

第3期 健康おが21計画

～自然に健康になれる環境づくりを目指して～



令和7年3月

秋田県男鹿市

はじめに

市民の皆様が心身共に健康であることは、本市にとってかけがえのない大きな財産です。人生 100 年時代を迎え、より長く元気に暮らしていくための基盤として「健康」の重要性は高まってきております。

総人口が減少し、更なる高齢化の進行が予測される本市において、デジタルトランスフォーメーションや次なる新興感染症も見据えた生活様式など多様化する社会の中で、健康課題を解決していくためには、子どもから高齢者に至るまでの一生を通して継続できる健康づくり事業の推進が必要です。

本計画では、市民の健康意識を高めることで健康寿命を延伸させ、生涯を健やかに過ごすことができるよう、関係機関が連携して健康づくりに取り組める内容としております。

結びに、この計画の策定にあたり、熱心に協議及びご指導・ご協力くださいました数多くの皆様に心より感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

男鹿市長 菅 原 広 二



目次

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
3. 計画の期間と評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
4. SDGsの理念と整合性・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2章 第2期 健康おが21 最終評価

1. 最終評価の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
2. 最終評価の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
3. 分野別の最終評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
4. 目標の達成状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
5. 最終評価による課題・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

第3章 男鹿市の現状

1. 人口構造・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
2. 高齢者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
3. 医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
4. 死因・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

第4章 第3期 健康おが21の目指す姿

1. 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
2. 重点目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
3. ライフステージ毎のあるべき姿・・・・・・・・ 27
4. 計画の概念図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

第5章 分野別の取組

1. 栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
2. 運動・身体活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
3. 心の健康づくり・自殺予防・・・・・・・・・・・・ 31
4. たばこ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
5. アルコール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
6. 歯と口腔の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
7. 生活習慣病予防と健康管理・・・・・・・・・・・・ 35
8. 各分野の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
9. 各分野における保健事業一覧・・・・・・・・・・・・ 37

第6章 計画の推進

1. 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
2. 進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

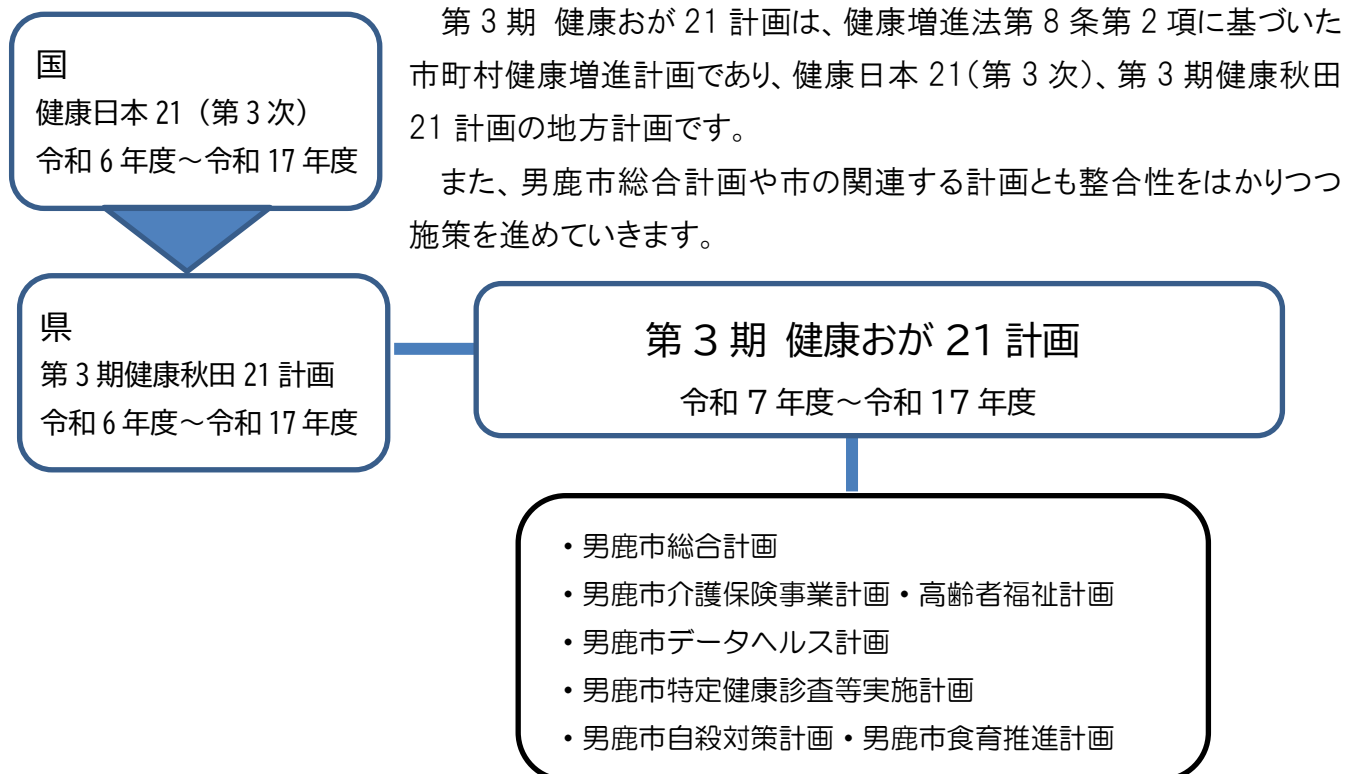
男鹿市(以下「本市」という)では、2013(平成25)年度から2024(令和6)年度までを計画期間とする「第2期 健康おが21計画」を策定し、男鹿市総合計画の目指す都市像である「健康・教育・環境でみんなが夢を実現できるまち」の実現を目標に、住み慣れた町で生涯安心して暮らせるまちづくり施策を推進してきました。

前計画から11年が経過し、少子高齢化の急速な進行や、医療費のデータ分析状況から高血圧、がん、脳卒中などの生活習慣病の発症及び重症化予防に資するより一層の取り組みが必要とされております。

また、第2期計画の間において、新型コロナウイルス感染症の世界的流行が、市民を取り巻く生活環境に大きな変化と影響を与えたため、今後、健康状態の情勢について経過を確認していく必要があります。

このような現状を考慮し、市民一人ひとりの生涯を通じた切れ目のない健康づくりを総体的かつ効果的に実行していくために、前計画の実績について総合的な評価を行い、「第3期 健康おが21計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ



3. 計画期間と評価

計画の期間は、2025(令和 7)年度から 2035(令和 17)年度までの 11 年とします。

計画が長期にわたるため、計画開始から 5 年経過後の 2030(令和 12)年度に社会情勢や市民の健康意識の変化に合わせ中間評価及び目標値などを見直し、健康づくりを推進していきます。

2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)	2033 (R15)	2034 (R16)	2035 (R17)
1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	5 年目	6 年目	7 年目	8 年目	9 年目	10 年目	11 年目
第3期 健康おが21計画										
				中間評価					最終評価	次期 計画策定

※国は、2029(令和 11)年度を目途に中間評価、2034(令和 16)年度を目途に最終評価を行う予定。本市の中間評価及び最終評価は、国の動向を参考にして行う。

4. SDGsの理念との整合性

SDGsとは、2015(平成 27)年 9 月の国連サミットで採択された国際目標です。持続可能な世界を実現するために 17 のゴールと 169 のターゲットで構成され、地球上の「誰一人として取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境の三側面から総合的に取り組むとしています。

本市の男鹿市総合計画においても施策分野にSDGsの目指す 17 のゴールを関連づけることで、総合計画、地方創生、SDGsを一体的に推進しています。

本計画においても、市民・地域・行政の一体感を醸成させ、実効性のある健康づくりの取り組みを進展させ目標達成を目指します。



※本計画に関連する主なSDGsの目標

- 「2 飢餓をゼロに」
- 「3 すべての人に健康と福祉を」
- 「4 質の高い教育をみんなに」
- 「17 パートナリーシップで目標を達成しよう」

第 2 章 第 2 期 健康おが 21 最終評価

1. 最終評価の目的

平成 26 年度から開始した第 2 期計画は、平成 30 年度に目標の達成状況を分析するための中間評価を実施し、目標達成に向けての課題や方向性を明確にして健康づくり事業を展開してきました。

前計画は、2014(平成 26)年度から 2023(令和 5)年度まででしたが、国や県が医療費適正化計画等の期間と健康日本 21 計画に続く次期プランの期間との整合性を図るため終期を1年延長したことに伴い、本市においても終期を1年延長し 2024(令和 6)年度としました。

最終評価は、中間評価後の取り組みや目標達成状況を評価し、今後の健康づくり対策の有効性を高めるために実施しました。

2. 最終評価の概要

(1)調査の実施

最終評価を行う上で、次の調査を行い、主な基礎資料としました。

このほか、市他部局の各種統計資料も活用しました。

調査名	調査期間	調査対象	回答数 (回答率%)
男鹿市健康づくり・ 食育・心の健康に 関するアンケート	令和 5 年 11 月 1 日～ 12 月 22 日	4 歳児	75 名
		小学 4 年生	99 名
		中学 2 年生	143 名
		高校 2 年生	168 名
		20 歳代	250 名
		30 歳代	250 名
		40 歳代	250 名
		50 歳代	250 名
		60 歳代	250 名
		70 歳以上	250 名
合計	1,985 名	907(45.7)	

(2)評価区分

評価	判定区分
◎	目標として設定した状態を達成している
○	目標値に達していないが、現状値、中間評価、最終値が評価時ごとに改善している
△	目標値に達しておらず、現状値より改善しているが、中間評価から改善がみれなかった
×	目標に達しておらず、現状値より悪化している
-	判定不能

3. 分野別の最終評価

①栄養・食生活 ～バランスのとれた、正しい食習慣を身につけよう～

指 標		現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
		H24 年度	H30 年度	R5 年度		
肥満者(BMI25 以上) の割合	男性 40～74 歳	32.0%	37.9% (H29 年度)	37.6%	27.0%	×
	女性 40～74 歳	28.9%	27.2% (H29 年度)	28.4%	23.9%	△
児童・生徒(肥満度) の割合	小学校男子	13.2%	13.5%	15.6%	7.2%	×
	小学校女子	11.0%	10.5%	14.7%	6.2%	×
	中学校男子	14.7%	13.0%	19.8%	9.2%	×
	中学校女子	12.5%	10.2%	12.2%	7.8%	△
高血圧(収縮期血圧 の平均値)の割合	男性 40～74 歳	132 mmHg	133 mmHg (H29 年度)	135 mmHg	128 mmHg	×
	女性 40～74 歳	129 mmHg	129 mmHg (H29 年度)	133 mmHg	125 mmHg	×
脂 質 異 常 (LDL160mg/dl以上) の割合	男性 40～74 歳	4.3%	7.3% (H29 年度)	6.8%	3.2%	×
	女性 40～74 歳	6.3%	9.9% (H29 年度)	11.5%	4.7%	×

指 標		現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
		H24 年度	H30 年度	R5 年度		
成人の1日の野菜摂取量の目標が350g以上だと知っている者の割合	男性 20 歳以上	33.6%	44.3%	36.4%	80.0%	△
	女性 20 歳以上	51.5%	65.3%	48.4%	80.0%	×
減塩やうす味を実行している者の割合	男性 20 歳以上	46.3%	43.5%	39.6%	50.9%	×
	女性 20 歳以上	64.8%	62.1%	55.6%	71.3%	×
漬物を毎食食べる者の割合	男性 20 歳以上	31.4%	22.8%	22.0%	28.3%	◎
	女性 20 歳以上	28.0%	18.8%	20.9%	25.2%	◎
みそ汁を毎食食べる者の割合	男性 20 歳以上	51.4%	43.9%	45.6%	46.3%	◎
	女性 20 歳以上	34.8%	33.4%	43.8%	31.3%	×
毎日 3 食食事をしている者の割合	男性 20 歳以上	71.2%	75.6%	72.0%	95.0%	△
	女性 20 歳以上	81.2%	84.7%	80.4%	95.0%	×
朝食を毎日食べる者の割合	4 歳児	91.0%	96.6%	94.3%	95.0%	△
	小 4	91.2%	92.4%	92.0%	95.0%	△
	中 2	90.0%	84.3%	84.6%	95.0%	×
	16 歳	80.7%	86.9%	74.6%	95.0%	×
	成 人	80.0%	80.8%	76.8%	95.0%	×
食事をよくかんで食べている子どもの割合	4 歳児	71.3%	69.3%	87.1%	78.4%	◎
	小 4	68.0%	69.5%	80.7%	74.8%	◎
	中 2	84.1%	86.3%	83.7%	92.5%	×
1 日 1 回は家族みんなで食事をする割合		72.2%	74.0%	75.4%	90.0%	○

② 運動・身体活動 ～生活習慣として、生活の中に運動・身体活動を取り入れよう～

指 標		現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
		H24 年度	H30 年度	R5 年度		
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小4 週 2 日以上)		61.3%	63.4%	71.6%	67.4%	◎
成人で週2回以上、運動(おおむね 30 分以上続けて体を動かすこと。散歩や通勤、農作業を含む)をしている人の割合	20～59 歳男性	21.0%	23.6%	56.8%	23.1%	◎
	20～59 歳女性	17.2%	16.6%	25.3%	18.9%	◎
	60 歳以上男性	30.2%	31.7%	55.1%	33.2%	◎
	60 歳以上女性	24.9%	29.0%	53.1%	27.4%	◎
ロコモティブシンドロームの意味をよく知っている者の割合		11.2%	16.3%	18.8%	80.0%	○
足腰が弱くなったと感じる者の割合	男性 20 歳以上	69.4%	72.0%	62.4%	62.5%	◎
	女性 20 歳以上	66.2%	72.9%	65.0%	58.6%	○

③ 心の健康づくり・自殺予防

指 標	現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
	H24 年度	H30 年度	R5 年度		
自殺による死亡者	4 人	12 人	6 人	0 人	×
よく眠れている者の割合	78.8%	78.3%	70.9%	85.0%	×
精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる者の割合	60.4%	58.2%	74.8%	80.0%	○
「心配事や悩み事を聞いてくれる人」のいない者の割合	8.8%	9.8%	9.8%	減少	×
「ちょっとした用事や留守番を頼める人」のいない者の割合	9.9%	13.3%	13.6%	減少	×
「寝込んだとき看病してくれる人」のいない者の割合	8.0%	9.4%	7.7%	減少	△

④たばこ ～健康被害を正しく理解し、喫煙防止・禁煙に取り組もう～

指 標		現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
		H24 年度	H30 年度	R5 年度		
習慣的に喫煙する者の割合	成人男性	27.5%	27.6%	29.6%	減少	×
	成人女性	8.9%	7.0%	6.9%	7.9%	◎
未成年者の喫煙	中 2 男子	0%	0%	0%	0%	◎
	中 2 女子	0%	0%	0%	0%	◎
	16 歳男子	0%	1.2%	0%	0%	◎
	16 歳女子	1.8%	0%	0%	0%	◎
妊婦の喫煙率	秋田県 平成 21 年度 5.2%	6.5%	6.0%	6.3%	0%	△
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の 意味をよく知っている者の割合		13.9%	14.8%	13.9%	80.0%	△

⑤ アルコール ～節度ある適度な飲酒を心がけよう～

指 標		現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
		H24 年度	H30 年度	R5年度		
生活習慣病のリスクを高める飲酒量(1日平均純アルコール量で男性 40g、女性 20g 以上)を知っている者の割合	平成 24 年度 秋田県 22.3%	20.8%	21.9%	27.1%	80.0%	○
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(成人)	男性 (20 歳以上)	22.7%	23.2%	29.5%	14.5%	×
	女性 (20 歳以上)	9.3%	10.8%	14.6%	7.8%	×
未成年者の飲酒量	中2男子	0.0%	0.7%	1.6%	0%	×
	中2女子	3.1%	0.7%	1.7%	0%	△
	高2男子	0.0%	1.2%	0.0%	0%	◎
	高2女子	5.5%	0%	2.6%	0%	△
妊婦の飲酒率	平成 22 年 県・参考値 (厚生労働省) 8.7%	8.0%	0%	2.1%	0%	△

⑥歯と口腔の健康

～生涯を通じて、正しい歯のお手入れと定期健診を行い、8020を目指そう～

指 標		現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
		H24 年度	H30 年度	R5 年度		
8020運動という歯の健康に関する運動を知っている者の割合		45.3%	50.5%	53.8%	80.0%	○
幼年期う蝕罹患率	1 歳 6 か月	1.6%	1.0% (H29 年度)	0.0%	0.0%	◎
	2 歳	29.5%	9.8% (H29 年度)	3.3%	10.0%	◎
	3 歳	30.6%	25.4% (H29 年度)	13.8%	20.0%	◎
3 歳児におけるう蝕のない者の割合	平成 22 年度 県 67.7%	69.4%	74.6% (H29 年度)	86.3%	90.0%	○
3 歳児における1人平均う蝕数	—	1.24 本	1.10 本 (H29 年度)	0.69 本	0.62 本	○
12 歳児における 1 人平均う蝕数	平成 23 年度 県 1.8 本	1.76 本	0.29 本	0.55 本	1 本	◎
過去1年間に歯科健診を受けている者の割合	平成 23 年度 県 22.9%	45.6%	49.5%	57.5%	65.0%	○

⑦生活習慣病予防と健康管理

～若い世代から健康づくりに関心を持ち、健康診査・がん検診を活用し、疾病の早期発見、重症化予防に取り組もう～

指 標		現状値	中間評価	最終値	目 標 値	評 価
		H24 年度	H30 年度	R5 年度		
健康寿命 平成 22 年	男性	76.38 年	77.39 年	78.5 年 (R4 年度)	平均寿命 の増加分 を上回る 健康寿命 の増加	○
	女性	81.51 年	82.40 年	81.8 年 (R4 年度)		△
脳血管疾患標準化死亡比 (全国の死亡率を標準100として 標準化)※5年毎に公表される	男性	99.1 (H20～24)	121.2 (H25～29)	未公表 (H30～R4)	100	—※
	女性	112.9 (H20～24)	115.6 (H25～29)			
心疾患標準化死亡比 (全国の死亡率を標準100として 標準化)※5年毎に公表される	男性	119.3 (H20～24)	110.1 (H25～29)	未公表 (H30～R4)	100	
	女性	113.7 (H20～24)	124.3 (H25～29)			
がん標準化死亡比 (全国の死亡率を標準 100 として 標準化)※5 年毎に公表される	男性	120.8 (H20～24)	110.9 (H25～29)	未公表 (H30～R4)	100	
	女性	103.7 (H20～24)	101.4 (H25～29)			
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万対)		151.2	185.7	189.6 (R4 年度)	減少	×
心疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万対)		302.4	299.3	353.8 (R4 年度)	減少	×
がん年齢調整死亡率 (人口 10 万対)		470.1	579.7	707.7 (R4 年度)	減少	×

※各標準化死亡比は、国勢調査による市町村ごとの年齢階級別日本人人口等をもとに算出するめ、5 年毎に公表され、平成 27 年の数値(秋田県が令和 4 年 3 月に公表)が最新のデータである。その後、標準化死亡比の数値は公表されていないことから、最終評価ができなかったため、標準化死亡比と同様に、年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較する指標として用いられる年齢調整死亡率を代用し評価した。

指 標		現状値	現状値	最終値	目標値	評価
		H24 年度	H30 年度	令和 5 年度		
特定保健指導の実施率 県(H22 年度) 12.5%		6.3%	13.1	20.1 (R4 年度)	45.0%	○
高血圧(収縮期血圧)の 平均値	男性 40～74 歳	132 mmHg	133 mmHg (H29 年度)	135 mmHg	128 mmHg	×
	女性 40～74 歳	129 mmHg	129 mmHg (H29 年度)	133 mmHg	125 mmHg	×
脂質異常(LDL160mg/d l以上)の割合	男性 40～74 歳	4.3%	7.3% (H29 年度)	6.8%	3.2%	×
	女性 40～74 歳	6.3%	9.9% (H29 年度)	11.5%	4.7%	×
メタボ該当者・予備軍の 割合	男性 40～74 歳	35.6%	44.9% (H29 年度)	50.9%	26.7%	×
	女性 40～74 歳	11.2%	14.0% (H29 年度)	16.2%	8.4%	×
糖尿病有病者 (HbA1cが6.1 以上の者) の割合	男性 40～74 歳	8.4%	16.8% (H29 年度)	12.6%	7.14%	×
	女性 40～74 歳	5.0%	7.6% (H29 年度)	8.5%	4.25%	×

指 標				現状値	中間評価	最終値	目標値	評価
				H24 年度	H30 年度	令和 5 年度		
がん検診 受診率	胃がん	県 H23 年度	15.3%	11.9%	11.1% (H29 年度)	5.5%	50.0%	×
	大腸がん		26.1%	16.9%	16.5% (H29 年度)	8.9%	50.0%	×
	肺がん		20.5%	17.0%	15.9% (H29 年度)	7.4%	50.0%	×
	子宮がん		22.6%	8.1%	12.1% (H29 年度)	7.1%	50.0%	×
	乳がん		23.1%	12.4%	11.3% (H29 年度)	6.2%	50.0%	×
	前立腺がん			14.4%	16.8% (H29 年度)	7.9%	50.0%	×
精密検査 受診率	胃がん			75.0%	82.9% (H29 年度)	81.6%	75.0%	◎
	大腸がん			77.0%	76.0% (H29 年度)	74.5%	77.0%	×
	肺がん			86.5%	85.7% (H29 年度)	85.6%	100%	×
	前立腺がん			72.0%	74.0% (H29 年度)	62.5%	100%	△
	子宮がん			100.0%	100.0% (H29 年度)	100.0%	100%	◎
	乳がん			87.0%	70.1% (H29 年度)	100.0%	100%	◎

4. 目標の達成状況

計画策定時の基準値と最終値を5段階の判定基準により評価した結果、目標として設定した状態を達成しているもの(◎)が24項目、目標に向かって改善がみられるもの(○、△)が25項目、改善がみられなかったもの(×)が44項目となっており、計画策定時の基準値に比べ、目標を達成したものと改善がみられたものを合わせた割合(改善率)は52.6%となっています。

分野別の達成状況をみると、「運動・身体活動」「歯・口腔の健康」の2分野においては改善率は100%と高くなっています。一方、「栄養・食生活」「心の健康づくり・自殺予防」「アルコール」の3分野は30～60%の改善率であり、「生活習慣病と健康管理」においては、改善率が28.5%と最も低くなっています。

分野別

分野名	項目数 ※1	改善率	評価				
			◎	○	△	×	-
①栄養・食生活	29	41.3%	5	1	6	17	0
②運動・身体活動	8	100.0%	6	2	0	0	0
③心の健康づくり・自殺予防	6	33.3%	0	1	1	4	0
④たばこ	8	87.5%	5	0	2	1	0
⑤アルコール	8	62.5%	1	1	3	3	0
⑥歯と口腔の健康	8	100.0%	4	4	0	0	0
⑦生活習慣病と健康管理	26	28.5%	3	2	2	19	(3)
全体	93	52.6%	24	11	14	44	(3)

※1 測定不能はカウントしない

評価区分別

評価	項目名
◎	①漬物を毎食食べる者の割合(男性) ②漬物を毎食食べる者の割合(女性) ③みそ汁を毎食食べる者の割合(男性) ④食事をよく噛んで食べている子どもの割合(4 歳児) ⑤食事をよく噛んで食べている子どもの割合(小4) ⑥運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 ⑦成人で週 2 回以上、運動をしている人の割合(20～59 歳男性) ⑧成人で週 2 回以上、運動をしている人の割合(20～59 歳女性) ⑨成人で週 2 回以上、運動をしている人の割合(60 歳以上男性) ⑩成人で週 2 回以上、運動をしている人の割合(60 歳以上女性) ⑪足腰が弱くなったと感じる者の割合(20 歳以上男性) ⑫習慣的に喫煙する者の割合(成人女性) ⑬未成年者の喫煙(中 2 男子) ⑭未成年者の喫煙(中 2 女子) ⑮未成年者の喫煙(16 歳男子) ⑯未成年者の喫煙(16 歳女子) ⑰未成年者の飲酒量(高 2 男子) ⑱幼児期う蝕罹患率(1 歳 6 か月) ⑲幼児期う蝕罹患率(2 歳) ⑳幼児期う蝕罹患率(3 歳) ㉑12 歳児における 1 人平均う蝕数 ㉒精密検査受診率(胃がん) ㉓精密検査受診率(子宮がん) ㉔精密検査受診率(乳がん)
○	①1 日 1 回は家族みんなで食事をする割合 ②ロコモティブシンドロームの意味をよく知っている者の割合 ③足腰が弱くなったと感じる者の割合(女性) ④精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる者の割合 ⑤生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている者の割合 ⑥8020 運動という歯の健康に関する運動を知っている者の割合 ⑦3 歳児におけるう蝕のない者の割合 ⑧3 歳児における 1 人平均う蝕数 ⑨過去 1 年間に歯科健診を受けている者の割合 ⑩健康寿命(男性) ⑪特定保健指導の実施率

△	①肥満者(BMI25 以上)の割合(女性 40～74 歳) ②児童・生徒(肥満度)の割合(中学校女子) ③成人の1日の野菜摂取量を知っている者の割合(男性20歳以上) ④毎日 3 食食事をしている者の割合(男性) ⑤朝食を毎日食べる者の割合(4 歳児) ⑥朝食を毎日食べる者の割合(小4) ⑦「寝込んだ時看病してくれる人」のいない者の割合 ⑧妊婦の喫煙率 ⑨COPD の意味をよく知っている者の割合 ⑩未成年者の飲酒量(中 2 女子) ⑪未成年者の飲酒量(高 2 女子) ⑫妊婦の飲酒率 ⑬健康寿命(女性) ⑭精密検査受診率(前立腺がん)
×	①肥満者(BMI25 以上)の割合(男性 40～74 歳) ②児童・生徒(肥満度)の割合(小学校男子) ③児童・生徒(肥満度)の割合(小学校女子) ④児童・生徒(肥満度)の割合(中学校男子) ⑤高血圧(収縮期血圧)の割合(男性 40～74 歳) ⑥高血圧(収縮期血圧)の割合(女性 40～74 歳) ⑦脂質異常の割合(男性 40～74 歳) ⑧脂質異常の割合(女性 40～74 歳) ⑨成人の 1 日の野菜摂取量の目標が 350g 以上だと知っている者の割合(女性) ⑩減塩やうす味を実行している者の割合(男性 20 歳以上) ⑪減塩やうす味を実行している者の割合(女性 20 歳以上) ⑫みそ汁を毎食食べる者の割合(女性) ⑬毎日 3 食食事をしている者の割合(女性) ⑭朝食を毎日食べる者の割合(中2) ⑮朝食を毎日食べる者の割合(16 歳) ⑯朝食を毎日食べる者の割合(成人) ⑰食事をよく噛んで食べている子どもの割合(中2) ⑱自殺による死亡者 ⑲よく眠れている者の割合 ⑳「心配事や悩み事を聞いてくれる人」のいない者の割合 ㉑ちょっとした用事や留守番を頼める人」のいない者の割合 ㉒習慣的に喫煙する者の割合(成人男性) ㉓生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(男性 20 歳以上) ㉔生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(女性 20 歳以上)

×	②⑤未成年者の飲酒量(中2男子) ②⑥脳血管疾患年齢調整死亡率 ②⑦心疾患年齢調整死亡率 ②⑧がん年齢調整死亡率 ②⑨高血圧(収縮期血圧)の平均値(男性 40～74 歳) ③⑩高血圧(収縮期血圧)の平均値(女性 40～74 歳) ③⑪脂質異常の割合(男性 40～74 歳) ③⑫脂質異常の割合(女性 40～74 歳) ③⑬メタボ該当者・予備軍の割合(男性 40～74 歳) ③⑭メタボ該当者・予備軍の割合(女性 40～74 歳) ③⑮糖尿病有病者の割合(男性 40～74 歳) ③⑯糖尿病有病者の割合(女性 40～74 歳) ③⑰がん検診受診率(胃がん) ③⑱がん検診受診率(大腸がん) ③⑲がん検診受診率(肺がん) ④①がん検診受診率(子宮がん) ④②がん検診受診率(乳がん) ④③がん検診受診率(前立腺がん) ④④精密検査受診率(大腸がん) ④⑤精密検査受診率(肺がん)
－	脳血管疾患標準化死亡比及び心疾患標準化死亡比、がん標準化死亡比
合計	

5. 最終評価による課題

「生活習慣病と健康管理」の分野では、健康診査やがん検診の受診率が伸び悩んでおり、健康診査の結果において肥満者の割合や高血圧、脂質異常などの割合が増加傾向にあることから、今後も健康診査やがん検診の受診率向上の取り組みが重要です。

また、「運動・身体活動」と「歯と口腔の健康」の分野では、運動習慣のある人の割合や幼年期のう蝕罹患率や歯科健診の受診率の項目が改善されていたため、引き続き、取り組みを継続していく必要があります。

「栄養・食生活」の分野では、減塩に取り組んでいる人の割合は増加している一方で、肥満者の割合が増加傾向にあることから、今後は減塩対策とともに健康的でバランスの良い食習慣を推進し、関係課と連携して肥満対策に取り組んでいく必要があります。

「たばこ」と「アルコール」の分野では、習慣的に喫煙をする人の割合が男性で増加し、飲酒量が多い人の割合が増加傾向にあることから、たばこやアルコールが解禁される年齢になる前に、適量飲酒やたばこの健康被害に関する情報を周知し、正しい知識から適切な行動がとれるよう知識の普及啓発を図ることが必要です。

「心の健康づくり・自殺予防」の分野では、積極的ストレス対処行動をとれる人の割合が増加していますが、「心配事や悩み事を聞いてくれる人」など頼れる人がいない人の割合が改善されていないことから、生きることを支える人材育成の充実強化と、地域性や年代に適した相談方法で心の不調に早期に気づき、対応できる支援体制の構築と醸成に努めていくことが必要です。

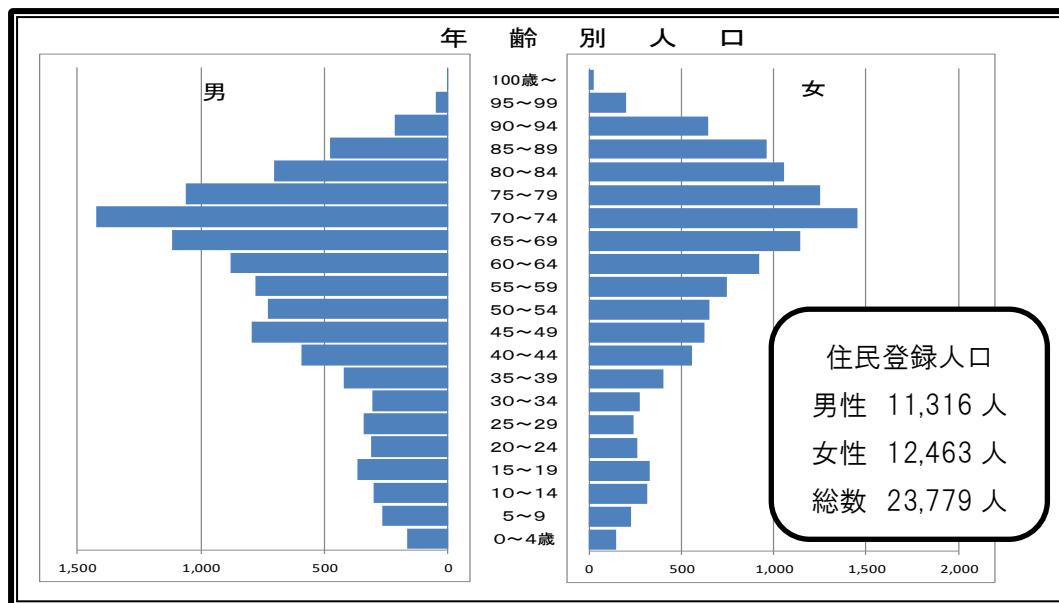
第3章 男鹿市の現状

1. 人口構造

本市の総人口は、市町合併後をピークに年々減少し、その後減少傾向が続いております。

年少人口は減少傾向、老年人口は増加が続き、少子高齢化は、今後も進行するものと推測されます。

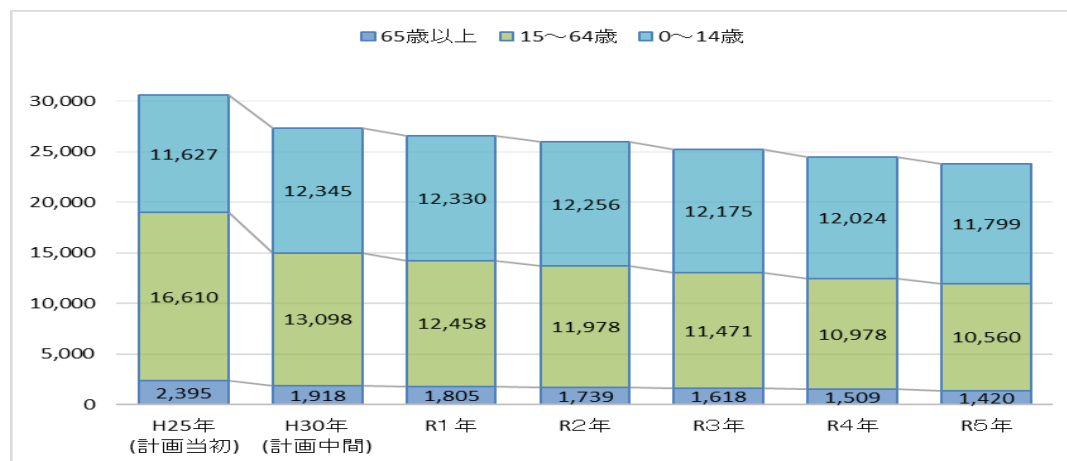
(1)人口ピラミット(令和6年3月31日現在)



(2)人口推移

	H25年 (計画当初)	H30年 (計画中間)	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
総人口	30,632	27,361	26,593	25,973	25,264	24,511	23,779
年少人口 (0～14歳)	2,395	1,918	1,805	1,739	1,618	1,509	1,420
生産年齢人口 (15～64歳)	16,610	13,098	12,458	11,978	11,471	10,978	10,560
老年人口 (65歳以上)	11,627	12,345	12,330	12,256	12,175	12,024	11,799

住民基本台帳(各年度の3月31日現在)



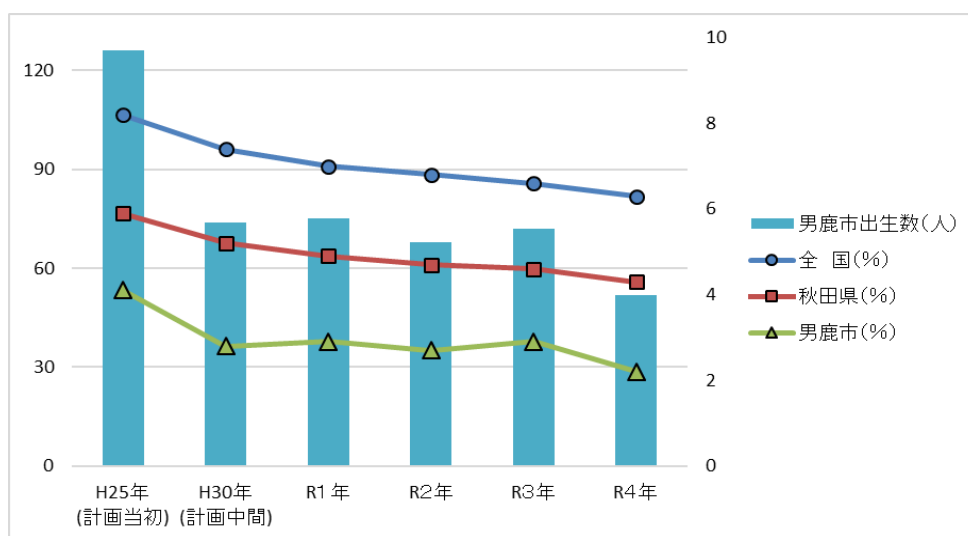
(3) 出生数と出生率の推移

人口千対

	H25年 (計画当初)	H30年 (計画中間)	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
全 国(%)	8.2	7.4	7	6.8	6.6	6.3	－
秋田県(%)	5.9	5.2	4.9	4.7	4.6	4.3	－
男鹿市(%)	4.1	2.8	2.9	2.7	2.9	2.2	－
男鹿市出生数(人)	126	74	75	68	72	52	56

秋田県衛生統計年鑑

※令和5年度:住民基本台帳(各年度の3月31日現在)



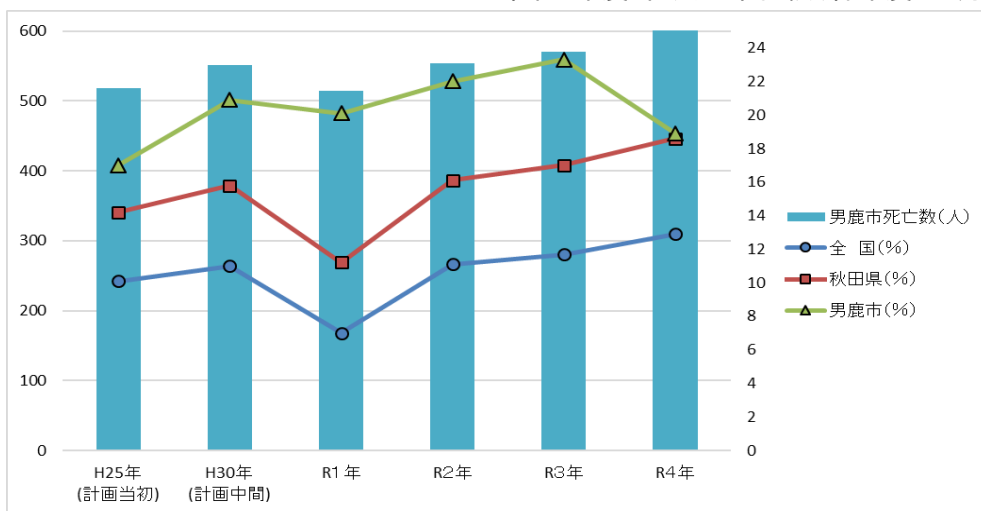
(4) 死亡率比較

人口千対

	H25年 (計画当初)	H30年 (計画中間)	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
全 国(%)	10.1	11	7	11.1	11.7	12.9	－
秋田県(%)	14.2	15.8	11.2	16.1	17	18.6	－
男鹿市(%)	17	20.9	20.1	22	23.3	18.9	－
男鹿市死亡数(人)	518	551	514	554	570	618	613

秋田県衛生統計年鑑

※令和5年度:住民基本台帳(各年度の3月31日現在)



2. 高齢者の状況

高齢化率は年々上昇し、全国・秋田県と比較しても高くなっています。

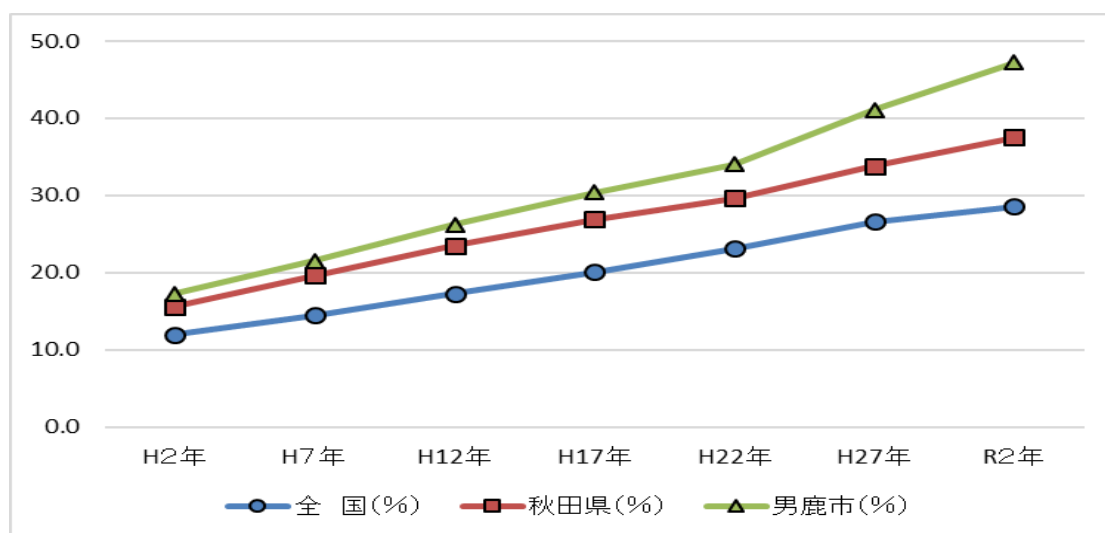
また、要支援・要介護認定者数の推移を要介護度別にみると、全体的な人口減により、認定者も減少傾向にあります。

(1) 老年人口(65歳以上)と高齢化率(注1)の推移

	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年
全 国(%)	12.0	14.5	17.3	20.1	23.1	26.6	28.6
秋田県(%)	15.6	19.6	23.5	26.9	29.6	33.8	37.5
男鹿市(%)	17.3	21.5	26.2	30.4	34.0	41.1	47.2
男鹿市総人口(人)	42,858	40,517	38,130	35,637	32,294	28,375	25,154
男鹿市65歳以上(人)	7,422	8,697	10,004	10,842	10,995	11,664	11,866

国勢調査

高齢化率の推移

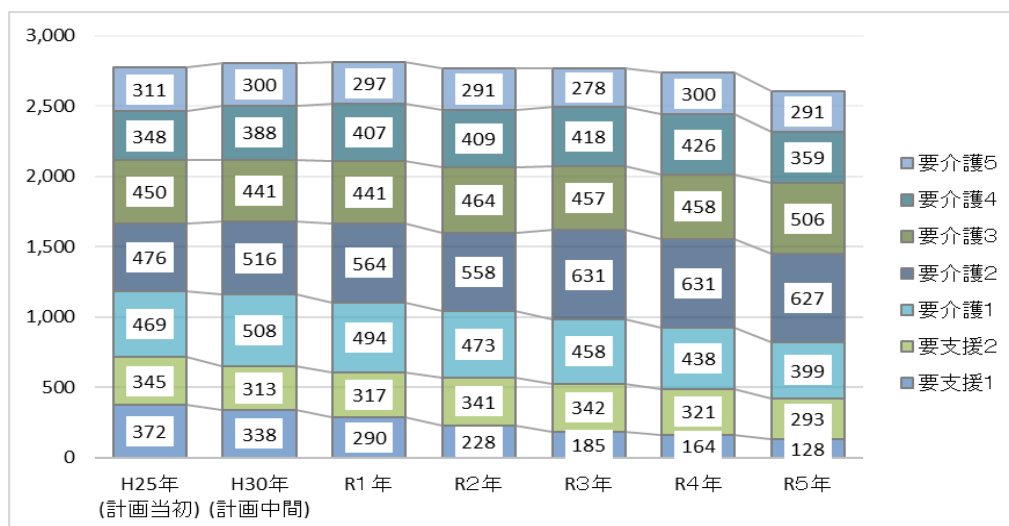


注1) 高齢化率: 65歳以上の高齢者が総人口に占める割合 = $\frac{65 \text{ 歳以上の人口}}{\text{総人口(10月1日現在)}} \times 100$

(2) 要支援(注1)・要介護(注2)認定者の推移

	H25年 (計画当初)	H30年 (計画中間)	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
要支援1	372	338	290	228	185	164	128
要支援2	345	313	317	341	342	321	293
要介護1	469	508	494	473	458	438	399
要介護2	476	516	564	558	631	631	627
要介護3	450	441	441	464	457	458	506
要介護4	348	388	407	409	418	426	359
要介護5	311	300	297	291	278	300	291
計	2,771	2,804	2,810	2,764	2,769	2,738	2,603

介護保険事業状況報告(各年10月1日現在)



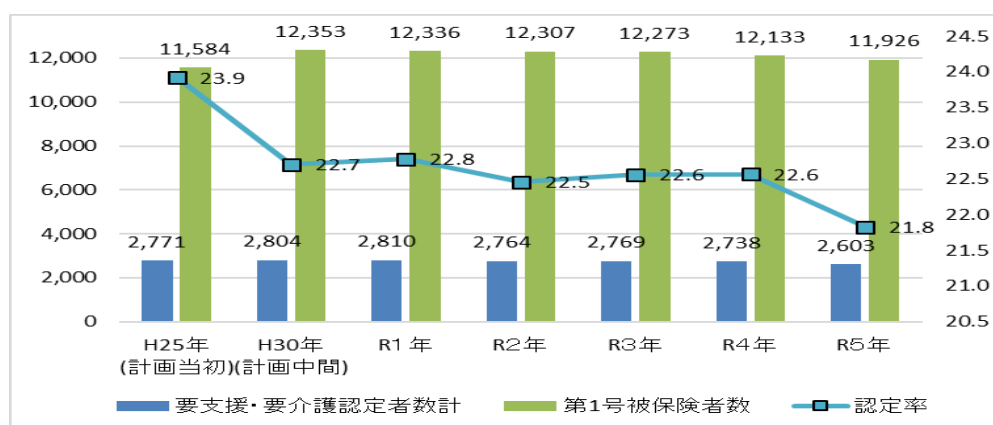
注1)要支援:要介護状態となるおそれのある状態。

注2)要介護:身体上または精神上の障害があるため、日常生活における基本動作について、介護を要する状態。

(3) 要支援・要介護認定者(65歳以上)の認定率の推移

	H25年 (計画当初)	H30年 (計画中間)	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
要支援・要介護認定者数計	2,771	2,804	2,810	2,764	2,769	2,738	2,603
第1号被保険者数	11,584	12,353	12,336	12,307	12,273	12,133	11,926
認定率	23.9	22.7	22.8	22.5	22.6	22.6	21.8

介護保険事業状況報告(各年10月1日現在)



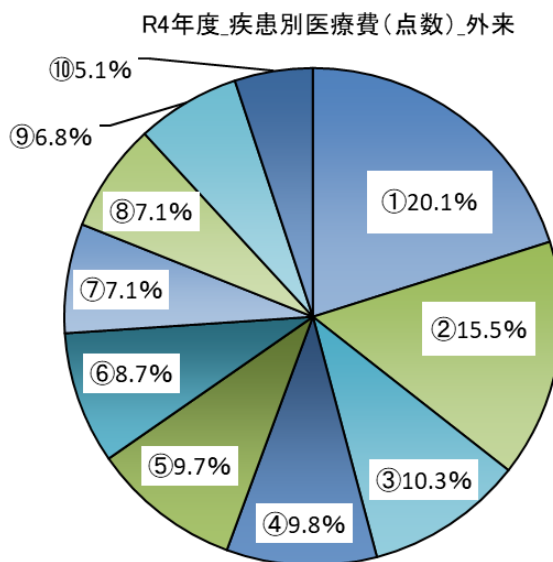
3. 医療費の状況

一人当たりの医療費については、入院が秋田県より高く、年々増加傾向にあります。

(1) 医療費分析総額に占める割合

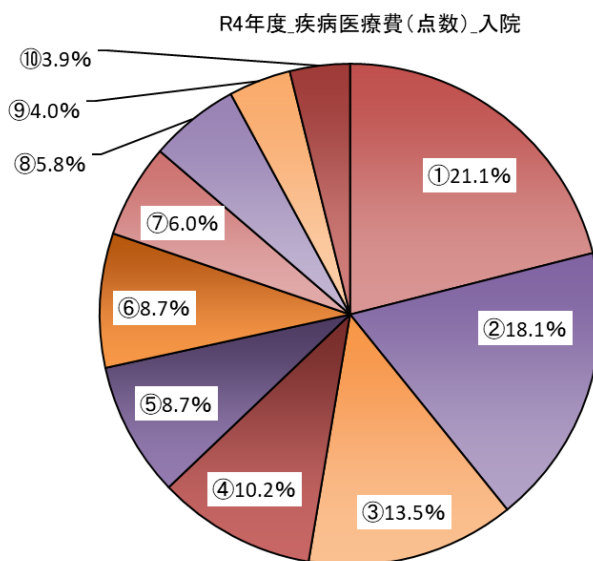
入院

R4年	疾患名	点数
1位	統合失調症	7,891,409
2位	肺がん	6,064,552
3位	関節疾患	4,027,465
4位	骨折	3,831,782
5位	脳出血	3,811,625
6位	大腸がん	3,372,344
7位	慢性腎臓病(透析あり)	2,791,795
8位	うつ病	2,785,641
9位	不整脈	2,649,156
10位	食道がん	1,993,739
合計		39,219,508



外来

R4年	疾患名	点数
1位	糖尿病	15,130,971
2位	肺がん	13,036,017
3位	高血圧症	9,666,579
4位	不整脈	7,353,796
5位	慢性腎臓病(透析あり)	6,246,233
6位	関節疾患	6,220,239
7位	脂質異常症	4,345,368
8位	乳がん	4,178,368
9位	統合失調症	2,891,459
10位	骨粗しょう症	2,785,057
合計		71,854,087

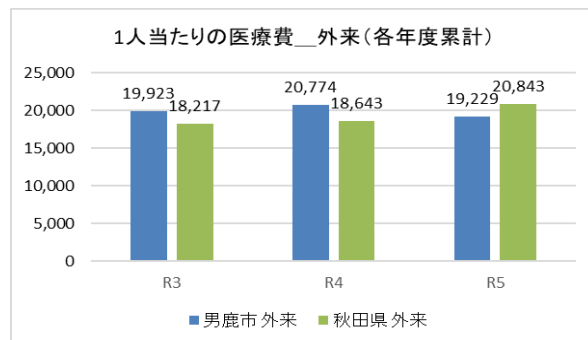


第3期男鹿市国民健康保険データヘルス計画(令和6年度～令和11年度)

(2) 1人当たりの医療費の比較

単位:円

		R3	R4	R5
男鹿市	外来	19,923	20,774	19,229
	入院	16,757	16,785	17,007
秋田県	外来	18,217	18,643	20,843
	入院	13,254	13,276	14,337



4. 死因

主要死因別死亡数では、悪性新生物が高く、死亡数全体の約四分の一を占めています。次いで心疾患、脳血管疾患となっています。

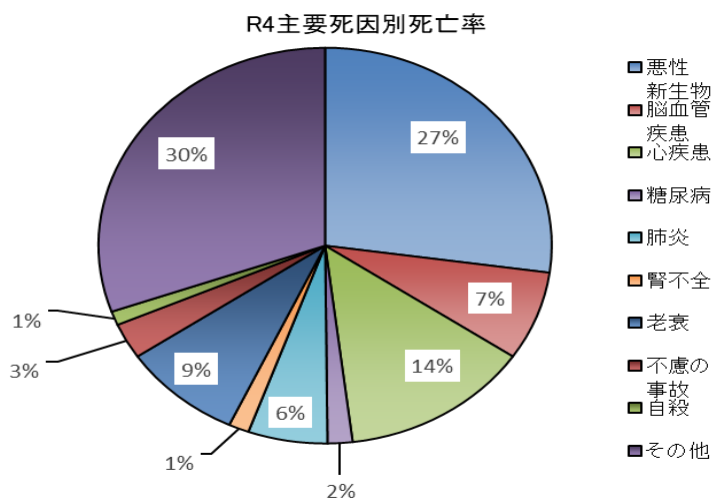
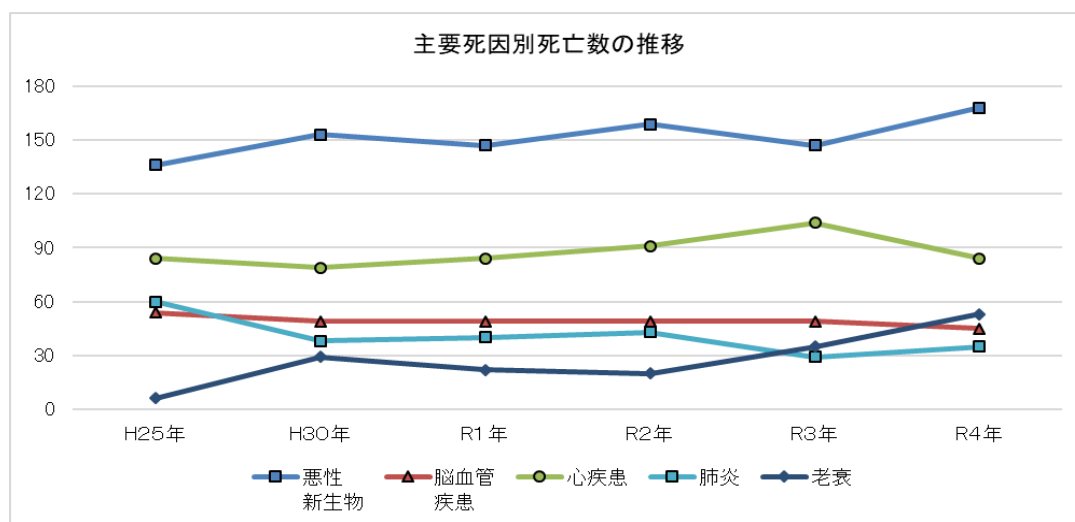
老衰による死亡数が微増傾向であり、令和4年度は、老衰が脳血管疾患を上回っています。

(1) 主要死因別死亡数の推移

(単位:人)

死因 年	悪性 新生物	脳血管 疾患	心疾患	糖尿病	肺炎	腎不全	老衰	不慮の 事故	自殺	その他	計
H25年	136	54	84	7	60	11	6	26	10	124	518
H30年	153	49	79	1	38	15	29	25	9	153	551
R1年	147	49	84	3	40	13	22	18	7	131	514
R2年	159	49	91	1	43	8	20	18	5	160	554
R3年	147	49	104	4	29	9	35	11	7	175	570
R4年	168	45	84	11	35	9	53	18	7	188	618

秋田県衛生統計年鑑

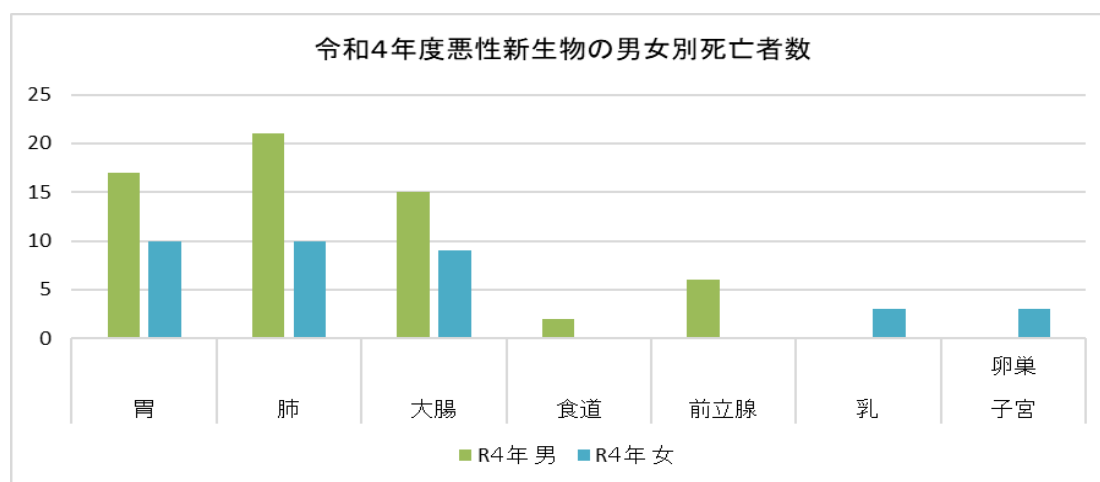


(2) 主ながんによる死亡数

(単位:人)

		胃	肺	大腸	食道	前立腺	乳	子宮 卵巣	その他	全がん 死亡者数
H25年	総数	19	29	14	6	3	3	1	61	136
	男	14	26	5	6	3	－	－	34	88
	女	5	3	9	0	－	3	1	27	48
H30年	総数	18	30	18	3	5	5	10	64	153
	男	12	23	13	2	5	－	－	33	88
	女	6	7	5	1	－	5	10	31	65
R1年	総数	27	30	16	4	3	9	21	37	147
	男	17	18	10	3	3	－	－	37	88
	女	10	12	6	1	－	9	21	0	59
R2年	総数	18	34	23	7	6	2	2	67	159
	男	11	18	14	7	6	－	－	34	90
	女	7	16	9	0	－	2	2	33	69
R3年	総数	22	25	32	4	2	2	4	56	147
	男	15	17	16	4	2	－	－	24	78
	女	7	8	16	0	－	2	4	32	69
R4年	総数	27	31	24	2	6	3	3	72	168
	男	17	21	15	2	6	－	－	40	101
	女	10	10	9	0	－	3	3	32	67

秋田県衛生統計年鑑



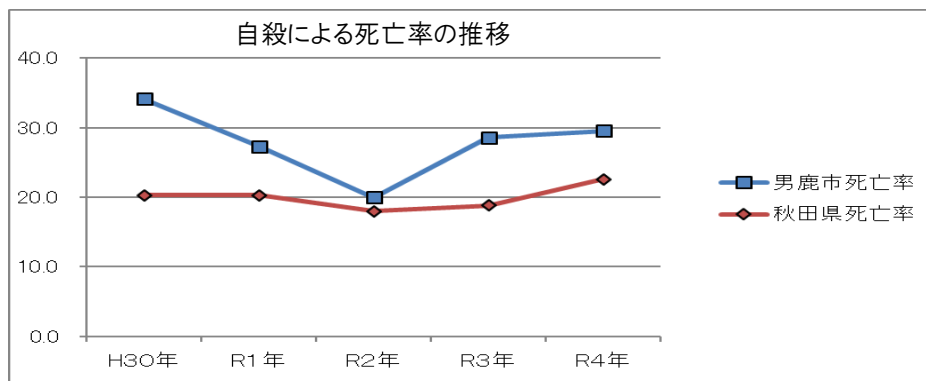
(3) 自殺による死亡率

人口 10 万対(単位:%)

男鹿市における自殺死亡率は減少傾向にあります。秋田県の死亡率と比較すると高い状況にあります。

	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
男鹿市死亡率	34.1	27.3	20.0	28.6	29.5
秋田県死亡率	20.3	20.3	18.0	18.8	22.6

自殺者数は厚生労働省「人口動態統計」より、自殺率は各 10 月 1 日時点推計人口で自殺者数を除して算出。

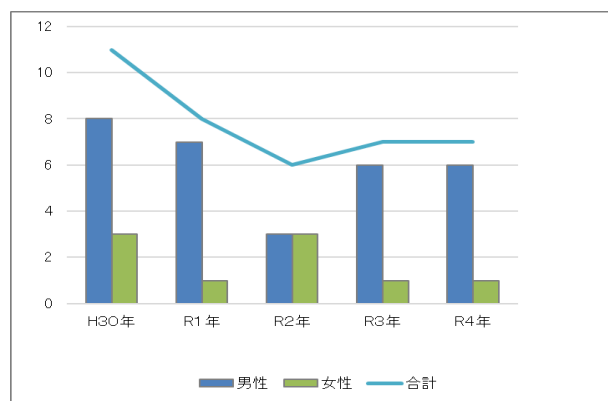


(4) 男鹿市の男女別自殺者数

(単位:人)

	男性	女性	合計
H30年	8	3	11
R1年	7	1	8
R2年	3	3	6
R3年	6	1	7
R4年	6	1	7

厚生労働省 人口動態統計

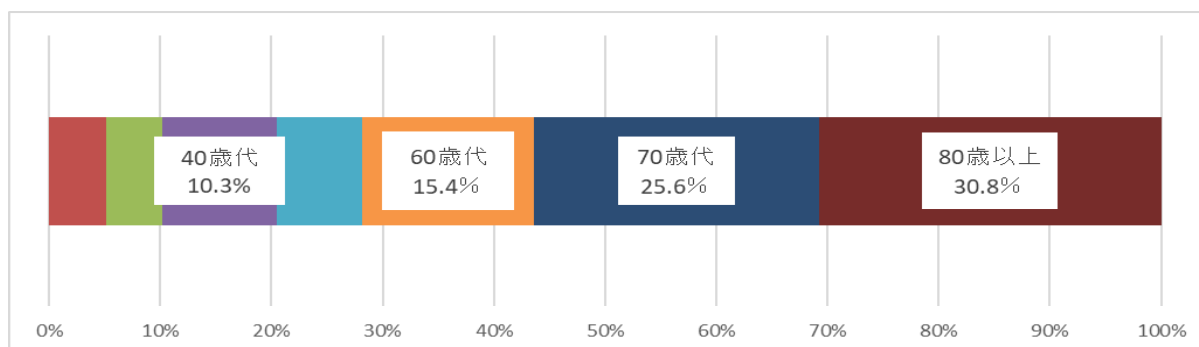


(5) 平成 30 年度～令和 4 年度自殺者年齢別状況

年代別にみると、80 歳以上が死亡者数に占める割合が最も高く 30.8%となっております。

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	計
自殺者数(人)	0	2	2	4	3	6	10	12	39
率(%) *	0	5.1	5.1	10.3	7.7	15.4	25.6	30.8	100

* 自殺者総数に占める構成比



第4章 第3期 健康おが21の目指す姿

1. 基本理念

本計画では、男鹿市総合計画の目指す「健康・教育・環境でみんなが夢を実現できるまち」を基本理念とします。その上で、市民一人一人の生涯を通じた切れ目のない健康づくり施策を实践し、人生の最期まで「心身ともに健康に過ごせるまちづくりの実現」を目指します。

2. 重点目標

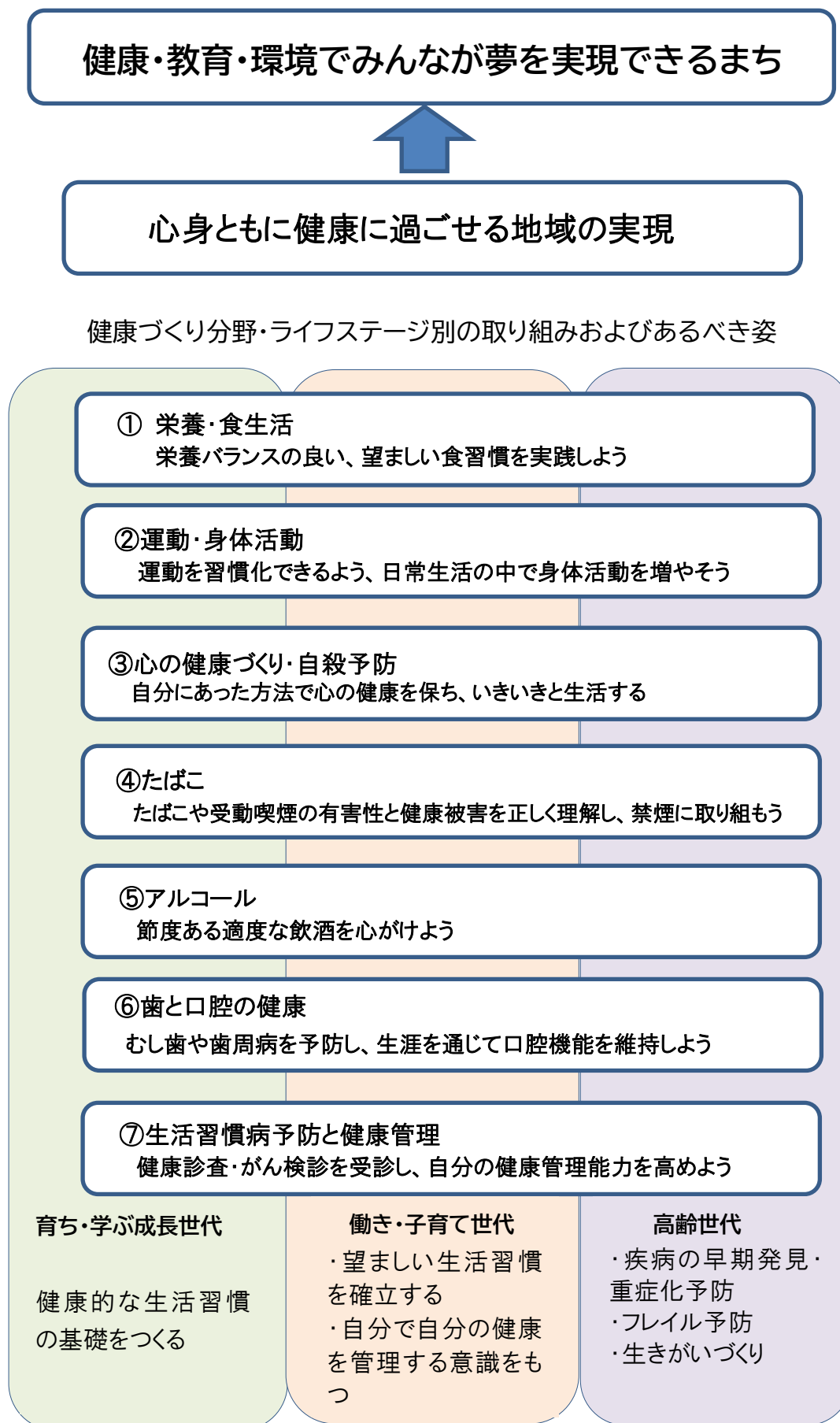
第2章「第2期 健康おが21 最終評価」および第3章「男鹿市の現状」を踏まえ、市民の健康づくりを推進するため①栄養・食生活②運動・身体活動③心の健康づくり・自殺予防④たばこ⑤アルコール⑥歯と口腔の健康⑦生活習慣病予防と健康管理の7分野の取り組みと各ライフステージの特徴に応じた取り組みを本計画の重点目標とし、それぞれ具体的な行動目標を定めます。

3. ライフステージ毎のあるべき姿

本市では、各ライフステージの特徴に応じて健康づくりを实践していくため3つに分類し、各世代が目指すあるべき姿を掲げ、分野別の取り組みを推進していきます。

分 類	対象年齢	あるべき姿
育ち・学ぶ成長世代	0～19 歳	・健康的な生活習慣の基礎をつくる
働き・子育て世代	20～64 歳	・望ましい生活習慣を確立する ・自分で自分の健康を管理する意識をもつ
高齢世代	65 歳以上	・疾病の早期発見・重症化予防 ・フレイル予防 ・生きがいづくり

4. 計画の概念図



第5章 分野別の取組

1. 栄養・食生活

重点目標 「栄養バランスの良い、望ましい食習慣を実践しよう」

行動目標

- ① 1日3食、規則正しい食生活の定着を目指そう
- ② 減塩やうす味を実行しよう
- ③ 果物や野菜を意識して食べるよう心がけよう

ライフステージ別の目標

育ち・学ぶ成長世代 0～19 歳	・1日3食食べましょう ・規則正しい食事のリズムを身につけましょう ・主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう
働き・子育て世代 20～64 歳	・欠食をしないようにしましょう ・野菜を1日350g以上とりましょう ・果物を毎日とりましょう ・適正体重を維持できるよう、主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう
高齢世代 65 歳以上	・1日3食を規則正しく食べましょう ・身体状態に合わせた栄養素を摂取できるよう、主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう

男鹿市の取り組み

- 食育を通し、子どもの頃から健全な食習慣の定着(3食食べる、薄味になれる、よく噛む等)を推進します。
- 食生活改善推進員の育成と地域での伝達講習を通し、無理なく楽しくバランスのよい食事が摂取できるよう支援します。
- 減塩の大切さを広め、減塩方法について情報提供し、実践できるよう支援します。
- 生活習慣病予防の一つとして、野菜や果物を摂取する重要性や献立を周知し、食事に取り入れることができるよう支援します。

2. 運動・身体活動

重点目標「運動を習慣化できるよう、日常生活の中で身体活動を増やそう」

行動目標

- ① 身体活動・運動に関する正しい知識を学ぼう
- ② 日常生活の中にこまめに運動を取り入れよう
- ③ 仲間と楽しく体を動かそう

ライフステージ別の目標

育ち・学ぶ成長世代 0～19 歳	・身体を動かす楽しみを体験する ・遊びを通して運動する機会を増やす ・集団生活の中で、運動に関する正しい知識を学ぶ
働き・子育て世代 20～64 歳	・生活習慣病やロコモ、うつ病、認知症の発症リスクと運動の重要性について理解する ・ICTを活用して歩数や身体活動を増やすことを意識しよう ・日常生活の中で、無理なく気軽にできる運動を習慣化させよう
高齢世代 65 歳以上	・自身の身体状況に合わせた運動(内容、強度、頻度)を実施しよう ・社会活動に参加し、仲間と楽しく運動しよう ・フレイル予防に努めよう

男鹿市の取り組み

○「きつい」「面倒」といった運動のマイナスイメージを払拭できるような、すきま時間で気軽に取り組める運動について情報発信します。

○市の環境に適した、年間を通して取組める運動習慣の定着を強化できるよう運動の機会を創出します。

○運動不足を認識しているが、行動変容に至っていない市民が多いため、日々のくらしに溶け込むような運動習慣を提案します。

○他課と連携し、運動に取り組みやすい環境整備の充実を図ります。

○自主グループに介入し、フレイル予防を推進します。

■男鹿市なまはげの里フィロソフィについて

充実した人生を送るための訓えの一つに、運動する習慣を身につけることを謳い、運動の中でもラジオ体操をおすすめしております。

ラジオ体操の健康効果は高く、基礎代謝の維持向上、また、ストレス軽減など心理機能面へも効果をもたらすと言われております。

日常生活の中にラジオ体操を取り入れ、定期的に体を動かしましょう。

3. 心の健康づくり・自殺予防

重点目標 「自分に合った方法で心の健康を保ち、いきいきと生活する」

行動目標

- ① メンタルヘルスに関する正しい知識を学ぼう
- ② 悩みや不安を抱え込まず、適切な人に相談しよう
- ③ 質の良い睡眠や十分な休養をとろう

ライフステージ別の目標

育ち・学ぶ成長世代 0～19 歳	・規則正しい生活を送り、十分な睡眠をとろう ・睡眠や休養の必要性、ストレスに対処する重要性について学ぶ ・悩みを一人で抱え込まず、身近な人に相談しよう
働き・子育て世代 20～64 歳	・質の良い睡眠を心がけ、睡眠時間を確保しましょう ・こころの不調に、本人及び周りが気付けるような知識を身につける ・各々の悩みに適した相談先を見つけよう
高齢世代 65 歳以上	・規則正しい生活を送りましょう ・悩みを聞いてくれる仲間を見つけよう ・老人性うつなど世代特有の病気に関する知識を学ぼう

男鹿市の取り組み

- 男鹿市自殺対策計画に基づき、心の不調に早期に気づき、早期に相談できる支援体制づくりの充実を図ります。
- 睡眠、休養、メンタルヘルスに関する正しい知識の普及啓発に努めます。
- 関係機関とつながりを強化した体制の充実強化を図ります。
- 生きることを支える人材育成に努めます。

4. たばこ

重点目標「たばこや受動喫煙の有害性と健康被害を正しく理解し、

禁煙に取り組もう」

行動目標

- ① たばこによる健康被害について学ぼう
- ② 若い世代の喫煙が習慣化しない環境をつくろう
- ③ 禁煙に取り組もう

ライフステージ別の目標

育ち・学ぶ成長世代 0～19 歳	・たばこや受動喫煙が身体に及ぼす影響について学ぼう ・たばこは吸わない ・望まない受動喫煙から身を守ろう
働き・子育て世代 20～64 歳	・禁煙するメリットを学び、禁煙しよう ・喫煙する人は、子どもや妊婦の前でたばこを吸わない、喫煙区域で喫煙するなどルールを守ろう ・望まない受動喫煙から身を守ろう
高齢世代 65 歳以上	・禁煙するメリットを学び、禁煙しよう ・喫煙する人は、子どもや妊婦の前でたばこを吸わない、喫煙区域で喫煙するなどルールを守ろう ・望まない受動喫煙から身を守ろう

男鹿市の取り組み

○たばこの害や身体に及ぼす影響について正しい知識を普及啓発します。

○COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度を高め、発症予防や重症化予防のために検診等を通し早期発見に努めるよう周知します。

○禁煙を希望する方には、禁煙への取り組み方法について周知します。

5. アルコール

重点目標「節度ある適度な飲酒を心がけよう」

行動目標

- ① 飲酒が身体に及ぼす影響について学ぼう
- ② 20 歳未満は飲酒をしない、させない
- ③ 飲酒の際は、適正飲酒量を守ろう

ライフステージ別の目標

育ち・学ぶ成長世代 0～19 歳	・アルコールの依存性や危険性について学ぼう ・20 歳未満の飲酒はしない
働き・子育て世代 20～64 歳	・飲酒と生活習慣病の関連について学ぼう ・適正飲酒を守り、休肝日を設けよう ・妊娠中の飲酒はしない
高齢世代 65 歳以上	・飲酒と生活習慣病の関連について学ぼう ・適正飲酒を守り、休肝日を設けよう

男鹿市の取り組み

○20 歳未満や妊娠中は飲酒しないよう、アルコールの依存性や危険性について正しく理解し、適切な意思決定ができる力を育めるよう普及啓発に努めます。

○アルコールの一日あたりの適量摂取量、休肝日の必要性について周知し、実施に行動できるよう支援します。

6. 歯と口腔の健康

重点目標 「むし歯や歯周病を予防し、生涯を通じて口腔機能を維持しよう」

行動目標

- ① 歯磨きや定期的な口腔ケアを実施し、むし歯や歯周病の予防に取り組もう
- ② 歯周病と生活習慣病の関連について正しく学ぼう
- ③ 口の体操や歯の手入れを行い、口腔機能を維持しよう

ライフステージ別の目標

育ち・学ぶ成長世代 0～19 歳	・歯と口腔機能について正しく理解し、歯磨きや定期的に歯科検診を受け、むし歯や歯周病予防に取り組もう ・むし歯や歯周病は早く治療しよう ・正しい歯磨きの仕方などセルフケアの方法について学ぼう
働き・子育て世代 20～64 歳	・歯と口腔機能について正しく理解し、歯磨きや定期的に歯科検診を受け、むし歯や歯周病予防に取り組もう ・むし歯や歯周病は早く治療しよう ・歯周病と生活習慣の関連について正しく理解しよう
高齢世代 65 歳以上	・歯と口腔機能について正しく理解し、歯磨きや定期的に歯科検診を受け、むし歯や歯周病予防に取り組もう ・自分の口腔状態に適した方法で、セルフケアに取り組み、口腔機能を維持しよう ・口の体操や歯、口腔ケアを行い、オーラルフレイルを予防しよう ・8020 を目指そう

男鹿市の取り組み

- 歯と口腔の健康を維持することの重要性について周知します。
- むし歯、歯周病、歯の喪失予防に自ら取り組めるよう、各ライフステージに応じたセルフケア方法について情報発信します。
- 歯周病と生活習慣病や認知機能との関連について正しい知識を普及啓発します。
- それぞれの口腔状態に適した方法で、口の体操や口腔ケアに取り組み、オーラルフレイルを予防できるよう支援します。

7. 生活習慣病予防と健康管理

重点目標「健康診査、がん検診を受診し、自分の健康管理能力を高めよう」

行動目標

- ① 疾病や健康づくりに関する正しい知識を学ぼう
- ② 健康な状態を維持するための適切な生活習慣を身につけよう
- ③ 健康診査、がん検診を年 1 回は受診し、自分の健康状態を把握しよう

ライフステージ別の目標

育ち・学ぶ成長世代 0～19 歳	・早寝早起き、バランスの良い食事、適度な運動など規則正しい生活を身につけましょう ・健康や病気について、正しい知識を学びましょう ・学校で定められた各種健診を受診し、自分の健康状態に関心を持ちましょう
働き・子育て世代 20～64 歳	・普段から体重や血圧などの健康チェックをして状態を把握しましょう ・健康診査やがん検診を受診しましょう ・健康診査やがん検診の結果を把握し、必要時は、精密検査を受けましょう
高齢世代 65 歳以上	・普段から体重や血圧などの健康チェックをして状態を把握しましょう ・健康診査やがん検診を受診しましょう ・健康診査やがん検診の結果を把握し、必要時は、精密検査を受けましょう ・身体の状態に適した健康づくりに取り組みましょう

男鹿市の取り組み

- 各年代の健康課題を把握し、関係課と連携した取り組みを実施します。
- 生活習慣が健康に及ぼす影響について正しい知識を学び、生活習慣病、がんなどの疾病予防になるよう各種健診及び検診の体制強化と受診勧奨に努めます。
- 健診、がん検診の予約がしやすいようLINE等を活用し、受診者の利便性を図ります。
- 疾病の重症化予防と生活の質(QOL)の維持、向上に努めます。

8. 各分野の数値目標

	評価指標			現状値(R5)	目標値(R11)	目標値の考え方
栄養・食生活	1	肥満者の割合（BMI 25以上の割合）	男性40～74歳	37.6%	34%	健康日本21（第三次）及び 県民健康・栄養調査の目標値を参考に 市民の達成率を考慮した数値目標とする。
			女性40～74歳	28.4%	22%	
	2	減塩やうす味を実行しているものの割合	男性20歳以上	39.6%	43%	
			女性20歳以上	55.6%	59%	
	3	毎日3食食事をしている者の割合	男性20歳以上	72.0%	77%	
			女性20歳以上	80.4%	85%	
運動・身体活動	4	週2回以上、運動（おおむね30分以上 続けて体を動かすこと。散歩や通勤、農作業を含む）をしている人の割合	20～59歳男性	56.8%	66%	男鹿市国民健康保険データヘルス計画 第3期、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査結果及び目標値を参考に、市民の達成率を考慮した数値目標とする。
			20～59歳女性	25.3%	35%	
			60歳以上男性	55.1%	65%	
			60歳以上女性	53.1%	63%	
	5	足腰が弱くなったと感じる者の割合	男性20歳以上	62.4%	52%	
			女性20歳以上	65%	60%	
心の健康	6	良く寝れている者の割合	20歳以上	71%	85%	第2期男鹿市自殺対策計画の目標値等を参考に、市民の達成率を考慮した数値目標とする。
	7	精神的ストレスがあった時、積極的ストレス対処行動をとる者の割合	20歳以上	75%	80.0%	
	8	「心配事や悩み事を聞いてくれる人」のいない者の割合	20歳以上	9.8%	0%	
たばこ	9	習慣的に喫煙する者の割合	成人男性	29.6%	27%	第4期秋田県がん対策推進推進計画の目標値を参考に市民の達成率を考慮した数値目標とする。
			成人女性	6.9%	減少	
	10	未成年者の喫煙率	中学生男子	0%	0%	20歳未満の喫煙は、法律で禁止されているため0%を目標とする。
			中学生女子	0%	0%	
			高校生相当年齢者男子	0%	0%	
			高校生相当年齢者女子	0%	0%	
	11	妊婦の喫煙率	妊婦	6.3%	0%	第2期秋田県アルコール健康障害対策推進計画の目標値を参考に市民の達成率を考慮した数値目標とする。
アルコール	12	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性（20歳以上）	29.50%	13.0	
			女性（20歳以上）	14.60%	6.4	
	13	未成年者の飲酒率	中学生男子	1.60%	0%	20歳未満の飲酒は、法律で禁止されているため0%を目標とする。
			中学生女子	1.70%	0%	
			高校生相当年齢者男子	0%	0%	
			高校生相当年齢者女子	2.60%	0%	
歯と口腔の健康	14	幼年期う蝕罹患率	1歳6か月	0%	0%	第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画の目標値を参考に、市民の達成率を考慮した数値目標とする。
			2歳	3.30%	0%	
			3歳	13.80%	0%	
	15	12歳児における1人平均う蝕数	12歳	0.55本	0%	
	16	過去1年間に歯科健診をうけているものの割合	20歳以上	57.50%	65%	
生活習慣病予防と	17	胃がん検診受診率	40歳以上	5.5%	30%	第4期秋田県がん対策推進推進計画の目標値を参考に、市民の達成率を考慮した数値目標とする。
	18	大腸がん検診受診率	40歳以上	8.9%	30%	
	19	肺がん検診受診率	40歳以上	7.4%	30%	
	20	子宮がん検診受診率	20歳以上の偶数年齢	7.1%	30%	
	21	乳がん検診受診率	40歳以上の偶数年齢	6.2%	30%	
	22	特定健診受診率	40歳～74歳 市国保加入者	27.0%	39%	男鹿市特定健康診査等実施計画の推定目標値を参考に市民の達成率を考慮した数値目標とする。

9. 各分野における保健事業一覧

【成人保健事業】

事業名	事業概要	
健康教育	組織団体や地域等において、疾病予防や各種健診及びがん検診受診の重要性や必要性について正しい判断で行動できるよう知識の普及を図る ・健康づくりに関する講座や講話 ・糖尿病予防教室	
健康相談	疾病の早期発見、重症化予防に繋がるよう、各個人の健康状態に併せて相談を実施 ・健診結果説明会 ・随時健康相談	
健康診査	特定健診	内脂肪型肥満に着目した健診を実施 ・40歳以上の市国保加入者
	後期高齢者健診	生活習慣病の発症や重症化を未然を防ぐと共に加齢に伴う心身の衰えをチェックする健診を実施 ・後期高齢者医療制度の被保険者
	一般健診	生活習慣病の早期発見を目的とした健診を実施 ・40歳以上の生活保護者
がん検診	がんの早期発見を目的として実施 ・胃がん検診（胃部X線検診、胃内視鏡検診）、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診（卵巣腫瘍等婦人科超音波検診）	
その他 健(検)診	骨粗鬆症検診	低骨密度者の早期発見、早期治療を目的とした検診を実施
	歯周病検診	歯周病の早期発見・早期治療及び歯、口腔の健康の維持・増進の目的で実施
訪問指導	生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図ると共に、健康増進に資することを目的に実施 ・特定保健指導 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施におけるハイリスクアプローチ ・糖尿病重症化予防	
自殺対策	自殺予防に対する理解と知識の普及啓発を深め、市民の意識向上を図る ・健康相談 ・ゲートキーパー養成講座 ・自殺予防の啓発活動	

【母子保健事業】

事業名	事業概要	
健康教育	妊産婦やパートナー、家族に対し、必要な知識を身につける ・産前、産後教室 ・食育教室 ・講話 ・母子手帳アプリによる情報発信 ・こころの健康づくり	
健康相談	・妊娠・出産・子育てに関する心配事や悩みに対する助言及び指導	
健康診査	乳幼児健診	4か月児、7か月児、10か月児、1歳6か月児、2歳児歯科、3歳児健診、5歳児健診について、身体発育及び精神発達を確認し、疾病の予防と早期発見に努めるよう実施
	幼児フッ化物塗布	幼児の健全な口腔衛生の育成を図るよう実施
産後ケア事業	母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進すると共に、母子とその家族が健やかな育児に向き合えるよう支援する	

第6章 計画の推進

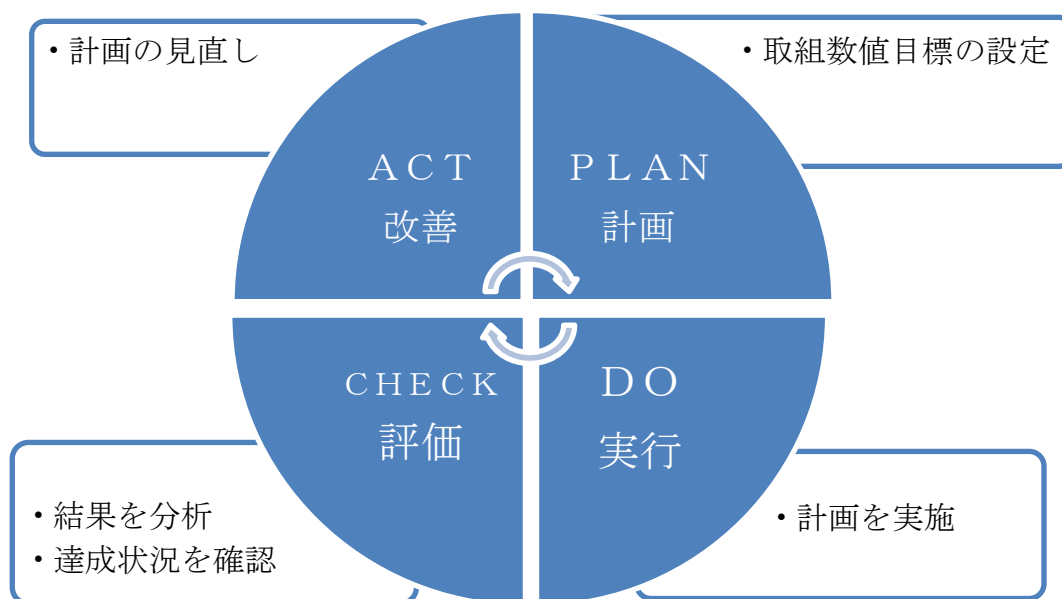
1. 推進体制

本計画を効果的に推進していくためには、一人一人が自覚をもって健康づくりに積極的かつ継続的に取り組むと共に、個人を取り巻く行政・地域等の各種関係機関が連携を図り、一体となって健康づくりに取り組む必要があります。

多様化する健康観を理解し、それぞれが支援し合いながら推進体制の連携強化を図り、オール男鹿で目標達成に向け精力的に取り組んでまいります。

2. 進行管理

本計画を効果的に推進するため、PDCAサイクルによる継続的改善の考え方を基本とし、定期的に目標及び指標の達成状況を確認し、計画の進行管理を行っていきます。





第3期 健康おが21計画

令和7年3月

編集・発行 男鹿市市民福祉部 子育て健康課

〒010-0595

男鹿市船川港船川字泉台 66-1

TEL 0185-24-3400

FAX 0185-24-3333