

健康しんごう21 ～第2次計画～
中間評価

新 郷 村

平成31年3月

第1章

健康しんごう21（第2次計画）の概要と中間評価方法

I 計画策定の趣旨

II 概要

III 中間評価方法

第2章

健康の状況

I 人口

II 平均寿命の推移

III 死亡原因

IV 医療の現状

V 要介護者等の状況

第3章

各領域の推移・評価

I 栄養・食生活

II 身体活動・運動

III こころの健康づくり

IV たばこ

V アルコール

VI 口の健康

VII がん・生活習慣病

第4章

各領域の今後の取り組み

- I 栄養・食生活
- II 身体活動・運動
- III こころの健康づくり
- IV たばこ
- V アルコール
- VI 口の健康
- VII がん・生活習慣病

参考資料

第1章 「健康しんごう21(第2次計画)の概要と中間評価方法

I 計画策定の趣旨

村民一人ひとりが健康寿命（認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間）を延伸し、さらには各個人の生活の質の向上を図り「明るく元気で生活できること」を目標に、住民自ら健康について考え実践していくことを基本として、行政や関係機関が一体となって実践しやすい環境づくりに取り組むため、平成16年（2004年）3月に第1次計画を策定し、平成25年（2013年）に評価を行いました。

第一次計画の終了に伴い、県では「早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす」ことを目標に掲げ、平成25年度（2013年度）から平成34年度（2022年度）までの「健康あおもり21（第2次）」を策定しました。

新郷村においても、健康あおもり21（第2次）を勘案し、住民一人ひとりが健やかな生命と心を育み、活力ある豊かな暮らしをおくることができるよう、「健康しんごう21（第2次計画）」を策定し、各取り組みを実践してきました。

平成30年度、健康の状況を評価し最終年度に向け、目標等を検討します。

II 概要

1. 基本的な方向

(1) ライフステージに応じた健康づくり

自立した日常生活を営むことができるよう、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、村民が自分のライフステージを正しく理解し、その課題に対応し生涯を通じた健康づくりができるよう対策を推進します。

(2) 生活習慣病の発病予防を重視した健康づくり

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に対処するため、「一次予防」に重点を置いた対策を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させないために重症化予防対策を推進します。

(3) みんなで支える健康づくり

村民一人ひとりの健康づくりを地域の仲間や組織（学校、職場、町内会など）、行政などの関係機関が支え合う対策を推進します。

2. 計画の期間

策定当初は平成27年度（2015年度）～平成34年度までの8年間とすることとしました。しかし、青森県保健医療計画、青森県医療費適正化計画、いのち支える青森県自殺対策計画、新郷村国民健康保険保健事業実施計画、いのち支える新郷村自殺対策行動計画（仮）等との整合性を図ることが望ましいことから、平成35年度までの9年間とします。

平成30年度に中間評価を行い、今後の活動方向を見直します。

3.対象領域の設定

生活習慣とこころの健康づくりに関する7つの領域を設定しました。

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) こころの健康づくり（自殺予防対策）
- (4) たばこ
- (5) アルコール
- (6) 口の健康
- (7) がん・生活習慣病

Ⅲ 中間評価方法

1. 中間評価の趣旨

中間評価は、計画策定から4年間の評価や数値目標の達成度を把握・評価し、今後の目標・取組を見直し、計画を推進することを目的としています。

2. 中間評価方法

7つの領域の目標について、計画策定時（ベースライン値）及び中間値を比較し、目標に対する達成状況について以下の通り評価しました。なお、中間値把握のため、住民を対象とした健康に関するアンケートを実施しました。

～判定基準～

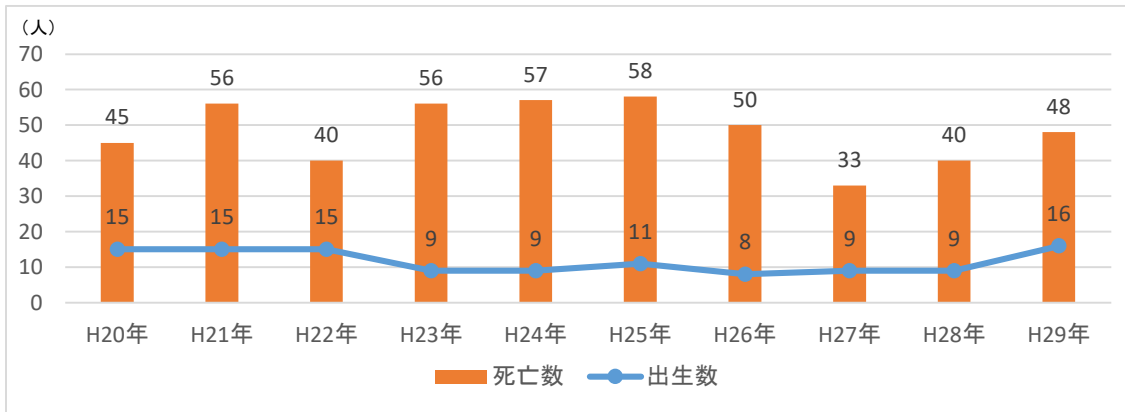
評価	基準
◎	達成（中間値が目標値を超えている）
○	順調に改善（目標達成まではいかないが、中間値が現状値より50%以上目標値に近づき、改善している）
△	やや改善（目標達成に届かないが、中間値が目標値の50%未満で改善している）
×	横ばい・悪化（中間値が現状値と同じか、それより低下している）
—	判定不能

第2章 健康の状況

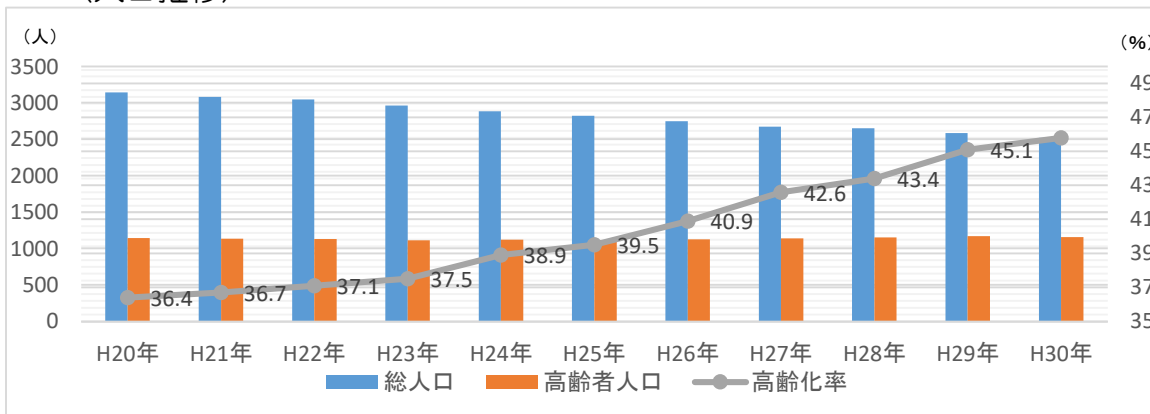
I 人口

新郷村では、出生数の減少と人口流出により、人口が減少しています。高齢者数は1,154人、高齢化率45.8%（平成30年9月30日現在）と高齢化が顕著となっています。平成30年2月末現在で、県内では4番目、三戸地方保健所管内では1番高い高齢化率となっています。

〈出生数と死亡数〉

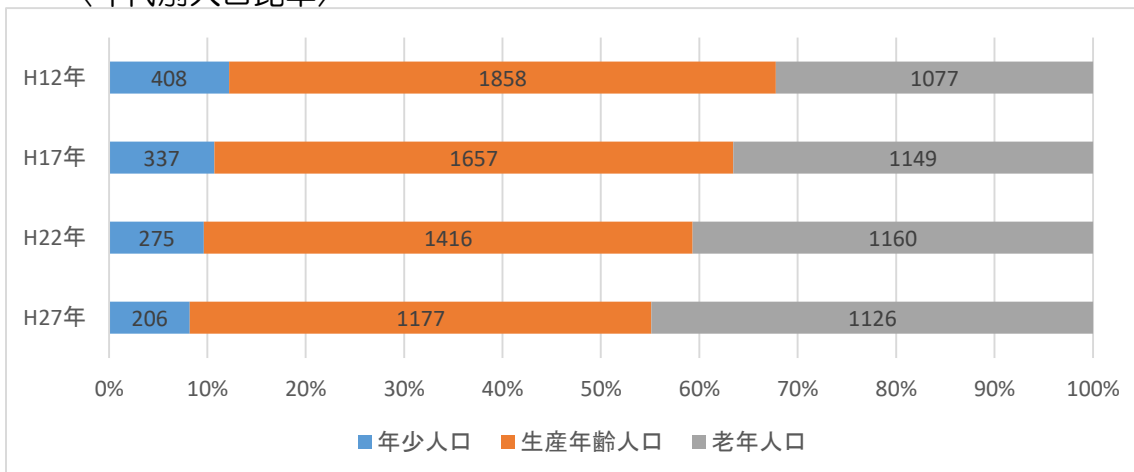


〈人口推移〉



(住民基本台帳から：12月末現在の状況)

〈年代別人口比率〉

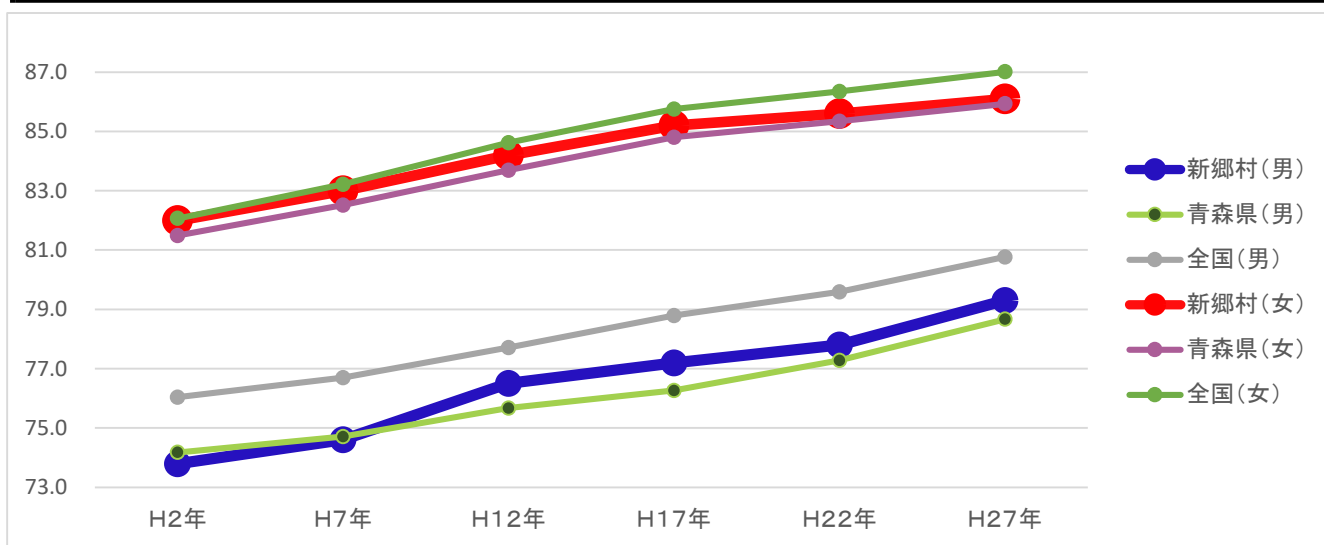


(国勢調査)

II 平均寿命の推移

平均寿命は、平成27年で男性79.3歳、女性85.6歳となっています。県内では、男性第1位、女性第12位と、県平均よりも高くなっていて、平均寿命の伸びがみられます。

	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年
新郷村(男)	73.8	74.6	76.5	77.2	77.8	79.3
青森県(男)	74.18	74.71	75.67	76.27	77.28	78.67
全国(男)	76.04	76.70	77.71	78.79	79.59	80.77
新郷村(女)	82.0	83.0	84.2	85.2	85.6	86.1
青森県(女)	81.49	82.51	83.69	84.80	85.34	85.93
全国(女)	82.07	83.22	84.62	85.75	86.35	87.01



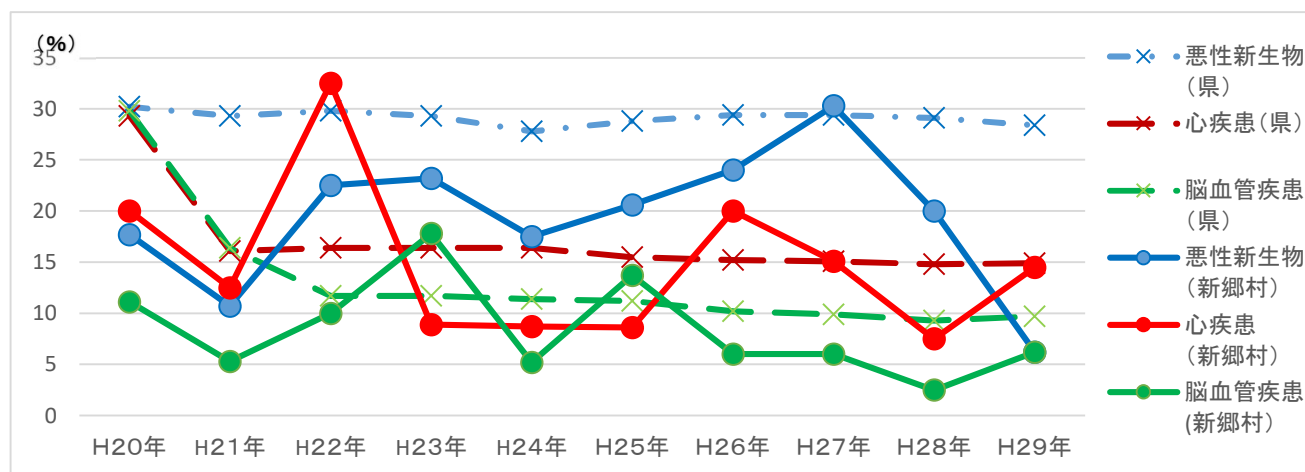
(国勢調査)

III 死亡原因

1. 三大死因

新郷村はがん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患による死亡率は、平成27年までは全体の約半分を占めていました。平成29年には全体の4分の1程度となっています。その内、悪性新生物は減少傾向にあるものの、心疾患・脳血管疾患は増加傾向に転じています。

〈三大死因死亡率の年次推移〉



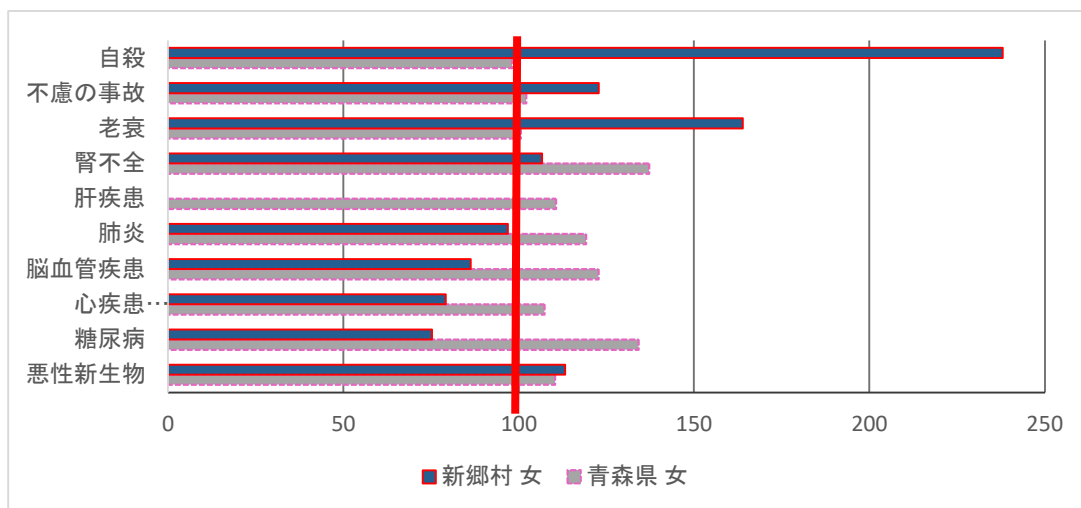
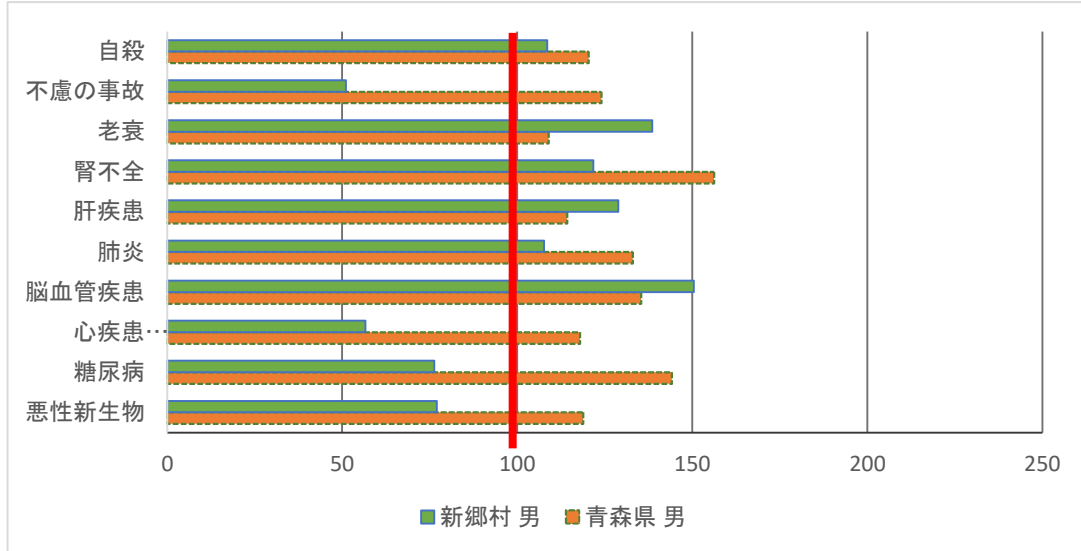
(青森県保健統計年報)

2.平成24～28年のSMR(標準化死亡比)

村の標準化死亡比では、男性が脳血管疾患（150.4）、肝疾患（128.9）、老衰（138.6）が県平均より高いです。また女性は自殺（238.0）、子宮の悪性新生物（210.9）、老衰（164.0）、肺の悪性新生物（127.6）などで県より高い傾向にあります。

※標準化死亡比（SMR）：人口構造が全国的な人口構造と同じであったとした場合の死亡率の高さを表す指標。
標準化死亡比の全国並みを100とし、100を超える場合は全国平均より死亡率が高いことを表す。

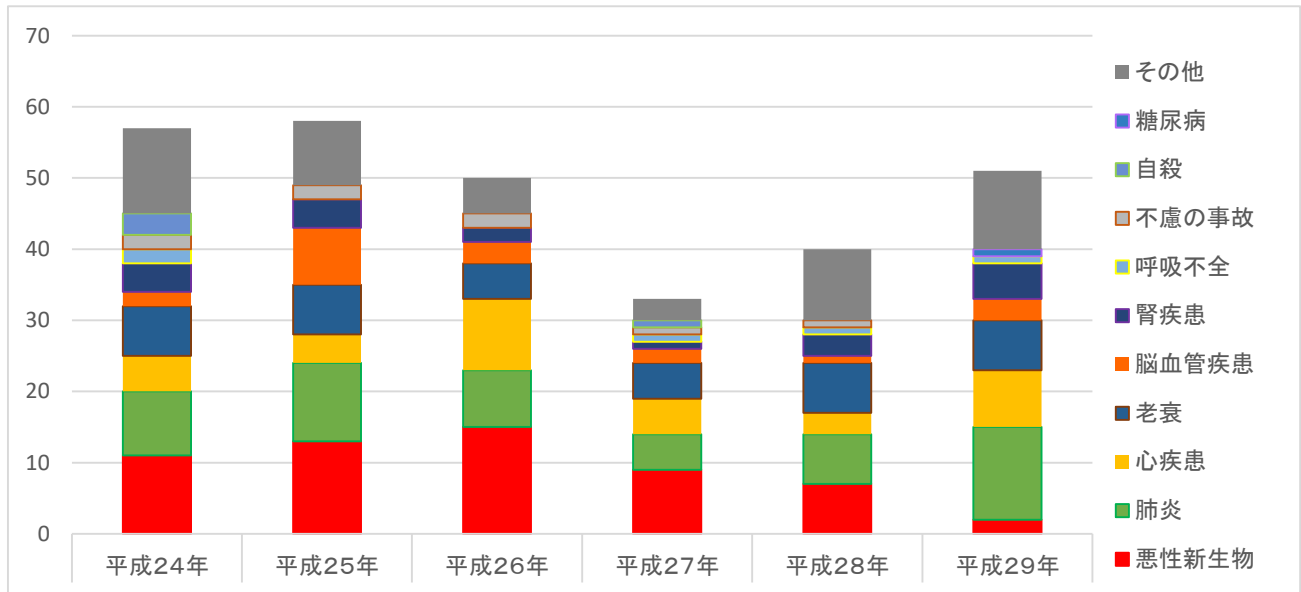
〈平成24～28年のSMR〉



(三戸地方保健所集計)

3.平成24～29年の年齢別死因別人数

これまでの死因別人数では全年代を通して悪性新生物が死因の1位となっていました。減少傾向にあります。代わって肺炎、心疾患、脳血管疾患が増加しています。老衰は微増、腎疾患もやや増加しています。



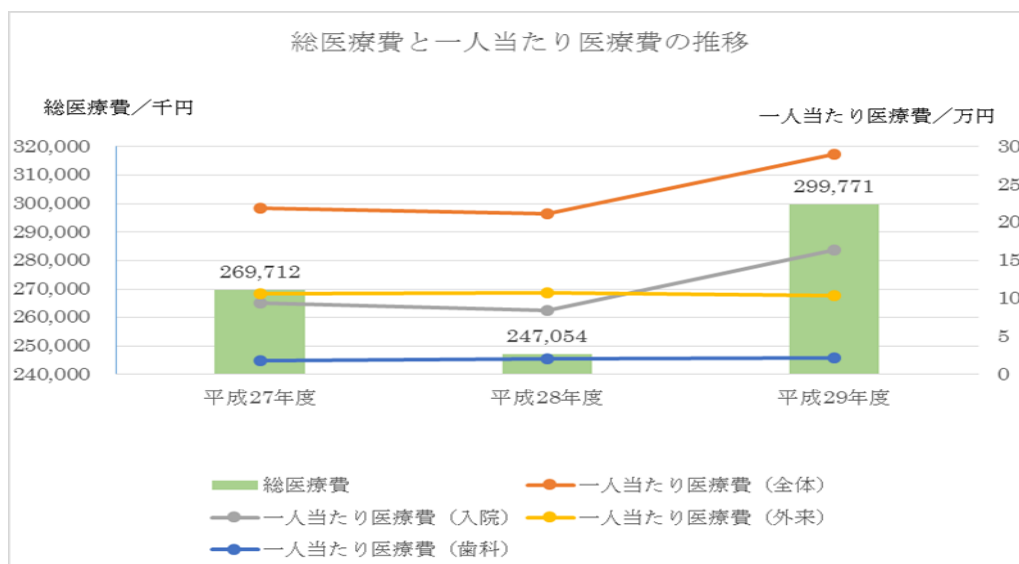
(村死亡者台帳による集計)

IV 医療の状況

1. 国民健康保険における総医療費と一人当たり医療費の推移

過去3年間の総医療費をみると、平成27年度から平成28年度にかけて22,658千円減少し、平成28年度から平成29年度にかけて52,717千円と大きく増加しています。

また、一人当たり医療費（入院）も、平成27年度、平成28年度が10万円を切っているのに対して、平成29年度は16万円台高くなっています。この原因として、平成29年度に1件当り費用額100万円以上の入院・手術を要するレセプト件数が平成27・28年度と比べて20件以上多かったことが影響していると考えられます。



(被保険者数：平成27年度～平成29年度 国民健康保険事業状況報告書事業年報A表 年度平均被保険者数)

1人当たり医療費：平成27年度～平成29年度 国民健康保険事業状況報告書事業年報A表、C表(3)、F表(2)より算定)

(KDBシステム：厚生労働省様式(様式1-1)基準金額以上となったレセプト一覧、(様式2-1)6ヶ月以上入しているレセプトの一覧、(様式2-2)人工透析患者一覧表H27～H29)

※レセプトとは、医療機関が医療行為等の内容を記載した保険請求するための明細書。レセプトは医療機関ごと、月ごとに1件とカウントする。

2. 平成29年度の疾病小分類別 件数上位5位までの状況

入院では、男女とも統合失調症が1位となり、全体の13～20%を占めています。また男女とも大腸ポリープの件数が上位3位以内に入っており、高い割合を占めています。外来では男女とも高血圧が1位となっており、全体の13～18%を占めています。

〈平成29年度の疾病小分類別 件数上位5位までの状況〉

男性入院（件数）	0～39歳	40～64歳	65～74歳	合計	全体に占める割合	順位
統合失調症	0	24	2	26	13.6%	1
大腸ポリープ	0	3	6	9	4.7%	2
脳梗塞	0	5	4	9	4.7%	2
肝がん	0	1	7	8	4.2%	4
肺炎	0	5	3	8	4.2%	4

女性入院（件数）	0～39歳	40～64歳	65～74歳	合計	全体に占める割合	順位
統合失調症	0	4	10	14	19.7%	1
小児科	8	0	0	8	11.3%	2
大腸ポリープ	0	2	4	6	8.5%	3
パーキンソン病	0	0	4	4	5.6%	4
肺炎	0	2	1	3	4.2%	5
不整脈	2	0	1	3	4.2%	5

男性外来（件数）	0～39歳	40～64歳	65～74歳	合計	全体に占める割合	順位
高血圧症	0	203	390	593	17.8%	1
糖尿病	8	80	241	329	9.9%	2
小児科	209	0	0	209	6.3%	3
脂質異常症	3	64	85	152	4.6%	4
関節疾患	2	54	68	124	3.7%	5

女性外来（件数）	0～39歳	40～64歳	65～74歳	合計	全体に占める割合	順位
高血圧症	0	102	311	413	13.4%	1
関節疾患	0	76	154	230	7.5%	2
骨粗しょう症	0	54	163	217	7.1%	3
小児科	175	0	0	175	5.7%	4
糖尿病	7	55	92	154	5.0%	5

（KDBシステム：疾病別医療費分析（細小（82）分類）平成29年度累計）

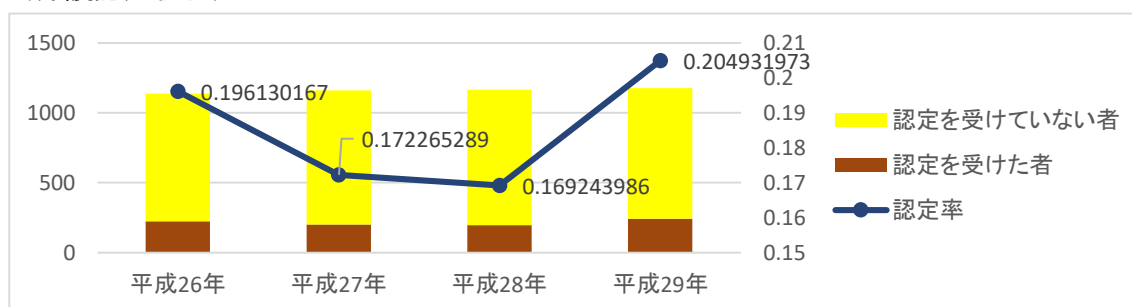
なお、小分類では歯科系の疾患が集計の対象外となっている。

V 介護の状況

1. 要介護（要支援）認定者数の推移

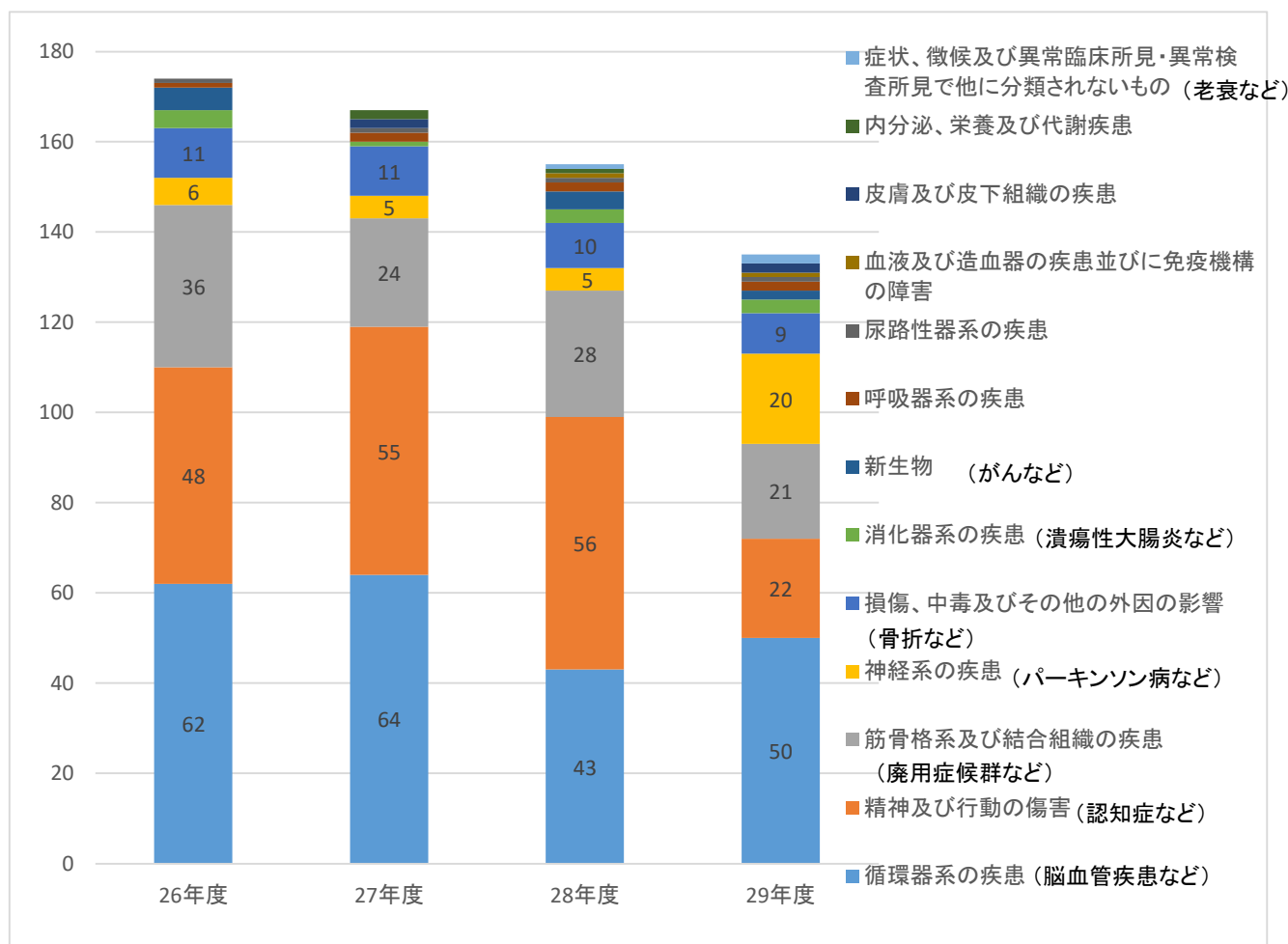
第1号被保険者の認定者数は、高齢者人口の約18%で推移しています。また認定者数が平成26年から28年までは減少傾向にあったものの、29年は増加に転じています。

〈介護認定状況〉



（介護保険事業計画。第1号被保険者数）

2.平成26～29年度介護認定者の「障害の直接の原因」となっている疾患等名別割合



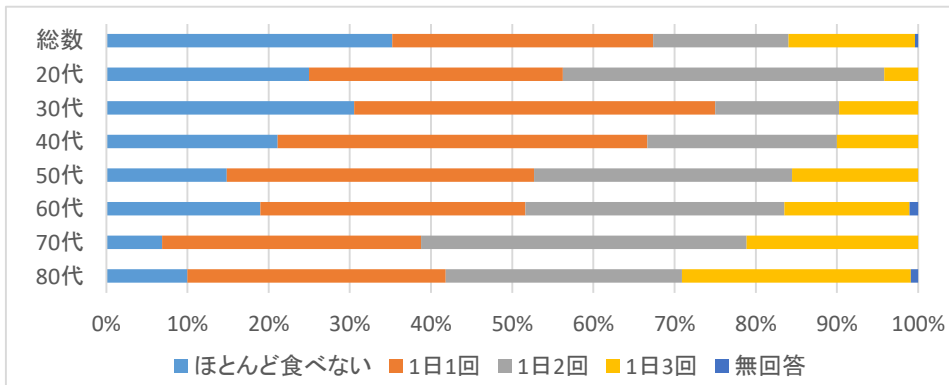
(厚生グループ介護保険係集計)

I. 栄養・食生活

〈村民の目標と現状〉

(1) みそ汁は1日2杯までとします。

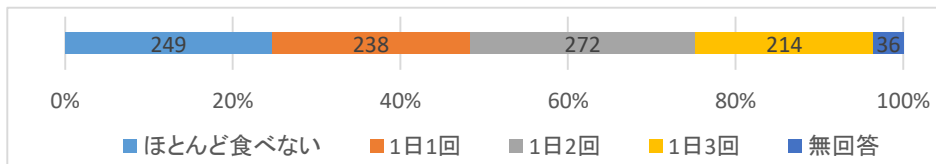
(みそ汁を食べる回数) (人)



(平成30年住民アンケートより)

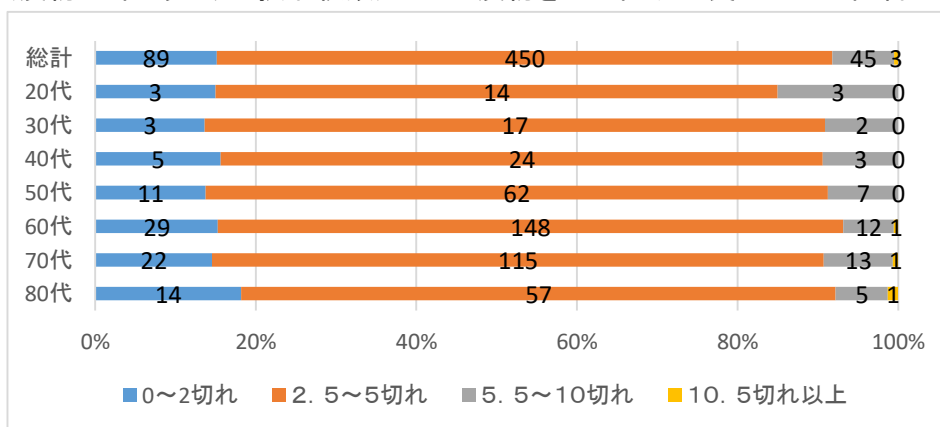
(2) 漬物は1日2回までとし、1回2切れまでを目標とします。

(漬物の摂取回数) (人)



(平成30年住民アンケートより)

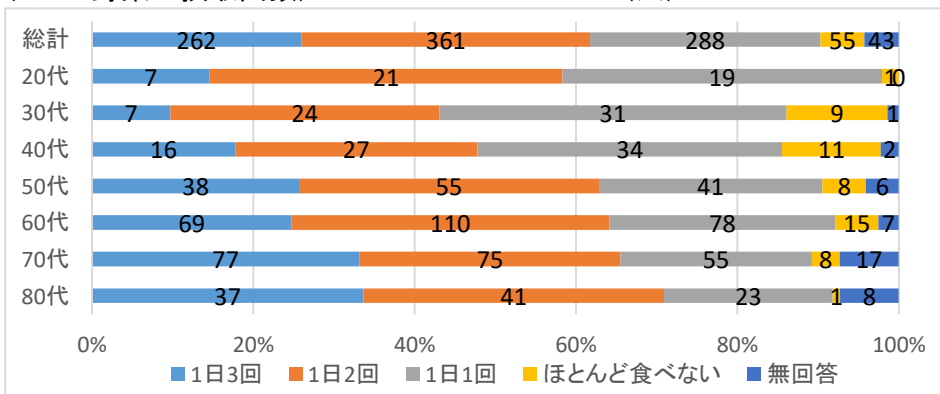
(漬物の1回あたりの摂取枚数) ※ 漬物を1日1回以上食べる人の回答 (人)



(平成30年住民アンケートより)

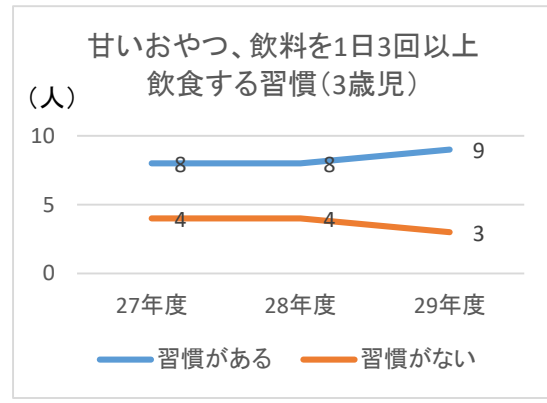
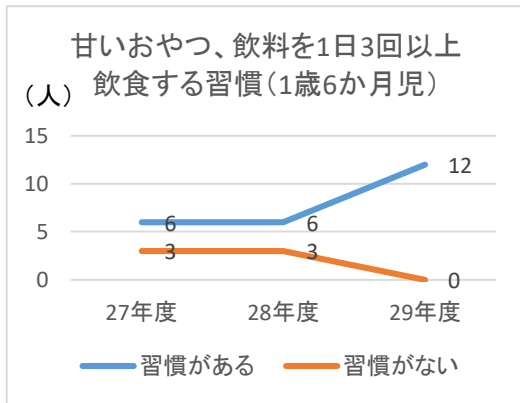
(3) 毎食、必ず小皿に1つ野菜のおかずを摂取します。

(1日の野菜の摂取回数) (人)



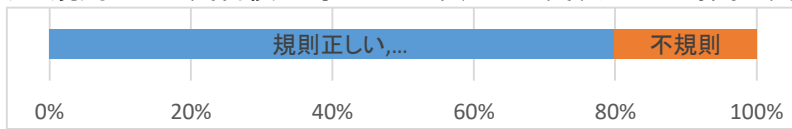
(平成30年住民アンケートより)

(4) おやつ、飲物を決めて食べます。(新)



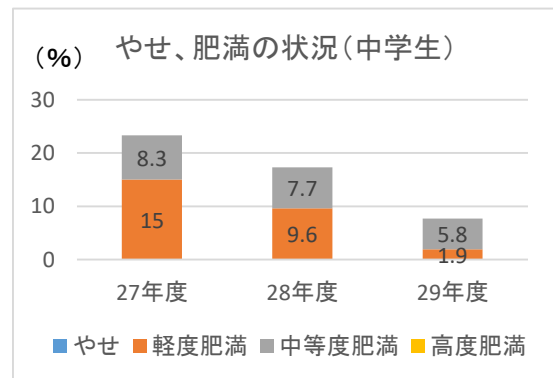
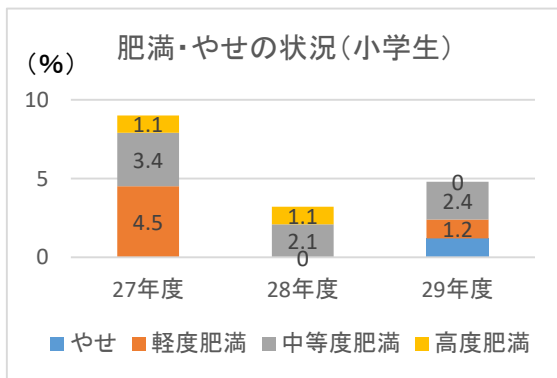
(村幼児健診集計)

(5) 規則正しい食習慣が身につくよう、1日3食決まった時間に食べます。

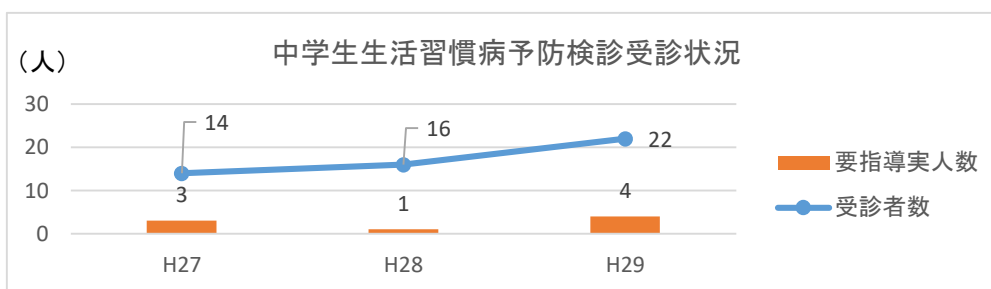


(平成30年住民アンケートより)

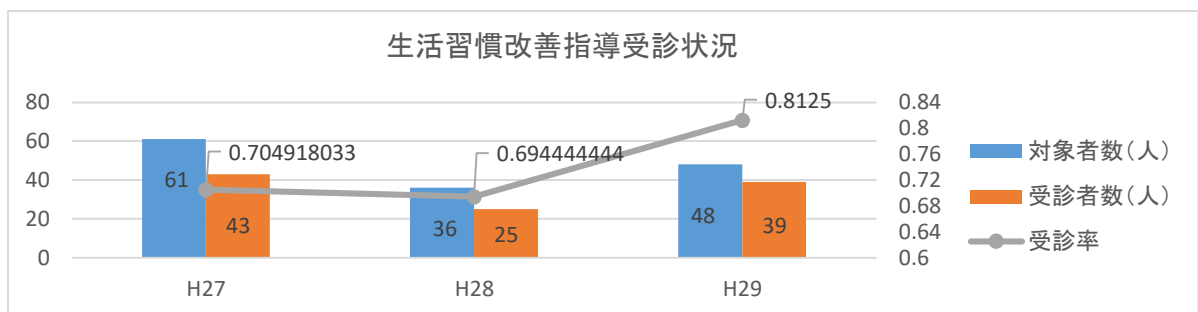
(6) 自分の適正体重を知り、やせすぎ、太りすぎに気を付けます。(新)



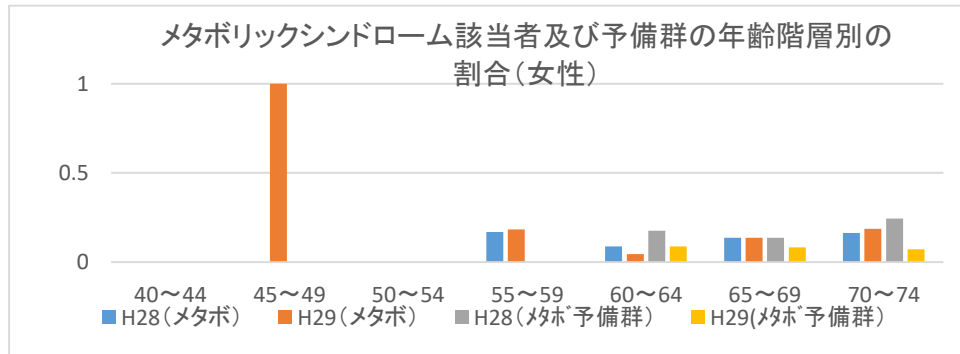
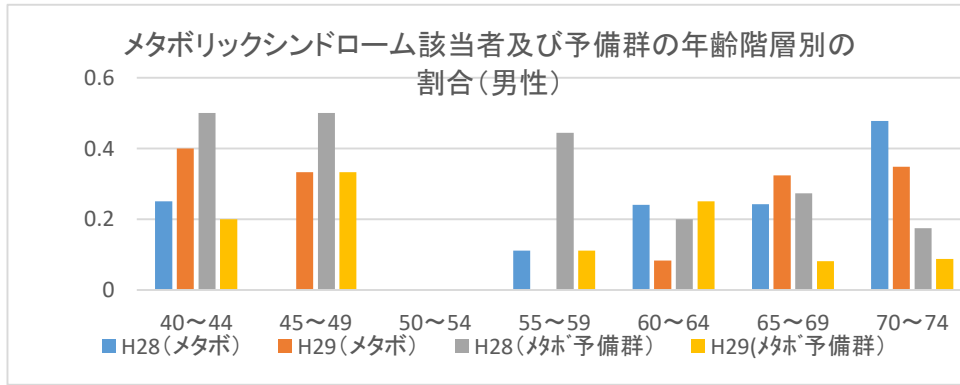
(学校保健白書集計)



(中学生生活習慣病予防健診実績より)



(村保健事業報告より)



(特定健診・特定保健指導実施結果総括表 平成28年度～平成29年度)

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	目標値	評価
乳幼児期	おやつの時間を決めている割合	1歳6か月児 57.1% (平成26年度 1歳6か月児健診)	60.0% (平成29年度 1歳6か月児健診)	60%以上	◎
		3歳児 40.0% (平成26年度 3歳児健診)	66.0% (平成29年度 3歳児健診)	60%以上	◎
学童期	1日3食規則正しく食べる人の割合	72.7% (平成24年度アンケート調査)	76.7% (平成30年アンケート調査)	100%	△
	朝食を食べる人の割合	98.9% (平成24年度アンケート調査)	82.0% (平成30年アンケート調査)	100%	×
	野菜を毎食食べる人の増加	28.4% (平成24年度アンケート調査)	24.8% (平成30年アンケート調査)	50%以上	×
成人期	1日3食規則正しく食べる人の割合	76.7% (平成24年度アンケート調査)	77.4% (平成30年アンケート調査)	90%以上	△
	朝食を食べる人の割合	20歳代 男性 71% 女性 43% (平成24年度アンケート調査)	20歳代 男性 55.0% 女性 71.4% (平成30年アンケート調査)	男女とも90%	男性 × 女性 ○
	成人の肥満出現率(BMI25以上)の割合	男性 71% 女性 43% (平成24年度アンケート調査)	男性 43.1% 女性 30.7% (平成30年アンケート調査)	男性 33% 女性 25%	男性 ○ 女性 ○
	野菜を毎食食べる人の増加	15.1% (平成24年度アンケート調査)	26.0% (平成30年アンケート調査)	50%以上	△
	塩分を控えている人の増加	64.5% (平成24年度アンケート調査)	68.5% (平成30年アンケート調査)	75%以上	△

〈現状評価〉

みそ汁を1日2回までとする人が70代までで75%を超えています。80代でも70%を超えており、全体でも83.9%が目標を達成していることからみそ汁からの塩分摂取が控えられていることが推測されます。

漬物の摂取回数についても60代までの75%あまりの人が1日2回までに留めています。ただ、1回あたりの摂取枚数を2切れまでとする人が2割以下です。30代以上では、9割を超える人が漬物を5切れまで摂取しています。一方、小皿に1つ野菜を摂取する割合は、最も摂取している70～80代でも3割程度で、30代に至っては1割にも満たない状況です。

母と子の栄養教室（離乳食教室）へ2/3以上の参加がみられ、乳児期から指導する機会もあることから、乳幼児期におやつの時間を決める家庭が増加し目標を達成できています。学童期では1日3食食べる児童の割合は増加しているものの、目標値にはまだ近づけていません。中学生の生活習慣病予防健診でも要指導と判定される生徒が毎年見られます。成人期では生活習慣改善指導の受診者が増えており、指導の機会もあることから、朝食を食べる女性の割合、肥満出現率、野菜を毎食食べる人の割合が改善しているものの、残りの項目はほぼ横ばいです。

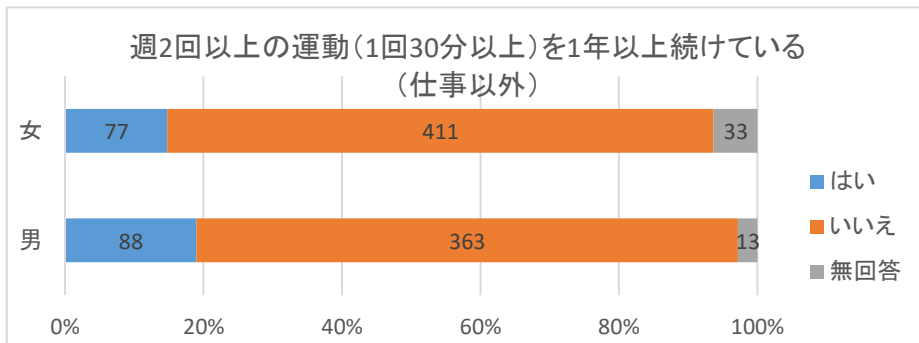
Ⅱ. 身体活動・運動

〈村民の目標〉

(1) 運動による効果を知り、運動習慣を身につけましょう。

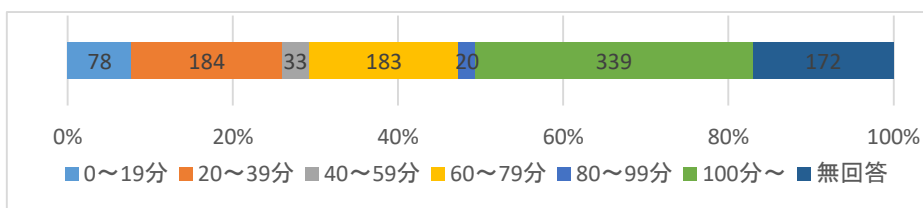
ア) 1日1回は続けて10分間歩きます。

(10分で行けるところは自分で歩いていきます) (人)



(平成30年アンケート調査)

(1日に歩く時間) (人)

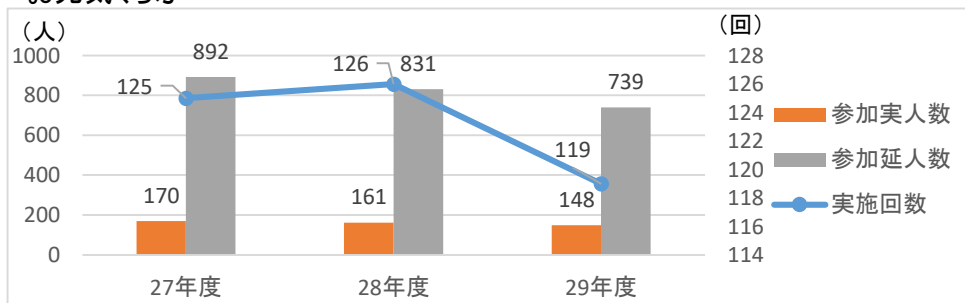


(平成30年住民アンケートより)

(2) 冬期間、閉じこもりにならないために、各種教室に参加します。

(3) 隣近所の仲間づくりをします。

・お元気くらぶ



・はればれ教室

	27年度	28年度	29年度
実施回数	9回	—	10回
参加延人数	実2人	—	実3人

〈村行政報告より〉

・はればれフォローアップ教室

	27年度	28年度	29年度
実施回数	13回	12回	12回
参加延人数	実22人	実21人	実22人

・筋トレフォローアップ教室

	27年度	28年度	29年度
実施回数	23回	23回	24回
参加延人数	実12人	実12人	実12人

(介護保険事業計画より)

(健康教室開催状況)

	27年度	28年度	29年度
実施回数	4種5回	4種4回	1種1回
参加延人数	21人(9人)	32人(3人)	12人(2人)

(村保健事業報告より)

〈高齢者教室参加状況〉

	27年度	28年度	29年度
実施回数	4回	6回	5回
参加延人数	114人	169人	139人

(高齢者教室運営委員会 会議資料)

〈老人クラブ会員数〉

	27年度	28年度	29年度
会員数	163名	162名	170名

(村保健事業報告より)

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	目標値	評価
成人期	健康維持のために運動する人の割合	36.5% (平成24年度アンケート調査)	35.5% (平成30年アンケート調査)	50%以上	×
	日常生活における歩行時間が1日60分以上の人の増加	20～59歳 52.6% 60歳以上 58.6% (平成24年度アンケート調査)	20～59歳 68.1% 60歳以上 63.1% (平成30年アンケート調査)	20～59歳 60.0% 60歳以上 65.0%	20～59歳 ◎ 60歳以上 ○

〈現状評価〉

運動機会を設けるツールとして、29、30年度2地区ずつウォーキングマップを作製、配布しました。特定健診受診勧奨のための有線放送の際、運動も心がけるよう呼びかけましたが、健康維持のために運動する人の割合は改善していません。ただ、農作業を含め、1日60分以上歩く人の割合は改善しています。

お元気くらぶなど高齢者向けの介護予防事業で、冬期間の閉じこもり予防や仲間づくりを行っています。開催は21会場で行われ、参加者数は横ばいです。

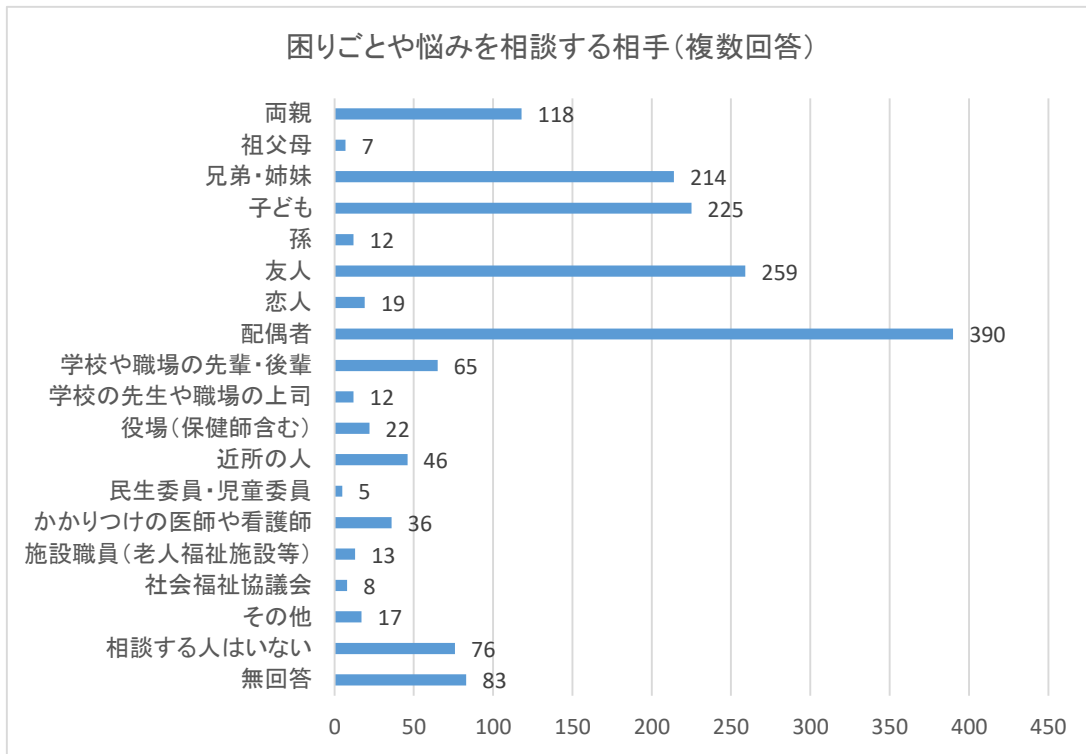
健康教室への参加は、高齢者が多く壮年期の参加が少ない状況でしたが、プログラム内容に理学療法士による運動指導を行うなど幅広い年齢層に対応し、運動の普及に力を入れました。

この他教育委員会による高齢者教室、社会福祉協議会による老人クラブ活動も行われ、冬期間に様々な事業に参加してもらい、外出の機会を増やし閉じこもりを防ぐにも貢献していたと考えます。

Ⅲ. こころの健康づくり

〈村民の目標〉

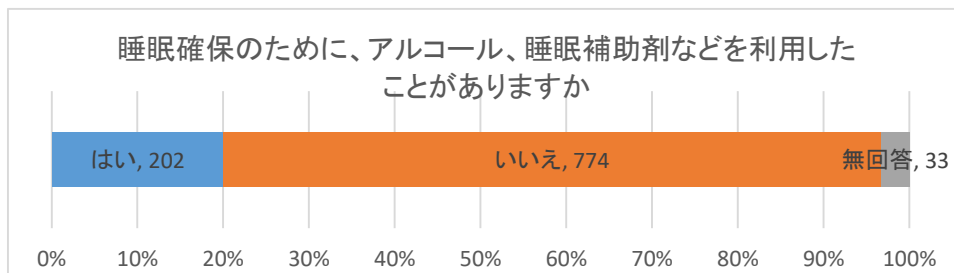
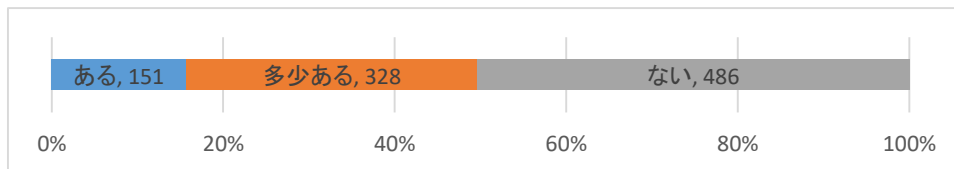
(1) 不安なことや悩み事があった場合には、抱え込まず誰かに相談します。(新)



(平成30年住民アンケートより)

〈精神科や心療内科受診に対する抵抗感〉

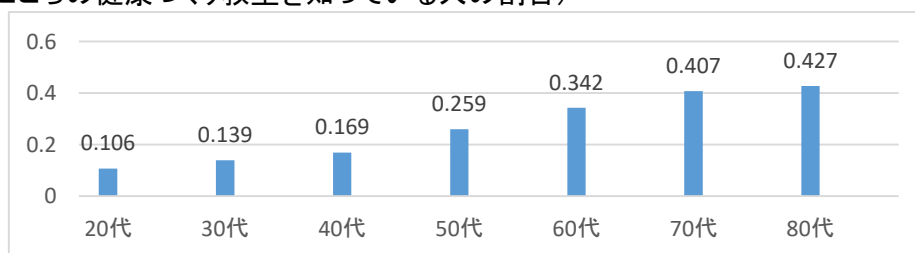
(人)



(平成30年住民アンケートより)

(2) 自分に合ったストレス解消法を見つけます。(新)

(こころの健康づくり教室を知っている人の割合)



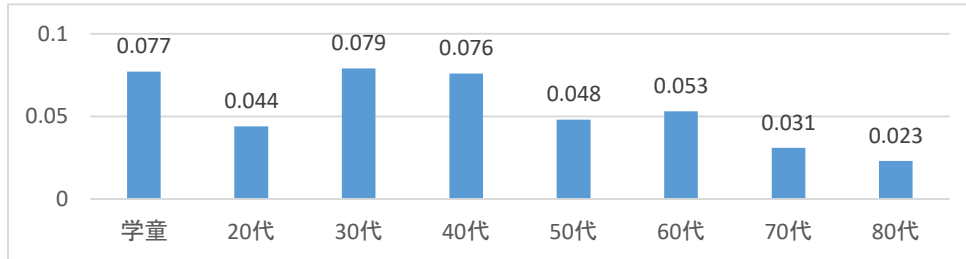
(平成30年住民アンケートより)

〈こころの健康づくり教室参加状況〉

	27年度	28年度	29年度
実施回数	1回	1回	1回
参加延人数	33人	29人	37人

(村保健事業報告より)

- (3) 不安を抱えている人を見つけたら、声をかけます。(新)
 (相談する人が誰もいないと回答した人の割合)



(平成30年住民アンケートより)

- (4) 友人や知人と交流する機会を持ちます。(新)

〈お元気くらぶ〉

	27年度	28年度	29年度
実施回数	125回	126回	119回
参加実人数	170人	161人	148人
参加延人数	892人	831人	739人

(村行政報告より)

〈高齢者教室参加状況〉

	27年度	28年度	29年度
実施回数	4回	6回	5回
参加延人数	114人	169人	139人

(高齢者教室運営委員会 会議資料)

〈老人クラブ会員数〉

	27年度	28年度	29年度
会員数	163名	162名	170名

(村保健事業報告より)

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	目標値	評価
学童期	困ったときに相談できる人がいる割合	89.2% (平成24年度アンケート調査)	92.3% (平成30年アンケート調査)	95%以上	○
成人期	自殺者の減少	全死亡に占める割合 2.7% (平成22～26年死亡集計)	全死亡に占める割合 0.83% (平成28～30年死亡集計)	減少	◎
	熟眠感がない人の割合	20歳代 66.7% 30歳代 54.8% 40歳代 58.8% 50歳代 41.8% 60歳以上 31.0% (平成24年度アンケート調査)	20歳代 37.5% 30歳代 39.4% 40歳代 40.4% 50歳代 33.3% 60歳以上 34.7% (平成30年アンケート調査)	各年代で 10%減少	20歳代 ◎ 30歳代 ◎ 40歳代 ◎ 50歳代 ○ 60歳以上 ×

〈現状評価〉

不安なことなどを相談できる相手がいる一方で、誰にも相談できない人が学童や30～40代で7.7～7.9%とやや高値になっています。取組にあるところの健康づくり教室を開催し、一定の参加者数を得ていましたが、教室自体を知っている人の割合が29.6%に留まっています。また自殺者数もゼロの年がある一方、発生する年もあり、減少してもゼロが長く続かない状況となっています。

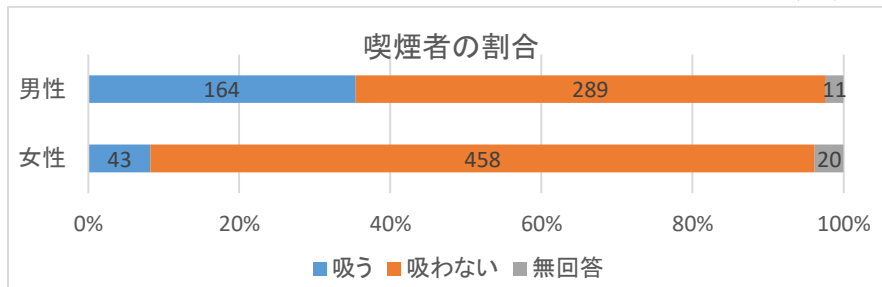
熟眠感のない人の割合は改善していますが、60代では悪化しています。60代の23.3%が睡眠のためアルコール、睡眠補助剤を利用したことがあると答えており、高齢者に対して日中の活動や運動を促し、適切な入眠と熟眠感を得るための支援が必要です。

IV. たばこ

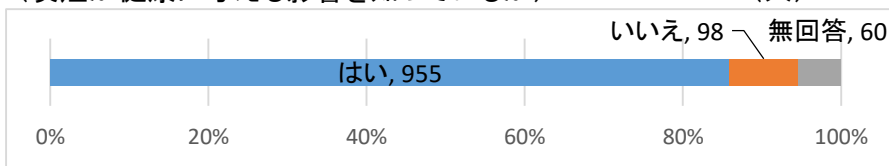
〈村民の目標〉

- (1) 受動喫煙について知り、分煙します。喫煙マナーを守ります。(新)
- (2) 喫煙による悪影響を理解します。(新)

(人)

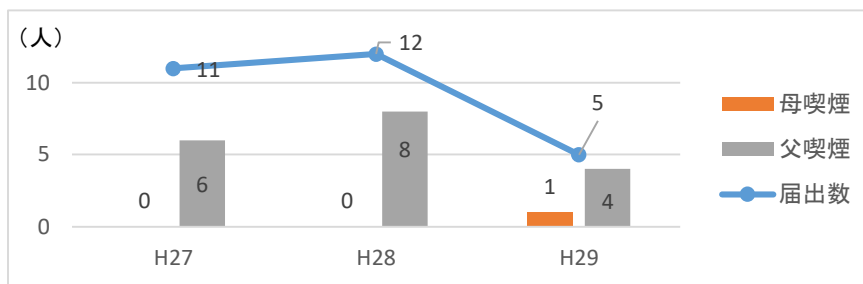


(喫煙が健康に与える影響を知っているか) (人)



(平成30年住民アンケートより)

- (3) 喫煙が胎児や母体に与える影響を理解し、禁煙します。(新)
- (妊娠中に妊婦及び夫が喫煙をしている人数)



(村妊婦連絡票集計)

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	目標値	評価
学童期	喫煙経験のある児童をなくす	2.8% (平成24年度アンケート調査)	2.3% (平成30年アンケート調査)	0%	△
妊娠期	妊婦の喫煙をなくす	妊娠中喫煙 0% 妊娠後禁煙 23.1% (平成26年妊婦連絡票)	妊娠中喫煙 20.0% 妊娠後禁煙 20.0% (平成29年妊婦連絡票)	0%(継続) 10%以下	妊娠中喫煙 × 妊娠後禁煙 △
成人期	成人の喫煙率の減少	男性 39.4% 女性 7.3% (平成24年度アンケート調査)	男性 36.2% 女性 8.6% (平成30年アンケート調査)	男性 30%以下 女性 5%以下	男性 △ 女性 ×

〈現状評価〉

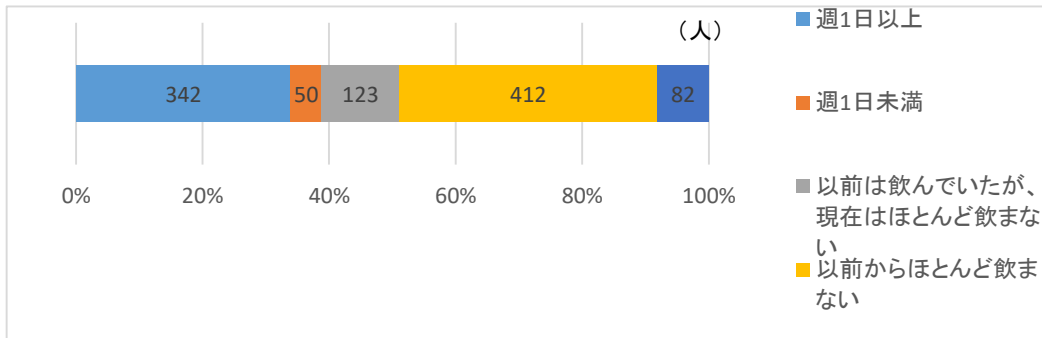
平成24年には、70～80代で喫煙の悪影響について知っている人の割合が60%ほどに留まっていたましたが、今回は全ての年代で70%を超え、20・30・50代では90%を超えています。成人の男性の喫煙は3%ほど減少しましたが、女性は1.3%増加しました。

喫煙経験のある児童は、2.3%と若干減少しましたが、ゼロにはなっていません。また妊娠中の喫煙が27、28年はゼロでしたが、29年度は1人（20%）でした。妊娠後禁煙は3.0%減少していますが、妊娠の可能性のある女性に対する取り組みが必要です。

V. アルコール

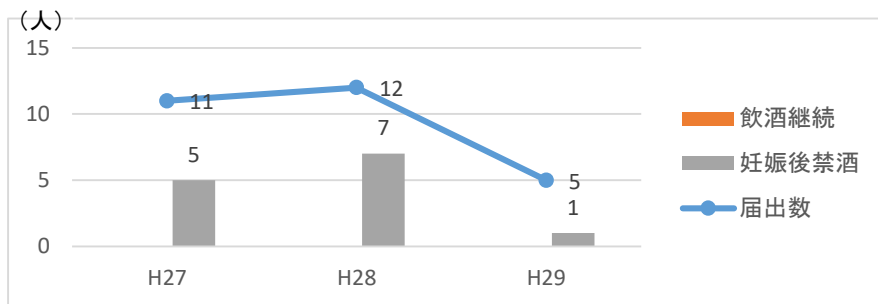
〈村民の目標〉

- (1) 適度な飲酒に心がけ、週2回は休肝日をつくります。
(週何回アルコール摂取するか)



(平成30年住民アンケートより)

- (2) 未成年や妊婦にはアルコールをすすめません。
(3) 飲酒が胎児や母体に与える影響を理解し、禁酒します。



〈村妊婦連絡票集計〉

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	目標値	評価
学童期	飲酒経験のある児童の減少	46.0% (平成24年度アンケート調査)	24.1% (平成30年アンケート調査)	0%	△
妊娠期	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中飲酒 0% 妊娠後禁酒 53.8% (平成26年妊婦連絡票)	妊娠中飲酒 0% 妊娠後禁酒 20% (平成29年妊婦連絡票)	0%(継続) 30%以下	妊娠中飲酒 ◎ 妊娠後禁酒 ◎
成人期	適量より多く飲む人の割合を減らす	63.50% (平成24年度アンケート調査)	64.6% (平成30年アンケート調査)	50%以下	×

〈現状評価〉

飲酒経験のある児は、策定時よりは減少したものの4人に1人が飲んだことがある状況です。妊娠中の飲酒継続は0%ですが、妊娠後の禁酒は20%と減少したものの、妊娠を意識するところからの禁酒ができていない状況です。

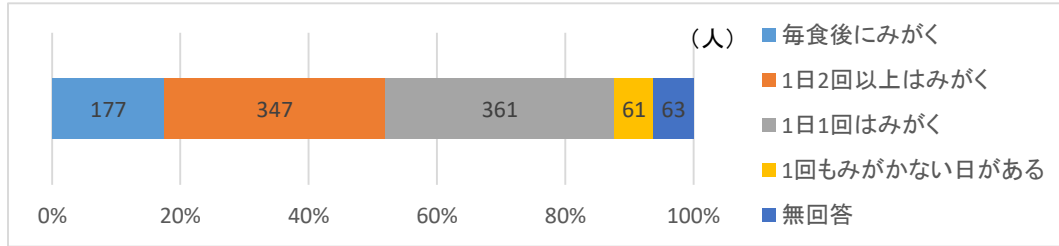
適量に留める人の割合が1%ほどの増加で、ほぼ変わりありません。

VI. 口の健康

〈村民の目標〉

(1) 食事のあとは、歯を磨きます。(新)

(1日の歯みがき回数)

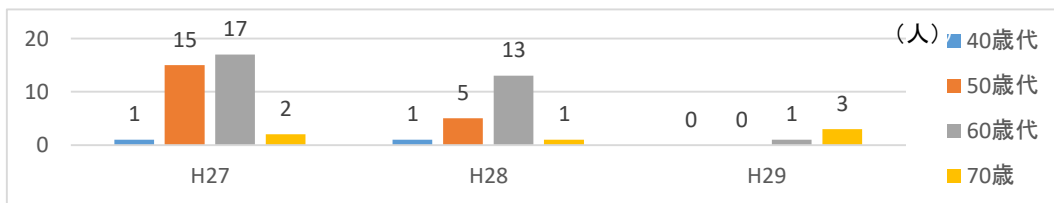


(平成30年住民アンケートより)

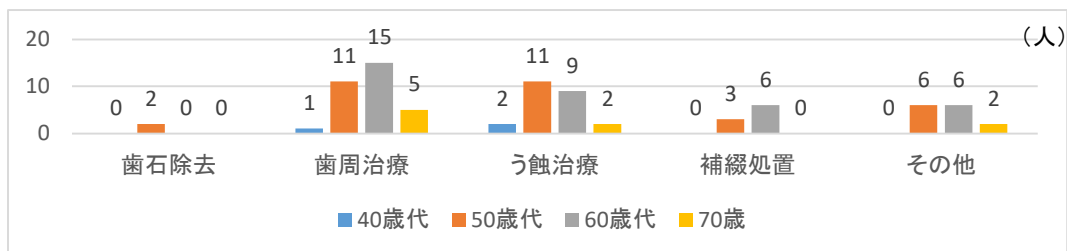
(2) 定期的に歯科受診をして、歯周疾患を予防します。(新)

(3) 治療が必要な時は早期に治療します。(新)

〈歯周疾患検診受診状況〉



(平成27～29年の歯周疾患検診 結果内訳)



(村保健事業報告より)

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	目標値	評価
乳幼児期	むし歯のない者の割合の増加	1歳6か月児 100% 3歳児 66.7% (平成26年度 乳幼児健診)	1歳6か月児 90% 3歳児 75.0% (平成29年度 乳幼児健診)	100% 90%	1歳6か月児 × 3歳児 △
	フッ素塗布実施率の増加	1歳6か月児 100% 2歳児 100% (平成26年度 乳幼児健診)	1歳6か月児 100% 2歳児 100% (平成29年度 乳幼児健診)	100%(継続) 100%(継続)	◎
成人期	80歳(75~80歳)で20本以上の歯を有する人の割合	男性 10.6% 女性 3.3% (平成24年度アンケート調査)	男性 20.9% 女性 4.5% (平成30年アンケート調査)	10%以上	男性 ◎ 女性 △
	60歳(55~64歳)で24本以上の歯を有する人の割合	男性 16.8% 女性 9.8% (平成24年度アンケート調査)	男性 30.1% 女性 22.3% (平成30年アンケート調査)	25%	男性 ◎ 女性 ○
	毎日2回以上歯みがきする人の割合	40~50歳 男性 50.0% 女性 77.6% 60歳以上 男性 30.2% 女性 47.3% (平成24年度アンケート調査)	40~50歳 男性 45.3% 女性 79.2% 60歳以上 男性 37.1% 女性 63.7% (平成30年度アンケート調査)	40~50歳 80% 60歳以上 60%	40~50歳 男性 × 女性 ○ 60歳以上 男性 △ 女性 ◎

〈現状評価〉

乳幼児のむし歯が3歳児では改善したものの、萌出間もない1歳6か月児で発生しており、依然として保護者のむし歯に関する意識の低さがうかがえます。

成人期の「8020」「6024」はそれぞれ改善傾向ですが、目標には達していません。また40~50歳の歯みがき習慣が悪化しており、壮年期の意識も低いことがわかります。

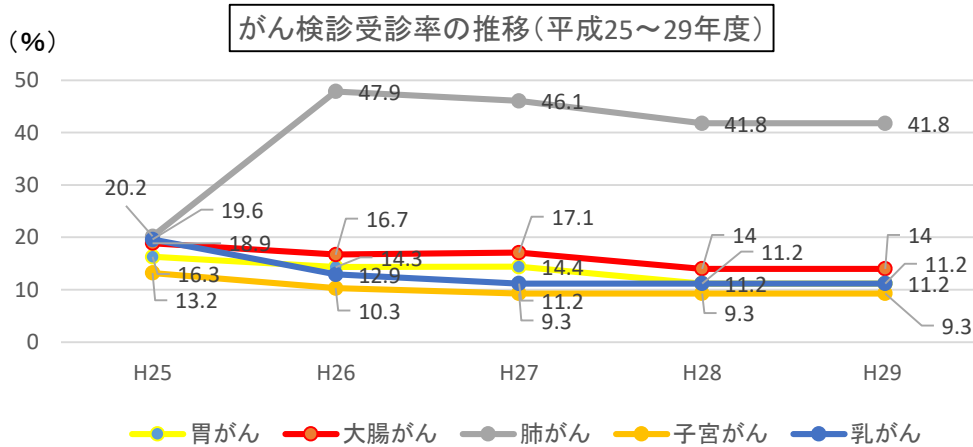
歯周疾患検診は、結果説明会と同時開催の時(平成27, 28年度)は受診者数が一定数ありましたが、平成29年度は、対象年齢の方へ個別に問診票を送り、自分で行きたい歯科医へ行けるように変更したところ、急激に受診者数が減りました。40歳代での受診はほぼありませんでした。また、その受診結果を見ると、半数以上の方に何らかの要精密検査の指示が出ていました。

訪問や生活習慣改善指導での会話などから、歯みがきは飲酒習慣とも関連して、毎日晚酌後寝てしまう、昼は仕事(農作業など)に出ている、歯をみがく環境にないなどの理由から、歯や口腔内の清潔を保つ意欲に欠けるものと推測されます。

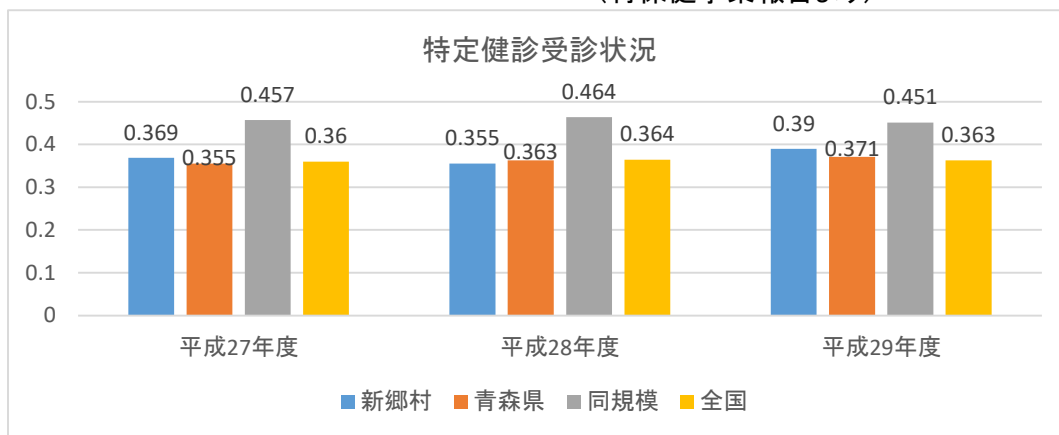
Ⅶ. がん・生活習慣病

〈村民の目標〉

(1) 年1回は、健診(検診)を受けます。(新)



(村保健事業報告より)



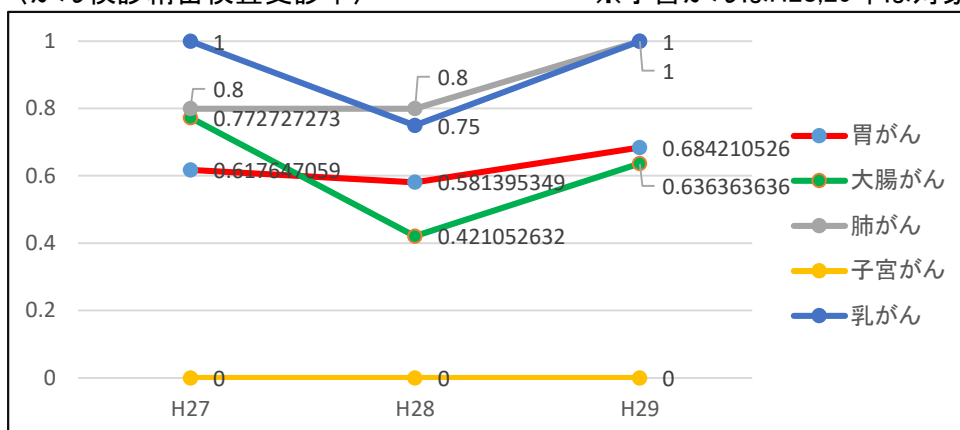
(特定健診・特定保健指導実施結果総括表 平成28年度～平成29年度)

※受診率の算定は、年度中の被保険者の異動を反映したものとなっている

(2) 要精密検査という結果がでたら、精密検査のため病院受診をします。(新)

〈がん検診精密検査受診率〉

※子宮がんはH28,29年は対象者無



(村保健事業報告より)

(3) 定期的に血圧をはかり、自己管理します。(新)

〈平成29年度健診有所見者の割合〉

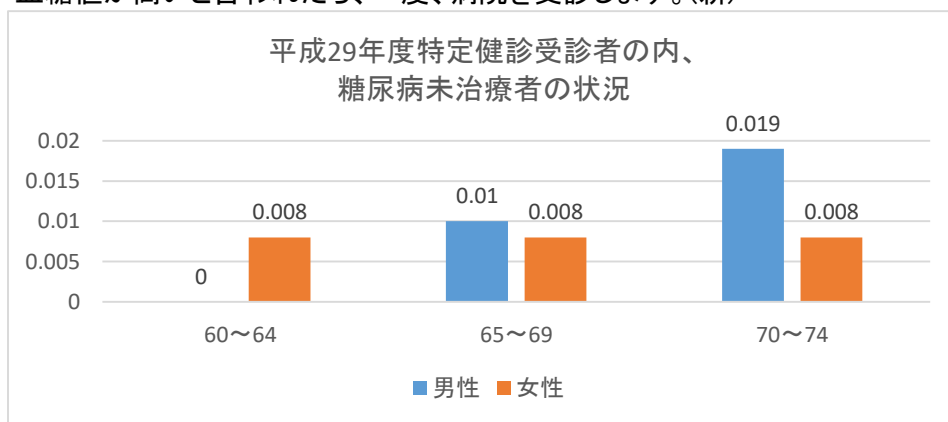
男性	収縮期血圧	拡張期血圧
基準・割合	基準：140以上	基準：90以上
	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）
40～64歳 （受診者数：45）	28.9%（13） （5）	20.0%（9） （3）
65～74歳 （受診者数：63）	19.0%（12） （6）	4.8%（3） （1）

女性	収縮期血圧	拡張期血圧
基準・割合	基準：140以上	基準：90以上
	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）
40～64歳 （受診者数：45）	13.6%（6） （4）	2.3%（1） （1）
65～74歳 （受診者数：63）	21.8%（19） （12）	4.6%（4） （2）

（平成29年度の特定健診情報より集計（FKAC167）

年度中の異動を反映しない、受診した人数による集計。）

(4) 血糖値が高いと言われたら、一度、病院を受診します。(新)



（青森県国民健康保険団体連合会提供の糖尿病未治療者一覧作成ツールを活用）

未治療者：平成29年度分の特定健康診査の結果HbA1c6.5%以上かつ特健診受診月までの診療報酬明細書より糖尿病関係の治療がなかった被保険者。

男性の40～64歳まで、女性の40～59歳までは、対象者なし。

(5) 生活習慣病と診断されたら、治療を継続します。(新)

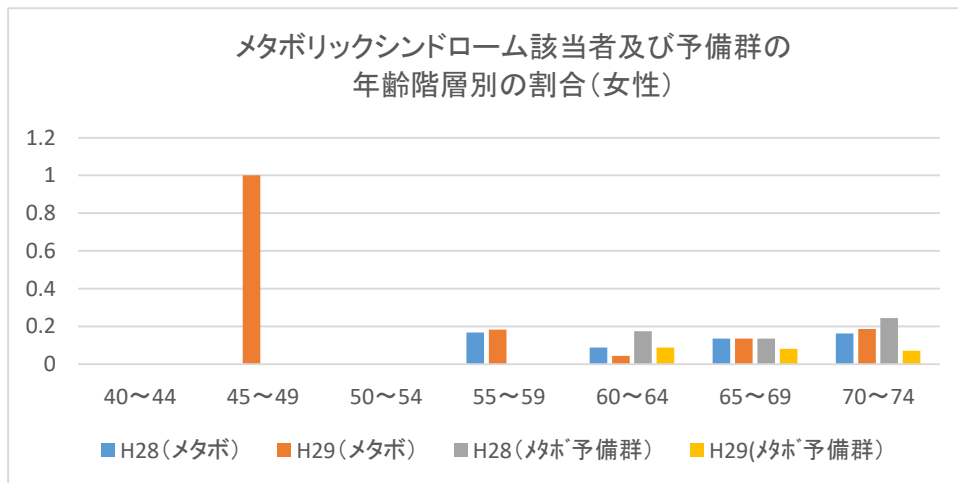
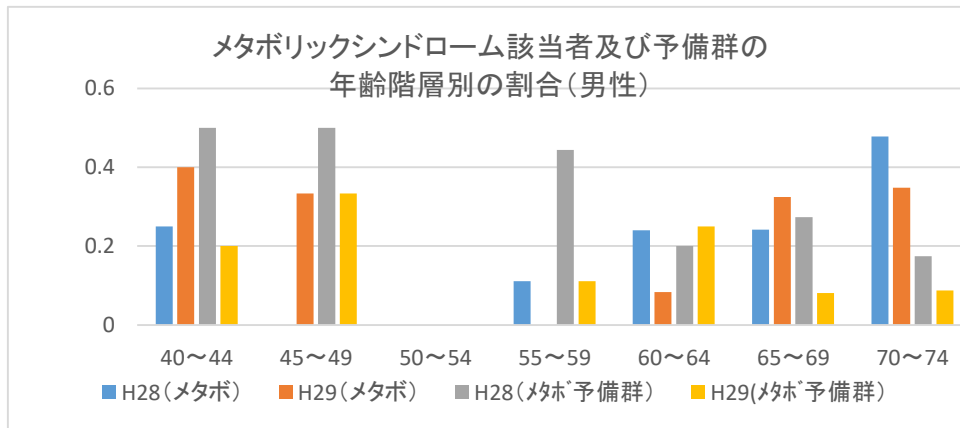
〈健診有所見者の割合・男性〉

平成29年度健診有所見者の割合				
摂取エネルギーの過剰				
項目	BMI	腹 囲	中性脂肪	HDLコレステロール
基準・割合	基準：25以上	基準：85以上	基準：150以上	基準：40未満
	割合（人数）	割合（人数）	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）
40～64歳 （受診者数：45）	51.1% (23)	37.8% (17)	24.4% (11) (2)	6.7% (3) 0
65～74歳 （受診者数：63）	39.7% (25)	42.9% (27)	34.9% (22) (8)	14.3% (9) (2)
血管を傷つける				
項目	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	
基準・割合	基準：6.0以上	基準：140以上	基準：90以上	
	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）	
40～64歳 （受診者数：45）	20.0% (9) (2)	28.9% (13) (5)	20.0% (9) (3)	
65～74歳 （受診者数：63）	42.9% (27) (18)	19.0% (12) (6)	4.8% (3) (1)	

〈健診有所見者の割合・女性〉

平成29年度健診有所見者の割合				
摂取エネルギーの過剰				
項目	BMI	腹 囲	中性脂肪	HDLコレステロール
基準・割合	基準：25以上	基準：90以上	基準：150以上	基準：40未満
	割合（人数）	割合（人数）	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）
40～64歳 （受診者数：44）	25.0% (11)	13.6% (6)	11.4% (5) (3)	2.3% (1) 0
65～74歳 （受診者数：87）	35.6% (31)	25.3% (22)	9.2% (8) 0	2.3% (2) (2)
血管を傷つける				
項目	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	
基準・割合	基準：6.0以上	基準：140以上	基準：90以上	
	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）	
40～64歳 （受診者数：44）	20.5% (9) (1)	13.6% (6) (4)	2.3% (1) (1)	
65～74歳 （受診者数：87）	25.3% (22) (9)	21.8% (19) (12)	4.6% (4) (2)	

（平成29年度の特定健診情報より集計（FKAC167）
 年度中の異動を反映しない、受診した人数による集計。）



(特定健診・特定保健指導実施結果総括表 平成28年度～平成29年度)

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	目標値	評価
成人期	がん検診受診率の向上	胃がん 14.3% 大腸がん 16.7% 肺がん 47.9% 子宮がん 10.3% 乳がん 12.9% (平成26年度がん検診)	胃がん 19.3% 大腸がん 19.9% 肺がん 63.7% 子宮がん 11.1% 乳がん 13.2% (平成29年がん検診)	胃がん・大腸がん 30%以上 肺がん 65%以上 子宮がん・乳がん 20%以上	胃がん・大腸がん △ 肺がん ○ 子宮がん・乳がん △
	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん 88.2% 大腸がん 76.0% 肺がん 100.0% 子宮がん 100.0% 乳がん 100.0% (平成26年度がん検診)	胃がん 76.5% 大腸がん 91.3% 肺がん 100.0% 子宮がん (対象者無) 乳がん 100.0% (平成29年がん検診)	各項目 精密検査 85%	胃 × 大腸 ◎ 肺 ◎ 子宮 — 乳 ◎
	特定健診でHbA1c5.6以上の人の減少	男性 57.4% 女性 64.8% (平成26年度特定健診)	男性 63.1% 女性 67.8% (平成29年度特定健診)	男性・女性とも 8%減	男性 × 女性 ×
	メタボリックシンドロームの該当者の減少	男性 22.0% 女性 13.7% (平成26年度特定健診)	男性 24.3% 女性 14.0% (平成29年度特定健診)	男性 20%以下 女性 12%以下	男性 × 女性 ×
	特定保健指導受診率の増加	30.2% (平成26年度特定健診)	45.5% (平成29年度特定健診)	60%以上 (特定健康診査等実施計画目標値)	○

〈現状評価〉

がん検診受診率は各項目とも少しずつ改善しつつあるものの、目標にはまだ遠い状況です。特定健診についても、微増していますが、まだ改善が必要です。精密検査受診率は3か月後の電話による再勧奨を行っていることもあり、胃・子宮を除いて目標を達成しています。特定健診受診後の精密検査受診やその後の治療に行く人が100%にはならず、健診後の行動への意識改革も必要です。

メタボリックシンドローム該当者が男性では40歳代と60歳以上で増加しているほか、女性でも55歳以上で一定数該当しており、生活習慣病のリスクが高まっています。さらに血糖値に問題がある（HbA1c6.0以上）方で治療に至っていない人が、65歳以上で年齢が上がるごとに上昇し、血管を痛めるリスクが上昇していると言えます。

特定保健指導は受診率が向上していますが、積極的支援は継続が難しく中断する方も発生しています。

I. 栄養・食生活

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	評価	目標値
乳幼児期	おやつの時間を決めている割合	1歳6か月児 57.1% (平成26年度 1歳6か月児健診)	60.0% (平成29年度 1歳6か月児健診)	◎	70%以上
		3歳児 40.0% (平成26年度 3歳児健診)	66.0% (平成29年度 3歳児健診)	△	70%以上
学童期	1日3食規則正しく食べる人の割合	72.7% (平成24年度アンケート調査)	76.7% (平成30年アンケート調査)	×	100%
	朝食を食べる人の割合	98.9% (平成24年度アンケート調査)	82.0% (平成30年アンケート調査)	×	100%
	野菜を毎食食べる人の増加	28.4% (平成24年度アンケート調査)	24.8% (平成30年アンケート調査)	△	50%以上
成人期	1日3食規則正しく食べる人の割合	76.7% (平成24年度アンケート調査)	77.4% (平成30年アンケート調査)	男性 × 女性 ○	90%以上
	朝食を食べる人の割合	20歳代 男性 71% 女性 43% (平成24年度アンケート調査)	20歳代 男性 55.0% 女性 71.4% (平成30年アンケート調査)	男性 ○ 女性 ○	男女とも90%
	成人の肥満出現率(BMI25以上)の割合	男性 71% 女性 43% (平成24年度アンケート調査)	男性 43.1% 女性 30.7% (平成30年アンケート調査)	△	男性 33% 女性 25%
	野菜を毎食食べる人の増加	15.1% (平成24年度アンケート調査)	26.0% (平成30年アンケート調査)	△	50%以上
	塩分を控えている人の増加	64.5% (平成24年度アンケート調査)	68.5% (平成30年アンケート調査)	△	75%以上

〈村の取組〉

(1) 乳幼児期

- ・ 子どもの頃からの生活習慣(三食規則正しく食べる、おやつの時間と量を決める)が大事であることを伝えます。
事業:母と子の栄養教室、乳幼児健診における栄養指導

(2) 学童期

- ・ 子どもの頃からの生活習慣(三食規則正しく食べる、野菜を食べる)が大事であることを伝えます。
事業:生活習慣病予防健診、生活習慣病予防健診事後指導、養護教諭・栄養教諭との連携

(3) 成人期

- ・ 食生活改善推進委員会等の協力のもと減塩・野菜摂取を推進し、バランスのとれた食事を摂ることを勧めます。
- ・ 保健協力員等の協力のもと、健診受診を勧めるとともに、生活習慣改善指導等の実施により、日々の体重を意識し、肥満予防できる知識を普及します。
事業:健康診査、がん検診、生活習慣改善指導、病態別栄養教室、広報へより望ましい食生活(減塩、具だくさんみそ汁など)について掲載

〈目標達成のための取り組み〉

乳幼児について、間食の時間を決めることは徐々に定着してきているので、3食規則正しく食べる習慣を学童期・成人期にも続けられるよう、保護者へ健診等の機会に指導します。

学童期では生活習慣の乱れから肥満傾向が出てくるため、子ども自身が規則正しい生活を送れるよう養護教諭や栄養教諭と連携します。

成人期では、漬物の摂取を控えることや野菜を毎食小皿1枚程度は食べたり、みそ汁の具を多くすることで塩分摂取を減らせることを健康教育、生活習慣改善指導の機会に積極的に勧めていきます。

また学童、成人とも規則正しく食事を摂る割合が低いことから、家族全体で1日3食食べるというリズムを整えることを推進していきます。

また適正体重を意識し、健診受診、保健指導受診を勧めるため、健康相談、生活習慣改善指導など直接会話が出来る機会に勧奨していきます。

Ⅱ. 身体活動・運動

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	評価	目標値
成人期	健康維持のために 運動する人の割合	36.5% (平成24年度アンケート調査)	35.5% (平成30年アンケート調査)	×	50%以上
	日常生活における歩行時間が 1日60分以上の人の増加	20～59歳 52.6% 60歳以上 58.6% (平成24年度アンケート調査)	20～59歳 68.1% 60歳以上 63.1% (平成30年アンケート調査)	20～59歳 ◎ 60歳以上 ○	20～59歳 70.0% 60歳以上 65.0%

〈村の取組〉

(1) 成人期

- ・ 運動ができるための環境づくりに努めます。
(健診結果とともに民間の運動施設の情報提供、既存の事業(三ツ岳スポーツクラブ、体育協会等)への協力・周知、特定健診受診勧奨の有線放送の活用継続)
(ながら運動パンフレットの作成、配布)
- ・ 高齢者が社会の中で意欲を持って活動できるよう支援します。
(高齢者が自分の能力を発揮できるための環境を整備します。)
(総合事業協議体内で居場所づくりを提案・検討していきます。)
- ・ 冬期間、各地区での高齢者の教室へ毎年継続して参加することを促します。
事業:生活習慣改善指導、病態別栄養教室、お元氣くらぶ

〈目標達成のための取り組み〉

積極的に運動して健康になろうという意識づけを積極的に行う必要があると考えます。そのために民間施設などを利用した運動機会を情報提供する、「ながら運動」の推奨や体育協会、三ツ岳スポーツクラブの紹介など継続的な運動を意識できるよう推進していきます。

Ⅲ. こころの健康づくり

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	評価	目標値			
学童期	困ったときに相談できる 人がいる割合	89.2% (平成24年度アンケート調査)	92.3% (平成30年アンケート調査)	○	95%以上			
成人期	自殺者の減少	全死亡に占める割合 2.7% (平成22～26年死亡集計)	全死亡に占める割合 0.83% (平成28～30年死亡集計)	◎	減少			
	熟眠感がない人の割合	20歳代	66.7%	20歳代	37.5%	20歳代 ◎	20歳代	25.0%
		30歳代	54.8%	30歳代	39.4%	30歳代 ◎	30歳代	30.0%
		40歳代	58.8%	40歳代	40.4%	40歳代 ◎	40歳代	30.0%
		50歳代	41.8%	50歳代	33.3%	50歳代 ○	50歳代	30.0%
		60歳以上	31.0% (平成24年度アンケート調査)	60歳以上	34.7% (平成30年アンケート調査)	60歳以上 ×	60歳代	25.0%

〈村の取組〉

(1) 学童期

- ・ 相談機関の周知(パンフレット配布、健康教育)につとめます。

事業: 健康教育、養護教諭情報交換

(2) 成人期

- ・ こころの健康教室を実施し、こころの病気について知識の普及を図ります。
- ・ 抑うつ状態の早期発見に努め、適切な治療へつなげます。
- ・ 相談体制の整備につとめます。
- ・ 健康なこころを保つことを推進します。
 - ア) ストレスの解消や発散のための個人能力を高めます。
 - イ) 睡眠についての適切な知識の普及を図ります。

事業: こころの健康教室、総合相談、ゲートキーパー養成講座

〈目標達成のための取り組み〉

今年度策定される「いのち支える新郷村自殺対策行動計画」との連携を図っていきます。

全ての年代を通して、相談できるところがない人の割合が減少できるよう、医療機関の他にも電話相談などがあること、こころの健康づくり教室があることなどを毎戸配布や広報も活用して周知していきます。特に40代までの若い人に相談できる人がいない割合が高いので、集まる機会(成人式、村民体育大会など)を利用して周知していきます。

高齢者の熟眠感が得られるよう、健康相談などの機会を利用して情報提供していきます。

また役場各部署間、外部の関係機関と連携を図り、困っている人に支援の手がいち早く届けられる体制を調えます。

IV. たばこ

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	評価	目標値
学童期	喫煙経験のある児童をなくす	2.8% (平成24年度アンケート調査)	2.3% (平成30年アンケート調査)	△	0%
妊娠期	妊婦の喫煙をなくす	妊娠中喫煙 0% 妊娠後禁煙 23.1% (平成26年妊婦連絡票)	妊娠中喫煙 20.0% 妊娠後禁煙 20.0% (平成29年妊婦連絡票)	妊娠中喫煙 × 妊娠後禁煙 △	0%(継続) 10%以下
成人期	成人の喫煙率の減少	男性 39.4% 女性 7.3% (平成24年度アンケート調査)	男性 36.2% 女性 8.6% (平成30年アンケート調査)	男性 △ 女性 ×	男性 30%以下 女性 5%以下

〈村の取組〉

(1) 学童期

- ・ 喫煙の健康への影響について正しい情報を提供します。
(未成年者(小・中学生)への健康教育をすすめます。)
- ・ 家庭内での分煙をすすめます。
事業: 健康教育、養護教諭情報交換

(2) 妊娠期

- ・ 喫煙の健康への影響について正しい情報を提供します。
(妊娠を希望する女性および妊婦への禁煙を推進します。)
- ・ 家庭内での分煙をすすめます。
事業: 妊娠届出時保健指導、妊婦訪問

(3) 成人期

- ・ 禁煙を希望する人に対して保健指導、禁煙外来等の情報提供を行っていきます。
- ・ 家庭内での分煙をすすめます。
事業: 生活習慣改善指導、成人式、体育大会などでのパンフレット配布

〈目標達成のための取り組み〉

学童に対して、喫煙の害について知識を持ち、喫煙経験のある学童をなくすよう学校を通じて情報提供していきます。また妊娠する可能性がある女性が喫煙しないよう、成人式、体育大会、新生児訪問や乳幼児健診の際、繰り返し指導します。

特に女性の喫煙者を増加させないよう、婦人会活動時など健康被害について情報提供するとともに禁煙外来の情報など禁煙したい人への支援となるような情報提供を行っていきます。

加熱式タバコ・電子タバコへ安易に切り替えることがないよう、加熱式タバコ・電子タバコの有害性についても情報提供していきます。

V. アルコール

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	評価	目標値
学童期	飲酒経験のある児童の減少	46.0% (平成24年度アンケート調査)	24.1% (平成30年アンケート調査)	△	0%
妊娠期	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中飲酒 0% 妊娠後禁酒 53.8% (平成26年妊婦連絡票)	妊娠中飲酒 0% 妊娠後禁酒 20% (平成29年妊婦連絡票)	妊娠中飲酒 ◎ 妊娠後禁酒 ◎	0%(継続) 20%以下
成人期	適量より多く飲む人の割合を減らす	63.50% (平成24年度アンケート調査)	64.6% (平成30年アンケート調査)	×	50%以下

〈村の取組〉

(1) 学童期

- ・ 学童期における健康への飲酒の影響について正しい情報を提供します。
事業: 健康教育、養護教諭情報交換

(2) 妊娠期

- ・ 妊娠期における飲酒の影響について正しい情報を提供します。
事業: 妊娠届出時保健指導、妊婦訪問

(3) 成人期

- ・ 健康への飲酒の影響について正しい情報を提供します。
- ・ 節度ある飲酒態度を普及します。
- ・ 適量飲酒、休肝日の知識を広めます。
- ・ 子どもにアルコールを飲ませないことを徹底します。
事業: 生活習慣改善指導、病態別栄養教室、文化祭での健康展

〈目標達成のための取り組み〉

学校での健康教育を通じて子どもへの教育を継続します。

妊婦や子どもに飲酒を勧めない、子どもが興味本位で飲酒しないよう、地域全体で取り組むために常会単位の集まりなどで保健協力員を通じて情報提供するためのパンフレットを配布します。

適量飲酒や休肝日を設けるよう、正確な情報が得られるよう健康教育などを通じて情報提供します。

VI. 口の健康

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	評価	目標値
乳幼児期	むし歯のない者の割合の増加	1歳6か月児 100% 3歳児 66.7% (平成26年度 乳幼児健診)	1歳6か月児 90% 3歳児 75.0% (平成29年度 乳幼児健診)	1歳6か月児 × 3歳児 △	100% 90%
	フッ素塗布実施率の増加	1歳6か月児 100% 2歳児 100% (平成26年度 乳幼児健診)	1歳6か月児 100% 2歳児 100% (平成29年度 乳幼児健診)	◎	100%(継続) 100%(継続)
成人期	80歳(75～80歳)で20本以上の歯を有する人の割合	男性 10.6% 女性 3.3% (平成24年度アンケート調査)	男性 20.9% 女性 4.5% (平成30年アンケート調査)	男性 ◎ 女性 △	男性 25.0% 女性 10.0%
	60歳(55～64歳)で24本以上の歯を有する人の割合	男性 16.8% 女性 9.8% (平成24年度アンケート調査)	男性 30.1% 女性 22.3% (平成30年アンケート調査)	男性 ◎ 女性 ○	男性 40% 女性 25%
	毎日2回以上歯みがきする人の割合	40～50歳 男性 50.0% 女性 77.6% 60歳以上 男性 30.2% 女性 47.3% (平成24年度アンケート調査)	40～50歳 男性 45.3% 女性 79.2% 60歳以上 男性 37.1% 女性 63.7% (平成30年度アンケート調査)	40～50歳 男性 × 女性 ○ 60歳以上 男性 △ 女性 ◎	40～50歳 80% 60歳以上 男性 60.0% 女性 70.0%

〈村の取組〉

(1) 乳幼児期

- ・ 幼児のむし歯予防対策を推進します。
 - ア)フッ素塗布の継続実施により、むし歯予防の普及啓発を促進します。
 - イ)幼児の歯科健康診査後の事後指導を徹底します。
 - ウ)保育所との連携を強化し、歯みがき指導を充実します。
 - エ)乳歯の大切さを伝えます
 - オ)子どもと一緒に保護者も毎食後歯みがきするよう指導します。
- 事業:乳幼児健診(歯科診察)、歯みがき指導、健康教育

(2) 学童期

- ・ 養護教諭と連携し、学校での歯科保健指導を支援します。
- 事業:養護教諭情報交換(健康教育)

(3) 成人期

- ・ 「8020」のための歯の健康づくりを推進します。
 - ア)歯科健康診査の体制づくりに努めます。
 - イ)健康教育、健康相談の実施により、歯の健康に対する意識を高めます。
 - ウ)定期的な歯科受診を勧めます。
- 事業:歯周疾患健診、歯周疾患検診後受診勧奨

〈目標達成のための取り組み〉

保護者の子どもの歯に対する意識が向上するよう、乳歯の健康が永久歯の歯並びやあご、顔の輪郭、身体の発達などにも影響することを乳児期から伝えます。

子どもも大人も、出かけた先での口腔内清潔の保ち方(食事の最後にお茶、水で口をすすぐ、洗口液を使用する、など)、歯科保健に関する情報提供の実施に加え、歯を含めた口腔内の健康の保ち方(歯ぐきみがきなど)、定期的な歯科受診の必要性について生活習慣改善指導、個別通知を送付する際にパンフレットなどを送付して情報提供していきます。

Ⅶ. がん・生活習慣病

〈評価指標項目〉

ライフステージ	目標項目	策定時の値 (平成27年度時点)	中間値 (平成30年時点)	評価	目標値
成人期	がん検診受診率の向上	胃がん 14.3% 大腸がん 16.7% 肺がん 47.9% 子宮がん 10.3% 乳がん 12.9% (平成26年度がん検診)	胃がん 19.3% 大腸がん 19.9% 肺がん 63.7% 子宮がん 11.1% 乳がん 13.2% (平成29年がん検診)	胃がん・大腸がん △ 肺がん ○ 子宮がん・乳がん △	胃がん・大腸がん 30%以上 肺がん 65%以上 子宮がん・乳がん 20%以上
	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん 88.2% 大腸がん 76.0% 肺がん 100.0% 子宮がん 100.0% 乳がん 100.0% (平成26年度がん検診)	胃がん 76.5% 大腸がん 91.3% 肺がん 100.0% 子宮がん (対象者無) 乳がん 100.0% (平成29年がん検診)	胃 × 大腸 ◎ 肺 ◎ 子宮 — 乳 ◎	胃 85% 大腸 90% 肺 95% 子宮 85% 乳 100%
	特定健診でHbA1c5.6以上の人の減少	男性 57.4% 女性 64.8% (平成26年度特定健診)	男性 63.1% 女性 67.8% (平成29年度特定健診)	男性 × 女性 ×	男性・女性とも 8%減
	メタボリックシンドロームの該当者の減少	男性 22.0% 女性 13.7% (平成26年度特定健診)	男性 24.3% 女性 14.0% (平成29年度特定健診)	男性 × 女性 ×	男性 20%以下 女性 12%以下
	特定保健指導受診率の増加	30.2% (平成26年度特定健診)	45.5% (平成29年度特定健診)	○	60%以上 (特定健康診査等実施計画目標値)

〈村の取組〉

(1) 成人期

- がん予防についての教育を充実します。
 - ア)がんについての正しい知識を普及します。
 - イ)生活習慣の改善による、がん予防教育を実施します。
- がん検診受診者の増加を図ります。
- 精密検査の重要性を伝え、精密検査受診を積極的にすすめます。
3か月を過ぎても未受診の場合は、受診勧奨の声かけをします。
- 各疾患のハイリスクの方に対して、予防教育を実施します。
- 健診の事後指導の充実を図ります。
- 学童期における生活習慣病予防健診を実施継続します。
- 血圧測定できる機会を増やし、自己管理できるようにします。
- 診断を受けたら治療を継続する必要性を周知します。

事業:特定健診、基本健診、がん検診、健診結果説明会での精密検査受診勧奨、
生活習慣改善指導、生活習慣病予防健診(中学生対象)、病態別栄養教室、
各種健康相談

〈目標達成のための取り組み〉

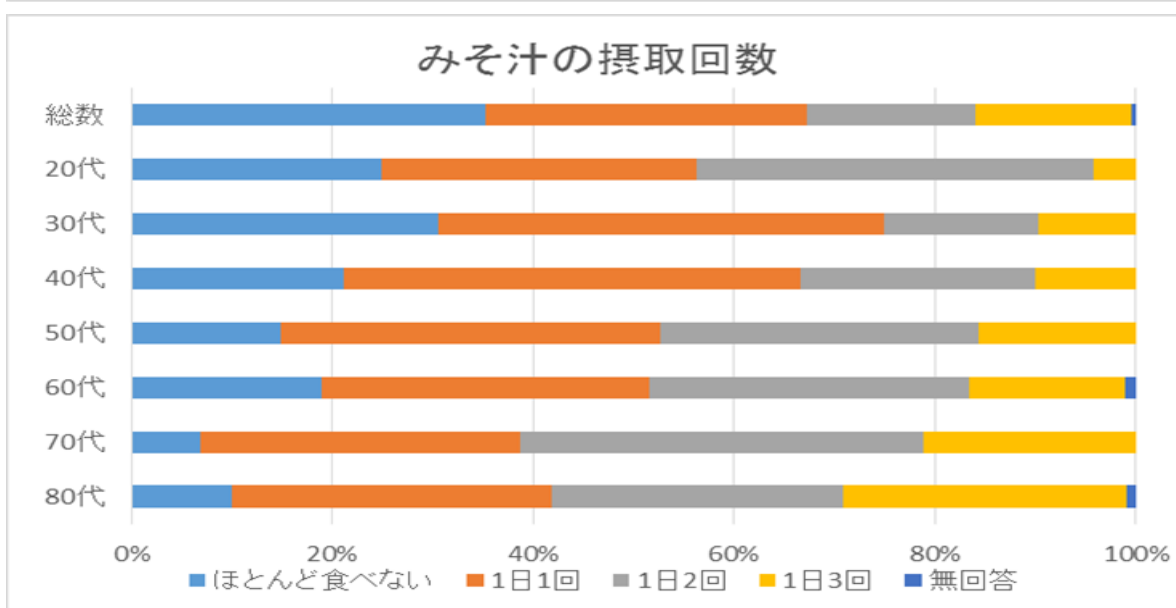
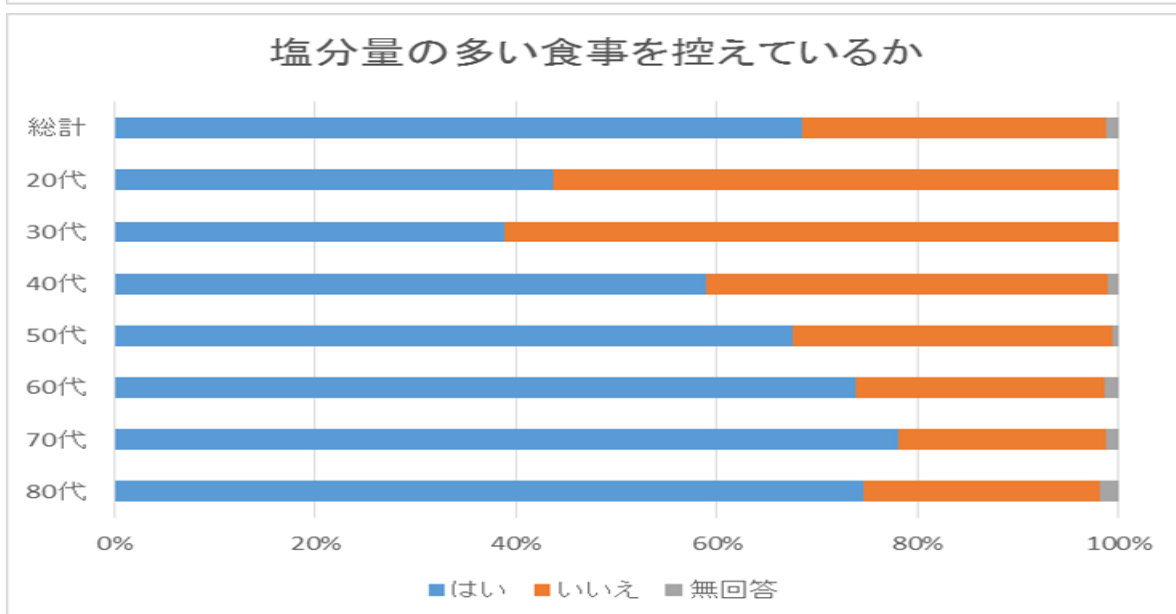
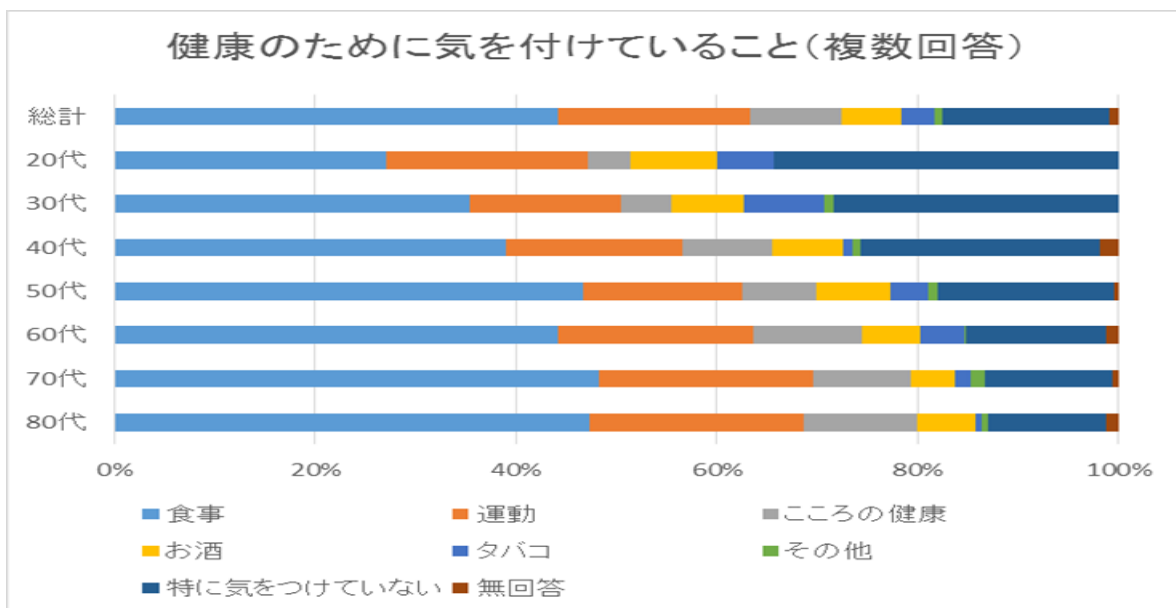
データヘルス計画、特定健診計画と連携しながら目標達成へ向けて取組みます。

平成31年度から健診機関を3か所に増やし、がん検診および特定健診を合わせて受診し、病気の早期発見、早期治療につなげるため、特定健診担当部局とも連携しながら受診率の向上を目指します。

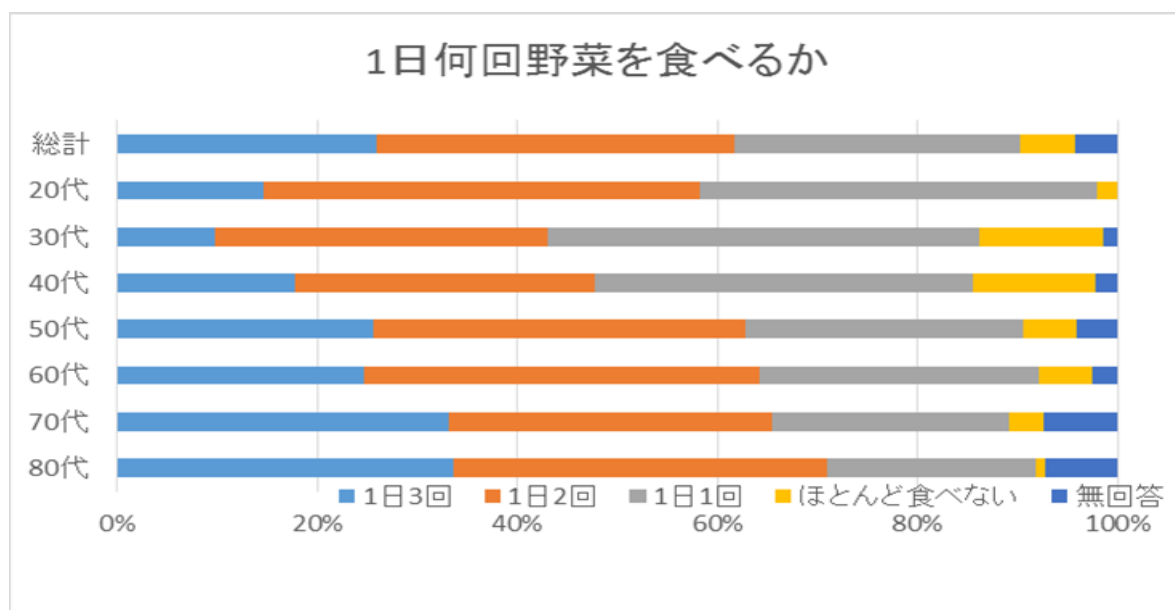
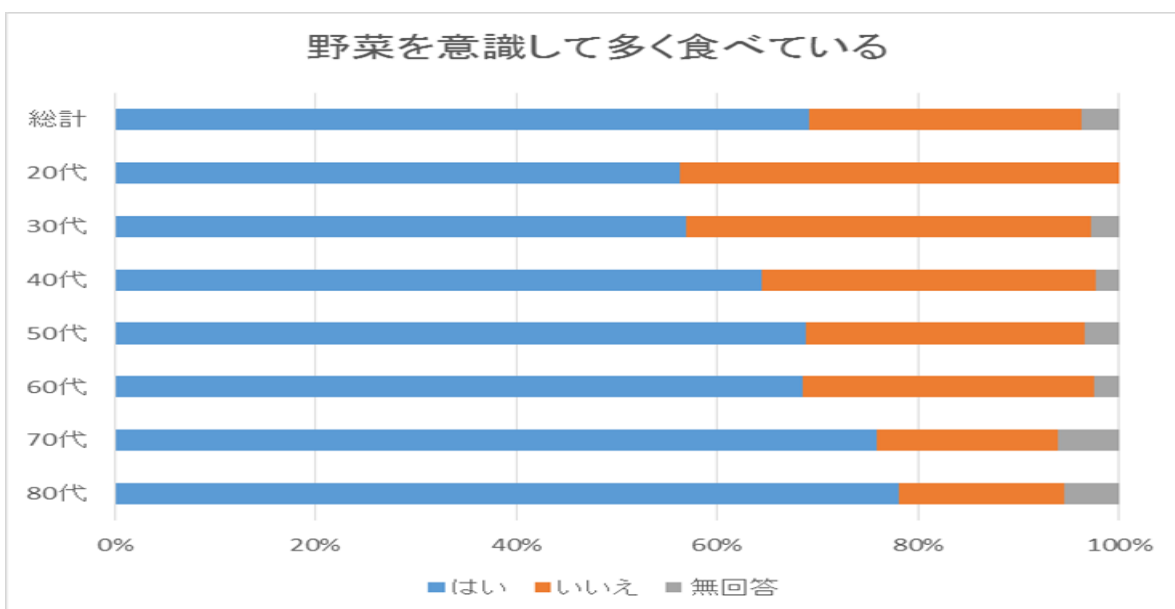
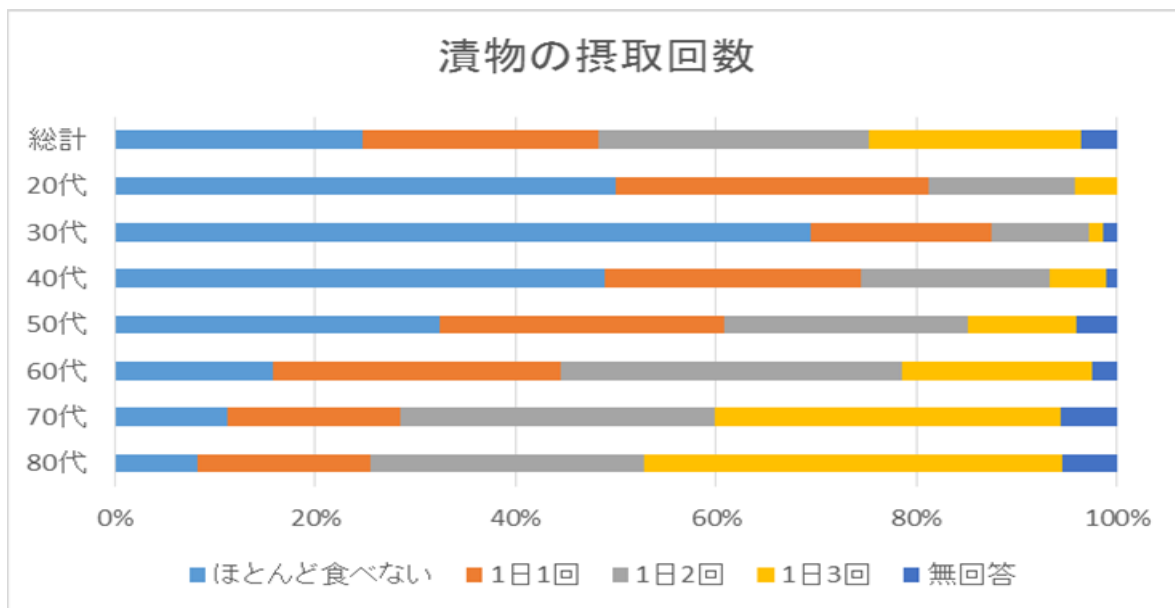
また血糖値、肥満の改善を意識づけるため、保健指導や健康教育にさらに力を入れていきます。

特定保健指導で、積極的支援の指導が終了できるよう対象者に合わせながら指導していきます。

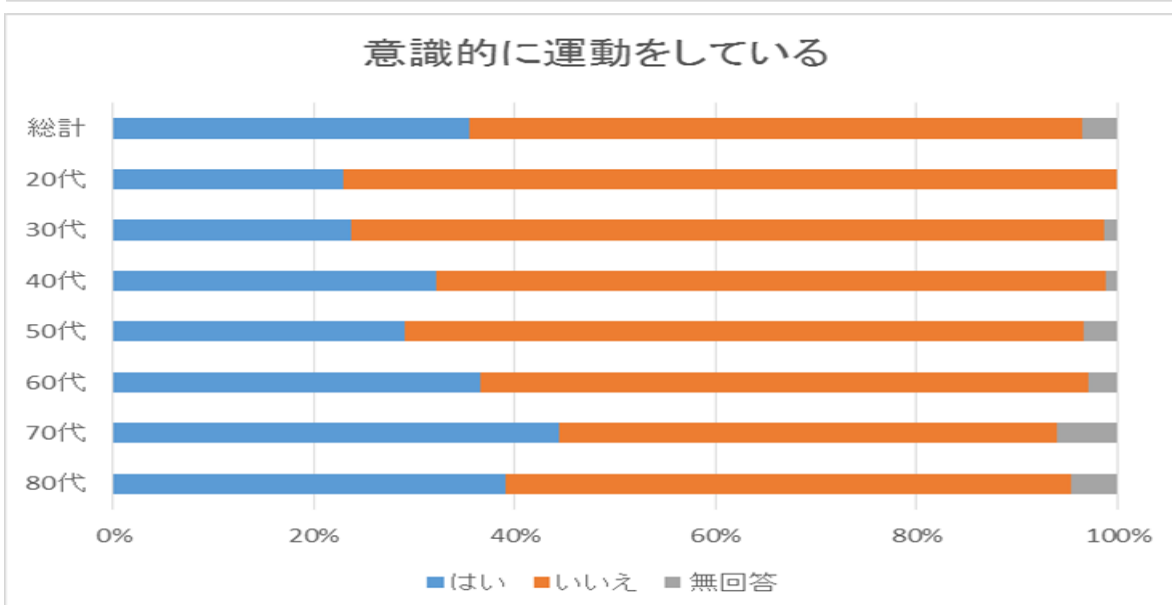
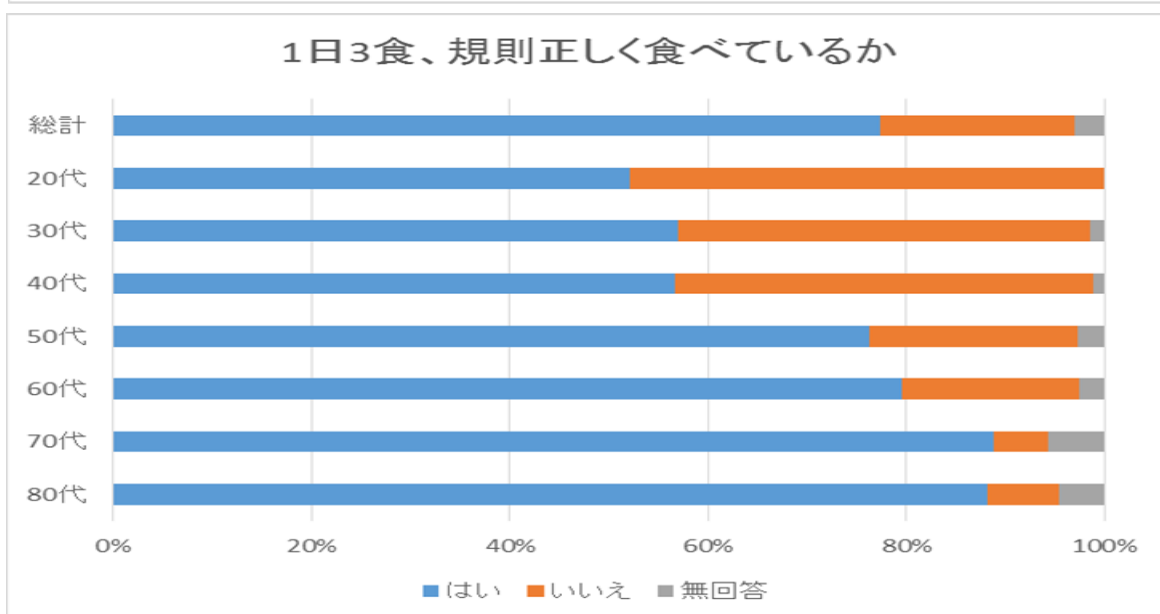
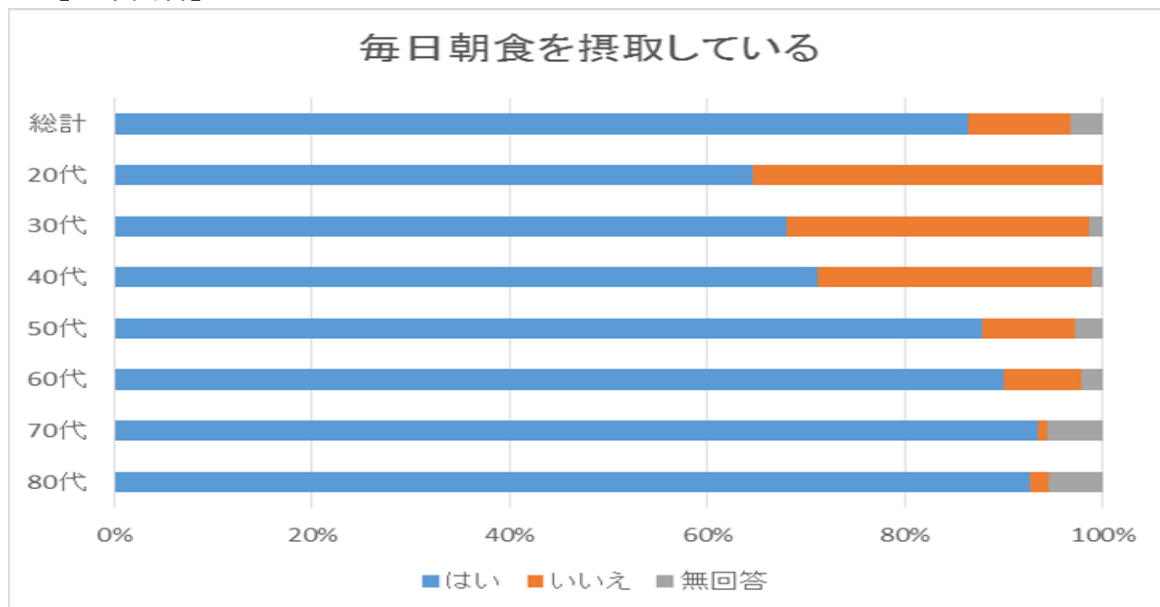
【基本資料】



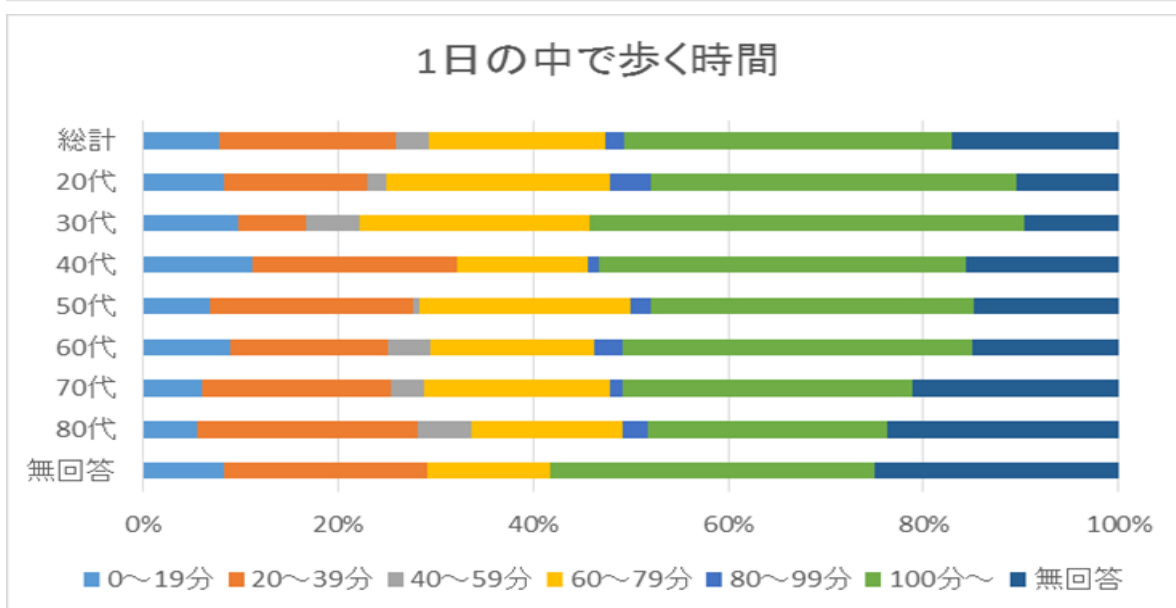
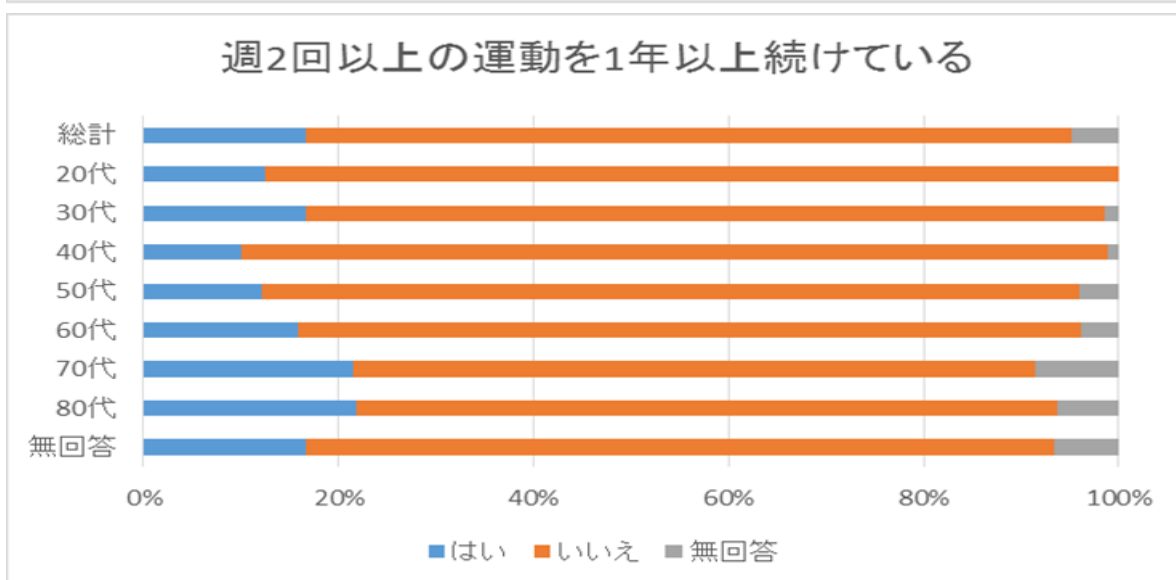
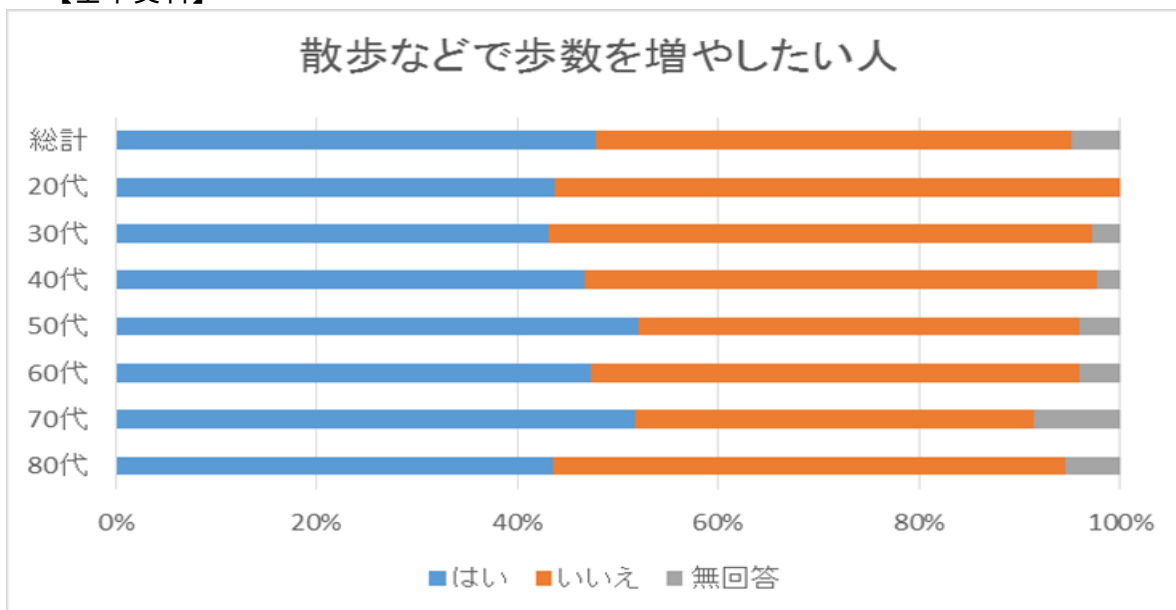
【基本資料】



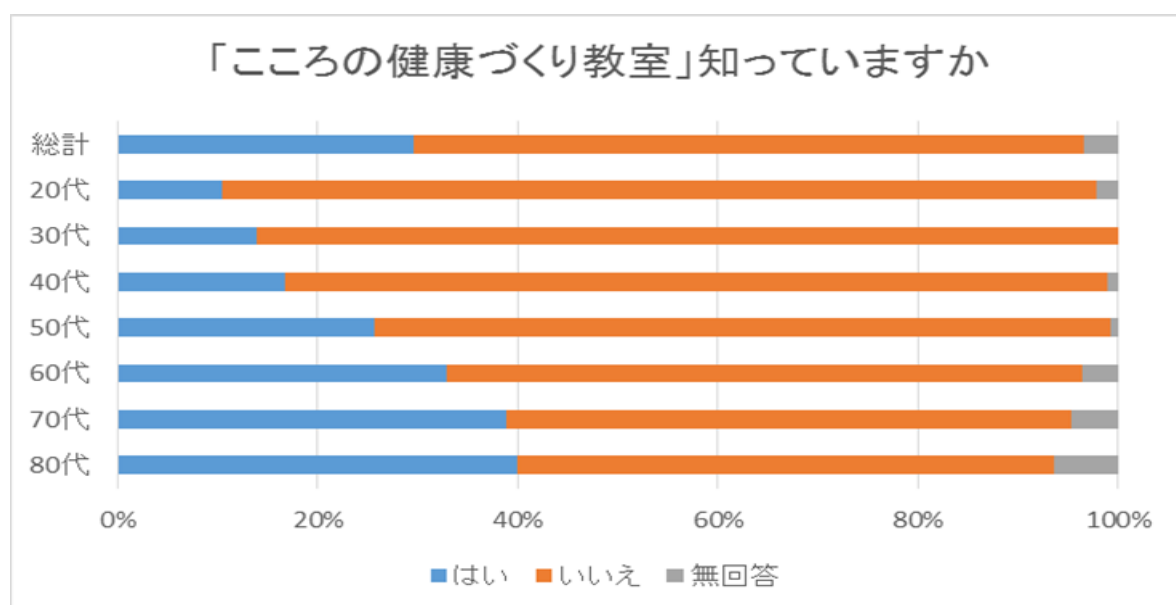
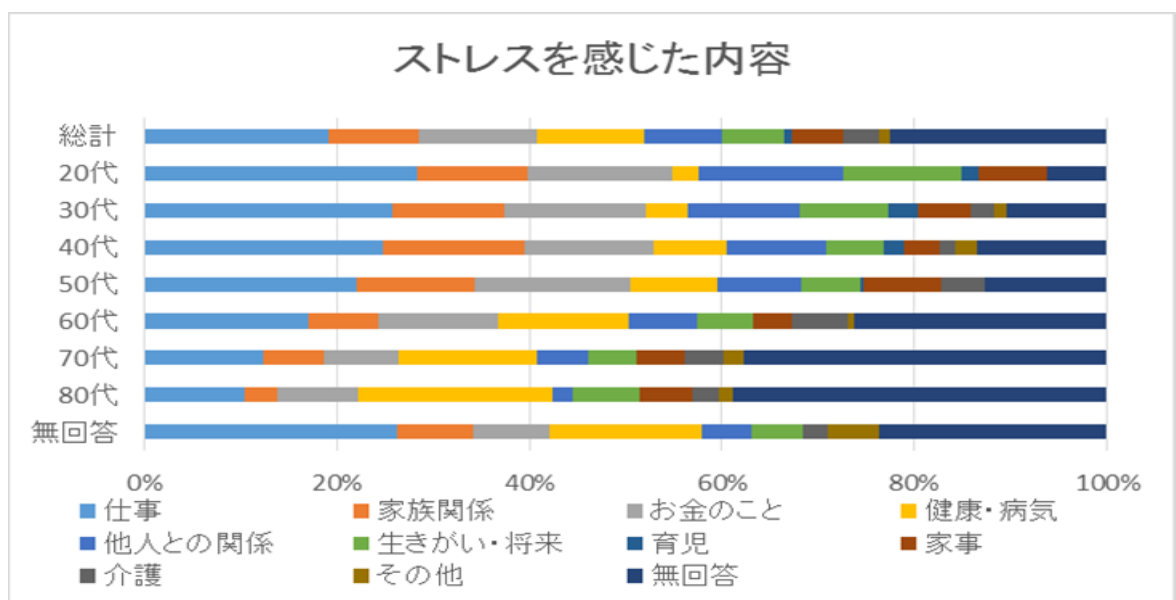
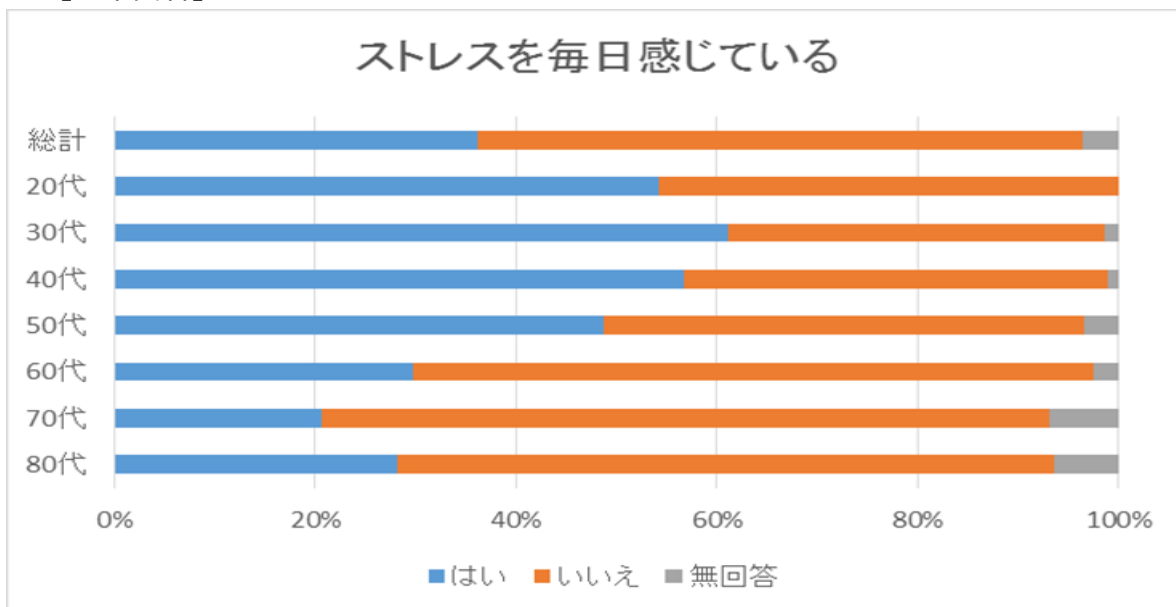
【基本資料】



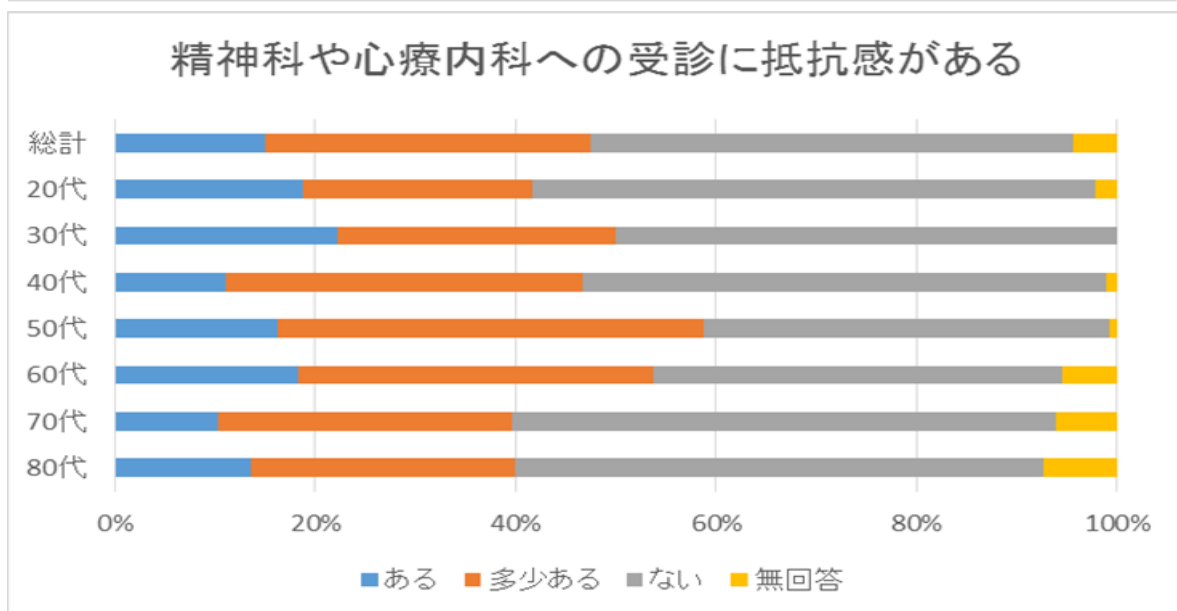
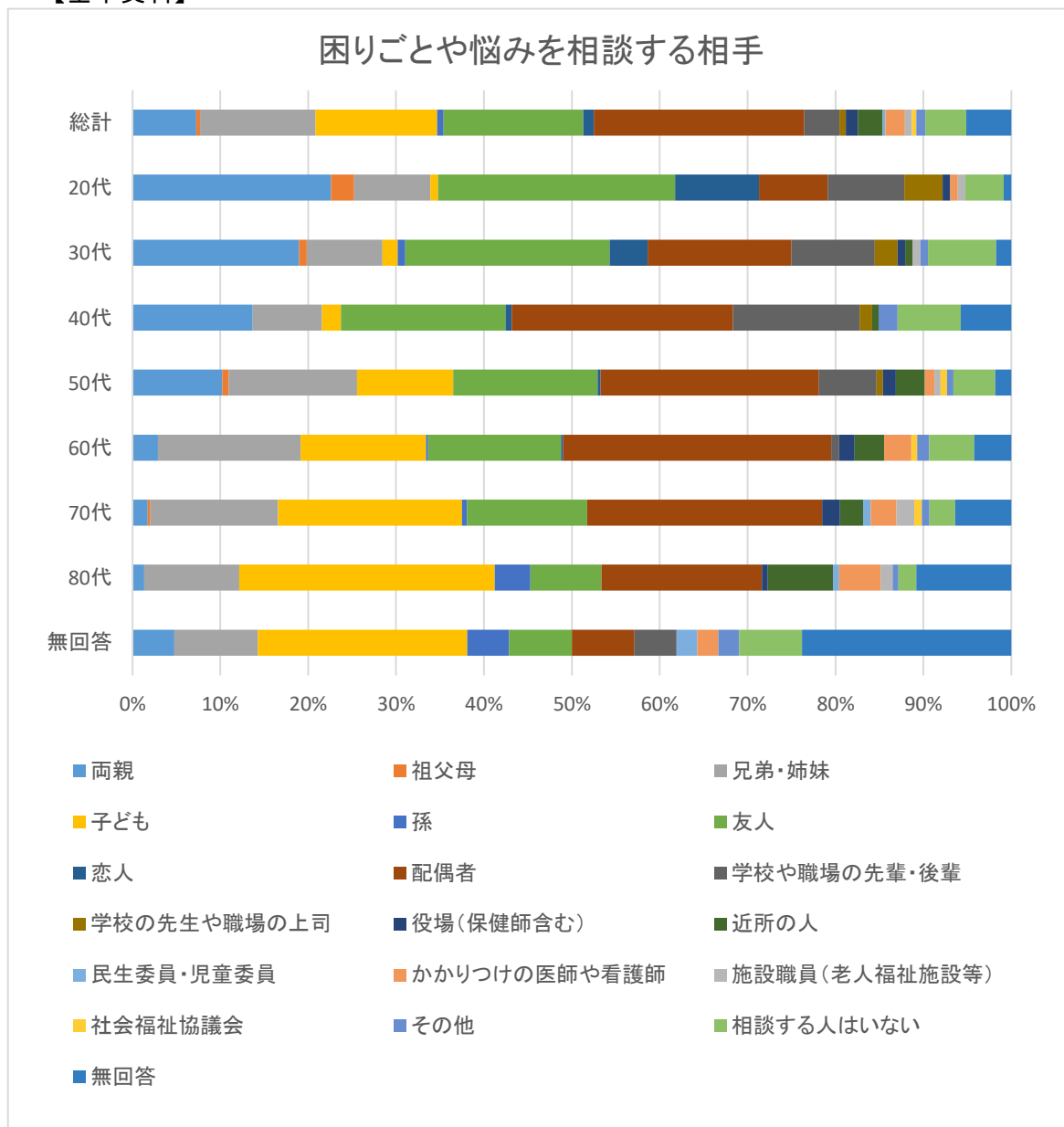
【基本資料】



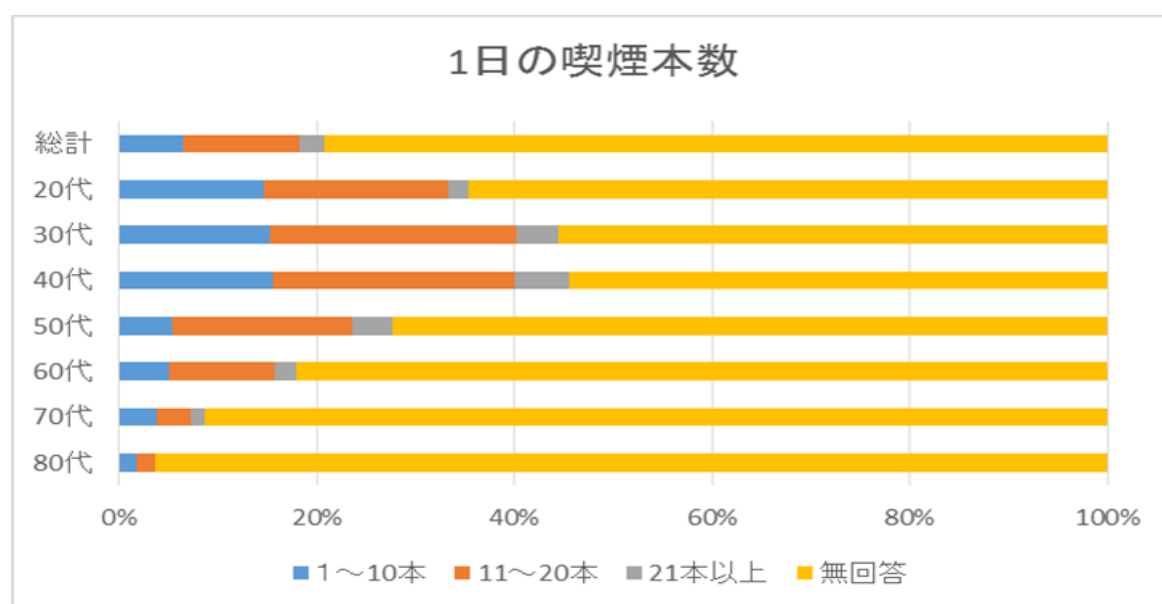
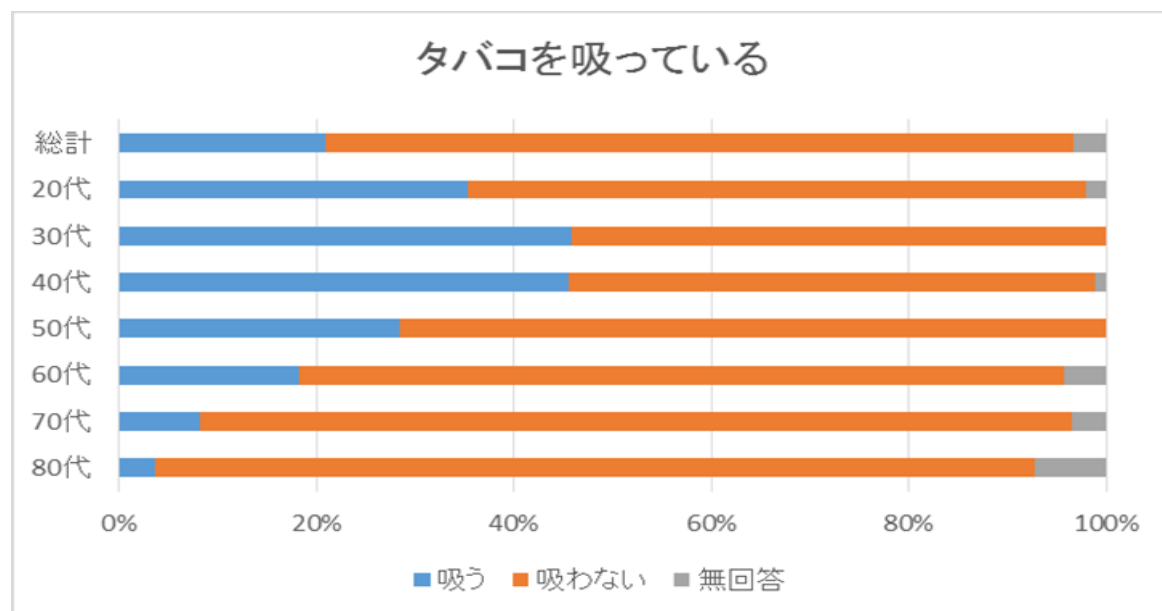
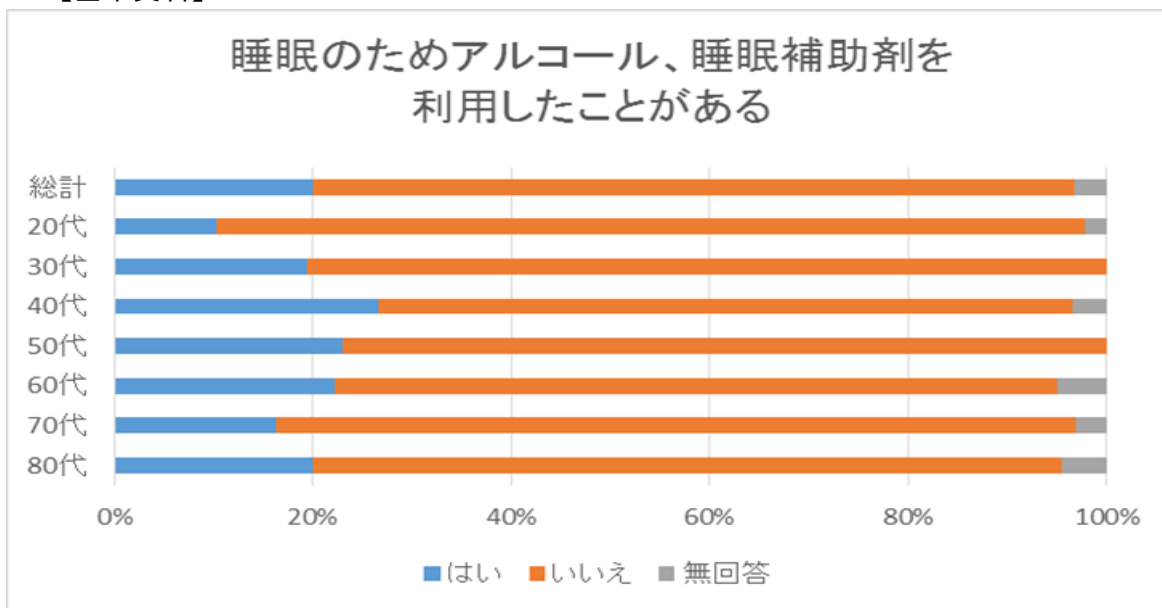
【基本資料】



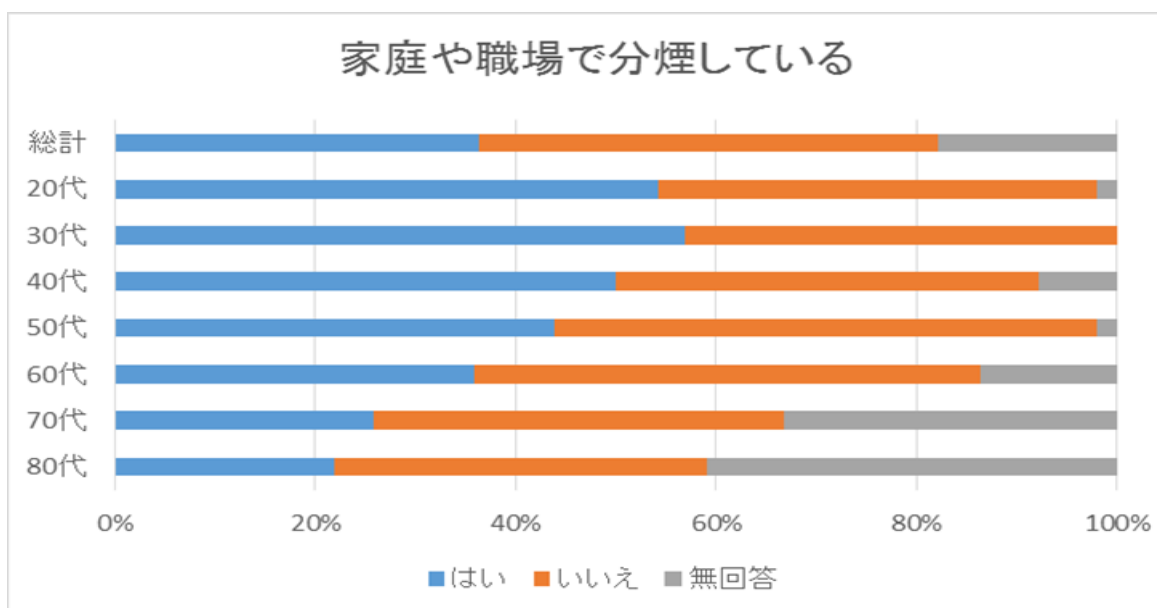
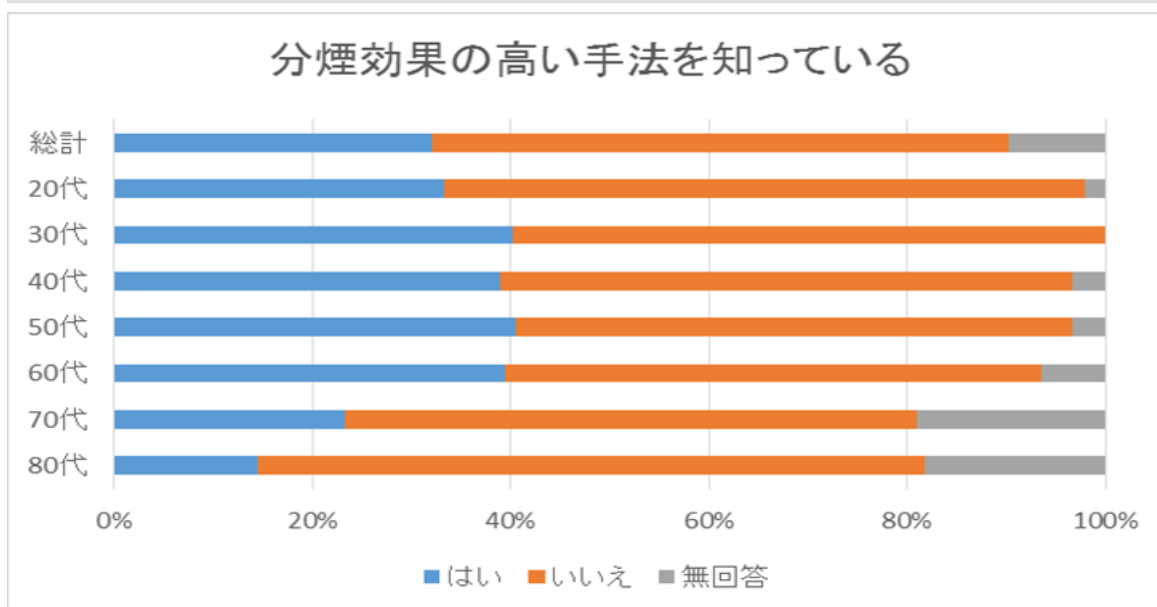
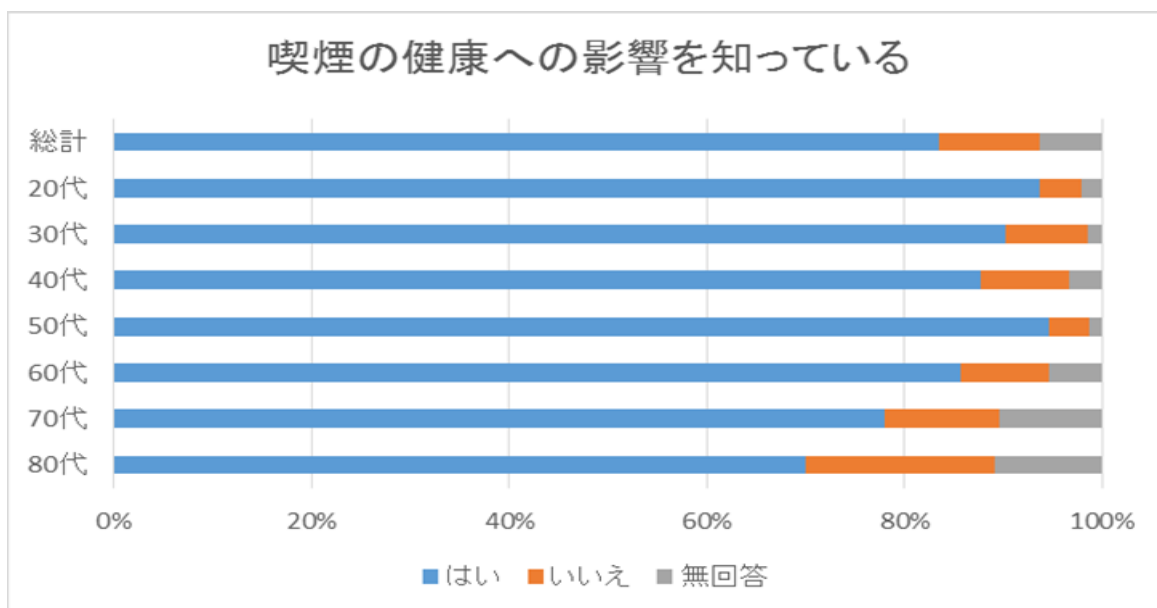
【基本資料】



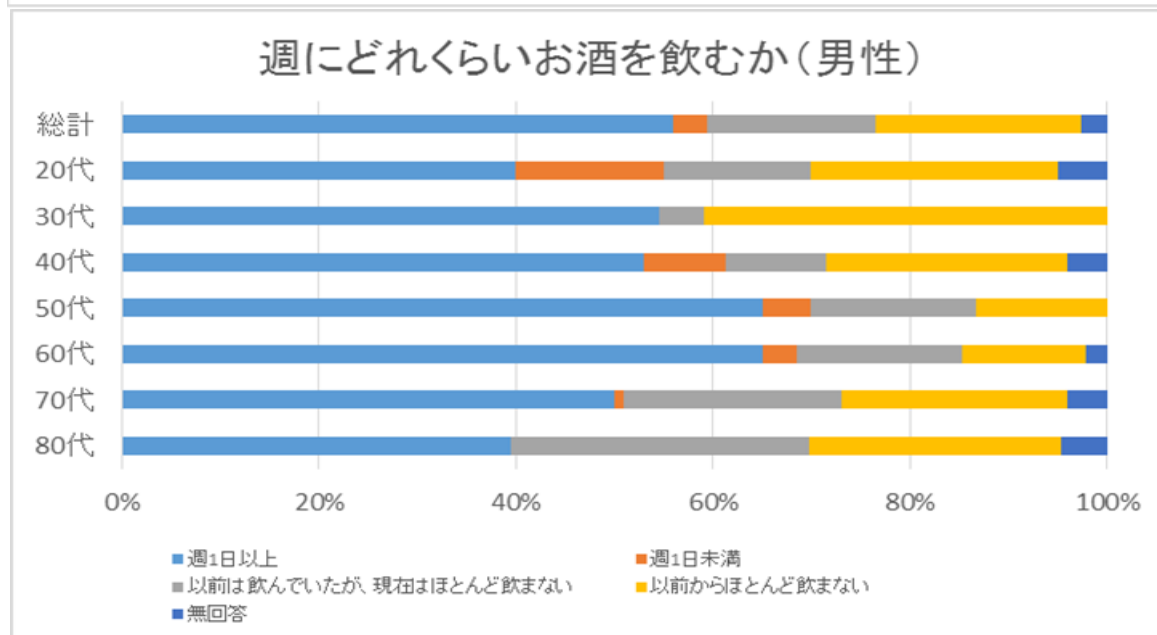
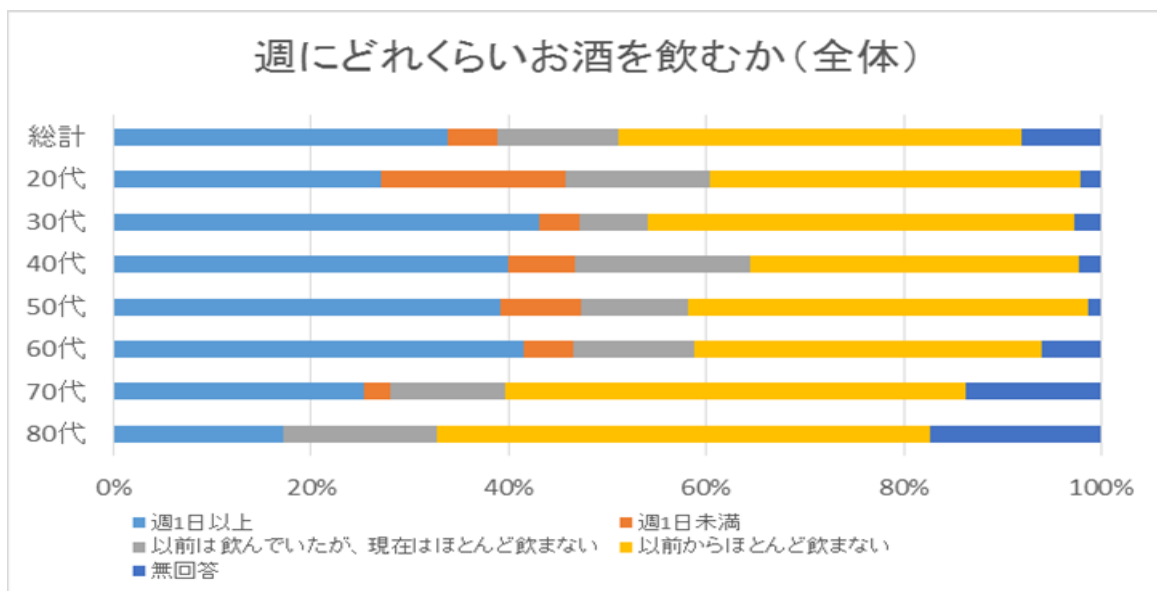
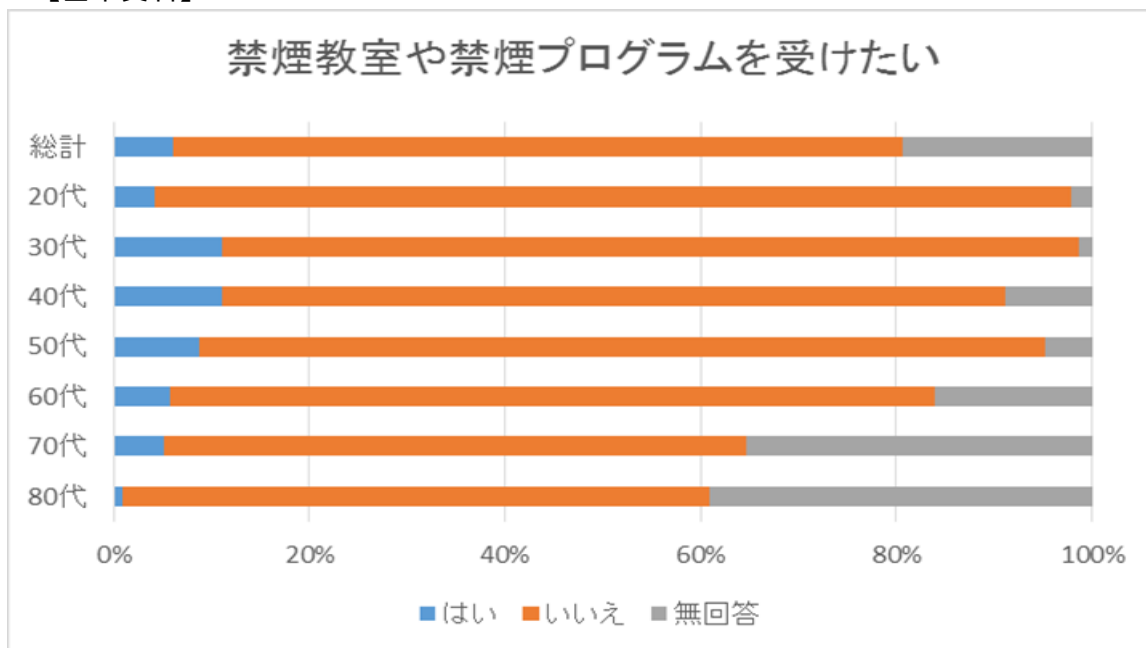
【基本資料】



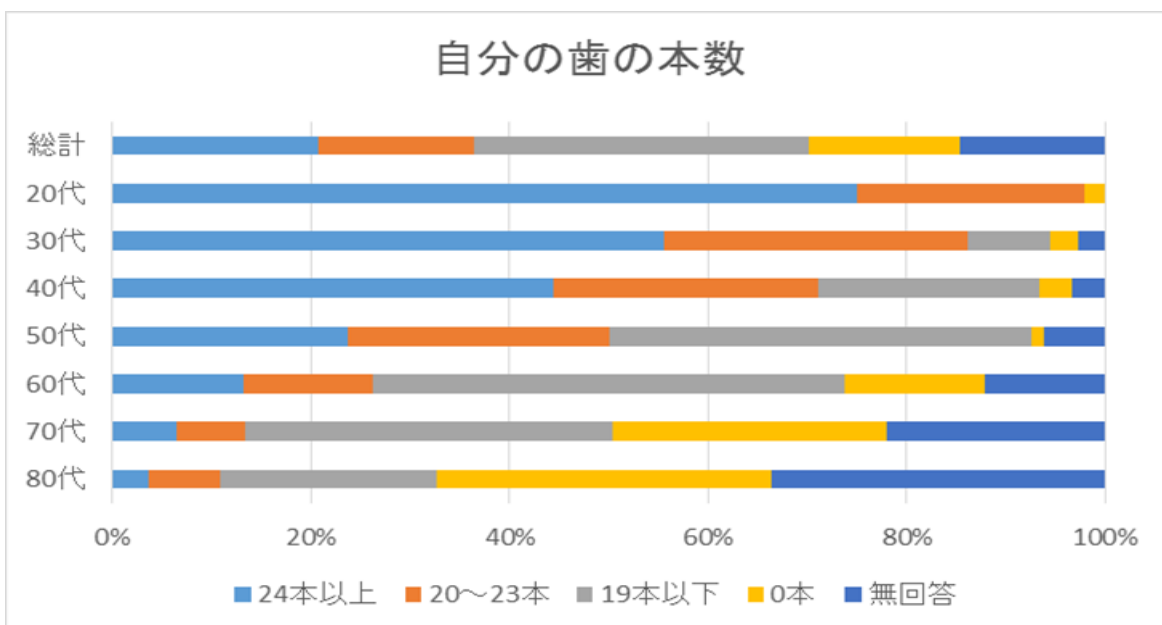
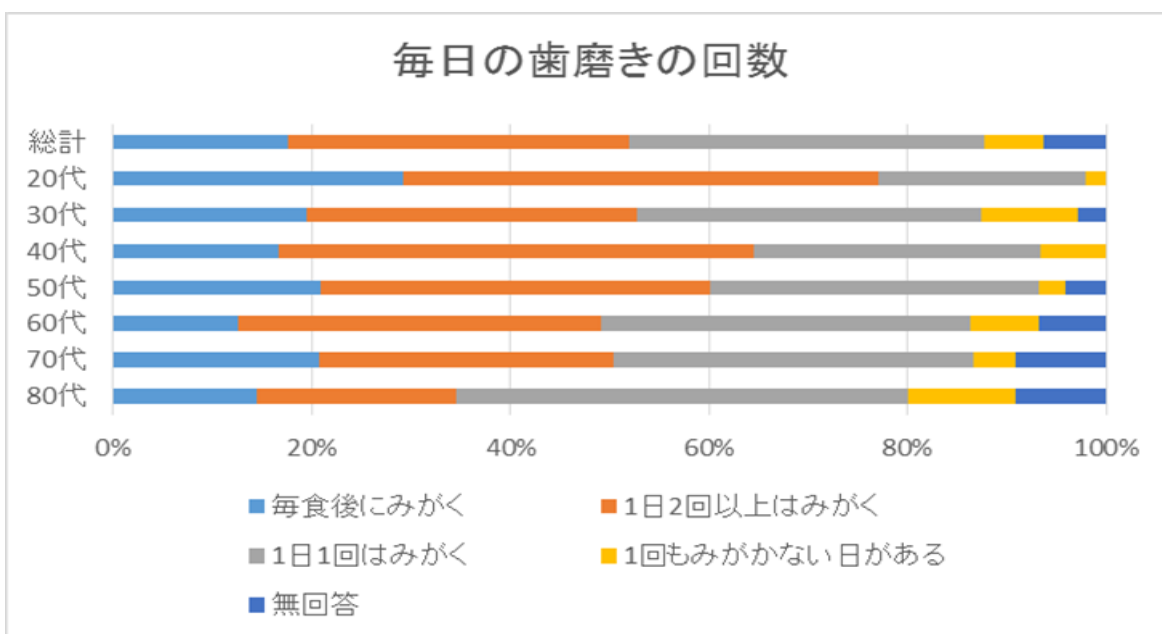
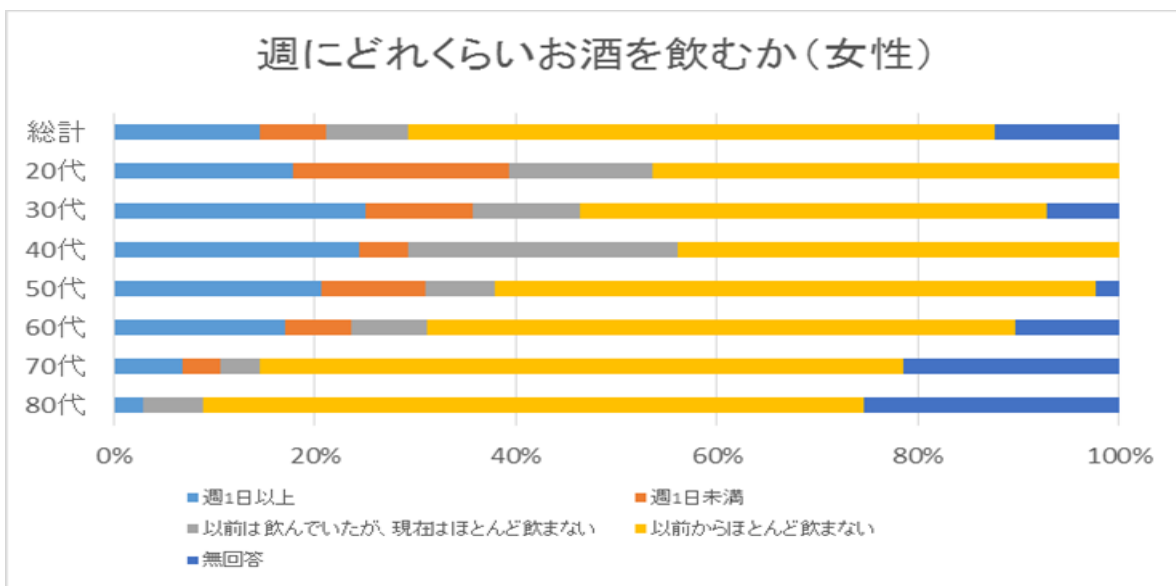
【基本資料】



【基本資料】



【基本資料】



【基本資料】

