

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																			
第3章 健康増進	<p>(1) 栄養・食生活</p> <p>◆ 適正体重を維持している者の増加</p> <table border="1" data-bbox="353 432 1223 695"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>指標出典</th> <th>プラン 策定時値 (H22)</th> <th>実績値 (直近)</th> <th>目標値 (H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40歳代男性の肥満者の割合</td> <td rowspan="2">県民健康 ・栄養調査</td> <td>31.0%</td> <td>38.8% (H28)</td> <td>28%</td> </tr> <tr> <td>20歳代女性のやせの者の割合</td> <td>25.5%</td> <td>17.3% (H28)</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された者の割合(小・中学生)</td> <td>山形県学校保健 の現況</td> <td>2.6% (H23)</td> <td>2.1% (H28)</td> <td>2.0% (H29)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p>	評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)	40歳代男性の肥満者の割合	県民健康 ・栄養調査	31.0%	38.8% (H28)	28%	20歳代女性のやせの者の割合	25.5%	17.3% (H28)	20%	学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された者の割合(小・中学生)	山形県学校保健 の現況	2.6% (H23)	2.1% (H28)	2.0% (H29)	<p>全体としてやや改善傾向にあるものの、引き続き個別の取組みを進めていく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 40歳代の男性の肥満の割合が31.0%から38.8%に上昇。生活習慣病が気になり始める年代への更なる取組みが必要。 女性の20歳代のやせの割合が17.3%と目標達成。最終年度の目標達成に向け普及啓発の継続が必要。 肥満傾向と判定された者(小中学生)は2.6%から2.1%に減少。さらに児童生徒が主体的に健康な生活を実践することができるよう健康教育を充実させていくことが必要。
評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)																	
40歳代男性の肥満者の割合	県民健康 ・栄養調査	31.0%	38.8% (H28)	28%																	
20歳代女性のやせの者の割合		25.5%	17.3% (H28)	20%																	
学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された者の割合(小・中学生)	山形県学校保健 の現況	2.6% (H23)	2.1% (H28)	2.0% (H29)																	
	<p>2 これまでの主な取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県立米沢栄養大学と連携した「減塩食育プロジェクト事業」の実施 ○ 健康増進事業：生活習慣病予防の総合的な推進 (栄養・食生活の担当者会、研修会及び健康運動指導者講習会、健康プログラムの普及、適塩弁当の販売店舗の拡大) ○ 食生活改善推進員による活動、学校給食現場での食指導、出前講座等 ○ やまがた健康づくりステーション創設事業、やまがた健康マイレージ事業の実施 ○ 県ホームページでの「食による健康づくり」の情報発信 ○ 学校での取組みを推進するため県で統一した肥満判定基準を設定するとともに、同基準に基づく算出ソフトの各学校への配布 ○ 地域における肥満対策の推進をねらいとした普及啓発講習会の開催 ○ 「子どもの肥満対策」の県ホームページをリニューアルし、肥満対策の普及啓発 	<p>4 今後の施策の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> 現役世代(特に男性)が、日常生活においても健康づくりに取り組めるよう、県立米沢栄養大学が開発した「健康プログラム」や「適塩弁当」による食環境の整備、運動を習慣化させる「やまがた健康づくりステーション」など、食生活や運動に関するこれら事業の効果的な展開方法を検討する必要がある。 学校では、生活習慣病を含め病気とその予防、生活習慣の重要性について教職員等を対象に講演会を開催するなど、健康の保持増進に係わる取組を推進 																			

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																																				
<p>第3章 健康増進</p>	<p>(1) 栄養・食生活</p> <p>◆ 適切な量と質の食事をとる者の増加</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 10%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>野菜摂取量の平均値(20歳以上)</td> <td rowspan="4" style="text-align: center;">県民健康・栄養調査</td> <td style="text-align: center;">320.2g</td> <td style="text-align: center;">285.3g(H28)</td> <td style="text-align: center;">350g</td> </tr> <tr> <td>果物摂取量100g未満の者の割合(20歳以上)</td> <td style="text-align: center;">54.1%</td> <td style="text-align: center;">54.3%(H28)</td> <td style="text-align: center;">30%</td> </tr> <tr> <td>食塩摂取量の平均値(20歳以上)</td> <td style="text-align: center;">12.2g</td> <td style="text-align: center;">10.3g(H28)</td> <td style="text-align: center;">8g</td> </tr> <tr> <td>牛乳・乳製品摂取量200g未満の者の割合(20歳以上)</td> <td style="text-align: center;">78.3%</td> <td style="text-align: center;">78.2%(H28)</td> <td style="text-align: center;">65%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">児童・生徒の朝食欠食率</td> <td>小学6年生</td> <td style="text-align: center;">9.9%(H24)</td> <td style="text-align: center;">9.0%(H27)</td> <td style="text-align: center;">4.4%(H27)</td> </tr> <tr> <td>中学3年生</td> <td style="text-align: center;">12.7%(H24)</td> <td style="text-align: center;">12.5%(H27)</td> <td style="text-align: center;">6.1%(H27)</td> </tr> <tr> <td>主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合(20歳以上)</td> <td style="text-align: center;">県民健康・栄養調査</td> <td style="text-align: center;">69.2%</td> <td style="text-align: center;">73.9%(H28)</td> <td style="text-align: center;">80%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	野菜摂取量の平均値(20歳以上)	県民健康・栄養調査	320.2g	285.3g(H28)	350g	果物摂取量100g未満の者の割合(20歳以上)	54.1%	54.3%(H28)	30%	食塩摂取量の平均値(20歳以上)	12.2g	10.3g(H28)	8g	牛乳・乳製品摂取量200g未満の者の割合(20歳以上)	78.3%	78.2%(H28)	65%	児童・生徒の朝食欠食率	小学6年生	9.9%(H24)	9.0%(H27)	4.4%(H27)	中学3年生	12.7%(H24)	12.5%(H27)	6.1%(H27)	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合(20歳以上)	県民健康・栄養調査	69.2%	73.9%(H28)	80%	<p style="text-align: center;">全体として横ばいであり、今後更に取組みを強化していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 20歳以上の野菜摂取量の平均値が減少、果物の摂取量が100g未満の者の割合は横ばい。一方、食塩摂取量は目標値の8gに向けて着実に減少し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事がほぼ毎日の者の割合は増加。適切な野菜、果物摂取量について正しい情報の普及が必要。 ・ 本県児童生徒の朝食欠食率は小学6年生で9.0%、中学3年生で12.5%であり、目標値には達していない。児童生徒の各発達段階に応じて、朝食摂取をはじめとする食育をより推進することが必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																																		
野菜摂取量の平均値(20歳以上)	県民健康・栄養調査	320.2g	285.3g(H28)	350g																																		
果物摂取量100g未満の者の割合(20歳以上)		54.1%	54.3%(H28)	30%																																		
食塩摂取量の平均値(20歳以上)		12.2g	10.3g(H28)	8g																																		
牛乳・乳製品摂取量200g未満の者の割合(20歳以上)		78.3%	78.2%(H28)	65%																																		
児童・生徒の朝食欠食率	小学6年生	9.9%(H24)	9.0%(H27)	4.4%(H27)																																		
	中学3年生	12.7%(H24)	12.5%(H27)	6.1%(H27)																																		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合(20歳以上)	県民健康・栄養調査	69.2%	73.9%(H28)	80%																																		
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性																																				
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 出前講座の実施、○ 給食施設への給食・栄養管理指導 ○ 県ホームページでの「食による健康づくり」の情報発信 ○ 県立米沢栄養大学と連携した「減塩プロジェクト事業」の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康プログラムの普及、 ・ 適塩弁当の販売店舗の拡大 ○ 食生活改善推進員の家庭訪問による減塩の啓発 ○ 「学校食育推進会議」や「学校食育フォーラム」の開催による食育の重要性の認識の共有化及び普及啓発 ○ モデル校で栄養教諭を中心に地域や家庭と連携した食育の実践活動を実施 ○ 中学生及び高校生の食に係る理解促進を図るため、中学校及び高校へ専門家を派遣し指導等を実施 ○ プロスポーツチームと連携し学校における食の指導への支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事における栄養バランスの重要性について引き続き啓発を行うとともに、適切な食塩、野菜、果物等の摂取量について普及啓発する。 ・ 栄養教諭等を中心とした食育の実践活動や中高生を対象にした専門家派遣等により、朝食摂取の重要性をはじめとした食に関する知識の習得や、バランスの良い食生活を自ら実践していく態度の育成を図るなど、食育をさらに推進 																																				

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題										
<p>第3章 健康増進</p>	<p>(1) 栄養・食生活</p> <p>◆ 管理栄養士等が栄養管理を行っている給食施設の増加</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 15%;">指標出典</th> <th style="width: 15%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 15%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 15%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理栄養士又は栄養士を配置している特定給食施設の割合</td> <td>衛生行政報告例</td> <td>70.5% (H23)</td> <td>73.4% (H28)</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	管理栄養士又は栄養士を配置している特定給食施設の割合	衛生行政報告例	70.5% (H23)	73.4% (H28)	80%	<p>全体としてやや改善傾向にあるものの、引き続き取組みを進めていく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理栄養士又は栄養士を配置している特定給食施設の割合は増加。目標達成に向けて取組みを継続することが必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)								
管理栄養士又は栄養士を配置している特定給食施設の割合	衛生行政報告例	70.5% (H23)	73.4% (H28)	80%								
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性										
	<p>○特定給食施設等指導：保健所による給食施設巡回指導</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本県の特定給食施設は平成28年11月現在で481箇所。保健所による給食施設の巡回指導により、特定給食施設について、管理栄養士、栄養士の配置を指導しており、目標達成に向け引き続き取組みを進める。 										

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																
<p>第3章 健康増進</p>	<p>(2)身体活動・運動</p> <p>◆ 運動習慣者の割合の増加</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">評価指標</th> <th>指標出典</th> <th>プラン策定時値(H22)</th> <th>実績値(直近)</th> <th>目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">20～64歳の運動習慣者の割合</td> <td>男性</td> <td rowspan="2">県民健康・栄養調査</td> <td>29.4%</td> <td>34.8% (H28)</td> <td>36%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>21.8%</td> <td>25.7% (H28)</td> <td>33%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p> <p>※運動習慣者・・・1日30分以上、週2回以上、1年以上運動を継続している者</p>	評価指標		指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	20～64歳の運動習慣者の割合	男性	県民健康・栄養調査	29.4%	34.8% (H28)	36%	女性	21.8%	25.7% (H28)	33%	<p>全体として改善傾向にあり、これまでの取組みを継続していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 20～64歳の運動習慣者の割合は、男女とも増加。特に男性の増加が顕著。 ・ 市町村や各団体と連携した出前講座や健康フェア等のイベント、優秀な取組みを取り上げ広く周知する「やまがた健康づくり大賞」、市町村と協働して県民の健康づくりを支援する「やまがた健康マイレージ事業」、健康づくりの拠点創設を支援する「やまがた健康づくりステーション事業」等の各種事業の展開が運動習慣の重要性について意識を高めるのに寄与したと思われる。
評価指標		指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)													
20～64歳の運動習慣者の割合	男性	県民健康・栄養調査	29.4%	34.8% (H28)	36%													
	女性		21.8%	25.7% (H28)	33%													
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性																
	<ul style="list-style-type: none"> ○健康運動指導者研修会の開催 ○やまがた健康づくりステーションの創設に対する支援 ○やまがた健康マイレージ事業の実施 ○やまがた健康づくり大賞の表彰 ○やまがた健康フェアの開催 ○市町村オリジナル健康づくり事業への助成 ○ロコモ予防体操普及のためのインストラクター講習会の開催 ○出前講座の実施（再掲） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活において、広く県民が運動を取り入れるよう、今後も引き続き「やまがた健康づくりステーション」や「やまがた健康マイレージ」等の効果的な事業展開を図っていく。 																

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題															
第3章 健康増進	(3)休養・こころの健康 ◆ 睡眠を十分とれていない者の割合の減少 ◆ 自殺者の減少 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 15%;">指標出典</th> <th style="width: 15%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 15%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 15%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上)</td> <td>県民健康・栄養調査</td> <td style="text-align: center;">24.8%</td> <td style="text-align: center;">26.7% (H28)</td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td>自殺者の割合(人口10万対)</td> <td>人口動態統計</td> <td style="text-align: center;">22.8 (H23)</td> <td style="text-align: center;">21.7 (H27)</td> <td style="text-align: center;">20.0 (H29)</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; text-align: center;">(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上)	県民健康・栄養調査	24.8%	26.7% (H28)	15%	自殺者の割合(人口10万対)	人口動態統計	22.8 (H23)	21.7 (H27)	20.0 (H29)	<p style="text-align: center;">全体として横ばいであり、今後更に取組みを強化していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 睡眠による休養を十分とれていない者の割合は増加。更なる普及啓発が必要。 ・ 一方、自殺者の割合は減少傾向。対策の継続が必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)													
睡眠による休養を十分とれていない者の割合(20歳以上)	県民健康・栄養調査	24.8%	26.7% (H28)	15%													
自殺者の割合(人口10万対)	人口動態統計	22.8 (H23)	21.7 (H27)	20.0 (H29)													
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性															
	<ul style="list-style-type: none"> ○「山形県自殺対策推進センター」を開設(平成28年9月1日) ○県、市町村、民間団体による幅広い相談事業を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・心の健康インターネット相談の実施 ・対面や電話による心の健康相談の実施等 ○自殺対策に関わる多様な分野に携わる人材を養成 <ul style="list-style-type: none"> ・相談機関職員等に対するスキルアップ研修 ・高齢者支援関係者向け研修会の実施等 ○県民に対し、自殺予防についての普及啓発を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間、県自殺対策推進月間等における普及啓発 ・自殺対策インターネットサイトによる情報提供 ・出前講座の実施(再掲)など 	<ul style="list-style-type: none"> ・休養や睡眠に関する正しい知識の普及 ・総合的な自殺対策の推進 															

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																																	
<p>第3章 健康増進</p>	<p>(4) 飲酒</p> <p>◆ 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の減少</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">評価指標</th> <th style="width: 5%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値 (H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値 (直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値 (H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">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(20歳以上)</td> <td>男性</td> <td>17.6%</td> <td>18.2% (H28)</td> <td>13%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>7.3%</td> <td>8.0% (H28)</td> <td>6.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆ 未成年者及び妊娠中の女性の飲酒をなくす</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">評価指標</th> <th style="width: 5%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値 (H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値 (直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値 (H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">未成年者の飲酒割合</td> <td>高校3年生男子</td> <td>4.3%</td> <td>5.0% (H28)</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>高校3年生女子</td> <td>2.0%</td> <td>0% (H28)</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>妊娠中の女性の飲酒割合</td> <td>母子保健事業のまとめ</td> <td>4.2% (H23)</td> <td>1.2% (H27)</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p>	評価指標	指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)	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(20歳以上)	男性	17.6%	18.2% (H28)	13%	女性	7.3%	8.0% (H28)	6.4%	評価指標	指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)	未成年者の飲酒割合	高校3年生男子	4.3%	5.0% (H28)	0%	高校3年生女子	2.0%	0% (H28)	0%	妊娠中の女性の飲酒割合	母子保健事業のまとめ	4.2% (H23)	1.2% (H27)	0%	<p>全体として横ばいであり、今後更に取組みを強化していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合が男女とも横ばい。適切な飲酒量についての更なる普及啓発が必要。 ・ 妊娠中の女性の飲酒割合は減少。目標達成に向けて普及啓発の継続が必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)																															
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(20歳以上)	男性	17.6%	18.2% (H28)	13%																															
	女性	7.3%	8.0% (H28)	6.4%																															
評価指標	指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)																															
未成年者の飲酒割合	高校3年生男子	4.3%	5.0% (H28)	0%																															
	高校3年生女子	2.0%	0% (H28)	0%																															
妊娠中の女性の飲酒割合	母子保健事業のまとめ	4.2% (H23)	1.2% (H27)	0%																															
	<p>2 これまでの主な取組み</p>	<p>4 今後の施策の方向性</p>																																	
	<p>○出前講座の実施（再掲）</p> <p>○相談窓口（精神保健福祉センター、保健所等）の周知（再掲）</p> <p>○妊婦に対しては、市町村において母子健康手帳交付や各種教室・相談等における普及啓発及び相談を実施</p> <p>○アルコールが胎児や母乳に与える影響に関する正しい知識の普及啓発のため、母子健康手帳交付時や母親（両親）学級等においてパンフレット配布等を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村や関係団体と連携し、1日当たりの適切な飲酒量の普及啓発に努める。 ・ 県及び市町村は、連携しながら、アルコールが胎児や母乳に与える影響に関する正しい知識の普及啓発を継続することが必要。 																																	

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																																											
<p>第3章 健康増進</p>	<p>(5)喫煙</p> <p>◆ 喫煙率の減少(特に20～30歳代の喫煙率の減少)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">評価指標</th> <th style="width: 10%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人の喫煙率</td> <td></td> <td>20.5%</td> <td>20.2% (H28)</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">20～30歳代の喫煙率</td> <td>20歳代男性</td> <td rowspan="4">県民健康・栄養調査</td> <td>40.5%</td> <td>42.0% (H28)</td> <td>全国値以下 ※30.7% (H28全国)</td> </tr> <tr> <td>20歳代女性</td> <td>16.8%</td> <td>10.5% (H28)</td> <td>全国値以下 ※6.3% (H28全国)</td> </tr> <tr> <td>30歳代男性</td> <td>46.8%</td> <td>51.9% (H28)</td> <td>全国値以下 ※42.0% (H28全国)</td> </tr> <tr> <td>30歳代女性</td> <td>19.6%</td> <td>13.4% (H28)</td> <td>全国値以下 ※13.7% (H28全国)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">未成年者の喫煙率</td> <td>高校3年生男子</td> <td rowspan="2">県民健康・栄養調査</td> <td>2.1%</td> <td>4.8% (H28)</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>高校3年生女子</td> <td>0%</td> <td>0% (H28)</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>妊娠中の女性の喫煙率</td> <td>母子保健事業のまとめ</td> <td>2.9% (H23)</td> <td>2.1% (H27)</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	成人の喫煙率		20.5%	20.2% (H28)	12%	20～30歳代の喫煙率	20歳代男性	県民健康・栄養調査	40.5%	42.0% (H28)	全国値以下 ※30.7% (H28全国)	20歳代女性	16.8%	10.5% (H28)	全国値以下 ※6.3% (H28全国)	30歳代男性	46.8%	51.9% (H28)	全国値以下 ※42.0% (H28全国)	30歳代女性	19.6%	13.4% (H28)	全国値以下 ※13.7% (H28全国)	未成年者の喫煙率	高校3年生男子	県民健康・栄養調査	2.1%	4.8% (H28)	0%	高校3年生女子	0%	0% (H28)	0%	妊娠中の女性の喫煙率	母子保健事業のまとめ	2.9% (H23)	2.1% (H27)	0%	<p style="text-align: center;">全体として横ばいであり、今後更に取組みを強化していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙率は男性20歳代で横ばい、30歳代は増加。一方、女性は20歳代～30歳代のいずれも減少。特に、30歳代女性について、本県の減少幅は全国を上回るなど、順調に推移。男性に特化した取組みを強化することが必要。 ・ 妊娠中の女性の喫煙率は減少。目標達成に向けて普及啓発を継続することが必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																																									
成人の喫煙率		20.5%	20.2% (H28)	12%																																									
20～30歳代の喫煙率	20歳代男性	県民健康・栄養調査	40.5%	42.0% (H28)	全国値以下 ※30.7% (H28全国)																																								
	20歳代女性		16.8%	10.5% (H28)	全国値以下 ※6.3% (H28全国)																																								
	30歳代男性		46.8%	51.9% (H28)	全国値以下 ※42.0% (H28全国)																																								
	30歳代女性		19.6%	13.4% (H28)	全国値以下 ※13.7% (H28全国)																																								
未成年者の喫煙率	高校3年生男子	県民健康・栄養調査	2.1%	4.8% (H28)	0%																																								
	高校3年生女子		0%	0% (H28)	0%																																								
妊娠中の女性の喫煙率	母子保健事業のまとめ	2.9% (H23)	2.1% (H27)	0%																																									
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性																																											
	<ul style="list-style-type: none"> ○やまがた受動喫煙防止宣言(H27年2月制定)を踏まえた受動喫煙防止対策の推進 ○各種イベント等における受動喫煙防止に関する普及・啓発 ○関係機関・団体、飲食店等への個別訪問による受動喫煙防止対策の推進 ○喫煙が胎児や母乳、子どもに与える影響に関する正しい知識の普及啓発のため、母子健康手帳交付時や母親(両親)学級等においてパンフレット配布等を実施 ○保健所で市町村や医療機関と連携して「禁煙サポートプログラム」を実施 ○学校における教科保健体育や特別活動を通じた喫煙防止教育の実施 ○喫煙防止教育推進のための関係各機関・団体との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止対策と連携して、喫煙の健康リスクの普及啓発を推進 ・ 県及び市町村は、連携しながら、喫煙が胎児や母乳、子どもに与える影響に関する正しい知識の普及啓発を継続 ・ 県教育委員会は未成年者の喫煙率0%に向け、各学校における喫煙防止教育の一層の充実と関係各機関・団体との連携を強化 ・ 各学校における受動喫煙防止対策の継続した実施 																																											

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																										
<p>第3章 健康増進</p>	<p>(5)喫煙 ◆ 受動喫煙の機会の減少</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">評価指標</th> <th style="width: 10%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">受動喫煙の機会を有する者の割合</td> <td style="text-align: center;">行政機関</td> <td style="text-align: center;">3.6% (H24)</td> <td style="text-align: center;">3.6% (H28)</td> <td style="text-align: center;">0%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">医療機関</td> <td style="text-align: center;">2.4% (H24)</td> <td style="text-align: center;">1.9% (H28)</td> <td style="text-align: center;">0%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">職 場</td> <td style="text-align: center;">31.9% (H24)</td> <td style="text-align: center;">32.2% (H28)</td> <td style="text-align: center;">0%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">家 庭</td> <td style="text-align: center;">17.0% (H24)</td> <td style="text-align: center;">12.0% (H28)</td> <td style="text-align: center;">3%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">飲食店</td> <td style="text-align: center;">39.3% (H24)</td> <td style="text-align: center;">34.7% (H28)</td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	3.6% (H24)	3.6% (H28)	0%	医療機関	2.4% (H24)	1.9% (H28)	0%	職 場	31.9% (H24)	32.2% (H28)	0%	家 庭	17.0% (H24)	12.0% (H28)	3%	飲食店	39.3% (H24)	34.7% (H28)	15%	<p>全体としてやや改善傾向にあるものの、引き続き個別の取組みを進めていく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙の機会を有する者の割合が「行政機関」では変化なく、「医療機関」は減少。いずれも公共性の高い施設であり、速やかな目標達成に向けた取組みが必要。 ・ 一方、「職場」、「飲食店」は横ばい、「家庭」は改善しているものの、目標達成までは取組みを更に強化していくことが必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																								
受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	3.6% (H24)	3.6% (H28)	0%																								
	医療機関	2.4% (H24)	1.9% (H28)	0%																								
	職 場	31.9% (H24)	32.2% (H28)	0%																								
	家 庭	17.0% (H24)	12.0% (H28)	3%																								
	飲食店	39.3% (H24)	34.7% (H28)	15%																								
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性																										
	<p>○やまがた受動喫煙防止宣言（H27年2月制定）を踏まえた施設等における受動喫煙防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止対策説明会の開催 ・ 保健所職員による民間施設の巡回訪問 ・ 受動喫煙防止対策を講じた病院及び市町村名の公表 ・ 幼稚園等へのリーフレットの送付 ・ コンビニエンスストア、公共交通機関、高齢者障がい者施設等への個別訪問による受動喫煙防止対策の取組依頼 <p>○各種イベント等における普及・啓発</p> <p>○出前講座の実施（再掲）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ やまがた受動喫煙防止宣言実行委員会において参画団体には引き続き積極的な取組みを要請しながら、今後は協会けんぽ等現在参画していない団体とも連携して環境整備の支援に取り組んでいく。 ・ 今年度実施する受動喫煙防止対策実施状況調査（アンケート調査）の結果を踏まえ今後の取組みを検討する。 																										

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	2 これまでの主な取組み																																																																					
第3章 健康増進	(2)循環器疾患、(3)糖尿病、(4)慢性閉塞性肺疾患(COPD) ◆ 脳卒中・心疾患による死亡者の減少 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 5%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)</td> <td rowspan="2">人口動態統計</td> <td>男性</td> <td>55.8</td> <td>43.8(H27)</td> <td>41.6</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>31.7</td> <td>27.4(H27)</td> <td>24.7</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)</td> <td rowspan="2">人口動態統計</td> <td>男性</td> <td>33.1</td> <td>34.5(H27)</td> <td>31.8</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>15.4</td> <td>11.1(H27)</td> <td>13.7</td> </tr> </tbody> </table> ◆ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 5%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年度と比べたメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</td> <td>厚生労働省調べ</td> <td>6.7%の減少</td> <td>10.91%の減少(H26)</td> <td>25%以上の減少(H29)</td> </tr> </tbody> </table> ◆ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 5%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健康診査の受診率</td> <td rowspan="2">厚生労働省調べ</td> <td>50.2%</td> <td>57.7%(H26)</td> <td>70%(H29)</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導の終了率</td> <td>17.0%</td> <td>24.9%(H26)</td> <td>45%(H29)</td> </tr> </tbody> </table> ◆ 糖尿病による合併症の減少 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 5%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数</td> <td>日本透析学会資料</td> <td>94人</td> <td>120人(H27)</td> <td>90人</td> </tr> </tbody> </table> ◆ COPDの認知度の向上 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 5%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COPDの認知度(20歳以上)</td> <td>県政アンケート</td> <td>45.4%(H24)</td> <td>42.6%(H28)</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	人口動態統計	男性	55.8	43.8(H27)	41.6	女性	31.7	27.4(H27)	24.7	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	人口動態統計	男性	33.1	34.5(H27)	31.8	女性	15.4	11.1(H27)	13.7	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	平成20年度と比べたメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	厚生労働省調べ	6.7%の減少	10.91%の減少(H26)	25%以上の減少(H29)	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	特定健康診査の受診率	厚生労働省調べ	50.2%	57.7%(H26)	70%(H29)	特定保健指導の終了率	17.0%	24.9%(H26)	45%(H29)	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	日本透析学会資料	94人	120人(H27)	90人	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	COPDの認知度(20歳以上)	県政アンケート	45.4%(H24)	42.6%(H28)	80%	○健康増進事業評価検討会,地域保健・職域保健連携推進事業の実施 ○特定保健指導従事者研修会の開催、 ○出前講座等による減塩の啓発 ○山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業の実施 ○糖尿病等対策検討会及び症例検討会の開催 ○県立米沢栄養大学と連携した「減塩食育プロジェクト事業」の実施(再掲)等
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																																																																			
脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	人口動態統計	男性	55.8	43.8(H27)	41.6																																																																		
		女性	31.7	27.4(H27)	24.7																																																																		
虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	人口動態統計	男性	33.1	34.5(H27)	31.8																																																																		
		女性	15.4	11.1(H27)	13.7																																																																		
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																																																																			
平成20年度と比べたメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	厚生労働省調べ	6.7%の減少	10.91%の減少(H26)	25%以上の減少(H29)																																																																			
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																																																																			
特定健康診査の受診率	厚生労働省調べ	50.2%	57.7%(H26)	70%(H29)																																																																			
特定保健指導の終了率		17.0%	24.9%(H26)	45%(H29)																																																																			
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																																																																			
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	日本透析学会資料	94人	120人(H27)	90人																																																																			
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																																																																			
COPDの認知度(20歳以上)	県政アンケート	45.4%(H24)	42.6%(H28)	80%																																																																			
	3 評価指標等に対する評価と課題	全体としてやや改善傾向にあるものの、引き続き個別の取組みを進めていく必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳血管疾患による死亡率は男女とも減少。 ・ 虚血性心疾患は、男性の年齢調整死亡率(人口10万対)が若干増加。女性は減少。 ・ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数は増加。より効果的な事業展開が必要。 ・ COPD認知度は横ばい。更なる普及啓発が必要。 																																																																					
	4 今後の施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性心筋梗塞の危険因子は高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、メタボリックシンドローム、ストレス等であり、発症予防には生活習慣の改善や適切な治療が重要であり、健康の保持増進に関わる取組みを推進 ・ 県、市町村及び県医師会等は、糖尿病の発症の予防に向け、生活習慣改善のために自主的に健康づくりに取り組むことができる環境の整備を推進 ・ 「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に沿った重症化予防を推進 																																																																					

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																													
<p>第3章 健康増進</p>	<p>(6) 高齢者の健康</p> <p>◆ 高齢者の心身機能の維持向上</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">評価指標</th> <th style="width: 10%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">運動習慣のある高齢者の割合(65歳以上)</td> <td>男性</td> <td>50.1%</td> <td>49.5% (H28)</td> <td>58%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>42.1%</td> <td>47.2% (H28)</td> <td>48%</td> </tr> <tr> <td>栄養バランスを考慮して食事をとっている高齢者の割合(65歳以上)</td> <td>県民健康・栄養調査</td> <td>71.8%</td> <td>77.5% (H28)</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆ 高齢者の社会参加の向上</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">評価指標</th> <th style="width: 10%;">指標出典</th> <th style="width: 10%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 10%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 10%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域活動に参加している高齢者の割合(65歳以上)</td> <td>県民健康・栄養調査</td> <td>35.2%</td> <td>40.3% (H28)</td> <td>45%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	運動習慣のある高齢者の割合(65歳以上)	男性	50.1%	49.5% (H28)	58%	女性	42.1%	47.2% (H28)	48%	栄養バランスを考慮して食事をとっている高齢者の割合(65歳以上)	県民健康・栄養調査	71.8%	77.5% (H28)	80%	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	地域活動に参加している高齢者の割合(65歳以上)	県民健康・栄養調査	35.2%	40.3% (H28)	45%	<p>全体としてやや改善傾向にあるものの、引き続き個別の取組みを進めていく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動習慣のある高齢者、栄養バランスのある食事をとっている高齢者、地域活動に参加している高齢者の割合がともに増加傾向。継続的な取組みが必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																											
運動習慣のある高齢者の割合(65歳以上)	男性	50.1%	49.5% (H28)	58%																											
	女性	42.1%	47.2% (H28)	48%																											
栄養バランスを考慮して食事をとっている高齢者の割合(65歳以上)	県民健康・栄養調査	71.8%	77.5% (H28)	80%																											
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																											
地域活動に参加している高齢者の割合(65歳以上)	県民健康・栄養調査	35.2%	40.3% (H28)	45%																											
	<p>2 これまでの主な取組み</p>	<p>4 今後の施策の方向性</p>																													
	<p>○やまがた健康づくりステーションの創設に対する支援（再掲）</p> <p>○やまがた健康マイレージ事業の実施（再掲）</p> <p>○やまがた健康づくり大賞の表彰（再掲）</p> <p>○「電子レンジらくらく献立集」の普及</p> <p>○やまがた健康フェアの開催（再掲）</p> <p>○ロコモ予防体操普及のためのインストラクター講習会の開催（再掲）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態になっても、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態である「フレイル」への対策のため、望ましい食生活や適度な運動の必要性の普及啓発を推進 ・ 住民に身近な公民館や、幅広い年齢層の県民が利用する大型商業施設、商店街等を活用した健康づくりを推進 ・ 高齢者が豊かな知識、経験、技能を活かし、社会参加や社会貢献のできる環境づくりを推進 																													

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	2 これまでの主な取組み																																																					
第4章 がん対策	<p>◆ がんによる死亡者の減少</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">評価指標</th> <th>指標出典</th> <th>プラン策定時値 (H22)</th> <th>実績値 (直近)</th> <th>目標値 (H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)</td> <td>男性</td> <td rowspan="3">国立がん研究センター統計</td> <td>106.2</td> <td>91.2 (H27)</td> <td>86 (H27)</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>56.9</td> <td>52.6 (H27)</td> <td>50 (H27)</td> </tr> <tr> <td>男女計</td> <td>80.6</td> <td>71.4 (H27)</td> <td>67 (H27)</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆ がん検診の受診率の向上</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">評価指標</th> <th>指標出典</th> <th>プラン策定時値 (H22)</th> <th>実績値 (直近)</th> <th>目標値 (H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">がん検診の受診率</td> <td>胃がん</td> <td rowspan="5">国民生活基礎調査</td> <td>47.0%</td> <td>57.0% (H28)</td> <td>60% (H28)</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>35.5%</td> <td>60.6% (H28)</td> <td>50% (H28)</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>36.3%</td> <td>53.6% (H28)</td> <td>60% (H28)</td> </tr> <tr> <td>子宮がん</td> <td>42.1%</td> <td>46.3% (H28)</td> <td>50% (H28)</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>40.8%</td> <td>46.8% (H28)</td> <td>60% (H28)</td> </tr> <tr> <td>がん検診の精密検査受診率</td> <td>山形県がん検診成績表</td> <td>76.0～88.4% (H23)</td> <td>80.7%～89.7% (H27)</td> <td>100% (H29)</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標		指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)	がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	国立がん研究センター統計	106.2	91.2 (H27)	86 (H27)	女性	56.9	52.6 (H27)	50 (H27)	男女計	80.6	71.4 (H27)	67 (H27)	評価指標		指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)	がん検診の受診率	胃がん	国民生活基礎調査	47.0%	57.0% (H28)	60% (H28)	肺がん	35.5%	60.6% (H28)	50% (H28)	大腸がん	36.3%	53.6% (H28)	60% (H28)	子宮がん	42.1%	46.3% (H28)	50% (H28)	乳がん	40.8%	46.8% (H28)	60% (H28)	がん検診の精密検査受診率	山形県がん検診成績表	76.0～88.4% (H23)	80.7%～89.7% (H27)	100% (H29)	<p>○地域がん登録及び全国がん登録の実施</p> <p>○がん患者の治療と仕事の両立に向けた相談会の開催</p> <p>○医療用ウィッグへの助成</p> <p>○やまがた健康マイレージ事業の実施（再掲）</p> <hr/> <p style="text-align: center;">3 評価指標等に対する評価と課題</p> <p>全体としてやや改善傾向にあるものの、引き続き個別の取組みを進めていく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率は低下傾向にあり、全国43位。一方、部位別にみると「胃がん」が全国ワースト8位であり、引き続きがん対策に総合的に取り組むことが必要。 ・ 本県のがん検診受診率は全国トップクラスであるものの、乳がん検診(46.8%)、子宮がん検診(46.3%)は受診者が半数に満たないため、さらに受診率の向上が必要。 ・ 精密検査の受診率は、概ね80～90%程度に上昇。取組みを継続することが必要。 <hr/> <p style="text-align: center;">4 今後の施策の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止及び禁煙支援を推進 ・ 市町村と連携し、適切な食生活の実践や運動習慣の定着、喫煙等の生活習慣の改善のために自主的に健康づくりに取り組むことができる環境の整備を推進 ・ 県及び市町村は、連携しながら、がん検診の受診率及び精密検査受診率の向上に向けた取組みを推進 ・ 県はがん検診の精度管理の確保や向上に向けた取組みを推進 ・ がん診療連携拠点病院等の機能強化の推進 ・ 相談支援や緩和ケア、地域連携の推進
評価指標		指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)																																																		
がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	国立がん研究センター統計	106.2	91.2 (H27)	86 (H27)																																																		
	女性		56.9	52.6 (H27)	50 (H27)																																																		
	男女計		80.6	71.4 (H27)	67 (H27)																																																		
評価指標		指標出典	プラン策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)																																																		
がん検診の受診率	胃がん	国民生活基礎調査	47.0%	57.0% (H28)	60% (H28)																																																		
	肺がん		35.5%	60.6% (H28)	50% (H28)																																																		
	大腸がん		36.3%	53.6% (H28)	60% (H28)																																																		
	子宮がん		42.1%	46.3% (H28)	50% (H28)																																																		
	乳がん		40.8%	46.8% (H28)	60% (H28)																																																		
がん検診の精密検査受診率	山形県がん検診成績表	76.0～88.4% (H23)	80.7%～89.7% (H27)	100% (H29)																																																			

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題																																	
<p>第5章 歯科口腔 保健対策</p>	<p>◆ 歯の喪失防止と口腔機能の維持</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">評価指標</th> <th style="width: 15%;">指標出典</th> <th style="width: 15%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 15%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 25%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8020達成者の割合</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">県民健康・栄養調査</td> <td style="text-align: center;">37.0%</td> <td style="text-align: center;">48.5% (H28)</td> <td style="text-align: center;">50%</td> </tr> <tr> <td>歯間部清掃用具を使用している人の割合(18歳以上)</td> <td style="text-align: center;">43.0%</td> <td style="text-align: center;">52.8% (H28)</td> <td style="text-align: center;">50%</td> </tr> <tr> <td>60歳代における咀嚼良好者の割合</td> <td style="text-align: center;">74.3%</td> <td style="text-align: center;">74.0% (H28)</td> <td style="text-align: center;">80%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)</p> <p>◆ 乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">評価指標</th> <th style="width: 15%;">指標出典</th> <th style="width: 15%;">プラン策定時値(H22)</th> <th style="width: 15%;">実績値(直近)</th> <th style="width: 25%;">目標値(H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>むし歯のない3歳児の割合</td> <td style="text-align: center;">母子保健統計</td> <td style="text-align: center;">70.2%</td> <td style="text-align: center;">79.8% (H27)</td> <td style="text-align: center;">90%</td> </tr> <tr> <td>12歳児の一人平均むし歯本数</td> <td style="text-align: center;">学校保健統計</td> <td style="text-align: center;">1.1本</td> <td style="text-align: center;">0.7本 (H28)</td> <td style="text-align: center;">0.7本</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	8020達成者の割合	県民健康・栄養調査	37.0%	48.5% (H28)	50%	歯間部清掃用具を使用している人の割合(18歳以上)	43.0%	52.8% (H28)	50%	60歳代における咀嚼良好者の割合	74.3%	74.0% (H28)	80%	評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)	むし歯のない3歳児の割合	母子保健統計	70.2%	79.8% (H27)	90%	12歳児の一人平均むし歯本数	学校保健統計	1.1本	0.7本 (H28)	0.7本	<p style="text-align: center;">全体としてやや改善傾向にあるものの、引き続き個別の取組みを進めていく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 8020 達成者の割合と、12 歳児の一人平均むし歯本数については、現時点で概ね目標達成。歯間部清掃用具を使用している人の割合（18 歳以上）は目標達成。 歯の喪失防止に向けた普及啓発や歯科保健指導等の取組みが寄与したものと思われる。 ・ 60 歳代における咀嚼良好者の割合は横ばい、むし歯のない3 歳児の割合は上昇しており、目標達成に向けて引き続き普及啓発の取組みが必要。
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																															
8020達成者の割合	県民健康・栄養調査	37.0%	48.5% (H28)	50%																															
歯間部清掃用具を使用している人の割合(18歳以上)		43.0%	52.8% (H28)	50%																															
60歳代における咀嚼良好者の割合		74.3%	74.0% (H28)	80%																															
評価指標	指標出典	プラン策定時値(H22)	実績値(直近)	目標値(H34)																															
むし歯のない3歳児の割合	母子保健統計	70.2%	79.8% (H27)	90%																															
12歳児の一人平均むし歯本数	学校保健統計	1.1本	0.7本 (H28)	0.7本																															
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性																																	
	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科健診受診促進のためのイベント等における普及啓発 ○特別支援学校におけるフッ化物塗布の実施 ○在宅歯科医療連携室の設置・運営 ○在宅歯科診療ができる歯科医師・歯科衛生士養成講習会の開催 ○在宅歯科診療の初度設備導入への支援 ○モデル事業所における歯科保健指導の実施 ○乳幼児健康診査等において、歯みがき習慣の獲得等の歯科保健指導等を実施 ○歯科保健教育の充実を図るための研究会の開催 ○児童生徒定期健康診断の県全体の結果を毎年度まとめ、各学校へ周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県、市町村及び県歯科医師会等は、歯の喪失及び口腔機能の維持に関する普及啓発や環境整備を推進。 ・ 県は市町村と連携し、妊婦に対する歯科保健指導や、乳幼児の口腔ケア・食生活指導の充実などの取組みを推進。 ・ 県及び市町村は、連携しながら、歯の健康や歯みがき習慣について普及啓発を行い、歯科保健向上に向けた取組みを継続 ・ 県は各学校における歯科保健を充実させるため研究会の開催や関係機関と連携した取組みを推進 																																	

健康やまがた安心プランにおける取組みについて

	1 目標及び進捗状況	3 評価指標等に対する評価と課題										
	2 これまでの主な取組み	4 今後の施策の方向性										
<p>第5章 歯科口腔 保健対策</p>	<p>◆ 過去1年間に歯科健診を受診した者の増加</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">評価指標</th> <th style="width: 15%;">指標出典</th> <th style="width: 15%;">プラン 策定時値 (H22)</th> <th style="width: 15%;">実績値 (直近)</th> <th style="width: 15%;">目標値 (H34)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>かかりつけ歯科医を持つ者の割合 (20歳以上)</td> <td>県政アンケート</td> <td>67.9%</td> <td>80.2% (H28)</td> <td>80% (H29)</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)	かかりつけ歯科医を持つ者の割合 (20歳以上)	県政アンケート	67.9%	80.2% (H28)	80% (H29)	<p>全体として改善傾向にあり、これまでの取組みを継続していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医を持つ者の割合は、目標を達成。 取組みを継続することが必要。
評価指標	指標出典	プラン 策定時値 (H22)	実績値 (直近)	目標値 (H34)								
かかりつけ歯科医を持つ者の割合 (20歳以上)	県政アンケート	67.9%	80.2% (H28)	80% (H29)								
	<p>○歯科健診受診促進のためのイベント等における普及啓発 ○市町村や保険者による歯周疾患検診等歯科保健事業の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ う蝕、歯周病、歯の喪失やそれ以外の歯・口腔に関わる疾患等により咀嚼機能や口腔機能が低下すると、野菜の摂取は減少し、脂質やエネルギー摂取が増加することで、生活習慣病のリスクが高まることが指摘されている。このため、平成30年改正の標準的な健診・保健指導プログラムには、質問票に咀嚼の状況を回答する項目が新設される予定であり、保険者による歯科保健事業のなご一層の推進。 ・ 糖尿病をはじめとする生活習慣病が歯周病と関連していることに対しては周知が十分ではない。また、喫煙習慣が歯周病を悪化させることもあまり知られていないことから、さらなる普及啓発が必要である。 										