

米沢市 健康長寿日本一推進プラン

米沢市民健康づくり運動計画
(第3次米沢市健康増進計画)

米沢市いのち支えあう自殺対策計画
(第2期米沢市自殺対策計画)

【令和5(2023)年11月～令和17(2035)年度】

令和5年11月

米 沢 市

はじめに

米沢市長 中 川 勝



誰もが健康で明るく元気に社会生活を送り、そして心豊かに生き生きと安心して暮らし続けることは、市民の願いであります。

少子高齢化が進む社会にあって、本市が今後も活気に満ち、市民にとって魅力ある街であるためには、市民一人ひとりの笑顔があふれ、満足のいく日々の生活を送れることが大事であると考えております。

生まれたばかりの子どもから高齢者まで誰もが「健康」であることが何よりも重要です。それは身体健康のみならず、心の健康も含まれ、不安や問題に直面した場合には、解決できる糸口が身近にあることが必要であり、また「自分のやりたいことができる」「自分らしく生きることができる」そんな市民一人ひとりが持つ夢や希望をかなえるための手段も身近にあることも必要です。

子どもから高齢者まで市民一人ひとりが心と体の「健康」を意識し、自らが「健康」であるための行動ができるようになることが「健康長寿」への入り口ととらえ、さらに誰もが生き生きと不安なく日々の生活を送り、夢や希望で輝く人たちであふれるまちであることが、本市が目指す「健康長寿日本一のまち米沢」の姿であると考えています。

これまで本市では、令和元年 12 月に「米沢市健康長寿のまちづくり推進条例」を制定し、減塩や健（検）診受診率の向上、一市民一スポーツといった市民のライフステージに応じた心身の健康保持、健康増進に向けた様々な施策を展開してまいりました。

このたび策定いたしました本プランでは、米沢市民健康づくり運動計画（第 3 次米沢市健康増進計画）及び米沢市いのち支えあう自殺対策計画（第 2 期米沢市自殺対策計画）の 2 つの計画を包含し、「健康増進分野」、「自殺対策分野」及びその 2 つの分野を支える「環境整備分野（健康長寿を支える環境づくり）」の 3 本柱で各施策に取り組んでまいります。

結びになりますが、本プランの策定にあたり、アンケート調査に御協力いただいた市民の皆様、御尽力を賜りました米沢市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、多くの貴重な意見をお寄せいただいた皆様に心から感謝申し上げますとともに、「健康長寿日本一のまち米沢」達成に向け、市民、事業者、地域団体及び健康づくり関係者の皆様をはじめ本市に関わる全ての皆様の御協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和 5 年 11 月

目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 SDGs との関係	2
第2章 現状と課題.....	3
1 統計データから見る現状.....	3
2 健康増進分野におけるアンケート調査等から見る現状.....	5
3 自殺対策分野における統計データ及びアンケート調査等から見る現状.....	16
4 前期計画の評価.....	19
5 健康増進分野と自殺対策分野の課題.....	25
第3章 計画の基本的な考え方.....	27
1 基本理念.....	27
2 スローガン.....	27
3 基本方針.....	27
4 計画の体系.....	28
第4章 分野別施策の展開.....	30
I 健康増進分野（米沢市民健康づくり運動計画）	31
1 栄養・食生活.....	31
2 身体活動・運動.....	35
3 睡眠・休養・こころの健康.....	39
4 飲酒・喫煙.....	43
5 歯と口腔の健康.....	46
6 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	49
II 自殺対策分野（米沢市いのち支えあう自殺対策計画）	52
III 環境整備分野（健康長寿を支える環境づくり）	58
第5章 推進体制と進行管理.....	62
資料編.....	63

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

「全ての市民が健康で明るく元気に生活を送ることができる社会の実現を目指し、市民、事業者、地域団体、健康づくり関係者及び市がそれぞれ役割と責務を踏まえ、相互に連携し、協力し、健康長寿のまちづくりを推進するものとする」を基本理念とし、令和元年12月に「米沢市健康長寿のまちづくり推進条例」を制定しました。

この条例に基づき、本市では、「第3次米沢市健康増進計画」及び「第2期米沢市自殺対策計画」を包含し、健康長寿のまちづくりを総合的かつ計画的に推進するため「米沢市健康長寿日本一推進プラン」を策定するものです。

「第3次米沢市健康増進計画」については、健康増進法に基づき（努力義務）国の基本的方針及び都道府県健康増進計画を勘案し、市町村健康増進計画を策定するものです。令和6年度から令和17年度の12年間の国の健康日本21（第三次）の全体像では、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進することとされ、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くとされました。このことを受け、健康増進分野では、国が示す「社会環境の質の向上（社会環境の改善）」を土台とし、その上で「個人の行動変容と健康状態の改善」を進めていくという考えのもと策定するものです。

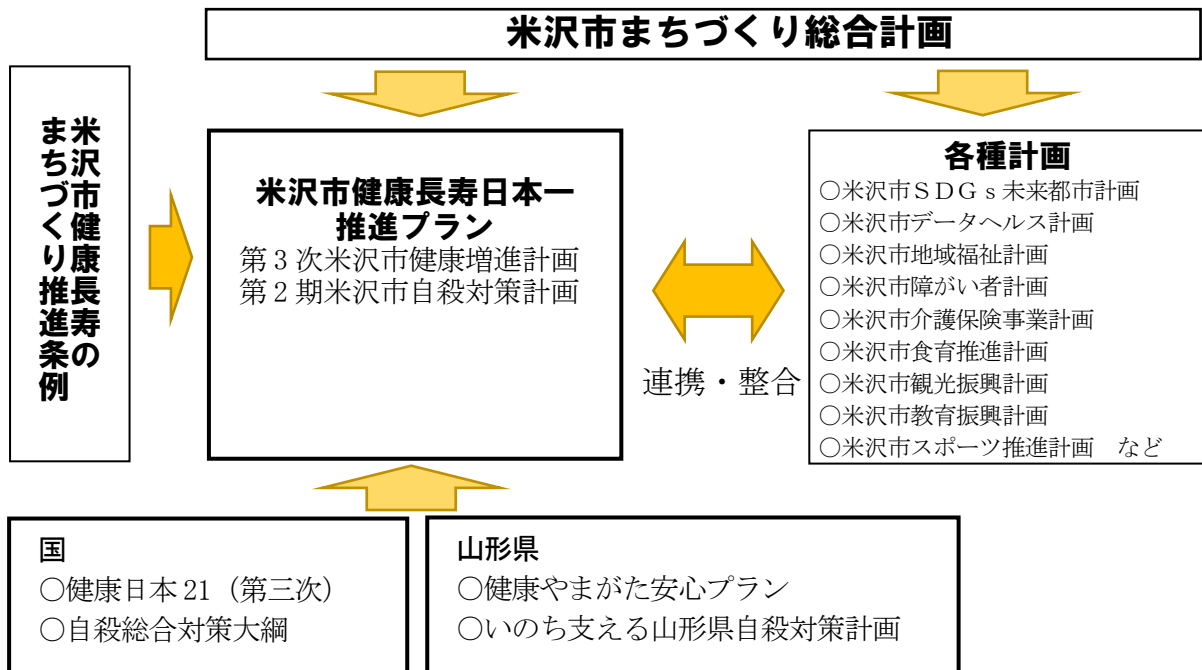
「第2期米沢市自殺対策計画」については、自殺対策基本法に基づき（努力義務）国の自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画を勘案し、市町村自殺対策計画を策定するものです。自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移し、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどから、女性は増加傾向にあり、小中高生は過去最多の水準となっているとして、国の「自殺総合対策大綱（令和5年～令和9年）」では「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」が出されたところです。このことを受け自殺対策分野では、自殺をめぐる社会情勢の変化を踏まえた計画を策定します。

健康増進分野の推進及び自殺対策分野の推進の下支えとなる環境整備分野では、「健康長寿」への入り口となる、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが心と体の「健康」を意識し、自らが「健康」であるための行動ができるようになるための施策を構築し、本計画全体で「健康長寿日本一」を目指します。

2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画及び自殺対策基本法第13条に基づく市町村自殺対策計画を包含し、米沢市健康長寿のまちづくり推進条例の基本理念に基づき、健康長寿日本一推進プランとして総合的・一体的に策定した計画とします。

また、本計画は米沢市まちづくり総合計画を上位計画とし、個々の施策の展開にあたっては、関係する各種計画との整合を図ります。



3 計画の期間

計画の期間は、令和5（2023）年11月～令和17（2035）年度までの約12年間とし、計画の中間年にあたる令和11（2029）年度に中間評価（中間見直し）を行い、令和17年度（2035）に最終評価と次期計画の見直しを行います。社会情勢の変化等、関連計画との整合を図る必要がある場合は見直しを行います。

4 SDGs との関係

本市では、SDGs（持続可能な開発目標）の達成に向けた取組を推進しています。本計画における各種取組を推進することで、主に以下のゴールの達成に寄与します。



目標1
貧困をなくそう



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8
働きがいも
経済成長も



目標10
人や国の不平等
をなくそう

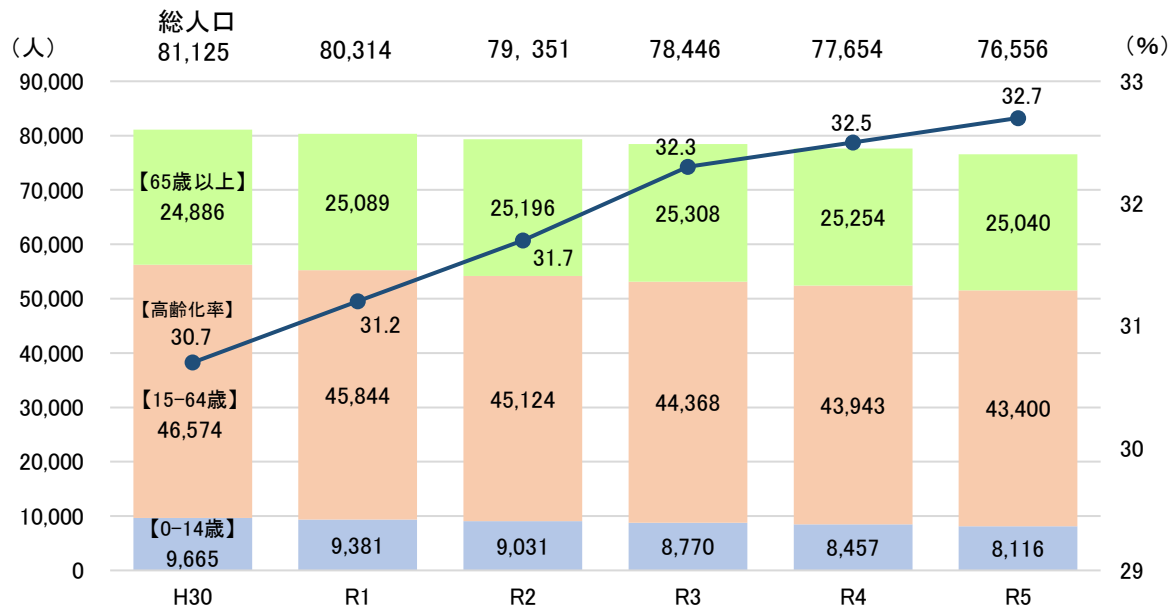
第2章 現状と課題

Ⅰ 統計データから見る現状

(1) 人口の現状

本市の人口は、年々減少傾向にあり、令和2年4月1日には8万人を下回りました。特に、64歳以下の人口減少は顕著です。また、65歳以上の高齢者の人口は令和4年以降減少に転じるものの高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は増加傾向にあります。本市においても人口減少に加え、少子高齢化が進んでいる状況です。

図表 1-1 年代別人口及び高齢化率の推移

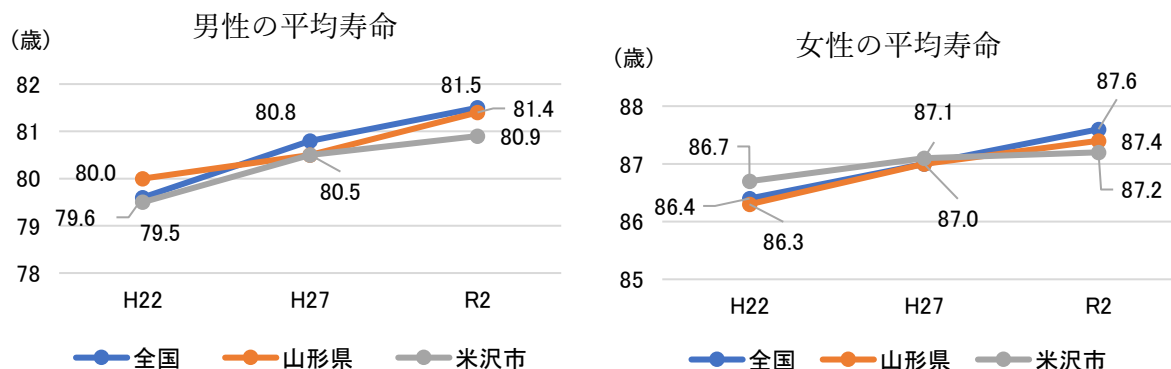


資料:住民基本台帳(各年4月1日現在)

(2) 平均寿命の推移

平均寿命は、年々伸びている状況で、全国平均、山形県平均と比較して大きな差異はないものの、令和2年の本市の状況は、男女とも全国平均、山形県平均を下回る結果となりました。

図表 1-2 平均寿命の推移

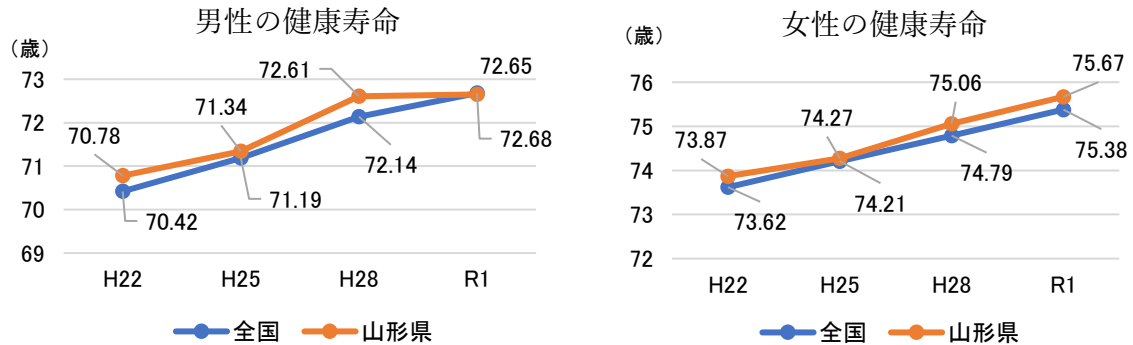


資料:厚生労働省 平成22年、平成27年、令和2年市町村別生命表

（3）全国・県健康寿命の推移

平均寿命同様、健康寿命においても全国平均と山形県平均に大きな差異はない状況です。

図表 1-3 健康寿命の推移



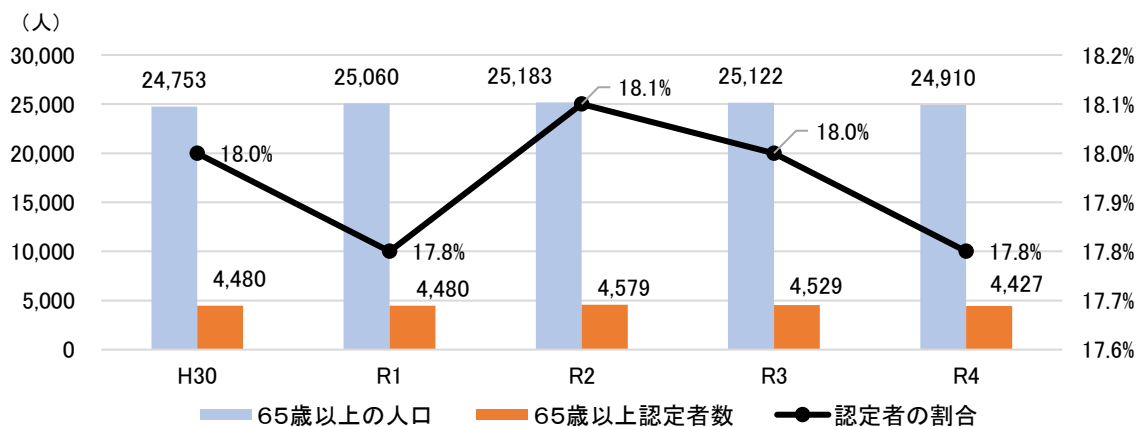
資料: 厚生労働省「平成 22 年/平成 25 年/平成 28 年/令和元年簡易生命表」

※健康寿命は「日常生活に制限があること」を不健康と定義し、3 年ごとに実施される「国民生活基礎調査（大規模調査）」で得られたデータをもとにサリバンプ法から算出

（4）要介護・要支援認定者数

令和 2 年度以降、65 歳以上の認定者数は人口減少に伴い減少していますが、認定者比率は 18%前後の状況が続いています。

図表 1-4 65 歳以上の要介護・要支援者の推移



資料: 令和 5 年度福祉の概要

※この集計での 65 歳以上の人口については、本市の介護保険の第 1 号被保険者（住所地特例や介護保険適用除外施設の入所者は除く。）の人口

2 健康増進分野におけるアンケート調査等から見る現状

計画を策定するにあたり、市民の健康に関する意識や生活実態等を把握し、健康に関する現状や課題を整理するため、令和4年10月に健康に関する意識・生活アンケート調査を一般（19歳以上）、小・中学生や高校生を対象として実施しました。

この調査結果を中心に県等が実施した調査等を追加しながら項目別に現状を整理したものです。

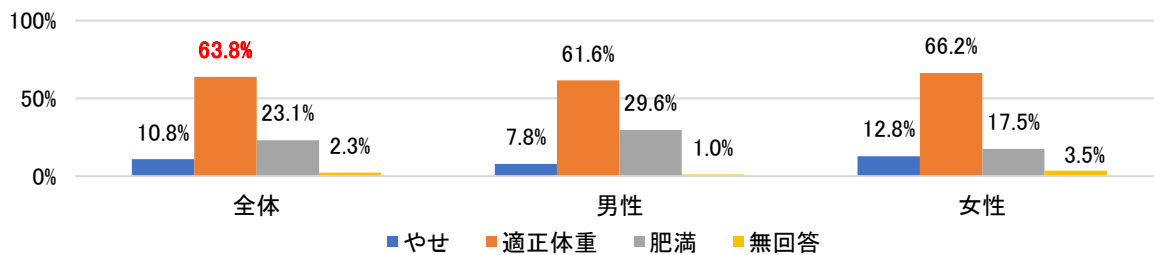
(1) 栄養・食生活

① 体格の現状

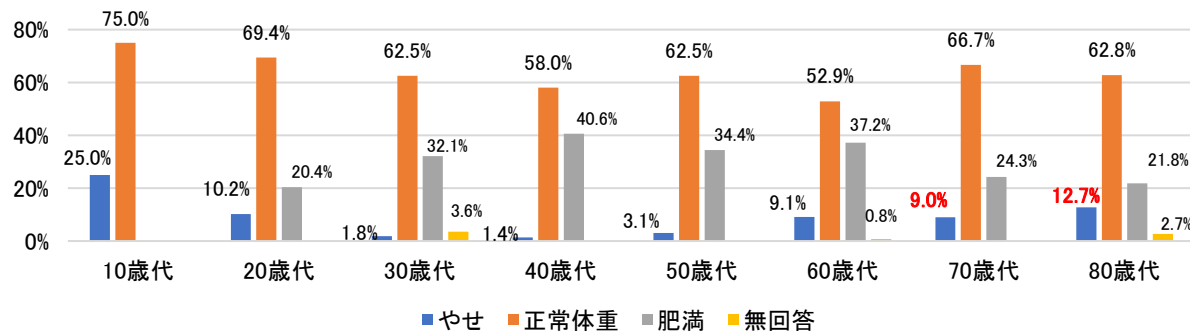
適正体重は全体で63.8%と6割を越える結果でしたが、全体の約2割が「肥満（BMI25以上）」となり、男性は約3割、女性は約2割が「肥満」という結果でした。

また、女性の20歳代で16.7%、30歳代で11.2%が「やせ（BMI18.5未満）」という結果でした。70歳代、80歳代以上で「やせ（BMI20以下）」に該当する方は低栄養の傾向にあります。

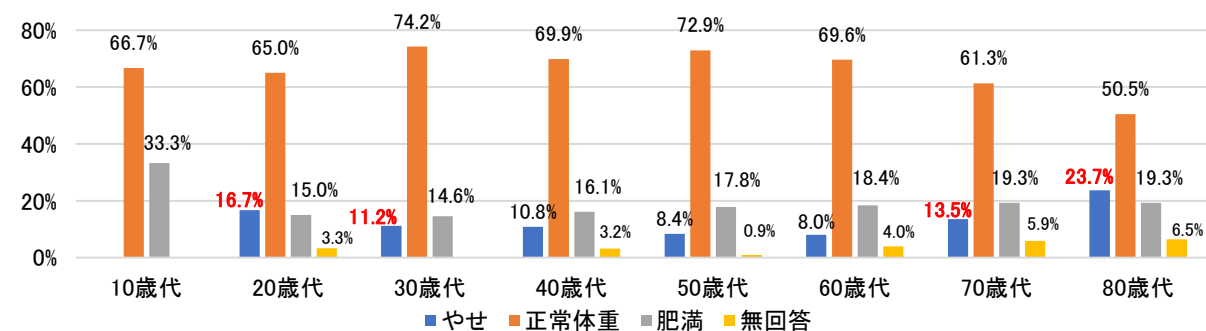
図表 2-1-1 体格の現状



図表 2-1-2 年代別男性体格の現状



図表 2-1-3 年代別女性体格の現状

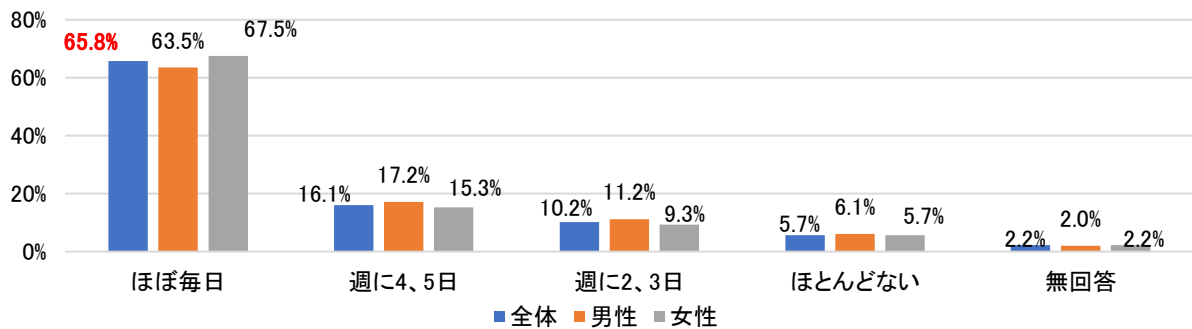


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

② 食事の現状と野菜摂取量の現状

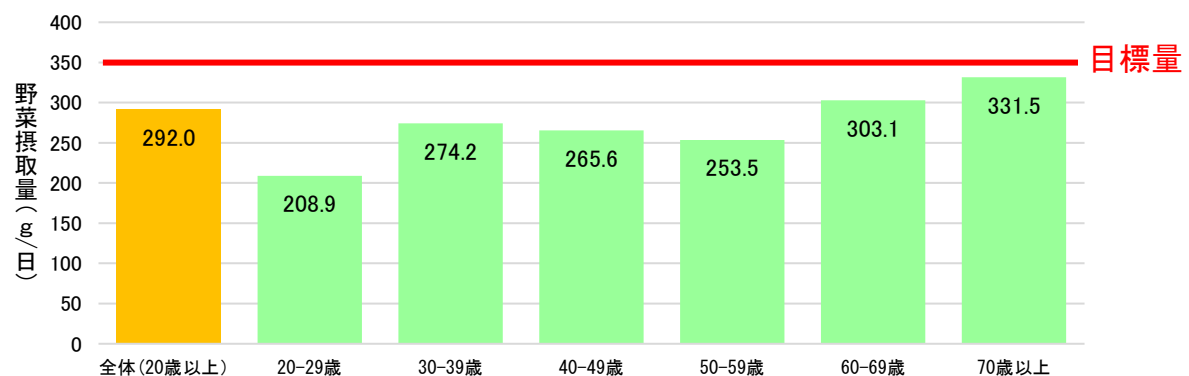
主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を「ほぼ毎日」とっている人は、全体で 65.8%と高い結果となりました。野菜の摂取量については、県の調査では、県民の平均摂取量は 292 g /1 日であり、目標としている 350 g /1 日に達していない状況でした。

図表 2-1-4 主食・主菜・副菜の3つそろった食事が1日2回以上ある人



資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

図表 2-1-5 野菜摂取量 (山形県)

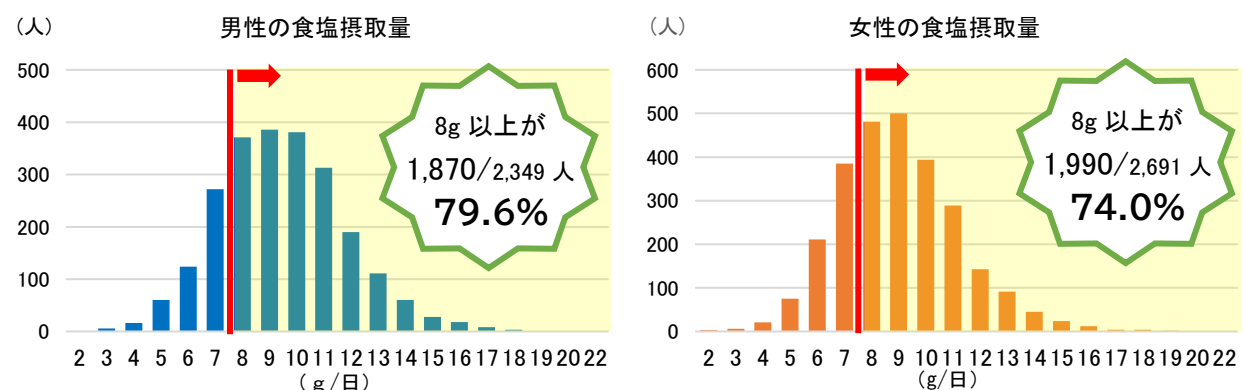


資料: R4 県民健康栄養調査速報版(山形県)

③ 食塩摂取量の現状

市の特定健診受診者とはつらつ健診受診者を対象とした推定一日食塩摂取量測定を実施した結果、本市の目標 8 g /1 日を超える割合は男性で 79.6%、女性で 74.0%と高い結果となりました。

図表 2-1-6 食塩摂取量の現状



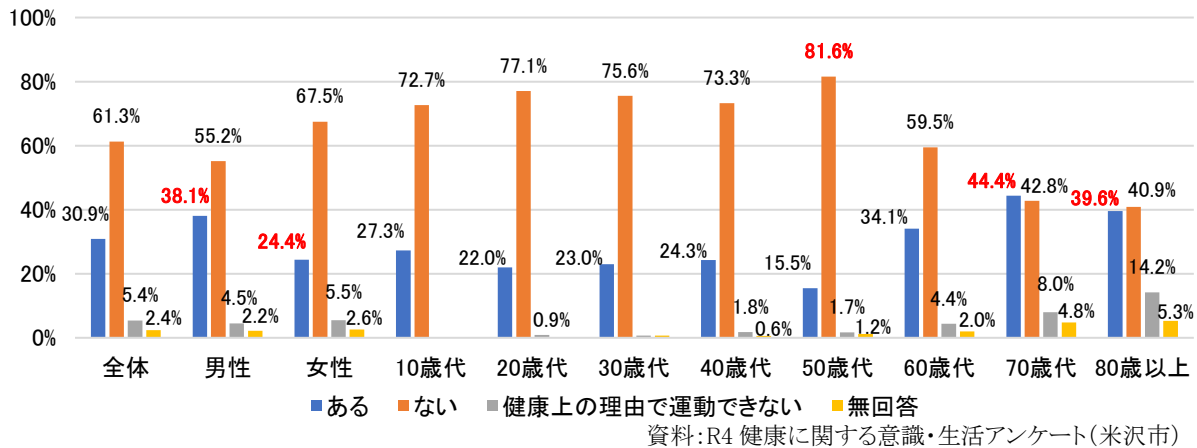
資料: R4 特定健診及びはつらつ健診での推定一日食塩摂取量測定結果(米沢市)

(2) 身体活動・運動

① 運動習慣

運動習慣（1日30分以上、週2日以上の運動を1年以上継続）のある人は、男性では38.1%、女性では24.4%いました。運動習慣がある人で一番多い年代は70歳代の44.4%、次いで80歳以上の39.6%でした。一番運動習慣がない年代は50歳代の81.6%で、20歳代から40歳代の70%以上で運動習慣がないという結果でした。

図表 2-2-1 運動習慣の現状



② 1日当たりの歩数

図表 2-2-2 年代別1日当たりの平均歩数

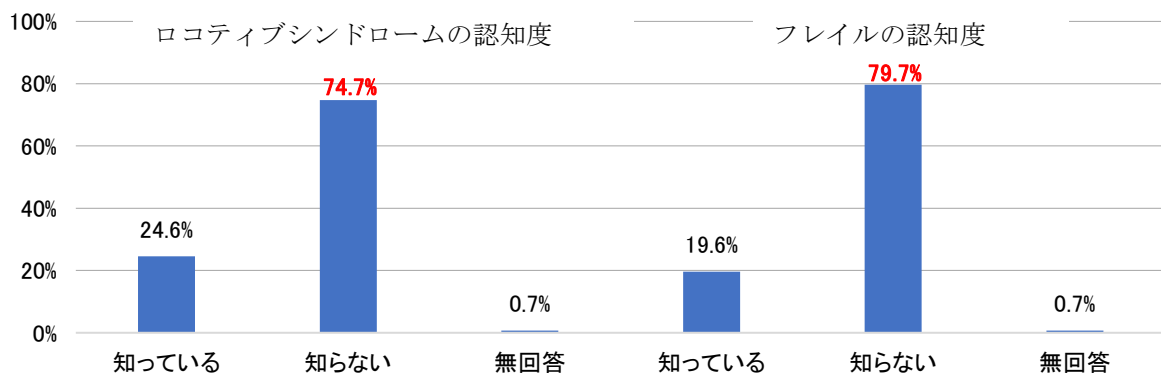
	全体	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	年代不明
全体	5,578	5,691	7,269	7,430	6,524	6,319	4,768	4,494	3,844	2,850
男	5,797	3,138	9,156	7,732	6,780	5,874	5,034	4,652	4,386	4,333
女	5,514	12,500	5,734	7,239	6,435	6,688	4,520	4,389	3,169	3,000

資料：R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

③ ロコモティブシンドロームとフレイルの認知度

ロコモティブシンドロームの認知度は、全体で約7割が「知らない」、フレイルの認知度は、全体で約8割が「知らない」という結果になりました。

図表 2-2-3 ロコモティブシンドロームとフレイルの認知度

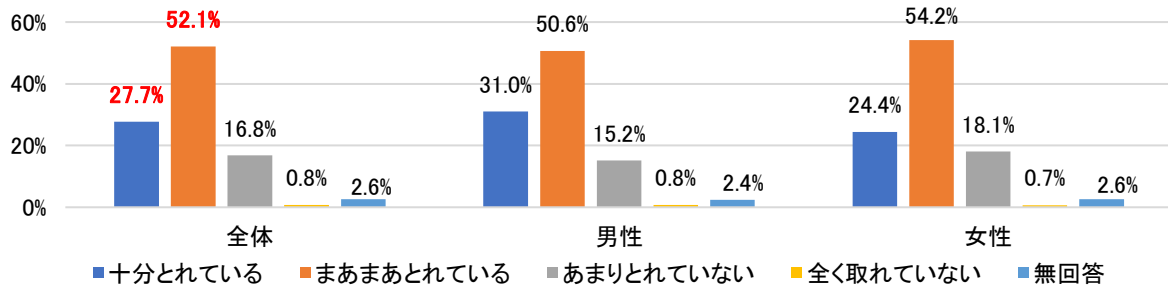


(3) 睡眠・休養・こころの健康

① 睡眠による満足度

睡眠による休養について、「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせると約8割であり、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」では、約2割となりました。

図表 2-3-1 睡眠での休養の状況

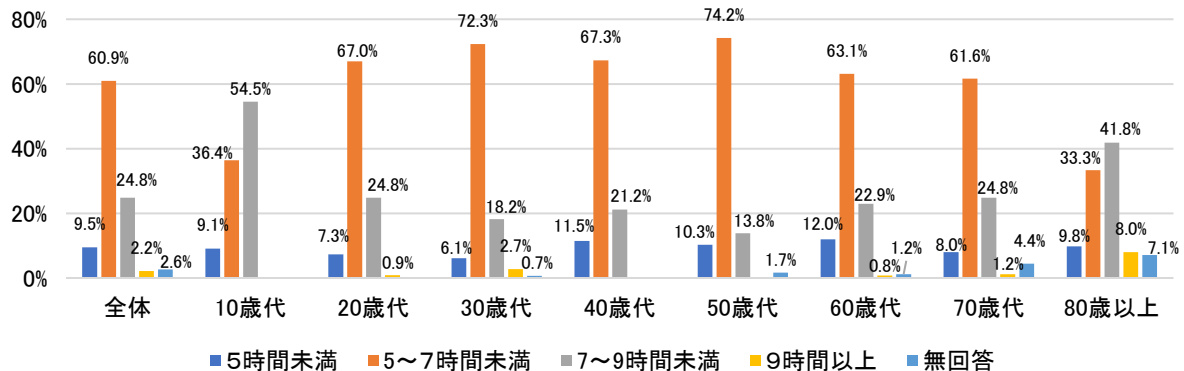


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

② 睡眠時間の現状

10歳代と80歳以上を除く年代で「5～7時間未満」の割合が最も多く6割以上を占めています。「7～9時間未満」と合わせると80歳代以上を除き8割を超える結果となりました。

図表 2-3-2 睡眠時間の現状

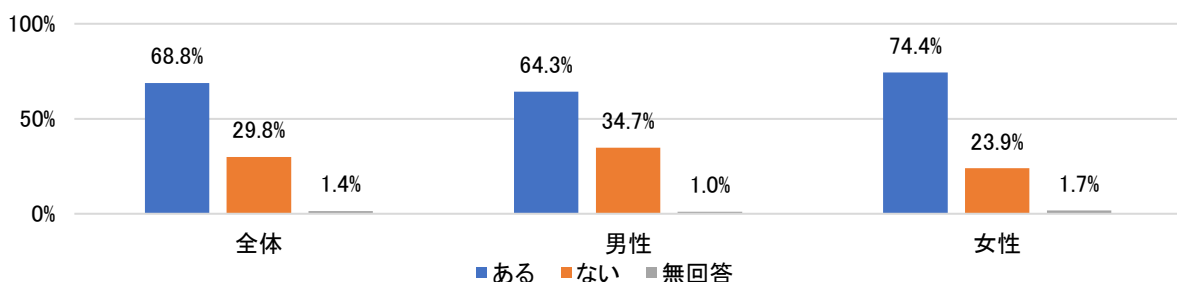


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

③ ストレスの現状

全体の約7割がストレスを感じており、男女別に見ると、男性は6割以上、女性は7割以上がストレスを感じている結果となりました。

図表 2-3-3 ストレスの有無

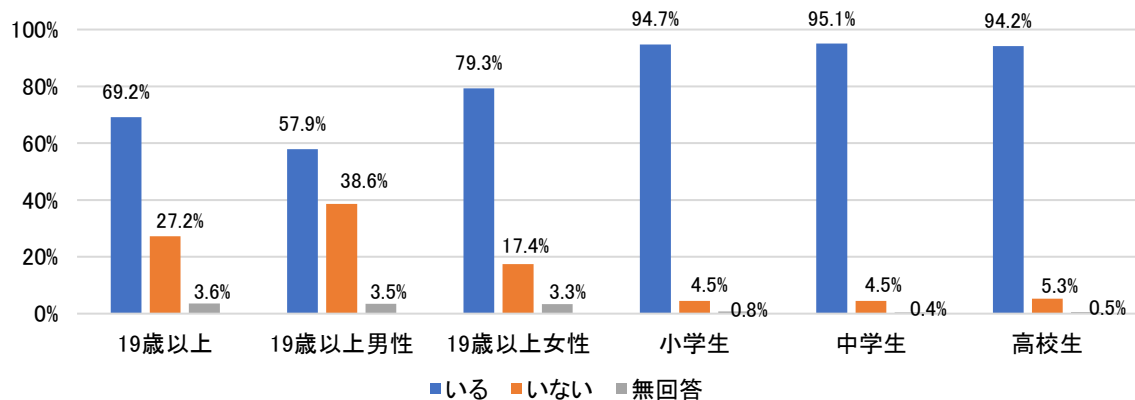


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

④ 相談相手の有無

自分の悩みについて、19歳以上の約3割弱で相談相手が「いない」と回答しています。男女別にみると、男性の約4割近くで相談相手が「いない」という結果となりました。小学生、中学生、高校生では、いずれも9割以上の児童生徒に相談相手が「いる」という結果でした。

図表 2-3-4 自分の悩みを気軽に相談できる人の有無



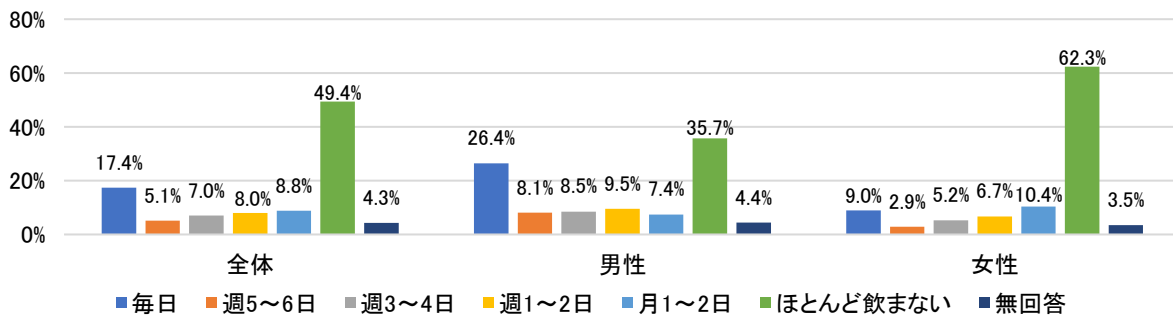
資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

(4) 飲酒・喫煙

① 飲酒の頻度

週3日以上飲酒する人は全体で約3割、男性で約4割、女性は約2割となりました。また男性では「ほとんど飲まない」が35.7%と最も多く、次いで「毎日」が26.4%、女性では「ほとんど飲まない」が62.3%と最も多く、次いで「月1日～2日」が10.4%という結果でした。

図表 2-4-1 飲酒の頻度

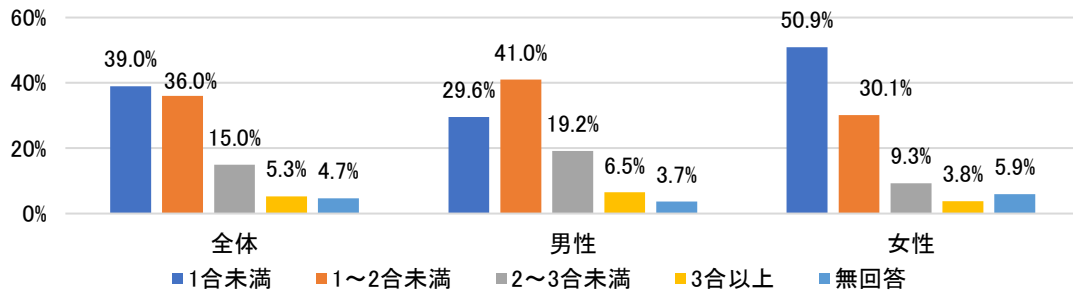


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

② 飲酒量（1日当たり）

1日当たりの飲酒量の状況は、「1合未満」が全体の約4割と一番多い結果となり、男性では「1合～2合未満」の41.0%が最も多く、女性では「1合未満」の50.9%が最も多い結果となりました。

図表 2-4-2 1日当たりの飲酒量

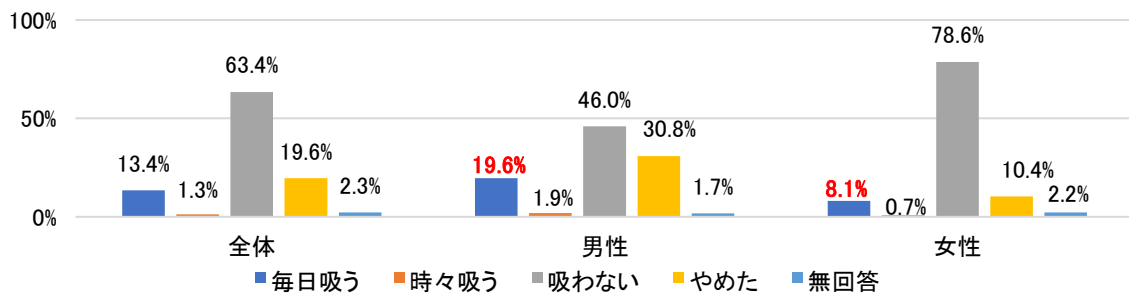


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

③ 喫煙習慣

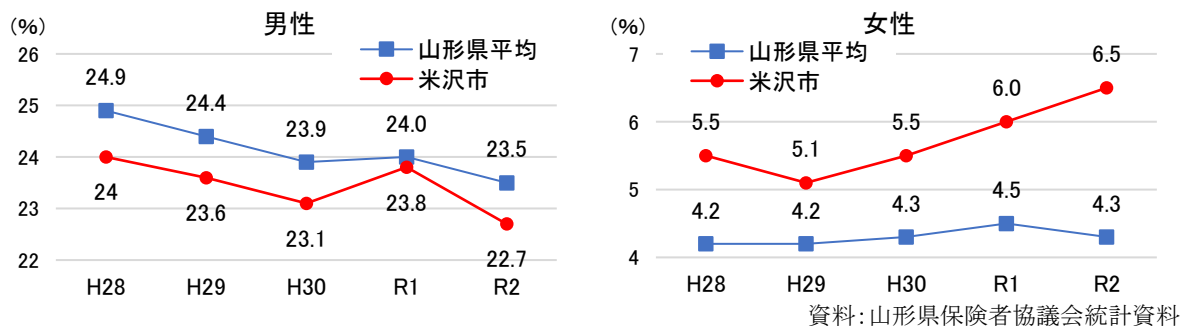
喫煙者は、男性が約2割、女性が約1割という結果になりました。山形県保険者協議会統計資料では、男性は減少傾向にあり、山形県平均よりも低い状況が続いていますが、女性は増加傾向にあり、山形県平均よりも高い状況が続いています。また約2%の妊婦で喫煙の実態がありました。

図表 2-4-3 喫煙の状況



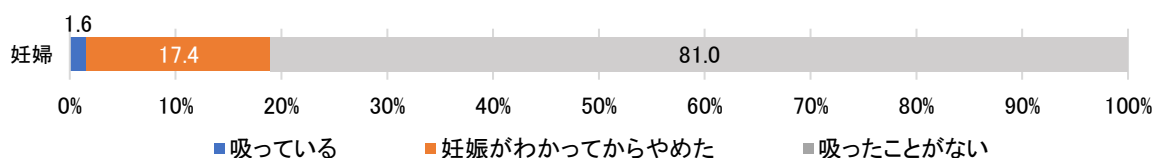
資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

図表 2-4-4 喫煙の推移



資料: 山形県保険者協議会統計資料

図表 2-4-5 妊婦の喫煙状況



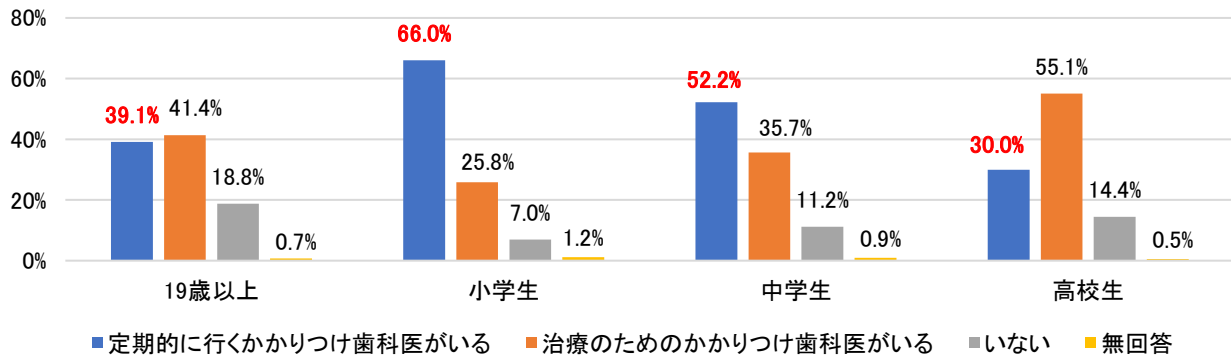
資料: R4 妊娠届出時調査(米沢市)

(4) 歯と口腔の健康

① かかりつけ歯科医の有無

「定期的に行くかかりつけ歯科医がいる」と答えたのは19歳以上の約4割、小学生、中学生では5割を超えているものの、高校生では約3割という結果でした。

図表 2-5-1 かかりつけ歯科医の有無

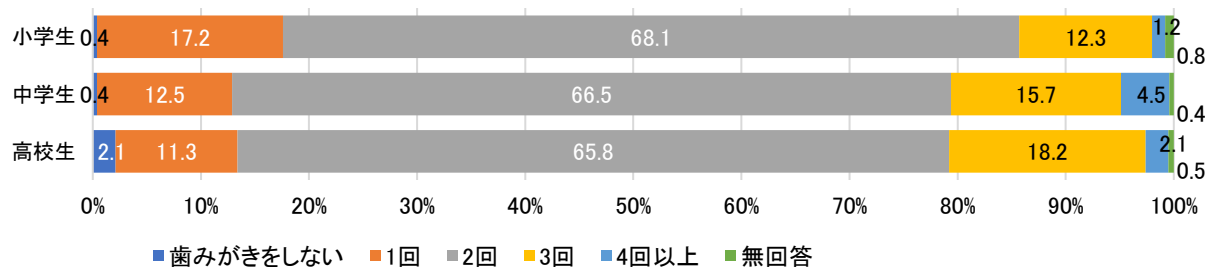


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

② 小・中・高校生の1日の歯みがきをする回数

1日の歯みがきをする回数は、小・中・高校生いずれも2回の割合が約6割強と高く、3回以上は約2割でした。また、2回の内訳は「朝食後と寝る前」が最も多く、次いで「朝食後と夕食後」となりました。

図表 2-5-2 歯みがきの回数（小学生、中学生、高校生）



図表 2-5-3 歯みがきの回数が1日2回の内訳（小学生、中学生、高校生）

区分	小学生	中学生	高校生
朝食後と寝る前	71.7%	59.7%	56.9%
朝食後と夕食後	17.5%	26.2%	26.8%
朝食前と寝る前	8.4%	10.1%	13.0%
その他	2.4%	4.0%	3.3%

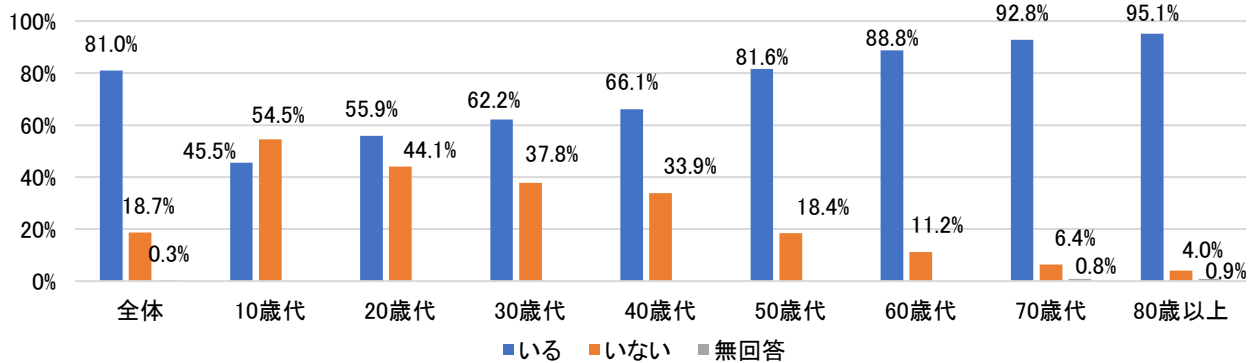
資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

(6) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

① かかりつけ医の有無

「かかりつけ医がいる」は、全体の約 8 割となりました。年代が上がるにつれて、「かかりつけ医がいる」が多くなりました。

図表 2-6-1 かかりつけ医の有無

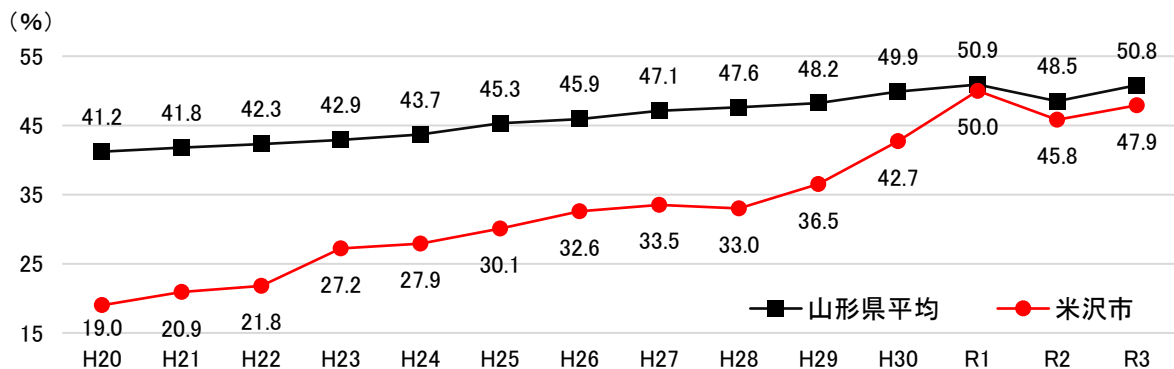


資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

② 健診（検診）受診、保健指導実施の状況

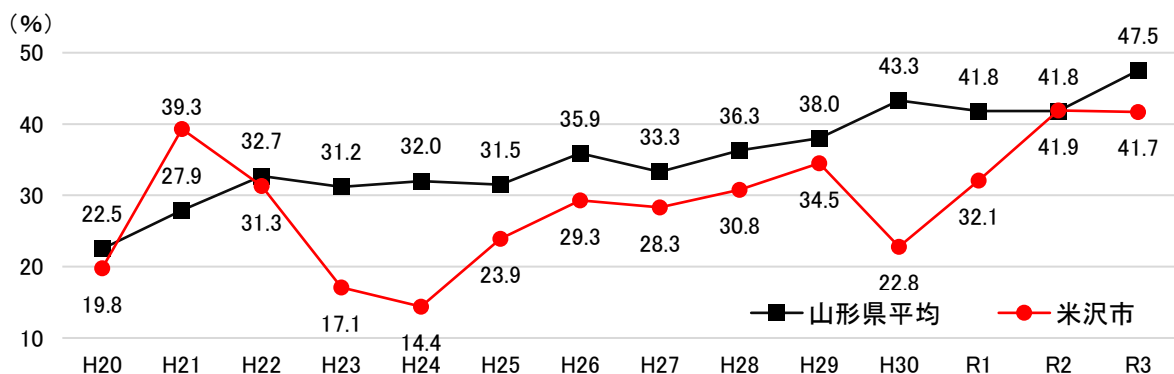
米沢市国保の特定健診の受診率は、年々増加傾向にあります。特定保健指導の実施率は、年度によってばらつきがありますが、平成 30 年からは増加傾向となっています。また、がん検診の受診率は、横ばいが続いていますが、精密検査の受診率は 80% 前後から 90% 台と高い傾向にあります。

図表 2-6-2 特定健診受診率の推移



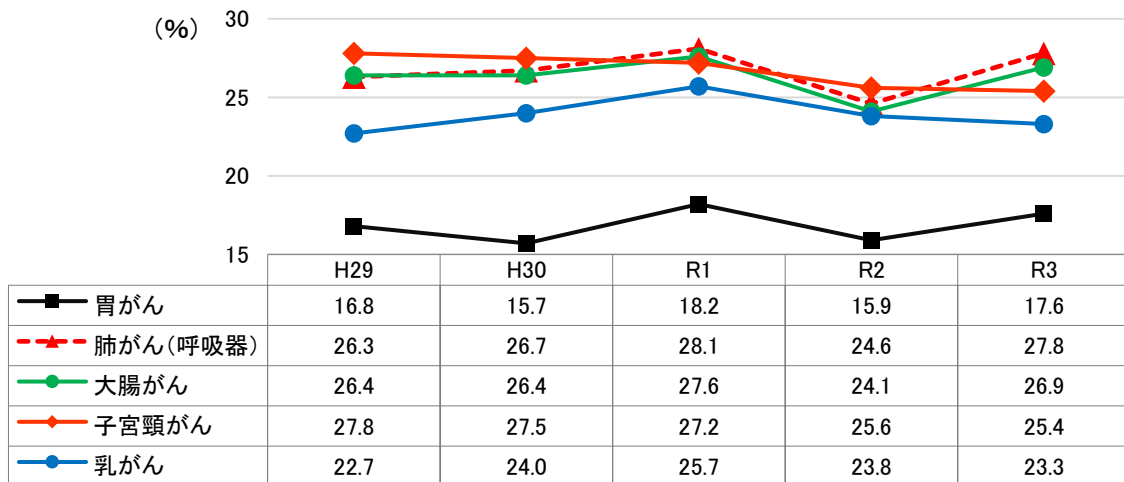
資料: 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況(法定報告)(山形県国民健康保険団体連合会)

図表 2-6-3 特定保健指導実施率の推移



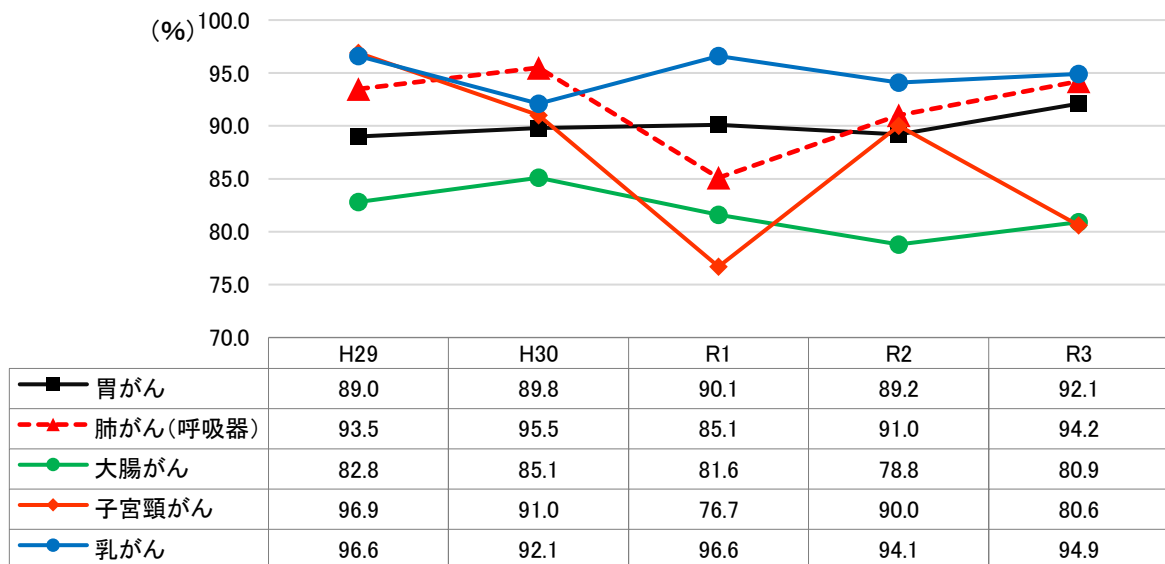
資料: 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況(法定報告)(山形県国民健康保険団体連合会)

図表 2-6-4 がん検診受診率の推移



資料: 米沢市の保健活動(米沢市)

図表 2-6-5 がん検診精密検査受診率の推移

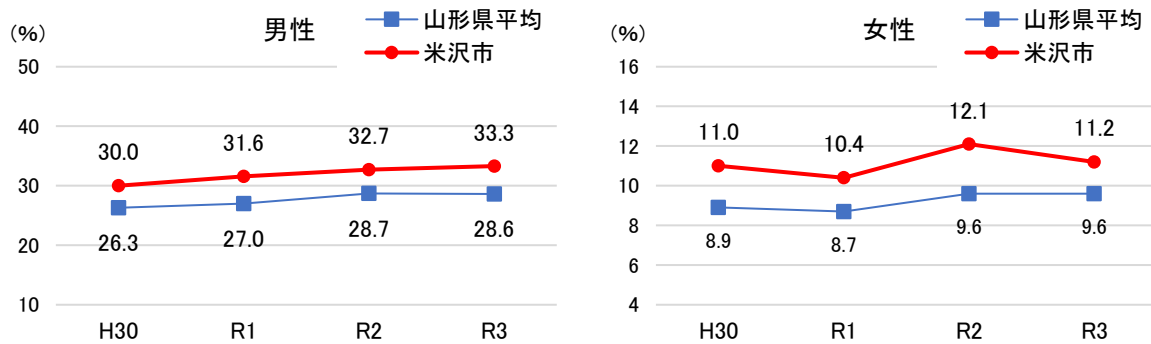


資料: 米沢市の保健活動(米沢市)

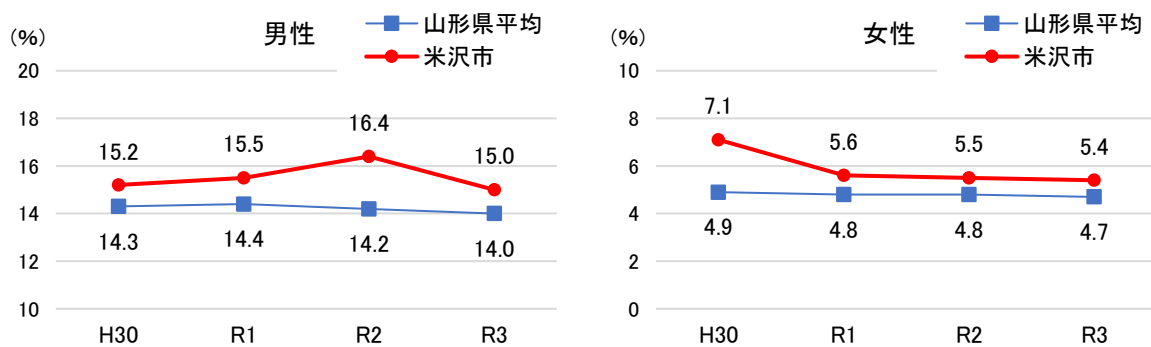
③ メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム該当者は、男女ともに山形県平均を上回っており、増加傾向にあります。またメタボリックシンドローム予備群は、男性は増加傾向にあり、女性は減少傾向にありますが、男女とも山形県平均より高い状況が続いています。

図表 2-6-6 メタボリックシンドローム該当者の推移

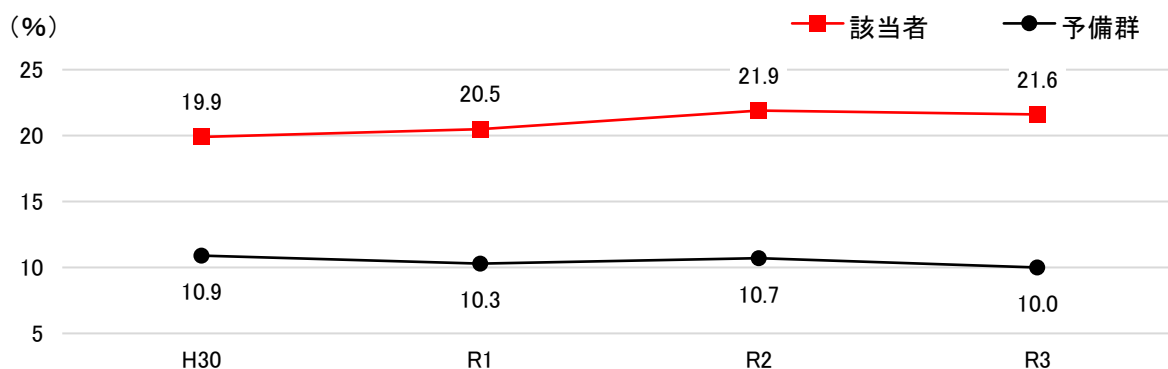


図表 2-6-7 メタボリックシンドローム予備群の推移



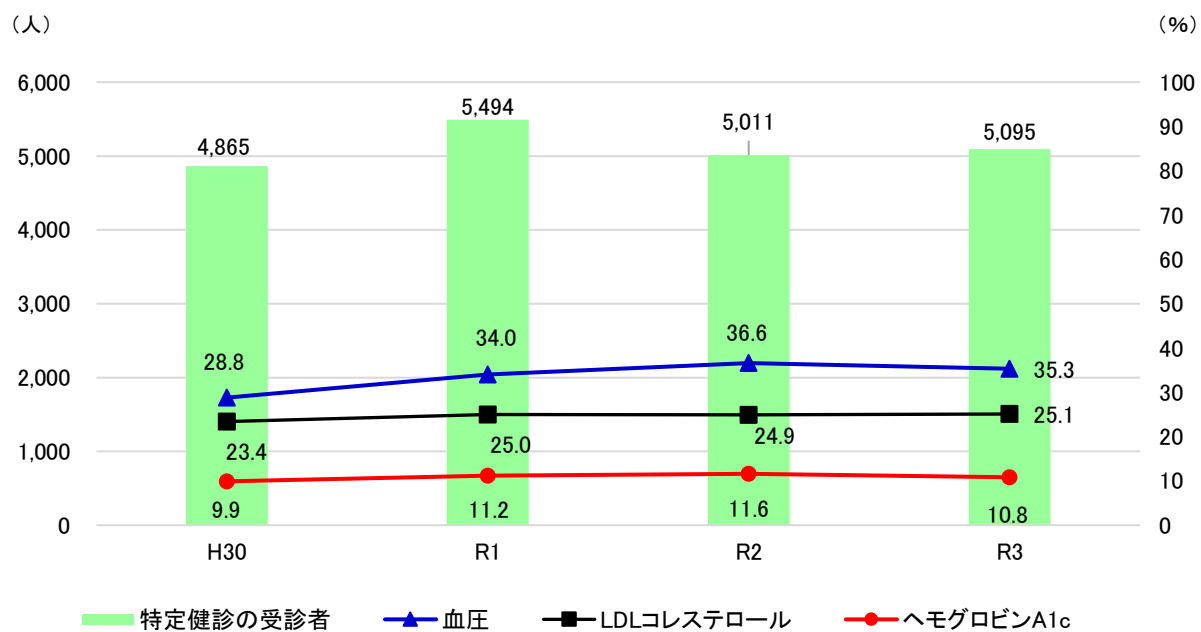
資料: 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況(法定報告)(山形県国民健康保険団体連合会)

図表 2-6-8 メタボリックシンドロームの状況 (米沢市国保特定健康診査)



資料: 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況(法定報告)(山形県国民健康保険団体連合会)

図表 2-6-9 特定健診の受診者数と受診勧奨者の割合の推移



資料: 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況(法定報告)(山形県国民健康保険団体連合会)

3 自殺対策分野における統計データ及びアンケート調査等から見る現状

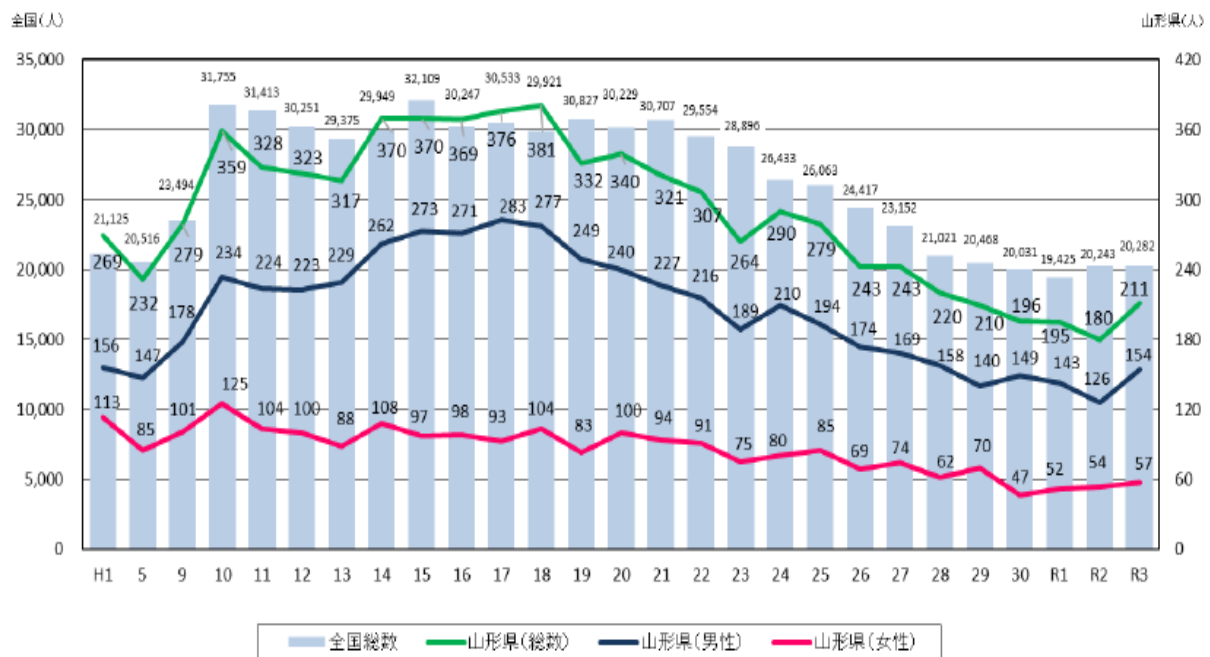
(1) 統計データから見える自殺者の現状

① 自殺者数・自殺死亡率の推移

令和3年の自殺者数は、全国 20,282 人、山形県 211 人でともに前年よりも増加しています。

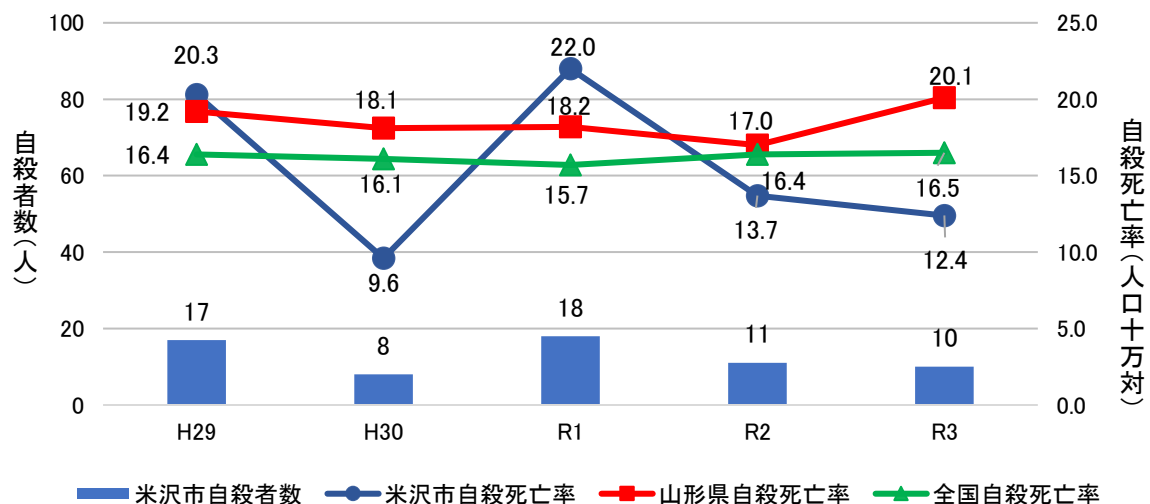
本市の自殺者数は、過去5年（H29～R3）で合計 64 人、年平均 12.8 人となっています。本市の自殺死亡率は、過去5年の平均で 15.6 となり、全国（16.2）や山形県平均（18.5）と比べて低くなっていますが、年によりばらつきがあること、全国や山形県で自殺者数が増加傾向にあることから動向を注視する必要があります。

図表 3-1-1 自殺者数（全国・山形県）：H1～R3



資料:厚生労働省人口動態統計

図表 3-1-2 自殺者数（米沢市），自殺死亡率（全国・山形県・米沢市）：H29～R3



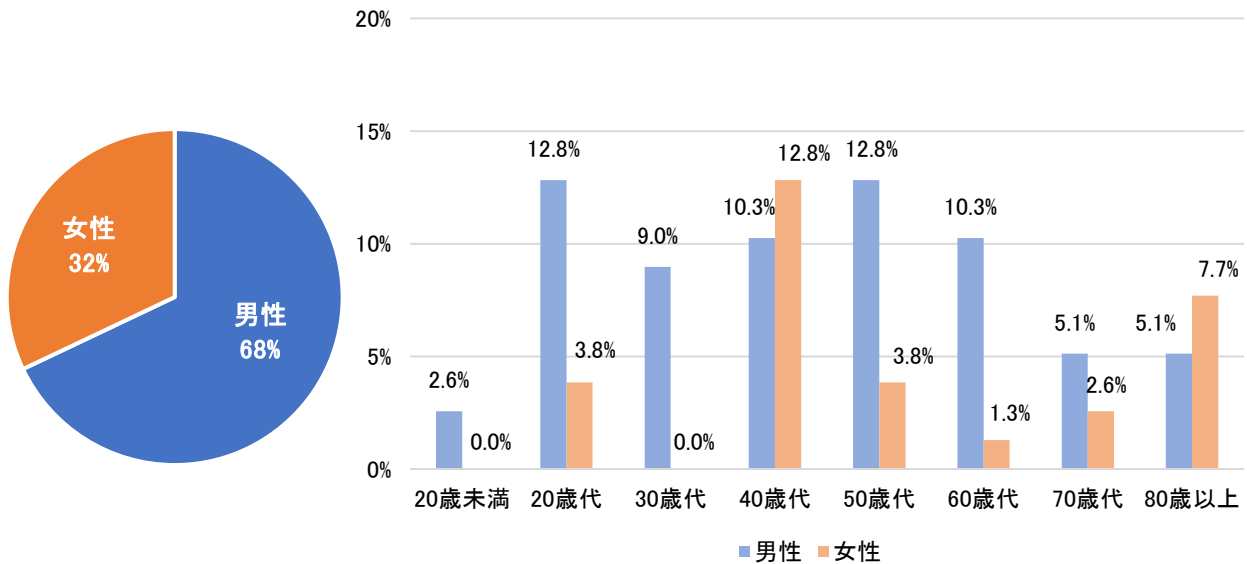
資料:厚生労働省人口動態統計

② 性別・年代

自殺者の構成割合での性別では、男性が約7割、女性が約3割となっています。年代別では、40歳代が約2割で一番高く、次いで20歳代、50歳代が同率となっています。

性別・年代別では、20歳代及び50歳代男性、40歳代女性が同率で、12.8%と高くなっています。

図表 3-1-3 自殺者の性別・年代別割合（米沢市）：H29～R3 累計

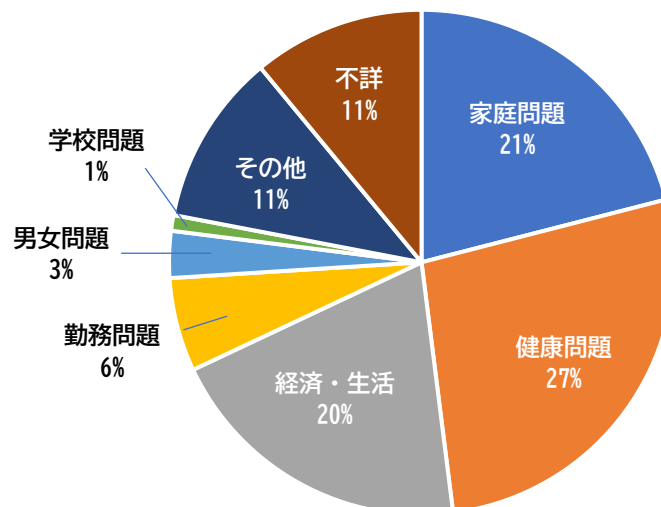


資料：警察庁自殺統計

③ 原因及び動機

5年間の累計では、健康問題が27%、家庭問題が21%、経済・生活問題が20%と高い割合となっています。

図表 3-1-4 自殺者の原因・動機別割合（米沢市）：H29～R3



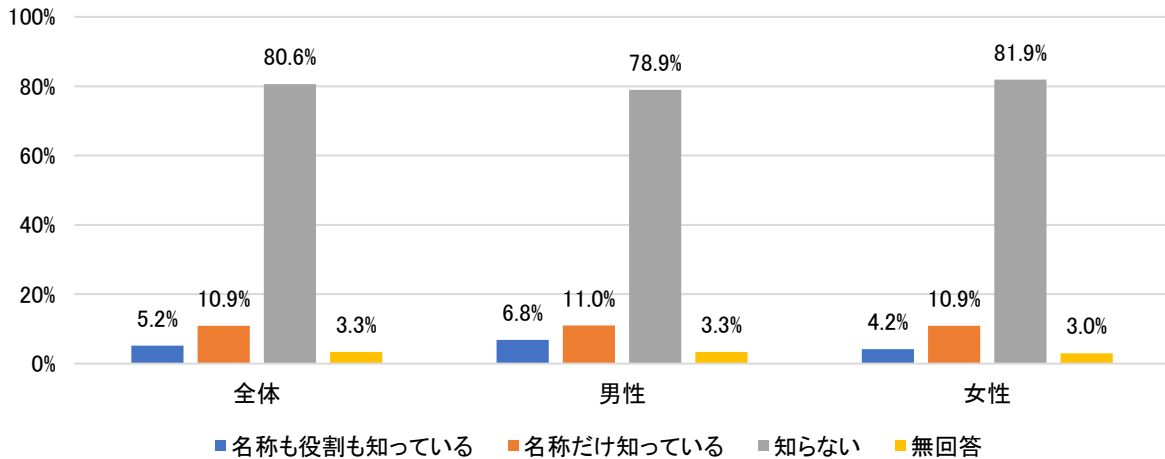
資料：警察庁自殺統計

(2) アンケート調査から見える現状

① 自殺対策の認知度

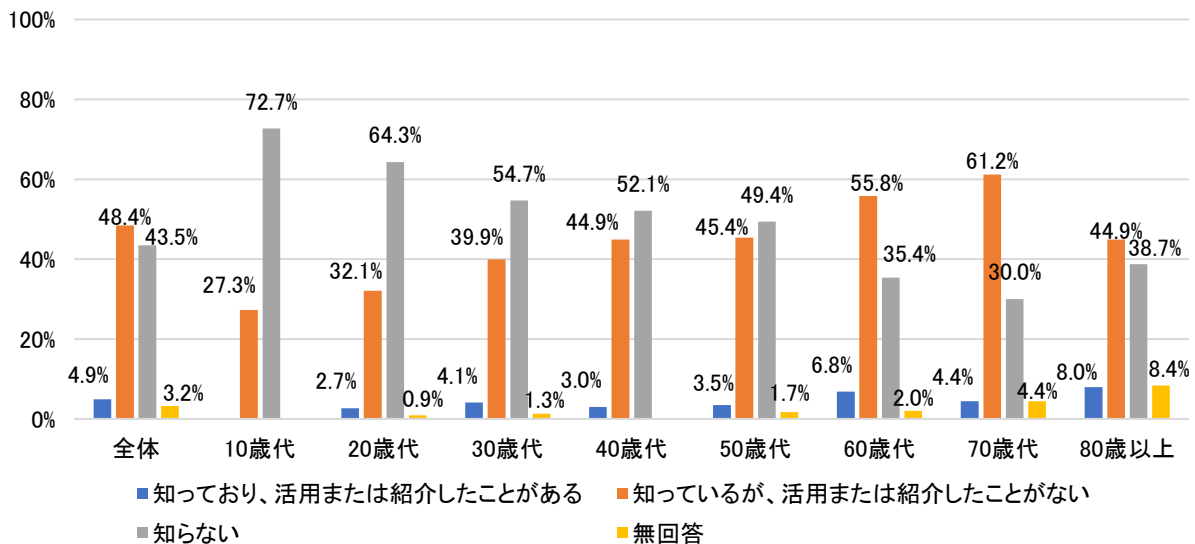
ゲートキーパーの認知度は、全体の約8割が「知らない」状況でした。相談窓口の認知度は、「知っている」が全体の約5割となりましたが、相談窓口の活用や紹介まで至った割合は、多くの世代で1割を下回りました。

図表 3-2-1 ゲートキーパーの認知度



資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

図表 3-2-2 こころやからだ、生活に関する相談窓口の認知度



資料: R4 健康に関する意識・生活アンケート(米沢市)

4 前期計画の評価

前期計画である「米沢市民健康づくり運動計画（第2次米沢市健康増進計画 計画期間：平成25年度～令和5年度）」及び「米沢市いのち支えあう自殺対策計画（第1期米沢市自殺対策計画 計画期間：平成31年度～令和5年度）」について、施策毎に設定した数値目標を評価区分に応じ、4段階で評価しました。

【評価区分】

評価区分	評価内容	評価基準
A	達成・概ね達成	目標達成、または達成率90%以上
B	改善	策定時より改善（達成率10%以上 90%未満）
C	変わらない	策定時から変化が見られない（達成率10%未満または10%未満）
D	悪化	策定時より悪化（達成率10%未満）

※達成率＝（現状値－策定時）／（目標値－策定時）×100

（1）米沢市民健康づくり運動計画（第2次米沢市健康増進計画）の目標達成状況

【全体】

	① 栄養・ 食生活	② 身体活動 ・運動	③ 休養・ こころの健康	④ 喫煙	⑤ 飲酒	⑥ 歯の健康	⑦ 生活習慣病
指標数	19	9	5	7	3	7	15
A評価	3	2	1	2	—	3	1
	15.8%	22.2%	20.0%	28.6%	—	42.9%	6.7%
B評価	9	4	3	2	1	1	5
	47.4%	44.4%	60.0%	28.6%	33.3%	14.2%	33.3%
C評価	—	—	—	1	—	—	4
	—	—	—	14.2%	—	—	26.7%
D評価	7	3	1	2	2	3	5
	36.8%	33.4%	20.0%	28.6%	66.7%	42.9%	33.3%
全体	19	9	5	7	3	7	15
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

現状値は市アンケートの結果を用いているが、それ以外から数値を引用している項目については注釈を付けている。

【①栄養・食生活】

項目		策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
児童生徒の肥満傾向の割合※ ¹	小学校男子	1.77%	1.00% 以下	1.4% (H28)	3.4% (R4)	D
	小学校女子	1.37%	1.00% 以下	1.0% (H28)	2.3% (R4)	D
	中学校男子	3.24%	1.00% 以下	1.2% (H28)	2.6% (R4)	B
	中学校女子	2.62%	1.00% 以下	0.9% (H28)	2.2% (R4)	B
成人の肥満者（BMI25以上）の割合※ ²	40歳代男性	30.2%	15.0% 以下	34.3% (H28)	40.6% (R4)	D
	50歳代男性	30.2%	15.0% 以下	32.5% (H28)	34.4% (R4)	D
	60歳代女性	23.9%	15.0% 以下	21.2% (H28)	18.4% (R4)	B
	70歳代女性	25.2%	25.0% 以下	24.1% (H28)	19.3% (R4)	A
1日当たり食塩摂取量の平均値（20歳以上）※ ³		12.2g	8g	10.4g (H28)	9.7g (R4)	B
1日当たり野菜類摂取量の平均値（20歳以上）※ ⁴		320.3g	350g 以上	285.3g (H28)	292.0g (R4)	D
牛乳・乳製品摂取1日200g未満者の割合（20歳以上）※ ⁴		78.3%	65.0% 以下	78.2% (H28)	75.8% (R4)	B
朝食の欠食率※ ⁵	小学生	0.5%	0.0%	7.5% (H29)	2.8% (R4)	D
	中学生	7.5%	0.0%	6.3% (H29)	5.8% (R4)	B
	高校生	12.4%	5.0% 以下	13.5% (H29)	9.1% (R4)	B
	20歳代男性	44.4%	15.0% 以下	41.8% (H29)	32.7% (R4)	B
	20歳代女性	33.3%	15.0% 以下	37.5% (H29)	23.3% (R4)	B
自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の割合※ ⁶	19歳以上男性	31.0%	51.0% 以上	53.5% (H29)	62.5% (R4)	A
	19歳以上女性	40.5%	60.5% 以上	65.3% (H29)	70.9% (R4)	A
食生活改善推進員の人数※ ⁷		208人	300人 以上	164人 (H29)	132人 (R4)	D

※¹ 米沢市学校保健の実態と今後の課題（米沢市）から疾病・異常該当者のうち栄養状態が肥満傾向とされた児童生徒の割合※² 策定時及び中間値は特定健康診査・特定保健指導実施結果状況（法定報告）（山形県国民健康保険団体連合会）、現状値は健康に関する意識・生活アンケートの身長・体重からみた体格区分から算出※³ 策定時及び中間値は県民健康・栄養調査報告書（山形県）の結果で栄養摂取状況調査票を用いた食事記録法から算出された食塩摂取量の平均値、現状値は特定健康診査及びはつらつ健診時推定1日食塩摂取量測定結果で、尿中のナトリウムとクレアチニンの測定値を計算式で求めた食塩摂取量の平均値※⁴ 策定時及び中間値は県民健康・栄養調査報告書（山形県）、現状値は令和4年度県民健康・栄養調査報告書（速報版）（山形県）※⁵ 策定時及び中間値は健康に関する意識・生活アンケート「あなたは、週2回以上食べないことがありますか」に「はい」と回答した者の割合、現状値は健康に関する意識・生活アンケート「毎日、朝食を食べていますか」に「週に2、3日は食べる」または「ほとんど食べない」と回答した者の割合※⁶ 策定時及び中間値は「あなたは、自分にとって、適切な（ふさわしい）食事内容・量を知っていますか」に「はい」と回答した者の割合、現状値は「普段の食生活で以下の内容を、どの程度取り組んでいますか。」でエネルギー、塩分、脂肪分、糖分、野菜、果物の項目について、すべての回答のうち「とても気を付けている」、「気を付けている」の回答の割合※⁷ 米沢市健康課調査

評価結果

70歳代女性の肥満者の割合、自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の割合は達成しました。1日当たりの食塩摂取量や朝食の欠食率等は改善しました。しかし小学生及び40歳～50歳代の男性の肥満傾向の割合、食生活改善推進員の人数は悪化となりました。

【②身体活動・運動】

項目		策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
運動習慣者の割合	男性	31.0%	41.0% 以上	28.7% (H29)	38.1% (R4)	B
	女性	22.0%	32.0% 以上	24.5% (H29)	24.4% (R4)	B
日常生活における歩数	男性	4,359 歩	1,000 歩 増加	5,081 歩 (H29)	5,797 歩 (R4)	A
	女性	3,645 歩	1,000 歩 増加	3,645 歩 (H29)	5,514 歩 (R4)	A
日常生活の中で、買い物や散歩など積極的に外出しようとする高齢者（60歳以上）の割合	男性	67.3%	77.3% 以上	79.6% (H29)	64.6% (R4)	D
	女性	62.2%	72.2% 以上	82.7% (H29)	65.3% (R4)	B
地域でサークル活動等をしている高齢者（60歳以上）の割合	男性	47.3%	57.3% 以上	48.1% (H29)	21.3% (R4)	D
	女性	46.7%	56.7% 以上	54.3% (H29)	24.0% (R4)	D
ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合		2.2%	80.0% 以上	20.6% (H29)	24.6% (R4)	B

評価結果

日常生活における歩数は達成、運動習慣者の割合等は改善となりました。ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合は改善とはなりましたが、目標値と比較すると低い結果となりました。また、地域でサークル活動等をしている高齢者（60歳以上）の割合は、悪化となりました。

【③ 休養・こころの健康】

項目	策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
ストレスを感じた人の割合 (19歳以上・小学生・中学生・高校生)	66.7%	46.7% 以下	64.3% (H29)	62.3% (R4)	B
睡眠が十分とれていないと思う人の割合 (19歳以上・小学生・中学生・高校生)	54.4%	44.4% 以下	54.1% (H29)	21.2% (R4)	A
趣味や生きがいがある人の割合 (19歳以上・小学生・中学生・高校生)	85.2%	95.2% 以上	88.5% (H29)	82.4% (R4)	D
自分の悩みを気軽に相談できると思う人の割合 (19歳以上・小学生・中学生・高校生)	72.3%	82.3% 以上	77.2% (H29)	77.6% (R4)	B
自殺者数	19 人	0 人	21 人 (H26)	10 人 (R3)	B

評価結果

睡眠が十分にとれていないと思う人の割合は達成、ストレスを感じた人の割合等は改善となりましたが、趣味や生きがいがある人の割合は、悪化となりました。

【④ 喫煙】

項目		策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
公共の場で分煙を実施している割合※8		85.2%	100%	92.9% (H29)	100% (H30)	A
喫煙している人の割合	男性	39.5%	20.0% 以下	34.4% (H29)	21.5% (R4)	A
	女性	8.9%	5.0% 以下	4.7% (H29)	8.8% (R4)	C
20歳未満の喫煙割合	高校生男性	0.8%	0%	0.0% (H29)	6.5% (R4)	D
	高校生女性	0%	0%	0.0% (H29)	0.9% (R4)	D
妊婦で喫煙している人の割合※9		4.1%	0%	3.3% (H28)	1.6% (R4)	B
COPDの意味を知っている人の割合		7.4%	80.0% 以上	13.5% (H29)	30.1% (R4)	B

※8 策定時：県民健康・栄養調査（山形県） 中間値、実績値：市町村公共施設受動喫煙対策実施状況調査（山形県）

※9 妊娠届出時調査（米沢市）

評価結果

公共の場で分煙を実施している割合、男性の喫煙している割合は達成、妊婦で喫煙している人の割合は改善となりました。COPDの意味を知っている人の割合は改善とはなりませんが、目標値と比較すると低い結果となりました。

また、女性の喫煙している人の割合は変化がなく、20歳未満の喫煙割合は悪化となりました。

【⑤ 飲酒】

項目		策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
適度な飲酒量※10を知っている人の割合	男性	76.3%	100%	61.8% (H29)	42.4% (R4)	D
	女性	88.4%	100%	73.4% (H29)	48.7% (R4)	D
20歳未満の飲酒の割合	高校生	25.3%	0%	11.0% (H29)	4.3% (R4)	B

※10 適度な飲酒量…策定時及び中間評価時は、適度な飲酒量を1日平均純アルコールで20g程度（清酒換算で1合未満）としていたため、実績値も純アルコール20g程度と回答している者の割合で評価を行った。

評価結果

20歳未満の飲酒の割合は改善となりましたが、適度な飲酒量を知っている人の割合は、悪化となりました。

【⑥ 歯の健康】

項目		策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
かかりつけ歯科医を持っている人の割合		74.5%	85.4% 以上	72.4% (H29)	80.5% (R4)	B
8020 達成者の割合		45.5%	50.0% 以上	31.7% (H29)	34.7% (R4)	D
歯周疾患を持つ人の割合	40 歳代	63.0%	33.0% 以下	76.6% (H29)	70.3% (R4)	D
	50 歳代	65.4%	35.4% 以下	73.2% (H29)	74.7% (R4)	D
1 歳 8 か月児でむし歯のある児の割合※11		1.8%	1.0% 以下	2.0% (H28)	0.2% (R4)	A
3 歳児でむし歯のある児の割合※12		27.8%	10.0% 以下	18.0% (H28)	10.3% (R4)	A
12 歳児の一人平均むし歯本数※13		1.21 本	0.7 本	0.9 本 (H27)	0.5 本 (R3)	A

※11 1.8 歳児健康診査結果（米沢市）

※12 3 歳児健康診査結果（米沢市）

※13 学校保健の現況（山形県）

評価結果

1 歳 8 か月児でむし歯のある児の割合、3 歳児でむし歯のある児の割合、12 歳児の一人平均むし歯本数は達成、かかりつけ歯科医を持っている人の割合は改善となりましたが、8020 達成者の割合、歯周疾患を持つ人の割合は、悪化となりました。

【⑦ 生活習慣病】

項目		策定時 (H23)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
健(検)診受診率	特定健康診査※14	30.1%	60.0% 以上	33.0% (H28)	47.9% (R3)	B
	胃がん検診※15	20.8%	50.0% 以上	15.8% (H28)	17.6% (R3)	D
	子宮頸がん検診※15	27.4%	50.0% 以上	26.1% (H28)	25.4% (R3)	C
	乳がん検診※15	25.2%	50.0% 以上	21.8% (H28)	23.3% (R3)	C
	呼吸器検診 (肺がん検診)※15	30.7%	50.0% 以上	24.1% (H28)	27.8% (R3)	D
	大腸がん検診※15	24.7%	50.0% 以上	25.1% (H28)	26.9% (R3)	C
がん検診の精密検査受診率	胃がん検診※15	83.2%	95%	87.5% (H28)	92.1% (R3)	B
	子宮頸がん検診※15	75.4%	95%	84.4% (H28)	80.6% (R3)	B
	乳がん検診※15	83.9%	95%	92.0% (H28)	94.9% (R3)	A
	呼吸器検診 (肺がん検診)※15	90.9%	95%	89.1% (H28)	94.2% (R3)	B
	大腸がん検診※15	76.9%	95%	80.4% (H28)	80.9% (R3)	B
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の者の割合※14		27.7%	19.2% 以下	26.2% (H28)	31.6% (R3)	D

項目	策定時 (H23)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
LDL コレステロール受診勧奨値の者の割合※14 (脂質異常の評価指標の一つ)	26.0%	16% 以下	26.0% (H28)	25.1% (R3)	C
ヘモグロビン A1c 受診勧奨値の者の割合※14 (糖尿病や血糖コントロール状態の評価指標の一つ)	8.2%	7.8% 以下	9.4% (H28)	10.8% (R3)	D
血圧受診勧奨値の者の割合※14 (高血圧の評価指標)	23.6%	13.6% 以下	21.7% (H28)	35.3% (R3)	D

※14 特定健康診査・特定保健指導実施結果状況（法定報告）（山形県国民健康保険団体連合会）

※15 がん検診実績（米沢市）

評価結果
健(検)診受診率は、特定健康診査は改善となりました。受診率の算出方法が異なるため、一概には評価できませんが、胃がん検診等は悪化となりました。がん検診の精密検査受診率は、乳がん検診が達成、他のがん検診は改善となりました。また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の者の割合、ヘモグロビン A1c 受診勧奨値の者の割合、血圧受診勧奨値の者の割合は、悪化となりました。

(2) 米沢市のちえあう自殺対策計画（第1期米沢市自殺対策計画）の目標達成状況

指標数	A評価	B評価	C評価	D評価	全体
9	4 44.5%	4 44.5%	1 11.0%	—	9 100.0%

項目	策定時 (H31)	目標値 (R5)	中間値	現状値	評価
地域の相談機関（こころやからだ、生活に関する相談窓口）の認知度	未実施	50.0% 以上	54.1% (R1)	53.3% (R4)	A
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた情報発信※16	未実施	複数回 実施	3回 (R3)	3回 (R4)	A
自殺予防週間、自殺対策強化月間の認知度※16	未把握	50.0% 以上	20.4% (R1)	33.6% (R4)	B
ゲートキーパーの認知度	未把握	50.0% 以上	7.5% (R1)	16.1% (R4)	B
ゲートキーパーの人数（市民）※16	延べ 618人	延べ 1,018人	935人 (R3)	延べ1,015人 (R4)	A
ゲートキーパーの人数（市職員）※16	延べ 17人	全職員 (599人)	46人 (R3)	延べ223人 (R4)	B
米沢市いのち支えあう自殺対策推進本部会・幹事会の開催※16	年3回	年1回	年0回 (R3)	年1回 (R4)	B
米沢市こころの健康推進連絡会議の開催※16	年2回	年2回	年1回 (R3)	年1回 (R4)	C
定住自立圏構想による自殺対策担当者会議の開催※16	未実施	年1回	年1回 (R3)	年1回(R4)	A

※16 米沢市健康課実績

評価結果
地域の相談機関の認知度、ゲートキーパーの人数（市民）等は達成、自殺予防週間や自殺対策強化月間の認知度、ゲートキーパーの認知度は改善となりました。

5 健康増進分野と自殺対策分野の課題

【健康増進分野の課題】

(1) 栄養・食生活

食事は生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康な生活を送るために欠かせないものですが、子どもや大人で肥満の実態があるため、バランスの良い食生活などによる適正体重の維持のほか、やせや低栄養の予防も課題となっています。また、高血圧等や腎機能低下の要因となる食塩の過剰摂取対策（減塩）も課題となっています。

食生活の改善は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要であり、特に減塩に対する市民意識を高め、野菜摂取の促進など健康になれる食環境づくりを進めていく必要があります。

(2) 身体活動・運動

からだを動かすことは、生活習慣病の予防、心身の健康づくり、ストレス解消等に有効ですが、生活様式の変化等で運動習慣がない実態等があるため、日常生活における運動の促進、習慣化を進めていくことが課題となっています。

また、身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下やフレイルにつながる可能性もあります。

身体活動や運動は健康増進や体力向上、食欲増進の効果だけではなく、仲間と楽しく活動することは、生きがいつくりにつながることから、からだを動かすことだけではなく、一緒に楽しみながらからだを動かす取組を進めていく必要があります。

(3) 睡眠・休養・こころの健康

こころの健康を維持するには、十分な睡眠や休養、余暇活動で心身をリフレッシュし、上手にストレスを解消することが大切ですが、生活様式の変化等の影響で睡眠や休養が十分にとれていない実態やストレスにさらされている実態等があります。特に睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、情動不安定、作業能率の低下など多岐に影響を及ぼし、事故等の重大な結果を招くおそれもあるため、十分な睡眠の確保が課題となっています。

こころの健康の維持に向け、十分な睡眠や休養の確保、ストレスの解消方法の啓発、生きがいつくりの促進のほか、スマホなどのメディアとの上手な付き合い方の啓発、悩みや問題に応じた相談しやすい環境づくりを進めていく必要があります。

(4) 飲酒・喫煙

過度の飲酒は、がんや高血圧症などの生活習慣病発症の原因になるだけでなく、肝臓の機能低下やアルコール依存症を引き起こすことにつながります。しかし、生活習慣病のリスクを高める飲酒の実態等があり、また20歳未満や妊産婦の飲酒は特に健康への影響が大きいため、飲酒に対する正しい知識や飲酒による健康被害の啓発が課題となっています。

喫煙は、肺がんをはじめ様々ながん、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患、歯周病等の疾病と深い関係があるだけでなく、喫煙者本人のみならず、周囲の非喫煙者の受動喫煙が問題となっているほか、大人だけでなく子どもの健康や妊婦の低体重児出産などへの影響も指摘されています。また女性の喫煙者が増加傾向の実態があるため、禁煙や受動喫煙対策が課題となっています。

飲酒・喫煙に対する知識の普及・啓発に努めていくほか、受動喫煙から子どもや妊婦を守るため、喫煙が及ぼす影響や害の啓発などの取組を進めていく必要があります。

(5) 歯と口腔の健康

歯と口腔は、食べものをおいしく食べる、会話を楽しむなど日常生活を豊かに送るための大切な役割を果たしています。また歯や口腔の健康は、生活習慣病など全身の健康に影響を与えるほか、適切な歯みがきを習慣化することで、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防することができます。

幼児の虫歯の減少、児童生徒の歯みがきの習慣化は改善方向にありますが、年代によって歯と口腔に対する健康意識の差が課題となっています。

歯と口腔の健康維持に向けて、乳幼児期から高齢期まで年齢に応じた歯と口腔の健康づくりが重要であるため、意識啓発や定期的な歯科健診の必要性の周知を継続して進めていく必要があります。

(6) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

偏食や運動不足、喫煙・過剰飲酒等の不適切な生活習慣が、がんや糖尿病、循環器疾患等の生活習慣病の発症の原因となるため、生活習慣を見直し、発症予防・重症化予防を進めていく必要があります。また、自分の健康は自分で守ることを実践していくためには、自分自身の健康に関心を持ち、健康管理や生活習慣改善に主体的に取り組むことが必要です。

情報提供と定期的に健診を受診することの大切さを啓発し、地域全体で生活習慣病予防の機運を高めていきます。

【自殺対策分野の課題】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があり、「誰にでも起こりうる危機」です。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、子どもから大人までの「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

自殺対策に関する認知度はまだまだ低い状況であるとともに、地域における自殺対策の取組の強化が課題となっています。

ゲートキーパー養成数の増加、相談体制の充実と相談機関の普及啓発、医療との連携、職場におけるメンタルヘルス対策、孤独孤立対策等に加え、命や暮らしの危機に直面した時に適切な援助希求行動（＝誰かに助けを求めること）がとれるよう、小中学生を対象に「SOSの出し方教育」を新たに推進していきます。また、自殺対策主管課のみならず、庁内他課と課題を共有し、連携体制の構築を図る必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

全ての市民が健康で明るく元気に生活を送ることができる社会の実現を目指し、市民、事業者、地域団体、健康づくり関係者及び市がそれぞれの役割と責務を踏まえ、相互に連携、協力し、健康長寿のまちづくりを推進する。

2 スローガン

目指せ！健康長寿日本一のまち米沢

3 基本方針

「健康増進」及び「自殺対策」、その2つの分野を支える「環境整備」に基本目標、基本方針を定めます。

健康増進分野

基本目標

誰もが健康を意識し、誰もが健康であるための行動ができるまち

基本方針1 生活習慣の改善

誰もが自らの生活習慣を見直し、改善につなぐことができる取組を推進します。

基本方針2 生活機能の維持・向上

誰もが心身ともに日常生活での生活機能を維持・向上できる取組を推進します。

基本方針3 生活習慣病の発症・重症化予防

誰もが自らの健康状態を把握し、生活習慣病の予防、疾病の早期発見・早期治療につなぐことができる取組を推進します。

自殺対策分野

基本目標

誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支えるまち

基本方針1 気づき、つながり、見守る体制の充実

地域で「気づき、つながり、見守る」体制と、その人材育成を図ります。

基本方針2 相談支援体制の充実

こころの健康相談をはじめ、各種相談窓口の周知を図ります。

基本方針3 こころの教育と健康づくりの推進

ライフステージに応じたこころの教育や健康づくりを推進します。

環境整備分野（健康長寿を支える環境づくり）

基本目標

誰もが持続的に心身の健康づくりを行うことができるまち

基本方針 心身の健康づくりを支援する環境の整備

市民一人ひとりの心身の健康づくりを支える環境づくりを推進します。

4 計画の体系

本計画では、健康増進分野、自殺対策分野、2分野を支える環境分野にそれぞれに施策を設定します。

また、基本方針とライフステージ（乳幼児期、学齢期、青年期、壮年期、高齢期）を踏まえ、生涯を通じた健康づくりを展開します。

基本目標

I 健康増進分野	II 自殺対策分野
誰もが健康を意識し、 誰もが健康であるための行動ができるまち	誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支えるまち
III 環境整備（健康長寿を支える環境づくり）	
誰もが持続的に心身の健康づくりを行うことができるまち	

I 健康増進分野【米沢市民健康づくり運動計画（第3次米沢市健康増進計画）】

基本方針1	基本方針2	基本方針3
生活習慣の改善	生活機能の維持・向上	生活習慣病の 発症・重症化予防
分野別施策の展開		
1. 栄養・食生活	(1) 減塩の推進 (2) 適正体重の維持の推進 (3) 望ましい食生活の推進	
2. 身体活動・運動	(1) 運動習慣の定着化 (2) 日常生活における身体活動・運動の促進 (3) 運動機能の維持向上	
3. 睡眠・休養・こころの健康	(1) 睡眠、休養の促進 (2) こころの健康づくりの推進	
4. 飲酒・喫煙	(1) 飲酒及び喫煙による健康被害の啓発 (2) 禁煙支援の推進 (3) 受動喫煙防止の推進	
5. 歯と口腔の健康	(1) 歯と口腔の健康づくりの啓発 (2) 歯科疾患の早期の予防・発見・治療の推進	
6. 生活習慣病の発症予防・ 重症化予防	(1) 生活習慣病の予防、早期発見・早期治療の推進 (2) 生活習慣病予防のための普及啓発	

Ⅱ 自殺対策分野【米沢市いのち支えあう自殺対策計画（第2期米沢市自殺対策計画）】

基本方針1	基本方針2	基本方針3
気づき、つながり、見守る体制の充実	相談支援体制の充実	こころの教育と健康づくりの推進
施策の展開		
(1) 自殺対策を支える人材の育成 (2) 周知と啓発、相談体制の充実 (3) 地域におけるネットワークの強化 (4) 人との「つながり」を実感し、いきいきと暮らせるまちづくりの推進 (5) 児童生徒の自殺予防に向けたこころの教育等の推進		

Ⅲ 環境整備（健康長寿を支える環境づくり）

基本方針
心身の健康づくりを支援する環境の整備
施策の展開
(1) 健康づくりを支援できる環境づくりの推進 (2) 健康づくりに取り組みやすい環境づくりの推進 (3) 健康を守る環境づくりの推進 (4) 学園都市・米沢を活かした環境づくりの推進 (5) 関係機関との連携

ライフステージに応じた健康づくり

乳幼児期	学齢期 (学童期、思春期)	青年期 (妊娠・出産期)	壮年期	高齢期
0～6 歳	7～18 歳	19～39 歳	40～64 歳	65 歳以上

第4章 分野別施策の展開

前期計画における取組に加え、各分野の現状と課題を踏まえ、分野別に施策を展開していきます。また新たな視点として、ライフステージごとに心身に変化や影響が出る「女性の健康（若い世代のやせ、妊婦の喫煙や飲酒、早期からの骨粗しょう症予防など）」、健康に関心の薄い人も含め、本人が無理なく健康な行動がとれるような「自然に健康になれる環境づくり」、スマートフォンなどのデジタル技術を活用した取組を今後の課題としていきます。

数値目標

目標及び指標	現状値 (R4)	目標値 (R16)
健康状態が良いと感じている者の増加		
心身の健康状態がよいと感じている者の割合	71.7%	80%以上

重点的に取り組むこと

各分野での施策のうち、以下の施策に重点的に取り組みます。

健康増進分野

減塩の推進

適切な食塩摂取の周知啓発、減塩に向けた保健・栄養指導や教育を図り、減塩を推進します。

運動習慣の定着化

日常的に運動に取り組めるきっかけや機会、活動の場を提供し、運動の習慣化を推進します。

生活習慣病の予防、早期発見・早期治療の推進

生活習慣病の予防、早期発見・早期治療を推進するために、医師会等の関係機関と連携し、各種健（検）診及び保健指導を実施します。

自殺対策分野

自殺対策を支える人材の育成

身近な人の悩みやこころの危険信号に対応できる人材（ゲートキーパー）を育成し、その存在を周知強化します。

環境整備分野

健康づくりを支援できる環境づくりの推進

健康を意識し実践できるよう健康づくりを支援できる環境づくりを推進します。

I 健康増進分野（米沢市民健康づくり運動計画）

1 栄養・食生活

取組の方向性

生活習慣病の予防に向け、適正体重の維持、バランスの良い食事を摂っている人を増やしていきます。

また、食塩の過剰摂取対策に引き続き重点的に取り組むほか、食を家族や友人と食べる「共食」の大切さや楽しさを啓発し、自然に健康になれる食環境づくりを進めていきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 減塩を心がけ、食塩の摂りすぎに注意しましょう。
	☐ 自分の適正体重や必要な食事量を知り、肥満ややせ過ぎを防ぎましょう。
	☐ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を心がけ、野菜や果物を積極的に摂りましょう。
	☐ 朝食をしっかりと摂り、1日3食の規則正しい食習慣の実践と、家族や友人との楽しい食卓づくりに心がけましょう。
事業者 地域団体 健康づくり関係者	☐ スーパーマーケットや社員食堂などで栄養成分表示、減塩の周知やヘルシーメニューの販売、提供を行いましょう。
	☐ 市民の望ましい食生活や健康的な食習慣の普及・啓発と実践を働きかけましょう。

数値目標

目標及び指標		現状値 (R4)	目標値 (R16)
適正体重を維持している者の増加			
適正体重の者の割合 (20 歳以上 65 歳未満 : BMI18.5 以下 25 未満) (65 歳以上 : BMI20 を超え 25 未満)	20～60 歳代	65.7% (参考値※1)	66%以上
	70 歳以上	60.6% (参考値※1)	
若年女性のやせの減少			
20～30 歳代女性のやせ (BMI18.5 未満) の者の割合		13.4%	12%未満
低栄養傾向の高齢者の減少			
BMI20 以下の高齢者 (65 歳以上) の割合	70 歳以上	15.2% (参考値※2)	13%未満

※1 国の指標区分では、適正体重の者を20～65歳未満はBMI18.5以上25未満、65歳以上はBMI20を超え25未満としていますが、市の現状値では、20～60歳代、70歳代以上の区分となるため、参考値としています。

※2 国の指標区分では、低栄養傾向の高齢者をBMI20以下の65歳以上の者としていますが、市の現状値では、70歳以上の区分となるため、参考値としています。

目標及び指標		現状値 (R4)	目標値 (R16)
肥満傾向児の減少			
肥満傾向児（肥満度 20%以上）の割合	10 歳 (小学 5 年生)	15.5%	11%以下
バランスの良い食事を摂っている者の増加			
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日 2 回以上の者の割合		65.8%	70%以上
野菜摂取量の増加			
野菜の摂取量の平均値（20 歳以上の山形県民）		292.0 g	350 g 以上
食塩摂取量の減少			
推定一日食塩摂取量の平均値(特定健診時等)		9.7 g	7 g 未満

市の取組

（1）減塩の推進【重点的な取組】

県立米沢栄養大学をはじめとする多様な関係機関と連携し、適切な食塩摂取の周知啓発、減塩に向けた保健・栄養指導や教育の充実を図り、減塩を推進します。

取組内容

- ① 多様な機会・媒体を活用して、日常生活で実践できる減塩方法の周知啓発を行います。

主な取組	担当課
適塩教室をはじめとする各種健康教室、広報や SNS を使用した周知啓発	健康課

- ② 食生活改善推進員と連携し、適塩教室などを通じて、減塩普及活動を推進します。

主な取組	担当課
適塩教室への協力や地区伝達講習会等の食生活推進協議会と連携して行う事業と自主活動への支援	健康課

- ③ 減塩推進事業を通じて、調査・分析から「食塩摂取量をはじめとする栄養摂取状況の見える化」を行い、減塩しやすくなるような行動変容を促します。

主な取組	担当課
企業を対象とした適塩教室の実施	健康課
健診における推定一日食塩摂取量測定の実施とその結果を受けたハイリスクアプローチの実施	健康課
適塩教室（ポピュレーションアプローチ）での推定一日食塩摂取量の測定	健康課

（２）適正体重の維持の推進

自分の適正体重を知り、維持することの重要性について理解してもらえよう、普及啓発と健康教育を推進します。

取組内容

- ① 各種保健事業や介護予防事業を通じて、適正体重の普及を図ります。

主な取組	担当課
各種保健事業を通じた適正体重の普及啓発	健康課
介護予防事業の各種教室を通じた適正体重の普及啓発	高齢福祉課

- ② 学校での健康教育を通じて、肥満ややせが心身の健康に及ぼす影響等、健康状態の改善等に必要な知識の普及を図ります。

主な取組	担当課
栄養教諭を中核とした食に関する指導の実施	学校教育課

（３）望ましい食生活の推進

ライフステージに応じた適切な量やバランスの良い食事の普及啓発を推進します。

取組内容

- ① 各種保健事業や介護予防事業、学校での健康教育を通じて、バランスの良い食事の普及啓発を図ります。

主な取組	担当課
赤ちゃんを迎える親講座、乳幼児健診を通じた普及啓発	健康課
食育月間（6月）におけるイベントの実施	健康課
介護予防事業の各種教室を通じた普及啓発	高齢福祉課
授業や給食の時間における食に関する指導	学校教育課

- ② 野菜摂取量増加に向けた取組を推進します。

主な取組	担当課
# よねざわベジアップキャンペーン等の実施	健康課

- ③ 保健事業を通じて、生活習慣病の発症及び重症化予防に向けた栄養指導や相談を行います。

主な取組	担当課
健診結果・健康づくり相談会をはじめとする保健事業での栄養相談の実施	健康課

- ④ 子どもたちの望ましい生活習慣を形成するため、早寝・早起き・朝ごはん運動を推進します。

主な取組	担当課
早寝・早起き・朝ごはん運動の推進	子育て支援課 健康課 学校教育課

- ⑤ 介護予防事業を通じて、高齢期の低栄養予防や栄養改善に取り組めます。

主な取組	担当課
介護予防事業の各種教室を通じた低栄養予防や栄養改善	高齢福祉課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

県立米沢栄養大学、米沢市食生活改善推進協議会 等

ライフステージ別

区分	取組内容	担当課
乳幼児期	乳幼児健診等を通じた栄養相談や食生活のあり方の支援	健康課
	保育所、幼稚園と連携した子どもの発達段階に応じた食事指導の推進	子育て支援課
学齢期	早寝・早起き・朝ごはん運動の推進 地場産食材を取り入れた栄養バランスの取れた給食の提供 食育マスター事業や出前講座による食育の実施 栄養教諭等と連携した児童生徒に対する個別的な指導の実施	学校教育課
	食育月間や機会をとらえた食の大切さの啓発	健康課
青年期	減塩の啓発・野菜摂取量増加の啓発 栄養や調理時間を考えたレシピの発信による食生活改善の推進 妊娠期の健康管理や食事指導による食生活支援の推進	健康課
壮年期	健康づくり相談会や健康相談室での栄養や食生活改善の相談や指導、ハイリスク者向けの適塩教室による減塩指導	健康課
	食生活改善推進員養成講座による人材育成・支援	健康課
高齢期	介護予防事業の各種教室を通じた栄養教室や個別栄養相談の実施 住民主体の通いの場「シェーイチ体操倶楽部等」への栄養士の派遣	高齢福祉課
	保健事業と介護予防の一体的実施による栄養改善や低栄養予防、フレイル予防、生活習慣病の重症化予防	健康課 高齢福祉課
	米沢市食生活改善推進協議会による低栄養予防教室の実施 置賜保健所と連携した低栄養予防レシピの普及啓発	健康課

2 身体活動・運動

取組の方向性

運動の習慣化に向け、身体活動や運動習慣の重要性を周知啓発し、家事や買い物など日常生活において意識してからだを動かす人を増やしていきます。

また運動に取り組める機会や場所の提供、日常的に運動ができるよう、運動しやすい環境づくりを行うほか、地域行事やボランティア活動、スポーツや趣味のサークル活動などの社会参加の促進を進めていきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 通勤や勤務先、家事の合間などを利用して、意識してからだを動かしましょう。
	☐ 自分の体力や健康状態にあった無理のない運動をしましょう。
	☐ 運動やからだを動かす講座やイベントに参加しましょう。
事 業 者 地 域 団 体 健康づくり関係者	☐ 日常的にからだを動かすことの大切さを市民に伝えましょう。
	☐ 階段の利用を推奨するなど、従業員が日常的にからだを動かすよう働きかけましょう。
	☐ 従業員やその家族が健康づくりに取り組めるよう、運動やからだを動かす健康づくりに関する取組を行いましょう。

数値目標

目標及び指標		現状値 (R4)	目標値 (R16)
日常生活における歩数の増加			
1日の歩数の平均値		5,578 歩	7,100 歩
運動習慣者の増加			
運動習慣者の割合		30.9%	40%
運動やスポーツをすることが好きな子どもの増加			
運動やスポーツをすることが好きな子どもの割合	小学生	86.9%	90%以上
	中学生	80.4%	90%以上
	高校生	81.3%	90%以上
ロコモティブシンドロームの認知度の向上			
ロコモティブシンドロームの症状を知っている者の割合		24.6%	80%以上
フレイルの認知度の向上			
フレイルという状態を知っている者の割合		19.6%	80%以上

市の取組

（１）運動習慣の定着化【重点的な取組】

日常的に運動に取り組めるきっかけや機会、活動の場を提供し、運動の習慣化を推進します。

取組内容

① 気軽に運動やスポーツに親しめる機会を提供します。

主な取組	担当課
もくいくひろばの運営	健康課
屋内遊戯施設の運営	子育て支援課
FUN+WALK 推進事業等のスポーツイベントの実施	スポーツ課
住民主体の通いの場「シェーイチ体操倶楽部」の利用促進	高齢福祉課

② 地域における生涯スポーツや各種スポーツ活動を推進します。

主な取組	担当課
老人体育レクリエーション大会等を通じた健康保持やフレイル予防の実施	高齢福祉課
スポーツ少年団活動等の地域との連携によるスポーツ活動の推進	学校教育課
各種スポーツ大会やスポーツ教室を通じた運動の習慣化に向けた意識の啓発	スポーツ課

（２）日常生活における身体活動・運動の促進

子どもから高齢者まで幅広い世代に、身体活動や運動習慣の重要性を周知啓発し、日常生活における身体活動や運動を促進します。

取組内容

① 保健事業や保健指導を通じて、肥満ややせ、生活習慣病の予防・改善に向けた身体活動・運動を促進します。

主な取組	担当課
特定保健指導や健診結果・健康づくり相談会による生活習慣病予防のための運動等の保健指導の実施	健康課
生活習慣病予防に向けた運動コース等による運動指導の実施	健康課

② 身体活動・運動、スポーツやレクリエーションを通じて、身体を動かすきっかけづくりを推進します。

主な取組	担当課
家事や買い物など日常生活における運動の周知啓発	健康課
乳幼児健診等での親子や家族で楽しめる運動の普及啓発	健康課
屋内遊戯施設の運営	子育て支援課
老人体育レクリエーション大会等の実施	高齢福祉課
米澤上杉城下町マラソン等のスポーツイベントの実施	スポーツ課
体育や保健体育の授業、運動部活動の実施	学校教育課

③ 地域での身体活動・運動、スポーツの促進に関する取組を支援します。

主な取組	担当課
各スポーツ団体への支援	スポーツ課

（３）運動機能の維持向上

運動の重要性や体力増進に関する啓発を行い、運動機能の維持向上を図ります。

取組内容

① 幼少期からのスポーツ機会の提供を通じて、運動の習慣化と体力向上を図ります。

主な取組	担当課
体育や保健体育の授業、運動部活動の実施	学校教育課
スポーツ少年団活動等の地域との連携によるスポーツ活動の推進	学校教育課
米澤上杉城下町マラソン等のスポーツイベントの実施	スポーツ課

② 介護予防事業を通じて、フレイル予防を推進します。

主な取組	担当課
介護予防事業の各種教室を通じたフレイル予防の実施	高齢福祉課

③ ロコモティブシンドロームについての普及啓発を行い、骨・関節・筋肉等の運動器の衰えを予防する行動変容につなげます。

主な取組	担当課
介護予防事業の各種教室を通じたロコモティブシンドロームの普及啓発	高齢福祉課
健診結果・健康づくり相談会や健康教育を通じたロコモティブシンドロームの普及啓発	健康課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

県立米沢栄養大学、米沢市スポーツ協会、米沢市スポーツ推進委員会、米沢市スポーツ少年団本部、米沢市社会福祉協議会、米沢市老人クラブ連合会、コミュニティセンター 等

ライフステージ別

区分	取組内容	担当課
乳幼児期	乳幼児健診等での親子や家族で楽しめる運動の普及	健康課
	子どもたちが安心して遊べる場の確保	子育て支援課 健康課
学齢期	体育や保健体育の授業、運動部活動、スポーツ少年団活動等の学校や地域との連携による様々なスポーツ活動の実施 体力と運動能力の向上に向けた市内の中学校部活動や各スポーツ団体等への支援	スポーツ課 学校教育課
青年期	家事や買い物など日常生活における運動の周知啓発	健康課
	FUN+WALK 推進事業と健康マイレージの連携による運動機会の提供や運動習慣化の促進	健康課 スポーツ課
	スポーツの実施率向上に向けた運動機会の提供	スポーツ課
壮年期	家事や買い物など日常生活における運動の周知啓発 生活習慣病予防のための身体活動・運動の保健指導の実施 健診結果を活用した肥満者や糖尿病予防に向けた運動コース等による運動指導の実施	健康課
	各種スポーツ大会や運動教室を通じた運動の習慣化の推進	スポーツ課
高齢期	家事や買い物など日常生活における運動の周知啓発 介護予防事業の各種教室を通じた運動機能維持向上の推進 老人体育レクリエーション大会等を通じた健康保持やフレイル予防の推進	高齢福祉課
	住民主体の通いの場「シェーイチ体操倶楽部」の利用促進、立ち上げ支援	高齢福祉課

3 睡眠・休養・こころの健康

取組の方向性

睡眠・休養・こころの健康の維持・向上に向け、質の高い睡眠のとり方、ストレス解消、心身の休養など、こころを健康に保つための周知啓発を図り、睡眠による十分な休養がとれている人、ストレスを解消できている人を増やしていきます。

また悩みや問題をひとりで抱え込まないように相談体制の周知、悩みや問題に応じて関係機関と連携した支援を行い、自殺対策との連携を図っていきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 質の高い睡眠と十分な休養をとれるよう、規則正しい生活習慣を心がけましょう。
	☐ 生きがいや楽しみを持ち、家族や友人、地域活動との交流を通じて、上手にストレスを解消しましょう。
	☐ 悩みや不安は一人で悩まず、家族や友人、相談機関に早めに相談しましょう。
	☐ 周りの人のこころの健康状態にも気を配り、こころの不調や変化に気づいて、声かけや見守りなどに努めましょう。
事業 地域団体 健康づくり関係者	☐ 従業員一人ひとりのこころの健康状態に気を配り、ワーク・ライフ・バランスの推進、相談窓口やカウンセリングなどのメンタルヘルスケアに取り組みましょう。
	☐ どんな悩みや相談にも親身になって応対し、関係機関と連携し、悩みの原因の解消に努めましょう。

数値目標

目標及び指標		現状値 (R4)	目標値 (R16)
睡眠で休養がとれている者の増加			
睡眠で休養がとれている者の割合		79.8%	80%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加			
睡眠時間が6～9時間の者の割合	20～59歳	19.0% (参考値※3)	60%
睡眠時間が6～8時間の者の割合	60歳以上	29.4% (参考値※4)	60%

※3 国の指標区分では、睡眠時間が6～9時間の者の割合（20～59歳）としていますが、市の現状値では、睡眠時間が7～9時間未満の区分となるため、参考値としています。

※4 国の指標区分では、睡眠時間が6～8時間の者の割合（60歳以上）としていますが、市の現状値では、睡眠時間が7～9時間未満の区分となるため、参考値としています。

目標及び指標		現状値 (R4)	目標値 (R16)
悩みを相談できる人がいる者の増加			
自分の悩みを気軽に相談できる者の割合	19 歳以上	69.2%	80%以上
	小・中学生、高校生	94.7%	95%以上
社会活動を行っている高齢者の増加			
地域でサークル活動を行っている高齢者の割合(60 歳以上)		23.5%	30%以上

市の取組

（１）睡眠、休養の促進

休養や睡眠に関する知識の普及啓発を図り、適切な休養や睡眠を促進します。

取組内容

① 子どもの規則正しい生活習慣の形成を推進します。

主な取組	担当課
健康相談や新生児訪問、乳幼児健診を通じた乳幼児の良い生活リズムの啓発	健康課
学校における規則正しい生活習慣の形成に向けた教育の実施、保護者への啓発や情報提供	学校教育課

② 多様な機会や周知媒体を活用して、質の良い睡眠、休養やストレス解消の啓発や情報提供に取り組みます。

主な取組	担当課
広報や SNS を活用した情報発信	健康課

③ 保健事業や保健指導を通じて、睡眠や休養に関する指導を行うとともに、相談に対応します。

主な取組	担当課
健康教室や健康相談を通じた質の良い睡眠や休養に関する指導、啓発	健康課

④ メディア機器との正しい付き合い方についての啓発や情報提供に取り組みます。

主な取組	担当課
メディア機器との正しい付き合い方の広報や SNS を活用した情報発信	健康課
児童生徒のメディアとの正しい付き合い方に対する教育の実施、保護者への啓発や情報提供	学校教育課

（2）こころの健康づくりの推進

心身の健康に関する情報発信や相談体制の充実を図り、こころの健康づくりを推進します。

取組内容

① ストレスとの付き合い方、うつ病予防等に関する知識の普及啓発に取り組めます。

主な取組	担当課
広報や SNS を活用した情報発信	健康課

② メディアからの情報を適切に判断し、正しく選択できる付き合い方の普及啓発に取り組めます。

主な取組	担当課
広報や SNS を活用した情報発信	健康課
児童生徒のメディアとの正しい付き合い方に対する教育の実施、保護者等への啓発や情報提供	学校教育課

③ こころの健康相談を実施し、必要に応じて関係機関へつなぎます。

主な取組	担当課
健康相談や新生児訪問、乳幼児健診を通じた乳幼児への愛着形成を促すための助言指導	健康課
家庭児童相談等の相談窓口の設置	子ども家庭課
障がい児相談等の相談窓口の設置	社会福祉課
高齢者総合相談等の相談窓口の設置	高齢福祉課

④ 地域活動や生涯学習など趣味や経験を活かした活動、日々の楽しみにつながる活動を促進し、生きがいづくりを推進します。

主な取組	担当課
いきいきデイサービス事業を通じた社会的交流の場の提供	高齢福祉課
生きがいと創造の事業の実施	高齢福祉課
米沢鷹山大学の実施	社会教育文化課
子育てに関する講話や親子で共に取り組める講座の実施による家庭や地域でのふれあいを通じた健やかな心の育成	社会教育文化課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

米沢市社会福祉協議会、コミュニティセンター、各種相談窓口機関 等

ライフステージ別

区分	取組内容	担当課
乳幼児期	健康相談や新生児訪問等による乳幼児への愛着形成の推進 乳幼児の良い生活リズム形成の推進	健康課
学齢期	親子で学べる機会の提供による健やかな心の育成	社会教育文化課
	ボランティア活動やこころを育む活動によるこころの健康教育の推進	学校教育課
	生活リズムの確立とメディアとの正しい付き合い方の教育の推進	
青年期 壮年期	質の良い睡眠や休養をとることの重要性の啓発	健康課
	子育て世代の相談体制確保の推進	子ども家庭課 健康課
	働き世代の相談体制確保の推進 ワーク・ライフ・バランスの推進・普及啓発	健康課 商工課
高齢期	質の良い睡眠や休養をとることの重要性の啓発	健康課
	介護予防事業の各種教室を通じたフレイル予防や日常生活における生活機能の維持向上 社会参加促進のための支援	健康課 高齢福祉課

4 飲酒・喫煙

取組の方向性

飲酒及び喫煙が及ぼす健康被害の防止に向け、喫煙や受動喫煙、飲酒の健康への影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量に関する啓発を行い、自分や大切な人を喫煙や飲酒の影響から守ることができる人を増やしていきます。

また健康相談や禁煙指導を通して、喫煙者が禁煙できるように支援を進めるほか、公共施設の敷地内禁煙、飲食店等への受動喫煙防止の啓発といった受動喫煙防止に向けた環境整備を進めていきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 喫煙や過度の飲酒が及ぼす健康への影響を正しく理解しましょう。 ☐ 家庭内や車内など、受動喫煙が生じないようにしましょう。 ☐ 妊娠中の喫煙と飲酒が子どもに及ぼす影響を知り、喫煙と飲酒の害から子どもを守りましょう。
事業 地域団体 健康づくり関係者	☐ 職場や飲食店などで禁煙・分煙の環境整備に取り組みましょう。 ☐ 受動喫煙防止の表示などを行い、望まない受動喫煙を生じさせないようにしましょう。 ☐ 禁煙を希望する人が禁煙できるように支援しましょう。

数値目標

目標及び指標		現状値 (R4)	目標値 (R16)
生活習慣病のリスクを高める飲酒者の減少			
1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の男性の割合		11.3% (参考値※5)	10%
1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合		9.3% (参考値※6)	6.4%
喫煙者の減少			
喫煙している者の割合（20歳以上）	男性	21.5%	12%
	女性	8.8%	5%
妊婦の喫煙をなくす			
妊婦の喫煙率		1.6%	0%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上			
COPDの認知度		30.1%	80%以上

※5 国の指標区分では、1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の男性の割合として、純アルコール摂取量を「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」で算出していますが、市の現状値では、「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」が正確に把握できていないため、参考値としています。

※6 国の指標区分では、1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合として、純アルコール摂取量を「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」で算出していますが、市の現状値では、「月1～3日×5合以上」が正確に把握できていないため、参考値としています。

市の取組

（１）飲酒及び喫煙による健康被害の啓発

飲酒や喫煙が及ぼす健康への影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量に関する啓発を推進します。

取組内容

- ① 妊娠中の喫煙や飲酒による胎児や母体への影響についての知識の啓発、情報提供を行います。

主な取組	担当課
妊娠届、新生児訪問や乳幼児健診等を通じた妊婦への喫煙や飲酒による胎児への影響の啓発と指導の実施	健康課

- ② 子ども及び保護者に対して喫煙防止・受動喫煙防止、飲酒防止の教育を推進します。

主な取組	担当課
学校での授業を通じた喫煙の影響や害の健康教育、防煙啓発事業の実施	学校教育課
体育や保健体育の授業での飲酒の影響や害についての指導や飲酒防止教育支援研究会の情報発信	学校教育課
地域や米沢市青少年指導センター指導委員と連携した市内見回りの実施による20歳未満の者に飲酒させない環境づくりの推進	社会教育文化課

- ③ 多様な機会・周知媒体を活用して、喫煙防止・受動喫煙防止、過度の飲酒の及ぼす健康被害の啓発、情報提供を行います。

主な取組	担当課
広報やSNSを活用した情報発信	健康課
健診結果・健康づくり相談会や健康相談等を通じた喫煙や飲酒の保健指導の実施	健康課

（２）禁煙支援の推進

健康相談や禁煙指導、禁煙外来に関する情報提供を通じて、喫煙者が禁煙できるように支援を推進します。

取組内容

- ① 禁煙の意思がある人を対象とした禁煙指導を実施します。

主な取組	担当課
健康相談での禁煙に関する相談対応の実施	健康課

- ② 妊婦や妊婦の家族に向けた禁煙指導を実施します。

主な取組	担当課
妊娠届、新生児訪問や乳幼児健診等を通じた家族の喫煙状況の確認、禁煙・分煙の指導	健康課

③ 健康相談や禁煙外来に関する情報提供を通じて禁煙を推進します。

主な取組	担当課
健康相談での禁煙に関する相談対応の実施	健康課

（３）受動喫煙防止の推進

公共の場の禁煙、飲食店等への受動喫煙防止に関する周知啓発を図り、受動喫煙防止を進める。

取組内容

① 公共施設の敷地内禁煙を推進します。

主な取組	担当課
公共施設における受動喫煙防止対策の推進	健康課

② 受動喫煙防止に関する周知啓発を推進します。

主な取組	担当課
広報や SNS を活用した受動喫煙防止の周知啓発	健康課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

米沢市医師会、三沢母子愛育班、米沢市青少年指導センター 等

ライフステージ別

区分	取組内容	担当課
乳幼児期	妊娠届、乳幼児健診等を通じた妊婦と家族への禁煙の指導 喫煙や飲酒による胎児や母体への影響の啓発	健康課
学齢期	子ども及び保護者に対して喫煙防止・受動喫煙防止、飲酒防止の教育の実施	健康課 学校教育課
	20 歳未満に飲酒させない環境づくりの推進	健康課 社会教育文化課
青年期 壮年期 高齢期	禁煙方法に関する知識の普及啓発、禁煙支援の推進	健康課
	多様な機会・周知媒体を活用した、喫煙防止・受動喫煙防止、過度の飲酒の及ぼす健康被害の啓発、情報提供	健康課

5 歯と口腔の健康

取組の方向性

歯と口腔の健康づくりに向け、歯科健診の受診促進、かかりつけ歯科医を持つことの重要性の普及啓発を行うとともに、歯・口腔の健康に関する理解促進とむし歯予防と歯みがきの習慣化を促進し、歯みがきの習慣化や定期受診できる人、むし歯のない人や歯周病にかからない人を増やしていきます。

また、米沢市歯科医師会との連携による総合的な歯と口腔の健康対策を図り、口腔ケアや歯周疾患予防を進めていきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 歯と口腔を健康に保つために正しい知識を身につけましょう。
	☐ 毎食後の歯みがきを習慣づけ、歯間ブラシ等も適切に使って、丁寧な歯みがきをしましょう。
	☐ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。
事業者	☐ 歯科疾患予防を学ぶ機会を設けましょう。
地域団体 健康づくり関係者	☐ ライフステージに応じたブラッシング指導などの歯や口腔ケアに向けた取組を行いましょう。

数値目標

目標及び指標		現状値 (R4)	目標値 (R16)
1日2回以上歯磨きをする者の増加			
1日2回以上歯磨きをする者の割合	19歳以上	—	90%以上
	小・中・高校生	84.6%	90%以上
定期的に歯科受診している者の増加			
定期的に歯科受診をしている者の割合	19歳以上	39.1%	50%以上
	小・中・高校生	51.0%	60%以上
歯周疾患を持つ可能性のある者の減少			
歯と口腔に症状（歯ぐきの不調、歯に物がはさまる、口の臭い、噛めない食べ物がある）がある者の割合	40歳代	70.3%	33%以下
	50歳代	74.7%	35.4%以下
1歳8か月健康診査でむし歯がある児の減少			
1歳8か月児でむし歯のある児の割合		0.2%	0%
3歳児健康診査でむし歯がある児の減少			
3歳児でむし歯のある児の割合		10.3%	10.0%以下

市の取組

（１）歯と口腔の健康づくりの啓発

生涯にわたり良好な口腔環境を保つことができるよう、歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います。

取組内容

- ① 多様な機会・周知媒体を活用して、歯と口腔の健康づくりや歯周疾患と生活習慣病の関係等に関する啓発や情報の提供を行います。

主な取組	担当課
広報や SNS を活用した情報発信	健康課

- ② 母子保健等の事業を通じて、妊産婦や保護者への歯と口腔の健康づくりに関する啓発、情報提供、相談支援に取り組みます。

主な取組	担当課
乳幼児のむし歯予防に向けた乳幼児健診を通じた歯のお手入れやブラッシングの指導やフッ化物塗布の実施	健康課
対象年齢児（2歳、4歳半）への歯科の定期健診とフッ化物塗布の勧奨	健康課
妊婦への妊娠届出時に妊娠中期以降の歯科検診の受診勧奨の実施	健康課

- ③ 歯科健診の実施と学校歯科医と連携した歯みがき指導を通じて、歯と口腔の健康づくりに関する教育に取り組みます。

主な取組	担当課
学校歯科医と連携した歯みがき指導の実施	学校教育課

- ④ 各種保健事業を通じて、8020運動の周知、歯と口腔の健康づくりに関する指導・助言を行うとともに、相談に対応します。

主な取組	担当課
健診ガイドブックでの歯周疾患予防の啓発	健康課
歯周疾患検診対象者への受診勧奨の実施	健康課
8020運動の普及啓発	健康課

- ⑤ 介護予防事業やフレイル対策を通じて、高齢者の口腔機能の維持向上に取り組みます。

主な取組	担当課
介護予防事業の各種教室での口腔体操等を通じた口腔ケアや口腔機能向上、オーラルフレイル予防の推進	高齢福祉課
住民主体の通いの場での歯科衛生士によるオーラルフレイル予防の推進	高齢福祉課

（2）歯科疾患の早期の予防・発見・治療の推進

歯科健診の実施や受診勧奨を行い、歯科疾患の予防や早期発見・早期治療を推進します。

取組内容

- ① 歯科健診を実施し、歯周疾患の予防に向けた指導、自分の歯・口腔機能の把握や早期発見・治療等につなげます。

主な取組	担当課
歯周疾患検診の実施	健康課
歯周疾患に関する健康相談の実施	健康課

- ② 歯科健診の受診率向上に向けて、効果的な受診勧奨を推進します。

主な取組	担当課
米沢市歯科医師会と連携した口腔ケアの啓発チラシの配布	健康課
広報や SNS を活用した受診勧奨の実施	健康課

- ③ 米沢市歯科医師会と連携し、歯科保健事業の充実や歯と口腔の健康づくりの啓発・情報提供に取り組めます。

主な取組	担当課
小学校・中学校における米沢方式による検診の実施	学校教育課
歯式を用いた様式を使用した分かりやすい受診勧奨の実施	学校教育課
米沢市歯科医師会と連携した「米沢市よい歯の学校表彰、個人表彰」による歯みがきへの関心の向上	学校教育課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

米沢市歯科医師会

ライフステージ別

区分	取組内容	担当課
乳幼児期	母子保健事業による妊産婦への歯と口腔の健康に関する啓発 乳幼児へのブラッシング指導やフッ化物塗布の実施	健康課
学齢期	学校歯科医と連携した学校での歯みがき指導の推進 小中学校における米沢方式による歯科健診の実施、受診勧奨	学校教育課
青年期 壮年期	歯周疾患検診の実施 米沢市歯科医師会と連携した口腔ケアや歯周疾患予防の啓発 歯周疾患検診対象者への受診勧奨 8020 運動の普及啓発 定期的な歯科受診の推進 歯周疾患の予防に向けた指導の実施	健康課
高齢期	介護予防事業の各種教室やオーラルフレイル対策による口腔機能の維持向上の推進	高齢福祉課

6 生活習慣病の発症予防・重症化予防

取組の方向性

高齢化に伴う生活習慣病（NCDs）の対策は、健康長寿の延伸のためには、引き続き重要な課題となっています。がん、循環器病、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患）は生活習慣の改善等により多くが予防可能な重要な生活習慣病として捉えられており、包括的な対策が望まれていることから、生活習慣病の発症・重症化予防に向け、特定健診やがん検診受診の啓発や望ましい生活習慣や自己管理に向けた啓発を行うとともに、受診しやすい健診体制の整備や未受診者に対する受診勧奨などを図り、自分の健康に関心がある人、定期的に健診・がん検診を受診し、結果を基に自身の健康管理ができていく人を増やしていきます。

また不適切な生活習慣やメタボリックシンドロームを改善し、生活習慣病の発症を防ぐため、特定保健指導実施率の向上に向けた取組を強化するとともに、特に生活の質への影響が大きい糖尿病腎症や慢性腎臓病（CKD）について、山形県や米沢市医師会等と連携を行い、適切な治療につなげるための受診勧奨・保健指導を行っていきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 年に一度、健康診査を受けて、自身の健康状態を把握しましょう。
	☐ 健康診査やがん検診の必要性を理解し、生活習慣病の予防、疾病の早期発見・早期治療を心がけましょう。
	☐ 予防接種を計画的に受けましょう。
	☐ かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ちましょう。
事業 地域団体 健康づくり関係者	☐ 従業員やその家族を対象とした定期的な健診を実施し、健康管理を行いましょう。
	☐ 従業員が健康相談を受けられる体制を整備しましょう。
	☐ 市民の疾病予防や健康づくりに向けた取組を行いましょう。
	☐ 健康教育や健康相談を行い、生活習慣病予防や健康づくりに関する知識を普及させましょう。

数値目標

目標及び指標	現状値 (R3)	目標値 (R16)
特定健康診査の受診率の向上		
特定健康診査の受診率（国保）	47.9%	60%以上
特定保健指導の実施率の向上		
特定保健指導の実施率（国保）	41.7%	60%以上

目標及び指標		現状値 (R3)	目標値 (R16)
がん検診受診率の向上			
がん検診受診率	胃がん検診受診率	17.6%	60%
	大腸がん検診受診率	26.9%	60%
	呼吸器検診（肺がん検診）受診率	27.8%	60%
	子宮頸がん検診受診率	25.4%	60%
	乳がん検診受診率	23.3%	60%
高血圧の改善			
血圧受診勧奨値の者の割合（特定健診時）		35.3%	13.6%以下
脂質異常症の減少			
LDL コレステロール受診勧奨値の者の割合（特定健診時）		25.1%	16.0%以下
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少			
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（特定健診時）		31.6%	19.2%以下
糖尿病有病者の増加の抑制			
ヘモグロビン A1c 受診勧奨値の者の割合（特定健診時）		10.8%	7.8%以下

市の取組

（１）生活習慣病の予防、早期発見・早期治療の推進【重点的な取組】

生活習慣病の予防、早期発見・早期治療を推進するために、医師会等の関係機関と連携し、各種健（検）診及び保健指導を実施します。

取組内容

- ① 特定健康診査やがん検診を実施し、生活習慣病の予防に向けた指導、早期発見・治療につなげます。

主な取組	担当課
特定健診・各種がん検診の実施	健康課
障がいがある人や子育て中の人が受診しやすい健診体制の整備（ハートフル健診、託児付き健診など）	健康課
適塩教室による減塩の普及啓発	健康課
糖尿病リスク該当者への糖尿病予防事業による運動習慣や食生活の改善	健康課
健診結果・健康づくり相談会の実施	健康課

- ② 特定健康診査やがん検診の受診率と特定保健指導終了率の向上に向けて、効果的な受診勧奨に取り組めます。

主な取組	担当課
個人通知や電話、SMS を活用した受診勧奨	健康課
乳がん検診の無料クーポン券配布による受診勧奨	健康課

- ③ 米沢市医師会と連携し、適切な治療につなげるための受診勧奨や保健指導に取り組みます。さらに、特定健診の結果やレセプトデータ等から必要な人に受診勧奨を行い、かかりつけ医や専門医との連携を図り、保健指導を実施し、生活習慣病の発症・重症化を予防します。

主な取組	担当課
各種がん検診の精密検査受診率向上のため、回報書による結果把握や未精検者への個人通知や電話による受診勧奨の実施	健康課
糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業の実施	健康課
糖尿病治療中断者への受診勧奨事業の実施	健康課

（２）生活習慣病予防のための普及啓発

健康教育や健康相談を通じて、健康への関心向上、健康管理や生活習慣改善に関する知識の普及啓発を行います。

取組内容

多様な機会や関係機関と連携し、健康への関心向上や自身の健康管理に関する啓発や情報の提供を行います。

主な取組	担当課
生活習慣病予防に向けた広報や SNS を活用した啓発	健康課
各種健康教室や出前講座等の健康教育による情報提供	健康課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

米沢市医師会、やまがた健康推進機構、全国健康保険協会山形支部

ライフステージ別

区分	取組内容	担当課
青年期 壮年期 高齢期	生活習慣病予防に向けた各種周知媒体を活用した啓発 糖尿病リスク該当者の運動習慣や食生活の改善 米沢市医師会と連携した特定健診・各種がん検診の実施 疾病予防に向けた個別相談、訪問相談の実施	健康課

Ⅱ 自殺対策分野（米沢市いのち支えあう自殺対策計画）

取組の方向性

自殺に至る背景等を正しく理解し、声をかけ、身近な人の悩みやこころの危険信号に対応できる人材（ゲートキーパー）の養成を行い、自殺対策を支える人材を増やしていきます。児童・生徒においては、「SOSの出し方・受け止め方教育」や、「悩みや生きづらさを感じたときに対応できる力を育む教育」を推進していきます。

また、一人ひとりがいのちとこころを大切にできるように、メンタルヘルスやストレス対策等の啓発を行い、セルフケアの支援や様々な相談窓口の周知や充実を図るほか、関係機関や関係者が共通認識を持ち、密接な連携を取りながら対策に取り組めるよう地域におけるネットワークの強化を図っていきます。

さらに、ライフステージに応じた生きることの阻害要因（過労・失業・多重債務・生活苦・子育ての悩み等）を減らす取組を充実させ、生きることの促進要因（自己肯定感や信頼できる人間関係、居場所づくり）を増やす取組を多方面から進め、生きることの包括的な支援を行っていきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 悩みを抱え込まずに周りの人に相談しましょう。
	☐ 悩みを抱えている人に気づき声をかけ、話を聞き、必要があれば、相談機関につないであげましょう。
	☐ ゲートキーパー養成講座へ参加しましょう。
事 業 者	☐ こころの連絡推進会議等へ参加し、市民の現状と課題を共有し、
地 域 団 体	顔の見える関係をつくり連携していきましょう。
健康づくり関係者	☐ 目的に応じた居場所づくりを推進していきましょう。

数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R10)
自殺対策を支える人材の増加		
ゲートキーパーの認知度	16.1%	50.0%以上
ゲートキーパーの人数（市民）	延べ1,015人	延べ1,500人以上
ゲートキーパーの人数（市職員）	延べ223人	全職員
周知と啓発、相談体制の充実		
地域の相談機関（こころやからだ、生活に関する相談窓口）の認知度	53.3%	66.6%以上
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた情報発信の回数	年3回	年3回
自殺予防週間、自殺対策強化月間の認知度	33.6%	50%以上

指標	現状値 (R4)	目標値 (R10)
こころの教育と地域のネットワークの強化		
米沢市こころの健康推進連絡会議の開催数	年1回	年2回
児童生徒の自殺予防に向けたこころの教育等の推進		
SOSの出し方教育の実施数	—	R10までに市内小中学校で1回は実施

市の取組

（1）自殺対策を支える人材の育成 【重点的な取組】

自殺は様々な要因が複雑に関係するため、自殺に至る背景等を正しく理解し、声をかけ、身近な人の悩みやこころの危険信号に対応できる人材（ゲートキーパー）の養成を継続し、その存在の周知強化を図ります。

取組内容

- ① 関係団体等を中心に声掛けし、多くの市民を対象に、市民向けゲートキーパー養成講座を開催します。

主な取組	担当課
市民向けゲートキーパーの養成講座の開催	健康課

- ② 市職員向けのゲートキーパー養成講座を開催し、様々な市民の相談に対応する職員の資質向上に取り組みます。

主な取組	担当課
職員向けゲートキーパーの養成講座の開催	健康課
職員向けゲートキーパーの養成講座への参加による職員の相談スキルの向上	全課

（2）周知と啓発、相談体制の充実

市民一人ひとりが、いのちとこころを大切にできるように、メンタルヘルスの大切さや方法、ストレス対策、うつ病の予防等について周知啓発を行い、セルフケアの取組を支援します。また、様々な相談窓口の周知を継続します。

取組内容

- ① こころの健康づくりのリーフレットや、相談窓口一覧を作成し、様々な機会をとらえてわかりやすく情報発信し、多様な手段で様々な世代に対応できる相談体制を整備し利用を促します。

主な取組	担当課
広報、ホームページやSNSを活用した情報発信	健康課
相談機関に関するリーフレットの配布	健康課
健診結果・健康づくり相談会などの機会を捉えた周知啓発の実施	健康課
広報等による行政情報の提供、相談窓口一覧作成	秘書広報課

- ② 家庭問題や健康問題、経済・生活問題など様々な不安や困難を抱える方やその家族が支援とつながれるための情報提供及び環境整備を推進し、相談しやすい体制づくりを目指します。

主な取組	担当課
健康相談、発達個別相談	健康課
家庭児童相談、婦人相談	子ども家庭課
行政相談、法律相談	秘書広報課
高齢者総合相談	高齢福祉課
障がい児相談、障がい者相談、生活困窮者自立支援制度、生活保護、福祉総合相談	社会福祉課
就業（内職）相談、再就職に向けての情報提供	商工課
消費生活相談	環境生活課
東日本大震災に係る避難者支援に関する相談	防災危機管理課

- ③ 自殺予防週間や自殺対策強化月間における広報・市ホームページ・SNS・市政モニター等による情報発信を継続します。また、市役所市民ホールでの特別展示を実施し、周知啓発に努めます。

主な取組	担当課
自殺予防週間・自殺対策強化月間での特別展示の実施	健康課

（3）地域におけるネットワークの強化

自殺対策を総合的に推進するためには、行政や関係機関、団体など地域における多様な支え手が連携し、包括的な支援を行っていく必要があります。関係機関や関係者が自殺の現状を正しく理解し、自殺対策について共通認識を持ち、密接な連携を取りながら対策に取り組めます。

取組内容

- ① こころの健康推進連絡会議において、庁内外の関係者が参集し、自殺対策の情報交換等を通して連携を図り、ネットワークを構築し、顔の見える関係づくりを推進します。

主な取組	担当課
こころの健康推進連絡会議での庁内外の取組の推進 【関係機関】 米沢市医師会、米沢商工会議所、NPO法人から・ころセンター、NPO法人With優、米沢市社会福祉協議会、米沢市民生委員児童委員連合協議会、置賜広域行政事務組合米沢消防署、米沢警察署、置賜保健所	秘書広報課 環境生活課 社会福祉課 子ども家庭課 健康課 高齢福祉課 商工課 学校教育課

- ② 定住自立圏構想による自殺対策担当者連絡会議において、置賜圏域の自治体が互いに連携協力し、圏域全体としての取組を継続します。

主な取組	担当課
定住自立圏構想による自殺対策担当者連絡会議の開催や、アウェアネスリボン等の広域的な取組の推進	健康課

（４）人との「つながり」を実感し、いきいきと暮らせるまちづくりの推進

ライフステージに応じた生きることの阻害要因（過労・生活苦・子育ての悩み等）を減らす取組を充実させ、生きることの促進要因（居場所づくり）を増やす取組を進めます。

取組内容

- ① 自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の促進要因を増やすため、孤立を防ぐ居場所づくりの活動を推進します。（高齢者サロン・ひきこもり者支援・子ども食堂・地域食堂・フリースクール等）。

主な取組	担当課
生活困窮者自立支援制度や生活保護による支援の実施	社会福祉課
地域自立支援協議会の開催	社会福祉課
ひきこもりサポート事業の実施	社会福祉課
高齢者いきいきデイサービス事業の実施	高齢福祉課
生きがいと創造の事業の実施	高齢福祉課
米沢はっぴい体操・いきいき 100 歳体操の普及	高齢福祉課
認知症カフェの開催	高齢福祉課
米沢市不登校対策会議の開催	学校教育課
ガイダンス教室の運営	学校教育課
スクールカウンセラー・教育相談員、適応指導員等のスクールソーシャルワーカーの配置	学校教育課
だれもが行きたくなる学校づくり推進事業の実施	学校教育課
いのちの教育・心の教育の推進	学校教育課
命の尊さについて学ぶ講座の実施	社会教育文化課

- ② 健康づくりや生きがいづくり、多様な交流の創出による地域活性化と生活の不安解消の取組などを併せて推進します。

主な取組	担当課
米沢鷹山大学の実施	社会教育文化課

- ③ 職域におけるメンタルヘルス対策やワーク・ライフ・バランスの取組等を推進します。

主な取組	担当課
企業向けのメンタルヘルス講座、ゲートキーパー養成講座、こころの健康に関する出前講座の実施	健康課
職場環境づくりの啓発、ハラスメント防止対策の促進、仕事と生活の調和を図るための環境づくりの推進	商工課

- ④ 精神科医療と産科医療の連携による妊産婦のメンタル支援を継続します。

主な取組	担当課
母子健康手帳交付や新生児訪問、各種母子保健事業における切れ目ない妊産婦のメンタル支援の実施	子ども家庭課 健康課
精神科・産科医療機関との連携会議の開催	子ども家庭課 健康課

- ⑤ 妊産婦・子ども、思春期・青年期、壮年期、高齢期におけるライフステージごとに、保健・医療・福祉・教育・労働、その他の関係機関との有機的な連携から、生きることの包括的な支援を推進します。

主な取組	担当課
おやこ広場、乳児家庭全戸訪問事業、乳児期におけるサポートプラン、乳幼児健診、養育支援訪問等による精神や育児の支援	健康課
家庭児童相談、婦人相談、母子・父子自立支援による相談できる場の充実	子ども家庭課
子どもを守る地域ネットワーク機能の強化	子ども家庭課
家庭教育講座の開催、父の子育て参加支援による精神や育児の支援	社会教育文化課
青少年指導センター事業の実施による青少年の健全育成の実施、	社会教育文化課
米沢市適応指導教室の設置運営事業による特性に応じた支援の推進	学校教育課
スクールカウンセラー、教育相談員、適応指導員等の配置による教育相談体制の充実	学校教育課
命の尊さを学ぶ講座によるいのちの教育・心の教育を通じたこころの健康づくりの推進	社会教育文化課 学校教育課
米沢市不登校対策会議の開催	学校教育課
スクールソーシャルワーカーの活用	学校教育課
だれもが行きたくなる学校づくり推進事業の実施	学校教育課
生活困窮者自立支援制度や生活保護による支援の実施	社会福祉課
仕事と生活の調和を図るための環境づくりの啓発、ハラスメント防止対策の促進、再就職に向けての情報提供	商工課
仕事や生活に関する相談窓口の設置（就業（内職）相談、行政相談、法律相談、消費生活相談など）	秘書広報課 環境生活課 商工課
生きがいと創造の事業や介護予防普及啓発事業の実施	高齢福祉課
米沢はっぴい体操・いきいき 100 歳体操の普及	高齢福祉課
認知症カフェの開催を通じた居場所や生きがいづくりの場の提供	高齢福祉課
愛の一声事業、高齢者見守り支援事業による地域での見守りや支え合いの推進	高齢福祉課
家族介護者交流支援事業、高齢者総合相談による介護者等への支援	高齢福祉課

（５）児童生徒の自殺予防に向けたこころの教育等の推進

「いのちの教育」やいじめ防止対策、こころの健康の保持に係る教育の推進とともに、適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる大人にＳＯＳを出す）ができるようにすること、また身近にいる大人（教員や保護者）がそれを受け止め、支援できる取組を推進します。

取組内容

- ① 児童生徒に関わる機関が連携して「ＳＯＳの出し方に関する教育」を推進します。

主な取組	担当課
児童生徒への「ＳＯＳの出し方に関する教育」の実施	健康課 学校教育課

② 教員や保護者などへの「SOSの受け止め方に関する教育」も併せて推進します。

主な取組	担当課
教員や保護者への「SOSの受け止め方に関する教育」の実施	健康課 学校教育課

③ SOSの出し方・受け止め方、セルフケア等について、リーフレット等を用いた啓発活動を推進します。

主な取組	担当課
リーフレット等を用いた啓発の実施	健康課 学校教育課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

米沢市医師会、米沢商工会議所、NPO 法人から・ころセンター、NPO 法人 With 優、米沢市社会福祉協議会、米沢市民生委員児童委員連合協議会、置賜広域行政事務組合米沢消防署、米沢警察署、置賜保健所 等

ライフステージ別

区分	取組内容	担当課
妊産婦 乳幼児期	妊娠早期からの切れ目ない精神的支援や育児支援 家庭環境の調整と母子の愛着形成の促進 虐待への対応 悩みや不安を相談しやすい体制整備	社会福祉課 子育て支援課 子ども家庭課 健康課
学齢期	SOSの出し方・受け止め方教育の推進 いのちの教育やいじめ防止対策の推進 こころの健康の保持増進 スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの活用 促進 虐待への対応 悩みや不安を相談しやすい体制整備	社会福祉課 子ども家庭課 健康課 学校教育課
青年期	困りごとや生きづらさを感じたときに対応できる力を育む教育や特性に応じた支援 悩みや不安を相談しやすい体制整備 居場所づくりや就労・自立への支援	社会福祉課 学校教育課
壮年期	経済に関する支援 仕事に関する相談や労働環境の整備 労働者のメンタルヘルス対策やワーク・ライフ・バランスの推進、ハラスメント防止対策 健康相談・消費生活相談・法律相談の体制整備 悩みや不安を相談しやすい体制整備	秘書広報課 環境生活課 社会福祉課 健康課 商工課
高齢期	居場所や生きがいのづくりの推進 地域の見守り・支え合いの推進 介護者等への支援 悩みや不安を相談しやすい体制整備	社会福祉課 高齢福祉課

Ⅲ 環境整備分野（健康長寿を支える環境づくり）

取組の方向性

心身の健康づくりは、市民一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、主体的に取り組むことが基本となりますが、家族や地域、職場や学校の仲間、かかりつけ医などの専門家のサポートがあれば、個々人の負担軽減につながります。

ひとりではなく、様々な場面や機会において、多くの人とつながり、良い関係を築くことができる環境づくり、より楽しくより効果的で持続可能な環境づくりに取り組んでいく必要があります。

また、普段の生活、救急時や感染症流行時において、市民の健康を守れる体制づくりや、市民が安心して受診できる地域医療体制の確保に取り組んでいく必要があります。

さらに、本市の特色である「学園都市・米沢」を活かした環境づくりに取り組んでいく必要があります。

そこで、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを進めるため、個人の健康づくりを支援できる体制を整え、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを推進していきます。

市民（個人や団体等）の取組

市 民	☐ 家族や仲間といっしょに健康づくりに取り組みましょう。
	☐ 地域で行われるイベントや地域活動に積極的に参加しましょう。
事業者 地域団体 健康づくり関係者	☐ 幅広い世代が交流できる取組を行いましょう。
	☐ 個人が健康づくりに取り組みやすいよう、サポートしましょう。

数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R16)
地域医療を守る		
かかりつけ医のいる者の割合	81.0%	90%以上
かかりつけ歯科医のいる者の割合	80.5%	90%以上
健康づくりに取り組む者の増加		
よねざわ健康長寿応援団登録数	44 団体 ^{※7}	累計 300 団体以上
健康長寿のまちづくり認証団体数	41 団体 ^{※7}	累計 200 団体以上
よねざわ健康マイレージ参加者数（年間）	396 人	700 人以上

※7 R5. 6. 30 現在の数値

市の取組

（１）健康づくりを支援できる環境づくりの推進【重点的な取組】

健康を意識し実践できるよう、健康づくりを支援できる環境づくりを推進します。

取組内容

① 楽しく健康づくりを実施できる取組を推進します。

主な取組	担当課
よねざわ健康マイレージの実施	健康課
健康標語等の検討	健康課

② 地域や団体等で健康づくりを支える環境づくりを推進します。

主な取組	担当課
よねざわ健康長寿応援団への登録推進	健康課
健康長寿のまちづくり認証団体への登録推進	健康課

③ 共食や幅広い世代の生きがいがいづくりを促進します。

主な取組	担当課
家族団らんの機会促進に向けた啓発の実施	健康課
コミュニティセンターが行う運動教室や栄養教室への支援	健康課
住民主体の通いの場の利用促進	高齢福祉課
高年齢者労働能力活用事業の実施	高齢福祉課
生きがいと創造の事業の実施	高齢福祉課
子ども食堂・地域食堂への支援	子ども家庭課
米沢鷹山大学講座や中央公民館事業の実施	社会教育文化課

④ デジタル技術を活用した健康づくりを推進します。

主な取組	担当課
eスポーツを活用した健康づくりに資する事業の検討	政策企画課
スマートフォンの使い方講座の開催検討	政策企画課
スマートフォンアプリを活用したウォーキング事業の実施	スポーツ課
山形大学が保有するフレキシブル印刷センサ技術等を活用したヘルスケア・医療分野における産業創出の取組への支援	商工課

⑤ 健康経営の普及啓発を推進します。

主な取組	担当課
全国健康保険協会山形支部と連携した健康経営の普及啓発	健康課
健康経営の普及啓発	商工課

（２）健康づくりに取り組みやすい環境づくりの推進

子どもから高齢者まで運動や生きがいづくり等に取り組める環境づくりを推進します。

取組内容

① 幅広い世代が、からだを動かすことや運動ができる場所を確保します。

主な取組	担当課
もくいくひろばの維持管理運営	健康課
わくわくランド、屋内遊戯施設の維持管理運営	子育て支援課
都市公園の維持管理運営	都市計画課
森林公園の維持管理運営	森林農村整備課
スポーツ施設の維持管理運営	スポーツ課
コミュニティセンター、旧学校利用施設の維持管理運営	コミュニティ推進課

② １年を通して健康づくりに取り組める環境づくりを推進します。

主な取組	担当課
身体活動や運動習慣の重要性の周知啓発	健康課
家事や買い物など日常生活で意識的に身体を動かすことの周知啓発	健康課
１市民１スポーツの推進	スポーツ課
FUN+WALK 推進事業の推進	スポーツ課
除雪作業を通じた運動の推進	スポーツ課

③ 自然環境などの地域資源を活用した動きたくなる環境づくりを推進します。

主な取組	担当課
コミュニティセンターが行うウォーキングやトレッキング事業への支援	健康課
天元台高原でのトレッキングツアーの実施	観光課
まち歩きルートの整備	観光課

（３）健康を守る環境づくりの推進

３師会（米沢市医師会、米沢市歯科医師会、米沢市薬剤師会）と連携し、普段の生活、救急時や感染症流行時に健康を守る体制づくりを推進するとともに、市民が安心して受診できる地域医療体制の確保についても努めていきます。

取組内容

① 日常生活における健康管理や健康相談に向けて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及を推進します。

主な取組	担当課
かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及啓発	健康課

② 安心して受診できる医療体制を確保します。

主な取組	担当課
米沢市医師会と連携した平日夜間及び休日診療体制の確保	健康課 市立病院総務課

- ③ 新型コロナウイルス等の感染症の感染拡大及び重症化を防ぐため、ワクチン接種の推進や予防対策を推進します。

主な取組	担当課
感染症についての正しい知識と予防法の周知啓発	健康課
予防接種の推進	健康課

- ④ 熱中症やヒートショックなど季節による健康被害を防ぐため、予防対策を推進します。

主な取組	担当課
熱中症やヒートショックについての正しい知識と予防法の周知啓発	健康課

（４）学園都市・米沢を活かした環境づくりの推進

山形大学工学部、県立米沢栄養大学や県立米沢女子短期大学と連携し、大学が持つ知識や技術、学生のチカラを活用した取組を推進します。

取組内容

- ① 大学が持つ知識や技術を活かした健康づくりの取組を推進します。

主な取組	担当課
市内企業を対象とした適塩教室の実施	健康課
よねざわベジアップキャンペーンとの連携	健康課
食育イベントへの参加協力	健康課
市民カレッジの開催	地域振興課

- ② 学生と地域住民の世代間交流を通じて、市民の生きがいづくりを推進します。

主な取組	担当課
大学生と地域住民の交流イベントの実施	地域振興課
高校生と高齢者との交流機会の実施	高齢福祉課

（５）関係機関との連携

健康づくりに取り組む関係機関と連携し、健康長寿を支える環境づくりを推進します。

取組内容

- 3 師会や大学等と連携し、健康づくりの取組を推進します。

主な取組	担当課
3 師会や大学等の関係機関との連携の推進	健康課

関係団体の連携

取組を推進するにあたり、関係団体と協力・連携して取り組んで行います。

【関係団体名】

米沢市医師会、米沢市歯科医師会、米沢市薬剤師会、山形大学工学部、県立米沢栄養大学、県立米沢女子短期大学、よねざわ健康長寿応援団登録団体、健康長寿のまちづくり認証団体、コミュニティセンター 等

第5章 推進体制と進行管理

(1) 庁内の関係各課による進捗管理

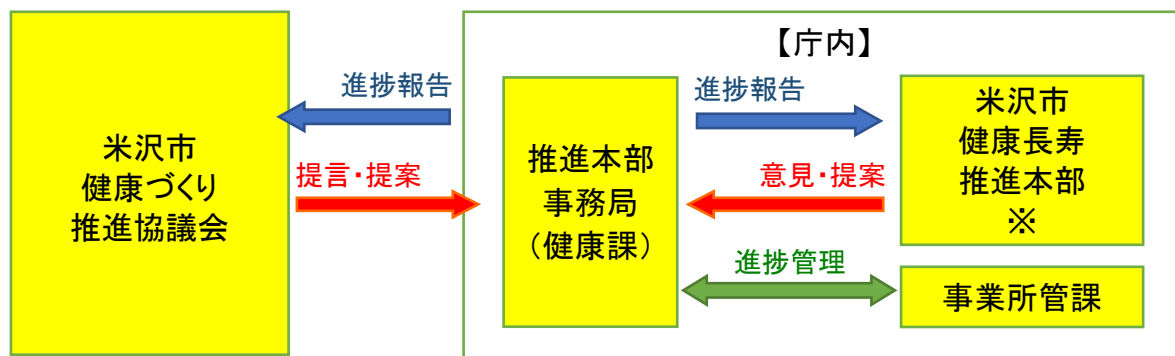
設定した成果指標について、庁内の事業所管課が定期的の実績値を確認し、目標を達成したものは新たな目標を立て、目標を達成していないものは取組の見直しを行います。

(2) 米沢市健康長寿推進本部による進捗管理

市における健康長寿のまちづくりについて、必要な施策を総合的かつ計画的に推進するために設置している「米沢市健康長寿推進本部」に、関係各課による取組状況や進捗状況を報告し、評価します。

(3) 米沢市健康づくり推進協議会による進捗管理

健康づくり関係者（医師会、歯科医師会、薬剤師会）、地域団体等から成る委員で構成された「米沢市健康づくり推進協議会」が、推進プランの進捗について審議を行い、提言や提案を行います。

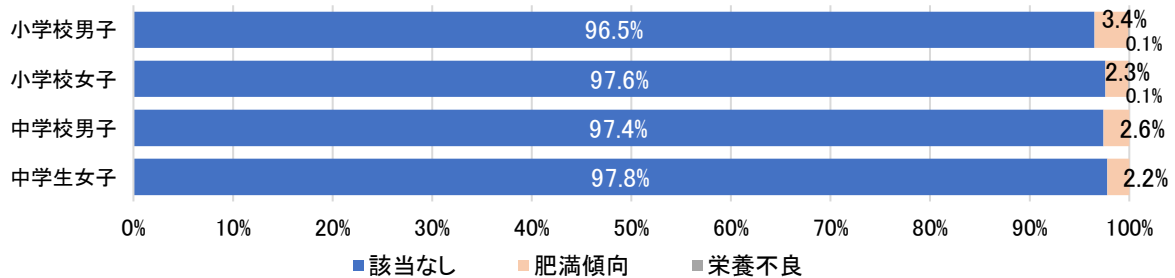


※R4.5月から、米沢市いのち支えあう自殺対策推進本部も包含した組織としています。

資料編

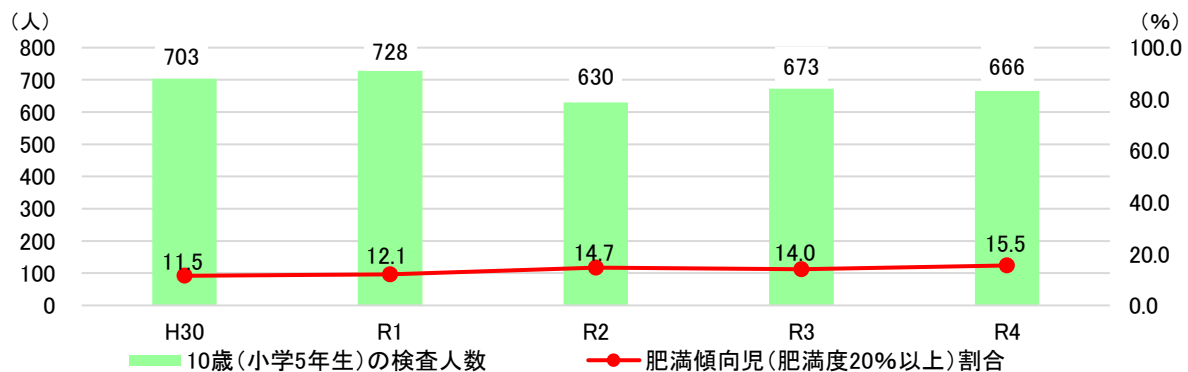
Ⅰ 統計データ

図表 1 児童生徒の栄養状態の項目で疾病・異常該当者の割合（令和 4 年度）（米沢市）



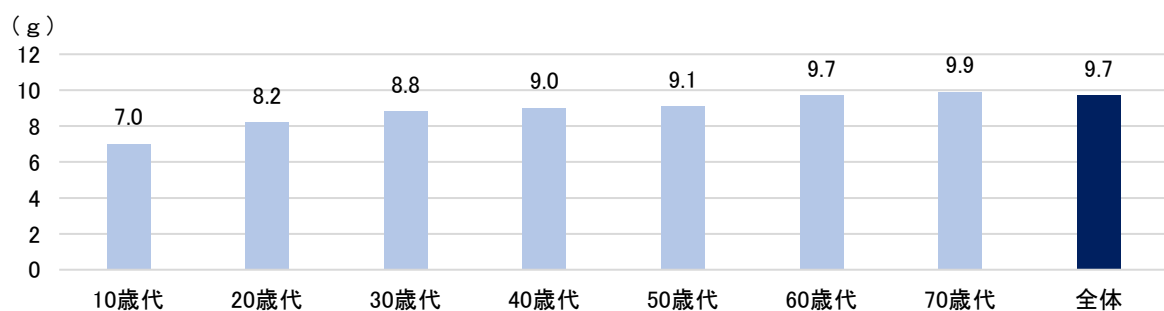
資料：米沢市学校保健の実態と今後の課題（米沢市教育委員会）

図表 2 10 歳（小学 5 年生）の肥満傾向児（肥満度 20%以上）の割合の推移（米沢市）



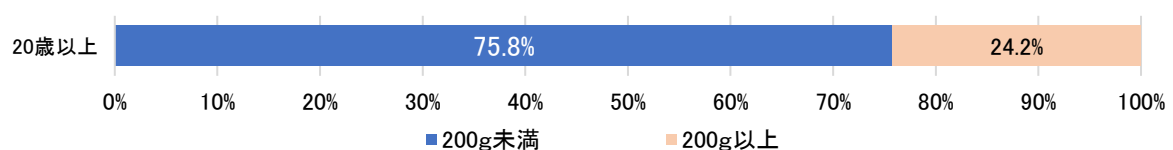
資料：米沢市学校保健の実態と今後の課題（米沢市教育委員会）

図表 3 推定一日食塩摂取量（米沢市）



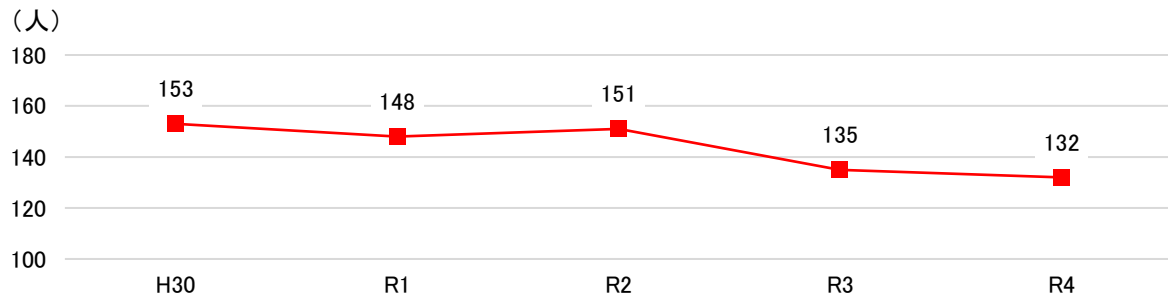
資料：特定健診及びはつらつ健診時推定一日食塩摂取量測定結果（米沢市）

図表 4 1 日当たりの牛乳・乳製品摂取量（米沢市）



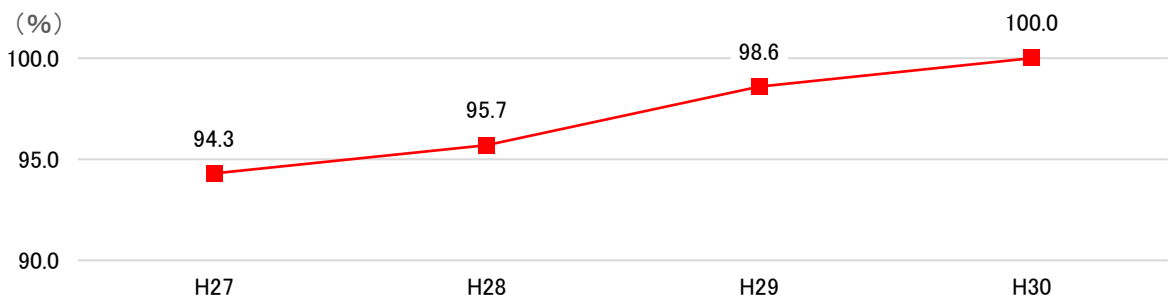
資料：R4 県民健康栄養調査速報版（山形県）

図表 5 食生活改善推進員の推移（米沢市）



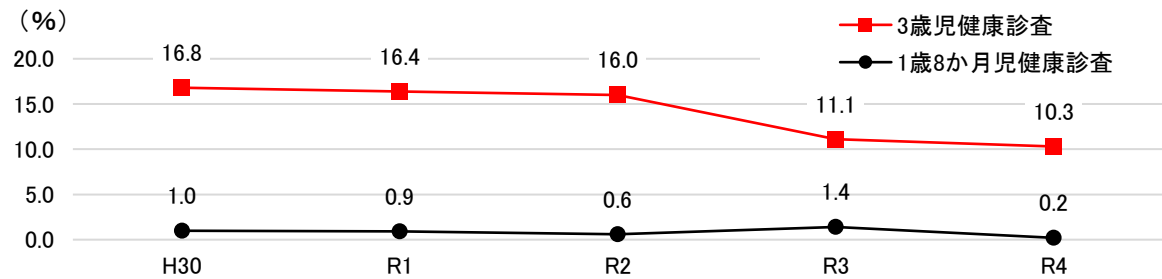
資料：米沢市健康課調査

図表 6 公共の場で分煙を実施している割合（米沢市）



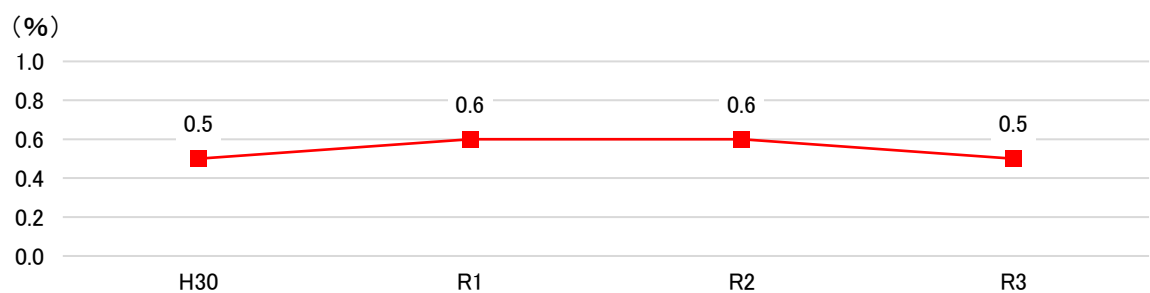
資料：やまがた受動喫煙防止宣言に基づく市町村公共施設受動喫煙対策実施状況調査（山形県）

図表 7 乳幼児健康診査でのう歯保有率の推移（米沢市）



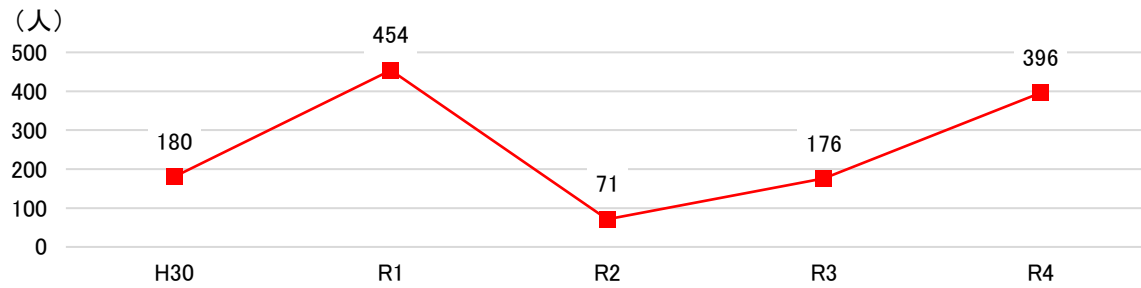
資料：米沢市の保健活動（米沢市）

図表 8 12歳児の一人平均むし歯本数の推移（山形県）



資料：学校保健統計調査結果（山形県）

図表 9 よねざわ健康マイレージ参加者の推移（山形県）



資料：米沢市の保健活動（米沢市）

図表 10 自殺対策の取組（米沢市）

項目	R1	R2	R3	R4
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた情報発信	複数回	複数回	3 回	3 回
ゲートキーパーの人数（市民）	延べ 837 人	延べ 857 人	延べ 935 人	延べ 1,015 人
ゲートキーパーの人数（市職員）	延べ 17 人	延べ 17 人	延べ 46 人	延べ 223 人
米沢市いのち支えあう自殺対策推進本部会・幹事会の開催	年 2 回	年 0 回	年 0 回	年 1 回
米沢市こころの健康推進連絡会議の開催	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回
定住自立圏構想による自殺対策担当者会議の開催	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回

資料：米沢市の保健活動（米沢市）

2 米沢市健康長寿のまちづくり推進条例

令和元年12月23日
条例第53号

誰もが健康で明るく元気に社会生活を送り、安心して暮らし続けることは、市民の願いである。健康とは、肉体的、精神的そして社会的にも全てが満たされた状態のことをいい、その状態を長く保つことは、市民一人ひとりが心豊かに生き生きと過ごすために重要である。

健康で過ごすことのできる期間を長く保つためには、市民が個々のライフステージに応じ心身の健康を保持することはもちろん、市が教育、文化、産業、環境等のあらゆる施策において市民の健康増進に寄与することに視点を置き、市民と一体となって健康寿命の延伸及び健康格差の縮小に取り組むことが必要である。

また、家庭、学校、職場、地域等の社会環境は、人の健康に大きな影響を及ぼすことから、市のみならず、事業者、地域団体及び健康づくり関係者が、相互に連携し、市民の健康を支え、守るための社会環境づくりに取り組むことが必要である。

これらの取組を健康長寿のまちづくりとして総合的かつ計画的に推進し、もって市民誰もが健康で明るく元気に生活することができる社会の実現に寄与するため、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、本市における健康長寿のまちづくりの基本理念を定め、市民、事業者、地域団体及び健康づくり関係者の役割並びに市の責務を明確にするとともに、市民の健康づくりに必要な事項を定めることにより、健康長寿のまちづくりを総合的かつ計画的に推進し、市民誰もが生涯にわたり、健康で明るく元気に生活することができる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康長寿のまちづくり 全ての市民が、健康で明るく元気に活躍し続けるために個人の健康づくりに取り組むこと及び家庭、学校、職場、地域等を含む地域社会全体が個人の健康を支え、守ることができる社会環境づくりに取り組むことをいう。
- (2) 市民 本市の区域内に居住し、通勤し、又は通学する者をいう。
- (3) 事業者 本市の区域内において事業活動を行う個人又は法人その他の団体をいう。
- (4) 地域団体 本市の区域内において営利を目的としない活動を行う団体をいう。
- (5) 健康づくり関係者 医療保険者、医療機関、教育機関その他市民の健康づくりに関する活動を行うものをいう。
- (6) ライフステージ 乳幼児期から高齢期にわたる人の生涯における各段階をいう。

(基本理念)

第3条 全ての市民が健康で明るく元気に生活を送ることができる社会の実現を目指し、市民、事業者、地域団体、健康づくり関係者及び市がそれぞれの役割と責務を踏まえ、相互に連携、協力し、健康長寿のまちづくりを推進するものとする。

(市民の役割)

第4条 市民は、前条の基本理念（以下「基本理念」という。）に基づき、市が実施する施策についての理解と関心を深め、それぞれのライフステージに応じ、主体的に自らの心身の状態に即した健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

- 2 市民は、事業者、地域団体及び健康づくり関係者が行う健康長寿のまちづくり並びに市が実施する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第5条 事業者は、基本理念に基づき、従業員とその家族が健康づくりに取り組みやすい職場環境の整備に努めるとともに、従業員の健康管理を経営課題として捉え、従業員の健康増進に積極的に努めるものとする。

- 2 事業者は、市民、地域団体及び健康づくり関係者が行う健康長寿のまちづくり並びに市が実施する施策に協力するよう努めるものとする。

(地域団体の役割)

第6条 地域団体は、基本理念に基づき、住みよい活力ある地域社会の形成を図るため、自らの持つ知識及び専門性を生かし、健康長寿のまちづくりを推進するよう努めるものとする。

- 2 地域団体は、市民、事業者及び健康づくり関係者が行う健康長寿のまちづくり並びに市が実施する施策に協力するよう努めるものとする。

(健康づくり関係者の役割)

第7条 健康づくり関係者は、基本理念に基づき、健康診査、がん検診、歯周病検診、栄養相談、健康相談等を通じて、市民の健康増進を図るとともに、健康づくりについて情報を提供し、市民が必要とする保健医療サービス等を受けられるよう努めるものとする。

- 2 健康づくり関係者は、市民、事業者及び地域団体が行う健康長寿のまちづくり並びに市が実施する施策に協力するよう努めるものとする。

(市の責務)

第8条 市は、基本理念に基づき、個人の健康を支え、守る環境の整備を図るため、必要な施策に取り組むものとする。

- 2 市は、あらゆる分野において健康格差の縮小につながる施策に取り組むものとする。
- 3 健康長寿のまちづくりの推進に当たっては、基本理念を踏まえ各種計画等に基づき事業を行うものとする。
- 4 市は、市民、事業者、地域団体及び健康づくり関係者が主体となった健康長寿のまちづくりの推進を図るため、社会環境の整備に取り組むものとする。

(関係機関等との連携)

第9条 市は、健康長寿のまちづくりの推進に当たっては、国、県、他の地方公共団体並びに保健、医療、栄養及び健康科学に関する分野を研究する大学、研究機関並びに企業と連携し、及び協力して取り組むものとする。

(からだの健康づくり)

第10条 市及び健康づくり関係者は、からだの健康づくりの推進を図るため、がん予防、生活習慣病予防、感染症予防、介護予防及びからだの健康の保持に関する知識の普及及び啓発を行うものとする。

- 2 市及び健康づくり関係者は、生活習慣病等の早期発見、早期治療及び重症化予防を図るため、がん検診その他の検診、健康診査、保健指導の受診促進その他の必要な保健事業の推進に努めるものとする。
- 3 市及び健康づくり関係者は、喫煙及び受動喫煙が健康に与える影響についての知識の普及及び啓発を行うとともに、受動喫煙の防止に関する取組を促進するよう努めるものとする。

(こころの健康づくり)

第11条 市は、こころの健康づくりの推進を図るため、こころの健康づくりに関する知識の普及及び啓発を行うとともに、こころの健康づくりに係る支援の充実及び相談体制の整備を図るものとする。

- 2 市は、自殺の予防を図るため、市民それぞれのライフステージに応じた情報提供、相談及び支援を行うものとする。

(歯及び口腔の健康づくり)

- 第12条 市及び健康づくり関係者は、歯及び口腔の健康づくりの推進を図るため、歯及び口腔の健康づくりに関する知識の普及及び啓発を行うものとする。
- 2 市及び健康づくり関係者は、障がい者、介護を必要とする高齢者その他特に支援を要する者への歯科健診、歯科医療その他の必要な歯科保健事業の推進に努めるものとする。
- 3 市及び健康づくり関係者は、市民それぞれのライフステージにおける効果的な歯科疾患の予防、歯周病検診及び歯科検診の実施並びに受診の促進、口腔機能の維持向上に資する取組その他の必要な歯科保健事業の推進に努めるものとする。

(食生活の改善)

- 第13条 市は、市民が食生活の改善に取り組むことができるよう必要な施策に取り組むとともに、市民の望ましい食習慣の形成を図るため、必要な教育並びに知識の普及及び啓発を行うものとする。
- 2 市は、ライフステージに応じた適切な量の食事及び栄養バランスのとれた食事に関する知識の普及及び啓発を行うものとする。
- 3 市は、事業者及び健康づくり関係者と連携し、市民が適切な塩分を摂取するための啓発活動、本市で生産された農産物による地産地消を考慮した栄養指導その他の市民の栄養の改善に関する施策に取り組むよう努めるものとする。

(運動その他の身体活動の推進、休養等)

- 第14条 市は、地域団体及び事業者と連携し、市民の運動その他身体活動を促進するため、本市の自然環境を活用した運動の普及及び啓発に取り組むよう努めるとともに、運動その他の身体活動の推進に必要な環境整備を行うよう努めるものとする。
- 2 市は、地域団体及び事業者と連携し、市民が心身の健康の保持及び増進に取り組むことができるよう、適切な休養及び睡眠に関する知識の普及及び啓発を行うものとする。

(高齢者の健康づくり)

- 第15条 市は、高齢者が自らの心身の状態に応じた健康づくりを実践できるよう必要な施策に取り組むものとする。
- 2 市は、高齢者が地域社会を構成する重要な一員として尊重され、生きがいを持って健康な生活を営むことができるよう、趣味又は能力を生かす活動が行える場の提供、多様な社会的活動に参加する機会の拡大及び当該活動に参加しやすい環境の整備を図るものとする。
- 3 市は、高齢者の知識及び経験を生かすため、本人の意欲と能力に応じた就業機会の確保に努めるとともに、ボランティア活動への参加促進を図るものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

3 米沢市健康づくり推進協議会設置条例

平成 15 年 3 月 26 日
条例第 7 号

(設置)

第 1 条 市長の附属機関として、米沢市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、市長に意見を述べるものとする。

- (1) 健康づくりのための方策に関すること。
- (2) 健康増進計画に関すること。
- (3) その他市民の健康づくりに関し、市長が必要と認めること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 知識経験を有する者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) その他市長が適当と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長各 1 名を置く。

2 会長は、委員の互選によって選出し、副会長は、委員のうちから会長が任命する。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。

3 協議会の議事は、会議に出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(その他)

第 7 条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 21 年 3 月 31 日条例第 10 号）

この条例は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

4 米沢市健康づくり推進協議会 委員名簿

R5. 7. 31 現在

所属・団体名	役職等	氏名
米沢市医師会	理事	笹井 祐之
米沢市歯科医師会	理事	大峽 潤
米沢市薬剤師会	理事	林 宗一郎
山形大学	准教授	野田 博行
山形県立米沢栄養大学	教授	北林 蒔子
米沢市小中学校校長会	万世小学校校長	高砂 晃
米沢商工会議所	総務企画部課長	竹田 洋子
米沢観光コンベンション協会	副会長	岩崎 令子
山形おきたま農業協同組合	米沢中央支店経済支店長代理	高崎 克典
米沢市衛生組合連合会	副会長	岡村 康郎
米沢市食生活改善推進協議会	会長	加地 早由里
米沢市コミュニティセンター館長会	副会長	我妻 康次
米沢市スポーツ推進委員会	会長	須藤 正彦
置賜保健所	保健所長	山田 敬子
公募委員		白石 里恵

(順不同、敬称略)

任期：R4. 8. 1～R6. 7. 31

5 策定経過

日時	会議等	内容
令和4年8月4日	米沢市健康づくり推進協議会 第1回委員会（書面開催）	- 委員の委嘱状交付 - 市民アンケート調査の実施について
令和4年10月12日～ 令和4年11月2日	市民アンケート調査（健康に関する意識・生活アンケート調査）	- 市内在住の19歳以上の男女、小学5年生の男女、中学2年生の男女、高校2年生の男女の計4,000人（無作為抽出）に実施 - 郵送による配付、郵送及びWEBによる回収 - 回収数（率）：1,993人（49.8%）
令和5年1月26日	米沢市健康づくり推進協議会 第2回委員会	- 市民アンケート調査（健康に関する意識・生活アンケート調査）の結果について - 米沢市健康長寿日本一推進プラン案について
令和5年4月13日	米沢市健康づくり推進協議会 第3回委員会	- 市民アンケート調査の結果について - 米沢市健康長寿日本一推進プランの策定について
令和5年6月29日	米沢市健康づくり推進協議会 第4回委員会	米沢市健康長寿日本一推進プラン案について
令和5年7月27日	米沢市健康づくり推進協議会 第5回委員会	- 米沢市健康長寿日本一推進プラン案について - パブリックコメントの実施について
令和5年9月1日～ 令和5年9月20日	パブリックコメント	
令和5年10月5日	米沢市健康づくり推進協議会 第6回委員会	- パブリックコメントの結果について - 米沢市健康長寿日本一推進プラン案について
令和5年11月15日	米沢市健康長寿日本一推進プランの策定	

6 用語解説

あ行

アウェアネスリボン

社会問題や難病に対して、世界で統一した色のリボンを身につけ、支援を表明するために身につけるアイテム。

（リボンの色と啓発の例：ピンク→乳がん、赤→エイズ）

置賜地域の3市5町が共同で取り組んでいる自殺対策の一環として、水色リボン運動を実施している。自分自身と地域（まわり）の人を大切にできる考え方や行動を通して、いのちとこころを大切にしようという思いが込められており、いのちを支えあい、誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指している。



e スポーツ

「エレクトロニック・スポーツ」の略で、広義には、電子機器を用いて行う娯楽、競技、スポーツ全般を指す言葉であり、コンピューターゲーム、ビデオゲームを使った対戦をスポーツ競技として捉える際の名称。

運動習慣者

健康日本 21（第3次）では運動習慣者を1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者としている。

NCDs (Noncommunicable diseases, 非感染性疾患)

循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称。NCDsには、喫煙、身体活動の不活発、有害なアルコールの使用、不健康な食事という4つの主要な危険因子が共通している。

LDL コレステロール

肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると血管壁にコレステロールがたまり、動脈硬化の原因となる。特定健康診査において脂質異常の基準の一つ。

脂質の受診勧奨判定値：中性脂肪 300mg/dL、LDL コレステロール 140mg/dL 以上

オーラルフレイル

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、身体の衰え（フレイル）の一つ。

か行

介護予防

要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにする（維持・改善を図る）こと。

ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。特別な資格は必要なく、誰でも担うことができる。



血圧

要受診（受診勧奨判定値）：収縮期 140mmHg 以上、または拡張 90mmHg 以上

健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。

健康経営

会社が社員の健康に積極的に配慮することによって、「経営面においても大きな成果が期待できる」との考えのもと、会社が戦略的に健康づくりを実践すること。社員の健康管理・健康づくりの推進は、単に医療費という経費の節減のみならず、生産性の向上、社員の創造性の向上、企業イメージの向上等の効果が得ることが期待されている。

健康長寿のまちづくり認証団体

米沢市が目指す健康長寿のまちづくりに協賛し、市民の健康づくりに積極的に取り組んでいる団体を「米沢市健康長寿のまちづくり認定団体」として認証する。認証数は令和 5 年 6 月 30 日時点で 41 団体。

さ行

COPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 慢性閉塞性肺疾患）

主に喫煙が原因となり、有害物質を長期に吸い込むことによって肺に炎症がおき、肺の組織が破壊されて、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下する疾患。咳、たん、息切れを主な症状とし、徐々に呼吸障がいが増進する。

CKD（Chronic Kidney Disease, 慢性腎臓病）

腎臓の働き（GFR）が健康な人の 60%未満に低下する（eGFR（腎臓の機能を評価する指標）が 60ml/分/1.73 m²未満）か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態のこと。さらに eGFR が低下すると CKD の重症度（病期）が進み、透析や心臓病などの心血管疾患の危険が高まる。末期腎不全（15mL/分/1.73 m²）では透析治療などの準備が必要になる。

自殺対策強化月間、自殺予防週間

自殺対策基本法で、例年、月別自殺者数の最も多い 3 月を自殺対策強化月間、9 月 10 日から 9 月 16 日を自殺予防週間と定めている。

自殺者の統計分析

自殺者の統計分析には、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類あり、相違点は下記のとおり。

名称	説明	
人口動態統計 (厚生労働省)	対象	日本における日本人
	計上時点	住所地をもとに死亡時点 住所地で計上
	計上方法	自殺・他殺・事故死いずれか不明の時は自殺以外で処理しており、後日死亡診断書作成者から自殺の訂正報告がない場合には、自殺に計上しない。
自殺統計 (警察庁)	対象	日本における外国人を含む
	計上時点	死体発見地点（認知時点） 住居地(住所地ではない)・発見地でそれぞれ計上
	計上方法	死体発見時に、自殺・他殺・事故死のいずれか不明の時は、その後の捜査から自殺と判明した時点で計上。

歯式

歯の構成を式で表したもの。

8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
EDCBA	ABCDE
右	左
EDCBA	ABCDE
8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8

←歯式の図

受動喫煙

喫煙で生じた副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうこと。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙から健康影響が発生する。

吸い口から喫煙者本人が吸うたばこの煙のことを「主流煙」、反対側から立ち上る煙のことを「副流煙」、また喫煙者が吐き出した煙を「呼出煙」という。特に室内などでは、喫煙者の喫煙開始後ただちに副流煙と呼出煙とが拡散して混ざり、「環境たばこ煙」となる。これが、喫煙するつもりもないのにたばこの煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまう受動喫煙の原因になる。

食育月間

第4次食育推進基本計画（農林水産省）で、毎年6月を「食育月間」と定めている。

食生活改善推進員

食生活改善推進員とは、「私達の健康は、私達の手で」をスローガンに、食を通した健康づくり活動を行う、全国組織のボランティア。食生活改善推進員になるには、市町村で開催される「食生活改善推進員の養成講座」を受け、修了したのちに「市町村食生活改善推進員協議会」に自ら入会して会員となり活動が始まる。

生活習慣病の発症リスクを高める飲酒量

国は生活習慣病の発症リスクを高める飲酒量として、1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上と示している。

純アルコール 20 g の目安

お酒の種類	目安量
日本酒	1 合 (180ml)
ビール	中びん 1 本 (500ml)
チューハイ	1 缶 (350ml) ※アルコール度数 7 %
ワイン	グラス 2 杯 (200ml)
焼酎	グラス 1/2 杯 (100ml)
ウイスキー	ダブル 1 杯 (60ml)

身体活動

安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作のこと。身体活動は、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し継続性のある活動の「運動」と、日常生活における労働、家事、通勤・通学などの「生活活動」に分かれる。

生活習慣病

生活習慣病とは、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。日本人の死因の上位を占める、がんや心臓病、脳卒中は、生活習慣病に含まれる。

た行

地区伝達講習会

食生活改善推進員が研修会等で得た知識などを地域の人に伝えるための講習会。

特定健康診査、特定保健指導

生活習慣病の予防のために、医療保険者が40歳～74歳までの加入者に対し、特定健康診査、特定保健指導を実施することが義務付けられている。（高齢者の医療の確保に関する法律第20条）

生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームを発見するための検査が中心となる「特定健康診査」でメタボリックシンドロームの状態である者および予備群の者を選び出し、リスクに合わせて専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が食生活や生活習慣など生活習慣改善のための支援「特定保健指導」を行う。

は行

ハートフル健診

障がいのある方が気兼ねなく健康診査を受診できるよう体制整備を行い、事後指導を受けて生活改善に役立てられるよう支援し、障がい者の健康増進及び社会参加と自立の促進に寄与するために実施している事業。

ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチ

様々な疾患や問題行動に関して、高いリスクを持った人へ、リスクを減らすように支援していくことをハイリスクアプローチ、高いリスクを持った人と限定せずに、ある団体などのリスクを全体的に下げるために行なっていく支援をポピュレーションアプローチという。

8020 運動

「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足するといわれており、それを日本人の平均寿命に近い80歳まで保てば、生涯自分の歯で食べる楽しみを味わうことができるとされている。

ヒートショック

温度の急激な変化で血圧が上下に大きく変動する等によって起こる健康被害。失神、心筋梗塞、不整脈、脳梗塞を起こすことがあり、特に冬場に多く見られ、高齢者に多いのが特徴。特に入浴では、暖かい室内から、温度が低い脱衣所や浴室で衣服を脱ぎ、暖かい湯に入るといった温度変化に伴う血圧の激しい変動が発生するため注意が必要。

肥満傾向児

肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別基準体重から肥満度を求め、肥満度が 20% 以上の者をいう。

$$\text{肥満度・痩身度} = [\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}] / \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100 (\%)$$

フレイル

高齢期におこる心身の機能が衰えた虚弱状態のことで、要介護状態の前段階のこと。フレイルには、①身体的フレイル（オーラルフレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニア※）、②心理的フレイル（認知機能の低下、抑うつ状態）、③社会的フレイル（閉じこもり、孤立・孤食）がある。

※サルコペニア…高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象。

平均寿命と健康寿命

平均寿命とは「0 歳における平均余命」のことで生命表から算出される。健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のこと。生命表：ある期間における死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が 1 年以内に死亡する確率や、平均してあと何年生きられるかという期待値などを、死亡率や平均余命などの指標によって表したものである。

これらの指標は、男女別に各年齢の人口と死亡数を基にして計算されており、現実の年齢構成には左右されず、死亡状況のみを表している。したがって、死亡状況を厳密に分析する上で不可欠なものとなっている。また、0 歳の平均余命である「平均寿命」は、全ての年齢の死亡状況を集約したものとなっており、保健福祉水準を総合的に示す指標として広く活用されている。

ヘモグロビン A1c

ヘモグロビンにグルコースが非酵素的に結合した糖化蛋白質である糖化ヘモグロビンの 1 つ。赤血球の中にあるヘモグロビン A（HbA）にグルコース（血糖）が非酵素的に結合したもので、健康診断や検査では、HbA1c と表記される。ヘモグロビン全体に対する割合（%）として表される。

食事から採血までの時間の影響を受けやすい血糖値と比較して、そうした影響を受けにくく、過去 1～2 カ月の平均的血糖値を反映し、糖尿病の早期発見や血糖コントロール状態の評価に有用な検査指標の一つ。

血糖の受診勧奨判定値：空腹時血糖 126mg/dL 以上、ヘモグロビン A1c 6.5% 以上

ま行

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪型肥満に脂質異常症、高血圧、高血糖のうち 2 つ以上を合併した状態をいう。日本の場合では、以下の基準で判定する。

○内臓脂肪型肥満：腹囲（へそ周り） 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上

○脂質異常：中性脂肪 150mg/dl 以上・HDL コレステロール 40mg/dl 未満のいずれかまたは両方

○高血圧：最高血圧 130mmHg 以上・最低血圧 85mmHg 以上のいずれかまたは両方

○高血糖：空腹時血糖値 110mg/dl 以上（またはヘモグロビン A1c 6.0% 以上）

や行

よねざわ健康長寿応援団

市民の健康づくりを応援する団体の集まりで、市民の健康づくりのパートナーとして、各分野で主体的な取組を進める団体を募集している。登録数は令和5年6月30日時点で44団体。

よねざわ健康マイレージ

各種健康づくりをポイント化し、楽しみながらの健康づくりを推進するための事業。

米沢方式

学校における定期歯科健康診断で、要観察【C0（むし歯に進むおそれがあり注意が必要）】【G0（歯肉に軽い炎症や歯垢の付着があるが、適切な対応によって、歯肉の改善が期待できる）】と判定された場合は、その事後措置を学校現場で行うこととされているが、米沢市では、【C0】【G0】と診断された場合でも、受診勧告を行いかかりつけ歯科医で事後措置を行っている。かかりつけ歯科医では再度精査を行い、結果を学校に報告するとともに【C0】【G0】が【C（むし歯）】【G（歯肉炎）】に進行していかないように歯みがき指導、保健指導等の事後措置を行っている。

要介護

身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分（要介護状態区分）のいずれかに該当するもの（要支援状態に該当するものを除く。）をいう。

要支援

身体上若しくは精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について厚生労働省令で定める期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、又は身体上若しくは精神上の障害があるために厚生労働省令で定める期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、支援の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分（要支援状態区分）のいずれかに該当するものをいう。

ら行

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障がいが起こり、歩行や日常生活に何らかの機能低下をきたして、要介護や、要介護になる危険の高い状態のこと。

米沢市健康長寿日本一推進プラン

米沢市健康福祉部健康課

令和 5 年 11 月 発行

〒992-0059 米沢市西大通一丁目 5 番 60 号

TEL 0238-24-8181