

湯ったり健康かみのやま21

第三次行動計画

令和7年度～令和18年度

令和7年3月



はじめに



人生 100 年時代を迎え、社会が多様化する中、住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らすことは、すべての市民の願いです。その実現には、何よりも「健康」であることが欠かせません。

本市では、平成 25 年 3 月に「湯ったり健康かみのやま 21 第二次行動計画」を策定し、「みんなで支え合い一人ひとりが健康で幸せを感じるまち」を目指し、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組める環境を整備し、行政と地域、学校、企業、医療機関などが一体となって健康づくりに取り組んでまいりました。その結果、幼児や生徒のむし歯の減少、糖尿病コントロール不良者の減少、百歳体操実施団体の増加など市民の健康づくりに着実な成果を上げています。一方で、生活習慣病に起因する不適切な食生活や運動不足からくる肥満や血圧、血糖値の有所見者も多い現状にあります。また、少子高齢化の急速な進行や価値観・ライフスタイルの多様化などにより、社会環境は大きく変化しています。これに伴い、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症に加え、要介護認定者の増加、ストレスに起因するこころの問題など、多様な健康課題が顕在化しています。

こうした背景を踏まえ、これまでの取組を総合的に評価し、その結果を基に「湯ったり健康かみのやま 21 第三次行動計画」を策定しました。

本計画では、「こころもからだも健やかに みんなが自分らしく輝くまち」を基本理念とし、健康・長寿の実現に向けて、個人の生活習慣の改善を促すとともに、市民が健康的な行動を自然に選択しやすい環境をつくります。健康づくりへの関心の程度にかかわらず、誰もが正しい知識を身につけ、健康づくりの第一歩を踏み出せるよう、さまざまな施策を展開し、「自然に健康になれるまち」を目指してまいります。

また、計画の推進にあたっては、若い世代から将来を見据えた健康づくりに取り組む「ライフコースアプローチ」を取り入れ、子ども世代から高齢者世代までのそれぞれのライフステージをつないでいく健康づくりを進めていきます。本計画に基づき、市民が「健康」を「自分ゴト」として捉え、主体的な健康づくりを実践することで、こころもからだも健やかになり、本計画が目指す姿の達成と、いつまでも上山に住み続けたいという気運の醸成につながることを願っています。市民、地域、関係機関・団体の皆様とともに、本計画を推進してまいりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びになりますが、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただいた市民の皆様をはじめ、お力添えを賜りました上山市健康づくり推進協議会の委員の皆様にご心より厚くお礼を申し上げます。

令和 7 年 3 月

上山市長 山本 幸靖

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画の策定体制	2

第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

1	統計データから見る現状	3
(1)	人口の推移	3
(2)	介護保険要介護(要支援)認定者の状況	5
(3)	出生と死亡の状況	8
(4)	平均寿命と健康寿命の状況	12
(5)	国民健康保険加入者の医療の状況	13
2	アンケート調査等の結果から見る現状	16
(1)	栄養・食生活	16
(2)	身体活動・運動	20
(3)	休養・睡眠・こころの健康	21
(4)	飲酒	23
(5)	喫煙	23
(6)	歯・口腔の健康	24
(7)	生活習慣病(がん、循環器病、糖尿病、COPD)	25
(8)	健康を支える環境づくり	30

第3章 前計画最終評価

1	健康増進計画(第二次)の評価	31
(1)	総括	31
(2)	妊娠期・思春期(0～19 歳)	32
(3)	成人期(20～64 歳)	34
(4)	高齢期(65 歳以上)	37
2	健康課題のまとめ	39
(1)	栄養・食生活	39
(2)	身体活動・運動	39
(3)	休養・睡眠・こころの健康	40
(4)	飲酒	40
(5)	喫煙	41
(6)	歯・口腔の健康	41
(7)	生活習慣病(がん、循環器病、糖尿病、COPD)	42
(8)	健康を支える環境づくり	42

第4章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	43
2	基本目標	44
3	基本方針	44
(1)	生活習慣の改善.....	44
(2)	生活習慣病の発症予防・重症化予防	44
(3)	自然に健康になれる環境づくり	45
4	計画の体系	45

第5章 施策の展開

1	栄養・食生活.....	46
2	身体活動・運動	50
3	休養・睡眠・こころの健康.....	54
4	飲酒.....	58
5	喫煙.....	61
6	歯・口腔の健康	64
7	生活習慣病(がん、循環器病、糖尿病、COPD).....	68
8	健康を支える環境づくり	75

第6章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

1	妊娠出産期・乳幼児期(～5歳)	80
2	学童期・思春期(6～19歳).....	82
3	成人期(20～64歳)	84
4	高齢期(65歳以上).....	86
5	女性.....	89

第7章 計画の推進体制

1	各実施主体の役割	91
(1)	市民・家庭の役割	91
(2)	保育所・幼稚園・学校等の役割	91
(3)	地区会・地域団体等の役割.....	91
(4)	保健医療機関の役割	92
(5)	医療保険者の役割	92
(6)	職域の役割	92
(7)	民間事業者の役割	92
(8)	行政の役割	93
2	計画の周知と啓発.....	93
3	計画の評価・検証	93

資料編

1	重点目標一覧.....	94
2	上山市健康づくり推進協議会 委員名簿	97
3	湯ったり健康かみのやま21第三次行動計画 策定経過	98

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国の平均寿命は世界有数の水準に達しており、人生 100 年時代を迎えつつあります。超高齢社会に対応していくためには、解決すべきさまざまな課題が挙げられます。がん、脳卒中、心臓病、糖尿病などの生活習慣病の増加は、医療費や介護給付費の増大を招き、社会保障制度の持続可能性を脅かす深刻な課題となっています。また、健康状態の個人差が広がっており、健康格差¹の縮小に努めることも重要です。誰もがいきいきと活躍できる真の長寿社会を目指していくためには、「誰一人取り残さない」健康づくりを推進し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現することが必要です。

こうした状況を踏まえ、国では平成 12 年 3 月に「健康日本 21」を策定、平成 15 年 5 月には「健康増進法」を施行し、社会全体での健康づくりを推進してきました。さらに、平成 24 年 7 月制定の「健康日本 21（第二次）」では、それまでの「一次予防」を重視した一人ひとりの生活習慣改善の取組に、社会環境整備の取組を加えて車の両輪とし、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の予防・重症化予防等を中心とした施策が推進されてきました。令和 6 年度からは「健康日本 21（第三次）」として引き継がれ、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に向けた施策が展開されています。また、山形県においても「第 2 次健康やまがた安心プラン」が策定され、国と足並みを揃えた取組が進められています。

本市においては、平成 15 年度に「湯ったり健康かみのやま 21 行動計画」を策定、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる“活力あるまち”」を基本理念に掲げ、市民が楽しみながら生活習慣の改善に取り組めるように、行政と関連団体などが一体となって施策を推進してきました。平成 26 年度には「湯ったり健康かみのやま 21 第二次行動計画」を新たに策定し、「みんなで支え合い一人ひとりが健康で幸せを感じるまち」を基本理念に掲げ、健康長寿・生活の質の向上・生活環境の向上を図り、健康づくりを進めてきました。

今後の社会においては、少子高齢化に伴って人口構造が変化し（特に生産年齢人口の減少や単身世帯の増加）、新たな価値観や働き方の多様化が広まることにより、ワーク・ライフ・バランスやメンタルヘルスにも影響が及ぶことが想定されています。また、デジタル技術の進展とともに広がる情報格差への対応、高齢者への就労支援、新たな感染症の発生を想定した柔軟な体制構築など、多角的な視点に基づいた効果的な施策を迅速に展開していくことが求められます。こうした背景を踏まえ、本市では令和 6 年度、これまでの計画「湯ったり健康かみのやま 21 第二次行動計画」の評価と課題抽出を行い、国や県の計画との整合性を図りながら、新たに「湯ったり健康かみのやま 21 第三次行動計画」を策定しました。本計画の推進を通じて、市民一人ひとりが自分の可能性を最大限に発揮し、自分らしくいきいきと輝ける社会の実現を目指していきます。

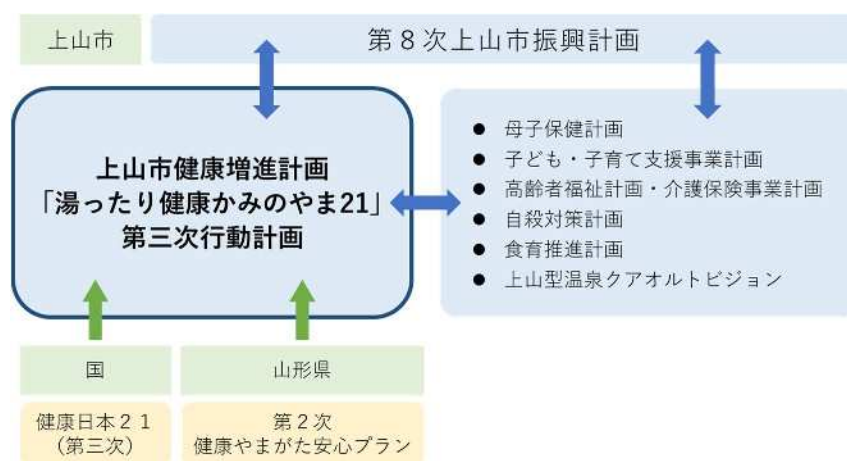
¹ 健康格差

住んでいる地域や所得・職業・教育歴といった社会経済状況の違いによって人々の健康状態に差があることです。

2 計画の位置づけ

本計画は、市民の健康づくりの指針となるものであり、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むための総合的かつ具体的な施策の方向性を示しています。また、国の「健康日本21（第三次）」や県の「第2次健康やまがた安心プラン」の実践計画としても位置づけられます。

なお、本計画は、「第8次上山市振興計画」を上位計画とし、保健・医療・福祉・介護・子育て・教育・食育等に係る施策と連携するとともに、関連する個別計画と整合を図ります。また、本計画は、こども基本法第10条に基づく上山市こども計画の一部を担うこととします。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。計画の中間年にあたる令和12年度に中間評価を行い、それまでの取組を評価するとともに、計画の見直しを行います。また、最終年にあたる令和18年度に、行動目標に関する取組内容を振り返り、最終評価と次期計画の策定を実施します。

ただし、計画期間中に社会情勢の変化等が生じた場合は、必要に応じて見直しを行います。

R7 (年度)	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
					アンケート調査 中間評価					アンケート調査	最終評価	
計画期間												次期計画

4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、上山市健康づくり推進協議会設置要綱に基づき、医療関係者、学校関係者、教育行政機関、その他関係団体の代表者からなる13名の委員と市の協働で進めました。また、重要事業調整打合せ会において、庁内での検討、各課による調整等を行いました。

本計画の着実な推進のため、上山市健康づくり推進協議会において、各目標値の達成に向けて事業の進捗状況について協議し、計画の的確な進行管理を行うこととします。

第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

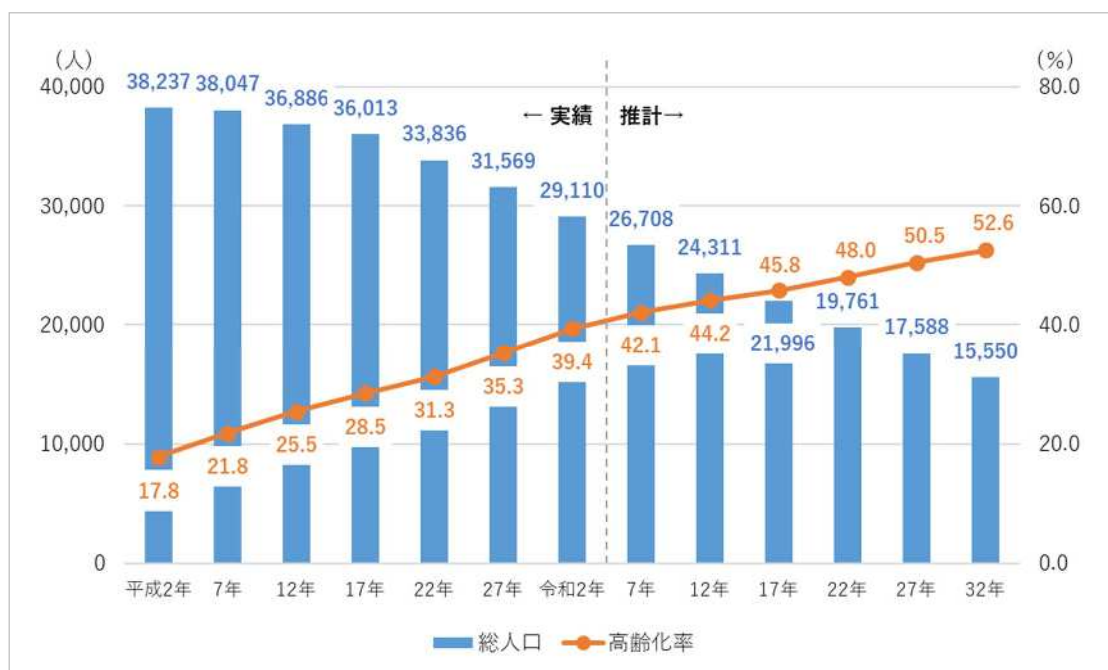
1 統計データから見る現状

(1) 人口の推移

① 総人口と高齢化率の推移

本市の総人口は減少が続き、平成2年の38,237人から令和32年には22,687人、59.3%減少し、15,550人となる見込みです。また、高齢化率は上昇し、令和32年には52.6%と、総人口の半数以上を65歳以上の高齢者が占める見込みとなっています。

総人口と高齢化率の推移



資料：平成2年～令和2年は国勢調査、令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所推計
なお、平成2年～令和2年の高齢化率の算出では、分母から年齢不詳を除いている。

② 人口構成の推移

本市の総人口のうち、老年人口が占める割合は上昇が続く一方で、年少人口、生産年齢人口が占める割合は低下傾向で推移する見込みとなっています。また、年少人口は17.2%から6.1%へ、生産年齢人口は65.0%から41.3%へ、それぞれ低下する見込みです。

年齢3区分別人口の推移



資料：平成2年～令和2年は国勢調査、令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所推計
 なお、平成2年～令和2年の値の算出では、分母から年齢不詳を除いている。

(2)介護保険要介護(要支援)認定者の状況

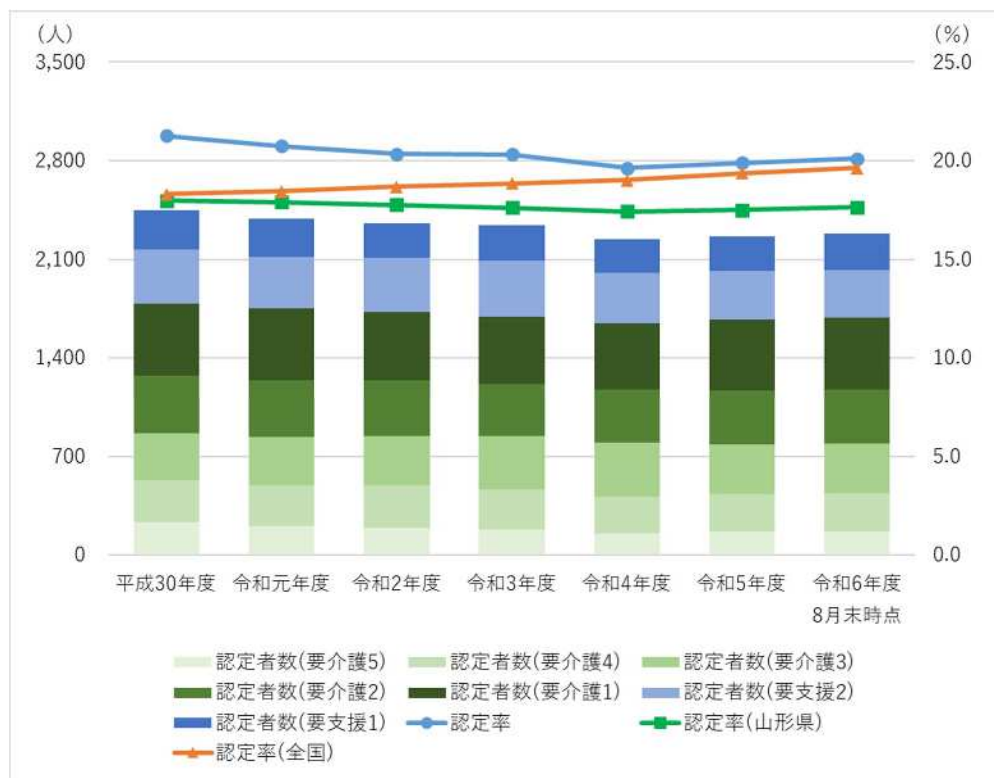
① 要介護認定者および要介護認定率の推移

本市の介護保険認定者数をみると、全体では概ね減少傾向で推移しています。内訳をみると、平成30年度から令和4年度にかけて、「要介護1」は減少傾向となっている一方、「要介護3」は増加傾向となっています。また、認定率をみると、概ね20%台で推移しており、全国、山形県を上回っています。

介護保険認定者の推移

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 8月末時点
認定者数	(人)	2447	2389	2353	2343	2246	2260	2281
	認定者数(要支援1) (人)	278	271	246	256	242	240	254
	認定者数(要支援2) (人)	384	367	381	394	356	347	339
	認定者数(要介護1) (人)	509	508	488	478	474	507	515
	認定者数(要介護2) (人)	414	408	398	372	377	381	384
	認定者数(要介護3) (人)	329	347	352	379	385	356	353
	認定者数(要介護4) (人)	299	284	296	282	258	266	270
	認定者数(要介護5) (人)	234	204	192	182	154	163	166
認定率	(%)	21.3	20.8	20.4	20.3	19.6	19.9	20.1
認定率(山形県)	(%)	18.0	17.9	17.8	17.6	17.4	17.5	17.6
認定率(全国)	(%)	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.4	19.6

認定者数および認定率の推移



資料：平成30年度から令和4年度は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
令和5年度は「介護保険事業状況報告（3月月報）」、
令和6年度は「介護保険事業状況報告（8月月報）」

② 介護保険給付費の推移

本市の介護保険給付費の推移をみると、居宅サービスは減少傾向となっています。一方で、地域密着型サービスと施設サービスは増加傾向で推移しています。

介護保険給付月額額の推移

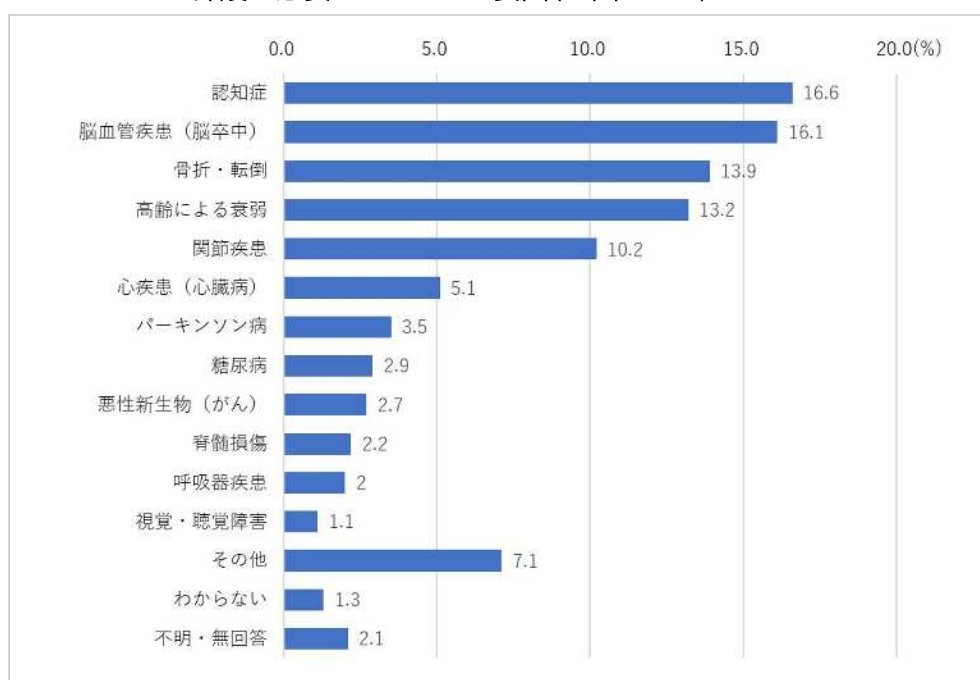


資料：介護保険事業状況報告（年報）

③ 介護が必要となった主な要因

介護が必要となった主な要因を全国ベースでみると、「認知症」（16.6%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（16.1%）、「骨折・転倒」（13.9%）、「高齢による衰弱」（13.2%）が上位を占めています。

介護が必要となった主な要因(全国データ)

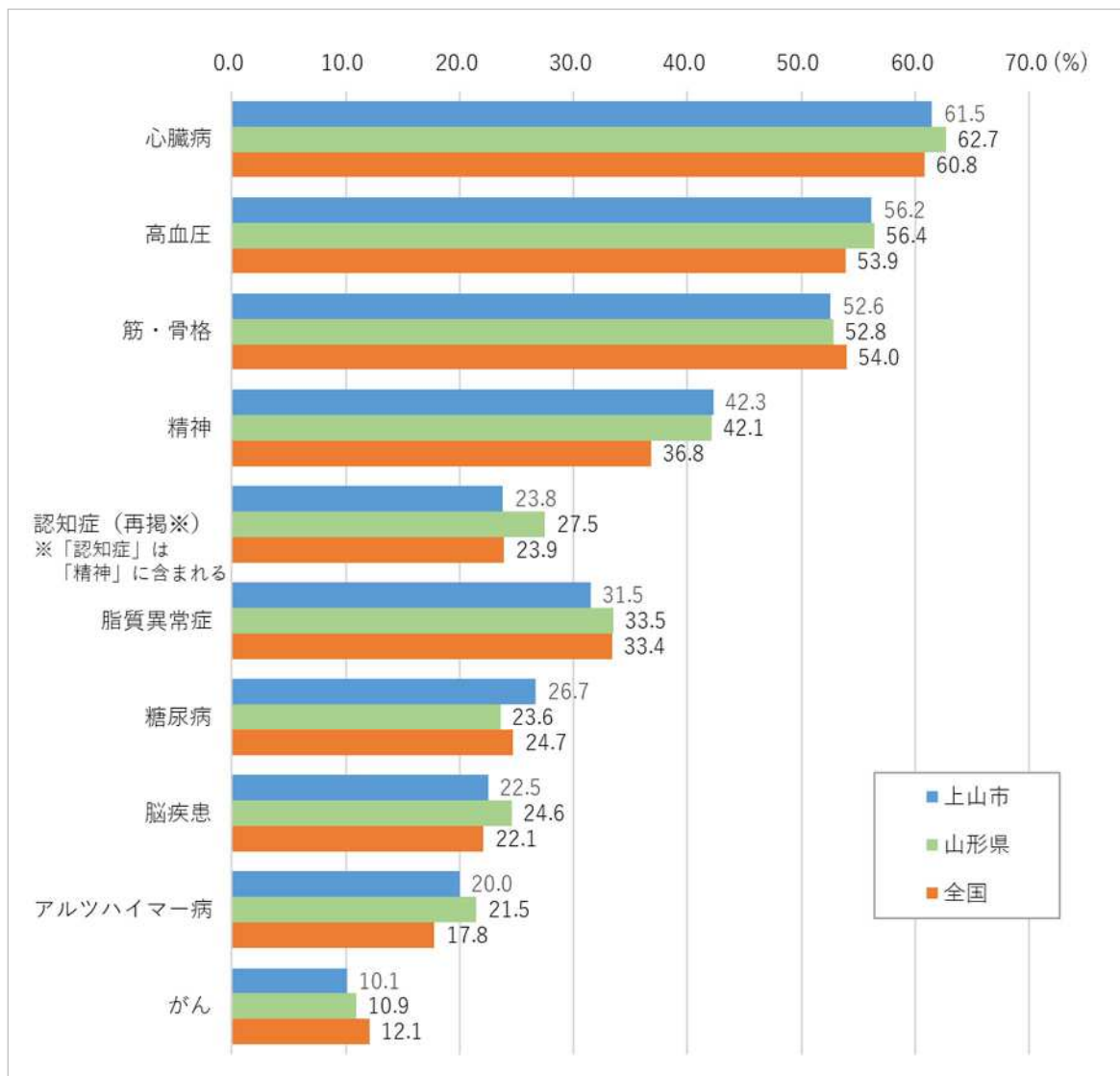


資料：国民生活基礎調査（令和4年）

④ 要介護認定者の有病状況

本市の要介護認定者の有病状況を見ると、心臓病が61.5%と最も高く、次いで高血圧症が56.2%、筋・骨格が52.6%と、これら疾病は認定者の半数以上が有病という状況です。糖尿病においては、本市の有病率が全国、山形県を上回っています。一方、認知症においては、本市の有病率が全国、山形県を下回っています。

要介護認定者の有病率



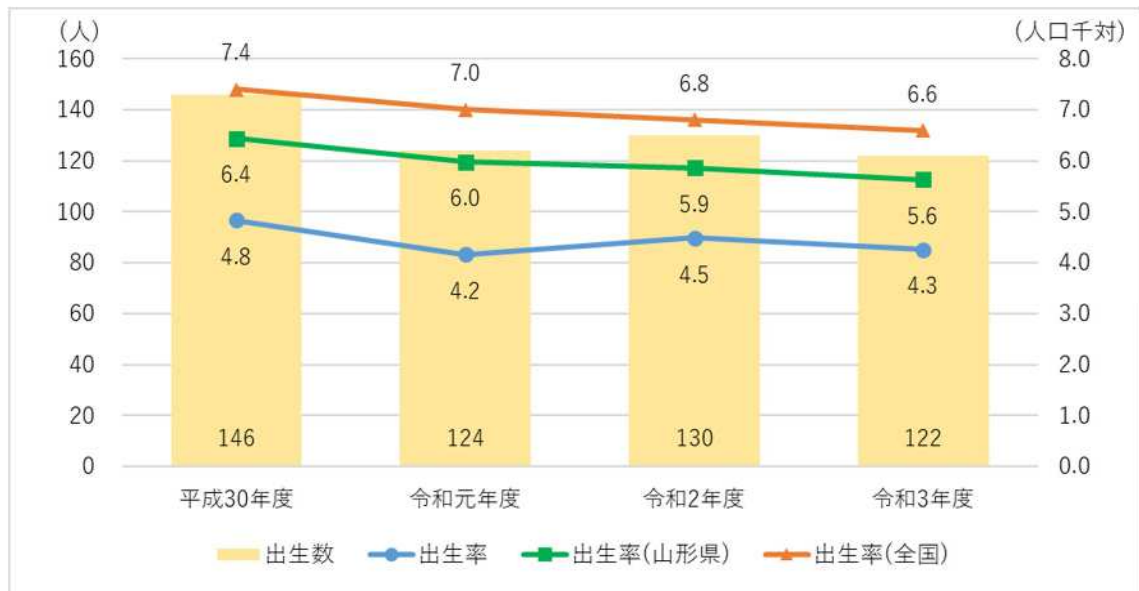
資料：国保データベース（KDB）システム（令和5年度）

(3)出生と死亡の状況

① 出生数と死亡数の推移

本市の出生数は、概ね減少傾向にあり、令和3年度には122人まで減少しています。また、人口千人あたりの出生率も概ね減少傾向にあり、全国、山形県の出生率を下回って推移しています。

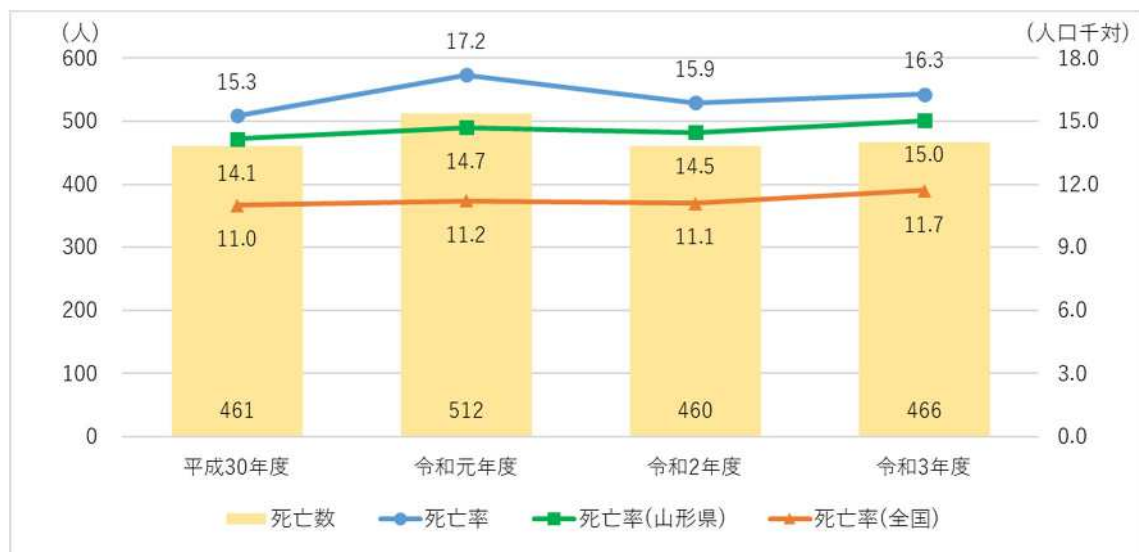
出生数と出生率の推移



資料：山形県保健福祉統計年報、人口動態統計
出生率は人口千人に対する出生数

本市の死亡数は、ほぼ横ばいで推移しており、令和3年は466人となっています。また、人口千人あたりの死亡率は平成30年度から令和3年度においては、全国、山形県を上回っています。

死亡数と死亡率の推移

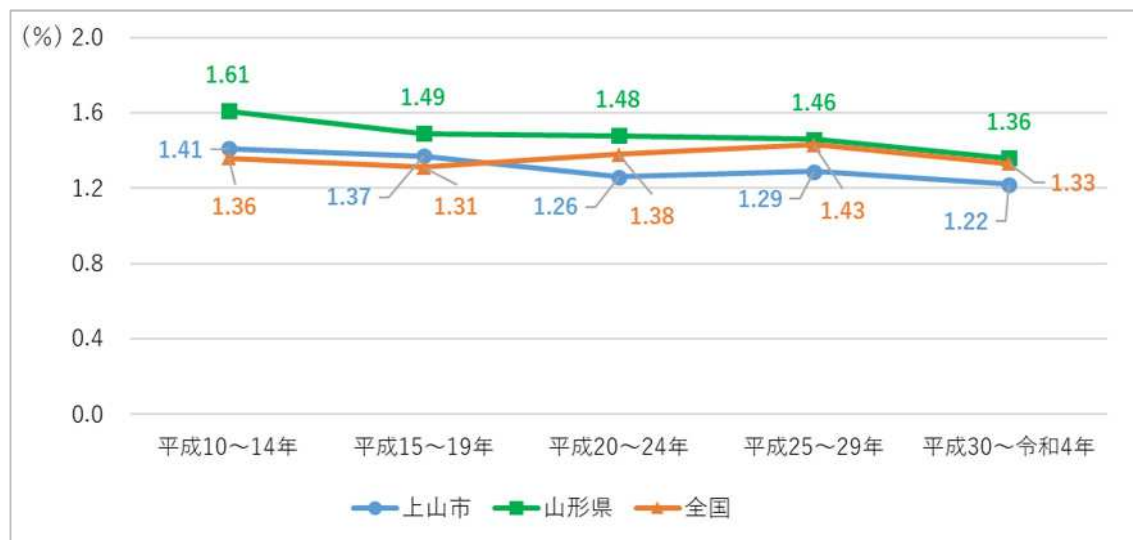


資料：山形県保健福祉統計年報、人口動態統計
死亡率は人口千人に対する死亡数

② 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率²の推移をみると、低下傾向となっており、山形県を下回っています。なお、平成 15～19 年から平成 20～24 年にかけて全国は 0.07 ポイント上昇しているのに対して、本市は 0.1 ポイント以上の低下となっています。

合計特殊出生率の推移



資料：人口動態統計特殊報告

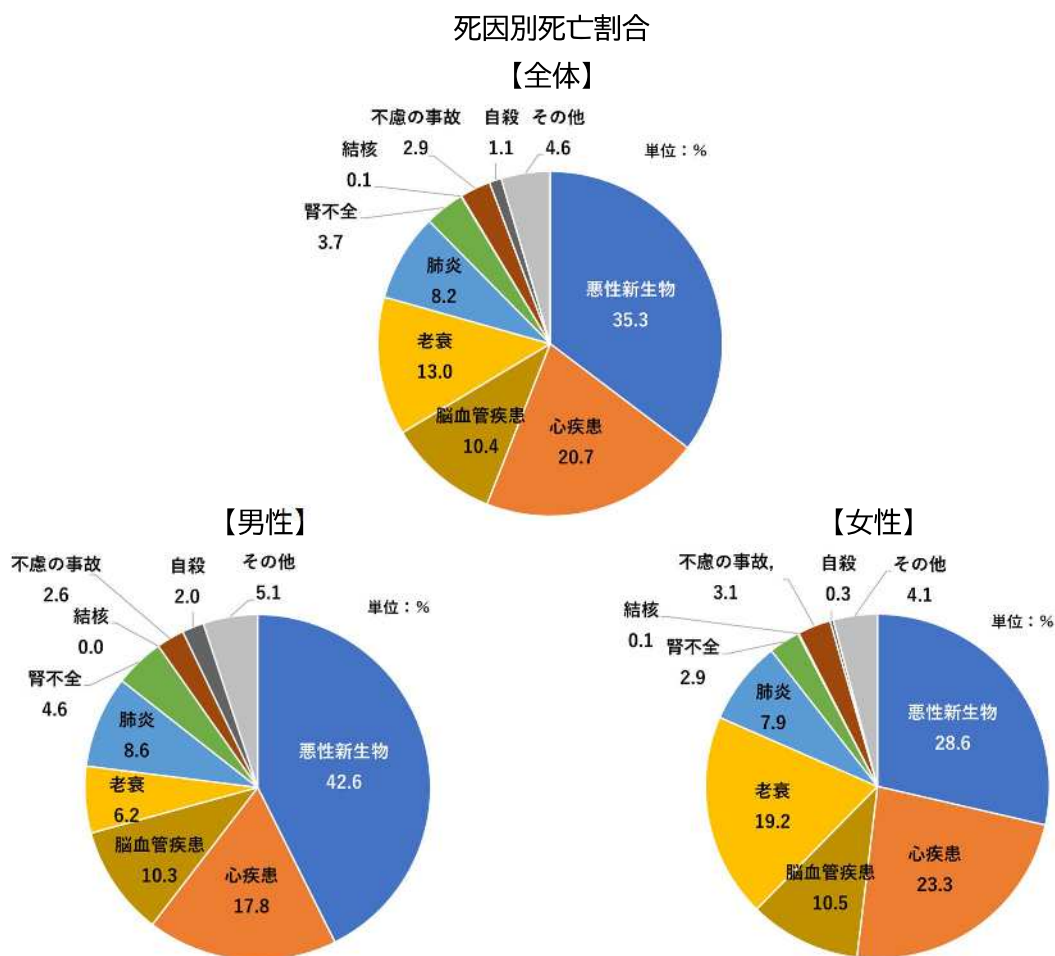
² 合計特殊出生率

15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計し、一人の女性が生涯、何人の子供を産むのかを推計したものです。

③ 死因別死亡割合

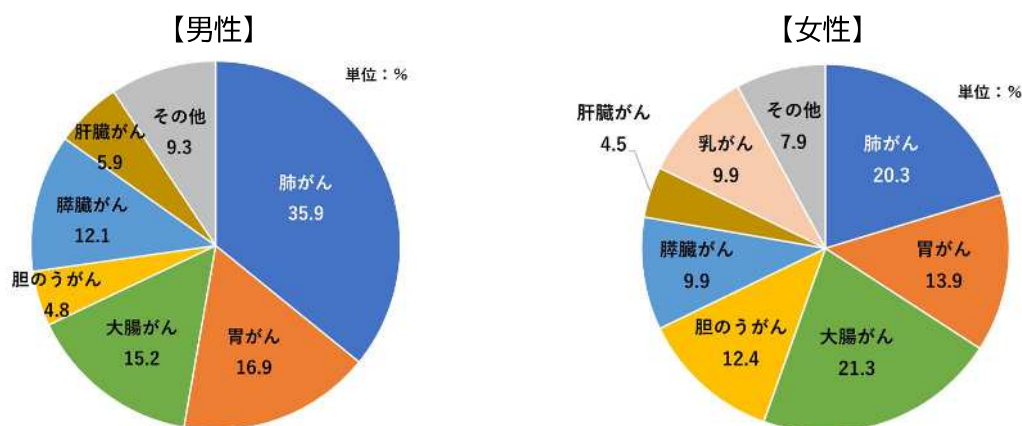
本市の過去 5 年間（平成 30 年～令和 4 年）を合計した死因別の死亡割合をみると、全体では「悪性新生物（がんを含む）」が 35.3%と最も高く、「心疾患」「老衰」「脳血管疾患」と続いています。また、男性は女性と比較して「悪性新生物」の占める割合が高くなっています。一方、女性は男性と比較して、「老衰」の割合が高くなっています。

悪性新生物のうち、がんの部位別死亡割合をみると、男性は、「肺がん」が 35.9%と最も高く、「胃がん」「大腸がん」「膵臓がん」と続いています。女性は「大腸がん」が 21.3%と最も高く、以降は「肺がん」「胃がん」「胆のうがん」と続いています。



資料：人口動態統計（平成 30 年～令和 4 年）

悪性新生物による死亡のうち、がんの部位別死亡割合

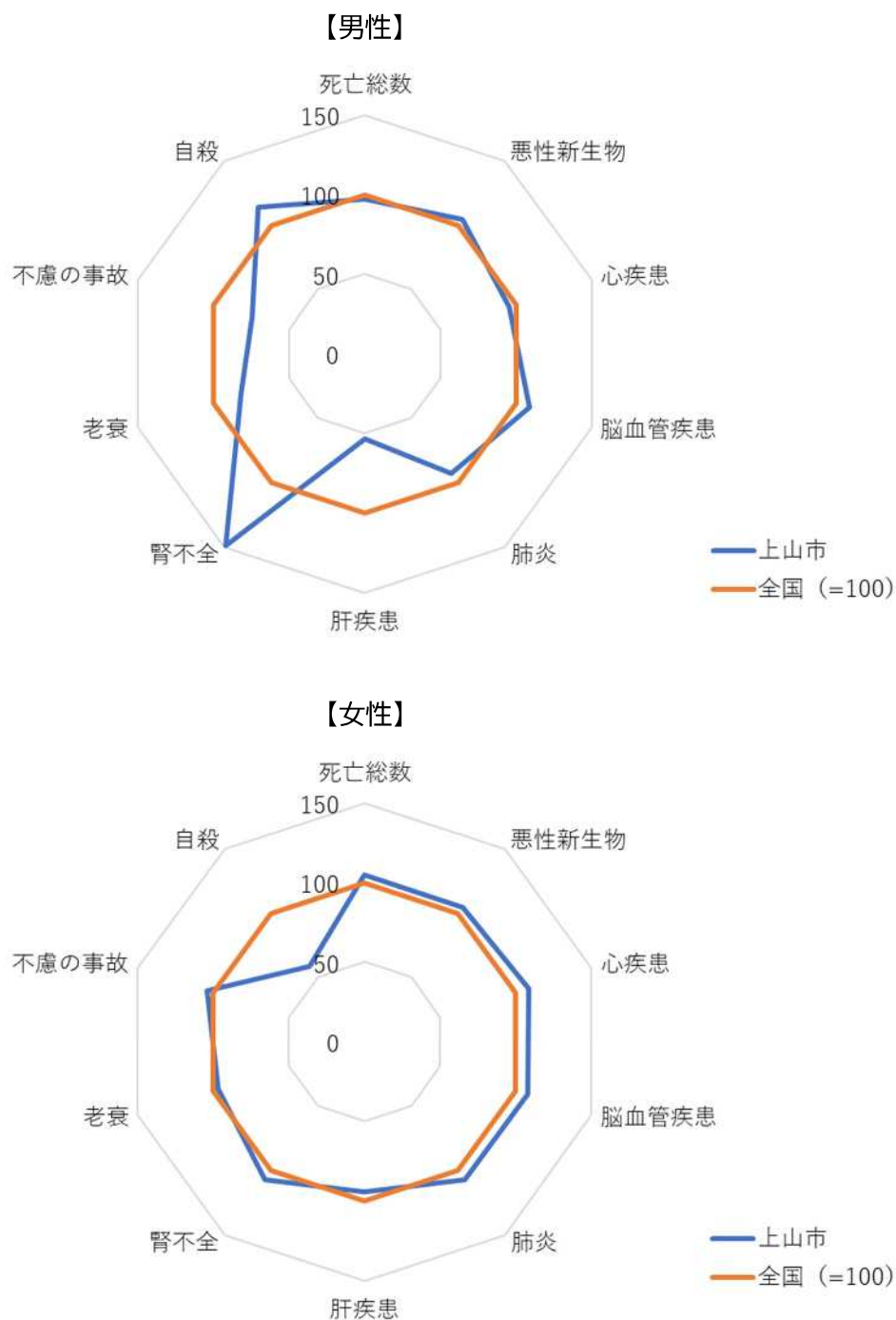


資料：人口動態統計（平成 30 年～令和 4 年）

④ 死因別 SMR(標準化死亡比)³の状況

本市の標準化死亡比をみると、男性は全国と比較して、「腎不全」「自殺」「脳血管疾患」が 100 を超えて高い比率となっています。特に「腎不全」はきわめて高い値となっています。一方、女性は概ね全国と同水準であるものの、「自殺」は 100 を下回り、きわめて低い比率となっています。

標準化死亡比(平成 30 年～令和4年)



資料：人口動態保健所・市区町村別統計

³ SMR (標準化死亡比)

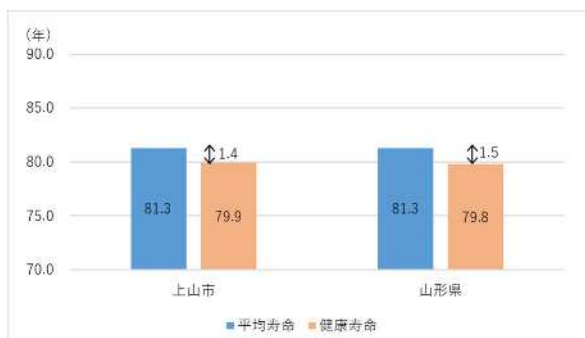
年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するための指標です (Standard Mortality Ratio)。全国平均を 100 とします。

(4)平均寿命と健康寿命の状況

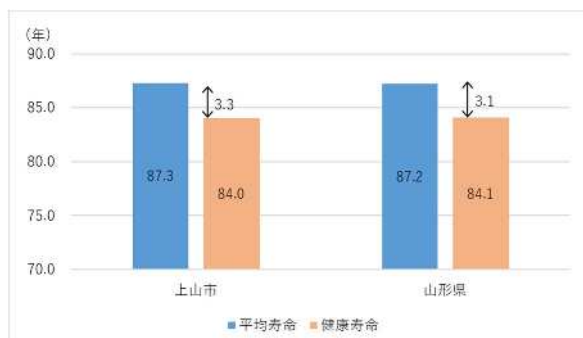
本市の令和3年の「平均寿命」は男性が81.3年、女性が87.3年となり、「健康寿命」は男性が79.9年、女性が84.0年となっています。「平均寿命」「健康寿命」とともに山形県とほぼ同水準となっています。なお、「不健康な期間」（平均寿命と健康寿命の差）は、男性が1.4年、女性が3.3年となっています。

平均寿命と健康寿命の状況

【男性】



【女性】



資料：国保データベース（KDB）システム（令和3年）

【上山市が指標としている健康寿命について】

健康寿命は集団の健康状態を表す健康指標の一つです。

国の健康増進計画「健康日本21」で主に使用している「健康寿命」は「日常生活に制限されることのない期限」と定義され、3年に1回実施される「国民栄養基礎調査」を用いて算出されていますが、市町村では人口規模が小さく、国と同様の調査により「健康寿命」を算出することは困難です。

なお、KDB（国保データベース）システムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした「平均自立期間(健康寿命)」を健康寿命の補完的指標として算出しており、介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」として定義し、毎年度算出しています。

したがって、本計画では、毎年の算出と経年比較が可能な「平均自立期間」を健康寿命とします。

(5)国民健康保険加入者の医療の状況

① 一人あたりの医療費の推移

本市の一人あたりの医療費の推移をみると、平成30年度から令和2年度までは30,000円台でほぼ横ばいに推移していましたが、令和3年度以降は増加傾向となっています。なお、令和3年度以降は、全国、山形県と比較して増加幅も大きくなっています。また、全国、山形県を上回って推移しており、令和5年度は山形県を5,000円以上上回り、37,584円となっています。

一人あたりの医療費の推移



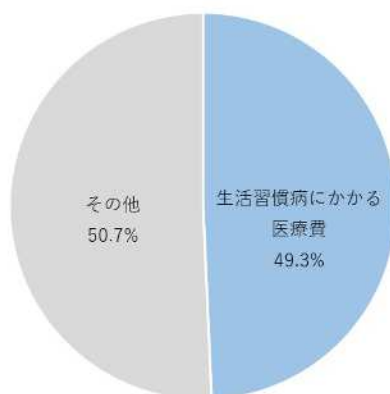
資料：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

② 疾患別医療費の状況

本市の総医療費をみると、49.3%と全体の半数近くを生活習慣病にかかる医療費が占めています。

総医療費に占める疾患別の医療費の割合をみると、「循環器系」が16.3%と最も高く、次いで「新生物＜腫瘍＞」（15.5%）、「精神障がい」（11.6%）が1割を超えて上位に上がっています。

総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費の割合(令和5年度)



資料：国保データベース（KDB）システム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

総医療費に占める疾患別医療費の割合(令和5年度)

1位	循環器系	16.3 %	6位	尿路性器系	6.6 %
2位	新生物＜腫瘍＞	15.5 %	7位	呼吸器系	5.6 %
3位	精神障がい	11.6 %	8位	神経系	5.5 %
4位	筋骨格系	8.6 %	9位	眼疾患	5.4 %
5位	内分泌	8.4 %	10位	消化器系	5.1 %

資料：国保データベース（KDB）システム「疾病別医療費分析」

③ 年齢・疾患別一人あたりの医療費の推移

本市の 40～74 歳の各年齢層における一人あたり医療費上位 5 疾病についてみると、「腎不全」が 50 歳代と 60 歳代でともに 1 位となっています。また、「糖尿病」は 50 歳以上のすべての年代で上位 4 位以内に上がっています。

各年齢層における医療費の割合 上位5疾病(令和4年度診療分)

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
40～49歳	統合失調症	気分（感情）障がい	その他の 内分泌疾患	神経症性障害	その他の心疾患
	21.57%	8.16%	7.69%	5.84%	5.79%
50～59歳	腎不全	統合失調症	その他の 神経の障害	糖尿病	神経症性障害
	15.99%	11.56%	6.10%	5.01%	4.89%
60～69歳	腎不全	糖尿病	その他の心疾患	その他の 悪性新生物＜腫瘍＞	高血圧性疾患
	7.53%	5.77%	5.34%	4.97%	4.73%
70～74歳	その他の 悪性新生物＜腫瘍＞	糖尿病	高血圧性疾患	その他の眼の疾患	その他の心疾患
	8.79%	6.58%	5.43%	5.30%	5.18%

資料：山形県国民健康保険疾病分類別統計（令和 4 年度診療分）

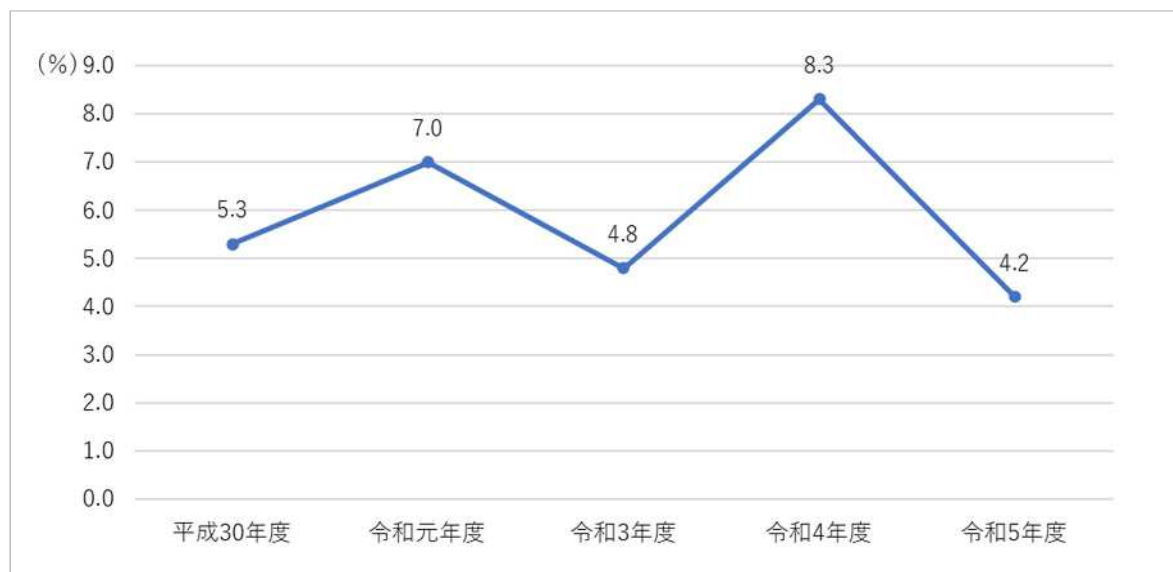
2 アンケート調査等の結果から見る現状

(1) 栄養・食生活

① 中学生の朝食欠食

直近5年間（平成30年～令和5年）の中学生の朝食欠食率⁴の推移をみると、年度ごとに増減はみられるものの、毎日朝食を食べていない生徒の割合は、全体の4.0%以上を占めています。

中学生の朝食欠食率の推移



資料：全国学力・学習状況調査

令和2年度は調査が実施されなかったため割愛

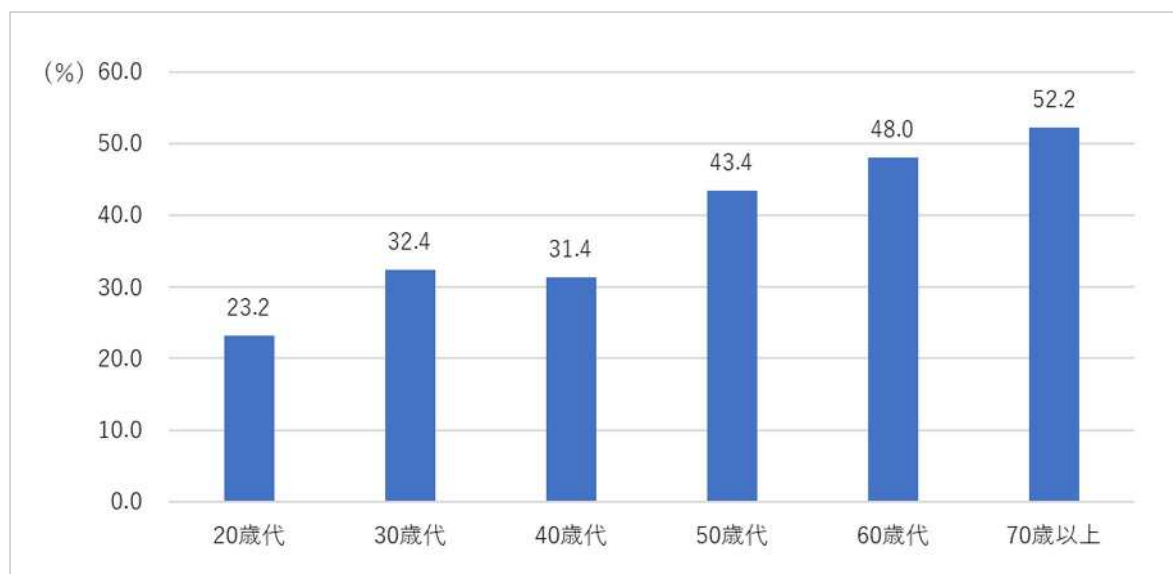
⁴ 朝食欠食率

「毎日朝食を食べているか」の設問に対して「している（食べている）」以外の回答をした生徒の割合のことです。

② 食事の現状

1日2回以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をしている人の割合は、年代が上がるにつれて高くなっています。20～40歳代は2～3割台と特に低い割合となっています。

1日2回以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をしている人の割合



資料：令和5年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート⁵

⁵ 令和5年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

調査目的：平成26年3月に策定した「湯ったり健康かみのやま21第二次行動計画（計画期間：平成26年度～令和6年度）の最終評価を行い、市民の健康に関する意識や生活習慣に関する現状を把握し、次期計画「湯ったり健康かみのやま21第三次行動計画」策定の基礎資料を得ること

調査対象：青年期（中学2・3年生の男女、16～19歳の男女）

成人期（20～64歳の男女、乳幼児保護者の男女）

高齢期（65歳以上の男女）

調査期間：令和5年11月1日～令和5年12月31日

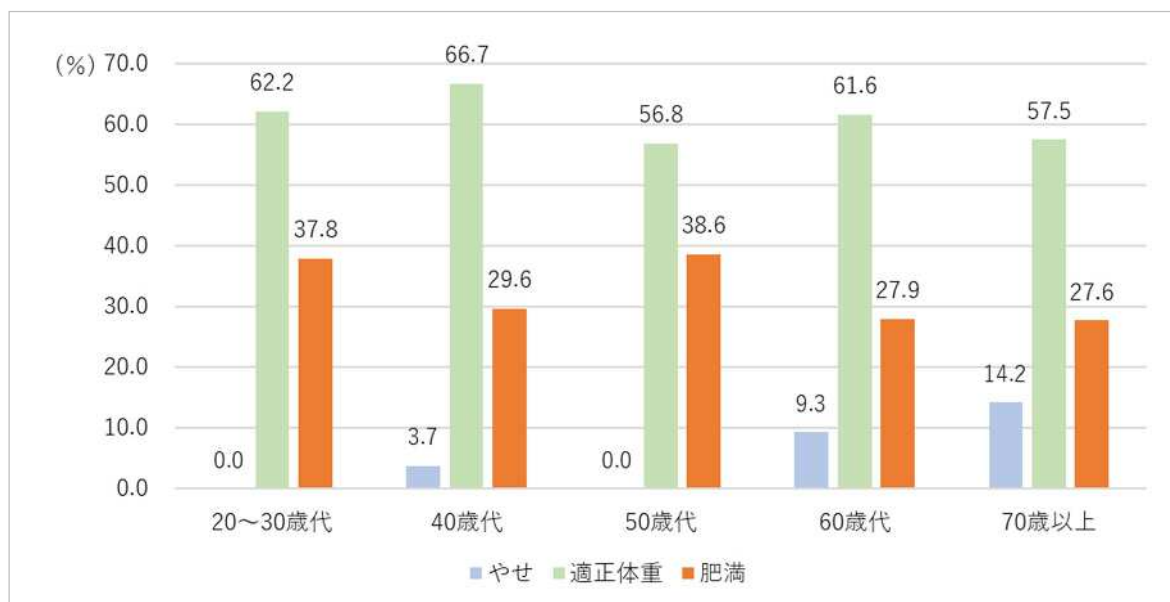
有効回収率：60.1%

③ 体格の現状

年代別の BMI⁶をみると、「肥満」の割合は、すべての年代で男性が女性を上回っています。また、「やせ」の割合は、すべての年代で女性が男性を上回っています。

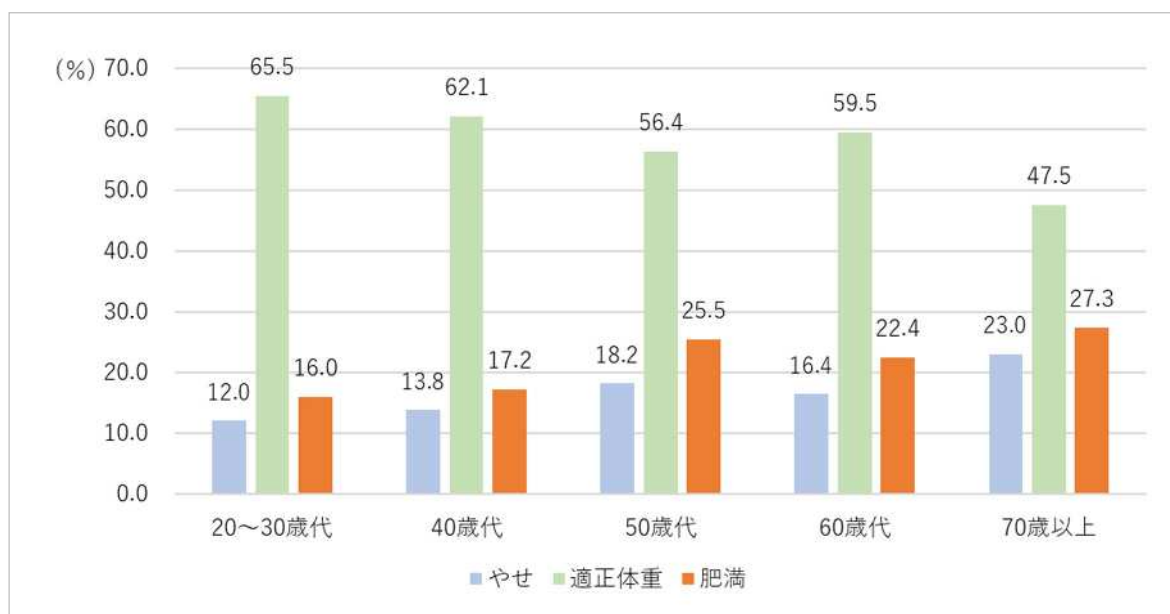
年代別の BMI

【男性】



資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

【女性】



資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

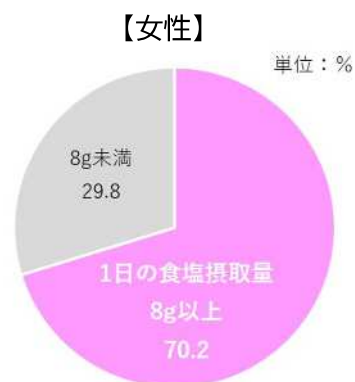
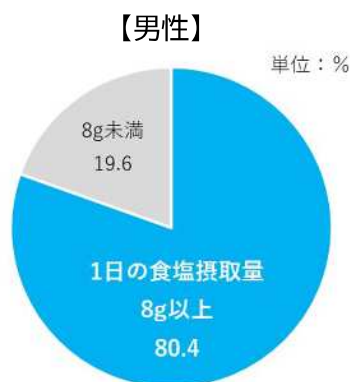
⁶ BMI

BMI (Body Mass Index) はボディマス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数です。

④ 食塩摂取量

1日の推定食塩摂取量をみると、男女ともに1日9g摂取している人数が一番多く、男性は163人、女性は197人となっています。なお、5～9gの摂取量では、女性が男性を大きく上回る傾向がみられます。また、山形県で目標値として設定している1日の食塩摂取量の上限8gを男性は全体の80.4%、女性は全体の70.2%が上回っています。

推定食塩摂取量



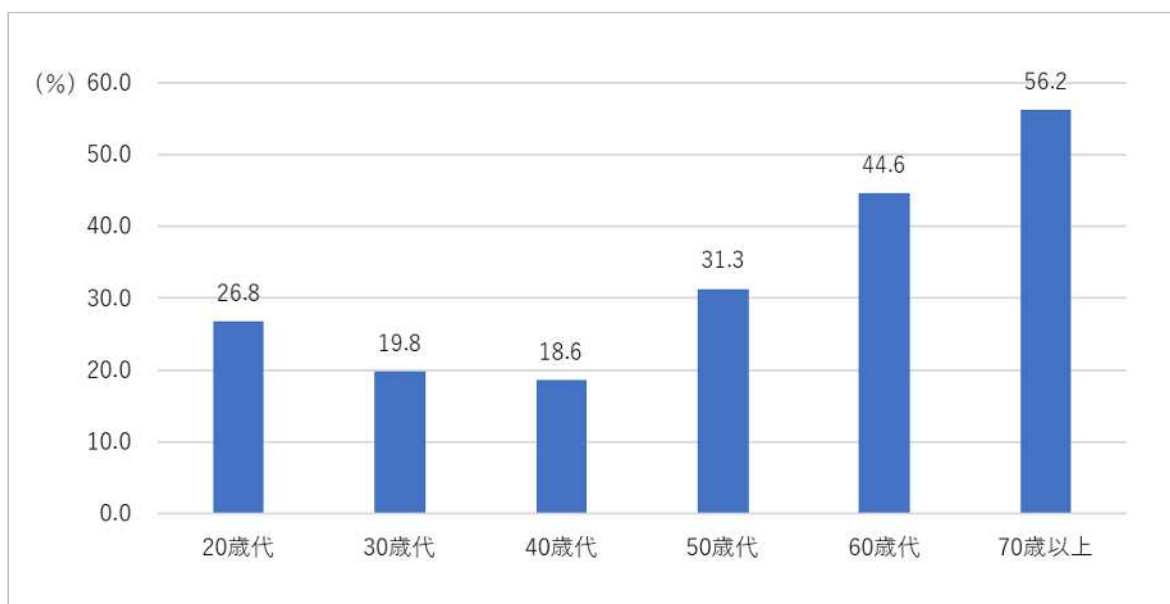
資料：推定食塩摂取量 検査結果（令和5年）

(2)身体活動・運動

① 運動習慣

1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上かつ 1 年以上継続している人の割合は、40 歳以上では、年代が上がるにつれて高くなっています。なお、40 歳代は 1 割台と特に低い割合となっています。

1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上かつ 1 年以上継続している人の割合

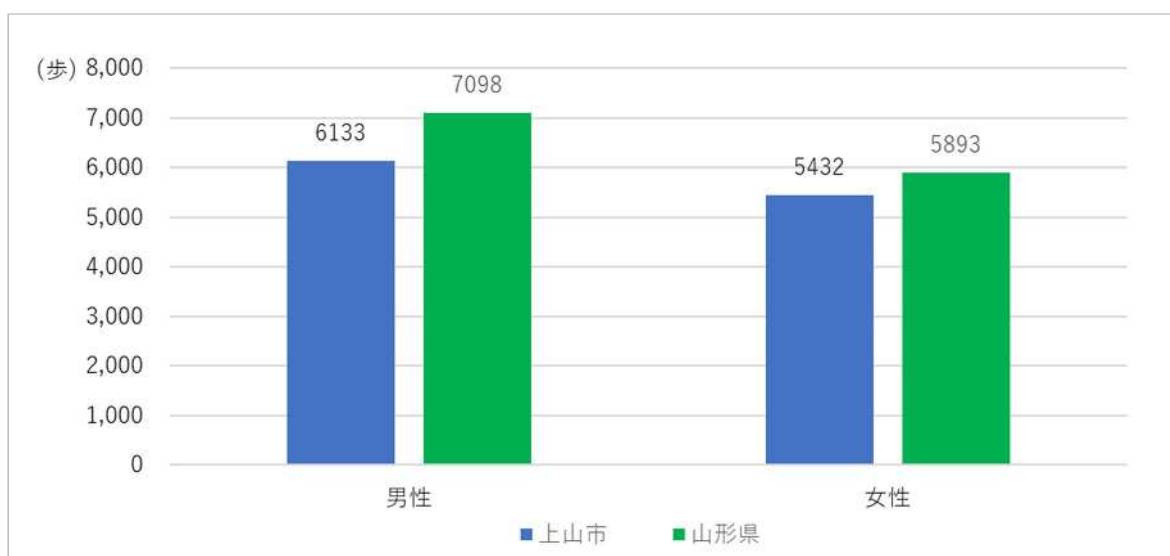


資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

② 1 日の平均歩数

20～64 歳の 1 日の平均歩数をみると、男女ともに 400 歩以上、山形県を下回っています。

1 日の平均歩数(20～64 歳)



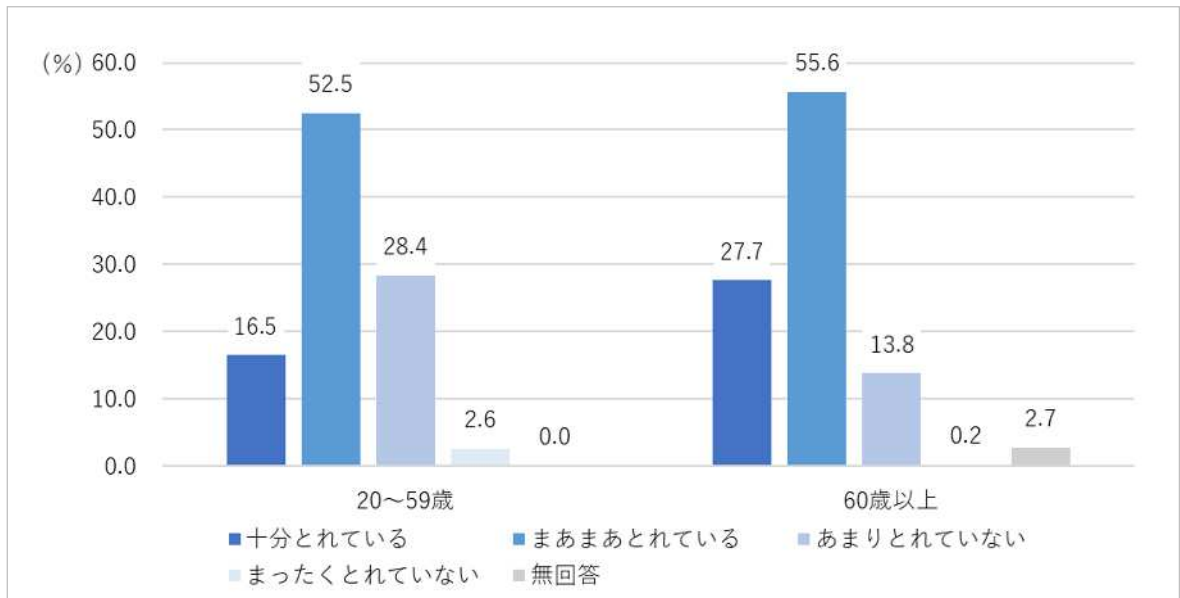
資料：(上山市) 令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート
(山形県) 平成 28 年国民健康・栄養調査

(3)休養・睡眠・こころの健康

① 睡眠による充足度

睡眠で休養がとれている人の割合（「十分とれている」＋「まあまあとれている」）は、20～59 歳が 69.0%、60 歳以上が 83.3%と、60 歳以上が 20～59 歳を 10 ポイント以上、上回っています。

睡眠で休養がとれている人の割合

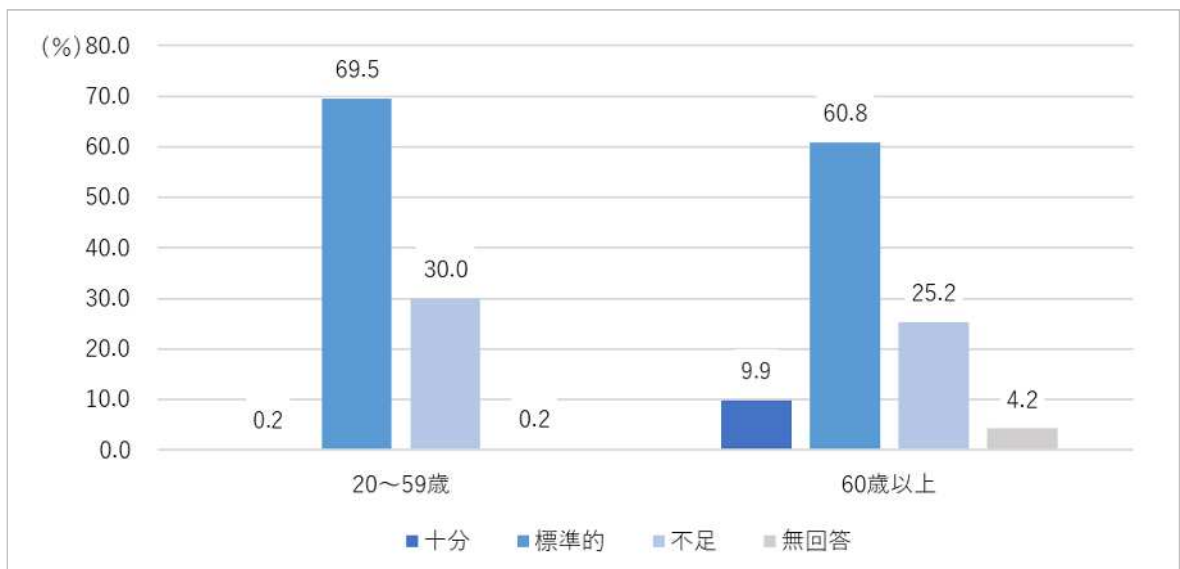


資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

② 睡眠時間

睡眠時間が確保できている人の割合（「十分」＋「標準的」）は、20～59 歳が 69.7%、60 歳以上が 70.7%と、60 歳以上が 20～59 歳をやや上回っています。

睡眠時間が十分に確保できている人の割合

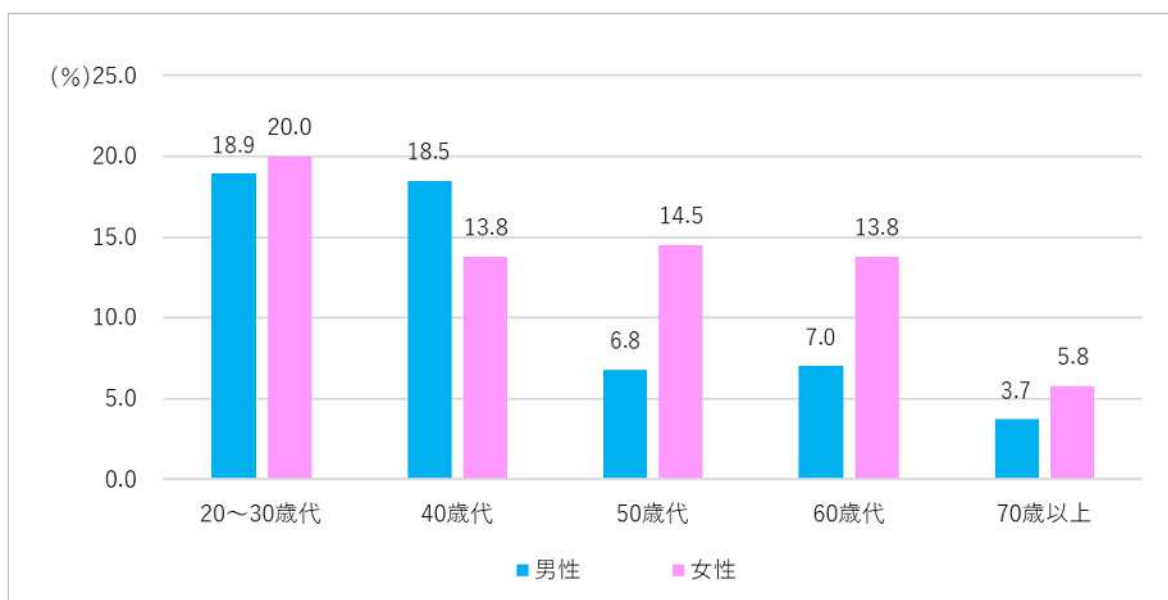


資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

③ こころの健康

抑うつ性障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の割合をみると、50～60 歳代では、女性が男性を大きく上回っています。

こころの状態に関する回答を点数化(K6 質問票⁷による尺度)し、
10 点以上(心理的苦痛を感じている)の人の割合



資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

⁷ K6 質問票

うつ病や不安障がいなどの精神疾患をスクリーニングすることを目的としている指標の一つです。一般住民を対象としており、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されています。合計点が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされています。

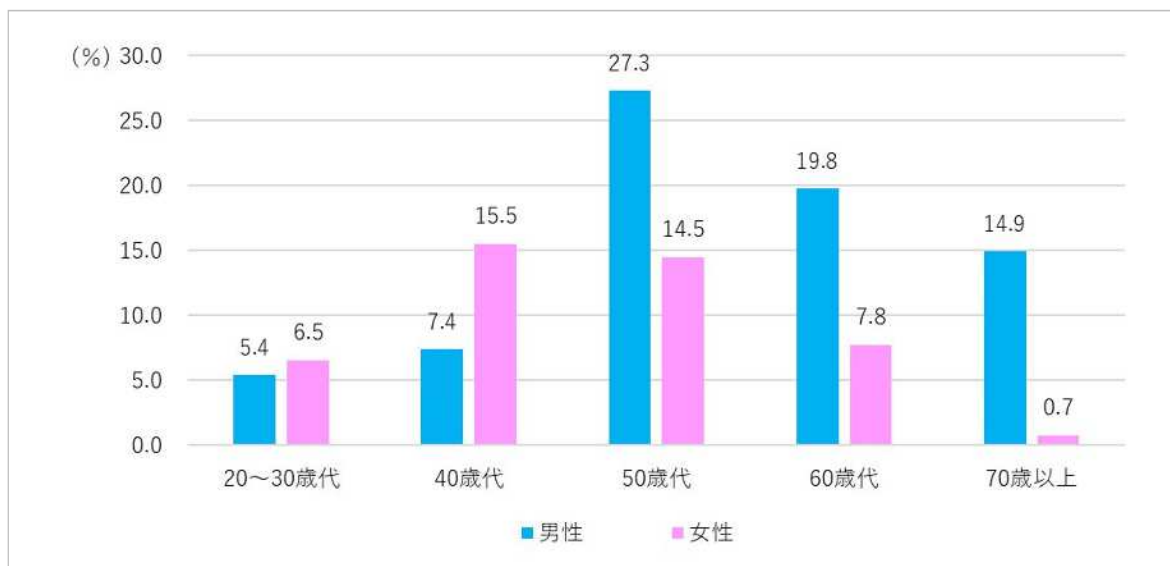
(採点) 5 点未満：問題なし、5～10 点未満：要観察、10 点以上：要注意

(4) 飲酒

① 1日の飲酒量

生活習慣病のリスクを高める量⁸を飲酒している人の割合をみると、40 歳代では、女性が男性を上回っています。一方で、50 歳以上では、男性が女性を 10 ポイント以上、上回っています。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合



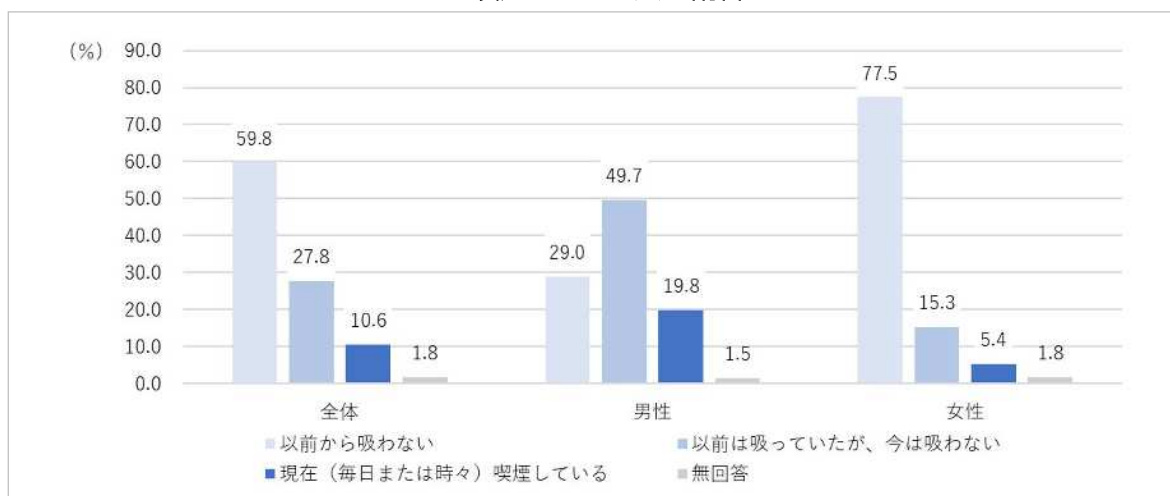
資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

(5) 喫煙

① 喫煙状況

現在喫煙している人の割合は、10.6%と 1 割を超えています。また、男性が女性を 10 ポイント以上、上回っています。

喫煙している人の割合



資料：令和 5 年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

⁸ 生活習慣病のリスクを高める量

1 日の平均純アルコール摂取量が男性で 40 g 以上、女性で 20 g 以上と定義しています。

(6) 歯・口腔の健康

① 3歳児のむし歯の状況

3歳児で4本以上むし歯を有する子どもの割合をみると、本市は令和2年度に全国と山形県を上回り、翌年の令和3年度には全国と山形県を一旦下回ったものの、令和4年度に再び全国と山形県を上回っています。

3歳児 4本以上むし歯を有する子どもの割合

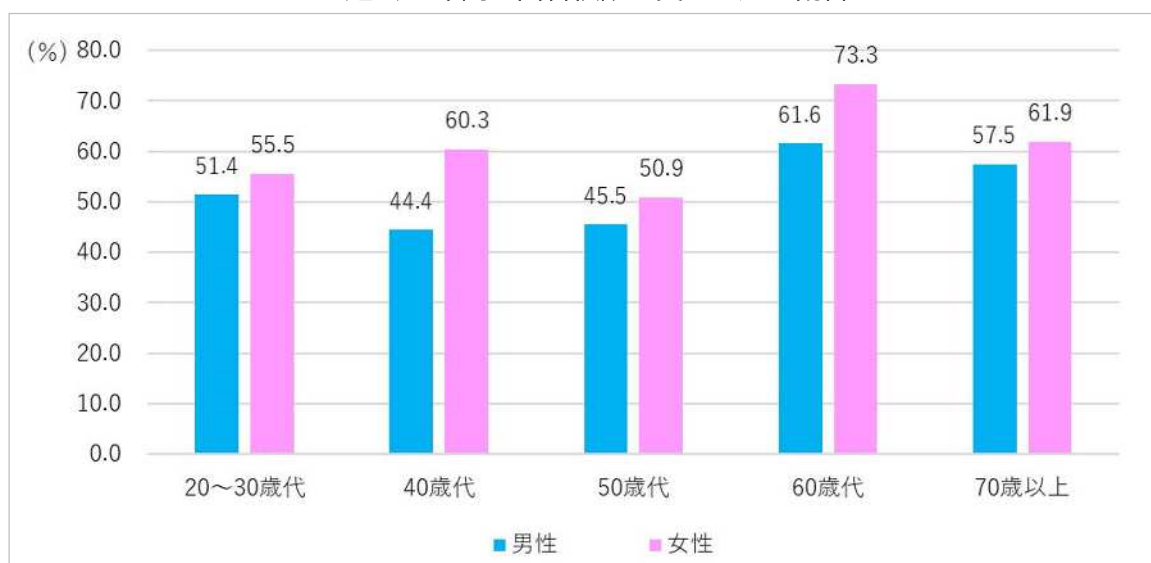


資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

② 歯科検診の受診状況

過去1年間に歯科検診を受けた人の割合をみると、男性は40～50歳代で4割台と他の年代よりも低い割合となっています。一方で、女性は50歳代で約5割と最も低い割合となっています。なお、すべての年代で男性が女性を下回っています。

過去1年間に歯科検診を受けた人の割合



資料：令和5年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

(7)生活習慣病(がん、循環器病、糖尿病、COPD⁹)

① がん検診の受診状況

がん検診の受診率をみると、すべての検診で概ね低下傾向となっています。また、「胃がん検診」は、1～2割台で推移しており、特に低い割合となっています。

がん検診の受診率



資料：がん検診成績表

がん検診精密検査の受診率をみると、子宮がんの精密検査の受診率が、令和3年度から令和4年度にかけて、大きく低下しています。

がん検診精密検査の受診率



資料：がん検診成績表

⁹ COPD

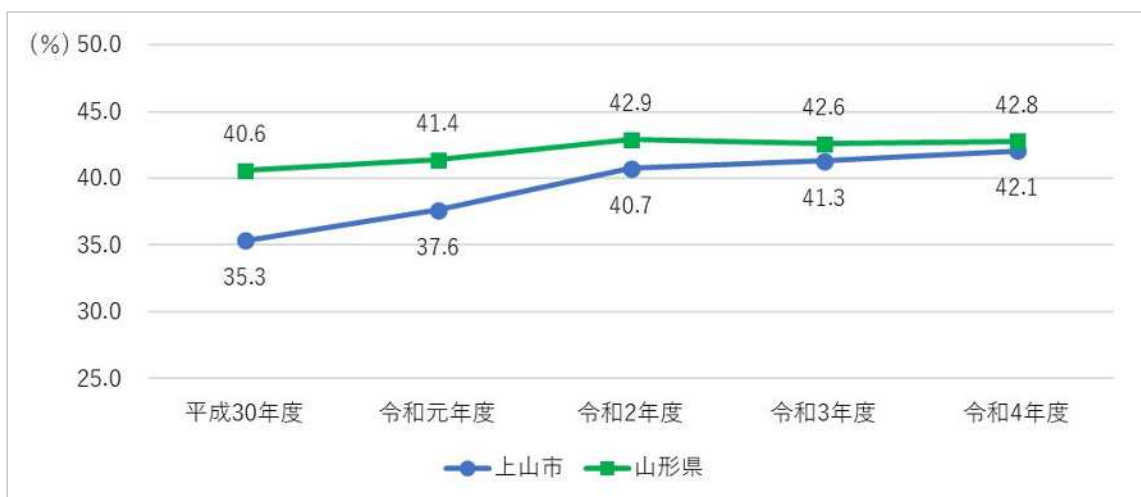
主に長期の喫煙などによってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患です。

② メタボリックシンドローム¹⁰の現状

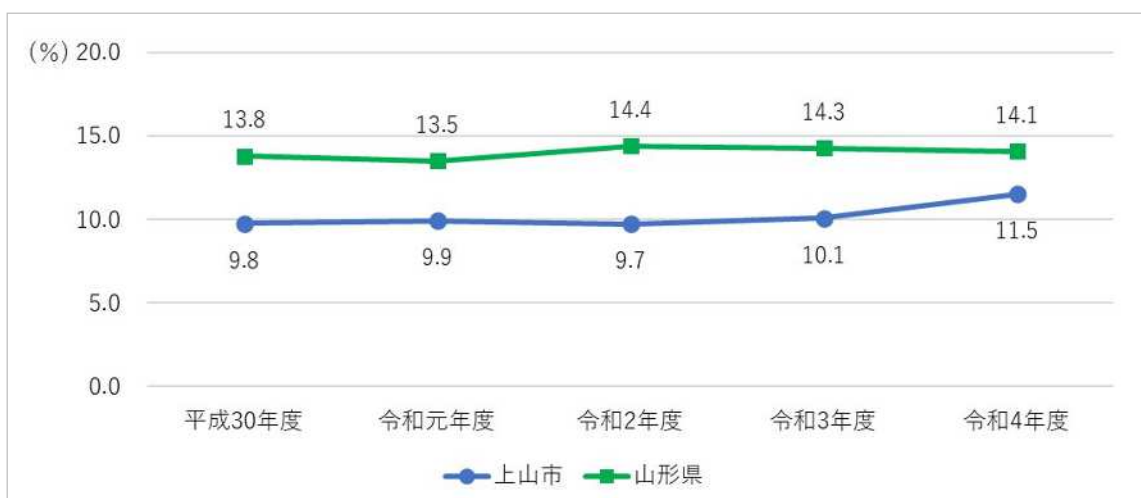
メタボリックシンドローム該当者および予備軍の割合をみると、女性は微増傾向となっているのに対し、男性は大幅に上昇しています。なお、男女ともに本市は山形県を下回っています。

メタボリックシンドローム該当者および予備軍の割合

【男性】



【女性】



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果状況

¹⁰ メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に高血糖、高血圧、脂質異常症のうち2つ以上をあわせもった状態のことです。

③ 国保特定健康診査における有所見者

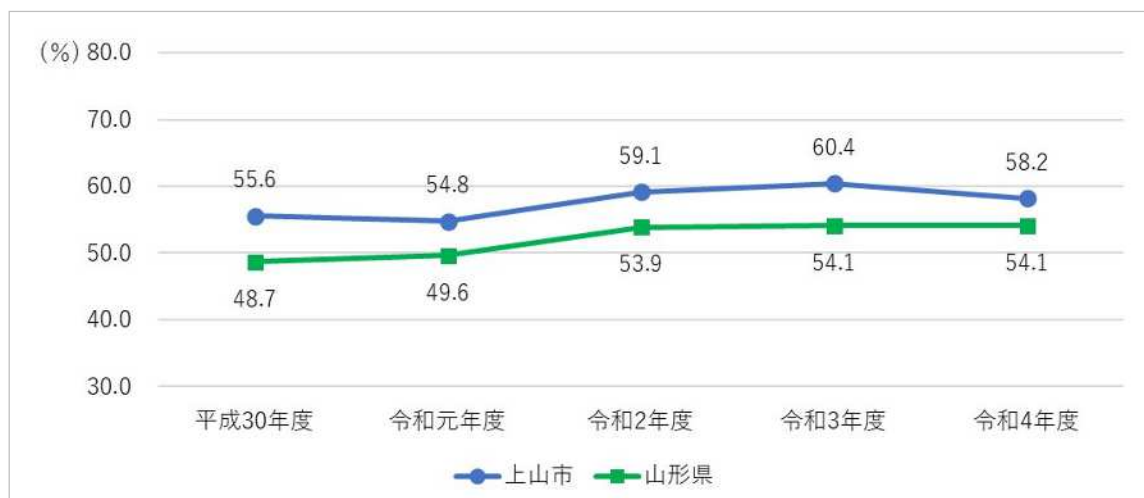
特定健康診査¹¹で血圧の項目において、要指導・要受診判定に該当する人の割合をみると、本市は男女ともに山形県を上回っています。

特定健康診査において要指導・要受診判定に該当する人の割合(血圧)

【男性】



【女性】



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果状況

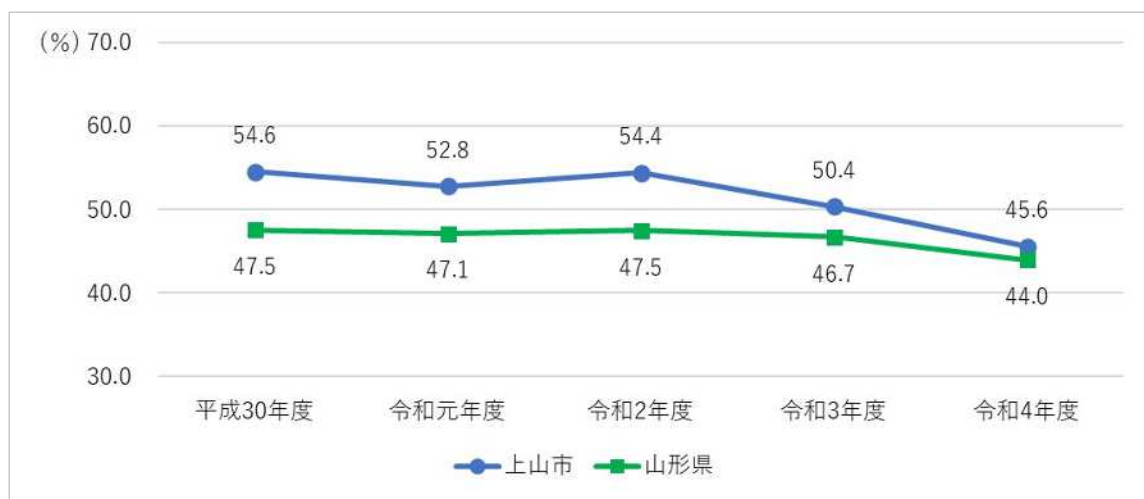
¹¹ 特定健康診査

40～74 歳の方を対象として実施されるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査です。

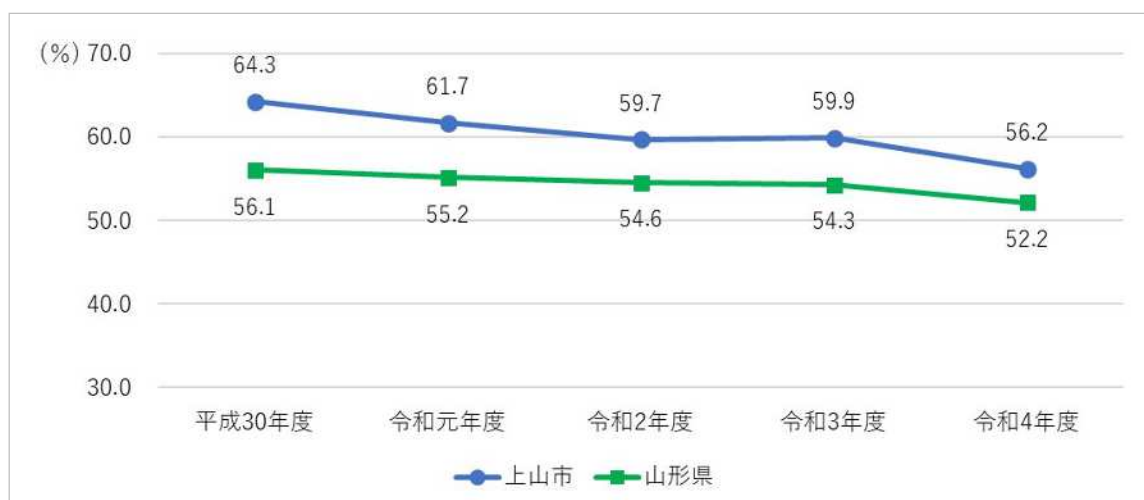
特定健康診査で LDL コレステロール¹²の項目において、要指導・要受診判定に該当する人の割合をみると、本市は男女ともに低下傾向にあるものの、山形県を上回っています。

特定健康診査において要指導・要受診判定に該当する人の割合(LDL コレステロール)

【男性】



【女性】



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果状況

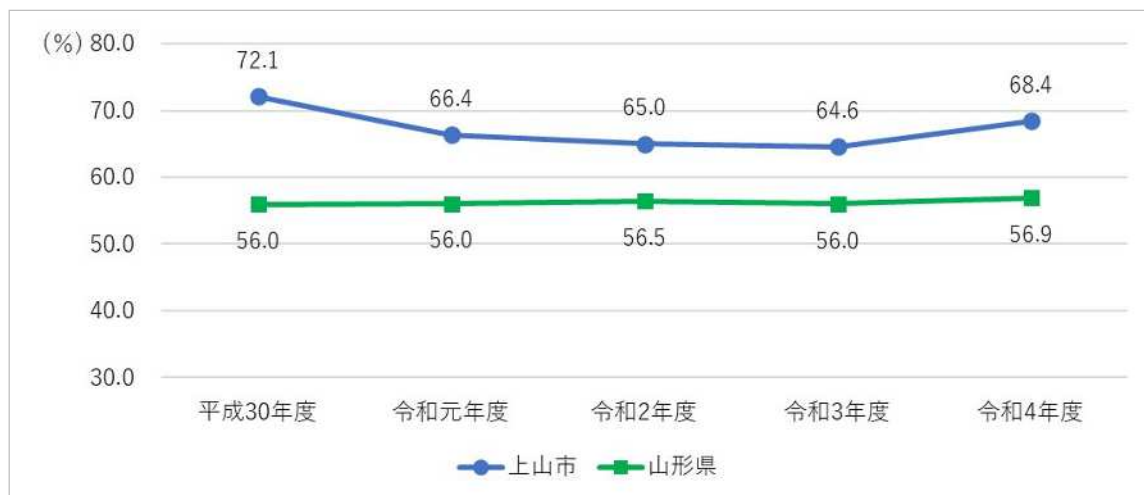
¹² LDL コレステロール

脂質のひとつであり、細胞膜やホルモンなどを作ります。蓄積・炎症を起こしやすく、血液中に増えると動脈硬化などを引き起こす原因にもなります。

特定健康診査で HbA1c¹³の項目において、要指導・要受診判定に該当する人の割合をみると、本市は男女ともに山形県を上回っており、令和元年度以降、ほぼ横ばいで推移しています。

特定健康診査において要指導・要受診判定に該当する人の割合(HbA1c)

【男性】



【女性】



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果状況

¹³ HbA1c

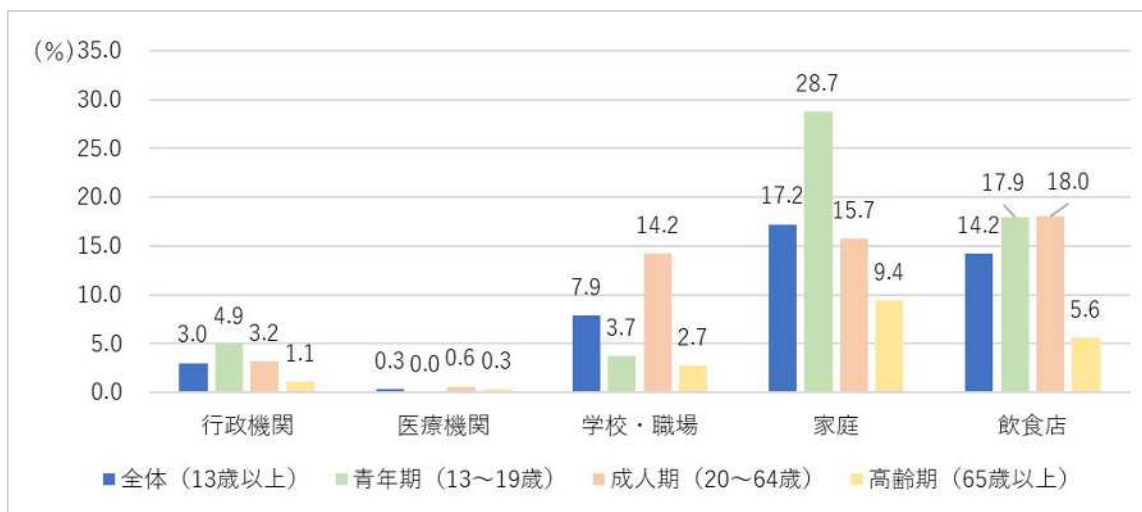
過去1～2か月間の血糖値を反映した値で、糖尿病の早期発見や血糖コントロール状態の評価に有用な指標です。

(8)健康を支える環境づくり

① 受動喫煙¹⁴

受動喫煙の機会を有する人の割合をみると、全体的に「家庭」の割合が他の場所と比較して、高くなっています。特に、青年期は「家庭」が28.7%と、他の年代と比較してもきわめて高くなっています。

受動喫煙の機会を有する人の割合



資料：令和5年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート

¹⁴ 受動喫煙

自分の意思とは無関係に周囲の喫煙者の煙草の煙を吸わされることです。様々な健康被害を及ぼすと言われて
います。

第3章 前計画最終評価

1 健康増進計画(第二次)の評価

(1) 総括

第二次行動計画における取組の最終評価にあたっては、令和5年度上山市健康と生活習慣に関するアンケート調査結果と各種統計データ等を基礎資料とし、各目標項目における計画策定時と最終評価時の実績値を比較することで、達成状況を把握しました。各目標項目の達成度はA～Eの5段階で評価しています。

評価基準

評価	区分	内容
A	目標達成	最新値（令和5年度）が評価目標値に達している
B	現状値より改善	最新値（令和5年度）が評価目標値には達していないが、設定時の現状値（平成25年度）から改善している
C	現状値と同等	最新値（令和5年度）が設定時の現状値（平成25年度）と同等または2%未満の範囲で低下・後退している
D	後退している	最新値（令和5年度）が設定時の現状値（平成25年度）より2%以上低下・後退している
E	評価困難	アンケート調査の設問内容を変更したり、実績値が把握できないなど比較、評価することができない

目標項目全体でみると、「A：目標達成」が19項目、「B：現状値より改善」が15項目となっており、両者を合わせると34項目（全体の53.1%）で目標設定時よりも改善しています。一方、「D：後退している」は24項目で、全体の3割程度となっています。

予防区分別でみると、一次予防では、「A：目標達成」が10項目、「B：現状値より改善」が14項目、合わせて全36項目中24項目で目標設定時よりも改善しています。同様に、二次予防では全20項目中7項目、三次予防では全8項目中3項目で目標設定時よりも改善しています。一方、「D：後退している」は、一次予防では10項目、二次予防では10項目、三次予防では4項目となりました。

最終評価（令和5年度）				
区分	一次予防	二次予防	三次予防	全体
A	10	6	3	19
B	14	1	0	15
C	0	1	1	2
D	10	10	4	24
E	2	2	0	4
計	36	20	8	64

(2)妊娠期・思春期(0～19 歳)

① 取組実績

具体的な取組	事業名
基本的な生活習慣の確立	各種教室・相談事業・フッ化物 ¹⁵ 塗布・離乳食教室
健やかな心身の成長のための施策	妊婦や子供のいる家庭への禁煙・防煙対策 (母子手帳交付・妊娠届出時面談・母親教室・両親学級等)
	喫煙・飲酒・歯科口腔・感染症予防等の知識の普及・いのちの教育、各乳幼児健診時保健指導、相談、家庭訪問、こころの健康相談、小中学生のＳＯＳの出し方教育、教師・保護者向けのＳＯＳの受け止め方教育、相談支援者のスキルアップ研修
楽しく子育てができる環境づくり	育児支援体制や事業の充実（各種教室、相談、訪問、産後ケア事業、子育て支援事業、家事育児クーポン等）
乳幼児健診や支援体制の充実	各種健康診査 (妊婦健診・妊婦歯科健診・４か月、９か月、１歳６か月、２歳歯科、３歳) 相談事業（子育て相談、１歳児、フッ化物塗布時相談）
ハイリスク者や育児不安への早期対応	支援体制の充実（すくすく発達相談、各種教室、のびのび巡回相談、養育支援訪問等）
療育・養育・虐待への支援	要保護児童対策地域協議会連絡会議

② 評価

20 項目中、A 評価が 9 項目、B 評価が 7 項目、C 評価が 1 項目、D 評価が 3 項目となっています。全項目のうち、8 割の 16 項目が改善または達成となりました。「3 歳児の 9 時 30 分までの就寝率」「低出生体重児の出生率」「中学生の朝食を食べる人の割合」については悪化の D 評価、「育児が楽しい人の割合」については策定時から大きな変化が見られず C 評価でした。

No	目標項目	計画策定時 (平成25年度)	中間評価時 (平成30年度)	最終評価時 (令和5年度)	目標値	最終評価
一次予防						
1	妊娠中の喫煙率（妊娠届出時）	3.5%	1.3%	1.0%	0%	B
2	3 歳児の 9 時 30 分までの就寝率	72.9%	68.4%	53.7%	80%	D
3	3 歳児の毎日朝食を食べる割合	93.0%	97.1%	94.6%	100%	B
4	3 歳児の肥満の割合	4.1%	2.9%	2.2%	3.6%	A
5	3 歳児のむし歯罹患率	28.6%	19.9%	8.1%	10%	A
6	12 歳一人平均むし歯本数	1.4 本	0.7 本	0.57 本	0.7 本以下	A
7	低出生体重児の出生率	5.2%	8.5%	8.4%	3.0%以下	D
8	中学生の朝食を食べる人の割合	89.6%	88.8%	87.2%	100%	D

¹⁵ フッ化物

フッ素元素の陰イオンの状態にあるもののことです。フッ素は歯質を強くする効果があり、むし歯予防の目的で人体に無害なフッ化物（フッ化ナトリウム、モノフルオロリン酸ナトリウム等）を用いて、フッ化物洗口やフッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤等で幅広く利用されています。

No	目標項目	計画策定時 (平成25年度)	中間評価時 (平成30年度)	最終評価時 (令和5年度)	目標値	最終評価
9	アルコールの害を知っている中学生の割合	63.4%	78.4%	76.1%	100%	B
10	将来たばこを絶対吸わないと思う中学生の割合	63.9%	75.8%	68.0%	90%	B
11	自分の心と体を大切にしたい人の割合（中学生）	93.0%	97.8%	94.3%	100%	B
12	悩みや困った時に相談相手がいる割合（中学生）	72.5%	79.1%	82.5%	90%以上	B
13	こんにちは赤ちゃん事業早期訪問率（2か月以内）	54.5%	95.5%	99.0%	90%	A
14	育児に困難や不安がある人の割合	57.6%	32.4%	39.2%	30%以下	B
15	クアオルト健康ウォーキング（親子参加）イベントの開催回数		3回	6回	3回	A
二次予防						
16	育児が楽しい人の割合	84.3%	82.4%	82.4%	90%以上	C
17	予防接種未接種者に対する受診勧奨		2回	2回	2回以上	A
18	家庭児童相談員の相談取扱件数		559件	351件	500件	A
19	発達相談会の回数		21回	42回	35回	A
三次予防						
20	庁内や関係機関などとの連絡会の開催回数		0回	4回	1回	A

③ 今後の課題

- 幼児期においては、心身の成長に必要な睡眠時間の確保（昼寝も含め 10 時間～12 時間）、規則正しい生活習慣の確立に向けて、毎日決まった時間に寝ることが望ましいとされています。3 歳児健診時アンケートによると、3 歳児の夜 9 時 30 分までの就寝率は、計画策定時が 72.9%、中間評価時が 68.4%、最終評価時が 53.7%と悪化傾向で推移しました。生活リズムを整え、健康な心と体の発達を促進するため、早寝・早起きの習慣化につながる取組が引き続き必要です。
- 令和 5 年度の妊婦の喫煙率は 1.0%でした（参照：妊娠届出書）。出産後の喫煙に関しては、健診時のアンケートによると、4 か月児健診時の喫煙率は 3.3%、1 歳 6 か月児健診時は 5.8%、3 歳児健診時は 4.4%となりました。妊産婦のパートナーの喫煙率は、4 か月児健診時は 1.8%、1 歳 6 か月児健診時は 36.2%、3 歳児健診時は 33.6%となっており、出産後、保護者の喫煙率が増加傾向にあることが見て取れます。また、令和 5 年度の「上山市健康と生活習慣に関するアンケート」によると、13 歳以上 19 歳以下の年代では、「家族に喫煙者がいる」とする回答は 49.4%と約半数近くを占めました。子どもの受動喫煙防止に向けて、家族の禁煙には今後も積極的に取り組む必要があります。
- 令和 5 年度の「上山市健康と生活習慣に関するアンケート」によると、中学生の朝食欠食率（「（朝食を）ほとんど毎日食べる」以外の回答の割合）は 11.9%で、計画策定時の 10.4%、中間評価時の 11.0%と比べて悪化しています。毎日朝食をとることは、成長過程において必要な栄養量の確保、および基本的な生活習慣を身に付けるうえできわめて重要であり、健全な食生活定着に向けて、朝食摂取の習慣化を推進することが必要です。

(3)成人期(20～64 歳)

① 取組実績

具体的な取組	事業名
今までの生活習慣の見直しと、より良い習慣の再構築 生活の中で継続的にできる健康づくりの推進	特定健康診査、20～39 健診、糖尿病予防教室、高血圧予防事業（教室、訪問）、かみのやま健康ポイント事業 ¹⁶ 、健康マイスター ¹⁷ 養成講座、健康講座、定期健康相談、栄養・食事相談、運動をする会、やってみっぺ講演会、健康づくり応援講座、歯周疾患検診、成人歯科健診、歯科健康教育（企業、施設など）、地区栄養教室、毎日ウォーキング、心の健康相談、無料法律相談、ひきこもり相談、ゲートキーパー ¹⁸ 養成講座
健診（検診）の受診率向上と保健指導、相談の充実	国保特定健康診査の無料化、特定保健指導 ¹⁹ 、各種がん検診・特定年齢の無料がん検診、情報の発信
確実な精密検査の受診と要受診者への勧奨	精密検査受診勧奨の徹底（文書・電話・訪問）
病気のコントロール・重症化の防止	糖尿病重症化予防事業（教室、訪問）、栄養・食事相談、家庭訪問

② 評価

30 項目中、A 評価が 5 項目、B 評価が 6 項目、C 評価が 0 項目、D 評価が 18 項目、E 評価が 1 項目となっています。E 評価の「毎食緑黄色野菜を食べている人の割合」は、最終評価でアンケートの回答方法が変わったため評価不可となりました。「BMI が 25 以上の人の割合」及び「がん検診受診率」については悪化の D 評価でした。「タバコを吸う人の割合」「1 回の飲酒で 2 合以上飲む人の割合」は改善して B 評価、「特定健診で血糖値コントロール不良者(HbA1c8.4 以上)の割合」は目標値に達し A 評価となっています。

No	目標項目	計画策定時 (平成25年度)	中間評価時 (平成30年度)	最終評価時 (令和5年度)	目標値	最終評価
一次予防						
1	BMI が 25 以上の人の割合（40～74 歳）	男：29.2% 女：21.0%	男：28.8% 女：22.4%	男：34.2% 女：24.7%	男女とも 20%以下	D D
2	毎食緑黄色野菜を食べている人の割合	53.0%	45.4%		60%	E
3	味噌汁など汁物を 1 日 3 回以上飲む人の割合	7.0%	4.3%	2.4%	5%以下	A
4	意識して運動を心がけている人の割合	33.1%	34.8%	35.4%	45%	B

¹⁶ 健康ポイント事業

各種健康づくりをポイント化し、楽しみながら健康づくりを推進するための事業です。

¹⁷ 健康マイスター

健康づくりについて学び、家族や友人、隣近所に健康情報を広める伝道師です。

¹⁸ ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

¹⁹ 特定保健指導

特定健康診査の結果により生活習慣病の発症のリスクが高く、生活習慣改善による生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して行う保健指導です。

No	目標項目	計画策定時 (平成25年度)	中間評価時 (平成30年度)	最終評価時 (令和5年度)	目標値	最終評価
5	クアオルト健康ウォーキング ²⁰ に参加したことがある人の割合	4.0%	19.0%	18.0%	80%	B
6	睡眠が十分とれていない人の割合	21.7%	24.5%	24.8%	15%	D
7	タバコを吸う人の割合	21.2%	18.1%	15.3%	12%	B
8	1回の飲酒で2合以上飲む人の割合	25.9%	23.3%	25.0%	15%	B
9	歯科医院で定期的に歯石除去など受けている人の割合	27.1%	37.6%	48.3%	65%	B
10	H20年度と比べた内臓脂肪症候群及び予備群の人の減少率(40～74歳) 【※平成20年度：31.2%】	減少率 8.3%	減少率 7.5%	減少率 3.9%	減少率 11.3%	D
11	こころの相談が出来る場所を知っている人の割合		41.0%	45.6%	41.0%以上	A
二次予防						
12	がん検診受診者数受診率(※暫定値)	胃がん 33.5%	32.5%	18.1%	60%	D
		大腸がん 41.6%	48.7%	32.5%	60%	D
		肺がん 42.2%	50.8%	35.6%	50%	D
		子宮頸がん 34.8%	40.8%	24.3%	50%	D
		乳がん 42.2%	49.7%	32.3%	60%	D
13	がん精密検査受診率(※暫定値)	胃がん 88.2%	85.0%	79.7%	100%	D
		大腸がん 81.9%	85.0%	74.8%		D
		肺がん 88.5%	90.9%	84.8%		D
		子宮頸がん 73.9%	75.0%	50.0%		D
		乳がん 86.4%	88.9%	83.3%		D
14	特定健診受診率(40～74歳)	38% (国保)	46.6%	48.7%	国保目標 60% (全国目標 70%)	B
15	特定保健指導実施率(40～74歳)	54.4% (国保)	69.5%	75.5%	国保目標 60% (全国目標 45%)	A
16	ひきこもりの相談会の回数		0回	5回	3回	A
三次予防						
17	特定健診血圧測定(40～74歳)『要指導・要受診』の人の割合	男：49.9%	56.0%	64.3%	10%の減	D
		女：42.6%	45.8%	54.4%		D
18	特定健診HbA1c(40～74歳)『要指導・要受診』の人の割合	男：66.7%	78.3%	80.4%	65%以下の維持	D
		女：66.9%	80.2%	77.4%		D
19	特定健診で血糖値コントロール不良者(HbA1c8.4以上)の割合	0.50%	0.70%	0.53%	1%未満維持	A

③ 今後の課題

- 令和5年度特定健診受診結果から肥満者(BMI25以上の該当者)が占める割合をみると、男性は34.2%、女性が24.7%となっており、計画策定時(男性：29.2%、女性：21.0%)、中間評価時(男性：28.8%、女性：22.4%)と比べて、男女ともに悪化しています。令和5年度の受診結果によれば、年代別にみると、特に50歳代で肥満者の割合が高く、男性は48.2%、女性は31.5%でした。また、糖尿病の指標であるHbA1c値(40～74歳)『要指導・要受診』の人の割合は男性が80.4%、女性が77.4%と計画策定時(男性：66.7%、女性：66.9%)、中間評価時(男性：78.3%、女性：80.2%)より増加、血圧測定(40～74

²⁰ クアオルト健康ウォーキング

気候要素や森・山の地形を活用し、病気予防や健康増進のために運動効果を高めるウォーキングで、自然の中で行う運動療法の一つです。

歳)『要指導・要受診』の人の割合は男性が 64.3%、女性が 54.4%と計画策定時(男性: 49.9%、女性: 42.6%)、中間評価時(男性: 56.0%、女性: 45.8%)より増加しています。肥満は糖尿病や高血圧などの生活習慣病発症に関する重大なリスク因子であり、食生活の見直しや適正な体重コントロールなど、働き盛り世代の肥満予防については今後も重点的に取り組んでいく必要があります。

- 高血圧等の要因となる食塩摂取量については、令和 5 年度特定健診結果から平均 9.6g/日(男性平均 9.9 g /日、女性平均 9.3 g /日)と県の目標 8 g /日には未達であり、今後も食塩の適量摂取を進めていく必要があります。
- 令和 5 年度の「上山市健康と生活習慣に関するアンケート」によると、継続的な運動を心がけている人の割合は 35.4%で、計画策定時の 33.1%、中間評価時の 34.8%からは改善傾向となりましたが、目標値(45%)には未達となりました。継続的な運動を行っていない人を対象にその理由を尋ねたところ、「時間がない」と回答した人の割合が 5 割以上を占めており、働き盛り世代にとって時間の確保が課題となっていることがわかります。子育て世代、働き盛り世代の多様な生活スタイルに対応した運動習慣の定着が必要です。
- 令和 5 年度のがん検診受診率をみると、胃がんは 18.1%、大腸がんは 32.5%、肺がんは 35.6%、子宮頸がんは 24.3%、乳がんは 32.3%となり、目標値(胃がん: 60%、大腸がん: 60%、肺がん: 50%、子宮頸がん: 50%、乳がん: 60%)を大きく下回っています。「悪性新生物(がん)」が死亡原因の第 1 位に位置していることから、がん対策は最優先で取り組むべき課題です。早期発見・早期治療につなげていくため、がん予防法の普及、がん検診受診を引き続き推進することが大切です。

(4)高齢期(65 歳以上)

① 取組実績

具体的な取組	事業名
疾病の予防と生活機能の維持増進 社会や家庭の中での生きがいづくり	百歳体操、かみかみ百歳体操、いきいき食事相談、元気塾、水中ストレッチ教室、水中ストレッチチャレンジコース、しゃきっと健康教室、クアオルト歯つらつクラブ、温泉デイサービス、かみのやま健康ポイント事業、健康マイスター養成講座、健康講座、糖尿病予防教室、高血圧予防事業、毎日ウォーキング、やってみっぺ講演会、認知症予防実践講座
病気や生活機能の低下の早期発見と早期対応	健康診査、特定保健指導、健康診査後の事後指導、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、個別相談、栄養・食事相談、健口キープ講座、すこやか運動教室、ころばねず体操教室、足指力アップ実践講座、元気プラス講座
病気の重症化予防や介護状態の悪化予防	家庭訪問

② 評価

14 項目中、A 評価が 5 項目、B 評価が 2 項目、C 評価が 1 項目、D 評価が 3 項目、E 評価が 3 項目となっています。E 評価の「定期的に歯科受診をしている人の割合」と基本チェックリストに係る項目は、第二次行動計画見直しの際に廃止したため評価不可となりました。「生きがいのある人の割合」及び「食事の内容や量に気を付けて食べている人の割合」については悪化の D 評価でした。「75 歳以上の介護認定率」は中間評価より改善したものの C 評価でした。「自分で健康だと思う人の割合」と「インフルエンザ予防接種の接種率」は改善して B 評価となり、「体重減少した人の割合」や「百歳体操の実施個所」、「20 本以上自分の歯を持っている人の割合」、「健康診査受診率」は目標値に達して A 評価となっています。

No	目標項目	計画決定時 (平成25年度)	中間評価時 (平成30年度)	最終評価時 (令和5年度)	目標値	最終評価
一次予防						
1	自分で健康だと思う人の割合	71.1%	80.2%	73.1%	80%	B
2	生きがいのある人の割合	83.3%	89.4% (第8期介護保険 事業計画高齢者 実態調査)	79.0%	90%	D
3	食事の内容や量に気を付けて食べている人の割合	79.0%	87.5%	68.1%	85%	D
4	6 か月で 2～3kg 以上の体重減少した人の割合	13.0%	8.2%	7.9% (後期高齢者健診 問診票調査)	10%以下	A
5	インフルエンザ予防接種の接種率	52.2%	49.8%	52.8%	70%	B
6	百歳体操の実施個所		23 団体	42 団体	35 団体	A
7	20 本以上自分の歯を持っている人の割合		65.8%	79.0%	70%	A
8	肺炎球菌ワクチンの接種率		48.0%	32.5%	54%	D
9	定期的に歯科受診をしている人の割合	47.9%			65%	E

No	目標項目	計画策定時 (平成25年度)	中間評価時 (平成30年度)	最終評価時 (令和5年度)	目標値	最終評価
二次予防						
10	健康診査受診率(75歳以上)	10.4%	17.0%	23.2%	22%	A
11	基本チェックリストで口腔機能で2項目以上該当者割合	31.5%			26%	E
12	基本チェックリストで運動機能で3項目以上該当者割合	39.9%			35%	E
三次予防						
13	75歳以上の介護認定率	31.8%	35.6%	33.6%	30%	C
14	地域ケア会議の開催回数		12回	12回	12回	A

③ 今後の課題

- 高齢期の食事において、低栄養²¹、特にたんぱく質の不足は筋力の低下につながりやすく、転倒や衰弱の原因になります。令和5年度の「上山市健康と生活習慣に関するアンケート」によると、食事の内容や量に気を付けて食べている人の割合は68.1%で、計画策定時の79.0%から悪化しています。また、令和4年度特定健康診査、後期高齢者健康診査の受診結果から65歳以上の低栄養者（BMI20以下の該当者）が占める割合をみると、男性は11.7%、女性が20.4%となっており、特に女性の割合が高くなっています。高齢者は食事の簡素化や栄養の偏りが起きやすいとされることから、今後も栄養バランスのとれた食事の摂取を推進する取組の継続が求められます。
- 加齢による筋力や嚥下機能の低下、呼吸器の病気などによって、高齢期は肺炎の発症及び重症化リスクが高くなります。そのため、誤嚥性肺炎の予防として行う口腔管理や、ワクチン接種の普及啓発と接種の推進を継続していく必要があります。
- 高齢者においては、社会的なつながりが希薄であると、認知機能の低下や肉体的な衰えが早まるとされています。令和5年度の「上山市健康と生活習慣に関するアンケート」によると、生きがいのある人の割合は79.0%で、計画策定時の83.3%から悪化しています。通いの場の充実等の取組を引き続き推進するとともに、元気な高齢者が活躍できるための環境づくりを進め、雇用、ボランティア活動、地域づくり等様々な分野での社会参加を促進していく必要があります。

²¹ 低栄養

エネルギーやたんぱく質などが必要量摂取できていない状態のことです。高齢期では小食や偏食などになりやすく、気付かないうちに栄養が不足した状態になることがあります。

2 健康課題のまとめ

(1) 栄養・食生活

- ・ 中学生の朝食欠食がみられる
- ・ 20～40 歳代に主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスの良い食事をする習慣が未定着である
- ・ 成人期（20～50 歳）男性の肥満が増加している
- ・ 食塩の過剰摂取がみられる

「朝食の摂取」と「主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をする習慣」の定着が課題となっています。中学生の1割、20歳代の約4割、40歳代の約3割が朝食を欠食しています。また、バランスのよい食事を1日2回以上とれていない人は20～40歳代が約7割、65歳以上で約4割となっています。学生、若者や働き世代、子育て世代への働きかけが必要です。65歳以上の高齢者では、低栄養者（BMI 値が20以下）の割合が県の目標値よりも高くなっています。関係機関と連携しながら健康的な食事をとることができる環境を整備し、低栄養や低体重を予防することが必要です。

食事の欠食や、バランスの悪い食事、食塩の過剰摂取は、肥満や糖尿病など生活習慣病を引き起こしやすくなります。肥満者（BMI の値が25以上）の割合は、男女とも50歳代で高いことも課題となっています。自分の食事の適量を知り、運動の習慣をつけて適正体重²²を維持すること、食塩の過剰摂取を抑えることが必要です。

(2) 身体活動・運動

- ・ 30 歳・40 歳代などの働き盛り世代の運動習慣が定着していない
- ・ 成人期（20～64 歳）の1日の平均歩数が少ない
- ・ 高齢者は身近な通いの場等での介護予防・フレイル²³予防の推進が必要である

適度な運動を継続することは、肥満や生活習慣病の予防に有効です。「1日30分以上の運動を週2回以上継続」するなど運動習慣がある人の割合は、65歳以上では約半数以上になる一方で、30歳代や40歳代など働き盛りの年代では2割未満にとどまっています。

運動習慣がない人の多くは、運動を行わない理由として、「時間がないこと」を挙げていることから、時間の制約があっても職場や家庭などで気軽に取り入れやすい運動の提案や、運動を始めるきっかけづくり、誰でも参加しやすい仕組みづくり、企業と連携した取組が必要です。

²² 適正体重

身長(m)×身長(m)×22で算出される体重のことです。統計上、脂質異常症や糖尿病、高血圧などの病気に最もかかりにくいとされている体重です。

²³ フレイル

要介護状態に至る前の段階のことです。「身体的」・「精神・心理的」・「社会的」などの衰えから多方面の問題を抱えやすく、ハイリスクな状態を指します。

一日の平均歩数（20～64 歳）は、5,670 歩（男性 6,133 歩、女性 5,432 歩）、県は男性 7,098 歩、女性 5,893 歩（H28 国民健康・栄養調査）であり、県と比較して少ない状況です。

これまでの取組の中で、「かみのやま健康ポイント事業」の参加者において、日常生活における 1 日の平均歩数の増加がみられているため、今後は、身体活動や運動に関心が低い人たちでも楽しんで取り組めるような工夫を取り入れて、気軽に運動習慣を身につけられる施策が必要です。

さらに、児童や生徒など、子どもの頃から運動に親しみ、からだを動かす習慣を身につけることは重要です。そのためには、健康づくり分野だけでなく子育て、学校教育、生涯学習分野等と連携しながら総合的に取組を進めていくことが求められます。

また、高齢者については、定期的に地域の通いの場で行う運動「百歳体操」の取組を継続していくことが重要であり、実施団体の増加に向けた普及啓発の強化をはじめ、地域の実情に合わせた伴走型支援を行っていくことが重要です。

(3) 休養・睡眠・こころの健康

- ・ 睡眠で休養が取れている人が少ない
- ・ 心理的苦痛を感じている人が一定数いる
- ・ こころの相談ができる場所を知っている人が少ない

睡眠で休養が十分にとれていない人の割合が増加傾向にあります。心身の疲労回復には、睡眠の量と質、いずれも重要であり、質の良い睡眠を確保するためには、睡眠・休養と健康の関係について正しい知識の普及啓発と、心配事やストレスを一人で抱えず相談につなげることが必要です。自分で健康だと思う人ほど、十分な睡眠がとれており、心配事やストレスを抱える割合も低くなっていることから、心身の不調の早期発見・早期対応を目指して関係機関と連携し、こころの健康を保つための取組が必要です。

また、身近に相談相手がおらず、こころの相談ができる場所を知らないという人への対応も課題です。社会環境や生活習慣の変化に伴って、困りごとが多様化していることから、誰もが相談できる窓口を知り、必要な時に相談できるようにこれまで以上にこころの相談ができる場所の周知や体制整備が必要です。

(4) 飲酒

- ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が高い

特に 50～74 歳の男性で、生活習慣病リスクを高める量（2 合以上）の飲酒が習慣化している人の割合が高くなっています。過度の飲酒は、生活習慣病やアルコール依存症等のリスクを高める要因となるため、アルコールによる健康への影響等についての正しい知識や適正飲酒について啓発することが必要です。

(5)喫煙

- ・ 全体の喫煙率が1割を超えている
- ・ 妊娠中の喫煙率が1.0%である

たばこを吸う人の割合は減少傾向が続いていますが、目標値には達していないことが課題です。加えて、喫煙方法の多様化等により、たばこをやめたくない人が増えており、妊婦の出産後の再喫煙や乳幼児家庭の喫煙率上昇なども課題です。

若い年代を中心に、加熱式たばこなど、多様な喫煙方法が普及していますが、たばこが多くの有害物質を含み、がんや循環器病、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病の危険因子になることに変わりはありません。禁煙治療に関する普及啓発や受動喫煙防止対策の徹底が不可欠です。

(6)歯・口腔の健康

- ・ 年代や性別によって、歯や口に関する健康格差がある
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科受診する人が少ない
- ・ 40歳代から年代が上がるにつれて歯の喪失本数・食べにくさを感じている人の割合が高い

歯や口腔の健康を保持増進することは、全身の健康維持や生活の質の向上・維持に密接に関係しています。切れ目のない歯と口の健康づくりを進めるため、ライフステージに応じた取組の推進が必要です。

子どものむし歯有病率は減少傾向ですが、むし歯の本数が多い子どもが一定数おり、子どもたちの健康格差に目を向ける必要があります。また、乳幼児への保健指導や予防事業だけでなく、小中学校でのむし歯予防を含む歯科疾患予防の普及啓発や環境整備が必要です。

成人期では、若い年代ほど、歯や口腔への健康意識が低い傾向があります。40歳代以上では、歯周病に罹患している人が約半数以上となっており、50歳代では、むし歯や歯周病などによって、失う歯の本数が増加していきます。将来のむし歯や歯周病に罹患するリスクを低減するために、40歳未満のできるだけ早い段階から、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診により継続的な口腔管理や歯科疾患の早期発見・重症化予防を啓発していくことが必要です。

高齢期では、口腔の健康管理が歯の喪失防止のみならず、介護予防やフレイル対策にもつながるため、対象者の段階に合わせたアプローチで取組を実施することが必要です。

(7)生活習慣病(がん、循環器病、糖尿病、COPD)

- ・ 特定健康診査・がん検診受診率が低い
- ・ 健診受診者で生活習慣病につながる有所見者が多い

各種健（検）診の受診率について、特定健診受診率は改善しているものの、目標値には未達であり、課題となっています。がん検診・がん検診精密検査受診率については目標値を大きく下回っており、特定健診以上に喫緊の課題となっています。がん検診の対象者の中には、職場で受診する機会のある方や経過観察中の医療機関で検査をする方も含まれており、正確な把握が難しい状況にあります。検診意向調査の回収による正確な対象者の把握に努め、健（検）診受診率向上のための体制整備を進めていく必要があります。

特定健診結果をみると、生活習慣病に起因する肥満や血圧、血糖値の有所見率が高く、計画策定時より悪化している項目もあります。生活習慣病の重症化は生活に支障をきたすことから健康寿命延伸のための対策が必要です。これまで以上に、生活習慣病に関する情報発信の強化、受診後の自身の生活習慣改善や健康リスク低減に繋がる実効性の高い保健指導、有所見者の早期受診に向けた支援が必要です。

(8)健康を支える環境づくり

- ・ 受動喫煙の機会を有する者がいる
- ・ かみのやま健康ポイント事業の拡充が求められる
- ・ 医師会等の関係機関との連携強化が必要である

受動喫煙の機会を有する人がいるため、職場や家庭、飲食店での受動喫煙を防止する取組を引き続き推進していくことが必要です。

また、健康に関心が低い人でも気軽に取組めるかみのやま健康ポイント事業を推進するとともに、あらゆる年代の市民一人ひとりが健康づくりに取り組むことができるように、医師会や歯科医師会、薬剤師会等の関係機関、市内企業、地域の組織・団体等と協働した取組が必要です。

さらに、ICT²⁴（情報通信技術）を活用した情報発信等の取組を通して、健康に関心の低い人を含めより多くの人に情報が届くようなアプローチが必要です。

²⁴ ICT

Information and Communications Technology（情報通信技術）の略称です。通信技術を活用したコミュニケーションを指します。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

こころもからだも健やかに みんなが自分らしく輝くまち

本市は、最上位計画である第8次上山市振興計画において、「つながりつなげる いろいろのまち かみのやま」を将来都市像に定めています。この未来像を体現する上で、健康は欠かせない要素です。市民がこころもからだも健やかにいきいきと生活していくことが、一人ひとりの幸せにつながり、自分らしく輝くまち、ひいては活気というよりあふれるまちの実現につながると考え、「こころもからだも健やかに みんなが自分らしく輝くまち」を基本理念として掲げます。

本計画を通して、誰もが自分の可能性を最大限に発揮し、自分らしくいきいきと輝けるまちを創造します。市民一人ひとりの行動を後押しし、地域全体で支え合いの輪を広げ、誰もが生涯を通じて、心身ともに満たされた状態でいられるよう、健康的な生活を自然と選択できる環境づくりに重点的に取り組みます。

本市はSDGsの掲げる目標の一つである「3.すべての人に健康と福祉を」をはじめ、17の目標すべてを羅針盤として、本計画を推進します。誰もがいきいきと活躍できる社会、そして、将来にわたって、安心と豊かさが循環する持続可能な社会の実現を目指します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



2 基本目標

健康・長寿の実現

基本理念の実現に向けて、本市では「健康寿命の延伸」を推進してまいります。

健康寿命とは、生涯のうち元気で心豊かな生活ができる期間のことです。健康寿命を延ばすことは、市民一人ひとりが、より長く、自分らしく輝きながら、地域社会に参画し、豊かな人生を送るために不可欠です。

そのため、「健康・長寿の実現」を基本目標として掲げ、市民が生涯を通じて心身ともに健康であり続けられるよう、さまざまな取組を推進していきます。行政、企業、医療機関などの関係機関が連携し、切れ目のないサポート体制を構築することで、市民一人ひとりの健康増進を力強く後押ししていきます。

3 基本方針

(1) 生活習慣の改善

健康の土台となるのは、毎日の暮らしです。食生活、運動習慣、睡眠、喫煙、飲酒など、生活習慣を見直し、改善することは、心身ともに健やかな状態を保つために非常に重要です。市民一人ひとりが自身の生活習慣を見つめ直し、より健康的な選択を行えるよう、必要な知識やスキルを身につけるための情報提供や、健康的な行動を後押しする環境づくりに積極的に取り組みます。

- 関連分野：①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・睡眠・こころの健康、④飲酒、⑤喫煙、⑥歯・口腔の健康

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣病を放置すると、心臓病や脳卒中などの生命に関わる重大な病気を引き起こすリスクが高まります。「健康寿命の延伸」を阻害する大きな要因である生活習慣病に対し、その発症予防と重症化予防に重点的に取り組みます。健（検）診による早期発見・早期治療体制の充実を図るとともに、生活習慣の改善に向けた個別支援、重症化予防のための適切な医療・介護サービスの提供など、切れ目のないサポート体制を構築していきます。

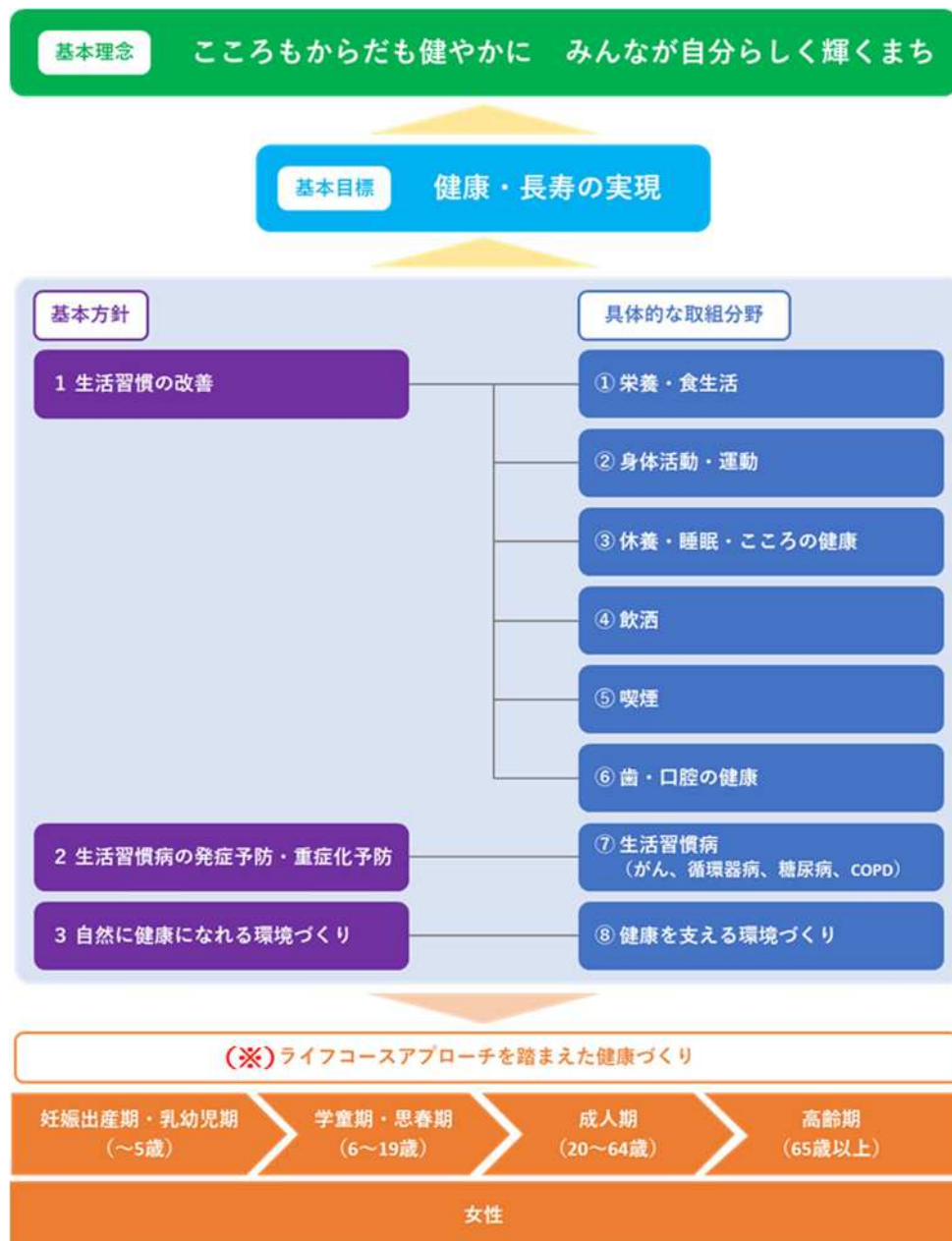
- 関連分野：⑦生活習慣病（がん、循環器病、糖尿病、COPD）

(3)自然に健康になれる環境づくり

「健康・長寿」は、個人の努力だけで実現できるものではありません。健康的な行動を誰もが自然と選択できるよう、地域全体で「自然に健康になれる環境づくり」を進めます。そのための方策として、ICT（情報通信技術）を活用した情報発信などを通して、健康に関心の薄い層も含め、より多くの人に情報が届くようなアプローチを実施します。そして、健康を意識した行動のきっかけづくり、健康習慣を楽しく継続できる仕掛けづくり、地域住民同士の交流の場づくり、健康づくりを支える人材育成や環境整備など、さまざまな分野における取組を通じて、誰もが健康になれる環境づくりを推進していきます。

- 関連分野：⑧健康を支える環境づくり

4 計画の体系



(※) 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

第5章 施策の展開

1 栄養・食生活



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 中学生の朝食欠食がみられる
- ・ 20～40 歳代に主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスの良い食事をする習慣が未定着である
- ・ 成人期（20～50 歳）男性の肥満が増加している
- ・ 食塩の過剰摂取がみられる

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5 歳)	学童・思春期 (6～19 歳)	成人期 (20～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
朝食をとり、生活リズムを整えよう		自分の適切な食事の 量を知ろう	低栄養を予防しよう
		適塩をこころがけよう	
主食・主菜・副菜のそろった食事を食べよう			

(3) 施策

- ・ 望ましい食習慣の形成へ向けた啓発・支援
- ・ 食を通じた健康づくり実践へ向けた啓発・支援
- ・ 食を通じた健康づくりを支える体制整備

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体が行う内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
望ましい食習慣の形成に向けた啓発・支援		
妊婦に栄養の知識を普及し、適正な体重増加を促し、健やかな子の出産を支援する	母子健康手帳交付、母親教室	子ども子育て課 健康推進課
「早寝・早起き・朝ごはん」など望ましい生活リズムの定着を図るために、子どもへの働きかけや保護者への支援を行う	乳幼児健診、保育所等における食育	子ども子育て課 健康推進課
生徒や児童に対する栄養・食事指導の充実を図る	給食だより	学校教育課
栄養・食生活の学びの機会を創出する	家庭科、学級活動	学校教育課
フレイル予防、低栄養予防のための情報発信を行う	健康教室、健康相談	健康推進課
食を通じた健康づくり実践に向けた啓発・支援		
子どもの発育・発達や食に関する不安や悩みの軽減を図る	赤ちゃん広場、乳幼児健診、離乳食教室	子ども子育て課 健康推進課
保護者に主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスの良い食事のとり方を啓発する	保育所等における食育、乳幼児健診時保護者のベジ測定等	子ども子育て課 健康推進課
食や健康の大切さについて学び、調理をする機会を創出する	親子料理教室等	健康推進課
適塩や栄養バランスの良い適量の食事に関する普及啓発をする	料理教室、市報、ホームページ、LINE、各種栄養講話等	健康推進課
生活習慣病予防、改善等のための栄養相談を実施する	栄養・食事相談	健康推進課 市内医療機関 市内保険薬局
糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満等生活習慣病予防、重症化予防のための支援を実施する	糖尿病予防教室、適塩教室、訪問指導等	健康推進課 医療機関
高齢者の食事に関する相談を行う	栄養・食事相談、いきいき食事相談	健康推進課
フレイル予防、低栄養予防のために、対象者の段階に合せた訪問、教室等を実施する	しゃきっと健康教室、クアオルト歯つらっクラブ、元気塾、元気プラス講座、低栄養予防訪問等	健康推進課

食を通じた健康づくりを支える体制整備		
地域で子どもが安心して食事ができる場を提供する	こども食堂	子ども子育て課
栄養に関する学習の場の充実を図る	栄養サロン講座、健康づくり応援講座等	健康推進課 市内保険薬局
一人暮らしや日中ひとりで過ごす高齢者の食事を支援する	高齢者配食サービス	福祉課

(5)重点目標

指標		現状値	目標値	算出資料
朝食欠食率	3 歳児	5.4%	現状値を下回る	乳幼児健診問診票
	小学 6 年生	5.0%	現状値を下回る	全国学力・学習状況調査
	中学 3 年生	4.2%	現状値を下回る	全国学力・学習状況調査
適正体重を維持している人の割合	20～30 歳代 女性 (BMI 18.5 未満)	12.0%	10.0% 以下	市アンケート
	20～50 歳代 男性 (BMI 25 以上)	36.1%	28.0% 以下	市アンケート
	65 歳以上 (BMI 20 以下)	19.5%	17.0% 以下	市アンケート
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上とっている人の割合	20 歳以上	42.5%	50.0% 以上	市アンケート
	20～64 歳	36.6%	45.0% 以上	
食塩摂取量の平均値	20 歳以上	9.6g	8.0 g 以下 (中間) 7.0 g 以下 (最終)	国保データベース、 2039 健診 ²⁵

²⁵ 2039 健診

20 歳～39 歳を対象とした上山市独自の健診のことです。健診項目は、問診・診察・身体計測・血圧・尿・脂質・血糖・肝機能・心電図・眼底・貧血・腎機能・推定食塩摂取量検査です。

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標		算出資料
朝食欠食率	3 歳児	乳幼児健診 問診票 (重点目標と同様)
	小学 6 年生	全国学力・学習 状況調査 (重点目標と同様)
	中学 3 年生	全国学力・学習 状況調査 (重点目標と同様)
適正体重を維持している人の割合	20～50 歳代 男性 (BMI 25 以上)	国保データベース、 2039 健診
	75 歳以上 (6 か月で2～3kg 以上 体重減少した人)	国保データベース
食塩摂取量の平均値	20 歳以上	国保データベース、 2039 健診 (重点目標と同様)

取組紹介 食生活改善推進員の活動



食生活改善推進員（通称：食改さん）は、バランスのとれた食生活について学んだことを実践し、家族や隣近所、地域の皆様へとよりよい食習慣づくりを広める活動をしています。主な活動内容は、小学生対象の親子料理教室、地域での生活習慣病予防や、高齢者の低栄養予防のための料理教室の開催。そのほか、減塩ベジアップ広報活動やヘルシーレシピを考案し、市報に掲載しています。

取組紹介 親子料理教室



食生活改善推進員と連携し、小学生の親子を対象に、栄養のことを学ぶ体験や講話、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事等をつくる料理教室を開催しています。親子での調理体験を通し、自分の健康を守るための知識と技術を育む機会となっています。

2 身体活動・運動



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 30 歳・40 歳代などの働き盛り世代の運動習慣が定着していない
- ・ 成人期（20～64 歳）の 1 日の平均歩数が少ない
- ・ 高齢者は身近な通いの場等での介護予防・フレイル予防の推進が必要である

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5 歳) 	学童・思春期 (6～19 歳) 	成人期 (20～64 歳) 	高齢期 (65 歳以上) 
からだを使って遊ぼう	運動の楽しさや喜び を味わい体力を高め よう	生活の中で意識して身体活動を増やそう	
		自分に合った運動を継続しよう	
			運動機能の維持に努 めよう

(3) 施策

- ・ 身体活動・運動に関する情報発信
- ・ 運動習慣の定着に向けた支援の充実
- ・ 外出・社会参加の機会を増やす取組の推進

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体に取り組む内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
身体活動・運動に関する情報発信		
親子や家族で楽しめるふれあい遊びの情報発信を行う	乳幼児健診、赤ちゃん広場	子ども子育て課
身体活動量を増やすための情報発信、啓発を行う	健康教室・健康相談	健康推進課
運動習慣の定着に向けた支援の充実		
体育の授業や部活動等を通じて、子どもの成長に合わせた体力の向上を推進する	保健体育、各学校部活動、サークル活動	学校教育課 生涯学習課
子どものスポーツ活動を推進する	スポーツクラブ	生涯学習課
職域と連携し、職場での健康増進に向けた取組を推進する	健康づくり応援講座、かみのやま健康ポイント事業	健康推進課
働き盛り世代のライフスタイルに合わせた運動教室を実施する	運動をする会（夜の部）	健康推進課
運動を習慣化する機会を提供する	毎日ウォーキング、運動をする会、市民スポーツ教室、出前スポーツ教室、クアオルト講座	健康推進課 生涯学習課 市政戦略課
外出・社会参加の機会を増やす取組の推進		
身体的フレイルを予防するために運動等の啓発・支援を実施する	かみのやま健康ポイント事業、水中ストレッチ教室、チャレンジコース、運動をする会、元気塾、すこやか運動教室、ころばねず体操教室、元気プラス講座	健康推進課
地域の通いの場を活用し、高齢者が運動に取り組むための支援を実施する	百歳体操、しゃきっと健康教室	健康推進課

(5)重点目標

指標			現状値	目標値	算出資料
運動習慣者の割合 ① (1 週間の総運動時間 (体育授業を除く) が 60 分未満の児童の割合)	小学 5 年生	男子	11.4%	5.7% 以下	全国体力・ 運動能力、 運動習慣等調査
		女子	18.5%	9.3% 以下	
運動習慣者の割合 ② (1 回 30 分以上、週 2 回以上、1 年以上継続)	20~64 歳	男性	39.1%	30.0% 以上 (現状値を維持)	市アンケート
		女性	22.9%	30.0% 以上	
	30 歳代		19.8%	増加	
	40 歳代		18.6%	増加	
	65 歳 以上	男性	55.4%	50.0% 以上 (現状値を維持)	
		女性	50.3%	50.0% 以上 (現状値を維持)	
1 日の平均歩数	20~64 歳		5670 歩	8000 歩 以上	市アンケート

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標		算出資料
運動習慣者の割合 ① （1週間の総運動時間（体育授業を除く）が 60分未満の児童の割合）	小学5年生 男子 女子	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査 （重点目標と同様）
運動習慣者の割合 ② （汗をかく運動を1回30分以上、週2回以上、 1年以上継続）	40～74歳	国保データベース
運動習慣者の割合 ③ （日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日 1時間以上）	40～74歳	国保データベース
外遊びを楽しんでいる親子の割合	1歳6か月児	乳幼児健診 問診票
	3歳児	
1日の平均歩数	かみのやま 健康ポイント事業 参加者	かみのやま 健康ポイント事業
かみのやま健康ポイント事業参加者数		かみのやま 健康ポイント事業

取組紹介

毎日ウォーキング



ドイツ・ミュンヘン大学アンゲラ・シュエ教授が鑑定した、合計5か所8コースの認定コースを活用し、気候性地形療法などについて学んだ専門ガイドの案内のもと、医科学的根拠に基づいたウォーキングを実施しています。年末年始の6日間を除いて毎日実施し、運動習慣の定着や健康増進につなげています。

3 休養・睡眠・こころの健康



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 睡眠で休養がとれている人が少ない
- ・ 心理的苦痛を感じている人が一定数いる
- ・ こころの相談ができる場所を知っている人が少ない

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5歳) 	学童・思春期 (6～19歳) 	成人期 (20～64歳) 	高齢期 (65歳以上) 
子どもの生活リズムを整える工夫をしよう	生活リズムを整えて適切な睡眠時間を確保しよう	質の良い睡眠をこころがけ休養を十分にとろう	
		ストレスとの上手な付き合い方を見つけよう	
人や社会とのつながりを大切にしよう			
一人で悩まず周囲の人や適切な窓口に相談しよう			

(3) 施策

- ・ 睡眠・休養、こころの健康づくりの啓発・支援
- ・ 相談支援体制の充実
- ・ 誰もが生きがいを持って暮らせる社会に向けた取組の推進

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体が取り組む内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
睡眠・休養、こころの健康づくりの啓発・支援		
質の良い睡眠のとり方、ストレスとの上手な付き合い方について情報発信を行う	市報、ホームページ、LINE、SOSの出し方研修、こころの健康づくり講演会、健康教室、健康づくり応援講座、保健学習	健康推進課 学校教育課
相談支援体制の充実		
こころの相談ができる場所の体制整備やネットワーク整備、人材育成を行う	乳幼児健診、子育て支援事業、こころの健康相談、ひきこもり相談、安心見守りサービス、高齢者配食サービス、SOSの受け止め方研修、ゲートキーパー養成講座	子ども子育て課 健康推進課 福祉課 学校教育課
誰もが生きがいを持って暮らせる社会に向けた取組の推進		
人とのつながりづくりや社会参加の促進、環境整備を行う	子育て支援事業、高齢者常設サロン、認知症カフェ、食生活改善推進員養成講座、健康マイスター養成講座	健康推進課 子ども子育て課 福祉課

(5)重点目標

指標		現状値	目標値	算出資料
睡眠で休養がとれている人の割合	20～59 歳	69.0%	75.0% 以上	市アンケート
	60 歳以上	83.2%	90.0% 以上	
睡眠時間が十分に確保できている人の割合	20～59 歳	69.7%	75.0% 以上	市アンケート
	60 歳以上	70.7%	75.0% 以上	
抑うつ性障がい・不安障がい に相当する心理的苦痛 を感じている人の割合 (K6 質問票 10 点以上)	20 歳以上	11.8%	10.0% 以下	市アンケート
地域のつながりが強いと思 う人の割合	20 歳以上	50.0%	55.0% 以上	市アンケート
	20～64 歳	41.9%	45.0% 以上	
	65 歳以上	61.5%	65.0% 以上	
いずれかの社会活動（就 労・就学を含む）を行って いる人の割合	65 歳以上	45.7%	50.0% 以上	市アンケート
	男性	50.3%	55.0% 以上	
	女性	41.5%	45.0% 以上	
ゲートキーパー養成者数（累計）		1,540 人 (平成26～ 令和5年度)	2,000 人 以上 (平成 26～ 令和17年度)	ゲートキーパー 養成講座

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標		算出資料
睡眠で十分な休養がとれていない人の割合	40～74 歳	国保データベース
抑うつ性障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の割合 (K6 質問票 10 点以上)	60 歳	こころの健康 個別支援事業
	70 歳	
ゲートキーパー養成者数（累計）		ゲートキーパー 養成講座 (重点目標と同様)

取組紹介 ゲートキーパー養成講座



ゲートキーパーとは、「悩んでいる人の苦悩の扉を開けて、誰かに相談したい気持ちを引き起こす人」のことです。市民一人ひとりが「悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な相談窓口につなげ、見守る」ことができるように、市民、民生委員、働き世代（企業向け）、市職員を対象に、通年で養成講座を実施しています。

コラム 「ストレス状態」について

「ストレス状態」とは、脳とところに負荷（負担）がかかって、脳の活動性が低下している状態のことを指します。



ストレッサー：ストレスの原因となる外的刺激のこと
(例) 気温の変化、人間関係 など

「ストレス」…「ストレッサー」が加わって、心身に負荷がかかる

<出典：山形県立保健医療大学 安保 寛明 先生 「ゲートキーパー養成講座資料」>

<脳の疲労が蓄積すると(ストレス状態が続くと)>

- 目が覚めているのに起き上がれない(脳の指令が行き届かない)
- 聞こえているけど話が頭に入らない(音声情報が変換されない)
- 冷静に受け答えすることができない(相手へのコミュニケーションを工夫する判断がとれない)
- 自分がここにはいけない存在と思うようになる(心身の疲れを違和感と感じて、安心感が減る)

ストレスは、「好きなこと」や「気晴らし」では減らないことがあります。また、自分が気付かないうちに、ストレスによる負荷で判断力や冷静さが低下することもあります。そのため、疲労回復や負担軽減の対策をとることが重要です。ある程度のストレス状態になると、自力での復活は難しく、周囲に助けを求める必要があります。

ストレス状態は
“つぶれた紙風船”に
例えられます



4 飲酒



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が高い

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5 歳) 	学童・思春期 (6～19 歳) 	成人期 (20～64 歳) 	高齢期 (65 歳以上) 
飲酒のリスクを学ぼう		飲酒についての正しい知識を身につけ、お酒の飲み過ぎに気をつけよう	
20 歳未満・妊娠期・授乳期の飲酒は絶対にやめよう		20 歳未満にお酒を飲ませないようにしよう	

(3) 施策

- ・ 節度ある飲酒の推進
- ・ 妊娠期・授乳期の女性及び 20 歳未満の飲酒防止対策の推進
- ・ アルコール関連問題の相談体制の充実

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体が取り組む内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
節度ある飲酒の推進		
過度の飲酒が及ぼす健康影響や適正飲酒について普及啓発を行う	健康づくり事業	健康推進課
妊娠期・授乳期の女性及び20歳未満の飲酒防止対策の推進		
妊娠期・授乳期の女性及び20歳未満の飲酒が身体に及ぼす影響について普及啓発を行う	母子健康手帳交付、乳幼児健診、子育て支援事業、保健学習、薬物乱用防止教室	健康推進課 子ども子育て課 学校教育課
家庭、地域、学校が連携し、20歳未満に飲酒をさせない環境を整備する	健康づくり事業	健康推進課 学校教育課
アルコール関連問題の相談体制の充実		
関係機関と連携し、アルコールに関する問題を抱えている人が相談しやすい体制を整備する	アルコール依存症に関する相談	健康推進課 保健所 医療機関

(5)重点目標

指標			現状値	目標値	算出資料
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	20歳以上	男性	16.2%	13.0%以下	市アンケート
		女性	7.0%	6.4%以下	
※妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦		0.0%	0.0% (現状値を維持)	乳幼児健診 問診票
20歳未満の飲酒による健康リスクについて理解している人の割合	13～19歳		76.5%	90.0%以上	市アンケート

※指標・目標は第2期母子保健計画に同じ

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標		算出資料
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	40～74 歳	国保データベース
※妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦	乳幼児健診問診票 (重点目標と同様)

コラム 生活習慣病のリスクを高めるお酒の量

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇することがわかっています。また、1日の飲酒量が、男性では飲酒量が44g/日程度以上、女性では飲酒量が22g/日程度以上になると、死亡（すべての死因を含む）、脳梗塞、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）のリスクが高まることもわかっています。そのため、厚生労働省では生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日あたりの平均純アルコール摂取量）を、男性では40g以上、女性では20g以上としています。

■ 純アルコール20g(1合)に相当するお酒の量



■ 純アルコール量(g)の計算式

お酒の量(ml) × 【アルコール度数(%) ÷ 100】 × 0.8 (アルコールの比重)

例: ビール中びん 1 本(500ml)、アルコール度数 5%

$$500(\text{ml}) \times [5(\%) \div 100] \times 0.8 = 20(\text{g})$$

参考：厚生労働省 リーフレット

5 喫煙



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 全体の喫煙率が1割を超えている
- ・ 妊娠中の喫煙率が1.0%である

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5歳) 	学童・思春期 (6～19歳) 	成人期 (20～64歳) 	高齢期 (65歳以上) 
たばこの害について学ぼう		自分や周りの健康のために禁煙しよう	
20歳未満・妊婦の喫煙は絶対にやめよう		喫煙による健康への影響を理解し、地域全体で受動喫煙の防止に取り組もう	

(3) 施策

- ・ 喫煙の健康被害に関する啓発・環境整備
- ・ 禁煙希望者への禁煙支援

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体が取り組む内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
喫煙の健康被害に関する啓発・環境整備		
多様な機会・周知媒体を活用して、ライフステージに合わせた喫煙防止・受動喫煙防止の啓発、情報提供を行う	乳幼児健診、子育て支援事業、健康教室、健康相談、保健学習、薬物乱用防止教室	健康推進課 子ども子育て課 学校教育課 市医師会
世界禁煙デー、禁煙週間の啓発を行う	イエローグリーンキャンペーン ²⁶	健康推進課 市医師会
禁煙希望者への禁煙支援		
一人ひとりの生活習慣などを踏まえ、禁煙外来の紹介を含めた禁煙支援を実施する	乳幼児健診、子育て支援事業、健康教室、健康相談、特定保健指導	健康推進課 子ども子育て課 市医師会

(5)重点目標

指標		現状値	目標値	算出資料
喫煙率	20歳以上	10.6%	8.2%以下	市アンケート
	※妊婦	1.0%	0.0%	乳幼児健診問診票
	妊婦のパートナー	－ 令和6年度より	現状値を下回る	乳幼児健診問診票
	中高生	0.3%	0.0%	市アンケート

※指標・目標値は第2期母子保健計画に同じ

²⁶ イエローグリーンキャンペーン

「受動喫煙をしたくない・させたくない」気持ちを周りの人に示す活動のことです。世界禁煙デー・禁煙週間に合わせ、建物をライトアップするなどの受動喫煙防止や禁煙を呼びかける活動が実施されています。

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標		算出資料
喫煙率	20 歳以上	国保データベース、 2039 健診
	※妊婦	乳幼児健診問診票 (重点目標と同様)

取組紹介

イエローグリーンキャンペーン



イエローグリーンは「受動喫煙をしたくない・させない」気持ちを周りの人に示すシンボルカラーです。禁煙週間（5月31日から6月6日まで）に、上山市医師会と連携して、市内建物をイエローグリーンでライトアップするほか、イエローグリーンリボンの着用・配布、ポスターの掲示等により受動喫煙防止に関する周知啓発を行います。

6 歯・口腔の健康



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 年代や性別によって、歯や口に関する健康格差がある
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科受診する人が少ない
- ・ 40 歳代から年代が上がるにつれて歯の喪失本数・食べにくさを感じている人の割合が高い

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5 歳) 	学童・思春期 (6～19 歳) 	成人期 (20～64 歳) 	高齢期 (65 歳以上) 
よく噛んで食べ、望ましい食習慣と歯みがき習慣を身につけよう		生活習慣が歯と口の健康に及ぼす影響を理解し、歯科疾患を予防しよう	口腔機能 ²⁷ を維持し、いつまでもおいしく食事をしよう
セルフケアを実践し、年に 1 回以上定期的に歯科健診を受けよう			

(3) 施策

- ・ むし歯予防の強化と健康格差縮小のための環境整備の推進
- ・ 歯周病予防の推進
- ・ 口腔機能の獲得・育成・維持・向上の推進

²⁷ 口腔機能

食べる、話すといった、社会生活を営むうえで必要な基本となる口の機能のことです。

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体が取り組む内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
むし歯予防の強化と格差縮小のための環境整備の推進		
妊娠期や乳幼児期の歯と口の健康づくりに関する普及啓発を行う	母子健康手帳交付、ファミリー教室	健康推進課 子ども子育て課
乳幼児歯科健診やフッ化物塗布、保護者への歯科保健指導の充実を図る	乳幼児健診、歯科健康相談、乳幼児フッ化物塗布	健康推進課 子ども子育て課
保育施設等における歯科保健指導を実施する	保育施設等ブラッシング指導	健康推進課 子ども子育て課
保育・教育施設と学校歯科医、保護者等の連携によるフッ化物の利用を含めた歯科口腔保健の取組を推進する	保育・教育施設等フッ化物洗口事業、CO・GO ²⁸ への歯科受診勧奨	健康推進課 子ども子育て課 学校教育課 歯科医師会
歯周病予防の推進		
妊娠期の歯科健診、歯科保健指導の充実を図る	妊婦歯科健診、ファミリー教室	健康推進課 子ども子育て課 歯科医師会
成人期以降の歯の喪失防止、生活習慣と歯科口腔保健との関連に関する普及啓発を行う	健康づくり応援講座、健康教室、歯周疾患検診	健康推進課
歯周疾患検診と歯科保健指導の充実を図る	歯周疾患検診	健康推進課 歯科医師会
口腔機能の獲得・育成・維持・向上の推進		
乳幼児期の口腔機能の発達に関する相談と情報提供を行う	離乳食教室、乳幼児健診、子育て支援事業	健康推進課 子ども子育て課
高齢期のオーラルフレイル ²⁹ 予防、口腔機能の維持・向上に関する普及啓発と対象者の段階に合わせた介護予防教室等を実施する	クアオルト歯つらつクラブ、しゃきっと健康教室、元気塾、短期集中予防サービス	健康推進課

²⁸ CO・GO

CO はむし歯の要観察歯、GO は歯周疾患要観察者を示しています。

²⁹ オーラルフレイル

かむ、飲み込む、話すための口腔機能が衰えることを指し、早期の重要な老化のサインとされています。

要介護認定者等のサポートを必要とする人への口腔健康管理の普及啓発と関係機関と連携した取組を実施する	歯あわせ通信発行、ハイリスク者家庭訪問、施設等での歯科健診・指導	健康推進課 歯科医療機関 福祉課
地域の通いの場等での歯と口の健康に関する取組の支援を行う	かみかみ百歳体操	健康推進課

(5)重点目標

指標		現状値	目標値	算出資料
4 本以上のむし歯を有する人の割合	3 歳	3.7%	0.0%	乳幼児健診結果
むし歯のない人の割合	12 歳 (中学 1 年生)	77.9%	90.0% 以上	学校保健統計
進行した歯周炎を有する人の割合	40 歳	43.3%	30.0% 以下	歯周疾患 検診結果
咀嚼 ³⁰ 良好者の割合	50 歳以上	80.2%	85.0% 以上	市アンケート
8020 達成者 ³¹ の割合	80 歳以上	43.6%	70.0% 以上	市アンケート
歯間清掃用具 ³² を使用している人の割合	20 歳以上	67.7%	75.0% 以上	市アンケート
過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合	20 歳以上	58.5%	95.0% 以上	市アンケート

³⁰ 咀嚼

かむことを指します。

³¹ 8020 達成者

80 歳で 20 本以上自分の歯がある人のことです。

³² 歯間清掃用具

歯と歯の間を清掃するためのもので、歯間ブラシやデンタルフロスを指します。

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標		算出資料
4 本以上のむし歯を有する人の割合	3 歳	乳幼児健診結果 (重点目標と同様)
むし歯のない人の割合	12 歳 (中学 1 年生)	学校保健統計 (重点目標と同様)
進行した歯周炎を有する人の割合	40 歳	歯周疾患検診結果 (重点目標と同様)
咀嚼良好者の割合	75 歳以上	国保データベース (後期高齢者質問票)
自分の歯が 19 本以下の人の割合	60 歳	歯周疾患検診結果
	70 歳	
歯間清掃用具を使用している人の割合	20 歳	歯周疾患検診時 問診票
	30 歳	

取組紹介 乳幼児フッ化物塗布事業



乳歯のむし歯予防を目的に、1 歳児～3 歳 6 か月児のお子さんに対して、半年ごと、歯科衛生士がフッ化物を歯に塗布します。保護者の皆様からは、子どものお口の定期的なチェックや家庭でのケア方法の確認、さまざまな相談ができる機会としても活用されています。

取組紹介 クアオルト歯つらつクラブ



一般介護予防事業として、口腔機能の維持・向上を目的に、75 歳以上の高齢者を対象に、毎月 1 回、お口の健康を切り口に仲間と一緒に楽しく介護予防を実践する教室です。口腔機能の衰えは身体の衰えにつながります。ご自身の健康状態に目を向け、元気に過ごすヒントを参加者全員で共有しています。

7 生活習慣病(がん、循環器病、糖尿病、COPD)



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 特定健康診査・がん検診受診率が低い
- ・ 健診受診者で生活習慣病につながる有所見者が多い

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5歳) 	学童・思春期 (6～19歳) 	成人期 (20～64歳) 	高齢期 (65歳以上) 
病気を予防し、健康な生活を送ろう			
正しい生活習慣を身につけよう		健康習慣を生活に取り入れよう	
		定期的に健康診断を受けて自分の健康状態を把握しよう	
		特定健康診査・がん検診で精密検査が必要と判定されたら、必ず受診しよう	
		かかりつけ医を持ち持病を適切に管理しよう	

(3) 施策

- ・ 年齢や状況に合わせた生活習慣病予防のための支援
- ・ 発症予防・重症化予防のための環境整備

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体が取り組む内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
年齢や状況に合わせた生活習慣病予防のための支援		
生活習慣病予防や定期的な健（検）診受診による生活習慣病の早期発見・早期治療の重要性について普及啓発を行う	市報、ホームページ、LINE、乳幼児健診、子育て支援事業、保健学習、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診、健康教室、健康相談、個別相談、栄養相談、健（検）診未受診者の受診勧奨	健康推進課 子ども子育て課 学校教育課 市医師会 歯科医師会
健（検）診結果に合わせて発症予防・重症化予防対策を実施する	糖尿病予防教室、高血圧予防事業、糖尿病重症化予防事業、かみのやま健康ポイント事業	健康推進課 市医師会
発症予防・重症化予防のための環境整備		
関係団体との連携強化を図り、生活習慣病発症予防・重症化予防を推進する	山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム、後期高齢者重症化予防事業	健康推進課 医師会
健（検）診を受診しやすい体制を整備する	健康診査、がん検診、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診	健康推進課 市医師会 歯科医師会

(5)重点目標

指標			現状値	目標値	算出資料
がん検診受診率	胃がん	40-69 歳	63.8%	70.0%以上	市アンケート
	大腸がん	40-69 歳	63.0%	70.0%以上	
	肺がん	40-69 歳	56.1%	60.0%以上	
	子宮頸がん	20-69 歳 女性	57.1%	60.0%以上	
	乳がん	40-69 歳 女性	66.8%	70.0%以上	
がん検診精密検査受診率	胃がん	40-69 歳	61.5%	90.0%以上	がん検診成績表
	大腸がん	40-69 歳	76.0%	90.0%以上	
	肺がん	40-69 歳	92.6%	90.0%以上 (現状値を維持)	
	子宮頸がん	20-69 歳 女性	63.2%	90.0%以上	
	乳がん	40-69 歳 女性	88.0%	90.0%以上	
特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ① (血圧)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	男性	64.9%	53.3%以下	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
		女性	58.2%	48.8%以下	
特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ② (LDL コレステロール)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	男性	45.6%	37.4%以下	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
		女性	56.2%	41.1%以下	
特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ③ (HbA1c)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	男性	68.4%	48.1%以下	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
		女性	58.3%	35.0%以下	

平成 20 年度と比較したメ タボリックシンドローム該 当者及び予備群の減少率 (平成 20 年度：31.2%)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	3.9%の 減少	5.0% 以上の 減少	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況
特定健康診査受診率	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	48.7%	60.0% 以上	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況
特定保健指導実施率 (終了率)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	66.7%	60.0% 以上 (現状値を維持)	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況
糖尿病性腎症の年間新規透 析導入患者数	40～74 歳	11 人	10 人 以下	国保連合会 提供データ
骨粗しょう症検診受診率	女性 (無料検診対象者)	27.0%	27.0% 以上 (現状値を維持)	骨粗しょう症 検診結果
COPD 死亡率 (人口 10 万人対)		14.0	10.5 以下	山形県 保健福祉統計

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標			算出資料
がん検診受診率	胃がん	40～69 歳	がん検診成績表
	大腸がん	40～69 歳	
	肺がん	40～69 歳	
	子宮頸がん	20～69 歳 女性	
	乳がん	40～69 歳 女性	
がん検診精密検査受診率	胃がん	40～69 歳	がん検診成績表 (重点目標と同様)
	大腸がん	40～69 歳	
	肺がん	40～69 歳	
	子宮頸がん	20～69 歳 女性	
	乳がん	40～69 歳 女性	
特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ① (血圧)	40～74 歳 (国民健康保険 加入者)	男性	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況 (重点目標と同様)
		女性	
特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ② (LDL コレステロール)	40～74 歳 (国民健康保険 加入者)	男性	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況 (重点目標と同様)
		女性	
特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ③ (HbA1c)	40～74 歳 (国民健康保険 加入者)	男性	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況 (重点目標と同様)
		女性	
平成 20 年度と比較したメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (平成 20 年度：31.2%)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)		特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況 (重点目標と同様)

特定健康診査受診率	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況 (重点目標と同様)
特定保健指導実施率 (終了率)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	特定健康診査・ 特定保健指導 実施結果状況 (重点目標と同様)
糖尿病性腎症の年間新規透析導入 患者数	40～74 歳	連合会提供デー タ (重点目標と同様)
骨粗しょう症検診受診率	女性 (無料検診対象者)	骨粗しょう症検診結果 (重点目標と同様)

取組紹介 市内薬局と連携した栄養サロン講座



弁天地区にある市内薬局のカフェエリアを会場に、毎月 1 回開催される講座です。講師は、ウエルシアの薬剤師と管理栄養士が担当し、糖尿病や脂質などの生活習慣病予防のお話や、高齢期の上手な栄養の取り方など多彩なテーマについて学べます。そのほか、各回健診結果の注目ポイントも学べる講座です。

取組紹介 適塩教室



上山市の食塩摂取量は平均 9.6g/日と、男女ともに山形県の目標値 8 g/日未満より多く食塩を摂取しています(令和 5 年度)。講話や推定塩分摂取量検査、取り組みの振り返りを通して、減塩のための食習慣(調理法、食品選びのポイントなど)や、自分の体に合った適塩生活を学ぶ教室を実施しています。

取組紹介 糖尿病予防教室



国保特定健康診査で HbA1c が要指導・要受診（※）となった方を対象に、体の状態に合わせた糖尿病予防に関する各種教室を実施しています。健康増進事業である「かみのやま健康ポイント事業」に参加しながら、自分の生活の振り返り、血糖値を安定させるための運動や食事について学ぶことができ、生活習慣の見直しや血糖値の維持改善につながっています。※要指導・要受診…HbA1c5.6%以上の方

取組紹介 市内薬局と連携した血糖値の見える化



「簡易血液分析装置」を市内薬局に設置しており、HbA1c や血中脂質を測定できます。健康診査以外でも気軽に測定でき変化を意識した生活を送ることができます。かみのやま健康ポイント事業参加者は、HbA1c 測定値を読み取り専用端末「かざすくん」に入力することで、健康ポイントが付与され、血糖値の見える化につながっています。



8 健康を支える環境づくり



(1) 取り組むべき主要課題

- ・ 受動喫煙の機会を有する者がいる
- ・ かみのやま健康ポイント事業の拡充が求められる
- ・ 医師会等の関係機関との連携強化が必要である

(2) 市民の行動目標

妊娠出産期・ 乳幼児期 (～5 歳)	学童・思春期 (6～19 歳)	成人期 (20～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
		喫煙による健康への影響を理解し、地域全体 で受動喫煙の防止に取り組もう	
健康に関する知識を持ち、自分に合った健康づくりの習慣を身につけよう			
健康づくり事業に積極的に参加しよう			
受動喫煙が健康に与える影響を学ぼう			

(3) 施策

- ・ 健康づくりを支援する環境整備
- ・ 健康づくりに取り組みやすい環境整備
- ・ 健康を守る環境づくりの推進
- ・ 関係機関との連携強化

(4)取組内容と取組主体（指標を達成するために市や関係団体が取り組む内容）

取組内容	主な事業名	取組主体
健康づくりを支援する環境整備		
楽しく健康づくりを実施できる取組を推進する	かみのやま健康ポイント事業、住民主体の活動、食育教室、クアオルト健康ウォーキング、各地区公民館活動等	健康推進課 生涯学習課 市政戦略課
ICTを活用した健康づくりを推進する	かみのやま健康ポイント事業、簡易血液分析装置の設置	健康推進課 市内保険薬局
健康づくりを支える人材育成・活動を実施する	健康マイスター養成講座、食生活改善推進員養成講座、クアオルト健康ウォーキングガイド養成講座	健康推進課 市政戦略課
健康づくりに取り組みやすい環境整備		
幅広い世代が、からだを動かす活動や運動ができる場所を確保する	体育文化センターなど施設の維持管理	生涯学習課
一年を通して参加可能な健康づくりの取組を推進する	毎日ウォーキング	健康推進課
自然環境などの地域資源を活用し、歩きたくなる環境づくりを推進する	ウォーキング事業、ウォーキングコースの整備	健康推進課 市政戦略課
健康を守る環境づくりの推進		
日常生活において健康管理のため、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及を推進する	市報	健康推進課
安心して受診できる医療体制を確保する	平日夜間及び休日診療体制の確保	健康推進課 市医師会
受動喫煙の健康への影響について普及啓発を行う	乳幼児健診、子育て支援事業、健康づくり事業	健康推進課 子ども子育て課
公的施設など、多くの人が利用する施設での受動喫煙防止対策を強化する	イエローグリーンキャンペーン等	健康推進課 生涯学習課 学校教育課

関係機関との連携強化		
医師会等の関係機関と連携した健康づくりを推進する	健康づくり事業	健康推進課 市医師会
市内企業等の関係機関と連携した健康づくりを推進する	健康づくり応援講座、かみのやま健康ポイント事業、クアオルト講座	健康推進課 市政戦略課

(5)重点目標

指標			現状値	目標値	算出資料
受動喫煙の機会を有する人の割合	学校・職場	13 歳以上	7.9%	0.0%	市アンケート
	家庭	13 歳以上	17.2%	0.0%	
	飲食店	13 歳以上	14.2%	0.0%	
かみのやま健康ポイント事業参加者数			1,613 人	2,000 人以上	かみのやま健康ポイント事業
健康マイスター養成者数(実人数)			150 人	200 人以上	健康マイスター養成講座

(6)中間アウトカム指標（計画期間中、重点目標達成状況の進捗を把握するために用いる指標）

指標		算出資料
喫煙率	20 歳以上	国保データベース、2039 健診
かみのやま健康ポイント事業参加者数		かみのやま健康ポイント事業（重点目標と同様）
健康マイスター養成者数(実人数)		健康マイスター養成講座（重点目標と同様）

取組紹介 企業の健康づくり応援講座



若いときから自分の健康づくりに取り組み、将来も健康に過ごしていくため、上山市内の事業所・団体等の構成員を対象に健康講座を開催しています。栄養・運動・口腔・メンタルヘルス・足の健康等のテーマで開催し、従業員同士で健康について一緒に学び、実践しあう機会となっています。

取組紹介 かみのやま健康ポイント



令和2年度から市民の皆さんが健やかで幸せな毎日を送ることを目指し、活動量計（またはスマートフォン専用アプリ）を活用した健康づくり「かみのやま健康ポイント事業」に取り組んでいます。

参加者は、市が無償で貸与する活動量計（アプリの方はスマートフォン）を携帯し、市の公共施設やコンビニ、スーパー等、市内37か所

に設置している読取専用端末「あるこう！かざすくん」にかざして、歩数などの健康づくりに関するデータ送信と体組成測定を行うことで、ポイントが獲得できます。そのほか、市が指定する対象プログラムへの参加、健診を受診するなど、健康増進につながる行動でポイントが貯まります。年間で貯めたポイントに応じて市内商業施設で利用できる商品券と交換することができます。

年間を通して、健康に関するセミナーや自身の取組効果が体感できるミニ測定会、市内企業の協賛品が当たる冬のイベントなど、楽しみながら健康づくりを継続できることが口コミで広がり、現在1613人が仲間とともに健康づくりに取り組んでいます。

取組紹介 健康マイスター養成講座



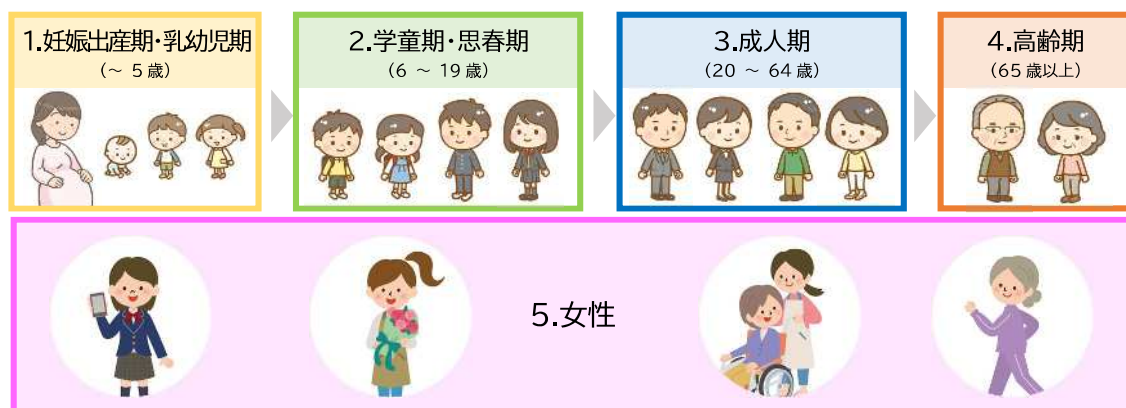
健康マイスターは、全4回の講座を通し、市の健康課題や健康づくりについて学び、家族やお友達、隣近所に健康情報を広める伝道師です。講座終了後は、健康づくり事業や介護施設でのボランティア活動を行い、地域で生き活きと活躍しています。

第6章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

本計画は、4つのライフステージとして「妊娠出産期・乳幼児期」「学童期・思春期」「成人期」「高齢期」を設定し、それぞれのライフステージにおける特徴的な健康課題やそれに対応した取組が、将来、次の世代の健康課題を未然に防ぐことができる取組となるように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）の考え方を踏まえて推進していきます。あわせて、「女性」についてはライフステージごとに女性ホルモンが大きく変化する特性や次世代の健康を育むことに直結することから、取組を推進します。

各ライフステージの市民の行動目標を示し、達成に向け市民が取り組む8分野に応じた具体的な取組内容、それを支援する市の主な取組を設定し、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組めるように支援します。

◆ 生涯を経時的に捉え、人生の各段階で次のライフステージを踏まえた健康づくりを実施



1 妊娠出産期・乳幼児期(～5歳)

妊娠出産期は、安心して出産を迎えるための大切な時期です。妊娠中の母親の生活習慣は、母子ともに健康状態に大きく関係するほか、子どもの将来の健康状態に影響を及ぼすとも言われています。

また、乳幼児期は、健康の基盤となる食生活、睡眠、歯みがき、遊び等の健全な生活習慣を身につける重要な時期となります。

(1) 市民の行動目標

目標 基本的な生活習慣を身につけ、健やかなころとからだを育もう

分野	市民一人ひとりの取組
栄養・食生活	朝食を食べる
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べる
身体活動・運動	積極的にからだを動かし、子どもと一緒に遊ぶ
休養・睡眠・ こころの健康	生活リズムを整える工夫をする
	人や社会とのつながりを大切にする
	一人で悩まず周囲の人や適切な窓口に相談する
飲酒	飲酒のリスクを学ぶ
	20歳未満、妊娠期・授乳期はお酒を飲まない
喫煙	たばこの害について学ぶ
	20歳未満、妊婦はたばこを吸わない
歯・口腔の健康	よく噛んで食べ、望ましい食習慣と歯みがき習慣を身につける
	セルフケアを実践し、年1回以上定期的に歯科健診を受ける
生活習慣病 (がん・循環器病・ 糖尿病・COPD)	病気を予防し、健康な生活を送る
健康を支える 環境づくり	健康に関する知識を持ち、自分に合った健康づくりの習慣を身につける
	健康づくり事業に積極的に参加する
	受動喫煙が健康に与える影響を学ぶ

(2)行政・団体の取組

- 望ましい生活習慣の形成に向けた啓発・支援を行います
- 妊娠期の適正な体重管理が安心・安全な出産と子どもの将来の健康につながることを啓発します
- 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食習慣の形成及び改善に向けた普及啓発をします
- 親子や家族で楽しめるふれあい遊びの情報発信を行います
- 妊娠期・子育て期の相談支援体制の充実を図ります
- 妊娠期・授乳期の女性の飲酒防止対策を推進します
- お腹の赤ちゃんや子どもをたばこの害から守るための対策を推進します
- 妊娠期の歯科健診、歯科保健指導の充実を図ります
- 子どものむし歯予防対策の強化と口腔機能の獲得・育成を推進します

取組紹介

ファミリー教室



妊婦とその支援者に対して、沐浴体験やミルクづくり、妊婦体験ジャケット、歯科講話等の体験型教室を行っています。新しい家族を迎えるにあたっての健康管理や家族の役割等、子育てに関して見通しを持ち、一緒に考える機会になっています。

取組紹介

5歳児健康診査



5歳頃は言語の理解や社会性が高まる時期です。健診を通して、家庭や集団生活等で見せる様子の相違や特性を把握し、生活習慣の見直しやその他子育てに関する相談を行っています。就学に向けて、個人に合わせたきめ細やかな支援につながる機会となっています。

2 学童期・思春期(6～19歳)

学童期・思春期は、大人になる体の基礎を作り、生活習慣を身につける時期です。そのため、健康のために自分で考えて行動できる意識を養うことが大切です。

また、家庭から学校、家族から友人へと生活環境や人間関係が広がることに伴い、家庭での取組と併せて、主な生活の場である学校での取組が重要となります。家庭、学校、さらには地域と連携した取組が不可欠となります。

(1) 市民の行動目標

目標 健康的な生活習慣を身につけ、健やかなころとからだを育もう

分野	市民一人ひとりの取組
栄養・食生活	朝食を食べる
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べる
身体活動・運動	運動の楽しさや喜びを味わい、体力を高める
休養・睡眠・ こころの健康	適切な睡眠時間を確保する
	人や社会とのつながりを大切にする
	一人で悩まず周囲の人や適切な窓口相談する
飲酒	飲酒のリスクを学ぶ
	20歳未満はお酒を飲まない
喫煙	たばこの害について学ぶ
	20歳未満はたばこを吸わない
歯・口腔の健康	よく噛んで食べ、望ましい食習慣と歯みがき習慣を身につける
	セルフケアを実践し、年1回以上定期的に歯科健診を受ける
生活習慣病 (がん・循環器病・ 糖尿病・COPD)	病気の予防について学び、健康な生活を送る
健康を支える 環境づくり	健康に関する知識を持ち、自分に合った健康づくりの習慣を身につける
	受動喫煙が健康に与える影響を学ぶ

(2) 行政・団体の取組

- 朝食の大切さなど、望ましい食習慣の形成に向けた啓発・支援を行います
- 運動習慣の定着に向けた支援を行います
- 睡眠・休養・こころの健康づくりの啓発・支援を行います
- 20歳未満の飲酒とたばこの害に関する啓発、環境整備を推進します
- むし歯・歯周病予防の強化と環境整備を行います

取組紹介

ベジアッププロジェクト



野菜の推定摂取量を測定できる機器を用いて、野菜の摂取量の見える化を進めています。野菜の摂取状況の実態を知ること、栄養バランスを考える機会となっています。測定は小学生以上から行えるため、学校や商業施設、各種健康教室等での測定の機会をつくり、ベジアップレシピの紹介等と合わせて栄養バランスの向上に努めています。

取組紹介

SOSの出し方教育、SOSの受け止め方研修



2016年（平成28年）の自殺対策基本法改正後、教育現場ではSOSの出し方教育をするように努力義務化されました。その一環として、希望のあった市内小中学校に出向き、小中学生に「SOSの出し方教育」を行い、「身体の傷は見えるが、心の傷は見えにくいこと」「身体の傷と同じように心の傷にも手当てが必要なこと」「1人目の人が話を聞いてくれなかった場合は、3人目まで相談して欲しいこと」を伝えていきます。

同時に大人側にも、子どものSOSの気持ちを安心して受け止めることができるよう、講師に一般社団法人高橋聡美研究室の高橋聡美先生を迎えて「教師向け」及び「保護者向け」の「SOSの受け止め方研修」をそれぞれ実施しています。研修では、「相手の情景を見させてもらうポイント」、「子どもの失敗を共有させてもらう方法」、「困りごとを聴くコミュニケーションスキル」を学びます。同時に、地域連携の必要性和「私たち一人ひとりが誰かのレジリエンス（復帰を促す力）になっていること、私たちもまず自分を大切にすること、できることには限りがあるかもしれないが、微力でも無力ではないこと」を学んでいます。

3 成人期(20～64歳)

成人期は、仕事や家庭での役割、責任が大きくなり、社会生活で重要な役割を担う時期です。一方で、身体機能が変化し、生活習慣病の兆候が見えてくる時期でもあります。また、様々なストレスが高まると同時に、精神的不調を感じる人も増えてきます。

生活習慣を見直し、適切な運動やメンタルヘルスカを心がけ、生活習慣病予防に取り組むことが重要です。

(1) 市民の行動目標

目標 ライフスタイルの変化に応じた健康づくりをしよう

分野	市民一人ひとりの取組
栄養・食生活	自分の適切な食事量を知る
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べる
	適塩をこころがける
身体活動・運動	生活の中で意識して身体活動を増やす
	自分に合った運動を継続する
休養・睡眠・ こころの健康	質の良い睡眠をこころがけ休養を十分にする
	ストレスとの上手な付き合い方を見つける
	一人で悩まず周囲の人や適切な窓口に相談する
飲酒	飲酒についての正しい知識を身につけ、お酒の飲み過ぎに気をつける
	20歳未満にお酒を飲ませない
喫煙	自分や周りの健康のために禁煙する
	20歳未満にたばこを吸わせない
歯・口腔の健康	生活習慣が歯と口の健康に及ぼす影響を理解し、歯科疾患を予防する
	セルフケアを実践し、年1回以上定期的に歯科健診を受ける
生活習慣病 (がん・循環器病・ 糖尿病・COPD)	病気を予防し、健康な生活を送る
	定期的に健康診断を受けて自分の健康状態を把握する
	健（検）診で精密検査が必要と判定されたら、必ず受診する
	かかりつけ医を持ち持病を適切に管理する
健康を支える 環境づくり	健康に関する知識を持ち、自分に合った健康づくりの習慣を身につける
	健康づくり事業に積極的に参加する
	喫煙による健康への影響を理解し、地域全体で受動喫煙防止に取り組む

(2)行政・団体の取組

- 適塩や適量、栄養バランスの良い食習慣に向けた啓発・支援を行います
- ライフスタイルに合わせた運動習慣の定着や心身の休養への支援を行います
- 生活習慣と歯科口腔保健との関連について啓発し、定期的な歯科健診受診を推進します
- 自分の健康状態を把握し、適切な健康行動に繋がれるように定期的な健康診査受診を促進します
- がんに関する知識とがん検診受診の必要性を普及啓発します

取組紹介

運動をする会（夜の部）



平日日中の健康教室への参加が難しい働き盛り世代を対象に、月に1～2回夜に運動教室を実施しています。仕事終わりの体をいたわるようなストレッチや体幹に効くトレーニングで運動不足の解消と運動の習慣化を目指します。

4 高齢期(65歳以上)

高齢期は、家族構成や働き方が変化し、豊かな老後を過ごす時期です。

また、身体機能の低下がみられ、健康に関する問題が目立つようになります。加えて、環境の変化により不安や孤独に気持ちが傾きやすくなることから、家族や友人、地域の人とのつながりを大切にし、こころの健康を保つことが重要です。これまで培ってきた豊かな知識や経験を生かし、地域の担い手として活躍することで自身の生きがいをづくりを促進し、健康増進を図ることも大切です。

(1) 市民の行動目標

目標 生きがいを持って健やかに過ごそう

分野	市民一人ひとりの取組
栄養・食生活	低栄養を予防する
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べる
	適塩をこころがける
身体活動・運動	生活の中で意識して身体活動を増やす
	自分に合った運動を継続する
	運動機能の維持に努める
休養・睡眠・こころの健康	質の良い睡眠をこころがけ休養を十分にする
	人や社会とのつながりを大切にする
	一人で悩まず周囲の人や適切な窓口相談する
飲酒	飲酒についての正しい知識を身につけ、お酒の飲み過ぎに気をつける
	20歳未満にお酒を飲ませない
喫煙	自分や周りの健康のために禁煙する
	20歳未満にたばこを吸わせない
歯・口腔の健康	口腔機能を維持し、いつまでもおいしく食事ができるよう努める
	セルフケアを実践し、年1回以上定期的に歯科健診を受ける
生活習慣病 (がん・循環器病・ 糖尿病・COPD)	病気を予防し、健康な生活を送る
	健康習慣を生活に取り入れる
	定期的に健康診断を受けて自分の健康状態を把握する
	健(検)診で精密検査が必要と判定されたら、必ず受診する
健康を支える 環境づくり	かかりつけ医を持ち持病を適切に管理する
	喫煙による健康への影響を理解し、地域全体で受動喫煙の防止に取り組む
	健康づくり事業に積極的に参加する

(2)行政・団体の取組

- 低栄養の予防等、食を通じた健康づくり実践へ向けた啓発・支援を行います
- 外出・社会参加の機会を増やす取組を推進します
- 誰もが生きがいを持って暮らせる社会に向けた取組を推進します
- 適正飲酒について普及啓発を推進します
- 喫煙による健康への影響について啓発、環境整備を推進します
- 歯科疾患の予防と口腔機能の維持・向上を推進します
- 生活習慣病の発症予防・重症化予防のための支援・環境整備を推進します

取組紹介 運動をする会（昼の部）



市民の運動をするきっかけづくりと習慣化を目的として、健康運動教室を実施しています。月 1～3 回程度、専門トレーナーの指導でストレッチやリズム体操、ヨガなどのメニューの実践により、体を動かす楽しさを知る、健康への関心が高まる、一緒に運動をする仲間ができるなど、さまざまな効果が出ています。

取組紹介 百歳体操



高知市保健所で考案され、手足に重りを付けて椅子に座って動画を見ながら動かし、じっくりと筋肉に効く体操です。起き上がる、階段を上る、物を持ち上げるなどの日常生活で使う筋力を向上させることができます。週 1 回程度、地区の公民館などに集まって行い、一人では運動が続けられなくても、参加者同士で集まることで介護予防につながっています。

取組紹介 かみかみ百歳体操



住民主体の通いの場で、食べる力や飲み込む力をつけることを目的に、いすに座って動画を見ながら口の周りや舌を動かします。体操を行うことで、唾液がよく出るようになって口の中が清潔に保たれ、食べることや飲みこむことが楽になります。百歳体操と同様に「みんなでするから楽しく続けられる」との声がよく聞かれます。

取組紹介

しゃきっと健康教室

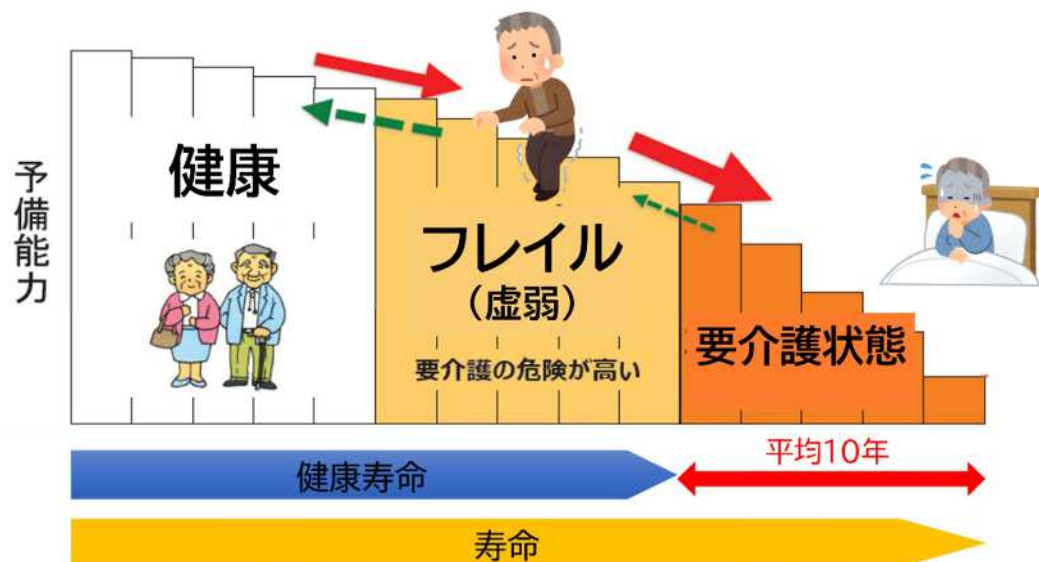


各地区で実施しているサロンと連携し、65歳以上に向けてフレイル予防の健康講話・実技を実施しています。栄養・口腔・運動・足の健康・認知症予防など、さまざまなテーマについて、地区の皆さんと一緒にフレイルについて考え、予防方法を学ぶ機会となっています。

コラム

「フレイル」について

フレイルとは、年齢を重ねて心身の活力（筋力や運動機能、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態を指し、健康な状態と要介護状態の中間にあたります。要介護となるリスクが高い状態ですが、早めに気づき、日常生活を見直すなど正しい対応をすることで、フレイルの進行を緩やかにし、健康な状態に戻すことができます。



(東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢作成葛谷雅文: 日誌104: 2602-2607, 2015.より引用改変)

5 女性

女性は、女性ホルモン等の影響から、月経、妊娠・出産、更年期など、ライフステージごとに大きな変化が訪れます。特に若年女性のやせ（BMI18.5未満）は、将来的な低体重児出産のリスクや骨粗しょう症の発症リスク等との関連が報告されており、将来の健康リスクを減らすために、若年からの適正体重の維持が重要です。それぞれのライフステージ特有の健康課題について正しい知識を身につけ、心身の変化と向き合い、対応していくことは、女性が自分らしく輝く生き方を実現する上で非常に重要です。

(1) 市民の行動目標

目標 **ライフステージに合わせた健康管理を実践し、健やかな心身を維持しよう**

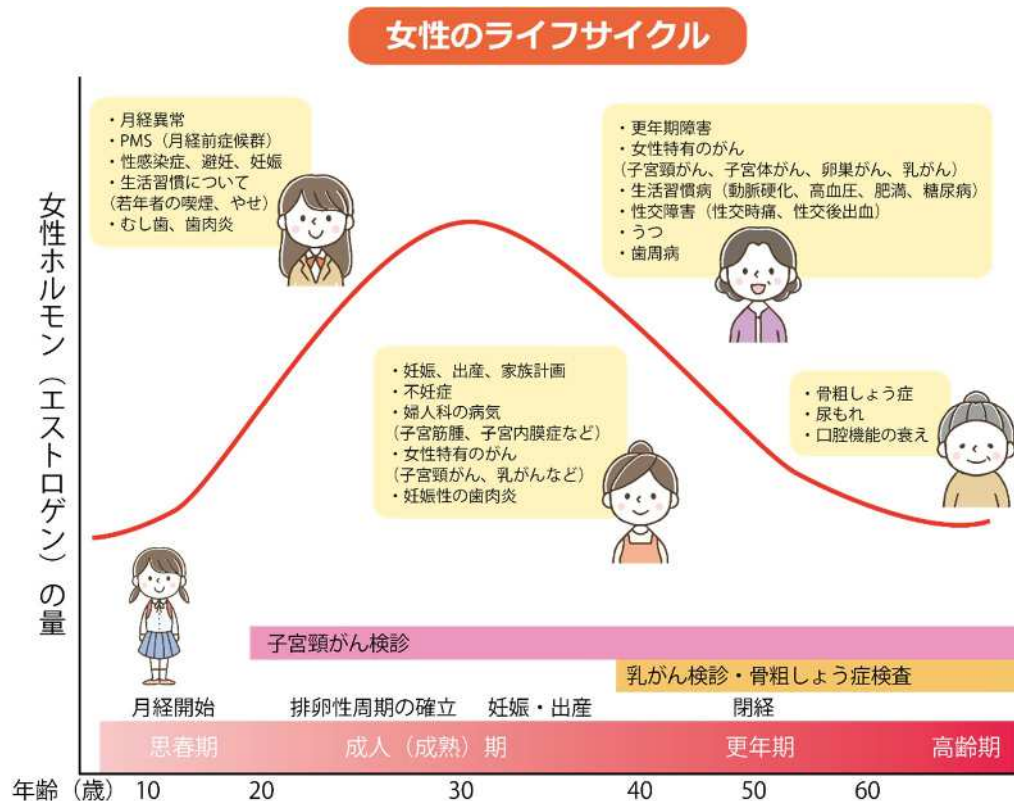
分野	市民一人ひとりの取組
栄養・食生活	適正体重を維持する
	自分の適切な食事の量を知る
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べる
身体活動・運動	生活の中で意識して身体活動を増やす
	自分に合った運動を継続する
飲酒	お酒との付き合い方を学び、飲酒は適量とする
喫煙	妊娠中の喫煙の危険性を正しく知り、喫煙しない
歯・口腔の健康	自分に合った口腔ケア、定期的な歯科健診受診に努める
生活習慣病 (がん・循環器病・ 糖尿病・COPD)	子宮頸がん検診、乳がん検診を受診し、予防に努める
	骨粗しょう症検診を受診し、予防に努める

(2) 行政・団体の取組

- 若年期から適正体重が維持できるよう、各年代における望ましい食習慣や生活習慣の形成および改善に向けて普及啓発をします
- 飲酒や喫煙による健康への影響について知識の普及を図ります
- 妊娠期の歯科健診、歯科保健指導の充実を図ります
- 骨粗しょう症や女性特有のがんに関する正しい知識を普及啓発し、検診受診の重要性や生活習慣改善に関する情報を提供します

女性の健康は、ライフステージによって大きく変化します。思春期には月経が始まり、妊娠・出産可能な時期には女性ホルモンの影響で心身にさまざまな変化があらわれます。更年期には女性ホルモンの分泌が低下し、更年期障害による不調を感じる方や、閉経に伴い骨粗しょう症を発症する方もいます。

各ステージで起こりやすい症状を理解し、体を休める、かかりつけ医に相談する、身近な人に話しておく、など適切な対応をすることが大切です。（例えば、月経痛やPMS（月経前症候群）の症状がある場合は、鎮痛剤の使用も検討し、医師に相談してみましょう。）また、自分の身体の変化に気を配り、健やかに過ごすため、定期的な健康診断を忘れずに受診し、自分の状態を知る・生活習慣を見直すことも重要です。



第7章 計画の推進体制

1 各実施主体の役割

(1) 市民・家庭の役割

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に「自分の健康は自分でつくる」という意識を持つことから始まります。自身の健康状態や生活習慣を把握し、課題を認識することで、より質の高い生活を目指し、健康的な生活習慣を自ら選択・実践していくことが重要です。家庭においては、家族が互いに健康を支え合う環境づくりを心がけ、ともに健康づくりに取り組むことが求められます。また、地域社会を支える一員として、地域活動に積極的に参加し、地域全体で健康増進の基盤となるまちづくりを進めていくことも大切です。

(2) 保育所・幼稚園・学校等の役割

保育所、幼稚園、学校は、子どもたちが健やかに成長する上で、家庭に次いで重要な役割を担っています。規則正しい生活リズムの確立や、健康づくり、食に関する知識・実践力を育む機会の提供は、生涯にわたって健康な生活を送るための土台作りにもつながります。特に食育においては、地元の食材や食文化への理解を深め、「食」への感謝の念を育むよう、発達段階に合わせた取組が求められます。また、子どもたちの心の健康にも配慮し、相談しやすい環境づくりやケアの充実も不可欠です。家庭、地域と連携し、子どもたちが将来、心身ともに健康な生活を送れるよう、地域全体で支えていく必要があります。

(3) 地区会・地域団体等の役割

市民が主体となって取り組む健康づくりには、地区会、地域団体等の果たす役割が大切になります。地域住民の健康課題を共有し、行政と連携しながら、ウォーキングや百歳体操、健康講座等の活動を企画・運営することで、地域全体の健康意識向上を目指します。これらの活動は、住民同士の交流を深め、健康を支え合う基盤づくりにもつながります。また、健康促進の取組を継続的に実施していく上で、地域住民のニーズに即したきめ細かい対応は欠かせません。「健康マイスター」は、そのような地域活動の場において、活躍が大いに期待されます。「健康マイスター」の育成を推進することは、地域と行政の橋渡し役、団体間のネットワーク強化の起点となる担い手の増加にも結び付きます。地域の力を高めていく健康づくりは、まちづくりの視点においても非常に重要です。

(4)保健医療機関の役割

病院、薬局等の医療機関と医師会、歯科医師会等の医療関係団体は、健康増進において大変重要な役割を担っています。各機関は専門性を生かして相互に連携し、保健医療の中心的立場として、市民の健康を支えています。医療機関には、健康相談や情報提供を通じた、市民一人ひとりに適した健康増進、生活習慣病の予防・重症化予防などの地域に根ざした支援が求められます。また、かかりつけ医・かかりつけ歯科医には、治療だけでなく、健康づくり全般に関する助言者としての役割も期待されます。そのほか、医療関係団体においては、専門職同士の連携を強化することで、市民の健康課題へ包括的に対応し、地域全体の健康レベルの向上を図ることも肝要です。

(5)医療保険者の役割

国民健康保険を始めとする各医療保険者は、加入者とその家族に対し、特定健診や特定保健指導の実施による生活習慣病予防をはじめ、健康増進に必要な事業を積極的に展開する役割を担っています。医療情報や健診結果等のデータを分析し、データヘルス計画に基づいた効果的・効率的な保健事業の実施が求められます。また、PDCA サイクルを運用し、事業の継続的な改善を図ることは、加入者らの健康の保持増進、市民一人ひとりの健康寿命の延伸、健康で活力ある地域社会の実現にもつながります。

(6)職域の役割

職場は、働き盛り世代が多く時間を過ごす場であり、健康づくりに大きく影響するため、企業・事業所は、従業員の心身の健康増進に積極的に取り組むことが求められます。健康診断や健康教育、ストレス対策、職場環境の整備などを通して、健康的で働きやすい環境づくりを推進していくことはきわめて大切です。また、誰もが安心して働き続けられる社会の実現には、治療と仕事の両立支援への積極的な取組も必要です。さらに、医療保険者や行政、関係機関と連携し、健康経営を推進することは、従業員の活力向上や生産性向上、そして企業価値向上においても重要となります。

(7)民間事業者の役割

食品関連事業者、飲食店、スポーツ施設、健康機器メーカーなどの民間事業者は、商品やサービスの提供を通じて、市民の健康意識向上と行動変容を促す重要な役割を担います。また、健康増進キャンペーンへの協力やイベントへの参画、健康に関する情報発信など、地域に根ざした活動も期待されます。市民が健康づくりに取り組みやすくなる環境の整備において、行政や関係団体と連携し、自社の強みを生かした支援が求められます。

(8)行政の役割

本市は、健康に関する情報提供や啓発活動、健康診査・相談体制の充実、地域資源を活用した健康づくり事業の展開など、総合的な施策を推進することで、市民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。また、学校、地域団体、民間事業者など、関係機関との連携を強化し、地域全体で健康づくりに取り組む環境を整備します。これらの取組を通じて、健康で活力ある地域社会の実現のため、市民一人ひとりが生涯にわたり健康で豊かな生活を送れるよう支援していきます。

2 計画の周知と啓発

本計画の内容を広く市民に周知するため、広報紙やホームページ、SNS 等を活用し、多様な媒体で情報発信を行います。さらに、健康に関するイベントや講座を開催することで、市民の健康意識の向上を図ります。また、地域の関係機関とも連携し、地域住民のニーズに合わせた情報提供や相談体制の構築を進めます。これらの取組を通じて、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に参加できるよう、支援体制を強化します。

3 計画の評価・検証

本計画は、PDCA サイクルに基づき、中間アウトカム指標や進捗状況の把握・評価を毎年度 1 回行い、「上山市健康づくり推進協議会」に報告するとともに、必要に応じて見直し、計画の進行管理を行います。

なお、本計画の期間は令和 7 年度から 18 年度までの 12 年間ですが、中間年度にあたる令和 12 年度には中間評価、最終年度にあたる令和 18 年度には最終評価をそれぞれ実施し、目標達成度を評価します。その際には、数値目標だけでなく、市民の健康状態や生活習慣の変化、地域における健康づくりの取組状況などについて、多角的な視点から評価します。最終評価から得られた結果を分析し、次期計画に反映させることで、より効果的な健康増進施策を展開し、市民の健康寿命の延伸につなげます。



資料編

1 重点目標一覧

	指標		現状値(R6)	目標値(R18)	算出資料	
栄養・食生活	朝食欠食率	3 歳児	5.4%	現状値を下回る	乳幼児健診問診票	
		小学 6 年生	5.0%	現状値を下回る	全国学力・学習 状況調査	
		中学 3 年生	4.2%	現状値を下回る		
	適正体重を維持している人の割合	20～30 歳代 女性 (BMI 18.5 未満)	12.0%	10.0%以下	市アンケート	
		20～50 歳代 男性 (BMI 25 以上)	36.1%	28.0%以下		
		65 歳以上 (BMI 20 以下)	19.5%	17.0%以下		
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上とっている人の割合	20 歳以上	42.5%	50.0%以上	市アンケート	
		20～64 歳	36.6%	45.0%以上		
	食塩摂取量の平均値	20 歳以上	9.6g	8.0 g 以下(中間) 7.0 g 以下(最終)	国保データベース、 2039 健診	
身体活動・運動	運動習慣者の割合 ① (1 週間の総運動時間(体育授業を除く)が 60 分未満の児童の割合)	小学 5 年生	男子	11.4%	5.7%以下	全国体力・ 運動能力、 運動習慣等調査
			女子	18.5%	9.3%以下	
	運動習慣者の割合 ② (1 回 30 分以上、週 2 回以上、 1 年以上継続)	20～ 64 歳	男性	39.1%	30.0%以上 (現状値を維持)	市アンケート
			女性	22.9%	30.0%以上	
		30 歳代		19.8%	増加	
		40 歳代		18.6%	増加	
		65 歳 以上	男性	55.4%	50.0%以上 (現状値を維持)	
			女性	50.3%	50.0%以上 (現状値を維持)	
	1 日の平均歩数	20～64 歳		5670 歩	8000 歩以上	市アンケート
健康・睡眠・こころの	睡眠で休養がとれている人の割合	20～59 歳	69.0%	75.0%以上	市アンケート	
		60 歳以上	83.2%	90.0%以上		
	睡眠時間が十分に確保できている人の割合	20～59 歳	69.7%	75.0%以上	市アンケート	
		60 歳以上	70.7%	75.0%以上		
	抑うつ性障がい・不安障がい に相当する心理的苦痛を感じて いる人の割合 (K6 質問票 10 点以上)	20 歳以上		11.8%	10.0%以下	市アンケート

	指標			現状値(R6)	目標値(R18)	算出資料
休養・睡眠・こころの健康	地域のつながりが強いと思う人の割合	20 歳以上		50.0%	55.0%以上	市アンケート
		20～64 歳		41.9%	45.0%以上	
		65 歳以上		61.5%	65.0%以上	
	いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている人の割合	65 歳以上		45.7%	50.0%以上	市アンケート
		65 歳以上	男性	50.3%	55.0%以上	
	女性		41.5%	45.0%以上		
ゲートキーパー養成者数（累計）				1,540 人 （平成 26～令和 5 年度）	2,000 人以上 （平成 26～令和 17 年度）	ゲートキーパー養成講座
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	20 歳以上	男性	16.2%	13.0%以下	市アンケート
			女性	7.0%	6.4%以下	
	妊娠中に飲酒している人の割合	妊婦		0.0%	0.0% （現状値を維持）	乳幼児健診問診票
20 歳未満の飲酒による健康リスクについて理解している人の割合	13～19 歳		76.5%	90.0%以上	市アンケート	
喫煙	喫煙率	20 歳以上		10.6%	8.2%以下	市アンケート
		妊婦		1.0%	0.0%	乳幼児健診問診票
		妊婦のパートナー		－ 令和 6 年度より	現状値を下回る	乳幼児健診問診票
		中高生		0.3%	0.0%	市アンケート
歯・口腔の健康	4 本以上のむし歯を有する人の割合		3 歳	3.7%	0.0%	乳幼児健診結果
	むし歯のない人の割合		12 歳 （中学 1 年生）	77.9%	90.0%以上	学校保健統計
	進行した歯周炎を有する人の割合		40 歳	43.3%	30.0%以下	歯周疾患検診結果
	咀嚼良好者の割合		50 歳以上	80.2%	85.0%以上	市アンケート
	8020 達成者の割合		80 歳以上	43.6%	70.0%以上	市アンケート
	歯間清掃用具を使用している人の割合		20 歳以上	67.7%	75.0%以上	市アンケート
	過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合		20 歳以上	58.5%	95.0%以上	市アンケート
（がん、生活習慣病、循環器病、糖尿病、COPD）	がん検診受診率	胃がん	40～69 歳	63.8%	70.0%以上	市アンケート
		大腸がん	40～69 歳	63.0%	70.0%以上	
		肺がん	40～69 歳	56.1%	60.0%以上	
		子宮頸がん	20～69 歳 女性	57.1%	60.0%以上	
		乳がん	40～69 歳 女性	66.8%	70.0%以上	
	がん検診精密検査受診率	胃がん	40～69 歳	61.5%	90.0%以上	がん検診成績表
		大腸がん	40～69 歳	76.0%	90.0%以上	
		肺がん	40～69 歳	92.6%	90.0%以上 （現状値を維持）	
		子宮頸がん	20～69 歳 女性	63.2%	90.0%以上	
		乳がん	40～69 歳 女性	88.0%	90.0%以上	

	指標			現状値(R6)	目標値(R18)	算出資料
生活習慣病(がん、循環器病、糖尿病、COPD)	特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ① (血圧)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	男性	64.9%	53.3%以下	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
			女性	58.2%	48.8%以下	
	特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合 ② (LDL コレステロール)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	男性	45.6%	37.4%以下	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
			女性	56.2%	41.1%以下	
	特定健康診査の結果、要指導・要受診に該当する人の割合③ (HbA1c)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)	男性	68.4%	48.1%以下	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
			女性	58.3%	35.0%以下	
	平成 20 年度と比較したメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (平成 20 年度：31.2%)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)		3.9%の減少	5.0%以上の減少	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
	特定健康診査受診率	40～74 歳 (国民健康保険加入者)		48.7%	60.0%以上	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
	特定保健指導実施率 (終了率)	40～74 歳 (国民健康保険加入者)		66.7%	60.0%以上 (現状値を維持)	特定健康診査・特定保健指導実施結果状況
	糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数	40～74 歳		11 人	10 人以下	国保連合会提供データ
	骨粗しょう症検診受診率	女性 (無料検診対象者)		27.0%	27.0%以上 (現状値を維持)	骨粗しょう症検診結果
健康を支える環境づくり	COPD 死亡率 (人口 10 万人対)			14.0	10.5 以下	山形県保健福祉統計
	受動喫煙の機会を有する人の割合	学校・職場	13 歳以上	7.9%	0.0%	市アンケート
		家庭	13 歳以上	17.2%	0.0%	
		飲食店	13 歳以上	14.2%	0.0%	
	かみのやま健康ポイント事業参加者数			1,613 人	2,000 人以上	かみのやま健康ポイント事業
	健康マイスター養成者数(実人数)			150 人	200 人以上	健康マイスター養成講座

2 上山市健康づくり推進協議会 委員名簿

(敬称略)

	所 属	氏 名	関 係 機 関
	村山保健所	藤 井 俊 司	保健医療関係
◎	医師会	渋谷 真一郎	保健医療関係
	歯科医師会	阿 部 友 宏	保健医療関係
	薬剤師会	松 本 光 生	保健医療関係
	教育委員会	加 藤 洋 一	教育関係
	小学校長会	武 田 裕	教育関係
	中学校長会	小 関 英 嗣	教育関係
	上山市スポーツ協会	山 口 誠	教育関係
	上山市公民館長連絡協議会	大 宮 英 俊	教育関係
	上山市スポーツ推進委員会	横 澤 明 子	教育関係
	上山市国民健康保険運営協議会	高 橋 要 市	国民健康保険関係
○	上山市地区会長会	堀 川 博 美	地区組織関係
	上山市食生活改善推進協議会	板 垣 まさ子	地区組織関係

◎：会長、○： 副会長

3 湯ったり健康かみのやま21第三次行動計画 策定経過

日程	会議	主な内容
令和5年7月12日	第1回 上山市健康づくり推進協議会	アンケート項目の検討
令和5年11月1日 ～令和5年12月31日	「上山市健康と生活習慣に関するアンケート」の実施	
令和6年8月8日	第1回 上山市健康づくり推進協議会	湯ったり健康かみのやま21 第二次行動計画 最終評価報告
令和7年1月16日	第2回 上山市健康づくり推進協議会	湯ったり健康かみのやま21 第三次行動計画（案）の検討

湯ったり健康かみのやま 21

第三次行動計画

令和 7 年 3 月

発行 上山市役所 健康推進課

〒999-3192

山形県上山市河崎一丁目 1 番 10 号