

第3次 健康むらやま21計画



令和7年3月
村山市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間と評価	3
4 SDGsとの関わり	3

第2章 市民の現状

1 村山市の現状	
1) 人口	4
2) 出生と死亡	5
3) 平均寿命と健康寿命	7
4) 健康診査の状況	9
5) 医療の状況	13
6) 介護の状況	14
7) こどもの状況	15
2 市民健康調査の結果	16
3 第2次計画の総合評価	26

第3章 計画の理念と推進体制

1 基本理念	34
2 基本目標	35
3 基本方針	36
4 概念図	38
5 推進体制	39
6 周知	39

第4章 分野別施策の展開

・ 個人の行動と健康状態の改善	
1) 健康的な生活習慣の獲得	
① 栄養・食生活	42
② 身体活動・運動・ロコモ	46
③ 休養・睡眠	50
④ アルコール	52
⑤ 喫煙・COPD	54
⑥ 歯と口の健康	56
2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	
① がん	58
② 循環器病	62
③ 糖尿病	64
・ 社会環境の整備やその質の向上	
3) 健康を支援し、守るための社会環境の整備	
① 社会とのつながり・こころの健康	66
② 自然に健康になれる環境づくり	68
・ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	
4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	
① こどもの健康	70
② 高齢者（シニア世代）の健康	72
③ 女性の健康	74

第5章 目標値

目標値一覧	76
-------	----

資料編	79
-----	----

はじめに



人生 100 年時代を迎え、健康で生き生きと、幸せに暮らすこと（健幸）は村山市で暮らす私たちみんなの願いです。

本市では、第 2 次健康むらやま 21 計画において「健康寿命の延伸」および「健康格差の縮小」を目標に、関係機関と連携を図りながら健康づくりを推進してまいりました。その結果、平均寿命及び健康寿命の延伸や、運動習慣のある市民の増加といった成果が表れており、確実に市民の健康レベルの向上に繋がっております。

しかしながら、近年ではライフスタイルの多様化により増え続ける生活習慣病や、加齢に伴い心身の活力が低下する、いわゆる「フレイル」が全国的な課題となっております。

このような状況の中、本市の現状や課題を踏まえ、国や県の取り組みを基に「第 3 次健康むらやま 21 計画」を策定いたしました。本計画は「つなげよう、人の輪！広げよう、健幸の輪！」を理念目標に、誰一人取り残さない健康づくりを展開するとともに、より実効性を持つ取り組みを推進してまいります。

「健康は、個人の生活習慣だけでなく、経済状況や周囲の環境が影響する」と言われております。今後も、本計画に基づき、地域や学校をはじめとした関係機関の皆様と連携を図りながら、全ての市民が無理なく健康になれるような環境づくりを推進してまいりたいと考えておりますので、引き続き皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご指導ご協力を賜りました関係者の皆様、アンケートにご協力いただきました市民の皆様に心から御礼申し上げます。

令和 7 年 3 月

村山市長 志布隆夫

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

国は平成12年度（2000年度）に壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上の実現を目的とし「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を、平成25年（2013年）4月には健康格差の縮小の実現を目指し、「健康日本21（第二次）」を策定しました。令和6年度（2024年度）からの「健康日本21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして、誰一人取り残さない健康づくりの展開、より実効性を持つ取り組みの推進を行うとしています。

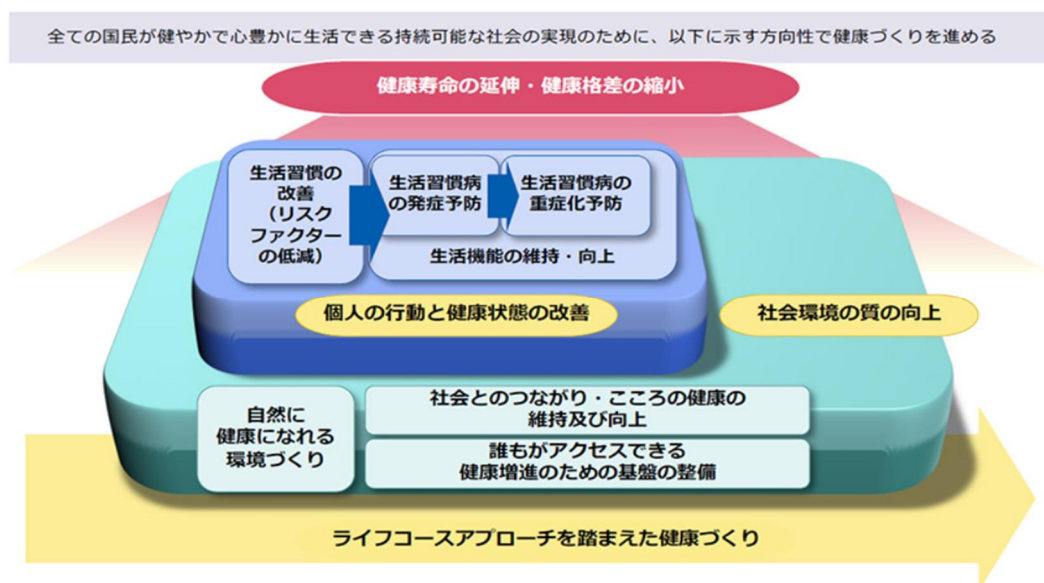
山形県においても、生涯にわたって、健やかで心豊かに暮らすことのできる社会と「健康長寿日本一」の実現を目指し、健康寿命を延ばすための取り組みを総合的に推進する「第2次健康やまがた安心プラン」が令和6年（2024年）3月に策定されました。

本市は、市民の健康寿命の延伸を目指し、平成15年（2003年）に「健康むらやま21」計画を策定しました。その後、平成26年（2014年）には第2次計画を策定し、「一歩前へ！ みんなで取り組む 健康生活」を理念目標に掲げ健康づくりに取り組んでまいりました。

このたび、第2次計画期間が終了することに伴い、これまで11年間の取り組みを評価し、令和7年度（2025年度）を初年度とする「第3次健康むらやま21計画」を策定いたします。

国や県の取り組みと整合性を図りつつ、市民、関係団体・機関、行政が互いに協力し、それぞれの役割を果たし、協働して取り組みをすすめてまいります。

図)健康日本21(第三次)の概念図



2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に位置づけられる市町村健康増進計画であり、市民の健康づくりのための基本的な計画を定めたものです。

同時に、本計画は国の「健康日本21（第三次）」及び県の「第2次健康やまがた安心プラン」のほか、本市の関連諸計画と整合性を図りながら連携し推進していくものです。

【 国 】

21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））
（令和6年度～17年度）



【 県 】

第2次 健康やまがた安心プラン ―健康寿命の延伸を目指して―
（令和6年度～17年度）



第6次村山市総合計画

「第3次健康むらやま21計画」理念目標

「つなげよう、人の輪！ 広げよう、^{けんこう}健康の輪！」

健康とは、「生涯を通じて健やかに豊かで幸せな生活を送ることができること」を意味します。

- ・いのち支える村山市自殺対策計画（第2期）
- ・第3期村山市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）
- ・第3次村山市地産地消・食育推進計画
- ・村山市こども計画
- ・第4次村山市地域福祉計画・第5次村山市地域福祉活動計画
- ・村山市障がい者福祉プラン（第5次）
- ・村山市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画
- ・村山市スポーツ推進計画

3 計画の期間と評価

本計画は、令和7年度を初年度とし、令和18年度までの12年間を実施期間とします。本計画の目標達成状況を評価するために、中間年である令和12年度に市民健康調査等を実施し、中間評価を行います。

なお、計画の進捗状況や国の動向、社会情勢等の変化に対応するため、計画期間中であつても必要に応じて見直しを行うものとします。

	計画の名称	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18				
村山市	健康むらやま 21	第 2 次				第 3 次													最終評価		
県	健康やまがた 安心プラン	第 1 次				第 2 次												改定			
国	健康日本 21	第 2 次				第 3 次													中間評価	最終評価	次期検討

4 SDGs（持続可能な開発目標）との関わり

SDGs（エスディージーズ）は「Sustainable Development Goals」の略称で、日本語に直訳すると「持続可能な開発目標」という意味を表します。SDGsには2030年までに達成すべき17の目標が掲げられています。

本計画において、特に関連する目標は以下のとおりです。



3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



11 住み続けられるまちづくりを

包括的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する

※Well-being（ウェルビーイング）なまちづくり



17 パートナリーシップで目標を達成しよう

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

※地域コミュニティ、仲間を集めやってみる大人の部活動

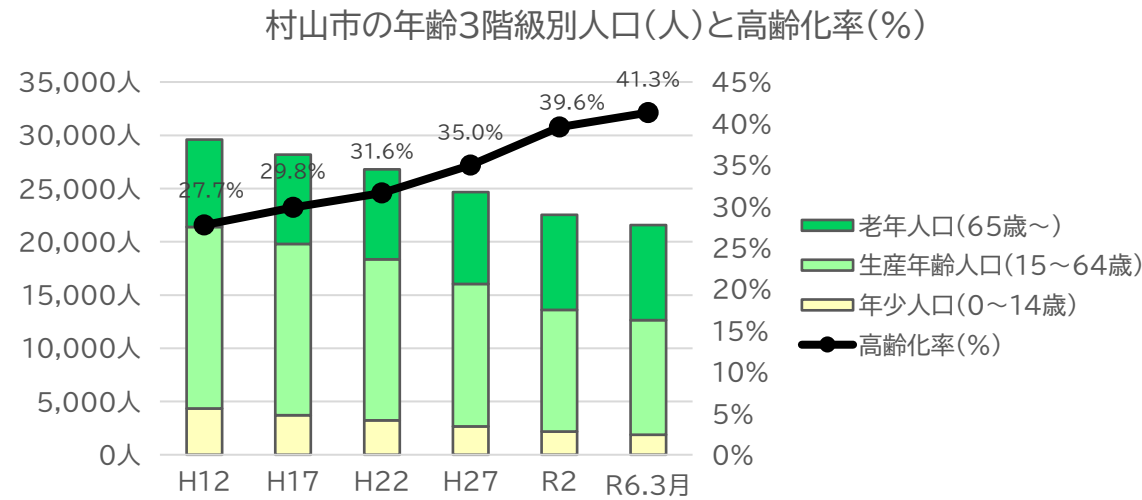
第2章 市民の現状

1 村山市の現状

1)人口

①年齢別人口

村山市の人口は令和2年の国勢調査で22,516人となり、令和6年3月末時点で21,554人と年々減少しています。階級別では、年少人口と生産年齢人口が大きく減り、老年人口の割合が増加し、高齢化率が上昇し続けています。



	H12 年	H17 年	H22 年	H27 年	R2 年	R6 年 3 月
年少人口(0～14 歳)	4,341	3,702	3,232	2,675	2,193	1,893
生産年齢人口(15～64 歳)	17,040	16,078	15,106	13,374	11,415	10,758
老年人口(65 歳～)	8,205	8,412	8,472	8,628	8,908	8,903
総数 (人)	29,586	28,192	26,811	24,684	22,516	21,554

資料:国勢調査、R6 年 3 月は市民課調べ(R6.3.31 時点)

②地域別人口

楯岡地域に 4 割以上の人口が集中している状況です。

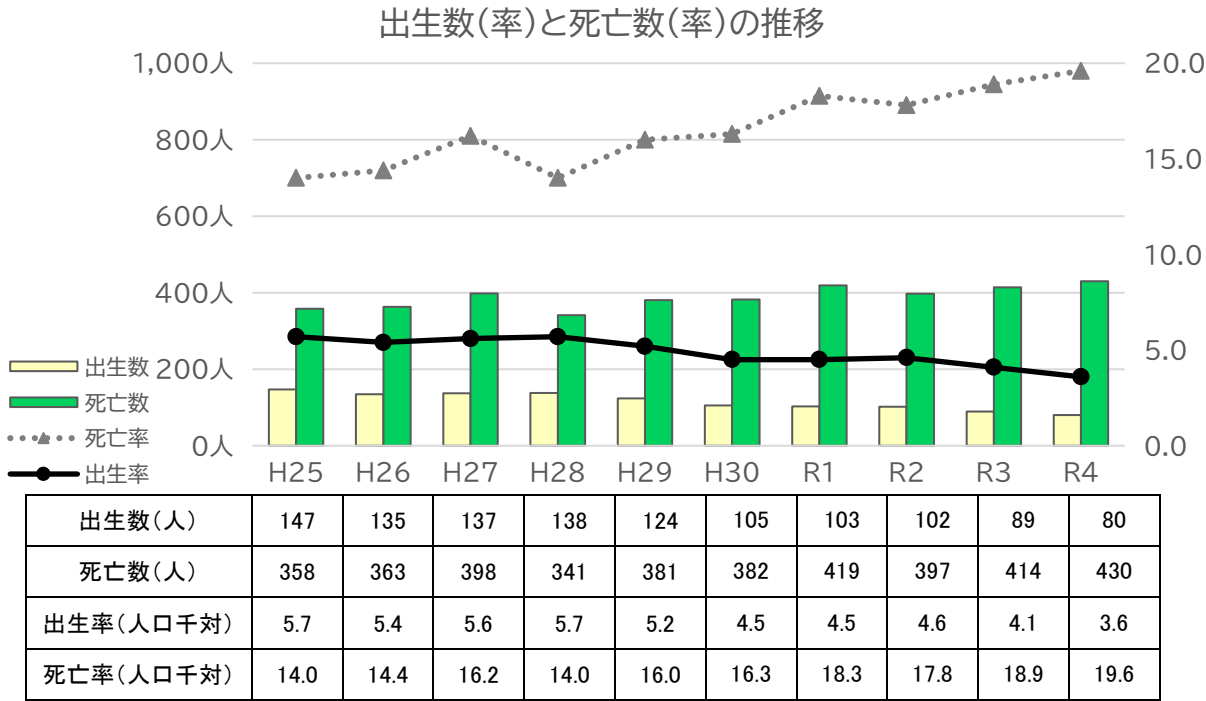
	楯岡	西郷	大倉	大久保	富本	戸沢	袖崎	大高根	合計
男性	4,592	1,455	550	802	739	1,282	580	579	10,579
女性	4,910	1,461	543	846	797	1,250	550	618	10,975
総数	9,502	2,916	1,093	1,648	1,536	2,532	1,130	1,197	21,554

資料:市民課調べ(R6.3.31 時点)

2) 出生と死亡

① 出生数と死亡数の推移

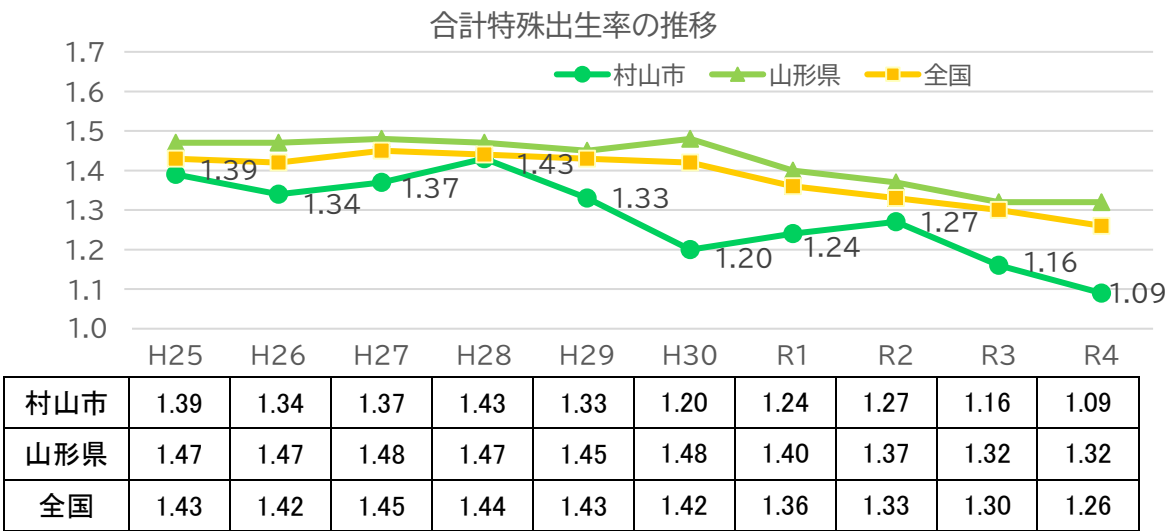
出生数は年々微減しており、令和3年のコロナ禍で100人を下回りました。
死亡数は横ばいとなっていますが、死亡率は上昇しています。



資料: 人口動態統計、R4 は山形県の人口と世帯数(山形県社会的移動人口調査結果報告書)

② 合計特殊出生率

合計特殊出生率は国や県の動向と同様に低下しています。

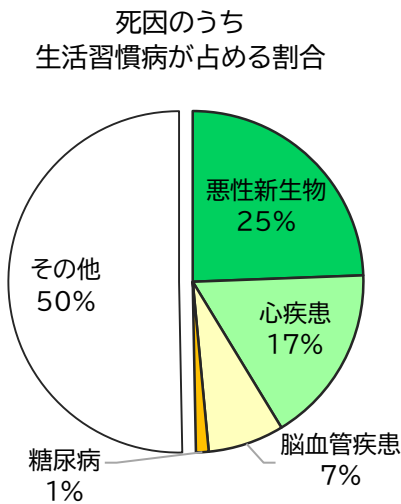


資料: 人口動態統計、R4 は少子化・次世代育成支援対策関係データ集

※合計特殊出生率 一人の女性が一生の間に産む子どもの数に相当
(15～49 歳までの女性の年齢別出生数の合計)

③死因別死亡の状況

村山市の死因別順位は1位から6位は県と同様の順位となっています。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患は、生活習慣病に関わる死因であり、これだけで約半数を占めています。



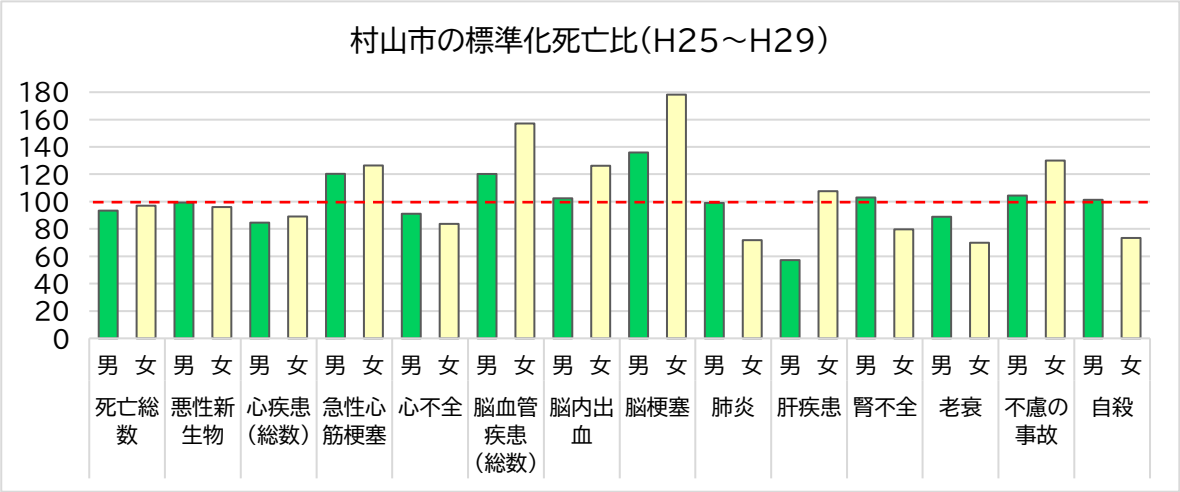
村山市死因別順位(R3年)

順位	死因	実数	%	山形県の 死因別割合
村山市の令和3年死亡総数		414		
1位	悪性新生物	101	24.4%	24.5%
2位	心疾患(高血圧性除)	70	16.9%	16.2%
3位	老衰	44	10.6%	13.5%
4位	脳血管疾患	30	7.2%	8.3%
5位	肺炎	19	4.6%	4.7%
6位	不慮の事故	15	3.6%	2.7%
7位	自殺	6	1.4%	1.3%
8位	腎不全	5	1.2%	2.1%
8位	糖尿病	5	1.2%	0.6%
8位	大動脈瘤及び解離	5	1.2%	1.3%
11位	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	4	1.0%	1.2%

資料:人口動態統計

④標準化死亡比(SMR)

急性心筋梗塞及び脳血管疾患による死亡が全国と比較して高くなっています。特に女性の脳梗塞がとて高い結果となっています。

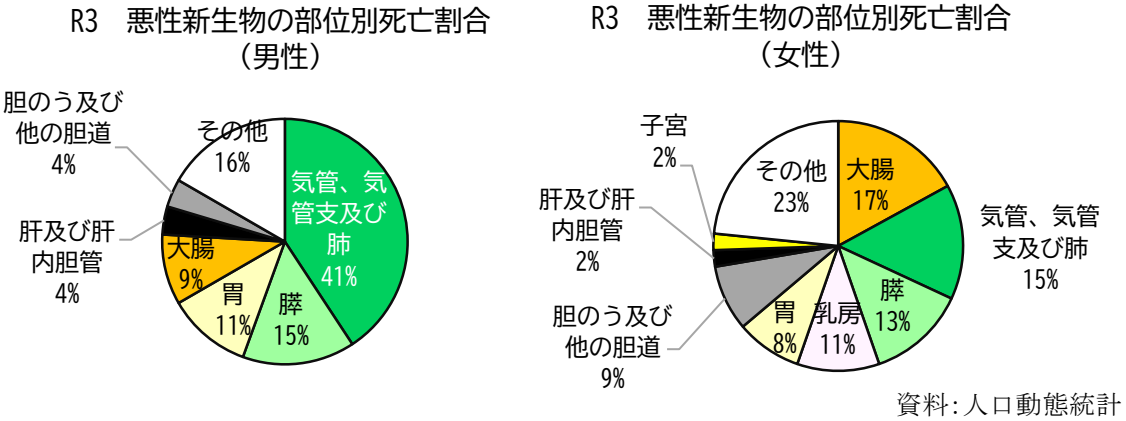


資料:人口動態特殊統計

※標準化死亡比(SMR) 人口・年齢構成を考慮し、全国を100として比較。100より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より高いことを意味し、逆に小さければ全国より低いことを示す。

⑤悪性新生物(がん)による死亡状況

がんの部位別死亡者数のうち、厚生労働省が検診を勧める 5 つのがん(胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん)で死亡する割合は、男性では約 6 割、女性では約 5 割を占めています。



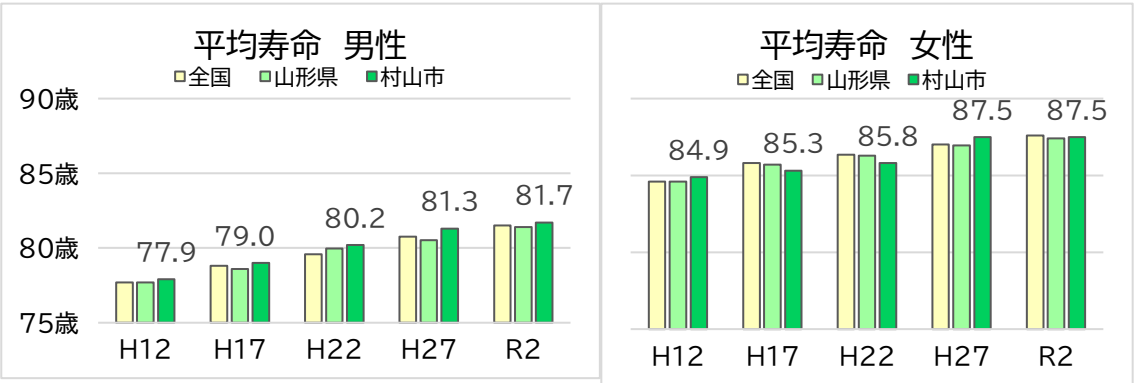
※5 つのがん検診 厚生労働省は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの 5 つのがん検診を推奨している。これらのがんは、これまでの研究において、罹患率や死亡率が高い一方で、検診を行うことで死亡率を下げる効果があるとされる。

3) 平均寿命と健康寿命

①平均寿命

村山市の平均寿命は、男性が全国や県よりも高く、男女ともに近年ではわずかに延びています。

		平成 27 年平均寿命(年)	令和 2 年平均寿命(年)
男性	全国	80.8	81.5
	山形県	80.5	81.4
	村山市	81.3	81.7
女性	全国	87.0	87.6
	山形県	87.0	87.4
	村山市	87.5	87.5



資料:厚生労働省 市区町村別生命表

②健康寿命

全国や県の健康寿命は、男女ともに近年ではわずかに伸びています。(市町村では、同調査による健康寿命の算出はされていません)

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「健康でない期間(年)」を意味します。

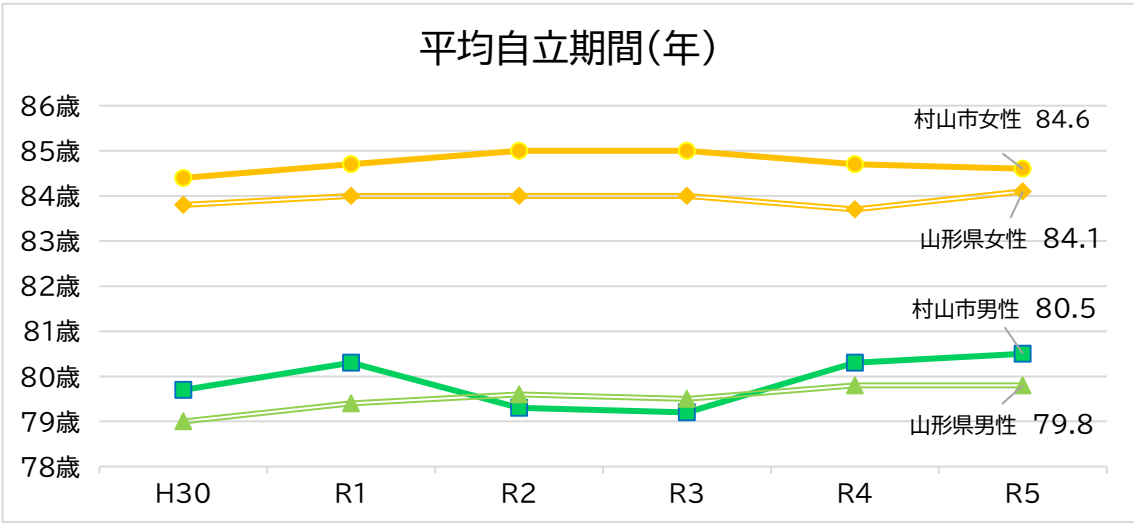
		平成 25 年	平成 28 年	令和元年
男性	全国	71.2	72.1	72.7
	山形県	71.3	72.6	72.7
女性	全国	74.2	74.8	75.4
	山形県	74.3	75.1	75.7

資料:厚生労働省 第 16 回健康日本 21(第二次)推進専門委員会(令和 3 年 12 月 20 日)

※健康寿命 「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のこと。

③平均自立期間の比較

村山市の平均自立期間は男女ともにほぼ横ばいで推移しており、平均寿命と同様、男性より女性の方が高い結果となっています。



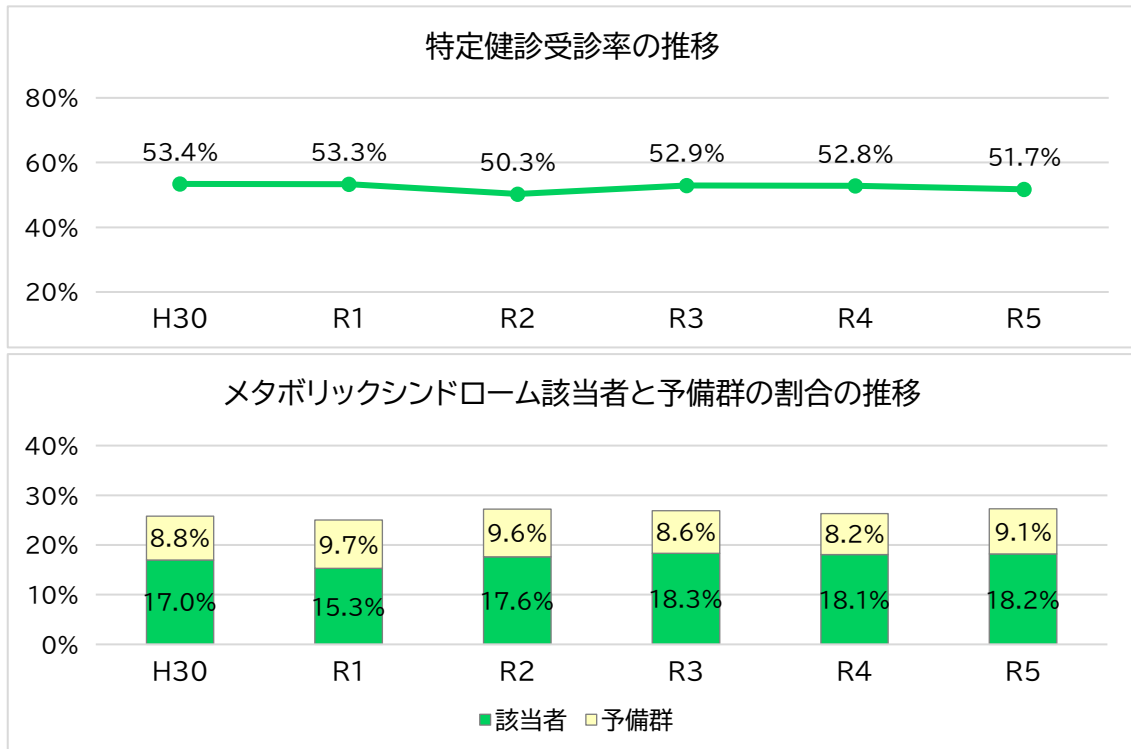
資料:KDB システム

※平均自立期間 介護保険認定で「要介護 2 以上」を「不健康」と定義し、KDB (国保データベース) システムより算出した期間。
平均自立期間は健康寿命の補完的指標としての活用が適切とされていることから、むらやま健康 21 計画 (第 3 次) においても参考値として使用。

4) 健康診査の状況

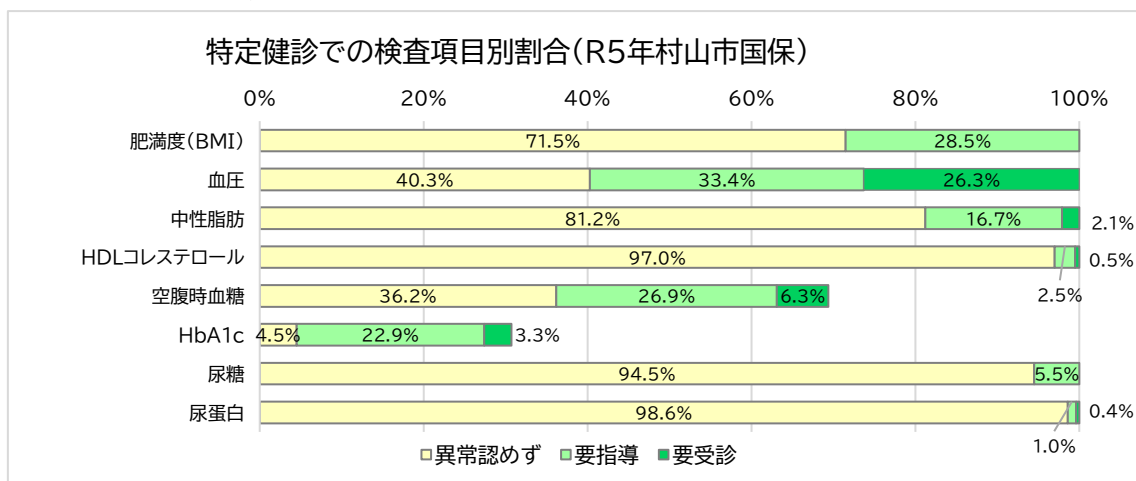
① 特定健康診査(以下特定健診)受診率の推移

村山市(国保)の特定健診受診率及びメタボリックシンドローム該当者と予備群の割合は横ばいで推移しています。



資料: 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)

② 特定健診の検査項目別結果

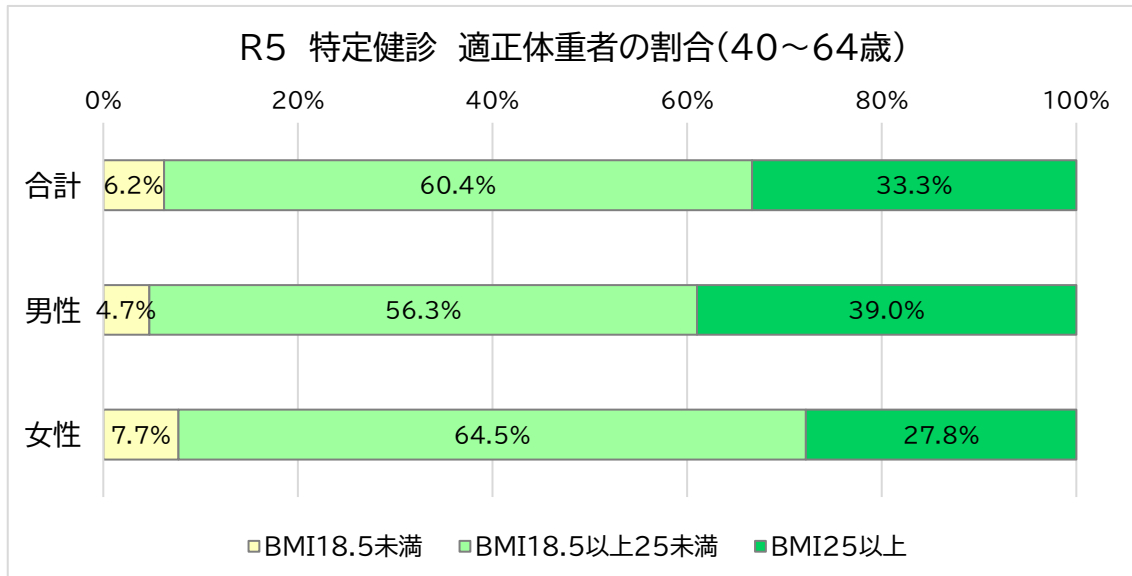


資料: 保健課事業概要

※空腹時血糖と HbA1c どちらか一方のみ実施の場合があるため、受診者数と検査数が異なる。
(100%とはならない)

③特定健診の適正体重者の割合(40～64歳)

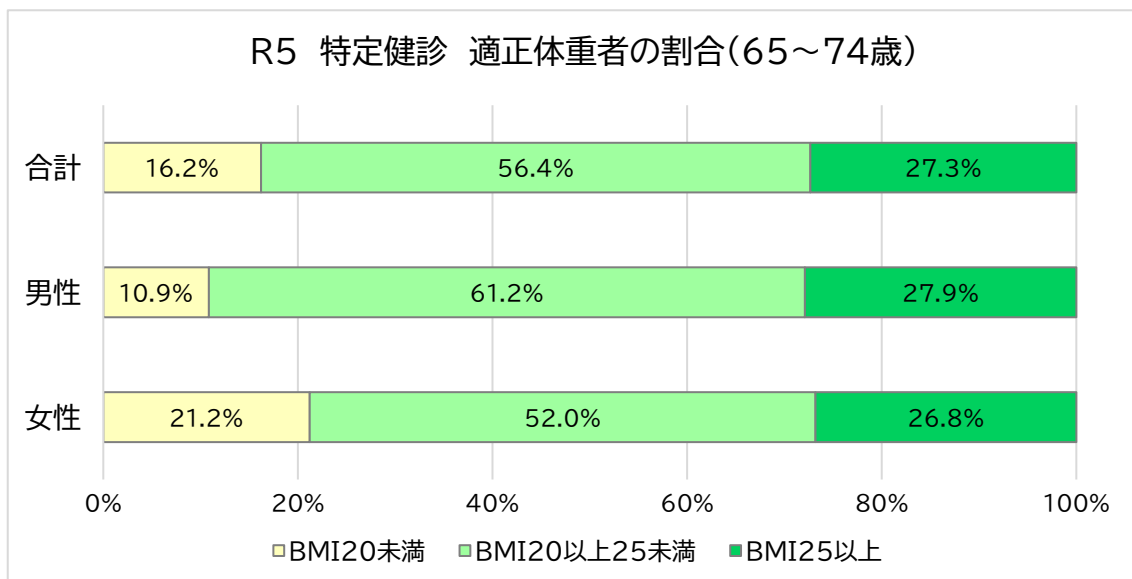
適正体重とされるBMI18.5以上25未満の者は6割程度となっています。また、男女別で割合をみると、男性のBMI25以上の割合が高くなっています。



資料:健康管理システム基本健診結果より集計

④特定健診の適正体重者の割合(65～74歳)

適正体重とされるBMI20以上25未満の者は6割以下となっています。また、男女別で割合をみると、女性のBMI20未満の割合が高くなっています。



資料:健康管理システム基本健診結果より集計

※BMI 計算式: 体重(kg) ÷ 身長(m)²
 適正体重をBMI 18.5～25未満としている。(65歳以上はBMI 20を超え25未満)

⑤若年健康診査(以下若年健診)受診率の推移(村山市国保のみ)

村山市の若年健診受診率は横ばいとなっています。

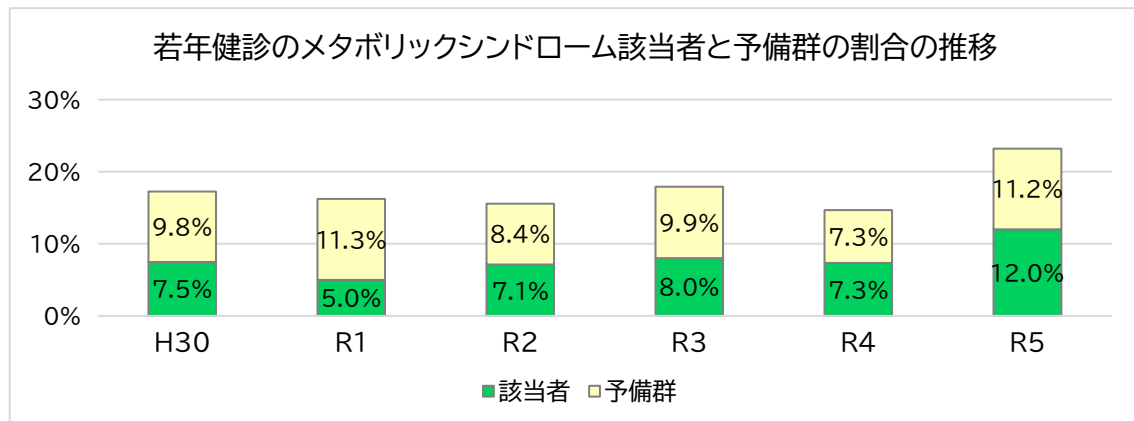
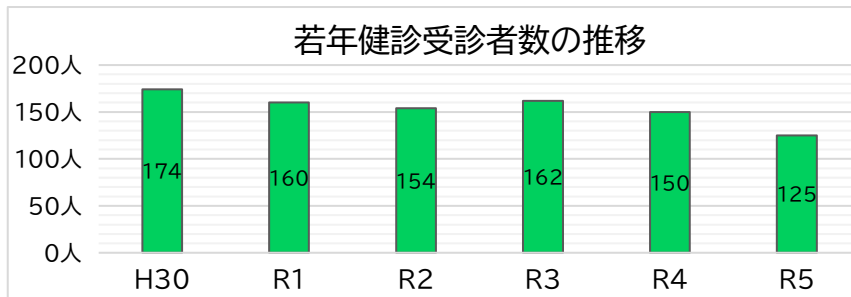
	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
対象者	346 人	330 人	330 人	309 人	283 人	266 人
受診者	83 人	64 人	70 人	70 人	66 人	60 人
受診率	24.0%	19.4%	21.2%	22.7%	23.3%	22.6%

資料:保健課事業概要

※若年健診 30～39 歳を対象として、市が実施している健診

⑥若年健診受診者の推移とメタボリックシンドローム判定(30～39 歳の市民)

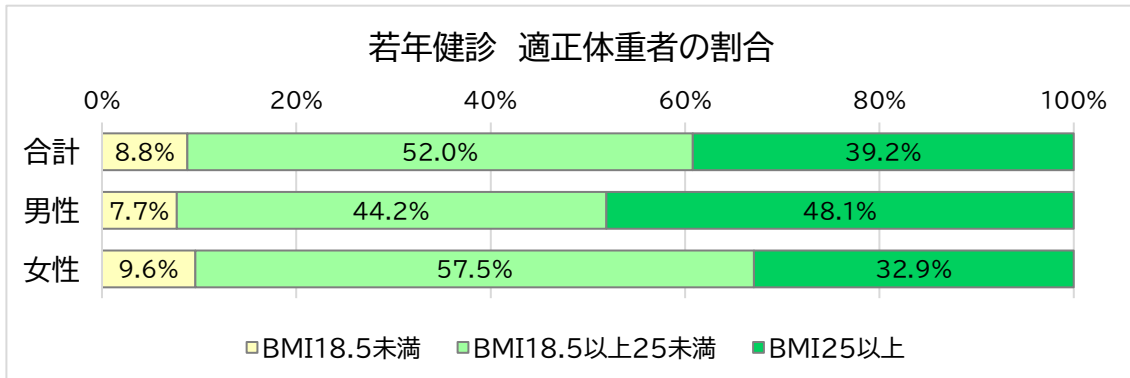
若年健診におけるメタボリックシンドローム該当者は2割以下を維持していましたが、令和5年度は2割を超えました。



資料:保健課事業概要

⑦若年健診の適正体重者の割合

適正体重とされるBMI18.5以上25未満の者は5割程度となっています。また、男女別で割合をみると、男性のBMI25以上の割合が高くなっています。

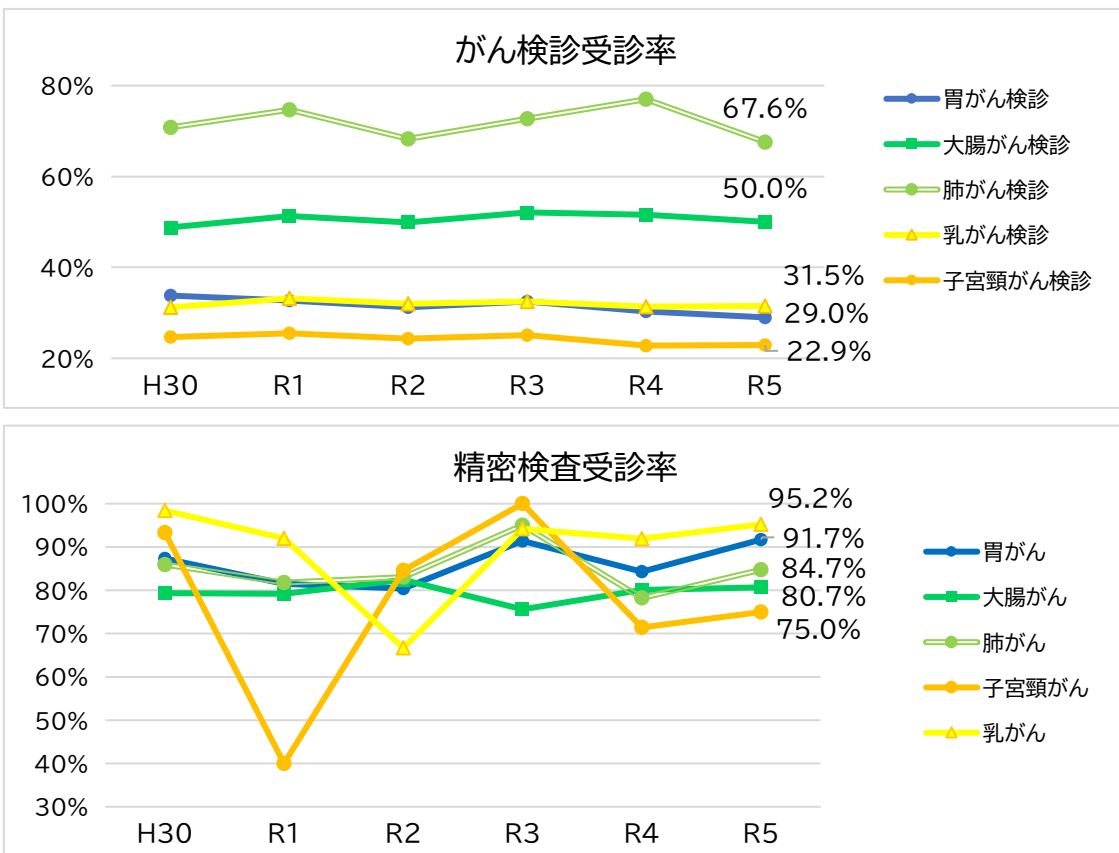


資料：健康管理システム基本健診結果より集計

⑧がん検診受診率と精密検査受診率

がん検診受診率は、ほぼ横ばいで推移しており、肺がん検診が最も高く、子宮頸がん検診が最も低くなっています。

がん検診の精密検査受診率は、令和5年度においては乳がん検診が最も高く、子宮頸がん検診が最も低くなりました。ただし、乳がん検診、子宮頸がん検診においては要精密検査と判定された人が少ないため、年度により変動が大きくなっています。



資料：村山市がん成績表

5) 医療の状況

①村山市国保 疾病分類別医療費(R5 年度上位)

村山市国保の入院医療費は「統合失調症」や「うつ病」などの精神疾患の他、がん死亡数男性1位、女性2位の「肺がん」や、「関節疾患」「骨折」といったロコモティブシンドローム(運動器症候群)に関するものが上位となっています。

外来医療費は「糖尿病」や「高血圧症」、「脂質異常症」などの生活習慣病に関わる疾患が高く、治療や通院している人が多いことがうかがわれます。「慢性腎不全(透析あり)」は、件数は少ないものの1件あたりの医療費が高額となるため、上位となっています。

入院			外来		
疾病分類名	入院 医療費(円)	割合(%)	疾病分類名	外来 医療費(円)	割合(%)
統合失調症	39,171,210	4.5	糖尿病	90,305,130	7.7
白血病	36,051,670	4.1	高血圧症	77,492,280	6.6
関節疾患	32,859,020	3.8	脂質異常症	77,110,040	6.6
肺がん	31,086,740	3.6	慢性腎不全 (透析あり)	61,952,660	5.3
うつ病	29,924,430	3.4	不整脈	38,598,590	3.3
骨折	29,064,980	3.3	関節疾患	37,295,270	3.2
その他	413,163,840	47.4	その他	413,414,890	35.2

資料:KDB システム

②身体障がい者手帳(じん臓機能障害1級)の交付件数

じん臓機能障害1級は、じん臓機能検査において一定の基準を満たし、じん臓機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるか、透析などの治療を必要とする、または極めて近い将来に治療が必要な場合に交付されます。新規交付者数は令和4年、5年と連続して減っています。

	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
じん臓機能障害1級	73 件	71 件	75 件	79 件	72 件	69 件
(内、新規交付者数)	11 件	7 件	7 件	8 件	6 件	4 件

資料:福祉課調べ

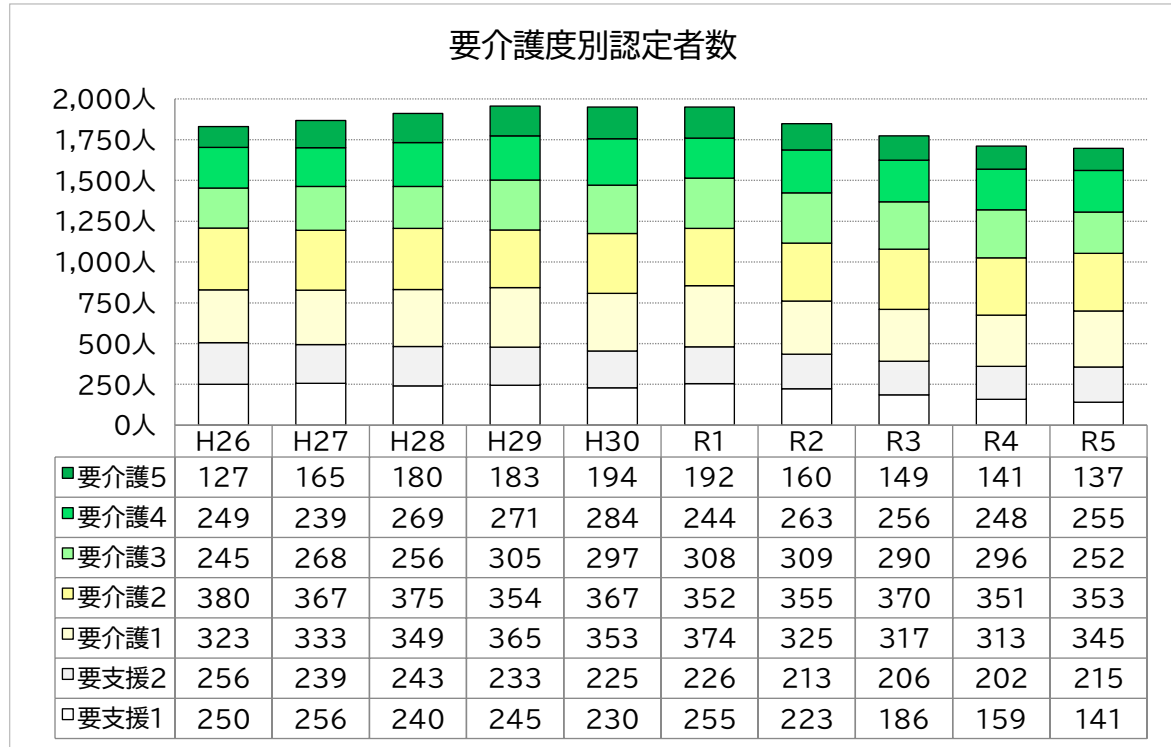
※ ロコモティブシンドローム(ロコモ)

運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力(移動機能)が低下した状態。進行すると、将来介護が必要になるリスクが高まる。

6) 介護の状況

① 要介護度別認定者数

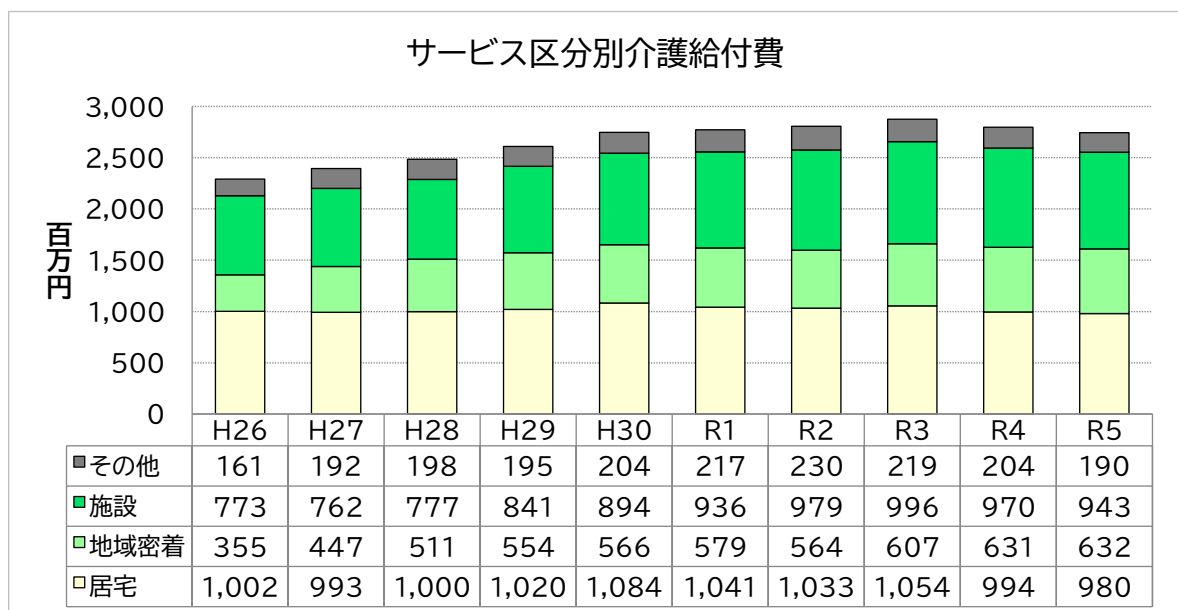
要介護度別では要介護1や要支援1、2の軽度者の割合が全体の約4割を超え、要介護4、5の重度者の割合は約2割で推移しています。



資料:福祉の概要

② サービス区分別介護給付費

介護給付費は令和3年度まで増加していますが、令和4年度からは減少しています。

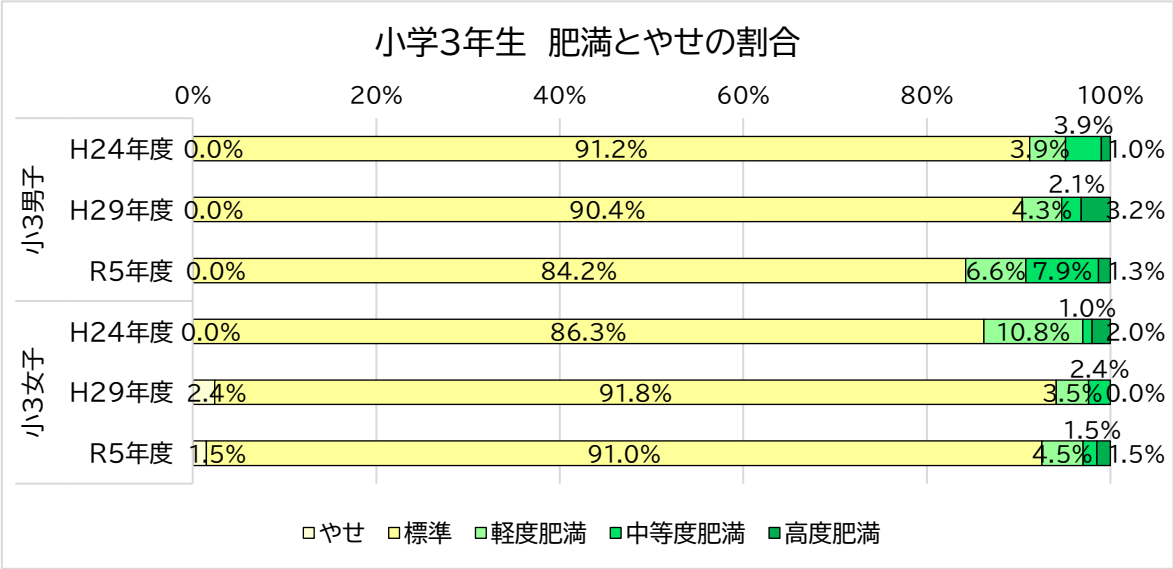


資料:福祉の概要

7)こどもの状況

①小学3年生の肥満とやせの割合

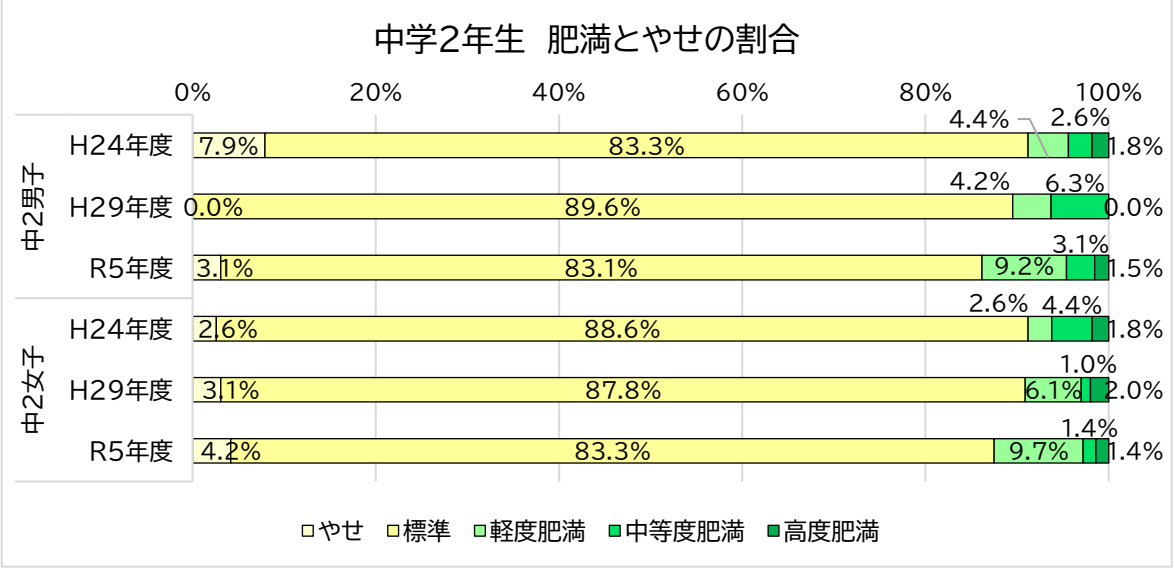
男子では肥満の割合が高くなる傾向にあり、女子は男子に比べるとやせの割合が高くなっています。



資料:村山市発育の実態

②中学2年生の肥満とやせの割合

男子、女子ともに肥満の割合が高くなる傾向にあります。女子ではやせの割合もわずかに高くなる傾向があるようです。



資料:村山市発育の実態

※肥満度＝【実測体重(kg)－身長別標準体重(kg)】÷身長別標準体重(kg)×100%
やせ：－20%以下、標準：－19.9%～19.9%、軽度肥満：20.0%～29.9%、
中等度肥満：30.0%～49.9%、高度肥満：50%以上

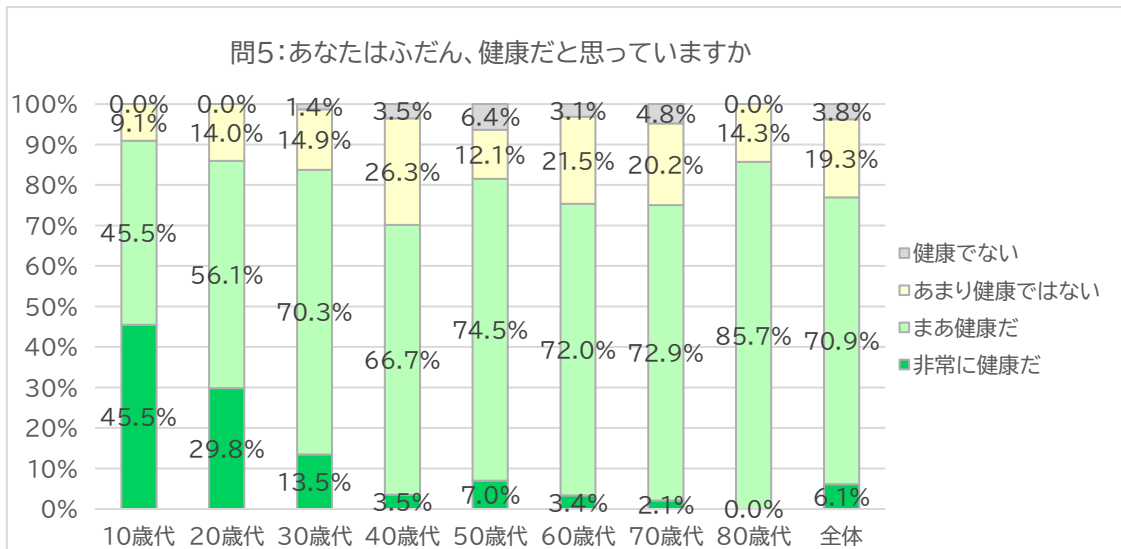
2 市民健康調査の結果

調査方法：アンケート調査（令和6年3月）

調査の対象と回収数：18～79歳の市民1,800名、回収数1,202件（66.7%）

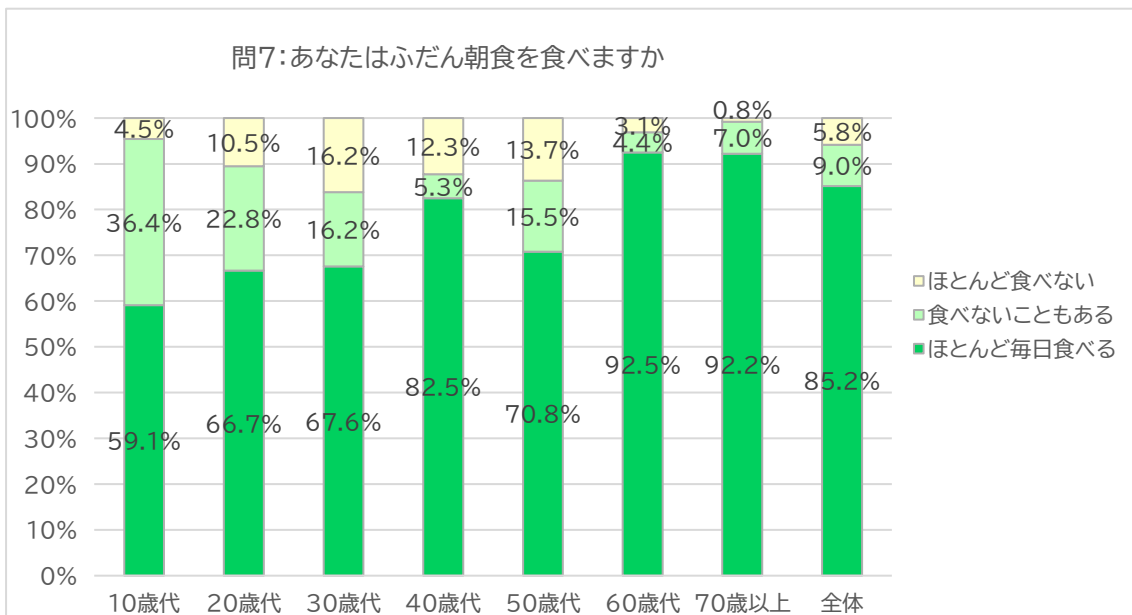
1) 健康感

健康寿命とも関連しているとされる健康感について、ふだんから「非常に健康だ」「まあ健康だ」と思っている人は合わせて77.0%です。健康感が最も割合が低い年代は、40歳代です。



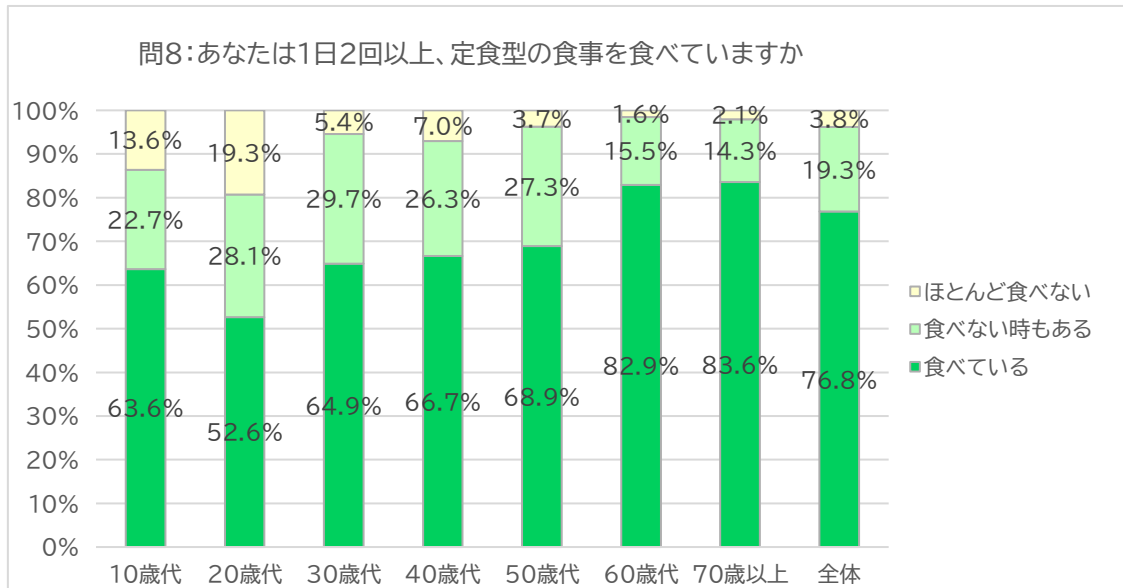
2) 朝食

朝食を毎日食べる人は、全体で85.2%です。30歳代～50歳代の働く世代で、朝食を「ほとんど食べない」と答えた割合（欠食率）が高い傾向があります。



3) 主食・主菜・副菜をそろえた食事（定食型の食事）

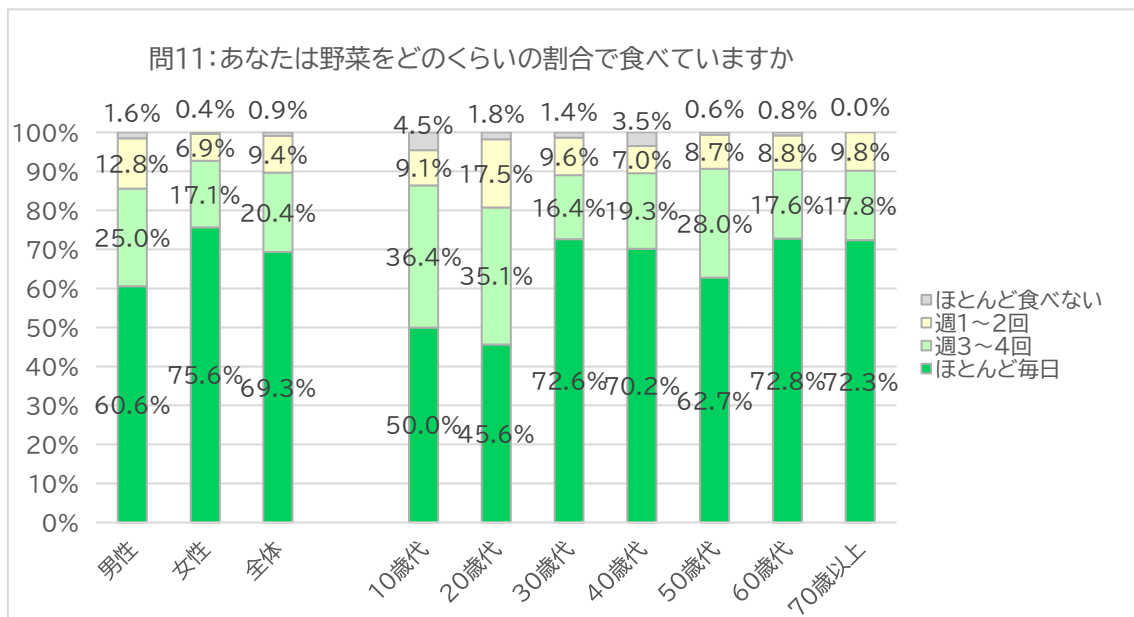
食事のバランスが整いやすい「定食型の食事」を1日に2回以上食べる人は、全体で76.8%です。



4) 野菜摂取の頻度

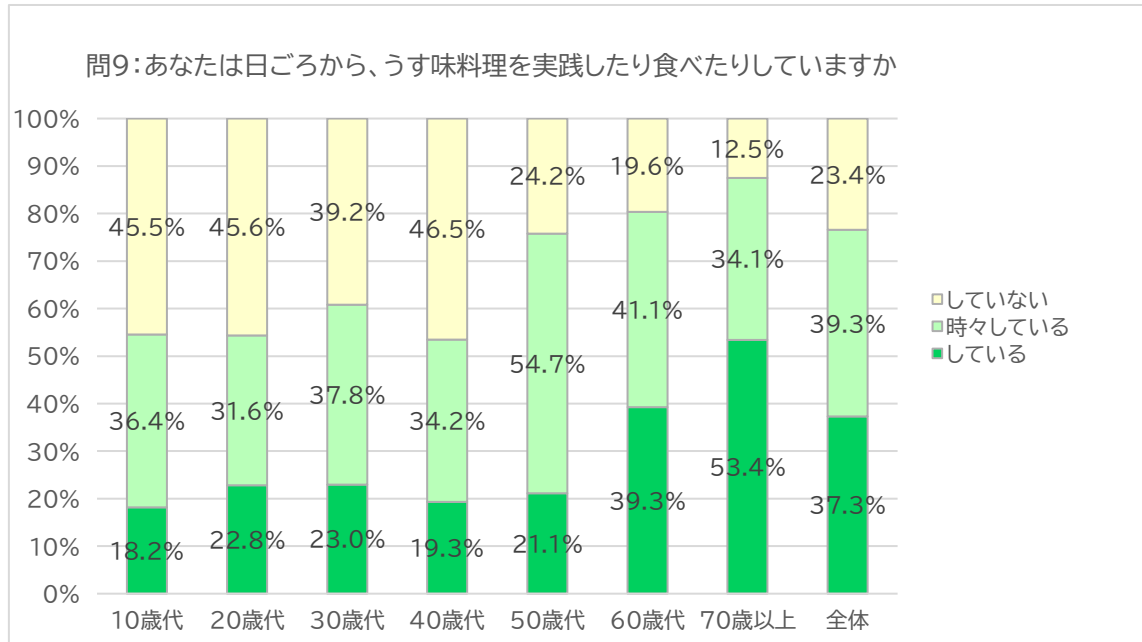
野菜について、週にどのくらいの頻度で食べているかという質問では「ほとんど毎日」と回答した人は全体で69.3%です。

野菜の摂取が毎日ではない人（ほとんど食べない・週1～2回、週3～4回と回答）は、10歳代～20歳代で割合が高く、全体では30.7%です。



5) うす味料理の実践

50 歳代以降では、70%以上が実践しています（している・時々していると回答）。しかし、20 歳代～30 歳代の成年期の若いうちからうす味に慣れ、塩分控えめを実践し、血糖値や血圧値が高くなる前に予防していくことが大切です。



6) 1日あたりの歩数

市民の1日当たりの平均歩数※は、4,891歩です。

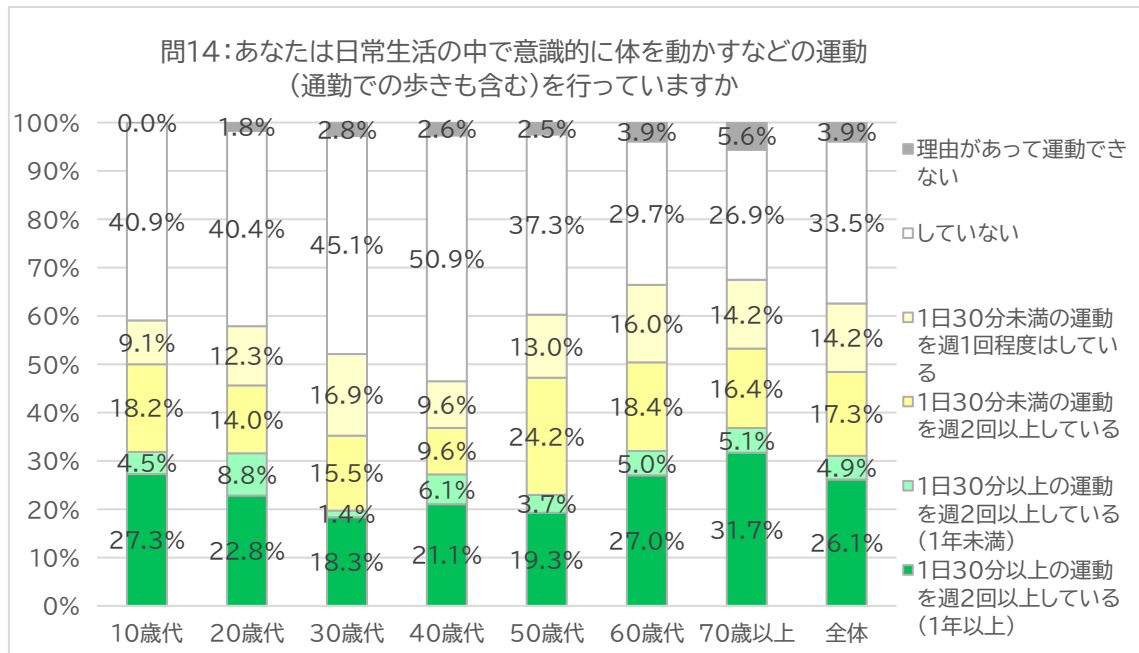
	20～64 歳	65 歳以上	全年代
男性	5,839 歩	4,577 歩	5,170 歩
女性	5,101 歩	4,211 歩	4,650 歩
全体	5,435 歩	4,385 歩	4,892 歩

※平均歩数 「あなたはふだんの生活で1日にどれくらい歩いていますか」に対し、回答した人の歩数の平均値。
また、5,000～6,000歩と幅のある回答した場合には、中間値の5,500歩として算出した。

7) 運動習慣

運動習慣を持っている人（1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続）はどの年代でも20%程度います。

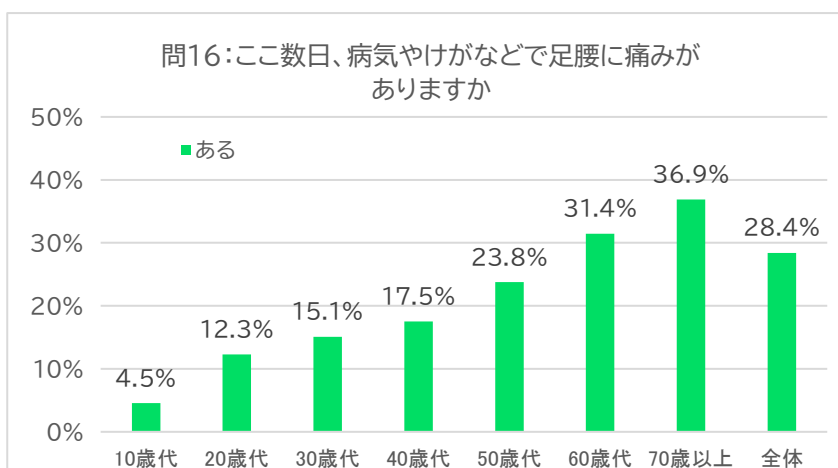
一方で、運動を「していない」と答えた割合は、40歳代を中心に働く世代・子育て世代で高くなっています。



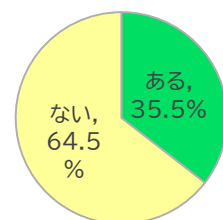
8) 足腰に痛みがある人（ロコモティブシンドロームのリスク）

足腰の痛みは、立つ、歩く、作業するといった身体能力を低下させます。

痛みがある人は、年齢が上がるにつれ割合が高くなり、65歳以上では35.5%です。



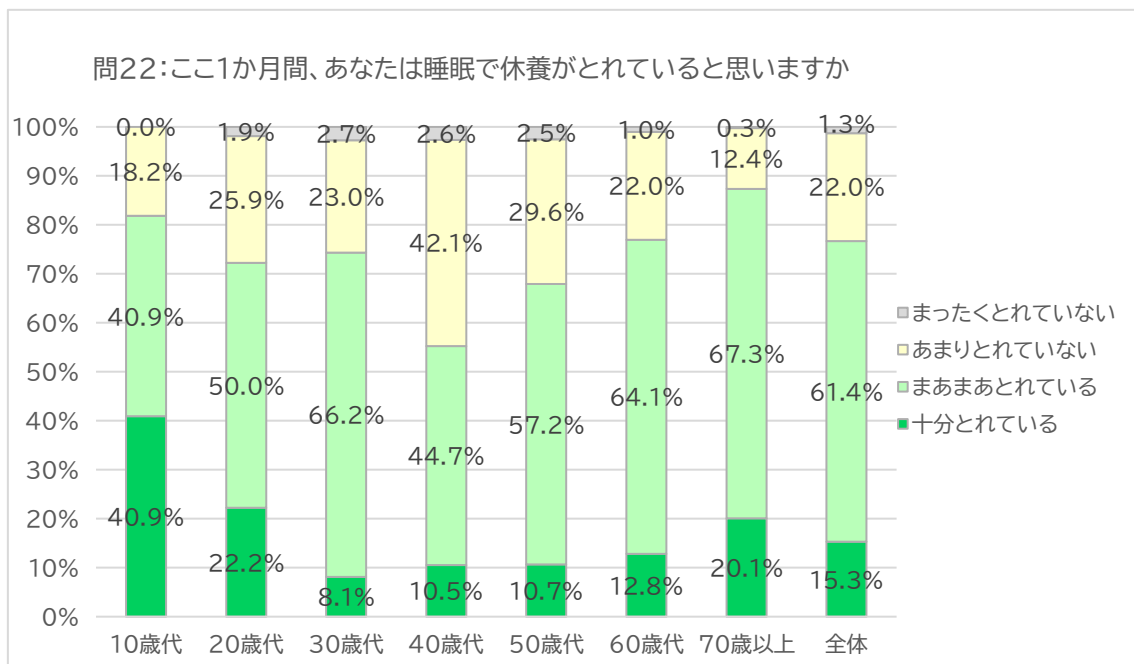
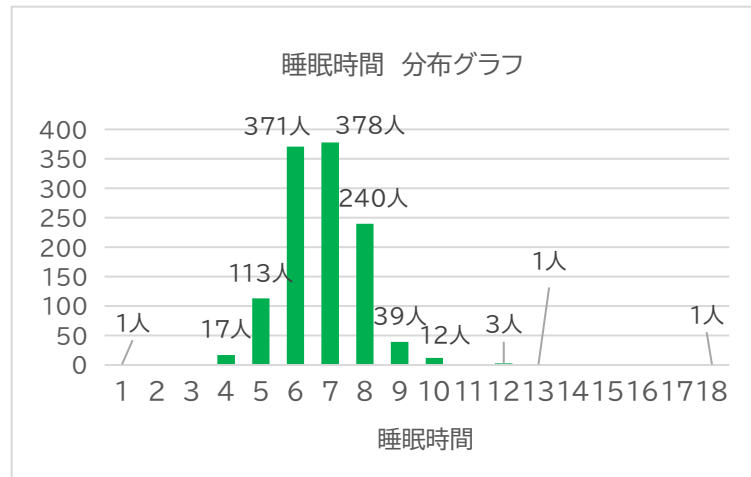
ここ数日、病気やけがなどで足腰に痛みがあると回答（65歳以上）



9) 睡眠

平均睡眠時間は、6.73 時間であり、多くの市民が 6 時間以上の睡眠をとっています。睡眠での休養について、「あまりとれていない」「まったくとれていない」と答えた割合が最も高いのは 40 歳代です。

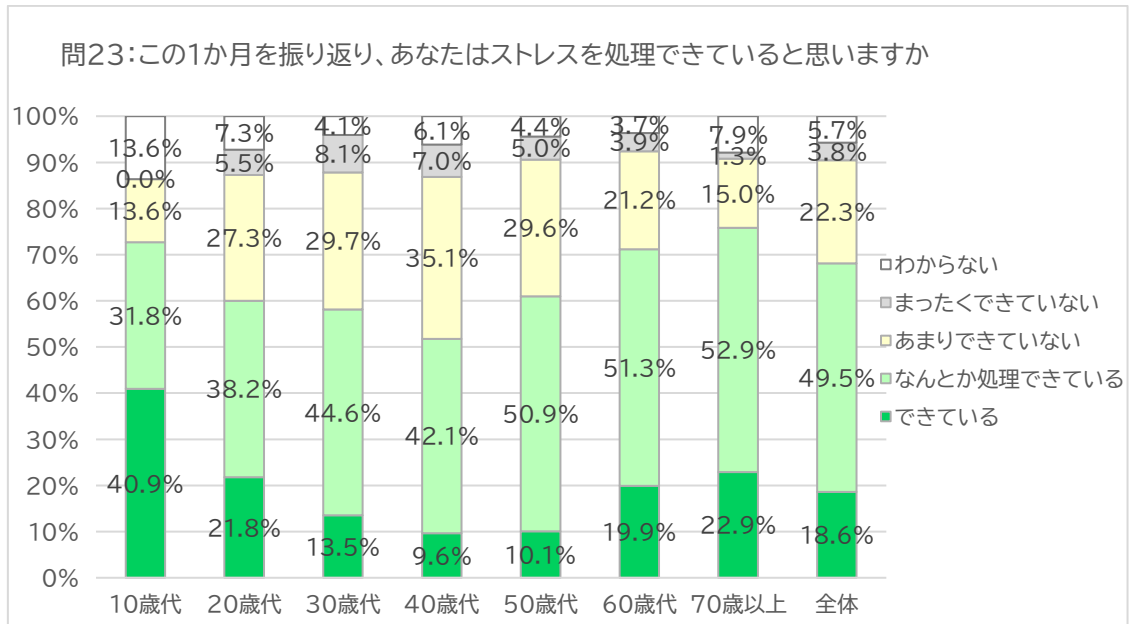
	平均睡眠時間
男性	6.86 時間
女性	6.62 時間
全体	6.73 時間



10) ストレス処理

ストレス処理について「まったくできていない」「あまりできていない」と答えた割合が最も高いのは 40 歳代です。

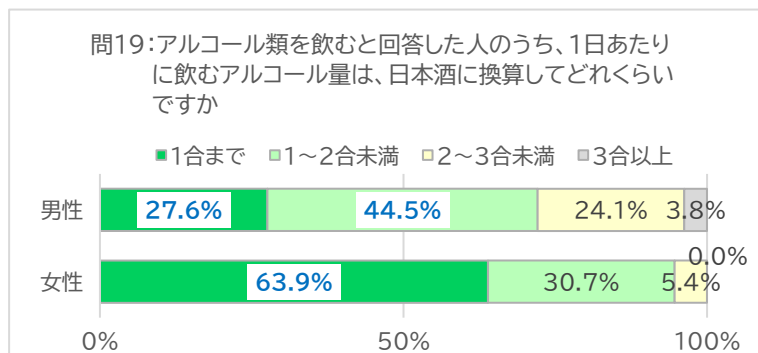
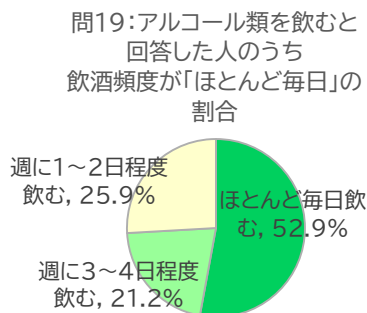
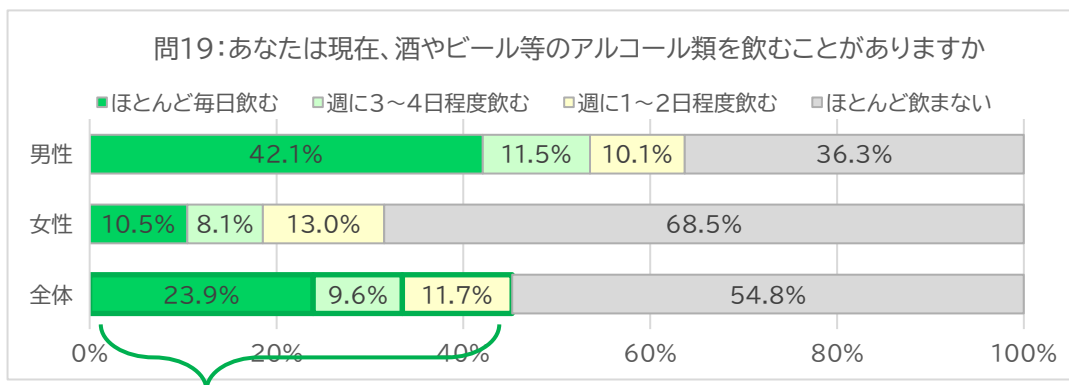
ストレス処理と、睡眠での休養には関連があり、休養が取れている人ほどストレスを処理できていると回答しています。



11) 飲酒

アルコール類を「飲む（ほとんど毎日・週に3～4日程度・週に1～2日程度）」と答えた割合は45.2%、「ほとんど飲まない」は54.8%です。飲む人のうち、「ほとんど毎日飲む」の割合は52.9%です。

生活習慣病のリスクを高めない量の飲酒量は、日本酒換算で男性2合まで、女性1合までとされていますが、その範囲内であるのは男性72.1%、女性63.9%です。

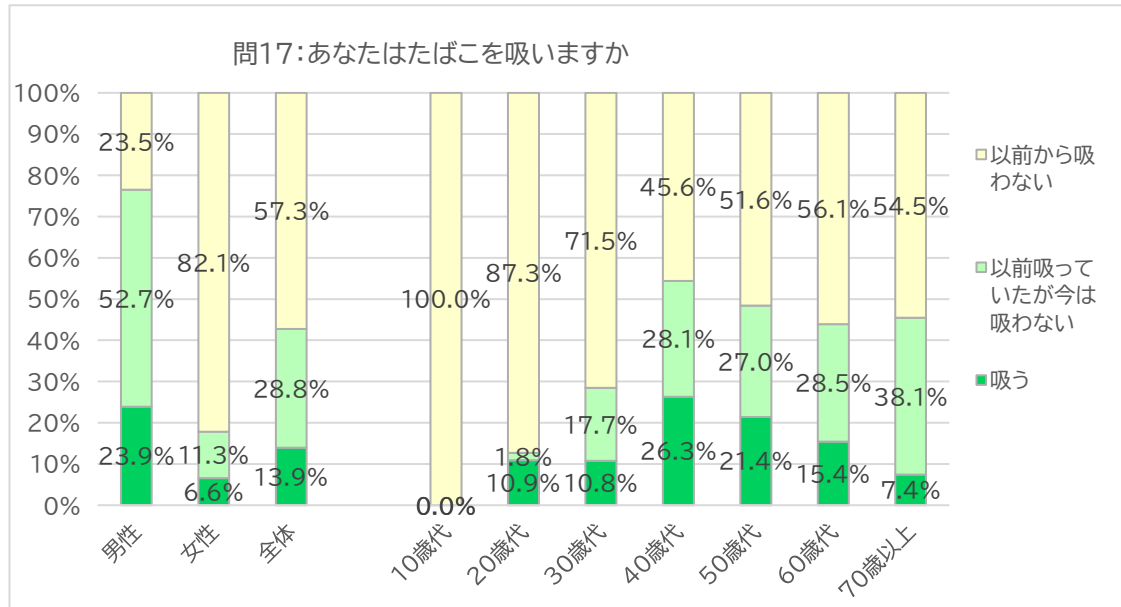


※青字は「生活習慣病のリスクを高めない量」の範囲内

12) 喫煙

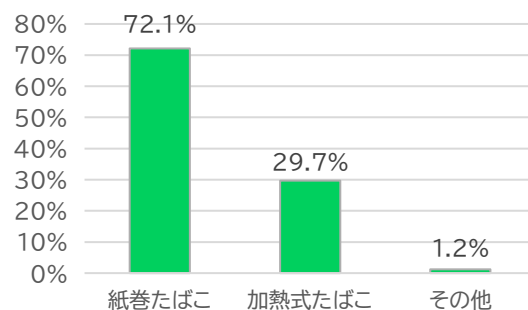
喫煙率は減少傾向です。若い世代ではもともと吸わない割合が多く、40歳代以上では、「以前吸っていたが今は吸わない」と答えた人が27%以上になっています。18～19歳の喫煙者はいませんでした。

吸っているたばこの種類は、紙巻たばこが多く、加熱式たばこは約30%です。

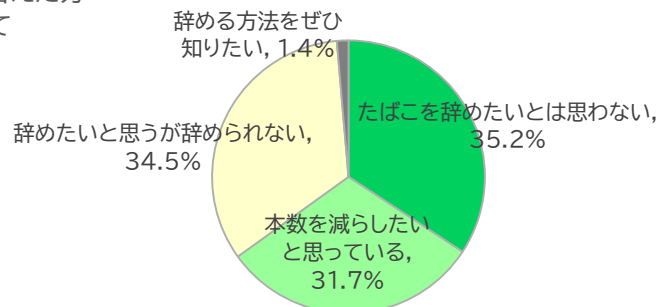


問17:吸うたばこの種類(複数回答)と平均本数

	1日の平均本数	
男性	紙巻	14.36本
	加熱式	16.33本
	その他	20.00本
女性	紙巻	12.47本
	加熱式	12.77本
	その他	6.00本

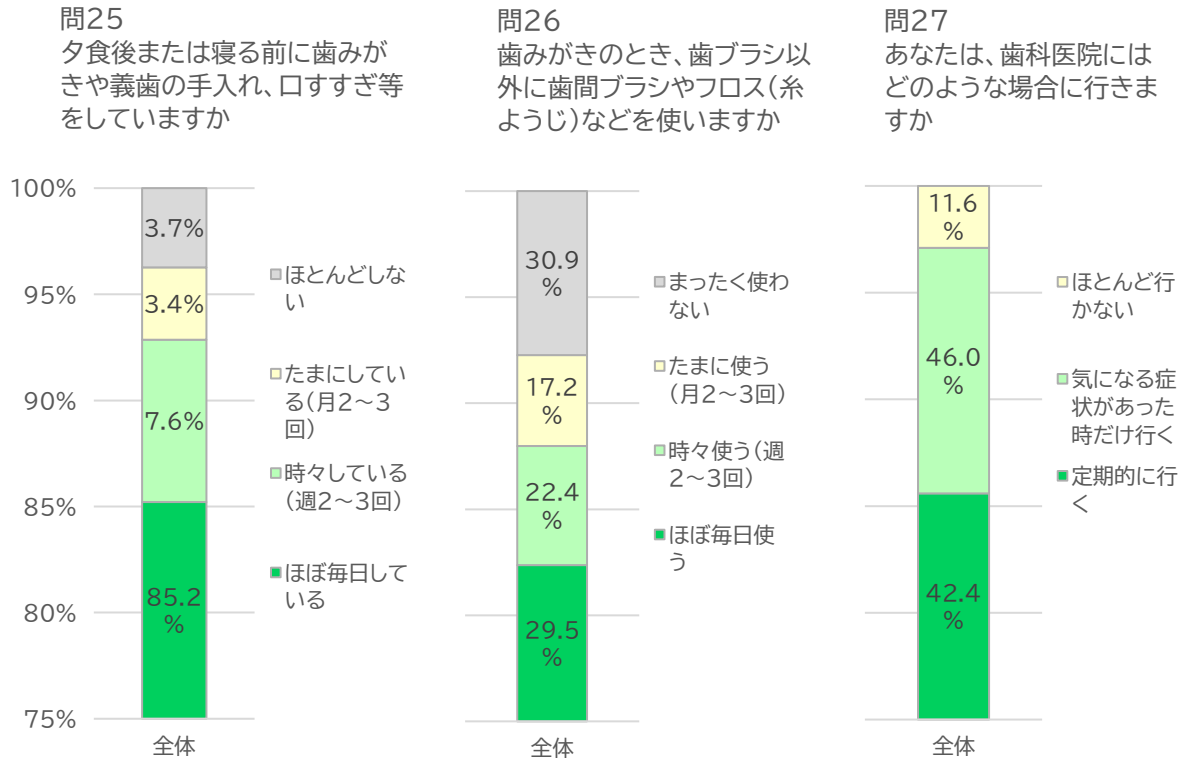


問17:たばこを吸うと答えた方へ
たばこについて



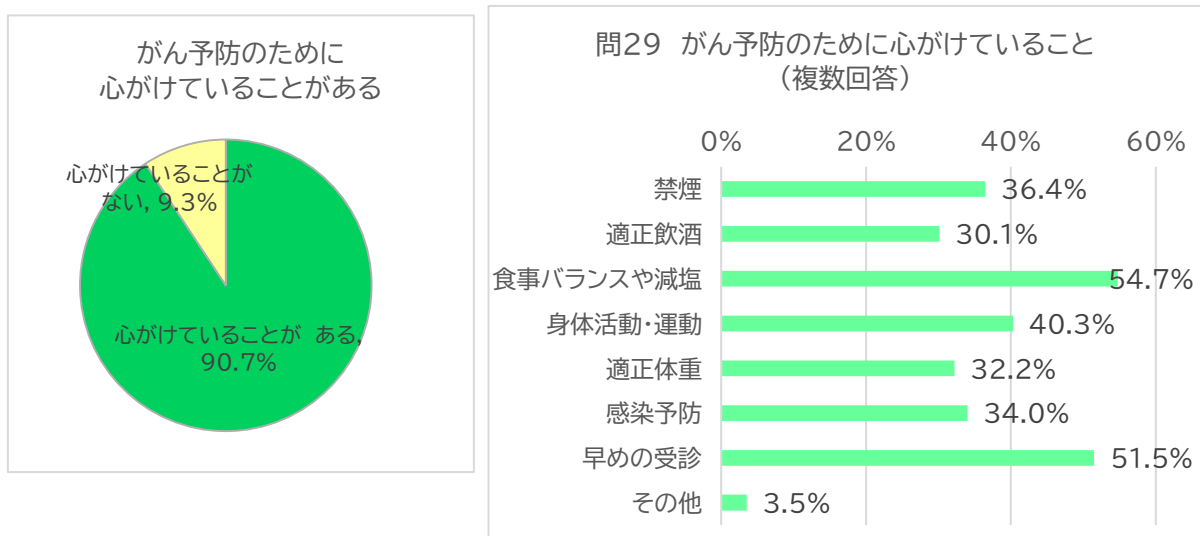
13) 歯と口腔のケア、歯科健診

歯ブラシ以外に歯間ブラシやフロスを「ほぼ毎日使う」と答えた割合は 29.5%です。歯科医院に「定期的に行く」と答えた割合は、42.4%です。



14) がん予防

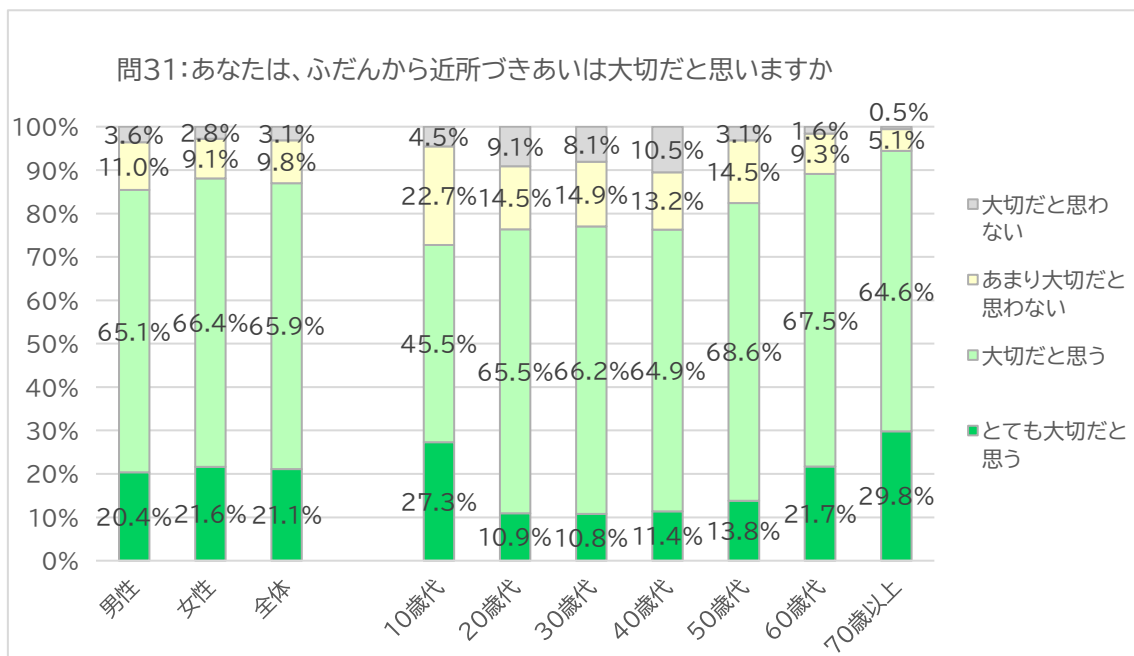
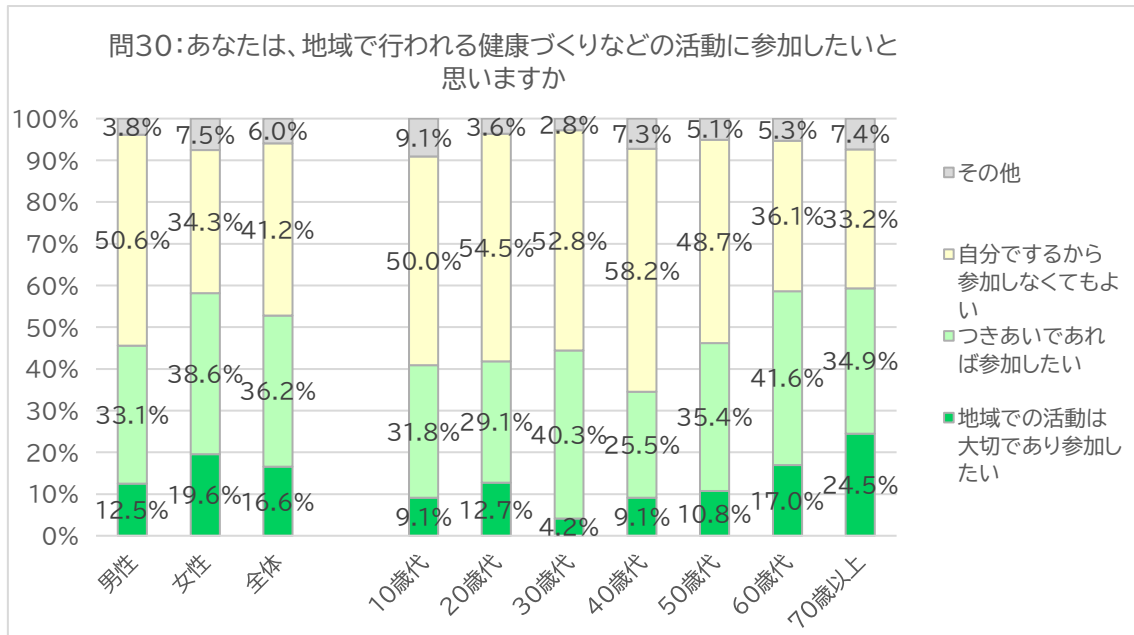
がん予防のために心がけていることが「ある」と答えた割合は、90.7%です。その内容として多かったものは、「食事バランスや減塩」「早めの受診」であり、50%を超えています。



15) 社会とのつながり

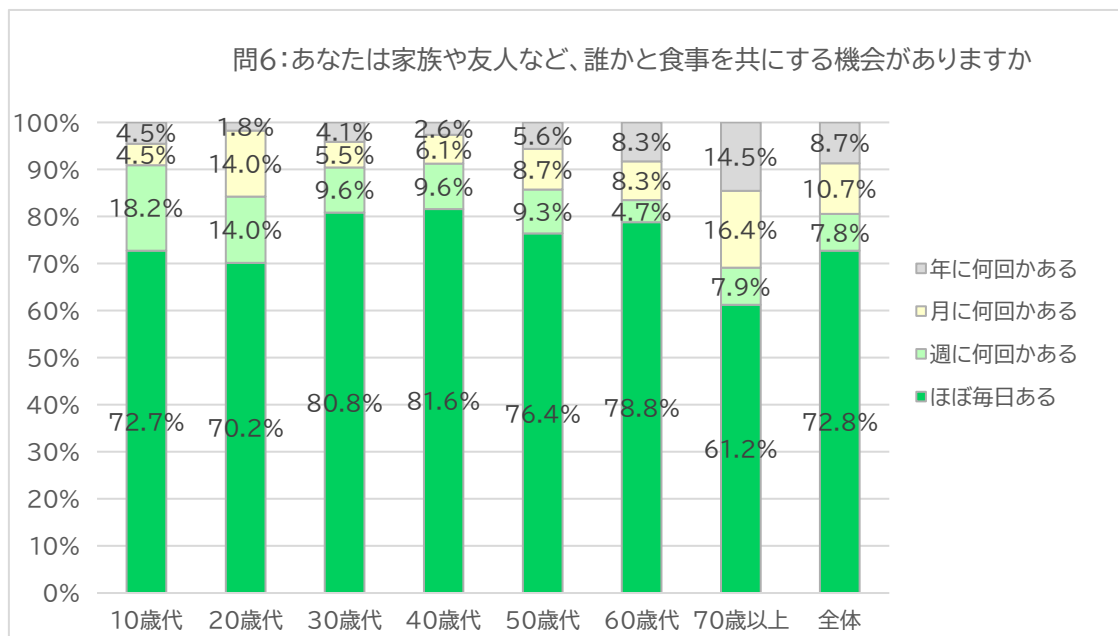
地域で行われる健康づくりなどの活動について、「大切であり参加したい」と答えた割合は16.6%です。男女別では、男性で「自分でするから参加しなくてもよい」と答えた割合が高くなっています。

近所づきあいについては、「とても大切だと思う」「大切だと思う」と答えた割合は、年齢が上がるにつれ高くなっています。



16) 共食^{きょうしょく}

誰かと一緒に食事をする「共食」の機会について、「ほぼ毎日ある」「週に何回かある」と答えた割合は合わせて 80.6%です。最も割合が低いのは 70 歳代以上です。



3 第2次計画の総合評価

各評価項目について、策定時と結果の比較を行い、その達成状況を下記の基準で判定します。

A 目標達成	目標達成 100%以上
B 改善傾向	策定時より改善（達成率 10%以上 100%未満）
C 変化なし	策定時から変化が見られない（達成率 ±10%未満）
D 悪化傾向	策定時より悪化（達成率 -10%以上）
E 判定困難	判定ができない

①健康寿命の延伸・健康格差の縮小

評価項目		策定時
自分を健康だと思う人の割合の増加	全体	78.2%
	70 歳代	65.4%

②病気を予防する

みんなの実践指針		評価項目		策定時
がん	●「市民のためのがん予防 6 か条」を知ろう	市民のためのがん予防 6 か条を知っている人の割合の増加	全体	—
		がん検診を受けている他に、がん予防のために心がけていることがある人の割合の増加	全体	—
	●がん検診を受けよう	各種がん検診の受診率の増加	胃がん検診	37.9%
			大腸がん検診	50.1%
			肺がん検診	45.2%
			子宮頸がん検診	27.3%
循環器疾患・糖尿病	●適正体重を目指そう	特定健診でBMI:18.5 以上 25 未満の割合の増加		68.7%
	●毎年健診を受け、自分の健康状態を確認しよう	特定健診でメタボリックシンドローム該当者の割合の減少		23.5%
COPD	●COPDを知ろう	COPDを知っている人の割合の増加	全体	国 25%

【達成率（％）について】

目標に対し、どの程度達成したかをパーセンテージで示します。

$$\text{＜計算式＞} \quad \frac{\text{結果値} - \text{策定値}}{\text{目標値} - \text{策定値}} = \text{達成率（％）}$$

目標値	中間値	中間評価	修正目標値	結果	総合評価	評価コメント
80%	78.9%	C	—	77.0%	D	・健康寿命にもつながる「健康感」について、70歳代では、中間評価および最終評価においてA目標達成となりました。市民全体では、D悪化傾向となり、若い年代が課題となるようです。
68%	68.2%	A	70%	75.3%	A	

目標値	中間値	中間評価	修正目標値	結果	総合評価	評価コメント
50%	3.2%	E	—	6.0%	C	・がん予防6か条の認知度はC変化なしでしたが、がん予防のために心がけていることがある人は9割以上と多い結果でした。その内容としては「食事」「早めの受診」「身体活動・運動」を心掛けている人が多い結果となっています。 ・がん検診の受診率は、 - 胃がん検診：減少傾向 - 大腸がん検診：横ばい - 肺がん検診：H26年度以降横ばい - 子宮頸がん検診：近年微減傾向 - 乳がん検診：横ばい の傾向が見られます。
—	—	【新規】	50%	90.7%	A	
40%	33.3%	D	—	29.0%	D	
55%	49.7%	C	—	50.0%	C	
50%	71.8%	A	—	67.6%	A	
30%	26.1%	C	—	28.8%	B	
40%	33.4%	C	—	38.3%	B	
72%	65.9%	D	—	64.5%	D	・BMI:18.5以上25未満の適正体重の割合は減少し、D悪化傾向となりました。やせが1.4%、肥満が2.2%増えています。 ・メタボリックシンドローム該当者割合は増加し、D悪化傾向となりました。
21.5%	24.9%	D	—	27.3%	D	
80%	11.2%	E	—	14.0%	C	

③健康を見守る

みんなの実践指針		評価項目		策定時
こころの健康	●こころのSOSに早めに気付こう	ストレスを処理できている人の割合の増加	全体	66.7%
			20歳代男性	59.7%
			40歳代女性	52.2%
	●悩みがあったら相談しよう	相談できる人がいる人の割合の増加	全体	71.0%
		自殺死亡者数の減少		7人
③次世代の健康	●子どもころから健康的な生活習慣を身につけよう	適正体重(身体測定で標準)の子どもの割合の増加	小3男子	91.2%
			小3女子	86.3%
			中2男子	83.3%
			中2女子	88.6%
		毎日朝ごはんを食べる子どもの割合の増加	中学2年生	83.7%
		むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児	75.3%
			小学6年生	58.1%
		よく噛んで食べる3歳児の割合の増加	3歳児	86.0%
高齢者の健康	●しっかり食べてしっかり動こう	健康のために、しっかり食べ積極的に体を動かすことを心にかけている高齢者の割合の増加	60～70歳代	—
		ロコモティブシンドロームを知っている人の割合の増加	全体	国 17.3%

④地域で支える

みんなの実践指針		評価項目		策定時
●みんなで支えあい健康づくりに取り組もう		地域での健康づくり・まちづくりに参加したい人の割合の増加	全体	63.8%
		普段から近所づきあいは大切だと思う人の割合の増加	全体	—

第2章 3 第2次計画の総合評価

目標値	中間値	中間評価	修正目標値	結果	総合評価	評価コメント
68%	59.2%	D	—	68.1%	A	・ストレスを処理できている人は、全体ではA目標達成となりました。一方で課題となっていた20歳代男性と40歳代女性ではD悪化傾向でした。年代間に差があるようです。
60%	52.2%	D	—	59.2%	D	
55%	40.2%	D	—	48.4%	D	
73%	70.3%	C	—	※69.4%	D	
減少	4人	A	※4.4人以下	※4.2人	A	・相談相手については、D悪化傾向となりました。 ・自殺死亡者数については、自殺対策計画(第2期)に合わせ、中間評価で修正目標値を設定し、A目標達成となりました。
95%	90.4%	D	—	84.2%	D	・食事や運動等の生活習慣に関連性の高い適正体重について、男子は肥満の増加傾向、女子はやせの増加傾向が見られます。 ・朝ごはんを食べる子どもの割合はA目標達成となりました。(結果値は福岡中学校3年生) ・むし歯のない子どもはA目標達成、よく噛んで食べる3歳児の割合もB増加傾向となりました。
90%	91.8%	A	—	91.0%	A	
90%	89.6%	B	—	83.1%	C	
90%	87.8%	D	—	83.3%	D	
95%	—	E	—	96.4%	A	
80%	85.4%	A	—	95.0%	A	
70%	65.2%	B	—	72.5%	A	
90%	89.2%	B	—	89.0%	B	
75%	60.2%	E	—	60.4%	C	・しっかり食べて積極的に体を動かすことを心掛けている60～70歳代は、C変化なしでした。一方で運動習慣を持っている60～70歳代は大きく増加しています。フレイル予防のためには、身体活動と食事の両面を実践してもらう必要があります。 ・ロコモティブシンドロームを知っている割合は4%の増加となりました。
80%	10.7%	D	—	14.7%	C	

※「いのち支える村山市自殺対策計画(第2期)」より
(自殺者数は直近の5年間の平均値)

目標値	中間値	中間評価	修正目標値	結果	総合評価	評価コメント
70%	58.5%	D	—	52.8%	D	・どちらの項目もD悪化傾向となりました。男性では地域での健康づくりについて「自分でするか参加しなくてよい」と回答した人が大きく増加しました。ニーズに対応できる環境整備も必要と思われます。
50%	90.1%	A	93%	86.9%	D	

⑤みんなで取り組む

みんなの実践指針			評価項目	策定時	
栄養・食生活	●朝ごはんを食べよう	毎日朝ご飯を食べる人(若い世代)の割合の増加	20 歳代男性	60.3%	
			20 歳代女性	66.0%	
			30 歳代男性	51.4%	
	●うす味でおいしく食べよう	うす味料理実行者の割合の増加	男性	26.7%	
			女性	41.4%	
	●一日野菜 5 皿食べよう	毎日野菜を食べる人の増加	全体	68.8%	
	●主食、主菜、副菜をそろえよう(定食型食事)	定食型食事を 1 日 2 回以上食べる人の割合の増加	男性	—	
			女性	—	
飲酒	●適正飲酒(男性 2 合・女性 1 合まで)を実行しよう	飲酒習慣のある人のうち、適正な飲酒量を実行している人の割合の増加	男性	77.4%	
			女性	74.0%	
		適正な飲酒量を知っている人の割合の増加	男性	90.6%	
			女性	61.1%	
		妊婦の飲酒率の減少	妊婦	12.0%	
	喫煙	●たばこの害から子どもを守ろう	喫煙率の減少	全体	14.7%
男性				25.7%	
女性				4.2%	
妊婦				2.8%	
●禁煙に挑戦してみよう		喫煙者のうち、たばこをやめたい・やめる方法をぜひ知りたいと思っている割合の増加	喫煙者	43.5%	
		たばこを吸わない家庭の割合の増加	中学 2 年生	40.7%	
			4 か月児	51.4%	
		妊娠をきっかけに禁煙し、4 か月児健診時までには再喫煙をする人の割合の減少			13.8%

第2章 3 第2次計画の総合評価

目標値	中間値	中間評価	修正目標値	結果	総合評価	評価コメント
65%	39.1%	D	—	58.6%	D	- 朝食については、若い世代が課題となっていました。改善されているようです。 - うす味料理について、男性がB改善傾向となりました。年代別にみると、18～40歳代の若い世代で実践していない割合が約6割と多くいます。 - 野菜摂取については、C変化なしでした。 - バランスがよいとされる定食型食事について、男性が増加してA目標達成となり、男女差がほぼなくなりました。
70%	48.8%	D	—	75.0%	A	
60%	55.0%	B	—	67.9%	A	
50%	29.1%	B	—	29.3%	B	
60%	47.2%	B	—	43.1%	C	
80%	61.9%	D	—	69.2%	C	
45%	69.5%	A	70%	77.4%	A	
45%	76.6%	A	80%	76.3%	C	
80%	77.1%	C	—	72.1%	D	- 適正な飲酒量を知っている人は増加していますが、その飲酒量を実行している人は男女ともにD悪化傾向となりました。特に男性の飲酒量が増加しているようです。 - 一方で、お酒を「ほとんど飲まない(飲酒習慣がない)」人も増えています。 - 妊婦の飲酒については、策定時は142人中17人でした。総合評価では72人中1人に減りましたが、0人にはならず、B改善傾向となりました。
80%	64.6%	D	—	63.9%	D	
93%	91.5%	B	—	91.5%	B	
65%	68.9%	A	70%	69.5%	B	
0%	3.4%	B	—	1.4%	B	
12%	19.4%	D	—	13.9%	B	- 喫煙率は、全体的には減少しています。女性については喫煙率が増加し、40～60歳代の喫煙率が高い結果でした。 - 妊娠をきっかけに禁煙し、再喫煙をした人は割合ではD悪化傾向となりました。実人数としては、策定時29人中4人、総合評価時6人中2人と喫煙者が減ってきています。 - たばこをやめたいと思っている人の割合は、減少し、D悪化傾向となりました。喫煙者のうち「たばこを辞めたいと思わない」割合が増加しており、禁煙希望している人はすでに実践している可能性があります。
20.8%	33.3%	D	—	23.9%	B	
3.6%	8.3%	D	—	6.6%	D	
0%	0.8%	B	—	1.4%	B	
45%	41.9%	D	—	35.9%	D	
75%	—	E	—		E	
80%	50.0%	D	—	52.4%	C	
減少	23.5%	D	—	33.3%	D	

みんなの実践指針			評価項目	策定時
休養	●ぐっすり眠って体も心も休めよう	いつもの睡眠で休養が十分取れている人の割合の増加	全体	75.3%
身体活動・運動	●運動習慣をもとう	週2回以上の運動習慣を持っている人の割合の増加	男性	39.4%
			女性	44.5%
	●今より10分多く体を動かそう	週2回以上、1回あたり30分以上の運動習慣を持っている人の割合の増加	男性	17.6%
			女性	16.5%
歯・口腔の健康	●かかりつけ歯科医をもとう	定期的に歯科検診を受けている人の割合の増加	全体	20.2%
		6024 達成者の割合の増加	60 歳代	62.7%
		7022 達成者の割合の増加	70 歳代	42.0%
	●口の中を清潔に保とう	糸ようじや歯間ブラシ等を使う人の割合の増加	全体	34.0%
		夕食後または寝る前に歯みがきや義歯の手入れ、口すすぎをしている人の割合の増加	全体	—

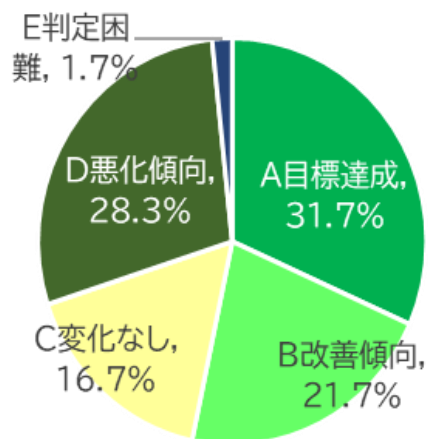
< 全体評価 >

- ・60～70 歳代において、運動習慣者の割合が大きく増加し、歯・口腔の健康についても良好であり、「自分を健康だと思う」人も増加しています。
- ・40 歳代を中心に、仕事および子育て等の家庭生活でも忙しいと思われる年代では、運動習慣を持っていない人が多く、ストレスの対処や睡眠での休養も十分ではないようです。また、次世代の健康について、男子に肥満傾向、女子にやせの傾向がみられることから、親子で健康づくりに取り組んでもらえるような取り組みが必要と思われます。
- ・全体として運動習慣を持つ人が大きく増加しました。今後も運動を継続して取り組んでもらえるよう、環境の整備や仕組みづくりが必要です。
- ・歯・口腔の健康については、次世代において虫歯のない子どもが増加し、高齢者においても6024(60 歳代で 24 本の自分の歯を残す)・7022(70 歳代で 22 本の自分の歯を残す)を達成しています。市民全体が口腔ケアへの意識が上がり、実践できているようです。

目標値	中間値	中間評価	修正目標値	結果	総合評価	評価コメント
78%	73.8%	D	—	76.6%	B	- 睡眠で休養が取れている人の割合は増加し、B改善傾向となりました。年代別にみると40歳代が「まったくとれていない」という回答が多い状況でした。 - 睡眠時間の平均は、男性 6.86 時間、女性 6.62 時間と、目安の 6 時間をとれている状況です。
45%	41.6%	B	—	46.9%	A	- 運動習慣(週 2 回以上、1 回あたり 30 分以上)を持つ人は男女ともに増加し、どちらも A 目標達成となりました。特に 60～70 歳代は日常的に体を動かしている人が多いようです。 - 運動を「していない」と回答した割合について、40 歳代が一番多く、次に30歳代という結果でした。 - 歯・口腔の健康については、5 つの目標値のうち、4 つが A 目標達成、1 つが B 改善傾向と全体的に良い結果となりました。市民全体が口腔ケアへの意識が上がり、実践できているようです。
50%	42.6%	D	—	49.5%	B	
20%	23.5%	A	25%	33.2%	A	
20%	15.3%	D	—	29.6%	A	
40%	26.2%	B	—	42.4%	A	
70%	60.3%	D	—	75.4%	A	
50%	46.0%	B	—	61.4%	A	
50%	40.9%	B	—	51.9%	A	
90%	77.1%	E	—	85.2%	B	

判定	評価項目数
A 目標達成	19
B 改善傾向	13
C 変化なし	10
D 悪化傾向	17
E 判定困難	1

総合評価判定割合



第3章 計画の基本理念と推進体制

1 計画の基本理念

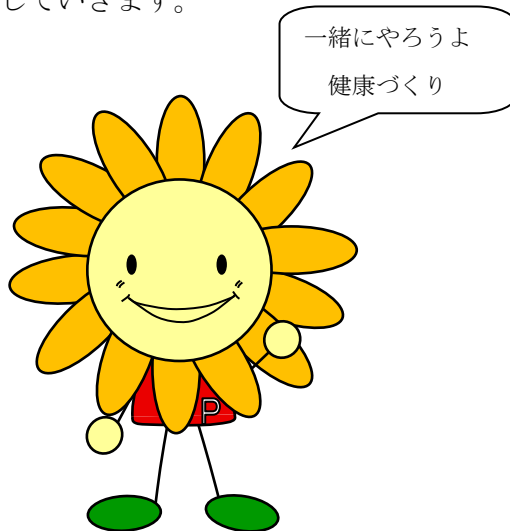
市民一人ひとりが健康で暮らすことは、市民みんなの願いです。健康は、個人の生活習慣だけでなく、経済状況や周囲の社会環境が影響するといわれます。個人の意思や社会環境に左右されることなく、地域のつながりを大切にしながら、誰もが「^{けんこう}健幸」になれる村山市をめざします。

理念目標

「 つなげよう、人の輪！ 広げよう、^{けんこう}健幸の輪！ 」

<村山市健康づくりキャラクター ぽっぴー>

第3次計画の推進においても、市民の健康づくりに関する様々なイベント等に活用していきます。



キャラクター：

第2次計画策定時（H26年）に策定委員から提案された図案をアレンジしました。

名前の由来：

「一歩前へ！みんなでとりくむ 健康生活」の理念目標から

「一歩前へ」の「**ぽ**」

「はッピー」の「**ぴ**」

をとって、かわいらしく、躍動感のある名前になっています。

2 計画の基本目標

「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」

市の平均寿命は平成 22 年から令和 2 年の 10 年間で男性は 1.5 歳延び 81.7 歳に、女性は 1.7 歳延び 87.5 歳になり延伸しています。同じように県の平均寿命も延びています。

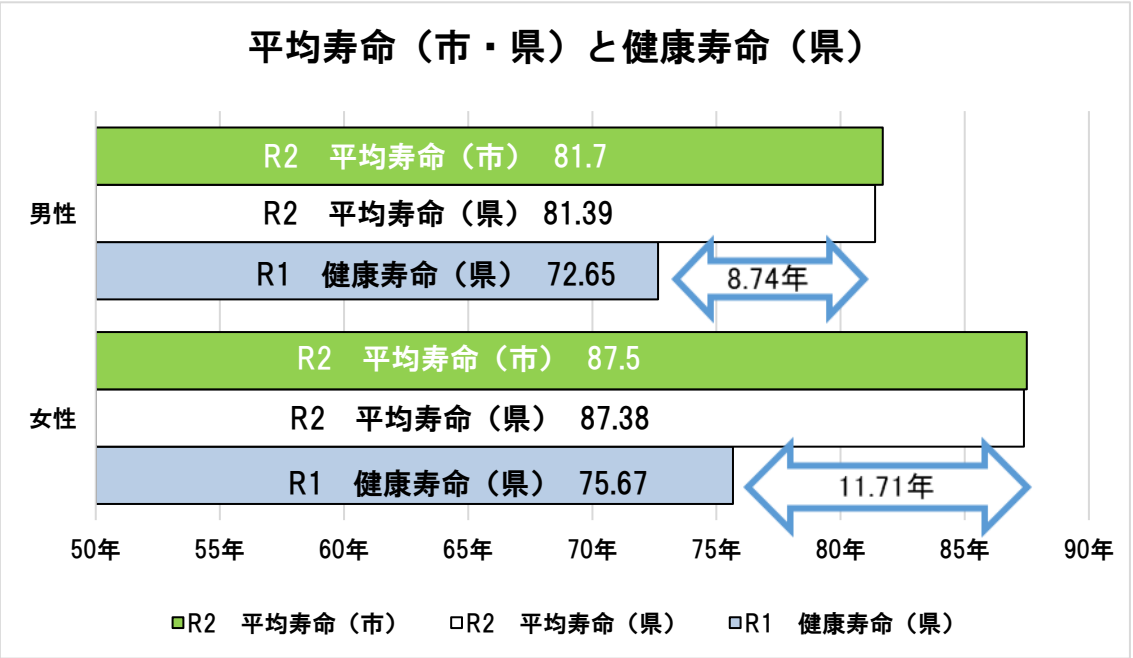
健康寿命は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義され、自立して生活できる健康な期間を延ばすことが推奨されます。県の健康寿命においても、平成 25 年から令和元年までの 6 年間で男性 1.3 歳、女性は 1.4 歳延伸しています。

市民一人ひとりが健康について考え、健康づくりに取り組み、健康格差なく健やかに生活していけるよう、各分野の課題を踏まえて関係機関等が支援していきます。

国は「健康寿命」算定の際に「健康感」を指標として使用しているため、本計画においても、市民の健康感を指標に掲げます。

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 自分を健康だと思う人の割合の増加	●全世代	77.0%	80.0%

データの出典：R5 市民健康調査



データの出典：平均寿命 厚生労働省「都道府県別生命表」「市区町村別生命表」

健康寿命 厚生労働省「健康日本 21（第 2 次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」

3 計画の基本方針

「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」に向け、3つの基本方針を掲げ、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めていきます。市民、関係団体、職域（企業等）、行政が互いに協力し、それぞれの役割を果たし、協働して取り組んでいきます。

1) 個人の行動と健康状態の改善

- ・健康的な生活習慣の獲得
- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加えて、これらの健康的な生活習慣の定着等による生活習慣病の発症予防及び症状の悪化・重症化の予防に関し引き続き取組を進めます。さらに、ロコモティブシンドローム、やせ、メンタル面の不調等、生活習慣病以外にも日常生活に支障をきたす状態となることもあるため、これらもあわせて予防に取り組めます。

また、すでにかん等の疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活習慣病の発症予防及び重症化予防だけではない健康づくりが重要です。これらを踏まえ、生活機能維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

2) 社会環境の整備やその質の向上

- ・社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
- ・自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。社会参加などで地域でのつながりを持つことができる仕組みづくりや、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。

また、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康への関心が低い人をも含む、幅広い人々に対してアプローチを行うことが重要となります。本人が無理なく自然な行動をとることができるような環境づくりが求められています。

3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会の多様化や人生100年時代の到来を踏まえると、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを進めることが重要となります。本計画においては、人の生涯を経時的にとらえた健康づくり（ライフコースアプローチ）の視点も取り入れた健康づくりを行っていきます。

ライフステージ	それぞれの特徴
乳幼児期 (0～6 歳ころ) ※妊娠期を含む	・心身が発育し、生活習慣の基礎を築く時期。保護者が乳幼児の健康の担い手です。親や家族の生活習慣や健康への考え方の影響を受けます。 ・親になるための準備期。喜びと不安が入り交じり精神的な変化も大きくなります ・母体の健康状態が胎児の成長に大きく影響を及ぼします。
学齢期 (7～18 歳ころ)	・体の成長が進み、基礎体力が身につき、基本的な生活習慣が形成される時期。家庭だけでなく学校等、周囲の影響を受けやすくなります。
成年期 (19～39 歳ころ)	・進学・就学・結婚・出産・育児など新たなライフイベントを経験する時期。生活環境が変化し、運動の機会や睡眠時間の減少、生活習慣が乱れやすくなります。
壮年期 (40～64 歳ころ)	・身体機能が徐々に低下しはじめ、積み重ねてきた食習慣や運動、睡眠等の生活習慣が健康に影響を与える時期。 ・社会的役割や責任の増加など多忙な時期。 ・特に女性特有の心身の不調が現れ、生活に影響が出ることもあります。
高齢期 (65 歳以上)	・人生の成熟期。地域社会で指導的な役割を担うことも多くなります。心身の老化や環境の変化で、不安や孤独に気持ちが傾きやすい時期でもあります。 ・介護予防で心身の健康維持が重要です。

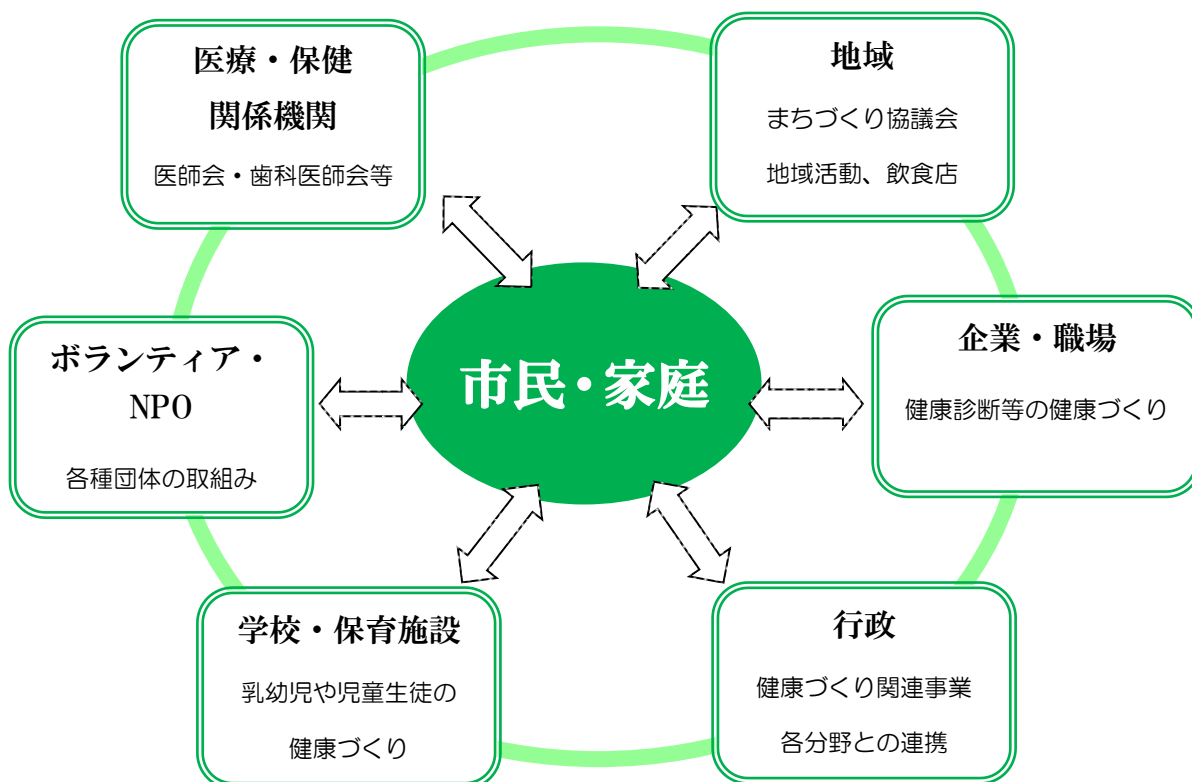
4 概念図



5 計画の推進体制

市民、地域、学校、企業、関係団体、行政などが、それぞれの役割を担い連携・協働して健康づくりを進めてまいります。

また、そのネットワークを通じて連携体制を構築、強化し、定期的に情報交換を行い、課題等を共有しながら効果的な取り組みを図ってまいります。



6 計画の周知

本計画を広く市民に周知啓発するために、市広報誌や市ホームページ及び市公式LINEなど様々な手段を通じて公表します。

また、地域組織活動や健康増進に関する各種保健事業、出前講座等を通じて計画の啓発を行い、市民の健康意識を高めます。

第4章 分野別施策の展開

・個人の行動と健康状態の改善

1) 健康的な生活習慣の獲得

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動・ロコモ
- ③ 休養・睡眠
- ④ アルコール
- ⑤ 喫煙・COPD
- ⑥ 歯と口の健康

2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- ① がん
- ② 循環器病
- ③ 糖尿病

・社会環境の整備やその質の向上

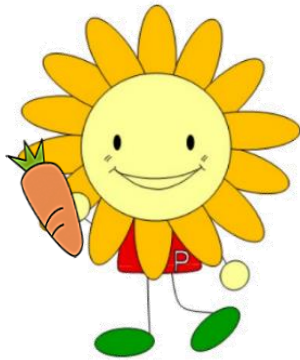
3) 健康を支援し、守るための社会環境の整備

- ① 社会とのつながり・こころの健康
- ② 自然に健康になれる環境づくり

・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- ① こどもの健康
- ② 高齢者（シニア世代）の健康
- ③ 女性の健康



1日あたりの
摂取目標量

1) - ① 栄養・食生活

みんなのめざす姿

- ◎ 朝ごはんで生活リズムを整える
- ◎ 主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事をする
- ◎ 旬の野菜と果物を毎日食べる
(野菜 350g以上、果物 200g、食塩 7g 未満)
- ◎ うす味で素材のもち味をおいしく味わう
- ◎ 適正体重を維持する

栄養と食生活は、心身の健康のための基本であり、偏ると生活習慣病や心の病気にもつながることがあります。市民ひとりひとりが「食」の大切さを知り、毎日を健やかに過ごすため、自分に合う生活リズムと食事のバランスを整えていくことが大切です。

また、近年においては、家族形態や生活スタイルが多様化し、食生活を取りまく環境も大きく変化しています。健康的な食生活の実践ができるよう、個人や家族での取り組みとともに、環境づくりも大切です。

現状と課題

- ・朝食については、30歳代から50歳代の働く世代で欠食率が高い傾向があります。食べない理由として、「時間がない」「食べたくない」が多く、生活リズムが影響していることが考えられます。
- ・食事のバランスが整いやすい定食型の食事^{※1}を1日に2回以上食べる人は、全体で76.8%でした。野菜の摂取が毎日ではないと答えた人は、約30%（男性39.4%、女性24.4%）おり、定食型の食事をすることで野菜の摂取量を増やすことが望まれます。
- ・うす味料理について、40歳代以下は実践している人が少なく、50歳代以降では多くの人が実践しています。血圧値や血糖値が高くなる前の若いうちからうす味に慣れ、実践することが大切です。
- ・特定健診における適正体重^{※2}者は、40～64歳60.4%、65～74歳56.4%です。生活習慣病や低栄養からのフレイル^{※3}を予防し生涯を健やかに生活するためには、肥満とやせのどちらにも注意し、適正体重を維持することが大切です。

※1) 定食型の食事：主食・主菜・副菜をそろえた食事

※2) 適正体重：64歳まで BMI18.5以上25未満、65歳～74歳 BMI20を超え25未満

※3) フレイル：加齢に伴い心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉で、「健康」と「要介護」の中間の状態

数 値 目 標

指標と取り組みの方向性	ライフ ステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 毎日朝ごはんを食べる人の割合の増加	●全世代	85.2%	95.0%
(2) 主食・主菜・副菜をそろえた食事（定食型の食事）を1日2回以上食べる人の割合の増加	●全世代	76.8%	85.0%
(3) 野菜を毎日食べていない人※1の割合の減少	●全世代	30.8%	27.0%
(4) うす味料理を実行している人※2の割合の増加	●全世代	76.6%	85.2%
(5) 特定健診で適正体重の人の割合の増加	●壮年期	40～64 歳 60.4%	40～64 歳 66.4%
	●高齢期	65～74 歳 56.4%	65～74 歳 62.0%
(6) 若年健診で適正体重の人の割合の増加	●成年期	30～39 歳 52.0%	30～39 歳 57.2%

データの出典：(1)～(4) R5 市民健康調査

(5) (6) 健康管理システム R5 基本健診結果より集計

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

- 「早寝・早起き・朝ごはん」で生活リズムをととのえよう
- 主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をしよう
- うす味で素材の持ち味を楽しもう
- 快便習慣を身につけよう
- 栄養成分表示を活用し、市販品を上手に取り入れよう
- みんなで食卓を囲み（共食^{きょうしょく}）、コミュニケーションと食事を
楽しもう
- 食材にふれたり、食事の準備にかかわろう
- しっかり体を動かし、お腹を空かせておいしく食事をしよう
- 食事を振り返り適正体重を維持しよう
- 地域の産物や郷土料理を次世代のこどもたちに伝えよう
- 家族みんなで料理を楽しもう
- しっかり食べて低栄養を防ごう

乳幼児期

学齢期

成年期

壮年期

高齢期

※1)「あなたは野菜（緑黄色野菜・淡色野菜を含む）をどのくらいの割合で食べていますか」の問いに「週3～4回」「週1～2回」「ほとんど食べない」と回答した人

※2)「あなたは日ごろから、うす味料理を実践したり食べたりしていますか」の問いに「している」「時々している」と回答した人

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 乳幼児期からの食生活の大切さについて、乳幼児健康診査等の機会に周知します。
- 保育施設や学校での食育を推進します。
- 健康相談や各種健康教室、出前講座等の機会に、生活習慣病予防や望ましい食生活のための知識の普及啓発を行います。
- 地域の食生活改善推進員とともに、手軽にバランスが整う朝食の工夫や、野菜の摂取量を増やす工夫、減塩の工夫、郷土料理等についてライフステージに合わせた実践的な周知啓発を行います。
- 「食」を通じて、世代間交流や共食を推進していきます。
- 野菜摂取量の増加や減塩について、飲食店と連携し取り組みます。
- 市報や市ホームページ、市公式LINE等の各種広報媒体を活用し、健康的な食生活の実践につながるよう情報の発信を行います。

関係団体、市担当課など

- ・食生活改善推進員協議会
- ・まちづくり協議会
- ・市内飲食店
- ・市内企業等
- ・学校
- ・保健課、子育て支援課、農林課、学校教育課

～ 健康コラム ～

【「栄養成分表示」を活用して健康づくりに役立てよう】

栄養成分表示には健康づくりのヒントが詰まっています！

栄養成分表示は健康づくりに役立つ重要な情報源です。栄養成分表示を見れば、気になる栄養成分がどのような食品に多いのか少ないのか、どのくらいの量が含まれているのかを知ることができます。その食品にどのような栄養的な特徴があるのかを知り、健康づくりに役立てましょう。

※容器包装された加工食品には、栄養成分表示として、食品表示法により下記5項目の表示が義務化されています。

栄養成分表示 1食(10g)当たり	
エネルギー	〇kcal
たんぱく質	〇g
脂質	〇g
炭水化物	〇g
食塩相当量	〇g

☞肥満ややせの予防のため、食品のエネルギー値と体重をチェック！
生活習慣病予防や虚弱予防のために、適正体重を維持します

☞たんぱく質、脂質、炭水化物の量を見て、食事の質をチェック！
生活習慣病予防のために、たんぱく質、脂質、炭水化物をバランスよくとります

☞高血圧予防のため、食塩相当量をチェック！
減塩は、高血圧の予防や管理に効果があります

出典：第2次健康やまがた安心プラン

～ 健康コラム ～

【適正体重を知ろう】

自分の適性体重は、Body Mass Index（BMI、体格指数）という指標で知ることができます。

BMI の出し方	分類	BMI
BMI = 体重 (Kg) ÷ 身長 (m) ²	低栄養傾向	18.5 未満
例：体重 65 kg で 170 cm の場合	適正体重 ※	18.5 以上 25 未満
BMI 値 = $65 \div (1.7 \times 1.7) = 65 \div 2.89 \div 22.5$	肥満	25 以上

※65 歳以上は BMI20 を超え 25 未満

出典：厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020 年）」、「健康日本 21」より抜粋

【野菜は 1 日 350 g (1 皿 70 g 程度を 5～6 皿)食べよう】



出典：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

【食事のバランスが整いやすい】

主食・主菜・副菜を組み合わせよう！

忙しいときや外出の際には、食事を丼物やめん類だけで済ましてしまうことはありませんか。単品では栄養バランスが偏りがちになります。

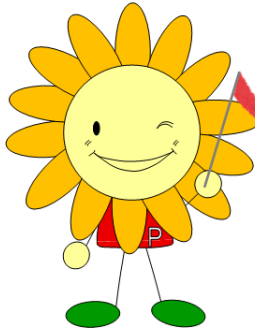
また、高齢になると、食事の量が少なくなるうえに、あっさりしたものを好むようになり、たんぱく質やエネルギーなどのからだに必要な栄養が不足することがあります。

主食・主菜・副菜を組み合わせ、適切な量の食事をバランスよくとりましょう。



出典：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

1) - ② 身体活動・運動・ロコモ



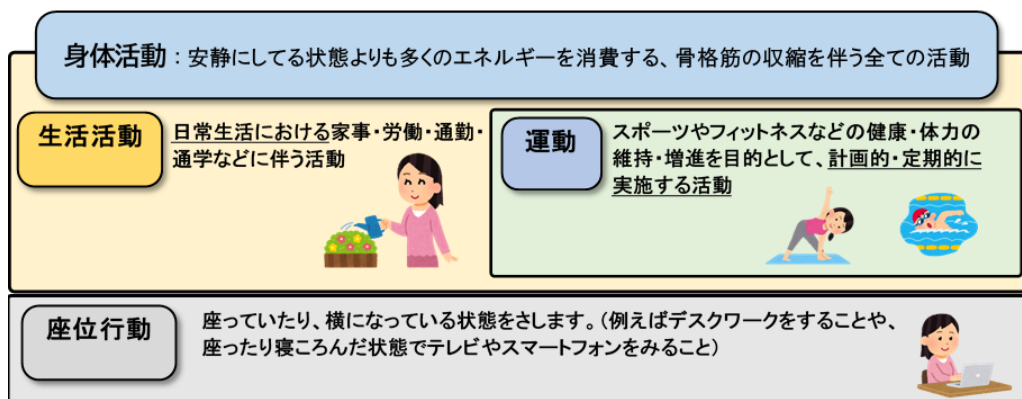
みんなのめざす姿

- ◎ 今より10分多く体を動かす
- ◎ 自分に合った運動を見つけて始める
- ◎ 自分のライフスタイルに合わせて運動を継続する

身体活動・運動は、生活習慣病等の発症や加齢による生活機能の低下だけでなく、認知症予防やメンタルヘルス改善にも効果があるとされます。

生涯にわたって健康にいきいきと過ごすためにも、すべての年代、すべての人に取り組んでもらいたい分野であり、自分のライフスタイルに合った身体活動・運動を継続していくことが重要です。さらに、冬期間には農作業やウォーキングといった体を動かす機会が減ってしまうことや、移動手段には自家用車を使うことが多いことから、運動する、体を動かす機会を増やすための環境の整備にも取り組む必要があります。

また、運動習慣の改善にあわせて早期からロコモティブシンドローム※（以下ロコモ）を予防することも大切です。加齢や病気やけがなどで足腰に痛みが生じるのはロコモの症状の一つと考えられます。ロコモ対策としては、適度な運動で筋力の低下を防ぐこと、骨密度を上げること等が挙げられます。これらは、転倒によるけがや圧迫骨折等の病気のリスクを減らすことにも繋がります。



※) ロコモティブシンドローム（ロコモ）：運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力（移動機能）が低下した状態。進行すると、将来介護が必要になるリスクが高まる。

現 状 と 課 題

- ・「運動習慣がある」人※は、全年代で20%程度います。
- ・「運動をしていない」人は、40歳代で50%以上、20～30歳代・50歳代では約40%と、働く世代・子育て世代が多く、運動に取り組むための十分な時間が取れていない可能性があります。一方で、60～70歳代では、「週1回以上の運動習慣がある」と回答した人は65%を超えており、比較的時間に余裕が出てくる世代で高くなる傾向があるようです。
- ・ふだんの生活における市民の1日あたりの平均歩数は4,892歩であり、国の6,278歩と比べて少ない結果となりました。
- ・こどもの体重について、肥満が増加傾向にありました。こどもの身体活動の推進とともに、親である子育て世代も一緒に取り組んでいけるようにしていく必要があります。
- ・「病気やけがなどで足腰に痛みがある」と回答した人の割合は、年齢が上がるにつれて高くなり、65歳以上では35%を超えます。足腰の痛みは、立つ、歩く、作業するといった身体能力を低下させ、ロコモの要因となります。

数 値 目 標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 1日の歩数の平均値の増加	● 成年期	20～64歳 6,436歩	20～64歳 7,000歩
	● 壮年期 ● 高齢期	65歳以上 4,385歩	65歳以上 5,000歩
(2) 運動習慣者の割合の増加 (20～64歳)	● 全世代	21.1%	30.0%
(3) 病気やけがなどで足腰に痛みがある 人の割合の減少(65歳以上)	● 高齢期	35.5%	21.0%

データの出典：(1)～(3) R5 市民健康調査

※) 運動習慣がある人(運動習慣者)：1回30分以上の運動を週2回以上、かつ1年以上継続している人

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

- 普段の生活で、今よりも10分（約1,000歩）多く体を動かし、座りっぱなしの時間を減らそう
- 1回30分以上の運動を週2回以上行おう
- 家族や友達、仲間と一緒に体を使った遊びやスポーツを楽しもう

乳幼児期

- スクリーンタイム※を短くし、座りっぱなしの時間を減らそう

学齢期

- スマートフォンアプリや万歩計などのICTツールも活用して、身体活動・運動量をアップしよう

成年期

壮年期

- 筋肉量・骨密度アップで、ロコモを予防しよう

高齢期

- 買い物や趣味などで外出し、歩く機会を増やそう
- 個人の健康状態に合わせ、できる運動を継続し、筋力アップを図ろう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 運動の重要性について周知していくとともに、働く世代や子育て世代に向け、手軽に行える身体活動・運動の方法や、親子で楽しめる運動の方法を伝えていきます。
- 運動習慣がない人に向けた運動のきっかけづくりや、運動を継続したくなる取り組みを実施します。
- 運動ができる、活動したくなる環境の整備を行います。
- ICTを活用して活動量を増やす、運動を習慣化する取り組みを推進します。
- ロコモ予防についての周知啓発を行います。

関係団体、市担当課など

- | | |
|---------------------|------------------|
| ・市医師会 | ・学校 |
| ・市歯科医師会 | ・保健課、福祉課、子育て支援課、 |
| ・まちづくり協議会、地域スポーツクラブ | まち整備課、学校教育課 |
| ・健康増進施設 | |

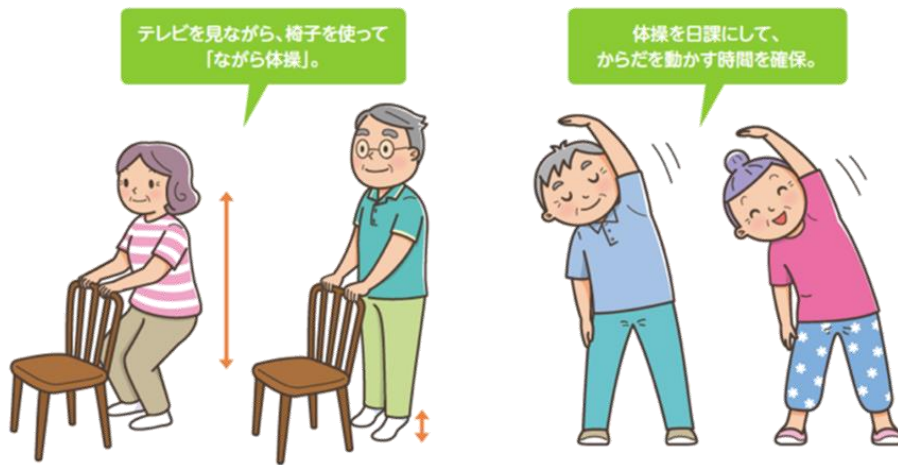
※) スクリーンタイム：テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間。

～ 健康コラム ～

【意外と大きい+10分の効果】

厚生労働省の研究成果では、今より10分多く体を動かすこと（^{プラステン}+10）で、死亡リスクを2.8%、生活習慣病等発症を3.6%、がん発症を3.2%、ロコモや認知症発症のリスクを8.8%減らすことが示されています。+10は、健康長寿への確実な第一歩です。

生活の中で身体活動を積み重ねて、無理なく+10しましょう



出典：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

【歩数からわかる、予防できる病気】

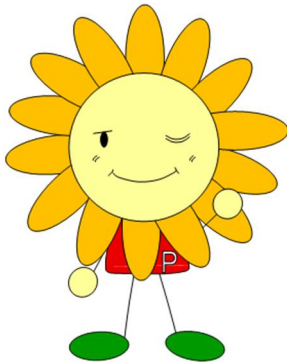
10分歩いた時の歩数は約1000歩です。下の図は、日本の医療費の3分の2以上を占める11の病気・病態ごとの運動における予防基準です。運動を行う際の参考にしてみましょう。

1日平均の歩数からわかる、予防できる病気一覧

歩数	中強度の活動時間 (早歩きなど)	予防できる病気	
2,000歩	0分	寝たきり	症状が 重い・深刻
4,000歩	5分	うつ病	
5,000歩	7.5分	要支援・要介護、認知症、心疾患、脳卒中	
7,000歩	15分	ガン、動脈硬化、骨粗しょう症、骨折	
7,500歩	17.5分	筋減少症、体力の低下	
8,000歩	20分	高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボ(75歳以上)	症状が 軽い・深刻 ではない
9,000歩	25分	高血圧(正常高値血圧)、高血糖	
10,000歩	30分	メタボリックシンドローム(75歳未満)	
12,000歩	40分	肥満	

12,000歩(うち中強度の活動が40分)以上の運動は、健康を害することも…

出典：中之条研究「1年の1日平均の身体活動からわかる予防基準一覧」



1) - ③ 休養・睡眠

みんなのめざす姿

- ◎ 環境を整え、ぐっすり眠って休養をとる
- ◎ 食事と運動で、生活リズムにメリハリをつけてととのえる

休養には疲労回復と余暇の二つの意味が含まれ、健康な生活を送るためには、十分な睡眠と余暇活動を適切に取り入れた生活がとても大切です。特に睡眠不足の慢性化は、肥満・高血圧・糖尿病といった生活習慣病や精神疾患の発症のリスクを高めるとされています。

心身の健康を保持・増進するためには、睡眠の質と量が重要になることから、睡眠によって休養がとれていると感じること（睡眠休養感）、また、極端な短時間睡眠や長時間睡眠とならないことが大切です。

現状と課題

- ・市民の平均睡眠時間は、男性 6.86 時間、女性 6.62 時間であり、多くの市民が目安となる 6 時間を確保できているようです。
- ・睡眠での休養感について、40 歳代は「あまりとれていない」と回答した割合が高く、次いで 20 歳代から 30 歳代、50 歳代と、働く世代の休養感が低いようです。
- ・健康づくりのための睡眠ガイド 2023 では、働く世代の睡眠不足や高齢者の長寝を注意しています。睡眠による休養を高めるポイントとして、規則正しい生活習慣を保つこと、就寝前の食事・飲酒・喫煙・カフェイン・スマートフォンの利用を控えること、睡眠環境を快適に（音・光・温度に配慮）すること等が挙げられています。

数値目標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 睡眠で休養がとれていると感じる人の割合の増加	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	76.7%	80.0%

データの出典：(1) R5 市民健康調査

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代	● 睡眠環境を整えて睡眠による休養をしっかりとろう
	● スムーズな入眠のため、生活リズムをととのえよう
乳幼児期	● 早寝 早起き 朝ごはんを実践しよう
学齢期	● 睡眠の1時間前からはスマートフォンやパソコン等の使用を控えよう
成年期	● 身体と心の健康のため、ワークライフバランス（生活と仕事の調和）に取り組もう
壮年期	
高齢期	● 寝床で8時間以上過ごさず、昼寝は午後早めに短時間にしよう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 各種健康教室や広報媒体を利用して、睡眠について学ぶ機会を作ります。
- 学校や地域と連携し、各年代に合わせた周知活動を行います。
- 乳幼児健康診査で、親子に対し、睡眠と生活リズムの大切さを周知します。
- 市内企業等と連携を図り、地域における自殺対策とあわせて取り組みます。

関係団体、市担当課など

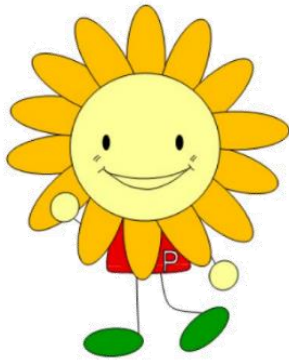
- ・まちづくり協議会
- ・市内飲食店
- ・市内企業等
- ・学校
- ・保健課、福祉課、子育て支援課、商工観光課、学校教育課、生涯学習課

～ 健康コラム～

【健康づくりのための睡眠ガイド 2023】

方向性：個人差をふまえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する。

	推奨事項
こども	・小学生は9～12時間、中学～高校生は8～10時間を参考に、睡眠時間を確保する。 ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかりととり、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。
成人	・適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して睡眠休養感を高める。 ・睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
高齢者	・長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ・食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。



1) - ④ アルコール

みんなのめざす姿

- ◎ 20歳前に飲酒をはじめない
- ◎ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、飲みすぎない

アルコールの摂取は、高血圧、循環器疾患、がん等に深く関連するとされ、さらに、うつや自殺、事故などにも関連するとされます。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、「男性 40 g 以上、女性 20 g 以上（1 日あたりの純アルコール量）」としています。しかし、飲酒量は少ない方がリスクも低くなること、アルコールの影響は人によって異なること、また、週に「飲酒しない日」を設定する必要性から、自身の体質と健康に配慮した飲み方で楽しむことが大切です。

現状と課題

- ・市民健康調査では、18～19 歳のうちアルコール類を「飲む」と回答した人はいませんでした。
- ・「節度ある適度な飲酒量（男性は日本酒で 2 合まで、女性は 1 合まで）」は、市民の多くが知っています。
- ・飲酒習慣について、「ほとんど毎日飲む」と答えた人は 23.9%であり増加傾向です。一方で「ほとんど飲まない」は 54.8%であり、こちらも増加傾向です。
- ・1 回あたりの飲酒量は、男性で増加傾向にあるようです。

数値目標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 生活習慣病のリスクを高めない量の飲酒をしている人※1の割合の増加	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	男 72.1% 女 63.9%	男 90.0% 女 70.0%
(2) 毎日飲酒をしている人※2の割合の減少	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	52.9%	50%未満

データの出典：(1) (2) R5 市民健康調査

※1) 純アルコール量で男性 40 g、女性 20 g までとし、1 日あたりに飲むアルコール量を日本酒に換算して「男性 2 合未満、女性 1 合まで」と回答した人

※2) アルコール類を飲むと回答した人のうち、「ほとんど毎日飲む」と回答した人

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代	●生活習慣病のリスクを高める過度な飲酒はしないようにしよう ●自分の飲酒の仕方を把握し、1 週間のうち飲酒をしない日を設定して実践しよう
乳幼児期	●妊娠中や授乳中は飲酒をせず、アルコールの害からこどもを守ろう
学齢期	●20 歳前に飲酒をはじめない ●お酒の害について知識を身に付けよう
成年期	●●●20 歳未満にお酒をすすめない
壮年期	●●●飲酒中は食事をとったり水を飲んだりしよう
高齢期	●●●無理に他人にお酒を勧めず、スマートに楽しく飲もう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 各種健康教室等で、生活習慣病のリスクを高めないアルコール量について周知啓発します。
- 妊娠中や授乳中の飲酒がゼロになるよう、母子健康手帳交付面談や赤ちゃん訪問等を通して支援します。
- 地域や学校、市内企業等との連携により、20 歳前の飲酒防止に取り組みます。

関係団体、市担当課など

- ・まちづくり協議会
- ・市内飲食店
- ・市内企業等
- ・学校
- ・保健課、子育て支援課、学校教育課

～ 健康コラム ～

【健康に配慮した飲酒ガイドライン】

健康に配慮した飲酒の仕方について

- ①飲酒状況を把握する ②あらかじめ量を定める ③飲酒前または飲酒中に食事をとる
④飲酒の合間に水を飲む ⑤1 週間のうち飲酒をしない日を設ける としています。

参考：純アルコール量の算出式

$$\text{純アルコール量 (g)} = \text{飲酒量 (ml)} \times \text{アルコール濃度 (\% / 100)} \times \text{0.8 (アルコール比重)}$$

純アルコール量 20 g 相当(例) ●日本酒 (14%) 180ml ●ビール (5%) 500ml
●焼酎 (25%) 100ml ●ワイン (12%) 210ml



1) - ⑤ 喫煙・COPD

みんなのめざす姿

- ◎ 受動喫煙のない空気を増やそう
- ◎ COPDを知り、喫煙者は禁煙に挑戦してみよう

たばこによる健康への影響は、がん、脳卒中や虚血性心疾患（心筋梗塞等）といった循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめとする呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周疾患等ととても多く、禁煙の実践や受動喫煙の防止が重要になります。

喫煙率は低くなっていますが、加熱式のたばこの利用が増えていることや、たばこの煙から子どもを守る・受動喫煙対策といった面からも、対策の推進が必要です。

現状と課題

- ・喫煙率は13.9%で、国や県と同様に減少しています（国：14.8%、県：17.2%*）。
- ・喫煙者のうち、禁煙を希望していない人（「たばこをやめたいとは思わない」「本数を減らしたいと思っている」と回答した人）は半数以上いる現状です。
- ・4か月児健康診査問診票より、たばこを吸う家庭の割合は半数以下に減少しました。家庭内だけでなく受動喫煙がなくなるよう引き続き対策を推進していく必要があります。
- ・喫煙中の女性が妊娠をきっかけに禁煙し、4か月児健診時までに再喫煙する人数は減少しましたが、ゼロにはなりませんでした。
- ・COPDの認知率は14.0%で、国の33.1%を大きく下回る結果となりました。

数値目標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 喫煙率の減少	●成年期 ●壮年期 ●高齢期	13.9%	12.0%
(2) この1か月間に受動喫煙の機会があった人の割合の減少	●全世代	今後調査	減少
(3) 妊娠をきっかけに禁煙し、4か月児健診時までに再喫煙をする人の減少	●乳幼児期 (妊娠期を含む)	2人	減少

データの出典：(1) (2) R5 市民健康調査
(3) R5 保健課調べ

※) 2022 年国民健康・栄養調査

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代	● たばこ（紙と加熱式を含む）による身体への影響を理解しよう ● 受動喫煙をなくそう ● 新型たばこに関する正しい知識を持とう
乳幼児期	● ● こどもの受動喫煙をなくそう
学齢期	● ● たばこをはじめない
成年期	● ● ● COPDを知り、喫煙者は禁煙にチャレンジしてみよう
壮年期	● ● ● 喫煙者は、禁煙外来やICTツールなどを利用して、禁煙を始めたり継続したりしよう
高齢期	● ● 呼吸器症状（咳、痰、息切れ等）が続いたら早めに受診しよう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- たばこによる身体への影響を周知するとともに、受動喫煙対策として関係機関と連携して、世界禁煙デー（5月31日）・禁煙週間（5月31日～6月6日）に合わせてイエローグリーンキャンペーンを行い、推進します。
- たばこをやめたいと思っている人の積極的な禁煙支援を行います。
- 妊産婦相談や乳幼児健康診査の機会を活用し、学校等とも連携し、たばこの害からこどもの健康を守れるよう取り組みます。
- 受動喫煙をなくし、COPDを知ってもらうため、知識の普及啓発に取り組みます。
- 公共施設の敷地内禁煙を推進します。

関係団体、市担当課など

- | | |
|-----------|-------------------|
| ・市医師会 | ・市内企業等 |
| ・市歯科医師会 | ・学校、保育施設 |
| ・まちづくり協議会 | ・県、保健所 |
| ・保健委員会 | ・保健課、子育て支援課、学校教育課 |
| ・市内飲食店 | |

～ 健康コラム ～

【新型たばこ】

新型たばこは、大きく「加熱式たばこ」と「電子たばこ」の2種類に分けられます。

加熱式たばこ：たばこ葉を電気で加熱し、発生した蒸気を吸引するもの

電子たばこ：カートリッジ内の液体を加熱し、発生した蒸気を吸引するもの
（日本ではニコチンを含むものは現在販売されていない）

健康被害が少ないと思われがちですが、新型たばこから発生する蒸気には有害な物質が多く含まれており、ニコチンの有無にかかわらず健康被害を起こす可能性があるといわれています。

引用：厚生労働省「電子たばこの注意喚起について」





1) - ⑥ 歯と口の健康

みんなのめざす姿

- ◎ かかりつけ歯科医で定期健診を受ける
- ◎ 毎日口腔ケアを行い、生涯自分の歯で食事を楽しむ

歯と口を健康に保つことは「好きなものを食べる」「家族や友人と会話を楽しむ」等、生活の質を高める上で重要です。歯を失う原因の多くはむし歯や歯周病であり、歯周病は糖尿病や心臓病といった全身疾患や認知症等、非常に多くの疾患とも関連しています。しかし、むし歯や歯周病は初期にはほとんど自覚症状がないことも多いため、乳幼児期から正しい口腔ケアを習慣化させることや、定期的な歯科健康診査(以下歯科健診)で疾患の早期発見・治療につなげることが大切です。

現状と課題

- ・歯周疾患検診の受診率は10%以下で推移していますが、定期的に歯科医院に行く人の割合^{※1}は42.4%です。
- ・3歳児及び12歳児におけるむし歯保有率は、県・国と比較して低い結果となりました。(令和4年度 3歳児 市6.0%、県8.8%、国8.6%、12歳児 市16.7%、県22.0%、国29.4%)
- ・夕食後または寝る前の口腔ケアをほぼ毎日行っている人は、85%以上ですが、歯間ブラシやフロスなどをほぼ毎日使っている人は30%以下と低くなっています。

数値目標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 過去1年以内に歯科健診を受診した人 ^{※1} の割合の増加	●全世代	42.4%	50.0%
(2) むし歯のないこどもの割合の増加	●乳幼児期 ●学齢期	3歳児 95.0% 12歳児 89.3%	3歳児 96.0% 12歳児 90.5%
(3) 歯間ブラシやフロスなどを用いて2日に1回以上口腔ケアを行う人 ^{※2} の割合の増加	●全世代	29.5%	40.0%

データの出典： (1) (3) R5 市民健康調査

(2) 3歳児 R6 保健課事業概要・12歳児(中学1年) R5 村山市発育の実態

※1) 「あなたは、歯科医院にはどのような場合に行きますか」の問いに「定期的に行く」と回答した人

※2) 「歯みがきのとき、歯ブラシ以外に歯間ブラシやフロスなどを使いますか」の問いに「ほぼ毎日使う」と回答した人

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代	● かかりつけ歯科医を持ち、1年に1回以上歯科健診を受けよう ● 自分の口に合う歯の補助清掃用品（歯間ブラシやフロスなど）を用いた口腔ケアを2日に1回以上行おう
乳幼児期	● 妊婦の口の健康が胎児へも影響することを理解し、妊婦歯科健康診査を受けよう
学齢期	● 仕上げみがきをしてもらおう ● フッ素塗布やフッ素洗口を定期的に受けよう ● 間食時間・回数を決め、むし歯になりにくいおやつを選ぼう ● よく噛んで食べる習慣を身につけよう
成年期	● 歯周病による全身の健康への影響を理解し、予防に努めよう
壮年期	
高齢期	● しっかり噛んで食事を楽しむためにオーラルフレイル※を予防しよう ● 毎日義歯の手入れを行おう

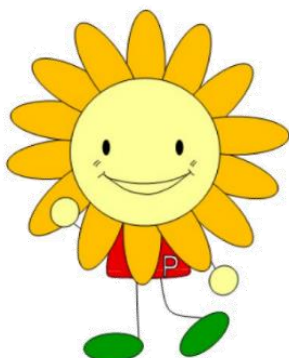
市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 歯科医師会や職域等と連携し、定期的な歯科健診受診の啓発及び、歯周疾患検診の体制整備を行います。
- 歯と口の健康週間（毎年6月4日～10日）に合わせて正しい知識を普及啓発し、早期からのむし歯・歯周病予防を推進します。
- 義歯の有無に関わらず、正しい口腔ケアの方法、歯の補助清掃用品（歯間ブラシやフロスなど）の使用について普及啓発していきます。
- こどもたちが定期的にフッ素塗布やフッ素洗口を受けられる機会を提供していきます。また、むし歯以外の歯科トラブル早期発見のため、歯科医師会等と連携し、こどもの歯科パノラマX線写真検査について引き続き推奨していきます。
- オーラルフレイル対策について普及啓発していきます。

関係団体、市担当課など

- | | |
|----------|-----------------------|
| ・市歯科医師会 | ・学校、保育施設 |
| ・県歯科衛生士会 | ・県、保健所 |
| ・保健委員会 | ・保健課、福祉課、子育て支援課、学校教育課 |
| ・市内企業等 | |

※) オーラルフレイル：噛む・飲み込む・話すといった口腔機能が衰えること。食欲低下やコミュニケーションに対する自信の喪失など、心身にも影響を及ぼす。



2) - ① がん

みんなのめざす姿

- ◎ がん予防を実践する
- ◎ がん検診を適切に受ける
- ◎ 精密検査が必要な場合は必ず受ける

がんは、医療技術の進歩によって早期発見・早期治療が可能となり、不治の病ではなくなっています。しかし、がんは死因の第1位であり、多くの方が亡くなっています。がん検診とその精密検査を受けることで早期発見でき、早期に治療を開始することで生活の質（QOL）の維持や介護予防にもつながります。また、生活習慣の改善でがんを予防することもできます。がん検診を受けるだけでなく、日頃からがん予防の意識を持ち、実践することが大切です。

現 状 と 課 題

- ・がんは死因の第1位であり、約4分の1を占めています。
- ・がん予防のために心掛けていることがある人は90.7%で、がん予防への意識は高いといえます。
- ・国の目標値である、がん検診受診率60%を達成しているのは、肺がん検診のみです。肺がん検診以外については、胃がん検診、子宮頸がん検診の受診率が減少傾向にあります。検診を受ける意識を高め、検診を受けやすい環境整備を行うとともに、適切な検診受診の勧めを行っていく必要があります。
- ・がん予防のために心掛けていることの内容の上位に、「早めの受診」があります。しかし、5大がんといわれる、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん検診の精密検査受診率は75.0%～95.2%です。がん検診で要精密検査となった場合は必ず受診するよう、がん検診の推進とともに精密検査の重要性も周知していく必要があります。

数値目標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) がん検診を受けているほかに、がん予防のために心掛けていることがある人の割合の増加	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	90.7%	99.8%
(2) がん検診受診率の増加 胃がん 大腸がん 肺がん 乳がん 子宮頸がん	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	29.0% 50.0% 67.6% 38.3% 28.3%	31.9% 55.0% 74.4% 42.1% 31.1%
(3) がん検診の精密検査受診率の増加 胃がん 大腸がん 肺がん 乳がん 子宮頸がん	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	91.7% 80.7% 84.7% 95.2% 75.0%	96.0% 81.0% 89.0% 100% 80.0%

データの出典：(1) R5 市民健康調査
(2) (3) R5 がん成績表

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

- がん予防を心掛けよう
- がんやがん予防についての正しい知識を学び、実践しよう
- 肝炎ウイルス感染による肝臓がん予防のため、予防接種(B 型肝炎)をしよう
- 子宮頸がん予防のため予防接種(ヒトパピローマウイルス感染症)をしよう

乳幼児期

学齢期

- 中学2年生のピロリ抗体検査で再検査や治療が必要と判定された場合は、必ず除菌しよう

成年期

壮年期

高齢期

- がん教育でがんについて学ぼう
- ● ● 20 歳になったら子宮頸がん検診を受けよう
- ● ● がん検診の結果で精密検査が必要と判定された場合は、必ず精密検査を受けよう
- ● 40 歳になったら胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診を受けよう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 各種健康教室や、市報、市ホームページ、市公式LINE等の各種広報媒体を活用し、がん予防のための正しい情報と適切ながん検診の受診に関する情報を普及啓発していきます。
- 関係団体と連携し、がん検診を受診しやすい環境整備を行います。
- ピンクリボンなどの各種キャンペーンで、がん検診や人間ドックの受診を推進していきます。
- がん検診精密検査受診の重要性を周知していきます。

関係団体、市担当課など

- ・市医師会
- ・保健委員会
- ・市内企業等
- ・学校
- ・保健課、学校教育課

～ 健康コラム ～

【がんを防ぐための新 12 か条】

1 条	たばこは吸わない
2 条	他人のたばこの煙をできるだけ避ける
3 条	お酒はほどほどに
4 条	バランスのとれた食生活を
5 条	塩辛い食品は控えめに
6 条	野菜や果物は不足にならないように
7 条	適度に運動
8 条	適切な体重維持
9 条	ウイルスや細菌の感染予防と治療
10 条	定期的ながん検診を
11 条	身体の異常に気がついたらすぐに受診を
12 条	正しいがん情報でがんを知ることから

出典：公益財団法人 がん研究振興財団



2) - ② 循環器病

みんなのめざす姿

- ◎ 毎年健診を受け、自身の健康状態を把握する
- ◎ 体重や血圧を適切に管理し、メタボリックシンドロームを予防する
- ◎ 生活習慣の改善や治療で良好な血圧をコントロールする

脳卒中や心臓病などの循環器病は、がんと並ぶ日本人の主要な死因1位です。また、循環器病の罹患は後遺症等により介護を必要とする状態にもなりやすく、予防することが重要になります。

循環器病を予防するためには、食事管理や運動等で適正体重を維持すること、メタボリックシンドロームや高血圧症・脂質異常症・糖尿病をはじめとする生活習慣病の対策をすること、治療で適切に血圧をコントロールすることが必要不可欠です。

現状と課題

- ・令和5年度の特定健診受診率（村山市国保）は、51.7%で横ばいです。
- ・特定健診結果では血圧と血糖で基準値^{※1}よりも高い人が多く、また、外来医療費（国保）でも糖尿病と高血圧症が高くなっています。高血圧予防においては、減塩や運動といった対策を推進するとともに、必要な治療を受け、循環器病の悪化を防ぐ取り組みが必要です。
- ・死因では、心疾患と脳血管疾患の割合を合わせると24.1%となり、1位のがんに並びます。また、標準化死亡比（SMR）^{※2}では、急性心筋梗塞と脳血管疾患で亡くなる割合が男女ともに高くなっています。なかでも、脳血管疾患において、脳内出血では女性が、脳梗塞では男女ともに全国と比較して高くなっています。
- ・【1）- ① 栄養・食生活より再掲】

特定健診における適正体重者は、40～64歳 60.4%、65～74歳 56.4%です。生活習慣病や低栄養からのフレイルを予防し生涯を健やかに生活するためには、肥満とやせのどちらにも注意し、適正体重を維持することが大切です。

※1) 血圧の基準値：収縮期血圧 129mmHg かつ 拡張期血圧 84mmHg 以下
血糖の基準値：空腹時血糖で 99mg/dl 以下、または HbA1c が 5.5% 以下

※2) 標準化死亡比（SMR）：人口・年齢構成を考慮し、全国を 100 として比較。100 より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より高いことを意味し、逆に小さければ全国より低いことを示す。

数値目標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 特定健診受診率の増加(40～74歳)	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	51.7%	55.0%
(2) 特定健診での血圧が受診勧奨値※1に該当する人の割合の減少(40～74歳)	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	40.6%	減少
(3) 特定健診で適正体重の人の割合の増加【再掲】	● 壮年期 ● 高齢期	40～64歳 60.4%	40～64歳 66.4%
		65～74歳 56.4%	65～74歳 62.0%

データの出典：(1) R5 特定健診・特定保健指導法定報告

(2) R4 山形県国民健康保険団体連合会統計資料

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

- 適正体重を維持しよう
- 食事はうす味で食塩摂取量の目標値※2を守ろう
- 胎児と母体を守るため、妊娠高血圧症候群を予防しよう
- 生活習慣病や生活習慣病予防について学ぼう
- 食事と運動でメタボリックシンドロームを予防しよう
- 循環器病を知り、血圧や体重を測る等、生活習慣の改善に活かそう
- 毎年健診を受診し、自身の健康状態を把握しよう
- 健診の結果、受診が必要な場合は、必ず受診しよう
- 治療中の人は継続して受診しよう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

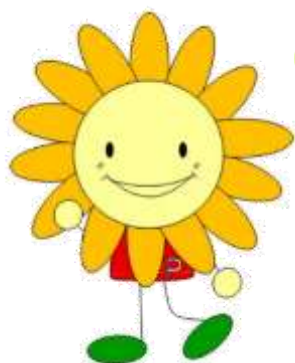
- 各種健康相談等で、循環器病とその予防法について正しい知識を普及啓発します。
- 健診を受けることの重要性を普及啓発するとともに、受診しやすい環境整備を行い、健診受診率の向上に努めます。
- 特定保健指導を通して、メタボリックシンドローム及び循環器病の発症や重症化を予防できるよう、生活習慣の改善を支援します。
- 医療機関等と連携し循環器病の発症や重症化予防に努めるとともに、継続した服薬・治療の重要性を啓発します。

関係団体、市担当課など

- ・ 市医師会
- ・ 市内飲食店
- ・ 学校
- ・ 保健委員会
- ・ 健康増進施設
- ・ 県、保健所
- ・ 食生活改善推進員協議会
- ・ 市内企業等
- ・ 保健課、学校教育課

※1) 受診勧奨値：収縮期血圧が140mmHg以上 または 拡張期血圧が90mmHg以上

※2) 食塩摂取量の目標値：1日の摂取する量が7g未満、高血圧症の人は6gを推奨



2) - ③ 糖尿病

みんなのめざす姿

- ◎ 良い生活習慣で、高血糖を予防する
- ◎ 生活習慣の改善や治療で良好な血糖コントロールを心がける

糖尿病（2型）は、高血糖状態が続くことで血管が傷つき、重症化すると循環器病を引き起こす生活習慣病のひとつです。また、糖尿病は神経障害、網膜症、腎症等の様々な合併症を併発し、重症化すると失明したり人工透析が必要になったりする可能性があります。生活の質（QOL）の低下につながります。

QOLを保つためにも、生活習慣の改善や適切な治療等で良好な血糖コントロールを維持し、糖尿病とその合併症の発症や重症化の予防につなげることが重要です。

現状と課題

- ・特定健診結果では血圧と血糖で基準値*よりも高い人が多くなっています。血糖コントロールを良好に保つためには、適正体重の維持し、健診を受けて結果を確認し、自らの生活習慣を振り返る取り組みが必要です。
- ・外来医療費（国保）では、糖尿病が最も高くなっています。糖尿病の治療においては、食事・運動の改善に取り組むとともに、定期検査・合併症の確認・服薬等、受診を継続する必要があります。
- ・人工透析の新規導入者は減少傾向にありますが、糖尿病の重症化を防ぐための取り組みとともに、腎機能の低下に合わせて適切なタイミングで専門医への受診につなげるなど、より手厚い支援を行うことが必要です。

数値目標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 特定健診で適正体重の人の割合の増加 【再掲】	● 壮年期 ● 高齢期	40～64 歳 60.4% 65～74 歳 56.4%	40～64 歳 66.4% 65～74 歳 62.0%
(2) 血糖または HbA1c のいずれかで、受診勧奨値※1 に該当する人の割合の減少(40～74 歳)	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	12.7%	減少
(3) 糖尿病治療中断者※2 数の減少 (40～74 歳)	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	73 人	減少
(4) 人工透析新規導入者数の減少	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	4 人	減少

データの出典：(2) R4 山形県国民健康保険団体連合会統計資料

(3) KDB システム介入支援対象者一覧

(4) 福祉課調べ

※) 血圧の基準値：収縮期血圧 129mmHg かつ 拡張期血圧 84mmHg 以下

血糖の基準値：空腹時血糖で 99mg/dl 以下、または HbA1c が 5.5% 以下

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

- 主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事を心がけよう
- 身体活動・運動量をアップしよう

乳幼児期

- 胎児と母体を守るため、妊娠糖尿病を予防しよう

学齢期

- 家族や友達と一緒に体を使った遊びやスポーツを楽しみ、活動的に過ごそう

成年期

- 間食、過食に気をつけよう

壮年期

- 糖尿病についての正しい知識を身につけ、生活習慣の改善に活かそう

高齢期

- 毎年健診を受診し、自身の健康状態を把握しよう
- 健診の結果、受診が必要な場合は、必ず受診しよう
- 治療中の人は継続して受診し、運動・食事療法に積極的に取り組もう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 各種健康相談等で、糖尿病とその合併症や予防法についての正しい知識を普及啓発していきます。
- 健診を受診することの重要性を普及啓発するとともに、環境の整備を行い、健診受診率の向上に努めます。
- 高血糖予防教室を通して、運動や食事の改善を取り入れた、より実践的な糖尿病重症化予防の支援を行います。
- 医療機関等と連携して、糖尿病ハイリスク者の重症化や合併症の予防に努めるとともに、継続した服薬・治療の重要性を啓発します。

関係団体、市担当課など

- | | |
|--------------|------------|
| ・市医師会 | ・健康増進施設 |
| ・市歯科医師会 | ・市内企業等 |
| ・保健委員会 | ・学校 |
| ・食生活改善推進員協議会 | ・県、保健所 |
| ・市内飲食店 | ・保健課、学校教育課 |

～ 健康コラム ～

【生活習慣を改善して糖尿病（2型）を予防しよう】

1. バランスの取れた食事
2. 適度な運動
3. 体重管理
4. 禁煙



出典：厚生労働省

※1) 受診勧奨値：空腹時血糖 126mg/dl 以上、または HbA1c 6.5%以上（両方なければ随時血糖 126mg/dl 以上）
 ※2) 糖尿病治療中断者：令和4年度に糖尿病と判定されたレセプトが存在する、かつ、令和5年度に糖尿病と判定されたレセプトが存在しない者



3) - ① 社会とのつながり・こころの健康

みんなの合言葉

- ◎ 地域の健康づくりに参加しよう
- ◎ 「困った時はお互いさま」で人とのつながりを感じよう

健康は、個人での取り組みだけでなく社会環境からの影響も受けます。居場所づくりや、社会参加などにより「いいコミュニティ」をつくることは、健康づくりにも良い影響を与えます。

地域における人と人とのつながりや支え合いの仕組みも重要な資源です。就学、就労、結婚、子育て、退職、介護とライフイベントによって環境が変わっても生涯を通じて社会とのかかわりを継続できる取り組みが重要です。

また、こころの健康の分野においても、社会的なつながりを持つことやそのつながりを感じる（孤独、孤立対策）、職場等におけるメンタルヘルス対策を行うことも必要です。

現 状 と 課 題

- ・普段から近所付き合いが大切だと思っている人の割合は87%です。年代別にみると、年齢が高くなるにつれて大切だと思う割合が増えています。
- ・共食（誰かと一緒に食事をする）は、自分が健康だと感じていること（健康感）や、規則正しい食生活に関係します。共食の機会が「ほぼ毎日ある」「週に何回かある」と答えた人を合わせると80%以上という結果でした。共食の機会が少ない年代は、70歳以上でした。これは、一人暮らし世帯や、家族がいても別々に食事をしている（孤食）などが理由として考えられます。
- ・自殺対策計画（第2期）において、地域及び職域等の関係団体と連携し、ゲートキーパー[※]養成や、周知活動といった取り組みを実施しています。

※) ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のこと。特別な研修や資格は必要なく、誰でもなることができる。

数 値 目 標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 地域で行われる健康づくりなどの活動は大切であり、参加したいと思う人の割合の増加	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	16.6%	20.0%
(2) 普段から近所づきあいは大切だと思う人の割合の増加	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	86.9%	90.0%
(3) 共食の機会がある人の割合の増加	● 全世代	80.6%	維持
(4) メンタルヘルス対策に取り組んでいる企業・事業所の増加	● 成年期 ● 壮年期	今後調査	増加

データの出典：(1) ～ (3) R5 市民健康調査

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

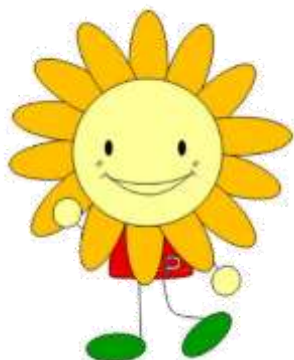
- 地域みなさんとあいさつしよう
- 地域活動に参加しよう
- 健康的な生活習慣を続けられるよう声を掛け合い、一緒に取り組みよう
- 困った時にはひとりで抱え込まず誰かに相談しよう
- 周囲の人の表情や行動の変化に気づき声をかけよう
- 地域を支える役割（まちづくり協議会、保健委員、食生活改善推進員、民生委員・児童委員など）に興味、関心を持とう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 保健委員や食生活改善推進員、ゲートキーパーなどの地域の健康づくりを支える人材の育成に努めます。
- 地域資源やネットワークを活かし「健康づくりの場」をつくることに取り組みます。
- まちづくり協議会や市民センターと連携して、地域での健康づくりを支援します。
- 学校や企業・事業所等の団体が行う健康づくりの取り組みを支援します。
- 保健委員活動や食生活改善推進員活動を通して、健康づくりとともに、地域住民同士の交流の機会を増やします。

関係団体、市担当課など

- ・まちづくり協議会
- ・保健委員会
- ・食生活改善推進員協議会
- ・市内企業等
- ・学校
- ・保健課、福祉課、学校教育課



3) - ② 自然に健康になれる環境づくり

みんなの合言葉

- ◎ 自分なりに健幸であることを楽しもう
- ◎ 身近にある健康づくり資源を活用しよう

健康寿命を延伸するためには、健康への関心が高い人が積極的に健康づくりに取り組むだけでなく、個人の努力によらない、暮らしているだけで自然と健康になれるまちづくりが重要です。

みんなが無理なく自然に健康的な行動をとることができるような環境整備や、楽しみながらできるような仕組みづくりを、関係機関と連携しながら行っていくことが必要です。

国の方針に沿って、特に、身体活動・運動、受動喫煙対策の取り組みを推進していきます。

現 状 と 課 題

- ・市民健康調査では、地域での健康づくりイベントに参加したい人の割合は53%でした。地域での健康づくりに「自分でするから参加しなくてもよい」と回答した人は、男性が多くなっています。
- ・運動を継続して実践してもらうため、またはこれから始めようとする人のハードルを下げて挑戦しやすくするために、運動の場、機会の提供などの環境づくりを推進していく必要があります。
- ・望まない受動喫煙の機会を減らすために、その対策の徹底に今後も取り組んでいく必要があります。

数 値 目 標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 1日の歩数の平均値の増加【再掲】	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	20～64歳 6,436歩 65歳以上 4,385歩	20～64歳 7,000歩 65歳以上 5,000歩
(2) 健康マイレージ参加者数の増加	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	298人	増加
(3) この1か月間に受動喫煙の機会があった人の割合の減少【再掲】	● 全世代	今後調査	減少

データの出典：(2) R6 保健課事業概要

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

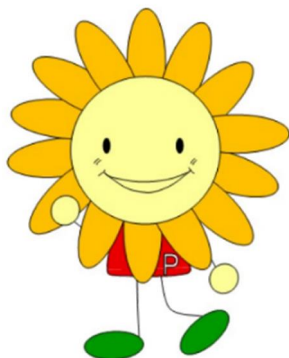
- 健康づくりイベントに積極的に参加しよう
- 地域の豊かな自然環境を、健康づくりで楽しもう
- 雪かきや労働・家事・通勤・通学などの生活活動は、身体活動の一部、少しでも多く体を動かそう
- ICTを活用し、健康づくりに取り組もう
- 生涯を見据えて、できることから健康づくりを実践しよう
- 健康づくり教室の参加をきっかけに、教室運営に関わってみよう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 市報や市ホームページ、市公式LINE等の各種広報媒体を活用し、健康に関する情報の発信を行います。
- 各地域にある既存のウォーキングコースの紹介とコース整備を行います。
- 温泉や体育館、健康増進施設の利用を促進し、市民の健康増進を図ります。
- 季節を問わず運動に取り組めるよう、環境づくりに取り組みます。
- 個人や親子でできる運動など、気軽に参加できる運動教室等の機会を提供します。
- 地域や学校、企業等と連携し、健康づくりイベントや出前講座を通して健康になれる環境づくりを支援します。
- 個人でも仲間同士でも、それぞれが楽しみながら活動に取り組んでいけるよう支援します。
- 受動喫煙対策を推進します。

関係団体、市担当課など

- | | |
|--------------|--------------------|
| ・まちづくり協議会 | ・市内企業等 |
| ・保健委員会 | ・学校 |
| ・食生活改善推進員協議会 | ・保健課、政策推進課、子育て支援課、 |
| ・市内飲食店 | まち整備課、学校教育課、生涯学習課 |



4) - ① こどもの健康

こども時代の生活習慣は、成長してからの健康に大きく影響します。乳幼児期（妊娠期を含む）から学童期のこどもについて、自身が健康のために取り組めるようにすることや、周囲の大人がこどもの健康を支える、守る取り組みが必要です。

現 状 と 課 題

- ・小学3年生と中学2年生の肥満傾向児※の割合をみると、小学3年生の男子および中学2年生の男女で増加しています。また、小学生では、高学年になると肥満傾向児の割合が高くなる傾向があるようです。
- ・【1) - ② 身体活動・運動・ロコモより再掲】
こどもの体重について、肥満が増加傾向にありました。こどもの身体活動の推進とともに、親である子育て世代も一緒に取り組んでいけるようにしていく必要があります。
- ・【1) - ⑥ 歯と口の健康より再掲】
3歳児及び12歳児におけるむし歯保有率は、県・国と比較して低い結果となりました。(令和4年度 3歳児 市6.0%、県8.8%、国8.6%、12歳児 市16.7%、県22.0%、国29.4%)

数 値 目 標

指標と取り組みの方向性	ライフ ステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 児童生徒における肥満傾向児の割合の減少	●学齢期	小学3年 11.9% 中学2年 13.1%	小学3年 10.0% 中学2年 10.0%
(2) 運動やスポーツを習慣的にやっているこどもの増加	●学齢期	今後調査	増加
(3) むし歯のないこどもの割合の増加【再掲】	●乳幼児期 ●学齢期	3歳児 95.0% 12歳児 89.3%	3歳児 96.0% 12歳児 90.5%

データの出典： (1) R5 村山市発育の実態
(3) 3歳児 R6 保健課事業概要
12歳児（中学1年） R5 村山市発育の実態

※) 肥満傾向児：肥満度が20%以上の児

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

乳幼児期

学齢期

成年期

壮年期

高齢期

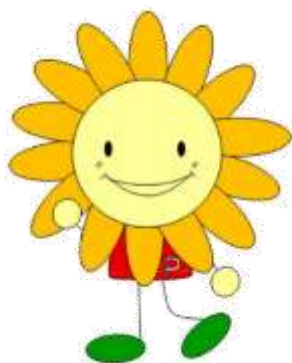
- 「早寝・早起き・朝ごはん」で生活リズムを整えよう
- しっかり体を動かして、お腹を空かせておいしく食事をしよう
- 家族やお友達と一緒に体を使った遊びやスポーツを楽しもう
- スクリーンタイムを短くし、座りっぱなしの時間を減らそう
- 毎食後歯みがきをする・よく噛んで食べる習慣を身につけよう
- 仕上げみがきをしてもらおう
- 間食時間・回数を決め、むし歯になりにくいおやつを選ぼう
- こどもの健康について理解を深め、側面からサポートしよう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 乳幼児期からの食生活の大切さについて乳幼児健診等の機会に周知します。
- 保育施設や学校での食育を推進します。
- 運動の重要性について周知していくとともに、働く世代や子育て世代に向け、手軽に行える身体活動・運動の方法や、親子で楽しめる運動の方法を伝えていきます。
- 運動できる・体を使って遊べる環境の整備を行います。
- 早期からのむし歯・歯周病予防を推進するとともに、定期的にフッ素塗布やフッ素洗口を受けられる機会を提供します。
- こどもの健康のため、家庭や地域、学校、保育施設との連携を強化していきます。

関係団体、市担当課など

- | | |
|---------------------|--------------------|
| ・市医師会 | ・食生活改善推進員協議会 |
| ・市歯科医師会 | ・学校、保育施設 |
| ・県歯科衛生士会 | ・県、保健所 |
| ・まちづくり協議会、地域スポーツクラブ | ・保健課、子育て支援課、学校教育課、 |
| ・保健委員会 | 生涯学習課 |



4) - ② 高齢者(シニア世代)の健康

健康寿命をさらに延伸するためには、高齢期における心身機能の特性を理解し、自分の状態にあった健康づくりが大切です。要介護になることを防ぎ、また、要介護状態になっても生活機能を維持するためには、生活習慣病の発症や重症化を予防し、ロコモ及びフレイルの予防、認知症予防に取り組む必要があります。

就労やボランティア活動などの社会参加を含めた地域との関わりを大切にしつつ、いきいきと自分らしく生活することを目指します。

現 状 と 課 題

- 生活習慣病予防の他、一生涯を健やかに過ごすためには高齢期におけるやせ（低栄養）の予防が大切です。

- 【1) - ② 身体活動・運動・ロコモより再掲】

「病気やけがなどで足腰に痛みがある」と回答した人の割合は、年齢が上がるにつれて高くなり、65歳以上では35%を超えます。足腰の痛みは、立つ、歩く、作業するといった身体能力を低下させ、ロコモの要因となります。

数 値 目 標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 低栄養傾向の75歳以上高齢者の割合の減少 (BMI 20 以下)	● 高齢期	19.9%	減少
(2) 病気やけがなどで足腰に痛みがある人の割合の減少(65歳以上)【再掲】	● 高齢期	35.5%	21.0%
(3) 社会活動を行っている高齢者の増加	● 高齢期	今後調査	増加

データの出典：(1) KDB システム（後期高齢者）の健診結果一覧より算出

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

高齢期

- 主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をしよう
- 食事を振り返り適正体重を維持しよう
- 悩みを聞いてもらえる仲間や、身近に相談できる場を作ろう
- 自分のために、誰かのために、できることをやってみよう
- 地域の産物や郷土料理を次世代のこどもたちに伝えよう
- 料理を楽しもう
- しっかり食べて低栄養を防ごう
- 筋肉量・骨密度アップで、ロコモを予防しよう
- 買い物や趣味などで外出し、歩く機会を増やそう
- しっかり噛んで食事を楽しむためにオーラルフレイルを予防しよう
- 地域活動に参加しよう

全世代

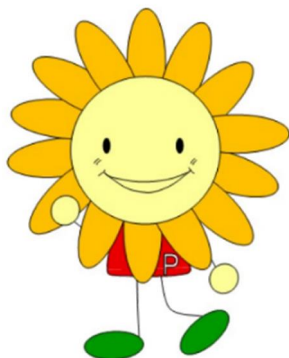
- 高齢者の特性を理解し、互いに支え合おう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 健康相談や各種健康教室、出前講座等の機会に、生活習慣病やロコモ及びフレイル予防について、望ましい食生活や身体活動のための知識の普及啓発に取り組みます。
- 食生活改善推進員とともに、手軽にバランスが整う朝食の工夫や、野菜の摂取量を増やす工夫、減塩の工夫等、高齢者にあった内容で調理実習等を通して実践的な周知啓発を行います。
- 食生活改善推進員や保健委員活動を通して、健康づくりとともに、地域住民同士の交流の機会を増やします。
- 高齢者の地域活動への参加を促進するために、地域の催事などに関する情報の発信とともに、誰もが参加できる講座などの活動を支援します。

関係団体、市担当課など

- | | |
|---------------------|------------------|
| ・市医師会 | ・健康増進施設 |
| ・市歯科医師会 | ・学校、保育施設 |
| ・県歯科衛生士会 | ・県、保健所 |
| ・まちづくり協議会、地域スポーツクラブ | ・保健課、福祉課、子育て支援課、 |
| ・保健委員会 | 学校教育課、生涯学習課 |
| ・食生活改善推進員協議会 | |



4) - ③ 女性の健康

女性の身体機能はホルモン分泌の変化によって大きく変化するため、健康状態が影響を受けやすいという特性を持っています。ホルモンの分泌によって起こりやすい病気やトラブルは、ライフステージによって異なるため、上手に付き合っていくことが大切です。女性の健康について理解を深め、取り組めるよう推進します。

現 状 と 課 題

- 令和5年度の骨粗しょう症検診受診率^{※1}は14.2%と、県（令和4年度6.3%）より高くなっています。市で人間ドック、レディース検診を受ける40歳から70歳までの5歳刻みの女性へ、骨粗しょう症検診にかかる費用を全額助成する取り組みを行っていることが受診率の向上に寄与していると考えられます。
- 【1）- ④ アルコールより再掲】
「節度ある適度な飲酒量（男性は日本酒で2合まで、女性は1合まで）」は、市民の多くが知っています。
- 【1）- ⑤ 喫煙・COPDより再掲】
喫煙中の女性が妊娠をきっかけに禁煙し、4か月児健診時までには再喫煙する人数は減少しましたが、ゼロにはなりませんでした。
- 中学生の女子においては、^{そうしん}痩身傾向児^{※2}が増加傾向にあります。また、全国的にも若い女性のやせが課題となっており、無理なダイエットによる栄養問題は病気のリスクを高める危険性があります。

数 値 目 標

指標と取り組みの方向性	ライフステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(1) 骨粗しょう症検診受診率の増加	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	14.2%	15.0%
(2) 生活習慣病のリスクを高めない量の飲酒をしている人の割合の増加（女性20gまで）【再掲】	● 成年期 ● 壮年期 ● 高齢期	女性 63.9%	女性 70.0%
(3) 妊娠をきっかけに禁煙し、4か月児健診時までには再喫煙をする人の減少【再掲】	● 乳幼児期	2人	減少
(4) やせの20～30歳代女性の割合の減少（BMI 18.5未満）	● 成年期	今後調査	減少

データの出典：(1) 地域保健・健康増進事業報告、国勢調査より算出

※1) 骨粗しょう症検診受診率：該当となる骨粗しょう症検診受診者（R5 地域保健・健康増進事業報告）/対象者人口（R2 国勢調査 人口等基本集計）×100%で算出

※2) 痩身傾向児：肥満度が-20%以下の児

ライフステージ別の「わたしたちの取り組み」

全世代

- 主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をしよう
- 生活習慣病のリスクを高める過度な飲酒をしないようにしよう
- 受動喫煙をなくそう

乳幼児期

- 妊娠中や授乳中は飲酒をせず、アルコールの害からこどもを守ろう
- 妊婦の口の健康が胎児へも影響することを理解し、妊婦歯科健康診査を受けよう
- 胎児と母体を守るため、妊娠高血圧症候群を予防しよう

学齢期

- 20歳前に飲酒をはじめない
- 子宮頸がん予防のため予防接種をしよう

成年期

- 食事を取り返し適正体重を維持しよう

壮年期

- 20歳になったら子宮頸がん検診を受けよう

高齢期

- 40歳になったら、骨粗しょう症検診、乳がん検診を受けよう
- 筋肉量・骨密度アップで、ロコモを予防しよう

市民の健康づくりを支援・促進する取組

- 女性のライフステージに応じた、健康を維持するための適切な食事について周知啓発します。
- 骨粗しょう症検診やがん検診とともに健康診断を受けやすい環境整備を行います。
- がん検診の推進及び女性特有のがんに関する情報の周知啓発を行います。
- 各種健康教室等で、生活習慣病のリスクを高めない、女性のアルコール量について周知啓発します。
- 妊産婦相談や乳幼児健康診査の機会を活用し、女性及びこどもの健康を守るよう取り組みます。

関係団体、市担当課など

- | | |
|--------------|------------------|
| ・市医師会 | ・健康増進施設 |
| ・市歯科医師会 | ・学校 |
| ・保健委員会 | ・県、保健所 |
| ・食生活改善推進員協議会 | ・保健課、学校教育課、生涯学習課 |

第5章 目標値一覧（令和7年度改正版）

基本目標		ライフ ステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
自分を健康だと思う人の割合の増加		全世代	77.0%	80.0%

		数値目標の指標と取り組みの方向性	ライフ ステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
こ 健康的な生活習慣の獲得	① 栄養・食生活	(1) 毎日朝ごはんを食べる人の割合の増加	全世代	85.2%	95.0%
		(2) 主食・主菜・副菜をそろえた食事（定食型の食事）を1日2回以上食べる人の割合の増加	全世代	76.8%	85.0%
		(3) 野菜を毎日食べていない人の割合の減少	全世代	30.8%	27.0%
		(4) うす味料理を実行している人の割合の増加	全世代	76.6%	85.2%
		(5) 特定健診で適正体重の人の割合の増加 ①40～64 歳 ②65～74 歳	壮年期・高齢期	①60.4% ②56.4%	①66.4% ②62.0%
		(6) 若年健診で適正体重の人の割合の増加（30～39 歳）	成年期	52.0%	57.2%
	② 身体活動・運動・ロコモ	(1) 1日の歩数の平均値の増加 ①20～64 歳 ②65 歳以上	成年期・壮年期・高齢期	①6,436 歩 ②4,385 歩	①7,000 歩 ②5,000 歩
		(2) 運動習慣者の割合の増加（20～64 歳）	全世代	21.1%	30.0%
		(3) 病気やけがなどで足腰に痛みがある人の割合の減少（65 歳以上）	高齢期	35.5%	21.0%
	③ 休養・睡眠	(1) 睡眠で休養がとれていると感じる人の割合の増加	成年期・壮年期・高齢期	76.7%	80.0%
	④ アルコール	(1) 生活習慣病のリスクを高めない量の飲酒をしている人の割合の増加	成年期・壮年期・高齢期	男 72.1% 女 63.9%	男 90.0% 女 70.0%
		(2) 毎日飲酒をしている人の割合の減少	成年期・壮年期・高齢期	52.9%	50%未満
	⑤ 喫煙・CO ₂	(1) 喫煙率の減少	成年期・壮年期・高齢期	13.9%	12.0%
		(2) この1か月間に受動喫煙の機会があった人の割合の減少	全世代	37.4% (R7 調査)	減少
		(3) 妊娠をきっかけに禁煙し、4 か月児健診時までに再喫煙をする人の減少	乳幼児期 (妊娠期を含む)	2 人	減少
	⑥ 歯と口の健康	(1) 過去1年以内に歯科健診を受診した人の割合の増加	全世代	42.4%	50.0%
		(2) むし歯のないこどもの割合の増加 ①3 歳児 ②12 歳児	乳幼児期・学齢期	①95.0% ②89.3%	①96.0% ②90.5%
		(3) 歯間ブラシやフロスなどを用いて2日に1回以上口腔ケアを行う人の割合の増加	全世代	29.5%	40.0%
こ 生活習慣病の予防と重症化予防	① がん	(1) がん検診を受けているほかに、がん予防のために心掛けていることがある人の割合の増加	成年期・壮年期・高齢期	90.7%	99.8%
		(2) がん検診受診率の増加 ①胃がん ②大腸がん ③肺がん ④乳がん ⑤子宮頸がん	成年期 壮年期 高齢期	①29.0% ②50.0% ③67.6% ④38.3% ⑤28.8%	①31.9% ②55.0% ③74.4% ④42.1% ⑤31.1%
		(3) がん検診の精密検査受診率の増加 ①胃がん ②大腸がん ③肺がん ④乳がん ⑤子宮頸がん	成年期 壮年期 高齢期	①91.7% ②80.7% ③84.7% ④95.2% ⑤75.0%	①96.0% ②81.0% ③89.0% ④100% ⑤80.0%

		数値目標の指標と取り組みの方向性	ライフ ステージ	現状値 (R5)	目標値 (R17)
(2) 生活習慣病の予防と重症化予防	②循環器病	(1) 特定健診受診率の増加 (40～74 歳)	成年期・壮年期・高齢期	51.7%	55.0%
		(2) 特定健診での血圧が受診勧奨値に該当する人の割合の減少 (40～74 歳)	壮年期・高齢期	40.6%	減少
		(3) 特定健診で適正体重の人の割合の増加 【再掲】 ①40～64 歳 ②65～74 歳	成年期・壮年期・高齢期	1) ①栄養・食生活 (5) 再掲	
	③糖尿病	(1) 特定健診で適正体重の人の割合の増加 【再掲】 ①40～64 歳 ②65～74 歳	壮年期・高齢期	1) ①栄養・食生活 (5) 再掲	
		(2) 血糖または HbA1c のいずれかで、受診勧奨値に該当する人の割合の減少 (40～74 歳)	成年期・壮年期・高齢期	12.7%	減少
		(3) 糖尿病治療中断者数の減少 (40～74 歳)	成年期・壮年期・高齢期	73 人	減少
		(4) 人工透析新規導入者数の減少	成年期・壮年期・高齢期	4 人	減少
(3) 健康を支援し、守るための社会環境の整備	①社会とのつながり ・こころの健康	(1) 地域で行われる健康づくりなどの活動は大切であり、参加したいと思う人の割合の増加	成年期・壮年期・高齢期	16.6%	20.0%
		(2) 普段から近所づきあいは大切だと思う人の割合の増加	成年期・壮年期・高齢期	86.9%	90.0%
		(3) 共食の機会がある人の割合の増加	全世代	80.6%	維持
		(4) メンタルヘルス対策に取り組んでいる企業・事業所の増加	成年期・壮年期	53.6% (R7 調査)	増加
	②自然と健康になれる環境づくり	(1) 1 日の歩数の平均値の増加【再掲】 ①20～64 歳 ②65 歳以上	成年期・壮年期・高齢期	1) ②身体活動・運動・ロコモ (1) 再掲	
		(2) 健康マイレージ参加者数の増加	成年期・壮年期・高齢期	298 人	増加
		(3) この 1 か月間に受動喫煙の機会があった人の割合の減少【再掲】	全世代	1) ⑤喫煙・COPD (2) 再掲	
④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	①こどもの健康	(1) 児童生徒における肥満傾向児の割合の減少 ①小学 3 年 ②中学 2 年	学齢期	①11.9% ②13.1%	①10.0% ②10.0%
		(2) 運動やスポーツを習慣的にしている ①小学 5 年男子 ② " 女子	学齢期	①85.5% ②63.5% (R7 調査)	増加
		(3) むし歯のないこどもの割合の増加【再掲】 ①3 歳児 ②12 歳児	乳幼児期・学齢期	1) ⑥歯と口の健康 (2) 再掲	
	②高齢者（シニア世代）の健康	(1) 低栄養傾向の 75 歳以上高齢者の割合の減少 (BMI 20 以下)	高齢期	19.9%	減少
		(2) 病気やけがなどで足腰に痛みがある者の割合の減少 (65 歳以上)【再掲】	高齢期	1) ②身体活動・運動・ロコモ (3) 再掲	
		(3) 社会活動を行っている高齢者の増加	高齢期	84.8% (R7 調査)	増加
	③女性の健康	(1) 骨粗しょう症検診受診率の増加	成年期・壮年期・高齢期	14.2%	15.0%
		(2) 生活習慣病のリスクを高めない量の飲酒をしている人の割合の増加 (女性 20g まで)【再掲】	成年期・壮年期・高齢期	1) ④アルコール (1) 再掲 (女性のみ)	
		(3) 妊娠をきっかけに禁煙し、4 か月児健診時までに再喫煙をする人の減少【再掲】	乳幼児期	1) ⑤喫煙・COPD (3) 再掲	
		(4) やせの 20～30 歳代女性の割合の減少 (BMI 18.5 未満)	成年期	21.4% (R7 調査)	減少

資 料 編

- 1 第3次「健康むらやま21」計画策定委員
- 2 「健康むらやま21」計画策定委員会設置要綱
- 3 第3次「健康むらやま21」計画 策定経過
- 4 市民健康調査 調査概要
- 5 〃 調査票
- 6 村山市歯と口腔の健康づくり推進条例

1 第3次「健康むらやま21」計画策定委員

策定委員

(敬称略)

NO	分野	所属等	氏名	地域
1	医療	村山市医師会長	委員長 半田 和広	楯岡
2	医療	村山市歯科医師会長	副委員長 松田 幸夫	楯岡
3	地域	まちづくり協議会 大高根会長	阿部 作雄	大高根
4	保健	村山市保健委員会会長	工藤 智江	西郷
5	食・栄養	村山市食生活改善推進員 連絡協議会 会長	高橋 さち子	西郷
6	食・栄養	村山市料理飲食業組合 組合長	藤田 浩司	楯岡
7	運動	クアハウス基点 健康推進課長	竹村 美奈子	楯岡
8	運動	ウエルベース村山 店長	今野 陽介	市外
9	事業所	蔵王米菓株式会社 代表取締役社長	奥山 康博	大倉
10	一般	子育て中の親	井澤 朋美	大久保
11	一般	女性	瀬古 絵美	富本
12	一般	シニア世代	松田 清純	戸沢
13	教育	村山市小中学校長	(養護教諭・保健主事担当校長) 袖崎小 高橋 郁子	袖崎
14	保健全般	村山保健所長	藤井 俊司	市外

計画策定アドバイザー

(敬称略)

職名	氏名
山形県国民健康保険団体連合会 顧問	後藤 順子

事務局（村山市保健課）

職名		氏名
保健課長		海老名 佐登美
保健課長補佐		佐藤 健
健康指導係	健康指導主査	佐藤 忍
	健康指導係長	笹原 明子
	健康指導主任	矢萩 美幸
	保健師	井澤 有香
	〃	松田 奈緒美
	〃	小川 恵輝
	〃	後藤 菜々美
	〃	笹原 奈々

2 「健康むらやま21」計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 「健康むらやま21」計画の策定及び健康づくりの推進に関して、広く一般市民の意見を求めるため、「健康むらやま21計画」策定委員会を設置する。(以下「委員会」という。)

(委員会の組織及び役員)

第2条 委員会は、保健・医療・学校関係者、一般市民代表者等で組織し、市長が委嘱する。

2 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

3 委員長、副委員長は、委員の互選により選出する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、令和7年3月31日までとする。

2 補欠の任期の期間は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長の職務)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長が事故あるときはその職務を代理する。

(会 議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が招集する。

2 委員長は、会議の座長となる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、村山市保健課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成14年11月11日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年10月4日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年9月1日から施行する。

3 第3次「健康むらやま21」計画 策定経過

期間 等	内 容
令和6年3月	市民健康調査
令和6年10月23日(水)	第1回策定委員会 ・委嘱状交付 ・策定の趣旨説明 ・第2次計画の総合評価について
令和6年12月11日(水)	第2回策定委員会 ・第3次計画の骨子及び内容説明 ・計画(案)についての検討
令和7年1月15日(水)	第3回策定委員会 ・計画の修正(案)についての検討 ・基本理念の検討
令和7年3月5日～14日	パブリックコメント
令和7年3月末	計画完成

4 市民健康調査 調査概要

- 1、実施主体 村山市
- 2、調査対象 住民基本台帳より無作為抽出した18～79歳までの市民
(年齢基準日はR6. 3. 1、施設入所を除く)
- 3、調査時期 令和6年3月
- 4、調査方法 アンケート調査
(18～50歳代までは郵送法、60～70歳代は保健委員が配布回収)

5、配布数および回収（有効回答）数等

配布数：1,800

回収数：1,202（回収率66.8%）

年代	人口	配布数	回収数（%）
18～19歳	376	44	22（50.0%）
20歳代	1,569	160	57（35.6%）
30歳代	1,774	197	74（37.6%）
40歳代	2,380	246	114（46.3%）
50歳代	2,658	293	161（54.9%）
60歳代	3,382	424	387（91.3%）
70歳代	3,749	436	387（88.8%） （80歳と回答した7件を含）
計	15,888	1,800	1,202（66.8%） （男性510、女性692）

問1、2 あなたの性別と年齢

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
男性	12	29	28	52	65	144	178	2	510
女性	10	28	46	62	96	243	202	5	692
合計	22	57	74	114	161	387	380	7	1,202

問3 あなたの主たる職業

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
会社員(公務員を含む)	6	33	41	71	93	75	18	0	337
自営業	0	0	2	7	12	28	33	0	82
農林業	0	0	2	5	4	34	49	2	96
派遣社員・契約社員	1	1	2	2	4	23	4	0	37
パート・アルバイト	0	6	13	14	28	58	21	0	140
主婦	0	2	6	11	9	93	94	1	216
学生	14	9	0	0	0	0	0	0	23
無職	1	4	5	3	5	69	151	4	242
その他	0	2	1	1	4	6	7	0	21
合計	22	57	72	114	159	386	377	7	1,194

問4 あなたの家の家族構成

	全体
ひとり暮らし	86
配偶者と2人暮らし	290
二世帯同居(親と子)	532
三世帯同居(祖父母と親と子)	257
その他	33
合計	1,198

問5 あなたはふだん、自分で健康だと思っていますか

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
非常に健康だ	10	17	10	4	11	13	8	0	73
まあ健康だ	10	32	52	76	117	278	275	6	846
あまり健康ではない	2	8	11	30	19	83	76	1	230
健康でない	0	0	1	4	10	12	18	0	45
合計	22	57	74	114	157	386	377	7	1,194

問6 あなたは家族や友人など、誰かと食事を共にする機会がありますか

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
ほぼ毎日ある	16	40	59	93	123	305	228	4	868
週に何回かある	4	8	7	11	15	18	30	0	93
月に何回かある	1	8	4	7	14	32	60	2	128
年に何回かある	1	1	3	3	9	32	54	1	104
合計	22	57	73	114	161	387	372	7	1,193

問7	あなたはふだん朝食を食べますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほとんど毎日食べる	13	38	50	94	114	357	349	7	1,022
		食べないこともある	8	13	12	6	25	17	27	0	108
		ほとんど食べない	1	6	12	14	22	12	3	0	70
		合計	22	57	74	114	161	386	379	7	1,200

問7	朝食を食べない理由 (複数回答)		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
		時間がない	6	10	7	7	14	7	7	58
		準備されていない	1	2	0	0	1	1	0	5
		面倒	4	8	6	2	5	2	2	29
		食べたくない	4	5	9	9	21	11	11	70
		その他	0	0	5	3	5	3	6	22
		合計	9	15	23	19	42	24	24	156

問8	あなたは1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせた、いわゆる定食型の食事を食べていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		食べている	14	30	48	76	111	321	315	6	921
		食べない時もある	5	16	22	30	44	60	54	1	232
		ほとんど食べない	3	11	4	8	6	6	8	0	46
		合計	22	57	74	114	161	387	377	7	1,199

問9	あなたは日ごろから、うす味料理を実践したり食べたりしていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		している	4	13	17	22	34	152	202	3	447
		時々している	8	18	28	39	88	159	127	4	471
		していない	10	26	29	53	39	76	48	0	281
		合計	22	57	74	114	161	387	377	7	1,199

問10	あなたはふだん食品を購入するときや外食をする時に、栄養成分の表示を参考にしていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		いつもしている	1	4	7	6	10	27	37	1	93
		時々している	7	21	22	29	57	142	133	3	414
		あまりしていない	7	18	26	50	59	157	151	2	470
		まったくしていない	7	12	17	27	34	56	47	1	201
		栄養成分表示を知らない	0	2	0	2	1	2	4	0	11
		合計	22	57	72	114	161	384	372	7	1,189

問11	あなたは次の食品をどのくらいの割合で食べていますか (野菜)		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほとんど毎日	11	26	53	80	101	281	269	3	824
		週3～4回	8	20	12	22	45	68	64	3	242
		週1～2回	2	10	7	8	14	34	36	1	112
		ほとんど食べない	1	1	1	4	1	3	0	0	11
		合計	22	57	73	114	161	386	369	7	1,189

問11	あなたは次の食品をどのくらいの割合で食べていますか (果物)		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほとんど毎日	2	5	12	12	29	107	125	3	295
		週3～4回	2	10	11	22	29	87	115	3	279
		週1～2回	9	19	29	31	67	137	105	1	398
		ほとんど食べない	9	23	21	49	36	53	27	0	218
		合計	22	57	73	114	161	384	372	7	1,190

問11	あなたは次の食品をどのくらいの割合で食べていますか (牛乳)		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほとんど毎日	6	10	22	19	34	115	157	3	366
		週3～4回	1	4	11	14	12	54	50	1	147
		週1～2回	5	10	10	17	33	68	70	2	215
		ほとんど食べない	10	33	30	64	82	149	101	1	470
		合計	22	57	73	114	161	386	378	7	1,198

問11	あなたは次の食品をどのくらいの割合で食べていますか (乳製品)		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほとんど毎日	4	9	22	21	38	131	139	3	367
		週3～4回	6	10	12	17	41	72	73	2	233
		週1～2回	7	24	23	45	58	116	113	1	387
		ほとんど食べない	5	14	16	31	24	65	49	1	205
		合計	22	57	73	114	161	384	374	7	1,192

問11	あなたは次の食品をどのくらいの割合で食べていますか (大豆製品)		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほとんど毎日	5	12	19	24	68	160	171	5	464
		週3～4回	8	17	25	49	43	128	132	1	403
		週1～2回	7	25	26	38	44	91	68	1	300
		ほとんど食べない	2	3	3	3	6	5	6	0	28
		合計	22	57	73	114	161	384	377	7	1,195

問12	あなたは健康のために、しっかり食べて積極的に体を動かすことを心がけていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		はい	12	23	28	42	73	213	242	4	637
		いいえ	9	33	42	66	78	149	104	2	483
		理由があって運動できない	1	1	2	6	9	23	22	1	65
		合計	22	57	72	114	160	385	368	7	1,185

問13	あなたはふだんの生活で1日にどのくらい歩いていますか		1000歩未満	1000～2000未満	2000～3000未満	3000～4000未満	4000～5000未満	5000～6000未満	6000～7000未満	7000～8000未満	8000～9000未満	
		全体	14	40	55	83	54	97	43	38	46	
			9000～10000未満	10000～11000未満	中略	12000～19000未満	20000歩以上		男性平均	女性平均	全体平均	
		全体	3	29		8	2		5,170歩	4,650歩	4,891歩	

問14	あなたは日常生活の中で体を動かすなどの運動を行っていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		1日30分以上の運動を週2回以上している(1年以上)	6	13	13	24	31	103	116	2	308
		1日30分以上の運動を週2回以上している(1年未満)	1	5	1	7	6	19	18	1	58
		1日30分未満の運動を週2回以上している	4	8	11	11	39	70	60	1	204
		1日30分未満の運動を週1回程度はしている	2	7	12	11	21	61	51	2	167
		していない	9	23	32	58	60	113	100	0	395
		理由があって運動できない	0	1	2	3	4	15	20	1	46
		合計	22	57	71	114	161	381	365	7	1,178

問15	あなたは「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」を知っていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		内容も含めて知っている	1	10	10	8	16	67	63	1	176
		聞いたことはあるが内容は知らない	2	9	9	26	50	129	121	2	348
		知らない	19	38	53	80	95	189	189	4	667
		合計	22	57	72	114	161	385	373	7	1,191

問16	あなたはここ数日、病気やけがなどで足腰に痛みがありますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ある	1	7	11	20	38	121	139	2	339
		ない	21	50	62	94	122	264	236	5	854
		合計	22	57	73	114	160	385	375	7	1,193

問17	あなたはたばこを吸いますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		吸う	0	6	8	30	34	59	28	0	165
		以前吸っていたが今は吸わない	0	1	13	32	43	109	143	1	342
		以前から吸わない	22	48	53	52	82	214	201	5	677
		合計	22	55	74	114	159	382	372	6	1,184

問17	たばこを吸うと答えた方へ		男性			女性		
			紙巻	加熱式	その他	紙巻	加熱式	その他
		吸っていると回答(人)	87	36	1	32	13	1
		1日あたりの平均本数(本)	14	16	20	12	13	6

問17	たばこを吸うと答えた方へ		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
		たばこをやめたいとは思わない	2	5	10	9	19	5	50
		本数を減らしたいと思っている	1	1	6	10	18	9	45
		辞めたいと思っているがなかなかやめられない	2	2	11	11	14	9	49
		やめる方法をぜひ知りたい	0	0	0	0	2	0	2
		合計	5	8	27	30	53	23	146

問18	あなたは「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」を知っていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		内容も含めて知っている	2	11	16	13	22	57	43	0	164
		聞いたことがあるが内容は知らない	3	9	14	30	56	118	119	2	351
		知らない	17	35	44	69	79	205	204	5	658
		合計	22	55	74	112	157	380	366	7	1,173

問19	あなたは現在、酒やビール等のアルコール類を飲むことがありますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほとんど毎日飲む	0	3	11	33	55	100	79	1	282
		週に3～4日程度飲む	0	2	4	12	23	42	30	0	113
		週に1～2日程度飲む	0	13	15	18	16	40	37	0	139
		ほとんど飲まない	22	37	44	50	64	200	224	6	647
		合計	22	55	74	113	158	382	370	7	1,181

問19 -2	1日あたりに飲むアルコール量は、日本酒に換算してどれくらいですか (ほとんど毎日・週に3～4日程度・週に1～2日程度飲む、と答えた方へ)		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		1合まで	9	16	24	30	73	67	0	219
		1～2合未満	4	7	20	45	75	52	1	204
		2～3合未満	4	5	18	15	29	17	0	88
		3合以上	1	1	1	3	4	2	0	12
		合計	18	29	63	93	181	138	1	523

問20	あなたにとって「節度ある適度な飲酒」とは、1日にどれくらいだと思いますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		1合まで	7	31	42	53	85	189	158	1	566
		1～2合未満	10	14	21	49	52	125	92	1	364
		2～3合未満	1	2	5	2	8	12	10	0	40
		3合以上	0	1	0	1	0	1	0	0	3
		合計	18	48	68	105	145	327	260	2	973

問21	ここ1か月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか		男性	女性	全体
		平均睡眠時間(時間)	7	7	7

問22	ここ1か月間、あなたは睡眠で休養がとれていると思いますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		十分とれている	9	12	6	12	17	49	72	4	181
		まあまあとれている	9	27	49	51	91	245	252	3	727
		あまりとれていない	4	14	17	48	47	84	47	0	261
		まったくとれていない	0	1	2	3	4	4	1	0	15
		合計	22	54	74	114	159	382	372	7	1,184

問23	この1か月を振り返り、あなたはストレスを処理できていると思いますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		できている	9	12	10	11	16	76	84	3	221
		なんとか処理できている	7	21	33	48	81	196	198	3	587
		あまりできていない	3	15	22	40	47	81	56	1	265
		まったくできていない	0	3	6	8	8	15	5	0	45
		わからない	3	4	3	7	7	14	30	0	68
		合計	22	55	74	114	159	382	373	7	1,186

問24	あなたの口の中に、現在残っている歯は何本ですか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		平均本数	29	30	30	29	28	24	20	19	25
		最小本数	0	24	0	7	10	0	0	3	0
		最大本数	32	32	32	36	32	38	32	28	38

問25	あなたは、夕食後または寝る前に歯みがきや義歯の手入れ、口すすぎ等をしていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほぼ毎日している	20	49	63	99	133	315	317	7	1,003
		時々している(週2～3回)	1	3	6	5	14	32	29	0	90
		たまにしている(月2～3回)	0	2	3	7	4	16	8	0	40
		ほとんどしない	1	1	1	3	7	14	17	0	44
		合計	22	55	73	114	158	377	371	7	1,177

問26	歯みがきするとき、歯ブラシ以外に歯間ブラシやフロス(糸ようじ)などを使いますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		ほぼ毎日使う	2	10	15	28	39	141	112	1	348
		時々使う(週2～3回)	6	11	13	27	39	74	92	3	265
		たまに使う(月2～3回)	3	12	18	24	33	67	43	2	202
		まったく使わない	11	22	28	35	48	97	122	1	364
		合計	22	55	74	114	159	379	369	7	1,179

問27	あなたは、歯科医院にはどのような場合に行きますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		定期的に行く	7	15	23	44	66	175	167	2	499
		気になる症状があった時だけ行く	12	32	37	57	80	162	161	3	544
		ほとんど行かない	3	8	14	13	12	44	42	1	137
		合計	22	55	74	114	158	381	370	6	1,180

問28	あなたは、「市民のためのがん予防6か条」を知っていますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		内容も含めて知っている	1	2	1	1	5	28	31	1	70
		聞いたことはあるが内容は知らない	2	11	10	14	42	121	137	3	340
		知らない	19	42	62	99	111	228	186	1	748
		合計	22	55	73	114	158	377	354	5	1,158

問29	あなたはがん検診を受けるほかに、がん予防のために心掛けていることがありますか(複数回答)		禁煙	適正飲酒	食事バランスや減塩	身体活動・運動	適正体重	感染予防	早めの受診	その他
		男性	206	166	195	173	140	135	201	22
		女性	198	168	412	274	217	242	370	17
		合計	404	334	607	447	357	377	571	39

問30	あなたは、地域で行われる健康づくりなどの活動に参加したいと思いますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		地域での活動は大切であり参加したい	2	7	3	10	17	64	87	2	192
		つきあいであれば参加したい	7	16	29	28	56	157	123	4	420
		自分でするから参加しなくてもよい	11	30	38	64	77	136	120	1	477
		その他	2	2	2	8	8	20	27	0	69
		合計	22	55	72	110	158	377	357	7	1,158

問31	あなたは、ふだんから近所づきあいは大切だと思いますか		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合計
		とても大切だと思う	6	6	8	13	22	82	110	2	249
		大切だと思う	10	36	49	74	109	255	238	5	776
		あまり大切だと思わない	5	8	11	15	23	35	19	0	116
		大切だと思わない	1	5	6	12	5	6	2	0	37
		合計	22	55	74	114	159	378	369	7	1,178

問10 あなたはふだん食品を購入する時や外食をする時に、栄養成分の表示を参考にしていますか。(○は1つ)

1. いつもしている	2. 時々している	3. あまりしていない
4. まったくしていない	5. 栄養成分表示を知らない	

問11 あなたは次の食品をどのくらいの割合で食べていますか。

1) 野菜 (緑黄色野菜・淡色野菜を含む)				
1. ほとんど毎日	2. 週3～4回	3. 週1～2回	4. ほとんど食べない	
2) 果物				
1. ほとんど毎日	2. 週3～4回	3. 週1～2回	4. ほとんど食べない	
3) 牛乳				
1. ほとんど毎日	2. 週3～4回	3. 週1～2回	4. ほとんど食べない	
4) 乳製品 (チーズ・ヨーグルトなど)				
1. ほとんど毎日	2. 週3～4回	3. 週1～2回	4. ほとんど食べない	
5) 大豆や豆腐・納豆などの大豆製品				
1. ほとんど毎日	2. 週3～4回	3. 週1～2回	4. ほとんど食べない	

身体活動・運動についてうかがいます。

問12 あなたは健康のために、しっかりと食べて積極的に体を動かすことを心がけていますか。

1. はい	2. いいえ	3. 理由があって運動できない
-------	--------	-----------------

問13 あなたはふだんの生活で1日にどれくらい歩いていますか。(○は1つ、平均歩数記入)

1. 1日あたり	歩	2. わからない
----------	---	----------

問14 あなたは日常生活の中で意識的に体を動かすなどの運動 (通勤での歩きも含む) を行っていますか。(○は1つ)

1. 1回30分以上の運動を週2回以上している (1年以上)	
2. 1回30分以上の運動を週2回以上している (1年未満)	
3. 1回30分未満の運動を週2回以上している	
4. 1回30分未満の運動を週1回程度はしている	
5. していない	
6. 理由があって運動できない	

問15 あなたは「ロコモティブシンドローム (運動器症候群)」を知っていますか。(○は1つ)

1. 内容も含めて知っている	2. 聞いたことはあるが内容は知らない
3. 知らない	

問16 あなたはここ数日、病氣やけがなどで足腰に痛みがありますか。(○は1つ)

1. ある	2. ない
-------	-------

裏もご記入ください

村山市民健康調査 調査票

令和6年3月

あなた自身についてうかがいます。

問1 あなたの性別を教えてください。(○は1つ)

1. 男性	2. 女性	3. その他
-------	-------	--------

問2 あなたの年齢を教えてください。

満	歳
---	---

問3 あなたの主たる職業を教えてください。(○は1つ)

1. 会社員 (公務員を含む)	2. 自営業	3. 農林業
4. 派遣社員・契約社員	5. パート・アルバイト	6. 主婦
7. 学生	8. 無職	9. その他 ()

問4 あなたの家の世帯構成をお選び下さい。(○は1つ)

1. ひとり暮らし	2. 配偶者と二人暮らし
3. 二世代同居 (親と子)	4. 三世代同居 (祖父母と親と子)
5. その他 ()	

問5 あなたはふだん、自分で健康だと思っていますか。(○は1つ)

1. 非常に健康だ	2. まあ健康だ	3. あまり健康でない	4. 健康でない
-----------	----------	-------------	----------

栄養・食生活についてうかがいます。

問6 あなたは家族や友人など、誰かと食事を共にする機会がありますか。(○は1つ)

1. ほぼ毎日ある	2. 週に何回かある	3. 月に何回かある	4. 年に何回かある
-----------	------------	------------	------------

問7 あなたはふだん朝食を食べますか。(○は1つ)

1. ほとんど毎日食べる	2. 食べないこともある	3. ほとんど食べない
--------------	--------------	-------------

問7-2 2. 食べないこともある、3. ほとんど食べないと答えた方へ

食べない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 時間がない	2. 準備されていない	3. 面倒	4. 食べたくない
5. その他 ()			

問8 あなたは1日2回以上、主食 (ごはんやパン等)・主菜 (肉、魚などのおかず)・副菜 (野菜などのおかず) を組み合わせた、いわゆる定食型の食事を食べていますか。(○は1つ)

1. 食べている	2. 食べない時もある	3. ほとんど食べない
----------	-------------	-------------

問9 あなたは日ごろから、うす味料理を実践したり食べたりしていますか。(○は1つ)

1. している	2. 時々している	3. していない
---------	-----------	----------

喫煙・飲酒についてうかがいます。

問 1 7 あなたはたばこを吸いますか。(○は1つ)

1. 吸う	2. 以前吸っていたが今は吸わない	3. 以前から吸わない
-------	-------------------	-------------

問 1 7－2 1. 吸う と答えた方へ (たばこの本数とあてはまるものすべてに○)

紙巻たばこ	1 日平均 () 本
加熱式たばこ	1 日平均 () 本 (アイコス、グロー、ブルームテック等)
その他	1 日平均 () 本
1. たばこをやめたいとは思わない	2. 本数を減らしたいと思っている
3. やめたいと思っているがなかなかやめられない	4. やめる方法をぜひ知りたい

問 1 8 あなたは「COPD (慢性閉塞性肺疾患)」を知っていますか。(○は1つ)

1. 内容も含めて知っている	2. 聞いたことはあるが内容は知らない
3. 知らない	

問 1 9 あなたは現在、酒やビール等のアルコール類を飲むことがありますか。(○は1つ)

1. ほとんど毎日飲む	2. 週に3～4日程度飲む	3. 週に1～2日程度
4. ほとんど飲まない		

問 1 9－2 「1. 2. 3.」に○をつけた方へ お酒を飲む日は、1日あたりに飲むアルコール量は、日本酒に換算してどれくらいですか。(○は1つ)

1. 1合まで	2. 1～2合未満	3. 2～3合未満	4. 3合以上
---------	-----------	-----------	---------

日本酒 1合換算

ビール (発泡酒を含む)	中ビン1本 (500ml)
ウイスキー	60cc (ダブル1杯 またはシングル2杯)
焼酎	25度 100cc ワイン 200cc (グラスワイン2杯)
缶チューハイ (5%)	1.5缶 (650 ml)、(7%) 1缶 (350 ml)

問 2 0 あなたにとって、「節度ある適度な飲酒」とは、1日にどれくらいだと思いますか。

日本酒で→	1. 1合まで	2. 1～2合未満	3. 2～3合未満	4. 3合以上
-------	---------	-----------	-----------	---------

睡眠・休養についてうかがいます。

問 2 1 ここ1か月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。

時間

問 2 2 ここ1か月間、あなたは睡眠で休養がとれていると思いますか。(○は1つ)

1. 充分とれている	2. まあまあとれている	3. あまりとれていない
4. まったくとれていない		

問 2 3 この1か月を振り返り、あなたはストレスを処理できていると思いますか。(○は1つ)

1. できている	2. なんとか処理できている	3. あまりできていない
4. まったくできていない	5. わからない	

歯・口腔についてうかがいます。

問 2 4 あなたの口の中に、現在残っている歯は何本ですか。

本
・かぶせた歯、さし歯、根だけ残っている歯も本数に含めます
・成人の歯の本数は、親知らず4本を含めると32本です

問 2 5 あなたは、夕食後または寝る前に歯みがきや義歯の手入れ、口すそぎ等をしていますか。

1. ほぼ毎日している	2. 時々している (週2～3回)	3. たまにしている (月2～3回)	4. ほとんどしない
-------------	-------------------	--------------------	------------

問 2 6 歯みがきのとき、歯ブラシ以外に歯間ブラシやフロス (糸ようじ) などを使いますか。

1. ほぼ毎日使う	2. 時々使う (週2～3回)	3. たまに使う (月2～3回)	4. まったく使わない
-----------	-----------------	------------------	-------------

問 2 7 あなたは、歯科医院にはどのような場合に行きますか。(○は1つ)

1. 定期的に行く	2. 気になる症状があった時だけ行く	3. ほとんど行かない
-----------	--------------------	-------------

がん予防・健康づくり・地域での関わりについてうかがいます。

問 2 8 あなたは、「市民のためのがん予防6か条」を知っていますか。(○は1つ)

1. 内容も含めて知っている	2. 聞いたことはあるが内容は知らない	3. 知らない
----------------	---------------------	---------

問 2 9 あなたは、がん検診を受けるほかに、がん予防のために心掛けていることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 禁煙	2. 適正飲酒	3. 食事バランスや減塩	4. 身体活動・運動
5. 適正体重	6. 感染予防	7. 早めの受診	8. その他 ()

問 3 0 健康づくりやまちづくりを実践するためには、地域のつながりが重要とされています。あなたは、地域で行われる健康づくりなどの活動に参加したいと思いますか。(○は1つ)

1. 地域での活動は大切であり参加したい	2. つきあいであれば参加したい
3. 自分でするから参加しなくてもよい	4. その他 ()

問 3 1 あなたは、ふだんから近所づきあいは大切だと思いますか。(○は1つ)

1. とても大切だと思う	2. 大切だと思う	3. あまり大切だとは思わない
4. 大切だとは思わない		

問 3 2 市民の健康づくりのために取り組んだほうが良いと思われる考えやアイデアがあればご記入ください。

--

以上で質問は終わります。貴重な時間をいただき、誠にありがとうございました。

恐れ入りますが、同封の封筒(茶色)に入れ、3月31日(日)までご提出願います

6 村山市歯と口腔の健康づくり推進条例

平成26年12月16日

条例第25号

(目的)

第1条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)の趣旨に基づき、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、市の責務及び市民等の役割を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔の健康づくり 歯及び口腔の健康の保持増進又は機能の維持を図ることをいう。
- (2) 歯科医師等 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者をいう。
- (3) 保健医療等関係者 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他保健医療に係る業務に従事する者であって歯と口腔の健康づくりの推進に関する業務を行うもの(歯科医師等を除く。)をいう。
- (4) 歯科保健医療サービス 歯科医療、歯科健診、歯科保健指導その他の歯と口腔の健康づくりに資するサービスをいう。
- (5) 健康増進計画 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条2項に規定する市町村健康増進計画をいう。

(基本理念)

第3条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- (1) 市民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及

び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(3) 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連施策との有機的な連携を図りつつ、総合的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(市民の役割)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯と口腔の健康づくりに努めるものとする。

(歯科医師等の役割)

第6条 歯科医師等は、基本理念にのっとり、市が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、保健医療等関係者との連携を図り、良質かつ適切な歯科保健医療サービスを提供するよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の役割)

第7条 保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、市が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、歯科医師等と連携及び協力をし、歯と口腔の健康づくりを推進するよう努めるものとする。

(計画の策定)

第8条 市長は、次条に定める基本的施策を総合的に実施するため、歯と口腔の健康づくりについての基本的な計画(以下「基本計画」という。)を定めるものとする。ただし、基本計画は、健康増進計画をもって代えることができる。

2 市長は、必要があると認めるときは、基本計画を変更することができる。

(基本的施策)

第9条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。

(1) 市民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりのための普及啓発に関すること。

- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じ、歯科疾患の予防並びに口腔機能の維持及び向上のための対策に関すること。
- (3) 障がい者、介護を必要とする者その他特に支援を要する者への歯科保健医療サービスの提供に関すること。
- (4) かかりつけ歯科医や集団健診による定期的な歯科健診の受診の促進に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に必要な施策
(委任)

第10条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

第3次「健康むらやま21」計画

令和7年3月

発行 村 山 市

編集 村山市保健課

山形県村山市中央 1-3-6

TEL 0237-55-2111（代表）

FAX 0237-55-2265

ホームページアドレス

<https://www.city.murayama.lg.jp>