

健康しんごう21 ～第2次計画～ 最終評価

新 郷 村

令和5年11月

第1章

健康しんごう21（第2次計画）の概要と評価方法

I 計画策定の趣旨

II 概要

III 最終評価方法

第1章 「健康しんごう21(第2次計画)の概要と評価方法

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。
令和5年度最終年度を迎え、評価を実施しました。

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計画等との整合性を図ることが望ましいことから、令和5年度までの9年間としました。

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 最終評価方法

1. 最終評価の趣旨

最終評価は、平成30年度の間接評価を踏まえ数値目標の達成度を評価し第3次健康しんごう21計画を策定することを目的としています。

2. 最終評価方法

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、最終評価値を比較し、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、最終値把握のため、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（最終値が目標値を超えている）
○	順調に改善（目標達成までとはいかないが、最終値が現状値より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、最終値が目標値の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

II 平均寿命の推移

III 死亡原因

IV 医療の現状

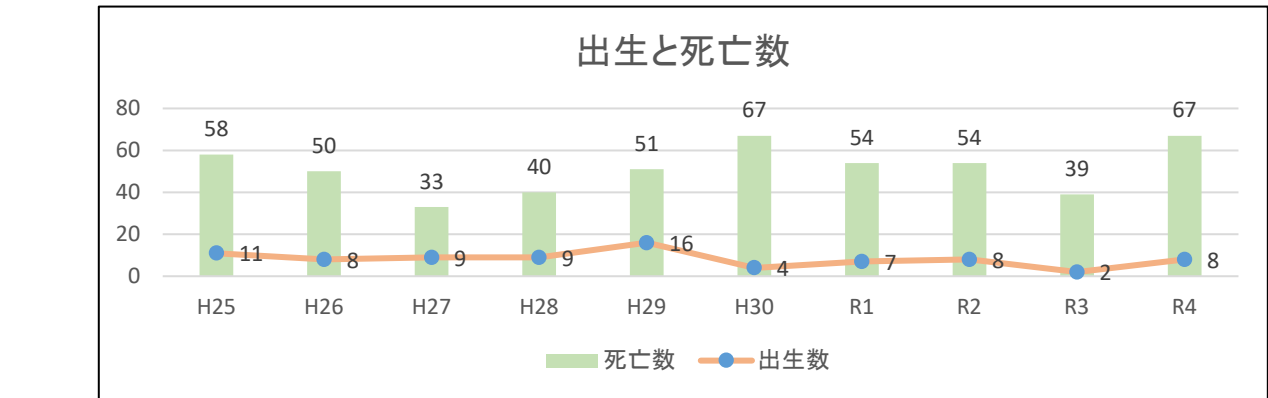
V 要介護者等の状況

第2章 健康の状況

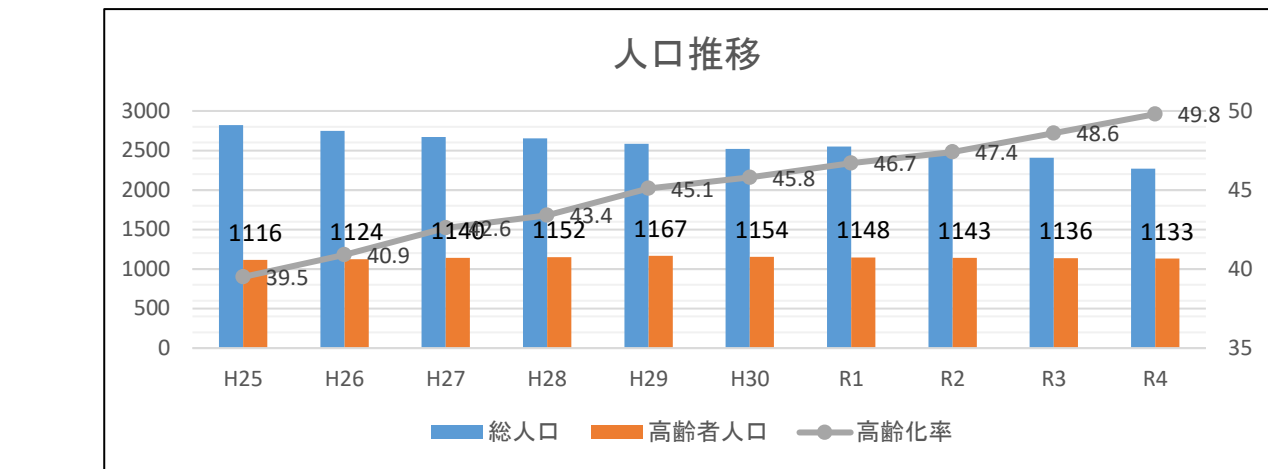
I 人口

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1,133人、高齢化率49.8％（令和4年12月31日現在）と高齢化が顕著となっています。令和5年1月末で、高齢化率は50％となり村民の2人に1人が高齢者という現状となっています。

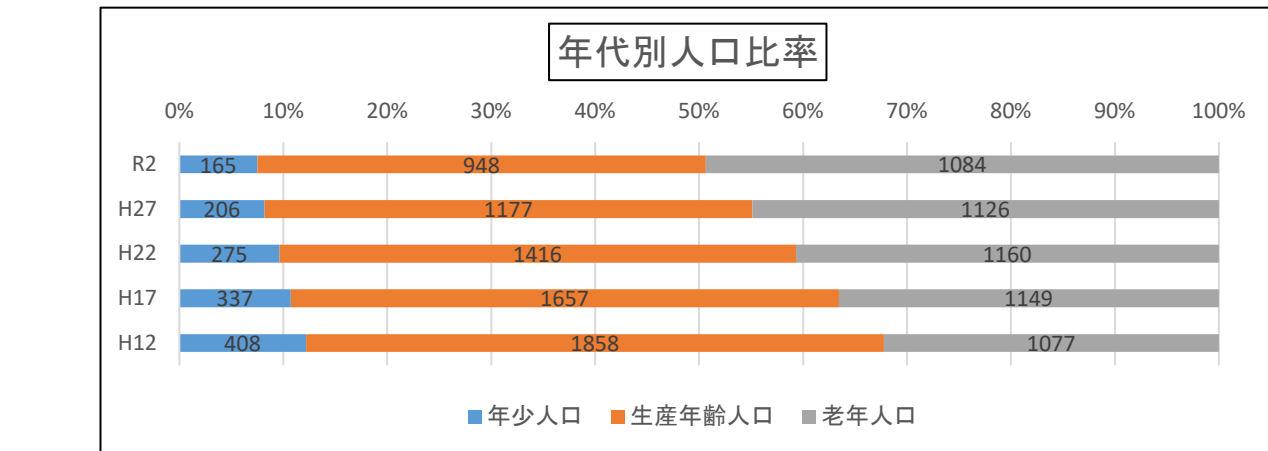
〈出生数と死亡数〉



〈人口推移〉



〈年代別人口比率〉

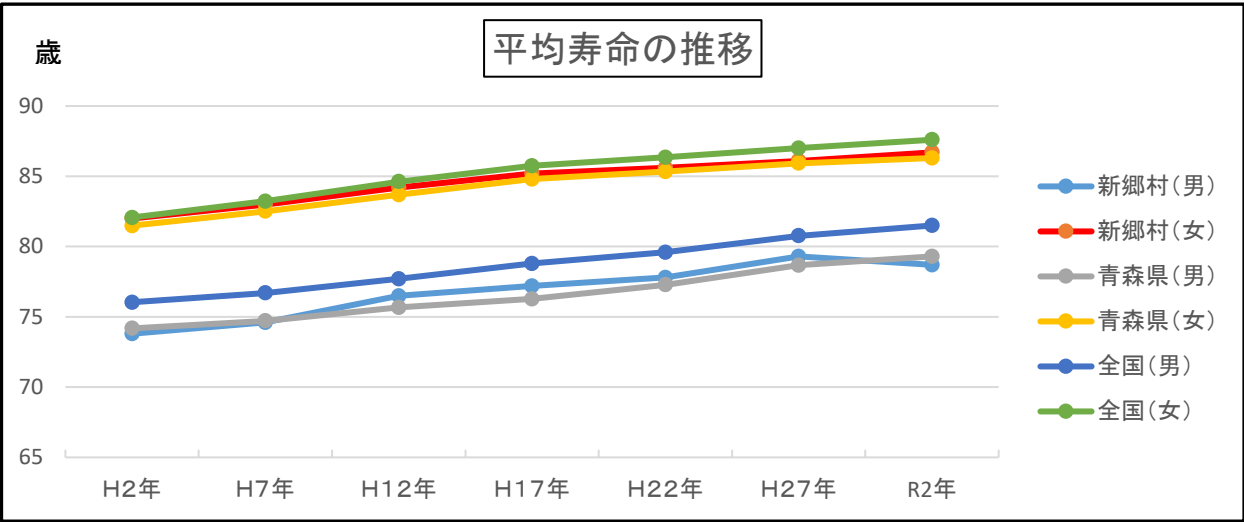


(国勢調査)

Ⅱ 平均寿命の推移

平均寿命は、令和2年で男性78.7歳、女性86.3歳となっています。男性は、平成27年よりも0.6歳寿命が短くなり、女性は0.2歳延びています。男女ともに全国に比べて男性で2.8歳、女性で1.3歳短くなっています。

	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年
新郷村（男）	73.8	74.6	76.5	77.2	77.8	79.3	78.7
青森県（男）	74.18	74.71	75.67	76.27	77.28	78.67	79.3
全国（男）	76.04	76.70	77.71	78.79	79.59	80.77	81.5
新郷村（女）	82.0	83.0	84.2	85.2	85.6	86.1	86.3
青森県（女）	81.49	82.51	83.69	84.80	85.34	85.93	86.3
全国（女）	82.07	83.22	84.62	85.75	86.35	87.01	87.6



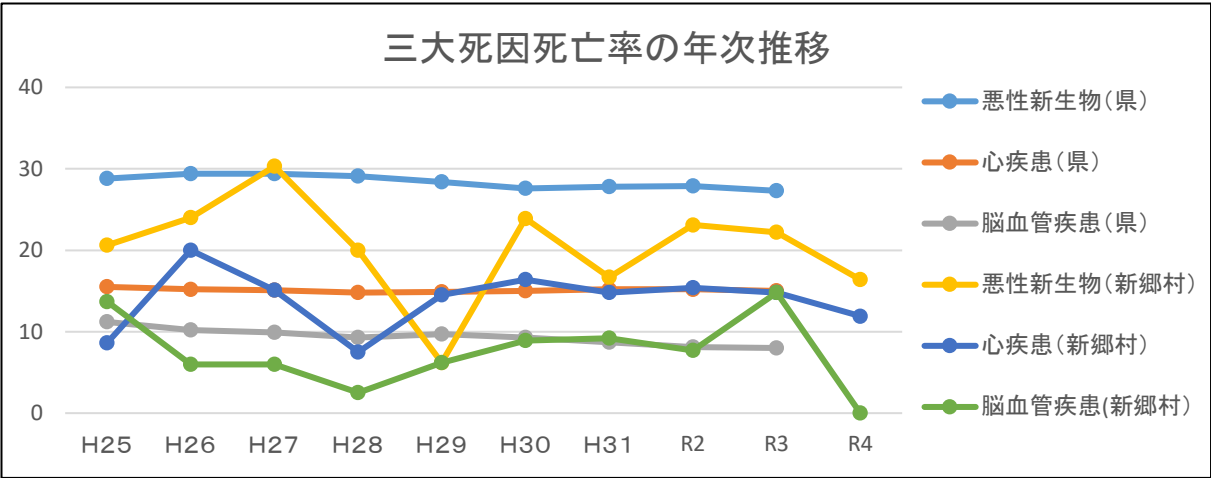
(国勢調査)

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。その後は減少し約45%ととなっています。悪性新生物、心疾患・脳血管疾患ともにやや減少傾向にあります。

〈三大死因死亡率の年次推移〉



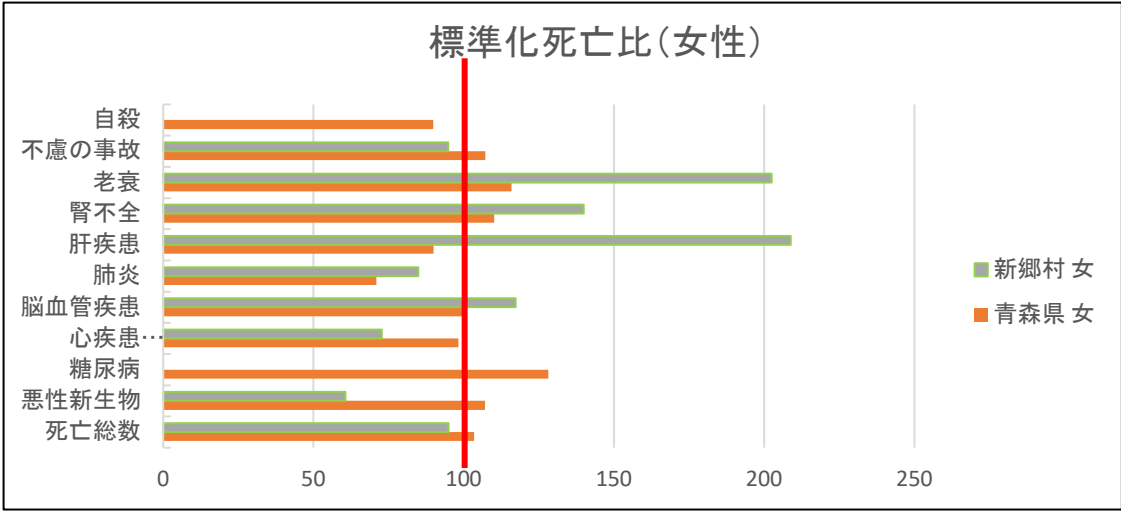
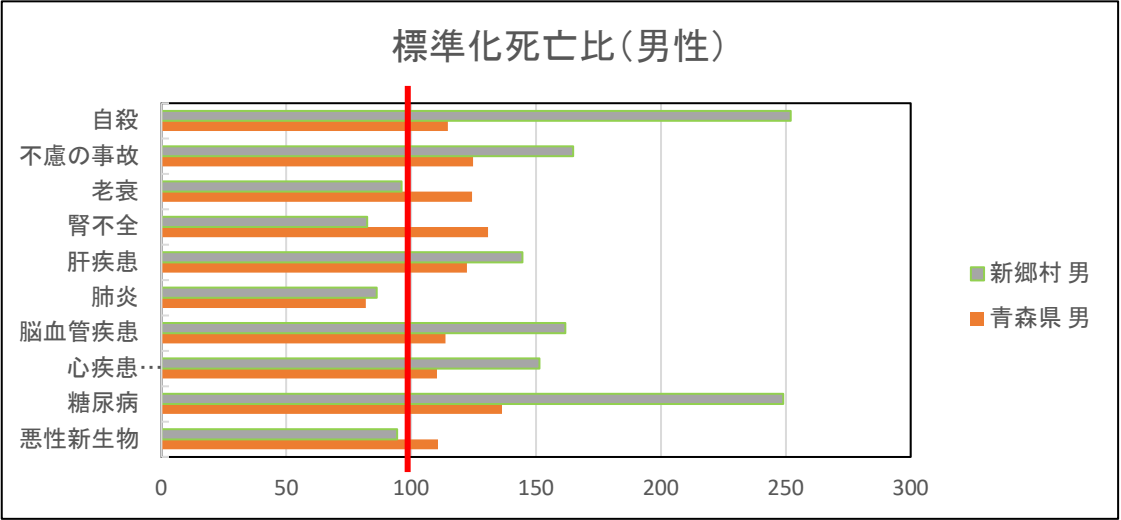
(青森県保健統計年報)

2.平成29～令和3年のSMR（標準化死亡比）

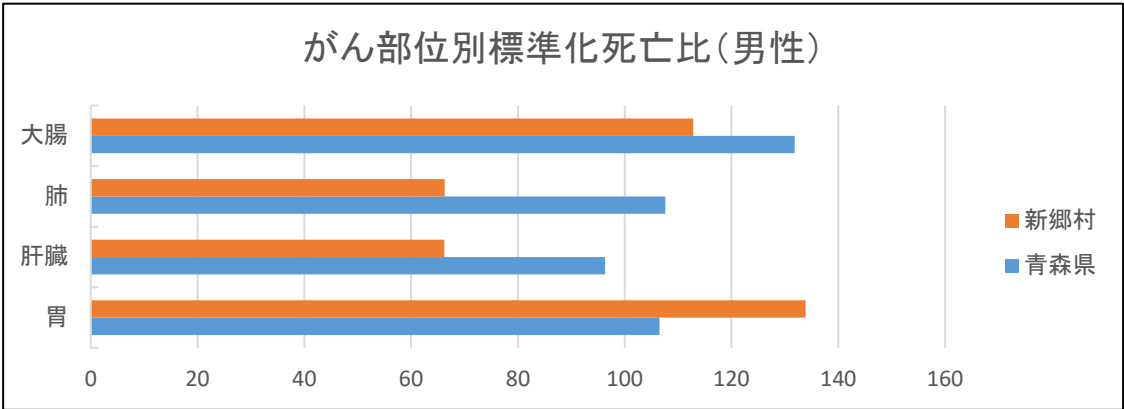
村の標準化死亡比では、男性は自殺と糖尿病が全国平均の2，5倍、不慮の事故1.6倍と非常に高くなっています。女性では肝疾患と老衰が約2倍となっています。がんの部位別死亡をみると男女ともに胃がんが多く、男性は次いで大腸がんによる死亡が多くなっています。

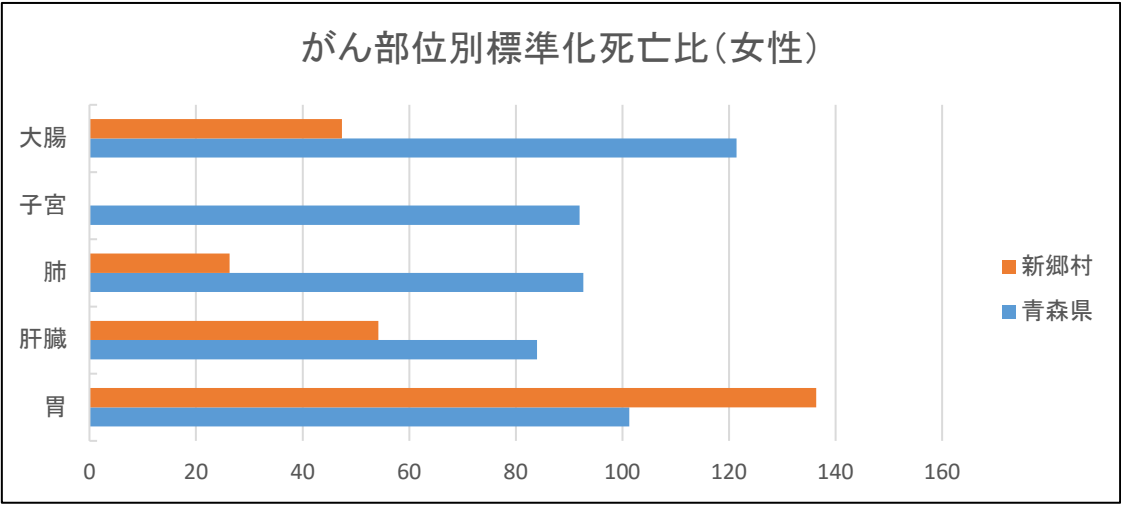
※標準化死亡比（SMR）：人口構造が全国的な人口構造と同じであったとした場合の死亡率の高さを表す指標。
標準化死亡比の全国並みを100とし、100を超える場合は全国平均より死亡率が高いことを表す。

〈平成29～令和3年の標準化死亡比〉



（三戸地方保健所集計）

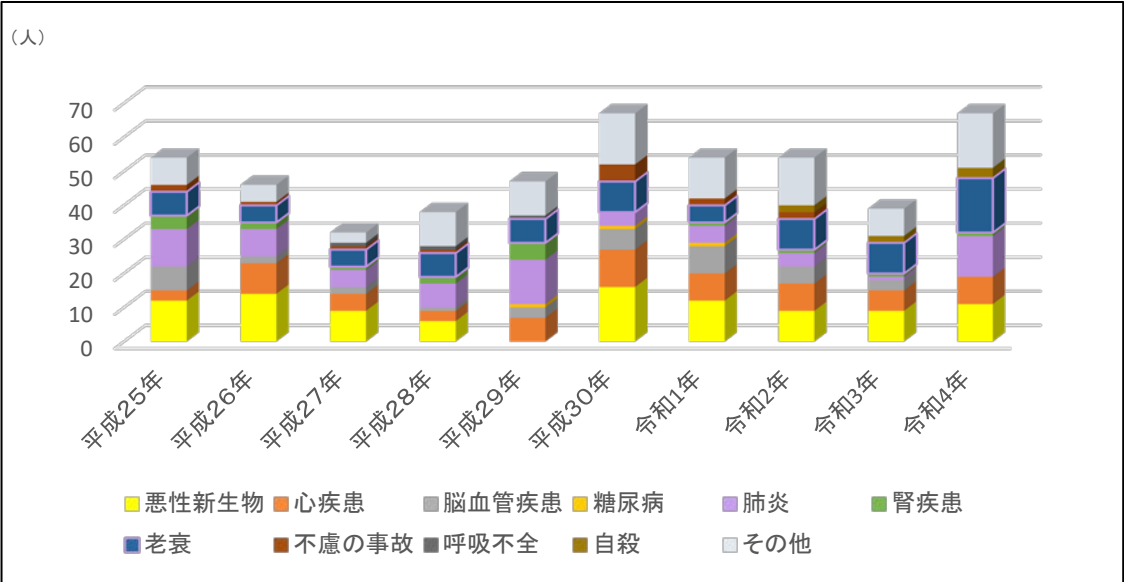




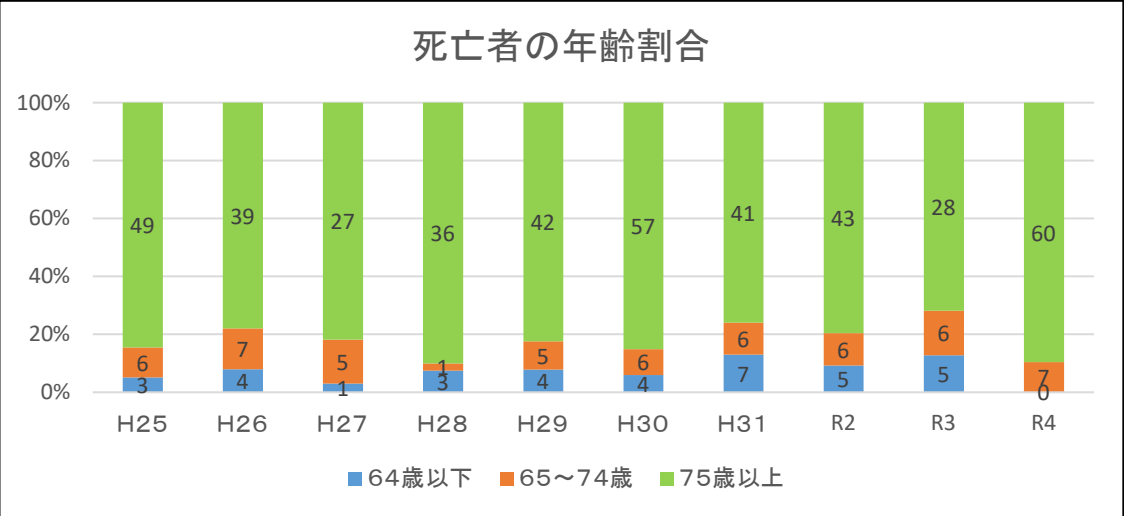
(三戸地方保健所集計)

3.平成25～令和4年の年齢別死因別人数

全死亡の80%以上が75歳以上の死亡となっています。そのため老衰と肺炎による死亡が増加傾向にあります。自殺による死亡も令和2年から令和4年まで3年間連続しています。

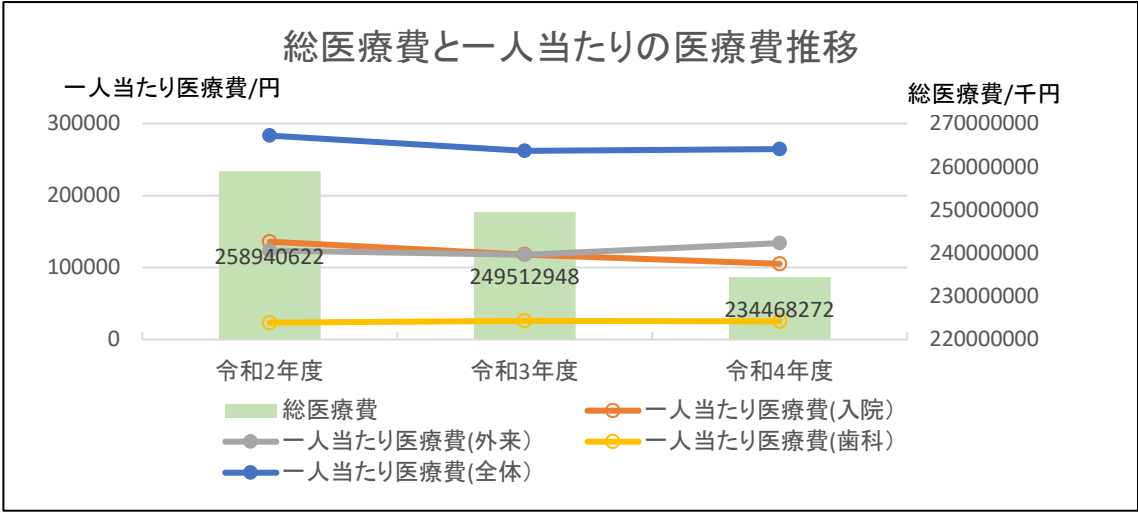


(村死亡者台帳による集計)



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、令和2年度から令和4年度にかけて毎年1千万円ずつ減少しています。
- 一人当たりの外来の医療費が増加しているものの入院の一人当たりの医療費は減少しています。一人当たり全体の医療はほぼ横ばい状況にありますが、被保険者が減少しているため総医療費が減少しているものと考えられます。



(被保険者数：令和2年度～令和4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：令和2年度～令和4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R2～R4）
※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. 令和4年度の疾病小分類別 件数上位5位までの状況

入院では、男性が統合失調症、女性はうつ病が1位となり、全体の10～15%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13～14%を占めています。男女ともに糖尿病上位を占めています。

＜令和4年度の疾病小分類別 件数上位5位までの状況＞

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	2	71	348	421	14.6%	1
糖尿病	7	61	225	299	10.3%	2
小児科	239	0	0	239	8.3%	2
関節疾患	4	26	88	118	4.1%	4
不整脈	8	10	90	108	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	93	233	326	13.1%	1
関節疾患	0	46	198	244	9.8%	2
糖尿病	0	22	164	186	7.5%	3
骨粗しょう症	0	19	166	185	7.4%	4
小児科	109	0	0	109	4.4%	5

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	0	10	10	10.8%	1
肝がん	0	0	6	6	6.5%	2
白内障	0	1	5	6	6.5%	2
大腸ポリープ	0	0	5	5	5.4%	4
胃がん	0	3	0	3	3.2%	5
狭心症	0	0	3	3	3.2%	5
高血圧症	0	0	3	3	3.2%	5
脳出血	0	3	0	3	3.2%	5

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
うつ病	0	8	0	8	15.9%	1
大腸ポリープ	0	0	5	5	9.8%	2
胃がん	0	2	0	2	3.9%	3
関節疾患	0	0	2	2	3.9%	3
白内障	0	0	2	2	3.9%	3

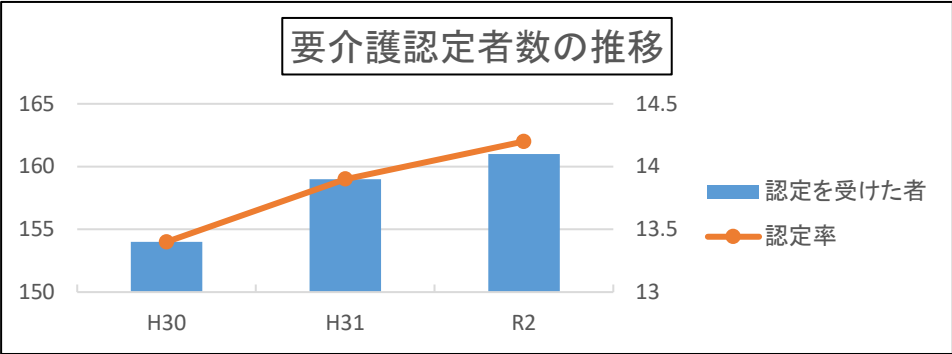
（KDBシステム：疾病別医療費分析（細小（82）分類）令和4年度累計）

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

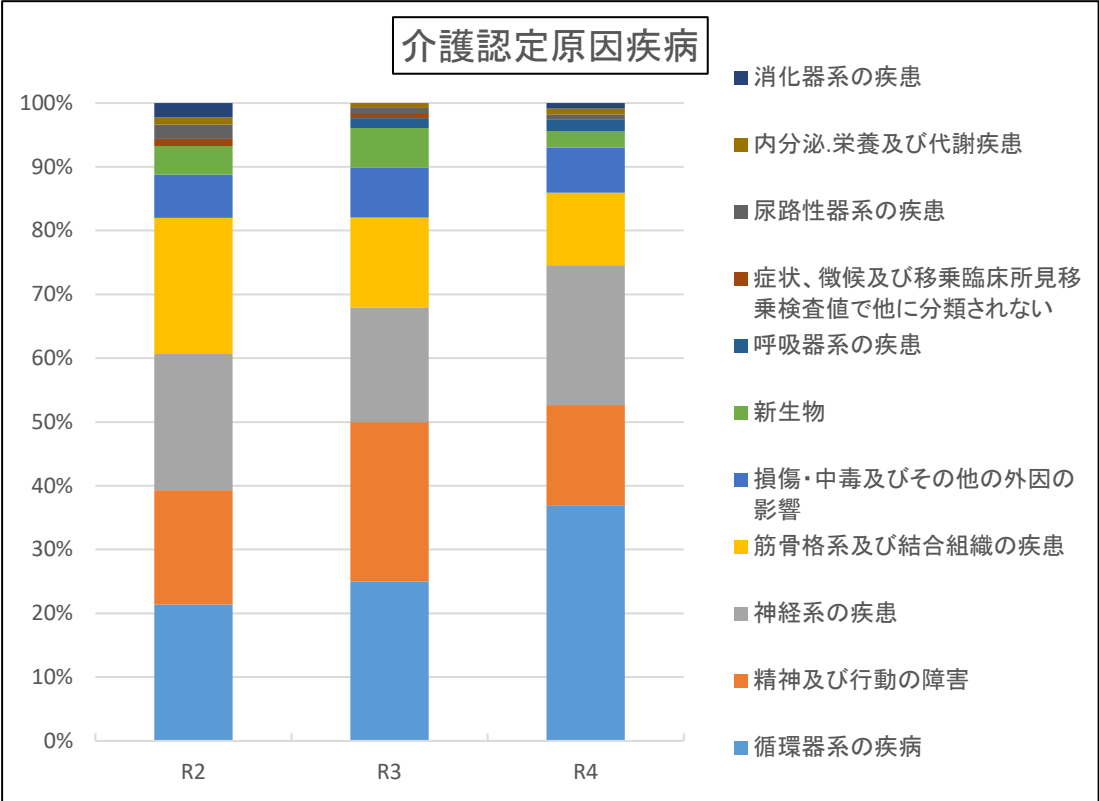
1.要介護（要支援）認定者数の推移

第1号被保険者の認定者数は、高齢者人口の約15%で推移しています。また認定者数が令和3年度が多くなっていますが、約160人程度で横ばい状況にあると推測されます。



（介護保険事業計画。第1号被保険者数）

2.令和2～4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



(厚生課介護保険係集計)

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

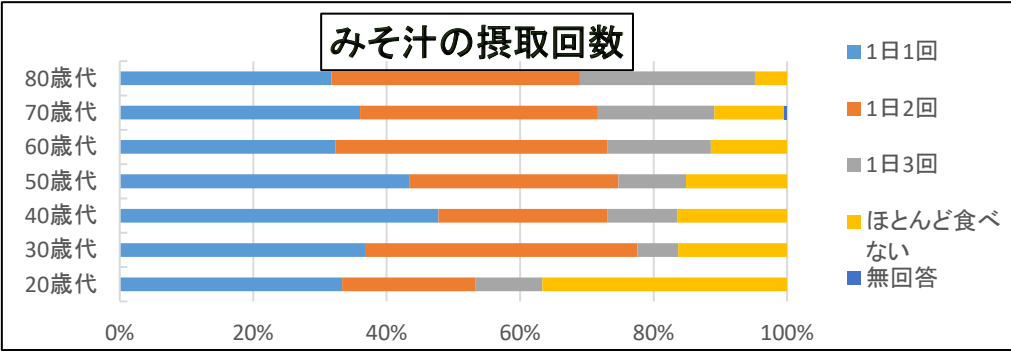
V アルコール

VI 口の健康

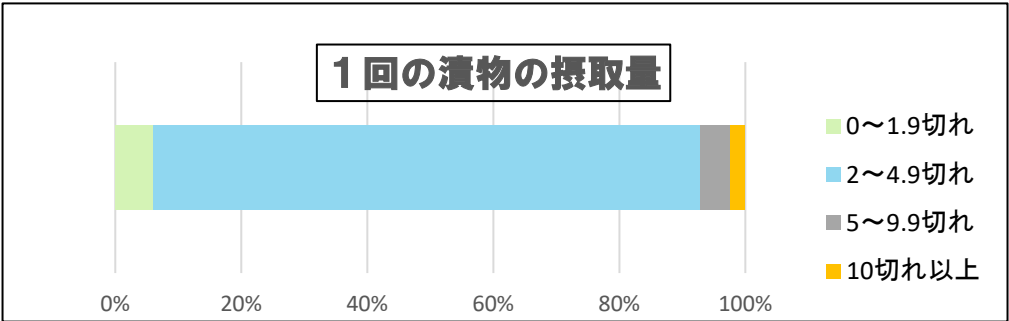
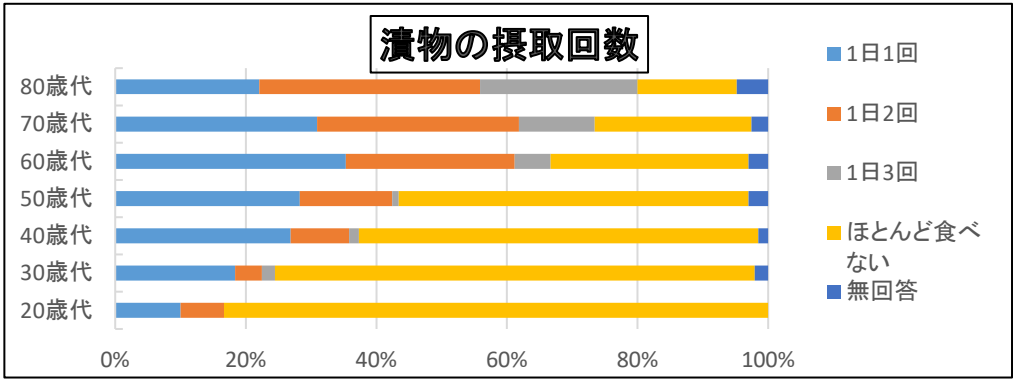
VII がん・生活習慣病

I. 栄養・食生活

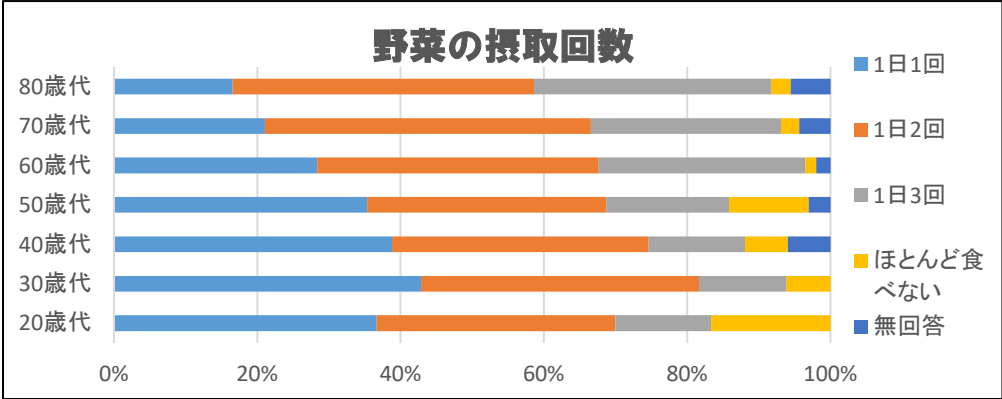
〈村民の目標と現状〉
(1) みそ汁は1日2杯までとします。



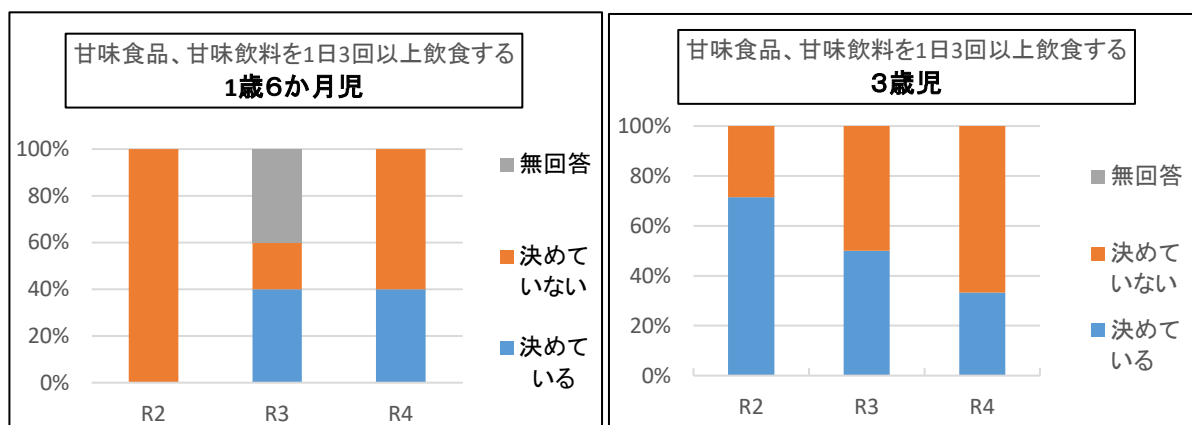
(2) 漬物は1日2回までとし、1回2切れまでを目標とします。



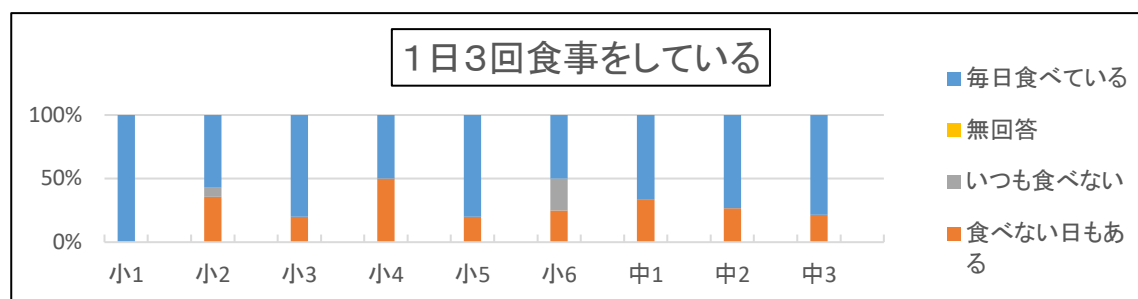
(3) 毎食、必ず小皿に1つ野菜のおかずを摂取します。



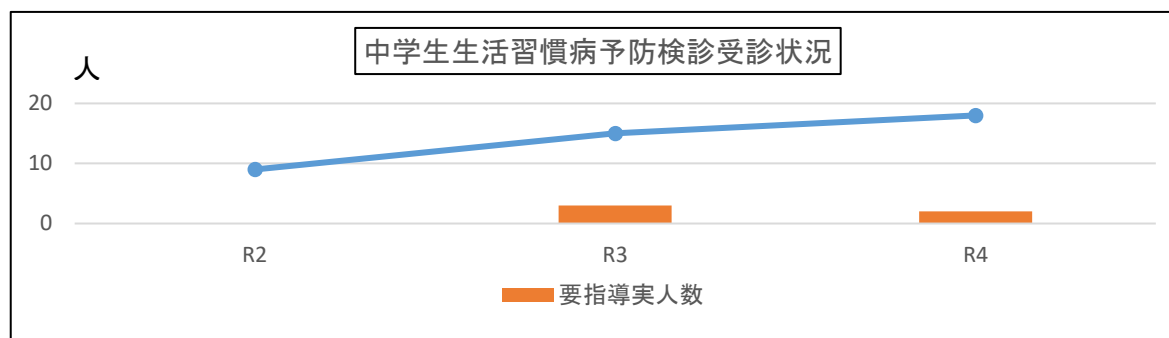
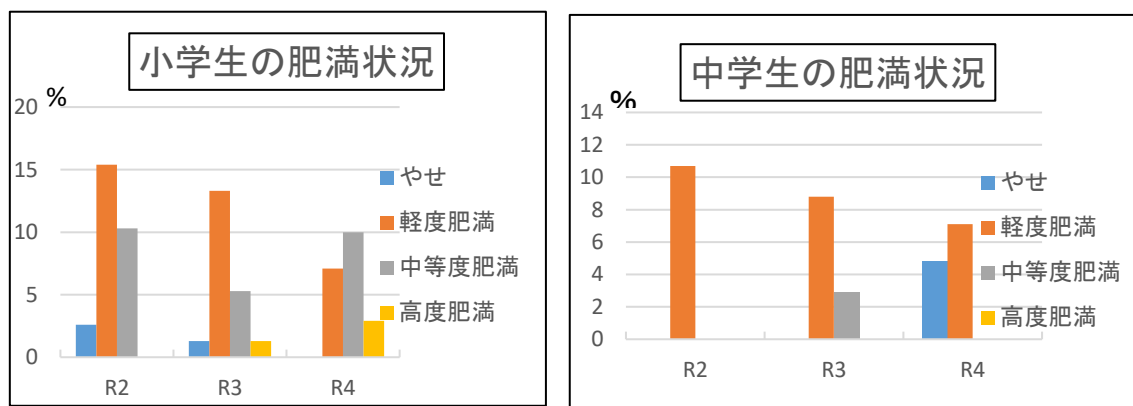
(4) おやつ時間を決めて食べます。(新)



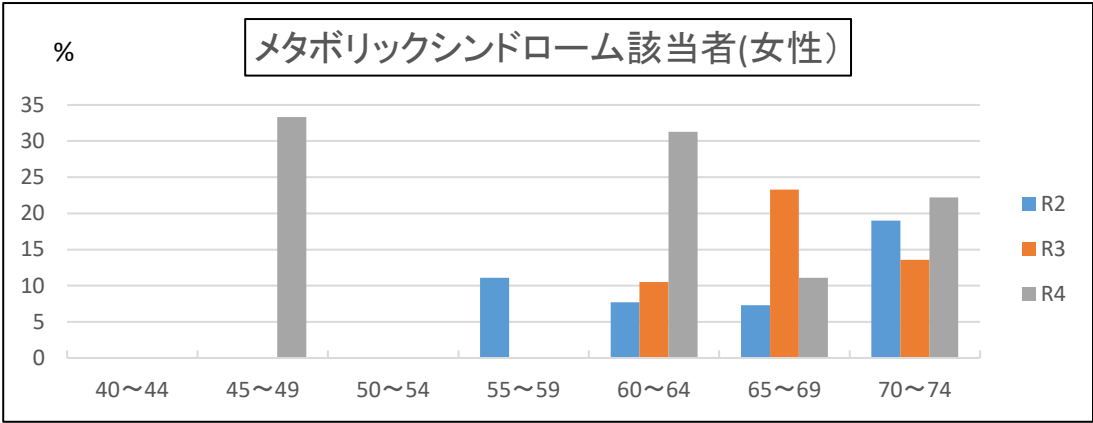
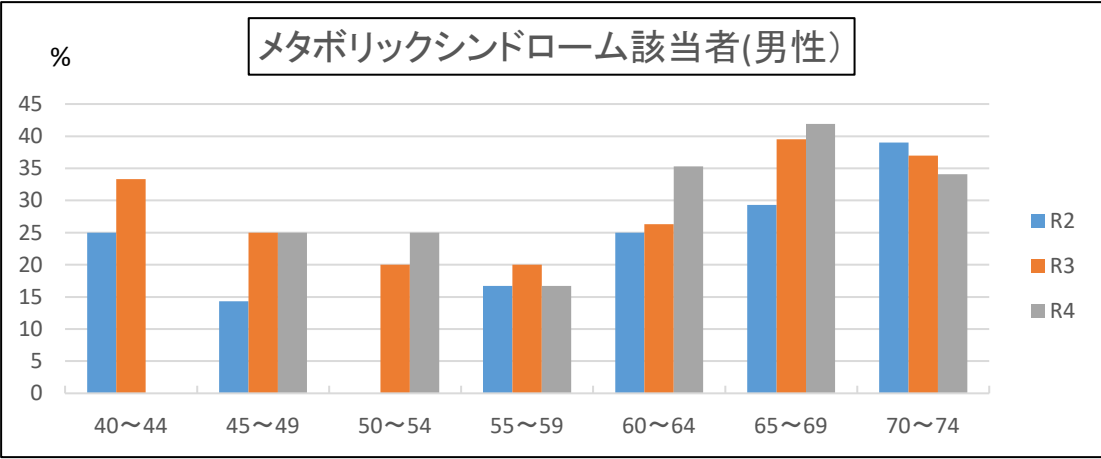
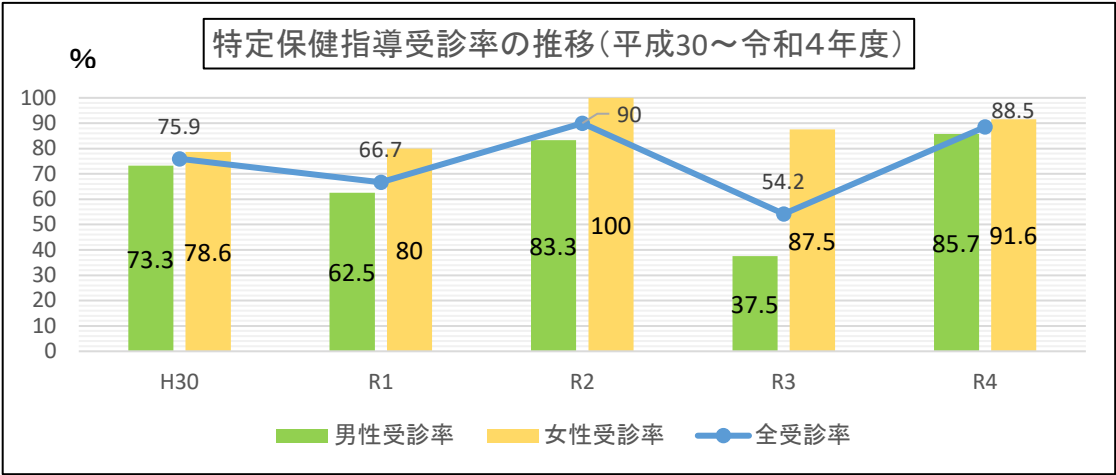
(5) 規則正しい食習慣が身につくよう、1日3食決まった時間に食べます。



(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)



(中学生生活習慣病予防健診実績より)



(特定健診・特定保健指導実施結果総括表 令和2年度～令和4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	最終値 令和5年時点	評価	目標値
乳幼児期	おやつ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)	60.0% (令和4年1歳6か月時健診)	○	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)	77.7% (令和4年1歳6か月時健診)	◎	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)	68.6% (令和5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)	75.2% (令和5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)	41.0% (令和5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)	87.6% (令和5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)	20歳代男性 33.3% 20歳代女性 16.7% (令和5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 33.3% 女性 16.7% (令和5年アンケート調査)	男性 ○ 女性 ◎	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)	24.9% (令和5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)	77.6% (令和5年アンケート調査)	○	75%以上

〈現状評価〉

- ・味噌汁や漬物の摂取回数は、年齢と比例し増加してしています。塩分の摂取量は意識して控えるように注意しています。しかし、野菜の摂取については、低い状態で目標値の約半分となっています。学童においても毎食野菜を食べている割合は41.0%と低くなっています。
- ・1日3回食事をしている人は、成人では増加しているものの学童では低下しています。特に学童の女子が57.7%と、男子の78.8%に比較し大幅に低くなっています。

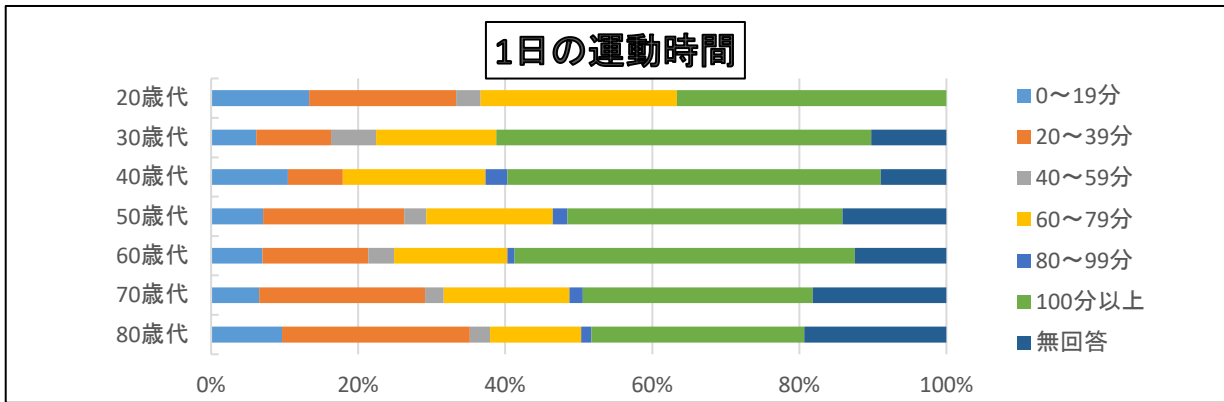
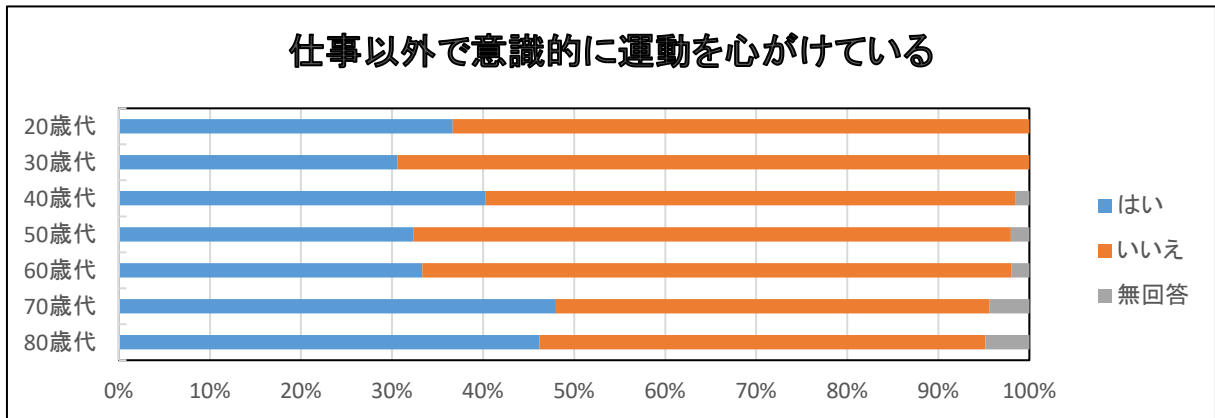
Ⅱ. 身体活動・運動

〈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分間は歩きます。

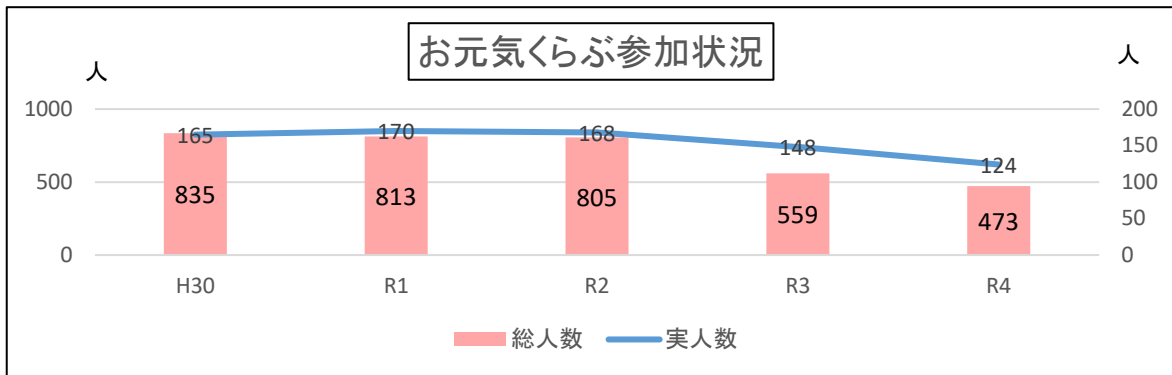
(10分で行けるところは自分で歩いていきます)



(令和5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。



水中運動教室

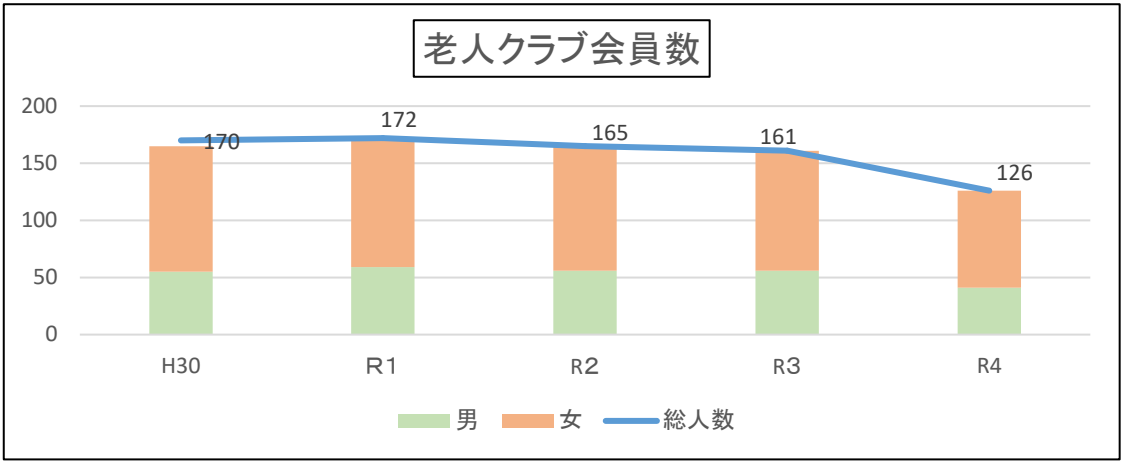
	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績
開催回数	19回	14回	11回
延参加者数	69人	52人	31人

はればれ教室

	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 実績
開催回数	11回	8回	12回	12回
参加者数	138人	89人	114人	117人

高齢者教室開催状況

	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 実績
開催回数	0	10回	11回
参加者数	0	142人	122人



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	最終値 (令和5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)	40.5% (令和5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% (平成24年度アンケート調査)	20～59歳 68.1% (平成30年アンケート調査)	20歳～59歳 59.4% (令和5年アンケート調査)	×	20歳～59歳 70%
		60歳以上 58.6% (平成24年度アンケート調査)	60歳以上 63.1% (平成30年アンケート調査)	60歳以上 52.7% (令和5年アンケート調査)	×	60歳以上 65%

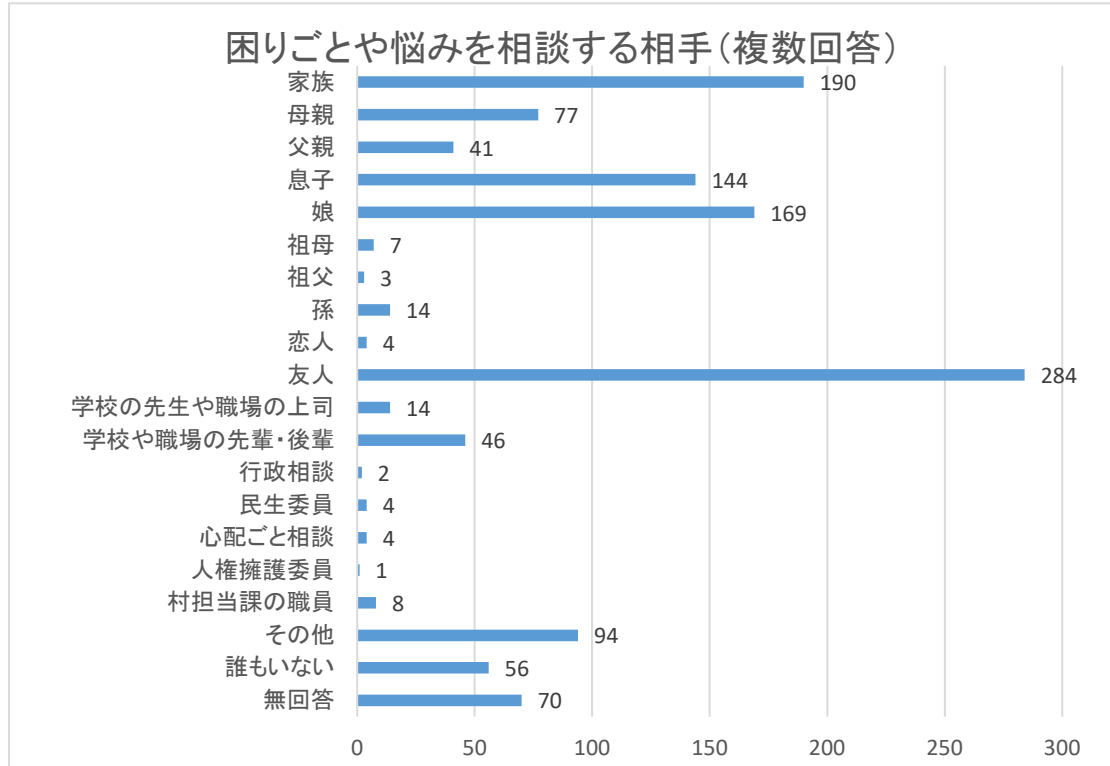
〈現状評価〉

- ・1日に60分以上歩行する人の割合は、20歳代と80歳代が低く、約40%ととなっています。30歳代と40歳代は活動量が多くなっています。
- ・運動をする人の割合は、70歳代と80歳代が多く次いで40歳代となっています。アンケート調査の結果では前回よりも5%増加しているものの目標の50%には届いていません。
- ・コロナ感染症が5類になったことにより、高齢者が様々な教室等に参加し外出の機会が増加しています。

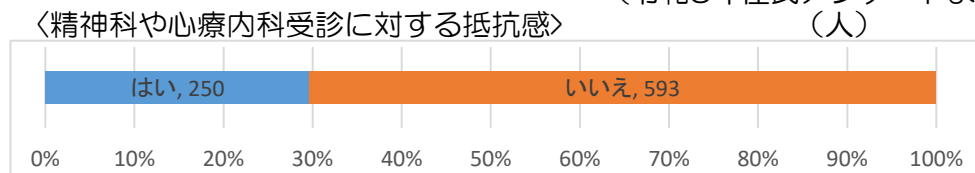
Ⅲ. こころの健康づくり

〈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。(人)

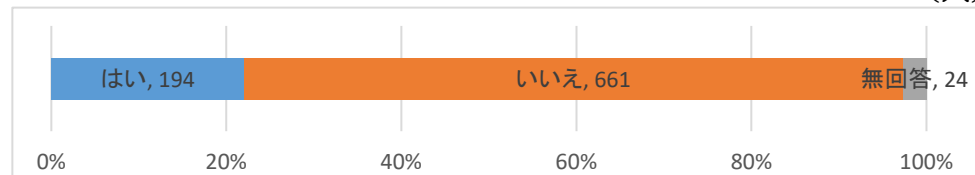


(令和5年住民アンケートより)
(人)



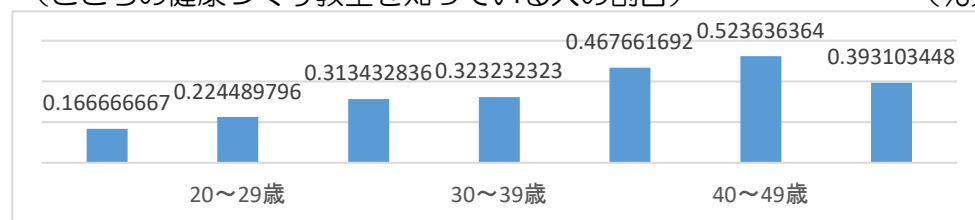
(令和5年住民アンケートより)

〈睡眠確保のために、アルコール、睡眠補助品(眠剤など)を利用したことはありますか〉(人)



(令和5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)(%)



(令和5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〉

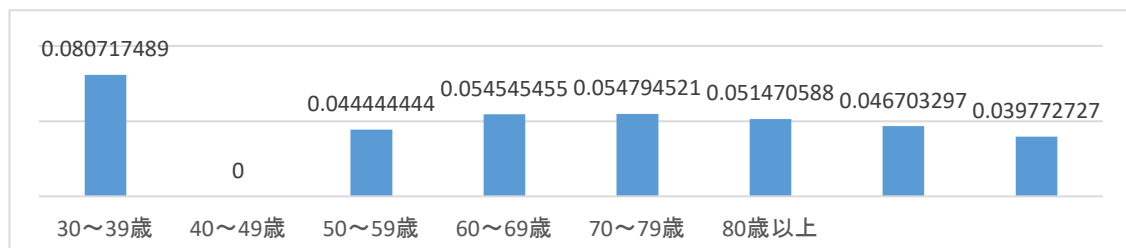
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	1回	1回	1回	1回
参加延人数	13人	13人	16人	20人

(村保健事業報告より)

(3) 不安を抱えている人をみつけたら、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)

(%)



(令和5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〉

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	126回	86回	99回	96回
参加実人数	168人	134人	124人	118人
参加延人数	805人	529人	473人	610人

(村行政報告より)

〈高齢者教室参加状況〉

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	4回	0回	10回	11回
参加延人数	29人	0人	142人	122人

(高齢者教室運営委員 会議資料)

〈老人クラブ会員数〉

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	165名	161名	126名	70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)	最終値 (令和5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)	91.9% (令和5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)	全死亡に占める割合 3.30% (平成31～令和4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)	20歳代 56.7% 30歳代 51.0% 40歳代 46.3% 50歳代 50.5% 60歳以上 31.9% (令和5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〉

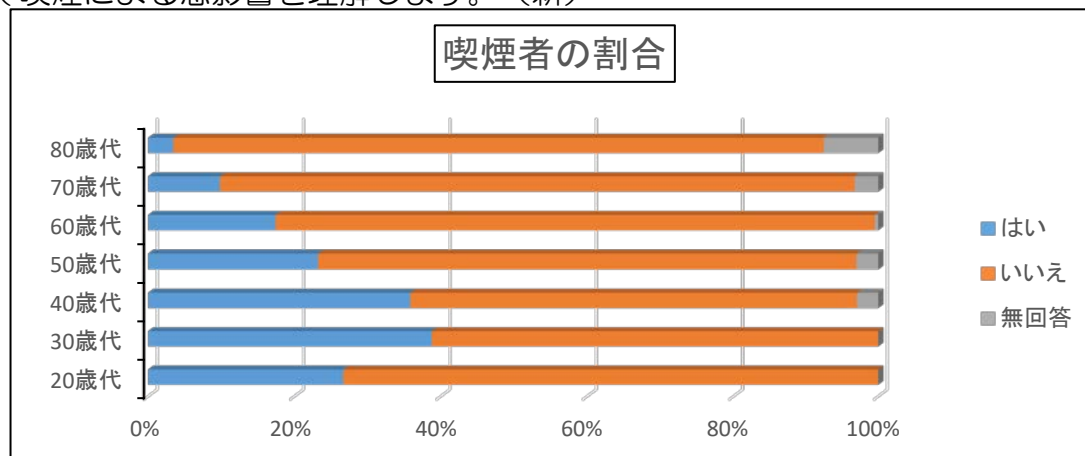
- ・学童期での困ったときに相談できる人がいる割合では、策定時より向上しているものの中間値より減少しています。
- ・自殺者に関しては、令和2年から毎年複数人の自殺者が出ており、策定時より悪化している状況です。感染症流行の影響も考えられますが、若年の自殺者が多くを占めており、平均寿命を引き下げる要因になっています。
- ・熟眠感がない人の割合では、20～40歳代までは策定時より減少したものの、50歳代・60歳以上では増加しています。また全体に中間値より悪化しています。

IV. たばこ

〈村民の目標〉

（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）

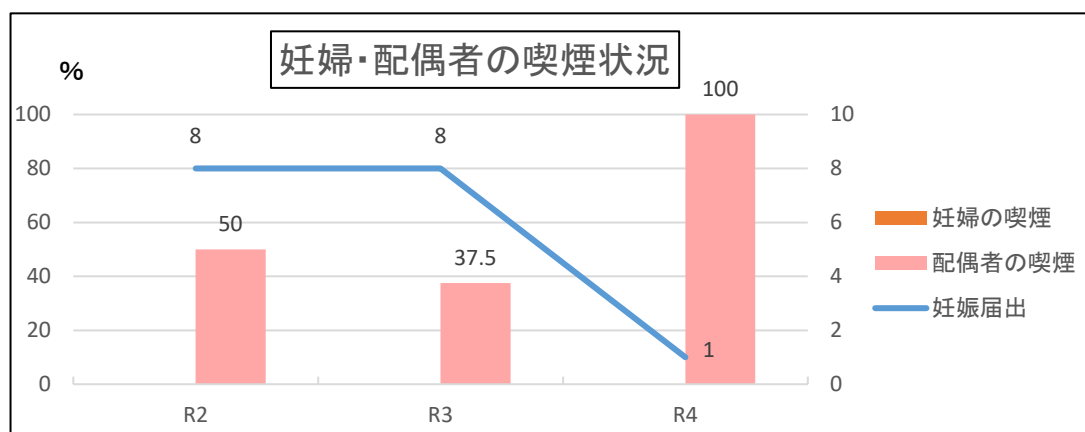
（喫煙による悪影響を理解します。（新）



（令和5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)	最終値 (令和5年度)	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)	1.9% (令和5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)	妊娠中の喫煙 0% 妊娠後禁煙 32.0% (妊婦連絡票3年平均値)	◎ ×	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 30.4% 女性 4.0% (令和5年アンケート調査)	△ ◎	男性 30%以下 女性 5%以下

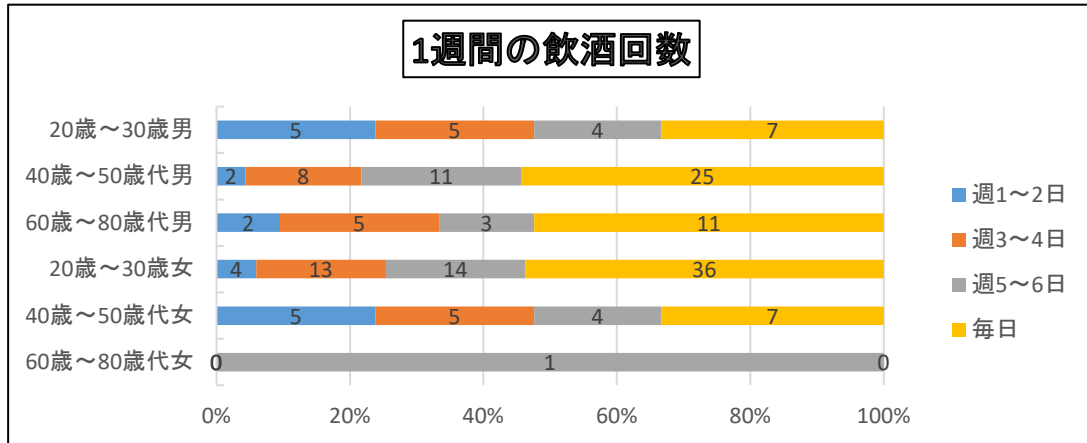
〈現状評価〉

- ・学童の喫煙は低下しているものの、0%ではありません。興味による喫煙経験が習慣につながる危険があるとともに、年少であればあるほど身体に与える影響が多くなることを児童に知ってもらう機会を定期的の実施する必要があります。
- ・妊娠後の禁煙が32.0%で妊娠中喫煙している人はいませんでした。出産後も継続して禁煙できるように支援をする必要があります。また、配偶者の喫煙も3年平均で62.5%と高く、分煙等を勧め、胎児に影響があることを理解してもらう必要があります。

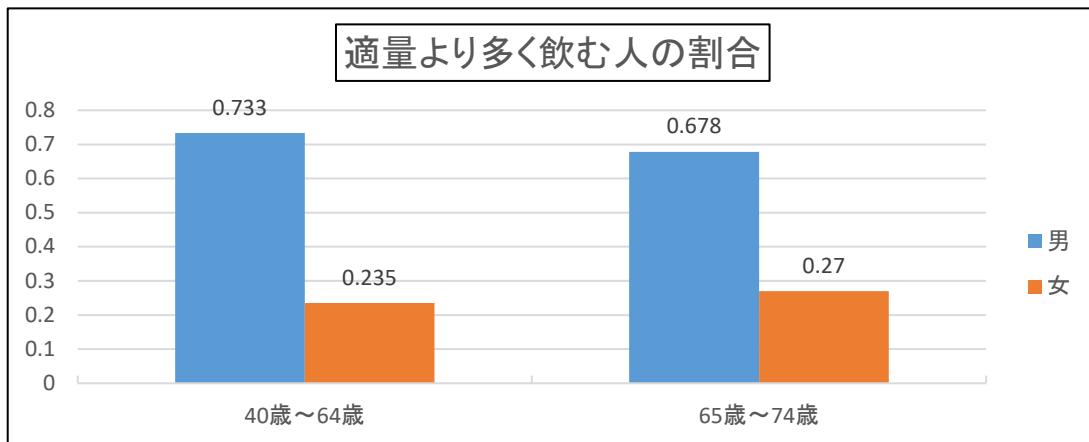
V. アルコール

〈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)

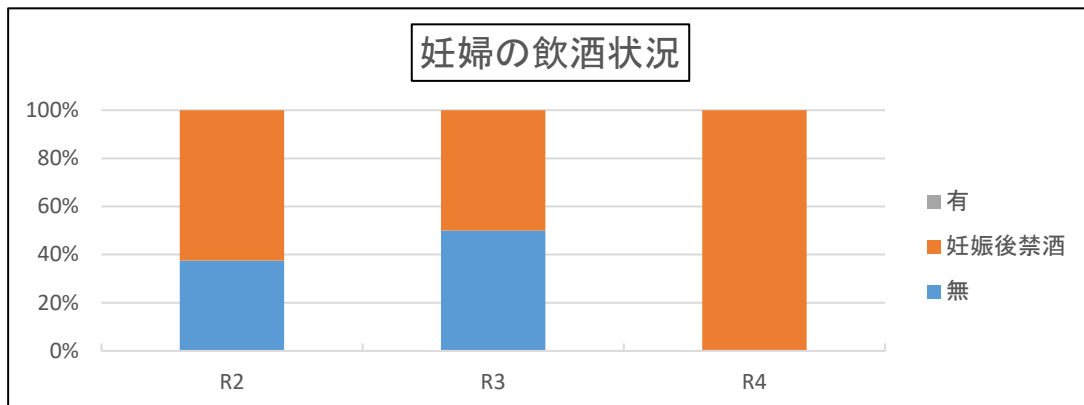


(令和4年特定健診質問票より)

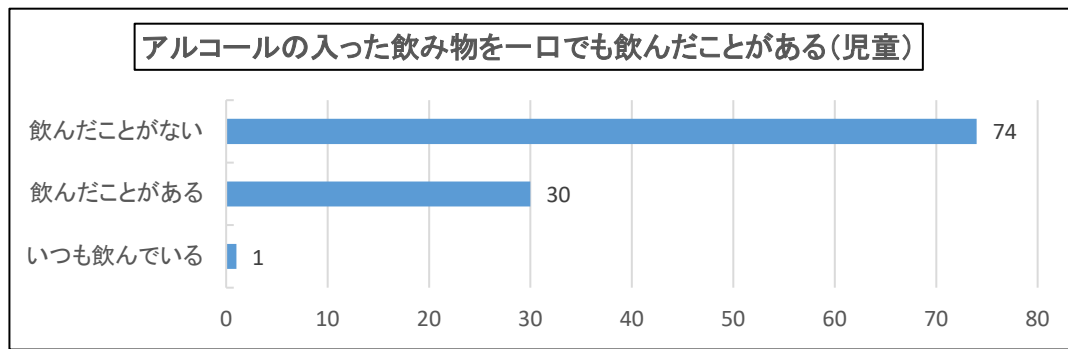


(令和4年特定健診質問票より)

- (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〉



(令和5年住民アンケートより)

<評価指標項目>

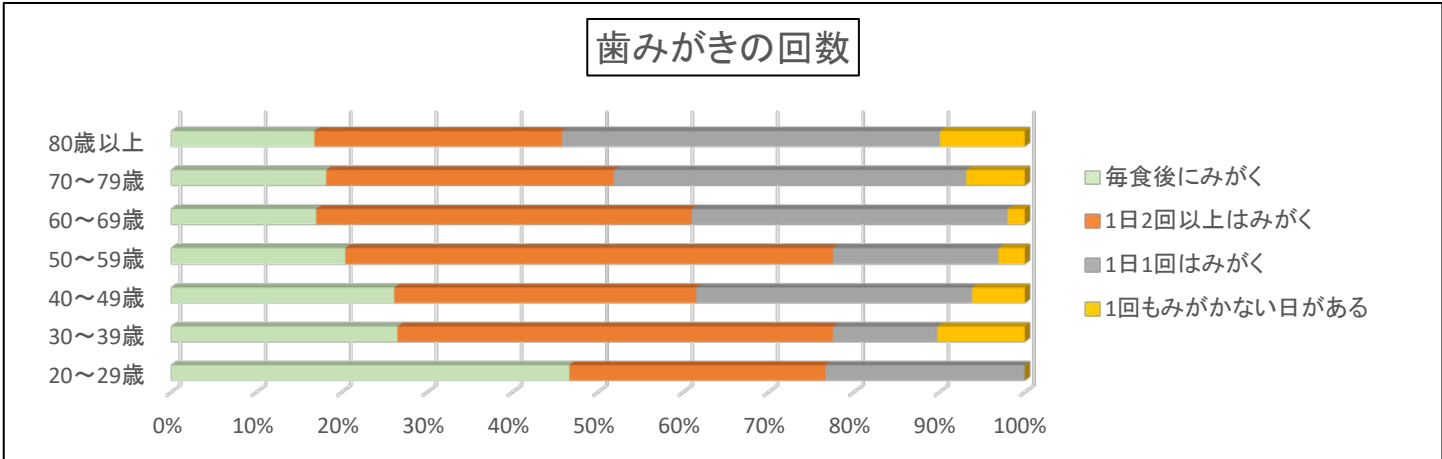
ライフステージ	目標項目	策定時の値	中間値	最終値	評価	目標値
		(平成27年度時点)	(平成30年時点)	(令和5年時点)		
学童期	飲酒経験のある児童の減少	46.0% (平成24年度アンケート調査)	24.1% (平成30年アンケート調査)	29.5% (令和5年アンケート調査)	×	0%
妊娠期	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中飲酒 0% 妊娠後禁酒 53.8% (平成26年妊婦連絡票)	妊娠中飲酒 0% 妊娠後禁酒 20% (平成29年妊婦連絡票)	妊娠中飲酒 0% 妊娠後禁酒 58.8% (R2～R4までの平均)	妊娠中飲酒 ◎ 妊娠後禁酒 ×	0% (継続) 30%以下
成人期	適量より多く飲む人の割合を減らす	63.5% (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)	53.1% (令和5年アンケート調査)	×	50%以下

<現状評価>

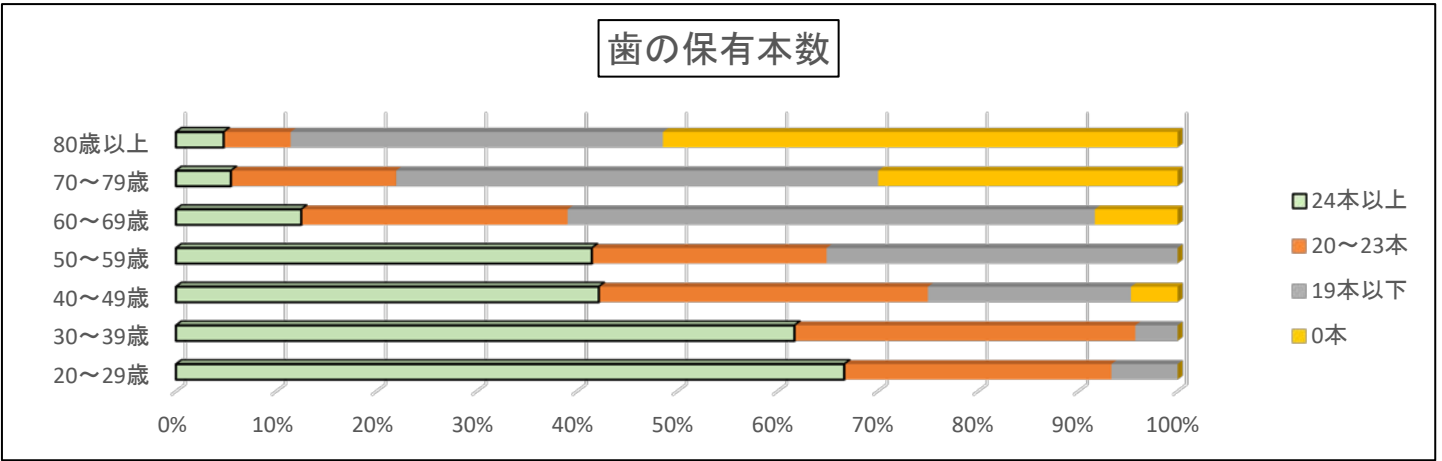
- ・飲酒経験のある児童は105人中31人で29.5%でした。
- ・妊産婦では妊娠中の飲酒は無かったものの妊娠に気づいてから禁酒をした妊婦が58.8%で目標を大きく上回っています。
- ・成人では毎日お酒を飲む人の割合が、男女ともに年齢が高い方が多く、男性では約55%、女性では約7%～10%となっています。また適量より多く飲む人は男性では約70%、女性では約25%となっています。全体で53.1%と目標値までもう一步届きませんでした。

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）

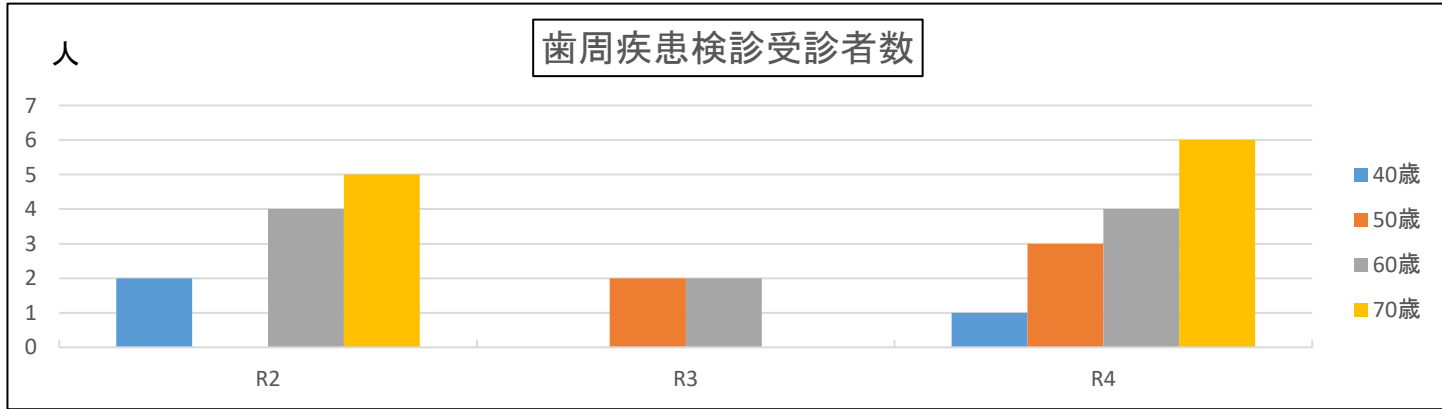


（令和5年アンケート調査）



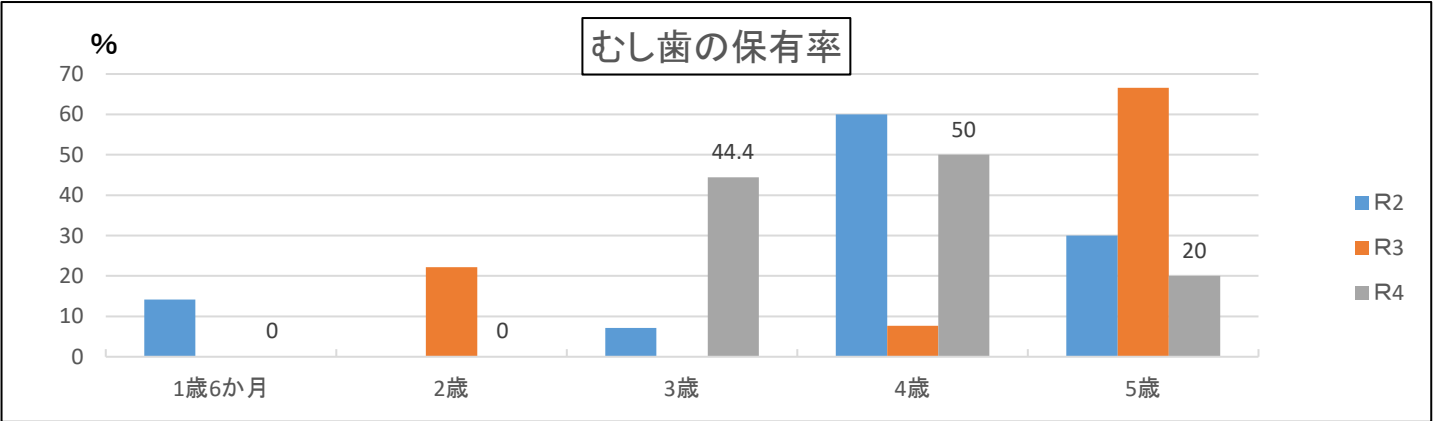
（令和5年アンケート調査）

〈歯周疾患検診受診状況〉



（村保健事業報告より）

(乳幼児健診における歯科検診受診状況)



〈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)	最終値 (令和5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ヶ月児 100% 3歳児 55.6% (令和4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)	1歳6ヶ月児 100% 2歳児 100% (令和4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 15.4% 女性 7.1% (令和5年アンケート調査)	男性 ◎ 女性 △	10%以上
	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 20.0% 女性 27.9% (令和5年アンケート調査)	男性 × 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歳~50歳 男性 43.2% 女性 84.6% 60歳以上 男性 38.1% 女性 61.9% (令和5年アンケート調査)	40~50歳 男性 × 女性 ◎ 60歳以上 男性 × 女性 ◎	40~50歳 80% 60歳以上 60%

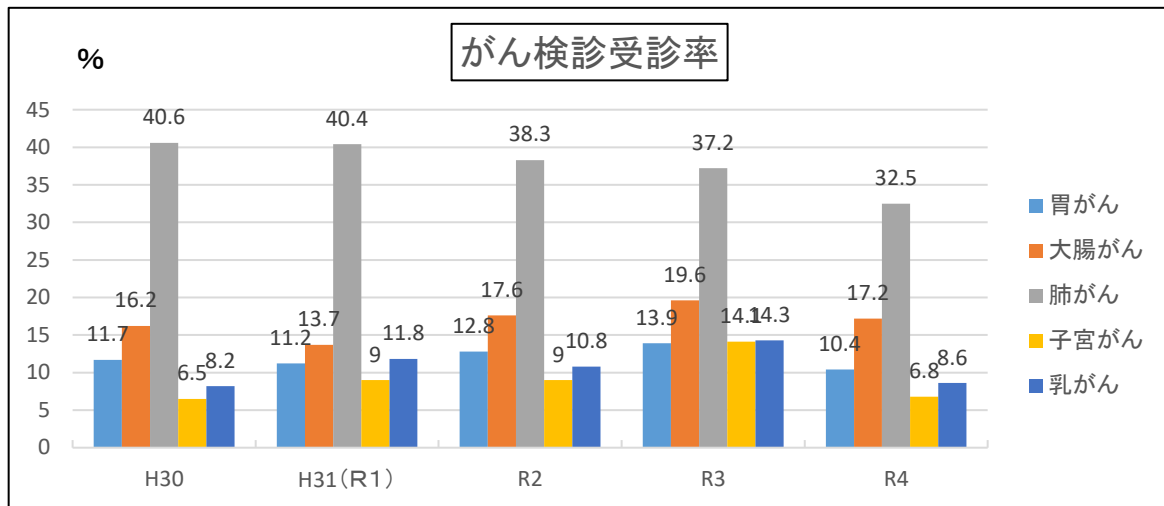
〈現状評価〉

- ・乳幼児のむし歯は年度によってばらつきがあります。しかし、1歳6か月の乳歯のはえそろったばかりの早期からむし歯のある児があり、3歳児では約半数にむし歯のある年度もありました。保護者のむし歯に関する意識を高く持ってもらうよう働きかけが必要です。
- ・成人期の「8020」「6024」は女性の改善率が高くほぼ目標を達成できました。男性は80歳で20本以上の歯を有する人の割合が目標を達成しましたが、その他の項目で目標は達成できませんでした。

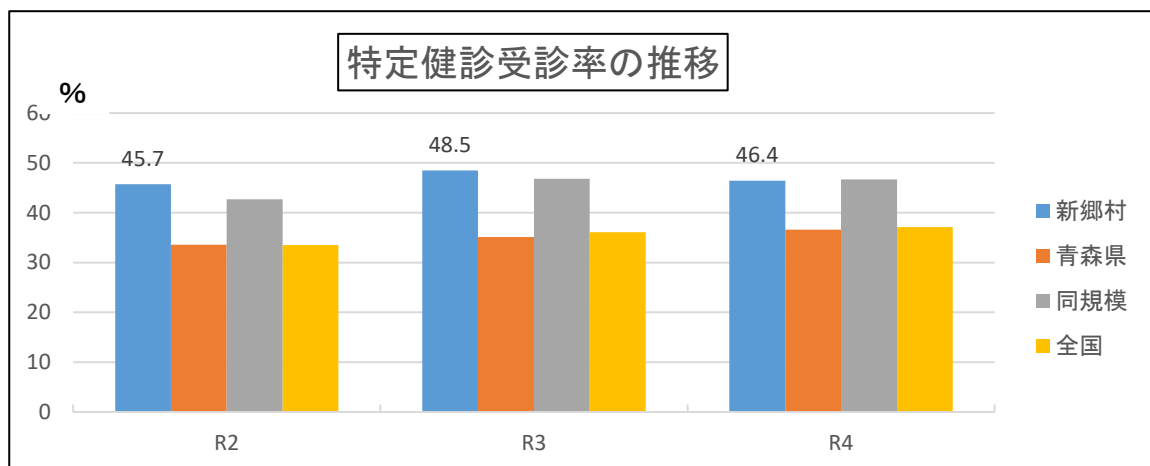
VII. がん・生活習慣病

〈村民の目標〉

(1) 年1回は、健診（検診）を受けます。（新）

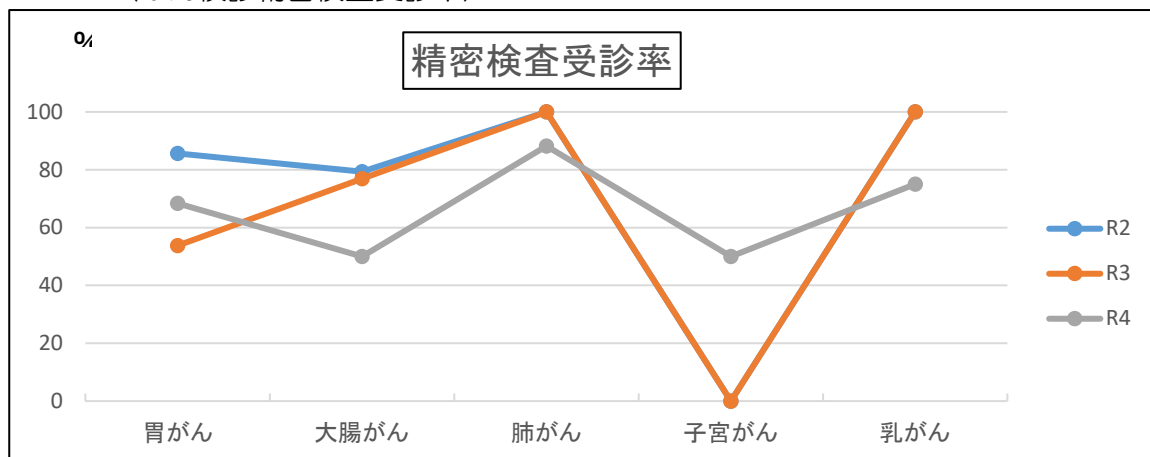


（村保健事業報告より）



(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〉



（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)

〈令和4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：130以上	基準：85以上
	割合（人数）	割合（人数）
	（うち治療中人数）	（うち治療中人数）
40～64歳 （受診者数：45）	34.3% (12) (4)	22.9% (6) (4)
65～74歳 （受診者数：63）	52.0% (39) (25)	18.7% (14) (7)

女性	収縮期血圧	拡張期血圧
基準・割合	基準：130以上	基準：85以上
	割合（人数）	割合（人数）
	（うち治療中人数）	（うち治療中人数）
40～64歳 （受診者数：45）	43.3% (13) (5)	20.0% (6) (4)
65～74歳 （受診者数：63）	52.2% (47) (32)	23.3% (21) (17)

(令和4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)

特定健診受診者の内、HbA1c6.5%以上の者で医療機関をを受診していない者

	年齢	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
令和2年度	男性	0	0	0	0	0	0	0	0
	女性	0	0	0	0	0	0	0	0
令和3年度	男性	0	0	0	0	0	1	0	1
	女性	0	0	0	0	0	0	1	1
令和4年度	男性	0	0	0	0	0	0	0	0
	女性	0	0	0	0	0	0	0	0

(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：令和4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。

(5) 生活習慣病と診断されたら、治療を継続します。(新)

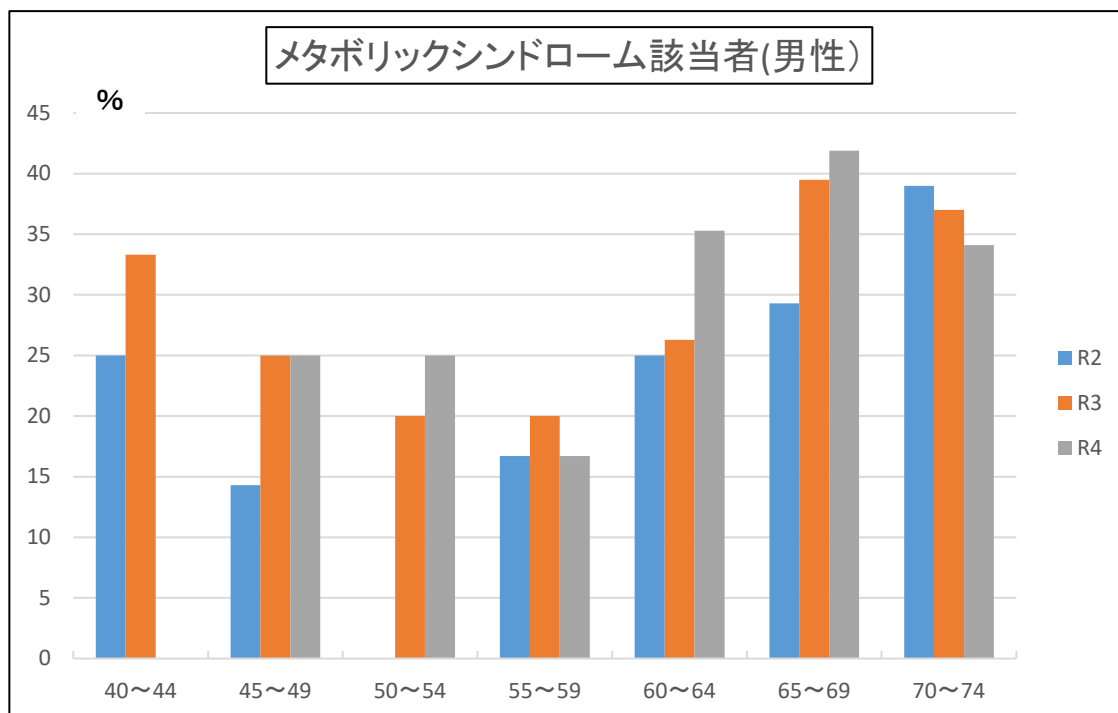
〈健診有所見者の割合・男性〉

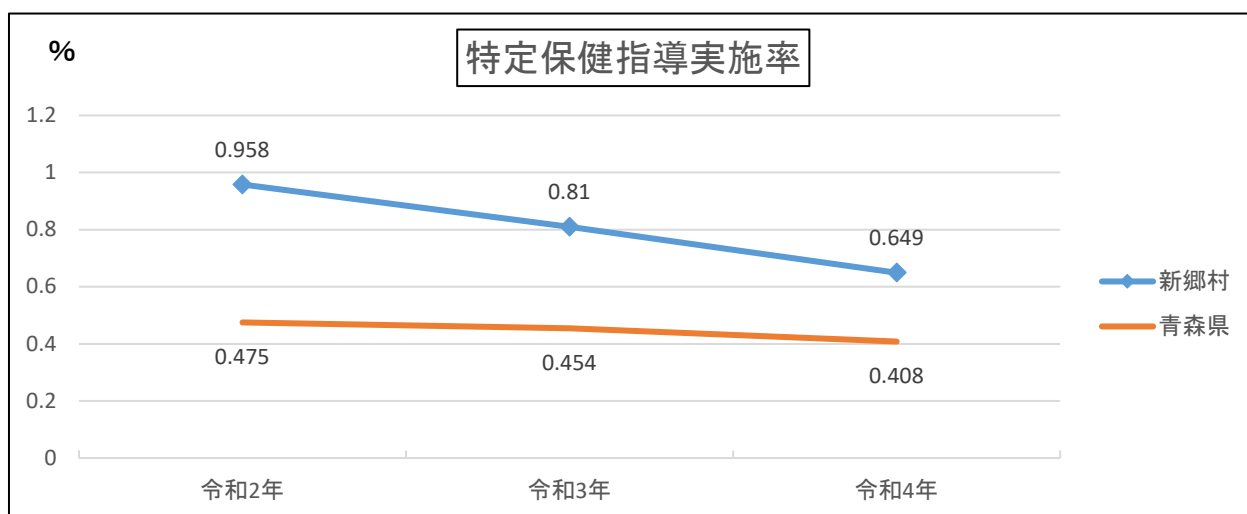
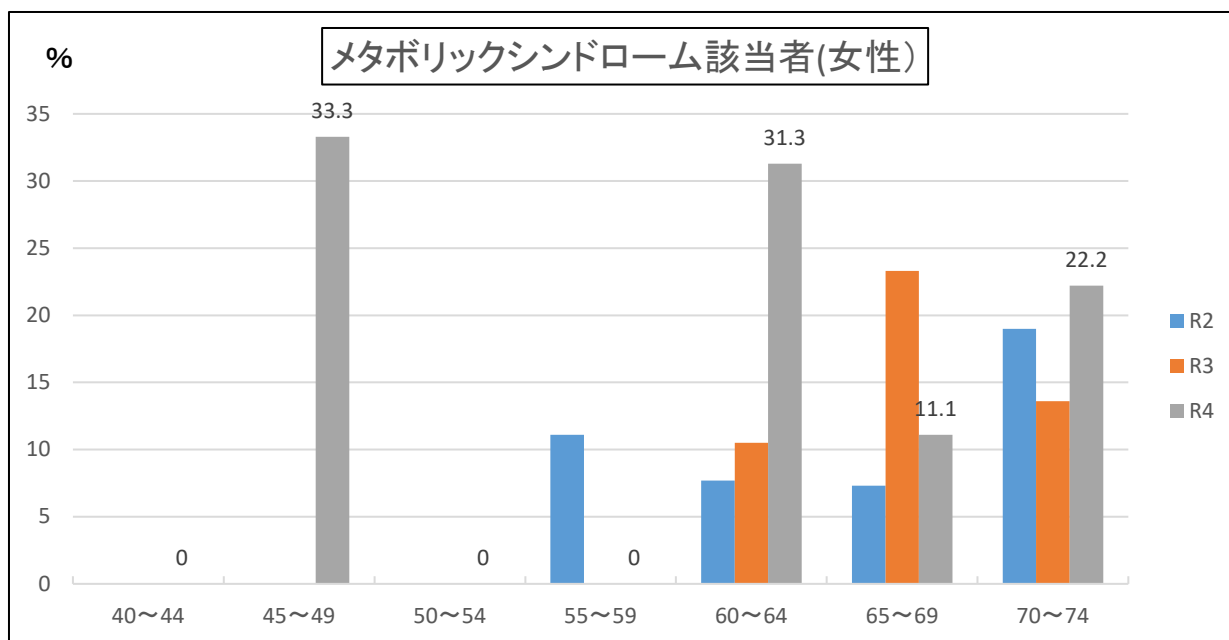
令和4年度健診有所見者の割合				
摂取エネルギーの過剰				
項目	BMI	腹 囲	中性脂肪	HDLコレステロール
基準・割合	基準：25以上	基準：85以上	基準：150以上	基準：40未満
	割合（人数）	割合（人数）	割合（人数） （うち治療中人数）	割合（人数） （うち治療中人数）
40～64歳 （受診者数：45）	40.0% (14)	62.9% (22)	20.0% (7) (2)	5.7% (2) (1)
65～74歳 （受診者数：63）	37.3% (28)	50.7% (38)	22.7% (17) (6)	1.3% (1) (0)
血管を傷つける				
項目	HbA1c			
基準・割合	基準：5.6以上			
	割合（人数） （うち治療中人数）			
40～64歳 （受診者数：45）	54.3% (19) (3)			
65～74歳 （受診者数：63）	74.7% (56) (15)			

〈健診有所見者の割合・女性〉

令和4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）	33.3% (10)	33.3% (10)	13.3% (4) (1)	6.7% (2) 0
65～74歳 （受診者数：87）	33.3% (30)	25.6% (23)	23.3% (21) (8)	2.2% (2) (2)
血管を傷つける				
項目	HbA1c			
基準・割合	基準：5.6以上			
	割合（人数） （うち治療中人数）			
40～64歳 （受診者数：44）	60.0% (18) (0)			
65～74歳 （受診者数：87）	76.7% (69) (8)			

（令和4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。）





〈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)	最終値 (令和4年度)	評価	目標値
成人	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 10.4% 大腸がん 17.2% 肺がん 32.5% 子宮がん 6.8% 乳がん 8.6% (令和4年度がん検診)	胃 × 大腸 × 肺 × 子宮 × 乳 ×	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)	胃がん 68.4% 大腸がん 50.0% 肺がん 88.2% 子宮がん 50.0% 乳がん 75.0% (令和4年度がん検診)	胃 × 大腸 × 肺 ○ 子宮 × 乳 ×	各項目 精密検査 85%
	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 69.4% 女性 66.4% (令和4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 33.6%以下 女性 18.3%以下 (令和4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)	64.9% (特定健康診査等実施計画目標値)	◎	60%以上 (特定健康診査等実施計画目標値)

〈現状評価〉

- ・がん検診の受診率は目標にはほど遠い状況にあります。

胃がん検診は、高齢になると検診台での移動が困難になることから受診しない人が増加する傾向にあります。子宮がん検診については、五戸町健診センターの医師確保の問題があり、決められた受診日に受診できない状況があり、キャンセルする人があります。委託検診機関と、検診体制について協議をしていく必要があります。

- ・メタボリックシンドローム該当者が男性では50歳～54歳と60歳以代で増加しているほか、女性は45歳～49歳と60歳～64歳、70歳～74歳で増加しており、生活習慣病のリスクが高まっています。特定保健指導の受診率は目標を達成しているものの、令和2年度からは減少傾向にあり、現状から下がらないように指導受診の勧奨を強化する必要があります。

- ・血糖値（HbA1c6.5以上）方で治療に至っていない人は、ほぼありませんでした。しかし、HbA1c5.6以上の人は男性は増加傾向にあり、女性も横ばい状況にあります。