

第3次角田市健康増進計画

令和6年度～令和17年度

基本理念

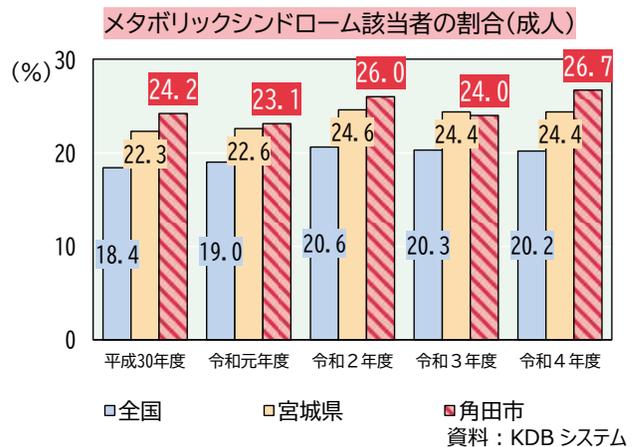
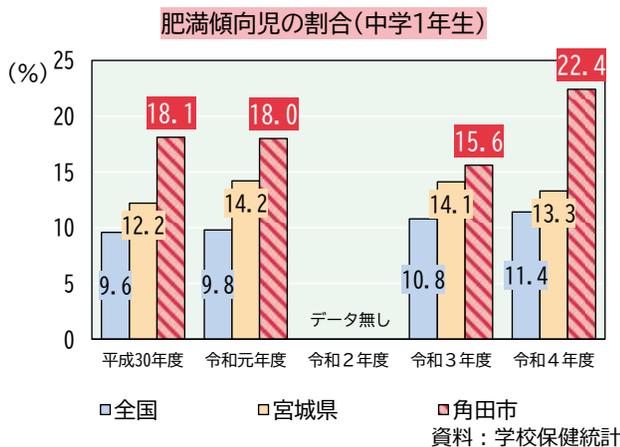
みんなで支えあう健康で元気なまちの実現

本計画は国の健康日本21（第三次）や宮城県の第3次みやぎ21健康プランの考え方、前回計画の評価を踏まえ、上記の基本理念を掲げ、誰一人取り残さない実効性のある健康づくりを進めます。

1. 角田市の現状と課題

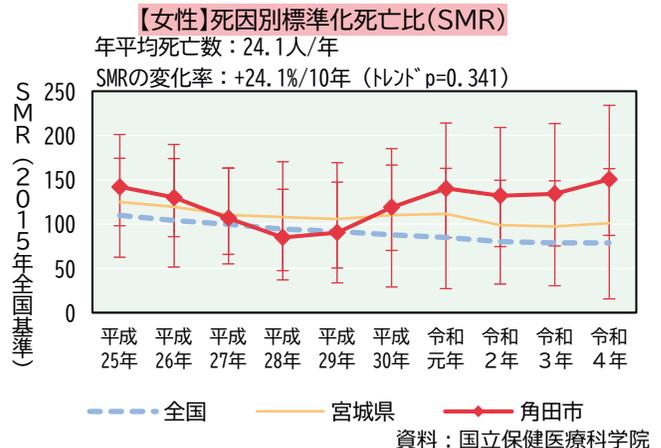
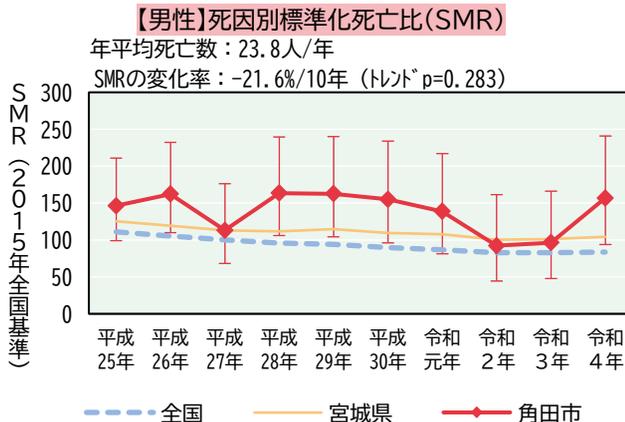
肥満傾向の方が多い

- 全国平均より子供、大人ともに肥満傾向にある方が多い状況です。



脳血管疾患が原因で亡くなる方が多い

- 全国平均より脳血管疾患を原因として亡くなる方が多い傾向が続いています。
- 脳血管疾患の発症は動脈硬化が原因で、血糖や血圧が高いことが要因となっています。

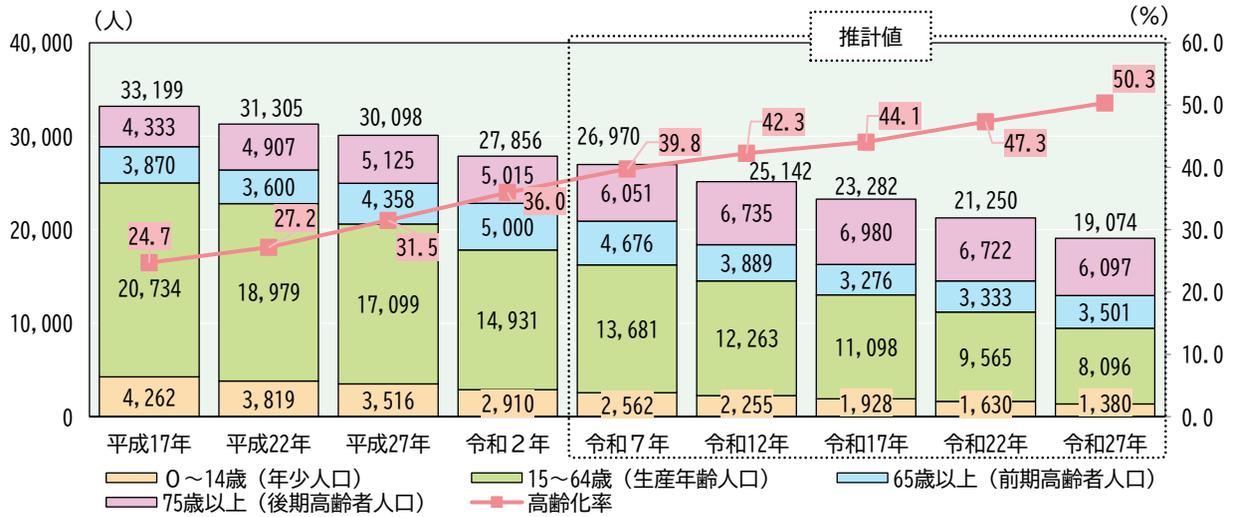


※標準化死亡比 (SMR)：年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率のこと。全国を 100 (基準) としており、100 より大きい場合は全国より高く、100 より小さい場合は、全国よりも低いことを示しています。

20年後には人口が2万人を割り、高齢化率が5割に

- 約10年後の令和17年には人口が23,282人、高齢化率44.1%となり、その後もさらに人口減、高齢化が進むと予想されます。

年齢別人口の推移



資料：実績値：国勢調査、推計値：国立社会保障・人口問題研究所

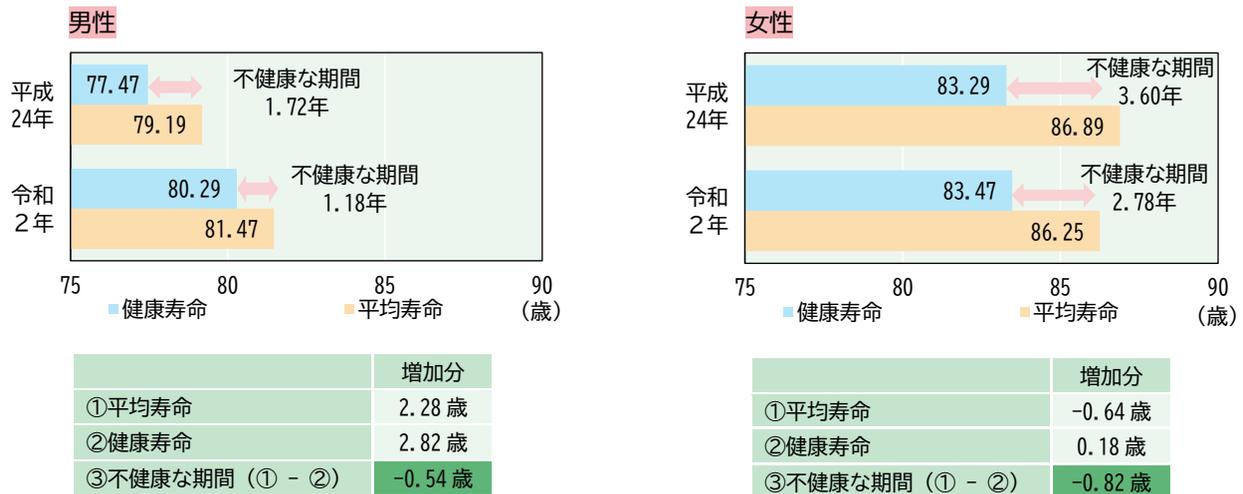
2. 計画の基本方針

(1) 健康寿命の延伸

基本理念を実現するため、健康寿命のさらなる延伸を目指します。

| 指標 | 対象 | 前計画策定時(H24) | 現状値(R2) | 目標値(R12・R16) |
|---------|----|-------------|---------|---------------------|
| 健康寿命の延伸 | 男性 | 77.5歳 | 80.3歳 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 |
| | 女性 | 83.3歳 | 83.5歳 | |

【詳細】平均寿命の増加分と健康寿命の増加分の比較



(2) 計画を効果的に進めるために

～連携と協働による、誰一人取り残さない、より実効性のある健康づくりの展開～

本計画を10分野に分け、横断的に関連する次の取り組みを重点プロジェクトと位置づけ、計画を効果的に推進します。

重点1 アクティブシティかくだの実現（市スポーツ推進計画との連携）

身体活動・運動（スポーツ）を推進することで、市民の心身の健康と社会的なつながりづくりに貢献し「明るく楽しく健康で活力あるまち（＝アクティブシティかくだ）の実現」を目指す角田市第2期スポーツ推進計画の取り組みと連携することで、本計画を効果的に推進します。

重点2 糖尿病の発症・重症化予防（市データヘルス計画との連携）

糖尿病の発症予防と重症化予防等を目標に掲げている第3期データヘルス計画の取り組みと連携することで、本計画を効果的に推進します。

重点3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（宮城県後期高齢者医療広域連合との連携）

高齢者の医療・介護データ等を分析して地域の健康課題の把握を進め、健康課題者の特定や疾病の発症予防・重症化予防、介護予防を行います。また、宮城県後期高齢者医療広域連合からの受託事業と連携することで、本計画を効果的に推進します。

全体像

基本理念

みんなで支えあう 健康で元気なまちの実現

健康寿命の延伸

①

アクティブシティかくだの実現
（市スポーツ推進計画との連携）

②

糖尿病の発症・重症化予防
（市データヘルス計画との連携）

③

高齢者の保健事業と介護予防
の一体的実施（県後期高齢者
医療広域連合との連携）

生活習慣の改善

| | | | |
|--------|---------|---------|-------|
| 取組分野1 | 取組分野2 | 取組分野3 | 取組分野4 |
| 栄養・食生活 | 身体活動・運動 | 歯と口腔の健康 | たばこ |

生活習慣病の発症予防 ・重症化予防

| | | | |
|-------|-------|-------|--------------------|
| 取組分野5 | 取組分野6 | 取組分野7 | 取組分野8 |
| がん | 糖尿病 | 循環器病 | COPD (慢性閉塞性肺疾患) |

生活機能の維持・向上

| | |
|---------------------|--------|
| 取組分野9 | 取組分野10 |
| ロコモティブシンドローム・骨粗しょう症 | こころの健康 |

3. 分野ごとの取り組み

(1) 生活習慣の改善

栄養・食生活

方針

- 自分の食生活・栄養に関心を持ち、自分に合った食事内容や量を理解して、正しい食習慣を継続し、適正体重を維持できるよう支援します。
- 個々の環境や社会状況、各ライフステージに応じた食育を推進します。

市民による取組

1日3食を心がけ、栄養バランスの良い食事(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事)をとりましょう。
生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、適量を守りましょう。

行政・関係団体等による取組

食生活改善推進員の協力のもと生活習慣病予防、食生活改善のための食習慣の啓発を図ります。
保育所、小中学校、学校給食センターと連携し食育の推進を図ります。

身体活動・運動

方針

- 身体活動・運動に関する正しい知識の発信を推進し、ライフスタイルに合った運動や身体活動が維持・増進できるよう取り組みます。
- 高齢者が身体機能の低下を防ぎ、日常生活を維持できるよう環境づくりを推進します。
- 国の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」を踏まえ、角田市第2次スポーツ推進計画と連携を取りながら、アクティブシティかくだの実現を目指します。

市民による取組

生活の中に身体活動・運動を取り入れましょう。
楽しく安全にスポーツを楽しみましょう。
座位時間が長くないように注意しましょう。

行政・関係団体等による取組

健康ポイント事業やチャレンジデーで運動を行うきっかけづくり、定着化を図ります。
かくだ版アクティブ・チャイルド・プログラムなどライフコースに合わせ事業を展開します。

歯と口腔の健康

方針

- 歯と口腔の健康づくりに関する啓発の充実を図ります。
- 個々の環境や社会状況、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進します。

市民による取組

むし歯や歯周病予防について知識を身につけましょう。
年に1回はかかりつけ医で定期健診を受けて自分の歯と口腔の健康状態を確認しましょう。

行政・関係団体等による取組

歯に関する健康講話や歯を守るための健康教育を実施します。
妊婦歯科健診、成人歯周病検診を行います。

たばこ

方針

- 喫煙が身体に与える影響について広く周知・啓発するとともに、禁煙する意志がある人に対して禁煙を支援します。
- 妊産婦に対しては、喫煙が子どもに与える影響を知らせ、喫煙者の減少に努めます。

市民による取組

妊婦はたばこNo(ノー)宣言をしましょう。
受動喫煙ストップ宣言をしましょう。

行政・関係団体等による取組

たばこに関する健康被害の教育を実施します。
妊婦や未成年者の喫煙の防止、禁煙支援、受動喫煙防止対策に関する周知啓発を実施します。

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

がん

方針

- がん予防の正しい知識を啓発するとともに、がん検診の必要性について認識を高めるため、周知方法を充実・強化し、受けやすい体制づくりに努めます。

市民による取組

がんのリスクを高める要因を知りましょう。
がん検診を受けましょう。
精密検査の対象となった場合必ず受診しましょう。

行政・関係団体等による取組

検診対象者、精密検査対象者への積極的な受診勧奨を行います。

糖尿病・循環器病

方針

- 第3期データヘルス計画と連動しながら、糖尿病に関する正しい知識を啓発し、糖尿病の発症予防、重症化・合併症の予防に取り組みます。
- 健康診査によりメタボリックシンドローム該当者やその予備群、その他の有所見者を早期に発見し、適切な保健指導を行います。また必要な治療につなげることで、重症化の予防を行います。

市民による取組

健診を受けて健康状態を確認しましょう。
生活習慣改善のための教室に積極的に参加しましょう。

行政・関係団体等による取組

健診の受診率、特定保健指導の実施率向上を図ります。
糖尿病予防の保健指導をかかりつけ医と連携して行います。
高血糖改善を目的とした講座を開催します。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

方針

- 健診等を通じてCOPDの予防と健康回復・保持増進に関する知識の普及啓発を目的とした指導や周知啓発を進めます。
- 専門機関との連携を図り、COPDの認知度向上を推進していくとともに、早期発見・早期治療に結び付けていく体制を整備します。

市民による取組

COPDについて理解しましょう。

行政・関係団体等による取組

たばこに関する健康被害の教育を実施します。

（3）生活機能の維持・向上

ロコモティブシンドローム・骨粗しょう症

方針

- 健康づくり教室や介護予防教室等で健康運動指導士等による予防効果の高い運動指導を実施します。
- ロコモティブシンドローム・フレイル予防のため通いの場を活用して医療専門職による介護予防活動を行います。
- 骨密度の低下は、若いうちから生活習慣を改善することにより抑えることができるため、検診受診の奨励や生活習慣の重要性について周知・啓発を進めます。

市民による取組

ロコモティブシンドロームについて理解しましょう
健康的な食事をしましょう。
毎日の運動習慣を身につけましょう。

行政・関係団体等による取組

ロコモティブシンドロームに関する周知啓発を進めます。
フレイル改善を目的としたフレイル測定会、健康づくり講座を行います。
骨粗しょう症検診を行います。

こころの健康

方針

- 自分に合った日常生活の中でできる健康的なストレス対処法を身につけられるよう支援していきます。
- こころの不調に関する症状に対して、正しい行動がとれるように普及啓発していきます。
- こころの病気の発症を防ぎ、適切な専門機関へ結びつくように、専門機関との連携体制を整備します。
- ゲートキーパーの養成を行い、相談支援の充実を図ります。
- 十分な睡眠や休養の確保等こころの健康を保つための知識を啓発します。

市民による取組

ストレスを上手に解消しましょう。
困り事・悩み事があるときは誰かに相談しましょう。

行政・関係団体等による取組

保健師による健康相談や精神科医による心の相談を行います。
地域で活動できるゲートキーパー等の人材の養成を行います。

4. 目標値

(1) 生活習慣の改善

| 分野 | 指標 | 対象 | 現状値 (R4) | 中間値 (R12) | 目標値 (R16) |
|----------------------------------|--|--------------|----------|-----------|-----------|
| 栄養・食生活 | 適正体重を維持している人の増加 (BMI18.5以上25未満の者の割合) | | 61.9% | 64.0% | 66.0% |
| | 生徒における肥満傾向児の割合の減少 | 中学1年生男子 | 24.0% | 18.7% | 13.3% |
| | | 中学1年生女子 | 21.2% | 16.7% | 12.2% |
| | 朝食を毎日食べる人の割合の増加 | 20~30歳代男性 | 62.1% | 66.1% | 70.0% |
| | | 20~30歳代女性 | 67.9% | 69.0% | 70.0% |
| | | 小学6年生 | 92.2% | 93.7% | 95.3% |
| | ゆっくりよく噛んで食事をする人の割合の増加 | | 50.1% | 52.6% | 55.0% |
| | 主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合の増加 | | 75.9% | 78.0% | 80.0% |
| | 毎日野菜料理をたっぷり食べる人の割合の増加 | | 42.0% | 43.1% | 44.1% |
| | ふだんから減塩などに気をつけた食生活を意識している人の割合の増加 | | 60.5% | 62.0% | 63.5% |
| | 栄養成分表示を参考にしている人の割合の増加 | | 40.7% | 50.4% | 60.0% |
| | 望ましい食習慣を維持するため12歳児のむし歯がない人の割合の増加 | 12歳児 | 87.8% | 90.0% | 92.2% |
| 【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の低減 | 男性 | 15.1% | 14.7% | 14.3% | |
| | 女性 | 5.9% | 5.8% | 5.6% | |
| 【飲酒】妊娠中の飲酒をなくす | | 1.8% | 0.9% | 0.0% | |
| 身体活動・運動 | 日常における歩数の増加 | 男性20~64歳 | 6,413歩 | 7,207歩 | 8,000歩 |
| | | 女性20~64歳 | 4,733歩 | 6,367歩 | 8,000歩 |
| | | 65歳以上 | 4,838歩 | 5,419歩 | 6,000歩 |
| | 運動の習慣化※週2回以上実施 | 男性 | 30.8% | 35.4% | 40.0% |
| | 女性 | 29.5% | 34.7% | 40.0% | |
| | 身体活動の習慣化 ※運動に加え生活活動(日常生活における家事・労働・通勤・通学などに伴う活動)で歩行と同程度以上の活動を週2回以上実施する人の割合 | | 65.7% | 70.0% | 75.0% |
| 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少 | 小学5年生男子 | 8.3% | 6.6% | 4.9%以下 | |
| | 小学5年生女子 | 15.8% | 12.1% | 8.5%以下 | |
| 自分の1日の歩数を知っている人の増加 | | 54.2% | 59.6% | 65.0% | |
| 歯と口腔の健康 | 3歳児のむし歯がない人の割合の増加 | 3歳児 | 86.3% | 90.7% | 95%以上 |
| | 【再掲】12歳児のむし歯がない人の割合の増加 | 12歳児 | 87.8% | 90.0% | 92.2% |
| | 過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加 | | 46.3% | 55.7% | 65%以上 |
| | 歯周疾患やむし歯の予防により、80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加 | | 29.5% | 57.3% | 85%以上 |
| たばこ | 20歳以上の喫煙率の減少 | 全体 | 14.6% | 13.3% | 12.0% |
| | | 男性 | 21.7% | 20.9% | 20.0% |
| | | 女性 | 8.7% | 6.4% | 4.0% |
| | 妊娠中の喫煙をなくす | | 3.6% | 1.8% | 0.0% |
| | 受動喫煙の機会を有する人の割合の低下 | 家庭(毎日) | 11.7% | 5.9% | 0.0% |
| | | 学校や職場(毎日・時々) | 23.1% | 14.4% | 0.0% |
| 飲食店(毎日・時々) | | 12.0% | 6.0% | 0.0% | |

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

| 分野 | 指標 | 対象 | 現状値 (R4) | 中間値 (R12) | 目標値 (R16) | |
|----|-------------------|----|----------|-----------|-----------|--|
| がん | 最近1年間にがん検診を受診した割合 | | | | | |
| | 胃がん | | 47.1% | 58.5% | 70.0% | |
| | 肺がん | | 58.3% | 64.1% | 70.0% | |
| | 大腸がん | | 52.3% | 61.1% | 70.0% | |
| | 乳がん ※女性のみ | | 45.9% | 57.9% | 70.0% | |
| | 子宮がん※女性のみ | | 40.6% | 55.3% | 70.0% | |
| | がん検診の精密検査の受診率 | | | | | |
| | 胃がん | | 96.9% | 97.3% | 97.8% | |
| | 肺がん | | 78.5% | 81.6% | 84.8% | |
| | 大腸がん | | 84.4% | 86.5% | 88.6% | |
| | 乳がん ※女性のみ | | 92.9% | 93.8% | 94.7% | |
| | 子宮がん※女性のみ | | 94.4% | 95.3% | 96.2% | |

| 分野 | 指標 | 対象 | 現状値 (R4) | 中間値 (R12) | 目標値 (R16) |
|------|---|--------|----------|-----------|----------------|
| 糖尿病 | 特定健診の結果 HbA1c7.0%以上の人の割合 ※データヘルス計画より | | 6.2% | 5.6% | 第4期データヘルス計画で設定 |
| | 特定健診の結果 HbA1c6.5%以上の人の病院受診率 ※データヘルス計画より | | 今後把握 | 70.0% | 第4期データヘルス計画で設定 |
| | メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合の増加 | 20歳以上 | 62.7% | 71.4% | 80.0% |
| | メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 | 40~74歳 | 38.5% | 30.8% | 23.0% |
| | 特定健診の受診率の向上 | | 40.1% | 55.1% | 70.0% |
| | 特定保健指導の実施率の向上 | | 43.8% | 44.4% | 45.0% |
| 循環器病 | 収縮期血圧の平均値 (40歳以上、内服加療中の人を含む。) | | 130mmHg | 127.5mmHg | 125mmHg |
| | 脂質高値 (LDLコレステロール 160 mg/dℓ以上) の人の減少 | | 7.9% | 6.9% | 5.9% |
| COPD | COPDの認知度の向上 | | 11.9% | 30.9% | 50.0% |
| | COPDの死亡率の減少 (人口10万対) | | 29.4 | 19.7 | 10.0 |

(3) 生活機能の維持・向上

| 分野 | 項目 | 対象 | 現状値 (R4) | 中間値 (R12) | 目標値 (R16) |
|---------------------|-----------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|
| ロコモティブシンドローム・骨粗しょう症 | ロコモティブシンドロームの認知度の向上 | | 11.7% | 30.8% | 50.0% |
| | 骨粗しょう症検診受診率の向上 | | 20.0% | 22.5% | 25.0% |
| こころの健康 | ストレスを上手に解消できている人の割合の増加 | | 70.3% | 75.2% | 80.0% |
| | 睡眠による休養をとれている人の割合 | | 78.6% | 81.6% | 85.0% |
| | 困り事・悩み事がある時に、相談する市民の増加 | | 61.9% | 66.0% | 70.0% |
| | 悩みに耳を傾けてくれる相手 (存在) のいる市民の増加 | | 80.8% | 85.4% | 90.0% |
| | ゲートキーパー養成研修を受けた市民の増加 | | 940人 | 1,180人 | 1,300人 |
| | 自殺死亡率 (人口10万対) の減少 | | 20.2 ※直近5年平均 | 17.2 ※直近5年平均 | 14.2 ※直近5年平均 |

5. 計画の推進にあたって

基本理念「みんなで支えあう健康で元気なまちの実現」を達成するためには、市民一人ひとりの取り組みとともに、地域、行政、関係機関等が一体となって取り組んでいく必要があります。

そのため、本計画を広く周知しつつ、健康都市角田をつくる推進協議会で計画の評価、進捗管理を行っていきます。引き続きみなさんのご参加、ご協力いただきますようお願いいたします。

<健康都市角田をつくる推進協議会の構成メンバー>

角田市医師会、仙南歯科医師会角田支部、仙南薬剤師会、仙南保健所、大河原労働基準監督署、市社会福祉協議会、市食生活改善推進員協議会、市民生委員・児童委員協議会、角田市校長会、誘致企業代表 (アイリスオーヤマ株式会社角田 ITP)、角田市商工会、市行政区長連絡協議会、スポネットかくだ、市民代表

第3次角田にこにこ健康プラン (第3次角田市健康増進計画)

発行日：令和6年3月

発行・編集：角田市健康長寿課

〒981-1505 宮城県角田市角田字柳町 35-1 ウエルパークかくだ内

TEL：0224-62-1192 FAX：0224-63-3975