

第2次健康いいで21

飯豊町健康増進計画及び飯豊町特定健康診査等実施計画

【 目 次 】

第1章	計画の基本的事項		
	計画策定の趣旨と背景	1	
	計画の期間	1	
	計画の基本方針	1	
	計画の位置付け	2	
	計画の策定の経過	2	
	計画の体系	3	
第2章	飯豊町の現状		
	人口等の推移	4	
	疾病の状況	7	
	介護保険の状況	9	
	健康診査の受診状況	10	
	町民の健康意識と生活習慣の現状	15	
	歯科保健の現状	31	
第3章	第1次計画の評価と課題		
	第1次計画での目標値と評価	35	
	取組状況の評価と今後の課題	36	
第4章	施策の推進		
	重点的な施策の推進	37	
	分野ごとの施策の推進		
	生活習慣病の発症予防と重症化の予防		
	がん	39	
	高血圧疾患	42	
	糖尿病	45	
	ライフステージに応じた健康づくり		
	次世代の健康	47	
	高齢者の健康	50	
	生活習慣及び社会環境の改善		
	栄養・食生活	52	
	身体活動・運動	55	
	休養・こころの健康	57	
	飲酒	59	
	たばこ	61	
	歯と口腔の健康	63	
	別紙1 用語の説明	65	
	別紙2 策定に関わっていただいた方の名簿	66	
	飯豊町特定健康診査等実施計画（第2期）		

第1章 計画の基本的事項

1 計画改定の背景と趣旨

平成17年3月に策定された「健康いいで21」（以下「第1次計画」）は平成17年度から平成22年度までの本町の健康増進計画として、計画の目標に「健康で心豊かに生活できる活力ある地域づくり」を掲げ、町民参加・一次予防の重視・環境整備の推進を柱に事業展開してきました。

この第1次計画期間は平成22年度で終了の予定となっていました。が、国、山形県の計画期間が2年間延長となり、町でも第1次計画を2年間延長しておりました。

計画の策定に当たっては、町民へのアンケート調査を実施し、数値目標の達成状況や現状分析を行い、第1次計画の評価と課題を検証いたしました。

これらを踏まえ、平成25年度からの健康増進のための取り組みについて第2次計画を作成するものであります。

2 計画の期間

計画は、2013年度（平成25年度）より2023年度（平成34年度）を目標としたものです。5年目である平成29年度には中間見直しをいたします。

3 計画の基本方針

1) 健康寿命の延伸と壮年期死亡の減少

2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

疾病の発病を予防する一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を推進します。

3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

町民が自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて心身機能の維持向上につながる対策に取り組めます。

4) 生活習慣及び社会環境の改善

健康増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯及び口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善を図ります。

5) 関係機関の連携

健康福祉センターを中核として保健・医療・福祉分野が連携し効率的な保健・医療・福祉サービスの提供を図ります。また住民活動やNPO活動、企業など多様な分野における連携も図っていきます。

6) 目標値の設定

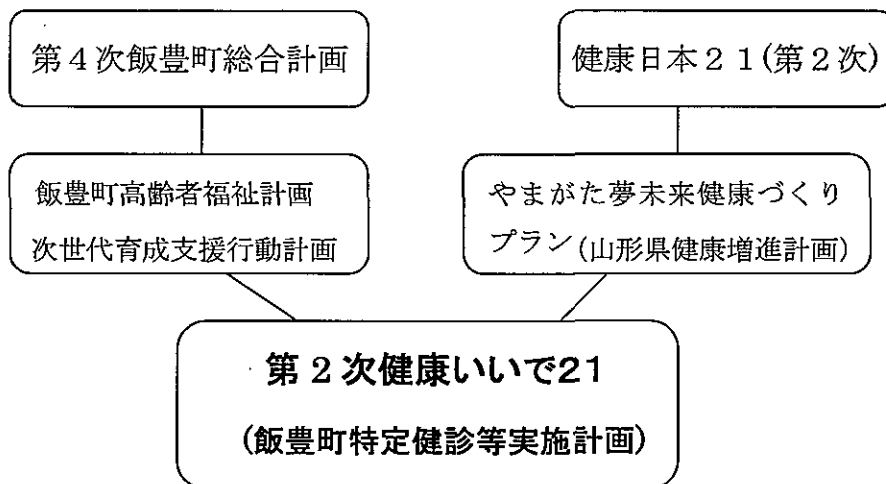
健康づくり運動を効果的に推進するため、健康課題を抽出し、目標値を設定します。

4 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第7条に規定する健康の増進を推進するために同法第8条第2項の規定に基づき策定する市町村健康増進計画です。

本計画は平成19年度に山形県が策定した「やまがた夢未来健康づくりプラン(山形県健康増進計画)」及び平成22年度策定の「飯豊町第4次総合計画」平成23年度策定の「飯豊町高齢者福祉計画(第5期飯豊町介護保険計画)」、平成21年度作成の「次世代育成支援行動計画」との整合性を図り策定します。

また、医療制度改革の中で医療保険者にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が義務つけられたことから飯豊町国民健康保険者が作成する「特定健康診査・特定保健指導計画」を盛り込んだ内容とした計画といたします。



5 計画策定の経過

本計画の策定にあたっては、「第2次健康いいで21策定委員会」を開催いたしました。また第1次計画の評価とニーズ把握のためにアンケート調査を実施しました。

1) 健康と生活習慣に関するアンケート調査

◆調査対象：20歳～74歳までの町民を年代別に無作為抽出した800名

◆調査期間：平成25年1月

◆調査方法：郵送によるアンケート調査

◆回収率：48.6% (389人/800人)

20歳代 34.0% 51人/150人 30歳代 43.5% 74人/170人

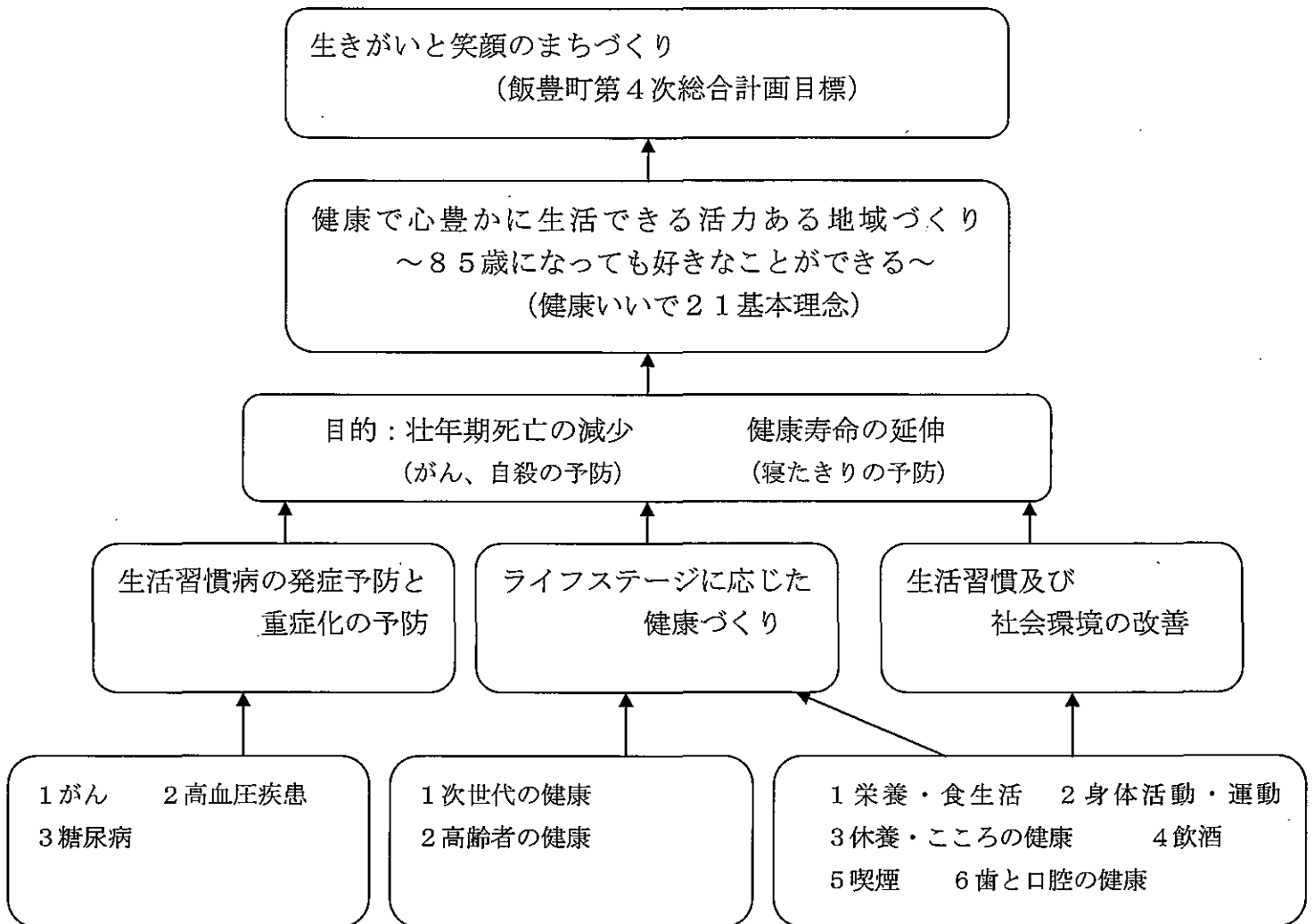
40歳代 43.3% 78人/180人 50歳代 53.3% 80人/150人

60歳代 71.0% 71人/100人 70歳代 70.0% 35人/50人

2) 「第2次健康いいで21策定委員会」

開催日：平成25年3月19日(火) 3月28日(木)

6 計画の体系



町民参加

町民一人ひとりが健康づくりに取り組めるような情報の提供や支援体制の整備を進めます。

予防の重視

生活習慣を改善し、がん脳卒中、心臓病、糖尿病などの生活習慣病にならない一次予防と重症化予防を進めます。

環境整備の推進

健康づくりのための人材育成とそれぞれの関係機関との連携にて、健康に関する環境を整備していきます。

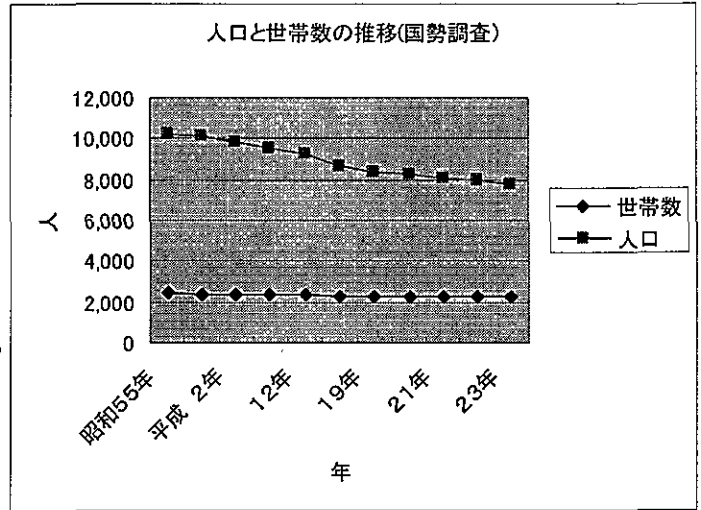
背景： 高齢化の進行 人口減 生活習慣病の増加 寝たきり・痴呆などの要介護者増加

第2章 飯豊町の現状

1. 人口の推移

平成24年10月1日現在の飯豊町の総人口は8,044人（うち男性3,897人、女性4,147人）世帯数は2,394世帯となっています。飯豊町の人口は昭和46年の白川ダム建設によって、大きな人口の減少がありました。平成3年に1万人を割りその後年々減少しています。

出生数は50人～60人で推移しており、平成23年の人口を年齢区分別にみると、0歳～14歳までの年少人口が11.8%、15歳～64歳までの生産年齢人口が56.8%、65歳以上の老年人口が31.4%となっています。



(平成22年までは山形県統計調査、平成23・24年は町調べ)

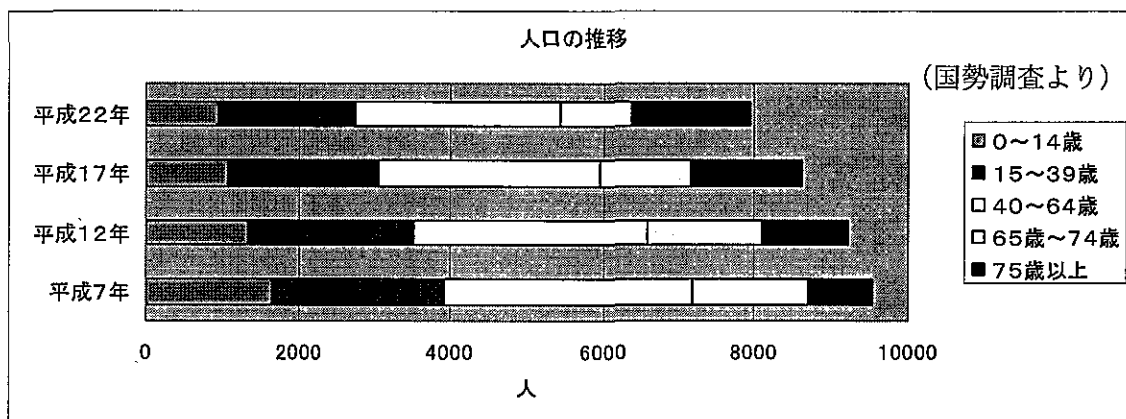
	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
出生数(人)	53	62	57	51	58	60

(山形県統計調査より)

	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成23年
年少人口(%)	17.8	18.8	19.0	17.2	14.4	12.3	11.8
生産年齢人口(%)	69.3	65.5	61.7	58.2	57.1	56.6	56.8
老年人口(%)	13.4	15.7	19.3	24.6	28.5	31.1	31.4

国勢調査による平成12年から平成22年の10年間の人口推移を比較すると、0歳～14歳までの年少人口は386人減、15歳～39歳までの人口は415人減、40歳～64歳までの347人減、65歳以上の老年人口は113人減となっているが75才以上の後期高齢者人口は453人増となっています。

3世代同居率は全国1位が山形県であり、飯豊町は県内でも8番目に3世代同居率が高い町になっています。



3世代同居率

(平成22年国勢調査より)

	全国	山形県	置賜	飯豊町
割合 (%)	7.1	21.5	23.3	35.3
順位		全国第1位		県内第8位

2. 高齢者の状況

飯豊町の65歳以上の老年人口は、平成22年国勢調査によると31.6%となり、置賜地区では小国町(33.6%)に次いで2番目に多くなっています。

65歳以上の高齢者がいる世帯は1583世帯(71.1%)であり、高齢者単独世帯は184世帯(8.3%)、高齢夫婦のみの世帯は184世帯(8.3%)となっています。

老年人口

(平成22年国勢調査より)

	全国	山形県	置賜	飯豊町
割合 (%)	23.0	27.6	28.1	31.6
順位		全国第5位		県内第12位

65歳以上の高齢者がいる世帯

	全国	山形県	置賜	飯豊町
割合 (%)	37.3	52.9	54.7	71.1
順位		全国第2位		県内第11位

65歳以上の高齢者単独世帯

	全国	山形県	置賜	飯豊町
割合 (%)	9.2	7.7	7.7	8.3
順位		全国第39位		県内第12位

65歳以上の高齢夫婦世帯

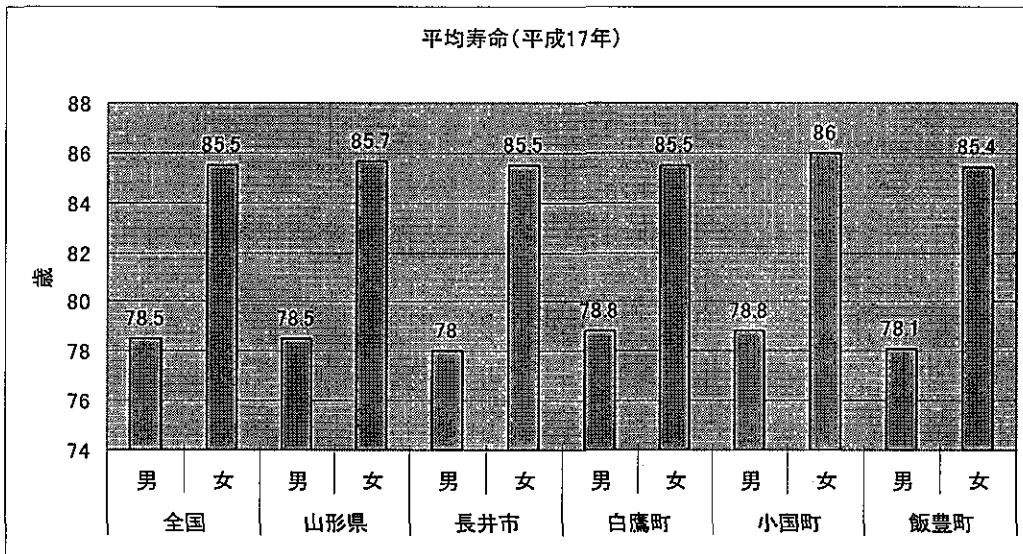
	全国	山形県	置賜	飯豊町
割合 (%)	10.1	9.5	8.8	8.3
順位		全国第39位		県内第29位

3. 平均寿命

日本人の平均寿命は平成23年簡易生命表によると男性79.44年女性は85.90年となっており、世界有数の長寿国となっています。飯豊町の平均寿命(平成17年)をみると、男性78.1歳、女性85.4歳となり、平成12年と比べて男性は1歳、女性は0.3歳延びています。しかし近隣市町と比べると女性の伸びは低い伸びとなっています。

(歳)

	全国		山形県		長井市		白鷹町		小国町		飯豊町	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
比較	0.8	0.9	0.8	1.1	1.2	1.4	1.1	1.7	1.4	1.0	1.0	0.3
平成17年	78.5	85.5	78.5	85.7	78.0	85.5	78.8	85.5	78.8	86.0	78.1	85.4
平成12年	77.7	84.6	77.7	84.6	76.8	84.1	77.7	83.8	77.4	85.0	77.1	85.1



4. 出生率

飯豊町の出生率は、全国、山形県と比べると低く、しかも年々低下しています。しかも合計特殊出生率(1人の女性が一生の間に生む子どもの数)は1.39となっており近年では一番低い数字となっています。

出生率(人口千対)

(山形県統計調査より)

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
全国	8.4	8.7	8.6	8.7	8.5	8.5
山形県	7.7	7.9	7.7	7.8	7.4	7.4
飯豊町	6.6	8.6	6.3	7.5	7.0	6.5

合計特殊出生率

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
全国	1.26	1.32	1.32	1.37	1.37	1.39
山形県	1.45	1.45	1.42	1.44	1.39	1.48
飯豊町	1.48	1.94	1.47	1.72	1.62	1.39

低出生体重児(2500g未満の出生児)数の推移

(町調べ)

年度	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
人	4	1	1	4	2	5

5. 死亡率

飯豊町の死亡率は全国、山形県と比べると高くなっています。

死亡率(人口千対)

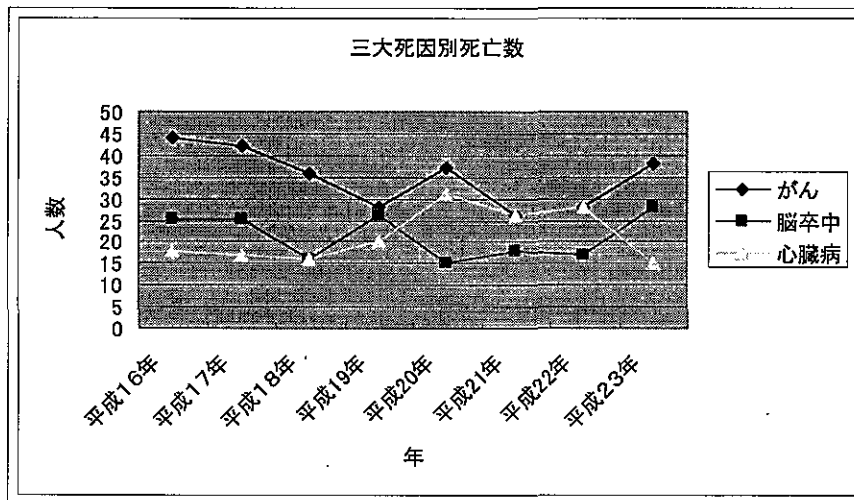
(山形県統計調査より)

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
全国	8.6	8.6	8.8	9.1	9.1	9.5
山形県	11.0	11.0	11.1	11.6	11.7	12.1
飯豊町	14.1	12.6	14.5	16.6	13.6	16.6

6. 疾病状況

(1) 死因別死亡数の推移

平成23年の死亡数は138人で、三大生活習慣病(がん、脳卒中、心臓病)による死亡が81人で58.7%を占めています。死亡原因の第1位はがんですが、全国、山形県では減っている脳卒中が減っていません。



(2) 三大生活習慣病(がん、心臓病、脳卒中)の死亡率

死亡率を全国、山形県、管内と比較するとがん、脳卒中での死亡率が高くなっています。

がんの部位別死亡数をみると気管・気管支・肺がんが13人であり胃がん8人、大腸がん5人となっています。

平成23年死亡率(人口10万対)

(山形県統計調査より)

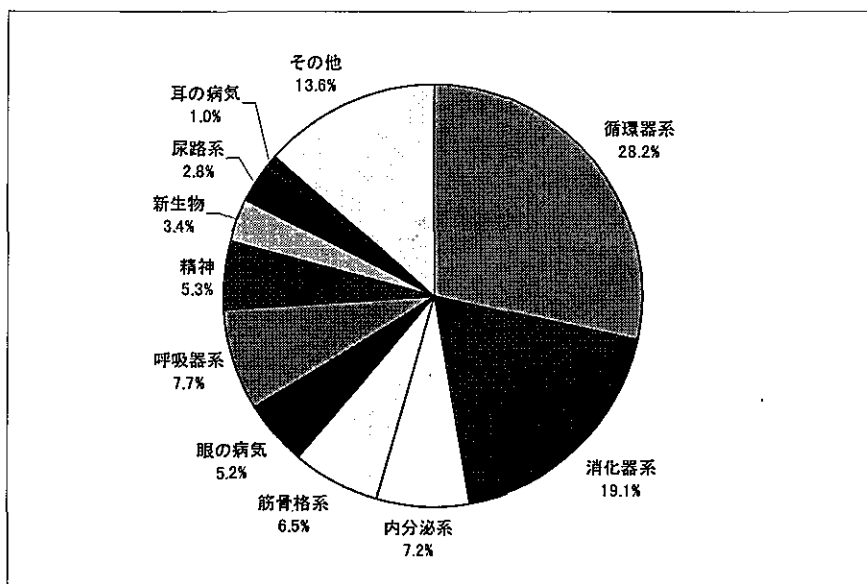
	全国	山形県	管内	長井市	白鷹町	小国町	飯豊町
がん	291.5	347.2	362.4	341.3	317.6	425.7	487.7
心臓病	154.5	197.9	217.2	249.2	251.5	333.7	192.5
脳卒中	98.2	165.2	223.4	238.9	244.8	161.1	359.4

平成23年がん部位別死亡数

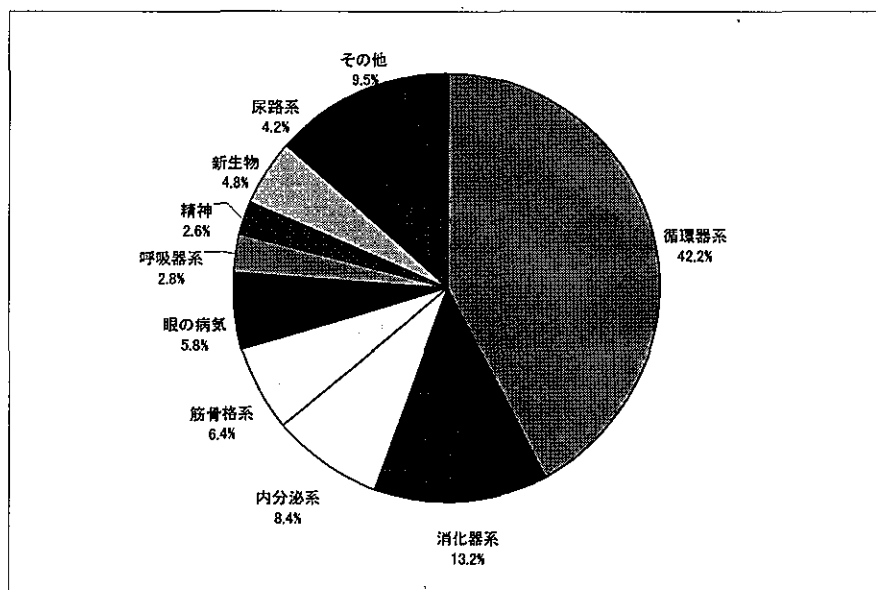
部位	気管・気管支・肺	胃	大腸・直腸	乳房	食道	肝臓	すい臓	その他	計
人数	13	8	5	2	1	1	1	7	38

(3) 傷病の状況

国民健康保険加入者（74歳まで）の平成23年5月のレセプトをみると件数は1,495件であり、循環器系が最も多く次いで消化器系となっています。



後期高齢者（75歳以上）の平成23年5月のレセプトをみると件数は2,169件であり、循環器系が42.2%となっています。



(4) 血液透析患者の動向

年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 (3月18日)
人数	1人	1人	3人 (1人)	2人	3人 (2人)

* () は糖尿病腎症によるもの

7. 介護保険の状況

(1) 高齢者人口と介護認定者の推移

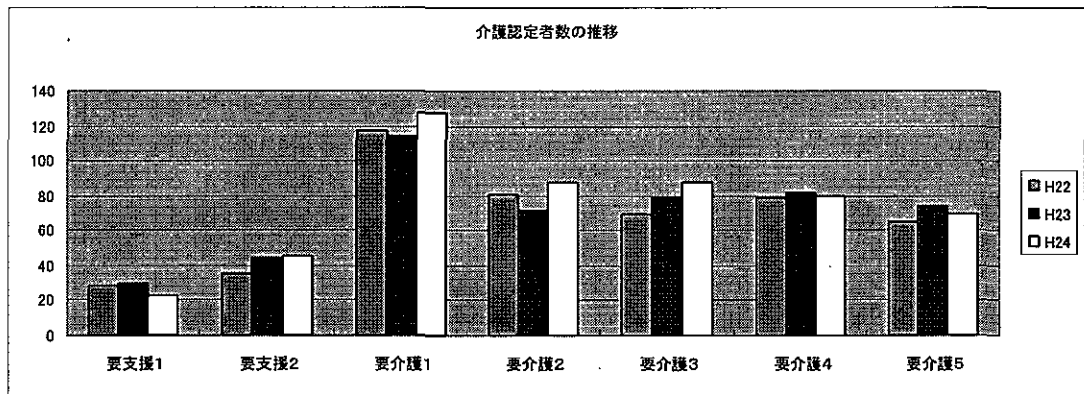
平成12年4月より介護保険が始まり、介護認定者は年々増加しています。平成24年9月の介護保険事業報告によると65才以上の人口の20.6%の人が要介護認定を受けています。

要介護認定者521人の内訳をみると前期高齢者39人後期高齢者482人であり後期高齢者が92.5%となっています。

	平成22年	平成23年	平成24年
高齢者人口(A)	2583	2530	2532
前期高齢者	945	904	898
後期高齢者	1638	1626	1634
介護保険認定者数(B)	474	494	521
居宅介護(支援)受給者数	257	274	277
地域密着型(支援)受給者数	64	58	72
施設介護受給者数	133	135	137
要介護高齢者比 (B) / (A)	18.4	19.5	20.6

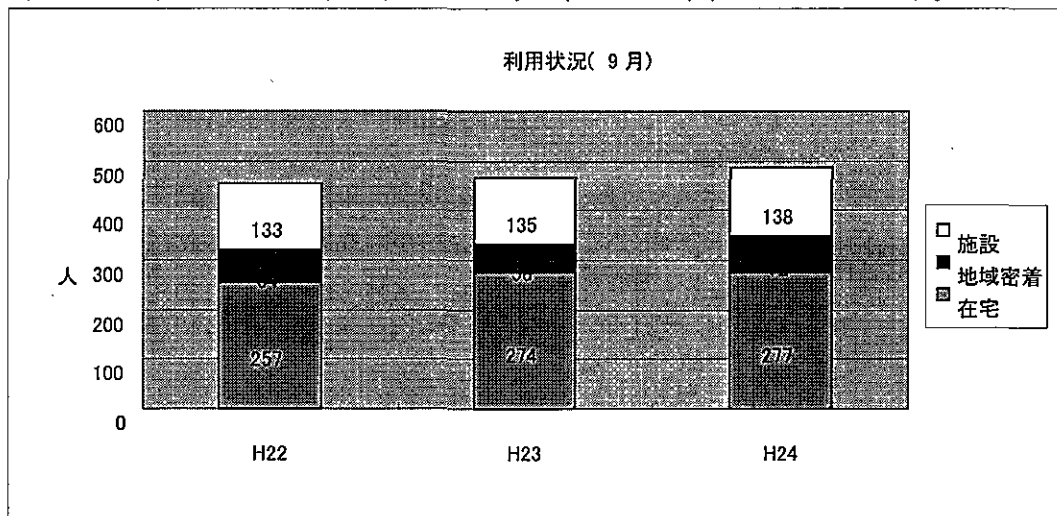
(2) 介護度別認定者数の推移

要介護1、要介護2、要介護3の認定者が増加しています。



(3) 在宅・施設別利用状況

介護保険認定者の93%である487人の人が介護保険のサービスを利用しています。平成24年9月での在宅サービス利用者は277人(56.9%)となっています。



8. 健康診査の受診状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月より施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、医療保険者は40歳～74歳の加入者に対し、特定健康診査と特定保健指導をすることとされています。

平成23年度町実績をみると国民健康保険加入者の特定健診者数は621人で受診率は42.3%となっています。

年代別の受診者をみると男性では40～44歳代、女性では50～54歳代の受診率が低くなっています。

特定健康診査・特定保健指導実績

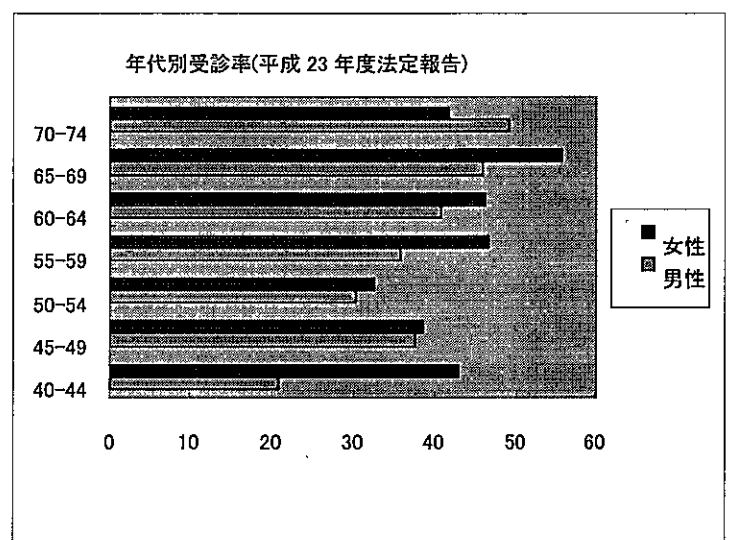
	20年度	21年度	22年度	23年度
	実績	実績	実績	実績
対象者	1559	1538	1504	1452
受診者	799	630	577	621
受診率	51.25	40.96	38.36	42.3
特定保健指導対象者	175	106	123	120
特定保健指導実施者	44	81	68	64
特定保健指導実施率	25.14	76.42	55.28	53.33

特定健康診査・特定保健指導受診状況比較(法定報告)

	飯豊町	国保全体(山形県)
特定健診受診率	43.1%	59.4%
特定保健指導対象者割合	15.8%	12.8%
特定保健指導終了者割合	35.2%	30.0%

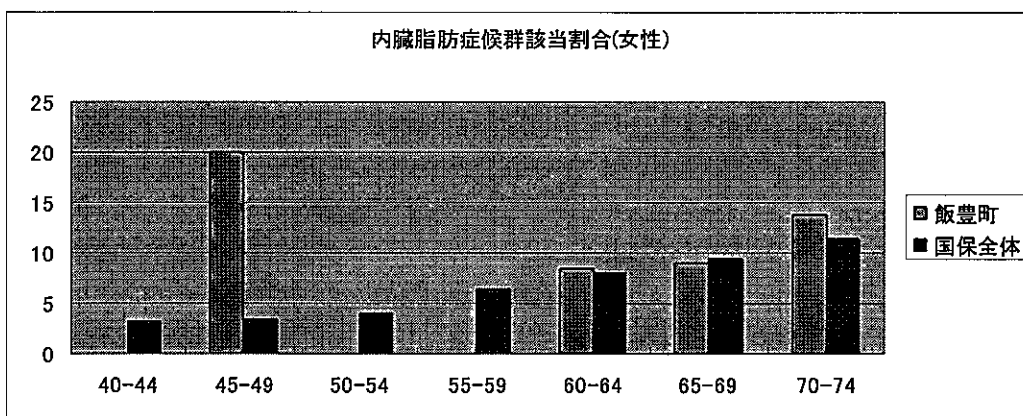
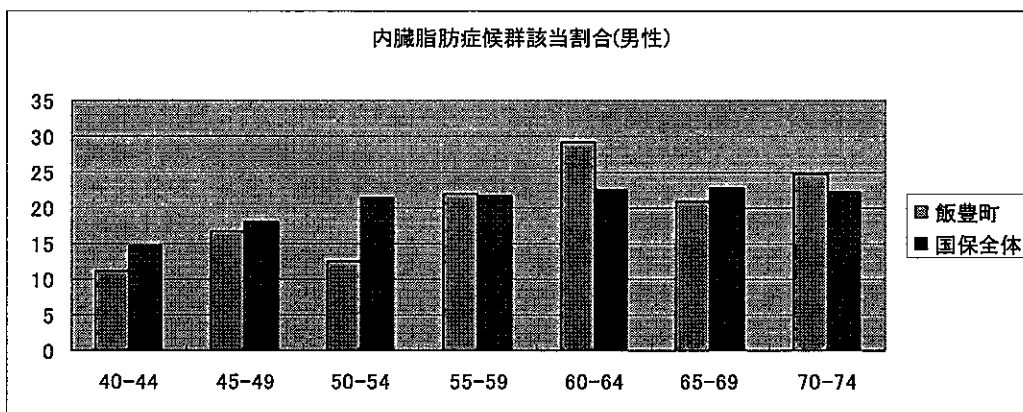
*法定報告書：4月1日時加入で年度内異動等がない者のみの実績

	受診者(受診率)		
	総計	男性	女性
40～44歳	18 (28.1)	9 (20.9)	9 (42.9)
45～49歳	28 (37.8)	18 (37.5)	10 (38.5)
50～54歳	28 (31.1)	16 (30.2)	12 (32.4)
55～59歳	76 (40.0)	41 (35.7)	35 (46.7)
60～64歳	136 (43.3)	65 (40.6)	71 (46.1)
65～69歳	144 (50.7)	67 (45.9)	77 (55.8)
70～74歳	146 (45.5)	81 (49.1)	65 (41.7)
合計	576 (43.1)	297 (40.7)	279 (46.0)



平成23年度特定健康診査内臓脂肪症候群該当者の割合を国保全体と比較してみると男性は各年代に該当者がおり、特に60～64歳代に19人29.2%となっています。女性では45～49歳代に10人中2人で20%となっています。

	総計	男性		女性	
		受診者	内臓脂肪症候群該当者	受診者	内臓脂肪症候群該当者
40～44歳	18	9	1 (11.1)	9	0
45～49歳	28	18	3 (16.7)	10	2 (20.0)
50～54歳	28	16	2 (12.5)	12	0
55～59歳	76	41	9 (22.0)	35	0
60～64歳	136	65	19 (29.2)	71	6 (8.5)
65～69歳	144	67	14 (20.9)	77	7 (9.1)
70～74歳	146	81	20 (24.7)	65	9 (13.8)
合計	576	297	68 (22.9)	279	24 (8.6)

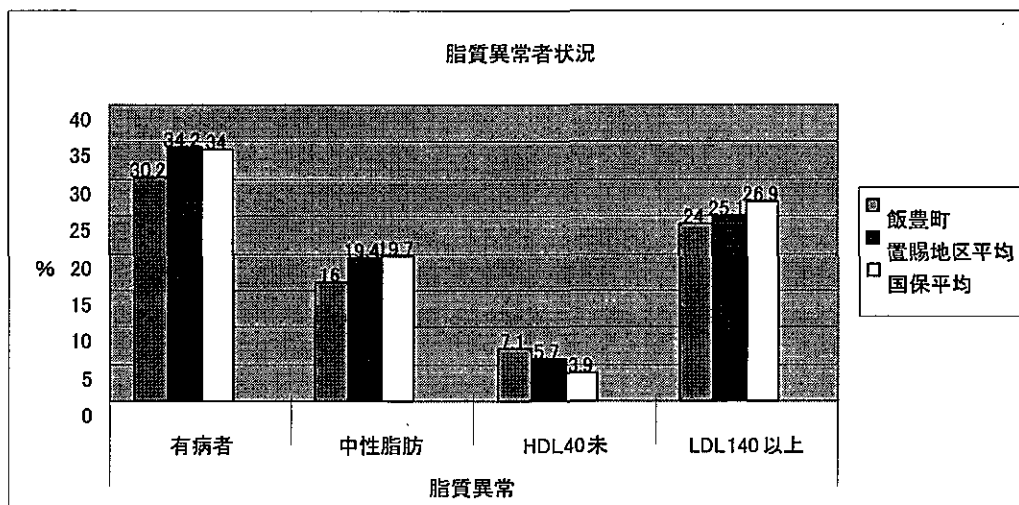
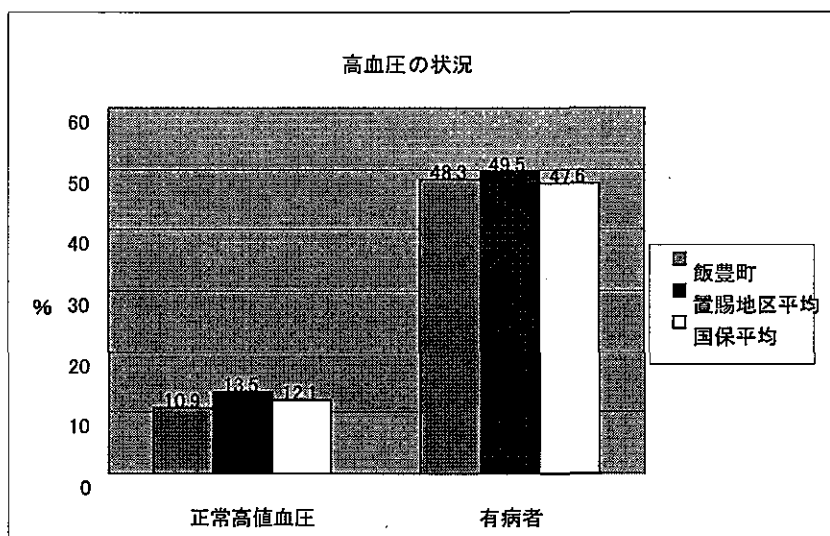
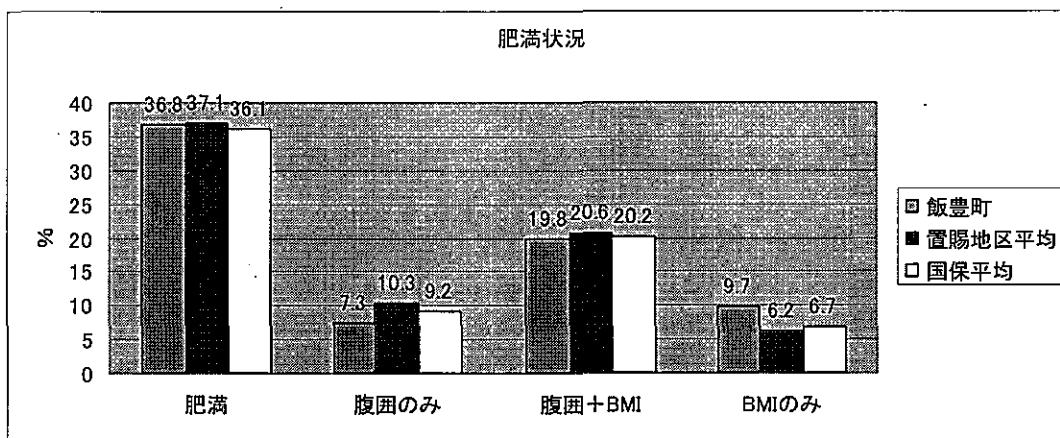


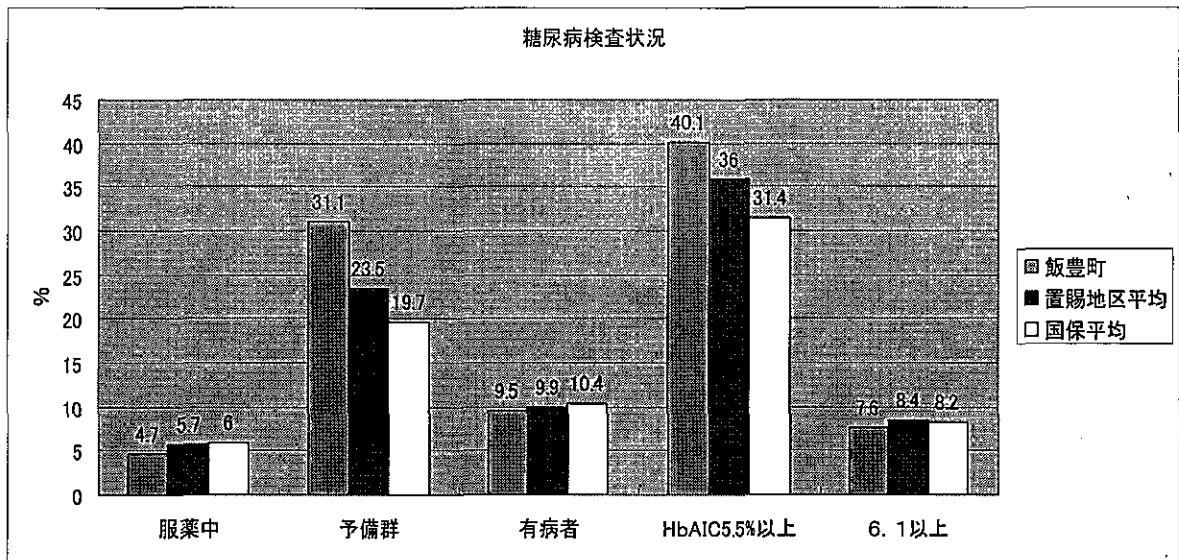
* 内臓脂肪症候群該当者とは
 特定健診の結果メタボリックシンドロームのリスクが発見された人に対しその段階に応じた特定保健指導対象者が選び出される。リスクの多少や喫煙歴の有無、対象者の年齢で「動機づけ支援」と「積極的支援」に分類される。

(2) 特定健康診査の結果

①特定健康診査(必須項目)結果

平成 23 年度法定報告書より





②特定健康診査（詳細な検査等項目）結果

平成22年度実績より

平成22年度国民健康保険加入者（40歳～74歳）受診者は男性277人女性278人であり全体で555人が受診しています。

肥満度（BMI）

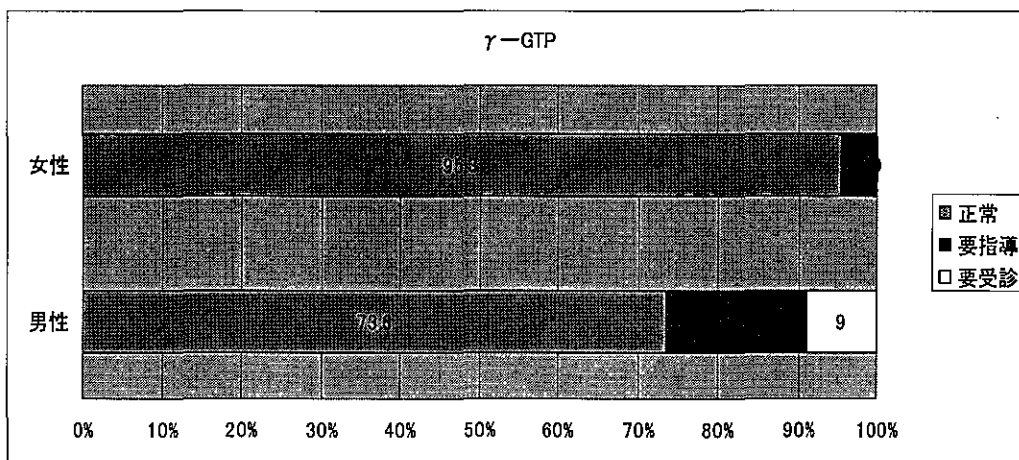
男性の30.3%、女性の28.8%がBMI25以上となっています。

	男性	女性	全体
BMI25以上	84	80	164
割合	30.3	28.8	29.5

肝機能検査

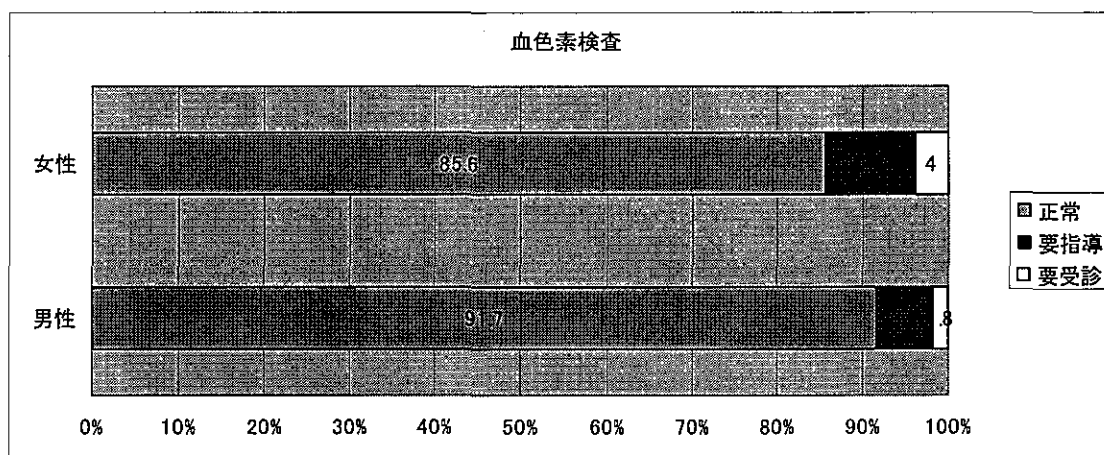
肝機能検査としてはGOT・GPT・γ-GTPの検査をしています。GOTの正常者は489人（88.1%）GPTの正常者は452人（81.4%）ですが、要受診者はGOT11人（2.0%）GPT23人（4.1%）となっています。

アルコールと関連が深いγ-GTPをみると男性の9.0%が要受診となっています。



貧血検査

貧血検査の中の血色素を見ると男性より女性に貧血がみられます。



(3) がん検診等の状況

平成23年度がん検診等受診状況

	受診者数			異常なし	要精検受診者数 (%)	がん発見
	計	男	女			
胃がん検診	778	387	391	708	54 (77.1)	0
大腸がん検診	947	458	489	893	40 (74.1)	1
肺がん検診	413	212	201	403	0	0
子宮がん検診	403		403	400	3 (100)	1
乳がん検診	288		288	268	19 (95.0)	1
前立腺がん検診	373	373		347	14 (53.8)	0
結核検診	732	296	335	681	0	
肝炎ウイルス検診	205	—	—	204	陽性1	

平成24年度がん検診推進事業

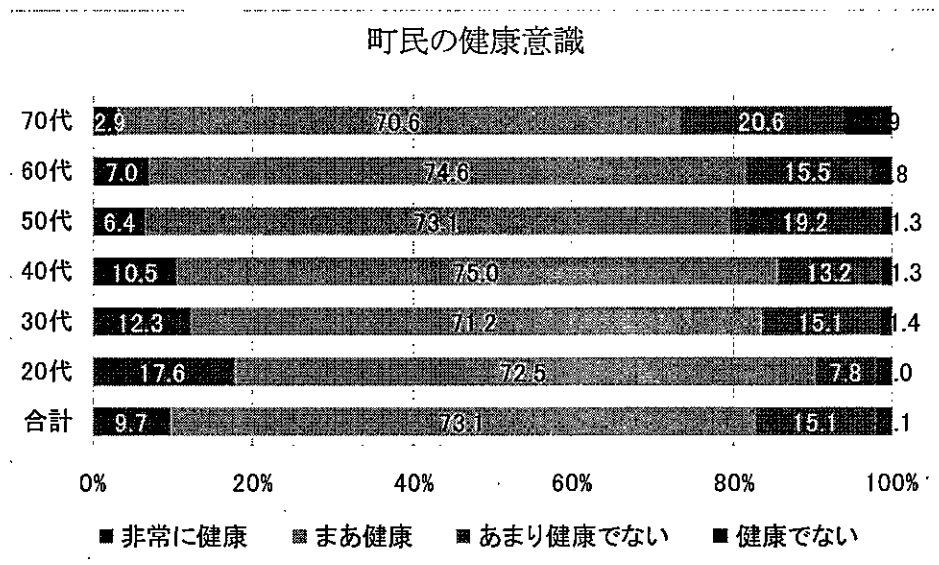
	対象者	受診者	受診率
子宮頸がん検診 満20歳～満40歳	195人	45人	23.1%
乳がん検診 満40歳～満60歳	266人	76人	28.6%
大腸がん検診 満40歳～満60歳	485人	107人	22.1%

*がん検診推進事業：対象年齢に対しクーポン券を無料クーポン券を発行している。

9. 町民の健康意識と生活習慣の現状

(1) 町民の健康意識 (平成24年度健康と生活習慣に関する調査)

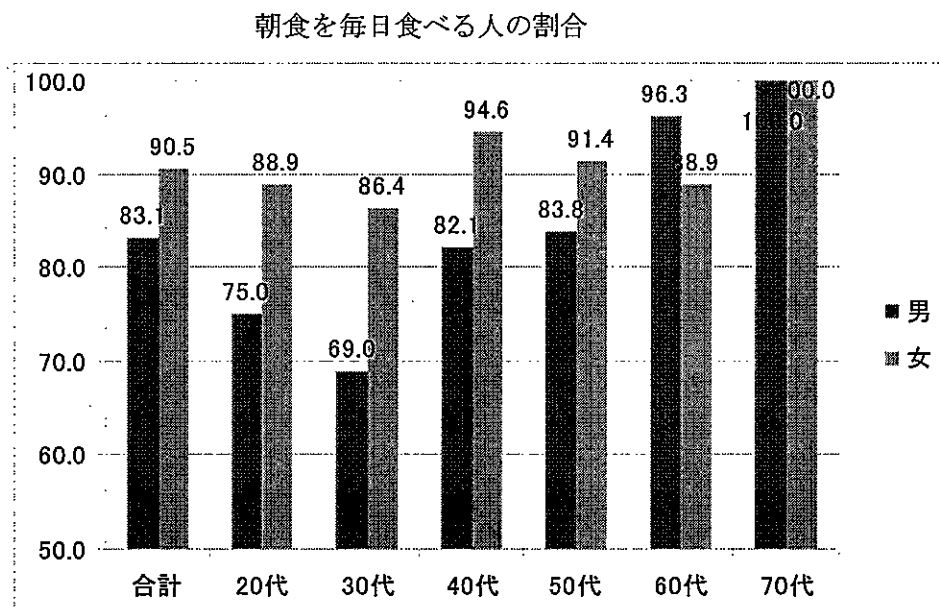
「あまり健康でない」「健康でない」を合わせると17.2%の人が健康でないと答えています。



(2) 食習慣の状況

①朝食の摂取状況

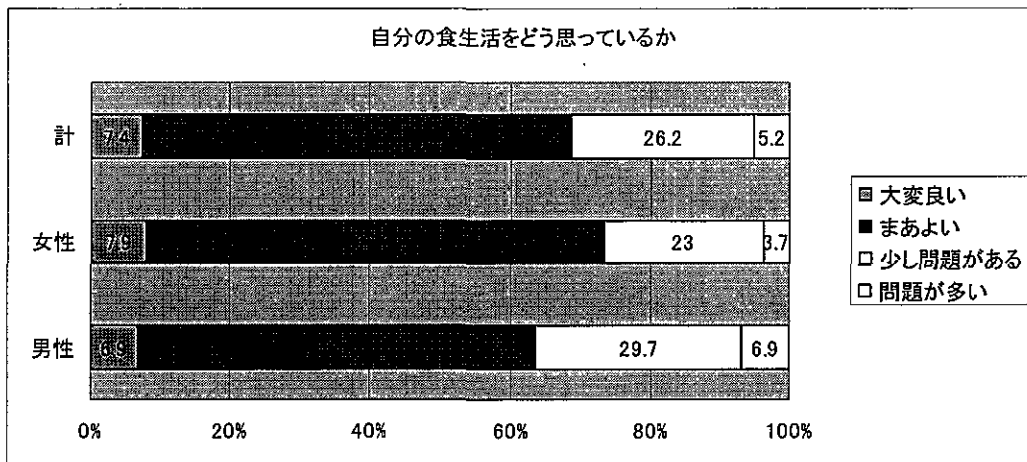
ほぼ毎日朝食を食べる人は男性では83.1%女性では90.5%となっています。男女別にみると20代、30代男性に毎日食べると答える人が少なくなっています。



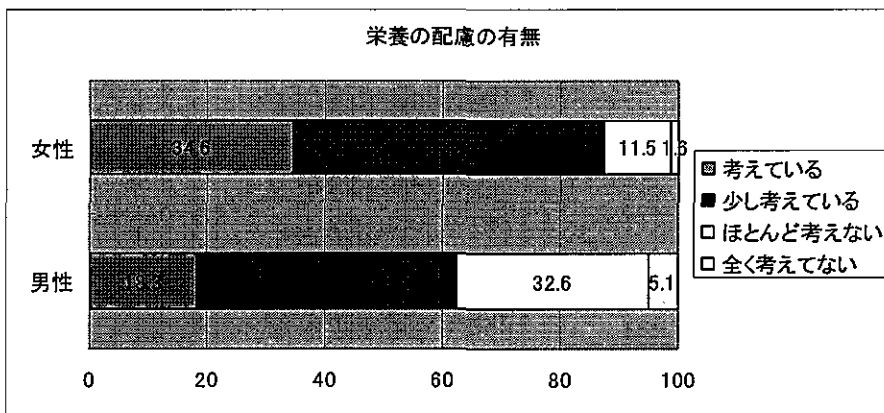
(平成24年度健康と生活習慣に関する調査より)

②自分の食生活についてどう思っているか（健康と生活習慣に関する調査）

全体では68.6%の人が「大変良い」「まあ良い」と思っていますが、問題があると思っている人も31.4%います。特に男性の36.6%の方が問題あると思っているようです。

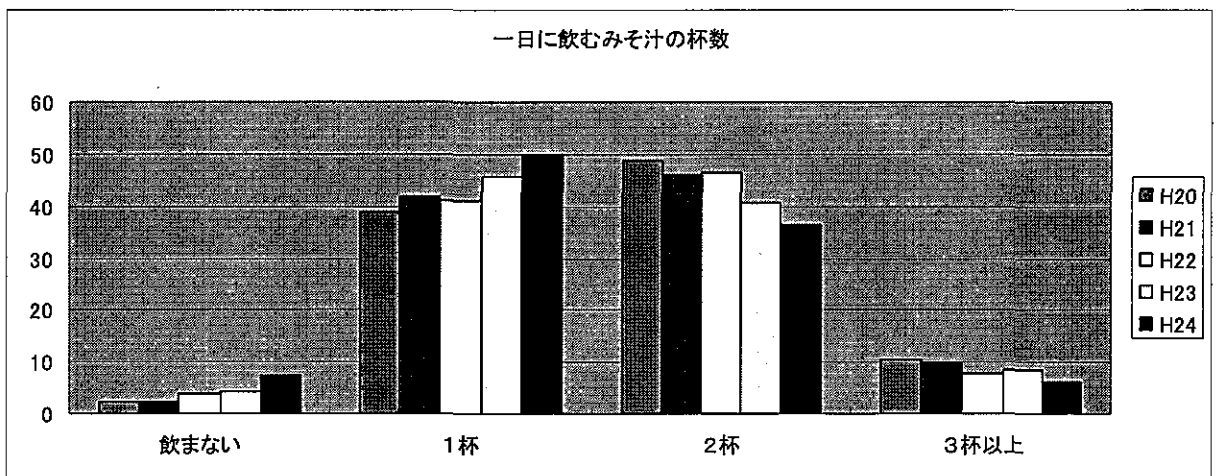


栄養バランスを考えて食事をとっているかという質問では「ほとんど考えていない」「全く考えていない」と答えた人が男性では37.7%女性では13.1%となっています。

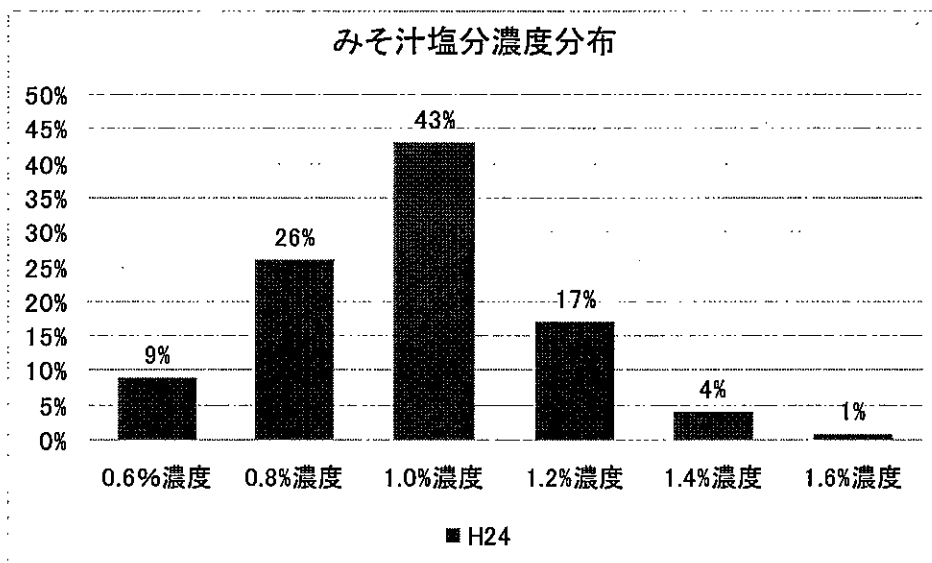
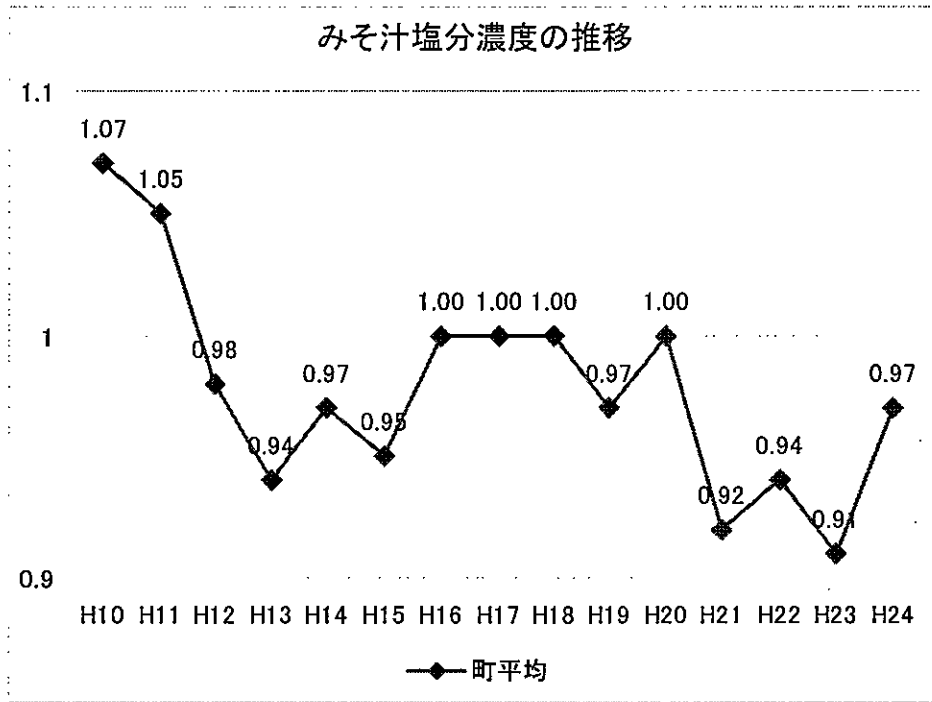


③1日に飲むみそ汁の杯数(飯豊町みそ汁塩分濃度測定アンケートより)

平成24年度では1~2杯飲むと答えた人が、85.9%になっています。また3杯以上飲む人は6.3%います。経年でみるとみそ汁の杯数は少なくなっています。

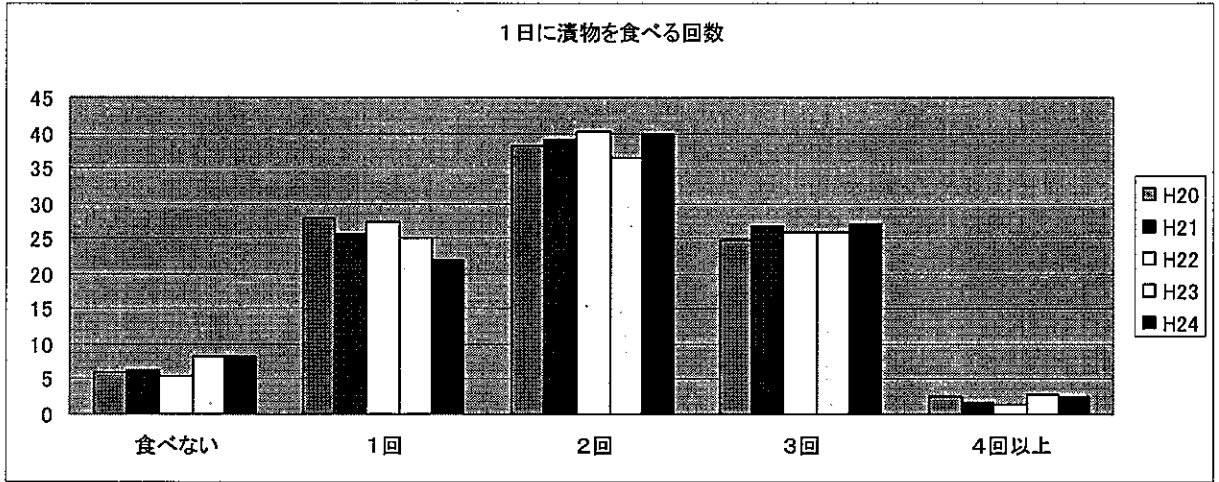


平成24年度のみそ汁塩分濃度は町平均0.97%です。みそ汁の塩分濃度が1%を超えている人が43%となっています。



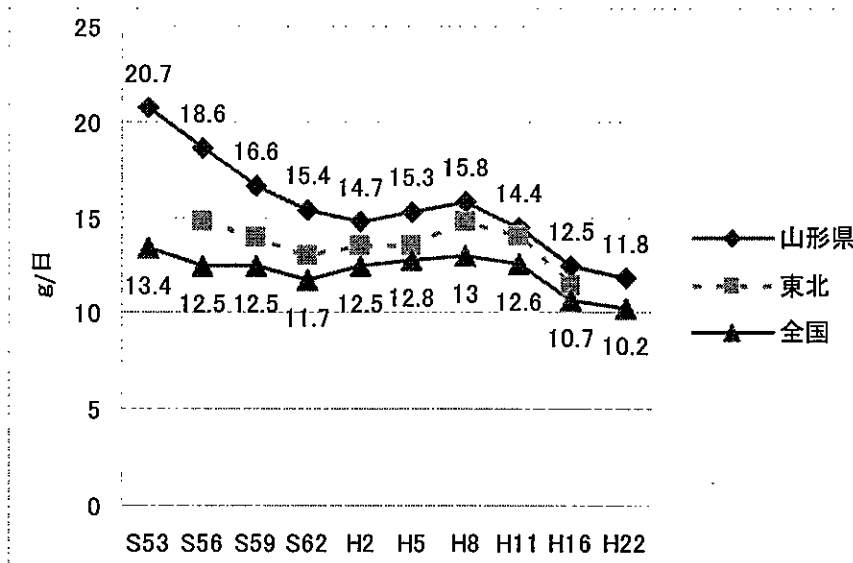
④漬物を食べる回数(飯豊町みそ汁塩分濃度測定アンケートより)

ほとんどの人が漬物を食べています。平成24年度は漬物を3回以上食べる人は29.7%を占めております。



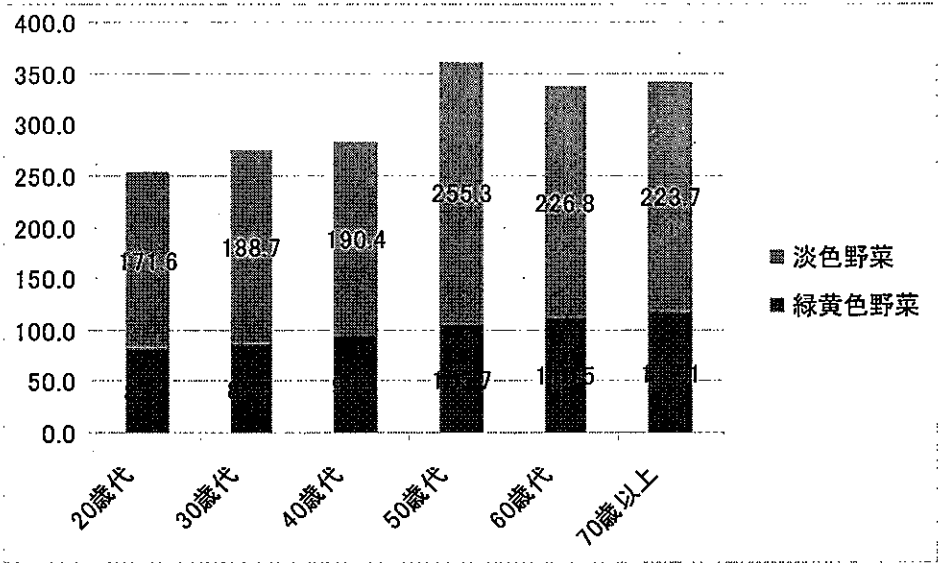
⑤ 平成22年度県民栄養調査より

一日当たりの塩分摂取量

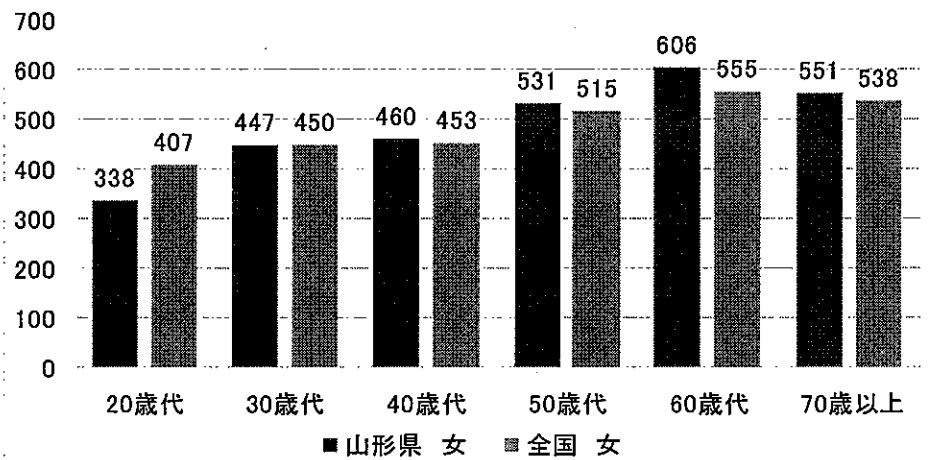
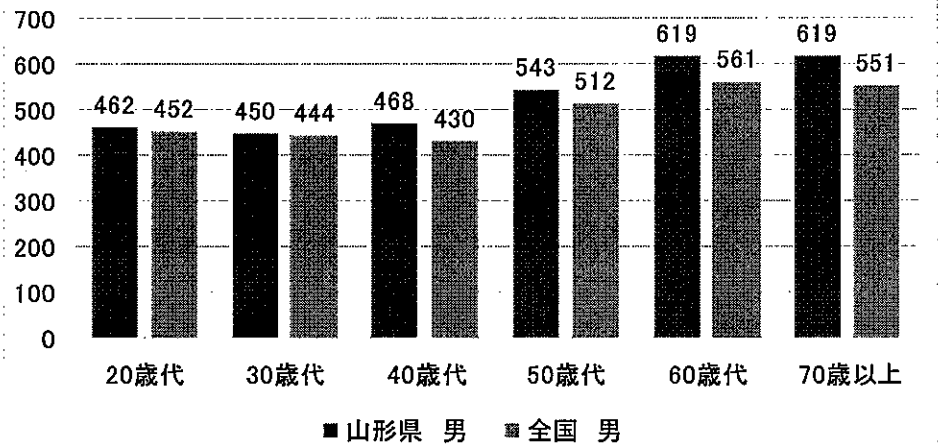


一日当たりの野菜摂取量

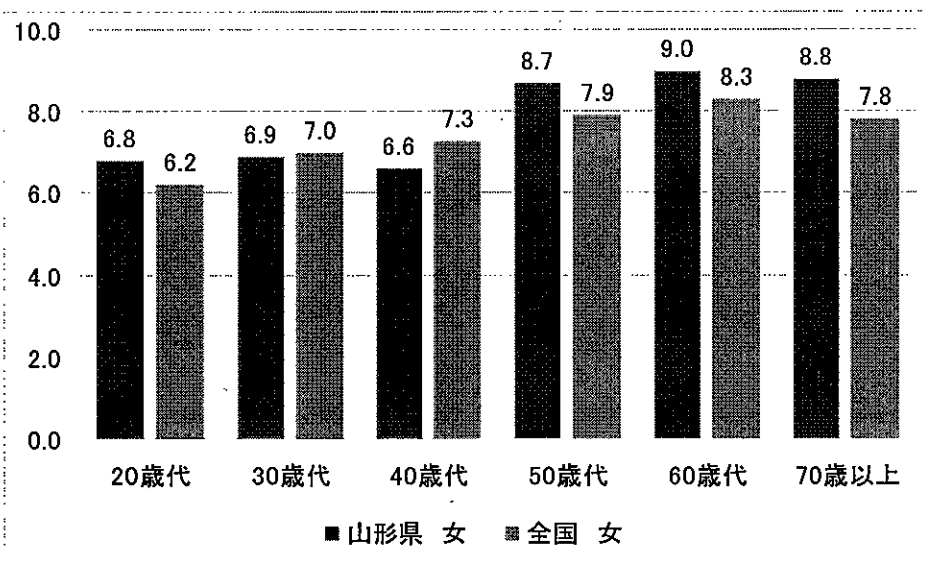
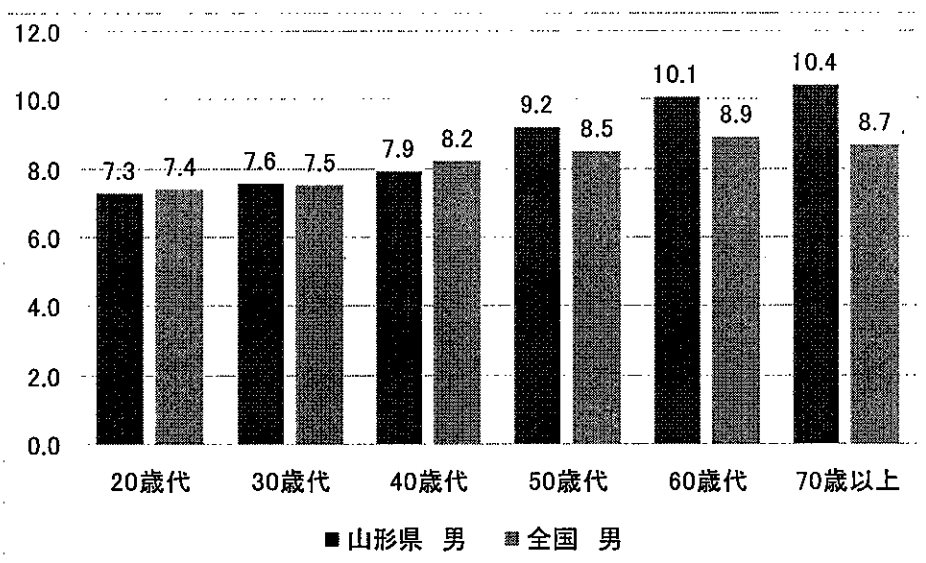
目標350gに対し、平均320.2gとなっています。



一日当たりのカルシウム摂取量

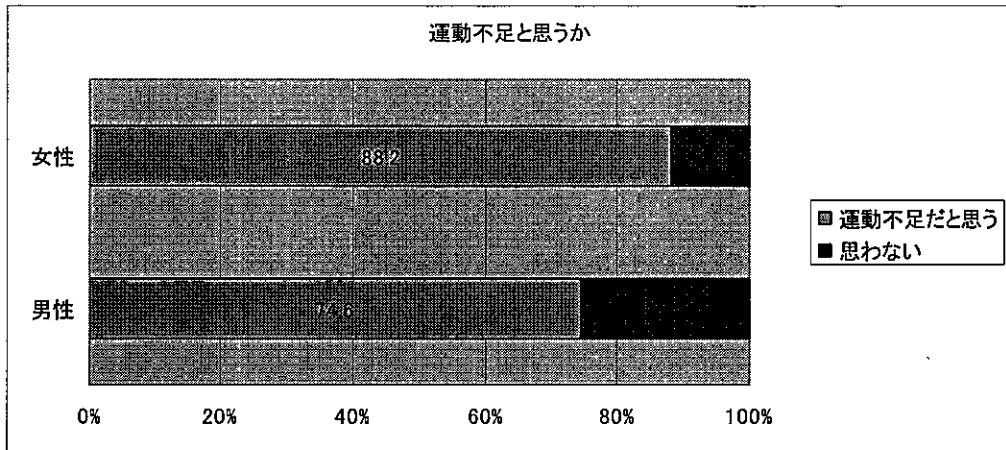


一日当たりの鉄摂取量



(3) 運動習慣の状況 (平成24年度健康と生活習慣に関する調査)

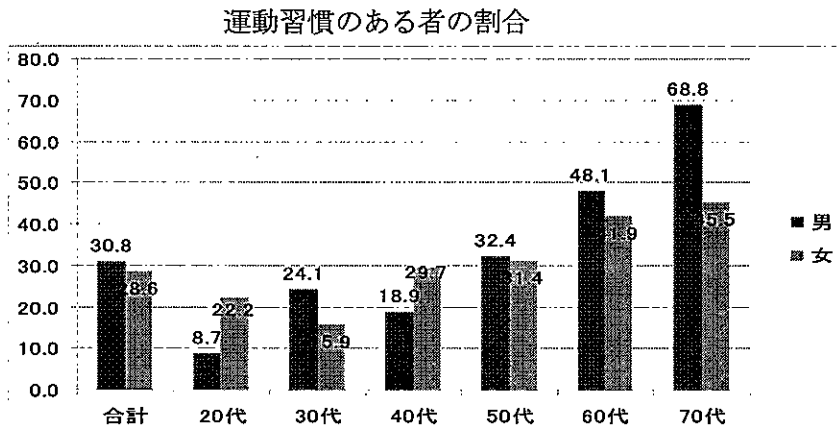
運動不足と感じている人は男性より女性に多くなっています。女性では運動不足と感じている方が88.2%となっています。



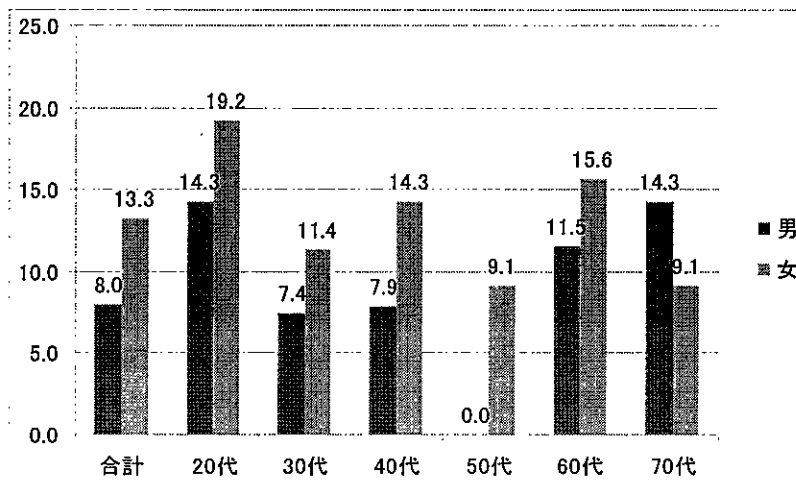
運動習慣のある人は男性30.8%女性28.6%となっています。男女別年代別にみると男女ともに60-70代において多くなっています。一方20代の男性が8.7%であり最も少なくなっています。

平成24年度設立のいいでスポーツクラブキララでの運動経験がある人は男性8%女性13.3%となっています。

*運動習慣：週2回以上、一日30分以上、1年以上運動を継続している人

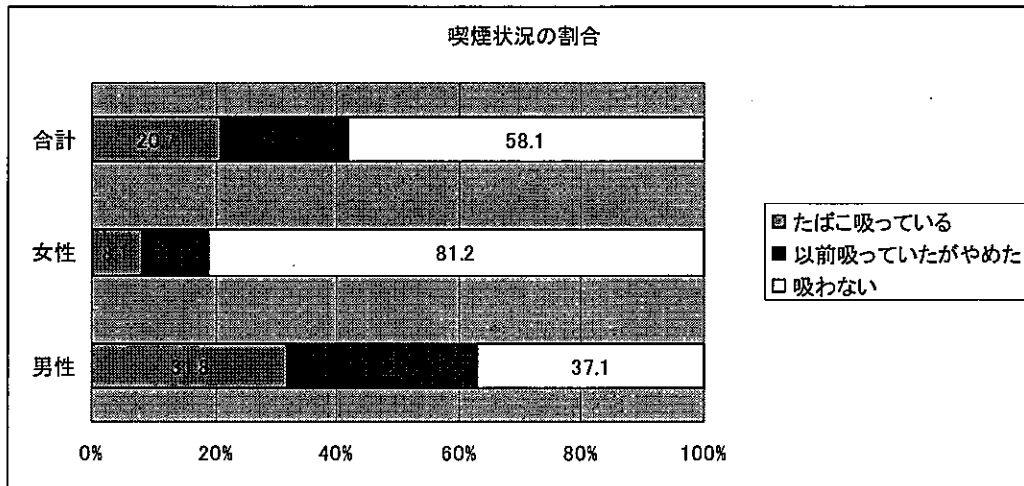


いいでスポーツクラブキララ主催の運動をしたことがある人の割合

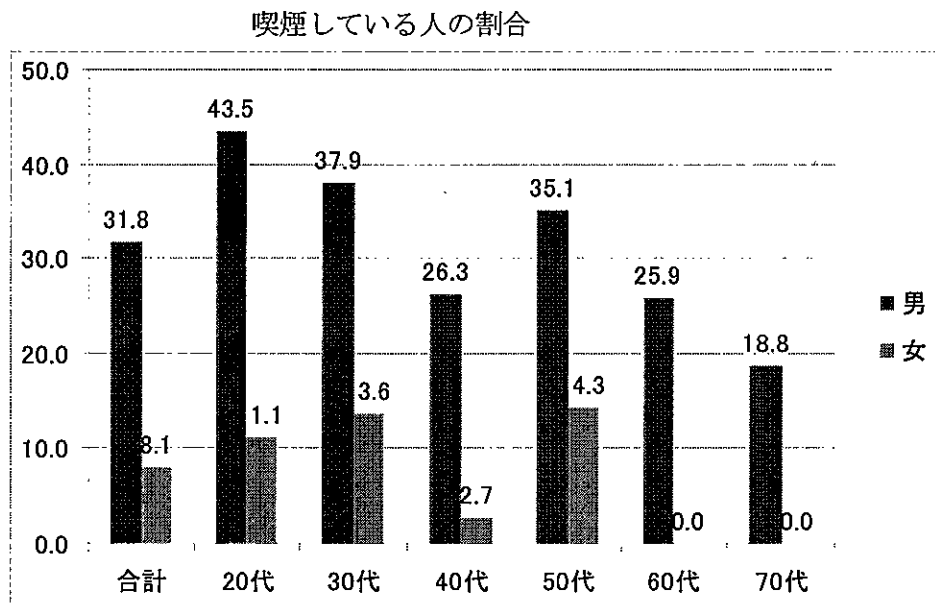


(4) 喫煙状況（平成24年度健康と生活習慣に関する調査）

たばこを吸っている人の割合は20.7%となっており前回の調査より4.6%減になりました。男女別では男性の31.8%、女性の8.1%がたばこを吸っていると答えています。

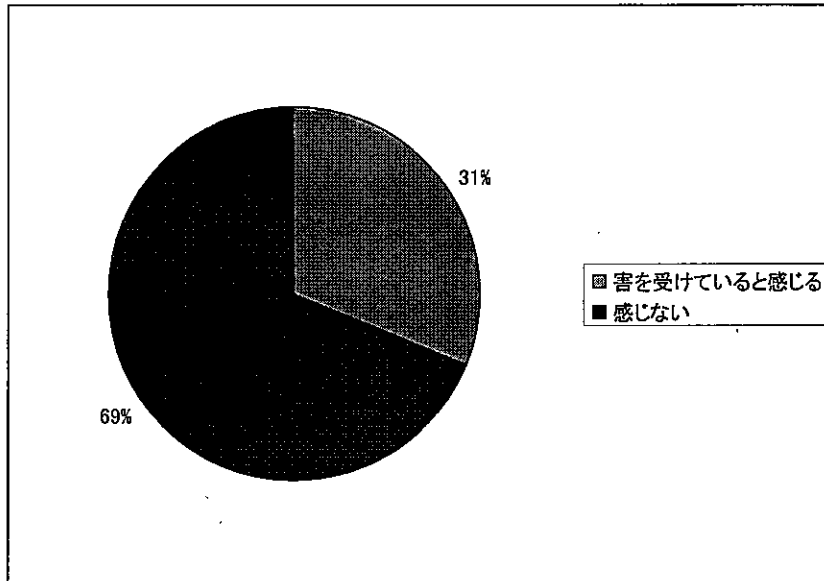


喫煙状況を男女別年代別にみると20歳代男性の喫煙割合が43.5%と最も高く女性では50代が14.3%と高くなっています。

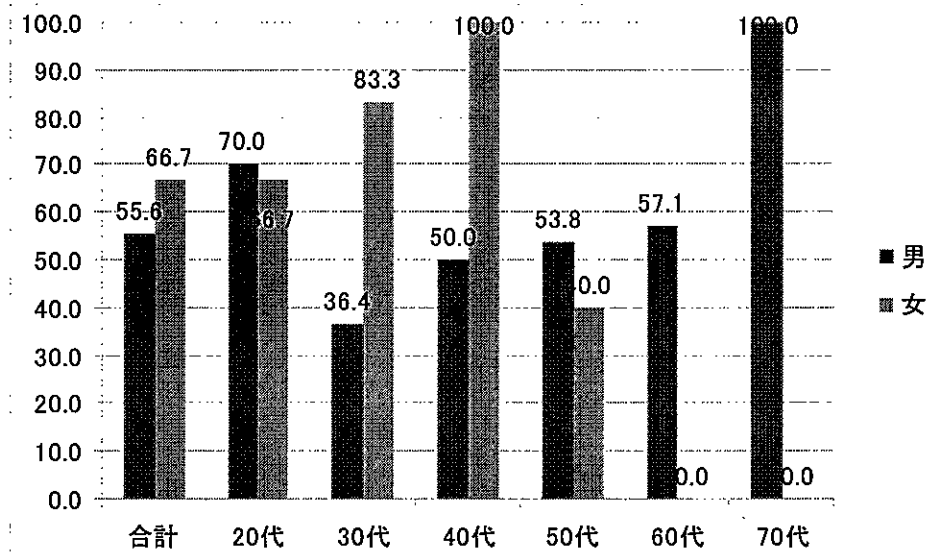


受動喫煙の害を受けていると感じる人は31%になっています。

どんなときに感じるかという質問では「飲食店」「夫がそばで吸う」「会社の休憩時間」「飲み会」「集会や会議」「来客」「車の中」「会社」など場所に関するものと「煙を吸って気分が悪くなったとき」「出先で髪の毛に臭いがついたとき」「手の冷えを感じる時」「喉や目が痛くなる時」など経験から感じるものがありました。



たばこをやめたいと思っている人の割合

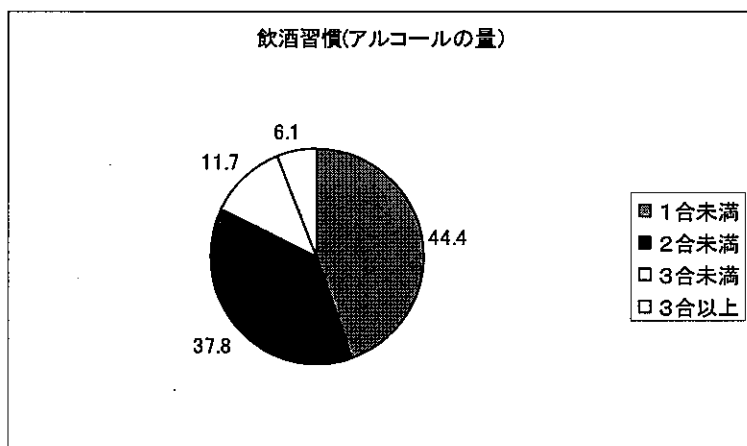
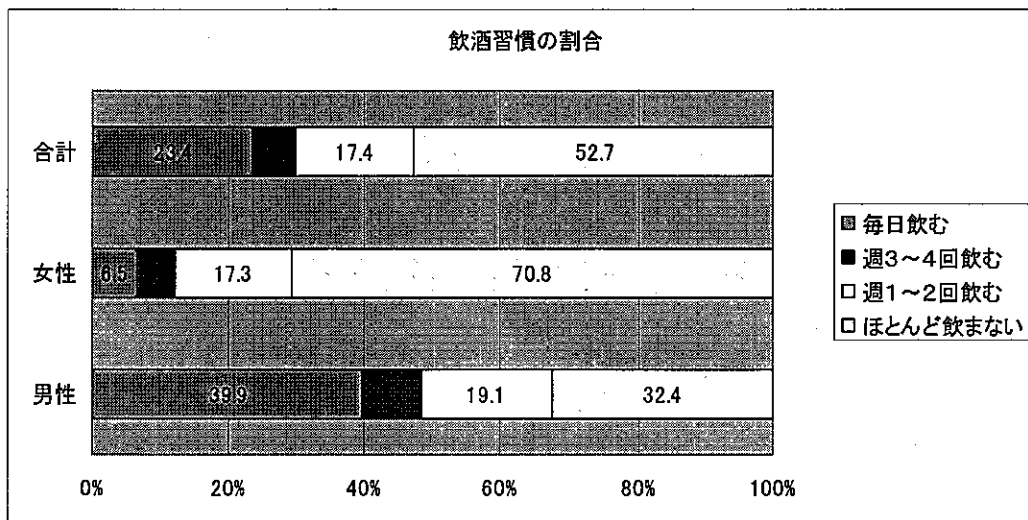


70代男性、40代女性が全員たばこをやめたいと思っています。しかし30代男性、50代女性はやめたいと思う人は少ないようです。

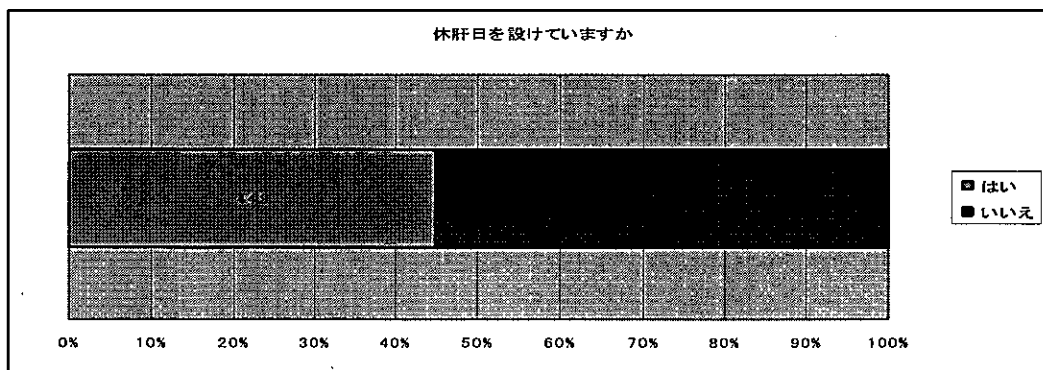
(5) 飲酒習慣 (平成24年度健康と生活習慣に関する調査)

週3日以上飲酒している人は29.9%になっています。前回の調査より4.4%減になっています。毎日飲んでいる人は男性39.9%女性6.5%であり山形県(男性40.6%、女性7.0%)より少ないが全国(男性35.4%、女性6.9%)よりも男性の飲酒習慣者が多くなっています。また多量に飲酒する人の割合は6.1%となっています。休肝日を設けている人は44.9%となっています。

*山形県・全国調査：平成22年度県民健康・栄養調査より



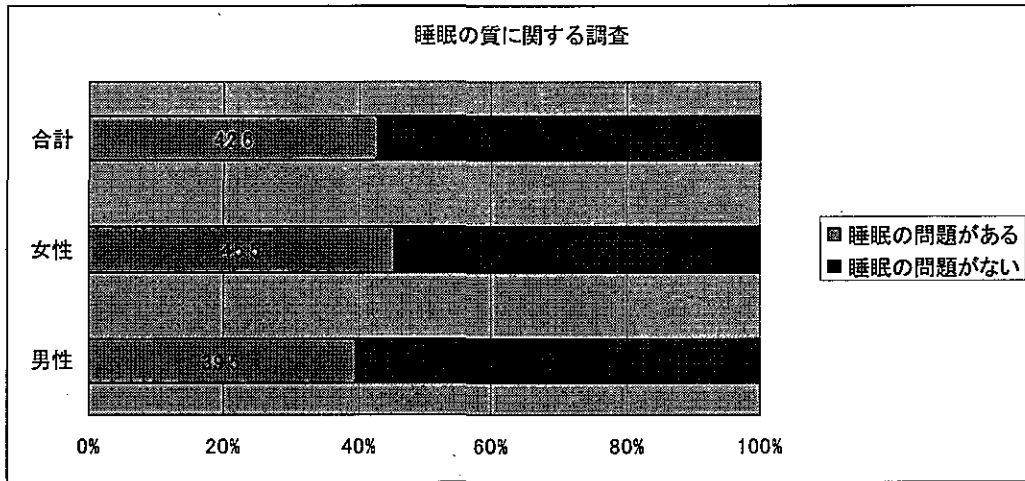
*多量に飲酒する人とは一日に飲むアルコール分量が日本酒に換算して「3合以上」と答えた人の割合です。



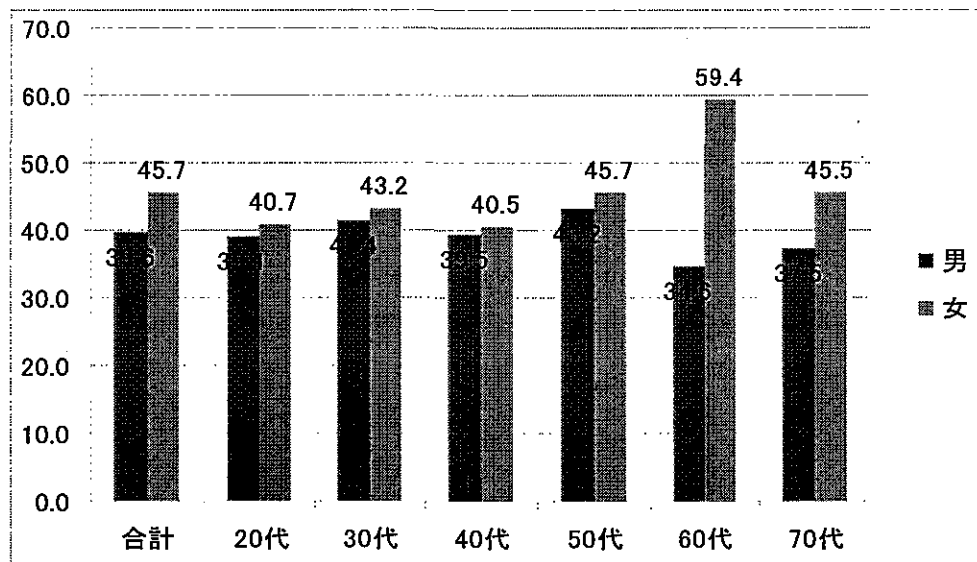
(6) 休養・こころの健康

①睡眠の状況 (平成24年度健康と生活習慣に関する調査)

睡眠に問題があると答えている人は全体で42.6%であり、男女別年代別にみると60代女性の割合が59.4%と高くなっています。

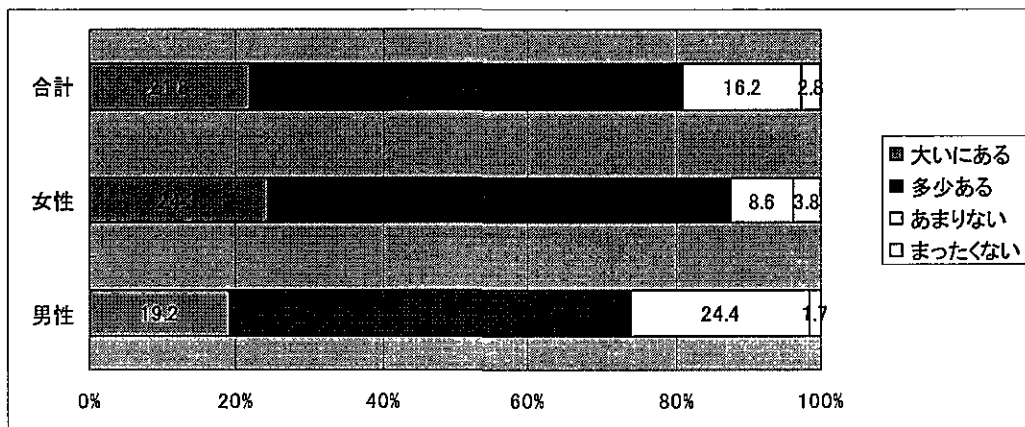


睡眠の質に関する調査 (年代別)

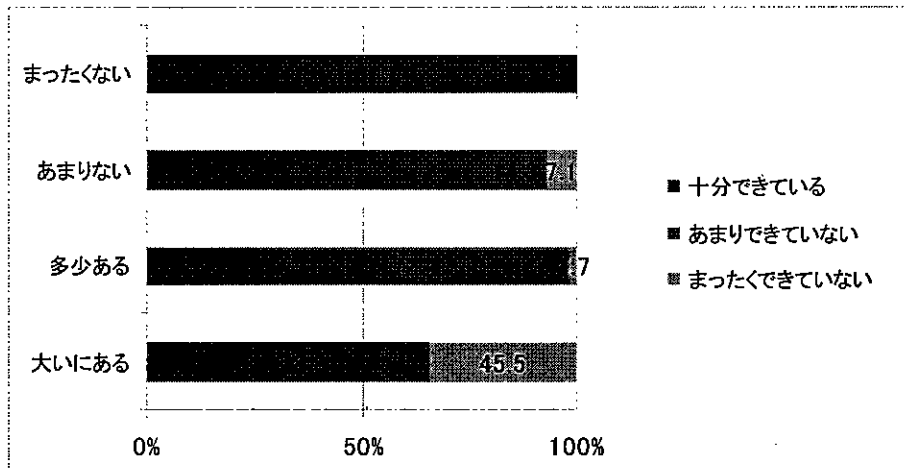
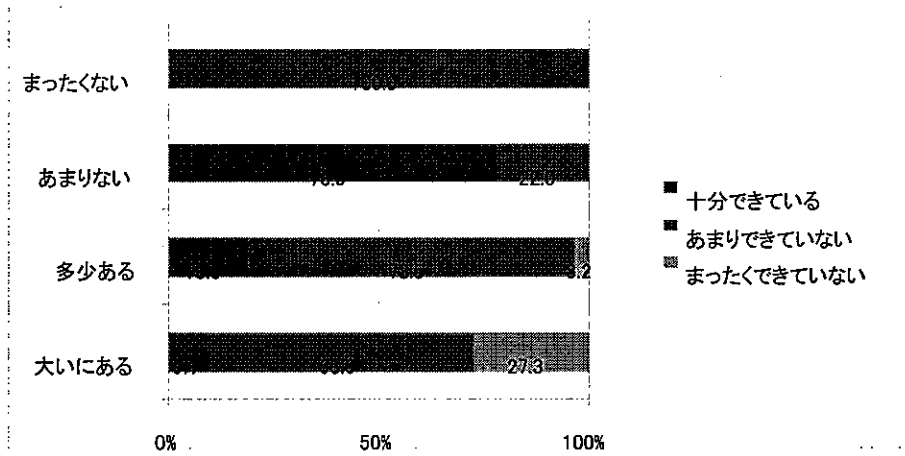


②ストレスの状況 (平成24年度健康と生活習慣に関する調査)

この1ヶ月の間にストレスが大いにあると答えた人は全体で21.8%であり、多少ありと答えた人が59.1%と最も多くなっています。



ストレス解消が出来ていると答えた人は男性31.7%女性28.0%となっています。ストレスの有無によるストレス解消ができていないかどうかについてみるとストレスが大いにある人ほどストレス解消ができていないと答えています。



③自殺の状況

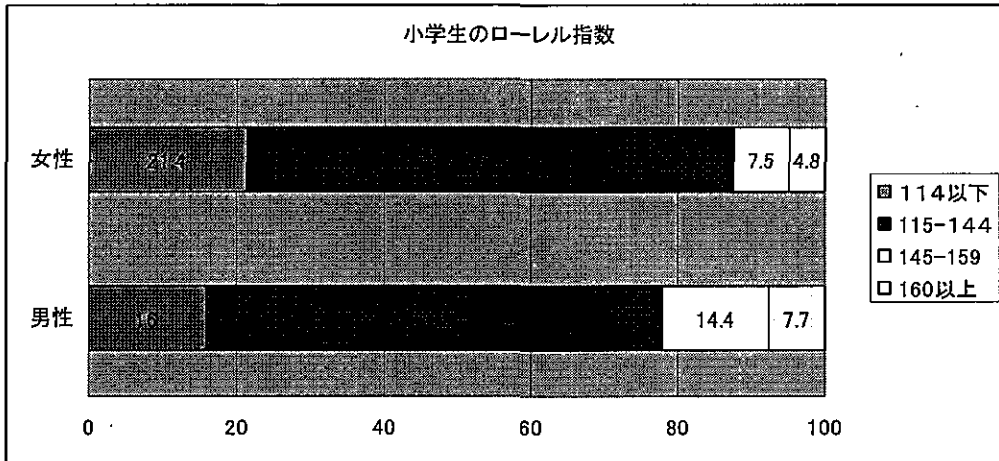
平成23年の自殺者数は4人であり全死亡者の2.9%となっています。ここ最近自殺者が多くなっています。特に男性の自殺が多くなっています。

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
人数	2 (1.6%)	0	2 (1.8%)	4 (3.0%)	4 (2.9%)
男性	2	0	2	3	4
女性	0	0	0	1	0
内訳			40代男性1人 70代男性1人	50代男性2人 50代女性1人 70代男性1人	30代男性2人 60代男性2人

(7) こどもの現状

①小学生のローレル指数(平成24年度春の学校健康診断より)

小学生のローレル指数をみると145以上は男子22.1%であり女子は12.3%となっております。やせ傾向の児童は女子に多く21.4%となっております。



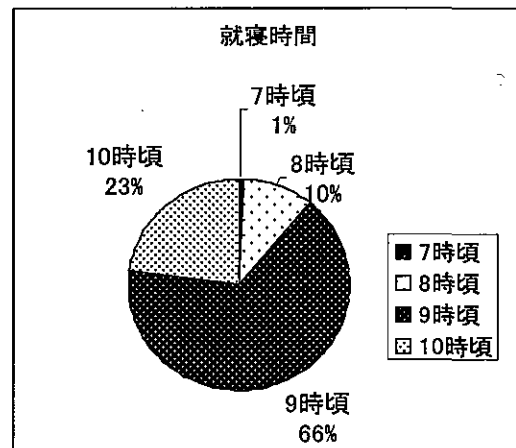
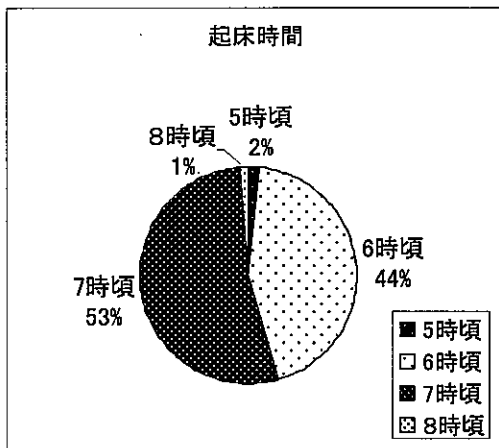
* ローレル指数：児童、学童の肥満の程度を表す指数

115以下やせ 115～(130)～144標準

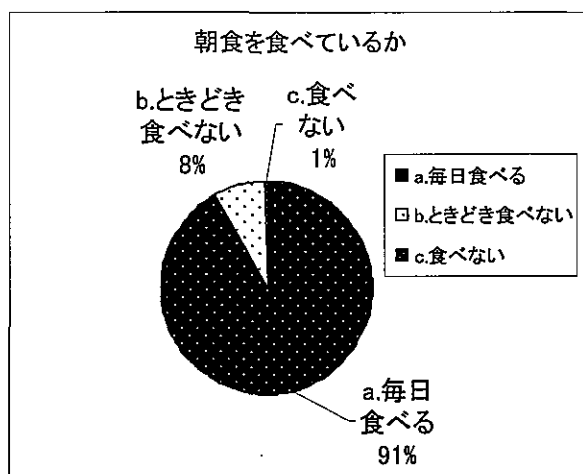
145～やや肥満 160～肥満

②園児の生活習慣(平成24年度園児のアンケートより 回答者167人)

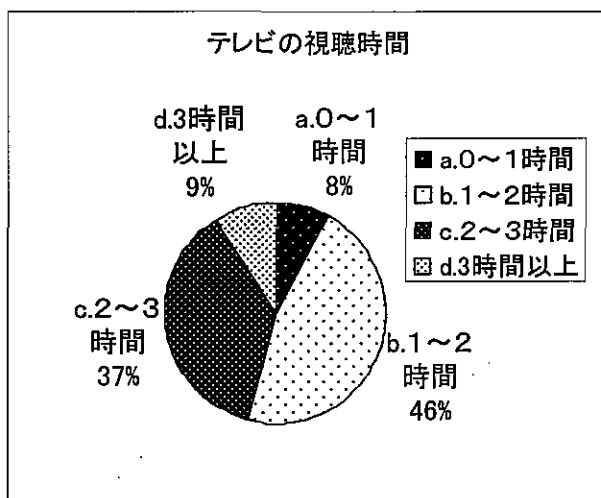
町内の保育施設でのアンケート調査では午前7時頃にはほとんどの園児が起床しているが午後9時頃まで寝ている園児は77%にとどまっている。

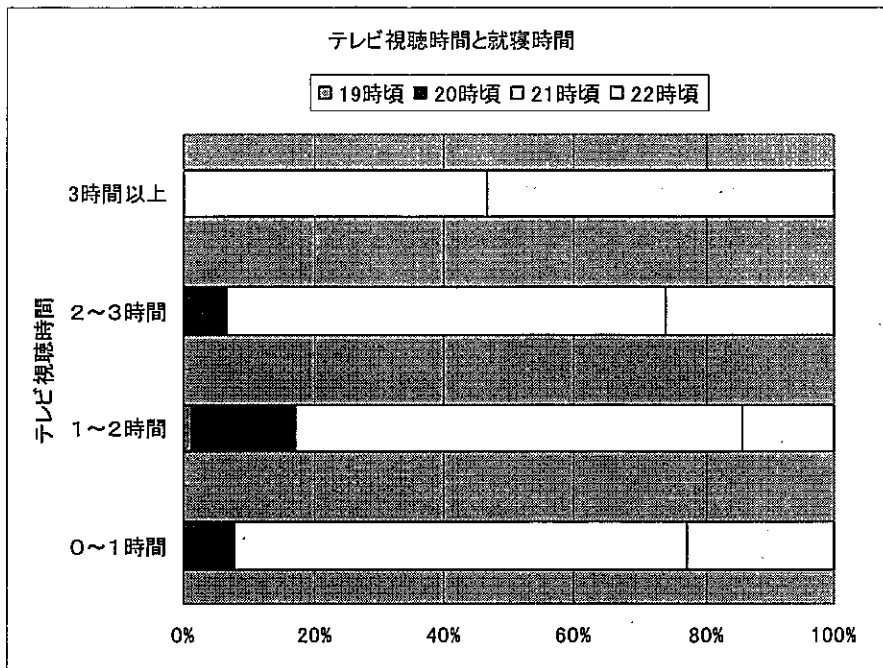


朝食を毎日食べると答えている園児は91%であり「時々食べない」「食べない」という園児が9%お
ります。



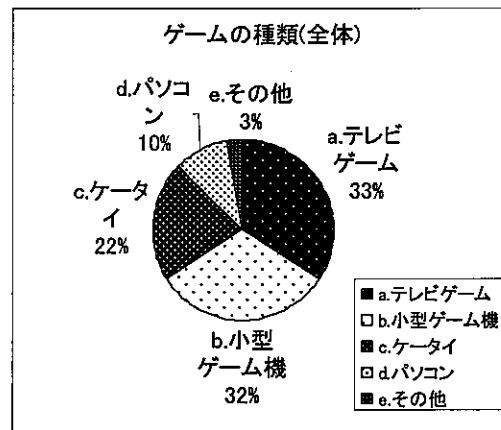
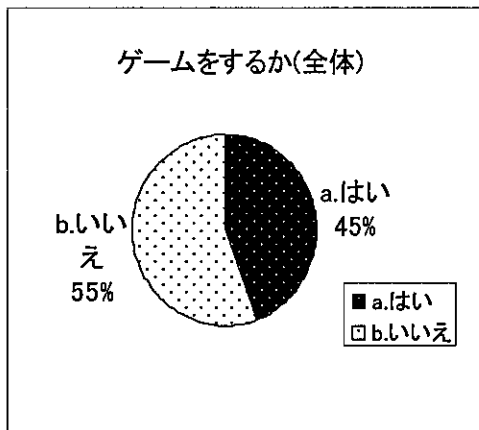
テレビはほとんどの園児がみており1時間～2時間が46%であるが3時間以上の園児が9%お
ります。またテレビの視聴時間が長い園児ほど就寝時間が遅い傾向にあります。



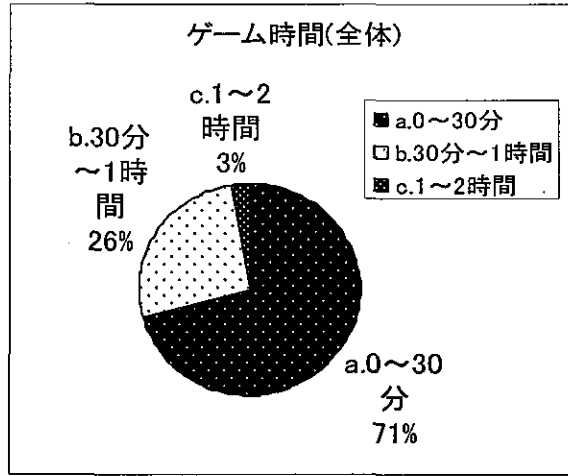
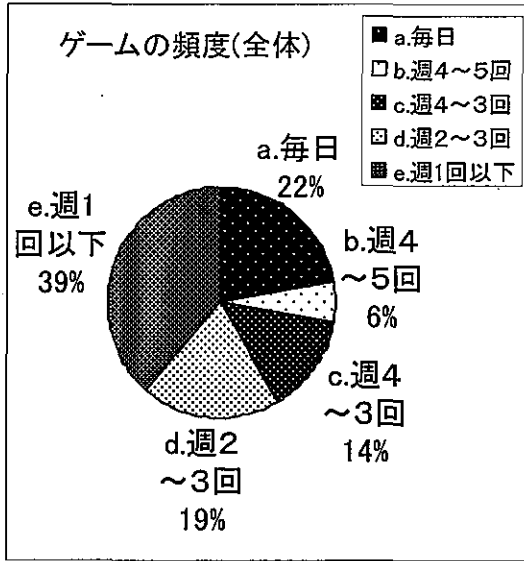


③ゲーム (DS、Wii) について

園児の45%がすでにゲームを行っており、年長では58%がすると答えております。毎日ゲームをすると答えているのが22%でありゲーム時間は30分以内が71%となっています。



	年少	年中	年長
ゲームをする	25%	49%	58%
ゲームをしない	75%	51%	42%

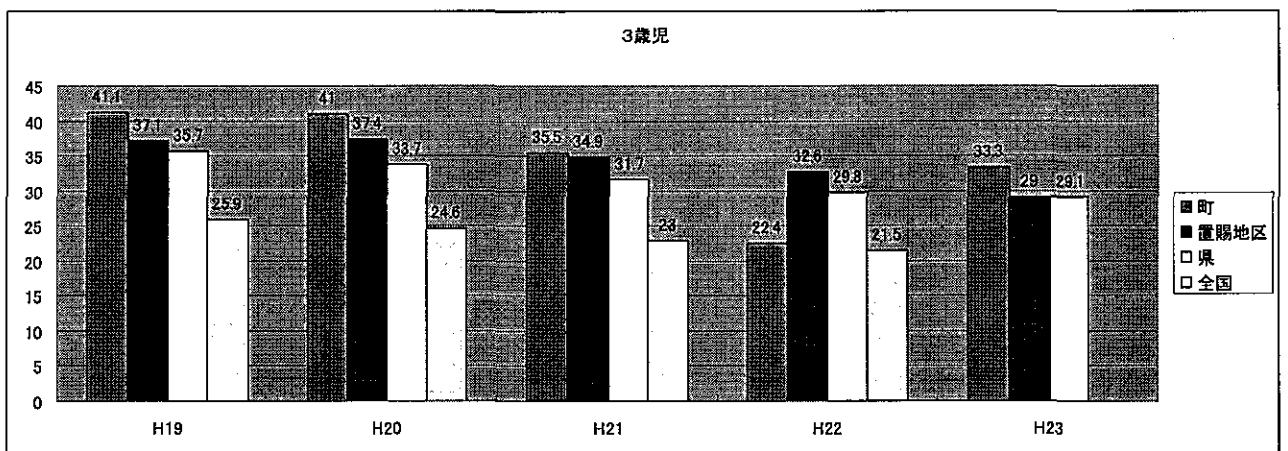
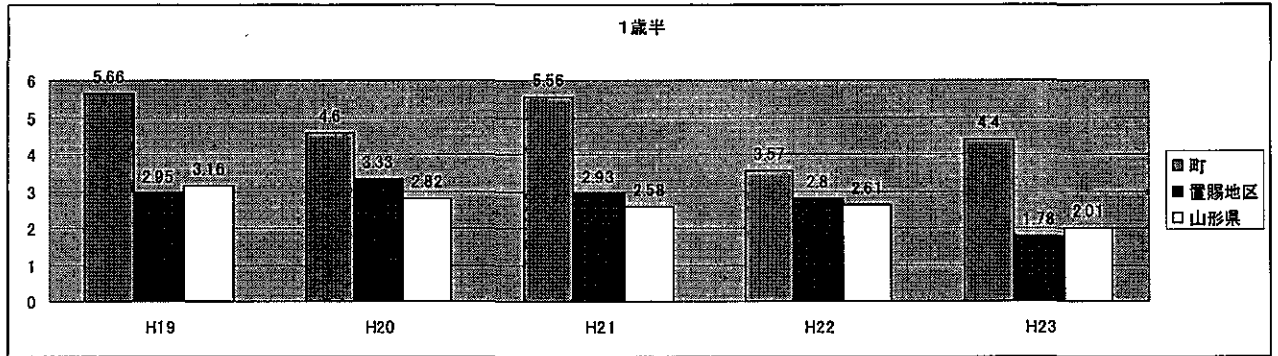


10. 歯科保健の現状

(1) こどもの歯の健康

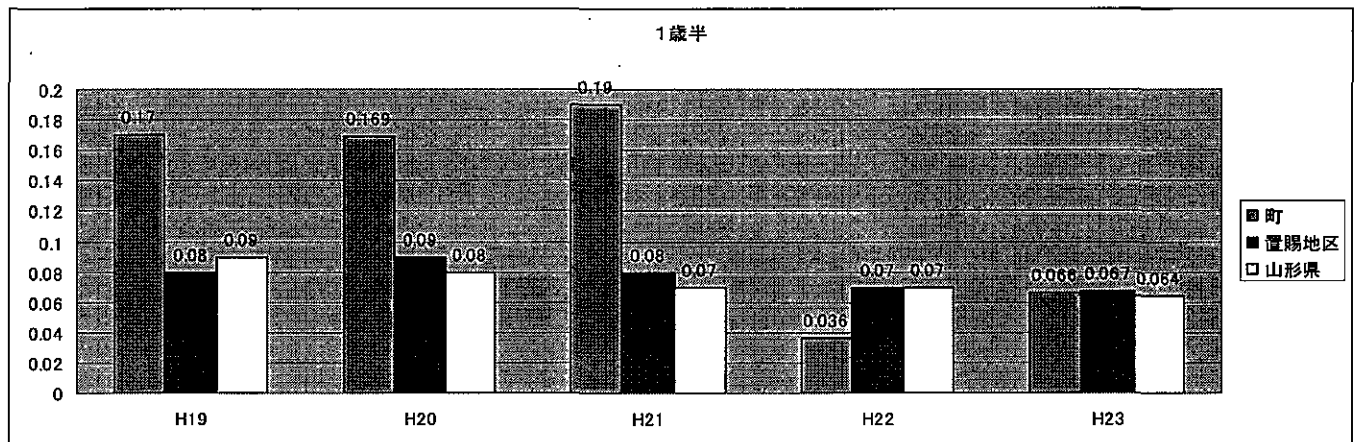
①むし歯有病率

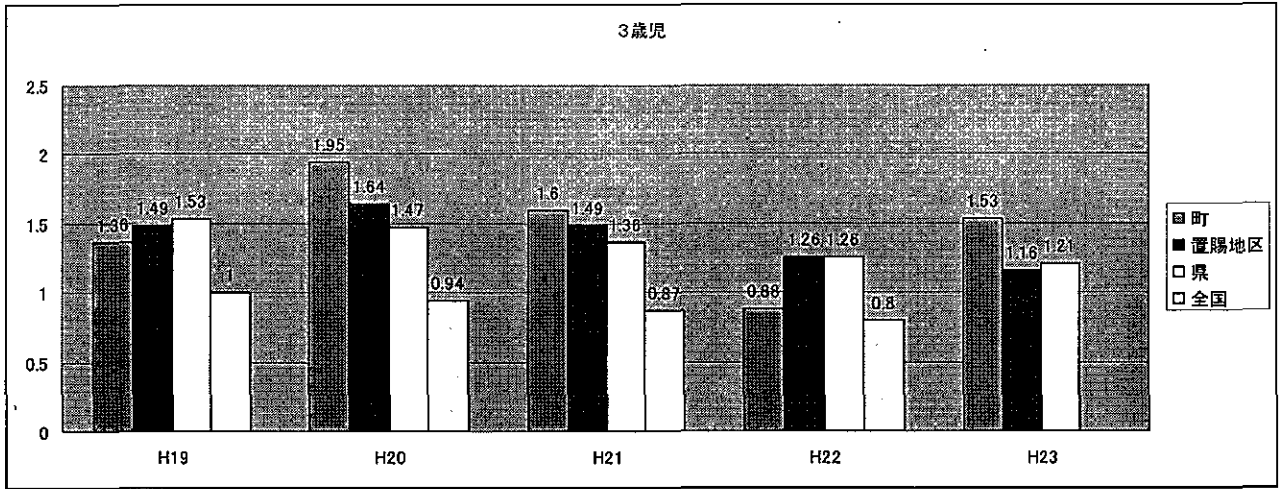
1才6か月児健診、3才児健診におけるむし歯有病率は、山形県、置賜地区、全国より高い状況にあります。3才児健診では、近年30%代を推移しています。



②一人平均むし歯本数

全国からみると山形県はむし歯の有病率が高く一人平均むし歯本数も多い県となっています。山形県平均と置賜地区平均が毎年近い数字で推移している中、平成23年度の飯豊町はそれを大幅に上回っています。

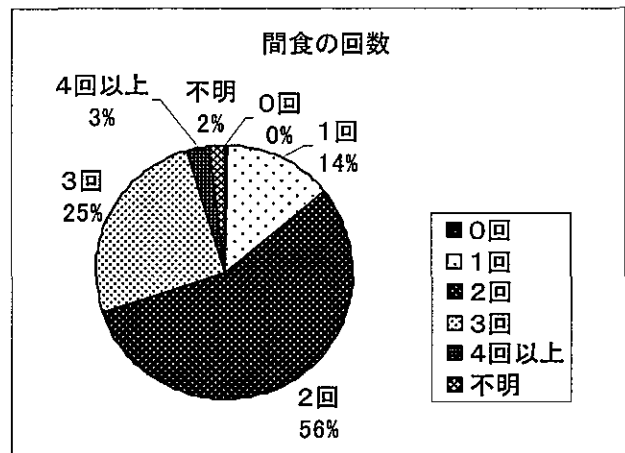




(2) こどもの間食 (平成23年度幼児歯科健診アンケートより 回答者293人)

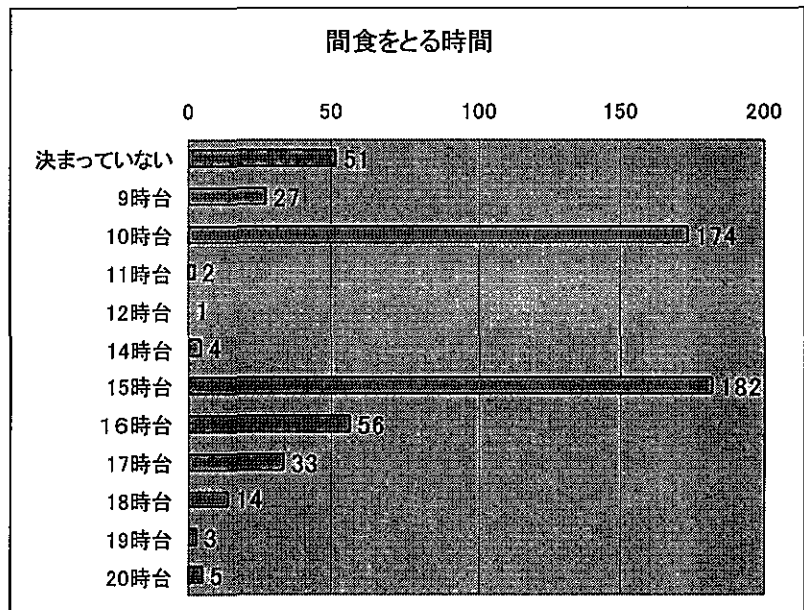
①間食の回数

間食の回数が2回の家庭が最も多く56%となっています。



②間食をとる時間(複数回答)

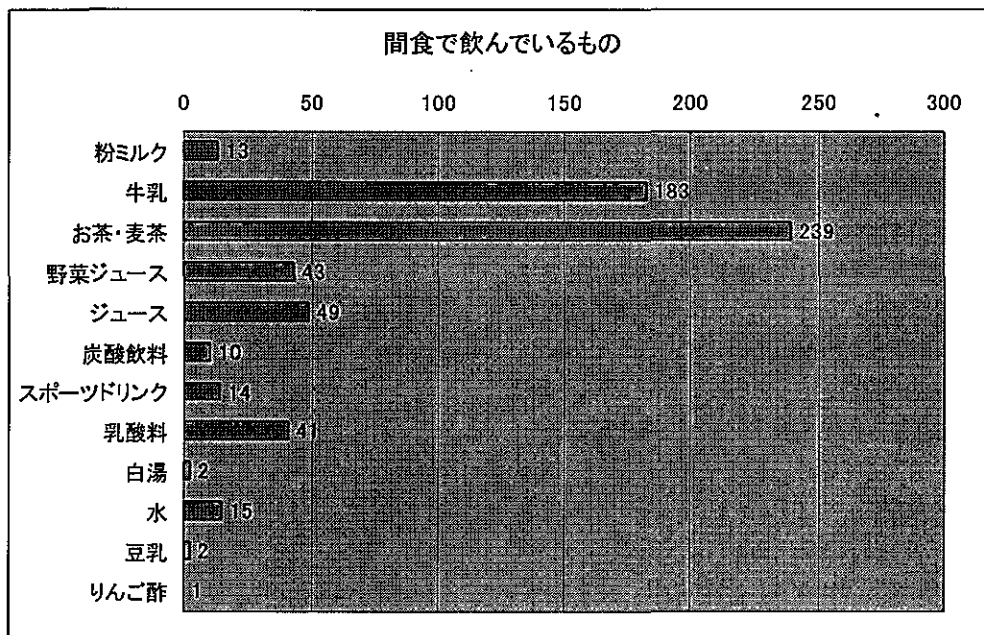
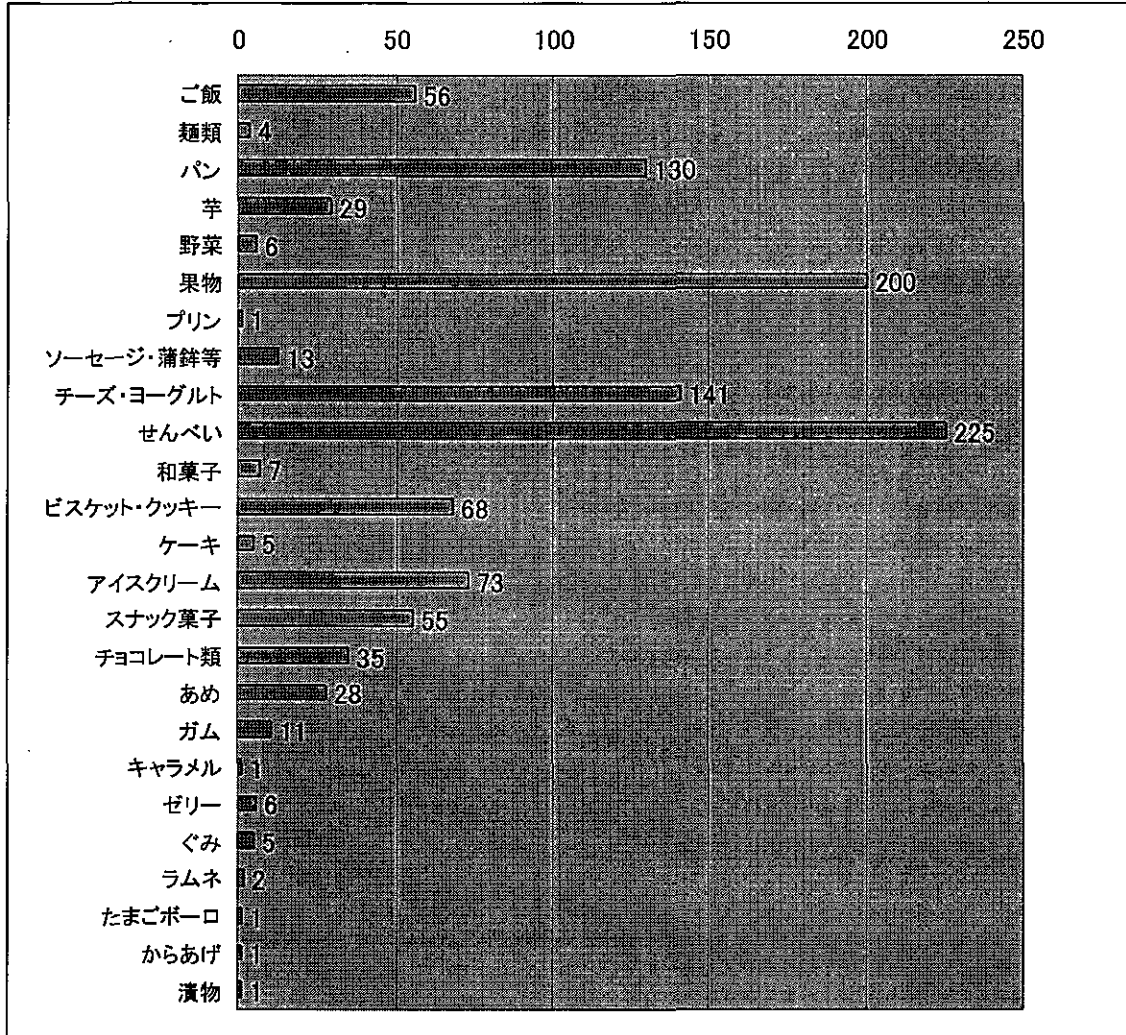
間食を10時台と15時台にとっている家庭が多くなっています。



③間食で食べているもの・飲んでいるもの

(複数回答)

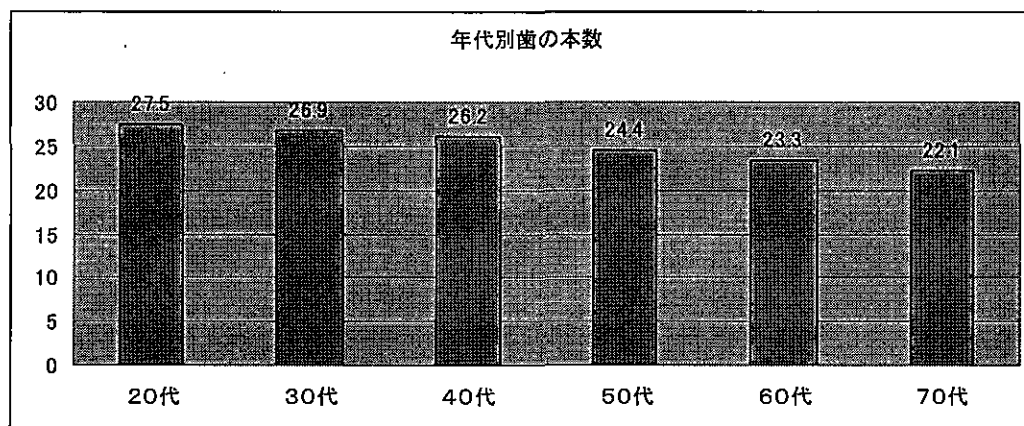
食べているものはせんべい、果物が多く、飲み物はお茶・麦茶、牛乳が多くなっています。



(3) 成人の歯の健康

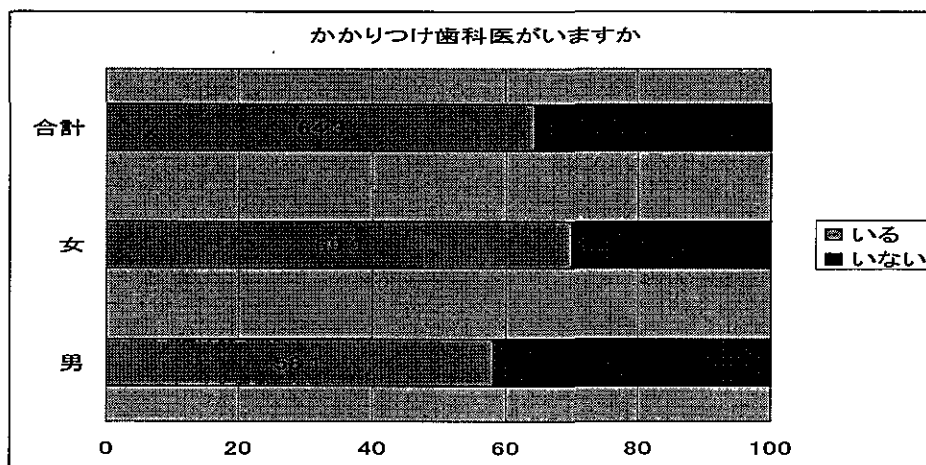
①一人平均の歯の保有数

飯豊町の各年代の歯の保有数をみると年齢とともに少なくなっています。国では60才で24本の歯を目標にしています。飯豊町は60代で23.3本となっています。



②かかりつけの歯科医の状況

かかりつけの歯科医がいる人は全体で64.3%であり男性より女性の方がいると答えている人の割合が高くなっています。



③歯周疾患検診の受診状況

平成20年度から開始した歯周疾患検診は対象年齢（40歳～60歳までの5歳刻み）を対象にした検診です。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
飯豊町	3人	4人	24人	14人	18人
受診率	0.7%	0.9%	5.6%	4.1%	4.4%
県受診率	2.9%	3.1%	2.7%	3.1%	

第3章 健康いいで21（第1次計画）の評価と課題

1. 健康いいで21での目標値と評価

評価については目標達成したものはA評価、目標値達成していないが出発値より良くなっているものはB評価、出発値より悪くなっているものはC評価としています。

内 容		出発値	目標値	現状	評価	備考
肥満	小学生の肥満傾向	19.1%	15%以下	17.1%	B	
	男性肥満者（BMI）	29.8%	25%以下	30.30%	C	
	成人肥満	28.8%	27%以下	29.50%	C	
栄養	みそ汁3杯以上飲む人の割合	22%	15%以下	6.30%	A	
	漬物を3回以上食べる割合	51%	40%以下	32.40%	A	
	高カロリーのおやつ摂取					
	アイスクリーム	59.6%	54%以下	24.90%	A	
	スナック菓子	50.3%	45%以下	18.80%	A	
	ジュース	48.6%	43%以下	25.70%	A	
	野菜摂取量	308.9g	350g	320.2	B	
運動	20歳で牛乳、乳製品を飲んでいる人の割合	無	20%増加	—	—	出発値なし
	意識して身体を動かす人の割合			30.90%	—	出発値なし
	地域活動に参加する人の割合			59.90%	—	出発値なし
	消費カロリーを一日100KCALあげる人の増加	無	10%増加	—	—	出発値なし
ストレス	一日1回外に出る人の増加	無	10%増加		—	出発値なし
	ストレスを解消できない人の割合	42.8%	30%以下	70%	C	
飲酒	多量飲酒者の割合			6.1%	—	出発値なし
	週2回の休肝日を実行しない人の割合			55.1%	—	出発値なし
	肝機能異常者（γ-GTP）			9.0%	—	検診内容の変更にて評価できない
たばこ	敷地内禁煙実施学校保育施設	0	全施設		A	
	分煙している公共施設		100%	90.5%	B	
	20歳でたばこを吸う人の減少	無	10%減少	—	—	出発値なし
歯	3歳児むし歯本数	2.4本	2本以下	1.5%	A	
	3歳児むし歯有病率	50.7%	40%以下	33.3%	A	
	2歳児フッ素利用の増加	72.9%	100%	100%	A	
	歯周疾患検診受診者		50人	18人	B	
循環器・糖尿病	血糖検査で要医療になった人の医療機関受診	無	100%	78.6%	—	検診内容の変更にて評価できない
	特定健診での脂質異常者の割合	男性22.1% 女性36.4%	男性20%以下 女性34%以下	30.2%	—	
がん	前立腺がん検診	329人		373人	A	
	胃がん検診	1091人		778人	C	
	大腸がん検診	955人		947人	C	
	子宮がん検診	507人		403人	C	
	乳がん検診	611人		—	—	検診内容の変更にて評価できない
	肺がん検診	97人		—	—	

2. 取組状況の評価

健康いいで21では「食事」「運動」「歯」に重点を置いた施策を展開してきました。

食事については食生活改善活動や保育施設などでの食事指導、おやつ指導、食育により改善があったと考えます。みそ汁や漬物摂取は減っていますが県民栄養調査では塩分摂取量が多く野菜摂取量が少ないという結果が出ています。

運動については約7割の人が運動習慣がなく、約8割の人が運動不足と感じています。

歯については3歳児でのむし歯有病率とむし歯本数は減少しているものの国平均や山形県平均と比べて高く今後も引き続きの課題と考えます。

3. 今後の課題

- 1) 小学生の肥満、成人肥満者が多い
- 2) ストレスを解消できない人が多い
- 3) 運動不足と感じている人が約8割いる。
- 4) 塩分摂取量が多く野菜摂取量が少ない。
- 5) アルコール多量飲酒者が多い。
- 6) がん検診受診者が少ない。

第4章 施策の推進

1. 重点的な施策の推進

健康いいで21の基本理念である「健康で心豊かに生活できる活力ある地域づくり～85歳になっても好きなことができる～」を目指すにはどうしたらいいのかというワーキングでは運動や趣味を継続しながら人とのつながりをもっていたいという意見が多くありました。そのことから運動や趣味の場、語らいの場の提供は生き活きと心豊かに生活するためには重要な要素であると思われます。

第2次健康いいで21では第1次計画の評価を踏まえ健康づくりの9分野に加え、世代毎の特徴を踏まえての健康づくりが重要であることから特徴的な「次世代の健康」と「高齢者の健康」を加えていきます。第1次計画では「循環器疾患」としていましたが、当町は高血圧者が多く循環器疾患の危険因子となっているために「高血圧疾患」に焦点をあてた取組みをいたします。またストレスへの対応も重要であることから心身の疲労回復のための休養の中にこころの健康を含めていきます。

目的は健康いいで21に引き続き健康寿命の延伸と壮年期死亡の減少を目指しながら11分野での課題を分析し行動指針と施策の方向性、具体的な取り組み内容を策定いたします。

2. 分野ごとの施策の推進

1) 生活習慣病の発症予防と重症化の予防 (P39～P46)

項目	施策の方向性
1 がん	① 予防対策の推進 ② がん検診の実施
2 高血圧疾患	① 高血圧の予防 ② 特定健診の受診促進 ③ 禁煙対策の推進
3 糖尿病	① 糖尿病予防の推進 ② 特定健診の受診促進 ④ 尿病の合併症予防と重症化の予防

2) ライフステージに応じた健康づくり (P 47～P 51)

項目	施策の方向性
1 次世代の健康	① 妊娠期からの健康づくり ② 基本的な生活習慣を確立し適正体重の子どもの増加 ③ 豊かな心の育成
2 高齢者の健康	① 健診受診者の向上 ② 介護予防の充実 ③ 高齢者の健康づくりの推進

3) 生活習慣病及び社会環境の改善 (P 52～P 64)

項目	施策の方向性
1 栄養・食生活	① 町民一人一人が食生活を改善していくための支援 ② 世代毎の特徴に合わせた食生活改善事業
2 身体活動・運動	① 自らが日常生活で身体を動かすための支援 ② 健康づくりのための運動の場の提供 ③ 運動環境の整備を図る
3 休養・こころの健康	① 積極的な休養と質のよい睡眠の推奨 ② こころの病の予防対策の推進 ③ 相談体制の充実
4 飲酒	① 飲酒に関する知識の普及啓発 ② 未成年と妊婦の飲酒をなくす ③ 相談窓口の充実
5 たばこ	① 未成年者と妊婦の喫煙をなくす ② 受動喫煙の防止 ③ 禁煙サポートの充実
6 歯と口腔の健康	① 乳幼児期の歯科保健対策の推進 ② 歯周病やむし歯で歯をなくす人の減少 ③ 高齢者の口腔機能の維持向上

1) 生活習慣病の発症予防と重症化の予防

1. がん

1. はじめに

がんは、昭和56年からわが国の死亡原因の第一位となり現在に至っている。人口動態統計に基づく分析によると平成22年にがんで死亡した日本人は35万人で総死亡の約30%を占めており、日本人の3人に1人はがんで亡くなっていることになる。

がんのリスクを高める要因として、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取、がんに関連するウイルスや細菌の感染が挙げられる。また町ではがん検診として胃がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診を実施している。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典	
栄養・食生活	①一日にみそ汁を3杯以上飲む人の減少	22%	15%以下	6.3%	A	出発値：平成12年度置賜地区食生活改善推進員協議会調査 現状：平成24年度みそ汁塩分濃度測定アンケート調査
	②一日に漬物を3回以上食べる人の減少	51%	40%以下	32.4%	A	
	③野菜摂取量の増加	308.9g	350g以上	320.2g	B	現状：平成22年度県民栄養調査
たばこ	①分煙している公共施設の増加	今後調査	100%	90.5%	B	現状：平成24年度受動喫煙防止対策事業状況調査(町調べ)
	②敷地内禁煙をしている学校、保育園等の増加					出発値：平成16年度町調査
	保育園・幼稚園(6施設) 小・中学校(6校)	0 4校	全施設 全校	全施設 全校	A	現状：平成24年度受動喫煙防止対策事業状況調査(町調査)
がん検診受診	①胃がん検診	1091人	5%以上増加	778人	C	出発値：平成14年度がん検診 現状：平成23年度がん検診
	②大腸がん検診	955人		947人	C	
	③子宮頸がん検診	507人		403人	C	
	④乳がん検診	611人		288人	—	
	⑤肺がん検診	97人		413人	—	
	⑥前立腺がん検診	329人		373人	A	

2. 現状と課題

- (1) 死亡原因の第一位ががんであり、死亡率が高くなっている。(P7)
- (2) 検診で毎年がんが発見されている。(P14)
- (3) 厚生労働省「人口動態統計」では部位別がん死亡率は男性では肺がん、胃がん、大腸がんが多く女性は大腸がん、肺がん、胃がん、乳がんが多くなっている。
- (4) がん検診受診者が少ない。(P14)
- (5) 要精検受診率が100%になっていない。

3. 行動指針と施策

行動指針	
◎がん予防のための生活を心がけよう。 ◎がん検診を受け、早期発見・早期治療に努めよう。	
施策の方向性	取組内容
予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none">・がんを防ぐための12か条の普及啓発・がん検診の受診を促進・バランスのとれた栄養と減塩の普及・喫煙と健康に関する普及啓発・適正飲酒に関する情報提供・運動の普及
がん検診の実施	<ul style="list-style-type: none">・特定健診での同日検診やドックなど検診を受けやすい環境づくり・がん検診推進事業の推進・未受診者の把握と勧奨・要精検者への受診勧奨

4. 目標値の設定

上段は平成34年度目標値

下段は平成29年度目標値

項目		出発値	目標値
1 栄養・食生活	① 1%以上のみそ汁を飲んでいる人の割合	65%	40%以下 (50%)
	② 一日に漬物を3回以上食べる人の減少	32.4%	15%以下 (20%)
	③ 野菜摂取量の増加	320.2g	350g以上 (340g)
2 運動	① 意識して身体を動かす人の割合	30.9%	40.0% (35%)
3 飲酒	① 多量飲酒者の割合	6.1%	5.0% (5.5%)
4 たばこ	① 施設内禁煙をしている公共施設の割合	90.5%	100% (100%)
	② 20歳代でたばこを吸う人の割合 男性	43.5%	40.0% (42.0%)
	女性	11.1%	9.0% (10.0%)
5 がん検診等受診者の増	胃がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診 肺がん検診 前立腺がん検診 肝炎ウイルス検診	778人 947人 403人 288人 413人 373人 205人	5%以上増加 (2.5%増加)

現状値の出典：1-①②、2-①、3-①、4-②平成24年度健康と生活習慣に関する調査

1-③平成22年度県民栄養調査 4-①平成24年度受動喫煙防止対策事業状況調査

5平成23年度がん検診受診状況

2. 高血圧疾患

1. はじめに

高血圧は脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性心疾患などあらゆる循環器疾患の危険因子となっている。脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要死因となっており循環器疾患の危険因子である高血圧の予防と管理は、循環器疾患を予防するための重要な要素である。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典	
栄養・食生活	① 一日にみそ汁を3杯以上飲む人の減少	22%	15%以下	6.3%	A	出発値：平成12年度置賜地区食生活改善推進員協議会調査
	② 一日に漬物を3回以上食べる人の減少	51%	40%以下	32.4%	A	現状：平成24年度みそ汁塩分濃度測定アンケート調査
身体活動・運動	① 意識して身体を動かす人の割合	—	—	30.9%	—	現状：平成24年度健康と生活習慣に関する調査
	② 地域活動に参加する人の増加	—	—	59.9%	—	
肥満者の減少	① 成人肥満者の割合	28.8%	27%以下	29.5%	B	出発値：平成14年度基本健診結果 現状：平成22年度特定健診BMI
	② 児童・生徒の肥満傾向児の割合	19.1%	15%以下	17.1%	B	出発値：平成14年度学校健康診断 現状：平成24年度学校健康診断
たばこ	① 分煙している公共施設の増加	—	100%	90.5%	B	出発値：平成16年度町調査
	② 敷地内禁煙をしている学校・保育所等の増加（6施設） 小・中学校（6校）	0 4校	全施設 全校	全施設 全校	A	現状：平成24年度受動喫煙防止対策事業状況調査（町調査）

	項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
脂質異常者の減少	特定健診で脂質異常のある人の割合	—	—	30.2%	—	現状：平成 23 年度特定健診脂質異常者状況

2. 現状と課題

- (1) 高血圧の発症率が高い。
- (2) 国保、後期高齢者のレセプトでは循環器系が1位であり主に高血圧となっている。
(P 8)
- (3) 漬け物でご飯を食べる食習慣が根強く残っている。
(P 1 8)
- (4) 運動習慣のある人は 30.9%であり若い年代ほど運動習慣がない。また冬期間は雪のために運動不足になる人が多くなっている。
(P 2 1)
- (5) 循環器病の原因である動脈硬化は高血圧者、高血糖者、脂質異常者に多い。

3. 行動指針と施策

行動指針	
◎塩分や脂肪の取り過ぎに注意しよう。 ◎血管に負担のかかる喫煙をやめ運動習慣を取り入れよう。 ◎健診を受け、高血圧、高血糖、脂質異常の早期発見と予防に努めよう。	
施策の方向性	取組内容
高血圧予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・減塩と低脂肪の食生活の普及 ・定期的運動の場の提供 ・運動習慣の普及
特定健診の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診未受診者への受診勧奨 ・ハイリスク者への指導の充実 ・健診後要受診者への医療機関受診勧奨
禁煙対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・タバコの害に関する知識の普及 ・分煙の推進 ・禁煙サポートの充実

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

項 目	現状値	目標値
1. 栄養・食生活		
① 1%以上のみそ汁を飲んでいる人の割合	65.0%	40.0%以下 (50.0%)
② 一日に漬物を3回以上食べる人の割合	32.4%	15.0%以下 (20.0%)
2. 身体活動・運動		
①意識して身体を動かす人の増加	30.9%	40.0%以上 (35.0%)
3. 肥満者の減少	29.5%	27%以下 (28.0%)
①成人肥満者の減少		
4. たばこ		
①分煙している公共施設の増加	90.5%	100% (100%)
②20歳代でたばこを吸う人の割合		
男性	43.5%	40% (42.0%)
女性	11.1%	9% (10%)
5. 高脂質異常者の減少		
①HDL コレステロール 40 未満の人の割合	7.1%	5.0% (6.0%)
6. 高血圧有病者の減少	48.5%	減少

現状値の出典：1-①② 平成 24 年度みそ汁塩分濃度測定アンケート

2-①、3-①、4-② 平成 24 年度健康と生活習慣に関する調査

4-① 平成 24 年度受動喫煙防止対策事業調べ

5-①、6 平成 23 年度特定健診結果より

3. 糖尿病

1. はじめに

糖尿病は、生活習慣と無関係に主として小児期から発症する1型糖尿病と、わが国の糖尿病の大部分を占める2型糖尿病に分けられる。このうち2型糖尿病の発症には運動や食事などの生活習慣が関連しており、生活習慣改善により糖尿病の発症を予防する一次予防対策が重要である。

また糖尿病は、わが国の主要な死亡原因である脳卒中や虚血性心疾患などの危険因子であり、症状が出現した時にはすでに病状が進行した状態となっていることもあり、糖尿病に関連した合併症が重大な問題となっている。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
①成人肥満者の減少	28.8%	27%以下	29.5%	C	出発値：平成14年度基本健診結果 現状：平成22年度特定健診BMI
②児童・生徒の肥満傾向の減少	19.1%	15%以下	17.1%	B	出発値：平成14年度学校健康診断 現状：平成24年度学校健康診断
③血糖検査で「要医療」になった人の医療機関受診	—	100%	78.6%	B	現状：平成24年健康福祉課健康医療室調べ

2. 現状と課題

- (1) 成人肥満と小児肥満の割合が高くしかも特定健診では糖尿病予備軍が多いので将来糖尿病になる人が増加する可能性がある。(P13)
- (2) 糖尿病検査結果要受診となったにもかかわらず医療機関受診しない人がおり糖尿病の発見が遅れている可能性がある。
- (3) 糖尿病の合併症である透析になる人が毎年おり年々増加している。(P8)
- (4) 糖尿病では合併症予防の観点から食事指導や生活指導が重要となっている。

3. 行動指針と施策

行動指針 ◎糖尿病について正しい知識を深めよう。 ◎バランスのとれた食事に心がけ、運動量を増やそう。 ◎健診を受け、糖尿病の早期発見・早期治療に努めよう。	
施策の方向性	取組内容
糖尿病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防についての知識普及 ・ バランスのとれた食事の普及 ・ 運動習慣の普及 ・ 定期的運動の場の提供
特定健診の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診未受診者への受診勧奨 ・ ハイリスク者への指導の充実 ・ 健診後要受診者への医療機関受診勧奨
糖尿病の合併症予防と重症化の予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関と連携し糖尿病で治療している人への生活指導を行う ・ 検診項目に腎機能検査を追加し要注意者への指導を図る。

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

項 目	現状値	目標値
①成人肥満者の割合	29.5%	27.0%以上 (28.0%)
②意識して身体を動かす人の割合	30.9%	40.0%以上 (35.0%)
③ 糖尿病の検査にて 予備群	31.1%	25.0% (28.0%)
有病者	9.5%	現状維持 (現状維持)
④血糖検査で「要受診」になった人の医療機関受診率	78.6%	85% (85%)
④ 年間の透析になる人	3人	0人

現状値の出典：①平成 22 年度特定健診結果②平成 24 年度健康と生活習慣に関する調査

③平成 23 年度特定健診結果 ④⑤飯豊町調べ

2) ライフステージに応じた健康づくり

1. 次世代の健康

1. はじめに

生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、つまり次世代の健康が重要である。妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりを推進していくことができる。

また子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむという循環においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成はその基礎となるものである。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

区分	項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
栄養・食生活	①小学生の肥満傾向割合	19.1%	15%以下	17.1%	B	出発値：平成14年度学校健康診断 現状：平成24年度学校健康診断
	②高カロリーのおやつを毎日食べる子どもの割合				A	出発値：平成16年度町内園児の保護者への調査 現状：平成23年度幼児歯科健診アンケート
	アイスクリーム	59.6%	54%以下	24.9%		
	スナック菓子	50.3%	45%以下	18.8%		
	ジュース	48.6%	43%以下	25.7%		

2. 現状と課題

- (1) 園児の生活習慣をみると朝食を「時々食べない」「食べない」という幼児が9%いる。食生活は心身を育むうえで不可欠な生活習慣であり特に朝食は一日の活力となる栄養補給であると考え。朝食はきちんと食べる習慣づけが必要である。(P28)
- (2) 低出生体重児が毎年いる。(P6)
- (3) 小学生の肥満の状況をみると17.1%の児童が肥満傾向、肥満となっている。こどもの肥満は将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいばかりか既に脂質異常や血糖の高いという児童の報告もある。またやせの児童も多くなっており適正体重の子どもの増加させる必要がある。(P27)
- (4) ゲームをしている幼児が45%となっている。ゲーム開始時期が早い子どもほど大きくなったときに生活に問題がでてくるという養教部会の調査もあることから幼児期にはゲームをさせない取り組みと小学生では時間を決めるなどのルールづくりが必要である。(P29)

3. 行動指針と施策

行動指針 ◎健康な生活習慣を身につけよう。 ◎適正体重を目指そう。 ◎豊かな心の育成と健やかな体づくりを目指そう。	
施策の方向性	取組内容
妊娠期からの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦への適正体重の指導と栄養指導 ・妊婦の禁煙指導と受動喫煙防止 ・ハイリスク妊婦に対する指導 ・低出生体重児の減少
基本的な生活習慣の確立と適正体重の子どもの増加。	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食指導 ・保育施設での食習慣指導 ・バランスのとれた食事の普及 ・幼児歯科健診時の栄養とおやつ指導 ・食育の推進 ・運動に関する情報提供 ・運動の場の提供
豊かな心の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てに関する相談と情報提供 ・メディアに関する問題への取組 ・ふれあい・交流の場の提供

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

区分	項目	現状値	目標値
1 妊 娠 期	①低出生体重児の減少	2名	0名 (0名)
2 生 活 習 慣	①朝食を食べると答えている園児の割合	91.0%	100% (100%)

区分	項目	現状値	目標値
	②小学生の肥満傾向割合	17.1%	12%以下 (15%)
	③高カロリーのおやつを食べる子ども割合		
	アイスクリーム		
	スナック菓子	24.9%	15.0% (20.0%)
	ジュース	18.8%	10.0% (15.0%)
		25.7%	15.0% (20.0%)
	④ゲームをしている園児の割合	45.0%	30.0% (35.0%)

現状値の出典：1-①平成23年度飯豊町調べ 2-①④平成24年度園児アンケート
2-②平成24年度学校健康診断 2-③平成23年度幼児歯科健診アンケート



2. 高齢者の健康

1. はじめに

高齢化が進む中で、寝たきりや認知症等で介護が必要になる高齢者が増えてきている。しかし健康寿命の延伸を目指して生活習慣を改善し介護予防の取り組みを推進することにより高齢者が要介護状態になる時期を遅らせることができると期待される。また高齢者の健康づくりは健康寿命の延伸だけでなく生活の質の向上や社会参加や社会貢献などにも関係する。

現状と課題

- (1) 高齢者の増加に伴い脳卒中やがんなどの生活習慣病に起因する疾病や認知症など介護を要する高齢者が増加してきている。
- (2) 後期高齢者の疾病統計をみると循環器疾患が多く生活習慣病予防が重要である。
(P8)
- (3) 介護保険サービス利用者が増えていることから今後はさらに介護予防を推進し効率的な事業を展開する必要がある。
(P9)
- (4) 高齢期は就業やボランティア、趣味など社会参加や社会貢献することが生きがいとなり生き生きした生活につながる。

2. 行動指針と施策

行動指針	
◎積極的な健康づくりと介護予防に取り組みます。 ◎高齢者に多い疾病予防に取り組みます。	
施策の方向性	取組内容
健診受診者数の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診に関する情報提供 ・健診後の生活指導の充実 ・要精検者の受診勧奨
介護予防の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・運動器機能維持のための運動の普及 ・低栄養予防 ・お口の健康の普及
高齢者の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種の推進 ・予防の啓発 ・高齢者の特徴に合わせた健康指導 ・高齢者のうつ病予防

喪失歯の予防と対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医の推進 ・ 口腔ケアの普及 ・ 歯周疾患検診の受診勧奨 ・ 禁煙サポートの充実
-----------	--

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

項 目	現状値	目標値
①二次予防事業対象者の現状維持	467 人	現状維持 (現状維持)
②80 歳の歯の保有数	—	20 本 (18 本)

現状値の出典：平成 24 年度飯豊町地域包括支援センター調べ

3) 生活習慣及び社会環境の改善

1. 栄養・食生活

1. はじめに

栄養・食生活は、生命を維持し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことができないものであり、多くの生活習慣病の予防のほかに生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点からも重要である。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

区分	項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
適正体重の維持	①小学生の肥満傾向割合	19.1%	15%以下	17.1%	B	出発値：平成14年度学校健康診断 現状：平成24年度学校健康診断
	②成人の肥満割合	28.8%	27%以下	29.5%	C	出発値：平成14年度基本健診結果 現状：平成22年度特定健診BMI
栄養摂取の状況	①一日にみそ汁を3杯以上飲む人の割合	22.0%	15%以下	6.3%	A	出発値：平成12年度置賜地区食生活改善推進員協議会調査 現状：平成24年度みそ汁塩分濃度測定アンケート調査
	②一日に漬物を3回以上食べる人の割合	51.0%	40%以下	32.4%	A	出発値：平成12年度置賜地区食生活改善推進員協議会調査 現状：平成24年度みそ汁塩分濃度測定アンケート調査
	③高カロリーのおやつを毎日食べる子どもの割合					出発値：平成16年度町内園児の保護者への調査
	アイスクリーム	59.6%	54%以下	24.9%	A	現状：平成23年度幼児歯科健診アンケート
	スナック菓子	50.3%	45%以下	18.8%		
	ジュース	48.6%	43%以下	25.7%		

2. 現状と課題

- (1) 習慣的な朝食の欠食者が若い年代に高くなっている。(P15)
- (2) 平成22年度県民栄養調査では一日当たりの塩分摂取量は11.8gであり健康増進法の規定に基づく栄養摂取の基準の目標値に比べて高い。(P18)
- (3) 平成22年度県民栄養調査では一日あたりの野菜摂取量は320.2gであり目標350gに達していない。特に若い世代ほど野菜摂取が少ない傾向にある。またカルシウムは男性、女性ともに20代が一番不足している。鉄は15～40歳代女性が必要量を下回っている。(P19)
- (4) 肥満度(BMI)25以上の人が約29.5%となっており栄養の偏りが心配される。(P13)

3. 行動指針と施策

行動指針	
◎朝食はきちんと食べよう	
◎減塩で美味しく食べる習慣をつくろう。	
◎主食、主菜、副菜をそろえ、バランスのよい食事にしよう。	
施策の方向性	取組内容
町民一人一人が食生活を改善していくための支援	<ul style="list-style-type: none">・栄養、食生活に関する情報提供・食生活改善推進員養成・食生活改善推進員との連携と協働・地域産物を利用した野菜料理の普及・みそ汁塩分濃度測定とアンケートの実施
世代毎の特徴に合わせた食生活改善事業	<ul style="list-style-type: none">・機会をとらえ若い世代への食教育・骨密度測定と指導・健診後の栄養指導の充実

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

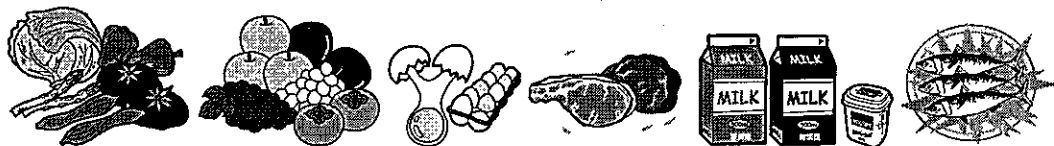
項 目	現状値	目標値
1. 朝食の欠食者の割合		
30代男性	31%	20% (25%)
30代女性	13.6%	10% (12%)
2. 栄養摂取の状況		
① 1%以上のみそ汁を飲んでいる人の割合	65%	40%以下 (50%)
② 一日に漬物を3回以上食べる人の割合	32.4%	15%以下 (20%)
③栄養バランスと考えていない人の割合		
男性	37.7%	25%以下 (30%)
女性	13.1%	10%以下 (12%)
3. 適正体重の維持		
成人の肥満割合	29.5%	27%以下 (28%)

現状値の出典：1－平成 24 年度健康と生活習慣に関する調査

2－①②平成 24 年度みそ汁塩分濃度測定アンケート調査

2－③平成 24 年度健康と生活習慣に関する調査

3－平成 22 年度特定健診 BMI 結果(40歳～74歳)



バ ラ ン ス の よ い 食 楽 し い 食 事



2. 身体活動・運動

1. はじめに

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指す。

身体活動・運動の量が多い者は、不活発な者と比較して循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが実証されている。また、身体活動・運動は高齢者の認知機能や運動器機能の低下など社会生活機能の低下と関係することも明らかになっている。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
①意識して身体を動かす人の割合	—	—	30.9%	—	平成24年度健康と生活習慣に関する調査
②地域活動に参加する人の割合	—	—	59.9%	—	平成24年度健康と生活習慣に関する調査

2. 現状と課題

(1) 車に依存した生活になっている。

(2) 冬期間は運動量が減少する。

(3) 肥満度（BMI）25以上の人が29.5%となっている。（P13）

(4) 運動習慣のある人は30.9%であり若い年代ほど運動習慣のない人が多い。

（P21）

(5) 特定健診でHbA1cが高い人と脂質検査HDLが低い人が多く運動不足による疾病増加が考えられる。（P12）

3. 行動指針と施策

行動指針 ◎運動に積極的に取り組もう。 ◎今より一日10分(1000歩)多く歩こう。 ◎地域活動に積極的に参加しよう。 ◎自然にふれ戸外での活動や遊びを増やそう。	
施策の方向性	取組内容
自らが日常生活で身体を動かすための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・運動に関する情報提供 ・機会をとらえ運動の必要性について指導 ・健診後の運動指導の充実を図る
健康づくりのための運動の場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・いいでスポーツクラブキララや公民館との連携 ・運動教室の開催 ・地域の運動リーダー養成 ・若い年代層が参加できる工夫
運動環境の整備を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・健康運動指導士の育成 ・地域の運動リーダー養成 ・ウォーキングマップ作成 ・スポーツセンター、なでしこハウス利用

4. 目標値の設定

上段は平成34年度目標値

下段は平成29年度目標値

項 目	現状値	目標値
① 意識して身体を動かす人の割合	30.9%	40% (35%)
②いいでスポーツクラブキララで運動をしたことがある人の割合		
男性	8.0%	30% (25%)
女性	13.3%	30% (25%)

現状値の出典：①②平成24年度健康と生活習慣に関する調査

3.休養・こころの健康

1. はじめに

こころの健康を保つためには、心身の疲労の回復のための休養は重要な要素の一つである。十分に睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要である。

また、こころの健康を守るには、こころの病気への知識や対応を多くの人々が理解することも重要である。中でもうつ病はこころの病気の代表的なものであり、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患である。自殺の背景にうつ病が多く存在することも指摘されている。こころの健康を守るには社会環境的な要因からのアプローチも重要であり、こころの健康対策は社会全体で取り組む必要性がある。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
①ストレスを解消できない人の割合	42.8%	30%以下	70%	C	出発値：平成13年度健康と生活習慣に関する調査 現状：平成24年度健康と生活習慣に関する調査

2. 現状と課題

- (1) 睡眠が十分にとれていない人が全体42.6%であり、特に60代女性の割合が59.4%と高くなっている。睡眠はうつ病の指標となるために質のよい睡眠はこころの健康にとっては大切である。(P25)
- (2) ストレスが大いにある人が21.8%であり、大いにストレスがあると感じている人はストレス解消もできていないと答えている。(P25)
- (3) 男性の自殺者が多くなっている。(P26)
- (4) 精神科医療機関の受療者数と医療費が年々増えている。(P8)
- (5) 就園前特に乳児を持つ母親はこころのストレスを抱えている人が多い。

3. 行動指針と施策

行動指針 ◎自分にあった趣味やスポーツ・生きがいをみつけ、余暇をおくろう ◎ぐっすり眠ってすっきり目覚めよう ◎ストレスと上手に付き合おう	
施策の方向性	取組内容
積極的な休養と質のよい睡眠の推奨	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠と十分な休養の推奨 ・夜型生活の改善 ・メディアに関する問題への取組
こころの病の予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレス解消の必要性を啓蒙。 ・交流の場の推奨と提供 ・心の健康教室の開催 ・自殺対策事業の推進 ・高齢者の閉じこもり予防
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の相談と支援 ・保育施設との連携 ・心理相談事業開催 ・相談窓口のPR

4. 目標値の設定

上段は平成34年度目標値

下段は平成29年度目標値

項 目	現状値	目標値
①睡眠に問題がない人の割合	57.4%	70.0% (63.0%)
②ストレスを解消できる人の割合		
男性	31.7%	35.0% (33.0%)
女性	28.0%	32.0% (30.0%)
③自殺者の減少	4人	0人 (0人)

現状値の出典：①②平成24年度健康と生活習慣に関する調査

③平成23年度山形県統計調査

4. 飲酒

1. はじめに

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病などの健康障害のリスク要因となり得るだけでなく、未成年者の飲酒や飲酒運転事故などの社会的な問題の要因となり得る。また多量飲酒やアルコール依存症の問題はアルコールに関連した健康問題であり社会へ与える影響は大きい。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
① 多量飲酒者の割合 (一日3合以上の飲酒)	—	—	6.1%	—	
② 週2回休肝日を実行しない人の割合	—	—	55.1%	—	
③ 男性肥満者の割合	29.8%	25%以下	30.3%	C	出発値：平成14年度 基本健診結果 現状：平成22年度特 定健診より
④ 肝機能異常者 (γ -GTP)の割合	—	—	9.0%	—	

2. 現状と課題

- (1) 毎日飲酒している人は男性39.9%女性6.5%となっている。(P24)
- (2) 多量飲酒者が6.1%となっており、アルコールの適正飲酒と休肝日を啓発していく必要がある。(P24)
- (3) 妊婦や未成年者など若い世代に対して飲酒に関する正しい知識の普及啓発を進める必要がある。
- (4) アルコール依存症に関する相談が増えているが町内には断酒会等の自助グループがない。
- (5) 特定健診肝機能検査で γ -GTPの要受診者が9.0%いる。(P13)

3. 行動指針と施策

行動指針 ◎節度ある飲酒量を知り、それを守ろう。 ◎未成年者と妊婦の飲酒をなくそう。	
施策の方向性	取組内容
飲酒に関する知識の普及啓発。	<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒に関する情報提供 ・健診後の指導の充実 ・休肝日の推奨
未成年と妊婦の飲酒をなくす。	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒の与える害について普及
相談窓口の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールに関する相談 ・関係機関との連携と支援

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

項 目	現状値	目標値
①多量飲酒者の割合（一日3合以上の飲酒）	6.1%	5.0% (5.5%)
②週2日休肝日を実行する人の割合	44.9%	50% (47.0%)
③肝機能異常者の減少 肝機能異常者 (γ -GTP)の割合	9.0%	8% (8.5%)

現状値の出典：①②平成 24 年度健康と生活習慣に関する調査 ③平成 22 年度特定健診の結果

5. たばこ

1. はじめに

たばこによる健康被害は国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立している。具体的には、喫煙はがん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常等の原因である。受動喫煙も虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群等の原因である。

禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされており、肺がんをはじめ喫煙関連疾患のリスクが禁煙後の年数とともに確実に低下する。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
① 敷地内禁煙を実施している学校・保育所保育園・幼稚園(6施設) 小・中学校(6校)	0 4校	全施設 全校	全施設 全校	A	現状：平成24年度受動喫煙防止対策事業状況調査(町調べ)
② 分煙している公共施設	—	100%	90.5%	B	現状：平成24年度受動喫煙防止対策事業状況調査(町調べ)

2. 現状と課題

- (1) 受動喫煙防止対策は進んでいるものの分煙している公共施設が100%となっていない。また玄関先が喫煙場所となっているところがある。
- (2) 受動喫煙の害を感じる時として「集会や会議」「飲食店」「飲み会」と答えておりまだ受動喫煙対策は進んでいない。(P23)
- (3) 未成年に対する防煙教育を推進する必要がある。
- (4) 喫煙している人の割合をみると男女ともに子育て世代である20代、30代が高い
(P22)
- (5) 30代、40代男性がたばこをやめたいと思う人が少ない。たばこは肺がんや心臓病、脳卒中などの循環器疾患に与える影響があり働き盛りの健康を脅かすものである。
(P23)

3. 行動指針と施策

行動指針 ◎喫煙が及ぼす健康への影響について、十分な知識を広めよう。 ◎分煙された快適な生活環境を増やそう。 ◎禁煙者を増やそう。	
施策の方向性	取組内容
未成年者と妊婦の喫煙をなくす。	<ul style="list-style-type: none"> ・学校との連携での喫煙教育 ・喫煙による害に関する教育
受動喫煙の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の知識の普及 ・公共施設での受動喫煙防止対策
禁煙サポートの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙を希望する人への禁煙指導 ・健診後の指導の充実 ・禁煙外来の紹介

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

項 目	現状値	目標値
① 20 歳代でたばこを吸う人の割合		
男性	43.5%	40%
		(42.0%)
女性	11.1%	9%
		(10%)
② 受動喫煙の害を知っている人の割合	94.5%	100%
		(100%)
③ 施設内禁煙をしている公共施設の割合	90.5%	100%
		(100%)

現状値の出典： ①②平成 24 年度健康と生活習慣に関する調査

③平成 24 年度受動喫煙防止対策事業状況調査

6 歯と口腔の健康

1. はじめに

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず精神的、社会的な健康にも大きく寄与する。歯の喪失の主な原因疾患はむし歯と歯周病であり歯・口腔の健康のためにはむし歯と歯周病の予防は必須の項目である。

前回策定の「健康いいで21」での指標評価は下記のとおりである。

指標評価

項目	出発値	目標値	現状	評価	出典
①3歳児の一人平均むし歯本数	2.4本	2本以下	1.53本	A	出発値：平成14年度3歳児健診 現状：平成23年度3歳児健診
②3歳児歯科健診でのむし歯有病率	50.7%	40%以下	33.3%	A	出発値：平成14年度3歳児健診 現状：平成23年度3歳児健診
③2歳児のフッ素利用の増加	72.9%	100%	1歳半健診 100%	A	出発値：平成14年度幼児歯科健診 現状：平成23年度1歳半健診
④歯周疾患検診受診者		50人	18人	B	平成24年度実績

2. 現状と課題

- (1) 3才児のむし歯の有病率が山形県、全国と比べて高い。(P31)
- (2) 幼児歯科健診の受診率が67%と少ない。
- (3) 歯周疾患検診受診者が少ない。(P34)
- (4) 町内には歯科医院が1件しかなくかかりつけの歯科医がいる人は64.3%と少ない。
(P34)
- (5) 喪失歯を減らすことで高齢者の栄養状態を良好にし、要介護状態を予防できる。

3. 行動指針と施策

行動指針 ◎自分の歯でおいしく食べよう。 ◎歯と口の健康のため、かかりつけ歯科医師をもとう。 ◎むし歯予防を地域で取り組もう。	
施策の方向性	取組内容
(1) 乳幼児期の歯科保健対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児期からの歯みがき指導 ・幼児期からの食習慣指導 ・フッ素の活用 ・幼児歯科健診の受診率向上
(2) 歯周病やむし歯で歯をなくす人の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病やむし歯に関する正しい知識の普及 ・歯周疾患検診受診率向上 ・禁煙指導の充実
(3) 高齢者の口腔機能の維持向上	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアの普及

4. 目標値の設定

上段は平成 34 年度目標値

下段は平成 29 年度目標値

項 目	現状値	目標値
① 3 才児の一人平均むし歯本数の減少	1.53 本	1.1 本以下 (1.3 本)
② 3 才児歯科健診でのむし歯有病率の減少	33.3%	25%以下 (27%)
③ 幼児歯科健診受診率の向上	67%	80% (70%)
④ 歯周疾患検診受診者の増加	18 人	30 人 (25 人)
⑤ 60 歳代での歯の本数	23.3 本	24 本 (23.5 本)

現状値の出典： ①②③平成 23 年度飯豊町保健活動実績 ④平成 24 年度歯周疾患検診実績

⑤平成 24 年度健康と生活習慣に関する調査

用語の説明

用語	ページ	説明
一次予防	1	病気にならないように、普段から健康増進に努めることをいいます。病気の原因（生活習慣など）となるものを予防・改善することです。
健康寿命	1	健康で明るく元気に生活する期間、つまり寝たきりや痴呆にならない期間のことです。
壮年期死亡	1	25～44歳の壮年期における死亡のことです。
生活習慣病	1	「食生活」「ストレス」「運動不足」「喫煙」「飲酒」などの生活習慣病によって発症する病気の総称で、高血圧症、脳卒中、糖尿病、がん、肥満症、動脈硬化などをいいます。
NPO	1	民間非営利団体の略です。非営利での社会貢献活動や慈善活動を行う市民団内のことをいいます。
レセプト	8	診療報酬明細書、又は調剤報酬明細書の略です。患者が受けた診療について、医療機関が保険者に請求する明細書のことです。
高血圧有病者	1 2	I度高血圧以上（140～/90～）又は、降圧薬服用患者をいいます。
正常高値血圧	1 2	正常高値（130～140未満/85～90未満）
脂質異常者有病者	1 2	中性脂肪150以上又はHDL40以下、又はコレステロールの薬服用者のことをいいます。
糖尿病予備軍	1 3	空腹時血糖110～125未満、又はHbA1C5.5～6.1未満で血糖を下げる薬服用（インスリン注射除く）している者をいいます。
歯周疾患	3 4	歯垢や歯石などの原因から歯周組織（歯肉や歯根膜、歯槽骨などを支えている土台）が破壊されてしまう病気の総称で、歯肉炎、歯周炎などをいいます。
フッ素塗布	3 5	フッ素入りのむし歯予防剤を歯ブラシで歯に塗布します。フッ素は再石灰化を促進し、歯質を強化する方法です。フッ素（フッ化物）は、むし歯予防に対する有効性と安全性が認められています。
がんを防ぐための12か条	4 0	① バランスのとれた食事をとる。 ② 変化のある食生活。 ③ 過食をさけ、脂肪分を減らしましょう。 ④ アルコールは控えめに。 ⑤ 喫煙を減らす。 ⑥ ビタミンを適切に、繊維質は多めに。 ⑦ 塩辛いものを減らし、熱すぎるものは少し冷ましてから。 ⑧ こげた部分は捨てましょう。 ⑨ カビが生えたものは要注意。 ⑩ 日焼けに要注意 ⑪ 適当なスポーツを。 ⑫ 体を清潔に。

適正体重	4 7	健康を維持するための体重。一般に標準体重を適正体重とといいます。 身長 (m) × 身長 (m) × 2.2 = 標準体重 健康的な体重の目安 (肥満度) として BMI 法が採用されています。 BMI = 体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)} BMI 指数 20未満 やせすぎ 20~24 標準 25~26.5 太りすぎ 26.5以上 太り過ぎ
透析	4 5	人工透析ともいいます。医療行為のひとつで、腎不全の治療に用いられます。腎臓の機能を人工的に代替することです。
健康増進法の規定に基づく栄養摂取の基準	5 3	健康増進法第 30 条の 2 で厚生労働大臣が食事による栄養摂取量の基準を定めるものとしており、現在は 2010 年版が平成 22 年 4 月 1 日から適用されている。それによると一日における塩分摂取量目標値は男性 9 g 未満 女性は 7.5 g 未満となっている。
乳幼児突然死症候群	6 1	元気だった乳幼児が突然死亡してしまう病気のことをいいます。SIDS と略されることもあります。