

第3次 五所川原市健康増進計画

計画期間：令和6(2024)年度～令和17(2035)年度



「第3次五所川原市健康増進計画」は、個人の健康づくりを推進し、それを支える環境を整えることにより、「健康寿命の延伸と早世の減少」を目指す計画です。

市民がこころも体も健康で、住みなれた地域で生き生きと暮らすことができる五所川原市の実現を目指します。

令和6年10月
五所川原市

第3次五所川原市健康増進計画の概要

計画策定の趣旨

「五所川原市健康増進計画」は、健康増進法に基づく「住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画」であり、市ではこれまで、平成21年3月に「健康ごしょがわら21（計画期間：平成20（2008）年度から平成24（2012）年度）」を、平成26年8月に「第2次健康ごしょがわら21（計画期間：平成26（2014）年度から令和5（2023）年度）」を策定し、健康づくりに関する各種施策を展開してきました。

「第3次五所川原市健康増進計画」は、「第2次健康ごしょがわら21」が終期を迎えたことから、国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」及び青森県が策定した「第三次青森県健康増進計画（計画期間：令和6（2024）年度から令和17（2035）年度）」を勘案し、これまでの状況を踏まえ新たに策定したものです。

計画の性格と位置づけ

本計画は、五所川原市総合計画を上位計画とし、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするもので、「五所川原市国民健康保険保健事業実施計画」等の関連計画とも連携・整合を図っています。

計画の期間

本計画の計画期間は令和6（2024）年度を初年度とし、令和17（2035）年度までの12年間を計画期間とします。なお、毎年の施策の進捗管理・評価に加え、令和11（2029）年度を目途に中間評価を行う予定としています。

	平成 26年度	～	令和 5年度	令和 6年度	～	令和 17年度	令和 18年度	～
第2次	計画期間							
第3次			見直し	計画期間				
第4次						見直し	計画期間（予定）	

目標

健康寿命の延伸と早世の減少

前計画に引き続き、子どもの頃からよりよい生活習慣を身に付けることで生活習慣病の発症を予防し、定期的な健診（検診）により早期発見・早期治療につなげ、また、発症した場合でも適切な治療を継続することで重症化を予防します。

市民の健康の現状と課題

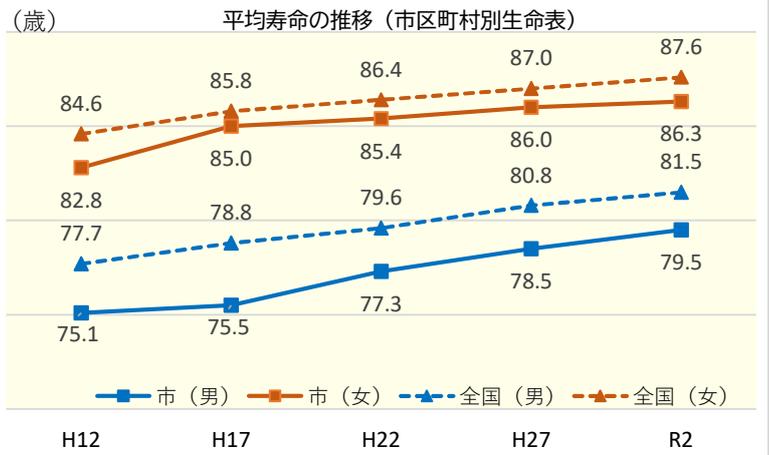
平均寿命と健康寿命

市の平均寿命は、年々伸びているものの、依然として全国との格差があることが課題です。

一方、今後の健康づくりの取組においては、健康寿命（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）の延伸も重要な視点の一つであり、その推移をみていく必要があります。

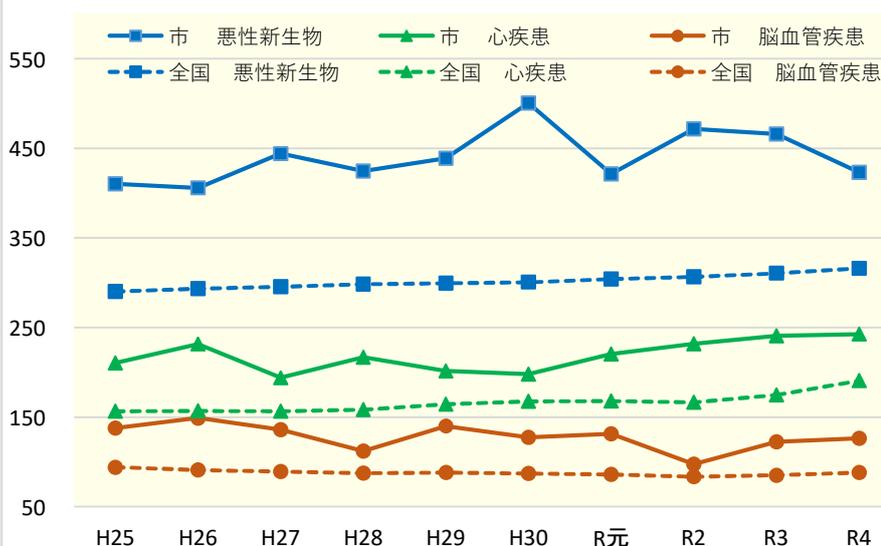
健康寿命（KDB・平均自立期間）

令和5年度累計	五所川原市	全国
男性	78.6歳	80.0歳
女性	83.6歳	84.3歳



三大死因の死亡率

三大死因死亡率（人口10万対）の推移（人口動態統計、青森県保健統計年報）



市の疾病別死因順位は、概ね第1位が悪性新生物（がん）、第2位が心疾患（高血圧性を除く。）、第3位が脳血管疾患という状況が続いており、これら3つの疾病（三大死因）の死亡率は、いずれも全国より高い割合で推移しています。

年齢階級別で見ると、全国と比較して30歳代からの若い世代にも三大死因による死亡がみられ、本市の平均寿命の低さの要因の一つが「早世」であることから、若い世代からの健康づくり対策が重要となります。

健診（検診）と生活習慣

市の特定健康診査実施率は、全国に比べて低い数値で推移しており、生活習慣病の早期発見、重症化予防のために実施率を向上させる必要があります。

同様に、がん検診受診率も低い状況であることから、受診率を向上させることが課題となっています。

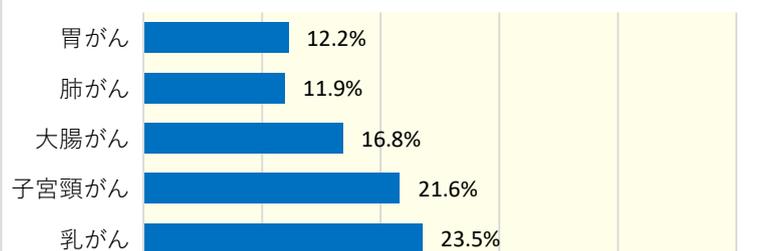
また、生活習慣病の発症予防のためには、疾病リスクと関連の深い「喫煙」「飲酒」「運動習慣」「食生活」などの生活習慣を改善することも重要です。

（「特定健康診査実施率」は国民健康保険被保険者対象）

令和4年度特定健康診査実施率（法定報告、特定健診・特定保健指導実施状況）



令和4年度市がん検診受診率（地域保健・健康増進事業報告）



健康づくり施策の方向

基本的な方向1

市民のヘルスリテラシーの向上

健康的な生活習慣や疾病予防に取り組むための基礎となる、市民一人ひとりのヘルスリテラシー*の向上を図るための対策を推進します。

*健康情報や医療情報を適切に利用し活用する力のことをいいます。

基本的な方向2

ライフステージに応じた生活習慣の改善

乳幼児から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた、食事、運動、睡眠（休養）等の生活習慣の改善を推進します。

基本的な方向3

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に対する「一次予防」として、生活習慣の改善による「発症予防」対策を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させない「重症化予防」対策を推進します。

基本的な方向4

市民の健康を支え、守るための社会環境の整備

職域も含めた地域全体の健康づくり支援活動により、社会全体で相互に支え合いながら市民の健康を守る環境が整備されるよう、行政をはじめ、企業、学校、関係団体等との連携を図りながら、効果的に対策を推進します。



健康づくりの目標

基本的な方向に基づき、本市の健康課題を3領域11分野に区分し、分野ごとに「施策の方向性」を定め、各種健康づくり事業を展開していきます。

領域	分野	施策の方向性
健康状態の改善	健康状態の改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・市民のヘルスリテラシーの向上 ・ライフステージに応じた取組の推進
生活習慣の改善	栄養・食生活 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養・食生活に関する知識の普及啓発の推進 ・適正体重の維持に係る正しい知識の普及啓発 ・栄養管理・食生活支援に携わる人材の育成
	身体活動・運動 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体活動の必要性に関する知識の普及 ・ライフステージに応じた身体活動、運動習慣定着の促進
	歯・口腔の健康 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児期・学齢期のう蝕予防 ・定期的な歯科検診（健診）の受診勧奨 ・口腔機能の維持・向上に向けた健康教育の実施
	喫煙 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発
	飲酒 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒に関する正しい知識の普及啓発
	休養（睡眠） 	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠及び休養に関する情報の普及啓発
生活習慣病の発症予防と重症化予防	がん 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣の改善等の発症予防に向けた一次予防の推進 ・がん検診受診率の向上
	循環器疾患 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣改善についての普及啓発 ・特定健康診査・特定保健指導実施率の向上 ・血圧等のコントロールの徹底
	糖尿病 	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満対策に関する知識の普及啓発 ・特定健康診査・特定保健指導実施率の向上 ・重症化予防対策
	COPD （慢性閉塞性肺疾患） 	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ対策の推進によるCOPDの発症予防の推進

健康づくり事業の推進にあたっては、31の目標項目（再掲を含む。）、46の指標・目標値（再掲を含む。）を設定し、進捗状況を管理していくこととします。

健康状態の改善

指標と
目標値



健康状態の改善

①健康寿命の延伸

健康寿命（平均自立期間）の伸びと
平均余命の伸びの比較

ベースライン値

男性 健康寿命+1.1歳（平均余命+1.1歳）
女性 健康寿命+0.3歳（平均余命+0.2歳）

（令和元年度から令和5年度まで）

目標値

**健康寿命の伸びが
平均余命の伸びを
上回る**

②早世の減少（30歳～50歳代の死亡率対全国比の低下）

男性 1.30

女性 1.37

▶ **1.00以下**

生活習慣の改善

指標と
目標値



栄養・食生活

	ベースライン値	目標値
①適正体重を維持している者の割合の増加	40歳～60歳代の肥満者 29.0%	▶ 25.5%
	妊婦のやせの者 13.4%	▶ 15.0%未満
	65歳以上の低栄養傾向者 17.3%	▶ 13.0%
②肥満傾向にある子どもの割合の減少（10歳（小学5年生）の肥満傾向児の割合）	17.8%	▶ 10.0%



身体活動・運動

	ベースライン値	目標値
①日常的に身体活動をする者の割合の増加	40歳～64歳 47.4%	▶ 58.0%
	65歳以上 47.4%	▶ 58.0%
②運動習慣者の割合の増加	40歳～64歳 26.5%	▶ 37.0%
	65歳以上 37.1%	▶ 50.0%
③生活機能の維持・向上（骨粗しょう症検診受診率）	25.5%	▶ 25.0%以上



歯・口腔の健康

	ベースライン値	目標値
①歯周病を有する者（40歳）の減少	70.6%	▶ 50.0%
②歯周病検診受診者の増加	11.4%	▶ 20.0%
③3歳児で歯がない者の割合の増加	84.6%	▶ 90.0%
④12歳の1人平均歯数の減少	0.9本	▶ 0.3本



喫煙

	ベースライン値	目標値
①成人の喫煙率の減少	14.4%	▶ 12.0%
②妊娠中の喫煙をなくす（妊婦の喫煙率）	2.1%	▶ 0.0%



飲酒

	ベースライン値	目標値
①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	男性 35.0% 女性 17.6%	▶ 26.7% ▶ 14.4%
②妊娠中の飲酒をなくす（妊婦の飲酒率）	0.0%	▶ 0.0%



休養（睡眠）

	ベースライン値	目標値
①睡眠による休養が十分にとれていない者の減少	22.4%	▶ 20.0%

生活習慣病の発症予防と重症化予防



がん

	ベースライン値	目標値
①がんによる早世の減少（75歳未満のがん死亡率）	71.7	▶ 全国差縮小 【市死亡率-全国死亡率】
②がん検診受診率の向上	胃がん 12.2% 肺がん 11.9% 大腸がん 16.8% 子宮頸がん 21.6% 乳がん 23.5%	▶ 60.0%
③がん精密検査受診率の向上	胃がん 81.6% 肺がん 94.4% 大腸がん 75.9% 子宮頸がん 10.5% 乳がん 87.2%	▶ 90.0%



循環器疾患

	ベースライン値	目標値
①心疾患による早世の減少（75歳未満の心疾患死亡率）	27.9	▶ 全国差縮小 【市死亡率-全国死亡率】
②脳血管疾患による早世の減少（75歳未満の脳血管疾患死亡率）	-1.7	▶ 全国差0以下 【市死亡率-全国死亡率】
③高血圧の改善（収縮期血圧の平均値）	129.6mmHg	▶ 124.0mmHg
④脂質異常症の減少（LDL コレステロール 160mg/dl 未満）	10.8%	▶ 8.0%
⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	29.4%	▶ 20.0%
⑥特定健康診査・特定保健指導実施率の向上	特定健康診査 30.7% 特定保健指導 49.8%	▶ 60.0% ▶ 60.0%



糖尿病

	ベースライン値	目標値
①糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	9人	▶ 減少
②血糖コントロール不良者の減少（HbA1c8.0%以上）	0.8%	▶ 0.5%
③糖尿病が強く疑われる者の増加の抑制（HbA1c6.5%以上）	6.4%	▶ 5.3%
④⑤（循環器疾患⑤⑥の再掲）		



COPD（慢性閉塞性肺疾患）

	ベースライン値	目標値
①COPDの死亡率の減少	26.1%	▶ 21.5%

計画の推進体制

市における健康増進事業は様々な部署にわたって実施していることから、事業を効率的に実施するために庁内関係部署との連携を図るとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめとする保健医療関係団体、各種市民団体、関係行政機関と協力した取組を推進します。

健康増進計画に基づく事業の推進に関する事項は、保健、医療、地域の代表で構成する五所川原市健康推進協議会で審議し、評価していきます。

計画期間は、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間ですが、令和11（2029）年度を目途に中間評価を行い、必要に応じて計画を見直すものとします。



第3次五所川原市健康増進計画 概要版
令和6年10月

五所川原市民生部健康推進課
〒037-8686 五所川原市字布屋町4 1 番地 1
TEL0173-35-2111 (代) FAX0173-35-2130
<https://www.city.goshogawara.lg.jp/>