

第3期のしろ健康21計画
[令和6～17（2024～2035）年度]

令和6（2024）年3月

能代市

はじめに

能代市健康づくり推進条例の制定とともにスタートした第2期のしろ健康21計画では、「市民の健康寿命を延伸し、市民一人ひとりが生活の質を高め、心豊かに暮らすこと」を目指し、生活習慣病等の「発症予防」に加えて、「重症化リスクの軽減」を重視した対策を進めるとともに、健康格差の縮小に向けた社会環境の構築などの新たな視点を取り入れ、高い生活習慣病による死亡率や自殺率などの重要課題への対策に取り組んでまいりました。



その結果、健康寿命の延伸が見られるなど、本市の健康づくりに関する取組は着実に前進してきており、行政機関だけではなく、医療関係機関や教育関係機関、企業、地域団体など多様な分野における連携が健康を支える環境の整備に寄与しているものと考えております。

一方で、がん、脳血管疾患等の生活習慣病のリスク因子に関する指標の悪化や、高齢者における社会参加の減少等の課題が明らかとなってきました。

また、新型コロナウイルス感染症の流行により市民のライフスタイルは大きく変化しており、今後もデジタルトランスフォーメーションの加速化等の社会変化が見込まれ、従来の施策では十分な対応が難しい状況も生じてきております。

第2期計画は、令和5年度に最終年度を迎えることから、これまでの取組の成果や課題、健康づくりを取り巻く社会環境の変化等を踏まえ、令和6年度から12年間に取り組むべき目標を改めて設定することにより、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に進めていくため、本市の新たな健康づくり計画として第3期計画を策定いたしました。

本計画では、「全ての市民が健康上の問題で、日常生活を制限されることなく、生きがいや豊かさを実感できる社会の実現を目指す。」ことを基本目標に掲げております。健康寿命の延伸を通じて、子どもから高齢者までの一人ひとりが生きがいや豊かさを持って生活できるよう、社会変化等を踏まえた新たな視点・指標の設定を行うとともに、国や県の計画を踏まえながら、本市の健康課題に対応した施策を総合的に展開し、より実効性のある取組を推進してまいります。

結びに、本計画を策定するにあたり多くの貴重なご意見を賜りましたのしろ健康21推進委員会の皆様をはじめ、パブリックコメントなどにご協力いただきました市民並びに関係者の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

能代市長 齊藤 滋 宣

目次

| | |
|--------------------------|----|
| 第1章 計画の基本的事項 | 1 |
| 1. この計画について | 1 |
| (1) 計画策定の趣旨 | 1 |
| (2) 基本目標 | 2 |
| (3) 基本方針 | 3 |
| 2. 計画策定の背景 | 4 |
| (1) 健康日本21（第三次）の基本的な方向 | 4 |
| 1) ビジョン | 4 |
| 2) 基本的な方向 | 5 |
| (2) 我が国におけるこれまでの健康づくりの取組 | 6 |
| (3) 第3期健康秋田21計画の基本的な方向 | 7 |
| 1) 基本目標 | 7 |
| 2) 基本方針 | 7 |
| 3. 計画の基本的事項 | 8 |
| (1) 法的根拠 | 8 |
| (2) 関連諸計画との関係 | 8 |
| (3) 計画の期間 | 8 |
| 第2章 市民の健康に関する状況 | 9 |
| 1. 人口動態 | 9 |
| (1) 人口構成 | 9 |
| (2) 出生・死亡 | 10 |
| 1) 出生率の推移 | 10 |
| 2) 死亡率の推移 | 10 |
| (3) 平均寿命 | 11 |
| (4) 要介護認定者 | 11 |
| 2. 主な疾病状況 | 12 |
| 3. 健康管理 | 13 |
| 4. 心の健康 | 14 |
| 第3章 健康づくりの取組 | 15 |
| 1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 | 16 |
| 2. 個人の行動と健康状態の改善 | 17 |
| (1) 生活習慣の改善 | 17 |
| 1) 栄養・食生活 | 17 |
| 2) 身体活動・運動 | 21 |
| 3) こころの健康 | 24 |
| 4) たばこ | 27 |
| 5) アルコール | 30 |
| 6) 歯・口腔の健康 | 32 |
| 7) フレイイル予防 | 35 |
| 8) 健康管理 | 37 |
| (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 | 43 |
| 1) がん | 43 |

| | |
|--------------------------|----|
| 2) 脳血管疾患・心疾患..... | 48 |
| 3) 糖尿病..... | 51 |
| 4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）..... | 54 |
| 3. 社会環境の充実..... | 55 |
| (1) 社会参加..... | 55 |
| (2) 健康づくりを促す環境..... | 57 |
| 4. ライフステージごとの健康づくり..... | 62 |
| (1) 子ども..... | 62 |
| (2) 働き盛り世代..... | 65 |
| (3) 高齢者..... | 69 |
| 第4章 計画の推進体制..... | 71 |
| 1. 健康づくり推進の考え方..... | 71 |
| 2. 計画の推進体制..... | 72 |
| 資料..... | 73 |
| 1. 能代市健康づくり推進条例..... | 73 |
| 2. のしろ健康21推進委員会設置要綱..... | 76 |
| 3. のしろ健康21推進委員会名簿..... | 77 |

第1章 計画の基本的事項

1. この計画について

(1) 計画策定の趣旨

「第2期のしろ健康21計画」(以下「前計画」という。)では、「市民の健康寿命を延伸し、市民一人ひとりが生活の質を高め、心豊かに暮らすこと」を目指し、生活習慣病等の「発症予防」に加えて、「重症化予防」を重視した対策を進めるとともに、健康格差の縮小に向けた社会環境の構築などの新たな視点を取り入れ、高い生活習慣病による死亡率や自殺率などの重要課題への対策を進めてきました。

そういった取組の結果、男女ともに健康寿命の延伸が見られたほか、健康づくりに関する取組については、着実に前進してきていると考えており、これは社会全体として個人が健康に関心を持ち、健康を支える環境を整備する取組が進んでいることが考えられます。

一方で、がん、脳血管疾患等の生活習慣病のリスク因子に関する指標の悪化、子どもの運動時間の減少や肥満傾向児の増加、高齢者における社会参加の減少など、様々な課題が明らかとなってきました。

また、前計画期間において、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により、市民のライフスタイルは大きく変化しており、今後もデジタルトランスフォーメーション(DX)の加速化などの社会変化が見込まれています。

こうした中で、様々な課題や社会変化に対応しながら、「全ての市民が健康上の問題で、日常生活を制限されることなく、生きがいや豊かさを実感できる社会を実現する」ため、今後の健康づくり施策の基本的な方向性を明らかにする新たな計画を策定する必要があります。

具体的な指針としては、前計画[平成25～令和5(2013～2023)年度※]を策定し、目標に向かって市民が主体的に取り組む健康づくり事業を推進してきました。

国においては、健康日本21(第二次)が令和5(2023)年度に終了することを受け、令和5(2023)年5月に国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正が行われ、健康日本21(第三次)の基本的な方向が示されました。

また、秋田県においては、「第2期健康秋田21計画」が令和5(2023)年度に終了することを受け、健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、新たな計画を策定しております。

本市の前計画も令和5(2023)年度に終了し、国においても新たな方向性が示されたことから、新たなしろ健康21計画を策定しようとするものです。

※「第2期のしろ健康21計画」の計画期間は平成25(2013)年度～令和4(2022)年度までの10年間でしたが、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の一部を改正する件」及び次期健康増進計画策定作業等について(令和3年8月4日付け健発0804第9号厚生労働省健康局長通知)を受け、本市としても国との整合性を図り同様の対応をするため、第2期のしろ健康21計画を1年間延長し、平成25(2013)年度から令和5(2023)年度までとしました。

(2) 基本目標

全ての市民が健康上の問題で、日常生活を制限されることなく、生きがいや豊かさを実感できる社会の実現を目指す。

この計画の最大の目標は、前計画に引き続き健康寿命の延伸です。
健康寿命の延伸を通じて、市民が生きがいや豊かさをもって生活できるよう、これまでの取組に加え、社会変化等を踏まえた新たな視点も取り入れた健康づくりを推進していきます。

※能代市では、「第2次能代市総合計画 後期基本計画」[令和5～9（2023～2027）年度]において、以下の目標の実現を目指しています。

- | | |
|-------|--|
| 基本目標 | 1. 元気で魅力あるまち（地域づくり・健康づくり） |
| 政 策 | （3）心豊かな暮らしを支える健康づくり |
| 施策の方向 | ①心の健康づくりと生活習慣改善の意識を広める ②疾病予防や早期発見の体制を整える ③総合的な医療体制を確保する ④効率的で利用しやすい医療体制を整える |

(3) 基本方針

基本方針として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の充実、④ライフステージごとの健康づくりの4つを設定します。

個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の充実の取組を進めることで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目指します。また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフステージごとの健康づくりの取組を推進する必要があります。

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- 全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境整備や、その質の向上を通じて健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現できるよう健康づくりの取組を進めます。

②個人の行動と健康状態の改善

- 生活習慣病が市民の死亡原因の約半分を占める状況にある本市では、引き続き生活習慣病の一次予防・重症化予防は重視すべき取組であるため、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこ、アルコールなどの生活習慣の改善を一層推進します。
- 一方で、生活習慣病以外でも、ロコモ、フレイル、メンタル不調など、日常生活に支障を来す状態となることもあるため、生活習慣病の一次予防・重症化予防だけではなく、フレイル予防やこころの健康などの心身両面の健康づくりを推進します。

③社会環境の充実

- 個人の行動と健康状態は、個人を取り巻く社会環境の影響を大きく受けることから、個人の行動と健康状態の改善につながる社会環境の質の向上を図る必要があります。
- 就労・ボランティア・通いの場といった居場所づくり・社会参加は、こころの健康をはじめとして、様々な面で健康によい影響を与えることから、社会参加を促す取組を推進します。
- 仕事や子育てなどで忙しく、健康づくりに時間を割く余裕のない働き盛り世代や健康に関心の薄い層に対して、望ましい食生活、身体活動・運動などの健康づくりに関する取組を促し、またその取組を無理なく実践できる環境づくりを進めます。
- 健康づくりの推進のためには、行政だけでなく、企業や民間団体などの様々な主体が自発的に健康づくりに取り組み、相互に連携することが重要であるため、健康経営の推進など相互の連携のための取組を進めます。
- また、自らの健康情報や科学的根拠に基づく健康に関する情報に容易にアクセスできることは、健康づくりの取組の動機付けなどの効果が期待できることから、デジタル技術の活用等について検討を行います。

④ライフステージごとの健康づくり

- ライフステージに応じて、健康課題や必要な対策は異なることから、ライフステージに応じた健康づくりに取り組みます。
- 子どもについては、前計画の期間中において、運動時間の減少や肥満傾向児の増加が明らかとなっています。子どもの頃からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの時からの健康的な生活習慣の定着を図ります。
- 働き盛り世代については、仕事や育児等の影響による運動不足になりやすいことから、生活習慣の見直しにより、肥満やメタボリックシンドロームの予防・改善に努める必要があります。
- 高齢化が進んでいる本市において、高齢者の虚弱を予防することが重要であることから、フレイル予防の普及啓発など高齢者の健康づくりを推進します。
- 各ライフステージにおける健康状態は、これまでの自らの生活習慣等の影響を受ける可能性や次のライフステージにおける健康にも影響を及ぼす可能性があることから、人の生涯を経時的に捉えた視点も踏まえた健康づくりを推進します。

2. 計画策定の背景

(1) 健康日本21（第三次）の基本的な方向

1) ビジョン

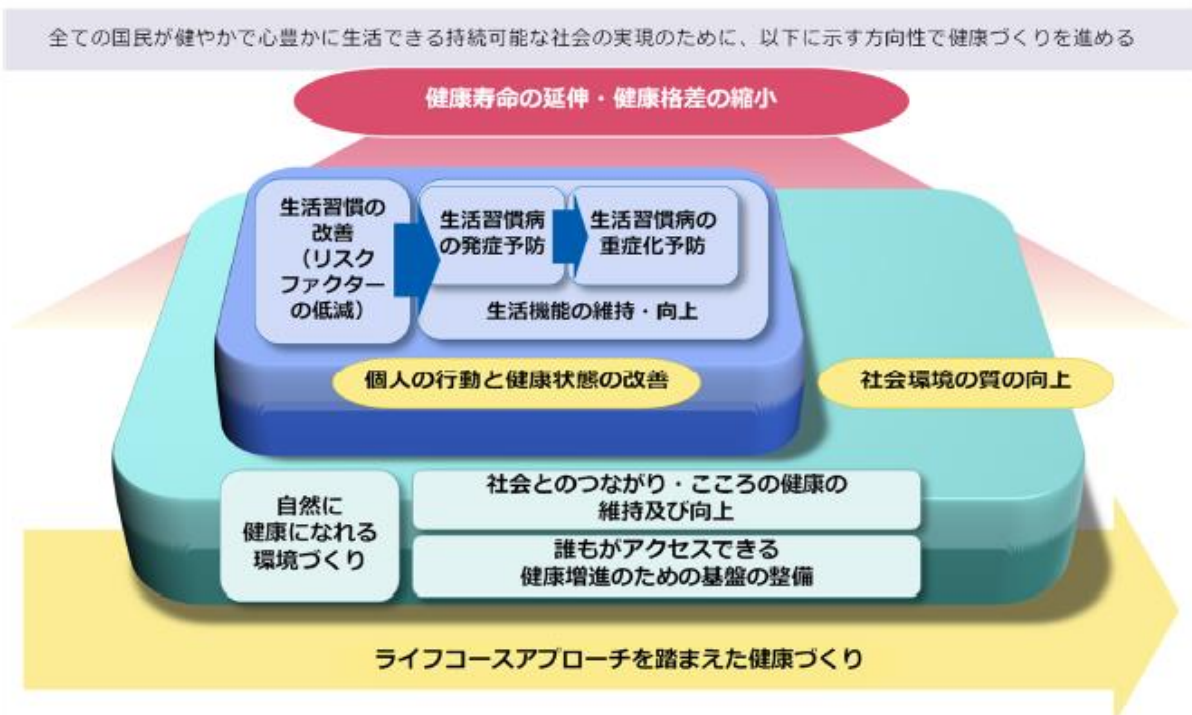
「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」

- ①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）
- ②より実効性をもつ取組の推進（Implementation）

具体的な内容としては、以下のものを含む。

- 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
 - 様々な担い手（プレイヤー）の有機的な連携や社会環境の整備
 - ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化
- こうした取組を行うことで、well-beingの向上にも資することを目指す。

<健康日本21（第三次）の概念図>



2) 基本的な方向

ビジョン実現のための基本的な方向としては、①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つが設定されています。

①健康寿命の延伸・健康格差の縮小

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境整備や、その質の向上を通じて健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

②個人の行動と健康状態の改善

国民の健康増進を推進するに当たって、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善(リスクファクターの低減)に加え、こうした生活習慣の定着等によるがん、生活習慣病(NCDs:非感染性疾患)の発症予防、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関して引き続き取組を進めていく。

一方で、生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態となることもある。ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、やせ、メンタル面の不調等は生活習慣病が原因となる場合もあるが、そうでない場合も含め、これらを予防することが重要である。また、既のがんなどの疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくりが重要である。こうした点を鑑み、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進する。

なお、「生活習慣病」は生活習慣のみならず、個人の体質等が発症に影響を及ぼすにもかかわらず、その用語から生活習慣の影響のみで発症すると誤解されやすく、第三者からの偏見・差別や、自己否定といったスティグマを生み、場合によってはそのスティグマが健康増進の取組を阻害するという指摘がある。一方で、「生活習慣病」という用語が世間的に広く定着していることを踏まえ、用語のあり方については、社会動向等も踏まえ、中長期的に検討が必要である。

③社会環境の質の向上

健康日本 21(第二次)の期間中の動向も踏まえ、関係省庁とも連携しつつ、取組を進める。就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図る。

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進する。

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備として、保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に加え、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)をはじめとする自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤の構築や周知啓発の取組を行うとともに、多様な主体が健康づくりに取り組むよう促す。

④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえれば、①から③に掲げる各要素を様々なライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階)において享受できることがより重要であり、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進める。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものである。これらを踏まえ、ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)について、健康づくりに関連する計画等とも連携しつつ、取組を進めていく。

(2) 我が国におけるこれまでの健康づくりの取組

我が国においては健康増進に係る取組として、「国民健康づくり対策」が昭和 53（1978）年から数次にわたって展開されてきました。

①第1次国民健康づくり対策 （昭和 53（1978）年～）

健康づくりは、国民一人一人が「自分の健康は自分で守る」という自覚を持つことが基本であり、行政としてはこれを支援するため、国民の多様な健康ニーズに対応しつつ、地域に密着した保健サービスを提供する体制を整備していく必要があるとの観点から、①生涯を通じる健康づくりの推進、②健康づくりの基盤整備、③健康づくりの普及啓発の三点を柱として取組を推進。

②第2次国民健康づくり対策《アクティブ 80 ヘルスプラン》 （昭和 63（1988）年～）

第1次の対策を始めとするこれまでの施策を拡充するとともに、運動習慣の普及に重点を置き、栄養・運動・休養の全ての面で均衡のとれた健康的な生活習慣の確立を目指すこととし、取組を推進。

③第3次国民健康づくり対策 《21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）》 （平成 12（2000）年～）

壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、生活習慣病やその原因となる生活習慣等の国民の保健医療対策上重要となる課題について、10 年後を目途とした目標等を設定し、国や地方公共団体等の行政だけでなく、関係団体等の積極的な参加及び協力を得ながら、「一次予防」の観点を重視した情報提供等を行う取組を推進。

④第4次国民健康づくり対策 《21 世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次））》 （平成 25（2013）年～）

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、健康づくりを推進。生活習慣病の予防（NCDの予防）、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命を延伸し、また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現することを最終的な目標とした。

令和 6（2024）年度からは、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（令和 5 年厚生労働省告示第 207 号。以下「基本方針」という。）に基づき、第 5 次国民健康づくり対策である「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」が開始されることとなりますが、その推進に当たっては、これまでの取組の変遷に留意しつつ、新たな健康課題や社会背景、国際的な潮流等を踏まえながら、取り組んでいくことが必要とされています。

本市においても、我が国の第 5 次国民健康づくり対策である「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」及び県が策定する「第 3 期健康秋田 21 計画」と歩調を合わせ、健康づくりを推進していくことが求められます。

(3) 第3期健康秋田21計画の基本的な方向

1) 基本目標

全ての県民が健康上の問題で、日常生活を制限されることなく、生きがいや豊かさを実感できる社会の実現を目指す。

2) 基本方針

基本方針として、①個人の行動変容と健康状態の改善、②社会環境の充実、③ライフステージごとの特有の健康づくりの3つが設定されています。

①個人の行動変容と健康状態の改善

- 生活習慣病が県民の死亡原因の約半分を占める状況にある本県では、引き続き生活習慣病の一次予防・重症化予防は重視すべき取組であるため、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこ、休養、アルコールなどの生活習慣の改善を一層推進します。
- 一方で、生活習慣病以外でも、ロコモ、フレイル、メンタル不調など、日常生活に支障を来す状態となることもあるため、生活習慣病の一次予防・重症化予防だけではなく、フレイル予防やこころの健康などの心身両面の健康づくりを推進します。

②社会環境の充実

- 個人の行動と健康状態は、個人を取り巻く社会環境の影響を大きく受けることから、個人の行動変容と健康状態の改善につながる社会環境の質の向上を図る必要があります。
- 就労・ボランティア・通いの場といった居場所づくり・社会参加は、こころの健康をはじめとして、様々な面で健康によい影響を与えることから、社会参加を促す取組を推進します。
- 仕事や子育てなどで忙しく、健康づくりに時間を割く余裕のない働き盛り世代や健康に関心の薄い層に対して、望ましい食生活、身体活動・運動などの健康づくりに関する取組を促し、またその取組を無理なく実践できる環境づくりを進めます。
- 健康づくりの推進のためには、行政だけでなく、企業や民間団体などの様々な主体が自発的に健康づくりに取り組み、相互に連携することが重要であるため、健康づくり県民運動推進協議会を中心とした県民運動の推進や健康経営の更なる普及など、相互の連携のための基盤整備に取り組みます。
- また、自らの健康情報や科学的根拠に基づく健康に関する情報に容易にアクセスできることは、健康づくりの取組の動機付けなどの効果が期待できることから、デジタル技術の活用等について積極的に検討を行っていきます。

③ライフステージごとの特有の健康づくり

- ライフステージに応じて、健康課題や必要な対策は異なることから、ライフステージに応じた特有の健康づくりに取り組みます。
- 子どもについては、前計画の期間中において運動時間の減少や肥満傾向児の増加が明らかとなっています。子どもの頃からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、健康教育の充実や子ども自らが健康づくりについて考える機会の創出により、子どもの時からの健康的な生活習慣の定着を図ります。
- 高齢化の進展が著しい本県の状況を鑑み、フレイル予防の普及啓発やフレイル予防を担う人材の育成、大腿骨骨折の予防につながる骨粗鬆症検診の受診促進など高齢期に着目した健康づくりを一層推進します。
- 各ライフステージにおける健康状態は、これまでの自らの生活習慣等の影響を受ける可能性や次のライフステージにおける健康にも影響を及ぼす可能性があることから、人の生涯を経時的に捉えた視点(ライフコースアプローチ)も踏まえた健康づくりを推進します。

3. 計画の基本的事項

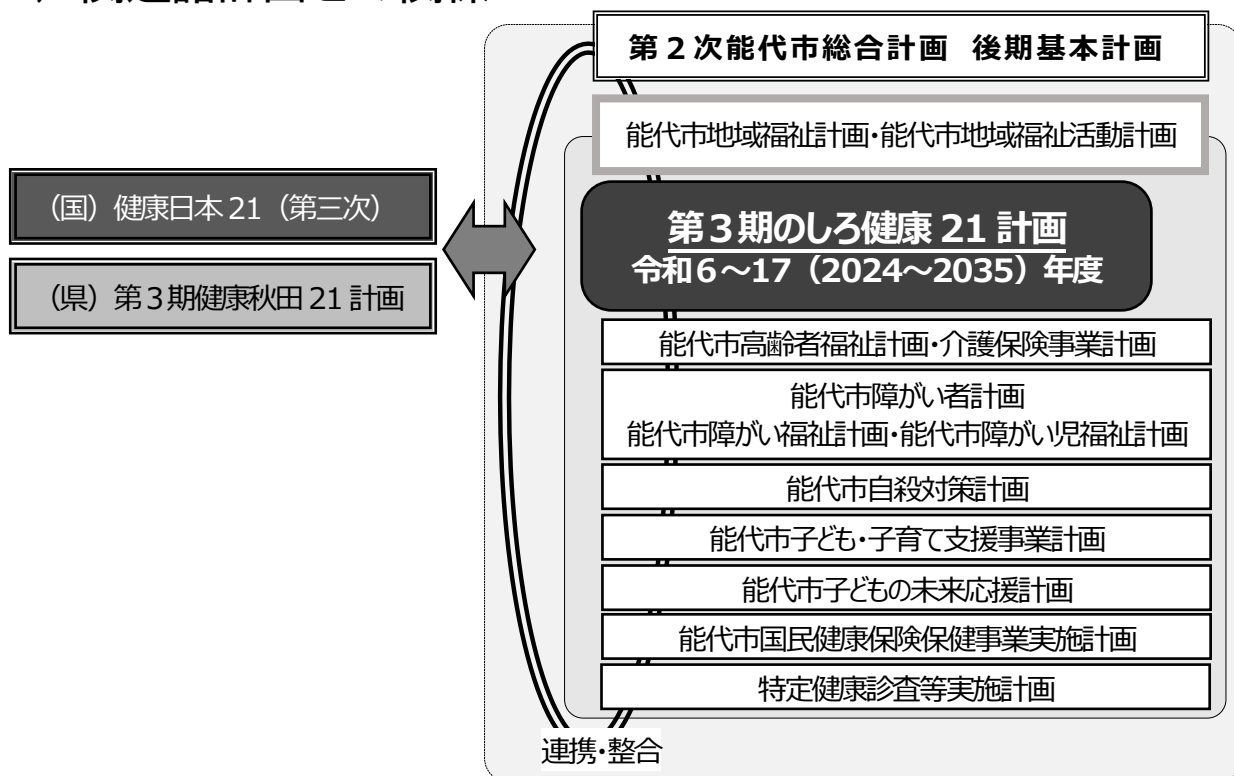
(1) 法的根拠

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画として位置づけます。

また、国の「健康日本 21（第三次）」や秋田県の「第 3 期健康秋田 21 計画」、「第 2 次能代市総合計画 後期基本計画」、他部門の各種計画との整合性を図りつつ、本市の健康づくり推進条例における健康づくり事業の総合的な推進を図るための基本計画として位置づけます。

- 健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」
「健康日本21(第三次)」(国) ⇒ 「第3期健康秋田21計画」(県) ⇒ 「第3期のしろ健康21計画」
- 能代市総合計画の部門計画
- 能代市健康づくり推進条例の「基本計画」

(2) 関連諸計画との関係



(3) 計画の期間

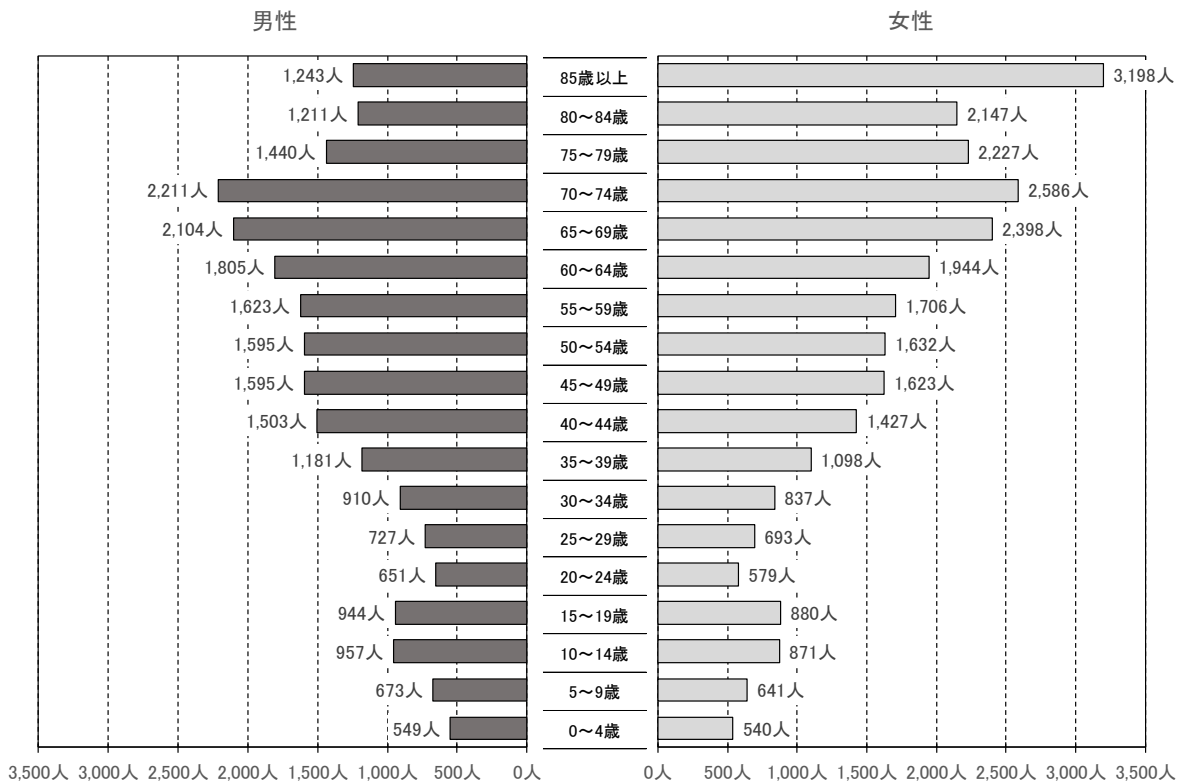
本計画の期間は、令和6（2024）年度を初年度とし、令和 17（2035）年度を最終年度とする計画となります。計画期間の中間にあたる令和 11（2029）年度には中間評価を行います。

| 令和 6(2024) 年度 | 令和 7(2025) 年度 | 令和 8(2026) 年度 | 令和 9(2027) 年度 | 令和 10(2028) 年度 | 令和 11(2029) 年度 | 令和 12(2030) 年度 | 令和 13(2031) 年度 | 令和 14(2032) 年度 | 令和 15(2033) 年度 | 令和 16(2034) 年度 | 令和 17(2035) 年度 |
|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 中間評価 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 最終評価 | |
| | | | | | | | | | | | 次期計画策定 |

第2章 市民の健康に関する状況

1. 人口動態

(1) 人口構成



| | 能代市 | | | | 秋田県 | | | |
|--------|---------|---------|---------|--------|----------|----------|----------|--------|
| | 男性 | 女性 | 計 | 能代割合 | 男性 | 女性 | 計 | 秋田県割合 |
| 0～14歳 | 2,179人 | 2,052人 | 4,231人 | 8.5% | 47,427人 | 45,246人 | 92,673人 | 9.6% |
| 15～64歳 | 12,534人 | 12,419人 | 24,953人 | 49.9% | 251,922人 | 248,765人 | 500,687人 | 52.2% |
| 65歳以上 | 8,209人 | 12,556人 | 20,765人 | 41.6% | 147,988人 | 209,580人 | 357,568人 | 37.3% |
| 年齢不詳 | 10人 | 9人 | 19人 | 0.0% | 5,102人 | 3,472人 | 8,574人 | 0.9% |
| 総人口 | 22,932人 | 27,036人 | 49,968人 | 100.0% | 452,439人 | 507,063人 | 959,502人 | 100.0% |

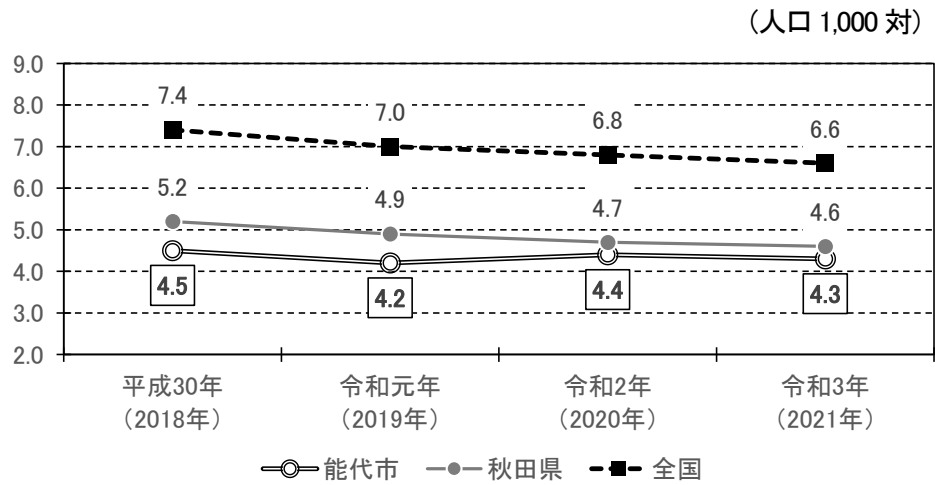
資料：令和2（2020）年国勢調査

令和2（2020）年の国勢調査結果から本市の人口構成をみると、男女とも、おおむね65～74歳をピークとして年齢が若いほど人口が少ない逆ピラミッド型となっています。また男女とも75歳以上の人口は減少していますが、本市では85歳以上の女性人口は特になくなっていません。

本市の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は41.6%と総人口の4割を超えており、秋田県の37.3%よりも高い水準となっています。

(2) 出生・死亡

1) 出生率の推移

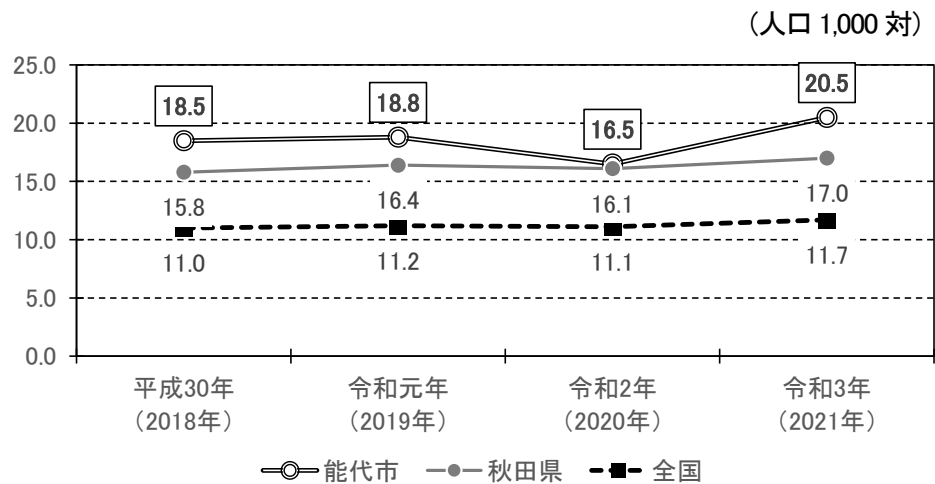


資料：衛生統計年鑑

平成 30 (2018) 年から令和 3 (2021) 年の本市の出生率はほぼ横ばいながら、令和 3 (2021) 年には 4.3 (人口千人対) まで低下しています。

本市の出生率は国や県よりも低い水準にあり、概ね国の 6 割程度の水準で推移しています。

2) 死亡率の推移



資料：衛生統計年鑑

平成 30 (2018) 年から令和 2 (2020) 年の本市の死亡率はやや低下していましたが、令和 3 (2021) 年には 20.5 (人口千人対) まで再び増加しています。

本市の死亡率は国や県よりも高い水準にあり、概ね国の 1.7 倍程度の水準で推移しています。

(3) 平均寿命

■平均寿命 (完全生命表)

| | 令和2(2020)年 | |
|-----|-------------|-------------|
| | 男性 | 女性 |
| 全国 | 81.5 | 87.6 |
| 秋田県 | 80.5 | 87.1 |
| 秋田市 | 81.2 | 87.5 |
| 能代市 | 80.2 | 86.8 |

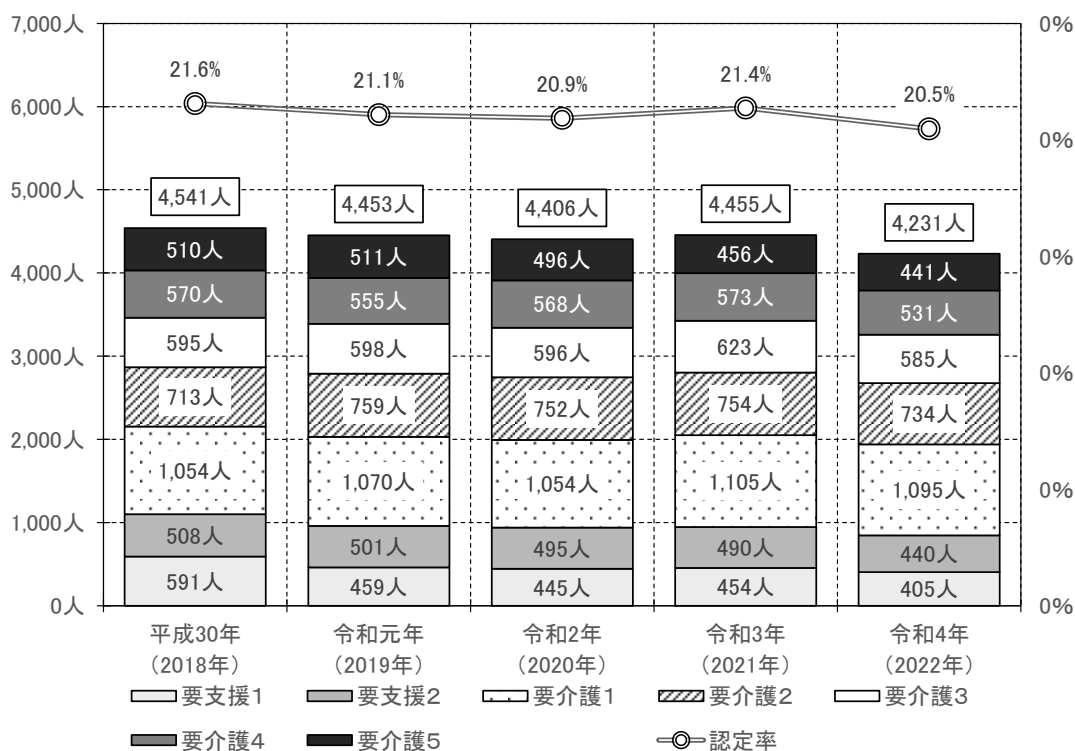
■健康寿命

| | 令和元(2019)年 | | | |
|-----|------------|-------|-------|-------|
| | 男性 | | 女性 | |
| 全国 | 72.68 | | 75.38 | |
| 秋田県 | 72.61 | 全国26位 | 76.00 | 全国15位 |

本市の男性の平均寿命は80.2歳、女性は86.8歳で県とほぼ同水準ではありますが、全国よりも低い水準となっています。

また、本県の健康寿命は男性よりも女性の方が長く、女性は全国15位、男性は26位です。

(4) 要介護認定者



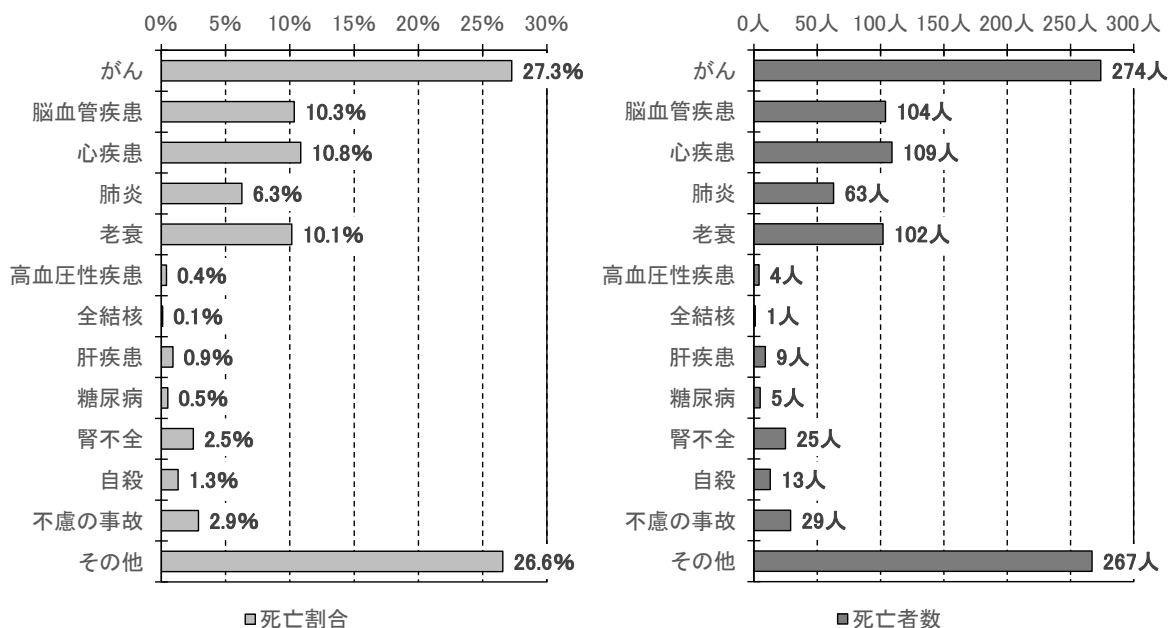
資料：介護保険事業状況報告（年報）

認定者数は令和3（2021）年に一時的に増加したものの、おおむね減少傾向で推移しており、令和4（2022）年には4,231人となっています。

要支援・要介護度の内訳をみると、「要支援1」、「要支援2」と「要介護5」は減少傾向にあり、とくに「要支援1」は令和4（2022）年には平成30（2018）年の約7割程度の水準まで減少しています。

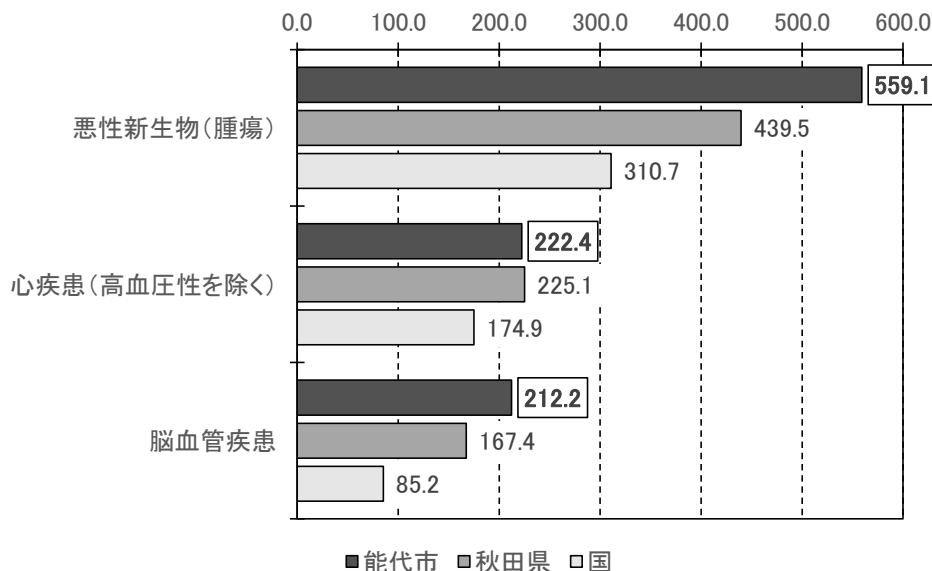
2. 主な疾病状況

■能代市特定死因別死亡者状況 [令和3 (2021) 年]



死因としては「がん」がもっとも多く、27.3%を占めています。ついで「脳血管疾患」(10.3%)、「心疾患」(10.8%)、「老衰」(10.1%)などの占める割合が高くなっています。

■三大死因死亡率 [令和3 (2021) 年]

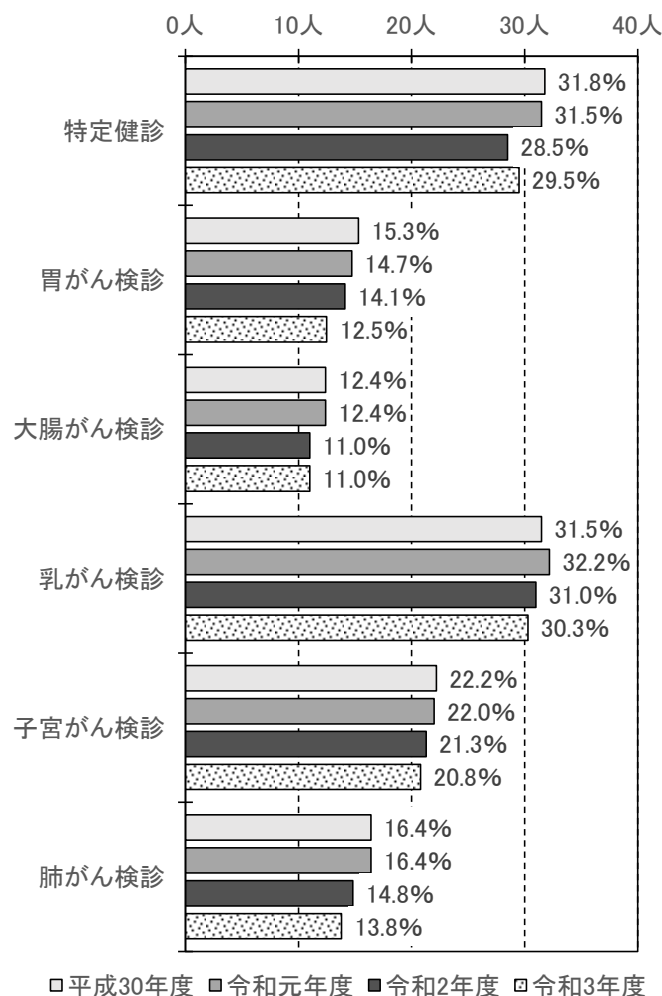


資料：人口動態統計

いずれも国の水準よりも死亡率は高く、とくに「悪性新生物(腫瘍)」は559.1と国や県よりも高い水準となっています。

3. 健康管理

■ 健（検）診受診率

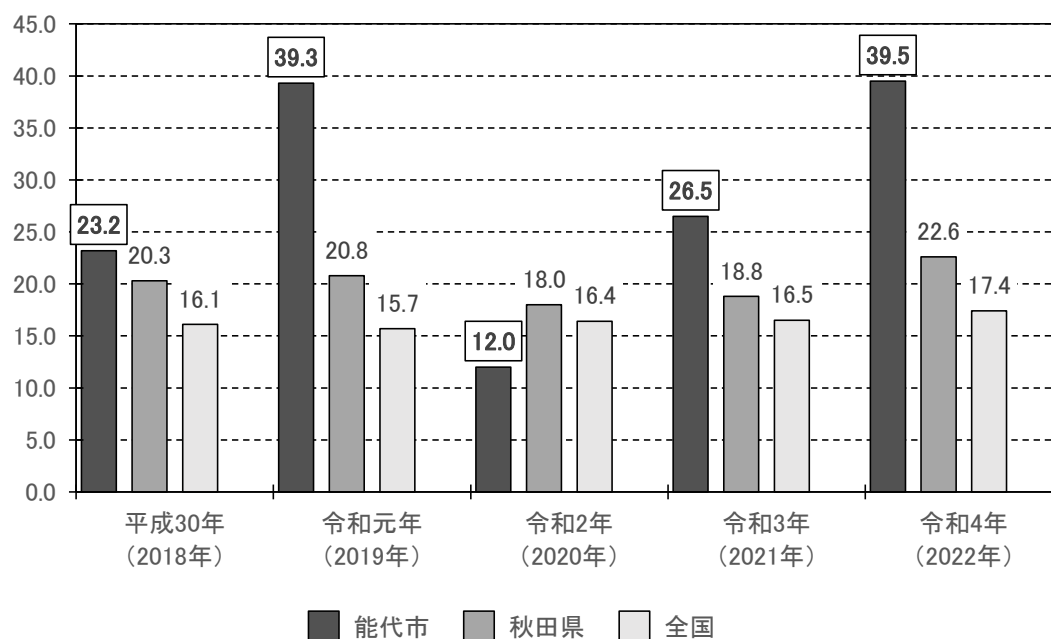


各種健（検）診の受診率をみると、平成 30（2018）年以降、概ねいずれの受診率もやや低下しています。（特定健診は令和 3（2021）年度にやや上昇）

受診率が高いものは「特定健診」と「乳がん検診」でどちらも受診率は3割前後で推移しています。反対に受診率が低いものは「大腸がん検診」で、令和 2（2020）、令和 3（2021）年度には 11.0%となっています。

4. 心の健康

■自殺死亡率の推移



資料：衛生統計年鑑

※令和4（2022）年は秋田県における自殺の現状より

本市の自殺死亡率は令和2（2020）年にいったん減少したものの、以降、増加傾向にあり令和4（2022）年には39.5となっています。

令和2（2020）年には県や国よりも自殺死亡率は低い水準でしたが、他の年は県や国よりも高い水準となっており、令和元（2019）年や令和4（2022）年には国の倍以上の高さとなっています。

第3章 健康づくりの取組

[施策の体系]

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

2. 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

- 1) 栄養・食生活
- 2) 身体活動・運動
- 3) こころの健康
- 4) たばこ
- 5) アルコール
- 6) 歯・口腔の健康
- 7) フレイル予防
- 8) 健康管理

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- 1) がん
- 2) 脳血管疾患・心疾患
- 3) 糖尿病
- 4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

3. 社会環境の充実

(1) 社会参加

(2) 健康づくりを促す環境

4. ライフステージごとの健康づくり

(1) 子ども

(2) 働き盛り世代

(3) 高齢者

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

■ 本市における目標

①健康寿命の延伸

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 日常生活動作が自立している期間の平均 |
| 現状値 | 健康寿命：男性 79.6 年、女性 84.5 年 [令和 2 (2020) 年度] 平均寿命：男性 80.2 年、女性 86.8 年 [令和 2 (2020) 年度] |
| 目標値 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 |
| 目標設定の考え方 | 平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある期間（不健康な期間）を意味しますが、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことによってこの期間を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぎ、社会保障負担の軽減も期待できることから、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を目標値とします。 |

②健康格差の縮小

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 日常生活動作が自立している期間の平均 |
| 現状値 | 健康寿命：男性 79.6 年、女性 84.5 年 [令和 2 (2020) 年度] 平均寿命：男性 80.2 年、女性 86.8 年 [令和 2 (2020) 年度] |
| 目標値 | — |
| 目標設定の考え方 | 健康格差とは、「地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差」と定義されています。近年、健康への意識、経済状況、情報にアクセスできる環境等により、個々の健康格差が広がりつつある中で、幼少期からの生活習慣は、生活環境や周囲の健康に対する関心度により、将来の健康格差に大きな影響を及ぼすといわれています。個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境整備や、その質の向上を通じて、全ての市民の健康の維持・増進を図ります。 |

2. 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

1) 栄養・食生活

■ 本市における目標

①適正体重を維持している者の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | BMIが18.5以上25.0未満の者の割合 |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 増加 |
| 目標設定の考え方 | 主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事は、生活習慣病の発症や重症化の予防につながるとともに、高齢期における生活機能を維持・向上させるための低栄養の予防においても重要です。 |

②肥満傾向児の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 肥満傾向児の割合（小学生） |
| 現状値 | 男子15.4%、女子10.8% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 男子12.6%、女子9.3% |
| 目標設定の考え方 | 児童の肥満は、将来のがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連があります。本市の肥満児童の割合は、全国と比較して高いことから、改善が必要です。 |

③食塩摂取量の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 食塩摂取量7g未満の者の割合 |
| 現状値 | 37.8% [令和3（2021）年度] ※食塩摂取量8g未満の割合 |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | 食塩の過剰摂取は、高血圧の原因となり脳血管疾患や心疾患など様々な疾患を引き起こすだけでなく、胃がんのリスクを高めることが明らかとなっております。脳血管疾患や胃がんによる死亡率が高い本市では、食塩摂取量の減少は重要な課題となっております。 |

④野菜摂取量の増加

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 野菜摂取量350g以上の者の割合 |
| 現状値 | 48.9% [令和3（2021）年度] ※野菜と果物の摂取量350g以上の割合 |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | 野菜や果物に含まれるカリウムには、体内の余分なナトリウム（食塩）の排出を促す働きがあることから、減塩とともに野菜摂取量の増加と果物の適正摂取に取り組む必要があります。 |

⑤果物摂取量の改善

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 果物摂取量 200g 以上の者の割合 |
| 現状値 | 48.9% [令和3 (2021) 年度] ※野菜と果物の摂取量 350g 以上の割合 |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | 野菜や果物に含まれるカリウムには、体内の余分なナトリウム（食塩）の排出を促す働きがあることから、減塩とともに野菜摂取量の増加と果物の適正摂取に取り組む必要があります。 |

⑥バランスの良い食事を摂っている者の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合 |
| 現状値 | 36.0% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 50.0% |
| 目標設定の考え方 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂取している場合、それ以下の場合と比較して、栄養素等摂取量が適正となることが報告されています。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、生活習慣病の一次予防、高齢者の生活機能の維持・向上のため重要であることから、改善が必要です。 |

⑦朝食を毎日食べる子どもの増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 朝食を毎日食べる子どもの割合（小学生） |
| 現状値 | 93.7% [令和5 (2023) 年度] |
| 目標値 | 100.0% |
| 目標設定の考え方 | 幼少期の生活習慣や健康状態は、成長過程だけでなく成人になってからの健康状態に大きな影響を与えることから、共食を通じた望ましい食生活や健康教育を通じた運動習慣の定着等のための取組が重要となります。また、子どもの頃から望ましい食習慣の定着（食事を規則正しく3食摂るなど）を図る必要があります。 |

■ 本市の取組の方向性

- 基本的な主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を習慣化することにより、良好な栄養バランスへとつなげます。
- 栄養成分表示の活用法について啓発します。
- 減塩について、味覚からの学習を広めるなど減塩運動へとつなげます。
- 野菜摂取量の増加を図るための具体的な方法について啓発します。
- 年少期からの食育推進及び高齢期の正しい食事の在り方について啓発します。
- 食生活改善や食育に関わる推進員を育成します。
- 野菜のおいしい調理法等を普及します。
- 塩分やカロリー表示など飲食店や企業と連携した食生活改善運動を進めます。

■ 本市における主な取組

□ 食生活改善推進員の養成

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 食を通じた健康づくり活動は、健康寿命延伸には欠かすことの出来ないものであることから、新たに県の支援を受け、市が主体となり地域に根差した健康づくりの担い手である食生活改善推進員を養成します。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | 食生活改善推進員を目指す市民へ、正しい食習慣について学ぶ機会を提供します。また、地域に根差した健康づくりの担い手を育成し、食生活改善普及事業を拡大します。 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 食生活習慣改善普及啓発キャンペーン

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 健全な食生活を送ることは、生活習慣病の予防・改善の第一歩につながります。秋田県は全国の中でも、脳卒中や心臓病、がんによる死亡率が高く、減塩や野菜の摂取はこれらの病気予防に欠かせないものであるため、自分自身の食生活を見直すきっかけ作りとしてもらいます。 「野菜の手ばかり目ばかり」として、1日の摂取目標量である350gがどれくらいかを実際に体験してもらい、普段自分が食べている野菜の量と比べ、野菜摂取量増加への動機付けを行います。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□男性の料理教室

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 自分で料理をする機会が少ない男性を対象に、テーマを決めバランスの良い食事を作り、普段の食生活を見直してもらいます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民（男性） |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□みそ汁塩分測定

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | イベント等において、ご自宅から持ち込んだみそ汁の塩分濃度を測定し、減塩について学びます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□野菜摂取量測定（ベジチェック）

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 野菜摂取量測定機器（ベジチェック）を保健センターに設置し、通常の健診に組み入れることにより、自らの体の状態をその場で数値により把握でき、その対応について、管理栄養士及び保健師に相談できる体制を整え、健（検）診受診率の向上を図ります。 また、健康展等のイベント時に活用することにより、市民の生活習慣改善の取り組みへの支援を行います。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□栄養士おすすめ！健康おてがるレシピ

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 市が主催した料理教室の中から、おすすめのレシピを紹介し、日々の献立に役立ててもらいます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

2) 身体活動・運動

本市における目標

①日常生活における歩数の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 日常生活における歩数（1人1日当たり平均） （20～64歳、65歳以上） |
| 現状値 | 日常生活における年代別目標（1人1日当たり平均）を目指して歩く者の割合 20～64歳 男性17.1%、女性15.1% [令和3（2021）年度] 65歳以上 男性21.4%、女性19.9% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 20～64歳 男性8,000歩、女性8,000歩 65歳以上 男性6,000歩、女性6,000歩 |
| 目標設定の考え方 | 身体活動・運動は子どもから高齢期までの全ての世代において、健康な生活習慣の定着や様々な疾患の予防につながる重要な取組です。生活習慣病の発症や社会生活機能の低下を防止するためには、日常生活における歩数を増加させる必要があります。 |

②運動習慣者の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 週2回以上、活発な身体活動を実践している者の割合 （20～59歳、60歳以上） |
| 現状値 | 20～59歳 男性46.9%、女性30.4% [令和3（2021）年度] 60歳以上 男性56.8%、女性56.6% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 20～59歳 男性55.0%、女性40.0% 60歳以上 男性65.0%、女性65.0% |
| 目標設定の考え方 | 身体活動・運動量の多い人は、少ない人と比較して糖尿病、循環器疾患、がんなどの生活習慣病だけでなく、ロコモ、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されており、より多くの市民が運動習慣を持つことが重要です。 |

③運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 子どもの1週間の運動時間（小学5年生） |
| 現状値 | 小学5年生 男子7時間29分、女子3時間52分 [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 増加 |
| 目標設定の考え方 | 子どもが身体活動・運動に取り組むことにより、身体的・心理的に良い影響を及ぼします。また、子どもの時の運動習慣の定着は、大人になってからの運動習慣にも好影響を及ぼします。 |

■ 本市の取組の方向性

- 日常生活における歩数を増加することから、身体活動・運動への意識づけを促します。
- 身体活動、運動量と循環器疾患やがんなど生活習慣病の発症リスクについて啓発します。
- 高齢期の身体活動や社会参加がロコモティブシンドローム（運動器症候群）や認知症などADL（日常生活動作）障害のリスク軽減につながることにについて啓発します。
- 年少期からの運動習慣の定着を促します。
- ウォーキングや身体活動、運動習慣について、企業や各種団体などとの連携により普及定着へとつなげます。
- ウォーキングや運動しやすい環境づくりについて、行政や関係者が連携して実現していきます。

■ 本市における主な取組

□1, 2, 1, 2 ウォーキング（健康推進員）

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 健康推進員の地区ごとに約3 kmのコースを設定し、運動習慣のきっかけづくりやウォーキングを通して、楽しみながら健康づくりが継続できるようウォーキングを行います。 運動習慣改善を中心とした健康づくりの啓発普及を図ります。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ウォーキングマップ作成及び看板設置

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 「ウォーキングマップ in のしろ」の各コースへ、地図案内、距離、歩数を表示した看板を設置し、運動量の目安を表示することで気軽にウォーキングを楽しんでいただき、初めて歩くコースから新たな能代を発見してもらいます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□のしろ健康体操

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | ウォーキング以外で手軽に身体活動の増加を図れるよう、市独自の体操を製作し、健康教室や動画配信等をとおして普及啓発を図ります。 ※平成30（2018）年事業開始 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□健康運動教室（チャレンジ☆フィットネス）

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 全12回の様々な運動を実施し、運動不足を感じている人や初めての運動に取り組む人に対して、安全で効率的な運動を学ぶ機会を提供しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

3) こころの健康

本市における目標

①自殺死亡率の減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 自殺による死亡率（人口 10 万人当たり） |
| 現状値 | 39.5 [令和 4（2022）年度] |
| 目標値 | 16.3 |
| 目標設定の考え方 | こころの健康とは、人が自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質に大きく影響するものです。様々な悩みが重なり、心理的に追い詰められることで、こころの病気になったり、最悪の場合、自殺を考える危機的な状態に追い込まれる可能性があります。 |

②睡眠で休養がとれている者の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 睡眠による休養が十分とれた者の割合 |
| 現状値 | 85.4% [令和 3（2021）年度] |
| 目標値 | 90.0% |
| 目標設定の考え方 | 十分な睡眠は心身の健康に欠かせないものであり、より良い睡眠には、睡眠の量も重要です。 |

③ゲートキーパーの養成数の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | ゲートキーパーの養成数（傾聴ボランティアの養成数） |
| 現状値 | 累計 367 人 [令和 5（2023）年度] |
| 目標値 | 累計 397 人 [令和 9（2027）年度] |
| 目標設定の考え方 | こころの健康を守るために、身近な人の心身の不調に気付き、適切な支援機関へつなぐことができる人材の養成等の社会的支援や、ライフステージに応じたこころの健康づくりに取り組む必要があります。 |

■ 本市の取組の方向性

- 心身の健康の大切さについての啓発、及びそれぞれに合った心身の健康づくりを促します。
- 心の病気についての正しい知識を普及し、心の病気を持つ人への理解と早期発見、早期治療につなげます。
- 心の悩みを安心して話せる場として、傾聴ボランティアを育成し地域に定着させていきます。
- 悩みを溜めこまず相談ができ安心して生活できる地域を、行政や関係者が連携して実現していきます。
- 心配な人に気づき、声をかけ、専門機関へつなぐ役割を持つゲートキーパーの養成をしていきます。

■ 本市における主な取組

□心の傾聴ボランティア養成講座：市民向けゲートキーパー養成講座

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 市民を対象に心の健康づくりや自殺予防について正しい知識を持ち、心の悩みを持つ人などの「身近な話し相手」として、あたたかく寄り添いながら、孤独や不安に耳を傾けてくれる“心のボランティア”を養成します。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□メンタルヘルスに関する専門職研修（介護・医療従事者等） ：専門職向けゲートキーパー養成研修

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 介護・医療従事者の自殺予防に関する技術及び意識向上を図り、対象者・家族の訴えを傾聴し、不安やうつ状態を把握し、適切な支援を行うことができるよう研修を実施します。また、介護・医療従事者等自身の心の健康の保持増進に努めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 介護職員等 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 高齢者の自殺者が多い実態があるため、今後も継続して研修を開催することで、適切な支援ができるゲートキーパーを増やしていきます。 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□能代市自殺予防対策庁内連絡会議の設置

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 自殺予防対策に関する業務の情報交換及び調査、検討等に関することを、全庁で横断的に取り組むために能代市自殺予防対策庁内連絡会議を設置します。 |
| 〔事業の対象〕 | 市職員 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□こころの相談電話（心のセーフティーネット相談窓口）

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | より相談しやすい環境の整備のため専用電話を設置し、相談者の不安や悩みの軽減、解消を図るために保健師による電話相談を行い、必要に応じて関係機関との連携をしていきます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□こころの相談会

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 心の問題を抱えた方に対して、臨床心理士が心理的技法を用いてその解決を手助けします。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□メンタルチェックシステムの導入

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | メンタルチェックシステム「こころの体温計」を導入し、自身のストレスの程度やこころの健康に対する理解、関心を促進します。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□学校における相談体制の充実

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 心の教室相談員やスクールカウンセラーを配置し、児童生徒やその保護者、家族の相談に応じます。 |
| 〔事業の対象〕 | 小中学生、保護者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 教育委員会 |

□児童生徒、保護者への相談窓口の周知

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 「風の子電話」、「すこやか電話」、「24時間子供SOSダイヤル」、「児童相談所全国共通ダイヤル189」等の電話相談窓口や「児童生徒支援アドバイザー」、「こどもの人権SOSミニレター」をパンフレットの配布等により周知します。 |
| 〔事業の対象〕 | 小中学生、保護者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 教育委員会 |

4) たばこ

■ 本市における目標

①喫煙率の減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 習慣的に喫煙する者の割合 |
| 現状値 | 18.2% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 15.0% |
| 目標設定の考え方 | 喫煙は、がん、循環器疾患、COPD、糖尿病における主要なリスク要因であり、防ぎうる病気の原因の最大のもと言われています。たばこ対策は、生活習慣病の発症リスクの低減につながることから、受動喫煙防止、若い世代からの喫煙防止、禁煙支援などの総合的な対策が必要です。 |

②20歳未満の者の喫煙をなくす

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 20歳未満の者の喫煙率（中学生、高校生） |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 0.0% |
| 目標設定の考え方 | 20歳未満の喫煙は発達や発育に影響を及ぼすだけでなく、喫煙開始年齢が早いほど、がんや心疾患などを発症するリスクを高めます。20歳未満の者の喫煙は法律上禁止されていることを踏まえ、未成年の喫煙をなくすことを目指します。 |

③妊娠中の喫煙をなくす

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 妊婦の喫煙率 |
| 現状値 | 1.0% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 0.0% |
| 目標設定の考え方 | 妊娠中の喫煙は、早産や胎児の低出生体重、発育遅延のリスクを高めるとともに、出生後の周囲の人の喫煙が乳幼児突然死症候群の要因となります。 |

■ 本市の取組の方向性

- ・喫煙、受動喫煙が、がんを始め健康に与える影響について啓発し、禁煙へと促します。
- ・未成年者、妊婦の喫煙のリスクが高いことについても啓発し、禁煙へと促します。
- ・効果的な指導や治療により、希望する人の禁煙を支援します。
- ・職場や公共施設、飲食店などにおける受動喫煙防止対策を進めます。

■ 本市における主な取組

□ COPD（慢性閉塞性肺疾患）予防の啓発

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 成人式に喫煙とCOPDに関するパンフレットを配布することで、若い世代からのCOPDの予防に努めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民（20歳） |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 禁煙教室

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 禁煙したいと思っている方が、たばこをやめるメリットや禁煙のコツについて学ぶことで禁煙を開始し、がん予防など健康増進につなげられるように、禁煙教室を開催しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 禁煙、受動喫煙防止の啓発

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 成人式に喫煙とCOPDに関するパンフレットを配布することで、喫煙・飲酒開始年齢から正しい知識の普及・啓発を図ります。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 小中学校における健康教育

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 児童生徒の喫煙や飲酒・薬物乱用などの行為を防止するため、関連した教科等における指導の充実を図り、たばこやアルコール、薬物の依存性や危険性について正しく理解し、正しい判断と適切な意思決定と行動選択ができる力を育てます。 |
| 〔事業の対象〕 | 小中学生 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 教育委員会 |

□薬物乱用防止教室

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 児童生徒の薬物乱用防止のため、外部講師（学校薬剤師や警察官）を活用し、専門家からの講話を通して、理解を深め適切な意思決定と行動選択ができる資質と能力を育てます。 |
| 〔事業の対象〕 | 小中学生 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 教育委員会 |

5) アルコール

■ 本市における目標

①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 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 (1日平均純アルコール量で男性 40g、女性 20g以上) |
| 現状値 | 男性 14.8%、女性 15.5% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 男性 13.0%、女性 6.4% |
| 目標設定の考え方 | アルコールは、アルコール性肝障害、高血圧、がんなどとの関連が深く、うつや自殺などのリスクとも関連しています。飲酒による健康リスクは、1日平均の飲酒量とともにほぼ直線的に上昇するとされており、生活習慣病のリスクを高める飲酒量は少なければ少ないほど良いことが示唆されています。 |

②20歳未満の者の飲酒をなくす

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 20歳未満の者の飲酒率(中学生、高校生) |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 0.0% |
| 目標設定の考え方 | 20歳未満の飲酒は成長段階の心身に大きな害を与え、健全な成長を妨げるとともに、臓器の機能が未成熟でアルコールの影響を受けやすいとされております。飲酒開始年齢が若いほど将来依存症になるリスクが高くなるほか、20歳未満の者の飲酒は法律上禁止されていることを踏まえ、未成年の飲酒をなくすことを目指します。 |

③妊娠中の飲酒をなくす

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 妊婦の飲酒率 |
| 現状値 | 3.7% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 0.0% |
| 目標設定の考え方 | 妊娠中の飲酒は妊婦自身の妊娠合併症のリスクを高め、胎児への悪影響も懸念されることから、妊娠中の飲酒をなくすことを目指します。 |

■ 本市の取組の方向性

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量（男性で1日平均2合程度、女性で1合程度以上）について啓発します。
- 未成年者、妊婦の飲酒のリスクが高いことについて啓発し、改善へと促します。

■ 本市における主な取組

□ お酒の正しい知識の啓発

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 成人式に飲酒に関するパンフレットを配布することで、若い世代から生活習慣病のリスクを高める飲酒量や妊娠中の飲酒による胎児への影響について知識を広めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民（20歳） |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 【再掲】 小中学校における健康教育

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 児童生徒の喫煙や飲酒・薬物乱用などの行為を防止するため、関連した教科等における指導の充実を図り、たばこやアルコールの依存性や危険性について正しく理解し、正しい判断と適切な意思決定と行動選択ができる力を育てます。 |
| 〔事業の対象〕 | 小中学生 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 教育委員会 |

6) 歯・口腔の健康

本市における目標

①子どものう蝕数の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 12 歳児における平均う蝕数 |
| 現状値 | 0.6 本 [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 0.2 本 |
| 目標設定の考え方 | 歯と口腔の健康は、食事を美味しく味わい、人と人とが円滑にコミュニケーションを取る上で不可欠なものです。乳幼児期から学齢期にう蝕になりにくい習慣を身につけることは、生涯を通じた歯と口腔の健康維持に大きな効果が期待できます。12 歳児における平均う蝕数は、フッ化物洗口の普及に伴い減少し、全国平均より少ない状況となっておりますが、更に改善することを目指します。 |

②よく噛んで食べることができる者の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 50 歳以上における咀嚼良好者の割合 |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 90.0% |
| 目標設定の考え方 | 高齢になる前から「口腔と全身の関わり」について理解し、オーラルフレイル予防に取り組むことが、口腔機能の維持・向上のために大切です。第3期計画では、国の健康日本21（第三次）の指標と同じ「50歳以上の咀嚼良好者の割合」を指標として設定します。 |

③歯科検診の受診者の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 過去1年間に歯科検診を受けている者の割合（20 歳以上） |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 95.0% |
| 目標設定の考え方 | う蝕や歯周病など歯科疾患は、食や社会生活等に様々な悪影響を及ぼし、全身の健康を損ねる可能性が指摘されていることから、クリーニングや定期的な歯科検診受診による歯科疾患予防に取り組む必要があります。歯・口腔の健康の保持増進にはセルフケアに加え、かかりつけ歯科医院での定期健診や保健指導を受ける必要があるため、受診者の増加を目標とします。 |

■ 本市の取組の方向性

- 小児期のむし歯を予防し、歯科保健習慣を確立して、生涯を通じた歯と口腔の健康維持へとつなげます。
- 歯周病は、成人期以降の歯の喪失の主要原因であり、糖尿病や循環器疾患のリスク要因ともなることから、定期的な歯科健診の受診等、予防について啓発します。
- むし歯予防法として科学的根拠が確立しているフッ化物の応用等を関係機関が連携して進めます。
- 今後更なる高齢化の進展を見据え、関係機関との連携により、オーラルフレイル予防に取り組んでいきます。

■ 本市における主な取組

□ フッ化物洗口事業

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 年長児から中学3年生までの永久歯が生えそろう時期に継続して洗口に取り組むことにより、子どもの歯の質を強化し、むし歯を予防、生涯の口腔衛生の保持につなげます。 |
| 〔事業の対象〕 | 年長児から中学3年生まで |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 乳幼児健康診査（歯科健診）

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 能代市山本郡歯科医師会と連携し、1歳6カ月児・2歳児・3歳児歯科健診を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 1歳6カ月児、2歳児、3歳児 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□ 歯周病検診事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 歯科予防の啓発と歯科疾患の早期発見、早期治療につなげるため、40、50、60、70歳を対象に無料による歯周病検診を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 40歳、50歳、60歳、70歳 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□後期高齢者歯科健診事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 健康寿命を延伸することを目的として、75歳を対象に歯科健診を実施し、口腔機能の維持・向上、全身疾患の予防等を図っています。 |
| 〔事業の対象〕 | 75歳 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□歯の健康教育

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 成人期以降、歯の喪失原因を軽減するため、生涯におよぶ口腔ケアの大切さを周知しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□定期健康診断（定期歯科健診）

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 児童生徒の歯・口腔内の状態を把握し、疾病の早期発見・治療を促し、歯科保健指導の充実のため、学校歯科医による健診を行います。 |
| 〔事業の対象〕 | 小中学生 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 教育委員会 |

7) フレイル予防

■ 本市における目標

① 適正体重を維持している者の増加（低栄養傾向の高齢者の減少）

| | |
|----------|---|
| 指 標 | BMIが20.0以下の者の割合（65歳以上） |
| 現状値 | 17.2% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 13.0% |
| 目標設定の考え方 | 高齢期におけるやせは、肥満よりも死亡率が高くなることも指摘されていることから、低栄養傾向にも注意が必要です。また、高齢期におけるやせは、筋肉量の低下、運動機能の低下などにより、フレイルのリスクが高まります。 |

② バランスの良い食事を摂っている者の増加

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合（70歳以上） |
| 現状値 | 36.0% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | フレイル予防のためには、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を摂ることが重要です。 |

③ 社会活動を行っている者の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 就業や地域活動をしている者の割合（65歳以上） |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | 高齢者が就業などの社会活動を行うことが健康に良い影響を与えると示されている一方、高齢者は徐々に社会とのつながりが弱くなっていく傾向があり、社会的に孤立に陥りやすいと指摘されていることから、より多くの高齢者が社会活動に参加できるよう取組を進める必要があります。目標値は、国の健康日本21（第三次）の考え方を参考に60.0%としました。 |

■ 本市の取組の方向性

- 健康状態不明者にアプローチし、健診受診につなげます。通いの場等においても健診の受診勧奨を行います。
- 通いの場等において、質問票やフレイルチェックにより参加者のフレイル状態の把握及び保健指導や健康教育を行い、フレイルの進行及び重症化を予防します。
- 健診でハイリスク者に該当した方のうち、糖尿病や高血圧の未治療者に対し、受診勧奨や保健指導を行います。
- 多剤服薬でリスクを抱えている方の状況の確認や適正服薬、適正受診に向け保健指導を行います。
- 低栄養が心配される方にアプローチし、低栄養状態の予防や改善につなげます。
- オーラルフレイルの予防に関する知識の普及啓発に取り組み、予防の意識付けを図ります。

■ 本市における主な取組

□ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（フレイル予防を含めた取組）

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>フレイル状態に陥りやすい高齢者に対して、医療専門職が積極的に関わり、個々の状態に合わせた支援を行います。個別的に介入するハイリスクアプローチや高齢者の通いの場等における健康教育や健康相談など、ポピュレーションアプローチを実施します。</p> <p>【ハイリスクアプローチ】 低栄養予防、糖尿病重症化予防、高血圧未治療者受診勧奨、健康状態不明者支援</p> <p>【ポピュレーションアプローチ】 出前講座（フレイル予防健康教育・健康相談、複合的取組） 相談しやすい環境づくり</p> |
| 〔事業の対象〕 | 後期高齢者 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容を改善して継続 |
| 〔担当課〕 | 市民保険課 |

8) 健康管理

■ 本市における目標

①がん検診の受診率の向上

| 指 標 | がん検診受診率 |
|----------|---|
| 現状値 | [令和3(2021)年度] 胃がん：12.5% 肺がん：13.8% 大腸がん：11.0% 子宮がん：20.8% 乳がん：30.3% |
| 目標値 | 胃60.0%、肺60.0%、子宮頸60.0%、乳房60.0%、大腸60.0% |
| 目標設定の考え方 | 定期的ながん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるものであることから、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が重要となります。目標値は、国のがん対策推進基本計画と同一の目標としました。 |

②特定健康診査の実施率の向上

| 指 標 | 特定健康診査実施率 |
|----------|--|
| 現状値 | 29.5% [令和3(2021)年度] |
| 目標値 | 45.0% |
| 目標設定の考え方 | 高血圧、脂質異常、糖尿病等は、脳血管疾患や心疾患などの危険因子となりますが、初期には症状がないことから、自らの健康を守るために、普段から自身の健康状況に関心を持ち、毎日体重測定や血圧測定などにより健康状態を把握するほか、定期的に健康診断を受診し、早期発見に努めることが重要です。定期的な健(検)診受診は、自らの健康状態を把握する上で重要なことから、健(検)診の重要性を啓発するとともに、受診しやすい環境の整備を行う必要があります。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

③特定保健指導の実施率の向上

| 指 標 | 特定保健指導実施率 |
|----------|---|
| 現状値 | 44.4% [令和3(2021)年度] |
| 目標値 | 45.0% |
| 目標設定の考え方 | 健康管理は、特定健康診査・特定保健指導を通じた、生活習慣の見直しが有効であることから、保健指導対象者への勧奨等による働きかけが重要です。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

■ 本市の取組の方向性

- がん検診についての意識啓発や環境整備等について、取組を継続・拡充するとともに、医療機関等と連携を図りながら、受診しやすい環境づくりを進めます。
- 特定健診及び特定保健指導の実施率の向上のため、効果的な施策を検討し実施します。
- 健康診査や各種検診、予防接種などの意義の啓発や内容の充実、受診率の向上を図ります。
- 感染症の危険性と予防接種の効果について、正しい知識の普及・啓発を図ります。
- 健康管理意識の啓発や一人ひとりの健康管理の徹底に向けた支援を行います。

■ 本市における主な取組

| □がん検診 | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | がんの早期発見、早期治療を図るため、胃がん検診（バリウム）、大腸がん検診（便潜血）、肺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

| □がん検診事業（委託形式：総合医療機関方式） | |
|------------------------|--|
| 〔事業概要〕 | 病院や健診専門機関への委託によってがん検診（ドック内のがん検診を含む）を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

| □がん検診事業（委託形式：個別医療機関方式） | |
|------------------------|---|
| 〔事業概要〕 | 身近なかかりつけ医によるがん検診として、市内の個人医療機関に委託して、大腸がん検診、子宮がん検診を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□がん検診受診促進街頭キャンペーン

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | がん検診の受診率向上に向けて、健康推進員と職員による街頭キャンペーンを実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容を改善して継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□特定健診・特定保健指導

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>【特定健診】 生活習慣病予防のために、対象者（40歳～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した特定健診を行います。</p> <p>【特定保健指導】 特定健診（国保）結果から生活習慣病のリスクに応じて階層化し、「動機づけ支援」または「積極的支援」に該当した方へ保健指導を行います。 動機づけ支援では、保健師や管理栄養士が面接（原則1回）を行い、生活習慣を改善できるようアドバイスを実施。3か月後に実施状況を確認します。 積極的支援では、3～6か月間にわたり数回の保健指導を行い、生活習慣改善に向けた個人の目標達成を支援します。</p> |
| 〔事業の対象〕 | 市国保加入者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 市民保険課、健康づくり課 |

□健康チャレンジポイント事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 生活習慣の改善への動機付けと定着化の取組を支援し、健康管理に対する意識を高め、将来の生活習慣病の予防につなげるため、健康に関する活動や健診などを行った場合にポイント（1,000円分）を付与し、全国共通商品券またはもっくんカードのポイントと交換します。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□健診事業（直営形式）能代市保健センター

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 市直営による健診業務を行っています。（健診期間4月中旬から翌3月上旬まで）また、公用車による送迎を無料で実施しています。 がん検診と同時に、特定健診、事業所健診、一般健診等を実施することで、早期発見、早期治療を図っています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課、市民保険課 |

□コール・リコール事業※受診勧奨

| | |
|----------|------------------------------------|
| 〔事業概要〕 | 文書等による積極的な受診勧奨及び受診予約の受付も同時に行っています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□かかりつけ医からの受診勧奨

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 特定健診や病気・けが等でかかりつけ医を受診する際、かかりつけ医からがん検診対象者に対してがん検診の受診の有無を確認し、未受診であればリーフレット等を配布してがん検診の受診を促しています。 概ね11月までに特定健診を受診していないと思われる方に、かかりつけ医から受診勧奨をしています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ハローめん choco くらす（母親・両親学級）

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 妊娠初期から産後の不安及び健康の保持増進を支援するために講座を開催しています。（妊娠中の過ごし方や食事について、育児用品の準備や沐浴、ベビータッチングケア、子育て支援センター体験など。） 母親だけでなく父親や家族が参加しやすい講座を目指して令和5（2023）年から名称を「マミークラス（母親学級）」から「ハローめん choco くらす（母親・両親学級）」に変更するほか、働く妊婦やその家族が参加しやすいように夜間開催を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 妊娠初期から産後の母親、父親 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容を改善して継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□妊婦保健指導

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 母子健康手帳交付・妊産婦健康診査受診票、新生児聴覚検査受検票発行の他に妊娠中の母体の健康管理や栄養指導、情報提供等を行います。 妊娠届出時、妊娠8カ月、乳児家庭全戸訪問、子育て期に伴走型相談支援事業をあわせて実施するとともに、個別の状況に応じた必要な支援の情報提供や寄り添い相談を行っています。 |
| 〔事業の対象〕 | 妊婦 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容（規模）を拡大して継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□母子保健事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 妊娠から産後までの継続した支援体制の充実により、育児不安の軽減、産後の母子が心身ともにすこやかに安心して子育てができる支援を行います。産後ケア事業や乳児家庭全戸訪問等と連携して取り組んでいます。 |
| 〔事業の対象〕 | 妊婦、産後の母子 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□母子健康相談及び訪問指導

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 生後4か月未満までをめぐり、自宅に訪問して妊婦さんや産後のお母さん、赤ちゃんの健康を確認、相談を聞いたり、指導を行い、育児不安解消につなげています。 |
| 〔事業の対象〕 | 乳幼児、妊婦 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□産後ケア

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 産後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てできる支援体制を確保します。各事業と連動し、周知、必要な方への情報提供に努めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 産後の母子 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□不妊治療費助成

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 不妊治療を受けている夫婦に、不妊治療にかかる費用の一部を助成し経済的負担、精神的負担の軽減を図ります。 <ul style="list-style-type: none">・特定不妊治療：体外受精、顕微授精等。1回15万円を限度に助成。・一般不妊治療：不妊検査、人工授精等1年度あたり15万円を限度に助成。・不育症治療：妊娠後、流産・死産を繰り返している場合の治療、検査に1年度あたり15万円を限度に助成。 [平成30(2018)年より] |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

| | |
|----------------------------|--|
| □子ども・妊婦の季節性インフルエンザ（任意予防接種） | |
|----------------------------|--|

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 子ども・妊婦のインフルエンザ重症化及びまん延を予防するために、生後6か月から高校生までと妊婦を対象に、13歳未満は2回、13歳以上は1回に対し、各1,400円（生保無料）を助成しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 生後6か月から高校生、妊婦 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

1) がん

■ 本市における目標

①がん死亡率の減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | がん死亡率(人口10万人当たり) |
| 現状値 | 559.1 [令和3(2021)年度] |
| 目標値 | 減少 |
| 目標設定の考え方 | がんは市民の死因の第1位であり、全死因の約27%となっています。また、本市のがんによる死亡率は、国・県よりも高い状況にあることから、死亡率の低減に向け、今後のがんの予防などに重点的に取り組む必要があります。国のがん対策推進基本計画と同様に目標値を「減少」としました。 |

②がん検診の受診率の向上【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | がん検診受診率 |
| 現状値 | [令和3(2021)年度] 胃がん：12.5% 肺がん：13.8% 大腸がん：11.0% 子宮がん：20.8% 乳がん：30.3% |
| 目標値 | 胃60.0%、肺60.0%、子宮頸60.0%、乳房60.0%、大腸60.0% |
| 目標設定の考え方 | 定期的ながん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるものであることから、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が重要となります。目標値は、国のがん対策推進基本計画と同一の目標としました。 |

■ 本市の取組の方向性

- 検診受診率向上に向けた環境づくりを充実させます。
- 関係スタッフの知識向上のための研修の充実などを図り、活発な保健活動を支援します。
- 検診や問診時など、多様な機会を捉えて、生活習慣改善に向けた情報提供や指導を行います。
- がんについての正しい知識を持ち、がんになる危険性のある生活習慣を見直していくことができるように啓発を行います。
- 悪性新生物（がん）の死亡率が高いため、がん検診受診率向上対策や精密検査の勧奨を強化します。

■ 本市における主な取組

□健康づくり人材育成事業「健康万福塾」

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 市の健康課題である中高年のがん死亡率の低下を目指すため、数年かけてがん予防の知識を学び、家庭や職場で、その学びを実践する健康意識の高い人材（健康づくり人材）を育成します。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□【再掲】がん検診

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | がんの早期発見、早期治療を図るため、胃がん検診（バリウム）、大腸がん検診（便潜血）、肺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□【再掲】がん検診事業（委託形式：総合医療機関方式）

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 病院や健診専門機関への委託によってがん検診（ドック内のがん検診を含む）を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□【再掲】がん検診事業（委託形式：個別医療機関方式）

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 身近なかかりつけ医によるがん検診として、市内の個人医療機関に委託して、大腸がん検診、子宮がん検診を嫉視しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□午後の乳がん検診

| | |
|----------|---------------------------------|
| 〔事業概要〕 | 能代市保健センターにおいて、午後の乳がん検診を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□日曜がん検診

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 能代市保健センター、能代厚生医療センター、JCHO 秋田病院において休日の検診を行っています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□【再掲】がん検診受診促進街頭キャンペーン

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | がん検診の受診率向上に向けて、健康推進員と職員による街頭キャンペーンを実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容を改善して継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□意識啓発

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 乳がん検診は40歳から始まりますが、対象年齢より若い世代も乳がんに対する関心が高まっていることから、乳房自己検診補助用具（ブレストケアグラフ）を35歳女性に配布しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□がん検診無料クーポン事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 対象年齢の方にがん検診無料クーポン券（胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん）を送付し、より受診しやすい環境を整えながら、検診及び精密検査の受診勧奨を実施し、がんの早期発見、早期治療につなげます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□すい臓等がんドック検診費助成

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | がんによる死亡率の低下を目的として、早期発見が難しいすい臓がん、肝臓がん、胆道がん等の発見に有効な人間ドックの受診費用を一部助成しています（検診費用の1/2、上限20千円）。 |
| 〔事業の対象〕 | 40歳以上（2年に1回の助成） |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ピロリ菌感染検査（ABC検診）費用助成事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 胃がん検診受診に対する関心を高めることを目的に、胃がんのリスクが高くなる30歳、40歳、50歳の方を対象に、胃の健康度を知ることができるABC検診の費用助成を行っています。（5,000円を上限に助成する。） |
| 〔事業の対象〕 | 30歳、40歳、50歳 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□訪問保健指導

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | がん検診精密検査未受診者を含む健診後要指導者等に訪問指導を行うことにより、生活習慣改善や健康の保持増進につなげています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□がん患者補正具購入費補助金

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 抗がん剤などの治療による脱毛及び、乳房手術により乳房摘出を行った方の、補正具（かつら、リマンマ等）購入経費に対し、上限額の範囲内で補助しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□緩和ケア体制整備事業費補助金

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 地域がん診療病院等（能代厚生医療センター、能代山本医師会病院）が緩和ケア体制を整備するため、緩和ケアを実施できる人材育成に要する経費の2分の1を補助し、診療体制の整備を図ることで、緩和ケアを受けている方の精神的負担を軽減しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

2) 脳血管疾患・心疾患

本市における目標

①脳血管疾患死亡率の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 脳血管疾患死亡率（人口10万人当たり） |
| 現状値 | 212.2 [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 減少 |
| 目標設定の考え方 | 脳血管疾患は、市民の死因の3位となっており、全死因の約1割を占めています。本市の脳血管疾患による死亡率は、国よりも高い状況にあることから、死亡率の低減に向け、今後も予防などに取り組む必要があります。国の健康日本21（第三次）と同様に目標値を「減少」としました。 |

②心疾患死亡率の減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 心疾患死亡率（人口10万人当たり） |
| 現状値 | 222.4 [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 減少 |
| 目標設定の考え方 | 心疾患は、市民の死因の2位となっており、全死因の約1割を占めています。本市の脳血管疾患及び心疾患による死亡率は、国よりも高い状況にあることから、死亡率の低減に向け、今後も予防などに取り組む必要があります。国の健康日本21（第三次）と同様に目標値を「減少」としました。 |

③高血圧の改善

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 収縮期血圧の平均値（40～74歳） |
| 現状値 | 男性130.9 mmHg、女性125.3 mmHg [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 男性125.9 mmHg、女性120.3 mmHg |
| 目標設定の考え方 | 脳血管疾患及び心疾患の主な危険因子は、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病などがリスクを高める要因となっていることから、減塩、野菜摂取量の増加と果物の適正摂取、運動習慣の定着、たばこ対策などの取組により、予防を図ることが重要です。国の健康日本21（第三次）と同様に現状値を5mmHg低下させることを目標としました。 |

④脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | LDLコレステロール160mg/dl以上の脂質異常の者の割合（40～74歳） |
| 現状値 | 男性14.8%、女性14.9% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 男性11.1%、女性11.2% |
| 目標設定の考え方 | 脳血管疾患及び心疾患の主な危険因子は、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病などがリスクを高める要因となっていることから、減塩、野菜摂取量の増加と果物の適正摂取、運動習慣の定着、たばこ対策などの取組により、予防を図ることが重要です。国の健康日本21（第三次）と同様に現状値の25%減を目標としました。 |

⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（40～74 歳） |
| 現状値 | 19.7% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 14.7% |
| 目標設定の考え方 | メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が該当する状態を指します。その状態を放置し続けると、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの疾患につながる危険性が高まります。仕事や育児等の影響による運動不足になりやすいことから、生活習慣の見直しにより肥満やメタボリックシンドロームの予防・改善に努めることが重要です。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

⑥特定健康診査の実施率の向上【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 特定健康診査実施率 |
| 現状値 | 29.5% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 45.0% |
| 目標設定の考え方 | 高血圧、脂質異常、糖尿病等は、脳血管疾患や心疾患などの危険因子となりますが、初期には症状がないことから、自らの健康を守るために、普段から自身の健康状況に関心を持ち、毎日体重測定や血圧測定などにより健康状態を把握するほか、定期的に健康診断を受診し、早期発見に努めることが重要です。定期的な健（検）診受診は、自らの健康状態を把握する上で重要なことから、健（検）診の重要性を啓発するとともに、受診しやすい環境の整備を行う必要があります。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

⑦特定保健指導の実施率の向上【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 特定保健指導実施率 |
| 現状値 | 44.4% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 45.0% |
| 目標設定の考え方 | 健康管理は、特定健康診査・特定保健指導を通じた、生活習慣の見直しが有効であることから、保健指導対象者への勧奨等による働きかけが重要です。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

■ 本市の取組の方向性

- メタボリックシンドロームや生活習慣病についての正しい知識を持ち、生活習慣病を予防できるように啓発を行います。
- 特定健診、とくに要医療と判定された人への受診勧奨を強化します。

■ 本市における主な取組

□ 脳ドック検診費用助成

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 脳血管疾患の早期発見及び早期治療を図るため、脳ドック検診に要した費用の一部を助成しています（検診費用の1/2、上限20千円）。 40歳以上の市民で、5年間に1回の助成。 |
| 〔事業の対象〕 | 40歳以上 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 【再掲】 特定健診・特定保健指導

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>【特定健診】 生活習慣病予防のために、対象者（40歳～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した特定健診を行います。</p> <p>【特定保健指導】 特定健診（国保）結果から生活習慣病のリスクに応じて階層化し、「動機づけ支援」または「積極的支援」に該当した方へ保健指導を行います。 動機づけ支援では、保健師や管理栄養士が面接（原則1回）を行い、生活習慣を改善できるようアドバイスを実施。3か月後に実施状況を確認します。 積極的支援では、3～6か月間にわたり数回の保健指導を行い、生活習慣改善に向けた個人の目標達成を支援します。</p> |
| 〔事業の対象〕 | 市国保加入者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 市民保険課、健康づくり課 |

3) 糖尿病

■ 本市における目標

① 高血糖状態の者の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | HbA1cの値が6.5%以上の高血糖状態の者の割合（40～74 歳） |
| 現状値 | 8.3% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 5.8% |
| 目標設定の考え方 | 糖尿病が強く疑われる、HbA1c の値が6.5%以上の人の割合も男女ともに全国の平均を上回っています。目標値は、前計画期間内では数値が悪化していることから、前計画と同一としました。 |

② 血糖コントロール不良者の減少

| | |
|----------|--|
| 指 標 | HbA1c8.0%以上の者の血糖コントロール不良者の割合 |
| 現状値 | 0.84% [令和4（2022）年度] |
| 目標値 | 0.72% |
| 目標設定の考え方 | 糖尿病については発症予防、重症化予防、糖尿病性腎症等の合併症による臓器障害の予防などの多段階において、その対策を講じることが重要です。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

③ 糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数 |
| 現状値 | 12人 [令和4（2022）年度] |
| 目標値 | 10人 |
| 目標設定の考え方 | 糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症、足病変（足に生じる細菌の感染、足の変形、重症になると壊疽）といった合併症を併発し、脳血管疾患、心疾患の危険因子となるほか、認知症や大腸がんなどの発症リスクを高める要因となります。また、現在の新規透析導入における最大の原因疾患は糖尿病性腎症となっており、生活の質に大きな影響を及ぼす疾患でもあります。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

■ 本市の取組の方向性

- メタボリックシンドロームや生活習慣病についての正しい知識を持ち、生活習慣病を予防できるように啓発を行います。
- 特定健診、とくに要医療と判定された人への受診勧奨を強化します。

■ 本市における主な取組

□ 【再掲】 がん検診受診促進街頭キャンペーン

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | がん検診の受診率向上に向けて、健康推進員と職員による街頭キャンペーンを実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容を改善して継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 【再掲】 特定健診・特定保健指導

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>【特定健診】 生活習慣病予防のために、対象者（40歳～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した特定健診を行います。</p> <p>【特定保健指導】 特定健診（国保）結果から生活習慣病のリスクに応じて階層化し、「動機づけ支援」または「積極的支援」に該当した方へ保健指導を行います。 動機づけ支援では、保健師や管理栄養士が面接（原則1回）を行い、生活習慣を改善できるようアドバイスを実施。3か月後に実施状況を確認します。 積極的支援では、3～6か月間にわたり数回の保健指導を行い、生活習慣改善に向けた個人の目標達成を支援します。</p> |
| 〔事業の対象〕 | 市国保加入者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 市民保険課、健康づくり課 |

□【再掲】訪問保健指導

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | がん検診精密検査未受診者を含む健診後要指導者等に訪問指導を行うことにより、生活習慣改善や健康の保持増進につなげています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□糖尿病重症化予防事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | ①糖尿病未治療者・治療中断者に対し、受診勧奨を行います。 ②糖尿病の治療中で、重症化するリスクの高い人を対象に、保健師などが約6か月間、面談や電話などで保健指導を行います。 |
| 〔事業の対象〕 | 市国保加入者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 市民保険課 |

4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

■ 本市における目標

① COPDの死亡率の減少

| | |
|----------|--|
| 指標 | COPDによる死亡率（人口10万人当たり） |
| 現状値 | 18.4 [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 10.0 |
| 目標設定の考え方 | COPDの原因のほとんどがたばこの煙であり、喫煙者に対するCOPDに関する知識の普及に取り組むとともに受動喫煙防止や禁煙支援などのたばこ対策を推進する必要があります。目標値は、国の健康日本21（第三次）と同一としました。 |

■ 本市の取組の方向性

- COPDに関する知識の普及に取り組みます。
- COPD発症のリスクを軽減するため、受動喫煙防止や禁煙支援などのたばこ対策を推進します。

■ 本市における主な取組

| | |
|--------------------------|--|
| □【再掲】COPD（慢性閉塞性肺疾患）予防の啓発 | |
| 〔事業概要〕 | 成人式に喫煙とCOPDに関するパンフレットを配布することで、若い世代からのCOPDの予防に努めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民（20歳） |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

3. 社会環境の充実

(1) 社会参加

■ 本市における目標

① 地域等で共食する者の増加

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 共食をする者の割合 |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 30.0% |
| 目標設定の考え方 | 誰かと一緒に食事する機会が多い人は、野菜や果物の摂取頻度が多くなるなど、望ましい食習慣が定着しやすい傾向にあります。目標値は、国の健康日本21（第三次）と同一としました。 |

② 社会活動を行っている者の増加【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 就業や地域活動をしている者の割合（65歳以上） |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | 高齢者が就業などの社会活動を行うことが健康に良い影響を与えると示されている一方、高齢者は徐々に社会とのつながりが弱くなっていく傾向があり、社会的に孤立に陥りやすいと指摘されていることから、より多くの高齢者が社会活動に参加できるよう取組を進める必要があります。目標値は、国の健康日本21（第三次）の考え方を参考に60.0%としました。 |

③ 「通いの場」へ参加する者の増加

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 「通いの場」への参加率 |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 10.0% |
| 目標設定の考え方 | 様々な人と交流したり、社会活動に参加する機会を有している人は心身ともに健康状態がよいとされています。地域コミュニティとの関わりは希薄化していることから、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり、社会活動への参加を推進することが重要となっています。目標値は、県の健康秋田21計画と同一としました。 |

■ 本市の取組の方向性

- 人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けるため、良好なコミュニティの構築に向けた支援を行います。
- 社会参加の重要性についての普及啓発に取り組むとともに、地域活動、就労等の様々な社会参加の促進に取り組めます。

■ 本市における主な取組

□健康づくりサークル育成支援

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 健康づくりに関心のある市民が自主グループ活動を行っています。仲間と楽しみながら健康づくりについて学ぶことで、健康に対する意識の向上につながっています。 <ul style="list-style-type: none"> • 能代地区3グループ ハローきらめきの会、食生活改善グループ、にこにこ運動クラブ • ニツ井地区9グループ おおるりの会、カタクリの会等 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□自殺予防活動団体支援

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 民間団体が、心の悩みをもつ人などの身近な話し相手として開催する「心の傾聴サロン」や自殺予防の普及啓発活動等を支援するため、県の「地域自殺対策強化事業費補助金」を活用し、民間団体が実施する事業への補助を行っています。 <ul style="list-style-type: none"> • 団体名 ふれあいのWA、和絆、あったかい”わ”、つながる輪、らく・楽、ゴッコの会、萌の会、絆の会、傾聴の会・ひとやすみ、わかばの会、サロンアロハ・かいわば • ネットワーク団体 心の傾聴ボランティア連絡会、はまなすネットワークのしろ |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□健康を考える市民のつどい

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 自殺のみならず生活習慣の予防や、健康づくりに関する啓発活動も行き「健康を考える市民のつどい」として開催し、市民が健康づくりのヒントを得られる機会を提供します。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

(2) 健康づくりを促す環境

■ 本市における目標

①望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合（家庭、職場、飲食店） |
| 現状値 | 26.7% [平成 30（2018）年度] |
| 目標値 | 0.0% |
| 目標設定の考え方 | 飲食店や職場などにおいて受動喫煙の機会を有する人は、減少傾向にあるものの、一定程度存在することから、受動喫煙防止対策を推進する必要があります。 |

②受動喫煙防止宣言施設の登録数の増加

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 受動喫煙防止宣言施設の登録数 |
| 現状値 | 58 [令和 5（2023）年度] |
| 目標値 | 100 |
| 目標設定の考え方 | 望まない受動喫煙が生じない環境整備のため、受動喫煙防止宣言施設の更なる普及や周知など受動喫煙防止対策を推進する必要があります。 |

③秋田県健康づくり県民運動推進協議会の会員数の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 秋田県健康づくり県民運動推進協議会の会員数 |
| 現状値 | 10 [令和 5（2023）年度] |
| 目標値 | 20 |
| 目標設定の考え方 | 健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含み、幅広くアプローチを行うことが重要です。そのためには、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこなど様々な分野において、自然と健康な行動を取ることができたり、健康な行動を促すための環境を整備するとともに、行政、企業、民間団体等の様々な主体が連携し、健康づくりの取組を進めていく必要があります。 |

④秋田県版健康経営優良法人の認定数の増加

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 秋田県版健康経営優良法人の認定数 |
| 現状値 | 8 [令和5 (2023) 年度] |
| 目標値 | 20 |
| 目標設定の考え方 | 健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含み、幅広くアプローチを行うことが重要です。例えば、働き盛り世代は仕事や育児などにより、健康づくりのために時間を割く余裕がないことから、企業等が健康経営に取り組むことにより、働き盛り世代の従業員の自発的な健康づくりの取組を促すことが考えられます。 |

⑤食環境づくりに取り組む飲食店・事業者の数の増加

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 食環境づくりに取り組む店舗数 |
| 現状値 | 2 [令和5 (2023) 年度] |
| 目標値 | 7 |
| 目標設定の考え方 | 飲食店や企業、関連団体等の理解と協力のもと、外食や中食について望ましい食事を選択したり、健康に配慮した調味料等の食品を手に入る機会が増えるよう、食環境の整備を図る必要があります。 |

■ 本市の取組の方向性

- 一人ひとりが無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を推進します。
- 個人の健康づくりを後押しするため、健康情報の周知や啓発を行います。

■ 本市における主な取組

□健康推進員協議会

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 市民の健康づくりを推進するため、自治会等の区域ごとに1人を配置。健康に関する研修会等に積極的に参加し、自身の健康を考えながら健康推進員同士の輪を広げ、身近な人たちへ健康に関する情報を提供します。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□健康展

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 健康推進員協議会が主催となり、のしろ健康21推進委員会等の協力のもと、健康に関する展示、健康チェック、健康相談、ウォーキング等を行い、広く一般市民の健康づくりについて普及啓発を図ります。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□健康教室、学習会等

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 健康推進員を中心に地区ごとに健康教室や学習会を開催しています。健康診査の周知、募集のほか、運動、食、心の健康等をテーマに、軽運動、調理実習、講話等により地域住民の健康づくりの啓発普及を図ります。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□市民健康教室

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 市民（特に働き盛り世代）に病気に対する知識や疾病への関心を持ってもらえるよう、教室（医師の講話等）を開催しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□健康教育（出前講座等）

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 健康教室を開催し、生活習慣病予防・健康づくり及び介護予防に関する指導を行っています。 自立して健康づくり活動を実践しているグループへ最新の情報提供や健康教育を行うことで、健康づくり意識の普及を図っています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□トイレから健康づくり情報発信事業

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 健康づくりに関するメッセージカードを作成し、市内各施設、事業所等のトイレ（トイレの個室、男性の小便器前等へ設置）へ掲示し、トイレから健康づくりに関する情報発信を行っています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□定期予防接種（13種類）

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 各種感染症を予防し、発症防止や症状の軽減、病気のまん延を予防するために予防接種を実施しています。 ワクチンの種類 ：BCG、二種混合、四種混合、麻しん風しん、日本脳炎、子宮頸がん、ヒブ、小児用肺炎球菌、水痘、B型肝炎、ロタウイルス、高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課、子育て支援課 |

□成人に対する風しんの予防接種（任意予防接種）

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>風しんによる先天性風疹症候群の防止のため、予防接種を行った方に助成を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者：（１）～（４）に該当する人 （１）接種日に能代市に住所がある人 （２）風しん抗体検査の判定が、次のアからウまでのいずれかに該当する人 <ul style="list-style-type: none"> ア HI法 16倍以下 イ EIA法 陰性もしくは判定保留 またはEIA値8.0未満の陽性 ウ 抗体価が低いと医師が判定した人 （３）次のアからエまでのいずれかに該当する人 <ul style="list-style-type: none"> ア 妊娠を希望する女性 イ （２）に該当する妊娠を希望する女性のパートナー（配偶者またはそれに準ずる人） ウ （２）に該当する妊娠している女性のパートナー エ （２）に該当する妊娠している女性と同居している人 （４）平成25（2013）年度以降、一度も補助を受けていない人 <ul style="list-style-type: none"> 助成額：全額 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□带状疱疹予防接種（任意予防接種）

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>带状疱疹の発症や重症化、重症者の2割に残る带状疱疹後神経痛を予防するために予防接種を実施しています。</p> |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□新型コロナウイルス予防接種

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>世界的に蔓延している新型コロナウイルス感染症について、感染拡大を防止し、市民の生命及び健康を守るため総力を挙げてその対策を行っています。当面、ワクチンの確保できる数量に限りがあるため、供給量及び性質に応じ効率的に接種体制を構築し、国が定めた接種順位に基づき、市民への接種を実施しています。</p> |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

4. ライフステージごとの健康づくり

(1) 子ども

■ 本市における目標

①肥満傾向児の減少【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 肥満傾向児の割合 (小学生) |
| 現状値 | 男子 15.4%、女子 10.8% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 男子 12.6%、女子 9.3% |
| 目標設定の考え方 | 児童の肥満は、将来のがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連があります。本市の肥満児童の割合は、全国と比較して高いことから、改善が必要です。 |

②朝食を毎日食べる子どもの増加【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 朝食を毎日食べる子どもの割合 (小学生) |
| 現状値 | 93.7% [令和5 (2023) 年度] |
| 目標値 | 100.0% |
| 目標設定の考え方 | 幼少期の生活習慣や健康状態は、成長過程だけでなく成人になってからの健康状態に大きな影響を与えることから、共食を通じた望ましい食生活や健康教育を通じた運動習慣の定着等のための取組が重要となります。また、子どもの頃から望ましい食習慣の定着 (食事を規則正しく3食摂るなど) を図る必要があります。 |

③運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 子どもの1週間の運動時間 (小学5年生) |
| 現状値 | 小学5年生 男子 7時間 29分、女子 3時間 52分 [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 増加 |
| 目標設定の考え方 | 子どもが身体活動・運動に取り組むことにより、身体的・心理的に良い影響を及ぼします。また、子どもの時の運動習慣の定着は、大人になってからの運動習慣にも好影響を及ぼします。 |

④20歳未満の者の喫煙をなくす【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 20歳未満の者の喫煙率 (中学生、高校生) |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 0.0% |
| 目標設定の考え方 | 20歳未満の喫煙は発達や発育に影響を及ぼすだけでなく、喫煙開始年齢が早いほど、がんや心疾患などを発症するリスクを高めます。20歳未満の者の喫煙は法律上禁止されていることを踏まえ、未成年の喫煙をなくすことを目指します。 |

⑤20歳未満の者の飲酒をなくす【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 20歳未満の者の飲酒率（中学生、高校生） |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 0.0% |
| 目標設定の考え方 | 20歳未満の飲酒は成長段階の心身に大きな害を与え、健全な成長を妨げるとともに、臓器の機能が未成熟でアルコールの影響を受けやすいとされております。飲酒開始年齢が若いほど将来依存症になるリスクが高くなるほか、20歳未満の者の飲酒は法律上禁止されていることを踏まえ、未成年の飲酒をなくすことを目指します。 |

⑥子どものう蝕数の減少【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 12歳児における平均う蝕数 |
| 現状値 | 0.6本 [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 0.2本 |
| 目標設定の考え方 | 歯と口腔の健康は、食事を美味しく味わい、人と人とか円滑にコミュニケーションを取る上で不可欠なものです。乳幼児期から学齢期にう蝕になりにくい習慣を身につけることは、生涯を通じた歯と口腔の健康維持に大きな効果が期待できます。12歳児における平均う蝕数は、フッ化物洗口の普及に伴い減少し、全国平均より少ない状況となっておりますが、更に改善することを目指します。 |

■ 本市の取組の方向性

- ・ 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えると考えられるため、乳幼児期からの健康管理、健康づくりに向けた取組を充実させます。

■ 本市における主な取組

□ 乳幼児健康診査・育児相談

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 乳幼児の健全な発育や、心身障害、疾病、異常の早期発見・早期対応によって健康の保持増進を図ります。 (4カ月児・10カ月児・1歳6カ月児・3歳児健診、7か月児育児相談、2歳児すこやか教室) 乳幼児健診等での臨床心理士による相談を実施しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 乳幼児 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容(規模)を拡大して継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□ 未熟児養育医療給付

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 体の発達が未熟のまま出生した乳児で、養育のために入院することを必要とする未熟児に対し、健康の保持、増進を図るため、その養育に必要な医療の給付、もしくは費用の支給を行っています。(未熟児の入院にかかる医療費自己負担分を給付) |
| 〔事業の対象〕 | 養育のために入院することを必要とする未熟児 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□ 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 日常生活の便宜を図り、福祉の増進に資するため、在宅の小児慢性特定疾病児童に対して、日常生活用具を給付しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 在宅の小児慢性特定疾病児童 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

□ 【再掲】 子ども・妊婦の季節性インフルエンザ(任意予防接種)

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 子ども・妊婦のインフルエンザ重症化及びまん延を予防するために、生後6か月から高校生までと妊婦を対象に、13歳未満は2回、13歳以上は1回に対し、各1,400円(生保無料)を助成しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 生後6か月から高校生、妊婦 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 子育て支援課 |

(2) 働き盛り世代

■ 本市における目標

①メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（40～74 歳） |
| 現状値 | 19.7% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 14.7% |
| 目標設定の考え方 | メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が該当する状態を指します。その状態を放置し続けると、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの疾患につながる危険性が高まります。仕事や育児等の影響による運動不足になりやすいことから、生活習慣の見直しにより肥満やメタボリックシンドロームの予防・改善に努めることが重要です。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

②特定健康診査の実施率の向上【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 特定健康診査実施率 |
| 現状値 | 29.5% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 45.0% |
| 目標設定の考え方 | 高血圧、脂質異常、糖尿病等は、脳血管疾患や心疾患などの危険因子となりますが、初期には症状がないことから、自らの健康を守るために、普段から自身の健康状況に関心を持ち、毎日体重測定や血圧測定などにより健康状態を把握するほか、定期的に健康診断を受診し、早期発見に努めることが重要です。定期的な健（検）診受診は、自らの健康状態を把握する上で重要なことから、健（検）診の重要性を啓発するとともに、受診しやすい環境の整備を行う必要があります。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

③特定保健指導の実施率の向上【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 特定保健指導実施率 |
| 現状値 | 44.4% [令和3（2021）年度] |
| 目標値 | 45.0% |
| 目標設定の考え方 | 健康管理は、特定健康診査・特定保健指導を通じた、生活習慣の見直しが有効であることから、保健指導対象者への勧奨等による働きかけが重要です。目標値は、第3期能代市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画に合わせて設定しました。 |

④喫煙率の減少【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 習慣的に喫煙する者の割合 |
| 現状値 | 18.2% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 15.0% |
| 目標設定の考え方 | 喫煙は、がん、循環器疾患、COPD、糖尿病における主要なリスク要因であり、防ぎうる病気の原因の最大のもと言われています。たばこ対策は、生活習慣病の発症リスクの低減につながることから、受動喫煙防止、若い世代からの喫煙防止、禁煙支援などの総合的な対策が必要です。 |

⑤生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 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 (1日平均純アルコール量で男性40g、女性20g以上) |
| 現状値 | 男性14.8%、女性15.5% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 男性13.0%、女性6.4% |
| 目標設定の考え方 | アルコールは、アルコール性肝障害、高血圧、がんなどとの関連が深く、うつや自殺などのリスクとも関連しています。飲酒による健康リスクは、1日平均の飲酒量とともにほぼ直線的に上昇するとされており、生活習慣病のリスクを高める飲酒量は少なければ少ないほど良いことが示唆されています。 |

■ 本市の取組の方向性

- メタボリックシンドロームや生活習慣病についての正しい知識を持ち、生活習慣病を予防できるように啓発を行います。
- 喫煙、受動喫煙が、がんを始め健康に与える影響について啓発し、禁煙へと促します。
- 効果的な指導や治療により、希望する人の禁煙を支援します。
- 職場や公共施設、飲食店などにおける受動喫煙防止対策を進めます。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量（男性で1日平均2合程度、女性で1合程度以上）について啓発します。

■ 本市における主な取組

□ 【再掲】 特定健診・特定保健指導

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | <p>【特定健診】 生活習慣病予防のために、対象者（40歳～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した特定健診を行います。</p> <p>【特定保健指導】 特定健診（国保）結果から生活習慣病のリスクに応じて階層化し、「動機づけ支援」または「積極的支援」に該当した方へ保健指導を行います。 動機づけ支援では、保健師や管理栄養士が面接（原則1回）を行い、生活習慣を改善できるようアドバイスを実施。3か月後に実施状況を確認します。 積極的支援では、3～6か月間にわたり数回の保健指導を行い、生活習慣改善に向けた個人の目標達成を支援します。</p> |
| 〔事業の対象〕 | 市国保加入者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 市民保険課、健康づくり課 |

□ 【再掲】 COPD（慢性閉塞性肺疾患）予防の啓発

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 成人式に喫煙とCOPDに関するパンフレットを配布することで、若い世代からのCOPDの予防に努めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民（20歳） |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□ 【再掲】 禁煙教室

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 禁煙したいと思っている方が、たばこをやめるメリットや禁煙のコツについて学ぶことで禁煙を開始し、がん予防など健康増進につなげられるように、禁煙教室を開催しています。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

□【再掲】お酒の正しい知識の啓発

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | 成人式に飲酒に関するパンフレットを配布することで、若い世代から生活習慣病のリスクを高める飲酒量や妊娠中の飲酒による胎児への影響について知識を広めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 全市民（20歳） |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

(3) 高齢者

■ 本市における目標

①ロコモティブシンドロームの減少

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 足腰に痛みのある高齢者の割合 |
| 現状値 | 11.3% [令和4 (2022) 年度] |
| 目標値 | 減少 |
| 目標設定の考え方 | 高齢化が進展している本市では、高齢期における健康づくりを推進することは非常に重要です。ロコモは進行すると要介護につながるおそれがあることから、適度な運動やバランスのよい食事によりロコモ予防に取り組む必要があります。 |

②適正体重を維持している者の増加【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | BMIが20.0以下の者の割合 (65歳以上) |
| 現状値 | 17.2% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 13.0% |
| 目標設定の考え方 | 高齢期におけるやせは、肥満よりも死亡率が高くなることも指摘されていることから、低栄養傾向にも注意が必要です。また、高齢期におけるやせは、筋肉量の低下、運動機能の低下などにより、フレイルのリスクが高まります。 |

③バランスの良い食事を摂っている者の増加【再掲】

| | |
|----------|---|
| 指 標 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合 (70歳以上) |
| 現状値 | 36.0% [令和3 (2021) 年度] |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | フレイル予防のためには、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を摂ることが重要です。 |

④社会活動を行っている者の増加【再掲】

| | |
|----------|--|
| 指 標 | 就業や地域活動をしている者の割合 (65歳以上) |
| 現状値 | 現状値なし |
| 目標値 | 60.0% |
| 目標設定の考え方 | 高齢者が就業などの社会活動を行うことが健康に良い影響を与えると示されている一方、高齢者は徐々に社会とのつながりが弱くなっていく傾向があり、社会的に孤立に陥りやすいと指摘されていることから、より多くの高齢者が社会活動に参加できるよう取組を進める必要があります。目標値は、国の健康日本21 (第三次) の考え方を参考に60.0%としました。 |

■ 本市の取組の方向性

- 高齢期は健康に対するリスクがより高くなることから、リスクの早期発見、早期対応の体制を整備し、健康寿命の延伸につなげていきます。

■ 本市における主な取組

□ 【再掲】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (フレイル予防を含めた取組)

| | |
|----------|---|
| 〔事業概要〕 | フレイル状態に陥りやすい高齢者に対して、医療専門職が積極的に関わり、個々の状態に合わせた支援を行います。個別的に介入するハイリスクアプローチや高齢者の通いの場等における健康教育や健康相談など、ポピュレーションアプローチを実施します。 【ハイリスクアプローチ】 低栄養予防、糖尿病重症化予防、高血圧未治療者受診勧奨、健康状態不明者支援 【ポピュレーションアプローチ】 出前講座（フレイル予防健康教育・健康相談、複合的取組） 相談しやすい環境づくり |
| 〔事業の対象〕 | 後期高齢者 |
| 〔事業の方向性〕 | 内容を改善して継続 |
| 〔担当課〕 | 市民保険課 |

□ 高齢者心の健康づくり相談訪問

| | |
|----------|--|
| 〔事業概要〕 | 能代市保健センター健診受診時のスクリーニングの結果、うつ傾向のある高齢者に対し、訪問対応で早期に状況把握するとともに、高齢者と家族がいつでも市に相談できる関係作りができるよう努めます。 |
| 〔事業の対象〕 | 高齢者 |
| 〔事業の方向性〕 | これまで通りに継続 保健センター健診受診時にも、個々に声をかけ、必要時は情報提供したり、他機関へつないだりしており、高齢者のうつの早期発見、予防に効果的な事業であることから今後も継続して取り組んでいきます。 |
| 〔担当課〕 | 健康づくり課 |

第4章 計画の推進体制

1. 健康づくり推進の考え方

■多様な分野における連携

- 地域の健康課題を解決するためには、行政だけでなく、健康推進員、食生活改善推進員、自殺予防サークルなどの地域の関係者や民間部門の協力が必要となります。
- 保健、医療、福祉の関係機関及び企業、教育機関、ボランティア団体、住民組織等の関係者が連携し、効果的な取組を行うことが望ましいため、各関係者の意思疎通を図りつつ、協力を促していきます。
- 多様な主体の参画のもとで健康づくりを推進し、地域における社会的なつながりを醸成することで、市民の健康づくりの意識向上につながるよう計画の推進を図ります。

■関係する行政分野との連携

- 健康増進の取組を推進するには、様々な分野との連携が必要です。教育、スポーツ、農林水産、経済・産業、まちづくり、建築・住宅等といった福祉保健分野以外の分野とも連携を図ります。

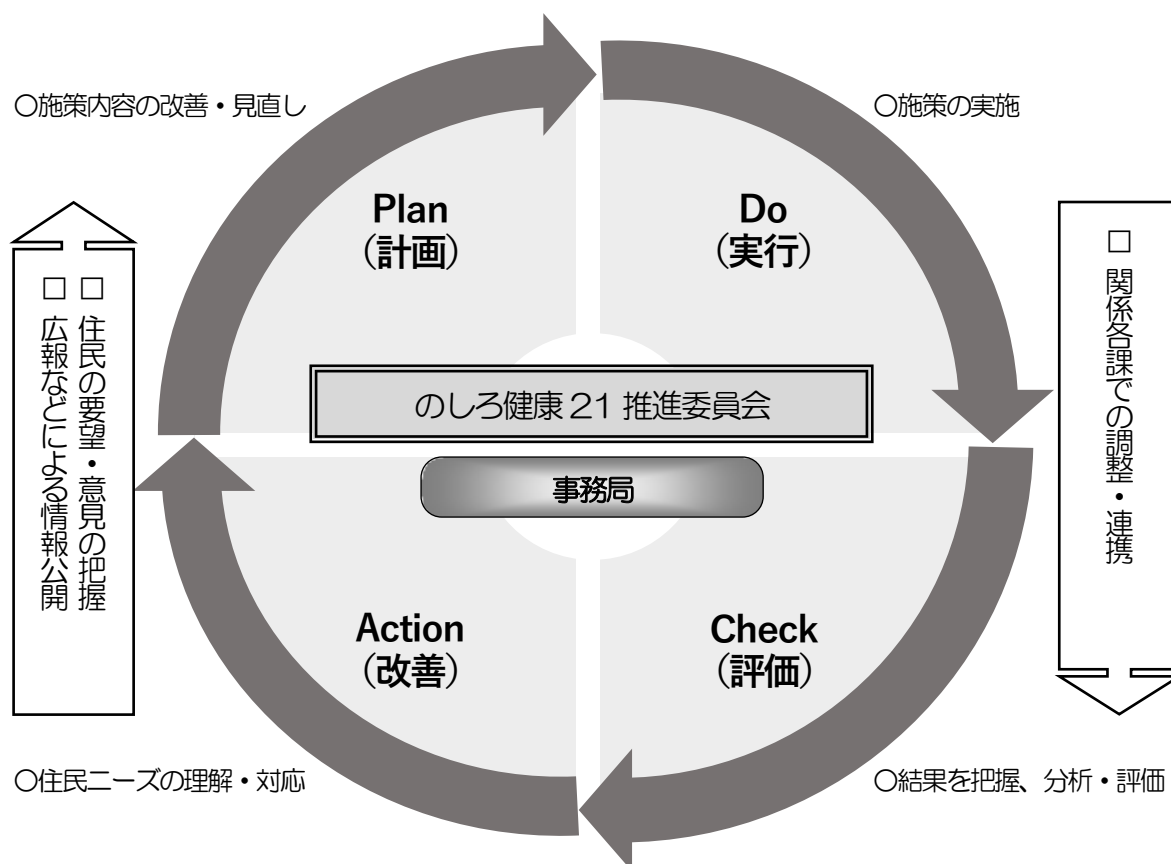
■デジタル技術・データの活用した施策の推進

- デジタル技術を活用することで、より効果的・効率的に健康増進の取組を進めることが期待されます。
- アプリケーションやウェアラブル端末等の様々なデジタル技術を用いた健康づくりに関するサービスが開発されていることから、より効果的・効率的な健康づくりの推進のために、そういったサービスの活用についても検討を進めます。
- 人口動態調査等、国・県が行う調査の結果を活用するほか、市民健康意識調査も継続して実施し、市民の健康状態等の把握を行い、計画の取組や進捗状況の点検を行っていきます。
- 市民の健康増進に結びつきやすい、分かり易く効果的な情報提供に努めるほか、正しい知識の普及を通じて健康づくりを推進します。

2. 計画の推進体制

本計画の進行管理にあたっては、各分野の代表者で組織する「のしろ健康21 推進委員会」を評価の場として位置づけ、計画の進行管理を行うとともに、具体的な行動化に結び付く実行性・継続性ある対策について協議し、行政とともに、目標達成に向け各分野の連携に努めます。

- PDCA (Plan・Do・Check・Action) サイクルの確立
- 情報発信
- 意見聴取



※計画の進行管理におけるPDCAサイクルとは、それぞれ、業務計画の作成「計画」(Plan)、計画に沿った「実行」(Do)、実践の結果を目標と比べる「評価」(Check)、発見された改善すべき点を是正する「改善」(Action)の4つの段階からなっており、これを繰り返すことで、段階的に業務効率を向上させていくマネジメント手法を指しています。

1. 能代市健康づくり推進条例

平成 25 年 3 月 25 日

条例第 6 号

目次

前文

第 1 章 総則(第 1 条—第 7 条)

第 2 章 基本計画(第 8 条)

第 3 章 基本的施策(第 9 条)

第 4 章 重点的施策(第 10 条—第 12 条)

第 5 章 補則(第 13 条)

附則

近年、社会環境の改善や医療の進歩による平均寿命の延びと並行して、介護を必要とする人が増加傾向にあり、がんをはじめとする生活習慣病への対策や介護予防など、健康寿命の延伸を図るための施策の充実が急務となっている。

健康で心豊かな暮らしを実現するためには、生活習慣の改善や疾病の早期発見、早期治療など、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことが大切であり、この取組を広げていくためには、市、市民、事業者、保健医療関係者等がそれぞれの立場で健康づくりに関し、連携、協力して、推進していくことが重要である。

さらに、市では、健康づくりの施策について保健・福祉分野に限らず、市政全体で連携し、推進する必要がある。

ここに、すべての市民が生涯にわたって健康で心豊かに暮らすことができる社会の実現に寄与するため、この条例を制定する。

第 1 章 総則

(目的)

第 1 条 この条例は、健康づくりについて基本理念を定め、市の責務並びに市民、事業者及び保健医療関係者の役割を明らかにするとともに、健康づくりの推進についての基本的な事項を定めることにより、市民の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、もって市民の健康の増進に資することを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康づくり 健康で心豊かに生活するため、食生活、運動、喫煙、飲酒、休養その他の生活習慣の改善及び歯の健康の保持により、心身の状態をより良くしようとする取組をいう。
- (2) 事業者 市内に事務所若しくは事業所を有する個人、法人又はその他団体に従業員を雇用しているものをいう。
- (3) 保健医療関係者 市内で保健及び医療に関する業務を行うものをいう。

(基本理念)

第 3 条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 市民が、健康づくりの重要性について理解を深め、自らの健康を管理する能力の向上を図りながら、生涯にわたって主体的に取り組むこと。
- (2) 市、事業者及び保健医療関係者等が、市民の主体的な健康づくりを推進するために担う役割や責務を認識し、相互に連携、協力して、市民の生涯の各段階に応じた健康づくりの推進に取り組むこと。
- (3) 市が、市政の各分野において健康にかかわる施策を進めることにより、市民の健康づくりに向けた環境整備を図るとともに、健康を視点として地域資源の利活用や掘り起こしを行うこと等により、健康づくりの推進が本市の振興に結びつくよう取り組むこと。

(市の責務)

- 第4条 市は、健康づくりの推進に関する総合的な施策を策定し、これを実施するものとする。
- 2 市は、前項の施策の実施にあたっては、市民、事業者、保健医療関係者及び県等との連携を図るものとする。
- 3 市は、健康づくりの推進に関する情報の収集、分析、評価及び提供をするものとする。
- 4 市は、健康づくりの推進のために必要な財政上の措置を講ずるものとする。

(市民の役割)

- 第5条 市民は、自身に適した健康づくりや生活習慣病等の予防に注意を払うとともに、主体的にがん検診や健康診査を受診し、疾病の早期発見、早期治療及び健康増進に努めるものとする。

(事業者の役割)

- 第6条 事業者は、その雇用する従業員が健康づくりを行いやすい職場環境及びがん検診や生活習慣病等疾病対策のための健康診査を受けやすい環境の整備に努めるとともに、市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健医療関係者の役割)

- 第7条 保健医療関係者は、保健指導、健康診査、治療その他の保健医療サービスを市民が適切に受けられるよう配慮するとともに、健康づくりに関する知識の普及啓発に努めるものとする。

第2章 基本計画

(基本計画)

- 第8条 市長は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定により、健康の増進の推進に関する施策についての計画(以下「健康づくり計画」という。)を策定するものとする。
- 2 健康づくり計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。
- (1) 健康づくりの推進に関する目標及び施策の方向
 - (2) 前号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
- 3 市長は、健康づくり計画の策定にあたっては、広く市民等から意見を聴くものとする。
- 4 市長は、健康づくり計画を策定したときは、速やかにこれを公表しなければならない。
- 5 前2項の規定は、健康づくり計画の変更について準用する。

第3章 基本的施策

(健康づくりの推進に関する施策)

- 第9条 市は、健康づくりの推進を図るため、次に掲げる施策を講ずるものとする。
- (1) 生活習慣病等疾病対策のため、健康教育、健康相談、健康診査及び訪問指導を推進するための施策
 - (2) 食生活、運動、喫煙、飲酒、休養その他の生活習慣の改善を図る事業を推進するための施策
 - (3) 歯科口腔保健事業を推進するための施策
 - (4) 心の健康づくり及び自殺予防のための事業を推進するための施策
 - (5) 健康づくりに関する活動を行う団体等との連携をするための施策
 - (6) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりを推進するために必要な施策
- 2 市は、次に掲げる施策を市政の各分野において連携することにより、健康づくりを効果的、効率的に進めるとともに、これらが本市の振興につながるよう施策を講ずるものとする。
- (1) 食に関する施策
 - (2) 運動に関する施策
 - (3) 前2号に掲げるもののほか、健康に関連する施策

第4章 重点的施策

(がんの予防及び早期発見の推進)

- 第10条 市は、県、事業者、保健医療関係者等と連携協力を図りながら、がんの予防及び早期発見を推進するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。
- (1) 食生活、運動、喫煙、飲酒その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識及びが

んの予防に関する知識を普及啓発するための施策

- (2) がん検診に関する知識の普及啓発、受診勧奨及び受診しやすい環境づくり等がん検診の受診率向上及び質の向上を図るために必要な施策
- (3) 市が設置する施設における受動喫煙(人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされることをいう。)の防止を図るために必要な施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、がんの予防及び早期発見を推進するために必要な施策
(令元条例16・一部改正)

(がん患者等の支援)

第11条 市は、医療機関等と連携し、がん患者の療養生活の質の維持向上並びにがん患者及びその家族(以下「がん患者等」という。)の精神的負担の軽減を図るため、がんに関する相談体制の充実その他がん患者等の支援のために必要な施策を講ずるものとする。

(緩和ケアの充実)

第12条 市は、医療機関等と連携し、緩和ケア(がん患者の身体的苦痛、精神的苦痛その他の苦痛又は社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護、介護その他の行為をいう。)の充実を図るために必要な施策を講ずるものとする。

第5章 補則

(委任)

第13条 この条例に定めるもののほか、健康づくりに関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例施行の際現に策定されている健康づくり計画は、第8条の規定に基づいて定められたものとみなす。

附 則(令和元年10月3日条例第16号)

この条例は、公布の日から施行する。

2. のしろ健康21推進委員会設置要綱

平成18年8月23日
告示第177号

(設置)

第1条 のしろ健康21の円滑な推進及び見直しを図るとともに、自殺予防対策について検討し、市民の総合的な健康づくりにむけた取組を積極的に推進するため、のしろ健康21推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項について検討し、提言するものとする。

- (1) のしろ健康21計画の推進及び見直しに関すること。
- (2) 自殺予防対策に関すること。
- (3) 前2号に関する事業の推進に関すること。
- (4) その他保健事業に関すること。

(委員)

第3条 委員会の委員は35人以内とし、保健、医療及び福祉関係者等のうちから、市長が委嘱する。

2 委員の任期は、3年以内とし、再任を妨げない。

(平24告示73・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を総括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

(謝金)

第6条 委員には、予算で定める範囲内で謝金を支払う。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民福祉部健康づくり課において処理する。

(平20告示47・一部改正)

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成18年8月23日から施行する。

附 則 (平成20年3月31日告示第47号)

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年3月31日告示第73号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

3. のしろ健康21推進委員会名簿

のしろ健康21推進委員名簿

| No | 組織・団体名 | 委員名 |
|----|------------------|---------|
| 1 | 能代市山本郡医師会 | ◎佐々木 廣仁 |
| 2 | 能代市山本郡歯科医師会 | ○森田 和弘 |
| 3 | 秋田県薬剤師会能代山本支部 | 安濃 恒明 |
| 4 | 秋田県看護協会能代山本地区支部 | 長門 江利子 |
| 5 | 秋田県栄養士会県北地区会 | 安保 江理子 |
| 6 | 秋田県理学療法士会 | 嶋田 誠司 |
| 7 | 能代市社会福祉協議会 | 松岡 亮 |
| 8 | 能代商工会議所 | 伊藤 彩花 |
| 9 | あきた白神農業協同組合 | 村岡 美由紀 |
| 10 | 能代機械工業会 | 佐藤 恭平 |
| 11 | 能代仏教会 | 柴田 寛彦 |
| 12 | 能代市スポーツ推進委員会 | 工藤 達美 |
| 13 | 能代市校長会 | 檜森 秀樹 |
| 14 | 高等学校養護教諭部会 | 三浦 百合子 |
| 15 | 秋田しらかみ看護学院 | 小野 鈴江 |
| 16 | 能代山本教育研究会養護教諭部会 | 中村 信子 |
| 17 | 能代市民生委員児童委員協議会 | 佐藤 鏡子 |
| 18 | 能代市自治会連合協議会 | 原田 和雄 |
| 19 | 能代市健康推進員協議会 | 布川 有美子 |
| 20 | 能代市ボランティア連絡協議会 | 小山 佳代子 |
| 21 | 能代市心の傾聴ボランティア連絡会 | 加賀谷 七重 |
| 22 | 秋田県山本地域振興局福祉環境部 | 一ノ関 静 |
| 23 | 能代警察署 | 加賀屋 毅 |
| 24 | 能代山本広域市町村圏組合消防本部 | 小野 栄士 |
| 25 | 能代労働基準監督署 | 中村 茂樹 |
| 26 | 能代公共職業安定所 | 古谷 篤志 |
| 27 | 能代市第一保育所 | 藤田 泉 |

(◎委員長、○副委員長、敬称略)

オブザーバー 秋田大学自殺予防総合研究センター 特任助教 宮本翔平

第3期のしろ健康21計画
[令和6～17(2024～2035)年度]
令和6(2024)年3月

| | |
|----|--|
| 編集 | 能代市 市民福祉部 健康づくり課(保健センター) 〒016-0157 秋田県能代市字腹鞆ノ沢 19 番地 3 TEL : 0185-58-2838 |
|----|--|