

目次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 基本方針	
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	3
5 SDGsへの取り組み	3

第2章 遊佐町の現状

1 人口の動向	4
(1) 人口の推移と高齢化率	
(2) 人口構成	
2 健康の状況	6
(1) 平均寿命	
(2) 三大生活習慣病の死亡率の推移	
(3) 三大生活習慣病の年代別死亡状況	
(4) 0～64歳の死亡状況	
(5) 第2号被保険者（40～64歳）要介護認定状況	
3 健康診査の受診状況	13
(1) 特定健診実施状況	
(2) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況	
(3) 糖尿病関連について	
(4) 各種がん検診の受診状況	
(5) 各種がん検診精密検査受診状況	
(6) 尿中塩分測定結果	
4 国保医療費の状況	17
(1) 主要疾病のレセプト件数・医療費の推移と割合	
(2) 一人当たり医療費の推移	
(3) 年齢別一人当たりの医療費	

第3章 健康ゆざ21計画（第4次）の目標と取り組み

§ 基本目標と今後の取り組み	19
§ 目標値の評価について	21
1 栄養・食生活	22
2 身体活動・運動	24
3 休養・こころ	27
4 喫煙・COPD	29
5 飲酒	32
6 歯と口腔の健康	34
7 循環器疾患・糖尿病	36
8 がん	39
9 高齢者の健康	42
10 こどもの健康	44
11 女性の健康	46

12 健康増進のための環境づくり	48
§ 各分野の目標と評価	50

第4章 遊佐町自殺対策計画（第2次）

1 自殺対策の基本的な考え方	53
2 遊佐町における自殺の現状	54
(1) 自殺者数の推移	
(2) 過去10年間の年代別自殺者数	
(3) 自殺率死亡率の推移	
(4) 過去5年間における遊佐町の特徴	
3 健康ゆざ21計画アンケート結果より（抜粋）	57
4 これまでの実施状況	59
(1) 基本施策ごとの実施状況	
(2) 重要施策ごとの実施状況	
5 前計画の評価	65
6 今後の取り組み	66
(1) 基本施策についての取り組み	
(2) 重点施策についての取り組み	
(3) それぞれの具体的な取り組み	
7 数値目標	69

第5章 資料編

1 計画策定懇話会	70
2 アンケート調査の内容及び集計結果	72

計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

近年、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療の進歩により日本は世界有数の長寿国となっています。その一方で急激な少子高齢化やライフスタイルの多様性などの社会的背景の変化から、がんや虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者が増加しています。また、地域社会における関係の希薄化や人間関係を含めたストレスなどから引き起こされる心の問題など、健康課題が多様化しています。これを踏まえ、国においてはすべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、令和6年度より「健康日本21（第3次）」を推進しています。

遊佐町では平成29年度から令和6年度まで「健康ゆざ21計画（第3次）」を、令和元年度から令和6年度まで「遊佐町自殺対策計画（第1次）」を策定し、それぞれの計画のもとに各種施策について取り組みを進めてきました。現行の計画期間が令和6年度をもって満了することから、健康づくりと自殺対策を一体的に推進していくため「健康ゆざ21計画（第4次）」に「遊佐町自殺対策計画（第2次）」を包含して策定するものです。

(1) 健康ゆざ21計画（第4次）

国は「健康日本21（第3次）」を、県は「健康やまがた安心プラン（第2次）」を策定し、国民、県民の健康増進に向けた各種施策を行っています。健康ゆざ21計画（第4次）は、前計画で掲げた目標の達成状況を分析した健康課題を踏まえ、今後の健康施策に活かしていくものです。国・県計画との整合性を図るとともに、関係機関と連携を図りながら事業を推進していきます。

(2) 遊佐町自殺対策計画（第2次）

国は「自殺総合対策大綱」を、県は「いのちを支える山形県自殺対策計画（第2期）」を策定し、自殺対策に取り組んでいます。遊佐町自殺対策計画（第2次）は、町の現状と課題を踏まえ、第1次計画を評価・分析し国・県計画との整合性を図りつつ自殺防止に努めていきます。

2. 基本方針

「健康で長生きしたい」という町民の願いを実現していくため、人にやさしい保健・医療・福祉が充実したまちづくりを進めていきます。町全体で次世代を含めたすべての町民が主役となって健康づくりを実践し、生涯にわたり心身ともに元気ですこやかに暮していくことを目指します。

また、働き盛り世代の死亡（壮年期死亡）の減少、認知症や寝たきりにならずに生活できる期間（健康寿命）の延伸、健康格差の縮小、持続可能な社会を実現することを目標とし、誰一人取り残さない健康づくりの展開に向け、より実効性のある取り組みを推進していきます。

(1) 生活習慣及び社会環境の改善

健康増進の基本的要素となる栄養、運動、休養等について、町民の主体的な取り組みを支援し、

一人ひとりの生活習慣の改善を推進します。社会環境の質の向上、個人の特性を重視しつつ、最適な支援、アプローチを行い、「自分の健康は自分でつくる」という意識を高めて健康寿命の延伸を目指します。同時に、地域や行政、医療機関、企業、関係機関等が連携し、町民の健康を支え、守る社会環境の改善を推進します。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

高齢化の進展に伴い、今後健康に不安や課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、生活習慣病（特に悪性新生物、脳血管疾患、糖尿病等）の発症予防、及び合併症の発症や症状の進展などの重症化予防に視点をおいた対策を推進します。

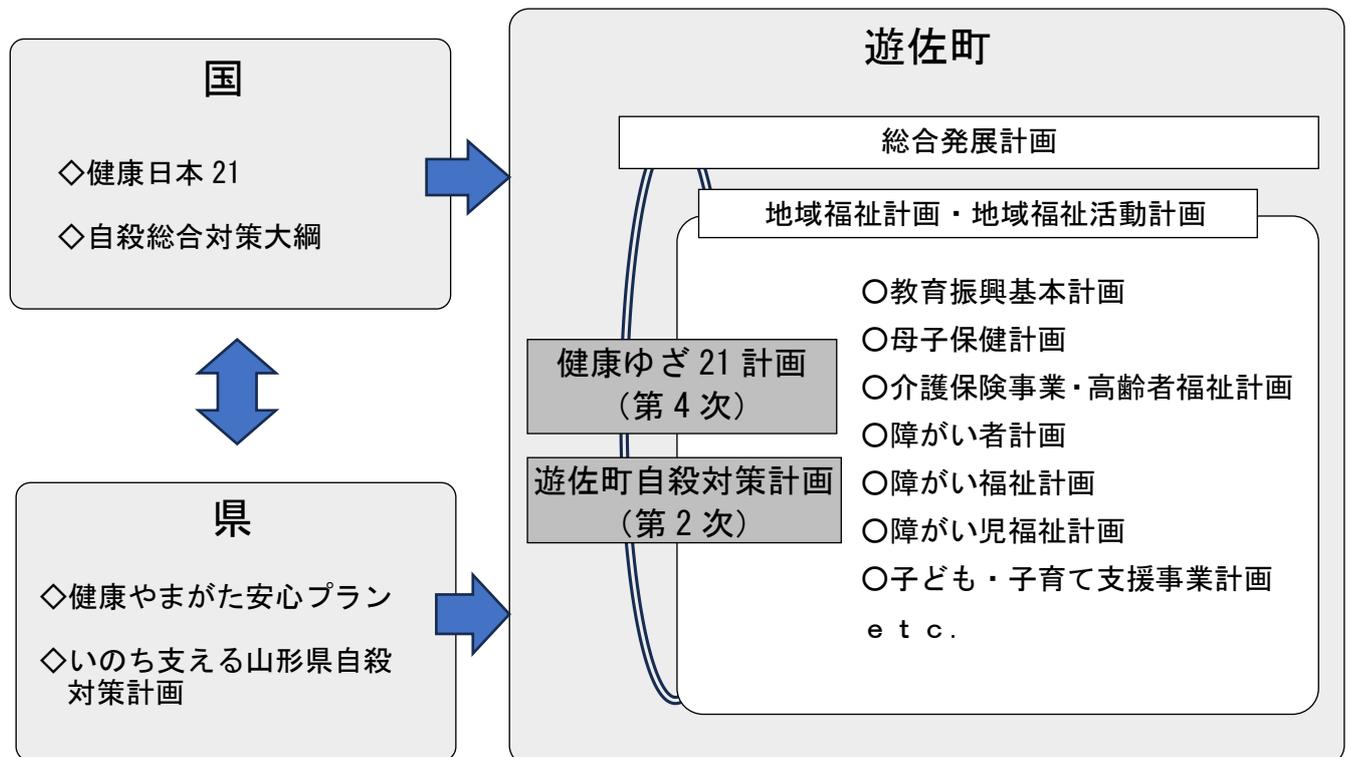
(3) 生きることの包括的支援（新）

自殺の背景には健康課題や精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因があることが知られています。個人だけの問題ではなく、その多くは防ぐことのできる社会全体の問題であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のために、関係機関や団体と連携し、自殺対策を強化していきます。

3. 計画の位置づけ

本計画は、遊佐町総合発展計画（第8次遊佐町振興計画）を上位計画とし、その基本目標の一つに掲げている“共に寄り添い、助け合い、幸せを実感できるまちづくり”における基本計画のうち、「健康でいきいきとくらす環境整備」の具現化を図るものです。

さらに、遊佐町母子保健計画、遊佐町データヘルス計画、介護保険事業計画等と関連し、各計画相互の調和・整合性を考慮し、各部門と連携をはかり推進していきます。



4. 計画の期間

本計画の期間は、2025（令和7）年度から2030（令和12）年度までの6年間とし、2030（令和12）年度に最終評価を行います。なお、計画期間中に国や県の方向性や町を取り巻く社会環境などに大きな変化が生じた場合には、必要に応じて見直しを行うものとします。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
健康日本21	H25～R4（第2次）					1年延長	R6～R17（第3次）						
山形県健康増進計画	H25～R4（第2次）					1年延長	R6～R17（第3次）						
健康ゆざ21計画	H30～R6（第3次）						R7～R12（第4次）						
自殺総合対策大綱	H30～R4					R5～R9							
山形県自殺対策計画	H30～R4（第1期）					R5～R9（第2期）							
遊佐町自殺対策計画		R1～R6（第1次）					R7～R12（第2次）						
医療費適正化計画	H30～R5（第3期）					R6～R11（第4期）							
特定健康診査等実施計画	H30～R5（第3期）					R6～R11（第4期）							
データヘルス計画	H30～R5（第2期）					R6～R11（第3期）							
すこやか親子ゆざ21計画 （母子保健計画）	H27～R6（第2次）						第3期子ども・子育て支援計画へ包含 R7～R11						
遊佐町総合発展計画 （遊佐町振興計画）	H29～R7（第8次）						R8～R18（第9次）						

5. SDGsへの取り組み

本計画に掲げる各事業の推進においては、SDGsの視点を取り入れながら計画の取り組み・事業を展開していきます。主に以下のSDGsの達成に向けて町民の健康増進や地域における健康づくりの推進に努めていきます。



目標3
すべての人に
健康と福祉を



目標4
質の高い教育を
みんなに



目標11
住み続けられる
まちづくりを

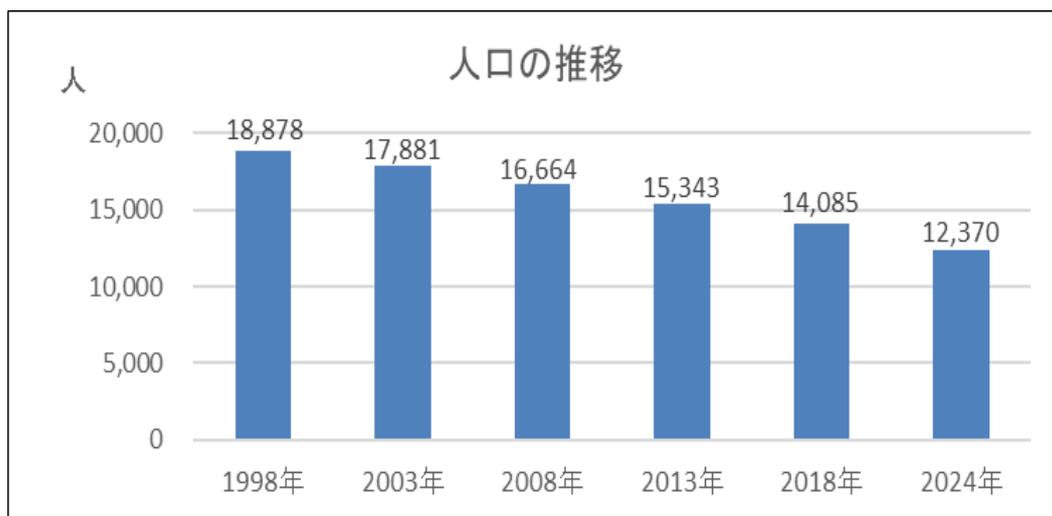
1

人口の動向

(1) 人口の推移と高齢化率

遊佐町の人口は、年々減少しており、2024年（令和6年）3月末現在12,370人となっています。

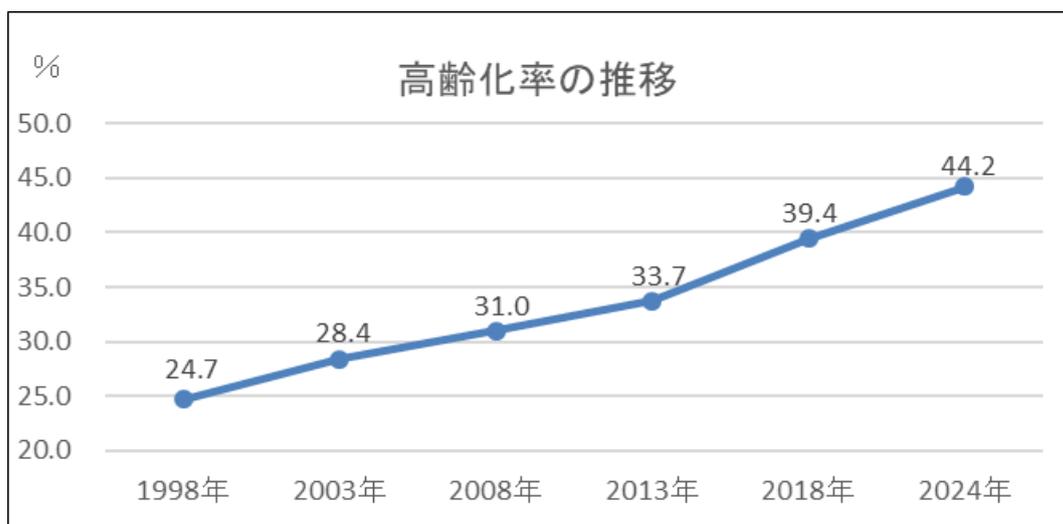
図1



「遊佐町住民基本台帳」より

遊佐町の高齢化率は、年々高くなっており、2024年（令和6年）4月1日現在では44.2%となっています。

図2

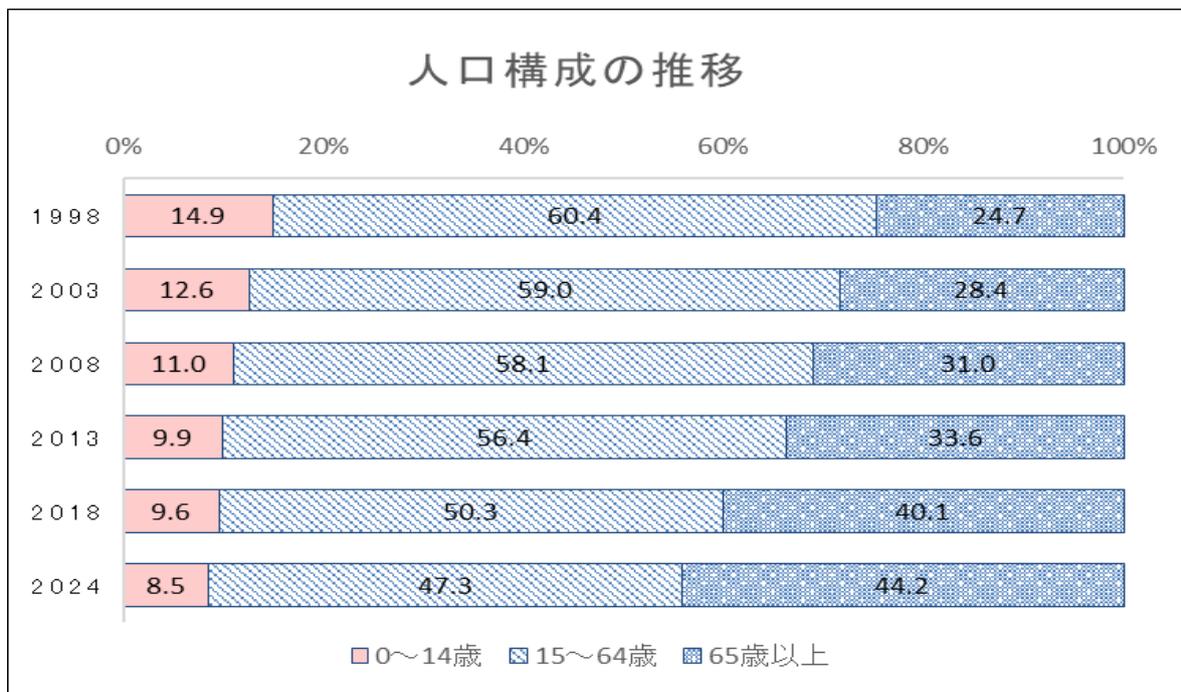


「遊佐町住民基本台帳」より

(2) 人口構成

遊佐町の年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）の割合が減少傾向にあります。生産年齢人口（15～64歳）は2020年に50%を割りました。老年人口（65歳以上）の割合は年々増加傾向にあり、今後もこうした傾向が続くと推測されます。

図3



「遊佐町住民基本台帳」より

2

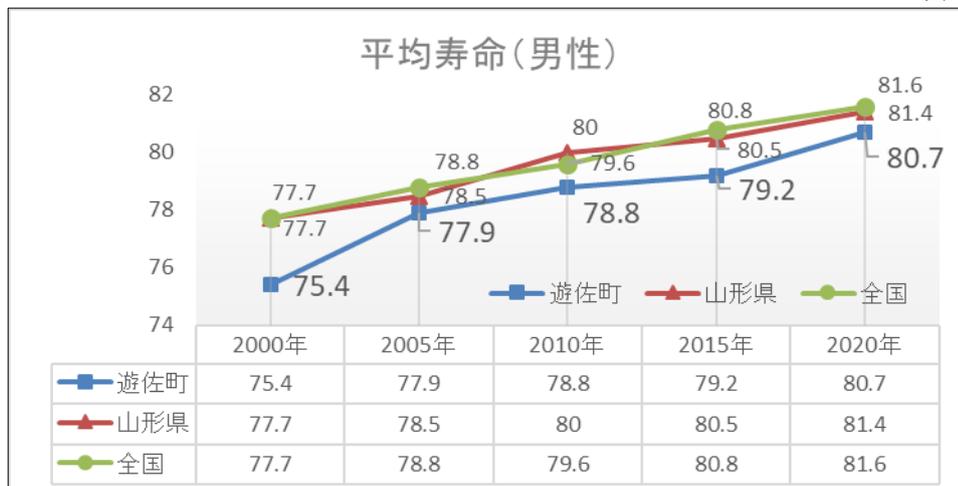
健康の状況

(1) 平均寿命

2020年（令和2年）の平均寿命は、山形県で男性81.4歳（全国26位）、女性87.4歳（全国35位）で、男女の差は6.0歳でした。2015年（平成27年）と比較すると、男性で0.9歳、女性で0.4歳伸びていました。

遊佐町は、2020年（令和2年）に男性は80.7歳（県内30位）、女性は87.4歳（県内16位）となり、男性は全国、県を下回っていますが、女性は県平均と同程度です。

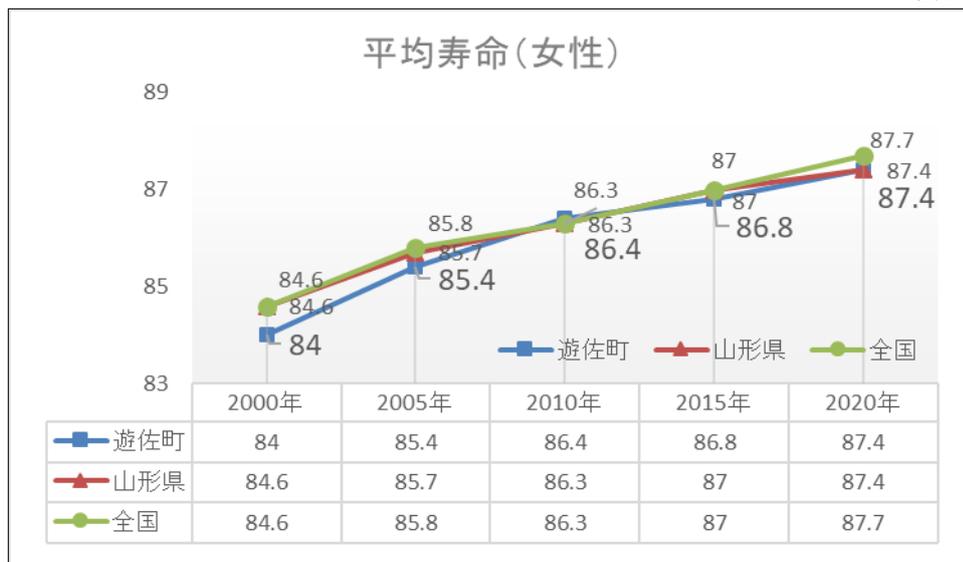
図4



20年間の平均寿命の伸び
男性

遊佐町 + 5.3歳
山形県 + 3.7歳
全国 + 3.9歳

図5



20年間の平均寿命の伸び
女性

遊佐町 + 3.4歳
山形県 + 2.8歳
全国 + 3.1歳

「完全生命表」、「都道府県別生命表」、「山形県市町村生命表」より

(2) 三大生活習慣病の死亡率の推移

※三大生活習慣病：死亡の上位3位を占めるがん・心疾患・脳血管疾患

遊佐町のがん、心疾患、脳血管疾患の死亡率は、全国・県と比べると大幅に高くなっています。2021年（令和3年）の状況は、がんは全国の約1.7倍、心疾患は約2.8倍となっており、脳血管疾患についても死亡率は減少傾向にあるものの、全国の約2.2倍となっています。

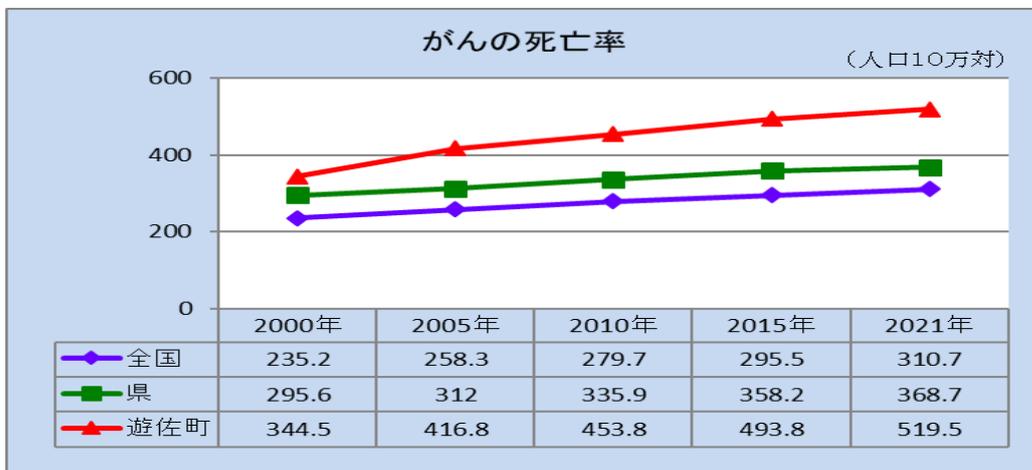


図6

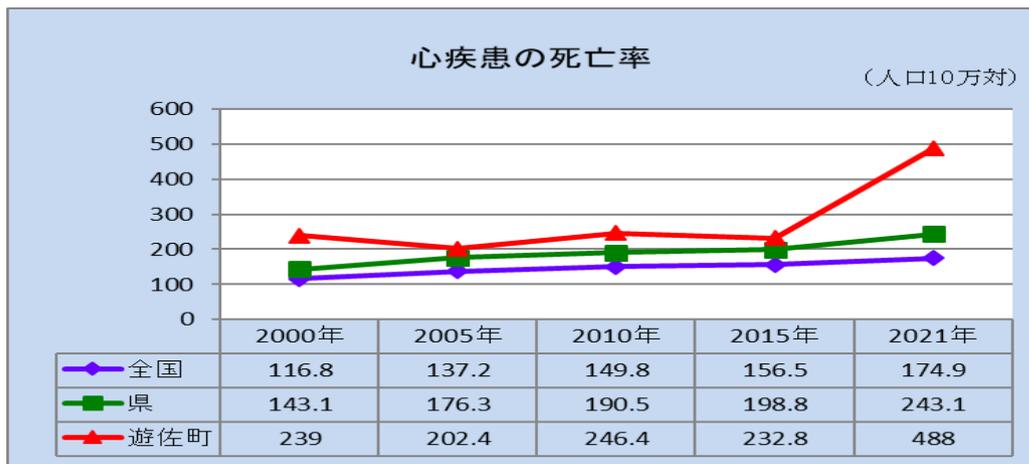


図7

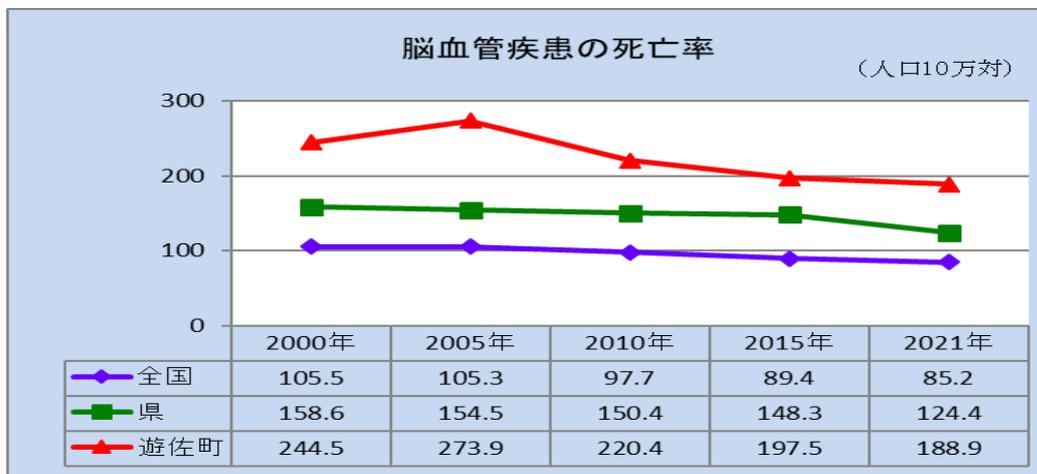


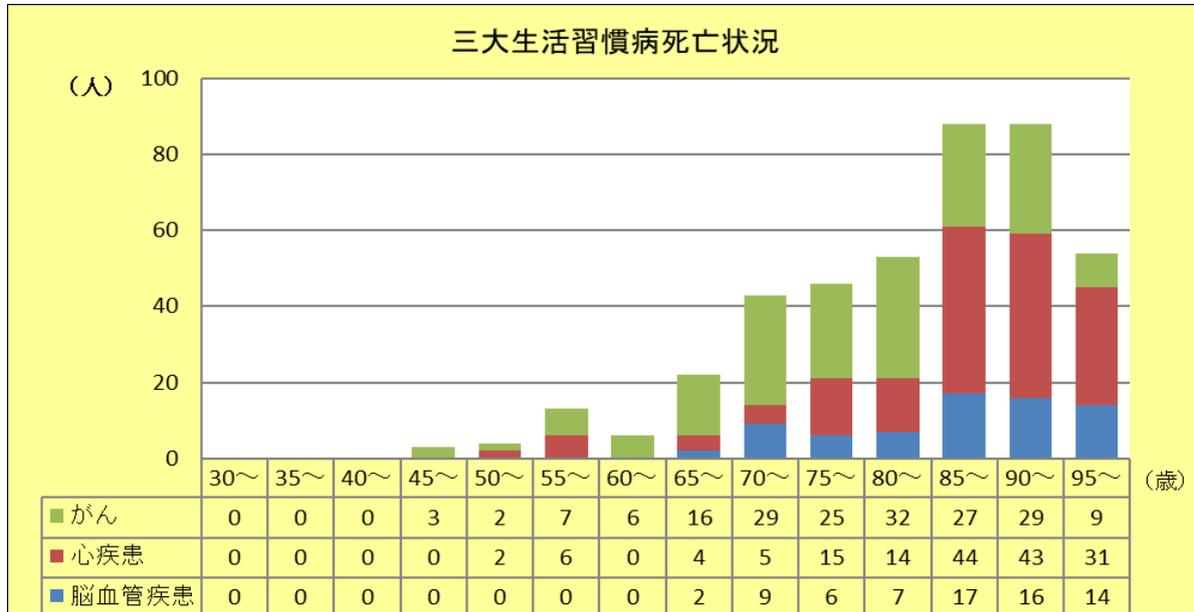
図8

「山形県保健福祉統計年報」より

(3) 三大生活習慣病の年代別死亡状況

三大生活習慣病において、死亡数が多いのは70歳以降の年代層です。64歳以下の占める割合は全体の6.2%となっており、前回調査時2014～2016年（平成26～28年）の6.1%とほぼ同率となっています。

図9

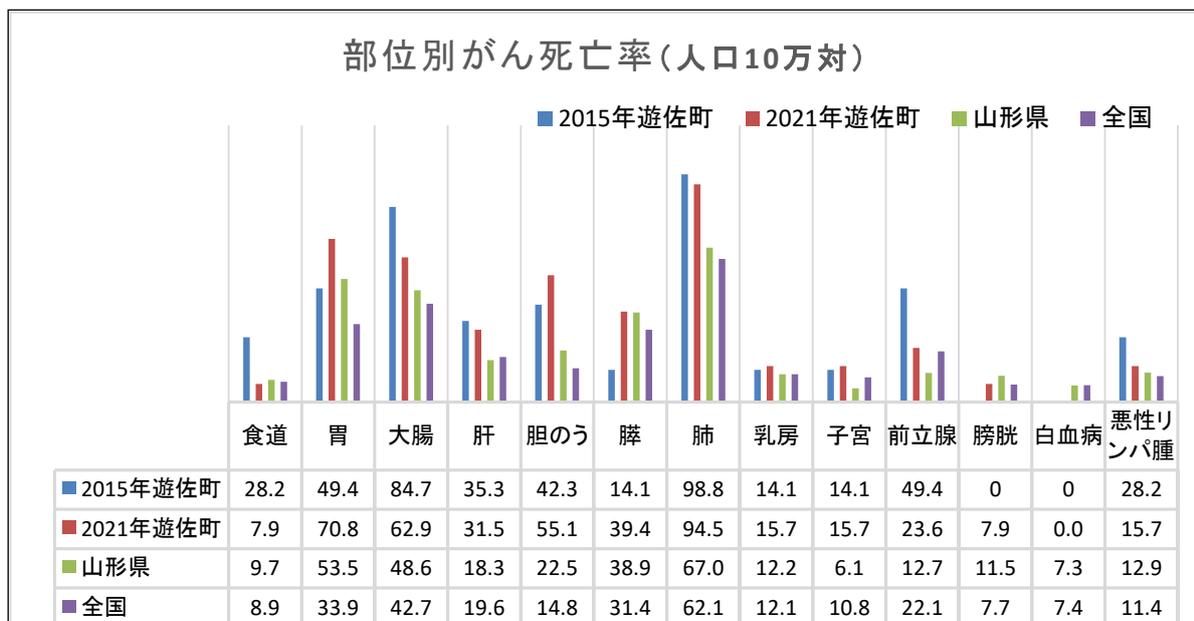


「死亡小票」より

【がん死亡の状況】

2021年(令和3年)のがん死亡率を部位別にみると、遊佐町は肺、胃、大腸、胆のうの順に死亡率が高く、いずれも全国・県に比べ高い状況です。

図10

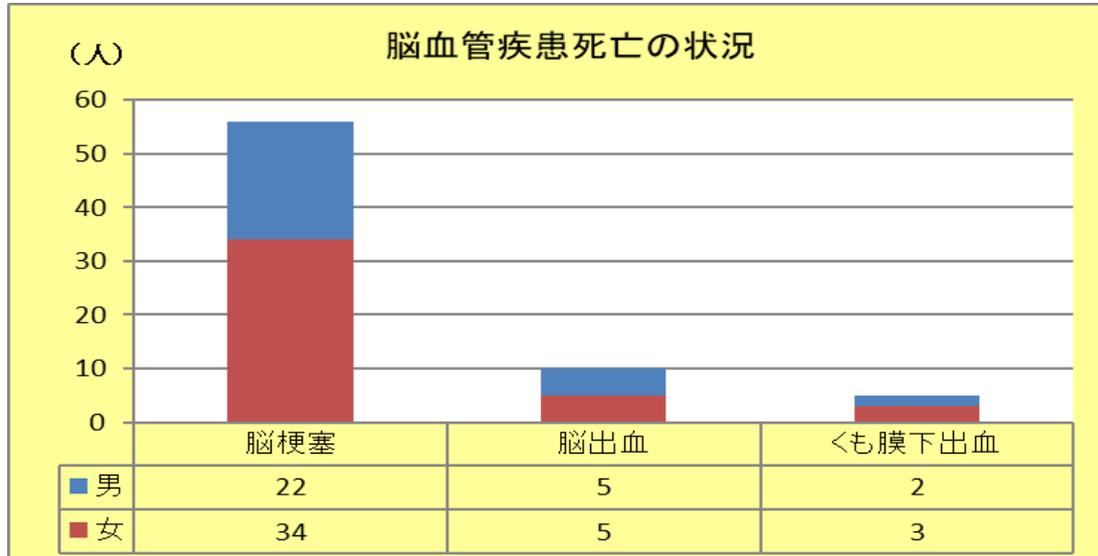


「山形県保健福祉統計年報」より

【脳血管疾患死亡の状況】

脳血管疾患死亡の内訳を疾病分類別にみると、脳梗塞が79%を占めています。前回調査時2014～2016年（平成26～28年）と比較すると、脳梗塞の死亡者は増加し、脳出血の死亡数が減少、くも膜下出血の死亡者は横ばいとなっています。

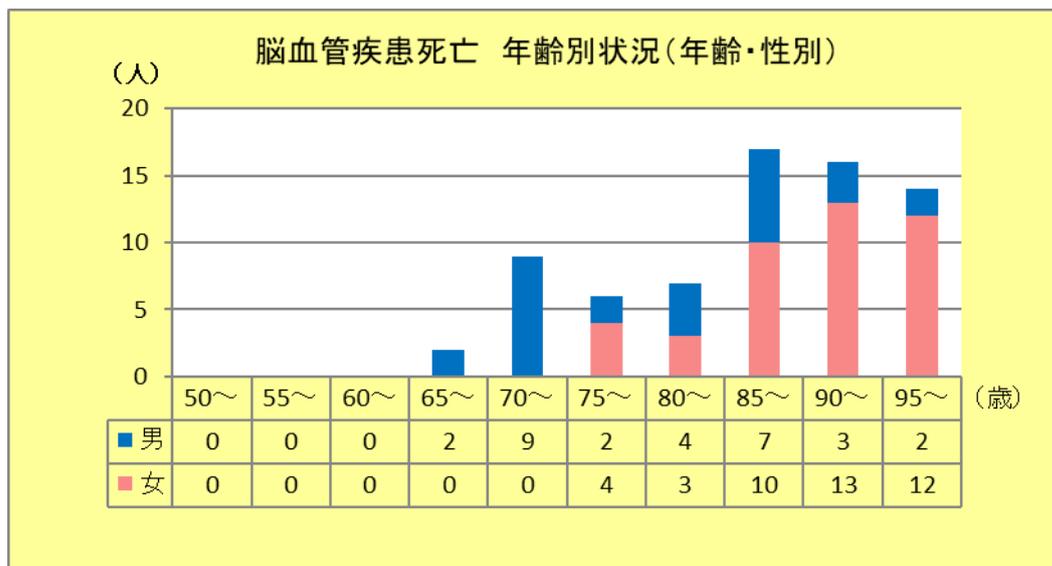
図 11



「死亡小票」より

脳血管疾患死亡を年代別、性別にみると、74歳未満はすべて男性であり、女性は年齢とともに増加している状況です。

図 12

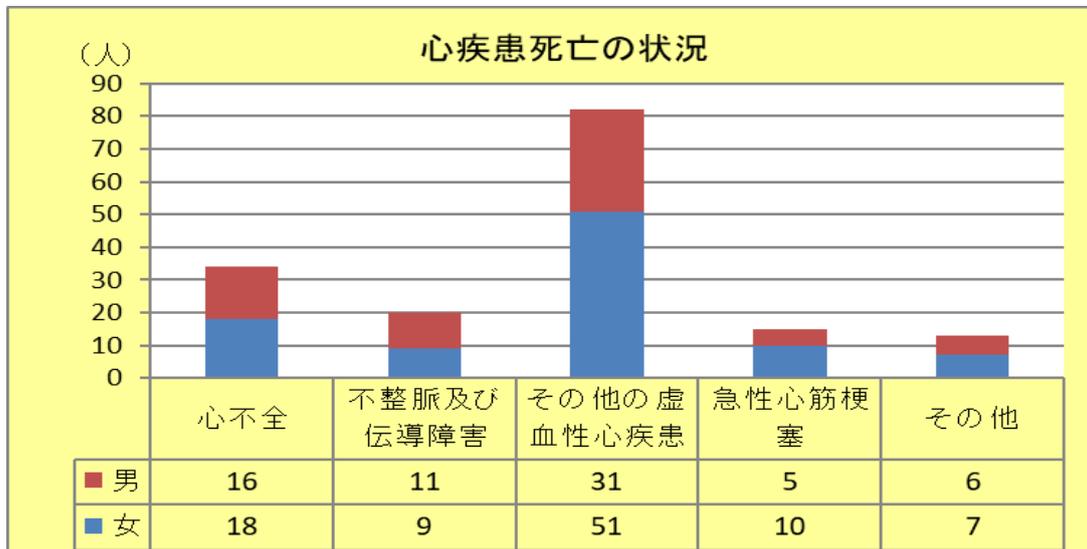


「死亡小票」より

【心疾患死亡の状況】

心疾患死亡の内訳を疾病分類別にみると、虚血性心疾患（急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患を含む）が 59.1%を占め、次いで心不全が 20.7%と続いています。男女別では、男性よりも女性が多い状況です。

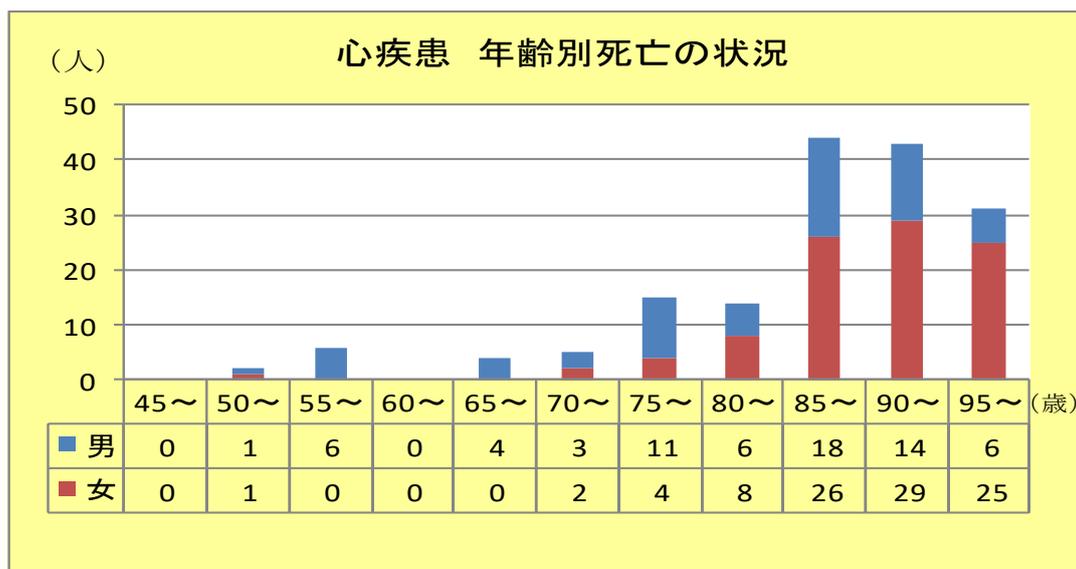
図 13



「死亡小票」より

心疾患死亡を年代別、性別にみると、男女共に 85 歳以上が多くなっており、心疾患死亡が増加している一因として高齢化が考えられます。75 歳未満の死亡では男性が多く、女性の 4.7 倍となっています。

図 14



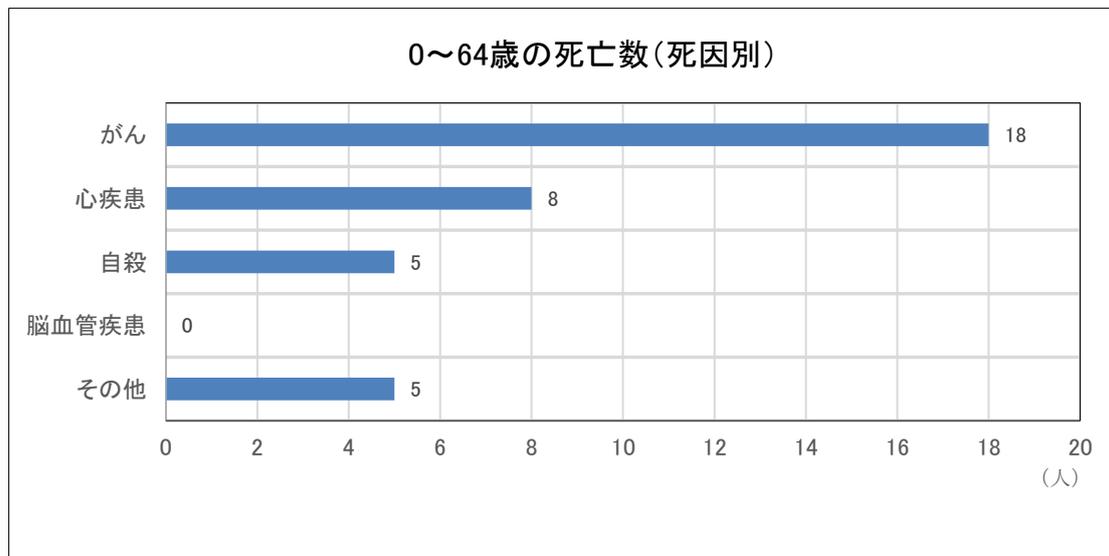
「死亡票」より

(4) 0～64歳の死亡状況

2020～2022年（令和2～4年）の3年間の0～64歳の死因別状況では、「悪性新生物（がん）」が18人（50.0%）と最も多く、次いで「心疾患」8人（22.2%）、「自殺」5人（13.9%）となっています。がんの部位別死亡状況では、「肺がん」、「大腸がん」、「胃がん」の順となっています。

<0～64歳の主たる死因別状況>

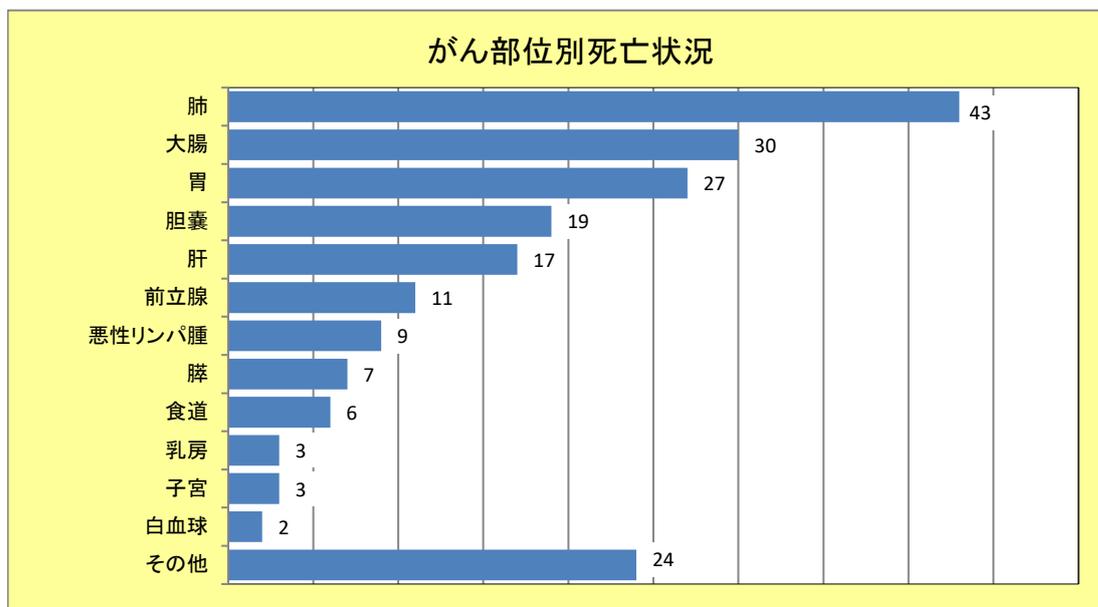
図 15



「死亡小票」より

<がん部位別死亡状況>

図 16



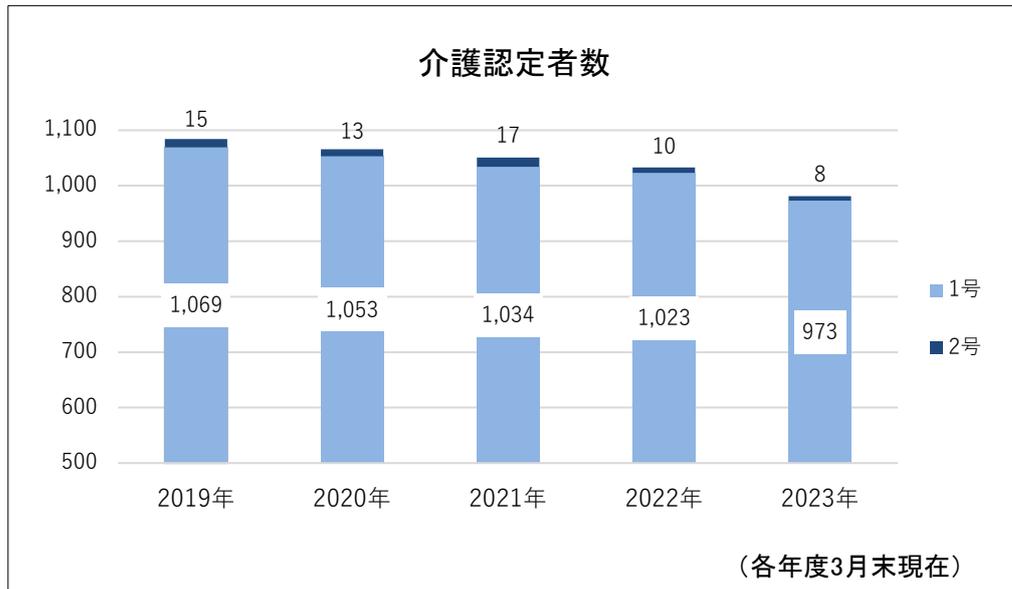
※その他の部位には膀胱や腎臓系、甲状腺の疾患が含まれる。

「死亡小票」より

(5) 介護保険認定者の状況

① 要介護認定者数の年次推移

図 17

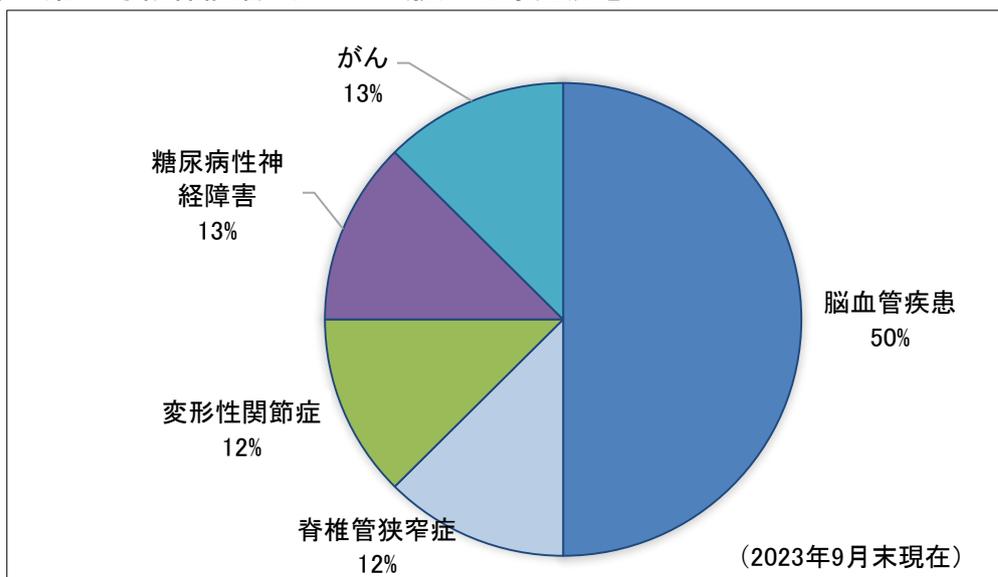


「遊佐町介護保険受給者台帳」より

2019（平成 31）年度から 2023（令和 5）年度までの各年度の介護保険認定者数は、2023（令和 5）年度を除き 1,000 人を超え、高齢者全体の約 2 割前後となっています。介護度別では、要支援 1～要介護 1 までの軽度者が 43%と最も多く、要介護 2・3 の中度者が 33%、要介護 4・5 の重度者が 24%となっています。

② 第 2 号被保険者（40～64 歳）の原因疾患

図 18



「遊佐町介護保険受給者台帳」より

第 2 号被保険者（40～64 歳）要介護認定者の原因疾患をみると、「脳血管疾患」が最も多くなっています。認定者数は、年々減少傾向し、2023（令和 5）年は 8 人でした。

3

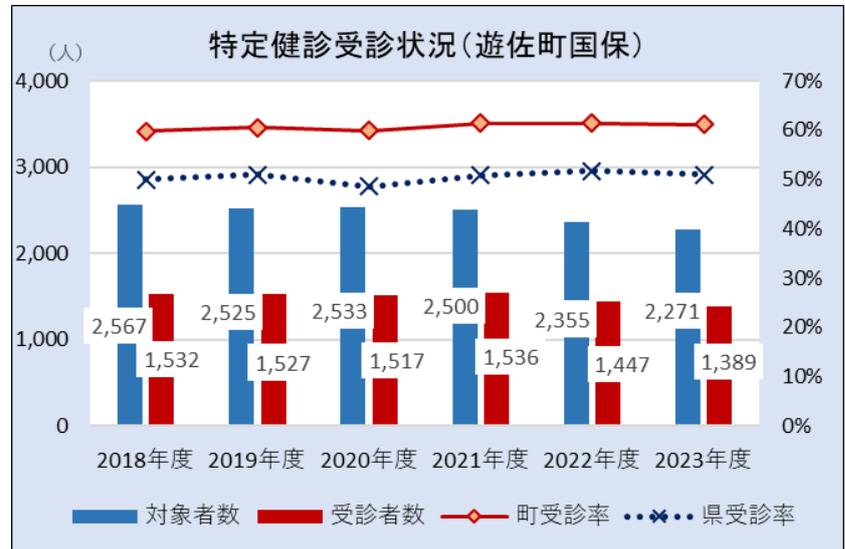
健康診査の受診状況

図 19

(1) 特定健診実施状況

2023（令5）年度法定報告では、特定健診の受診率は61.2%と、計画年度を通じて、目標の60%を達成しました。また、いずれの年度も、県平均を10%前後上回っています。

健診意向調査では、「職場で受ける」と返答した方も多く、町の健診以外で受けている人もいます。今後、未受診者の特徴を把握し、狙いをしぼった対策をとっていく必要があります。

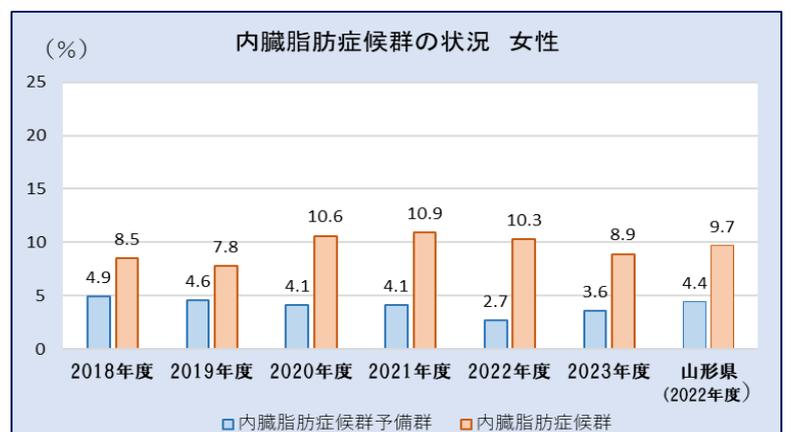
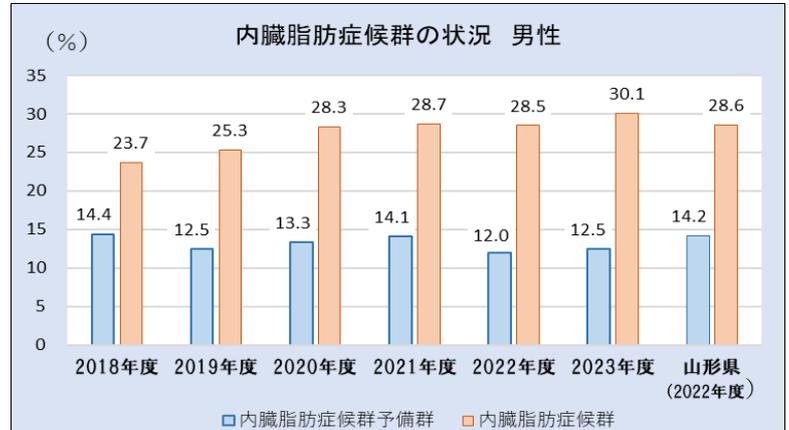


「特定健診法定報告」より

(2) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況

図 20

2023（令和5）年度の健診結果では、40～74歳において、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が疑われる者の割合は、男性30.1%、女性8.9%、予備群と考えられる者の割合は、男性12.5%、女性3.6%となっています。男性では県より1.5ポイント高く、女性では県と同等の数値となっています。今後も予備群を含めた対策が必要です。



○内臓脂肪症候群予備群

腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、かつ3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち1つに該当する者

○内臓脂肪症候群

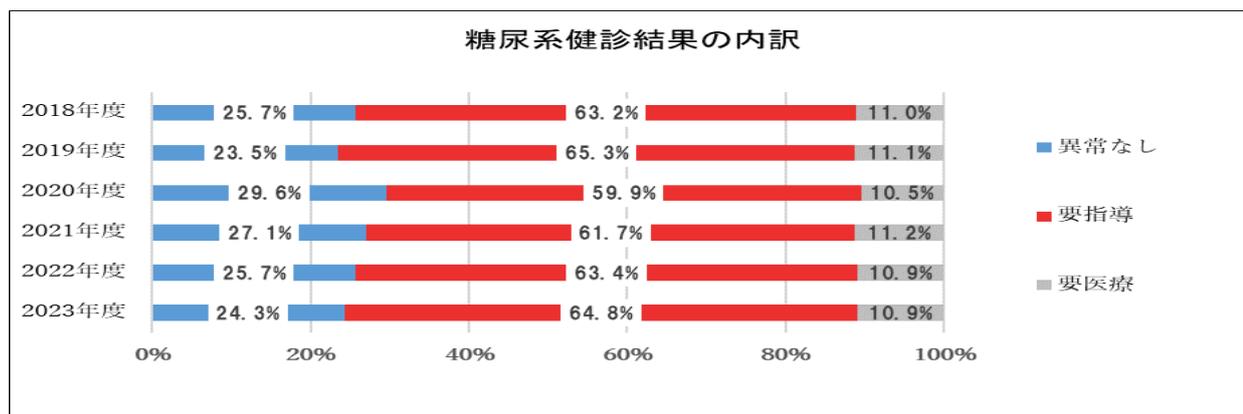
腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、かつ3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち2つに該当する者

「特定健診法定報告」より

(3) 糖尿病関連について

①糖尿系（空腹時血糖、HbA1c、尿糖）検査結果について

図 21



要指導と要医療を合わせた割合は横ばいで経過しています。

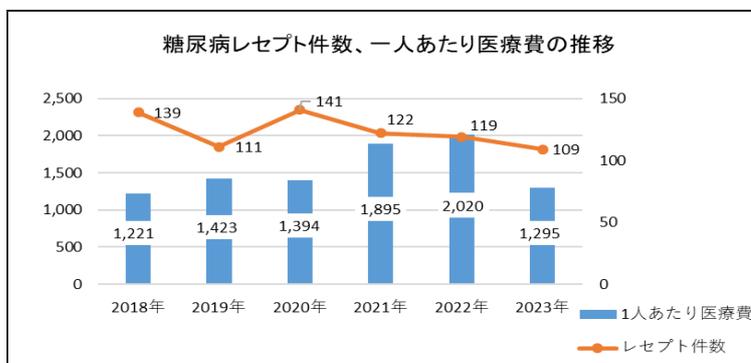
「遊佐町特定健診結果」より

②糖尿病のレセプト件数、一人あたり医療費の推移

図 22

レセプト件数は、2020(令和2)年をピークに減少しています。

一人当たりの医療費は、2023(令和5)年度は県の値よりも低くなっています。男女別で見ると、男性は30位、女性では25位であり、県内では男女ともに低くなっています。

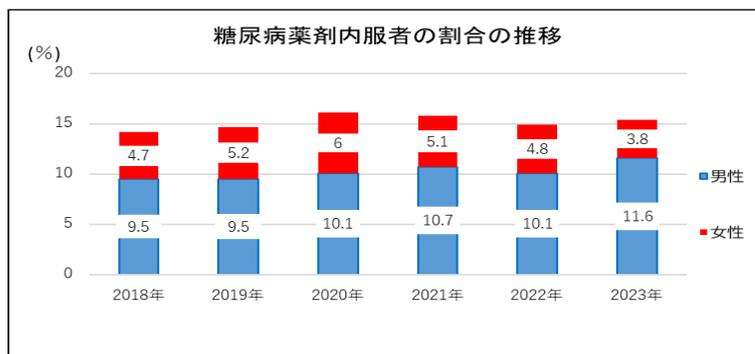


「国保疾病分類別統計」より

図 23

③糖尿病薬剤服用者の割合

2023(令和5)年度をみると、男性は11.6%(県13.3%)と微増、女性は3.8%(県6.9%)と年々低下しています。



「特定健診・特定保健指導法定報告」より

④腎臓機能障害による身体障害者手帳所持者の状況

◇手帳1級所持者（人工透析の状況）…25人（糖尿病が原因疾病として記載がある者…13人）

	40代	50代	60代	70代	80代
男性	2	2	3	9	3
女性	0	0	1	2	3
総計	2	2	4	11	6

(R6. 3. 31 現在)

(人)

遊佐町健康福祉課福祉係より

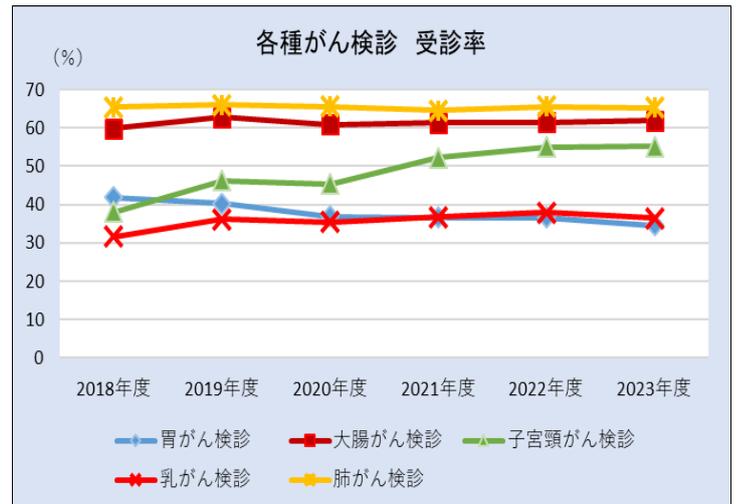
(4) 各種がん検診の受診状況

図24

各種がん検診受診率をみると、肺がん検診、大腸がん検診は横ばい、子宮頸がん検診、乳がん検診は増加していますが、胃がん検診はやや減少しています。

がん検診受診率は、いずれも県平均を上回っていますが、今後のがんの早期発見・早期治療に向け、受診勧奨の工夫や検診体制等の整備が求められます。

なお、乳がん検診は、2011（平成23）年度より隔年実施となり、2016（平成28）年度より40歳以上対象となりました。2023（令和5）年度より、視触診が廃止となり、40～64歳がマンモグラフィ2方向、65歳以上はマンモグラフィ1方向のみとなっています。



「がん検診成績表」より

<2023（令和5）年度 受診率>

胃がん検診	34.5%	(2022年県 21.9%)
大腸がん検診	61.9%	(2022年県 38.5%)
子宮頸がん検診	55.2%	(2022年県 32.3%)
乳がん検診	36.4%	(2022年県 33.4%)
肺がん検診	65.3%	(2022年県 42.2%)

(5) 各種がん検診精密検査受診状況

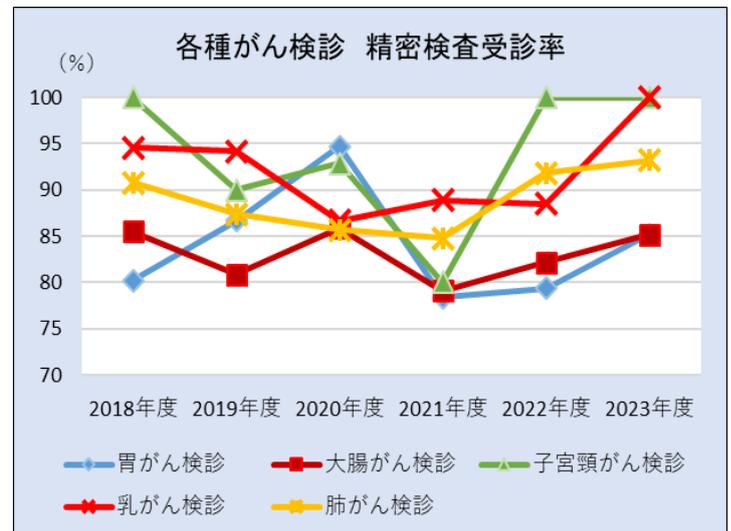
図25

2023（令和5）年度の各種がん検診精密検査受診率は、胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、肺がん検診において80%を超え、子宮頸がんと乳がん検診においては100%となりました。子宮頸がん、乳がんの精検者数は他のがんに比べ少ないこともありますが、一人ひとりの精検受診に対する意識の向上が考えられます。

精密検査が必要な方へは、電話や訪問で受診勧奨を行っています。今後も継続して介入を行い、早期受診につなげる必要があります。

<2023（令和5）年度 精密検査受診率>

胃がん検診	85.2%	(2022年県 81.8%)
大腸がん検診	82.2%	(2022年県 75.2%)
子宮頸がん検診	100%	(2022年県 83.9%)
乳がん検診	100%	(2022年県 92.1%)
肺がん検診	93.2%	(2022年県 85.3%)



「がん検診成績表」より

(6) 尿中塩分測定結果

- ・実施期間：2023（令和5）年5～7月
- ・対象者：酒田ドック受診者608名（男性242名、女性366名）
- ・実施方法：健診当日の早朝尿でナトリウム、クレアチニンを測定し、年齢、身長、体重から1日あたりの塩分摂取量を推定
- ・測定結果：全体平均は9.9g（男性10.5g、女性9.5g）
1日の塩分摂取量10g未満の人の割合は54.6%でした。
性別では、女性より男性に塩分摂取量が多い傾向にありました。

図 26

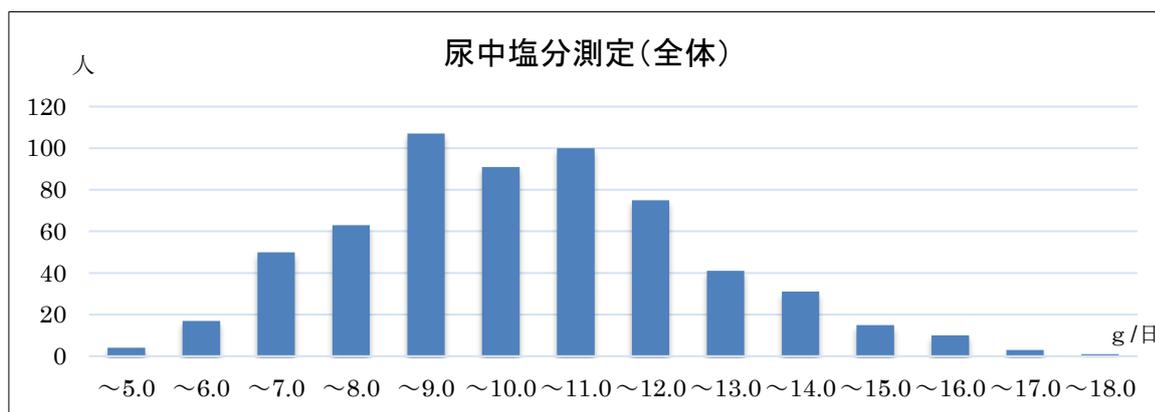


図 27

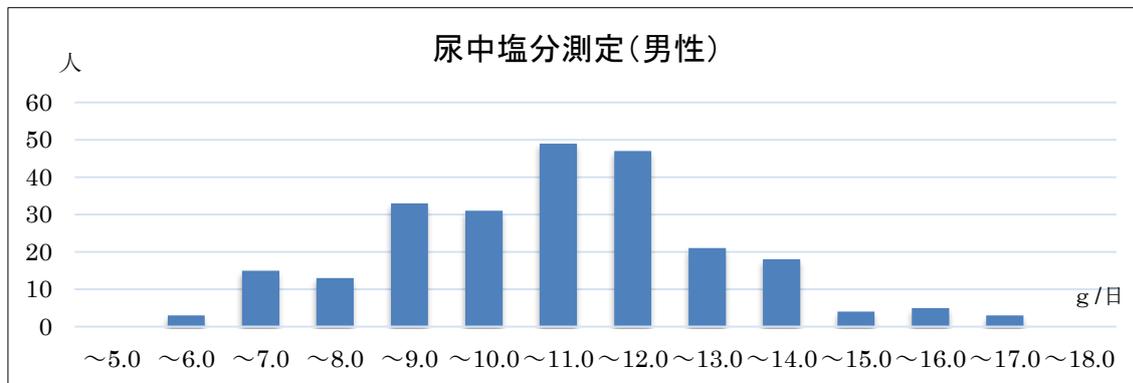
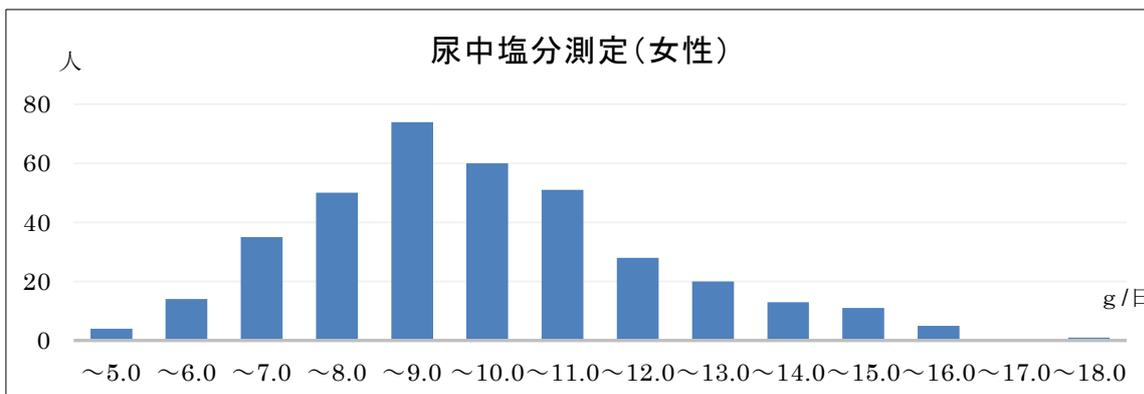


図 28



4

国保医療費の状況

(1) 主要疾病のレセプト件数・医療費の推移と割合 (2019～2023年 各年5月)

主要疾病のレセプト件数を疾患別で見ると高血圧が多くなっています。

主要疾病の医療費では、悪性新生物が最も高く、次いで心疾患の順になっています。主要5疾病の医療費の合計が、遊佐町の総医療費のうち約40～50%を占めており、県と比較すると高くなっています。

<主要疾病のレセプト件数・医療費の推移と割合>

表1

○レセプト件数

(各年5月)

	2019 (令和1) 年		2020 (令和2) 年		2021 (令和3) 年		2022 (令和4) 年		2023 (令和5) 年	
	件数	割合								
悪性新生物	119	4.0%	87	3.3%	134	4.4%	128	4.4%	116	3.9%
糖尿病	139	4.6%	111	4.3%	141	4.7%	122	4.2%	119	4.0%
高血圧	480	16.0%	440	16.9%	499	16.5%	470	16.0%	473	16.0%
心疾患	70	2.3%	63	2.4%	71	2.3%	68	2.3%	65	2.2%
脳血管疾患	44	1.5%	41	1.6%	52	1.7%	51	1.7%	53	1.8%
遊佐町主要疾病計	852	28.5%	742	28.5%	897	29.7%	839	28.6%	826	27.9%
遊佐町総計	2,993		2,600		3,024		2,935		2,957	
県主要疾病計	61,378	27.3%	53,862	28.7%	60,204	28.2%	59,176	27.6%	56,376	26.7%
県総計 (市町村計)	225,069		187,535		213,451		214,123		210,918	

表2

○医療費

(各年5月)

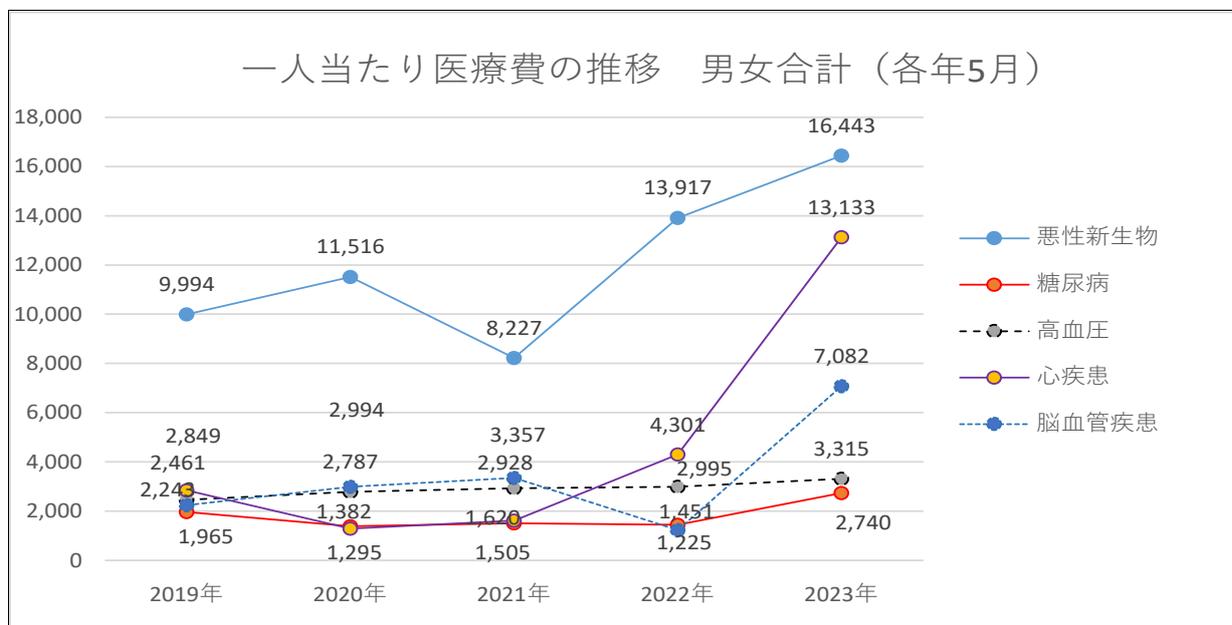
	2019 (令和1) 年		2020 (令和2) 年		2021 (令和3) 年		2022 (令和4) 年		2023 (令和5) 年	
	医療費	割合								
悪性新生物	16,951,352	19.1%	18,802,538	21.2%	13,678,386	15.1%	22,193,422	21.4%	24,627,905	18.9%
糖尿病	4,997,769	5.6%	3,960,152	4.5%	4,012,191	4.4%	5,183,088	5.0%	5,312,797	4.1%
高血圧	7,747,196	8.7%	7,436,010	8.4%	7,979,790	8.8%	7,701,408	7.4%	7,948,057	6.1%
心疾患	4,847,143	5.5%	2,147,634	2.4%	2,664,805	2.9%	6,793,421	6.6%	19,847,443	15.2%
脳血管疾患	3,832,680	4.3%	4,872,802	5.5%	5,506,397	6.1%	1,957,665	1.9%	10,919,393	8.4%
遊佐町主要疾病計	38,376,140	43.3%	37,219,136	42.0%	33,841,569	37.3%	43,829,004	42.4%	68,655,595	52.7%
遊佐町総医療費	88,540,428		88,702,140		90,843,845		103,490,694		130,262,972	
県主要疾病計	2,495,960,178	35.8%	2,257,022,241	36.4%	2,486,401,746	36.3%	2,612,936,387	36.8%	2,602,602,928	36.3%
県総医療費 (市町村計)	6,975,713,563		6,206,712,139		6,857,981,171		7,103,690,953		7,161,423,816	

「山形県国民健康保険疾病分類統計 疾病分類別・主要疾患別」より

(2) 一人当たり医療費の推移 (2019～2023年 各年5月)

2019(令和1)年から2023(令和5)年までの5年間の一人当たりの医療費(男女合計)では、毎年悪性新生物が最も高くなっています。また、高血圧性疾患の一人当たりの医療費は、年々上昇し、2023(令和5)年最も高くなりました。また2023(令和5)年は心疾患や脳血管疾患が急激に高くなっています。

図 29

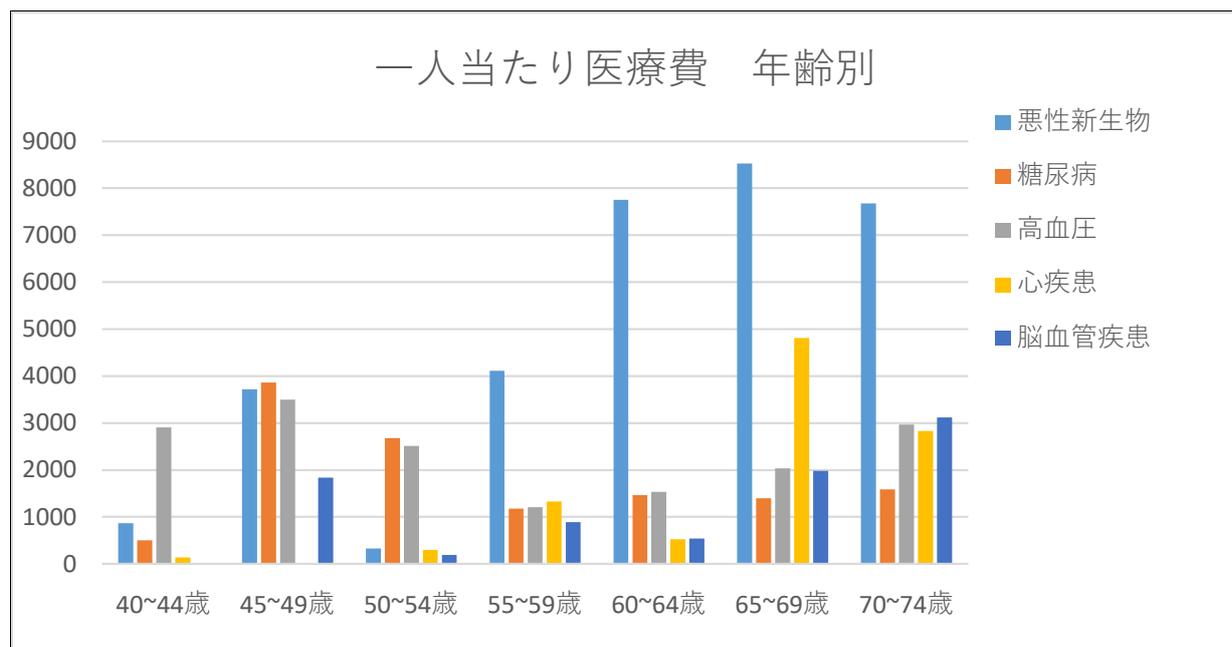


「山形県国民健康保険疾病分類統計 主要疾患別」より

(3) 年齢別の一人当たりの医療費 (2019～2023年 各年5月平均)

2019(令和1)年から2023(令和5)年までの年齢別での一人当たり医療費の平均では、悪性新生物が50歳代・60歳代・70～74歳で高くなっています。

図 30



「山形県国民健康保険疾病分類統計 年齢階層別」より

基本目標と今後の取組み

- 基本方針
- ①生活習慣及び社会環境の改善
 - ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - ③生きることの包括的支援（新）

基本目標

1. 栄養・食生活

- 適正体重を維持しましょう
- 食塩摂取量を減らしましょう
- 毎日、朝食を食べましょう
- 食事はバランスよく、1日3回食べましょう

2. 身体活動・運動

- 週2日、1回30分以上の運動をする習慣を身につけましょう

3. 休養・こころ

- ストレスの対処方法を知り、ストレスと上手につき合いましょう
- 睡眠時間を確保し、休息を十分とりましょう
- 悩みをひとりで抱え込まず、誰かに相談しましょう

4. 喫煙・COPD

- たばこの有害性を理解し、禁煙と受動喫煙の防止に取り組みましょう

5. 飲酒

- 20歳未満の飲酒をなくし、適度な飲酒を心がけましょう

6. 歯と口腔の健康

- 適切なセルフケアを行いましょう
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診をしましょう

7. 循環器疾患・糖尿病

- 年1回の健診を受け、健康管理に努めましょう
- 正しい食生活、適度な運動を心がけましょう
- 健診結果で異常があれば、放置せず医師に相談しましょう

8. が ん

- がん検診を積極的に受けましょう
- がん検診精密検査を必ず受けましょう
- がんを防ぐための新12か条を実践しましょう

9. 高齢者の健康（新）

- 自分自身の健康状態や身体機能について関心を持ちましょう
- フレイル予防について知り、予防のための食事や運動を実践しましょう
- 身近な交流の場や「通いの場」等に参加し、週1回以上外出しましょう

10. こどもの健康（新）

- 「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活習慣を身につけましょう
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診しましょう【再掲】
- お酒は飲みません
- たばこは吸いません

11. 女性の健康（新）

- 食事はバランスよく、1日3回食べましょう【再掲】
- 適正体重を目安に体重管理を行いましょう
- 妊娠中、出産後はたばこを吸いません
- 妊娠中、授乳中は飲酒をしません

12. 健康増進のための環境づくり（新）

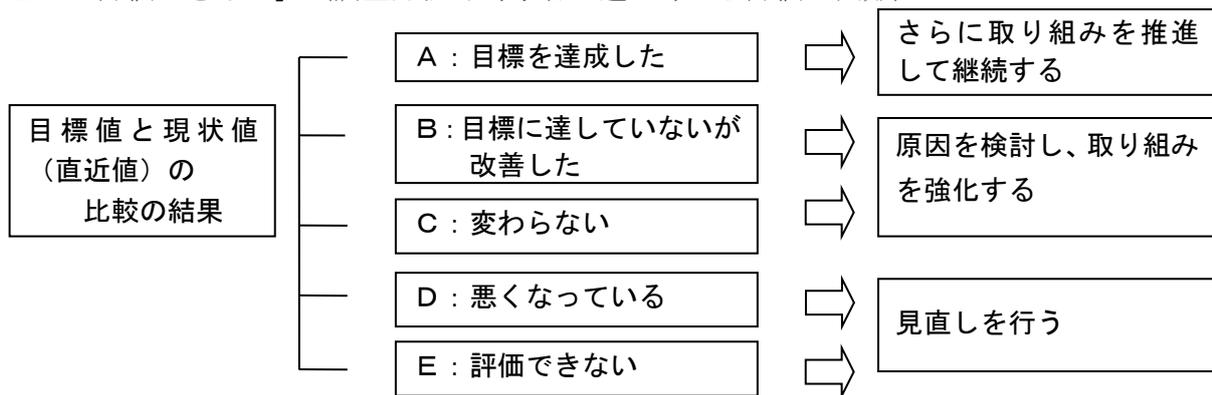
- 健康づくり事業に積極的に参加しましょう
- 地域活動に参加して、楽しく健康づくりに取り組みましょう
- たばこの有害性を理解し、禁煙と受動喫煙の防止に取り組みましょう【再掲】

目標値の評価について

評価方法

(1) 指標の評価と今後の方向性

- A：「目標を達成した」（策定時の目標値に対し達成できた）
 B：「目標に達していないが改善した」（策定時の目標値に到達できなかったが、策定時の現状値よりも良くなっている）
 C：「変わらない」（策定時の現状値とほぼ変わらない）
 D：「悪くなっている」（策定時の目標値に到達できず、さらに策定時の現状値からもかけ離れて悪くなっている）
 E：「評価できない」（調査方法や対象者の違い等から評価が困難）



(2) 目標値に対する評価の結果

評価指標 46 項目のうち、Aが 16 項目（34.8%）、Bが 10 項目（21.7%）、Cが 2 項目（4.3%）、Dが 18 項目（39.1%）という結果でした。

目標達成状況	項目数（構成比）
A：目標を達成した	16（34.8%）
B：目標に達していないが改善した	10（21.7%）
C：変わらない	2（4.3%）
D：悪くなっている	18（39.1%）
E：評価できない	0（0%）

生活習慣（栄養、運動、休養、喫煙・COPD、飲酒）に関する指標では、改善・維持が 48.1%、悪化が 51.9%となっています。また、疾病（循環器疾患、糖尿病、がん）に関する指標では、改善・維持が 73.3%、悪化が 26.7%となっています。歯の健康に関する指標では改善・維持が 100%となっています。生活習慣については、悪化が 51.9%と高くなっており、今後の課題として取り組んでいく必要があります。

目標達成状況	栄養	運動	休養	たばこ	アルコール	歯	心臓病・脳卒中・糖尿病	がん
A	0	0	1	6	0	2	3	4
B	1	1	0	2	0	2	0	4
C	0	1	0	1	0	0	0	0
D	3	4	4	0	3	0	2	2
E	0	0	0	0	0	0	0	0

※評価指標：健康ゆざ21計画における目標の達成状況の評価するため、数値による評価指標を設定。国・県の計画に合わせて項目を設定し、前回と比較して評価を実施した。46項目についてはP50～52を参照

1

栄養・食生活

基本的な考え方

栄養・食生活は健康で健やかな人生を送るために欠かせないものです。また、生活習慣病予防や、重症化予防、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。ライフスタイルの多様化が進む中、食生活も多様化し、栄養バランスの偏りや不規則な食習慣等の問題が生じています。食に関する各種事業をとおして、全ての世代の健康のために適切な食生活の実践及び定着につながるよう取り組みます。

目 標

- 適正体重を維持しましょう
- 食塩摂取量を減らしましょう
- 毎日朝食を食べましょう
- 食事はバランスよく、1日3回食べましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）
 A：目標を達成した
 B：目標に達していないが改善した
 C：変わらない
 D：悪くなっている
 E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目		2017年（H29）	2023年（R5）		新目標値 2030年 （R12）	算出資料
		前回値	最終評価時	評価		
成人肥満者の割合の減少	40～60代男性	32.3%（2016年）	33.2%	D	30%以下	特定健診結果
	40～60代女性	29.3%（2016年）	26.3%	B	24%以下	
1日の食塩摂取量が10g未満の人の増加	40歳以上男女	60.7% 尿中塩分測定 （ナトリウムカリウム測定）	54.6% 尿中塩分測定 （ナトリウムカリウム測定）	D	60%以上	健康づくりに関するアンケート
毎日、朝食を食べる人の増加	15～69歳男女	81.5%	74.9%	D	80%以上	

2. 現状と課題

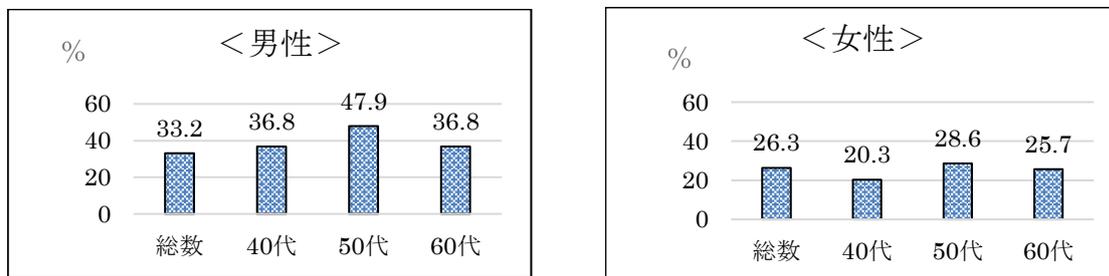
◆ 成人の肥満者の減少

「適正体重^{*1}を知っている」と答えた人は、男性では前回調査時より減少しましたが、年齢が高くなるにつれて適正体重を知っている割合が高くなっています。「適正体重の維持を心がけている」と答えた割合は、男性は前回調査時と同等で、女性では増加しています。

2023（令和5）年度特定健診における成人の肥満者（40～60代で、BMI^{※2}が25.0以上に該当する人）の割合をみると、男性で33.2%、女性で26.3%となっています。

※1 適正体重=BMIが18.5以上25.0未満 ※2 BMI(Body Mass Index)=体重(Kg)/[身長(m)]²

図1 肥満者（BMI25.0以上）の割合



「2023年特定健診結果」より

◆ 1日の食塩摂取量が10g未満の人の増加（第2章P16参照）

2023（令和5）年度の尿中塩分測定結果によると、1日の食塩摂取量が10g未満の人の割合が54.6%であり、前回調査時と比較すると低くなっています。引き続き減塩への取り組みが必要です。

◆ 毎日、朝食を食べる人の増加（第5章P76参照）

「毎日朝食を食べる人」の割合は全体では74.9%と前回調査時より低くなっています。男性では20代～30代で50%台、女性では10代～20代で60%台に留まり、若い年代で欠食する人が多くなっています。食べない理由として、「時間がない」「食欲がない」「作るのが面倒」があげられます。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇食生活に関する正しい知識の普及、情報提供を行います。
- ◇各種健康教室、健康相談等をとおり、食生活の改善が実践できるよう支援していきます。
- ◇みそ汁の塩分測定、ベジチェックをきっかけにしながら、減塩・野菜摂取の啓発に努めます。
- ◇地域活動の実践母体である食生活改善推進協議会^{※3}と連携を図り、食生活改善伝達講習会の実施、減塩・野菜摂取の普及、まちづくり協議会事業への協力等、食生活に関する食生活改善推進員の積極的な活動を支援します。
- ◇食生活改善推進員を養成し、地域に根差した食生活改善活動を支援していきます。
- ◇乳幼児食育教室、親子料理教室、遊佐高校生の食生活教室等をとおり、食育を支援していきます。

※3 愛称「ヘルスメイト遊佐」食生活改善のための活動を行うボランティア組織 2024（R6）年度 会員数73名

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇食事は1日3回食べ、欠食しないようにします。
- ◇主食、主菜、副菜の揃った食事を心がけ、適切な食事を摂るようにします。
- ◇減塩に取り組み、野菜はプラス1皿を意識して食べるようにします。
- ◇家族や仲間と食事を楽しみます。

2

身体活動・運動

基本的な考え方

身体を動かすことは、健康維持や肥満、生活習慣病等の予防に加え、心の健康や生活の質の向上など、多様な効果があります。また、ロコモティブシンドロームやサルコペニアの予防や、高齢者においてはフレイル予防につながります。

町では遊佐町総合型スポーツ文化クラブ「遊's（ゆず）」等と連携し、幅広いスポーツ活動や体づくりなどの事業を展開してきました。2014（平成26）年度より通いの場を創設し、身近な所で運動しやすい環境づくりを進め、いきいき百歳体操の普及に努めてきました。2024（令和6）年4月現在は42か所で通いの場が創設されています。

健康寿命の延伸を目指し、若い年代から身体活動や運動を日常生活の中で習慣化していくことが重要です。

目 標 週2日、1回30分以上の運動をする習慣を身につけましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
- B：目標に達していないが改善した
- C：変わらない
- D：悪くなっている
- E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目		2017年(H29)	2023年(R5)		新目標値 2030年 (R12)	算出資料
		前回値	最終評価時	評価		
日常生活における 歩数の増加 (1日あたり)	40～60代 男性	7,053 歩	6,221 歩	D	7,000 歩以 上	健康づくりに関するアンケート
	40～60代 女性	5,824 歩	5,779 歩	D		
運動不足と思っている人の割合の減少	20～60代 男性	29.9%	39.0%	D	30%以下	
	20～60代 女性	58.5%	54.9%	B	45%以下	
運動習慣がある人の割合の増加 (1回30分程度、週2日以上 の運動をしている人)	20～60代 男性	21.4%	20.9%	D	30%以上	
	20～60代 女性	12.8%	12.7%	C	20%以上	

2. 現状と課題

◆ 日常生活における歩数の増加

歩くことは日常的な身体活動の基本であり、最も取り組みやすい運動のひとつです。現在の平均歩数は男性が6,221歩、女性が5,779歩となっており、前回調査時に比べ、男女ともに減少しています。コロナ禍での外出自粛や、異常気象による屋外での活動減少なども要因のひとつとして考えられます。

◆ 運動不足と思っている人の減少（第5章 P80 参照）

前回調査時と比較すると、男性は運動不足を感じている人が増加し、女性では減少しています。前回調査時と同様に、女性は男性よりも運動不足を感じている人が多くなっています。また、2020年の新型コロナウイルス感染症の流行により、外出自粛が高まり、外での運動の機会やサークルなど団体での活動が制限されたことも要因のひとつと考えられます。

◆ 運動習慣がある人の割合の増加（第5章 P81 参照）

遊佐町では、高齢者体力アップ事業の実施、運動自主サークル、通いの場におけるいきいき百歳体操、トレーニングルームの利用など、自分にあつた運動を習慣づけられるように支援・環境整備を進めてきました。2024（令和6）年4月現在、運動サークルは10サークルあり、いきいき百歳体操を週1回行っている集落は42か所となっています。また、トレーニングルームの利用者（町民体育館の延べ利用者数）は、2016（平成29）年が5,149人に対して、2023（令和5）年には4,295人であり、利用者は854人減少しています。

運動習慣がある人の割合は、年代別にみると、男性では30代、女性では20代と60代で多くなっています。一方で、子育て世代の30～40代では、男女ともに運動習慣がある人の割合は少なくなっています。運動習慣が全くない人の割合は前回調査時と比較し、男性はやや減少しましたが、女性は全年代で5割を超えています。運動不足と感じているものの、運動習慣につながっていない状況です。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇ロコモティブシンドロームや寝たきりの予防、継続した体力づくりを支援するために、体力アップ事業を継続します。
- ◇フレイル予防のため、集落等での通いの場における「いきいき百歳体操」を推進し、継続を支援していきます。
- ◇運動実践の動機づけとなるよう、各種健康教室を充実させていきます。
- ◇教育課、まちづくり協議会、遊佐町総合型スポーツ文化クラブ「遊's（ゆず）」との連携のもと環境整備に努めます。
- ◇運動自主サークルや運動施設等、社会資源の活用のPRをしていきます。
- ◇広報やホームページを活用し、運動の効果や健康づくりに関する情報提供をします。
- ◇楽しみながら運動できるよう、ゆざ健康マイレージ事業を推進していきます。

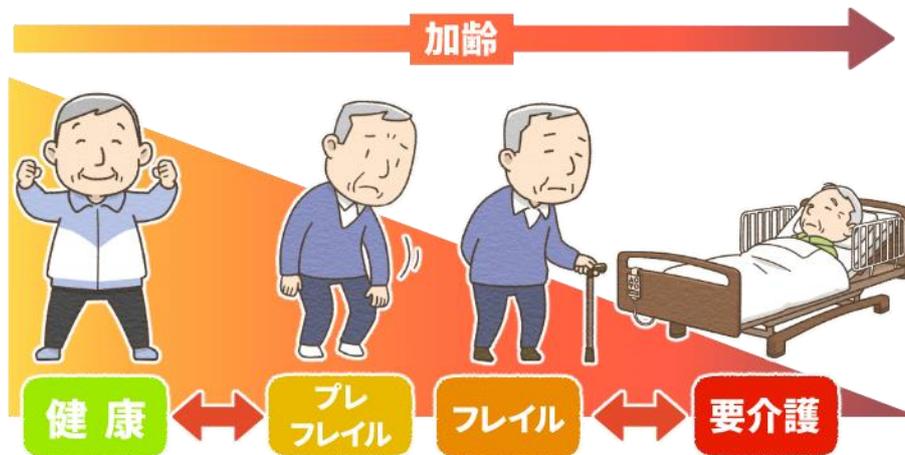
町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇今より 1,000 歩（およそ 10 分の歩行）多く歩きます。
- ◇家事や普段の活動から、身体を動かす機会を増やします。
- ◇週 2 日、1 回 30 分以上楽しみながら運動を継続します。
- ◇学校や地域での活動に親子で参加し、楽しみながら運動を行います。
- ◇自分から積極的に外出し、地域の行事などに参加します。

【ロコモティブシンドロームとフレイル、何が違う？】

ロコモティブシンドローム（ロコモ）は骨・関節・筋肉・神経といった運動器が衰えることによって、移動機能の低下を起こした状態のことを言います。

一方、フレイルは加齢によって心身が衰える状態のことで、要支援や要介護状態の一步手前と言われていています。健康は生活習慣が土台となり、運動・食事・社会参加の 3 本柱に支えられています。この柱が 1 本でも崩れることで、健康が損なわれる可能性が高くなります。



加齢によって筋肉量が減少し、筋力が低下している状態のことをサルコペニアといいます。サルコペニアは、歩く、立ち上がるなど日常生活の基本的な動作に影響を及ぼし、介護が必要な状態になる、転びやすくなるといったことにつながります。65 歳以上の 15%程度がサルコペニアに該当すると考えられており、女性に比べ男性がこの割合が多いといわれています。筋肉量は 40 歳代から徐々に低下し、70 歳を超えたら自覚症状として現れます。筋肉は、体の水分を蓄える、血液を循環させるポンプ、体温を調節するなど体にとって不可欠な役割をしています。筋肉量を維持するために、日頃の運動習慣が大切です。

3

休養・こころ

基本的な考え方

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために体の健康と同様に重要であり、「生活の質」にも大きく影響します。こころの健康には、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、その人を取り巻く多くの要因が関係しています。

こころの健康を守るためには、一人ひとりの特性に合わせた、個人の意識や行動変容及び社会全体での取り組みが必要です。また、睡眠の質の低下や睡眠不足は日中の眠気や疲労につながり、慢性化すると肥満や高血圧、糖尿病、脳、心血管疾患などのリスクを高めるほか、うつ病などこころの病気の発症にも関連し、心身の健康に大きく影響を及ぼします。心身の疲労を回復するための十分な睡眠や休養、ストレスとの上手な付き合い方の啓発のほか、遊佐町自殺対策計画に基づき、引き続きこころの健康づくりを推進していきます。

目 標

- ストレスの対処方法を知り、ストレスと上手につき合しましょう
- 睡眠時間を確保し、休息を十分とりましょう
- 悩みをひとりで抱え込まず、誰かに相談しましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
- B：目標に達していないが改善した
- C：変わらない
- D：悪くなっている
- E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項目		2017年(H29)	2023年(R5)		新目標値 2030年(R12)	算出資料
		前回値	最終評価時	評価		
ストレスを感じている人の割合の減少 (多少あった・大いにあった)	20～60代 男性	60.4%	65.4%	D	「ストレスが大いにあったと答えた人の割合」へ見直し 15%以下	健康づくりに関するアンケート
	20～60代 女性	78.1%	74.2%	A		
睡眠による休養が十分とれないと思う人の割合の減少	20～60代 男性	31.6%	39.6%	D	35%以下	
	20～60代 女性	34.5%	44.1%	D		

2. 現状と課題

◆ ストレスを感じている割合 (第5章 P82 参照)

ストレスを感じている人は、男性で前回調査時より増加しています。年代では 30 代～40 代の男性で高くなっている状況です。女性は前回調査時より減少しましたが、男性よりストレスを感じている割合が高くなっています。過度のストレスが続くと、精神的にも健康に悪影響を及ぼすため、休養などを十分にとり、ストレスと上手につき合っていくことが大切です。ストレス解消法がない人の割合は、男性の 60 代、女性の 50 代で高くなっており、ストレスの対処法や休養の必要性について普及啓発が必要です。また、誰かに話すことで不安やストレスが軽減されると考えられるため、気軽に相談できる体制づくりや人とのつながりの大切さについても啓発していくことが大切です。

◆ 睡眠による休養が十分とれない割合 (第5章 P83 参照)

睡眠による休養が十分とれていないと思う人の割合は、男女ともに前回調査時より増加しています。特に女性で高い割合となっています。睡眠不足が心の健康に与える影響は大きいため、できるだけ睡眠の質や時間を確保する必要があります。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇自殺対策計画(第2次)に基づき、各種事業を推進していきます。
- ◇生活リズムの確立と適切な睡眠について普及啓発を行います。
- ◇健康教室や健康相談等で、睡眠やこころの健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ◇こころの健康づくりに関する相談窓口の充実を図ります。
- ◇ゲートキーパーの養成を行います。
- ◇地域での支え合いの必要性について周知を行い、交流の場や居場所づくりの支援を行います。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇質の良い睡眠でこころと体を休め、十分な休養をとります。
- ◇自分に合ったストレス解消法や楽しみなどを見つけ、ストレスと上手につき合います。
- ◇悩みをひとりで抱えずに、家族や友人、関係機関に早めに相談します。
- ◇地域活動等に参加し、人との関わりを大切にします。

4

喫煙・COPD

基本的な考え方

たばこは、肺がんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめ、多くの疾患の危険因子になっています。20歳未満や若い年代の喫煙は、成年以降も継続した喫煙に繋がりがやすく、健康状態に大きく影響を及ぼすと考えられます。さらに、たばこは依存性が高く、やめたくてもやめられないという性質があります。今後も禁煙希望者に対する情報提供や禁煙支援について積極的に進めていく必要があります。また、たばこは吸っている本人だけではなく周囲の人への健康にも影響を及ぼします。受動喫煙^{※1}の害を減少させるための環境づくりとして、家庭や地域での分煙^{※2}、飲食店や企業への働きかけを積極的に進めていきます。

※1 受動喫煙：たばこを吸う人のそばにいてたばこの先から出る煙（副流煙）を吸い込むこと
（有害物質はたばこを吸う人の主流煙より数倍ある）

※2 分煙：受動喫煙の害を排除・減少させるための環境づくり

目 標 たばこの有害性を理解し、禁煙と受動喫煙の防止に取り組みましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
- B：目標に達していないが改善した
- C：変わらない
- D：悪くなっている
- E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目		2017年（H29）	2023年（R5）		新目標値 2030年 （R12）	算出資料
		前回事	最終評価時	評価		
20歳未満の喫煙率をなくし、若年層の喫煙を減らす	20歳未満男性	0% （15～19歳）	0% （高校1～3年）	A	0%	健康づくりに関するアンケートより
	20歳未満女性	0% （15～19歳）	0% （高校1～3年）	A		
	20代男性	45.8%	11.5%	A	10%以下	
	20代女性	9.1%	2.8%	A	1%以下	
喫煙率の減少	20～60代男性	31.6%	20.3%	A	12%以下	
	20～60代女性	7.4%	5.2%	B		
町管理施設の禁煙率の増加（建物内）	町管理施設 （37施設）	97.3%	97.3%	C	100%	担当課より聞き取り
	集落公民館 （96施設）	46.9%	100% （95施設）	A	100%	区長より聞き取り
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上	20～60代男女	35.6%	46.6%	B	60%以上	健康づくりアンケートより

2. 現状と課題

◆ 20歳未満の喫煙者をなくし、若年層の喫煙を減らす (第5章 P86 参照)

10代のアンケートによると、男女とも「現在吸っている」と答えた割合は、2023(令和5)年度は0%となっており、前回調査時から維持しています。

遊佐町では、小中学校での防煙教育の取り組みや、母子保健事業における受動喫煙防止に向けた取り組みも継続して実施しており、今後も喫煙者の減少に向けて工夫しながら取り組みを進めていく必要があります。

◆ 喫煙率の減少 (第5章 P86 参照)

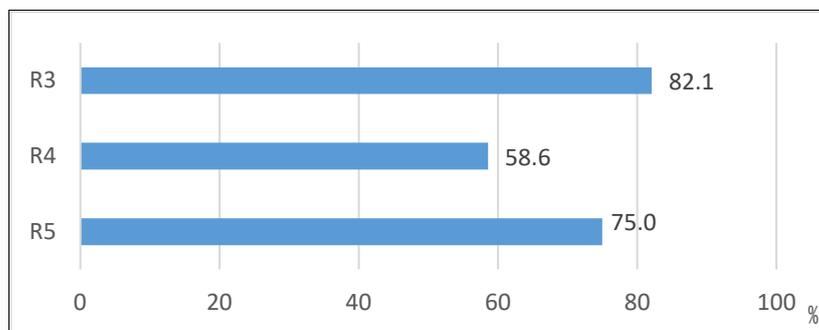
20～60代の喫煙者は、前回調査時と比較すると男女ともに減少しています。最も喫煙率が高いのは40代男性であり、続いて60代男性、30代男性となっています。女性は前回調査時30代、40代の喫煙率が高い状況でしたが今回は40代、50代の喫煙率が高く一定の方が喫煙を続けていると考えられます。

◆ 家庭・公共の場での禁煙率の増加 (第5章 P88 参照)

2014(平成26)年度より集落公民館(95施設)での受動喫煙対策を進めています。敷地内及び建物内禁煙を実施している集落は当初約20%でしたが、2024(令和6)年4月末時点では100%となり、目標を達成しました。

また、乳幼児健診でもアンケート調査を行っており、公共施設等で受動喫煙防止対策が進む中、最も身近な家庭での分煙率は課題であり、乳幼児健診等にて保護者に啓発するほか、同居する祖父母等にも協力を得る必要があります。

【家庭内での分煙率】



「2021～2023年度3歳児健診アンケート」より

◆ 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度の向上 (第5章 P89 参照)

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) は、主として長期の喫煙等についてもたらされる肺の疾患で、喫煙者の20～50%が発症すると言われています。町のCOPDの認知度は、前回調査時より増加しており、健診結果説明会や新型コロナワクチン接種会場でのポスター掲示等、機会をとらえて啓発してきたことで一定の成果はあったと考えられます。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇学校や関係機関と連携し、児童・生徒にたばこについて正しい知識の普及に努めます。
- ◇禁煙週間や町のイベント等において、たばこによる健康への影響に関する普及啓発を推進します。
- ◇母子健康手帳交付時や乳幼児健診の場での情報提供や禁煙指導を継続します。
- ◇加熱式たばこや電子たばこなどの新型たばこについて正しい情報を伝えます。
- ◇禁煙外来や禁煙方法について情報提供を行い、禁煙を希望する方へサポートを行います。
- ◇ゆざ健康マイレージ事業をとおし、禁煙にチャレンジできるよう支援します。
- ◇健診結果説明会等で、慢性閉塞性肺疾患(COPD)やたばこの害について知識の普及に努めます。
- ◇家庭や職場、公共の場での禁煙・分煙を推進するなど受動喫煙防止のための社会環境の整備に努めます。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇20歳未満の喫煙をみんなで防ぎます。
- ◇禁煙の方法を知り、あきらめずに何度でも禁煙にチャレンジします。
- ◇集落公民館での受動喫煙防止対策を継続します。
- ◇周囲への受動喫煙に対しての意識を持ち、喫煙マナーを守ります。

5

飲 酒

基本的な考え方

アルコールには依存性があり、長期にわたる飲酒や多量飲酒は、がん等の生活習慣病を引き起こす可能性があることが知られています。本人の精神的・身体的健康を損ない、自殺との関連も指摘されており、家族等にも深刻な影響を与えます。また20歳未満や妊産婦の健康への影響が大きく、この時期の飲酒はしないことが大切です。飲酒者はこうしたアルコールの様々な危険性を理解し、適度な飲酒を心がけることが重要です。

目 標 20歳未満の飲酒をなくし、適度な飲酒を心がけましょう

評価(策定時の目標値と現状値の比較の結果)

- A: 目標を達成した
- B: 目標に達していないが改善した
- C: 変わらない
- D: 悪くなっている
- E: 評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目		2017年(H29)	2023年(R5)		新目標値 2030年 (R12)	算出資料
		前回値	最終評価時	評価		
20歳未満の飲酒をなくす	20歳未満男性	0% (15~19歳)	2.0% (高校1~3年)	D	0%	健康づくりに関するアンケートより
	20歳未満女性	0% (15~19歳)	1.0% (高校1~3年)	D	0%	
多量に飲酒する人(日本酒換算で3合以上を毎日飲む人)の割合	多量に飲酒する人	4.7%	9.9%	D	5%以下	

2. 現状と課題

◆ 20歳未満の飲酒をなくす(第5章P90参照)

心身共に成長期にある20歳未満の飲酒は、法律(未成年者飲酒禁止法)で禁じられているように健康上の危険性が成人よりも大きく、将来への影響が考えられます。2022(令和4)年4月より民法の成人年齢は18歳に引き下げられましたが、飲酒可能な年齢は20歳以上のままとなっています。アンケートでは、20歳未満で飲酒していると答えた人が

おり、保護者も含め、20歳未満の飲酒防止を対象者にあわせた指導方法で啓発が必要と考えます。

◆ 多量に飲酒する人の割合の減少 (第5章 P90 参照)

「毎日飲酒する」「ほぼ毎日飲酒する」と答えた人の中で、多量に飲酒する人の割合は、前回調査時より増加しています。特に60代男性、40代女性が3合以上を毎日(もしくはほぼ毎日)飲酒している割合が高くなっています。長期にわたる過度の飲酒は、生活習慣病をはじめ、うつ病やアルコール依存症などを引き起こす要因となっていることから、適度な飲酒量や休肝日の必要性について啓発していく必要があります。

適度な飲酒の目安 1日平均純アルコールで約20g程度の飲酒とされています。

純アルコールで約20g程度のお酒の目安<健康日本21より>

ビール	日本酒	ウイスキー	焼酎	ワイン
1缶 500ml	1合 180ml	ダブル 1杯 60ml	0.5合 100ml	グラス 2杯 220ml

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇学校や関係機関と連携し、20歳未満の飲酒が身体に及ぼす影響について正しい知識の普及に努めます。
- ◇家庭、学校、地域が連携し、20歳未満に飲酒させない環境を整備します。
- ◇母子健康手帳交付時、マタニティ教室、乳幼児健診等で妊娠中及び授乳中の女性の飲酒が子ども(胎児)の発育・発達に及ぼす影響について周知を図ります。
- ◇健診結果説明会や特定保健指導、健康教室の機会を捉え、過度の飲酒が及ぼす影響や適切な飲酒量・休肝日の必要性について普及啓発を行っていきます。
- ◇アルコールに関する問題を抱える本人や家族が、相談できる窓口を提供します。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇20歳未満の飲酒を家庭や地域みんなで防ぎます。
- ◇休肝日を週2日以上つくり、適度な飲酒を心がけます。

6

歯と口腔の健康

基本的な考え方

歯を健康に保つことは、楽しく豊かな食生活を送ることや会話を楽しむこと、全身の健康維持に密接に関連しており、健康で質の高い豊かな生活を営む上で重要な役割を果たします。歯の喪失は高齢者の肺炎や糖尿病、低栄養など健康状態と関連が大きく、特に壮年期から高齢期においては、歯の喪失が少ない人は生活の質も高く、活動能力も高いといわれます。

生涯にわたり、良好な口腔環境を保つことができるよう適切なセルフケアや定期的な歯科受診を行い、歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上を図っていく必要があります。

- 目 標** ○適切なセルフケアを行きましょう
○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診をしましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
B：目標に達していないが改善した
C：変わらない
D：悪くなっている
E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目		2017年(H29)	2023年(R5)		新目標値 2030年 (R12)	算出資料
		前回値	最終評価時	評価		
自分の歯が24本以上ある人の割合の増加	55～64歳	56.2%	66.3%	A	「60歳以上で自分の歯が24本以上ある人の増加」へ指標を見直し 70%	健康づくりに関するアンケートより
定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合の増加 ※第4次から20代・30代を追加	20代	—	—	—	40%以上	健康づくりに関するアンケートより
	30代	—	—	—		
	40代	28.8%	38.7%	B		
	50代	25.6%	33.3%	B		
	60代	38.3%	44.4%	A		
歯間部清掃用具を使用している人の割合の増加 ※第4次から追加	40～60代	—	61.3%	—	65%以上	

2. 現状と課題

◆ 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加 (第5章 P92、93 参照)

アンケートでは、定期的な歯石除去や歯面清掃を受けている人は、男性では前回調査時と同等で、女性では40代～60代のどの年代でも増加しています。主に女性が担う健康推進員や食生活改善推進員等の研修会において歯科衛生士による啓発を行っており、一定の成果があったと考えられます。

歯周病は、自覚症状に乏しいため放置されがちです。また、糖尿病等の生活習慣病との関係も深く、生活習慣病の予防や重症化予防の観点からも適切な口腔ケアや定期的な歯科健診等を若い年代から行うことが重要です。

◆ 歯間部清掃用具を使用している人の割合 (第5章 P93 参照)

歯ブラシ以外の器具を使っている人は前回調査時と比較し、女性では増加し、特に60代女性では約15ポイント増加しています。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇乳幼児期のむし歯予防のため、歯科健診、保健指導、フッ化物歯面塗布を推進します。
- ◇保育施設や学校等と連携し、対象年齢に合わせた歯科保健指導を行います。
- ◇母子健康手帳交付、乳幼児健診、育児相談時等に各時期に必要なむし歯予防の知識を情報提供するとともに個別指導を行います。
- ◇妊娠中はホルモンバランスの変化により口の中の環境が変化し、むし歯や歯周病になりやすくなることから妊産婦歯科健診を推進します。
- ◇成人期の節目年齢(20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳)を対象とした「歯周疾患検診事業」を実施し、歯周疾患予防に取り組みます。
- ◇唾液腺マッサージや口腔体操等、オーラルフレイル予防をテーマにした健康教室を実施します。
- ◇歯科受診が困難な方へ訪問口腔衛生指導を実施し、個別指導を行います。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇家族ぐるみで、乳幼児期からむし歯予防に努めます。
- ◇デンタルフロスや歯間ブラシを使って、歯と歯ぐきの手入れを行います。
- ◇かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯石除去や歯面清掃を受け、歯の健康を保ちます。

7

循環器疾患・糖尿病

基本的な考え方

脳梗塞など脳血管疾患と心筋梗塞など心疾患を合わせて循環器病といいます。特に、心臓の血管に異常が起こる虚血性心疾患と、脳の血管に異常が起こる脳血管疾患は、本町の3大死因（がん、心疾患、脳血管疾患）の2位、3位となっています。

循環器疾患は、動脈硬化と関連が深く、肥満、高血圧、脂質異常、高血糖などのリスクが重なると重症化しやすいといわれています。また、動脈硬化は食事や運動などの生活習慣が深く関連しています。心疾患・脳血管疾患・糖尿病の予防のためには、年1回の特定健診の受診とともに、適正体重の維持と塩分の摂り過ぎや喫煙等の生活習慣を改善することが重要です。

目 標

○年1回の健康診断を受け、健康管理に役立てましょう

○正しい食生活、適度な運動を心がけましょう

○健診結果で異常があれば、放置せず医師に相談しましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
- B：目標に達していないが改善した
- C：変わらない
- D：悪くなっている
- E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目	2017年 (H29)	2023年 (R5)		新目標値 2030年 (R12)	算出資料
	前回値	最終評価時	評価		
特定健康診査受診率の向上	58.4% (2016年)	61.2% (2023年)	A	増加	特定健診 ・特定保健 指導実施 結果総括
特定保健指導実施率の向上	60.4% (2016年)	68.0% (2023年)	A	増加	
脂質異常症の減少（血中脂質「要医療」者の減少） 中性脂肪300以上またはHDL-C34以下またはLDL-C140以上 または総コレステロール240以上	33.4% (2016年)	23.1%	A	減少	遊佐町特 定健診結 果
高血圧の改善（血圧値「要医療」者の減少） 最高血圧140mmHg以上または最低血圧90mmHg以上	28.2% (2016年)	38.4%	D	減少	
糖尿病の減少（糖尿系「要医療」者の減少） 空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c 6.5% (NGSP) 以上	12.3% (2016年)	12.7%	D	減少	

2. 現状と課題

◆ 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上（第2章P13参照）

遊佐町国保加入者の特定健診においては、未受診者に対してハガキや電話での受診勧奨を行い、受診率向上に向けて取り組み、2023（令和5）年度の受診率は61.2%と前回調査時より上昇し、目標を達成することができました。また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対しては、特定保健指導を積極的に行い、生活習慣の改善、適正体重への改善に向けて支援を行っています。特定保健指導の実施率は、県の数値よりも高い現状にあります。今後も循環器疾患・脳血管疾患・糖尿病の予防、重症化予防のため、引き続き実施率の向上を図っていく必要があります。あわせて、健診未受診者への受診勧奨を継続し、定期的に健診を受け、健診結果を健康管理に役立てられるよう支援します。

◆ 循環器疾患、糖尿病の減少（第2章P7～10、第5章P14参照）

循環器疾患の主な疾病である心疾患と脳血管疾患は、がんについて本町の死因の第2位・3位となっています。循環器疾患は生活習慣の改善や定期的な健診等により発症の予防・重症化の予防が期待できます。健診結果説明会や栄養相談会、訪問等で健診事後指導を行い、町民が自身の健康に関心を持ち、健康的な食生活や運動習慣を身につけられるよう取り組んでいきます。

糖尿病においては、神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発するリスクがあるほか、脳血管疾患や心疾患のリスクを高め、生活の質に大きな影響を及ぼします。新規人工透析導入の原因疾患は糖尿病性腎症が最も多く、糖尿病の1人あたりの国民健康保険医療費をみると、県の平均よりも高く、庄内地域では最も高い状況です。

今後も重症化予防の観点から、要指導・要受診判定者への介入を強化していく必要があります。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇生活習慣病予防、メタボリックシンドローム予防として特定健康診査の実施と体制整備を図ります。
- ◇特定保健指導率の向上を図ります。
- ◇健診結果で要精検・要医療となった方へ受診勧奨等の支援を強化します。
- ◇健診結果の正しい見方について、健診結果説明会等で周知し、町民一人ひとりが健康管理に役立てられるようにします。
- ◇健診の必要性を周知し、健診未受診者への受診勧奨に努めます。
- ◇健診結果説明会や集落健康教室等での健康教育や広報・ホームページ等での情報提供をとおして、生活習慣病予防の啓発を行っています。
- ◇「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に添い、糖尿病予防講演会等

をとおし、糖尿病に関する知識の普及啓発を図ります。

◇糖尿病の重症化リスクの高い対象者に対し、個別支援を行い、医療機関等と連携して重症化の予防に取り組んでいきます。

◇若い年代からの健診の必要性について啓発を行い、若年者健診（わかば健診）の受診率向上、生活習慣改善が必要な人への支援を行っていきます。

町民一人ひとりが取り組むこと

◇主食、主菜、副菜の揃った食事を心がけ、適切な食事量を摂るようにします。【再掲】

◇減塩に取り組み、野菜はプラス1皿を意識して食べるようにします。【再掲】

◇適度な運動を心がけ、家事や普段の活動から身体を動かす機会を増やします。

◇禁煙を心がけます。

◇年1回の健診を受け、健康チェックをします。

◇若い年代から自分の健診結果を正しく理解し、適正な生活習慣を身につけます。

◇健診の結果、精密検査が必要になった場合は必ず受診します。

◇治療が必要な疾患がある場合は、自己中断せず、治療を継続します。

◇「ゆざ健康マイレージ事業」に参加し、楽しみながら健康づくりに取り組みます。

8

がん

基本的な考え方

がんは、本町での死因第1位となっており、壮年期（64歳以下）死亡の50.0%を占めています。がんは、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、ウイルス・細菌感染など様々な原因で発症することが知られています。がんを予防するためには、禁煙（受動喫煙防止を含む）、飲酒量の低減、適度な運動の継続、適正体重の維持など生活習慣の改善をすすめることが重要です。また、がん検診を定期的に受診することで早期発見・早期治療につながり、がんによる死亡率を低下させる効果が明らかになっています。

国では、がん対策基本法に基づき、2023（令和5）年4月より「第4期がん対策推進基本計画」が策定されました。この計画では、「誰一人取り残されないがん対策を推進し、すべての国民とがんの克服を目指す」を目標に、がん予防・がん医療の充実・がんとの共生の3本柱で施策がすすめられています。本町においても、国・県のがん対策推進計画に合わせ、生活習慣改善へ向けた取り組みを行うとともに、がん検診の充実と受診率向上、がん予防の知識の普及を図っていくことが重要です。

- 目 標**
- がん検診を積極的に受けましょう
 - がん検診精密検査を必ず受けましょう
 - がんを防ぐための新12か条を実践しましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
- B：目標に達していないが改善した
- C：変わらない
- D：悪くなっている
- E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目	2017年（H29） （2016年度実績）	2023年（R5）		新目標値 2030年 （R12）	算出資料	
	前回事	最終評価時	評価			
増加 がん検診受診率の	胃がん（40歳以上）	45.4%	34.5%	D	50%以上	遊佐町がん 検診成績表
	大腸がん（40歳以上）	58.2%	60.3%	A	70%以上	
	子宮頸がん（20歳以上）	37.8%	55.2%	A	60%以上	
	乳がん（40歳以上）	32.5%	36.4%	B	40%以上	
	肺がん（40歳以上）	64.4%	65.3%	B	70%以上	
増加 がん検診精密検査	胃がん	90.8%	85.2%	D	95%	遊佐町がん 検診成績表
	大腸がん	80.6%	85.2%	B	95%	
	子宮頸がん	71.4%	100.0%	A	100%	
	乳がん	90.2%	100.0%	A	100%	
	肺がん	79.5%	91.3%	B	95%	

2. 現状と課題

◆がん検診受診率の向上（第2章P15参照）

本町のがんの死亡状況を部位別にみると、肺、胃、大腸の順に多く、全国・県を上回っています。2020～2022（令和2～令和4）年の3年間の64歳以下のがん死亡は18人と全体の42.1%を占め、働き世代でのがんの罹患や死亡は、本人・家族のみならず社会的にも大きな問題となっています。また、がんの医療費は、国保医療費全体の18.9%を占め、最も高くなっています。

本町の2023（令和5）年度がん検診受診率は、県平均よりも高い状況にあります。今後がんを予防するための生活習慣改善や喫煙対策等を推進するとともに、がん検診の受診勧奨を継続し、がんの早期発見・早期治療に向け、受診率の更なる向上が必要です。

◆がん検診精密検査受診率の向上（第2章P15参照）

各種がん検診精密検査受診率は、肺がん検診では90%を超え、子宮頸がん検診、乳がん検診は100%でした。一方、胃がん検診、大腸がん検診は85.2%にとどまっています。自覚症状がない、忙しいという理由や、胃や大腸は検査による身体への負担が大きく、不安が大ききことで受診に至らないケースが多いと考えられます。精密検査の重要性を伝え、確実な精密検査受診のため、引き続き電話や訪問での受診勧奨を行う必要があります。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇がんに関する知識、検診の受診方法等について、各種健康教室や広報、ホームページ、乳幼児健診等で情報提供し、普及啓発に努めます。
- ◇定期的ながん検診を受けるための環境づくりに努めます。
- ◇節目年齢の方のがん検診・肝炎ウイルス検診の無料クーポン券を送付し、受診率向上を目指します。
- ◇精密検査未受診者への受診勧奨を継続します。
- ◇がん患者の治療と就労の両立、療養生活の質の向上を図るため、がん患者医療用ウィッグ購入費助成事業、重粒子線治療費助成事業を継続します。
- ◇がん患者のニーズに対応できるよう、がん総合相談支援センター等関係機関と連携し、支援をしていきます。
- ◇子宮頸がんワクチンの周知、接種勧奨に努めます。
- ◇がんを防ぐための新12か条の普及啓発に努めます。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇がん予防のため、年に1回がん検診を受けます。
- ◇精密検査が必要な場合は必ず受診します。
- ◇がんを防ぐための新12か条に取り組み、禁煙、適切な飲酒、バランスのとれた食事、減塩、適度な運動を心がけます。

【がんを防ぐための新12か条】

1. たばこは吸わない
2. 他人のたばこの煙を避ける
3. お酒はほどほどに
4. バランスのとれた食生活を
5. 塩辛い食品は控えめに
6. 野菜や果物は不足にならないように
7. 適度に運動
8. 適切な体重維持
9. ウイルスや細菌の感染予防と治療
10. 定期的ながん検診を
11. 身体の異常に気づいたら、すぐに受診を
12. 正しいがん情報でがんを知ることから

2011 公益財団法人がん研究振興財団「がんを防ぐための新12か条」より

9

高齢者の健康

第4次より追加

基本的な考え方

健康寿命をさらに延伸するためには、高齢期における心身機能の特性を理解し、自分に合った健康づくりに取り組み、フレイルや認知症を予防することが大切です。また、社会参加を含めた地域との関わりを持ち、高齢者がいきいきと自分らしく生活することが大切です。また、高齢期に必要な栄養や、バランスのよい食事を摂る工夫についての啓発や、筋力を維持する運動の実施等、心身機能を低下させないための取り組み（フレイル・ロコモティブシンドローム予防）について普及啓発を図ります。

- 目 標**
- 自分自身の健康状態や身体機能について関心を持ちましょう
 - フレイル予防について知り、予防のための食事や運動を実践しましょう
 - 身近な交流の場や「通いの場」等に参加し、週1回以上外出しましょう

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
- B：目標に達していないが改善した
- C：変わらない
- D：悪くなっている
- E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目		2023年(H29)	2023年(R5)		新目標値 2030年 (R12)	算出資料
		前回値	最終評価時	評価		
食事を1日3回 とっている人の 増加	75歳以上	—	94.0%	—	95%以上	KDB※
週に1回は外出 する人の増加		—	85.8%	—	87%以上	
固いものが食べ にくい人の減少		—	16.5%	—	15%以下	
家族・友人との 付き合いがある 人の増加		—	87.9%	—	90%以上	
通いの場の開催か所数		—	42か所	—	45か所	—

※KDB（国保データベース）

国保連合会が「健診や保健指導」「医療」「介護」の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム

2. 現状と課題

◆ 低栄養・フレイルの予防

食事を1日3回とっている人の割合はR5年度は94.4%、週に1回は外出する人の割合は85.8%です（令和5年度KDBより）。フレイル（虚弱）予防には「栄養（食と口腔機能）・運動・社会参加」の3つの要素がそれぞれ重要であり、対策をすることで介護状態を防ぐことにつながります。高齢期に必要な栄養やバランスのよい食事をとる工夫についての啓発や、いきいき百歳体操等の筋力維持を図る体操の実施等、フレイル予防のための内容を取り入れながら推進していきます。

◆ 地域とのつながり・認知症施策の推進

高齢者がこれまでの経験を活かして地域の活動に参加するなど、社会的な役割を担うことで、加齢による心身機能の低下を抑制することが期待されます。通いの場等に出かけない人にも、フレイル予防や通いの場に関する情報を発信し、社会参加を含めた地域との関わりを大切にしておくことが重要です。また、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」の基盤のもと、認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする取り組みを進めていきます。

◆ 通いの場の創設・継続支援

遊佐町の通いの場は42か所創設されています（令和6年4月現在）。また、通いの場を6か月以上続けている団体に対し、作業療法士等の専門職による地域リハビリテーション活動支援事業等、通いの場の継続支援を行っています。通いの場はフレイル予防に有効であることから、継続的な運営や、運営を担う人の支援を行っていく必要があります。また、要介護状態や、疾病の重症化のリスクのある高齢者については、その予防のため個別的な支援を行っていく必要があります。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇健康教室や通いの場等において、フレイル予防や疾病予防に関する啓発を行います。
- ◇望ましい食生活や低栄養予防に関する知識の普及啓発に努めます。
- ◇健診結果や医療レセプトデータを踏まえて、疾病管理やフレイルのリスクのある高齢者に対し個別指導を行います。
- ◇認知症サポーター養成講座を継続し、認知症に関する正しい知識と理解についての啓発に努め、認知症の方や家族が安心して暮らすことのできる地域づくりを推進します。
- ◇通いの場の継続支援を引き続き行います。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇塩分の取りすぎに注意し、バランスのとれた食生活を心がけます。
- ◇日常生活の中に運動習慣を取り入れます。
- ◇健康教室や通いの場等に参加し、週1回以上外出します。
- ◇地域のイベントに積極的に参加します。
- ◇認知症に関する正しい知識と理解を持ち、認知症があってもなくても同じ社会の一員として共に支え合います。
- ◇かかりつけ医を持ちます。

10

こどもの健康

第4次より追加

基本的な考え方

幼少期の生活習慣は、生涯を通じた健康づくりの基盤となります。学童期は、体とこころが大きく成長し、自我が形成される時期です。また、生活習慣が形成される時期であり、望ましい生活習慣を確立し、健康な体の基礎をつくることが大切です。思春期は心身ともにこどもから大人へ移行する多感な時期であり、学校教育や地域との関わりが生活に大きな影響を与えます。規則正しい生活を送り、周囲の大人と一緒に様々な体験を通して正しい知識を習得することは、自分の体とこころを守る力を身につけることにつながります。これらのことから、乳幼児期・学童期・思春期において、健全な生活習慣づくりを通して、こどもの健やかな育ちを支える取り組みが必要です。

- 目 標** ○「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活習慣を身につけましょう
 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診をしましょう【再掲】
 ○お酒は飲みません
 ○たばこは吸いません

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
 B：目標に達していないが改善した
 C：変わらない
 D：悪くなっている
 E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目	2017年（H29）	2023年（R5）		新目標値 2030年 （R12）	算出資料
	前回時	最終評価時	評価		
むし歯のない幼児 （3歳児）の増加	89.2% （H27～29 平均）	94.1% （R3～5 平均）	—	90% 国の目標 （90%）	乳幼児健診
毎日朝ごはんを食べ る児童（小学校6年生） の増加	92.4% （H30）	93.7%	—	92%以上 国の目標 （92%以上）	小学校アンケート
20歳未満の飲酒をな くす【再掲】	0%	男性 2.0% 女性 1.0%	D	0%	健康づくりに関するアンケート
20歳未満の喫煙をな くす【再掲】	0%	0%	A	0%	

2. 現状と課題

◆ 適切な生活習慣の定着

適切な生活習慣の定着は幼少期からの取り組みが重要となります。幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響するため、こどもの健康を支える取り組みを推進していくことが必要です。また、20歳未満の喫煙や飲酒は心身に与える影響が大きく、成人期以降の健康状態にも大きく影響することから、喫煙、飲酒を未然に防ぐために関係機関と連携をはかりながら取り組んでいく必要があります。

◆ 乳幼児期および学童期の口腔ケアの定着

乳幼児期および学童期の適切な食事・咀嚼習慣、口腔ケアが定着するよう、引き続き乳幼児健診の機会や保育園、学校等と連携し啓発していくことが必要です。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇乳幼児健診等で食事や生活習慣、口腔ケア等について啓発を行っていきます。
- ◇母子健康手帳交付、乳幼児健診、育児相談等時に各時期に必要な歯と口腔の健康づくりに関する情報提供・普及啓発を行います。
- ◇子どもと保護者の口腔の健康についての意識を高めるため、乳幼児健診等において歯科健診や歯科保健指導を継続していきます。
- ◇飲酒や喫煙の健康に及ぼす影響等について情報提供・普及啓発を行います。
- ◇乳幼児食育教室、親子料理教室、遊佐高校生の食生活教室等をとおり、食育を支援していきます。【再掲】
- ◇疾病予防の観点から予防接種について情報提供を行っていきます。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい生活習慣を継続します。
- ◇よく噛んで食べ、毎食後に歯みがきをする習慣をつけます。
- ◇かかりつけ歯科医を持ち、正しい口腔ケアを身につけ歯の健康を保ちます。
- ◇飲酒が及ぼす健康への影響を知り、お酒を飲むように勧められても飲まないようにします。
- ◇喫煙が及ぼす健康への影響を知り、たばこを吸うように勧められても吸わないようにします。
- ◇予防接種を適切な時期に受けます。

11

女性の健康

第4次より追加

基本的な考え方

女性を取り巻く状況や健康課題は、ライフステージごとに異なるため、各年代に応じた健康づくりが大切です。思春期、妊娠・出産、更年期等ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえて健康課題の解決を図ることが重要です。

若い年代の女性の健康問題に「やせ」があります。やせは排卵障害や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少との関連や、標準的な体重の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。また、一般的に女性は男性に比べて、飲酒による肝臓障害等を起こしやすく、アルコール依存に至るまでの期間が短いことが知られています。

このことから、性差に着目した適正体重の維持や、若い世代から適切な飲酒量を守ることが必要です。

目 標

- 食事はバランスよく、1日3回食べましょう【再掲】
- 適正体重を目安に体重管理を行いましょう
- 妊娠中、出産後はたばこを吸いません
- 妊娠中、授乳中は飲酒をしません

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）

- A：目標を達成した
- B：目標に達していないが改善した
- C：変わらない
- D：悪くなっている
- E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目	2017年（H29）	2023年（R5）		新目標値 2030年 （R12）	算出資料
	前回値	最終評価時	評価		
20～30代女性のやせの者の減少（やせの者：BMI18.5未満）	—	町未把握 県現状値 17.2%（R4）	—	15%	第2次健康 やまがた安 心プラン
妊娠中の女性の飲酒をなくす	0%	0%	—	0%	乳幼児健診
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	16.7%	12.2%	—	10.0%	健康づくりに 関するア ンケート
妊娠中の女性の喫煙をなくす	1.4%	0%	—	0%	乳幼児健診

2. 現状と課題

◆若い女性のやせの割合（第5章P76参照）

毎日朝食を食べる人の割合は前回調査時と比べると低くなっています。女性では10～20代で朝食を欠食する人の割合が高くなっています。

若い女性の「やせ」は多くの健康問題のリスクを高め、骨量減少や低出生体重児出産のリスク等との関連が指摘されています。若い年代からバランスのよい食事や運動習慣の定着により標準体重の維持に努めることが大切です。また、加齢に伴い、閉経後は女性ホルモンの減少により骨粗しょう症のリスクが高まるため、若い年代から正しい知識の普及啓発が必要です。

◆飲酒の割合・喫煙の割合（第5章P86、89参照）

お酒を「ほとんど毎日飲む」「週に2～5日」飲むと答えた者で多量飲酒（3合以上）の割合は、前回調査時と比較すると、女性は増加しています。妊娠中の飲酒は妊婦自身の妊娠合併症等のリスクを高めるだけでなく、胎児にも発育障害等の悪影響を引き起こすリスクが高いことから、若い年代から個々の生活習慣を見直す必要があります。また、喫煙は多くの健康問題のリスクを高め、さらに妊娠中の喫煙は低出生体重児の一因となっています。本人だけでなく、出生児や乳幼児の成長のリスク要因となることから、禁煙指導の継続が必要です。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇飲酒による健康の影響について知識の普及を図ります。
- ◇妊娠期や子育て期の喫煙を防止するため、母子健康手帳交付、乳幼児健診、育児相談等で喫煙防止の啓発を強化します。
- ◇骨粗しょう検診の受診を促し、食生活や生活習慣の改善に関する情報を提供します。
- ◇女性の健康づくりに関する情報提供の充実を図るとともに、体や心の悩み等について相談できる体制づくりに努めます。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇健康に関する知識をもち、自身の健康に関心を持ちます。
- ◇適正体重についての知識を身につけ、適正体重を維持できるよう心がけます。
- ◇バランスのとれた食生活を心がけ、朝食を毎日食べます。
- ◇妊娠中、授乳中は飲酒、喫煙をしません。
- ◇定期的に健康診断を受け、生活習慣病の予防に努めます。
- ◇骨粗しょう症検診を受け、骨粗しょう症の予防に努めます。

12

健康増進のための環境づくり

第4次より追加

基本的な考え方

町民一人ひとりの健康は、個人の行動だけでなく、社会環境が大きく影響することが知られています。自分の健康について関心を持ち、主体的に取り組むことができるよう、効果的で持続可能な環境づくりを進めていきます。

少子高齢化や核家族化が進み、地域のつながりが薄れつつある今日、家族や地域のサポートが得られるような体制づくりが大切です。人とつながりを持ち、社会全体が相互に支え合いながら、健康を守る環境づくりのため幅広くアプローチを行っていきます。

- 目 標** ○健康づくり事業に積極的に参加しましょう
 ○地域活動に参加して、楽しく健康づくりに取り組みましょう
 ○たばこの有害性を理解し、禁煙と受動喫煙の防止に取り組みましょう
 【再掲】

評価（策定時の目標値と現状値の比較の結果）
 A：目標を達成した
 B：目標に達していないが改善した
 C：変わらない
 D：悪くなっている
 E：評価できない

1. 取り組みの指標に対する評価

項 目	2017年 (H29)	2023年 (R5)		新目標値 2030年 (R12)	算出資料
	前回値	最終評価時	評価		
ゆざ健康マイレージの参加者 (20歳以上)の増加	1,989人 16.7%	1,219人 11.5%	—	1,300人 12%	遊佐町の 保健事業 実績
集落公民館での 禁煙率の増加	集落公民館 (96施設) 46.9%	100%	A	100%	聞き取り

2. 現状と課題

◆ ゆざ健康マイレージ事業の推進

健康寿命の延伸及び健康の保持・増進を図るため、ゆざ健康マイレージ事業をとおして、町民自らが健康に関する意識を高め、主体的に健康づくりに取り組むことを推進していきます。また、社会参加につながる事業メニューの企画を心がけ、心身の健康づくりに取り組んでいきます。

◆ 受動喫煙防止の取り組み

公共施設等で受動喫煙防止の取り組みが進む中、最も身近な家庭での分煙率には課題があり、保護者のみならず、同居家族を含めた啓発が必要です。

3. 今後の取り組み

町が取り組むこと

- ◇町民が主体的に楽しく健康づくりに取り組むことができるように、ゆざ健康マイレージ事業の継続・充実を図ります。
- ◇各関係機関と連携し、健康に関する事業や定期的な健診受診の普及啓発に取り組みます。
- ◇各地区まちづくり協議会、遊佐町総合スポーツ型文化クラブ「遊' s」と連携した健康づくりの普及啓発に取り組みます。
- ◇家庭や職場、公共の場での禁煙・分煙を推進するなど受動喫煙防止のための社会環境の整備に努めます。
- ◇町広報やホームページ等、各種ツールを活用し喫煙や受動喫煙の健康への影響について知識の普及を図ります。

町民一人ひとりが取り組むこと

- ◇健康に関する知識を持ち、自身の健康に関心を持ちます。
- ◇ゆざ健康マイレージ事業に積極的に参加します。
- ◇地域の行事やボランティア活動に積極的に参加し、地域とのつながりを大切にします。
- ◇集落公民館での受動喫煙防止対策を継続します。
- ◇周囲への受動喫煙に対しての意識を持ち、喫煙マナーを守ります。

各分野の目標と評価

<目標達成状況>
 A: 目標を達成した B: 目標に達していないが改善した C: 変わらない D: 悪くなっている E: 評価できない

分野	目標	重点目標	対象	目標値 2023年	前年度 2017年 (平成29年度)	現状値 2023年 (令和5年度)	評価	新目標値	具体策	主な関係機関・団体等
栄養・食生活	○適正体重を維持しましょう ○食塩摂取量を減らしましょう ○毎日朝食を食べましょう ○食事はバランスよく、1日3回食べましょう	・成人肥満者(BMI25以上)の割合の減少	40～60代男性	28%以下	32.4%	33.2%	D	30%以下	・各種健康教室・健康相談の実施 ・特定健診・特定保健指導の実施 ・まちづくり出前講座の開催 ・食生活改善推進協議会事業への協力・支援 ・食生活改善推進員養成事業の実施 ・ヘルスマイト活動や健康教室開催による減塩・ベジアップレシピの啓蒙普及 ・年代に合わせた食育の実施(乳幼児、親子料理教室、遊佐高生、男性対象の料理教室等) ・介護予防事業の実施 ・わかば健診及び事後指導の実施	・学校 ・まちづくり協議会 ・食生活改善推進協議会(ヘルスマイト遊佐) ・食生活改善推進員 ・健康推進員 ・医師会 ・栄養士会 ・県 ・町
			40～60代女性	24%以下	29.3%	26.3%	B	24%以下		
		・1日の食塩摂取量が10g未満の人の増加	40歳以上男女	70%以上	尿中塩分測定(ナトリウム・カリウム測定) 60.7%	尿中塩分測定(ナトリウム・カリウム測定) 54.6%	D	60%以上		
			・毎日、朝食を食べる人の増加	15～69歳	85%以上	81.5%	74.9%	D		
身体活動・運動	○1日30分以上の運動をする習慣を身につけましょう	・日常生活における歩数の増加(1日あたり)	40～60代男性	8,000歩以上	7,053歩	6,221歩	D	8,000歩以上	・高齢者体力アップ事業の継続 ・ゆざ元気サポーターの活躍の場の拡大 ・住民主体の「通いの場」の立ち上げ及び継続の支援、いきいき百歳体操の普及 ・集落運動教室の実施 ・鳥海ツーデーマーチ等のウォーキングイベントの開催 ・体組成分測定やトレーニングルームの活用推進 ・運動自主サークルや運動施設等の紹介 ・広報やホームページ、LINE等を活用した情報提供 ・ゆざ健康マイレージ事業の推進	・まちづくり協議会 ・老人クラブ ・遊佐町歩こう会 ・遊佐町スポーツ推進委員 ・社会福祉協議会 ・町
			40～60代女性	7,000歩以上	5,824歩	5,779歩	D			
		・運動不足と思っている人の割合の減少	20～60代男性	25%以下	29.9%	39.0%	D	25%以下		
			20～60代女性	50%以下	58.5%	54.9%	B	45%以下		
休養・こころ	○ストレスの対処方法を知り、ストレスと上手につきあいましょう ○睡眠時間を確保し、休息を十分にとりましょう ○悩みをひとり抱え込まず、誰かに相談しましょう	・ストレスを感じている人の割合の減少(多少あった・大いにあった)	20～60代男性	55%以下	60.4%	65.4%	D	「大いにあった」へ見直し 15%以下	・自殺対策計画の策定 ・心の健康づくり推進事業の継続 ・うつ病や自殺予防に関する情報提供 ・心の健康、休養、睡眠に関する健康教育の実施 ・ひきこもり相談、心配ごと相談、困りごと相談等各種相談の充実と相談機関との円滑な連携 ・閉じこもり予防のための事業の実施(健康教室等) ・アルコールについての正しい知識の普及と適正飲酒の推進	・医療機関 ・地域包括支援センター ・社会福祉協議会 ・民生児童委員協議会 ・県 ・町
			20～60代女性	60%以下	78.1%	74.2%	D			
		・睡眠による休養が十分とれないと思う人の割合の減少	20～60代男性	25%以下	31.6%	39.6%	D	35%以下		
			20～60代女性	25%以下	34.5%	44.1%	D			
喫煙・COPD	○たばこの有害性を理解し、禁煙と受動喫煙の防止に取り組みましよう	・20歳未満の喫煙者をなくし、若年層の喫煙を減らす	20歳未満男性	0%	0%(高校1～3年)	0%(高校1～3年)	A	0%	・20歳未満・若年者への喫煙防止教育 ・たばこの健康への影響に関する情報提供 ・禁煙方法に関する情報提供(健診結果説明会、健康教室など) ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)の知識の普及 ・ゆざ健康マイレージ事業の推進 ・集落公民館での受動喫煙防止対策の推進 ・町内の市町村管理施設での敷地内・建物内禁煙の実施 ・職場・公共の場での禁煙、飲食店などでの受動喫煙防止の環境づくり	・学校 ・公共施設 ・県 ・町
			20歳未満女性	0%	0%(高校1～3年)	0%(高校1～3年)	A	0%		
		・喫煙率の減少	20代男性	25%以下	45.8%	11.5%	A	10%以下		
			20代女性	5%以下	9.1%	2.8%	A	1%以下		
		・町管理施設での禁煙率(建物内)の増加	20～60代男性	35%以下	31.6%	20.3%	A	20%以下		
			20～60代女性	5%以下	7.4%	5.2%	B	5%以下		
		町管理施設(37施設)	100%	97.3%	97.3%	C	100%			
集落公民館(96施設)	100%	46.9%	(95施設) 100%	A	100%					
・COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上	20～60代男女	60%以上	35.6%	46.6%	B	60%以上				

各分野の目標と評価

<目標達成状況>
 A:目標を達成した B:目標に達していないが改善した C:変わらない D:悪くなっている E:評価できない

分野	目標	重点目標	対象	目標値 2023年	前回値 2017年 (平成29年度)	現状値 2023年 (令和5年度)	評価	新目標値	具体策	主な関係機関・団体等	
飲酒	○20歳未満の飲酒をなくし、適度な飲酒を心がけましょう	・20歳未満の飲酒をなくす ・多量(日本酒換算で3合以上)に飲酒する人の割合の減少	20歳未満男性	0%(高校1~3年)	0%(高校1~3年)	2.0%(高校1~3年)	D	0%	・20歳未満、妊娠・授乳中の女性の飲酒が体に及ぼす影響の普及啓発 ・家庭、学校、地域が連携して20歳未満に飲酒させない機運の醸成 ・適正飲酒の推進、多量飲酒者への指導 ・アルコール関連の相談体制の充実	・学校 ・県 ・町	
			20歳未満女性	0%(高校1~3年)	0%(高校1~3年)	1.0%(高校1~3年)	D	0%			
			20~60代男女	4%以下	4.7%	9.9%	D	5%以下			
歯と口腔の健康	○適切なセルフケアを行いましょ ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診をしましょう	・自分の歯が24本以上ある人の割合の増加 ・定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合の増加 ・歯間部清掃用具を使用している人の割合の増加	55~64歳	60%以上	56.2%	66.3%	A	70%以上 「60歳以上で自分の歯が24本ある人の増加」へ指標を見直し	・歯科に関する健康教育の実施 ・節目年齢での歯周疾患検診の実施	・歯科医師会 ・県 ・町	
			20歳代	—	—	—	—	40%以上 ※第4次より20代・30代を追加			
			30歳代	—	—	—	—				
			40歳代	40%以上	28.8%	38.7%	B				
			50歳代	40%以上	25.6%	33.3%	B				
			60歳代	40%以上	38.3%	44.4%	A				
40~60代	—	—	61.3%	—	65%以上 ※第4次より新目標値として追加						
循環器疾患・糖尿病	○年1回の健診を受け、健康管理に努めましょう	・特定健診受診率の向上	40~74歳	60.0%	58.4%	61.2%	A	増加	・特定健診体制の充実(個別健診等) ・特定保健指導体制の充実 ・健診事後指導の強化 ・糖尿病性腎症重症化予防対策の強化 ・要精検・要医療者への受診勧奨 ・糖尿病予防教室等の開催 ・かかりつけ医等と連携し、個別指導の実施 ・わかば健診の充実と事後指導の徹底 ・セカンドライフ健診及び事後指導の実施 ・KDB(国保データベース)システムの活用	・検診機関 ・医療機関 ・県 ・町	
		・特定保健指導終了率の向上	〃	60.0%	60.4%	68.0%	A	増加			
		・脂質異常症の減少(血中脂質「要医療」者の減少) <small>中性脂肪300以上またはHDL-C34以下またはLDL-C140以上または総コレステロール240以上</small>	40歳以上	30%以下	33.4%	23.1%	A	減少			
		・高血圧の改善(血圧値「要医療」者の減少) <small>最高血圧140mmHg以上または最低血圧90mmHg以上</small>	〃	25%以下	28.2%	38.4%	D	減少			
		・糖尿病の減少(糖尿系「要医療」者の減少) <small>空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%(NGSP)以上</small>	〃	8%以下	12.3%	12.7%	D	減少			
がん	○がん検診を積極的に受けましょ ○がん検診精密検査を必ず受けましょ	・がん検診受診率の増加	胃がん	40歳以上	60%以上	45.4%	34.5%	D	50%以上	・「がん予防新12か条」等がんに関する知識や検診方法等の情報提供及び普及啓発の実施 ・胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診無料クーポンの配布(継続) ・がん検診及び精密検査未受診者への受診勧奨	・検診機関 ・医療機関 ・県 ・町
			大腸がん	40歳以上	60%以上	58.2%	61.9%	A	70%以上		
			子宮頸がん	20歳以上	45%以上	37.8%	55.2%	A	60%以上		
			乳がん	40歳以上	45%以上	32.5%	36.4%	B	40%以上		
			肺がん	40歳以上	70%以上	64.4%	65.3%	B	70%以上		
			・がん検診精密検査受診率の増加	胃がん	40歳以上	100%	90.8%	85.2%	D		
		大腸がん		40歳以上	100%	80.6%	85.2%	B	95%以上		
		子宮頸がん		20歳以上	100%	71.4%	100.0%	A	100%以上		
		乳がん		40歳以上	100%	90.2%	100.0%	A	100%以上		
		肺がん		40歳以上	100%	79.5%	93.2%	B	95%以上		

注1 : 対象者数=検診申込者数

注2 : 対象者数=対象年齢の人口-(職域で検診機会のある者+個人的に検診を受けた者+医療の中で検診相当行為を受けた者+検診を受けることが事実上不可能な者(寝たきりの者等))

各分野の目標と評価

<目標達成状況>
 A:目標を達成した B:目標に達していないが改善した C:変わらない D:悪くなっている E:評価できない

分野	目標	重点目標	対象	目標値	前回値	現状値	評価	新目標値	具体策	推進主体
				2023年	2017年 (平成29年度)	2023年 (令和5年度)				
高齢者の健康 ※第4次～追加	○自分自身の健康状態や身体機能について関心を持ちましょう ○フレイル予防について知り、予防のための食事や運動を実践しましょう ○身近な交流の場や「通いの場」等に参加し、週1回以上外出しましょう	・食事を1日3回とっている人の割合の増加	75歳以上	—	—	94.0%	—	95%以上	・健康教室実施 ・健康えがお講座の実施 ・高齢者の介護と保健事業一体化の実施 ・通いの場の立ち上げ・継続支援	・地域 ・地域包括支援センター ・社会福祉協議会 ・民生児童委員協議会 ・町
		・週に1回は外出する人の割合		—	—	85.8%	—	87%以上		
		・固いものが食べにくい人の減少		—	—	16.5%	—	15%以下		
		・家族・友人との付き合いがある人の割合の増加		—	—	87.9%	—	90%以上		
		・通いの場の開催か所数の増加		—	—	42か所	—	45か所		
こどもの健康 ※第4次～追加	○「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活習慣を身につけましょう ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診をしましょう【再掲】 ○お酒は飲みません ○たばこは吸いません	・むし歯のない幼児の割合(3歳児)の増加	3歳児	—	89.2% (H27～29平均)	94.1% (R3～5平均)	—	90%	・母子健康手帳交付、乳幼児健診、育児相談等で歯と口腔の健康に関する情報提供・普及啓発 ・乳幼児健診・歯科健診の実施 ・飲酒や喫煙の健康に及ぼす影響についての情報提供・普及啓発 ・乳幼食育教室、親子料理教室、遊佐高校生の食生活教室等の実施	・学校 ・公共施設 ・県 ・町
		・毎日朝ごはんを食べる児童の割合(小学校6年生)の増加	小学校6年生	—	92.4% (H30)	93.7%	—	92%以上		
		・20歳未満の飲酒している割合をなくす【再掲】	20歳未満	0%	0.0%	男性 2.0%	D	0%		
		・20歳未満の喫煙している割合をなくす【再掲】		0%	0%	女性 1.0%	A	0%		
女性の健康 ※第4次～追加	○食事はバランスよく、1日3回食べましょう【再掲】 ○適正体重を目安に体重管理を行いましょう ○妊娠中、出産後はたばこを吸いません ○妊娠中、授乳中は飲酒をしません	・20～30代女性のやせの減少(やせの者:BMI18.5未満)	女性	—	—	町未把握 県現状値 17.2%(R4)	—	15%	・母子健康手帳交付、乳幼児健診、育児相談等で喫煙防止に関する情報提供・普及啓発 ・健康づくりに関する情報提供の充実・相談窓口の充実 ・骨粗しょう症検診、事後指導の実施	・検診機関 ・医療機関 ・県 ・町
		・妊娠中の女性の飲酒をなくす		—	0.0%	0%	—	0%		
		・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減少		—	16.7%	12.2%	—	10%		
		・妊娠中の女性の喫煙をなくす		—	1.4%	0%	—	0%		
健康増進のための環境づくり ※第4次～追加	○たばこの有害性を理解し、禁煙と受動喫煙の防止に取り組みしましょう【再掲】 ○健康づくり事業に積極的に参加しましょう ○地域活動に参加して、楽しく健康づくりに取り組みましょう	・ゆざ健康マイレージの参加者の増加	—	—	1,989人 16.7%	1,219人 11.5%	—	1,300人 12%	・健診の受診勧奨 ・ゆざ健康マイレージ事業の活用【再掲】 ・遊佐町総合スポーツ型文化クラブ「遊's」と連携した事業の実施 ・家庭や職場、公共の場、集落公民館での禁煙・分煙の推進	・公共施設 ・遊佐町総合スポーツ型文化クラブ「遊's」 ・町

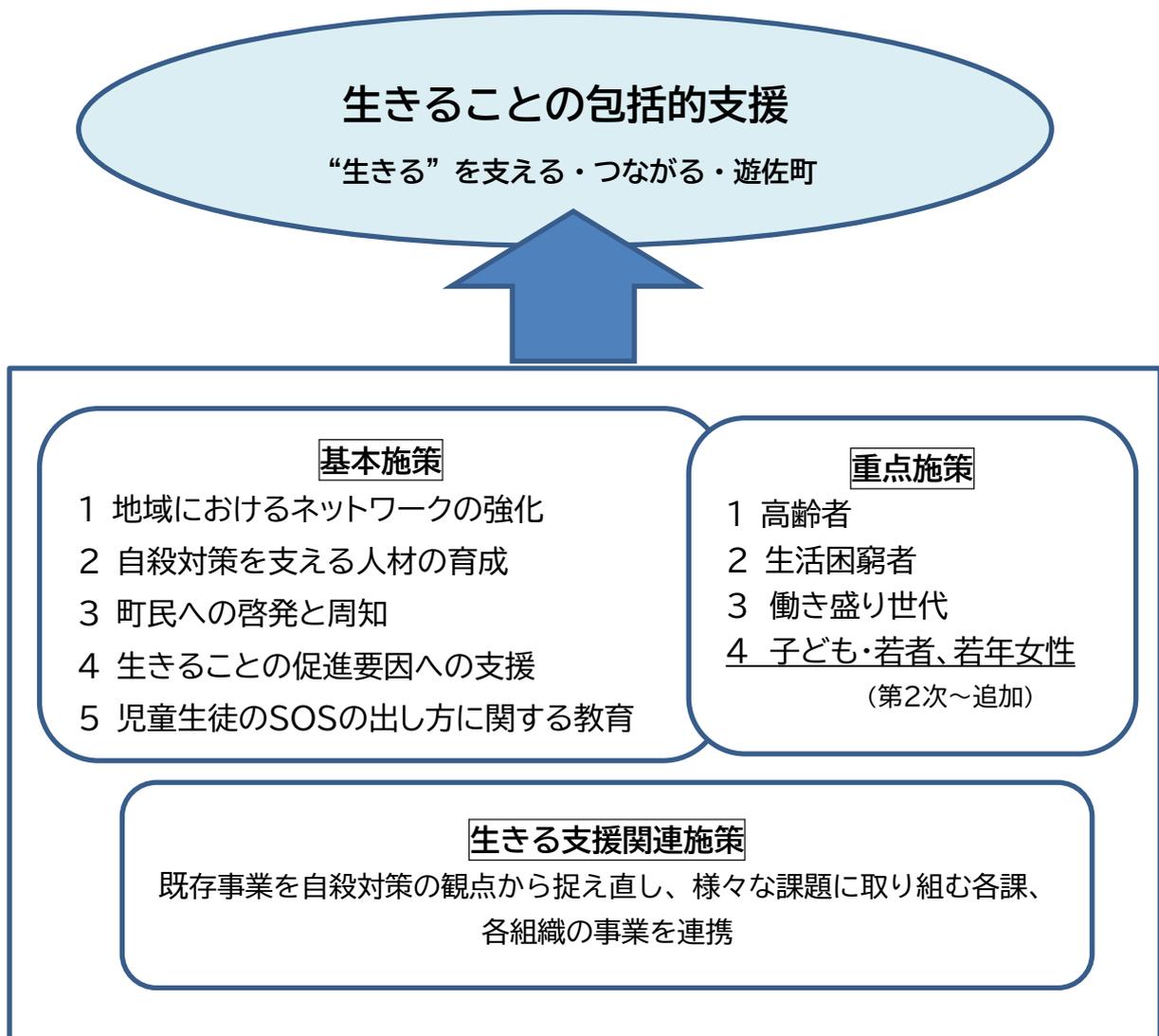
遊佐町自殺対策計画(第2次)

1. 自殺対策の基本的な考え方

自殺対策基本法の成立（平成 18 年）以降、町では、心の健康づくり講演会やゲートキーパー養成講座を開催し、うつ予防や自殺予防についての普及啓発に取り組んできました。また、平成 28 年に同法の改正により、県及び市町村において地域の実情に合わせた地域自殺対策計画を策定することとされ、遊佐町自殺対策計画を平成 30 年度に策定し取り組みを進めてきました。この度の本計画第 2 次計画策定にあたっては、国・県の基本方針、本町の自殺の実態をふまえ、「生きることの包括的支援」を基本理念とし、基本施策と重点施策について関係機関・団体との連携を図りながら、自殺対策を推進していきます。

【計画期間】

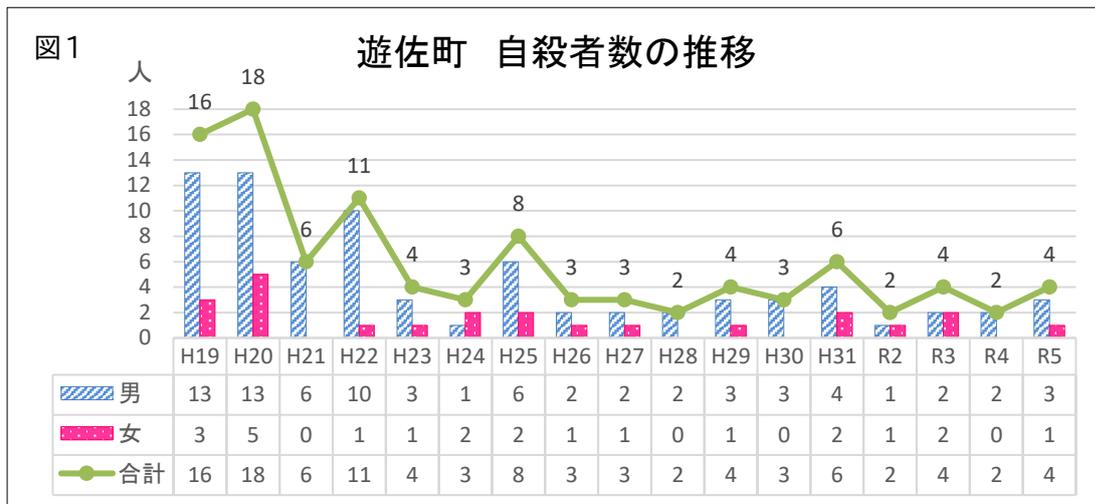
健康ゆざ 21 計画（第 4 次）と合わせ、2025（令和 7）年度から 2030（令和 12）年度までの 6 年間とします。



2. 遊佐町における自殺の現状

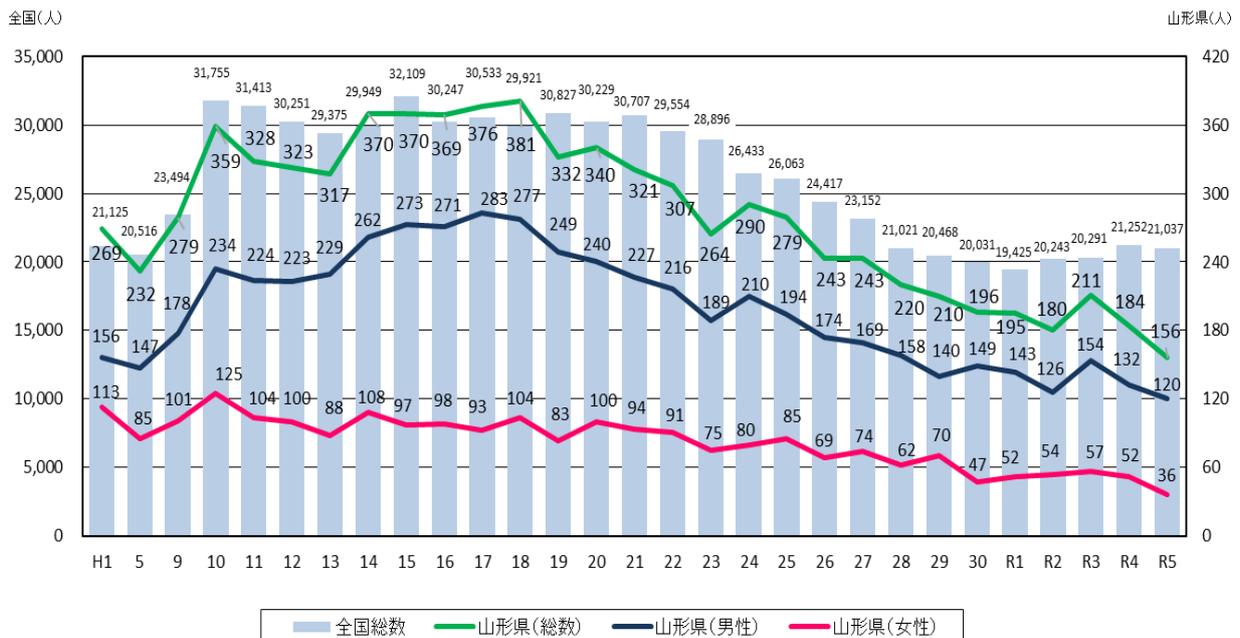
(1) 自殺者数の推移

遊佐町の自殺者数は、2008（平成20）年の18人をピークに年々減少しており、過去10年間の平均2014～2023（平成26～令和5）年は年間3.3人となっています。男女別では、男性が全体の7割を占めており、全国・県と同様の傾向にあります。



「死亡小票」より

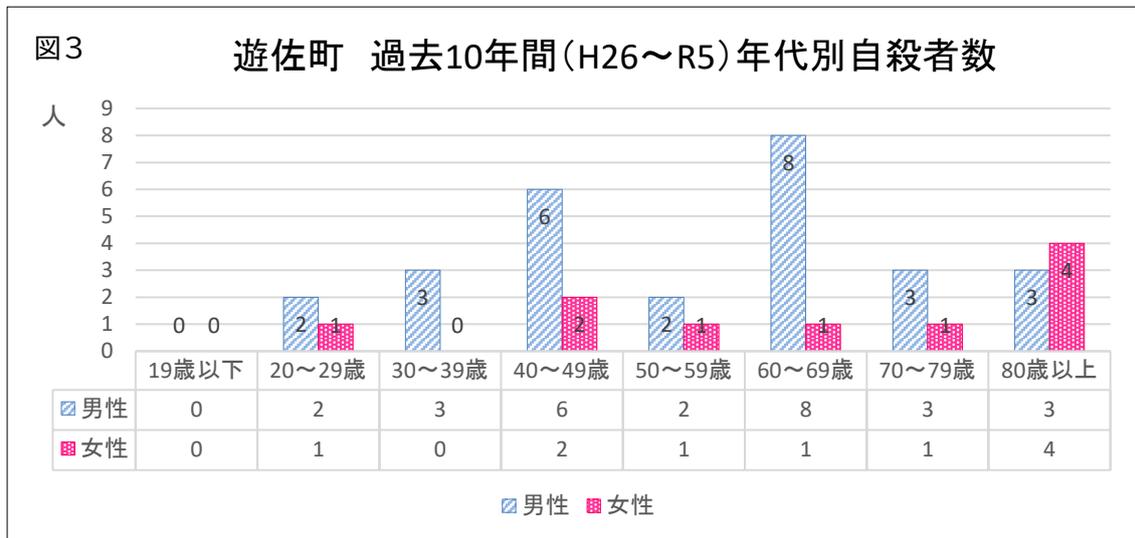
図2 全国、山形県 自殺者数の推移



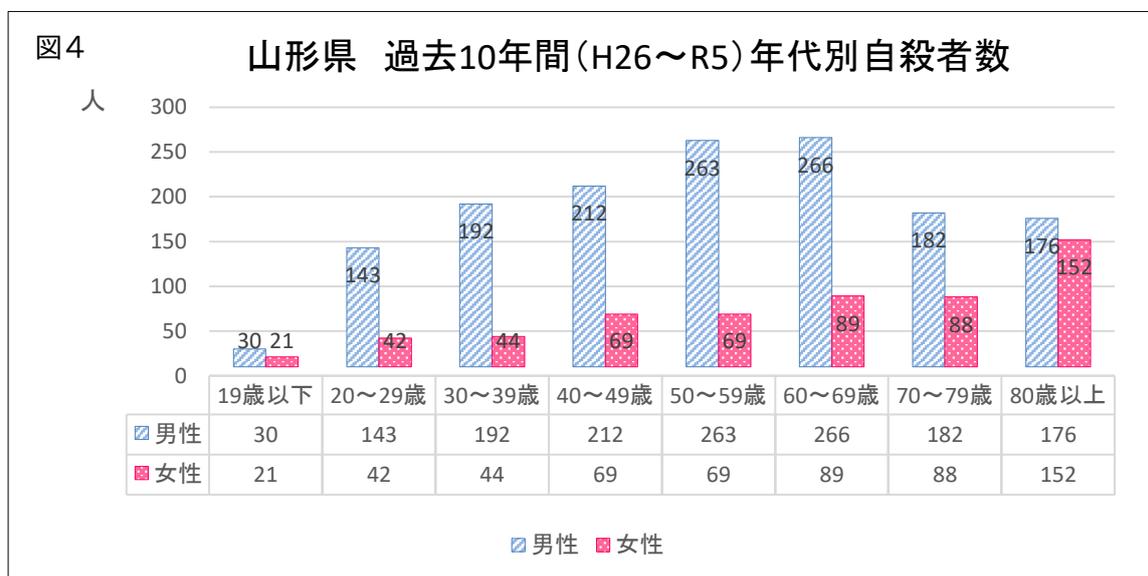
「自殺統計」より

(2) 過去10年間2014～2023(平成26～令和5)年の年代別自殺者数

過去10年間2014～2023（平成26～令和5）年の遊佐町の自殺者数を年代別にみると、男性では60代が最も多く、次いで40代が多い状況です。一方、女性は80歳以上で多くなっており、80歳以上の女性の自殺者数が多い傾向は県と同様の傾向にあります。



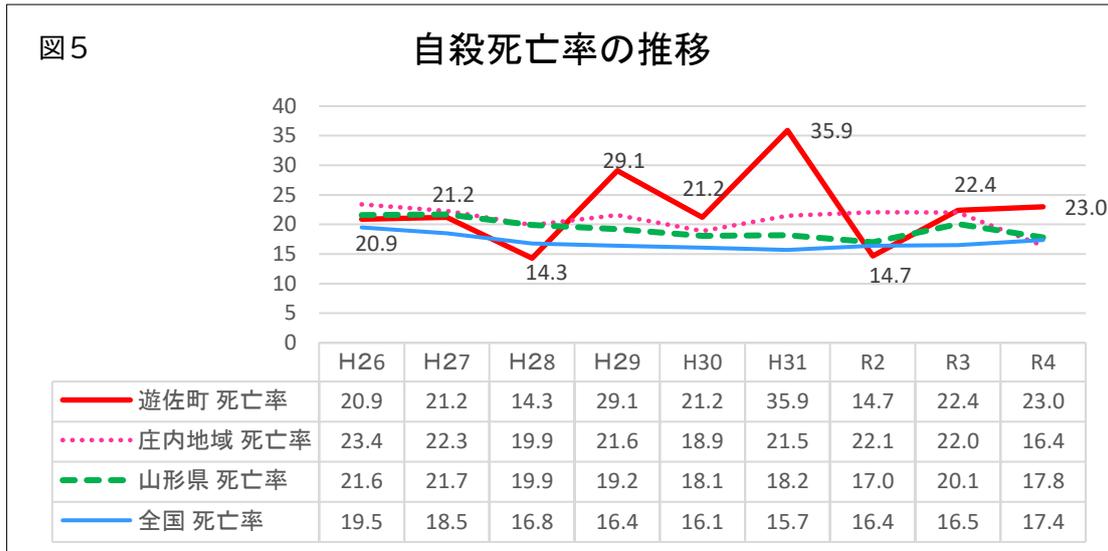
「死亡小票」より



「死亡小票」より

(3) 自殺死亡率の推移

全国の自殺死亡率は、年々低下してはきましたが、2020（令和2）年以降は上昇傾向にあり、国はコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことが要因の一つと指摘しています。遊佐町においては、年により増減がありますが、2021（令和3）年以降は再び上昇傾向にあり、全国・県よりも高い状況です。



(4) 過去5年間における遊佐町の特徴～地域自殺実態プロファイル(2024)更新版より～

厚生労働省が所管する専門機関「自殺総合対策推進センター」が警察庁自殺統計データ等の分析をもとに、自殺者数や自殺死亡率を比較した結果によれば、2019～2023（令和元年～令和5）年の5年間においては、自殺者が最も多い区分が「女性60歳以上無職同居」となっています。その背景には、身体の病苦からうつ病を発症しての自殺が主な経路です。次いで「男性40～59歳有職同居」が多く、その背景として配置転換からの過労、職場の人間関係の悩み、仕事の失敗などからうつ状態となり、自殺に至る経路となっています。

表1 本町の主な自殺者の特徴2019～2023(令和元年～令和5年)

上位5区分		自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位	女性60歳以上無職同居	6	35.3%	50.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位	男性40～59歳有職同居	4	23.5%	60.8	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位	男性60歳以上無職同居	2	11.8%	31.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位	男性40～59歳無職同居	1	5.9%	171.8	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位	男性60歳以上有職独居	1	5.9%	167.4	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺

「自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル」より

区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としている。

* 自殺死亡率の母数は令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺白書2013(ライフリンク)を参考に推定

《参考》

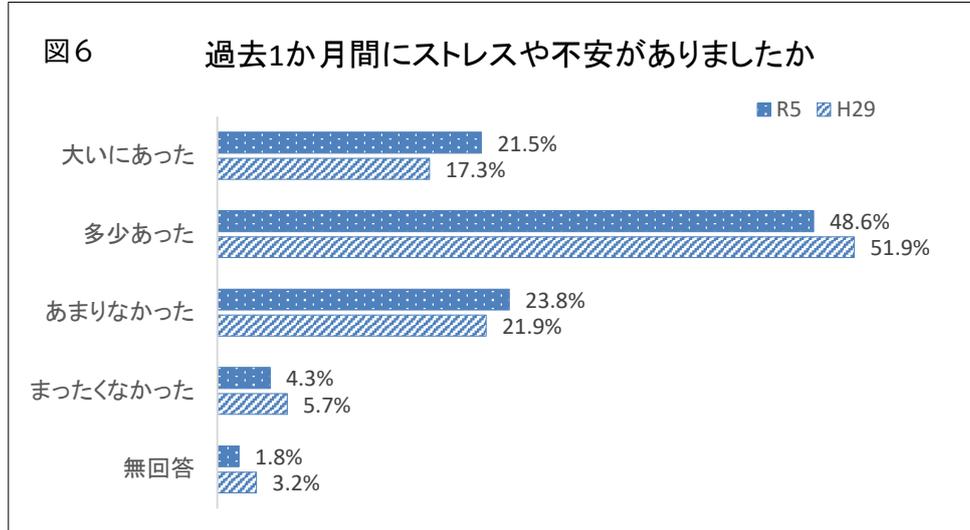
自殺者数に関連する統計として主に用いられるものとして、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」があげられます。

厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計である一方、警察庁「自殺統計」は、総人口(外国人を含む)を対象とし、発見地及び住居地を基にしています。

3. 健康ゆざ21計画アンケート(R5.9～10月実施)結果より（抜粋）

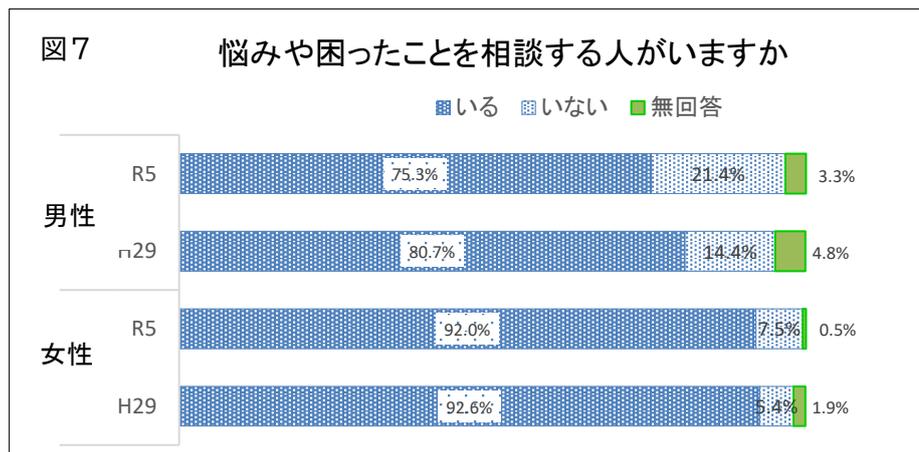
<ストレスや不安が大いにあったと答えた割合>

「最近1か月間にストレスや不安が大いにあった」と答えた人の割合は、全体で21.5%となっており、前回調査時より4.2%増加しています。性別では大きな差は見られませんでした



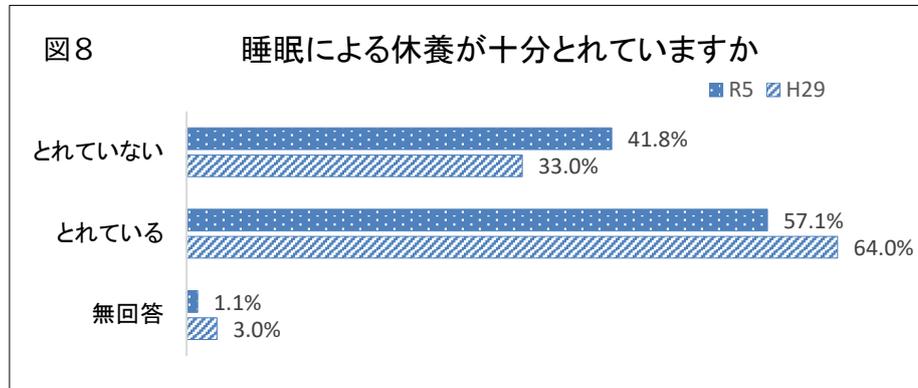
<悩みや困ったことを相談する人がいる割合>

相談する人がいると答えた人は、男性75.3%、女性92.0%となっています。前回調査時と比較すると、女性は90%以上を維持していますが、男性は前回調査時より5.4%低下しています。



<睡眠による休養が十分にとれていない割合>

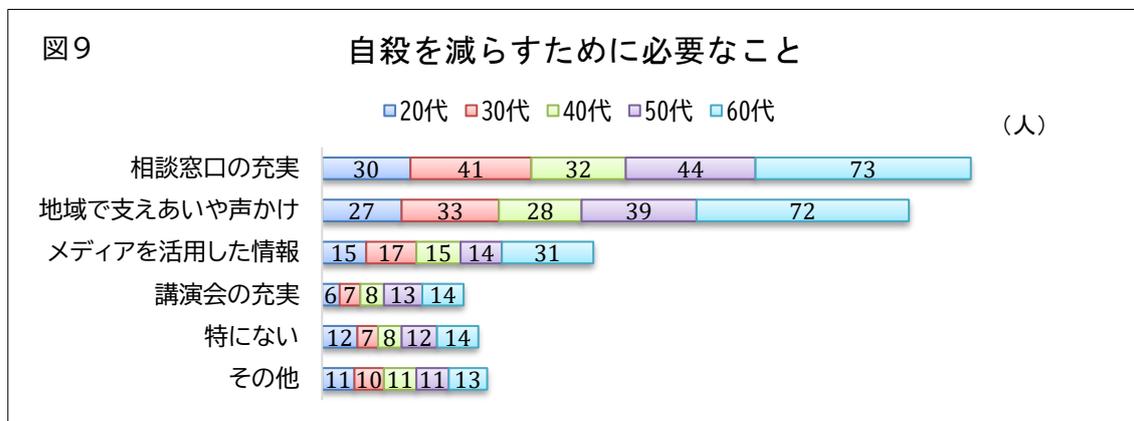
睡眠による休養が十分にとれていないと答えた人の割合は、前回調査時より8.8%増加し、41.8%となっています。睡眠不足が心の健康に与える影響は大きいいため、できるだけ睡眠の質や時間を確保する必要があります。



<自殺を減らすために必要なこと>

自殺を減らすために必要なこととして、前回調査時と同様に「相談窓口の充実」「地域での支え合いや声かけ」「メディアを活用した情報」が上位を占めています。

SNSを活用した相談窓口の充実、周知や、地域支え合いの仕組みづくりをさらに進める取り組みが必要です。



「その他」の意見

- ・家族だけで解決できないSOSを誰かに頼ってみる。(施設、役所)
- ・スクールカウンセラーの充実(学生の場合)
- ・精神疾患が「甘え」だという考えが根強いのをどうにか変えないといけないと思う
- ・家でのコミュニケーション
- ・気軽に趣味を増やせる環境(場所、仲間、収入など)
- ・賃金向上

4. これまでの実施状況

(1) 基本施策ごとの実施状況

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、様々な分野の施策、組織の連携を図るために会議を開催してネットワークの強化を図りました。

主な取り組み	内容	R5実施状況	主な関係課・団体
遊佐町心の健康推進連絡会議	保健、医療、福祉、社会教育等の幅広い関係機関や団体で構成され、自殺対策推進の中核組織として、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証などを行う。	年2回	健康福祉課 庄内保健所 遊佐医会 社会福祉協議会 地域関係団体
遊佐町ライフステージ・サポート体制推進担当者会議	庁内、関係団体の各所属の担当で構成される組織であり、横断的な自殺対策に取り組む。	年1回	健康福祉課 庁内各課 社会福祉協議会 地域包括支援センター

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話に耳を傾け、見守りを続けながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の養成が必要です。ゲートキーパー養成研修会の開催については、役割のある団体を対象に毎年実施していますが、小規模事業所向けのゲートキーパー養成研修会は未実施です。

主な取り組み	内容	R5実施内容	主な関係課・団体
ゲートキーパー養成研修会の開催	住民に身近な集落や地域で多くの人材が必要とされています。町民向け、民生児童委員や健康推進員、食生活改善推進員、介護支援専門員等の関係団体向け、町職員等にゲートキーパー養成研修会を開催して人材確保を図る。	年1回 (R5健康推進員) 参加者109名 年度により対象団体を変えて実施 (民生児童委員、健康推進員、町職員等)	健康福祉課 社会福祉協議会 地域包括支援センター
小規模事業所職員向けゲートキーパー養成研修	町内の勤労者の多くが小規模事業所に勤務している状況にあるため、従業員のメンタルヘルスに関する研修会を実施しゲートキーパーを養成する。	開催なし	健康福祉課 産業課 町商工会

基本施策 3 町民への啓発と周知

自殺を考えている人は何らかのサインを発しているといわれます。自殺を防ぐためには、本人やそのサインに気づいた周りの人が相談できる相談窓口や相談体制が十分に周知されていることが重要であるため、こころの健康に関する相談窓口の周知のほか、ひきこもりや精神疾患についても啓発活動に努めました。

主な取り組み	内容	R5実施状況	主な関係課・団体
町民向け講演会の開催	心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるため、メンタルヘルスに関する講演会を開催する。	年1回実施(民生児童委員対象) ひきこもりに関する研修会 参加者46名	健康福祉課 教育課
こころの健康教室やイベントでの普及活動の実施	各地区センター祭等のイベントにおいて、心の健康コーナーを開設し、グッズの配布や相談会を実施し周知・啓発を強化する。また、町民向けの健康教室、出前講座等において、自殺とうつ・アルコールとの関連やメンタルセルフケアの方法等について学ぶ機会を増やす。	・普及啓発キャンペーン (参加者172名) ・集落等健康教室の開催 (年6回/参加者延べ73人)	健康福祉課 まちづくり協議会 教育課
リーフレット・啓発グッズ等の配布	相談窓口一覧のチラシと、相談窓口が記載されたポケットティッシュ等の配布を行い、うつや睡眠障害等について啓発を行う。	・40歳・50歳へのリーフレット送付 ・健康教室等の機会に配布	健康福祉課
広報媒体を利用した啓発活動	町の広報誌やホームページを利用し、自殺対策強化月間(3月)、自殺予防週間(9月)等に自殺対策の情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図る。	・自殺対策強化月間に広報掲載 ・心の相談窓口の広報掲載	健康福祉課 企画課

基本施策 4 生きることの阻害要因と促進要因への支援

自殺対策は、個人や社会において、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加え、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、自殺リスクの低下をめざす必要があります。このため、生活上の困りごと相談の充実と関係機関の連携、孤立を防ぐための居場所づくり、うつ等のスクリーニング事業等に取り組みました。

事業名	事業内容	R5実施状況	主な関係課・団体
生活における困りごと相談の充実	それぞれの年代や生活状況によって生じる様々な困りごと(健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等)に応じ、連携を図りながら相談対応と問題解決にあたる。	相談者の困りごと等に 関係課と連携し対応	庁内各課 社会福祉協議会 地域包括支援センター 子どもセンター
居場所づくりの推進	人とのつながりを実感できる居場所づくりを、地域の関係各所と連携して進めます。また、放課後子ども教室や適応教室など、学校以外の居場所の充実について、教育課と連携して進める。	・若者向けフリースペースの開設 ・高齢者向け通いの場づくり（町内42か所） ・放課後子ども教室、適応教室の開設	多機能福祉施設こもれび 健康福祉課 社会福祉協議会 教育課
うつ等のスクリーニングの充実	地区健康相談や、ひとり暮らし高齢者訪問の機会を活用し、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。また、産婦については、産後うつスクリーニングや個別面談を実施して、産後うつ病等の早期発見、早期からの支援につなげる。	・産後うつスクリーニング(産婦30人) ・産後ケア 他職種、医療機関等と連携し支援を実施	健康福祉課 地域包括支援センター
身体の病気に関する悩みに対する支援	生活習慣病、難病、がん、認知症等の健康問題の背景に、うつ病等の精神疾患が隠れている場合があることから、地域の医療機関やその他の関係機関と連携し、身体面・経済面などの不安感の軽減を図る。	退院後の生活や通院等について、医療機関や庄内保健所、地域包括支援センター等関係機関と連携し支援を実施	健康福祉課 庄内保健所 地区医師会
災害被災者への支援	大規模災害の被災者は、様々なストレス要因を抱えることになるため、孤立防止や心のケアのみならず、生活再建に向けた支援を中長期にわたって実施する。	実施なし	健康福祉課 総務課 庁内各課

基本施策 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒の自殺が大きな社会問題となる中、2016（平成28）年4月に自殺対策基本法が改正され、学校におけるSOSの出し方教育の推進が盛り込まれました。

本町でも、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、つらい気持ちを抱えたときに、「誰に」「どのように」助けを求めればよいか、具体的かつ実践的な方法を学ぶ教育（SOSの出し方教育）や、児童生徒が相談しやすい体制づくりに取り組みました。

主な取り組み	内容	R5実施状況	主な関係課・団体
SOSの出し方教育等の実施	小・中学校等において、「こころの授業」を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めにSOSのサインを出すことができるよう、具体的な教育を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・SOS出し方講座 年1回(遊佐中2年生対象) ・SOS受け止め方講座(遊佐小保護者対象) ・いのちの授業 年1回(遊佐小5年生対象) 	健康福祉課 教育課
児童生徒の支援体制の強化	各学校へスクールカウンセラーや特別支援教育アドバイザーを配置し、学校生活や家庭での悩みや心配事に関する相談を受けることができるよう、体制の充実を図る。	各学校へスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、特別支援教育アドバイザー等の派遣を実施	教育課

(2) 重点施策ごとの実施状況

重点施策 1 高齢者への対策

高齢化率が年々高くなり、2024（令和6）年4月現在で町の高齢化率は44.2%となっています。高齢者は、病気の悩みとともに、社会的役割の喪失や孤独感など、自殺リスクが高まる傾向にあるため、個別の支援と併せて地域全体での見守りや居場所づくりなどの対策に力を入れてきました。

主な取り組み	内容	R5実施状況	主な関係課・団体
地域での気づきと見守り体制の強化	地域の身近な支援者（区長、民生委員、健康推進員等）が、地域の「ゲートキーパー」となることにより、様々な悩みのために自殺のリスクを抱えている高齢者を早期に発見し、適切な支援機関につなぐとともに、その後の見守りを続けていく体制を強化する。	ゲートキーパー養成研修会 健康推進員対象に実施（109名参加）	総務課 健康福祉課 社会福祉協議会
介護問題を抱える家族の支援体制の強化	介護ストレスを抱える家族の悩みを察知し、支援者で寄り添い、悩みの解決をめざす。	在宅介護者の会の継続	健康福祉課 社会福祉協議会 地域包括支援センター
高齢者うつスクリーニングの充実	町が実施する健康相談や訪問等に、うつスクリーニングを行い、ハイリスク者の早期発見と個別支援につなげる。	実施なし	健康福祉課 地域包括支援センター
居場所づくりの推進	高齢者が、自宅に閉じこもらずに戸外に出かけ、地域の人との交流等により生きがいを感じられるよう、地域の行事や通いの場等の居場所への参加を勧め、適切な支援につなげる。	通いの場づくりの推進 （R5開催数42か所）	健康福祉課 社会福祉協議会 まちづくり協議会 地域包括支援センター
高齢者の生きがいづくりの推進	地域で活動している老人クラブや各種サークル等への活動支援のほか、高齢者が生涯にわたって学習意欲を持ち、自己実現をすることを目的とした事業を実施する。	老人クラブや各種サークル等への活動支援	健康福祉課 教育課 社会福祉協議会 まちづくり協議会

重点施策 2 生活困窮者(無職者・失業者)等への対策

生活困窮の背景には、失業等の労働問題や身体疾患など多様な原因が複合的に関わっていると考えられます。生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援の取り組みを実施しました。

主な取り組み	内容	R5実施状況	主な関係課・団体
包括的な相談支援体制の充実	生活困窮者等に対する包括的な支援体制の充実を図り、関係者との連携により、自殺のリスクを抱えた人への「生きることへの包括的な支援」を実施する。	社会福祉協議会、福祉係が中心となり、相談支援を実施	健康福祉課 社会福祉協議会 産業課・町民課 地域包括支援センター
県・近隣市町との連携による各種相談会の周知	生活困窮などの悩みを抱えた町民が、リスクが深刻化する前に相談窓口につながるよう、また、地元とはしがらみのない場所で安心して相談が受けられるよう、県・近隣市町での法律問題や消費者問題、介護問題などの各種相談会の開催について広く周知する。	地元には相談しにくい状況があることを考慮し、安心して相談が受けられるよう、法律問題、消費者問題など広域での各種相談会の周知を図った。	産業課 健康福祉課 社会福祉協議会 庄内保健所
庁内各課と連携した生活困窮者の把握と支援の実施	納税相談、経営相談等から把握した生活問題について、関係機関と連携した支援を行う。	随時、担当課・係につなぎ連携を図った。	健康福祉課 産業課 町民課
生活困窮者支援調整会議への参加	さまざまな事情で経済的な困窮状態に陥っている人に対し、どのような支援が必要か、本人と一緒に考え自立の促進を図ることを目標に、関係機関と連携し支援する。	開催時に参加し連携して支援	健康福祉課 社会福祉協議会 生活自立支援センターさかた

重点施策 3 働き盛り世代への対策

働き盛りの世代への啓発はリーフレットや広報等で実施しましたが、職域や事業所との連携した取り組みは未実施です。

主な取り組み	内容	R5実施状況	主な関係課・団体
小規模事業所の職員向けゲートキーパー養成研修会の開催	従業員のメンタルヘルスに関する研修会を実施しゲートキーパーを養成する。	実施なし	健康福祉課 産業課 町商工会
農業者等自営業の方への周知啓発の強化	農業者等自営業の方に対し、心の健康についての周知啓発に努める。	実施なし	健康福祉課 産業課
うつや睡眠障害、飲酒リスク等に係る啓発事業の強化	町の広報誌やホームページを利用し、うつや睡眠障害、飲酒リスク等について、正しい知識の周知啓発に努める。	働き盛りの世代(40代・50代)へリーフレット送付、広報・ホームページに掲載	健康福祉課 企画課

5. 前計画の評価

◆自殺死亡率

項目	前回値 2010年(H24~28) (5カ年平均)	現状値 2018年(H30~R4) (5カ年平均)	評価
自殺死亡率 (人口10万対)	26.2	23.4	改善

- ・遊佐町の自殺死亡率は、年により増減がありながらも徐々に低下していますが、全国・県と比較して高い状況にあることから、今後も自殺対策に取り組む必要があります。

◆健康ゆざ21計画(第3次)のアンケートより

項目	対象	前回値 2017年 (H29)	現状値 2023年 (R5)	評価
ストレスを感じている人の割合の減少	20~60代男性	60.4%	65.4%	悪化
	20~60代女性	78.1%	74.2%	改善
睡眠による休養が十分とれていないと思う人の割合の減少	20~60代男性	31.6%	39.6%	悪化
	20~60代女性	34.5%	44.1%	悪化

- ・ストレスを感じている人は、男性で前回調査時より増加しています。年代では30代~40代の男性で高くなっている状況です。女性は前回調査時より減少しましたが、男性よりストレスを感じている割合が高くなっています。
- ・睡眠による休養が十分とれていないと思う人の割合は、男女ともに前回調査時より増加しています。特に、女性で高い割合となっています。

6. 今後の取り組み

(1) 基本施策についての取り組み

基本施策	主な取り組み	内容	主な関係課・団体
1 地域におけるネットワークの強化	遊佐町心の健康推進連絡会議	年2回	健康福祉課 関係各団体
	遊佐町ライフステージ・サポート体制推進担当者会議	年1回	
2 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成研修会	年2回以上 <対象> ・地域の役割を持つ団体 ・小規模事業所職員 ・役場職員 等	健康福祉課 社会福祉協議会 地域包括支援センター 産業課 町商工会
3 町民への啓発・周知	町民向け講演会	年1回以上	健康福祉課 教育課 まちづくり協議会 企画課
	こころの健康教室やイベントでの普及活動の実施	・普及啓発キャンペーン ・集落等健康教室の開催 ・相談窓口や心の健康に関するリーフレット等による啓発（公共施設への設置、対象者への送付等）	
	広報媒体を利用した啓発活動	・自殺対策強化月間に広報掲載 ・こころの相談窓口の広報掲載	
4 生きることの促進要因への支援	生活における困りごと相談の充実	関係課と連携し対応	健康福祉課 庁内関係課 社会福祉協議会 地域包括支援センター 庄内保健所 地区医師会
	居場所づくりの推進	・フリースペース開設、連携支援 ・高齢者向け通いの場づくりの推進 ・放課後子ども教室、適応教室の実施	
	うつ等のスクリーニングの充実	うつスクリーニング（産婦・高齢者）	
	身体の病気に関する悩みに関する支援	退院後の生活支援や通院等に関して、医療機関や庄内保健所、地域包括支援センター等関係機関と連携して支援する。	
	災害被災者への支援	孤立防止、心のケア、生活再建に向けた支援	
5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	SOSの出し方教育等の実施	小・中学校 各年1回以上	健康福祉課 教育課
	児童生徒の支援体制の強化	・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置 ・特別支援教育アドバイザー等の派遣	

(2) 重点施策についての取り組み

重点施策	主な取り組み	内容	主な関係課・団体
1 高齢者	地域での気づきと見守り体制の強化	ゲートキーパー養成研修会 (民生児童委員・健康推進員・町職員、介護職員等、役割を持つ団体等を対象)	健康福祉課 社会福祉協議会 地域包括支援センター まちづくり協議会 教育課
	介護問題を抱える家族の支援体制の強化	在宅介護者の会 (社会福祉協議会主催)	
	健康相談や訪問等における「うつスクリーニング」の充実	高齢者の集まる健康相談・教室等でのうつスクリーニング実施 ハイリスク者への支援	
	居場所づくりの推進 (介護予防事業の実施)	通いの場づくりの推進 (新規開催場所を増やす)	
	高齢者の生きがいをづくりの推進	老人クラブや各種サークル等への活動支援(百歳体操や自主サークル活動)	
2 生活困窮者	包括的な相談支援体制の充実	相談支援を実施	健康福祉課 社会福祉協議会 産業課 町民課 保健所
	県及び近隣市町との連携による各種相談会の周知	県・近隣市町での法律問題や消費者問題、介護問題等各種相談会の開催を周知	
	庁内各課と連携した生活困窮者の把握と支援の実施	随時、担当課につなぎ、連携して対応	
3 働き盛り世代	小規模事業所の職員向けゲートキーパー養成研修会の開催	関係団体と連携し実施	健康福祉課 産業課 企画課 町商工会
	農業者等自営業の方々への周知啓発の強化	会議や研修の機会に相談窓口やリーフレット等配布	
	うつや睡眠障害、飲酒リスク等に係る啓発事業の強化	・睡眠障害やメンタルヘルスについての啓発 ・町内イベントでのキャンペーン(地区まちづくりセンター祭等) ・広報、HP等での周知啓発	
4 子ども・若者、若年女性 (2次計画～追加)	心の健康教育の推進	・SOS 出し方講座、受け止め方講座、いのちの授業等の実施 ・LINE等のSNSによる相談窓口の周知啓発	健康福祉課 教育委員会 社会福祉協議会 子どもセンター 保育施設 地域子育て支援センター
	ひきこもり相談事業居場所づくりの推進	・ひきこもり相談 ・フリースペースの開設 ・職業相談等 (若者相談支援拠点、若者サポートステーション等との連携)	
	妊産婦支援の充実	・産前産後のメンタルヘルス対策、産後ケア事業の充実 ・児童虐待防止 ・子育て中の母の仲間づくり ・各種相談事業の充実	

(3) それぞれの具体的な取り組み

◆町が取り組むこと

- ・相談窓口の充実と、町民への普及啓発を進めます。
- ・各課での取り組みを強化し、自殺対策を推進します。
- ・健康教室や健康相談、家庭訪問の機会にうつスクリーニングを実施し、ハイリスク者への個別支援を強化します。
- ・事業所と連携し、従業員の自殺対策に取り組みます。
- ・重層的支援体制整備事業により包括的な相談支援体制の構築に取り組むとともに、自ら相談することが困難な方に対し、アウトリーチ事業を通じた継続的な伴走支援を行います。
- ・子育て支援関連事業を実施し、出産前後から育児期間にある母親の心身の安定や負担軽減を図るとともに、子育てに関する悩みや不安に対する相談を通して、産後うつや児童虐待などを早期発見し、関係機関と連携し自殺対策に取り組みます。

◆関係団体が取り組むこと

- ・相互に情報交換を行いながら、自殺対策に参画します。
- ・他の機関と連携して自殺対策に取り組みます。

◆企業が取り組むこと

- ・従業員に対し、ストレスチェックやメンタルヘルスに関する研修会を実施します。
- ・メンタルヘルス向上のための取り組みについて推進していきます。
- ・勤務問題が自殺のリスクを高めることを知り、良好な労働環境を整えるよう努めます。

◆教育関係者が取り組むこと

- ・若年者の自殺率が高まっている現状を知り、児童生徒の自殺予防対策を推進します。
- ・児童生徒に向けたSOSの出し方に関連した教育を実施します。
- ・児童生徒からのSOSを受け止め、相談機関につなぐ研修等に積極的に参加します。

◆町民が取り組むこと

- ・町民一人ひとりが自殺対策に関心を持ち、理解を深めます。
- ・周囲の人に関心を持ち、変化に気づいたら声をかけます。
- ・ストレスの対処方法を知り、ストレスと上手に付き合います。
- ・悩みをひとりで抱え込まず、誰かに相談します。
- ・睡眠時間を確保し、休息をとるように努めます。

7. 数値目標

項目	前回値 2018 (H30)	現状値 2023 (R5)	新目標値 2030 (R12)	算出資料
自殺死亡率(人口10万対) ※1	H24~H28 (5か年平均) 26.2	H30~R4 (5か年平均) 23.4	R7~R11 (5か年平均) 20.8以下	人口動態統計
ストレスが大いにあったと答えた人の割合 ※2	17.3%	21.5%	15%以下	健康づくり アンケート
睡眠による休養が十分とれていないと思う人の割合 ※3	33.1%	42.0%	35%以下	健康づくり アンケート
悩みを相談する人がいると答えた人の割合(男性) ※4	80.7%	75.3%	80%以上	健康づくり アンケート
ゲートキーパー研修会の開催回数	年1回	年1回	年2回以上	事業のまとめ
心の健康をテーマにした集落健康教室の開催回数	年4回	年6回	年10回以上	事業のまとめ
小中学校におけるSOSの出し方に関する教育	—	小中学校 各1回	小中学校 各1回	事業のまとめ
「通いの場」の設置数	40か所	42か所	45か所	第3期フェーカリス計画・第9期介護保険事業計画

※1 自殺死亡率(人口10万対)

自殺死亡率の数値目標について、現状値が前回値の89%(11%減)であることから、減少の幅を維持することを目標とし、新目標値を設定しました。(現状値 23.4×0.89=新目標値 20.8)

※2 「ストレスが大いにあった」と答えた人の割合

一次計画では、「ストレスが多少あった」「大いにあった」を合わせた割合を指標としていましたが、心の健康に影響を与える指標として「大いにあった」割合が相応と考え、「ストレスが大いにあった」と答えた割合へ見直します。

※3 「睡眠による休養が十分とれていない」と答えた人の割合

一次計画では男女別に目標を設定していましたが、アンケート結果において男女差が少ないことから、全体の割合で評価することとします。

※4 「悩みを相談する人がいる」と答えた人の割合(男性)

男女別にみると「悩みを相談する人がいる」割合が男性に少ない状況にあるため、新たな指標として追加します。

1

計画策定懇話会

(1) 健康ゆざ21計画(第4次)策定懇話会設置要綱

(設置)

第1条 健康ゆざ21計画(第4次)の策定を目指し、遊佐町における将来の住民の健康づくりについて、広い視野から検討し、創意ある意見を求めるため、健康ゆざ21計画(第4次)策定懇話会(以下「懇話会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 懇話会は、計画策定にあたり、次に掲げる事項を協議検討し、その結果を町長に報告する。

- (1) 生活習慣病の一次予防に関する事
- (2) 個人、地域・組織、行政の役割と環境整備に関する事
- (3) 健康づくりの目標値の設定に関する事

(構成)

第3条 懇話会は、保健、福祉、医療関係者などのうちから、町長が委嘱する委員12人以内で構成する。

(座長及び副座長)

第4条 懇話会に、座長及び座長代理を置き、委員の互選により選任する。

- 2 座長は、懇話会の会務を総括する。
- 3 座長代理は、座長を補佐し、座長に事故があるときは、その職務を代理する。

(招集)

第5条 懇話会は、座長が招集し、その議長となる。

(庶務)

第6条 懇話会の庶務は、健康福祉課健康支援係において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年9月4日から施行し、健康ゆざ21計画(第4次)の策定完了をもってその効力を失う。

(2) 計画策定懇話会委員

所属機関（団体）名	職 名	氏 名	備考
酒田地区医師会	医 師	土門 斉	座 長
酒田地区歯科医師会	歯科医師	大瀧 真太郎	
庄内保健所	保健企画課地域保健主幹	菅原 恵	
区長連絡協議会	副会長	石垣 嘉一	座長代理
民生児童委員協議会	副会長	佐藤 恒雄	
老人クラブ連合会	常任理事	荒生 博雄	
食生活改善推進協議会	副会長	真嶋 敦子	
身体障害者福祉協会	会 長	青葉 辰男	
健康推進員	代 表	青山 順子	
社会福祉協議会	常務理事兼事務局長	佐藤 啓之	
遊佐厚生会	ゆうすい・にshidate 施設長	高橋 千亜紀	
遊佐町まちづくり協議会連合会	吹浦地区 まちづくり協議会長	筒井 義昭	

(3) 計画策定の主な経過

時 期	内 容
2023（令和5）年9～10月	町民アンケート調査の実施
2024（令和6）年9月4日	第1回計画策定懇話会 ・健康ゆざ21計画（第4次）策定の背景及び位置づけについて ・遊佐町の健康状況と各分野の評価について
2024（令和6）年12月11日	第2回計画策定懇話会 ・健康ゆざ21計画（第4次）（案）について
2025（令和7）年1月10日～ 1月31日	パブリックコメントの実施
2025（令和7年）2月19日	第3回計画策定懇話会 ・健康ゆざ21計画（第4次）（案）について
2025（令和7年）3月	計画完成

2

アンケート調査の内容及び集計結果

健康づくりに関するアンケート調査

ア. 調査目的

国・県の健康増進計画を受け、町民の健康づくりに関する保健サービスの充実を図るため、遊佐町における生活習慣や健康意識の現状、町への要望などを把握し、町のプラン健康ゆざ21計画（第4次）策定資料とする。

イ. 調査対象

15～69歳の町民（各年代、男女とも無作為に抽出）

ウ. 調査期間

令和5年9～10月

エ. 調査方法

対象者へ個人郵送し、同封の返信用封筒で返送、回収する。

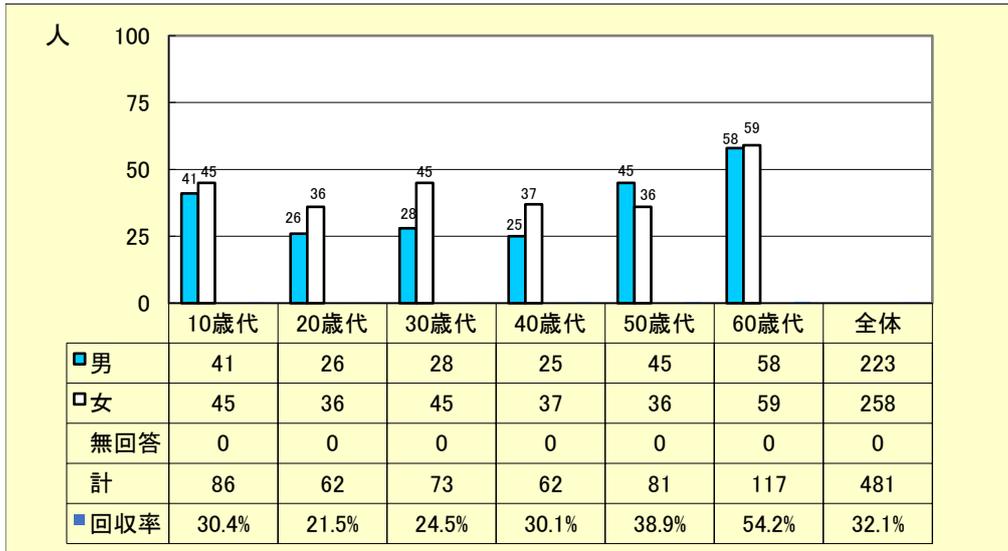
オ. 調査内容

- ① 職業・家族構成について
- ② 自分の健康観
- ③ 食事について
- ④ 運動・休養について
- ⑤ 喫煙・飲酒について
- ⑥ 歯の健康について
- ⑦ 5年後の自分について
- ⑧ 町への意見、要望について

カ. 回収状況

	配布数	回収数	回収率
10歳代（高1～3年）	283	86	30.4%
20歳代	289	62	21.5%
30歳代	298	73	24.5%
40歳代	206	62	30.1%
50歳代	208	81	38.9%
60歳代	216	117	54.2%
計	1,500	481	32.1%

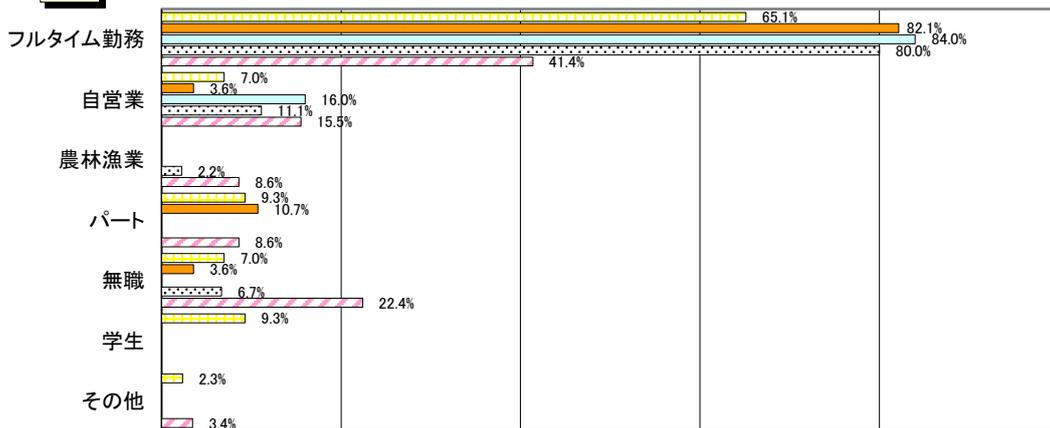
問 1-2 性別・年齢



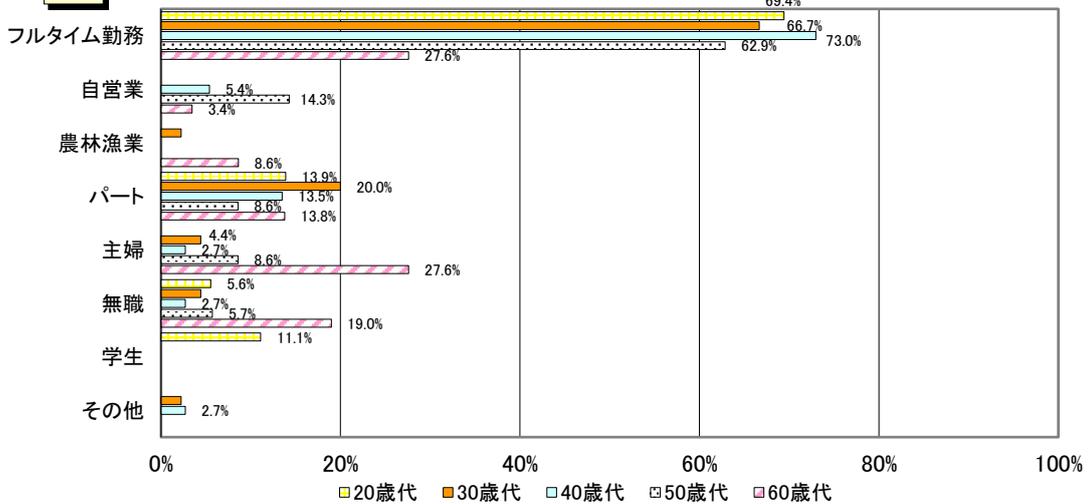
回答者の男女別では、男性 46.4%、女性 53.6%となっている。年齢構成比では 60 代が最も多く、次いで 50 代、10 代となっている。

問 3 職業

男性

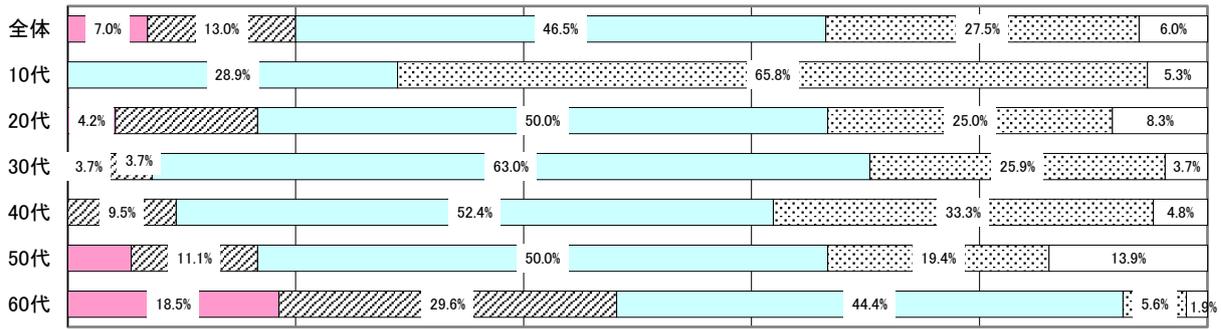


女性

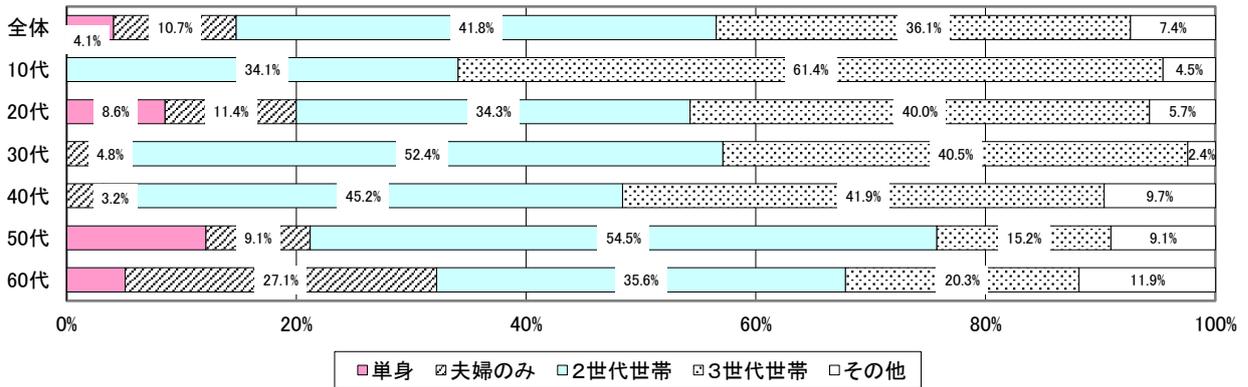


問 4 家族構成

男性

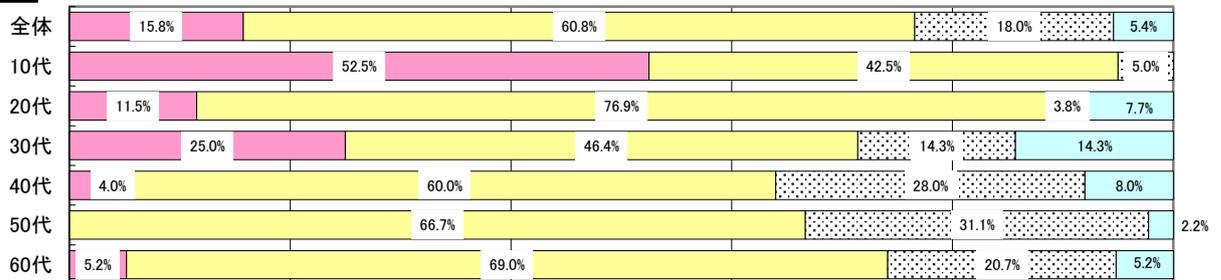


女性

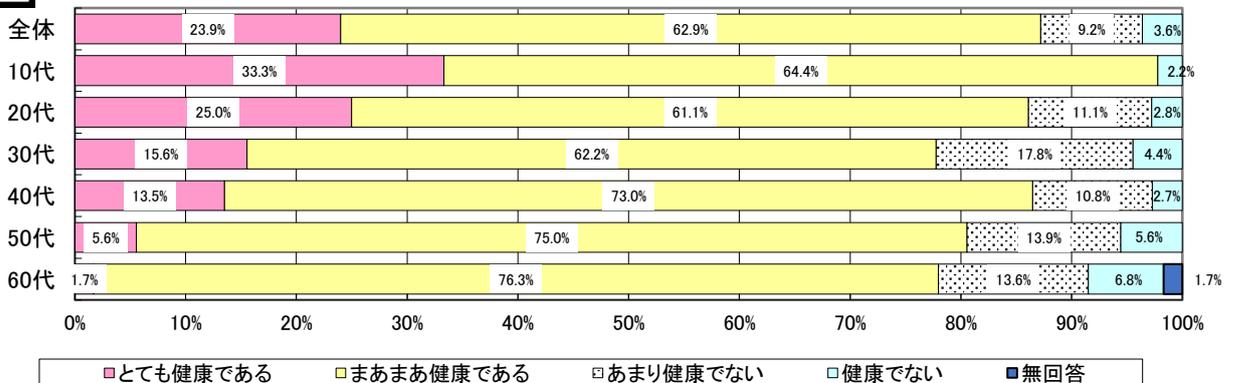


問 5 あなたは普段、ご自分で健康だと思いますか。

男性



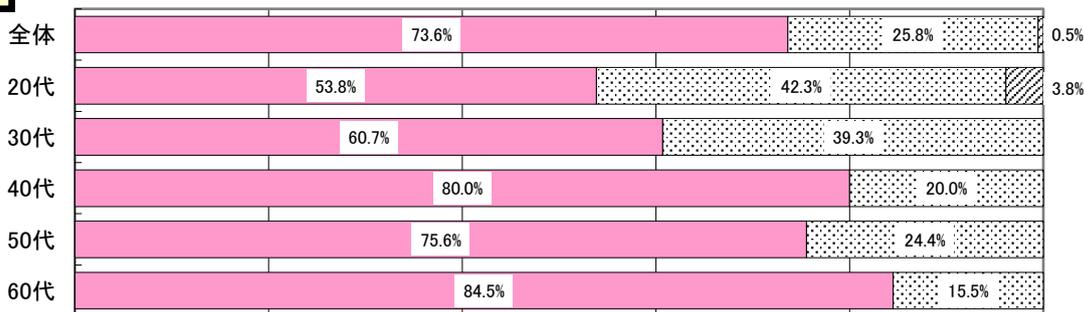
女性



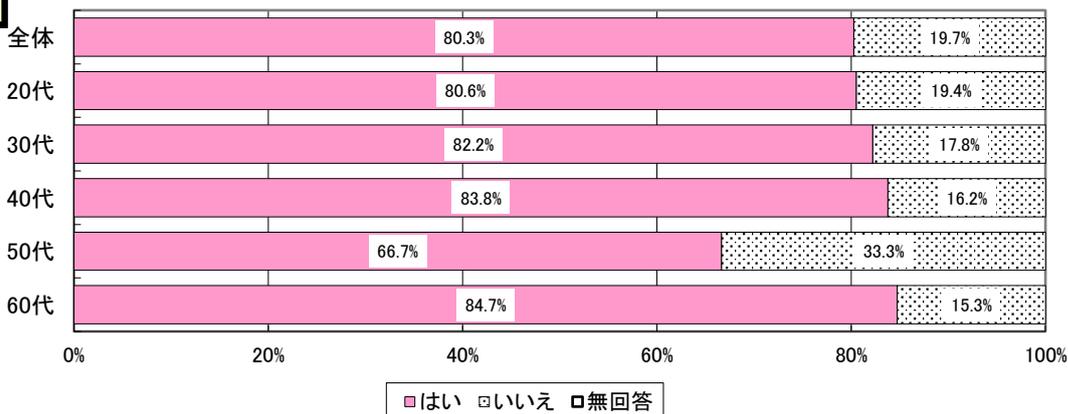
男女ともに約80%の人が自らを「とても健康」「まあまあ健康」と評価している。前回調査時と比較すると、男性では2.4低くなり、女性で2.8ポイント高くなっている。男女別では女性に健康と感じている人が多い傾向にある。

問 6 あなたは、ご自分の適正体重をご存知ですか。

男性



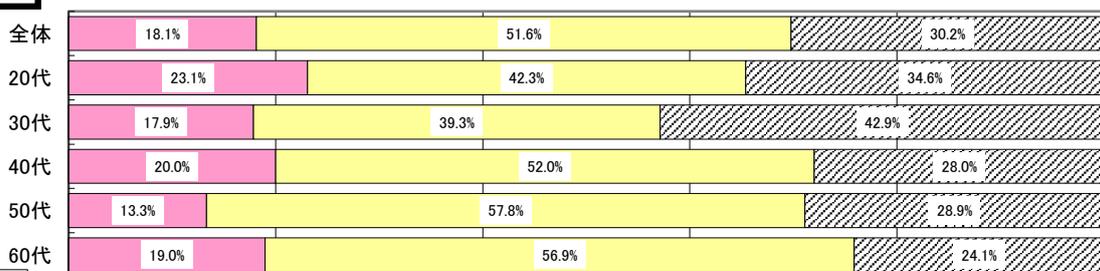
女性



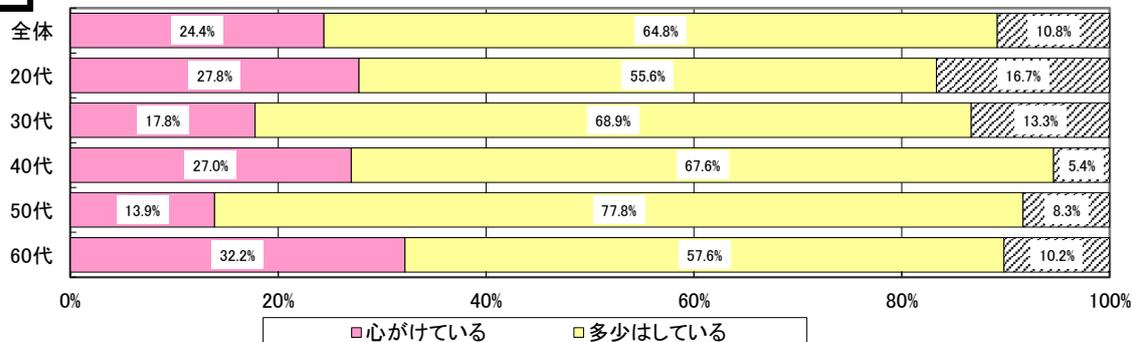
前回の調査結果より「適正体重を知っている」と答えた人は、男性では6.1ポイント減少したが、年齢が高くなるにつれて適正体重を知っている割合が高くなっている。女性では2.4ポイント増加しており、女性のほとんどの年代で8割を超えている。

問 7 あなたは、日頃、自分の適正体重を維持することを心がけていますか。

男性

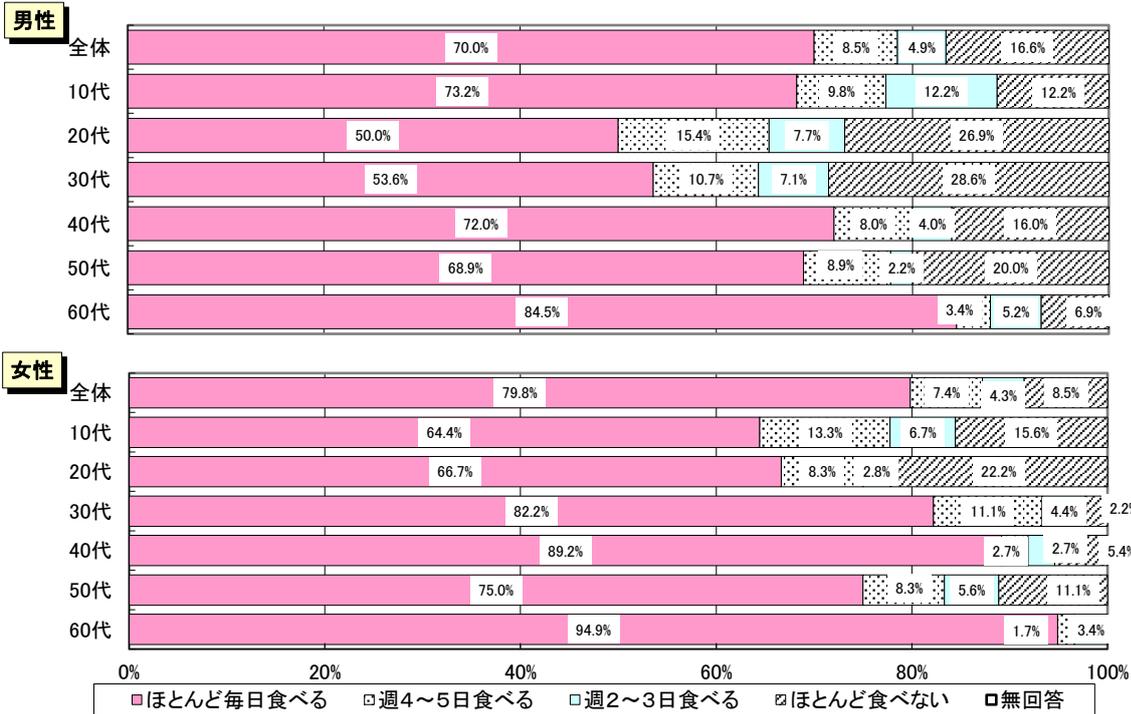


女性



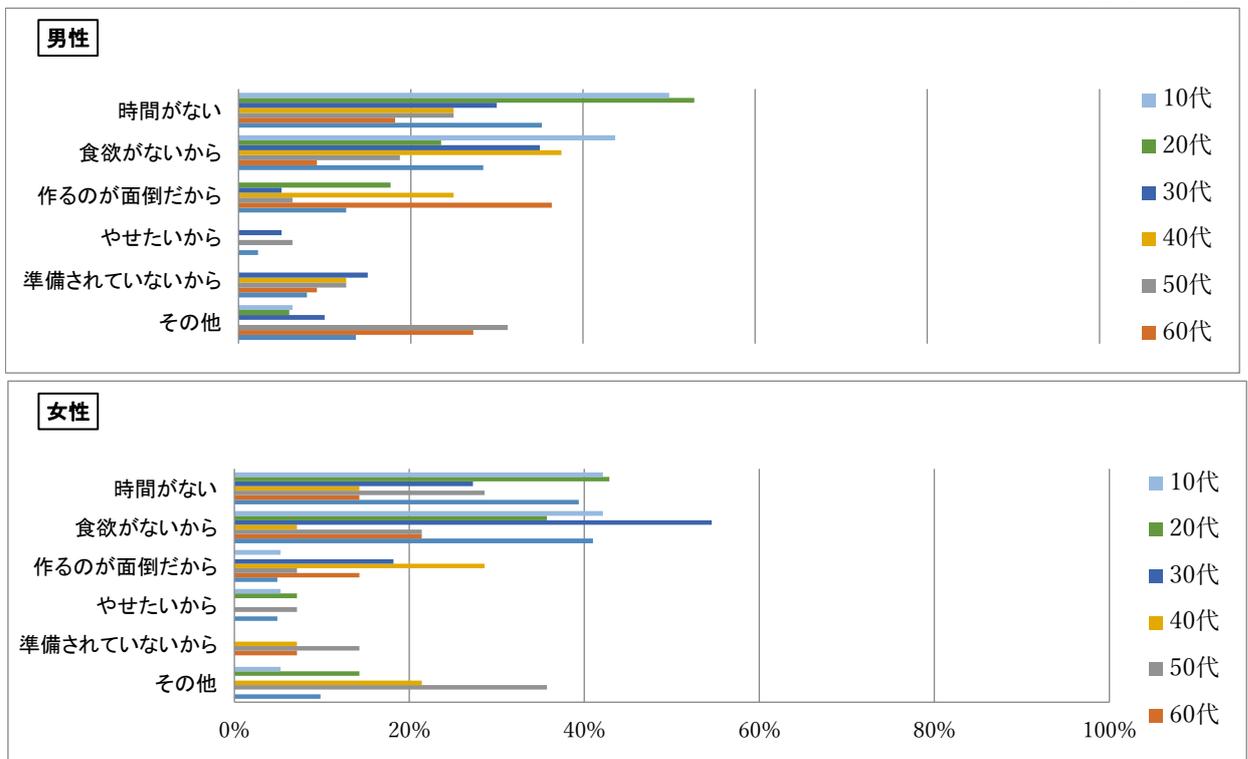
自分の適正体重を維持している（心がけている、多少は心がけている）と答えた人は、男性は前回調査時同等で、女性は11.3ポイント増えている。

問 8 あなたは、普段朝食を食べますか。



毎日朝食を食べる人は、前回調査結果と比べると男女ともに低くなっている。男性では20~30代、女性では10~20代で欠食する人が多くなっている。

問 9 問 8 で「ほとんど毎日食べる」と答えた方以外の方へ 朝食を食べない理由について教えてください。

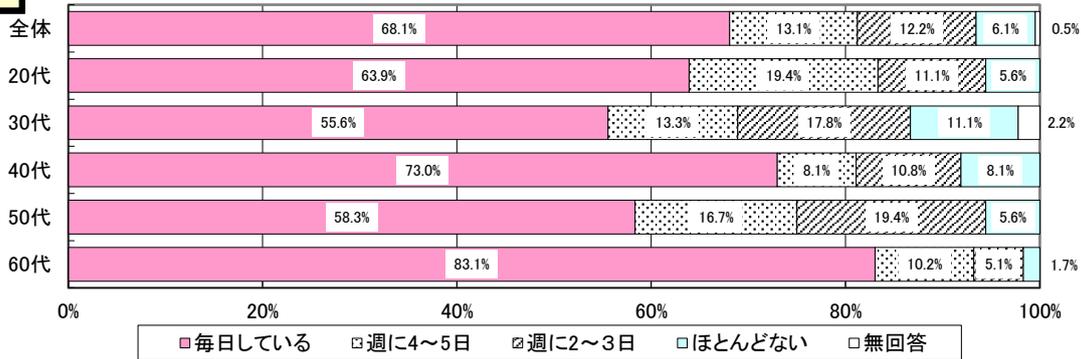


問 10 あなたは、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上していますか。

男性



女性



主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を、毎日1日2回以上している人の割合は男性56.0%、女性68.1%となっており、前回調査時と比較すると男性で3.9ポイント低く、女性では同等であった。山形県(R4)75.9%と比較しても低い状況にある。男性では「ほとんどない」と答えた人が11.5%を占めており、20代では23.1%と多くなっている。

問 11 あなたは次の食品をどのくらいの割合で食べていますか。

◎野菜

男性



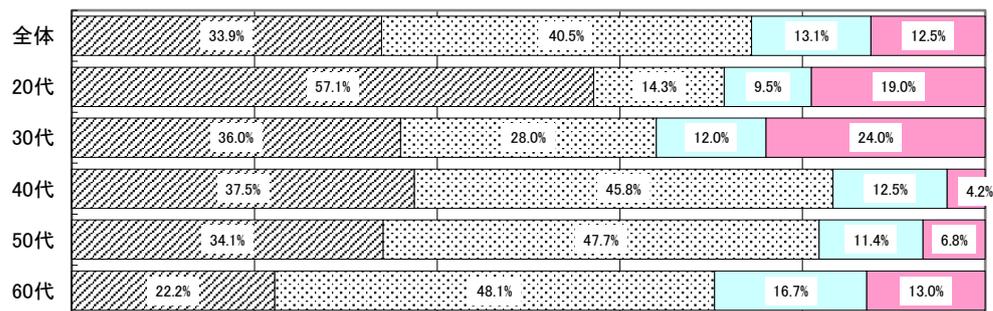
女性



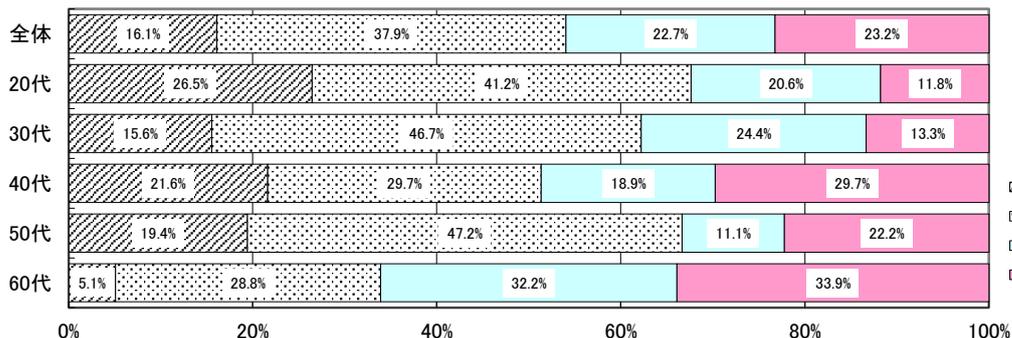
野菜を毎日摂取している割合は男性59.4%、女性82.9%となっている。前回調査時と比較すると、男性では5.3ポイント減少し、女性では1.4ポイント増加している。野菜をほとんど食べない人の割合は男性20代で8.7%、女性の40代で8.1%となっている。

◎果物

男性



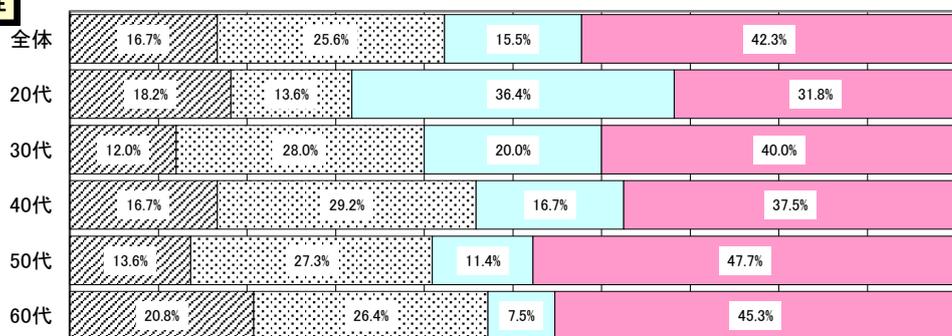
女性



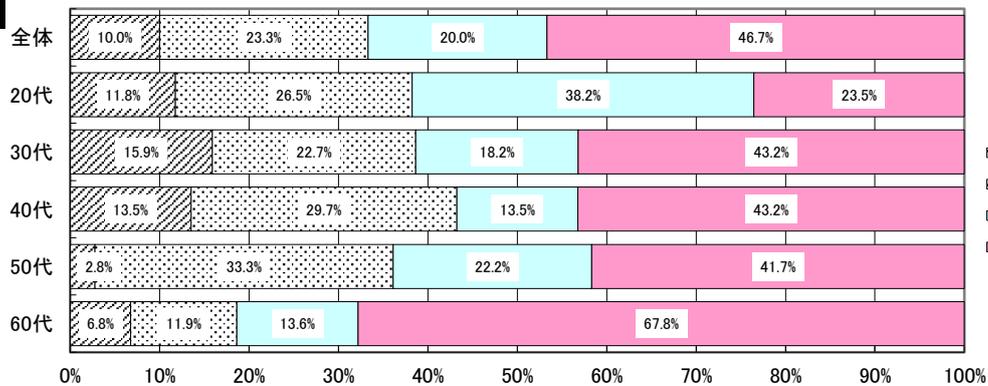
果物は、男女ともに週2~3回食べる割合が高い。男性の20代でほとんど食べない割合が多く、57.1%となっている。

◎牛乳・乳製品

男性



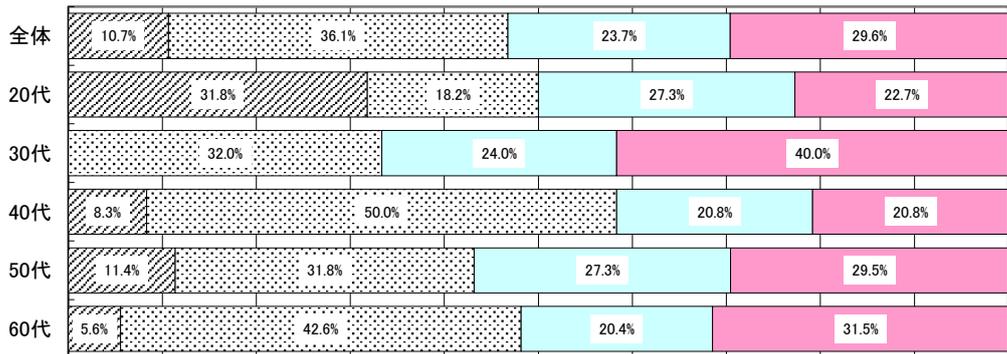
女性



乳・乳製品を毎日摂取している割合は、男女ともに20代で低くなっている。前回調査時と比較すると、年代により差はあるが男性ではやや高くなり、女性の全年代で低くなっている。

◎大豆・大豆

男性



女性

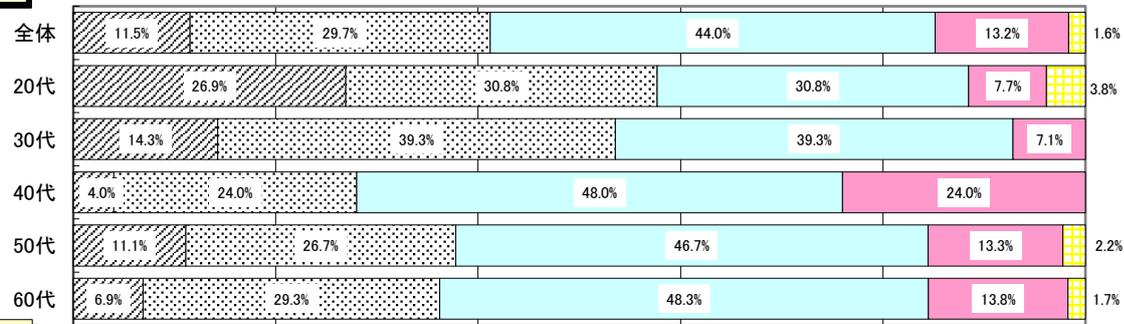


ほとんど食べない
 週2~3日
 週4~5日
 ほとんど毎日

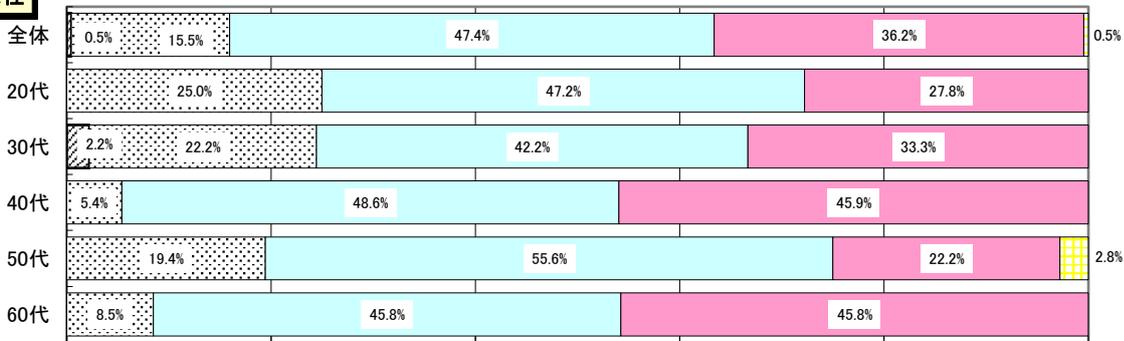
大豆・大豆製品を毎日食べる人の割合は、前回調査時と比較すると、男性は同等だが、女性の50~60代で低くなっている。

問12 あなたは、ふだん栄養のバランスを考えて食事を摂っていますか。

男性



女性

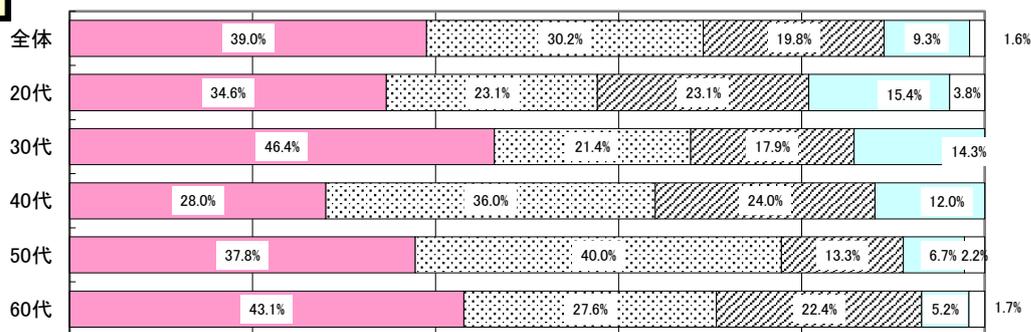


まったく考えていない
 あまり考えていない
 少し考えている
 考えている
 無回答

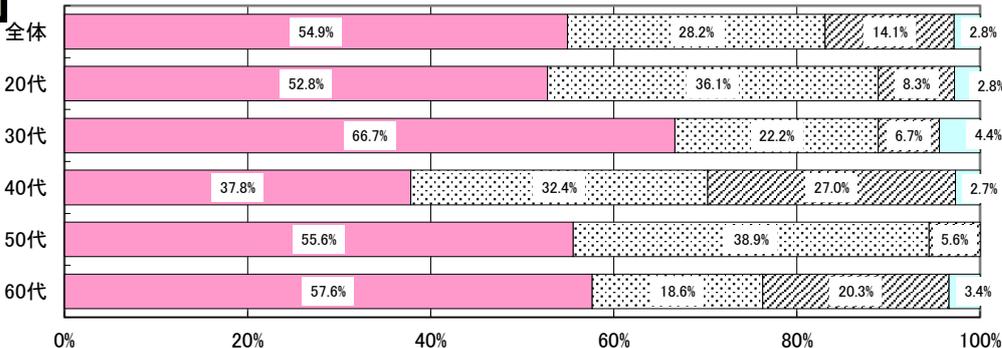
栄養バランスを考えて食事を摂る人（考えている・少し考えている）は、男性 57.2%、女性 83.6%と女性の方が高い傾向にある。

問 13 あなたはご自分で運動不足だと思いますか。

男性



女性

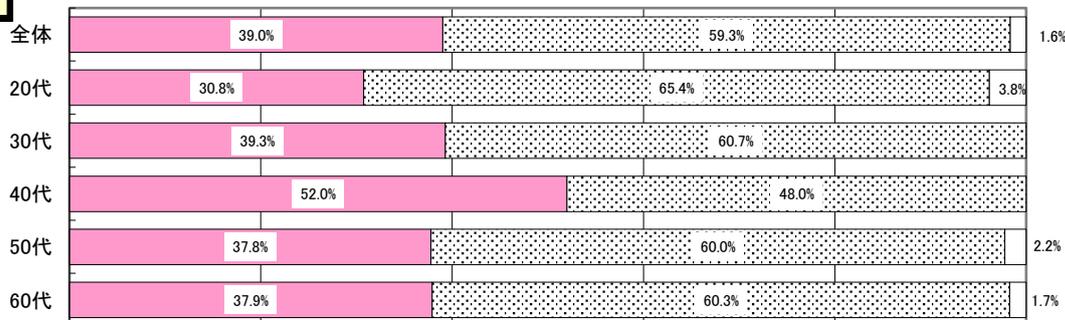


- 運動不足だと思う
- ▨ やや運動不足だと思う
- ▩ あまり運動不足だと思わない
- 運動不足だと思わない
- 無回答

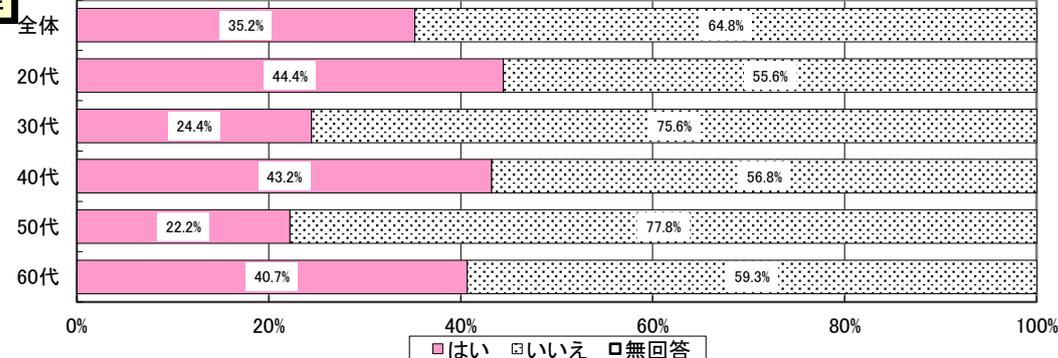
全体的に見ると、男性よりも女性の方が運動不足を感じている人の割合が高くなっている。「運動不足」や「やや運動不足」と感じている人の割合は、前回調査時と比較すると男性では2.9ポイント増加しているが、女性では6.8ポイント減少している。

問 14 あなたは、意識的に運動を心がけていますか。

男性



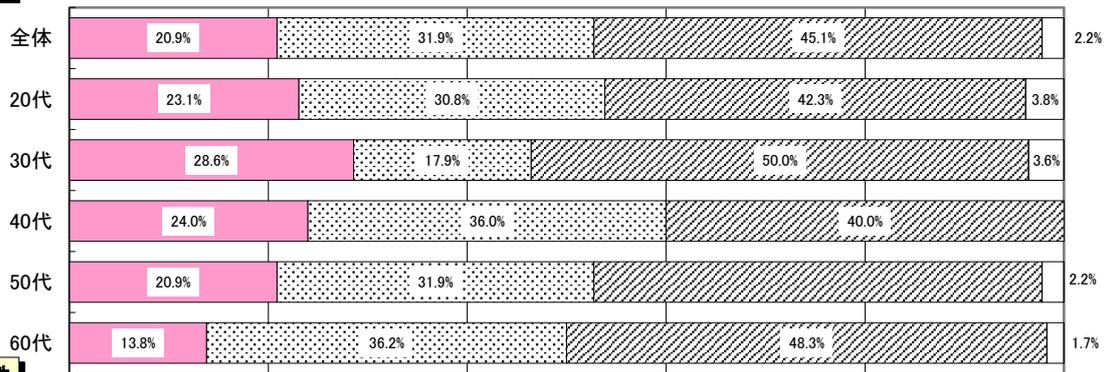
女性



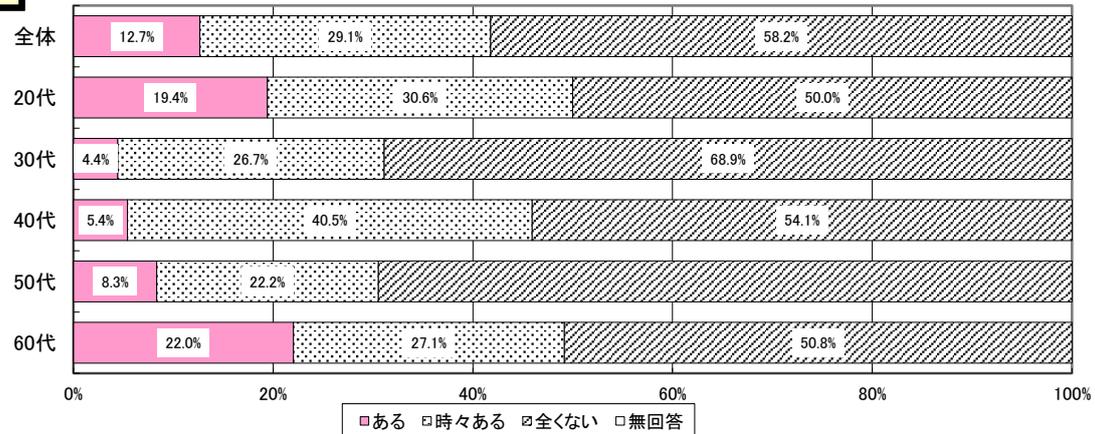
「運動を心がけている」と答えた人の割合は男性の40代で5割を超えており、女性は20代、40代、60代で4割を超えている。

問 15 あなたは、仕事とは別に運動習慣する習慣がありますか。

男性

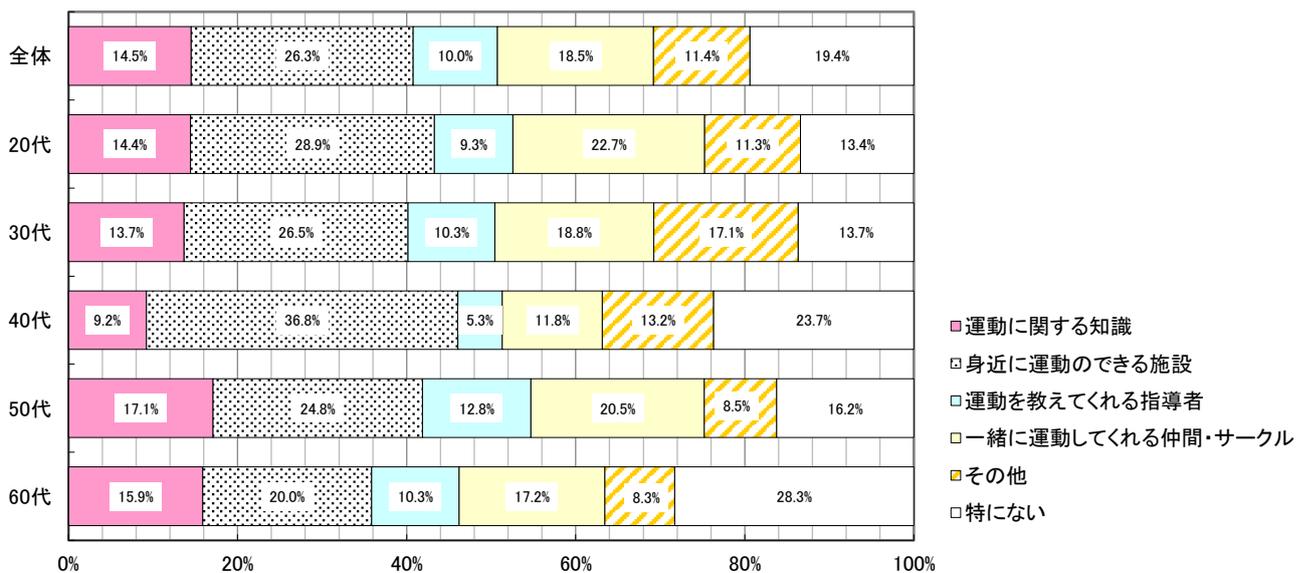


女性



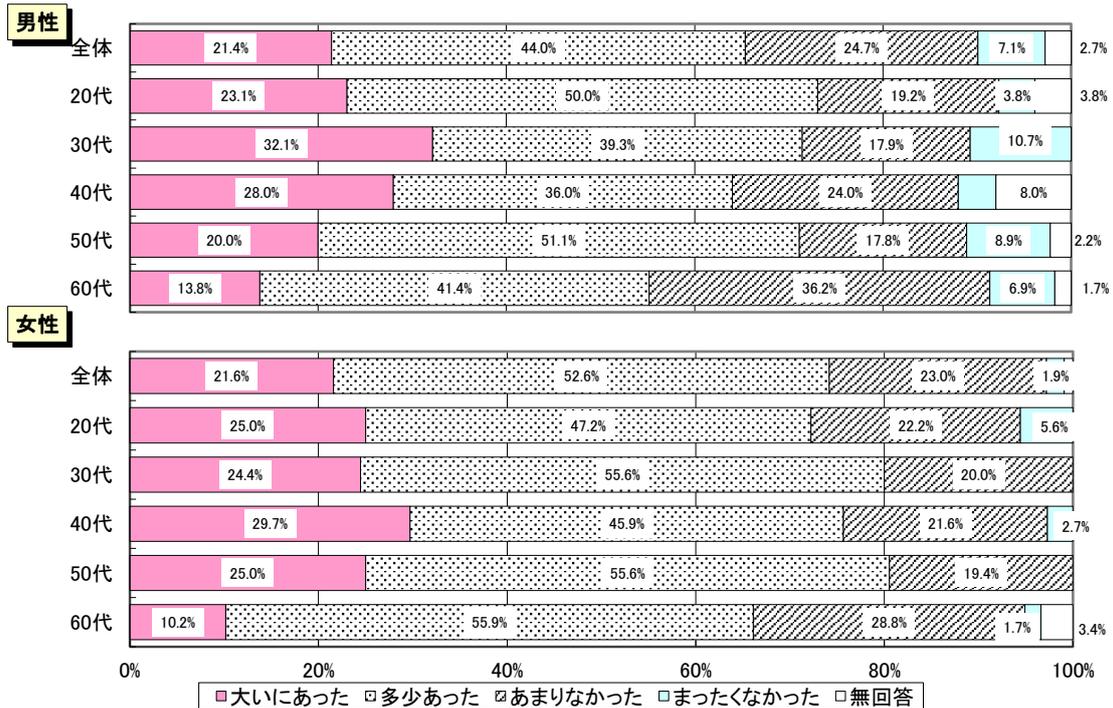
運動習慣がある人の割合は男性が 20.9%、女性が 12.7%と男性の方が多く、男女ともに前回調査時と同等である。

問 16 あなたが、健康づくりのために運動しようと思う時、何が必要だと思いますか。



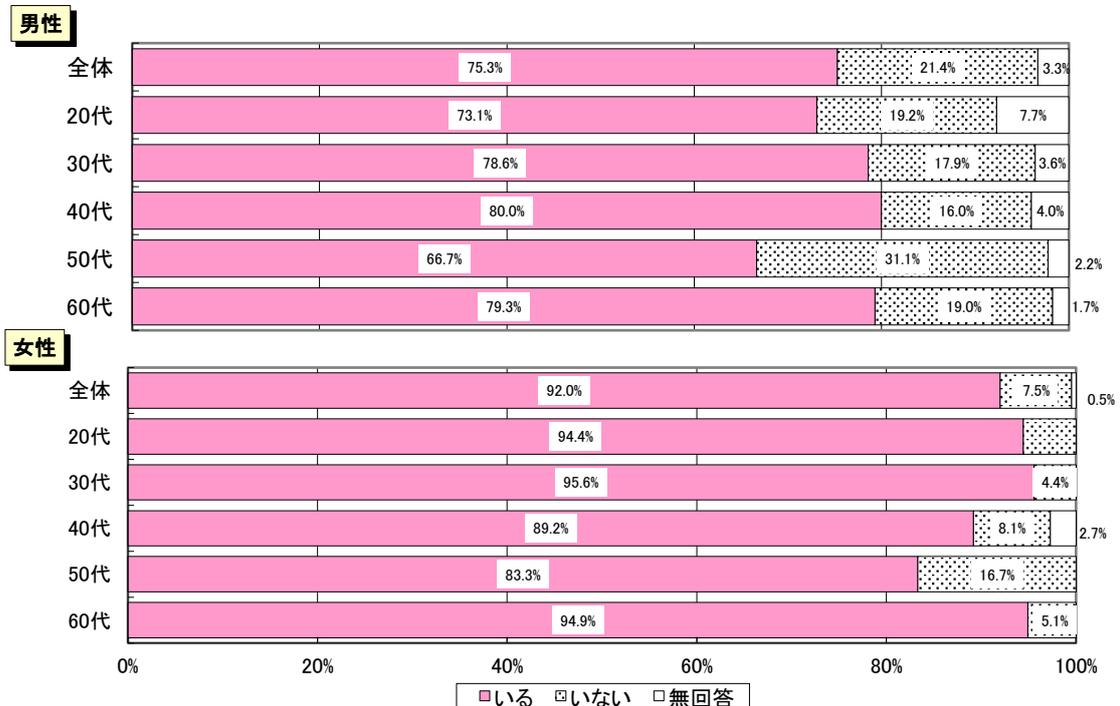
最も多かったのは、ほとんどの年代で「身近に運動のできる施設」で次いで「一緒に運動してくれる仲間・サークル」で前回調査時と同じだった。

問 17 あなたは、最近 1 か月間に悩み、ストレス、不安等がありましたか。



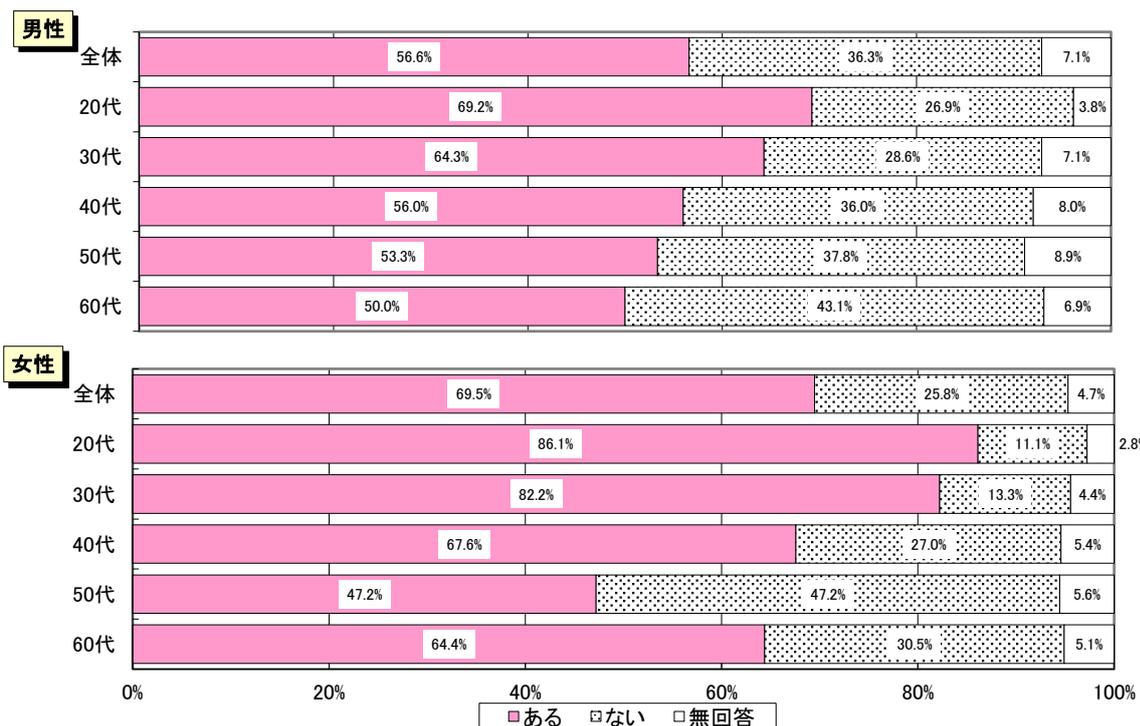
ストレスが「大いにあった」「多少あった」と答えた人は、男性で 65.4%、女性で 74.2%となり、前回調査時と比較すると男性では 30 代、女性では 40 代が最も高くなっている。

問 18 あなたは、悩みや困ったことがある時、相談する人はいますか。



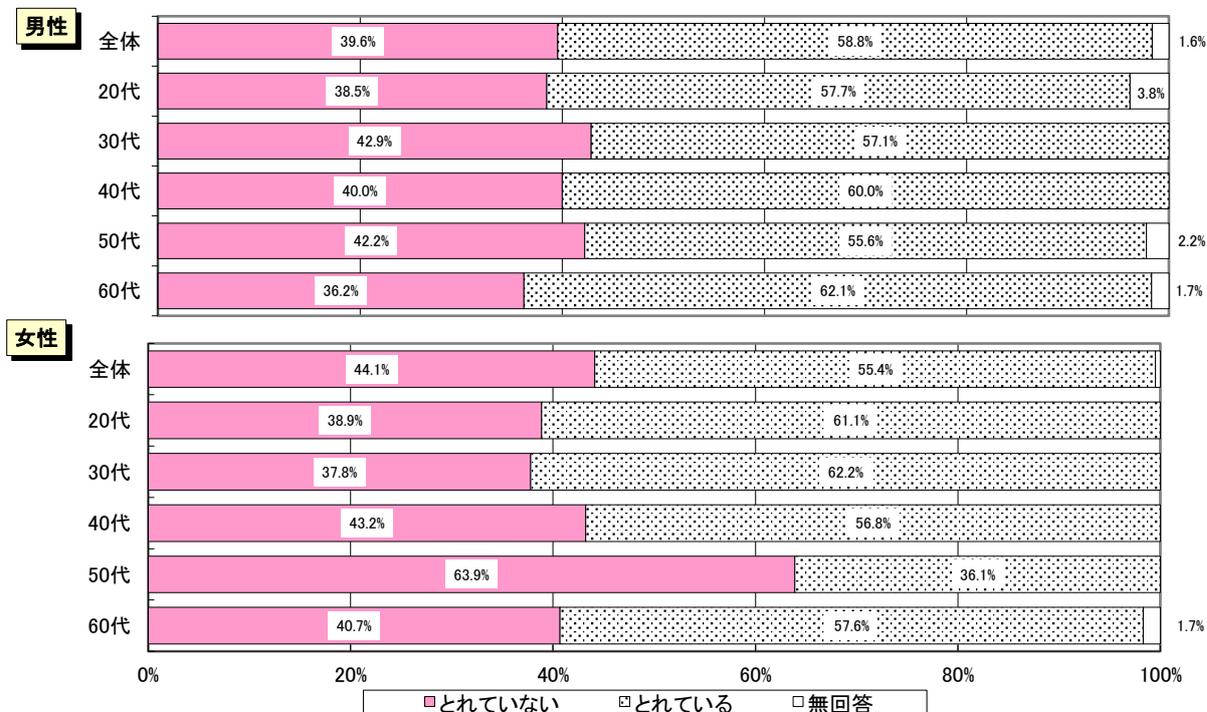
相談する人がいると答えた人は、男性 75.3%（前回 80.7%）、女性 92.0%（前回 92.6%）と男性で低くなっている。年代別では男女ともに 50 代で低くなっている。相談相手は男性の 20～30 代は友人や同僚、60 代は配偶者が多い。女性の 20～30 代、60 代が友人や同僚への相談が多くなっている。

問 19 あなたはストレスを解消する方法はありますか。



ストレスを解消する方法があると答えた人の割合は男性で 56.6%、女性で 69.5%となっている。男性の 60 代、女性の 50 代でストレス解消法がない人の割合が多い。

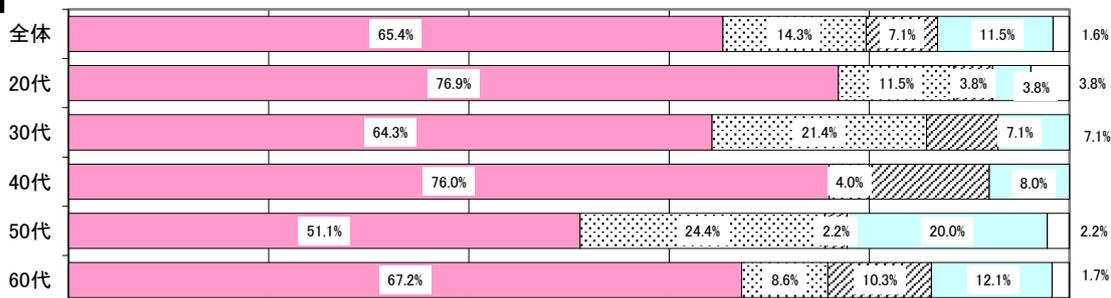
問 20 あなたは、睡眠による休養が十分とれていますか。



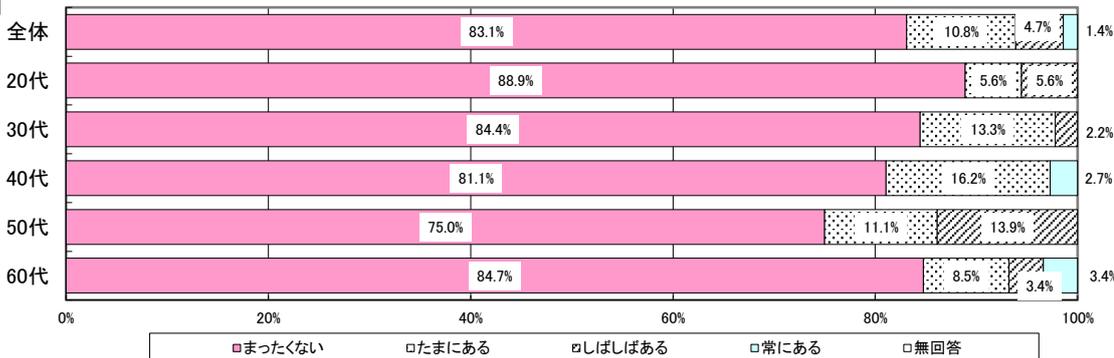
睡眠による休養が十分にとれていないと思う人の割合は、男性で 39.6%、女性で 44.1%となっており、前回調査時と比較すると男性で 8 ポイント、女性で 9.6 ポイント増加している。

問 21 あなたは、眠れない時に睡眠剤や安定剤などの薬、あるいはアルコールなどを飲むことがありますか。

男性



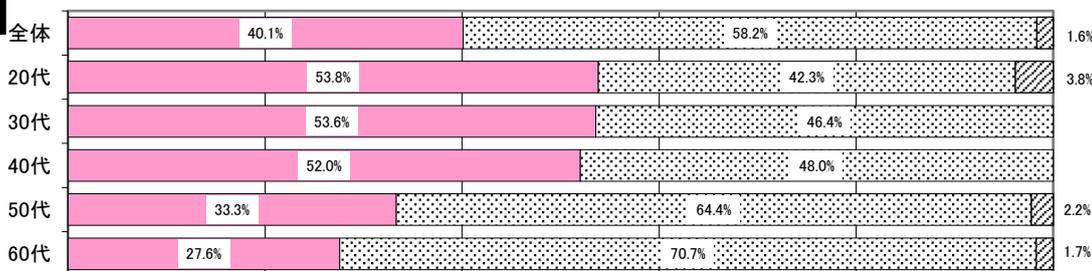
女性



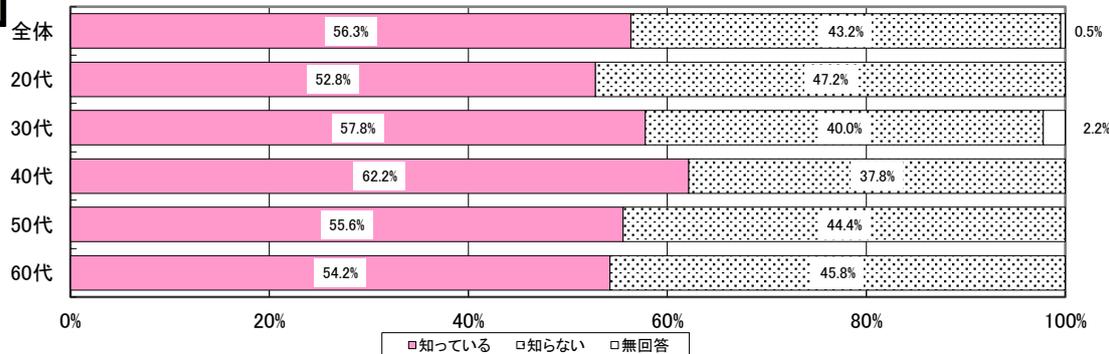
睡眠剤や安定剤などの薬、アルコール等を利用する人の割合は、女性よりも男性に多い傾向にある。特に50代男性で「常にある」が20%を占めている。

問 22 あなたはアルコール依存と自殺と関係があることを知っていますか。

男性

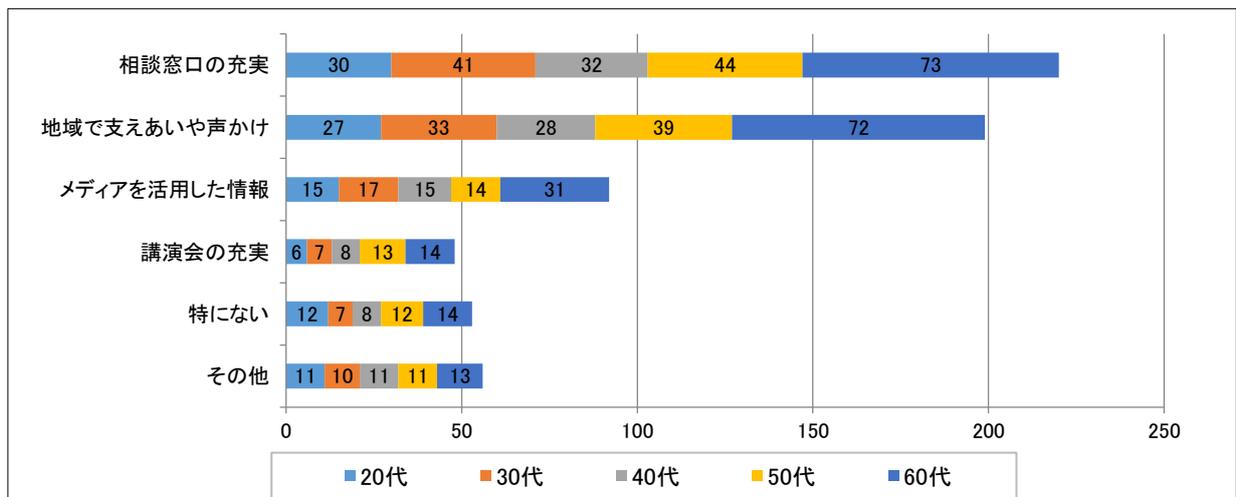


女性



アルコール依存と自殺の関連があることを知っている人の割合は、男性で40.1%、女性で56.3%となっている。前回調査時と比較すると男性は1.6ポイント、女性は17.2ポイント高くなり、認知度は上がった。

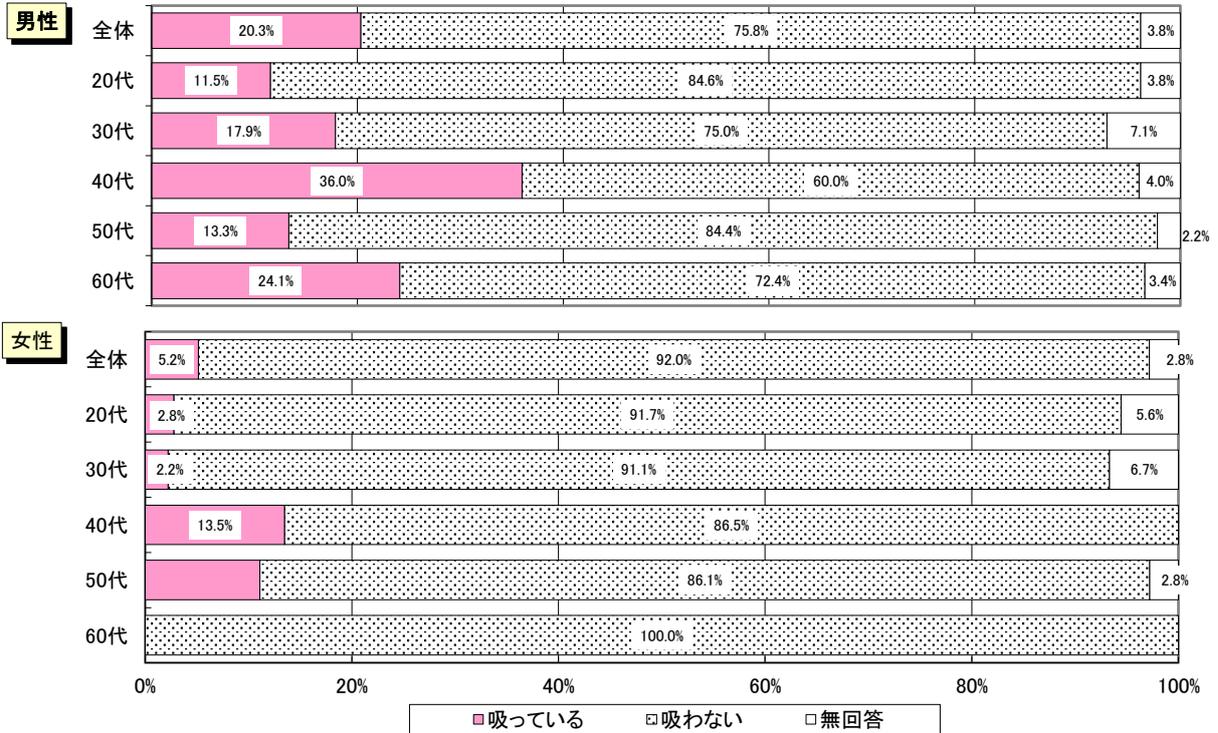
問 23 自殺を減らすために、どんなことが必要だと思いますか。



その他の意見

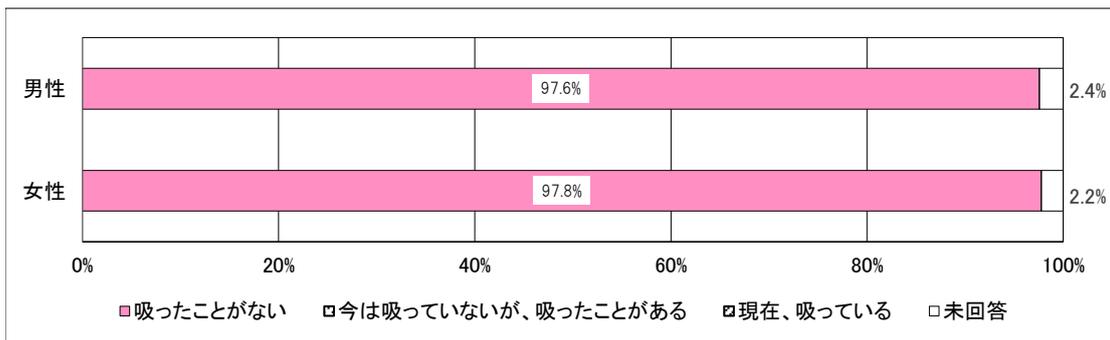
- ・ 家族だけで解決できない SOS を誰かに頼ってみる。(施設、役所)
- ・ スクールカウンセラーの充実 (学生の場合)
- ・ 精神疾患が「甘え」だという考えが根強いのをどうにか変えないといけないと思う
- ・ 家でのコミュニケーション
- ・ 子育て環境の見直し、親の職場が子育てに理解があるか
- ・ 気軽に趣味を増やせる環境 (場所、仲間、収入など)
- ・ 人が寄り添う
- ・ 周囲の協力・学校などに相談できるような先生との関係性
- ・ 問題の解決を支援する機関
- ・ 信頼できる心療内科、医師がいる
- ・ 余暇や趣味活動などのサークル活動
- ・ SNS を活用した相談
- ・ 会社等での相談
- ・ 相談する (相談できる) 人 (友人、地域の人)、自殺を招く要因を解決する。(案:実績を持っている人)
- ・ ストレスの少ない生活することができれば
- ・ 人と話す
- ・ 一人にさせない
- ・ 学校や会社でのハラスメント防止等

問 24 あなたは、現在タバコを吸いますか



喫煙率は男性 20.3%（前回調査時 31.6%）、女性 5.2%（前回調査時 7.4%）と前回より男女ともに減少しているが、年代別でみると 40 代男性で 36.0%と最も高くなっている。喫煙率は、山形県全体 17.2%、男性 26.8%、女性 7.2%（令和 4 年度）と比較すると、男性の喫煙率は県より高い状況になっている。

【20 歳未満の喫煙率】



問 25 あなたは、タバコに多くの害があることを知っていますか。



問 26 あなたは、タバコに依存性があることを知っていますか。

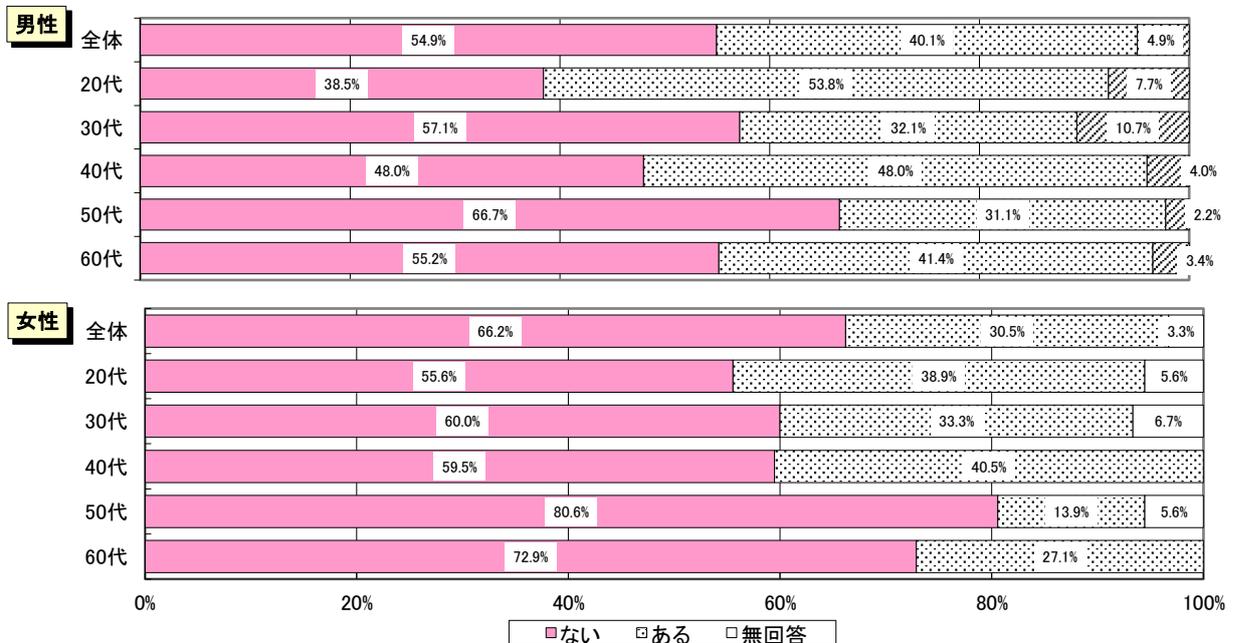


タバコの依存性については、全体で男女ともに前回調査時同等で9割以上で認知されている。

問 27 あなたはタバコを吸っている人の側において、タバコの煙を吸いこむことで病気になりやすいことを知っていますか。

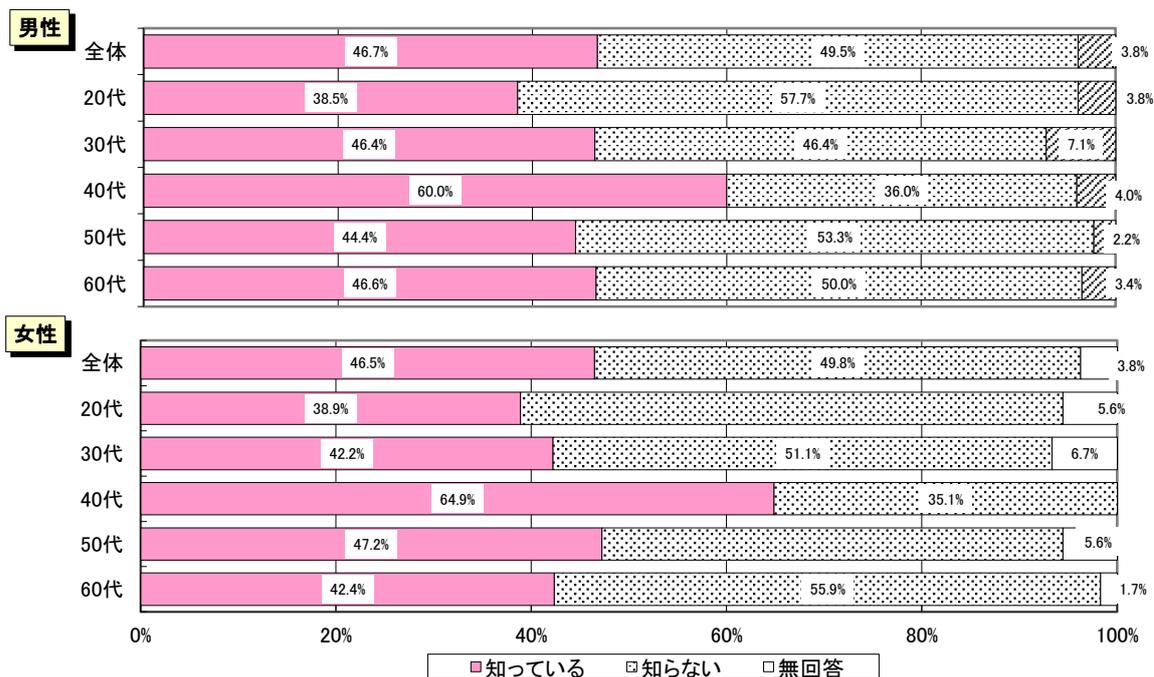


問 28 あなたは、この1か月間に自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う機会(受動喫煙)はありましたか。



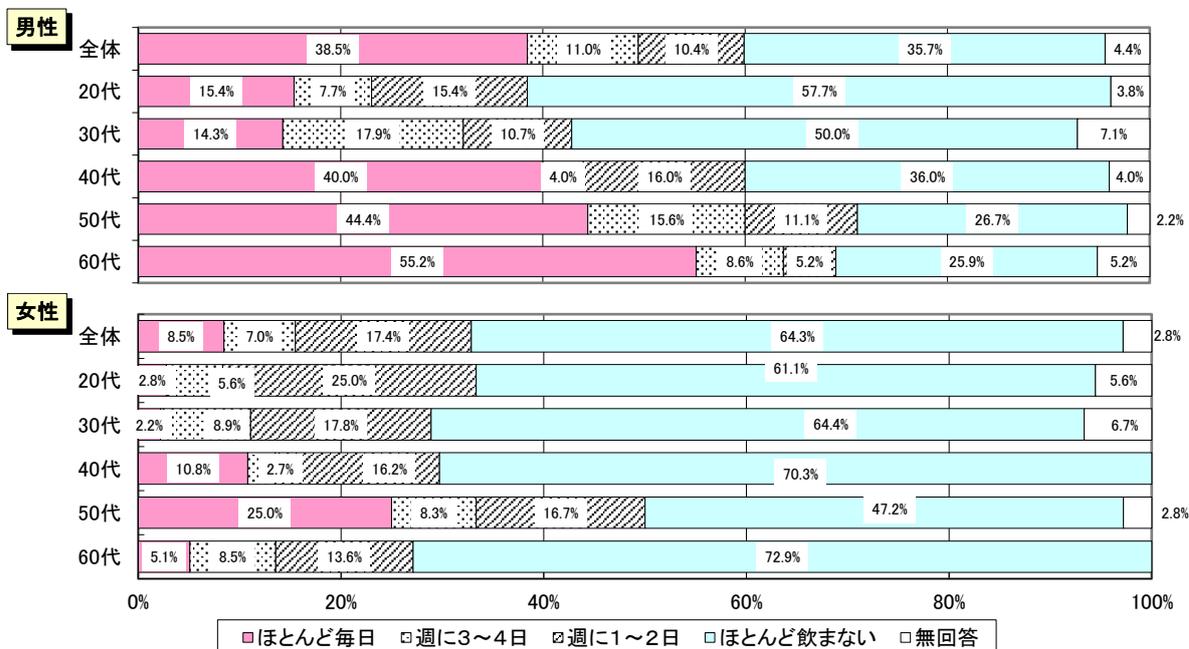
受動喫煙の機会があったと答えた人は男性で 40.1%、女性では 30.5%と前回調査時よりも男性で 28.3 ポイント、女性で 21.8 ポイントと大幅に減少した。受動喫煙の場所は、学校、家庭が最も多く、ついで路上、公共施設となっている。

問 29 あなたは、COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っていますか？



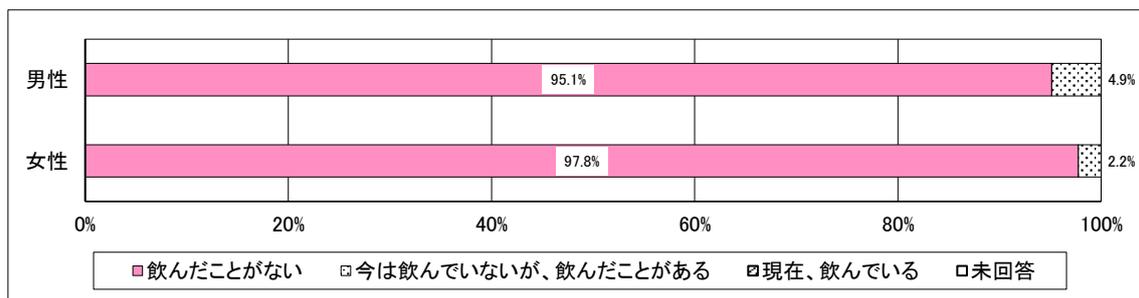
COPDの認知度は、全体で46.6%と前回調査時35.6%より11ポイント増加し、県平均42.6% (R4年度) よりも高くなっている。

問 30 あなたは、ふだんお酒を飲みますか。



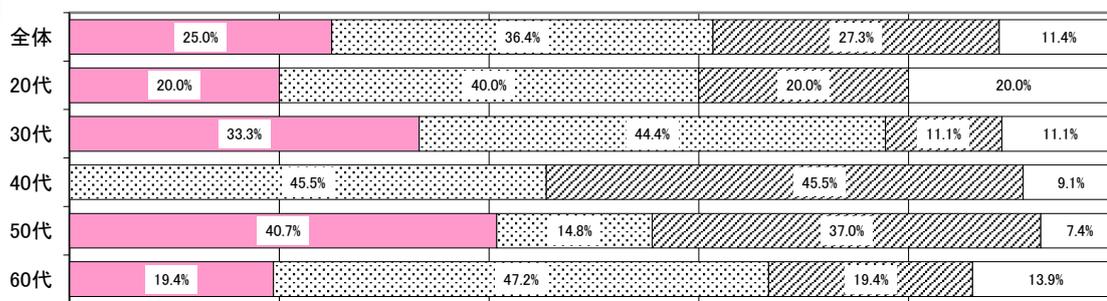
毎日飲酒する人は男性 38.5%、女性 8.5%となっている。男性では年代が上がるにつれて毎日飲酒する割合が高くなる傾向がみられ、60代が最も多い。女性では50代が最も多い。

【20歳未満の飲酒率】

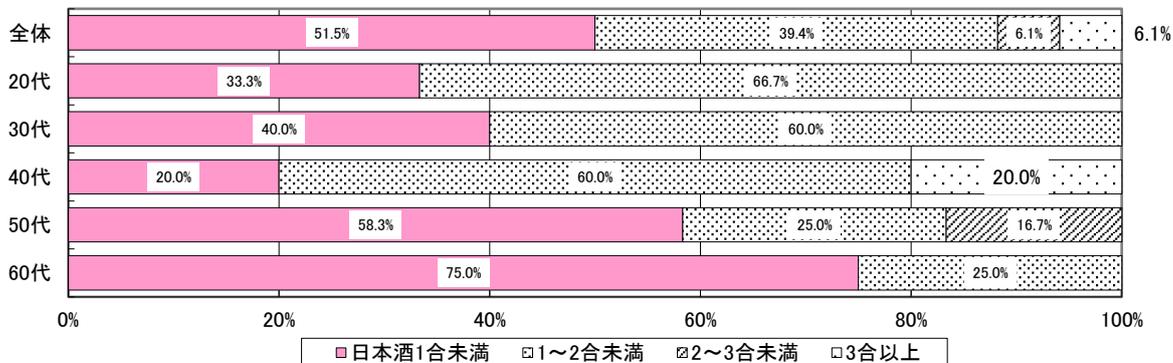


問 31 問 30 で「ほとんど毎日飲む」「週に3～5日程度飲む」と答えた方へ1日に飲むアルコール量は日本酒に換算して平均どのくらいですか。

男性

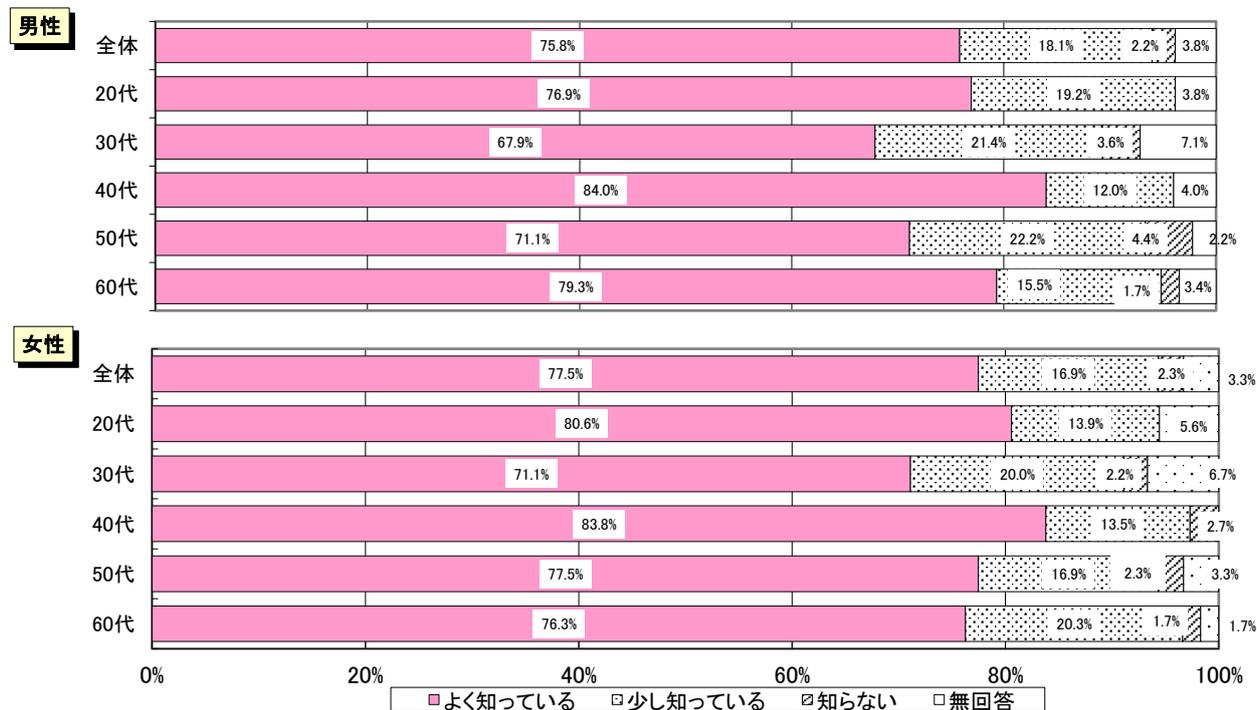


女性

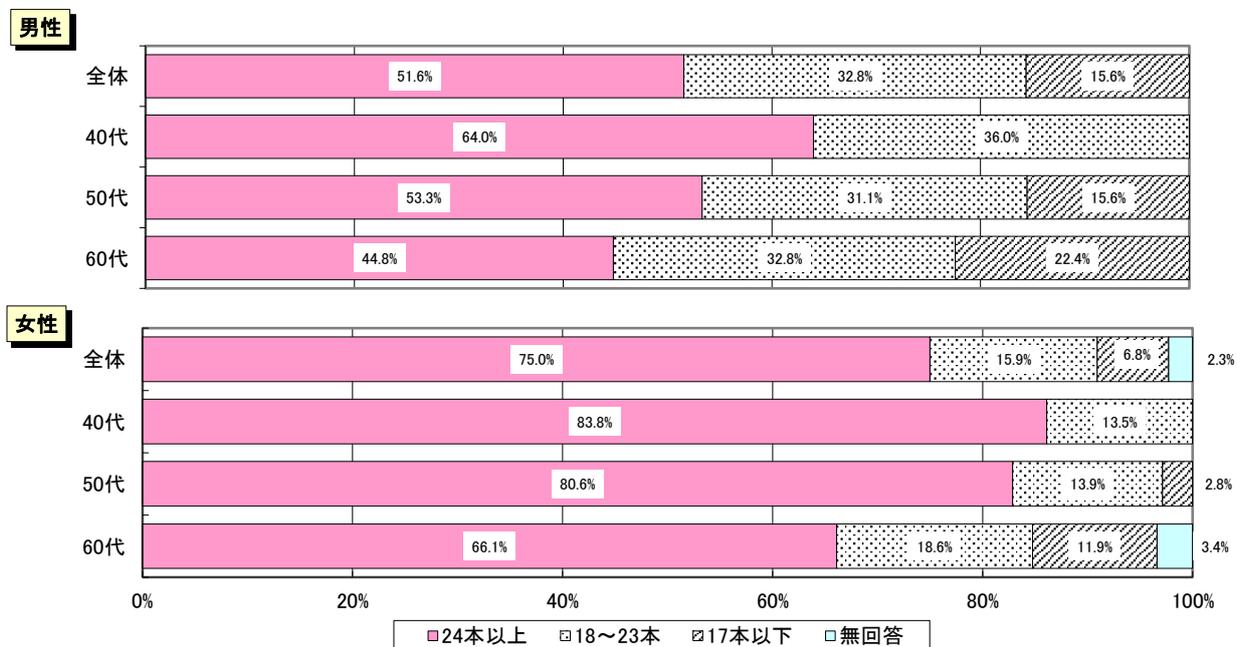


1日に飲むアルコール量は日本酒換算すると、男性、女性ともに1～2合未満が多い。多量飲酒（3合以上）は男性11.2%、女性6.1%と前回調査時よりも男性は5.9ポイント、女性は1.9ポイント増加している。

問 32 あなたは、お酒に依存性があること知っていますか。

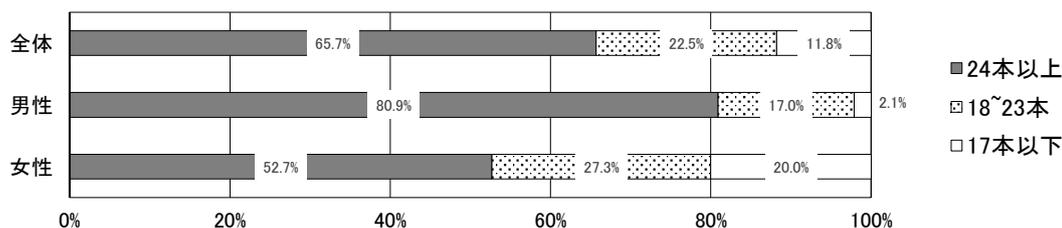


問 33 自分の歯は、現在何本ありますか。



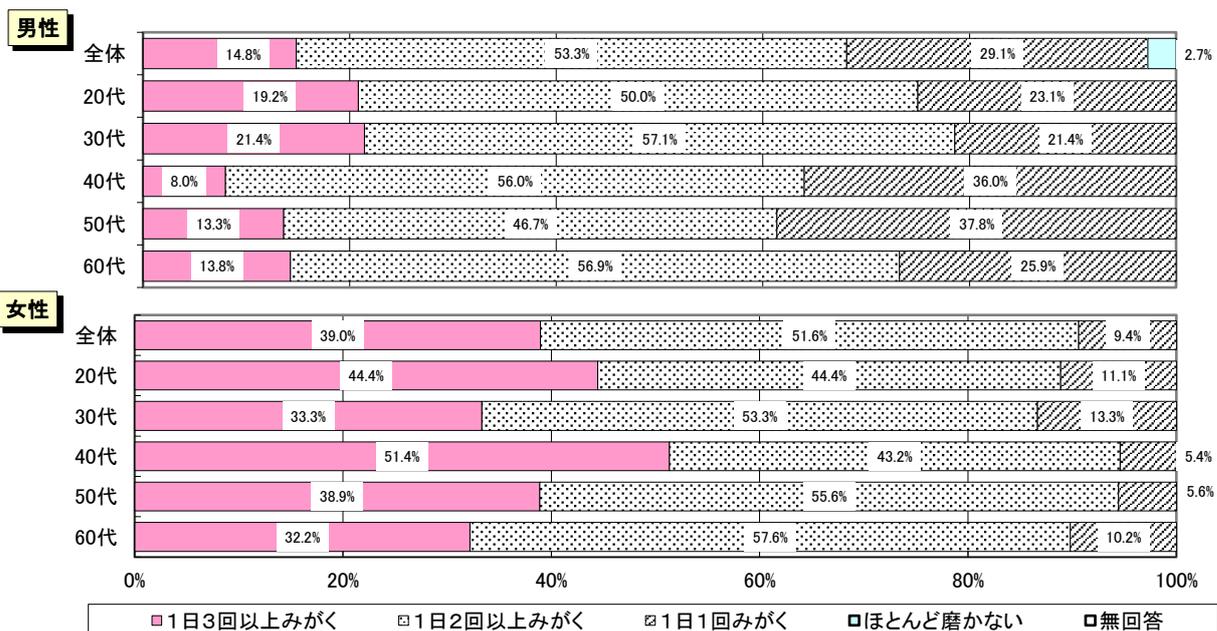
年代が上がるごとに歯の本数は減っているが、自分の歯が24本以上ある人は、前回調査時と比較し男性で3.8ポイント低く、女性で6.3ポイント高くなっている。

問 34 60 歳 (55~64 歳) で歯が 24 本以上ある人の割合

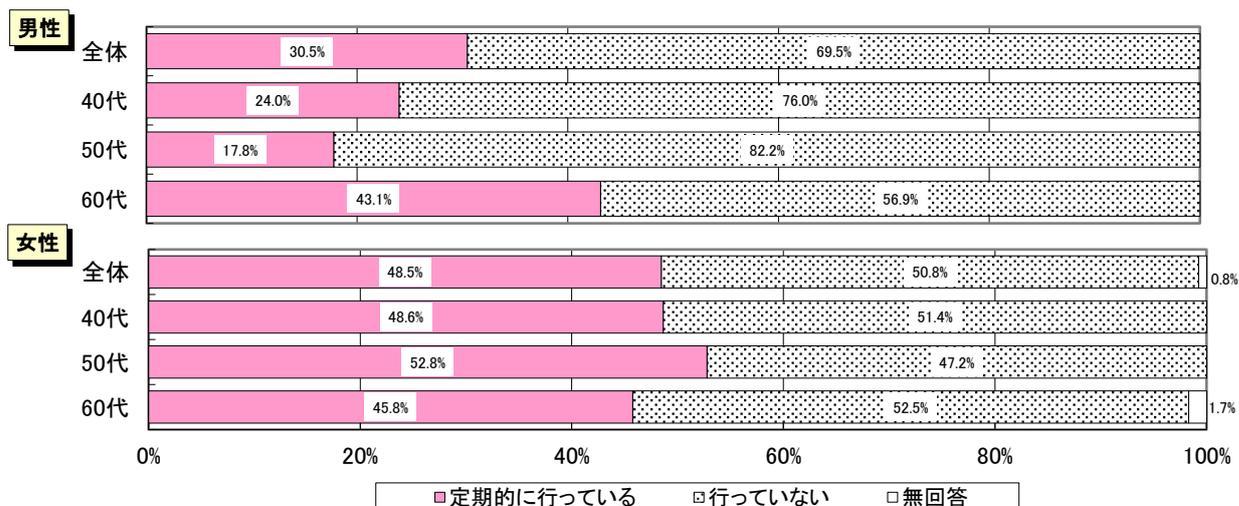


60 歳で自分の歯が 24 本以上ある人は、全体で 65.7% と前回調査時と比較し 9.5 ポイント高くなっている。

問 35 あなたは 1 日何回歯を磨きますか。

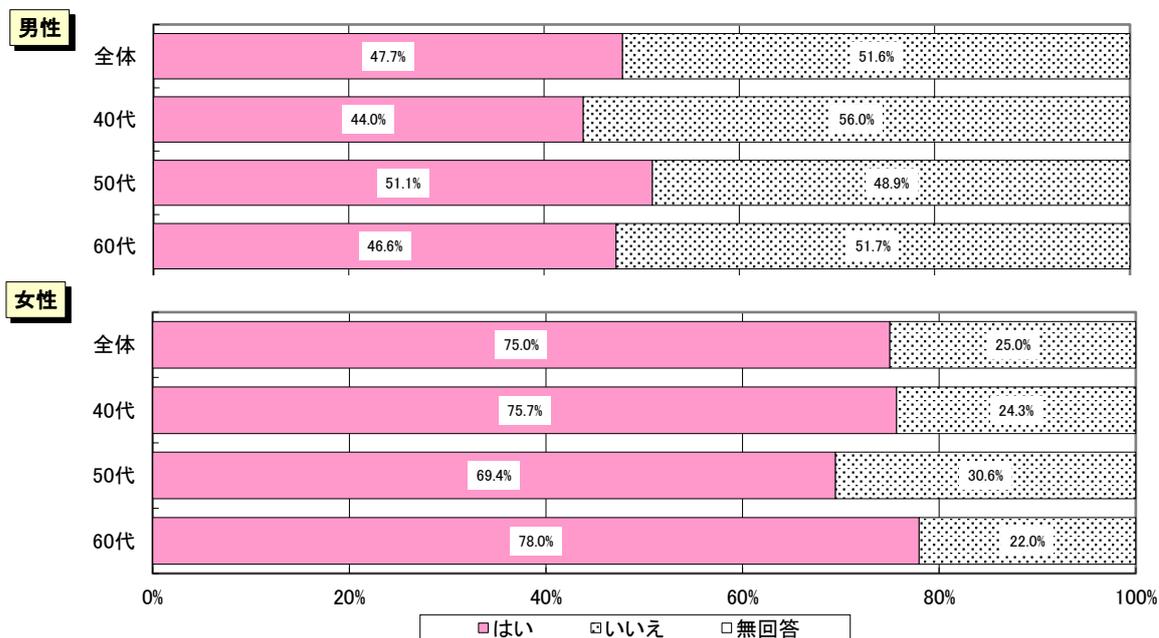


問 36 定期的(少なくとも年 1 回)に歯面清掃や歯石除去を受けていますか。



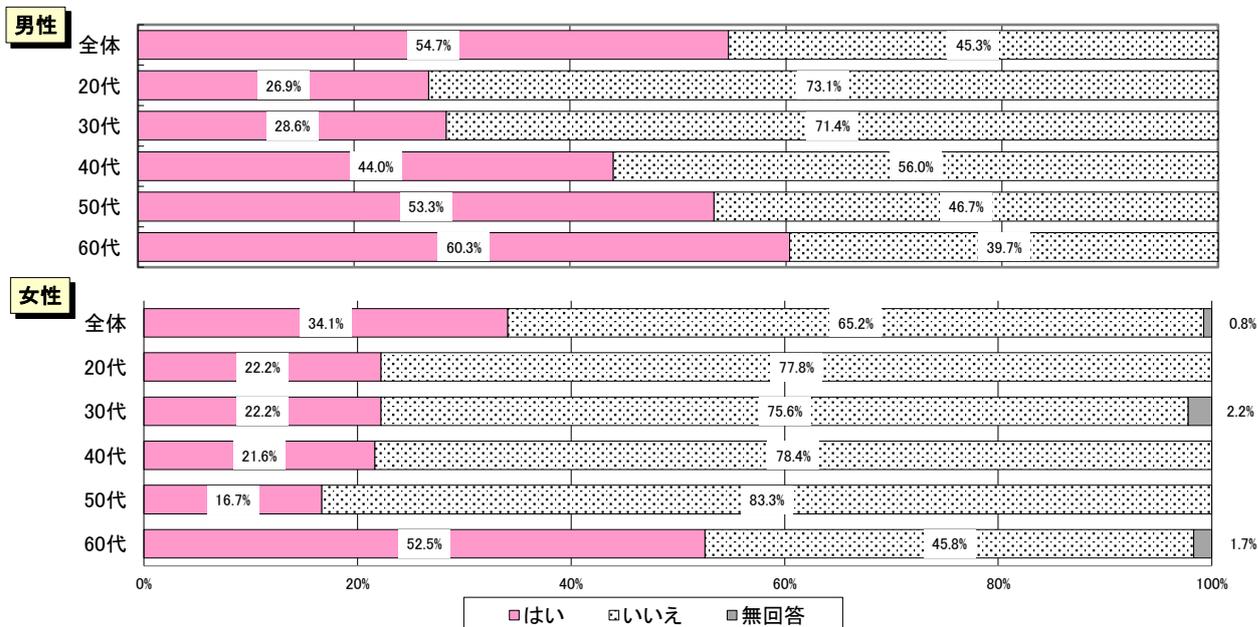
定期的(少なくとも年 1 回)に医療機関で歯面清掃や歯石除去を受けている人は、男性が 30.5%、女性が 48.5% であり、男性は前回調査時と同等であり、女性は全年代で増加している。

問 37 歯ブラシ以外に歯間ブラシや糸ようじなど、歯と歯の間を清掃するための器具を使っていますか。



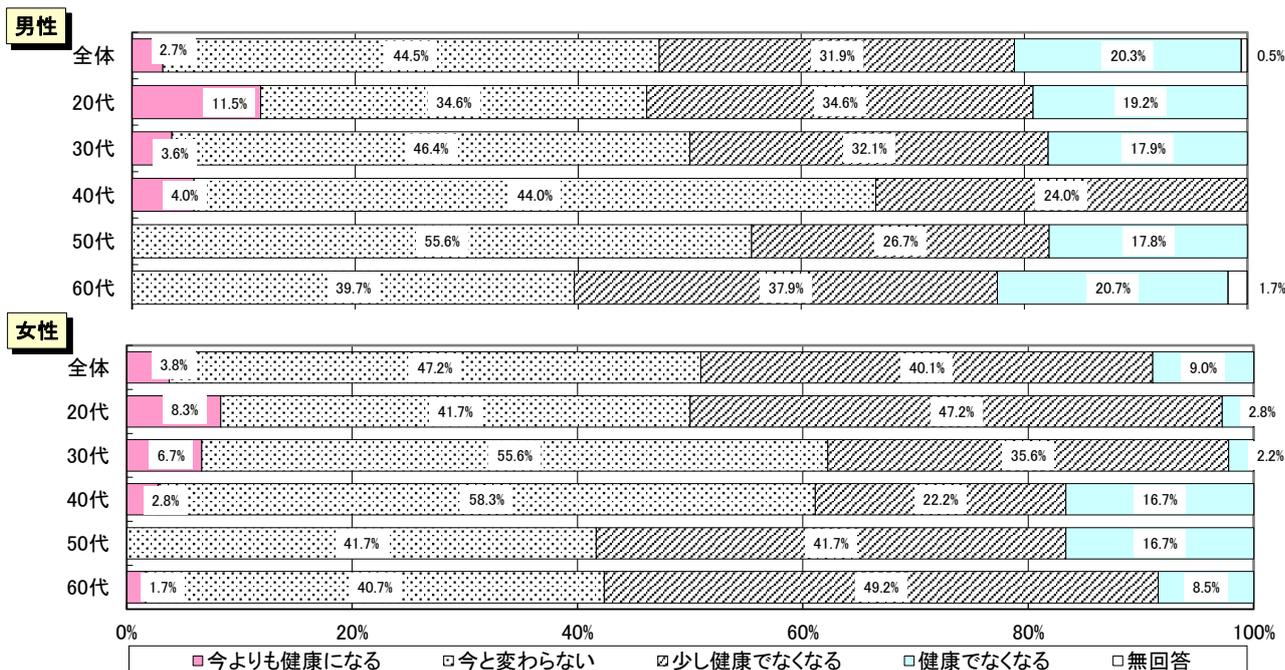
歯ブラシ以外の器具を使っている人は、男性は47.7%、女性は75.0%であり、前回調査時と比較すると、女性で8.3ポイント増加しており、特に60代女性では14.2ポイント高くなっている。

問 38 あなたは、集落や地区サークル活動、ボランティアなどの地区活動に参加していますか。

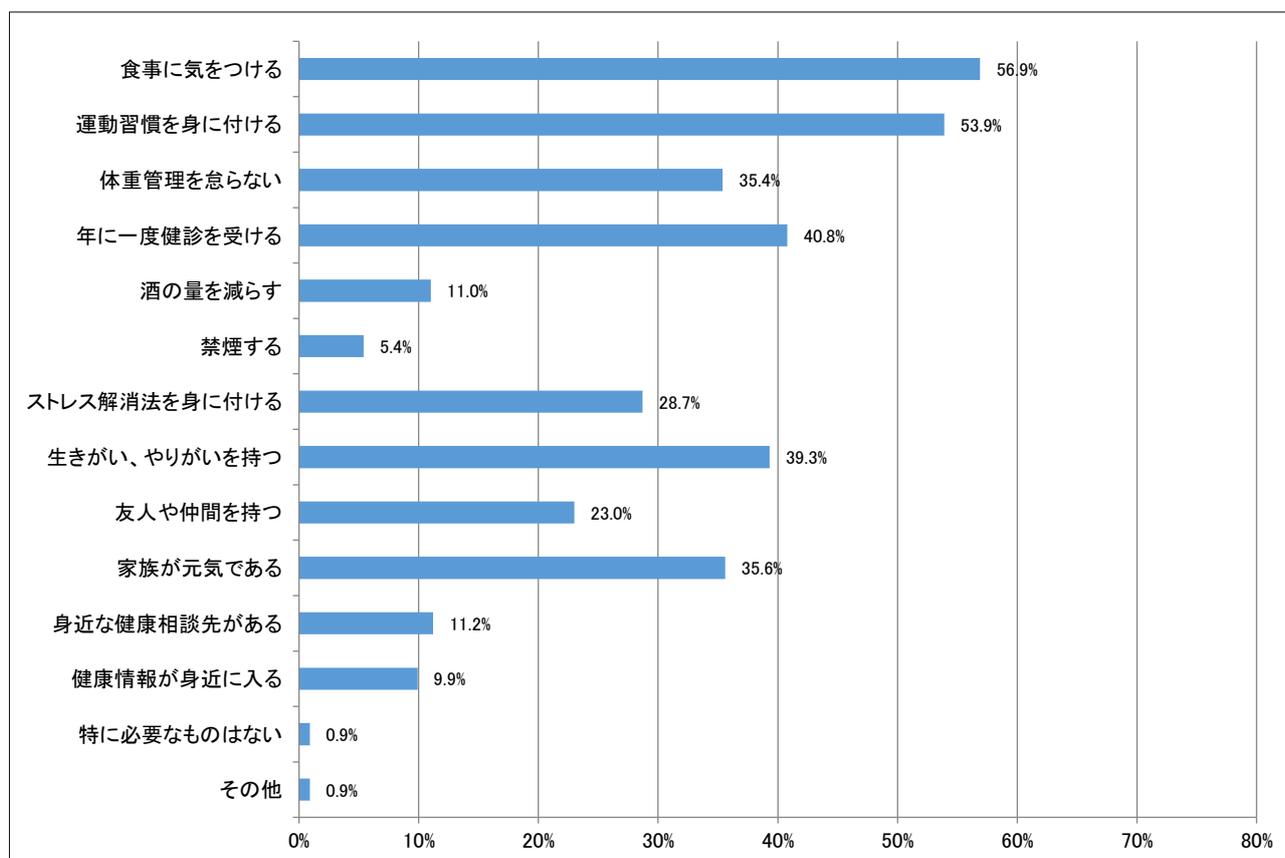


地区活動に参加している人は、男性54.7%、女性34.1%となっている。男性は年代が上がるごとに高くなっている。女性は60代が最も多く、前回調査時と比較すると、20代で6.3ポイント増加しているが、50代で18.9ポイント減少している。

問 39 あなたが今の生活を続けると、5年後、自分の生活はどのように変わるとお思いますか。



問 40 あなたは5年後、今と変わらないか、あるいは今より健康な状態であるためにどんなことが必要だと思いますか。(複数回答)



「健康づくり」に関するアンケート 自由回答まとめ

10代

◎たばこ

- ・たばこを吸える場所を減らす。
- ・喫煙ボックス（外、公共用）を設置する。

◎運動施設について

- ・小中高が小さい子供に遠慮なく遊べる場所がないので、天気や時間に関係なくスポーツ（球技全般）できる施設を作ってほしい。
- ・無料で通えるスポーツジムなどが欲しい。
- ・遊佐町に陸上競技場を作ってほしい。
- ・酒田市の光ヶ丘(松林)のクロスカントリーコースのようなランニングやウォーキングができる場所を作ってほしい。
- ・新たに設備もしっかりとしたジムを作ってもらいたい。綺麗な施設であれば、中高生が集まる場となるし、設置する機械によっては「ジム」とは言っても高齢者にも参加しやすい憩いの場になると思う。

◎スポーツ交流

- ・スポーツなどができるイベントを開催する。

◎健康づくりの取り組み

- ・アルコール依存、たばこの有害、食生活・朝食についての講話
- ・定期的なワクチン接種の提供。また健康診断。
- ・講習を企画したりポスターを作ってみたり工夫する。
- ・心の健康のために、まちの人の声は積極的にまちづくりに取り入れてほしい。

◎その他

- ・ボランティア、体を動かし、遊佐町のごみ拾いや自然保護など。
- ・遊佐町内の店でバイトをしている。役場前や周りの道路や電灯が整備され、歩くのが楽しいので、バイトには歩いて通っている。道路を整備いただきありがたい。
- ・廃校を利用した運動施設やお昼の時間に懐かしくバランスの良い給食を食べられるようにする。一般市民やPRをして観光客の方にも来てもらう。
- ・公園を作ってほしい。

20代

◎運動施設について

- ・女性専用のジムを作ってほしい。町体地下のジムは男性が多くて行きにくい。何度か通っているが環境やマシンをもっと充実させてほしいと感じる。

- ・酒田にあるようなジム(パーソナルトレーニングジム)が2つ3つでもあればいいと思う。運動できる場所が少ないと思う。酒田までいかなければ場所がない。使わなくなった校舎を利用して運動施設を作ってほしい。屋内で子どもが土日祝日も遊べる場所が子どもセンターのみだと思う。混んで行きにくい時もあるので、併設してほしい。(0歳児～遊べるようにしてほしい。)建物だけ残っているのはもったいないと思う。
- ・みんなが通ってやりたくなるような習慣化できるようなジム等の設置。町体のジムの場所が入りにくい。

◎健康づくりの取り組み

- ・健康マイレージがあまり浸透してないと思うのでもう少し考えた方がいい。健康づくりをすると何がいいことがあったり還元される(みんなが喜ぶ)ようなことをしてもらえると、運動等が苦手な人もやる気になる。
- ・ツデーマーチのように、歩く企画がもっと欲しい。例)スマホの万歩計で、〇〇〇歩以上/1 weekで、遊佐で使える商品券をくれる。→健康かつ経済も助かるような企画をしてほしい。

◎その他

- ・若者が参加しやすいような楽しいイベント作り。
- ・持病で通院が必要な人に対しても医療費を少なくする。または免除をしてもらいたい。持病があり、働けない状態であっても3割負担は収入がないため苦しい。
- ・託児付きで運動できる機会があるといい。
- ・教育の充実
- ・各人の趣味が多様化、細分化していく中で共通の趣味で交流を図れるようなイベントやそのプロモーションなどはどのように力を入れていくか。健康づくりに関しても仲間や家族の協力は必須だと思っています。地域での交流や同じ趣味を持つ同志が増えれば少しずつ良くなっていくように感じる。
- ・病院代の負担。病院を増やす。バスを出す。

30代

◎たばこ

- ・スポ少等学校行事などで他の親が吸っていることがあるのでどうかしてほしい。子供の前では吸ってもらいたくない。

◎運動施設について

- ・若い世代、子育て世代が気軽に利用できる運動施設が欲しい。
- ・子供や大人が楽しめるアスレチック施設の設置。
- ・トレーニングセンター町体が古いので新しくしてもらいたいです。ジムの様なものがありますが「行ってみよう」と思えません。各地区にある旧小学校の体育館の開放等すると町

民の運動の機会が増えそう。(土日だけでも)

- ・酒田市のような「にぎわい健康プラザ」のような施設が遊佐町にもあると便利かと思えます。合わせてそういった施設でのイベントなどを開催したり、コミュニティが作りやすいような環境づくりが必要かと思う。

◎サークル活動

- ・夜参加できるようなヨガ教室(サークル)などあればいいと思う。ほとんどが日中の教室(サークル)などで参加できない。月2回くらいで町主催でできたらよい。地区のまちづくりセンターでできたらいい。

◎自殺対策

- ・自殺者が増加傾向にあり、この数年の間に私の知り合いも数名、自ら命を絶つという事がありました。原因は様々考えられますが、町の方でも情報発信や心のケアに務めていただけるとありがたいです。

◎健診

- ・乳がん検診が40歳以上対象となっていますが、自己負担になってもいいので未満の方も受けられるとありがたいです。
- ・自主的な検診への助成。

◎その他

- ・高齢者のおむつ券があるように子どものおむつ券も必要。
- ・この遊佐町で生きていくためには、未来への期待を持たなければなりません。正直、明るいニュース等はあまり聞こえてきませんが、明るくしていくにはどうすればいいか、住みやすい、健康でいられる、そんな遊佐町になるように願いたいと思います。
- ・遊佐町に医療機関を増やしてほしい(特に精神科、思春期外来)
- ・運動しやすいように歩道を整備してほしいです。
- ・ヘルプマークの周知をがんばってほしいです。

40～60代

◎健診

- ・65歳以上の健診の無料化(がん検診も含む)
- ・検診を受けて異常がなかった人に町内で使える商品券などを配布する。
- ・町主催の健診などの受診希望用紙記入が漏れていたりするときちゃんと電話で確認してくれとても丁寧な内容。

◎運動施設、器機について

- ・屋内での運動スペースがない。(町体が部活等で使用していて使用しづらい)
- ・公園などに大人でも使える体を動かす遊具があるといいと思う。
- ・運動習慣のためには酒田市に行かなくても、近くで運動できる施設があることが大きな要

因のひとつと思います。体育館の1Fのトレーニングルームの面積拡大と器機の充実を望みます。平日の夜の時間帯が混んで思うように器機を使えない日が多い状況。

- ・各集落の公民館等に大人でも使用できる健康遊具があれば活用できる。
- ・トレーニングルーム相談日に、土日の日中をいれていただきたい。平日と土曜夜は外出しづらいので。または事前に日時を相談できるようにするなど工夫いただければありがたい。
- ・働いている人の為に夜間に運動を行えるプログラムや施設の充実を希望します。

◎スポーツ交流

- ・レクリエーション系を増やす。

◎健康づくりの取り組み

- ・ゆざ健康マイレージ事業に今年初めて参加しました。内容で参加できるのが献血と健診を受けるぐらいでした。次期計画では新しい内容があればいいなと思います。
- ・ゆざ健康マイレージがあつてとてもありがたいです。他の市町村では行っていないことなのでいつも良いことだなと思っています。これからも続けて行って欲しいです。
- ・地域住民が参加しやすい健康づくりのイベント等の開催をお願いします。
- ・部落での健康指導等だと声をかけ合っ出て出かけやすく、地区…となると少し考えてしまいます
- ・地区における「体育部長」と同位の「健康づくり部長」という役職を各集落で設置してみてもは？
- ・健康づくりをテーマにした講演の開催（できればアスリート希望）元プロ野球選手を強く希望
- ・“健康でいたい”という気持ちは誰でも持っていると思います。それぞれが努力している事と思います。若いうちはあまり危機感がないですが、若いうちから健康への知識を持ち、年を重ねていく自身への予測を立てながら、生活習慣の見直し、運動習慣をつけていくなど、健康への意識付けを高めていく必要があると思います。
- ・健康で生活している人に基準を設けてインセンティブ、何か手当をつけることで今まで以上に自分の健康を意識していけるのではないのでしょうか。

◎サークル活動

- ・ヨガ教室に通いたのですが、夜できるサークルなどあればと思います。運動不足なのですが、トレセン以外のまちづくりセンターにエアロバイクやウォーキングマシンなどあればと思います。小学校の体育館を土日に開放していただき自由に使えればいいなと思います。（特に冬場）
- ・週に1回百才体操に行っていますが、冬期間に筋力アップの講座があればいい。どうしても運動不足になる。

・働きざかりの40～50代が気軽に運動できるサークルや場所があるのか知りたい。

◎情報提供

・スマートフォンで健康に関することが受け取れるアプリがあったら活用したい。

・SNSをもっと活用する。

◎自殺者対策

・自殺を減らすには雇用・収入・低い税率が必要。もっともらしいきれいごとは不要。

・自殺予防の為に広報活動が必要です。1. 金銭、2. 仕事、3. 異性面、原因を要約するとこの3つが主な原因と聞きます。何事があっても死ぬ程ではないと事あるごとにアピールが必要。東北、特に日本海側地域の問題と考えます。

◎アンケートについて

・このアンケートがどのように活かされるのか知りたいと思います。

・このようなアンケートの際にはネットを活用して回答できる選択肢を設定した方が、集計作業も回答数にも有効であると思います。

◎献血

・遊佐町の献血に対する返礼品は素晴らしい。もっと広く知ってもらえたらもっと良いと思う。

◎健康相談

・家族の中で健康問題を抱えている方は家族とその家族とその支援者、両方を支えていくことが必要だと思います。ヤングケアラーやダブルケア、8050問題など家族の中に存在する健康問題を多角的に見れば、複数の問題を抱えていることも少なくないと考えています。そのような状況を鑑みれば、相談窓口には、高齢者、障がい者、子ども支援と多分野の専門職がワンストップで相談できる縦割りの無い環境が必要だと考えます。生きていくためには課題はひとつではないからこそ、その相談窓口である受け皿は、ワンストップでそこにいけば複数の課題に対応できる場所が私は必要であると考えます。

◎その他

・病気であっても知人と笑って生活していけば健康のような気もするし、五体満足でも孤独な生活をしていたら健康といえない気もします。今現在遊佐町に住んでいる人が遊佐町に満足していれば自然と健康につながると思います。

・行事・会合等に顔を出せる人はある程度心配ないけど、部落内でも年を重ねると出席回数が少なくなる。部落単位、地区単位の会は大事。ある程度の“おせっかい”声かけ“は必要だと思い、なるべくあいさつを心がけている。

・車に乗れなくなった時のことを考えると健康でありたくても、心の方がどうなるのか？見えないことですが心配です。