

目次

第1章 計画策定の基本事項	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	2
第3節 計画の期間	5
第4節 計画の策定体制	6
第2章 健康づくりの現状と課題	7
第1節 市の現状	7
第2節 「第三次健康きたかた21」の成果と課題	14
第3章 健康づくりの基本方針	29
国の指針	29
第1節 基本理念	32
第2節 基本方針	32
第3節 施策の方向性	34
第4章 分野別施策と目標	35
分野1 栄養・食生活・食育	35
分野2 身体活動・運動	46
分野3 休養・こころの健康	50
分野4 喫煙	54
分野5 飲酒	59
分野6 歯・口腔の健康	62
分野7 主な生活習慣病	67
分野8 すこやか親子	77
分野9 感染症予防	82
第5章 各年齢層（ライフステージ）における健康づくり	83
1 妊娠期・乳幼児期（0～6歳）～大人が育む子どもの健康～	83
2 学童期・思春期（7～19歳）～健康な心と身体の基礎づくり～	88
3 青年期（20～39歳）～自分で確立する よい習慣～	92
4 壮年期（40～64歳）～いきいき充実 健康生活～	96
5 高齢期（65歳以上）～地域とふれあい 心豊かな生活～	101

第6章 計画の推進体制と進行管理	106
1 計画の推進体制	106
2 計画の進行管理	107
資料編 参考資料	108
1 協議会設置条例及び委員名簿	108
2 策定経過	111
3 令和4年度健康と生活習慣アンケート調査結果	112

第1章

計画策定の基本事項

第1節 計画策定の趣旨

我が国は経済の発展、生活水準の向上、医療技術の進歩等により、世界有数の長寿国となった一方で、超高齢社会を迎えました。そのため、国の将来を考える時、社会経済、国土保全、地域活性化等のあらゆる面で基盤となる、国民一人ひとりの健康増進及び介護予防が、国の最重要テーマのひとつとなっています。

こうした認識の下、国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みを進めることとなりました。

また、国では「健康日本21（第三次）」に向けた検討が進められており、「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」を目指し、「誰一人取り残さない健康づくり」を進めるとともに、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くこととしています。

福島県では、健康増進法（平成14年法律第103号）の趣旨に則り、平成13年度からは「健康ふくしま21計画」に、平成25年度からは「健康ふくしま21（第二次計画）」に基づき、県民の健康づくりを進めており、現在令和6年度を初年度とした「健康ふくしま21（第三次計画）」の策定を進めています。

本市においても、健康増進法の趣旨と国や県の動向を踏まえ、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画並びに母子保健対策を一体化した計画として「第三次健康きたかた21」（計画期間：平成31～令和5年度）に取り組んできました。

令和5年度で「第三次健康きたかた21」が最終年度を迎えたことから、これまでの成果や施策、事業の進捗状況を踏まえ、また、社会や経済状況の変化による新たな健康課題等を想定した上で、市民の健康増進を総合的かつ効果的に推進することを目的に、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画並びに母子保健対策を一体化した計画として「第四次健康きたかた21」（以下「本計画」という。）を策定します。

第2節 計画の位置づけ

(1) 根拠法令

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に基づく市町村食育基本計画、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条に基づく市町村自殺対策計画、並びに健康増進計画である「健康日本21」の一翼を担う「健やか親子21」を含む母子保健対策の推進を含めた総合的な指針として策定します。

◆健康増進法第8条◆

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）を定めるよう努めるものとする。

※健やか親子21：健康日本21の一翼を担う。

◆食育基本法第18条◆

市町村は、食育推進基本計画（食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（市町村食育推進計画）を作成するよう努めなければならない。

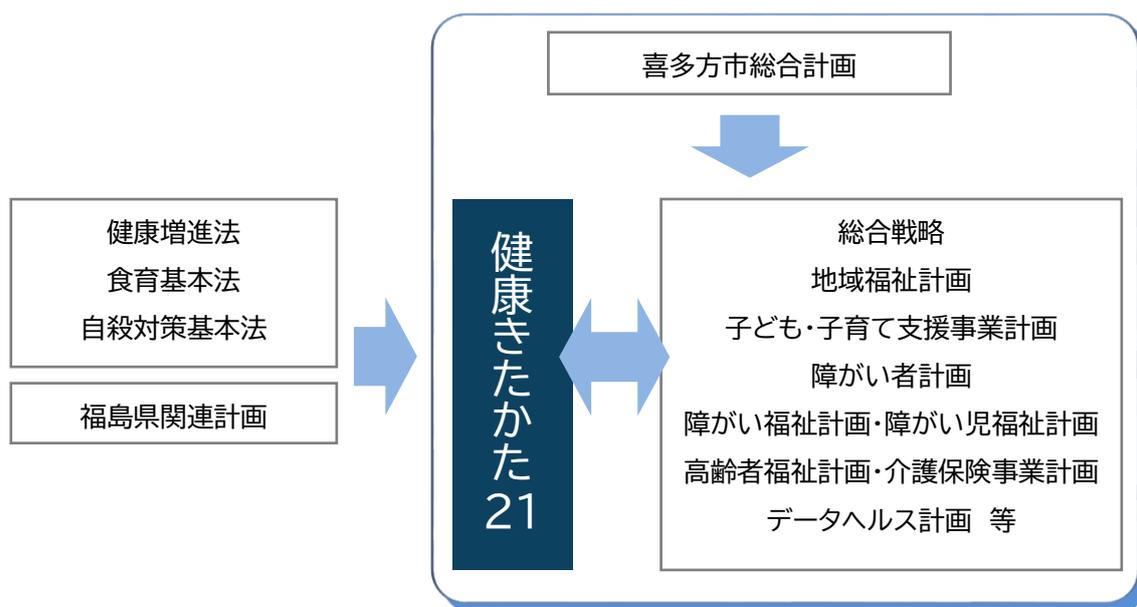
◆自殺対策基本法第13条◆

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（市町村自殺対策計画）を定めるものとする。

(2) 諸計画との関係

本計画は、市政の最上位計画である喜多方市総合計画の目指す「力強い産業 人が輝く活力満ちる安心・快適なまち」の実現に向けた保健部門（健康増進、食育推進、自殺対策、母子保健推進等）における総合的な計画として、関係するほかの部門と連携した取り組みを行います。

本計画の策定にあたっては、国の法制度や指針、県の計画、市の関連計画との整合を図ります。



■(参考)国の主な指針 ※現時点での指針を掲載

◆健康日本 21（第三次）◆

平成 12 年から開始した「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」。「健康日本 21（第三次）」は令和 6 年度からの 12 年間の計画。

◆健やか親子 21（第 2 次）◆

平成 13 年から開始した「母子の健康水準向上のための国民運動計画」であり、健康日本 21 の一翼を担う。「健やか親子 21（第 2 次）」は平成 27 年度からの 10 年間の計画。

◆第 4 次食育推進基本計画◆

食育基本法第 16 条に基づく、国の食育推進の基本方針。「第 4 次食育推進基本計画」は令和 3 年度からの 5 年間の計画。

◆自殺総合対策大綱◆

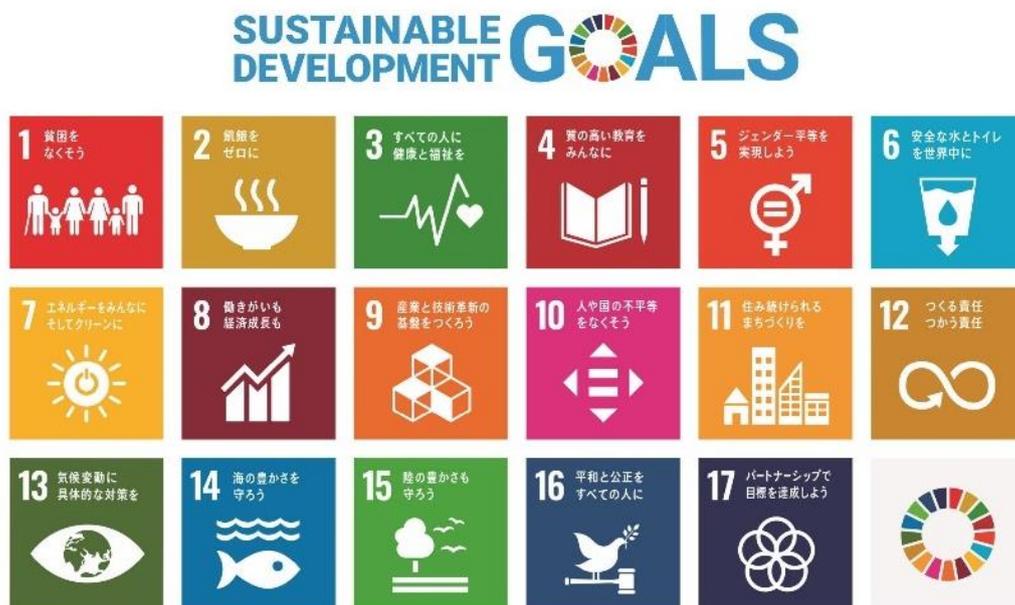
自殺対策基本法第 3 条に基づく、国の自殺対策推進の基本方針。平成 28 年 3 月の自殺対策基本法改正に伴い、平成 29 年 7 月 25 日閣議決定。令和 4 年 10 月 14 日に改定。

SDGs の実現に向けた取り組みの推進について

SDGs とは、平成 27(2015)年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)の略称で、令和 12(2030)年までに達成する 17 の目標で構成された国際目標です。

わが国では、SDGs に関する取り組みを総合的かつ効果的に推進することを目的に中長期的な国家戦略として SDGs 実施指針を掲げ、優先課題に対する具体的な施策として平成 29(2017)年以降、毎年 SDGs アクションプランを策定しています。

地方公共団体においても、SDGs が目指す「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けた取り組みを進めることが求められており、本計画は、SDGs の理念を尊重して策定するものとします。



第3節 計画の期間

国の「健康日本 21（第三次）」との連動を図ることや健康増進施策の効果等を適切に評価するために一定の期間を要することを踏まえ、本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とします。

なお、毎年度、評価を中心とする進行管理を行うとともに、令和 12 年度に中間評価を行う予定です。

■計画の期間

計画名	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
第四次健康 きたかた 21	推進					
	進捗管理					

令和 12 年度	令和 13 年度	令和 14 年度	令和 15 年度	令和 16 年度	令和 17 年度
推進					
中間評価 計画見直し					

第4節 計画の策定体制

本計画は以下の過程を経て、策定しました。

(1) 健康と生活習慣アンケート

調査対象	20歳以上の市民 12,000人（無作為抽出）
調査方法	無記名によるアンケート調査 ①調査票の郵送配付・郵送回収 ②インターネットによる回収
調査期間	令和4年8月25日～令和4年9月30日（最終受付10月28日）
回答数（回答率）	4,192人（34.9%）

(2) 喜多方市健康づくり推進協議会

喜多方市健康づくり推進協議会は、市の健康づくりのための計画策定及び内容の見直し、事業の推進に関する事項等について審議するために、地域の多様な立場の方々を委員として委嘱しています。

委員からは計画策定に対する意見を求めるとともに、計画策定に必要な検討課題に関する審議結果を計画に反映させました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画に対する市民の意見を広く聴取するために、本計画の内容等を公表するパブリックコメントを実施しました。

実施期間	令和6年1月22日～令和6年2月5日
結果	意見なし

第2章

健康づくりの現状と課題

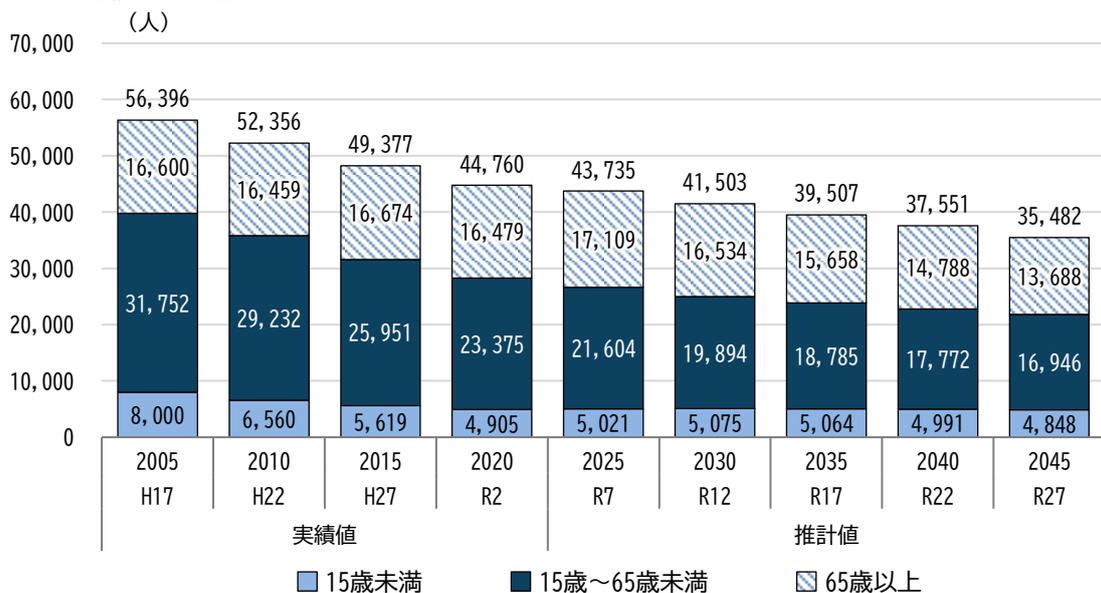
第1節 市の現状

(1) 人口（年齢3区分別の人口数、人口割合、将来推計）

本市の総人口（国勢調査）は減少傾向にあり、令和2年には44,760人となっています。

また、今後も人口減少の進行が見込まれており、令和元年12月策定の「喜多方市長期人口ビジョン（第2版）」では、令和12年に41,503人、令和22年には37,551人に減少する見通しです。また、人口減少に伴い、年齢3区分別人口もそれぞれ減少すると推測されています。

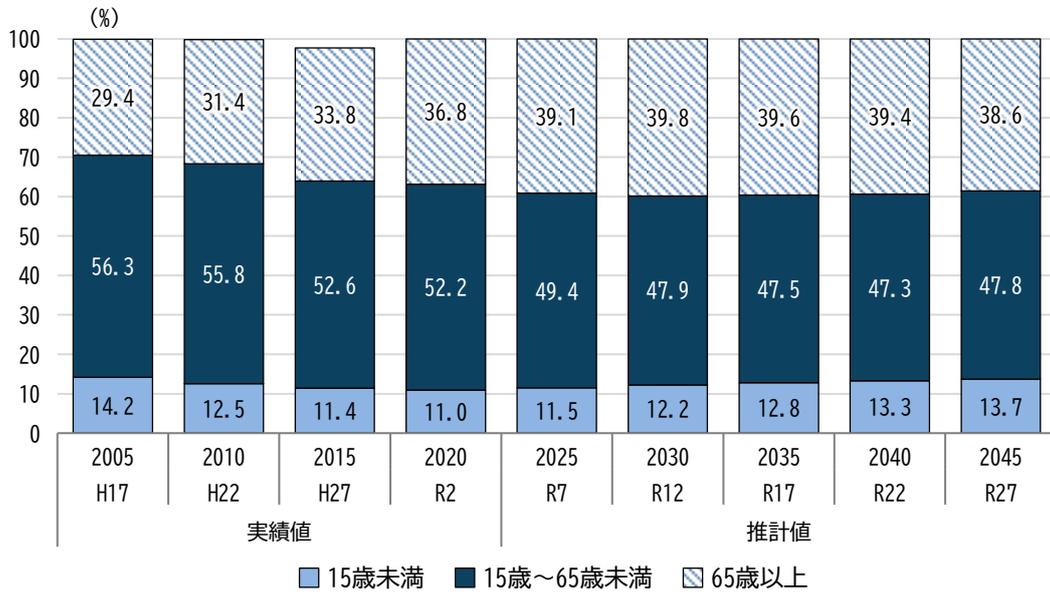
■人口の推移と将来推計



資料：国勢調査及び喜多方市人口ビジョン（第2版）

今後の年齢3区分別人口割合をみると、年少人口（0～14歳）割合は10%台、生産年齢人口（15～64歳）割合は40～50%台、老年人口（65歳以上）割合は30%台を推移する見込みです。

■年齢3区分別人口割合の推移と将来推計

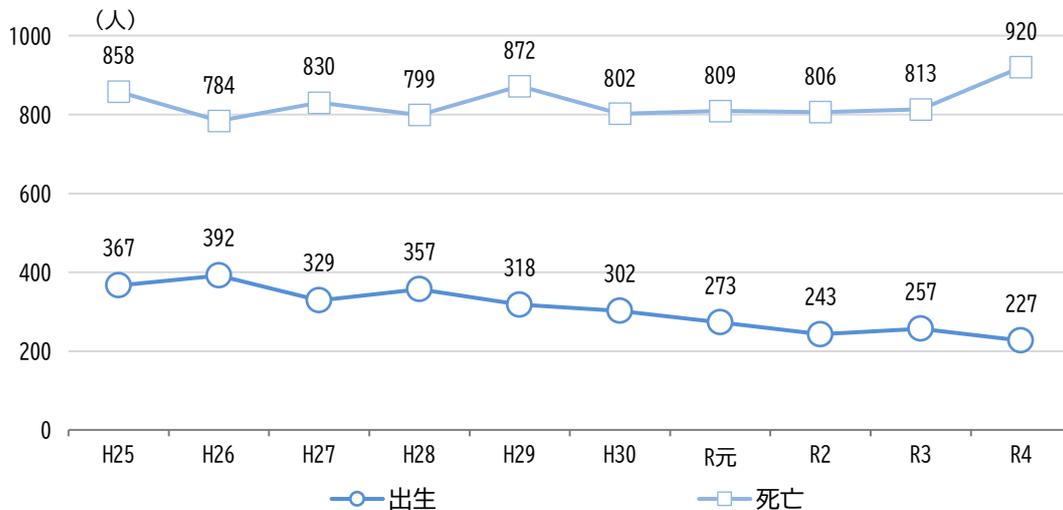


注) 年齢不詳者がいるため合計が総人口と内訳が合致しない場合がある
資料：国勢調査及び喜多方市人口ビジョン（第2版）

(2) 出生数・死亡数

年間出生数は、平成28年以降は減少傾向にあり、令和元年以降は300人を下回っています。一方で年間死亡数は、年によって増減はあるものの、概ね800人台で推移しており、少子高齢化に影響しています。

■年間出生数、年間死亡数の推移



資料：現住人口調査

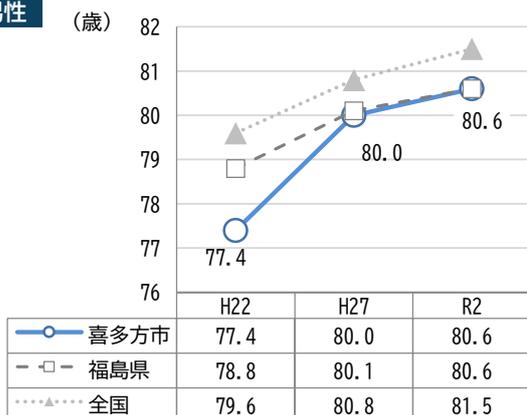
(3) 平均寿命

男性の平均寿命は平成 22 年から増加しており、令和 2 年では 80.6 歳となっています。また、全国の水準よりは低くなっていますが、福島県とは同等の水準となっています。

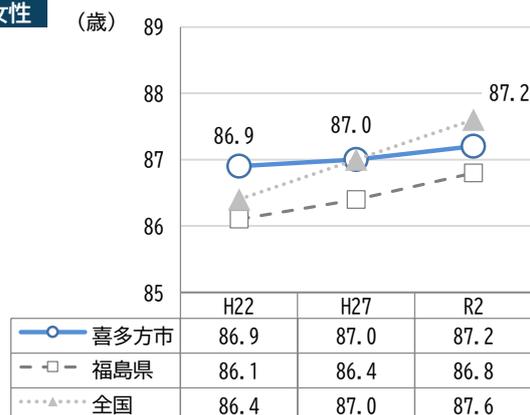
女性の平均寿命は平成 22 年から増加傾向で推移しており、令和 2 年では 87.2 歳となっています。また、平成 22 年では全国及び福島県の水準よりは高くなっていましたが、令和 2 年では全国の水準より低くなっています。

■平均寿命の推移

男性



女性



資料：厚生労働省 市区町村別生命表

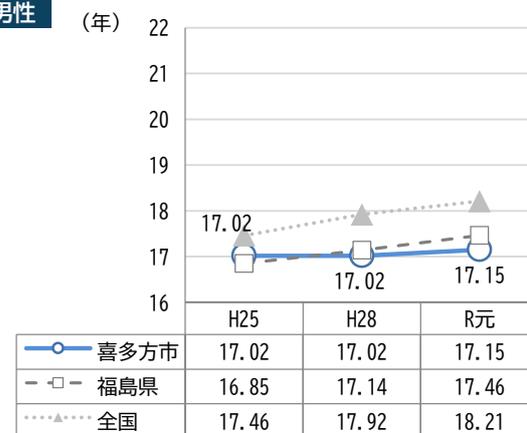
(4) お達者度[※]

令和元年のお達者度は、平成 25 年に比べて、男性は 0.13 年増加しており、女性は 0.24 年減少しています。

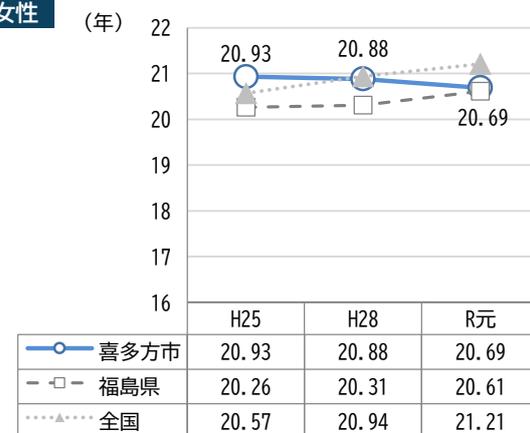
令和元年のお達者度を全国及び福島県平均と比べると、男性は全国及び福島県を下回っており、女性は福島県を上回るものの、全国を下回っています。

■お達者度の推移

男性



女性



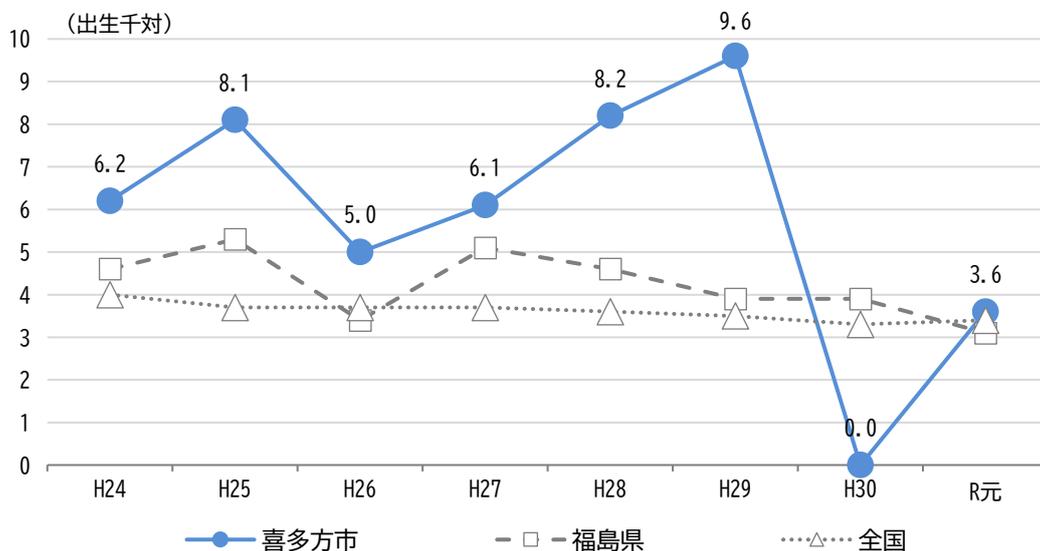
※お達者度：65 歳で要介護 2 以上にならず、健康的に過ごせる平均的な期間。

資料：福島県

(5) 周産期死亡率※の状況

本市の周産期死亡率は県や全国に比べて高い水準で推移しており、平成 24～平成 28 年平均の 6.7 から平成 27～令和元年平均は 5.5 と減少しましたが、国や県と比べ依然として高い状況です。

■周産期死亡率の推移(単位:出生千対)



	平成 27～令和元年 周産期死亡率の平均値
喜多方市	5.5
福島県	4.1
全国	3.5

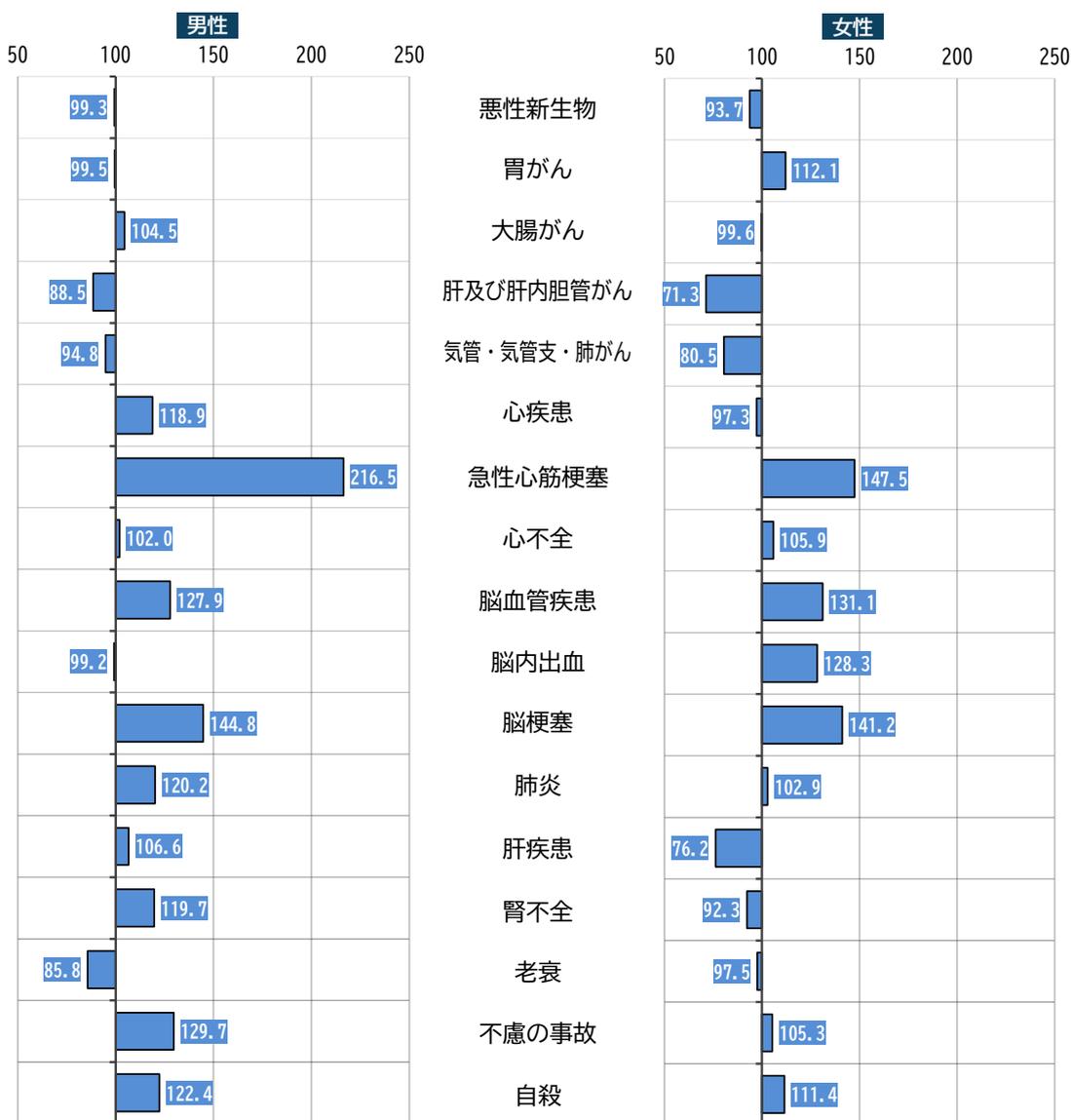
資料：福島県保健統計の概況

※周産期死亡率：妊娠 22 週以後の死産と早期新生児死亡の総数の出生千対割合。

(6) 死亡状況及び主要要因

平成 25～平成 29 年の男女別標準化死亡比*をみると、男女ともに「急性心筋梗塞」が全国平均を大きく上回っています。次いで全国平均を大きく上回るのは、男性が「脳梗塞」「不慮の事故」「脳血管疾患」、女性は「脳梗塞」「脳血管疾患」「脳内出血」となっています。

■喜多方市標準化死亡比(平成 25～平成 29 年)(全国を 100 とした場合の比率)



資料：平成 25～29 年 人口動態保健所・市区町村別統計

※標準化死亡比：異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率をそのまま比較することができないため、標準的な年齢構成にあわせて地域別の死亡率を算出して比較する。全国で地域別の年齢階級別死亡率を算出し、国の平均を 100 として、死亡比が 100 を上回る場合はその地域の死亡率は国より高く、100 を下回る場合は国より低くなる。

■喜多方市標準化死亡比、死因割合(単位:%)

令和4年の死因割合をみると、1位は「悪性新生物(がん)」、2位は「心臓病」3位が「脳疾患」です。「心臓病」と「脳疾患」を併せると死因の5割近くを占めています。

脳疾患は昨年より減少していますが、同規模平均、福島県、全国より高い状況にあります。

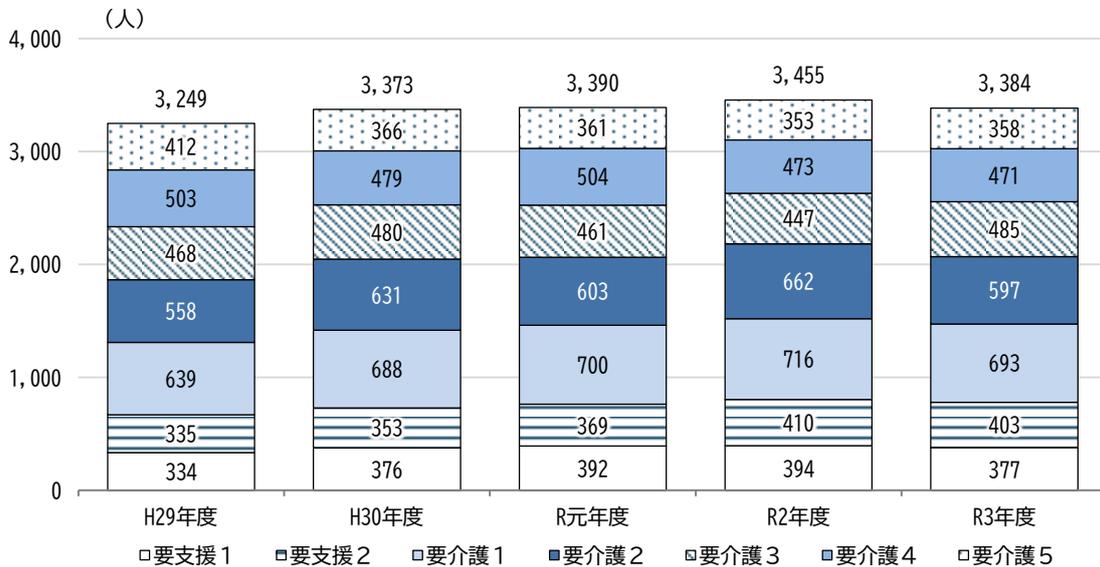
死亡の状況		喜多方市		同規模平均	福島県	全国
		R3	R4	R4	R4	R4
標準化死亡比 (全国を100とした 場合の比率)	男性	109.6	109.6	103.4	105.4	100
	女性	98.0	98.0	101.4	106.2	100
死因	悪性新生物(がん)	42.9	46.8	47.8	46.8	50.6
	心臓病	27.5	27.5	29.3	28.7	27.5
	脳疾患	21.1	19.1	14.9	16.2	13.8
	糖尿病	2.7	1.2	1.9	2.3	1.9
	腎不全	3.7	4.2	3.9	3.4	3.6
	自殺	2.0	1.2	2.3	2.7	2.7

資料：KDBシステム

(7) 要介護(支援)認定者の状況

要介護(支援)認定者数は、平成29年度から令和3年度にかけて横ばいで推移しています。要介護(支援)度別でみると、要介護1~3の割合が高くなっています。

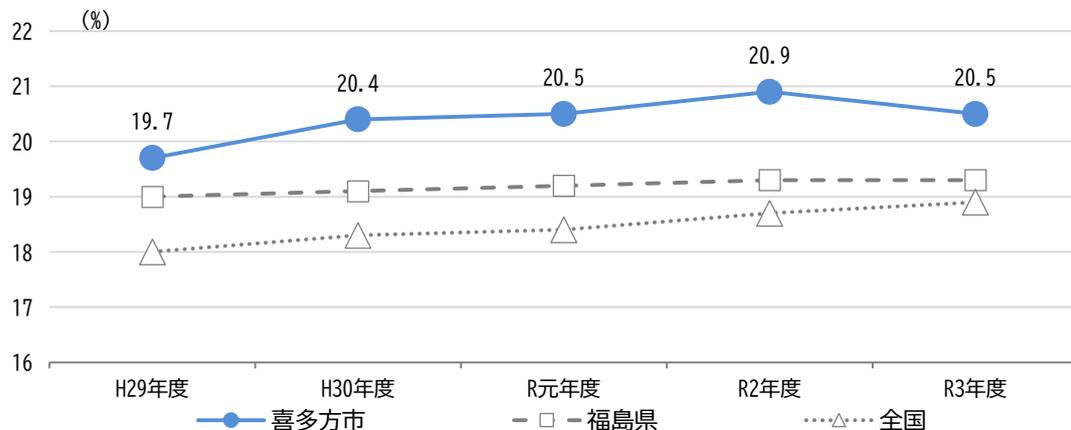
■喜多方市要介護(支援)認定者数



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

要介護（支援）認定率は平成30年度に20%を上回り、その後はほぼ横ばいに推移しています。また、福島県・全国と比べて高い水準で推移しています。

■要介護(支援)認定率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

■喜多方市の要介護認定者の有病状況(単位:%)

要介護認定者の有病状況をみると、令和2年度から令和4年度にかけて「脳卒中」は減少傾向にある一方で、「腎不全」が増加傾向にあります。「虚血性心疾患」「糖尿病性合併症」「基礎疾患」「筋・骨格疾患」については、令和2年度から令和4年度にかけてほぼ横ばいです。

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
脳卒中	45.1	43.5	42.0
虚血性心疾患	34.3	34.4	33.3
腎不全	13.1	14.4	15.0
糖尿病性合併症	6.9	6.8	6.9
基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)	92.1	92.9	92.3
認知症	50.8	51.5	50.4
筋・骨格疾患	93.1	93.9	93.9

資料：KDBシステム

第2節 「第三次健康きたかた 21」の成果と課題

「第三次健康きたかた 21」（計画期間：平成 31 年度～令和 5 年度）の指標達成度を、下記の分類で整理しました。

■指標達成度の評価基準

＝基準値から目標値を 100%として、現状値が〇%にあたるか

評価	S	A	B	C	—
達成度 (実績/目標)	目標達成 または 100%以上	80%以上 100%未満	50%以上 80%未満	50%未満 または 基準以下	評価不可
評価内容	目標を達成し、成果が上がった	目標に近づき、一定の成果が上がった	改善はあったものの、成果が上がるまでに至らなかった	改善されなかった、または成果が上がらなかった	達成度が把握できない

(1) 総合指標の達成度

総合指標の達成度は以下のとおりです。

■総合指標の達成度

項目	基準値 【平成 30 年度】	目標値 【令和 4 年度】	実績値	評価	出典
平均寿命の延伸及び男女差の縮小	男性：80.0 歳 女性：87.0 歳 男女差：7.0 歳	・男性の平均寿命を国平均に近づける	男性：80.6 歳（国：81.5 歳） 女性：87.2 歳（国：87.6 歳） 男女差：6.6 歳（国：6.1 歳） 【令和 2 年】	C	厚生労働省 市区町村別生命表の概況
お達者度（年）の延伸	男性：17.02 年	・お達者度（年）を国平均に近づける ・男女差の縮小	男性：17.15 年（国：18.21 年） 【令和元年】	C	福島県公表 市町村別「お達者度」の算定について
	女性：20.88 年		女性：20.69 年（国：21.21 年） 【令和元年】	C	
	男女差：3.86 年		男女差：3.54 年（国：3.0 年） 【令和元年】	C	
周産期死亡率の減少	6.7	・県の数値に近づける	5.5（国：3.5 県：4.1） 【平成 27～令和元年 5 年間の平均】	C	福島県公表の「保健統計の概況/人口・人口動態」より 5 年間の平均
三大疾病死亡比（標準化死亡比）の減少	急性心筋梗塞	・死亡比が 100 を超えるものについて 100 に近づける	男性：216.5 【平成 25～平成 29 年】	C	厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計
			女性：147.5 【平成 25～平成 29 年】	C	厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計
	脳血管疾患		男性：127.9 【平成 25～平成 29 年】	C	厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計
			女性：131.1 【平成 25～平成 29 年】	C	厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計
	胃がん		男性：99.5 【平成 25～平成 29 年】	S	厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計
			女性：112.1 【平成 25～平成 29 年】	C	厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計

項目	基準値 【平成30年度】	目標値 【令和4年度】	実績値	評価	出典
自殺の死亡比 の減少	男性：141.3	・死亡比が100 を超えるもの について100 に近づける	男性：122.4 【平成25～平成29年】	A	厚生労働省 人口動態保健所・市町 村別統計
	女性：73.5	・100を下回るもの については より一層の減 少を目指す	女性：111.4 【平成25～平成29年】	C	厚生労働省 人口動態保健所・市町 村別統計

総合指標（計画全体の成果指標）のうち、一定の成果が上がった項目（S～A）は、「男性の胃がんの死亡比」と「男性の自殺死亡比」です。

また、平均寿命の延伸については、男女ともにほぼ横ばいであるほか、お達者度は伸びているものの、目標達成に至っていない状況です。

（2）分野別の達成度

分野1 栄養・食生活・食育

■実施状況

- 広報、ウェブサイト、親子向け健康アプリなど SNS の活用、関係機関との協働により、食育月間、食育の日における食育の普及啓発を行いました。
- 母子保健事業の機会を捉えて、子育て世代が食に関する知識と理解を深めながら、家族全体が健全な食生活を実践できるよう啓発を行いました。
- こども園や学校では、就学児健診や給食試食会等での保護者向けの食育講話、毎月発行の給食だより等を通して、規則正しい生活リズムや栄養バランスの重要性など、子どものころからの望ましい食生活について啓発を行いました。
- 幼児、児童生徒への食育を推進し、正しい食の知識と判断力を養うため、こども園、小中学校、関係機関と協力し、食体験事業を実施しました。
- 地域の協力を得て、小学校農業科等での栽培活動や郷土食の調理体験など特色ある食育活動を展開し、給食の地場産物の利用促進に努めました。
- メタボリックシンドロームなどの生活習慣病予防のため、各個人のライフスタイルに合った食事や適正体重などについて保健指導を行い、選択力が身につけられるよう健康な食習慣に関する知識の普及に努めました。
- 食生活改善推進員の養成及び育成を行い、地域で生活習慣病予防のための教室や家庭訪問活動を行い、市民の健康づくりの支援を行いました。
- 食育応援店へ栄養パンフレットの設置や、協力店での食育応援キャンペーンの実施等を通して、市民が望ましい食習慣を実践できるように食環境整備を行いました。

○ひとつづくり・交流拠点複合施設では、食育の日に食育相談窓口を設置し、子どもの食に関する相談に応じるほか、食育の普及啓発を行いました。また、栄養士作成の献立を動画で広く紹介するなど、市民が気軽に取り組める食育情報を提供しました。

■「分野1 栄養・食生活・食育」の指標達成度

一定の成果が上がった項目（S～A）は、「児童生徒の孤食の割合（昼食以外に誰とも食事をしない人）【生徒】」です。

また、「やせている人の割合（適正体重を維持している人の増加）【20歳代女性】」「バランスのよい食事をとる人の割合（1日3食で主食、主菜と副菜をそろえて食べている人）」「塩辛いものをよく食べている人の割合」「児童生徒の孤食の割合（昼食以外に誰とも食事をしない人）【児童】」などについては、基準値に比べて悪化している状況です。

項目	基準値 【平成30年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
肥満者割合（適正体重を維持している人の増加）【20～60歳代男性】	32.9%	28.0%	34.1%	C	健康と生活習慣アンケート
肥満者割合（適正体重を維持している人の増加）【40～60歳代女性】	19.9%	19.0%	23.4%	C	健康と生活習慣アンケート
やせている人の割合（適正体重を維持している人の増加）【20歳代女性】	18.1%	減少	21.1%	C	健康と生活習慣アンケート
肥満傾向にある小学生の割合【男子】	10.3% 【平成29年度】	減少	11.4% 【令和3年度】	C	学校教育課統計
肥満傾向にある小学生の割合【女子】	9.8% 【平成29年度】	減少	10.0% 【令和3年度】	C	学校教育課統計
朝食を毎日食べている人の割合	75.9%	85.0%	82.2%	B	健康と生活習慣アンケート
バランスのよい食事をとる人の割合（1日3食で主食、主菜と副菜をそろえて食べている人）	66.1%	80.0%	60.8%	C	健康と生活習慣アンケート
塩辛いものをよく食べている人の割合	28.0%	減少	28.7%	C	健康と生活習慣アンケート
野菜を1日350g以上食べている人の割合（週3～4日以上食べている人）	49.0%	70.0%	48.0%	C	健康と生活習慣アンケート
児童生徒の孤食の割合（昼食以外に誰とも食事をしない人）【児童】	1.4%	減少	2.3% 【令和3年度】	C	学校教育課統計
児童生徒の孤食の割合（昼食以外に誰とも食事をしない人）【生徒】	5.2%	減少	3.4% 【令和3年度】	S	学校教育課統計
ふだん、誰かと一緒に食事（朝食）をしている人の割合（週4～5日以上食べている人）	61.8%	80.0%	58.3%	C	健康と生活習慣アンケート
食育に関心を持っている人の割合（内容を知っている）	39.6%	80.0%	40.1%	C	健康と生活習慣アンケート

■評価と課題

◆20～60歳代男性や40～60歳代女性の肥満者割合は増加し、20歳代女性のやせている人の割合も増えました。今後は職域や親子みんべえ健康アプリ、SNSなどを活用して、若い世代からの生活習慣病予防に対する関心を高める必要があります。

- ◆肥満傾向にある小学生の割合は改善せず、将来の生活習慣病への懸念があります。家庭、学校、医師会等関係機関と連携した指導体制の強化と、食に関する適切な判断力を身につけ、望ましい食習慣を確立するための支援が必要です。
- ◆「朝食を毎日食べている人の割合」は、基準値より増加しましたが、これまでのアンケート結果から、青年期は欠食や栄養の偏りなど食に関する知識や意識が他の年代と比べて低い状況にあります。
- ◆栄養パンフレットを食育応援店に設置し、バランスのとれた食事や減塩、野菜摂取の啓発を行ってきましたが、食事内容の改善や野菜摂取量の増加に改善が見られず、今後も栄養パンフレットや広報、ホームページ・SNS等を活用し普及啓発を継続することが必要です。
- ◆「児童生徒の孤食の割合」は、児童が悪化し、生徒は改善がみられました。また、「ふだん、誰かと一緒に食事（朝食）をしている人の割合」は減少しており、孤食が健康に与える影響についても広く啓発が必要です。

分野2 身体活動・運動

■実施状況

- 幼児期から学童期にかけての遊びやスポーツを通した運動習慣づくりが、将来の健康づくりにつながるため、スポーツ少年団などに関する情報提供を行いました。
- 市民が楽しみながら運動習慣の定着や動機付けが図られるよう、きらり喜多方健康ポイント事業を実施しました。
- 老人クラブやふれあいいいきサロンなどの自主活動を支援し、地域と家庭での太極拳ゆったり体操等を広める取り組みを実施しました。また、要介護認定により、自立判定となった方へ基本チェックリストを実施し、事業該当者に対しては、介護予防・生活支援事業（訪問介護、通所介護、通所型サービスC）等を提供し、高齢者の運動機能の維持に努めました。
- 屋内子ども遊び場めぐらざでは、0～12歳児が身体を思い切り動かした運動遊びにより、健全な発育と親子の交流を深められるよう、年間を通したイベントの開催や安全・安心で快適な遊び場の提供を行いました。また、めぐらざを利用する子どもに対し定期的な体組成測定を行い、子どもの健康管理につなげました。

■「分野2 身体活動・運動」の指標達成度

一定の成果が上がった項目（S～A）は、【20～64 歳男性】 【65～74 歳男性】における「軽く汗をかく1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている人の割合の増加」で、男性で改善がみられます。

項目	基準値 【平成30年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
軽く汗をかく1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている人の割合の増加【20～64 歳男性】	32.9%	36.0%	37.5%	S	健康と生活習慣アンケート
軽く汗をかく1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている人の割合の増加【20～64 歳女性】	19.9%	33.0%	19.7%	C	健康と生活習慣アンケート
軽く汗をかく1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている人の割合の増加【65～74 歳男性】	44.9%	増加	45.3%	S	健康と生活習慣アンケート
軽く汗をかく1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている人の割合の増加【65～74 歳女性】	42.5%	増加	37.0%	C	健康と生活習慣アンケート

■評価と課題

- ◆定期的な運動をしている人の割合については、男性は目標値を達成しましたが、女性は達成できませんでした。引き続きライフステージ別での支援を進めていくとともに、より一層運動意識の向上を図るため、個々の社会的な環境等に応じた取り組みが求められます。
- ◆運動習慣の大切さの啓発や運動ができる場の情報について周知を図るとともに、きらり喜多方健康ポイント事業やふくしま健民アプリをきっかけとし、楽しみながら運動習慣につながるよう推進していくことが必要です。

分野3 休養・こころの健康

■実施状況

- 睡眠、休養、こころの健康に関する正しい情報の普及啓発を広報やホームページ、研修などを通じて実施しました。
- 悩みに関する相談機関と窓口のリストを作成し、職域や医療機関など関係機関と協力し広く周知を図りました。
- こころの健康に関する悩みや不安を早期に発見し、支援につなげるためにこころの健康相談を実施しました。また、うつ病などこころの健康問題に対する理解を深め、対応方法について学ぶ機会として、ゲートキーパー研修会を実施しました。

■「分野3 休養・こころの健康」の指標達成度

一定の成果が上がった項目（S～A）は、男女の「悩みやストレスを解消できる人の増加」です。

一方で、「睡眠で休養が十分とれていない人の減少」、「自殺による死亡率の減少」は男女とも増加しています。

項目	基準値 【平成30年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
睡眠で休養が十分とれていない人の減少【男性】	12.7%	減少	13.1%	C	健康と生活習慣アンケート
睡眠で休養が十分とれていない人の減少【女性】	14.2%	減少	16.8%	C	健康と生活習慣アンケート
相談窓口を知っている人の増加【男性】	32.1%	増加	29.0%	C	健康と生活習慣アンケート
相談窓口を知っている人の増加【女性】	46.0%	増加	39.0%	C	健康と生活習慣アンケート
悩みやストレスを解消できる人の増加【男性】	71.9%	増加	75.1%	S	健康と生活習慣アンケート
悩みやストレスを解消できる人の増加【女性】	73.6%	増加	77.1%	S	健康と生活習慣アンケート
自殺による死亡率の減少【男性】※人口10万対	30.4 【平成28年度】	減少	31.6 【令和元年度】	C	福島県保健統計の概況
自殺による死亡率の減少【女性】※人口10万対	3.9 【平成28年度】	減少	4.1 【令和元年度】	C	福島県保健統計の概況

■評価と課題

- ◆自殺死亡率については、男女ともにやや増加しています。関係機関との連携を強化し、対象者の悩みや不安などに早期に気づけるように研修等を実施し、人材育成を進める必要があります。
- ◆悩みやストレスを解消できる人については、目標値を達成しました。相談窓口の周知と関係機関と協力して、体制の充実を図ることが必要です。
- ◆家庭や地域でのこころの健康づくりは継続的に行うことが重要です。地域社会全体での支援体制の整備や啓発が重要であり、ゲートキーパーの養成や連携を強化する必要があります。

分野4 喫煙

■実施状況

- 妊娠届出時や乳幼児健診の機会に、禁煙と受動喫煙防止に関する保健指導を実施しました。
- 学校との連携を強化し、成長期におけるたばこの害についての啓発と喫煙防止の指導を実施しました。また、地域や家庭と連携して、子どもの喫煙を防ぐための啓発活動を行いました。
- 広報やホームページなど、多くの媒体と様々な機会を通じて、喫煙による健康への影響について情報提供と禁煙啓発を実施しました。
- 禁煙を希望する市民に医療機関や薬局と連携し、禁煙治療実施医療機関（禁煙外来）の情報提供と禁煙相談事業を推進しました。
- たばこの害や禁煙治療実施医療機関（禁煙外来）等のチラシを作成し、総合健診や保健指導で禁煙勧奨と禁煙指導を行いました。
- 喜多方市公共施設等における受動喫煙防止対策に関するガイドラインを作成し、望まない受動喫煙防止に関する情報提供と啓発を行いました。

■「分野4 喫煙」の指標達成度

一定の成果が上がった項目（S～A）は、「成人の喫煙者の減少【男性】」と「分煙実施状況割合の増加【家庭・職場】」です。

一方で、未成年での喫煙経験や妊婦で喫煙している人がみられる状況です。

項目	基準値 【平成30年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
喫煙する未成年者をなくす【中学1年男子】	0.0% 【平成28年度】	0.0%	1.4%	C	市内小中高生 におけるたばこ と飲酒に関する アンケート
喫煙する未成年者をなくす【中学1年女子】	1.1% 【平成28年度】	0.0%	2.9%	C	市内小中高生 におけるたばこ と飲酒に関する アンケート
喫煙する未成年者をなくす【高校3年男子】	7.6% 【平成28年度】	0.0%	4.8%	C	市内小中高生 におけるたばこ と飲酒に関する アンケート

項目	基準値 【平成30年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
喫煙する未成年者をなくす【高校3年女子】	1.7% 【平成28年度】	0.0%	6.7%	C	市内小中高生 におけるたばこ と飲酒に関する アンケート
妊産婦の喫煙者をなくす【妊娠期間中の 母親の喫煙】	3.5% 【平成29年度】	0.0%	2.0% 【令和3年度】	C	4か月児健診票
妊産婦の喫煙者をなくす【出産4か月後 の母親の喫煙】	5.7% 【平成29年度】	0.0%	6.3% 【令和3年度】	C	4か月児健診票
成人の喫煙者の減少【男性】	28.3%	減少	25.8%	S	健康と生活習 慣アンケート
成人の喫煙者の減少【女性】	7.9%	減少	8.2%	C	健康と生活習 慣アンケート
分煙実施状況割合の増加【家庭・職場】	73.0%	80.0%	79.0%	A	健康と生活習 慣アンケート

■評価と課題

- ◆低出生体重児の要因のひとつとして、喫煙が考えられます。妊娠届出時に、妊娠中の喫煙のリスクについて情報提供をするとともに、保健指導を継続していくことが必要です。
- ◆喫煙をしている未成年者は、中学生・高校生ともに一定の割合でいることがうかがえ、引き続き未成年者に対する喫煙防止の啓発が必要です。学校等の教育機関と連携し、成長期におけるたばこの害についての教育等を充実させる取り組みが求められます。
- ◆分煙実施状況については、目標値を達成していないものの増加しています。引き続き家庭や職場のみならず、集会施設、商業施設、公共施設における受動喫煙を防止するために、ガイドラインを推進し、施設との連携を強化することが求められます。

分野5 飲酒

■実施状況

- 妊娠中の飲酒が胎児に悪影響を与えることについて周知を進めるとともに、未成年者の飲酒防止のために学校と連携して成長期における飲酒防止の指導を強化し、子どもの飲酒を防ぐ啓発を推進しました。
- 女性や高齢者などの対象別の適正飲酒量や多量飲酒の健康影響に関する情報提供と休肝日の設定など、適正飲酒に関する啓発を広報や様々な媒体と機会を通じて行い、特定保健指導等においても適正飲酒の指導を実施しました。

■「分野5 飲酒」の指標達成度

一定の成果が上がった項目（S～A）は、「多量飲酒者の減少【女性】」です。
一方で、未成年での飲酒経験がある人の割合は減少しているものの、20%以上が飲酒経験がある状況です。

項目	基準値 【平成30年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
未成年者の飲酒をなくす【中学3年生男子】	34.5% 【平成28年度】	0.0%	25.0%	C	市内小中高生におけるたばこ飲酒に関するアンケート
未成年者の飲酒をなくす【中学3年生女子】	30.2% 【平成28年度】	0.0%	23.4%	C	市内小中高生におけるたばこ飲酒に関するアンケート
未成年者の飲酒をなくす【高校3年生男子】	35.9% 【平成28年度】	0.0%	26.2%	C	市内小中高生におけるたばこ飲酒に関するアンケート
未成年者の飲酒をなくす【高校3年生女子】	49.2% 【平成28年度】	0.0%	40.0%	C	市内小中高生におけるたばこ飲酒に関するアンケート
妊婦の飲酒をなくす【妊婦の飲酒者】	1.7% 【平成29年度】	0.0%	0.4% 【令和3年度】	B	妊娠届出時アンケート
多量飲酒者の減少【男性】	18.3%	14.6%	17.2%	C	健康と生活習慣アンケート
多量飲酒者の減少【女性】	11.6%	9.3%	8.8%	S	健康と生活習慣アンケート
習慣飲酒者(週5日以上)割合の減少【男性】	36.2%	26.0%	36.0%	C	健康と生活習慣アンケート
習慣飲酒者(週5日以上)割合の減少【女性】	12.2%	2.0%	12.7%	C	健康と生活習慣アンケート

■評価と課題

- 妊婦の飲酒者については、減少していますが目標値を達成できませんでした。適正飲酒量と健康への影響について、効果的な情報提供と啓発活動を通じて、認知度を向上させる必要があります。

○未成年者の飲酒経験があるものについては、中学生・高校生ともに20～40%台です。未成年者の飲酒は、社会的な健康問題です。学校との連携を強化するだけでなく、保護者への教育と支援も必要です。未成年者がアルコールに触れる機会を制限し、そのリスクを最小限に抑えるための対策が求められます。

○女性は、多量飲酒者については目標値を達成し、習慣飲酒者は横ばいとなっています。男性については、目標値を達成できませんでした。対象に合わせた適切な情報提供が重要です。

分野6 歯・口腔の健康

■実施状況

○妊娠期からはじめる歯と口腔の健康づくり事業として、妊婦歯科健診と2歳児歯科健診を実施し、歯と口腔の健康について、意識の醸成と、う歯予防に取り組みました。

○乳幼児健診での歯磨き指導、フッ化物塗布、食事やおやつとの与え方の指導を行い、歯磨き習慣や健康な食習慣の定着に努めました。

○歯科医師会と連携し、う歯予防の啓発やフッ化物洗口事業を通じて、幼児期からの歯と口腔の健康づくりを推進しました。

○成人向けの歯科健診においては、歯周病や生活習慣病との関連、喫煙の影響についての情報提供を継続し、受診勧奨しました。さらに、歯の喪失防止を目指す6024運動や8020運動を歯科医師会や関係機関と連携し推進しました。

■「分野6 歯・口腔の健康」の指標達成度

全ての項目で目標値を達成しています。

項目	基準値 【平成29年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
3歳児のう歯のない子どもの増加	75.5%	80.0%	83.8% 【令和3年度】	S	保健課統計
小・中学生のう歯を有する者の減少【小学生】	60.9%	減少	49.5% 【令和3年度】	S	学校教育課 統計
小・中学生のう歯を有する者の減少【中学生】	52.0%	減少	47.3% 【令和3年度】	S	学校教育課 統計
過去1年間に歯科保健指導を受けた者（歯科健診受診を含む）の割合の増加（20～70歳代）【男性】	27.9% 【平成30年度】	増加	28.8%	S	健康と生活習慣アンケート
過去1年間に歯科保健指導を受けた者（歯科健診受診を含む）の割合の増加（20～70歳代）【女性】	34.8% 【平成30年度】	増加	42.4%	S	健康と生活習慣アンケート

■評価と課題

- ◆3歳児のう歯のない子どもについては目標値を達成しており改善がみられます。妊娠期からはじめる歯と口腔の健康づくり事業を継続していくことが必要です。
そのほか、平成31年1月から導入した幼児期からのフッ化物洗口事業について、関係機関と協力しながら推進していくことが必要です。
- ◆う歯を有する小・中学生は減少しており、目標値を達成できました。引き続き妊娠期からはじめる歯と口腔の健康づくり事業と幼児期、学童期のフッ化物洗口事業の取り組みを継続し、効果検証を進めていくことが必要です。

分野7 主な生活習慣病

■実施状況

- 健康のしおりの各戸配布や広報、個別通知による周知、未受診者への受診勧奨通知など、さまざまな機会を活用して広く周知を図りました。
- 総合健診、施設健診、人間ドックなどの体制を整備し、総合健診として特定健診やがん検診、後期高齢者健診を同時に実施し、休日健診や追加健診を行うなど、受診者の利便性の向上及び受診機会の拡大を図るなどの取り組みを行いました。
- 医療機関との連携を強化し、かかりつけ医からの受診勧奨を実施しました。
- 特定保健指導の実施率を保ち、地区担当制による計画的な保健指導を行いました。また、生活習慣を改善できるよう、個別にあった保健指導を提供し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少に努めました。
- 特定健診結果から、対象者を明確にして効果的な保健指導を行いました。
- がん死亡率の減少を目指し、国の指針に基づいた対象者や検査方法、検査間隔に従って実施し、健康のしおりの各戸配布や広報を通じた周知、個別通知など、さまざまな手段で市民に情報を提供しました。
- 受診率向上のため、特定健診の個人負担金無料化や、がん検診、歯科健診は対象となる初年度を無料としました。また、民間企業と連携協定を行いました。
- 50歳への胃がんリスク検査を通じて胃がん検診の受診勧奨を行いました。
- 精密検査未受診者への対策として、結果通知に精密検査受診を勧める用紙を同封し、通知から3か月後にも未受診者に対し、再度受診勧奨を行いました。

■「分野7 主な生活習慣病」の指標達成度

一定の成果が上がった項目（S～A）は、「特定保健指導実施率」「糖尿病性腎症による新規人工透析者数（国保）」「【がん検診受診率】子宮がん検診（20～69歳）」です。
一方で、がん検診受診率が概ね減少している状況です。

項目	基準値 【平成29年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 末の直近値】	評価	出典
特定健診受診率	37.8%	49.10%	38.4% 【令和3年度】	C	データヘルス 計画 (法定報告)
特定保健指導実施率	78.2%	60.0%以上	59.4% 【令和3年度】	A	データヘルス 計画 (法定報告)
メタボリックシンドローム該当者及び予備 群の減少率	19.8%	25.0%	11.0% 【令和3年度】	C	法定報告より 算定
HbA1c6.5以上未治療者割合	4.2%	1.8%	4.4% 【令和3年度】	C	KDBシステム
HbA1c6.5以上者割合	5.7%	2.2%	6.6% 【令和3年度】	C	特定健診結果
高血圧Ⅱ度以上者の割合	4.8%	3.9%	5.3% 【令和3年度】	C	特定健診結果
糖尿病性腎症による新規人工透析者数（国保）	3人	0人	0人	S	新規障がい者 手帳交付者 (社会福祉課)
【がん検診受診率】胃がん検診（50～69歳）	26.1%	50.0%	19.68% 【令和3年度】	C	地域保健 報告より算定
【がん検診受診率】肺がん検診（40～69歳）	36.8%	50.0%	32.49% 【令和3年度】	C	地域保健 報告より算定
【がん検診受診率】大腸がん検診（40～69歳）	32.2%	50.0%	28.88% 【令和3年度】	C	地域保健 報告より算定
【がん検診受診率】子宮がん検診（20～69歳）	74.1%	増加	76.33% 【令和3年度】	S	地域保健 報告より算定
【がん検診受診率】乳がん検診（40～69歳）	65.9%	増加	62.70% 【令和3年度】	C	地域保健 報告より算定
【がん精検受診率】胃がん検診	74.7% 【平成28年度】	100.0%	82.86% 【令和2年度】	C	地域保健 報告
【がん精検受診率】肺がん検診	87.8% 【平成28年度】	100.0%	76.92% 【令和2年度】	C	地域保健 報告
【がん精検受診率】大腸がん検診	82.4% 【平成28年度】	100.0%	66.54% 【令和2年度】	C	地域保健 報告
【がん精検受診率】子宮がん検診	100.0% 【平成28年度】	100.0%	60.87% 【令和2年度】	C	地域保健 報告
【がん精検受診率】乳がん検診	90.0% 【平成28年度】	100.0%	95.74% 【令和2年度】	B	地域保健 報告

※ 特定保健指導実施率については、指標評価の達成度からはS評価となるが、目標値にはわずかに及ばないため、Aと評価した。

■評価と課題

- ◆特定健診受診率については、わずかに増加しましたが、目標値を達成できませんでした。受診率向上を図るためには、生活習慣病治療中で特定健診未受診者や全くの未受診者など、対象者別の対策が必要です。
- ◆生活習慣病の構成割合については、予防可能な心疾患・脳血管疾患・腎疾患の割合が多く、その基礎疾患である高血圧症・糖尿病・脂質異常症の重症化予防が重要です。
- ◆メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、目標値を達成できませんでした。今後も対象者に応じた個別の保健指導を継続していくことが必要です。
- ◆子宮がん検診の受診率は目標値を達成しましたが、その他のがん検診については、目標値を達成できませんでした。肺・胃・大腸がん検診については、検診受診の定着化を図り、受診率向上のための対策が必要です。

分野8 すこやか親子

■実施状況

- 関係機関と連携しながら、妊娠届出から出産までの継続的な支援に努めました。
- 市内の産婦人科医と連携し、早期の妊娠届出の重要性を周知し、妊婦への妊娠・出産に関する正しい知識の普及を行いました。また、妊婦健診の受診勧奨を行い、妊娠中からの生活習慣改善の支援に努めました。
- 低出生体重児のリスク因子である母親の体格（やせ・肥満）、妊婦の適切な体重増加、禁煙に関する正しい知識を妊娠届出時や思春期保健講座などあらゆる機会に周知し、関係機関と情報共有に努めました。
- 妊婦と新生児の健康に関する情報提供を継続し、禁煙・分煙、受動喫煙の防止及び飲酒防止の保健指導を行いました。
- 関係機関との情報共有と連携を強化し、う歯予防を推進しました。
- 母子保健事業や喜多方市食育推進連携事業を通して、子どもの発育、発達段階に応じた栄養、食育に関する指導を行いました。
- 子育て支援に関する情報提供を広報やホームページ・SNS 等で行い、育児相談等を実施しました。産後うつや育児不安を抱える親の早期発見と支援のために関係機関と連携を強化しました。
- 市内の子どもに関連するイベント情報を集約し、子育ておでかけイベント情報としてホームページ・SNS 等で広く情報発信を行いました。

■「分野8 すこやか親子」の指標達成度

再掲を除くと、一定の成果が上がった項目（S～A）は、「妊娠11週以内に妊娠届出をする妊婦の増加」「妊婦一般健康診査（後期）所見あり妊婦の減少」です。

項目	基準値 【平成29年度】	目標値 【令和4年度】	実績値 【令和4年度 未の直近値】	評価	出典
妊娠11週以内に妊娠届出をする妊婦の増加	92.7%	増加	96.8% 【令和3年度】	S	保健課統計
妊婦一般健康診査（後期）所見あり妊婦の減少	50.0%	減少	48.2% 【令和3年度】	S	保健課統計
低出生体重児（2,500g未満）の減少	9.1% 【平成28年度】	減少	9.5% 【令和2年度】	C	人口動態統計
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合の増加	86.4%	90.0%	81.6% 【令和3年度】	C	4か月児・1歳6か月児・3歳6か月児健診の健診表より算出
※再掲 肥満傾向にある小学生の割合【男子】	10.3%	減少	11.4% 【令和3年度】	C	学校教育課統計
※再掲 肥満傾向にある小学生の割合【女子】	9.8%	減少	10.0% 【令和3年度】	C	学校教育課統計
※再掲 児童生徒の孤食の割合（昼食以外に誰とも食事をしない人）【児童】	1.4%	減少	2.3% 【令和3年度】	C	学校教育課統計
※再掲 児童生徒の孤食の割合（昼食以外に誰とも食事をしない人）【生徒】	5.2%	減少	3.4% 【令和3年度】	S	学校教育課統計
※再掲 喫煙する未成年者をなくす【中学1年男子】	0.0% 【平成28年度】	0.0%	1.4%	C	市内小中高生におけるたばこ と飲酒に関する アンケート
※再掲 喫煙する未成年者をなくす【中学1年女子】	1.1% 【平成28年度】	0.0%	2.9%	C	市内小中高生 におけるたばこ と飲酒に関する アンケート
※再掲 喫煙する未成年者をなくす【高校3年男子】	7.6% 【平成28年度】	0.0%	4.8%	C	市内小中高生 におけるたばこ と飲酒に関する アンケート
※再掲 喫煙する未成年者をなくす【高校3年女子】	1.7% 【平成28年度】	0.0%	6.7%	C	市内小中高生 におけるたばこ と飲酒に関する アンケート
※再掲 妊産婦の喫煙者をなくす【妊娠期間中の母親の喫煙】	3.5%	0.0%	2.0% 【令和3年度】	C	4か月児健診票
※再掲 妊産婦の喫煙者をなくす【出産4か月後の母親の喫煙】	5.7%	0.0%	6.3% 【令和3年度】	C	4か月児健診票
※再掲 3歳児のう歯のない子どもの増加	75.5%	80.0%	83.8% 【令和3年度】	S	保健課統計
※再掲 小・中学生のう歯を有する者の減少【小学生】	60.9%	減少	49.5% 【令和3年度】	S	学校教育課統計
※再掲 小・中学生のう歯を有する者の減少【中学生】	52.0%	減少	47.3% 【令和3年度】	S	学校教育課統計

■評価と課題

- ◆妊婦の喫煙者については、目標値を達成していないものの、減少しています。また、産婦の喫煙割合については横ばいとなっています。引き続き妊娠届出時の保健指導や新生児訪問、乳幼児健診での禁煙指導等の取り組みを強化していくことが必要です。
- ◆低出生体重児の出生率は、横ばいでした。低出生体重児出生の要因分析の結果、妊娠前の母の体格（やせ・肥満）と妊娠期間中の妊婦の体重増加不良、喫煙が要因として考えられます。思春期保健講座や婚姻届出時、妊娠届出時、妊婦健診の機会を捉えて適正体重維持の必要性や禁煙指導等を行い、関係機関と課題の共有化を図るとともに、今後も取り組みを継続していくことが必要です。
- ◆育てにくさを感じた時に対処できる親の割合については、減少傾向にあり、目標値を達成できませんでした。引き続き育児スキルの提供や家族以外で相談できる人や場所等の社会資源の紹介、情報提供を実施しながら、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を継続していくことが必要です。

第3章

健康づくりの基本方針

国の指針

本計画の策定にあたっては、国の法制度や指針、県の計画、市の関連計画との整合を図ります。

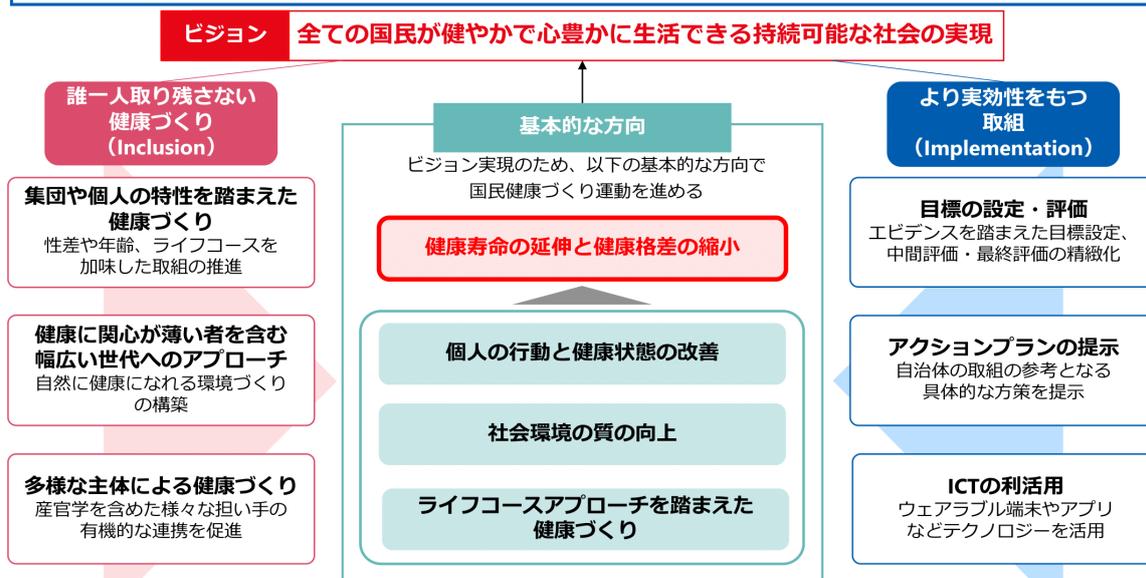
(1) 健康分野の動き

国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を策定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。

令和5年度では、「健康日本21（第三次）」に向けた検討が進められており、「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」をビジョンとして掲げ、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4点の方向性が示され、国民の健康増進に向けて取り組むことが求められます。

■健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。



※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

資料：厚生労働省健康局健康課健康日本21（第三次）（令和5年5月17日）

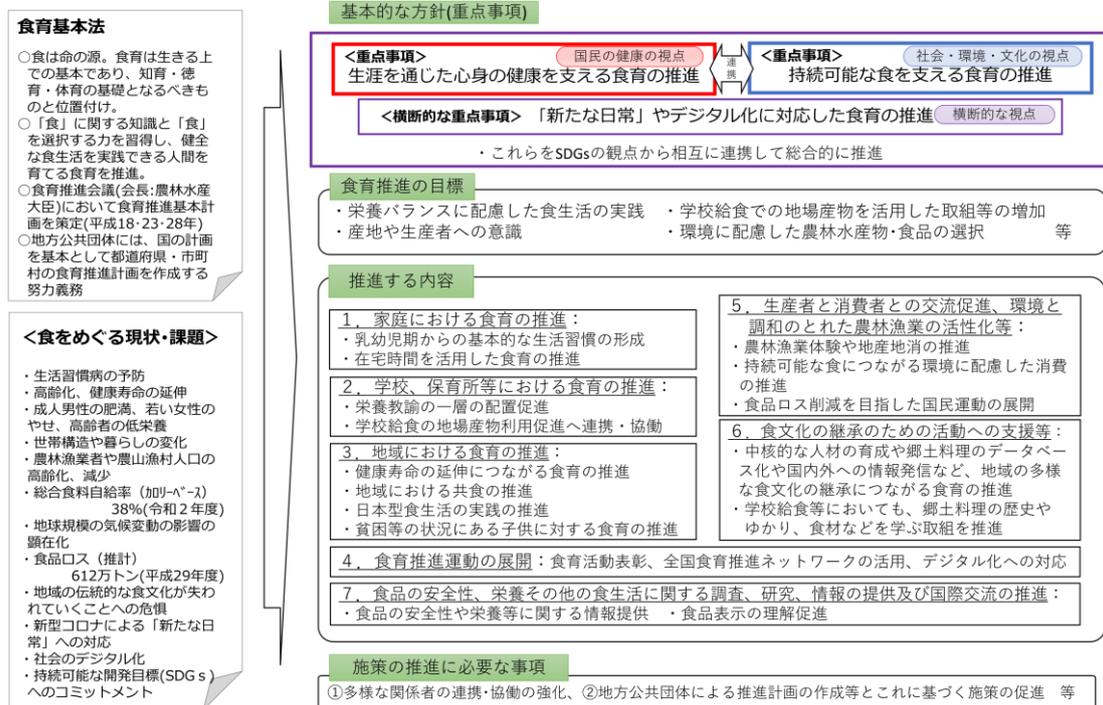
(2) 食育分野の動き

国では、平成17年7月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」（平成18～22年度）を策定し、総合的かつ計画的な食育に関する取り組みをスタートさせました。

そして、その取り組みは3度の見直しを経て「第4次食育推進基本計画」（令和3～7年度）に引き継がれ、持続可能な食環境や、新たな日常及びデジタル化への対応等を踏まえた食育を展開しています。

■第4次食育推進基本計画の概要

第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要



資料：農林水産省

(3) 自殺対策推進分野の動き

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降大きく前進しました。平成28年に改正された自殺対策基本法においては、自殺対策が生きることの包括的な支援として実施されるべきこと等が基本理念に明記されるとともに、平成29年7月には「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことを基本理念とした「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

また、令和4年10月には、新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。自殺対策基本法が成立した平成18年と令和元年との比較では自殺者は男女とも減少しているものの、依然、中高年男性が大きな割合を占め、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化しました。特に女性や小中高生の自殺者数が増え総数が11年ぶりに前年を上回ったことなどから、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進が基本認識に盛り込まれました。

■新たな「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「**こども家庭庁**」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。**

2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。**

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。**
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化。**

■孤独・孤立対策等との連携 ■自殺者や親族等の名誉等 ■ゲートキーパー普及※ ■SNS相談体制充実 ■精神科医療との連携
 ■自殺未遂者支援 ■勤務問題 ■遺族支援 ■性的マイノリティ支援 ■誹謗中傷対策 ■自殺報道対策 ■調査研究 ■国際的情報発信など

資料：厚生労働省

第1節 基本理念

第三次計画では「健やかに 元気に暮らせるまち 喜多方」を基本理念に健康づくりを進めてきました。

また、「喜多方市総合計画（2017～2026）きたかた活力推進プラン」では、保健・医療・介護・福祉の目標として「保健・医療・介護・福祉の連携により、だれもが住み慣れた地域で健康に、安心して暮らし続けることができるまち」を掲げ、様々な保健施策を推進しています。

本計画では、これまでの理念を継承しつつ、総合計画の方針を踏まえ、新たな課題の解決に取り組むこととし、以下を基本理念とします。

基本理念

**心身ともに健やかに、元気に
暮らし続けることができるまち 喜多方**

基本目標

健康寿命（お達者度）の延伸・健康格差の縮小

第2節 基本方針

基本理念の実現に向け、第三次計画に引き続き、以下を基本方針とします。

基本方針1 ころ豊かで健康な生活習慣を身につけた「将来をになう ひとづくり」

子どもの頃から基本的な生活習慣を身につけ、心とからだの健康について正しい知識と判断力を養い、将来において主体的に健康管理を行うことができるよう、親や家族、そして地域と連携した取り組みを行い、「将来をになう ひとづくり」を推進します。

基本方針2 現役世代の生活習慣病発症予防と改善、重症化予防の推進

一人ひとりが心豊かに健康な生活習慣の形成を支援するとともに、特定健診等を契機として、自己の健康管理と健康づくりに取り組めるよう支援体制の強化を図ることにより、本市の重要な健康課題である「循環器疾患」を中心とする生活習慣病の発症及び重症化予防の対策を推進します。

【第四次計画：総合指標】

基本方針に基づく施策推進の効果を総合的に示すため、市民の健康実態から代表的な項目を総合指標として定めます。

目標項目		基準 令和6年度	目標 令和17年度	出典
平均寿命の延伸 及び男女差の縮小		男性：80.6歳（国：81.5歳） 女性：87.2歳（国：87.6歳） 男女差：6.6歳（国：6.1歳） 【令和2年】	平均寿命を 国の平均に 近づける 男女差の縮小	厚生労働省市区町村 別生命表の概況 国の数値は「令和2 年都道府県別生命表 の概況」
健康寿命（お達者度）の延伸		男性：17.15年（国：18.21年） 女性：20.69年（国：21.21年） 【令和元年】	お達者度を 国の平均に 近づける	福島県公表 「市町村別 お達者度の算定に ついて」
周産期死亡率の減少		5.5（国：3.5 県：4.1） 【平成27～令和元年5年間の平均】	県の数値に 近づける	国、県の数値に ついては福島県 「保健統計の概況/ 人口・人口動態」 より5年間の平均
三大疾病死 亡比の減少 （標準化死 亡比）	急性心筋梗塞の死亡比	男性：216.5 女性：147.5 【平成25～平成29年】	死亡比が100を 超えるものに ついて100に 近づける 100を下回る ものについては より一層の減少 を目指す	厚生労働省 人口動態保健所・ 市町村別統計
	脳血管疾患の死亡比	男性：127.9 女性：131.1 【平成25～平成29年】		厚生労働省 人口動態保健所・ 市町村別統計
	胃がんの死亡比	男性：99.5 女性：112.1 【平成25～平成29年】		厚生労働省 人口動態保健所・ 市町村別統計
自殺の死亡比の減少		男性：122.4 女性：111.4 【平成25～平成29年】	死亡比が100を 超えるものに ついて100に 近づける	厚生労働省 人口動態保健所・ 市町村別統計

第3節 施策の方向性

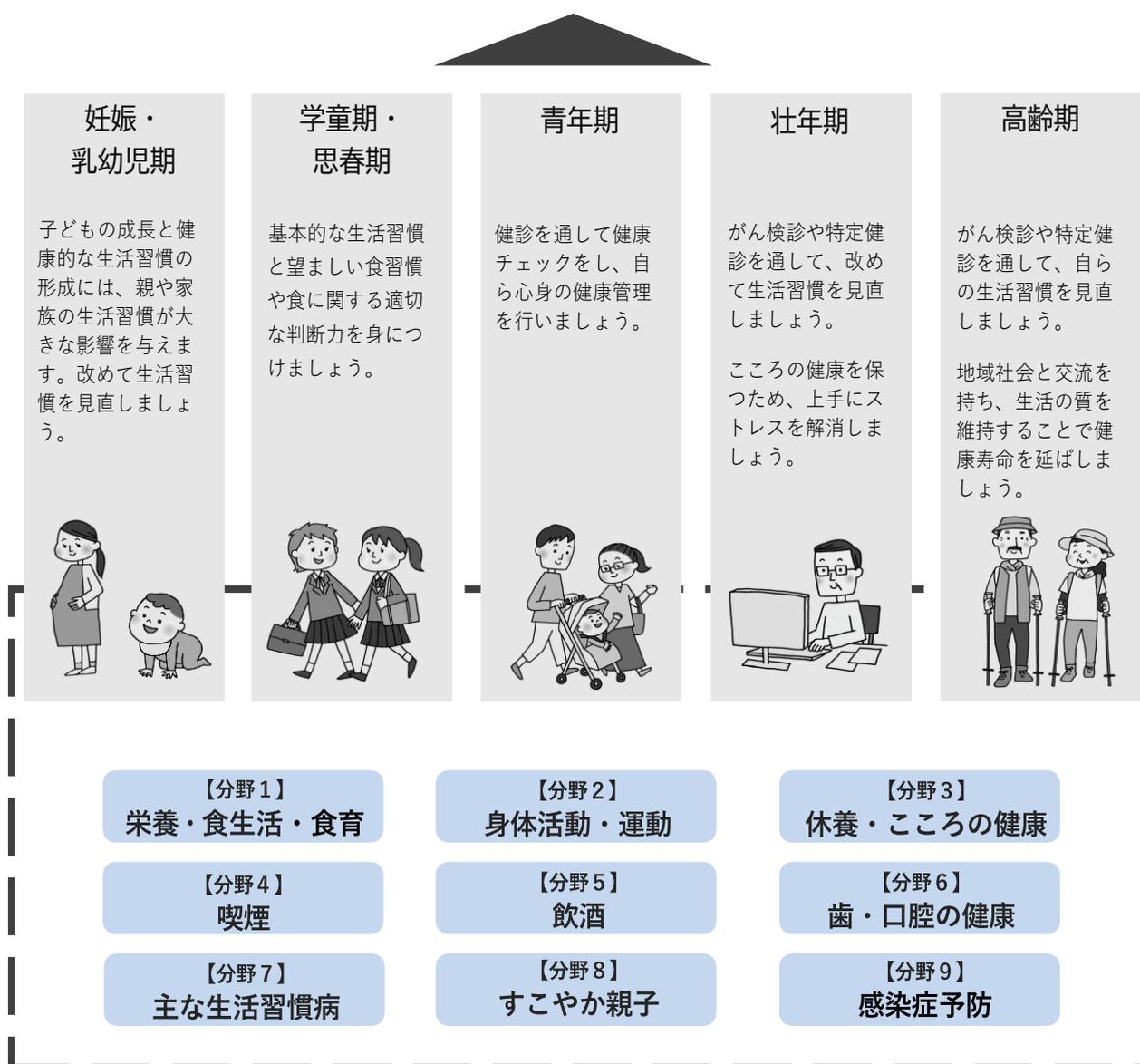
基本理念

心身ともに健やかに、元気に
暮らし続けることができるまち 喜多方

基本方針

こころ豊かで健康な生活習慣を身につけた「将来をになう ひとづくり」

現役世代の生活習慣病発症予防と改善、重症化予防の推進



第4章

分野別施策と目標

分野1 栄養・食生活・食育

※この項目は「食育推進計画」の内容を包含しています。

施策1-1 若い年代からの望ましい食生活実践のための ポピュレーションアプローチの強化

◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇

人口減少や少子高齢化による世帯構成の変化、食に関する価値観の多様化による食を取り巻く社会環境が大きく変化していますが、本市では、男女ともに肥満者の割合が増加しているほか、20歳代の女性のやせている者の割合も増加しています。

肥満は、内臓脂肪の増加を基盤とした代謝症候群（以下、「メタボリックシンドローム」という。）を招き、生活習慣病の基礎疾患となる高血圧、糖尿病、脂質異常症の要因となり、若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産の要因のひとつとなっています。

また、要介護認定の要因、死因をみると脳血管疾患等の生活習慣病のリスクが高く、糖尿病、高血圧予防対策が特に重要となっています。

「塩味の濃いものをよく食べている者の割合」の増加や「野菜を1日350g以上食べている者の割合（週3～4日以上食べている者）」の減少もみられており、そのほか、「肥満や生活習慣病の予防や改善のために食生活にいつも気をつけて実践している者の割合」は若い年代で低い傾向があります。

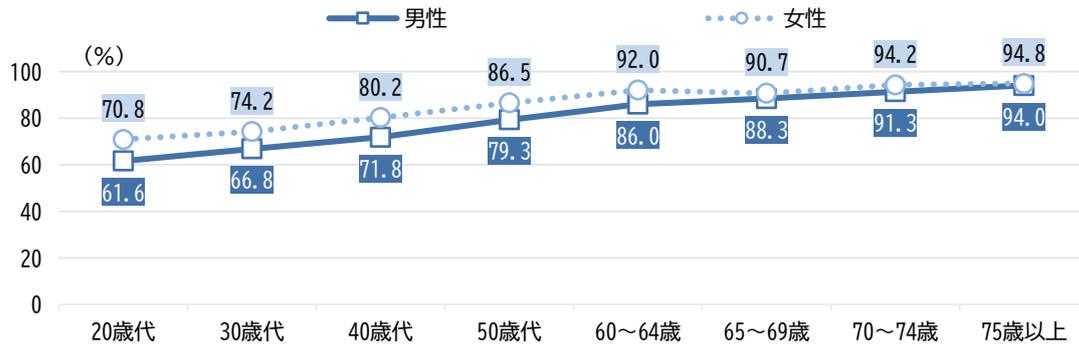
健康寿命の延伸につなげるため、子どもから成人、高齢者に至るまで栄養バランスのとれた食事や規則正しい食生活を実践し、望ましい食習慣を身に付け、健康な身体をつくり、保持していくことが必要です。そのためには、食に関する知識や関心を深め、健全な食生活を実践できるようにポピュレーションアプローチの強化が必要です。

■適正体重を維持している者の割合

肥満度の状況(%)		喜多方市							
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳代	65～69歳代	70～74歳代	75歳代以上
肥満者の割合 (BMI値25以上)	男性	29.8	35.0	38.4	35.7	33.9	29.8	26.4	22.8
	女性	15.4	18.0	20.1	24.0	23.4	26.5	23.8	20.9
やせの割合 (BMI値18.5未満)	女性	21.1	14.3	11.6	9.9	7.0	8.6	7.8	9.2

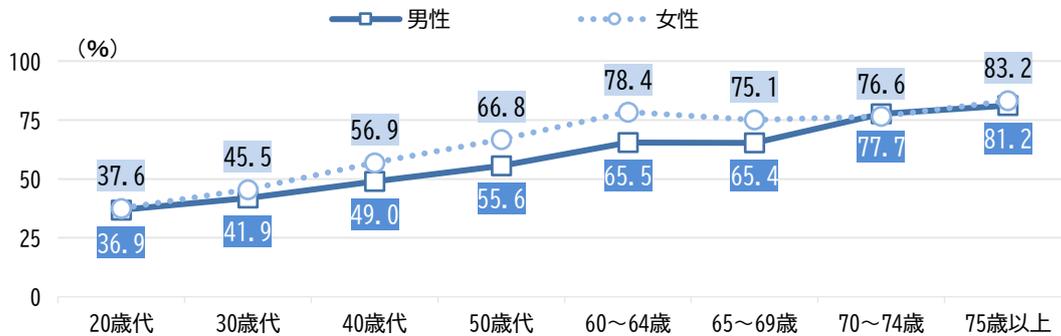
資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■朝食を毎日食べている者の割合



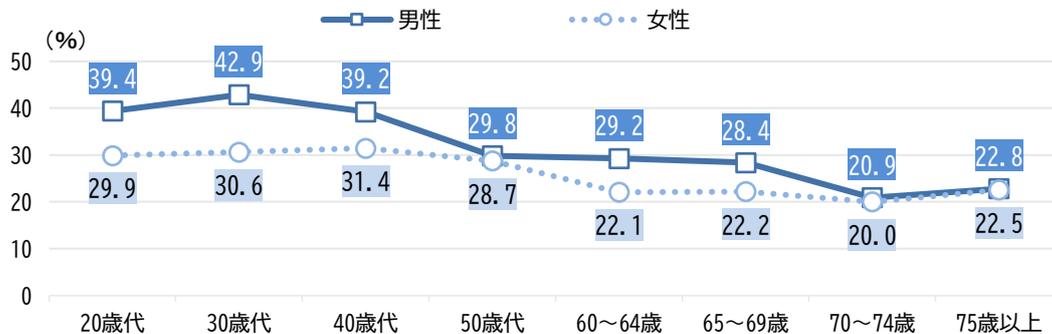
資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■バランスのよい食事をする者の割合



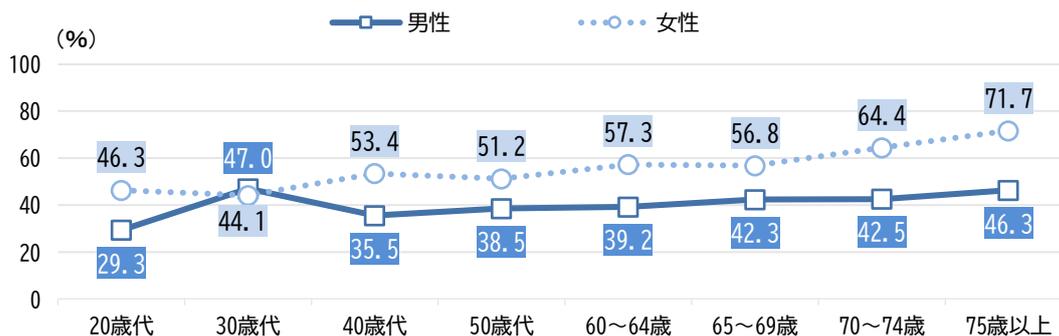
資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■塩味の濃いものをよく食べている者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■野菜を1日350g以上食べている者の割合(週3~4日以上食べている者)



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■肥満や生活習慣病の予防や改善のために食生活にいつも気をつけて実践している者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

◇◇◇ 施策内容 ◇◇◇

1 望ましい食生活の実践に向けた食育の充実

- ① 栄養バランスのとれた食生活の推進を図るため、主食・主菜・副菜をそろえた食事の普及や、理想的な野菜量の目安、適塩の食習慣の提案などを示したリーフレットなどを用いた取り組みの充実を図ります。
- ② 広報やホームページ、親子みんな健康アプリ等のSNSの活用、食育応援店、健康に関するイベント、職域等での食に関する正しい情報の提供機会をつくります。
- ③ 母子保健事業、こども園等、小・中学校、地域組織等のあらゆる機会を活用し、若い世代が自分の適正体重や一日の食事量の目安に関する正しい情報にふれる機会を増やします。

2 生活習慣病を防ぐ食習慣の啓発

- ① 各職域での啓発や教育の場を設け、知識の普及と正しい食の選択力等、自らが生活習慣の改善方法が理解できるよう啓発していきます。
- ② 飲食店や商店等の日常生活にとって身近な場所、職域、地域活動等を通じて実態を周知していくとともに、次世代につながる望ましい食習慣の定着に向けた取り組みを推進します。

主食・主菜・副菜の組み合わせ

忙しい日々の中、しっかりとした食事をとることはなかなか難しいですが、主食・主菜・副菜にわけて考えることで、多様な食品をとることができ、必要な栄養素を補うことができます。



主食 ごはん、パン、めんなどの穀物を主な材料とした料理
炭水化物を多く含む

主菜 魚、肉、たまご、大豆を主な材料とした料理
たんぱく質や脂質を多く含む

副菜 野菜、いも、海藻などを主な材料とした料理
ビタミン、鉄、カルシウム、食物繊維などを多く含む

成人の『適正体重』の計算式

BMI（肥満判定）計算式 = 体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m))

BMIの結果： やせ 18.5 未満

標準 18.5 以上 25.0 未満（適正体重）

肥満 25.0 以上

施策1-2 子どもの食習慣の確立と食育の推進

◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇

近年、子どもの生活リズムは、保護者の就労状況の多様化など、ライフスタイルの変化の影響で乱れやすくなっています。

本市の「肥満傾向にある小学生の割合」は男女ともに増加しており、特に女子で全国と比べて高い状況にあります。

子どもの肥満は将来の生活習慣病につながることを懸念されるため、乳幼児期を究極の発症予防の始期と捉え、家庭を中心とした望ましい食習慣や生活習慣の大切さを周知していく必要があります。

また、「児童生徒の孤食の割合（昼食以外に誰とも食事をしない者）」は、中学生では減少しましたが、小学生では増加しており、家族または誰かと一緒に食事をする共食を増やすよう家族に対して啓発する必要があります。

幼児、児童生徒の望ましい食習慣の定着と食に関する問題・課題解決のためには、各年代を通じた間断のない食育推進の取り組みを継続していく必要があります。

今後も引き続き、家庭、こども園等、小・中学校、関係機関と連携し、幼児、児童生徒の食習慣の改善、肥満予防に向けた指導体制の強化、望ましい食習慣を確立していくための食に関する適切な判断力を身につけるための支援の充実が必要です。

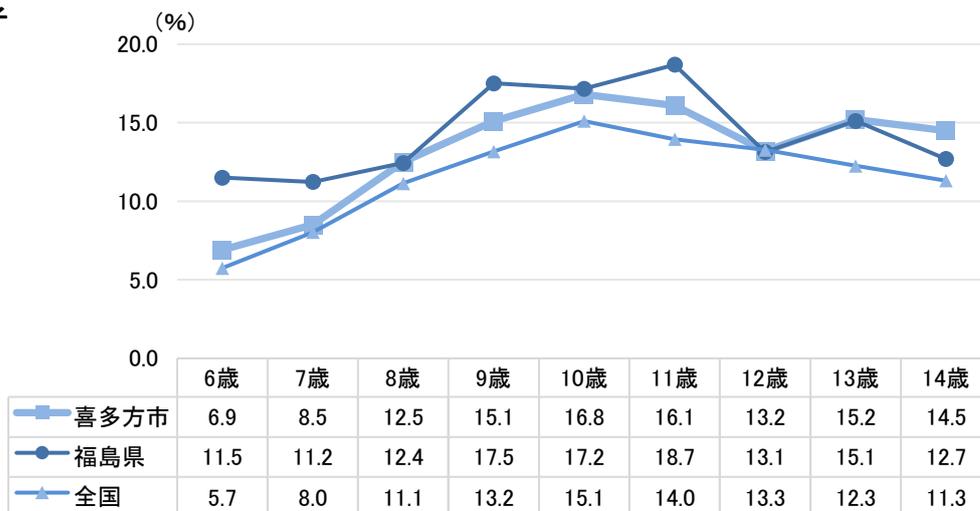
■事業実績

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
食育推進連携事業 回数、延べ参加者数 (平成28年度～)	栄養士 5回 154人	栄養士 12回 428人	栄養士 14回 518人
	食改 1回 63人	食改 3回 105人	食改 4回 196人
「食」をテーマとした学校栄養教諭等事業 受講者数	2,387人	2,712人	2,068人
郷土食 提供数	3,255人	3,230人	3,229人
小学校農業科 対象児童数	1,476人	1,442人	1,421人
収穫農産物を使った調理指導 回数 参加者数	5回 94人	6回 106人	6回 95人
食文化の継承事業 回数 受講者数	7回 176人	19回 565人	27回 779人
学校給食の地場産物利用の割合 (市産品+県産品)	59.9%	64.0%	68.7%

資料：保健課・学校教育課統計

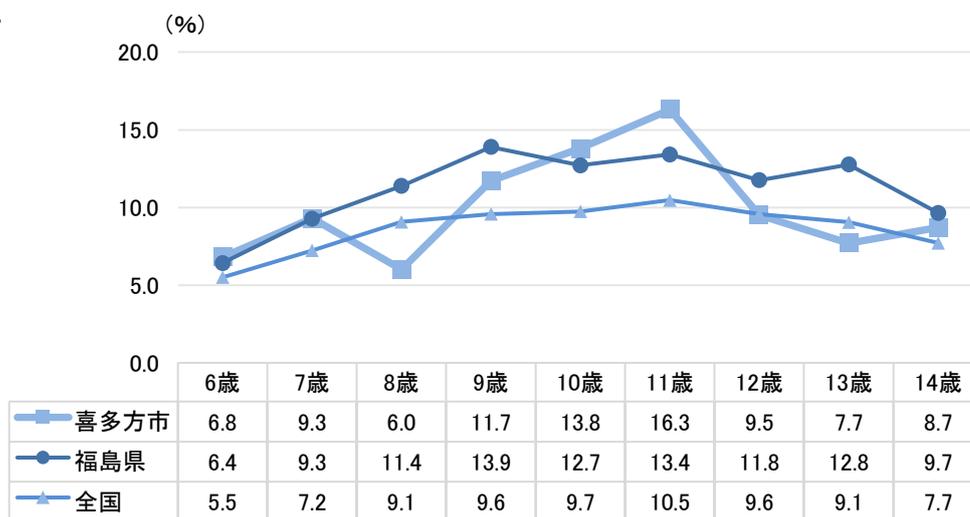
■令和4年度肥満傾向にある小学生の割合

男子



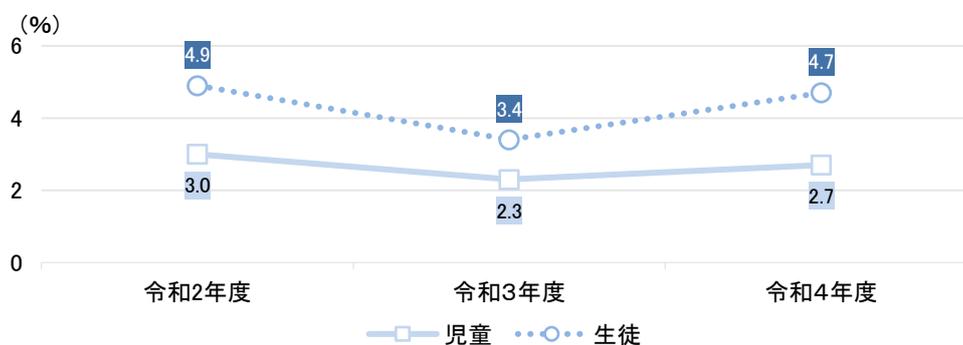
資料：学校教育課統計

女子



資料：学校教育課統計

■児童生徒の孤食の割合(昼食以外に誰とも食事をしない者)



資料：学校教育課統計

1 乳幼児期からの望ましい食生活習慣の確立と食育推進

- ① 乳幼児健診、離乳食教室等の母子保健事業を通じて、保護者や家族に規則正しい生活のリズムや栄養バランスのとれた食事の大切さ等、望ましい食習慣を確立できるよう情報提供と指導を継続します。
- ② 家族と一緒に食卓を囲む習慣を培い、季節の食、地域の食、伝統的な食文化に触れながら、食に対する理解と関心を深め栄養バランスのよい食事ができるよう普及・啓発をします。

2 こども園等及び学校における食育の推進

- ① 幼児、児童生徒に食に対する正しい知識と適切な判断力を身につけさせ、自らが健全な食生活を実践できるよう、こども園等、小・中学校と関係各課・関係団体等が情報の共有と連携・協力をしながら食育推進連携事業による食体験事業を継続していきます。
- ② 農業科支援員や食生活改善推進員会等地域の方との協働により、こども園等、小学校農業科等を通じた栽培活動、郷土食の調理体験等、地域の良さを活かした特色ある食育活動を展開します。
- ③ 給食事業を通じて食に対する正しい知識と適切な判断力の養成、食と農との連携や生産・消費・環境への影響等に関する知識の普及を図るとともに、給食の地場産物利用の推進を図ります。
- ④ 子どもの肥満、やせは将来の生活習慣病をはじめ、様々な健康リスクにつながることを懸念されるため、保護者に対して健全な食生活の実践が肥満及びやせ予防につながることを啓発し、こども園等、小・中学校、医師会等と指導に向けた連携強化を図ります。
- ⑤ 子どもが一人だけで食事をする孤食を減らし、家族または誰かと一緒に食事をする共食を増やすよう家庭に対して啓発を図ります。また、子ども食堂等子どもの居場所づくりを行う団体を支援します。

食生活改善推進員とは

平成 17 年「食育基本法」が施行されたことから、食生活改善推進員は、地域における食育推進の担い手として、「食育アドバイザー」を併名されました。子どもから高齢者まで、健全な食生活を実践することのできる食育活動にとりくみ、食事バランスガイドの普及・地産地消・郷土料理や行事食、食文化の継承などという大きな視点から食育を捉え、健康づくり活動を進めています。

施策1-3 食環境の整備と推進

◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇

「食育に関心を持っている者の割合（内容を知っている）」は、前回調査とほぼ同等となっており、食育の認知度や関心度が十分に普及していない状況にあります。

健康や栄養・食生活に関する正しい情報が入手しやすい環境を整え、減塩習慣や食生活改善を図り、市民の食育実践活動を推進する目的で整備しているきらり喜多方食育応援店を活用した食育応援キャンペーンの実施や、さらにはきらり喜多方健康ポイント事業との連携等、インセンティブとなる食育応援店の活用・提供を図っています。

また、地域でのボランティア団体として、食育の普及及び食文化の継承活動に食生活改善推進委員会が重要な役割を担っており、地域の食生活改善に力を注いでいます。

核家族の進行や生活様式の変化により、親から子へ、子から孫へといった世代間のつながりや、地域コミュニティでの行事による地域間のつながりが希薄化する中で、家庭や地域で受け継がれてきた料理や味、作法、地域に古くから伝わる伝統食や食文化を次世代に受け継ぐ意識や機会が減っています。先人から受け継がれてきた伝統食や食文化を守るため、家庭や学校、地域と連携して、次世代へつないでいくことが重要です。

今後も各世代に効果的な機会やルートを活用した、市民の健康づくりのための食への関心を高めていく取り組みを継続していくことが必要です。

また、日本や世界における食品ロス問題や環境問題が懸念される中で、市民一人ひとりが食の視点から環境負荷を低減した持続可能な社会の実現を考えていかなければなりません。

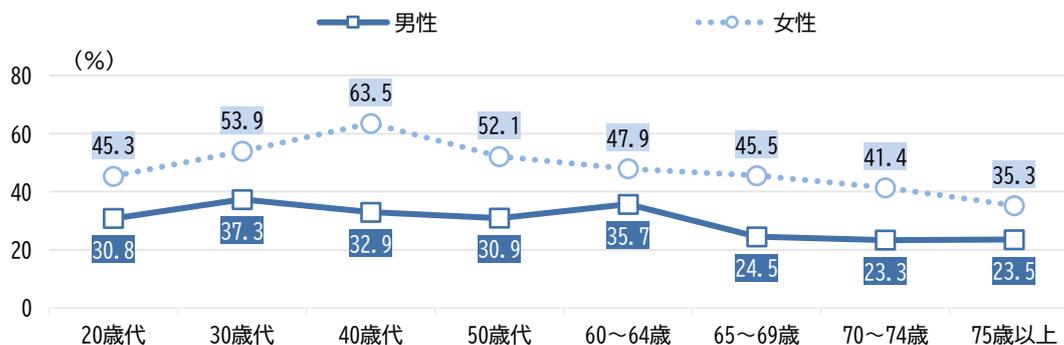
地場産農産物の活用は、地域の食を地域で支えるとともに、地産地消の推進に当たっては、SDGsの観点から取り組みを推進する必要があります。市民一人ひとりが食を選択するうえで、環境負荷の低減に寄与する知識と行動力を持つことが求められているため、関係機関、団体等と連携した取り組みを行います。

■事業実績

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
きらり喜多方食育応援店数	34	34	40

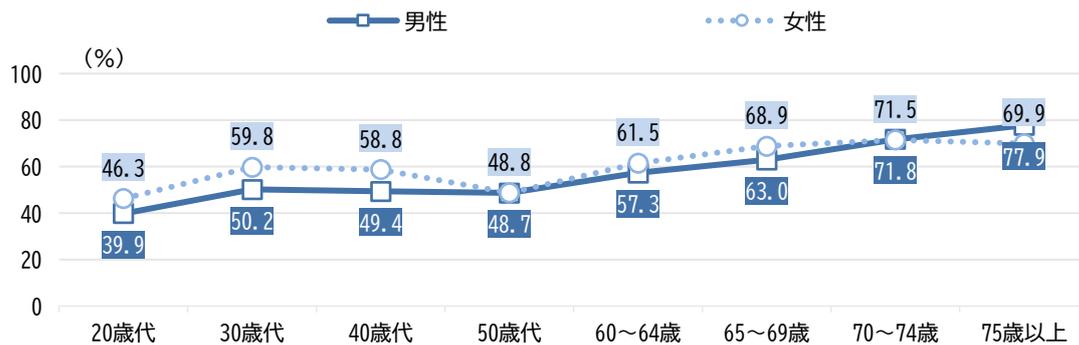
資料：保健課統計

■食育に関心を持っている者の割合(内容を知っている)



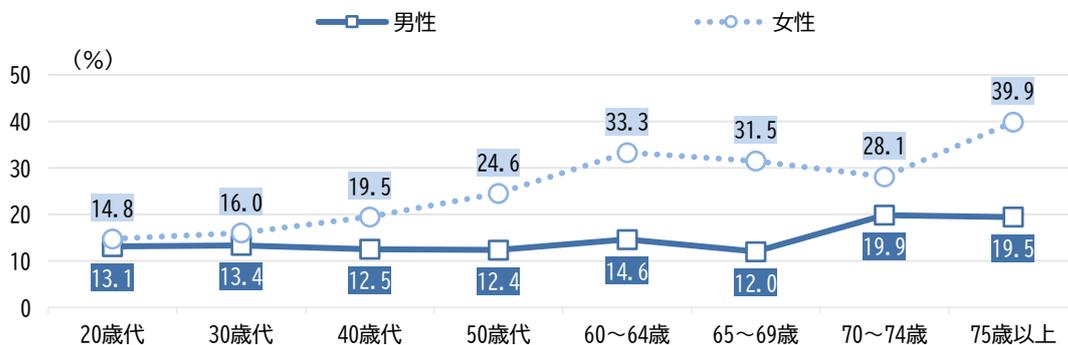
資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■ふだん、誰かと一緒に食事(朝食)をしている者の割合(週4~5日以上食べている者)



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■地元や季節の食、食文化も意識しながら食事をしている者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

1 食育月間・食育の日、食体験における食育の普及啓発

- ① 食育月間・食育の日を機会として、地域の食文化を理解し、家庭や次世代に食の伝統を守り伝えることの大切さや健康維持の三大要素である食・睡眠・運動の大切さについて意識づけできるよう情報の発信とPRを継続します。
- ② 栄養バランスを考えた食事の実践、減塩と野菜摂取量の増加につながるよう、地域の関係機関・団体が行う類似事業との連携と調整を図りながら食体験の機会を増やし、望ましい食習慣の普及を図ります。
- ③ 年間約7万人の親子が訪れるひとつくり・交流拠点複合施設を活用し、幼児期からの食育の大切さをアピールしていきます。

2 食育推進の環境整備

- ① 市民の健康な食生活を応援するため、野菜摂取量の増加、主食等の減量、減塩の提供等、市民のニーズに対応できる食育応援店を増やしていきます。
- ② 食育応援店等に栄養・食生活に関するパンフレットやチラシを掲示・設置して、市民の食育実践に役立つ情報を提供します。
- ③ 食に関する正しい知識と適切な判断力を身につけ、地域の食資源を活用して、自らの健康につながる食生活を実践できるよう、関係機関・団体等と連携した取り組みを継続します。

3 食の安全と環境を考えた食生活の推進

- ① 食品の無駄や廃棄の少ない消費行動ができる消費者育成を行うため、環境に配慮した食生活の実践や食品ロスの削減に向けた取り組みなどの情報の収集・発信に努めます。

食育（しょくいく）とは

「食育」は、子どもから大人まで、郷土の「食」を通して豊かな自然や人々の知恵を学び、生涯にわたって健全な食生活を実現することを目指すものです。

国では毎年6月を食育月間として、毎月19日を食育の日として自身や家族の食生活を見直して改善を図り、生産者と消費者との交流促進、伝統的な食文化への理解を深める日としています。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典
		令和6年度	令和17年度	
1	肥満者割合の減少※ (適正体重を維持している者の増加)	20～60歳代男性 34.1% 40～60歳代女性 23.4% 【令和4年度】	20～60歳代男性 30%未満 40～60歳代女性 19%未満 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 20～60歳代男性：30%未満 40～60歳代女性：15%未満 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート
2	やせている者の割合の減少※ (適正体重を維持している者の増加)	20歳代女性 21.1% 20～30歳代女性 17.4% 【令和4年度】	20～30歳代女性 15% 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 20～30歳代女性：15% 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート
3	肥満傾向にある小学生の割合の減少※	男子：12.7% 女子：10.7% 【令和4年度】	減少 【令和14年度】	学校教育課統計
4	朝食を毎日食べている者の割合の増加 (20～40歳代)	82.2% 【令和4年度】	85.0% 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート
5	バランスのよい食事をとる者の割合の増加 (1日3食で主食、主菜と副菜をそろえて食べている人の増加)	60.8% 【令和4年度】	増加 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 50% (主食・主菜・副菜を 組み合わせた食事が1日2回 以上の日がほぼ毎日) 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート
6	塩味の濃いものをよく食べている者の割合の減少※	28.7% 【令和4年度】	減少 【令和14年度】 (未達成のため継続)	健康と生活習慣アンケート
7	野菜を1日350g以上食べている者の割合の増加 (週3～4日以上食べている者の増加)	48.0% 【令和4年度】	50% 【令和14年度】 現状値より改善に努める ことを狙い設定	健康と生活習慣アンケート
8	児童生徒の孤食の割合の減少※ (昼食以外に誰も食事をしない者の減少)	児童：2.7% 生徒：4.7% 【令和4年度】	減少 【令和14年度】	学校教育課統計
9	ふだん、誰かと一緒に食事(朝食)をしている者の割合の増加 (週4～5日以上食べている者の増加)	58.3% 【令和4年度】	80% 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート
10	食育に関心を持っている者の割合の増加 (内容を知っている)	40.1% 【令和4年度】	80% 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート
11	低栄養傾向の高齢者の割合の減少(BMI値20未満の65歳以上の割合の減少)※	6.0% 参考値(BMI値18.5未満) 【令和4年度】	減少 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 13% 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート

※低い方が望ましい項目

分野2 身体活動・運動

◇◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇◇

1 子どもの頃からの運動習慣づくり

本市の「肥満傾向にある小学生の割合」は男女ともに増加しており、特に女子で全国と比べて高い状況にあります。

近年、気候変動による猛暑や安全上の理由、メディアに関わる時間が多くなっている等から、外で遊んだり運動したりする機会が減る中、子ども時代の肥満につながる生活習慣が将来の生活習慣病につながることも懸念されます。そのため、子どもの頃からの遊びやスポーツを通じた運動習慣づくりが重要になります。

2 30～40 歳代の運動習慣の定着

「日常生活において歩行同程度の身体活動を行っている者の割合」は、女性では30～50歳代が低く、男性では50歳代が低くなっています。また、「軽く汗をかく1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている者の割合」については、男性で改善傾向にあるのに対し、女性では横ばいまたは悪化傾向にあり、子育てと仕事に追われて運動習慣等に意識が向きにくい状況にあると推測されます。

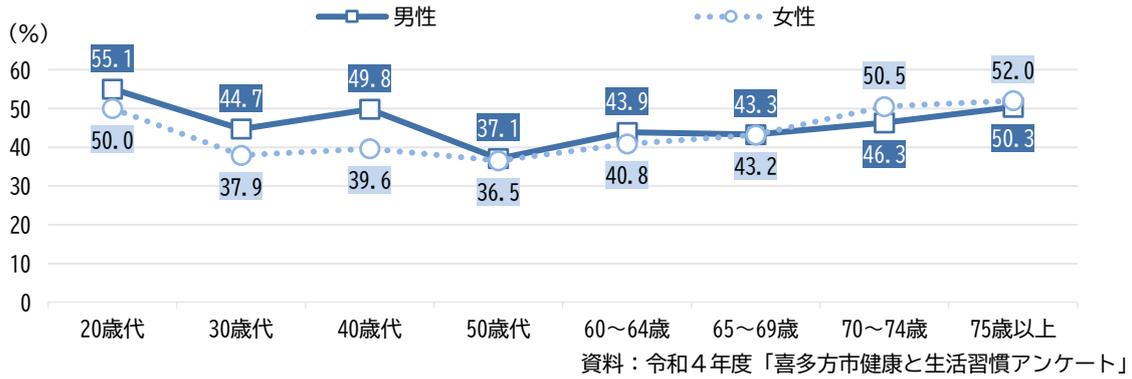
本市では、市民誰もが気軽に運動に親しめる環境を整えるためにきらり喜多方健康ポイント事業を進めていますが、参加している者の割合は低く、事業の普及と参加者の増加への取り組みが必要になります。

3 高齢者の運動機能低下の防止

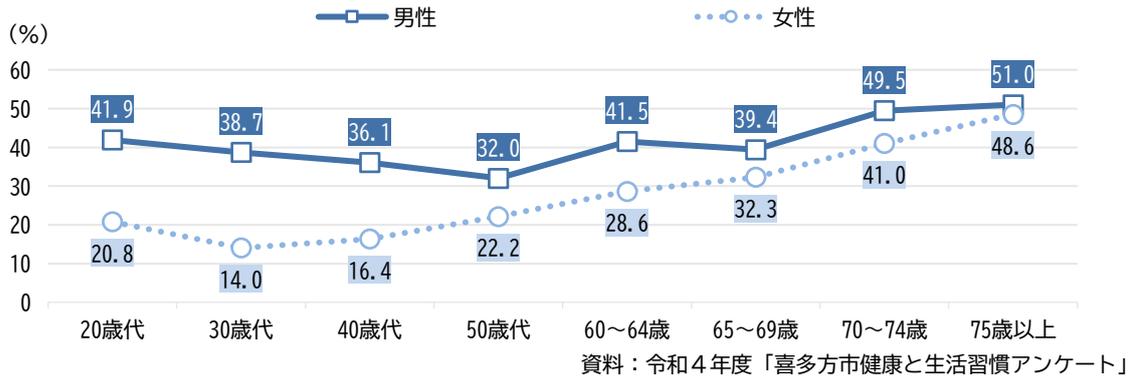
65歳以上の高齢者の運動習慣は、男女ともに75歳以上から高くなっています。

今後は、後期高齢者が増加する見通しの中で、身近な地域において太極拳ゆったり体操教室をはじめとする様々な取り組みにより、継続的に運動ができるよう、引き続き介護予防と一体となった支援が必要です。

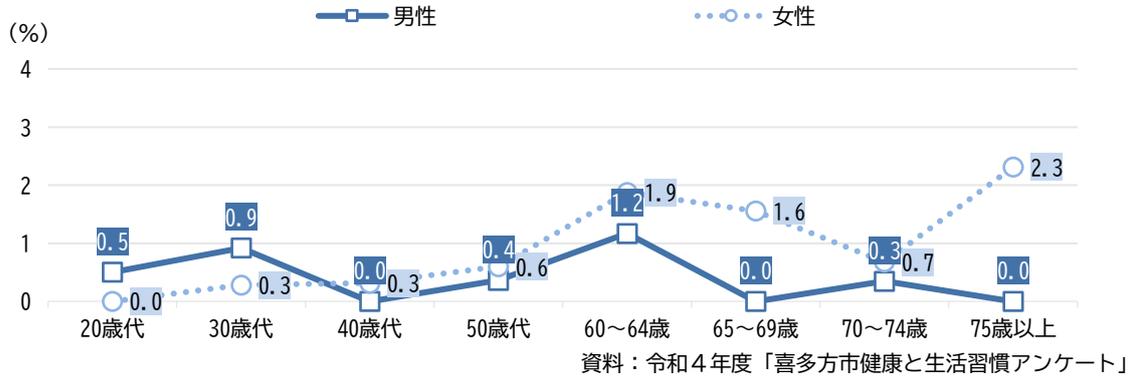
■日常生活において歩行同程度の身体活動を行っている者の割合



■軽く汗をかく1回 30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている者の割合



■きらり喜多方健康ポイント事業に参加している者の割合



1 運動習慣の啓発

- ① 乳幼児期や学齢期を通じて、子どもに運動習慣が身につくよう、家庭、学校、地域での取り組みへの支援を継続します。
- ② 生活習慣病予防のための運動の必要性を周知し、意識的に身体活動を増やすことができるよう啓発します。
- ③ 働き盛りの若い世代の運動習慣の普及に向けて、職域に対し、市民アンケート調査結果や様々な運動機会に関する情報を発信します。
- ④ 市民が楽しみながら運動を習慣として取り組めるよう、きらり喜多方健康ポイント事業や県のふくしま健民アプリの普及等を進めます。
- ⑤ 屋内子ども遊び場めぐらざを活用し、子どもの運動不足解消と運動能力及び体力向上を目的とした小学生対象の運動プログラムを作成・推進することにより、子どもが楽しみながら運動を継続できる仕組みを構築し、運動習慣定着のための普及啓発を進めます。

2 生涯スポーツの環境づくり

- ① 青壮年期を対象とした運動機会の拡大を図るため、スポーツ・レクリエーションイベントの開催等、運動施設の利用を促進します。
- ② 関係団体と連携し、各スポーツ教室やスポーツイベントの開催、スポーツ少年団の育成支援を継続します。
- ③ 気軽に運動やスポーツに親しむことができるように環境整備や場所の充実を図ります。

3 介護予防と連携した身体を動かす機会の提供

- ① 老人クラブやふれあいいいきサロン等の自主活動への支援、地域や家庭の中でもできる太極拳ゆったり体操の普及を継続します。
- ② 高齢者に起こりやすい、フレイルやロコモティブシンドロームについて普及啓発します。
- ③ 要介護認定により自立判定となった方へ基本チェックリストを実施し、事業対象者の方へは、介護予防・生活支援サービス事業(訪問介護・通所介護・通所型サービスC)等を継続し、運動機能低下のおそれがある高齢者を対象に介護予防を推進します。

+10（プラス・テン）から始めましょう

今より毎日 10 分多く体を動かすことで、生活習慣病や肥満、骨粗しょう症などのリスクを減らし、健康寿命を延ばすことができます。無理のない範囲で、ウォーキングや階段の昇り降り、ストレッチや筋トレなど、日常生活の中で体を動かすことが大切です。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）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、その危険度が高い状態のことです。

フレイルとは

加齢により、体や心のはたらき及び社会的なつながりが弱くなる状態のことで、そのまま経過が進むと要介護状態になる可能性があります。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典
		令和6年度	令和17年度	
1	軽く汗をかく1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている者の割合の増加	20～64歳 男性：37.5% 女性：19.7% 65歳以上 男性：46.6% 女性：39.7% 【令和4年度】	20～64歳 男性：増加 女性：30% 65歳以上 男性：50% 女性：50% 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 20～64歳 男性：30% 女性：30% 65歳以上 男性：50% 女性：50% 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート

分野3 休養・こころの健康

※この項目には「自殺対策計画」の内容を包含しています。

◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇

1 自殺対策の推進

国の自殺対策は平成18年に自殺対策基本法が制定され、総合的に自殺対策を推進してきました。一方で、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化し、特に女性や小中高生の自殺者数が増え総数が11年ぶりに前年を上回っていることを背景に、令和4年10月に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

自殺の背景には様々な要因がありますが、近年ではこころの病気の存在が指摘され、なかでもうつ病は代表的なもので、多くの人がかかる可能性がある精神疾患です。

また、うつ病は不安障害やアルコール依存症などとの合併も多い病気ですが、早いうちに気づき、適切な治療を受けることで症状を改善することもできます。

自殺を未然に防ぎ、こころの健康を守るためには、その人の抱える問題に家族や周囲の人と連携するなど、社会環境的な要因へのアプローチも重要であり、社会全体で取り組む必要があります。

2 睡眠や休養・こころの健康に関する普及啓発

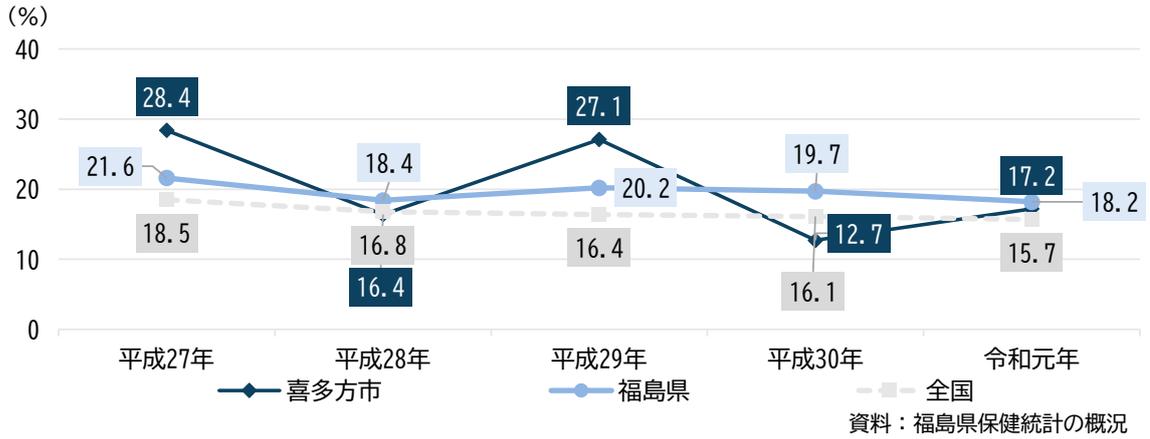
本市の自殺死亡率(10万対)は平成27年以降、増減を繰り返しており、平成29年には、全国、福島県よりも上回っていますが、令和元年には全国、福島県と同程度の水準となっています。性別で見ると、女性よりも男性の自殺死亡率が上回っています。

本市の健康と生活習慣アンケートの結果では、「悩みやストレスを解消できる者の割合」は増加し改善しましたが、男女別にみると、20歳代と70歳代以上を除き、男性の方が「悩みやストレスを解消できる割合」が低くなっています。そのほか、「相談窓口を知っている者の割合」は、全ての年代で男性が低く、「睡眠で休養がとれている者の割合」は女性の40～50歳代で低くなっています。

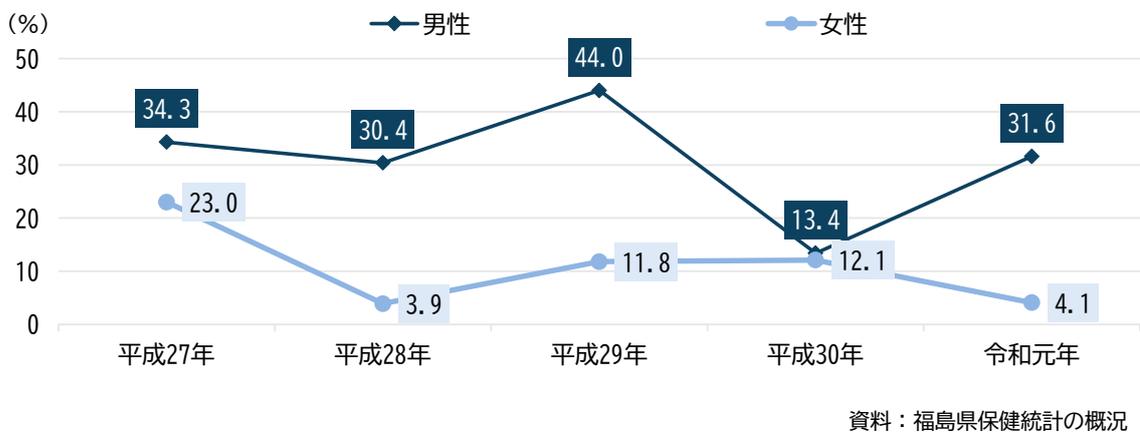
心身の疲労回復のために、休養は重要です。十分な睡眠をとり、休養を適切に取り入れた生活習慣は、こころの健康を保つことにつながります。睡眠やこころの健康について、正しい情報を得ること、ストレスと上手につき合い、悩みをひとりで抱え込まないようにする事が大切です。こころの健康づくりに関する正しい知識の普及と、悩みや不安を抱えた方が必要な時に必要な相談先へ相談できるよう各種相談窓口を広く周知していくことが必要です。

また、孤立を防ぐため、気軽に集まれる場や不安や悩みを相談できる場、趣味や経験を活かした活動の場も必要です。

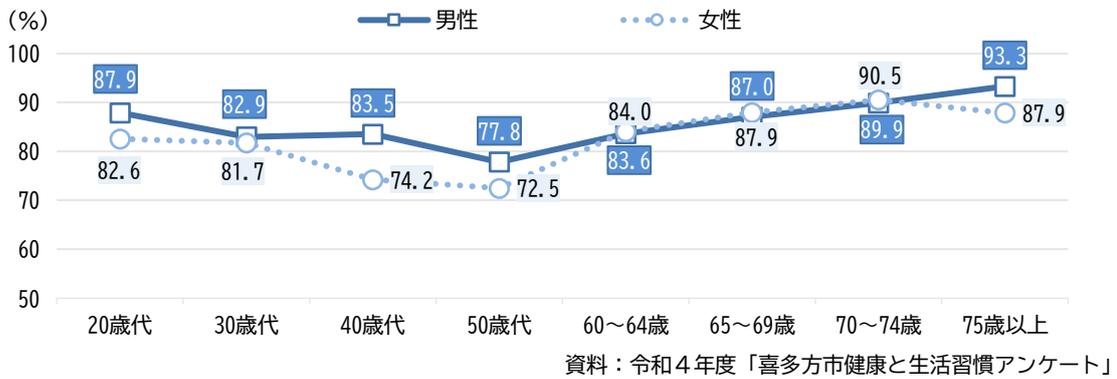
■自殺死亡率の推移(全国、福島県、喜多方市)



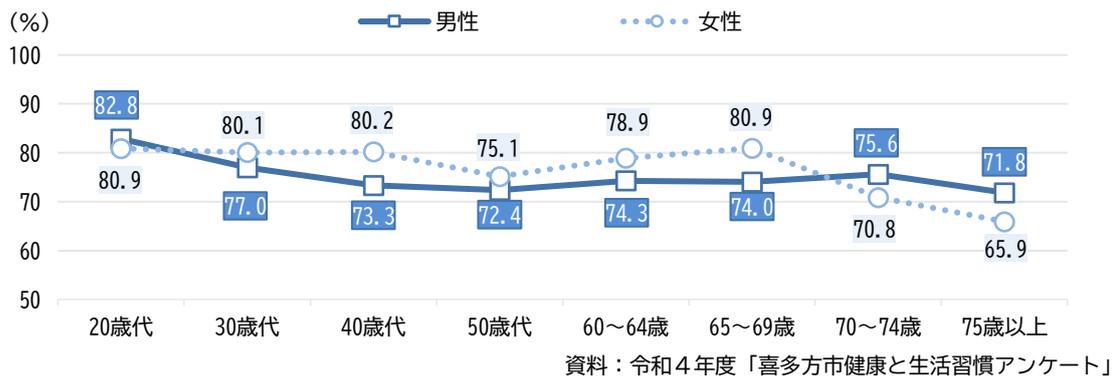
■自殺死亡率の推移(喜多方市 性別)



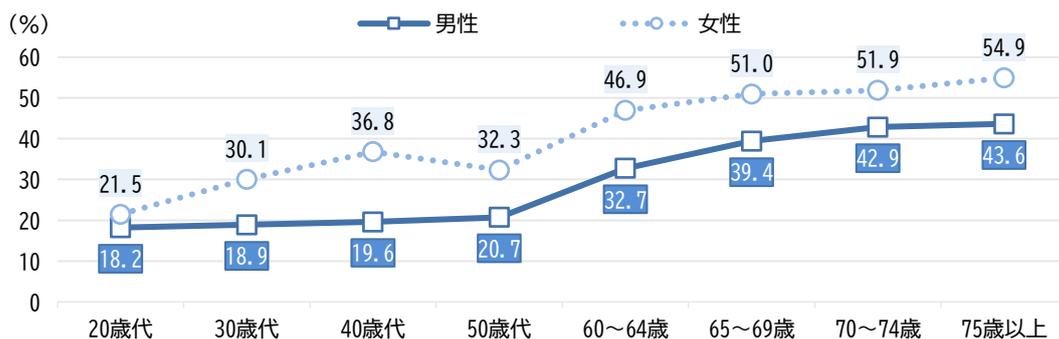
■睡眠で休養がとれている者の割合



■悩みやストレスを解消できる者の割合



■相談窓口を知っている者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

3 児童生徒の心身の健康問題に対する支援

児童生徒の心身の健康問題は、心身の疾患をはじめ、家庭環境の多様化、スマートフォンやインターネットの普及等も影響し、複雑・多様化しており、不登校等の問題に適切に対応するため、相談及び支援体制の充実が必要です。

このため各学校では、生涯にわたる心身の健康の保持増進に必要な知識及び対応の習得に関する健康教育を実践しています。また、悩みを抱える児童生徒や保護者、不登校児童生徒には、スクールカウンセラー等の専門職と連携した相談や個別支援を行っています。

今後、専門機関や関係者と連携し、きめ細やかな支援を行うことが必要です。

■事業実績

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
不登校の児童生徒数	25	63	97

資料：学校教育課統計

◇◇◇ 施策内容 ◇◇◇

1 自殺対策の推進

- ① 悩みに関する相談機関、相談窓口の一覧を作成し、職域や医療機関等の関係機関の協力を得て周知を図り利用を促進します。
- ② こころの健康について悩みや不安を抱えた方の早期発見・早期治療及び自殺対策のためにゲートキーパーの養成等、家庭・地域で支えあえる環境づくりに努めます。
- ③ 「気づき」ができるよう、庁内連携により、職員の資質向上を促し、各世代に応じた支援を行います。
- ④ サークルや通いの場など各世代に応じた集いの場への支援を行います。

2 こころの健康づくり事業

- ① 睡眠や休養・こころの健康に関する正しい情報の発信と知識の普及・啓発については、広報やホームページ、研修等を通じて、広く市民に啓発します。

3 児童生徒の心身の健康問題に対する支援体制の充実

- ① 学童・思春期において、ストレスのサインに気づき、相談しやすい環境を整備し、関係機関と連携した個別支援体制の充実を図ります。

『地域主体の「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現』

日本の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える“非常事態”が続いています。そのため、平成28年に自殺対策基本法が改正され、全国の市町村に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取り組みが義務づけられました。

ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人のことです。

行政や関係機関、民生委員や家族・同僚、友人といった様々な立場の人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典
		令和6年度	令和17年度	
1	自殺による死亡率の減少 ※人口10万対	男性：31.6 女性：4.1 【令和元年度】	減少 【令和14年度】 (「自殺総合対策大綱」)の 目標：令和8年までに、 自殺死亡率を平成27年と 比べて30%以上減少させる	福島県保健 統計の概況
2	睡眠で休養がとれている者の割合の増加	男性：85.3% 女性：82.0% 【令和4年度】	増加 【令和14年度】	健康と 生活習慣 アンケート
3	相談窓口を知っている者の増加	男性：29.0% 女性：39.0% 【令和4年度】	増加 【令和14年度】	健康と 生活習慣 アンケート
4	悩みやストレスを解消できる者の増加	男性：75.1% 女性：77.1% 【令和4年度】	増加 【令和14年度】	健康と 生活習慣 アンケート

分野4 喫煙

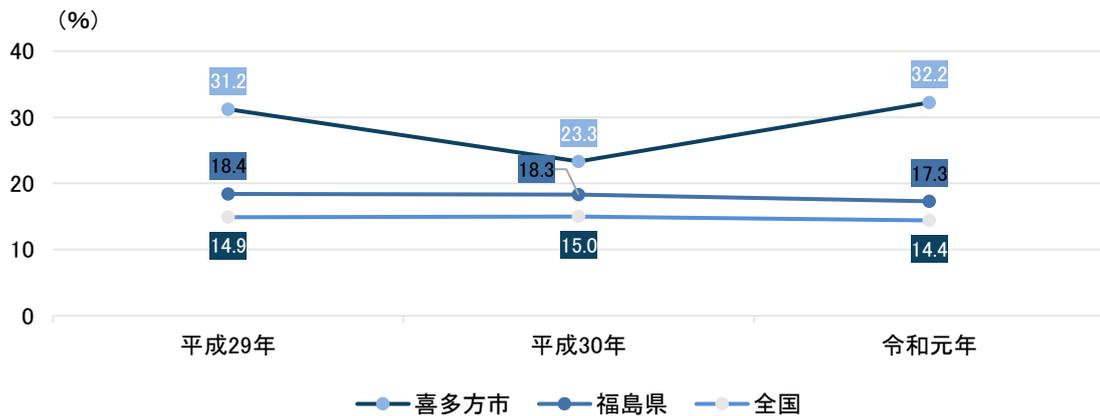
◇◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇◇

1 喫煙が及ぼす健康影響の普及啓発

本市の気管・気管支・肺がんの標準化死亡比は全国を下回っていますが、慢性閉塞性肺疾患（COPD）死亡率をみると、全国及び県を上回って推移しています。また、男性の喫煙率は減少し、改善傾向にある一方で、女性の喫煙率は横ばいであり、健康実態の情報発信と禁煙推進の強化が必要です。

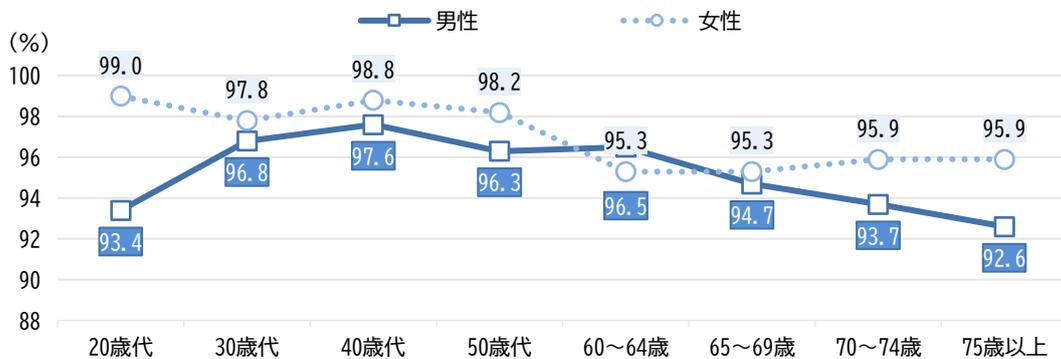
たばこによる健康被害は、乳幼児や妊婦への影響が認識されていますが、さらに歯周疾患や慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめとする生活習慣病との関連性について積極的に周知する取り組みが必要です。

■COPD 死亡率(人口 10 万対)



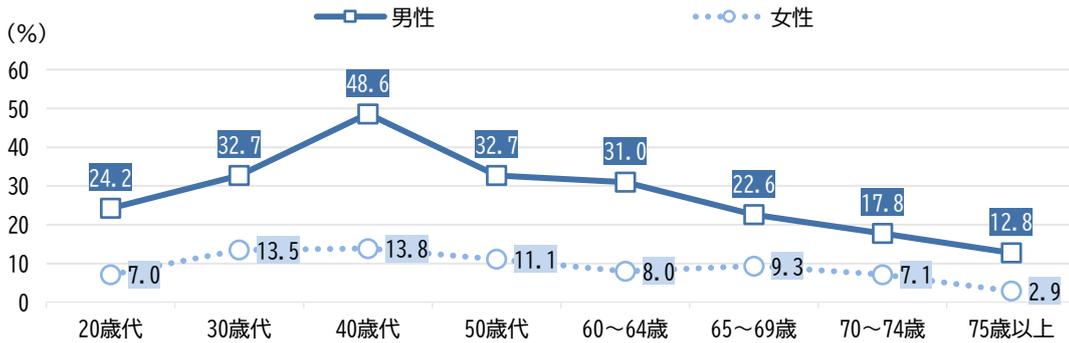
資料：福島県保健統計

■たばこの影響について知っている者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■現在タバコを吸っている者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

2 妊娠中及び産後の喫煙防止

妊娠中及び産後の喫煙状況は、年度による増減があります。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、低出生体重児のリスクや産後の育児環境においても母子相互の健康に悪影響が及ぶことから、妊娠中及び産後の喫煙防止を推進することが必要です。

妊娠中及び産後の喫煙者が一定数いることからさらなる周知啓発が求められています。

3 20歳未満の者の喫煙防止

20歳未満の者の喫煙は減少傾向にありますが、中学生と高校生の喫煙経験者割合はゼロには達しておらず、喫煙経験者が一定数みられます。引き続き喫煙防止教育、家庭における受動喫煙防止が必要です。

子どもの喫煙は健康への影響が大きいことに加えて、生涯にわたる喫煙継続につながりやすいことから、20歳未満の者の喫煙防止対策が引き続き必要です。

4 受動喫煙の防止

「分煙が行われていると感じる割合」は、家庭と職場で分煙を実施しているで増加傾向にあります。

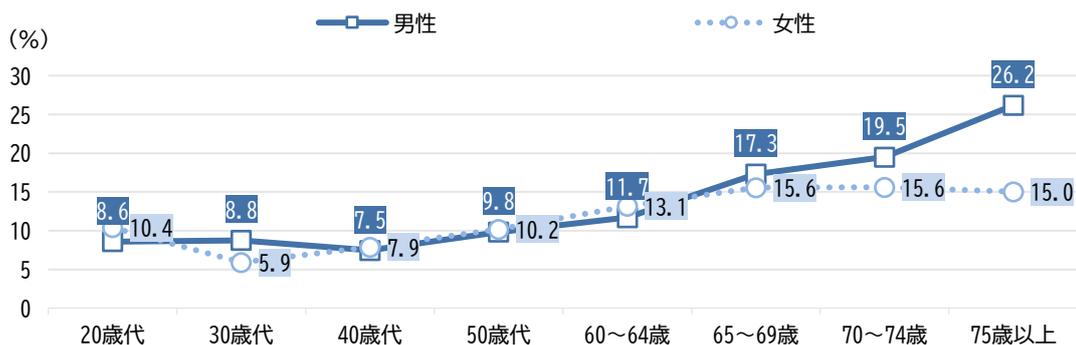
市全体で受動喫煙防止の気運を醸成し、引き続き家庭と職場等での禁煙・分煙の啓発に取り組むことが必要です。

■分煙が行われていると感じる割合

回答	平成30年度	令和4年度
家庭と職場で分煙を実施している	38.0%	46.6%
家庭では行われている	18.3%	15.7%
職場では行われている	16.7%	16.7%
合計	73.0%	79.0%

資料：平成30年度・令和4年度「健康と生活習慣アンケート」

■身の回りで分煙が実行されていないと感じる者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

◆◆◆ 施策内容 ◆◆◆

1 家庭における禁煙・受動喫煙防止の啓発

- ① 妊娠届出時の健康相談をはじめとした母子保健事業を通じて、妊産婦や乳幼児のいる家庭を対象に、禁煙・受動喫煙防止に関する保健指導を継続します。
- ② 学校等と連携した実態の把握を行い、子どものいる家庭での禁煙の啓発のため情報提供を継続します。
- ③ 受動喫煙や三次喫煙（たばこを消した後に残留する化学物質を吸入すること。残留受動喫煙とも呼ばれる。）の害による健康被害を防止するため、広報やホームページを活用し、広く市民に対して啓発を継続します。

2 20歳未満の者の健康教育の充実

- ① 学校との連携をさらに進め、健康教育の一環として、成長期におけるたばこの害についての啓発と喫煙防止の指導強化を継続していきます。
- ② 学校や家庭、地域と連携して、子どもの喫煙をなくすための啓発を図ります。

3 青年期からの喫煙者割合の減少

- ① 広報やホームページをはじめ、あらゆる媒体と機会を活用し、慢性閉塞性肺疾患（COPD）死亡率等の喫煙が及ぼす健康への影響に関する情報提供と禁煙の啓発を継続します。
- ② 喫煙と生活習慣病について市民が理解を深め、希望者が禁煙できるよう医療機関や薬局と連携し、禁煙治療実施医療機関（禁煙外来）の情報提供を継続します。
- ③ 喫煙による健康被害や禁煙の効果等について、総合健診や保健指導等の機会に適切な情報提供を継続します。また、喫煙者の禁煙支援として、禁煙外来治療費助成事業補助金の活用について情報提供を継続します。

4 地域における受動喫煙防止の促進

- ① 望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発を継続して行います。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典
		令和6年度	令和17年度	
1	20歳未満の者の喫煙をなくす	中学1年 男子：1.4% 女子：2.9% 高校3年 男子：4.8% 女子：6.7% 【令和4年度】	0% 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 0% 【令和14年度】	市内 小中高生に おける たばこと 飲酒に 関する アンケート
2	妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の母親の 喫煙 3.6% 【令和4年度】	0% 【令和14年度】	4か月児 健診票
3	20歳以上の喫煙率の減少	男性：25.8% 女性：8.2% 【令和4年度】	男性：19.0%以下 女性：5.4%以下 【令和14年度】 福島県の目標値に準拠	健康と 生活習慣 アンケート
4	分煙実施状況割合の増加	家庭・職場 79.0% 【令和4年度】	80% 【令和14年度】	健康と 生活習慣 アンケート

受動喫煙対策「なくそう！望まない受動喫煙」

望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、マナーからルールへと変わりました。



多くの施設において屋内が原則禁煙に



20歳未満の方は喫煙エリアへ立入禁止に



屋内での喫煙には喫煙室の設置が必要に



喫煙室には標識掲示が義務付けに

屋内での喫煙に必要な各種喫煙室については、事業者分類によって認められるタイプが異なります。



喫煙専用室



加熱式たばこ専用喫煙室



喫煙可能室

資料：厚生労働省

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

“肺の生活習慣病”と呼ばれるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）は、長期間にわたる喫煙によって引き起こされる肺の炎症性疾患のことで、咳・痰・息切れなどの症状から緩やかに呼吸障害が進行する病気です。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。

その原因の90%はたばこの煙とされており、喫煙者の20%が発症すると言われています。女性は男性よりたばこの煙に対する感受性が高く、男女ともに発症のリスクが高くなっています。

分野5 飲酒

◇◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇◇

1 妊娠中の飲酒防止

妊娠中の飲酒者は減少傾向にありますが、目標値を達成しておらず、飲酒している人が一定数みられます。引き続き妊娠中の飲酒が胎児に及ぼす悪影響についての情報提供と飲酒防止の啓発が必要です。

2 20歳未満の者の飲酒防止

小学生、中学生、高校生の飲酒経験者割合は改善傾向にありますが、20～40%台となっており、引き続き家庭や学校と連携した取り組みが必要です。

学齢期の飲酒は健全な成長を妨げることや臓器の機能が未完成であるために急性アルコール中毒、臓器障害を起こしやすいほか、事故や事件に巻き込まれやすくなるなど社会的な問題を引き起こしやすいため、20歳未満の飲酒を防止することが重要です。

子どもの飲酒経験割合の実態とリスクについて周知し、引き続き20歳未満の者への飲酒防止に取り組むことが必要です。

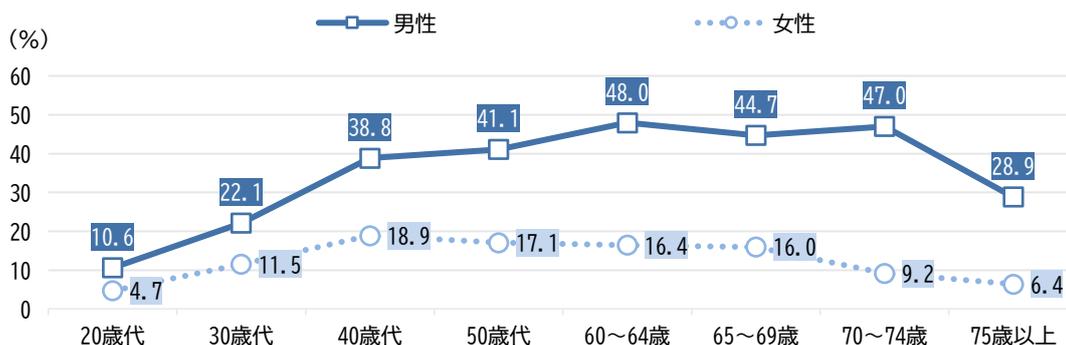
3 適正な飲酒の促進

「多量飲酒者の割合（1日3合以上飲酒している者）」は男女ともに減少傾向にあるものの、男性では17.2%が多量飲酒をしている状況にあるため、適正飲酒の啓発が必要です。

節度ある適正な飲酒をする人は、死亡率が低いといわれていますが、長期に多量のアルコールを飲んでいると肝臓病やアルコール依存症など、本人の身体的・精神的健康を損なうだけでなく、食生活や睡眠時間など生活習慣の乱れにもつながります。今後も生活習慣病のリスクを高める多量飲酒及び習慣飲酒の見直しを継続的に啓発していくことが必要です。

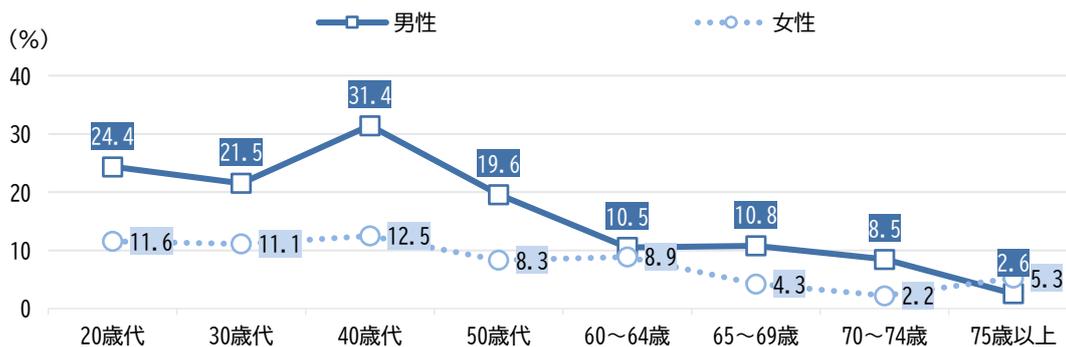
さらに、市民の飲酒の実態とともに、対象別の適正飲酒やアルコールの害について広報やチラシ等を活用した周知と、特定保健指導等の場面では、適正飲酒の普及啓発を図ることが重要です。

■習慣飲酒者の割合(週5日以上飲酒している者)



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■多量飲酒者の割合(1日3合以上飲酒している者)



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

◇◇◇ 施策内容 ◇◇◇

1 妊娠中、20歳未満の者の飲酒防止の啓発

- ① アルコールは胎盤を通過しやすく、妊娠中の習慣的な飲酒は流産や早産、さらに胎児の発育、特に脳に悪影響を与えることから飲酒防止の啓発を行います。
- ② 20歳未満の者の飲酒については、子どもの飲酒をなくすため、学校との連携をさらに進め、健康教育の一環として、成長期における飲酒防止の指導強化を図ります。
- ③ 子どもの飲酒をなくすための啓発を図ります。

2 成人の適正飲酒の啓発

- ① 広報をはじめ、あらゆる媒体と機会を活用し、女性や高齢者といった対象別の適正飲酒量の普及、多量飲酒や習慣飲酒が及ぼす健康影響に関する情報提供と休肝日の設定等、適正飲酒の啓発を継続します。
- ② 特定保健指導等において、適正飲酒の指導を継続します。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典
		令和6年度	令和17年度	
1	20歳未満の者の飲酒をなくす	中学3年生 男子：25.0% 女子：23.4% 高校3年生 男子：26.2% 女子：40.0% 【令和4年度】	0% 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 0% 【令和14年度】	市内小中高生におけるたばこ飲酒に関するアンケート
2	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒者 0.3% 【令和4年度】	0% 【令和14年度】	妊娠届出時アンケート
3	多量飲酒者の割合の減少 ※多量飲酒「健康日本21定義」=1日平均アルコール60g以上(日本酒3合以上)	男性：17.2% 女性：8.8% 【令和4年度】	10% 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 10% 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している者の減少 【令和14年度】	健康と生活習慣アンケート

お酒の適量

健康日本21(第三次)では、生活習慣病のリスクを高める量「1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上を飲酒している者の減少」を目標とし、健康づくりの取り組みを推進することとしています。

■「お酒に含まれる純アルコール量の算出式」
 ビール 500ml(5%)の場合の純アルコール量

ビールの量 500ml	×	アルコール 度数 0.05	×	アルコール 比重 0.8	=	純アルコール 量 20g
----------------	---	---------------------	---	--------------------	---	--------------------

資料：厚生労働省「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」

■「1日平均純アルコール20g」に換算されるお酒の量

日本酒 (1合 180ml) 	ビール (500ml) 	ウイスキー (60ml) 	ワイン (200ml) 	焼酎 (100ml) 
--	---	--	--	--

分野6 歯・口腔の健康

◇◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇◇

1 乳幼児期における、う歯予防

3歳児のう歯のない子どもの割合は増加傾向で、前計画の目標値を上回っています。乳幼児期は生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、特に乳歯列咬合の完成期でもあることから、引き続き保護者世代も含めたう歯予防のための知識の普及啓発が必要です。

妊婦歯科健診の受診状況については、令和3年度に一時増加しましたが、令和4年度には減少に転じています。母の口腔環境悪化が低出生体重児や早産のリスクになり、口腔衛生にも影響を及ぼすことから、妊娠中からの歯の健康管理が重要です。

2 学齢期における、う歯予防

小・中学生のう歯有病率は、減少し改善しています。今後も引き続き、家庭や学校において、う歯予防の強化を図ることが必要です。

学校教育課や学校保健委員会及び歯科医師会等の関係機関と連携し、子どもの健康実態を把握し、情報と課題を共有した対策の検討が必要です。

3 成人期の歯周病予防、高齢期における口腔機能低下の予防

「毎食後、歯磨きしている者の割合」は4～7割台となっており、女性と比べると男性は低くなっています。また、「定期的に歯科健診に行く者の割合」は各年代1～3割台であり、引き続き歯科健診の受診率向上に向けた普及啓発が必要です。

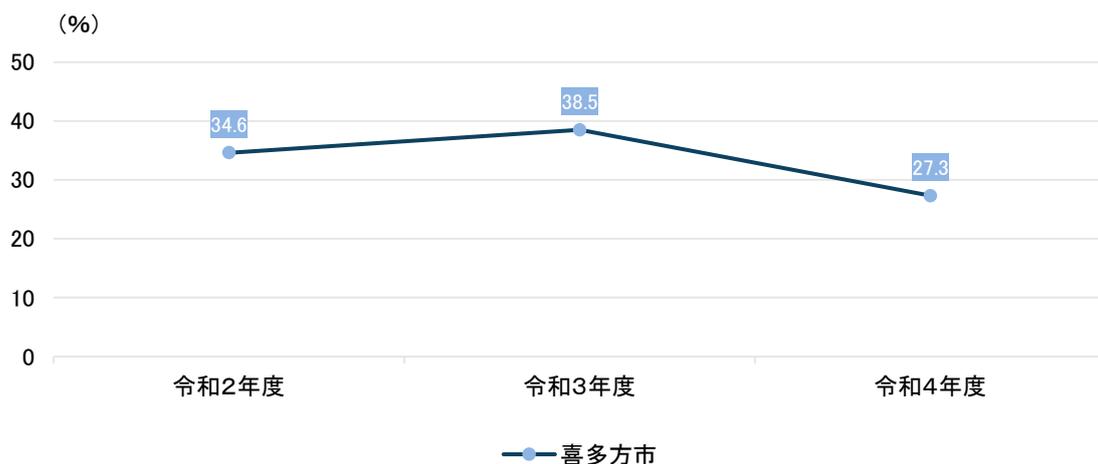
「歯周病が生活習慣病だと知っている者の割合」、「8020運動を知っている者の割合」についても女性より男性が低くなっており、特に男性に向けた普及啓発が必要です。

■歯科検診受診率(%)

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
成人歯科節目健診	2.6	3.6	3.2
後期高齢者歯科口腔健康診査	8.9	5.9	12.1

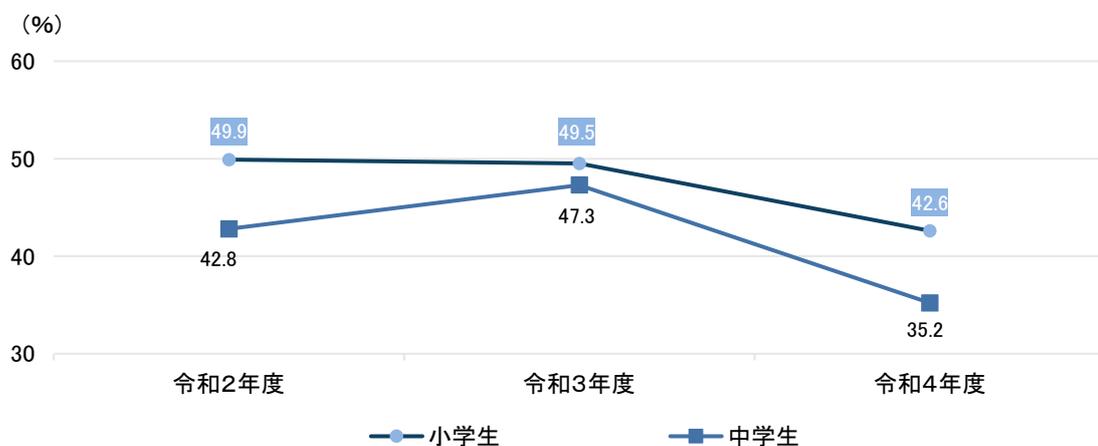
資料：保健課統計

■妊婦歯科健診受診率



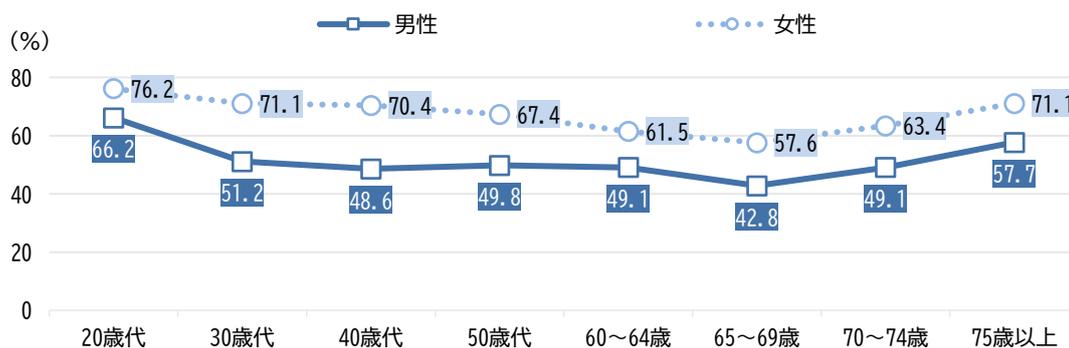
資料:保健課統計

■小中学生のう歯を有する者の割合



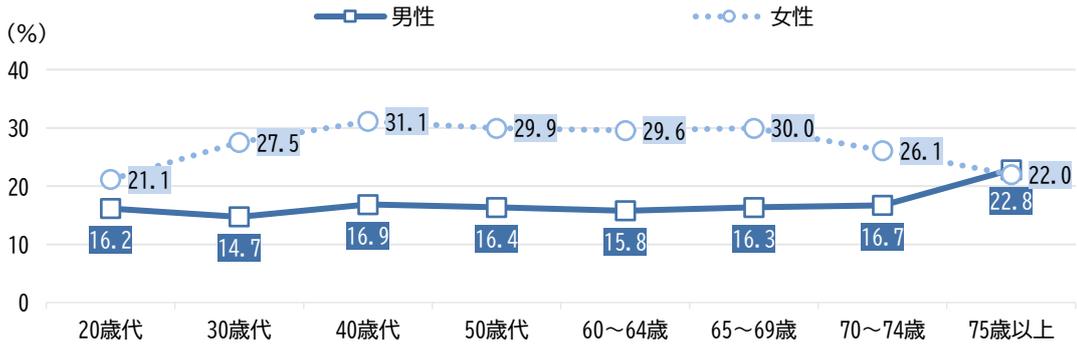
資料:中学校区学校保健委員会連絡協議会

■毎食後、歯磨きしている者の割合



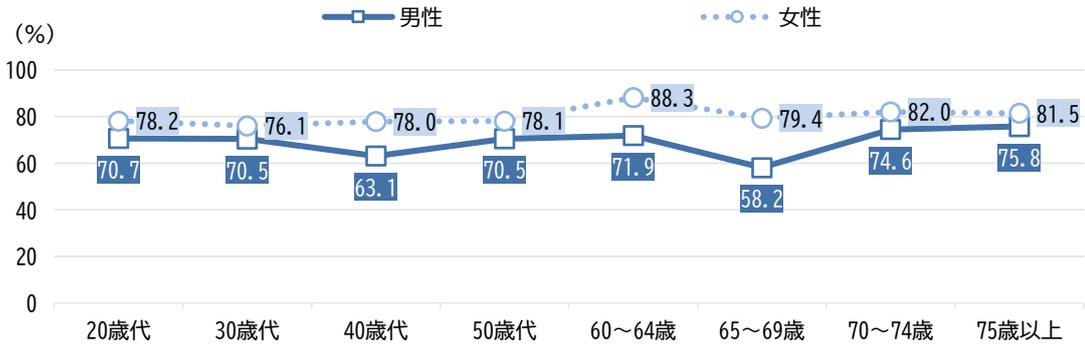
資料:令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■定期的に歯科健診に行く者の割合



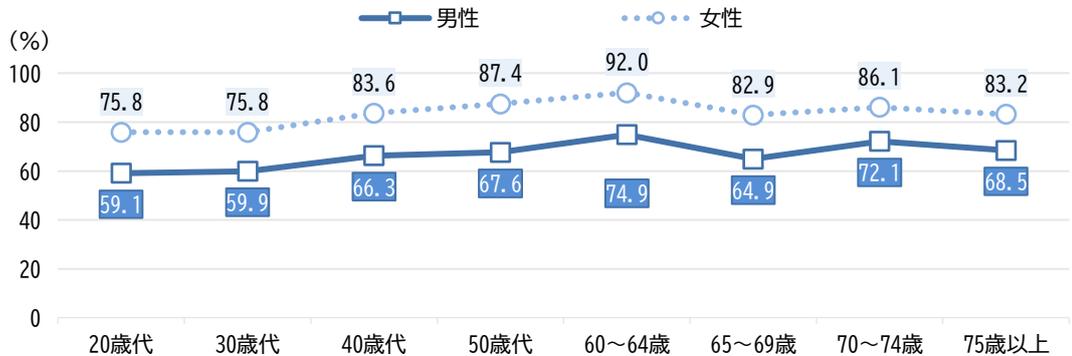
資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■歯周病が生活習慣病だと知っている者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

■8020運動を知っている者の割合



資料：令和4年度「喜多方市健康と生活習慣アンケート」

1 う歯予防の推進

- ① 妊娠届出時に妊婦へ歯科健診の受診勧奨を行うほか、妊娠期からの歯の健康づくりについて、情報提供します。
- ② 3歳児のう歯のない子どもの増加に向けて、乳幼児歯科健診においてブラッシング指導、フッ化物塗布とともに、歯磨き習慣と仕上げ磨きの定着、おやつ等の食の指導を継続します。
- ③ 乳幼児期からの歯と口腔の健康づくりを目指し、歯科医師会との連携をはじめ、こども園等や学校等の関係機関で課題と情報を共有するなど連携強化を図ります。
- ④ 子どものう歯数の減少に向けて、歯科健診や口腔衛生指導を継続し、う歯予防の啓発、フッ化物洗口事業等によりう歯予防の強化を図ります。

2 生涯にわたる歯と口腔の健康増進

- ① ライフステージごとの特性を踏まえて、家庭や学校、医療機関、職域等と連携し、歯と口腔を健康に保つための生活習慣形成に向けた取り組みを推進します。
- ② 正しい口腔ケアを身につけられるよう、若年層を対象に親子みんな健康アプリ（電子親子手帳）を活用した受診勧奨を継続し、歯科医師会と連携を図り、受診率向上対策を検討します。
- ③ 口腔の健康を維持し、歯周疾患、歯の喪失の予防及び早期発見、早期治療を推進し自己管理について啓発することを目的とした成人歯科健診の受診勧奨を継続します。
- ④ 成人歯科節目健診の受診の機会や広報等を通じて、歯周病と生活習慣病との関連や喫煙の影響についての情報提供、歯科口腔保健の啓発を継続します。
- ⑤ 高齢者の口腔機能低下を予防するため、歯・口腔ケアの重要性を周知するとともに、後期高齢者歯科口腔健診の受診勧奨をします。
- ⑥ 歯科医師会や関係機関と連携し、歯の喪失防止を目指す8020運動を推進します。

8020運動・6024運動

80歳で20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われていきます。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との「8020運動」が始まりました。楽しく充実した食生活を送り続けるためには、妊産婦を含めて生まれてから亡くなるまでの全てのライフステージで健康な歯を保つことが大切です。また、「8020運動」から一歩進んだ、60歳で24本以上の自分の歯を有する「6024運動」を目指すこともより歯の喪失防止につながります。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典
		令和6年度	令和17年度	
1	3歳児で4本以上のう歯を有する者をなくす	6.9% 【令和4年度】	0% 【令和14年度】 歯科口腔保健の推進に関する基本事項の目標 0% 【令和14年度】	保健課統計
2	3歳児のう歯のない子どもの増加	84.0% 【令和4年度】	95% 【令和14年度】 歯科口腔保健の推進に関する基本事項の目標 95% 【令和14年度】	保健課統計
3	小・中学生のう歯を有する者の減少	小学生：42.6% 中学生：35.2% 【令和4年度】	減少 【令和14年度】	学校教育課統計
4	過去1年間に歯科保健指導を受けた者（歯科健診受診を含む）の割合の増加（20～70歳代）	男性：28.8% 女性：42.4% 【令和4年度】	増加 【令和14年度】 国（健康日本21）の目標 95%（過去1年間に歯科検診を受診した者の割合）	健康と生活習慣アンケート

歯間ブラシ、フロスの使用について

「磨いている」と「磨けている」とは違います。

歯と歯の間や歯と歯ぐきの境目など汚れの残りやすい場所がありますので、歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃具を使ってきちんと汚れを落とすことが大切です。

正しい歯の磨き方と歯間清掃具の使い方をかかりつけの歯科医院で教わることもできます。

オーラルフレイル予防

オーラルフレイルとは、加齢に伴い「むせることがふえた」「滑舌が悪くなった」等、口腔機能（食べる、話す等の機能）が衰えた状態のことです。口腔機能が衰えることによって栄養不足になったり、会話がしづらくなると、筋力・体力低下や気持ちの落ち込みがおこり、結果、食欲が低下、より口腔機能が低下するという悪循環に陥り、全身のフレイル（虚弱）を引き起こします。また、誤嚥性肺炎のリスクも高まります。健康長寿にはオーラルフレイル予防はとても大切で、しっかり噛める歯を残すための「口腔ケア」と「歯科の定期健診」を心がけ、よく噛んで飲み込む機能を維持する生活習慣が大切になります。

分野7 主な生活習慣病

施策7-1 発症予防と重症化予防の推進

◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇

本市の主要死因の大部分は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が占めており、それらの原因疾患である糖尿病や高血圧等の生活習慣病の予防が重要です。

生活習慣病を予防するためには、各種健診を受診することにより、市民が自身の血管状態等を理解して生活習慣病のリスクの保有状況を知り、放置するとどうなるか、どの生活習慣を改善するとリスクが減らせるかを認識することが必要です。その上で、食事、運動、休養、喫煙（受動喫煙）、飲酒、口腔ケア等の生活習慣の改善の方法を市民自らが選定し、市民自らが実施できるよう保健指導をすることが必要です。

また、介護認定者の有病状況をみると、生活習慣病では脳血管疾患が最も多く、その基礎疾患は高血圧・糖尿病・脂質異常症です。そのため、生活習慣病の予防及び重症化予防、介護予防が有効と考えられるため、所管課や医療機関との連携をしていくことが重要です。

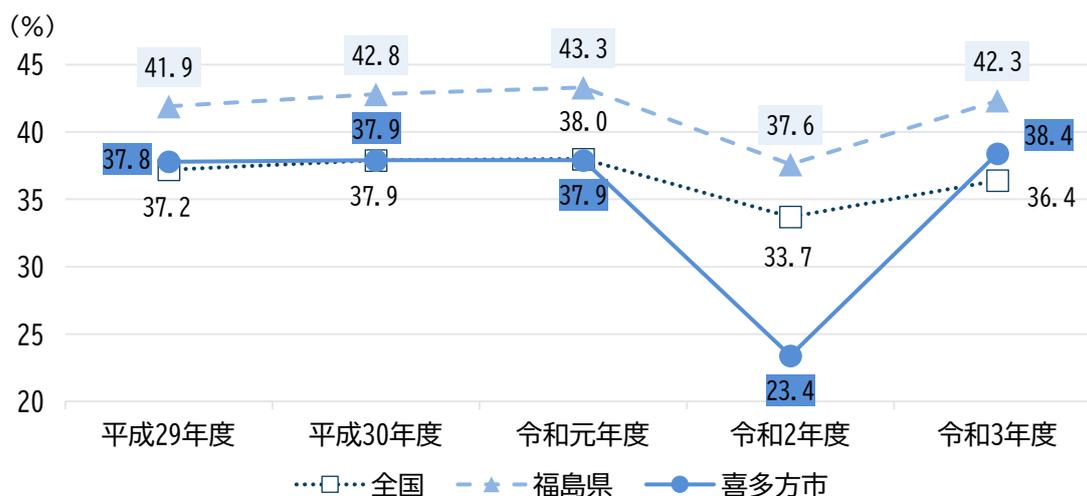
1 特定健診受診率の向上

本市の特定健診受診率は全国よりも高いものの、県よりも低く推移しています。また、令和2年には新型コロナウイルスの影響により受診率が大きく減少しています。

健診未受診者状況から、「健診・治療なし」の方は、優先的に受診勧奨する対象者であることが考えられます。また、「治療中の健診未受診者」の方については、引き続きかかりつけ医と連携しながら、健診受診勧奨や健診相当の情報提供により健康実態把握に努めていくことが必要です。

健診受診者の1人当たりの生活習慣病医療費については、月6,903円で未受診者の月39,007円と大きく差が出ており、健診受診者の約5.7倍になっています。健診未受診者の多くは、自身の健康状態を正しく捉えられず、自覚症状が現れた状態、いわゆる重症化してからの治療となるため、医療費が高くなると考えられます。

■特定健診受診率



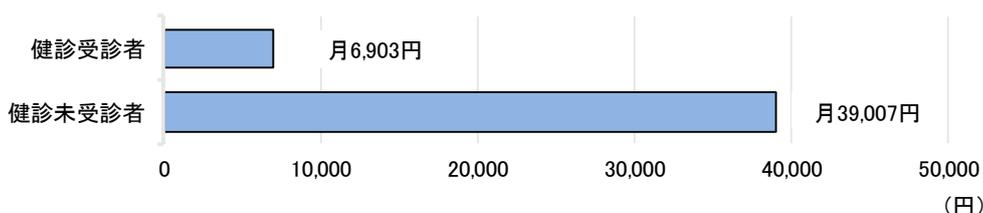
資料：法定報告

■令和4年度特定健診受診者と未受診者の状況

健診対象者 7,683人 健診受診者 3,084人 (40.1%)	40～64歳 健診受診者 824人 (30.3%)	健診受診者30.3%		健診未受診者69.7%	
		治療なし11.5%	治療中 18.8%	治療中(健診未受診) 35.4%	健診・治療なし 34.3%
		治療なし 312人	治療中 512人	治療中(健診未受診) 961人	健診・治療なし 932人
		1,473人			
65～74歳 健診受診者 2,260人 (45.5%)	健診受診者 45.5%		健診未受診者54.5%		
	治療なし8.3%	治療中 37.2%	治療中(健診未受診) 38.6%		健診・治療なし 15.9%
	治療なし 414人	治療中 1,846人	治療中(健診未受診) 1,915人	健診・治療なし 791人	
		3,761人			

資料：KDBシステム

■令和4年度特定健診受診者と未受診者の医療費の比較



資料：KDBシステム

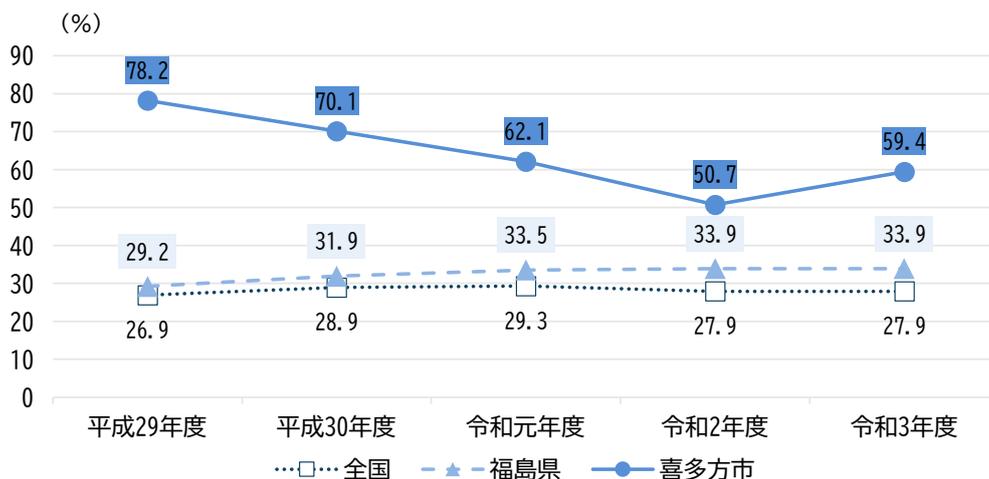
2 特定保健指導による発症予防

本市の特定保健指導実施率は、国・県の水準を大きく上回って推移している一方で減少傾向にありましたが、令和3年度に増加に転じています。

引き続き、保健師及び管理栄養士による個別指導の実施により60%以上を維持していくことが必要です。

さらに、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を図るため、食生活等の生活習慣改善への指導支援につなげるため、担当する保健師及び管理栄養士の資質向上が求められます。

■特定保健指導実施率



資料：法定報告

3 重症化予防

生活習慣病の治療者数と構成割合についてみると、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症は昨年と比較して横ばいとなっており、原疾患として高血圧症が最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病となっています。そのほか、脳血管疾患と虚血性心疾患の治療者の基礎疾患についても、高血圧症、脂質異常症、糖尿病が多くなっており、治療を受けている割合は、高血圧症が約6割、脂質異常症が約5割、糖尿病が約3割となっています。

生活習慣病は自覚症状がないまま進行しやすく予防が重要であるため、健診結果を基に重症化予防を推進する必要があります。

令和4年度の高額になる疾患（100万円以上のレセプト）については、脳血管疾患の件数と費用が前年度よりも増加しています。また、長期入院（6か月以上）については、全体の件数と費用が前年度比で減少しています。

人工透析患者の全体の件数と費用については、横ばいとなっていますが、糖尿病性腎症の費用割合が増加しており、人工透析患者の約5割が脳血管疾患または虚血性心疾患を併発しています。

長期療養を要し費用も高額となる人工透析は、糖尿病性腎症が人工透析の約4割を占めています。糖尿病の重症化予防は脳・心・腎を守り、人工透析の減少と脳・心血管疾患の予防につながるため、継続的な取り組みが必要です。

■特定保健指導実施率及び特定健診等における生活習慣病の出現状況

項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度
特定保健指導実施率	62.1%	50.7%	59.4%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (平成20年度比)	20.5%	8.8%	11.0%
高血圧Ⅱ度以上の者の割合	4.3%	4.0%	5.3%
HbA1c 6.5以上者割合	6.0%	5.8%	6.6%
糖尿病性腎症による新規透析者数(国保)	2人	3人	0人

資料：法定報告及び特定健診結果

■令和3・4年度生活習慣病の治療者数と構成割合

令和3年度

全体		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
4,313人		322人 7.5%	422人 9.8%	64人 1.5%
基礎疾患の 重なり	高血圧症	267人 82.9%	344人 81.5%	50人 78.1%
	糖尿病	128人 39.8%	186人 44.1%	64人 100%
	脂質異常症	184人 57.1%	284人 67.3%	47人 73.4%
高血圧症		糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
2,450人 56.8%		1,289人 29.9%	2,000人 46.4%	583人 13.5%

資料：KDBシステム

令和4年度

全体		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
4,336人		299人 6.9%	408人 9.4%	68人 1.6%
基礎疾患の 重なり	高血圧症	242人 80.9%	321人 78.7%	54人 79.4%
	糖尿病	108人 36.1%	186人 45.6%	68人 100%
	脂質異常症	170人 56.9%	283人 69.4%	50人 73.5%
高血圧症		糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
2,453人 56.6%		1,283人 29.6%	2,003人 46.2%	606人 14.0%

資料：KDBシステム

■何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか

項目		令和3年度				令和4年度			
		全体	脳血管疾患	虚血性 心疾患	糖尿病性 腎症	全体	脳血管疾患	虚血性 心疾患	糖尿病性 腎症
高額になる疾患 (100万円以上のレセプト)	件数	509件	29件	17件	—	510件	48件	15件	—
			5.7%	3.3%			9.4%	2.9%	
	費用額	8億4506万円	4,624万円	3,162万円	—	8億2157万円	7,509万円	3,387万円	—
			5.5%	3.7%			9.1%	4.1%	
長期入院 (6か月以上の入院)	件数	1,235件	205件	95件	—	1,131件	175件	79件	—
			16.6%	7.7%			15.5%	7.0%	
	費用額	4億9434万円	8,213万円	3,184万円	—	4億3487万円	6,451万円	2,586万円	—
			16.6%	7.7%			14.8%	5.9%	
人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	572件	77件	164件	247件	572件	113件	155件	241件
			13.5%	28.7%	43.2%		19.8%	27.1%	42.1%
	費用額	2億6363万円	4,234万円	7,521万円	1億0918万円	2億6768万円	6,848万円	7,876万円	1億2567万円
			16.1%	28.5%	41.4%		25.6%	29.4%	46.9%

資料：KDBシステム

◇◇◇◇ 施策内容 ◇◇◇◇

1 特定健診の受診率向上対策

- ① 広報やホームページによる周知、対象者全員への個別通知及び未受診者への受診勧奨通知等、様々な機会を捉えた周知を継続します。
- ② 集団健診と施設健診及び人間ドック、生活習慣病治療中者本人またはかかりつけ医からの結果提出等の体制整備を図ります。
- ③ 特定健診とがん検診をあわせて受診できるなど、様々な方法により受診者の利便性の向上を図ります。
- ④ 医療機関との連携によるかかりつけ医からの受診勧奨等、様々な機会を通じて受診勧奨を実施します。

2 特定保健指導の実施

- ① 特定保健指導実施率を向上できるよう地区担当制により担当者を明確にし、計画的に保健指導を実施します。
- ② 市民自らが生活習慣の改善ができるよう効果的な保健指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を図ります。

3 重症化予防事業等の推進

- ① 特定健診受診者の健診結果から、市の健康実態を評価することにより、対象者を明確にして、効果的な保健指導を実施します。
- ② 糖尿病連携手帳等を活用して医療機関等との連携強化を継続します。

4 生活習慣病の予防

- ① 生活習慣病を予防するためには、ふだんの食事、運動、休養、喫煙（受動喫煙）、飲酒、口腔ケア等に留意するよう、特に家庭や若い世代からの良い生活習慣の普及に努めます。
- ② 市民一人ひとりが健康づくりに関する情報を得ることができるよう、広報やホームページ、SNS、各種教室などで健康づくりに関する情報提供の充実を図ります。

施策7-2 がんの早期発見、早期治療の推進

◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇

本市の主要死因の第1位は悪性新生物であるため、がん検診の受診率向上に努め、早期発見・早期治療につなげることが必要です。

がん検診受診率についてみると、肺がん検診は令和2年度に減少していますが、令和3年度には令和元年度と同程度の水準まで増加しています。また、乳がん検診と子宮がん検診は他のがん検診に比べて高くなっており、特に子宮がん検診は令和3年度に7割以上の受診率となっています。年代によって受診率に差がみられるため、年代や個々の状況に応じたアプローチが必要です。

本市では受診率向上のために、検診の個別通知、初年度該当者の自己負担無料等を実施していますが、子宮がん検診と乳がん検診を除いて目標達成に至っていない状況です。今後も受診率の向上に向けて関係機関と連携して、実施方法の工夫や改善を継続していくことが必要です。

■がん検診受診率(%)

項目	区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん検診	50～69歳	23.14	13.83	19.68
肺がん検診	40～69歳	32.66	5.68	32.49
大腸がん検診	40～69歳	28.75	16.18	28.88
乳がん検診	40～69歳	59.21	50.84	62.97
子宮がん検診	20～69歳	68.48	63.34	76.33

資料：福島県ホームページ及び地域保健報告

■要精検精密検査受診率(%)

項目	令和元年度	令和2年度
胃がん検診精密検査受診率	87.18	79.41
肺がん検診精密検査受診率	85.79	92.74
大腸がん検診精密検査受診率	68.75	66.54
乳がん検診精密検査受診率	95.00	91.84
子宮がん検診精密検査受診率	100.00	87.50

資料：福島県ホームページ及び地域保健報告

1 がん検診受診率の向上対策

- ① がん死亡率の減少を目的として実施する対策型検診は、限られた資源で市民が公平に利益を受けられるよう、有効性の確立したがん検診を実施すべきであることから、国の指針に沿った対象者や検査方法、検査間隔により実施します。
- ② 広報やホームページ等による周知及び各がん検診の個別通知等、様々な機会を捉えて周知します。
- ③ 企業等に従業員の心身の健康づくりが安全で効率的な業務の推進に有用であること（「健康経営」の考え方）を普及啓発し、働く世代の検診の受診を促進します。
- ④ 集団検診や施設検診、人間ドック等の実施方式について検討しながら実施します。
- ⑤ 受診者の利便性を図るため、胃・肺・大腸がん検診を特定健診や後期高齢者健診とあわせて受診できるようにします。
- ⑥ 各がん検診等の初年度該当者への自己負担無料化による受診勧奨を継続します。
- ⑦ 民間業者との連携協定による受診勧奨を進めます。

2 精度管理の向上

- ① 精密検査未受診者対策として、結果通知に精検受診勧奨チラシ同封、検診受診から3か月後に未受診者への受診再勧奨等の実施を継続します。
- ② 精密検査勧奨時には、精検医療機関や検査内容の情報を提供しながら積極的な受診勧奨を継続します。
- ③ 有効ながん検診を安全に正しく実施するため、医師会や医療機関、検診委託業者と協力した精度管理を継続します。
- ④ がん検診ごとに「プロセス指標」による評価を行い、「事業評価のためのチェックリスト」（市町村用）により、検診体制についてチェックします。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典	
		令和6年度	令和17年度		
1	特定健診受診率の向上	40.3% 【令和4年度】	60%以上 【令和14年度】	法定報告	
2	特定保健指導実施率の向上	57.9% 【令和4年度】	60%以上 【令和14年度】	法定報告	
3	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）	15.9% 【令和4年度】	25.0% 【令和14年度】	法定報告より算定	
4	血糖コントロール不良者の割合の減少 （HbA1c値8.0以上の者の割合）	※第三期データヘルス計画策定に合わせて設定		KDBシステム	
5	糖尿病有病者の割合の減少 （HbA1c6.5以上者割合）	※第三期データヘルス計画策定に合わせて設定			
6	高血圧Ⅱ度以上者の割合の減少	※第三期データヘルス計画策定に合わせて設定			
7	新規人工透析者数の減少	23人 【令和4年度】	※第三期データヘルス計画策定に合わせて設定	KDBシステム	
8	がん検診受診率の向上	胃がん検診（50～69歳）	19.68% 【令和3年度】	60% 【令和14年度】	地域保健報告
		肺がん検診（40～69歳）	32.49% 【令和3年度】		
		大腸がん検診（40～69歳）	28.88% 【令和3年度】		
		子宮がん検診（20～69歳）	76.33% 【令和3年度】	増加 【令和14年度】	
		乳がん検診（40～69歳）	62.70% 【令和3年度】		
9	がん精検受診率の向上	胃がん検診	82.86% 【令和2年度】	100% 【令和14年度】	地域保健報告
		肺がん検診	76.92% 【令和2年度】		
		大腸がん検診	66.54% 【令和2年度】		
		子宮がん検診	60.87% 【令和2年度】		
		乳がん検診	95.74% 【令和2年度】		
10	骨粗鬆症検診受診率の向上	10.2% 【令和4年度】	15% 【令和14年度】 国(健康日本21)の目標 15% 【令和14年度】	保健課統計	

特定健診とは

日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診を行います。

特定保健指導とは

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをします。

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、メタボと略され、すっかり人々の間に浸透しました。メタボリックシンドロームとは、「内臓脂肪型肥満」に加えて、① 高血圧である、② 血糖値が高い、③ HDL コレステロールが低いか中性脂肪が高い、の3つのうち、いずれか2つ以上に当てはまる状態をいいます。

生活習慣病とは

生活習慣病とは、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称です。日本人の死因の上位を占める、がんや心臓病、脳卒中は、生活習慣病に含まれます。1996年頃から使われるようになった用語で、以前は成人病と言われた、脳卒中、がん、心臓病を、生活習慣という要素に着目して捉え直した用語と位置づけられます。国際的には、これに慢性閉塞性肺疾患（COPD）を加えた NCDs（非感染性疾患）という言葉もよく使われるようになっていきます。

分野8 すこやか親子

◇◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇◇

1 安心・安全な妊娠・出産の確保

母子保健サービス、各種子育てサービス等の切れ目のない支援につなげていくきっかけとなる早期の妊娠届出割合は高い状況にあり、継続した取り組みが必要です。

「妊娠 11 週以内の届出率」をみると、本市は 90%台を推移し増加傾向にありますが、関係機関と連携を図りながら、早期の妊娠届出が行われるよう妊婦に対して積極的な普及啓発の取り組みの継続が必要です。

■妊娠 11 週以内の届出率(%)

項目	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
割合	93.9	94.4	96.5	96.8	95.1

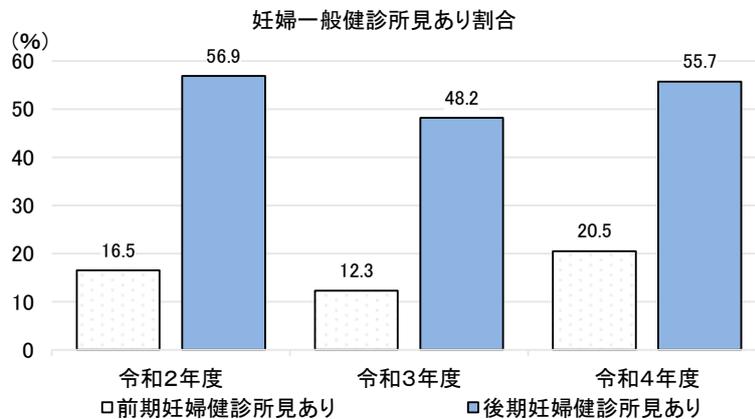
資料：保健課統計

2 妊娠期からの生活習慣改善の支援

妊婦一般健康診査（後期）では、「所見あり」の妊婦の割合が 5 割以上となっており、特に貧血と糖尿の所見が増えています。

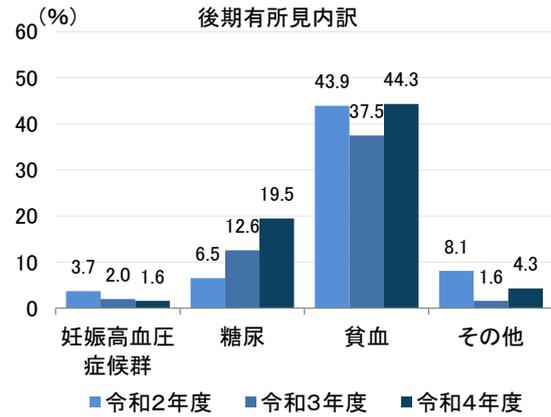
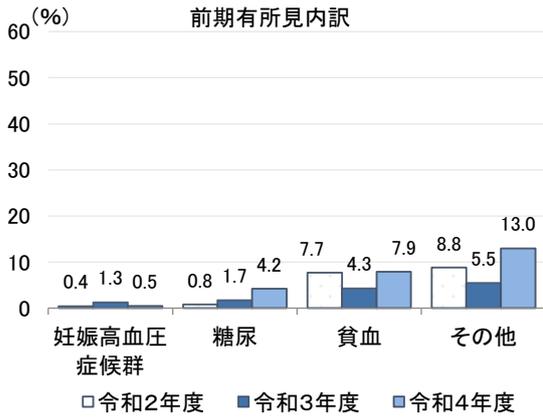
妊娠中の貧血は微弱陣痛や分娩時の異常出血のリスクを伴うため、主に食事に関する情報提供などの保健指導が引き続き必要です。また、妊娠糖尿病は胎盤の機能不全や妊娠高血圧症候群、新生児の低血糖症など、さまざまな合併症の原因となるため、食生活や生活習慣の見直しについても指導を行うことが重要です。

■妊婦一般健康診査結果



資料：保健課統計

■妊婦一般健康診査所見あり内訳



資料：保健課統計

3 低出生体重児のリスク要因の改善

低出生体重児は、発育・発達の遅れ等のリスクや成人期に生活習慣病を起こしやすいともいわれており、その予後について注意することが重要です。

本市の「低出生体重児の割合」は増加しています。低出生体重児の要因としては、妊娠前の母の体格（やせ・肥満）、妊娠期間中の妊婦の体重増加不良、喫煙等が考えられます。将来の生活習慣病予防のためにも、妊娠中からの生活習慣の見直しを図り、親と子の健やかな体をつくる取り組みが必要です。

■低出生体重児の割合(%)

項目	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
低出生体重児の割合	6.3	9.1	9.5

資料：保健課統計

4 育児不安と負担の軽減、子どもの発育・発達段階に応じた支援

育児における保護者の不安や孤立は、子どもの心身の成長に影響を与えていると言われています。妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を充実する必要があります。

また、育児の相談ができる相手が少ない保護者は孤立しやすいため、相談相手や相談場所があることにより社会との接点が増え、子どもの成長にとっても望ましいと考えられます。こころ豊かな親子関係を育むためのより一層の支援体制の充実が必要です。

また、子どもの健やかな成長や発達を促すため、親子みんな健康アプリの活用や乳幼児健診等の機会を通して、子育てや感染症予防に関する情報提供、育児相談への支援が引き続き必要です。

子どもの発育や発達に関する問題は、本人や家族にも大きな影響を与えることとなります。子どもの成長や発達を見守り、発達障がいのある行動特性に気づいて早期に関わり、関係機関と連携した切れ目のない支援体制の充実が必要です。

5 栄養・食生活・食育

食生活は、心身を育む上で不可欠な生活習慣であり、子どもの頃からの食習慣が成人期の食習慣に影響を与えているといわれています。

今後も引き続き、家庭、こども園等、小・中学校、関係機関と連携し、子どもの食習慣の改善、肥満防止に向けた指導体制の強化、食に関する適切な判断力を身につけ、望ましい食習慣を確立していくための支援の充実が必要です。

6 身体活動・運動

運動習慣を有する子どもを増やすことで、心身の健康保持・増進や体力の向上を図ることが重要です。そのためには、関係機関が連携しながら適切な情報提供を図る必要があります。

7 妊娠中及び産後の喫煙防止（再掲）

妊娠中及び産後の喫煙状況は、年度による増減があります。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、低出生体重児のリスクや産後の育児環境においても母子相互の健康に悪影響が及ぶことから、妊娠中及び産後の喫煙防止を推進することが必要です。

妊娠中及び産後の喫煙者が一定数いることからさらなる周知啓発が求められています。

8 妊娠中の飲酒防止（再掲）

妊娠中の飲酒者は減少傾向にありますが、目標値を達成しておらず、飲酒している人が一定数みられます。引き続き妊婦の飲酒が胎児に及ぼす悪影響についての情報提供と飲酒防止の啓発が必要です。

9 歯・口腔の健康増進

母親の口腔環境が子どもの口腔衛生に影響を及ぼすことから、妊娠中からの歯の健康管理が重要です。

3歳児のう歯のない子どもの割合は増加傾向で、前計画の目標値を上回っています。乳幼児期は生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、特に乳歯列咬合の完成期でもあることから、引き続き保護者世代も含めたう歯予防のための知識の普及啓発が必要です。

1 安心・安全な妊娠・出産の支援

- ① 関係機関等と連携しながら、妊娠届出時から個々に応じた切れ目のない支援を継続します。
- ② 市内産婦人科医と連携し、早期の妊娠届出の重要性について対象者へ周知するとともに、妊娠・出産に関する情報提供と正しい知識の普及を図ります。
- ③ 妊婦健診の重要性の普及啓発と確実な受診の勧奨、妊娠期からの生活習慣の見直しを図り、食生活等の生活習慣の改善を支援する保健指導を継続します。
- ④ 低出生体重児の要因である妊娠前の母の体格（やせ・肥満）、妊娠期間中の妊婦の体重増加不良、禁煙に関する正しい知識の普及啓発及び関係機関と連携して情報の共有化を図ります。
- ⑤ 妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を充実させ、経済的支援を一体として実施します。

2 妊娠中及び産後の喫煙防止、飲酒防止の普及

- ① 妊娠中及び産後の喫煙や飲酒が妊産婦自身、胎児や乳幼児に与える影響に関する情報提供を継続します。
- ② 妊産婦や子育て家庭に継続的に関与する母子保健事業の機会を活用し、禁煙・分煙の実践、受動喫煙の防止、飲酒防止に向けた保健指導を継続します。

3 健やかな発育・発達の支援

- ① 母子保健事業での親子への関わりを接点とし、こども園、学校等との連携により、子どもたちの一人ひとりが発育・発達段階に応じた望ましい食習慣や食に関する適切な判断力を養えるよう支援します。
- ② 早期に発達障がいの行動特性に気づき、支援関係者と連携しながら、子どもとその保護者を支援します。
- ③ 関係機関と情報の共有化及び連携の強化を図り、う歯予防体制を推進します。

4 育児の不安と負担を軽減する支援の充実

- ① 子育てや感染症予防の情報の提供、育児相談の充実を図ります。
- ② 産後うつや育児不安を持つ親の早期発見・早期支援に向けて、関係機関との連携の強化を図ります。

◇◇◇ 分野別の成果指標 ◇◇◇

	目標項目	基準	目標	出典
		令和6年度	令和17年度	
1	妊娠11週以内に妊娠届出をする妊婦の増加	95.1% 【令和4年度】	増加 【令和14年度】	保健課統計
2	妊婦一般健康診査（後期）所見あり妊婦の減少	55.7% 【令和4年度】	減少 【令和14年度】	保健課統計
3	低出生体重児（2,500g未満）の減少	9.5% 【令和2年度】	減少 【令和14年度】	人口動態統計
4	育てにくさを感じた時に対処できる親の増加 ※算出方法（欄外）	82.6% 【令和4年度】	90% 【令和14年度】	4か月児・1歳6か月児・3歳6か月児健診の健診表より算出
5	肥満傾向にある小学生の割合の減少	分野1「栄養・食生活・食育」成果指標の3参照		
6	バランスのよい食事をとる者の割合の増加 （1日3食で主食、主菜と副菜をそろえて食べている人の増加）	分野1「栄養・食生活・食育」成果指標の5参照		
7	児童生徒の孤食の割合の減少 （昼食以外に誰とも食事をしない者の減少）	分野1「栄養・食生活・食育」成果指標の8参照		
8	20歳未満の者の喫煙をなくす	分野4「喫煙」成果指標の1参照		
9	妊娠中の喫煙をなくす	分野4「喫煙」成果指標の2参照		
10	20歳未満の者の飲酒をなくす	分野5「飲酒」成果指標の1参照		
11	妊娠中の飲酒をなくす	分野5「飲酒」成果指標の2参照		
12	3歳児のう歯のない子どもの増加	分野6「歯・口腔」成果指標の2参照		
13	小・中学生のう歯を有する者の減少	分野6「歯・口腔」成果指標の3参照		

※【算出方法】：健やか親子21（第2次）の算出方法と同様

（設問内容）

設問①「あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。」

回答：「1いつも感じる」「2時々感じる」「3感じない」

設問②「①で、「1いつも感じる」もしくは「2時々感じる」と回答した人に対して育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。」

回答：「1はい」「2いいえ」

（計算方法）

【設問②で「1はい」と回答した者の人数】÷【設問①で「1いつも感じる」又は「2時々感じる」と回答した者の人数】×100

⇒各健診時点について、上記算出方法にて算出し、3時点の平均値を算出した。

分野9 感染症予防

◇◇◇◇ 現状と課題 ◇◇◇◇

1 感染症の予防とまん延防止

感染症の流行の実態を早期かつ的確に把握し、流行の拡大防止やまん延防止を図り、今般の新型コロナウイルス感染症を例とする新たな感染症発生に対応するためには、地域関係機関との連携の強化が必要になります。

感染症を予防するためには免疫力を高めることが重要であり、市民が日ごろの生活の中で健康に関心を持ち、予防接種をすることで社会全体としての防衛に大きな役割を果たしています。また、新型コロナウイルス感染症の患者情報を分析した結果、生活習慣病や喫煙歴などが重症化リスクになることが分かっています。今後も引き続き、正しい知識の普及と、感染症の流行状況、さらには予防接種の副反応を含めた安全に関する適切な情報提供のもとで取り組むことが必要です。

2 結核の罹患防止

本市の結核罹患率は新規登録罹患率の推移（人口10万対）は減少していますが、県の罹患率に比べ高い状況にあります。今後も引き続き、結核検診の受診率を高め、高齢者の罹患の早期発見と対応等が必要です。

3 予防接種の推進

感染症対策の柱の一つが、予防接種です。乳幼児期から、成人高齢期に至るまで、様々な種類の予防接種を実施しています。予防接種が感染症のまん延予防に大きな成果を上げていることから、今後も感染症予防の普及啓発を行うとともに、福島県や医師会、医療機関等との連携により、安全に接種しやすい体制づくりを推進します。

◇◇◇◇ 施策内容 ◇◇◇◇

1 感染症予防対策の総合的な推進

- ① 予防接種に関する知識の普及を図り、福島県や医師会、医療機関等との連携により、安全に接種しやすい体制づくりを推進します。
- ② 感染症に関する流行状況等について、速やかに適切な情報提供を行います。また、必要に応じ、予防接種の勧奨等を行います。
- ③ 結核検診の定期的な受診を勧奨し、受診率向上を図ります。
- ④ 感染症発生動向調査等から確認した情報を分析し地域の感染対策や、健康づくりに活用するため、地区保健活動、SNSなどのICTを活用した情報発信を進めます。
- ⑤ 今般の新型コロナウイルス感染症の対応を生かし、新型インフルエンザや感染症の流行等に対応するため、国、県及び関係機関と連携した体制の整備と充実を図ります。

第5章

各年齢層（ライフステージ） における健康づくり

1 妊娠期・乳幼児期（0～6歳）～大人が育む子どもの健康～

子どもの成長と健康的な生活習慣の形成には、親や家族の生活習慣が大きな影響を与えます。改めて生活習慣を見直しましょう。

妊娠期は、身体的な変化に加え、妊娠・出産への喜びや不安、親となる責任感が芽生える等、精神的にも大きく変化する時期です。胎児の発育は母体の健康状態に大きく影響されるため、心身ともに健康に過ごせることが大切です。

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。

栄養・ 食生活・ 食育

生活リズムや規則正しい食事時間が大切であることを理解し、良い食習慣を定着させましょう

- 子どもにとって食育の基礎となる時期であり、妊娠期から欠食せず望ましい食習慣を身につけられるよう、妊娠届出時、乳幼児健診、離乳食教室等を通して支援します。また、規則正しい生活リズム、食生活についてのパンフレットの配布や食育推進連携事業等を通して、望ましい食生活、生活習慣の普及を図ります。
- 家庭・地域と連携しながら、朝食をとることや早寝早起きを実践することを通して、子どもの基本的な生活習慣に係る普及啓発を推進します。

身体活動・ 運動

楽しみながら体を動かしましょう

- 生活の中心となる家庭において、楽しみながら、体を動かす習慣づくりができるよう支援します。

休養・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

- こころ豊かな親子関係を育むため、出産・育児不安の解消に向けて関係機関と連携し、子育てを支援します。

喫煙	<p>母体や子どものために、喫煙はやめましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中の喫煙が妊婦自身だけでなく、胎児や出生後の乳幼児に及ぼす影響についても周知を図り、妊婦への禁煙支援を推進します。 ● 乳幼児は、受動喫煙により呼吸器疾患や乳幼児突然死症候群（SIDS）の危険性が高くなることから、受動喫煙防止の取り組みを推進します。
飲酒	<p>母体や子どものために、飲酒はやめましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中や授乳中の飲酒の害について、正しい情報の提供と禁酒の指導を行います。
歯・口腔の健康	<p>う歯のない子に育てましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦歯科健診により、妊娠期から歯と口腔の健康づくりの意識の醸成を図ります。 ● 乳幼児健診において、歯磨き習慣と仕上げ磨きの定着、おやつ等の指導により、う歯予防を推進します。 ● こども園等において、フッ化物洗口の取り組みにより、う歯予防の強化を図ります。
主な生活習慣病	<p>生活習慣を見直し、子どもの健やかな成長を見守りましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 安心・安全な妊娠・出産のために関係機関と連携し、早期の妊娠届出を促すとともに、妊娠・出産に関する情報提供と正しい知識の普及を図ります。 ● 妊婦一般健診の受診勧奨を継続するとともに、貧血等を予防するため、食生活等の生活習慣の改善を支援する保健指導の充実を図ります。 ● 低出生体重児の要因とされる妊娠前の母親の体格（やせ・肥満）、低栄養、喫煙等の改善を図るために、情報提供と正しい知識の普及を図ります。 ● 育児不安と負担の軽減のために、関係機関等と連携しながら、子どもと保護者を支援します。 ● 早期に発達障がい等の行動特性に気づくよう、支援関係者等と連携しながら、子どもと保護者を支援します。
感染症予防	<p>予防のための知識を身につけ実践しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種に関する知識の普及と流行状況等、感染症に関する適切な情報提供を行うとともに、福島県や医師会、医療機関等の連携により、安全に接種しやすい体制づくりを推進します。

■関連する取り組み・事業等

事業等	推進課・関連分野	内容
安心・安全な妊娠・出産の確保 ① 母子健康手帳交付 ② 妊婦一般健診受診票交付 ③ 妊婦歯科健診 ④ 健康相談 ⑤ 妊産婦にやさしい環境づくりの推進 ⑥ 妊産婦訪問 ⑦ 新生児・乳幼児訪問 ⑧ ひとつづくり・交流拠点複合施設の運営	保健課 こども課 社会福祉課 ◆栄養・食生活・食育 ◆身体活動・運動 ◆歯と口腔の健康 ◆喫煙 ◆飲酒 ◆休養・こころの健康 ◆感染症予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期の妊娠届出を促進するために、医療機関と連携をしながら積極的に普及啓発を図る。 ● 妊婦一般健診の受診勧奨を行うとともに、食生活をはじめとする生活習慣の見直しを促し、健康な妊娠・出産となるよう個別の健康相談を強化する。 ● 妊婦一般健診や妊婦アンケート結果のハイリスク者に対し訪問指導等により早期介入を図る。 ● 妊娠中及び産後の喫煙や飲酒が妊産婦自身、胎児や乳幼児に与える影響についての正しい情報の提供を行う。 ● 妊娠期からはじめる歯と口腔の健康づくり事業として、妊婦歯科健診により歯と口腔の健康に対する意識を高める。 ● 支援が必要な妊産婦及び乳幼児に対し、安心して出産・育児ができるよう、訪問指導により支援する。 ● 母子保健事業の関わりを通して、親や家族に食育、生活習慣改善についての普及を行う。 ● マタニティマークやおもいやり駐車場等の普及啓発を行う。 ● 親子が安全・安心で快適に過ごせる場の提供を行う。

事業等	推進課・関連分野	内容
<p>健やかな発育・発達の支援</p> <p>① 乳幼児健診</p> <p>② 股関節脱臼検診</p> <p>③ 離乳食教室</p> <p>④ 2歳児健康相談</p> <p>⑤ 2歳児歯科健診</p> <p>⑥ フッ化物洗口</p> <p>⑦ 乳幼児訪問</p> <p>⑧ 所内健康相談</p> <p>⑨ 乳幼児発達観察相談会</p> <p>⑩ 巡回児童相談会</p> <p>⑪ 親子みんな健康アプリ</p>	<p>保健課</p> <p>こども課</p> <p>学校教育課</p> <p>食生活改善推進委員会</p> <p>◆食育・栄養・食生活</p> <p>◆身体活動・運動</p> <p>◆歯と口腔の健康</p> <p>◆喫煙</p> <p>◆飲酒</p> <p>◆休養・こころの健康</p> <p>◆感染症予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児の運動機能・精神発達・疾病・異常等の早期発見と、保育者に対する育児相談を実施し、不安の解消を図るとともに、健全な発育・発達を促す。 ● 乳幼児健診時に歯科健診やブラッシング指導、フッ素塗布を実施し、う歯予防の知識の普及啓発を図る。 ● 1歳6か月児歯科健診時のハイリスク者に2歳児歯科健診を行う。 ● こども園や保育施設等の各施設において希望者に「フッ化物洗口」によるう歯予防の取り組みを推進する。 ● 喫煙や飲酒が乳幼児に与える影響について正しい情報提供を図る。 ● 生活の中心となる家庭において生活リズムの中に楽しみながら体を動かす習慣づくりを促す。 ● 食生活について、正しい知識の普及啓発を行うとともに、家族と一緒に食卓を囲む習慣を培い、食に対する関心と理解を深めながら規則正しい食生活リズムを身につけ、望ましい食習慣を確立できるよう支援する。 ● 乳幼児健診結果で、発育・発達に経過観察を要する児に対し、心身発達障がい児の早期発見及び養育の支援に努める。 ● 母子保健事業の関わりを通して、親や家族に食育、生活習慣改善について普及の取り組みを行う。
<p>育児の不安と負担を軽減する支援</p> <p>① 育児不安を持つ親のスクリーニング事業</p> <p>② 産後ケア事業</p>	<p>保健課</p> <p>社会福祉課</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● エジンバラ産後うつ病質問票や乳幼児健診時の子育てアンケートにより、母及び子への必要な支援につなげる。 ● 産後ケア事業により、産後の疲労回復や母乳育児不安等の解消に努める。

事業等	推進課・関連分野	内容
関係機関との連携 ① 母子保健打合せ会 (小児科医・学校保健・歯科衛生士) ② 歯科医師会との連携 ③ 教育支援委員会 ④ 自立支援協議会 ⑤ 要保護児童対策地域協議会 ⑥ こども園等との連携 ⑦ 子育て支援団体との連携	保健課 こども課 社会福祉課 教育委員会 医師会・歯科医師会 児童相談所 保健福祉事務所 ◆食育・栄養・食生活 ◆身体活動・運動 ◆歯と口腔の健康 ◆休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもの健全な発育・発達を促すために関係機関との情報交換や問題の共有化及び連携を図る。 ● 保育施設等の一時預かりやファミリーサポートセンター事業等の子育て支援サービスの情報を提供する。 ● 市民活動団体やボランティアとの連携した子育て支援サービスの充実に努める。
こども園等での食育の推進 《食育推進連携事業》	保健課 こども課 学校教育課 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● こども園等において栄養士による講話やリーフレット配布等により、成長期の子どもの栄養や食習慣の大切さ、食育について普及啓発を行う。
家庭の育児力を高める支援	保健課 こども課 社会福祉協議会 子育てサポートセンター ◆食育・栄養・食生活 ◆身体活動・運動 ◆歯・口腔の健康 ◆喫煙 ◆飲酒 ◆休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児健診や離乳食教室等の母子保健事業の関わりを通して、親や家族に食育や生活習慣改善について支援する。 ● おもちゃ図書館や子どもステーション等の様々な親子交流の場を設け、育児の孤立化を防ぐとともに、食習慣や運動習慣等育児に必要な健康に関する情報の発信を行う。 ● 子育ておでかけイベント情報の発信により、子育て家族のふれあいの機会を創出する。
禁煙の啓発 受動喫煙防止の周知	保健課 社会福祉課 協力医療機関 ◆喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子保健事業を通して、受動喫煙の害について情報提供を行い、家庭等において禁煙を推進する。
予防接種事業 ① 定期予防接種 ② 任意予防接種	保健課 医師会 ◆感染症予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症を予防するための情報提供と知識の普及を図る。

2 学童期・思春期（7～19歳）～健康な心と身体の基本づくり～

基本的な生活習慣と望ましい食習慣や食に関する適切な判断力を身につけましょう。

学童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、思春期は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。

栄養・食生活・食育

望ましい食習慣を身につけましょう

- 学びや体験を通し、望ましい食習慣や食に関する適切な判断力等を身につける大切な時期です。学校給食を中心に、子どもたち自らが食に関心を持ち、望ましい食習慣を確立していく実践的な力を育てるため、家庭や地域と連携しながら、学校教育活動全体を通じた積極的な食に関する指導を展開できるよう支援します。
- 朝食も含め、主食（ごはん、パン、麺等）、主菜（魚、肉、大豆、卵等を材料とした料理）、副菜（野菜を中心とした料理）、汁物（みそ汁等）をバランスよく食べることが大切です。食材に地元でとれたものを利用することは日本型食生活を実践することであり、安全で安心な食生活につながります。さらに「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつや、箸を使つての食事は日本独自の文化であり、箸の正しい持ち方、使い方もマナーとして身につけられる取り組みを推進します。
- 小学校農業科等での農産物の生産活動を通して、自然の恵みや食に関わる人々への感謝の心を育む指導を、より充実させていくことも重要です。また、食育に対する考え方や取り組みを学校から各家庭に周知し、子どもたちを通じた保護者への食育の啓発を推進します。

身体活動・運動

運動習慣の形成に努めましょう

- 家庭での運動習慣の形成に対する支援を行います。
- スポーツ少年団の育成支援を行います。
- 各種スポーツ教室やスポーツイベントを開催します。
- 屋内子ども遊び場めぐらざを活用し、遊びを通して楽しみながら運動を継続できるよう支援を行います。

休養・こころの健康

一人で悩まずに誰かに相談しましょう

- 学校や関係機関と連携し、休養・こころの健康に関する正しい情報の発信と知識の普及啓発を行います。
- 関係機関と連携し、心身の健康問題に関する相談窓口の周知を行い、利用を促進します。
- 関係機関と連携し、個別の支援体制の充実を図ります。

喫煙	<p>喫煙をしない、させないようにしましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 学校との連携により、家族への啓発もあわせて行う等、喫煙防止教育を推進します。
飲酒	<p>飲酒をしない、させないようにしましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 学校教育における飲酒防止教育を推進するとともに、家庭や地域活動と連携し飲酒防止の取り組みを推進します。
歯・口腔の健康	<p>正しい歯磨きの方法を身につけるとともに、口腔ケアの必要性を学びましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 学校保健において、う歯予防と口腔清掃指導の推進を図ります。 ● 学校において、フッ化物洗口事業等により、う歯予防の強化を図ります。
主な生活習慣病	<p>自分のからだや生活習慣、病気のことを学びましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 学校での定期健診を受診し、早期治療につなげられるよう支援します。 ● 自分の身体について正しい知識を持ち、生活習慣と病気のことを理解して健康管理ができるよう支援します。
感染症予防	<p>予防のための知識を身につけ実践しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種に関する知識の普及と流行状況等、感染症に関する適切な情報提供を行うとともに、福島県、医師会及び医療機関等との連携により、安全に接種しやすい体制づくりを推進します。

■関連する取り組み・事業等

事業等	推進課・関連分野	内容
学校における食育推進 《食育推進連携事業》 ① 学校給食事業 ② 米飯給食や地場産物の活用、郷土食の提供 ③ 小学校農業科 ④ 栽培活動の実施、収穫物を使った調理指導 ⑤ 食文化の継承事業	保健課 こども課 学校教育課 食生活改善推進委員会 小学校農業科支援員 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校栄養教諭を中心に、学校給食等を通して食事マナーや望ましい食習慣に関する適切な判断力を身につけられるよう支援する。 ● 小学校農業科等での特色ある教育活動及び食生活改善推進委員会とともに収穫物を活用した伝統食の継承により感謝の心や食を通じた豊かな人間性の構築を図る。 ● 食育推進連携事業を通して、保護者や家族に食育・生活習慣改善についての啓発を図る。
学校での歯科健診・歯科指導	小・中学校 歯科医師 歯科衛生士 ◆歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校保健安全法に基づく歯科健診、歯科指導によりう歯の処置完了を推進する。 ● 給食後の歯磨き指導により口腔ケアの正しい習慣を身につけるよう支援する。 ● 各小学校において希望者に「フッ化物洗口」によるう歯予防の取り組みを推進する。
スポーツに親しむ機会の提供	生涯学習課 こども課 ◆身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ● スポーツ少年団の育成支援を行う。 ● 各スポーツ教室やスポーツイベントを開催する。 ● 屋内子ども遊び場めぐぶらぎを活用し、子どもの運動不足解消と運動能力及び体力向上を目的とした小学生対象の運動プログラムを作成・普及推進する。 ● 屋内子ども遊び場めぐぶらぎの利用に応じてポイントが貯まるm(めぐ)ポイント事業を推進し、子どもの運動遊びを促進する。
不登校児童生徒への支援	学校教育課 ◆休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談窓口の周知や、スクールカウンセラー等の専門職と連携した個別支援を行う。

事業等	推進課・関連分野	内容
思春期保健対策	保健課 学校教育課 ◆休養・こころの健康 ◆すこやか親子	<ul style="list-style-type: none"> ● 二次性徴を学び、いのちの大切さの理解や性感染症予防、さらには自身を大切に思う自尊心を高め、自己選択、自己決定、自己責任能力を身につける。
喫煙防止の啓発 受動喫煙防止の周知	保健課 学校教育課 ◆喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や家庭との連携により、成長期におけるたばこの害について啓発、指導を行う。 ● 受動喫煙の害について情報提供を行い、家庭や地域施設等において禁煙や分煙を推進する。
飲酒防止の啓発	保健課 学校教育課 ◆飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や家庭との連携により、成長期における飲酒の悪影響について啓発・指導を行う。
関係機関との連携 ① 母子保健打合せ会 (小児科医・学校保健・歯科衛生士) ② 歯科医師会との連携 ③ 教育支援委員会 ④ 自立支援協議会 ⑤ 要保護児童対策地域協議会 ⑥ 学校保健委員会との連携 ⑦ 子育て支援団体との連携	保健課 こども課 社会福祉課 教育委員会 医師会・歯科医師会 児童相談所 保健福祉事務所 ◆食育・栄養・食生活 ◆身体活動・運動 ◆歯と口腔の健康 ◆休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもの健全な発育・発達を促すために関係機関との情報交換や課題の共有化及び連携を図る。
予防接種事業 ① 定期予防接種 ② 任意予防接種	保健課 医師会 ◆感染症予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症を予防するための情報提供と知識の普及を図る。

3 青年期（20～39歳）～自分で確立する よい習慣～

健診を通して健康チェックをし、自ら心身の健康管理を行いましょう。

進学・就職や結婚等により、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。

栄養・
食生活・
食育

望ましい食習慣を実践しましょう

- 適正体重を知り、維持できるよう、「自分に合った量を食べる」「脂質や塩分のとり過ぎを防ぐ」「野菜の摂取量を増やす」「欠食や偏食を防ぐ」等、食生活の実践において自己管理できる力を身につけることが大切です。このため、子どもを通して保護者への健康課題に取り組むとともに、効果的な食生活改善のために、地域のボランティア、職域、学校等と連携を図ります。
- 地元の豊かな農産物の利用を進めるとともに、食材を生かした食事や伝統文化に関心を持ち、次の世代へ継承していきます。
- 健康や栄養・食生活に関する正しい情報を入手しやすい環境を整える等、個人の取り組みを推進する食環境の整備に努めます。

身体活動・
運動

家庭や職場で意識して運動を取り入れましょう

- 意識的に身体活動を増やすことができるように啓発します。
- 運動機会の拡大を図るため、スポーツ・レクリエーションイベントの開催や運動施設の活用について情報発信を行います。

休養・こころの健康

ストレスを感じたら、自分に合った解消法を見つけましょう

- 休養・こころの健康に関する正しい情報の発信と知識の普及啓発を行います。
- 悩みに関する相談窓口の周知徹底を図ります。
- 家庭や職域、医療機関等の関係機関と連携し、相談・受診しやすい環境づくりに取り組みます。

喫煙

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

- 喫煙が及ぼす健康への影響について周知し、禁煙の普及啓発のため、禁煙外来実施医療機関や禁煙相談等の情報提供を行います。
- 家族や職場、周囲の人への受動喫煙による健康被害を防止するため、受動喫煙防止について周知を図ります。
- 喫煙者の禁煙支援として、市の禁煙外来治療費助成事業補助金の活用について周知を継続します。

飲酒	適正な飲酒を心がけましょう <ul style="list-style-type: none"> ● 多量飲酒や習慣飲酒が心身に及ぼす影響について周知し、適正飲酒について啓発します。 ● アルコールに起因するところの健康やそれに伴う問題について、相談窓口の情報提供を含め、関係機関と連携しながら、地域全体で相互に支えあう環境づくりに努めます。
歯・口腔の健康	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"> ● 正しい口腔ケアを身につけられるよう、定期の歯科健診について積極的な受診勧奨を行います。 ● 歯周病は生活習慣病であることや喫煙の影響等、歯科保健の知識の普及啓発を推進します。
主な生活習慣病	すすんで、がん検診を受けましょう <ul style="list-style-type: none"> ● 子宮がん検診の受診率向上と早期発見・早期治療につなげる取り組みを推進します。
感染症予防	予防のための知識を身につけ実践しましょう <ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種に関する知識の普及と流行状況等、感染症に関する適切な情報提供を行うとともに、福島県や医師会、医療機関等との連携により、安全に接種しやすい体制づくりを推進します。

■関連する取り組み・事業等

事業等	推進課・関連分野	内容
がん検診事業(子宮がん検診)	保健課 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 受診率向上のため、子宮がん検診の初年度該当者の自己負担無料化を継続して実施する。 ● 保健委員による地域でのがん検診受診のチラシ配布と受診勧奨を行う。
がん検診精密検査未受診者対策	保健課 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期受診を勧奨するとともに、その後、未受診者に受診再勧奨を実施し、精検受診率の向上を図る。
歯と口腔の健康増進 ① 成人歯科節目健診 ② 妊婦歯科健診	保健課 ◆歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠期からはじめる歯と口腔の健康づくり事業や乳幼児健診等を通して、口腔衛生、生活習慣の改善について啓発する。 ● 口腔の健康維持のため歯科健診の受診について啓発する。 ● 歯科医師会と連携し、8020 運動や6024 運動について広報等により周知する。
食育推進 ① 乳幼児健診 ② 離乳食教室 ③ 食育推進連携事業 ④ 職域等での啓発機会の創出	保健課 こども課 学校教育課 食生活改善推進委員会 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子保健事業参加者及び職域等の若い世代に対し、望ましい食習慣を身につけられるよう情報提供を行う。 ● 食育推進連携事業を通して、保護者や家庭に食育、生活習慣改善について啓発を図る。 ● ひとつづくり・交流拠点複合施設において、食育の日等に気軽に相談できる子どもの食に関する相談窓口を設置するとともに、食育情報を広く発信する。
食環境の整備	保健課 ◆「食育応援店」登録店 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育応援店登録店募集を継続する。 ● 食育応援店を通して、市民の健康や栄養・食生活に関する正しい情報の発信のため、栄養パンフレットの設置・配布を行う。 ● 食育応援店と協働した食育応援キャンペーンを実施し、地域の食資源を活用しながら、自らの健康につながる食生活改善への啓発を行う。

事業等	推進課・関連分野	内容
スポーツに親しむ機会の提供 ① きらり喜多方健康ポイント事業	保健課 生涯学習課 ◆身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ● 楽しみながら運動習慣につながる健康ポイント事業を推進する。 ● 運動習慣の形成を図るため、生涯スポーツの普及を行う。
こころの健康づくり事業 ① ゲートキーパー研修会 ② こころの健康相談 ③ 相談窓口の周知啓発	保健課 社会福祉課 ◆休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 休養・こころの健康・睡眠の大切さやストレスへの対処法等、正しい知識について、広報や研修会等を通して啓発する。 ● 職域や医療機関等関係機関との連携により、安心して相談・受診できる環境づくりを進める。
禁煙の啓発 受動喫煙防止の周知	保健課 ◆喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ● 喫煙及び受動喫煙の健康被害についての正しい情報や知識について普及啓発を行う。 ● 禁煙外来医療機関や禁煙相談に関する情報を発信する。 ● 市の禁煙外来治療費助成事業補助金の活用について周知する。
適正飲酒に関する啓発	保健課 ◆飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ● 適正飲酒やアルコール依存症等、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行う。
所内健康相談	保健課 ◆食育・栄養・食生活 ◆身体活動・運動 ◆喫煙 ◆飲酒 ◆休養・こころの健康 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に健康相談を実施し、健診結果や健康に関することについての相談・指導を行う。
感染症等の流行や対策 についての情報提供	保健課 ◆感染症予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症等の流行や対策について情報提供を行う。

4 壮年期（40～64歳）～いきいき充実 健康生活～

がん検診や特定健診を通して、改めて生活習慣を見直しましょう。
こころの健康を保つため、上手にストレスを解消しましょう。

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。

栄養・ 食生活・ 食育

健康的な食生活を維持しましょう

- メタボリックシンドロームを起因とする生活習慣病の発症予防、重症化予防のため、適正体重の維持、栄養バランスや食事摂取基準量（質や量）を知り、自らの生活習慣の振り返りと改善方法が理解できるよう個人の取り組みを支援します。
- 家族で食事をすることの大切さや、食と農の連携と食料の安全・安心な生産と消費、地域の農畜産物やその活用に関する情報提供、食文化継承に関する体験や情報発信等、生涯を通じ豊かな食生活の実践につながる取り組みを推進します。
- 健康や栄養・食生活に関する正しい情報が入手しやすい環境を整える等、個人の取り組みを推進する食環境整備に努めます。

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

- 生活習慣病予防のために運動の必要性を周知し、意識的に身体活動を増やすことができるよう啓発します。
- 運動機会の拡大を図るため、スポーツ・レクリエーションイベントの開催や運動施設の活用等の情報発信を行います。

休養・こころの健康

悩みや不安を抱え込まず、相談しましょう

- 様々な不安や悩み、また健康問題が出やすい時期であり、自殺率が高い年代であるため、休養・こころの健康に関する正しい情報の発信と知識の普及啓発を行います。
- 悩みに関する相談窓口の周知を図ります。
- 家庭や職域、関係機関との連携により、相談・受診しやすい環境づくりに取り組みます。

喫煙	<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"> ● 喫煙が及ぼす健康への影響について周知し、禁煙の普及啓発のため、禁煙外来実施医療機関や禁煙相談等の情報提供を行います。 ● 家庭や職場、周囲の人への受動喫煙による健康被害を防止するため、受動喫煙防止について周知を図ります。 ● 喫煙者の禁煙支援として、市の禁煙外来治療費助成事業補助金の活用について周知を継続します。
飲酒	<p>適正な飲酒を心がけましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多量飲酒や習慣飲酒が心身に及ぼす影響について周知し、適正飲酒を推進します。 ● アルコールに起因するところの健康やそれに伴う問題について、相談窓口の情報提供を含め、関係機関と連携しながら、地域全体で相互に支えあう環境づくりに努めます。
歯・口腔の健康	<p>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"> ● 口腔の健康維持のため、定期的な歯科健診について積極的な受診勧奨を行います。 ● 歯周病は生活習慣病であることや喫煙の影響等、歯科保健の知識の普及啓発を推進します。
主な生活習慣病	<p>積極的に健(検)診を受けて、自己の健康管理に生かしましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携しながら健(検)診が受けやすい環境整備に努め、受診率向上と早期発見・早期治療につなげる取り組みを推進します。 ● 健診の結果を生活習慣改善に活用するため保健指導を行い、生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みを推進します。
感染症予防	<p>予防のための知識を身につけ実践しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種に関する知識の普及と流行状況等、感染症に関する適切な情報提供を行うとともに、福島県や医師会、医療機関等との連携により、安全に接種しやすい体制づくりを推進します。

■関連する取り組み・事業等

事業等	推進課・関連分野	内容
生活習慣病の発症予防と重症化予防事業 ① 特定健診 ② 特定保健指導 ③ 重症化予防支援	保健課 医師会 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 「第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)」に基づき、40～74歳の国保加入者を対象に特定健診や特定保健指導を実施する。 ● がん検診とあわせて実施する総合健診、施設健診や休日健診及び追加健診等受診者の利便性を高め、周知を図りながら受診率向上に努める。 ● かかりつけ医からの受診勧奨を継続する。 ● 本人及びかかりつけ医からの特定健診結果相当提出の啓発を図る。 ● 健診結果を踏まえ、食習慣・運動習慣を中心に保健師・管理栄養士による個別指導を実施する。 ● 糖尿病性腎症・脳血管疾患・心疾患の重症化予防のため、医療機関と連携した個別指導を実施する。 ● 禁煙等についての生活習慣改善に向けて個別指導を実施する。
がん検診事業 ① 肺がん検診 ② 胃がん検診 ③ 大腸がん検診 ④ 乳がん検診 ⑤ 子宮がん検診	保健課 医師会 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種がん検診(肺・胃・大腸がん等)を特定健診とあわせて実施する総合健診(集団)、施設健診や休日健診及び追加健診等により受診者の利便性を高めることで、受診率向上を図り、がんの早期発見・早期治療につなげる。 ● 各種がん検診の初年度該当者の自己負担無料化による受診勧奨を継続する。 ● 保健委員による地域でのがん検診受診のチラシ配布と受診勧奨を行う。 ● かかりつけ医からの受診勧奨を継続する。
がん検診精密検査未受診者対策	保健課 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期受診を勧奨するとともに、その後、未受診者に受診再勧奨を実施し、精検受診率の向上を図る。

事業等	推進課・関連分野	内容
歯と口腔の健康増進 ① 成人歯科節目健診	保健課 歯科医師会 ◆歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周疾患は生活習慣病であることや、糖尿病等、ほかの生活習慣病との関わりについても正しい知識を情報発信する。 ● 口腔の健康維持のため歯科健診の受診について啓発する。 ● 歯科医師会と連携し 8020 運動を推進するとともに 6024 運動についても広報等により周知する。
こころの健康づくり事業 ① ゲートキーパー研修会 ② こころの健康相談 ③ 相談窓口の周知啓発	保健課 社会福祉課 ◆休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 休養・こころの健康・睡眠の大切さやストレスへの対処法等正しい知識について、広報や研修会等を通して啓発する。 ● 職域や医療機関等関係機関との連携により、安心して相談・受診できる環境づくりを進める。
禁煙の啓発	保健課 ◆喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診機会や特定保健指導を活用し、禁煙希望者に対して、チラシ配布により、禁煙外来実施医療機関や禁煙相談事業に関する情報を発信する。 ● 市の禁煙外来治療費助成事業補助金の活用について周知する。
受動喫煙防止の周知	保健課 ◆喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙防止に関するチラシ配布や広報などにより周知を図る。
スポーツに親しむ機会の提供 ① きらり喜多方健康ポイント事業	保健課 生涯学習課 ◆身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ● 楽しみながら運動習慣につながる健康ポイント事業を推進する。 ● 運動習慣の形成を図るため、生涯スポーツの普及を行う。
食育の普及啓発	保健課 食生活改善推進委員会 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● 食生活改善推進員の養成及び育成を行い、地域での食生活改善（減塩やバランス食）の普及啓発を図る。 ● 少子高齢化や核家族化等の多様な暮らしに対応するため、若い世代から引き続き食に対する知識と理解を深めながら自らが健全な食生活を実践できる力の醸成を図る。 ● 一人だけで食事をする孤食を減らし、共食を増やす地域づくり、環境づくりの取り組みを推進する。

事業等	推進課・関連分野	内容
食環境の整備	保健課 ◆「食育応援店」登録店 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育応援店登録店募集を継続する。 ● 食育応援店を通して、市民の健康や栄養・食生活に関する正しい情報の発信のため、栄養パンフレットの設置・配布を行う。 ● 食育応援店と協働した食育応援キャンペーンを実施し、地域の食資源を活用しながら、自らの健康につながる食生活改善への啓発を行う。
適正飲酒に関する啓発	保健課 ◆飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ● 適正飲酒や飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行う。 ● 特定保健指導において、適正飲酒の指導を実施する。
所内健康相談	保健課 ◆食育・栄養・食生活 ◆身体活動・運動 ◆喫煙 ◆飲酒 ◆休養・こころの健康 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に健康相談を実施し、健診結果や健康に関することについての相談・指導を行う。
感染症等の流行や対策についての情報提供	保健課 ◆感染症予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症等の流行や対策についてすみやかな情報提供を行う。

5 高齢期（65歳以上）～地域とふれあい 心豊かな生活～

がん検診や特定健診及び後期高齢者健診を通して、自らの生活習慣を見直しましょう。

地域社会と交流を持ち、生活の質を維持することで健康寿命を延ばしましょう。

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の地域活動に参加し「生きがい」を持ち、心身の健康を保持していく必要があります。

栄養・ 食生活・ 食育	健康を維持し、食事を楽しみましょう <ul style="list-style-type: none">● メタボリックシンドロームを起因とする生活習慣病の発症予防、重症化予防のため、適正体重の維持、栄養バランスや食事摂取基準量（質や量）を知り、自らの生活習慣の振り返りと改善方法が理解できるよう個人の取り組みを支援します。● 家族で食事をすることの大切さや、食と農の連携や食料の安全・安心な生産と消費、地域の農畜産物やその活用に関する情報提供、食文化継承に関する体験や情報発信等、生涯を通じ豊かな食生活の実践につながる取り組みを推進します。● 健康や栄養・食生活に関する正しい情報が入手しやすい環境を整える等、個人の取り組みを推進する食環境整備に努めます。
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">● 自分の健康状態に応じた運動を行うことができるよう、身近な地域において運動ができる環境づくりを進め、自主活動への支援を行います。● 健康状態、体力に応じた生涯スポーツやレクリエーションの奨励に努めます。
休養・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">● 休養・こころの健康に関する正しい情報の発信と知識の普及啓発を行います。● 悩みに関する相談窓口の周知徹底を図ります。● 関係機関との連携により、相談・受診しやすい環境づくりに努めます。● 趣味を持つことや地域活動に参加する等の生きがいづくりへの支援を行います。

喫煙	<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"> ● 喫煙が及ぼす健康への影響について周知し、禁煙外来実施医療機関や禁煙相談等の情報提供を行います。 ● 家庭や職場、周囲の人への受動喫煙による健康被害を防止するため、受動喫煙防止について周知を図ります。 ● 喫煙者の禁煙支援として、市の禁煙外来治療費助成事業補助金の活用について周知を継続します。
飲酒	<p>適正な飲酒を心がけましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多量飲酒や習慣飲酒が心身に及ぼす影響について周知し、適正飲酒を推進します。 ● アルコールに起因するところの健康やそれに伴う問題について、相談窓口の情報提供を含め、関係機関と連携しながら、地域全体で相互に支えあう環境づくりに努めます。
歯・口腔の健康	<p>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"> ● 歯と口腔の健康は健康寿命とも関連しているため、積極的に口腔機能低下予防の取り組みを推進します。
主な生活習慣病	<p>かかりつけ医を持って健康管理を行いましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携しながら健（検）診を受けやすい環境整備に努め、受診率向上と早期発見・早期治療につなげる取り組みを推進します。 ● 健診の結果を生活習慣改善に活用するため保健指導を行い、生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みを促進します。
感染症予防	<p>予防のための知識を身につけ実践しましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種に関する知識の普及と流行状況等、感染症に関する適切な情報提供を行うとともに、福島県や医師会、医療機関等との連携により、安全に接種しやすい体制づくりを推進します。 ● 結核検診の定期的な受診を勧奨し、受診率向上を図ります。

■関連する取り組み・事業等

事業等	推進課・関連分野	内容
生活習慣病の発症予防と重症化予防事業 ① 特定健診 ② 特定保健指導 ③ 重症化予防支援	保健課 医師会 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 「第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)」に基づき、40～74歳の国保加入者を対象に特定健診や特定保健指導を実施する。 ● がん検診とあわせて実施する総合健診、施設健診や休日健診及び追加健診等受診者の利便性を高め、周知を図りながら受診率向上に努める。 ● かかりつけ医からの受診勧奨を継続する。 ● 本人及びかかりつけ医からの特定健診結果相当提出の啓発を図る。 ● 健診結果を踏まえ、食習慣・運動習慣を中心に保健師・管理栄養士による個別指導を実施する。 ● 糖尿病性腎症・脳血管疾患・心疾患の重症化予防のため、医療機関と連携した個別指導を実施する。 ● 禁煙等についての生活習慣改善に向けて個別指導を実施する。
がん検診事業 ① 肺がん検診 ② 胃がん検診 ③ 大腸がん検診 ④ 乳がん検診 ⑤ 子宮がん検診	保健課 医師会 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種がん検診(肺・胃・大腸がん等)を特定健診とあわせて実施する総合健診(集団)、施設健診や休日健診及び追加健診等により受診者の利便性を高めることで、受診率向上を図り、がんの早期発見・早期治療につなげる。 ● 保健委員による地域でのがん検診受診のチラシ配布と受診勧奨を行う。 ● かかりつけ医からの受診勧奨を継続する。
がん検診精密検査未受診者対策	保健課 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期受診を勧奨するとともに、その後、未受診者に受診再勧奨を実施し、精検受診率の向上を図る。
後期高齢者健診	保健課 福島県後期高齢者 医療広域連合 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 後期高齢者を対象に健診を行い、疾病の早期発見・早期治療・継続治療につなげる。 ● かかりつけ医からの受診勧奨を継続する。

事業等	推進課・関連分野	内容
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	保健課 高齢福祉課 社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ● フレイルへの対応、要介護状態への進行防止等、高齢者の特性を踏まえた保健指導を行うことにより、自立した生活ができる期間の延伸や生活の質の向上を図る。
結核検診の受診勧奨	保健課	<ul style="list-style-type: none"> ● 胸部検診として結核検診と肺がん検診を実施し、各種がん検診や特定健診・後期高齢者健診とあわせて実施する。 ● 結核検診の受診率向上のため、広報等で周知する。
もの忘れ検診	高齢福祉課 社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症の早期発見・早期治療により進行の防止を図る。
介護予防普及啓発事業 ① 足腰元気教室 ② 太極拳ゆったり体操教室	高齢福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防の重要性について理解を深め、知識の普及啓発を行う。 ● 運動教室を実施し、元気高齢者の増加に努める。
地域介護予防活動支援事業 ① 老人クラブ ② いきいきサロン ③ 太極拳ゆったり体操地区推進事業等	高齢福祉課 社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域社会との交流を通して、介護予防や生きがいづくりを支援する事業の普及、団体活動への支援を行う。
スポーツに親しむ機会の提供 ① きらり喜多方健康ポイント事業	保健課・生涯学習課 ◆身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ● 楽しみながら運動習慣につながる健康ポイント事業を推進する。 ● 運動習慣の形成を図るため、生涯スポーツの普及を行う。
こころの健康づくり事業 ① ゲートキーパー研修会 ② こころの健康相談 ③ 相談窓口の周知啓発	保健課・社会福祉課 ◆休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 休養・こころの健康・睡眠の大切さやストレスへの対処法等正しい知識について、広報や研修会等を通して啓発する。 ● 職域や医療機関等関係機関との連携により、安心して相談・受診できる環境づくりを進める。

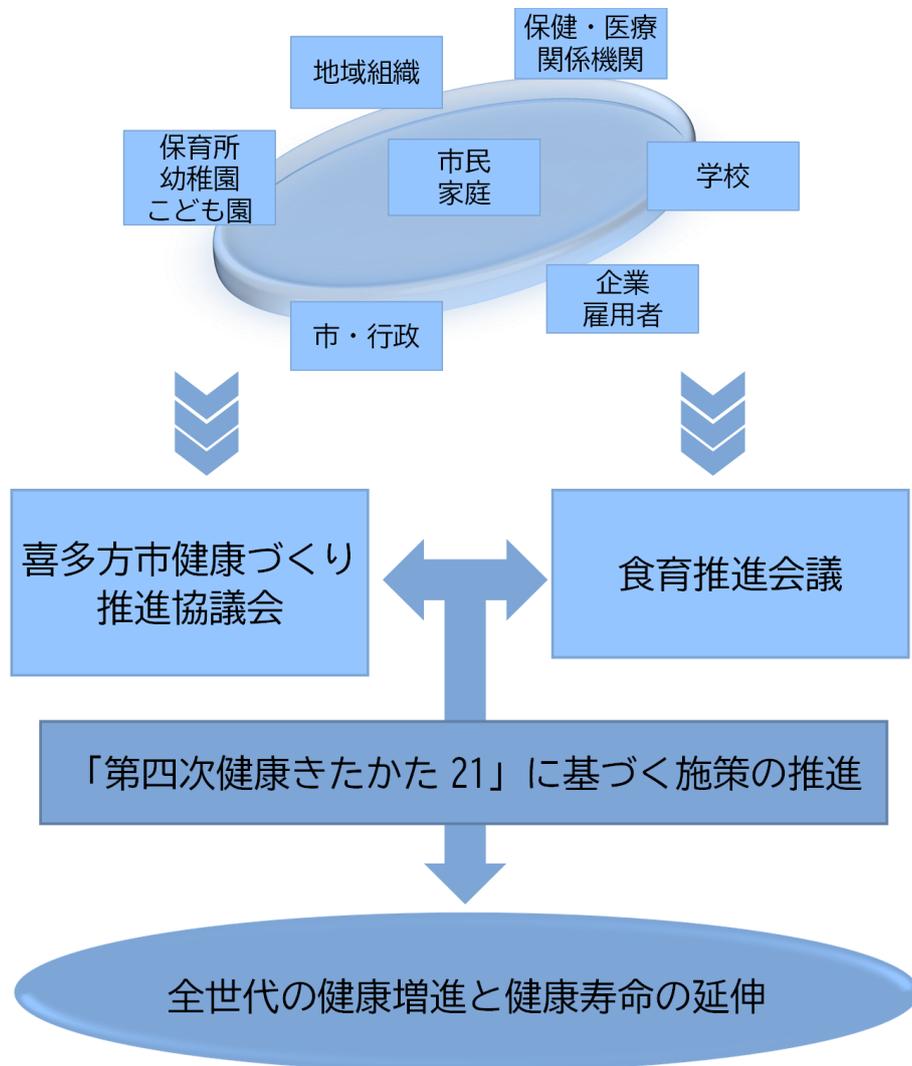
事業等	推進課・関連分野	内容
食育の普及啓発	保健課 食生活改善推進委員会 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● 食生活改善推進員の養成及び育成を行い、地域での食生活改善（減塩やバランス食）の普及啓発を図る。 ● 少子高齢化や核家族化等の多様な暮らしに対応するため、若い世代から引き続き食に対する知識と理解を深めながら自らが健全な食生活を実践できる力の醸成を図る。 ● 一人だけで食事をする孤食を減らし、共食を増やす地域づくり、環境づくりの取り組みを推進する。
食環境の整備	保健課 ◆「食育応援店」登録店 ◆食育・栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ● 食育応援店登録店募集を継続する。 ● 食育応援店を通して、市民の健康や栄養・食生活に関する正しい情報の発信のため、栄養パンフレットの設置・配布を行う。 ● 食育応援店と協働した食育応援キャンペーンを実施し、地域の食資源を活用し自らの健康につながる食生活改善への啓発を行う。
禁煙の啓発	保健課 ◆喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診機会や特定保健指導を活用し、禁煙希望者に対して、チラシ配布により、禁煙外来実施医療機関や禁煙相談事業に関する情報を発信する。 ● 市の禁煙外来治療費助成事業補助金の活用について周知する。
受動喫煙防止の周知	保健課 ◆喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ● 受動喫煙防止に関するチラシ配布や広報などにより周知を図る。
適正飲酒に関する啓発	保健課 ◆飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ● 適正飲酒や飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行う。 ● 特定保健指導において、適正飲酒の指導を実施する。
所内健康相談	保健課 ◆食育・栄養・食生活 ◆身体活動・運動 ◆喫煙 ◆飲酒 ◆休養・こころの健康 ◆生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に健康相談を実施し、健診結果や健康に関することについての相談・指導を行う。
感染症等の流行や対策についての情報提供	保健課 ◆感染症予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症等の流行や対策についてすみやかな情報提供を行う。

第6章

計画の推進体制と進行管理

1 計画の推進体制

本計画を実効性のある計画として推進していくための体制を継続し、毎年度、施策及び事業の進捗状況を把握しながら、市民の健康寿命の延伸につながるよう、継続的な改善を図ります。



◎喜多方市健康づくり推進協議会:健康増進、食育推進、母子保健推進に関する組織
(母子保健連絡協議会を統合)

◎食育推進会議:食育推進に関する組織

2 計画の進行管理

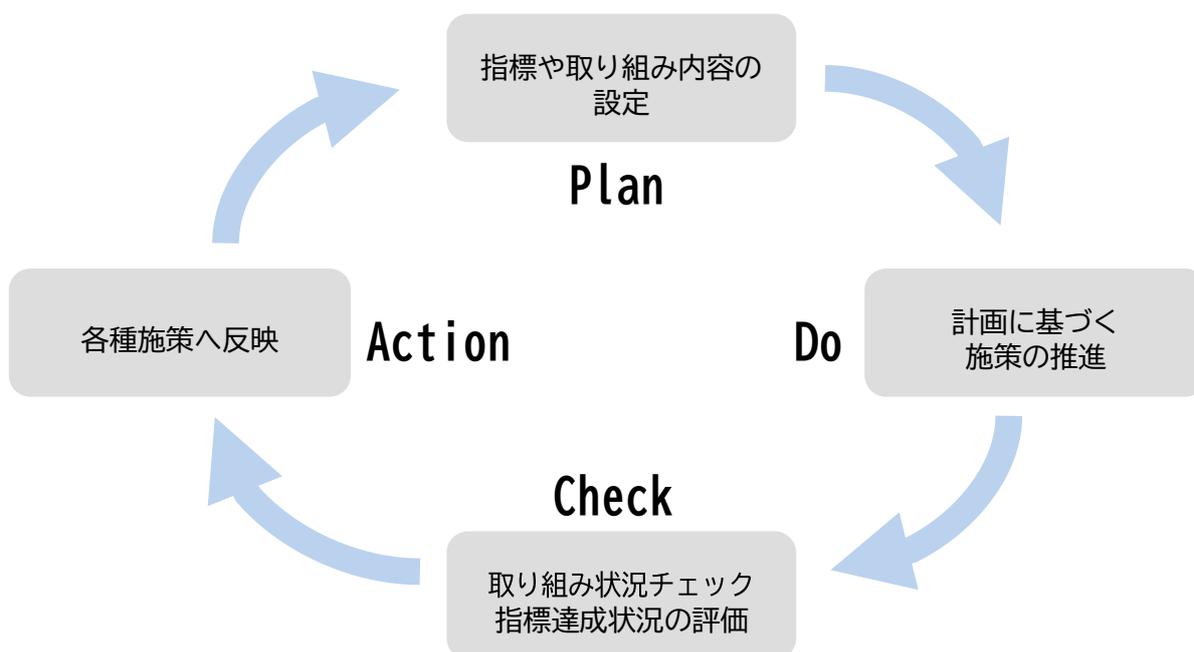
PDCAサイクルの継続

基本目標の達成を見据え各種施策を効率的かつ効果的に進めていくためには、施策の点検・評価を行いその結果を次の計画立案に生かすことが重要です。

このため、本計画に掲げる目標や計画に基づき実施された事業等については、毎年度の喜多方市健康づくり推進協議会や食育推進会議を中心として、適時・適切に評価し、課題や改善策等を検討した結果を踏まえて各施策所管部署において、改善を行い、PDCAサイクルの着実な実行を図ります。

また、目標達成状況や実質的な改善効果を中間段階で確認できるように、令和12年度を目的に、全ての目標項目について中間評価を実施するとともに、必要に応じて目標項目や施策の方向性など計画の見直しを行います。

最終評価に係る目標設定の基本的な考え方は、評価時点で実際に目標に達成できたかどうか確認できることが望ましいため、目標は主に令和14年度の実績値とし、計画開始から11年となる令和16年度に最終評価を行い、令和17年度に次期計画を策定する予定です。



参考資料

1 協議会設置条例及び委員名簿

喜多方市健康づくり推進協議会条例

平成 26 年 3 月 26 日条例第 9 号

改正 平成 27 年 1 月 29 日条例第 1 号

(設置)

第 1 条 地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、喜多方市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 健康づくりのための計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) 健康づくりのための事業の推進に関すること。
- (3) その他市民の健康づくりに関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体に属する者
- (2) 社会福祉関係団体に属する者
- (3) 学識経験を有する者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) その他市長が適当と認める者

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

3 委員は、再任されることができる。

4 第 1 項第 1 号、第 2 号及び第 4 号に掲げる者のうちから委嘱された委員は、これらの者でなくなったときは、その職を失うものとする。

(会長)

第 5 条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が招集する。ただし、委員の任期満了に伴い新たに組織された協議会の最初に開催される会議は、市長が招集する。

- 2 会長は、協議会の会議の議長となる。
- 3 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 4 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。
- 5 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

第 7 条 協議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める。
- 4 部会長は、当該部会の事務を掌理する。
- 5 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、当該部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(委任)

第 9 条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

(会議の招集の特例)

2 この条例の施行後最初に開催される協議会の会議は、第 6 条第 1 項本文の規定にかかわらず、市長が招集する。

(喜多方市特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

3 喜多方市特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例(平成 18 年喜多方市条例第 37 号)の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

附 則(平成 27 年 1 月 29 日条例第 1 号抄)

(施行期日)

第 1 条 この条例は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

喜多方市健康づくり推進協議会委員名簿

No.	所 属	職 名	氏 名
1	(社)喜多方医師会	理事	武田 仁
2	(社)喜多方医師会	理事	佐原 圭
3	耶麻歯科医師会	会長	佐藤 明
4	会津薬剤師会	喜多方方部長	高橋 秀和
5	会津地域産業保健センター	コーディネーター	雪 敬三
6	喜多方市食育推進会議	会長	星 貴之
7	喜多方市食生活改善推進委員会	会長	平野 照代
8	会津大学短期大学部	教授	鈴木 秀子
9	会津保健福祉事務所	所長	小谷 尚克
10	喜多方市教育委員会	小学校校長	後藤 洋一
11	喜多方市教育委員会	小学校養護教諭	大西 聡美
12	喜多方市社会福祉協議会	総務事業課長	須田 恭広
13	会津喜多方商工会議所	専務理事	佐藤 まゆみ
14	きたかた商工会	女性部長	栗田 玲子
15	特定非営利活動法人クラブ まちてらす	職員	金親 百絵
16	公募により選出		秋山 綾子
17	公募により選出		五十嵐 淳

令和6年3月現在

2 策定経過

年月日	会議等	主な協議事項
令和4年7月	<ul style="list-style-type: none"> ●市民アンケートの設計及び実施準備 ●現行計画の成果評価の実施 	
令和4年8月 ～令和5年1月	<ul style="list-style-type: none"> ●市民アンケートの実施及び集計分析 ●市民アンケート報告書の作成 	
令和5年2月	令和4年度 第2回 協議会	●市民アンケート報告書の報告
令和5年5月～6月	●計画骨子の作成	
令和5年7月13日	令和5年度 第1回 協議会	<ul style="list-style-type: none"> ●計画策定スケジュールについて ●計画素案（第1章・第2章）の検討
令和5年8月～10月	<ul style="list-style-type: none"> ●協議会意見を反映した計画（案）の作成 ●関係各課にて素案検討 	
令和5年10月25日	令和5年度 第2回 協議会	●計画素案（第3章以降）の検討
令和6年1月22日～ 令和6年2月5日	●パブリックコメントの実施	
令和6年2月15日	令和5年度 第3回 協議会	<ul style="list-style-type: none"> ●パブリックコメントの検討 ●計画の策定

3 令和4年度健康と生活習慣アンケート調査結果

(1) 調査概要

目的	市民の食生活、生活習慣の実態、健康づくりに関する意識を把握
調査対象	20歳以上の市民 12,000人（無作為抽出）
調査期間	令和4年8月25日～令和4年9月30日（最終受付10月28日）
調査方法	無記名によるアンケート調査 ・調査票の郵送配付・郵送回収 ・インターネットによる回収
回答数（回答率）	4,192人（34.9%） ※結果の信頼性について 上記の回答数（標本数）は、対象となる母集団（20歳以上、約4万人）に対する統計学上の一般的な要求条件（信頼度95%、標準誤差5%）を十分に満たすため、結果は信頼性があるといえる。
調査項目	1 回答者の属性 2 食生活について 3 健康づくりや生活習慣について 4 休養や心の健康について 5 喫煙、飲酒について 6 歯の健康について

(2) 調査結果

問1 性別

	回答者数(人)	割合
男性	1,770	42.2
女性	2,283	54.5
無回答	139	3.3
全体	4,192	100.0

問2 年齢

	回答者数(人)	割合
20歳代	505	12.0
30歳代	579	13.8
40歳代	589	14.1
50歳代	622	14.8
60～64歳	388	9.3
65～69歳	470	11.2
70～74歳	610	14.6
75歳以上	342	8.2
無回答	87	2.1
全体	4,192	100.0

問3 居住区

回答者数(人)	喜多方地区(第一中学校学区)	喜多方地区(第二中学校学区)	喜多方地区(第三中学校学区)	熱塩加納地区	塩川地区	山都地区	高郷地区	無回答
4,192	22.3	22.6	17.2	5.5	20.9	5.0	3.9	2.7

問4 家族構成

回答者数(人)	ひとり暮らし	夫婦のみ(配偶者・パートナーのみ)	2世代世帯(親子)	3世代世帯(親子、孫)	その他	無回答
4,192	9.4	20.5	43.0	19.2	5.2	2.7

問5 BMI

性別	回答者数(人)	やせ(18.5未満)	標準(18.5以上25未満)	肥満(25以上30未満)	高度肥満(30以上)	無回答
男性						
合計	1,760	4.3	63.9	25.9	6.0	0.0
20歳代	198	7.6	62.6	22.2	7.6	0.0
30歳代	217	3.2	61.8	25.8	9.2	0.0
40歳代	255	4.3	57.3	30.2	8.2	0.0
50歳代	275	5.5	58.9	30.2	5.5	0.0
60～64歳	171	3.5	62.6	26.9	7.0	0.0
65～69歳	208	3.8	66.3	24.0	5.8	0.0
70～74歳	287	2.1	71.4	23.3	3.1	0.0
75歳以上	149	4.7	72.5	21.5	1.3	0.0
女性						
合計	2,244	11.6	67.1	17.6	3.7	0.0
20歳代	298	21.1	63.4	12.4	3.0	0.0
30歳代	356	14.3	67.7	13.8	4.2	0.0
40歳代	318	11.6	68.2	13.8	6.3	0.0
50歳代	334	9.9	66.2	20.4	3.6	0.0
60～64歳	213	7.0	69.5	21.1	2.3	0.0
65～69歳	257	8.6	65.0	21.4	5.1	0.0
70～74歳	295	7.8	68.5	21.4	2.4	0.0
75歳以上	173	9.2	69.9	19.7	1.2	0.0

問6 朝食を食べていますか

男性	回答者数(人)	ほぼ毎日食べている	時々食べている	ほとんど食べない	無回答
合計	1,758	79.6	8.8	10.8	0.9
20歳代	198	61.6	18.2	20.2	0.0
30歳代	217	66.8	14.7	18.0	0.5
40歳代	255	71.8	11.0	16.9	0.4
50歳代	275	79.3	8.0	12.0	0.7
60～64歳	171	86.0	6.4	7.0	0.6
65～69歳	206	88.3	6.3	4.9	0.5
70～74歳	287	91.3	3.1	3.1	2.4
75歳以上	149	94.0	2.7	2.0	1.3
女性	回答者数(人)	ほぼ毎日食べている	時々食べている	ほとんど食べない	無回答
合計	2,244	84.2	7.7	7.0	1.1
20歳代	298	70.8	16.8	12.1	0.3
30歳代	356	74.2	12.4	12.1	1.4
40歳代	318	80.2	9.1	9.4	1.3
50歳代	334	86.5	5.7	7.5	0.3
60～64歳	213	92.0	4.2	3.3	0.5
65～69歳	257	90.7	6.2	2.7	0.4
70～74歳	295	94.2	1.7	1.7	2.4
75歳以上	173	94.8	0.6	2.3	2.3

問7 1日3食で主食、主菜と副菜をそろえて食べていますか

男性	回答者数(人)	ほぼ毎日食べている	時々食べている	ほとんど食べない	無回答
合計	1,760	58.8	34.1	6.0	1.1
20歳代	198	36.9	48.5	14.6	0.0
30歳代	217	41.9	46.1	11.5	0.5
40歳代	255	49.0	43.1	7.8	0.0
50歳代	275	55.6	37.1	6.5	0.7
60～64歳	171	65.5	32.7	1.2	0.6
65～69歳	208	65.4	29.8	2.9	1.9
70～74歳	287	77.7	18.1	1.4	2.8
75歳以上	149	81.2	15.4	1.3	2.0
女性	回答者数(人)	ほぼ毎日食べている	時々食べている	ほとんど食べない	無回答
合計	2,244	62.7	31.2	4.7	1.3
20歳代	298	37.6	51.3	10.4	0.7
30歳代	356	45.5	45.8	7.6	1.1
40歳代	318	56.9	33.6	7.9	1.6
50歳代	334	66.8	28.7	4.2	0.3
60～64歳	213	78.4	19.7	0.9	0.9
65～69歳	257	75.1	23.3	1.2	0.4
70～74歳	295	76.6	19.3	1.0	3.1
75歳以上	173	83.2	13.3	0.6	2.9

問8 塩味の濃いものを食べていますか。

男性	回答者数(人)	よく食べている	時々食べている	ほとんど食べない	無回答
合計	1,760	31.6	59.8	7.8	0.9
20歳代	198	39.4	54.5	6.1	0.0
30歳代	217	42.9	55.8	0.9	0.5
40歳代	255	39.2	54.9	5.9	0.0
50歳代	275	29.8	62.2	7.6	0.4
60～64歳	171	29.2	60.8	9.4	0.6
65～69歳	208	28.4	58.7	12.0	1.0
70～74歳	287	20.9	66.9	9.4	2.8
75歳以上	149	22.8	63.1	12.8	1.3
女性	回答者数(人)	よく食べている	時々食べている	ほとんど食べない	無回答
合計	2,244	26.6	63.1	9.0	1.3
20歳代	298	29.9	62.4	7.7	0.0
30歳代	356	30.6	61.5	6.7	1.1
40歳代	318	31.4	59.4	7.5	1.6
50歳代	334	28.7	63.5	7.5	0.3
60～64歳	213	22.1	67.6	9.9	0.5
65～69歳	257	22.2	64.6	12.5	0.8
70～74歳	295	20.0	64.4	12.2	3.4
75歳以上	173	22.5	63.0	10.4	4.0

問9 ほうれん草や人参などの色の濃い野菜をどれくらい食べますか

性別	回答者数 (人)	ほぼ毎日食べている	週3～4日食べている	週1～2日食べている	全く食べていない	無回答
男性						
合計	1,760	14.9	27.4	49.5	7.1	1.0
20歳代	198	14.1	23.7	49.0	12.1	1.0
30歳代	217	13.4	39.2	40.6	6.5	0.5
40歳代	255	11.0	27.5	53.7	7.5	0.4
50歳代	275	10.9	27.3	53.5	8.4	0.0
60～64歳	171	13.5	29.2	47.4	8.8	1.2
65～69歳	208	20.2	25.0	46.6	7.2	1.0
70～74歳	287	17.8	23.3	52.6	3.8	2.4
75歳以上	149	21.5	24.8	49.7	2.7	1.3
女性						
合計	2,244	21.3	34.6	39.7	3.4	1.0
20歳代	298	18.1	38.3	38.6	5.0	0.0
30歳代	356	21.1	33.4	41.3	2.8	1.4
40歳代	318	19.8	35.5	39.6	3.8	1.3
50歳代	334	19.8	31.1	44.9	3.9	0.3
60～64歳	213	19.2	36.6	41.8	1.9	0.5
65～69歳	257	23.3	34.2	37.7	4.3	0.4
70～74歳	295	20.0	35.3	40.0	2.7	2.0
75歳以上	173	34.7	32.9	27.7	2.3	2.3

問10 キャベツや大根などの色のうすい野菜をどれくらい食べますか

性別	回答者数 (人)	ほぼ毎日食べている	週3～4日食べている	週1～2日食べている	全く食べていない	無回答
男性						
合計	1,760	22.6	30.5	41.3	4.7	0.9
20歳代	198	23.2	24.2	42.4	9.6	0.5
30歳代	217	23.5	39.2	32.7	4.1	0.5
40歳代	255	19.2	35.3	41.2	3.9	0.4
50歳代	275	21.1	32.7	40.7	5.1	0.4
60～64歳	171	21.6	26.3	43.9	7.0	1.2
65～69歳	208	18.8	27.9	48.1	4.3	1.0
70～74歳	287	26.5	26.8	41.8	2.4	2.4
75歳以上	149	28.2	28.9	40.3	2.0	0.7
女性						
合計	2,244	33.3	34.4	29.3	1.7	1.3
20歳代	298	25.8	40.6	28.9	4.0	0.7
30歳代	356	30.9	35.1	30.9	1.4	1.7
40歳代	318	36.8	32.1	27.7	2.2	1.3
50歳代	334	31.1	33.8	32.0	2.4	0.6
60～64歳	213	32.4	33.3	33.8	0.0	0.5
65～69歳	257	35.4	33.5	29.6	0.8	0.8
70～74歳	295	36.6	31.5	28.8	0.7	2.4
75歳以上	173	41.0	35.3	19.1	1.7	2.9

問11 野菜を1日350g以上食べますか

性別	回答者数 (人)	ほぼ毎日食べている	週3～4日食べている	週1～2日食べている	全く食べていない	無回答
男性						
合計	1,761	14.4	25.5	44.6	14.0	1.5
20歳代	198	6.6	22.7	47.5	22.7	0.5
30歳代	217	12.9	34.1	39.6	12.9	0.5
40歳代	256	13.3	22.3	48.4	15.6	0.4
50歳代	275	13.5	25.1	45.8	14.9	0.7
60～64歳	171	17.0	22.2	45.0	14.6	1.2
65～69歳	208	16.8	25.5	41.3	14.9	1.4
70～74歳	287	17.8	24.7	42.9	9.8	4.9
75歳以上	149	18.1	28.2	46.3	6.0	1.3
女性						
合計	2,246	21.8	32.5	37.6	6.2	1.9
20歳代	298	15.4	30.9	44.0	9.4	0.3
30歳代	356	15.2	28.9	42.1	12.1	1.7
40歳代	320	20.3	33.1	37.5	7.2	1.9
50歳代	334	20.4	30.8	42.2	5.7	0.9
60～64歳	213	27.2	30.0	39.4	2.3	0.9
65～69歳	257	20.2	36.6	37.4	3.9	1.9
70～74歳	295	26.4	38.0	28.5	3.1	4.1
75歳以上	173	39.3	32.4	22.5	1.2	4.6

問 12 肥満や生活習慣病の予防や改善のために、食生活に気を付けていますか

性別	回答者数(人)	いつも気をつけて実践している	時々気をつけて実践している	あまり気をつけていない	全く気をつけていない	気をつけたいが実践できない	無回答
男性							
合計	1,760	20.7	40.3	20.5	6.8	10.7	1.0
20歳代	198	13.1	32.3	29.8	12.6	12.1	0.0
30歳代	217	12.0	43.8	21.7	10.6	11.5	0.5
40歳代	255	12.2	44.7	18.0	9.4	15.3	0.4
50歳代	275	20.7	41.1	22.5	6.9	8.4	0.4
60～64歳	171	19.9	42.7	17.5	3.5	15.8	0.6
65～69歳	208	25.0	38.9	18.8	3.4	12.5	1.4
70～74歳	287	31.0	39.7	16.7	4.5	4.9	3.1
75歳以上	149	33.6	37.6	19.5	2.0	6.7	0.7
女性							
合計	2,244	23.8	47.3	13.5	2.5	11.6	1.2
20歳代	298	17.1	44.0	19.5	7.7	11.7	0.0
30歳代	356	15.4	47.5	18.8	3.1	13.8	1.4
40歳代	318	18.6	54.4	11.6	2.2	12.3	0.9
50歳代	334	22.5	46.7	11.7	1.5	17.1	0.6
60～64歳	213	27.2	49.3	12.7	1.4	8.9	0.5
65～69歳	257	30.0	46.7	11.3	1.2	10.5	0.4
70～74歳	295	31.5	47.5	8.8	0.7	8.1	3.4
75歳以上	173	38.7	39.3	11.0	1.7	5.8	3.5

問 13 食事の時、ゆっくり、よく噛んでいますか

性別	回答者数(人)	している	どちらかといえばしている	どちらかといえばしていない	していない	無回答
男性						
合計	1,760	13.2	33.2	43.5	9.1	1.0
20歳代	198	21.7	33.8	34.8	9.6	0.0
30歳代	217	9.2	29.5	47.0	13.8	0.5
40歳代	255	7.1	31.4	47.5	13.7	0.4
50歳代	275	7.3	29.8	52.0	10.5	0.4
60～64歳	171	12.3	29.8	49.1	7.6	1.2
65～69歳	208	12.0	34.1	46.6	6.3	1.0
70～74歳	287	18.8	36.6	36.6	4.9	3.1
75歳以上	149	20.8	43.0	30.2	5.4	0.7
女性						
合計	2,244	16.9	39.2	37.7	5.0	1.2
20歳代	298	18.5	41.6	31.5	8.1	0.3
30歳代	356	12.1	36.8	41.0	9.0	1.1
40歳代	318	14.5	35.8	43.4	5.3	0.9
50歳代	334	12.3	35.9	45.5	5.7	0.6
60～64歳	213	16.0	39.9	40.8	2.3	0.9
65～69歳	257	16.0	42.0	39.7	1.6	0.8
70～74歳	295	23.4	42.7	28.5	2.4	3.1
75歳以上	173	29.5	41.6	24.3	2.3	2.3

問 14 ふだん、誰かと一緒に食事をしている

ア 朝食

性別	回答者数(人)	ほぼ毎日食べる	週4～5日食べる	週2～3日食べる	週に1日程度食べる	ほとんど食べない	無回答
男性							
合計	1,760	50.7	6.1	7.7	5.9	27.8	1.9
20歳代	198	32.3	7.6	11.1	6.1	42.9	0.0
30歳代	217	43.8	6.5	10.6	8.3	30.4	0.5
40歳代	255	40.8	8.6	12.5	8.2	28.6	1.2
50歳代	275	43.3	5.5	8.7	8.7	33.1	0.7
60～64歳	171	52.0	5.3	6.4	4.7	28.7	2.9
65～69歳	208	54.8	8.2	5.3	3.8	25.0	2.9
70～74歳	287	68.6	3.1	2.8	3.5	17.1	4.9
75歳以上	149	73.8	4.0	2.7	1.3	16.1	2.0
女性							
合計	2,244	54.1	5.6	7.3	5.6	25.4	2.0
20歳代	298	37.9	8.4	9.1	7.4	36.9	0.3
30歳代	356	54.5	5.3	8.1	6.2	24.4	1.4
40歳代	318	52.5	6.3	9.1	7.2	23.6	1.3
50歳代	334	41.9	6.9	11.1	7.8	31.4	0.9
60～64歳	213	56.3	5.2	5.6	4.2	26.8	1.9
65～69歳	257	64.2	4.7	5.4	3.9	20.2	1.6
70～74歳	295	68.1	3.4	4.1	3.1	16.9	4.4
75歳以上	173	66.5	3.5	2.3	2.9	19.1	5.8

イ 夕食

性別	回答者数(人)	ほぼ毎日食べる	週4～5日食べる	週2～3日食べる	週に1日程度食べる	ほとんど食べない	無回答
男性							
合計	1,760	62.2	9.7	8.5	3.5	13.4	2.8
20歳代	198	56.1	13.1	11.6	5.1	12.6	1.5
30歳代	217	56.2	10.6	15.7	6.5	9.7	1.4
40歳代	255	56.1	14.1	13.7	4.7	11.0	0.4
50歳代	275	56.4	12.4	10.9	2.9	16.0	1.5
60～64歳	171	64.9	7.6	4.7	2.9	17.5	2.3
65～69歳	208	64.4	9.6	2.9	2.4	17.3	3.4
70～74歳	287	70.4	4.5	3.5	2.1	12.9	6.6
75歳以上	149	77.9	3.4	2.0	1.3	10.1	5.4
女性							
合計	2,244	71.4	5.7	7.0	4.1	9.2	2.6
20歳代	298	61.7	9.4	11.4	7.0	10.1	0.3
30歳代	356	80.3	3.9	5.9	3.9	4.2	1.7
40歳代	318	72.3	6.3	10.7	2.5	6.0	2.2
50歳代	334	68.6	6.6	7.5	4.2	11.7	1.5
60～64歳	213	75.1	7.5	3.8	4.7	6.6	2.3
65～69歳	257	72.8	3.9	7.8	3.1	10.5	1.9
70～74歳	295	71.2	3.1	3.1	3.7	12.9	6.1
75歳以上	173	67.6	5.2	2.9	4.0	13.9	6.4

問15 地域やコミュニティで食事や教室があれば、参加したいか

性別	回答者数(人)	ぜひ参加したい	参加したい	どちらともいえない	あまり参加したいとは思わない	全く参加したいとは思わない	無回答
男性							
合計	1,760	2.5	9.7	30.7	32.1	24.0	1.0
20歳代	198	1.0	9.1	26.3	25.8	37.9	0.0
30歳代	217	5.5	6.0	28.6	28.1	31.3	0.5
40歳代	255	1.2	6.7	34.5	29.8	27.8	0.0
50歳代	275	2.2	9.5	34.9	29.5	23.6	0.4
60～64歳	171	2.3	9.4	29.2	33.3	25.1	0.6
65～69歳	208	1.4	9.1	38.9	29.8	18.8	1.9
70～74歳	287	3.1	11.1	26.5	42.2	14.3	2.8
75歳以上	149	3.4	20.1	24.2	37.6	13.4	1.3
女性							
合計	2,244	6.0	16.7	33.0	29.3	13.8	1.2
20歳代	298	3.7	13.8	33.9	28.2	20.1	0.3
30歳代	356	5.6	12.1	32.0	27.5	21.3	1.4
40歳代	318	4.7	13.8	33.0	29.2	17.9	1.3
50歳代	334	6.6	19.5	31.7	27.8	13.8	0.6
60～64歳	213	8.9	19.2	37.6	25.4	8.0	0.9
65～69歳	257	6.6	21.4	33.1	30.0	8.2	0.8
70～74歳	295	5.4	19.0	32.2	32.9	7.8	2.7
75歳以上	173	8.1	16.8	31.8	35.8	5.2	2.3

問16 地元や季節の食、食文化も意識しながら食事をしていますか

性別	回答者数(人)	している	どちらかといえばしている	どちらかといえばしていない	していない	無回答
男性						
合計	1,760	14.6	34.4	29.7	20.6	0.8
20歳代	198	13.1	29.3	26.8	30.8	0.0
30歳代	217	13.4	28.6	31.3	26.3	0.5
40歳代	255	12.5	31.8	31.0	24.7	0.0
50歳代	275	12.4	34.5	30.2	22.9	0.0
60～64歳	171	14.6	32.7	29.8	22.2	0.6
65～69歳	208	12.0	38.5	31.7	15.9	1.9
70～74歳	287	19.9	38.7	28.2	10.8	2.4
75歳以上	149	19.5	41.6	27.5	10.7	0.7
女性						
合計	2,244	24.5	41.4	21.8	11.1	1.2
20歳代	298	14.8	33.2	29.9	22.1	0.0
30歳代	356	16.0	39.6	25.3	18.0	1.1
40歳代	318	19.5	45.9	22.0	11.6	0.9
50歳代	334	24.6	43.4	24.6	6.9	0.6
60～64歳	213	33.3	44.6	16.0	5.6	0.5
65～69歳	257	31.5	40.5	19.1	7.8	1.2
70～74歳	295	28.1	46.4	18.6	3.7	3.1
75歳以上	173	39.9	35.3	12.1	9.2	3.5

問17 「食育（しょくいく）」を知っていますか

性別	回答者数(人)	内容を知っている	言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない	知らない(今回の調査で初めて知った)	無回答
男性					
合計	1,760	29.8	54.1	14.6	1.5
20歳代	198	30.8	56.6	10.6	2.0
30歳代	217	37.3	48.4	12.9	1.4
40歳代	255	32.9	57.6	9.0	0.4
50歳代	275	30.9	55.3	13.5	0.4
60～64歳	171	35.7	49.7	12.9	1.8
65～69歳	208	24.5	55.3	19.2	1.0
70～74歳	287	23.3	54.0	20.6	2.1
75歳以上	149	23.5	54.4	18.1	4.0
女性					
合計	2,244	49.2	44.0	4.8	2.0
20歳代	298	45.3	49.0	5.4	0.3
30歳代	356	53.9	42.1	2.8	1.1
40歳代	318	63.5	34.3	1.9	0.3
50歳代	334	52.1	44.3	3.0	0.6
60～64歳	213	47.9	46.5	4.7	0.9
65～69歳	257	45.5	46.3	5.4	2.7
70～74歳	295	41.4	47.1	6.8	4.7
75歳以上	173	35.3	45.1	12.1	7.5

問18 ア 食育月間（毎年6月）

性別	回答者数(人)	知っている	知らない	無回答
男性				
合計	1,760	8.0	90.7	1.3
20歳代	198	10.6	86.9	2.5
30歳代	217	7.4	92.2	0.5
40歳代	255	7.5	91.8	0.8
50歳代	275	6.9	92.4	0.7
60～64歳	171	9.9	90.1	0.0
65～69歳	208	4.3	94.7	1.0
70～74歳	287	9.4	88.9	1.7
75歳以上	149	8.7	87.9	3.4
女性				
合計	2,244	17.3	81.2	1.5
20歳代	298	23.5	76.5	0.0
30歳代	356	18.3	81.5	0.3
40歳代	318	24.5	75.5	0.0
50歳代	334	13.5	85.9	0.6
60～64歳	213	15.0	84.5	0.5
65～69歳	257	12.5	85.2	2.3
70～74歳	295	12.9	82.7	4.4
75歳以上	173	16.2	78.0	5.8

問18 イ 食育の日（毎月19日）

性別	回答者数(人)	知っている	知らない	無回答
男性				
合計	1,760	6.6	91.8	1.5
20歳代	198	11.6	86.9	1.5
30歳代	217	6.0	93.1	0.9
40歳代	255	5.9	93.3	0.8
50歳代	275	5.8	92.7	1.5
60～64歳	171	9.4	90.1	0.6
65～69歳	208	3.8	94.7	1.4
70～74歳	287	5.9	91.3	2.8
75歳以上	149	6.0	91.3	2.7
女性				
合計	2,244	14.0	83.9	2.1
20歳代	298	20.1	79.9	0.0
30歳代	356	14.3	85.1	0.6
40歳代	318	20.1	79.9	0.0
50歳代	334	10.5	88.9	0.6
60～64歳	213	10.8	87.8	1.4
65～69歳	257	11.7	85.6	2.7
70～74歳	295	9.2	85.1	5.8
75歳以上	173	13.9	76.3	9.8

問 19 日常生活において歩行同程度の身体活動を行っていますか

男性	回答者数(人)	はい	いいえ	無回答
合計	1,760	45.9	53.4	0.7
20歳代	198	55.1	44.4	0.5
30歳代	217	44.7	54.8	0.5
40歳代	255	49.8	49.8	0.4
50歳代	275	37.1	62.5	0.4
60～64歳	171	43.9	55.6	0.6
65～69歳	208	43.3	56.7	0.0
70～74歳	287	46.3	52.6	1.0
75歳以上	149	50.3	47.0	2.7
女性	回答者数(人)	はい	いいえ	無回答
合計	2,244	43.2	55.9	0.9
20歳代	298	50.0	50.0	0.0
30歳代	356	37.9	61.8	0.3
40歳代	318	39.6	60.4	0.0
50歳代	334	36.5	63.2	0.3
60～64歳	213	40.8	58.7	0.5
65～69歳	257	43.2	56.4	0.4
70～74歳	295	50.5	45.8	3.7
75歳以上	173	52.0	45.1	2.9

問 20 軽く汗をかく運動を、週2回、1年以上続けていますか

男性	回答者数(人)	はい	いいえ	無回答
合計	1,760	40.8	58.6	0.6
20歳代	198	41.9	57.6	0.5
30歳代	217	38.7	60.8	0.5
40歳代	255	36.1	63.9	0.0
50歳代	275	32.0	67.6	0.4
60～64歳	171	41.5	57.9	0.6
65～69歳	208	39.4	60.6	0.0
70～74歳	287	49.5	49.5	1.0
75歳以上	149	51.0	46.3	2.7
女性	回答者数(人)	はい	いいえ	無回答
合計	2,244	26.2	73.0	0.8
20歳代	298	20.8	78.9	0.3
30歳代	356	14.0	85.7	0.3
40歳代	318	16.4	83.6	0.0
50歳代	334	22.2	77.5	0.3
60～64歳	213	28.6	71.4	0.0
65～69歳	257	32.3	67.3	0.4
70～74歳	295	41.0	54.9	4.1
75歳以上	173	48.6	50.3	1.2

問 21 健診結果を見て、自分の健康状態を理解できますか

男性	回答者数(人)	理解できる	だいたい理解できる	あまり理解できない	理解できない	見ていない、もらっていない	無回答
合計	1,760	37.4	50.9	6.5	1.0	3.0	1.2
20歳代	198	38.4	48.0	6.1	1.5	5.1	1.0
30歳代	217	34.1	53.0	9.7	2.3	0.5	0.5
40歳代	255	35.3	54.9	5.9	0.4	3.5	0.0
50歳代	275	40.7	51.3	6.2	0.4	1.1	0.4
60～64歳	171	43.3	50.3	4.1	0.0	2.3	0.0
65～69歳	208	32.2	54.3	7.2	1.4	2.9	1.9
70～74歳	287	38.0	47.4	5.9	0.7	4.5	3.5
75歳以上	149	37.6	47.0	6.7	2.0	4.7	2.0
女性	回答者数(人)	理解できる	だいたい理解できる	あまり理解できない	理解できない	見ていない、もらっていない	無回答
合計	2,244	38.7	51.7	4.8	0.5	3.0	1.2
20歳代	298	33.9	53.0	5.0	0.7	7.0	0.3
30歳代	356	36.0	51.4	7.6	0.8	3.9	0.3
40歳代	318	40.3	53.1	3.8	0.9	1.9	0.0
50歳代	334	39.8	52.7	4.5	0.6	1.8	0.6
60～64歳	213	38.0	55.4	3.8	0.0	1.9	0.9
65～69歳	257	40.5	52.9	3.9	0.0	1.6	1.2
70～74歳	295	38.6	50.8	3.1	0.3	3.1	4.1
75歳以上	173	46.2	40.5	6.9	0.6	2.3	3.5

問 22 「きらり喜多方健康ポイント事業」を知っていますか

性別	回答者数(人)	内容を知っている	言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない	知らない(今回の調査で初めて知った)	無回答
男性					
合計	1,760	5.5	27.2	66.5	0.8
20歳代	198	4.0	18.7	76.8	0.5
30歳代	217	2.3	24.9	72.4	0.5
40歳代	255	4.3	19.6	76.1	0.0
50歳代	275	4.4	23.3	72.0	0.4
60～64歳	171	4.7	29.8	65.5	0.0
65～69歳	208	6.3	30.3	62.0	1.4
70～74歳	287	9.4	33.4	55.4	1.7
75歳以上	149	8.1	43.0	47.0	2.0
女性					
合計	2,244	13.1	32.0	54.0	0.9
20歳代	298	4.0	17.1	78.9	0.0
30歳代	356	9.3	23.6	66.6	0.6
40歳代	318	11.6	35.8	52.5	0.0
50歳代	334	10.5	33.5	55.7	0.3
60～64歳	213	19.2	38.0	42.7	0.0
65～69歳	257	19.1	35.0	45.5	0.4
70～74歳	295	19.0	40.7	36.9	3.4
75歳以上	173	18.5	38.2	39.9	3.5

問 23 「きらり喜多方健康ポイント事業」に参加していますか

性別	回答者数(人)	参加している	以前は参加していたが、今は参加していない	参加したことがない	無回答
男性					
合計	1,760	0.4	1.3	97.4	0.9
20歳代	198	0.5	2.0	97.0	0.5
30歳代	217	0.9	0.9	97.7	0.5
40歳代	255	0.0	1.2	98.4	0.4
50歳代	275	0.4	0.7	98.2	0.7
60～64歳	171	1.2	1.2	97.7	0.0
65～69歳	208	0.0	0.5	98.1	1.4
70～74歳	287	0.3	2.1	95.8	1.7
75歳以上	149	0.0	1.3	96.6	2.0
女性					
合計	2,244	0.8	1.5	96.6	1.1
20歳代	298	0.0	1.7	98.0	0.3
30歳代	356	0.3	0.6	98.6	0.6
40歳代	318	0.3	0.9	97.8	0.9
50歳代	334	0.6	0.9	98.2	0.3
60～64歳	213	1.9	1.4	96.7	0.0
65～69歳	257	1.6	1.6	95.7	1.2
70～74歳	295	0.7	1.4	94.6	3.4
75歳以上	173	2.3	5.8	89.0	2.9

問 24 睡眠で十分な休養がとれていますか

性別	回答者数(人)	とれている	少しとれている	とれていない	無回答
男性					
合計	1,760	44.1	41.3	13.1	1.5
20歳代	198	38.9	49.0	11.6	0.5
30歳代	217	29.5	53.5	15.2	1.8
40歳代	255	42.0	41.6	16.1	0.4
50歳代	275	37.5	40.4	20.7	1.5
60～64歳	171	43.3	40.4	14.6	1.8
65～69歳	208	51.0	36.1	10.1	2.9
70～74歳	287	55.1	34.8	8.7	1.4
75歳以上	149	58.4	34.9	4.0	2.7
女性					
合計	2,244	41.6	40.4	16.8	1.2
20歳代	298	39.6	43.0	16.8	0.7
30歳代	356	32.9	48.9	16.9	1.4
40歳代	318	34.3	39.9	25.2	0.6
50歳代	334	29.3	43.1	26.3	1.2
60～64歳	213	45.5	38.5	15.5	0.5
65～69歳	257	51.0	37.0	10.1	1.9
70～74歳	295	55.6	34.9	8.5	1.0
75歳以上	173	57.2	30.6	8.7	3.5

問 25 様々な悩みに関する相談窓口があることを知っていましたか

性別	回答者数(人)	過去に利用したことがある	半分以上知っていたが利用したことはない	現在、利用している	半分以上知らなかった(利用したことがない)	無回答
男性						
合計	1,760	2.6	25.5	0.9	69.5	1.5
20歳代	198	0.5	17.2	0.5	81.3	0.5
30歳代	217	2.3	16.1	0.5	79.3	1.8
40歳代	255	2.4	16.5	0.8	80.4	0.0
50歳代	275	2.2	17.5	1.1	77.8	1.5
60～64歳	171	2.9	29.2	0.6	64.3	2.9
65～69歳	208	4.3	33.2	1.9	58.2	2.4
70～74歳	287	3.1	39.4	0.3	56.1	1.0
75歳以上	149	2.7	38.9	2.0	53.7	2.7
女性						
合計	2,244	4.3	33.1	1.6	59.6	1.4
20歳代	298	1.0	20.1	0.3	78.2	0.3
30歳代	356	4.8	23.6	1.7	68.8	1.1
40歳代	318	2.5	32.7	1.6	62.3	0.9
50歳代	334	5.1	25.7	1.5	66.5	1.2
60～64歳	213	5.6	39.0	2.3	53.1	0.0
65～69歳	257	8.6	41.6	0.8	46.7	2.3
70～74歳	295	3.7	45.8	2.4	46.4	1.7
75歳以上	173	3.5	48.6	2.9	40.5	4.6

問 26 悩みやストレスを解消できていますか

性別	回答者数(人)	できている	まあまあできている	できていない	無回答
男性					
合計	1,760	20.9	54.3	16.3	8.6
20歳代	198	25.8	57.1	13.1	4.0
30歳代	217	17.5	59.4	19.8	3.2
40歳代	255	16.1	57.3	22.4	4.3
50歳代	275	17.8	54.5	21.8	5.8
60～64歳	171	17.5	56.7	14.0	11.7
65～69歳	208	21.6	52.4	15.4	10.6
70～74歳	287	25.4	50.2	9.4	15.0
75歳以上	149	26.8	45.0	12.1	16.1
女性					
合計	2,244	18.7	58.5	14.6	8.2
20歳代	298	19.8	61.1	18.1	1.0
30歳代	356	15.2	64.9	17.4	2.5
40歳代	318	14.8	65.4	17.0	2.8
50歳代	334	13.5	61.7	18.0	6.9
60～64歳	213	17.8	61.0	14.1	7.0
65～69歳	257	24.5	56.4	8.9	10.1
70～74歳	295	23.1	47.8	9.2	20.0
75歳以上	173	26.0	39.9	10.4	23.7

問 26 付問 つらいことや悩み、ストレスをどのような方法で解消していますか

性別	回答者数(人)	家族に話を聞いてもらう	兄弟、親戚に話を聞いてもらう	近所の人に話を聞いてもらう	友人、知人に話を聞いてもらう	ヘルパーに話を聞いてもらう	スポーツ等で身体を動かす	趣味をしたり、趣味の集いに参加する	その他	無回答
男性										
合計	1,322	54.7	10.9	3.1	31.9	1.0	29.6	52.0	13.9	1.6
20歳代	164	52.4	14.0	1.8	42.1	0.6	33.5	64.6	8.5	0.6
30歳代	167	52.1	9.0	1.2	35.3	0.0	40.7	66.5	13.8	0.6
40歳代	187	62.0	9.1	1.6	36.9	0.5	27.3	57.8	14.4	1.1
50歳代	199	47.2	5.0	1.0	28.1	1.5	27.1	48.7	16.1	1.5
60～64歳	127	50.4	7.9	3.9	29.1	0.0	27.6	48.0	18.1	2.4
65～69歳	154	56.5	8.4	1.9	24.7	0.6	27.3	48.1	12.3	2.6
70～74歳	217	59.0	16.6	6.5	27.6	2.3	23.0	37.8	12.9	1.4
75歳以上	107	57.0	18.7	8.4	31.8	1.9	33.6	45.8	16.8	3.7

女性	回答者数(人)	家族に話を聞いてもらう	兄弟、親戚に話を聞いてもらう	近所の人に話を聞いてもらう	友人、知人に話を聞いてもらう	ヘルパーに話を聞いてもらう	スポーツ等で身体を動かす	趣味をしたり、趣味の集いに参加する	その他	無回答
合計	1,731	70.2	25.4	5.0	64.5	1.0	15.3	41.2	10.5	0.9
20歳代	241	70.5	18.7	0.4	71.0	0.0	15.8	54.4	10.8	0.4
30歳代	285	81.4	25.3	1.8	60.7	0.0	9.8	40.0	13.3	0.4
40歳代	255	69.8	16.1	2.0	63.5	0.0	12.9	33.7	12.5	1.6
50歳代	251	71.7	29.9	3.2	61.8	2.0	17.1	39.0	14.3	1.2
60～64歳	168	65.5	26.2	5.4	63.7	1.2	14.3	38.7	7.1	1.2
65～69歳	208	62.5	24.5	7.7	61.1	2.4	19.2	38.0	9.1	1.0
70～74歳	209	68.4	34.0	11.0	68.9	1.9	16.7	41.6	5.7	1.0
75歳以上	114	64.0	36.0	16.7	68.4	1.8	20.2	47.4	6.1	0.9

問27 「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」を聞いたことがありますか

男性	回答者数(人)	聞いたことがある(どちらかひとつでも)	聞いたことがない(今回の調査で初めて知った)	無回答
合計	1,760	35.4	63.2	1.4
20歳代	198	36.9	62.6	0.5
30歳代	217	34.1	65.4	0.5
40歳代	255	35.7	64.3	0.0
50歳代	275	34.2	64.0	1.8
60～64歳	171	32.7	67.3	0.0
65～69歳	208	37.0	60.6	2.4
70～74歳	287	35.2	62.4	2.4
75歳以上	149	38.3	58.4	3.4
女性	回答者数(人)	聞いたことがある(どちらかひとつでも)	聞いたことがない(今回の調査で初めて知った)	無回答
合計	2,244	42.9	55.7	1.3
20歳代	298	37.9	61.4	0.7
30歳代	356	44.1	54.2	1.7
40歳代	318	48.4	50.9	0.6
50歳代	334	45.8	53.3	0.9
60～64歳	213	42.3	57.7	0.0
65～69歳	257	43.2	55.6	1.2
70～74歳	295	39.3	58.3	2.4
75歳以上	173	39.9	56.1	4.0

問28 「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがありますか

男性	回答者数(人)	聞いたことがある	聞いたことがない(今回の調査で初めて知った)	無回答
合計	1,760	14.7	84.3	1.1
20歳代	198	17.7	82.3	0.0
30歳代	217	19.8	79.7	0.5
40歳代	255	15.3	84.7	0.0
50歳代	275	17.1	81.5	1.5
60～64歳	171	9.9	90.1	0.0
65～69歳	208	12.5	84.6	2.9
70～74歳	287	11.1	87.1	1.7
75歳以上	149	12.8	85.2	2.0
女性	回答者数(人)	聞いたことがある	聞いたことがない(今回の調査で初めて知った)	無回答
合計	2,244	18.9	79.5	1.6
20歳代	298	16.8	82.6	0.7
30歳代	356	14.9	83.4	1.7
40歳代	318	22.0	77.4	0.6
50歳代	334	17.4	81.7	0.9
60～64歳	213	28.2	71.4	0.5
65～69歳	257	21.0	77.8	1.2
70～74歳	295	18.6	79.0	2.4
75歳以上	173	14.5	79.2	6.4

問 29 たばこの影響について知っていることは何ですか

性別	回答者数(人)	慢性閉塞性肺疾患(COPD)になりやすくなる	妊娠している時は、赤ちゃんへ大きな影響がある	気管支炎になりやすくなる	歯周病になりやすくなる	肺がんや喘息になりやすくなる	心臓病や脳卒中、胃潰瘍になりやすくなる	いずれも知らない	無回答
男性									
合計	1,760	58.0	72.3	69.6	40.3	90.9	62.2	2.6	2.1
20歳代	198	54.0	73.7	65.7	50.0	88.4	56.1	5.1	1.5
30歳代	217	61.8	87.6	72.4	50.7	93.1	64.5	0.9	2.3
40歳代	255	56.9	79.2	69.8	38.8	92.5	60.0	2.0	0.4
50歳代	275	57.8	80.0	70.5	46.2	93.1	70.5	2.2	1.5
60～64歳	171	64.9	78.4	70.8	44.4	93.0	70.8	0.0	3.5
65～69歳	208	62.5	71.6	75.0	33.2	92.3	63.0	2.9	2.4
70～74歳	287	54.4	56.1	69.0	31.0	87.1	59.9	2.8	3.5
75歳以上	149	52.3	47.0	61.1	27.5	86.6	49.0	5.4	2.0
女性									
合計	2,244	61.3	89.9	69.1	38.9	92.7	56.3	0.9	1.8
20歳代	298	55.4	93.6	68.8	53.4	94.6	59.1	1.0	0.0
30歳代	356	61.0	95.8	69.1	41.9	92.7	57.9	1.1	1.1
40歳代	318	62.6	93.4	69.8	43.4	93.4	62.3	0.6	0.6
50歳代	334	65.3	92.8	69.2	41.3	95.2	61.4	0.6	1.2
60～64歳	213	58.2	88.7	71.8	35.2	89.7	55.4	0.5	4.2
65～69歳	257	62.3	88.7	68.9	32.3	92.2	56.8	1.6	3.1
70～74歳	295	62.4	82.4	65.8	27.8	91.5	45.1	1.0	3.1
75歳以上	173	62.4	75.1	70.5	28.3	90.2	46.8	1.2	2.9

問 30 現在、たばこを吸っていますか

性別	回答者数(人)	ほぼ毎日吸っている	時々吸っている	たまに吸っている	以前吸っていたが、今は吸わない	以前から吸わない	無回答
男性							
合計	1,760	25.8	1.7	1.1	40.5	29.5	1.4
20歳代	198	19.2	3.5	1.5	8.6	66.2	1.0
30歳代	217	31.3	0.9	0.5	20.7	46.1	0.5
40歳代	255	45.5	1.2	2.0	26.7	24.7	0.0
50歳代	275	30.2	1.1	1.5	41.8	24.4	1.1
60～64歳	171	28.1	2.3	0.6	48.0	18.7	2.3
65～69歳	208	20.2	1.4	1.0	60.6	14.4	2.4
70～74歳	287	16.0	1.0	0.7	61.0	19.5	1.7
75歳以上	149	8.7	3.4	0.7	57.0	27.5	2.7
女性							
合計	2,244	8.2	0.8	0.6	14.1	74.6	1.7
20歳代	298	6.0	0.3	0.7	5.0	87.6	0.3
30歳代	356	11.2	1.7	0.6	16.0	69.9	0.6
40歳代	318	12.3	0.6	0.9	24.5	60.7	0.9
50歳代	334	10.8	0.3	0.0	15.6	72.5	0.9
60～64歳	213	7.0	0.5	0.5	12.7	76.5	2.8
65～69歳	257	7.4	1.2	0.8	13.2	74.3	3.1
70～74歳	295	5.4	1.0	0.7	12.9	76.6	3.4
75歳以上	173	1.2	1.2	0.6	8.7	85.5	2.9

問 30 付問 1日に吸う平均的な本数はどのくらいですか

性別	回答者数(人)	1本～5本	6本～10本	11本～15本	16本～20本	21本以上	無回答	非該当
男性								
合計	503	11.5	22.5	18.5	33.4	12.7	1.4	249.9
20歳代	48	25.0	37.5	8.3	20.8	8.3	0.0	312.5
30歳代	71	7.0	25.4	31.0	25.4	11.3	0.0	205.6
40歳代	124	8.1	22.6	17.7	38.7	11.3	1.6	105.6
50歳代	90	11.1	21.1	17.8	40.0	10.0	0.0	205.6
60～64歳	53	13.2	22.6	20.8	18.9	20.8	3.8	222.6
65～69歳	47	8.5	12.8	19.1	34.0	23.4	2.1	342.6
70～74歳	51	11.8	13.7	17.6	45.1	7.8	3.9	462.7
75歳以上	19	21.1	26.3	0.0	36.8	15.8	0.0	684.2
女性								
合計	217	20.7	35.0	23.5	14.7	2.3	3.7	934.1
20歳代	21	23.8	33.3	33.3	0.0	4.8	4.8	1,319.0
30歳代	48	33.3	35.4	16.7	10.4	2.1	2.1	641.7
40歳代	44	15.9	38.6	25.0	13.6	4.5	2.3	622.7
50歳代	37	16.2	27.0	29.7	24.3	0.0	2.7	802.7
60～64歳	17	17.6	35.3	17.6	29.4	0.0	0.0	1,152.9
65～69歳	24	25.0	41.7	16.7	12.5	0.0	4.2	970.8
70～74歳	21	9.5	38.1	23.8	19.0	4.8	4.8	1,304.8
75歳以上	5	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	40.0	3,360.0

問 31 あなたの周りでは分煙が実行されていますか

性別	回答者数(人)	家庭でも職場でも行われている	家庭では行われている	職場では行われている	行われていない	無回答
男性						
合計	1,760	46.5	15.3	18.4	13.2	6.6
20歳代	198	58.6	7.1	22.2	8.6	3.5
30歳代	217	58.5	7.8	24.0	8.8	0.9
40歳代	255	58.8	7.5	25.9	7.5	0.4
50歳代	275	52.7	5.8	29.1	9.8	2.5
60～64歳	171	49.1	12.9	19.3	11.7	7.0
65～69歳	208	43.8	19.7	12.0	17.3	7.2
70～74歳	287	25.1	32.4	7.7	19.5	15.3
75歳以上	149	22.8	31.5	0.7	26.2	18.8
女性						
合計	2,244	47.3	16.0	15.6	11.2	9.9
20歳代	298	60.7	7.0	20.5	10.4	1.3
30歳代	356	60.7	7.9	21.9	5.9	3.7
40歳代	318	66.7	2.8	19.8	7.9	2.8
50歳代	334	57.5	11.1	18.6	10.2	2.7
60～64歳	213	44.1	17.4	16.0	13.1	9.4
65～69歳	257	28.0	31.9	11.7	15.6	12.8
70～74歳	295	22.7	32.2	5.8	15.6	23.7
75歳以上	173	16.2	28.9	2.9	15.0	37.0

問 32 お酒をどのくらいの頻度で飲みますか

性別	回答者数(人)	月に1～3回	週に1～2回	週に3～4回	週に5日以上	ほとんど飲まない(2か月に1回以下)、または、全く飲まない	無回答
男性							
合計	1,760	9.7	10.7	9.0	36.0	32.8	1.7
20歳代	198	23.2	16.7	9.6	10.6	38.9	1.0
30歳代	217	15.2	19.4	9.7	22.1	33.2	0.5
40歳代	255	9.0	10.2	10.6	38.8	30.2	1.2
50歳代	275	8.7	11.3	9.5	41.1	28.4	1.1
60～64歳	171	3.5	7.0	8.2	48.0	30.4	2.9
65～69歳	208	4.8	8.7	8.7	44.7	30.8	2.4
70～74歳	287	6.6	3.5	8.7	47.0	32.1	2.1
75歳以上	149	6.0	11.4	6.0	28.9	44.3	3.4

女性	回答者数(人)	月に1～3回	週に1～2回	週に3～4回	週に5日以上	ほとんど飲まない(2か月に1回以下)、または、全く飲まない	無回答
合計	2,244	10.3	9.5	6.0	12.7	59.5	1.9
20歳代	298	19.1	12.8	4.0	4.7	58.7	0.7
30歳代	356	10.7	11.2	7.0	11.5	58.7	0.8
40歳代	318	9.7	9.7	6.9	18.9	54.4	0.3
50歳代	334	9.9	11.1	5.1	17.1	56.0	0.9
60～64歳	213	11.7	8.9	5.2	16.4	55.4	2.3
65～69歳	257	9.3	5.8	5.4	16.0	59.9	3.5
70～74歳	295	5.8	7.8	7.8	9.2	64.1	5.4
75歳以上	173	3.5	5.8	6.4	6.4	75.7	2.3

問 32 付問 最近1か月間で、1日にどれくらいの量を飲みましたか

男性	回答者数(人)	1合(180ml)未満	1合以上2合(360ml)未満	2合以上3合(540ml)未満	3合以上4合(720ml)未満	4合以上5合(900ml)未満	5合(900ml)以上	無回答	非該当
合計	1,152	21.9	35.0	24.0	9.1	4.7	3.4	2.0	52.8
20歳代	119	26.9	31.1	16.0	5.0	15.1	4.2	1.7	66.4
30歳代	144	21.5	38.9	17.4	10.4	4.9	6.3	0.7	50.7
40歳代	175	13.7	29.1	24.0	16.6	8.0	6.9	1.7	45.7
50歳代	194	18.6	30.9	29.9	11.3	5.2	3.1	1.0	41.8
60～64歳	114	28.1	35.1	26.3	7.9	0.9	1.8	0.0	50.0
65～69歳	139	20.1	32.4	35.3	7.2	1.4	2.2	1.4	49.6
70～74歳	189	21.7	42.3	23.3	6.9	0.5	1.1	4.2	51.9
75歳以上	78	35.9	43.6	11.5	1.3	1.3	0.0	6.4	91.0
女性	回答者数(人)	1合(180ml)未満	1合以上2合(360ml)未満	2合以上3合(540ml)未満	3合以上4合(720ml)未満	4合以上5合(900ml)未満	5合(900ml)以上	無回答	非該当
合計	865	43.7	33.2	12.3	4.5	2.7	1.6	2.1	159.4
20歳代	121	33.1	37.2	18.2	6.6	3.3	1.7	0.0	146.3
30歳代	144	36.8	38.9	11.8	6.9	2.1	2.1	1.4	147.2
40歳代	144	31.3	37.5	18.1	6.3	5.6	0.7	0.7	120.8
50歳代	144	41.0	36.1	13.9	2.1	3.5	2.8	0.7	131.9
60～64歳	90	48.9	25.6	13.3	4.4	2.2	2.2	3.3	136.7
65～69歳	94	56.4	29.8	6.4	1.1	1.1	2.1	3.2	173.4
70～74歳	90	66.7	25.6	2.2	2.2	0.0	0.0	3.3	227.8
75歳以上	38	63.2	15.8	2.6	5.3	0.0	0.0	13.2	355.3

問 33 毎食後、歯磨きをしていますか

男性	回答者数(人)	はい	いいえ	無回答
合計	1,760	51.3	47.3	1.4
20歳代	198	66.2	33.8	0.0
30歳代	217	51.2	47.9	0.9
40歳代	255	48.6	51.0	0.4
50歳代	275	49.8	49.5	0.7
60～64歳	171	49.1	50.3	0.6
65～69歳	208	42.8	56.3	1.0
70～74歳	287	49.1	47.0	3.8
75歳以上	149	57.7	38.3	4.0
女性	回答者数(人)	はい	いいえ	無回答
合計	2,244	67.6	31.1	1.2
20歳代	298	76.2	22.8	1.0
30歳代	356	71.1	28.7	0.3
40歳代	318	70.4	28.9	0.6
50歳代	334	67.4	32.6	0.0
60～64歳	213	61.5	37.1	1.4
65～69歳	257	57.6	40.5	1.9
70～74歳	295	63.4	33.9	2.7
75歳以上	173	71.1	26.0	2.9

問 34 定期的に、歯科医院等に行きますか

性別	回答者数(人)	定期的に行っている	定期的ではないが、症状がなくても行く時がある	行かない(または、症状があった場合のみ行く時がある)	無回答
男性					
合計	1,760	16.8	12.0	69.7	1.6
20歳代	198	16.2	12.6	69.2	2.0
30歳代	217	14.7	15.7	69.1	0.5
40歳代	255	16.9	14.1	68.6	0.4
50歳代	275	16.4	12.0	70.5	1.1
60～64歳	171	15.8	9.9	73.7	0.6
65～69歳	208	16.3	13.0	69.2	1.4
70～74歳	287	16.7	9.4	71.8	2.1
75歳以上	149	22.8	8.1	63.1	6.0
女性					
合計	2,244	27.4	15.0	56.8	0.8
20歳代	298	21.1	18.1	60.1	0.7
30歳代	356	27.5	18.3	53.9	0.3
40歳代	318	31.1	15.7	52.8	0.3
50歳代	334	29.9	13.5	56.6	0.0
60～64歳	213	29.6	13.6	56.3	0.5
65～69歳	257	30.0	14.4	53.7	1.9
70～74歳	295	26.1	10.8	61.4	1.7
75歳以上	173	22.0	14.5	62.4	1.2

問 35 歯周病は生活習慣病であることを知っていますか

性別	回答者数(人)	はい(知っている)	いいえ(知らなかった)	無回答
男性				
合計	1,760	69.3	29.1	1.6
20歳代	198	70.7	28.8	0.5
30歳代	217	70.5	29.0	0.5
40歳代	255	63.1	36.5	0.4
50歳代	275	70.5	27.6	1.8
60～64歳	171	71.9	26.9	1.2
65～69歳	208	58.2	40.9	1.0
70～74歳	287	74.6	22.3	3.1
75歳以上	149	75.8	19.5	4.7
女性				
合計	2,244	79.7	19.6	0.7
20歳代	298	78.2	20.8	1.0
30歳代	356	76.1	23.6	0.3
40歳代	318	78.0	21.7	0.3
50歳代	334	78.1	21.9	0.0
60～64歳	213	88.3	11.3	0.5
65～69歳	257	79.4	19.1	1.6
70～74歳	295	82.0	16.9	1.0
75歳以上	173	81.5	16.8	1.7

問 36 8020運動を知っていますか

性別	回答者数(人)	はい(知っている)	いいえ(知らなかった)	無回答
男性				
合計	1,760	66.7	31.8	1.5
20歳代	198	59.1	40.4	0.5
30歳代	217	59.9	39.6	0.5
40歳代	255	66.3	33.3	0.4
50歳代	275	67.6	30.9	1.5
60～64歳	171	74.9	24.6	0.6
65～69歳	208	64.9	33.7	1.4
70～74歳	287	72.1	25.4	2.4
75歳以上	149	68.5	26.2	5.4
女性				
合計	2,244	82.9	16.4	0.6
20歳代	298	75.8	23.5	0.7
30歳代	356	75.8	23.9	0.3
40歳代	318	83.6	16.0	0.3
50歳代	334	87.4	12.6	0.0
60～64歳	213	92.0	7.5	0.5
65～69歳	257	82.9	15.6	1.6
70～74歳	295	86.1	13.2	0.7
75歳以上	173	83.2	15.0	1.7

第四次健康きたかた 21

発行日：令和6年3月

発行・編集：喜多方市 保健福祉部 保健課

〒966-8601 喜多方市字御清水東 7244 番地 2

TEL：0241-24-5223

FAX：0241-25-7073
