

いきいき人生 しあわせ実感
第二次
健康てんどう21行動計画

中間評価報告書

天童市健康福祉部健康課

目 次

第1章	中間評価に当たって	
第1節	趣旨	1
第2節	計画策定後の社会情勢の変化	1
第3節	検討の経緯	3
第4節	「第二次健康てんどう21行動計画」の概要	3
第5節	「第二次健康てんどう21行動計画」の施策の体系	5
第2章	天童市の現状	
第1節	人口特性	6
第2節	疾病などの状況	7
第3節	健康特性～生活習慣の現状について～	11
第3章	中間評価結果	
第1節	「第二次健康てんどう21行動計画」中間評価に係る 健康づくりに関するアンケート調査の概要	15
第2節	アンケート調査による各分野における中間評価状況	16
第3節	各分野毎の中間評価	19
第4節	総合評価：課題と今後取り組むべき施策	35
第5節	指標の見直しについて	47
資料編		
	「第二次健康てんどう21行動計画」中間評価委員及び 天童市健康づくり推進協議会委員名簿	49
	「第二次健康てんどう21行動計画」中間評価委員会設置要領	50



第二次健康てんどう21行動計画
中間評価報告書
平成30(2018)年3月発行
天童市健康福祉部健康課

第1章 中間評価に当たって

第1節 趣旨

近年の急速な高齢化の進展や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加するとともに、これに起因する要介護者の増加など、健康を取り巻く様々な課題が生じております。これらの課題に対応するため、病気の一次予防に重点をおいた施策を推進していくことが必要なことから、国では平成12(2000)年から「健康寿命^{注1}の延伸」と「壮年期死亡の減少」を目標とした「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を打ち出し、施策を展開してきたところです。

これを受けて、本市では、平成13(2001)年度に市民の健康づくり運動を推進する「健康てんどう21行動計画」を策定し、指針に基づいた健康づくりに取り組んできました。

さらに、平成25(2013)年度からは、疾病の重症化の予防と、次世代を対象にした健康づくり、高齢者の社会生活上必要な身体機能の維持・向上、さらに、こころの健康づくりにも重点をおき、「第二次健康てんどう21行動計画」に基づいた健康づくりを推進してきました。

「第二次健康てんどう21行動計画」は、平成25(2013)年度から平成34(2022)年度の10か年の計画期間となっており、その中間年度に当たり、これまでの取組状況や数値目標の達成状況などの分析・評価を行うとともに、目標達成に向けた健康づくり及び生活習慣病予防対策施策を推進しようとするものです。

(注1) 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

第2節 計画策定後の社会情勢の変化

1 健康増進法による受動喫煙防止に関する取組

国では、健康増進法(平成15(2003)年5月施行)において、受動喫煙防止に関する取組を進めてきましたが、「2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」の中で、受動喫煙防止対策の強化を明記しており、「2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会関係府省庁連絡会議」の下に、受動喫煙防止対策強化検討チームを立ち上げ、さらなる検討を進めています。

山形県では、平成27(2015)年2月に、健康長寿で快適な山形県を目指し、受動喫煙のない地域社会づくりを進めるため、「やまがた受動喫煙防止宣言」を制定し、病院や公共性の高い市町村管理施設を敷地内禁煙又は建物内禁煙にするよう取組を進めています。

本市では、平成 26 (2014) 年に天童市受動喫煙防止対策検討委員会を設置し、関係機関と連携を図りながら、受動喫煙防止及び未成年者の喫煙防止に関する啓発活動を推進しています。

2 食育基本法に関する取組

平成 28 (2016) 年に国で策定した「第三次食育推進計画」を受け、山形県では「山形県食育・地産地消計画」を策定しています。

本市では、平成 28 (2016) 年度に「第二次天童市食育推進計画」を策定し、「市民一人ひとりが食に興味を持ち、健全な食生活を身に付けるとともに、こころ・いのちをはぐくむ食育を推進する」ことを基本理念とし、食育に関する施策に取り組んでいます。

3 日本再興戦略の策定

国は、平成 25 (2013) 年 6 月に「国民の健康寿命の延伸」を重要な柱として、日本再興戦略を発表しました。この戦略の中では、全ての健康保険組合に対し、レセプトなどのデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価などの取組が求められ、データヘルス計画に基づいた保健事業の取組が進められています。

4 医療制度改革の取組

利用者の視点に立った効率的で、安心かつ質の高い医療の提供、健康寿命を伸ばし、生活の質を高める保健医療サービスの提供、国民に信頼される持続可能で安定的な医療保険制度の構築を目指し、山形県では、平成 28 (2016) 年 9 月に地域医療構想を策定し、総合的に医療政策を実施しています。

5 自殺対策に関する取組

我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している現状から、平成 18 (2006) 年に自殺対策について基本的事項を定めた「自殺対策基本法」が施行され、総合的な自殺対策に取り組んでいます。

さらに、平成 29 年 (2017) 年 7 月には、自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定され、新たな大綱の下、自殺対策の取組が進められています。

6 介護保険法に関する取組

国では、平成 26 (2014) 年 6 月「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備などに関する法律」を制定し、介護保険制度の大幅な見直しを行いました。主な改正の内容は、地域における医療と介護を総合的に確保する地域包括ケアシステムの構築、サービスの充実と重点化・効率化、費用負担の公平化などを目指すこととしています。

また、認知症施策として平成 24 (2012) 年 9 月に公表されていた「認知症施策 5 か年計画 (オレンジプラン)」を改め、平成 27 (2015) 年 1 月に新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者などにやさしい地域づくりに向けて～ (新オレンジプラン)」が策定されました。当戦略では、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 (2025) 年を見据え、7つの柱に沿って認知症施策を総合的に

推進し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指しています。

第3節 検討の経緯

1 中間評価作業による検討

健康づくりに関するアンケート調査の実施と回収及び現状分析、評価、目標値の達成状況について検討した。

2 中間評価委員会による検討

計画策定時と同様に、所属長が構成員となる中間評価委員会を開催し、中間評価について検討した。

第1回目：平成29年6月14日（水）

第2回目：平成29年11月22日（水）

第3回目：平成30年1月23日（火）

3 天童市健康づくり推進協議会による検討

各種団体、関係機関の代表者による会議の中で中間評価について検討した。

第1回目：平成29年12月5日（火）

第2回目：平成30年1月31日（水）

第4節 「第二次健康てんどう21行動計画」の概要

1 基本方針

(1) 健康寿命の延伸

高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防及び社会的生活を営むために必要な機能の維持及び向上などを図ることにより、あらゆる世代が健やかに暮らし、支え合えるような良好な社会環境を構築することにより健康寿命の延伸を実現します。

(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けるため、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めることが重要です。また、地域や世代間の相互扶助も重要となり、地域や社会の絆、職場における支援などが機能することにより、時間的または精神的にゆとりのない人や健康づくりへの関心がない人も巻き込んで、社会全体で相互に支え合い健康を守る環境の整備を推進します。

(3) 生活習慣病の予防と重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）^{註2}の発症を予防するため、食生活の改善及び運動習慣の定着などを図ることによる一次予防^{註3}に重点を置いた対策を推進するとともに、症状の進展や合併症などによる重症化の予防にも重点を置いて対策を推進します。

(4) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組み、市民一人ひとりが自立した日常生活を営むことを目指します。

(5) 生活習慣及び社会環境の改善

健康増進を進める上で重要な要素としては、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣病の改善を挙げることができます。生活習慣の改善により健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状況などの違いを考慮し、対象集団ごとの特性やニーズ、健康への課題などの把握に努めます。

また、生活習慣病を発症する危険性の高い集団や、総人口に占める高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の壮年期の世代に対し、生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、地域や職場などを通じて健康増進への働きかけを推進します。

(注2) COPD (慢性閉塞性肺疾患) : 気管支、細気管支、肺胞の広い範囲に治りにくい慢性の炎症が起こることにより、空気の出し入れが阻害され、酸素と二酸化炭素の交換が妨げられる病気です。従来は、慢性気管支炎や肺気腫(はいきしゅ)と、それぞれ分けて呼ばれていました。

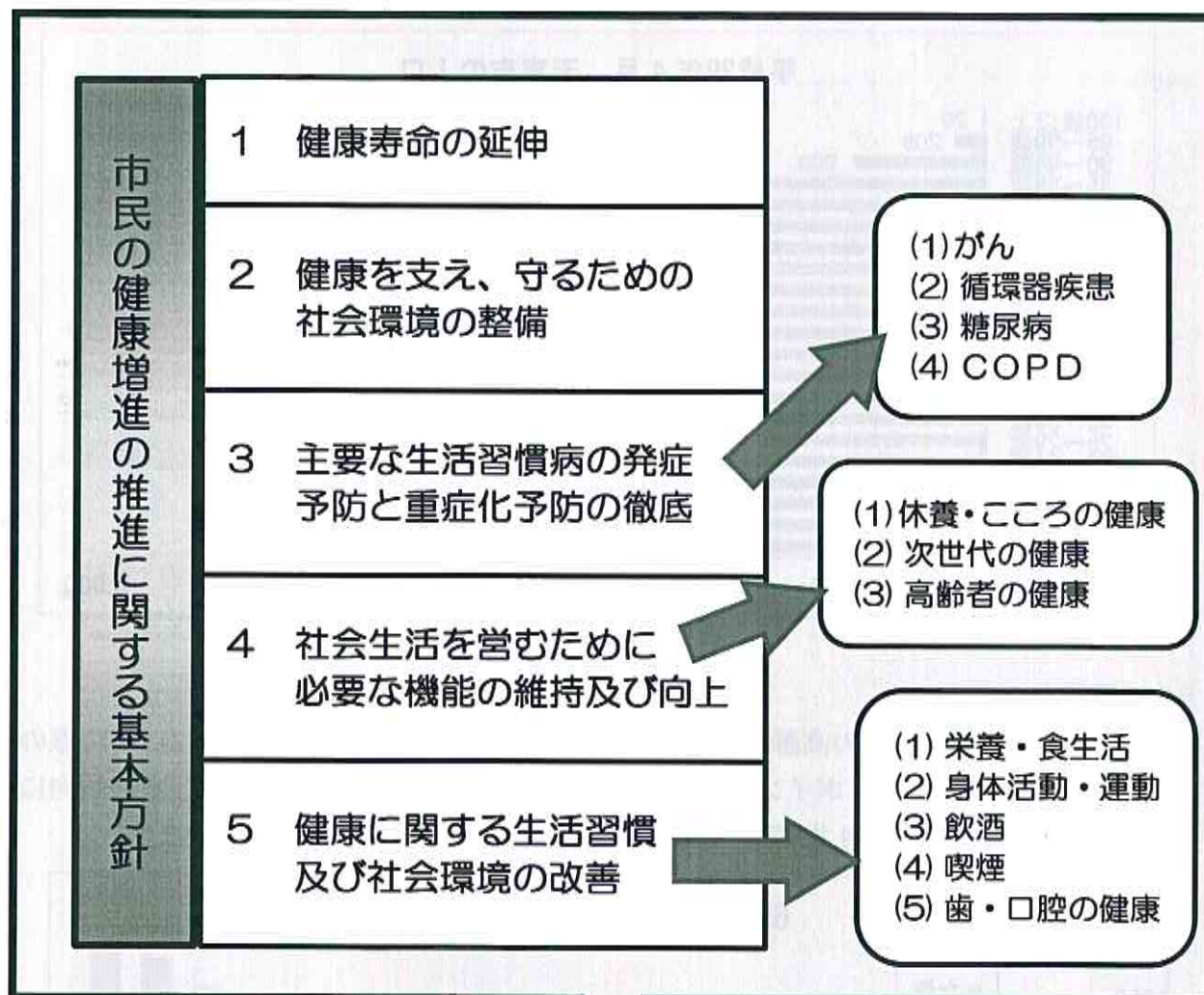
(注3) 一次予防 : 生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること。

第5節 「第二次健康てんどう21行動計画」の施策の体系

健康づくり運動の基本的な方向は、全ての市民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会づくりの実現を目指すものです。

“ 笑顔 にぎわい しあわせ実感 健康都市 ”
～ ともに明日をひらく てんどう ～

第二次健康てんどう21行動計画



健やかで心豊かに生活できる
活力ある社会の実現

第2章 天童市の現状

第1節 人口特性

1 人口構造の概要

平成29（2017）年4月1日現在の人口は62,034人で、県内で5番目の人口規模です。

年齢別に見ると、15歳未満の年少人口は8,116人（13.1%）、15歳から64歳までの人口は36,345人（58.6%）、65歳以上の高齢者数は17,573人（28.3%）となります。



2 高齢化の状況

天童市の65歳以上の高齢者が占める割合は28.3%で、平成24（2012）年時点の24.6%と比較して3.7ポイント上昇しています。単身世帯数についても増加傾向にあり、平成10年の534世帯から約3.4倍の1,800世帯まで増加しています。



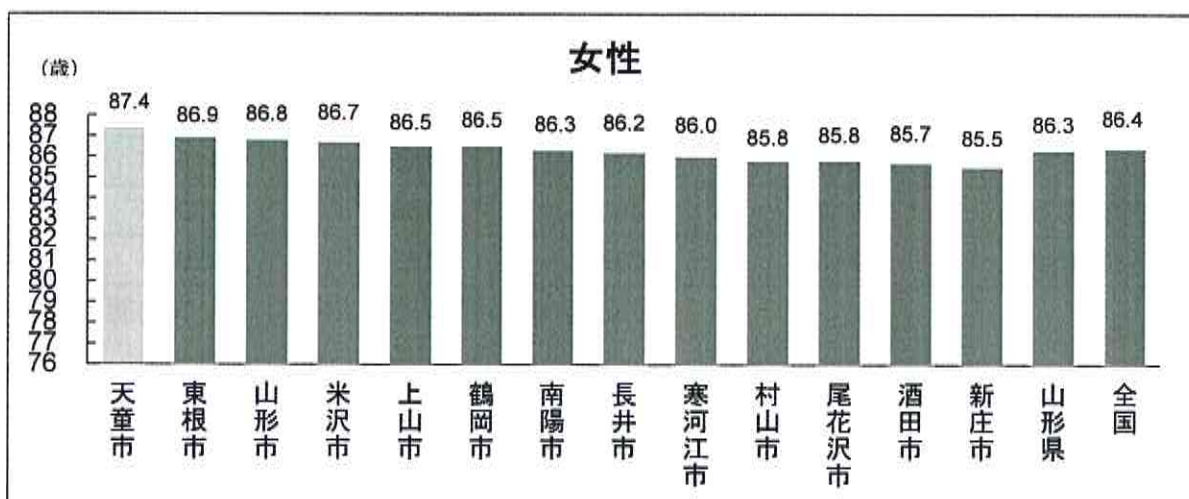
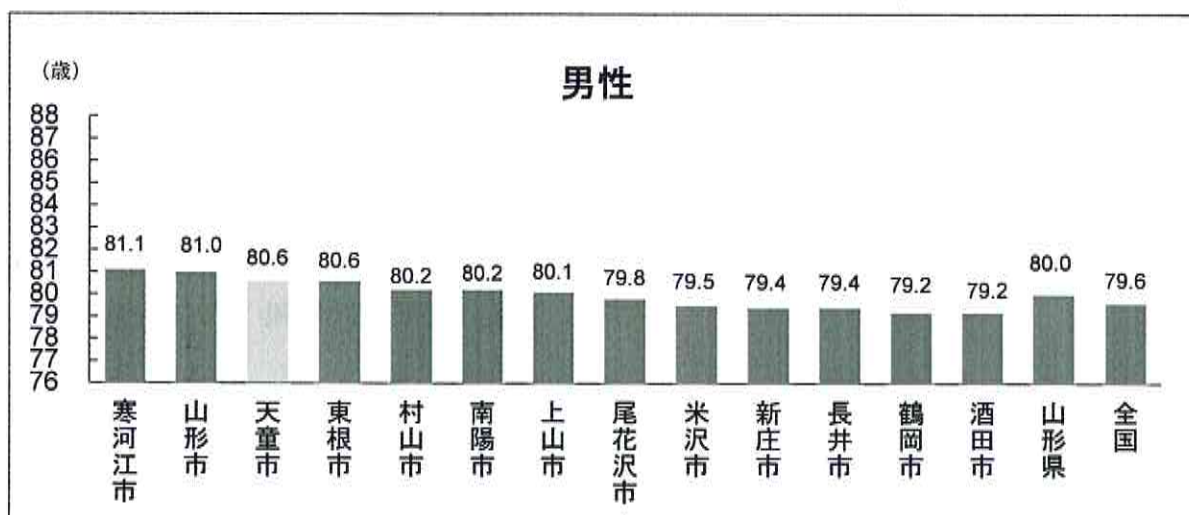
（各年4月1日現在）

第2節 疾病などの状況

1 平均寿命

厚生労働省の発表した平成22(2010)年現在の天童市の平均寿命は、前回の平成17年と比べ、男性は0.7歳伸びて80.6歳、女性は1.2歳伸びて87.4歳となっており、男女ともに全国平均・山形平均を上回っています。

県内13市の平均寿命を比較すると、男性の第1位は寒河江市で、女性の第1位は本市となっています。本市の男性の平均寿命の県内順位については、東根市と並んで第3位となっています。

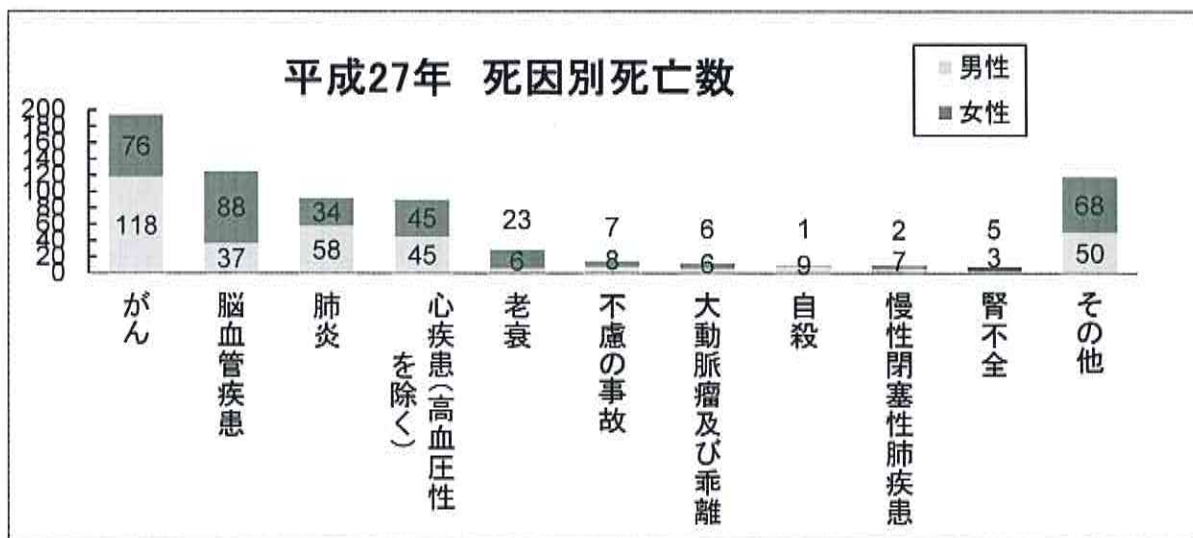


(厚生労働省 平成22年市区町村別生命表の概況)

2 疾病状況

(1) 三大生活習慣病（がん、脳卒中、心臓病）の死亡率の状況

天童市の平成27年死亡総数は702人で、死亡順位は1位がん（27.6%）、2位脳血管疾患（17.8%）、3位肺炎（13.1%）となっています。



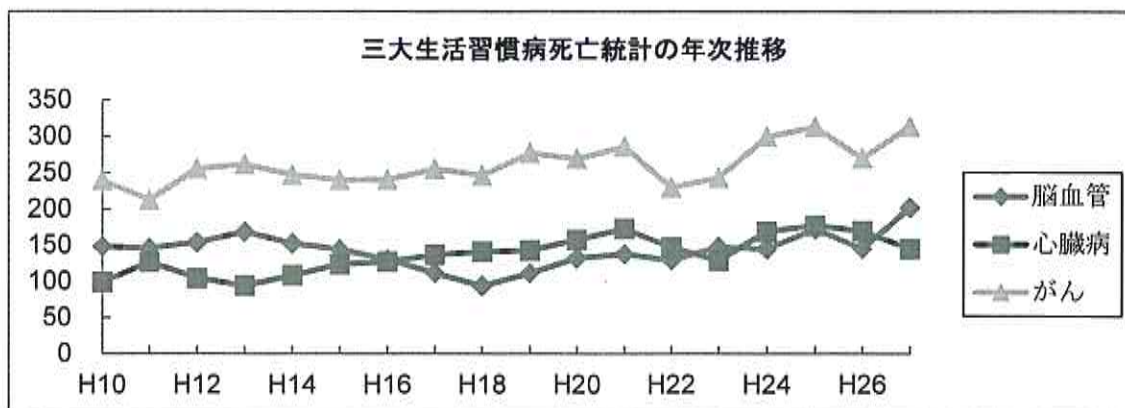
(平成27年保健福祉統計年報 人口動態統計)

また、三大生活習慣病の死因別死亡統計（人口10万対）は、がんは314.1と増加していますが、県と村山地区平均を下回っています。脳血管疾患は202.4と増加しており、県と村山地区平均を大きく上回っています。心疾患は145.7と減少しており、県と村山地区平均を大きく下回っています。

死因別死亡統計（人口10万対）

	がん	脳血管疾患	心疾患	総数
天童市	314.1	202.4	145.7	1136.7
山形県	358.2	148.3	198.8	1337.6
村山地域	329.3	129.8	183.8	1207.9

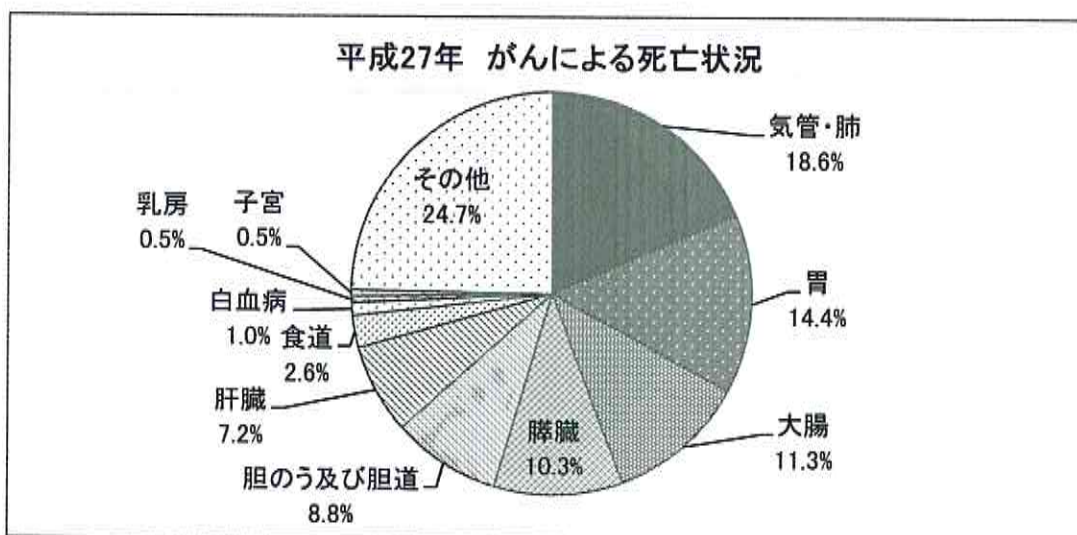
(平成27年保健福祉統計年報 人口動態統計)



(平成27年保健福祉統計年報 人口動態統計)

(2) がんによる死亡状況

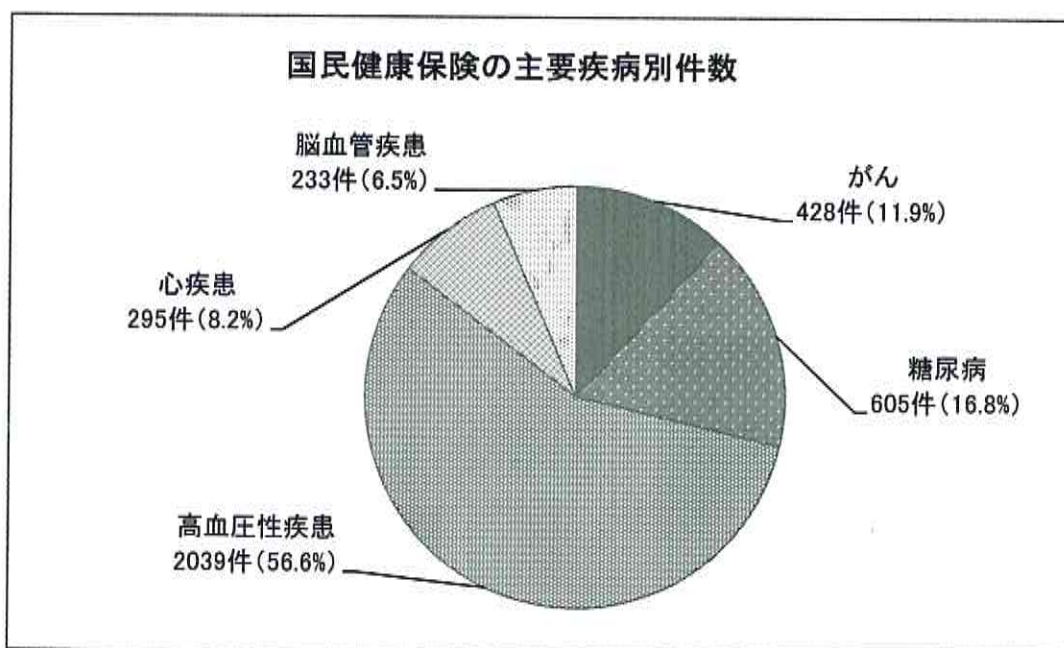
がんによる死亡の部位別内訳については、「気管・気管支及び肺」が18.6%で1位、「胃」が14.4%で2位、「大腸」が11.3%で3位となっています。



(平成27年保健福祉統計年報 人口動態統計)

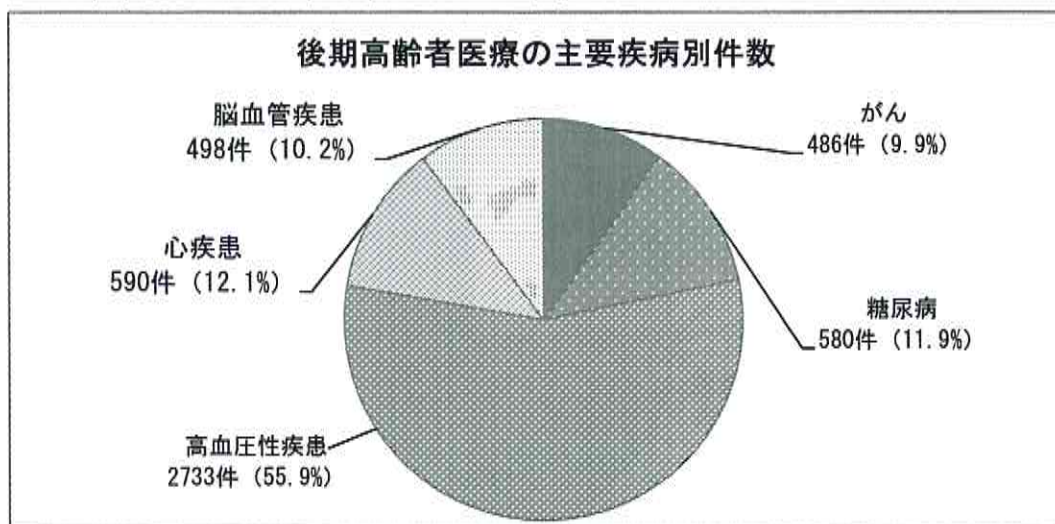
(3) 生活習慣病患者数の状況

山形県健康保険疾病分類別統計によると、本市では、高血圧性疾患が最も多い56.6%を占め、次いで、糖尿病が16.8%、がんが11.9%、心疾患が8.2%、脳血管疾患が6.5%を占めています。



(山形県国民健康保険疾病分類別統計 平成28(2016)年5月分調査)

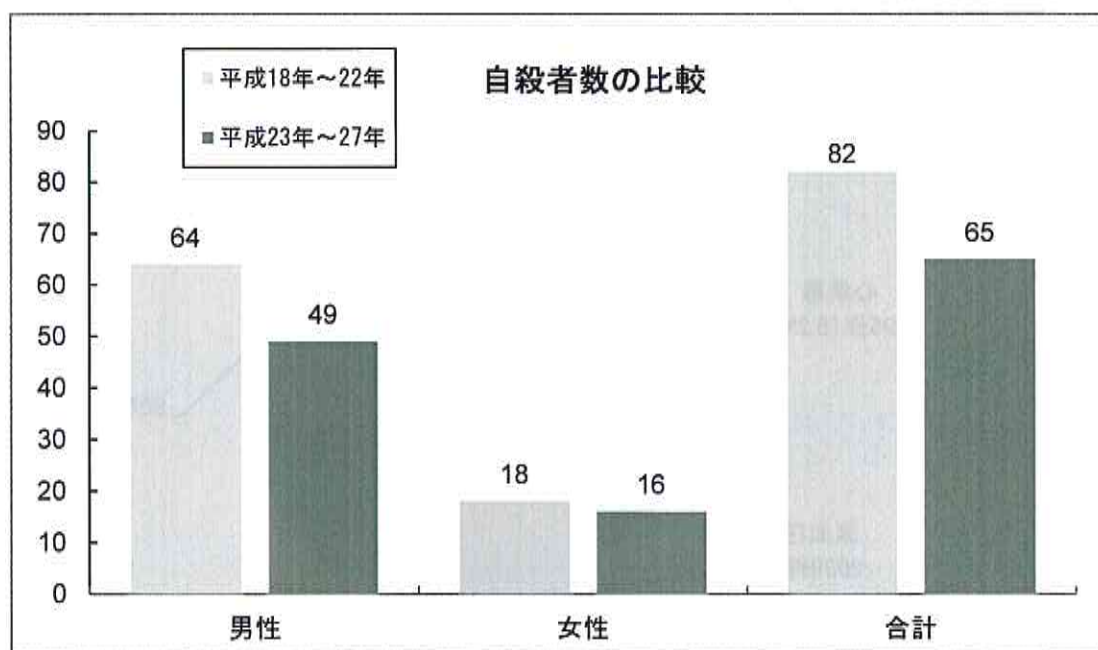
山形県後期高齢者医療疾病分類別統計によると、本市では、高血圧性疾患が最も多い55.9%を占め、次いで心疾患が12.1%、糖尿病が11.9%、脳血管疾患が10.2%、がんが9.9%を占めています。



(平成 28 (2016) 年 5 月 診療分調査資料)

(4) 自殺の状況

第二次健康てんどう 21 計画策定時以前の過去 5 年間 (平成 18 (2006) 年から平成 22 (2010) 年まで) と計画策定後の過去 5 年間 (平成 23 (2011) 年から平成 27 (2015) 年まで) の自殺者数は、82 人から 65 人と、約 8 割程度まで減少しています。



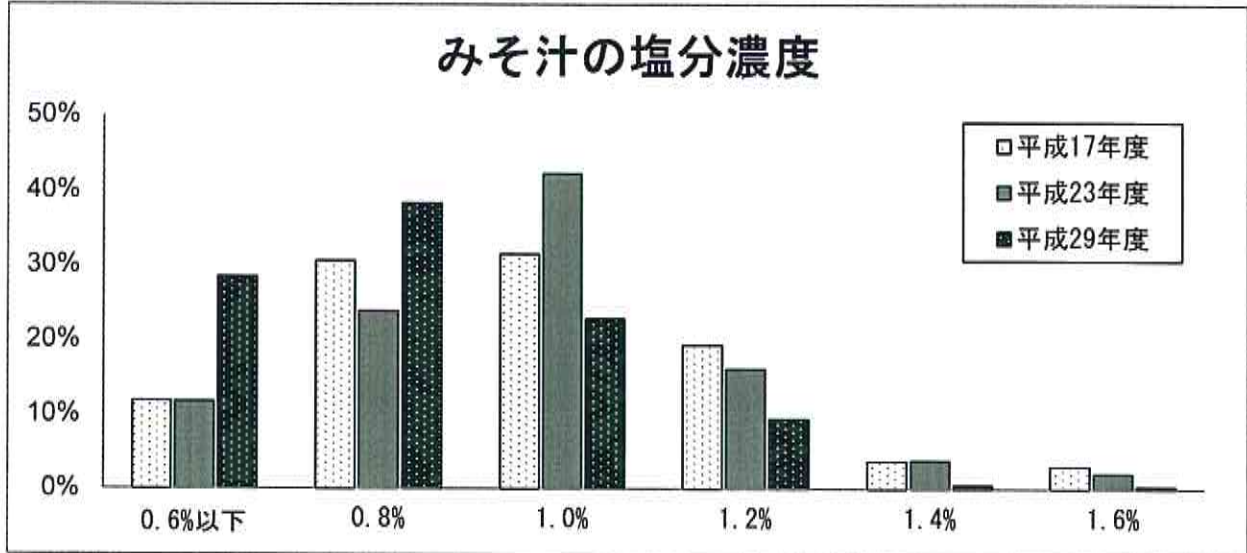
(平成 27 年保健福祉統計年報 人口動態統計)

第3節 健康特性 ～生活習慣の現状について～

1 栄養・食生活

(1) 塩分摂取について

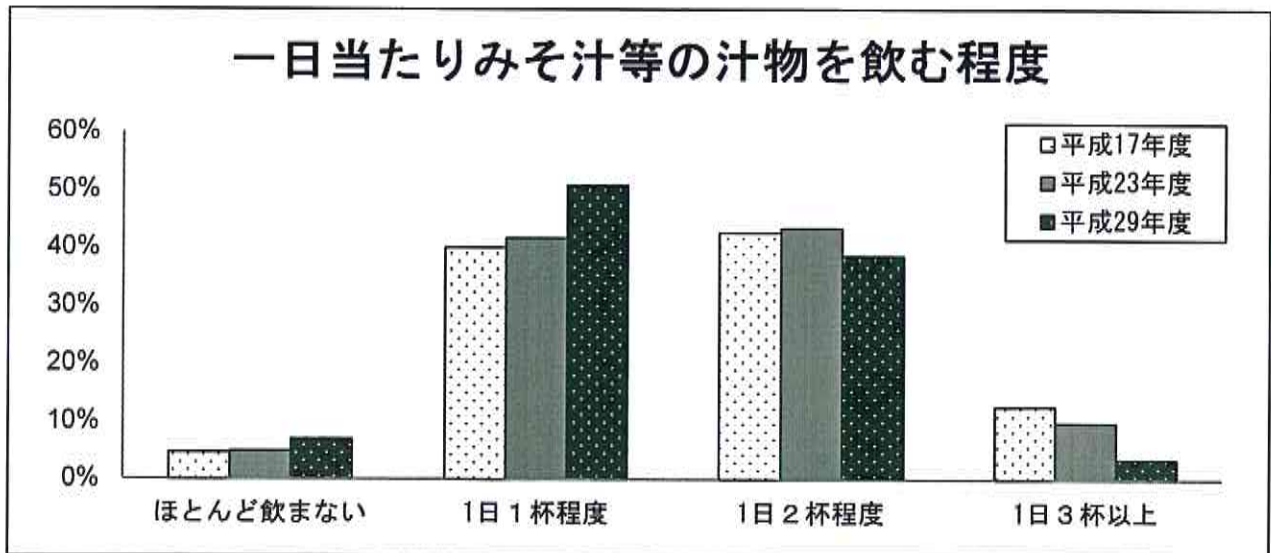
みそ汁の塩分濃度が1.2%以上の世帯数は、年々減少傾向にあり、平成29年度の1.0%以下の塩分濃度の世帯数が増加している状況です。



(平成29年度減塩調査に関するアンケート調査)

注) 平成17年度、平成23年度は0.8%までしか詳しく測定できないため、0.6%以下の項目でグラフを作成

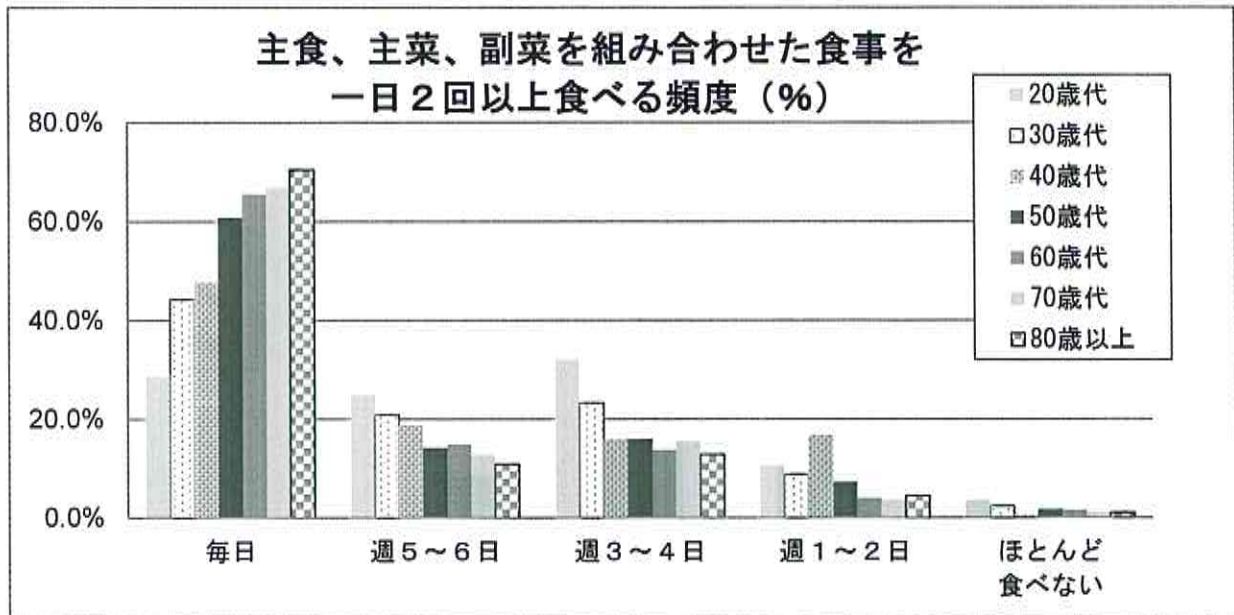
また、一日当たりのみそ汁、お吸い物、スープなどの汁物を飲む程度については、一日1杯程度の世帯が増加し、2杯及び3杯程度の世帯が減少しています。



(平成29年度減塩調査に関するアンケート調査)

(2) 主食、主菜、副菜を組み合わせた食事について

主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を毎日食べる方の割合は、20歳代では28.6%でしたが、80歳以上では70.5%となっており、年代が高くなる毎に高くなっています。

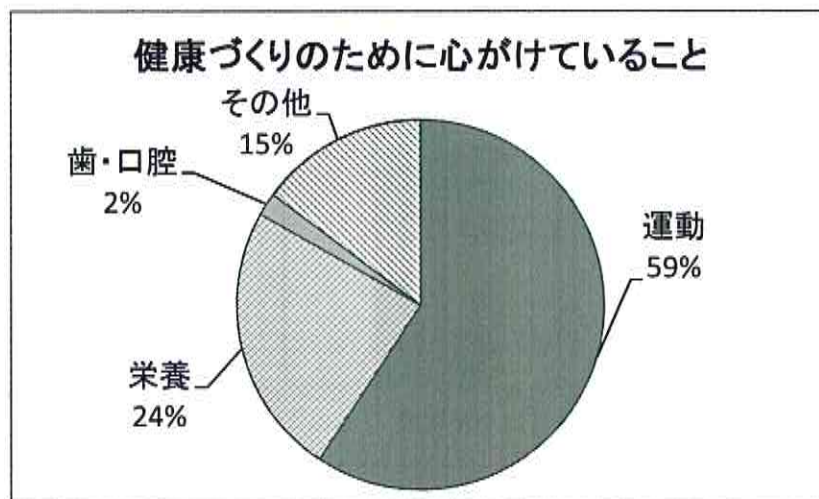


(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

2 身体活動・運動～健康づくりのために心がけていること～

「健康づくりのために心がけていること」を質問したところ、回答した方の半数以上(59%)の方が運動に関すること答えており、主なものは「毎日ウォーキングをする」「体をなるべく動かす」「ストレッチ、ラジオ体操を毎日する」などの回答でした。

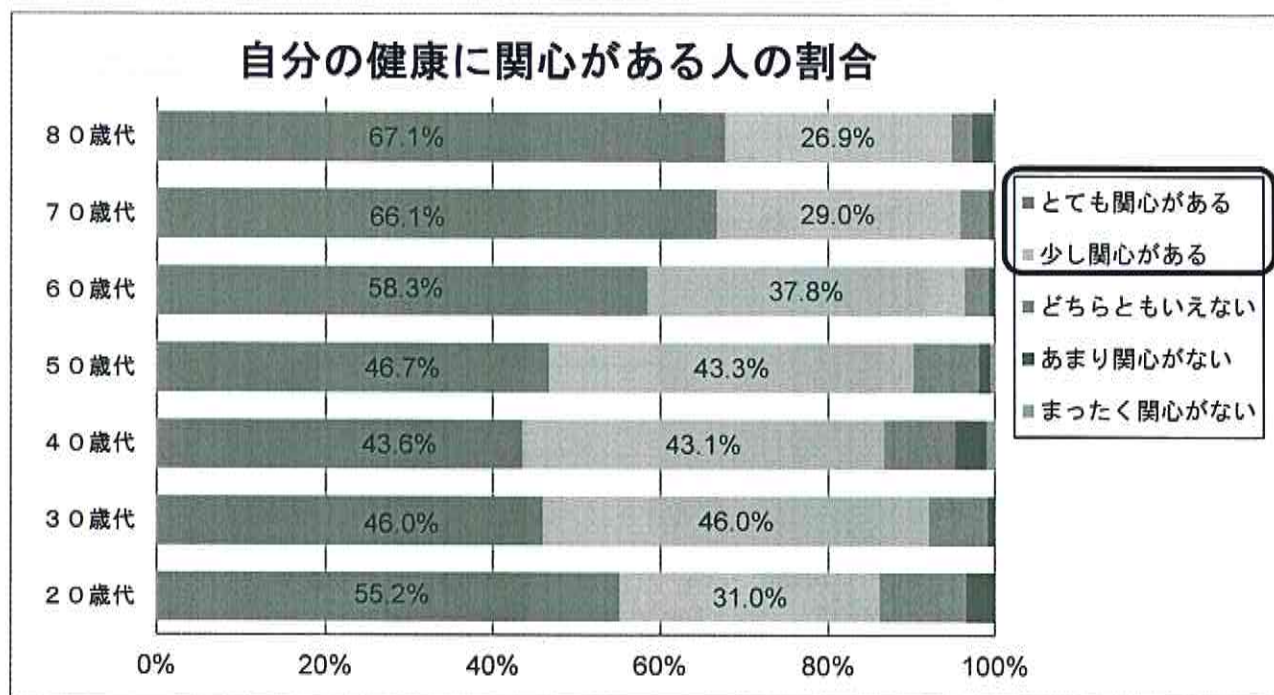
次に多かったのが、栄養に関することで「三食バランス良く食べる」「腹八分目」「野菜を多く食べる」などの回答でした。その他として「毎日血圧測定」「健康診断を毎年受ける」「休養をとる」「よく笑う」などの回答がありました。



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

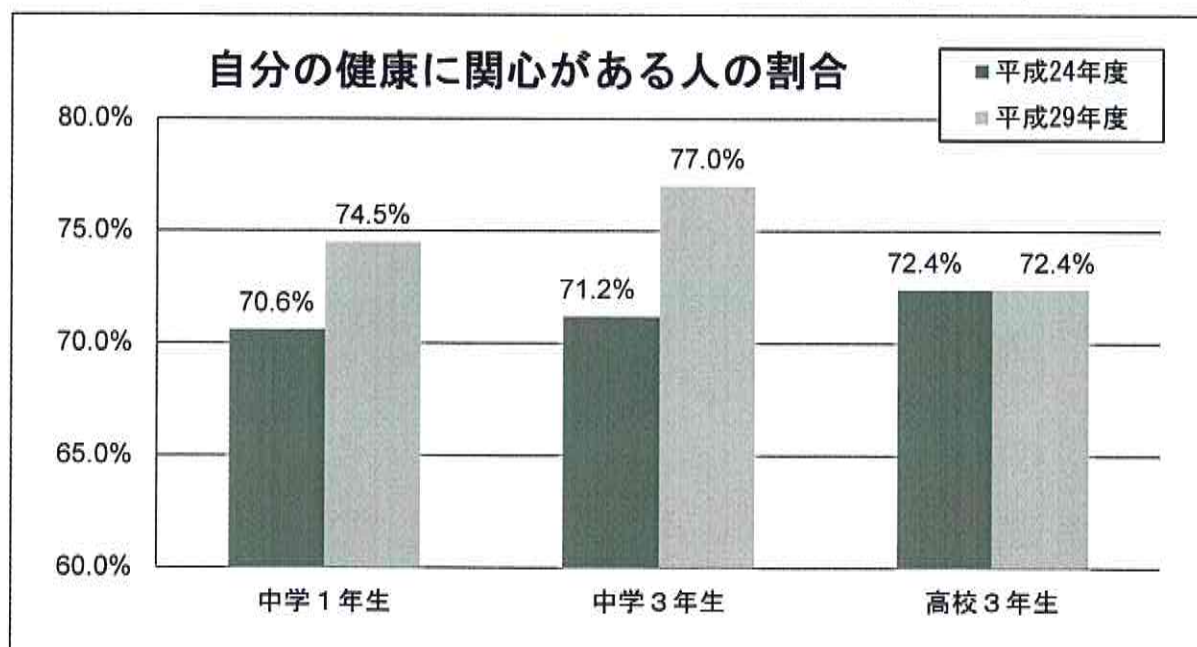
3 健康に関する関心と健康感について

成人では、「自分の健康にとっても関心がある」と「少し関心がある」と答えた方は全年代とも高い結果でした。



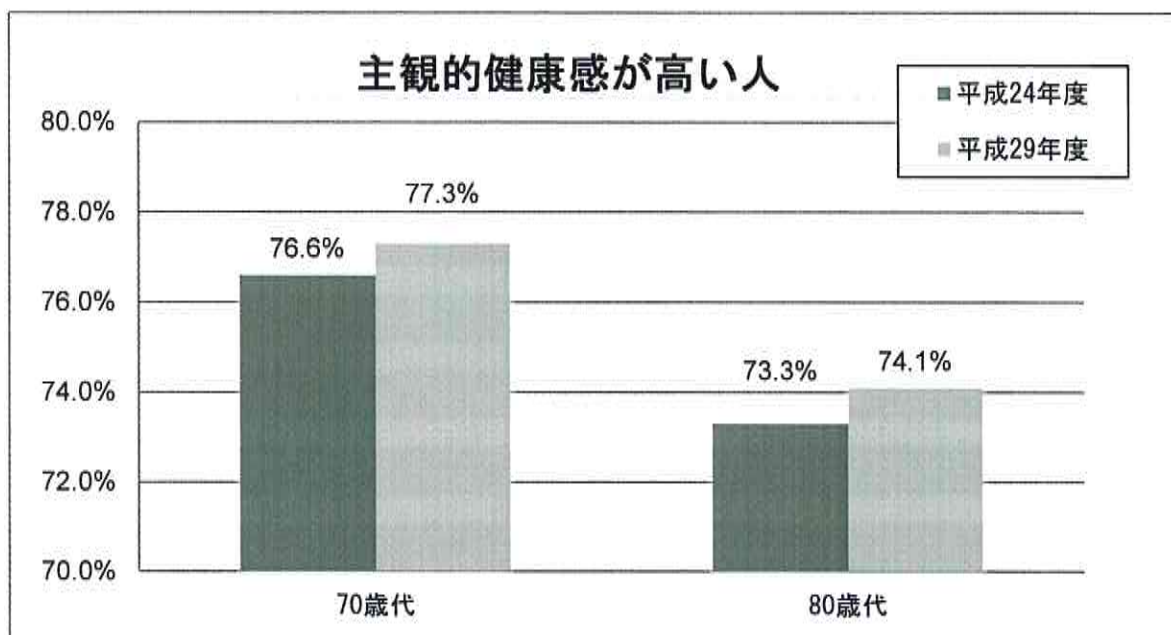
(平成 29 年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

また、中学生・高校生では、「自分の健康に関心がある人の割合」が、中学1年生は策定時より 3.9 ポイント増加の 74.5%、中学3年生は 5.8 ポイント増加の 77.0%、高校3年生は策定時と変わらず 72.4%と、70%代の結果でした。



(平成 29 年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

「自分は健康だと思うかどうか」の「主観的健康感が高い人の割合」は、70歳代では77.3%で、策定時より0.7ポイント増加しており、80歳代では74.1%で、策定時より0.8ポイント増加しています。



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

第3章 中間評価結果

第1節 「第二次健康てんどう21行動計画」中間評価に係る

健康づくりに関するアンケート調査の概要

1 概要

「第二次健康てんどう21行動計画」の中間評価のため、健康づくりに関するアンケート（20歳以上、中学生、高校生、企業）を実施しました。

項目	内容
◎調査の種類	①健康づくりに関するアンケート調査（20歳以上） ②健康づくりに関するアンケート調査（中学生、高校生） ③健康づくりに関するアンケート調査（企業）
◎調査対象者	①20歳以上の天童市実施健康診査の受診者（平成29年度） ②中学1年生及び3年生、高校3年生（平成29年度） ③山形県企業データベース（平成29年度版）に登録のある天童市内の企業
◎調査方法	①郵送による配付と健康診査会場での回収 ②学校へ配付、回収 ③郵送による配付と回収
◎調査期間	①平成29年5月1日～10月31日 ②平成29年7月1日～8月30日 ③平成29年10月1日～10月23日

2 配付数と回収状況

調査の種類	配付数	回収数	回収率
一般（20歳以上）	6,090	4,815	79.1%
中学1年生	535	521	97.4%
中学3年生	569	532	93.5%
高校3年生	319	304	95.3%
企業	77	43	55.8%
計	7,590	6,215	81.9%

第2節 アンケート調査による各分野における中間評価状況

1 アンケート判定基準

判定区分	判定基準
A：達成	目標値を達成した。100%以上の達成率
B：改善傾向	目標値に近づく方向に改善している。 1.1%以上100%未満の達成率である。
C：横ばい	中間評価時の値が基準値（ベースライン値）と変化していない。 増減±1.0%以内である
D：悪化傾向	基準値（ベースライン値）と比較して悪化している。目標値から 離れ悪化している。-1.1%以下である。
E：評価不可	策定時の目標設定がなされていない。 策定時と質問内容を変更している。

2 分野別の評価結果（一覧）

A：達成、B：改善傾向、C：横ばい、D：悪化傾向、E：評価不可

分野別	各分野 毎評価 項目数	評価区分				
		A	B	C	D	E
1 健康寿命の延伸	7	0	4	2	1	0
2 健康を支え、守るための社会環境の整備	5	0	3	0	2	0
3 がん	6	0	3	0	3	0
4 循環器疾患	14	2	0	0	6	0
5 糖尿病	9	1	0	0	5	0
6 COPD	1	0	1	0	0	0
7 休養・こころの健康	5	3	1	1	0	0
8 次世代の健康	13	3	2	5	3	0
9 高齢者の健康	8	0	4	0	2	2
10 栄養・食生活	27	0	11	1	15	0
11 身体活動・運動	8	1	4	0	3	0
12 飲酒	11	1	3	0	4	3
13 喫煙	14	0	6	0	5	3
14 歯・口腔の健康	12	3	7	0	2	0
計	140	14	58	9	51	8
構成比率	100%	10.0%	41.5%	6.4%	36.4%	5.7%

※達成及び改善傾向を合わせると51.5%と全体の半数を占めている。

3 主な評価結果について

(1) 達成・改善しているもの (A, B)

- ア 主観的健康感が高い人の割合
- イ 自分の健康に関心がある中学生の割合
- ウ 健康づくりなどに関する活動や、メンタルヘルス対策を実施している企業の割合
- エ がん検診受診率（肺がん、大腸がん、乳がんのみ）
- オ 虚血性心疾患の年齢調整死亡率
- カ 特定健康診査・特定保健指導の実施率
- キ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度
- ク 自殺率の減少
- ケ 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合
- コ 睡眠を助けるために、アルコール飲料を飲む者の割合
- サ 低出生体重児の割合
- シ 妊婦のやせの割合
- ス 妊娠中の飲酒・喫煙
- セ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合
- ソ 高齢者の社会参加の割合
- タ 中学生・高校生が困ったときに相談できる大人がいる割合
- チ 中学生・高校生の食塩摂取量の減少
- ツ 日常生活における歩数の増加（男性のみ）
- テ 日常生活の中で、歩行または同等の身体活動を1時間以上行っている者の割合
- ト 毎日飲酒する者の割合
- ナ 家族でほぼ毎日飲酒する人がいる割合の減少（※高校3年生対象アンケート調査より）
- ニ 受動喫煙対策を講じている企業の割合

(2) 変わらないもの (C)

- ア 健康上の問題で日常生活に影響がある70歳代の割合
- イ 自分の健康に関心がある高校生の割合
- ウ 睡眠で十分な休養が取れていない者の割合
- エ 朝、昼、夕の3食を必ず食べることに気を付けている中学生・高校生の割合
- オ 肥満傾向にある小学生の割合
- カ 牛乳・乳製品を毎日摂る高校生の割合

(3) 悪化傾向にあるもの (D)

- ア 健康上の問題で日常生活に影響がある 80 歳以上の割合
- イ 地域とのつながりが強い方だと思ふ者の割合
- ウ 75 歳未満のがんの年齢調整死亡率
- エ がん検診受診率 (胃がん、子宮がんのみ)
- オ 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (女性のみ)
- カ 最高血圧 140mmHg 以上の者の割合 (男女とも)
- キ LDL (悪玉) コレステロール 140mg/dl 以上と、中性脂肪 150mg/dl 以上の者の割合 (女性)
- ク 糖尿病有病者数と糖尿病の治療継続を怠っている者または治療を行っていない者の数
- ケ 運動やスポーツを習慣的にしている中学生の割合
- コ 肥満や肥満傾向にある者の割合 (中学生、40 から 74 歳の者)
- サ 低栄養傾向の高齢者の割合
- シ 足腰に痛みのある 80 歳以上の者の割合
- ス 適切な食事内容を意識して摂取する人の割合
- セ 毎日飲酒する者のうち一日当たりの飲酒量が一合以上の者の割合
- ソ 家族でほぼ毎日飲酒する人がいる割合の減少 (※中学生対象アンケート調査より)
- タ 成人女性の喫煙率
- チ 40 歳代と 60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合

第3節 各分野毎の中間評価

1 健康寿命の延伸

【一人ひとりの行動指針】

- ・自分の健康に関心を持ち、自分の健康は自分でつくろう。
- ・地域の事業に参加し、仲間づくりや健康づくりに取り組もう。
- ・生活習慣病に関する知識を身に付け、疾病予防に努めよう。

【目標値に関する評価】

評価指標		策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)
(1) 健康上の問題で日常生活に 影響がある人の割合の減少	70歳代	25.8%	25.8%	C	22%
	80歳以上	35.4%	37.0%	D	32%
(2) 主観的健康感が高い人(自分で 健康だと思っている人)の割合の 増加	70歳代	76.6%	77.3%	B	80%以上
	80歳以上	73.3%	74.1%	B	
(3) 自分の健康に関心がある人の 割合の増加 ※「とても関心がある」と「少し 関心がある」を合計した割合	中学1年	70.6%	74.5%	B	90%以上
	中学3年	71.2%	77.0%	B	
	高校3年	72.4%	72.4%	C	

出典 など	策定時	(1) 及び (2) …平成 24 年度健康づくりに関するアンケート調査 (3) …平成 24 年度健康づくりに関するアンケート調査 (中学生・高校生)
	中間評価	(1) 及び (2) …平成 29 年度健康づくりに関するアンケート調査【20 歳以上】 (3) …平成 29 年度健康づくりに関するアンケート調査 (中学生・高校生)

【中間評価】

- ◆80歳以上で「健康上の問題で日常生活に影響がある人の割合」が減少していません。
- ◆「自分の健康に関心がある高校3年生の割合」は横ばいですが、「自分の健康に関心がある中学生の割合」は増加傾向にあります。

2 健康を支え、守るための社会環境の整備

【一人ひとりの行動指針】

- ・ボランティア活動に積極的に参加しよう。
- ・地域活動に参加して、楽しく主体的に健康づくりに取り組もう。
- ・職場などの健康づくり事業に積極的に参加しよう。

【目標値に関する評価】

評価指標		策定時 (2013 年度)	中間 評価値	比較	中間 目標値	最終目標値 (2022 年度)
(1) 地域とのつながりの強化 (地域とのつながりが強い方だと思ふ者の割合の増加)		45.2%	38.9%	D	—	65%
(2) 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている者の割合の増加	ア 食生活改善推進員養成数の増加 (5 年)	107 人 H19～H23	78 人 H24～ H28	D	120 人 H24～H28	100 人 H29～H33
	イ 運動普及推進員養成数の増加 (5 年)	19 人 H19～H23	24 人 H24～ H28	B	35 人 H24～H28	30 人 H29～H33
(3) 健康づくりなどに関する活動を行っている企業の増加	ア 健康づくりに関する普及啓発活動を実施している企業の増加	63.8%	64.7%	B	—	80%
	イ ラインケア ^(注) への対策を行っている企業の増加	45.8%	47.1%	B	—	80%

(注) ラインケア：労働者と日常的に接する管理監督者が、こころの健康に関して職場環境などの改善や労働者に対する相談対応を行うこと。職員研修、相談窓口の設置、面接相談などがある。

出典など	策定時	(1) …平成 24 年度健康づくりに関するアンケート (2) ア及びイ…平成 24 年度保健と福祉 (3) ア及びイ…平成 24 年度健康づくりに関するアンケート
	中間評価	(1) …平成 29 年度健康づくりに関するアンケート (2) ア及びイ…平成 29 年度保健と福祉 (3) ア及びイ…平成 29 年度健康づくりに関するアンケート

【中間評価】

- ◆「地域とのつながりが強い方だと思ふ者の割合」が減少しています。
- ◆食生活改善推進員の養成を毎年実施していますが、年間 10 数人の修了者となり、目標値に達していません。
- ◆運動普及推進員の養成を各年実施しており、全体数は増加していますが目標値に達していません。

3 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

【一人ひとりの行動指針】

- ・がん予防のための知識を身に付け、生活習慣の改善に努めよう。
- ・近所の人も誘って、定期健診を受診しよう。
- ・喫煙、飲酒、不規則な食生活を見直し、生活習慣の改善に努めよう。
- ・健康診査で要精検になったら、必ず精密検査を受診しよう。

【目標値に関する評価】

評価指標		策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)	
ア	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	58.3	58.8	D	53.5	
イ	がん検診受診率の向上	胃がん	40.6%	38.3%	D	50%
		肺がん	52.7%	53.4%	B	60%
		大腸がん	54.1%	58.2%	B	60%
		子宮がん	48.1%	43.1%	D	50%
		乳がん	42.0%	43.0%	B	50%

出典 など	策定時	ア…平成22年保健福祉統計年報(人口動態統計編)標準結果表より積算 イ…平成23年度がん検診成績表
	中間評価	ア…平成27年保健福祉統計年報(人口動態統計編)標準結果表より積算 イ…平成28年度がん検診成績表

【中間評価】

- ◆胃がん検診の受診率は減少しています。
- ◆肺がん検診と大腸がん検診は、向上しており改善傾向にあります。
- ◆女性特有のがんの早期発見・早期治療のため「ピンクリボンスマイル運動」を展開し、乳がん検診の受診率は増加していますが、子宮がん検診受診率は減少しています。

(2) 循環器疾患

【一人ひとりの行動指針】

- ・循環器疾患(脳血管疾患、心疾患など)の知識を身に付け、生活習慣の改善に努めよう。
- ・近所の人と一緒に運動習慣を身に付けよう。
- ・特定保健指導を積極的に活用し、生活習慣の改善に努めよう。
- ・健康診査で要受診になったら、必ず医療機関を受診しよう。

【目標値に関する評価】

評価指標			策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)
ア 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	(ア) 脳血管疾患	男性	52.9	41.7	A	46.5
		女性	30.5	42.5	D	26.9
	(イ) 虚血性心疾患	男性	38.8	31.3	A	33.2
		女性	18.5	16.3	B	15.9
イ 高血圧の改善(最高血圧<収縮期>140mmHg以上の割合の減少)	男性	21.9%	27.4%	D	19%	
	女性	20.9%	28.6%	D	18%	
ウ 脂質異常症の減少	(ア) LDLコレステロール(140mg/dl以上の者の割合の減少)	男性	20.7%	20.0%	B	18%
		女性	31.0%	31.8%	D	28%
	(イ) 中性脂肪(150mg/dl以上の者の割合の減少)	男性	26.3%	25.7%	B	23%
		女性	13.3%	14.9%	D	10%
エ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	(ア) 該当者人数	631人	768人	D	474人	
	(イ) 予備群人数	529人	466人	B	397人	
オ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	(ア) 特定健康診査の実施率	42.8%	46.1%	B	60%	
	(イ) 特定保健指導の実施率(終了者)	31.6%	32.2%	B	60%	

出典など	策定時	ア…平成22年保健福祉統計年報(人口動態統計編)より標準結果表積算 イ及びウ…平成23年度特定健康診査結果 エ及びオ…特定健診・特定保健指導法定報告
	中間評価	ア…平成27年保健福祉統計年報(人口動態統計編)より標準結果表積算 イ及びウ…平成28年度特定健康診査結果 エ及びオ…特定健診・特定保健指導法定報告

【中間評価】

- ◆高血圧(収縮期血圧140mmHg以上)の方が、男女ともに増加しています。
- ◆脂質異常症は女性が増加しています。
- ◆特定健康診査の実施率は3.3ポイント増加しており改善しています。
- ◆メタボリックシンドロームの予備群は減少していましたが、該当者は増加しており、予備群の方が悪化し、該当者になってしまった可能性があります。

(3) 糖尿病

【一人ひとりの行動指針】

- ・糖尿病についての知識を身に付け、生活習慣の改善に努めよう。
- ・家族みんなで運動習慣を身に付けよう。
- ・特定保健指導を積極的に活用し、生活習慣の改善に努めよう。
- ・健康診査を毎年受診して、疾病の早期発見・早期治療に努めよう。

【目標値に関する評価】

評価指標	策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	中間 目標値	最終 目標値 (2022年度)	
ア 個別糖尿病予防教室参加者数の増加(5か年)	67人 H19～H23	65人 H24～H28	D	72人 H24～H28	70人 H29～H33	
イ 治療継続を怠っている者または治療を行っていない者の減少(血糖の服薬がなく「同一採血で糖尿病型を示すことが確認されれば初回検査だけで糖尿病と診断される可能性が高い人」 ^(注1) の減少)	82人	83人	D	—	70人	
ウ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者 ^(注2) の割合の減少	男性	1.1%	1.7%	D	—	0.9%
	女性	0.6%	0.4%	A	—	0.5%
エ 糖尿病有病者の増加の抑制(「糖尿病が強く疑われる人」 ^(注3) の減少)	504人	641人	D	—	455人	
オ 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)	(ア)該当者人数	631人	768人	D	—	474人
	(イ)予備群人数	529人	466人	B	—	397人
カ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(再掲)	(ア)特定健康診査の実施率	42.8%	46.1%	B	—	60%
	(イ)特定保健指導の実施率(終了者)	31.6%	32.2%	B	—	60%

(注1) 同一採血で糖尿病型を示すことが確認されれば初回検査だけで糖尿病と診断される可能性が高い人：平成22～24年度は空腹時血糖値126mg/dℓ以上かつヘモグロビンA1c値が6.1%以上の人(JDS値)。平成25年度及び26年度は空腹時血糖値126mg/dℓ以上かつヘモグロビンA1c値6.5%以上の人(NGSP値)(日本糖尿病学会2013より)

(注2) 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者：平成22～24年度はヘモグロビンA1c値が8.0%以上(JDS値)、平成25年度及び26年度はヘモグロビンA1c値が8.4%以上(NGSP値)の方

(注3) 糖尿病が強く疑われる人：平成22～24年度はヘモグロビンA1c値が6.1%以上(JDS値)、平成25年度及び26年度はヘモグロビンA1c値が6.5%以上(NGSP値)の方、または問診票で「現在糖尿病の治療を受けている」と答えた人

出典など	策定時	ア…個別糖尿病予防教室参加者数(平成19年度から平成23年度)5年分名簿 イ…平成23年度特定健康診査結果及び特定健康診査問診 ウ及びエ…平成23年度特定健康診査結果 オ及びカ…特定健診・特定保健指導法定報告
	中間評価	ア…個別糖尿病予防教室参加者数(平成24年度から平成28年度)5年分名簿 イ…平成28年度特定健康診査結果及び特定健康診査問診 ウ及びエ…平成28年度特定健康診査結果 オ及びカ…特定健診・特定保健指導法定報告

【中間評価】

- ◆個別糖尿病予防教室への参加者が少ない状況です。
- ◆「治療継続を怠っている者または、治療を行っていない者」が増加しています。
- ◆「特定健診実施率」と「特定保健指導実施率」は増加しており改善傾向にありますが、目標値に達していません。

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

【一人ひとりの行動指針】

- ・COPDについての知識を身に付け、生活習慣の改善に努めよう。
- ・周りの人のため、そして、自分のために喫煙習慣を改めて禁煙しよう。
- ・がん検診を毎年受診して、疾病の早期発見・早期治療に努めよう。
- ・喫煙が及ぼす健康への影響についての知識を広げよう。

【目標値に関する評価】

評価指標	策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)
COPDの認知度の向上	48.3%	52.3%	B	80%

出典 など	策定時	平成24年度健康づくりに関するアンケート調査
	中間評価	平成29年度健康づくりに関するアンケート調査

【中間評価】

- ・COPDの認知度は増加しており改善傾向にありますが、目標値に達していません。

4 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) 休養・こころの健康

【一人ひとりの行動指針】

- ・生活リズムを整えて適切な睡眠時間を確保しよう。
- ・快適な睡眠を自らつくり出し、十分な休養を心掛けよう。
- ・スポーツや芸術文化などの趣味を楽しみ、ストレスを解消しよう。
- ・地域行事へ参加するなど、余暇活動を充実し、仲間づくりを進めよう。
- ・一人で悩みを抱え込まず、相談窓口や専門機関に相談しよう。
- ・こころの健康について気になる時は、専門の相談窓口を利用しよう。

【目標値に関する評価】

評価指標	策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)
ア 自殺率の減少（人口10万人当たり）	25.8	21.0	A	減少傾向へ
イ 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者 ^(注) の割合の減少	4.7%	3.7%	A	4.3%
ウ 睡眠を助けるために、アルコール飲料を飲む者の割合の減少	18.4%	17.2%	B	13.6%
エ 睡眠で十分な休養が取れていない者の割合の減少	13.1%	13.1%	C	11.3%
オ メンタルヘルス対策（職員研修・相談窓口設置など）を実施している企業の割合の増加	43.8%	50.0%	A	増加傾向へ

(注) うつ病及び不安障害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開発された「K6」という質問票を利用。これは、一般的な人を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を示す指標として広く利用されているもの。「K6」の合計点が10点以上の者は、気分障害や不安障害と同などの状態にある推定値と考えることができる。

出典など	策定時	ア…平成18年から平成22年保健福祉統計年報（人口動態統計編） イ及びウ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査 エ…特定健康診査問診 オ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査（企業）
	中間評価	ア…平成23年から平成27年保健福祉統計年報（人口動態統計編） イ及びウ…平成28年度健康づくりに関するアンケート調査 エ…特定健康診査問診 オ…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査（企業）

【中間評価】

- ◆自殺率が4.8ポイント減少しており改善傾向にあります。
- ◆「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合」も1ポイント減少しており改善傾向にあります。
- ◆「睡眠を助けるために、アルコール飲料を飲む者の割合」は減少しており改善していますが、「睡眠で十分な休養が取れていない者の割合」は横ばいとなっています。
- ◆メンタルヘルス対策を実施している企業は、約半数となっています。

(2) 次世代の健康

【一人ひとりの行動指針】

- ・一日3食を柱とし、家族みんなで生活リズムを整えよう。
- ・適正体重を知り、肥り過ぎや過度なダイエットはやめよう。
- ・生活習慣に関心を持ち、栄養バランスの取れた食生活、適度な運動を心掛けよう。

【目標値に関する評価】

評価指標		策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)	
ア 健康な生活習慣を有する子どもの増加	(ア)朝、昼、夕の3食を必ず食べることに気をつけている子どもの割合の増加 ※「気をつけている」と「まあ気をつけている」を合計した割合	中学1年生	92.3%	88.5%	C	100%に近づける
		中学3年生	85.2%	89.8%	C	
		高校3年生	79.6%	79.3%	C	
	(イ)運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生	83.4%	88.9%	B	増加傾向へ
		中学2年生	86.6%	85.5%	D	
イ 適正体重の子ども増加	(ア)低出生体重(2,500g未満)児の割合の減少		9.3%	6.7%	B	減少傾向へ
	(イ)肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生男子	4.22%	4.0%	C	減少傾向へ
		小学生女子	2.35%	1.8%	C	
		中学生男子	1.19%	3.7%	D	
		中学生女子	1.33%	3.5%	D	
ウ 困ったときに相談できる大人(家族、学校の先生)がいる割合の増加	中学1年生	74.2%	94.2%	A	増加傾向へ	
	中学3年生	66.3%	93.2%	A		
	高校3年生	63.4%	90.5%	A		

出典など	策定時	ア(ア)…健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) ア(イ)…食育アンケート調査 イ(ア)…平成22年保健福祉統計年報(人口動態統計編) イ(イ)…平成23年度子どものからだ ウ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生)
	中間評価	ア(ア)…健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) ア(イ)…食育アンケート調査 イ(ア)…平成27年保健福祉統計年報(人口動態統計編) イ(イ)…平成28年度子どものからだ ウ…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生)

【中間評価】

- ◆「朝、昼、夕の3食を必ず食べることに気を付けている子どもの割合」は、中学生・高校生共に横ばいです。
- ◆「運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合」は、小学5年生は5.5ポイント増えていましたが、中学2年生は1.1ポイント減少していました。
- ◆「低出生体重(2,500g未満)児の割合」は、2.6ポイント減少し、改善傾向にあります。
- ◆「肥満傾向にある子どもの割合」は、小学生は横ばい、中学生は増加しています。
- ◆「困ったときに相談できる大人がいる割合」は、中学生・高校生ともに増加しており改善しています。

(3) 高齢者の健康

【一人ひとりの行動指針】

- ・健康に関心を持ち、栄養バランスの取れた食生活と適度な運動を心掛けよう。
- ・趣味や習い事、グループ活動や地域活動への参加など積極的に外出しよう。
- ・口腔の清掃や歯の手入れを心掛け、定期的に歯科検診を受診しよう。

【目標値に関する評価】

評価指標	策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	中間 目標値	目標値 (2022年度)	
ア 介護保険サービス利用者の増加の抑制(要介護認定者数の抑制)	2,433人	2,581人 H28	E	2,744人 H26	2,988人 H32	
イ 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上(天童市認知症事前登録者支援制度「うまく見守る」登録者数の増加)	地域見守りネットワークの構築を目指す	登録者数 136人	E	—	登録者数 400人	
ウ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合の増加	23.8%	43.4%	B	—	80%	
エ 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加抑制(65歳から74歳でBMIが20以下の者の割合の減少)	13.5%	13.7%	D	—	12%	
オ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(足腰に痛みがあり通院している者の割合)	70歳代	31.6%	29.7%	B	—	28%
	80歳以上	33.9%	35.8%	D	—	30%
カ 高齢者の社会参加の促進(就業または何らかの地域活動をしている高齢者(60歳代以上の者)の割合の増加)	男性	68.5%	78.7%	B	—	80%
	女性	58.0%	77.2%	B	—	

出典など	策定時	ア及びイ…第5期天童市介護保険事業計画(平成24年3月) ウ、オ及びカ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査 エ…平成23年度特定健康診査結果
	中間評価	ア及びイ…第6期天童市介護保険事業計画(平成27年3月) ウ、オ及びカ…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査 エ…平成28年度特定健康診査結果 イ※…策定時は数値目標は設定していなかったが、新たに事業開始したことで具体的な目標値を設定したため比較できず

【中間評価】

- ◆介護保険サービス利用者はやや増加傾向にありますが、目標値よりは少なく、増加率は低い状況です。
- ◆認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上については、平成27年度に天童市認知症事前登録者支援制度「うまく見守る」事業を立ち上げ、登録者数の増加に力を入れています。
- ◆「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合」は19.6ポイント増加していますが、目標値の80%は達成していません。
- ◆「低栄養の高齢者の割合」は、0.2ポイント増加しています。

- ◆「足腰に痛みのある高齢者の割合」は、70歳代では1.9ポイント減少していますが、80歳以上では、1.9ポイント増加しています。
- ◆高齢者の社会参加は、男女ともに増加しており改善傾向にあります。

5 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

【一人ひとりの行動指針】

- ・一日3食の規則正しい食生活を家族みんなで身に付けよう。
- ・主食、主菜、副菜をそろえたバランスの良い食事をしよう。
- ・野菜を毎日（両手で3杯分）食べよう。
- ・うす味でおいしく食べる習慣をつくろう。
- ・肥り過ぎ、やせ過ぎに注意し、適正体重を維持しよう。

【目標値に関する評価】

評価指標			策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)
ア 適正体重を維持している者の増加 (BMI (体格指数) = 体重kg/身長m/身長m 判定: 肥満 (25以上) 標準 (18.5~25未満) やせ (18.5未満))	(ア) 肥満の割合の減少 (40歳から74歳)	男性	28.3%	29.8%	D	26%
		女性	24.1%	24.9%	D	22%
	(イ) 妊婦のやせの割合の減少		13.4%	12.1%	B	10%
イ 適切な量と質の良い食事をする者の増加	(ア) 主食、主菜、副菜を組み合わせ合わせた食事を一日2回以上毎日食べる者の割合の増加		61.2%	57.7%	D	80%
	(イ) 野菜を毎日食べる者の割合の増加	中学1年生	59.7%	60.7%	B	80%
		中学3年生	66.7%	62.4%	D	
		高校3年生	49.3%	49.7%	B	
		成人(30歳以上)	72.6%	69.5%	D	
	(ウ) 果物を毎日食べる者の割合の増加	中学1年生	21.7%	15.7%	D	45%
		中学3年生	15.7%	14.5%	D	
		高校3年生	14.6%	10.9%	D	
		成人(30歳以上)	35.1%	30.0%	D	
	(エ) 牛乳・乳製品を毎日とる者の割合の増加	中学1年生	47.6%	50.5%	B	65%
中学3年生		49.7%	46.6%	D		
高校3年生		30.3%	30.3%	C		
成人(30歳以上)		50.3%	52.4%	B		

イ 適切な量と質の良い食事をとる者の増加	(オ)肉・魚または卵を毎日食べる者の割合の増加	中学1年生	58.1%	55.3%	D	75%
		中学3年生	64.3%	62.6%	D	
		高校3年生	52.4%	56.9%	B	
		成人(30歳以上)	50.2%	53.5%	B	
ウ 食塩摂取量の減少	インスタント食品(スープなど)またはみそ汁を一日2回以上とる者の割合の減少	中学1年生	30.3%	23.8%	B	12%
		中学3年生	27.9%	25.7%	B	
		高校3年生	16.7%	12.1%	B	
エ 食事を一人で食べる子どもの割合の減少(共食の増加)	(ア)朝食	小学5年生	11.9%	16.1%	D	減少傾向へ
		中学2年生	31.8%	34.2%	D	
	(イ)夕食	小学5年生	1.9%	3.7%	D	
		中学2年生	8.9%	7.4%	B	

出典など	策定時	ア(ア)…平成23年度特定健康診査結果 ア(イ)…平成23年度妊婦健診結果 イ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査 イ(イ)、(ウ)、(エ)及び(オ)並びにウ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) エ…平成22年度食育アンケート
	中間評価	ア(ア)…平成28年度特定健康診査結果 ア(イ)…平成28年度妊婦健診結果 イ…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査 イ(イ)、(ウ)、(エ)及び(オ)並びにウ…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) エ…平成28年度食育アンケート

【中間評価】

- ◆「肥満の割合」は、男性は1.5ポイント増加、女性は0.8ポイント増加しています。
- ◆「妊婦のやせの割合」は1.3ポイント減少しており改善傾向にあります。
- ◆「果物を毎日食べる割合」は、中学生・高校生・成人共に減少しています。
- ◆「牛乳・乳製品を毎日摂る割合」は、中学1年生と成人は2～3ポイント増加しており改善傾向にあります。中学3年生と高校3年生は横ばいから3ポイント減少しています。
- ◆「肉・魚・卵を毎日食べるものの割合」は、中学生は減少していますが、高校3年生と成人は増加しており改善傾向にあります。
- ◆食塩摂取量については、中学生・高校生ともに減少しており改善傾向にあります。
- ◆「食事を一人で食べる小学5年生の割合」は、朝食・夕食ともに増加しています。
- ◆「食事を一人で食べる中学2年生の割合」は、朝食は2.4ポイント増加していますが、夕食は1.5ポイント減少しており改善傾向にあります。

(2) 身体活動・運動

【一人ひとりの行動指針】

- ・日常生活の中で積極的に身体を動かそう。
- ・仲間をつくり、一日に30分以上、週2回以上の運動をしよう。
- ・運動の効果を理解し、運動の習慣を身に付けよう。
- ・ウォーキングを毎日の生活に取り入れよう。
- ・日常生活に筋力トレーニングを取り入れよう。
- ・近所の人を誘って地域行事などに参加し、体を動かそう。

【目標値に関する評価】

評価指標		策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)	
ア 日常生活における歩数の増加 (20歳以上)	男性	6,675歩	7,038歩	B	8,000歩	
	女性	6,640歩	5,011歩	D		
イ 運動習慣者の割合 の増加(一日30分以上を週2回以上かつ 1年以上継続)	(ア)20歳から 50歳代まで	男性	31.0%	37.9%	A	40%
		女性	19.0%	18.8%	D	30%
	(イ)60歳代 以上	男性	53.6%	53.2%	D	55%
		女性	42.5%	43.4%	B	45%
ウ 日常生活の中で、歩行または同等の 身体活動を1時間以上している者の 割合の増加(40歳から74歳まで)	男性	34.7%	35.5%	B	50%以上	
	女性	31.1%	31.7%	B		

出典 など	策定時	ア及びイ…平成22年県民健康・栄養調査 ウ…平成23年度特定健康診査問診
	中間評価	ア及びイ…平成27年県民健康・栄養調査 ウ…平成28年度特定健康診査問診 イ…(ア)(イ)の目標値を国の目標値に合わせて変更

【中間評価】

- ◆「日常生活における歩数」は、男性は増加しており改善していますが、女性は減少しています。
- ◆「20歳から50歳代の方の運動習慣の割合」は、男性は6.9ポイント増加し改善していますが、女性は0.2ポイント減少しています。
- ◆「60歳以上の方の運動習慣の割合」は、男性は減少していますが、女性は増加しており改善傾向にあります。

(3) 飲 酒

【一人ひとりの行動指針】

- ・飲酒量に気を付けて、生活習慣病のリスクを下げよう。
- ・未成年者の飲酒をなくそう。
- ・家族で休肝日(飲酒をしない日)を決めて、実行しよう。
- ・大切な赤ちゃんのため、妊娠中は禁酒しよう。

【目標値に関する評価】

評価指標		策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)	
ア 生活習慣 病のリスク を高める量 を飲酒して いる者の割 合の減少	(ア)毎日飲酒する 者の割合の減少 (40歳から74歳)	男性	44.1%	35.4%	A	39%
		女性	4.8%	4.4%	B	4%
	(イ)家族でほぼ毎日 飲酒する人がいる 割合の減少	中学1年生	56.6%	57.6%	D	47%
		中学3年生	62.0%	64.1%	D	52%
		高校3年生	69.7%	63.8%	B	60%
	(ウ)毎日飲酒する者 のうち1日当たり の飲酒量一合以上 の割合の減少 (40歳から74歳)	男性	66.0%	67.8%	D	56%
女性		33.3%	42.7%	D	23%	
イ 未成年者の飲酒をなくす ※策定時「あなたはお酒を飲んだことが ありますか」⇒中間評価値「家族や友人 などに飲酒を勧められたことがありま すか」に質問を変更	中学1年生	2.1%	3.1%	E	0%	
	中学3年生	2.3%	3.8%	E		
	高校3年生	15.3%	11.8%	E		
ウ 妊娠中の飲酒をなくす (妊娠の届出時の妊婦の飲酒状況)		4.8%	0.6%	B	0%	

出典 など	策定時	ア(ア)及び(ウ)…平成23年度特定健康診査問診 ア(イ)及びイ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) ウ…平成23年度市町村母子保健事業報告
	中間評価	ア(ア)及び(ウ)…平成28年度特定健康診査問診 ア(イ)及びイ…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) ウ…平成28年度市町村母子保健事業報告 イ※…策定時と中間値で質問項目を変更したため比較できず

【中間評価】

- ◆「毎日飲酒する者の割合」は、男女共に減少していますが、毎日飲酒している者のうち「1日当たり一合以上飲んでる人の割合」は増加しています。
- ◆「家族でほぼ毎日飲酒する人がいる人の割合」は、中学1年生と中学3年生の家族は増加していますが、高校3年生の家族は5.9ポイント減少しています。

(4) 喫煙

【一人ひとりの行動指針】

- ・喫煙が健康に及ぼす悪影響を認識し、禁煙しよう。
- ・未成年者の喫煙をなくそう。
- ・受動喫煙の害を認識し、禁煙しよう。
- ・大切な赤ちゃんのため、妊娠中に家族も一緒に禁煙しよう(禁煙を始めよう)。

【目標値に関する評価】

評価指標			策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)
ア 成人の喫煙率の減少	(ア)「もともと吸わない」者の増加(40歳から74歳)	男性	75.7%	77.1%	B	増加傾向へ
		女性	96.1%	95.3%	D	
	(イ)家族で喫煙している人がいる割合の減少	中学1年生	54.1%	57.6%	D	45%
		中学3年生	52.3%	62.4%	D	43%
高校3年生		61.6%	62.8%	D	52%	
イ 未成年者の喫煙をなくす ※策定時「あなたはたばこを吸ったことがありますか」⇒中間値「家族や友人などに喫煙を勧められたことがありますか」に質問を変更	中学1年生	0.9%	0.6%	E	0%	
中学3年生	0.9%	0.6%	E			
高校3年生	3.7%	3.6%	E			
ウ 妊娠中の喫煙をなくす (妊娠の届出時の妊婦の喫煙状況)			3.0%	2.2%	B	0%
エ 受動喫煙の害を受けていると感じている者の割合の減少	(ア)受動喫煙の害を受けていると感じている者の割合の減少	中学1年生	27.7%	28.0%	D	14%
		中学3年生	33.4%	31.2%	B	17%
		高校3年生	45.9%	39.8%	B	23%
		成人(30歳以上)	20.2%	18.3%	B	11%
	(イ)受動喫煙対策を講じている企業の割合の増加(禁煙または分煙の実施率)			74.9%	79.4%	B

出典など	策定時	ア(ア)…平成23年度特定健康診査問診 ア(イ)、イ及びエ(ア)…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) ウ…平成23年度市町村母子保健事業報告 エ(ア)…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(成人) エ(イ)…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(企業)
	中間評価	ア(ア)…平成28年度特定健康診査問診 ア(イ)、イ及びエ(ア)…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) ウ…平成28年度市町村母子保健事業報告 エ(ア)…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査(成人) エ(イ)…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査(企業) イ※…策定時と中間値で質問項目を変更したため比較できず

【中間評価】

- ◆「もともとタバコを吸わない人の割合」は、男性は1.4ポイント増加しており、改善していますが、女性は0.8ポイント減少しており、タバコを吸う人が増えている傾向にあります。
- ◆「家族で喫煙している人の割合」を見ると、中学生も高校生も「いる」と答えた方が増えており、家族の喫煙者が増えている状況です。
- ◆「受動喫煙の害を受けていると感じている者の割合」については、中学1年生は増加傾向にありますが、中学3年生と高校3年生は減少しており改善傾向にあります。
- ◆「受動喫煙対策を講じている企業の割合」は増加しており改善傾向にあります。

(5) 歯・口腔の健康

【一人ひとりの行動指針】

- ・家族みんなで、毎食後の歯磨きを習慣付け実行しよう。
- ・乳歯、永久歯の役割やむし歯、歯肉炎を予防する知識を身に付けよう。
- ・むし歯、歯周炎、喪失歯は、早めに治療しよう。
- ・いつまでも自分の歯で食事ができるよう、歯を大切にしよう。
- ・歯の定期検診に行こう。

【目標値に関する評価】

評価指標		策定時 (2013年度)	中間 評価値	比較	目標値 (2022年度)		
ア	口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)	75.0%	78.3%	B	80%		
イ	歯の喪失 防止	(ア)80歳以上で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	29.7%	33.5%	B	50%	
		(イ)60歳代で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	36.8%	41.7%	B	70%	
		(ウ)40歳代で喪失歯のない者の割合の増加	38.8%	44.1%	B	75%	
ウ	歯周病を有する者の割合の減少	(ア)歯周検診において「歯肉炎」と指摘された者の割合の減少	中学1年生	13.1%	12.1%	B	10%以下
			中学3年生	12.9%	12.4%	B	
			高校3年生	13.3%	9.2%	A	
	(イ)40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	20.0%	23.7%	D	15%		
	(ウ)60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	32.3%	33.5%	D	30%		
エ	乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加	(ア)3歳児でむし歯のない者の割合の増加	71.4%	84.1%	A	80%以上	
		(イ) 中学1年生(12歳児)のむし歯の平均本数の減少(一人当たり)	1.29本	0.45本	A	1.0本未満	
オ	定期的に歯科検診に行く者の割合の増加	36.6%	43.2%	B	65%		

出典など	策定時	ア、イ、ウ(イ)及び(ウ)並びにオ…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査 ウ(ア)…平成24年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) エ(ア)…平成24年度保健と福祉 エ(イ)…平成23年度子どものからだ
	中間評価	ア、イ、ウ(イ)及び(ウ)並びにオ…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査 ウ(ア)…平成29年度健康づくりに関するアンケート調査(中学生・高校生) エ(ア)…平成29年度保健と福祉 エ(イ)…平成28年度子どものからだ

【中間評価】

- ◆歯の喪失防止については、各年代とも「自分の歯を有する者の割合」が増加しており改善傾向にあります。
- ◆歯科検診において、歯周疾患の指摘を受けた中学生高校生は、ともに減少しており、改善傾向にあります。
- ◆40 歳代・60 歳代における「進行した歯周疾患を有する者の割合」が増加しています。
- ◆乳幼児・学童期ともに「むし歯のない者の割合」が増加しており改善傾向にあります。

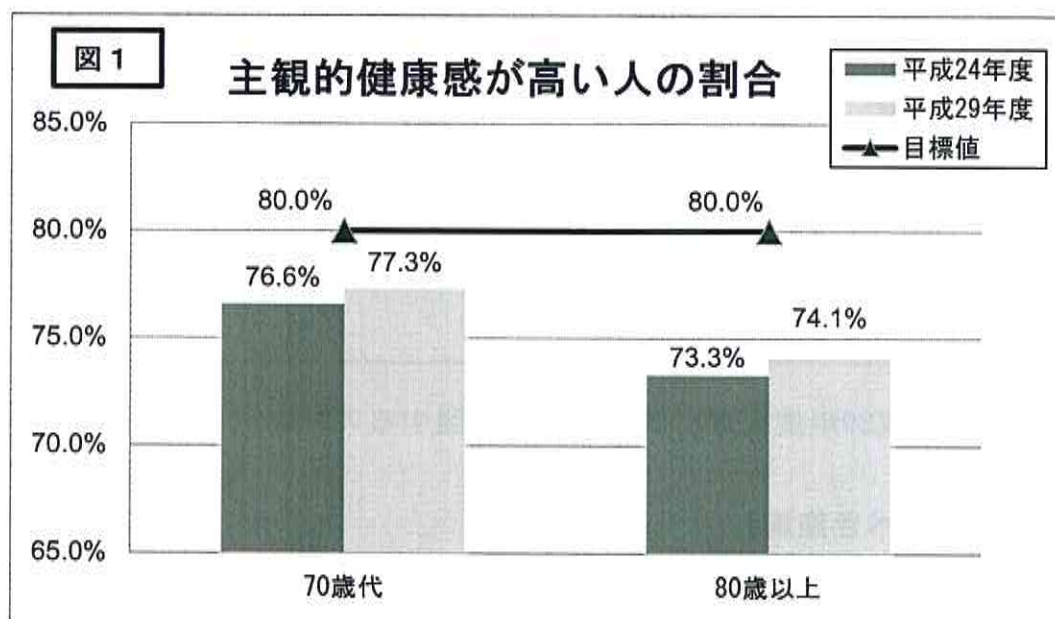
第4節 総合評価：課題と今後取り組むべき施策

1 健康寿命の延伸

(1) 健康に関する関心と健康感などについて

【課題】

- ・「主観的健康感が高い人」は、70歳代も80歳以上も増加していますが、目標値には達していません。(図1)
- ・80歳以上の方のうち、「健康上の問題で日常生活に影響のある人の割合」が、策定時より増加しているため、介護に結び付かないような取組を行う必要があります。
- ・「自分の健康に関心がある中学生と高校生の割合」は増加傾向にありますが目標値には達していないため、若いうちから自分の健康に関心を持つような働きかけが必要です。



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

【今後取り組むべき施策】

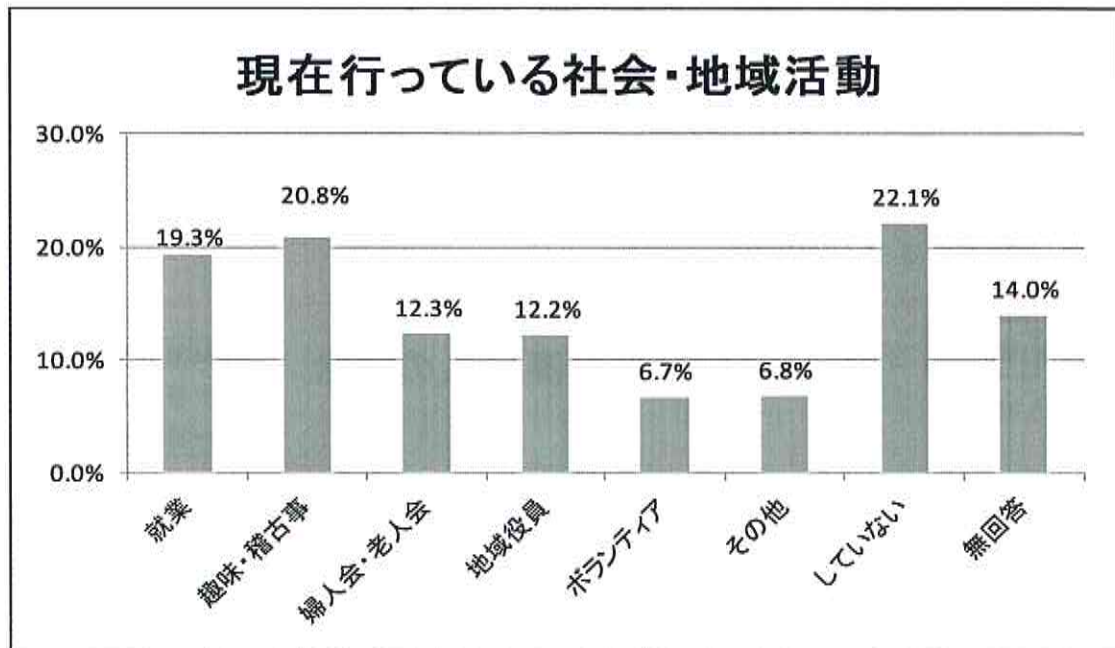
- ◆健康を支え、守るための社会環境の整備を図ります。
- ◆主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ります。
- ◆文部科学省が定めた学習指導要領の「生きる力」に示された「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活を作り出す力」を養うよう努めます。

2 健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 地域とのつながりについて

【課題】

- ・「地域とのつながりが強い方だと思ふ者の割合」は減少しており、地域とのつながりが希薄化しています。
- ・地域で婦人会や老人会に参加したり、地域役員を務めたりしている方は、それぞれ約1割程度しかいません。



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

【今後取り組むべき施策】

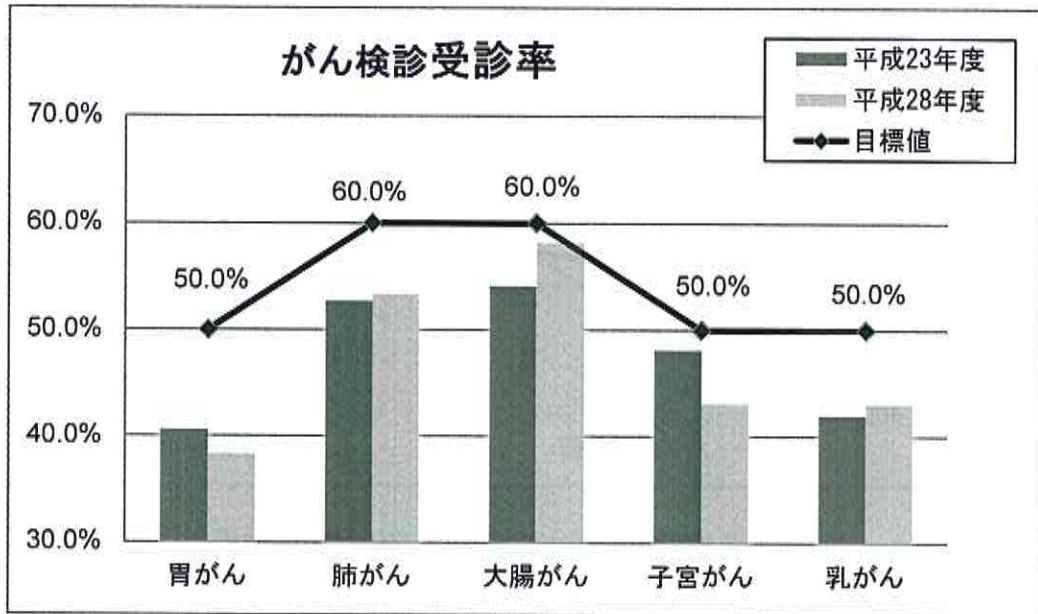
- ◆市立公民館などの事業と連携した健康づくりの普及啓発に取り組みます。
- ◆食生活改善推進協議会及び運動普及推進員の活動を支援し、新規養成を推進します。
- ◆企業における健康づくり事業の取組を把握し、情報提供や健康づくりの支援に努めます。

3 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がんについて

【課題】

- ・がん検診の受診者率は、策定時と比較すると、胃がん検診受診率と子宮がん検診受診率が減少しているため、受診率が高くなるような取組を行う必要があります。
- ・乳がん検診については、「ピンクリボンスリースマイル運動」を展開し、早期発見・早期治療の普及啓発を進めていますが、受診率は目標値に達していません。



(平成28年度がん検診成績表)

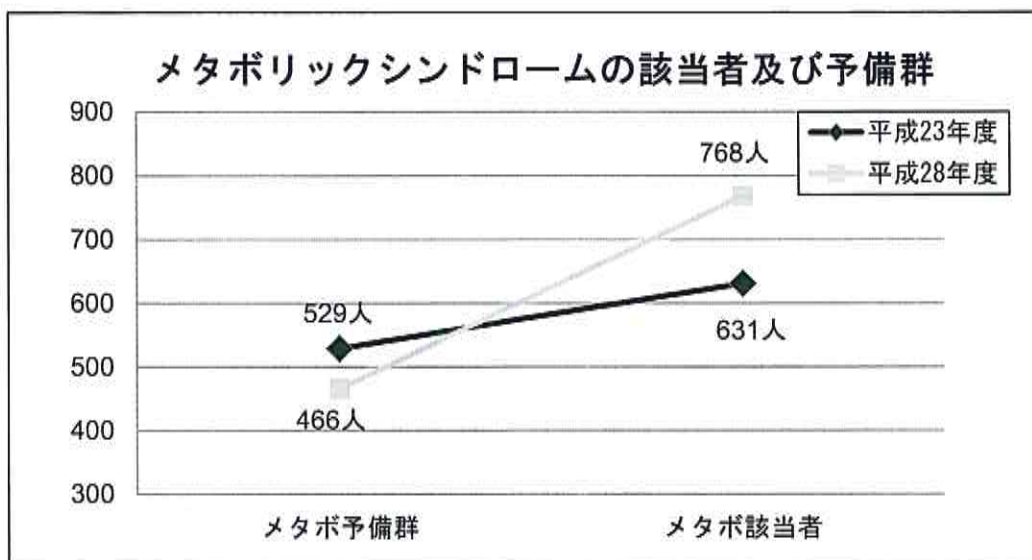
【今後取り組むべき施策】

- ◆全てのがん予防対策として、喫煙や飲酒、不規則な食生活を見直し、生活習慣の改善に取り組めます。
- ◆定期的な健康診査の受診を促し、早期発見の重要性について普及啓発を図ります。
- ◆次世代のがん予防を図るため学校での喫煙防止やがん予防教育を推進します。
- ◆子育て世代の女性の命を守るため「ピンクリボンスリースマイル運動」の取組を強化し、乳がんで亡くなる人をゼロにすることを目指します。

(2) 循環器疾患について

【課題】

- ・「高血圧の方の割合」が、男女ともに増加しています。
- ・特に女性は、「脳血管疾患と脂質異常症の方の割合」が増加しているため、循環器疾患について正しい知識の普及と啓発が必要です。
- ・メタボリックシンドロームの予備群は減少していますが、該当者は増加しており、予備群の方が悪化し、該当者になってしまった可能性があります。



(平成28年度特定健診・特定保健指導法定報告)

【今後取り組むべき施策】

- ◆脳血管疾患の主な原因となる脂質異常症や高血圧などを予防するための健康教室を開催し、生活習慣の改善や減塩の推進を図ります。
- ◆特定健康診査などの健診の受診を促し、健康の維持及び管理への意識啓発を図ります。
- ◆特定保健指導の実施率向上を図り、生活習慣病の改善及び医療機関の適切な受診を促します。

(3) 糖尿病について

【課題】

- ・糖尿病予防教室などへの参加数も目標値に達していないため、教室の開催内容の検討や、教室参加勧奨に力を入れる必要があります。
- ・「糖尿病の治療継続を怠っている方」や、「治療を行っていない方」が増加しており、さらに、「糖尿病の治療が必要な方」も治療に結び付いていない現状にあり、糖尿病についての正しい知識の普及啓発と、重症化予防対策に取り組む必要があります。

【今後取り組むべき施策】

- ◆糖尿病が重症化するリスクの高い方に対し、関係機関と連携し適切な受診勧奨と保健指導を行うなどの「糖尿病重症化予防事業」に積極的に取り組みます。
- ◆肥満による健康リスクの理解を図り、適切な体重を維持することの認識と自覚を促します。

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）について

【課題】

- ・「COPDの認知度」は策定時よりも増加し改善していますが、目標値に達していないため、今後も継続して普及啓発活動に取り組む必要があります。

【今後取り組むべき施策】

- ◆両親教室や乳幼児健診などの機会を利用し、家庭における禁煙や分煙を推進します。
- ◆COPDの認知度が高くなるように、喫煙や受動喫煙における健康への影響についての周知を図ります。

4 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) 休養・こころの健康について

【課題】

- ・自殺率は減少し改善傾向にありますが、自殺による死亡は、死因の第6～8位を占めています。
- ・「睡眠を助けるために、アルコール飲料を飲む方の割合」は減少していますが、「睡眠で十分な休養を取れていない人の割合」が横ばいで、減少しておらず、目標値に到達していません。
- ・こころの健康相談や、アルコール関連などの相談内容が複雑多様化しています。

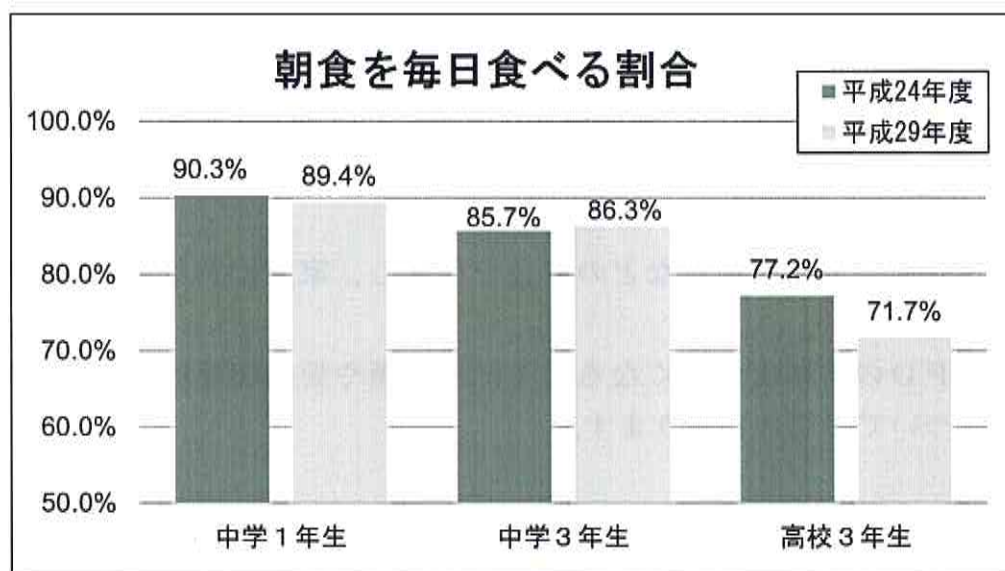
【今後取り組むべき施策】

- ◆相談窓口の情報提供として、インターネットを活用した「こころの体温計」を活用し、こころの健康やセルフケアなどの意識の向上を図ります。
- ◆保健所、精神保健福祉センターなどの相談機関と連携した相談体制の充実を図ります。
- ◆ゲートキーパー（悩んでいる人に気付き、声を掛け、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人）の人材育成を図ります。
- ◆こころの健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を行い、適切な対処ができる環境づくりを目指します。

(2) 次世代の健康について

【課題】

- ・「朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気を付けている子供の割合」は、中学生・高校生ともに横ばいで、目標値に達していません。
- ・「朝食を毎日食べている中学生・高校生の割合」は、策定時より中学生も高校生も減少しており、朝食を食べない中学生・高校生が増えています。特に高校生に関しては、約3割の方が朝食を食べていない状況です。



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

- ・小・中学校の肥満傾向については、小学生は横ばいでしたが、中学生は男女ともに増加しています。
- ・「困ったときに相談できる大人がいる割合」は、中学生・高校生ともに90%以上超えており改善傾向にあります。

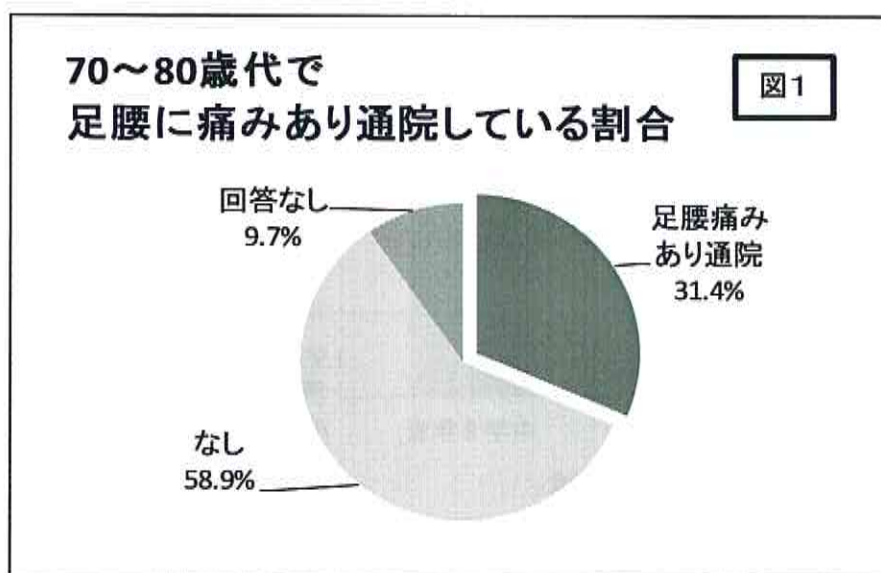
【今後取り組むべき施策】

- ◆朝食の重要性や、栄養と健康の密接なつながりについて、子ども自身が食生活の正しい知識を持ち、将来にわたり自分の健康管理ができる教育に取り組みます。
- ◆小・中学校のうちから、食に関して関心を持ち、バランスの取れた食生活、運動習慣が身に付くように、働き掛けていきます。
- ◆家庭や地域、幼稚園、保育施設、学校、行政などが一体となって朝食の重要性の啓発に取り組みます。

(3) 高齢者の健康について

【課題】

- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は増加していますが、目標値には到達していません。
- ・アンケート結果より、70歳から80歳代の方で、「足腰に痛みがあり、通院している方の割合」は31.4%と3割以上を占めており、転倒や骨折の予防のため、ロコモティブシンドローム予防へのさらなる取組が必要となっています。（図1）
- ・「低栄養の高齢者の割合」は、増加しています。



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

【今後取り組むべき施策】

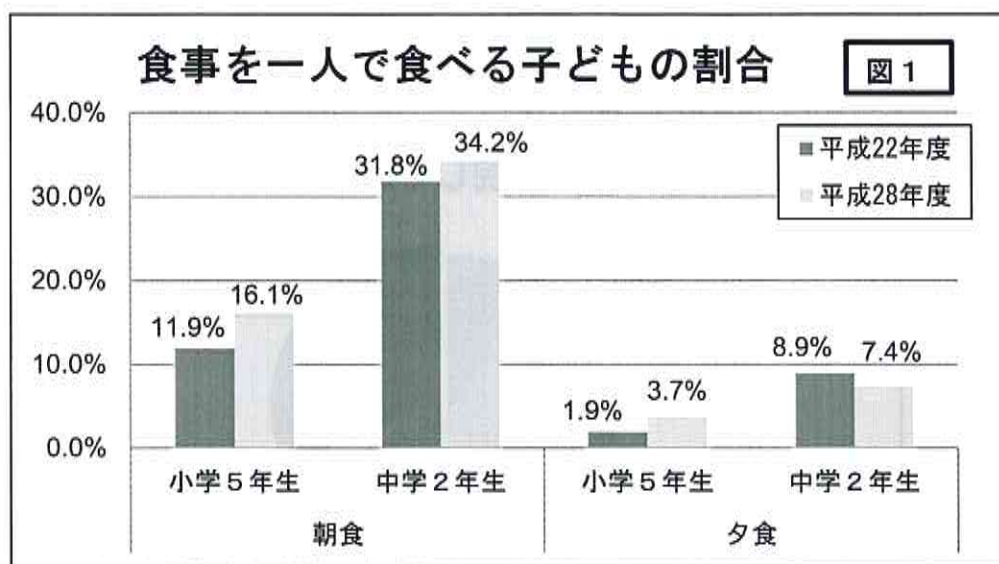
- ◆認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上については、平成27年度に「天童市認知症事前登録者支援制度（うまく見守る）事業」を立ち上げており、今後とも登録者数の増加に力を入れていきます。
- ◆認知症高齢者や一人暮らしの高齢者などが、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めます。
- ◆各種健康教室や広報などを通し、ロコモティブシンドローム予防の普及啓発を図ります。
- ◆低栄養の高齢者に対する栄養改善の普及啓発を推進します。

5 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活について

【課題】

- ・男女ともに「成人の肥満の割合」は増加していますが、「妊婦のやせの割合」は減少しており改善傾向にあります。
- ・「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を一日2回以上毎日食べる方の割合」と「野菜や果物を毎日食べる割合」は減少しています。
- ・「食事を一人で食べる子どもの割合」は増加しています。(図1)



(平成28年度食育アンケート調査)

【今後取り組むべき施策】

- ◆関係機関と連携し、各年代に応じた食育を推進します。
- ◆食生活改善推進員の養成講習会の実施と、人材育成及び活動の強化を図ります。
- ◆特定健康診査後の健康相談や栄養相談、疾病別の健康教室での栄養指導の充実を図ります。
- ◆親子や子どもを対象にした料理教室などを開催し、食事を作る楽しさや一緒に食べる楽しさを体験する場を提供します。

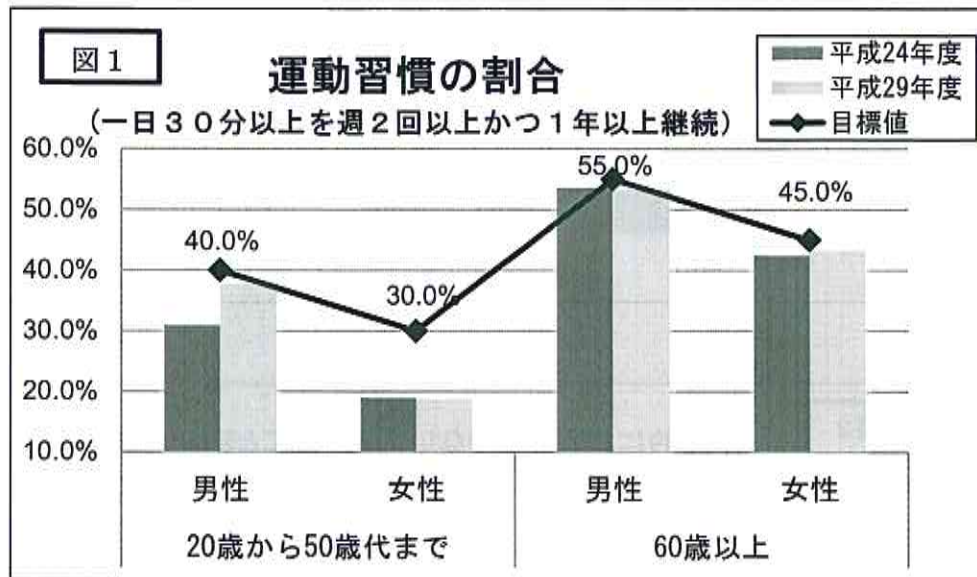
(2) 身体活動・運動について

【課題】

- ・「60歳以上の女性の運動習慣の割合」は増加しており改善傾向にありますが、「20歳から50歳代の女性の運動習慣の割合」は減少しています。(図1)
- ・アンケート結果では、「自分の健康に関心のある方の割合」は93.3%とほとんどの方が健康について関心を持っていますが、実際に健康づくりのために

運動を心掛けている方は、運動習慣の割合を見ても、目標値には達していない現状にあります。(図1)

- ・日常生活における歩数は、男性は増加していますが、女性は減少している傾向にあるため、若いうちから日常生活に運動習慣を定着させる取組が必要です。



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

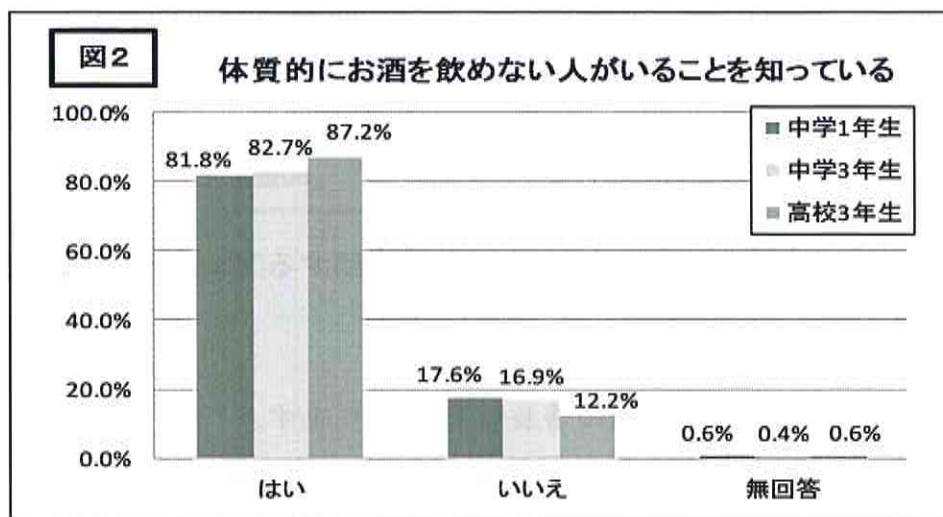
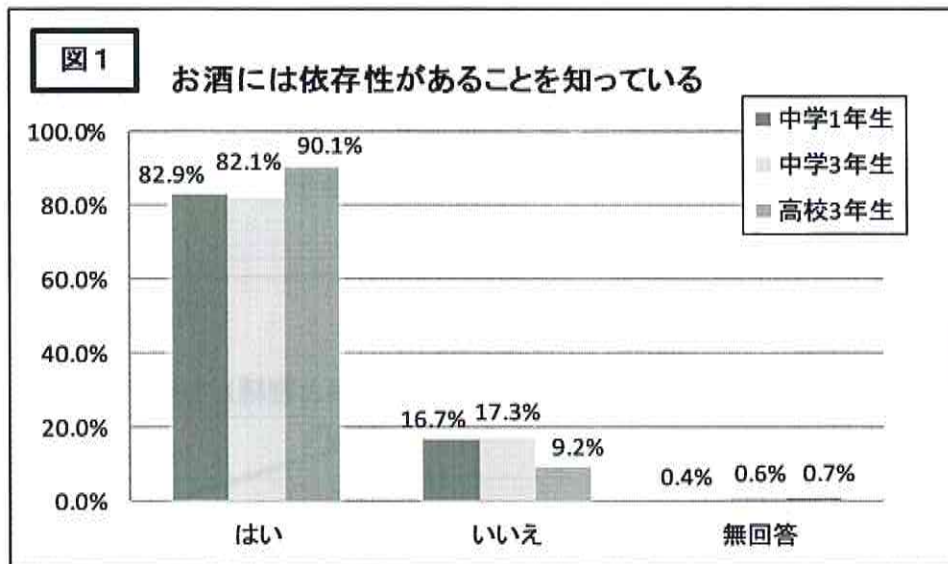
【今後取り組むべき施策】

- ◆運動に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ◆教室やイベントなどの運動関連情報について、広報紙やホームページを活用し、情報提供の充実を図ります。
- ◆運動習慣のきっかけづくりと定着を図るため、健康マイレージ事業の充実を図ります。

(3) 飲酒について

【課題】

- ・「毎日飲酒している男女の割合」はともに減少し改善傾向にありますが、「一日当たり一合以上飲んでいる方の割合」は増加しています。
- ・「お酒には依存性がある」ことを知っているとした中学生・高校生は82～90%で、中学生の16～17%が依存性があることを知らないと答えています。(図1)
- ・「体質的に飲めない方がいる」ことを知っている中学生・高校生は81～87%で、中学生・高校生の12～17%が知らないと答えています。(図2)



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

【今後取り組むべき施策】

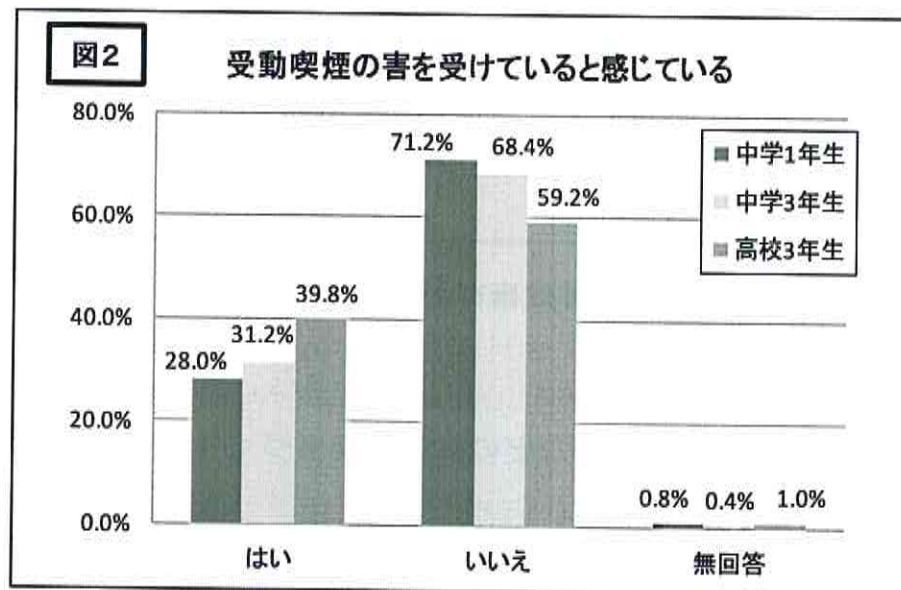
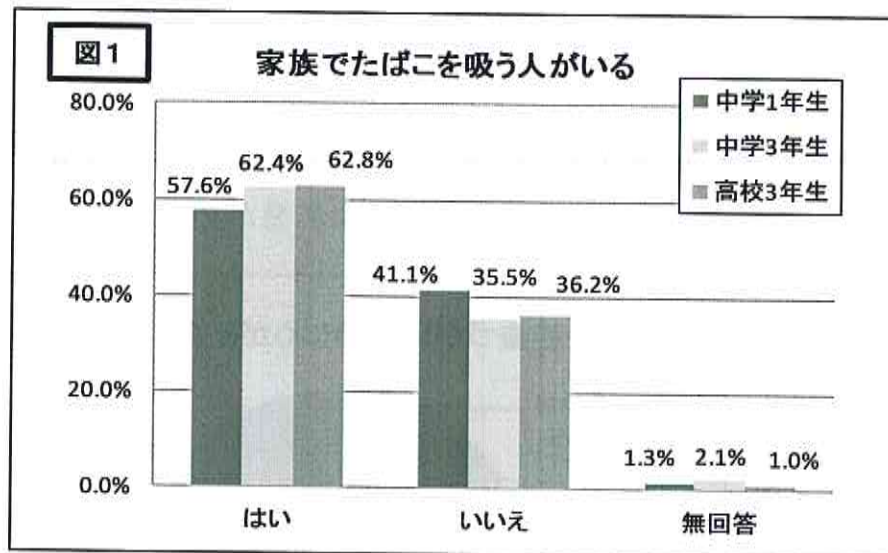
- ◆若い世代も含めた全ての世代や、地域、職場などに対して、アルコールがもたらす影響と健康問題について、適切な判断ができるように正しい知識の普及を図ります。
- ◆アルコール関連問題に対する相談支援体制の充実強化を図ります。

(4) 喫煙について

【課題】

- ・妊娠中の女性の喫煙は減少傾向にありますが、40歳から74歳までの女性の喫煙は増加傾向にあります。
- ・「家族でたばこを吸う人がいる」割合は、中学1年生は57.6%、中学3年生と高校3年生は62%を超えています。(図1)

・「受動喫煙の害を受けていると感じている」割合は、中学生が28～31% 高校3年生は39.8%となっています。(図2)



(平成29年度天童市健康づくりに関するアンケート調査)

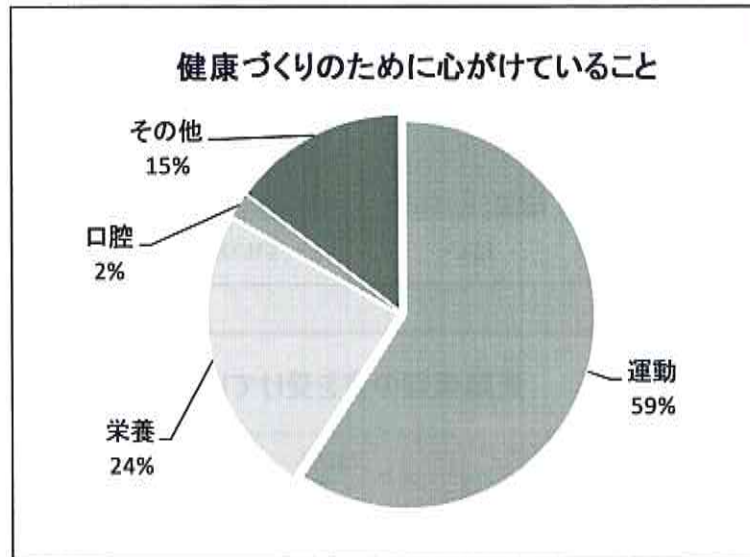
【今後取り組むべき施策】

- ◆小・中学校での喫煙防止教育の取組を支援します。
- ◆職場、飲食店などにおける受動喫煙防止の取組を推進します。
- ◆関係機関と連携を図りながら、誰もがきれいな空気で快適に過ごせるよう、受動喫煙のない環境づくりを目指し、喫煙と健康に関する知識の普及を図ります。

(5) 歯・口腔の健康について

【課題】

- ・ 歯の喪失防止については、各年代とも増加し改善傾向にありますが、40歳代と60歳代の歯周疾患は増えています。
- ・ アンケート結果より「健康づくりのために心掛けていることがある」と答えた方のうち、歯や口腔の健康について気を付けている方は2%しかおらず、歯と口腔に関する正しい知識の普及啓発が必要です。



(平成29年度健康づくりに関するアンケート調査)

【今後取り組むべき施策】

- ◆ 地域、職場、学校、家庭などの口腔の健康づくりについての取組を支援します。
- ◆ 歯周疾患に関する知識と定期検診の必要性について普及啓発を図ります。

第5節 指標の見直しについて

策定時に、中間目標値のみを設定し、中間評価で目標を再検討する項目があったため、達成状況を確認し、最終目標値を新たに設定します。

2 健康を支え、守るための社会環境の整備

※比較（A：達成、B：改善傾向、C：横ばい、D：悪化傾向、E：評価不可）

項 目	策定時	中間 評価値	比較	中間 目標値	最終 目標値
(2)ア 食生活改善推進員養成数の増加（5か年）	107人 H19～H23	78人 H24～H28	D	120人 H24～H28	100人 H29～H33
(2)イ 運動普及推進員養成数の増加（5か年）	19人 H19～H23	24人 H24～H28	B	35人 H24～H28	30人 H29～H33

【変更後目標値の説明】

(2)ア：食生活改善推進員の養成数が目標より少なく、中間評価値では、目標値の65%の達成率であったため、目標値を100人に変更します。

(2)イ：運動普及推進員の養成数が増えてはいるが、目標値の68%の達成率であったため、目標値を30人に変更します。

3 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(3) 糖尿病について

※比較（A：達成、B：改善傾向、C：横ばい、D：悪化傾向、E：評価不可）

項 目	策定時	中間 評価値	比較	中間 目標値	最終 目標値
ア 個別糖尿病予防教室参加者数の増加（平成29年度から平成33年度までの5か年）	67人	65人	D	72人	70人

【変更後目標値の説明】

ア：個別糖尿病予防教室の参加数が目標より少なく、中間評価値では、目標値の90%の達成率であったため、目標値を70人に変更します。

4 社会を営むために必要な機能の維持及び向上

(3) 高齢者の健康について

※比較（A：達成、B：改善傾向、C：横ばい、D：悪化傾向、E：評価不可）

項 目	策定時	中間 評価値	比較	中間 目標値	最終 目標値
ア 介護保険サービス利用者の増加の抑制（要介護認定者数の抑制）	2,433 人 (H23)	2,581 人 (H28)	E	2,744 人 (H26)	2,988 人 (H32)

(各年度末現在)

【変更後目標値の説明】

ア：第7期介護保険事業計画に準じて、中間評価値と最終目標値を変更します。

「第二次健康てんどう21行動計画」中間評価委員及び
天童市健康づくり推進協議会委員名簿

第二次健康てんどう21行動計画中間評価委員会委員

No.	役 職 名	氏 名
1	健康福祉部部长	小 川 博 史
2	総務部市長公室室長補佐	武 田 芳 仁
3	健康福祉部社会福祉課課長	桃 園 正 幸
4	健康福祉部保険給付課課長	松 浦 和 人
5	健康福祉部子育て支援課課長	湯 村 耕 司
6	市民部文化スポーツ課課長	結 城 誠一郎
7	教育委員会学校教育課課長	江 川 久美子
8	教育委員会生涯学習課課長	武 田 文 敏
9	健康福祉部健康課課長	村 山 弘 美

天童市健康づくり推進協議会委員

No.	規定の号	所 属	氏 名
1	1	村山保健所	阿 彦 忠 之
2	1	天童市国民健康保険運営協議会	松 田 典 子
3	2	天童市東村山郡医師会	神 村 匡
4	2	天童市・東村山郡歯科医師会	大 江 政 彦
5	2	天童・東村山地区薬剤師会	矢 野 昭 彦
6	3	天童市公民館連絡協議会	五十嵐 安 正
7	3	天童市連合婦人会	五十嵐 雪 子
8	3	天童市連合青壮年会	森 山 美 典
9	3	天童市小・中学校長会	加 藤 昭 男
10	3	天童市体育協会	鈴 木 敏 夫
11	4	天童市老人クラブ連合会	吉 泉 吉四良
12	5	天童市環境衛生組合連合会	森 川 清 志
13	6	天童商工会議所	安 喰 邦 男
14	6	天童市食生活改善推進協議会	荒 木 公 子
15	7	学識経験者	尾 形 美恵子

「第二次健康てんどう21行動計画」中間評価委員会設置要領

(設置)

第1条 平成24年度に策定した「第二次健康てんどう21行動計画」(以下「計画」という。)の中間評価及び見直しを行うため、「第二次健康てんどう21行動計画」中間評価委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は市民などに対するアンケート調査や健診結果などから、次に掲げる事項を検討及び評価する。

- (1) 計画の進捗状況に関すること。
- (2) 数値目標に係る分析に関すること。
- (3) 計画の見直しに関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、健康福祉部長をもって充てる。
- 3 副委員長は、健康福祉部健康課長をもって充てる。
- 4 委員は、総務部市長公室室長補佐、健康福祉部社会福祉課長、健康福祉部保険給付課長、健康福祉部子育て支援課長、市民部文化スポーツ課長、教育委員会学校教育課長、教育委員会生涯学習課長をもって充てる。

(委員長)

第4条 委員長は、委員会の会務を総理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認められるときは、委員会に委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(委任)

第7条 この要領に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員長が別に定める。