

第4部

目標と指標の設定

第1章 重点目標

本市の健康をとりまく状況と前計画にもとづいた健康づくりの成果や課題を踏まえて、本計画では重点目標を次のとおり掲げます。

重点目標 1 生活習慣病による死亡率の改善

悪性新生物、脳血管疾患、心疾患などの生活習慣病による死亡率は、本市の死亡原因の約5割を占めており、生活習慣病対策が重要な課題となっています。

健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生きがいや豊かさを感じ暮らせるためには生活習慣の改善等による健康寿命の延伸が重要であることから、食習慣や運動習慣を見直し、健全な生活習慣を身に付けることが大切です。

また、生活習慣病の重症化を予防するためには、早期から健（検）診を受診し、その結果に異常があった場合にはすみやかに治療することが重要です。

本計画では、健全な生活習慣の定着を図るとともに、健（検）診受診の必要性を啓発し、生活習慣病による死亡率の改善に取り組めます。

重点行動目標 1

健全な生活習慣を身につけ、定期的に健（検）診を受けましょう。

■重点目標の指標

No.	項目	現状値 (R6年)	目標 (R19年)
1	悪性新生物による標準化死亡比（男性）	112.7	減少
2	悪性新生物による標準化死亡比（女性）	114.2	減少
3	心疾患による標準化死亡比（男性）	91.9	減少
4	心疾患による標準化死亡比（女性）	97.6	減少
5	脳血管疾患による標準化死亡比（男性）	141.1	減少
6	脳血管疾患による標準化死亡比（女性）	151.5	減少

【出典】No.1～6：厚生労働省「平成30年～令和4年人口動態保健所・市町村別統計」

第4部 目標と指標の設定

年齢調整死亡率の市町村毎の数値把握が困難であることから、3次計画については、標準化死亡率（SMR）を指標とします。（標準化死亡率（SMR）は13ページ参照）
中間評価前までは目標を「減少」とし、中間評価時には目標値を設定します。

重点目標 2 生涯を通じた健康づくりの推進

これからの長寿社会を心身ともに健康で生き生きと過ごすためには、生涯を通じた健康づくりを行っていくことが大切です。

本市の健康寿命の指標である「日常生活に制限がある期間」は、令和6年度で男性が1.2歳、女性が2.9歳となっており、健康寿命の延伸によりこの期間を縮小していくことが本計画の重要な方針となっています。

また、思春期から成人期に至るまで、性別を問わずライフステージに応じたプレコンセプションケア（※1）という概念を周知し、健康づくりに関する知識を適切に身に付けることが成育医療等基本方針においても位置付けられ取組が進められています。しかしながら、国の調査では、「若い世代におけるプレコンセプションケアの概念の認知度」は1割以下となっています。

そこで、今回、健康と生活習慣に関するアンケート調査にプレコンセプションケアに関する質問項目を追加し調査したところ、本市においてもプレコンセプションケアの概念についての認知度が低いことがわかりました。今後はSNS等を活用した積極的な情報発信、各種研修会等を通じた普及啓発、相談支援体制の充実、専門的な相談支援体制の整備を図る必要があります。プレコンセプションケアの知識を身につけ、健康づくりのための行動が実践出来ることは重要であり、今後のプレコンセプションケアを広く普及させることは、生涯における健康づくり、ひいては健康寿命の延伸につながるものと考えます。

本計画では、市民が早期から健康管理を行うよう促し、生涯を通じて主体的に無理なく楽しみながら自分の健康づくりを継続できるよう、生活習慣の改善等による生活習慣病（NCDs）の予防に加え、若い世代をはじめとしたターゲット層の特性を踏まえて、食事・運動・睡眠・飲酒等の生活習慣の管理に関する知識や、妊娠と出産に向けて、知識等の発信する機会を企画し、専門職や関係機関と連携し、ライフステージに応じた、総合的な健康づくりを推進し、健康寿命の延伸に取り組めます。

※1 プレコンセプションケア：女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組み。

重点行動目標 2

早期から健康に関心を持ち、生涯を通じて健康づくりを行きましょう。

■重点目標の指標

No.	項目	単位	現状値 (R6年)	目標※2 (R19年)
7 新規	平均余命（男性）	歳	79.2	延伸
8 新規	平均余命（女性）	歳	86.3	延伸
9 新規	平均自立期間（要介護2以上になるまでの期間）（男性）	歳	78.0	延伸
10 新規	平均自立期間（要介護2以上になるまでの期間）（女性）	歳	83.4	延伸
11	日常生活に制限がある期間（男性）	歳	1.2	縮小
12	日常生活に制限がある期間（女性）	歳	2.9	縮小
13 新規	プレコンセプションケアについて知っている人の割合（中高生）	%	2.0	80
14 新規	プレコンセプションケアについて知っている人の割合（19～80歳）	%	1.9	80

【出典】No. 7～10:地域の全体像の把握（国保データベース（KDB）システム）抽出日：R7.10月

No. 11、12：健康増進センター調べ

No. 13、14:健康と生活習慣に関するアンケート調査

『平均余命』:ある年齢の人々が、その後平均何年生きられるかという期待値である。市では、KDBシステムから算出した値（0歳時点の平均余命）を使用。平均余命の値を算出する方法は、市は、国・県と異なる。

『平均自立期間』:日常生活動作が自立している期間の平均を算出するものである。国・県の定義は、「日常生活に制限のない期間の平均」としており、市は、「65歳時点の方が要介護2になるまでの平均期間」としている。

(国・県の定義に合わせる場合は、一定数以上の人口が必要なため人口規模の小さい市町村では介護保険情報にもとづく指標を用いることが良いと考えられているため。)

『日常生活に制限がある期間』:「平均余命」と「平均自立期間」の差

※2：厚生労働省の健康寿命延伸プラン等においては、「2040年までに男女ともに3年の延伸（2016年比）」を健康寿命の目標としているが、国や県が用いている健康寿命と当市の健康寿命の定義や算定方法が異なる。このことから、当市の目標は指標No.7～10は延伸、No.11,12は縮小とし、今後、中間評価においてそれぞれの数値にて評価する。

重点目標3 自殺による死亡率の改善

自殺は個人の問題ではなく、追い込まれた末の死であることから社会の問題として捉える必要があります。

令和6年の自殺者数は15人で、自殺死亡率は20.8でした。増減を繰り返しながら減少傾向にはありますが、全国値(16.3)や秋田県値(20.0)よりも高い数値で推移しています。本市の自殺者の特徴は、男性や高齢者の自殺者が多く、健康問題が最多となっています。精神的なストレスがあったときに誰かに相談する人の割合は増加傾向にあり、心配ごとや悩みごとを聞いてくれる人がいない人の割合は減少傾向にあります。自殺に追い込まれる人を一人でも減らすためには、一人ひとりがいのちの大切さと向き合うだけでなく、こころの健康やこころの病気に関する正しい知識を身につけ自殺予防に取り組むことが必要です。自殺に追い込まれる過程には、うつ病などの精神疾患をはじめ、睡眠や食事に関係する症状が現れることもあり、周囲の人が異変に気づいて医療機関などの専門機関につなげることも大切です。

また、自殺に追い込まれるのは大人だけではありません。全国では小中高生の自殺者数も増加していることから、悩みや不安を抱える児童生徒への支援体制を整えるなど、生涯を通じた自殺対策に取り組み、自殺による死亡率の改善に努めます。

重点行動目標3

不安や心配事を抱えている人のサインに気づき対応しましょう。

■重点目標の指標

No.	項目	現状値 (R6年)	目標値 (R19年)
15	自殺死亡率	20.8	14.8

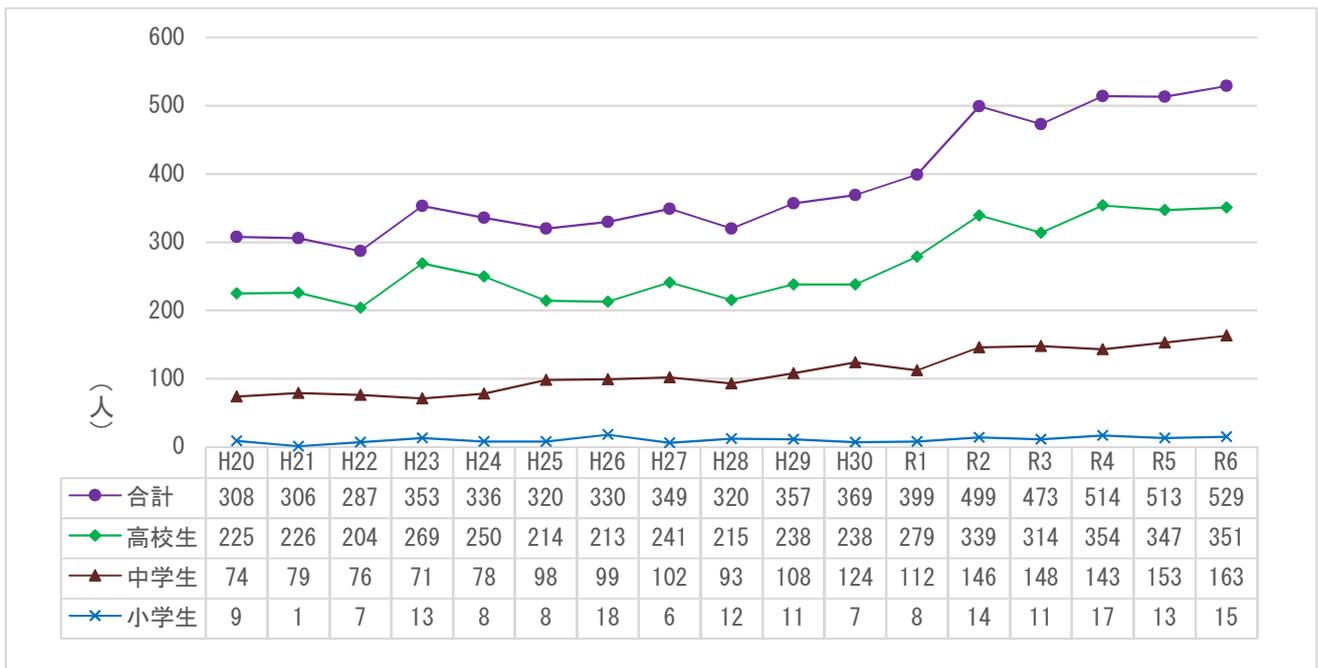
【出典】人口動態調査

※自殺死亡率は人口対10万人あたりの自殺による死亡者数です。

※目標値は秋田県自殺対策計画を参考に算出しております。

国及び県の見直しに準じて当市でも見直しを行っていくものとします。

参考：全国の小中高生の自殺者数の年次推移



【出典】厚生労働省 令和6年中における自殺の状況

第2章 ライフステージと分野別の健康づくりの目標

本計画では、健康と関連の深い8つの分野について、健康づくりの目標を掲げ、それぞれの分野においてライフステージに応じた健康づくりの課題や方向性をまとめています。

■健康と関連の深い8つの分野

① 栄養・食生活

食事から摂取する栄養は、体をつくり活動のエネルギーとなります。食事を含めた食生活は、健康づくりの基本です。

② 身体活動・運動

身体活動とは、農作業や家事などの生活のなかの動作や作業を指し、運動とはスポーツなどを指します。体を動かすことは心身のリフレッシュや肥満防止に有効です。

③ 休養・こころの健康・自殺予防

休養は心身をリラックスさせ、疲労を解消するとともに、成長期では発育と発達に欠かせません。また、こころの健康を保つことは、生き活きと生活するために大切です。

④ アルコール

過度なアルコールの摂取は健康を害し、社会生活にも影響します。アルコールは適量摂取が大切です。

⑤ たばこ

たばこはがんや呼吸器疾患、循環器疾患など、さまざまな疾病の発症リスクを高めます。また、副流煙が周囲の人に与える健康被害も大きいです。

⑥ 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康を保つことは、咀嚼機能の維持や、口腔内の細菌などによる感染症の予防につながります。

⑦ 健康状態の把握・早期発見 早期治療

健康診断で現在の自分の状態を確認し、検診で疾病を早期に発見することで、疾病の発症や重症化を予防することが大切です。

⑧ フレイル・認知症

高齢化社会の進展が著しい状況を鑑み、フレイル予防の普及啓発やフレイル予防を担う人材の育成、高齢期に着目した健康づくりを推進することが必要です。

5つのライフステージ

※本計画では、「妊産婦」を青年期の対象者としています。

(1) 乳幼児期（0～6歳）

(2) 学童期・思春期（7～18歳）

(3) 青年期（19～39歳）

(4) 壮年期（40～74歳）

(5) 高齢期（75歳以上）

① 栄養・食生活

現状と課題

栄養と食生活は健康づくりの基本となるものですが、朝食を欠食する中学生・高校生、20代男女の割合が増加していることなどから、引き続き、乳幼児を持つ保護者への正しい食習慣について情報提供をすることが大切です。

また、食塩の摂取量が循環器疾患や胃がん発症と関連があることや、野菜の摂取量が胃がん、大腸がんの発症に関連があることが示唆されており、生活習慣病予防に応じた栄養教室の開催や、長期にわたる個別の栄養相談、簡単減塩メニュー、野菜レシピの啓発等を推進していく必要があります。

さらに、ライフステージに応じた健康づくりを推進し、家族や仲間と会話を楽しみながら食べる食事で、生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送る取組を継続していきます。

行動目標

1. 食習慣を整えましょう。
2. 食塩摂取量を減らしましょう。
3. 野菜摂取量を増やしましょう。
4. 適正体重を維持しましょう。
5. 家族や人との交流を大切にして食事を楽しみましょう。
6. 低栄養を予防し、健康寿命の延伸に努めましょう。

市民の皆さんに取組んでいただきたいこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい食習慣を身につけましょう。 ・薄味に慣れましょう。 ・子どもの発達に合わせた食事をしましょう。 ・主食、主菜、副菜をそろえた食事にしましょう。 ・家族と一緒に食事をしましょう。 ・食事の手伝いなどの経験から、食べることの楽しさや大切さを学ばせ、食への興味をもたせましょう。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しく食事をとりましょう。 ・ 早寝早起きの習慣をつけ、毎日朝食を食べましょう。 ・ 家族そろって楽しい食事（共食）をしましょう。 ・ 自分の適性体重を知り、無理なダイエットはやめましょう。 ・ 生涯にわたって健全な食生活を実践する能力を育ませましょう。 ・ 学校と家庭が連携、協力し、学校給食を通じて食に関する正しい知識を身につけさせましょう。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しく食事をとりましょう。 ・ 主食、主菜、副菜をそろえた食事にしましょう。 ・ 適正体重を知り、自分にあった食事量を食べましょう。 ・ 外食のとり方に気をつけましょう。 ・ 周囲との関りや体験などを通じて、食に関する理解や関心を深めましょう。 ・ 自ら食生活の改善に取り組みましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しく食事をとりましょう。 ・ 主食、主菜、副菜をそろえた食事にしましょう。 ・ 適正体重を知り、自分にあった食事量を食べましょう。 ・ 1日の食塩量や野菜摂取量を意識しながら調理や食事をしましょう。 ・ 食に関する幅広い知識や経験を身につけましょう。 ・ 食を楽しみながら、健全な食生活を実践しましょう。 ・ これまでに得た食に関する知識や経験を生かしましょう。 ・ 生活習慣病などを予防し体調にあった食生活をしましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しく食事をとりましょう。 ・ 低栄養に気をつけながら、食べることを楽しみましょう。 ・ 家族や友人との食事を大切にしましょう。 ・ 適正体重を維持する食生活をしましょう。

行政が取組むこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診、乳幼児健康相談等を通じて、薄味習慣の定着と望ましい食習慣の普及を図ります。 ・ 共食の大切さを普及します。 ・ 規則的に食事することの重要性を保護者等へ情報提供します。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・学校保健と連携し、望ましい食習慣を啓発します。 ・食に関連する団体と連携し、学校における食育を推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ・郷土料理などにふれる機会を設け、郷土の食文化の普及と次世代への継承に努めます。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ・主食、主菜、副菜をそろえた食事をとれるように、食に関する知識の普及に取り組めます。 ・自分に適した食事内容や摂取量について啓発します。 <ul style="list-style-type: none"> ・周囲との関りや体験などを通じて、食に関する理解や関心を深めさせます。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・減塩に関する知識の普及啓発に努めます。 ・野菜摂取の効用と摂取方法に関する知識と技術の普及に努めます。 ・健診結果にもとづいた栄養指導を継続的に行います。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・低栄養予防に配慮した食生活についての情報提供を行います。 ・高齢者が食事を楽しみながら交流できる機会を提供します。 ・適正体重を維持する食生活を支援します。

■行動指標

No.	項目	単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)
1	朝食を欠食する人の割合（中学生・高校生）	%	21.8	0
2	朝食を欠食する人の割合（20歳代男性）	%	31.3	20
3	朝食を欠食する人の割合（20歳代女性）	%	41.9	20
4	1日2食以上「主菜・主食・副菜」のそろった食事をしている割合（中学生・高校生）	%	59.7	65※1
5	1日2食以上「主菜・主食・副菜」のそろった食事をしている人の割合（19歳～80歳）	%	44.7	50※1
6	20歳代女性のやせの者	%	6.5	0※2
7	19～74歳男性の肥満者	%	30.1	15
8	1日1回は家族と食事をしている。 （中学生・高校生）	%	92.2	100
9	野菜を1日350g食べていると思う割合 （19歳～80歳）※3	%	29.8	50
10	野菜を1日350g食べていると思う割合 （中学生・高校生）※3	%	32.2	50

次ページへ続く

No.	項目	単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)
11	果物を1日200g食べていると思う人の割合 (40歳代) ※4	%	4.2	20
12	果物を1日200g食べていると思う人の割合 (中学生・高校生)	%	24.5	50

【出典】No.1～12：健康と生活習慣に関するアンケート調査

目標値の考え方

- ※1：朝食の欠食や適切な量と質の良い食事がとられていない現状から、主食・主菜・副菜の組み合わせた食事をする割合を中学生・高校生は65%、19～80歳は50%を目標とします。
- ※2：20歳代女性のやせの者の割合が6.5%と目標15%を達成したことから、0%とします。
- ※3：市民の野菜摂取量が減少傾向にあったことから、1日の野菜摂取量を国が推奨する350gとし、野菜を350g食べている市民の割合を中学生・高校生及び19～80歳とも50%を目標とします。
- ※4：果物を200g食べている市民の割合が40歳代で低いという現状から、果物を200g食べている市民の割合を40歳代で20%を目標とします。

② 身体活動・運動

現状と課題

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きのことです。「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

身体活動・運動量の多い人は、少ない人と比較して糖尿病、循環器疾患、がんなどの生活習慣病だけでなく、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。

運動しない理由として「時間的に余裕がない」「仕事等で疲れている」と回答した割合が女性に多くありました。健幸まちづくりプロジェクトに参加している5人に3人が「健康づくり効果を実感している」、同様に2人に1人が「週2回の運動習慣がある」と回答していました。今後も、健幸まちづくりプロジェクトを推進し、運動習慣の定着を図るとともに、ライフステージに合わせた身体活動と運動を支援していきます。

行動目標

1. 日常生活の中でこまめに体を動かす工夫をしましょう。
2. 1日の歩数を増やしましょう。
3. ロコモティブシンドローム※1、サルコペニア※2、フレイル※3を理解し、予防に努めましょう。
4. 健幸まちづくりプロジェクトを活用し、運動習慣を持ちましょう。

※1 ロコモティブシンドローム:運動器の障がいのために移動機能の低下をきたした状態を指し、進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。

※2 サルコペニア:加齢になるに伴い、骨格筋の量が減少し、筋力や身体機能が低下した状態。

※3 フレイル:加齢により心身の活力(筋力、認知機能、社会との繋がり等)が低下した状態

市民の皆さんに取

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	・家族で楽しくたくさん遊びましょう。
学童期	・外でたくさん遊びましょう。
思春期	・スポーツを通じて体を鍛えましょう。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣のない人は、意識をしてなるべく体を動かす時間を作りましょう。 ・日常生活の中で無理なく体を動かしましょう。 ・1日の歩数を意識して歩きましょう。 ・体を動かす趣味を持ちましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活でこまめに体を動かしましょう。 ・1日の歩数を意識して歩きましょう。 ・体力や健康状態などに合わせて自分のペースで運動をしましょう。

行政が取組むこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・遊びを通して体を動かすことや運動することの大切さを啓発し、子どもが安心して遊べる環境を整備します。 ・保護者や家族に対して発達段階に応じた遊び（運動）等に関する情報提供に努めます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・学校の体育以外にも体を動かす機会が増えるように、スポーツイベント等の企画や情報提供を行います。 ・健幸まちづくりプロジェクトの周知を図ります。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の健康状態やライフスタイルに合わせた運動ができるよう関連情報の提供や健康支援を行い運動習慣の定着を図ります。 ・推奨されている1日当たりの歩数について周知し、今よりも歩数を増やすための普及啓発を行います。 ・ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイルの正しい知識を理解してもらい、早い時期から予防運動を取り入れられるように、関連情報の提供や健康支援を行います。 ・健幸まちづくりプロジェクトの周知を図ります。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康状態に合った運動に取り組む、自立した生活を送ることができるように、ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイルの知識や運動方法などの情報を提供し、健康支援を行います。 ・推奨されている1日当たりの歩数について周知し、今よりも歩数を増やすための普及啓発を行います。 ・地域の人たちと楽しく体を動かせる環境づくりを行います。 ・健幸まちづくりプロジェクトの周知を図ります。

■行動指標

No.	項目	単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)
13 新規	日常生活における歩数（1日当たり平均） 8,000歩以上／日（男性：19～64歳）※1	%	19.0	21
14 新規	日常生活における歩数（1日当たり平均） 8,000歩以上／日（女性：19～64歳）※1	%	15.1	17
15 新規	日常生活における歩数（1日当たり平均） 6,000歩以上／日（男性：65歳以上）※1	%	24.7	27
16 新規	日常生活における歩数（1日当たり平均） 6,000歩以上／日（女性：65歳以上）※1	%	14.9	16
17	週に2回以上運動している人の割合 （19歳～80歳男性）	%	47.2	57
18	週に2回以上運動している人の割合 （19歳～80歳女性）	%	42.4	52
19	健幸まちづくりプロジェクトの参加者数	人	29,585 ※2	増加 ※3

【出典】No.13～18：健康と生活習慣に関するアンケート調査

No.19：健幸まちづくり推進室調査（令和7年4月1日現在）

目標値の考え方

※1：「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」では、成人は1日約8,000歩以上、高齢者では1日約6,000歩以上の身体活動が推奨されています。歩数は比較的活発な身体活動の客観的な指標とされています。主な交通手段が自動車となっており、通勤・通学や外出で歩く機会が少ないことが影響していると考えられることから、歩数が増加することを目標とし、新たな目標値を設定します。

※2：市外在住で次のいずれかに該当する方も含まれています。

- 1.市内の企業等に通勤
- 2.市内の学校に通学
- 3.市内の福祉サービスを利用

※3：健幸まちづくりプロジェクト参加者数は、第2次計画では「令和7年4月1日現在住基人口の50%参加」という目標値でしたが、住基人口には乳幼児等健康まちづくりプロジェクトに参加が困難な方も含まれるため、第3次計画の指標から「増加」と変更します。

③ 休養・こころの健康・自殺予防

現状と課題

日々の生活において睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠が悪化することでさまざまな疾患の発症リスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが指摘されています。また、睡眠の問題自体が精神障害の発症リスクを高めるという報告もあります^{※1}。必要な睡眠時間には個人差がありますが、質・量ともに十分な睡眠を確保することが心身の健康を守るために重要です。

前計画の実施期間において、十分な睡眠時間を満たしている人の割合は国が推奨する基準^{※2}を上回っていました。しかし、睡眠時間が足りていないと感じている人の割合は全体的に増加しており、特に女性や高校生において睡眠時間が不足していると感じている人の割合が増加していました。そのため、適切な休養や睡眠の質の改善に関する普及啓発が必要です。

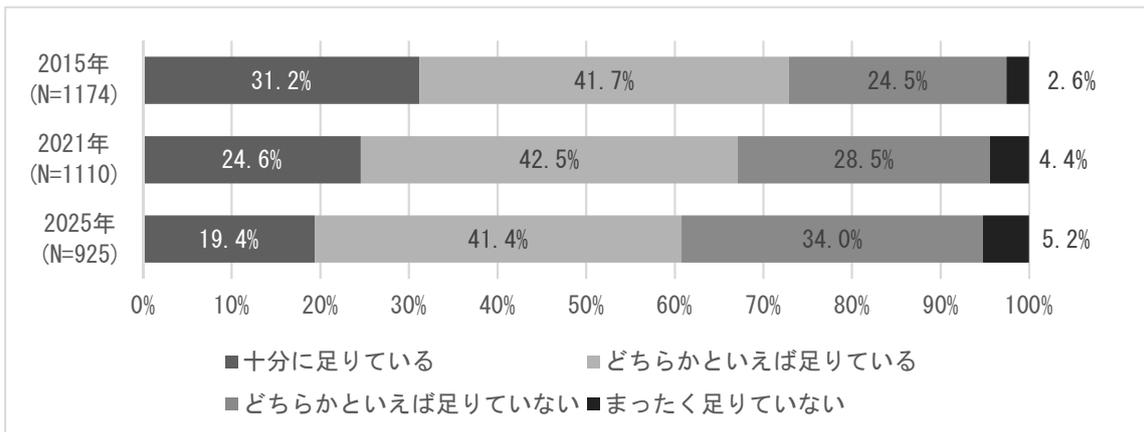
「ストレスを感じる人」の割合は増加していたものの、ストレスを強く感じると回答した人で心配ごとや悩みを聞いてくれる人がいないと回答した人の割合は減少していました。しかし、ストレスがあったときに家族などに相談すると回答した人の割合は年齢を重ねるにつれて減少し、男女別では女性よりも男性の方が相談する人の割合は低い状況です。

本市は男性や高齢者の自殺者が多いことから相談支援体制の整備をすると共に、学童期・思春期への相談することの大切さに関する教育と啓発も継続して取組みます。

※1 出典：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド2023」

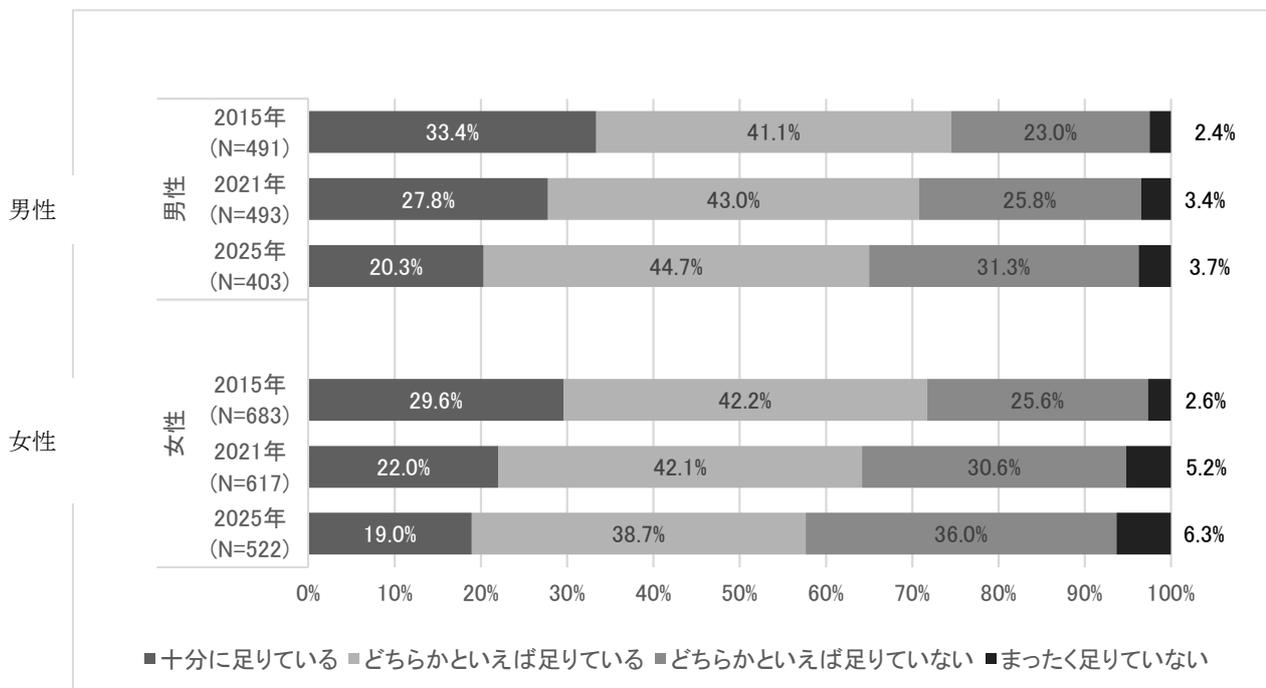
※2 睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）

1日あたりの睡眠時間の充足度の割合（19歳以上）



【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

1日あたりの睡眠時間の充足度の割合（19歳以上 男女別）

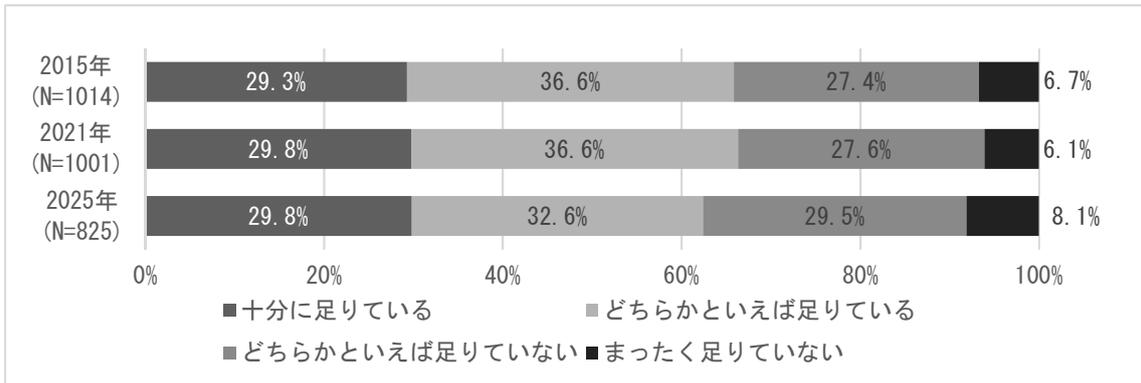


【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

1日あたりの睡眠時間の充足度の割合は、前回の調査から低下が見られ、4割近くの方が睡眠時間の不足を感じています。

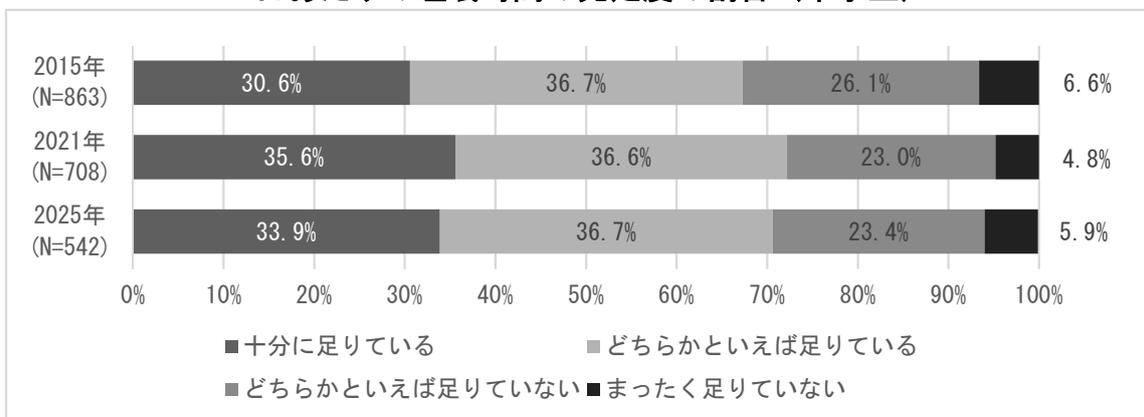
男女別では、女性の方が睡眠時間が足りていると答える人の割合が減少しています。

1日あたりの睡眠時間の充足度の割合（中学生・高校生）



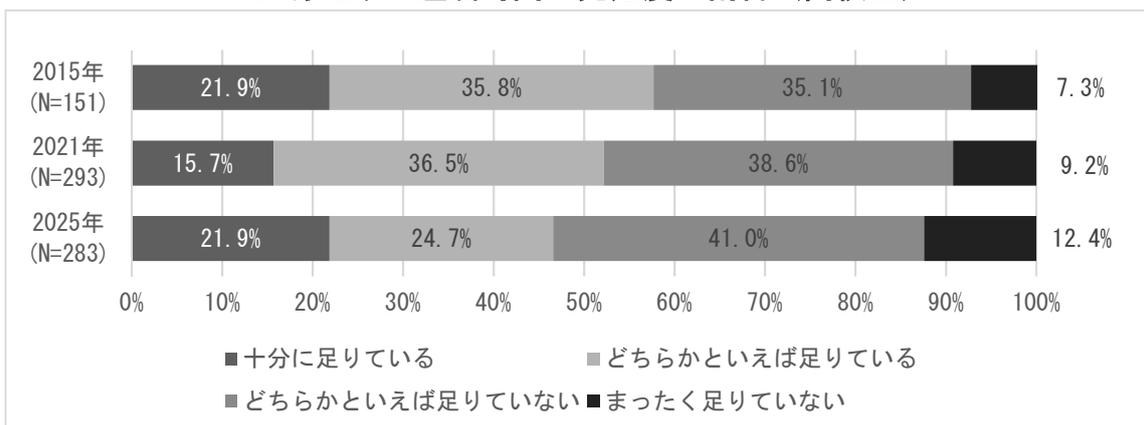
【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

1日あたりの睡眠時間の充足度の割合（中学生）



【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

1日あたりの睡眠時間の充足度の割合（高校生）

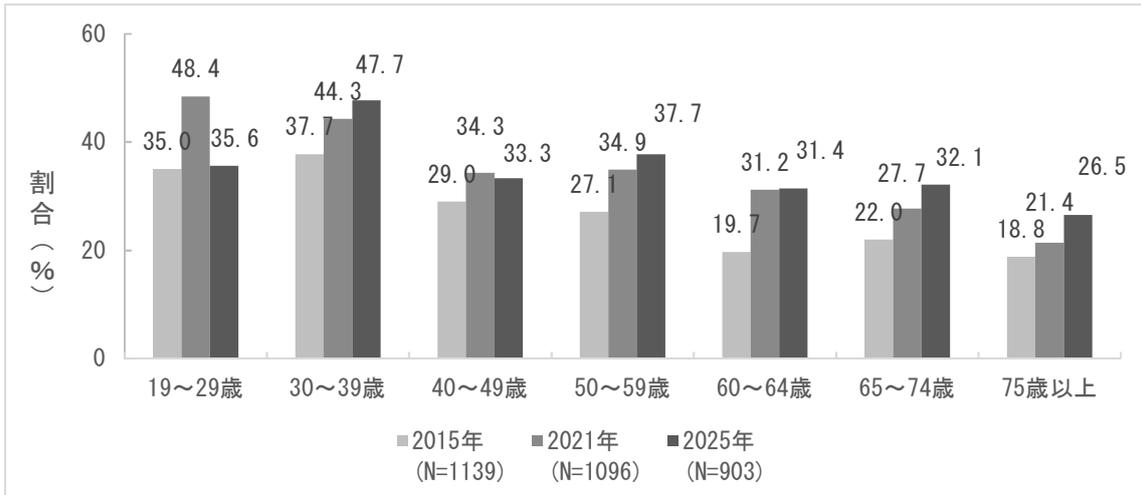


【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

1日あたりの睡眠時間の充足度の割合は、前回の調査から0.5ポイント低下しましたが、およそ7割弱の中学生・高校生が睡眠時間は足りていると回答していました。

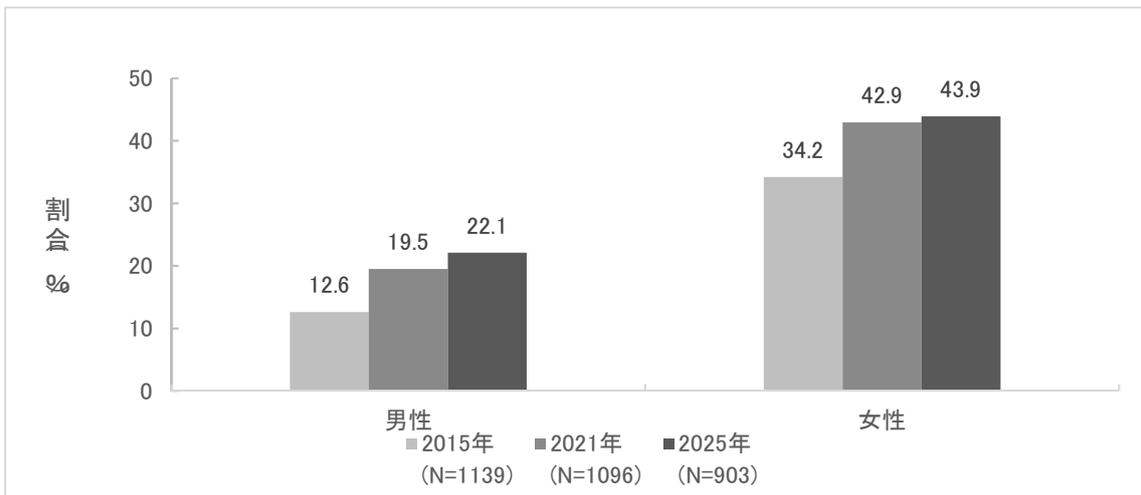
学年別では、高校生の半数以上が睡眠時間が足りていないと感じており、まったく足りていないと回答している人の割合が増加している状況です。

ストレスがあるときに周囲に相談する人の割合（19歳以上）



【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

ストレスがあるときに周囲に相談する人の割合（19歳以上 男女別）

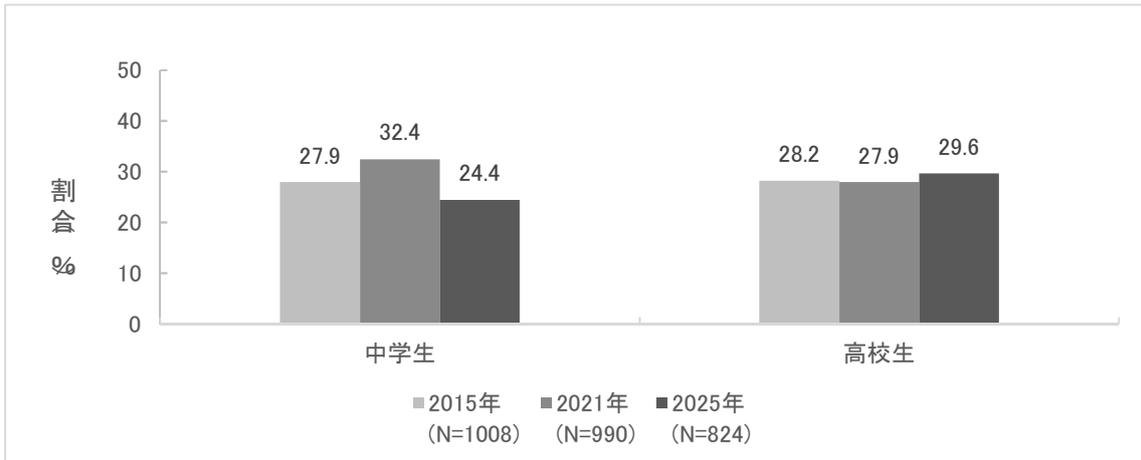


【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

ストレスがあるときに周囲に相談する人の割合は、19～29歳と40代を除くすべての年代で増加しました。その一方で、19～29歳は前回の調査時よりも大きく低下しています。また、年齢が上がるにつれて、相談する人の割合が少なくなっていく傾向が見られます。

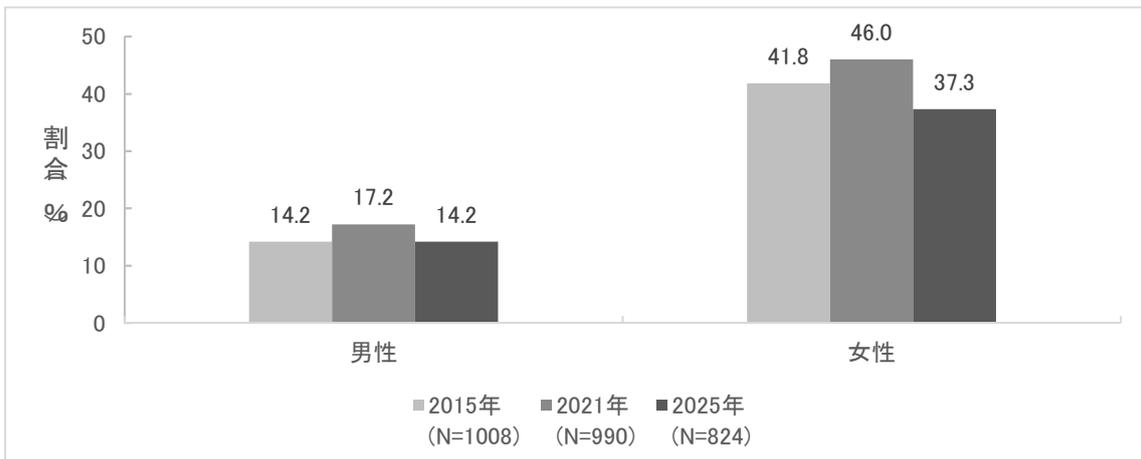
男女別では、男女ともに前回の調査時よりも相談する人の割合がわずかではありますが増加しています。

ストレスがあるときに周囲に相談する人の割合（中学生・高校生）



【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

ストレスがあるときに周囲に相談する人の割合（中学生・高校生 男女別）



【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

ストレスがあるときに周囲に相談する人の割合は、中学生において低下し、高校生においては1.7ポイント増加していました。

男女別では、相談すると回答した人の割合は低下していました。

行動目標

1. 十分な睡眠・休養をとりましょう。
2. 自分に合ったストレス解消法を持ち、こころの健康を保ちましょう。
3. 悩みや不安を一人で抱え込まずに相談しましょう。

市民の皆さんに取り組んでいただきたいこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・親子の愛情を育み信頼関係をつくりましょう。 ・テレビ等の長時間の視聴は控え、人と関わる遊びを通じて、豊かなこころを育みましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との時間をもち、保護者と子どもでメディアを上手に利用するルールをつくり、十分な睡眠をとりましょう。 ・思春期特有のこころと体の成長と変化を学びましょう。 ・自分を大切にし、人への思いやりを持ちましょう。 ・苦しい時やつらい時は我慢せずに相談しましょう。
青年期 (妊産婦)	<ul style="list-style-type: none"> ・人との交流を大切にし、孤立しないようにしましょう。 ・育児不安を抱え込まずに相談しましょう。 ・自分のこころの健康に関心を持ち、悩みを抱え込まずに周りの人に相談しましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・不安や心配事が原因で「眠れない」「食欲がない」などの症状が続く場合は医療機関に相談しましょう。 ・自分や身近な人のこころの健康に関心を持ち、不安や心配事がある時は周りの人に相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・豊富な経験と知識を活かし、積極的に地域活動などに参加しましょう。 ・自分や身近な人のこころの健康に関心を持ち、不安や心配事がある時は周りの人に相談しましょう。

行政が取組むこと

【共通事項】

1. こころの健康づくりや自殺予防に関連する事業の周知を強化します。
2. こころの健康に関する普及啓発事業を推進します。
3. 相談窓口の情報提供及び相談支援事業やカウンセリング事業を実施し、不安や心配事を軽減できるよう支援します。
4. メンタルヘルスサポーターを養成し、市民が主体となるこころの健康づくりを支援します。
5. 相談や支援を早期に行えるように、関係機関・団体等と情報共有し連携を強化します。
6. ライフステージの特徴に合わせたこころの健康づくりを推進します。

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	・乳幼児健診や乳幼児健康相談等を通じて、子どもの健やかな成長と親子のこころの健康を支援します。
学童期 思春期	・悩みや不安を抱えた時に助けを求めることの大切さを学ぶ機会をつくります。 ・こころの健康に関心を持てるように支援します。 ・学校等と連携し、児童・生徒への相談事業やカウンセリング事業を実施します。
青年期 (妊産婦)	・安心して妊娠、出産、育児ができる環境を整備し、妊産婦のこころの健康の保持、増進を支援します。
壮年期	・「うつ」の早期発見、早期治療を目的とした睡眠キャンペーン等を実施します。
高齢期	・「孤立」や「孤独」を防ぎ、地域で高齢者を見守ることができる環境づくりを行います。

■行動指標

No.	項目	単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)
20 新規	睡眠によって休養が十分とれている人の割合※1 (19歳～80歳)	%	58.9	80
21 新規	睡眠時間が十分に確保できている人の割合※2 (19歳～80歳)	%	78.6 (60歳未満) 77.8 (60歳以上)	80
22	ストレスがあった時に家族、友人、医師、専門家に相談する人の割合 (19歳～80歳)	%	32.3	50
23 新規	ストレスがあった時に友人、家族などに相談する人の割合※3 (中学生・高校生)	%	26.0	50
24	日頃ストレスを強く感じる人で悩みを相談する人がいないと回答する割合※4 (19歳～80歳)	%	17.1	10
25	日頃ストレスを強く感じる人で悩みを相談する人がいないと回答する割合※4 (中学生・高校生)	%	18.0	9

次ページへ続く

No.	項目	単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)
26 新規	メンタルヘルスサポーター養成講座修了者数※5	人	338	660

【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

目標値の考え方

- ※1：令和7年度までの健康と生活習慣に関するアンケートにおいては、『1日あたりの睡眠時間が足りていますか』という質問について、「十分に足りている」と「どちらかといえば足りている」を選択した人の割合を評価値としていました。第3次計画からは、『睡眠によって休養が十分とれましたか』という質問に改変します。目標値は健康日本21と同じ値です。
- ※2：健康日本21で定めている具体的な睡眠時間は、20歳～59歳が6～9時間、60歳以上については、6～8時間です。国が推奨する目標値60は達成しているため、新たな目標値を80と設定します。なお、本市の健康と生活習慣に関するアンケートは、19歳以上もしくは中学生・高校生という年齢区分としているため、数値には19歳以上も含まれます。
- ※3：アンケート結果から、大人だけでなく、ストレスを感じる中学生・高校生の割合が7割以上で推移していたことから、ストレスを感じた時に、1人で悩みを抱え込まず誰かに相談することが大切であるため50としています。
- ※4：相談する人がいないと回答する人を減らすため、令和7年度のアンケート結果を基準に算出しました。
- ※5：年間27人の養成講座修了者を目標としています。【出典】健康増進センター

④ アルコール

現状と課題

多量の飲酒は、悪性新生物や脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症リスクを高めるほか、アルコール依存症に陥る危険性を高め、本人の健康問題だけではなく、社会生活や家族関係に支障をきたすなど、生活基盤を崩壊させる恐れがあります。

今回市が実施した健康と生活習慣に関するアンケートでの19～80歳への調査結果では、アルコール依存症に陥る危険性の高い飲酒習慣を持つ人の割合が50～60歳代の男性に多く、女性においては50歳代に見られました。厚生労働省では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上と定義しています。1日の飲酒量が適量以上の人の割合は、男女ともに増加傾向にあり、その割合は、県よりも高い現状にあります。今後も、地域や職場等において、節度ある飲酒の啓発を推進するとともに、アルコールが心身に与える影響等についても情報を発信し、適量飲酒の普及を推進していく必要があります。

今回市が実施した健康と生活習慣に関するアンケートでは、中高生で「アルコールを飲んだことがある」「大人からアルコールを勧められたことがある」という回答が中間評価時よりもさらに減少しており、大人がアルコールに関する正しい知識を持つことが未成年者の飲酒が減ることにつながることをわかりました。しかし、依然として未成年者で飲酒経験をもつ人がわずかにいる結果でした。

また、妊婦の飲酒率は、健やか親子21アンケート調査結果をみると、年度により増減はありますが、令和6年度の妊婦飲酒率が3.1%と増加しております。

未成年者や妊産婦に対しては、アルコールが体の発育や胎児の成長に深刻な影響を与えることから、今後も重点的に飲酒防止の必要性を啓発していく必要があります。

【妊婦の飲酒率】

	R2	R3	R4	R5	R6
国※1	0.8	0.9	0.9	1.0	-
県※1	0.7	0.3	0.5	0.6	-
市※2	0.5	0.3	1.1	0.3	3.1

※1 母子保健事業の実施状況等について（R1～3 厚生労働省、R4,5 こども家庭庁、R6 未発表）

※2 健やか親子21アンケート調査（こども家庭センター）

行動目標

1. 未成年者の飲酒をなくしましょう。
2. 妊娠中、授乳中の飲酒をなくしましょう。
3. アルコールが体に及ぼす影響を知り、1日の適量飲酒を心がけましょう。

市民の皆さんに取り組んでいただきたいこと

ライフステージ	取組内容
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールが心身に及ぼす影響を知りましょう。 ・アルコールは飲まないようにしましょう。
青年期 (妊産婦)	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者と妊娠中、授乳中の方はアルコールを飲まないようにしましょう。 ・未成年者にアルコールを飲ませない環境をつくりましょう。 ・アルコールが心身に及ぼす影響を知り、1日の適量飲酒を心がけましょう。
壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者にアルコールを飲ませない環境をつくりましょう。 ・アルコールが心身に及ぼす影響を知り、1日の適量飲酒を心がけましょう。

行政が取組むこと

ライフステージ	取組内容
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールが心身に及ぼす影響等を学べる機会を作り、アルコールについての正しい知識の定着を図ります。
青年期 (妊産婦)	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールが心身に及ぼす影響等について知識普及を推進し、アルコールについての正しい知識の定着を図ります。 ・地域や職場等での適量飲酒の知識普及の推進に努めます。 ・妊婦健康相談等にて、妊娠中や授乳中の飲酒が胎児や子どもに与える悪影響について知識普及を推進し、妊娠中や授乳中の飲酒の防止に努めます。 ・アルコールに関する相談機関の周知を図ります。
壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールが心身に及ぼす影響等について知識普及を推進し、アルコールについての正しい知識の定着を図ります。 ・適量飲酒の知識普及を推進に努めます。 ・アルコールに関する相談機関の周知を図ります。

■行動指標

No.	項目	単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)
27	飲酒したことがある人の割合 (中学生男子)	%	6.0	0
28	飲酒したことがある人の割合 (中学生女子)	%	2.5	0
29	飲酒したことがある人の割合 (高校生男子)	%	3.0	0
30	飲酒したことがある人の割合 (高校生女子)	%	3.2	0
31 新規	妊娠中に飲酒している人の割合	%	3.1※1	0
32 新規	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める飲酒量※2 を知っている人の割合(19歳～80歳男性)	%	40.7	50
33 新規	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める飲酒量※2 を知っている人の割合(19歳～80歳女性)	%	28.1	50
34 新規	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量※2を 飲酒している者の割合(男性)	%	31.4	10
35 新規	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量※2を 飲酒している者の割合(女性)	%	37.9	10

【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

※1 健やか親子21 アンケート調査(こども家庭センター) R6年度結果

※2 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める飲酒量

男性で1日平均純アルコール約40g(清酒換算で2合)以上

女性で1日平均純アルコール約20g(清酒換算で1合)以上

⑤ たばこ

現状と課題

今回市が実施した健康と生活習慣に関するアンケート調査結果によると、喫煙している人の割合は19歳以上の男性27.5%、女性6.1%であり平成27年度調査から男性は増加、女性はわずかに減少しておりましたが、目標には届いておりません。また喫煙経験のある未成年者が依然としてみられます。

たばこはがんやCOPD※1などの呼吸器疾患、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に大きく影響しています。また、妊娠中の喫煙は、流産や早産、低体重児や死産、乳児死亡の確率を高めます。また20歳未満の喫煙は発達や発育に影響を及ぼすだけでなく、喫煙開始年齢が早いほど、がんや心疾患などを発症するリスクを高めます。

さらに、受動喫煙は、心臓病や肺がん、子どもの喘息や気管支炎の発症に影響するなど、たばこは吸っている人とその周囲の人の健康に大きな被害をもたらします。

本計画では、喫煙が心身に与える影響等の情報発信を行っていくとともに、喫煙習慣の改善を支援するための取組を推進します。

また、若い世代からの喫煙防止、受動喫煙防止など総合的なたばこ対策を着実に進めていきます。

※1：慢性閉塞性肺疾患。従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。

行動目標

1. 未成年の喫煙をなくしましょう。
2. 成人の喫煙率を減少させましょう。
3. 妊娠・育児中の喫煙をなくしましょう。
4. 喫煙が及ぼす健康への影響についての知識を深めましょう。
5. 受動喫煙を防止しましょう。

市民の皆さんに取組んでいただきたいこと

ライフステージ	取組内容
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが健康に及ぼす影響について知りましょう。 ・たばこを吸わないようにしましょう。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが健康に及ぼす影響について知りましょう。 ・受動喫煙による健康への影響があることから、家庭内での喫煙はやめましょう。 ・禁煙に取り組みましょう。(一人で禁煙できない時は、医療機関に相談しましょう。) ・喫煙する際には分煙をしましょう。 ・未成年者が喫煙に興味をもたない環境をつくりましょう。

行政が取組むこと

ライフステージ	取組内容
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・大仙市受動喫煙防止対策指針に基づき市が管理する施設の敷地内禁煙を推進します。 ・学校等と連携し、児童、生徒の喫煙防止に努めます。 ・子どもを通じて家庭に喫煙防止の情報提供を行います。 ・たばこが健康に及ぼす影響について学ぶ機会をつくります。
青年期 (妊産婦) 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・大仙市受動喫煙防止対策指針に基づき市が管理する施設の敷地内禁煙を推進します。 ・たばこが健康に及ぼす影響や禁煙に役立つ情報を発信します。 ・禁煙希望者に対する禁煙指導を行います。 ・企業や関係団体等と連携し、禁煙対策を推進します。 ・妊産婦とその家族に対して、喫煙が胎児と母体へ及ぼす影響を周知し、妊産婦の禁煙を支援します。

■行動指標

No.	項目	単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)
36	喫煙したことがある人の割合 (中学生男子)	%	0.4	0.0
37	喫煙したことがある人の割合 (中学生女子)	%	0.0	0.0
38	喫煙したことがある人の割合 (高校生男子)	%	1.5	0.0
39	喫煙したことがある人の割合 (高校生女子)	%	0.0	0.0

次ページへ続く

第4部 目標と指標の設定

No.	項目		単位	現状値 (R7年)	目標値 (R19年)	
40	喫煙している人の割合 (19歳～80歳男性)		%	27.5	20	
41	喫煙している人の割合 (19歳～80歳女性)		%	6.1	5	
42 新規	妊娠中に喫煙している人の割合		%	1.1※1	0	
43	たばこが心臓病に与える影響を知っている 人の割合 (19歳～80歳)		%	43.8	50	
44	たばこが脳卒中に与える影響を知っている 人の割合 (19歳～80歳)		%	43.6	50	
45 新規	受動喫煙にあったことがある人の割合 (19歳～80歳)		%	72.3	減少※2	
46 新規	受動喫煙にあったことがある人の割合 (中学生・高校生)		%	30.7	減少※2	
47 新規	受動喫煙の 機会があっ た場所 (ほぼ毎日～ 月1回程度 の合計)	家庭	中学生・高校生	%	80.4	0
			19歳～80歳	%	52.9	0
		職場	19歳～80歳	%	53.6	0
		飲食店	中学生・高校生	%	22.6	0
			19歳～80歳	%	44.9	0

【出典】健康と生活習慣に関するアンケート調査

※たばこには電子たばこ、加熱式たばこを含みます。

※1 健やか親子21アンケート調査(こども家庭センター) R6年度結果

※2 中間評価前までは目標を「減少」とし、中間評価時には目標値を設定します。

⑥ 歯・口腔の健康

現状と課題

歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが明らかになり、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。また、生涯にわたって歯の喪失防止や口腔機能の維持・向上に取組む必要性があり、特に高齢期に向けては、オーラルフレイル※1や誤嚥性肺炎の発症を予防が大切です。

大仙市では健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの維持・増進を図ります。

※1 オーラルフレイル：加齢や疾患に伴う口腔機能の衰え。心身の機能の低下に繋がる口腔機能の虚弱な状態。

行動目標

1. むし歯、歯肉炎、歯周病を予防しましょう。
2. かかりつけ医をもち、定期的に歯科健（検）診・保健指導を受けましょう。
3. 歯のケアをし、口腔機能の維持・向上に努めましょう。

市民の皆さんに取組んでいただきたいこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨き、仕上げ磨きの習慣をつけましょう。 ・よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ・保護者はフッ化物洗口を受けさせましょう。 ・甘い食べ物や飲み物のとり過ぎに気をつけましょう。 ・定期的に受診し、むし歯を早期に治療しましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨きの習慣をつけましょう。 ・自分の歯に関心を持ち、歯のケアをしましょう。 ・定期的に受診し、むし歯を早期に治療しましょう。 ・フッ化物洗口を受けましょう。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔清掃の正しい知識を身につけ、口腔内を清潔に保ちましょう。 ・定期的に受診し、むし歯や歯周病を早期に治療しましょう。
壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔清掃の正しい知識を身につけ、口腔内を清潔に保ちましょう。 ・口腔機能を維持するための知識を身につけ実践しましょう。 ・定期的に受診し、むし歯や歯周病を早期に治療しましょう。 ・後期高齢者歯科健診を受診し、噛む力や飲み込む力をチェックしましょう。

行政が取組むこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・発達段階に応じた歯磨きの仕方や、食事や間食の与え方等の保健指導の充実を図ります。 ・乳幼児歯科健診の実施により乳幼児のむし歯予防を支援します。 ・年長児を対象にフッ化物洗口事業を実施し、幼児のむし歯予防を推進します。 ・むし歯の治療が必要な乳幼児に対し、早期の受診勧奨に努めます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・学校等と連携しフッ化物洗口事業を実施し、口腔衛生の正しい知識と技術の普及に努めます。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診費用を助成し、定期的な歯科検診の定着を図ります。 ・オーラルフレイルの啓発を図り、口腔機能・口腔衛生の維持、向上のための知識と技術の普及に努めます。 ・オーラルフレイル予防のための健康教室の取組を推進します。

■行動指標

No.	項目	単位	現状値 (R6年)	目標値 (R19年)
48	むし歯のない幼児の割合 (3歳児)	%	87.2	95
49	むし歯を有する3歳1人あたりのむし歯保有数	本	2.65	2
50	12歳児の1人平均むし歯数 (DMF歯数)	歯	0.4※1	0.1
51	妊婦歯科健診受診率	%	52.5	80
52	成人歯周疾患検診受診率	%	12.0※2	16

次ページへ続く

第4部 目標と指標の設定

No.	項目	単位	現状値 (R6年)	目標値 (R19年)
53	定期的に歯科検診を受けている人の割合 (19歳～80歳)	%	40.9※3	95.0
54 新規	よく噛み飲み込むことができる人の割合 (19歳～80歳)	%	87.3	88.5

【出典】 No.48～52：健康増進センター調べ

No.53, 54：健康と生活習慣に関するアンケート調査

※1：R5年値

※2：R6年より20歳、30歳も追加

※3：R7年値

⑦ 健康状態の把握・早期発見・早期治療

現状と課題

高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の対策は市民の健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題です。健康を維持・増進するためには、健全な生活習慣を実践するとともに、疾病の早期発見と早期治療により、疾病の重症化を予防する必要があります。

そのためには、定期的に健（検）診を受診するとともに、健（検）診結果に異常があった場合には早期に精密検査を受診し、適切な治療等を受けることが重要です。

本計画では、健（検）診受診の重要性を啓発するとともに、市民が健（検）診を受診しやすい環境を整備し、市民の健康づくりを推進します。

国・県では特定健診60%、がん検診50%を目標としており、大仙市でも目標達成を目指します。

行動目標

1. 定期的ながん検診を受け、がんを早期に発見・治療し、重症化を防ぎましょう。
2. 定期的に健（検）診を受けて自分の健康状態を知りましょう。
3. 健康を自己管理するための知識と技術を身につけましょう。
4. 健康に関する正しい知識を身につけ、生活習慣の改善を図りましょう。
5. かかりつけ医をもち、身近な保健・医療サービスを利用しましょう。

市民の皆さんに取組んでいただきたいこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者と一緒に規則正しい生活リズムをつくりましょう。 ・月齢や年齢に応じた健診を受けましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の適正体重を維持しましょう。 ・規則正しい生活リズムで過ごしましょう。 ・自分や家族の病気を知り、健康に関する正しい知識を持ちましょう。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
青年期	<ul style="list-style-type: none"> 適切な血圧と体重を維持するために、日頃から血圧と体重を測る習慣を持ちましょう。 定期的に特定健診や各種検診を受けましょう。 健（検）診結果で精密検査が必要な場合はすみやかに受診しましょう。 かかりつけの病院をつくりましょう。 治療が必要な場合は、医師等の指示のもとに継続しましょう。 自分やパートナーの健康に関する正しい知識と技術を持ちましょう。
壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> 適切な血圧と体重を維持するために、日頃から血圧と体重を測る習慣をもちましょう。 定期的に特定健診やがん検診等を受けましょう。 健（検）診結果で精密検査が必要な場合はすみやかに受診しましょう。 治療が必要な場合は、医師等の指示のもと継続しましょう。 健康手帳を活用し、自分の健康を管理しましょう。 健康に関する正しい知識と技術をもちましょう。

行政が取組むこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> 発達段階に応じた正しい生活習慣の定着を支援します。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> 学校等と連携し、健康に関する正しい知識と技術を普及します。 将来の生活習慣病予防に役立つ知識や技術の普及に努めます。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> 市民ニーズに応じた健（検）診体制の整備と健（検）診内容の充実に努めます。 企業や関係団体等と連携し、市民が健（検）診を受けやすい環境づくりを行います。 健（検）診を受ける「きっかけ」作りや動機付けを行い、定期的に健（検）診を受診する市民の増加を図ります。 健（検）診結果に応じた健康相談、健康支援を行います。 健（検）診結果で精密検査や治療が必要な方への受診勧奨を行い、疾病の重症化予防を推進します。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・市民ニーズに応じた健（検）診体制の整備と健（検）診内容の充実に努めます。 ・企業や関係団体等と連携し、市民が健（検）診を受けやすい環境づくりを行います。 ・健（検）診を受ける「きっかけ」作りや動機づけを行い、定期的に健（検）診を受診する市民の増加を図ります。 ・健（検）診結果に応じた健康相談、健康支援を行います。 ・健（検）診結果で精密検査や治療が必要な方への受診勧奨を行い、疾病の重症化予防を推進します。 ・かかりつけ医をもち、治療を継続し、管理できるよう普及啓発をします。 ・健康手帳を活用した健康管理を支援します。 ・健（検）診事業と介護予防事業の連携を図ります。

■行動指標

No.	項目	単位	現状値 (R6年)	目標値 (R19年)
55	特定健診受診率	%	45.5	55
56	胃がん検診受診率	%	6.1	50※1
57	子宮頸がん検診受診率	%	6.3	50
58	乳がん検診受診率	%	7.4	50
59	大腸がん検診受診率	%	17.2	50
60	肺がん等検診受診率	%	14.6	50
61 新規	骨粗鬆症検診受診率	%	14.0	15
62	がん検診を受診していない人が受診しなかった理由として、いつでも医療機関を受診できるからと回答する人の割合 ※1	%	19.4	10
63 新規	収縮期血圧の有所見者（130 mm Hg 以上）の割合（40～74 歳）	%	51.9	減少

次ページへ続く

第4部 目標と指標の設定

No.	項目	単位	現状値 (R6年)	目標値 (R19年)
64 新規	拡張期血圧の有所見者（80 mm Hg 以上） の割合（40～74歳）	%	35.9	減少
65 新規	HbA1c6.5%以上の高血糖状態の者の割 合（40～74歳）男性	%	12.7	9.5
66 新規	HbA1c6.5%以上の高血糖状態の者の割 合（40～74歳）女性	%	7.0	4.7
67 新規	HbA1c8.0%以上の血糖コントロール不 良者の割合	%	1.4	1.0
68 新規	メタボリックシンドローム該当者・予備 群の割合	%	36.0	20.9
69 新規	将来、健診は受けないと思っている者の 割合（中学生・高校生）	%	16.3	10

【出典】 No.55～61、63～68 大仙の保健、国保データベースシステム（KDB）より

No.62、69 健康と生活習慣に関するアンケート調査

※No.63、64 中間評価の見直しに合わせて更新予定

※1：がん検診では職域での検診受診も多いことから、勤務先の検診を含めた受診歴を市町村が把握していく取組も国の動向を見ながら実施予定としています。

⑧ フレイル・認知症

現状と課題

フレイルは適切な介入を行うことで、健康な状態に戻すことができるといわれていることから、早期介入による予防の取組が重要となります。フレイル予防のためには、主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスのよい食事をとることが大事ですが、65歳以上で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂っている割合は、約半数となっています。また、高齢期のやせは、筋力の低下、運動機能の低下などにより、フレイルのリスクが高まりますが、BMI 18.5未満（やせ）の者の割合は、75歳以上になると女性において大幅な増加が見られます。フレイル予防のためには、これまでのメタボリックシンドロームの予防だけでなく、高齢期におけるやせにも注意する必要があります。やせの予防にも着目した生活習慣の普及に取組む必要があります。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業では、個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の両方で低栄養防止に取り組んでいます。

また、高齢化率の上昇と共に認知症の増加が予想されています。認知症は、誰でも発症する可能性があり、家族や身近な方が認知症になること等を含め、多くの方にとって身近なものであり、正しく理解してもらうための普及啓発が課題となっています。認知症について正しく理解し、地域や職域（商店や金融機関等）、学校教育において、認知症の方や家族を手助けする認知症サポーターの養成講座を開催しています。生活習慣病予防、運動不足の改善、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持には、認知症の発症を遅らせたり、進行を緩やかにしたりする効果が期待できることから、ライフステージに合わせた認知症予防を推進します。

行動目標

1. 健診等を通じて健康状態を把握し、フレイル予防を意識した生活を送りましょう。
2. 生活習慣病の予防や身体活動・運動を行い、社会参加を行いましょう。
3. 認知症に関する正しい知識をもち、認知症を予防しましょう。

市民の皆さんに取組んでいただきたいこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	・乳幼児健康診査を受診し、正しい生活習慣を確立しましょう。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> 健康に対する正しい知識を持ちましょう。 認知症サポーター養成講座を受講しましょう。
青年期 (妊産婦)	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健康診査、乳幼児健康診査、各種がん検診等を通して、将来の認知症の予防のための生活習慣病予防に取組みましょう。 認知症サポーター養成講座を受講しましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 健診等の機会から健康状態を把握し、フレイル予防に取組みましょう。 特定健康診査、各種がん検診等を通して、認知症の予防のための生活習慣病予防に取組みましょう。 健（検）診結果で精密検査が必要な場合はすみやかに受診しましょう。 認知症サポーター養成講座を受講しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> 健診等の機会から健康状態を把握し、フレイル予防に取組みましょう。 特定健康診査、後期高齢者健診、各種がん検診等を通して、認知症の予防のための生活習慣病予防に取組みましょう。 健（検）診結果で精密検査が必要な場合はすみやかに受診しましょう。 就労、ボランティア、地域活動、趣味・生涯学習等、社会や地域とのつながりを持ちましょう。 認知症サポーター養成講座を受講しましょう。

行政が取組むこと

ライフステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> 発達段階に応じた正しい生活習慣の定着を支援します。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> 学校等と連携し、健康に関する正しい知識を普及します。 児童生徒を対象に認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識を普及します。
青年期 (妊産婦)	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健康診査、乳幼児健康診査、各種がん検診等を活用して、認知症の予防のための生活習慣病予防対策を推進します。 職域等で認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識を普及します。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防のための健康教室の取組を推進します。 特定健康診査、各種がん検診等を活用して、認知症の予防のための生活習慣病予防対策を推進します。 職域等で認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識を普及します。

次ページへ続く

ライフステージ	取組内容
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者健診結果で低栄養のリスクのある方へ訪問指導を行います。 ・フレイル予防のための健康教室の取組を推進します。 ・特定健康診査、後期高齢者健診、各種がん検診等を活用して、認知症の予防のための生活習慣病予防対策を推進します。 ・出前講座（認知症についての講座）を実施し、認知症に関する正しい知識の普及や相談窓口の周知を行います。 ・市の通いの場を紹介し、社会参加を促します。 ・地域の通いの場や職域等で認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識を普及します。

■行動指標

No	項目	単位	現状値 (令和7年)	目標 (令和19年)
70 新規	BMIが20.0以下の者の割合（65歳以上）※1	%	17.1	13.0
71 新規	認知症サポーター養成講座 受講者数（累計）	人	7,734	10,300

【出典】

No70：健康と生活習慣に関するアンケート調査

No71：現状値：高齢者包括支援センター調査（令和7年4月1日現在）

目標値：第9期大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事業計画（大仙市）の目標値より、年200人を養成する。

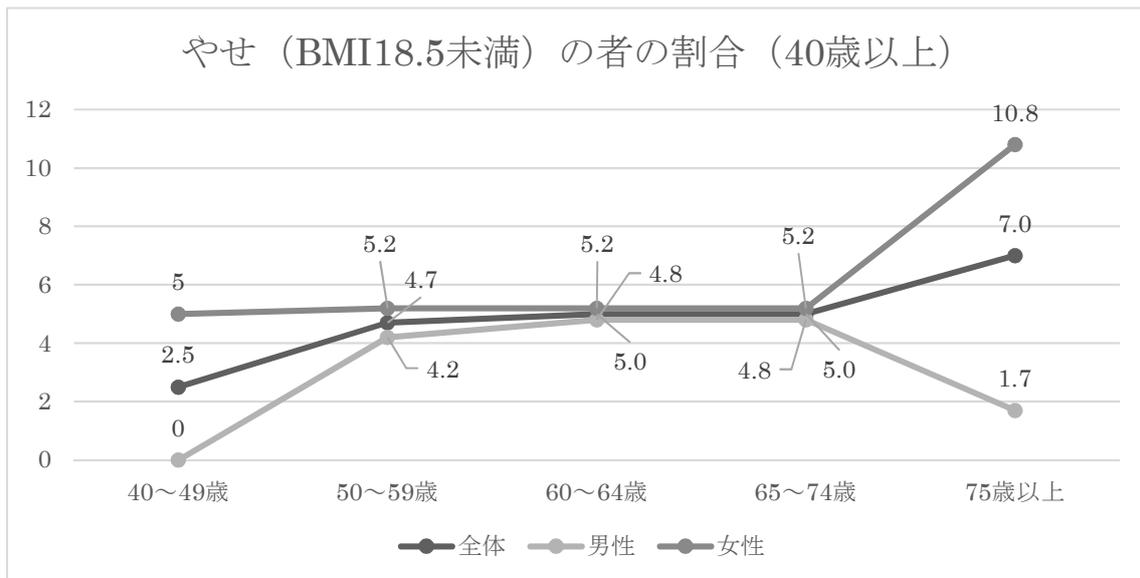
目標値の考え方

※1：第3期健康秋田21計画の指標〔フレイル予防（健康づくりの取組）〕を参考に、低栄養傾向の高齢者の減少の指標として、新規に目標値を設定します。県と同一の目標値とします。

※以下、参考資料

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合（65歳以上）	
65歳以上（全員）	52.6%
65歳以上（男性）	44.6%
65歳以上（女性）	58.4%

出典：健康と生活習慣に関するアンケート調査



出典：健康と生活習慣に関するアンケート調査