

山形市健康づくり21

中間評価

平成30年3月
山形市

目 次

第1章 計画の中間評価にあたって

1 中間評価の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 基本理念・施策の体系	3
(1) 基本理念	3
(2) 基本方針	3
(3) 施策の体系	4
4 計画前期（平成25年～29年）の主な動き	5
(1) 国の動き	5
(2) 県の動き	6
(3) 市の動き	6
5 中間評価において見直した点	7
(1) 法律改正等に伴う目標値等の修正	7
(2) 市の計画等の変更に伴う目標値の修正	7
(3) 計画前期の進捗状況に伴う修正	7
(4) 施策の体系に追加	7
(5) 市民のみなさんの取り組みとして「具体的な行動」を追加	7

第2章 中間評価（総論）

1 山形市の健康に関する基本データと課題	8
(1) 死亡の状況	8
(2) 平均寿命・健康寿命	11
(3) 要介護の原因について	11
2 目標値の達成状況	13

第3章 中間評価～施策の展開～

1 乳幼児期・学童期・思春期（0歳～19歳）	14
(1) 全体について	14
(2) 推進項目	15
ア 運動	15
イ 栄養・食生活	17
ウ 喫煙・飲酒の防止	20
エ こころの健康・いのちの学習	22
オ 健康診査・歯の健康・予防接種	24

2 青年期・壮年期（20歳～64歳）	28
(1) 全体について	28
(2) 推進項目	29
ア 運動	29
イ 栄養・食生活	32
ウ 喫煙の防止・適正飲酒	36
エ こころの健康	39
オ 生活習慣病の予防	42
カ 悪性新生物（がん）予防	44
キ 歯の健康	46
3 高齢期（65歳～）	48
(1) 全体について	48
(2) 推進項目	49
ア 運動・地域活動	49
イ 栄養・食生活	51
ウ こころの健康	53
エ 生活習慣病の予防・歯の健康	55
4 受動喫煙のない環境整備	58
(1) 受動喫煙防止対策	58
第4章 計画の推進に向けて	
1 計画後期の重点的な取り組み	61
2 推進の体制	61
(1) 市民・家庭の自主的な取り組み	61
(2) 関係機関との連携	61
(3) 意見の反映	61
(4) 計画の進行管理	61
3 みんなの目標	63
4 具体的な行動	64
5 中間評価および計画後期に向けた目標	65
資 料	67
用語解説等	68

（文中、*のついた用語についてP68～70に記述しています。）

第1章 計画の中間評価にあたって

1 中間評価の趣旨

山形市では、平成25年2月に「山形市健康づくり21（平成25年～平成34年）」を策定し、市民一人ひとりが実践する健康づくりについて、ライフステージ*ごとに関連付けられるよう三段階にまとめ、「市民一人ひとりが健やかで心豊かに暮らすことができる活力ある地域社会」を目指し、総合的に健康施策を推進しています。

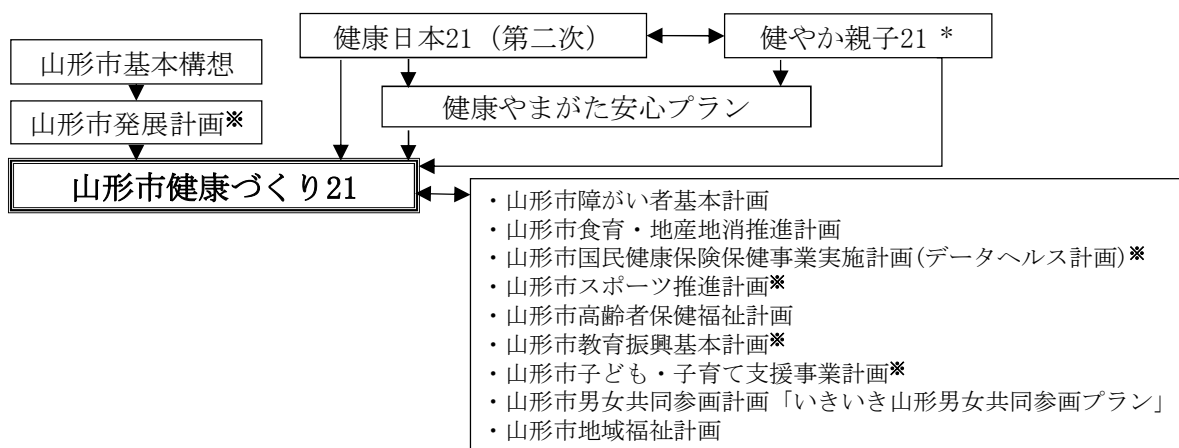
また、平成28年2月には、「まち・ひと・しごと創生総合戦略」の策定と併せ、第2期経営計画を見直し、全市民が共有することのできる目標として『世界に誇る健康・安心のまち「健康医療先進都市*」の実現』を掲げた「山形市発展計画」を策定しました。この「山形市発展計画」では「健康」と「医療」を核とした施策を展開し、都市ブランドとしての「健康医療先進都市」の確立を基本目標の一つとして掲げています。市内にある山形大学に世界に誇れる重粒子線治療*装置の整備が進められているほか、総合病院が数多く立地する等、他都市と比して「医療」に強みを持っていることから、年齢を重ねても健康でいられ、いきいきと暮らすことができ、また、いざというときには質の高い医療・介護が受けられるまちづくりを目指しています。

本計画では、保健医療関係団体や地域団体等で構成する「山形市健康づくり推進協議会」において、計画の進捗状況や達成度について平成29年度に中間評価を行うこととしています。

今回の中間評価では、山形市発展計画をはじめ、他の関連計画との整合性を図りながら、山形市健康づくり推進協議会での意見を反映したほか、国や県の動き、社会状況の変化及び山形市民の実態に基づき見直しを行いました。

計画後期では、今回の中間評価の結果を踏まえて、さらなる取り組みの強化や充実を図るとともに、「健康と生活習慣に関するアンケート」を実施したうえで、最終評価を行い、次期計画につなげていきます。

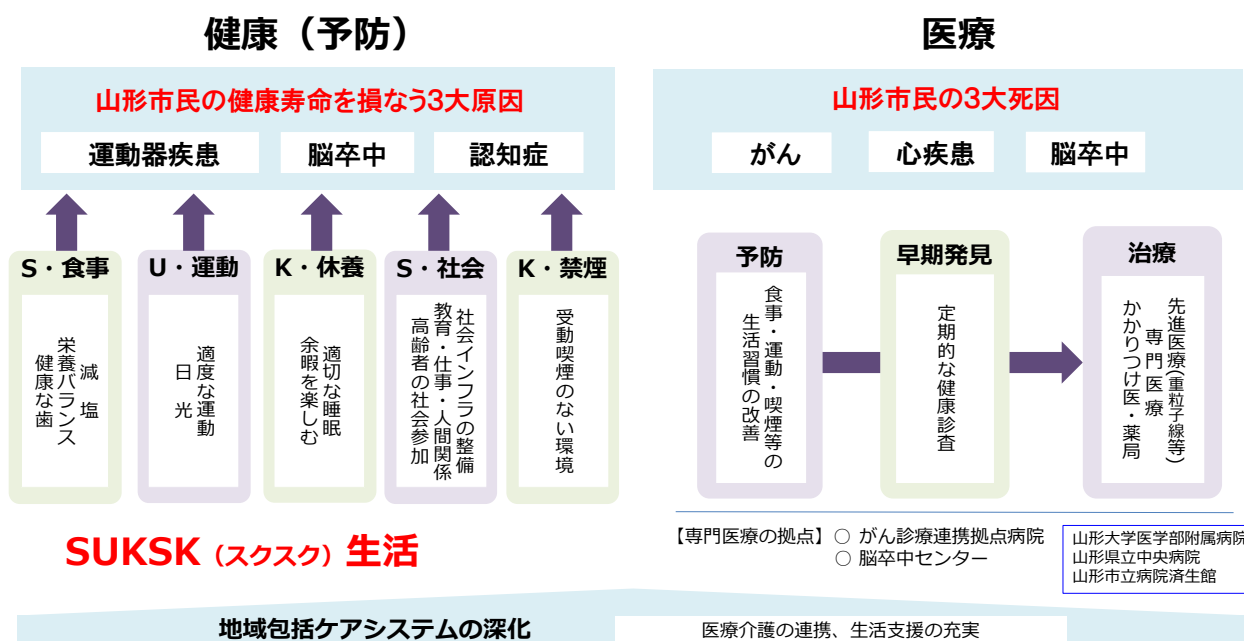
2 計画の位置づけ



上記のうち※のものについては計画策定時より名称の変更や新規追加のあったものです。

図1

"健康医療先進都市"：山形市民の実態に基づいた対策



本計画は、上位計画である山形市発展計画の中において、健康医療先進都市の実現に向けた計画として位置づけに変更はありません。健康寿命*延伸に向けた取り組みとして「健康（予防）」と「医療」のそれぞれの分野で市民の実態に基づいた対策をまとめ、施策を実施していきます。（図1）。

※山形市民の実態に関するデータはP8～12に掲載しています。

3 基本理念・施策の体系

(1) 基本理念

健康は一人ひとりが持つことのできる、かけがえのない財産です。市民が自らの健康づくりに主体的に取り組み、健康で充実した生活を営むことにより、地域社会全体がいきいきとし、心の豊かさを実感することができます。また、こうした市民自らの健康づくりが効果的に進められるためには、行政や関係団体がお互いに連携し、市民一人ひとりの取り組みを支援していくことが重要です。

本計画は、次に掲げる基本方針に沿って、ライフステージごとに設定した推進施策を着実に実行し、市民一人ひとりの健康づくりを推進することにより「市民一人ひとりが健やかで心豊かに暮らすことができる活力ある地域社会」の実現を目指します。

(2) 基本方針

ア 市民主体・市民参加による健康づくりの推進

健康の実現は、体力や年齢、生活環境に応じて、一人ひとりに合った方法により、主体的に取り組むことが重要です。山形市では、年齢層に応じた市民の自主的な健康づくりを支援します。

イ 健康づくり関係団体との連携

適切な運動・栄養・医療等の提供が実現できるよう、関係団体・事業者と連携するとともに、山形市食生活改善推進協議会*、山形市健康づくり運動普及推進協議会*の活動を支援します。

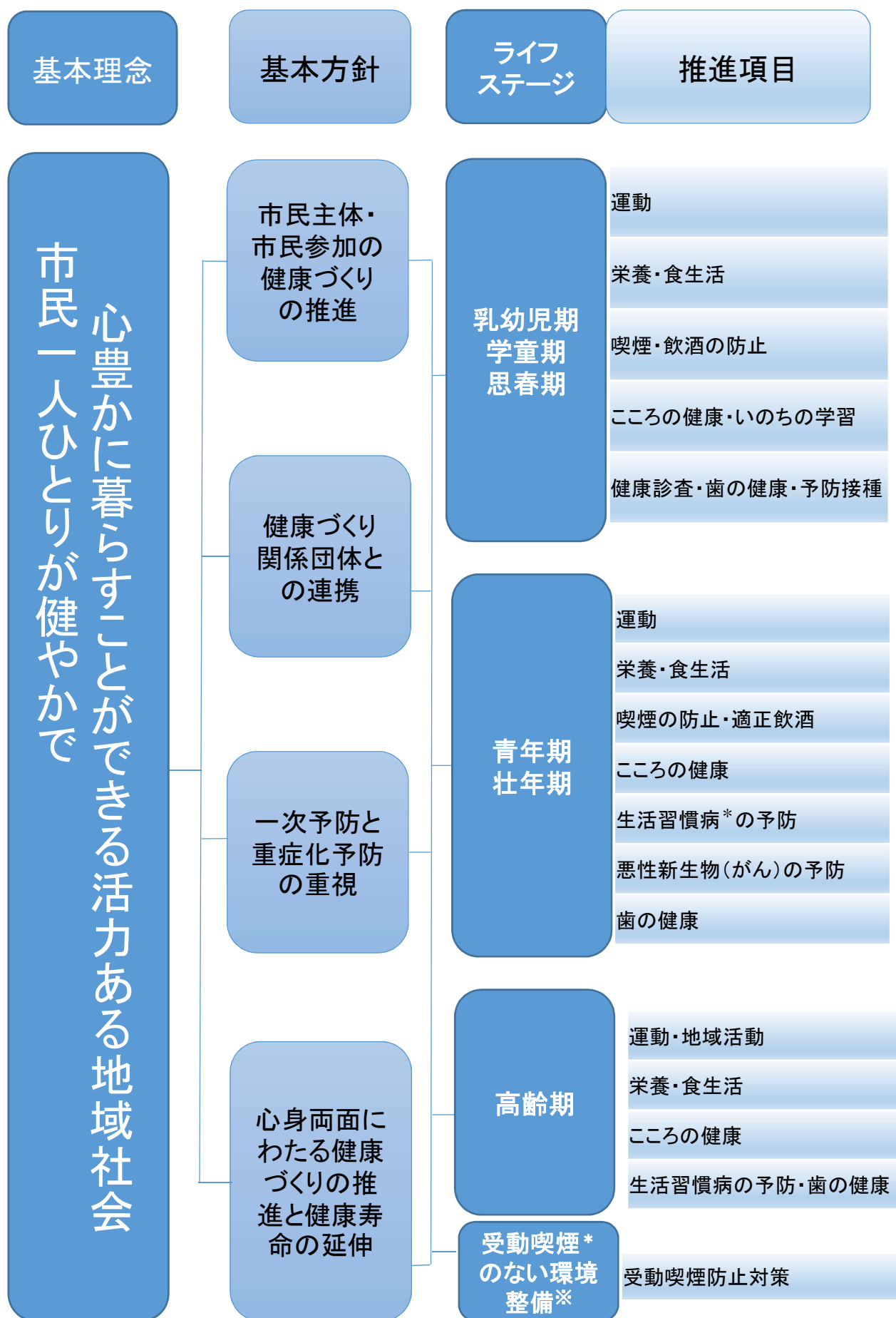
ウ 一次予防*と重症化予防の重視

生活習慣を見直し、運動習慣を身につけることにより、疾病になる前の予防に重点を置いた「一次予防」を推進するとともに、疾病の早期発見・早期治療（二次予防*）を促し、身体機能が低下しないよう維持・向上を図る「重症化予防」を推進します。

エ 心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸

健康づくりのためには身体だけでなく、こころの健康に対する配慮も必要であることから、心身両面にわたる健康づくりを推進します。そして、健康寿命を延ばすことにより、平均寿命*と健康寿命の差を短縮し、日常生活に制限のない「健康な期間」を延長します。

(3) 施策の体系



※受動喫煙のない環境整備については新規追加のため詳細は後述する(P58)。

4 計画前期（平成25年～29年）の主な動き

(1) 国の動き

ア 「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」の制定（平成25年12月13日公布）

受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の道筋を示すものです。

- ・ 少子化対策（子ども・子育て関連法、待機児童解消加速化プランの着実な実施等）
- ・ 医療制度（病床機能報告制度の創設・地域の医療提供体制の構想の策定等による病床機能の分化及び連携、国保の保険者・運営等の在り方の改革、後期高齢者*支援金の全面総報酬割、70～74歳の患者負担・高額療養費の見直し、難病対策 等）
- ・ 介護保険制度（地域包括ケアの推進、予防給付の見直し、低所得者の介護保険料の軽減等）
- ・ 公的年金制度（既に成立した年金関連法の着実な実施、マクロ経済スライドの在り方等）

イ 労働安全衛生法一部を改正する法律」の制定（平成27年12月1日）

常時使用する労働者が50人以上の事業者において、労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施することが義務となりました。

ウ 「ニッポン一億総活躍プラン」の制定（平成28年6月閣議決定）

日本経済に更なる好循環を形成するため、これまでの三本の矢（金融政策・財政政策・民間投資）の経済政策を一層強化するとともに、広い意味での経済政策として、子育て支援や社会保障の基盤を強化し、それが経済を強くする、そのような新たな経済社会シスムづくり。あらゆる場で、誰もが活躍できる、いわば全員参加型の一億総活躍社会の実現を目指すものです。

エ 「自殺総合対策大綱」の策定（平成29年7月見直し）

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すものです。

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させます。

オ 第3期がん対策推進基本計画の策定（平成29年10月閣議決定）

第2期計画（平成24年度～28年度）の見直しを行い、がん対策の推進に関する基本的な計画を明らかにするものとして第3期がん対策推進基本計画（平成24年度～34年度）が定められた。がん予防、がん医療の充実、がんと共生を3つの柱とし、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ことを目標とします。

(2) 県の動き

ア 山形県受動喫煙防止宣言の制定（平成27年2月）

健康長寿で快適な山形県を目指し、受動喫煙のない地域社会づくりを進めるため制定されました。県民、事業者、行政等がそれぞれの立場から、また互いに協力し一体となって受動喫煙防止対策に取り組み、敷地内禁煙、建物内禁煙、完全分煙を受動喫煙防止対策の基本としています。

イ 「山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラムの策定（平成28年12月）」

糖尿病性腎症重症化予防の取り組みを全国的に広げていくために、「厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議」の三者で、連携協定を締結し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定しました。この趣旨をふまえ、山形県では「山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」を策定し、県内の市町村に広げる取り組みをしています。

(3) 市の動き

ア 歯と口腔の健康づくり推進条例の制定（平成26年4月）

平成23年度の「歯科口腔保健の推進に関する法律」の法制化に伴い、山形県が平成25年度に「やまがた歯と口腔の健康づくり推進条例」、山形市が平成26年度に「歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定しました。市民の健康寿命の延伸と、生涯にわたる健康で質の高い生活の確保のため、歯と口腔の健康づくりを総合的に推進するものです。

イ 山形市発展計画の策定～世界に誇る健康・安心のまち「健康医療先進都市」の実現に向けて～（平成27年～31年）

平成26年度に「まち・ひと・しごと創生法」が施行され、山形市においても平成27年度までに「まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定するよう努めることとされました。

この「まち・ひと・しごと創生総合戦略」の策定と併せ、平成28年度までとなっていた第2期経営計画を見直し、全市民が共有することのできる目標として『世界に誇る健康・安心のまち「健康医療先進都市」の実現』を掲げ、新たに「山形市発展計画」を策定しました。

ウ 「山形市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」の策定（平成27年～29年）

「日本再興戦略」（H25年6月14日閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業の実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

山形市では、データヘルス計画を定め、国保加入者の生活習慣病対策をはじめとする健康増進や重症化予防等の保健事業の実施により、健康寿命の延伸を図るとともに将来の医療費抑制を目指します。

5 中間評価において見直した点

(1) 法律改正等に伴う目標値等の修正

- ・「子宮頸がん予防ワクチン接種者の増加」の指標を削除します。
- ・「受動喫煙の害を受けていると感じる人の減少」の指標を追加します。

(2) 市の計画等の変更に伴う目標値の修正

- ・「不登校児童・生徒の減少」の目標値を0.9%へ変更します。

(3) 計画前期の進捗状況に伴う修正及び追加

ア 次の指標について、男女差がみられることから、計画後期は男女に分けて評価します。目標値は継続します。

- ・「肥満傾向の児童・生徒の減少」
- ・「栄養不良の児童・生徒の減少」
- ・「むし歯の児童・生徒の減少」

イ 乳幼児期・学童期・思春期に、青年期・壮年期の「こころの健康」にある具体的な取り組み（育児環境の整備）を追加します。

(4) 施策の体系に追加

受動喫煙防止対策を「受動喫煙のない環境整備」として新しく位置づけます。

(5) 市民のみなさんの取り組みとして「具体的な行動」を追加

市民一人ひとりが健康づくりを実践しやすいように、具体的な取り組みを明記しました。

※ こころの健康づくり（自殺対策）について

平成28年3月の自殺対策基本法の改正や平成29年7月の自殺総合対策大綱見直しにより、県や市町村での自殺対策計画の策定が義務付けられたことから、こころの健康づくりについては、別途、自殺対策計画を策定し充実強化していきます。

第2章 中間評価（総論）

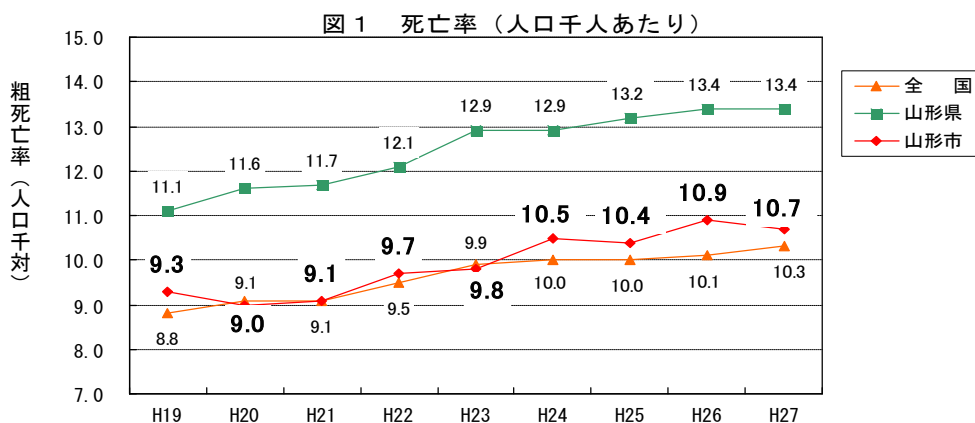
1 山形市の健康に関する基本データと課題

(1) 死亡の状況

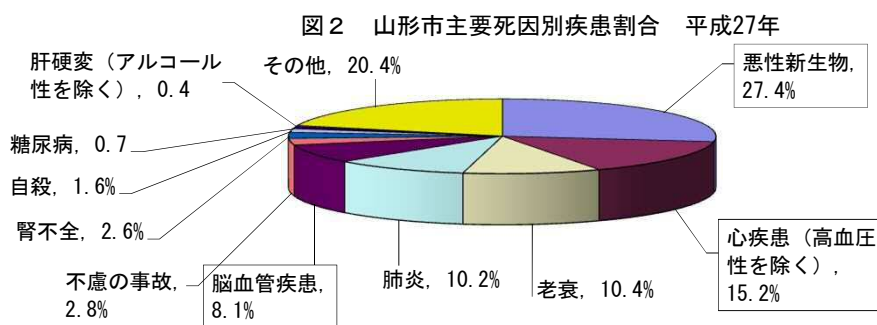
粗死亡率*（人口千対）は、国・県同様に増加傾向にあります（図1）。

主要死因別疾患割合は、全死亡者の中で三大生活習慣病（悪性新生物・心疾患（高血圧症を除く）・脳血管疾患）が50.7%と半数を占めていました（図2）。また、部位別悪性新生物（がん）の死亡率は、男性では大きな違いは見られませんが、女性の「胃」が2番目から4番目に順位を落とし、「気管・気管支及び肺」、「膵臓」の順位がそれぞれ上がっています（図3）。

標準化死亡比*は、平成22～26年の5年間の平均では、胃がん（男性108.2・女性118.4）、大腸がん（女性115.3）、急性心筋梗塞（男性150.0・女性133.6）が、国より高い値になっており、策定時と比較すると、男女ともに急性心筋梗塞の割合が増えています（図4）。

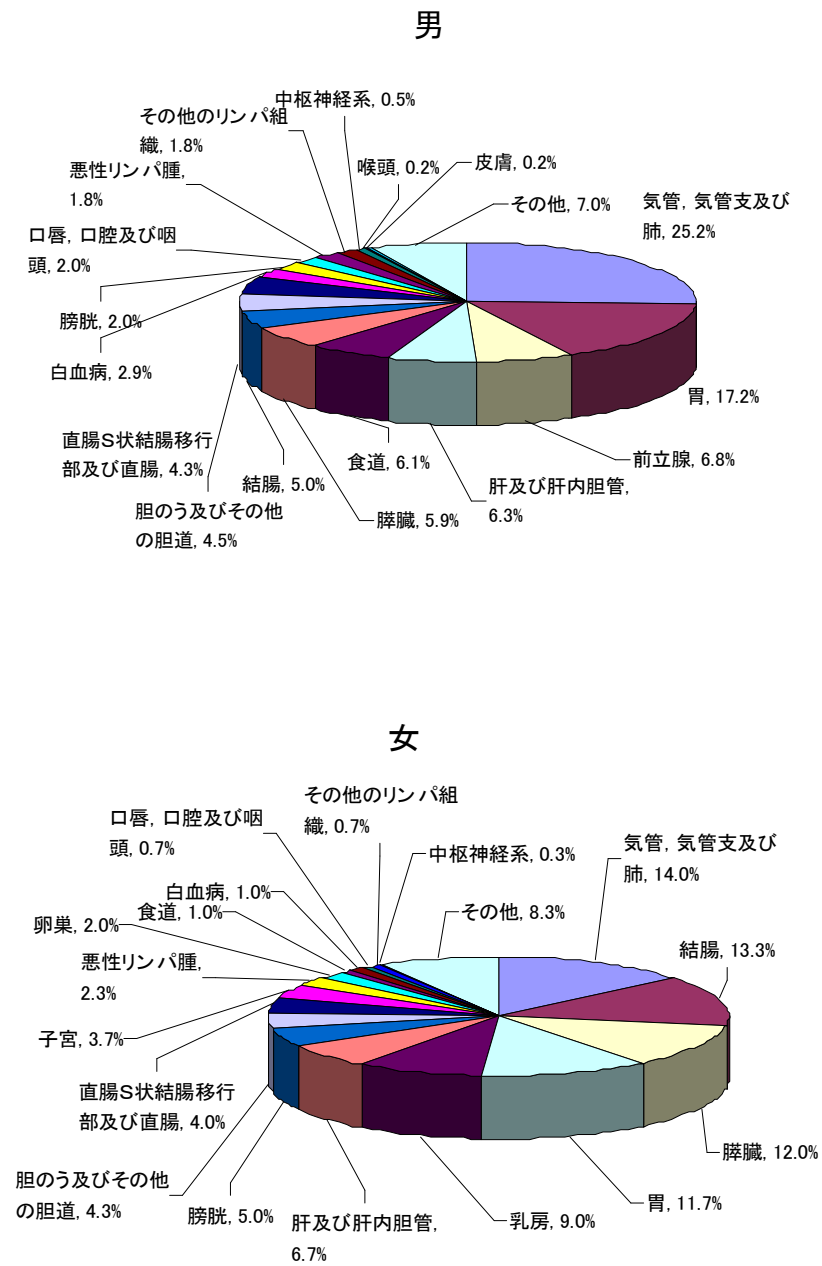


資料 山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）



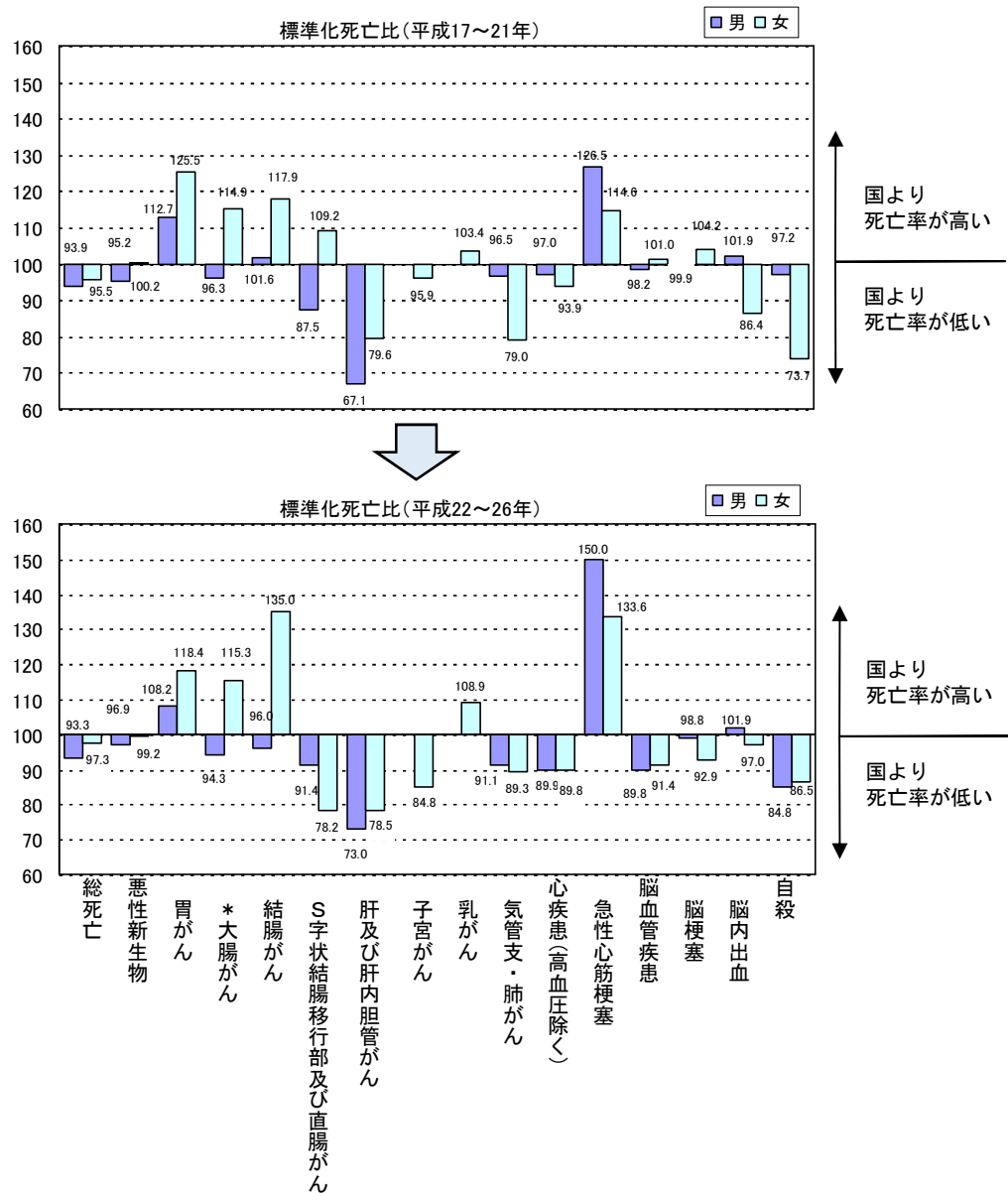
資料 山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）

図3 山形市 部位別悪性新生物（がん）死亡状況 平成27年



資料 山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）

図 4 山形市 標準化死亡比

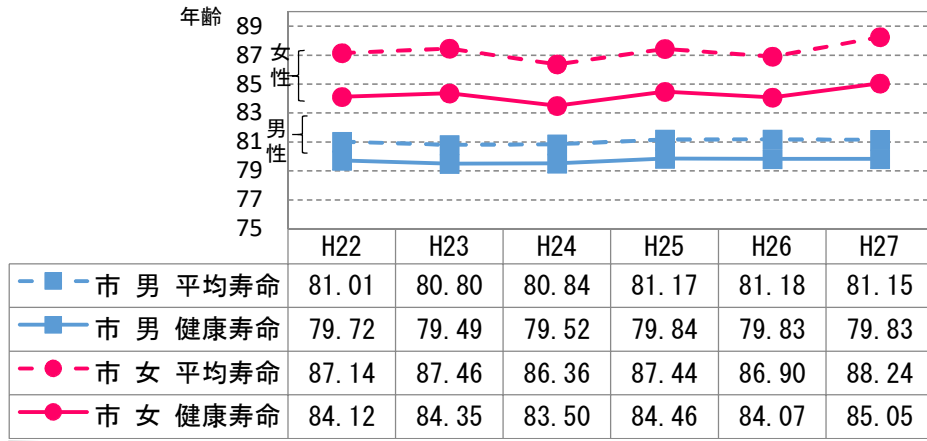


資料 山形市保健衛生概要
注 標準化死亡比：国（標準集団）の値を100として、山形市（比較する観察集団）の死亡数との比を表した値
*大腸がん検診は、結腸がん と S 字状結腸移行部及び直腸がんの総計で算出した。

(2) 平均寿命・健康寿命

山形市の平成27年度平均寿命は、男性 81.15歳、女性 88.24歳、健康寿命は男性 79.83歳、女性 85.05歳となっています（図5）。平均寿命、健康寿命とも策定時より横ばいで経過しています。

図5 平均寿命と健康寿命の年次推移



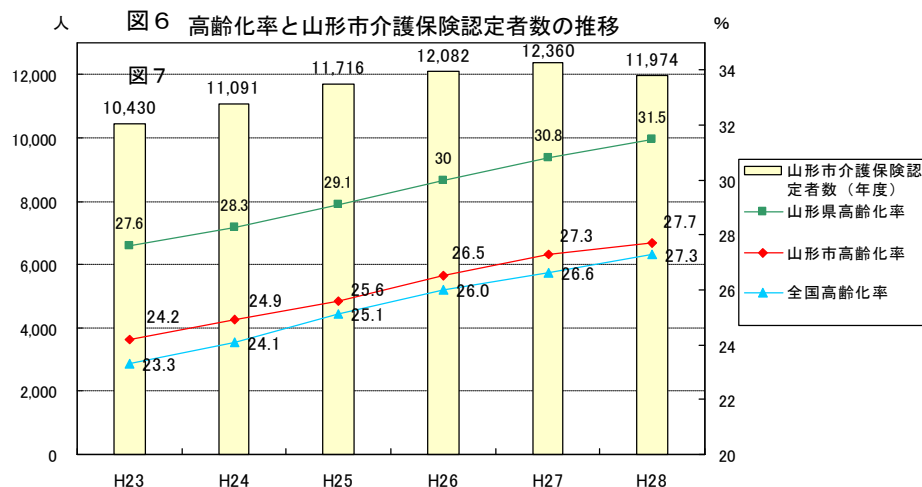
資料 平成24年度厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」の「健康寿命の算定方法の指針」より

注 健康寿命の3指標のうち、「日常生活動作が自立している期間の平均」で計上。これは、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態と想定したものである。

(3) 要介護の原因について

高齢化率（65歳以上人口の占める割合）は、県よりは低いものの、国と比較すると、若干高い数値となっています（図6）。要介護認定者数は、平成28年3月に介護予防日常生活支援総合事業*が開始したことに伴い、僅かに減少していますが、約6人に1人が要介護認定を受けています（図7）。

また、「健康寿命を損なう原因」（要介護2以上になった原因）は、平成27年、28年度ともに「認知症」、「運動器疾患」、「脳血管疾患」が上位3疾患となっており、この3疾患だけで全体の80%を占めています（図8）。

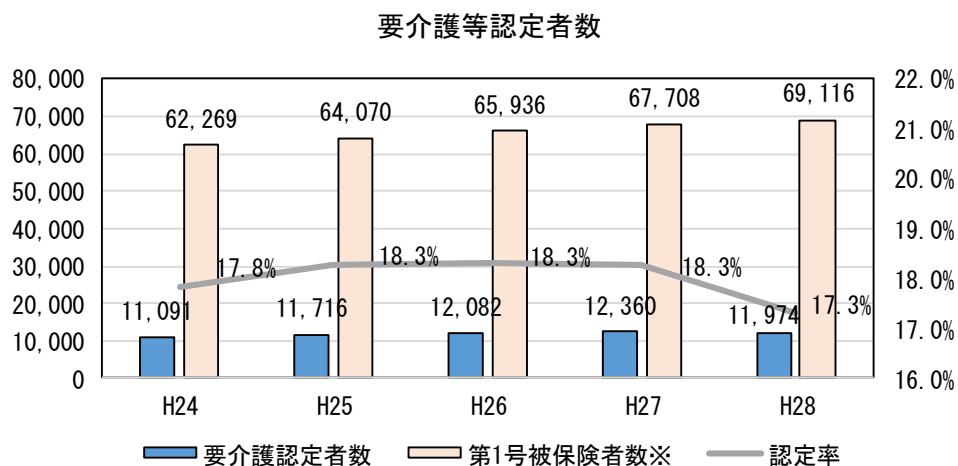


資料 高齢化率： 県高齢化率…山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）より
市高齢化率…山形市保健衛生概要より
全国高齢化率…国民衛生の動向より

山形市介護保険認定者数：山形市介護保険課より

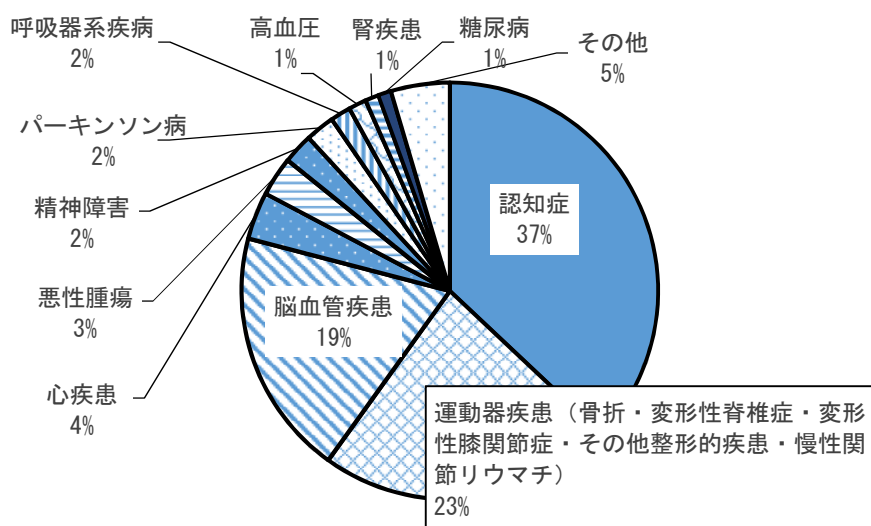
注 平成27年3月より介護予防日常生活支援総合事業が開始され、要支援1・2の認定者が徐々に総合事業対象者に移行したため平成28年度の認定者数が減少している。

図7 山形市要介護等認定者数



資料 山形市介護保険課より
注) 各年9月末時点の人数

図8 山形市民の要介護（要介護2以上）になった原因（平成28年度）



資料 山形市介護保険認定情報

2 目標値の達成状況

	目標指標数	◎：目標値達成	○：目標値に近づいている	●：変化なし	▲：策定時より悪化傾向	―：評価不能
乳幼児期・学童期・思春期	13	3	6	1	2	1
青年期・壮年期	13※	1	7※	0	5	0
高齢期	4※	1	3※	0	0	0
計	29※	5 (17.2%)	15※ (51.7%)	1 (3.5%)	7 (24.1%)	1 (3.5%)

※ 喫煙の項目は重複しているため、計には実数で掲載。

達成状況：◎：目標値達成　○：目標値に近づいている　●：変化なし　▲：策定時より悪化傾向　―評価不能					
	健康づくりの目標	策定時（H22、23）	直近値 （H27、28）	達成 状況	目標値 （H34）
学童期・思春期（0歳～19歳）	肥満傾向の児童・生徒の減少	2.52%（小学生）	2.7%	▲	2%
		2.11%（中学生）	2.0%	◎	2%
	栄養不良の児童・生徒の減少	0.05%（小学生）	0%	◎	0%
		0.23%（中学生）	0.2%	○	0%
	朝食を毎日食べる人の増加	92.0%（中学生）	94%	○	95%
		70.0%（高校生）	77%	○	95%
	喫煙の健康影響に関する知識がある人の増加	64.0%（中学生）	64%	●	100%
		66.3%（高校生）	68%	○	100%
	不登校児童・生徒の減少	0.9%（小中学生）	1.22%	▲	0.8%
	むし歯の幼児・児童・生徒の減少	27.0% （3歳児健康診査）	19.0%	◎	20%
		58.4%（小学生）	50.3%	○	40%
37.0%（中学生）		32.6%	○	30%	
子宮頸がん予防ワクチン接種者の増加	71.5%（中1～高1）	3.6%	―	85%	
青年期・壮年期（20歳～64歳）	運動習慣者の増加	23.7%（20～30代　男）	33.8%	○	39%
		15.0%（20～30代　女）	17.4%	○	35%
		25.6%（40～50代　男）	34.1%	○	39%
		23.3%（40～50代　女）	28.1%	○	39%
	BMI＊値25以上の人の減少 （平成23年度国保特定健診＊ 受診者）	29.2%（40～60代　男）	32.7%	▲	15%
		19.7%（40～60代　女）	19.8%	▲	15%
	喫煙者の減少	19.7%（20歳以上）	15.3%	○	12%
	すこやか健診＊受診者数の増加	784人（20～30代）	926人	◎	増加
	がん検診受診者の増加 （40～69歳、 子宮がんは20～69歳）	30.4%（胃がん）	27.5%	▲	50%
		33.4%（肺がん）	39.0%	○	50%
		37.0%（大腸がん）	40.1%	○	50%
		40.2%（子宮がん）	34.1%	▲	50%
		49.3%（乳がん）	42.5%	▲	60%
高齢期（65歳）	地域活動へ参加している人の増加	33.2%（60歳以上　男）	35.7%	○	40%
		24.5%（60歳以上　女）	31.1%	◎	30%
	80歳で20本以上の歯を持つ人の増加	39.0%（75～84歳）	46.7%	○	50%
	喫煙者の減少（再掲）	19.7%（20歳以上）	15.3%	○	12%

第3章 中間評価 ～ 施策の展開 ～

1 乳幼児期・学童期・思春期（0歳～19歳）

(1) 全体について

栄養・食生活の推進項目では、「肥満傾向の生徒の減少」で目標値を達成しましたが、「肥満傾向の児童の減少」や中学生及び高校生における「朝食を食べる人の増加」などの目標値の達成がまだ不十分でした。

歯の健康については3歳児のむし歯の減少で目標値を達成し、小学生・中学生においても目標値に近づいていますが、小学生のむし歯有病率が幼児、中学生よりも高くなっています。

また、喫煙や受動喫煙*の害の正しい知識については、中学生よりも高校生で低い項目があり、高校生に対する正しい知識の普及啓発が必要と考えられます。

中学生・高校生でストレスがある人の割合が、策定時と比較すると有意に増加しており、こころの健康も継続した取り組みが必要と考えられます。

(2) 推進項目

ア 運動

【評価】

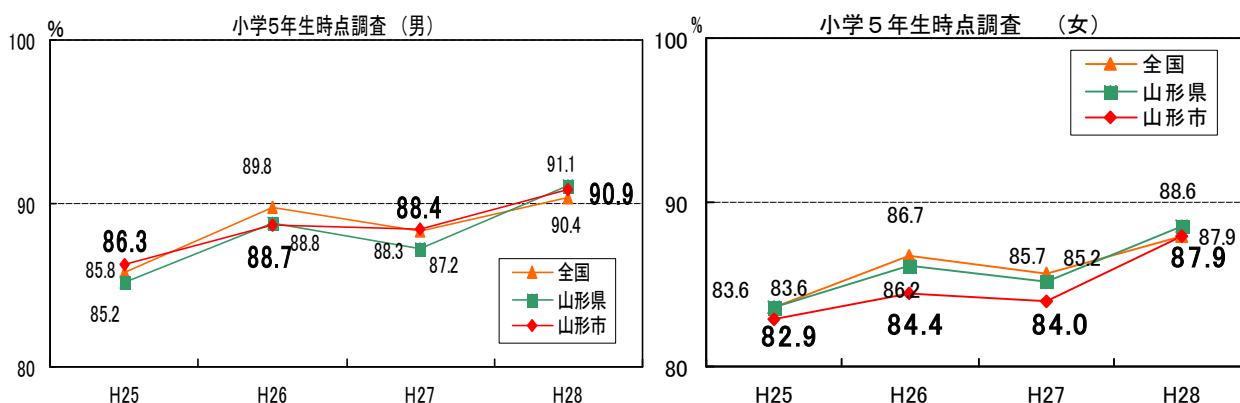
小学校入学前に運動が好きだったかについての調査では、平成25年度以降男女とも約9割で、増加の傾向にあり、国・県とほぼ同様となっています（図1）。

新体力テストの経過をみると、小学5年生は国・県より低い状況に変化はありませんが（図2）、中学2年生では国・県とほぼ同様の水準にあります（図3）。

運動は心身の健全な発育の他、社会性の発達や認知能力の発達等に良い影響を与えることから、乳幼児期・学童期・思春期に運動する習慣をもつことは重要なことです。

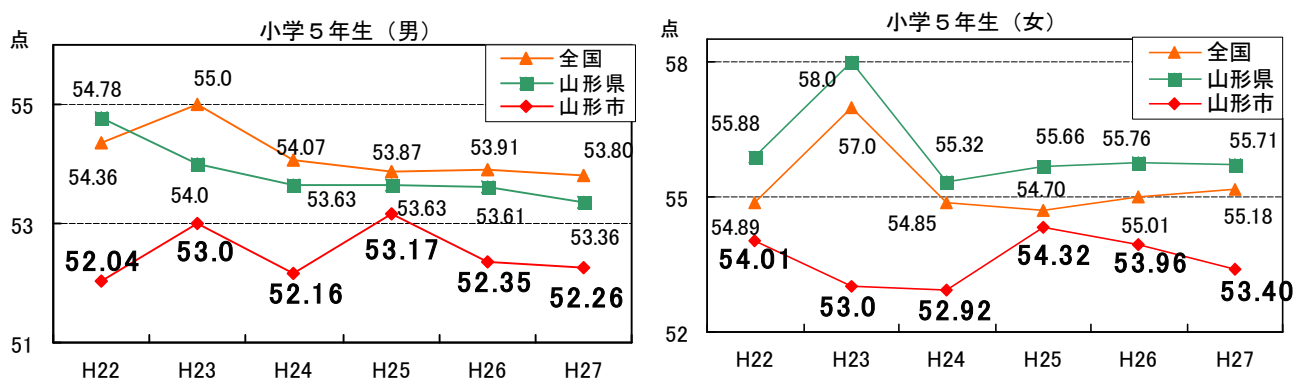
また、生活習慣病*の予防はこどもの時からできることを周知啓発し、親子の健康づくりのきっかけづくりとなるような取組が大切です。

図1 入学前に運動が好き・やや好きだった人の割合



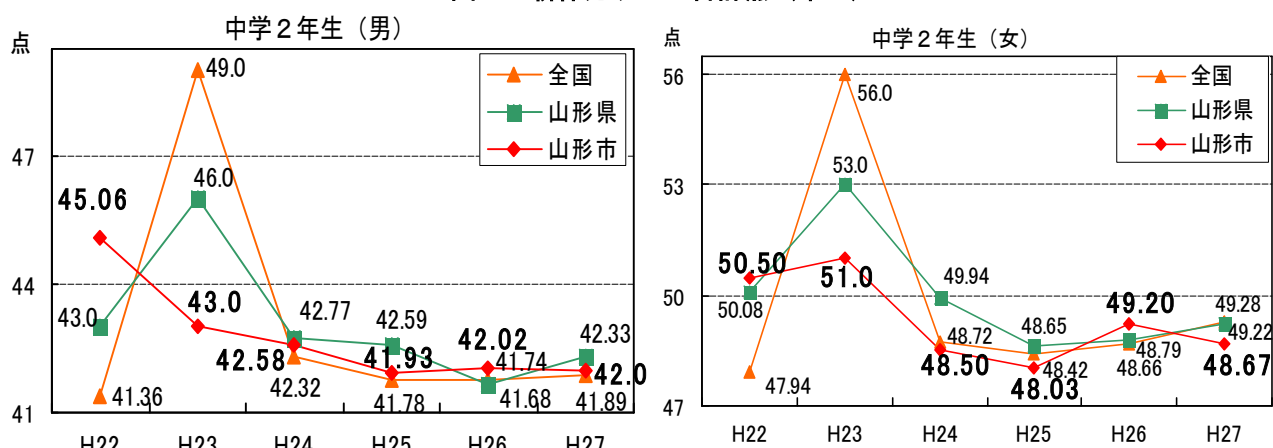
資料 文部科学省による小学5年生を対象とした全国体力・運動能力、運動習慣等調査

図2 新体力テスト合計点（小5）



資料 文部科学省による全国体力・運動能力、運動習慣調査（平成23年度のみ山形県体力・運動能力調査結果から）

図3 新体力テスト合計点（中2）



資料 文部科学省による全国体力・運動能力、運動習慣調査（平成23年度のみ山形県体力・運動能力調査結果から）

みんなの目標	発育・成長に応じた十分な運動をこころがけましょう。
具体的な行動	① 天気の良い日は、外で遊ぶ。 ② そうじや買い物の荷物持ち等、からだを使うお手伝いをする。 ③ 地域の施設を活用し、親子で好きなスポーツにチャレンジする。

【市が進める施策】

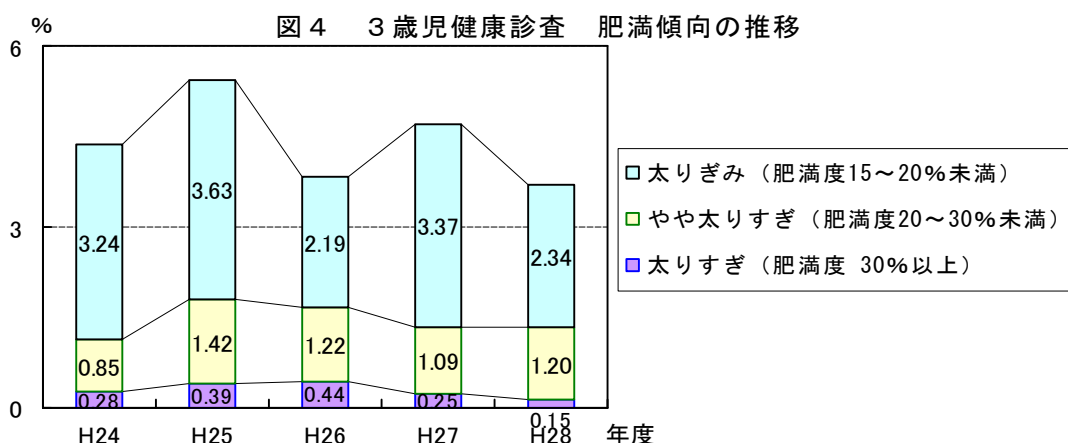
基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	からだを動かすことが、体力・運動能力の向上につながることを啓発し、楽しく遊べるような機会を提供し、健康づくりとしての運動の普及に努めます。 ○主な取り組み ・保育園・児童館・子育て支援センター*での運動あそび、リズム遊びや親子ふれあい遊びの提供 ・スポーツイベントの開催 ・家庭教育推進事業(若い母親向けの親子講座)の実施 ・親子を対象とした運動講座の開催	こども保育課 社会教育青少年課 スポーツ保健課 健康課
健康づくり関係団体との連携	健康づくり関係団体との連携や広報等を活用し、健康づくりイベントや運動に関する情報の提供を行います。 ○主な取り組み ・広報紙による情報提供 ・イベントでの情報提供 ・関係機関との連携による情報提供 健康づくりのための運動を普及するため、指導者を養成する講座を開催するとともに、健康づくりボランティア団体の活動を支援します。 ○主な取り組み ・育児サークル*リーダー研修会の開催 ・健康づくり運動普及推進協議会*の支援	男女共同参画センター 社会教育青少年課 スポーツ保健課 健康課

イ 栄養・食生活

【評価】

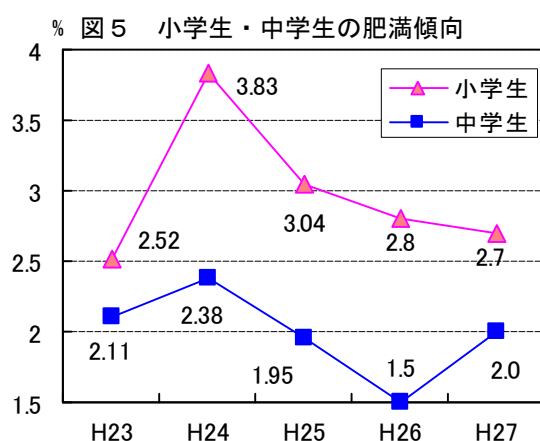
3歳児健康診査での肥満傾向は、ほぼ横ばい状態で推移しています（図4）。肥満傾向の割合は、小学生では平成24年度以降年々減少傾向にありますが、中学生はほぼ横ばいとなっています（図5）。肥満傾向児の出現率については、山形県が全国より高い傾向にあることから、山形市も全国と比較すると高いものと推測されます（図7）。栄養不良状態は、小学生、中学生とも1%未満の低い割合で推移しています（図6）。肥満傾向児は、小学生、中学生ともに女子よりも男子の割合が多くなっていますが、栄養不良の児の割合は男子よりも女子の割合が多くなっています（表1、表2）。

また、朝食の摂取状況は、中学生では毎日食べる人が94%と高い値を示しています。策定時から、中学生、高校生とも増加傾向にありますが、目標値（95%）には達していません。高校生では平成28年度にほとんど食べない人が6%出現したことから、今後注意してみていく必要があります（図8、9）。



資料 山形市3歳児健康診査

注 肥満度(%) = {(実測体重 - 標準体重) / 標準体重} × 100、肥満：30%以上、栄養不良：-20%以下

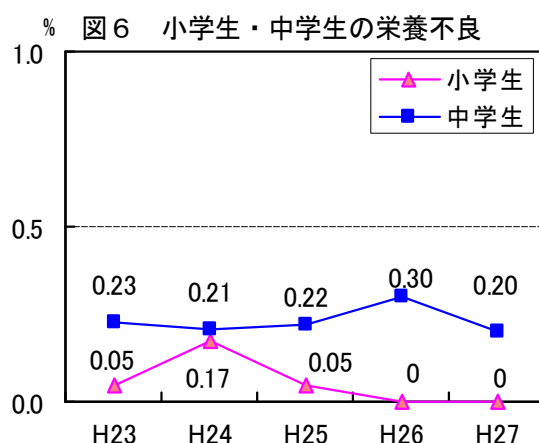


資料 山形市の学校保健

表1 肥満傾向児の割合（平成28年度）

	性別	割合 (%)
小学生	男	2.8
	女	1.8
中学生	男	2.5
	女	1.2

資料 山形市の学校保健



資料 山形市の学校保健

表2 栄養不良の割合（平成28年度）

	性別	割合 (%)
小学生	男	0
	女	0.1
中学生	男	0.4
	女	0.7

資料 山形市の学校保健

図7 年齢別 肥満傾向児の出現率(平成28年度)

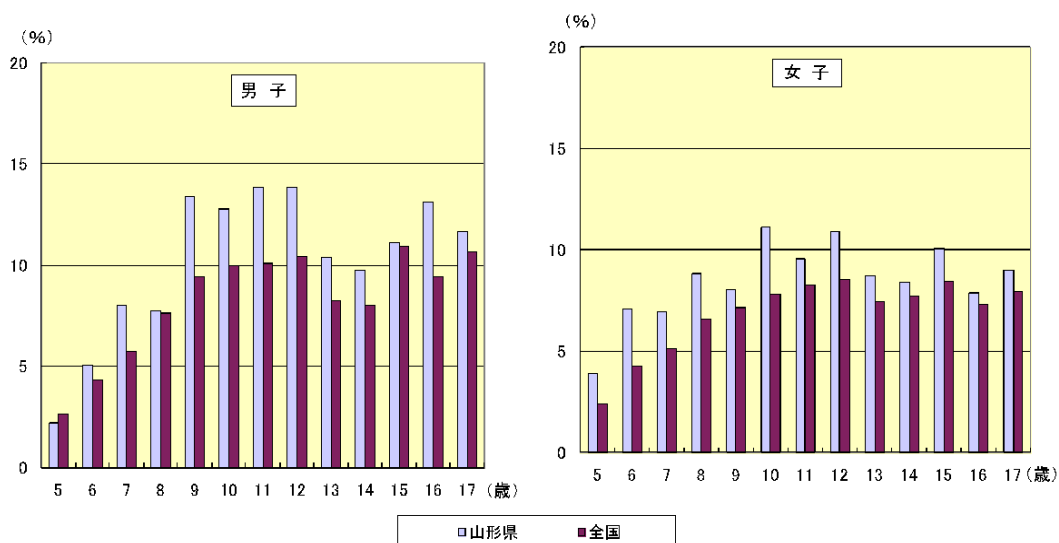
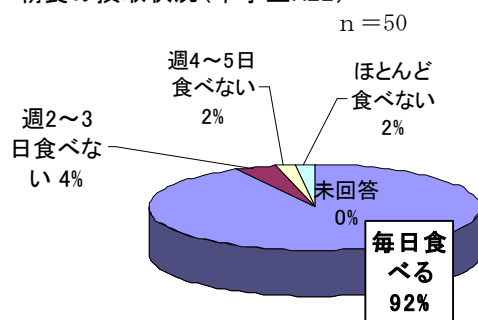
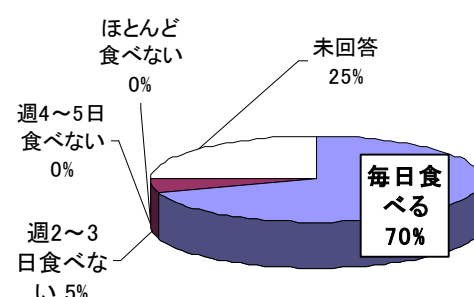


図8 朝食の摂取状況 (策定時)

朝食の摂取状況 (中学生H22)



朝食の摂取状況 (高校生H22) n=40

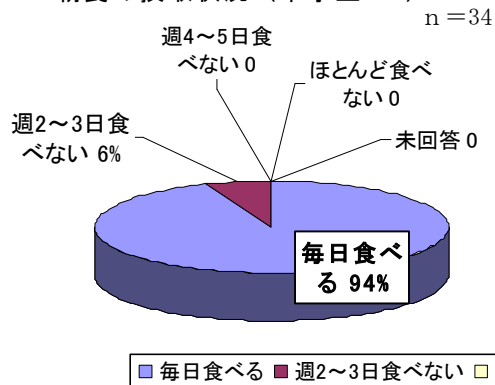


資料 平成22年山形県民健康・栄養調査 (山形市民のデータを抜粋)

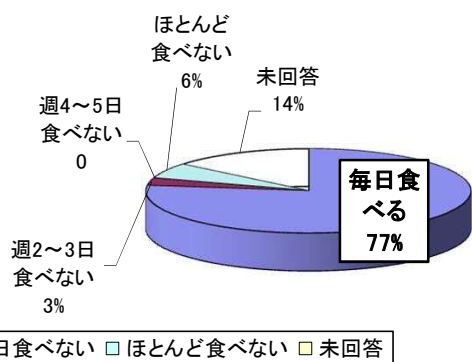


図9 朝食の摂取状況 (中間評価時)

朝食の摂取状況 (中学生H28)



朝食の摂取状況 (高校生H28) n=34



資料 平成28年山形県民健康・栄養調査 (山形市民のデータを抜粋)

みんなの 目標	家族そろって楽しく食事をし、欠食・偏食のない、規則正しい食習慣を身につけましょう。
具体的な 行動	① 朝ごはんを毎日食べる。 ② 1日1回は家族そろって食事をする。 ③ 1日3食決まった時間に食事をする。 ④ うす味に慣れる。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	家庭を基盤とした正しい生活リズム・食習慣など、食環境の基礎づくりについて、家庭や地域・関係機関（保育園、幼稚園等）への啓発を図ります。 ○主な取り組み ・親子を対象とした料理教室の開催 イベントの開催や広報等を活用し、食習慣や食生活に関する正しい情報を発信します。 ○主な取り組み ・食育*イベントの開催 ・保育所や子育て支援センターへのレシピの提供 ・広報紙による情報提供 ・栄養学習と組み合わせた学校給食の提供 ・学校給食の献立表の配布 ・給食だよりの配布	男女共同参画センター 農政課 社会教育青少年課 学校給食センター 健康課 こども保育課
健康づくり関係団体との連携	正しい食習慣や栄養情報を普及するため、指導者を養成する講座を開催するとともに、健康づくりボランティア団体の活動を支援します。 ○主な取り組み ・育児サークルリーダー研修会の開催 ・食生活改善推進協議会*の支援	男女共同参画センター 健康課
一次予防と重症化予防の重視	適切な栄養が摂取できる給食の提供を行います。 ○主な取り組み ・「学校給食摂取基準」に基づいた給食の提供	学校給食センター

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標に向かって良い方向 ●：変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近	達成状況	目標値	修正
注) 肥満傾向の児童・生徒の減少	2.52%(小学生)	2.7%(H27)	▲	2%	ー
		男2.8%(H28)	ー	ー	2%
		女1.8%(H28)	ー	ー	2%
	2.11%(中学生)	2.0%(H27)	◎	2%	ー
		男2.5%(H28)	ー	ー	2%
		女1.2%(H28)	ー	ー	2%
注) 栄養不良の児童・生徒の減少	0.05%(小学生)	0%	◎	0%	ー
		男0%(H28)	ー	ー	0%
		女0.1%(H28)	ー	ー	0%
	0.23%(中学生)	0.2%	○	0%	ー
		男0.4%(H28)	ー	ー	0%
		女0.7%(H28)	ー	ー	0%
朝食を毎日食べる人の増加	92.0%(中学生)	94%	○	95%	95%
	70.0%(高校生)	77%	○	95%	95%

注) 男女差がみられることから、計画後期は男女に分けて評価します。目標値は継続します。
項目数を、6項目から10項目に増加します。

ウ 喫煙・飲酒の防止

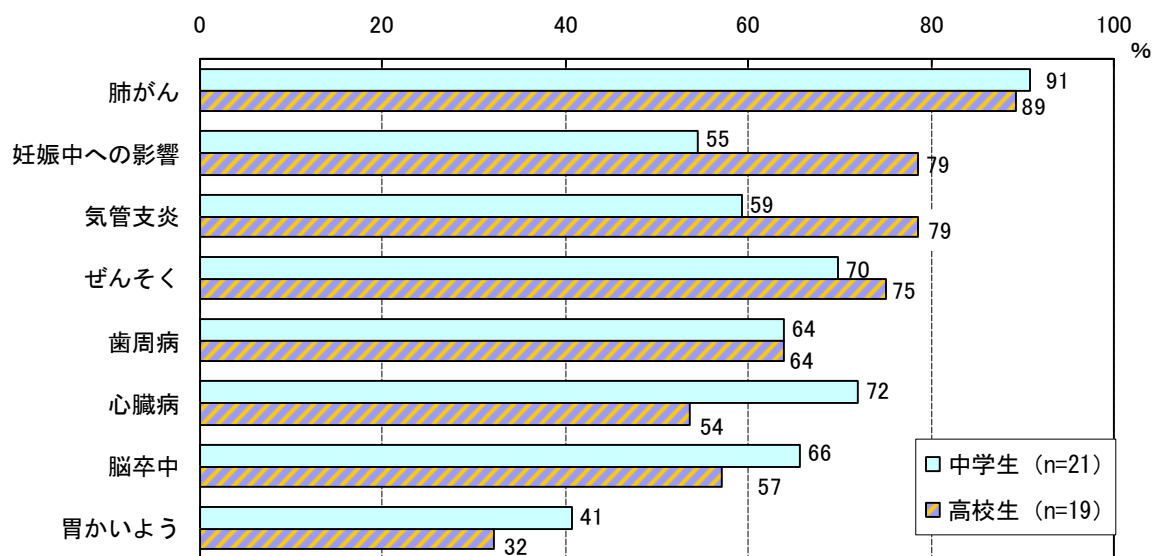
【評価】

たばこが健康に与える影響について、5項目以上知っている人の割合は60%台で、策定時とほぼ同様となっています。肺がん、心臓病、脳卒中、胃かいようについては、中学生より高校生の方が知っている人の割合が少ない結果でした（図10）。

また、受動喫煙が健康に与える影響について知っている割合は、中学生、高校生とも減少していますが、9割以上の生徒に知識があります（図11）。

低年齢で喫煙や飲酒をすると依存しやすくなるといわれているため、今後も中学生や高校生に対して喫煙や飲酒についての正しい知識を周知していく必要があります。

図10 たばこの健康影響に関する知識がある人の割合



うち5項目以上知っている人の割合

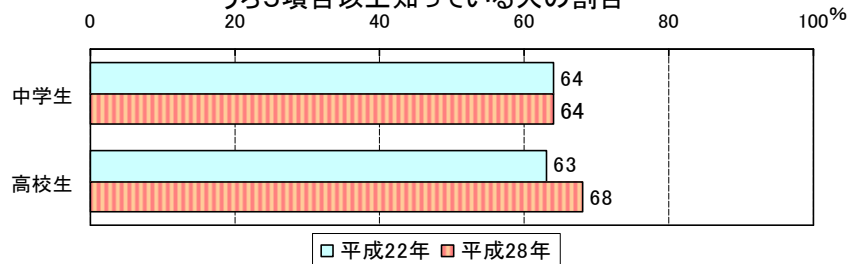
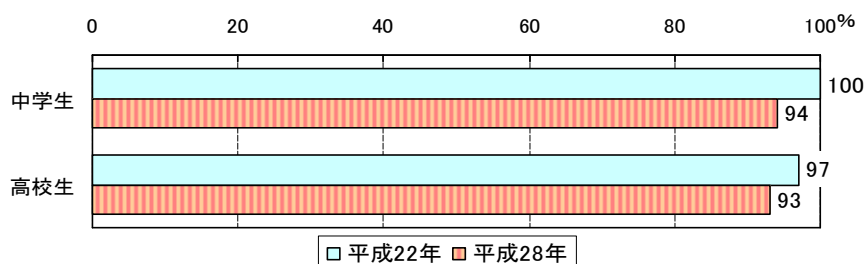


図11 受動喫煙の健康への影響について知っている人の割合



みんなの 目標	喫煙の害や飲酒について正しい知識を持ちましょう。
具体的な 行動	① 受動喫煙や飲酒の害について知る。 ② 受動喫煙や飲酒の害について家族と話をする。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	喫煙の害や飲酒について正しい知識の普及啓発を図り、情報提供を推進します。 ○主な取り組み ・街頭指導等での未成年者への禁煙啓発 ・世界禁煙デー*の周知と禁煙啓発 ・イベントでの情報提供 ・喫煙や飲酒の健康に関する害についての教育	スポーツ保健課 社会教育青少年課 健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●：変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
喫煙の健康影響に関する知識がある人の増加	64.0%(中学生)	64%	●	100%
	66.3%(高校生)	68%	○	

エ こころの健康・いのちの学習

【評価】

1歳6か月児健康診査を受診した人のうち、父親が育児に参加している割合は、94%前後で横ばいとなっており、9割を超える父親が育児に参加しています。（図12）。

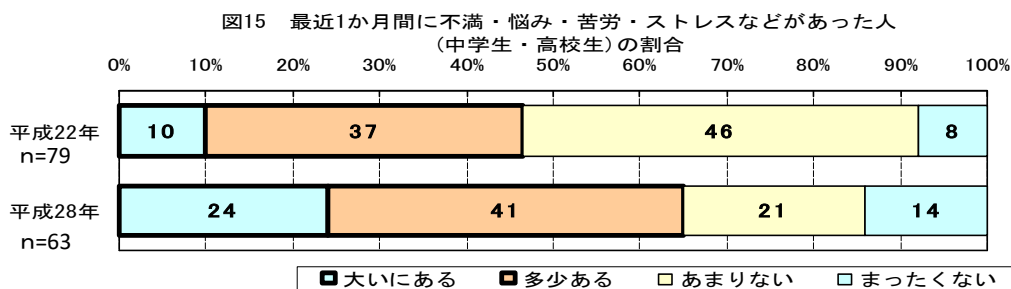
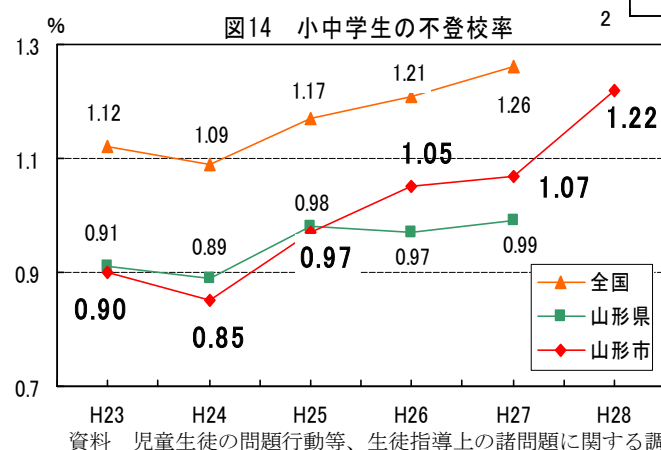
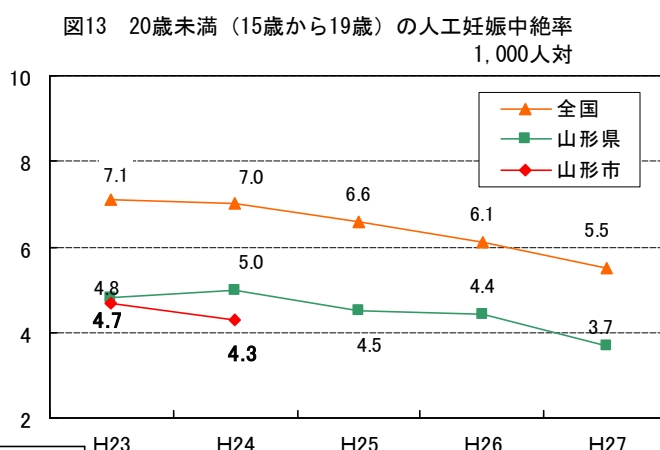
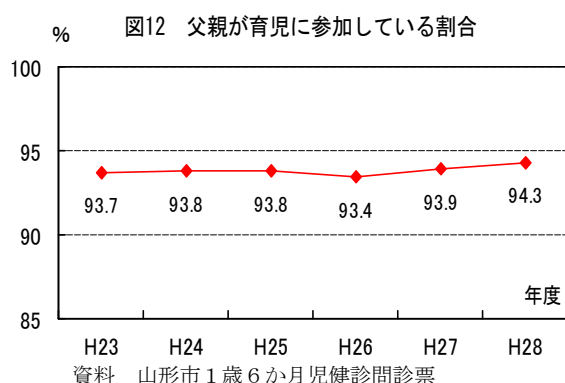
山形市の20歳未満の妊娠中絶率（平成24年度まで）は、山形県や全国より低く、減少傾向にあります（図13）。

小中学校の不登校率は、全国的に増加傾向にあり、山形市でも緩やかに増加しています（図14）。

中学生・高校生のストレスについては、「大いにある」「多少ある」を合わせたストレスのある人の割合が、平成22年は47%でしたが、平成28年には65%へと有意に増加しています（図15）。（ $P=0.041$ 、Fisher正確検定）

有意に増加している原因については不明であるが、家庭生活、学校生活、将来への不安等が複雑に関与している可能性があり、今後、父兄、学校関係者と協力し調査する必要があります。

思春期は身体の変化や学習、進路等に対する悩みやストレスを抱える年代であり、一人ひとりへの適切な対応や相談窓口の充実に向けて、学校・家庭・地域と連携しながら取り組みを強化することが必要です。



みんなの 目標	不安や悩みをひとりで抱え込まないようにしましょう。
具体的な 行動	① 家族で会話の時間を持つ。 ② 一人で悩まず周囲の人や専門機関に相談する。 ③ 十分な睡眠時間をとる。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	親子参加事業を通じて、家族のコミュニケーションを図り、親子の絆を深め、こころの安定につながるような家庭環境づくりの重要性について情報提供を行います。 ○主な取り組み ・農作物栽培・収穫体験事業の実施 ・親子を対象とした料理教室の開催 ・父子健康手帳の交付 ・産前・育児教室への父親の参加促進 こころの健康づくりを推進するために、情報提供の充実を図ります。 ○主な取り組み ・イベントでの情報提供	こども保育課 農政課 社会教育青少年課 健康課
健康づくり関係団体との連携	こころの健康づくりに関する相談体制の充実や関係機関等との連携・調整の強化に努めます。 ○主な取り組み ・ゲートキーパー*講座の実施	生活福祉課 健康課
心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸	生命尊重・人間教育を基盤とした性教育や豊かなこころを育む「いのちの学習」を推進し、不登校・いじめなどの問題に対応する相談体制の充実により、健康学習の推進を図ります。 ○主な取り組み ・不登校児童生徒対策事業の実施 ・いのちの学習の推進 ・教育相談（山形市総合学習センター） ・少年相談（電話、メール） 育児に関する不安解消と情報提供のため、妊娠から出産・育児に関する相談・支援機能を充実させ、育児環境の整備を進めます。^{注)} ○主な取り組み ・母子保健相談支援事業* ・産後ケア事業* ・育児教室の開催 ・育児相談の実施 ・育児支援家庭訪問 ・ママパパ教室 ・未熟児訪問 ・育児世代への料理教室の開催 ・子育て支援センターの育児相談 ・子育てサロン活動への支援	学校教育課 スポーツ保健課 社会教育青少年課 こども保育課 健康課

注) 育児環境の整備に関する取り組みは、妊娠・出産・子育てというライフサイクルの中で親子一緒に取り組む必要性があることから、青年期・壮年期の「こころの健康」にある具体的な取り組みを追加しました。

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標に向かって良い方向 ●：変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値	修正
不登校児童・生徒の減少	0.9%(小中学生)	1.22%(小中学生)	▲	0.8%	0.9%

オ 健康診査・歯の健康・予防接種

【評価】

健康診査については、1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査の受診率は、県と比較すると若干低いものの、それぞれ9割以上の高い受診率で推移しています（図16）。かかりつけ医を持っている割合も97%で高い水準で推移しています（図17）。

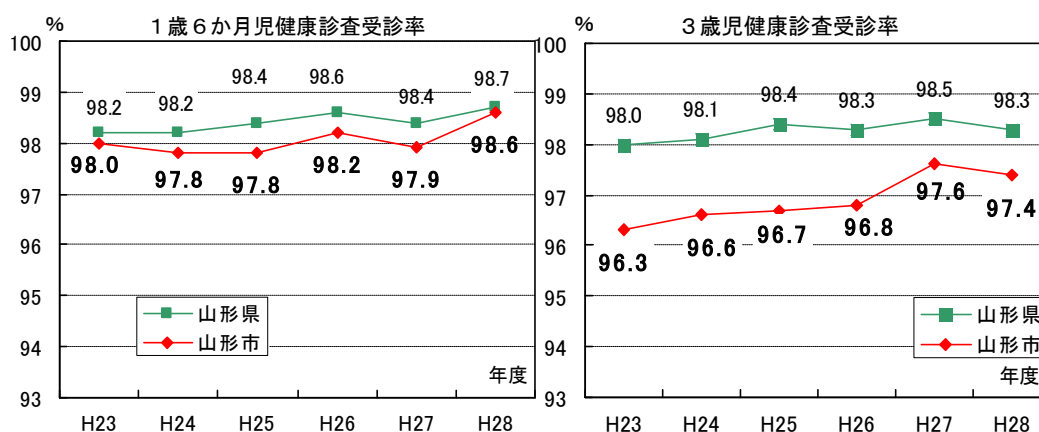
1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査におけるむし歯有病率*は、低下の傾向にあります。1歳6か月児健康診査の時は国・県より低いものの、3歳児健康診査の時は高くなっています（図18）。

小学生・中学生におけるむし歯有病率は、ともに県より低く年々減少しています（図19）。性別で比較すると、小学生は男子、中学生は女子の割合が若干高くなっています。今後、かかりつけ歯科医師を持つ者の割合を増加させることで目標値を維持していく必要があります。

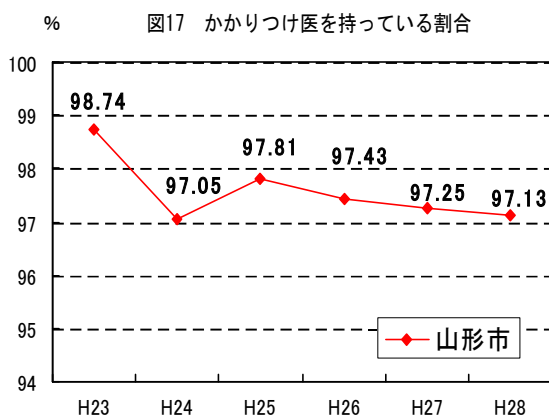
予防接種については、乳幼児の接種率はワクチンの切り替え時期を除き、おおむね90%台で推移しています（図20）。（H24.9.1：ポリオが生ワクチンから不活化ワクチンへ切替。H25ポリオと三種混合（1期）が四種混合に切替）

なお、子宮頸がん予防ワクチンについては、ワクチンとの因果関係を否定できない副反応が発生したことから、平成25年6月14日付けの厚生労働省の勧告により、定期接種ではありましたが積極的な接種勧奨を差し控えている状況が続いています（図21）。このため後期については目標項目から削除することとします。

図16 乳幼児健康診査受診率

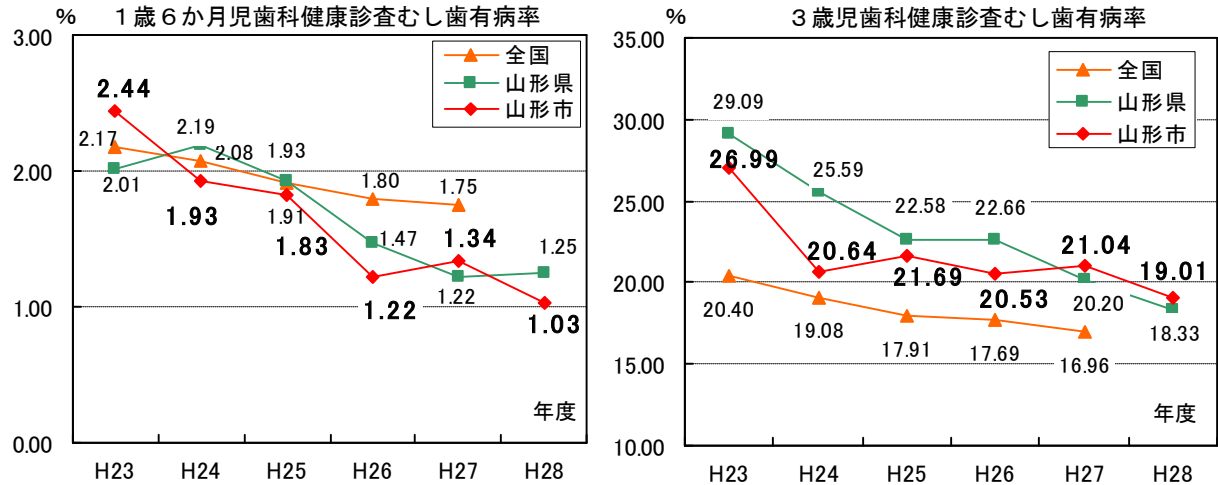


資料 山形市保健衛生概要



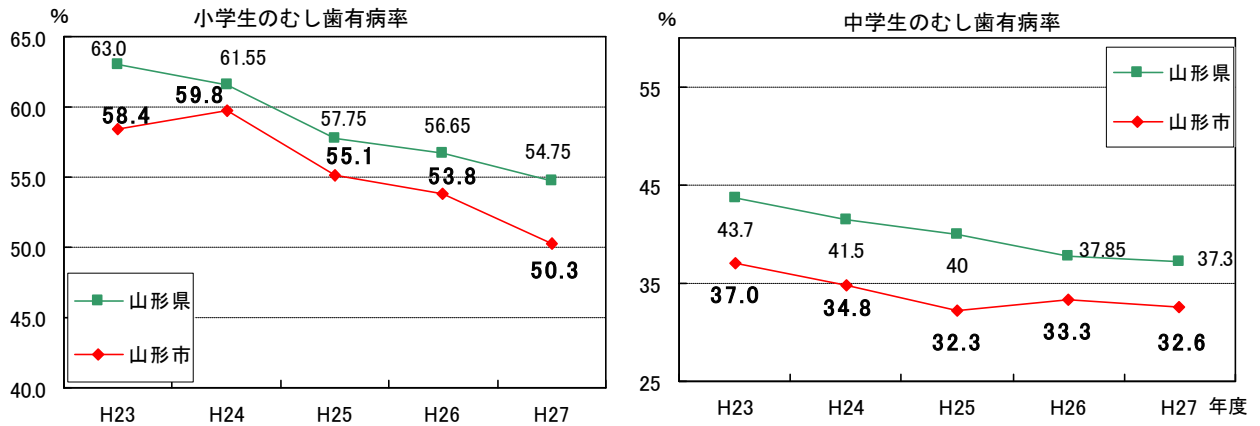
資料 山形市3歳児健康診査問診票

図18 幼児のむし歯有病率



資料 厚生労働省健康局母子保健課調べ（H25まで）、地域保健・健康増進事業報告（H26から）

図19 学童・生徒のむし歯有病率

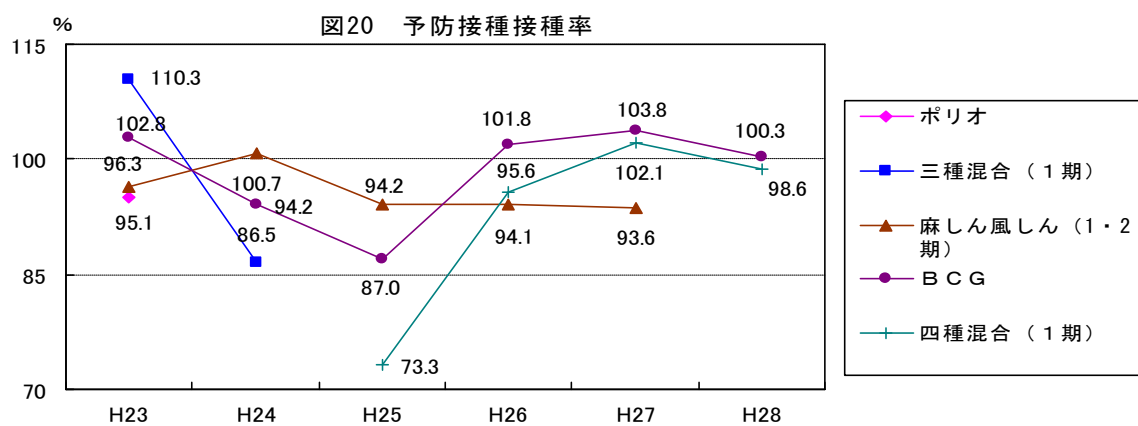


資料 山形市の学校保健

表3 むし歯有病率（H28）

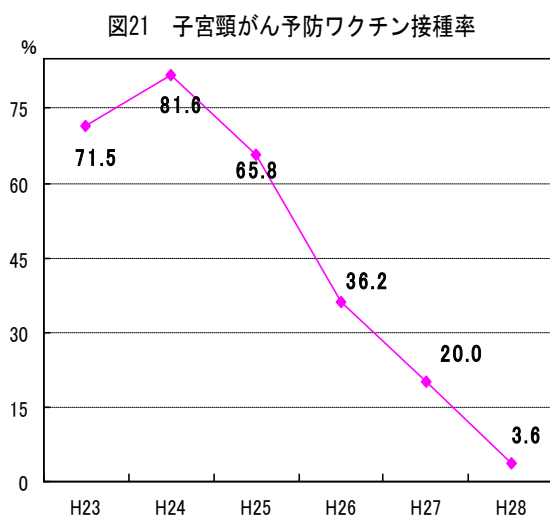
	性別	割合（％）		性別	割合（％）
小学生	男	50.3	中学生	男	28.7
	女	45.7		女	30.0

資料 山形市の学校保健



資料 山形市保健衛生概要

注) 厚生労働省が用いている算定方法を参考に、接種率は年度内の接種者数を前年度の基準日における人口で割って算出しているため、100%を超える場合がある。



資料 山形市保健衛生概要

みんなの目標	健康診査や予防接種を定期的に受け、かかりつけ医を持ちましょう。また、毎食後に歯みがきの習慣を身につけましょう。
具体的な行動	① 乳幼児健康診査を受診し、子どもの成長を確かめる。 ② かかりつけ歯科医師を持ち、むし歯を予防する。 ③ かかりつけ医師を持ち、相談しながら予防接種を受ける。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	歯の健康づくりのために、むし歯予防やむし歯の適正治療について情報提供を行います。 ○主な取り組み ・乳幼児の健康講話・健康相談の実施 ・健康診査後の指導対象者向け講座の開催 ・むし歯予防週間に合わせた予防学習の推進 ・親子歯磨き体験学習の推進	スポーツ保健課 健康課
一次予防と重症化予防の重視	乳幼児健康診査の適切な受診を推進するとともに、育児等に関する学習機会の提供や感染症予防のため予防接種の適切な推進を図ります。また、乳幼児健康診査等に関わる専門職を配置し、健康診査後のフォローアップや相談体制を一層整備します。 ○主な取り組み ・予防接種事業の実施 ・幼児発達相談 ・乳幼児健康診査（4か月、9か月、1歳6か月、3歳）の実施 ・乳幼児健診精密健康診査（1歳6か月、3歳）の実施	こども保育課 生活福祉課 健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標に向かって良い方向 ●：変化なし ▲：策定時より悪化傾向 —評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値	修正
注) むし歯の幼児・児童・生徒の減少	27.0%(3歳児健康診査)	19.0%	◎	20%	
	58.4%(小学生)	50.3%(H27)	○	40%	—
		男50.3%(H28)	—	—	40%
		女45.7%	—	—	40%
	37.0%(中学生)	29.4%(H27)	◎	30%	—
		男28.7%(H28)	—	—	30%
		女30%(H28)	—	—	30%
子宮頸がん予防ワクチン接種者の増加	71.5%(中1～高1)	3.6%	—	85%	削除

注) 男女差がみられることから、計画後期は男女に分けて評価します。目標値は継続します。項目数を、4項目から6項目に増加します。

2 青年期・壮年期（20歳～64歳）

(1) 全体について

青年期は、学び、働き、子どもを育てるなど、最も活動的な時期であります。しかし、同時に家庭や職場などでのストレスがたまりやすい年代でもあります。壮年期には、これまでの生活習慣の積み重ねなどにより生活習慣病が発症しやすくなることから、将来の高齢期を含めた生活習慣の確立が大切です。

運動については、1日30分以上週2日以上運動を1年以上継続している人の割合は、策定時より男性は増加、女性はほぼ横ばいとなっています。

BMI25以上の肥満の割合が、策定時に比べ、特に男女とも40歳代で増えていることから、今後注視していく必要があります。

朝食の摂取状況では、朝食をとらない人の割合が20～39歳で増加しており、食習慣が不規則な状況が見受けられます。また、山形県は全国に比べ塩分の摂取量が多いため、山形市も県と同様に食塩摂取量は全国と比較して高い水準であると推測されます。普段の食事で減塩に取り組んでいる人の割合は年齢が高いほど多くなっていますが、山形市の主要死因及び要介護の原因の上位を占める疾患が心疾患や脳卒中であることから、その危険因子である高血圧の予防として、減塩の取り組みが大切です。

生活習慣病の予防では、すこやか健診*の受診者が増加し目標を達成しましたが、胃がん、子宮がん、乳がん検診の受診率については、減少傾向です。がんは、山形市民の3大死因のひとつであることから、受診率の向上に向けてさらなる取り組みが必要です。

喫煙者の減少については、策定時よりも減少傾向にあり、目標値（12%）に近づいています。

※ 健診と検診について

健診とは、「健康診断」「健康診査」などのように、健康かどうかを調べ病気の危険因子を早く見つけることを目的としています。

検診とは、「がん検診」などのように、特定の病気を早期発見して早期に治療することを目的としています。

(2) 推進項目

ア 運動

【評価】

1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している割合（以下、運動習慣のある割合）は、全体として男性が35.8%、女性が26.9%で策定時より増加しています（図2）。特に男性の20～30歳代で、10.1ポイント、40～50歳代で8.5ポイント増加しています（図1、図2）。

運動不足だと思う割合は、男女とも若い年代ほど高くなっており、「運動が不足している」と、各年代において70%を超える人が自覚している現状があります（図4）。

また、策定時に比べて運動習慣のない人の割合よりも、運動不足だと思う人の割合が多くなっています。

青年期・壮年期は仕事や育児に追われ、運動する時間を持つことが難しい年代ですが、生活の中で適度な身体活動をこころがけ、ライフスタイル*に合わせた運動を取り入れることが重要です。壮年期では、高齢期に向けた要介護状態の予防とも密接な関係があるため、一人ひとりの体力にあわせた健康づくりとして、運動習慣を続けていく取り組みが大変重要です。

図1 1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続しているか（策定時）

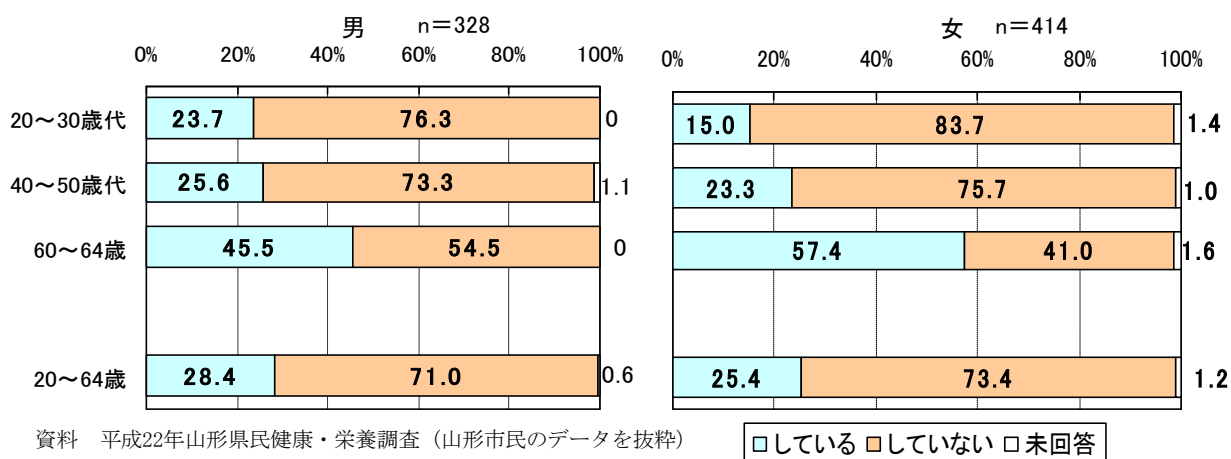


図2 1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続しているか（中間評価時）

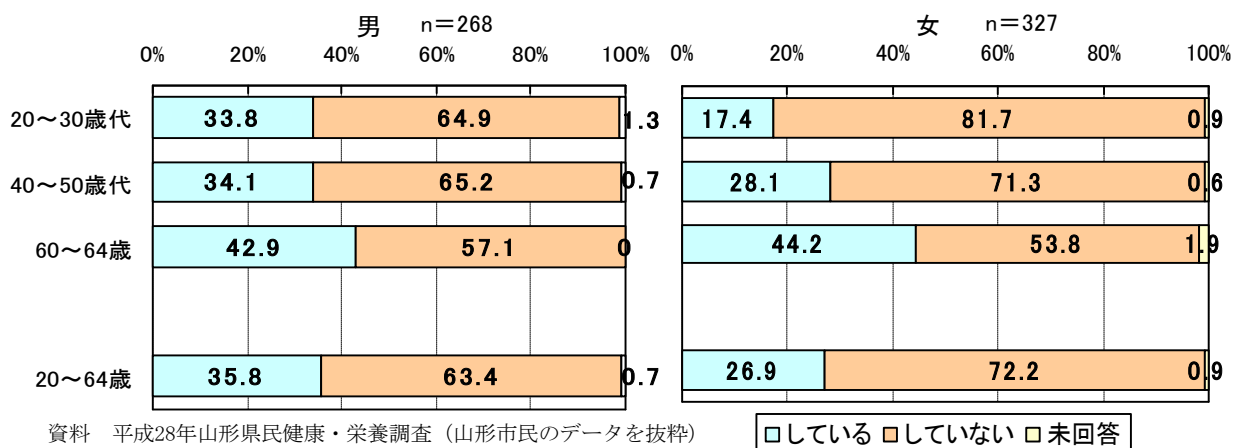


図3 運動不足だと思うか（策定時）

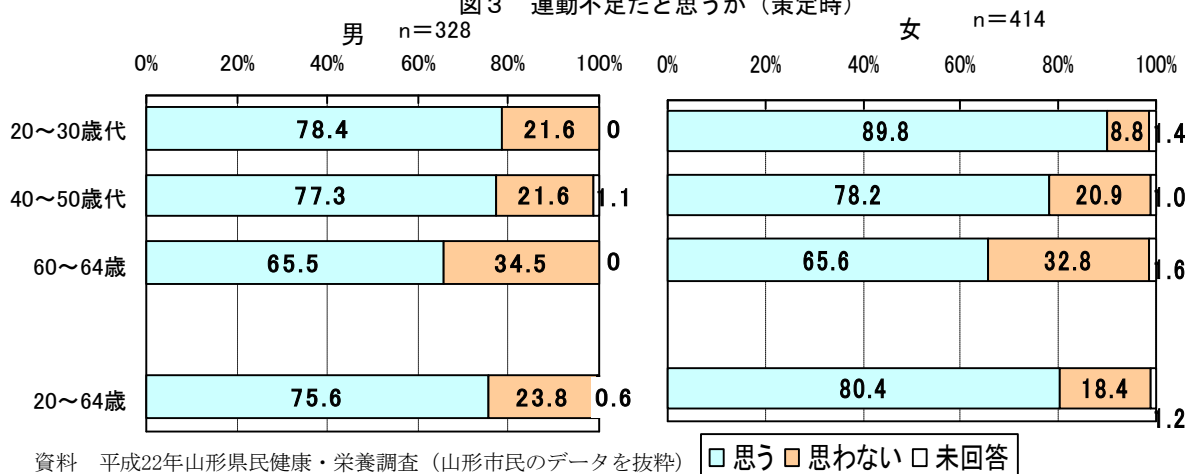
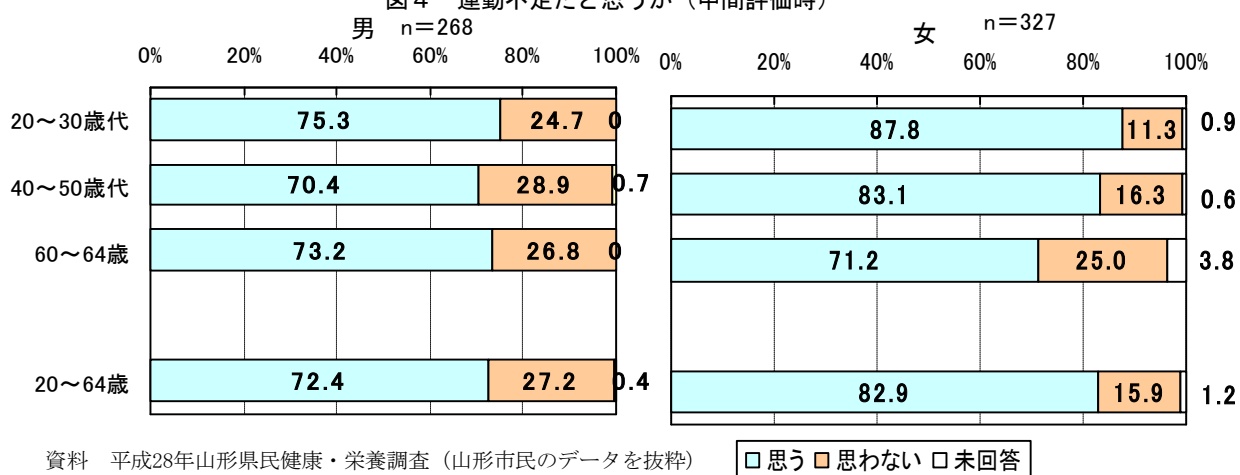


図4 運動不足だと思うか（中間評価時）



みんなの目標	自分に合った運動を継続的にを行い、生活習慣病の予防に努めましょう。
具体的な行動	① 毎日今より10分多くからだを動かす。 ② エレベーターより階段を使う。 ③ ロコモティブシンドローム*について正しい知識を持つ。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	健康につながる生活習慣を実践できるよう、運動体験を通じて運動習慣の知識の普及と健康教育の充実に努めます。 ○主な取り組み ・スポーツイベントの開催 ・運動体験講座の開催 ・骨密度測定事業での健康教育の実施 健康づくり関係団体との連携や広報等を活用し、健康づくりイベントや運動に関する情報の提供を行います。 ○主な取り組み ・イベントでの情報提供 ・関係機関との連携による情報提供 ・広報紙による情報提供 ・健康づくり講座（運動講話等）の開催 ・やまがたし健康ベニレージ*の実施	男女共同参画センター 社会教育青少年課 スポーツ保健課 健康課
健康づくり関係団体との連携	健康づくりのための運動を普及するため、健康づくりボランティア団体の推進員を養成する講座を開催するとともに、同団体の活動を支援します。 ○主な取り組み ・運動普及推進員養成講座の実施 ・健康づくり運動普及推進協議会*の支援	健康課
一次予防と重症化予防の重視	健診後の保健指導において、生活習慣病を予防するための運動指導を行います。 ○主な取り組み ・特定保健指導*の実施	国民健康保険課 健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
運動習慣者の増加	23.7% (20～30代 男)	33.8%	○	39%
	15.0% (20～30代 女)	17.4%	○	35%
	25.6% (40～50代 男)	34.1%	○	39%
	23.3% (40～50代 女)	28.1%	○	

イ 栄養・食生活

【評価】

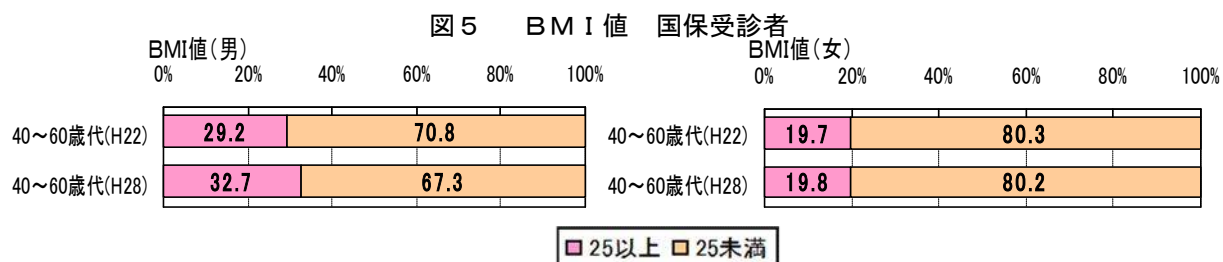
男性の方が、女性に比べ肥満者が多くなっています（図5）。BMI値25以上の人は男女及び各年代ともに増加傾向にあり、肥満者が最も多いのは、40歳代男性となっています（図6、図7）。

朝食をほぼ毎日食べる割合は、策定時と比較して横ばいの傾向ですが、若い年代ほど減少しており、特に20～39歳では朝食をほとんど食べない人が他の年代に比べて多くなっていることから、朝食をとることを働きかけていく必要があります（図8）。

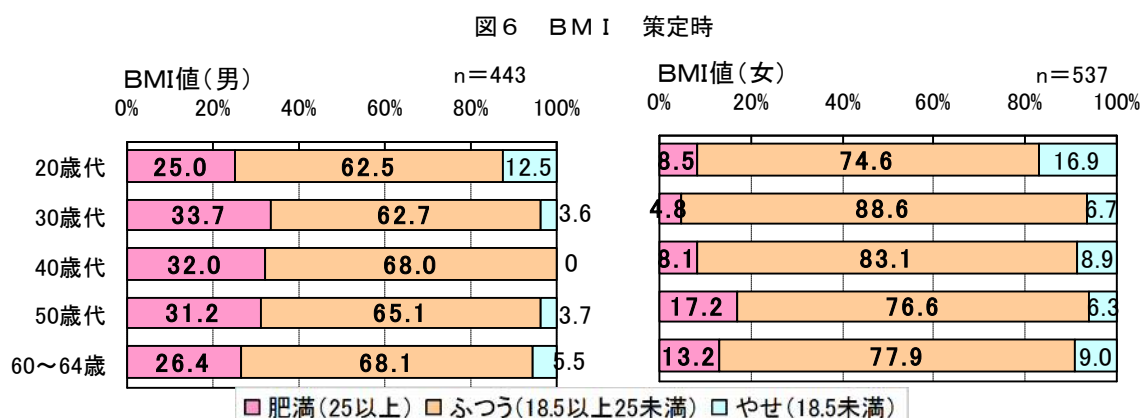
山形県は全国に比べ塩分の摂取量が多く、また、山形市は外食で中華そばに支払う金額が全国トップとなっているなど、県と同様に食塩摂取量は全国と比較して高い水準であると推測されます（表1）。普段の食事で減塩に取り組んでいる人の割合は年齢が高いほど多くなっています（図9）。減塩に取り組んでいない理由の上位は、男性が「自分で食事を作らないから」「濃い味付けが好きだから」、女性が「現在健康上の問題がないから」「特に必要と思わないから」でした。特に女性では65歳以上より、20～64歳において「面倒だから」との理由が10ポイント以上高い値です（図10）。こうした実態と、山形市の主要死因及び要介護の原因の上位を占める疾患が心疾患や脳卒中であることから、その危険因子である高血圧の予防として、今後は生活習慣病予防のためにも減塩の取り組みが大切です。

青年期は、子どもを産み育てる時期でもあり、親の生活習慣が子どもに大きく影響することから、正しい生活習慣を行うことが重要です。

壮年期では、健康診断の結果で何らかの異常が見つかる人の割合が高くなる傾向があることから、定期的な運動の習慣を身につける他、食生活、生活習慣の改善などが必要となってきます。また、寝たきりの原因となる骨粗しょう症*は予防が重要であり、体を動かすことや食生活を整えることなどが大切です。

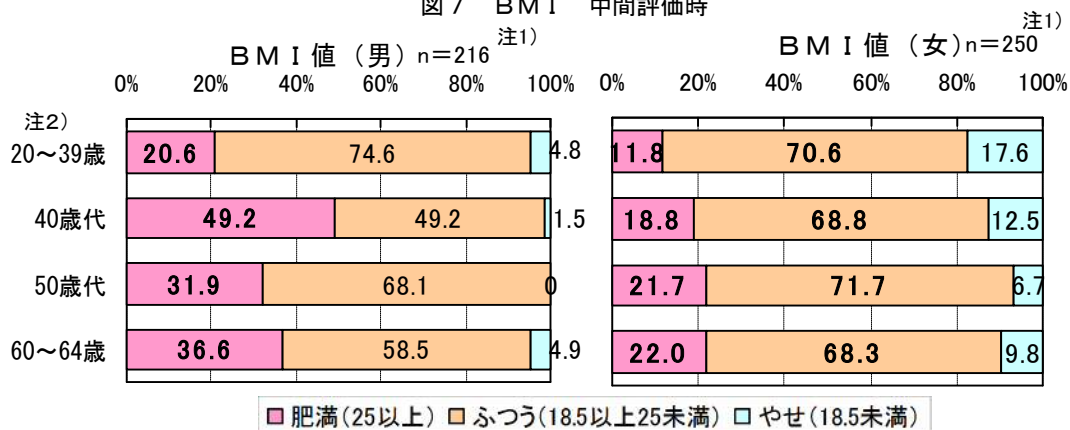


資料 平成23・28年度山形市国民健康保険特定健康診査*受診者



資料 平成22年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

図7 BMI 中間評価時

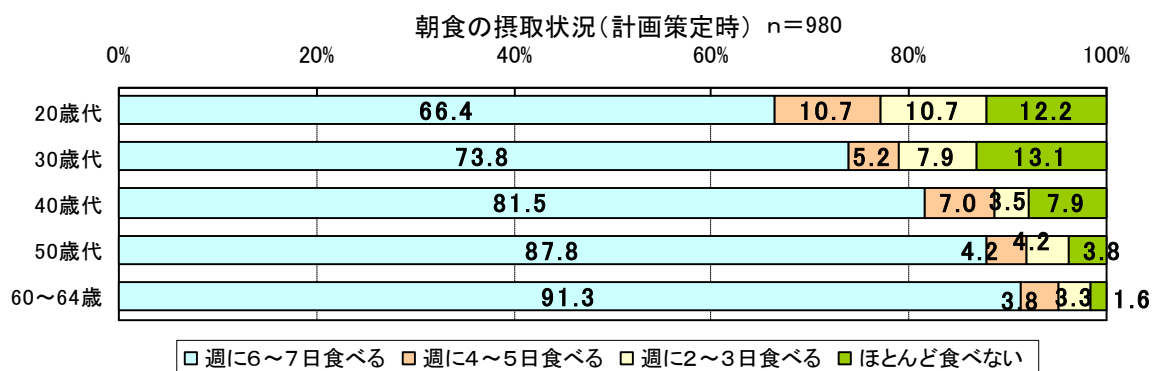


資料 平成28年山形県民健康・栄養調査 (山形市民のデータを抜粋)

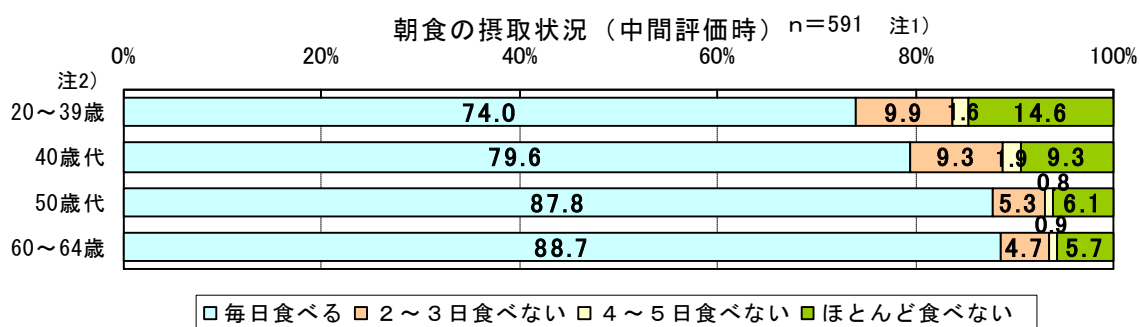
注1) 未回答を除く (未回答数: 男52・女77)

注2) 20～39歳は標本数が少ないため年代をまとめて表示している。

図8 朝食の摂取状況



資料 平成22年山形県民健康・栄養調査 (山形市民のデータを抜粋)



資料 平成28年山形県民健康・栄養調査 (山形市民のデータを抜粋)

注1) 未回答を除く (未回答数4)

注2) 標本数が少ないため年代をまとめて表示している。

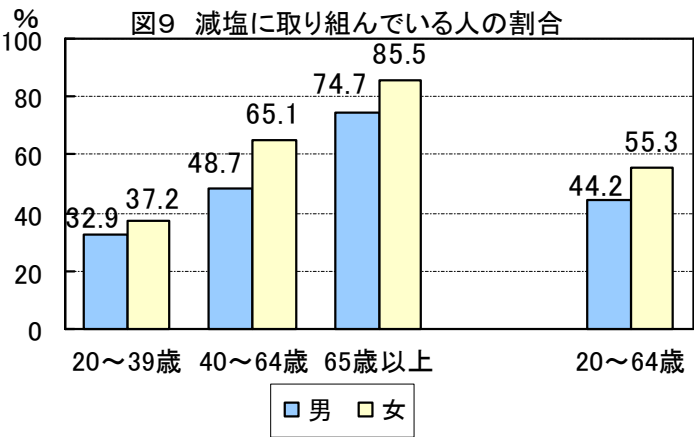
表 1 食塩摂取量の平均値（g/日）

	全国平均	山形県
男性(20歳以上)	10.8	11.0
女性(20歳以上)	9.2	9.8

食塩摂取量の目標値は、男性で8 g 未満、女性で7 g 未満とされています。

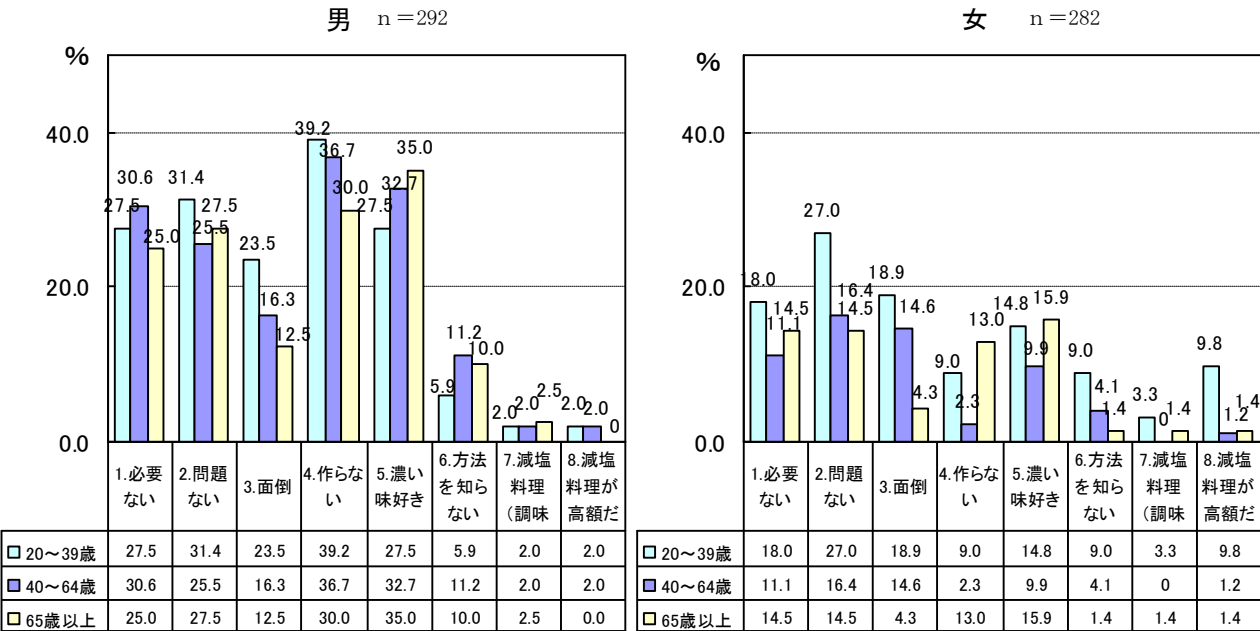
出典：日本人の食事摂取基準（2015年版）

資料 平成28年「国民健康・栄養調査」の結果（厚生労働省）を加工して作成



資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）
n = 男425、女522

図10 減塩に取り組んでいない理由



- 選択項目
1. 特に必要と思わないから

2. 現在健康上の問題がないから

3. 面倒だから

4. 自分で食事を作らないから

5. 濃い味付けが好きだから

6. 減塩方法を知らないから

7. 減塩料理（調味料や総菜など）が身近に売っていないから

8. 減塩料理（調味料や総菜など）が売っていても高価だから

資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）
n = 男292、女282
注）複数回数

みんなの 目標	規則正しい食生活を心がけ、適正体重を維持し生活習慣病の予防に努めましょう。
具体的な 行動	① 1日3食決まった時間に食事をする。 ② 主食、主菜、副菜を組み合わせる。 ③ うす味に慣れる。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	健康につながる生活習慣を実践できるよう、望ましい食習慣を含む健康教育の普及に努めます。 ○主な取り組み ・健康づくり料理教室の開催 ・育児世代への料理教室の開催 ・健康づくり講座（栄養講話等）の開催 ・育児支援講座の開催 ・骨密度測定事業での栄養講話の実施 ・イベントでの健康づくり情報提供 ・特定保健指導の実施 ・やまがたし健康ベニレージの実施 健康づくり関係団体との連携や広報等を活用し、健康づくりイベントや栄養・食生活に関する情報の提供を行います。 ○主な取り組み ・食育イベントの開催 ・イベントでの情報提供 ・広報紙による情報提供 ・保育園への情報提供	こども保育課 農政課 社会教育青少年課 健康課
健康づくり関係団体との連携	正しい食習慣や栄養情報を普及するため、健康づくりボランティア団体の推進員を養成する講座を開催するとともに、同団体の活動を推進します。 ○主な取り組み ・食生活改善推進員養成講座の開催 ・食生活改善推進協議会の支援	健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
BMI値25以上の人の減少 (平成23年度国保特定健診受診者)	29.2%(40～60代 男)	32.7%	▲	15%
	19.7%(40～60代 女)	19.8%	▲	

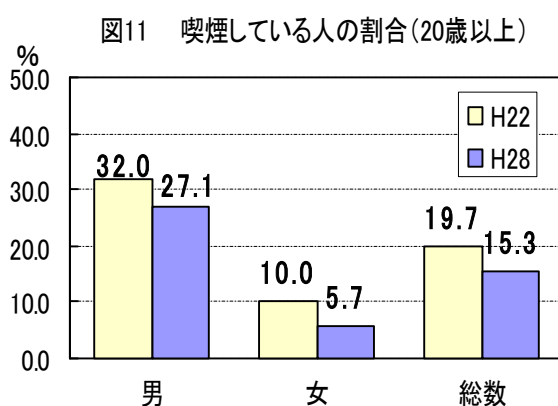
ウ 喫煙の防止・適正飲酒

【評価】

喫煙者の割合は、策定時から男女とも減少していますが、目標値12%（総数）には達していません（図11）。喫煙や受動喫煙に伴う健康被害については知識をより深める必要があります。妊婦の喫煙は様々な妊娠合併症の原因となり、胎児や出生後の子どもに健康被害をもたらします。また、長期にわたる喫煙習慣により、慢性閉塞性肺疾患（COPD*）を招くことが多く、その90%が、たばこ煙が原因と言われています。COPDは、早期に禁煙するほど発症や進行を阻止できることから、禁煙に対するさらなる取り組みが重要です。

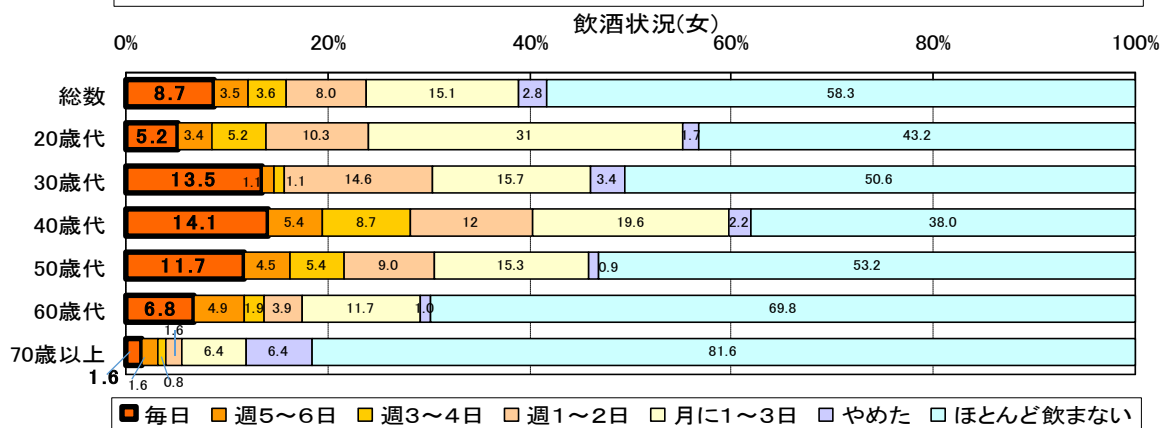
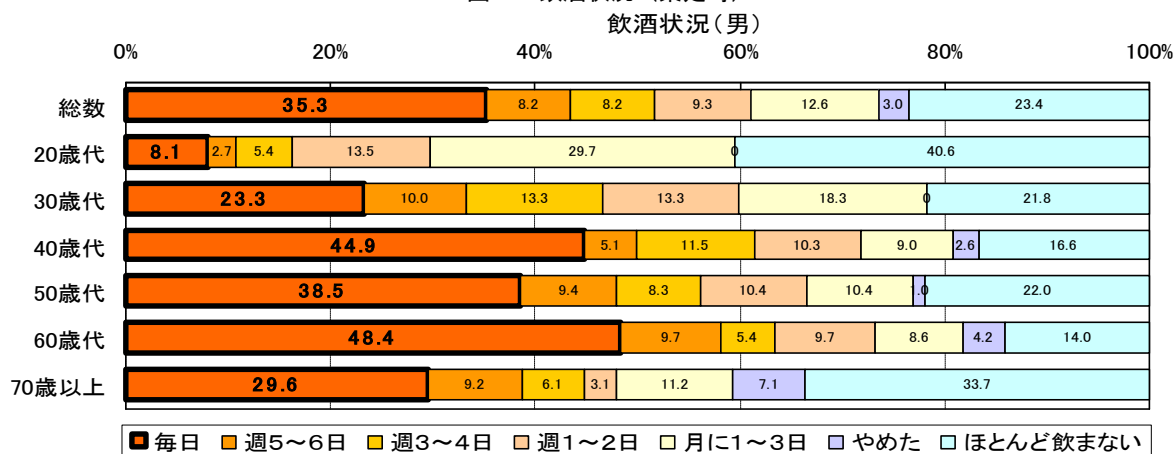
飲酒については、毎日飲酒する人の割合を総数でみると、策定時は男性が35.3%、女性が8.7%、中間評価時は男性33.3%、女性が9%と、策定時とほぼ変わりありません（図12、図13）。中間評価時に、男性は50歳代（41.8%）、女性は40歳代（16.9%）で毎日飲酒する人の割合が最も高くなっています（図13）。また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男性が20～39歳、女性が40歳代、50歳代で策定時より高くなっています（図14）。

飲酒と生活習慣病との関係や、妊娠中における飲酒の弊害についてなど、正しい知識の普及を図る取り組みが重要です。



資料 平成22・28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）
平成28年 n=878

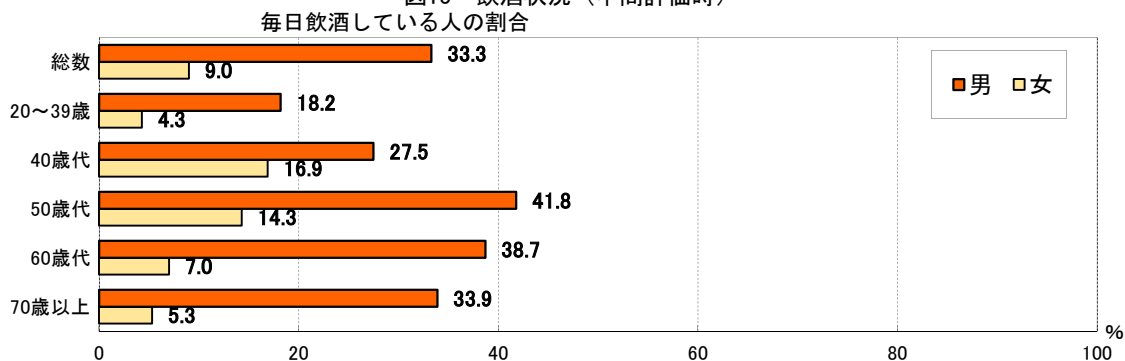
図12 飲酒状況（策定時）



資料 平成22年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）



図13 飲酒状況（中間評価時）

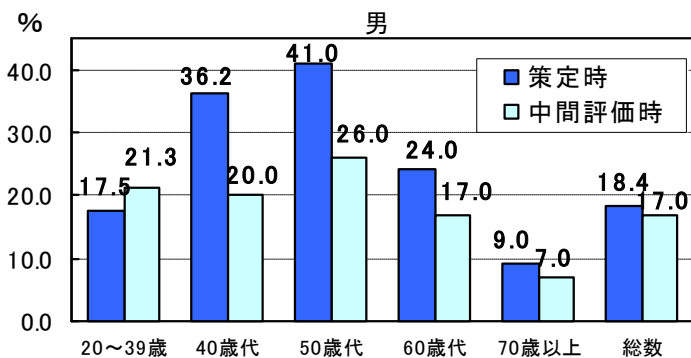


資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

男 n=417
未回答数=16

女 n=511
未回答=28

注)
図14 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

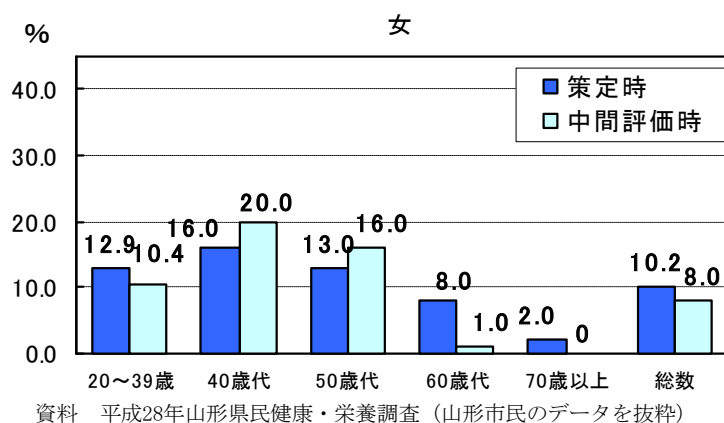


策定時：
男 n=462
未回答数=3

中間評価時：
男 n=417
未回答数=16

注) 純アルコール量で一日当たり
男性40 g 以上、女性20 g 以上
(純アルコール20 g：ビール500ml、
日本酒1合相当)

資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）



策定時：
女 n=571
未回答数=8

中間評価時：
女 n=511
未回答数=28

みんなの目標	正しい知識を学んで、喫煙および飲酒の習慣を見直しましょう。
具体的な行動	① 喫煙や飲酒が身体に及ぼす影響について正しい知識を持つ。 ② 禁煙したい人は禁煙外来を受診する。 ③ 妊娠中は、生まれてくる子どものために禁煙・禁酒をする。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	喫煙について正しい知識の普及啓発を図り、相談体制の充実や情報提供を推進します。 ○主な取り組み ・イベントでの情報提供 ・世界禁煙デーの周知と禁煙啓発 ・健康づくり講座での情報提供 ・母子健康手帳発行時の指導 ・産前・育児教室での指導 飲酒について正しい知識の普及啓発を図り、相談体制の充実や情報提供を推進します。 ○主な取り組み ・特定保健指導の実施	国民健康保険課 健康課
一次予防と重症化予防の重視	受動喫煙を防止するため、公共施設での効果的な分煙を推進します。 ○主な取り組み ・公共施設での効果的な分煙促進	健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
喫煙者の減少	19.7% (20歳以上)	15.3%	○	12%

エ こころの健康

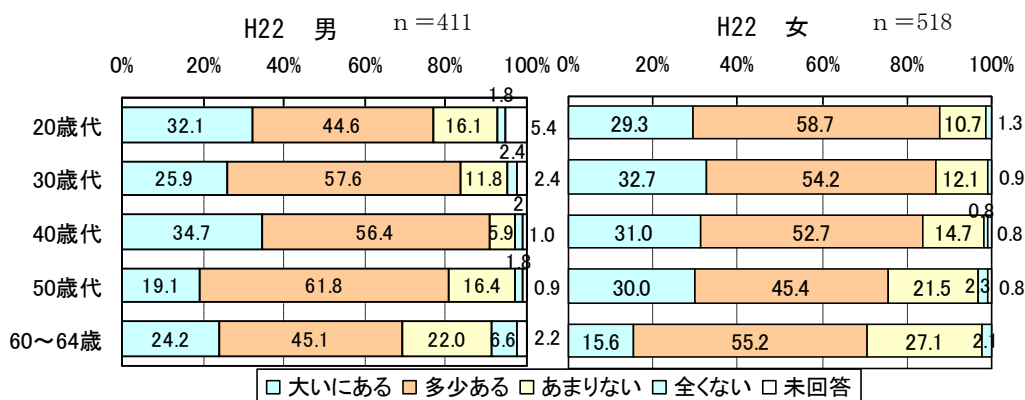
【評価】

最近1か月間に不満・悩み・苦労・ストレスなどがあった人の割合は、策定時と比較すると、男性は全ての年代で減少していますが、女性は20～40歳代で増加しています（図15、図16）。ストレスが「大いにある」「多少ある」を合わせると、20～50歳代で男性より女性の方が多くなっています（図16）。女性の方が家事・育児・仕事等の悩みごとが多いことがうかがえます。

また、不満・悩み・ストレスなどを処理できている人の割合は、男性の20～39歳及び50歳代、女性の40歳代で「ストレスをあまり処理できていない」と答えた割合が多くなっています（図17）。ストレスを処理できている人とあまりできていない人の割合も持続しており、今後さらなる取り組みが必要です。

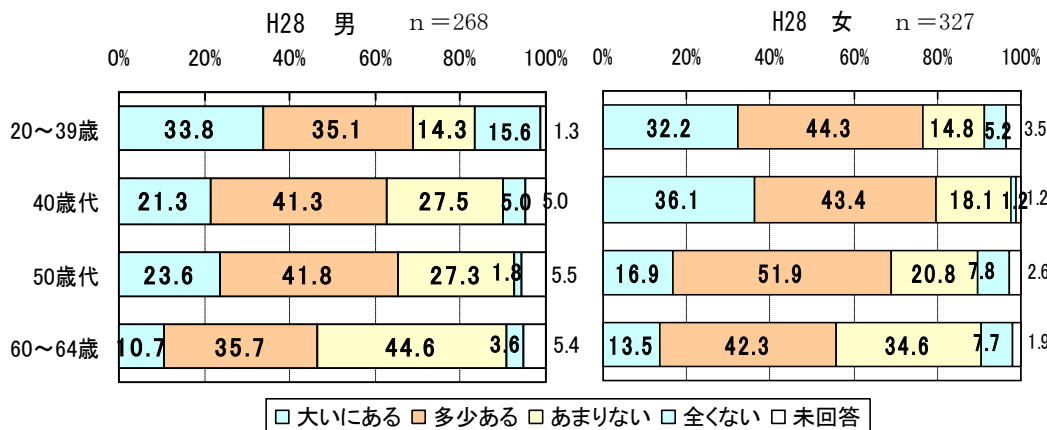
山形市の自殺率（全年齢）については、国や県に比べ低いですが、国や県が減少傾向であるのに対し、山形市は平成23年以降は、ほぼ横ばいとなっています（図18）。自殺対策を含めたこころの健康づくりについては、育児不安、虐待、不登校、ひきこもり、DV*、経済困窮などの社会的な問題が背景にあることから、取組みの強化が求められています。

図15 最近1か月間に不満・悩み・苦労・ストレスなどがあった人の割合（策定時）



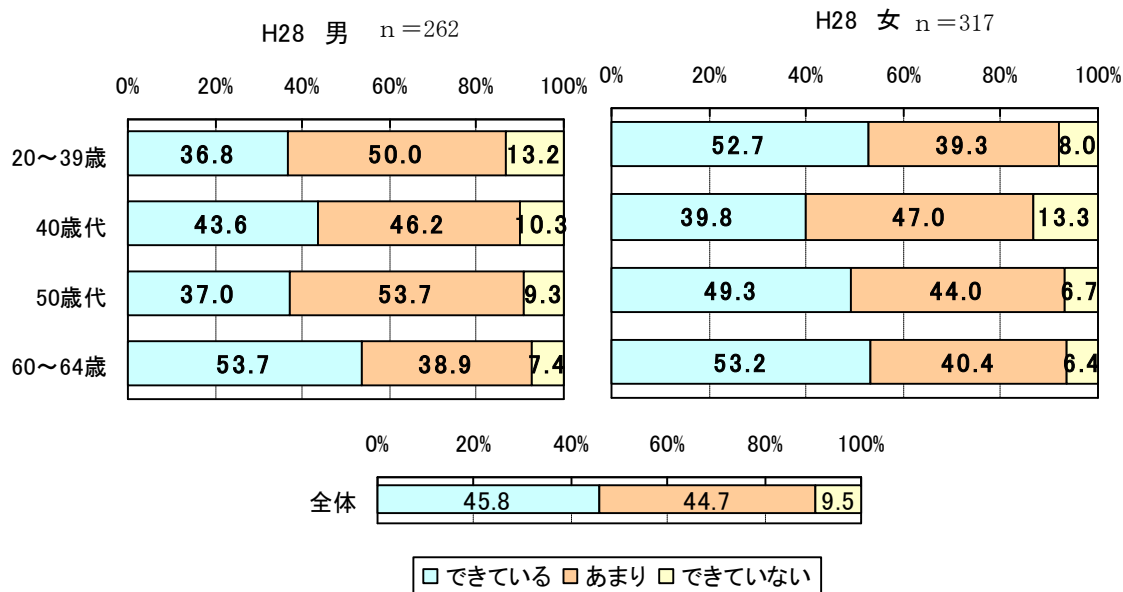
資料 平成23年度 山形市民アンケート

図16 最近1か月間に不満・悩み・苦労・ストレスなどがあった人の割合（中間評価時）

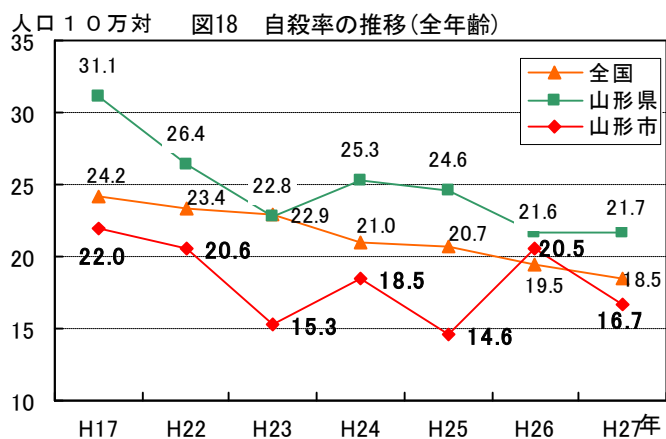


資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

図17 ふだん、不満・悩み・ストレスなどを処理できている人の割合



資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）
注 未回答を除く（男6、女10）



資料 山形県保健福祉統計年報（人口動態統計編）

みんなの 目標	自分のストレスに気づくとともに、余暇や休暇を利用し、ストレスと上手に付き合しましょう。
具体的な 行動	① 自分に合ったストレス解消法を持つ。 ② 悩み事を相談できる人を持つ。 ③ 悩み事を相談できる窓口を知る。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	自分にあったストレスへの対応が適切に実践できるよう、こころの健康づくりに関する、正しい知識の普及啓発を図ります。 ○主な取り組み ・自殺予防対策講演会の開催(平成25年まで実施) ・こころの健康と福祉の展示の実施 ・こころの体温計* (平成28年度～開始)	障がい福祉課 健康課
健康づくり関係団体との連携	こころの健康づくりに対する相談体制の充実や関係機関等との連携・調整の強化に努めます。 ○主な取り組み ・ゲートキーパー講座の実施 ・ファースト相談室の設置	男女共同参画センター 生活福祉課 健康課
心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸	育児に関する不安解消と情報提供のため、妊娠から出産・育児に関する相談・支援機能を充実させ、育児環境の整備を進めます。 ○主な取り組み ・母子保健相談支援事業* ・ママパパ教室 ・産後ケア事業* ・育児教室の開催 ・育児相談の実施 ・育児支援家庭訪問 ・未熟児訪問 ・育児世代への料理教室の開催 ・子育て支援センターの育児相談 ・子育てサロン活動への支援 女性特有の身体の変化やそれに伴う不安を解消するため、情報の提供を図ります。 ○主な取り組み ・女性のための健康づくり講座の開催	男女共同参画センター こども保育課 社会教育青少年課 健康課

オ 生活習慣病の予防

【評価】

すこやか健診の受診者数は、国の子宮頸がん検診無料クーポン事業とセットで受診できるようにするなど、工夫をしながら実施したことで平成24、25年度は増加しました（図19）。しかし、平成26年度は、国の子宮頸がん検診無料クーポン事業の対象者縮小に連動して減少しました。平成27年度以降は、これまで行っていたすこやか健診の個人通知を子宮頸がん検診と併せて通知するように見直し、30歳代の偶数歳女性に通知したことによりすこやか健診の受診者数が回復しています（図19）。また、特定健康診査*受診率については、策定時には34.7%でしたが、平成27年度以降は約40%でほぼ横ばい状態となっています（図20）。

生活習慣病は、健康寿命を損なう要因のひとつと考えられ、山形市の主要死因別疾患割合の半数以上を占めています。生活習慣病を予防するために、年1回は健診を受け、自らの生活習慣を振り返ることが大切です。また、健診の結果によっては、生活習慣を改善することや何らかの異常があると指摘された場合は、早めに医療機関を受診することも重要です。

図19 すこやか健診受診者の推移

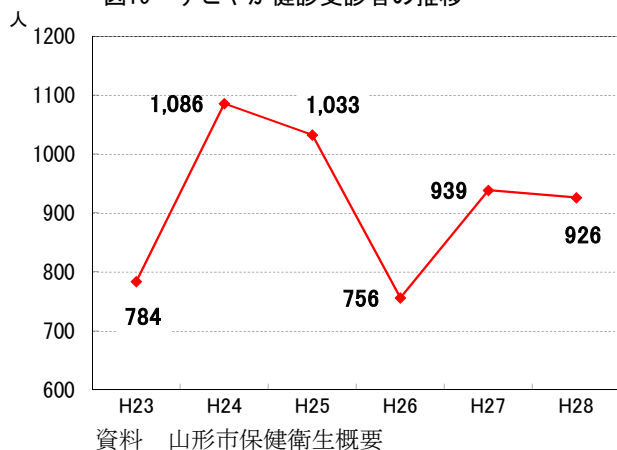
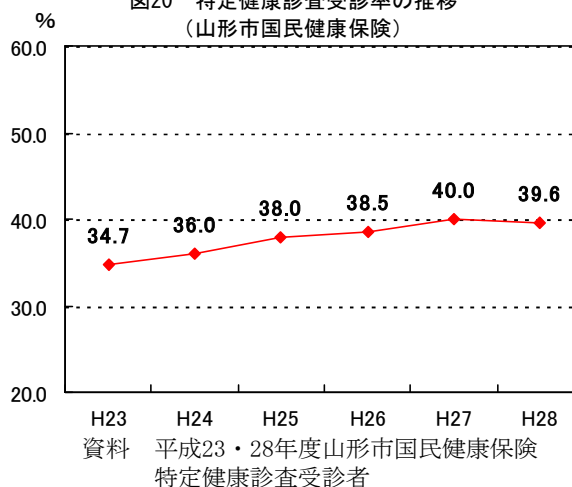


図20 特定健康診査受診率の推移
(山形市国民健康保険)



みんなの 目標	自分の身体に関心を持ち、定期的に健診を受けましょう。
具体的な 行動	① 年1回は、健診を受ける。 ② 特定保健指導に参加する。 ③ 健診結果が要精密検査や要受診などの場合は、医療機関を受診する。 ④ 毎日体重をはかる。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
一次予防と重症化予防の重視	健診受診の普及啓発に努め、定期的な健診受診を推進します。 ○主な取り組み ・すこやか健診の実施 ・特定健康診査の実施 ・健診受診者への個別通知 ・やまがたし健康ベニレージの実施 生活習慣病の予防について普及啓発に努め、健診後の事後指導の徹底と精密検査の受診勧奨を強化します。 ○主な取り組み ・特定保健指導の実施 ・要精密検査対象者への電話や訪問などによる至急受診勧奨 ・健康づくりのための料理教室の開催	国民健康保険課 健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●：変化なし ▲：策定時より悪化傾向 —評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
すこやか健診受診者数の増加	784人(20～30代)	926人	◎	増加

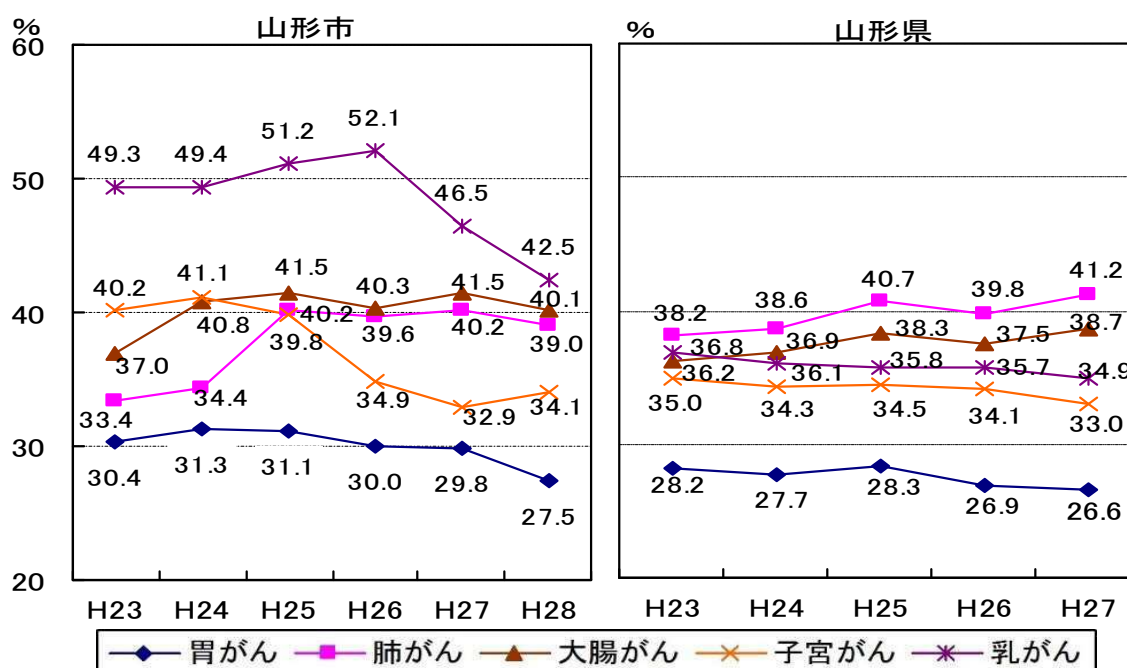
カ 悪性新生物（がん）予防

【評価】

がん検診受診率については、策定時と比較して全体的に減少傾向にあり、大腸がん検診では3.1ポイント、肺がん検診では5.6ポイント増え増加傾向にありますが、胃がん検診では2.9ポイント、子宮がん検診では6.1ポイント、乳がん検診では6.8ポイント減少しています（図21）。胃がん、子宮がん、乳がん検診の受診率の低下の原因は不明ですが、これらの検診では不快感や痛みを伴うことが原因の一つとして推測されます。がんは山形市民の3大死因のひとつであることから、今後もがん検診の必要性について知識の普及啓発を進め、受診率の向上を図ることが重要です。

また、がん検診は、一次検診のみならず精密検査が必要となった場合の、速やかな医療機関受診が大切なことから、検診後の受診等の啓発に力を入れていく必要があります。

図21 がん検診受診率の推移（子宮がんは20～69歳、他は40～69歳）



資料 山形市保健衛生概要

資料 山形県がん検診成績表

みんなの 目標	早期発見、早期治療のために、がん検診を受けましょう。
具体的な 行動	① 年1回は、検診を受ける。 ② 検診結果が要精密検査などの場合は、医療機関を受診する。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
一次予防と重症化予防の重視	がん検診の普及啓発に努め、定期的な検診受診を推進します。 ○主な取り組み ・がん検診の実施 ・がん検診推進事業による無料クーポン券*の発行 (乳がん、子宮頸がん、大腸がん、肝炎ウィルス(平成26年度まで)、前立腺がん(平成26年度から)) ・健診対象者への個別通知 ・やまがたし健康ベニレージの実施 健診後の事後指導の徹底と精密検査の受診勧奨を強化します。 ○主な取り組み ・がん検診受診後の要精密検査対象者への受診勧奨	健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
がん検診受診者の増加 (40～69歳、子宮がんは20～69歳)	30.4%(胃がん)	27.5%	▲	50%
	33.4%(肺がん)	39.0%	○	
	37.0%(大腸がん)	40.1%	○	
	40.2%(子宮がん)	34.1%	▲	
	49.3%(乳がん)	42.5%	▲	60%

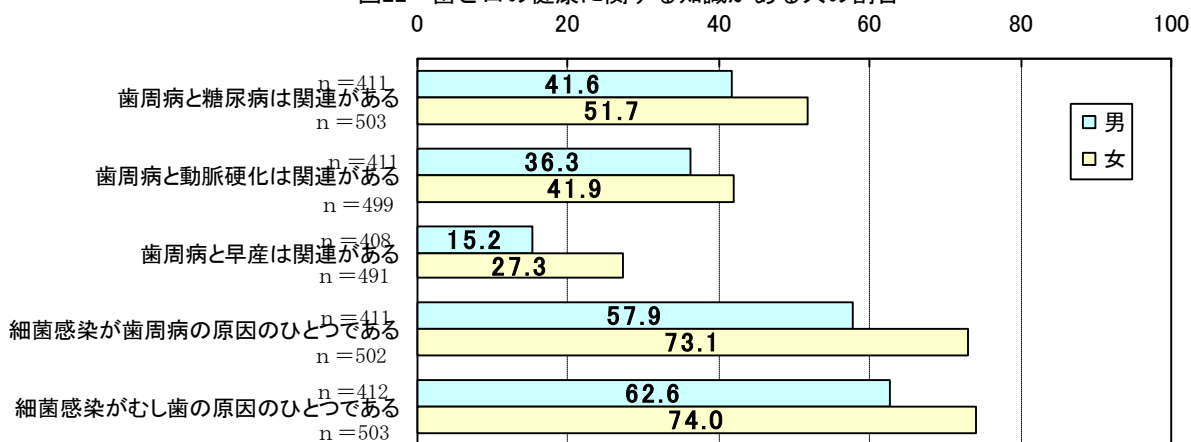
キ 歯の健康

【評価】

歯と口の健康について知識がある人の割合は、男性よりも女性の方が高くなっており、「細菌感染が歯周病の原因のひとつである」、「細菌感染がむし歯の原因のひとつである」の2つについて高くなっています（図22）。過去1年間に歯石除去等をした人の割合は、策定時より男女とも増加しており、その割合は、40～64歳の男性が48.6%、女性が70.9%であり、男女とも20～39歳と比較して40～64歳の方が高くなっています（図23）。

歯周疾患*が進行しやすい年代は壮年期とされており、予防するためには、青年期からの歯周疾患やむし歯予防の周知啓発等の取り組みが重要です。あわせて、日頃から正しい口腔ケアを行うために、「かかりつけ歯科医」を持つことの啓発を進めていく必要があります。

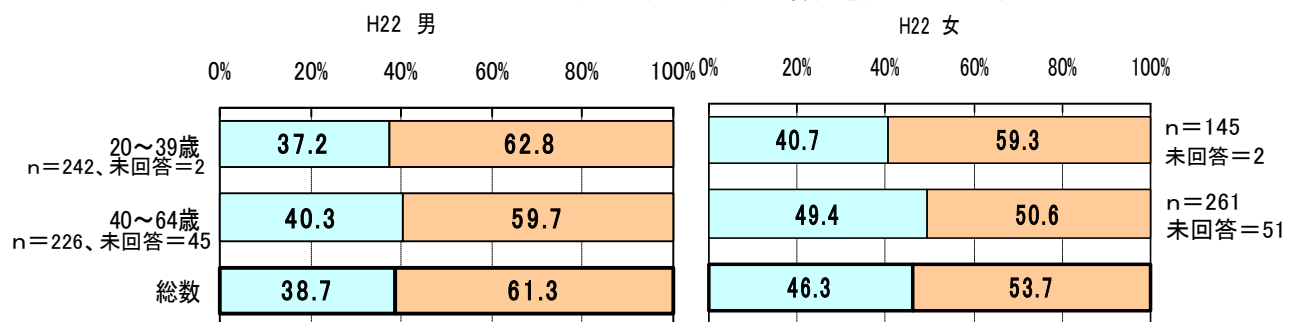
図22 歯と口の健康に関する知識がある人の割合



資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

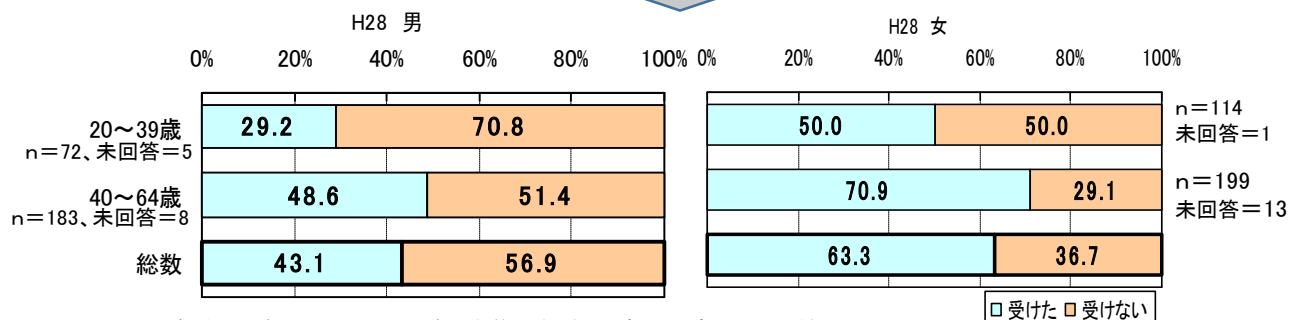
注 未回答を除く

図23 過去1年間に歯石の除去や歯面の掃除を受けた人の割合



資料 平成22年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

注 未回答を除く



資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

注 未回答を除く

みんなの 目標	むし歯や歯周疾患の進行予防のため、歯の定期検診を受けましょう。
具体的な 行動	① かかりつけ歯科医を持つ。 ② 歯の定期検診を進んで受ける。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
一次予防と重症化予防の重視	歯科検診の受診機会を促すなどの支援を行います。 ○主な取り組み ・歯周疾患検診受診券の発行 ・やまがたし健康ベニレージの実施	健康課

3 高齢期（65歳～）

(1) 全体について

高齢期は人生の完熟期であり、余暇を楽しみ、豊かに暮らす時期です。しかし、生活習慣病をはじめとする疾病を抱え、治療を受けながら生活する人が多数を占めている現状があります。また、活動量の低下や食欲、筋力の低下による心身機能の低下（フレイル*）を予防する観点での取り組みが大切な時期です。

特定健診*受診者数は横ばいです。後期高齢者の健診受診者数は増加傾向であるものの、平成27年以降は横ばいとなっています。地域活動へ参加している人が増加しているものの、特に、男性で普段外出をあまりしない人の割合が増えています。歯が原因で食べにくくなったと覚えることがある人は、策定時に比べ男女とも減少しており、また、80歳で20本以上の歯を持つ人の割合も増加傾向にあることから、歯と口腔のケアが浸透しつつあることがうかがえます。

自分自身の疾病と上手につき合いながら、自分らしく生き生きと生活するためには、「かかりつけ医」を持つことが大変重要となります。また、身近な地域活動などに参加し、可能な限り社会の中で役割を持つ担い手として過ごすようにこころがけ、仲間づくりをすることが大切です。

(2) 推進項目について

ア 運動・地域活動

【評価】

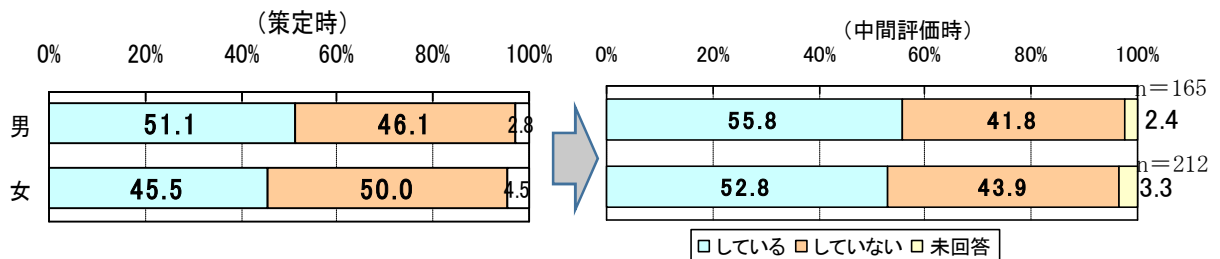
運動している人の割合が策定時に比べて男女ともに増加し、50%を超えています（図1）。高齢期にからだを動かさないでいると、筋力が低下し、関節の動く範囲が狭まり、バランス感覚が鈍るなど、運動器の機能が低下するロコモティブシンドローム*（運動器症候群）に陥りやすくなることから、積極的に身体を動かし、生活の中に運動を取り入れることが大切です。また、運動器の機能低下により転倒や骨折をきたしやすくなります。運動器疾患は山形市民の健康寿命を損なう3大原因の一つになっています。

地域活動への参加割合を見ると、男性は33.2%から35.7%、女性は24.5%から31.1%と増加しており、女性は目標値に達しました（図2）。普段の外出状況では、自分から積極的に外出する割合は、女性は51.9%から63.6%に増加しましたが、男性は57.7%から54.3%と減少しており、男性が家の中で過ごしがちなことがうかがえます（図3）。

また、閉じこもり予防や生きがいがづくりの観点から、地域活動への参加を促進する等の取り組みが重要です。

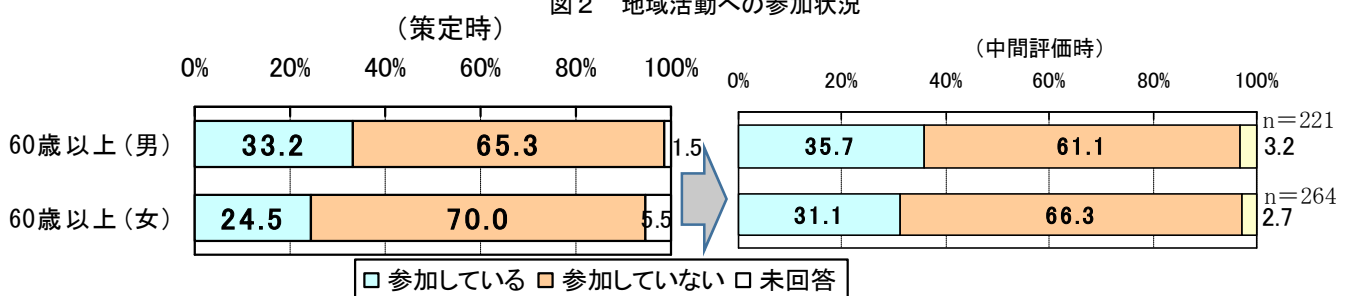
今後も地域で行われる様々な活動に参加する高齢者の増加を目指します。

図1 1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続しているか



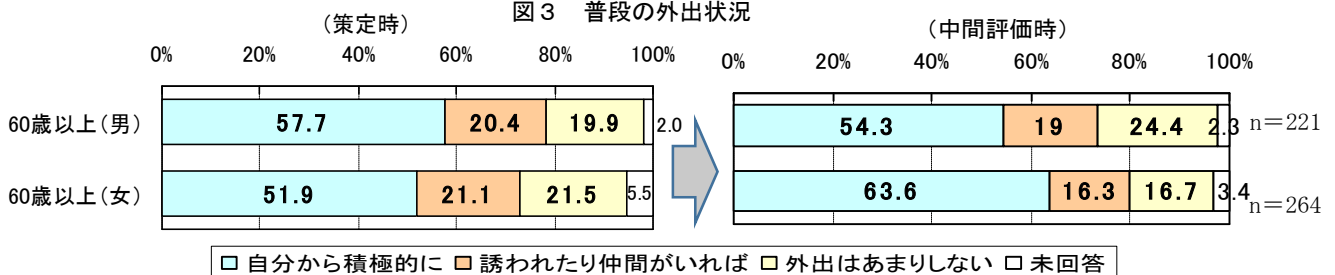
資料 平成22.28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

図2 地域活動への参加状況



資料 平成22.28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

図3 普段の外出状況



資料 平成22.28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

みんなの目標	健康・体力維持のため、日常生活の中に無理のない運動を取り入れましょう。
具体的な行動	① 毎日今より10分多くからだを動かす。 ② ロコモティブシンドロームやフレイルについて正しい知識を持つ。 ③ 積極的に外出する。 ④ 仲間を誘って、地域の健康づくり活動に参加する。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	健康の維持・増進のため、講座等の実践を通じて、運動習慣の重要性について普及啓発に努めます。 ○主な取り組み ・住民主体の通いの場*への支援 ・運動講座の開催 ・介護予防事業(運動器の機能向上・閉じこもり予防)の実施 ・高齢者教室の開催 市民の自主的な活動が健康づくりの視点を持った活動となるよう支援を行います。 ○主な取り組み ・介護予防教室の実施 ・やまがたし健康ベニレージの実施 健康の維持・増進のため、情報提供を通じて、運動習慣の重要性について普及啓発に努めます。 ○主な取り組み ・イベントでの情報提供 健康につながる生活習慣を実践できるよう、健康づくりボランティア団体と連携し、運動体験を通じて運動習慣の知識の普及と健康教育の充実に努めます。 ○主な取り組み ・スポーツイベントの開催 ・運動講座の実施 ・健康づくり運動普及推進協議会の支援	長寿支援課 社会教育青少年課 スポーツ保健課 健康課
健康づくり関係団体との連携	健康づくりのための運動を普及するため、健康づくりボランティア団体の推進員を養成する講座を開催するとともに、同団体の活動を支援します。 ○主な取り組み ・運動普及推進員養成講座の実施 ・健康づくり運動普及推進協議会の支援	健康課
心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸	高齢者が活躍できる場の拡大を図るとともに、地域での仲間づくりや生きがいづくりをとおした閉じこもり予防を図ります。 ○主な取り組み ・シルバー人材センターの運営支援 ・老人クラブの活動支援 ・老人福祉センターを拠点とした健康づくり活動への支援 ・高齢者交流サロン*の運営支援	長寿支援課 健康課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●：変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
地域活動へ参加している人の増加	33.2%(60歳以上 男)	35.7%	○	40%
	24.5%(60歳以上 女)	31.1%	◎	30%

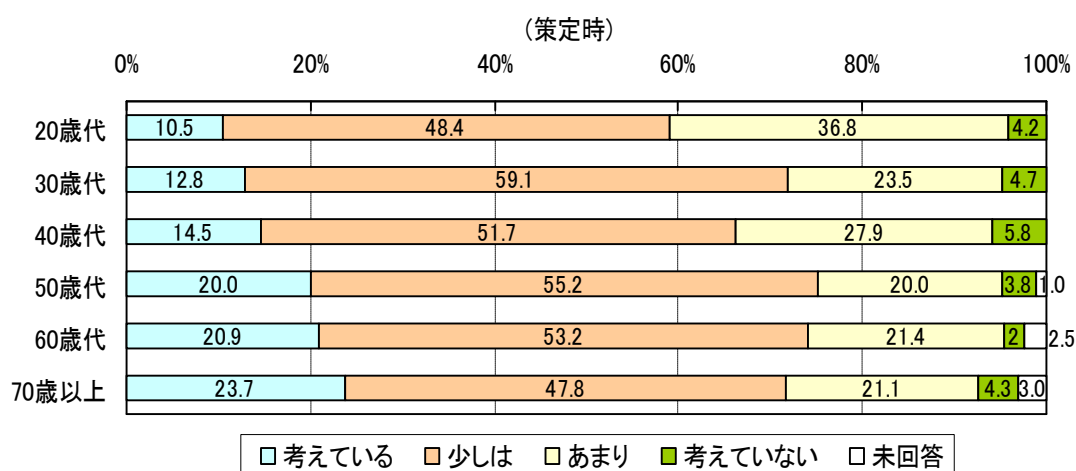
イ 栄養・食生活

【評価】

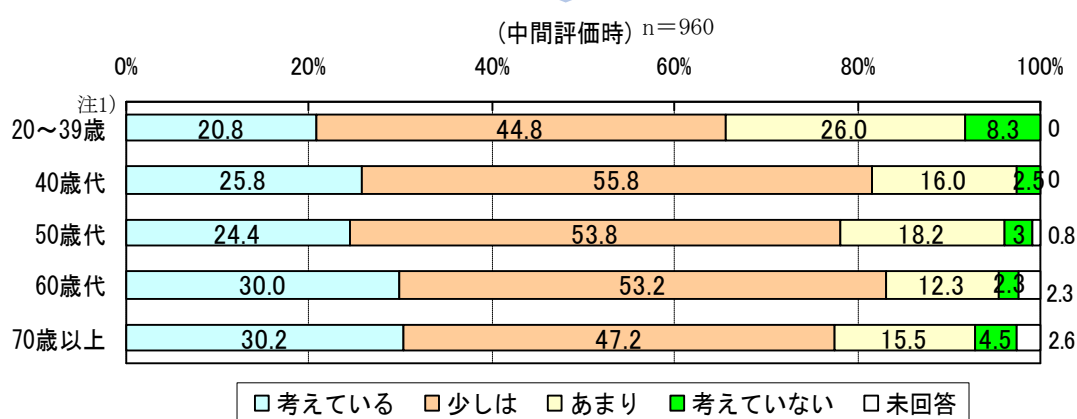
栄養のバランスを考えて食事をとっている人は各年代とも増加しています。「考えている」「少し考えている」を合わせると60歳代では83.2%、70歳代以上では77.4%へと策定時より増加し、栄養のバランスに配慮していることがうかがえます（図3）。

高齢期は、味覚に変化がみられ、食事も簡素化しやすく低栄養になりやすいことから、バランスのとれた食生活が大切です。

図3 ふだん栄養のバランスを考えて食事をとっている人の割合



資料 平成22年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）



資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

注1) 標本数が少ないため年代をまとめた。

みんなの目標	味覚に変化がみられるとともに、食事が簡素化しやすくなる時期のため、バランスのとれた食生活に努めましょう。
具体的な行動	① 1日3食決まった時間に食事をする。 ② 主食、主菜をしっかり食べる。 ③ 食事はうす味にし、季節の食材を1つ取り入れる。 ④ 家族や友人など誰かと一緒に食事を楽しむ。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	健康につながる生活習慣を実践できるよう、望ましい食習慣について、知識の普及と健康教育の充実に努めます。 ○主な取り組み - 健康づくりのための料理教室の開催 - 介護予防事業（栄養改善）の実施 - 単身高齢者のための料理教室の開催 - 食の自立支援事業の実施 健康づくり関係団体との連携や広報等を活用し、健康づくりイベントや栄養・食生活に関する情報の提供を行います。 ○主な取り組み - 食育イベントの開催 - イベントでの情報提供 - 広報紙による情報提供 - やまがたし健康ベンレージの実施	長寿支援課 農政課 社会教育青少年課 健康課
健康づくり関係団体との連携	健康につながる生活習慣を実践できるよう、健康づくりボランティア団体と連携し、望ましい食習慣について、知識の普及と健康教育の充実に努めます。 ○主な取り組み - イベントでの情報提供 - 介護予防活動地域支援事業（栄養教室）の実施 - 食生活改善推進協議会の支援 正しい食習慣や栄養情報を普及するため、健康づくりボランティア団体の推進員を養成する講座を開催するとともに、活動を支援します。 ○主な取り組み - 食生活改善推進員養成講座の実施 - 食生活改善推進協議会の支援	長寿支援課 社会教育青少年課 スポーツ保健課 健康課

ウ こころの健康

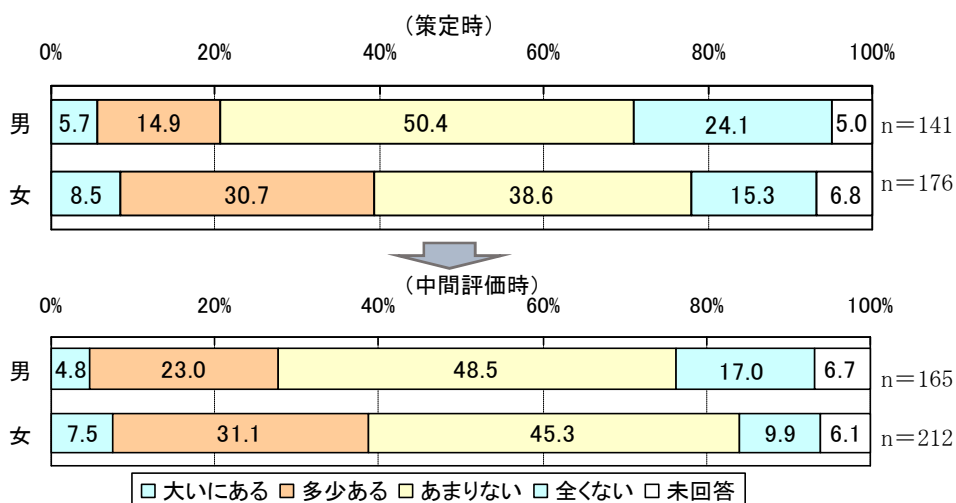
【評価】

高齢期におけるこころの健康は、QOL*（生活の質）を高め、要介護状態を予防する意味でも大変重要であり、自分の疾病や体の衰えとうまくつきあいながら、こころの健康を基本とした生活を送ることが望まれます。最近1か月間にストレスなどがあった人の割合は、策定時と比較して男性が7.2ポイント増加していますが、ストレスを処理できている人の割合も増え、66.2%となっています（図4、図5）。

高齢期は、配偶者の死亡等による喪失感や、身体活動・社会交流の減少、老々介護による疲労等、壮年期までとは違ったこころの状況やストレスが生じてきます。このような状況を背景とする高齢者の閉じこもりや家庭内孤立の防止を図る取り組みが必要となります。

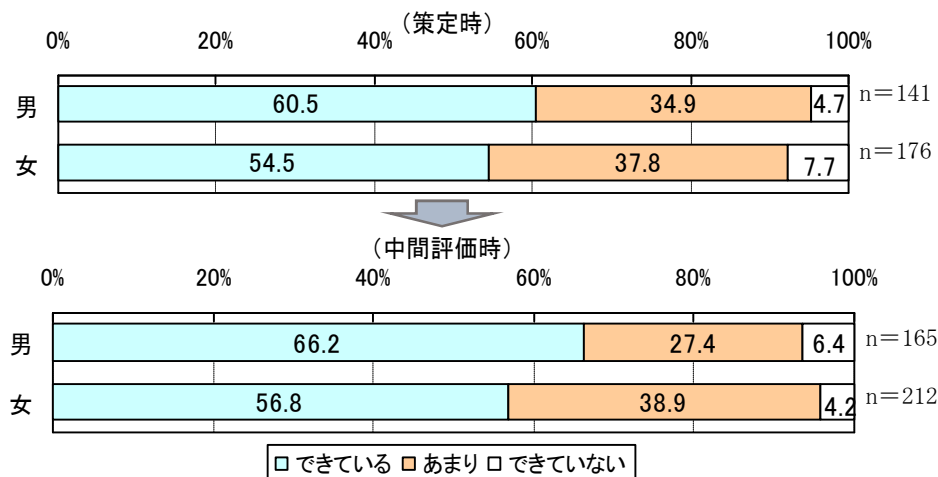
うつ*や認知症などの正しい知識の普及や、認知症になっても支えあえる地域づくりについて、地域住民の理解を深める活動など、関係機関と連携し高齢期の分野の活動を充実していくことが今後も重要です（図5）。

図4 最近1か月間に不満・悩み・苦勞・ストレスなどがあった人の割合（65歳以上）



資料 平成22・28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

図5 ふだん、不満・悩み・苦勞・ストレスなどを処理できている人の割合（65歳以上）



資料 平成22・28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

みんなの 目標	ストレスを上手に解消し、こころの健康を保ちましょう。
具体的な 行動	① 友人・知人や身近な人と楽しく会話をする。 ② 悩み事を相談できる人を持つ。 ③ 自ら地区活動に関心を持ち参加する。

【市の進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	自分にあったストレスへの対応が適切に実践できるよう、こころの健康づくりに関する、正しい知識の普及啓発を図ります。 ○主な取り組み ・自殺予防対策講演会の開催（平成25年度まで実施） ・こころの健康と福祉の展示の実施 ・介護予防事業（うつ予防・閉じこもり予防）の実施 ・こころの体温計（平成26年度から開始）	男女共同参画センター 長寿支援課 障がい福祉課 健康課
健康づくり関係団体との連携	こころの健康づくりに関する相談体制の充実や関係機関等との連携・調整の強化に努めます。 ○主な取り組み ・ゲートキーパー講座の実施 ・ファースト相談室の設置 関係団体と連携し、こころの健康についての普及啓発を推進します。 ○主な取り組み ・自殺予防対策講演会の開催（平成25年度まで実施）	男女共同参画センター 生活福祉課 健康課
心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸	世代間交流なども含めて高齢者の知識や経験を教育の場や子育てに活かすなど、高齢者が担い手として活躍できる場の拡大を図ります。 ○主な取り組み ・世代間交流事業の実施（～平成28年度） ・地区文化祭の支援 ・公民館サークル活動における世代間交流講座	長寿支援課 社会教育青少年課

エ 生活習慣病の予防・歯の健康

【評価】

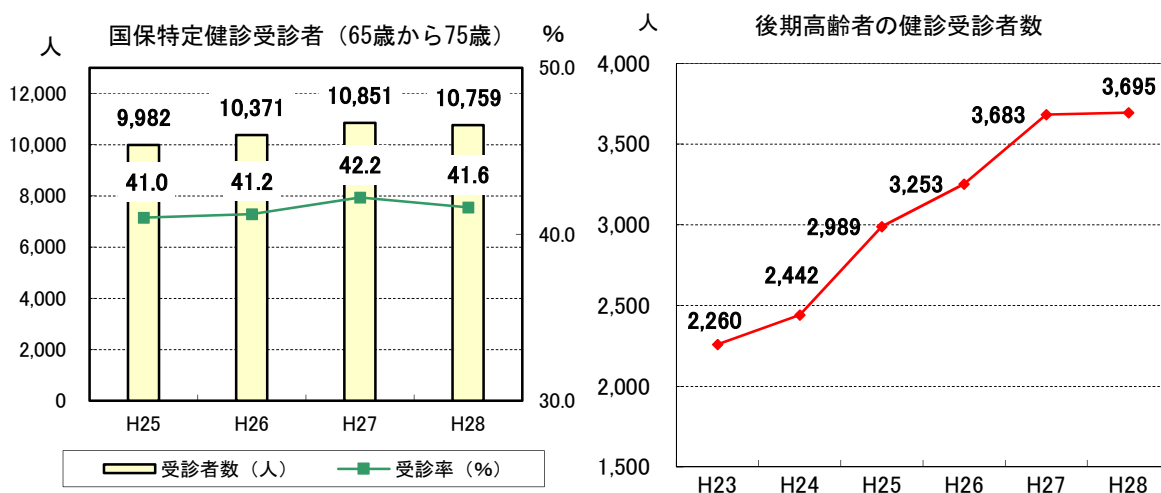
特定健診受診者数は、横ばいの状況にあるものの、後期高齢者の健診受診者数は計画策定時から平成27年にかけて増加し、以降は横ばいの状況となっています（図4）。

80歳以上で20本以上の歯をもつ人は年々増加傾向にあり、歯が原因で食べにくくなったと覚えることがある人の割合は、策定時より、60歳代、70歳代以上ともに減少しています（図5、図6）。歯が原因で食べにくくなったと覚えることがある人のうち、60歳代においては有意に減少が見られました。（ $p=0.0484$ 、Fisher正確検定）

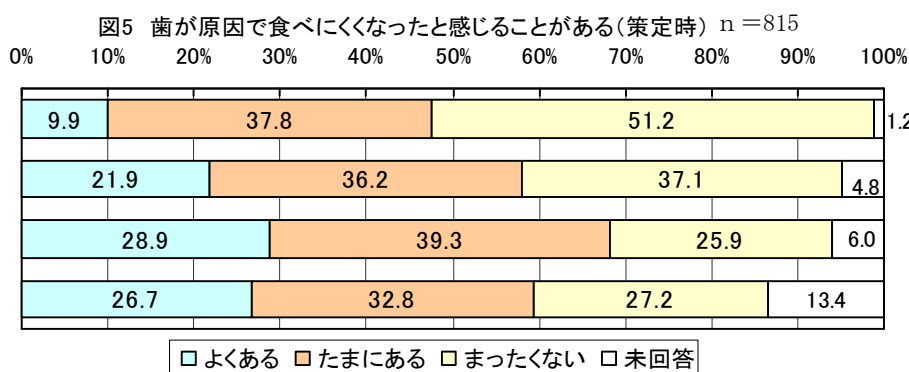
また、20本以上歯のある人の割合は、60歳代で75.9%、70歳以上で50.6%と策定時より増加しています（図8）。さらに、目標値となっている75～84歳で20本以上の歯を持つ割合は、策定時の39.0%から中間評価時には46.7%（図10）と増加しており、目標値に近づいています（図9、図10）。

8020運動*の達成のためには、若い頃から口腔ケアをきちんと継続することや、「かかりつけ歯科医」を持ち定期的な歯科管理を行うことが重要です。

図4 健診受診者数の推移

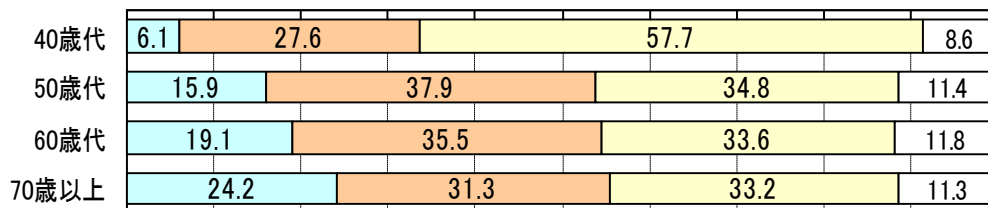


資料 山形市国民健康保険課



資料 平成22年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

図6 歯が原因で食べにくくなったと感じることがある(中間評価時) n=972

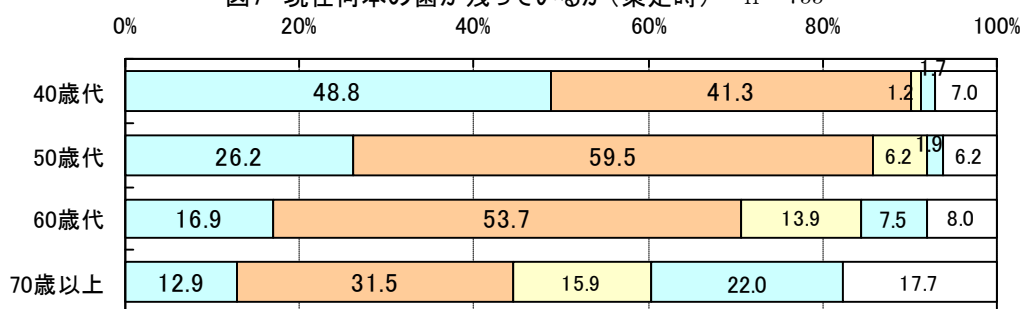


□ よくある □ たまにある □ まったくない □ 未回答

資料 平成28年山形県民健康・栄養調査(山形市民のデータを抜粋)

注 未回答を除く(未回答数:95)

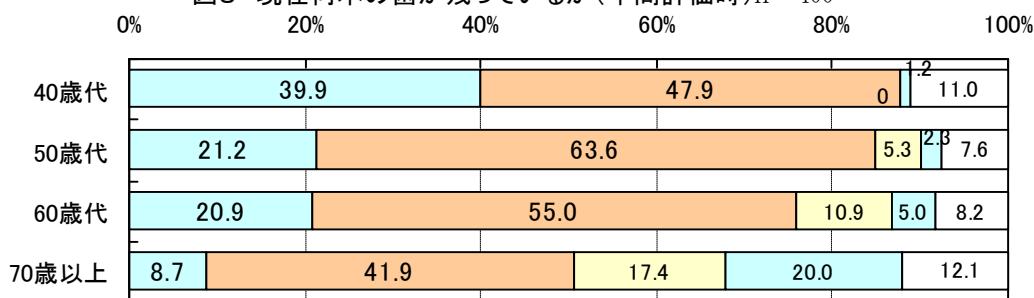
図7 現在何本の歯が残っているか(策定時) n=733



□ 30-32本 □ 20-29本 □ 10-19本 □ 0-9本 □ 未回答

資料 平成22年山形県民健康・栄養調査(山形市民のデータを抜粋)

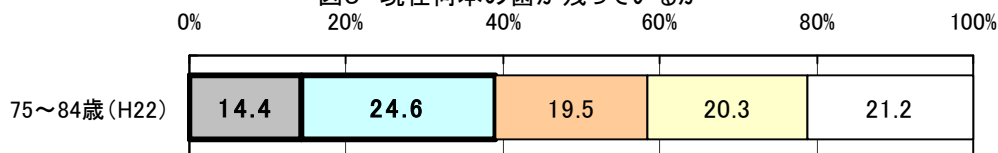
図8 現在何本の歯が残っているか(中間評価時) n=400



□ 30-32本 □ 20-29本 □ 10-19本 □ 0-9本 □ 未回答

資料 平成28年山形県民健康・栄養調査(山形市民のデータを抜粋)

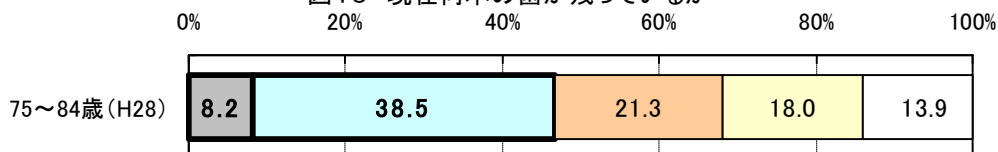
図9 現在何本の歯が残っているか n=118



■ 30-32本 □ 20-29本 □ 10-19本 □ 0-9本 □ 未回答

資料 平成22年山形県民健康・栄養調査(山形市民のデータを抜粋)

図10 現在何本の歯が残っているか n=122



■ 30-32本 ■ 20-29本 □ 10-19本 □ 0-9本 □ 未回答

資料 平成28年山形県民健康・栄養調査(山形市民のデータを抜粋)

みんなの目標	健康診査を定期的に受け、かかりつけ医を持ちましょう。また、よくかんで食べられる歯を保ちましょう。
具体的な行動	① 年1回は健診を受ける。 ② 健診結果が要精密検査や要受診などの場合は、医療機関を受診する。 ③ かかりつけ医を持つ。 ④ かかりつけ歯科医を持つ。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
健康づくり関係団体との連携	80歳になっても自分の歯を20本以上保てるように、むし歯や歯周疾患などの歯科疾患予防に関する普及啓発に努め、関係機関と連携を図りながら、8020運動を推進します。 ○主な取り組み ・8020運動の支援	健康課 長寿支援課
一次予防と重症化予防の重視	健診受診の普及啓発に努め、定期的な健診受診を推進します。 ○主な取り組み ・特定健康診査の実施 ・健診受診者への個別通知 ・高齢者予防接種事業の実施 生活習慣病の予防について普及啓発に努め、健診後の事後指導の徹底と精密検査の受診勧奨を強化します。 ○主な取り組み ・特定保健指導の実施 ・健診受診後の電話や訪問などによる至急受診勧奨 ・健康づくりのための料理教室の実施 ・やまがたし健康ベニレージの実施	国民健康保険課 健康課
心身両面にわたる健康づくりの推進と健康寿命の延伸	感染症予防と介護予防、口腔機能の維持向上の観点から、口腔ケアの重要性について普及啓発を推進します。 ○主な取り組み ・介護予防事業（口腔器の機能向上）の実施 ・在宅寝たきり者等歯科診療事業の実施	長寿支援課

達成状況：◎：目標値達成 ○：目標値に近づいている ●：変化なし ▲：策定時より悪化傾向 ー評価不能

健康づくりの目標	策定時	直近値	達成状況	目標値
80歳で20本以上の歯を持つ人の増加	39.0% (75～84歳)	46.7%	○	50%

4 受動喫煙のない環境整備

自分の意思とは関係なく周囲のたばこの煙を吸わされる「受動喫煙」は、様々な形で健康に影響を及ぼします。特に、受動喫煙が成人の肺がんのリスクになることは医学的にほぼ確実であり、虚血性心疾患*や脳卒中、小児の喘息、乳幼児突然死症候群（SIDS）*と受動喫煙との関連について、因果関係を推定する科学的証拠が十分にあることが報告されています。このため、たばこの煙や受動喫煙の悪影響について正しく理解し、受動喫煙を防止していくことが重要です。

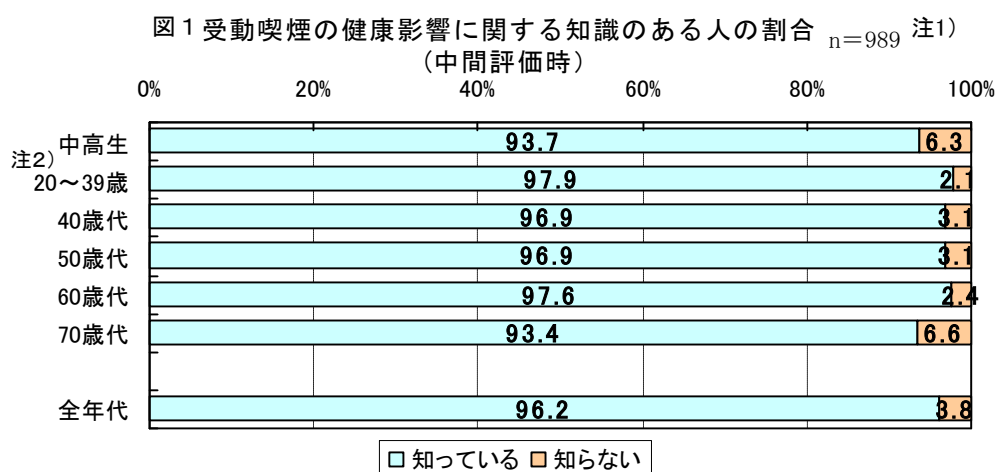
計画後期においては、各ライフステージにおける喫煙・飲酒の防止の推進項目と一体的に受動喫煙防止対策に取り組んでいきます。

(1) 受動喫煙防止対策

受動喫煙の健康影響に関する知識がある人の割合は全ての年代において90%以上と高い水準となっています（図1）。また、受動喫煙の害を受けてると感じている人の割合は、策定時より減少傾向にあります。中間評価では約3割の人が受動喫煙の害を受けていると感じており、正しい知識の普及啓発を強化することが喫煙の課題となっています（図2）。

山形県では、受動喫煙防止宣言において、「敷地内全面禁煙」又は「施設内全面禁煙」を効果的な分煙としており、山形市が市有管理する施設（134施設：平成29年10月現在）においても、平成29年10月で99.2%の施設で実施しています。また、敷地内全面禁煙の実施割合は、平成25年4月と比較して、平成29年10月では1.9倍に上昇しました（図3）。

今後、山形市が管理する施設のみならず、飲食店など多数の利用者がある施設での受動喫煙対策が必要です。



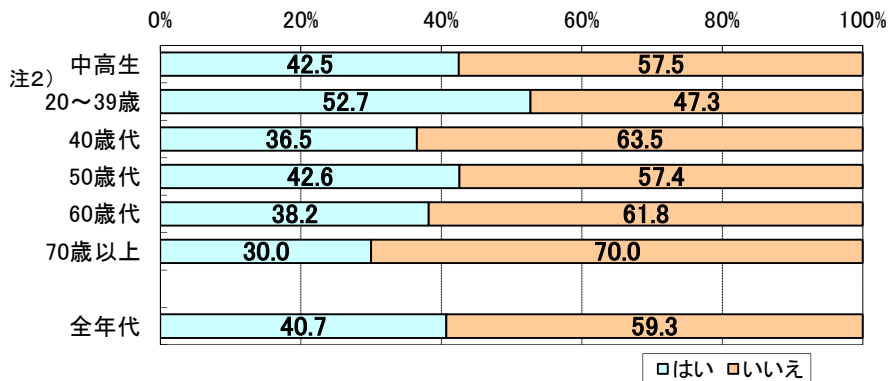
資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

注1) 未回答を除く（未回答数51）

注2) 標本数が少ないため年代をまとめた。

図2 受動喫煙の害を受けていると感じている人の割合
(策定時)

注1)
n=1091



資料 平成22年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

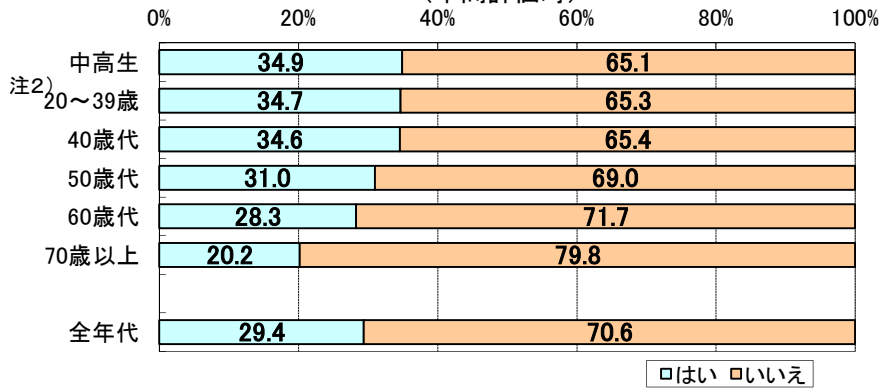
注1) 未回答を除く（未回答数58）

注2) 標本数が少ないため年代をまとめた。



(中間評価時)

注1)
n=979

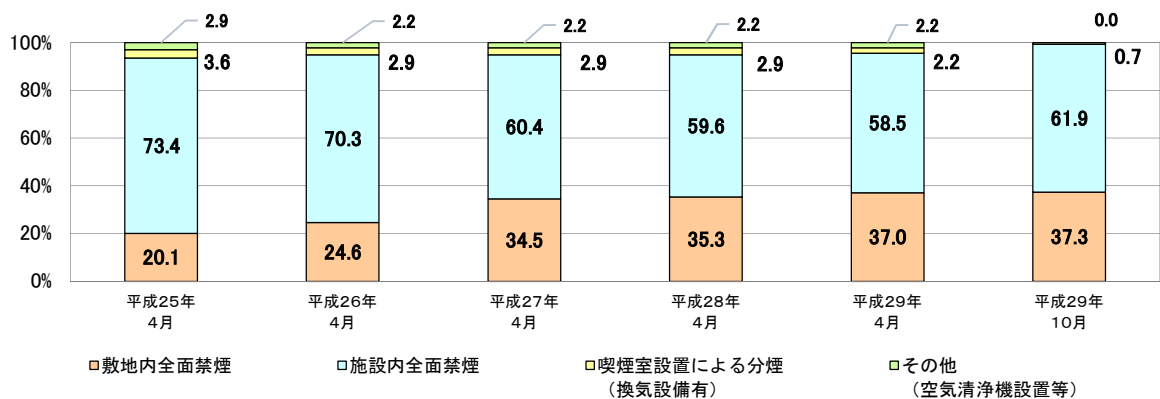


資料 平成28年山形県民健康・栄養調査（山形市民のデータを抜粋）

注1) 未回答を除く（未回答数58）

注2) 標本数が少ないため年代をまとめた。

図3 山形市有施設における受動喫煙防止対策実施状況



資料 山形市有施設における受動喫煙防止対策実施状況調査

注 効果的な分煙：敷地内全面禁煙又は施設内全面禁煙

みんなの 目標	受動喫煙の害について正しい知識を持ちましょう。
具体的な 行動	① 受動喫煙が心身に及ぼす影響について、正しい知識を持つ。 ② 喫煙場所以外でたばこは吸わない。 ③ 妊婦や子どものいる前では喫煙しない。

【市が進める施策】

基本方針	具体的な取り組み	担当課
市民主体・市民参加の健康づくりの推進	受動喫煙について正しい知識の普及啓発を図り、情報提供を推進します。 ○主な取り組み ・いきいき元気通信による普及啓発 ・イベントでの情報提供 ・世界禁煙デーの周知と禁煙啓発 ・健康づくり講座での情報提供 ・母子健康手帳発行時の指導 ・産前・育児教室での指導 ・特定保健指導の実施	国民健康保険課 健康課
一次予防と重症化予防の重視	受動喫煙を防止するため、公共施設での効果的な分煙を推進します。 ○主な取り組み ・公共施設での効果的な分煙促進	健康課

健康づくりの目標	(参考) 平成22年値	直近値	目標値
受動喫煙の害を受けていると感じている人の減少	40.7%	29.4%	15%

第4章 計画の推進に向けて

1 計画後期の重点的な取り組み

市民の健康に関する実態や中間評価の結果を踏まえ、山形市では健康寿命の延伸のために生活習慣を見直し、疾病になる前の予防に重点を置いた施策を実行していきます。

中でも、山形市の主要死因疾患である心疾患、脳卒中及び要介護の原因の上位を占める脳卒中の予防に重点を置き、その危険因子である高血圧の予防として、減塩対策及び受動喫煙防止対策に重点的に取り組んでいきます。

2 推進の体制

(1) 市民・家庭の自主的な取り組み

健康づくりの主役は、市民一人ひとりです。自らの健康を達成するためには、健康づくりに対して自ら積極的に正確な情報収集を行い、自らに合った生活習慣を実践することが大切です。

本計画においても、健康づくりに関する意識の向上を図るため、健康に関する様々な情報を提供し、市民一人ひとりの健康づくりを積極的に推進していきます。

(2) 関係機関との連携

市民の健康づくりについて、保健医療関係団体はもとより、町内会や自治会等の地域組織や健康づくりボランティア団体（山形市食生活改善推進協議会、山形市健康づくり運動普及推進協議会）だけでなく、職場、学校等がそれぞれの役割を担い、連携して取り組むことが必要です。

すべての市民がライフステージに応じて、適切な健康づくりを実践するためには、相互に情報を共有し、連携して健康づくりに関する取り組みを推進することが重要です。

(3) 意見の反映

様々な健康づくり事業や健診に参加する市民の意見や要望を収集し、事業に反映させていきます。こうして、様々なニーズを持った市民の健康づくりを支援し、より効果的な健康づくり計画の推進を図ります。また、関係機関・団体からの意見、情報を踏まえ本計画の推進にあたります。

(4) 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、山形市健康づくり推進協議会に対し設定した目標の達成状況を提示し、各年度ごとに評価を受け適切に進行管理します。国、県の動向や市民ニーズの変化を踏まえ、適宜見直しを行います。

山形市健康づくり推進協議会〈参考〉

組織種別	委員・委員選出機関	
保健所等関係行政機関	村山保健所	
保健医療関係団体	山形市医師会	山形市薬剤師会
	山形市歯科医師会	
社会福祉協議会、女性団体、体育関係団体及び衛生組織等	山形市社会福祉協議会	山形市体育指導委員協議会
	山形市民生委員児童委員連合会	山形市環境保健推進協議会
	山形市老人クラブ連合会	山形市食生活改善推進協議会
	山形市PTA連合会	山形市健康づくり運動普及推進協議会
	山形市体育振興会連合会	山形商工会議所女性会
地域の代表	山形市自治推進委員長連絡協議会	山形市公民館長会
市関係機関	山形市福祉推進部長	山形市教育委員会教育部長
	山形市子育て推進部長	山形市市民生活部長
	山形市立病院済生館事務局長	
その他学識経験者	適宜	

3 みんなの目標

ライフ ステージ	推進項目	みんなの目標
乳幼児期 学童期 思春期	運動	発育・成長に応じた十分な運動をこころがけましょう。
	栄養・食生活	家族そろって楽しく食事をし、欠食・偏食のない、規則正しい食習慣を身につけましょう。
	喫煙・飲酒の 防止	喫煙の害や飲酒について正しい知識を持ちましょう。
	こころの健康・いのちの 学習	不安や悩みをひとりで抱え込まないようにしましょう。
	健康診査・ 歯の健康・ 予防接種	健康診査や予防接種を定期的に受け、かかりつけ医を持ちましょう。また、毎食後に歯みがきの習慣を身につけましょう。
青年期 壮年期	運動	自分に合った運動を継続的にを行い、生活習慣病の予防に努めましょう。
	栄養・食生活	規則正しい食生活を心がけ、適正体重を維持し生活習慣病の予防に努めましょう。
	喫煙の防止・ 適正飲酒	正しい知識を学んで、喫煙および飲酒の習慣を見直しましょう。
	こころの健康	自分のストレスに気づくとともに、余暇や休暇を利用し、ストレスと上手に付き合ひましょう。
	生活習慣病の 予防	自分の身体に関心を持ち、定期的に健診を受けましょう。
	悪性新生物 (がん) 予防	早期発見、早期治療のために、がん検診を受けましょう。
	歯の健康	むし歯や歯周疾患の進行予防のため、歯の定期健診を受けましょう。
高齢期	運動・ 地域活動	健康・体力維持のため、日常生活の中に無理のない運動を取り入れましょう。
	栄養・食生活	味覚に変化がみられるとともに、食事が簡素化しやすくなる時期のため、バランスのとれた食生活に努めましょう。
	こころの健康	ストレスを上手に解消し、こころの健康を保ちましょう。
	生活習慣病の 予防・ 歯の健康	健康診査を定期的に受け、かかりつけ医を持ちましょう。また、よくかんで食べられる歯を保ちましょう。
環境整備	受動喫煙を受けていると 感じる人の減少	受動喫煙の害について正しい知識を持ちましょう。

4 具体的な行動

ライフ ステージ	推進項目	具体的な行動
乳幼児期 学童期 思春期	運動	① 天気の良い日は、外で遊ぶ。 ② そうじや買い物の荷物持ち等、からだを使う手伝いをする。 ③ 地域の施設を活用し、親子で好きなスポーツにチャレンジする。
	栄養・食生活	① 朝ごはんを毎日食べる。 ② 1日1回は家族そろって食事をする。 ③ 1日3食決まった時間に食事をする。 ④ うす味に慣れる。
	喫煙・飲酒の 防止	① 受動喫煙や飲酒の害について知る。 ② 受動喫煙や飲酒の害について家族と話をする。
	こころの健 康・いのちの 学習	① 家族で会話の時間を持つ。 ② 一人で悩まず周囲の人や専門機関に相談する。 ③ 十分な睡眠時間をとる。
	健康診査・ 歯の健康・ 予防接種	① 乳幼児健康診査を受診し、子どもの成長を確かめる。 ② かかりつけ歯科医を持ち、むし歯を予防する。 ③ かかりつけ医師を持ち、相談しながら予防接種を受ける。
青 年 期 壮 年 期	運動	① 毎日今より10分多くからだを動かす。 ② エレベーターより階段を使う。 ③ ロコモティブシンドロームについて正しい知識を持つ。
	栄養・食生活	① 1日3食決まった時間に食事をする。 ② 主食、主菜、副菜を組み合わせる。 ③ かけ醤油をやめて、つけ醤油にする。
	喫煙の防止・ 適正飲酒	① 喫煙や飲酒が身体に及ぼす影響について正しい知識を持つ。 ② 禁煙したい人は禁煙外来を受診する。 ③ 妊娠中は、生まれてくる子どものために禁煙・禁酒をする。
	こころの健康	① 自分に合ったストレス解消法を持つ。 ② 悩み事を相談できる人を持つ。 ③ 悩み事を相談できる窓口を知る。
	生活習慣病の 予防	① 年1回は、健診を受ける。 ② 特定保健指導に参加する。 ③ 健診結果が要精密検査や要受診などの場合は、医療機関を受診する。 ④ 毎日体重をはかる。
	悪性新生物 (がん) 予防	① 年1回は、検診を受ける。 ② 検診結果が要精密検査などの場合は、医療機関を受診する。
	歯の健康	① かかりつけ歯科医を持つ。 ② 歯の定期検診を進んで受ける。
高 齢 期	運動・ 地域活動	① 毎日今より10分多くからだを動かす。 ② ロコモティブシンドロームやフレイルについて正しい知識を持つ。 ③ 積極的に外出する。 ④ 仲間を誘って、地域の健康づくり活動に参加する。
	栄養・食生活	① 1日3食決まった時間に食事をする。 ② 主食、主菜をしっかり食べる。 ③ かけ醤油をやめて、つけ醤油にする。 ④ 家族や友人など誰かと一緒に食事を楽しむ。
	こころの健康	① 友人・知人や身近な人と楽しく会話をする。 ② 悩み事を相談できる人を持つ。 ③ 自ら地区活動に関心を持ち参加する。
	生活習慣病の 予防・ 歯の健康	① 年1回は健診を受ける。 ② 健診結果が要精密検査や要受診などの場合は、医療機関を受診する。 ③ かかりつけ医を持つ。 ④ かかりつけ歯科医を持つ。
環境整備	受動喫煙を 受けていると 感じる人の減少	① 受動喫煙が心身に及ぼす影響について、正しい知識を持つ。 ② 喫煙場所以外でたばこは吸わない。 ③ 妊婦や子どものいる前では喫煙しない。

5 中間評価および計画後期に向けた目標

	No.	項目	対象者	策定時	数値出典		直近値	評価	新目標	備考	
					目標値						
乳幼児期・学童期・思春期	1	肥満傾向の児童生徒の減少	小学生	2.5%	2%	2	2.7% (H27)	▲	—	男女別の評価に変更 (P66 ア)	
							男2.8% (H28)	—	2%		
							女1.8% (H28)	—	2%		
							2.0% (H27)	◎	—		
	2		中学生	2.1%	2%		男2.5% (H28)	—	2%	男女別の評価に変更 (P66 ア)	
							女1.2% (H28)	—	2%		
	3	栄養不良の児童・生徒の減少	小学生	0.1%	0%	2	0% (H27)	◎	—	男女別の評価に変更 (P66 ア)	
							男0% (H28)	—	0%		
							女0.1% (H28)	—	0%		
							0.2% (H27)	○	—		
	4		中学生	0.2%	0%		男0.4% (H28)	—	0%	男女別の評価に変更 (P66 ア)	
							女0.7% (H28)	—	0%		
	5	朝食を毎日食べる人の増加	中学生	92.0%	95%	4	94% (H28)	○	95%		
	6		高校生	70.0%	95%		77% (H28)	○	95%		
	7	喫煙の健康影響に関する知識がある人の増加	中学生	64.0%	100%		64% (H28)	●	100%		
	8		高校生	66.3%	100%		68% (H28)	○	100%		
	9	不登校児童・生徒の減少	小学生 (0.37%)	0.9%	0.8%	2	1.22% (H28)	▲	0.9%	発展計画の指標と同値に変更 (P66 イ)	
	10		中学生 (1.93%)								
	11	むし歯の幼児・児童・生徒の減少	3歳児健康診査受診者	27.0%	20%	1	19.0% (H28)	◎	20%		
	12		小学生	58.4%	40%	2	50.3% (H27)	○	—		
							男50.3% (H28)	—	40%		男女別の評価に変更 (P66 ア)
							女45.7% (H28)	—	40%		
	13		中学生	37.0%	30%		32.6% (H27)	○	—		
							男28.7%(H28)	—	30%		男女別の評価に変更 (P66 ア)
		女30.0%(H28)					—	30%			
14	子宮頸がん予防ワクチン接種者の増加	中1～高1	71.5%	85%	1	3.6% (H28)	—	削除	積極的勧奨を差し控えているため (P66 ウ)		

	No.	項目	対象者	策定時	数値出典		直近値	評価	新目標	備考
					目標値					
青年期・壮年期	1	運動習慣者の増加	20～30代 男	23.7%	39%	4	33.8% (H28)	○	39%	
	2		20～30代 女	15.0%	35%		17.4% (H28)	○	35%	
	3		40～50代 男	25.6%	39%		34.1% (H28)	○	39%	
	4		40～50代 女	23.3%	39%		28.1% (H28)	○	39%	
	5	BMI値25以上の人の減少	40～60代 男	29.2%	15%	3	32.7% (H28)	▲	15%	
	6	(国保特定健康診査受診者)	40～60代 女	19.7%	15%		19.8% (H28)	▲	15%	
	7	喫煙者の減少	20歳以上	19.7%	12%	4	15.3% (H28)	○	12%	
	8	すこやか健診受診者の増加	20～30代	784人	増加	1	926人 (H28)	◎	増加	
	9	がん検診受診者の増加	胃がん(40～69歳)	30.4%	50%	1	27.5% (H28)	▲	50%	
	10		肺がん(40～69歳)	33.4%	50%		39.0% (H28)	○	50%	
	11		大腸がん(40～69歳)	37.0%	50%		40.1% (H28)	○	50%	
	12		子宮がん(20～69歳)	40.2%	50%		34.1% (H28)	▲	50%	
	13		乳がん(40～69歳)	49.3%	60%		42.5% (H28)	▲	60%	
高齢期	1	地域活動へ参加している人の増加	60歳以上 男	33.2%	40%	4	35.7% (H28)	○	40%	
	2		60歳以上 女	24.5%	30%		31.1% (H28)	◎	30%	
	3	80歳で20本以上の歯を持つ人の増加	75歳～84歳	39.0%	50%	4	46.7% (H28)	○	50%	
	4	喫煙者の割合(再掲)	20歳以上	19.7%	12%	4	15.3% (H28)	○	12%	
受動喫煙のない環境整備	1	受動喫煙の害を受けていると感じる人の減少	市民			4	29.4% (H28)	—	15%	新たな健康課題に対応するため新規目標設定(下記参照 エ)

【数値出典】 1 山形市保健衛生概要 2 山形市の学校保健 3 特定健康診査(山形市国民健康保険課) 4 山形県民健康・栄養調査

【指標・目標値の削除・変更・追加の理由】

- ア「肥満傾向の児童・生徒の減少」「栄養不良の児童・生徒の減少」及び「むし歯の幼児・児童・生徒の減少」については、男女差がみられることから、計画後期は男女に分けて評価
- イ 不登校児童・生徒の減少については、山形市発展計画の指標に合わせ、目標値を0.8%から0.9%へと変更
- ウ「子宮頸がんワクチン接種率」については、平成25年6月より積極的勧奨が中止している現状から指標を削除
- エ 受動喫煙防止の対策について、健康増進法第25条努力義務、たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約(H17年2月)や平成27年2月に山形県が制定した受動喫煙防止宣言をふまえ、山形市においても健康寿命延伸を図るために、すべてのライフステージに関係することから受動喫煙のない環境整備として指標を追加

資料

1 調査の概要

(1) 調査内容および実施主体

山形県民健康・栄養調査「健康と生活習慣に関するアンケート」

実施主体：山形県

(2) 調査目的

疾病の発症に大きく関わるとされる生活習慣をはじめ、食品及び栄養素の摂取量について県民の実態を把握するとともに、栄養と健康の明らかにし、広く健康づくり対策等に必要な基礎資料を得ることを目的とし、調査結果は山形県の健康づくりの行動計画である「健康やまがた安心プラン」の各目標値の評価に活用するもの。

(3) 調査対象者

平成22年度国勢調査区をもとに、無作為抽出した県内の世帯。

(約100地区(35市町村)、約3,000世帯約10,000人)

そのうち、山形市929世帯1,125人の結果を抜粋し活用した。

(4) 調査の時期

平成28年10～11月の任意の1日

(5) 実施方法

被調査者世帯に対し、調査員(食生活改善推進員等)が調査票を配付し、回収する。

2 中間評価の経過

平成 29年度	計画の進行状況	課内ワーキング (係長会議)	健康づくり 推進協議会
4月			
5月			
6月			
7月			
8月	県民健康・栄養調査 「健康と生活習慣に関するアンケート」 データ提供		
9月	各課・各団体の取り組み状況調査		
10月	中間評価の骨子案作成	第1回開催	
11月		第2回開催 第3回開催	
12月	中間評価素案作成		第1回幹事会
1月	中間評価(案)作成		第1回開催
2月			
3月	議会報告(中間評価(案))		
平成 30年度	「山形市健康づくり山形21」の 後期の推進		

3 用語解説

	用 語	解 説
い	育児サークル	それぞれの地域を拠点に、子育て中の母親等が集い、子どもの健やかな育ちと、母親等の子育てについての不安感や孤独感を緩和することを目的として様々な活動をしている団体。
	一次予防	疾病の発生そのものを予防すること。 食事・運動・ストレスなどに関わりのある生活習慣の改善を含めた健康増進やいろいろな予防対策を含む。
う	うつ	精神的ストレスや身体的ストレスが重なること等、様々な理由から脳の機能障害が起きている状態。眠れない、食欲がない、一日中気分が落ち込んでいる、何をしても楽しめない等の症状がある。
か	介護予防・日常生活支援総合事業	平成26年の介護保険法改正で、予防給付として提供されていた訪問介護及び通所介護と地域支援事業の介護予防事業について、住民の支え合い活動状況等の地域の実情に応じて提供することができるよう、あらたに設けられた事業。
き	QOL	Quality Of Lifeの略で「生活の質」と訳し、人が人としての尊厳を保ち、いきいきと満足のいく生活をしてよりよく生きること。人の生活を物質面から量的にのみとらえるのではなく、心の豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。
け	ゲートキーパー	身近な人を自殺から守るため、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のこと。
	健康医療先進都市	山形市のまちづくりの方針を示した「山形市発展計画」（計画期間：平成27年度～平成31年度）において山形市が確立を目指す都市ブランドのことをさす。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立した生活ができる期間。算定方法として、アンケートによる方法と、介護保険情報による方法が示されている。
	健康づくり運動普及推進協議会	健康づくりのための運動を普及啓発する健康づくりボランティア（運動普及推進員）で組織する団体。
こ	後期高齢者	75歳以上の高齢者をさす。
	高齢者交流サロン	高齢者の生きがい、健康づくり及び社会参加を促進するために地域単位で開催する拠点をいう。
	こころの体温計	パソコンやスマートフォンなどを利用して、気軽にメンタルヘルスチェックができるシステム。健康状態や人間関係などの質問に回答すると、水槽の中で泳ぐ赤や黒の金魚、猫などのキャラクターで、自分や家族のストレス度や落ち込み度を表示する。
	子育て支援センター	日中、家庭で乳幼児を保育している者のために、親子が安心して遊べるスペースを提供し、子育ての家庭に支援を行う施設。
	骨粗しょう症	骨に含まれるカルシウムなどが減り、骨がもろくなる病気のこと。
さ	産後ケア事業	出産直後の母子に対して、産後も安心して子育てができるよう心身のケアや育児サポート等きめ細かい支援を実施する。平成29年度から開始。
し	COPD	たばこ煙を主とする有害物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による疾患。慢性気管支炎、肺気腫を総称したもの。
	歯周疾患	歯の周りの組織（歯肉、セメント質、歯根膜、歯槽骨）に生じる病気。代表的なものとしては、歯肉炎、歯周炎などがある。
	住民主体の通いの場	地域住民が主体となって、週1回以上、いきいき百歳体操などの介護予防に資する活動を行う場をいう。活動は、より多くの高齢者が気軽に参加できるように、地区集会所、コミュニティセンター、公民館、介護施設など、様々な会場で実施している。

	用 語	解 説
し	住民主体の通いの場	地域住民が主体となって、週1回以上、いきいき百歳体操などの介護予防に資する活動を行う場をいう。活動は、より多くの高齢者が気軽に参加できるよう、地区集会所、コミュニティセンター、公民館、介護施設など、様々な会場で実施している。
	重粒子線治療	がん病巣に狙いを絞って重粒子線を照射する最先端の放射線治療法で、がん病巣にダメージを与えながら、正常細胞へのダメージを最小限に抑えることができる。
	受動喫煙	自分の意思とは無関係に周囲の喫煙者のたばこの煙を吸い込ませられること。慢性影響として、肺がん、呼吸機能障害、虚血性心疾患などの増加が指摘されている。
	食育	自分で自分の健康を守り健康で豊かな食生活を送る能力を育てようとするもので、食べ物をバランスよく食べるための知識を身につけることや食品の選び方などを学ぶこと。
	食生活改善推進協議会	健康づくりのための望ましい食生活を普及啓発するボランティア(食生活改善推進員)で組織する団体。
す	健やか親子21	21世紀の母子保健の取り組みの方向性と目標や指標を定め、関係機関・団体が一体となって取り組むよう、国で策定した計画。
	すこやか健診	20歳～39歳で会社等において健診を受ける機会のない者を対象に市で実施している健康診査。
せ	生活習慣病	食生活や喫煙、飲酒、運動不足など生活習慣との関係が大きい病気のこと、生活習慣病には、悪性新生物、心疾患をはじめ、糖尿病、高血圧なども含まれる。
	世界禁煙デー	世界保健機関(WHO)が制定した、禁煙を推進するための記念日で毎年5月31日。
そ	粗死亡率	死亡率を計算する際に、分母の人口を性別や年齢などによって分けずに総人口として算出した割合。
て	DV	「ドメスティック・バイオレンス」の略。配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力。
と	特定健康診査・特定保健指導	平成20年4月から始まった40歳～74歳までの公的医療保険加入者全員を対象とし、内臓脂肪の蓄積等に着眼した生活習慣病に関する健康診査及び特定健診結果により健康保持に努める必要のなる者に対する保健指導。
に	二次予防	自覚症状がなくとも、定期健診や検査で疾病を早期に発見し、適切な治療や生活改善などを行い、病気の進行や重症化を防ぐこと。
	乳幼児突然死症候群(SIDS)	健康に見えていた乳児が睡眠中に予期せず突然死亡し、死後の全身解剖でも原因が明らかにならない病態をさす。
は	8020(ハチマル・ニイマル)運動	生涯を通じた歯科保健活動推進のため、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした歯科保健運動。
ひ	BMI	Body Mass Indexの略で国際的に用いられている体格の判定方法。栄養状態を評価するために、身長と体重の測定値から求める肥満度指数の一つ。体重(kg)÷身長(m) ² やせ(BMIが18.5未満)、正常域(BMIが18.5以上25未満)、肥満(BMIが25以上)、高度肥満(BMIが35以上)22前後の時が、最も病気になりにくいといわれている。
ひ	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

	用 語	解 説
ふ	フレイル	加齢とともに、心身の活力（例えば、運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患を併せ持つ影響などにより、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態ではあるものの、適切な支援等により生活機能の維持向上が可能な状態像をいう。
む	無料クーポン券	がんに関する正しい健康意識の普及啓発と受診促進を目的として、特定の年齢の者を対象に発行した無料で検診を受けられる受診券。
や	やまがたし健康ベニレージ	健康づくりは市民一人ひとりが自主的に継続的に取り組むことが基本で、これを社会全体で支える環境を整備することが必要であることから、平成27年から山形県と協同で「やまがたし健康ベニレージ事業」に取り組んでいる事業。市民が健康づくり実践目標をたて、あらかじめ市が指定した健康づくり事業に参加することでベニレージポイントを付加し、一定のポイント獲得者に交付する「やまがた健康づくり応援カード」を県内協力店に示すと特典を受けることができ、市民が楽しみながら健康づくりに取り組むことを促進するもの。
ゆ	有病率	ある一時点において、疾病を有している人の割合。 集団の特定の時点での健康問題の大きさを示す指標。
ら	ライフスタイル	人生観・価値観・習慣などを含めた個人の生き方。
	ライフステージ	人生の時期的な区分。年齢にともなって変化する生活段階。
ろ	ロコモティブシンドローム	運動器症候群。「運動器自体の疾患」と、「加齢による運動器機能不全」を原因とする運動器の障害により、要介護になるリスクの高い状態になること。

山形市健康づくり21(中間評価)

発 行 平成30年

発行者 山形市 市民生活部 健康課

〒990-8540

山形市旅籠町二丁目3番25号

TEL 023(641)1212(代)

FAX 023(624)8399