

西目屋村健康増進計画

健康にしめや21（第3次）

計画期間：令和6年度～令和17年度（12年間）

令和6年3月

西目屋村

はじめに



健康の保持・増進は、豊かで充実した人生を送るための基本であり、村民すべての願いであります。近年、食生活や住環境の向上、医療の進歩や公衆衛生の取組の成果もあり、平均寿命が80歳を超える長寿社会となっています。その一方で、肥満や糖尿病、高血圧疾患などの生活習慣病や社会環境の変化による精神疾患が増加しています。医療や健康に関する情報も多くなり、生活習慣病や自分自身の健康管理に対する関心の高まりもあり、健康食への志向やウォーキング、インターネットを活用した運動などの自主的な取組もみられますが、病院への受診状況や健康診断等の結果をみると十分な健康づくりが実践できておらず、行政として各種健(検)診の実施により疾病の早期発見・早期治療までの健康管理とともに、健康づくりが実践できる環境作りの推進が必要とされます。

本村では、平成14年に「健康にしめや21(第1次)」を策定してから、平成25年に第2次計画を策定し、村民の皆様の参加のもと、健康づくりに関する様々な事業を展開してまいりました。しかしながら、令和2年以降、新型コロナウイルスの感染拡大によって外出等の活動が制限されるなど、健康づくりを取り巻く環境は大きく変化しています。中長期にわたる感染症対策の中で、運動不足や食生活の乱れ、生活環境の変化によるストレスの蓄積等の生活習慣への影響や、筋力低下による転倒、骨折、持病の悪化など、健康を脅かす健康二次被害も懸念されています。

このような中、令和5年5月に健康日本21(第三次)のビジョン等が示され、本村も第2次計画の進捗状況を踏まえ、計画期間を令和6年度から令和17年度までとする新たな計画を策定するにあたり、「健康にしめや21(第3次)」を作成いたしました。

この計画におきましては、村民一人ひとりがライフステージに応じて健康づくりに励むことができるよう支援し、健康寿命の延伸を図るとともに、小さな村だからこそその地域のつながりの強さを活かし、すべての村民がいつまでも西目屋村でいきいきと元気に生活ができるよう、各種の施策を推進してまいります。

どうか、村民の皆様方におかれましては、この計画の推進にご協力いただき、だれもが健康長寿を全うできますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提案をいただきました関係機関の皆様をはじめ、パブリックコメントにご協力をいただきました村民の皆様へ深く感謝申し上げます。

2024(令和6)年3月

西目屋村長 桑田豊昭

内容

第1章 計画の概要.....	2
1. 計画策定の背景と趣旨.....	2
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画期間と評価.....	2
4. 他計画との整合性.....	2
第2章 第計画の評価.....	3
1. 評価方法.....	3
2. 各領域の評価結果一覧.....	3
3. 各領域の考察.....	3
4. 評価結果資料（目標達成状況）.....	5
第3章 村の現状と各種データ等の分析結果.....	9
1. 村の現状.....	9
2. 各種データ等の分析結果.....	13
3. 分析結果から導き出された課題の整理.....	36
第4章 第3次計画の基本的な考え方.....	37
1. 性格と役割.....	37
2. 村の基本理念.....	37
3. 村の基本方針.....	37
第5章 健康づくり計画の9つの領域と取り組み.....	38
1. 健康づくり計画の領域について.....	38
2. 各領域の取り組み.....	38
3. 重点領域の推進.....	46
4. 重点領域（歯の健康領域）のライフステージごとの特徴と取り組み.....	47
第6章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり.....	48
1. 胎児期～乳幼児期（0～5歳）健康づくりのポイント.....	49
2. 少年期（6～14歳）健康づくりのポイント.....	50
3. 青年期（15～24歳）健康づくりのポイント.....	51
4. 壮年期（25～44歳）健康づくりのポイント.....	52
5. 中年期（45～64歳）健康づくりのポイント.....	53
6. 高齢期（65歳～）健康づくりのポイント.....	54
7. 女性 健康づくりのポイント.....	55
第7章 健康にしめや21計画（第3次）推進体制.....	56

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

国民誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性は高まってきており、個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取り組みを強化していくことが求められています。

さらに、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、デジタルトランスフォーメーション(DX)の加速等の社会変化が予想されています。

これらを踏まえ、国では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取り組みの推進を通じて、国民の健康増進を総合的に推進するための基本的な事項を示した、令和6年度から令和17年度までの「二十一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))」が策定されました。

西目屋村(以降、「本村」という。)においては、平成25年度に健康にしめや21(第)を策定し、村民一人ひとりが生涯にわたって健康で心豊かな生活を送ることができるよう、健康づくりを支援する取り組みを推進してきました。令和5年度にこの計画の期間が終了することから、社会や村の状況の変化をふまえ、新たに健康にしめや21(第3次)(以降、「本計画」という。)を策定することとしました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法(第8条第2項)に基づく市町村健康増進計画として策定します。

3. 計画期間と評価

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ます。

計画開始後7年(令和12年度)を目途に中間評価を行い、計画開始後10年(令和15年度)を目途に最終評価を行います。また、令和16~17年度に次期計画を検討策定します。

また、国・県の動向や社会状況の変化等も踏まえ、必要に応じて基準とする数値や目標など、計画の見直しを行います。

4. 他計画との整合性

本計画の上位計画である「健康日本21」、県で健康づくりを推進するために策定された「健康あおもり21」、二次医療圏で健康づくりを推進するために策定された「健康津軽21」、本村の「西目屋村総合計画・第2期西目屋村まち・ひと・しごと創生総合戦略」「第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」「西目屋村第3期特定検診実施計画」等と整合性のあるものとします。

第2章 第計画の評価

1. 評価方法

評価は、第最終年度（平成24年度）と第計画の最終年度（令和4年度）、また目標値の判定基準をもとに判断します。

評価基準	
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	データがないため評価困難

2. 各領域の評価結果一覧

10 領域 29 目標 86 指標を評価基準に当てはめると、Aは35指標、Bは16指標、Cは0指標、Dは23指標、Eは12指標でした。

領域							
	A	B	C	D	E	計	A+B+C の割合%
(1) 栄養・食生活	3	—	—	3	1	7	42.8
(2) 身体活動・運動	2	—	—	—	—	2	100
(3) こころの健康づくり	1	—	—	2	—	3	33.3
(4) たばこ	3	—	—	2	3	8	37.5
(5) アルコール	2	—	—	2	1	5	40.0
(6) 歯の健康	8	1	—	3	1	13	69.2
(7) 糖尿病	2	4	—	6	—	12	50.0
(8) 循環器病	4	8	—	2	—	14	85.7
(9) がん	10	3	—	3	—	16	81.2
(10) 介護予防	—	—	—	—	6	6	0
計	35	16	0	23	12	86	59.3
(割合%)	40.7	18.6	0	26.7	14.0	100	

3. 各領域の考察

(1) 栄養・食生活

食塩摂取量と朝食欠食者は改善傾向にはありますが、夕食後の間食者は増加し、40歳以上の肥満者が男女とも増加しています。今後も肥満やメタボリックシンドローム改善のために、食生活を見直し、バランスよく規則正しい食事ができるよう支援し、適正体重の維持を目指す必要があります。

(2) 身体活動・運動

40歳以上で運動習慣がある方が増加していますが、今後も日常生活の中で身体活動量（運動量）が増やせるよう環境整備と運動効果にかかる知識の提供が必要です。

(3) こころの健康づくり

ストレスを解消できる人の割合が減少しています。自殺者はいませんが、こころの病気の早期発見・早期治療のため、相談窓口の周知徹底を図り、こころの病気の予防のため、それに関する知識や対処方法の普及啓発に努める必要があります。

(4) たばこ

40歳以上の喫煙者は増加傾向にあります。今後も喫煙率減少や受動喫煙防止のため、たばこの影響についての情報提供に努めるとともに、禁煙を実施したい方に対して、禁煙外来への紹介などを継続して実施する必要があります。

(5) アルコール

男性の多量飲酒者の割合が増え、毎日飲む人の割合も増加しています。今後も「節度ある適度な飲酒」の知識の普及を図りながら、未成年や妊婦の飲酒防止にむけて、飲酒防止対策を実施する必要があります。

(6) 歯の健康

3歳児のおやつは時間を決めて食べていますが、1日3回以上を食べる子どもが増えており、虫歯のある割合が増えています。今後も乳幼児期から歯科口腔支援に努め、小学校等の関係機関との連携強化が必要です。また、歯周病対策の推進、災害時（特に断水時）の口腔衛生対策を講じる必要があります。

(7・8) 生活習慣病（糖尿病・循環器病）

運動実践者が増加し、高血圧者割合と脂質異常者の割合が減少しましたが、糖尿病に関する数値の異常者が増加しました。今後も適切な食事や適度な運動の必要性についての知識の普及啓発、加えて、特定健診・後期高齢者健診の受診率向上、健診事後指導の充実に努める必要があります。

(9) がん

各種がん検診受診率は概ね増加していますが、子宮がん検診の受診率が悪化しました。がん検診精密検査受診率はおおむね増加していますが、男性の胃がんのみ悪化しました。今後も保健師が個別訪問し、受診勧奨を実施する必要があります。また、喫煙、飲酒、食生活など生活習慣を見直し、がんに対する正しい知識の普及啓発に努め、がん検診・要精密検査の受診率を高めることが必要です。

(10) 介護予防

生活機能評価から後期高齢者の質問票に変更されたため評価できませんでした。令和6年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を展開し、地域包括支援センターと連携強化を図りながら高齢者の健康づくり対策を推進していくことが必要です。

4. 評価結果資料（目標達成状況）

項目別出展年度
 基準値(H24)：平成24年度
 直近値(R4)：令和4年度

出典	
A	健康診断結果・地域保健健康増進事業報告
B	人口動態統計（保健師調べ）
C	幼児の間食摂取状況等の調査
D	学校情報（養護教諭より）
E	妊婦連絡票
F	()生活機能評価()後期高齢者の質問票
G	その他、保健に関する調査

(1) 栄養・食生活

目標	評価指標	対象	基準値(H24)	直近値(R4)	目標値	評価	出典
適正体重を維持する人の増加	肥満者の割合 (BMI25.0以上)	40歳以上男性	24.6%	33.8%	20%以下	D	A
		40歳以上女性	20.3%	33.3%	20%以下	D	
望ましい食事を実践する人の増加	1日食塩摂取量が10g未満者の割合	40歳以上男性	23.6%	28.7%	増加	A	A
		40歳以上女性	33.1%	44.2%	増加	A	
	夕食後の間食・夜食を週3回以上とる人の割合	40歳以上	19.7%	28.1%	30%以下	D	A
	朝食欠食者の割合	40歳以上	5.26%	4.5%	10%以下	A	A
中学生		—	14.0%	10%以下	E	D	

(2) 身体活動・運動

目標	評価指標	対象	基準値(H24)	直近値(R4)	目標値	評価	出典
運動習慣を身につけた人の増加	1日30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	40歳以上男性	28.2%	40.0%	増加	A	A
		40歳以上女性	24.6%	34.1%	増加	A	

(3) こころの健康づくり

目標	評価指標	対象	基準値(H24)	直近値(R4)	目標値	評価	出典
ストレスを解消できる人の増加	睡眠で休息が十分取れている人の割合	40歳以上男性	86.4%	71.1%	増加	D	A
		40歳以上女性	80.0%	79.5%	増加	D	
自殺者の減少	自殺者数	村民	0人	0人	0人	A	B

(4) たばこ

目標	評価指標	対象	基準値 (H24)	直近値 (R4)	目標値	評価	出典
喫煙しない人の増加	喫煙者の割合	中学生	—	—	0%	E	D
		妊婦	0%	0%	0%	A	E
		40歳以上	14.5%	20.5%	減少	D	A
たばこの害の知識を習得した人の増加	喫煙防止教育 禁煙への支援を受けた人数	小学6年生	100%	100%	100%	A	G
		中学2年生	100%	100%	100%	A	
		20歳以上	5人	3人	増加	D	G
受動喫煙する人の減少	第一種施設の敷地内分煙率	3施設	—	3施設	3施設	A	G
	第二種施設地内・屋内禁煙率	13施設	—	6施設	増加	E	

(5) アルコール

目標	評価指標	対象	基準値 (H24)	直近値 (R4)	目標値	評価	出典
適度な飲酒量の知識を習得した人の増加	多量飲酒者の割合 (*)	40歳以上男性	10.9%	21.0%	減少	D	A
		40歳以上女性	0.85%	0%	減少	A	
休肝日を作っている人の増加	毎日飲む人の割合	40歳以上	8.77%	39.4%	減少	D	A
適正飲酒を実践する人の増加	未成年の飲酒経験者の割合	中学生	—	—	0.0%	E	D
	妊婦の飲酒者の割合	妊婦	0%	0%	0.0%	A	E

* 多量飲酒者…1日に3合以上、もしくはそれに相当するアルコールの飲酒習慣のある者の割合

(6) 歯の健康

目標	評価指標	対象	基準値 (H24)	直近値 (R4)	目標値	評価	出典
むし歯になる人の減少	むし歯のない児の割合	1.6歳児	90.0%	100%	100.0%	A	C
		3歳児	100%	83.3%	75%以上	A	
	一人当りのむし歯保有数	1.6歳児	0.6本	0本	0本	A	C
		3歳児	0本	0.7本	1.0本以下	A	
	甘味食品・甘味飲料を1日3回以上飲食する習慣のある幼児の割合	1.6歳児	0%	33.3%	25%以下	D	C
		3歳児	11.1%	33.3%	30%以下	D	
	間食として甘味食品・甘味飲料を飲食する時間を決めている幼児の割合	1.6歳児	90.0%	66.7%	増加	D	C
		3歳児	55.5%	83.3%	増加	A	
	フッ化物歯面塗付を受けたことのある児の割合	1.6歳児	100%	100%	100%	A	C
		3歳児	88.8%	100%	100%	A	
むし歯（未処置）を保有している人の割合	小学生	75.5%	31.4%	30%以下	B	D	
	中学生	32.3%	23.1%	30%以下	A		
歯科健診受診率の増加・義歯の手入れを習得した人の増加・80歳で20歯以上自分の歯を有する人の増加	20本以上自分の歯を有する人の割合	80歳（75歳以上）	—	—	増加	E	A

(7) 糖尿病

目標	評価指標	対象	基準値 (H24)	直近値 (R4)	目標値	評価	出典
望ましい食事を実践する人の増加	肥満者の割合 (BMI25.0以上)	40歳以上男性	24.6%	34.2%	20%以下	D	A
		40歳以上女性	20.3%	33.3%	20%以下	D	
糖尿病の予防	健診受診率	国保特定健診対象者	45.5%	59.6%	65%以上	B	A
		後期高齢者健診対象者	38.3%	40.1%	65%以上	B	
糖尿病患者の減少	血糖判定 (血糖値 100以上)	40歳以上男性	50.0%	57.1%	減少	D	A
		40歳以上女性	30.5%	31.9%	減少	D	
	HbA1c判定 (JDS5.2%以上)	40歳以上男性	38.2%	81.6%	減少	D	A
		40歳以上女性	43.2%	83.3%	減少	D	
糖尿病の合併症になる人の減少	国保特定健診に係るメタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合	男性	26.4%	21.4%	10%以下	B	A
		女性	15.7%	14.1%	10%以下	B	
運動を実践する人の増加	1日30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	40歳以上男性	28.2%	40.0%	増加	A	A
		40歳以上女性	24.6%	34.1%	増加	A	

(8) 循環器病

目標	評価指標	対象	基準値 (H24)	直近値 (R4)	目標値	評価	出典
望ましい食事を実践する人の増加	肥満者の割合 (BMI25.0以上)	40歳以上男性	24.6%	34.2%	20%以下	D	A
		40歳以上女性	20.3%	33.3%	20%以下	D	
	1日食塩摂取量が10g未満者の割合	40歳以上男性	23.6%	28.7%	増加	A	A
		40歳以上女性	33.1%	44.2%	増加	A	
循環器病 (高血圧・脂質異常症)の予防	健診受診率	国保特定健診対象者	45.5%	59.6%	65%以上	B	A
		後期高齢者健診対象者	38.3%	40.1%	65%以上	B	
脂質に関する値が正常な人の増加	脂質異常症者の割合 (*)	40歳以上男性	56.4%	53.5%	20%以下	B	A
		40歳以上女性	67.0%	59.7%	20%以下	B	
血圧が正常な人の増加	高血圧者の割合 (最高血圧 130mmHg 最低血圧 85以上)	40歳以上男性	79.1%	60.9%	20%以下	B	A
		40歳以上女性	66.1%	56.9%	20%以下	B	
循環器病予防、発症率の低下	国保特定健診に係るメタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合	男性 (40-74)	26.4%	21.4%	10%以下	B	A
		女性 (40-74)	15.7%	14.1%	10%以下	B	
運動を実践する人の増加	1日30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合	40歳以上男性	28.2%	40.0%	増加	A	A
		40歳以上女性	24.6%	34.1%	増加	A	

(*)脂質異常症者とは ①中性脂肪 150mg/dl 以上 ②HDL コレステロール 40mg/dl 未満 ③LDL コレステロール 120mg/dl 以上 のいずれかに該当する者

(9) がん

目標	評価指標		対象	基準値 (H24)	直近値 (R4)	目標値	評価	出典
がんの 早期発見・ 早期治療	各種 がん検診 受診率	胃がん	40歳以上男性	33.6%	52.2%	40%以上	A	A
			40歳以上女性	32.1%	42.9%	40%以上	A	
		肺がん	40歳以上男性	44.7%	45.6%	70%以上	B	
			40歳以上女性	45.9%	45.2%	70%以上	D	
		大腸がん	40歳以上男性	43.9%	44.3%	40%以上	A	
			40歳以上女性	44.3%	47.9%	40%以上	A	
		子宮がん	20歳以上女性	41.7%	25.0%	35%以上	D	
乳がん	40歳以上女性	28.0%	50.7%	40%以上	A			
がんによる 死亡の減少	各種 がん検診 精密検査	胃がん	40歳以上男性	83.3%	75.0%	100%	D	A
			40歳以上女性	83.3%	100%	100%	A	
		肺がん	40歳以上男性	100%	100%	100%	A	
			40歳以上女性	100%	100%	100%	A	
		大腸がん	40歳以上男性	87.5%	93.7%	100%	B	
			40歳以上女性	77.8%	93.3%	100%	B	
		子宮がん	20歳以上女性	100%	100%	100%	A	
乳がん	40歳以上女性	100%	100%	100%	A			

(10) 介護予防（生活機能評価から後期高齢者の質問票へ変更したため参考値）

目標							目標値	評価	出典
	対象	評価指標	基準値 (H24)	対象	評価指標	基準値 (H24)			
ねたきり 発生率の 減少	介護 保険 被 保険 者	栄養改善が必要な 人の割合	3.85%	後 期 高 齢 者	6か月で2-3Kg以上の体重減少	8.2%	減少	E	F
			運動機能向上の必 要がある人の割合		11.54%	以前に比べて歩く速度が遅い			
		この1年間に転んだ				24.7%			
		ウォーキング等の運動を週に1 回以上していない				53.4%			
		口腔機能の向上が 必要な人の割合	10.9%		半年前に比べて固いものが食 べにくい	24.7%	減少	E	F
お茶や汁物等でむせる	13.7%								
認知症予 防発生率 の減少	認知症予防が必要 な人の割合	14.74%	同じことを聞くなどの物忘れ あり	20.5%	減少	E	F		
			今日の日付がわからない時あ り	34.2%					
生きがい のある高 齢者の増 加	うつ予防の必要が ある人の割合	5.77%	心の健康状態（やや不満）	5.5%	減少	E	F		
			心の健康状態（不満）	1.4%					
	閉じこもり予防の 必要がある人の割 合	2.56%	週1回以上外出がない	13.7%	減少	E	F		
			家族や友人と付き合いがない	2.7%					

第3章 村の現状と各種データ等の分析結果

1. 村の現状

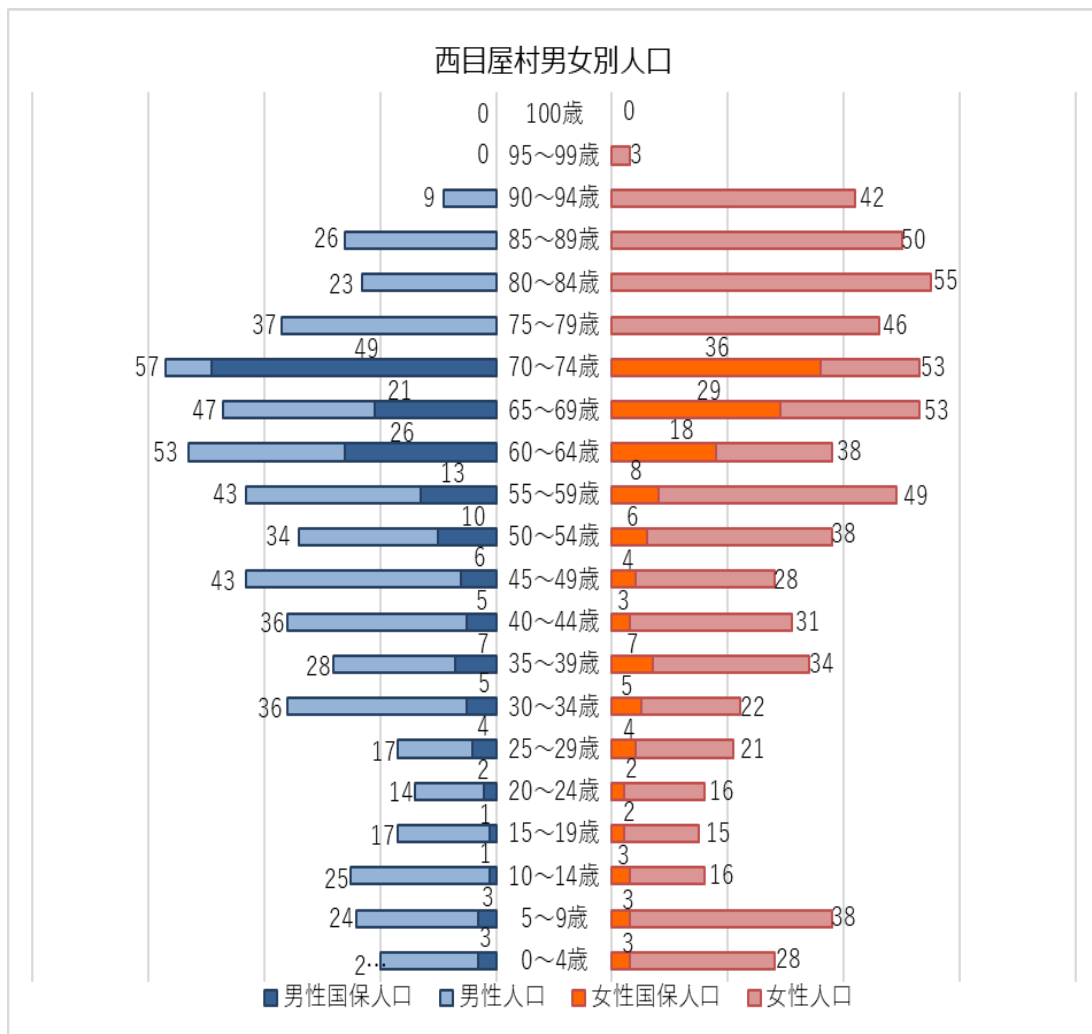
(1) 保険者の特性

村の人口は1,265人で、県内で最も人口が少なく、高齢化率は39.6%で県平均33.9%より高くなっています。少子高齢化が進展しており、今後、後期高齢者数の増加が見込まれます。就業者の状況は、第1産業及び第2産業が県平均より高く、第3次産業は低くなっています。国保被保険者構成では、65～74歳の割合が徐々に拡大しており、0～39歳は徐々に縮小しています。

※人口・被保険者等の基本情報

	全体	%	男性	%	女性	%
総人口(人)	1,265	100	589	46.6%	676	53.4%
被保険者数	289	100	156	54.0%	133	46.0%

図表1 西目屋村の人口ピラミッド



資料：KDB「人口及び被保険者の状況」（令和5年度）

図表 2 高齢化率

	西目屋村	青森県	国
高齢化率（65歳以上）	39.6%	33.9%	28.7%
国保加入率	23.2%	22.7%	22.3%

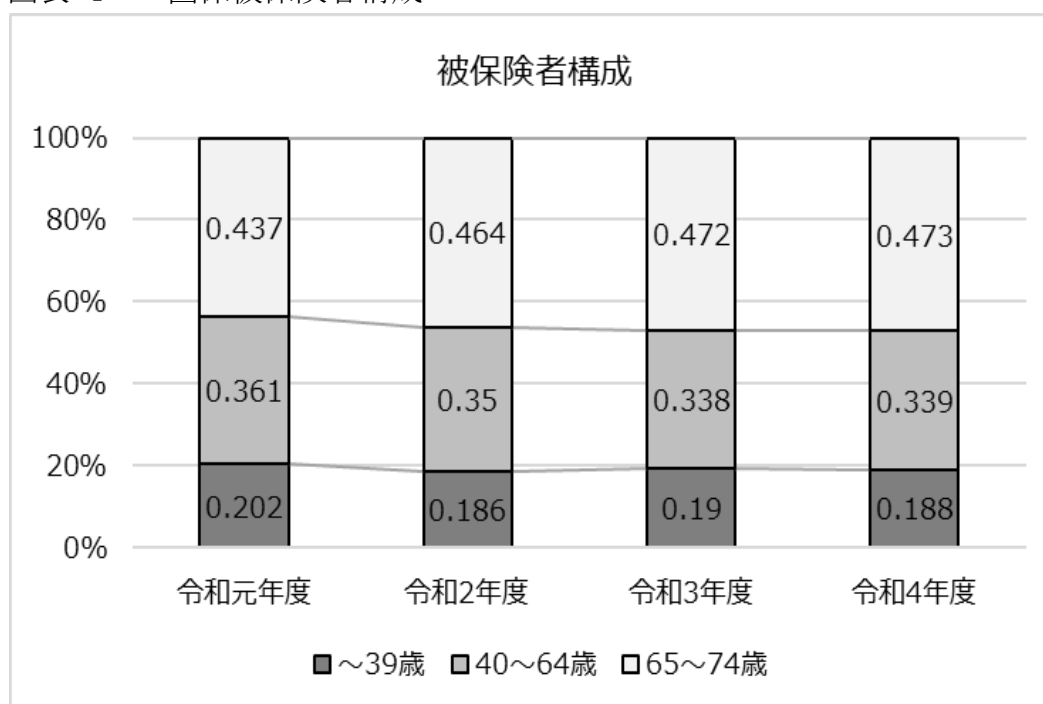
資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（令和4年度）

図表 3 産業別就業者割合

	西目屋村	青森県	国
第1産業	27.7%	12.4%	4.0%
第2産業	27.7%	20.4%	25.0%
第3次産業	44.6%	67.2%	71.0%

資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（令和4年度）

図表 4 国保被保険者構成



資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和元年度～令和4年度）

(2) 地域資源の状況

医療機関・歯科医療機関が1つありませんが、近隣市町村の医療機関まで車で20～30分程度で行くことができる環境となっています。また、送迎バスが3箇所（総合病院・個人病院・整形外科）来村しています。

介護資源としては、地域包括支援センター（直営）1か所、在宅介護支援センター1か所、高齢者施設として、特別養護老人ホーム1か所、認知症対応型共同生活介護施設1か所があります。

村内の公共交通機関として、村がコミュニティバスを運営しています。

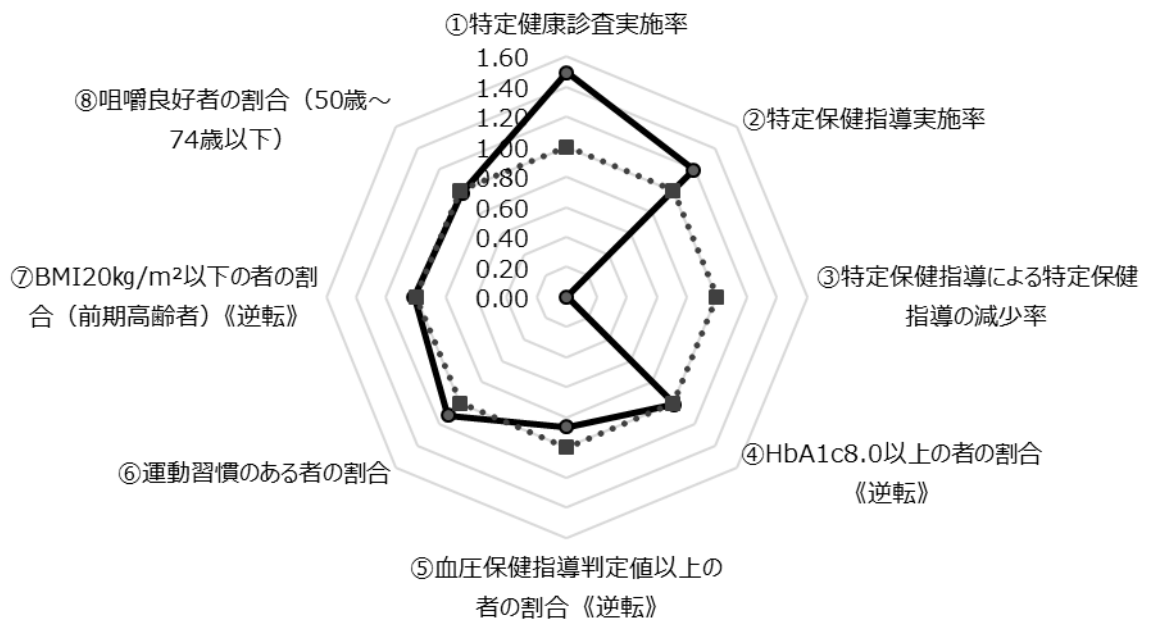
(3) 共通の評価指標（令和4年度）

	レーダーチャートの の数値		実績値	
	西目屋村	県平均	西目屋村 (a)	県平均 (b)
特定健康診査実施率	1.49	1	59.6	40.0
40～64歳の実施率	1.33	1	43.5	32.6
65～74歳の実施率	1.51	1	70.3	46.7
特定保健指導実施率	1.20	1	50.0	41.8
40～64歳の実施率	2.35	1	80.0	34.1
65～74歳の実施率	0.41	1	20.0	48.2
特定保健指導による特定保健指導の減少率	0.00	1	0.0	19.0
40～64歳の減少率	0.00	1	0.0	22.5
65～74歳の減少率	0.00	1	0.0	27.4
HbA1c8.0以上の者の割合 《逆転》	1.01	1	0.0	1.1
40～64歳の8.0以上の割合	1.01	1	0.0	1.2
65～74歳の8.0以上の割合	1.01	1	0.0	1.1
HbA1c6.5以上の者の割合 《逆転》	0.98	1	11.8	9.9
HbA1c6.5以上の者の割合のうち糖尿病のレセプトがない者の割合 《逆転》	0.97	1	13.3	10.7
血圧保健指導判定値以上の者の割合 《逆転》	0.86	1	59.1	52.6
運動習慣のある者の割合	1.11	1	37.1	33.3
BMI20 kg/m ² 以下の者の割合（前期高齢者） 《逆転》	1.01	1	14.2	15.3
咀嚼良好者の割合（50歳～74歳以下）	0.98	1	72.3	73.8
後発医薬品使用割合	1.03	1	85.2	82.7
喫煙率 《逆転》	0.96	1	20.5	16.8

※ (a/b or (100-a)/(100-b))

西目屋村の各指標値実績と青森県平均値との比較

●—● 西目屋村 ●●■●● 県平均



2. 各種データ等の分析結果

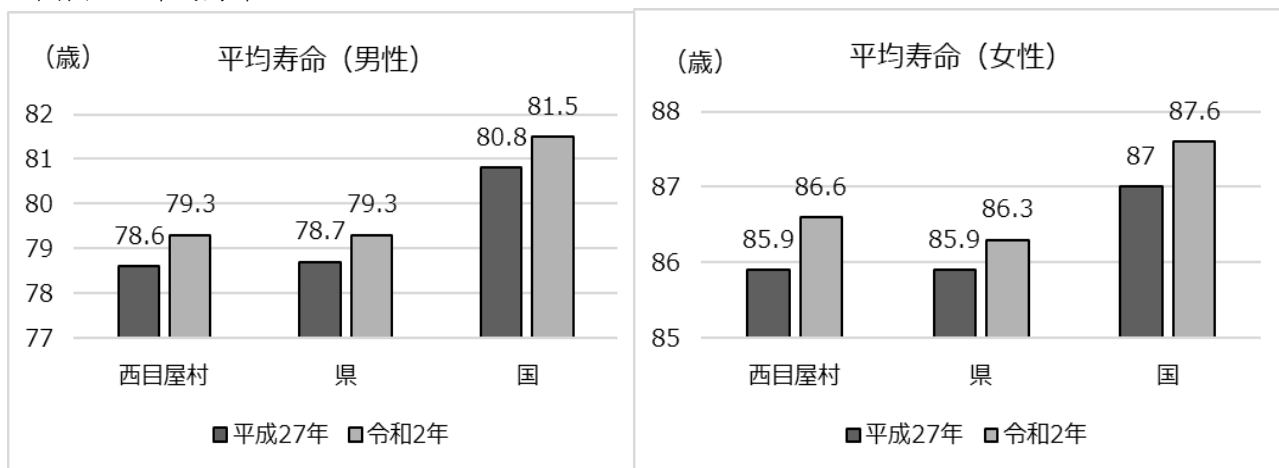
(1) 平均寿命・標準化死亡比等

① 平均寿命・平均自立期間

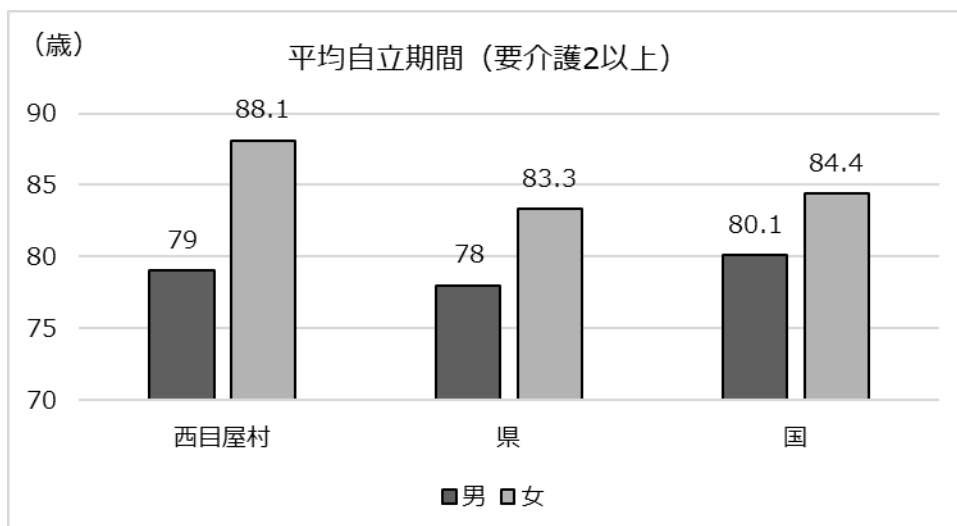
西目屋村の平均寿命を県と比較すると、男性は-0.1 歳、女性は+0.3 歳となっています。平均自立期間を県と比較すると、男性で+1.0 歳、女性は+4.8 歳となっています。

※平均自立期間：国保データベース（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」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している。介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義して、毎年度算出する。（平均余命からこの不健康期間を除いたものが、平均自立期間である。）

図表 5 平均寿命



図表 6 平均自立期間（要介護2以上）



資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和4年度累計）

②標準化死亡比

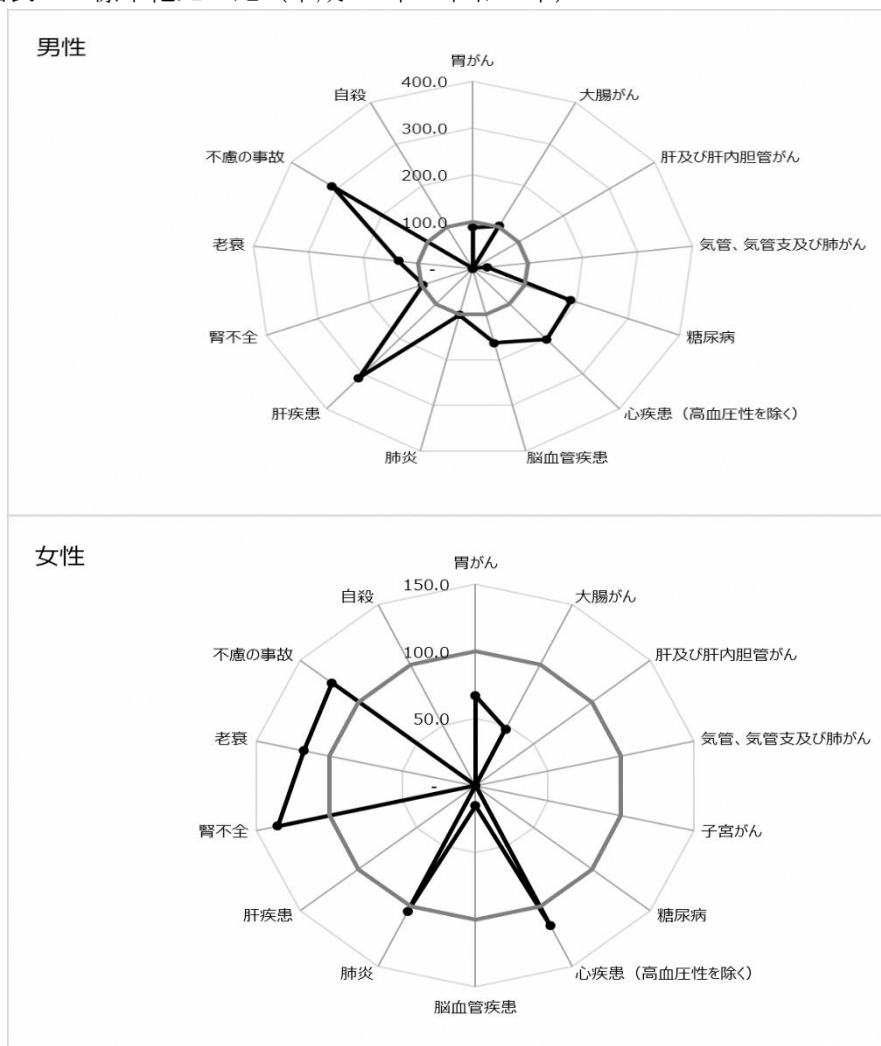
男女とも、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎、老衰、不慮の事故の標準化死亡比が高くなっています。男性では肝疾患、糖尿病が高く、女性では腎不全が高くなっています。

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

	死亡総数	悪性新生物						糖尿病	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
		総数	胃	大腸	肝及び肝内胆管	支気管、気管及び肺	子宮									
男	123.4	55.7	87.9	102.7	…	25.4	・	189.7	201.3	163.4	101.2	311.7	96.4	135.5	310.0	…
女	88.4	52.1	66.9	46.6	…	…	…	…	115.9	15.2	104.4	…	135.7	117.8	122.7	…

資料：青森県保健統計年報（令和3年度）

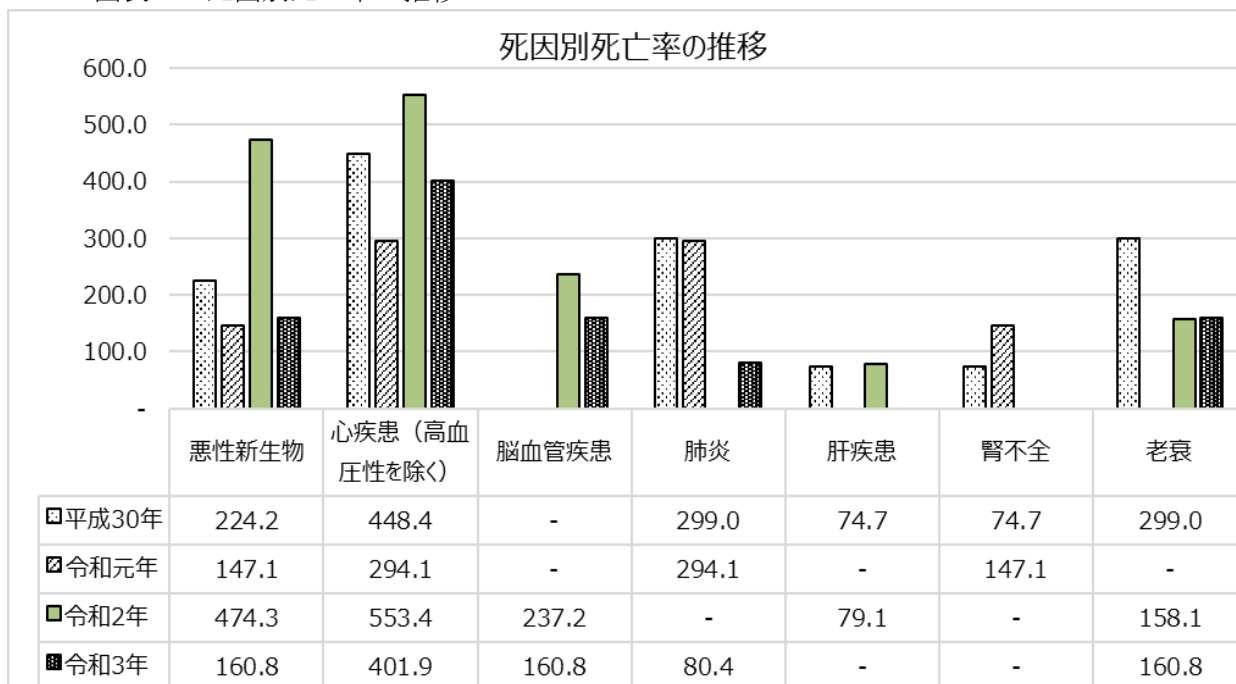
図表7 標準化死亡比（平成29年～令和3年）



③主要死因別死亡割合

平成30年から令和3年は、悪性新生物（がん）より心疾患による死亡率が高くなっています。

図表 8 死因別死亡率の推移

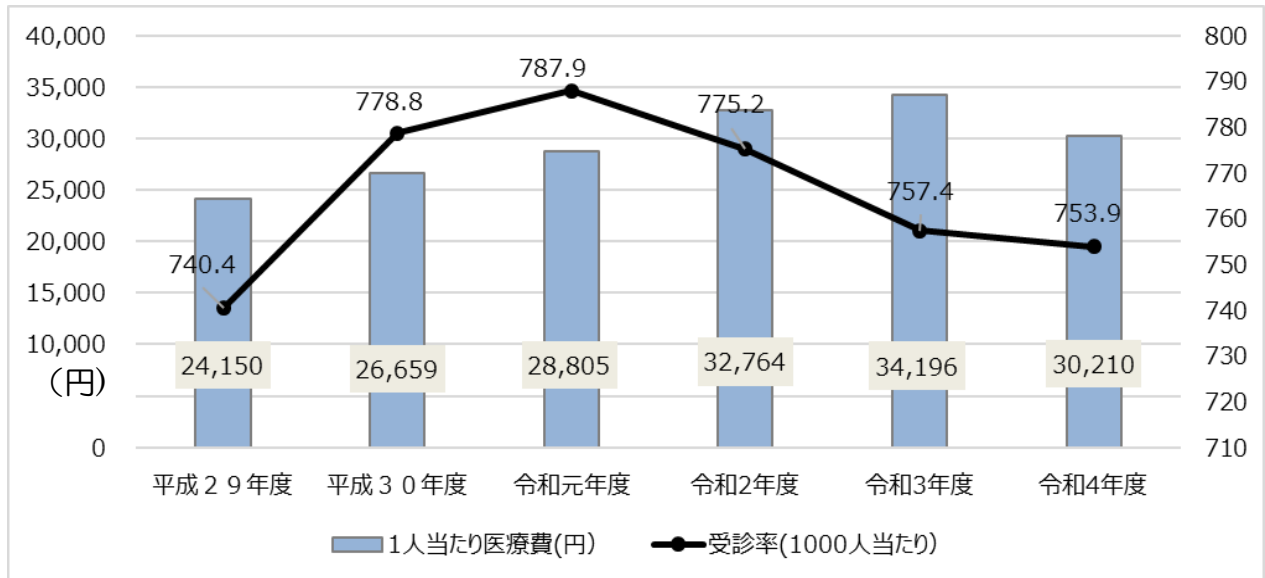


(2) 医療費の分析

①1人当たり医療費

1人当たりの医療費は令和3年度まで増加していましたが、令和4年度に減少しています。1,000人あたり受診率は減少傾向です。

図表 9 1人当たり医療費と受診率の推移

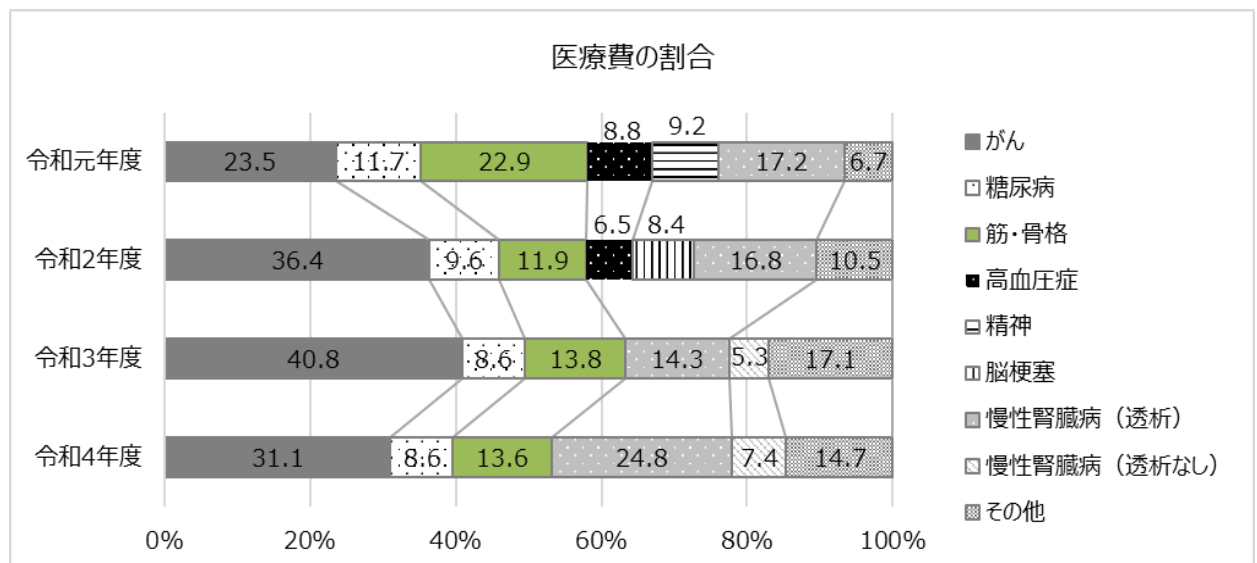


資料：KDB 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題（平成29年度～令和4年度）

②主要生活習慣病の医療費割合の推移

主要生活習慣病の医療費割合に大きな変化はありませんが、がんの割合が3分の1を占めており、慢性腎臓病の医療費割合が徐々に増加しています。

図表 10 医療費割合の推移

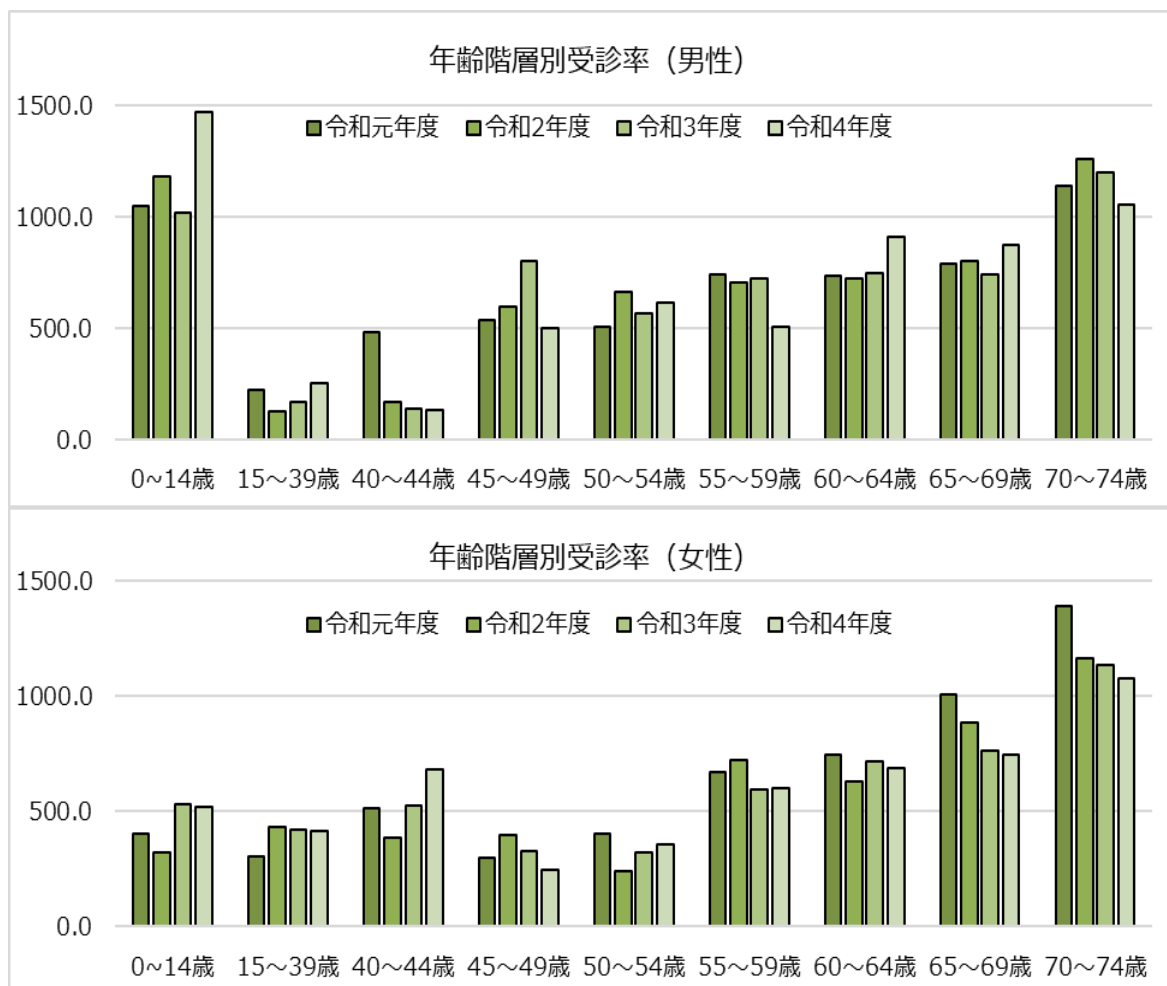


資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（令和元年度～令和4年度）

③年齢階層別男女別の受診率

年齢とともに受診率は高くなる傾向にあります。年度毎の増減は年代によってばらつきがあります。男女別では、45～64歳で男性の受診率が女性よりやや高くなっています。

図表 11 年齢階層別受診率



●男性

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0～14歳	1049.4	1177.4	1015.2	1467.7
15～39歳	219.6	124.1	166.1	255.1
40～44歳	480.0	166.7	139.2	135.1
45～49歳	533.9	594.8	802.1	500.0
50～54歳	503.7	659.3	566.4	614.7
55～59歳	741.7	705.6	722.8	503.3
60～64歳	736.3	719.3	744.1	910.4
65～69歳	787.7	802.8	742.2	875.0
70～74歳	1138.1	1254.8	1199.6	1051.1

●女性

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0～14歳	404.5	323.1	530.9	519.1
15～39歳	302.3	429.1	420.8	414.2
40～44歳	511.1	384.6	523.8	679.2
45～49歳	296.3	397.1	329.1	245.9
50～54歳	400.0	241.0	321.8	358.2
55～59歳	668.2	720.0	591.7	598.3
60～64歳	744.9	629.5	716.8	686.5
65～69歳	1006.8	883.5	761.5	746.8
70～74歳	1392.6	1165.7	1131.7	1073.5

資料：KDB「医療費分析の経年比較」（令和元年度～令和4年度）

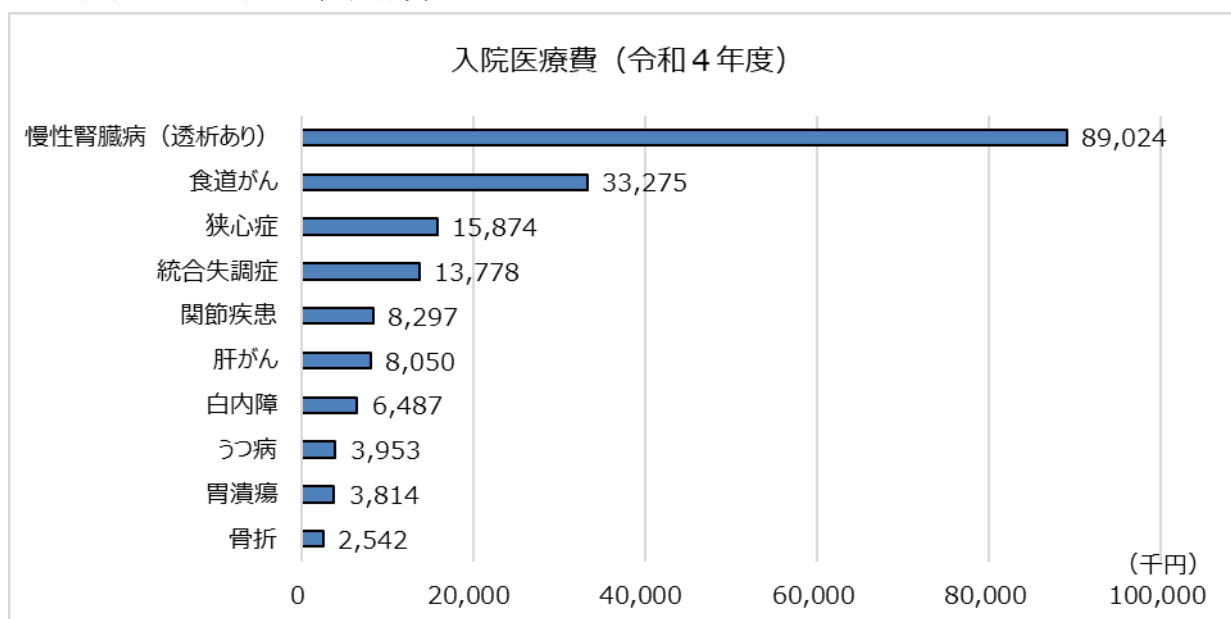
④疾病別医療費分析

入院医療費では慢性腎臓病（透析あり）が際立って高く、次いで食道がん、狭心症となっています。

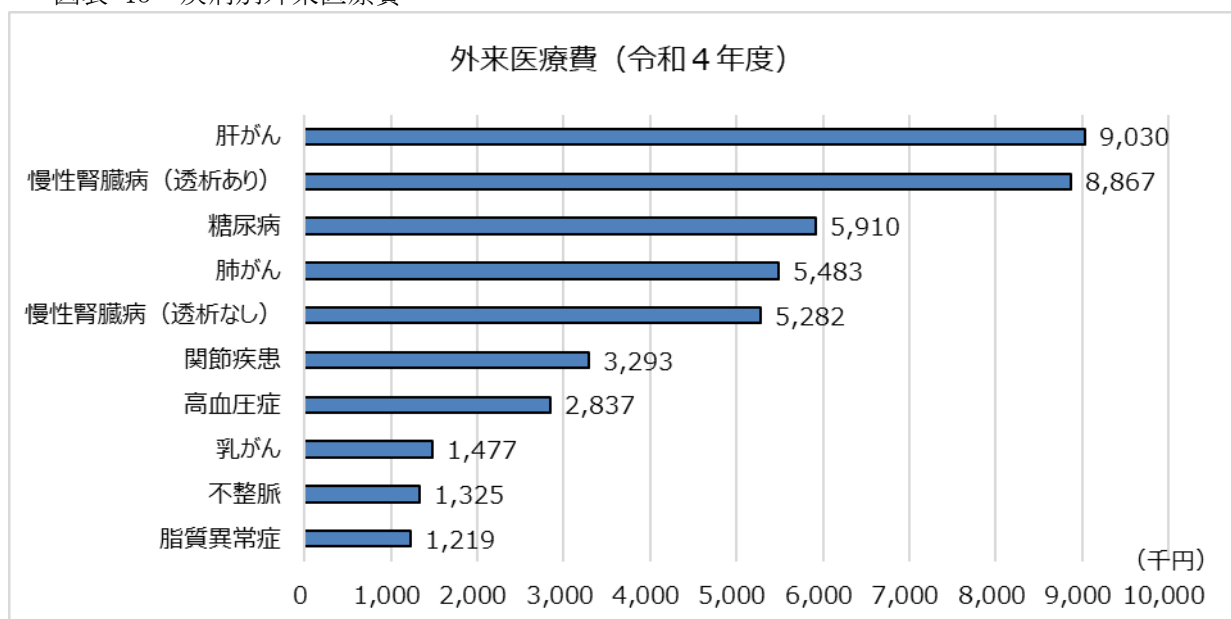
外来医療費では肝がん、慢性腎臓病（透析あり）、糖尿病の順に高くなっています。

1 保険者当たりの疾病別外来医療費では、毎年度高い順に、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、不整脈があげられますが、令和元年度から令和4年度にかけて、減少傾向となっています。

図表 12 疾病別入院医療費

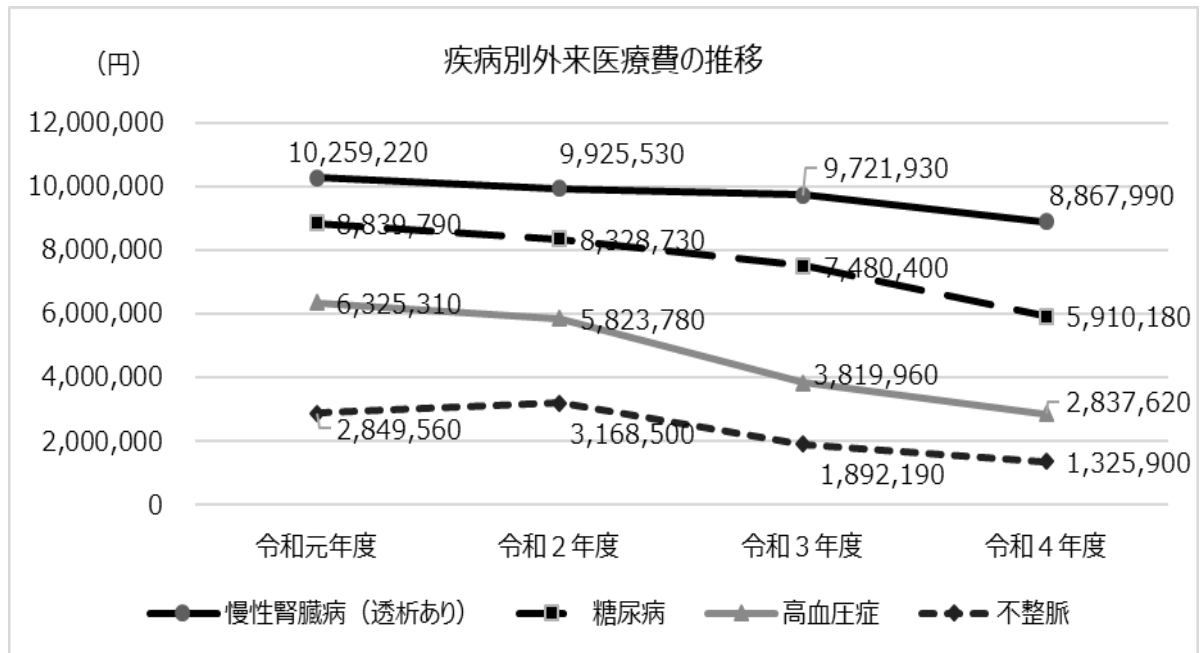


図表 13 疾病別外来医療費



資料：KDB「医療費分析（1）細小分類」

図表 14 疾病別外来医療費

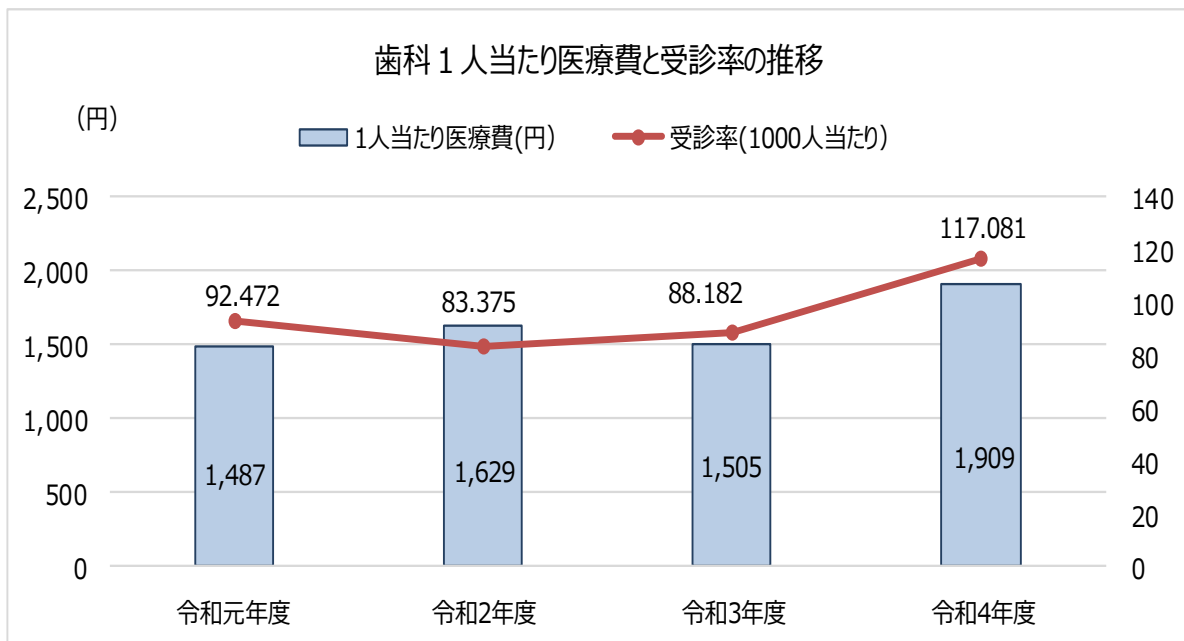


資料：KDB「医療費分析（1）細小分類」（令和元年度～令和4年度）

⑤ 歯科医療費の推移

歯科の受診率は令和元年度から増加傾向にあります。一人当たり医療費は令和4年度に増加し、1,909円となっています。

図表 15 歯科1人当たり医療費と受診率の推移



資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（令和元年度～令和4年度）

⑥重複多受診、重複服薬

ア. 重複多受診・頻回受診の状況

令和5年5月に3医療機関以上かつ同一医療機関に最大10日以上受診した被保険者は国保被保険者の0.7%、1医療機関を15日以上受診した被保険者は国保被保険者の0.7%となっており、令和2年5月に比べて増加しています。

図表 16 重複多受診・頻回受診の状況

	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
被保険者数	338		325		312		301	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
重複多受診	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%	2	0.7%
頻回受診	1	0.3%	1	0.3%	1	0.3%	2	0.7%

資料：KDB「重複多受診・頻回受診の状況」

* 重複多受診：3医療機関以上かつ同一医療機関に最大10日以上受診した被保険者

* 頻回受診：1医療機関15日以上

イ. 重複服薬の状況

2医療機関以上から6医薬品以上を処方された被保険者はいませんでした。30日処方日数以上かつ5医薬品以上処方された被保険者は全体の14.6%となっています。

図表 17 重複服薬の状況

	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
被保険者数	338		325		312		301	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
重複服薬	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
多剤	43	12.7%	50	15.4%	35	11.2%	44	14.6%

資料：KDB「重複服薬の状況」

* 重複服薬：2医療機関以上から6医薬品以上を処方された被保険者

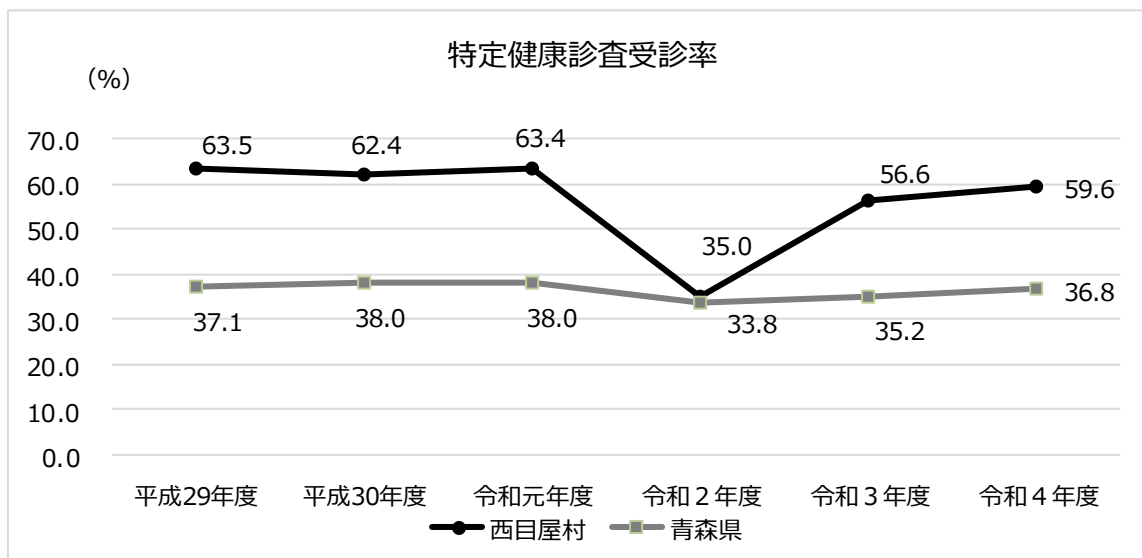
* 多剤処方：30日処方日数以上かつ5医薬品以上処方された被保険者

(3) 特定健康診査・特定保健指導等の健診データ

① 特定健診受診率

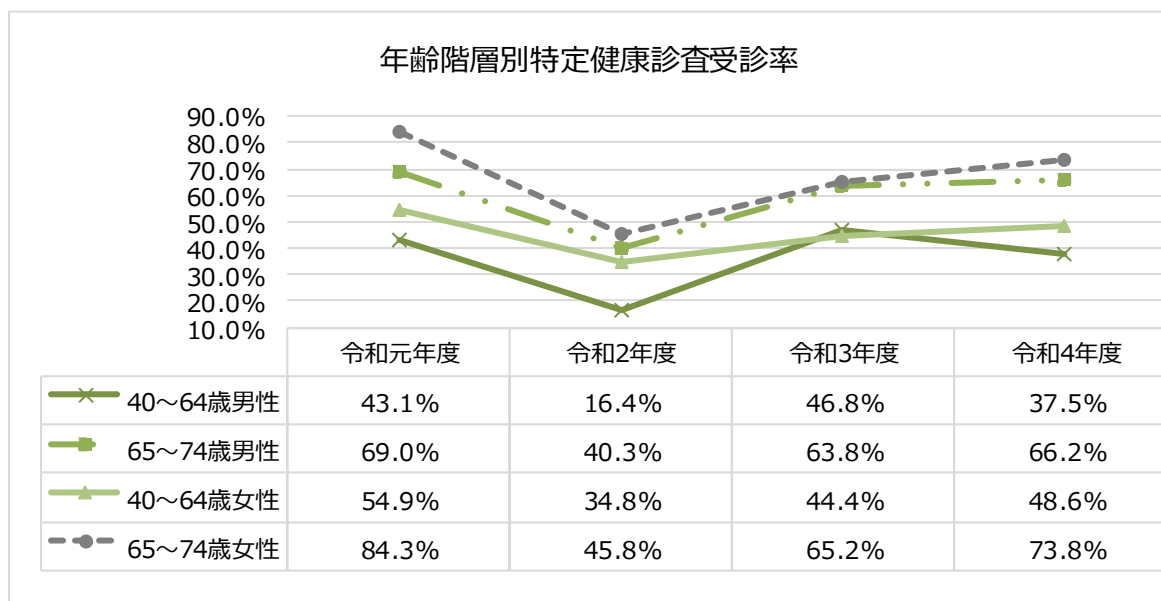
本村の特定健診受診率は県平均を上回り、県内で高い水準となっています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により集団健診を中止したため受診率は低下しました。翌年から徐々に回復していますが、コロナ禍以前の60%台には届いていません。年齢階層別では、若年層の受診率が低く、男女別では女性の受診率が高くなっています。

図表 18 特定健診受診率の推移



資料：法定報告 青森県特定健診・特定保健指導実施状況（平成29年度～令和4年度）

図表 19 年齢階層別特定健診受診率

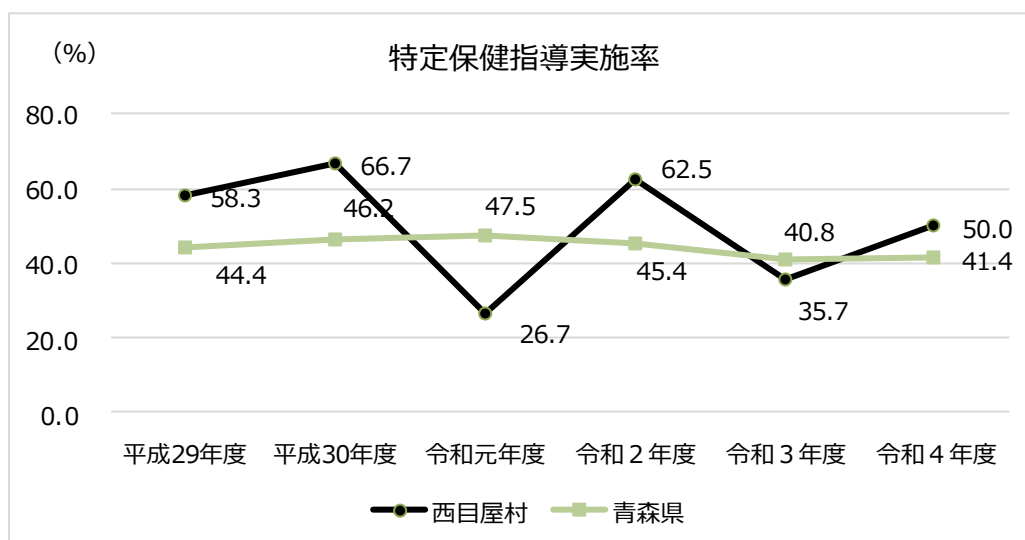


資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（令和元年度～令和4年度）

②特定保健指導実施率

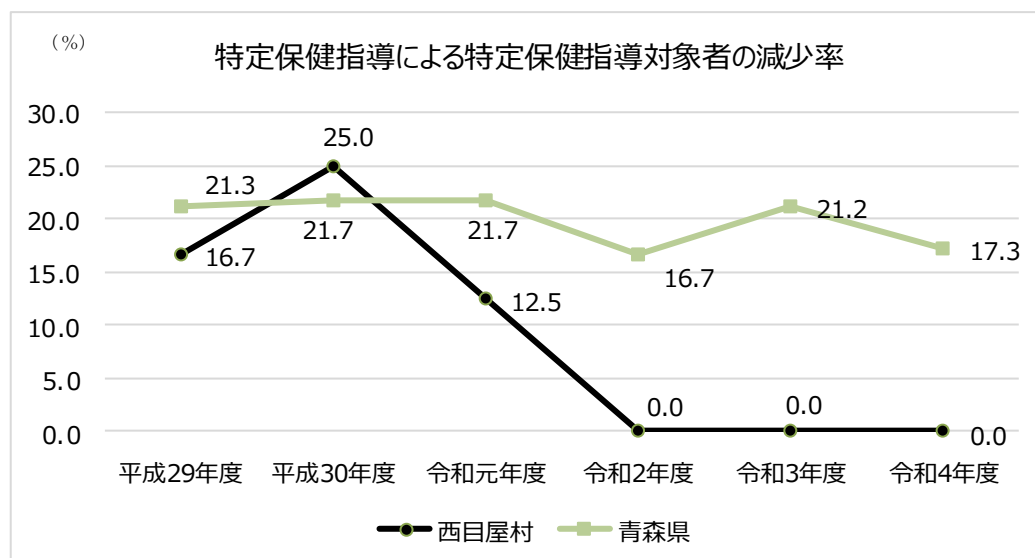
本村の特定保健指導実施率は、年度によって実施率にばらつきがあり、ここ数年は平成30年度の66.7%をピークに、令和4年度は50.0%となっています。特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は令和2～4年度は0%でした。

図表 20 特定保健指導実施率



資料：法定報告 青森県特定健診・特定保健指導実施状況（平成29年度～令和4年度）

図表 21 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

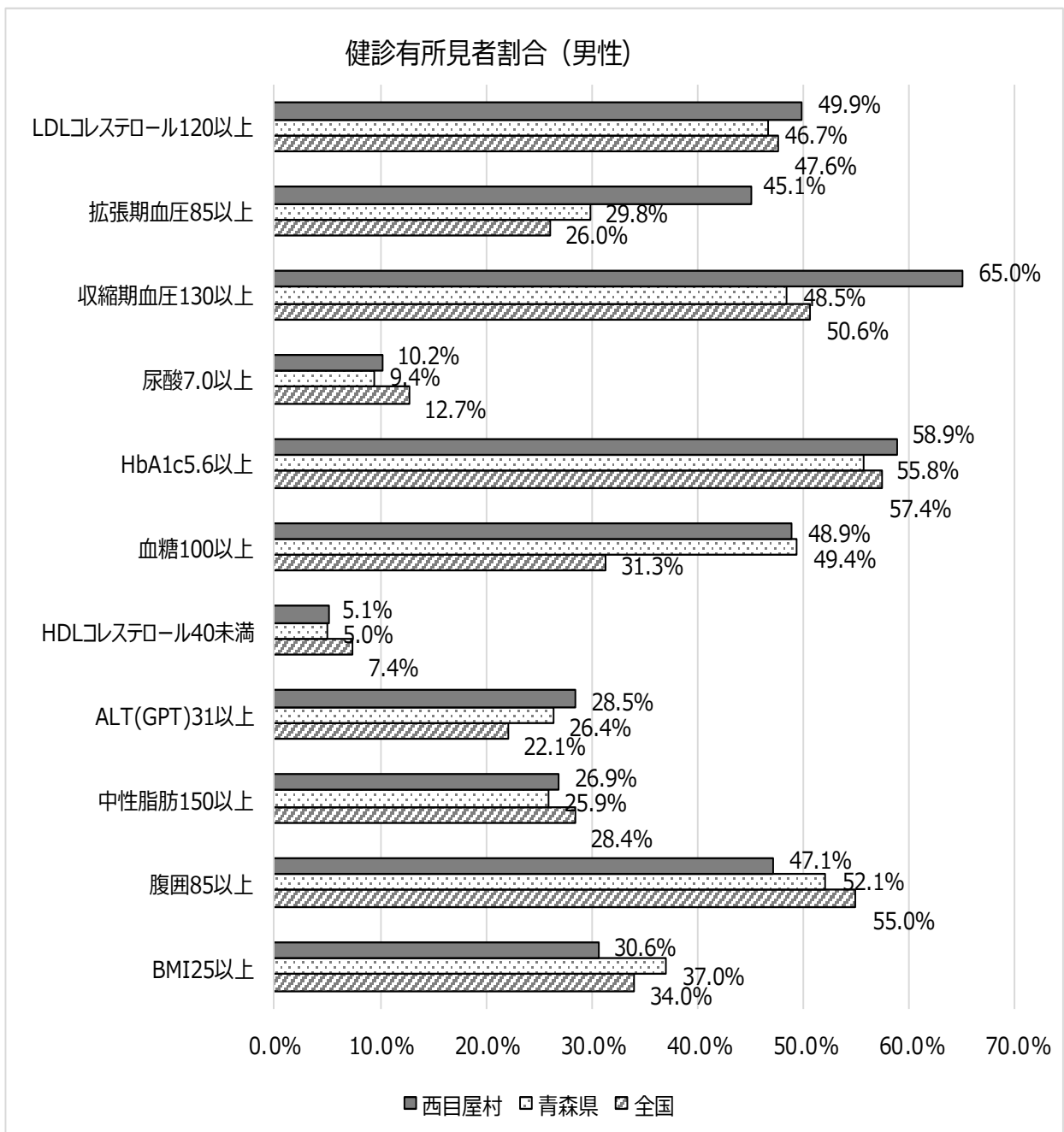


資料：青森県特定健診・特定保健指導実施状況（平成29年度～令和4年度）

③健診有所見者割合

男女共通して収縮期血圧、拡張期血圧有所見者の割合が、国や県と比較して高くなっています。男性では中性脂肪、ALT、HbA1c、LDL コレステロールの有所見者の割合が、国や県と比較して高くなっています。女性では、BMI、腹囲、HDL コレステロール、尿酸の有所見者の割合が、国や県と比較して高くなっています。

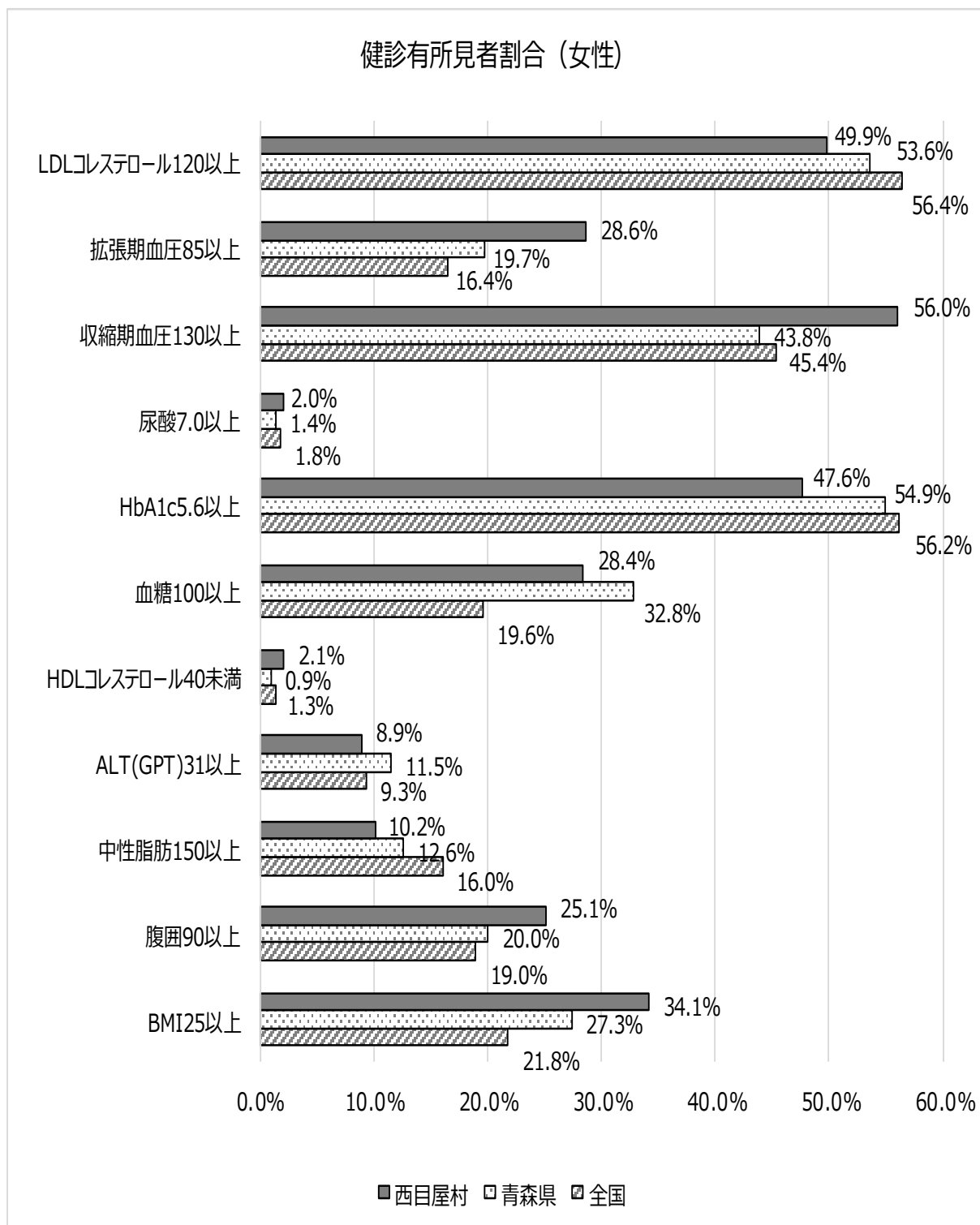
図表 22 健診有所見者割合（男性）



資料：KDB「厚生労働省様式 様式5-2」（令和元年度～令和4年度）

※年齢調整ツール使用

図表 22 健診有所見者割合（女性）



資料：KDB「厚生労働省様式 様式 5-2」（令和元年度～令和 4 年度）

※年齢調整ツール使用

④生活習慣（質問票）

令和元年度と令和4年度を比較すると一日30分以上の運動習慣なしや早食い、就寝前に夕食をとる割合、朝食抜きの割合は減っています。しかし、県や国に比べ、3合以上の飲酒、3食以外の間食、歩行速度が遅い、喫煙の割合が高くなっています。

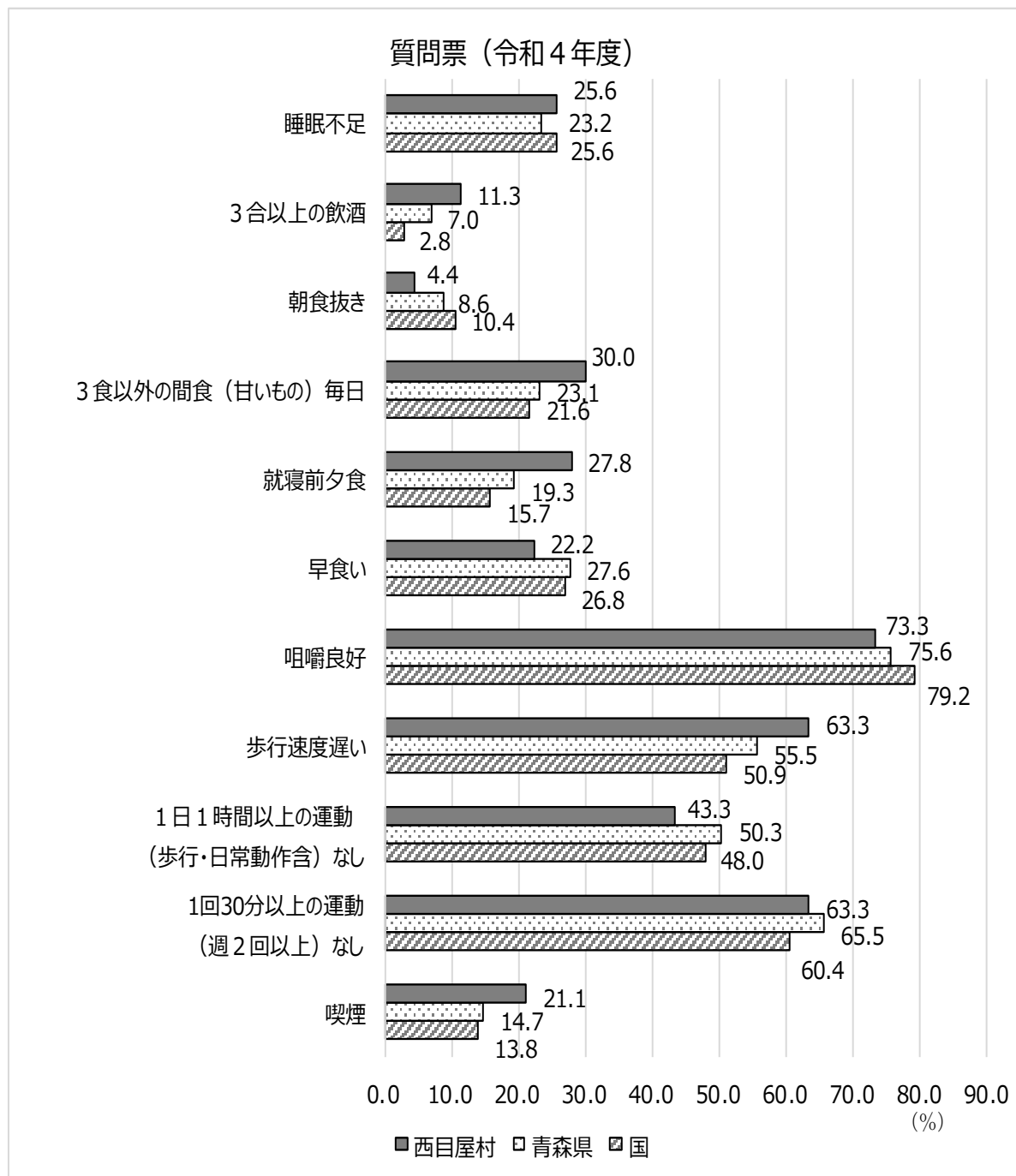
図表 23質問票

単位：％

質問票項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	18.6	13.2	20.3	21.1
1回30分以上の運動（週2回以上）なし	76.7	0.0	71.1	63.3
1日1時間以上の運動（歩行・日常動作含）なし	27.6	0.0	47.4	43.3
歩行速度遅い	53.4	0.0	64.9	63.3
咀嚼良好	81.0	0.0	77.3	73.3
早食い	30.2	0.0	29.9	22.2
就寝前夕食	31.9	0.0	33.0	27.8
3食以外の間食（甘いもの）毎日	22.4	0.0	21.6	30.0
朝食抜き	7.8	0.0	6.2	4.4
3合以上の飲酒	11.9	5.6	15.8	11.3
睡眠不足	21.6	0.0	32.0	25.6

資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和元年度～令和4年度）

図表 24 質問票（青森県、国との比較）



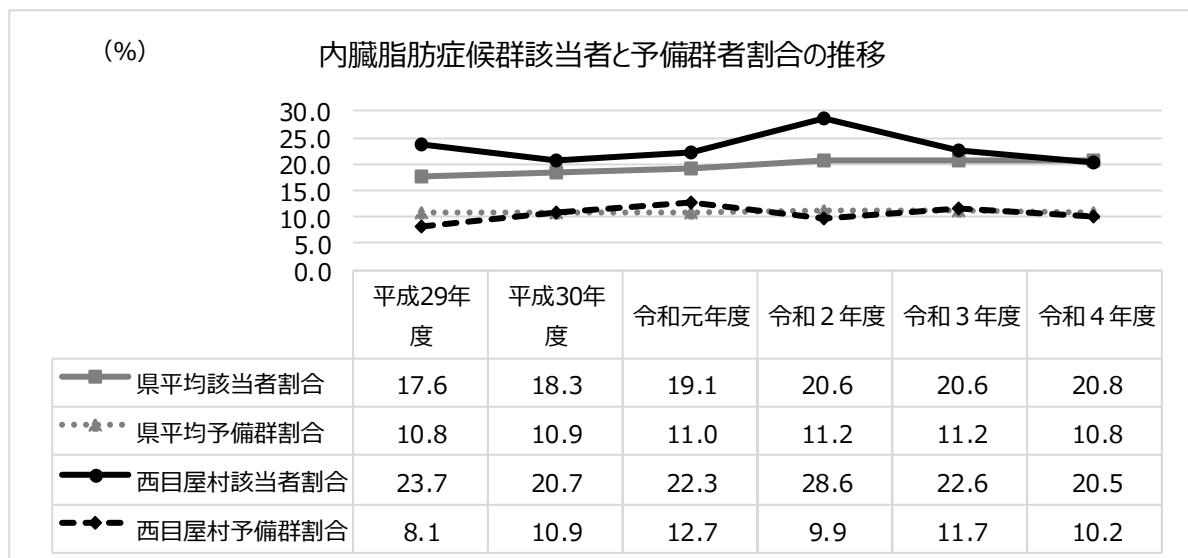
資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和4年度累計）

⑤内臓脂肪症候群該当者と予備群者の割合

平成 29 年度から令和 3 年度までの内臓脂肪症候群該当者割合は県平均に比べ、高くなっていましたが、令和 4 年度はわずかに県平均を下回りました。

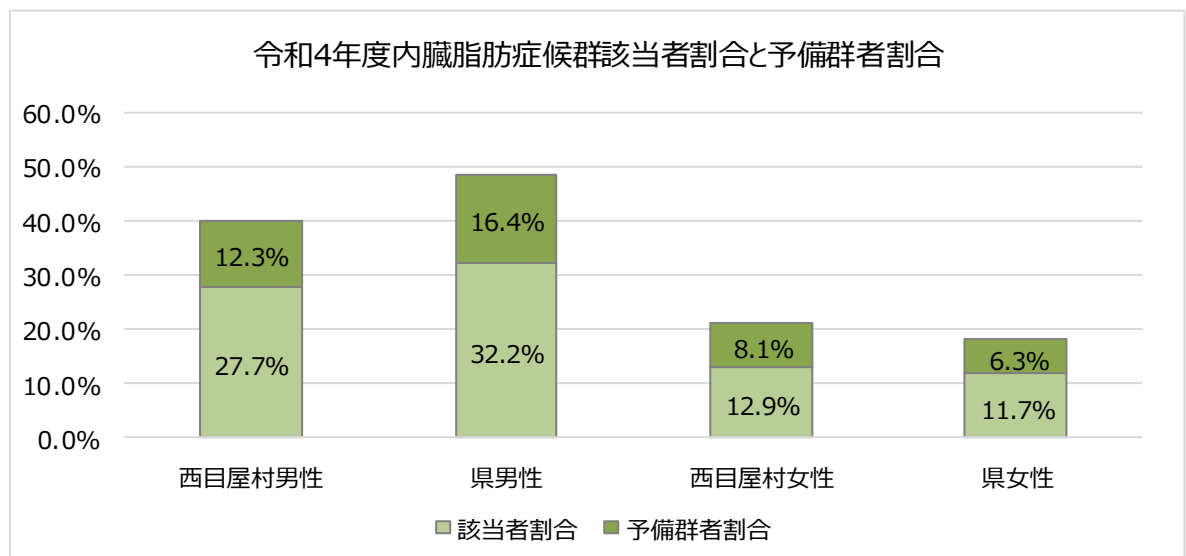
男女別にみると女性の内臓脂肪症候群該当者割合が県平均より 1.8%高く、予備群者割合も 1.2%高くなっています。

図表 25 内臓脂肪症候群該当者と予備群者割合の推移



資料：青森県特定健診・特定保健指導実施状況、法定報告（平成 29 年度～令和 4 年度）

図表 26 男女別内臓脂肪症候群該当者と予備群者の割合



資料：法定報告

(4) レセプト・健診データを組み合わせた分析

①健診受診の有無別医療費

健診受診者で医療機関にかかっていない被保険者は3.3%、一方、未受診者は12.6%です。また、1人当たり医療費では健診未受診者は健診受診者の約6倍となっています。

図表 27 健診受診有無別及びリスク要因保有状況別等の医療費

令和4年度		医療機関受診あり	医療機関受診なし
健診受診あり	受診者数(人)	120	7
	健診対象者に占める割合(%)	56.1	3.3
	うち生活習慣病あり(人)	94	/
	受診者に占める割合(%)	78.3	
健診受診なし	未受診者数(人)	60	27
	健診対象者に占める割合(%)	28	12.6
	うち生活習慣病あり(人)	41	/
	未受診者に占める割合(%)	68.3	

資料：KDB「医療機関受診と健診受診の関係表」

図表 28 健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費(単位:円)

令和4年度 入院+外来	健診受診者			健診未受診者		
	西目屋村	県	国	西目屋村	県	国
健診受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数	2,412	2,042	1,779	/	/	/
健診未受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数	/	/	/	14,800	14,102	13,379
健診受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数(生活習慣病患者数)	6,227	5,619	5,401	/	/	/
健診未受診者の生活習慣病医療費総額/健診対象者数(生活習慣病患者数)	/	/	/	38,204	38,796	40,628

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

②受診勧奨者医療機関非受診率・未治療者率

県平均に比べ、受診勧奨者医療機関非受診率、未治療率は低くなっています。

図表 29 受診勧奨者医療機関非受診率・未治療者率

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	西目屋村	青森県	西目屋村	青森県	西目屋村	青森県	西目屋村	青森県
受診勧奨者医療機関非受診率	4.2%	3.9%	2.2%	4.3%	2.9%	4.4%	3.9%	4.4%
未治療者率	6.0%	5.3%	3.3%	5.2%	3.6%	5.4%	3.1%	4.1%

資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和元年度～4年度）

③生活習慣病の患者数

主要生活習慣病の患者数及び割合は高血圧が一番多く、約20～30%で推移しています。令和3年からはほぼ横ばいとなっています。

図表 30 主要生活習慣病患者数及び患者割合の推移

	性別	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
糖尿病	男性	28	15.5	27	14.9	27	16.2	26	16.3
	女性	13	8.4	13	8.4	8	5.2	11	8.1
	計	41	12.2	40	11.9	35	10.9	37	12.5
高血圧	男性	65	35.9	62	34.3	52	31.1	47	29.4
	女性	43	27.7	36	23.4	37	24	28	20.6
	計	108	32.1	98	29.3	89	27.7	75	25.3
脂質異常症	男性	35	19.3	34	18.8	25	15	30	18.8
	女性	23	14.8	20	13	19	12.3	17	12.5
	計	58	17.3	54	16.1	44	13.7	47	15.9
虚血性心疾患	男性	12	6.6	6	3.3	9	5.4	8	5
	女性	2	1.3	3	1.9	1	0.6	2	1.5
	計	14	4.2	9	2.7	10	3.1	10	3.4
脳血管疾患	男性	8	4.4	9	5	4	2.4	7	4.4
	女性	4	2.6	2	1.3	3	1.9	5	3.7
	計	12	3.6	11	3.3	7	2.2	12	4.1
人工透析	男性	3	1.7	2	1.1	2	1.2	2	1.3
	女性	1	0.6	0	0	0	0	0	0
	計	4	1.2	2	0.6	2	0.6	2	0.8

資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-2~3-7」

④生活習慣病の重症化状況

ア. 糖尿病の重症化状況

糖尿病患者のうち虚血性心疾患にかかっている者の割合が一番多く推移していましたが、直近令和5年5月では虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症の割合が13.5%で同率となっています。

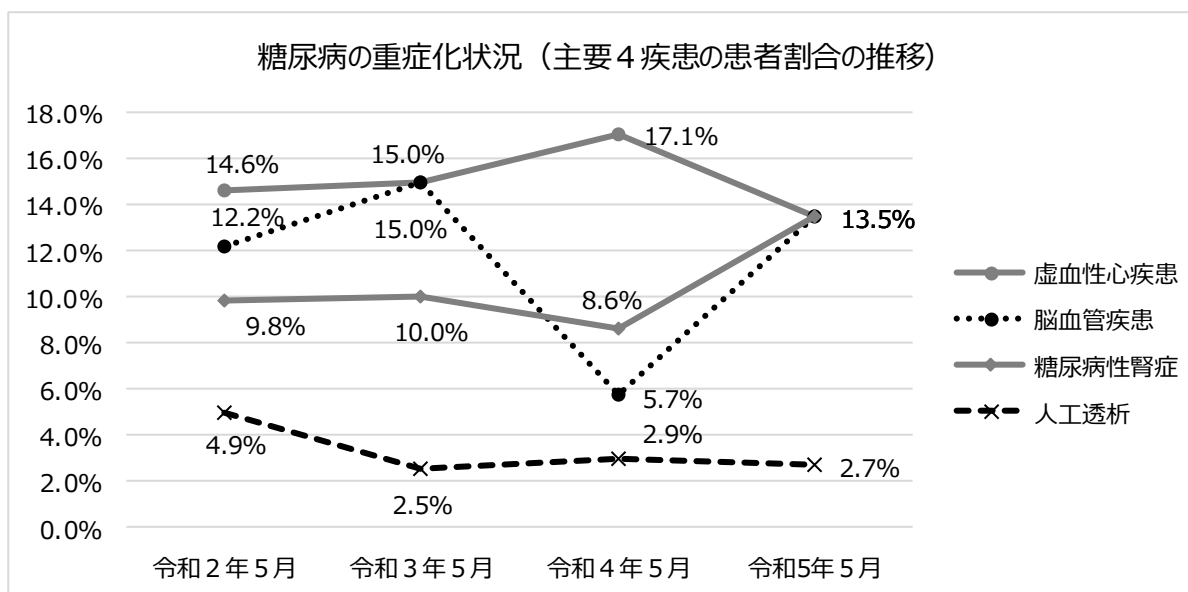
図表 31 糖尿病のレセプト分析

		令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
		人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
インスリン療法	男性	2	7.1	1	3.7	0	0.0	1	3.8
	女性	4	30.8	3	23.1	2	25.0	2	18.2
	計	6	14.6	4	10.0	2	5.7	3	8.1
糖尿病性腎症	男性	3	10.7	3	11.1	2	7.4	4	15.4
	女性	1	7.7	1	7.7	1	12.5	1	9.1
	計	4	9.8	4	10.0	3	8.6	5	13.5
糖尿病性網膜症	男性	2	7.1	2	7.4	1	3.7	3	11.5
	女性	1	7.7	0	0.0	2	25.0	2	18.2
	計	3	7.3	2	5.0	3	8.6	5	13.5
糖尿病性神経障害	男性	3	10.7	1	3.7	0	0.0	1	3.8
	女性	1	7.7	1	7.7	1	12.5	1	9.1
	計	4	9.8	2	5.0	1	2.9	2	5.4
脳血管疾患	男性	4	14.3	5	18.5	1	3.7	3	11.5
	女性	1	7.7	1	7.7	1	12.5	2	18.2
	計	5	12.2	6	15.0	2	5.7	5	13.5
虚血性心疾患	男性	5	17.9	4	14.8	5	18.5	4	15.4
	女性	1	7.7	2	15.4	1	12.5	1	9.1
	計	6	14.6	6	15.0	6	17.1	5	13.5
人工透析	男性	1	3.6	1	3.7	1	3.7	1	3.8
	女性	1	7.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	計	2	4.9	1	2.5	1	2.9	1	2.7

※割合(%) = 該当者数 ÷ 総患者数

資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-2」

図表 32 糖尿病の重症化状況



資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-2」

イ. 糖尿病ハイリスク者の状況

令和4年度の健診結果をみると、HbA1c8.0以上の方はいませんでした。男性では治療なしのHbA1c6.5以上の方と治療中のHbA1c7.0～7.9の方がいました。

図表 33 糖尿病ハイリスク状況

男性	HbA1c6.5～6.9			HbA1c7.0～7.9			HbA1c8.0以上		
	治療あり	治療なし	計	治療あり	治療なし	計	治療あり	治療なし	計
40～64歳	0	1	1	0	0	0	0	0	0
65～74歳	7	1	8	1	0	2	0	0	0
総計	7	2	9	1	0	2	0	0	0

女性	HbA1c6.5～6.9			HbA1c7.0～7.9			HbA1c8.0以上		
	治療あり	治療なし	計	治療あり	治療なし	計	治療あり	治療なし	計
40～64歳	1	0	1	0	0	0	0	0	0
65～74歳	2	0	2	0	0	2	0	0	0
総計	3	0	3	0	0	2	0	0	0

資料：KDB「健診ツリー図」（令和4年度）

ウ. 高血圧の重症化状況

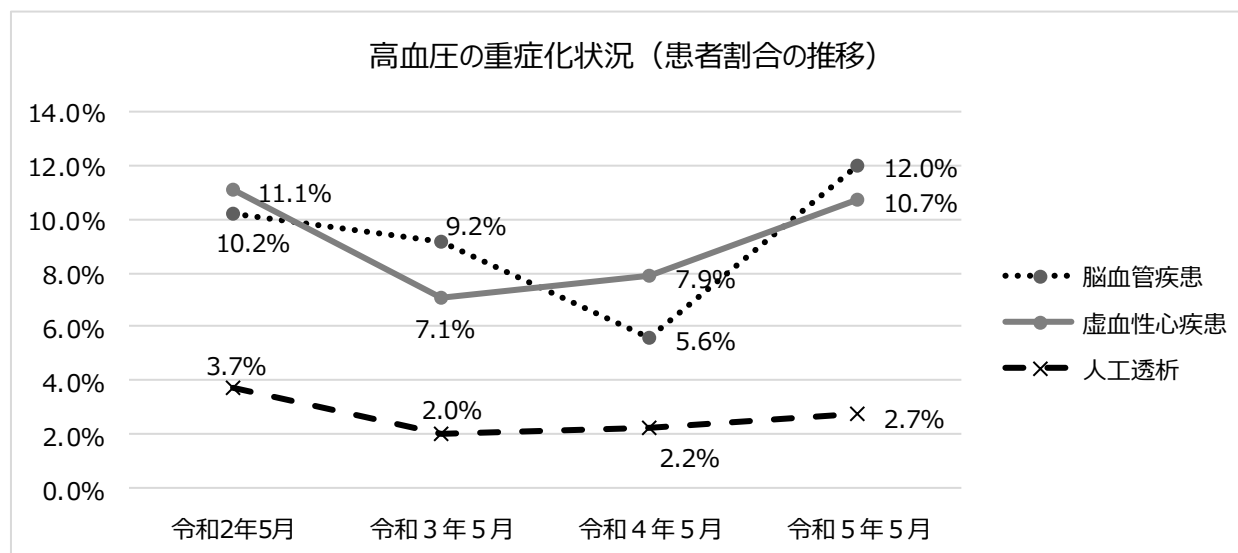
高血圧症患者のうち虚血性心疾患にかかっている者の割合は 7.1~11.1%で推移しています。脳血管疾患にかかっている者の割合は年々減少傾向でしたが、令和5年5月は12.0%となっています。人工透析は2.0~3.7%でほぼ横ばいで推移しています。

図表 34 高血圧症のレセプト状況

		令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
		人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
脳血管疾患	男性	8	12.3	8	12.9	3	5.8	5	10.6
	女性	3	7.0	1	2.8	2	5.4	4	14.3
	計	11	10.2	9	9.2	5	5.6	9	12.0
虚血性心疾患	男性	10	15.4	4	6.5	6	11.5	6	12.8
	女性	2	4.7	3	8.3	1	2.7	2	7.1
	計	12	11.1	7	7.1	7	7.9	8	10.7
人工透析	男性	3	4.6	2	3.2	2	3.8	2	4.3
	女性	1	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	計	4	3.7	2	2.0	2	2.2	2	2.7

資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-3」

図表 35 高血圧の重症化状況

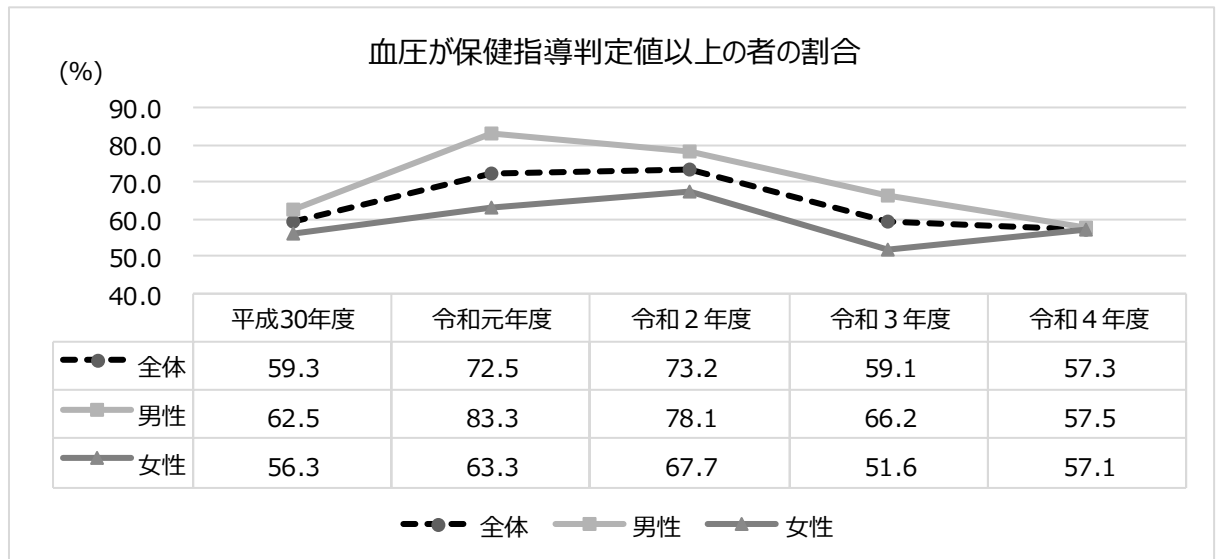


資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-3」

エ. 高血圧症ハイリスク者の状況

血圧が保健指導値（収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 80mmHg）以上の者の割合は、一時男性で 80%を超える年度もありましたが、令和 4 年度は全体の 57%台となっています。年代別にみると、70～74 歳の割合が多くなっています。男女別にみると、40～44 歳、50 歳代は女性の割合が多く、60 歳台では男性の割合が多くなっています。

図表 36 血圧が保健指導判定値以上の者の状況



資料：KDB「健診ツリー図」

図表 37 血圧が保健指導判定値以上の者の状況（令和 4 年度 年代別）

	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
全体	100.0	0.0	66.7	50.0	42.9	44.4	72.2
男性	0.0	0.0	50.0	0.0	57.1	50.0	72.2
女性	100.0	0.0	100.0	66.7	28.6	40.0	72.2

資料：KDB「健診ツリー図」

(5) 介護費関係の分析

①介護給付費の状況（1件当たり給付費（円））

1件当たり介護給付費は県や国平均より高くなっています。

図表 38 1件当たり介護給付費

単位：円

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
西目屋村	129,905	115,361	118,791	116,134
青森県	71,639	73,195	72,901	72,200
国	613,336	61,864	60,703	59,662

資料：KDB「地域の全体像の把握」

②介護認定率の状況

介護認定率は年々増加しており、令和4年度には、県や国平均より高くなっています。

図表 39 介護認定率

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
西目屋村	15.4%	16.6%	17.9%	19.9%
青森県	19.3%	19.4%	19.6%	18.5%
国	19.6%	19.9%	20.3%	19.4%

資料：KDB「地域の全体像の把握」

③要介護認定者の有病率

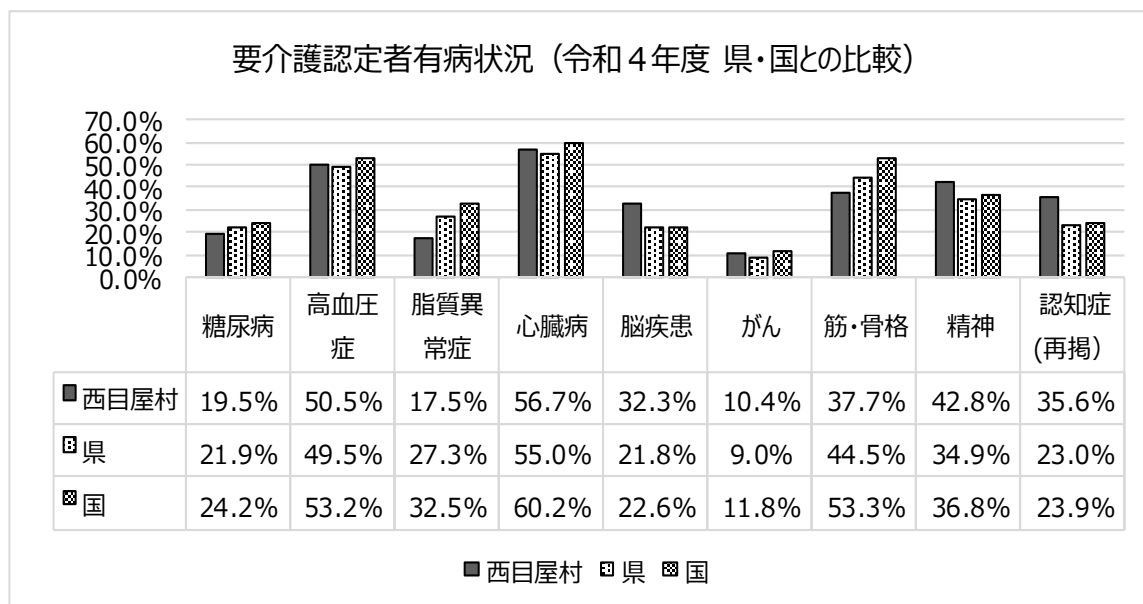
要介護の有病率は、心臓病、高血圧症、精神疾患が上位になっています。がん、糖尿病、脂質異常症の有病率が増加傾向にあります。国や県との比較では、精神疾患、認知症(再掲)の有病率が高くなっています。

図表 40 要介護認定者の有病率

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
糖尿病	18.0%	19.0%	19.4%	19.5%
高血圧症	56.3%	52.2%	47.9%	50.5%
脂質異常症	16.1%	16.5%	15.5%	17.5%
心臓病	61.1%	57.6%	53.8%	56.7%
脳疾患	30.2%	31.1%	32.2%	32.3%
がん	5.8%	8.5%	6.2%	10.4%
筋・骨格	39.9%	35.6%	39.0%	37.7%
精神	50.4%	51.6%	45.6%	42.8%
認知症(再掲)	37.7%	39.7%	38.1%	35.6%

資料：KDB「地域の全体像の把握」

図表 41 要介護認定者の有病率（令和4年度 県・国との比較）



資料：KDB「地域の全体像の把握」

3. 分析結果から導き出された課題の整理

項 目	分析結果から導き出された課題
死因・標準化死亡比	<ul style="list-style-type: none"> ● 国と比較して、男女とも平均寿命・平均自立期間が短くなっています。 ● 心疾患の標準化死亡比、死亡割合が高くなっています。
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院医療費では慢性腎臓病（透析あり）が最も多くなっています。 ● 慢性腎臓病にかかる医療費割合が徐々に増加しています。 ● 外来医療費では肝がんに次いで慢性腎臓病（透析あり）が多くなっています。
健診データ	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診受診率は若年層の男性で低くなっています。 ● 男女共通して収縮期血圧有所見者の割合が、国や県と比較して高くなっています。 ● 県と比較して、女性の内臓脂肪症候群予備群割合が高くなっています。 ● 生活習慣では3合以上の飲酒、朝食抜き、3食以外の間食、歩行速度が遅い、喫煙の割合が高くなっています。
レセプト・健診データを組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> ● 糖尿病患者のうち糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、脳血管疾患、虚血性心疾患にかかっている者の割合がそれぞれ13.5%で、人工透析で治療している割合は2.7%となっています。 ● 高血圧患者のうち脳血管疾患にかかっている者の割合が12.0%、虚血性心疾患にかかっている者の割合が10.7%で、人工透析で治療している割合は2.7%となっています。 ● 健診受診者で血圧が保健指導判定値以上の者の割合が約半数を超えています。
介護データの他	<ul style="list-style-type: none"> ● 1件当たりの介護給付費、介護認定率が国や県平均より高くなっています。 ● 要介護の有病率は、心臓病、高血圧症、精神疾患が上位になっており、がんの有病率が増加しています。

第4章 第3次計画の基本的な考え方

1. 性格と役割

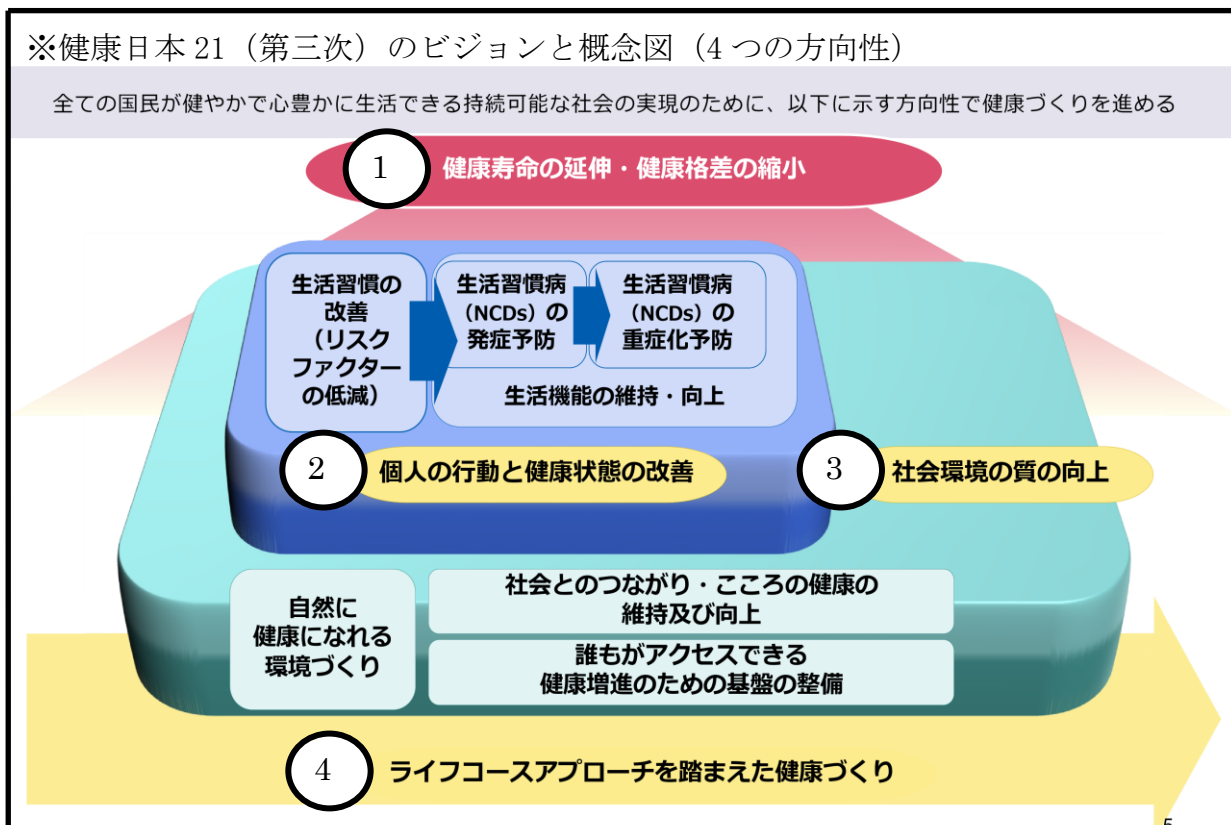
- (1) 西目屋村の健康課題解決のために、地域住民運動として一体的に取り組むための指針となります。
- (2) 西目屋村総合計画の「子どもとお年寄りにやさしいむらづくり」「自然との調和と村民が融和したむらづくり」「暮らしの安定とにぎわいを創造するむらづくり」の実現のために、健康づくり施策を総合的、重点的に推進し、早世の減少及び認知症、寝たきりにならない状態で生活できる健康寿命の延伸を図ります。
- (3) 健康の保持増進は、一人ひとりが自己の健康観に基づき主体的に取り組む課題です。また、保健、福祉、医療、社会教育などが一体となり、地域全体で個人の健康づくりを総合的に支援するための環境づくりを推進します。

2. 村の基本理念

「みんなが安心して暮らせる長寿の村」を目指して、住民一人ひとりが『自分たちの健康は自分たちでつくり高める』ということを中心に、個人・家族・地域ぐるみで健康づくりが実践できるように支援します。

3. 村の基本方針

- (1) 一次予防の重視
- (2) 生活の質（QOL）の向上
- (3) 9領域の取り組み目標の設定と評価
- (4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり



第5章 健康づくり計画の9つの領域と取り組み

1. 健康づくり計画の領域について

第3次計画では、第2次計画で分けていた糖尿病と循環器病の領域を生活習慣病にまとめ9領域としました。

また、各領域の『行政の取り組み』『村民の取り組み』『評価指標（9領域・23目標・77指標）』を設定しました。

第3次計画

出典	
(1) 栄養・食生活	A 健康診断結果・地域保健健康増進事業報告
(2) 身体活動・運動	B 国保データベース（KDB）システム
(3) 休養・こころの健康づくり	C 幼児の間食摂取状況等の調査
(4) たばこ	D 学校情報（養護教諭より）
(5) アルコール	E 妊婦連絡票
(6) 歯の健康	F その他、保健に関する調査
(7) 生活習慣病（糖尿病・循環器病）	
(8) がん	
(9) 介護予防	

2. 各領域の取り組み

(1) 栄養・食生活

「食」は命の源であり、生活の基盤となります。しかし、近年は不規則な食生活や栄養バランスの偏りによる生活習慣病や食文化の喪失など、「食」に関わる多くの問題が増えてきました。そのため、家庭や地域、学校などさまざまな機会や場所において「食に関する知識・選択力・実践力」を習得し、望ましい食生活を実践できる人を育てる「食育」の推進が求められています。

《行政の取り組み》

- ①肥満や内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）改善ために、食生活を見直し、バランスよく規則正しい食事ができるよう支援します。
- ②適正体重の維持ができるよう支援します。
- ③幼少期からの食育の推進を関係機関と連携しながら、取り組みます。

《村民の取り組み》

- ①定期的に体重測定し、適正体重を維持しましょう。また、適正体重を覚えましょう。
- ②年1回は健康診断を受けましょう。
- ③塩分は1日10g未満、野菜は1日350g以上摂るようにして、バランスよく食べましょう。
- ④家族で1日3食（朝ご飯をしっかりと食べる）、規則正しい食生活にしましょう。
- ⑤食事は時間をかけて、よく噛んで食べましょう。

《評価指標》

目標	評価指標	対象	基準値 (R4)	目標値	出典
適正体重を維持する人の増加	肥満者の割合 (BMI25.0以上)	男性(40～74歳)	33.8%	減少	B
		女性(40～74歳)	33.3%	減少	
望ましい食事を実践する人の増加	1日食塩摂取量が10g未満者の割合	男性	28.7%	増加	A
		女性	44.2%	増加	
	1日食塩摂取量の平均	男性	12.5g	減少	A
		女性	10.8g	減少	
	夕食後の間食・夜食を週3回以上とる人の割合	40歳～74歳	28.1%	減少	B
	朝食欠食者の割合	40～74歳	4.5%	減少	B
中学生		14.0%	減少	D	

(2) 身体活動・運動

自分にあった運動を見つけ、身体を楽しく動かすことは、気分をリフレッシュさせ、ストレスを解消し、いきいきとした生活をもたらします。

継続的な運動は、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満、がんなどの生活習慣病予防につながります。

《行政の取り組み》

- ①日常生活の中で、身体活動量(運動量)を増やせるよう支援します。
- ②身体活動量(運動量)の増加がもたらす効果について周知徹底を図ります。

《村民の取り組み》

- ①自分に合った運動習慣(体の動かし方)を身につけ、実践しましょう。
- ②近い場所へは歩いて行くなどして、1日の身体活動量を増やしましょう。

《評価指標》

目標	評価指標	対象	基準値 (R4)	目標値	出典
運動習慣を身につけた人の増加	1日30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していない人の割合	40～74歳	62.9%	減少	B
	歩行または同等の身体活動を1日1時間以上行っていない者の割合	40～74歳	42.7%	減少	B

(3) 休養・こころの健康づくり

休養は、栄養・運動に加えて、健康を保つための3要素のひとつです。身体の健康はもちろん、こころの健康にも気をつけ、心身ともに健康管理を心掛けましょう。

《行政の取り組み》

- ①こころの病気の早期発見・早期治療のため、相談窓口の周知徹底を図ります。
- ②こころの病気予防のため、それに関する知識や対処方法の普及啓発に努めます。

《村民の取り組み》

- ①ストレスの発散方法を持ち、ストレスをため込まない工夫をしましょう。
- ②悩みは、相談窓口等を活用し、ため込まないようにしましょう。
- ③家族や友人など、周囲に悩んでいる人がいたらサポートしましょう。
- ④十分な睡眠をとろう。

《評価指標》

目標	評価指標	対象	基準値 (R4)	目標値	出典
ストレスを解消できる人の増加	睡眠で休息が十分取れない人の割合	40～74歳	24.7%	減少	B
自殺者の減少	自殺者数	村民	0人	0人	F

(4) たばこ

たばこは、肺がんをはじめとした多くのがんや、脳梗塞、虚血性心疾患、歯周疾患など多くの疾患、さらには低出生体重児や流産・早産など、妊娠にも関連した危険要因です。吸う人の健康を害するばかりか、周囲の吸わない人の健康までも害します。

《行政の取り組み》

- ①喫煙率減少や受動喫煙防止のため、たばこの影響について情報提供に努めます。
- ②妊産婦や未成年の喫煙防止を推進します。
- ③禁煙相談や禁煙を希望する人に対する禁煙支援をします。
- ④公共施設の敷地内禁煙を推進します。
- ⑤小中学校の児童生徒への防煙対策を推進します。
- ⑥COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及啓発に努めます。

《村民の取り組み》

- ①喫煙している方は禁煙に努めましょう。特に未成年や妊産婦の喫煙は絶対にやめましょう。
- ②子どもをタバコの煙のない環境で育てましょう。
- ③たばこの害についての知識を持ち、禁煙に努めましょう。

《評価指標》

目標	評価指標	対象	基準値 (R4)	目標値	出典
喫煙しない人の増加	喫煙者の割合	40～74歳	20.5%	減少	B
		妊婦	0%	0%	B
たばこの害の知識を習得した人の増加	喫煙防止教育 禁煙への支援状況	小学6年生	実施	実施	D
		中学2年生	実施	実施	
		20歳以上	3人	増加	F
受動喫煙する人の減少	第一種施設の敷地内禁煙率	3施設	3施設	維持	F
	第二種施設地内・屋内禁煙率	13施設	6施設	増加	

(5) アルコール

適度な飲酒は百薬の長にもなりますが、多量飲酒では多くの害を及ぼします。多量飲酒は、アルコール依存を形成し、肝障害、膵炎、糖尿病などの内臓障害、脳萎縮や末梢神経障害などの精神・神経障害を引き起こすなど、重大な健康障害をもたらします。

《行政の取り組み》

- ①適正飲酒の知識の普及啓発に努めます。
- ②未成年や妊婦の飲酒防止にむけて、飲酒防止対策を進めます。

《村民の取り組み》

- ①節度ある適切な飲酒に努め、飲みすぎに注意しましょう。
- ②未成年・妊産婦の飲酒は絶対にやめましょう。
- ③週に2日以上のお休肝日を作りましょう。
- ④アルコール害について知識を持ち、自分に合ったアルコール量を知りましょう。

《評価指標》

目標	評価指標	対象	基準値 (R4)	目標値	出典
適度な飲酒量の知識を習得した人の増加	多量飲酒者の割合(*)	40～74歳	11.4%	減少	B
休肝日を作っている人の増加	毎日飲む人の割合	40～74歳	39.4%	減少	B
適正飲酒を実践する人の増加	妊婦の飲酒者の割合	妊婦	0%	0%	E

*多量飲酒者…1日に3合以上、もしくはそれに相当するアルコールの飲酒習慣のある者の割合

(6) 歯の健康

歯の健康は「生活の質の向上」を推進するとともに、生活習慣病の発症を防止するなど、全身の健康の保持増進に大切な役割を果たしています。毎日の意識的な歯磨き（口腔ケア）に加え、歯ブラシを月1回交換すると、虫歯や歯周病予防、さらに全身疾患（糖尿病の悪化・心臓病発症・肺炎・早産・認知症など）の予防効果が期待できます。

《行政の取り組み》

- ①西目屋村歯科口腔保健の推進に関する条例の周知に努めます。
- ②むし歯予防のため、乳幼児期からの歯科口腔支援（知識の普及等）に努めます。
- ③保育園児・小中学校児童生徒・保護者に対して、関係機関と連携し、歯の健康づくりを推進します。
- ④80歳で20歯以上自分の歯を有する人の増加に向け、関係機関と連携し、成人に対しての歯周病対策を推進します。
- ⑤在宅介護を受けている人たちへの口腔ケアを推進します。

《村民の取り組み》

- ①毎食後、自分の口腔状態に合った方法で歯磨きをしましょう。
- ②定期的に歯科健診を受けましょう。
- ③規則正しい食事習慣を心がけ、よくかんで食べましょう。
- ④毎月8日の歯っぴーデーは、歯ブラシを交換し意識的に口腔ケアをしましょう。

《評価指標》

目標	評価指標	対象	基準値 (R4)	目標値	出典
むし歯になる人の減少	むし歯のない児の割合	1歳6か月児	100%	100%	C
		3歳児	83.3%	増加	
	一人当たりのむし歯保有数	1歳6か月児	0本	0本	C
		3歳児	0.7本	減少	
	甘味食品・甘味飲料を1日3回以上飲食する習慣のある幼児の割合	1歳6か月児	33.3%	減少	C
		3歳児	33.3%	減少	
	間食として甘味食品・甘味飲料を飲食する時間を決めて いる幼児の割合	1歳6か月児	66.7%	増加	C
		3歳児	83.3%	増加	
	フッ化物歯面塗付を受けたことのある児の割合	1歳6か月児	100%	100%	C
		3歳児	100%	100%	
むし歯（未処置）を保有している人の割合	小学生	31.4%	減少	D	
	中学生	23.1%	減少		
低出生体重児の減少	妊婦歯科健診の受診率	妊婦	60%	増加	F

(7) 生活習慣病（糖尿病・循環器病）

（糖尿病）

糖尿病は、肥満や食生活、運動、ストレス等の生活習慣が発症に密接に関連し、生活習慣の改善により予防可能な病気ですが、発症してしまうと自覚症状がないまま病状が進み、多くの合併症（網膜症、腎症や神経障害等）を招きます。

（循環器病）

循環器疾患は、運動、食生活、喫煙等の生活習慣が発症に密接に関連しており、その改善により予防可能な病気です。高血圧症と脂質異常症は動脈硬化を進め、脳内出血、脳梗塞、心筋梗塞などを引き起こします。

《行政の取り組み》

- ①糖尿病予防・循環器病予防・合併症予防のため、規則正しい食事や適度な運動の必要性についての知識の普及啓発に努めます。
- ②特定健診・後期高齢者健診の受診率向上のために、受けやすい受診環境を整えます。
- ③特定健診・後期高齢者健診の事後指導を充実させます。

《村民の取り組み》

- ①定期的に体重と血圧を測定し、適正に管理しましょう。
- ②年1回は健診を受けましょう。
- ③特定健診・後期高齢者健診の結果に応じて、医療機関の受診や生活習慣の改善に取り組みましょう。

《評価指標》

目標	評価指標	対象	基準値 (R4)	目標値	出典
健康診断受診者の増加	健診受診率	国保	59.6%	増加	B
		後期高齢者	40.1%	増加	
メタボリックシンドローム該当者・予備群者の減少	国保特定健診に係るメタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合	男性（40～74歳）	21.4%	減少	B
		女性（40～74歳）	14.1%	減少	
糖尿病に関する値が正常な人の増加	血糖異常者の割合 (空腹時血糖値 126 以上)	男性（40～74歳）	18.3%	減少	B
		女性（40～74歳）	2.7%	減少	
	血糖異常者の割合 (Hb A1c 5.6%以上)	男性（40～74歳）	54.9%	減少	B
		女性（40～74歳）	38.8%	減少	
脂質に関する値が正常な人の増加	脂質異常症者の割合（*）	男性（40～74歳）	53.5%	減少	B
		女性（40～74歳）	59.7%	減少	
血圧に関する値が正常な人の増加	高血圧者の割合 (最高血圧 130mmHg 以上) (最低血圧 85 mm Hg 以上)	男性（40～74歳）	60.9%	減少	B
		女性（40～74歳）	56.9%	減少	

（*）脂質異常症者とは①中性脂肪 150mg/dl 以上 ②HDL コレステロール 40mg/dl 未満
③LDL コレステロール 120mg/dl 以上 のいずれかに該当する者

(8) がん

がん発症の原因及び危険因子として、喫煙、塩分、動物性脂肪の過剰摂取、多量の飲酒等です。一方、緑黄色野菜の摂取や適度な運動は、がん発症を予防します。なにより、がんの早期発見・早期治療は大切で、がん検診は必ず受けるようにしましょう。

《行政の取り組み》

- ①喫煙、飲酒、食生活など生活習慣の改善を支援し、がんに対する正しい知識の普及啓発に努めます。
- ②がん検診・要精密検査の受診率を高め、がんの早期発見・早期治療につながるように支援します。

《村民の取り組み》

- ①年1回はがん検診を受けましょう。
- ②がん検診で要精密検査となった場合は、すみやかに病院で検査を受けましょう。

《評価指標》

目標	評価指標		対象	基準値 (R4)	目標値	出典
がんの 早期発見・ 早期治療	各種がん検診 受診率	胃がん	男性 (40～74 歳)	52.2%	増加	A
			女性 (40～74 歳)	42.9%	増加	
		肺がん	男性 (40～74 歳)	45.6%	増加	
			女性 (40～74 歳)	45.2%	増加	
		大腸がん	男性 (40～74 歳)	44.3%	増加	
			女性 (40～74 歳)	47.9%	増加	
		子宮がん	男性 (40～74 歳)	25.0%	増加	
乳がん	女性 (40～74 歳)	50.7%	増加			
がんによる 死亡の減少	各種がん検診 精密検査	胃がん	男性 (40～74 歳)	75.0%	100%	A
			女性 (40～74 歳)	100%	100%	
		肺がん	男性 (40～74 歳)	100%	100%	
			女性 (40～74 歳)	100%	100%	
		大腸がん	男性 (40～74 歳)	93.7%	100%	
			女性 (40～74 歳)	93.3%	100%	
		子宮がん	男性 (40～74 歳)	100%	100%	
乳がん	女性 (40～74 歳)	100%	100%			

(9) 介護予防

高齢に伴い、介護が必要な状態になることがあります。その原因として認知症やうつ状態、身体的機能の低下などがあり、このような状態にならないために、食事や運動などの生活習慣を見直し、生きがいを持つことが必要ですが、特にロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防することが大切です。

「ロコモティブシンドローム」とは、骨や関節、筋肉、動きの信号を伝える神経などが衰えて「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになってしまうこと、または、そのリスクが高い状態のことです。個別の病気だけでなく、全身の状態から要介護の可能性をチェックすることが必要となります。

《行政の取り組み》

- ①介護予防に関する正しい知識や情報の普及啓発を推進します。
- ②生活の質の維持・向上を図り、積極的な外出・社会参加を促します。
- ③地域包括支援センター等関係機関と連携を取り介護予防に努めます。
- ④ロコモティブシンドロームを予防するため、関係機関と協力しながら介護予防事業を推進します。

《住民の取り組み》

- ①定期的に健診を受け、常に自分の健康状態を把握するようにしましょう。
- ②食事や運動など、規則正しい生活を心がけましょう。
- ③趣味や生きがいを持ち、近所づきあいや友人との交流を積極的にとるようにしましょう。

《評価指標》

目標	対象	評価指標	基準値 (R4)	目標値	出典
ねたきり発生率の減少	女性	骨粗鬆症検診の受診率向上	21.4%	増加	A
	後期高齢者	6か月で2-3Kg以上の体重減少	8.2%	減少	B
		以前に比べて歩く速度が遅い	64.4%	減少	B
		この1年間に転んだ	24.7%	減少	B
		ウォーキング等の運動を週に1回以上していない	53.4%	減少	B
		半年前に比べて固いものが食べにくい	24.7%	減少	B
		お茶や汁物等でむせる	13.7%	減少	B
認知症予防発生率の減少	後期高齢者	同じことを聞くなどの物忘れあり	20.5%	減少	B
		今日の日付がわからない時あり	34.2%	減少	B
生きがいのある高齢者の増加	後期高齢者	心の健康状態（やや不満）	5.5%	減少	B
		心の健康状態（不満）	1.4%	減少	B
		週1回以上外出がない	13.7%	減少	B
		家族や友人と付き合いがない	2.7%	減少	B

3. 重点領域の推進

重点領域として「歯の健康領域」を推進します。村では、毎月8日を西目屋村の『歯っぴーデー』とし、歯の健康づくりを村全体で取り組もうという内容の西目屋村歯科口腔保健の推進に関する条例を平成24年12月18日に制定しました。毎月8日『はちの日』は、歯ブラシを交換して、歯とお口の健康を考えながら、意識的に歯磨き（入れ歯の手入れ）ができるよう周知徹底を図ります。また、保育園、小学校、中学校等の関係機関との連携を強化しながら、幼少期からの一貫した歯の健康づくりができるように、加えて、80歳で20本の歯を残せるように、各世代に関わりながら村民全体で歯の健康づくりに取り組みます。

村民が毎日身近に行う歯磨き（口腔ケア）を通じて、村民自身が毎日健康づくり（各領域）について考え、主体的に実践できるように支援していきます。

4. 重点領域（歯の健康領域）のライフステージごとの特徴と取り組み

	妊婦・胎児	乳幼児期 (0～5歳)	少年期 (6～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	壮年後期 (45～64歳)	高年期 (65歳～)
ライフステージの特徴	①ホルモンバランスが崩れ、唾液が粘り、食べカスが口腔内に残りやすい(妊婦)	①乳歯が生え始める	①乳歯から永久歯へ変わる	①永久歯が生えそろう	①歯周組織が弱くなり、歯周病が増加、悪化してくる	①歯周組織が弱くなり、歯周病が増加、悪化してくる	①歯の喪失が増加し、食べたり、飲んだり、噛んだりする機能が低下する
	②唾液が酸性に傾き、口腔内で細菌が増殖しやすい(妊婦)	②食べる機能が発達してくる	②むし歯が急増する	②歯周病が増加する		②歯の喪失が増加し、食べたり、飲んだり、噛んだりする機能が低下する	②入れ歯を装着する人が増加する
	③つわりで食事の回数が不規則となり、間食が増え、口腔内が汚れやすくなる(妊婦)	③乳歯の並びが完成する	③将来の歯の健康づくりの基礎となる			③入れ歯を装着する人が増加する	③口腔ケアを自ら行うことが困難となる
	④つわりで口腔ケアの回数が減る(妊婦)	④第一大臼歯が生え始める					④義歯に不具合が生じる
	⑤歯周病に罹患していると、未熟児や相談を起こすリスクが高くなる(妊婦)	⑤乳歯に混じって永久歯が生え始める					
	⑥妊娠7～10週頃から胎児の乳歯の石灰化がはじまり、出産の頃には永久歯の歯牙形成が始まる(胎児)	⑥歯磨き習慣が確立する					
取り組み	①村民総合歯科健診（ブラッシング指導含む）						
	②歯っぴーデーのPR活動						
	③妊婦歯科健康診査	③乳幼児歯科健康診査 対象：7ヶ月、1歳、1.6ヶ月、2.6ヶ月、3.6ヶ月 ※フッ化物塗布・ブラッシング指導（歯科医師）、栄養指導（管理栄養士）含む	③ブラッシング指導 実施：保育園、小学校 講師：歯科衛生士等	③健康教育 実施：集まる機会（通いの場等）、広報など 講師：保健師、歯科衛生士等 内容：歯周病、口腔機能向上等（年齢で内容を変更）			
	④妊婦歯科保健指導（母子健康手帳交付時）	④ブラッシング指導 実施：保育園 講師：歯科衛生士等	④小学生むし歯ゼロ表彰	④20歳節目歯科健康診査	④30・40歳節目歯科健康診査	④50・60歳節目歯科健康診査	④70歳節目歯科健康診査
		⑤3歳児むし歯ゼロ表彰	⑤歯の健康づくりに関する標語・キャラクター掲示（小学生）				⑤後期高齢者歯科健康診査
		⑥小学校フッ化物洗口（R6年度～）					

第6章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

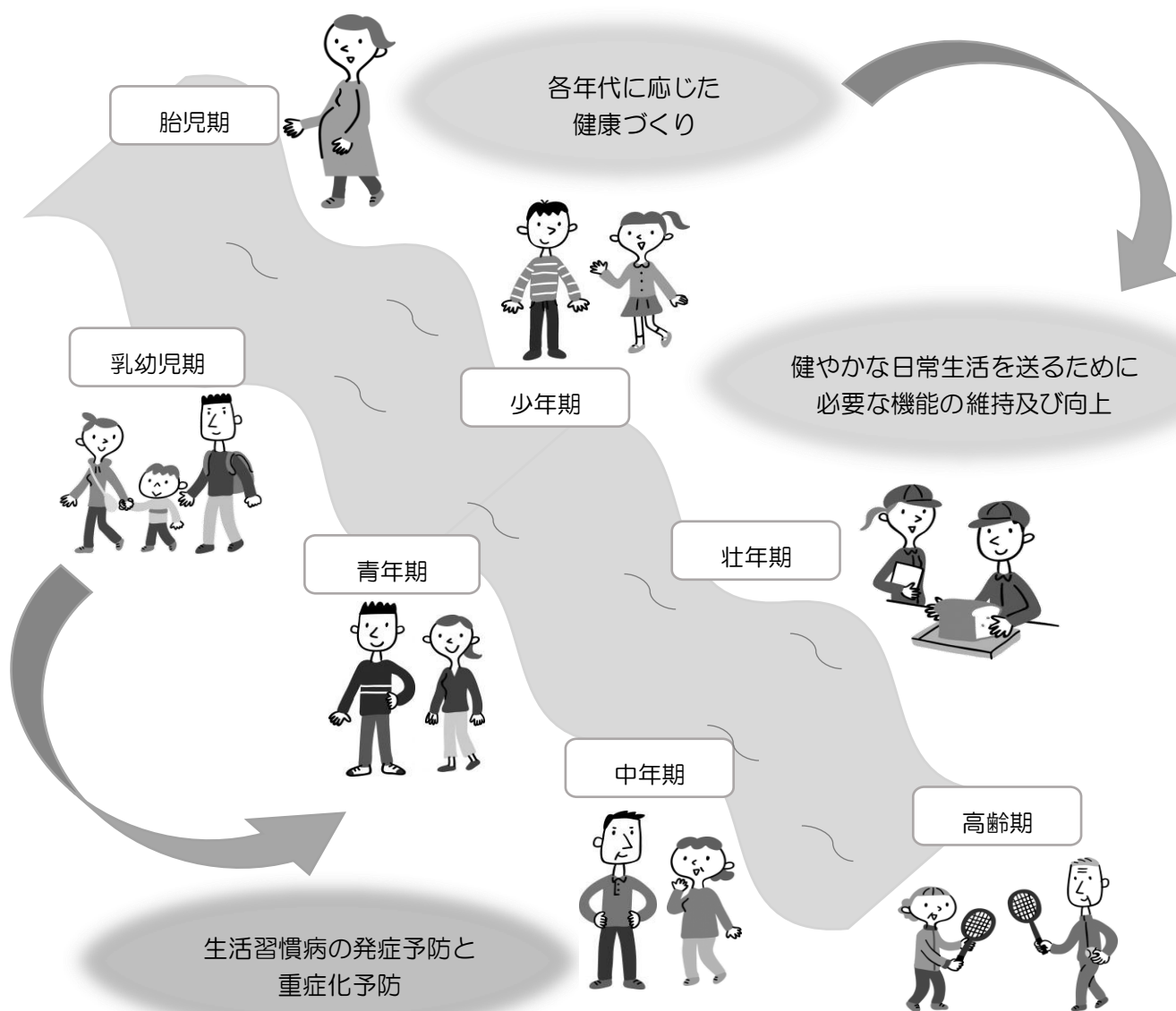
現在の自分自身の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受け、さらには、将来や次世代の健康状態に影響を及ぼす可能性があります。

生涯を通じて健康に生きるためには、各ライフステージを断片的に捉えるだけでなく、その人の一生を丸ごと捉える「ライフコースアプローチ」の考え方が重要です。

そこで、このライフコースアプローチの考え方を踏まえつつ、胎児期から高齢期までの市民が取り組む健康づくりのポイントを次のとおり提案します。

また、生涯を通じて女性ホルモンが大きく変動し、心身の状態や変化により影響を受けやすい女性の健康づくりについても、その取り組みを推進します。

■ライフコースアプローチのイメージ図



ライフステージの設定（※年齢は概ねの年齢を表しています。）

1. 乳幼児期：0～5 歳
2. 少年期：6～14 歳
3. 青年期：15～24 歳
4. 壮年前期：25～44 歳
5. 壮年後期：45 歳～64 歳
6. 高年期：65 歳～
7. 女性

1. 胎児期～乳幼児期（0～5 歳） 健康づくりのポイント

胎児の発育は母体の健康状態に大きく影響されるため、妊娠期を心身ともに健康に過ごすことが大切です。

また、乳幼児期は健康な心と身体の基礎が形成されるため、基本的な生活習慣や規則正しい生活リズムを身につけることが大切となる時期です。

生活習慣病の予防	子どもの健やかな成長を見守りましょう ・ 安心・安全な妊娠・出産のために早期の妊娠届出を促すとともに、妊娠・出産に関する正しい知識を知りましょう。
栄養・食生活	良い食習慣を定着させましょう ・ 適正な食習慣の形成のために、離乳食からバランスを考え、なるべく薄味にしましょう。 ・ 地域の自然の食材を生かし、手づくりの食事（おやつ）を与えましょう。 ・ おやつは、食事の一部と考え、量と質と与える時間に気をつけましょう。
身体活動・運動	楽しみながら体を動かしましょう ・ 親子で遊びや運動の機会を積極的に作り、十分な睡眠を心がけましょう。
飲酒	母体や子どものために、飲酒は控えましょう ・ 妊娠期や授乳期の飲酒が健康に与える影響を理解し、飲酒は控えましょう。
たばこと健康	母体や子どものために、喫煙は控えましょう ・ 妊娠中の喫煙及び受動喫煙は、母体や子どもの健康に影響を及ぼすことを知り、妊婦のみならず、周りの人も禁煙に努めましょう。
歯・口腔の健康	むし歯を予防しましょう ・ 食べたら、歯みがきをする習慣を身につけましょう。 ・ 強い歯を作るため、歯科健診でフッ化物の塗布を受けましょう。
こころの健康	不安を抱え込まず、楽しく子育てしましょう ・ 相談相手を見つけ、楽しみながら子育てしましょう。
その他	子どもをよく見て、不慮の事故を防ぎましょう ・ 周りの大人が注意して、誤飲や溺水など不慮の事故を防ぎましょう。

2. 少年期（6～14歳）健康づくりのポイント

少年期は心と身体が成長する大事な時期であり、基本的な生活習慣が確立される時期にあります。また、心身ともに子どもから大人へと移行し、大人の自立に向けて準備していく時期です。

生活習慣病の予防	規則正しい生活習慣を身につけましょう <ul style="list-style-type: none"> 生活リズムを整え、健康的な生活習慣を確立しましょう。
栄養・食生活	望ましい食習慣を身につけましょう <ul style="list-style-type: none"> 家族や仲間との楽しい食事を大切にし、3食よく噛んで食べましょう。 毎食、主食(ご飯などの穀類)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品など)・副菜(野菜・海草・きのこ類など)をそろえて、食べましょう。 おやつは時間と量を決めて食べましょう。 甘味菓子・ジュース・缶コーヒー(加糖)・スポーツドリンクやスナック菓子は食べ過ぎないようにしましょう。 地域の食材や調理作業にふれる機会を増やし、食事に関心を持つようにしましょう。 太りすぎ・やせすぎに注意し、日頃の活動に見合った食事をとり、適正体重を維持しましょう。
身体活動・運動	運動習慣の形成に努めましょう <ul style="list-style-type: none"> 多種多様な運動を経験し、意識的に運動することを心がけ、自分にあった運動習慣を身につけましょう。
飲酒	飲酒をしない、させないようにしましょう <ul style="list-style-type: none"> 飲酒が健康に与える影響を正しく理解しましょう。
たばこと健康	喫煙をしない、させないようにしましょう <ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に与える影響を正しく理解しましょう。
歯・口腔の健康	むし歯や歯肉炎を予防しましょう <ul style="list-style-type: none"> 正しい歯のみがき方を身につけましょう 歯を強くするため、フッ化物洗口に取り組みましょう。
こころの健康	きちんと休養をとり、悩みがあれば誰かに相談しましょう <ul style="list-style-type: none"> テレビ・DVD・スマートフォンの見すぎやゲームのやりすぎに注意しましょう。 夜更かしをせず、十分な睡眠をとり、からだを休めましょう。 家族や友人とのふれあいを大切にし、悩み事は一人でためず親や先生など信頼できる大人に相談しましょう。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 女性特有の健康リスクについて、正しい知識を持ち疾病を予防しましょう。 危険ドラッグやシンナーなどの薬物乱用の恐ろしさを正しく理解しましょう。

3. 青年期（15～24歳）健康づくりのポイント

進学・就職等により、生活の場や人的環境等の変化が大きい時期です。健康や体力には自信を持っている時期ですが、過信せず、将来の生活習慣病予防を見据え、意識して健康管理をしていくことが大切です。

生活習慣病の予防	<p>すすんで、健康診査を受けましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に健康診査を受け、生活習慣を見直す機会にしましょう。
栄養・食生活	<p>望ましい食習慣を実践しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食、栄養のバランスを考え、薄味を心がけ、米などの穀類や野菜をよく噛んで食べましょう。 ・ 太りすぎ・やせすぎに注意し、日頃の活動に見合った食事をとり、適正体重を維持しましょう。 ・ 日頃の活動に見合った食事をとり、適正体重を維持しましょう。
身体活動・運動	<p>家庭や職場で意識して運動を取り入れましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活の中で、出来るだけ歩く習慣をつけ、スポーツ（運動）をする機会を増やし、運動不足にならないようにしましょう。
飲酒	<p>適度な飲酒を守りましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 飲酒が健康に与える影響を正しく理解し、適量を守りましょう。
たばこと健康	<p>たばこが及ぼす健康への影響について考え行動しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙が健康に与える影響を正しく理解し、禁煙に努めましょう。
歯・口腔の健康	<p>むし歯予防・歯周病予防の正しい知識を持ち実践しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に歯科健診を受け、歯・口腔に関する生活習慣を見直す機会にしましょう。
こころの健康	<p>ストレスを感じたら、自分に合った方法でストレスを解消しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 心身の疲労を回復するために十分な休養と睡眠をとりましょう。 ・ 手軽にできるストレス解消法を身につけましょう。 ・ 家族や友人とのふれあいを大切にし、心配事を相談できる、かかりつけ医等をもちましょう。
その他	<p>望まない妊娠を避けるために必要な知識を身につけましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 女性特有の健康リスクについて、正しい知識を持ち疾病を予防しましょう。 ・ 危険ドラッグやシンナーなど、薬物乱用の恐ろしさを正しく理解しましょう。

4. 壮年期（25～44歳）健康づくりのポイント

次世代を産み育てる年代であり、健康についての関心に個人差がある時期です。健康を過信せず、健康診査の受診等を入口として、自らの健康管理に努めることが重要です。

生活習慣病の予防	積極的に健康診査を受けて、自己の健康管理に生かしましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に健康診査を受け、疾病の早期発見・早期治療に努めましょう。 ・ がんや循環器疾患など生活習慣病についての知識を深め、自覚症状がある場合は早めに受診しましょう。
栄養・食生活	健康的な食生活を維持しましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食、栄養のバランスを考え、薄味を心がけ、米などの穀類や野菜をよく噛んで食べましょう。 ・ とりすぎ（内臓脂肪の蓄積）に注意し、日頃の活動に見合った食事を取り、体重と血圧を適切に管理しましょう。 ・ 日頃の活動に見合った食事を取り、適正体重を維持しましょう。
身体活動・運動	生活習慣病予防のため、生活に運動を取り入れましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的な運動習慣を身につけましょう。 ・ 日常生活の中で、出来るだけ歩く習慣をつけ、体を動かす機会を増やし、運動不足にならないようにしましょう。 ・ 今より、「プラス 10 分」・「プラス 2,000 歩」を目指し、身体をよく動かしましょう。
飲酒	適正な飲酒を心がけましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 飲酒が健康に与える影響を正しく理解し、適量を守りましょう。
たばこと健康	たばこが及ぼす健康への影響について考え行動しましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙が健康に与える影響を正しく理解し、禁煙に努めましょう。
歯・口腔の健康	むし歯予防・歯周病予防の正しい知識を持ち実践しましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康を過信せず、定期的に歯科健診を受け、疾病の早期発見、早期治療に努めましょう。
こころの健康	悩みや不安を抱え込まず、相談しましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 心身の疲労を回復するために十分な休養と睡眠をとりましょう。 ・ 手軽にできるストレス解消法を身につけましょう。 ・ 働き盛りに起きやすいこころの問題について理解しましょう。 ・ 家族や友人とのふれあいを大切にし、心配事を相談できる、かかりつけ医等を持ちましょう。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性特有の健康リスクについて、正しい知識を持ち疾病を予防しましょう。 ・ 健康づくり事業に積極的に参加しましょう。

5. 中年期（45～64 歳）健康づくりのポイント

家庭及び社会で中心的な役割を担う時期である一方、身体機能は低下傾向となり、様々なストレスを感じることも多くなる等、健康についての関心が高まる時期です。生活習慣病の発症等、個々の健康格差が大きくなり、その後の健康状態に影響を与える時期であることから、生活習慣を見直し改善していく努力が必要です。

生活習慣病の予防	積極的に健康診査を受けて、自己の健康管理に生かしましょう <ul style="list-style-type: none"> 定期的に健康診査を受け、疾病の早期発見・早期治療に努めるとともに、かかりつけ医を持ちましょう。 がんや循環器疾患など生活習慣病についての知識を深め、自覚症状がある場合は早めに受診しましょう。
栄養・食生活	健康的な食生活を維持しましょう <ul style="list-style-type: none"> 1日3食、栄養のバランスを考え、薄味を心がけ、米などの穀類や野菜をよく噛んで食べましょう。 間食のとりすぎに注意し、太りすぎ（内臓脂肪の蓄積）に注意し、日頃の活動に見合った食事をとり、体重と血圧を適切に管理しましょう。 日頃の活動に見合った食事をとり、適正体重を維持しましょう。
身体活動・運動	生活習慣病予防のため、生活に運動を取り入れましょう <ul style="list-style-type: none"> 定期的な運動習慣を身につけましょう。 日常生活の中で、出来るだけ歩く習慣をつけ、体を動かす機会を増やし、運動不足にならないようにしましょう。 今より、「プラス 10 分」・「プラス 2,000 歩」を目指し、身体をよく動かしましょう。
飲酒	適正な飲酒を心がけましょう <ul style="list-style-type: none"> 飲酒が健康に与える影響を正しく理解し、適量を守りましょう。
たばこと健康	たばこが及ぼす健康への影響について考え行動しましょう <ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に与える影響を正しく理解し、禁煙に努めましょう。
歯・口腔の健康	むし歯予防・歯周病予防の正しい知識を持ち実践しましょう <ul style="list-style-type: none"> 定期的に歯科健診を受け、疾病の早期発見、早期治療に努めるとともに、かかりつけ歯科医を持ちましょう。
こころの健康	悩みや不安を抱え込まず、相談しましょう <ul style="list-style-type: none"> 心身の疲労を回復するために十分な休養と睡眠をとりましょう。 手軽にできるストレス解消法を身につけましょう。 趣味やボランティア活動などで生活の中にゆとりの時間を積極的につくりましょう。 家族や友人とのふれあいを大切にし、心配事を相談できる、かかりつけ医等を持ちましょう。
その他	女性特有の健康リスクについて、正しい知識を持ち疾病を予防しましょう。 <ul style="list-style-type: none"> 健康づくり事業に積極的に参加しましょう。

6. 高齢期(65歳～) 健康づくりのポイント

社会的には人生の完成期ですが、身体的には老化が進み健康への不安が増大する時期です。趣味やボランティア活動等に参加し「生きがい」を持ち、心身の健康を保持していくことが必要です。

生活習慣病の予防	かかりつけ医を持って健康管理を行いましょう <ul style="list-style-type: none"> 定期的に健康診査を受け、疾病の早期発見・早期治療に努めるとともに、かかりつけ医を持つようにしましょう。
栄養・食生活	健康を維持し、食事を楽しみましょう <ul style="list-style-type: none"> 栄養のバランスを考え、低栄養を予防しましょう。 食事は薄味を心がけ、3食よく噛んで食べましょう。 自分の健康状態に見合った食事をとり、適正体重を維持しましょう。
身体活動・運動	自分に合った運動を継続しましょう <ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で筋力低下を防ぐ体操などを積極的に取り入れ、<u>ロコモティブシンドローム予防(*1)</u>や<u>フレイル(*2)</u>予防に努めましょう。 <p>(*1) ロコモティブシンドロームとは、運動器(骨・筋肉・関節・靭帯・腱・神経など)の障害のために移動機能の低下をきたした状態のこと (*2) フレイルとは、加齢により心身が老い衰えた状態のこと</p>
飲酒	適正な飲酒を心がけましょう <ul style="list-style-type: none"> 飲酒が健康に与える害を正しく理解し、適量を守りましょう。
たばこと健康	たばこが及ぼす健康への影響について考え行動しましょう <ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に与える害を正しく理解し、禁煙に努めましょう。
歯・口腔の健康	むし歯予防・歯周病予防の正しい知識を持ち実践しましょう <ul style="list-style-type: none"> 定期的に歯科健診を受け、疾病の早期発見・早期治療に努めましょう。 かかりつけ歯科医を持ち、<u>オーラルフレイル(*)</u>予防に努めましょう。 <p>(*) オーラルフレイルとは、主に口まわりの筋肉が衰えることにより、滑舌(かつげつ)の低下、食べこぼし、噛めない食品が増えるなど食の機能が低下すること</p>
こころの健康	趣味や生きがいを持ち、社会参加をしましょう <ul style="list-style-type: none"> 心身の疲労を回復するために十分な休養と睡眠をとりましょう。 趣味や家庭・地域での役割といった生きがいを持ちましょう。 地域の人や友人、仲間との交流を大切にしましょう。 家族や友人とのふれあいを大切にし、心配事を相談できる、かかりつけ医等を持ちましょう。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 老人クラブなど、地域の活動に積極的に参加しましょう。 地域の行事や文化、地域の食材を生かした料理等を楽しみ、今まで培ってきた知識や経験を次の世代に伝えましょう。 人生の最期における医療や介護・療養について、家族や医療介護関係者等と話し合い(人生会議)をしましょう。

7. 女性 健康づくりのポイント

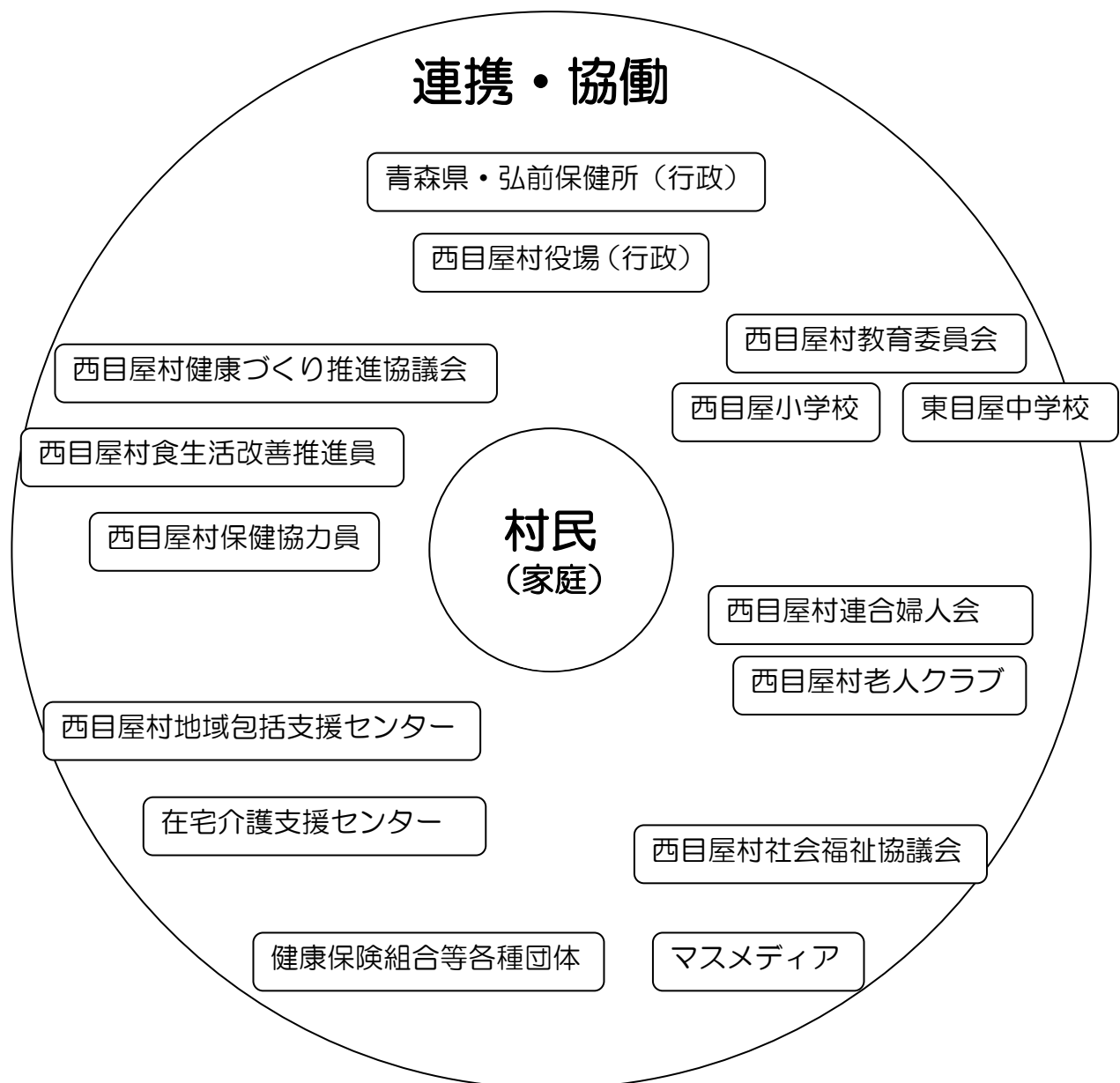
女性は、生涯を通じて女性ホルモンが大きく変動し、心身の状態や変化により影響を受けやすいことから、将来や次世代の健康のため、ライフステージに応じた包括的な健康支援が必要です。

胎児期 ～乳幼児 期	母体や子どものために、健康的な生活を送りましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 安心・安全な妊娠・出産のために早期の妊娠届出を促すとともに、妊娠・出産に関する正しい知識を知りましょう。 ・ 妊娠中の喫煙及び受動喫煙は、母体や子どもの健康に影響を及ぼすことを知り、妊婦のみならず、周りの人も喫煙を控えましょう。 ・ 妊娠期や授乳期の飲酒が健康に与える影響を理解し、飲酒は控えましょう。 ・ 相談相手を見つけ、楽しみながら子育てをしましょう。
少年期	生涯にわたる健康の土台を作りましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 日頃の活動に見合った食事をとり、やせすぎに気をつけましょう。 ・ 積極的にからだを動かしましょう。 ・ 子宮頸がん予防ワクチンの接種に努めましょう。 ・ 喫煙及び飲酒が健康に与える影響を正しく理解しましょう。
青年期～ 壮年期	女性特有の健康リスクを理解し、健康管理に努めましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に健康診査を受け、生活習慣を見直す機会にしましょう。 ・ 2年に1回は乳がん及び子宮頸がん検診を受けましょう。 ・ 日頃の活動に見合った食事をとり、やせすぎに気をつけましょう。 ・ 定期的な運動習慣を身につけましょう。 ・ 骨粗鬆症検診を受け、健康状態を確認しましょう。 ・ 喫煙が健康に与える影響を正しく理解し、禁煙に努めましょう。 ・ 飲酒が健康に与える影響を正しく理解し、適量を守りましょう。 ・ 心身の疲労を回復するために十分な休養と睡眠をとりましょう。
高齢期	女性特有の健康リスクを理解し、疾病の予防に努めましょう <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に健康診査を受け、疾病の早期発見・早期治療に努めましょう。 ・ 栄養のバランスを考え、低栄養を予防しましょう。 ・ 日常生活の中で筋力低下を防ぐ体操などを積極的に取り入れ、転倒や骨折を予防しましょう。 ・ 喫煙が健康に与える影響を正しく理解し、禁煙しましょう。 ・ 飲酒が健康に与える影響を正しく理解し、適正な飲酒に努めましょう。

第7章 健康にしめや21計画（第3次）推進体制

それぞれの家庭を取り組みの中心におき、村民をはじめ、各種団体（組織）が連携し健康づくりを推進していきます。

各種団体から村民（家庭）に向けた一方向の支援にとどまらず、各種団体が横のつながりを深め、新たな協働を生み出しながら、それぞれが健康の重要性を認識し、個人はもとより、地域において、主体的に望ましい健康への取り組みが実践されるよう普及啓発及び支援を充実していきます。



西目屋村健康増進計画書

健康にしめや21（第3次）

計画期間：令和6年度～令和17年度（12年間）

発行 青森県 西目屋村 令和6年3月

編集 西目屋村 住民課

住所 〒036-1492
青森県青森県中津軽郡西目屋村大字田代字神田57番地

電話番号 0172-85-2111