

第3次健康しちのへ21 第3次七戸町食育推進計画

なないろプラン（仮称）

計画書素案

2025（令和7）年1月
七戸町

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画策定の背景	2
第3節 計画の位置づけ	3
第4節 SDGsの視点による福祉施策の推進／SDGsとのかかわり	4
第5節 計画の期間	4
第2章 七戸町の現状	5
第1節 統計データからみる現状	5
第3章 第2次健康しちのへ21・第2次七戸町食育推進計画の評価	14
第1節 指標の達成状況	14
第2節 分野別の指標及び取組の評価・課題	15
第4章 第3次健康しちのへ21・第3次七戸町食育推進計画	29
第1節 基本ビジョンと基本目標	29
第2節 計画体系	32
第3節 7分野の展開	32
【領域1】生活習慣の改善	32
(1) 栄養・食生活・食育（食育推進計画）	32
(2) 身体活動・運動	37
(3) たばこ・飲酒	40
(4) 歯の健康	44
(5) こころの健康・休養	48
【領域2】生活習慣病の発症予防・重症化予防	53
(6) がん	53
(7) 循環器疾患・糖尿病	56
第4節 計画の推進体制と進行管理	59
参考資料	60
第3次健康しちのへ21・第3次七戸町食育推進計画 評価指標一覧	60

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

国では、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体の多様な主体による取り組みに加え、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備の新しい要素を取り入れた取り組みの諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸しています。

一方で、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、仕事と育児・介護との両立、高齢者の就労拡大等による社会の多様化を背景に、疾病全体に占めるがんや心疾患、脳血管疾患及び糖尿病といった生活習慣病の割合が増加しています。これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症等介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因となる等、深刻な社会問題となっています。長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性は高まってきており、個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取り組みをさらに強化していくことが求められています。

また、健康づくりの中でも重要な「食」については、近年、栄養水準は格段に向上しましたが、生活様式の多様化や核家族の増加とともに、家族が揃って食事をする機会が減少し、栄養の偏りや不規則な食生活、肥満や生活習慣病の増加等が課題となっています。

こうした中、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、実効性をもつ取り組みの推進を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、「健康日本21（第3次）」（令和6年度～令和17年度）を推進しており、健康で心豊かな生活を送るために重要な食育の推進については、令和3年度から概ね5年間を計画期間とする「第4次食育推進基本計画」を策定しています。

このような状況下において、七戸町（以下、町という。）では平成19年度に「健康しちのへ21」を、平成27年度には「第2次健康しちのへ21」を策定し、『心豊かに安心して暮らせるまちづくりをめざして』の実現を図るため、健康づくりに関する各種取組を推進してきました。また、平成20年度に「七戸町食育推進計画」を策定し、平成27年度からは「第2次健康しちのへ21」の栄養・食生活の項目と一体的に食育に関する各種取組を推進してきました。

第2次計画の10年間、健康や地域保健の状況は大きく変化し、平成27年には団塊の世代が65歳以上となり、本格的な人口減少社会、超高齢化社会を迎えました。また令和元年12月より、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、健診を始めとした医療機関の受診控えの傾向、外出自粛等により人々のライフスタイルの変化がありました。

また、令和4年、保健、子育て、福祉、介護分野においてさらなる連携を図り、切れ目なく健康づくりを推進するため、「保健福祉課」「こどもみらい課」「介護高齢課」の再編・新設を行いました。

このたび、令和6年度末に「第2次健康しちのへ21」「第2次七戸町食育推進計画」の計画期間が満了となることから、計画の評価を行い、これまで町が取り組んできた健康増進施策、食育推進施策に関する各種施策について見直すとともに、社会動向、国や県の方向性、町の現状等と照らし合わせ、町における健康づくりを一層効果的に推進することを目的に、新たな計画となる「第3次健康しちのへ21」「第3次七戸町食育推進計画」（以下、本計画という。）を一体的に策定します。

第2節 計画策定の背景

1 健康づくりの推進に向けた国や県の動向

国は、令和5年度に「健康日本21（第三次）」（令和6年度から令和17年度）を策定し、「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」を達成するため、その基本的な方向として、

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②個人の行動と健康状態の改善
- ③社会環境の質の向上
- ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

の4つを掲げ、広く国民の健康づくりを支援するとともに、健康づくりの目標を定めています。

また、県は、国の「健康日本21（第三次）」に基づき、「第三次青森県健康増進計画」（令和6年度から令和17年度）を策定し、

「健康寿命の延伸と早世の減少」

を目標とし、豊かな暮らしを送ることができる活力ある青森県の実現を目指しています。

2 食育の推進に向けた国や県の動向

国は、平成17年に「食育基本法」を制定し、「食育」を「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と位置づけ、令和3年に「第4次食育推進基本計画」（令和3年度～令和7年度）を策定しています。「第4次食育推進基本計画」では、これまでの10年間の取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな課題を踏まえ、食育の環を広げ、国民が食育推進のための活動を自ら実践することを目指しています。

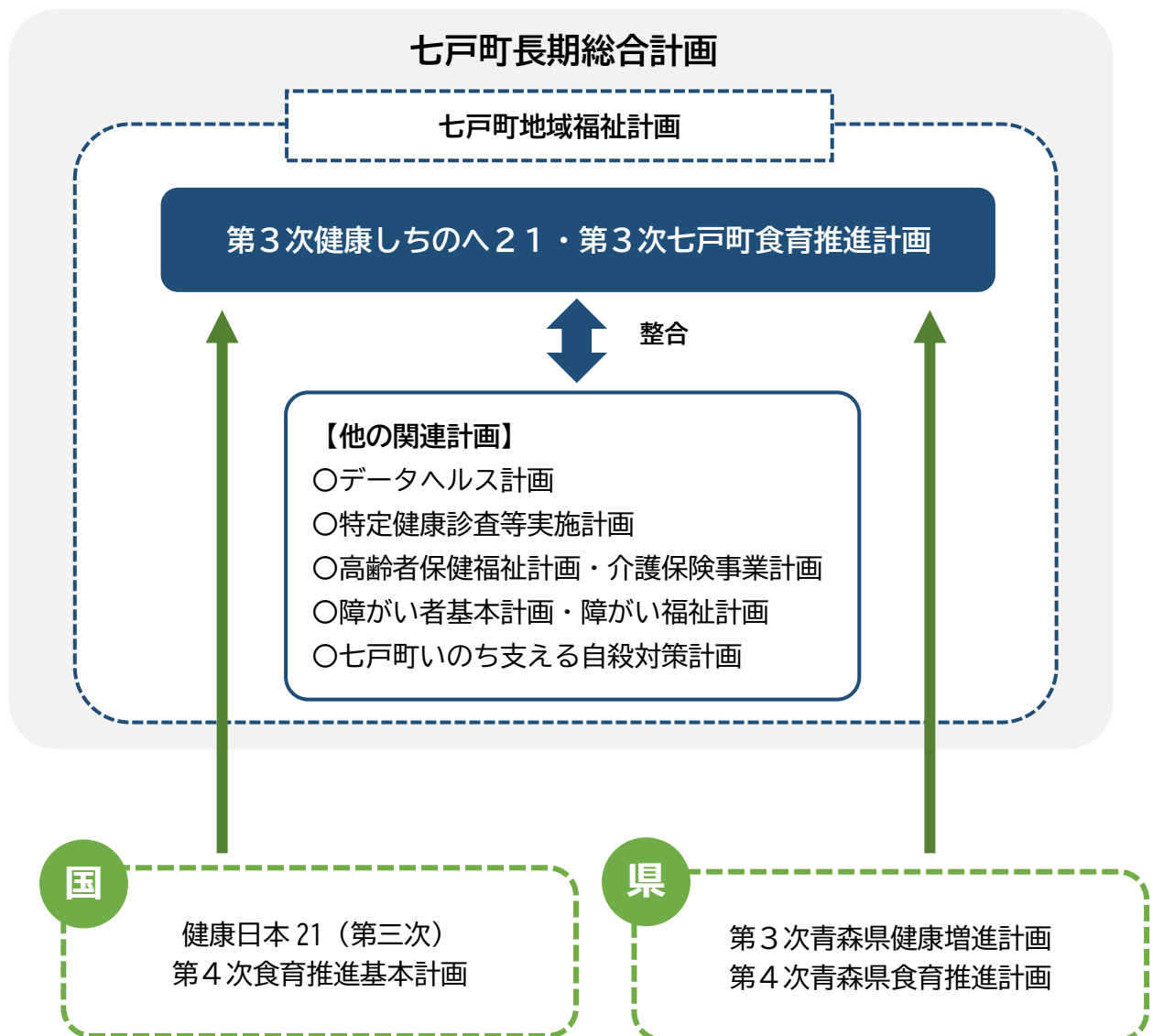
また、青森県は、令和3年に「第4次青森県食育推進計画」（令和3年度～令和7年度）を策定し、「健康で活力に満ちた『くらし』と持続可能な『食』の実現」を目標とし、豊かな食の経験を通じた食育を推進していくことを目指しています。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、総合計画等の上位計画が目指す将来像や基本理念の達成に向けた健康分野として位置づけます。また、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に規定する「市町村食育推進計画」を総合的・一体的に策定します。

本計画の策定にあたっては、前計画である「第2次健康しちのへ21」「第2次七戸町食育推進計画」の内容を引き継ぎつつ、「七戸町長期総合計画」との整合を図るとともに、国、県それぞれが策定した関連の指針、計画等や、町における各種計画との整合を図ります。

■計画の位置づけ



第4節 SDGsの視点による福祉施策の推進／SDGsとのかかわり

SDGsとは、2015年9月の国連サミットで採択された、2030年を期限とする先進国を含む国際社会全体の開発目標です。持続可能な世界を実現するための17の目標と169のターゲットで構成され、地球上の「誰一人として取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境をめぐる広範囲な課題に対する統合的な取り組みが示されています。

17の目標のうち、保健福祉分野においては、「目標1 貧困をなくそう」「目標2 飢餓をゼロに」「目標3 すべての人に健康と福祉を」「目標4 質の高い教育をみんなに」「目標10 人や国の不平等をなくそう」「目標17 パートナーシップで目標を達成しよう」の目標を意識し、地域や関係団体等と連携をしつつ、各施策を推進していきます。

■17の目標（ゴール）



第5節 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とし、令和12年度を目途に中間評価、令和17年度を目途に最終評価を実施し、令和18年度に次期計画を策定します。

ただし、法令や町を取り巻く状況・環境に大きな変化があった場合は、計画期間の途中でであっても見直しを行うものとします。

■ 計画の期間

	平成 ～26	平成 27	平成 28	平成 29	平成 30	令和 1	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7	令和 8	令和 9	令和 10	令和 11	令和 12	令和 13	令和 14	令和 15	令和 16	令和 17	令和 18
健康しちのへ21	平成19～26年 第1次 健康しちのへ21 計画	第2次健康しちのへ21										第3次健康しちのへ21											
七戸町食育推進計画	平成20～26年 第1次 食育推進計画	第2次七戸町食育推進計画										第3次七戸町食育推進計画											
						中間 評価					最終 評価	次期 計画 策定					中間 評価					最終 評価	次期 計画 策定
七戸町のちを支える 自殺対策計画											最終 評価	第1期のちを支える 自殺対策計画											
													第2期のちを支える 自殺対策計画										
														最終 評価									

第2章 七戸町の現状

第1節 統計データからみる現状

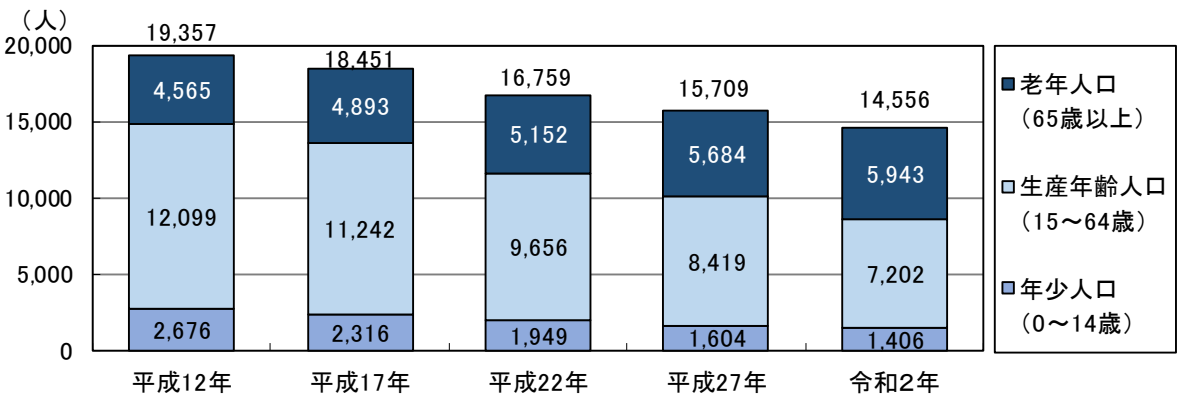
1 人口の推移

(1) 総人口・年齢3区分別人口の推移

町の総人口は減少傾向にあり、令和2年では14,556人と、平成12年から約4,801人の減少となっています。

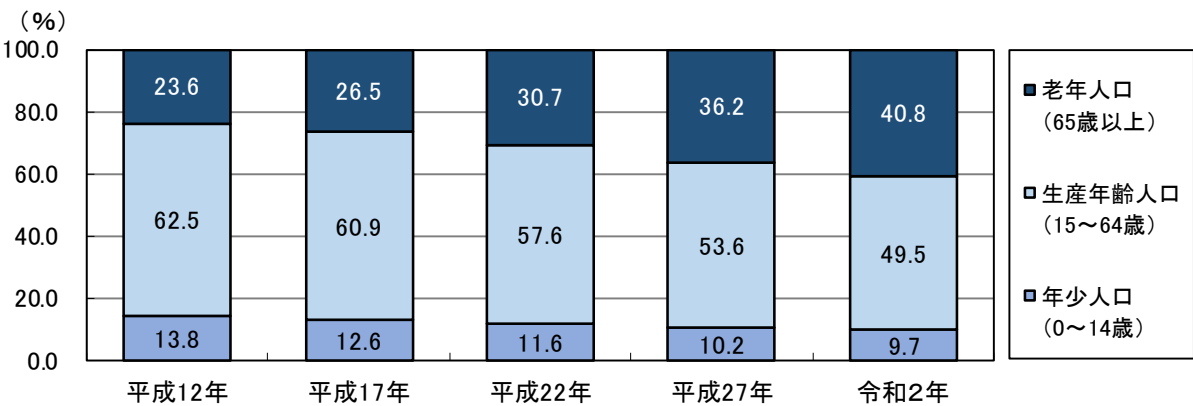
年齢3区分別人口割合をみると、年少人口（0～14歳）や生産年齢人口（15～64歳）の割合が減少し、老年人口（65歳以上）割合が増加していることから、高齢化が進行していることがうかがえます。また、高齢化率は、国や県よりも高い水準で推移しています。

■総人口・年齢3区分別人口の推移



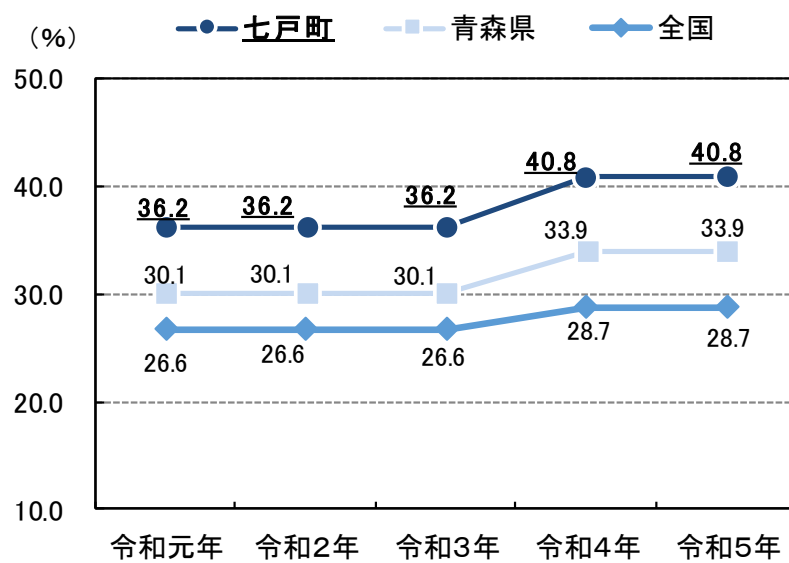
資料：七戸町統計書（令和5年度版）企画調整課（国勢調査）

■年齢3区分別人口割合の推移



資料：七戸町統計書（令和5年度版）企画調整課（国勢調査）

■高齢化率の推移



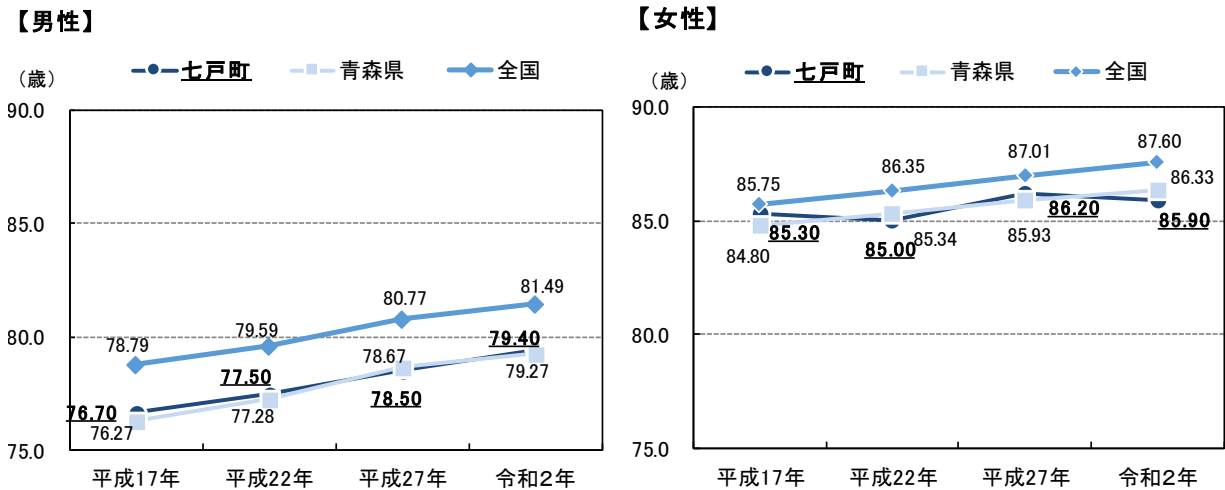
資料：国保データベース（KDB）システム

2 平均寿命・健康寿命の状況

(1) 平均寿命

平均寿命をみると、七戸町、県、国ともに上昇傾向にあります。令和2年の七戸町の平均寿命は、男性が79.40歳、女性が85.90歳となっています。平成17年と比べると、男性では2.7歳、女性では0.6歳伸びていますが、男女とも国と比べ下回っています。

■平均寿命の推移（男女別）



資料：厚生労働省 生命表の概況

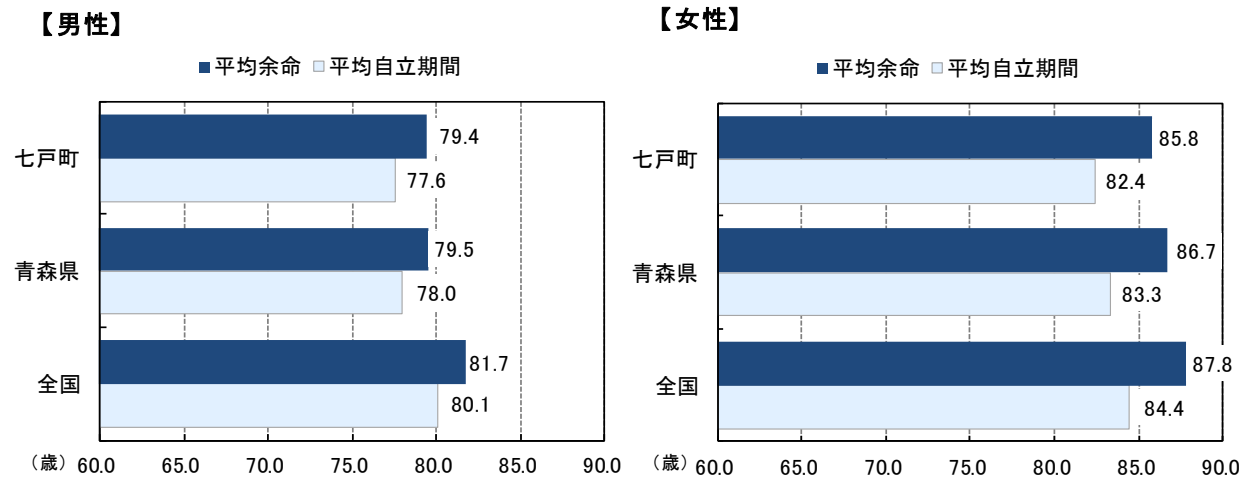
(2) 平均余命*1・平均自立期間*2

平均自立期間をみると、男性の平均自立期間は77.6年、女性の平均自立期間は82.4年となっており、国・県より短くなっています。令和4年度における平均余命と平均自立期間をみると、男性ではその差は1.8年、女性では3.4年となっています。

*1平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、下表では0歳の平均余命を示している

*2平均自立期間：0歳の人が必要介護の状況になるまでの期間

■平均余命・平均自立期間（男女別）



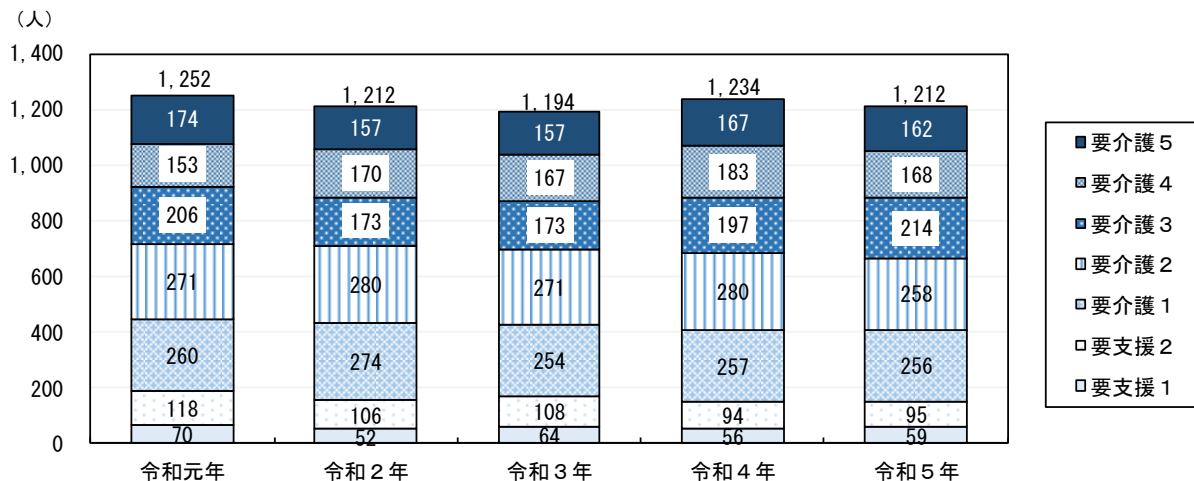
資料：KDB 帳票 地域の全体像の把握（令和4年度）
※第3期データヘルス計画より抜粋

(3) 要介護・要支援認定者の推移

要支援・要介護認定者数をみると、横ばいで推移しており、令和5年では1,212人となっていますが、令和元年と比べると40人減少しています。

要支援・要介護の段階別にみると、段階ごとの人数にここ数年大きな変化はありません。要支援認定では、要支援2が令和5年で95人と最も多く、要介護認定では要介護2が令和5年で258人と最も多くなっています。

■要介護・要支援認定者の推移



資料：地域包括ケア見える化システム

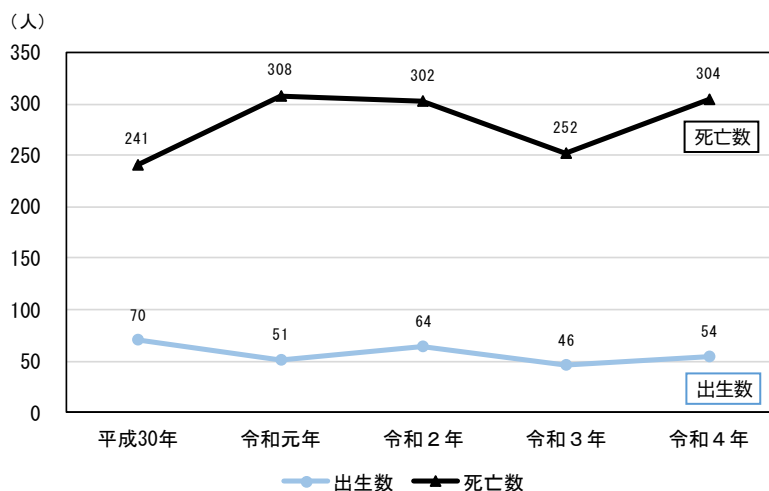
3 出生・死亡の状況

(1) 出生数と死亡数

出生数をみると、増減を繰り返しながら推移していますが、令和4年では54人となっており、平成30年と比べると減少傾向にあります。

死亡数をみると、増減を繰り返しながら推移しており、令和4年では304人となっています。

■出生数及び死亡数の推移



資料：青森県保健統計年報

4 死亡状況

(1) 主要死因別一覧

主要死因について、直近5年の第1～5位をみると、平成30年から第1位は「悪性新生物」となっていますが、第2位をみると平成30年の「心疾患」から令和3～4年では「老衰」となり、順位の入れ替わりがみられます。

■主要死因別一覧

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
平成30年	悪性新生物 60人(400.7)	心疾患 46人(307.2)	肺炎 34人(227.1)	老衰 13人(86.8)	脳血管疾患 13人(86.8)
令和元年	悪性新生物 68人(466.1)	心疾患 57人(390.7)	肺炎 40人(274.2)	老衰 20人(137.1)	脳血管疾患 13人(89.1)
令和2年	悪性新生物 71人(489.6)	心疾患 51人(351.7)	老衰 37人(255.2)	肺炎 27人(186.2)	脳血管疾患 26人(179.2)
令和3年	悪性新生物 68人(475.4)	老衰 32人(223.7)	心疾患 23人(160.8)	脳血管疾患 23人(160.8)	肺炎 20人(139.8)
令和4年	悪性新生物 60人(426.9)	老衰 50人(355.7)	心疾患 40人(284.6)	脳血管疾患 26人(185.0)	肺炎 23人(163.6)

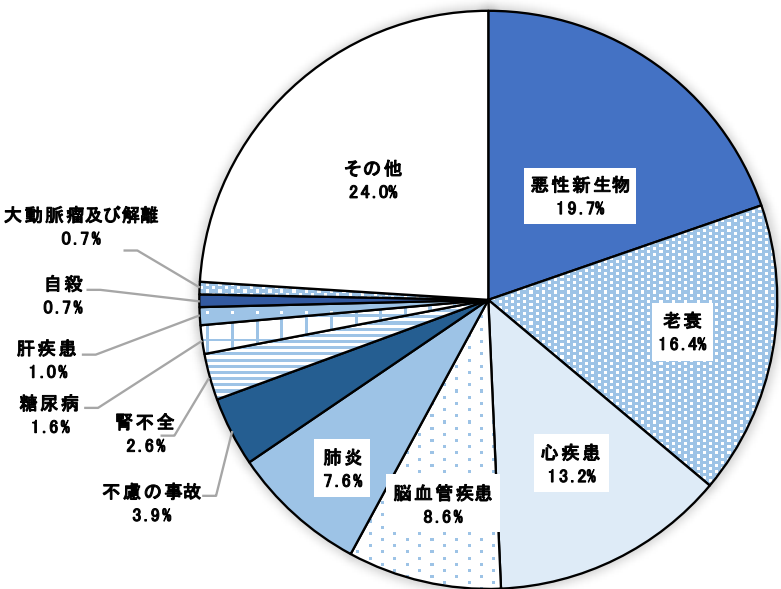
資料：青森県保健年報

※（ ）内は死亡率。人口10万人対（率算出に用いた人口は10月1日現在）

(2) 主要死因の状況

死因の割合をみると、「悪性新生物（がん）」が最も多く、次いで「老衰」「心疾患」と続きます。

■主要死因別割合（令和4年）



資料：青森県保健統計年報

(3) 早世*の年齢階級別状況

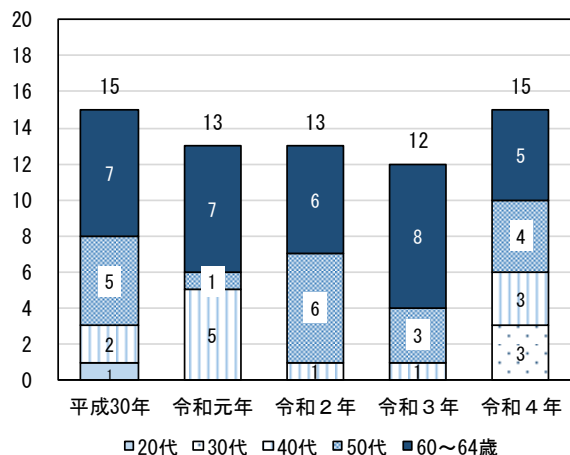
早世の年齢階級別状況をみると、女性に比べ男性の早世死亡数が多くなっており、男女いずれも大きな変化はなく、ほぼ横ばいで推移しています。

*早世：若くして亡くなること

■早世の年齢階級別状況

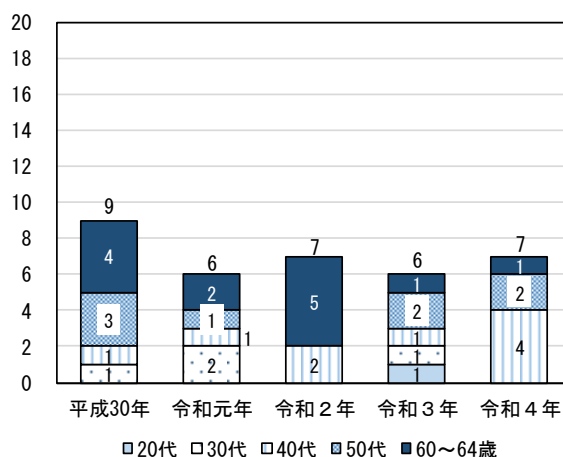
【男性】

(人)



【女性】

(人)



※数値が0の場合は表記を省略しています。

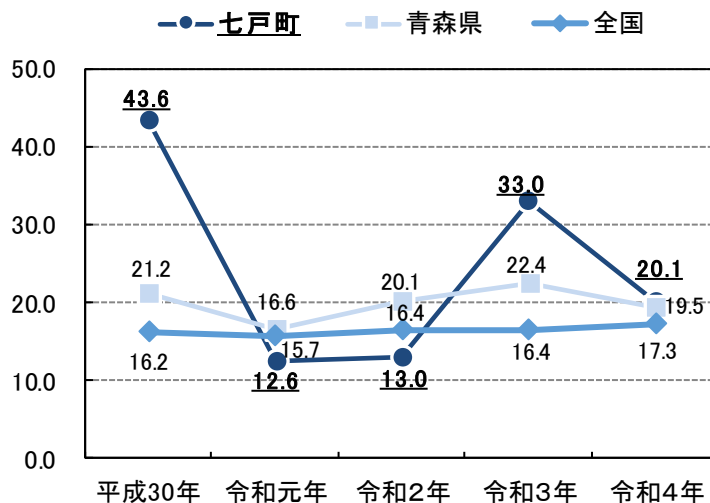
資料：青森県保健統計年報

5 自殺者の状況

(1) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたり）は、平成30年以降13.0～43.6の間で推移しており、直近の令和3～4年では国・県平均を上回っています。

■自殺死亡率の推移



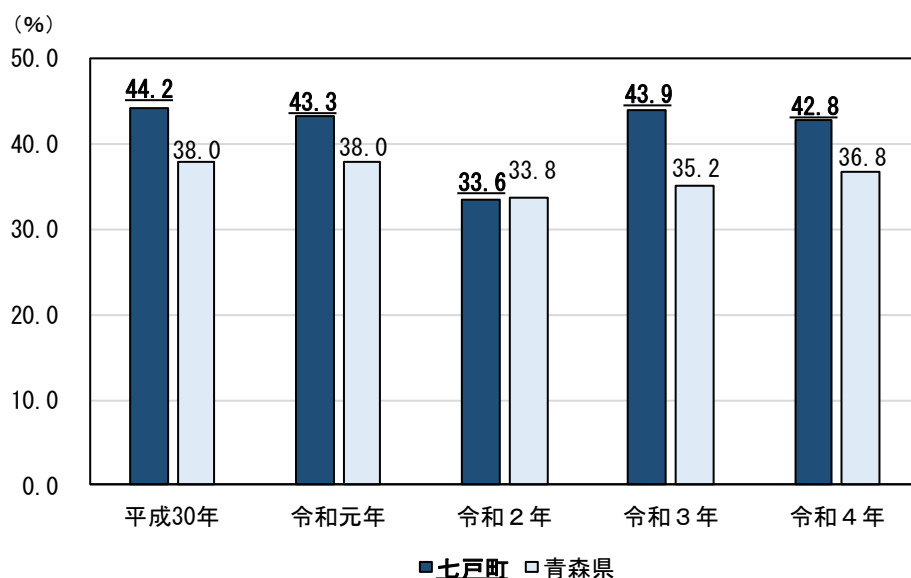
資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料
※第2期七戸町いのちを支える自殺対策計画より抜粋

6 健診の受診状況

(1) 特定健康診査の受診率

特定健診受診率をみると、令和2年を除きほぼ横ばいで推移しており、概ね県より高い水準が続いています。

■特定健康診査の受診率

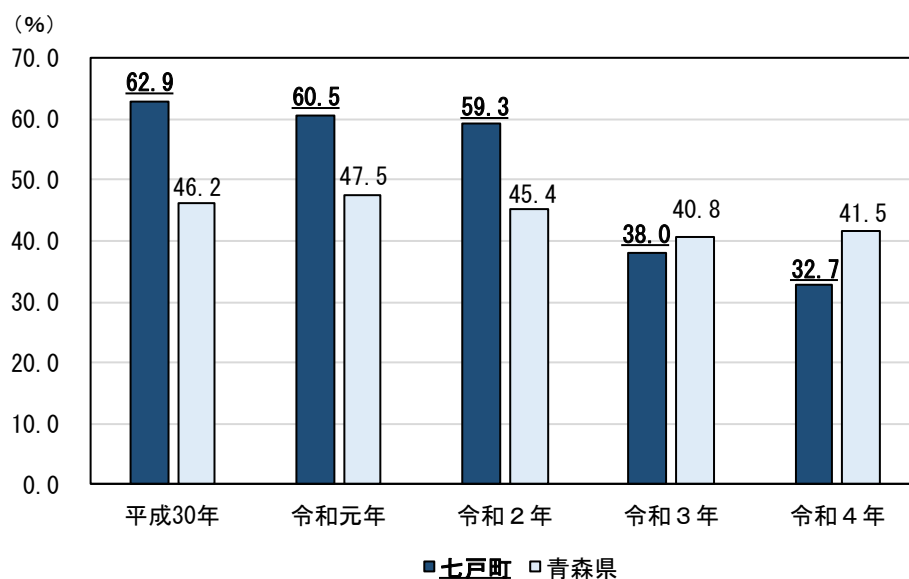


資料：県特定健診・特定保健指導実施状況

(2) 特定保健指導の実施率

特定保健指導実施率をみると、減少傾向で推移しており、令和2年までは県より高い水準で推移していましたが、直近は低くなっています。

■特定保健指導の実施率



資料：県特定健診・特定保健指導実施状況

(3) 健診受診者の生活習慣の状況

健診受診者の質問票による生活習慣の状況をみると、「1回30分以上運動習慣なし」の割合が最も高い状況です。

また、「喫煙」「飲酒（毎日）」「生活習慣の改善意向なし」の項目は、国・県の割合を上回っています。

■健診受診者の生活習慣の状況（令和5年）

（％）

	1回30分以上 運動習慣なし	歩く速度が遅い	喫煙	飲酒 (毎日)	20歳時の 体重から10kg 以上の増加	生活習慣の 改善意向なし
七戸町	63.9	50.7	15.2	30.4	34.2	41.3
青森県	66.1	55.7	15.1	26.5	36.0	39.5
全 国	60.5	50.9	14.0	25.3	35.0	32.3

資料：KDB 帳票 地域の全体像の把握

(4) 特定健診有所見者状況

特定健診の結果をみると、BMI25以上の人の割合は、男性は38.9%、女性は28.5%となっています。

また、国・県と比較すると、男女ともBMI、HbA1c、空腹時血糖の数値が高い人が多くなっています。

■特定健診有所見者状況（令和5年）

（％）

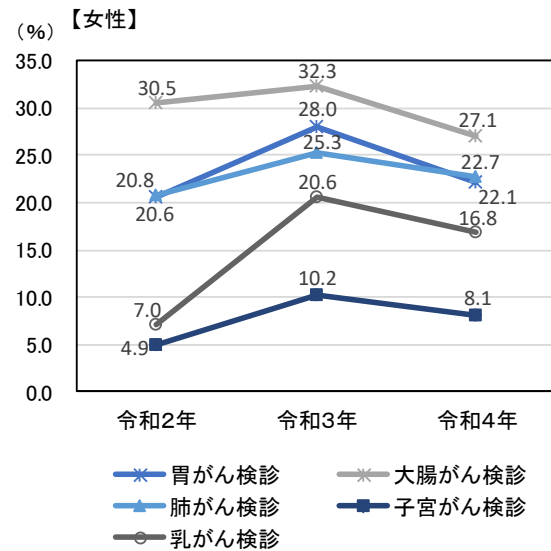
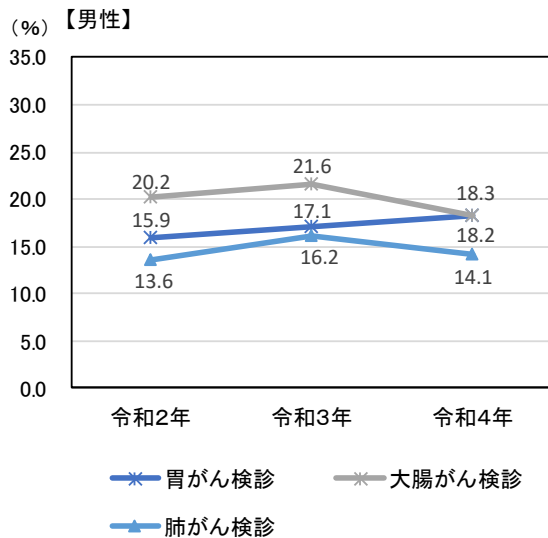
		BMI	HbA1c	空腹時血糖	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL コレステ ロール
		25 以上	5.6%以上	100mg/dl 以上	130 mm Hg 以上	85 mm Hg 以上	120mg/dl 以上
男性	七戸町	38.9	66.6	65.2	31.8	19.0	38.2
	青森県	36.7	60.2	51.6	49.3	30.3	43.4
	全 国	34.2	58.6	30.8	48.9	26.5	45.0
女性	七戸町	28.5	61.4	47.7	30.2	12.2	43.0
	青森県	26.0	60.6	35.2	44.9	20.7	52.0
	全 国	21.1	57.7	19.2	44.0	16.8	53.8

資料：KDB 帳票 厚生労働省様式 健診有所見者状況（男女別・年代別）

(5) がん検診の受診率の推移

がん検診の受診率の推移をみると、男女とも令和2年から令和3年までは上昇傾向にあったものの、令和4年では男性の胃がん検診を除き受診率が低下しています。

■がん検診受診率の推移（男女別）



資料：地域保健・健康増進保健事業報告

第3章 第2次健康しちのへ21・第2次七戸町食育推進計画の評価

第1節 指標の達成状況

「第2次健康しちのへ21」においては、生活習慣の改善、生活習慣の発症予防と重症化予防を基本方針として8分野の取り組むべき具体的な評価指標を設定し推進してきました。計画期間が終了したことに伴い、設定した数値目標について最終評価を実施しました。

■結果の総括

目標達成状況は、以下の5段階で評価しました。

8つの分野の全評価指標 92 項目の達成状況は次のとおりでした。A（目標達成）は 19 項目（20.7%）、B（策定時より改善傾向にある）は 26 項目（28.3%）、C（策定時と変わらない）は 2 項目（2.2%）、D（策定時より悪化傾向にある）は 28 項目（30.4%）、E（評価困難）は 17 項目（18.5%）という達成状況となっています。

●評価基準

評価区分	計画策定時の基準値と直近の実績値（現時点の最新実績）を比較
A	目標達成
B	策定時より改善傾向にある
C	策定時と変わらない
D	策定時より悪化傾向にある
E	中間評価時に新たに設定した指標、把握方法が異なるため評価困難

●分野項目ごとの評価まとめ

分野	評価 指標数	評価判定区分				
		A	B	C	D	E
		目標達成	改善傾向 にある	変わらない	悪化傾向 にある	評価困難
栄養・食生活・食育（食育推進計画）	11	1	5	1	4	
身体活動・運動	4		1		3	
たばこ	6	1	3		2	
飲酒	4		2			2
歯の健康	22	10	5		5	2
休養・こころの健康づくり	3	1			2	
がん	19	3	1		2	13
循環器疾患・糖尿病	23	3	9	1	10	
評価合計	92	19	26	2	28	17
割合	100.0%	20.7%	28.3%	2.2%	30.4%	18.5%

第2節 分野別の指標及び取組の評価・課題

1 栄養・食生活・食育（食育推進計画）

●評価

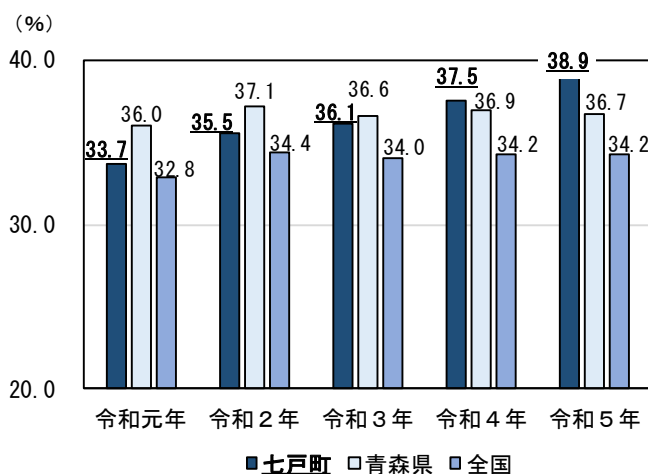
★7評価項目11指標のうち、「A」は1指標、「B」は5指標、「C」は1指標、「D」が4指標でした。

- ・成人肥満者の割合の減少については、女性は改善傾向にありますが、男性は悪化傾向にあります。また、児童生徒の肥満傾向児の割合は、男女とも改善には至りませんでした。
- ・朝食欠食割合は、成人では男女とも改善傾向にあり、女性は目標を達成しました。一方で、幼児の朝食欠食率は策定時と変わりませんでした。また、朝食を毎日食べる小学生の割合は改善傾向にありますが、中学生の割合は策定時よりも悪化傾向となりました。
- ・食事バランスガイドの内容を知っている町民の割合、学校給食における地元産・県産食材の使用割合は改善傾向にありますが、食育に関心を持っている割合は悪化傾向となりました。

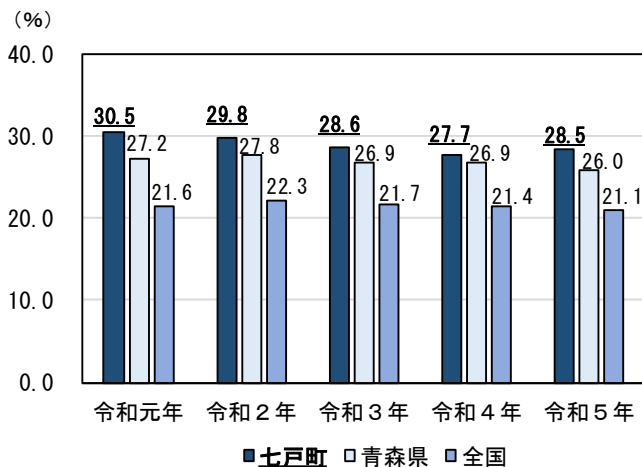
●評価・課題に係るアンケート調査結果等

【成人のBMI25以上の割合（男女別）】

■男性

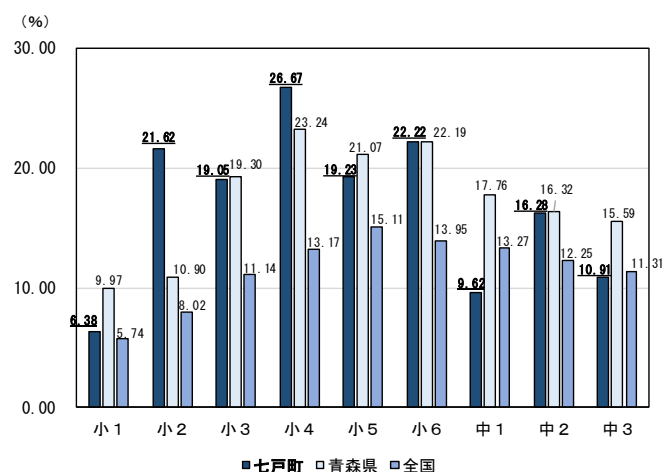


■女性

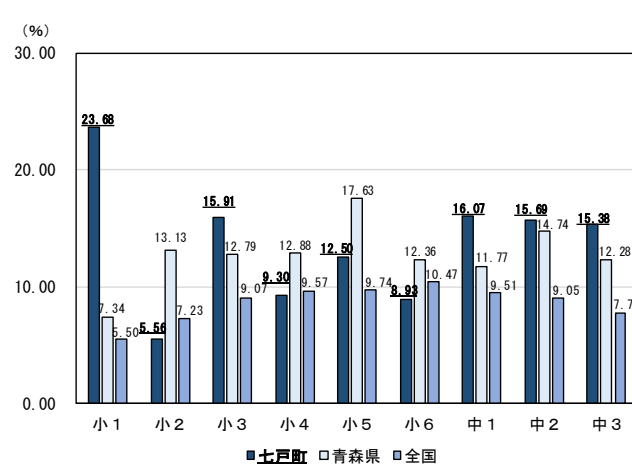


【肥満傾向児の出現率（男女別）】

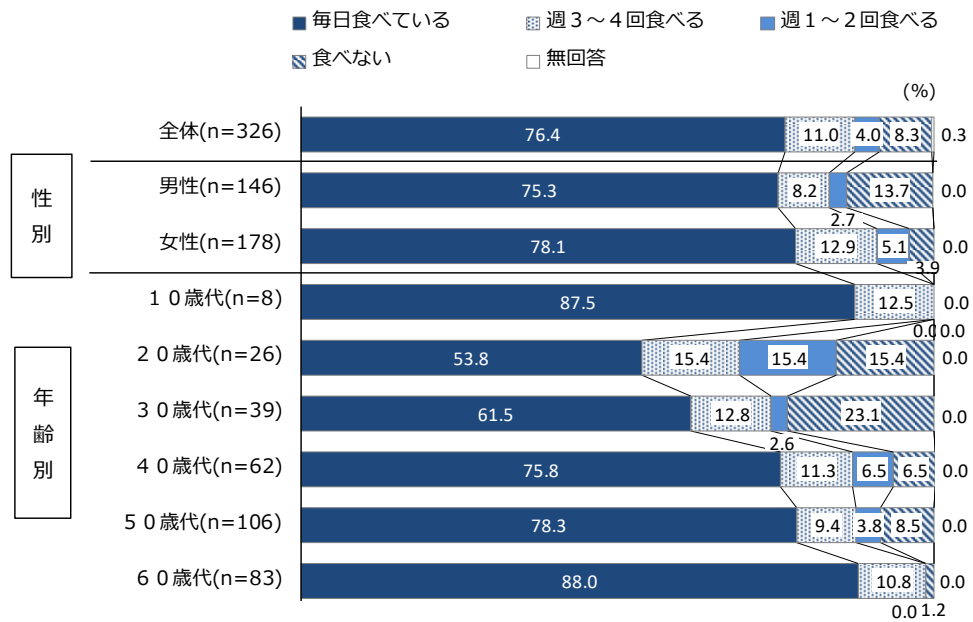
■男子



■女子



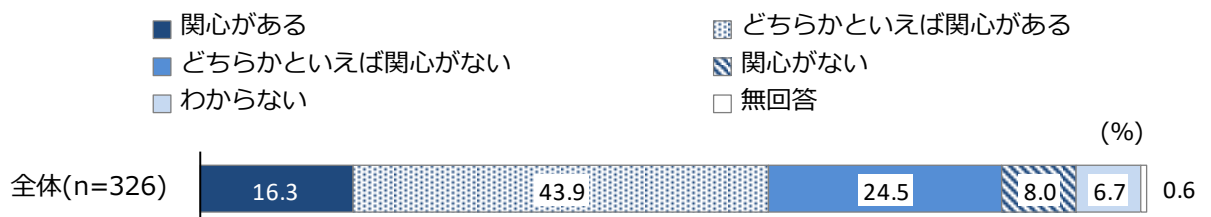
【朝食摂取状況】



【食事バランスガイドの認知度】



【食育への関心】



第3章 第2次健康しちのへ21・第2次七戸町食育推進計画の評価

●指標の達成状況

評価指標	策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
成人肥満者の割合の減少	男性 31.9% 女性 30.8%	男性 32.4% 女性 30.5%	男性 38.9% 女性 28.5%	D B	男性 25%以下 女性 25%以下	特定健診受診者集計 (KDB) (令和5年)
児童生徒の肥満傾向児の割合減少	男子・女子ともに 国・県より高い学 年がほとんど	小・中・高等学校 男子、女子におい て、中学3年生女子 を除き国・県より 高い。	小・中学校男子、 女子において国及 び県の出現率を上 回る学年が多い。	D	現状より減少	町学校保健統計
朝食を欠食する人の割合減少	成人男性 15.2% 成人女性 16.6% 幼児 7.9%	成人男性 8.3% 成人女性 6.3% 幼児 11.8%	成人男性 13.7% 成人女性 3.9% 幼児 7.9%	B A C	成人男性 5.0% 成人女性 5.0% 幼児 0.0%	成人：健康しちのへ21最終 評価アンケート調査結果 (令和6年) 幼児：乳幼児健診問診票集 計
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加 (小・中)	小学生 90.2% 中学生 83.9%	小学生 - 中学生 -	小学生 90.9% 中学生 78.7%	B D	小学生 100.0% 中学生 100.0%	体格、体力、ライフスタ イル調査 (令和5年)
「食事バランスガイド」の内容を知っ ている人の割合	-	18.2%	24.5%	B	30.0%	健康しちのへ21最終評価 アンケート調査結果 (令和6年)
食育に関心を持っている町民の割合の 増加	78.3%	-	60.2%	D	90.0%以上	健康しちのへ21最終評価 アンケート調査結果 (令和6年)
学校給食における地元産・県産食材の 使用割合	-	63.4% 地元 15.2% 県産 48.2%	64.3% 地元 23.7% 県産 40.6%	B	68.0% 地元20.0% 県産48.0%	学校給食における県産食材 使用量等調査 (令和5年)

●今後の課題

- ・肥満予防には子どもの頃からの規則正しい食習慣が基盤となります。食習慣が定着・維持されるよう、朝食を食べること、栄養バランスのよい食事、適切なエネルギー摂取量等、栄養・食生活に関する正しい知識の普及や、実践しやすい取組を推進していく必要があります。
- ・健全な食習慣を身につけるためには、食への関心を高めることが大切です。今後も、食育教室の体験や学習を通し、ライフステージに応じ、地産地消や地域の食文化の視点も取り入れた食育を推進していきます。

2 身体活動・運動

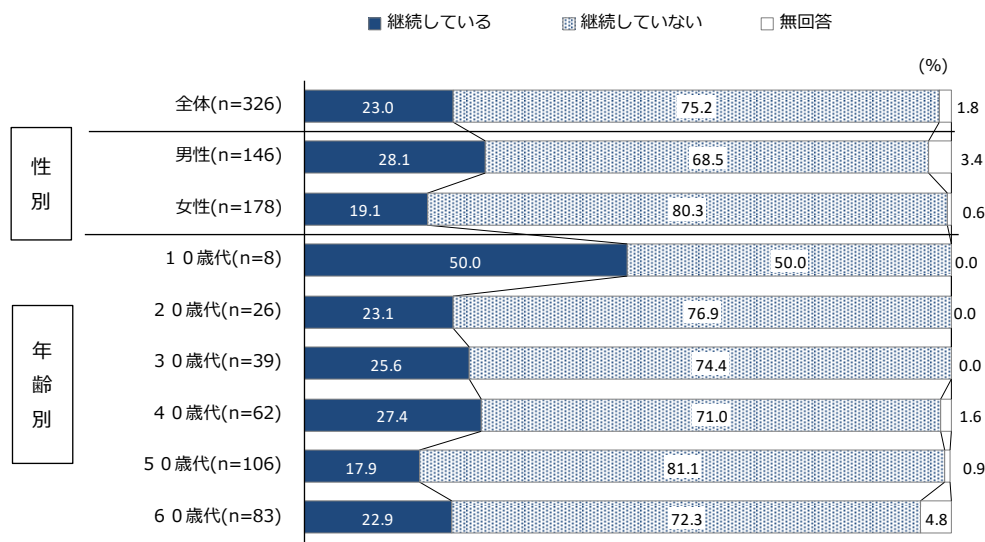
●評価

★2評価項目4指標のうち、「B」が1指標、「D」が3指標でした。

- ・1日30分以上の運動を週2回以上する者の割合は、男女ともに策定時より悪化傾向にあります。
- ・日常生活の中で1日1時間以上歩行する者の割合は、策定時と比べ男性では改善傾向にありますが、女性では悪化傾向にあります。
- ・運動頻度の高い60歳代においても、定期的な運動（1日30分以上で週2回以上の運動）を継続して実施している人は約2割にとどまっています。

●評価・課題に係るアンケート調査結果等

【1回30分以上の運動を週に2回以上、1年以上継続しているか】



●指標の達成状況

評価指標	策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合の増加	男性 31.9% 女性 30.8%	男性 35.6% 女性 24.1%	男性 28.1% 女性 19.1%	D D	男性 50.0%以上 女性 50.0%以上	健康しちのへ21最終評価アンケート調査結果 (令和6年)
日常生活の中で1日1時間以上歩行や買い物をする割合	男性 35.2% 女性 50.2%	男性 31.7% 女性 41.4%	男性 37.0% 女性 36.5%	B D	男性 45.0%以上 女性 60.0%以上	健康しちのへ21最終評価アンケート調査結果 (令和6年)

●今後の課題

- ・身近な運動ができるよう、既存の運動施設の利用、運動しやすい町づくりを推進していく必要があります。
- ・肥満予防には、子どもの頃からの運動習慣の定着が必要であるため学校や保育園等と連携し、児童、保護者の健康づくりに関する知識の普及啓発を行う必要があります。

3 たばこ

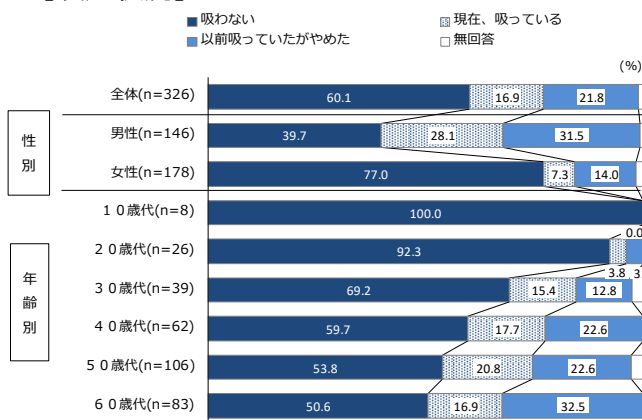
●評価

★4評価項目6指標のうち、「A」が1指標、「B」が3指標、「D」が2指標でした。

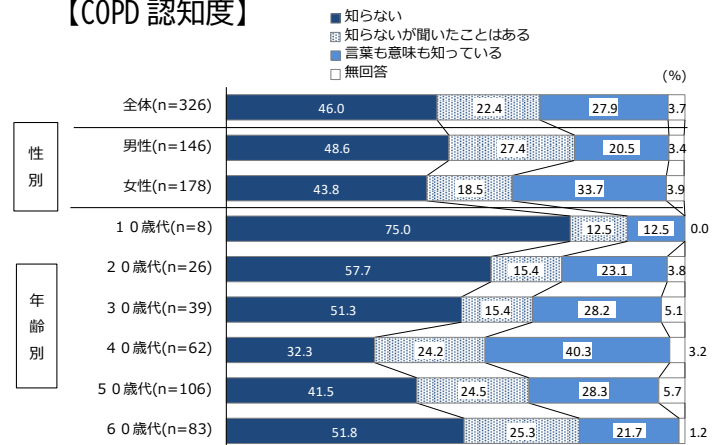
- ・妊婦喫煙率は最終目標値を達成できました。また、同居者喫煙率についても策定時と比べ改善傾向にあります。
- ・成人喫煙率は男女とも悪化傾向にあり、年代別では50歳代の喫煙率が多い傾向にあります。
- ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度は、策定時と比べると男女とも割合が増加しており、改善傾向となっています。

●評価・課題に係るアンケート調査結果

【喫煙状況】



【COPD 認知度】



●指標の達成状況

評価指標	策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
妊婦喫煙率の減少	1.3%	3.7%	0.0%	A	0.0%	妊産婦情報共有システム運用状況(令和5年度)
同居者喫煙率の減少	62.0%	46.3%	45.8%	B	40.0%	妊産婦情報共有システム運用状況(令和5年度)
成人喫煙率の減少	男性 24.0% 女性 4.0%	男性 35.8% 女性 11.1%	男性 29.1% 女性 7.5%	D D	男性 15.0% 女性 3.0%	健康しちのへ21最終評価アンケート調査結果(令和6年)
COPD※認知度割合が増加 ※慢性閉塞性肺疾患	男性 6.6% 女性 5.2%	男性 37.5% 女性 37.0%	男性 20.5% 女性 33.7%	B B	男性 40.0% 女性 40.0%	健康しちのへ21最終評価アンケート調査結果(令和6年)

●今後の課題

- ・成人の喫煙率が増加していることから、引き続き、特定健康診査、がん検診、乳幼児健診等の保健事業の場で禁煙に関する情報提供をしていきます。
- ・妊婦同居者喫煙率は改善傾向にあるものの、目標達成に向けて取組を強化する必要があります。

4 飲酒

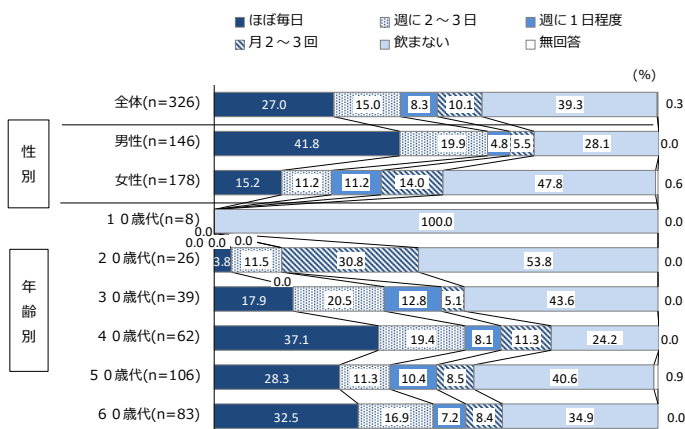
●評価

★2評価項目4指標中、「B」が2指標でした。「節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合」については、データ把握ができないため評価困難としました。

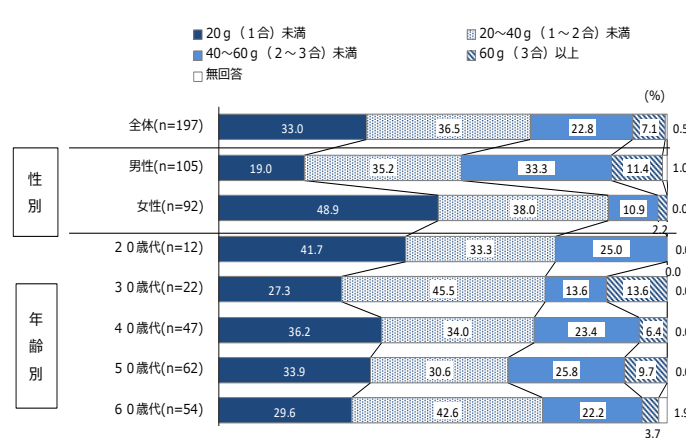
- ・毎日飲酒している人の割合は男女とも改善傾向にあります。
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が男女とも高く、特に30歳代では全体の約7割が1日1合以上飲酒していることがわかりました。

●評価・課題に係るアンケート調査結果

【飲酒状況】



【飲酒量】



●指標の達成状況

評価指標	策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
毎日飲酒している人の割合の減少	男性 51.3% 女性 15.8%	男性 49.2% 女性 16.7%	男性 43.3% 女性 15.5%	B B	男性 40.0% 女性 10.0%	健康しちのへ21最終評価 アンケート調査結果 (令和6年)
節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合の増加	男性 24.9% 女性 25.7%	男性 26.7% 女性 27.2%	男性 - 女性 -	E E	男性 35.0% 女性 35.0%	

●今後の課題

- ・引き続き、適正飲酒量についての普及啓発が求められます。一般に、女性は男性と比較して、少ない量かつ短い期間でアルコールによる身体への影響が大きく表れる可能性があるため、性別による飲酒量の違いについても周知する必要があります。

5 歯の健康

●評価

★11 評価項目 22 指標のうち「A」が10指標、「B」が5指標、「D」が5指標、「E」が2指標でした。高校生のむし歯の割合についてはデータが把握できないため評価困難としました。

- ・3歳児でむし歯がない者の割合、間食の時間を決めている幼児の割合、フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合が改善傾向にあります。
- ・夜の仕上げ磨きをする人の割合は、策定時と比べて悪化傾向となりました。
- ・成人では定期的な歯科検診の受診者の割合が高くなっており、改善傾向にあります。

●指標の達成状況

評価指標	策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
むし歯のない幼児の割合の増加	1歳6か月児 96.7% 3歳児 96.7%	1歳6か月児 97.6% 3歳児 78.5%	1歳6か月児 100.0% 3歳児 91.3%	A A	1歳6か月児 100.0% 3歳児 90.0%以上	町保健事業実施状況 (令和5年)
一人当たりのむし歯数の減少	1歳6か月児 0.09本 3歳児 1.08本	1歳6か月児 0.05本 3歳児 0.76本	1歳6か月児 0本 3歳児 0.28本	A B	1歳6か月児 0本 3歳児 0本	町保健事業実施状況 (令和5年)
間食として甘味料を頻回摂取する幼児の減少	1歳6か月児 12.0% 3歳児 0.0%	1歳6か月児 11.4% 3歳児 14.1%	1歳6か月児 19.6% 3歳児 5.8%	D D	1歳6か月児 10.0% 3歳児 0.0%	町保健事業実施状況 (令和5年)
間食の時間を決めている幼児の割合	1歳6か月児 64.4% 3歳児 65.6%	1歳6か月児 64.6% 3歳児 73.1%	1歳6か月児 84.3% 3歳児 69.6%	A B	1歳6か月児 80.0%以上 3歳児 80.0%以上	町保健事業実施状況 (令和5年)
夜の仕上げ磨きをする人の割合の増加	1歳6か月児 100% 3歳児 100%	1歳6か月児 72.2% 3歳児 98.7%	1歳6か月児 84.3% 3歳児 95.7%	D D	1歳6か月児 100.0% 3歳児 100.0%	町保健事業実施状況 (令和5年)
夜の歯磨き後に飲食する幼児の割合の減少	1歳6か月児 18.0% 3歳児 10.1%	1歳6か月児 30.4% 3歳児 12.8%	1歳6か月児 17.6% 3歳児 14.5%	B D	1歳6か月児 15.0%以下 3歳児 5.0%以下	町保健事業実施状況 (令和5年)
フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合	1歳6か月児 2.2% 3歳児 33.3%	1歳6か月児 8.86% 3歳児 47.4%	1歳6か月児 13.7% 3歳児 43.5%	A B	1歳6か月児 10.0% 3歳児 50.0%以上	町保健事業実施状況 (令和5年)
むし歯のある児童生徒の割合の減少	小学生 75.4% 中学生 63.7% 高校生 74.1%	小学生 58.8% 中学生 46.3% 高校生 61.4%	小学生 49.3% 中学生 27.7% 高校生 -	A A E	小学生 50.0% 中学生 40.0% 高校生 60.0%以下	町学校保健統計 (令和5年)
未処置歯保有児童生徒の割合の減少	小学生 43.4% 中学生 25.6% 高校生 17.5%	小学生 28.0% 中学生 22.9% 高校生 18.3%	小学生 34.8% 中学生 13.1% 高校生 -	B A E	小学生 20.0% 中学生 15.0%以下 高校生 10.0%以下	町学校保健統計 (令和5年)

評価指標	策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
定期的な歯科健診の受診者の増加	成人・老人 17.2%	成人・老人 28.7%	成人・老人 45.7%	A	成人・老人 30.0%	歯周疾患検診問診票 (令和5年)
歯周疾患検診受診率の増加	30歳・40歳・ 50歳・60歳・70歳 8.3%	30歳・40歳・ 50歳・60歳・70歳 12.8%	30歳・40歳・ 50歳・60歳・70歳 16.1%	A	30歳~70歳 15.0%以上	保健事業実施状況 (令和5年)

●今後の課題

- ・ 幼児のむし歯予防のためには、保護者に対する歯の健康に関する正しい知識の普及が必要となります。今後も幼児健診を通じて仕上げ磨きについて指導を継続する必要があります。また、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりに意識的に取り組む必要があります。

6 こころの健康・休養

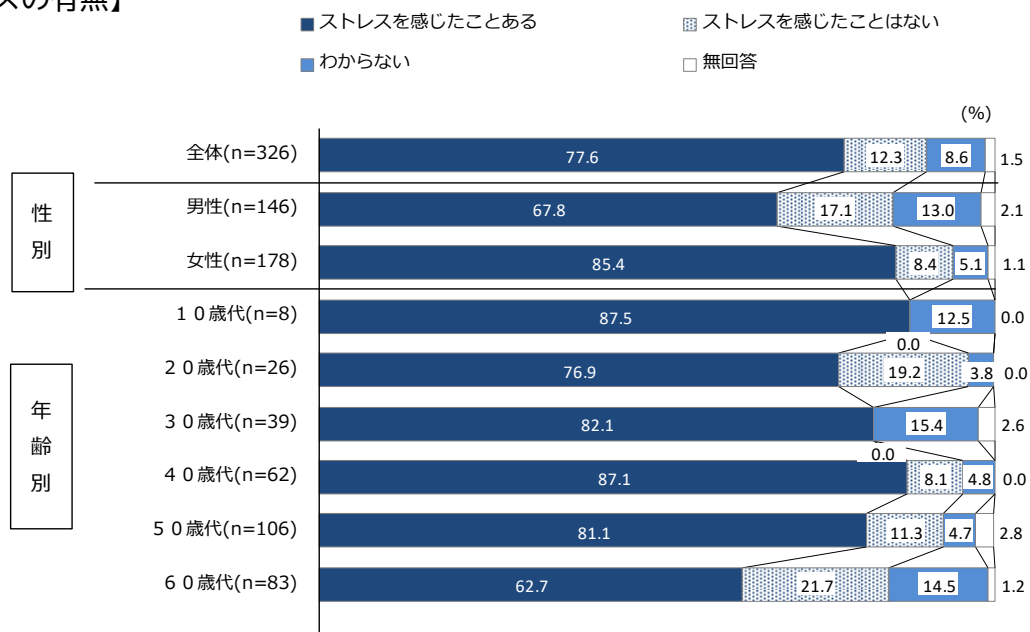
●評価

★3評価項目3指標のうち「A」が1指標、「B」が2指標でした。

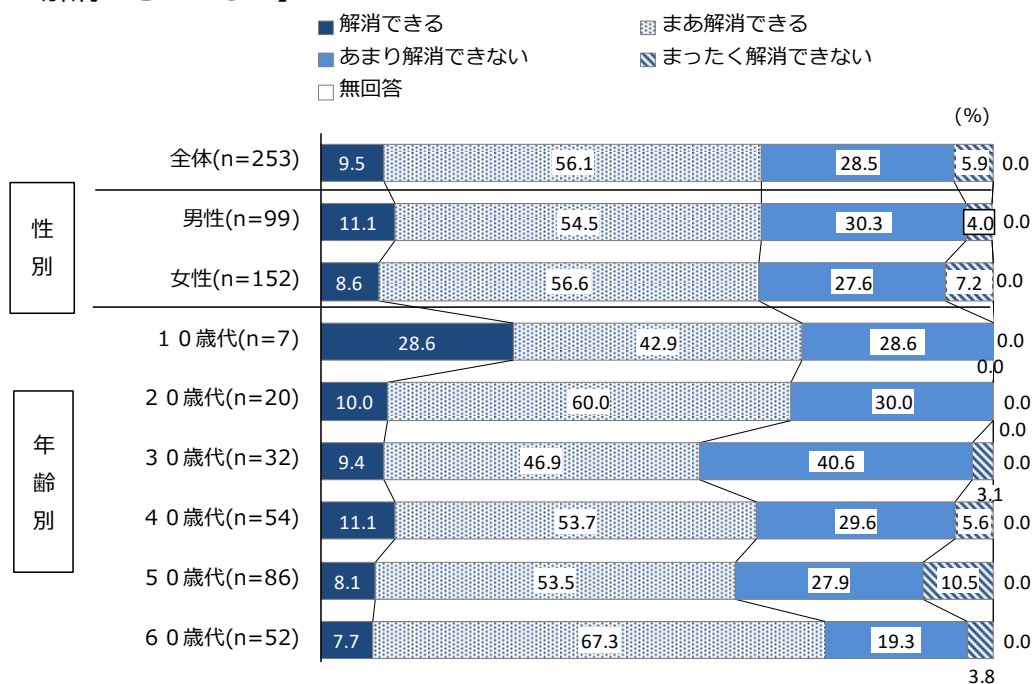
- ・自殺死亡率（人口10万対）は策定時と比較し改善しました。
- ・「ストレスを感じる人の割合」は策定時と比較し悪化傾向となりました。「ストレスを感じる人」のうち3割がストレスを解消できていない状況にあることがわかりました。
- ・「睡眠で休養が十分とれていない人の割合」は策定時と比較し悪化傾向となりました。

●評価・課題に係るアンケート調査結果

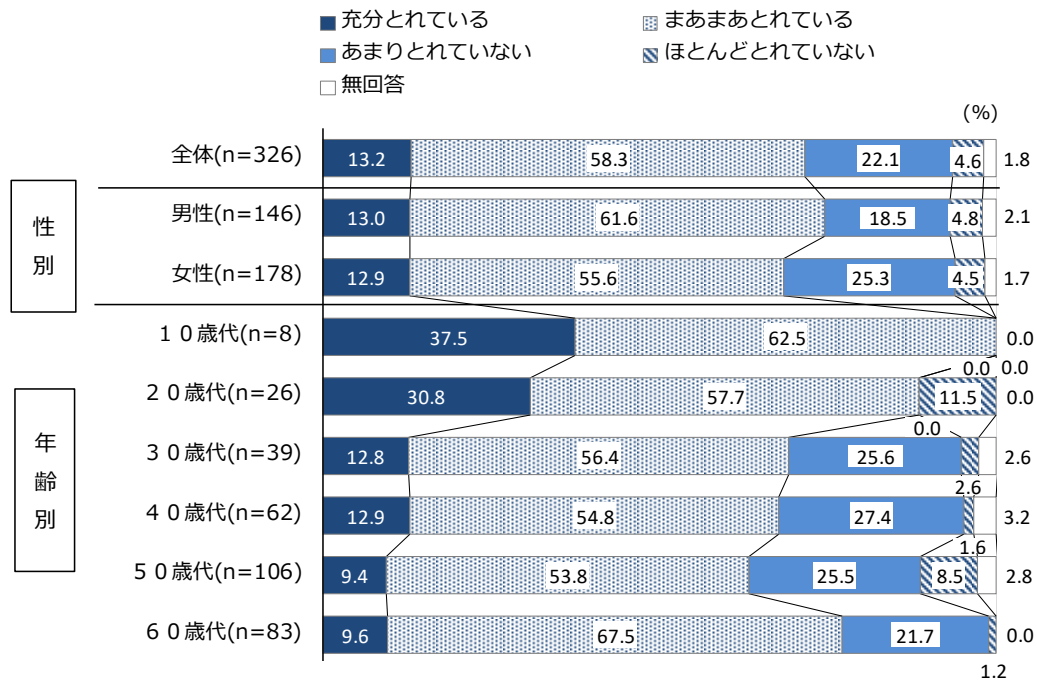
【ストレスの有無】



【ストレスを解消できているか】



【睡眠で休養が十分とれているか】



●指標の達成状況

評価指標	策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
自殺死亡率の減少	33.9	43.6	20.1	A	県平均以下	厚生労働省：地域における自殺の基礎資料 ※第2期のいのち支える自殺対策計画より抜粋（令和4年）
ストレスを感じる人の割合減少	77.1%	56.9%	77.6%	D	50.0%	健康しちのへ21最終評価 アンケート調査結果 (令和6年)
睡眠で休養が十分とれていない人の割合減少	26.1%	26.2%	26.7%	D	15.0%	健康しちのへ21最終評価 アンケート調査結果 (令和6年)

●今後の課題

- ・自殺死亡率については、引き続きライフステージに応じた取り組みが必要となります。
- ・良い睡眠習慣を確立・定着させるための取り組みが必要です。「七戸町のいのち支える自殺対策計画」と連動し、対策を強化します。

7 がん

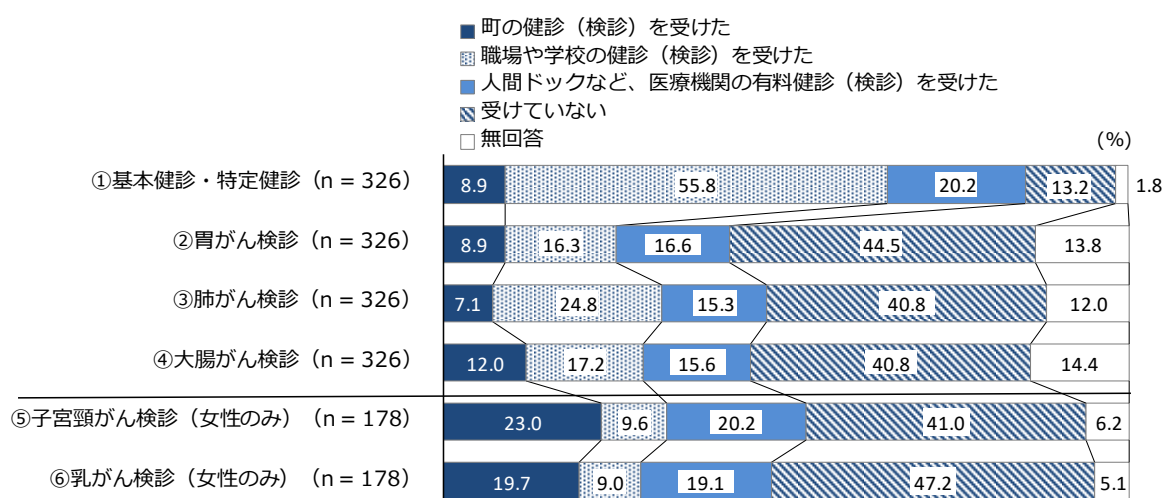
●評価

★3評価項目19指標のうち「A」が3指標、「B」が1指標、「D」が2指標、「E」が13指標でした。

- ・がん検診受診率については、策定時値と現状値では対象年齢が異なることから評価困難としました。
- ・精密検査受診率は子宮がん、乳がんについては目標を達成しました。胃がんや大腸がんは悪化傾向にあります。

●評価・課題に係るアンケート調査結果

【健診（検診）の受診状況】



【健診を受けていない理由】

	n	お金がかかる	前回の検診で異常がなかった	受診する時間がない	検査に羞恥心や苦痛を伴う	日時が合わない	検診の対象年齢ではない	申し込み方法がわからない	検査に不安や疑問がある	健康に自信がある	検診場所や日時を知らない	がんと言われるのが怖い	がんの治療中	検診会場までの交通手段がない	その他	無回答
全 体	176	20.5	17.0	14.8	13.1	11.4	11.4	6.8	5.7	4.5	4.0	1.7	1.7	1.1	17.0	11.4
性別																
男性	60	16.7	11.7	21.7	5.0	16.7	11.7	8.3	3.3	8.3	1.7	3.3	1.7	1.7	10.0	16.7
女性	116	22.4	19.8	11.2	17.2	8.6	11.2	6.0	6.9	2.6	5.2	0.9	1.7	0.9	20.7	8.6
年齢別																
10歳代	5	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0
20歳代	25	12.0	16.0	4.0	12.0	0.0	36.0	8.0	0.0	4.0	8.0	0.0	0.0	0.0	4.0	20.0
30歳代	32	28.1	15.6	12.5	9.4	12.5	25.0	9.4	3.1	6.3	6.3	0.0	0.0	3.1	12.5	12.5
40歳代	25	32.0	16.0	16.0	20.0	32.0	0.0	16.0	8.0	0.0	12.0	0.0	0.0	4.0	12.0	8.0
50歳代	53	20.8	15.1	18.9	13.2	11.3	1.9	3.8	9.4	3.8	0.0	3.8	1.9	0.0	26.4	11.3
60歳代	35	14.3	25.7	17.1	14.3	5.7	0.0	2.9	5.7	8.6	0.0	2.9	5.7	0.0	14.3	5.7

●指標の達成状況

評価指標		策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
がん死亡率の減少		32.8%	24.8%	19.7%	A	20.0%	町保健事業実施状況 (令和6年)
がん検診受診率の増加	胃がん	全体 35.1% 男性 38.8% 女性 33%	全体 33.4% 男性 22.7% 女性 32.5%	全体 20.3% 男性 18.3% 女性 22.1%	E E E	50.0%	地域保健・健康増進保健事業報告（令和5年度）
	大腸がん	全体 43.3% 男性 45.8% 女性 41.7%	全体 23.9% 男性 17.2% 女性 28.1%	全体 22.6% 男性 18.2% 女性 27.1%	E E E	50.0%	
	肺がん	全体 45.6% 男性 46.9% 女性 44.8%	全体 19.9% 男性 13.2% 女性 23.4%	全体 18.3% 男性 14.1% 女性 22.7%	E E E	50.0%	
	前立腺がん	男性 38.8%	男性 -	男性 -	E	男性 50.0%	
	子宮がん	女性 22.0%	女性 22.9%	女性 8.1%	E	女性 50.0%	
	乳がん	女性 31.4%	女性 37.9%	女性 16.8%	E	女性 50.0%	
がん検診精密健康診査受診率の増加	胃がん	87.6%	86.9%	86.0%	D	100.0%	町保健事業実施状況 (令和6年)
	大腸がん	81.6%	72.6%	72.2%	D	100.0%	
	肺がん	90.7%	83.3%	95.0%	B	100.0%	
	前立腺がん	男性 42.9%	男性 -	男性 -	E	男性 100.0%	
	子宮がん	女性 85.7%	女性 63.6%	女性 100.0%	A	女性 100.0%	
	乳がん	女性 92.9%	女性 83.6%	女性 100.0%	A	女性 100.0%	

※現状値の記載はあるが評価をEとしている項目については、対象年齢が変わった等比較をすることが難しいためとなっています

●今後の課題

- ・主要死因は悪性新生物（がん）が第1位であり、検診の重要性を普及啓発するとともに、ライフスタイルに応じた受診しやすい検診体制づくりに取り組みます。
- ・精密検査の重要性について引き続き普及啓発をしていきます。

8 循環器疾患・糖尿病

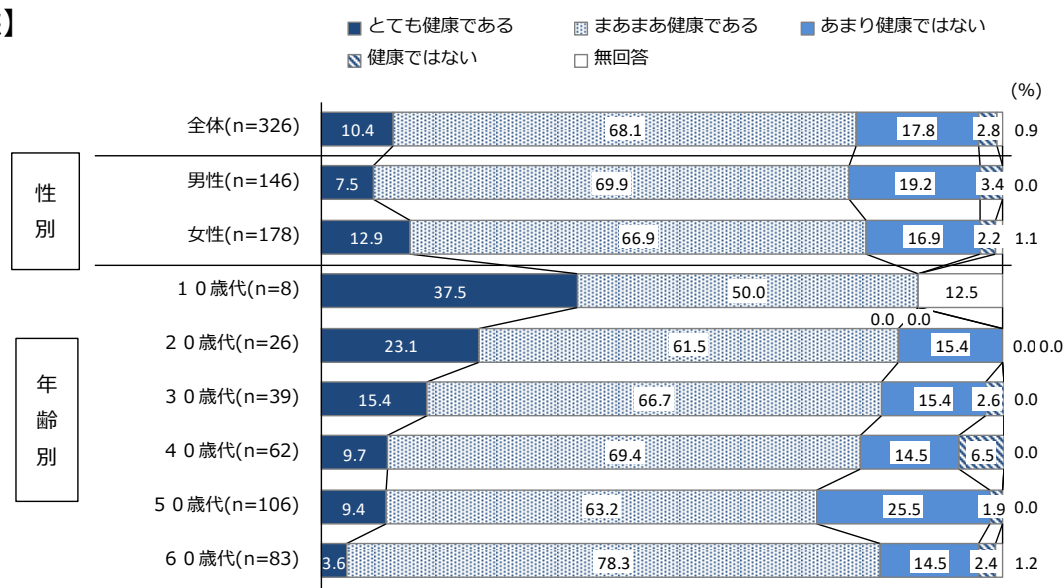
●評価

★12 評価項目 23 指標のうち、「A」は3指標、「B」は9指標、「C」は1指標、「D」が10指標でした。

- ・特定健診受診率は、全体では策定時よりも改善傾向にありますが、40～64歳の壮年期では横ばいで推移しています。
- ・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者の割合、有病者(内服者)の割合、心疾患及び脳血管疾患の死亡率は悪化傾向にあります。
- ・I度高血圧(140mmHg・90 mm Hg 以上)の割合は、男性は改善傾向、女性は悪化傾向にあります。
- ・脂質異常(LDL コレステロール 160 mg/dl 以上)の割合は、男性は改善傾向、女性は目標を達成しました。
- ・糖尿病について、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は目標を達成しました。治療中断者数、血糖コントロール不良者の割合は改善傾向にあります。標準化死亡比(SMR)では、女性が悪化傾向にあります。

●評価・課題に係るアンケート調査結果等

【健康状態】



●指標の達成状況

評価指標		策定時値 (H25年度)	中間評価値 (H30年度)	現状値※直近の実績値 (R6年度)	評価	最終目標値 (R6年度)	現状値出典
特定健診受診率の向上		全体 26.1% 壮年期(40～64歳) 32.6%	全体 44.2% 壮年期(40～64歳) 31.2%	全体 42.8% 壮年期(40～64歳) 32.5%	B D	45.0% 35.0%	全体：県特定健診・特定保健指導実施状況、壮年期：特定健康診査等実施状況（令和4年度）集計データ
有病者（内服者）の増加抑制	高血圧症	35.6%	40.1%	41.5%	D	32.0%	県特定健診・特定保健指導実施状況（令和4年）
	脂質異常症	28.7%	32.1%	36.8%	D	25.0%	
	糖尿病	7.8%	9.8%	12.7%	D	5.0%	
特定保健指導実施率の向上		55.9%	62.9%	32.7%	D	65.0%	県特定健診・特定保健指導実施状況（令和4年）
メタボリックシンドローム該当者の減少		15.7%	22.2%	20.4%	D	12.0%	県特定健診・特定保健指導実施状況（令和4年）
メタボリックシンドローム予備群者の減少		9.9%	10.7%	9.5%	B	6.0%	県特定健診・特定保健指導実施状況（令和4年）
死亡率の減少 （人口10万人当たり）	心疾患	227.8	307.2	284.6	D	210.0	青森県保健統計年報(抜粋) （令和4年）
	脳血管疾患	141.6	86.8	185.0	D	85.0	
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少		-	3人	0人	A	0人	透析一覧表(町集計) （令和4年）
血糖コントロール不良者の減少 (HbA1c8.0%以上の者の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ - 男性※ - 女性※ -	全体※ 1.0% 男性※ 1.2% 女性※ 0.8%	全体※ 0.9% 男性※ 1.2% 女性※ 0.6%	B C B	全体※ 0.5% 男性※ 0.5% 女性※ 0.5%	KDBシステム「健診の状況」、「保健指導対象者一覧」（令和4年度）
糖尿病標準化死亡比（SMR）の減少		男性 174.6 女性 30.8	男性 171.9 女性 115.8	男性 150.0 女性 183.4	B D	男性 100.0 女性 100.0	青森県保健統計年報 （令和4年）
糖尿病治療中断者数の減少		-	10人	3人	B	0人	KDBシステム・レセプト(町抽出)
I度高血圧者の割合の減少(140mmHg以上・90mmHg以上の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ - 男性※ - 女性※ -	全体※ 18.5% 男性※ 18.8% 女性※ 18.2%	全体※ 18.2% 男性※ 17.6% 女性※ 18.6%	B B D	全体※ 15.0% 男性※ 15.0% 女性※ 15.0%	KDBシステム「健診の状況」、「保健指導対象者一覧」（令和4年度）
脂質異常者の減少(LDL160mg/dl以上の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ - 男性※ - 女性※ -	全体※ 7.6% 男性※ 6.8% 女性※ 8.1%	全体※ 6.8% 男性※ 6.5% 女性※ 6.9%	A B A	全体※ 7.5% 男性※ 6.2% 女性※ 8.8%	KDBシステム「健診の状況」、「保健指導対象者一覧」（令和4年度）

●今後の課題

- ・生活習慣病の予防や早期発見のため、引き続き、特定健康診査の受診率向上のため受診勧奨に取り組めます。また、特定保健指導では、対象者の行動変容につながる保健指導技術を強化する必要があります。
- ・新規人工透析導入の原疾患の第1位は糖尿病性腎症であるため、合併症に関する知識の普及啓発や、医療機関と連携した未治療者・治療中断者への受診勧奨及び保健指導の強化が必要です。

第4章 第3次健康しちのへ21・第3次七戸町食育推進計画

第1節 基本ビジョンと基本目標

(1) 基本ビジョン



ひとり一人が、健やかな「からだ」と「こころ」をはぐくみ、
豊かに暮らせる七戸町



(2) 基本目標

健康寿命の延伸と早世の減少

「健康な人は、維持・増進できる」・「病気がある人は、悪化させない」

本計画では、基本目標を青森県と足並みをそろえ、「健康寿命の延伸と早世の減少」とし、健康の大切さを理解し、子どもの頃からの適正な食生活、運動不足の解消、節酒、禁煙に取り組むことで、健康的な生活を送り、生涯を通じて、健康な人は維持・増進できる、病気がある人は、悪化させない健康づくりを町として支援します。

(3) 基本方針

基本目標の実現を図るため、次の4つを基本方針として、計画の推進を図ります。

基本方針1： 健康的な生活習慣の定着と改善



健康的な生活習慣を身に着けることは、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の疾病予防に効果的であるほか、免疫力やストレスの解消にも効果的です。高齢期においてはロコモティブシンドロームやフレイル、認知症等の予防の効果も期待でき、あらゆる年代の健康増進において重要であることから、健康的な生活習慣の定着と改善に向けて、取組を推進します。

基本方針2： 生活習慣病の発症予防と重症化予防



生活習慣病は、発症予防と早期発見・早期治療による重症化予防が重要です。発症予防に向けて、特定健診の受診率向上や、生活習慣病のリスクを高めるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防・改善のために食生活や運動に関する健康意識の普及啓発を行います。また、健康に有益な行動変容の促進を図ることで発症予防のみならず、重症化予防として受診勧奨や早期の治療を促進します。

基本方針3： 自然に健康になれる環境づくり



健康寿命の延伸に向けた取り組みは、健康意識が高い方だけではなく、健康無関心層も含む幅広い層にアプローチすることが重要です。そのために、無理なく自然に健康行動を取ることができる環境づくりを推進します。

基本方針4： ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり



それぞれのライフステージは、独立したものではなく、前のライフステージでの生活習慣が次のライフステージの健康状態に大きく関わっていることから、妊娠期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりを推進します。

(4) 7つの分野と具体的取り組みについて

第3次健康しちのへ21は基本目標である「健康寿命の延伸と早世の予防」のため、第2次健康しちのへ21計画から継承し、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこ・飲酒、歯の健康、休養・こころの健康、がん、循環器・糖尿病の7つの分野について行動目標を設定します。

第2次健康しちのへ21計画において悪化傾向にあったものは「継続課題」とし、本計画において新たに抽出された課題については「新課題」とし、重点施策を設定しています。

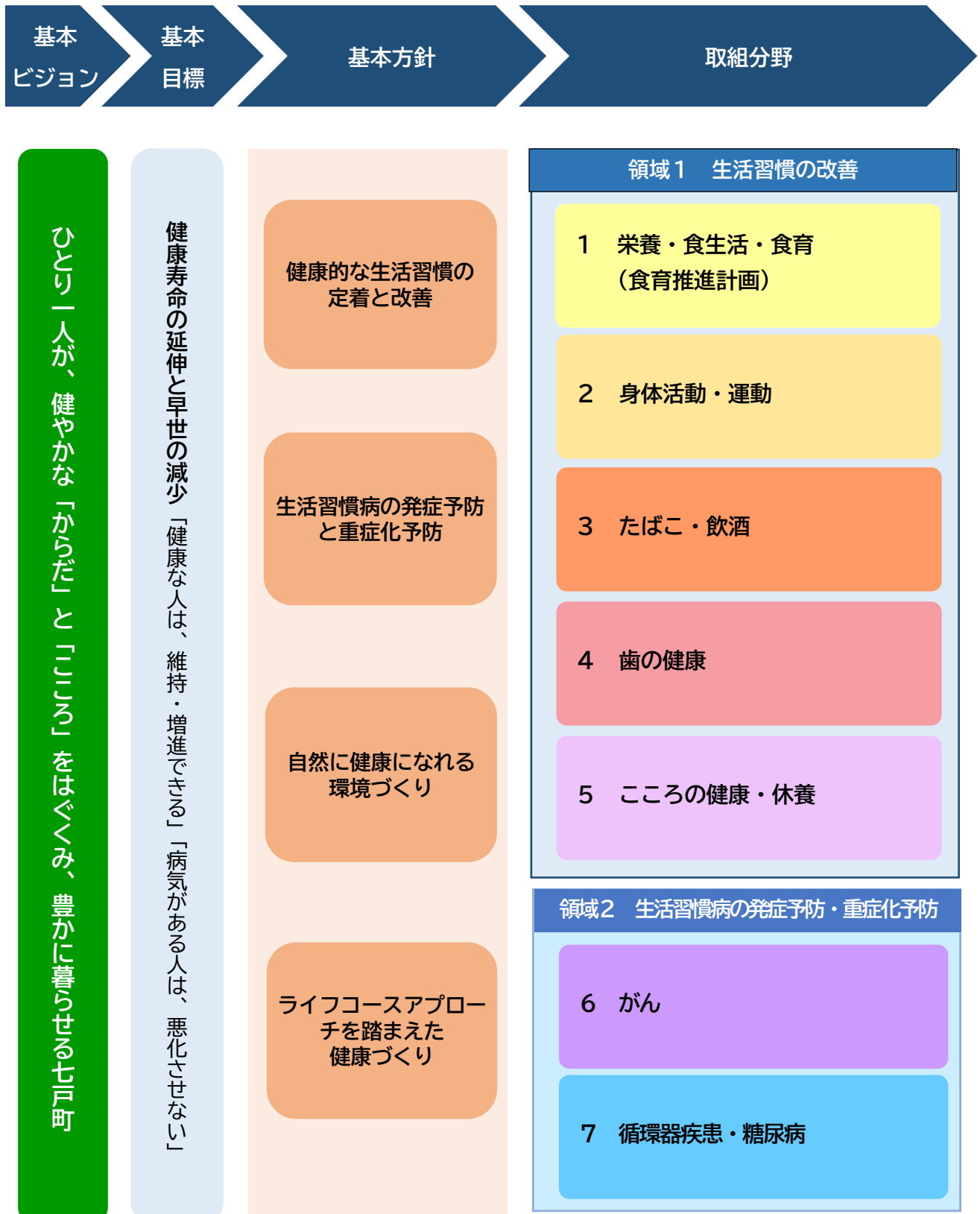
生涯を次のように区分し、ライフステージとして設定します。

妊娠期	妊娠中や産後時期の生活習慣は、胎児や新生児の成長に大きく影響します。
乳幼児期 (0歳～5歳)	乳幼児期は心身が大きく成長、発達する時期で、保護者や家族の生活習慣や健康管理が乳幼児の健康に大きく影響します。
学童期 (6歳～12歳) 思春期 (13歳～19歳)	学童期は生活の中心が家庭から学校となり、心身の大きな成長、発達のもとより、人間関係の中心が親子関係から友人関係へと変わるなど、社会面においても大きく成長します。 また、思春期はより一層大人へと移り変わる時期で生活習慣が確立されますが、成人になってからの健康に大きく影響する生活習慣の乱れも生じる時期とも言えます。
青年期 (20歳～39歳)	青年期は進学や就職、結婚等、ライフステージにおいて生活環境や生活習慣が大きく変わるとともに、生活習慣病等の発症に大きく影響するライフスタイルが確立されます。
壮年期 (40歳～64歳)	壮年期は、体の健康や体力の低下等に不安を感じるようになる一方で家庭や職場、地域等で重要な役割を担う等、精神的、社会的に負担が大きくなります。 また、生活習慣病の発症も増えてくる時期とも言えます。
高齢期 (65歳以上)	高齢者は、徐々に身体能力が低下し、生活習慣病等の重症化をきたしやすく、心身の機能低下がみられてくる時期とも言えます。

第2節 計画体系



本計画は、基本理念の達成に向けて、次の施策を展開していきます。



ライフステージ

妊娠期→乳幼児期→学童期→思春期→青年期→壮年期→高齢期

行動目標

重点施策

- ① 3食バランスよく食べ、適正体重を維持しましょう。
- ② 食に関心を持ち、地域の食文化を次世代へ伝えましょう。

- ① 肥満予防対策
- ② 朝食欠食対策
- ③ 地産地消と食文化の継承

- ① 子どもは積極的に外で遊びましょう。
- ② 今より1,000歩（10分）多く歩きましょう。
- ③ 自分に合った運動を見つけ体を動かしましょう。

- ① プラス10分の身体活動の普及

- ① 喫煙する人は周囲へ配慮し、望まない受動喫煙を防止しましょう。
- ② 1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。

- ① 受動喫煙防止対策
- ② 適正飲酒の普及啓発

- ① 大人も子どもも食後は歯磨きを、幼児には仕上げ磨きをしましょう。
- ② 年に1回は歯科検診を受けてむし歯と歯周病を予防しましょう。
- ③ お口の体操を積極的に行い、口腔内の健康を保ちます。

- ① 歯周病予防対策
- ② 歯科検診の推進

- ① テレビ・スマートフォン・ゲームは時間を決めて利用しましょう。
- ② 睡眠による休養を十分にとりましょう。
- ③ 積極的に人と交流する機会をつくりましょう。

- ① 自殺予防対策
- ② 睡眠に関する普及啓発

- ① 1年に1回、がん検診を受けましょう。
- ② がんについて学び、正しく理解しましょう。

- ① がん検診受診率向上対策
- ② がん検診精密検査受診率向上対策

- ① 定期的に健診や保健指導を受け、生活習慣病を早期発見・早期治療しましょう。
- ② 循環器疾患や糖尿病を治療している人は治療を継続し、合併症を予防しましょう。

- ① 特定健診受診率向上対策
- ② 特定保健指導実施率向上対策
- ③ 糖尿病発症予防・重症化予防対策

第3節 7分野の展開

【領域1】生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活・食育（食育推進計画）

課題

（継続課題）

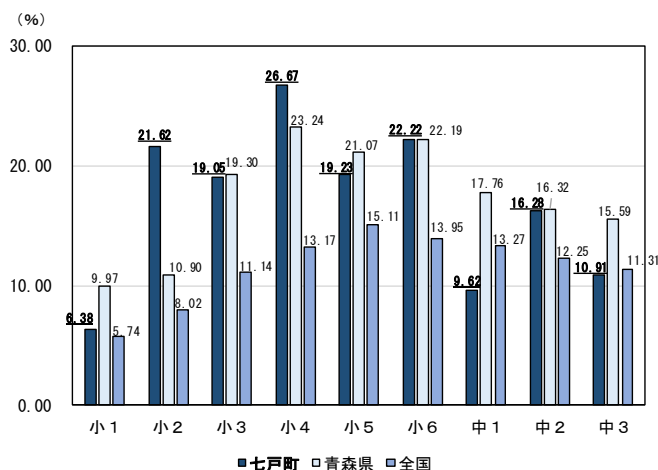
- 成人の肥満者割合(BMI25以上)が男性38.9%、女性28.5%となっており、国・県と比較すると男女とも高くなっています。
- 肥満傾向児(小学5年生)の割合は、男子19.2%で、女子12.5%で国と比較すると高くなっています。
- 朝食を毎日食べる中学生の割合は78.7%となっており、県と比較すると低くなっています。

（新課題）

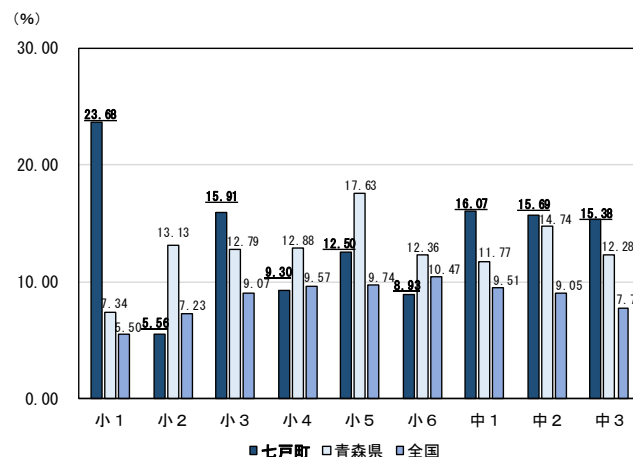
- 1日の野菜摂取量は、3皿(210g)以上を食べている人の割合は全体で18.4%となっており、うち目標量である5皿(350g)以上の人の割合は1.5%でした。ほとんどの年代で半数以上の人が一皿1～2皿の摂取量と少なくなっています。
- 食育に関心を持っている人の割合は60.2%と、国と比較すると低くなっています。
- 郷土料理を月1回以上食べている町民の割合は9.2%で、国の目標値である50%以上を下回っています。また、20～40歳代で郷土料理をほとんどまたは全く食べない、何が郷土料理かわからない人の割合が40%以上となっています。

【肥満傾向児の出現率（男女別）】

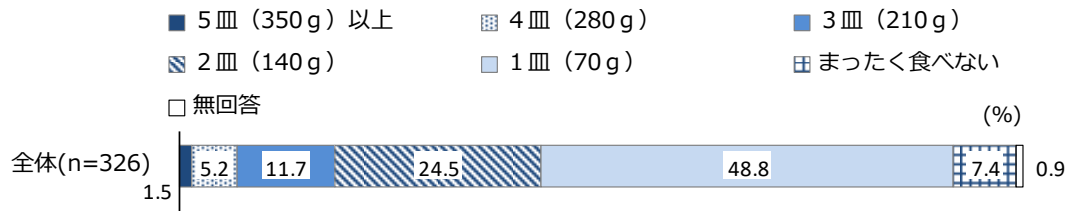
■男子



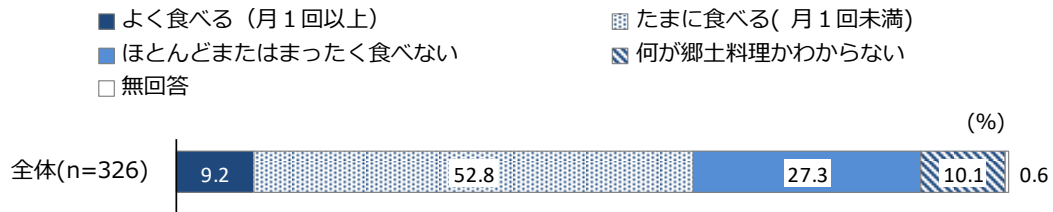
■女子



【1日の野菜摂取量】



【郷土料理を食べているか】



目標数値

項目	現状値	最終目標値 (令和17年度)
成人肥満者の割合の減少	男性 38.9% 女性 28.5%	男性 29.0% 女性 21.0%
小学校5年生の肥満傾向児の割合減少	男児 19.2% 女児 12.5%	男児 15.0% 女児 10.0%
朝食を毎日食べる人の割合の増加	1歳6か月児 94.1% 3歳児 91.2% 小学生 90.9% 中学生 78.7% 成人男性 75.3% 成人女性 78.1%	1歳6か月児 100.0% 3歳児 100.0% 小学生 100.0% 中学生 100.0% 成人男性 90.0%以上 成人女性 95.0%以上
(新)野菜摂取量の増加(1日3皿以上食べる人の割合)	18.4%	25.0%以上
(新)主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている町民の割合	33.7%	42.0%
(新)減塩を意識している人の増加	52.5%	66.0%
食育に関心を持っている町民の割合の増加	60.2%	75.0%
学校給食における地元産・県産食材の使用割合	64.3% 地元：23.7% 県産：40.6%	68.0%以上
(新)産地や生産者を意識して食品を選ぶ人	77.3%	96.0%
(新)郷土料理を月1回以上食べている町民の割合	9.2%	20.0%以上
(新)骨密度検診受診率の向上	16.9%	21.1%

目標実現のために実践すること

<行動目標>

- ① 3食バランスよく食べ、適正体重を維持しましょう。
- ② 食に関心を持ち、地域の食文化を次世代へ伝えましょう。

● 町民が実践すること

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・毎日必ず朝ごはんを食べます。 ・適正体重を維持し、肥満ややせの予防・改善に努めます。 ・よく噛んで、腹八分目に食べるよう心がけます。 ・1日3回、主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べます。 ・減塩や野菜を食べることを心がけます。 ・家族や友人と一緒に楽しく食事をします。 ・食べものの大切さや作る人への感謝の気持ちを持って食事をします。 ・地元でとれる食材や地域の郷土料理を知り、食べます。
妊娠期	・バランスよく食べ、適正な体重維持に努めます。
乳幼児期	・食品の素材を大切にし、薄味の習慣を身につけます。 ・生活リズムを整えて、決まった時間に食事をします。 ・時間と量、回数を決めて間食します。
学童期 思春期	・給食や授業等を通じて、食に対する正しい知識を身につけます。
青年期 壮年期	・定期的に体重測定を行い、適正な食事量を心がけます。 ・外食メニューや惣菜、嗜好品を選ぶ際には、栄養成分表示をチェックします。 ・骨密度検診を受けます。また、骨粗しょう症予防のためにカルシウムが豊富な食品を意識して摂ります。
高齢期	・筋力の維持や低栄養予防のため、肉・魚・卵・牛乳・大豆等、良質なたんぱく質を意識して食べます。 ・骨の健康を維持するため、カルシウムが豊富な食品を意識して摂ります。

GOOD /



産地や生産者を意識して食品を選ぶ人が約8割

産地や生産者を意識して食品を選ぶ人は全体で約8割と高く、特に40歳代・60歳代では8割を超えています。自分の住んでいる地域や応援したい地域の産品を選ぶ等、産地や生産者を意識して食べ物を選ぶことは、その地域の生産者の応援や、自分の食・健康意識の向上にもつながります。今後も食に関する体験やイベント等の機会の提供を通じ、生産者との交流を促進し、食育活動を推進していくことが重要です。

● 行政・地域団体が実践すること

<重点施策>

① 肥満予防対策 ② 朝食欠食対策 ③ 地産地消と食文化の継承

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
全世代共通	・ 健康的な食生活について正しい知識を習得できる学習の機会を提供します。 ・ 生活習慣病予防、メタボリックシンドローム予防に関する正しい知識の普及と健康相談を充実させます。 ・ 食育の日および食育月間において食育の普及啓発や地域の食文化の周知活動を行います。 ・ 栄養・食生活に関する広報活動(町広報、SNS 等)を行います。	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期	・ 適正体重を維持できるよう、バランスのとれた食事について栄養指導を行います。		●			●		
乳幼児期	・ 基本的な食の知識を身に付けることができるように、乳児健康相談時に離乳食の試食や栄養指導を行います。 ・ 幼児健診において栄養指導を行います。薄味の習慣が定着するよう子どもと保護者にだしの試飲を行います。 ・ 家庭、保育園、認定こども園、地域等における食育活動や農業体験を推進します。 ・ 保育園、認定こども園において、献立表や食育だよりを通じて地場産物に関する情報提供を行います。	●	●		●		●	●
学童期 思春期	・ 栄養教諭、学校栄養職員と連携した食に関する指導を充実させます。 ・ 定期健康診断の結果等を踏まえ、児童生徒の肥満の予防や改善に向けて学校全体で取り組みます。 ・ 規則正しい食習慣の形成や、地域の食文化を継承するため、食生活改善推進員による食育教室を開催します。 ・ 生産者や関係団体と学校が協働で農業体験を行います。 ・ 学校給食を通じて地場産物に関する情報提供を行います。	●	●		●		●	●
青年期 壮年期	・ 働く世代を対象に企業や各種団体へ出向き、適正体重の維持や適正エネルギー摂取量、減塩に関する教室を開催します。 ・ 野菜料理プラス1皿を町民が取り組みやすいよう、食生活改善推進員とともに簡単野菜料理レシピを普及します。 ・ 骨粗しょう症及び予備群の早期発見・早期治療につな	●			●			●

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
	ぐため、骨密度検診（指定年齢の助成）を実施します。 ・ 婦人検診および骨密度検診において、骨粗しょう症予防に関する栄養講話を行います。							
高齢期	・ 骨粗しょう症及び予備群の早期発見・早期治療につなぐため、骨密度検診（指定年齢の助成）を実施します。 ・ 健診結果説明会や介護予防教室等において、フレイル予防・ロコモ予防に関する栄養指導・健康教育を行います。	●		●				●

(2) 身体活動・運動

現状と課題

(継続課題)

- 1回30分以上の運動を週に2回以上行い、1年以上継続する人の割合は、男性28.1%、女性19.1%となっており、前計画より下回りました。

(新課題)

- 20～64歳の1日の平均歩数は男性で5,560歩、女性で6,151歩と、国の平均値(男性7,864歩、女性6,685歩)を下回っています。

目標数値

項目	現状値 (令和6年度)	最終目標値 (令和17年度)
1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合の増加	男性 28.1% 女性 19.1%	男性 35.0% 女性 24.0%
(新) 日常生活の中で8,000歩以上歩く人の増加	男性 27.4% 女性 24.1%	男性 34.0% 女性 30.0%
(新) 骨密度検診受診率(再掲)	16.9%	21.1%

目標実現のために実践すること

<行動目標>

- ① 子どもは積極的に外で遊びましょう。
- ② 今より1,000歩(10分)多く歩きましょう。
- ③ 自分に合った運動を見つけ体を動かしましょう。

● 町民が実践すること

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・ 日頃から、プラス10分意識して歩くよう努めます。 ・ こまめに体を動かすことを意識します。 ・ 自分のライフスタイルに合わせて体を動かします。
妊娠期	・ 主治医に相談しながら日常生活の中で無理のない程度に体を動かします。
乳幼児期	・ 発達段階に応じた親子のふれあい遊びを行い、体を動かす楽しさを体験します。 ・ 天気のよい時は外で遊ぶようにします。
学童期 思春期	・ 体育の授業等でしっかり体を動かすようにします。 ・ クラブ活動や地域活動に積極的に参加し、運動習慣を持ちます。
青年期 壮年期	・ 日常の生活活動を増やし、運動につなげていきます。 ・ 歩ける距離のところは車を使わず、歩くようにします。 ・ 骨密度検診を受けます。また、適度な日光浴や運動を心掛け、骨粗しょう症を予防します。

ライフ ステージ	内 容
高齢期	・日常生活の中で積極的に体を動かし、外出する機会を増やす等、フレイル予防に努めます。 ・地域の介護予防教室や、自主グループ等で仲間と一緒に体を動かします。

● 行政・地域団体が実践すること

<重点施策>

① プラス10分の身体活動の普及

ライフ ステージ	内 容	実践機関							
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体	企業
全世代共通	・継続的に体を動かす機会の確保とともに、日常生活の中で気軽に運動できる機会を充実させます。 ・隙間時間にできるトレーニングやストレッチ方法等を普及します。 ・運動に関する広報活動(町広報、SNS等)を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期	・出産に向けた適切な体重管理と体力づくりのため、適度な運動・体操方法の普及に努めます。		●						
乳幼児期	・親子で体を使って遊ぶことの大切さを幼児健康診査等で普及啓発します。		●				●		
学童期 思春期	・子どもの頃から運動やスポーツに親しめるよう、親子で参加できる運動教室やスポーツに関するイベントを開催します。 ・体力テストの結果等を踏まえ、身体的活動量を意識した授業を行います。				●		●	●	
青年期 壮年期	・働く世代を対象に企業や各種団体へ出向き、健康づくりや生活習慣病予防を目的とした運動に関する教室を開催します。 ・運動を始めるきっかけ作り、生活習慣病予防を目的とした、ウォーキング教室・運動教室を開催します。 ・骨粗しょう症及び予備群の早期発見・早期治療につなぐため、骨密度検診(指定年齢の助成)を実施します。 ・婦人検診および骨密度検診等において、骨粗しょう症予防に関する健康教育を行います。	●		●				●	●

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
高齢期	・老人クラブ活動等で、社会参加や運動機能の低下予防に努めます。また、健診結果説明会等でフレイル予防・ロコモティブシンドローム予防に関する健康教育を行います。 ・高齢者が気軽に運動できる機会を提供し、介護予防につなげます。 ・骨粗しょう症及び予備群の早期発見・早期治療につなぐため、骨密度検診（指定年齢の助成）を実施します。	●		●	●			●

(3) たばこ・飲酒

課題

(継続課題)

- ・妊婦同居者の喫煙率は45.8%であり、県や上十三管内と比較して高い傾向にあります。
- ・成人の喫煙率は男性29.1%、女性7.5%となっています。また、年代別では50歳代が20.8%と最も高くなっています。
- ・現在吸っている方に、禁煙の意思について調査したところ、禁煙したい人が男性で26.8%、女性で46.2%となっています。

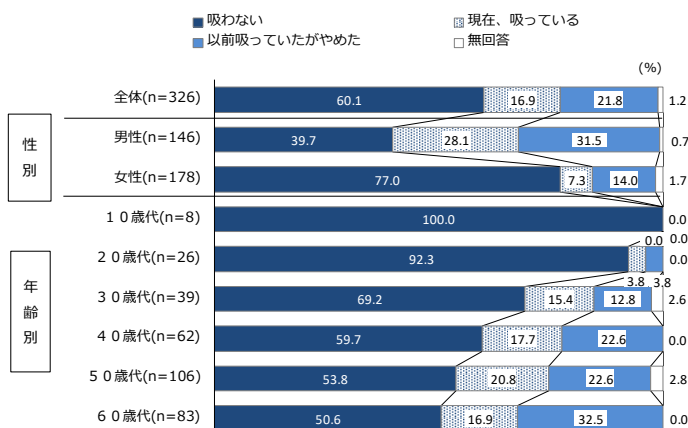
(新課題)

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒（純アルコール量で男性40g以上、女性20g以上）をしている人の割合は男性で44.7%、女性で51.1%となっており国の現状値と比較し高くなっています。

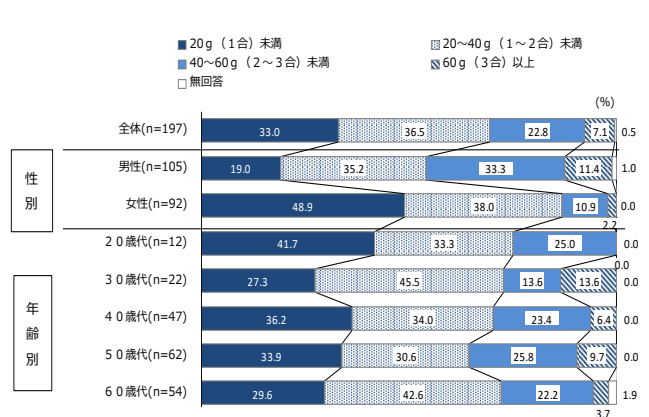
目標数値

項目	現状値 (令和6年度)	最終目標値 (令和17年度)
妊婦喫煙率の減少	0.0%	0.0%
妊婦同居者喫煙率の減少	45.8%	34.4%
成人喫煙率の減少	男性 29.1% 女性 7.5%	男性 22.0% 女性 5.5%
COPD※認知度割合が増加 ※慢性閉塞性肺疾患	男性 20.5% 女性 33.7%	男性 25.5% 女性 42.0%
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者(純アルコール量男性40g、女性20g)の割合の減少	男性 44.7% 女性 51.1%	男性 34.0% 女性 38.0%
(新) 妊娠中の飲酒をなくす	2.1%	0.0%

【喫煙状況】



【飲酒量】



目標実現のために実践すること

<行動目標>

- ① 喫煙する人は周囲へ配慮し、望まない受動喫煙を防止しましょう。
- ② 1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。

● 町民が実践すること

【たばこ】

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・ 望まない受動喫煙を防止するために分煙し、喫煙者はマナーを守ります。 ・ 喫煙（受動喫煙を含む）の健康被害について理解を深めます。 ・ 喫煙者は禁煙にチャレンジします。 ・ 妊婦や子どものそばでたばこを吸いません。
妊娠期 乳幼児期	・ 妊娠を機会に禁煙します。 ・ 妊婦、子どもの周囲で喫煙はやめます。 ・ たばこの煙から子ども達を守ります。 ・ 子どもの目につくところに、たばこは置きません。
学童期 思春期	・ たばこは絶対に吸いません。
青年期 壮年期 高齢期	・ 喫煙をやめたい人は、必要に応じて禁煙外来等を利用します。

【飲酒】

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・ アルコールによる健康被害について理解を深め、1日1合以下の適正飲酒に努めます。 ・ 習慣的に飲酒をしている人は、休肝日を作ります。 ・ 20歳未満の人に飲酒を絶対にさせません。
妊娠期 乳幼児期	・ 妊娠中、授乳中の飲酒はやめます。
学童期 思春期	・ 飲酒は絶対にしません。
青年期 壮年期 高齢期	・ 適性飲酒に努めます。

● 行政・地域団体が実践すること

<重点施策>

① 受動喫煙防止対策 ② 適正飲酒の普及啓発

【たばこ】

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
全世代共通	・ 公共の場における禁煙を推進します。 ・ 禁煙や受動喫煙防止に関する広報活動(町広報、SNS 等)を行います。	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期 乳幼児期	・ 母子健康手帳交付時に、喫煙習慣のある妊婦に対して、胎児や乳児に及ぼす影響を説明し、禁煙指導します。 ・ 家庭で子どもに受動喫煙させないよう保護者に指導します。		●					
学童期 思春期	・ 学校等と連携を図り、喫煙が体に及ぼす影響について説明し、正しい知識の普及啓発に努めます。		●				●	
青年期 壮年期 高齢期	・ 禁煙を希望する喫煙者に対し、助言や情報提供を行い、禁煙支援を行います。 ・ 新たに喫煙する人を減らすよう取り組みます。	●			●	●		●

【飲酒】

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
全世代共通	・ 適正飲酒量や飲酒が体に及ぼす影響の知識の普及啓発のため、広報活動(町広報、SNS 等)を行います。 ・ 女性の飲酒への正しい理解が進むよう、性別によりリスクを高める飲酒量に違いがあることを広く周知します。	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期	・ 妊娠中に飲酒をしないよう妊娠届出時や妊娠後期面接、産婦訪問等で広く普及啓発をします。		●					
学童期 思春期	・ 学校等と連携を図り、20 歳未満の者の飲酒防止対策に取り組みます。		●				●	

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
青年期 壮年期 高齢期	・職域と連携を図り、適切な飲酒に関する知識の普及啓発、過剰飲酒の防止に取り組みます。 ・健診結果等に基づき、適正飲酒に関する保健指導を行います。	●						●

(4) 歯の健康

現状と課題

(継続課題)

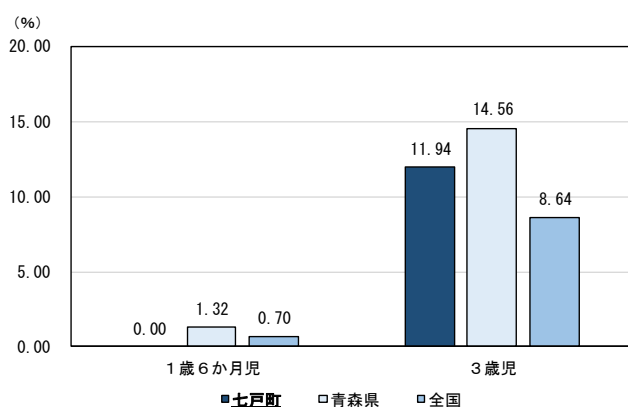
- 間食として甘味料を1日3回以上摂取する幼児は、1歳6か月児で19.6%、3歳児で5.8%となっています。
- 幼児歯科健診状況を見ると、3歳児健診のむし歯保有率は11.9%であり、県平均よりは低くなっていますが、国平均より高くなっています。
- むし歯のある児童の割合は50.9%と国平均に比べ高くなっています。
- 歯周疾患検診受診率は16.1%となっています。
- 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は、男性47.9%、女性55.1%となっています。

(新課題)

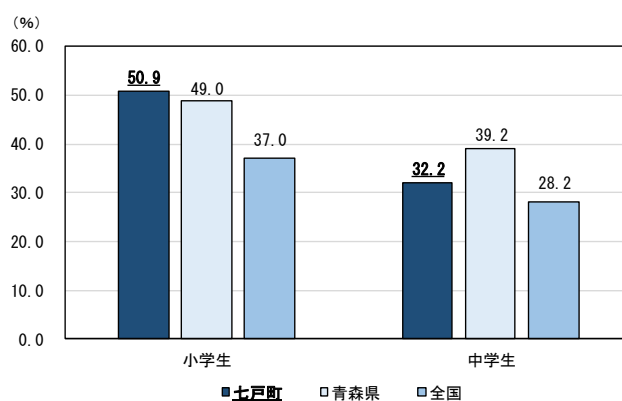
- 歯周疾患検診受診者のうち、進行歯周炎に該当した者の割合は80.0%と高くなっています。
- 口腔内の状態で、自覚症状のある人の割合が66.6%となっています。

【むし歯保有率（令和4年度）】

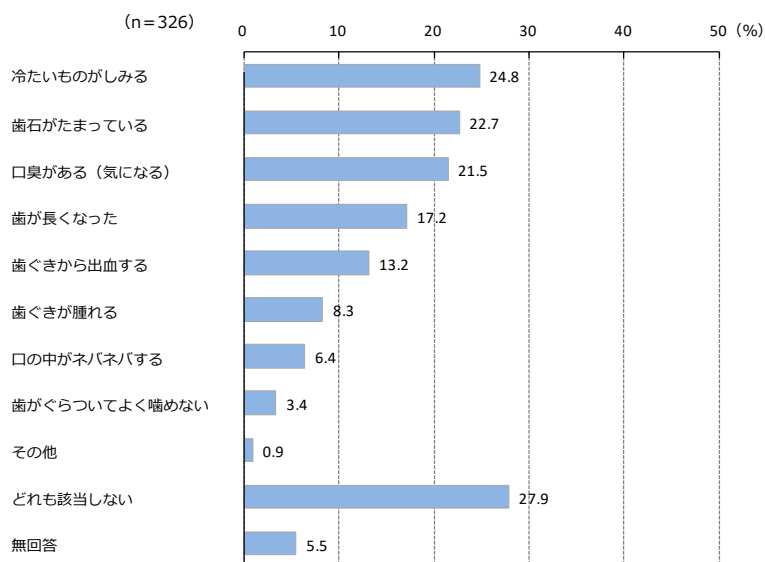
■1歳6か月児・3歳児



■小学生・中学生



【口腔内に関する自覚症状】



目標数値

項目	現状値	最終目標値 (令和12年度)
むし歯のある幼児の割合の減少	1歳6か月児 0.0% 3歳児 11.9%	1歳6か月児 0.0% 3歳児 8.6%
むし歯のある児童の割合の減少	小学校 50.9%	小学校 37.0%
夜の仕上げ磨きをする人の割合の増加	1歳6か月児 84.3% 3歳児 95.7%	1歳6か月児 100.0% 3歳児 100.0%
フッ化物歯塗布を受けたことのある幼児の割合	1歳6か月児 13.7% 3歳児 43.5%	1歳6か月児 17.0% 3歳児 54.5%
間食として甘味飲料を頻回摂取する幼児の減少	1歳6か月児 19.6% 3歳児 5.8%	1歳6か月児 14.7% 3歳児 4.4%
歯周疾患検診受診率の増加 (20歳・30歳・40歳・50歳・60歳・70歳)	16.1%	18.5%
(新)過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	男性 47.9% 女性 55.1%	男性 50.0% 女性 60.0%

目標実現のために実践すること

<行動目標>

- ① 大人も子どもも食後は歯磨きを、幼児には仕上げ磨きをしましょう。
- ② 年に1回は歯科検診を受けてむし歯と歯周病を予防しましょう。
- ③ お口の体操を積極的に行い、口腔内の健康を保ちます。

● 町民が実践すること

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・年に1回は、定期的に歯科健診を受けます。 ・食べた後は必ず歯みがきをします。 ・フッ化物によるむし歯予防の方法を知り、実践します。 ・むし歯や歯周病に関する正しい知識を持ちます。
妊娠期	・妊産婦歯科健診を受診し、出産前後の口腔の健康管理をします。
乳幼児期	・保護者が仕上げ磨きをします。 ・間食は時間と量を決めて食べます。 ・幼児健康診査や保育園、認定こども園等での歯科健診を受診し、むし歯がある場合には、早めに治療を受けます。
学童期 思春期	・小学校、中学校での歯科健診を受診し、むし歯がある場合には、早めに治療を受けます。 ・歯の健康に関心を持ち、むし歯予防を心がけます。

青年期 壮年期	・ 歯や口腔の健康は全身の健康と関連していることを理解します。 ・ むし歯や歯周病がある場合には、早めに治療を受けます。 ・ 自覚症状がなくても、年に1度は歯医者で定期検査を受けます。
高齢期	・ 歯の喪失を予防し、口腔機能を保ちます。 ・ 毎日歯磨きや入れ歯の活用、お口の体操等で、オーラルフレイルの予防に努めます。

● 行政・地域団体が実践すること

<重点施策>

① 歯周病予防対策 ② 歯科検診の推進

ライフ ステージ	内 容	実践機関							
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体	企業
全世代共通	・ 歯と口の健康づくりに関する正しい知識を普及するため広報活動(町広報、SNS等)を行ないます。 ・ 歯周病が生活習慣病と関係していることを広く周知し、健康相談や健康教育を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期	・ 妊娠届出時に歯科健診の受診勧奨をし、その費用を助成します。		●			●			
乳幼児期	・ 1歳6か月児健康診査や2歳児健康相談、3歳児健康診査にて、歯科健診を行います。2歳児健康相談では、フッ化物歯面塗布と歯みがき指導を行います。 ・ 幼児健康診査等で、おやつの摂り方や正しい食習慣について、普及啓発します。		●			●	●		
学童期 思春期	・ 小学校、中学校において歯科健診を実施し、むし歯等ある場合には受診勧奨をします。 ・ 給食後の歯磨きを推進し、歯の健康教育の実施による予防の意識づけを行います。					●	●		
青年期 壮年期	・ 定期的に歯科検診を受診することの必要性を周知します。 ・ 関係機関に対して、歯周疾患検診に関する周知について協力を依頼します。	●				●			

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
高齢期	・介護予防教室等において、オーラルフレイル予防を目的に、口腔指導を実施します。	●		●		●		

GOOD /



かかりつけ歯科医がいる人は約7割

かかりつけの歯科医がいる人は全体で約7割と高く、特に60歳代では8割を超えています。一人ひとりの口腔状況やライフスタイルに沿って歯と口の健康を支援するかかりつけ歯科医を持つことは、むし歯や歯周病の防止につながります。今後もかかりつけ歯科医の重要性の普及と、定期的な歯科検診の受診啓発に継続して取り組む必要があります。

(5) こころの健康・休養

現状と課題

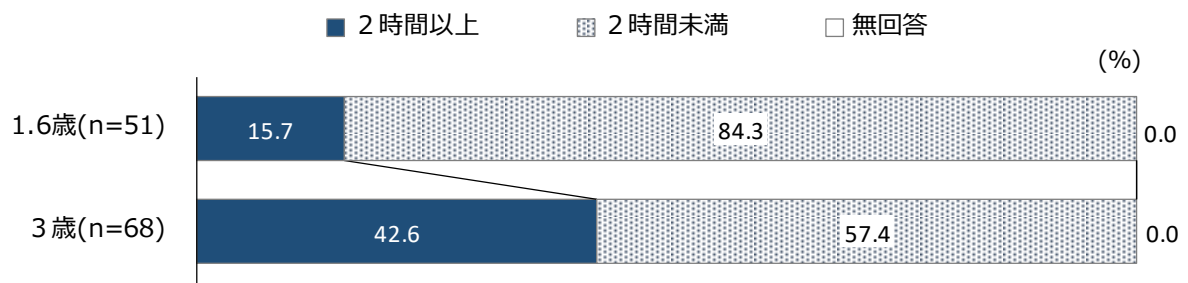
(継続課題)

- 町の自殺死亡率は、12.1～43.6（人口10万対）の間で推移しており、令和4年は国・県を上回っています。（第2期いのち支える自殺対策計画より）
- ストレスを感じたことがある人は男性で67.8%、女性で85.4%となっています。年代別では40歳代で87%と最も多い割合となっています。
- ストレスをあまり解消できない人、または、まったく解消できない人は、男性で34.3%、女性で34.8%であり、年代別にみると30歳代が43.7%と最も多い割合となっています。
- 睡眠時間が6時間未満の人は、小学生では2.8%、中学生で14.9%となっており、成人男性で42.4%、成人女性で46.0%となっています。
- 睡眠で休養が十分とれていない人の割合は、成人男性で31.8%、成人女性で36.6%と、県と比較して高くなっています。

(新課題)

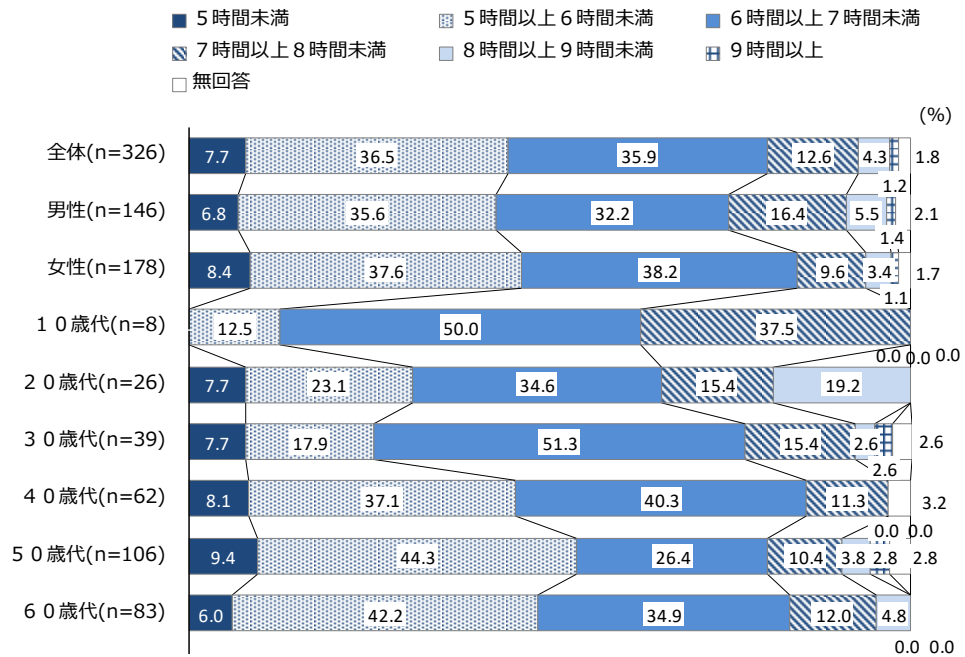
- テレビやスマートフォンを2時間以上見る幼児が1歳6か月児で15.7%、3歳児で42.7%となっています。

【タブレットの使用状況】

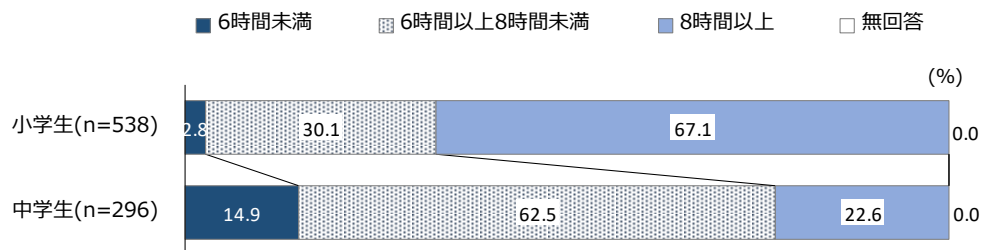


【睡眠時間の状況】

■成人



■小学生・中学生



目標数値

項目	現状値	最終目標値 (令和12年度)
自殺死亡率の減少 *第2期いのち支える自殺対策計画より	20.1 (人口10万対) *R4年現状値	20.9 以下 (人口10万対) *R8年目標値
ストレスを感じる人の割合減少	77.6%	58.2%
睡眠で休養が十分とれていない人の割合減少	男性 31.8% 女性 36.3%	男性 25.0% 女性 28.0%
(新) テレビや動画、スマホ等を2時間以上見ている幼児の割合	1歳6か月児 15.7% 3歳児 42.7%	1歳6か月児 5.0% 3歳児 25.0%

目標実現のために実践すること

<行動目標>

- ① テレビ・スマートフォン・ゲームは時間を決めて利用しましょう。
- ② 睡眠による休養を十分にとりましょう。
- ③ 積極的に人と交流する機会をつくりましょう。

● 町民が実践すること

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保します。 ・自分なりのストレス対処法、ストレスとうまく付き合う方法を見つけます。 ・趣味や習いごと、ボランティア活動等、生きがいや打ち込めるものを見つけます。
妊娠期 乳幼児期	・妊娠や出産、育児に関する悩みや不安をひとりで抱え込まず、積極的に周囲に相談します。 ・家族でコミュニケーションを取りながら子育てをします。
学童期 思春期	・不安や悩みをひとりで抱え込まず、相談できる人をつくります。 ・テレビやゲーム、スマートフォンの利用に関するルールをつくり、時間を決めて上手に付き合います。
青年期 壮年期	・自分に合ったストレス対処法を見つけるとともに、ワークライフバランスを心がけます。 ・有給休暇やリフレッシュ休暇の取得を心がけます。 ・職場で行うストレスチェックを活用し、こころの状態を知ります。 ・不安や悩みをひとりで抱え込まず、家族や友人、職場の同僚や上司に相談します。
高齢期	・人との交流や、地域とのつながりを大切にします。

● 行政・地域団体が実践すること

<重点施策>

① 自殺予防対策 ② 睡眠に関する普及啓発

ライフ ステージ	内 容	実践機関							
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体	企業
全世代共通	・睡眠の大切さ、睡眠がからだに及ぼす影響について、情報提供し相談体制を充実させます。 ・うつ病の危険サインについて情報提供し、相談窓口の周知を強化します。 ・様々な悩みや生活上の問題等を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に早く気づき、必要な支援につなげるゲートキーパーを養成します。 ・こころの健康に関する広報活動(町広報、SNS等)を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期 乳幼児期	・子育て世代包括支援センターや地域子育て支援センターについて周知を行い、出産や育児等への不安や悩み事の解消ができるよう相談体制を整えます。また、親子の交流や仲間づくりを支援します。 ・産後うつ対策として、産婦健診・産婦訪問で産後うつスクリーニングを実施し、産後うつの早期発見に努め、適切な支援につなげます。 ・乳幼児健診の場で、テレビやスマートフォン、ゲーム等の長時間利用が健康に及ぼす影響について説明し、適切な利用をするよう普及啓発します。		●				●		
学童期 思春期	・子どもの頃から生活リズムや睡眠の大切さに気づけるよう情報提供します。 ・学校生活相談員やスクールソーシャルワーカーの配置を行い、問題を抱える児童生徒の支援をします。 ・テレビやスマートフォン、ゲーム等の長時間利用が健康に及ぼす影響や適切な利用について普及啓発します。		●		●		●		
青年期 壮年期	・広報等を活用し、うつ病やメンタルセルフケアに対する正しい知識の普及啓発に取り組みます。 ・節目年齢を対象に、こころの健診を実施しうつ病等の早期発見・早期治療に努めます。 ・企業は従業員に対しストレスチェックを行い、専門機関につなげ、こころの健康を保てるように努めます。	●				●		●	●

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
高齢期	・悩みを気軽に相談し合える場として、高齢者の集いの場について周知を行い、活動が活発になるよう支援します。	●		●	●	●		

【領域2】生活習慣病の発症予防・重症化予防

(6) がん

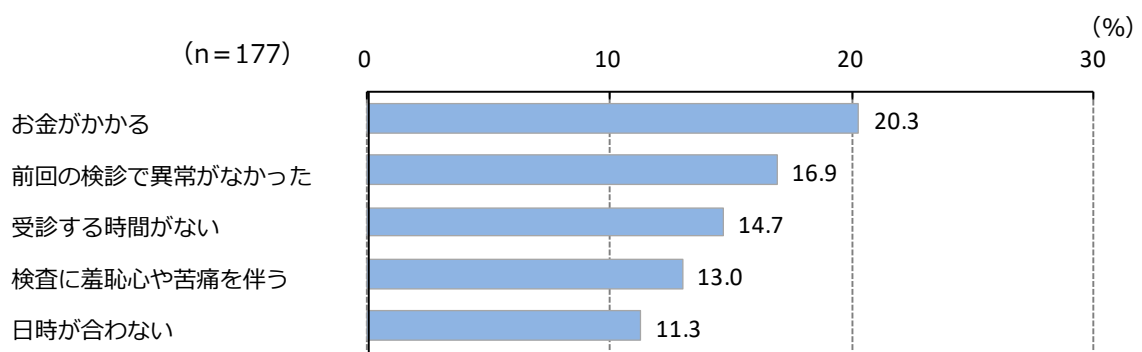
現状と課題

(継続課題)

●がん検診の受診率は、20%を下回る項目が多くなっています。がん検診を受けない理由としては、「お金がかかる」、「前回の検診で異常がなかった」、「受診する時間がない」等が挙げられます。

●がん検診精密検査受診率では、大腸がん検診が72.2%と最も低くなっています。

【健康診査や各種がん検診を受けていない理由】



※上位5つの選択肢を抜粋

目標数値

項目		現状値 (令和6年度)	最終目標値 (令和17年度)
がん死亡率の減少		19.7%	18.0%
がん検診の受診率向上	胃がん	全体 20.3% 男性 18.3% 女性 22.1%	全体 60.0% 男性 60.0% 女性 60.0%
	大腸がん	全体 22.6% 男性 18.2% 女性 27.1%	全体 60.0% 男性 60.0% 女性 60.0%
	肺がん	全体 18.3% 男性 14.1% 女性 22.7%	全体 60.0% 男性 60.0% 女性 60.0%
	子宮がん	8.1%	60.0%
	乳がん	16.8%	60.0%
がん検診精密健康診査受診率の増加	胃がん	86.0%	100.0%
	大腸がん	72.2%	100.0%
	肺がん	95.0%	100.0%
	子宮がん	100.0%	100.0%
	乳がん	100.0%	100.0%

目標実現のために実践すること

<行動目標>

- ① 1年に1回、がん検診を受けましょう。
- ② がんについて学び、正しく理解しましょう。

● 町民が実践すること

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・年1回は、がん検診を受けます。 ・がんに関する正しい知識を持ちます。 ・がん検診の精密検査は、必ず受けます。 ・家族や友人等と誘い合って、がん検診を受けます。
妊娠期	・妊婦健康診査を受けます。 ・定期的にからだのセルフチェックをします。
乳幼児期 学童期 思春期	・乳幼児健康診査を受けます。 ・子宮頸がんワクチンを受けます。
青年期 壮年期 高齢期	・定期的に健康診査やがん検診を受診し、健康状態を把握します。 ・健診の結果、保健指導が必要になった場合は積極的に利用します。

● 行政・地域団体が実践すること

<重点施策>

- ① がん検診受診率向上対策
- ② がん検診精密検査受診率向上対策

ライフ ステージ	内 容	実践機関							
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体	企業
全世代共通	・がん検診を受けやすい体制づくりに努めます。 ・保健師や管理栄養士によるがんの予防に関する健康教育を行います。 ・がん検診受診をPRするため広報活動(町広報、SNS等)を行います。	●	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期	・妊娠週数や産後に応じた妊産婦健診を受けるよう指導します。		●			●			
乳幼児期 学童期 思春期	・乳幼児健診を実施します。 ・子宮頸がんワクチンの接種対象者へ接種を勧めます。		●			●			

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
青年期 壮年期 高齢期	・地域住民へがん検診の受診勧奨を行います。 ・がん検診未受診者に、受診案内を送付し再受診勧奨をします。 ・がん検診の費用の助成を実施します。(指定年齢) ・精密検査の受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨します。	●		●		●		●

(7) 循環器疾患・糖尿病

現状と課題

(継続課題)

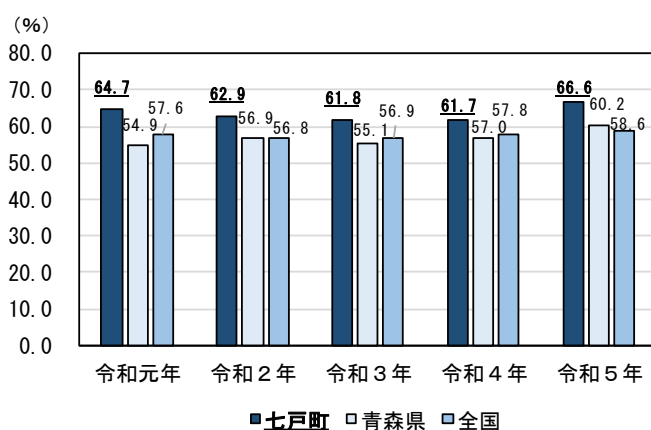
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、20.4%と平成25年度よりも増加しています。

(新課題)

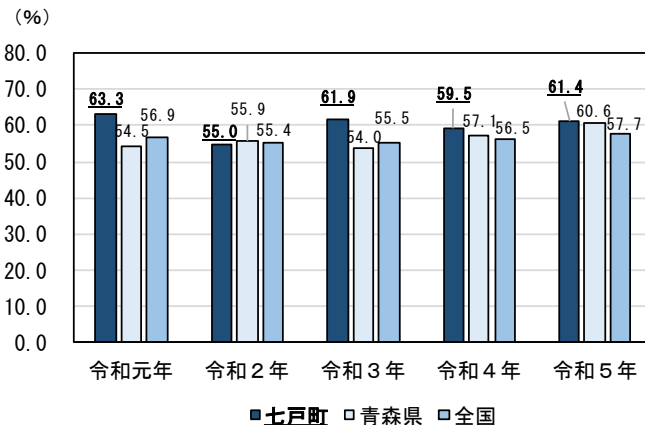
- 特定保健指導実施率をみると、令和4年度の実施状況では実施率32.7%と策定時より低くなっています。
- 糖尿病予備群(特定健診受診者のヘモグロビン A1c5.6%以上)の割合は、男性66.6%、女性61.4%と、男女とも国・県と比較して高くなっています。

【HbA1c 有所見者(HbA1c5.6%以上)】

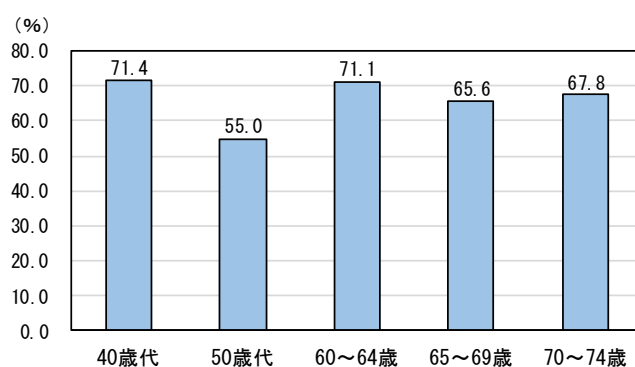
■男性（国・県比較）



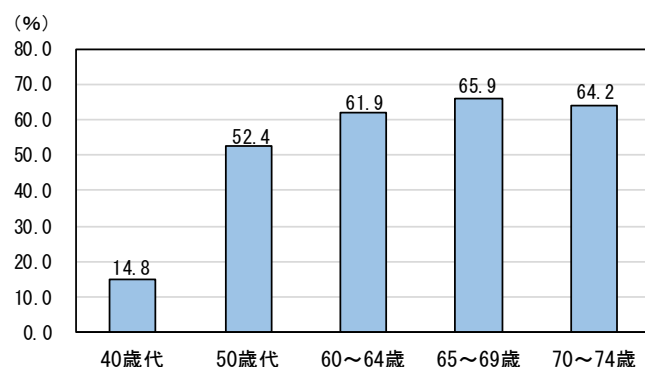
■女性（国・県比較）



■男性（年齢別）



■女性（年齢別）



目標数値

項目		現状値	最終目標値 (令和17年度)
特定健診受診率の向上		全体 42.8% 壮年期(40～64歳) 32.5%	全体 45.0% 壮年期(40～64歳) 40.0%
特定保健指導実施率の向上		32.7%	65.0%
メタボリックシンドローム該当者の減少		20.4%	15.3%
メタボリックシンドローム予備群者の減少		9.5%	7.1%
死亡率の減少 (人口10万人当たり)	心疾患	284.6	現状より減少
	脳血管疾患	185.0	現状より減少
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少		0人	0人
血糖コントロール不良者の減少(HbA1c8.0%以上の者の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ 0.9% 男性※ 1.2% 女性※ 0.6%	全体 0.7% 男性 0.9% 女性 0.5%
I度高血圧者の割合の減少(140mmHg以上・90mmHg以上の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ 18.2% 男性※ 17.6% 女性※ 18.6%	全体 13.7% 男性 13.2% 女性 14.0%
脂質異常者の減少(LDL160mg/dl以上の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ 6.8% 男性※ 6.5% 女性※ 6.9%	全体 5.1% 男性 4.9% 女性 5.2%

目標実現のために実践すること

<行動目標>

- ① 定期的に健診や保健指導を受け、生活習慣病を早期発見・早期治療しましょう。
- ② 循環器疾患や糖尿病を治療している人は治療を継続し、合併症を予防しましょう。

● 町民が実践すること

ライフ ステージ	内 容
全世代共通	・ 特定健診、保健指導を受け、生活習慣を見直します。 ・ 生活習慣病と危険因子の関連を理解します。 ・ 特定健診結果で要精密検査判定の場合、放置せずに精密検査を受けます。 ・ 治療を受けている人は治療を継続します。
妊娠期	・ 妊婦健康診査を受けます。【再掲】
乳幼児期 学童期 思春期	・ 乳幼児健診を受けます。 ・ 家庭で正しい食生活習慣を育み、質のよい睡眠を心がけます。
青年期 壮年期 高齢期	・ 特定健診を受け、健診結果を正しく理解し自分の体の状態を知ります。 ・ 特定保健指導を利用し、食生活や運動習慣を見直し改善します。

● 行政・地域団体が実践すること

<重点施策>

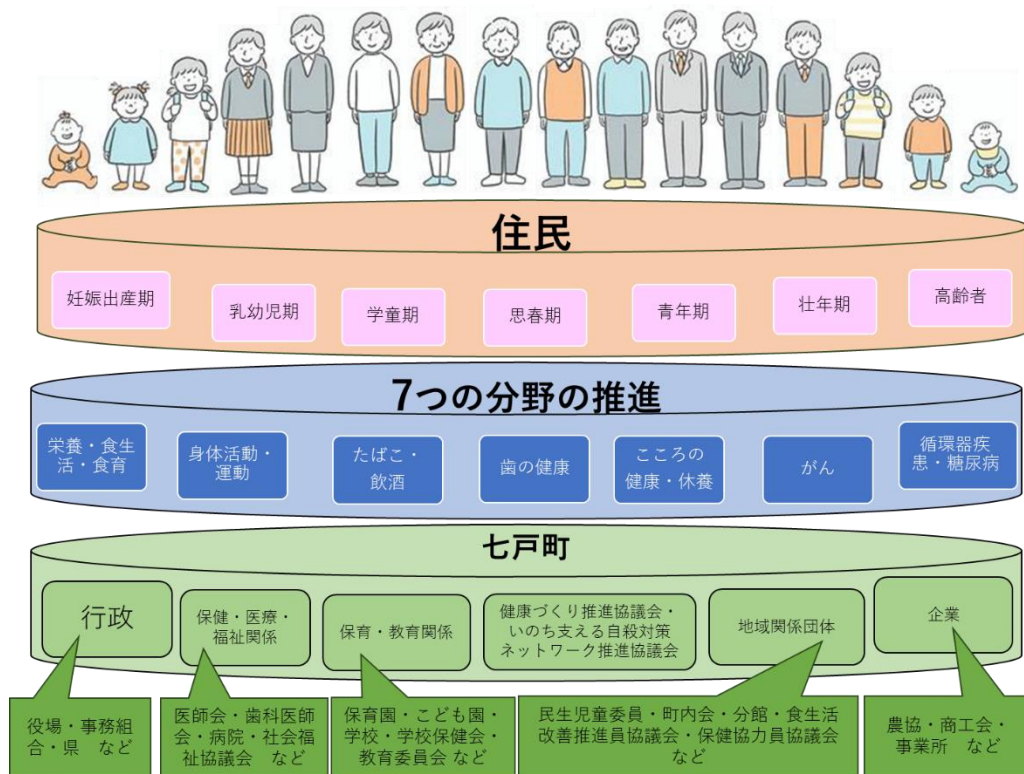
- ① 特定健診受診率向上対策 ② 特定保健指導実施率向上対策
③ 糖尿病発症予防・重症化予防対策

ライフ ステージ	内 容	実践機関						
		保健福祉課	こどもみらい課	介護高齢課	行政	保健医療福祉	保育教育	地域関係団体 企業
全世代共通	・保健指導を利用しやすい環境づくりや、利用勧奨を行います。 ・メタボリックシンドローム予防に効果がある運動、食生活、禁煙等についての健康教育、保健指導を行います。 ・特定健診受診をPRするため広報活動(町広報、SNS等)を行います。 ・糖尿病発症予防・重症化予防事業を医療機関と連携し実施します。	●	●	●	●	●	●	●
妊娠期	・望ましい生活習慣の普及啓発を行います。		●					
乳幼児期 学童期 思春期	・将来の健康のため、食生活や運動等の望ましい生活習慣を学ぶ学習の機会を提供します。		●				●	
青年期 壮年期 高齢期	・定期的な特定健診、がん検診について、ナッジ等を活用した受診勧奨を行います。 ・医療機関受診や保健指導が必要な方に対し、訪問・電話による受診勧奨や保健指導を実施します。	●			●	●		

第4節 計画の推進体制と進行管理

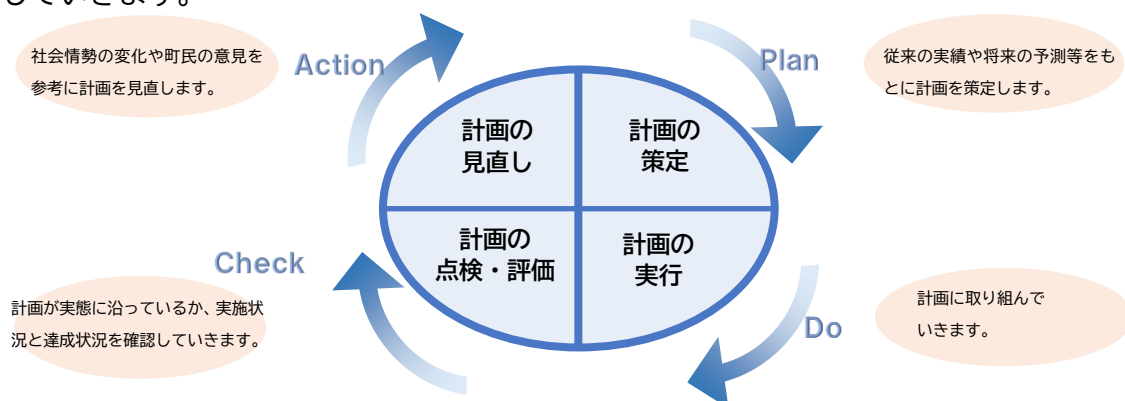
(1) 計画の推進体制

本計画は、住民を主体とした健康づくりを推進するため、健康づくり推進協議会及びいのち支える自殺対策ネットワーク推進をはじめ、地域関係団体、企業、行政等が7つの分野における行動目標を共有し、相互に連携・協働しながら健康づくり施策を実践します。



(2) 進行管理

計画を効果的に推進するために、中間年度及び最終年度における評価だけでなく、PDCAサイクルを活用しながら、年度ごとに施策・事業の点検を随時行い、目標の達成度から進行状況を確認し、必要に応じて見直しを行います。計画の最終年度である令和18年に最終評価を行い、設定した目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画づくりに活かしていきます。



参考資料

第3次健康しちのへ 21・第3次七戸町食育推進計画 評価指標一覧

(1) 栄養・食生活・食育（食育推進計画）

項目	現状値	最終目標値 (令和 17 年度)	出典元
成人肥満者の割合の減少	男性 38.9% 女性 28.5%	男性 29.0% 女性 21.0%	国保データベース（KDB）システム（R5 特定健診受診者集計）
小学校5年生の肥満傾向児の割合減少	男児 19.2% 女児 12.5%	男児 15.0% 女児 10.0%	R5 年度学校保健統計
朝食を毎日食べる人の割合の増加	1歳6か月児 94.1% 3歳児 91.2% 小学生 90.9% 中学生 78.7% 成人男性 75.3% 成人女性 78.1%	1歳6か月児 100.0% 3歳児 100.0% 小学生 100.0% 中学生 95.0% 成人男性 90.0%以上 成人女性 95.0%以上	幼児：R5 年度幼児健診問診票（こどもみらい課）
			小中学生：R5 年度体格体カライフスタイル調査（学務課）
			成人男性・女性：R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
（新）野菜摂取量の増加（1日3皿以上食べる人の割合）	18.4%	25.0%以上	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
（新）主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている町民の割合	33.7%	42.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
（新）減塩を意識している人の増加	52.5%	66.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
食育に関心を持っている町民の割合の増加	60.2%	75.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
学校給食における地元産・県産食材の使用割合	64.3% 地元：23.7% 県産：40.6%	68%以上	R5 年度学校給食における県産食材使用量等調査（学務課）
（新）産地や生産者を意識して食品を選ぶ人	77.3%	96.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
（新）郷土料理を月1回以上食べている町民の割合	9.2%	20.0%以上	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
（新）骨密度検診受診率の向上	16.9%	21.1%	R5 年度地域保健・健康増進事業報告

(2) 身体活動

項目	現状値	最終目標値 (令和 17 年度)	出典元
1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している人の割合の増加	男性 28.1% 女性 19.1%	男性 35.0% 女性 24.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
(新) 日常生活の中で 8,000 歩以上歩く人の増加	男性 27.4% 女性 24.1%	男性 34.0% 女性 30.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
(新) 骨密度検診受診率の向上(再掲)	16.9%	21.1%	R5 年度地域保健・健康増進事業報告

(3) たばこ・飲酒

項目	現状値	最終目標値 (令和 17 年度)	出典元
妊婦喫煙率の減少	0.0%	0.0%	R5 年度妊産婦情報共有システム
妊婦同居者喫煙率の減少	45.8%	34.4%	R5 年度妊産婦情報共有システム
成人喫煙率の減少	男性 28.1% 女性 7.3%	男性 22.0% 女性 5.5%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
COPD※認知度割合が増加 ※慢性閉塞性肺疾患	男性 20.5% 女性 33.7%	男性 25.5% 女性 42.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者(男性 40g、女性 20g)の割合の減少	男性 44.7% 女性 51.1%	男性 34.0% 女性 38.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
(新) 妊娠中の飲酒をなくす	2.1%	0.0%	R5 年度保健事業実施状況

(4) 歯の健康

項目	現状値	最終目標値 (令和 17 年度)	出典元
むし歯のある幼児の割合の減少	1 歳 6 か月児 0.0% 3 歳児 11.9%	1 歳 6 か月児 0.0% 3 歳児 8.6%	R5 年度年度保健事業実施状況
むし歯のある児童の割合の減少	小学校 50.9%	小学校 37.0%	R5 年度七戸町学校保健統計
夜の仕上げ磨きをする人の割合の増加	1 歳 6 か月児 84.3% 3 歳児 95.7%	1 歳 6 か月児 100.0% 3 歳児 100.0%	R5 年度保健事業実施状況
フッ化物歯塗布を受けたことのある幼児の割合	1 歳 6 か月児 13.7% 3 歳児 43.5%	1 歳 6 か月児 17.0% 3 歳児 54.5%	R5 年度保健事業実施状況
間食として甘味飲料を頻回摂取する幼児の減少	1 歳 6 か月児 19.6% 3 歳児 5.8%	1 歳 6 か月児 14.7% 3 歳児 4.4%	

項目	現状値	最終目標値 (令和 17 年度)	出典元
歯周疾患検診受診率の増加	16.1%	18.5%	R5 年度保健事業実施状況
(新) 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	男性 47.9% 女性 55.1%	男性 50.0% 女性 60.0%	R5 年度保健事業実施状況

(5) こころの健康・休養

項目	現状値	最終目標値 (令和 17 年度)	出典元
自殺死亡率の減少 *第2期いのち支える自殺対策計画より	20.1 (人口10万対) *R4 年現状値	20.9 (人口10万対) *R8 年評価	第2期いのち支える自殺対策計画
ストレスを感じる人の割合減少	77.6%	58.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
睡眠で休養が十分とれていない人の割合減少	男性 23.3% 女性 29.8%	男性 18.0% 女性 22.0%	R6 年度七戸町健康づくりに関するアンケート調査
(新) テレビや動画、スマホ等を2時間以上見ている幼児の割合	1歳6か月児 15.7% 3歳児 43.3%	1歳6か月児 5.0% 3歳児 32.0%	R5 年度保健事業実施状況

(6) がん

項目		現状値	最終目標値 (令和 12 年度)	出典元
がん死亡率の減少		19.7%	18.0%	R5 年度保健事業実施状況
がん検診の受診率 向上	胃がん	全体 20.3% 男性 18.3% 女性 22.1%	全体 60.0% 男性 60.0% 女性 60.0%	R5 年度地域保健・健康増進保健事業報告
	大腸がん	全体 22.6% 男性 18.2% 女性 27.1%	全体 60.0% 男性 60.0% 女性 60.0%	R5 年度地域保健・健康増進保健事業報告
	肺がん	全体 18.3% 男性 14.1% 女性 22.7%	全体 60.0% 男性 60.0% 女性 60.0%	R5 年度地域保健・健康増進保健事業報告
	子宮がん	8.1%	60.0%	R5 年度地域保健・健康増進保健事業報告
	乳がん	16.8%	60.0%	R5 年度地域保健・健康増進保健事業報告
がん検診精密健康診 査受診率の増加	胃がん	86.0%	100.0%	R5 年度保健事業実施状況
	大腸がん	72.2%	100.0%	R5 年度保健事業実施状況
	肺がん	95.0%	100.0%	R5 年度保健事業実施状況
	子宮がん	100.0%	100.0%	R5 年度保健事業実施状況
	乳がん	100.0%	100.0%	R5 年度保健事業実施状況

(7) 循環器疾患・糖尿病

項目		現状値	最終目標値 (令和 17 年度)	出典元
特定健診受診率の向上		全体 42.8% 壮年期(40～64 歳) 32.5%	全体 45.0% 壮年期(40～64 歳) 40.0%	県特定健診・特定保健指導 実施状況 (R4 年度)
特定保健指導実施率の向上		32.7%	65.0%	県特定健診・特定保健指導 実施状況 (R4 年度)
メタボリックシンドローム該当者の減少		20.4%	15.3%	県特定健診・特定保健指導 実施状況 (R4 年度)
メタボリックシンドローム予備群者の減少		9.5%	7.1%	県特定健診・特定保健指導 実施状況 (R4 年度)
死亡率の減少 (人口 10 万人当 たり)	心疾患	284.6	現状より減少	R4 年保健統計年報
	脳血管疾患	185.0	現状より減少	
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少		0 人	0 人	町作成台帳
血糖コントロール不良者の減少 (HbA1c8.0%以上の者の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ 0.9% 男性※ 1.2% 女性※ 0.6%	全体 0.7% 男性 0.9% 女性 0.5%	R4 年度国保データベース (KDB) システム(健診の状 況・保健指導対象者一覧)
I 度高血圧者の割合の減少(140 mm Hg 以上・90 mm Hg 以上の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ 18.2% 男性※ 17.6% 女性※ 18.6%	全体 13.7% 男性 13.2% 女性 14.0%	R4 年度国保データベース (KDB) システム(健診の状 況・保健指導対象者一覧)
脂質異常者の減少(LDL160mg/dl 以 上の割合) ※ 特定健診受診者		全体※ 6.8% 男性※ 6.5% 女性※ 6.9%	全体 5.1% 男性 4.9% 女性 5.2%	R4 年度国保データベース (KDB) システム(健診の状 況・保健指導対象者一覧)