

健康ろくのへ21(第3次)

令和7年3月
青森県六戸町

はじめに

我が国では、医療技術の進歩、社会保障制度の充実、生活水準の向上等により、平均寿命が男女共に80年を超え、世界有数の長寿国となっています。

その一方で、生活環境や食習慣の変化、高齢化の進行などによる生活習慣病の増加やその重症化などが深刻な問題となっています。また、令和元年から世界的に広まった新型コロナウイルス感染症は人々の命や健康を脅かすと共に、仕事や子育て、医療、介護など多方面に影響を及ぼし、ライフスタイルにも大きな変化をもたらしました。



六戸町では、平成27年度に「健康ろくのへ21 2次計画」を策定し、健康寿命の延伸のために様々な事業を推進してまいりました。また、令和3年度には計画の中間評価を行い、健康増進計画と食育推進計画を一体的にした「健康ろくのへ21 2次計画(改訂版)」を策定し、相乗効果を生み出しながら、より効果的、効率的に健康づくりの支援や環境整備等を推進してまいりましたが、令和6年度に計画の最終年度を迎えることから、令和7年度から令和18年度までの12年間の計画期間とした「健康ろくのへ21 3次計画」を策定いたしました。

計画の全体目標である「健やかで安心なろくのへ」の実現を目指し、全ての町民が健康で明るい生活を送ることができるよう、関係機関・関係団体等と連携を図り、本計画を推進してまいりますので、引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見等をいただいた本計画策定委員会委員の皆さまをはじめ、関係団体の皆さま、また、アンケート調査にご協力いただきました町民の皆さまに心からお礼を申し上げます。

令和7年3月

六戸町長 佐藤 陽大

目次

第1章 計画策定にあたって.....	3
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	5
4 アンケート調査の実施	5
5 国の健康日本 21(第3次)方向性	6
6 食育推進に向けた国や県の方向性.....	7
7 SDGsを踏まえた計画の策定	7
第2章 六戸町の現状	11
1 人口の状況など.....	11
2 平均寿命の推移	13
3 出生と死亡.....	14
4 主要死因の状況	16
5 特定健診・特定保健指導.....	18
6 各種がん検診	22
7 自殺.....	23
8 歯	24
9 妊婦・同居者の喫煙状況.....	25
10 子育て支援	25
第3章 第2次計画の達成状況	29
1 評価の概要.....	29
2 成果指標の評価(指標の達成状況)	30
第4章 計画の基本的な考え方.....	37
1 全体目標	37
2 基本的方向	37
3 基本目標.....	38
4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	39
第5章 施策の推進	43
基本目標1 生活習慣病対策.....	43
○栄養・食生活・食育(食育推進計画)	46
○身体活動・運動.....	50
基本目標2 心の健康づくり対策.....	53
基本目標3 歯・口腔の健康づくり	57
基本目標4 喫煙対策.....	59

基本目標5 育児不安対策	61
第6章 推進体制	65
1 健康づくりを支援するための環境整備と関係者に期待される主な役割	65
2 健康ろくのへ21 推進組織体系図	67
3 進捗状況の評価	67
資料編	71
健康ろくのへ21 第3次計画策定委員名簿	71

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国は、出生率の低下及び高齢化率の上昇、独居世帯の増加など、少子高齢化が進行を続けています。さらに、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労の拡大など、様々な面において社会情勢は大きく変化している状況です。

また、今後、あらゆる分野でデジタル化による生活の質を高める取り組みが加速していくとともに、新型コロナウイルス感染症の次なる新興感染症も見据えた、新しい生活様式への対応が進んでいくことが予想されています。

このような社会の多様化及び大きな変化を迎えている中、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の健康課題は今なお継続しており、発症予防、合併症の発症や重症化予防に関して引き続き取り組んでいくことが重要です。

そのためには、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善など、子どもから高齢者まであらゆる世代の町民がこころと身体の健康づくりについて積極的に取り組んでいくことが求められます。

更に、個人の行動と健康状態の改善だけでなく、今後は社会とのつながり・こころの健康を守る環境や、食事・運動など自然に健康になれる環境づくり、誰でも健康づくりに主体的に取り組めるような情報の入手・活用のための基盤整備が必要です。

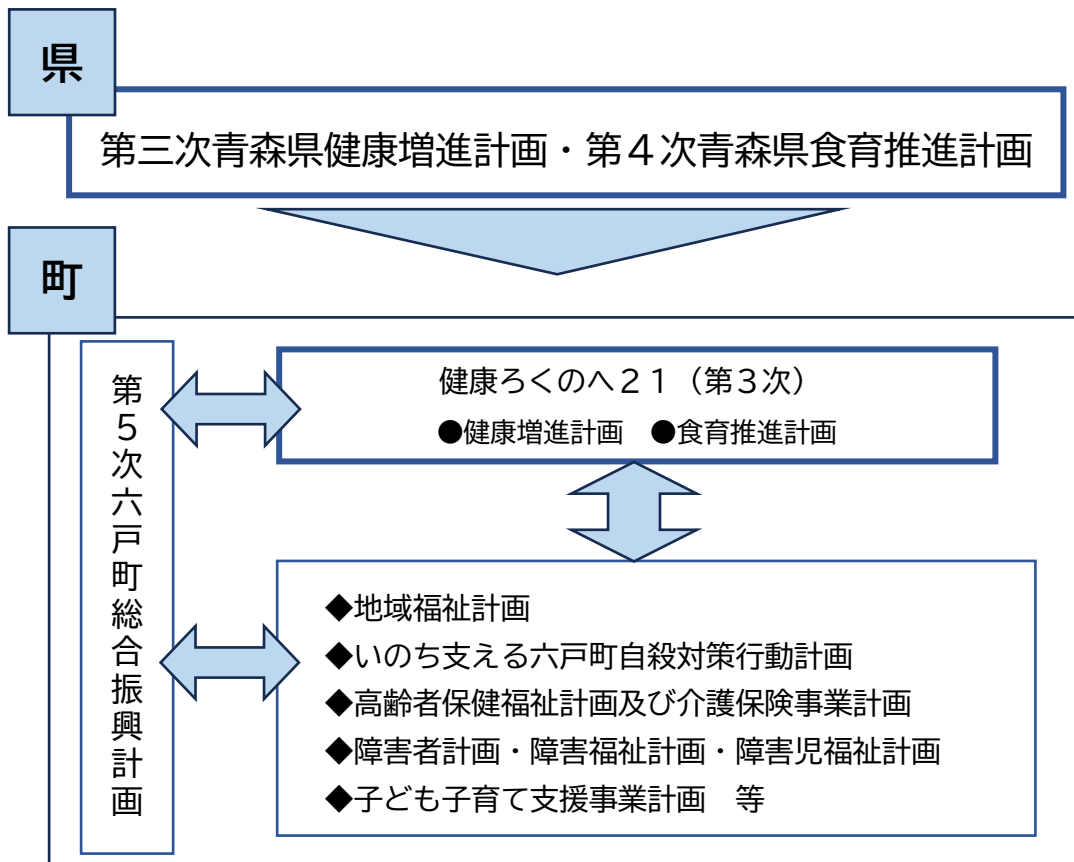
六戸町（以下、本町という。）では平成27年3月に「健康ろくのへ21 2次計画」を策定し、町民の健康づくりに向けた様々な取組を推進し、令和3年3月には「健康ろくのへ21 2次計画」の中間評価を行い、「健康ろくのへ21 2次計画（改訂版）」を策定しました。また、平成23年3月に「六戸町食育推進計画」を策定し、令和3年からは、「健康ろくのへ21 2次計画（改訂版）」の栄養・食生活の項目と一体的に食育に関する各種取組を推進してきました。「健康ろくのへ21 2次計画」の計画期間が令和6年度に終了することを受け、最新の国及び県の動向、本町が抱える健康課題等を踏まえ、計画の評価を行い、これまで町が取り組んできた健康増進施策、食育推進施策に関する各種施策について見直すとともに、社会動向、国や県の方向性、町の現状等と照らし合わせ、町における健康づくりを一層効果的に推進することを目的に新たな計画となる「健康ろくのへ21 3次計画」「第3次六戸町食育推進計画」（以下、本計画という。）を一体的に策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけられます。

計画の推進にあたっては、青森県の「第三次青森県健康増進計画」・「第4次青森県食育推進計画」、「第5次六戸町総合振興計画」、その他の地域福祉計画や高齢者保健福祉計画や介護保険計画等との整合性を図るものとします。

本計画は、町民や関係機関・団体、企業などと行政が一体となって町民の健康づくりを推進するための指針となる計画です。



3 計画の期間

健康ろくのへ21（第3次）は、令和7年度を初年度とし、令和18年度を最終年度とする12年間の計画とします。なお、他の計画との整合性を図りながら、中間年度（計画開始から6年目の令和12年を目途に中間評価を行います。

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度
健康ろくのへ21（第3次）											
					中間評価						最終評価

4 アンケート調査の実施

「健康ろくのへ21 3次計画」の策定にあたり、普段の生活習慣や健康状況に関して調査分析を行うことにより、計画策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

調査の概要

調査対象者	六戸町にお住いの18歳以上の方から無作為に抽出
調査対象者数	1,000人
調査時期	令和6年8月
調査方法	郵送による配付、回収調査
回収数	424件
回収率	42.4%

5 国の健康日本 21（第3次）の方向性

国の健康日本 21（第3次）では、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と計画期間を合わせることで、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12年間の計画期間とし、次の4つの基本的な方向が示されています。

（1）健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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

（2）個人の行動と健康状態の改善

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

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

（3）社会環境の質の向上

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図る。

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

（4）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に特有の健康づくりについて、引き続き取組を進める。

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

6 食育推進に向けた国や県の方向性

国は、平成17年に「食育基本法」を制定し、「食育」を「生きる上での基本であって、知徳及び徳育及び体育の基礎となるべきもの」と位置づけ、令和3年に「第4次食育推進基本計画」（令和3年度～令和7年度）を策定しています。「第4次食育推進基本計画」では、これまでの10年間の取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で、明らかになった新たな課題を踏まえ、食育の環境を広げ、国民が食育推進のための活動を自ら主体的に実践することを目指しています。

また、青森県は令和3年に「第4次青森県食育推進計画」（令和3年度～令和7年度）を策定し、「健康で活力に満ちた『くらし』と持続可能な『食』の実現を目標とし、豊かな食の経験を通じた食育を推進していくこと」を目指しています。

7 SDGsを踏まえた計画の策定

SDGs（エス ディー ジーズ）とは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」のことで、令和12年までに達成する17の目標と169のターゲットで構成され、「誰一人取り残さない」ことを理念とした国際社会共通の目標です。SDGsは発展途上国だけでなく、先進国自身が取り組む普遍的なものであり、自治体においても地方創生を推進するため、その達成に向けた推進が求められています。

SDGsの「誰一人取り残さない」という考え方は、町民の主体的な健康づくりを地域全体で支え、誰もが生涯にわたって健康で幸せに暮らすことを目指す本町の健康づくりの方針と一致するものです。

本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す8つの取り組み目標を意識し、地域や関係団体と連携しつつ、町民の健康を支える仕組みづくりに取り組みます。



第2章 六戸町の現状

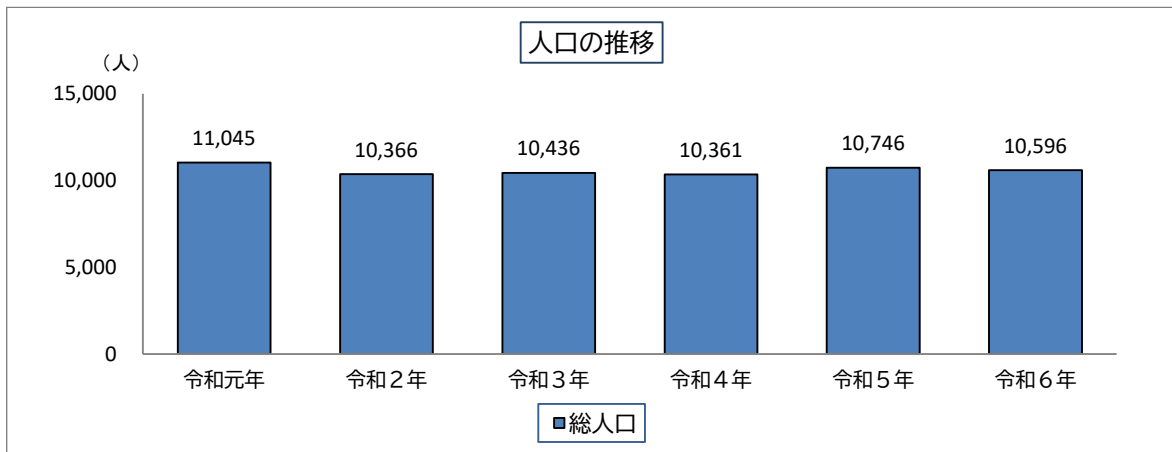
第2章 六戸町の現状

1 人口の状況など

(1) 人口の推移等

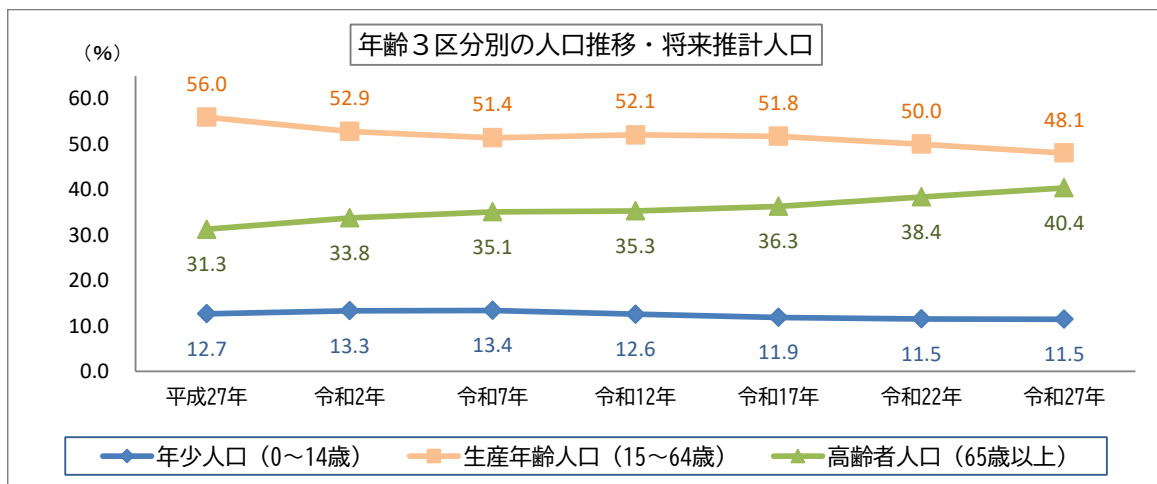
町の人口は、令和元年の11,045人から年ごとにバラつきは見られますが、令和6年には10,596人と減少しています。

年齢3区分別の人口では、年少人口は減少するのに対し、高齢者人口は年々増加傾向にあり、少子高齢化は着々と進行していきます。



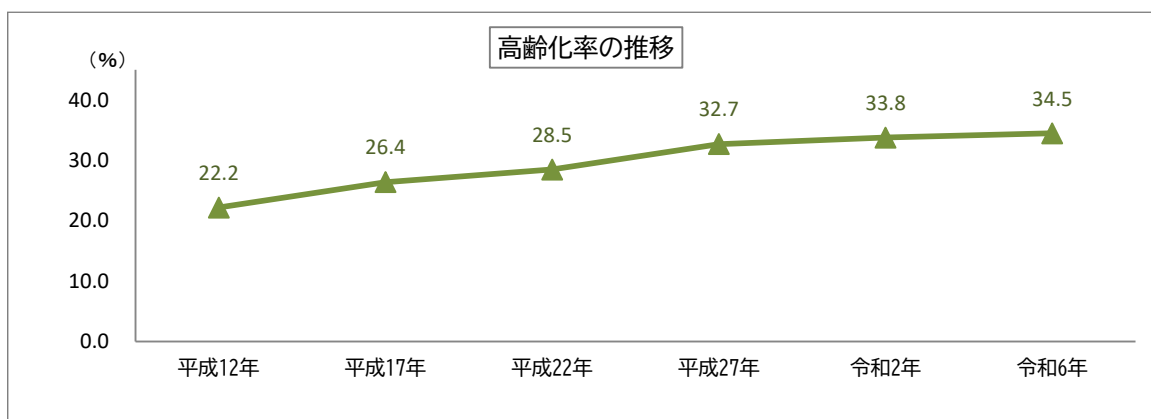
資料：青森県保健統計年報（令和元年～令和4年）
町民課調べ（令和5年、令和6年）

(2) 年齢3区分別の人口推移・将来推計人口



資料：国勢調査（平成27年～令和2年）
国立社会保障・人口問題研究所（令和12年～令和27年）

(3) 高齢化率の推移



資料：国勢調査（平成12年～令和2年）
住民基本台帳（令和6年）

(4) 高齢者の世帯状況及び割合

単位：世帯、%

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
①総世帯数	4,531	4,559	4,653	4,692	4,711
②高齢者のいる世帯	2,498	2,511	2,529	2,535	2,524
比率 ②/①	55.1	55.1	54.4	54.0	53.6
③高齢者単身世帯	853	879	927	945	946
比率 ③/①	18.8	19.3	19.9	20.1	20.1
④高齢者夫婦世帯	537	546	560	580	587
比率 ④/①	11.9	12.0	12.0	12.4	12.5

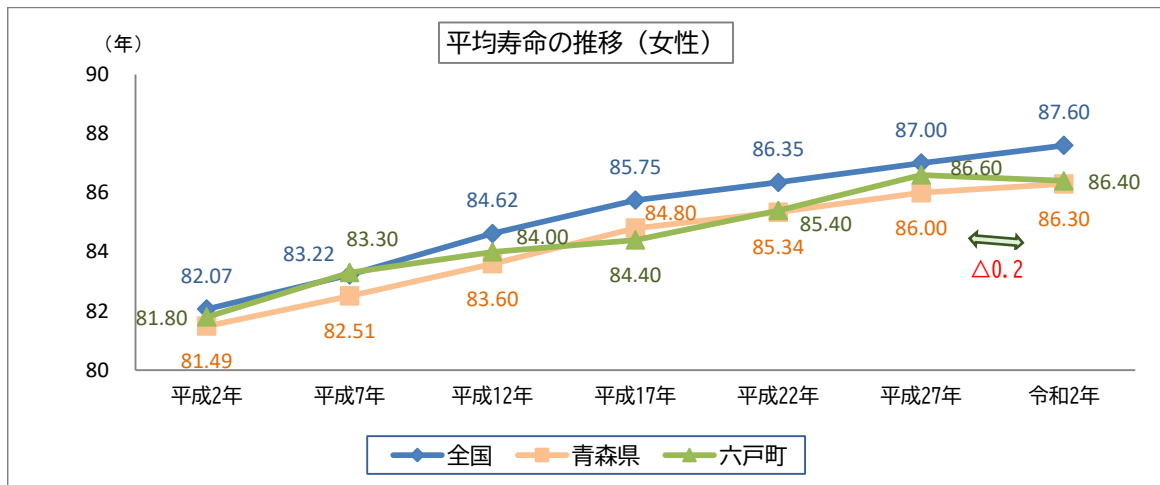
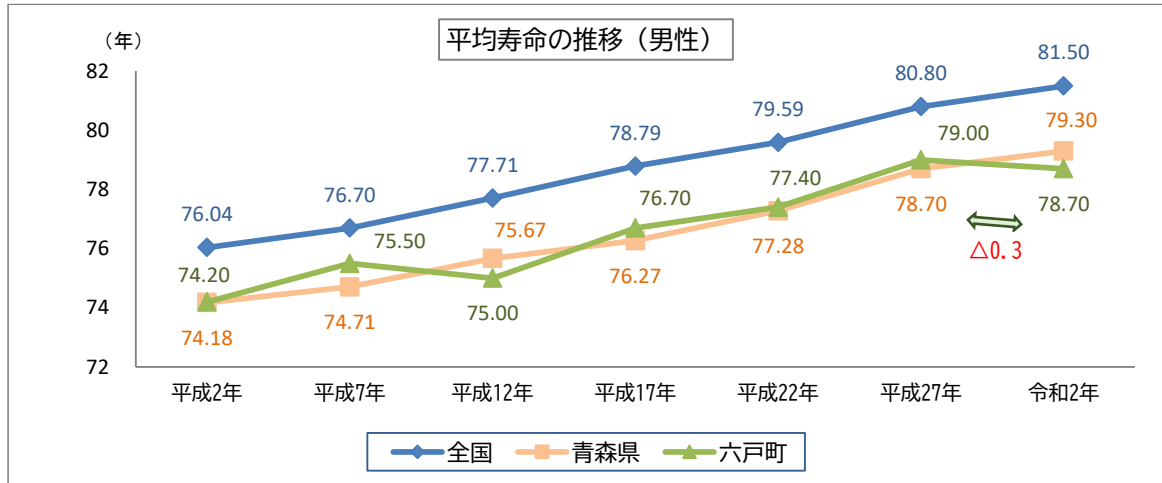
資料：住民基本台帳

2 平均寿命の推移

男性の平均寿命は、すべての年で全国平均を下回っています。県平均と比較すると平成12年、令和2年以外は上回っています。

女性の平均寿命は、平成7年以外は全国平均を下回っています。県平均と比較すると平成17年以外は上回っています。

平成27年から令和2年までの5年間の伸び幅では、男性は0.3年低下、女性は0.2年低下となっています。

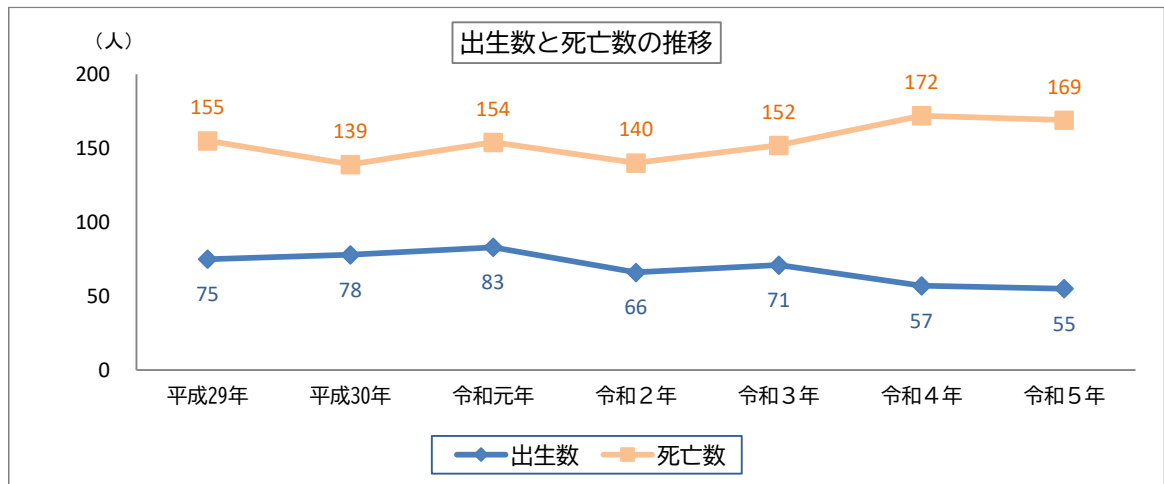


資料：市区町村生命表

3 出生と死亡

(1) 出生数と死亡数の推移

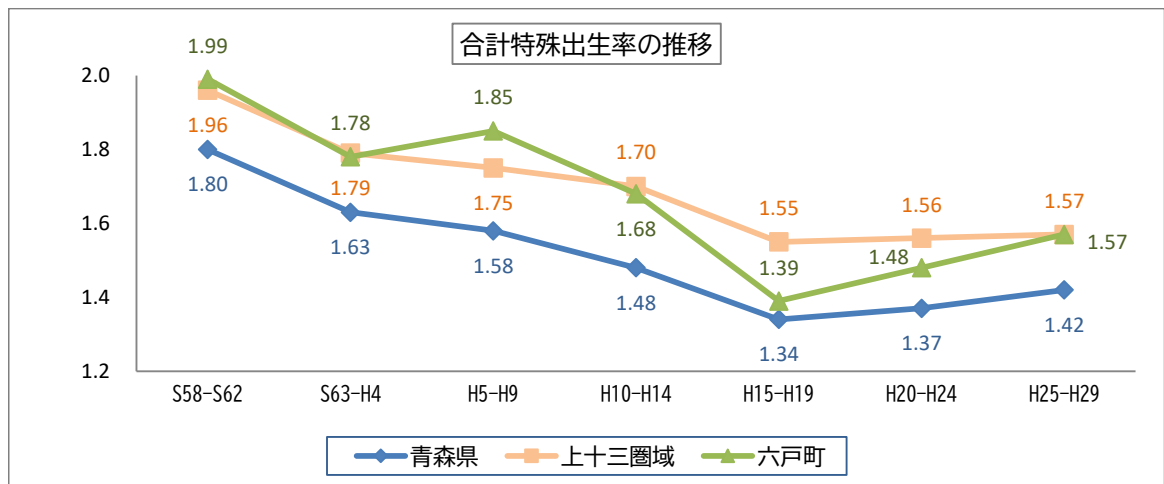
すべての年で出生数を死亡数が上回っています。死亡数は令和2年以降増加傾向にあり、出生数は令和3年以降減少傾向にあります。



資料：青森県保健統計年報

(2) 合計特殊出生率の推移

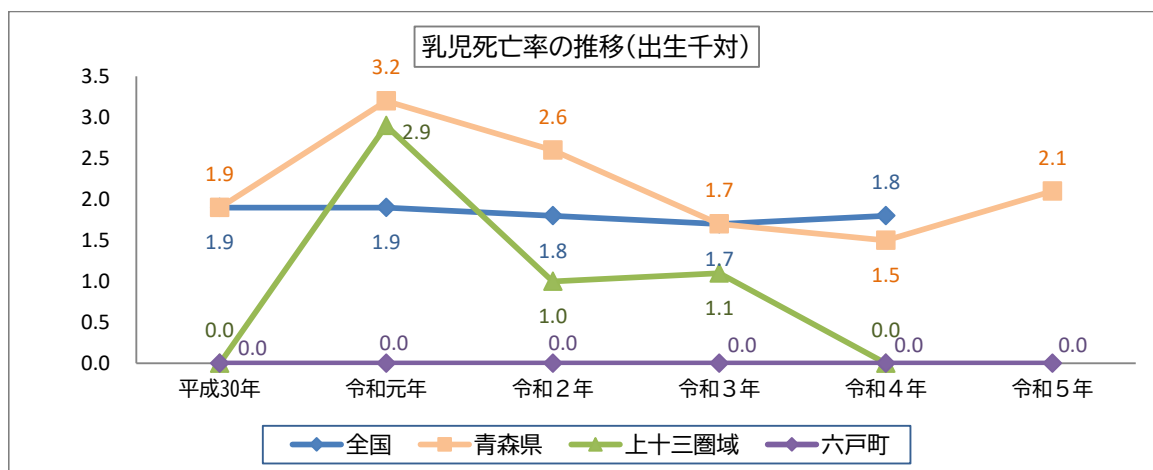
合計特殊出生率は全ての期間において、青森県平均を上回っています。



資料：人口動態特殊報告（厚生労働省）

(3) 乳児死亡率の推移

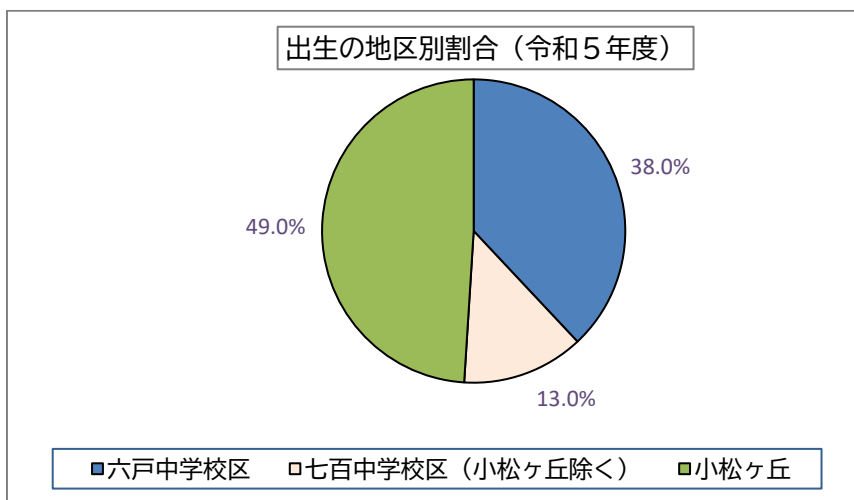
平成30年以降、六戸町における乳児死亡はみられません。



資料：青森県保健統計年報

(4) 出生の地区別割合

町内の北部（七百中学校区）に出生が多く、中でも小松ヶ丘地区に集中しています。若者定住促進事業等の効果によるものが多いと思われます。

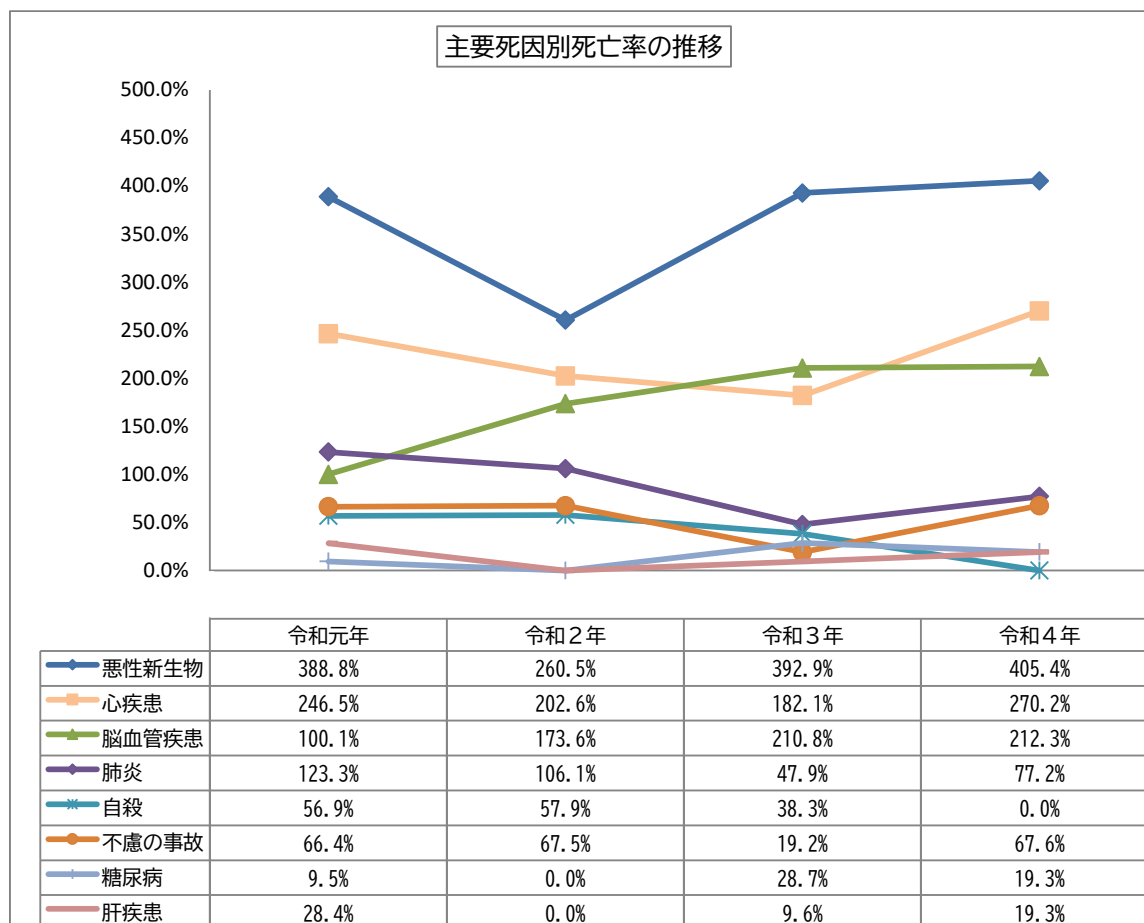


資料：六戸町調べ（保健事業実績）

4 主要死因の状況

(1) 主要死因別死亡率の推移

すべての年において、悪性新生物（がん）が、圧倒的に多く、次いで、心疾患や脳血管疾患が多くなっています。



資料：青森県保健統計年報

(2) 標準化死亡比 (SMR) の状況

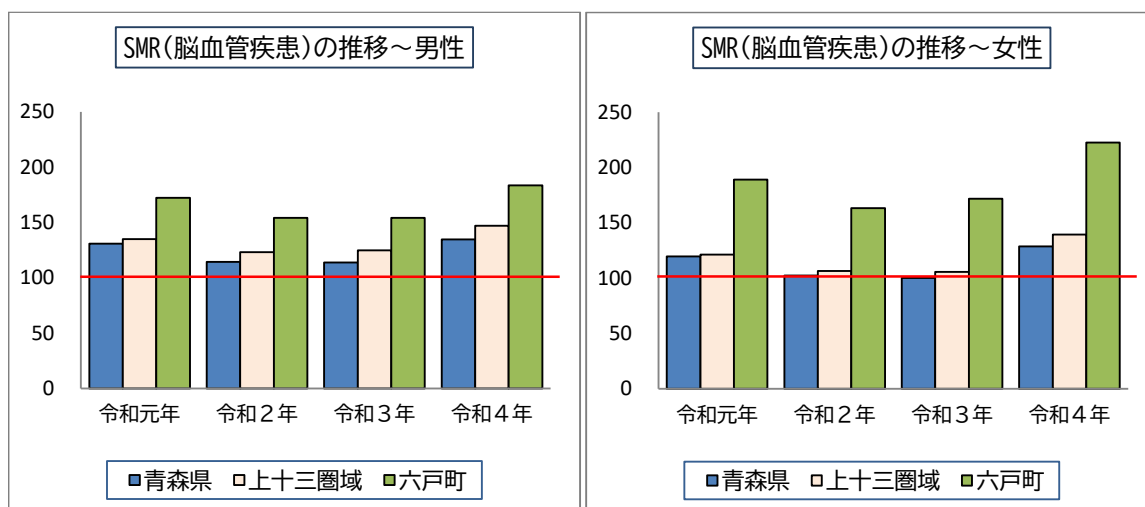
男性は、自殺・不慮の事故・脳血管疾患、心疾患（高血圧除外）による死亡が多く、女性は脳血管疾患・自殺・肝臓がん・肺炎による死亡が多くなっています。

男女に共通する項目としては、脳血管疾患、自殺が多くみられており、その内、脳血管疾患については脳梗塞が脳出血の倍以上となっています。

※標準化死亡比とは、我が国の平均を 100 とするものであり、100 以下の場合、その病気による死亡割合が全国よりも少ないと言えます。逆に、100 以上の場合は、全国よりもその病気による死亡割合が多いことになります。

	六戸町		青森県		上十三圏域	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
死亡総数	107.8	113.6	122.4	117.6	119.6	111.3
がん総数	102.9	101.0	121.4	113.6	108.6	99.8
胃がん	66.8	41.3	126.7	121.7	103.0	95.2
肝臓がん	114.1	174.6	115.1	111.4	98.9	81.1
肺がん	77.7	118.0	120.2	101.6	108.9	94.2
子宮がん	—	94.9	—	96.7	—	102.7
大腸がん	67.2	75.3	135.5	129.1	106.0	104.7
糖尿病	80.2	96.2	146.2	148.4	175.2	190.6
心疾患（高血圧除外）	123.1	89.0	122.7	116.5	120.1	106.9
脳血管疾患	183.4	222.6	134.8	128.6	147.0	139.4
肺炎	115.6	125.6	140.2	136.4	145.0	136.7
肝疾患	55.0	102.5	112.5	94.5	95.1	105.1
腎不全	86.3	88.8	143.2	104.7	145.3	134.6
老衰	69.9	92.5	109.5	112.9	102.5	98.8
不慮の事故	170.9	86.0	138.8	126.9	161.2	114.1
自殺	249.8	221.3	134.0	98.9	171.1	118.5

資料：青森県保健統計年報

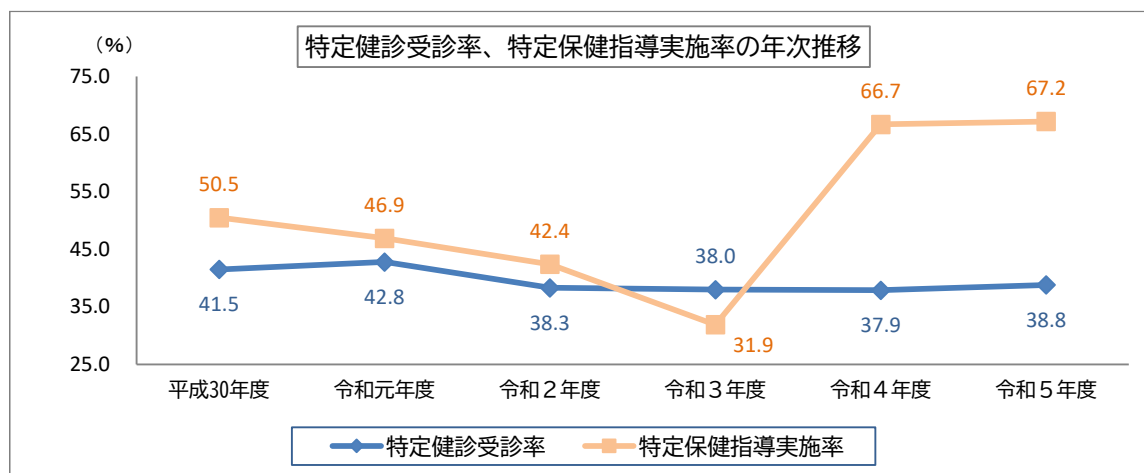


5 特定健診・特定保健指導

(1) 特定健診受診率、特定保健指導実施率の年次推移

本町の特定健診受診率は、平成30年以降、概ね4割前後で推移しており、令和5年度には38.8%であり、第3期特定健診等実施計画の最終目標の60%には到達できていません。

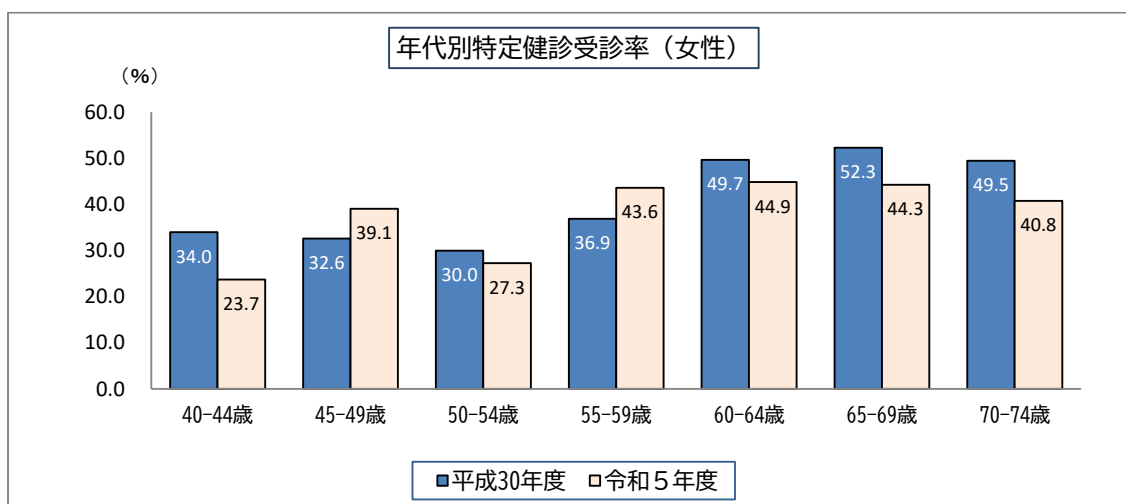
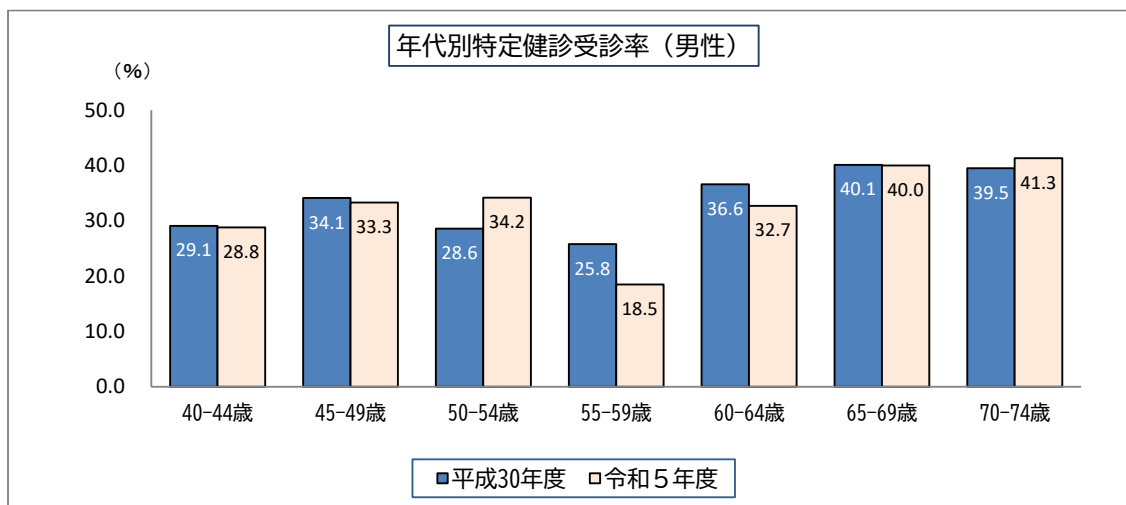
特定保健指導実施率は、平成30年度は50.5%でしたが、令和5年度には67.2%に伸びています。



資料：青森県特定健診・特定保健指導実施状況

(2) 年代別特定健診受診率

特定健診受診率を平成30年度と令和5年度で比較すると、男性では50歳代前半、70歳代、女性では、40歳代後半、50歳代後半で伸びが見られています。

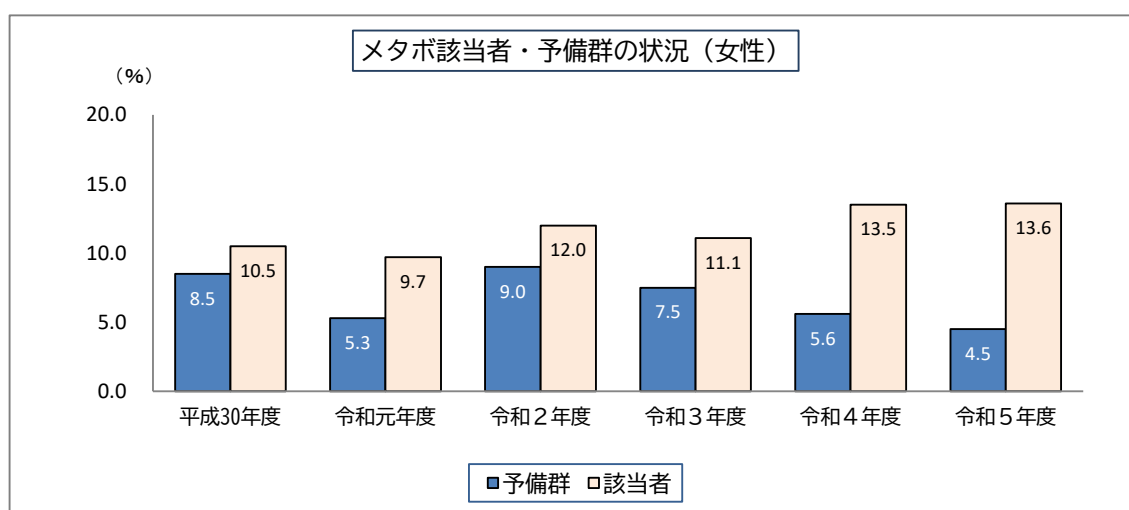
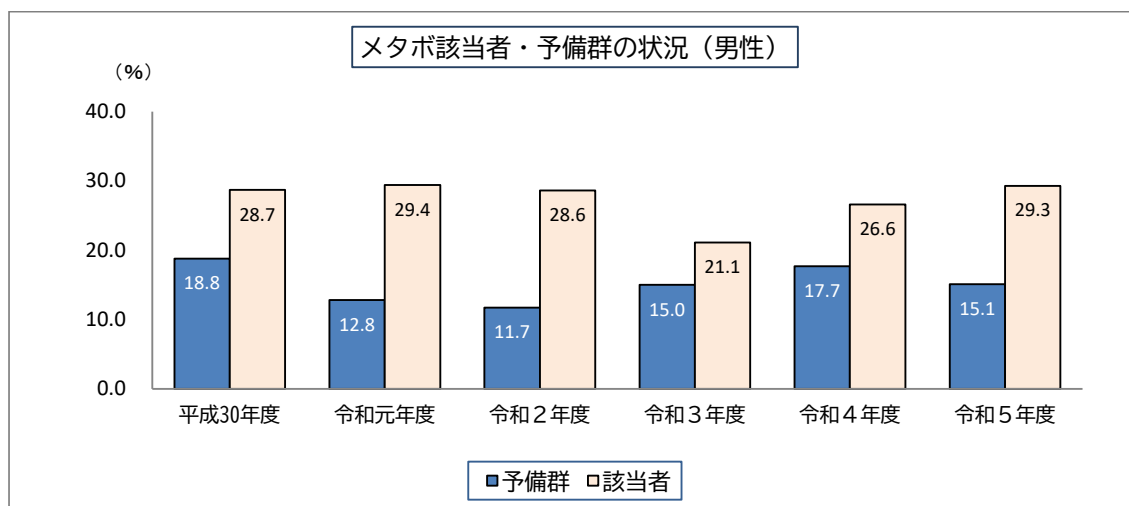


資料：六戸町保健事業実施計画（第3期データヘルス計画）
国保データベース（KDB）システム

(3) メタボ該当者・予備群の状況

特定健診結果によるメタボリックシンドローム予備群の判定状況についてみると、男性では該当者は令和3年度にいったん減少したもののその後増加しています。予備群は令和2年度まで減少傾向にあったものの、その後増加しています。

女性では該当者は年度ごとの増減はあるものの増加しています。予備群は令和2年度をピークとして減少しています。

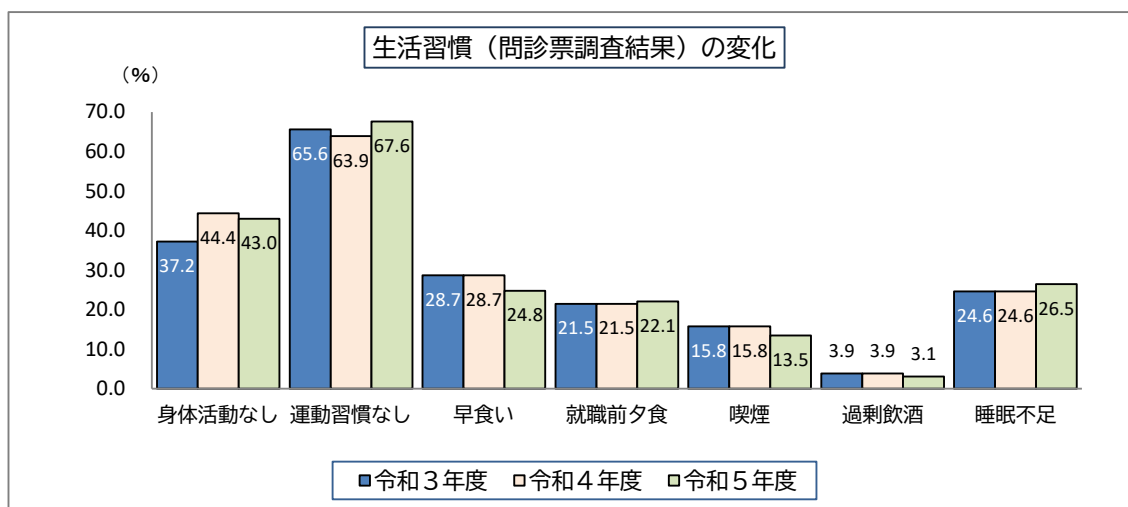
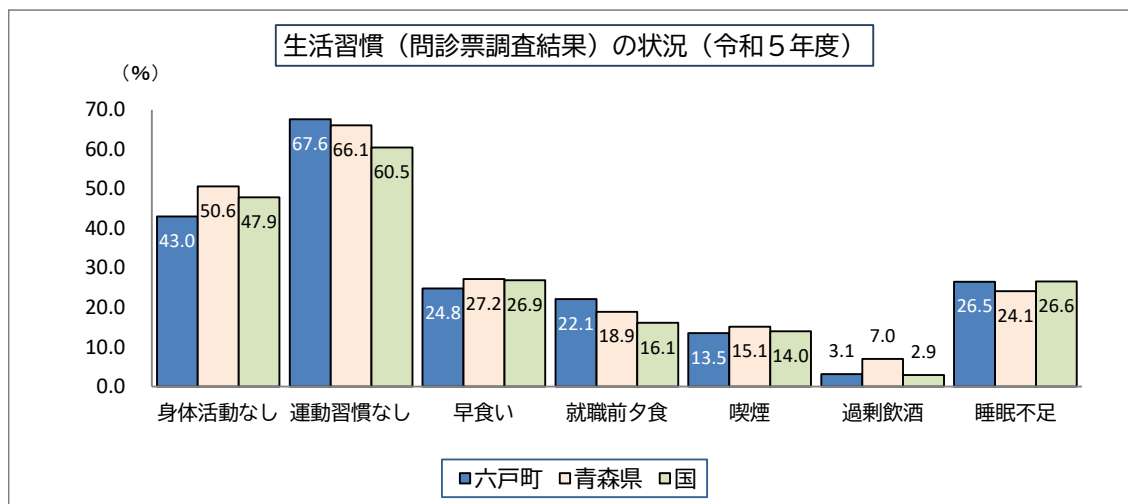


資料：六戸町保健事業実施計画（第3期データヘルス計画）
国保データベース（KDB）システム

(4) 生活習慣（問診票調査結果）の状況

本町の生活習慣の特徴は、30分以上運動習慣なし（1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している）と、就寝前夕食（就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある）に見られています。このことは肥満につながりやすいとされていますが、その割合が県・国よりも多いことが分かりました。

早食い、喫煙は減少傾向で推移しています。

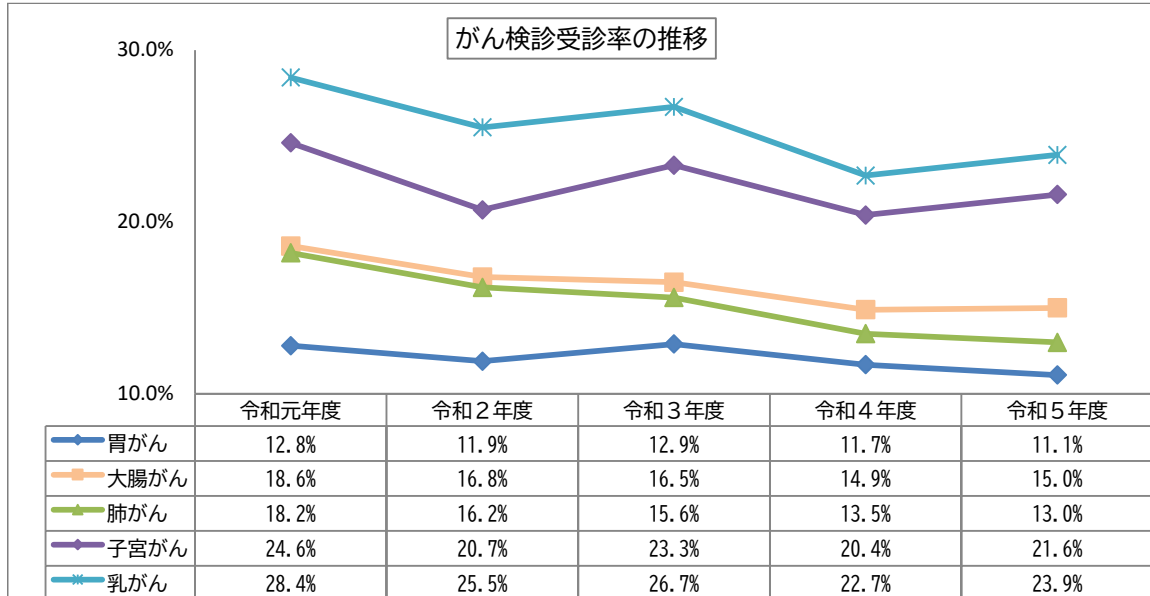


資料：国保データベース（KDB）システム

6 各種がん検診

(1) がん検診受診率の推移

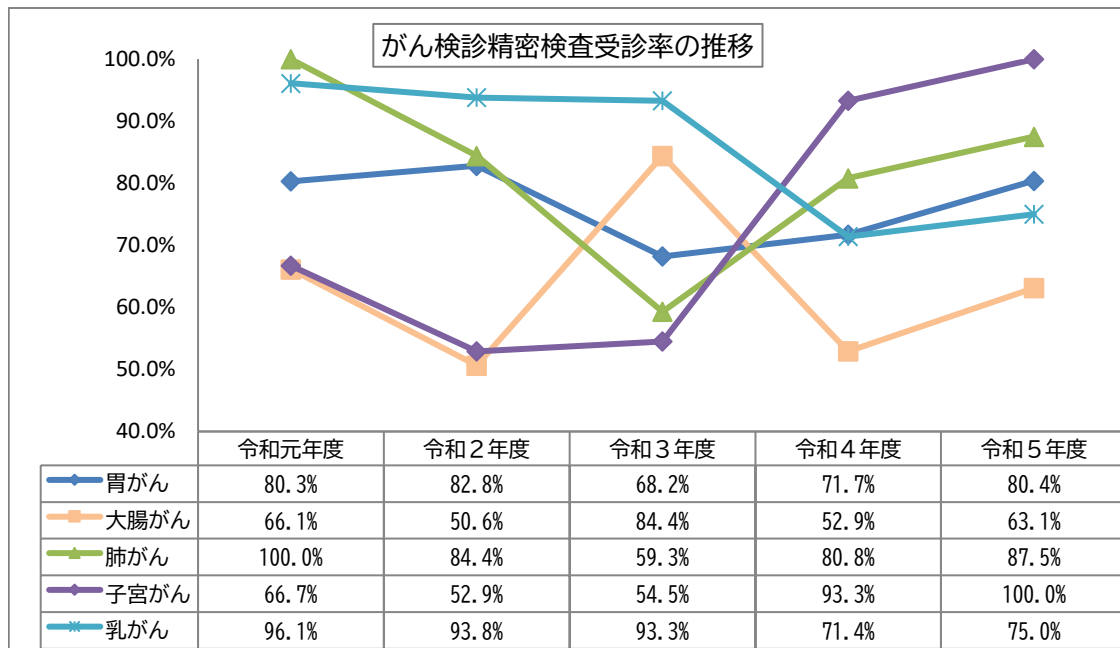
どのがん検診についても、受診率は停滞しています。



資料：六戸町調べ（保健事業実績）

(2) がん検診精密検査受診率の推移

子宮がんについて、令和5年度の検査受診率は増加しています。

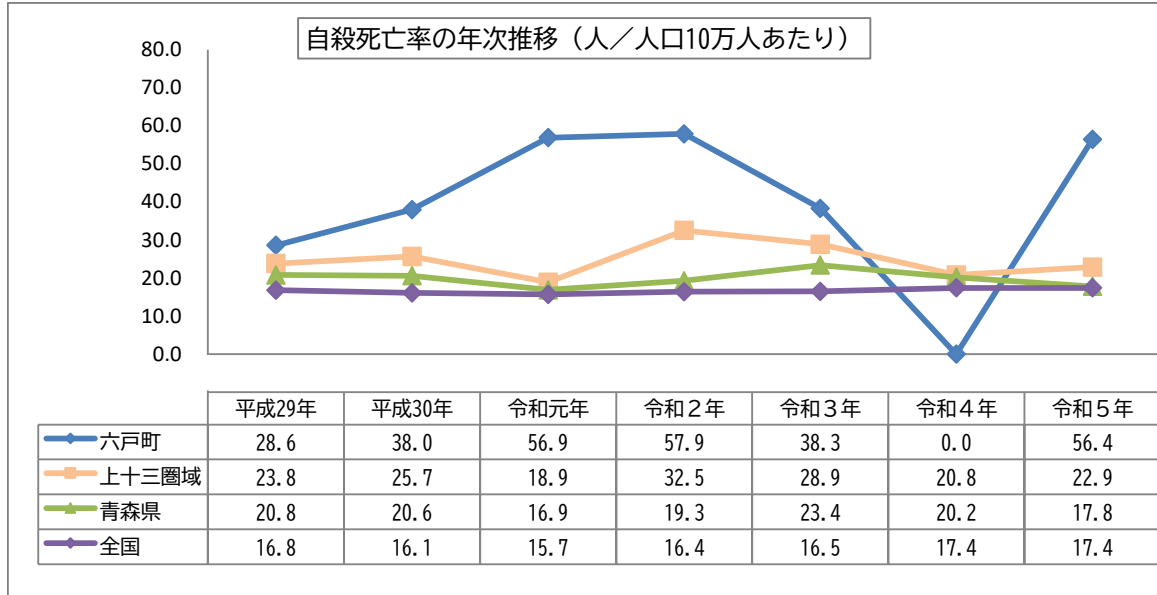


資料：六戸町調べ（保健事業実績）

7 自殺

(1) 自殺死亡率の年次推移

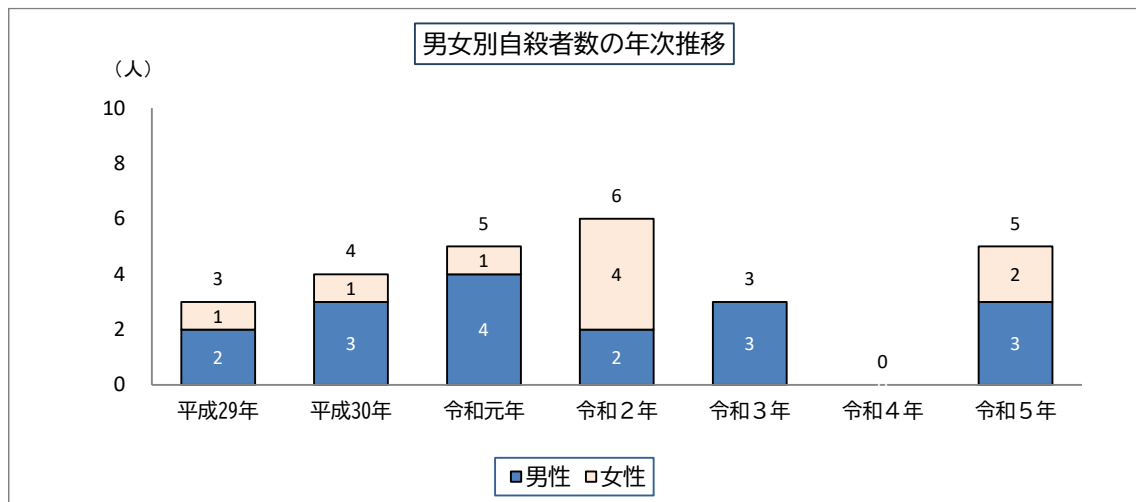
本町の自殺死亡率は、総人口が少ないために自殺者数が1人増加すると大きく影響され、自殺死亡率が全国平均や県平均を大幅に上回る状況になります。



資料：青森県保健統計年報
 ※R5 上十三圏域・六戸町については厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 男女別自殺者数の年次推移

本町の自殺者数は、平成29年以降は少ない年で0人、多い年で6人となっています。令和2年を除いてすべての年で男性の方が多くなっています。

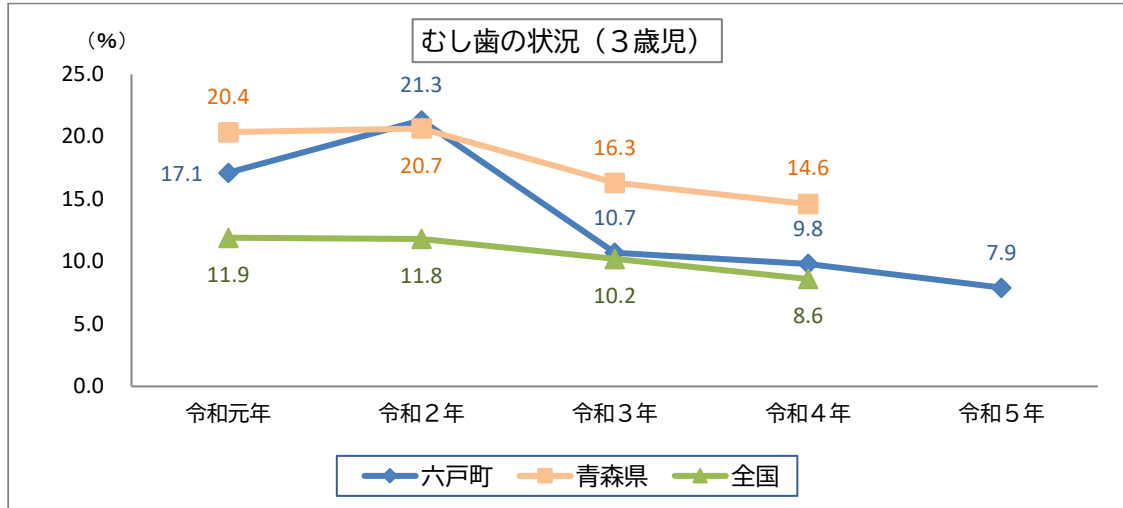


資料：青森県保健統計年報

8 歯

(1) むし歯の状況

むし歯のある3歳児は、年々減少してきています。

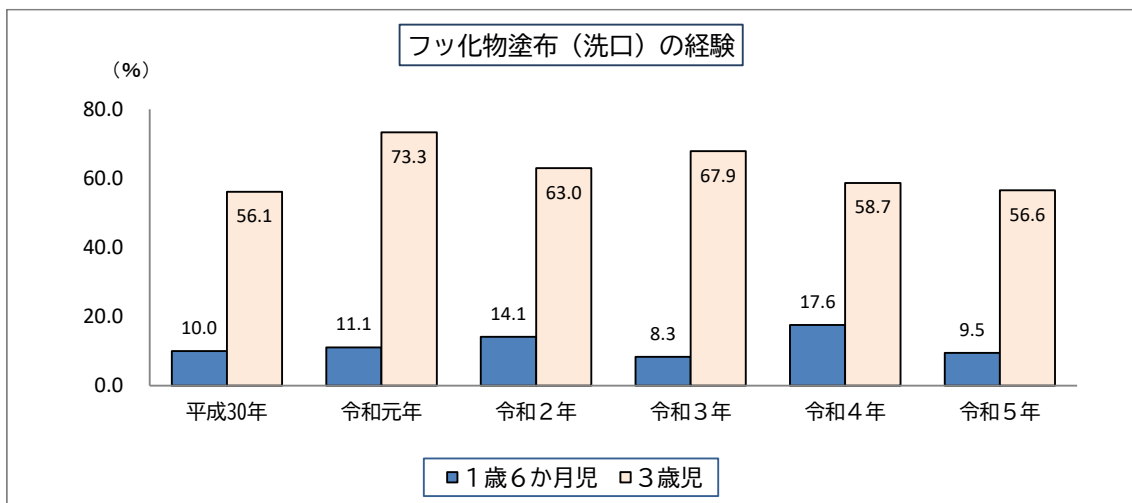


資料：青森県市町村別う歯有病状況調査（令和元年～令和3年）
六戸町調べ（令和4・5年）

(2) フッ化物塗布の経験

フッ化物塗布経験がある1歳6か月児の割合は、年ごとにバラつきが見られ、令和5年は9.5%となっています。

3歳児については、近年減少傾向にあり、令和5年には56.6%となっています。

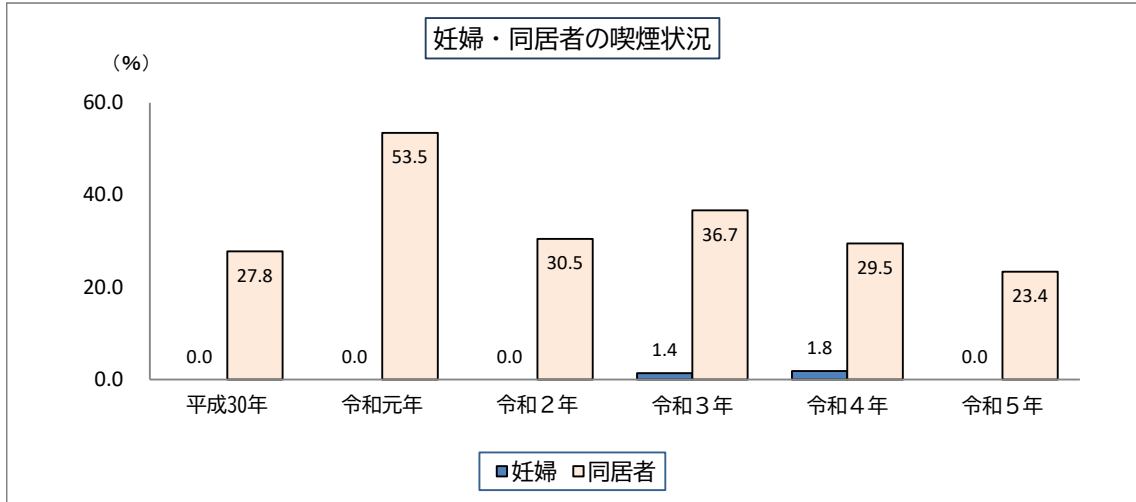


資料：青森県市町村別う歯有病状況調査（令和元年～令和3年）
六戸町調べ（令和4・5年）

9 妊婦・同居者の喫煙状況

妊婦の喫煙率は、平成30年以降、令和3年と令和4年を除くすべての年で0%となっています。

同居者の喫煙率は、近年減少傾向にあり、令和5年には23.4%となっています。

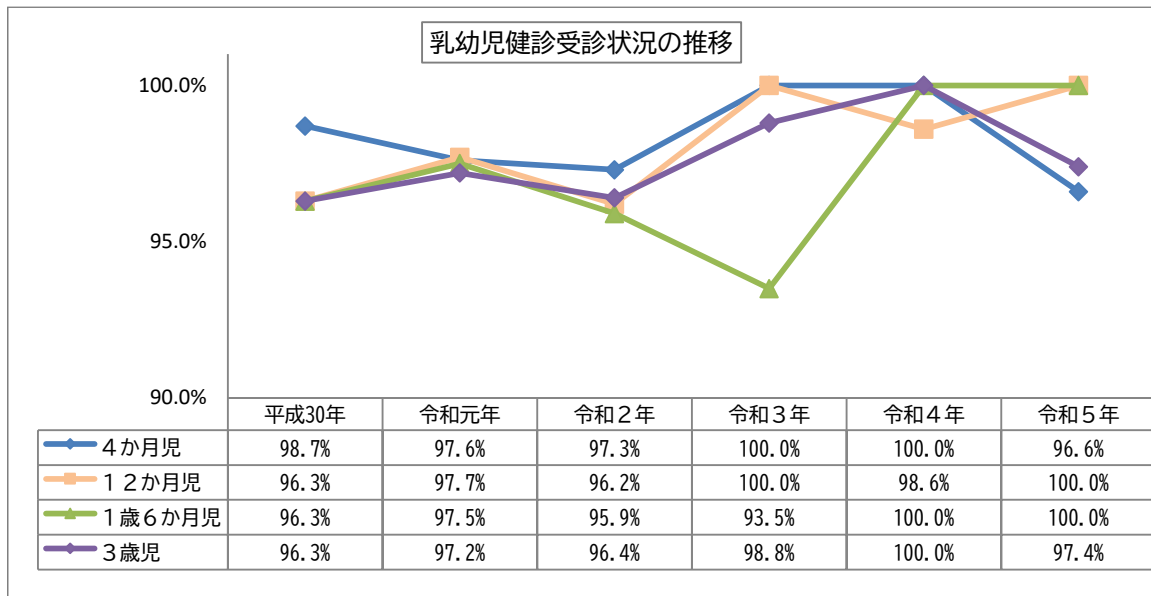


資料：六戸町調べ

10 子育て支援

(1) 乳幼児健診受診状況

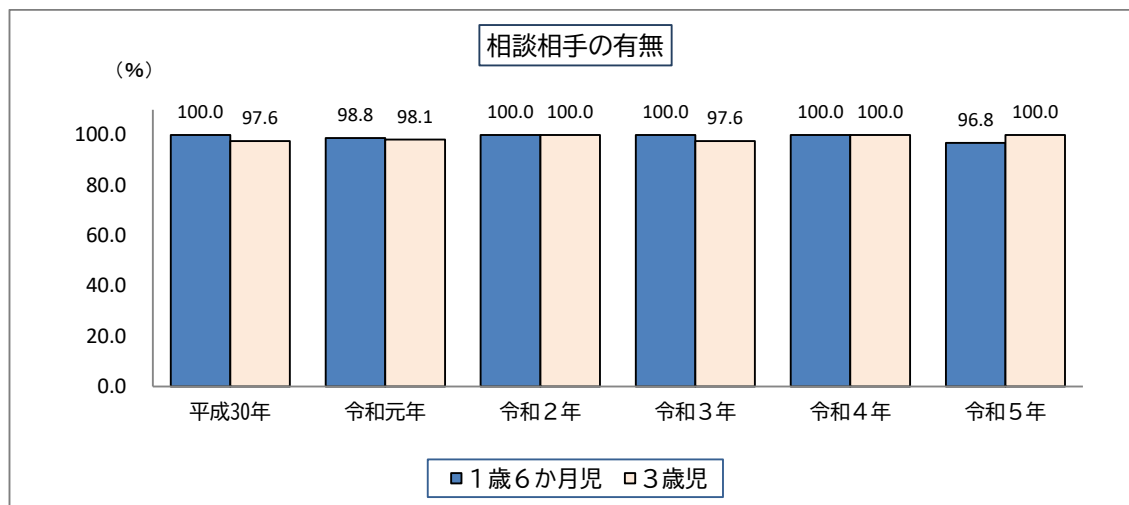
乳幼児健診の受診状況では、ほとんどの健診で95%以上を推移しています。



資料：六戸町調べ

(2) 相談相手の有無

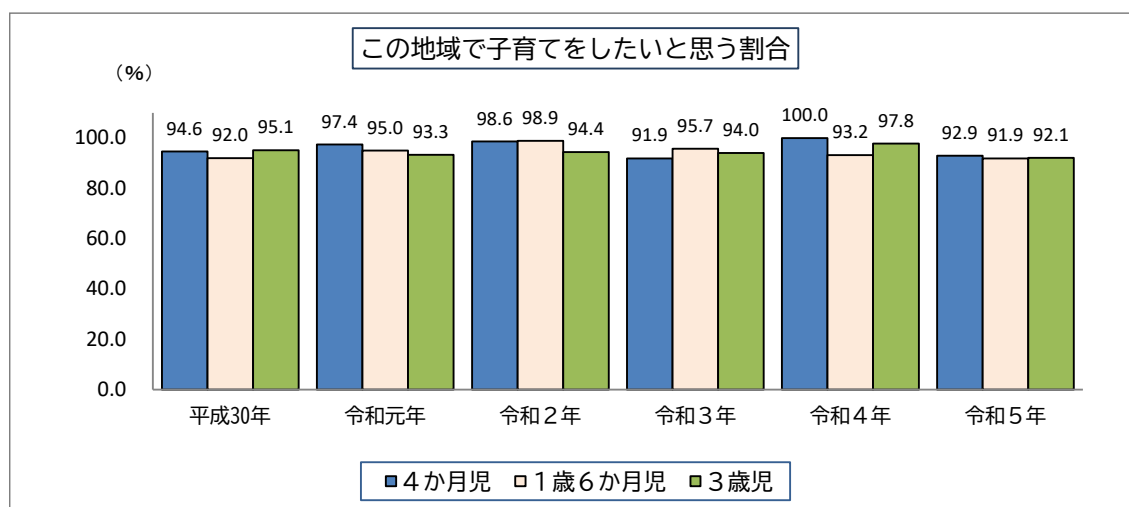
相談できる人のいる割合は、1歳6か月児・3歳児の保護者どちらにおいても、100%近くとなっています。



資料：六戸町調べ

(3) この地域で子育てをしたいと思う割合

この地域で子育てをしたいと思うかで、「思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた人の割合は、いずれも90%以上を超えていました。



資料：六戸町調べ

第3章 第2次計画の達成状況

第3章 第2次計画の達成状況

1 評価の概要

(1) 評価結果の考え方

健康ろくのへ21（第2次）の各分野における事業の実績やアンケート等から把握できるものについて、中間評価時の値と比較し、目標に対する達成状況を以下のとおり評価しました。

中間評価の値と直近の値を比較	
目標値に達した	A
目標値に達していないが改善傾向にある	B
変わらない	C
悪化している	D
評価困難	E

(2) 計画の達成状況

58項目中、目標値に達したAと、改善傾向にあるBは29項目で、全体の50%となっていました。目標値に達した項目については、今後も数値の維持・増加をできるように、また、目標値に達しなかった項目については、今回の評価をふまえ、目標達成に向けた取り組みを行っていきます。

	評価項目	基準				
		A	B	C	D	E
(1) 生活習慣病対策	24	10	3	0	11	0
○栄養・食生活	10	0	4	0	6	0
○身体活動・運動	3	0	2	0	1	0
(2) 心の健康づくり対策	5	1	1	0	3	0
(3) 歯・口腔の健康づくり	5	2	2	0	1	0
(4) 喫煙対策	2	1	1	0	0	0
(5) 育児不安対策	9	3	0	0	6	0
合計	58	17	12	0	29	0

2 成果指標の評価（指標の達成状況）

（1）生活習慣病対策

項目	平成25年度 実績値	平成30年度 現状値	令和5年度 最終目標値	令和5年度 実績値	最終評価
①要支援・要介護認定者数の推移（第2号被保険者）	16人	15人 ※H29	増やさ ない	12人	A
②特定健診受診率	37.2%	41.5%	60.0%	38.8%	D
③特定保健指導実施率	43.0%	50.5%	60.0%	67.2%	A
④各種がん検診受診率					
胃	18.2%	12.6%	40.0%	11.1%	D
肺	25.6%	17.0%	40.0%	13.0%	D
大腸	21.8%	16.9%	40.0%	15.0%	D
子宮	15.5%	10.3%	50.0%	21.6%	B
乳	18.2%	12.2%	50.0%	23.9%	B
⑤各種がん検診精密検査受診率					
胃	84.9%	82.6%	90.0%	80.4%	D
肺	90.0%	81.3%	90.0%	87.5%	B
大腸	77.4%	71.0%	90.0%	63.1%	D
子宮	90.0%	87.5%	90.0%	100.0%	A
乳	95.3%	94.7%	90.0%	75.0%	D
⑥標準化死亡率					
糖尿病	男:159.7 女:251.9 ※H19-23	男:223.3 女:198.0 ※H25-29	100以下	男:80.2 女:96.2 ※H30-R4	A A
脳血管疾患	男:154.3 女:152.8 ※H19-23	男:146.1 女:153.3 ※H25-29	100以下	男:183.4 女:222.6 ※H30-R4	D D
腎不全	男:76.1 女:206.4 ※H19-23	男:138.5 女:147.4 ※H25-29	100以下	男:80.2 女:88.8 ※H30-R4	A A
⑦糖尿病による新規透析導入患者数	実績なし	全数6 男4 女2	減少	全数1 男1	A
⑧メタボリックシンドローム					
予備群	男:14.4% 女:8.6%	男:18.8% 女:8.5%	減少	男:15.1% 女:4.5%	A A
該当者	男:23.9% 女:8.0%	男:28.7% 女:10.5%	減少	男:29.3% 女:13.6%	D D

○栄養・食生活・食育（食育推進計画）

項目	平成 25 年度 実績値	平成 30 年度 現状値	令和 5 年度 最終目標値	令和 5 年度 実績値	最終評価
①食べる速度が速い人の割合	42.6% ※H26	25.2%	20.0%	24.8%	B
②就寝前2時間以内の夕食を摂る人の割合	18.8% ※H26	22.2%	20.0%	22.1%	B
③毎日の朝食の摂取率					
小学生	92.3% ※H22	91.8%	100.0%	79.6%	D
中学生	93.2% ※H22	84.1%	100.0%	73.0%	D
成人	80.6% ※H22	77.6%	100.0%	80.0%	B
④家族等と一緒に食事をする割合					
小学校	70.3% ※H22	74.7%	80.0%	79.8%	B
中学校	54.5% ※H22	69.2%	80.0%	65.4%	D
⑤肥満でない人の割合					
小学生	75.8% ※H22	89.7% ※H29	90.0%	82.1%	D
中学生	92.3% ※H22	88.4% ※H22	90.0%	79.5%	D
成人	実績なし	91.2%	90.0%	66.7%	D

○身体活動・運動

項目	平成 25 年度 実績値	平成 30 年度 現状値	令和 5 年度 最終目標値	令和 5 年度 実績値	最終評価
①日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していない者の割合	50.2%	40.5%	35.0%	43.0%	D
②1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していない者の割合	70.5%	68.1%	65.0%	67.6%	B
③ろくのへ元気アップポイント事業の登録者数	実績なし	1,325人	2,000人	1,873人	B

(2) 心の健康づくり対策

項 目	平成 25 年度 実績値	平成 30 年度 現状値	令和 5 年度 最終目標値	令和 5 年度 実績値	最終評価
①自殺率	49.2% ※H23	28.6% ※H29	0.0%	0.0% ※R4	A
②標準化死亡比（自殺）	男:243.4 女: 81.0 ※H19-23	男:136.3 女: 96.5 ※H25-29	100 以下	男:249.8 女:221.3 ※H30-R4	D D
③適量飲酒を超えている人の割合（1 合以上）	34.6%	34.5%	29.4%	34.1%	B
④睡眠により十分な休養を取れていない人の割合	25.3%	22.1%	17.7%	26.5%	D

(3) 歯・口腔の健康づくり

項 目	平成 25 年度 実績値	平成 30 年度 現状値	令和 5 年度 最終目標値	令和 5 年度 実績値	最終評価
①むし歯のある乳幼児の割合					
1 歳 6 か月児	1.7% ※H23	2.0%	0.0%	0.0%	A
3 歳児	44.9% ※H23	21.0%	15.0%	7.9%	A
②フッ化物塗布したことがある 3 歳児の割合	36.2% ※H23	56.1%	60.0%	56.6%	B
③ 3 歳児健診後のむし歯治療率	30.0% ※H23	21.0%	60.0%	30.0%	B
④歯周病検診受診率	実績なし	実績なし	15.0%	12.2%	D

(4) 喫煙対策

項 目	平成 25 年度 実績値	平成 30 年度 現状値	令和 5 年度 最終目標値	令和 5 年度 実績値	最終評価
①喫煙している妊婦の割合	8.5% ※H22	0.0%	0.0%	0.0%	A
②低出生体重児の割合	6.5%	9.0%	(※注 1)	7.0% ※R4	—
③受動喫煙防止対策をしている施設数（空気クリーン施設登録数）	21 か所	41 か所	50 か所	45 か所	B

※注 1：低出生体重児について。喫煙以外の要因も多く、この対策のみでは回避できないことから、指標とはせず参考値のみとする。

(5) 育児不安対策

項 目	平成 25 年度 実績値	平成 30 年度 現状値	令和 5 年度 最終目標値	令和 5 年度 実績値	最終評価
①乳幼児健診受診率					
4 か月児	93.8%	98.7%	99.0%	96.6%	D
12 か月児	82.2%	93.6%	99.0%	100.0%	A
1 歳 6 か月児	93.9%	95.2%	99.0%	100.0%	A
3 歳児	91.3%	100.0%	99.0%	97.4%	D
②この地域で子育てをしていきたい人の割合					
4 か月児	実績なし	94.6%	100.0%	92.9%	D
1 歳 6 か月児	実績なし	92.0%	100.0%	91.9%	D
3 歳児	実績なし	95.1%	100.0%	92.1%	D
③相談できる相手がいる人の割合					
1 歳 6 か月児	実績なし	100.0%	100.0%	96.8%	D
3 歳児	実績なし	97.6%	100.0%	100.0%	A

第4章 計画の基本的な考え方

第4章 計画の基本的な考え方

1 全体目標

本計画では、第2次計画の考え方を継承し『健やかで安心なろくのへ』を目指し、町民一人ひとりが健やかな「命とこころ」を育み、豊かな暮らしをおくることが出来る活力あるまちづくりを進めていきます。

- ①町民一人ひとりが自分の健康を大切にし、進んで健康づくりに参加できるようにすること
- ②病気や障害、介護の必要な人も含め、町民一人ひとりが自分らしい生活を送ることができるようにすること
- ③町民一人ひとりが共に支え合い、健康で明るい街づくりに努めることができるようにすること

以上の目標を掲げ、生活の質・健康教養の向上を図ると共に生活習慣病の重症化予防に取り組むことにより、早世の減少と健康寿命の延伸を目指していきます。

【全体目標】

健やかで安心なろくのへ

2 基本的方向

町民が主体的な健康づくりを実践できるよう、国の健康日本21（第3次）の考え方も取り入れながら、以下の3点を基本的方向として、生涯にわたる健康づくりに取り組んでいきます。

- 個人の行動と健康状態の改善
- 社会環境の質の向上
- ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

3 基本目標

全体目標及び基本的方向の実現にあたり、具体的な取り組みの方針として、次の5つの基本目標を設定します。

基本目標 1	生活習慣病対策
基本目標 2	心の健康づくり対策
基本目標 3	歯・口腔の健康づくり対策
基本目標 4	喫煙対策
基本目標 5	育児不安対策

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージ（妊娠・産婦期、乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に特有の健康づくりを進めます。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）についての取り組みを進めます。

（1）子どもの健康づくり

子どもの頃の生活習慣や健康状態は、大人になってからの健康状態に大きく影響を与えます。子どもの健やかな成長、発達を促し、大人になっても自身の心身や健康を守るよう、疾病の予防や健康管理はもとより、心の健康も含めた健康教育を推進し、一人ひとりの子どもが規則正しい健康的な生活習慣、栄養バランスの整った食習慣、スポーツ等による運動習慣を確立していけるよう乳幼児期、学齢期を通じて取り組みます。

（2）高齢者の健康づくり

高齢期になっても自立して過ごせるよう、ライフステージに応じた生活習慣病の発症及び重症化予防、認知症の予防により、高齢期における心身の健康課題への取り組みを強化し、生活の質の向上を図っていく必要があります。

また、健康寿命の延伸に向けては、心身の機能向上のためのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させることが必要です。日常生活において活動量を高め、ボランティア、地域コミュニティへの参画等により地域社会に関わりを持ち、生きがいを持って生活することによりフレイルを予防することが重要です。高齢期になっても自立して過ごせるよう、ライフステージに応じた生活習慣病の発症及び重症化予防、認知症の予防により、高齢期における心身の健康課題への取り組みを強化し、生活の質の向上を図ります。

（3）女性の健康づくり

女性については、思春期、妊娠期、更年期等のライフステージ毎に女性ホルモンが劇的に変化し、女性ホルモンが激減する更年期以降、さまざまな病気のリスクが高まっていくとされています。また、女性の健康は、妊娠・出産という次世代の健康を育むことにも直結するため、そのような観点を持って取組を推進していく必要もあります。これらを踏まえ、女性のやせ傾向による骨量減少や低出生体重児出産のリスクなど、女性特有の健康課題に特化した生涯を通じた健康づくりに取り組みます。

第5章 施策の推進

第5章 施策の推進

基本目標1

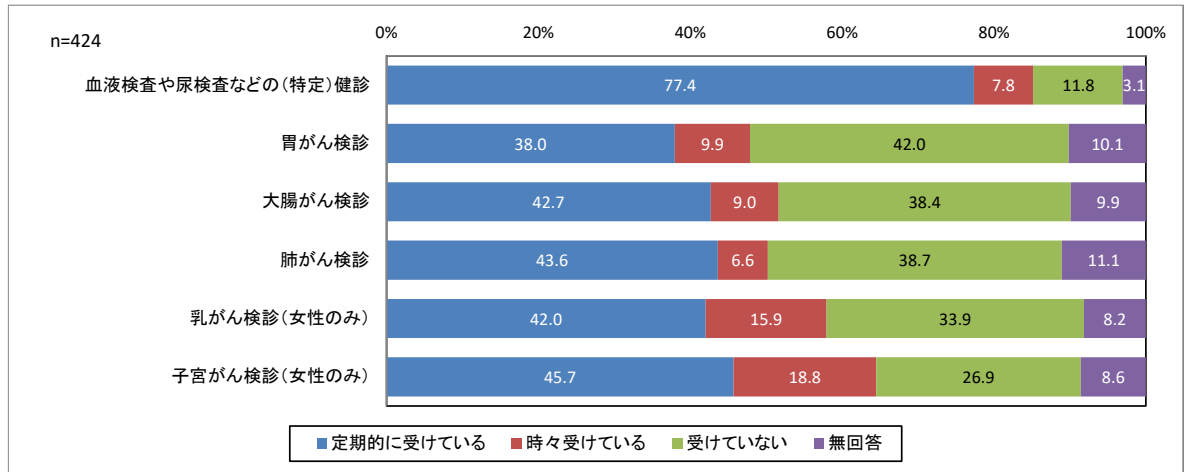
生活習慣病対策

偏った食生活や運動不足等の影響による生活習慣病の発症を予防するため、日頃から自分の健康状態に関心を持ち、積極的な健康管理（1次予防）と、定期的な健（検）診の受診で早期発見や治療を行い（2次予防）重症化を防ぐ（3次予防）ことが必要です。

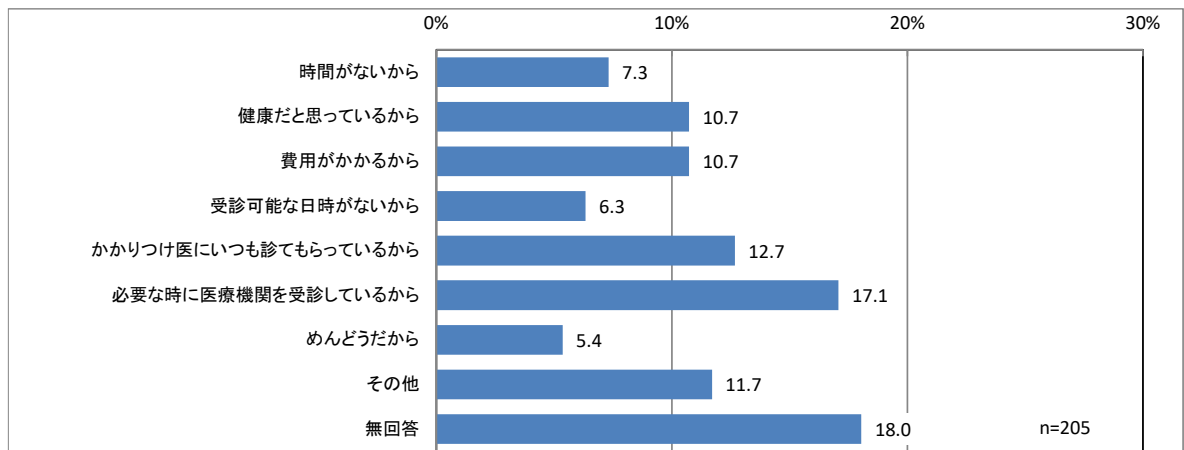
【現状・課題】

- 生活習慣病対策を行う上で、予防・重症化予防の観点から働き盛りの世代へのアプローチが必要ですが、なかなか接点を持つことが難しい状況にあります。健康に関する情報提供（健康教育）の開催日時・方法について、検討が必要です。
- 特定健診については、若い世代が早期から健康管理の意識を培うことができるよう、40歳から節目年齢（5歳ごと）における人間ドックの無料化も開始しましたが、さらに受診するための呼びかけや、早い年代からの意識づけが必要です。また、継続して健診受診することの必要性についても、周知が必要です。
- 生活改善が必要な人が行動変容できるための体制として、特定保健指導を受診当日に実施できるよう健診機関と調整したところ、効果がみられました。ただ、全健診機関との調整に課題が残っており、なおかつ平日等に指導を受けることが難しい人に対しては、今後も利用体制の検討と利用を促すための意識づけが必要です。
- がん検診は受診率が低迷しています。また、精密検査の受診を促すため、費用助成制度及び未受診者への訪問等を実施していますが、症状がないから受診しない等の理由で受けない人もいます。これは、精密検査に限らず、特定健診やがん検診でも同様の傾向があります。再度、その必要性を伝えていく必要があります。
- 糖尿病対策については、重症化予防の取り組みに関し、町内医療機関と共有する体制を作ることができましたが、町外の医療機関への受診も多いため広域的にも体制整備をしていく必要があります。
- アンケート調査による健（検）診（人間ドック含む）の受診状況は、血液検査や尿検査などの（特定）健診が8割近く、各種がん検診が4割程度となっています。
- アンケート調査による健（検）診（人間ドック含む）を受けていない理由では、「必要な時に医療機関を受診しているから」が17.1%で最も多くなっており、「健康だと思っているから」が10.7%、「めんどうだから」が5.4%となっています。

■健（検）診（人間ドッグ含む）の受診状況



■健（検）診（人間ドッグ含む）を受けていない理由



【今後の取組】

- 小さい頃からの生活習慣確立の大切さについて、関係機関・家庭と連携を取りながら、呼びかけを行っていきます。
- 若い世代への意識づけ・早期介入のため、節目年齢の人間ドッグの無料化等、受診しやすい体制を整え呼びかけていきます。
- 各種健（検）診については、受診動向の分析による対策を検討すると共に、がん検診や歯周病検診についても、その受診の必要性について今後も呼びかけていきます。
- 特定保健指導については、実施方法を検討し指導者側の技術向上を図ると共に、利用しやすい体制を整備していきます。
- 精密検査が必要な場合、早期受診の必要性を理解できるような媒体を用いながら健診結果説明会での受診勧奨をし、来場しなかった方に訪問等で受診確認及び勧奨を行うなど、積極的に呼びかけていきます。
- 糖尿病対策については、町民全体への普及啓発を継続していくと共に、重症化予防については個別訪問等を実施し、適宜医療機関や県と情報共有しながら保健指導を実施していきます。

【施策の成果指標・目標値】

計画目標値名	R6 現状値 (R5 実績)	R17 目標値	備考
①要支援・要介護認定者数の推移 (第2号被保険者)	12人	増やさない	六戸町調べ
②特定健診受診率	38.8%	60.0%	特定健診・特定保健指導実施状況報告
③特定保健指導実施率	67.2%	70.0%	
④各種がん検診受診率			
胃	11.1%	40.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
肺	13.0%	40.0%	
大腸	15.0%	40.0%	
子宮	21.6%	50.0%	
乳	23.9%	50.0%	
⑤各種がん検診精密健診受診率			
胃	80.4%	90.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
肺	87.5%	90.0%	
大腸	63.1%	90.0%	
子宮	100.0%	100.0%	
乳	75.0%	90.0%	
⑥標準化死亡費			
糖尿病	男：80.2 女：96.2 ※H30-R4	100以下	青森県保健統計年報
脳血管疾患	男：183.4 女：222.6 ※H30-R4	100以下	
腎不全	男：86.3 女：88.8 ※H30-R4	100以下	
⑦糖尿病による新規透析導入患者数	全数1 (男1)	減少	国保データベース (KDB) システム
⑧メタボリックシンドローム			
予備群	男：15.1% 女：4.5%	減少	特定健診・特定保健指導実施状況報告書
該当者	男：29.3% 女：13.6%	減少	

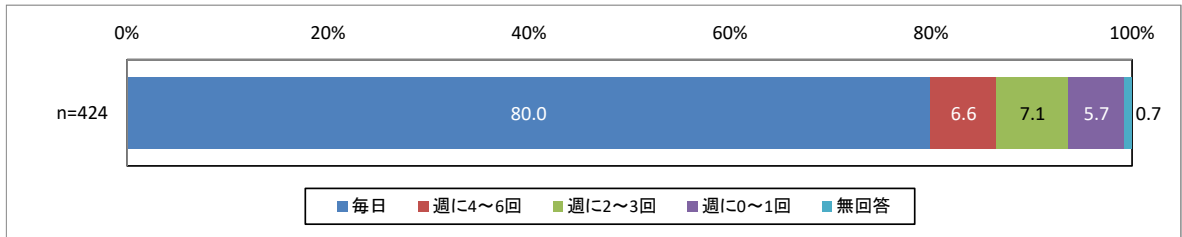
○栄養・食生活・食育（食育推進計画）

近年、食を取り巻く環境は大きく変化し、栄養バランスのとれた「食事」をとる習慣をつけることや、適正な体重を維持し、健康な食生活の定着を図ることが難しくなっています。そのため、一人ひとりが健診結果などを活用し、自身の食生活を振り返り、自分に合った食事を自ら考え選択できるように支援していくことや、食環境の改善を進めていくことが必要です。

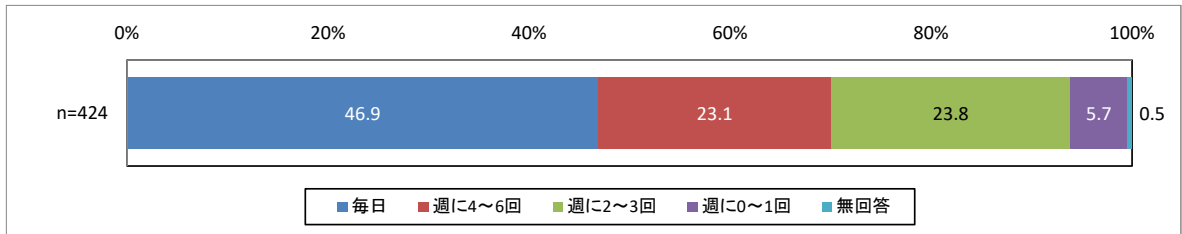
【現状・課題】

- 乳幼児健診でのだし活・だす活減塩普及活動や手作りおやつ提供やメイプルタウンフェスタにおける健康展など、町民が多く集まる機会に食生活改善推進員の活動により、バランスの取れた食生活や減塩等について意識づけを行うことができました。
- 管理栄養士の配置により、あらゆる世代への栄養相談・教育等に対応しています。食生活改善推進員の活動の支援だけでなく、本町の糖尿病対策を進めていくためにも、さらにその専門性を生かし、栄養・食生活の観点で活動を展開し深めていく必要があります。
- 児童、生徒の朝食摂取状況については改善が見られていないため、学校と情報共有しながら食の自立に向けて取り組んでいく必要があります。
- 児童、生徒の肥満でない人の割合状況については、コロナ禍で生活習慣の変化（学校休校や外出自粛で運動の機会が減ったほか、生活リズムの乱れ等）が影響し、悪化したものと想定されるため、規則正しい生活習慣が身につくよう取り組んでいく必要があります。
- アンケート調査による朝食の摂取状況は、「毎日」が 80.0%で最も多くなっていますが、「週に 0~1 回」とほとんど食べない方も 5.7%みられます。
- アンケート調査による主食・主菜・副菜がそろった食事を 1 日 2 回以上するバランスの良い食事の摂取状況は、「毎日」が 46.9%で最も多くなっていますが、「週に 0~1 回」とほとんど摂らない方も 5.7%みられます。
- アンケート調査による一日に一食は、ゆっくり（おおよそ 30 分以上）時間をかけて食事しているかでは、「はい」が 52.1%、「いいえ」が 46.9%となっています。
- アンケート調査による食育に関する関心では、「まあ関心がある」が 57.5%で最も多く、次いで「あまり関心がない」23.1%、「非常に関心がある」16.3%の順となっています。
- アンケート調査による BMI 判定では、「標準（18.5 以上 25.0 未満）」が 61.3%で最も多く、次いで「肥満（25.0 以上）」31.8%、「やせ（18.5 未満）」5.4%の順となっています。
- アンケート調査による自分の適性体重の認知度では、「知っている」が 62.3%、「知らない」が 36.3%となっています。
- アンケート調査による野菜の摂取量については、「不足気味と思う」（58.5%）と「かなり不足していると思う」（17.0%）と「ほとんど食べていない」（2.4%）を合わせて、『野菜不足』は 77.9%と、約 8 割の人が野菜摂取量は少ないと感じています。

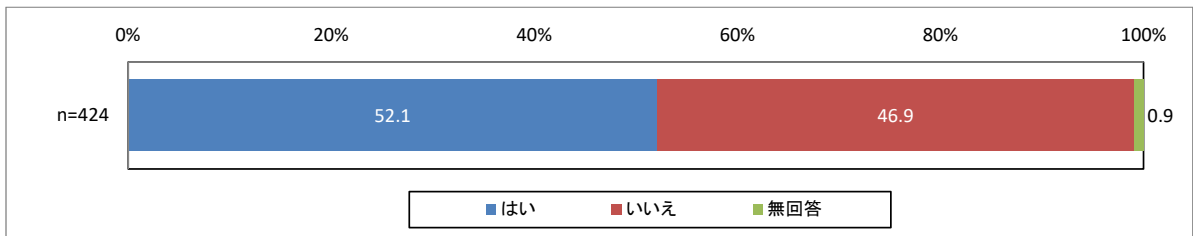
■朝食の摂取状況



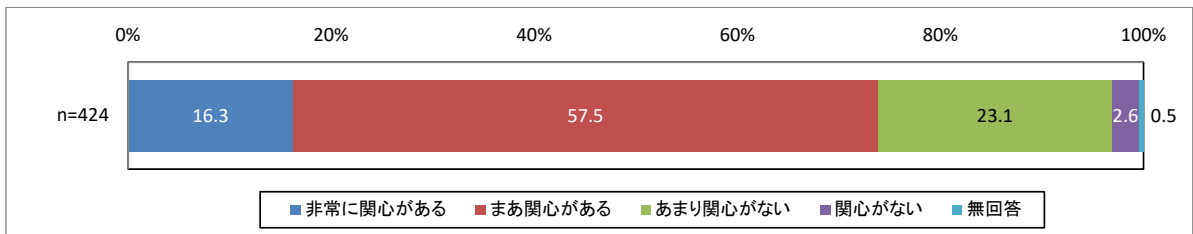
■バランスの良い食事の摂取状況



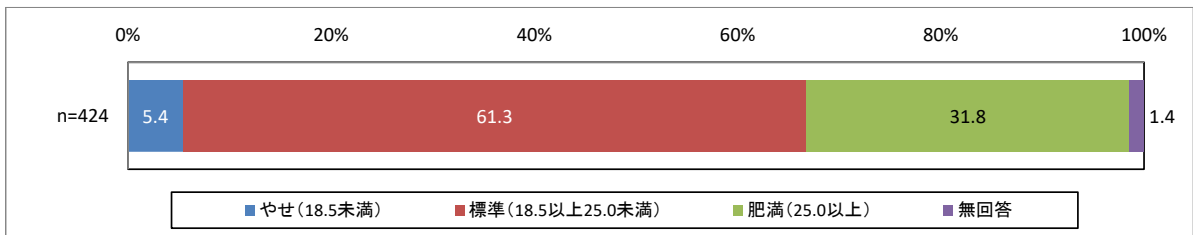
■ゆっくり時間をかけて食事しているか



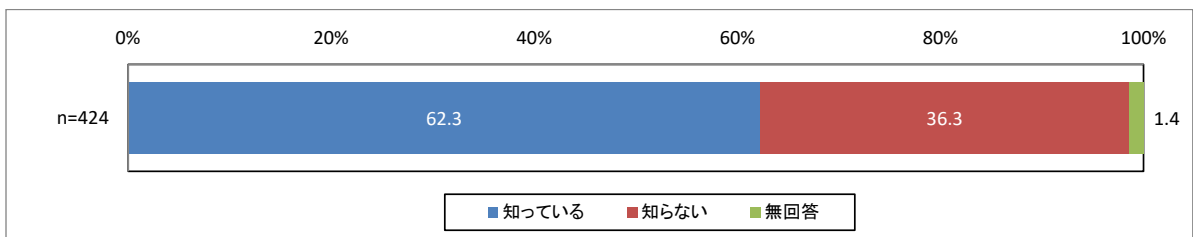
■食育に関する関心



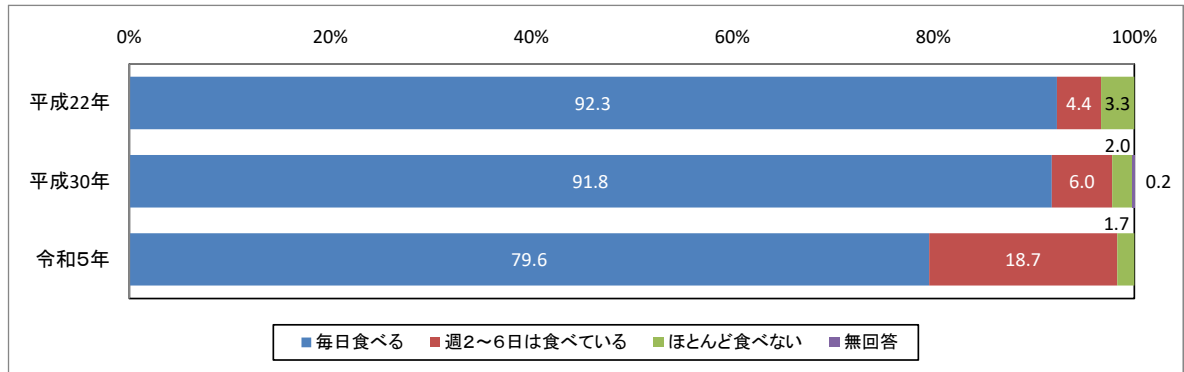
■BMI判定



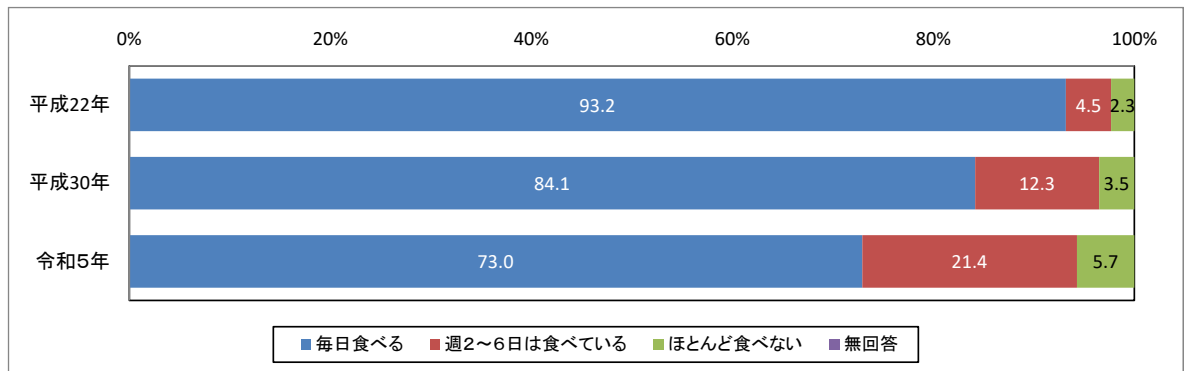
■自分の適性体重の認知度



■朝食の摂取頻度（小学生）



■朝食の摂取頻度（中学生）



資料：学校給食センター「令和5年度朝食アンケート」・六戸町調べ

【今後の取組】

- あらゆる年代で規則正しい食習慣が身につくよう呼びかけます。
- 適正体重の維持、早食いや間食の摂り方、食事時間等、健康な食生活について考える機会を作っていきます。
- 地域の中心となり健康的な食生活普及活動を行っている、食生活改善推進員を育成、活動を支援していきます。
- 健康づくりイベント等も活用し、食生活についての正しい知識について情報提供を行います。
- 食育推進事業や乳幼児健診、健診結果説明会などの機会に町全体の健康課題に即した栄養改善の取り組みを推進していきます。
- 子どもの頃から正しい食生活習慣や食文化が身につくよう、家庭や学校と連携した食育活動を行います。

【施策の成果指標・目標値】

計画目標値名	R6 現状値 (R5 実績)	R17 目標値	備考
①食べる速度が速い人の割合	24.8%	20.0%	国保データベース (KDB) システム
②就寝前2時間以内の夕食を摂る人の割合	22.1%	20.0%	
③毎日の朝食摂取率			学校給食センター 「令和5年度朝食アンケート」 令和5年度紀要（六戸町学 校保健会） 六戸町調べ
小学生	79.6%	95.0%	
中学生	73.0%	95.0%	
成人	80.0%	95.0%	
④家族等と一緒に食事をする割合			
小学生	79.8%	80.0%	
中学生	65.4%	80.0%	
⑤肥満でない人の割合			
小学生	82.1%	90.0%	
中学生	79.5%	90.0%	
成人	66.7%	90.0%	
⑥主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている割合	46.9%	70.0%	
⑦減塩を意識している人の増加	71.2%	80.0%	
⑧野菜摂取量の増加 (十分食べていると思う人の割合)	21.5%	30.0%	
⑨産地や生産者を意識して食品を選ぶ人の割合	57.6%	90.0%	

○身体活動・運動

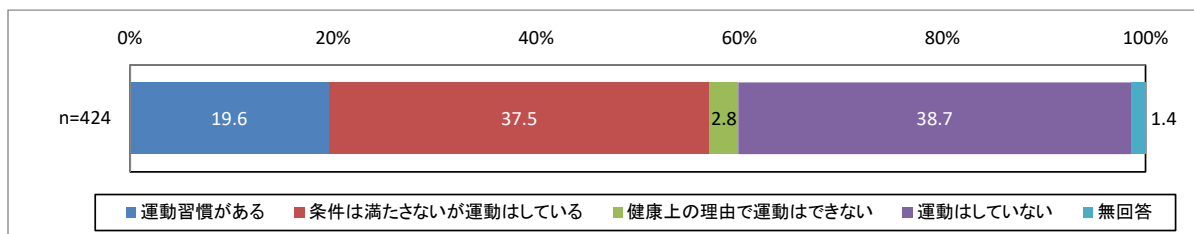
身体活動・運動の量が多い人は、不活発な人と比較して2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。加えて、身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、様々な人々に対して健康効果が得られるとされています。

このように、身体活動・運動の重要性が明らかになっていることから、多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施できる環境づくりが求められています。

【現状・課題】

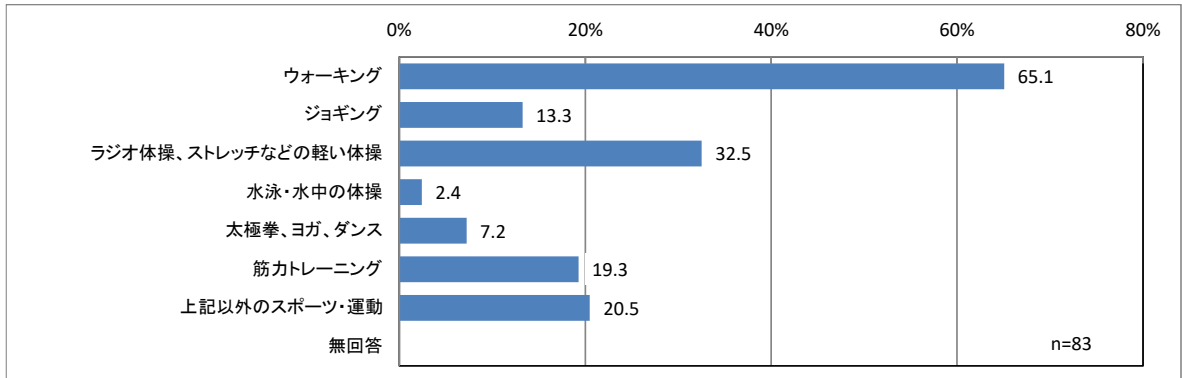
- 運動習慣のない人の割合が、まだ40%以上見られています。
- ろくへの元気アップポイント事業の中でも運動を推進するよう呼びかけており、運動を習慣化し継続している人達も見られてきています。
- 町民が運動できる環境づくりにおいては、関係機関とも情報共有し整備していく必要があります。
- アンケート調査による運動習慣の有無では、「運動はしていない」が38.7%で最も多く、次いで「条件は満たさないが運動はしている」37.5%、「運動習慣がある」19.6%の順となっています。
- アンケート調査による運動習慣があるという方に聞いた運動の種類では、「ウォーキング」が65.1%で最も多く、次いで「ラジオ体操、ストレッチなどの軽い体操」32.5%となっています。
- アンケート調査による運動習慣がないという方に聞いた運動をしていない理由では、「時間に余裕がないから」が48.8%で最も多く、次いで「一人では続かないから」32.9%、「運動が好きではないから」18.3%の順となっています。
- アンケート調査によるロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度では、「言葉も意味も知らない」が58.5%で最も多く、次いで「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」13.4%、「言葉も知っているし、意味もだいたい知っている」12.5%の順となっています。

■運動習慣の有無

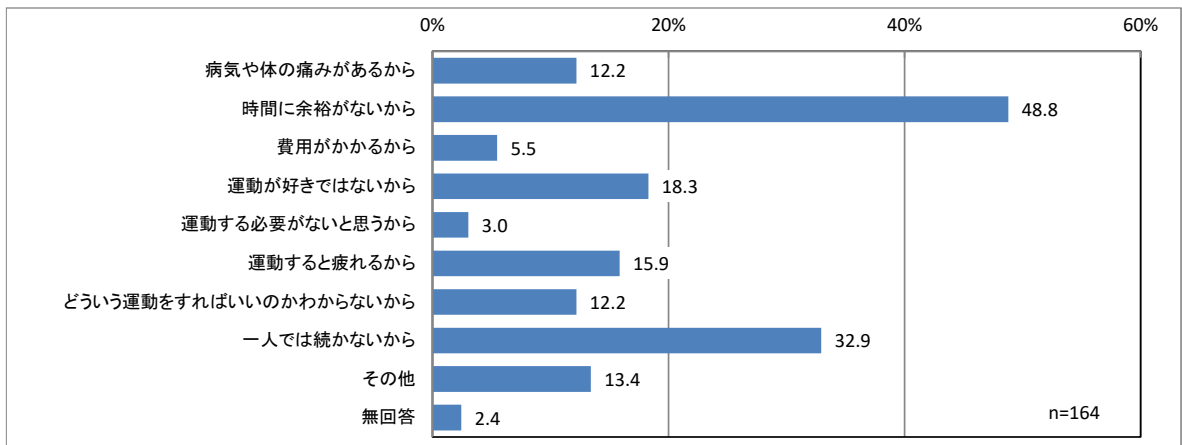


※「運動習慣」：1回30分以上の運動（散歩等を含む）を週2回以上実施し、1年以上継続している場合のこと

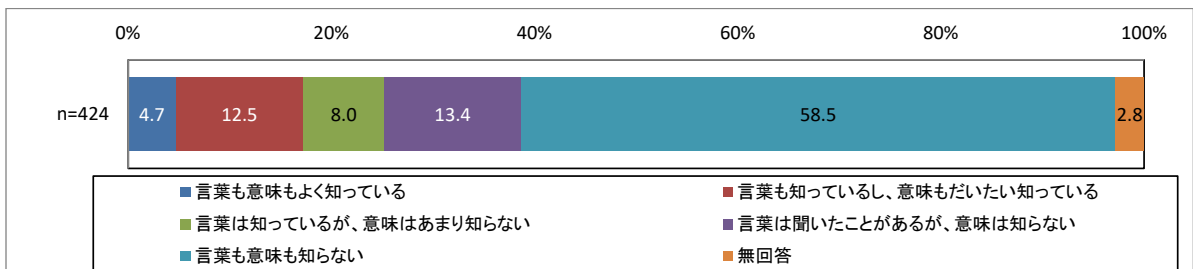
■運動の種類



■運動をしていない理由



■ロコモティブシンドロームの認知度



【今後の取組】

- 健康に関する正しい知識について情報提供を行っていきます。
- 簡単に取り入れやすい運動を紹介すると共に、ウォーキングなど日常生活で取り入れられそうな活動等、具体的な実践についても紹介していきます。
- 若い世代が自分の健康管理や運動に取り組んでいけるよう、ろくのへ元気アップポイント事業をPRしていくと共に、利用者の声を取り入れつつ、その事業内容も適宜検討し充実させていくよう努めます。
- 健診結果説明会での個別指導や、イベント・講座での健康機器による測定等を活用し、意識や関心を高めて運動の実践をすすめていきます。
- 様々な運動講座・イベントなど、関係部署と連携し、町民が自分達で選択して運動を実践できるよう努めていきます。

【施策の成果指標・目標値】

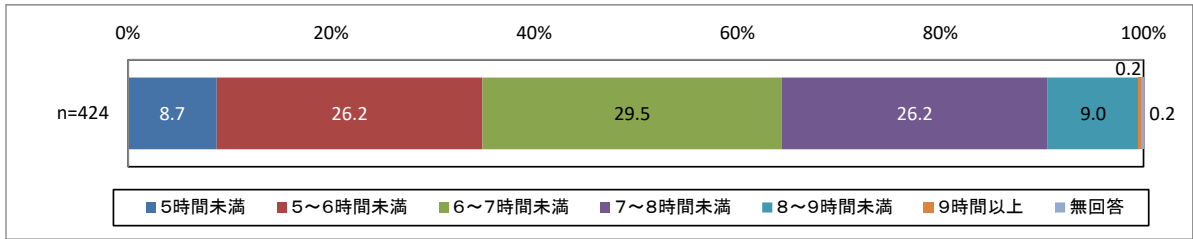
計画目標値名	R6 現状値 (R5 実績)	R17 目標値	備考
①日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していない者の割合	43.0%	35.0%	国保データベース (KDB) システム
②1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していない者の割合	67.6%	65.0%	
③ろくのへ元気アップポイント事業の登録者数	1,873人	2,000人	六戸町調べ (保健事業実績)

生活機能を維持するためには心の健康を保つことは重要な要素であり、「適度な運動」「バランスのとれた栄養・食生活」に、疲労回復と充実した人生を目指すための「休養」を加えた取り組みが必要です。

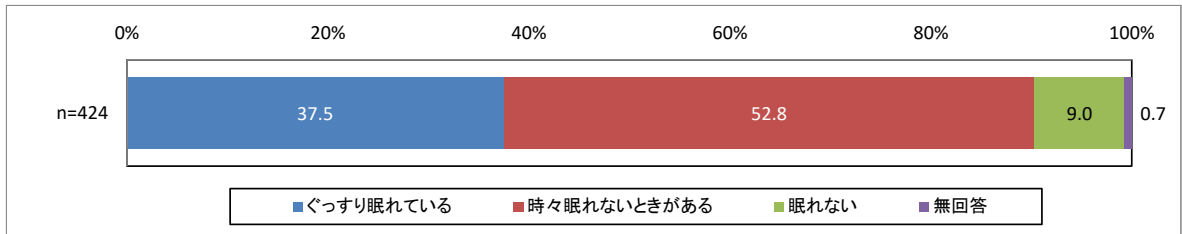
【現状・課題】

- 小学校や中学校においては、学校関係者と情報共有しながら取り組むことができました。SOSの出し方等、子ども達が早めに相談するための貴重な機会となっています。
- コロナ禍を経て、生活スタイルが大きく変化し、あらゆる年代においてストレスを抱えている生活がみられることから、必要な施策を検討していく必要があります。
- アンケート調査による平均的な睡眠時間では、「6～7時間未満」が29.5%で最も多く、次いで「5～6時間未満」「7～8時間未満」26.2%、「8～9時間未満」9.0%の順となっています。
- アンケート調査による普段の睡眠状況では、「時々眠れないときがある」が52.8%で最も多く、次いで「ぐっすり眠れている」37.5%、「眠れない」9.0%の順となっています。
- アンケート調査によるここ1か月くらいの間、不安、悩み、苦労などのストレスの有無では、「多少ある」が38.0%で最も多く、次いで「あまりない」34.7%、「大いにある」18.4%の順となっています。
- アンケート調査によるストレスがある方に聞いたストレスの内容では、「家庭の問題」が36.0%で最も多く、次いで「勤務関係の問題」29.7%、「病気など健康の問題」21.3%の順となっています。
- アンケート調査によるストレスがある方に聞いたストレス解消方法の有無では、「ある」が70.3%、「ない」が28.9%となっています。
- アンケート調査によるストレス解消方法がある方に聞いたストレスの解消方法では、「人に話して発散する」が58.3%で最も多く、次いで「テレビ（映画・ドラマ鑑賞）を見たりラジオを聞いたりする」53.6%、「趣味・スポーツに打ち込む」42.9%の順となっています。
- アンケート調査によるストレスを感じた時の相談先では、「家族」が48.6%で最も多く、次いで「友人・知人」43.6%、「相談する必要がない」12.5%の順となっています。

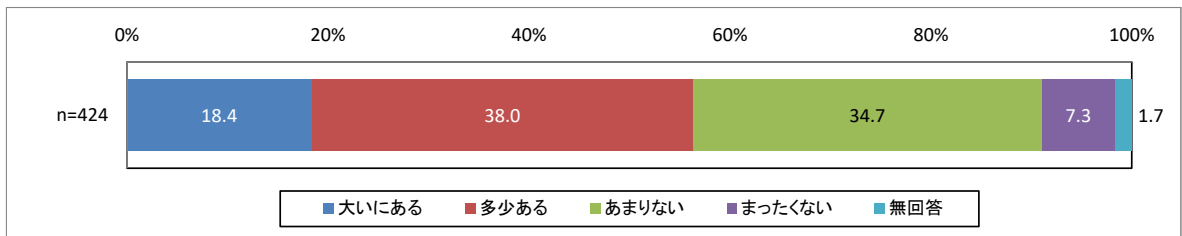
■平均的な睡眠時間



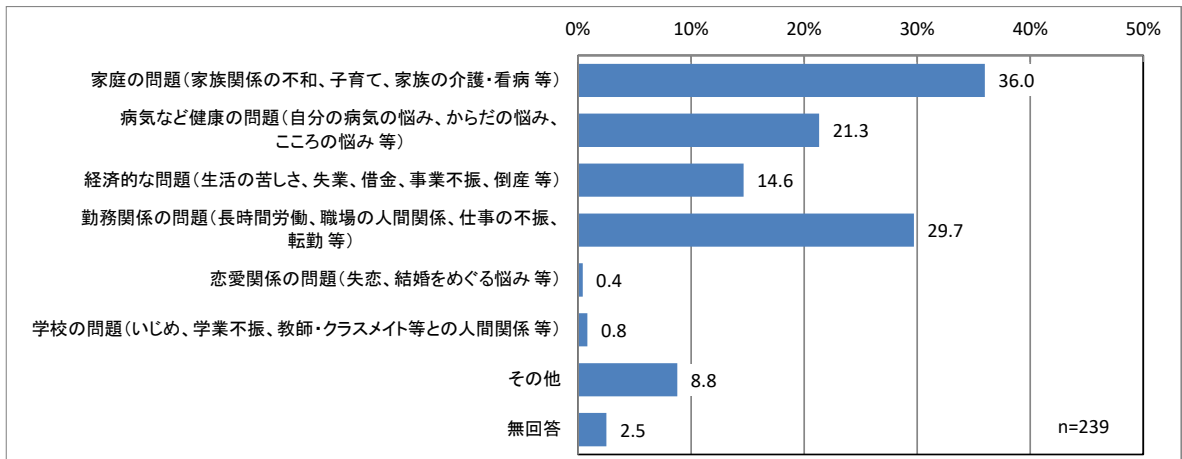
■普段の睡眠状況



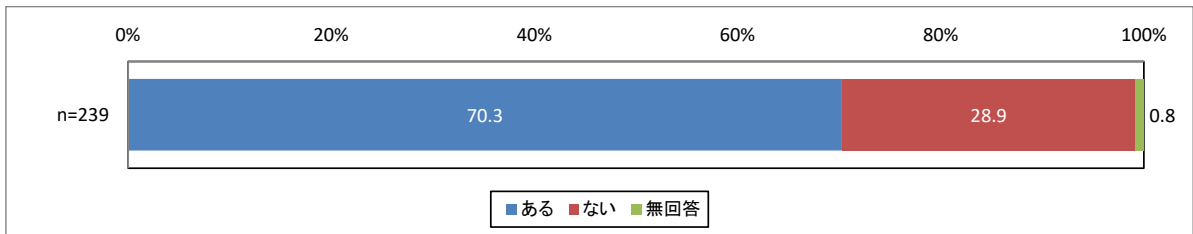
■ストレスの有無



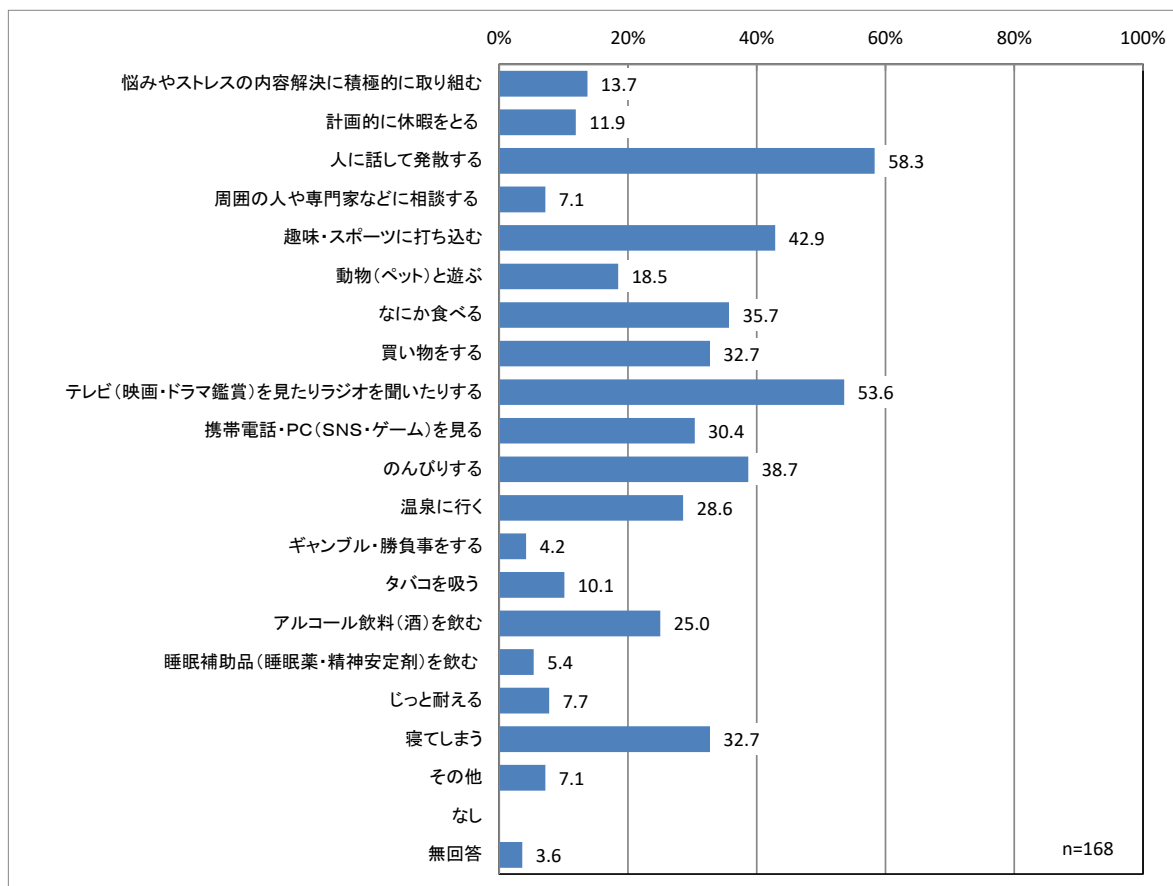
■ストレスの内容



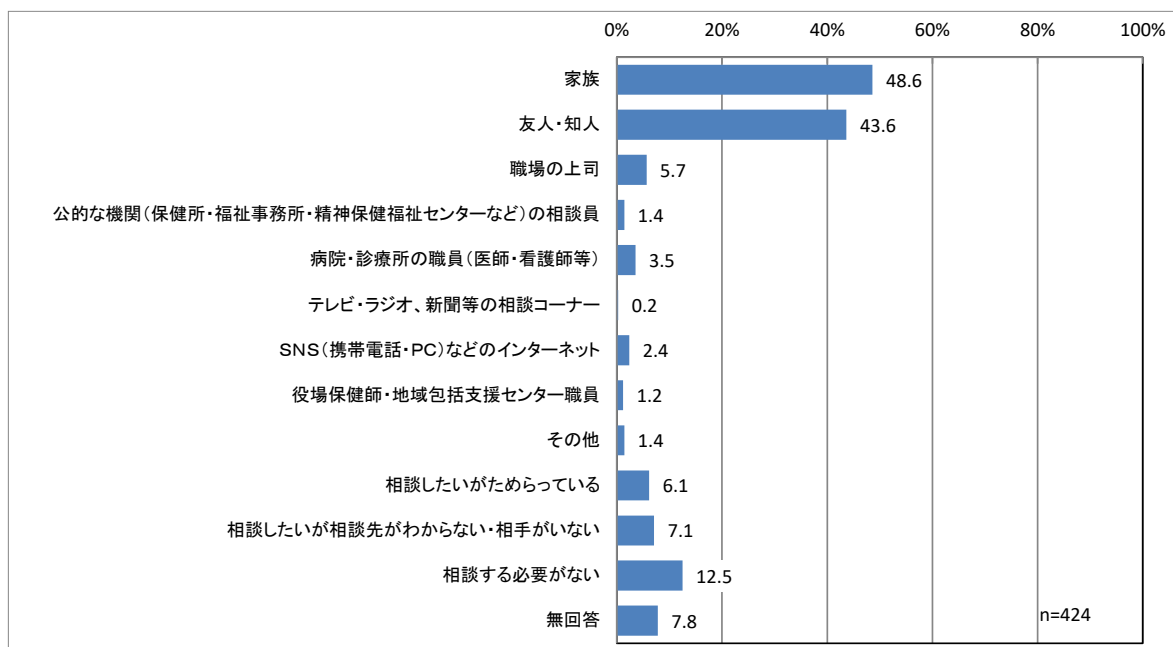
■ストレス解消方法の有無



■ストレスの解消方法



■ストレス相談先



【今後の取組】

- 町民に対しては、引き続き心の健康に関する普及啓発および相談窓口を周知していきます。
- 役場庁舎内外の関係機関で問題を共有し、包括的・継続的な支援を提供できるよう、地域におけるネットワークの強化を図っていきます。
- 生活困窮者に対しては、その背景にある問題を把握し、その関係機関と連携しながら対応していきます。
- 勤務経営問題については、町商工会をはじめとした関係機関と情報共有し、相談窓口を周知すると共に、職場のメンタルヘルスについて考える機会を作っていきます。
- 今後も児童生徒に対するSOSの出し方教育を行うと共に、問題を持つ児童生徒の早期発見と適切な対応を促進できるよう、関係機関とも連携していきます。
- 関係機関や民間団体等で構成される「六戸町のいち支える自殺対策協議会」を開催し、地域の課題を関係者と共有し必要な対策を検討していきます。
- 一人ひとりが必要な時に相談することができるよう、相談及び見守り体制の充実を図っていきます（こころのケアナース・ゲートキーパー等の養成及び活動の推進）。
- 小さい頃からの心の健康づくりにも力を入れ、大人への波及効果を目指していきます。

【施策の成果指標・目標値】

計画目標値名	R6 現状値 (R5 実績)	R17 目標値	備考
①自殺率	0	0	青森県保健統計年報
②標準化死亡比（自殺）	男：249.8 女：221.3 ※H30-R4	100 以下	青森県保健統計年報
③適量飲酒を超えている人の割合（1合以上）	34.1%	29.4%	国保データベース (KDB) システム
④睡眠により十分な休養を取れていない人の割合	26.5%	17.7%	

基本目標3

歯・口腔の健康づくり

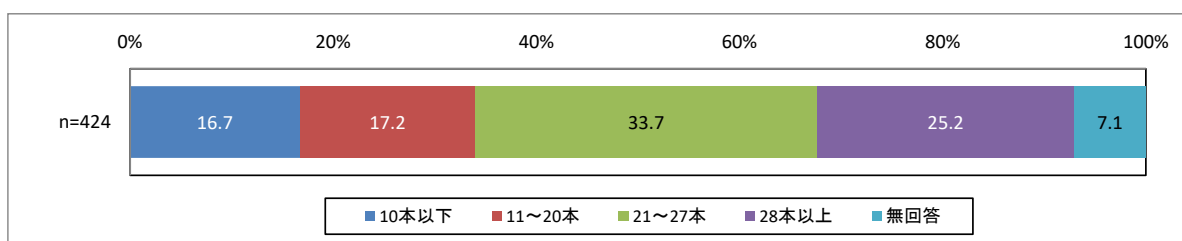
歯の喪失の主要な原因疾患は、むし歯と歯周病です。特に幼児期や学齢期でのむし歯予防や、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病との密接な関連性が報告されている、成人における歯周病予防の推進が必要となります。

このように、歯・口腔の健康は、生涯を通じて豊かで自分らしい人生を送るために欠かせないものであり、全身の健康を守るにも通じるものです。むし歯や歯周病等の歯科疾患を予防し、歯の喪失が少なくなるよう歯・口腔の健康維持が求められています。

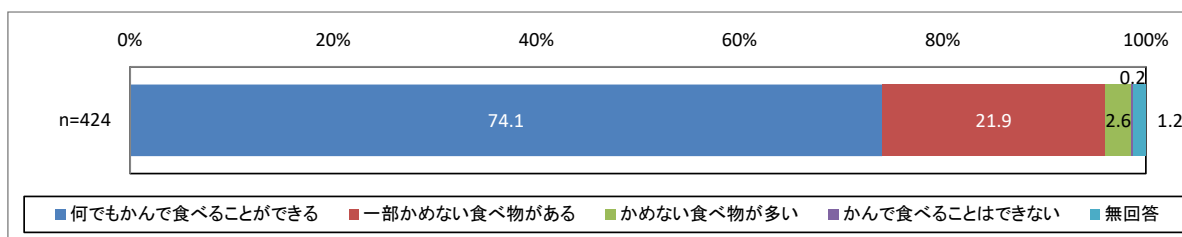
【現状・課題】

- むし歯のある乳幼児の割合は、着々と減少してきています。
- 乳幼児健診での歯科検診、歯科衛生指導の取り組みに加え、保育施設の年長児へのフッ化物洗口事業の取り組みが開始されたため、今後効果を検証していく必要があります。
- 大人に対する取り組みが、これまでには十分にできていませんでした。
- アンケート調査による自分の歯（入れ歯、親知らず、差し歯、インプラントは含まない）の本数では、「21～27本」が33.7%で最も多く、次いで「28本以上」25.2%、「11～20本」17.2%の順となっています。
- アンケート調査による食事をかんで食べる時の状態では、「何でもかんで食べることができる」が74.1%で最も多く、次いで「一部かめない食べ物がある」21.9%、「かめない食べ物が多い」2.6%の順となっています。
- アンケート調査による歯や歯ぐきの健康のために実行していることでは、「歯を磨く」が84.7%で最も多く、次いで「糸ようじ（フロス）や歯間ブラシなどの専用器具を使っている」40.6%、「治療をきちんと受けている」27.6%の順となっています。

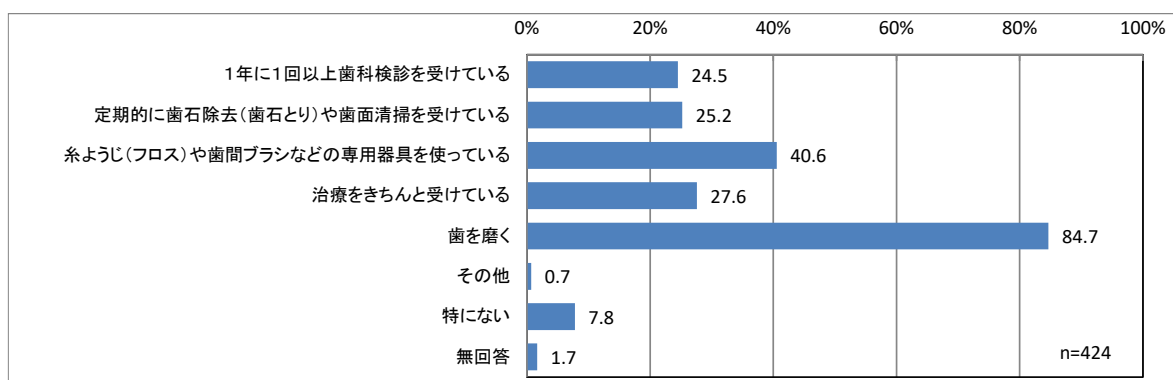
■自分の歯の本数



■食事をかんで食べる時の状態



■歯や歯ぐきの健康のために実行していること



【今後の取組】

- 子どものむし歯予防は、家族全体で取り組む必要があることを働きかけます。
- 治療が必要な子どもが、きちんと治療を受けることができるよう呼びかけていきます。
- 関係機関で問題を共有し合い、効果的に取り組みを進めていけるようにします。
- 糖尿病は、全身疾患との関連性もあることから、成人の歯の健康づくりについて普及啓発していく必要があります。特に、令和元年度から再開した歯周病検診についても、その必要性を理解できるよう呼びかけるとともに、歯周病に関する健康教育も取り入れながら、生涯を通じて健康な歯を保つことができるように支援します。
- 全ての年代に対し、定期的な歯科検診を呼びかけていきます。

【施策の成果指標・目標値】

計画目標値名	R6 現状値 (R5 実績)	R17 目標値	備考
①むし歯のある乳幼児の割合			
1歳6か月児	0.0%	0.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
3歳児	7.9%	5.0%	
②フッ素塗布したことがある3歳児の割合	56.6%	60.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
③3歳児健診後のむし歯治療率	30.0%	60.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
④歯周病検診受診率	12.2%	15.0%	六戸町調べ (保健事業実績)

基本目標4

喫煙対策

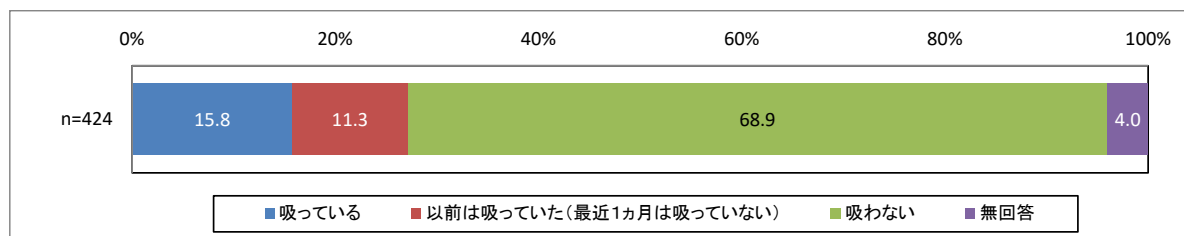
たばこによる健康被害は、がん、循環器病(脳卒中、虚血性心疾患等)、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病、周産期の異常(胎児の発育遅延や、低出生体重、出産後の乳幼児突然死症候群発症等)の原因になります。

禁煙することにより、がん、循環器病、COPD、糖尿病等の発症や死亡を短期間に減少させることが明らかにされており、また、周産期死亡率や低出生体重児の割合の減少に大きな効果が期待できるため、たばこ対策の着実な実行が求められています。

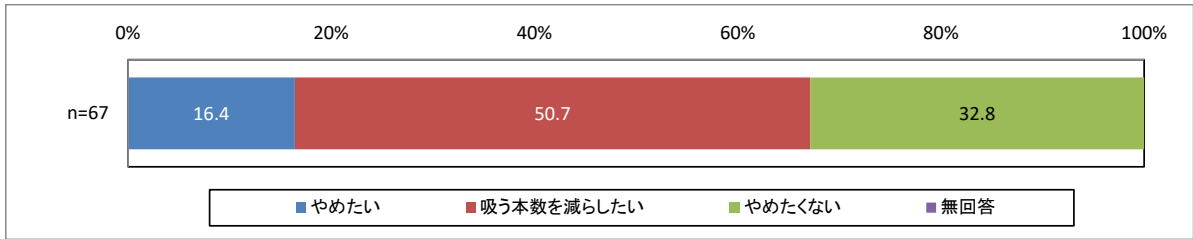
【現状・課題】

- 母子健康手帳交付時や妊婦訪問、その他乳幼児健診等の機会に継続して禁煙の呼びかけを実施してきたため、妊婦の喫煙率の改善が図られました。
- 中学生に対し、思春期における保健福祉体験学習事業の中で『たばこの影響』についての健康教育を継続して実施することができました。
- 町内における空気クリーン施設の登録数を増やすことができました。
- アンケート調査による喫煙(加熱式たばこも含む)の状況では、「吸わない」が68.9%で最も多く、次いで「吸っている」15.8%、「以前は吸っていた(最近1ヵ月は吸っていない)」11.3%の順となっています。
- アンケート調査による禁煙の意思では、「吸う本数を減らしたい」が50.7%で最も多く、次いで「やめたくない」32.8%、「やめたい」16.4%の順となっています。
- アンケート調査による受動喫煙の認知度では、「言葉も意味も知っている」が84.7%で最も多く、次いで「言葉も意味も知らない」9.0%、「言葉は知っているが、意味は知らない」3.1%の順となっています。
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度では、「言葉も意味も知らない」が48.3%で最も多く、次いで「言葉も意味も知っている」29.7%、「言葉は知っているが、意味は知らない」18.4%の順となっています。

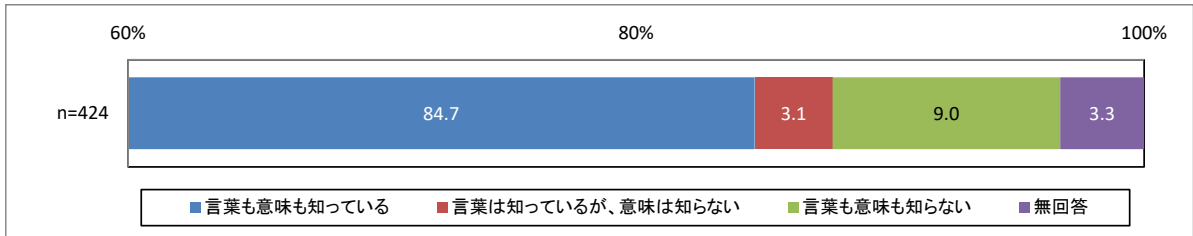
■喫煙の状況



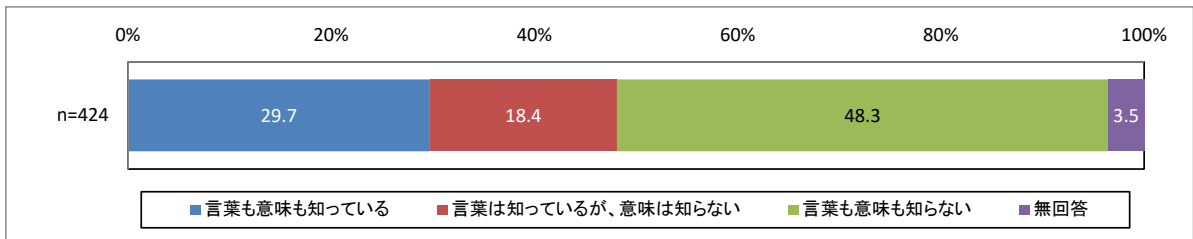
■禁煙の意思



■受動喫煙の認知度



■COPDの認知度



【今後の取組】

- 子どもが生涯を通じてたばこを吸わないように喫煙防止教育を行っていきます。
- 禁煙したい人がその方法について知ることができるよう情報提供していきます。
- 禁煙や受動喫煙防止の必要性を公共施設や企業に向けて啓発します。
- 広報、ホームページ、健診など様々な機会を通じて、COPDを始めとするたばこによる健康への影響について普及啓発を行います。

【施策の成果指標・目標値】

計画目標値名	R6 現状値 (R5 実績)	R17 目標値	備考
①喫煙率の減少	15.8%	12.0%	六戸町調べ
②COPDの言葉も意味も知っている人の割合	29.7%	50%	
③受動喫煙の言葉も意味も知っている人の割合	84.7%	100%	

基本目標5

育児不安対策

育児不安は、子どもの心身の健康状態やその生活にもいろいろな影響を及ぼし、さらに虐待等の不幸な事態の発生の原因となることも多いと言われています。そのため、育児不安を示す母親等に対して適切な対応を実施する必要があります。

【現状・課題】

- 町内保育施設や学校・教育委員会などと、定期的に情報交換・共有しながら事業を実施すると共に、支援が必要と思われる親子に対しては、みんなで支えるための体制ができてきています。
- 5歳児健診や事後指導教室を実施することで、子どもの特性を早期に発見し、特性に合わせた適切な支援を行うとともに、生活習慣、その他育児に関する指導を行うことができています。さらに、就学に向け、切れ目なく関係者で支援する体制ができています。
- 教育委員会との定期会議を開催し、妊娠中および子育て中の保護者に対する支援の在り方を検討する機会が増えています。
- 子育て包括支援センターを設置したことにより、妊娠中および子育てする家庭を取り巻く町の支援体制が整いました。
- 令和6年度より産後ケア事業を開始したことにより、産後の心身の不調や育児不安等がある母親に対し、心身の安定と育児不安等を解消するための支援体制がさらに整備されています。
- 関係機関と連携し、地域の課題に見合った対策について話し合っていく必要があります。
- 転入者が多い地区があり、中には育児サポートが十分に得られない状態にある家族も見られています。
- 様々な問題を複雑に抱える家庭も見られ、虐待等の問題に発展している場合もあり、虐待等を未然に防ぐための体制強化が必要です。

【今後の取組】

- 妊娠中から子育てに関する知識を情報提供していきます。
- 子育てをする保護者がいつでも相談できる、また、相談しやすい体制の整備を図っていきます。
- 健やかに子育てを行うことができるよう、関係機関との連携を図り、より充実した支援を提供していきます。
- 子ども達が命の大切さについて理解することができるよう、小さい頃からの教育を推進していきます。
- 要保護児童対策地域協議会の活用により、地域での見守り、支援体制を整えていきます。

【施策の成果指標・目標値】

計画目標値名	R6 現状値 (R5 実績)	R17 目標値	備考
①乳幼児健診受診率			
4か月児	96.6%	100.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
12か月児	100.0%	100.0%	
1歳6か月児	100.0%	100.0%	
3歳児	97.4%	100.0%	
②この地域で子育てをしていきたい人の割合			
4か月児	92.9%	100.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
1歳6か月児	91.9%	100.0%	
3歳児	92.1%	100.0%	
① 相談できる相手がいる人の割合			
1歳6か月児	96.8%	100.0%	六戸町調べ (保健事業実績)
3歳児	97.6%	100.0%	

第6章 推進体制

第6章 推進体制

1 健康づくりを支援するための環境整備と関係者に期待される主な役割

(1) 環境整備

『健康ろくのへ21』では、町民一人ひとりの目標達成のための環境づくりを推進します。健康づくり運動の目的を達成するためには、本来、個人の健康観に基づき、町民一人ひとりが主体的に生活習慣改善に取り組むことが課題となります。しかし、個人の力だけでは達成できるものではありません。個人の力と併せて、地域全体として個人を支援していく環境を整備することが不可欠です。地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら町民の健康を守ることができます。

行政機関をはじめ医療保険者（企業を含む）、保健医療団体、マスメディア、ボランティア団体等の健康に関わる様々な関係者の特性を活かしつつ、連携・協働して町民を効果的に支援していきます。

(2) 関係者に期待できる主な役割

①個人・家庭

健康づくりは地域住民の一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、健康的な生活習慣を実践することが大事です。

特に生活習慣が確立する幼少期に適切な知識・実践力を身につけることが、生涯にわたる健康の基盤を作るために重要です。食生活・運動・休養等家族全員の生活習慣をチェックし、ライフステージに応じた望ましい生活習慣を確立する役割があります。また、隣人・友人等と共に健康づくりに取り組む姿勢が大切です。

②地域社会

生き生きと健康で、明るく豊かに暮らせる町をつくっていくためには、町内会等の活動を通じて健康づくりを実践できる場・機会の確保・情報の共有など個人の健康づくりを支えていく地域活動が重要です。

③保育・教育関係機関

子どもたちの食生活の乱れ、こころ、飲酒、喫煙などの健康問題を解決していくためには、家庭や地域社会とともに、保育園・幼稚園や学校等と地域保健の連携が大切です。

乳幼児期・学齢期は、子どもたちが将来の人生を健やかに送るための基礎がつくられる時期であることから、ライフステージに応じた生活習慣形成のための健康教育を推進する役割が求められます。

④企業

企業活動はあらゆる場面で生活に関連しており、健康への貢献度を高く求められます。企業で働く従業員の健康づくりに関する責任を持ち、職場での健康管理や健康増進を推進

していくことが大切です。

従業員の自発的な健康づくりを推進するため、法令等に基づく健（検）診体制を充実させ受診勧奨を行ったり、メンタルヘルス対策に取り組むなど、健康管理のための福利厚生の充実を図っていくことが必要です。

また、企業は適切な参考資料（外食・加工食品栄養成分表示やたばこの有害性表示）を積極的に提供し、健康づくりにおける環境づくりに寄与するための役割を担っています。

⑤保険者

医療保険は地域と職域に分けられます。保険者は保険加入者に対して医療サービスを提供する医療機関等に報酬を払ったり、被保険者に健康保持増進のための保健福祉サービスを提供する機能を持っています。

保険者はこれまでの健診や人間ドックの実施に加え、今後は生活習慣病時代に即した健康増進活動が求められます。病気のリスクを減らすために、更に一次予防中心の保健事業を充実することが期待されます。

⑥保健関係団体

関連する機関と連携を取りながら、健康づくりの情報や実践できる環境づくりを進めていく必要があります。健康問題に対し健康づくりの技術や情報が提供できるように、関係者自身の知識と技術の向上を図ることが重要です。

⑦医療関係団体

医療機関、特にかかりつけ医・歯科や薬局において、これまで以上に生活習慣病の早期発見・治療に取り組むとともに、疾病予防に重点を置き、健康づくりに関する指導など健康管理・疾病予防を重視した積極的な取り組みが求められています。

⑧福祉関係団体

生きがい対策や福祉サービスを充実させることにより、疾病予防及び疾病からの回復ができるように環境整備を図る必要があります。

⑨保健所・県

幅広く、健康づくりを推進するための総合調整及び体制の構築を図る役割があります。また、上十三圏域・県の健康情報収集及び健康課題を分析し、町への情報提供や地域住民への普及啓発を行う役割もあり、町とともに健康づくりをすすめていくための専門機関となっています。

⑩六戸町

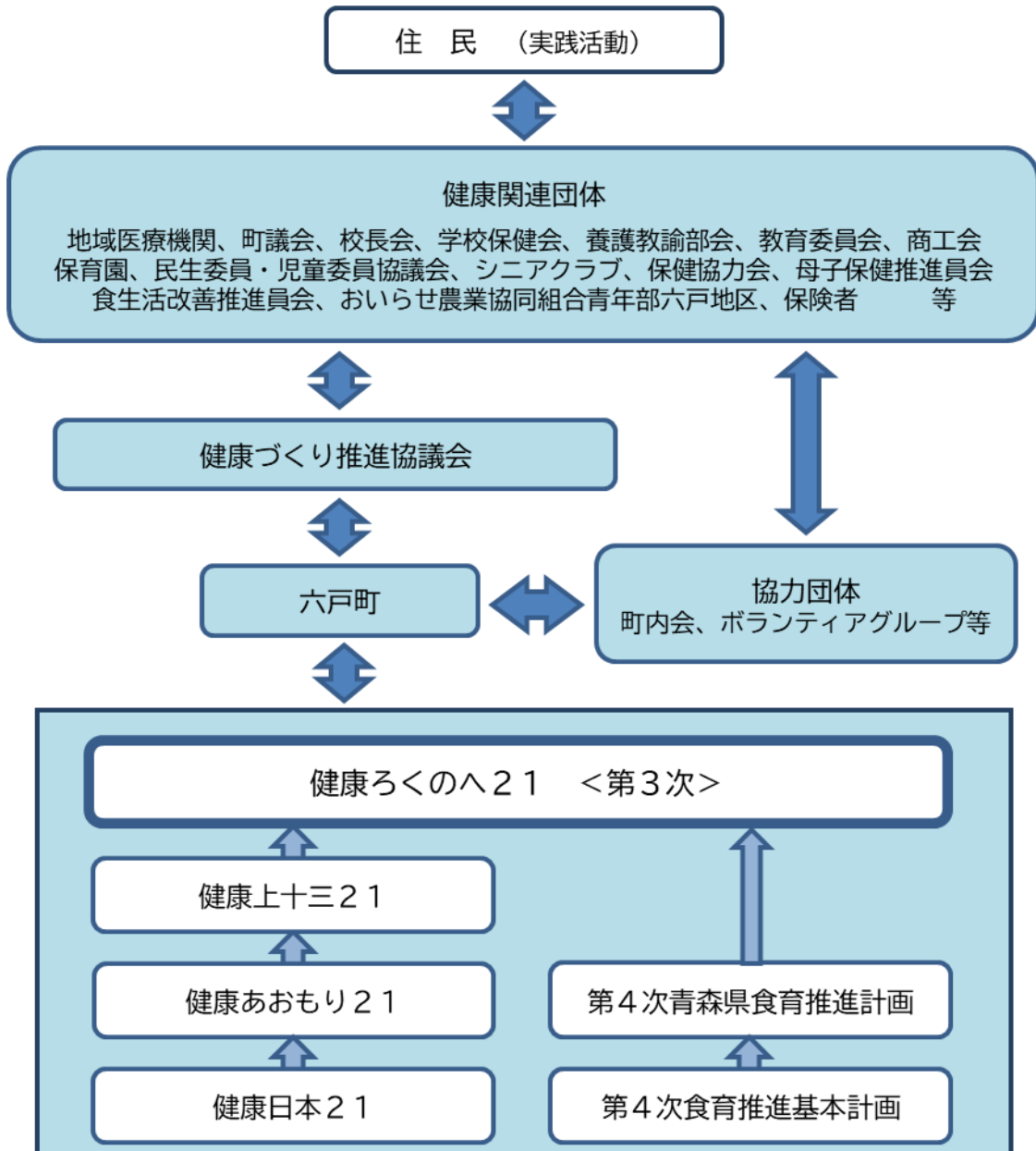
町（行政）は、住民の健康保持増進のため、地域の特性を生かしたビジョンを持ち、住民に身近な保健サービスを提供する役割があります。

国・県・上十三圏域健康増進計画と連動した『健康日本21 三次計画』にもとづいた地方版『健康ろくのへ21 3次計画』にもとづき、実践していきます。

地域の健康課題の分析を行い、必要なサービスを提供していくと共に、健康づくり推進体制の構築を図っていきます。

2 健康ろくのへ21 推進組織体系図

『健康ろくのへ21』の推進を図るためには、住民、保健医療関係者、行政が一体となって健康づくりを推進していくことが大切です。広範な健康関連団体などに参加協力を働きかけ、それぞれの機能を生かして、効果的に町民の健康づくりを支援できる体制の整備を推進していきます。



3 進捗状況の評価

健康ろくのへ21（第3次）の進捗状況を定期的に確認するため、関連データについて適宜情報収集を行います。

資料編

資料編

健康ろくのへ21 第3次計画策定委員名簿

●健康づくり推進協議会委員名簿

令和6年度		
所属団体名	職名	氏名
保健衛生機関	上北地域県民局地域健康福祉部保健総室 保健総室長	鈴木 豊
地域医療機関	六戸町国民健康保険診療所 所長	松山 淳
	沼田医院 院長	沼田 知明
	小松ヶ丘歯科医院 院長	成田 正樹
町議会	町議会 議員	松村 英子
教育機関	校長会代表（大曲小学校 校長）	二ツ森 牧彦
	学校保健会、養護教諭部会 代表 （六戸中学校 養護教諭）	齊藤 久美子
	教育課 課長	長谷 智
事業所	六戸町商工会女性部 部長	渡辺 昭子
福祉関係団体	ひのでこども園 副園長	長嶺 きみ
	六戸町民生委員・児童委員協議会 会長	鈴木 愛子
住民代表	六戸シニアクラブ 会長	岡田 寛視
	六戸町保健協力会 会長	中澤 早苗
	六戸町母子保健推進員会 代表	佐藤 弘子
	六戸町食生活改善推進員会 会長	瀬川 妙子
	おいらせ農業協同組合青年部六戸地区 部長	長根 淳一

健康ろくのへ21(第3次)

発行 2025(令和7)年3月

編集 六戸町 福祉課

〒039-2392 青森県上北郡六戸町大字犬落瀬字前谷地 60 番地

電話 0176-55-3111 FAX 0176-55-3031

H P <http://www.town.rokunohe.aomori.jp>