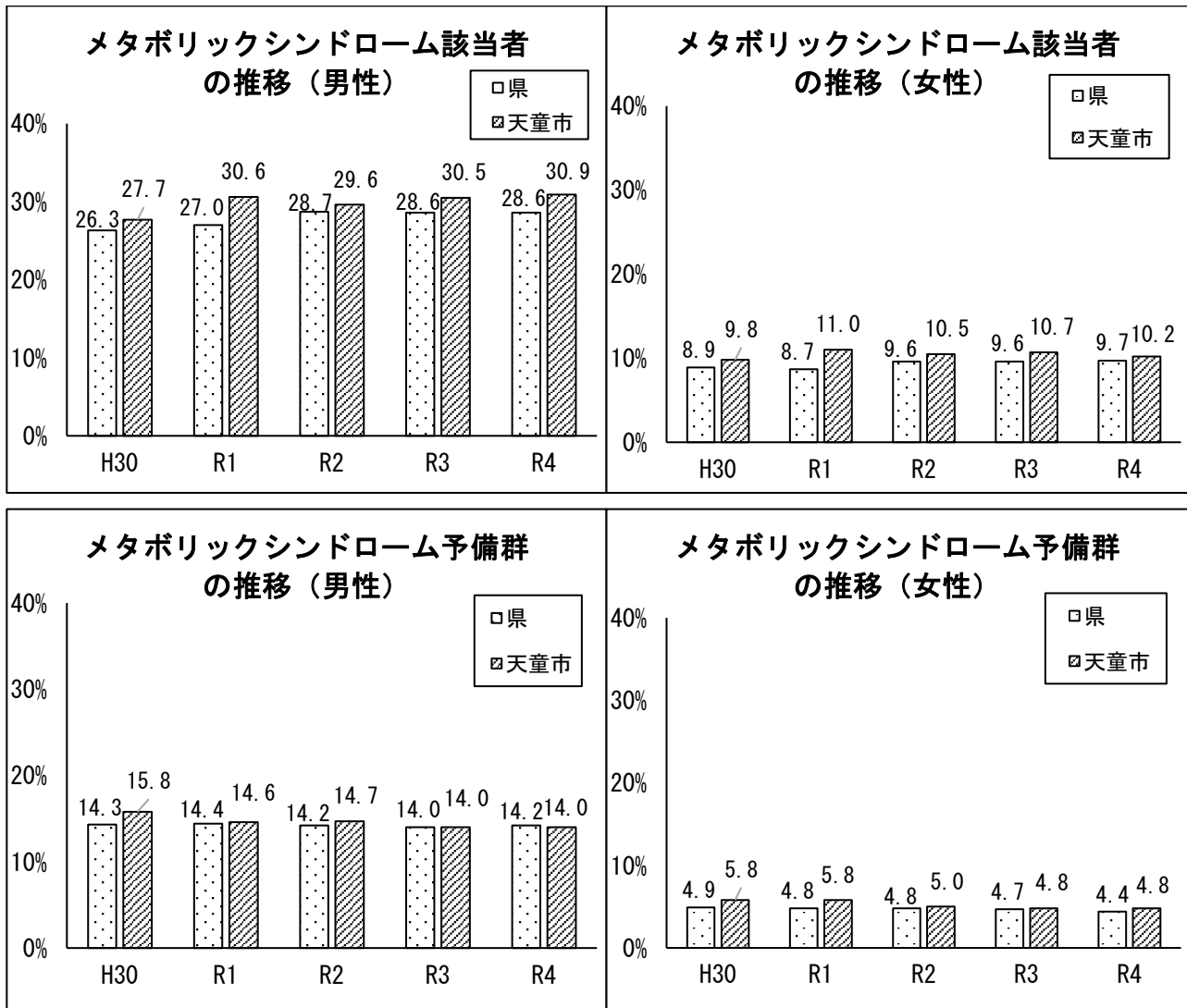
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は、各年代において5割から6割程度となっています。



出典：令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査

## 8 メタボリックシンドロームの現状

メタボリックシンドローム<sup>注1</sup>該当者は、男性は増加傾向、女性は横ばいで推移しており、男女ともに県よりも高い状況です。また、メタボリックシンドローム予備群は、男女ともに横ばいに推移しています。



出典：令和4年度特定健診・特定保健指導法定報告

注1 メタボリックシンドローム：内臓肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態のこと。



### 第3 第二次健康てんどう 21 行動計画の最終評価

#### 1 評価基準

目標値達成状況の評価は、基準値(ベースライン値)と比較し、最終評価時の値の位置がどの程度か、又は目標値にどの程度到達しているかについて評価しました。評価区分は、「A:達成」、「B:改善傾向」、「C:横ばい」、「D:悪化傾向」、「E:評価不可」の 5 段階に分けて評価しました。

評価区分	評価基準
A:達成	目標値を達成した。100%以上の達成率
B:改善傾向	目標値に近づく方向に改善している。 (1.1%以上 100%未満)
C:横ばい	最終評価時の値が基準値(ベースライン値)と変化していない。 増減 1.0%以内である。
D:悪化傾向	基準値(ベースライン値)と比較し悪化している。目標値から離れ悪化している。-1.1%以下である。
E:評価不可	数値の増減のみで評価することが困難なもの。

#### 2 各分野における評価状況

分野別		各分野 毎評価 項目別	評価区分				
			A	B	C	D	E
1	健康寿命の延伸	7	1	2	0	4	0
2	健康を支え、守るための 社会環境の整備	5	0	1	0	4	0
3	がん	6	0	0	1	4	1
4	循環器疾患	14	1	3	0	6	4
5	糖尿病	9	1	3	0	5	0
6	COPD	1	0	0	0	1	0
7	休養・こころの健康	5	2	0	0	3	0
8	次世代の健康	13	4	2	5	2	0
9	高齢者の健康	8	1	5	0	2	0
10	栄養・食生活	27	6	15	1	5	0
11	身体活動・運動	8	5	1	0	0	2
12	飲酒	11	3	2	0	3	3
13	喫煙	14	1	6	0	4	3
14	歯・口腔の健康	12	5	5	0	2	0
	計	140	30	45	7	45	13
	構成比率		21.5 %	32.1 %	5.0 %	32.1 %	9.3 %

(1) 健康寿命の延伸

評価指標		策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
健康上の問題で日常生活に影響がある人の割合の減少	70歳代	25.8%	22%	25.8%	26.7%	D
	80歳以上	35.4%	32%	37.0%	30.6%	A
主観的健康観が高い人(自分で健康だと思っている人)の割合の増加	70歳代	76.6%	80%以上	77.3%	62.1%	D
	80歳以上	73.3%		74.1%	71.8%	D
自分の健康に関心がある人の割合の増加	中学1年生	70.6%	90%以上	74.5%	68.5%	D
	中学3年生	71.2%		77.0%	76.1%	B
	高校3年生	72.4%		72.4%	80.4%	B

(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

評価指標		策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
地域のつながりの強化(地域とのつながりが強い方だと思う者の割合の増加)		45.2%	65%	38.9%	38.2%	D
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている者の割合の増加	食生活改善推進員養成数の増加	107人(H19~23)	100人(見直し)	78人	47人 <sup>※1</sup> (H29~R2)	D
	運動普及推進員養成数の増加	19人(H19~23)	30人(見直し)	24人	6人 <sup>※1</sup> (H30)	D
健康づくり等に関する活動を行っている企業の増加	健康づくりに関する普及啓発活動を実施している企業の増加	63.8%	80%	64.7%	57.9%	D
	ラインケア <sup>注1</sup> への対策を行っている企業の増加	45.8%	80%	47.1%	59.6%	B

※1 新型コロナウイルス感染症により養成が中止となった年度あり。( )は養成を実施した年度

(3) がん

評価指標		策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)		58.3	53.5	58.8	県の参考値 <sup>※1</sup> R3(65.5)	E
がん検診受診率の向上 <sup>※2</sup>	胃がん	40.6%	50%	38.3%	25.6%	D
	肺がん	52.7%	60%	53.4%	45.4%	D
	大腸がん	54.1%	60%	58.2%	45.4%	D
	子宮がん	48.1%	50%	43.1%	34.6%	D
	乳がん	42.0%	50%	43.0%	42.1%	C

※1 市町村ごとの数値が公表されないため、県の参考値を( )で記載

※2 計画策定時は健診意向調査を対象者として算出していたが、平成29年より人口を基準とする算出に変更

注1 ラインケア:労働者と日常的に接する管理監督者が、こころの健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行うこと。職員研修、相談窓口の設置、面接相談等がある。

(4) 循環器疾患

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価		
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	脳血管疾患	男性	52.9	46.5	41.7	県の参考値 <sup>※1</sup> H27(43.8)	E	
		女性	30.5	26.9	42.5	県の参考値 <sup>※1</sup> H27(27.4)	E	
	虚血性心疾患	男性	38.8	33.2	31.3	県の参考値 <sup>※1</sup> H27(34.5)	E	
		女性	18.5	15.9	16.3	県の参考値 <sup>※1</sup> H27(11.1)	E	
高血圧の改善(最高血圧<収縮期>140mmHg以上の割合の減少)			男性	21.9%	19%	27.4%	33.2%	D
			女性	20.9%	18%	28.6%	35.4%	D
脂質異常症の減少	LDL コレステロール(140mg/dℓ以上の者の割合の減少)		男性	20.7%	18%	20.0%	18.7%	B
			女性	31.0%	28%	31.8%	26.2%	A
	中性脂肪(150mg/dℓ以上の者の割合の減少)		男性	26.3%	23%	25.7%	27.0%	D
			女性	13.3%	10%	14.9%	14.6%	D
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		該当者人数	631人	474人	768人	852人	D	
		予備群人数	529人	397人	466人	389人	B	
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率		42.8%	60%	46.1%	50.6%	B	
	特定保健指導の実施率(終了者)		31.6%	60%	32.2%	24.5%	D	

※1 市町村ごとの数値が公表されないため、県の参考値を( )で記載

(5) 糖尿病

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
個別糖尿病予防教室参加者数の増加(5か年) <sup>※1</sup>			67人 H19~H23	70人	65人	68人	B
治療継続を怠っている者または治療を行っていない者の減少(血糖の服薬がなく「同一採血で糖尿病型を示すことが確認されれば初回検査だけで糖尿病と診断される可能性が高い人の減少) <sup>※2</sup>			82人	70人	83人	97人	D
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.4%以上(NGSP値))の割合の減少 <sup>※3</sup>		男性	1.1%	0.9%	1.7%	1.6%	D
		女性	0.6%	0.5%	0.4%	0.4%	A
糖尿病有病者の増加の抑制(「糖尿病が強く疑われる人」の減少) <sup>※3</sup>			504人	455人	641人	711人	D
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(再掲)		該当者人数	631人	474人	768人	852人	D
		予備群人数	529人	397人	466人	389人	B
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)	特定健康診査の実施率		42.8%	60%	46.1%	50.6%	B
	特定保健指導の実施率(終了者)		31.6%	60%	32.2%	24.5%	D

※1 令和2年度より血糖改善サポート教室として事業内容を変更

※2 同一採血で糖尿病型を示すことが確認されれば初回検査だけで糖尿病と診断される可能性が高い人:平成

22～24年度は空腹時血糖値126 mg/dℓ以上かつHbA1c値が6.1%以上の人(JDS値)。平成25～26年度は空腹時血糖値126 mg/dℓ以上かつHbA1c値6.5%以上の人(NGSP値)(日本糖尿病学会2013より)

※3 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者:平成22～24年度はHbA1c値が8.0%以上(JDS値)、平成25～26年度はHbA1c値が8.4%以上(NGSP値)の人

※4 糖尿病が強く疑われる人:平成22～24年度はHbA1c値が6.1%以上(JDS値)、平成25～26年度はHbA1c値が6.5%以上(NGSP値)の方、または問診票で「現在糖尿病の治療を受けている」と答えた人

#### (6) COPD(慢性閉塞性肺疾患)

評価指標	策定時	目標値	中間評価	実績・評価
COPD <sup>※1</sup> の認知度の向上	48.3%	80%	52.3%	40.6% D

#### (7) 休養・こころの健康

評価指標	策定時	目標値	中間評価	実績・評価
自殺死亡率の減少(人口10万人当たり)	25.8	減少傾向へ	21.0	19.5 A
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	4.7%	4.3%	3.7%	14.7% D
睡眠を助けるために、アルコール飲料を飲む者の割合の減少	18.4%	13.6%	17.2%	19.2% D
睡眠で十分な休養が取れていない者の割合の減少	13.1%	11.3%	13.1%	20.4% D
メンタルヘルス対策(職員研修・相談窓口設置等)を実施している企業の割合の増加	43.8%	増加傾向へ	50.0%	63.2% A

#### (8) 次世代の健康

評価指標		策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
健康な生活習慣を有する子どもの増加	朝、昼、夕の3食を必ず食べることに気をつけている子どもの割合の増加	中学1年生	92.3%	100%に近づける	88.5%	84.2% D
		中学3年生	85.2%		89.8%	90.0% B
		高校3年生	79.6%		79.3%	87.3% B
	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生	83.4%	増加傾向へ	88.9%	83.3% C
		中学2年生	86.6%		85.5%	81.7% D
適正体重の子どもの増加	低出生体重(2,500g未満)児の割合の減少		9.3%	減少傾向へ	6.7%	9.9% C
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生男子	4.22%	減少傾向へ	4.0%	3.0% A
		小学生女子	2.35%		1.8%	2.0% C
		中学生男子	1.19%		3.7%	2.0% C
		中学生女子	1.33%		3.5%	1.4% C
困ったときに相談できる大人(家族、学校の先生)がいる割合の増加	中学1年生	74.2%	増加傾向へ	94.2%	91.7% A	
	中学3年生	66.3%		93.2%	94.3% A	
	高校3年生	63.4%		90.5%	95.5% A	

注1 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。たばこの煙を主とする有害物質などが原因で起こる肺の炎症性疾患のこと。

## (9) 高齢者の健康

評価指標		策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
介護保険サービス利用者の増加の抑制(要介護認定者数の抑制)		2,433人	2,988人	2,581人	3,094人	D
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上(天童市認知症事前登録者支援制度「うまく見守る」登録者数の増加)		-	登録者数 400人	登録者数 136人	318人	B
ロコモティブシンドローム(運動器症候群) <sup>注1</sup> を認知している者の割合の増加		23.8%	80%	43.4%	33.5%	B
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加抑制(65~74歳でBMIが20以下の者の割合の減少)		13.5%	12%	13.7%	14.4%	D
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(足腰に痛みがあり通院している者の割合)	70歳代	31.6%	28%	29.7%	28.9%	B
	80歳以上	33.9%	30%	35.8%	22.6%	A
高齢者の社会参加の促進(就業または何らかの地域活動をしている高齢者(60歳代以上の者)の割合の増加)	男性	68.5%	80%	78.7%	72.2%	B
	女性	58.0%		77.2%	64.2%	B

## (10) 栄養・食生活

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
適正体重を維持している者の増加	肥満の割合の減少(40~74歳まで)	男性	28.3%	26%	29.8%	33.1%	D
		女性	24.1%	22%	24.9%	21.8%	A
	妊婦のやせの割合の減少		13.4%	10%	12.1%	12.7%	B
適切な量と質の良い食事をとる者の増加	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を一日2回以上毎日食べる者の割合の増加		61.2%	80%	57.7%	73.7%	B
	野菜を毎日食べる者の割合の増加	中学1年生	59.7%	80%	60.7%	68.9%	B
		中学3年生	66.7%		62.4%	74.8%	B
		高校3年生	49.3%		49.7%	72.9%	B
		成人	72.6%		69.5%	79.1%	B
	果物を毎日食べる者の割合の増加	中学1年生	21.7%	45%	15.7%	23.2%	B
		中学3年生	15.7%		14.5%	25.2%	B
		高校3年生	14.6%		10.9%	21.8%	B
		成人	35.1%		30.0%	27.9%	D
	牛乳・乳製品を毎日とる者の割合の増加	中学1年生	47.6%	65%	50.5%	57.5%	B
		中学3年生	49.7%		46.6%	68.3%	A
		高校3年生	30.3%		30.3%	39.1%	B
		成人	50.3%		52.4%	53.6%	B
	肉・魚または卵を毎日食べる者の割合の増加	中学1年生	58.1%	75%	55.3%	78.7%	A
		中学3年生	64.3%		62.6%	81.7%	A
		高校3年生	52.4%		56.9%	86.5%	A
成人		50.2%	53.5%		74.1%	A	

注1 ロコモティブシンドローム:加齢に伴う筋力の低下や関節や脊髄の病気、骨粗鬆症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態のこと。

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
食塩摂取量の減少	インスタント食品(スープなど)またはみそ汁を一日2回以上とる者の割合の減少	中学1年生	30.3%	12%	23.8%	21.7%	B
		中学3年生	27.9%		25.7%	21.3%	B
		高校3年生	16.7%		12.1%	14.3%	B
食事を一人で食べる子どもの割合の減少(共食の増加)	朝食	小学5年生	11.9%	減少傾向へ	16.1%	25.6%	D
		中学2年生	31.8%		34.2%	37.2%	D
	夕食	小学5年生	1.9%		3.7%	3.7%	D
		中学2年生	8.9%		7.4%	8.5%	C

### (11) 身体活動・運動

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
日常生活における歩数の増加(20歳以上)	男性		6,675歩	8,000歩	7,038歩	国の参考値×1 RI(6,793歩)	E
	女性		6,640歩		5,011歩	国の参考値×1 RI(5,832歩)	E
運動習慣者の割合の増加	20～50歳代まで	男性	31.0%	40%	37.9%	40.0%	A
		女性	19.0%	30%	18.8%	26.4%	B
	60歳代以上	男性	53.6%	55%	53.2%	60.2%	A
		女性	42.5%	45%	43.4%	53.5%	A
日常生活の中で、歩行又は同等の身体活動を1時間以上している者の割合の増加(40～74歳まで)	男性		34.7%	50%以上	35.5%	50.5%	A
	女性		31.1%		31.7%	56.0%	A

※1 県民健康・栄養調査にて調査をしていないため、国の参考値を( )で記載

### (12) 飲酒

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	毎日飲酒する者の割合の減少(40～74歳まで)	男性	44.1%	39%	35.4%	36.6%	A
		女性	4.8%	4%	4.4%	7.6%	D
	家族でほぼ毎日飲酒する人がいる割合の減少	中学1年生	56.6%	47%	57.6%	53.9%	B
		中学3年生	62.0%	52%	64.1%	53.5%	B
		高校3年生	69.7%	60%	63.8%	57.9%	A
	毎日飲酒する者のうち1日当たりの飲酒量一合以上の割合の減少(40～74歳まで)	男性		66.0%	56%	67.8%	75.7%
女性			33.3%	23%	42.7%	47.1%	D
未成年者の飲酒をなくす ※策定時「あなたはお酒を飲んだことがありますか」⇒中間評価値「家族や友人などに飲酒を勧められたことがありますか」に質問を変更	中学1年生		2.1%	0%	3.1%	-	E
	中学3年生		2.3%		3.8%	-	E
	高校3年生		15.3%		11.8%	-	E
妊娠中の飲酒をなくす(妊娠の届出時の妊婦の飲酒状況)			4.8%	0%	0.6%	0%	A

## (13) 喫煙

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
成人の喫煙率の減少	「もともと吸わない」者の増加(40～74歳まで)	男性	75.7%	増加傾向へ	77.1%	77.2%	A
		女性	96.1%		95.3%	92.9%	D
	家族で喫煙している人がいる割合の減少	中学1年生	54.1%	45%	57.6%	62.6%	D
		中学3年生	52.3%	43%	62.4%	51.7%	B
高校3年生		61.6%	52%	62.8%	53.4%	B	
未成年者の喫煙をなくす※1	中学1年生	0.9%	0%	0.6%	-	E	
	中学3年生	0.9%		0.6%	-	E	
	高校3年生	3.7%		3.6%	-	E	
妊娠中の喫煙をなくす(妊娠の届出時の妊婦の喫煙状況)			3.0%	0%	2.2%	1.2%	B
受動喫煙の害を受けていると感じている者の割合の減少	受動喫煙の害を受けていると感じている者の割合の減少	中学1年生	27.7%	14%	28.0%	28.0%	D
		中学3年生	33.4%	17%	31.2%	30.9%	B
		高校3年生	45.9%	23%	39.8%	45.1%	B
		成人	20.2%	11%	18.3%	33.2%	D
	受動喫煙対策を講じている企業の割合の増加(禁煙または分煙の実施率)		74.9%	100%	79.4%	87.7%	B

※1 策定時「あなたはたばこを吸ったことがありますか」から中間評価時「家族や友人などに喫煙を勧められたことがありますか」に質問を変更

## (14) 歯・口腔の健康

評価指標			策定時	目標値	中間評価	実績・評価	
口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)			75.0%	80%	78.3%	55.4%	D
歯の喪失防止	80歳以上で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加		29.7%	50%	33.5%	38.7%	B
	60歳代で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加		36.8%	70%	41.7%	48.9%	B
	40歳代で喪失歯のない者の割合の増加		38.8%	75%	44.1%	53.9%	B
歯周病を有する者の割合の減	歯周検診において「歯肉炎」と指摘された者の割合の減少	中学1年生	13.1%	10%以下	12.1%	7.9%	A
		中学3年生	12.9%		12.4%	3.0%	A
		高校3年生	13.3%		9.2%	4.5%	A
	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		20.0%	15%	23.7%	18.4%	B
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		32.3%	30%	33.5%	37.6%	D	
乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加	3歳児でむし歯のない者の割合の増加		71.4%	80%以上	84.1%	91.2%	A
	中学1年生(12歳児)のむし歯の平均本数の減少(一人当たり)		1.29本	1.0本未満	0.45本	0.63本	A
定期的に歯科検診に行く者の割合の増加			36.6%	65%	43.2%	62.6%	B

---

## 第3章 基本理念と基本方針

---

### 第1 基本理念

「全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な地域社会の実現」

健康であることは、全ての人の願いであり、喜びや生きがいを持って充実した日々を過ごすための大切な基盤です。健康寿命の延伸に向け、関係機関が連携して健康づくりを推進し、全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な地域社会の実現を目指します。

### 第2 全体目標

「健康寿命の延伸」

健康寿命は、生涯のうち元気で心豊かな生活のできる期間です。市民一人ひとりが生涯にわたり、家庭や地域などあらゆる生活の場において健やかで心豊かに安心して暮らすことができるよう、健康寿命を延ばすための取組を総合的に推進することとします。

### 第3 基本方針

健康寿命の延伸に向け、3つの基本方針を掲げ、ライフコースアプローチ<sup>注1</sup>を踏まえた健康づくりを進めます。市民、教育・保育関係機関、地域・各種関係団体、事業所、医療機関・保健医療関係機関、行政等が推進主体となり、連携して進めます。

#### 1 生活習慣の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に向けた取組を進めます。加えて、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、やせ、メンタル面の不調等日常生活に支障を来す状態を予防すること、すでに疾病を抱えている人も含め、生活機能を維持・向上できる健康づくりを推進します。

#### 2 生活習慣病(NCDs<sup>注2</sup>)の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症予防及び合併症の発症や症状の重症化予防に関し、引き続き一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、症状の進行や合併症等による重症化予防にも重点を置いて推進します。

#### 3 健康を支援し、守るための社会環境の整備

健康づくりや身体活動・運動を促す環境づくりの取組を実施し、健康に関心の低い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進します。

---

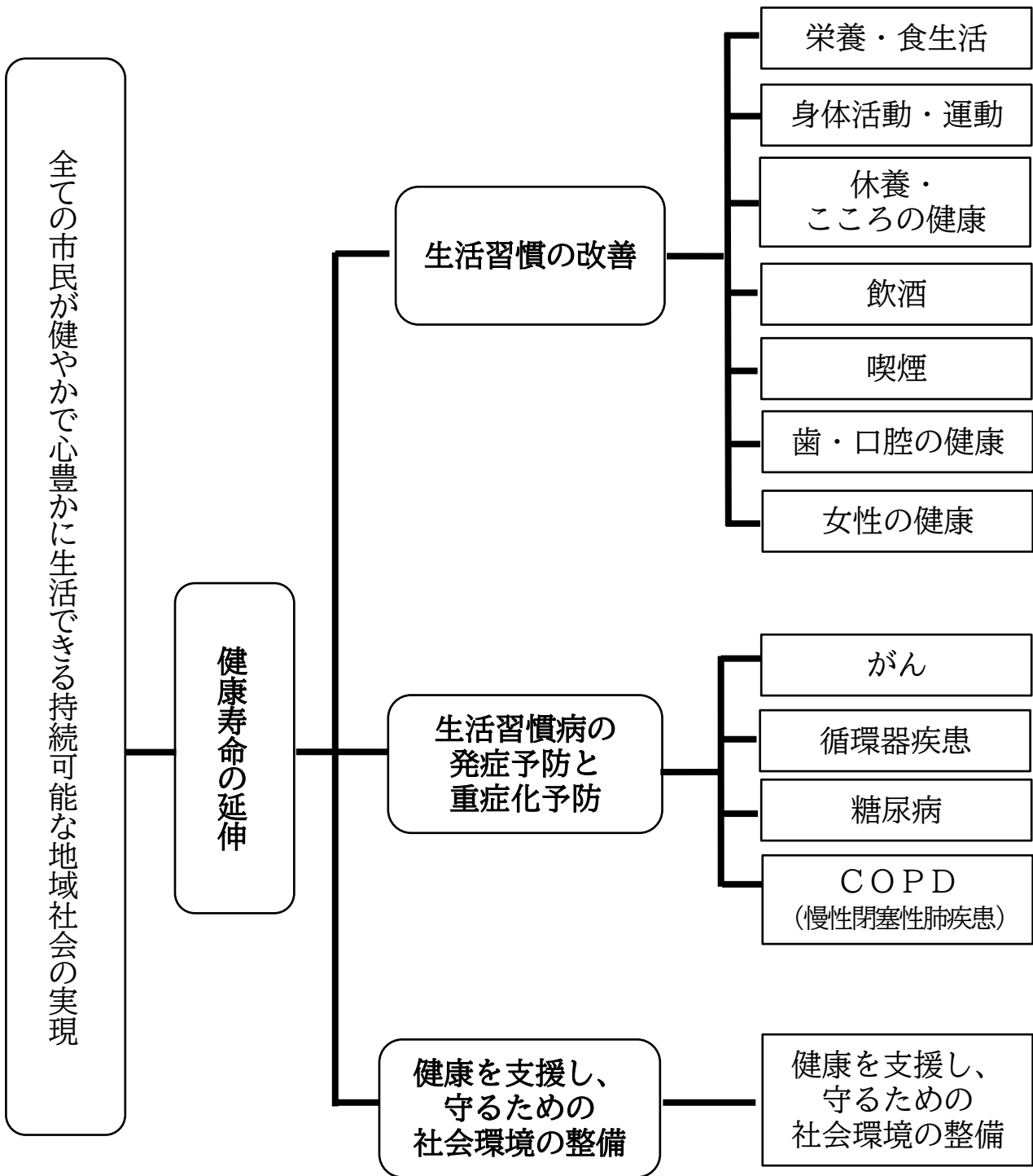
注1 ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。

注2 NCDs：非感染性疾患のことで、循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病など感染性ではない疾患に対する総称



## 第4 施策の体系

基本理念	全体目標	基本方針	分野別施策
------	------	------	-------



## 第4章 各分野における施策の展開

### 第1 市民の行動指針と取組の設定

#### 1 ライフステージの設定

全ての市民を対象とし、乳幼児から高齢者まで切れ目のない健康づくりを推進するため、4つのライフステージ<sup>\*1</sup>を設定し、それらのライフステージに合わせた取組を進めます。

ライフ ステージ	乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳～)
取り巻く 環境	健やかな成長と発達		生活習慣病・メタボリックシンドローム予防	フレイル <sup>*2</sup> 予防

#### 2 ライフステージ別による市民の行動指針の設定

市民一人ひとりが、世代に応じた健康づくりに取り組めるように、ライフステージ別に「市民の行動指針」を設定します。

### 第2 重点的な取組

各分野での施策のうち、以下の3つのことに重点的に取り組みます。

#### 1 適正体重の維持を推進

栄養バランスのとれた食事の周知啓発や適正体重に向けた保健・栄養指導や教育を実施し、適正体重の維持を推進します。特に青年期・壮年期の肥満対策に重点的に取り組みます。

#### 2 日常生活における身体活動の促進・運動習慣の定着化

日常生活において意識して体を動かすことの重要性の周知啓発や、運動の機会や情報を提供し、運動の習慣化を推進します。

#### 3 生活習慣病の発症予防・重症化予防と早期発見・早期治療

高血圧や糖尿病などの生活習慣病の予防、早期発見・早期治療を推進するため、関係機関と連携し、各種健診及び保健指導を実施します。また、毎年健診を受診することの重要性を周知し、受診を促します。

注1 ライフステージ：乳幼児期、学齢期、思春期、青年期、壮年期、高齢期の人生における各段階のこと。

注2 フレイル：加齢により心身の機能や社会とのつながりが低下した状態のこと。健康と要介護の中間の状態をいう。

### 第3 生活習慣の改善

#### 1 栄養・食生活

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
・ 朝ごはんを食べる習慣を身に付けよう。		・ 適正体重を心がけよう。	
・ 主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけ、野菜や果物を積極的にとろう。			
・ 薄味で適塩の食事を心がけよう。			

#### (1) 課題

食事は、健康で健やかな人生を送るために欠かせないものです。また、生活習慣病予防や重症化予防、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

本市の肥満の状況について、男女とも働き世代からの肥満対策が課題となっています。

栄養バランスについて主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は良好な栄養状態につながり、生活習慣病の一次予防、生活機能の維持向上につながることから、今後も継続して一人ひとりが栄養バランスがとれた食事ができるように啓発が必要です。

#### (2) 施策

乳幼児期、学齢期・思春期(妊娠期～18歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課、学校教育課)、児童福祉施設、学校、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 乳幼児健診や育児教室等において、妊娠期や乳幼児期の栄養・食生活の学習の場を提供します。	
イ 学校等での栄養教諭等による食に関する指導の充実を図ります。	
【適正体重の維持の推進に向けた重点的取組】	
・ 家庭や保育園、認定こども園、幼稚園、学校、地域等と連携し、早寝・早起き・朝ごはん運動による次世代の食育を推進します。	
・ 学校等での健康教育を通じて、肥満ややせが心身の健康に及ぼす影響や生活習慣の改善に必要な知識の普及を図ります。	

青年期・壮年期(19～64歳)	
【主な実施主体】	市(保険給付課、健康課)、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 健診後の健康相談や特定保健指導、健康教室等での栄養指導の充実を図り、適正体重の維持や生活習慣の改善を支援します。	
イ 食生活改善推進員と連携し、地場産物を活用した栄養バランスの良い食事や減塩の普及啓発を図ります。	
ウ 健康教室等において、栄養に関する学習の場の充実を図ります。	

**【適正体重の維持の推進に向けた重点的取組】**

- ・ 20 歳から 30 歳代の健診を実施及び事後指導を行います。
- ・ 働き世代が特定保健指導を受けやすいよう体制の充実を図ります。
- ・ 全国健康保険協会山形支部等と連携し、働き世代における栄養等に関する情報を提供します。

高齢期(65 歳以上)

【主な実施主体】 市(保険給付課、健康課)、地域・各種関係団体等

【施策】

ア 通いの場において、栄養に関する健康教育や健康相談等を実施します。

**【適正体重の維持の推進に向けた重点的取組】**

- ・ 高齢者の低栄養予防・栄養改善のための知識を普及し、介護予防に努めます。

(3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値	
ア 適正体重を維持している者の増加	(ア)20～64 歳までの適正体重にある者の割合	男性	69.0%	75%
		女性	67.8%	75%
	(イ)65 歳以上の低栄養傾向(BMI20 未満)にある者の割合	男性	10.9%	10%
		女性	21.7%	19%
	(ウ)肥満傾向にある子ども の割合	小学生	男子 3.0% 女子 2.0%	減少傾向へ
イ 適切な量と質の良い食事をとる者の増加	(ア)主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を一日2回以上毎日食べる者の割合		73.7%	80%
	(イ)肉、魚又は卵を毎日食べる高齢者(65歳以上)の割合		72.9%	80%
	(ウ)児童・生徒の朝食をとる者の割合	小学6年生 中学3年生	94.5% 91.6%	96% 95%
ウ 食塩摂取量の減少	塩分をとり過ぎないようにしている人の割合		58.1%	70%

出典

- ・ ア(ア)及び(イ)、イ(ア)及び(イ):令和 5 年天童市健康づくりに関するアンケート調査
- ・ ア(ウ):令和 4 年度子どものからだ
- ・ イ(ウ):令和 5 年度全国学力・学習状況調査
- ・ ウ:令和 4 年度天童市食育・地産地消アンケート調査
- ・ エ:令和 4 年度市骨粗しょう症検診受診者集計

## 2 身体活動・運動

市民の行動指針			
乳幼児期 (0～5 歳)	学齢期・思春期 (6～18 歳)	青年期・壮年期 (19～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体を動かすことを楽しもう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常生活の中で積極的に体を動かそう。</li> <li>・ 週2回以上の運動習慣を身に付けよう。</li> </ul>	

### (1) 課題

本市の年代別の運動習慣の割合について、働き世代である 20～50 歳代の女性が低く、また、「日常生活の中で、歩行または同等の身体活動を1時間以上している」と回答した者の割合は、男女ともに 50 歳代が最も低くなっています。

身体活動の減少は、肥満や生活習慣病の発症、高齢者のフレイル<sup>注1</sup>の要因になります。適度な運動を継続することは、肥満や生活習慣病の予防に有効であり、さらには高齢者の自立度を高め、健康長寿につながります。日常生活にウォーキング等の無理なく実践できる運動を取り入れ、市や地域が行う健康づくりの取組への参加や運動習慣の定着及び運動の機会を増やすことが必要です。

### (2) 施策

乳幼児期・学齢期・思春期(0～18 歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課、文化スポーツ課、学校教育課)、児童福祉施設、学校、地域・各種関係団体等
【施策】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 乳幼児健診や育児教室等を通して、家庭できる体を使った遊びを普及します。</li> <li>イ 親子で気軽に参加し、運動や遊びに親しむことができるスポーツ教室やスポーツイベントの充実を図ります。</li> <li>ウ スポーツ団体と連携し、授業や体育行事において、スポーツ指導者の活用を図ります。</li> <li>エ 体育の授業や運動部活動、地域の運動教室等、行政やスポーツ協会、地域・各種団体、学校等との連携を図り、地域で支えるスポーツ環境づくりを推進します。</li> </ul>	
【日常生活における身体活動の促進・運動習慣の定着化に向けた重点的取組】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 親子で体を使って遊べる公共施設や運動施設等関連の情報を発信します。</li> </ul>	

青年期・壮年期(19～64 歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、文化スポーツ課)、地域・各種関係団体等
【施策】	
<p>ア 天童市スポーツセンター等の既存施設を活用し、市民が気軽に体力づくりに取り組めるようスポーツ教室の充実を図ります。</p> <p>イ 地域においてスポーツ推進員と連携し、運動の普及を図ります。</p> <p>ウ 健康づくりや疾病予防のための運動指導の充実を図ります。</p> <p>エ 健診後の健康相談や特定保健指導、健康教室等での運動指導を実施し、生活習慣の改善を支援します。</p>	
【日常生活における身体活動の促進・運動習慣の定着化に向けた重点的取組】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>市民が気軽に体力づくりに取り組めるよう、公共施設や運動施設等関連の情報を発信します。</li> <li>ICT<sup>注1</sup>を活用し、各関係団体と連携して日常的に体を動かしたくなるきっかけ作りや運動の習慣化を促す取組を進めます。</li> </ul>	

高齢期(65 歳以上)	
【主な実施主体】	市(保険給付課、健康課、文化スポーツ課)、地域・各種関係団体等
【施策】	
<p>ア 筋力の低下を防ぐため、運動を取り入れた介護予防教室を開催します。</p> <p>イ 高齢者がスポーツを通して生きがいや健康維持につながるよう健康体操教室等を開催します。</p>	
【日常生活における身体活動の促進・運動習慣の定着化に向けた重点的取組】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭で実施できる運動や軽体操等の普及を図ります。</li> <li>天童市スポーツセンター等の既存施設を活用し、市民が気軽に体力づくりに取り組めるようスポーツ教室の充実を図ります。</li> </ul>	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値	
ア 運動習慣者の増加(一日30分以上を週2回以上かつ1年以上継続している者)	(ア)20～50 歳代の運動習慣者の割合	男性	40.0%	45%
		女性	26.4%	30%
	(イ)60 歳代以上の運動習慣者の割合	男性	60.2%	65%
		女性	53.5%	60%
イ 日常生活の中で、歩行または同等の身体活動を1時間以上している者の増加	日常生活の中で、歩行または同等の身体活動を1時間以上している者の割合(20～74 歳まで)	男性	54.7%	60%
		女性	54.6%	60%
ウ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の増加	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合	33.5%	60%	
エ 足腰に痛みのある高齢者の減少	足腰に痛みがあり通院している高齢者の割合(60 歳以上)	33.6%	30%	

出典

- ・ ア:令和4年県民健康・栄養調査より算出
- ・ イ、ウ、エ:令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査

注1 ICT:「Information and Communication Technology」の略で、情報通信技術のこと。

### 3 休養・こころの健康

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ つながりを大切にしよう。</li> <li>・ 生活リズムを整えて適切な睡眠時間を確保しよう。</li> <li>・ 一人で悩まず、周囲に相談しよう。</li> </ul>			

#### (1) 課題

日々の生活において、十分な睡眠と余暇活動は心身の健康に欠かせないものです。

睡眠不足は生活の質に大きく影響するばかりではなく心身の病気の要因となることから、規則正しい生活習慣を推進するとともに、休養や睡眠の正しい知識を普及啓発していくことが必要です。

こころの健康において、十分な睡眠や休養や心身をリフレッシュする時間の確保、ストレスとの上手な付き合い方の啓発等のほか、天童市自殺対策計画に基づき、引き続きこころの健康づくりを推進していく必要があります。

#### (2) 施策

乳幼児期(妊娠期～5歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課)、児童福祉施設、地域・各種関係団体等
【施策】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 全出生児を対象にした乳児訪問を行い、「エジンバラ産後うつ病質問票」等を活用して産後うつの早期発見と早期支援等、育児不安の軽減を図ります。</li> <li>イ 保健師・助産師等が乳幼児健診や乳幼児健康相談、健康教室を通して、家族への育児支援を行うことで育児の不安や負担の軽減を図ります。</li> <li>ウ 母子保健コーディネーターが、悩みや不安を抱えている妊産婦に対して妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない相談支援を行います。</li> <li>エ 子どもに関わる各施設で子育てについての情報の提供や、困り事や悩み事の相談を受け、適切な支援機関に親子をつなぐことで不安の軽減を図ります。</li> <li>オ 乳幼児健診や育児教室等を通して、早寝、早起きの生活リズムの形成の重要性について啓発します。</li> </ul>	

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(健康課、学校教育課)等
【施策】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 健やかな身体をつくるため、早寝早起きの生活リズムの形成を育む健康教育の充実を図ります。</li> <li>イ ストレスについての正しい知識の普及と悩みを相談できる場の充実に努めます。</li> <li>ウ SOS の出し方・受け止め方教育を推進し、適切な援助希求行動ができるようにします。また、身近な大人がそれを受け止め、支援できるようにします。</li> </ul>	

青年期・壮年期(19～64 歳)	
【主な実施主体】	市(健康課)、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 生活リズムの確立と適切な睡眠のとり方の普及啓発を行います。	
イ 健診後の健康相談や健康教室等で睡眠・休養の確保について知識の普及啓発を図ります。	
ウ ゲートキーパー <sup>注1</sup> を養成します。	
エ こころの健康づくりに関する相談体制の充実を図ります。	

高齢期(65 歳以上)	
【主な実施主体】	市(保険給付課、健康課)、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 生活リズムの確立と適切な睡眠のとり方の普及啓発を行います。	
イ 健診後の健康相談や健康教室等で、睡眠・休養の確保について知識の普及啓発を図ります。	
ウ ゲートキーパーを養成します。	
エ こころの健康づくりに関する相談体制の充実を図ります。	
オ 孤立・孤独を防ぐための見守り・交流の場や居場所づくりを支援し、閉じこもり、うつ予防を図ります。	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値	
ア 睡眠を十分とれていない者の減少	(ア)睡眠で休養がとれている者の割合	20～59 歳	71.0%	75%
		60 歳以上	84.0%	90%
	(イ)睡眠時間が十分に確保できている者の割合	20～59 歳	67.9%	70%
		60 歳以上	62.4%	70%
イ 気分苦痛を感じている者の減少	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者 <sup>※1</sup> の割合	14.7%	9.4%	
ウ ゲートキーパー数の増加	ゲートキーパー養成者数(累計)	592 名	1,400 名	
エ 地域のつながりが強いと思う者の増加	地域のつながりが強いと思う者の割合	38.2%	45%	
オ 社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(65 歳以上)	男性	70.8%	75%
		女性	61.4%	65%

※1 うつ病及び不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的に開発された質問票「K6」を利用。「K6」の合計得点が 10 点以上の者は、気分障害や不安障害と同等の状態にある推定値と考えることができる。

出典

- ・ ア、イ、エ、オ:令和 5 年天童市健康づくりに関するアンケート調査
- ・ ウ:ゲートキーパー養成者数(H28～R4 年分)

注1 ゲートキーパー:身近で悩んでいる人のサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のこと。



## 4 飲酒

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
・ 飲酒のリスクを学ぼう。		・ 飲酒についての正しい知識を知り、飲み過ぎないようにしよう。 <sup>※1</sup> ・ 休肝日を設けよう。	

※1 20歳未満の飲酒は法律で禁止されています。

### (1) 課題

「毎日飲酒する者の割合」は男性が減少していますが、女性は増加しています。また、「毎日飲酒をする」と回答した者のうち、「1日当たりの飲酒量が一合以上の割合」は男女ともに増加しています。

長期にわたる過度な飲酒は、アルコール性肝障害、膵炎、高血圧、がん等様々な健康障害を引き起こす要因となり、加えて、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連しています。20歳未満は特に健康への影響が大きく、また、妊娠中の飲酒は胎児の発育への悪影響を及ぼすため、地域、職場、学校、医療機関等との連携を図りながら、引き続き飲酒についての正しい知識の普及啓発が必要です。

### (2) 施策

乳幼児期(妊娠期～5歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課)、児童福祉施設、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 妊娠期における飲酒による子どもへの影響について知識の普及啓発を図ります。	

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(学校教育課)、地域・各種関係団体、事業所等
【施策】	
ア 未成年の飲酒防止教育を学校等の関係機関と連携して実施します。	
イ 飲酒による健康への影響について知識の普及を図ります。	

青年期・壮年期・高齢期(19歳～)	
【主な実施主体】	市(健康課)、地域・各種団体、事業所等
【施策】	
ア 20歳未満の飲酒防止を関係機関と連携して実施します。	
イ 飲酒による健康への影響について知識の普及を図ります。	
ウ アルコール関連の問題を抱える本人及び家族の相談会や家族ミーティングを開催します。	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値	
ア 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	毎日飲酒する者の割合(20歳以上)	男性	28.3%	25%
		女性	7.1%	4%
イ 妊娠中の女性の飲酒をなくす	妊娠中の女性の飲酒率	0%	0%	

#### 出典

- ・ ア:令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査
- ・ イ:令和4年度市町村母子保健事業報告

## 5 喫煙

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ たばこの害について学ぼう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喫煙による健康への影響を理解し、地域全体で受動喫煙の防止に取り組もう。</li> <li>・ 家族や自分の健康のために禁煙しよう。<sup>※1</sup></li> </ul>	

※1 20未満の喫煙は法律で禁止されています。

### (1) 課題

たばこを吸っている人の割合は男性 17.3%、女性 5.3%となっており、男女ともに 30 歳代が最も高くなっています。妊娠中の喫煙の状況について、1.2%となっています。

喫煙は、がん、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)など、生活習慣病のリスク要因であります。また、受動喫煙の影響による健康被害もあることから、喫煙及び受動喫煙に関する正しい知識を普及していくことが重要です。妊娠中のたばこは、妊婦自身の妊娠合併症を高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重児など胎児にも悪影響を及ぼすため、妊娠中の女性の喫煙及び受動喫煙の影響について、引き続き知識の普及を図る必要があります。

### (2) 施策

乳幼児期(妊娠期～5歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課)、児童福祉施設、地域・各種関係団体等
【施策】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 乳幼児とその保護者に対し乳幼児健診等を通して、喫煙による健康への影響についての知識の普及啓発を図ります。</li> <li>イ 家庭や周囲の関係機関に対する啓発により、受動喫煙の防止を図ります。</li> </ul>	

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(健康課、学校教育課)、地域・各種関係団体、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 家庭や学校と連携し、成長段階に応じて喫煙防止教育を実施します。</li> <li>イ 成人期の喫煙につながるようなことがないよう、未成年期から喫煙防止の啓発強化を図ります。</li> <li>ウ 学校など、多くの人が利用する施設での受動喫煙防止対策の徹底を図ります。</li> </ul>	

青年期・壮年期・高齢期(19歳～)	
【主な実施主体】	市(健康課)、地域・各種関係団体、事業所等
【施策】	
ア 喫煙及び受動喫煙の健康への影響や禁煙について、様々な機会に周知啓発を図ります。	
イ 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について理解し、健康的な生活習慣を心がけることができるように支援します。	
ウ 禁煙や喫煙防止に関する情報提供や支援を図ります。	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指数		現状値	目標値
ア 成人の喫煙率の減少	吸わない者の割合 (20歳以上)	男性	82.1%	89%
		女性	94.7%	98%
イ 妊娠中の女性の喫煙をなくす	妊娠中の女性の喫煙率		1.2%	0%
ウ 受動喫煙の機会の減少	(ア)受動喫煙の害を受けていると感じている者の割合	中学生	29.3%	17%
		高校生	45.1%	26%
		20歳以上	33.2%	19%
	(イ)受動喫煙対策を講じている企業の割合		87.7%	100%

#### 出典

- ・ ア、ウ:令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査
- ・ イ:令和4年度市町村母子保健事業報告

## 6 歯・口腔の健康

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
・ しっかり噛んで食べ、毎食後、歯磨きをする習慣を付けよう。		・ 自分の歯で食事ができるように、歯を維持しよう。	
・ かかりつけ医を持ち、定期的に歯科検診を受けよう。			

### (1) 課題

幼児期及び学齢期のむし歯の割合について改善がみられ、幼児期及び学齢期からのむし歯予防に関する教育の効果がみられています。乳幼児期及び学齢期は、生涯にわたる歯科保健活動の基盤が形成される時期であり、正しい食生活や歯磨きなどの習慣を身につけ、乳歯のむし歯予防を行うことが重要であることから、引き続き、むし歯予防に関する教育を実施していく必要があります。

「進行した歯周炎を有している」者の割合は、50歳代から2割を超えています。歯周炎の進行は歯の喪失の主な要因となることから、生涯を通してそれぞれの時期に応じた歯と口腔の健康づくりを推進する必要があります。

歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、全身の健康維持に関連性があることから、各ライフステージにおける課題に対し、切れ目のない歯科口腔保健の施策を展開することが重要です。また、歯科口腔保健に関する理解を深め、十分な自己管理ができるよう、定期的な歯科検診の必要性を周知し、疾病の早期発見・早期治療及び発症予防・重症化予防を推進することが必要です。

### (2) 施策

乳幼児期(妊娠期～5歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課)、児童福祉施設、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
ア 乳幼児期の歯科保健対策として、乳幼児健診や健康相談等を通して歯のお手入れやブラッシングの指導、フッ素塗布を実施します。	
イ 妊産婦や保護者へ歯と口腔の健康づくりに関する啓発、相談支援や情報提供の充実を図ります。	

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(学校教育課)、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
ア 歯科保健対策の一環として、歯と口腔の健康づくりに関する教育に取り組みます。	

青年期・壮年期(19～64 歳)	
【主な実施主体】	市(健康課)、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
ア 歯周病に関する知識の普及啓発や歯周病検診を実施します。	
イ 歯と口腔を維持するための定期検診の必要性についての普及啓発を図ります。	
ウ 健診後の健康相談等において、歯と口腔の健康づくりに関する啓発、相談支援や情報提供の充実を図ります。	

高齢期(65 歳以上)	
【主な実施主体】	市(保険給付課)、地域・各種関係団体、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
ア フレイル予防のための低栄養予防やオーラルフレイル <sup>※1</sup> 予防等をテーマとする介護予防教室を開催します。	
イ かかりつけ歯科医への定期検診の必要性を普及啓発し、8020 運動 <sup>※2</sup> を推進します。	
ウ 歯周病に関する知識の普及啓発や歯周病検診を実施します。	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値	
ア 歯の喪失防止と口腔機能を維持している者の増加	(ア) 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	38.7%	50%	
	(イ) 50歳以上における咀嚼良好者の割合	53.5%	80%	
イ 歯周病を有する者の減少	進行した歯周炎を有する者の割合	20～30歳代	13.1%	8%
		40歳代	18.4%	15%
		50歳代	28.8%	25%
ウ 過去1年間に歯科検診を受診した者の増加	過去に1年間に歯科検診を受診した者の割合(20歳以上)	62.5%	90%	
エ 乳幼児期・学齢期のむし歯のない者の増加	(ア) 3歳児でむし歯のない者の割合	91.2%	95%	
	(イ) 12歳児でむし歯のない者の割合(中学1年生)	男子	66.5%	90%
		女子	65.3%	

#### 出典

- ・ ア、イ、ウ: 令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査
- ・ エ: 令和5年度保健と福祉

注1 オーラルフレイル: 口の機能低下や食べる機能の障がいがあることで、心身の機能低下につながる事。  
注2 8020 運動: 「80歳になっても20本以上、自分の歯を保とう」という運動

## 7 女性の健康

### (1) 背景と課題

健康課題や取り巻く状況は、ライフステージごとに異なるため、各年代に応じた健康づくりを進めることが大切です。

女性においては、思春期、妊娠・出産期、更年期等ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが必要です。

若い世代の女性の健康問題にやせがあります。やせは、排卵障害(月経不順)や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少との関連や、標準的な体形の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。また、一般的に女性は男性に比べて、飲酒による肝臓障害等を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間が短いことが知られています。乳がんや子宮がんなど女性特有のがんは、他のがんに比べて若い世代で発症することが多い状況にあります。これらのことから性差に着目した適正体重の維持や適切な飲酒量、若い世代からがん予防や定期検診の必要性を普及啓発することが必要です。

### (2) 施策

- ア 若年期から適正体重が維持できるよう、各年代における望ましい食習慣や生活習慣の形成や改善に向けた普及啓発をします。
- イ 女性の健康づくりに関する情報提供の充実を図るとともに、体やこころの悩み等について相談できる体制の充実を図ります。
- ウ 骨粗しょう症検診の受診を促し、食生活や生活習慣の改善に関する情報を提供します。
- エ 飲酒による健康への影響について知識の普及を図ります。
- オ 妊娠期や子育て期の喫煙につながるこないよう、未成年期から喫煙防止の啓発強化を図ります。
- カ 女性特有のがんに関する正しい知識を普及啓発し、定期的ながん検診の受診や早期発見の重要性について啓発を図ります。

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値
ア 若年女性のやせの減少	BMI18.5未満の20～30歳代女性の割合	13.9%	12%
イ 骨粗しょう症検診の受診率の向上	40～70歳までの女性の骨粗しょう症検診受診率	4.1%	15%
ウ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少(再掲)	毎日飲酒する女性の割合(20歳以上)	7.1%	4%
エ 妊娠中の女性の飲酒をなくす(再掲)	妊娠中の女性の飲酒率	0%	0%

オ 妊娠中の女性の喫煙 をなくす(再掲)	妊娠中の女性の喫煙率	1.2%	0%
-------------------------	------------	------	----

出典

- ・ ア、ウ:令和 5 年天童市健康づくりに関するアンケート調査
- ・ イ:令和 4 年度市骨粗しょう症検診受診者集計
- ・ エ、オ:令和 4 年度市町村母子保健事業報告



## 第4 生活習慣病(NCDs)の発症予防と重症化予防

### 1 がん

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>がん予防について学ぼう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>早期発見・早期治療のために定期的ながん検診を受けよう。</li> <li>検診で精密検査が必要と判定されたら、必ず受診しよう。</li> </ul>	

#### (1) 課題

令和元年の山形県のがんの罹患率は、男性の1位は胃がん、女性の1位は乳がんとなっています。令和3年保健福祉統計年報のがんによる死亡の部位別内訳によると、本市の1位は気管、気管支及び肺がん、2位は胃がん、3位は大腸がんとなっています。

生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、高齢化に伴い、がんの罹患率や死亡者数は今後も増加していくことが見込まれています。

がん検診を定期的を受診することはがんの早期発見・早期治療につながり、がんによる死亡者数を減らすことができます。そのためには、がん検診の定期受診の必要性を普及啓発していくとともに、検診での要精密検査該当者に対して、医療機関への受診を促していくことが必要です。また、がんの危険因子として、喫煙、多量飲酒、食塩の過剰摂取等が挙げられていることから、生活習慣を改善することの重要性を周知することが必要です。

#### (2) 施策

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(健康課、学校教育課)、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
ア 次世代のがん予防を図るため、学校でのがん予防教育を推進します。	

青年期・壮年期・高齢期(19歳～)	
【主な実施主体】	市(保険給付課、健康課)、地域・各種関係団体、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
ア がんに関する正しい知識を普及啓発します。	
イ 健診後の健康相談等にて、がん予防のための生活習慣の改善を支援します。	
ウ がん患者やその家族等に支援に関する情報を提供します。	
エ がん検診の未受診者に対して、受診勧奨を行います。	
【生活習慣病の発症予防・重症化予防と早期発見・早期治療の重点的取組】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的な特定健康診査やがん検診の受診を促し、早期発見の重要性について啓発を図ります。</li> <li>要精密検査該当者に対し、医療機関への受診勧奨に取り組みます。</li> </ul>	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値
市が実施するがん検診受診率の向上	胃がん検診の受診率	25.6%	30%
	肺がん検診の受診率	45.4%	50%
	大腸がん検診の受診率	45.4%	50%
	子宮がん検診の受診率	34.6%	40%
	乳がん検診の受診率	42.1%	50%

出典

- 令和4年度がん検診実施成績表(市が実施するがん検診について報告)

#### 【参考】

国と県が掲げるがん検診の目標値は、次の1のとおりです。国民生活基礎調査に基づき推計されたもので、職域やかかりつけ医での受診や治療中を含めた目標値となっています。市町村では、職域、かかりつけ医での受診や治療中等の状況の把握が困難であり、同条件での目標値の比較ができないため、毎年実施する健康診査等受診意向調査時にアンケート調査を行った結果は次の2のとおりです。

#### 1 国・県の目標値

健康日本21(第三次)の目標値 令和6年度～令和17年度(令和5年度策定)	すべてのがん検診 60%
健康やまがた安心プラン(第三次)の目標値 令和6年度～令和17年度(令和5年度策定)	すべてのがん検診 70%(案)

#### 2 本市におけるがん検診の受診状況

検診名	受診状況等	回答率	調査実施年度	備考
胃がん検診	市の検診	28.3%	令和4年度	過去1年間の受診状況
	職場の検診	21.2%		
	かかりつけ医・治療中等	15.4%		
	その他	4.4%		
	未受診	30.8%		
子宮がん検診	市の検診	36.8%	令和3年度	2年に1回の受診状況
	職場の検診	15.4%		
	かかりつけ医・治療中等	13.9%		
	その他	7.1%		
	未受診	26.8%		
乳がん検診	市の検診	38.6%	令和2年度	2年に1回の受診状況
	職場の検診	14.3%		
	かかりつけ医・治療中等	10.5%		
	その他	7.9%		
	未受診	28.7%		

※ 毎年実施する健康診査等受診意向調査時において、胃がん検診、子宮がん検診、乳がん検診の受診実態についてアンケート調査を実施しています。

## 2 循環器疾患

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病予防について学ぼう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>循環器疾患の知識を身に付け、生活習慣を改善しよう。</li> <li>毎年健診を受診し、精密検査が必要と判定されたら医療機関を受診しよう。</li> <li>かかりつけ医を持ち、循環器疾患と基礎疾患を適切に管理しよう。</li> </ul>	

### (1) 課題

心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患は、がんと並んで主要な死因であり、令和3年保健福祉統計年報によると、本市においても心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第4位となっています。また、要介護の原因として、循環器疾患が2割を占めていることから、健康寿命の延伸を図るためには心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患の対策をすることが重要です。

心疾患や脳血管疾患の主な危険因子として、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙等が挙げられることから、生活習慣を改善することの重要性の周知を継続していくことが必要です。

### (2) 施策

乳幼児期(妊娠期～5歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課)、児童福祉施設、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 保護者や養育者へ子どもの生活習慣病予防教育を推進します。	

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(学校教育課)、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 学校等での生活習慣病予防教育を推進します。	

青年期・壮年期・高齢者(19歳～)	
【主な実施主体】	市(保険給付課、健康課)、医療機関・保健医療関係団体、地域・各種関係団体等
【施策】	
ア 定期的な健康診査の受診を促し、早期発見・早期治療の重要性について啓発を図ります。	
イ 健診で要受診者へ受診勧奨を行います。	
ウ 健診後の健康・栄養相談等を通じて、生活習慣病予防の支援をします。	
エ 食生活改善推進員と連携し、地場産物を活用した栄養バランスの良い食事や減塩の普及啓発を図ります。	

【生活習慣病の発症予防・重症化予防と早期発見・早期治療の重点的取組】

- ・ 20歳から30歳代の健診を実施し、健診の定期的な受診の定着と生活習慣の改善を図ります。
- ・ 循環器疾患を予防するため健康教育等を実施し、生活習慣の改善に関する情報を提供します。
- ・ 特定保健指導の実施率の向上を図り、生活習慣の改善を支援します。

(3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値	
ア 血圧高値者の減少	最高血圧(収縮期)140 mmHg以上の割合	男性	33.2%	28%
		女性	35.4%	30%
イ 脂質高値者の減少	LDL コレステロール140mg/dl以上の者の割合	男性	18.7%	15%
		女性	26.2%	22%
ウ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	(ア) 該当者の割合	19.9%	17%	
	(イ) 予備群の割合	9.1%	8%	
エ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	(ア) 特定健康診査の実施率	50.6%	60%	
	(イ) 特定保健指導の実施率(終了者)	24.5%	60%	

出典

- ・ ア、イ:令和4年度特定健康診査結果
- ・ ウ、エ:令和4年度特定健診・特定保健指導法定報告

### 3 糖尿病

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病予防について学ぼう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病についての知識を身に付け、生活習慣を改善しよう。</li> <li>毎年健診を受診し、精密検査が必要と判定されたら医療機関を受診しよう。</li> <li>治療中の方は継続して医療機関を受診しよう。</li> </ul>	

#### (1) 課題

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発するリスクがあるほか、脳血管疾患や心疾患等のリスクを高め、生活の質に多大な影響を与えます。

糖尿病は初期の自覚症状がないことが多いため、医療機関への受診意識が低いことが課題となっています。糖尿病は日頃の生活習慣が要因となるため、保健指導、栄養指導及び受診勧奨事業等を推進するとともに、関係機関と連携しながら糖尿病重症化予防事業を進めていく必要があります。

#### (2) 施策

乳幼児期(妊娠期～5歳)	
【主な実施主体】	市(健康課)等
【施策】	
ア 保護者や養育者へ子どもの生活習慣病予防教育を推進します。	

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(学校教育課)等
【施策】	
ア 学校等における生活習慣病予防教育を推進します。	

青年期・壮年期・高齢期(19歳～)	
【主な実施主体】	市(保険給付課、健康課)、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
ア 定期的な健診の受診を促し、早期発見・早期治療の重要性について啓発します。	
イ 健診で要受診者へ受診勧奨を行います。	
ウ 健診後の健康・栄養相談等を通して、生活習慣の改善による発症の予防及び重症化の予防を支援します。	
【生活習慣病の発症予防・重症化予防と早期発見・早期治療の重点的取組】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>20歳から30歳代の健診を実施し、健診の定期的な受診の定着と生活習慣の改善を図ります。</li> <li>健康教室等を開催し、糖尿病とその合併症について正しい知識の普及啓発及び生活習慣の改善を図り、発症の予防及び重症化の予防を支援します。</li> <li>特定保健指導の実施率の向上を図り、生活習慣の改善を支援します。</li> </ul>	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値
ア 治療継続を怠っている者又は治療を行っていない者の減少	血糖の服薬がなく「同一採血で糖尿病型を示すことが確認されれば初回検査だけで糖尿病と診断される可能性が高い人」※1の割合	2.1%	1.8%
イ 血糖コントロール不良者の減少	HbA1c が 8.0%以上の者の割合	男性	2.8%
		女性	0.7%
ウ 糖尿病有病者の増加抑制	糖尿病有病者※2の割合	15.2%	14%
エ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少(再掲)	(ア) 該当者の割合	19.9%	17%
	(イ) 予備群の割合	9.1%	8%
オ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)	(ア) 特定健康診査の実施率	50.6%	60%
	(イ) 特定保健指導の実施率(終了者)	24.5%	60%

※1 同一採血で糖尿病型を示すことが確認されれば初回検査だけで糖尿病と診断される可能性が高い人:空腹時血糖値 126 mg/dl以上かつヘモグロビン A1c 値 6.5%以上の人(NGSP値)(日本糖尿病学会 2013 より)

※2 レセプトに糖尿病の病名がある者

#### 出典

- ・ ア:令和 4 年度特定健康診査結果及び特定健康診査問診
- ・ イ:令和 4 年度特定健診結果
- ・ ウ:令和 4 年度 KDB システム
- ・ エ、オ:令和 4 年度特定健診・特定保健指導法定報告

## 4 COPD(慢性閉塞性肺疾患)

市民の行動指針			
乳幼児期 (0～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ たばこの害について学ぼう。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周りの人のため、そして、自分のために喫煙習慣を改め禁煙しよう。</li> <li>・ 毎年健診を受診し、疾病の早期発見・早期治療に努めよう。</li> </ul>	

### (1) 課題

COPD とは、主として長期の喫煙等によってもたらされる肺の炎症疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患です。COPD の主な原因はたばこの煙が関与し、他の呼吸器系疾患との合併が多いほか、サルコペニア<sup>※1</sup> やフレイルを引き起こすこともあることから、予防をはじめとして様々な取組を進めることが求められています。

子どもの肺は、副流煙による障害が起こりやすいため、成長期の肺が副流煙の影響を受けることがないように家庭や公共の場等における禁煙や分煙を推進することが重要です。喫煙対策による重症化予防と早期発見、早期治療が重要であることから、認知度を高めるためにより一層の普及啓発を推進していく必要があります。

### (2) 施策

乳幼児期(0～5歳)	
【主な実施主体】	市(健康課、子育て支援課)、児童福祉施設、地域・各種関係団体等
【施策】	
(ア)保護者及び養育者を対象として、喫煙及び受動喫煙に関する健康への影響についての知識の普及啓発とともに、COPD についての普及啓発を図ります。	

学齢期・思春期(6～18歳)	
【主な実施主体】	学校、市(健康課、学校教育課)、医療機関・保健医療関係団体等
【施策】	
(ア)家庭や学校と連携し、成長段階に応じて喫煙防止教育を実施します。	
(イ)喫煙及び受動喫煙に関する健康への影響についての知識の普及啓発とともに、COPD についての普及啓発を図ります。	

注1 サルコペニア:加齢や疾患などによる筋肉量の減少及び筋力の低下のこと。



青年期・壮年期・高齢期(19歳～)	
【主な実施主体】	市(保険給付課、健康課)、医療機関・保健医療関係団体、事業所等
<b>【施策】</b> (ア)喫煙対策や健診後の健康相談等にて生活習慣の改善を支援します。 (イ)定期的な健診の受診を促し、早期発見の重要性について啓発を図ります。 (ウ)喫煙及び受動喫煙に関する健康への影響についての知識の普及啓発とともに、COPDについての普及啓発を図ります。	

### (3) 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値
COPDの認知度の向上	COPDの認知度の割合	40.6%	50%

出典

- 令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査



## 第5 健康を支援し、守るための社会環境の整備

市民の行動指針			
乳幼児期 (妊娠期～5歳)	学齢期・思春期 (6～18歳)	青年期・壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域活動に参加して、楽しく主体的に健康づくりに取り組もう。</li> <li>・ 健康づくり事業に積極的に参加しよう。</li> </ul>			

### 1 課題

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、健康を支える社会環境の整備が求められます。健康づくりは市民一人ひとりが健康に関心を持ち、主体的に取り組むことが基本となりますが、効果的で持続可能な環境にするためには、一人ではなく、多くの人とつながり、社会全体が相互に支えあいながら、健康を守る環境づくりが必要です。

### 2 施策

- (1) 市立公民館等での事業と連携した健康づくりの普及啓発に取り組みます。
- (2) 各種講座の開催や食生活改善推進員など地域の人材を活かした生涯学習を推進します。
- (3) ICTを活用した健康づくりを推進します。
- (4) 学校など、多くの人々が利用する施設での受動喫煙防止対策の徹底を図ります。
- (5) 医師会や薬剤師会等と連携し、休日診療の体制を確保します。
- (6) 各関係機関と連携し、健康に関する事業や定期的な健診の勧奨の普及啓発に取り組みます。
- (7) 季節による健康被害を防ぐことや災害時における健康を維持するため、知識と予防法について周知を図ります。
- (8) 全国健康保険協会山形支部等と連携し、健康経営を支援します。

### 3 目標値の設定

目標	評価指標	現状値	目標値	
(1) 健康づくり等に関する活動を行っている企業の増加	ア 健康づくりに関する普及啓発活動を実施している企業の割合	57.9%	80%	
	イ 健康マイレージに参加登録している企業数	16社	40社	
(2) 健康づくり等に関する地域活動の増加	食生活改善推進員による伝達講習会の回数	38回	50回	
(3) 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少(再掲)	ア 受動喫煙の害を受けていると感じている者の割合	中学生	29.3%	17%
		高校生	45.1%	26%
		20歳以上	33.2%	19%
	イ 受動喫煙対策を講じている企業の割合	87.7%	100%	

#### 出典

- ・ (1)ア、(3): 令和5年天童市健康づくりに関するアンケート調査:(1)ア、(3)
- ・ (1)イ: 令和5年度健康マイレージ企業登録者名簿
- ・ (2): 令和4年度食生活改善推進員活動報告

---

## 第5章 健康づくり推進体制と役割

---

### 第1 計画の推進体制

健康づくりの推進にあたっては、市民の生活の場である家庭、地域、学校、事業所、医療機関・保健医療関係団体、行政などがそれぞれ役割を認識し、市民とともに一体となって連携・協働していくことが重要です。

さらに、市民団体や市民の代表で組織する「天童市健康づくり推進協議会」による市健康増進計画の評価や見直しを行い、目標達成に向け、本市の健康づくりを推進していきます。

### 第2 健康づくりのための役割

#### 1 市民

健康づくりの主役は、市民です。市民一人ひとりが、健康づくりの正しい知識を身に付け、生活習慣を改善し、積極的に健康づくりに取り組みます。

#### 2 家庭

家庭は、健康観の形成に対する影響力が最も大きく、食育の推進、飲酒や喫煙の防止等、運動の推進を図り、より良い生活習慣の確立と生涯にわたる健康づくりを実施します。

#### 3 学校・児童福祉施設

学校等では、健康の大切さを認識し、家庭や地域と連携しながら、より良い生活習慣の確立と生涯にわたる健康づくりを推進します。

#### 4 地域・各種団体関係

地域には、地域づくり委員会、青壮年会、婦人会、老人クラブ、食生活改善推進協議会等の多くの組織があります。これらの団体は、その特性を活かし、地域の実情に応じた自主的な活動を通じて市民の健康づくりを支援します。

#### 5 事業所(職場等)

事業所(職場等)は、職場における健康づくりを展開し、従業員の健康管理をはじめとする定期健診の実施や健康に配慮した職場環境の整備が期待されます。

#### 6 医療機関・保健医療関係団体

医療機関及び医師会等の保健医療関係団体は、専門的な立場から、健康づくりに関する情報提供や相談への対応、健康管理のアドバイザーとして関係団体への助言や支援が期待されます。

#### 7 行政

市は市民の健康づくりのための施策の実施主体であることを踏まえ、国、県、及び関係機

関と協力しながら、健康づくりに関する計画を策定し推進していく必要があります。

計画の実施にあたっては、市民生活のそれぞれの場において、健康づくりが自主的に推進できるよう健康情報を提供し、個人の健康増進活動及びそれを各種団体関係等を支援し、健康づくりに関する施策を総合的に推進します。



# 資料編

## 資料編

### 第1 健康づくりに関するアンケート調査について

#### 1 健康づくりに関するアンケート調査の概要

「第三次健康てんどう 21 行動計画」の計画の策定のため、健康づくりに関するアンケート調査を実施しました。

#### 「第三次健康てんどう 21 行動計画」アンケート調査概要

項目	内容
調査種類	①健康づくりに関するアンケート調査(20 歳以上) ②健康づくりに関するアンケート調査(中学生、高校生) ③健康づくりに関するアンケート調査(企業)
調査対象者	①20 歳以上の市民(抽出) ②中学 1 年生及び 3 年生、高校 3 年生(抽出校) ③山形県企業データベースに登録のある天童市内の企業
調査方法	①郵送 ②学校へ配布、回収 ③郵送による配布と回収
調査期間	①令和 5 年 3 月 29 日～4 月 28 日 ②令和 5 年 4 月 14 日～5 月 12 日 ③令和 5 年 3 月 29 日～4 月 28 日

#### 調査の対象と回収状況

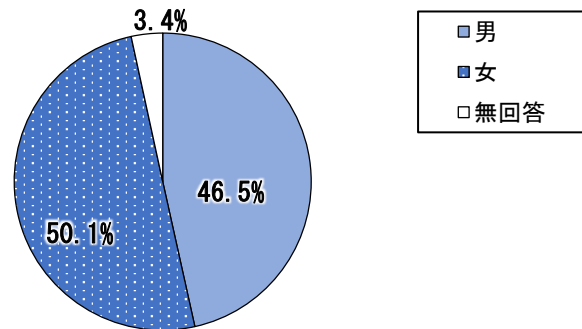
調査の種類	配布数	回収数	回収率
成人(20 歳以上)	2,000	791	39.6%
中学 1 年生	259	254	98.1%
中学 3 年生	247	230	93.1%
高校 3 年生	160	133	83.1%
企業	83	57	68.7%

## 2 健康づくりに関するアンケート調査の結果

### 健康づくりに関するアンケート調査票(20歳以上)

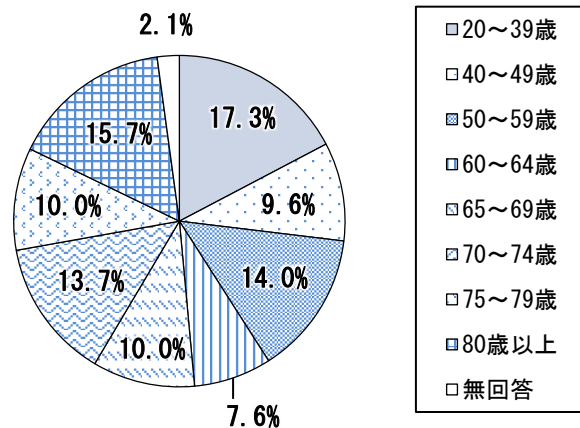
#### 【性別】

	率
男	46.5%
女	50.1%
無回答	3.4%
合計	100.0%



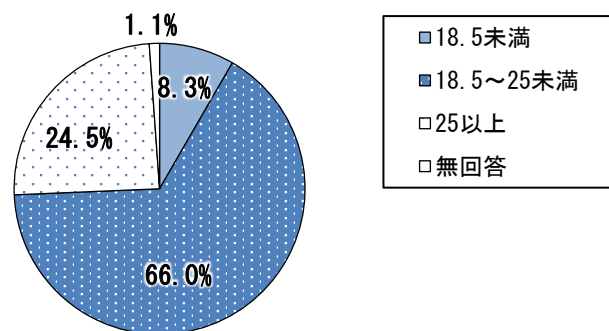
#### 【年代】

	率
20～39歳	17.3%
40～49歳	9.6%
50～59歳	14.0%
60～64歳	7.6%
65～69歳	10.0%
70～74歳	13.7%
75～79歳	10.0%
80歳以上	15.7%
無回答	2.1%
合計	100.0%



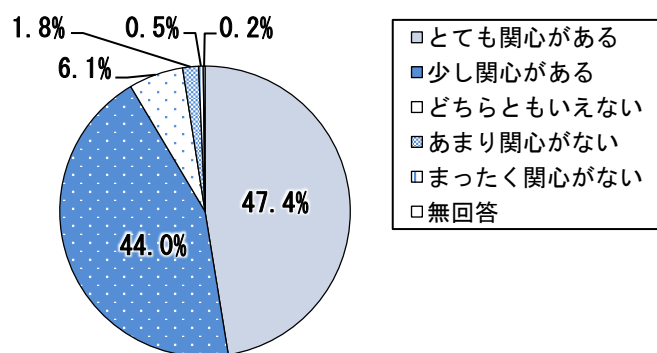
問1 あなたの身長と体重を教えてください。数値をご記入ください。(身長、体重よりBMI算出)

	率
18.5未満	8.3%
18.5～25未満	66.0%
25以上	24.5%
無回答	1.2%
合計	100.0%



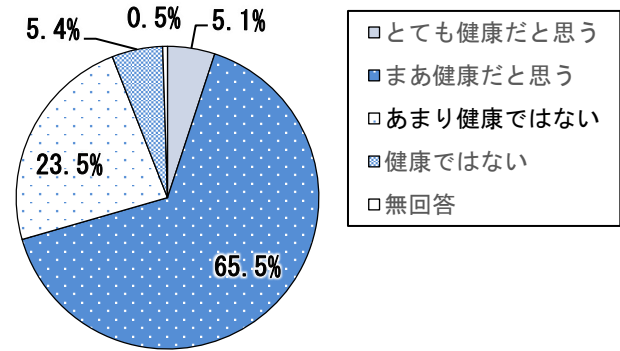
問2 あなたは、自分の健康に関心がありますか。

	率
とても関心がある	47.4%
少し関心がある	44.0%
どちらともいえない	6.1%
あまり関心がない	1.8%
まったく関心がない	0.5%
無回答	0.2%
合計	100.0%



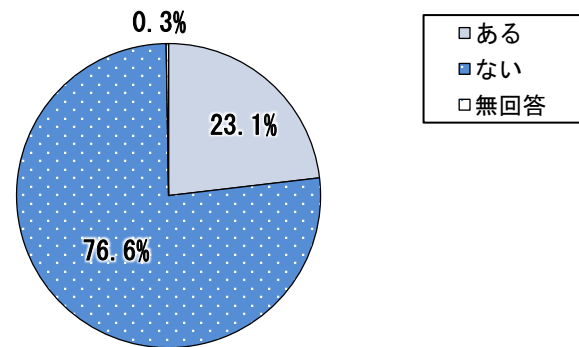
問3 あなたは、ふだん自分は健康だと思っていますか。

	率
とても健康だと思う	5.1%
まあ健康だと思う	65.5%
あまり健康ではない	23.5%
健康ではない	5.4%
無回答	0.5%
合計	100.0%



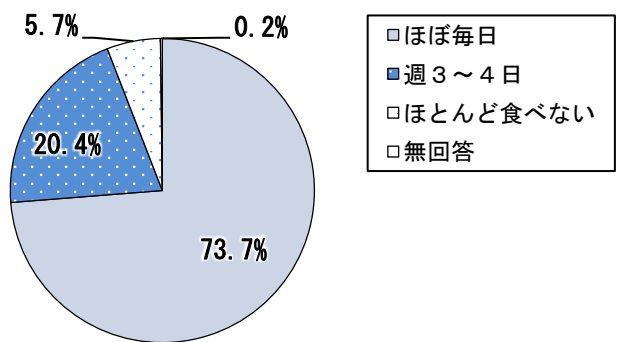
問4 あなたは、健康上の問題で日常生活(外出、仕事、家事など)に影響がありますか。

	率
ある	23.1%
ない	76.6%
無回答	0.3%
合計	100.0%



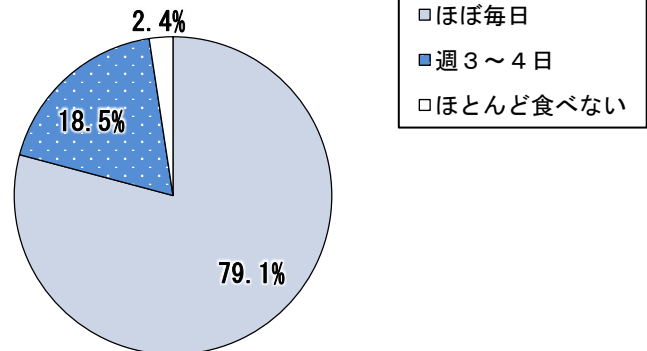
問5 あなたは、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる頻度はどれですか。

	率
ほぼ毎日	73.7%
週3~4日	20.4%
ほとんど食べない	5.7%
無回答	0.2%
合計	100.0%



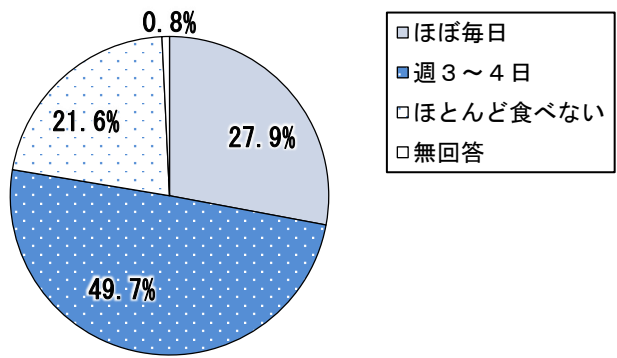
問6 あなたは、次の項目の食品をどのくらいの頻度で食べていますか。それぞれあてはまる番号に○をつけてください。

【野菜】	率
ほぼ毎日	79.1%
週3~4日	18.5%
ほとんど食べない	2.4%
無回答	0.0%
合計	100.0%

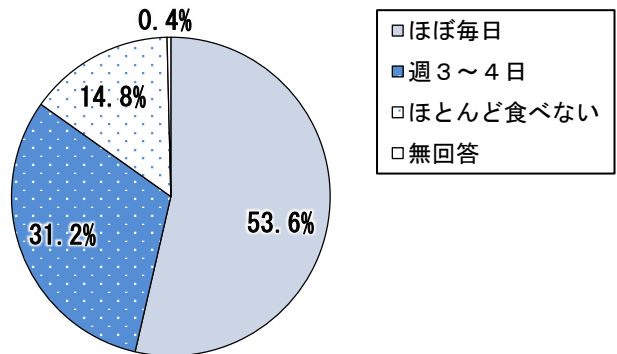




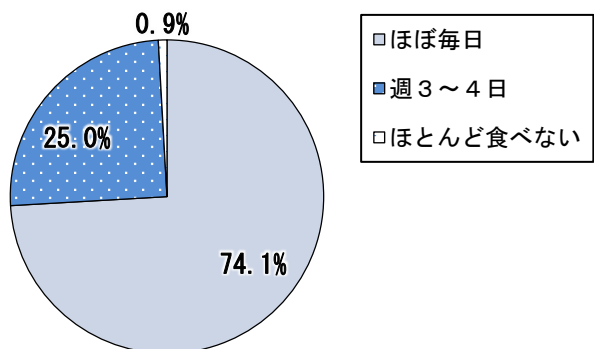
【果物】	率
ほぼ毎日	27.9%
週3～4日	49.7%
ほとんど食べない	21.6%
無回答	0.8%
合計	100.0%



【牛乳または乳製品】	率
ほぼ毎日	53.6%
週3～4日	31.2%
ほとんど食べない	14.8%
無回答	0.4%
合計	100.0%

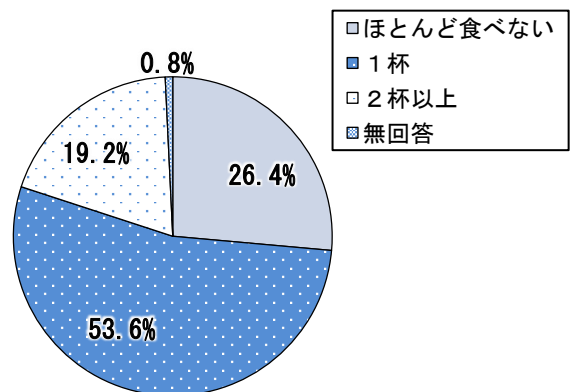


【肉または魚または卵】	率
ほぼ毎日	74.1%
週3～4日	25.0%
ほとんど食べない	0.9%
無回答	0.0%
合計	100.0%



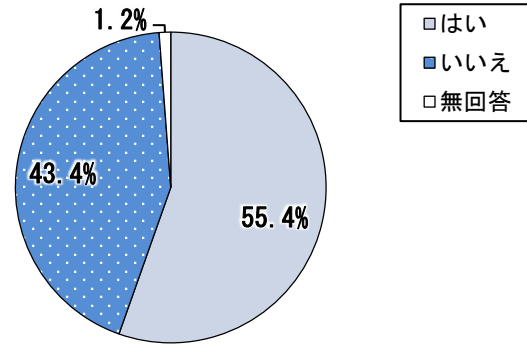
問7 あなたは、インスタント食品(スープ、みそ汁)や手作りのみそ汁を一日にどのくらい食べますか。

	率
ほとんど食べない	26.4%
1杯	53.6%
2杯以上	19.2%
無回答	0.8%
合計	100.0%



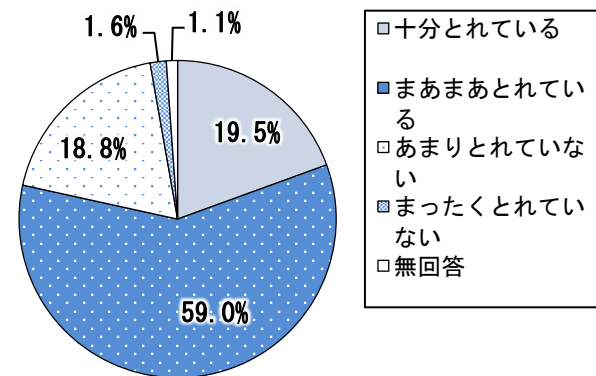
問8 あなたは、日常生活の中で歩行または同等の身体活動を1日1時間以上していますか。

	率
はい	55.4%
いいえ	43.4%
無回答	1.2%
合計	100.0%



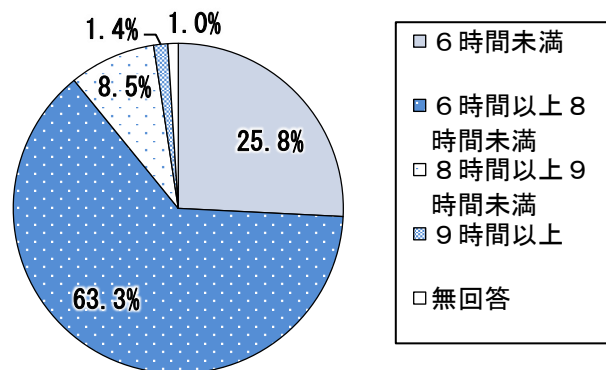
問9 あなたは、睡眠で休養を十分とれていますか。

	率
十分とれている	19.5%
まあまあとれている	59.0%
あまりとれていない	18.8%
まったくとれていない	1.6%
無回答	1.2%
合計	100.0%



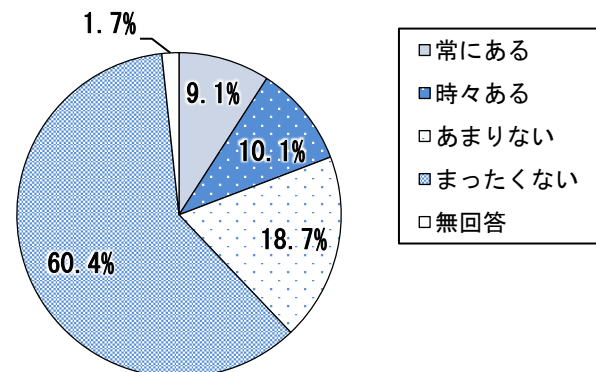
問10 あなたは、1日の平均睡眠時間はどれくらいですか。

	率
6時間未満	25.8%
6時間以上8時間未満	63.3%
8時間以上9時間未満	8.5%
9時間以上	1.4%
無回答	1.0%
合計	100.0%



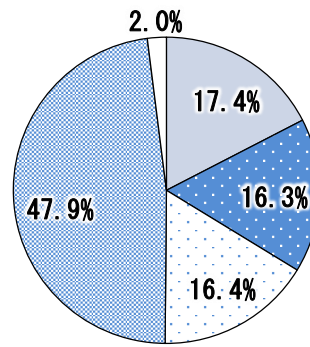
問11 あなたは、睡眠を助けるために、アルコール飲料を飲むことがありますか。

	率
常にある	9.1%
時々ある	10.1%
あまりない	18.7%
まったくない	60.4%
無回答	1.7%
合計	100.0%



問 12 あなたは、どのくらいの頻度でお酒(ビール、焼酎、清酒など)を飲みますか。

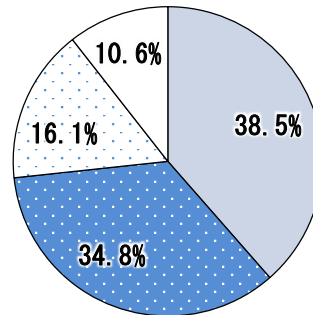
	率
ほぼ毎日	17.4%
週3~4日	16.3%
月1~2回	16.4%
ほとんど飲まない	47.9%
無回答	2.0%
合計	100.0%



- ほぼ毎日
- 週3~4日
- 月1~2回
- ▨ ほとんど飲まない
- 無回答

問 12-1 上記で「1. ほぼ毎日」から「3. 月に1~2回」と答えた方にお聞きします。お酒を飲む日は1日当たりどれくらいの量を飲みますか。

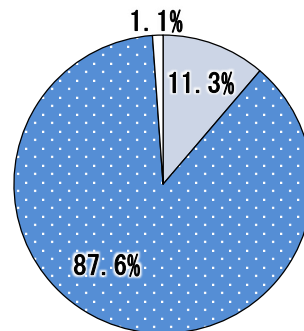
	率
1合(180ml)未満	38.5%
1合(180ml)以上2合(360ml)未満	34.8%
2合(360ml)以上	16.1%
無回答	10.6%
合計	100.0%



- 1合(180ml)未満
- 1合(180ml)以上2合(360ml)未満
- 2合(360ml)以上
- 無回答

問 13 あなたは、たばこ(加熱式や電子たばこを含む)を吸いますか。

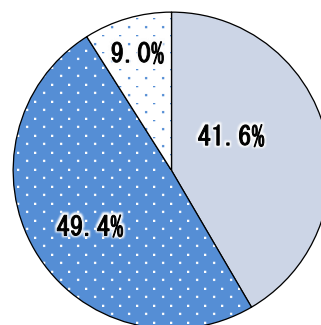
	率
はい	11.3%
いいえ	87.6%
無回答	1.1%
合計	100.0%



- はい
- いいえ
- 無回答

問 13-1 上記で「はい」と答えた方にお聞きします。たばこをやめたいと思いますか。

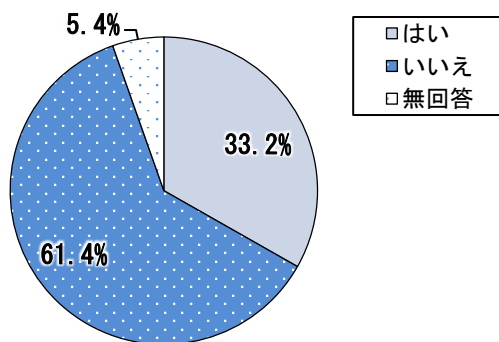
	率
はい	41.6%
いいえ	49.4%
無回答	9.0%
合計	100.0%



- はい
- いいえ
- 無回答

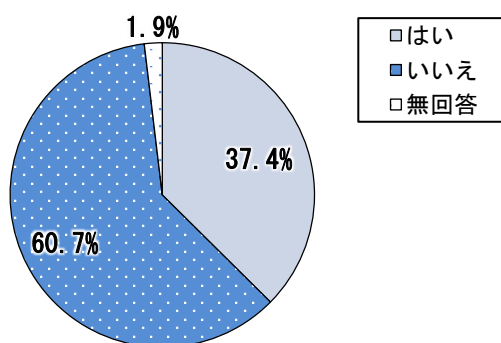
問 14 あなたは、受動喫煙(たばこを吸っている人のそばにいて、たばこの煙を吸い込むこと)の害を受けていると感じますか。

	率
はい	33.2%
いいえ	61.4%
無回答	5.4%
合計	100.0%



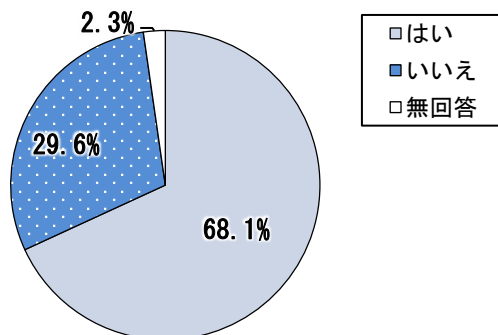
問 15 あなたは、以前と比べて歯が原因で食べにくくなったと感じることがありますか。

	率
はい	37.4%
いいえ	60.7%
無回答	1.9%
合計	100.0%



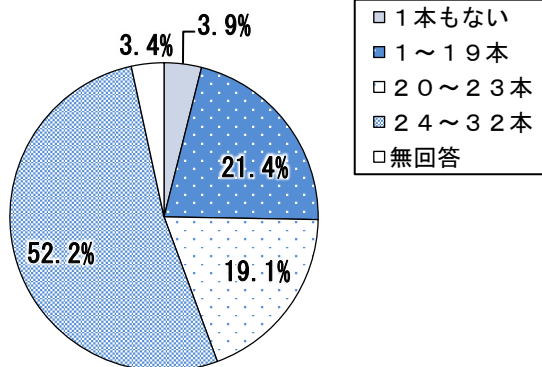
問 16 あなたは、自分の歯で喪失した歯(抜いた歯)がありますか。

	率
はい	68.1%
いいえ	29.6%
無回答	2.3%
合計	100.0%



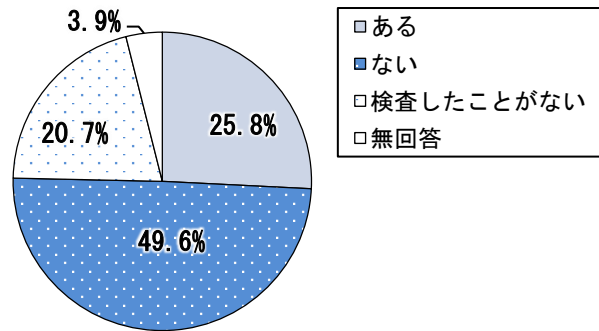
問 17 あなたの口の中には自分の歯が何本ありますか。(入れ歯は除きますが、差し歯やかぶせた歯は含みます。)

	率
1本もない	3.9%
1~19本	21.4%
20~23本	19.1%
24~32本	52.2%
無回答	3.4%
合計	100.0%



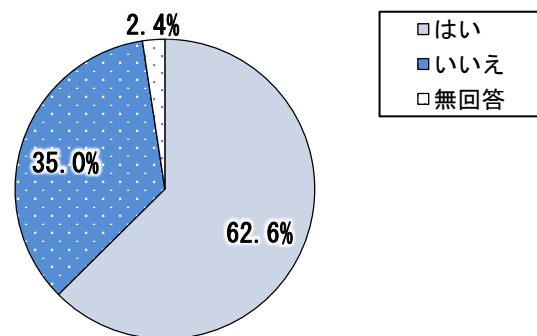
問 18 あなたは、進行した歯周炎(4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎)がありますか。

	率
ある	25.8%
ない	49.6%
検査したことがない	20.7%
無回答	3.9%
合計	100.0%



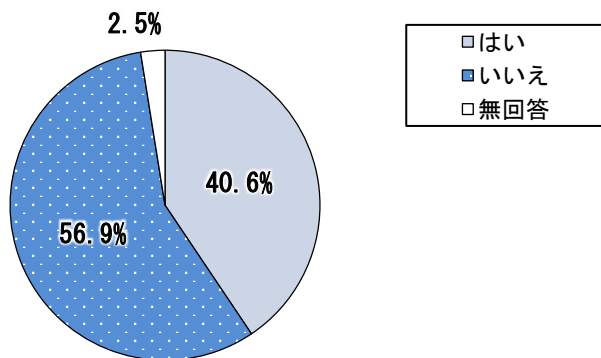
問 19 あなたは、過去1年間に歯科検診(歯石除去、歯面清掃等)に行きましたか。

	率
はい	62.6%
いいえ	35.0%
無回答	2.4%
合計	100.0%



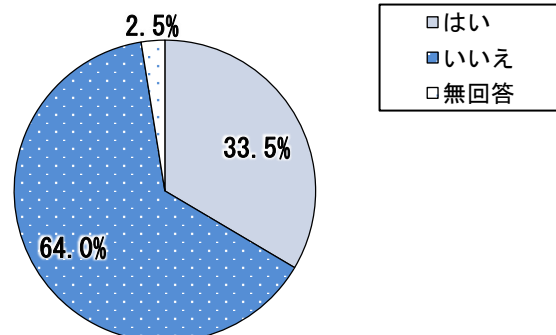
問 20 COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、「主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状とし徐々に呼吸障害が進行する。かつては肺気腫、慢性気管支炎と称された疾患が含まれる。」あなたは、この内容を知っていますか。

	率
はい	40.6%
いいえ	56.9%
無回答	2.5%
合計	100.0%



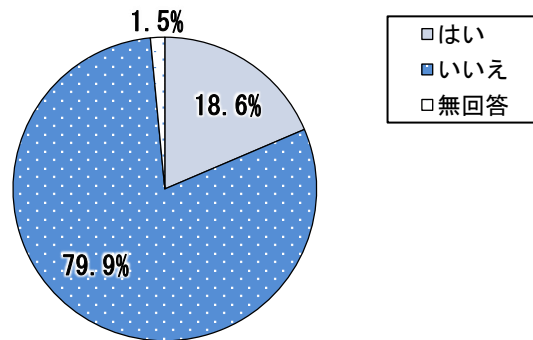
問 21 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは、「運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態と定義されています。」あなたは、この内容を知っていますか。

	率
はい	33.5%
いいえ	64.0%
無回答	2.5%
合計	100.0%



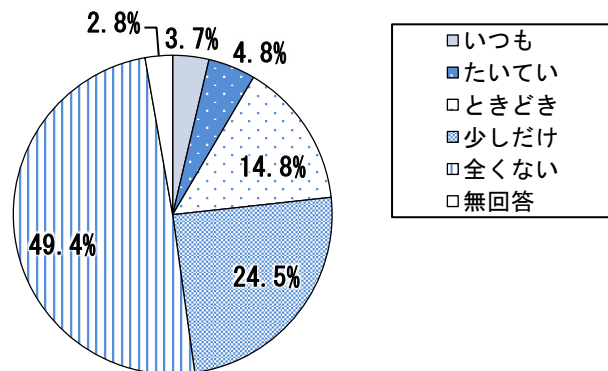
問 22 あなたは、現在、足腰に痛みがあり通院をしていますか。

	率
はい	18.6%
いいえ	79.9%
無回答	1.5%
合計	100.0%

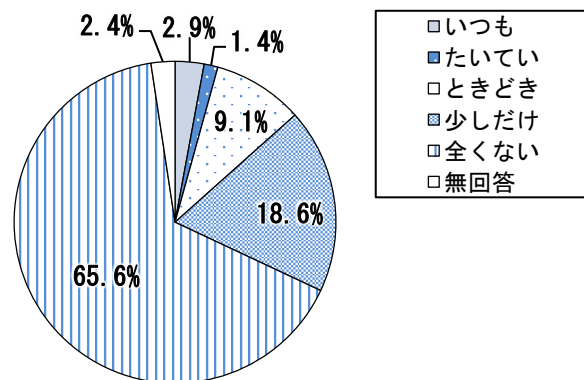


問 23 次のそれぞれの質問について、過去1ヶ月の間はどのようなであったか、それぞれあてはまる番号に○をつけてください。

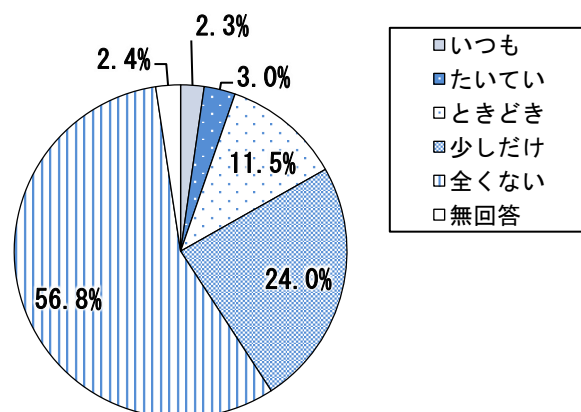
神経過敏	率
いつも	3.7%
たいてい	4.8%
ときどき	14.8%
少しだけ	24.5%
全くない	49.4%
無回答	2.8%
合計	100.0%



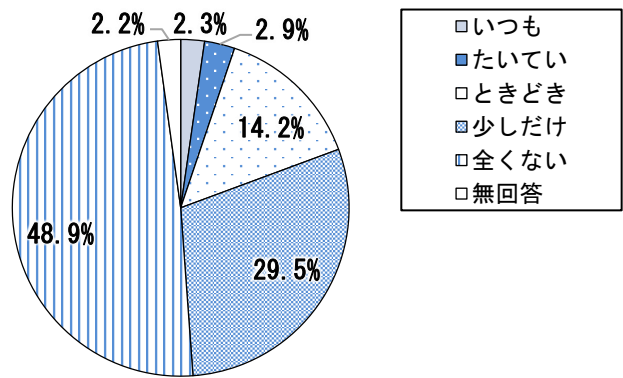
絶望的	率
いつも	2.9%
たいてい	1.4%
ときどき	9.1%
少しだけ	18.6%
全くない	65.6%
無回答	2.4%
合計	100.0%



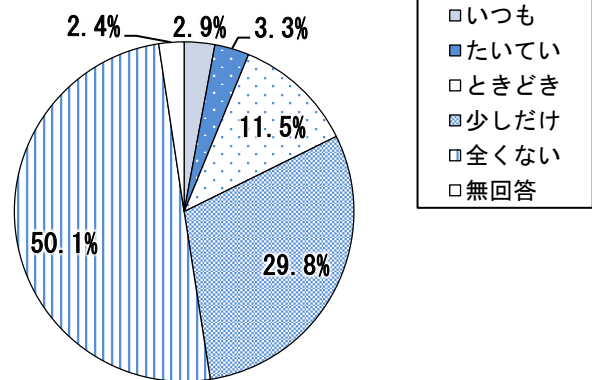
そわそわ、落ち着かない	率
いつも	2.9%
たいてい	1.4%
ときどき	9.1%
少しだけ	18.6%
全くない	65.6%
無回答	2.4%
合計	100.0%



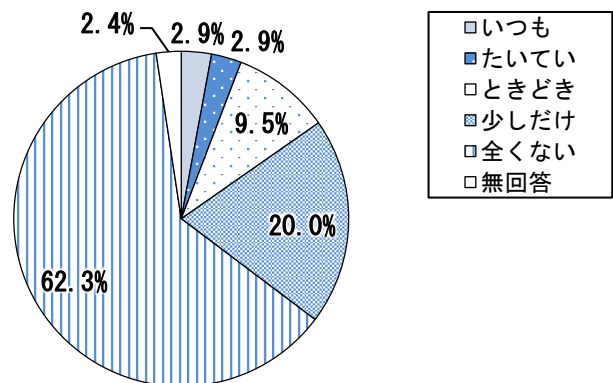
気分が沈み込んで、気が晴れない	率
いつも	2.3%
たいてい	2.9%
ときどき	14.2%
少しだけ	29.5%
全くない	48.9%
無回答	2.2%
合計	100.0%



何をするにも骨折り	率
いつも	2.9%
たいてい	3.3%
ときどき	11.5%
少しだけ	29.8%
全くない	50.1%
無回答	2.4%
合計	100.0%

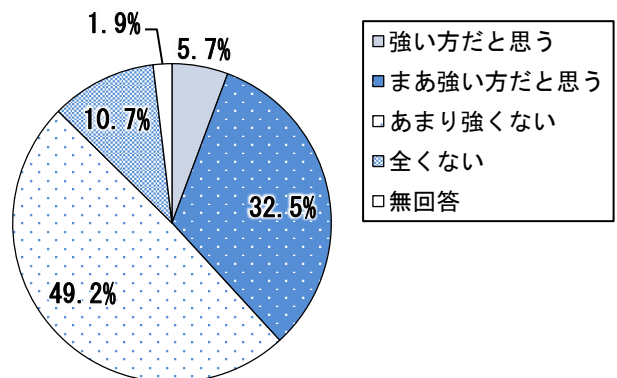


自分は価値がない	率
いつも	2.9%
たいてい	2.9%
ときどき	9.5%
少しだけ	20.0%
全くない	62.3%
無回答	2.4%
合計	100.0%



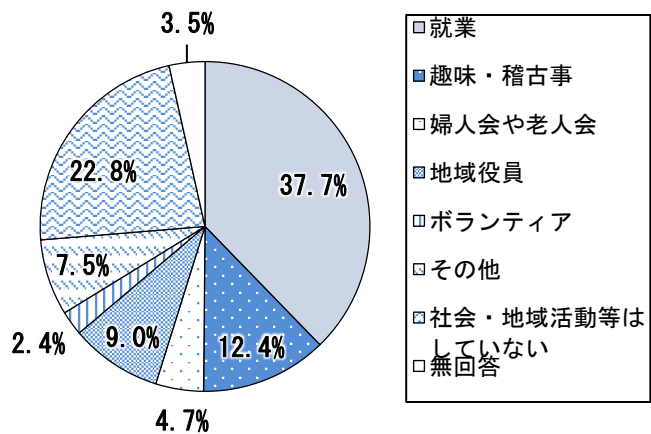
問 24 あなたは、地域の人とのつながり(お互い助け合っている)についてどのように思いますか。

	率
強い方だと思う	5.7%
まあ強い方だと思う	32.5%
あまり強くない	49.2%
全くない	10.7%
無回答	1.9%
合計	100.0%



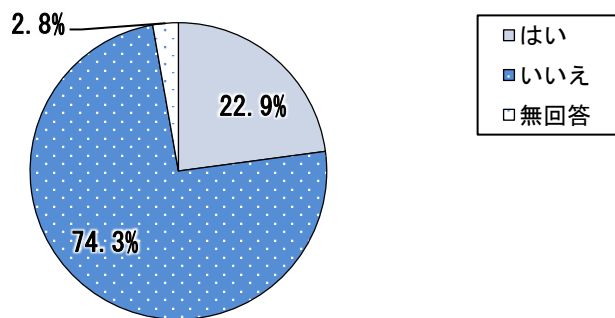
問 25 あなたは現在、主として行っている社会・地域活動等はどれですか。最もあてはまる番号に○をつけてください。

	率
就業	37.7%
趣味・稽古事	12.4%
婦人会や老人会	4.7%
地域役員	9.0%
ボランティア	2.4%
その他	7.5%
社会・地域活動等はない	22.8%
無回答	3.5%
合計	100.0%



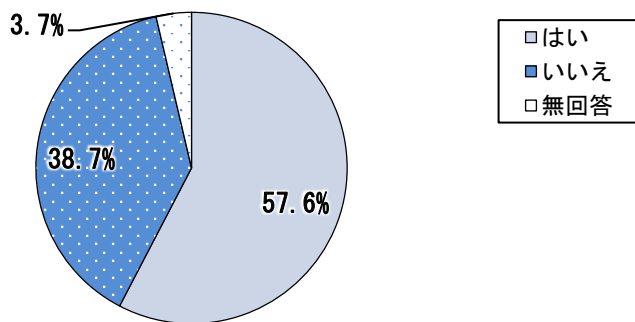
問 26 健康マイレージ事業(TendoすこやかMy進事業)について知っていますか。

	率
はい	22.9%
いいえ	74.3%
無回答	2.8%
合計	100.0%



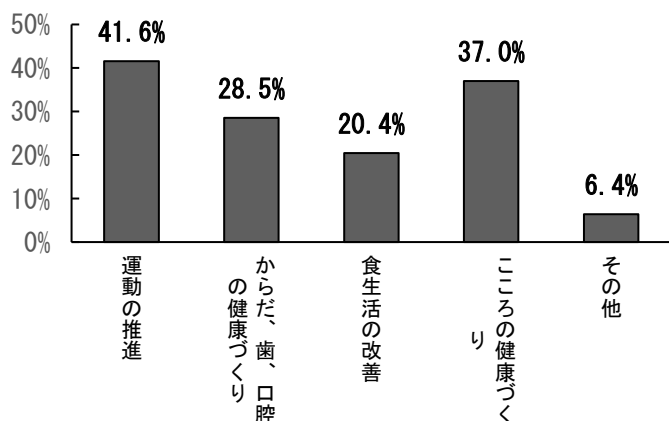
問 27 乳がんで亡くなる人をゼロにするための運動「天童市ピンクリボンスリースマイル運動」を知っていますか。

	率
はい	57.6%
いいえ	38.7%
無回答	3.7%
合計	100.0%



問 28 今後の天童市の健康づくりのために、特に力を入れたほうがよいと思うものはどれですか。(複数回答)

	率
運動の推進	41.6%
からだ、歯、口腔の健康づくり	28.5%
食生活の改善	20.4%
こころの健康づくり	37.0%
その他	6.4%
無回答	0.0%





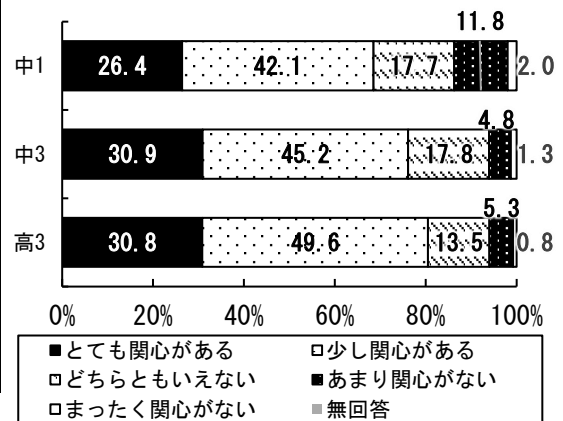
## 健康づくりに関するアンケート調査(中学生、高校生)

### 【回答者数】

	人数
中学1年生	254
中学3年生	230
高校3年生	133

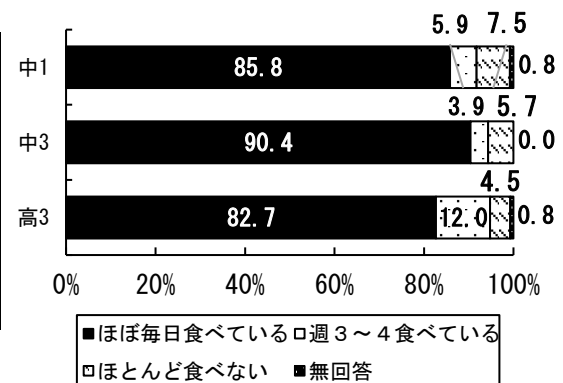
### 問1 あなたは、自分の健康に関心がありますか。

	中1	中3	高3
とても関心がある	26.4%	30.9%	30.8%
少し関心がある	42.1%	45.2%	49.6%
どちらともいえない	17.7%	17.8%	13.5%
あまり関心がない	11.8%	4.8%	5.3%
まったく関心がない	2.0%	1.3%	0.8%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



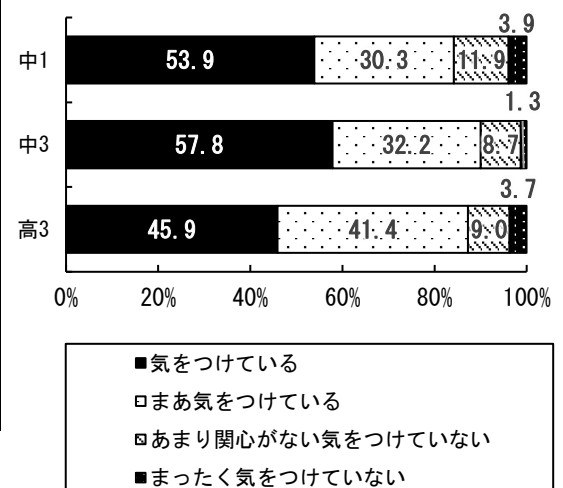
### 問2 あなたは、朝食を毎日食べていますか。

	中1	中3	高3
ほぼ毎日食べている	85.8%	90.4%	82.7%
週3~4食べている	5.9%	3.9%	12.0%
ほとんど食べない	7.5%	5.7%	4.5%
無回答	0.8%	0.0%	0.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



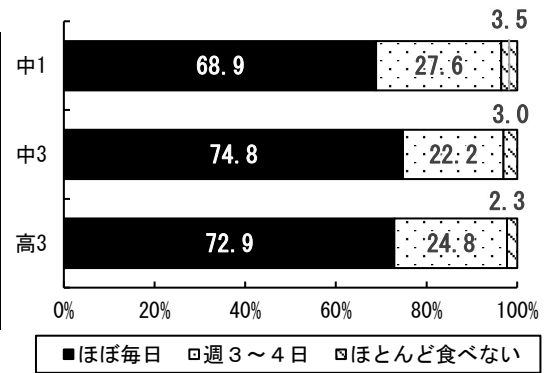
### 問3 あなたは、朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけていますか。

	中1	中3	高3
気をつけている	53.9%	57.8%	45.9%
まあ気をつけている	30.3%	32.2%	41.4%
あまり関心がない気をつけていない	11.9%	8.7%	9.0%
まったく気をつけていない	3.9%	1.3%	3.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

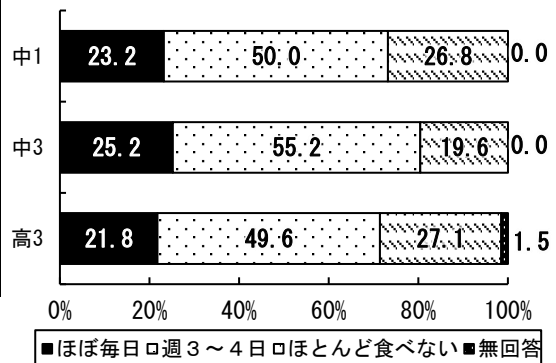


問4 あなたは、次の項目の食品をどのくらいの頻度で食べていますか。あてはまる番号に○をつけてください。

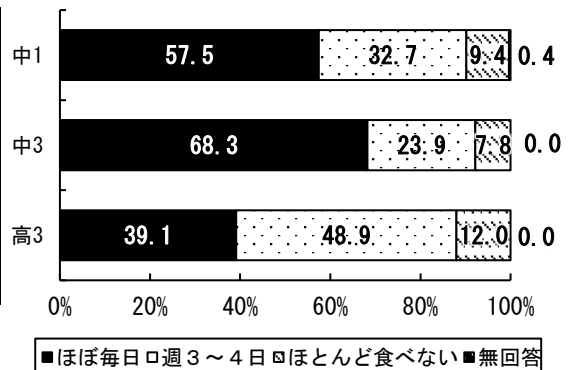
【野菜】	中1	中3	高3
ほぼ毎日	68.9%	74.8%	72.9%
週3～4日	27.6%	22.2%	24.8%
ほとんど食べない	3.5%	3.0%	2.3%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



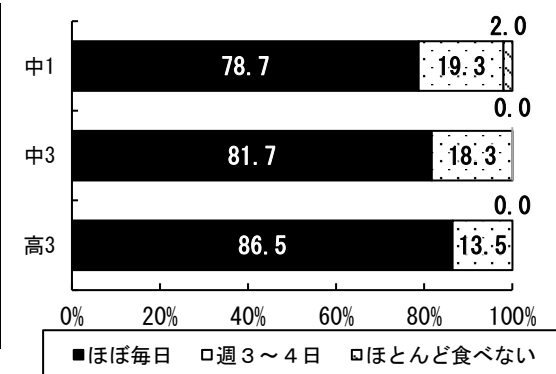
【果物】	中1	中3	高3
ほぼ毎日	23.2%	25.2%	21.8%
週3～4日	50.0%	55.2%	49.6%
ほとんど食べない	26.8%	19.6%	27.1%
無回答	0.0%	0.0%	1.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



【牛乳または乳製品】	中1	中3	高3
ほぼ毎日	57.5%	68.3%	39.1%
週3～4日	32.7%	23.9%	48.9%
ほとんど食べない	9.4%	7.8%	12.0%
無回答	0.4%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

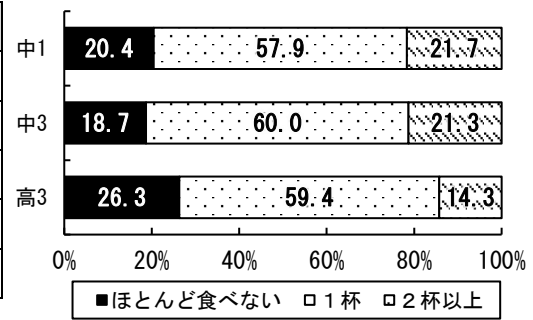


【肉または魚または卵】	中1	中3	高3
ほぼ毎日	78.7%	81.7%	86.5%
週3～4日	19.3%	18.3%	13.5%
ほとんど食べない	2.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



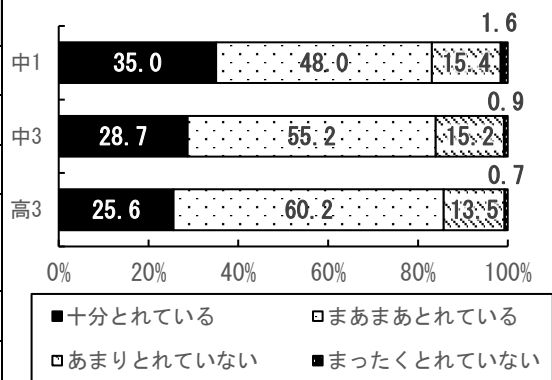
問5 あなたは、インスタント食品(スープ、みそ汁)や手作りのみそ汁を一日にどのくらい食べますか。

	中1	中3	高3
ほとんど食べない	20.4%	18.7%	26.3%
1杯	57.9%	60.0%	59.4%
2杯以上	21.7%	21.3%	14.3%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



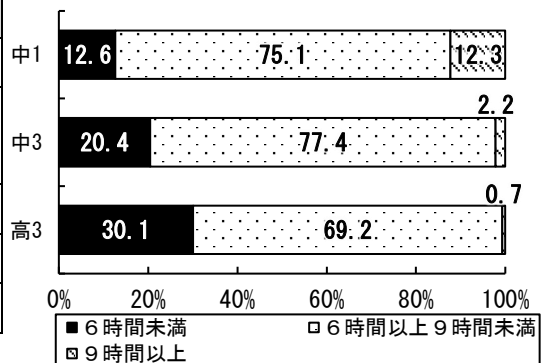
問6 あなたは、この1か月間、睡眠で休養が十分とれていますか。

	中1	中3	高3
十分とれている	35.0%	28.7%	25.6%
まあまあとれている	48.0%	55.2%	60.2%
あまりとれていない	15.4%	15.2%	13.5%
まったくとれていない	1.6%	0.9%	0.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



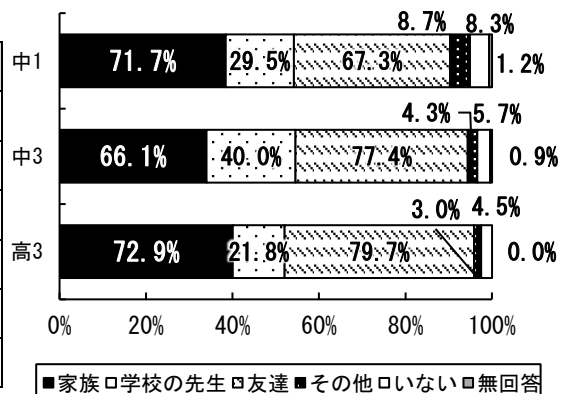
問7 あなたは、1日の平均睡眠時間はどれくらいですか。

	中1	中3	高3
6時間未満	12.6%	20.4%	30.1%
6時間以上9時間未満	75.1%	77.4%	69.2%
9時間以上	12.3%	2.2%	0.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



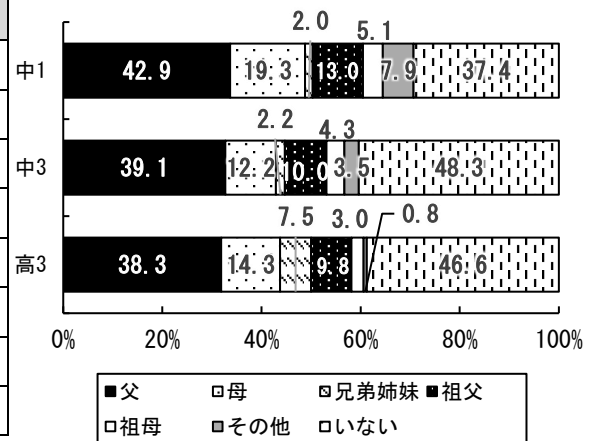
問8 あなたは、自分の悩みを相談できる人はいますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。(複数回答)

	中1	中3	高3
家族	71.7%	66.1%	72.9%
学校の先生	29.5%	40.0%	21.8%
友達	67.3%	77.4%	79.7%
その他	8.7%	4.3%	3.0%
いない	8.3%	5.7%	4.5%
無回答	1.2%	0.9%	0.0%



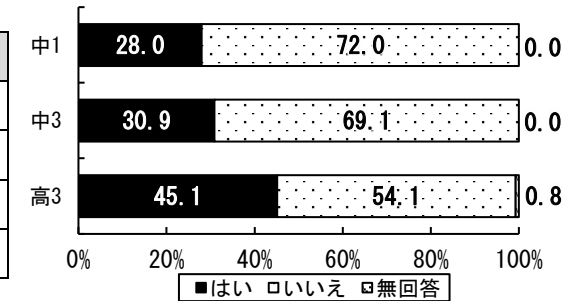
問9 あなたは、家族でたばこ(加熱式や電子たばこを含む)を吸う人はいますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。(複数回答)

	中1	中3	高3
父	42.9%	39.1%	38.3%
母	19.3%	12.2%	14.3%
兄弟姉妹	2.0%	2.2%	7.5%
祖父	13.0%	10.0%	9.8%
祖母	5.1%	4.3%	3.0%
その他	7.9%	3.5%	0.8%
いない	37.4%	48.3%	46.6%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%



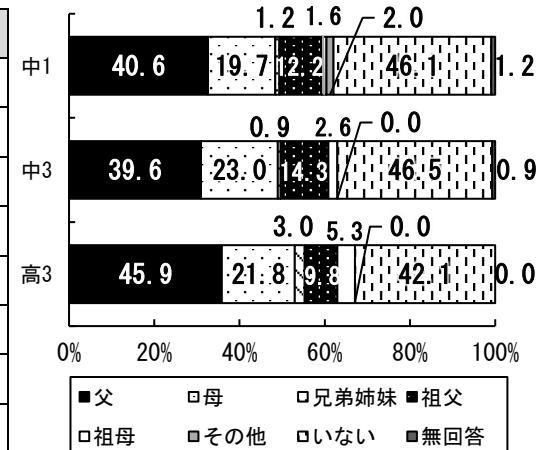
問10 あなたは、受動喫煙(たばこを吸っている人のそばにいて、たばこの煙を吸い込むこと)の害を受けていると感じますか。

	中1	中3	高3
はい	28.0%	30.9%	45.1%
いいえ	72.0%	69.1%	54.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



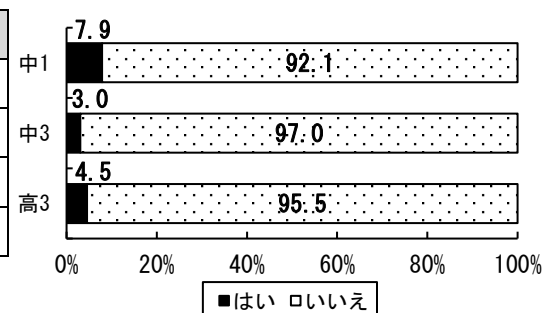
問11 あなたは、家族でほぼ毎日お酒を飲む人はいますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。(複数回答)

	中1	中3	高3
父	40.6%	39.6%	45.9%
母	19.7%	23.0%	21.8%
兄弟姉妹	1.2%	0.9%	3.0%
祖父	12.2%	14.3%	9.8%
祖母	1.6%	2.6%	5.3%
その他	2.0%	0.0%	0.0%
いない	46.1%	46.5%	42.1%
無回答	1.2%	0.9%	0.0%



問12 過去1年間の歯科検診において「歯肉炎」と指摘されましたか。

	中1	中3	高3
はい	7.9%	3.0%	4.5%
いいえ	92.1%	97.0%	95.5%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%



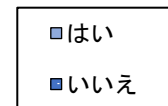
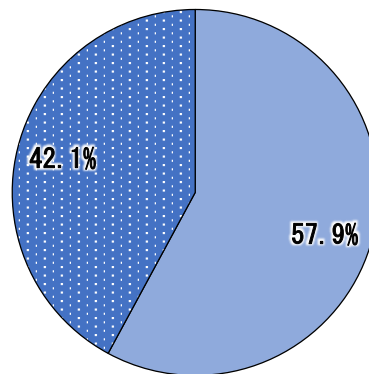
## 健康づくりに関するアンケート調査(企業)

### 【従業員数】

	率
20人未満	36.9%
20～49人	17.5%
50～99人	17.5%
100～149人	7.0%
150～199人	5.3%
200人以上	8.8%
無回答	7.0%
合計	100.0%

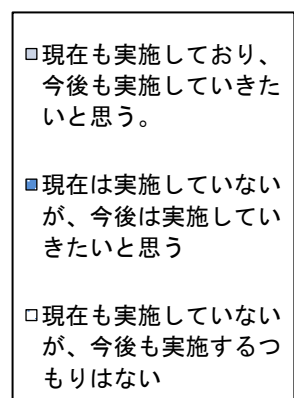
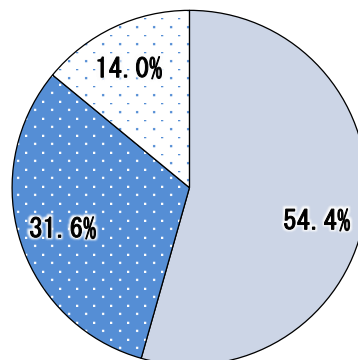
問1 貴社では、健康づくりに関する普及啓発活動(ポスター掲示、チラシの配布など)を実施していますか。

	率
はい	57.9%
いいえ	42.1%
無回答	0.0%
合計	100.0%



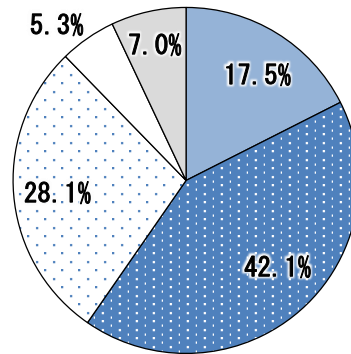
問2 健康づくりに関する普及啓発活動(ポスター掲示、チラシの配布など)について、今後どのようにお考えですか。

	率
現在も実施しており、今後も実施していきたいと思う。	54.4%
現在は実施していないが、今後は実施していきたいと思う	31.6%
現在も実施していないが、今後も実施するつもりはない	14.0%
無回答	0.0%
合計	100.0%



問3 貴社が行う受動喫煙防止対策について、該当する番号に○をつけてください。

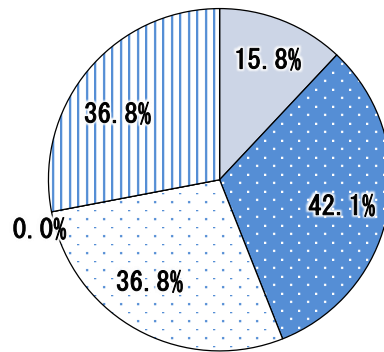
	率
敷地内全面禁煙	17.5%
施設内全面禁煙	42.1%
喫煙室設置による分煙(換気設備有)	28.1%
その他(空気清浄機設置のみ等)	5.3%
特に対策なし	7.0%
無回答	0.0%
合計	100.0%



- 敷地内全面禁煙
- 施設内全面禁煙
- 喫煙室設置による分煙(換気設備有)
- その他(空気清浄機設置のみ等)
- 特に対策なし

問4 貴社では、どのようなメンタルヘルス対策を実施していますか。(複数回答)

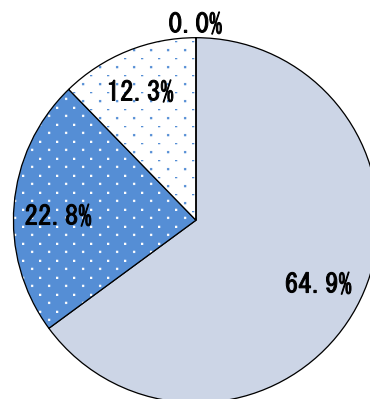
	率
職員研修	15.8%
相談窓口設置	42.1%
面接相談	36.8%
その他	0.0%
実施していない	36.8%
無回答	0.0%



- 職員研修
- 相談窓口設置
- 面接相談
- その他
- 実施していない

問5 メンタルヘルス対策について、今後はどのようにお考えですか。

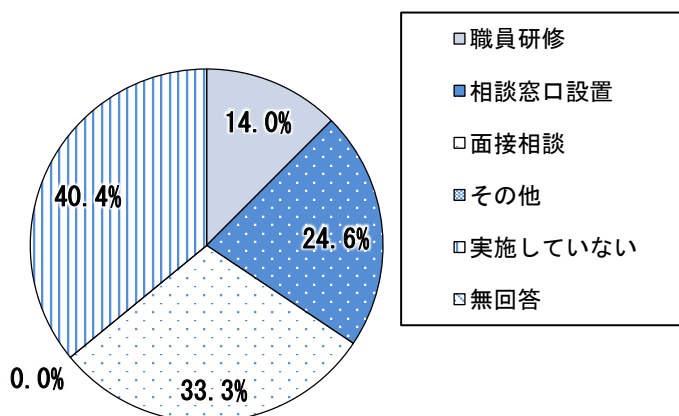
	率
現在も実施しており、今後も実施していきたいと思う。	64.9%
現在は実施していないが、今後は実施していきたいと思う	22.8%
現在も実施していないが、今後も実施するつもりはない	12.3%
無回答	0.0%
合計	100.0%



- 現在も実施しており、今後も実施していきたいと思う。
- 現在は実施していないが、今後は実施していきたいと思う
- 現在も実施していないが、今後も実施するつもりはない
- 無回答

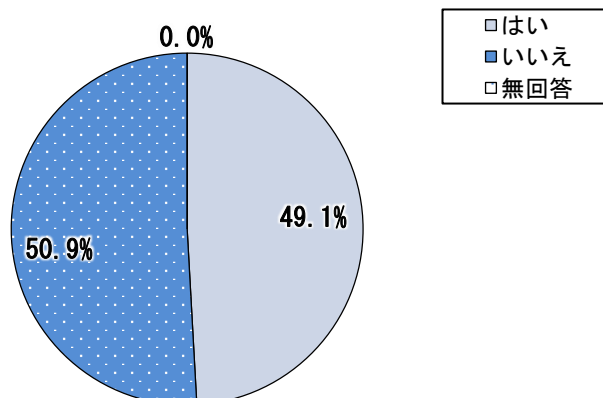
問6 ラインケアとは、「労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行うこと」とされています。貴社では、どのような対策を実施していますか。(複数回答)

	率
職員研修	14.0%
相談窓口設置	24.6%
面接相談	33.3%
その他	0.0%
実施していない	40.4%
無回答	0.0%



問7 市では、令和5年度から市民の健康づくりの推進のためにスマートフォンアプリを活用した健康づくりに取り組む事業を展開する予定です。ウォーキング、各種健診の受診及び健康づくりに関するイベントへの参加等を行うことによってポイントを付与し、貯まったポイントに応じて商品等と交換する事業になります。事業所ごとの参加も可能です。この事業への貴社の参加は可能でしょうか。

	率
はい	49.1%
いいえ	50.9%
無回答	0.0%
合計	100.0%



## 第2 計画の策定経過

月 日	会議等名	内 容
令和5年 3～5月	市民アンケート調査の 実施	
5月8日(月)	部長会	・ 現計画の見直しについて
7月27日(木)	第1回検討委員会	・ 最終評価及び次期計画策定方針について
9月15日(金)	第1回策定委員会	・ 最終評価及び次期計画策定方針について
10月26日(木)	第1回健康づくり推進 協議会	・ 最終評価及び次期計画策定方針について
10月27日(金)	第2回検討委員会	・ 第三次健康てんどう21行動計画(素案)について
11月9日(木)	第2回策定委員会	・ 第三次健康てんどう21行動計画(素案)について
令和6年 1月9日(火)～ 1月15日(月)	第3回検討委員会 第3回策定委員会 (書面開催)	・ 第三次健康てんどう21行動計画(素案)について
令和6年 1月22日(月)	部長会	・ 第三次健康てんどう21行動計画(素案)について
1月25日(木)	第2回健康づくり推進 協議会	・ 第三次健康てんどう21行動計画(素案)について
2月1日(木)	市議会環境常任福祉 委員会	・ 第三次健康てんどう21行動計画(案)について
2月6日(火)～ 3月4日(月)	パブリック・コメント	・ 第三次健康てんどう21行動計画(素)について



## 第三次健康てんどう 21 行動計画(案)

発 行 令和6年3月

編集・発行 天童市健康福祉部健康課

〒994-0047 天童市駅西五丁目2番2号

電話 (023)652-0884 FAX(023)651-5505



**TENDO®**