

## 第1章 計画の概要

### 1 計画見直しの趣旨

町では、平成27年度計画期間を10カ年とする川西町健康増進計画「健康かわにし21計画(第2次)」を策定し「みんなで創る いきいき元気な川西町」を目指して健康づくりの推進に取り組んできました。

このたび、令和6年度までの目標達成に向け、更に重点的に取り組む必要がある課題を明らかにするため中間評価を行い計画の見直しを行いました。

### 2 中間評価の方法

策定から5年後の平成31年度に各種統計や「健康かわにし21計画(第2次)」中間評価に係るアンケート調査(平成30年度)から得られたデータにより目標達成状況の分析・評価を行いました。策定時値と現状値を比較し、可能な限り有意差検定(フィッシャーの正確検定)を行いました。

また、川西町健康づくり推進協議会において今後の目標値や取り組み方針について検討しました。

#### 【平成30年度健康かわにし21計画(第2次)中間評価に係るアンケート調査】

- 調査対象者 20～74歳無作為抽出法(人口の9%)
- 対象者数 男性455人 女性417人 合計872人
- 調査方法 地区組織(健康推進班員)による配布・回収と、無記名・封筒密封による該当項目選択式の質問紙調査
- 調査期間 平成30年12月7日～12月24日
- 有効回答数と有効回答率 650件、74.5%

#### 【評価基準】

| 評価区分 | 評価基準             |
|------|------------------|
| A    | 目標に達した           |
| A▲   | 改善している(有意差がある※注) |
| B    | 変わらない(有意差がない)    |
| C    | 悪化している(有意差がある)   |
| D    | 評価困難             |

※注) 有意差がある 統計学的に「仮説」と「実際に観察された結果」との差が、誤差では済まされない差があることを意味する。

### 3 全体評価と今後の方向性

#### (1) 全体の達成状況

評価指標 45 項目（再掲除く）の中で、A（目標に達した）は 11 項目（24.4%）、A▲（改善している）は 5 項目（11.1%）、B（変わらない）は 25 項目（55.6%）、C（悪化している）は 4 項目（8.9%）、D（評価困難）は 0 項目（0%）という達成状況となっています。

#### <改善がみられた主なもの（A・A▲）>

- ・「ロコモティブシンドロームを知っている割合の増加」
- ・「適正な塩分摂取量を知っている割合の増加」
- ・「歯間部清掃用具を使用する割合の増加」
- ・「3 歳児健診時むし歯のない幼児割合増加」
- ・「12 歳児の一人平均むし歯数の減少」
- ・「がん健診受診率の増加（胃・大腸・子宮頸部・乳・肺）」
- ・「特定健診受診率の向上」
- ・「特定保健指導実施率の向上」

#### <改善がみられない主なもの（C）>

- ・「がん検診精密検査受診率の増加」
- ・「血圧要受診判定（収縮期血圧 140mmHg 以上又は拡張期血圧 90mmHg 以上）率の減少」
- ・「血糖要受診判定（ヘモグロビン A1c6.5%（NGSP 値）以上）率の減少」

#### (2) 課題

##### 「基本方針 1 生活習慣の見直し」

アンケートから「運動習慣のある者の割合」が男性 32.0%（前回比 3.1%増）、女性 27.7%（前回比 2.1%増）にとどまり、「適正体重の者の割合」が男性 60.4%（前回比 6.7%減）、女性 67.0%（前回比 1.1%増）と改善がみられませんでした。「喫煙率」は男性 41.8%（前回比 0.9%増）、女性 9.1%（前回比 1.6%増）、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」が男性 17.2%（前回比 1.3%減）、女性 8.9%（前回比 2.2%増）と増加傾向があり改善が見られませんでした。

このことから、個人ではなかなか取り組みにくい健康づくりを後押しする地域環境を推進することも重要であることが推察されます。

##### 「基本方針 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防」

がん検診受診率は向上しましたが、がん検診精密検査受診率が 84.3%（前回比 7.1%減）と低下し、未受診者に対する更なる受診勧奨が課題です。

国民健康保険の特定健診受診率は 49.7%（前回比 9.4%増）に向上しました。が、特定健診の結果においては血圧要受診判定率が男性 42.4%（前回比 11.1%増）、女性 35.5%（前回比 15.2%増）、血糖要受診判定率が男性 14.3%（前回比 5.1%増）、女性 10.2%（前回比 3.3%増）、メタボリックシンドローム該当者・予備群割合が男性 43.8%（前回比 6.2%増）、女性 13.4%（前回比 3.7%減）と悪化傾向がみられました。

このことから、健（検）診の受診率をさらに向上させ疾病の早期発見・早期治療・生活習慣改善に結びつけ、かかりつけ医等と連携した保健指導等により重症化予防も図っていく必要があります。

### **「基本方針 3 元気を支える地域づくりの推進」**

アンケートから「地域活動に参加している割合」が男性 47.1%（前回比 6.8%増）、女性 29.4%（前回比 4.9%増）と改善傾向がありました。

地域のつながりが強いと感じる地域ほど、健康と感じる人の割合が高い※注）と言われており、地域全体で健康づくりを進めていく取り組みが必要です。

## **（3）今後の方向性**

今後は、以下の 3 つの視点から各施策の実施方法を見直し取り組みの充実を図ります。

### **① 健康に関する情報の「周知・啓発の充実」**

町民一人ひとりが川西町の健康課題を自分のこととして理解し、生活習慣や健康状態を知り、生活習慣の改善や健診（検診）受診等行動変容に結びつき意識が高まるよう情報発信を行い意識を高めます。

### **② 生活習慣病の「発症予防対策」と「重症化予防対策」**

健診（検診）受診による早期発見・早期治療を健康づくりの基本的な取り組みとして定着を図ります。第 2 期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく効果的な保健事業の実施や、取り組みを推進していきます。また、「発症予防対策」として町民が集まる様々な機会を捉え、川西町の健康課題を周知し、自ら生活習慣病の改善のために体重・血圧・歩数を継続して測る等により健康づくりの意識を高め町民の主体的な生活習慣の改善と定着を図ります。

「重症化予防対策」として、保健医療機関等と連携し、重症化リスクの高い者に対して、優先的に保健指導の充実を図ります。

### **③ 各機関と連携した健康づくりの推進**

町民や地域、ボランティア、保健・医療機関、事業所・商工会等との連携を推進し、町民の主体的な健康づくりの取り組みを促進します。

## **（4）計画目標の見直し**

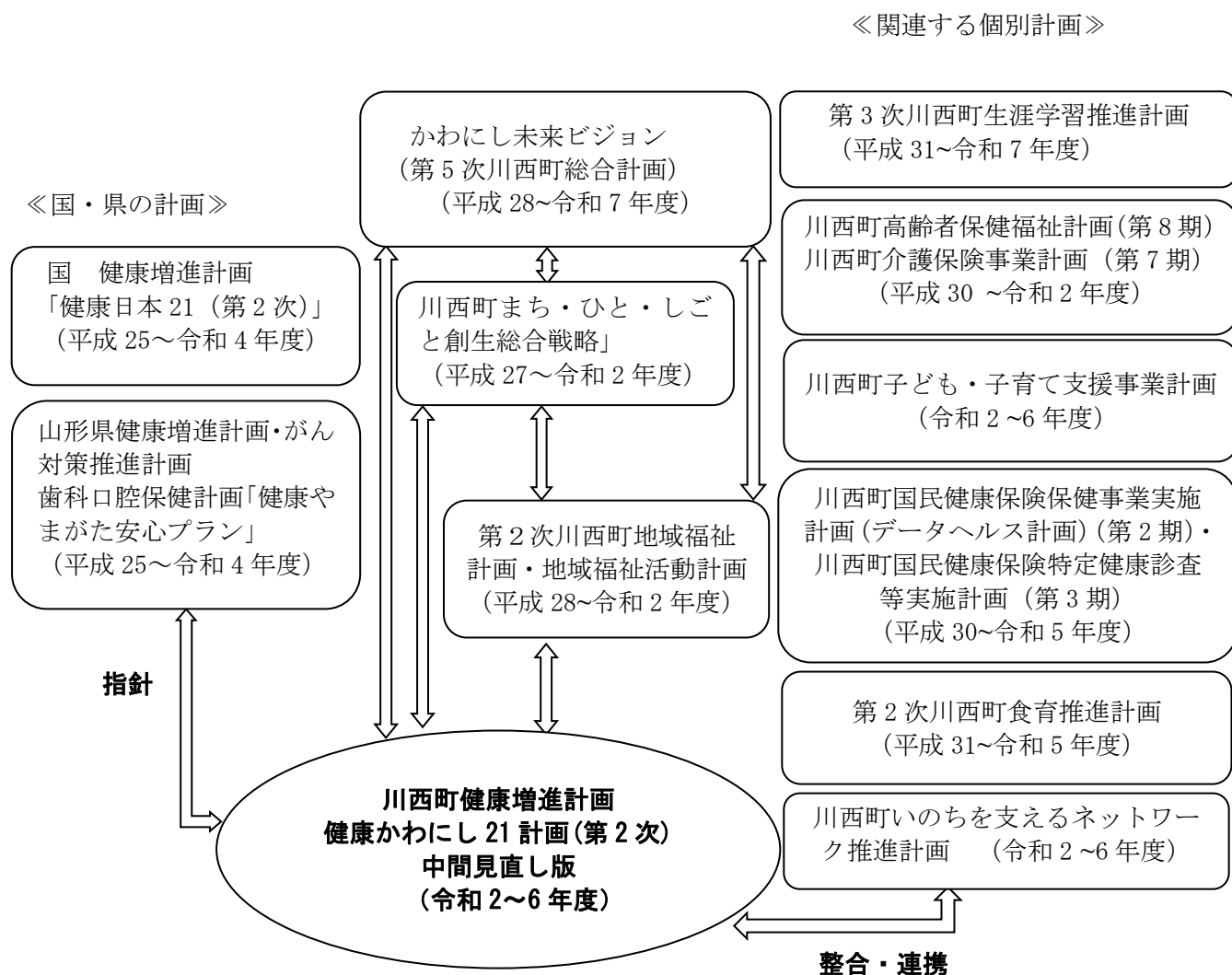
本計画の項目に掲げている目標値は、達成したものはより高く設定しました。単年度の結果では変動が大きいものは 5 年平均値にするなど目標値を一部変更しました。また、第 2 期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）との整合性を図り目標値を変更しました。目標値の変更は二重線見え消し表記をしました。

※注）引用 土居弘幸氏 2009 年長寿医療研究委託事業研究報告書「地域のソーシャル・キャピタルと健康に関する研究」

## 4 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として、町民の健康づくりを進める施策について定めたものです。

また、「第5次川西町総合計画後期基本計画」等と相互に連携し、健康づくりに関する各種計画と調整を図りながら進めるものです。



## 5 計画の期間と評価

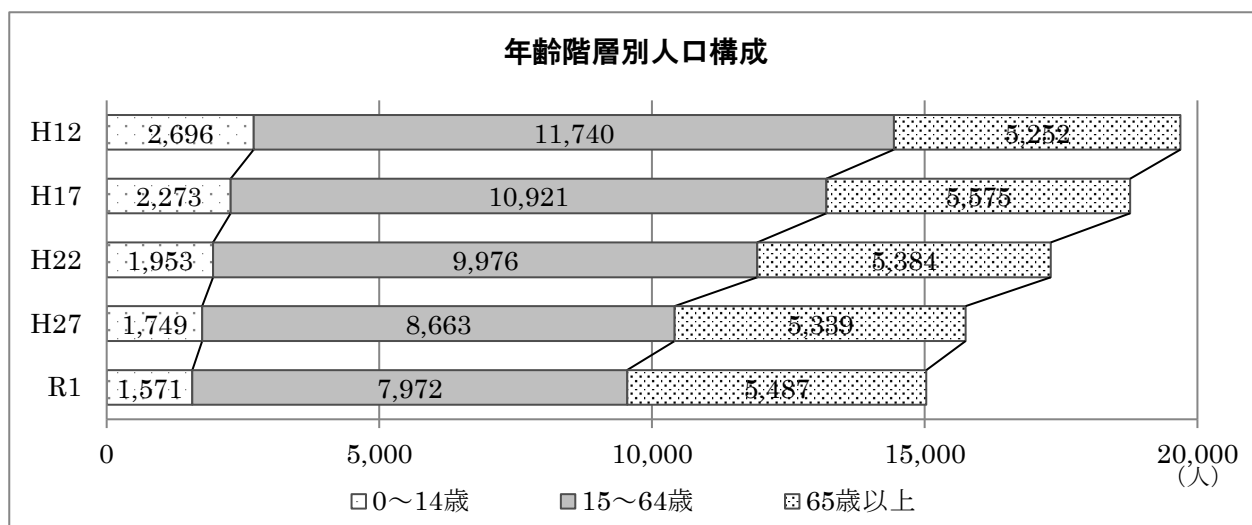
中間見直しによる計画の期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とし、令和6年度に最終評価を行います。

## 第2章 川西町の現状

### 1 人口の推移

令和元年9月30日現在の本町の総人口は15,030人であり、平成27年の国勢調査以降4年間で721人(4.58%)減少しています。

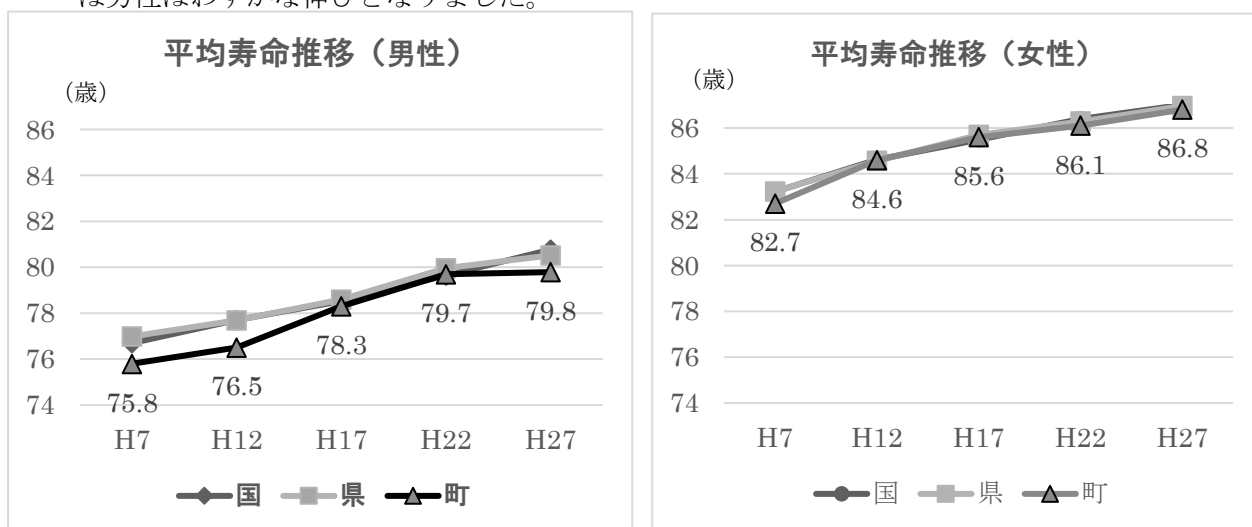
川西町要援護高齢者実態調査報告書によると65歳以上のひとり暮らし高齢者数は、平成26年度に417世帯であったものが令和元年には496世帯に増加しました。また、65歳以上の夫婦のみの世帯、65歳以上の兄弟、親子、親戚等で生計を維持している世帯を合わせると高齢者だけの世帯は平成26年度867世帯から令和元年度1,032世帯に増加しました。



(資料) 平成27年までは国勢調査、令和元年は9月30日の住民基本台帳人口

### 2 平均寿命と平均自立期間

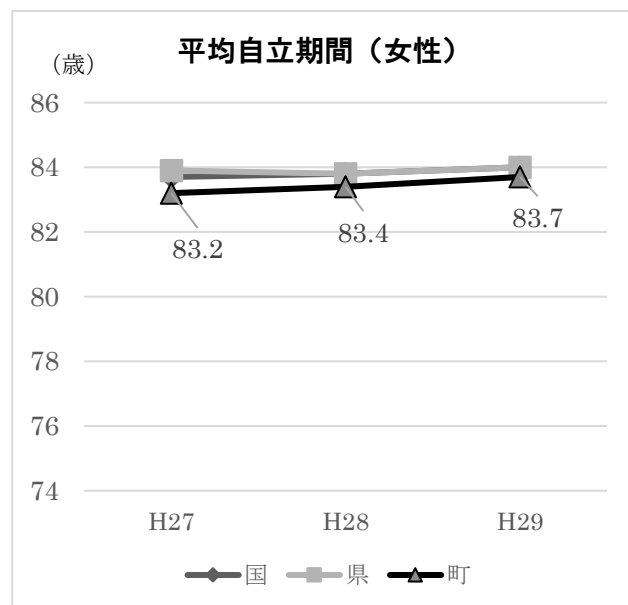
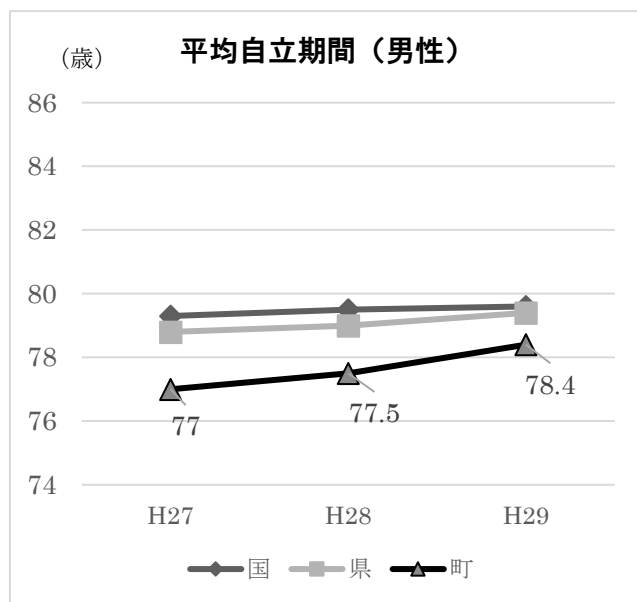
平均寿命<sup>※注</sup>推移をみると、男女ともに平均寿命は伸びていますが、平成22年から平成27年は男性はわずかな伸びとなりました。



(資料) 厚生労働省「簡易生命表」「都道府県別生命表」「市区町村別生命表」

※注) 平均寿命 0歳時点の平均余命 何歳まで生きられるかを示す数値 市区町村別生命表より

平均自立期間<sup>※注</sup>の推移をみると、男女とも伸びていますが、国県より短い状況にあります。



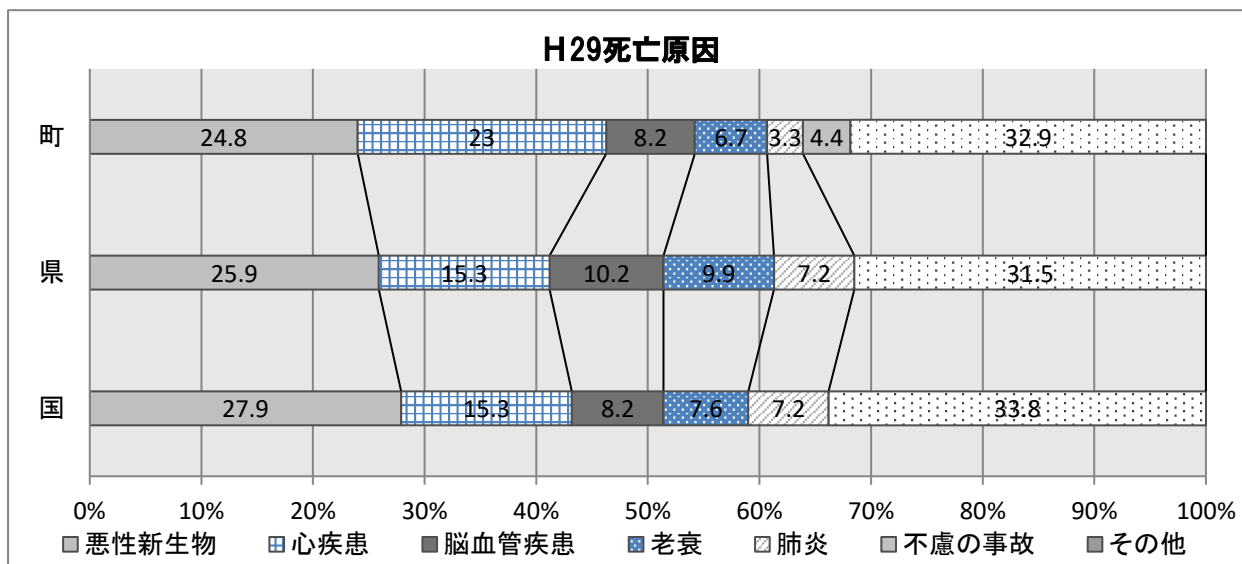
(資料) 国民健康保険中央会 国保データベース (KDB) システム 「平均自立期間」

※注) 平均自立期間 国保データベース (KDB) システムにおいては「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している  
 介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義して算出  
 町は人口規模が小さいため、死亡数の多寡によって信頼性に誤差が生じることに留意する必要がある  
 町データは3年分(対象年次に加えて、対象年次の1年前及び2年前)の死亡情報を用いている

### 3 死亡の状況

#### (1) 死亡原因

本町の死亡原因の割合をみると、国・県と同様に「悪性新生物（がん）」が最も多く、次いで「心疾患」「脳血管疾患」と続きます。

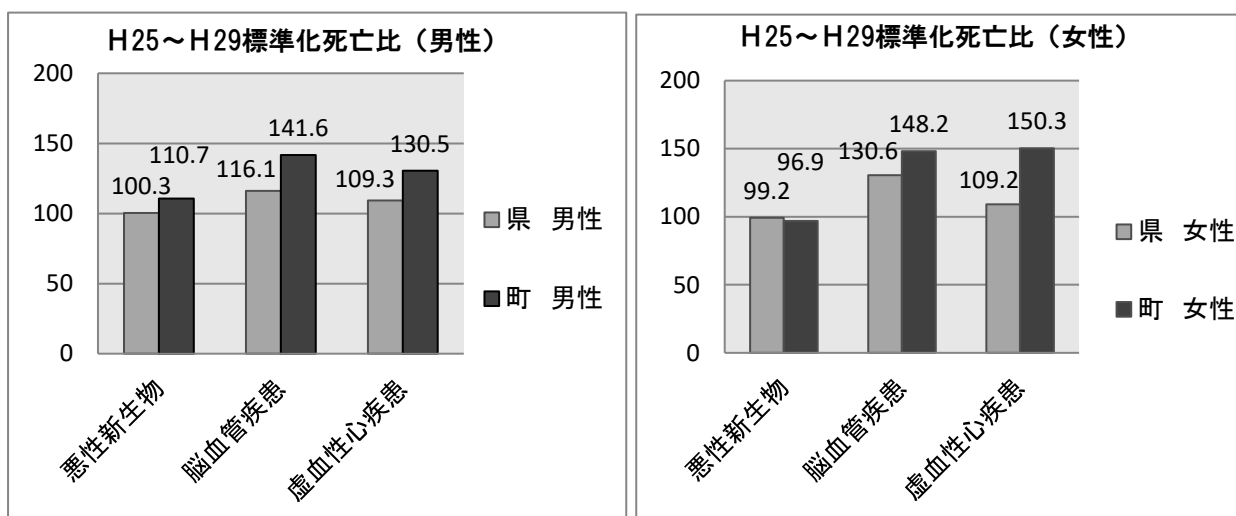


(資料) 厚生労働省人口動態統計、山形県保健福祉統計年報(人口動態編)

#### (2) 標準化死亡比

「悪性新生物（がん）」、「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」について、標準化死亡比<sup>※注</sup>（ベース推計値）をみると女性の悪性新生物を除きすべて県を上回っています。特に、女性の「虚血性心疾患」は高い状況です。

※注) 標準化死亡比 年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すもの。  
100 より大きいと死亡率は全国より高いと判断され、100 より小さいと全国より低いと判断。



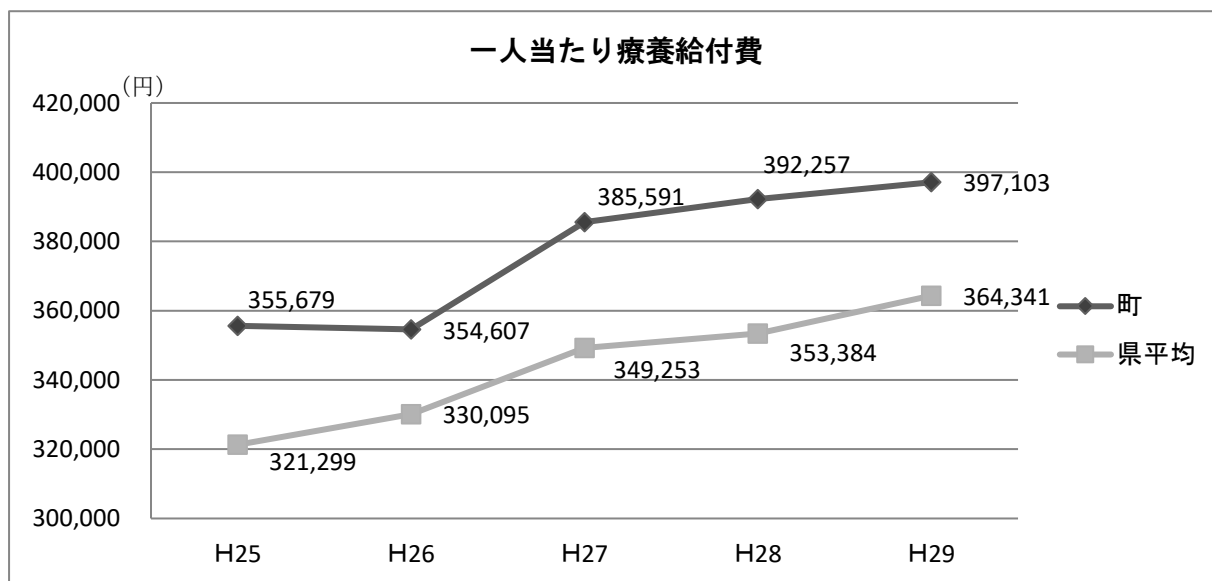
(資料)やまがた健康データ見える化マップ～健康長寿日本一をめざして～より

## 4 疾病・医療費の状況（国民健康保険）

### （１）一人当たり療養給付費

一人当たり療養給付費<sup>※注 1)</sup> は県平均より高い状況にあり、年度によって動きはあるものの常に療養給付費が高い市町村に位置します。平成 29 年度は県内で 5 番目に高い給付費でした。

※注 1) 一人当たり療養給付費 療養給付費総額を被保険者数で除したもの。健康な者と病気の者を含めた一人当たりの値として医療費水準を表す。  
療養給付費：保険適用の診療費



(資料) 国保関係統計資料（山形県国民健康保険団体連合会）

### （２）受診上位の疾病

令和元年 5 月診療分調査における 100 人当たりの受診率<sup>※注 2)</sup> をみると、男女共に高血圧性疾患が一番高く、糖尿病も県と比較し高い受診率となっています。

年齢調整比<sup>※注 3)</sup> でも高血圧性疾患、糖尿病は件数、医療費ともに県より高く、他の主要疾患も心疾患を除き医療費が県より高い状況です。

※注 2) 受診率 医療保険制度に加入しているものが、一定期間にどのくらいの頻度で医療機関にかかったかを示す指標。受診率が高いということは医療機関にかかる者の割合が高いことを示す。

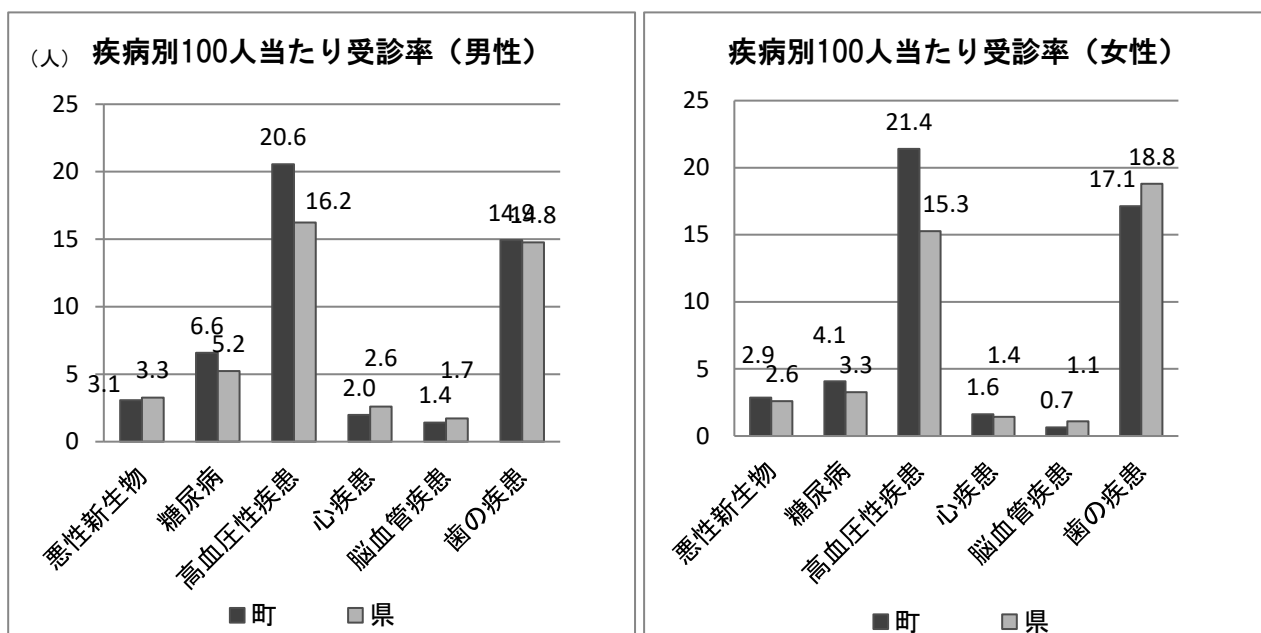
※注 3) 年齢調整比 被保険者の高齢化など年齢構成の影響を取り除いた指標。  
次の計算式により求められる（山形県＝100）。

$$\text{年齢調整比件数(医療費)} = \text{対象保険者実件数(医療費)} / \text{対象保険者期待件数} * (\text{期待医療費}) \times 100$$

\* 期待件数(医療費)

$$= \Sigma (\text{山形県の年齢別受診率(一人当たり医療費)} \times \text{対象保険者の年齢別被保険者数})$$





（資料）山形県国民健康保険疾病分類別統計 R元年5月分調査

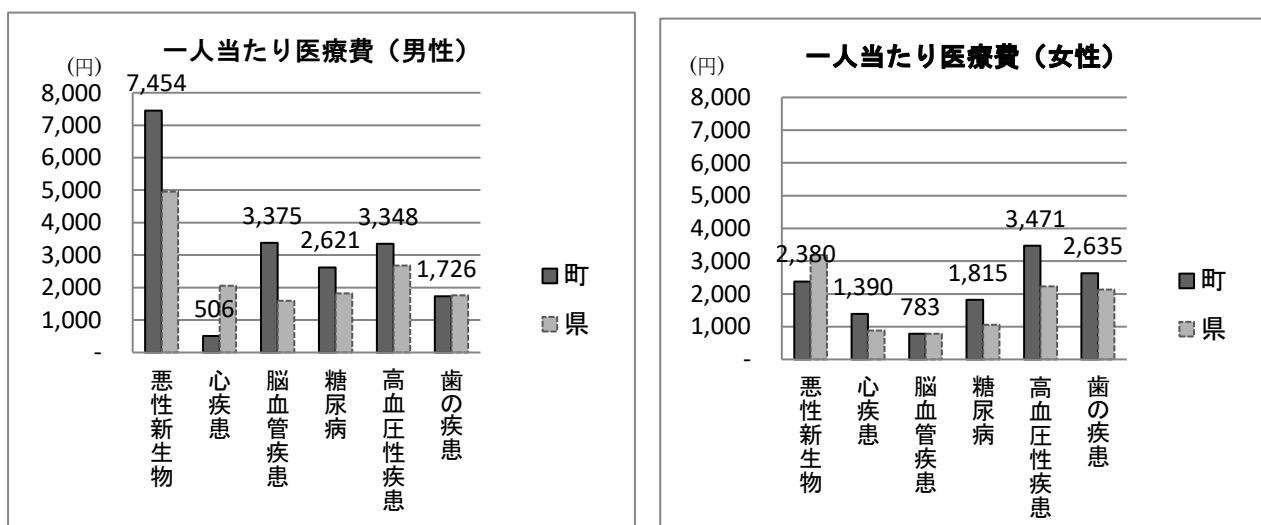
#### 年齢調整比 件数及び医療費（山形県：100）

| R元  | 悪性新生物 | 糖尿病   | 高血圧性疾患 | 心疾患  | 脳血管疾患 | 歯の疾患  |
|-----|-------|-------|--------|------|-------|-------|
| 件数  | 97    | 118.9 | 125.6  | 80.8 | 74.4  | 88.9  |
| 医療費 | 120.9 | 150.9 | 132.2  | 59.3 | 179.0 | 107.6 |

（資料）山形県国民健康保険疾病分類別統計 R元年5月分調査

### （3）一人当たり主要疾病分類別医療費

令和元年5月の山形県国民健康保険疾病分類別統計では、主要疾病ほとんどにおいて県より高い状況にあります。特に、男性の脳血管疾患、悪性新生物、女性の高血圧性疾患が県の医療費と比較し高い状況です。

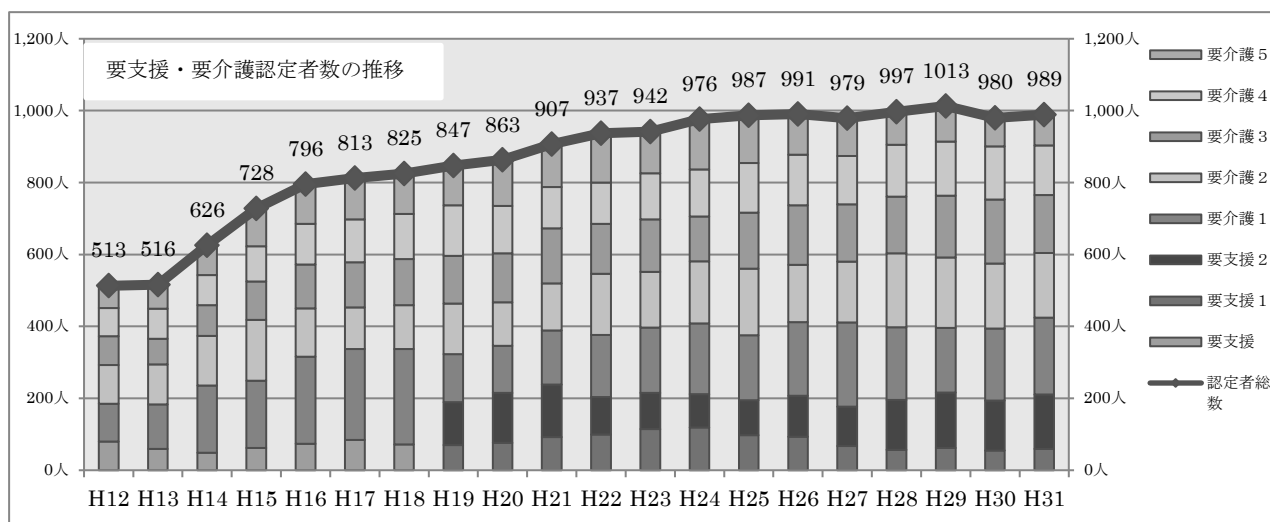


（資料）山形県国民健康保険疾病分類別統計 R元年5月分調査

## 5 要介護認定者の状況

### (1) 要介護認定者数・認定率

平成 31 年 3 月末現在の要介護認定者数は 989 人であり後期高齢者が増加する中、総数は維持傾向にあります。



(資料) 川西町介護保険事業実績※) 第 1 号被保険者 65 歳以上の被保険者

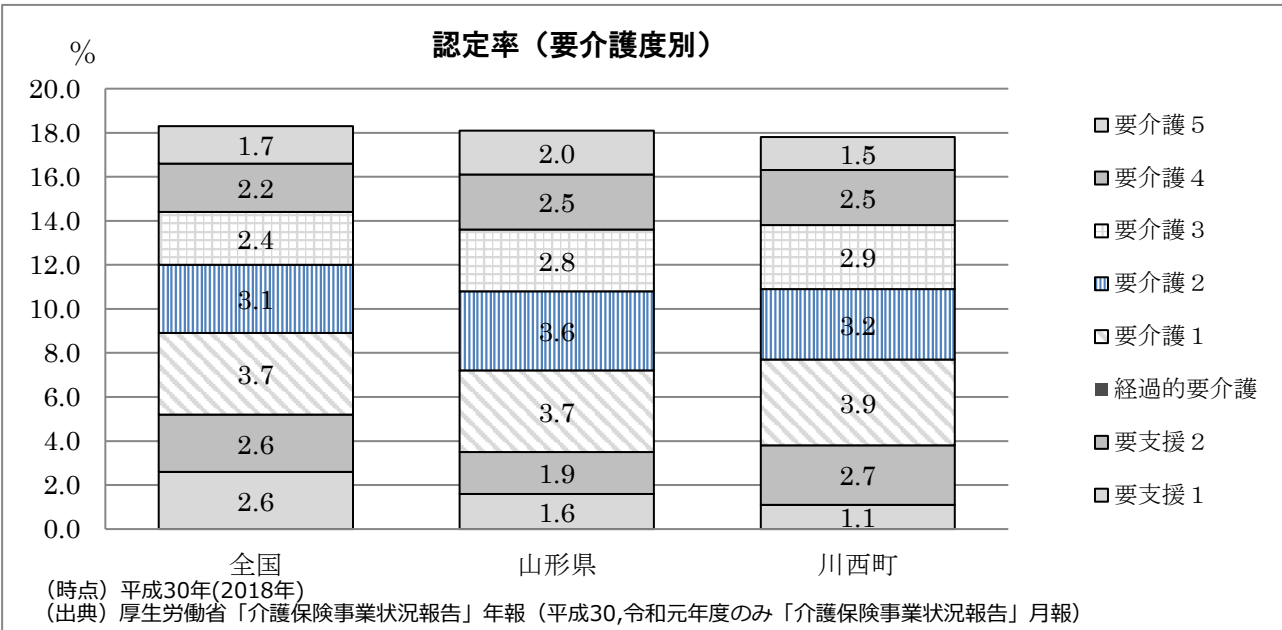
第 1 号被保険者※) に占める認定率は、全国 18.3% (前回比 0.7%増)、県 17.9% (前回比 0.7%減)、川西町 17.8% (前回比 0.6%減) (H30 年度厚生労働省介護保険事業状況報告) であり県同等程度は変わらない状況です。

※) 第 1 号被保険者 65 歳以上の被保険者

### (2) 介護保険第 1 号被保険者 要介護度別認定率指数

本町の第 1 号被保険の要介護度別認定率指数は、要支援 1 の認定率が低くなったのに対し、要

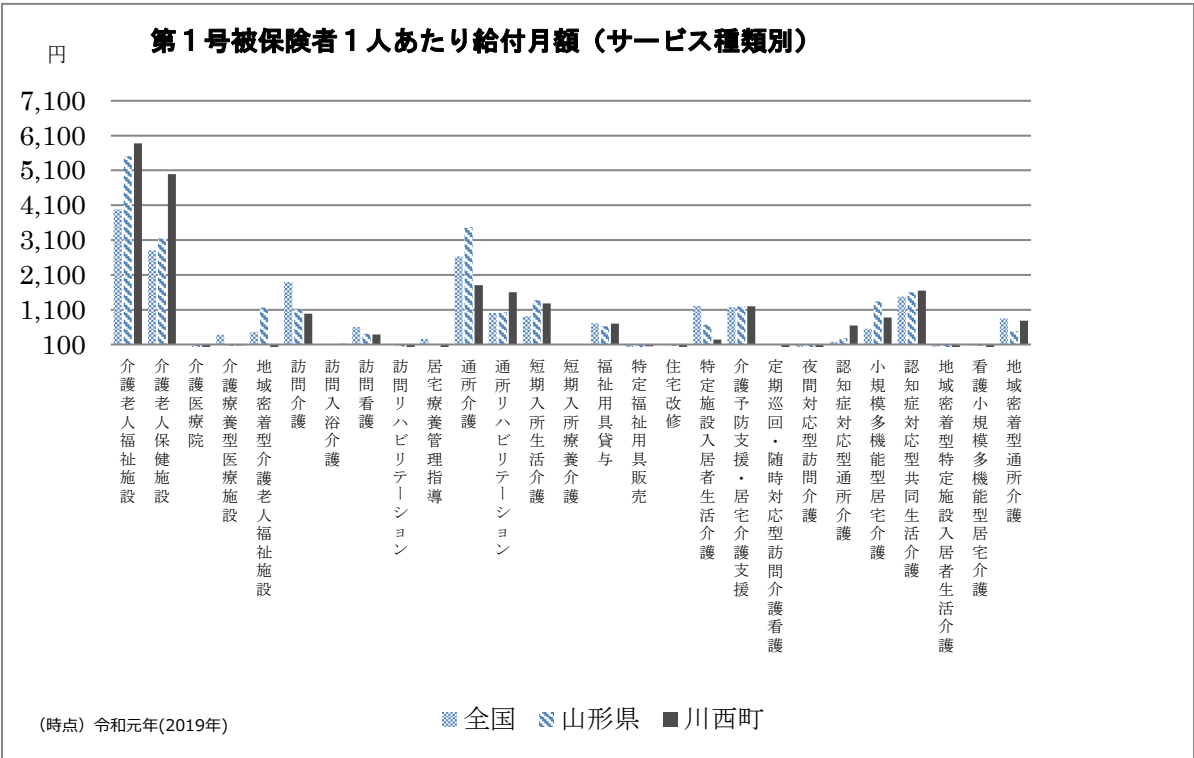
支援2の認定率が全国、県平均より高くなっています。



(資料) H30 年地域包括ケア「見える化」システム

### (3) 介護保険第1号被保険者 サービス系列別一人当たり給付指数

サービス系列別一人当たり給付指数は、特別養護老人ホーム、老人保健施設が高い状況は変わりません。

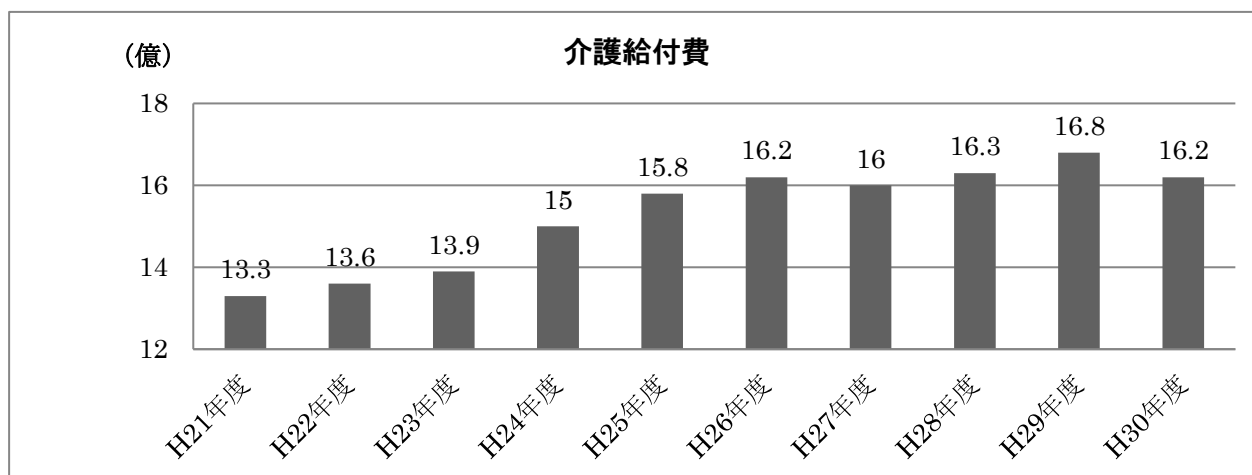


(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30年度,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

#### (4) 介護給付費の推移

本町の介護給付費<sup>※注</sup>は、平成 21 年度以降 13 億円台、平成 24 年度以降は 15 億円台、平成 26 年度以降は 16 億円台へ突入し、平成 29 年度にピークを迎えましたが、平成 30 年度は平成 26 年度と同程度になりました。

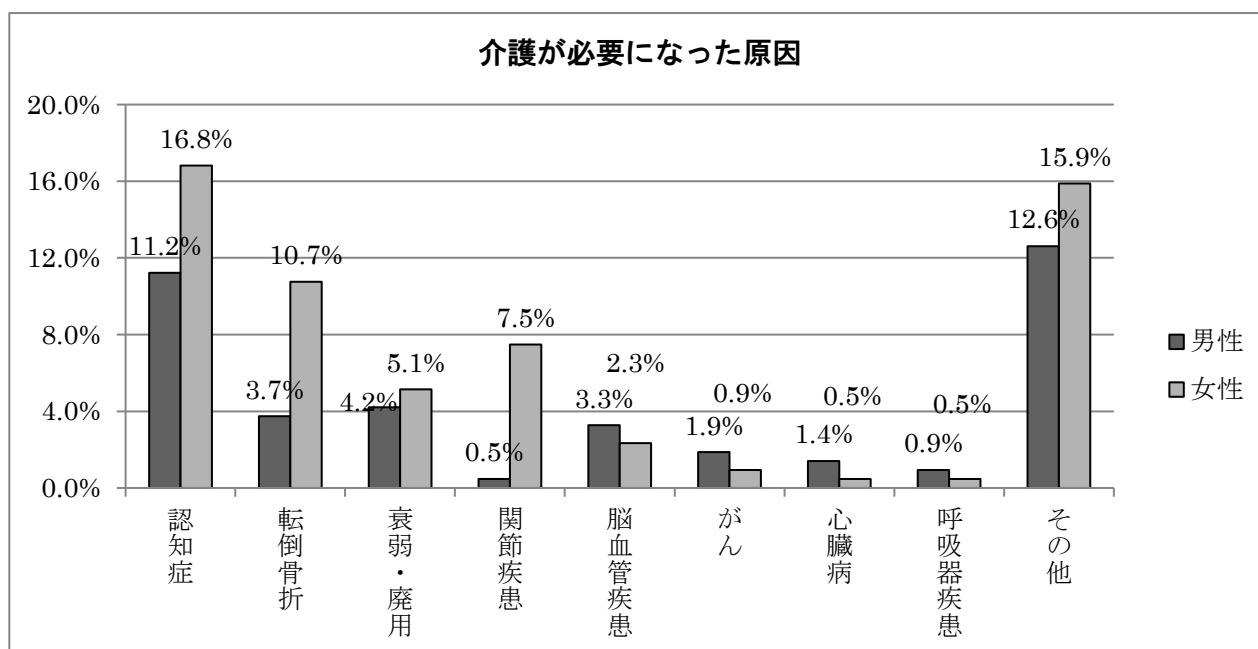
※注) 介護給付費 介護サービス利用にかかる費用



(資料) H21～H30 年度川西町介護保険事業実績

#### (5) 介護が必要となった原因

介護保険新規認定申請者の介護が必要となった原因をみると、女性では認知症が 16.8% (前回比 14.4%減) と一番多く、次いで骨折転倒 10.8% (前回比 5.1%減)、関節疾患 7.5% となっています。男性においても認知症が 11.2% と一番多く、前回一番多かった衰弱・廃用は 4.2% (前回比 14.6%減)、脳血管疾患・転倒骨折が 3～4% 程度です。



(資料) H30 年度川西町介護保険事業 新規認定者調べ

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 本町のめざす姿

## 「みんなで創る いきいき元気な川西町」

健康寿命<sup>※注1)</sup>を延ばすことができるよう、町民一人ひとりが主体的・継続的に楽しみながら健康づくりに取り組み、地域社会活動に積極的に参加していくことで、住み慣れた地域で、自分らしく心身ともに充実した生活を送ることができる川西町を目指します。

### 2 基本方針

本町のめざす姿の実現を図るため、次の3つを基本方針として、計画の推進を図ります。

#### (1) 基本方針1 生活習慣の見直し

健康寿命延伸のために「運動・生活活動」「食生活」「こころ・休養」「たばこ」「アルコール」「歯・口腔の健康」について生活習慣改善の取り組みを推進します。

#### (2) 基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

主要な死亡原因である、がん、脳血管疾患対策に加え、高血圧性疾患や糖尿病及び慢性腎臓病対策に重点を置きます。

また、要介護の主要因である認知症は血管性疾患（高血圧や糖尿病）が大きく関わるため、若い世代への生活習慣改善アプローチを図り、また、高齢者の社会参加や生きがいづくり活動の取り組みを支援します。

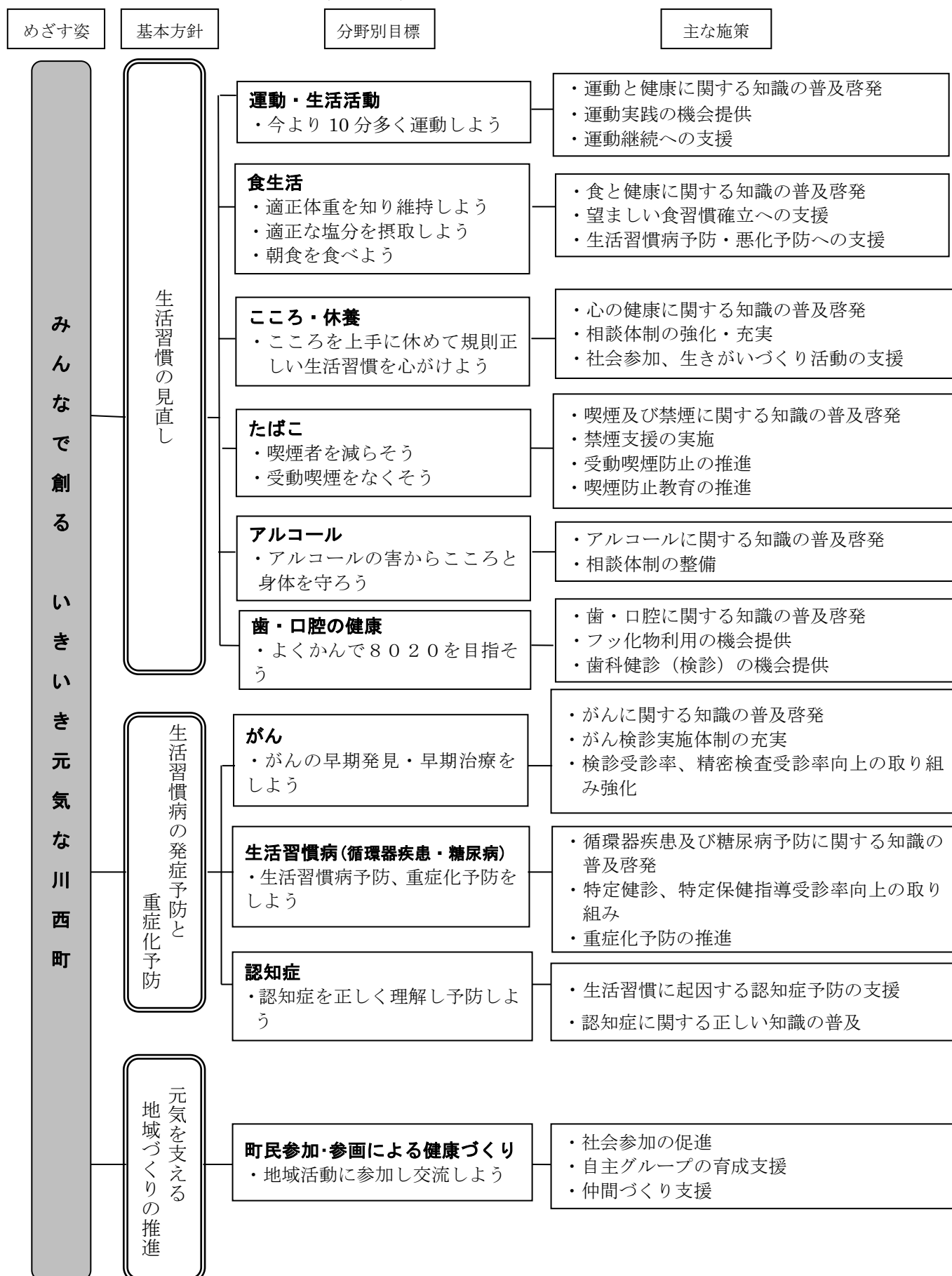
#### (3) 基本方針3 元気を支える地域づくりの推進

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等社会環境の影響を受けることから、ソーシャルキャピタル<sup>※注2)</sup>の向上をめざし、社会全体として、個人の健康を支え・守る環境づくりに努めていくことが重要です。町民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、地域のつながりを深めるとともに、地域全体が相互に支え合う地域づくりを推進していきます。各地区まちづくり計画と一体化した取り組みを行っていきます。

※注1) 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生活できる期間の平均  
国民生活基礎調査と生命表を基礎情報に算出

※注2) ソーシャルキャピタル 社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。

### 3 健康かわにし 21 計画（第 2 次）の概念図



## 第4章 実施計画

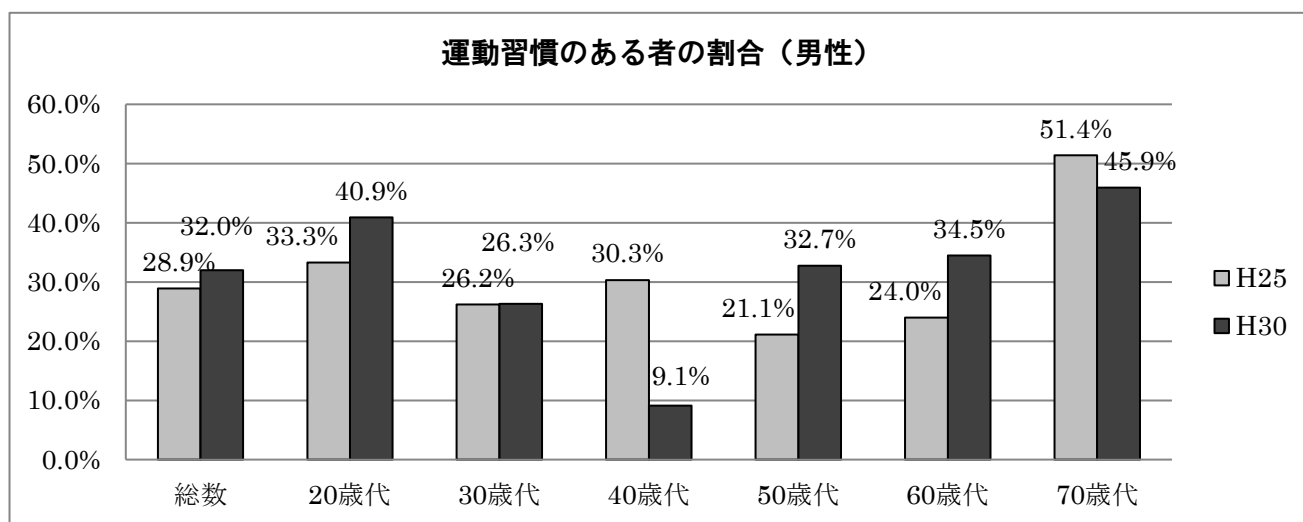
### 基本方針1 生活習慣の見直し

#### 1 運動・生活活動

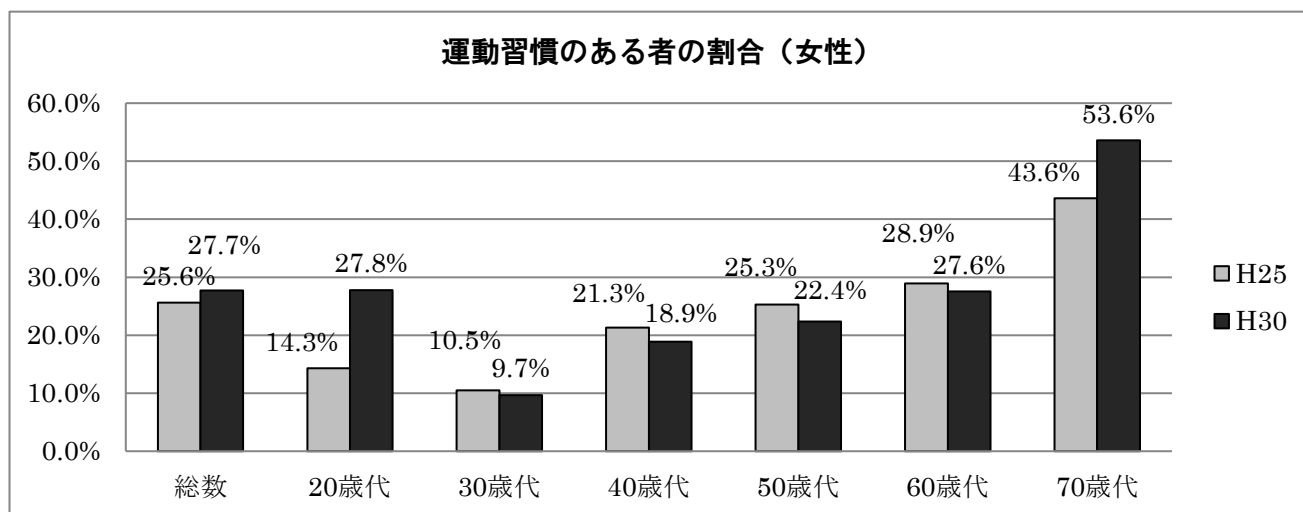
##### (1) 中間評価と課題

成人の運動習慣のある者<sup>※注)</sup>は男性が32.0%、女性が27.7%であり、平成25年度と比べると微増しています。男性では20歳代、50歳代、60歳代で、女性では20歳代、70歳代での伸びが見られます。運動習慣者の割合が特に低いのは、男性は40歳代、女性は30歳代であり、仕事や家庭・子育て等で日常的に忙しいことが原因の一つと考えられます。このことから、忙しい中でも手軽に楽しみながら運動に取り組めるよう働きかけが必要です。

※注) 運動習慣のある者 1回30分以上、週2回以上、1年以上運動を継続している人。



(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート

## （２）目標・評価指標・目標値

（評価：A 目標に達した、A ▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難）

| 目標                             | 評価指標                      | 策定時値                 | 現状値                  | 評価     | 目標値<br>(令和 36 年)     | 策定時値・現<br>状値の出典           |
|--------------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|--------|----------------------|---------------------------|
| 多く<br>今より<br>運動し<br>よう<br>10 分 | 運動習慣のある者の割合の増加            | 男性 28.9%<br>女性 25.6% | 男性 32.0%<br>女性 27.7% | B<br>B | 男性 38.0%<br>女性 35.0% | H25・H30 年度健康かわにし 21 アンケート |
|                                | ロコモティブシンドロームを知っている者の割合の増加 | 24.4%                | 33.7%                | A ▲    | 50.0%                | H25・H30 年度健康かわにし 21 アンケート |

## （３）目標達成のための取り組み

### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常生活で積極的に身体を動かします。</li> <li>・ 生活の中でこまめに歩き、近所への移動は歩きます。</li> <li>・ 運動のイベントや健康教室に参加します。</li> <li>・ 今より 10 分（1000 歩）多く歩きます。</li> <li>・ 週 2 回以上（1 回 30 分以上）運動します。</li> </ul> |

### 地域・団体の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                 | 地域団体                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 幅広い年齢層に対し運動の機会を提供し、運動不足を解消します。</li> <li>・ 運動を通した健康づくり、生きがいづくりを推進します。</li> <li>・ 地域のスポーツクラブや各地区交流センターの情報を発信します。</li> </ul> | 総合型地域スポーツクラブ<br>町内各種スポーツ団体 等<br>各地区交流センター 等 |

### 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康づくりのために身体を動かすことの大切さを広めます。</li> <li>・ 各種イベントや健康教室を実施し、気軽にできる運動の方法を紹介します。</li> <li>・ 個人およびグループで取り組めるウォーキングを推進します。</li> <li>・ 親子の遊びを通して運動のきっかけづくりを推進します。</li> <li>・ 健康運動サポーター（運動をとoshした健康づくりを支援してくれる方）の活動を支援します。</li> <li>・ 商工会と連携し、ウォーキング・健幸マイレージ等の健康づくりを推進します。</li> </ul> |

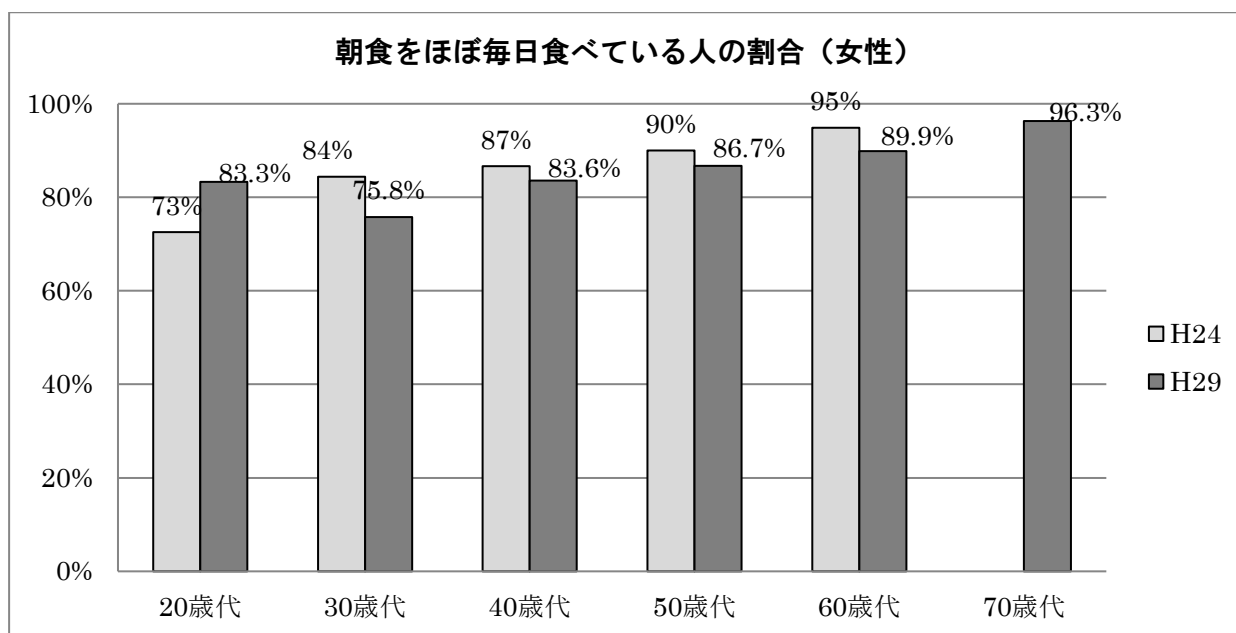
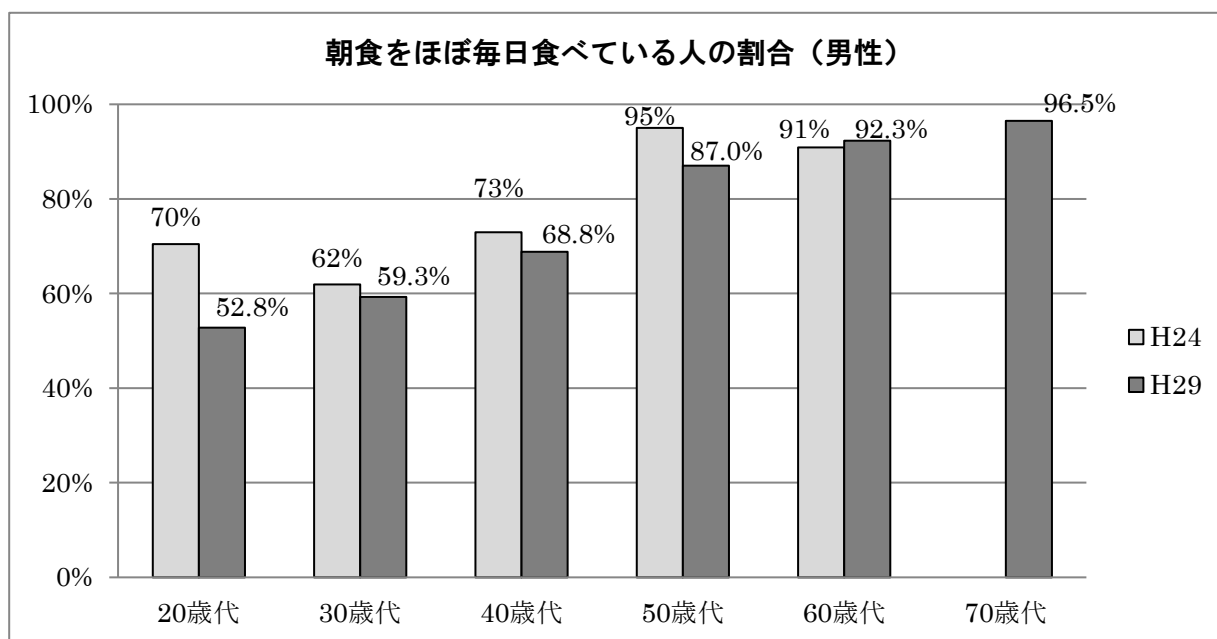


## 2 食生活

### (1) 中間評価と課題

#### ①食習慣について

平成 29 年度に実施した食に関するアンケート調査結果から、幼児期から中学生までの朝食欠食率は、国や県と比較すると低い状況を保っていますが、男性では 20 代から 30 代において欠食率が高くなってきています。主な理由として、「時間がない」に続いて、「習慣」や「理由はない」、などといった朝食を食べない事が習慣化している状況がみられます。



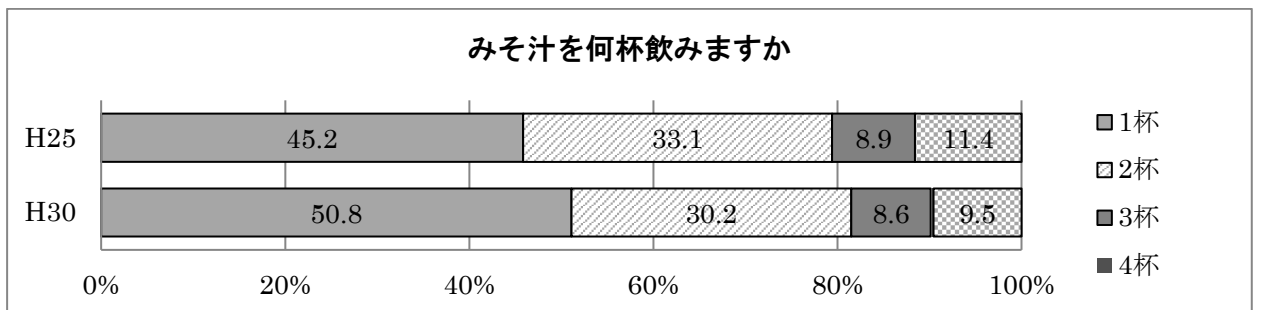
(資料) H24 年度・H29 年度川西町食に関するアンケート調査  
H24 年度は 70 歳代のアンケートは未実施

## ②塩分摂取について

1日に摂る適正な塩分摂取量を知っているのは54.2%でした。一日に飲むみそ汁の量は、平成25年の調査時よりも1杯の人の割合が増え、2杯や3杯飲む人が減少しました。

県民健康・栄養調査によると、県全体の食塩平均摂取量は年々減少傾向にありますが、全国平均摂取量を依然上回り、高い水準です。また、性別・年齢階級別にみると、男女とも50歳代以上の年代で摂取量が多い状況です。

(参考) 食塩摂取の目標量  
「日本人の食事摂取基準」(2020年版)  
成人男性：7.5g未満 成人女性：6.5g未満



(資料) H25年度・H30年度健康かわにし21アンケート

## ③肥満について

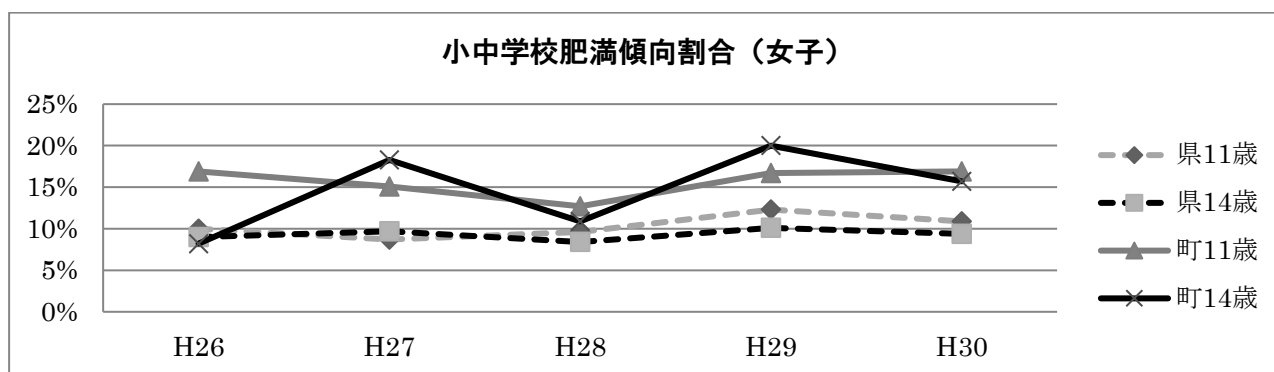
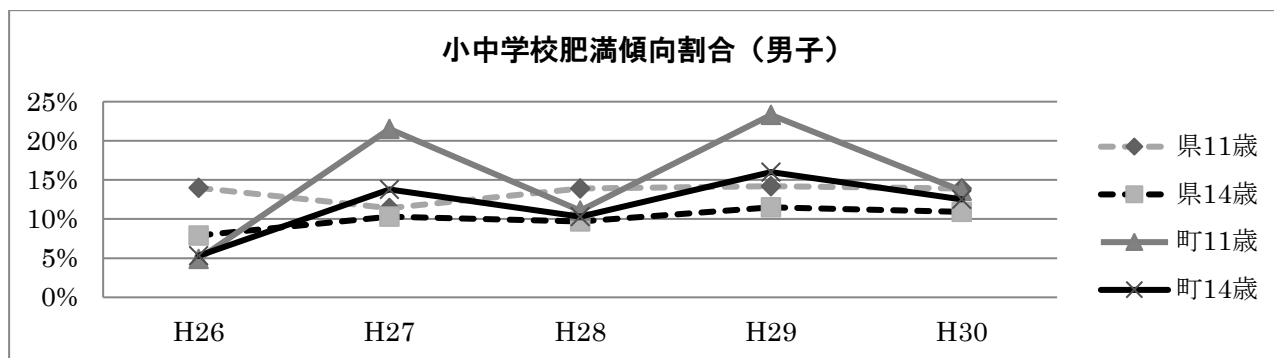
本町の適正体重者は男性60.4%、女性67.0%です。アンケートから40歳代を除いてBMI25以上(肥満)の割合が増加しています。また、高齢期の低栄養の指標ともなる70歳代のBMI18.5以下(やせ)の割合が増加しています。

小中学校の肥満傾向<sup>※注1)</sup>の割合をみると、特に女子が県平均と比較し高い状況が続いています。

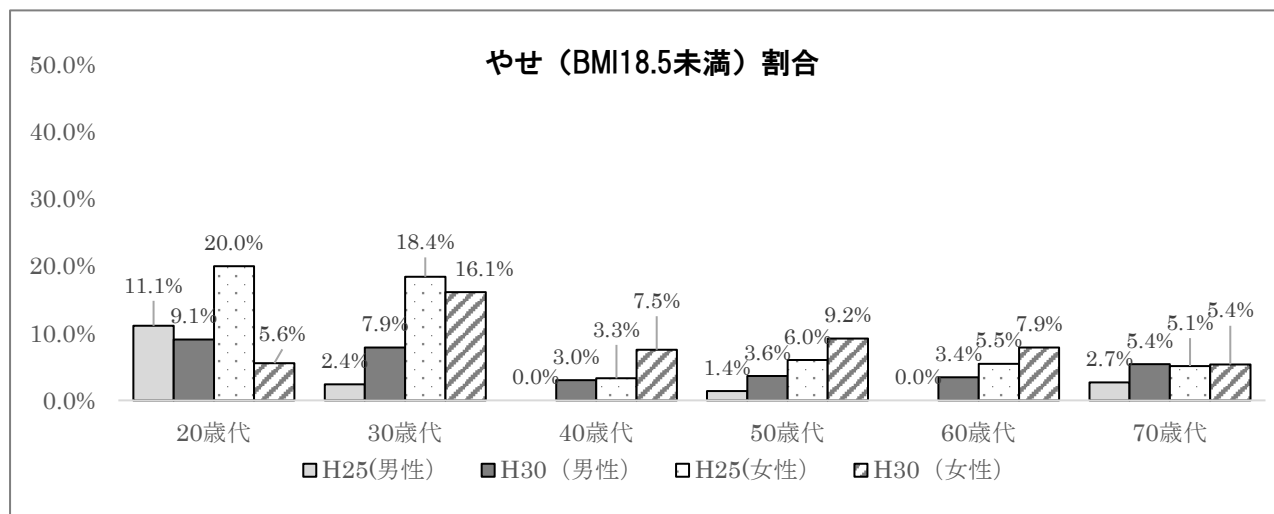
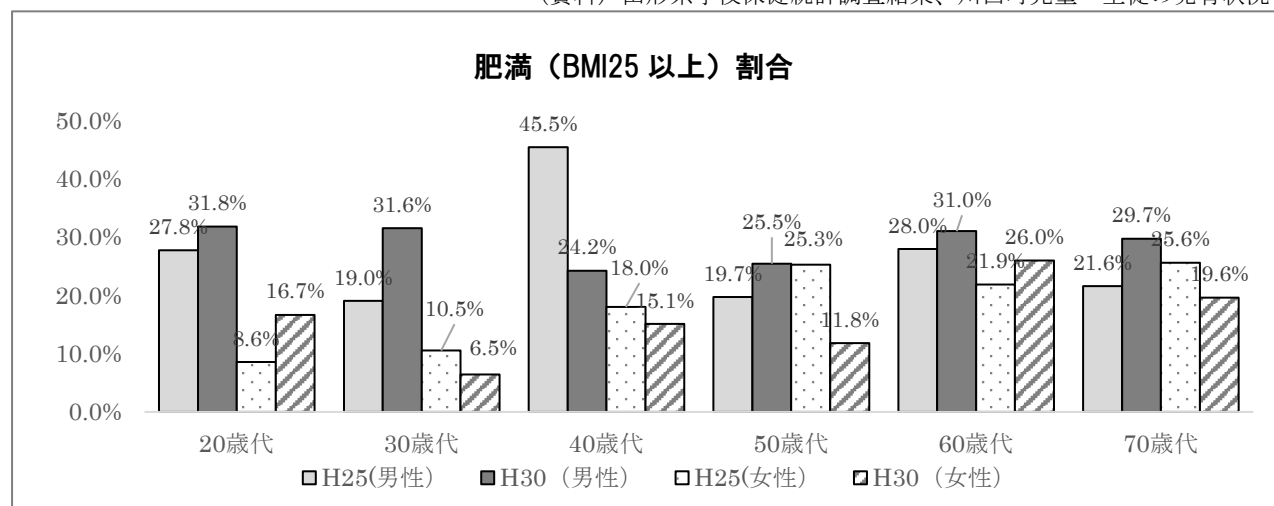
栄養の摂り過ぎや欠食、不規則な食事時間、脂肪分の多い食事などにより肥満や生活習慣病につながります。一方、高齢期の低栄養はフレイル<sup>※注2)</sup>の要因となることから、自分の適正体重を保ち、バランスのとれた食生活を、すべての世代に推進する必要があります。

※注1) 肥満傾向 性別、年齢別、身長別標準体重から肥満度(過体重度)を算出し、肥満度が20%以上の者を肥満傾向児、-20%以下の者を痩身傾向児としている。(平成18年度より算出方法が変更された)

※注2) フレイル 加齢により心身が老い衰えた状態



（資料）山形県学校保健統計調査結果、川西町児童・生徒の発育状況



（資料） H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート

## (2) 目標・評価指標・目標値

(評価：A 目標に達した、A▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目標              | 評価指標                                             | 策定時値                                                                 | 現状値                                                                  | 評価               | 目標値<br>(令和6年)                                           | 策定時<br>値・現状<br>値の出典                                          |
|-----------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 適正体重を知り維持しよう    | BMI 指数※<br>注) 18.5 以上<br>25 未満にあ<br>る者の割合<br>の増加 | 男性 67.1%<br>女性 65.9%                                                 | 男性 60.4%<br>女性 67.0%                                                 | B<br>B           | 男性 70.0%<br>女性 69.0%                                    | H25・H30 年<br>度健康かわ<br>にし 21 ア<br>ンケート                        |
|                 | 肥満傾向の<br>児童生徒の<br>割合の減少                          | 小学校男子<br>12.8%<br>小学校女子<br>11.6%<br>中学校男子<br>10.3%<br>中学校女子<br>13.9% | 小学校男子<br>14.2%<br>小学校女子<br>12.1%<br>中学校男子<br>13.5%<br>中学校女子<br>11.9% | B<br>B<br>B<br>A | 小学校男子 11.0%<br>小学校女子 10.0%<br>中学校男子 9.0%<br>中学校女子 12.0% | H25・H30 年<br>度川西町児<br>童生徒の発<br>育状況                           |
| 摂食しよう<br>適正な塩分を | 適正な塩分<br>摂取量を知<br>っている割<br>合の増加                  | 41.4%                                                                | 54.2%                                                                | A                | <del>50.0%</del><br>60.0%                               | H25・H30 年<br>度健康かわ<br>にし 21 ア<br>ンケート                        |
| 朝食を食べよう         | 朝食を毎日<br>摂っている<br>児童生徒の<br>割合の増加<br>【変更】         | 小学校6年<br>87.3%<br>中学校3年<br>85.6%                                     | 小学校6年<br>87.3%<br>中学校3年<br>81.4%                                     | B<br>B           | 小学校6年 90.0%<br>中学校3年 88.0%                              | H27・H30 年<br>度全国・学<br>力・学習状<br>況調査(文<br>部科学省、<br>町教育総務<br>課) |

※注) BMI 指数 身長と体重の測定値から求める体格指数。体重(kg)／身長(m)<sup>2</sup>  
18.5 以上 25 未満が標準とされる。18.5 未満はやせ、25 以上は肥満。

### （３）目標達成のための取り組み

#### 個人・家庭における取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活リズムを整え、朝食を食べることから１日がスタートできるようにします。</li> <li>・主食、主菜、副菜を組み合わせ、栄養バランスのとれた食事を心がけます。</li> <li>・適塩・減塩を心がけ、塩分の摂りすぎに注意します。</li> <li>・野菜は毎食食べ、脂肪分の摂り過ぎに注意します。</li> <li>・食事は腹八分目にします。</li> <li>・自分の適正体重を知り、維持することを心がけます。</li> </ul> |

#### 地域・団体の取り組み

| 内容                     | 地域団体        |
|------------------------|-------------|
| ・望ましい食事について地域の方へ伝達します。 | 食生活改善推進協議会等 |

#### 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・食と健康に関する知識の普及啓発を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>栄養バランスのとれた食事や適塩・減塩に関する情報を提供します。</li> </ul> </li> <li>・乳幼児から高齢者まで望ましい食習慣確立のための支援を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠期の栄養指導</li> <li>乳幼児期から高齢期における世代に合わせた栄養指導</li> <li>幼児施設・学校における食育推進</li> <li>栄養相談の実施</li> </ul> </li> <li>・生活習慣病予防、重症化予防のための望ましい食習慣の確立の支援を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>健康教室等における、栄養指導の実施</li> <li>健診結果・病態に合わせた個別指導の実施</li> </ul> </li> </ul> |

### 3 こころ・休養

#### (1) 中間評価と課題

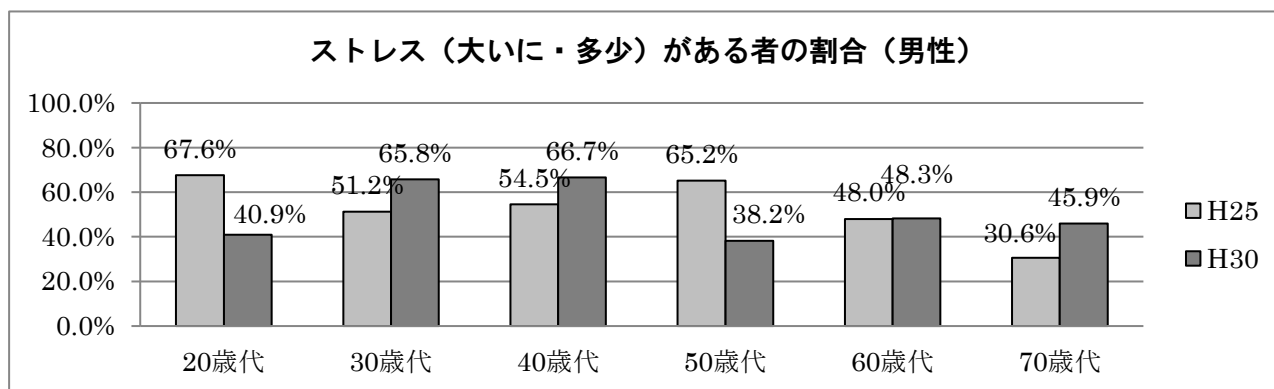
ストレスを感じることが大いにある・多少ある人者の割合が、男性は30歳代～40歳代・70歳代、女性の30歳代～40歳代・60歳代～70歳代が平成25年より増加しています。年代別に見ると、男女共に20歳代～50歳代の仕事や家庭での責任の重い世代にストレスを感じる人が多くなる傾向にあります。

ストレスが大いにあると答えている人ほど、十分な睡眠がとれていないと感じている人が多いです。十分な睡眠がとれていないと感じている人が微増しており、朝の目覚めがよい者の割合は若い年代程低くインターネットの普及等によるネット依存等の影響も考えられ、睡眠不足をはじめとした健康被害にも留意していく必要があります。

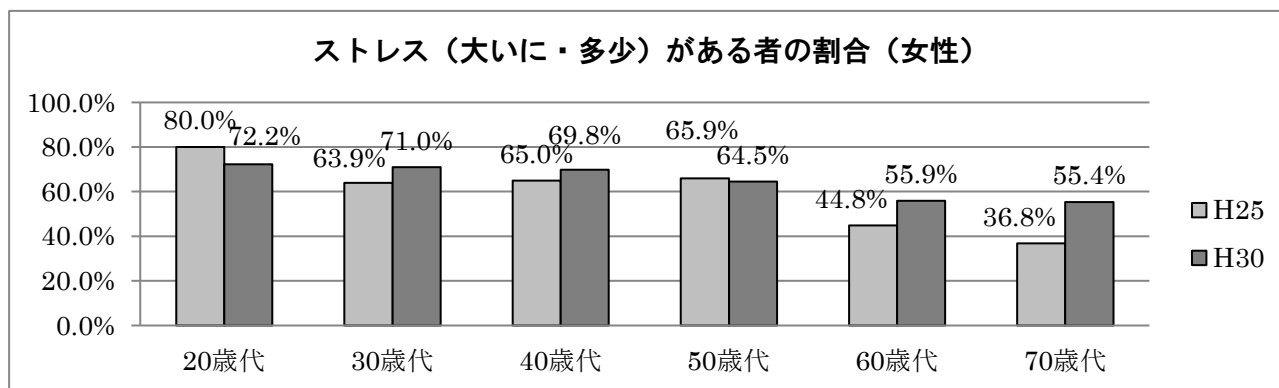
ストレスがある人の中で、男性の約4割、女性の約5割の人が自分なりのストレス解消法があり趣味や運動と答えている人が多いですが、飲酒によるストレス解消と答えている人が少数います。

心の健康を保つためには規則正しい生活習慣や適度な運動習慣が重要であり、適切なストレス解消の方法等、正確な知識を普及する必要があります。

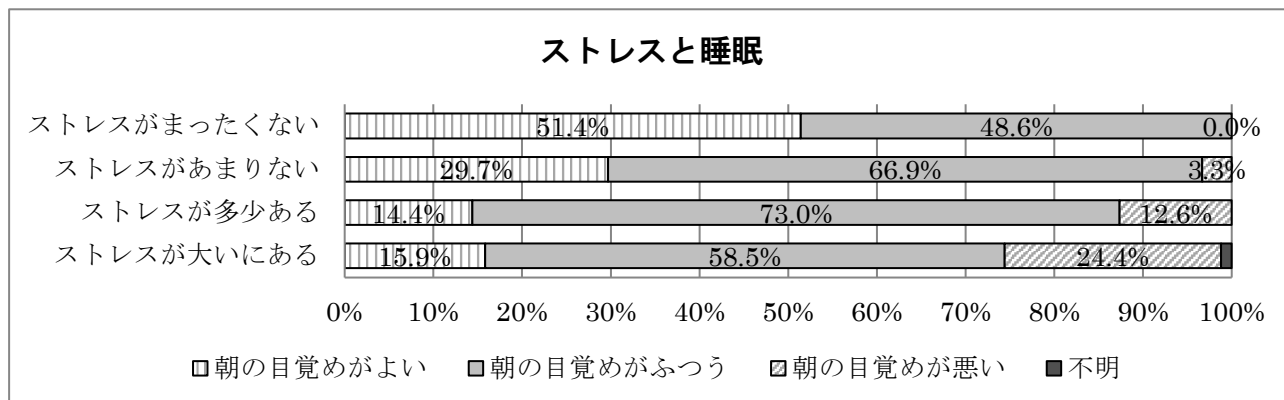
また、本町の自殺者のうち男性が7割を占め、年代では65歳以上の高齢者が約4割、40～50歳代の働き盛りの者が約3割を占めています。自殺者（人口10万対）の減少傾向はみられていません。



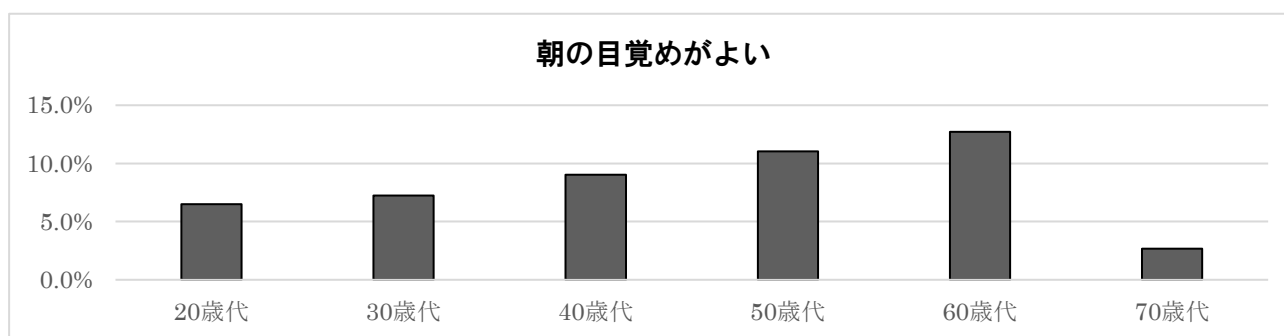
(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



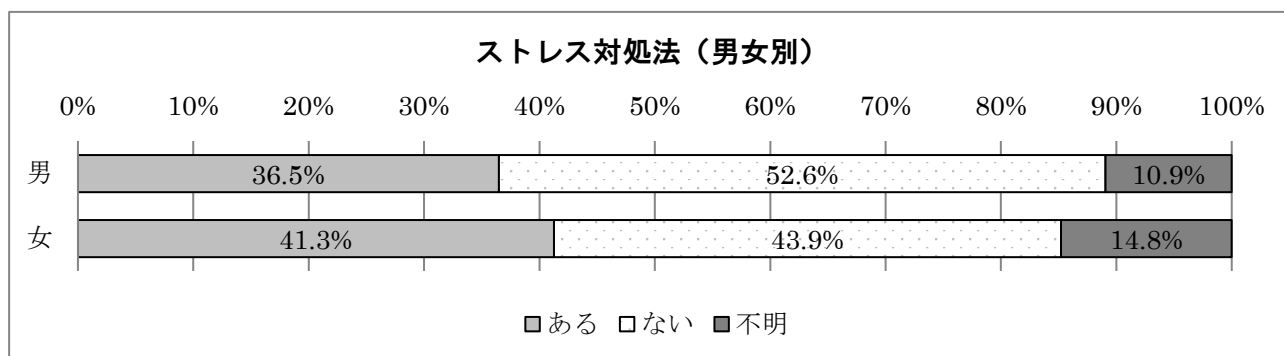
(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



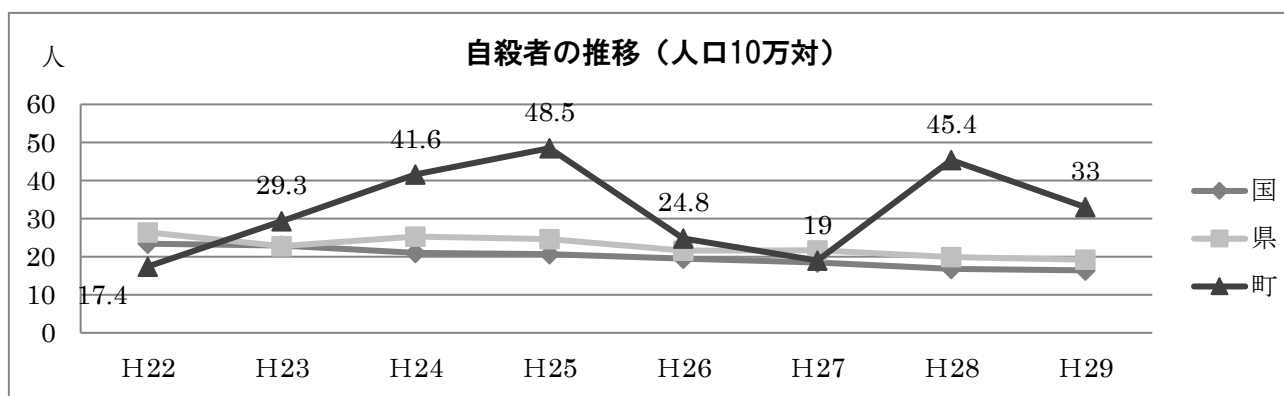
(資料) H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



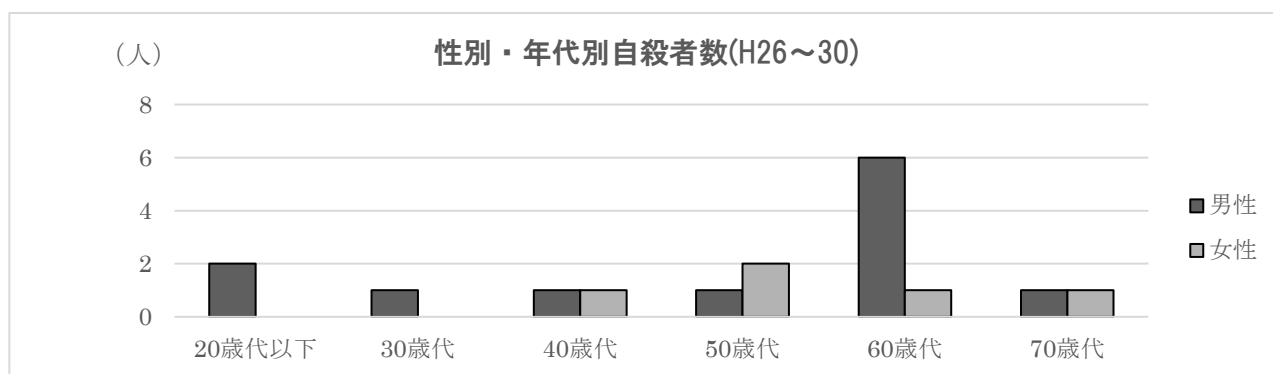
(資料) H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料) H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料) 山形県保健福祉統計年報



(資料) 警察庁自殺統計

## (2) 目標・評価指標・目標値

(評価：A 目標に達した、A▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目標                            | 評価指標                       | 策定時値                 | 現状値                  | 評価     | 目標値<br>(令和6年)                            | 策定時値・現状値の出典                    |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|--------|------------------------------------------|--------------------------------|
| 生活習慣を心がけよう<br>こころを上手に休めて規則正しい | ストレスを感じている者の割合の減少          | 男性 52.1%<br>女性 56.0% | 男性 49.3%<br>女性 61.8% | B<br>B | 男性 45.0%<br>女性 50.0%                     | H25・H30 年度健康かわにし21アンケート        |
|                               | ストレス対処法を知っている者の割合の増加       | 男性 29.6%<br>女性 46.4% | 男性 36.5%<br>女性 41.3% | A<br>B | 男性 <del>35.0%</del><br>40.0%<br>女性 50.0% |                                |
|                               | ぐっすり眠れ、朝の目覚めが良い・普通の者の割合の増加 | 90.5%                | 89.7%                | B      | 95.0%                                    |                                |
|                               | 自殺者の減少<br>(人口10万対)<br>【変更】 | 22.8                 | 21.2                 | B      | 18.0                                     | 警視庁自殺統計(H21～25年度平均、H26～30年度平均) |

## (3) 目標達成のための取り組み

### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 規則正しい生活習慣を心がけ、適度な運動を行う等、ストレスと上手に付き合います。</li> <li>・ 飲酒等に頼らない、適度な睡眠を確保します。</li> <li>・ 人との交流の機会を持ち、一人で悩まず、周りの人や専門家に早めに相談します。</li> <li>・ 周りの人(家族など)に気配りをするよう努めます。</li> </ul> |



## 地域・団体の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                       | 地域団体                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・お互いに声をかけ合い、悩んでいる人をサポートします。</li> <li>・地域による子育て支援を推進します。</li> </ul> <p>各地区による育児サークルの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場における心の健康づくりを推進します。</li> </ul> | <p>民生委員児童委員 ボランティア 関係団体</p> <p>育児サークル、子ども食堂 事業所 等</p> |

## 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を強化します。</li> <li>・休養や睡眠に関する正しい知識の普及を図ります。</li> <li>・インターネット依存等の予防について、乳幼児期保健事業や幼児施設・学校等で意識啓発をします。</li> <li>・相談体制を充実させます。</li> </ul> <p>関係機関と自殺予防対策に関する情報共有・連携</p> <p>こころの健康相談窓口等の情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者の不安や悩みに応じられる体制の強化・充実を図ります。</li> <li>・高齢者の社会参加や生きがいをづくり活動を推進します。</li> </ul> <p>老人クラブ等の活動支援</p> <p>居場所の情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・川西町いのちを支えるネットワーク推進計画によるこころの健康づくりを推進します。</li> </ul> |

## 4 たばこ

### (1) 中間評価と課題

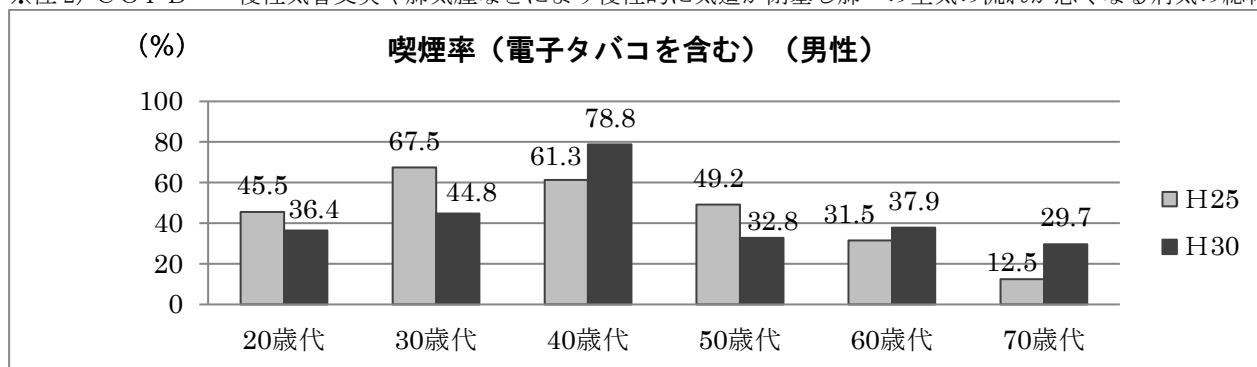
喫煙率をみると、20～30 歳代は平成 25 年度と比較し平成 30 年度は減少し県平均より低くなっています。しかし、男性は全体で 41.8%と国や県を上回っており、特に 40 歳代の喫煙率が、78.8%と高い状況にあります。女性も全体で 9.1%と国や県を上回っており、女性は、妊娠中の喫煙により胎児の発育を妨げ低出生体重児増加の一つの要因にもなっていることから、妊娠中の喫煙をなくすことは重要です。また、喫煙者のうち約 5 割の方が禁煙を希望しており、禁煙のための情報提供や支援を図る必要があります。

受動喫煙<sup>※注 1)</sup>の害を受けていると感じている人は 30.3%であり、平成 25 年度より増加しており、受動喫煙への意識が高まったことが要因として考えられます。受動喫煙の害を受けた場所として家庭 36.5%が最も高く、次いで飲食店 32.5%、職場 28.9%の順番になっています。改正された健康増進法が 2020 年 4 月 1 日より全面施行されることにより、多くの方が利用する全ての施設において、原則屋内禁煙となり受動喫煙防止が一層推進されるよう周知等が必要です。

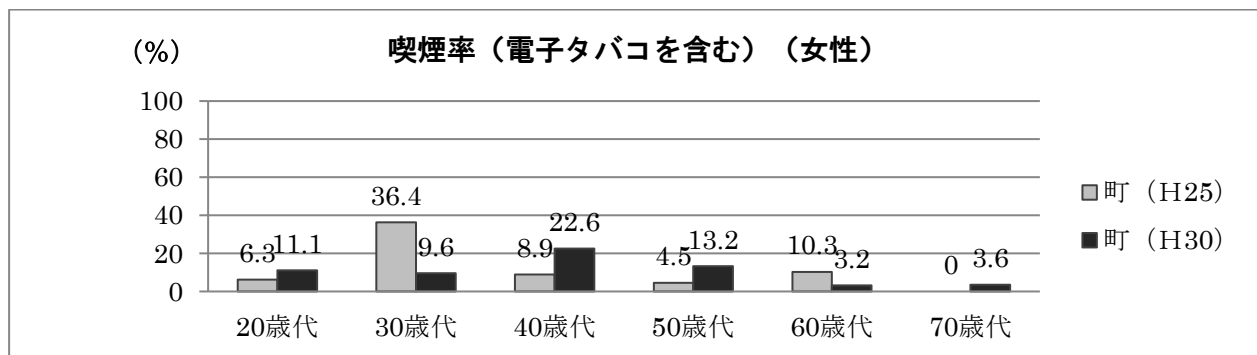
喫煙と受動喫煙は、いずれも多く疾患の原因であり、その対策により、がん（町のがん部位別死亡第 1 位肺がん。がん死亡の 2～3 割を占める。）、循環器疾患（心疾患、脳血管疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD<sup>※注 2)</sup>）、糖尿病等の予防において、大きな効果が期待できるため、たばこと健康について正確な知識を普及する必要があります。

※注 1) 受動喫煙 喫煙者が周辺に出すたばこの煙を周囲の人が受動的に吸うこと

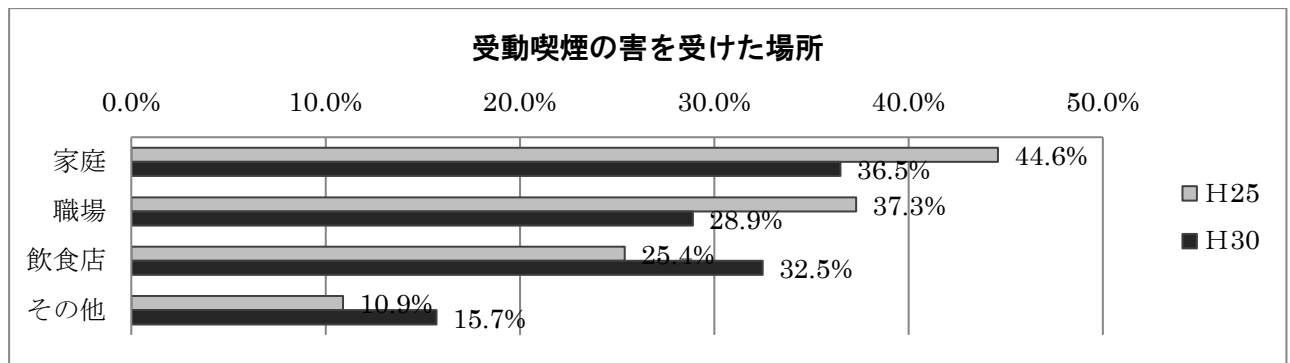
※注 2) COPD 慢性気管支炎や肺気腫などにより慢性的に気道が閉塞し肺への空気の流れが悪くなる病気の総称



(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート

## (2) 目標・評価指標・目標値

(評価：A 目標に達した、A▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目標        | 評価指標                          | 策定時値                | 現状値                 | 評価     | 目標値<br>(令和 36 年)    | 策定時<br>値・現状値<br>の出典                           |
|-----------|-------------------------------|---------------------|---------------------|--------|---------------------|-----------------------------------------------|
| 喫煙者を減らそう  | 喫煙率の減少                        | 男性 40.9%<br>女性 7.5% | 男性 41.8%<br>女性 9.1% | B<br>B | 男性 34.0%<br>女性 4.0% | H25・H30 年<br>度健康かわ<br>にし 21 アン<br>ケート         |
|           | 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) を知っている者の割合の増加 | 30.5%               | 32.9%               | B      | 50.0%               | H25・H30 年<br>度健康かわ<br>にし 21 アン<br>ケート         |
| 受動喫煙をなくそう | 受動喫煙の害を受けている者の割合の減少           | 27.8%               | 30.3%               | B      | 15.0%               | H25・H30 年<br>度健康かわ<br>にし 21 アン<br>ケート         |
|           | 公共施設における受動喫煙防止対策実施率の増加        | 92.9%               | 96.9%               | B      | 100%                | H26・H30 年<br>度市町村公<br>共施設関係<br>喫煙対策実<br>施状況調査 |

## (3) 目標達成のための取り組み

### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙を心がけます。</li> <li>・周囲に禁煙する人がいたら、サポートをします。</li> <li>・妊娠中はたばこを吸いません。</li> <li>・たばこが健康に及ぼす影響について理解を深めます。</li> <li>・受動喫煙を防止します。</li> </ul> |

## 地域・団体の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                              | 地域団体                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所や店舗、地区公民館等多くの人を利用する施設等は、原則、屋内禁煙にします。（喫煙を認める場合は、喫煙専用室等を設置します。）</li> <li>・地域のまつりやイベント時には、禁煙・分煙を考慮して企画します。</li> <li>・子どもの参加する団体や事業では、禁煙を守ります。</li> <li>・職場内の受動喫煙防止対策に取り組めます。</li> </ul> | 各地区交流センター 等<br>関係団体 等<br>各事業所 等 |

## 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康増進法の一部を改正する法律」、「山形県受動喫煙防止条例」による受動喫煙防止対策を推進します。</li> <li>・喫煙・受動喫煙がもたらす害や禁煙の方法について知識の普及啓発を行います。</li> <li>・禁煙に関する相談や禁煙支援を行います。</li> <li>・子どもたちに対し、喫煙防止教育を行います。</li> </ul> |

## 5 アルコール

### (1) 中間評価と課題

飲酒習慣のある人は、平成 25 年度と同様、女性に比べ男性の方が多く、毎日飲酒している人の割合も、男性の方が高い状況にあります。また、男性・女性共にアルコールを摂取している人の割合が、平成 25 年度よりも高くなっています。年代別にみると、40 代で飲酒している人の割合が特に増加しています。

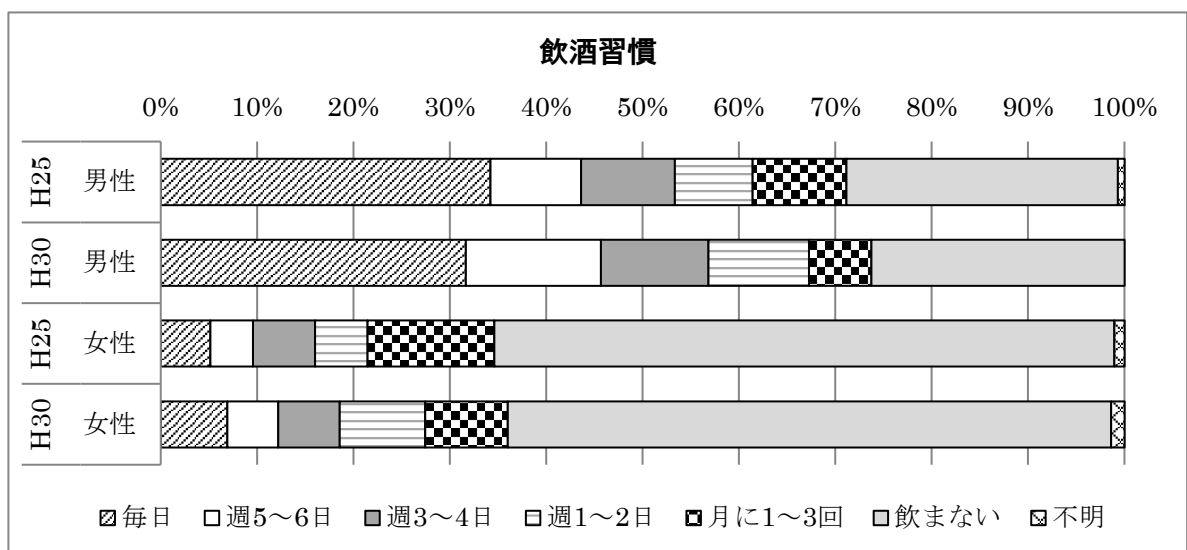
純アルコール<sup>※注)</sup>で、1 日平均男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の摂取があると、生活習慣病のリスクを高めると言われています。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合をみると、男性は 17.2%、女性は 8.9%と、女性の飲酒量は平成 25 年度よりも多くなっています。特に 40 代女性の生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合が、平成 25 年時と比べ 2 倍以上増加しています。

妊娠中にアルコールを摂取すると、流産・死産・先天異常・中枢神経障害が起こりやすいと言われており、禁酒に対する働きかけが必要ですが、妊婦の飲酒率の割合は 0%となっています。

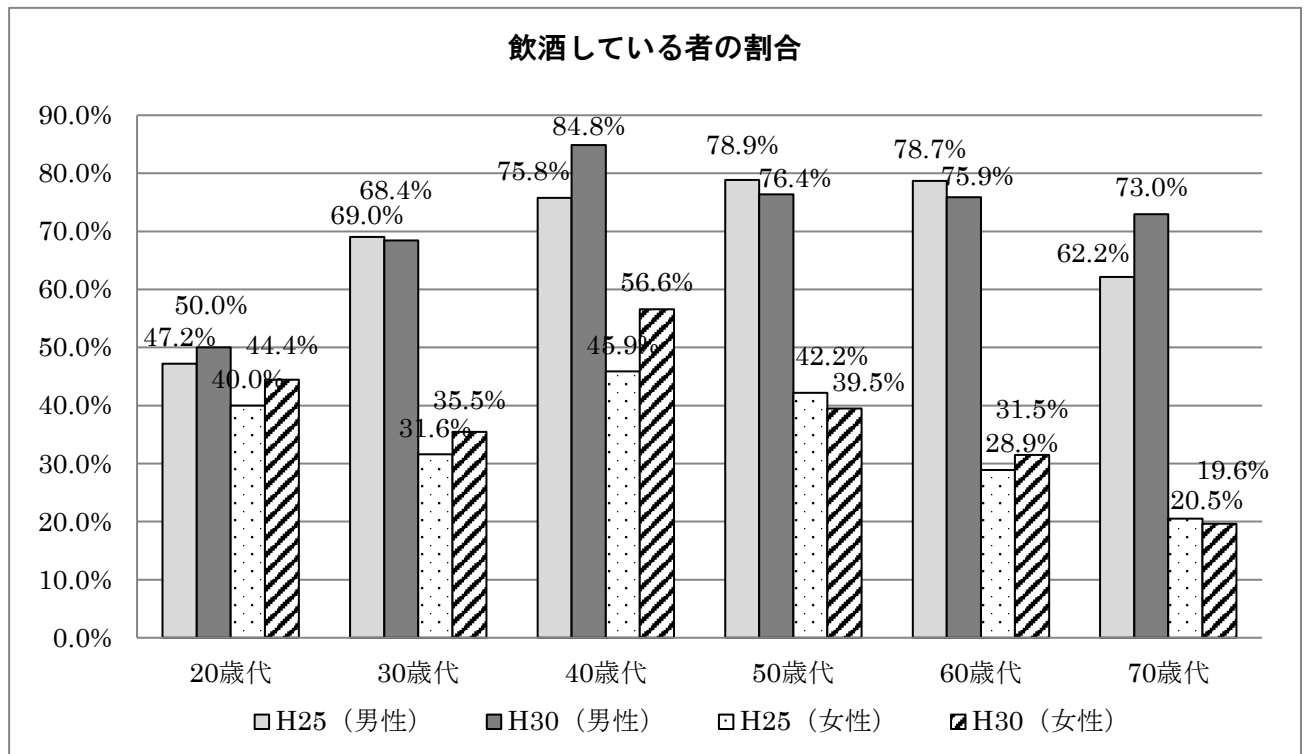
飲酒習慣や生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の状況を見ても、女性の飲酒状況が平成 25 年度よりも悪化しています。また、男性の飲酒状況も変わらず多い状況にあるため、男女共にアルコールに対する啓発が必要です。

※注) 純アルコール 飲んだ酒の量ではなく、摂取したアルコール量。下記の計算式により求められる  

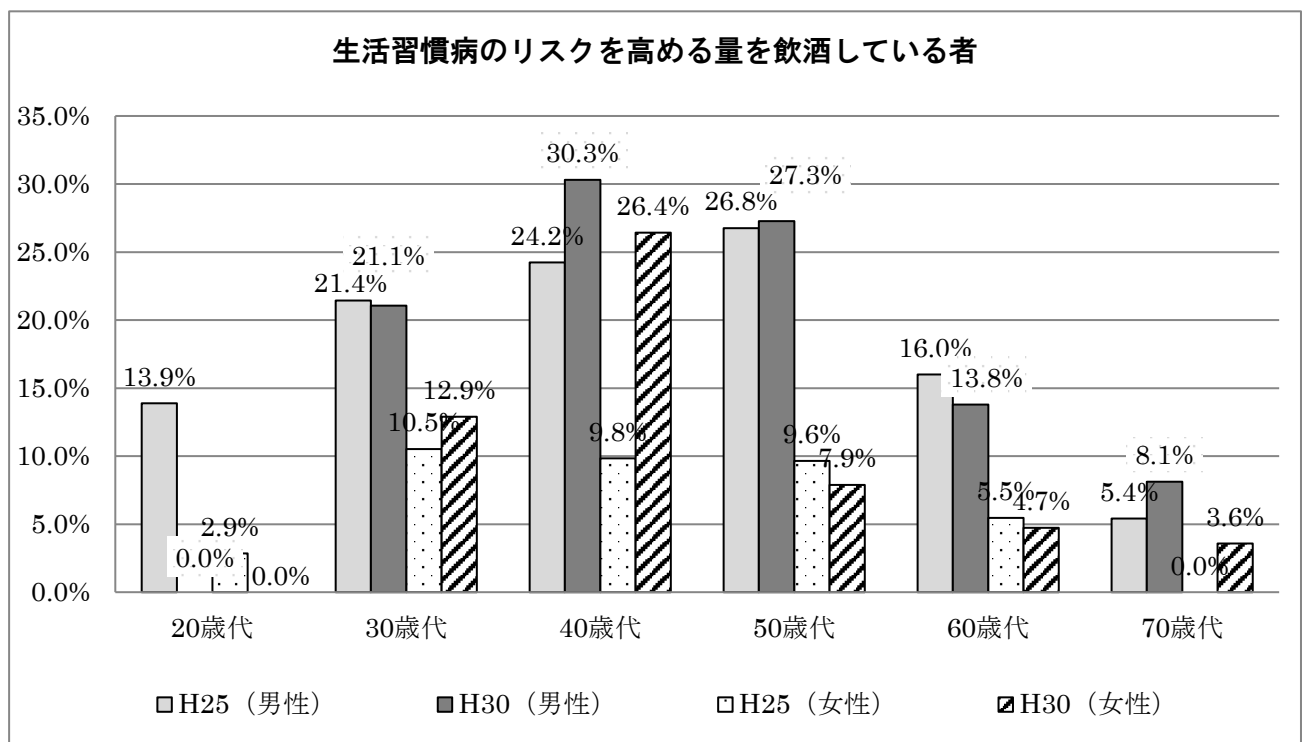
$$\text{アルコール量} = \text{アルコール飲料の量(ml)} \times [\text{アルコール度数}(\%) \div 100] \times \text{アルコール比重}(0.8)$$
  
 日本酒 1 合が純アルコールにして 20 g である。



(資料) H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料) H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料) H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート

## (2) 目標・評価指標・目標値

(評価：A 目標に達した、A▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目標                      | 評価指標                         | 策定時値                       | 現状値                        | 評価     | 目標値<br>(令和6年)         | 策定時<br>値・現状<br>値の出典                 |
|-------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------|-----------------------|-------------------------------------|
| こころと身体を守ろう<br>アルコールの害から | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 | ※注)<br>男性 18.5%<br>女性 6.7% | ※注)<br>男性 17.2%<br>女性 8.9% | B<br>B | 男性<br>13%<br>女性<br>3% | H25・H30<br>年度健康か<br>わにし 21<br>アンケート |
|                         | 妊娠中の飲酒者の割合の減少                | 1.0%                       | 0%                         | A      | 0%                    | H25・H30<br>年度<br>妊娠届出<br>書          |

※注) 健康日本 21(第2次)の算出方法による。

男性：(「毎日×2 合以上」+「週 5～6 日×2 合以上」+「週 3～4 日×3 合以上」+「週 1～2 日×5 合以上」+「月 1～3 回×5 合以上」)÷全回答者数

女性：(「毎日×1 合以上」+「週 5～6 日×1 合以上」+「週 3～4 日×1 合以上」+「週 1～2 日×3 合以上」+「月 1～3 回×5 合以上」)÷全回答者数

## (3) 目標達成のための取り組み

### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコールが健康に及ぼす影響について理解を深めます。</li> <li>・妊娠中、授乳中はアルコールを飲みません。</li> <li>・未成年者にアルコールは勧めません。</li> <li>・週 2 日休肝日を設けます。</li> <li>・飲みすぎないよう心がけます。</li> </ul> |

### 地域・団体の取り組み

| 内容                       | 地域団体   |
|--------------------------|--------|
| ・未成年にアルコールを飲ませない環境を作ります。 | 関係団体 等 |

### 行政の取り組み

| 内容                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコールに関する知識の普及啓発を行います。</li> <li>・アルコール関連問題の相談体制の整備を行います。</li> </ul> |

## 6 歯・口腔の健康

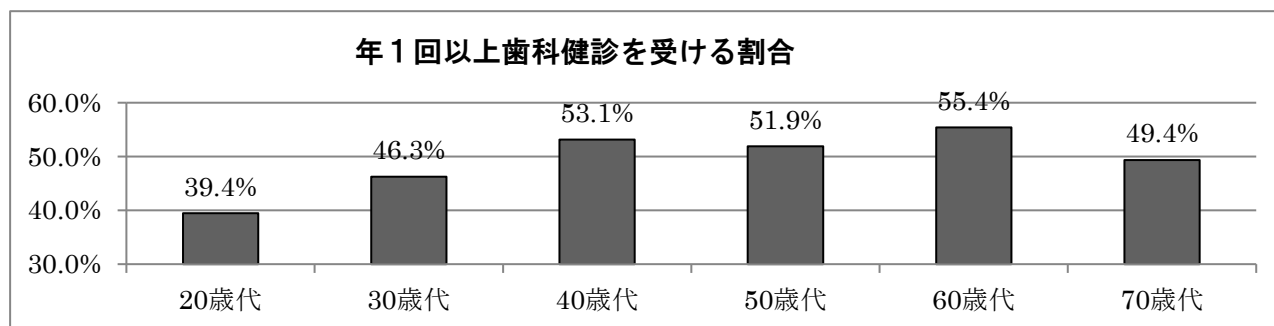
### (1) 中間評価と課題

過去1年間に歯科健診を受けた人は55.2%であり、年代別にみても、平成25年は受診率にほとんど差は見られませんでした。このたびの調査では年代が大きくなるごと受診率が高くなり20代39.4%に対し、60代では55.4%でした。一方、男女別では女性が62.3%(前回比4.4%増)、男性46.4%(前回比5.1%増)と男女差はあるもののそれぞれ受診率が高くなりました。

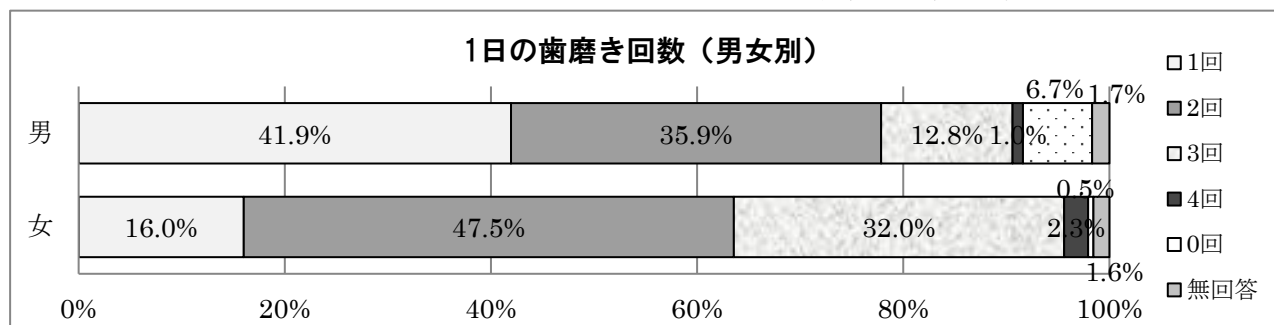
家庭での歯磨き状況は、1日に2回歯磨きをしていると答えた人が47.0%(前回比4.9%増)と最も多く、次いで1日3回22.6%(前回比2.7%減)、1回22.3%(前回比5.2%減)で磨かないと答えた人は2%いました。また、歯間清掃用具を使用している人の割合は66%(前回比9.6%増)でした。

小児のむし歯状況をみると、3歳児健診時にむし歯がない幼児の割合は82.1%(前回比8.3%増)であり、12歳児の一人平均むし歯本数は国や県平均より少ない状況です。

かむことは、唾液の分泌を促し、食物の消化・吸収を助け、肥満防止、要介護状態の改善に繋がり、かむことで脳を刺激し、認知症予防にも効果があると言われています。そして歯はかむこと以外に発音を助ける、顔の形を整えるという役割もあり、歯と口腔の健康を保つことは、身体的、精神的・社会的健康に大きく寄与すると言えます。そのため、乳幼児期からかむことの重要性を意識づけし、むし歯や歯周病による歯の喪失を極力減らしてオーラルフレイルを予防することや、かかりつけ歯科医での定期健診推進など、生涯自分の歯でおいしく食べられるための取組みが必要です。

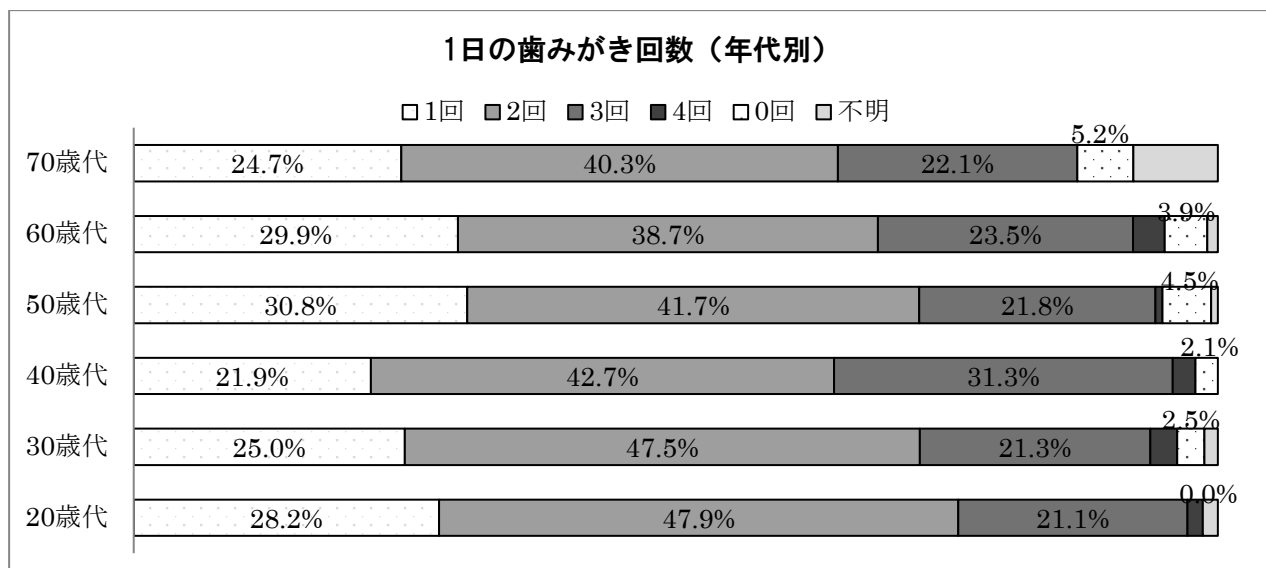


(資料)H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料)H30 年度健康かわにし 21 アンケート





（資料）H30 年度健康かわにし 21 アンケート

## （２）目標・評価指標・目標値

（評価：A 目標に達した、A▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難）

| 目標                 | 評価指標                   | 策定時値   | 現状値    | 評価 | 目標値<br>(令和 36 年)          | 策定時値・現状値の出典               |
|--------------------|------------------------|--------|--------|----|---------------------------|---------------------------|
| よくかんで<br>8020を目指そう | 年1回以上歯科健診を受診する者の割合の増加  | 50.3%  | 55.2%  | B  | 60.0%                     | H25・H30 年度健康かわにし 21 アンケート |
|                    | 歯間部清掃用具を使用する者の割合の増加    | 56.4%  | 66.0%  | A  | <del>65.0%</del><br>70.0% | H25・H30 年度健康かわにし 21 アンケート |
|                    | 3 歳児健診時のむし歯がない幼児の割合の増加 | 73.8%  | 82.1%  | A  | <del>80.0%</del><br>90.0% | H25・H30 年度実績              |
|                    | 12 歳の一人平均むし歯本数の減少      | 1.27 本 | 0.59 本 | A  | <del>0.7 本</del><br>0.5 本 | H25・H30 年度川西町児童生徒の発育状況    |

### （３）目標達成のための取り組み

#### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分にあった歯の清掃用具で健康な歯を維持します。<br/>食後の歯磨きを習慣づけます。<br/>歯ブラシの他、糸ようじや歯間ブラシなどで口の中を清潔にします。<br/>大人は子どもが寝る前に仕上げみがきをします。</li> <li>・ １年に１回は定期的な健診を受けます。<br/>かかりつけ歯科医を持ちます。<br/>むし歯は早めに受診します。</li> <li>・ よく噛んで食べます。<br/>１日１食は、よくかんで食べます。間食は時間と量を決めます。</li> </ul> |

#### 地域・団体の取り組み

| 内容                       | 地域団体   |
|--------------------------|--------|
| ・「よくかんで８０２０を目指そう」を推進します。 | 関係団体 等 |

#### 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯・口腔に関する知識の普及啓発を行います。<br/>8020 を推進し、健康な歯を維持することの大切さを周知します。<br/>むし歯・歯周疾患予防に関する情報提供<br/>オーラルフレイルに関する情報提供<br/>歯ブラシ・歯間清掃用具の正しい使用方法の指導</li> <li>・ フッ化物利用の機会を提供します。<br/>幼児に対するフッ化物利用の機会提供</li> <li>・ 歯科健診（検診）や保健指導の機会を提供します。<br/>妊婦とその夫に対する歯科健診の実施<br/>乳幼児、小学生、中学生に対する歯科健診、保健指導の実施<br/>40 歳・50 歳・60 歳・70 歳に対する歯周疾患検診の実施<br/>糖尿病性腎症重症化予防対策の一環として、ハイリスク者を対象に歯周疾患検診の実施</li> </ul> |

基本方針 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

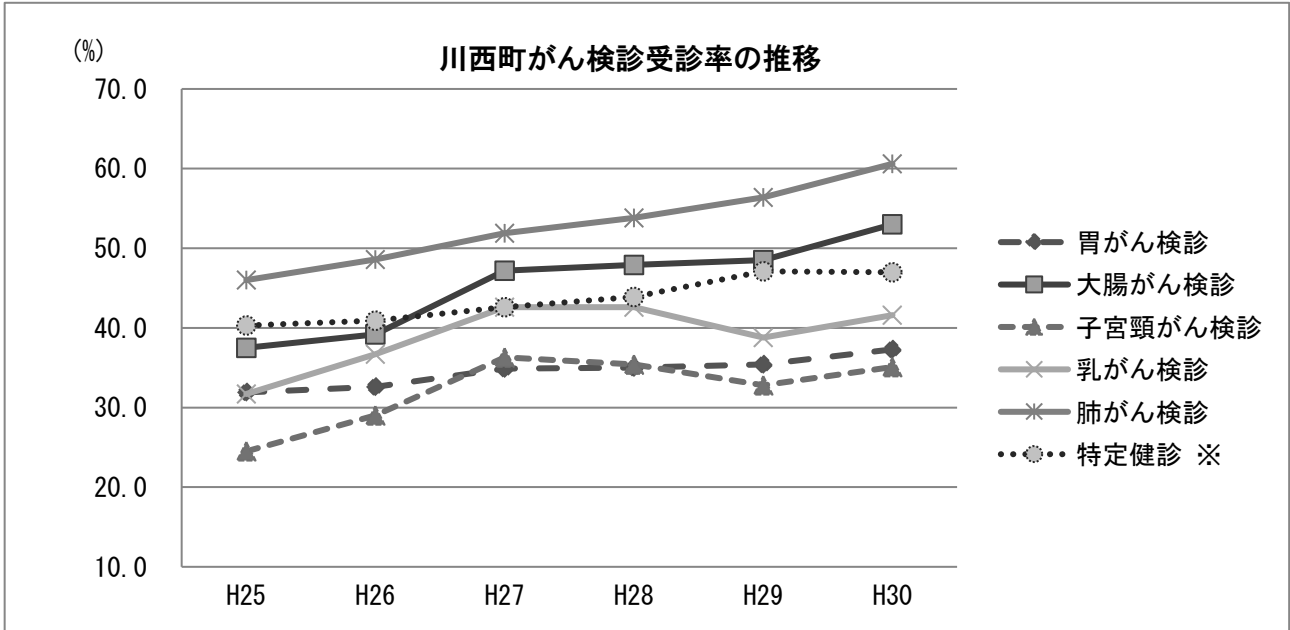
1 がん

(1) 中間評価と課題

がんは、本町の死亡原因の第1位を占める疾患です。本町のがんの標準化死亡率<sup>※注)</sup>は、男性110.7(県100.3)、女性96.9(県99.2)です。

がん検診は無料クーポンの発行、特定健診対象者に対する大腸がん検診容器送付、未受診者に対する勧奨強化に努めた結果、年々受診率は上がりました。各がん検診受診率は策定当初の約3割から約5割までに向上しましたが、なお3~4割台の胃がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診について受診率向上に努める必要があります。また、精密検査受診率は9割に届いておらず、さらに受診勧奨を強化していく必要があります。

※注) 標準化死亡率 年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すもの。  
100より大きいと死亡率は全国より高いと判断され、100より小さいと全国より低いと判断。



[単位：％]

|        | H25  |      | H26  |      | H27  |      | H28  |      | H29  |      | H30  |   |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
|        | 町    | 県    | 町    | 県    | 町    | 県    | 町    | 県    | 町    | 県    | 町    | 県 |
| 胃がん検診  | 32.2 | 28.3 | 32.6 | 26.9 | 34.9 | 25.7 | 35.0 | 26.4 | 35.4 | 25.3 | 37.3 | - |
| 大腸がん検診 | 38.0 | 38.3 | 39.2 | 37.7 | 47.2 | 37.7 | 47.9 | 39.3 | 48.5 | 38.5 | 53.0 | - |
| 子宮がん検診 | 22.6 | 34.5 | 31.5 | 34.1 | 36.3 | 32.1 | 35.4 | 33.8 | 33.0 | 33.7 | 35.1 | - |
| 乳がん検診  | 31.2 | 35.8 | 41.2 | 35.7 | 42.6 | 34.0 | 42.6 | 35.6 | 39.7 | 34.5 | 41.6 | - |
| 肺がん検診  | 47.9 | 40.7 | 48.6 | 40.1 | 51.9 | 39.8 | 53.8 | 42.5 | 56.4 | 42.0 | 60.6 | - |

(資料) H25・H30 年度山形県がん検診実施成績表

## (2) 目標・評価指標・目標値

(評価：A 目標に達した、A▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目 標                  | 評価指標               |         | 策定時値  | 現状値   | 評価 | 目標値<br>(令和 36 年)          | 策定時値・<br>現状値の<br>出典                |
|----------------------|--------------------|---------|-------|-------|----|---------------------------|------------------------------------|
| がんの<br>早期発見・<br>早期治療 | がん検診受診率の増加         | 胃がん検診   | 31.9% | 37.3% | A▲ | 50.0%                     | H25・H30 年<br>度山形県が<br>ん検診実施<br>成績表 |
|                      |                    | 大腸がん検診  | 37.5% | 53.0% | A  | <del>50.0%</del><br>55.0% |                                    |
|                      |                    | 子宮頸がん検診 | 24.5% | 35.1% | A▲ | 50.0%                     |                                    |
|                      |                    | 乳がん検診   | 31.7% | 41.6% | A▲ | 50.0%                     |                                    |
|                      |                    | 肺がん検診   | 46.0% | 60.6% | A  | <del>50.0%</del><br>65.0% |                                    |
|                      | がん検診精密検査受診率<br>の増加 |         | 91.4% | 84.3% | C  | 95.0%以上                   |                                    |

## (3) 目標達成のための取り組み

### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんについての正しい知識をもち、望ましい生活習慣を心がけます。</li> <li>・定期的ながん検診を受けます。</li> <li>・精密検査になったら、必ず早めに受診します。</li> </ul> |

### 地域・団体の取り組み

| 内容                                                                                                                                                       | 地域団体                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・町と協働で、健診受診の啓発に関する活動を充実します。</li> <li>・職場での健康診査・検診の受診の機会を充実します。</li> <li>・職場では、特定健康診査など、従業員等の健康管理に努めます。</li> </ul> | 健康推進班 <sup>※注)</sup> 等<br>事業所 等<br>事業所 等 |

※注) 健康推進班 保健衛生に関する知識の普及向上を図り、健康づくりを推進するための、衛生組織連合会の組織

## 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ がんに関する知識の普及啓発に取り組みます。<ul style="list-style-type: none"><li>がん検診の重要性を説明し、がん検診の受診勧奨を強化</li><li>がん予防の生活習慣に関する普及啓発の強化</li></ul></li><li>・ がん検診受診体制を充実させます。<ul style="list-style-type: none"><li>がん検診（胃、大腸、肺、子宮、乳）が受けやすい環境を整備する</li><li>各種検診項目の拡充</li></ul></li><li>・ 精密検査受診率の向上に向けた取り組みを強化します。<ul style="list-style-type: none"><li>がん検診要精密検査未受診者に対する受診勧奨の強化</li><li>精密検査が必要とされた方へ必要に応じ訪問指導の実施</li></ul></li></ul> |

## 2 生活習慣病（循環器疾患・糖尿病）

### （１）中間評価と課題

脳血管疾患をはじめとする循環器疾患は、常に診療件数・医療費の上位を占めています。町の全死亡者のうち心疾患と脳血管疾患を合わせた死亡数はがんによる死亡数を上回ります。

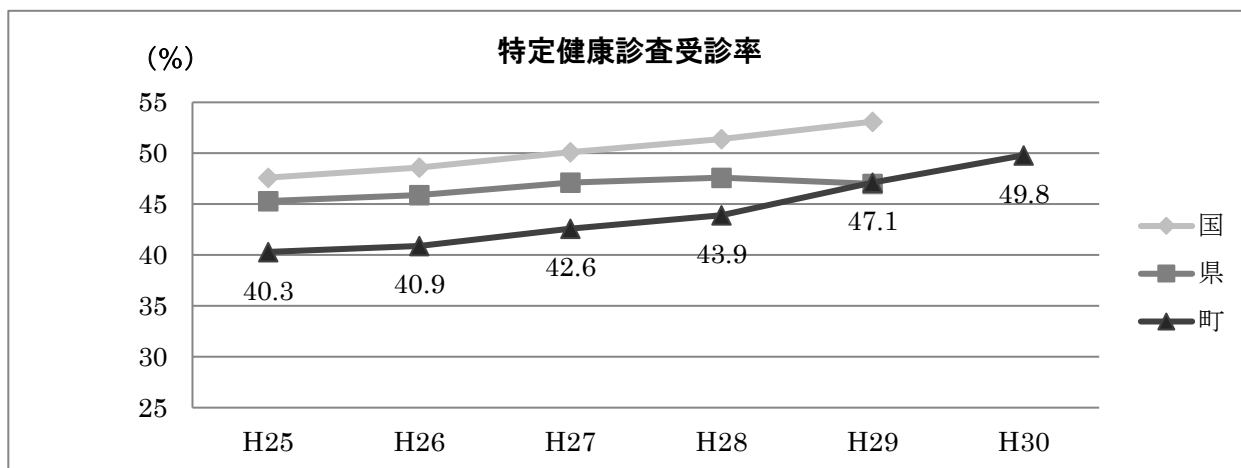
また、町の特定健康診査<sup>※注 1)</sup> 受診者の中で高血圧の受診勧奨判定値である 140/90mmHg 以上の者の割合は約 3 割を占めており、高血圧対策は重要な課題になっています。

糖尿病についても本町の国民健康保険における診療件数・医療費はともに上位を占めています。糖尿病は循環器疾患のリスクを高め、腎症等の合併症は生活の質を低下させ、医療費を増大させます。

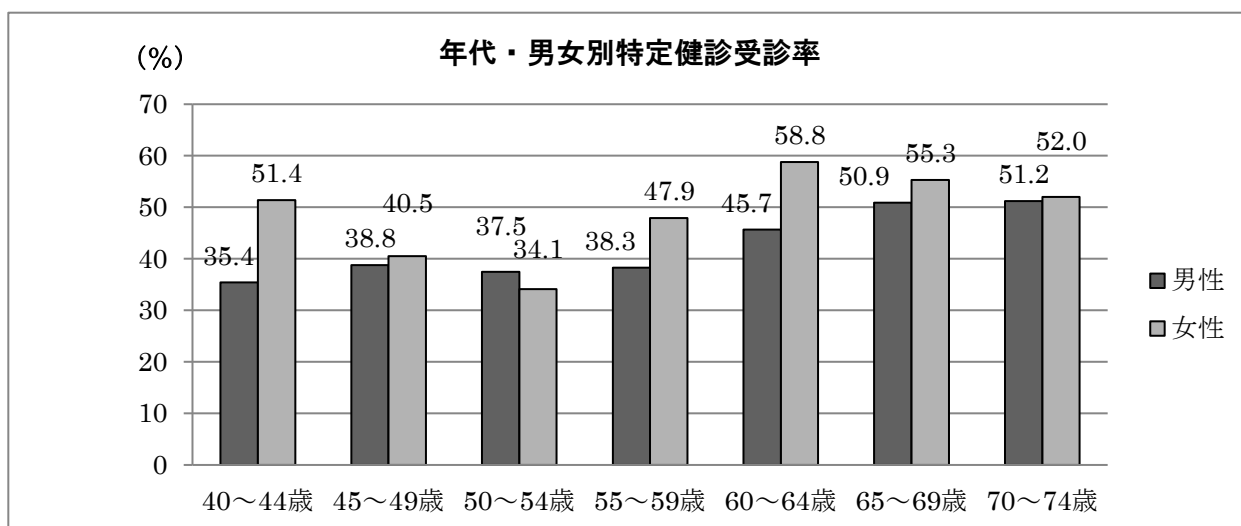
高血圧や糖尿病の重症化が要因となり、脳血管疾患や認知症を発症することが考えられ、それが本町における介護が必要になる原因の上位となっているため、若い年代から「血管を守る」ための取り組みが重要です。「町の高血圧・糖尿病治療率が高い」ことを知っている町民は 4 割にとどまっており、周知をはかり町民と共に取り組むことが必要です。

循環器疾患の予防には、特定健康診査を受け、特定保健指導<sup>※注 2)</sup>等を活用し、自分の健康状態を把握し、生活習慣の改善に努めることが必要です。

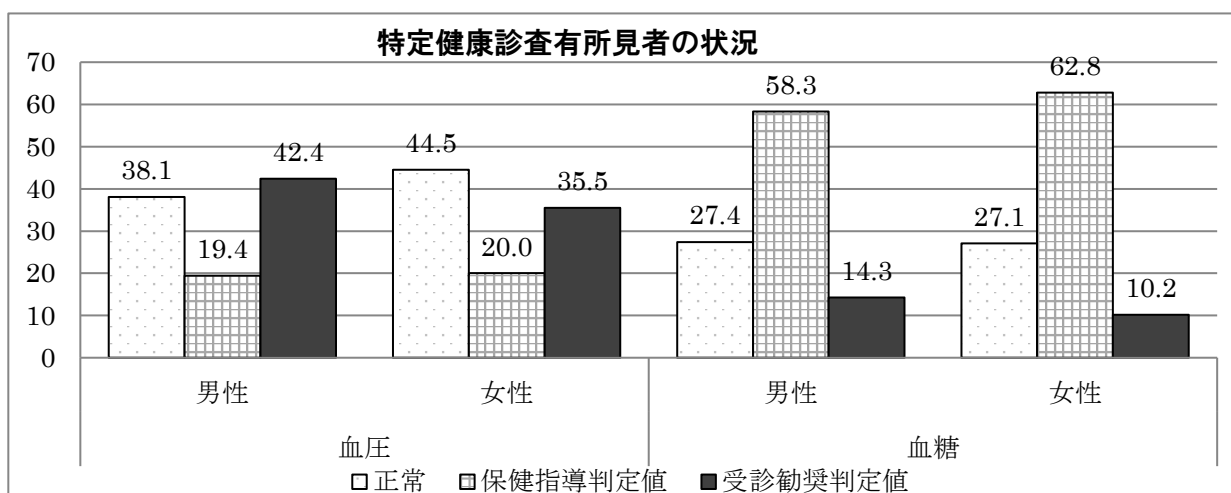
- ※注1) 特定健康診査 40～74 歳の方を対象に、医療保険者（国民健康保険、組合管掌健康保険、共済組合等）が加入者（被保険者・被扶養者）に対して行う、生活習慣病予防を目的に実施する健康診査。
- ※注 2) 特定保健指導 特定健診の結果、高リスクの者に対し 3 か月以上継続的定期的に行われる食事や運動などの指導。



(資料) 特定健診 特定保健指導 法定報告

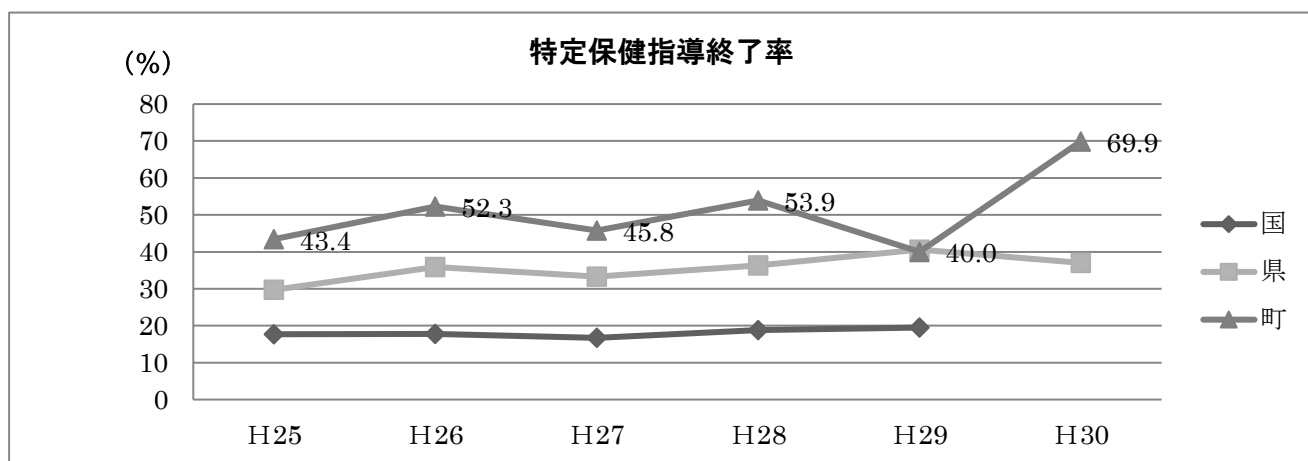


(資料) H30 年度特定健診 特定保健指導 法定報告



(資料) H30 年度特定健診 特定保健指導 法定報告

【血圧】 保健指導判定値：130/85mmHg 以上      受診勧奨判定値：140/90mmHg 以上  
 【血糖】 保健指導判定値：HbA1c 5.6%以上      受診勧奨判定値：HbA1c 6.5%以上



※注) 特定保健指導終了率 特定保健指導を受け、6か月間 (H30年度より3か月) の継続した支援が終了した者の割合。

## (2) 目標・評価指標・目標値

(評価: A 目標に達した、A ▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目標             | 評価指標                                        | 策定時値                                       | 現状値                    | 評価     | 目標値<br>(令和 36 年)                                                   | 策定時<br>値・現状<br>値の出典             |
|----------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 生活習慣病の予防、重症化予防 | 収縮期血圧 140 mmHg 以上又は拡張期血圧 90 mmHg 以上の者の割合の減少 | 男性 31.3%<br>女性 20.3%                       | 男性 42.4%<br>女性 35.5%   | C<br>C | <del>男性 25.0%</del><br>男性 30.0%<br><del>女性 15.0%</del><br>女性 23.5% | H25. 30 年度 特定健康診査結果             |
|                | ヘモグロビン A1c が 6.5 % (NGSP 値) 以上の者の割合の減少      | <del>9.7%</del><br>男性 9.2%<br>女性 6.9%      | 男性 14.3 %<br>女性 10.2 % | C<br>C | <del>7.0%</del><br>男性 11.8%<br>女性 8.0%                             |                                 |
|                | 特定健診受診率の向上 (国保)                             | 40.3%                                      | 49.7%                  | A ▲    | 60.0%                                                              | H25. 30 年度 特定健診・特定保健指導法定報告      |
|                | 特定保健指導実施率の向上 (国保)                           | 43.4%                                      | 69.9%                  | A      | <del>60.0%</del><br>70.0%                                          |                                 |
|                | メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少                   | <del>27.5%</del><br>男性 37.6 %<br>女性 17.1 % | 男性 43.8 %<br>女性 13.4 % | C<br>B | <del>20.0%</del><br>男性 40.6%<br>女性 13.3%                           |                                 |
|                | 運動習慣のある者の割合の増加                              | 男性 28.9%<br>女性 25.6%                       | 男性 32.0%<br>女性 27.7%   | B<br>B | 男性 38.0%<br>女性 35.0%                                               | 再掲<br>H25・H30 年度健康かわにし 21 アンケート |



### (3) 目標達成のための取り組み

#### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・日ごろから、家庭で体重や血圧測定をして自分の身体に関心をもち管理します。</li><li>・生活習慣病の予防を心がけます、取り組みます。</li><li>・健康に関する情報などを意識します。</li><li>・健康教室に参加します。</li><li>・規則正しい生活を心がけます。</li></ul> |

#### 地域・団体の取り組み

| 内容                                                                                                                                               | 地域団体         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・町の健康づくりについて、情報交換したり、地域で声を掛け合って参加を促します。</li><li>・地域における健康づくりを支援します。</li><li>・商工会と連携し健康づくりを推進します。</li></ul> | 健康推進班<br>商工会 |

#### 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸と医療費削減を推進します。</li><li>・各種がん検診、特定健康診査を実施し、受けやすい体制を整備します。</li><li>・生活習慣病のリスクが高い人に、医療機関の受診勧奨や生活改善指導を行います。</li><li>・健康や生活習慣病に関する情報を発信します。</li><li>・健康教室や病態別の教室を開催し、健康管理について学ぶ機会を提供します。</li></ul> |

### 3 認知症

#### (1) 中間評価と課題

本町の高齢化率は令和元年 9 月末現在、36.5%ですが、人口推移の実績を基にした将来人口の推計によると、令和 7 年には 41.9%となることが予測されています。高齢者単身や夫婦のみの世帯が増加しており、加えて家族や地域とのつながりが薄れ、核家族化・孤立化が進むのではないかと懸念されます。

本町の介護が必要となった原因の上位に認知症があり、その予防や早期発見、早期受診が重要な課題となっています。さらに、認知症の方への周囲の理解や見守り等による助け合いが必要となっています。また、認知症の発症には、糖尿病や高血圧等の生活習慣病が大きく関わっており、若いころからの生活習慣の改善が重要です。そして、認知症予防には、運動の継続等が効果的であり、仲間と交流しながら行うことが、より良い結果に結びつくといわれているため、身近な場所で運動できる環境づくりなどへの支援が必要です。

#### (2) 目標・評価指評・目標値

(評価：A 目標に達した、A ▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目標                  | 評価指標               | 策定時値                 | 現状値                  | 評価     | 目標値<br>(令和 36 年)     | 策定時<br>値・現状<br>値の出典                       |
|---------------------|--------------------|----------------------|----------------------|--------|----------------------|-------------------------------------------|
| 認知症を正しく理解し<br>予防しよう | 運動習慣のある者の割合の増加     | 男性 28.9%<br>女性 25.6% | 男性 32.0%<br>女性 27.7% | B<br>B | 男性 38.0%<br>女性 35.0% | 再掲<br>H25・H30<br>年度健康か<br>わにし 21<br>アンケート |
|                     | 地域活動に「参加している」割合の増加 | 男性 40.3%<br>女性 24.5% | 男性 47.1%<br>女性 29.4% | B      | 男性 50.0%<br>女性 35.0% | 再掲<br>H25・H30<br>年度健康か<br>わにし 21<br>アンケート |

#### (3) 目標達成のための取り組み

##### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症を正しく理解します。</li> <li>・ 興味のあることに積極的に取り組み認知症を予防します。</li> <li>・ 地域の様々な活動に参加・交流し、活力ある毎日を送ります。</li> </ul> |

## 地域・団体の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                        | 地域団体                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症への理解を深め、見守り・支え合う体制づくりに努めます。</li> <li>    高齢者が、催事に積極的に参加するように声がけをします。</li> <li>    100 歳体操などを通し、居場所づくり・仲間づくりを行います。</li> <li>・ 心配ごとを相談できるよう、声がけをします。</li> </ul> | 自治会、民生委員児童委員、健康推進班、老人クラブ、地区交流センター、社会福祉協議会、認知症地域支援推進員等 |

## 行政の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣に起因する、認知症予防を支援をします。</li> <li>    健康診査受診による健康管理の意識づけの強化</li> <li>    運動習慣定着にむけての支援（身近な場所での運動できる環境づくりの推進等）</li> <li>    ロコモティブシンドローム・フレイル予防の啓発</li> <li>    低栄養予防の啓発</li> <li>・ 認知症に関する正しい知識の普及を図ります。</li> <li>    認知症の予防や早期発見・早期受診、地域での支えあいを進めるため、認知症を正しく理解するための普及啓発</li> <li>・ 地域活動等の社会参加を促します。</li> <li>・ 居場所づくり・仲間づくりを推進します。</li> <li>・ 相談窓口を紹介します。</li> </ul> |

## 基本方針3 元気を支える地域づくりの推進

### 町民参加・参画による健康づくり

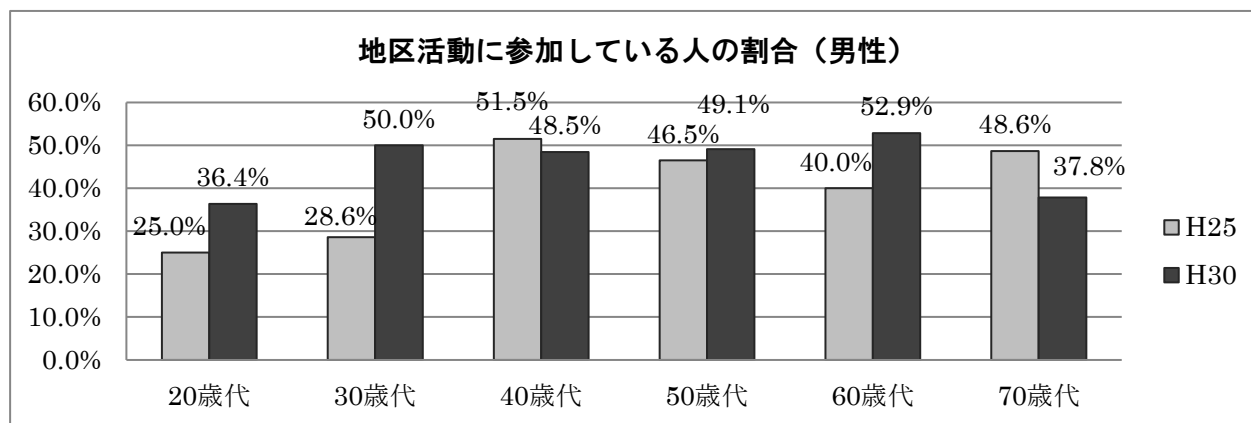
#### (1) 中間評価と課題

地域活動に「参加している人」の割合は男性 47.1%、女性 29.4%となっています。年代別では、60 歳代が一番高くなっています。

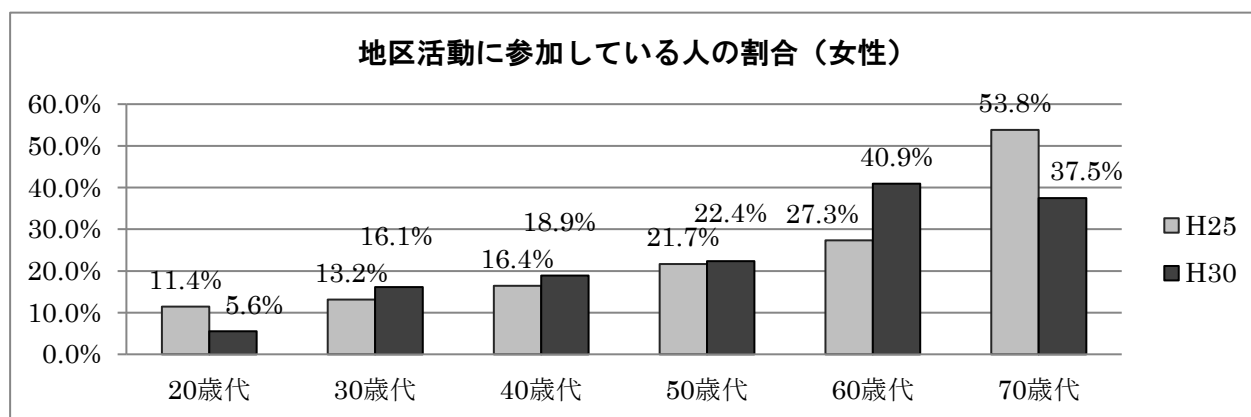
町民一人ひとりが「自らの健康は自分で守る」ことができるよう、家庭、地域などで健康を支える環境を整えていくことが求められています。

地区交流センター、自治会、ボランティア団体、地区サークルなどの地域活動に参加し人との交流を深めることで、ストレス解消や身体を動かす機会も増えます。

また、誰もが生きがいあふれる生涯を送ることができるよう、趣味、生涯学習や運動などの活動、ボランティア活動、高齢期にあっては老人クラブ活動などを通じて、人との交流や社会とのつながりの機会を確保していくことが大切です。



(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート



(資料)H25 年度・H30 年度健康かわにし 21 アンケート

## (2) 目標・評価指評・目標値

(評価：A 目標に達した、A ▲改善している、B 変わらない、C 悪化している、D 評価困難)

| 目標                | 評価指標                           | 策定時値                 | 現状値                  | 評価     | 目標値<br>(令和6年)        | 策定時<br>値・現状<br>値の出典                |
|-------------------|--------------------------------|----------------------|----------------------|--------|----------------------|------------------------------------|
| 地域活動に参<br>加し交流しよう | 地域活動に<br>「参加して<br>いる」割合の<br>増加 | 男性 40.3%<br>女性 24.5% | 男性 47.1%<br>女性 29.4% | B<br>B | 男性 50.0%<br>女性 35.0% | H25・H30<br>年度健康か<br>わにし21<br>アンケート |

## (3) 目標達成のための取り組み

### 個人・家庭の取り組み

| 内容                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・あいさつや声掛けをします。</li> <li>・人が集まる場へ参加し、交流をもちます。</li> <li>・周りの人を誘い合い、様々な活動に参加します。</li> <li>・自分でできる範囲でボランティア活動等により地域の方と助け合います。</li> </ul> |

### 地域・団体の取り組み

| 内容                                                                                                                                                          | 地域団体                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動、生涯学習などを通じた地域交流に努めます。</li> <li>・地域で孤立する世帯がないよう、声かけなど、地域活動を活発に実施します。</li> <li>・活動を通し、交流を深め仲間づくりを行います。</li> </ul> | 自治会、地区交流センター、関係団体、老人クラブ 等 |

### 行政の取り組み

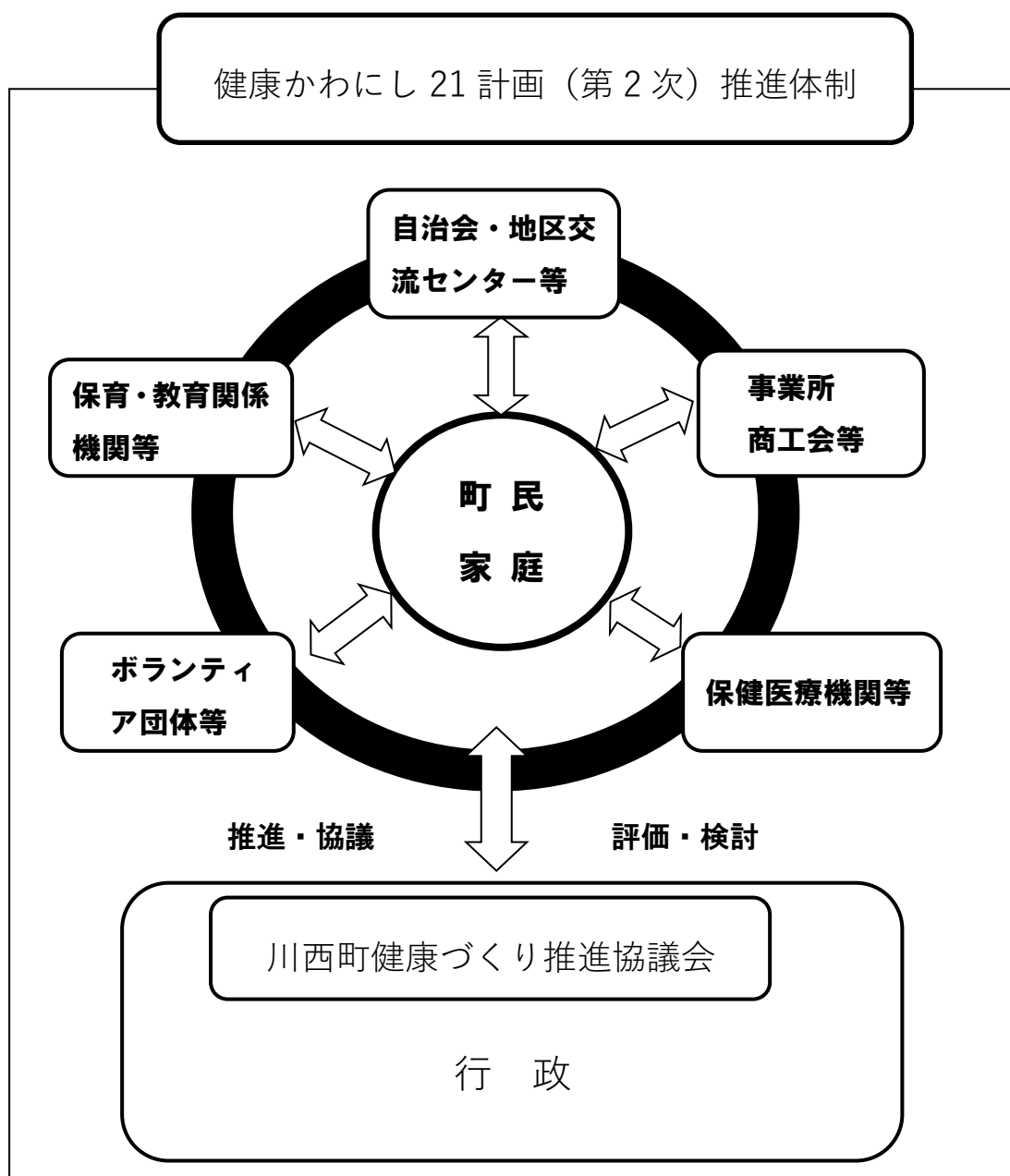
| 内容                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動等の社会参加を支援・促進します。</li> <li>・自主グループを育成し生涯継続した健康づくりを支援します。</li> <li>・子どもを持つ親同士が交流する場を提供し、仲間づくりを支援します。</li> </ul> |

## 第5章 計画の推進体制と進行管理

### 1 計画の推進体制

川西町健康増進計画「健康かわにし 21 計画（第2次）」を効果的に推進するためには、健康づくりの主体となる個人をはじめ、地域や関係機関・団体、事業所が健康目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら相互に連携・協働しながら健康づくりの取り組みます。

#### 推進体制図



## 2 進行管理

計画を効果的に推進するためにPDCAサイクルを活用しながら、年度ごとに施策・事業の点検を随時行い、目標の達成度から進行状況を確認し、必要に応じて見直しを行います。

令和6年度に最終評価を行い、設定した目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画づくりに活かしていきます。

