

健康ふから 21・食育推進
第3次計画

令和6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	平均寿命と健康寿命	5
3	主要死因	7
	(1) がん	8
	(2) 心疾患	10
	(3) 脳血管疾患	11
4	健診(検診)等の実施状況	12
	(1) 特定健康診査	12
	(2) 特定保健指導	13
	(3) 各種がん検診	13
5	町民の生活習慣	14
	(1) 栄養・食生活	14
	(2) 特定健康診査の問診票から見た生活習慣	16
6	歯・口腔の状況	17
7	医療費の状況	18
8	現状と課題のまとめ	21
第3章	計画の基本的な考え方	22
1	基本理念	22
2	計画の基本目標	22
3	健康づくりの目標	22
第4章	施策の展開	23
1	生活習慣の改善	23
	(1) 栄養・食生活	23
	(2) 身体活動・運動	24
	(3) 休養・睡眠	25
	(4) 飲酒	26
	(5) 喫煙	26
	(6) 歯・口腔の健康	28

2	生活習慣病の発症予防と重症化防止	29
(1)	がん	29
(2)	循環器疾患	30
(3)	糖尿病	31
3	生活機能の維持・向上	33
第5章	計画の推進体制	34
1	健康づくり推進協議会を中心とした取り組み	34
2	住民と協働の健康づくり	34
資料編		36

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、健康増進法第8条第2項に基づき、平成15年3月に「健康ふかうら21」（計画期間：平成15年度～平成24年度）を策定し、「活力ある長寿の町をめざし、住民主体の健康づくり」を推進してきました。途中、中間評価時の平成18年度には、国・県の動向を踏まえたうえで、平成17年度から施行された「食育基本法」も含めた「健康ふかうら21・食育推進計画」に変更しました。平成25年度からは「健康ふかうら21・食育推進第2次計画」（計画期間：平成25年度～令和5年度）として「早世の減少」を目指してきました。

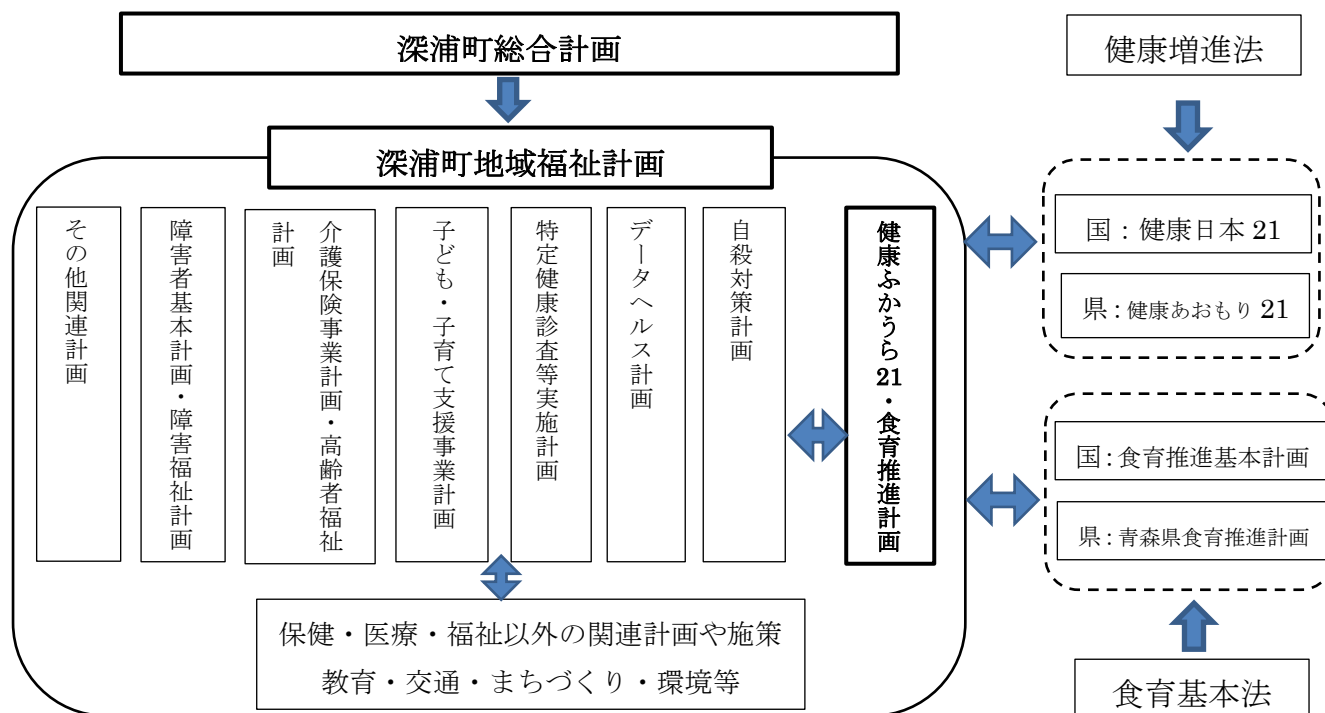
このたび、第2次計画が11年間の計画期間を終え、国においても「国民の健康増進の総合的な推進を図るための新たな基本方針」が示されたことから、令和6年度を始期とする「健康ふかうら21・食育推進第3次計画」を策定するものです。

2 計画の性格と位置づけ

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及び食育基本法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画に位置付け、「健康日本21計画」及び「健康あおもり21計画」の趣旨を踏まえ策定するものです。

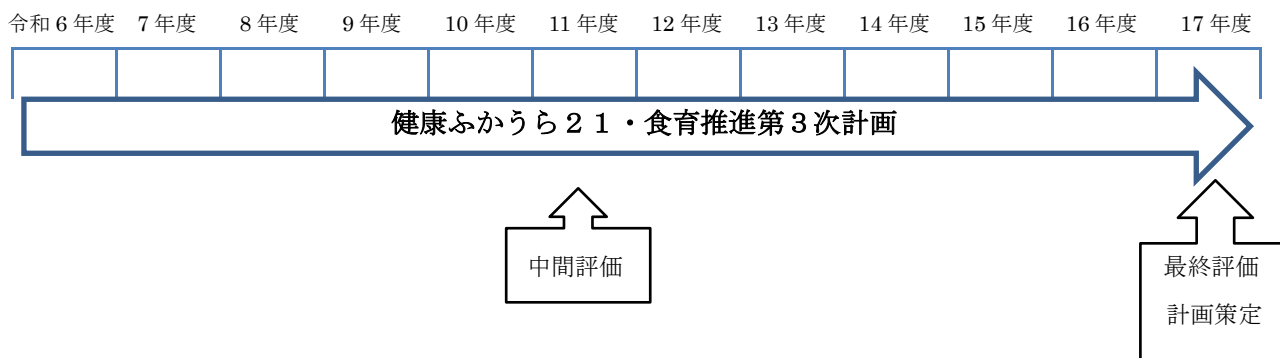
また、町政の基本指針となる「深浦町総合計画」を上位計画とし、その他関連計画との整合性を図りながら策定します。

《計画の位置づけ》



3 計画の期間と見直し

本計画の期間は、国・県の健康増進計画との整合性を図る観点から、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。すべての目標において計画開始後6年(令和11年度)を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後12年(令和17年度)を目途に最終評価を行うものとします。



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。(令和6年3月21日開催)

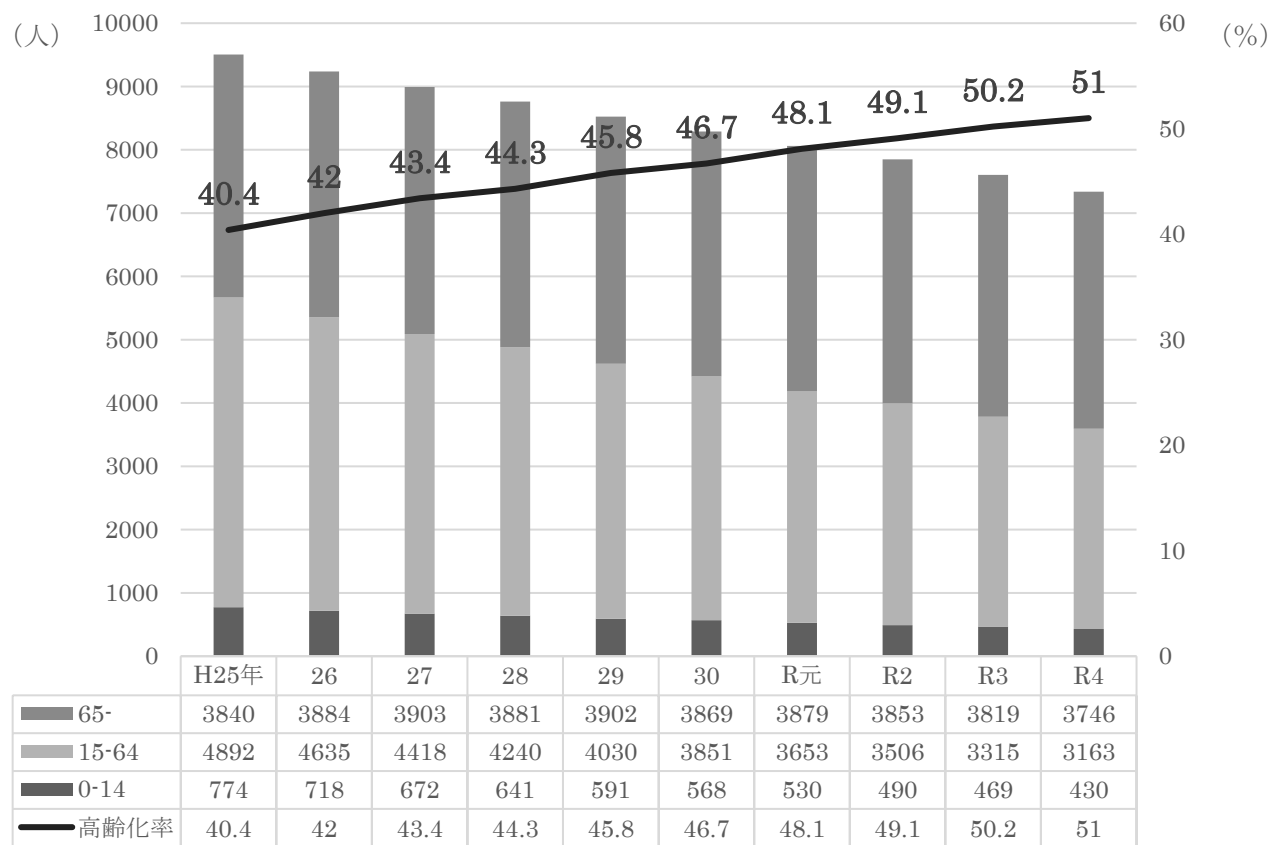
第2章 現状と課題

1 人口動態

令和4年10月1日現在の深浦町の総人口は7,339人であり、平成25年に比べ2,167人減少しています。14歳までの年少人口及び15～64歳までの生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者人口は横ばいで、令和4年の高齢化率は51%、全国及び青森県の割合を上回っています。

出生率は平成25年から28年は横ばいでしたが、平成29年以降は減少傾向となっています。逆に死亡率は徐々に増加傾向にあり、今後さらに少子高齢化の進行が予想されます。

図1 人口の推移

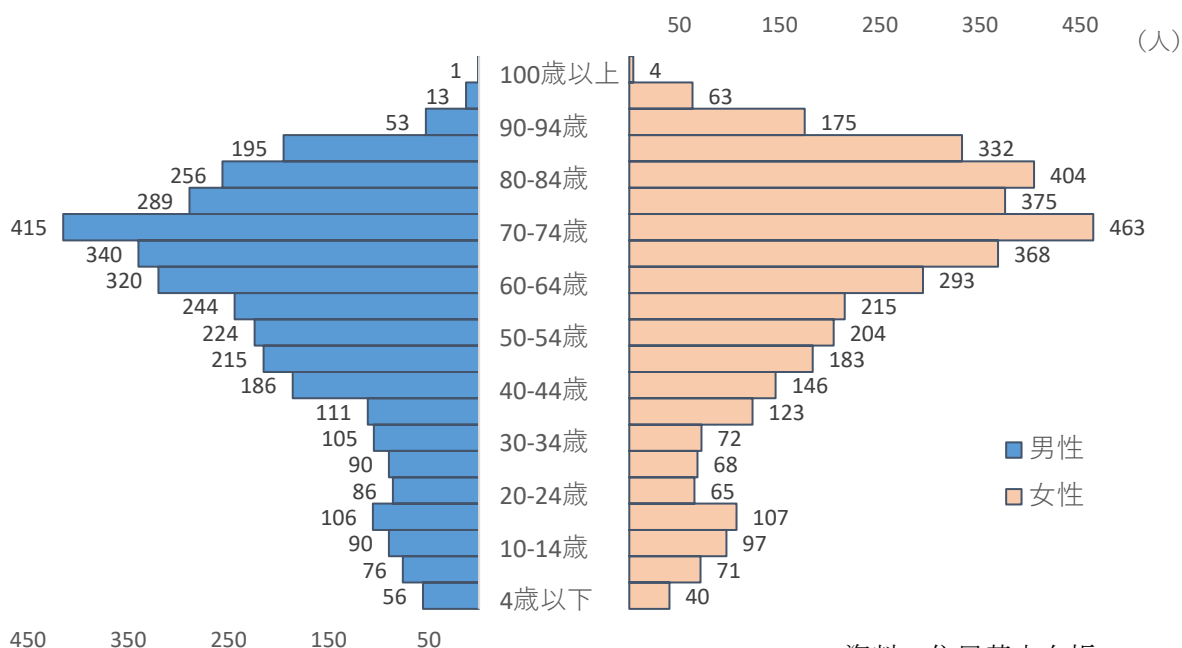


資料：住民基本台帳（H25：3月31日現在 H26～R4：10月1日現在）

用語の説明

※高齢化率とは、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合を示したものです。

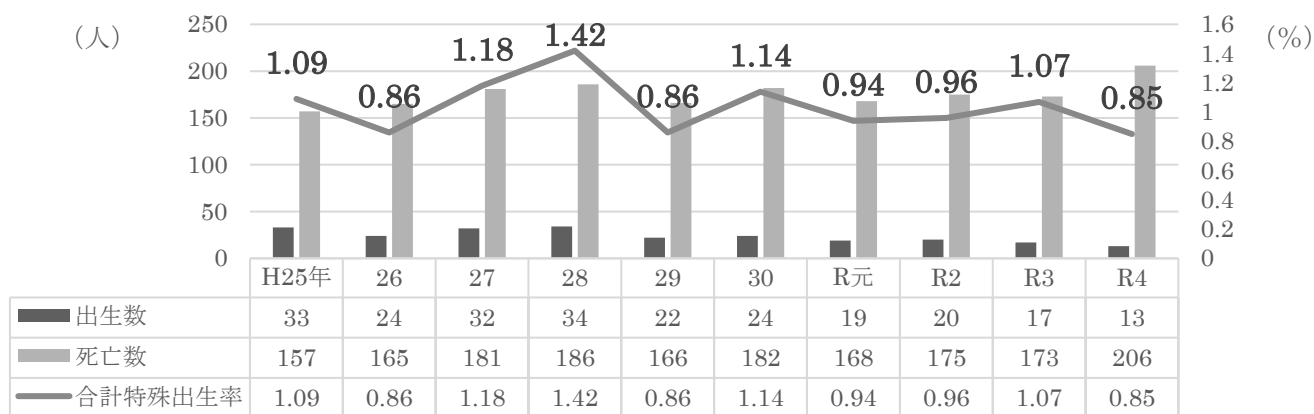
図2 男女別年齢別の人口構成



資料：住民基本台帳

平成25年から令和4年までの出生数は減り続け、死亡数は増減を繰り返しながらやや増加傾向にあります。合計特殊出生率の推移をみると、平成28年の1.42をピークに徐々に減少傾向にあります。

図3 出生数・死亡数・合計特殊出生率の推移



資料：H25～R3 出生数・死亡数：青森県保健統計年報

R4 出生数・死亡数：R4 青森県人口動態統計

合計特殊出生率：保健活動のまとめ

用語の説明

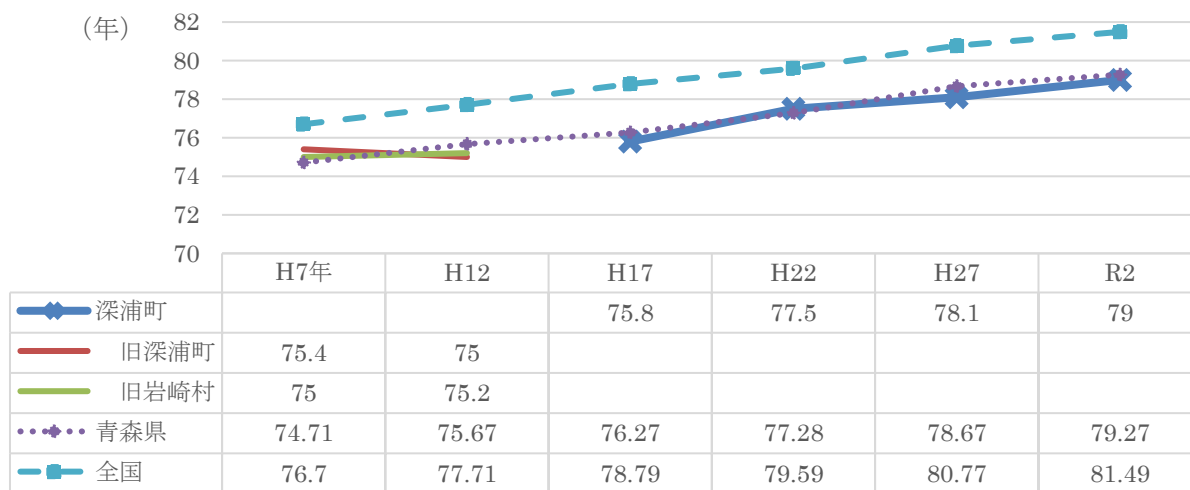
※合計特殊出生率とは、一人の女性が一生のうちに産む子供の数。その年における15-49歳までの女性の出生率を合計したものです。

2 平均寿命と健康寿命

本町の平均寿命は、令和2年で男性79年、女性86.4年で、年々伸びているものの男女とも全国に比べ短くなっています。また、男性は青森県の平均寿命より0.27年短くなっています。

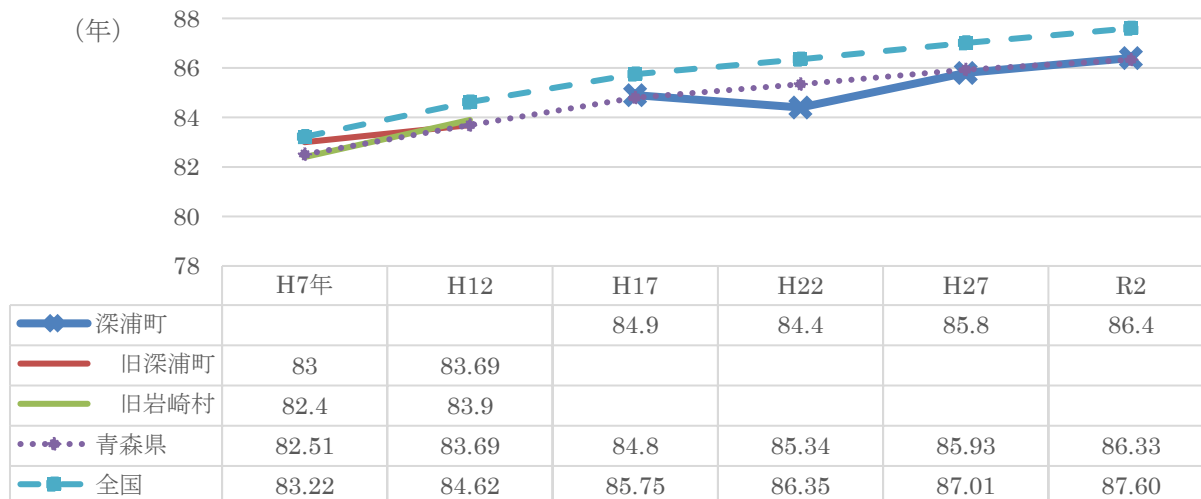
また、本町の健康寿命は男性77.8年、女性83.8年で、平均寿命と健康寿命との差はそれぞれ1年、2.9年と全国、青森県より少なくなっています。

図4 平均寿命の推移（男性）



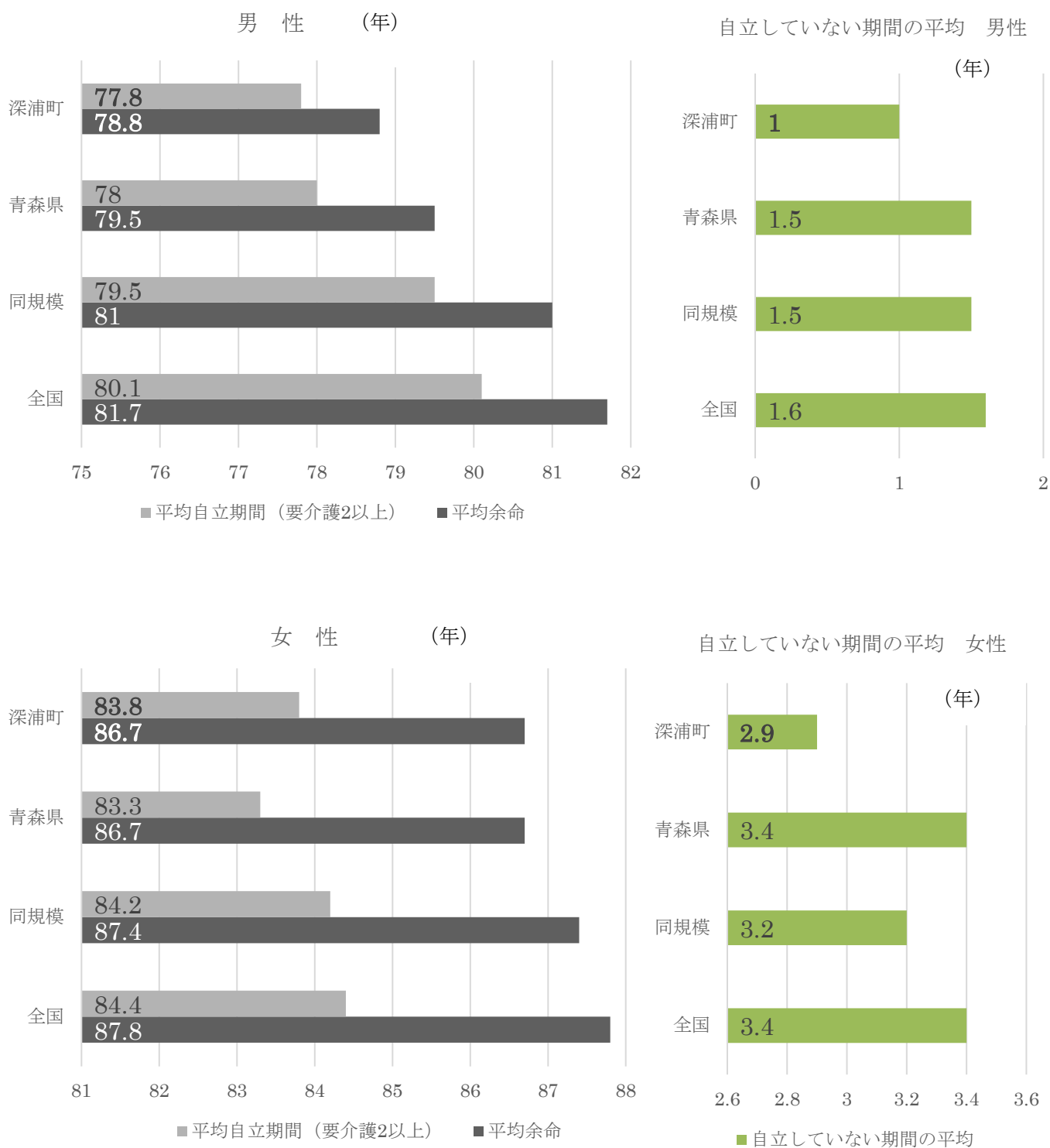
資料：R2 都道府県別生命表、R2 市町村別生命表

図5 平均寿命の推移（女性）



資料：R2 都道府県別生命表、R2 市町村別生命表

図6 平均寿命（平均余命）と健康寿命（平均自立期間）の差



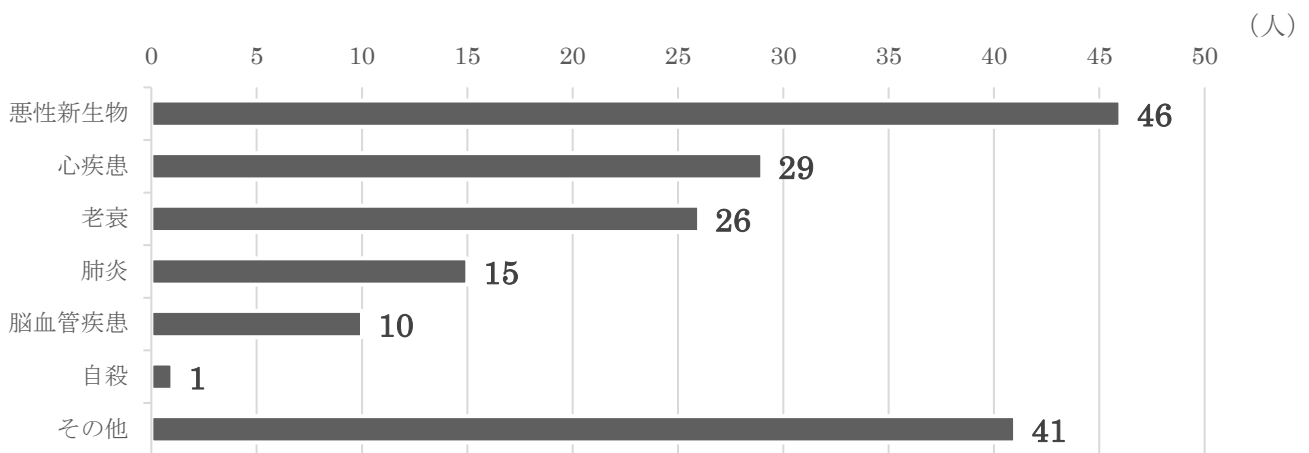
資料：KDB 帳票 地域の全体像の把握 R4 年度累計

3 主要死因

令和3年の死因順位は、1位はがん、2位は心疾患、3位は老衰となっています。第2次計画期間中の死因別割合を前後で比較すると、がんでの死因は横ばいで、脳血管疾患と肺炎での死亡は減少しています。一方、心疾患、老衰、自殺の割合は増加しています。

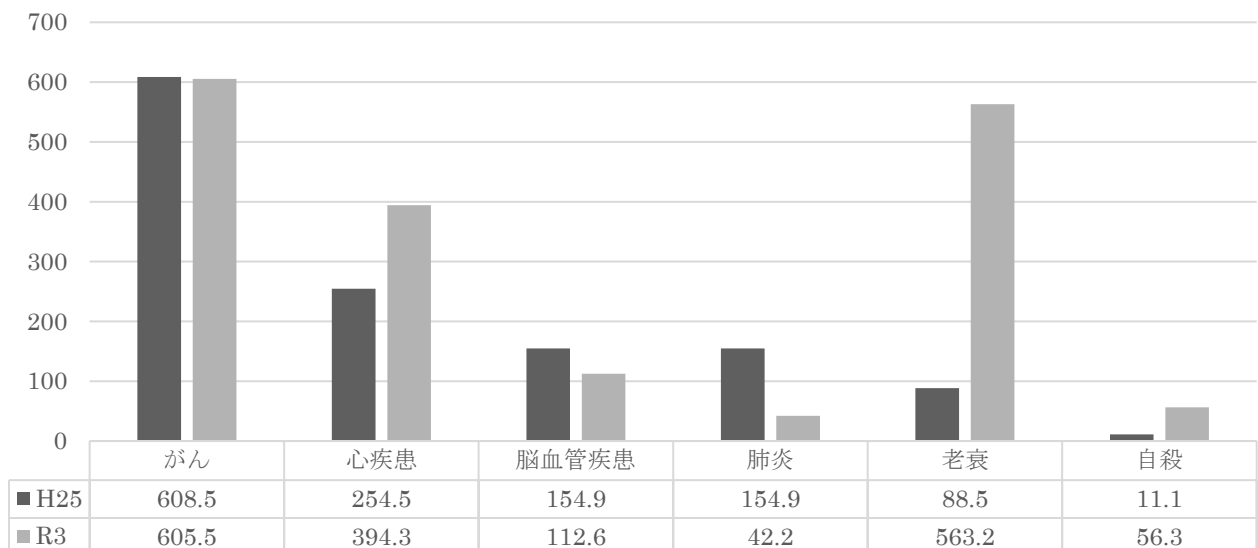
主要死因の標準化死亡比は、青森県に比べて男女ともに老衰、自殺の割合が高くなっています。男性はがん、肺炎が高く、女性は肝疾患が青森県より高くなっています。

図7 主要死因別の死亡者数（R3年）



資料：深浦町保健活動のまとめ

図8 平成25年と令和3年の死因別死亡率の比較（人口10万対）



資料：青森県保健統計年報

表 1 主要死因の標準化死亡比（平成 29 年～令和 3 年）

【男性】

	深浦町	青森県
がん	111.4	110.8
糖尿病	-	136.4
心疾患	102.5	110.3
脳血管疾患	80.3	113.8
肺炎	103.1	81.8
肝疾患	66	123.3
腎不全	76.7	130.8
老衰	240.9	124.4
自殺	136.7	114.7

【女性】

	深浦町	青森県
がん	96.3	107.1
糖尿病	73.1	128.2
心疾患	96	98.2
脳血管疾患	83.2	100.1
肺炎	61.1	70.9
肝疾患	123.2	90
腎不全	90.8	110.1
老衰	209.3	115.9
自殺	160.7	89.9

※深浦町の糖尿病（SMR）把握できず

資料：青森県保健統計年報

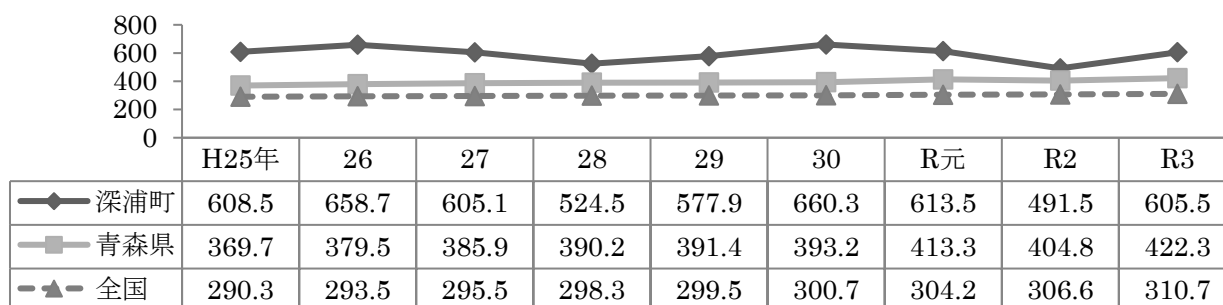
用語の説明

※標準化死亡比（SMR）とは、基準死亡率（人口 10 万人対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。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判断されます。

（1）がん

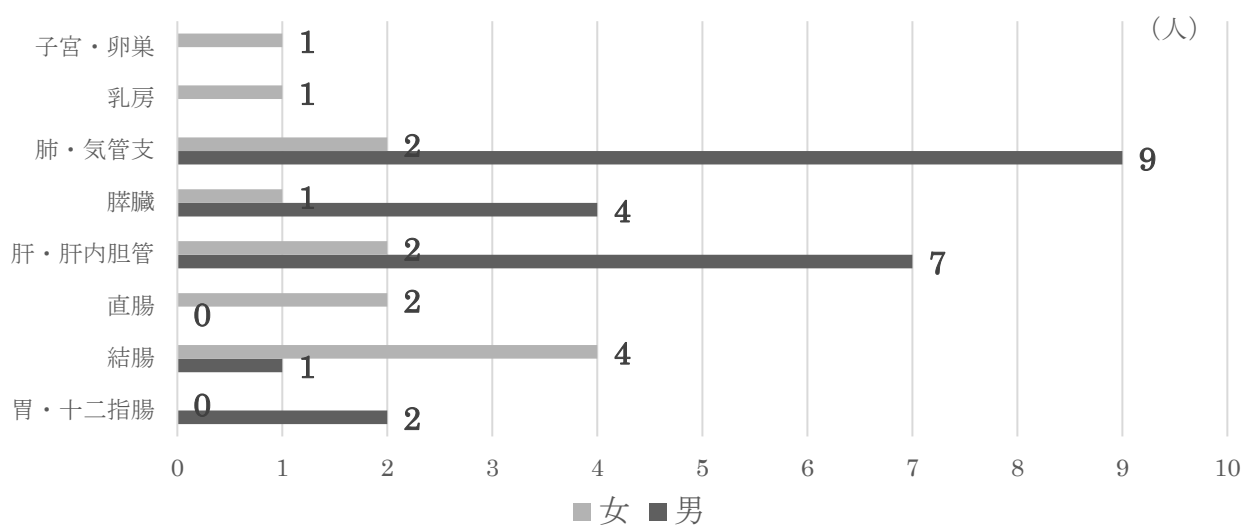
がんによる死亡率は全国・県より高く、平成 25 年から令和 3 年までの推移をみると、年によって増減はあるものの横ばいとなっています。令和 4 年の部位別では、男性が「肺・気管支」、「肝・肝内胆管」、「膵臓」、「胃・十二指腸」の順となっており、女性では「結腸」が最も多く、次いで「肺・気管支」、「肝・肝内胆管」、「直腸」となっていました。また、平成 26 年から令和 4 年までにかんで死亡した者の年代をみると 75 歳以上が 67.1% を占めており、60 歳以降が多い状況でした。

図 9 がんによる死亡率の年次推移（人口 10 万対）



資料：青森県保健統計年報

図 10 がんの部位別死亡数（令和 4 年）



資料：深浦町保健活動のまとめ

表 2 がん死亡者の年代別内訳（平成 26 年～令和 4 年）

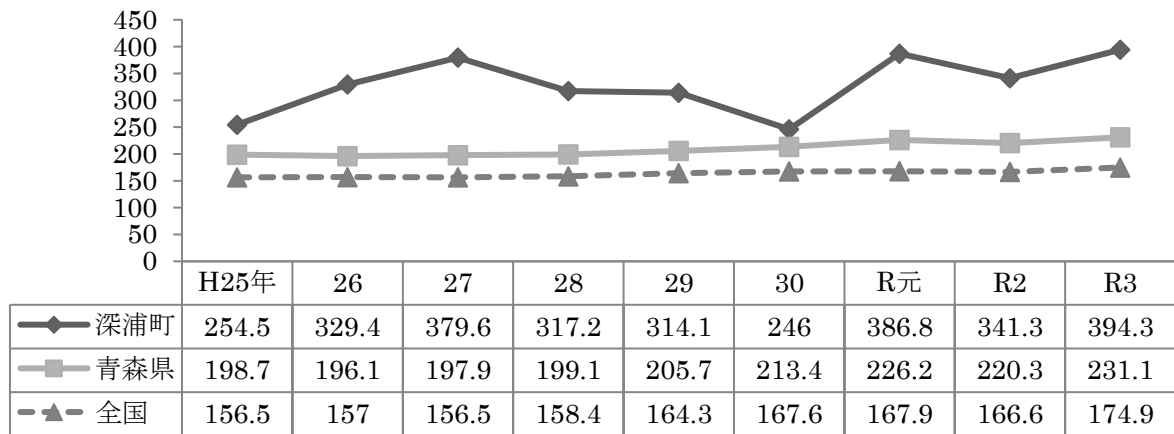
年代	男 (人)	女 (人)	計 (%)
40 歳未満	0	0	0 (0%)
40～44 歳	1	1	2 (0.6%)
45～49 歳	2	2	4 (1.1%)
50～54 歳	4	1	5 (1.4%)
55～59 歳	4	3	7 (2.0%)
60～64 歳	22	9	31 (8.6%)
65～69 歳	25	10	35 (9.7%)
70～74 歳	23	11	34 (9.5%)
75 歳以上	148	93	241 (67.1%)
計	229	130	359 (100%)

資料：深浦町保健活動のまとめ

(2) 心疾患

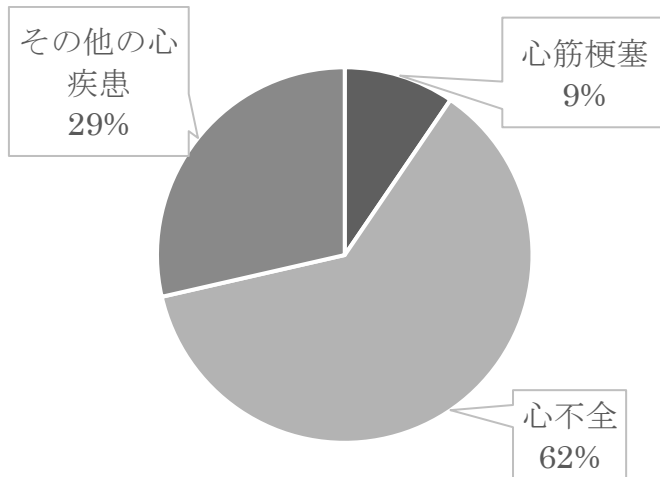
心疾患による死亡率も全国・県と比較すると高い状態が続いており、平成 25 年からの推移ではやや増加傾向にあります。また、令和 4 年の心疾患による死亡者のうち、心不全が 62%と一番多く、次いでその他の心疾患 29%、心筋梗塞 9%となっています。

図 11 心疾患による死亡率の推移 (人口 10 万対)



資料：青森県保健統計年報

図 12 心疾患による死亡の内訳 (令和 4 年)

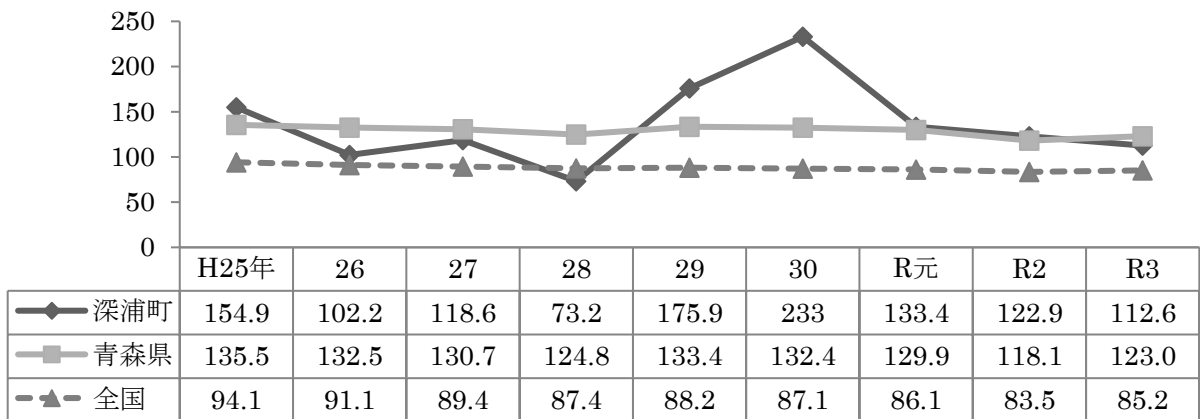


資料：深浦町保健活動のまとめ

(3) 脳血管疾患

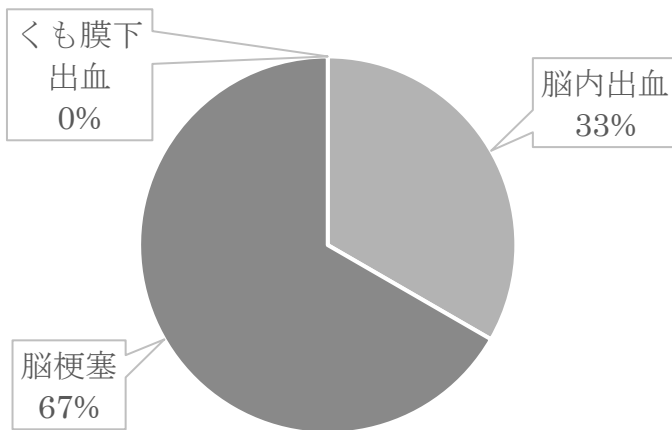
脳血管疾患の死亡率は平成28年までは減少傾向でしたが、平成29年から30年と増加し、全国・県を大きく超えている状況でした。その後、令和元年以降は少しずつ減少してきています。また、令和4年の死亡者の内訳をみると、「脳梗塞」67%、次いで「脳内出血」33%の順となっています。

図13 脳血管疾患による死亡率の推移（人口10万対）



資料：青森県保健統計年報

図14 脳血管疾患による死亡の内訳（令和4年）



資料：深浦町保健活動のまとめ

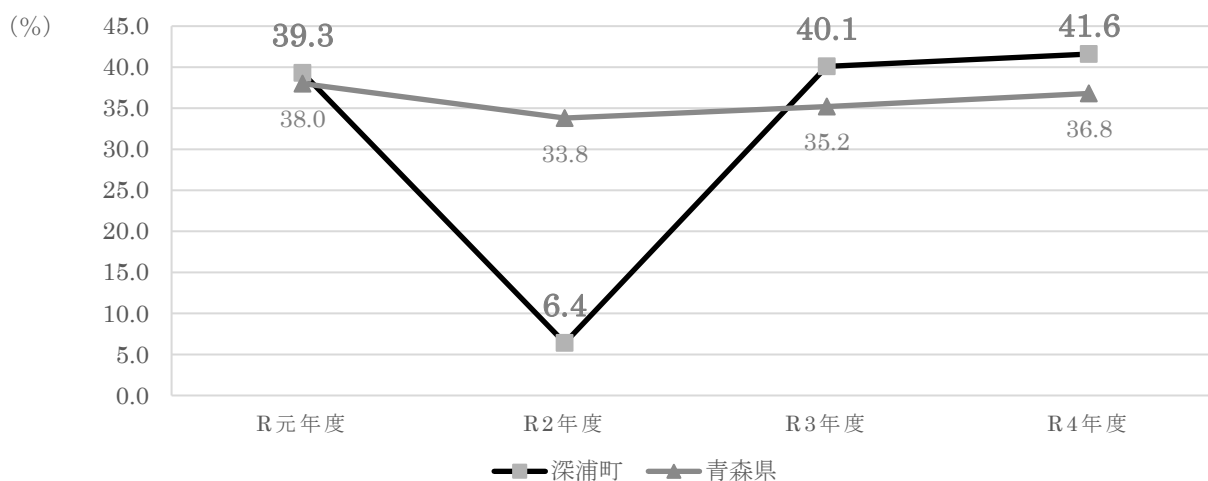
4 健診（検診）等の実施状況

(1) 特定健康診査

特定健康診査は、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健診を行うもので、深浦町では40～74歳の国民健康保険被保険者を対象としています。

本町の特定健康診査の受診率は40%前後で、青森県の平均に比べ高くなっています。令和4年度の受診者を性別にみるとやや女性が多く、年代別では70～74歳が最も高く46.5%、最も低かったのは45～49歳の23.4%でした。

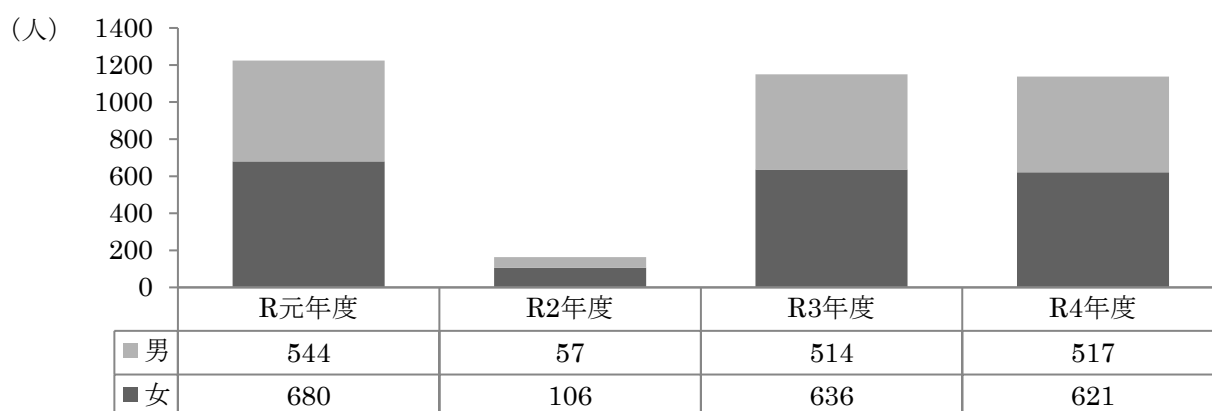
図 15 特定健康診査受診率の推移



資料：厚生労働省 特定健診・保健指導実施状況（保険者別）

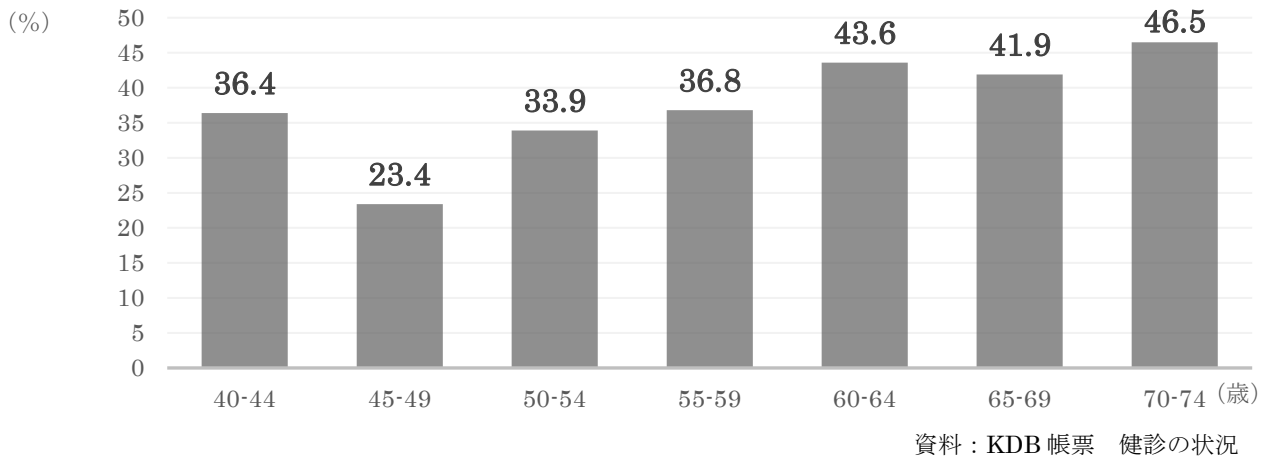
※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い集団健診が中止となった。

図 16 特定健康診査性別受診者数



資料：深浦町保健活動のまとめ

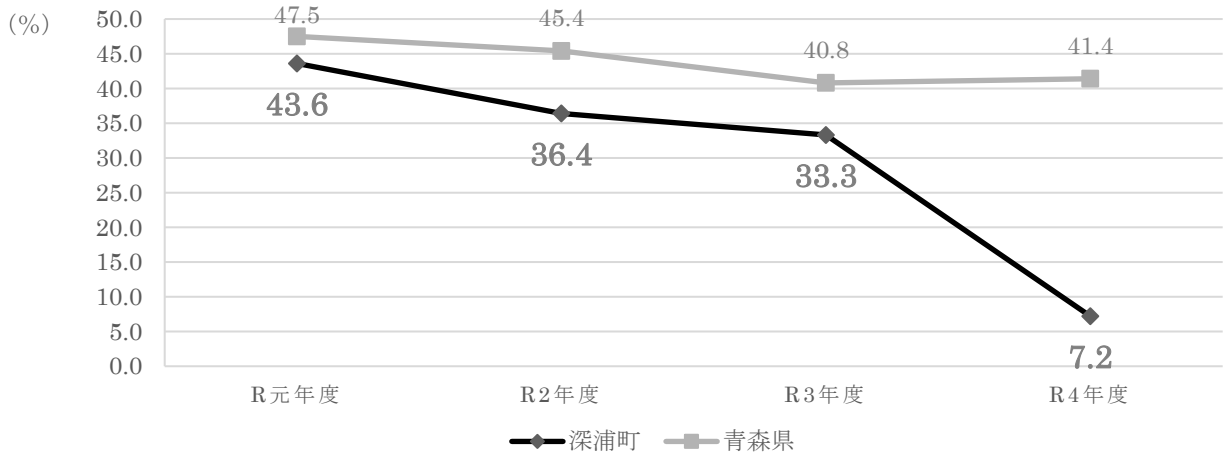
図 17 特定健康診査年代別受診率（令和 4 年度）



（2）特定保健指導

特定健康診査の結果に応じて実施される特定保健指導の実施状況をみると、令和元年度から令和 4 年度までのいずれの年も実施率は県平均より低くなっています。令和 4 年度は新型コロナウイルス感染症の拡大等による体制の変化等が影響し大幅に減少しています。

図 18 特定保健指導実施率の状況

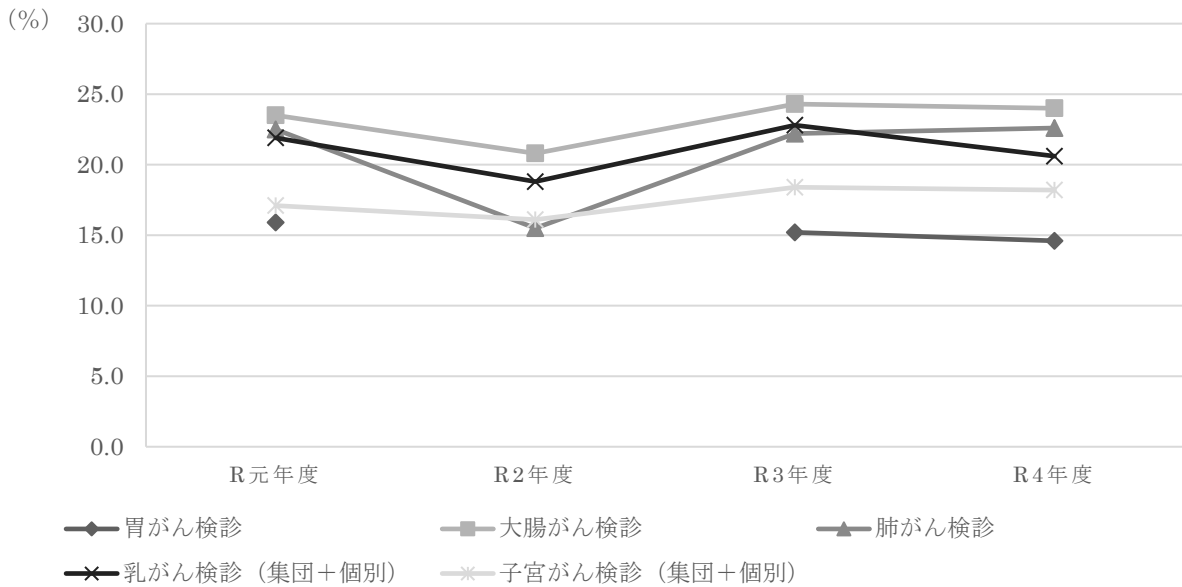


（3）各種がん検診

がんの早期発見・早期治療により、がん死亡者数を低減させることを目的として、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん検診を実施しています。

令和元年度から令和 4 年度までの各種がん検診の受診率の推移をみると、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で受診率が低下しましたが、令和 3 年度以降は大腸がん、肺がん、子宮がん検診が令和元年度よりも増加しています。一方で、胃がん、乳がん検診は令和元年度の受診率まで回復していません。

図 19 がん検診受診率の推移



資料：深浦町保健活動のまとめ

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い胃がん検診が中止となった。

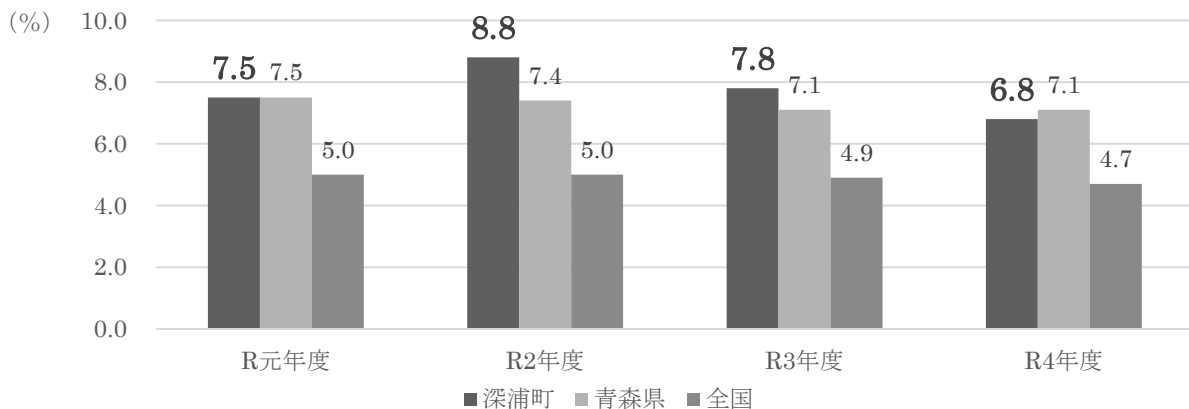
5 町民の生活習慣

(1) 栄養・食生活

①成人の肥満の状況

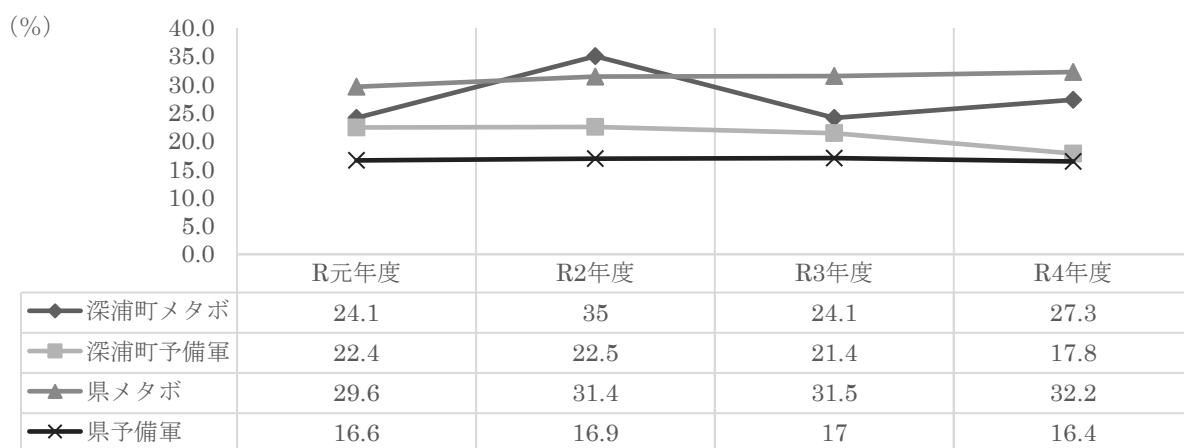
令和元年度から令和4年度までの特定健康診査結果における肥満者（BMI25以上）の割合をみると、青森県と同等もしくは若干県より高い状況でした。全国との比較ではいずれの年も肥満者の割合が多くなっています。また、メタボリックシンドローム該当状況は男女とも県より少ないが、予備軍は男性が県より高く、女性はほぼ同等でした。

図 20 肥満者の割合（特定健康診査結果 BMI25 以上）



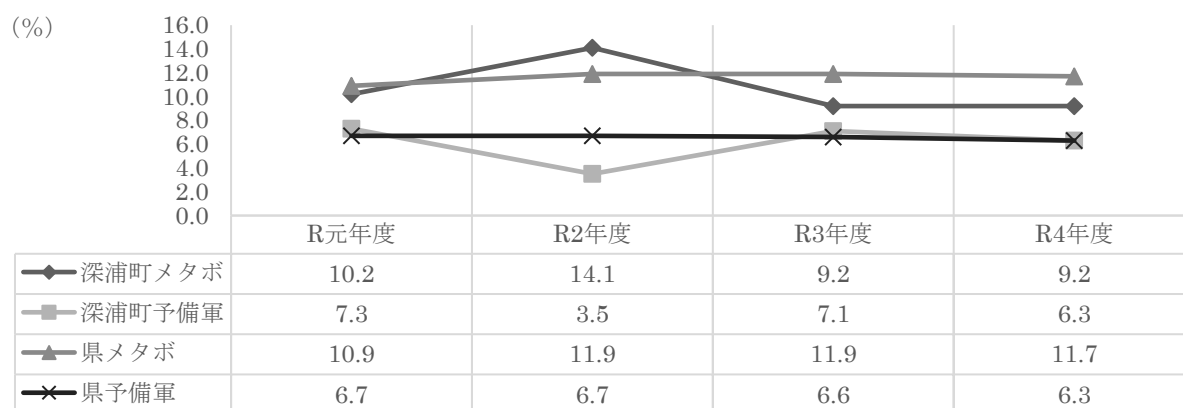
資料：KDB 帳票 地域の全体像の把握

図 21 メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合の推移（男性）



資料：KDB 地域全体像の把握

図 22 メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合の推移（女性）



資料：KDB 地域全体像の把握

② 子どもの肥満

当町の肥満傾向児出現率は、小学生では男女ともに青森県より出現率が高くなっている年代が多くなっており、中学生では男子に肥満出現率が高い傾向にありました。

表 3 肥満傾向児の出現率（令和 4 年度）

	男子			女子		
	深浦町	青森県	全国	深浦町	青森県	全国
小 1	7.14	8.67	5.25	21.05	5.74	5.15
小 2	14.29	13.78	7.61	14.29	10.25	6.87
小 3	15.79	16.89	9.75	18.18	11.62	8.34
小 4	37.50	15.69	12.03	21.43	11.59	8.24

小5	35.71	16.83	12.58	19.23	12.83	9.26
小6	11.54	14.94	12.48	10.53	11.50	9.42
中1	30.00	16.19	12.58	5.88	12.51	9.15
中2	6.67	12.74	10.99	9.52	14.47	8.35
中3	18.75	13.24	10.25	19.23	12.58	7.80

資料：深浦町学校保健会研究紀要

用語の説明

※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。

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

(2) 特定健康診査の問診票から見た生活習慣

令和4年度の特定健康診査の質問票では、「20歳時から体重10kg以上増加」「1時間以上の身体活動なし」「就寝前の夕食」を除いてすべての項目で、県全体の状況より悪い状況となっていました。令和元年度と令和4年度を比較してみると、「食事速度（速い）」「生活習慣改善の意欲なし」の割合は少し改善したものの、その他の項目はすべて悪化していました。

表4 特定健康診査問診票から見た生活習慣

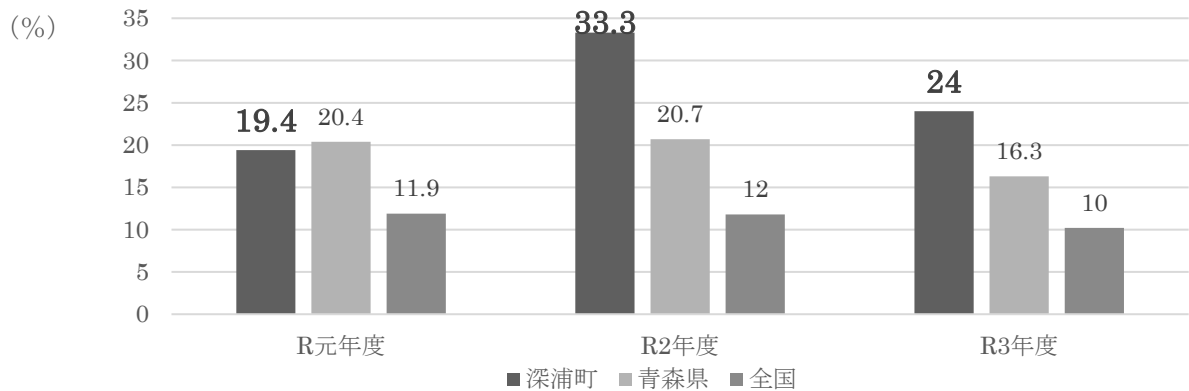
項目	深浦町		青森県 (R4)	同規模 自治体 (R4)	全国 (R4)
	R元年度	R4年度			
喫煙あり	14.1%	15.3%	14.7%	15.1%	13.8%
20歳時体重から10kg以上増加	33.8%	35.6%	36.1%	35.9%	35.0%
1回30分以上の運動習慣なし	63.5%	66.2%	65.5%	65.1%	60.4%
1日1時間以上の身体活動なし	36.6%	37.1%	50.3%	47.0%	48.0%
歩行速度遅い	55.3%	58.1%	55.5%	55.6%	50.8%
咀嚼（ほとんど噛めない）	0.9%	1.6%	1.0%	1.0%	0.8%
食事速度（速い）	31.5%	30.8%	27.6%	26.4%	26.8%
週3回以上就寝前に夕食	16.1%	18.2%	19.3%	16.4%	15.8%
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物（毎日）	28.0%	29.5%	23.1%	21.6%	21.6%
週3回以上朝食を抜く	7.8%	11.0%	8.6%	8.6%	10.4%
飲酒頻度（毎日）	23.8%	27.1%	26.5%	26.4%	25.5%
1日の飲酒量（3合以上）	10.9%	12.9%	7.0%	3.2%	2.8%
睡眠不足	21.5%	24.7%	23.2%	24.2%	25.6%
生活習慣改善の意欲なし	61.1%	60.9%	40.2%	32.8%	27.6%

資料：KDB 地域の全体像の把握 R元年度・R4年度累計

6 歯・口腔の状況

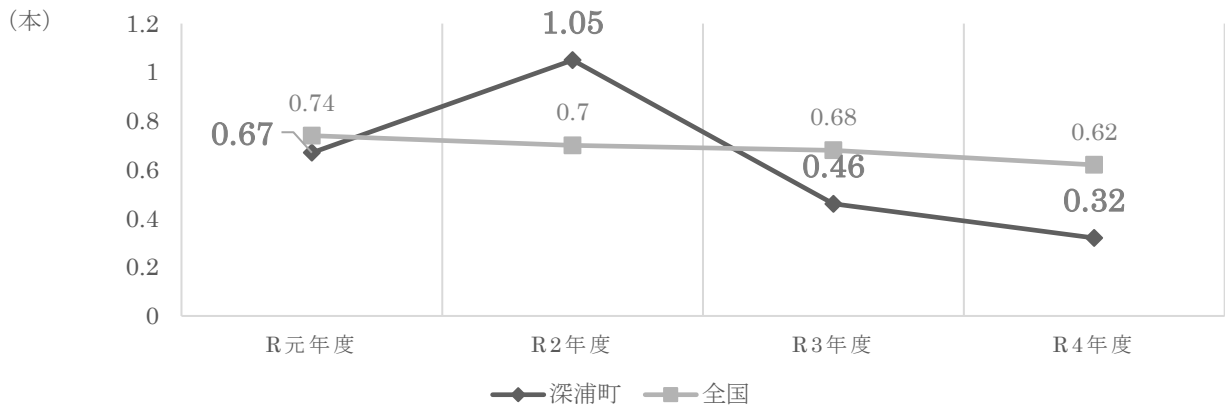
3歳児のむし歯有病率は、令和2年度、3年度と県・全国平均より高くなっています。また、12歳児の一人平均う歯数は、令和4年度では全国平均の0.62本に対して0.32本となっています。歯周病検診受診率は年々上昇しています。

図23 3歳児むし歯有病率の年次推移



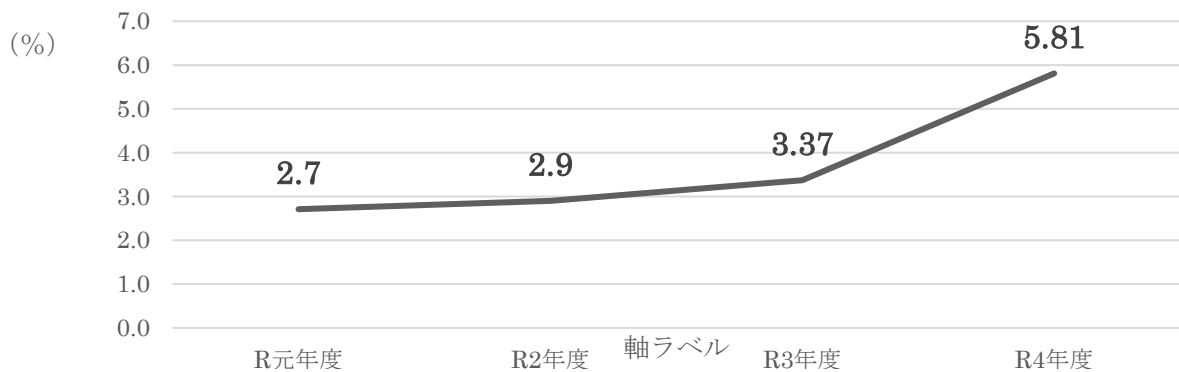
資料：地域保健・健康増進事業報告

図24 12歳児の一人平均う歯数



資料：青森県学校保健調査、深浦町学校保健会研究紀要

図25 歯周病検診実施率の推移



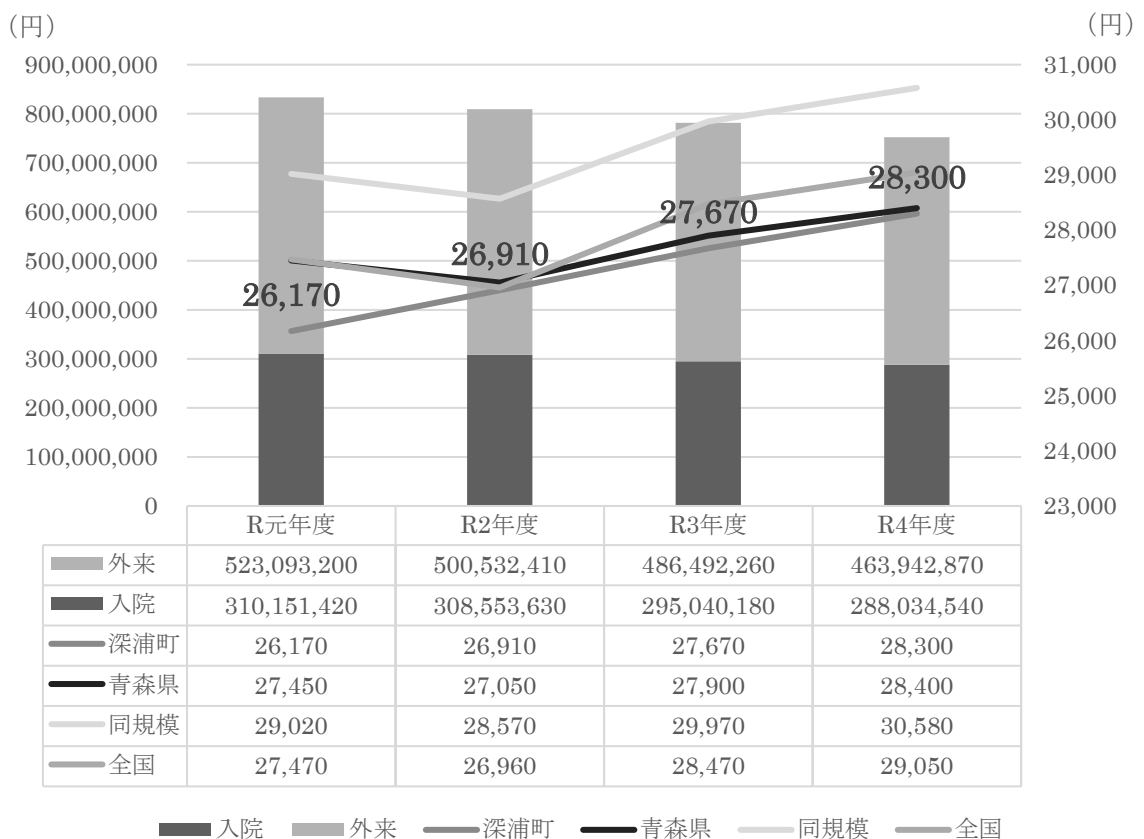
資料：深浦町保健活動のまとめ

7 医療費の状況

令和4年度の総医療費は7億5,200万円で、令和元年度と比較して9.8%減少しています。令和4年度の総医療費に占める入院医療費の割合は38.3%、外来医療費の割合は61.7%となっています。

令和4年度の一人当たりの月額医療費は28,300円で、令和元年度と比較して8.1%増加しており、全国・県より低くなっています。入院外来区分別に全国や県と比較すると、入院が10,840円で全国より810円少なく、県より10円少なくなっています。外来の医療費は17,460円で全国と比較すると60円多く、県と比較して90円少なくなっています。歯科の医療費は1,780円で全国・県より少なくなっています。

図 26 医療費・一人当たりの医療費



資料：KDB 地域の全体像の把握 R元年度からR4年度 累計

表5 入院外来区分（入院・外来・歯科）別医療費

入院	深浦町	青森県	同規模	全国
一人当たり月額医療費（円）	10,840	10,850	13,360	11,650
受診率（件/千人）	18.2	17.9	22.7	18.8
一件当たり日数（日）	14.4	15.6	16.4	16.0
一日当たり医療費（円）	41,510	38,890	35,890	38,730

外来	深浦町	青森県	同規模	全国
一人当たり月額医療費（円）	17,460	17,550	17,220	17,400
受診率（件/千人）	654.5	725.8	692.2	709.6
一件当たり日数（日）	1.3	1.4	1.4	1.5
一日当たり医療費（円）	20,360	17,070	17,520	16,500

歯科	深浦町	青森県	同規模	全国
一人当たり月額医療費（円）	1,780	1,810	2,010	2,210
受診率（件/千人）	95.5	119.3	144.2	164.8
一件当たり日数（日）	2.2	1.8	1.7	1.7
一日当たり医療費（円）	8,560	8,280	8,130	8,070

資料：KDB 地域の全体像の把握 令和4年度 累計

入院医療費が最も高い疾病は「新生物」で年間医療費は8,200万円、入院医療費に占める割合は28.3%です。次いで高いのは「循環器系の疾患」で3,700万円（13.0%）です。これらの疾病で入院総医療費の41.3%を占めています。

外来医療費をみると、「糖尿病」の医療費が最も高く5,200万円で、外来総医療費の11.2%を占めています。次いで高いのは「その他の悪性新生物」で3,100万円（6.8%）、「高血圧」2,900万円（6.2%）の順となっています。

表6 疾病分類（大分類）別 入院医療費（男女合計）

順位	疾病分類 （大分類）	医療費（円）				
		一人当たり 医療費（円）	割合（%）	受診率	レセプト1件当 たり医療費（円）	
1位	新生物	81,620,420	36,849	28.3	47.9	770,004
2位	循環器系の疾患	37,319,400	16,848	13.0	21.2	794,030
3位	筋骨格系及び結合 組織の疾患	30,085,050	13,582	10.4	20.8	654,023

4位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	22,378,920	10,103	7.8	14.9	678,149
5位	皮膚及び皮下組織の疾患	20,360,160	9,192	7.1	12.6	727,149

資料：KDB 疾病別医療費分析（大分類）令和4年度 累計

表7 疾病分類（中分類）別 外来医療費（男女合計）

順位	疾病分類 (中分類)	医療費（円）				
		一人当たり 医療費（円）	割合（%）	受診率	レセプト1件当 たり医療費（円）	
1位	糖尿病	51,606,320	23,299	11.2	756.7	30,791
2位	その他の悪性新生物	31,417,280	14,184	6.8	73.6	192,744
3位	高血圧症	28,723,890	12,968	6.2	981.0	13,219
4位	腎不全	27,730,670	12,519	6.0	52.4	239,058
5位	脂質異常症	25,093,360	11,329	5.5	836.6	13,542

資料：KDB 疾病別医療費分析（中分類）令和4年度 累計

8 現状と課題のまとめ

前項までのデータから、当町における健康課題をまとめます。

- (1) 男性の平均寿命は、県・全国に比べて低くなっています。
- (2) 主要死因では、心疾患（特に心不全）による死亡が増加しています。
- (3) 悪性新生物による死亡割合は県・全国に比べて高く、男性では肺・気管支の悪性新生物死亡者が多くなっています。
- (4) 肥満者の割合が全国に比べて高く、男性のメタボリックシンドローム予備軍の割合が県より高くなっています。
- (5) 小学生女子の肥満出現率が、県・全国に比べて非常に高い状態となっています。
- (6) 喫煙者の割合が、県・全国に比べて高くなっています。
- (7) 運動習慣なしの者の割合が、県・全国に比べて高くなっています。
- (8) 食べるのが速い人の割合が、県・全国よりも高くなっています。
- (9) 毎日飲酒する人や多量飲酒する人の割合が、県・全国より高くなっています。
- (10) 3歳児のむし歯保有率が県・全国より高くなっています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本町の将来像は『「まち」「ひと」「自然」がつなぐ‘わ’のまち ふかうら』を掲げ、住民が様々な交流（繋がり）によって希望を持って生きいきと生活できる「‘わ’のまち ふかうら」を目指しています。

健康増進・保健活動においては、生活習慣病や各種疾病の発症予防と早期発見のため、予防重視の健（検）診や健康づくりを推進し、誰もが元気で健やかに暮らすまちをめざします。

【基本理念】

誰もが元気で健やかに暮らすまち

2 計画の基本目標

基本理念として掲げた「誰もが元気で健やかに暮らすまち」を実現するための基本目標として、「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現を目指し、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を可能な限り長くし、病気や障害がある人も含め、すべての住民が心豊かに生活できるよう「健康寿命の延伸」と定めます。

【基本目標】

健康寿命の延伸

3 健康づくりの目標

計画の基本目標を達成するための中位目標として

- (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) 生活機能の維持・向上

を健康づくりの目標として定めます。

第4章 施策の展開

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。また、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

当町では、児童生徒の肥満傾向児の出現率が高い年代が多く、特定健康診査の結果からも県・全国に比べ肥満者の割合が高い状況にあることから、生涯にわたり栄養バランスの良い適切な食習慣を確立するため、栄養・食生活に関する正しい情報が得られる環境を整備していく必要があります。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
肥満者 (BMI25 以上) 割合	男性肥満者の割合 2.8% 女性肥満者の割合 10.2% (KDB 地域の全体像の把握 R4 年度累計)	減少
児童・生徒における肥満傾向児	肥満傾向児出現率 男子 10 歳 (小学 5 年生) 35.71% 13 歳 (中学 2 年生) 6.67% 女子 10 歳 (小学 5 年生) 19.23% 13 歳 (中学 2 年生) 9.52% (R4 学校保健会研究紀要)	減少
朝昼夕 3 食以外の間食や甘い飲み物を毎日摂取する者	29.5% (KDB 地域の全体像の把握 R4 年度累計)	減少
食生活改善推進員の人数	32 人 (R4 健康推進課資料)	40 人
地場産品を活用した食育教室を開催する学校	2 校 (R4 農林水産課資料)	維持
低栄養状態の高齢者	6 か月間で 2~3 kg 以上の体重減少があった者の割合 11% (R4 年度 後期高齢者の質問票)	減少
野菜・食塩摂取量	R6 年度以降 尿中塩分・カリウム値測定 (予定)	R6 年度以降設定

<施策の方向性>

取 組	内 容
①食生活や栄養に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○食に関して学ぶ機会や相談の場の充実（地区栄養教室） ○ライフステージに応じた食習慣や栄養バランスに関する知識の普及啓発 ○乳幼児健診や子育てサロン等の機会を利用して、正しい食習慣に関する普及啓発 ○食生活改善推進員が主体となり、対象者の年齢に合わせて生活習慣の改善につながる情報を発信する ○特定健康診査の尿検査で尿中塩分・カリウム測定等を行い、野菜摂取や減塩を意識づける
②食育の推進	○関係機関と連携した研修会等で食育に関する知識の普及啓発
③食生活改善推進員の養成・育成、活動推進	<ul style="list-style-type: none"> ○食生活改善推進員養成講座の開催 ○伝達講習会の参加と食改員講習会の開催 ○家庭訪問味噌汁塩分測定調査や検診会場等での減塩食の試食提供
④地産地消の推進・食文化の伝承	<ul style="list-style-type: none"> ○地場産品を活用した食育教室の実施 ○生活改善グループとの連携

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで死亡の3番目の危険因子であることが示唆されており、その意義と重要性が広く認知され、実践されることが健康寿命の延伸に有用であると考えられています。

当町では、運動習慣のない者の割合が高く、また、児童・生徒や成人の肥満割合も高いことから、子どもの頃から身体活動・運動量を増加させ、自分に合った運動習慣を確立して健康増進につなげていく必要があります。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
1回30分以上の運動習慣がない者	66.2% (KDB 地域の全体像の把握 R4 年度累積)	減少
1日1時間以上の身体活動がない者	37.1% (KDB 地域の全体像の把握 R4 年度累積)	減少

<施策の方向性>

取 組	内 容
①運動に関する知識の普及	○各種教室や広報等で、生活習慣病予防のために効果的な運動方法や日常生活への取り入れ方、長時間座位行動の減少等について普及啓発する ○乳幼児健診で外遊びや身体を動かす遊びの啓発を行う
②運動の機会づくり	○通年での運動機会の提供 ○各種運動事業の継続と参加者増への取組 ○生きがい活動推進事業での運動指導の継続と参加者増の取組

(3) 休養・睡眠

より良い睡眠をとることは心身の健康の保持・増進において極めて重要であり、十分な睡眠や余暇活動は心身の健康に欠かせないことから、休養分野についても取り組みを進めていく必要があります。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
睡眠で休養がとれている者	80.3% (R4年度 特定健診問診情報)	増加

<施策の方向性>

取 組	内 容
①こころの健康に関する情報提供	○EPDS や子育て中の女性を対象としたアンケートにより産後のメンタルヘルスの不調を早期発見する ○こころの健康や相談窓口の周知(広報やホームページの活用)
②休養や睡眠に関する正しい知識の普及啓発	○睡眠の重要性や生活リズムに関する正しい知識を広報等で普及啓発 ○生活習慣病予防健診で子どもの睡眠について普及啓発

(4) 飲酒

アルコールが健康に及ぼす影響は幅広く、また、依存性も強く、病気やケガの原因になり得ると指摘されています。また、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量の増とともに上昇することが内外の研究結果から示されています。

当町では、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、県・全国に比べ非常に高いことから、アルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発や適切な飲酒習慣の実現に向けて取り組む必要があります。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
毎日飲酒する者	27.1% (KDB 地域の全体像の把握 R4 年度累積)	減少
多量飲酒者 (1日3合以上の飲酒)	12.9% (KDB 地域の全体像の把握 R4 年度累積)	減少

<施策の方向性>

取 組	内 容
①飲酒と健康に関する知識の 情報提供	○妊産婦：母子手帳交付時やその後の面接時に飲酒の害について情報提供する ○未成年：学校と連携して正しい知識の普及に努める ○ホームページや広報等で飲酒に関する知識の普及啓発を行う

(5) 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通する主要なリスク要因となるとともに、妊婦自身の喫煙や家族等による受動喫煙が乳幼児の喘息、乳幼児突然死症候群等の原因となるため、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。

喫煙をやめたい者がやめられる、また、これから喫煙する者を減少させるため引き続き、禁煙・防煙に対する取り組みを推進していく必要があります。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
20 歳以上の喫煙率	15.3% (KDB 地域の全体像の把握 R4 年度累積)	減少
20 歳未満の喫煙率	男性 8.8% 女性 0% (R4 20～24 歳アンケート)	男性 0% 女性 0%
妊娠前の喫煙率	0% (R4 妊婦連絡票+聞き取り)	0%
出産後の再喫煙率	33.3% (R4 年度産後再喫煙調査報告)	減少
防煙教育の実施	小学校 100% (健康推進課)	継続
COPD (慢性閉塞性肺疾患)の死亡率	41.0 (R2 年度 青森県保健統計年報)	減少

<施策の方向性>

取 組	内 容
①喫煙が健康に及ぼす害についての知識の普及	○健診会場でのリーフレット配布 ○広報誌での情報発信
②禁煙支援の推進	○禁煙外来治療費助成の継続と PR
③妊産婦や未成年者の喫煙防止の推進	○母子手帳交付時から乳幼児健診時における喫煙及び受動喫煙に関する指導 ○喫煙予防教室 (小学生対象) の継続 ○高校生に喫煙スタートを防止するためのリーフレットを配布
④受動喫煙対策の推進	○職域における分煙への働きかけ ○妊婦家族に対してパンフレット配布

(6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。

当町では、3歳児のむし歯保有率が県・全国に比べて高く、保護者への指導を通して子どもの頃から歯の健康に対する意識を向上させることが必要です。また、歯・口腔の健康の重要性について継続して普及啓発していくことも必要です。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
1歳6か月児のむし歯有病率	0% (R4 深浦町保健活動のまとめ)	0%
3歳児のむし歯有病率	9.5% (R4 深浦町保健活動のまとめ)	減少
12歳児のDMFT指数(1人平均むし歯数)	0.32本 (R4 深浦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者の割合	100% (R4 各小学校養護教諭情報)	100%
歯周病検診受診率	5.81% (R4 深浦町保健活動のまとめ)	増加
何でも噛んで食べることができる者の割合	71.0% (KDB地域の全体像の把握 R4年度累積)	増加

<施策の方向性>

取 組	内 容
①歯・口の健康に関する正しい知識の普及啓発	○乳幼児健診等で乳幼児や学童、その保護者に歯科保健指導を行う ○各種保健指導や広報で、歯周病と全身の健康の関係や口腔ケア、薬と歯科治療の関係などについて普及啓発する
②ライフステージに応じた歯科健診の推進	○母子健康手帳交付時に妊婦歯科健診の啓発を行う ○妊婦歯科健診費用の助成 ○幼児歯科健診の実施と継続した歯科受診を啓発する ○歯周病検診の受診勧奨(対象者拡大、集団検診時の歯科検診の実施)
③オーラルフレイルの予防	○各種保健事業や広報等で、高齢者の口腔機能の維持向上を図るための知識について普及啓発する

2 生活習慣病の発症予防と重症化防止

(1) がん

がんは、生涯のうちに約2人に1人が罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者は今後も増加していくことが見込まれています。このことから、予防可能ながんのリスク因子に対する対策を行っていくとともに、治療効果の高い早期がんを発見し早期治療に結び付けることで、がんの死亡率を減少させることが必要です。

<目標項目>

指 標	現 状 値		目 標 値
50代、60代の全死亡に占めるがんによる死亡の割合	4.2% ※50代 がん死亡 0人 60代 がん死亡 7人 総死亡数 166人 (R3 深浦町保健活動のまとめ)		減少
働き盛り年代のがん検診の受診率（男性）	40代	50代	40代 各検診 40% 50代 各検診 50%
	胃がん 11.9%	10.6%	
	肺がん 13.6%	13.6%	
	大腸がん 15.5%	15.4%	
	(R3 地域保健・健康増進事業報告)		
働き盛り年代のがん検診の受診率（女性）	40代	50代	40代 各検診 40% 50代 各検診 50%
	胃がん 14.0%	19.0%	
	肺がん 17.7%	23.9%	
	大腸がん 23.2%	28.0%	
	子宮がん 15.5%	13.6%	
	乳がん 14.0%	16.2%	
	(R3 地域保健・健康増進事業報告)		
がん検診の精密検査受診率	胃がん 90.9%		各検診 100%
	肺がん 89.3%		
	大腸がん 80.4%		
	子宮がん 100%		
	乳がん 88.2%		
	(R3 深浦町保健活動のまとめ)		

<施策の方向性>

取 組	内 容
①がん検診の受診率向上対策	○受診しやすい体制づくり ・ 集団検診と個別検診の実施 ・ 土曜日に検診を実施 ・ 特定健診との同時開催 ○84歳までの全対象者へ集団検診受診票の送付 ○保健協力員による受診勧奨活動 ○がん検診無料化の継続
②がん検診要精密検査者の事後指導の徹底	○複数回の受診勧奨と未受診理由の把握
③がん予防に関する正しい知識の普及啓発	○普及啓発活動、健康教育の実施
④働き盛り年代に対する積極的な受診勧奨と啓発	○職域との連携

(2) 循環器疾患

当町の脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患は、がんに次いで多く、特に心疾患は死因順位の第2位となっており、がんを含む三大生活習慣病として、本町の平均寿命に影響を与えている重要な疾患です。循環器疾患の危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等を適切に管理することで、循環器疾患を予防することが重要です。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比	脳血管疾患 男性 80.3 女性 78.2 心疾患（高血圧除く） 男性 97.1 女性 97.4 (H28-R2 青森県健康福祉政策課)	減少
収縮期血圧の平均値	男性 132～134mmHg 女性 132～133 mmHg (令和4年度 特定健診)	現状値から 5 mmHg の低下
脂質高値の者（LDL コレステロール 160 mg/dℓ以上）	男性 3.2% 女性 7.2% (令和4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	29.2% 該当者 15.8% 予備軍 13.4% (R3 特定健診・特定保健指導実施結果集計表 (国保連作成))	減少
特定健診受診率	40.1% 男性 35.0% 女性 45.3% (R3 特定健診・特定保健指導実施結果集計表 (国保連作成))	60%
特定健診有所見者 (要指導、要精検) の割合	高血圧疑 25.4% 高脂血症疑 38.0% 糖尿病疑 41.0% 腎臓病疑 18.5% 肝臓病疑 10.8% 心臓病疑 11.9% (令和 4 年度 特定健診)	減少
特定保健指導の実施率	33.3% (R3 特定健診・特定保健指導実施結果集計表 (国保連作成))	60%

(3) 糖尿病

糖尿病は様々な合併症を併発し、心筋梗塞や脳血管疾患等の心血管疾患のリスク因子となるとともに、新規透析導入の最大の原因疾患であることから、生活の質や社会保障資源に多大な影響を及ぼすことが明らかになっています。

糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症の治療の各段階において、糖尿病及びその合併症に関する対策を切れ目なく講じていくことが必要です。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
糖尿病性腎症による新規透析患者数	1 人 (R4 福祉課福祉ふれあい係調べ)	0 人
糖尿病治療継続者	HbA1c6.5 以上の者のうち、治療中と回答した者の割合 86.5% (令和 4 年度 特定健診)	増加

血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0以上)	0.55% (令和4年度 特定健診)	減少
-----------------------------	-----------------------	----

< 施策の方向性（循環器疾患・糖尿病） >

取 組	内 容
①特定健診の受診率向上対策	<ul style="list-style-type: none"> ○受診しやすい体制づくり ・ 集団健診と個別健診の実施 ・ 土曜日に健診を実施 ・ がん検診との同時開催 ○84歳までの全対象者へ集団健診受診票の送付 ○保健協力員による受診勧奨活動 ○特定健診の無料化
②健診結果に応じた事後指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○結果説明会等のフォローアップ事業の実施 ○生活習慣病予防教室の実施 ○重症化予防対象者への継続支援 ○特定保健指導対象者への個別支援 ○要精密検査者への受診勧奨
③生活習慣病予防のための食生活、運動習慣について正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○広報等を活用した情報発信
④学校保健と連携した生活習慣病対策	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防健診の実施
⑤各ライフサイクルに応じた肥満対策	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児健診での保健指導 ○特定保健指導でメタボ該当者への指導 ○高齢者に対する健康相談、健康教育

3 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命が「日常生活に制限のない期間の平均」であることを鑑みると、健康寿命の延伸のためには、こうした状態を予防するための取組も必要です。

また、誰一人取り残さない健康づくりの観点も踏まえると、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく、生活習慣の改善を通じて生活機能の維持・向上を図ることが必要です。

<目標項目>

指 標	現 状 値	目 標 値
歩く速度が遅くなってきた者の割合	53.7% (R4年度 後期高齢者の質問票)	減少
1年間に転倒したことがある者の割合	21.6% (R4年度 後期高齢者の質問票)	減少
骨密度検診受診率	24.4% (R4年度 骨密度検診)	増加
生活に満足している者の割合	93.2% (R4年度 後期高齢者の質問票)	増加

<施策の方向性>

取 組	内 容
①骨粗しょう症予防と検診の普及啓発	○骨粗しょう症に関する知識の普及啓発 ○骨密度検診の受診率向上
②こころの健康の保持	○こころの健康を保持増進するための情報提供 ○相談先の周知 ○体力づくりや認知症予防の取組

第5章 計画の推進体制

1 健康づくり推進協議会を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、年度毎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。

資料編

改正

平成18年6月8日条例第55号
平成18年12月13日条例第66号
平成21年3月16日条例第1号
平成26年12月9日条例第19号
平成27年3月13日条例第1号
平成27年3月13日条例第15号
平成27年12月8日条例第31号
平成30年3月30日条例第18号
平成31年3月8日条例第1号
令和元年6月13日条例第22号

(趣旨)

第1条 この条例は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項及び第202条の3第1項に規定する附属機関について、法律又は他の条例に特別の定めのあるものを除くほか、条例で設置される附属機関のうち、その組織等について条例で定めることとされている町長の附属機関の組織、会議の運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(条例で設置する附属機関の組織等)

第2条 町に別表第1に掲げる附属機関を設置し、当該附属機関において担当する事務、組織、委員等の構成、定数、任期等は、同表の当該各欄に掲げるとおりとする。

(法令で設置された附属機関の組織等)

第3条 法令の規定により設置された附属機関のうち、その組織、運営等について条例で定めることとされているものの名称、担当する事務、組織、委員等の構成、定数、任期等は、別表第2の当該各欄に掲げるとおりとする。

(会長及び副会長)

第4条 会長及び副会長は、別表第1及び別表第2の会長及び副会長の選任方法欄に掲げる選任方法により選任する。

2 会長は、当該附属機関の事務を総理し、当該附属機関を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長等に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

4 副会長が2人置かれる附属機関においては、副会長の行う前項の職務の範囲及び職務代理の順序については、当該附属機関の会長が定めるところによる。

5 会長及び副会長とともに事故があるとき、若しくはともに欠けたとき、又は副会長を置かない附属機関において当該附属機関の会長に事故があるとき、若しくは欠けたときは、会長があらかじめ指定する委員がその職務を代理する。

(委員の任命等)

第5条 法令に別に定めのあるものを除くほか、委員は、別表第1及び別表第2の委員の構成欄に掲げる者のうちから町長が任命し、又は委嘱する。

2 委員に、欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 附属機関の会議は、必要に応じ町長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 法令に別に定めのあるもの並びに深浦町防災会議（以下「防災会議」という。）を除くほか、会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

4 会議（防災会議を除く。）の議決は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会等)

第7条 法令に別に定めのあるものを除くほか、町長は、必要があるときは、附属機関に部会、専門委員、参与、幹事等を置くことができる。

(委任)

第8条 この条例の施行に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

この条例は、平成17年3月31日から施行する。

附 則（平成18年6月8日条例第55号抄）

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成18年12月13日条例第66号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成21年3月16日条例第1号抄）

(施行期日)

1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成26年12月9日条例第19号抄）

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

3 この条例の施行の際現に深浦町附属機関に関する条例の規定による深浦町総合計画審議会の委員である者は、第9条の規定による深浦町総合計画審議会の委員に委嘱されたものとみなし、その委員の任期は、第10条第2項の規定にかかわらず、平成28年10月14日までとする。

附 則（平成27年 3 月13日 条例第 1 号抄）
（施行期日）

- 1 この条例は、平成27年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成27年 3 月13日 条例第15号抄）
（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成27年12月 8 日 条例第31号抄）
（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成30年 3 月30日 条例第18号）
この条例は、平成30年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成31年 3 月 8 日 条例第 1 号）
この条例は、平成31年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和元年 6 月13日 条例第22号）
この条例は、公布の日から施行する。

別表第 1（第 2 条、第 4 条、第 5 条関係）

条例で設置する附属機関の組織等（抜粋）

名称	担当する事務	組織	委員の構成	定数	任期	会長等の選任方法	庶務担当課
深浦町生きいき健康づくり推進協議会	生きいき健康づくり対策を推進し、もって、町民の総合的な保健福祉の増進に関する事項を審議すること。	会長 副会長 委員	1 町議会議員 2 保健医療機関の者 3 国民健康保険運営協議会委員	15人以内	2年	委員の互選	健康推進課

			4 保健活動 協力員				
			5 教育機関 の職員				
			6 関係行政 機関の職員				
			7 地域住民 を代表する者				
			8 学識経験 を有する者				

深浦町生きいき健康づくり推進協議会委員名簿
 (任期：令和6年2月1日～令和8年1月31日)

関係機関・団体	番号	職名	氏名	備考
町議会議員	1	議会議長	斉藤 登	
保健医療機関の者	2	さいとう歯科医院長	齋藤 雅則	
	3	国保深浦診療所長	吉岡 秀樹	
国民健康保険運営協議会委員	4	国民健康保険運営協議会会長	未定	(R6. 3. 8 現在)
保健協力員等	5	保健協力員会会長	佐藤 靖子	
	6	食生活改善推進員会会長	大高 範子	
教育機関の職員	7	学校保健会会長	小島 史靖	
関係行政機関の職員	8	教育課長	熊谷 利克	
	9	福祉課長	赤石 卓美	
地域住民を代表する者	10	行政連絡協議会会長	兵藤 孝司	
	11	連合婦人会会長	宮本千恵子	
学識経験を有する者	12	五所川原保健所長	鍵谷 昭文	
	13	(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3次計画」作成事務局

深浦町健康推進課	
課長 八木橋 淑子	保健師 山本 志穂
課長補佐 堀内 美奈子	保健師 花田 侑紀
課長補佐 平澤 均	主事 永谷 紫葉
主幹 工藤 友美	主事 佐藤 瑠美
主査 秋元 健志	栄養士 杉田 容子
保健師 平山 真耶	

健康ふかうら21・食育推進第3次計画

令和6年3月 青森県深浦町

〒038-2321

青森県西津軽郡深浦町大字広戸字家野上 104-1

深浦町健康推進課

TEL (0173) 82-0288 FAX (0173) 82-0693
