

健康ふかうら 21・食育推進
第 2 次計画

平成 26 年 3 月

深 浦 町

目 次

| | |
|--------------------|----|
| 第1章 計画の策定にあたって | 1 |
| 1 計画策定の趣旨 | 1 |
| 2 計画の性格と位置づけ | 1 |
| 3 計画の期間と見直し | 2 |
| 4 健康づくり推進協議会での意見聴取 | 2 |
| 第2章 現状と課題 | 3 |
| 1 人口動態 | 3 |
| 2 平均寿命 | 4 |
| 3 主要死因 | 6 |
| (1) 悪性新生物 | 8 |
| (2) 心疾患 | 9 |
| (3) 脳血管疾患 | 10 |
| (4) 肺炎 | 10 |
| (5) 糖尿病 | 11 |
| 4 検診（健診）等の実施状況 | 11 |
| (1) 特定健康診査 | 11 |
| (2) 各種がん検診 | 13 |
| (3) 特定保健指導の実施状況 | 14 |
| 5 生活習慣について | 14 |
| (1) 肥満の状況 | 14 |
| (2) 喫煙 | 17 |
| (3) 運動 | 18 |
| (4) 血圧の状況 | 19 |
| (5) 歯科保健の状況 | 20 |
| 6 現状と課題のまとめ | 22 |
| 第3章 新しい健康づくりの目標 | 23 |
| 第4章 健康づくりの目標 | 24 |
| 1 生活習慣の改善 | 24 |
| (1) 栄養・食育の推進 | 24 |
| (2) 身体活動・運動 | 26 |
| (3) 禁煙・防煙 | 27 |
| (4) 飲酒 | 28 |
| (5) 歯・口腔の健康 | 29 |
| 2 生活習慣病の発症予防と重症化防止 | 31 |
| (1) がん | 31 |
| (2) 循環器疾患 | 32 |
| (3) 糖尿病 | 33 |
| (4) COPD | 33 |
| 3 自殺予防・心の健康づくり | 34 |
| 4 計画の推進体制 | 35 |
| 5 中間評価までの取り組みと年次計画 | 36 |

深浦町生きいき健康づくり推進協議会委員名簿

(任期：平成25年2月13日～平成27年2月12日)

| 関係機関・団体 | 職 名 | 氏 名 |
|------------|----------------|---------|
| 町議会議員 | 議 長 | 小 野 文 之 |
| 保険医療機関の者 | さいとう歯科医院長 | 齋 藤 雅 則 |
| | 国保岩崎診療所長 | 山 田 悦 輝 |
| 国保運営協議会委員 | 会 長 | 石 沢 秀 幸 |
| 保健協力員等 | 保健協力員会会長 | 山 田 律 子 |
| | 食生活改善推進員会会長 | 越 桂 子 |
| 教育機関の職員 | 町学校保健会会長 | 齋 藤 仁 志 |
| | 教育委員会教育課長 | 菊 池 昭 秀 |
| 関係行政機関の職員 | 五所川原保健所 健康増進課長 | 野 宮 富 子 |
| | 農林水産課長 | 松 沢 敬 |
| | 町民課長 | 八 木 史 |
| 地域住民を代表する者 | 行政連絡協議会会長 | 櫛 引 武 憲 |
| | 連合婦人会会長 | 山 本 和 子 |
| 学識経験を有する者 | 五所川原保健所長 | 齋 藤 和 子 |
| | (株)小角組代表取締役 | 小 角 博 雄 |

「健康ふかうら21・食育推進第2次計画」作成事務局

| 深浦町地域包括ケアセンター | |
|---------------|--------------|
| 事務長 小山 司 | 主査 根上 要 |
| 次長 藪崎 修子 | 栄養士 杉田 容子 |
| 主幹 堀内 美奈子 | 歯科衛生士 佐藤 由美子 |
| 主幹 八木橋 淑子 | 保健師 平山 真耶 |
| 保健師 阿部 丈亮 | |
| 保健師 秋元 舞 | |

資 料 編

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

当町では、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を受け、平成15年3月に「健康ふかうら21」を策定しました。この計画は「活力ある長寿の町をめざし、住民主体の健康づくり」を推進するための行動計画として実施され、平成18年度には中間評価を行いました。

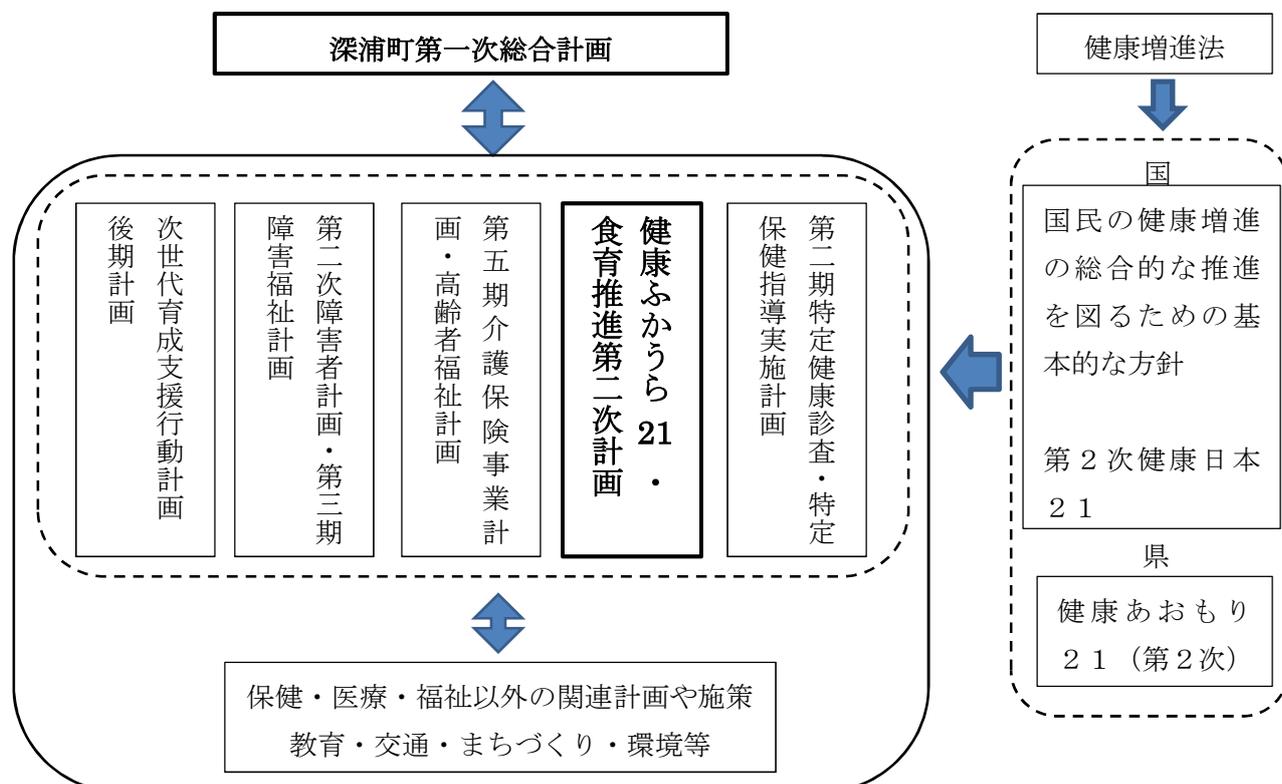
その際には、平成17年度から施行された「食育基本法」も含めて健康課題を見直し「健康ふかうら21・食育推進計画」に名称も変更しました。

このたび、本計画が10年間の計画期間を終え、国においても新たな健康づくり運動の基本方針が示されたことから、平成25年度を始期とする「健康ふかうら21・食育推進第2次計画」を策定するものです。

2 計画の性格と位置づけ

この計画は、県の健康増進計画「健康あおもり21（第2次）」と整合性を図り、また、町政運営の基本指針となる「深浦町第一次総合計画」を上位計画とし、その他関連計画との整合を図りながら策定しました。

《計画の位置づけ》



3 計画の期間と見直し

この計画の期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間とします。ただし、計画の中間年にあたる平成29年度に中間評価を行うとともに、必要に応じて見直しをおこなうものとします。



4 健康づくり推進協議会での意見聴取

この計画は、保健協力員、教育機関、地域住民の代表者など関係分野から選任された15名の委員で構成する「深浦町生きいき健康づくり推進協議会」に諮り、各委員からの意見を参考にまとめたものです。(平成26年2月18日(火)開催)

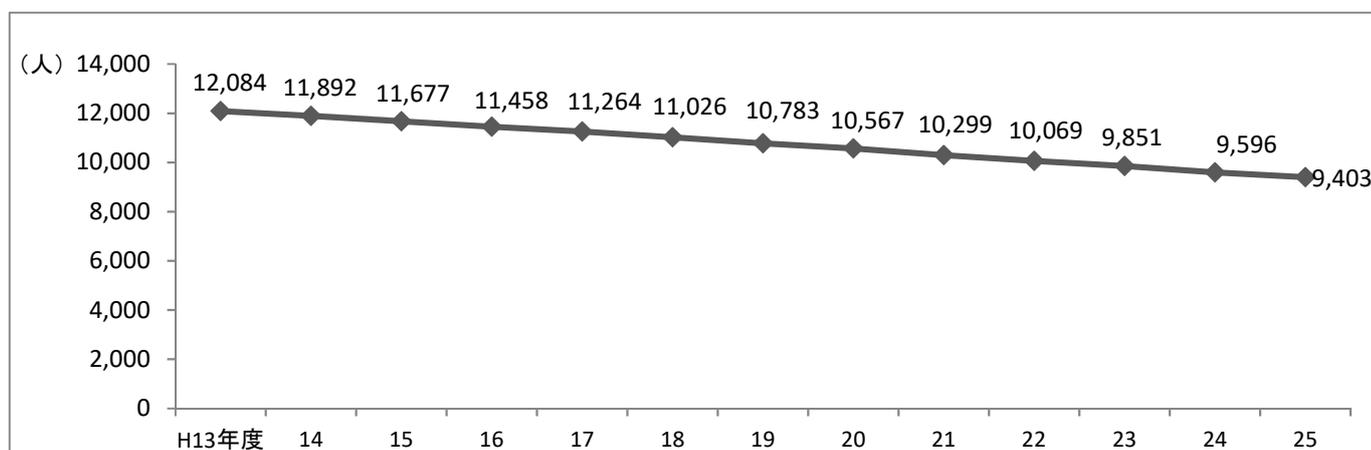
第2章 現状と課題

1 人口動態

深浦町は、平成17年3月31日に旧深浦町と旧岩崎村が合併しました。人口は平成13年度、12,084人（合併前のデータは旧深浦町と旧岩崎村の合算数値）、平成24年度は9,596人と減少が続いています。一方、65歳以上の高齢化率¹は平成13年度29.7%、平成24年度39.8%と約1.3倍高くなっています。

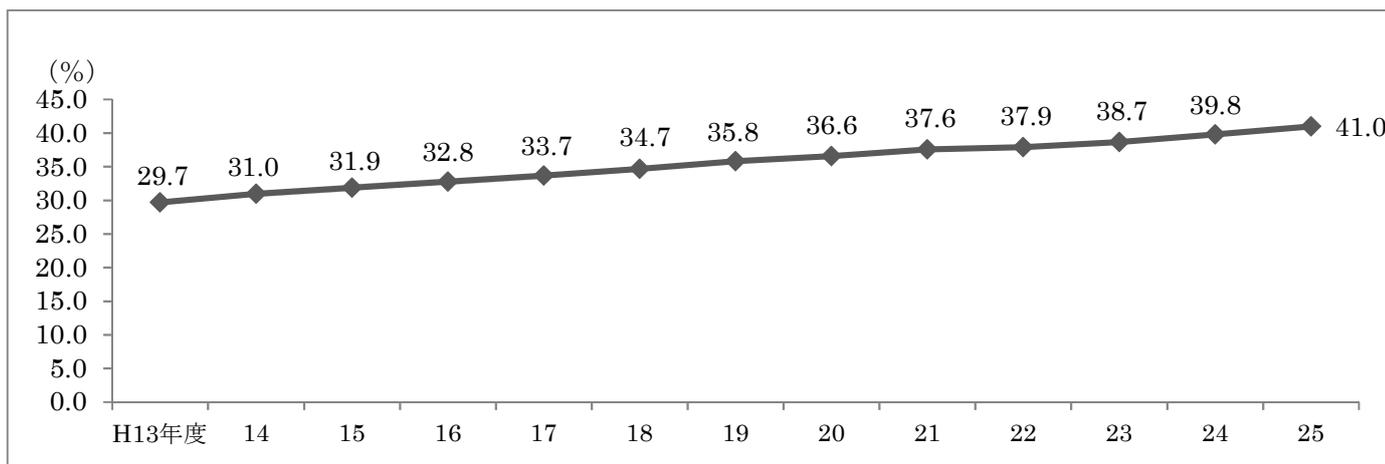
出生数は、平成8年の81人に対し、平成24年は25人と約7割減少しており、逆に死亡数は平成8年の139人に対し平成24年には198人と約4割増加しています。1年間では約170人が自然減少しています。

図1 人口の推移（各年度2月1日現在）



青森県高齢者人口等調査

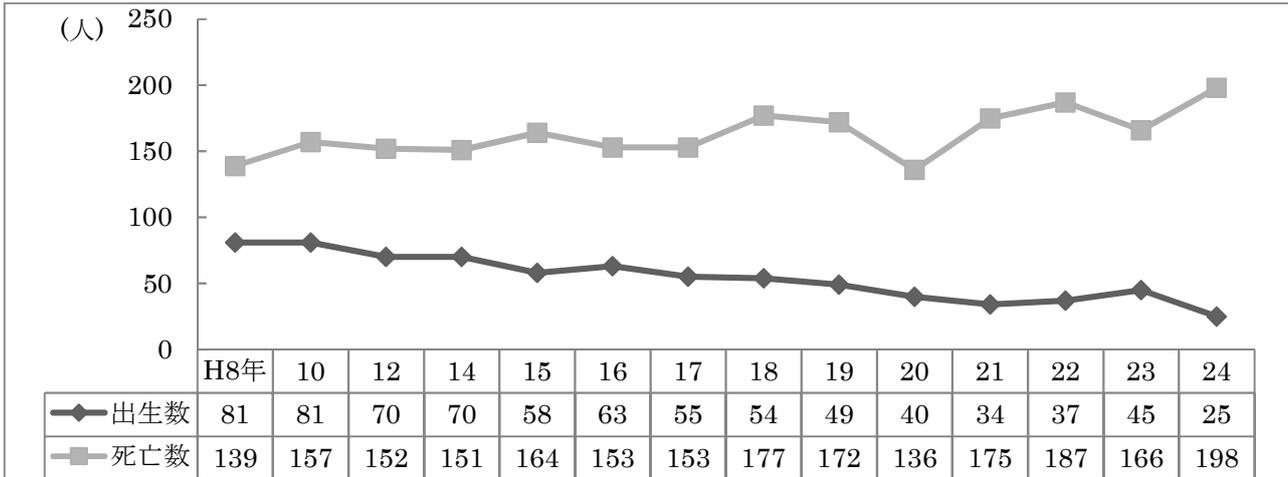
図2 高齢化率の推移（各年度2月1日現在）



青森県高齢者人口等調査

¹高齢化率：65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合

図3 出生数・死亡数の推移グラフ



8年～23年：青森県保健統計年報

24年：深浦町保健活動のまとめ

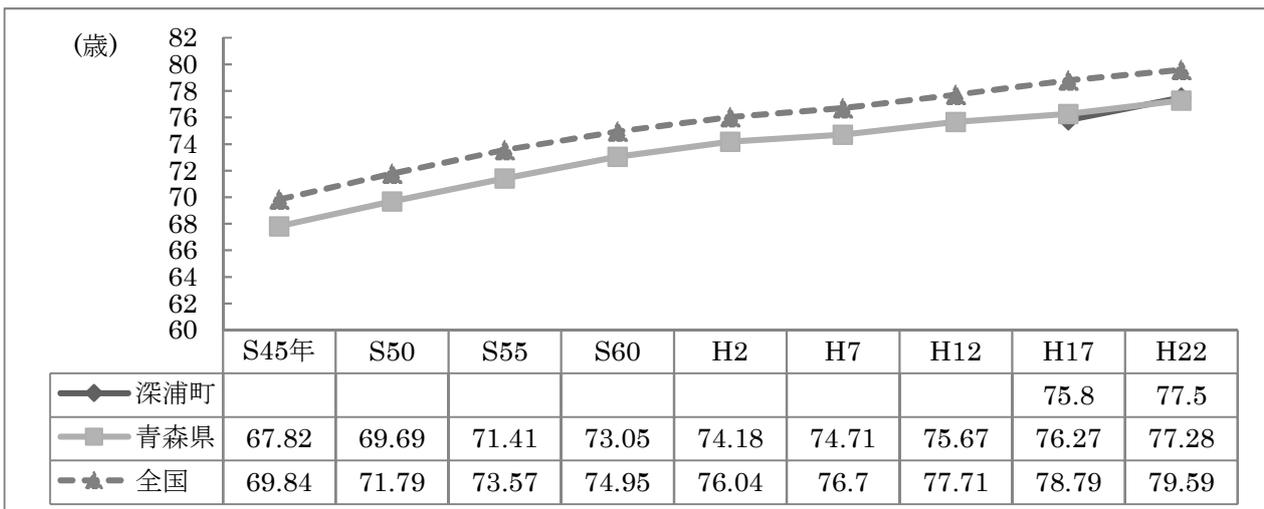
2 平均寿命

青森県民の平均寿命は、平成22年で男性77.28歳、女性85.34歳です。平均寿命は、年々延びているものの男女とも最下位で、全国との格差が依然としてあります。

深浦町の平均寿命も全国の平均を下回り、平成22年男性が77.5歳、女性が84.4歳と、県内40市町村のうち男性は11位ですが、女性は38位で、しかも全国ワースト6位にランクされ、短命となっています。

平成17年からの伸び幅では、男性は1.7歳、女性がマイナス0.5歳となっています。

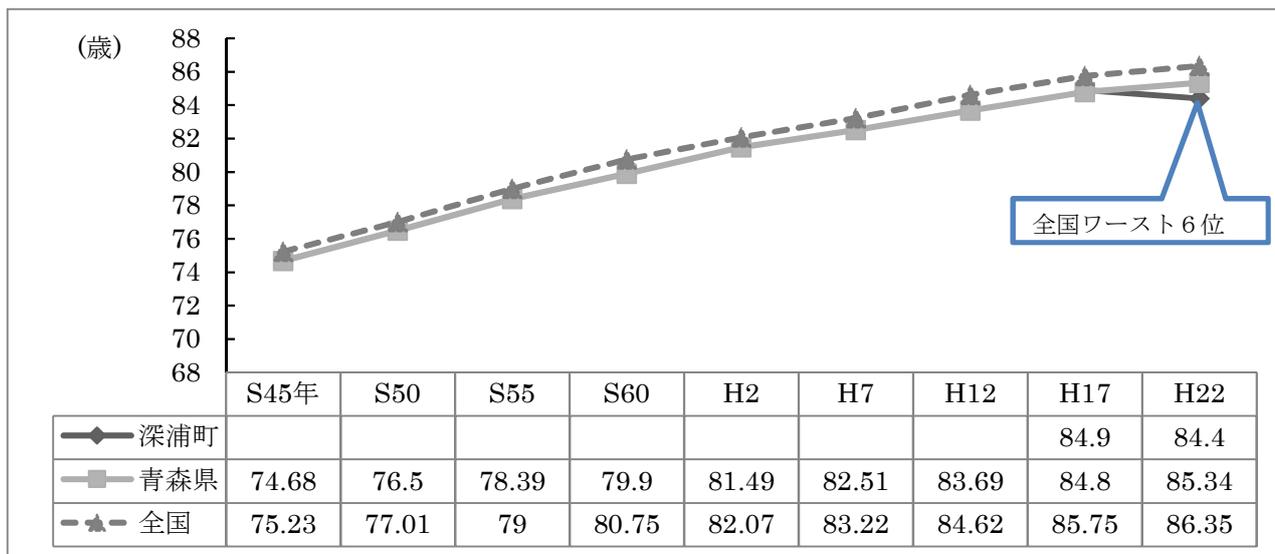
図4 平均寿命の推移（男性）



青森県保健統計年報

平成22年青森県市町村別生命表

図 5 平均寿命の推移（女性）



青森県保健統計年報

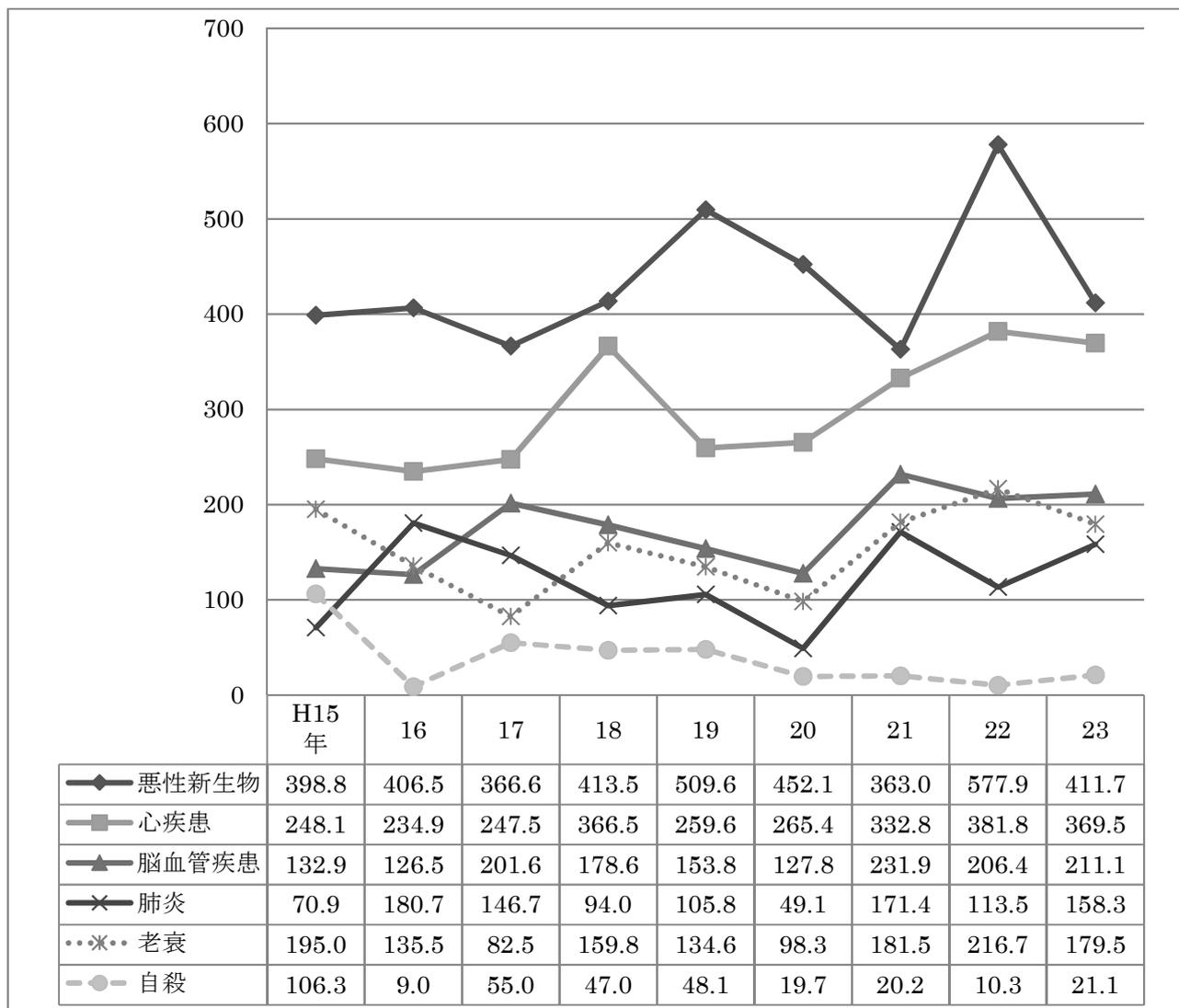
平成 22 年青森県市町村別生命表

3 主要死因

当町における主要死因による死亡率（人口10万対）は、いずれの年も、1位が悪性新生物、2位心疾患、3位については、脳血管疾患又は老衰となっており、いわゆる生活習慣病で亡くなる割合は、全体の6割を占めています。

平成20年から24年までの死亡を年齢別でみた場合、30歳以下の心疾患が7人と多くなっていますが、これは、先天性の心疾患が多いことが原因です。中年期（45～64歳）の死亡割合は1割弱であり、中でも悪性新生物、脳血管疾患は50歳代から目立ち始めています。子どもの頃から若い世代を含めた発症以前の対策が重要になってきます。また、死亡状況を人口構造の違いによる死亡率高低を補正した標準化死亡比（SMR）²で見た場合は、男女とも老衰による死亡が多くなっています。

図6 主要死因死亡率の年次推移（人口10万対）



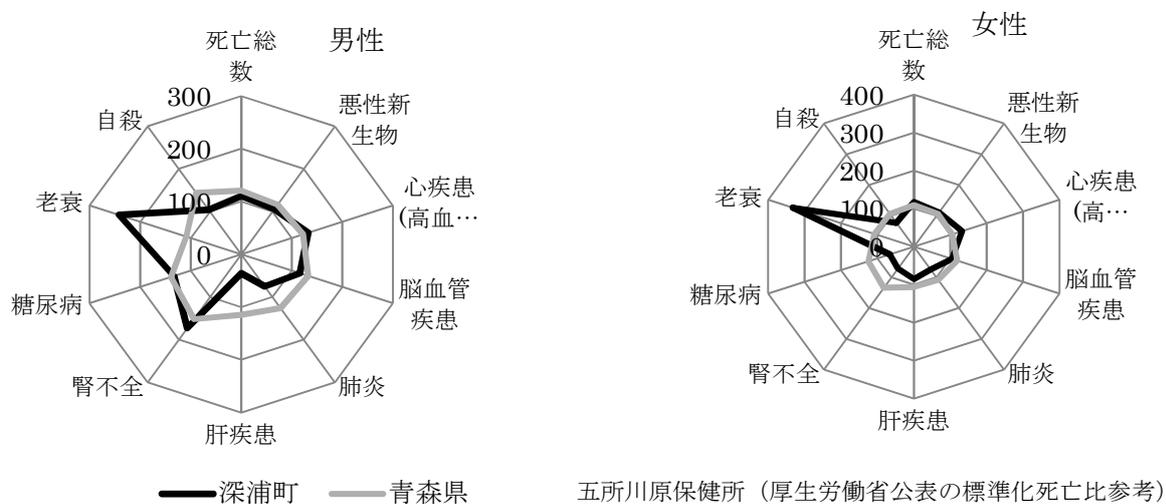
青森県保健統計年報

表 1 疾病別・年齢別死因別死亡数（平成20年～24年）

| 年齢 死因 | 30歳 以下 | 30～ 34歳 | 35～ 39歳 | 40～ 44歳 | 45～ 49歳 | 50～ 54歳 | 55～ 59歳 | 60～ 64歳 | 65～ 69歳 | 70～ 74歳 | 75歳 以上 | 総計 (人) | 割合 (%) |
|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| 悪性新生物 | 1 | | | 1 | 1 | 3 | 14 | 14 | 26 | 22 | 134 | 216 | 26.1 |
| 心疾患 | 7 | | | 2 | | 1 | 4 | 6 | 7 | 8 | 146 | 181 | 21.9 |
| 脳血管疾患 | | | | | | 4 | 2 | 4 | 5 | 7 | 64 | 86 | 10.4 |
| 肺炎 | | | | | | | 1 | 2 | | 9 | 73 | 85 | 10.3 |
| 老衰 | | | | | | | | | | 2 | 86 | 88 | 10.6 |
| 腎不全 | | | | | | | 1 | 1 | | 1 | 18 | 21 | 2.5 |
| 糖尿病 | | | | | | | | 1 | | | 1 | 2 | 0.2 |
| 自殺 | | | | 1 | 1 | 1 | | | | 1 | 4 | 8 | 1.0 |
| その他 | | | | 1 | | 1 | 2 | 5 | 6 | 13 | 112 | 140 | 16.9 |
| 総計(人) | 8 | | | 5 | 2 | 10 | 24 | 33 | 44 | 63 | 638 | 827 | 100.0 |
| 割合(%) | 1.0 | | | 0.6 | 0.2 | 1.2 | 2.9 | 4.0 | 5.3 | 7.6 | 77.1 | 100.0 | |

深浦町保健活動のまとめ

図 7 主な死亡原因の標準化死亡比²（平成19年～23年）



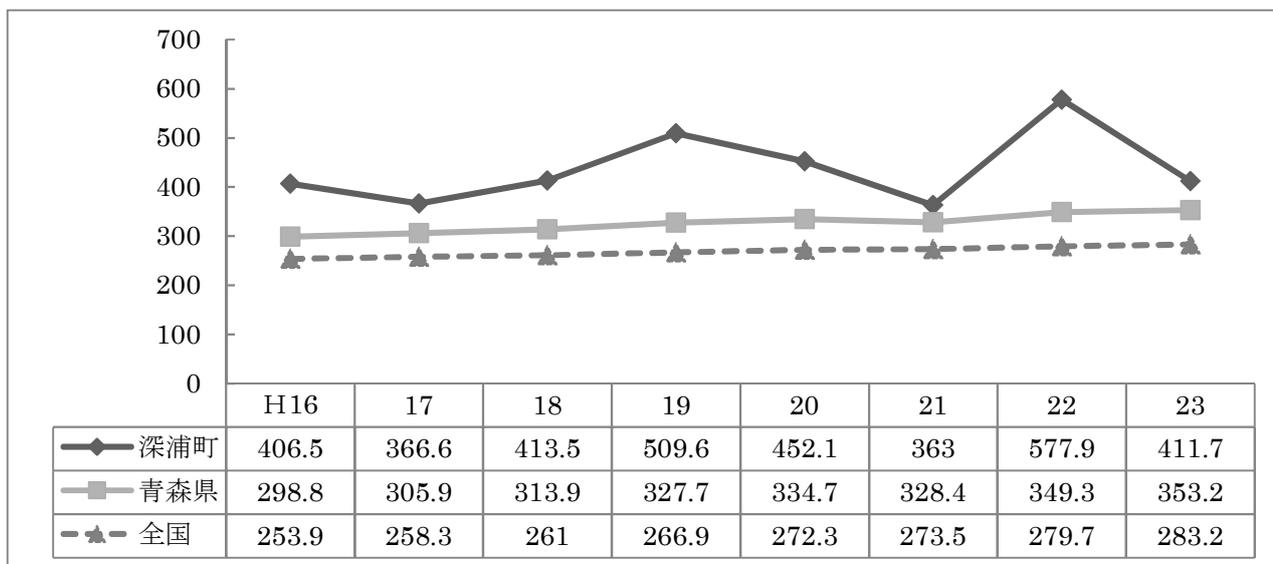
² 標準化死亡比 (SMR) : 死亡数を比較する場合、老年人口の多い市町村では死亡数が大きくなり、その結果、死亡数を人口で単純に割ると死亡率はおのずと高くなる。死亡率を比較する時、このような人口構造の違いによる死亡率高低を補正して対等に比較できる指標。SMR の値が 100 を上回ると全国水準よりも死亡率が高く、100 を下回ると全国水準より死亡率が低いということがわかる。

(1) 悪性新生物

悪性新生物による死亡率の年次推移をみると、当町の場合、県および全国を上回っています。部位別では、肺がん19%、ついで胃・大腸がん15%の順に多くなっており、男女別では、男性は肺がん21%、女性では大腸がん19%が多くなっています。

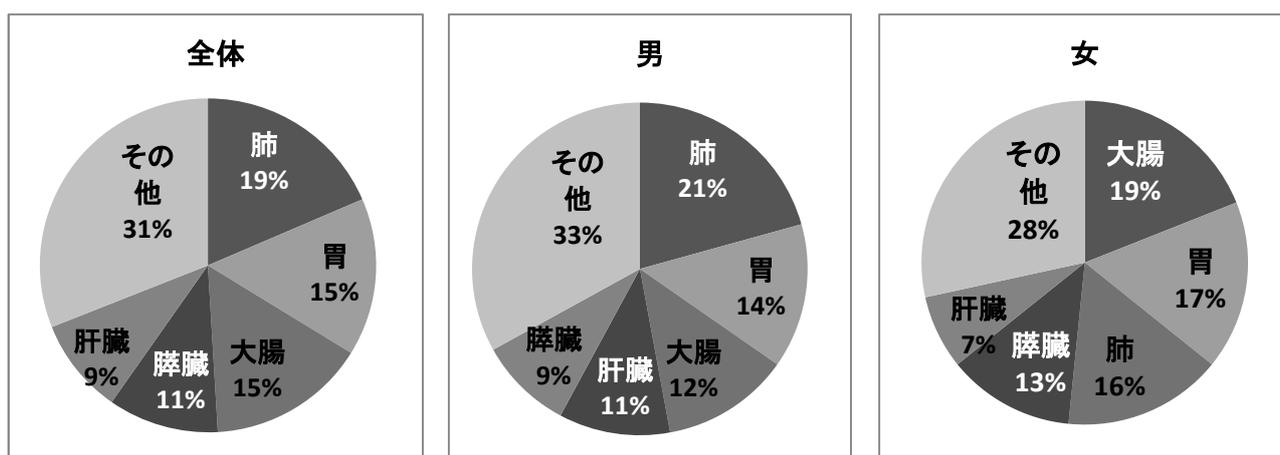
また平成25年中にがんで死亡した48人の年代を見ると、50代及び60代が15人あり、全死亡者の10%を占めていました。

図8 悪性新生物による死亡率の年次推移（人口10万対）



青森県保健統計年報

図9 部位別死亡割合（平成20年～24年）



深浦町保健活動のまとめ

表2 主な死因の死亡数（平成25年） (人)

| 死 因 | 男 | 女 | 計 |
|-------|----|----|-----|
| がん | 26 | 22 | 48 |
| 心疾患 | 11 | 16 | 27 |
| 脳血管疾患 | 5 | 3 | 8 |
| その他 | 38 | 29 | 67 |
| 計 | 80 | 70 | 150 |

表3 がん死亡者の年代別内訳（平成25年がん死亡48人中） (人)

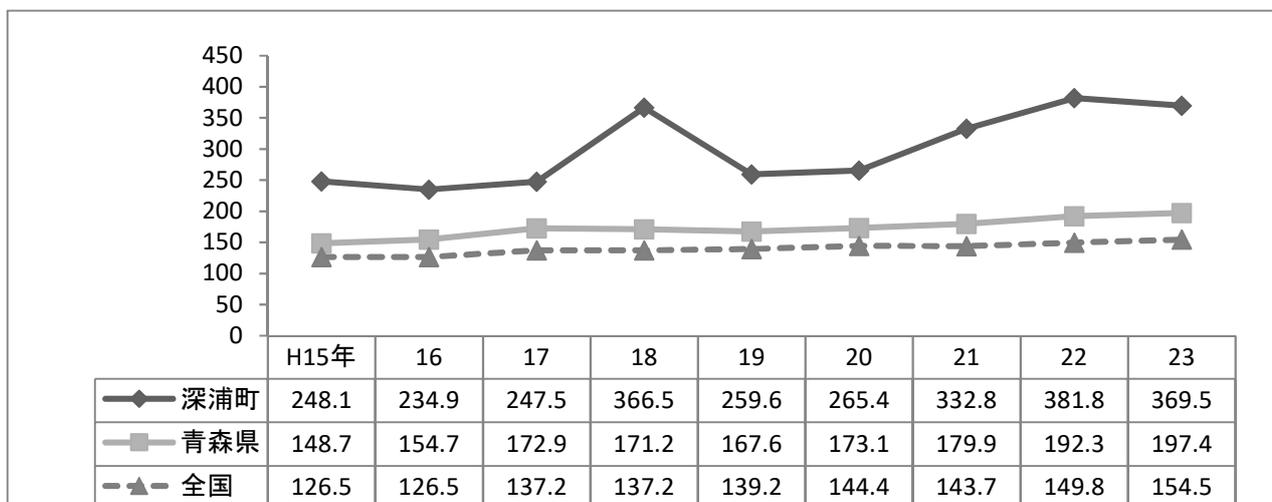
| 年 代 | 男 | 女 | 計 |
|--------|----|----|----|
| 39歳以下 | 0 | 0 | 0 |
| 40～49歳 | 0 | 0 | 0 |
| 50～59歳 | 2 | 7 | 9 |
| 60～69歳 | 3 | 3 | 6 |
| 70～74歳 | 3 | 0 | 3 |
| 75歳以上 | 18 | 12 | 30 |
| 計 | 26 | 22 | 48 |

(2) 心疾患

心疾患（高血圧症を除く）の死亡率は、高い傾向を示しています。19年は、一時減少しましたが、その後再び増加しています。全国に比べて2倍以上高くなっています。

平成23年の心疾患死亡者は33人で、うち心不全18人（54.5%）、その他の心疾患12人（36.4%）、急性心筋梗塞3人（9.1%）の順です。

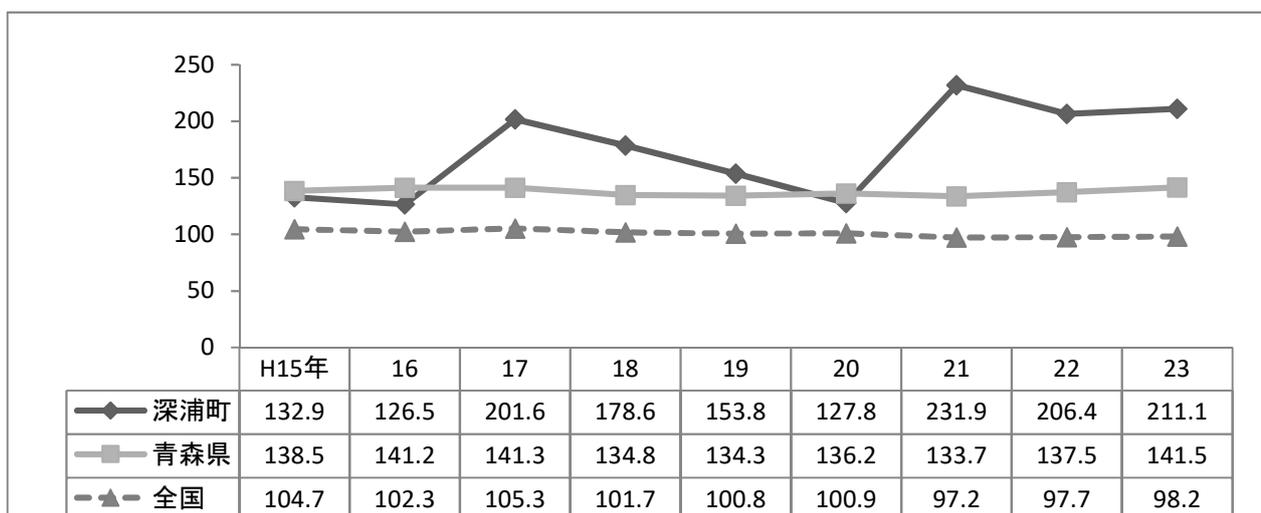
図10 心疾患による死亡率の年次推移（人口10万対）



(3) 脳血管疾患

脳血管疾患の死亡率は、平成20年に一時減少しましたが、21年に増加し横ばい傾向です。全国に比べて2倍以上高くなっています。平成23年の脳血管疾患死亡者は、17人で、うち脳梗塞9人(52.9%)、脳内出血3人(17.6%)、くも膜下出血2人(11.8%)の順です。

図11 脳血管疾患による死亡率の年次推移(人口10万対)



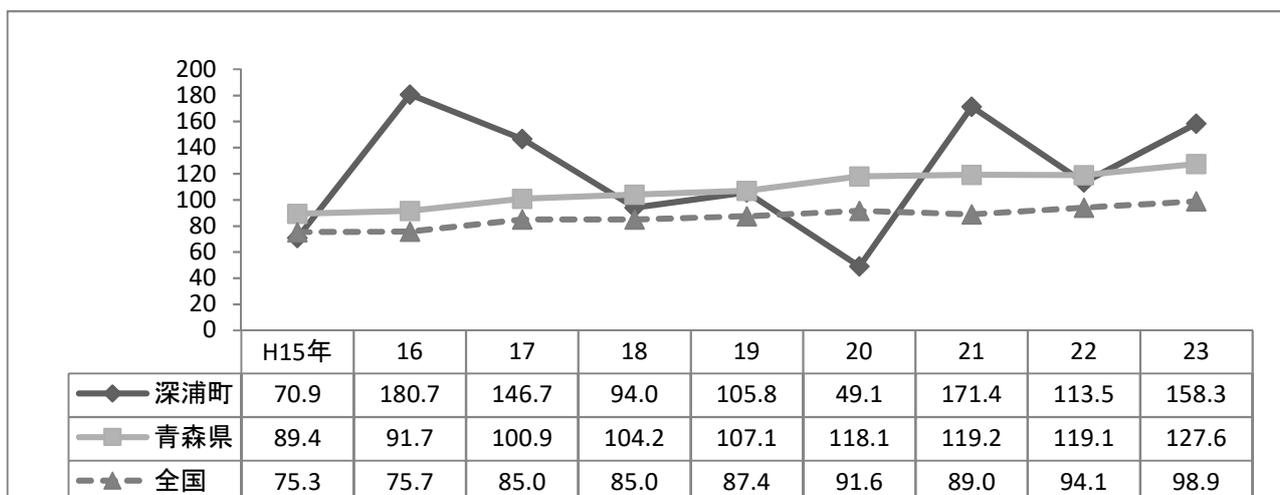
青森県保健統計年報

(4) 肺炎

平成20年から24年の5年間の死亡数の年齢別では、75歳以上が73人(85.9%)で、次いで70~74歳が9人(10.6%)と続いています。

また、死亡率では、その年によりバラツキがあり、県より2割ほど高くなっています。

図12 肺炎による死亡率の年次推移(人口10万対)

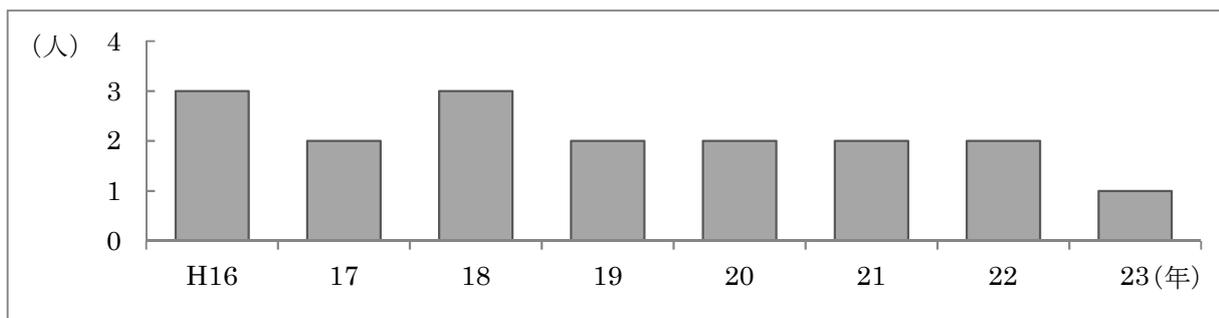


青森県保健統計年報

(5) 糖尿病

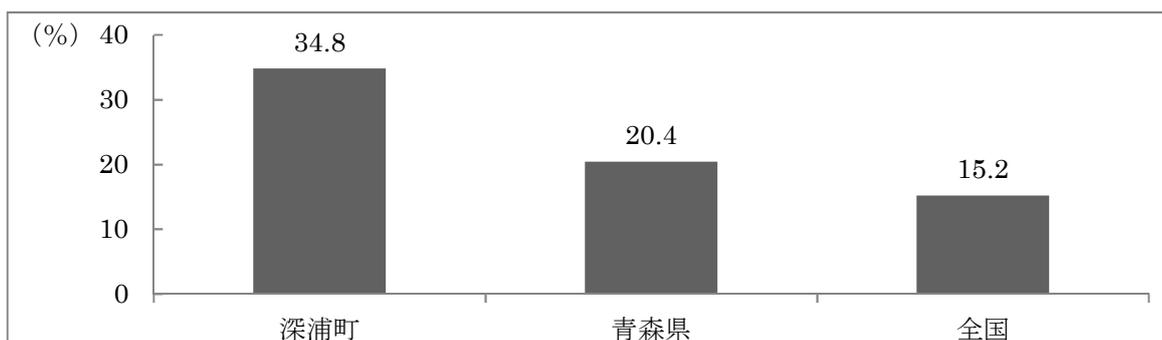
深浦町の糖尿病による死亡数は、毎年1～3人となっており、全死亡の1%前後となっています。しかし、平成25年度人工透析を受けている23人のうち、34.8%にあたる8人は糖尿病性腎障害によるものであり、予防の必要性が高くなっています。

図13 糖尿病による死亡数の年次推移



青森県保健統計年報

図14 糖尿病性腎症の発症状況(男女)



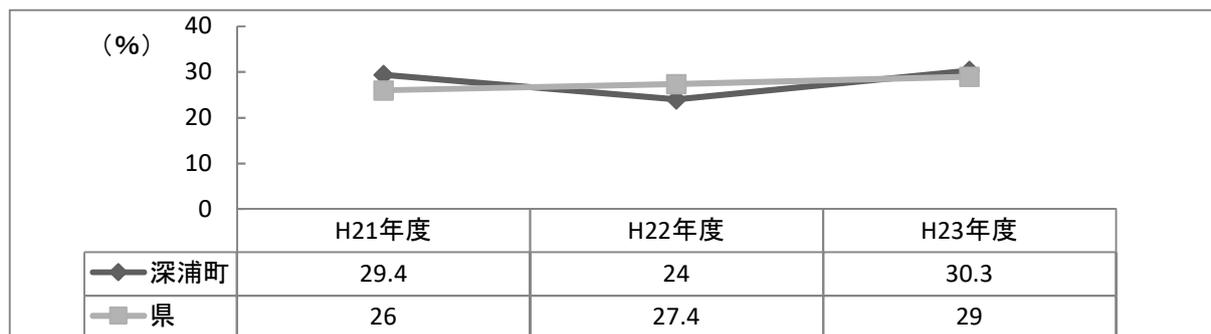
深浦町：平成25年町民課調べ
青森県：平成18年度糖尿病調査（東奥日報社）
全国：平成14年度糖尿病実態調査（東奥日報社）

4 健診（検診）等の実施状況

(1) 特定健康診査

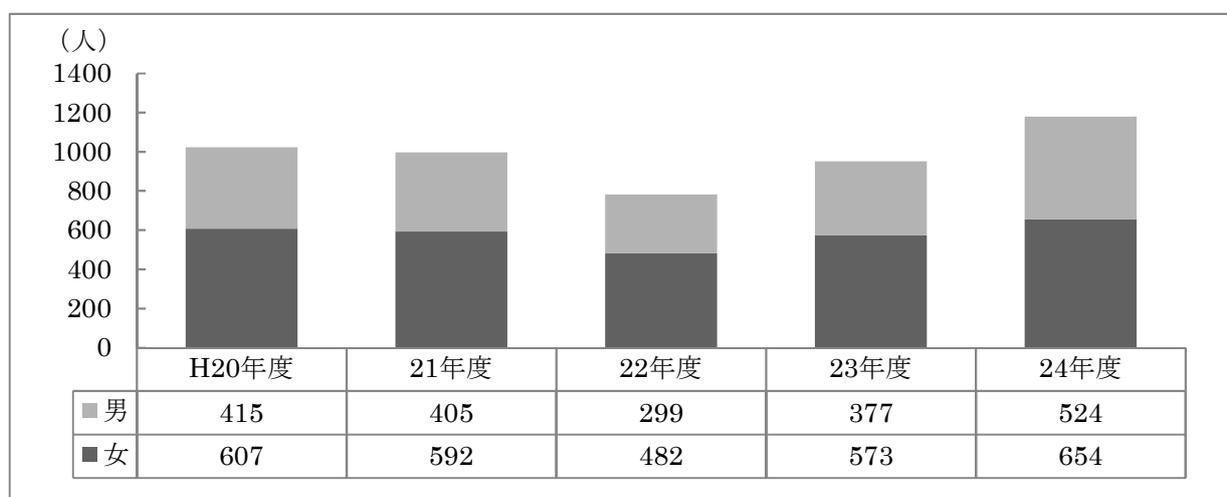
平成20年度から各医療保険者によって実施されている特定健診の受診率は、平成23年度には県の平均を上回りましたが、国の目標値には達していません。受診者数は、少しずつですが増加傾向にあり、60歳代の受診者が多くなっています。

図 15 特定健診受診率（全体）の年次推移



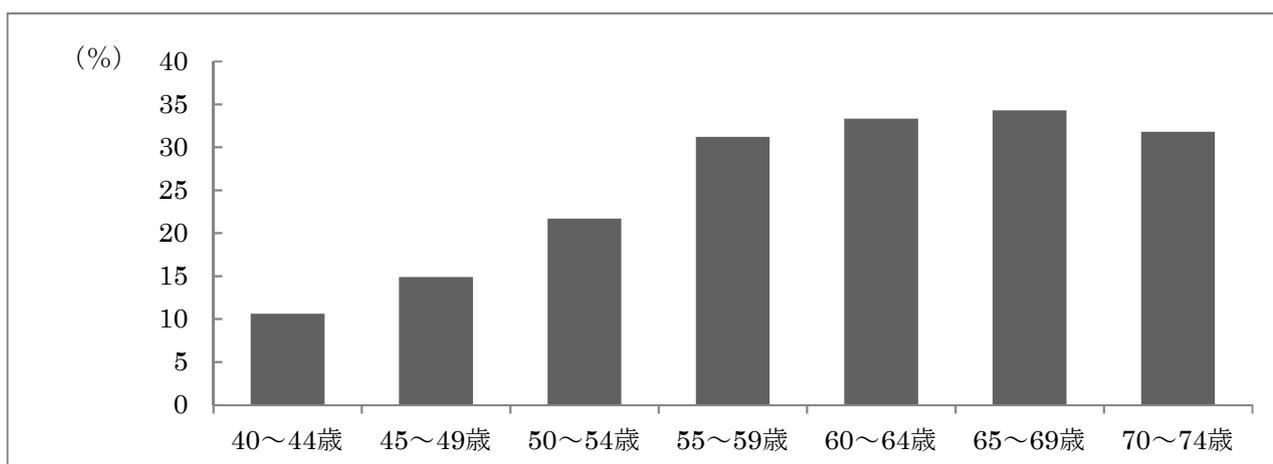
青森県国民健康保険団体連合会

図 16 特定健診受診者（男女）の年次推移



深浦町保健活動のまとめ

図 17 平成 24 年度特定健診年代別受診率（全体）



深浦町保健活動のまとめ

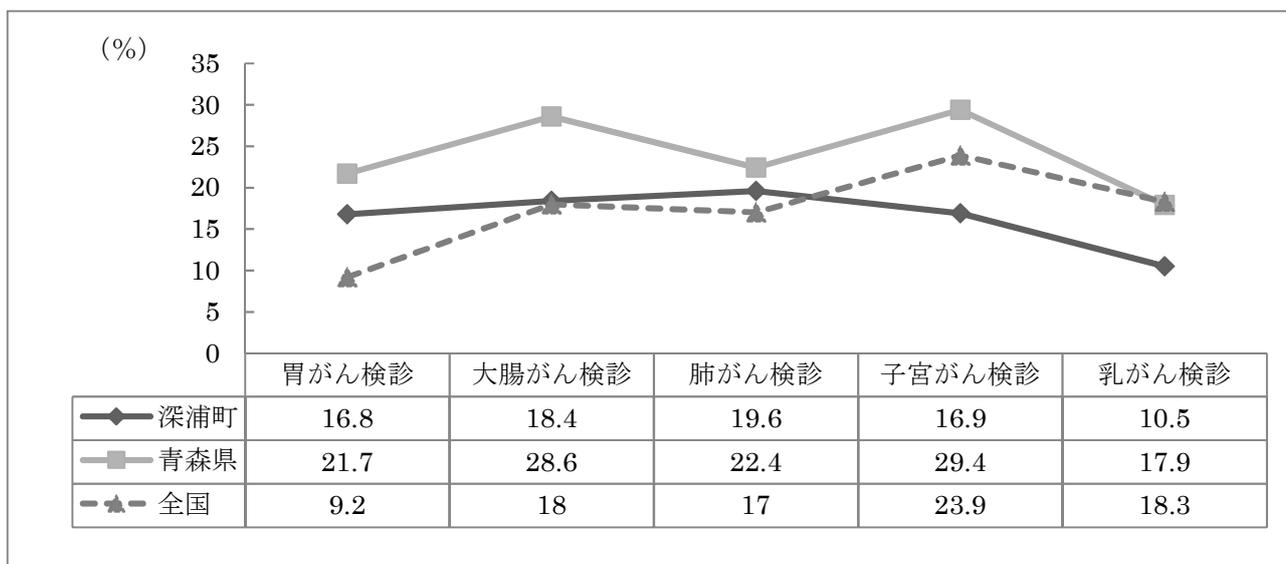
(2) 各種がん検診

平成23年のがん検診受診率を見てみると、いずれの検診も県の平均を下回っており、子宮がんと乳がんについては、全国の平均も下回っています。

また、平成24年度の働き盛り年代（40代、50代）のがん検診受診率を見ると、男性ではいずれのがん検診も町の平均よりも低くなっています。

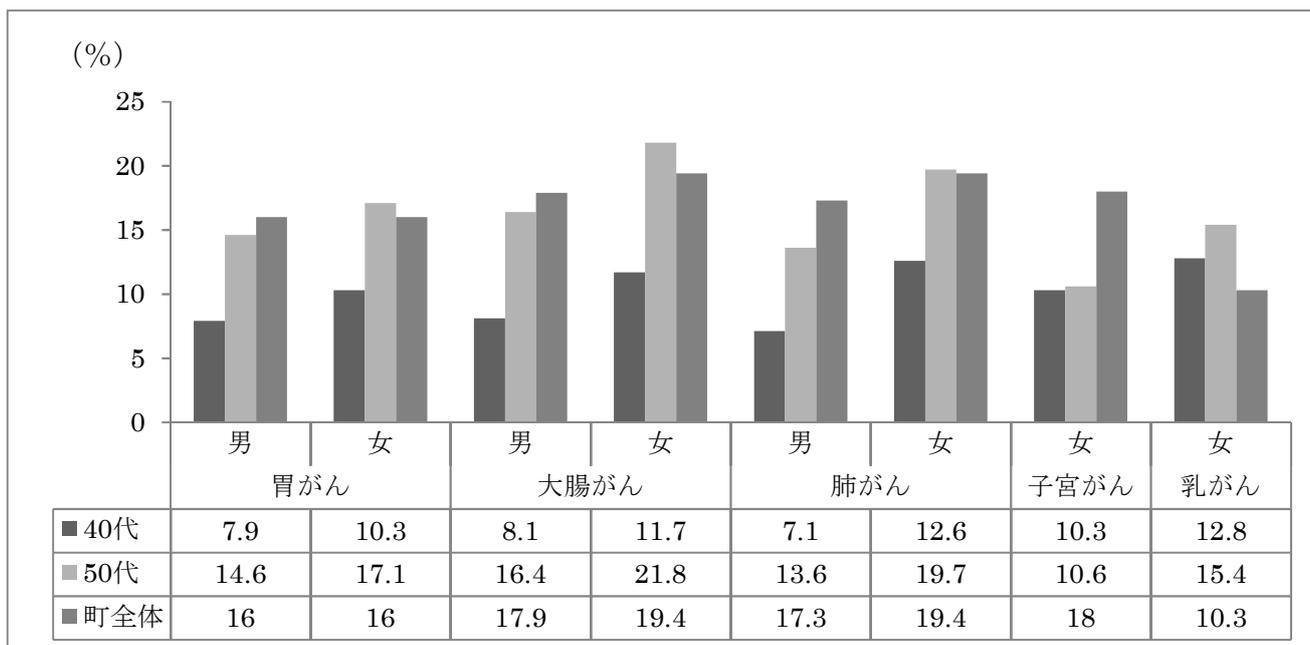
女性については、胃、大腸、肺、乳がん検診では町の平均を上回っていますが、子宮がん検診は低くなっています。

図18 平成23年度がん検診受診率



地域保健・健康増進事業報告

図19 働き盛り年代（40代、50代）のがん検診の受診率（平成24年度）

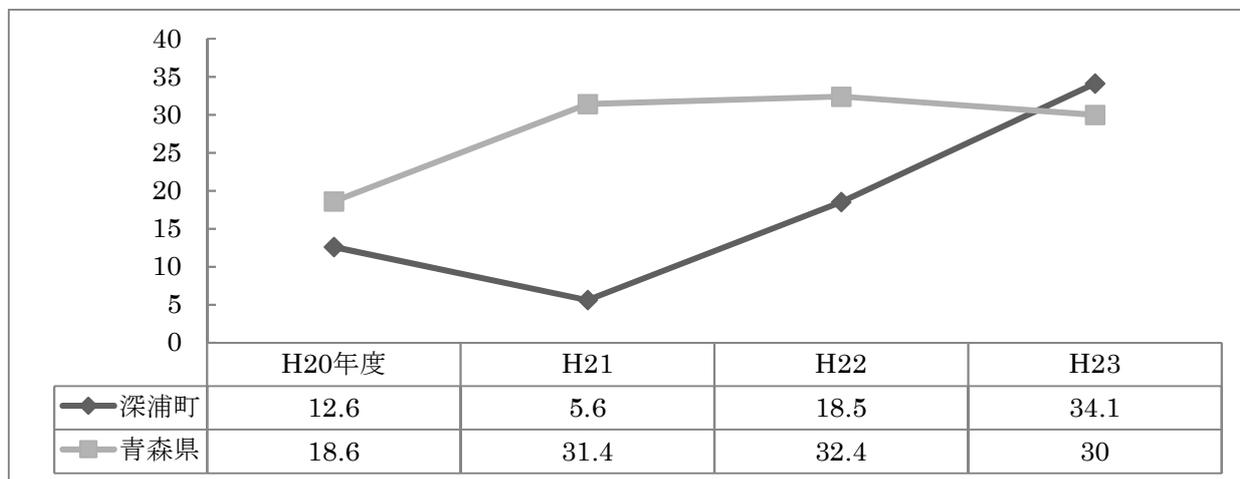


地域保健・健康増進事業報告

(3) 特定保健指導の実施状況

当町の特定保健指導の実施率は、県の平均を下回って推移してきました。そのため、平成23年度からは、希望の有無にかかわらず保健師が訪問しながら実施するという形態にし、実施率は上昇しました。しかし、目標値の45%には達していない状況です。

図 20 特定保健指導実施率の年次推移



青森県国民健康保険団体連合会

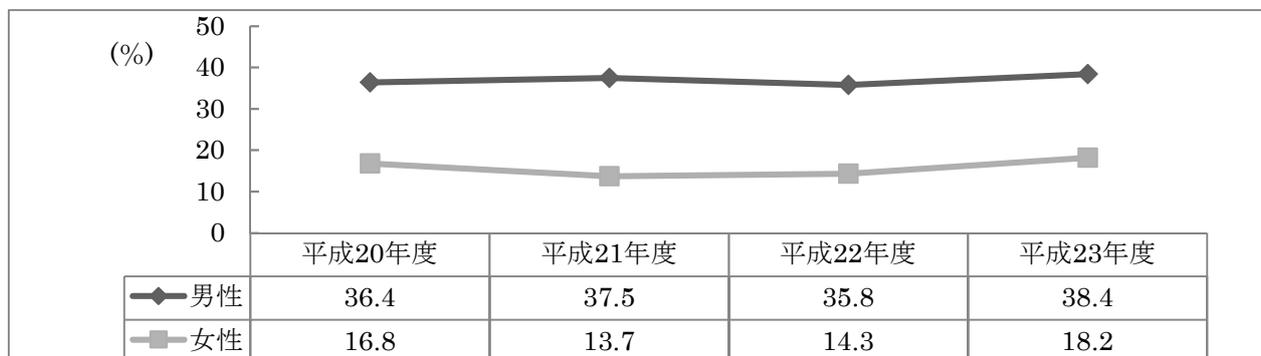
5 生活習慣について

(1) 肥満の状況

① 内臓脂肪症候群の該当者・予備軍

当町の特定健診受診者のうち内臓脂肪症候群の該当者及び予備軍の割合は、男性に多く、受診者の約3割が内臓脂肪症候群を指摘されています。これは女性の約2倍の割合で、毎年同じような傾向で推移しています。

図 21 内臓脂肪症候群の該当者と予備軍者の割合

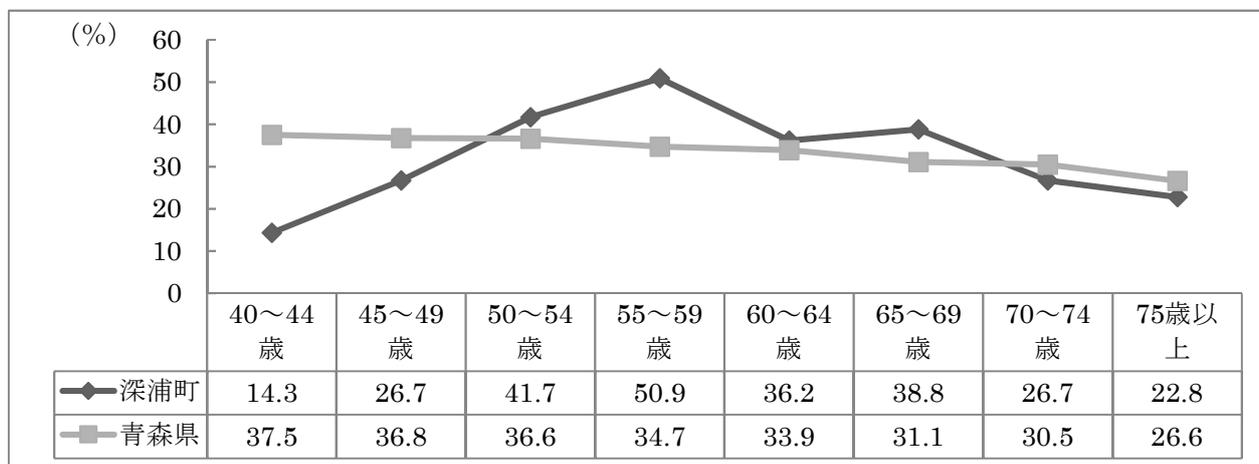


青森県特定健診・特定保健指導実施状況・青森県国民健康保険団体連合会

② BMI³異常者（25以上）

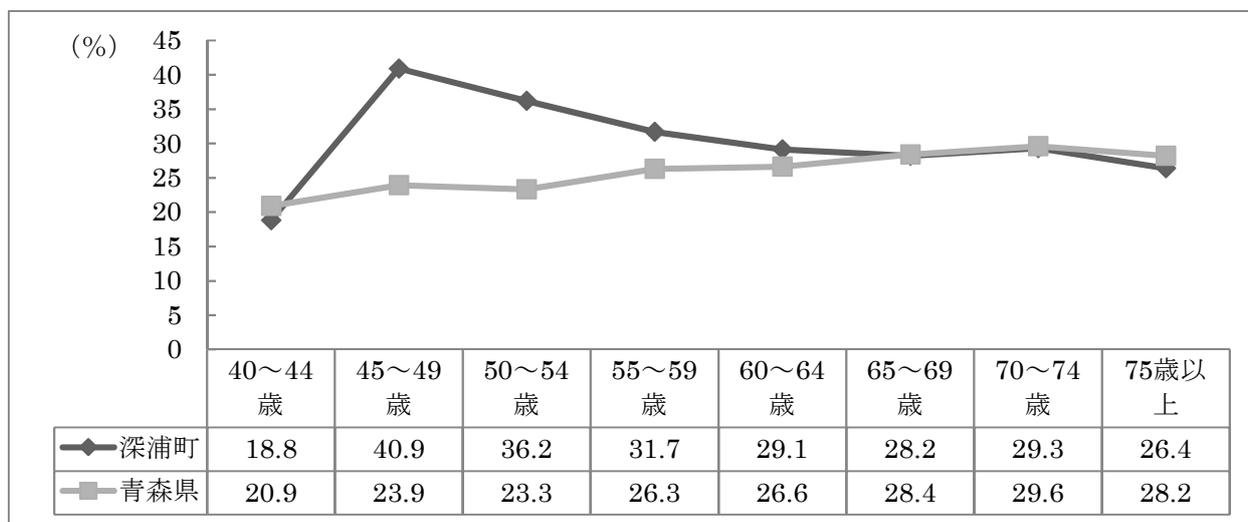
平成23年度、BMI 25以上の肥満者の割合は県平均より高く、男性50歳代、女性は40歳代・50歳代が特に高くなっています。

図22 平成23年度肥満者（BMI 25以上）の割合（男性）



青森県特定健診・特定保健指導実施状況・青森県国民健康保険団体連合会

図23 平成23年度肥満者（BMI 25以上）の割合（女性）



青森県特定健診・特定保健指導実施状況・青森県国民健康保険団体連合会

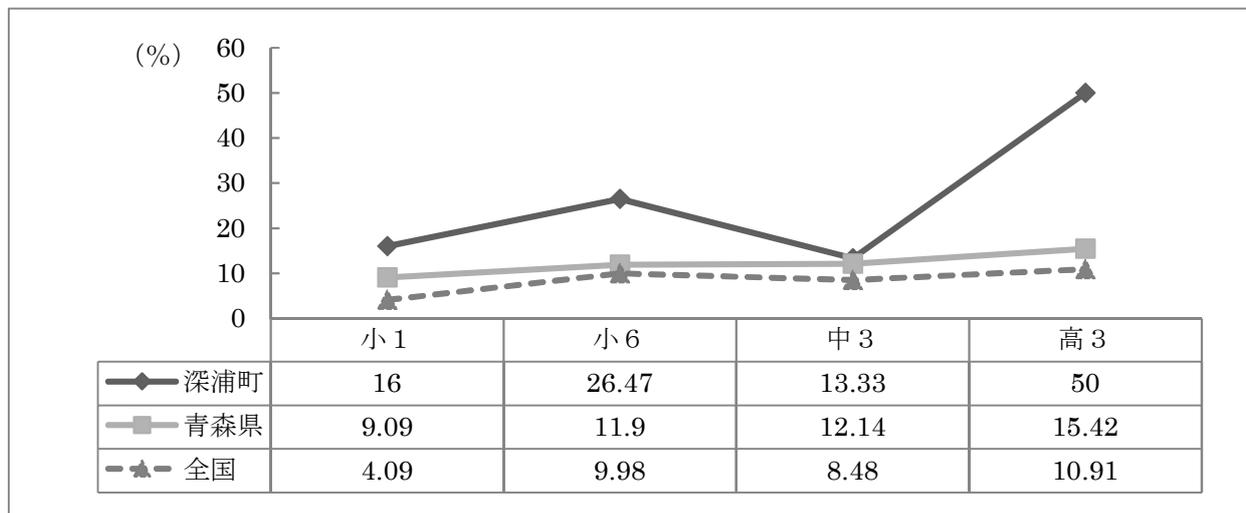
³ BMI (Body Mass Index) : 体重と身長の関係から算出される成人の肥満度を表す体格指数

体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で求められる 判定～低体重 : 18.5 未満、普通体重 : 18.5 以上 25 未満、肥満(1度)25～30 未満、(2度) : 30～35 未満、(3度) : 35～40 未満、(4度) : 40～※高度肥満 35 以上 (日本肥満学会 : 2011)

③ 子どもの肥満

当町の肥満傾向児出現率⁴は、いずれの年代も県、国の平均を上回っており、男女とも同じ傾向にあります。

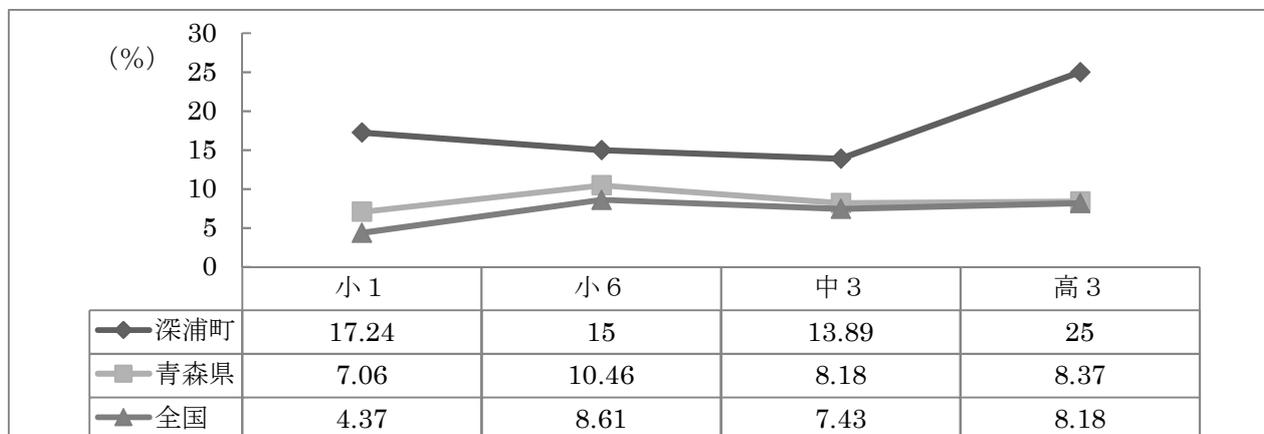
図 24 平成 24 年度肥満傾向児出現率（男子）



深浦町学校保健会研究紀要

県・全国は青森県学校保健統計調査

図 25 平成 24 年度肥満傾向児出現率（女子）



深浦町学校保健会研究紀要

県・全国は青森県学校保健統計調査

⁴ 肥満傾向児：性別・年齢別に身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度 20%以上の者を言う。

$$\text{肥満度} = (\text{実測体重} - \text{身長別標準体重}) \div \text{身長別標準体重} \times 100$$

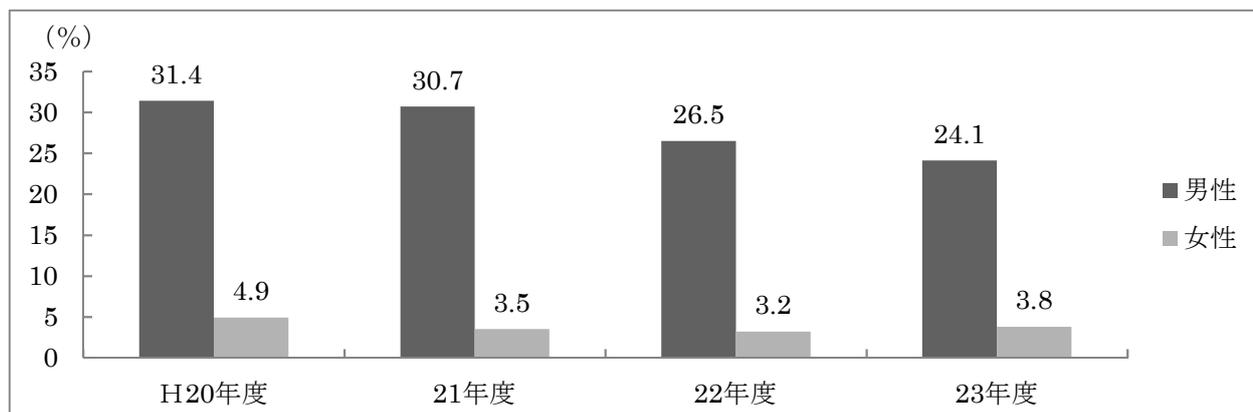
(2) 喫煙

① 成人の喫煙

特定健診の問診票からみた男性の喫煙率は、平成20年度約30%でしたが、平成23年度約24%と若干ですが減少傾向となっています。

女性の喫煙率は、横ばい状態です。

図 26 喫煙率（男女）

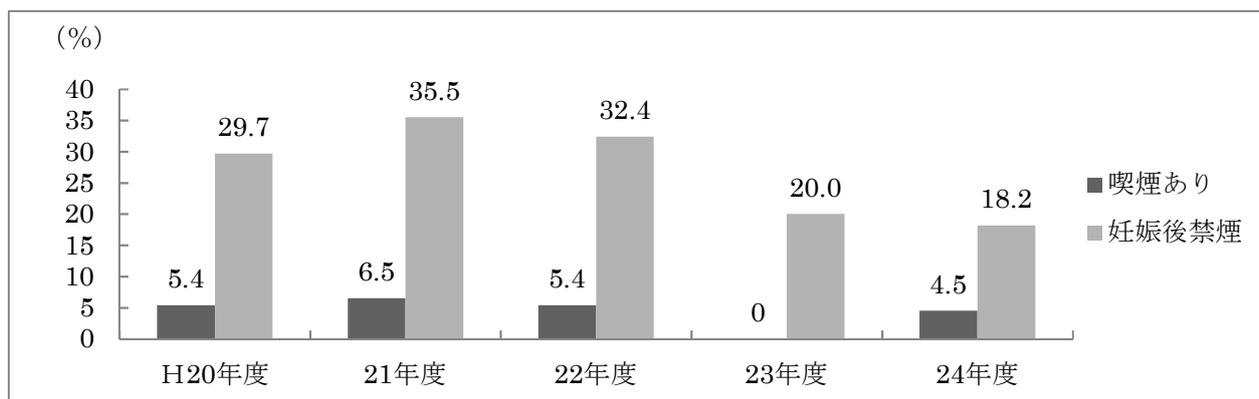


青森県特定健診・特定保健指導実施状況・青森県国民健康保険団体連合会

② 妊婦の喫煙状況

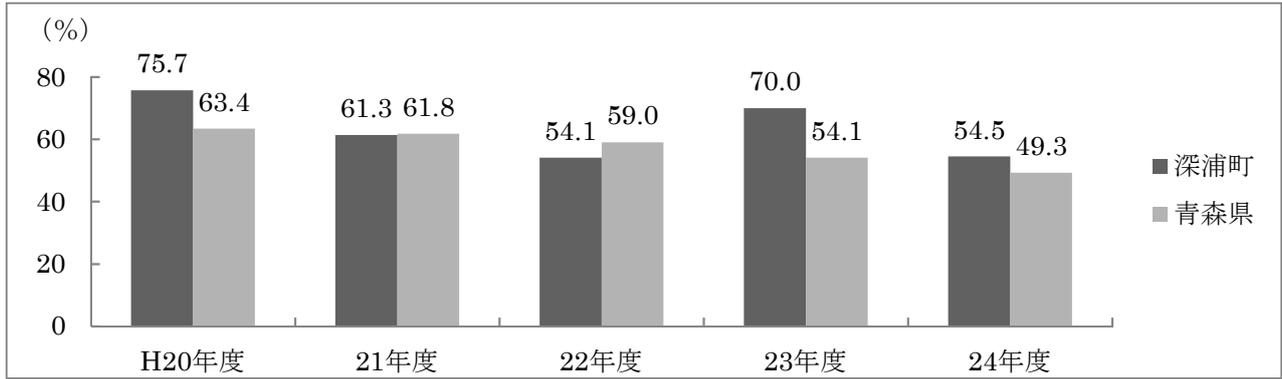
妊婦連絡票から見た場合、「現在喫煙あり」と回答した妊婦の割合は、5%前後で推移しており、県のデータ（H23年度5.6%）と同じような傾向にあります。しかし、妊娠を機に禁煙したと答えている妊婦が20%程度あり、同居者の禁煙対策とともに若い女性の喫煙防止対策が必要です。

図 27 妊婦の喫煙率及び妊娠後禁煙率



深浦町保健活動のまとめ

図 28 妊婦の同居者喫煙率



深浦町保健活動のまとめ

五所川原保健所調べ

③ 未成年の喫煙

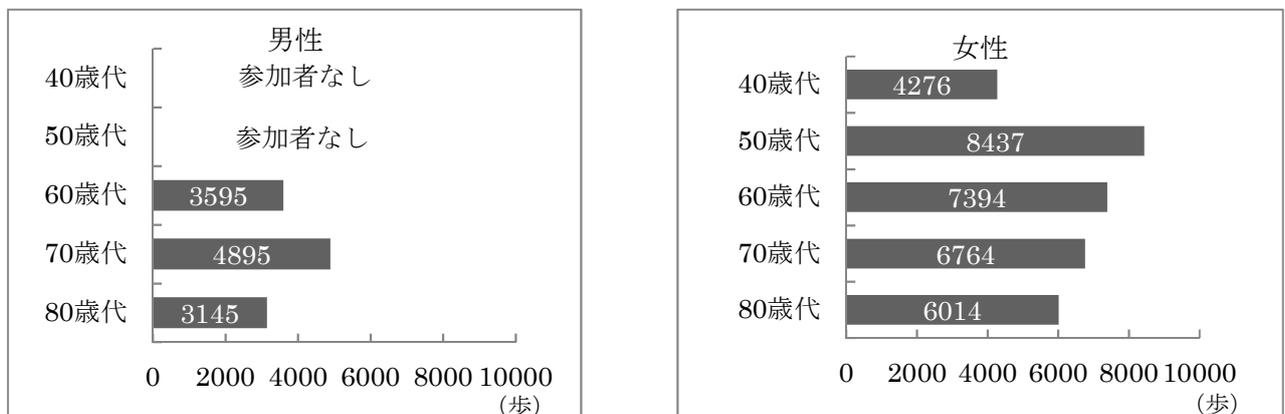
平成25年度、成人式出席者（町が実施する喫煙予防教室を体験した生徒）に対し、アンケート調査を実施したところ、「喫煙している」と答えた者は、62人中6人（9.7%）であり、男性4人（10.5%）、女性2人（8.3%）でした。また、喫煙している6人のうち3人は高校生の時から吸っていると答えていました（全回答者の4.8%。）

これは、未成年の喫煙・飲酒状況に関する実態調査（平成22年日本大学医学部公衆衛生学分野教授大井田隆氏ら）中の高校生の常習喫煙者の割合（男子3.5%、女子1.4%）よりも若干高い値となっていました。

(3) 運動

平成24年度特定健診の受診者のうち、35.5%が意識的に体を動かすことを心がけており、全国平均（男性34.8%、女性28.5%：平成22年度国民栄養調査）と同様の傾向を示していました。また、平成25年度「お父さん元気化ッ教室」に参加した79人（男性10人、女性69人）に万歩計を2週間装着してもらい平均歩数を測ったところ、50歳代の女性が最も多く歩いていました。

図 29 平成25年度年代別の1日平均歩数



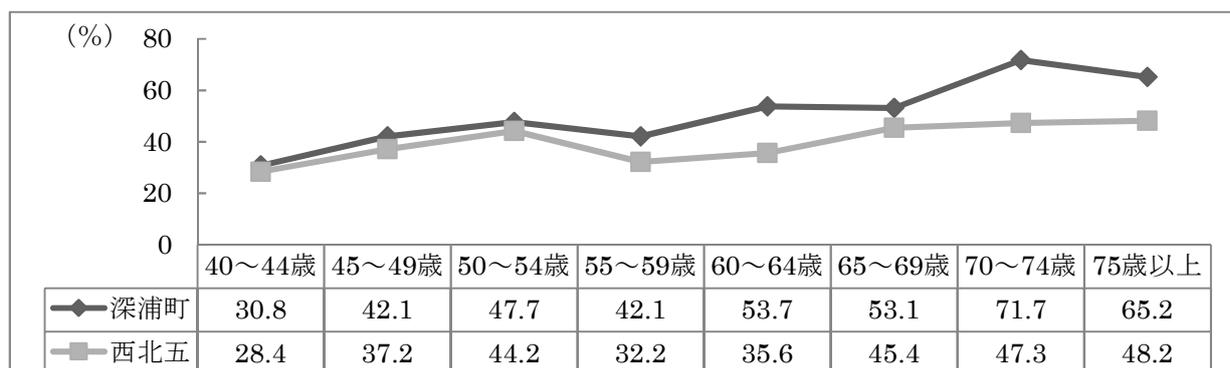
お父さん元気化ッ教室

(4) 血圧の状況

特定健診受診者のうち、血圧異常（収縮期血圧 130 mmHg 以上または拡張期血圧 85 mmHg 以上）を指摘される者は、男女とも西北五地域の平均よりも高くなっており、年齢が進むほど多くなる傾向にあります。

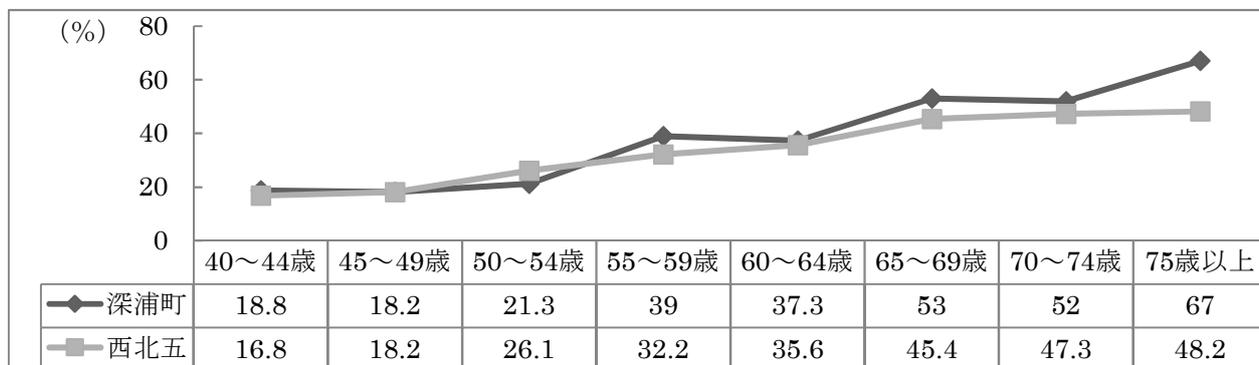
また、平成24年度の国民健康保険の入院外医療費の中で、高血圧性疾患を含む循環器系疾患が全体の23.3%で1番高くなっています。（平成24年7月（株）GEヘルスケアジャパンの調査による）

図 30 平成23年度年齢別血圧異常者の割合（男性）



市町村国保特定健康診査データ

図 31 平成23年度年齢別血圧異常者の割合（女性）



市町村国保特定健康診査データ

<表4>

医療費の傷病構成 (%)

| | 入院 | | | 入院外 | | |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 全国 | 青森県 | 深浦町 | 全国 | 青森県 | 深浦町 |
| ①感染症及び寄生虫症 | 1.7 | 1.3 | 6.6 | 2.3 | 2.3 | 2.6 |
| ②新生物 | 11.2 | 12.9 | 25.6 | 3 | 3 | 9.8 |
| ③血液等の疾患並びに免疫機構の障害 | 0.5 | 0 | 2.2 | 0.3 | 0.4 | 4 |
| ④内分泌・栄養及び代謝疾患 | 2.7 | 2.6 | 0 | 5.7 | 5.3 | 12.8 |
| ⑤精神及び行動の障害 | 21.1 | 21.9 | 9.7 | 3 | 3 | 3.9 |
| ⑥神経系の疾患 | 8.6 | 10.3 | 3.9 | 2.1 | 1.9 | 1.4 |
| ⑦眼及び付属器の疾患 | 0.9 | 0.6 | 0.9 | 4.1 | 6 | 2.5 |
| ⑧耳及び乳様突起の疾患 | 0.2 | 0 | 0 | 1.6 | 1.8 | 0.5 |
| ⑨循環器系の疾患 | 18.7 | 18.1 | 17.7 | 13.1 | 15.2 | 23.3 |
| ⑩呼吸器系の疾患 | 6.7 | 6.5 | 0.6 | 9.8 | 11.7 | 3.5 |
| ⑪消化器系の疾患 | 4.8 | 5.2 | 6.4 | 17.9 | 12.5 | 6.6 |
| ⑫皮膚及び皮下組織の疾患 | 1.2 | 1.3 | 2.1 | 3.5 | 4.4 | 2 |
| ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 | 4.7 | 3.9 | 3.1 | 13.8 | 13.4 | 9.4 |
| ⑭腎尿路生殖器系の疾患 | 3.5 | 3.9 | 2.6 | 3.7 | 5.6 | 15 |
| ⑮妊娠・分娩及び産褥 | 1.3 | 1.9 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0 |
| ⑯周産期に発生した病態 | 0.5 | 0.6 | 0 | 0 | 0 | 0.1 |
| ⑰先天奇形・変形及び染色体異常 | 0.4 | 0.5 | 0 | 0.2 | 0.1 | 0 |
| ⑱症状・徴候等で他に分類されないもの | 1.4 | 1.3 | 0 | 1.2 | 1.2 | 1.1 |
| ⑲損傷・中毒及びその他の外因の影響 | 9.3 | 7.1 | 18.3 | 4.4 | 3 | 1.6 |

「平成23年患者調査」(厚生労働省)

国民健康保険レセプトデータ(深浦町平成24年7月)

(株)GEヘルスケアジャパン調べ

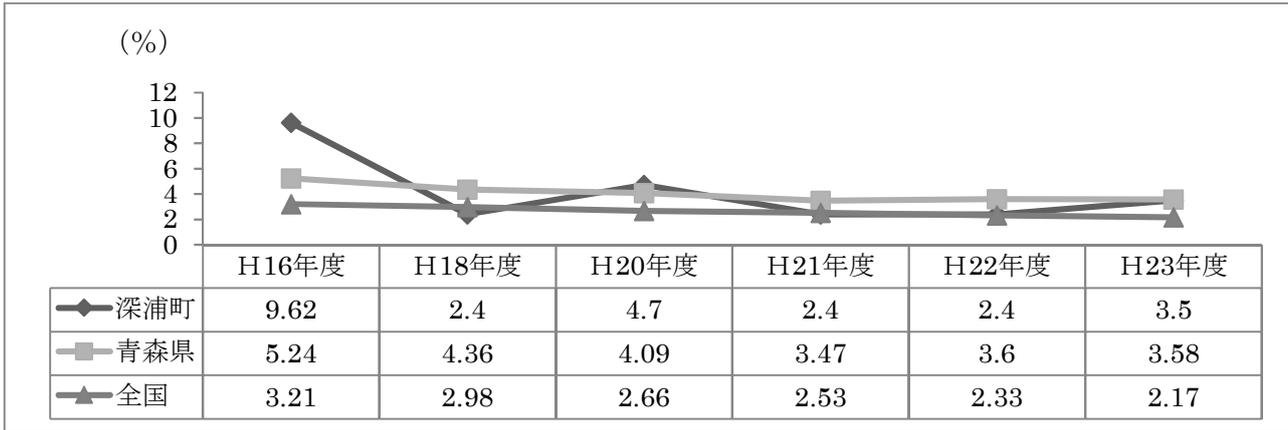
(5) 歯科保健の状況

幼児期におけるむし歯の有病率を見ると、3歳児では県の平均を若干下回って減少傾向にありますが、全国平均と比較するとまだ高い状況にあります。1歳6か月児では一旦減少したものの平成22年度から再び上昇傾向に転じています。小中学生については横ばい状態で推移していますが、県及び全国平均より高くなっています。

町が実施するフッ素塗布を定期的に行う幼児学童は減少傾向にあります。

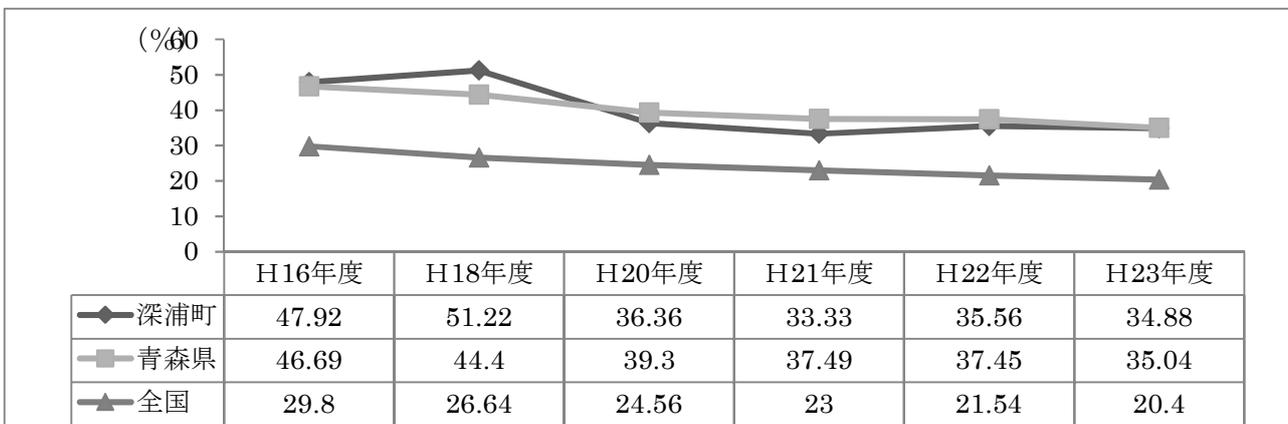
また、成人対象の歯周疾患健診を受ける人の人数は、個別委託健診に移行した平成24年度からも増加がみられず、24年度20人、25年度17人の利用に止まっています。

図 32 1歳6か月児むし歯有病率の年次推移



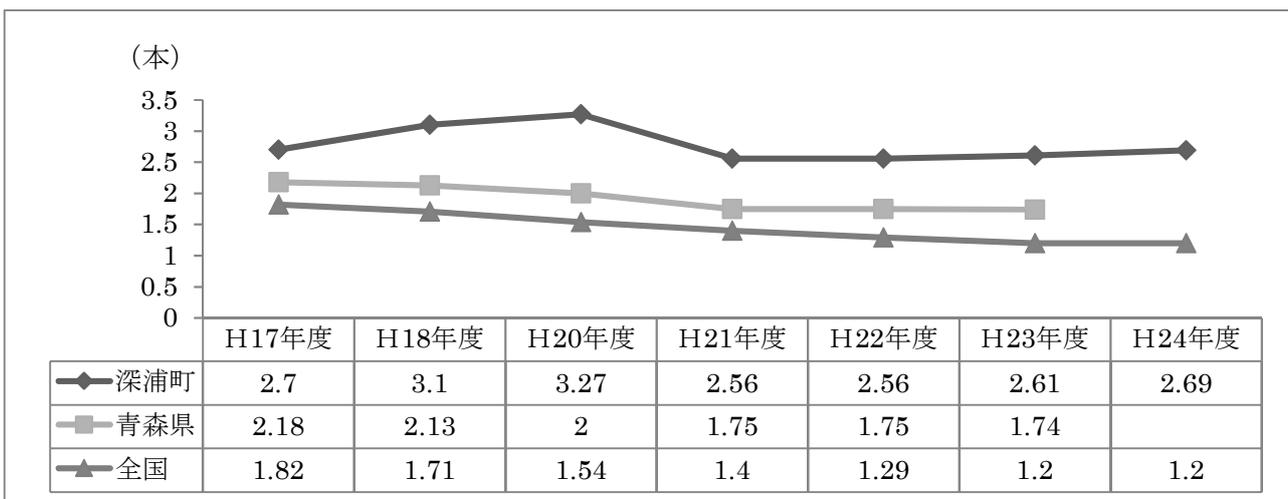
青森県市町村別う歯有病状況調査

図 33 3歳児むし歯有病率の年次推移



青森県市町村別う歯有病状況調査

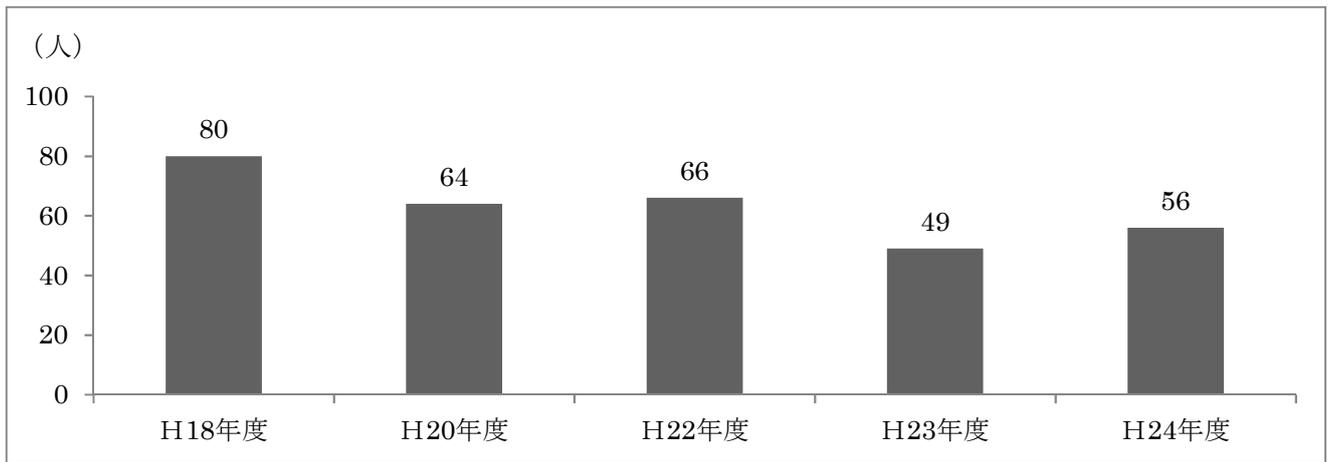
図 34 12歳児のDMFT指数（1人平均むし歯数）の年次推移



県・全国：青森県学校保健調査

深浦町：深浦町学校保健会研究紀要

図 35 フッ素塗布を受ける幼児・学童の人数



深浦町保健活動のまとめ

6 現状と課題のまとめ

前項までのデータ等から、当町における健康課題をまとめます。

- (1) 深浦町の女性の平均寿命が低く、平成22年には全国ワースト6位にランクされました。
- (2) がん、心疾患、脳血管疾患で死亡する人が、約6割を占めています。
- (3) がんの中でも肺がんによる死亡が多くなっています。
- (4) 妊婦の喫煙率は県平均と同様ですが、妊娠を機に禁煙する妊婦が2割ほどあり、若い女性の喫煙防止対策が必要です。また、同居者の喫煙率は県平均を上回っています。
- (5) がん検診の受診率が県平均を下回っています。
- (6) 人工透析を受けている人の3割が糖尿病性腎症によるものです。
- (7) 子ども及び成人の肥満傾向者が多くなっています。
- (8) 高血圧症を含む循環器疾患で治療する人が多くなっています。
- (9) 幼児のむし歯有病率は、県平均を若干下回るものの全国平均よりは高くなっています。また小中学生の1人あたりの平均むし歯数は、県及び全国より高くなっています。

第3章 新しい健康づくりの目標

1 全体の目標

「早世の減少をめざします」

働き盛りの50代、60代のがん死を5年間で半分に減らし、平均寿命のワーストランキングからの脱却をめざします。

2 健康づくりの目標

全体の目標を達成するための中位目標として、健康づくりの目標を定めます。

健康づくりの目標は①生活習慣の改善 ②生活習慣病の発症予防と重症化防止 ③自殺予防・心の健康づくりとして取り組んでいきます。

第4章 健康づくりの目標

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食育の推進

～関係機関と連携しながら子どもの頃からの肥満予防に努めます～

栄養・食生活は生命を維持し、子どもたちの健やかな成長と人々が健康で幸せな生活を送るために欠くことのできないものであり、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上に重要です。

<現状と課題>

肥満傾向にある幼児、児童、生徒の割合は、平成24年度全国の出現率と比べると高い割合となっています。

成人では、意識的に運動を心がけている人が増えているものの、特定健診の結果から肥満の改善は見られず、特に男性の肥満者が多くなっています。

肥満は、様々な生活習慣病を合併してくることから今後も子どもの頃から各ライフステージに応じた働きかけを継続していく必要があります。

<目標項目>

| 項目 | 現状値 | 平成34年の目標 |
|--------------------|--|----------|
| 肥満傾向にある児の割合の減少 | 肥満傾向児出現率 男子 6歳 16.0%、11歳 26.5% 14歳 13.3%、17歳 50.0% 女子 6歳 17.3%、11歳 15.0% 14歳 13.9%、17歳 25.0% (平成24年度 学校保健会研究紀要) | 減少 |
| 肥満者(BMI25以上)の割合の減少 | 男性肥満者の割合 33.2% 女性肥満者の割合 27.7% (平成24年度特定健診) | 減少 |
| 食事を一人で食べる子どもの割合の減少 | 朝食 保育園 6.9% 夕食 0% 小学生 22.2% 7.3% 中学生 41.7% 8.8% 高校生 49.3% 9.9% (平成25年度深浦町学校保健会アンケート) | 減少 |
| 間食を毎日食べる人の減少 | 男女 68.6% (平成23年度生活習慣に関する調査) | 減少 |

| 項 目 | 現 状 値 | 平成34年の目標 |
|------------------------|------------|----------|
| 食生活改善推進員の増加 | 平成25年度 50人 | 60人 |
| 生活改善グループ会員の増加 | 平成25年度 30人 | 40人 |
| 地場産品を活用した食育教室の開催する学校の増 | 平成25年度 1校 | 増加 |

<取り組み>

①適正体重⁵を維持するために必要な知識の普及

- ア. 適正体重及びBMIの計算式
- イ. 1日に必要な食事摂取量
- ウ. 1日350gの野菜摂取
- エ. 生活習慣病予防教室の継続

②食育を推進するボランティアの育成

- ア. 食生活改善推進員の育成と活動への支援
- イ. 保健協力員活動への支援

③関係機関との連携による取り組み

- ア. 学校保健会～子どもの頃からの肥満予防
- イ. 役場関係課～地場産品の活用・食文化の伝承

⁵ 適正体重：肥満でもやせすぎでもなく、もっとも健康的に生活できる理想の体重のこと

成人の適正体重＝身長（m）×身長（m）×22

(2) 身体活動・運動 ～日常生活の中に意識的に運動を取り入れます～

身体活動・運動量が多い者は、不活発な者と比較して、循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いとされています。当町では、学童・生徒の肥満傾向の割合が高く、40歳代からは肥満者や糖尿病治療者が年々増加していることから、子どもの頃から、日常生活に身体活動を取り入れることを意識することが重要です。

<現状と課題>

平成23年度健診受診者のうち35.5%の人が意識的に運動を心がけて⁶おり、全国平均（男性34.8%、女性28.5%：国民健康栄養調査）と同様の傾向を示しています。引き続き、運動の必要性について普及させると同時に、運動環境（特に冬期間）の整備が必要です。

<目標項目>

| 項目 | 現状値 | 平成34年の目標 |
|-------------------|---|-------------|
| 意識的に運動を心がけている人の増加 | 成人 35.5% (平成24年度特定健診) | 増加 |
| 歩け歩け大会参加者の増加 | 115人 (平成25年度) | 増加 |
| 1日の歩数の増加 | 60歳代男性 3,595歩 70歳代男性 4,895歩 50歳代女性 8,437歩 60歳代女性 7,394歩 70歳代女性 6,764歩 (平成25年度お父さん元気化ッ教室) | 各年代1,000歩増加 |

<取り組み>

①運動に関する知識の普及

- ア. 生活習慣病予防と運動
- イ. 運動とカロリー消費について
- ウ. 日常生活への取り入れ方

②運動の機会づくり

- ア. 歩け歩け大会の継続と参加者増への取り組み
- イ. 生活習慣病予防教室の継続とフォローアップ
- ウ. 生きがい活動支援通所事業の継続と参加者増の取組み

⁶ 意識的に運動を心がけている人：週2回以上1年以上実施している人

(3) 禁煙・防煙 ～未成年・妊婦の喫煙を無くします～

喫煙は、がん、呼吸器疾患、循環器疾患、糖尿病、周産期の異常等の原因となり、受動喫煙も心疾患や肺がん、乳幼児の喘息、乳幼児突然死症候群等の原因になるなど全身疾患につながっています。年齢を問わず、喫煙が本人、周囲に与える影響について十分な知識を持つことが必要です。

<現状と課題>

特定健診の問診票から、平成23年度の成人の喫煙率は男性24.2%、女性3.8%で男性は女性の6倍となっています。未成年者の喫煙率は、類似の調査より若干高い値となっていました。(平成25年度、新成人へのアンケートより)

また、妊婦の喫煙率は、4.5%で県の平均6.5%(平成22年)より低くなっていますが、妊娠前に吸っていたと答える者が20%程度あり、思春期教室での啓発や訪問指導の際に身体に及ぼす影響や受動喫煙の害について支援していくことが今後も重要です。

小中学校での喫煙予防教室は、小学4年生と中学1年生に毎年実施しており、今後も継続が必要です。

禁煙希望者への支援、分煙等の環境整備により受動喫煙防止の取組みが引き続き必要になります。

<目標項目>

| 項目 | 現状値 | 平成34年の目標 |
|-------------|---|-----------------|
| 成人の喫煙率の減少 | 男性 24.2% 女性 3.8% (平成23年度特定健診) | 男性 12% 女性 2% |
| 未成年者の喫煙をなくす | 男性 10.5% 女性 8.3% (平成25年度成人式アンケート) | 男性 0% 女性 0% |
| 妊娠中の喫煙をなくす | 4.5% (平成24年度妊婦連絡票) | 0% |
| 妊娠後の禁煙 | 18.2% (平成24年度妊婦連絡票) | 15% |
| 防煙教育実施の継続 | 小学校 100% 中学校 100% | 継続 |

<取り組み>

- ①喫煙が健康に及ぼす害についての知識の普及
ア. 妊婦への影響

- イ. 小児への影響
- ウ. 喫煙者への影響と受動喫煙の害
- ②機会をとらえた健康教育を行う
 - ア. 妊産婦訪問時
 - イ. 乳幼児健診時
 - ウ. 小中学生対象の喫煙予防教室
- ③禁煙希望者への支援
 - ア. ニコチンパッチ助成事業の継続とPR
- ④公共施設等における禁煙対策
 - ア. 公共施設の全面禁煙
 - イ. 事業所等への啓発活動

(4) 飲酒 ～飲酒と健康問題に関する知識を普及します～

アルコールによる問題⁷は、健康から社会的問題まで幅広いため、その対策は様々な分野で包括的に行わなければならない重要な取り組みです。多量飲酒者に対する啓発が重要になっています。

<現状と課題>

平成23年度特定健診の間診票から「毎日飲酒する人」が46.4%、「週1回以上、休肝日を設けている人」は51.5%でした。また、多量飲酒者（1日3合以上）は男女で7.5%ありました。がん、高血圧性疾患、脳出血、脂質異常症、肝機能異常など生活習慣病のリスクは、1日の飲酒量の増加とともに高くなることが研究により示されており、引き続き対策が必要です。

<目標項目>

| 項目 | 現状値 | 平成34年の目標 |
|-----------------|-----------------------------|----------|
| 毎日飲酒する人の減少 | 46.4%（平成23年度特定健診） | 減少 |
| 週1回以上休肝日を設ける人の増 | 51.5%（平成23年度特定健診） | 増加 |
| 多量飲酒者の減少 | 7.5%（平成23年度特定健診） | 減少 |
| 妊娠中の飲酒をなくす | 飲酒あり 13.6% （平成24年度妊婦連絡票） | 0 |

⁷ アルコールによる問題：急性アルコール中毒、肝臓病、うつ・自殺、認知症、がん、痛風、糖尿病など原因、また、家庭内暴力や虐待、飲酒運転による被害など大きな社会問題の原因になっています。

<取り組み>

①アルコールに対する正しい知識の普及

- ア. 適正飲酒量、休肝日の必要性
- イ. アルコール多飲による健康問題
- ウ. 未成年者の飲酒の害
- エ. 妊婦の飲酒の害

(5) 歯・口腔の健康 ～むし歯及び歯周疾患を予防します～

歯・口腔の健康は、身体的な健康だけでなく、口から食べる喜びや話す楽しみといった精神的、社会的な健康にも大きく影響し、歯の喪失による咀嚼嚥下機能⁸の低下は生活の質にも関連します。生涯を通して、自分の歯で食べる楽しみを味わうためにも歯周疾患予防の取り組みが重要です。

<現状と課題>

むし歯のない子どもは、3歳児では改善されましたが、1歳6か月児と小中学生は横ばい状態です。

成人については、歯科保健への意識がいまだに低く、委託歯科健診を無料で実施していますが受診者は少ない状況です。

高齢者に対しては、歯科衛生士と包括支援センターが協力し口腔ケアの教室や訪問等を行い誤嚥性肺炎⁹の予防を図っていきます。

今後とも、小さい頃から生活習慣を身につけ、高齢になっても食べる楽しみが維持できるように働きかけが必要です。

⁸ 咀嚼嚥下機能^{そしゃくえんげ}：かむ（咀嚼）・飲み込む（嚥下）の能力のこと

⁹ 誤嚥性肺炎^{ごえんせい}：病気や加齢などにより飲み込む機能や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌や食べ物、逆流した胃液が誤って気管に入りやすくなり、その結果、発症する肺炎

<目標項目>

| 項 目 | 現 状 値 | 平成34年の目標 |
|--------------------------|-----------------------------|----------|
| 1歳6か月児のむし歯有病率の減少 | 3.5% (平成23年度) | 2% |
| 3歳児のむし歯有病率の減少 | 34.88% (平成23年度) | 20% |
| フッ素塗布を受ける幼児・学童の増加 | 56人 (平成24年度) | 80人 |
| 12歳児のDMFT指数(1人平均むし歯数)の減少 | 2.69本 (平成24年度町学校保健会研究紀要) | 減少 |
| 小学校で歯みがき指導を受ける人の割合の増加 | 100% (平成24年度歯科保健センターまとめ) | 100% |
| 歯周疾患健診を受ける人の増加 | 20人 (平成24年度歯科保健センターまとめ) | 40人 |
| 高齢者歯科保健指導を受ける人の増加 | 15人 (平成24年度歯科保健センターまとめ) | 30人 |

<取り組み>

①むし歯・歯周病予防に関する正しい知識の普及

- ア. 妊娠期からの口腔衛生
- イ. 乳幼児期の食習慣と歯みがき
- ウ. 学童期の歯科保健
- エ. 歯周病が全身におよぼす影響と予防法

②小児期のむし歯予防

- ア. フッ素塗布事業の継続と利用者の増加
- イ. 全小学生対象の歯みがき教室の継続

③歯周疾患予防対策

- ア. 節目歯科健診の受診者を増やす
- イ. 成人・高齢者対象の健康教室の開催

④取り組みの体制

- ア. 歯科衛生士、栄養士、保健師と連携しながら取り組みます
- イ. 学校保健と連携しながら取り組みます

2 生活習慣病の発症予防と重症化防止

(1) がん～働き盛り年代のがん検診受診者を増やし、事後指導を徹底します～

がんの早期発見・早期治療には、まずがん検診を受けることが必要です。

働き盛りの年代の方ががん検診を受け、要精密検査者の精密検査受診率を高める働きかけが重要です。

<現状と課題>

特定健診の受診者減少に伴い、各種がん検診の受診者も減少しています。平成24年度の各種がん検診における働き盛り年代（40、50代）の受診率は、男性はすべてのがん検診で町の平均を下回り、女性では胃、大腸、肺、乳がん検診では町の平均を上回っていますが、子宮がん検診では低くなっています。また要精密検査者には電話等で勧奨しますが100%受診に結びついていない状況です。

今後は、職域と連携しながらがん検診の受診者増と精密検査の受診率向上、生活習慣改善に関する普及・啓発を継続していきます。

<目標項目>

| 項 目 | 現 状 値 | | 平成34年の目標 | |
|--------------------------|-----------------|-------|----------|---------|
| 50代、60代のがん死の全死亡に占める割合の減少 | 10% (平成25年度) | | 2% | |
| 働き盛り年代のがん検診の受診率向上（男性） | 40代 | 50代 | 40代 | |
| | 胃がん | 7.9% | 14.6% | 各検診 40% |
| | 肺がん | 7.14% | 13.6% | 50代 |
| | 大腸がん | 8.17% | 16.4% | 各検診 50% |
| 働き盛り年代のがん検診の受診率向上（女性） | 40代 | 50代 | 40代 | |
| | 胃がん | 10.3% | 17.1% | 各検診 40% |
| | 肺がん | 12.6% | 19.76% | 50代 |
| | 大腸がん | 11.7% | 21.8% | 各検診 50% |
| | 子宮がん | 10.3% | 10.6% | |
| | 乳がん | 12.8% | 15.4% | |
| | (男女とも平成24年度) | | | |
| がん検診の精密検査受診率の向上 | 胃がん | 80.7% | | 100% |
| | 肺がん | 92.3% | | 100% |
| | 大腸がん | 68.3% | | 100% |
| | 子宮がん | 83.3% | | 100% |
| | 乳がん | 84.4% | | 100% |
| | (平成24年度) | | | |

(2) 循環器疾患～血圧のコントロールと脂質異常者の減少に努めます～

脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患の予防は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の改善を図ることが重要です。これらの改善に向けた取り組みを推進していく必要があります。

<現状と課題>

基本健診が特定健診に変わり、受診者は一時、減少しましたが、少しずつ以前に戻りつつあります。しかし、有所見者の割合は、横ばいまたは増加している状況です。高血圧症で治療している者や肥満者が増加していることから、脳卒中、心疾患などの発症リスクが高い者の増加が予想されます。今後も、検（健）診受診者の増加を図るとともに、食事、運動等の生活習慣改善を図る働きかけを継続する必要があります。

<目標項目>

| 項 目 | 現 状 値 | 平成34年の目標 |
|------------------------------|---|----------|
| 脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比の減少 | 脳血管疾患 男性 116.1 女性 104.1 心疾患 男性 132.5 (高血圧除く) 女性 132.5 (平成19～23年青森県健康福祉政策課) | 減少 |
| 特定健診受診者の増加 | 男女 28.4% (平成24年度) | 60% |
| 有所見者（要指導、要精検）の割合の減少 | 高血圧疑 21.6% 高脂血症疑 52.0% 糖尿病疑 23.8% 腎臓病疑 28.5% 肝臓病疑 26.9% 心臓病疑 19.9% (平成24年度特定健診) | 減少 |
| メタボリックシンドロームの該当者および予備軍の割合の減少 | 20.2% (平成24年度特定健診) | 減少 |
| 特定保健指導の実施率の向上 | 特定保健指導実施率 33.3% (平成24年度特定健診) | 60% |

(3) 糖尿病～血糖のコントロールと肥満予防に努めます～

糖尿病は、心血管疾患の危険性を高め、神経症状、網膜症、腎症、足の潰瘍や壊死などの合併症を起こし、透析導入の最大の原因です。

<現状と課題>

肥満者と糖尿病治療者が年々増加しています。特定健診の結果から、血糖値については、60歳代以降の有所見者が多く、男性は女性の約2倍と高い状況です。また、糖尿病治療で薬を内服している人は男性6.6%、女性4.2%（平成23年度）です。また、糖尿病の3大合併症の1つである糖尿病性腎症で透析を受ける人が34.8%あり、県や全国の数値よりも高くなっています。今後とも糖尿病に対する関心を高め、特定健診の受診勧奨、特定保健指導利用者を増やす体制づくり、働き盛りの年代の糖尿病の重症化を防ぐために職場に対しての支援の取り組みを行っていくことが必要です。

<目標項目>

| 項目 | 現状値 | 平成34年の目標 |
|-----------------------|-----------------------|----------|
| 合併症（糖尿病腎症による透析患者数）の減少 | 8人 (平成25年町民課国保係調べ) | 5人 |

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で従来は、肺気腫、慢性気管支炎とも言われていました。現在は、それらを一括してCOPD（慢性閉塞性肺疾患）と呼ぶようになっています。WHO（世界保健機関）の試算では、たばこ対策を行わなかった場合、今後10年間で30%以上増加（死亡順位第3位）すると予測されています。

<現状と課題>

COPD（慢性閉塞性肺疾患）という名称、疾患について認知度が低く、知識を普及していくことが必要です。今後とも、小中学生への健康教育をはじめ、成人層に対しては様々な場面を通して普及啓発を図っていきます。

<目標項目>

| 項目 | 現状値 | 平成34年の目標 |
|--------------------|-----|--------------------------------|
| COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度 | — | 80% (健康あおもり21 第2次計画に基づく) |

<各疾患の予防と重症化防止の取り組み>

①がん検診の受診率を向上させます

- ア. 過去5年間一度もがん検診を受けたことのない者に対し、電話等で受診勧奨します
- イ. 職域と連携し、がん検診の受診者を増やします
- ウ. 保健協力員との連携により、受診者の拡大を図ります

②がん検診要精密検査者の事後指導を徹底します

- ア. 要精密検査者に対し、早期に訪問等で受診勧奨をします

③循環器疾患及び糖尿病発症予防に関する知識を普及します

- ア. 乳幼児期をはじめ、各ライフサイクルに応じた肥満予防思想の高揚に努めます
- イ. 学校保健と連携しながら、児童・生徒対象の生活習慣病予防教室を開催します
- ウ. 成人対象の生活習慣病予防教室を継続します
- エ. 特定保健指導の実施率を高めます
- オ. 要指導者が継続して生活習慣改善ができるような取り組みを行います
- カ. 減塩の必要性についての普及啓発を図ります

3 自殺予防・心の健康づくり

(1) 心の健康づくり～自殺者の減少に努めます

心の健康を保つには、一人ひとりが、自身の心の健康に関心をもつことが必要です。日常生活の中で、ストレスそのものをなくすことは困難であり、自分にふさわしいストレスの対処方法などを身につけることが大事です。また、自殺は、多くが「追い込まれた末の死」と言われており、身近な所で相談できる体制を確保していくことが重要です。

<現状と課題>

自殺者は、ここ数年1～2名で推移しています。自殺予防のためには、住民一人ひとりがストレス解消の方法を持つこと、また、家族、地域全体で孤立化を防ぎ、自殺の危険性がある人を早期に発見し、適切に対応する体制づくりが必要になってきます。

<目標項目>

| 項目 | 現状値 | 平成34年の目標 |
|----------------------|----------------------------|----------|
| 自殺者の数 | 1人 (平成25年) | 現状維持 |
| 睡眠によって十分休養がとれている人の割合 | 83.2% (平成23年生活習慣に関する調査) | 増加 |
| ストレス解消法をもつ人の割合 | 40.4% (平成23年生活習慣に関する調査) | 増加 |

<取り組み>

①正しい知識の普及に努めます

ア. 一般住民を対象とした心の健康づくりに関する啓発活動を行います

②相談窓口の普及・啓発

ア. 広報誌等により機会あるごとに相談窓口を周知します

イ. 地域、関係機関と連携しネットワークの構築に努めます

4 計画の推進体制

(1) 健康づくり推進協議会と中心とした取り組み

健康づくりを進めるためには、町民一人ひとりが、健康づくりや食育の必要性について理解し、自らの問題として主体的に取り組む必要があります。そのためには、町が必要な情報を提供し、家庭や地域、教育機関、医療機関、企業等、それぞれの機能に応じた役割を果たし、連携しながら健康づくりに取り組めるよう総合的に支援していきます。計画推進にあたっては、深浦町生きいき健康づくり推進協議会が主体となり、各関係機関と連携しながら取り組んでいきます。

(2) 住民と協働の健康づくり

保健活動は、成果が現れるまで、長く活動を継続していかなければなりません。その過程において、短期、中長期に数値化が可能なものを活動計画に応じて検証し PDCA {Plan (計画)、Do (実施)、Check (評価)、Action (行動)} サイクルを確立することが重要です。

評価に当たっては、中間年度や最終年度だけでなく、PDCA サイクルを活用し、各年度ごとに事業の実績や目標の達成度から進捗状況を確認し、必要に応じて取り組み内容の見直しを行います。

そして、見直しの結果に関する情報を町民や関係機関と共有することにより、住民と協働の健康づくりを行っていきます。

5 中間評価までの取り組みと年次計画

1 肥満予防

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-------------------------|----------|-------------------------|---------------------|----------|----------|
| 1. 適正体重を維持するために必要な知識の普及 | | | | | |
| 生活習慣病予防教室実施 | → | 新たな内容の検討 | 実施 | → | → |
| 学校での取り組み実施 | → | 学校・診療所と連携し 肥満児への支援検討 | 実施 (モデル校) | → | → |
| 知識の普及 | → | 広報・HP で周知 | → | → | → |
| 2. 食育ボランティアの育成 | | | | | |
| 食生活改善推進員への支援 | → | 食生活改善推進員の地 域での伝達講習 | 食生活改善推進員養成 講座の実施 | 地域での活動継続 | 検証・見直し |
| 保健協力員活動への支援 | → | 検証・見直し | → | → | → |
| 3. 関係機関との連携 | | | | | |
| 学校保健会、役場関係機関 との連携 | → | 学校保健・地域保健連 携会議の継続 | → | → | → |
| 食文化・食への関心 | → | 地産地消の活用・食文 化の伝承 | → | → | → |

2 身体活動・運動

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|----------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. 運動に関する知識の普及 | | | | | |
| 生活習慣病予防教室実施 | → | 新たな内容の検討 | 実施 | → | → |

| | | | | | |
|-------------------|--------|------------------|---------------|---------|--------|
| 学校・診療所と連携し肥満児への支援 | — | 内容の検討 | 実施 (モデル校) | —————→ | —————→ |
| 2. 運動の機会づくり | | | | | |
| 歩け歩け大会の継続 | —————→ | 検証・見直し | —————→ | 検証・見直し | —————→ |
| 生きがい活動支援通所事業の継続 | —————→ | —————→ | 対象者の把握・参加者の勧奨 | —————→ | —————→ |
| 関係機関等と連携し、施設づくり整備 | — | 室内で運動できる環境等の実態把握 | 検討 | 環境整備の拡大 | —————→ |

3 禁煙・防煙

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|------------------------|----------|-------------------|------------|----------|----------|
| 1. 禁煙が健康に及ぼす害について知識の普及 | | | | | |
| 妊産婦訪問時での普及啓発 | —————→ | —————→ | —————→ | —————→ | —————→ |
| 乳幼児健診時での普及啓発 | —————→ | —————→ | —————→ | —————→ | —————→ |
| 小中学生対象の喫煙予防教室の継続 | —————→ | 内容の検討 | 実施 | —————→ | —————→ |
| 2. 禁煙希望者への支援 | | | | | |
| ニコチンパッチ助成事業の推進 | —————→ | (広報・HP 掲載) | —————→ | —————→ | —————→ |
| 相談窓口の推進 | —————→ | (広報・HP 掲載) | —————→ | —————→ | —————→ |
| 3. 公共施設等における禁煙対策 | | | | | |
| 事業所等への啓発活動 | — | 事業所等における禁煙対策の実態把握 | 事業所等への啓発活動 | —————→ | —————→ |

4 飲酒

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|----------------|----------|------------|----------|----------|----------|
| 1. 飲酒に関する知識の普及 | | | | | |
| 知識の普及 | — | 広報・HP で周知 | → | → | → |
| 相談窓口の推進 | → | (広報・HP 掲載) | | | → |

5 歯・口腔

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|----------------------------|----------|------------|----------|----------|----------|
| 1. むし歯・歯周病予防に関する正しい知識の普及 | | | | | |
| 妊産婦訪問時での普及啓発 (歯科衛生士と同行) | → | | | | → |
| 乳幼児健診時での普及啓発 | → | | | | → |
| 学童期の歯みがき教室 | → | | | | → |
| 生活習慣病予防教室での実施 | → | 新たな内容の検討 | 実施 | → | → |
| 生きがい活動での実施 | → | | | | → |
| 高齢者対象の健康教室の開催 | → | | | | → |
| 2. むし歯・歯周病予防への支援 | | | | | |
| フッ素塗布事業の普及 (幼児・小中学生) | → | (広報・HP 掲載) | | | → |
| 成人の節目歯科健診の推進 | → | → | 検証・見直し | → | 検証・見直し |
| 3. 関係機関との連携 | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|--|---|
| 嘱託歯科医、学校保健、関係職種（歯科衛生士、栄養士、保健師）の連携強化 | → | | | | → |
|-------------------------------------|---|--|--|--|---|

6 生活習慣病の発症予防と重症化予防

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防 | | | | | |
| 50代、60代のがん死の全死亡に占める割合 | 10% | 8% | 7% | 6% | 5% |
| 各種がん検診受診率の向上 (全がん検診) | 男 40歳代 8.17% 50歳代 16.4% 女 40歳代 12.8% 50歳代 21.8% (平成 24 年度) | 男 40歳代 10.0% 50歳代 17.0% 女 40歳代 14.0% 50歳代 22.0% | 男 40歳代 13.0% 50歳代 20.0% 女 40歳代 16.0% 50歳代 23.0% | 男 40歳代 17.0% 50歳代 22.0% 女 40歳代 18.0% 50歳代 24.0% | 男 40歳代 20.0% 50歳代 25.0% 女 40歳代 20.0% 50歳代 25.0% |
| 過去 5 年間一度もがん検診を受けたことのない者に対して受診勧奨 | — | → (40、50歳代) | 検証・見直し | → | → |
| 職域と連携し、がん検診の受診勧奨 | → | → | → | → | → |
| 保健協力員への研修、説明会 | → | → | 検証・見直し | → | → |
| 2. がん検診要精密検査者の事後指導の徹底 | | | | | |
| 早期に訪問等で受診勧奨 | → | → | → | → | → |
| 3. 循環器疾患及び糖尿病発症予防に関する知識の普及 | | | | | |
| 生活習慣病予防教室実施 | → | 新たな内容の検討 | 実施 | → | → |

| | | | | | |
|---------------------|--------|---------|--------------|----------|--------|
| 学校・診療所と連携し肥満児への支援検討 | — | 内容の検討 | 実施 (モデル校) | —————→ | —————→ |
| 特定保健指導の継続 | —————→ | —————→ | 検証・見直し | 新たな内容で実施 | —————→ |
| 要指導者の生活習慣改善の推進 | — | 事業内容の検討 | 実施 | —————→ | —————→ |

7 自殺予防・心の健康づくり

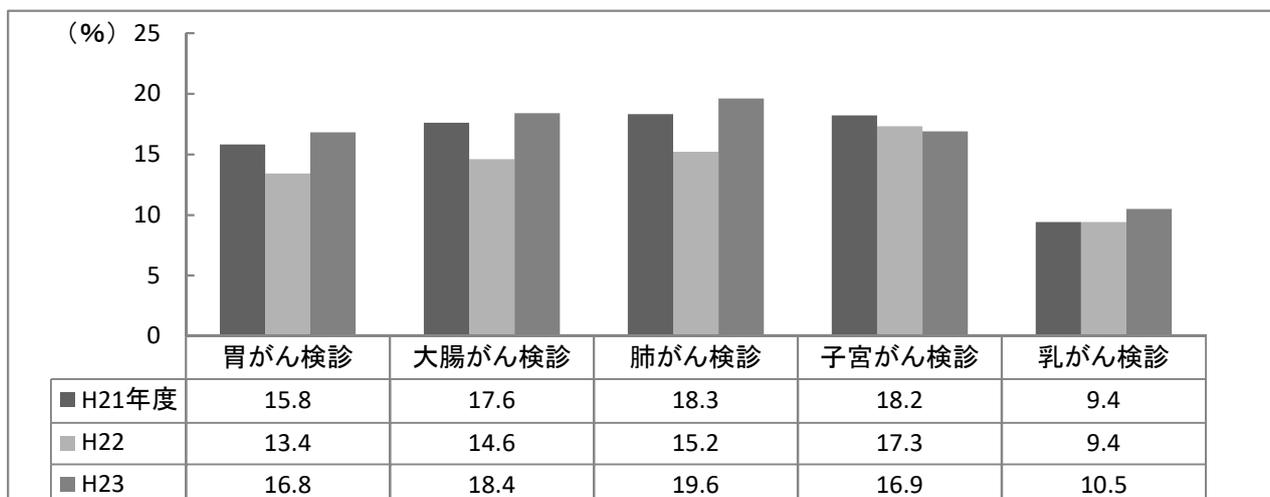
| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-------------------------------|-----------------------|---------------------|----------|----------|----------|
| 1. 正しい知識の普及 | | | | | |
| 心の健康づくりの意識啓発 | 小中学生を対象の心の健康づくり教室の見直し | 一般住民を対象とした心の健康づくり活動 | —————→ | 検討・見直し | —————→ |
| 2. 相談体制の整備 | | | | | |
| 相談窓口の推進 | 広報・HP で周知 早期の対応 | —————→ | —————→ | —————→ | —————→ |
| 地域、関係機関と連携し、 情報を得て早い段階での対応 | 広報・HP で周知 関係機関との連携 | —————→ | —————→ | —————→ | —————→ |

<資料1> 平成22年青森県市町村別平均寿命（高い順）

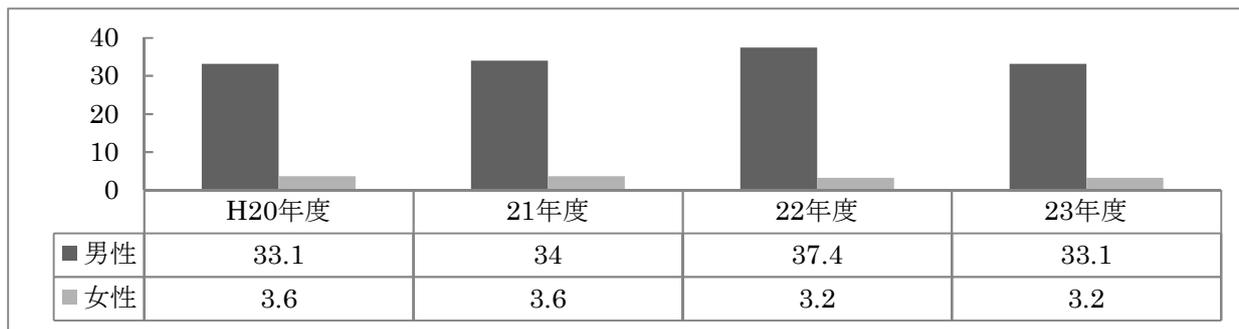
| 男 性 | | | | | | 女 性 | | | | | |
|-----|-------|------|----|------|------|-----|-------|------|----|------|------|
| 順位 | 市町村名 | 平均寿命 | 順位 | 市町村名 | 平均寿命 | 順位 | 市町村名 | 平均寿命 | 順位 | 市町村名 | 平均寿命 |
| 1 | 十和田市 | 78.3 | 21 | 蓬田村 | 77.3 | 1 | 東北町 | 86.5 | | 六ヶ所村 | 85.4 |
| 2 | 八戸市 | 78.0 | 22 | 平内町 | 77.3 | 2 | 藤崎町 | 86.4 | 22 | 中泊町 | 85.3 |
| 3 | つがる市 | 77.8 | 23 | 外ヶ浜町 | 77.2 | 3 | つがる市 | 86.3 | | 三戸町 | |
| | 大間町 | | 24 | 東北町 | 77.2 | 4 | 三沢市 | 86.1 | 24 | 青森市 | |
| | 風間浦村 | | 25 | 野辺地町 | 77.2 | | 鶴田町 | | | 八戸市 | |
| | 新郷村 | | 26 | 田子町 | 77.2 | | 横浜町 | | | 十和田市 | |
| 7 | 弘前市 | 77.7 | 27 | 今別町 | 77.1 | 7 | 大鰐町 | 86.0 | | | 西目屋村 |
| 8 | 三沢市 | 77.6 | 28 | 佐井村 | 77.1 | | 板柳町 | | | 田舎館村 | |
| | 横浜町 | | 29 | 鶴田町 | 77.0 | | 田子町 | | 29 | 鯹ヶ沢町 | 85.1 |
| | おいらせ町 | | 30 | 鯹ヶ沢町 | 77.0 | 10 | 今別町 | 85.9 | 30 | 七戸町 | 85.0 |
| 11 | 深浦町 | 77.5 | 31 | 五戸町 | 77.0 | | おいらせ町 | | | 31 | 南部町 |
| | 西目屋村 | | 32 | 三戸町 | 77.0 | 12 | 弘前市 | 85.7 | 32 | 平内町 | 84.9 |
| | 藤崎町 | | 33 | 田舎館村 | 76.9 | 13 | 新郷村 | 85.6 | 33 | 東通村 | 84.8 |
| | 七戸町 | | 34 | 中泊町 | 76.9 | 14 | 野辺地町 | 85.5 | 34 | 蓬田村 | 84.8 |
| | 南部町 | | 35 | 大鰐町 | 76.9 | | 佐井村 | | 35 | 五戸町 | 84.8 |
| 16 | 六戸町 | 77.4 | 36 | 黒石市 | 76.7 | 16 | 黒石市 | 85.4 | 36 | むつ市 | 84.8 |
| 17 | 板柳町 | 77.4 | 37 | むつ市 | 76.7 | | 五所川原市 | | 37 | 風間浦村 | 84.6 |
| 18 | 階上町 | 77.4 | 38 | 平川市 | 76.7 | | 平川市 | | 38 | 深浦町 | 84.4 |
| 19 | 六ヶ所村 | 77.3 | 39 | 東通村 | 76.5 | | 外ヶ浜町 | | 39 | 大間町 | 84.4 |
| 20 | 五所川原市 | 77.3 | 40 | 青森市 | 76.5 | | 六戸町 | | 40 | 階上町 | 84.2 |

平成22年青森県市町村別生命表

<資料2> がん検診受診率の推移



<資料3> 過去の喫煙率（男女）



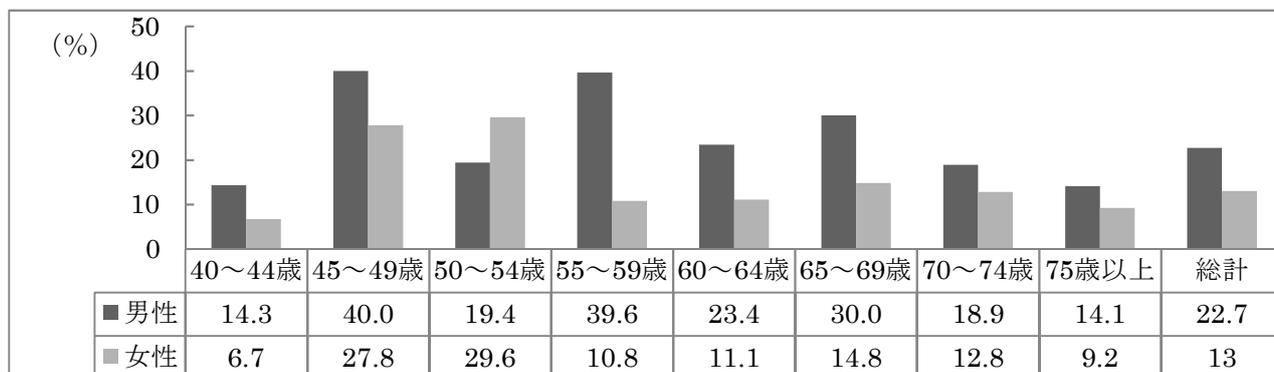
青森県特定健診・特定保健指導実施状況・青森県国民健康保険団体連合会

<資料4> 内服治療の状況

| | 年 度 | 男 性 | | 女 性 | | 合 計 | |
|-------------------|----------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| | | | 割合(%) | | 割合(%) | | 割合(%) |
| 高血圧症の内服治療者 | 平成 20 年度 | 113 | 27.2 | 210 | 34.6 | 323 | 31.6 |
| | 平成 21 年度 | 116 | 28.6 | 193 | 32.6 | 309 | 31.0 |
| | 平成 22 年度 | 94 | 31.4 | 158 | 32.8 | 252 | 32.3 |
| | 平成 23 年度 | 125 | 33.2 | 180 | 31.4 | 305 | 32.1 |
| 脂質異常症の内服治療者 | 平成 20 年度 | 37 | 8.9 | 99 | 16.3 | 136 | 13.3 |
| | 平成 21 年度 | 32 | 7.9 | 100 | 16.9 | 132 | 13.2 |
| | 平成 22 年度 | 28 | 9.4 | 105 | 21.8 | 133 | 17.0 |
| | 平成 23 年度 | 36 | 9.5 | 119 | 20.8 | 155 | 16.3 |
| 糖尿病の内服またはインスリン治療者 | 平成 20 年度 | 25 | 6.0 | 25 | 4.1 | 50 | 4.9 |
| | 平成 21 年度 | 29 | 7.2 | 23 | 3.9 | 52 | 5.2 |
| | 平成 22 年度 | 23 | 7.7 | 22 | 4.6 | 45 | 5.8 |
| | 平成 23 年度 | 25 | 6.6 | 24 | 4.2 | 49 | 5.2 |

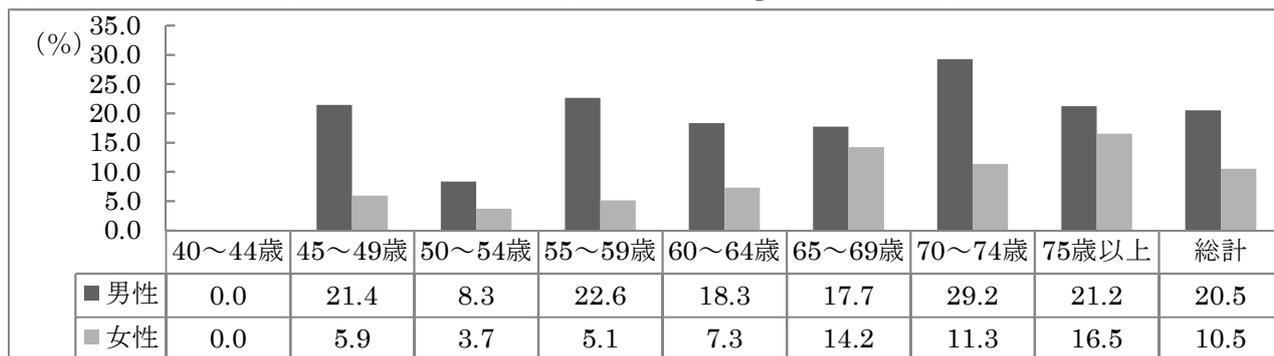
青森県特定健診・特定保健指導実施状況・青森県国民健康保険団体連合会

<資料5> 平成24年度脂質異常者〔中性脂肪（150mg/dl以上）また LDL（140mg/dl以上）〕



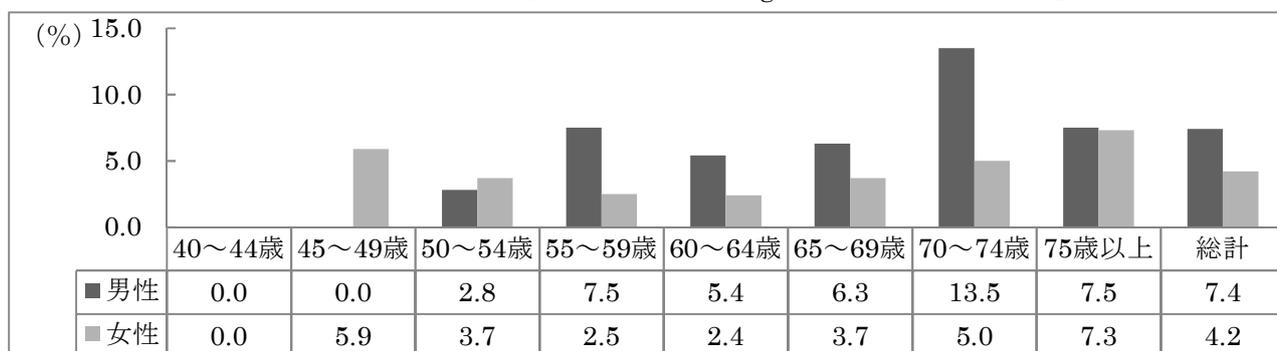
市町村国保特定健康診査データ

<資料6> 平成24年度糖尿病予備軍 [空腹時血糖 110mg/dl 以上の割合]



市町村国保特定健康診査データ

<資料7> 平成24年度糖尿病該当者 [空腹時血糖 126mg/dl 以上の割合 (男女)]



市町村国保特定健康診査データ