

蓬 田 村
健康よもぎた 21
(第 2 次計画)

平成 28 年 3 月
蓬 田 村

「健康よもぎた 21」（第 2 次計画）の 策定にあたって



全ての村民が、明るく健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現しようと平成 15 年 3 月に「健康よもぎた 21」が策定され、平成 24 年 3 月までの 10 年間健康づくりに取り組んでまいりました。この第 1 次計画を基本に、これまでの実績を評価し、さらに健康づくりを推進していくことを目的に第 2 次計画を策定することにいたしました。健康増進は、継続することが大切であることは申すまでもないことです。

しかし、この 10 年間に、全国的に少子高齢化が進み、人口減少社会が一段と進行してきました。我が蓬田村においても同じような傾向で進んでおり、危機感を抱いております。

また、青森県の平均寿命は、ここ数十年全国最下位となっています。全国的には、長野県が平均寿命が一番高く、「ピンピンコロリ」という合い言葉のもと健康づくり施策の最先端を走っています。青森県では、長野県の健康施策を検証し、短命県を返上しようと「今を変えれば！未来は変わる！」のスローガンのもと、健康長寿県の実現に取り組んでいます。

蓬田村の平均寿命は、全国最低の青森県内においてさらに低い方（平成 22 年データ：男性 21 位、女性 34 位）に位置しております。特に、40～60 歳代の働き盛りの村民が仕事ができなくなることは家族にとってさらには村にとっても大きなダメージを与えます。このような現状を考慮すれば、「健康よもぎた 21」（第 2 次計画）の役割は、今後の村民の健康寿命を左右する非常に重要なものであります。心身ともに健康で生きがいを持って生活していくために、「自分の健康は自分でつくる」ことを基本に村民が一丸となって健康づくりに取り組む必要があります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言を賜りました健康よもぎた 21 策定委員会や蓬田村保健協力員の皆様、ご協力いただいた関係者の方々に対しまして深く感謝を申し上げます。

平成 28 年 3 月

蓬田村長 久慈 修一

目 次

第1章 序文	1
1 これまでの経過	1
第2章 第2次計画の基本的な考え方	2
1 性格と役割	2
第3章 第2次計画の概要	2
1 基本理念	2
2 基本方針	2
(1) 一次予防の重視	2
(2) 目標値の設定と評価	2
(3) 健康づくり支援のための環境整備	3
(4) 計画の期間	3
(5) 計画の評価	3
(6) 他計画との整合性	3
第4章 現状	4
1 人口動態	4
2 死因	7
3 介護	12
4 国保医療費	13
5 がん検診	15
6 特定健診	22
第5章 健康づくりへの課題と取り組み	26
1 生活習慣病予防の推進（一次予防）	26
(1) がん予防	26
(2) 循環器疾患予防（高血圧対策）	26
(3) 肥満予防対策	26
2 特定健診・がん検診受診率向上と重症化予防（二次予防）	26

第6章 健康づくり対策について	27
1 栄養・食生活	27
2 身体活動・運動	28
3 休養・こころの健康	29
4 喫煙	30
5 飲酒	31
6 歯・口腔の健康	32
7 生活習慣病（循環器病）	33
8 がん	34
第7章 ライフステージに対応した健康づくり	35
資料編	39
1 「健康よもぎた21（第2次）」策定の経緯	39
2 推進組織の構成員名簿等	40

第1章 序文

1 これまでの経過

人口の急速な高齢化とともに生活習慣病やこれに起因する認知症、寝たきり等の要介護状態になる者が増加し、深刻な社会問題となってきたなかで、すべての住民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指した、21世紀における国民健康づくり運動として、国は平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、青森県でも平成13年に「健康あおもり21」が策定されました。

本村でもこの流れを受け、村民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現に向かって、壮年期の死亡の減少、健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上を図るため、平成15年に「健康よもぎた21」を策定し、「自分の健康は自分でつくろう」を基本に、栄養・運動・休養のバランスのとれた健康的な生活習慣の確立をめざし、個人の力と社会の力を合わせた健康づくり運動に取り組んできました。さらには、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとなり、村では平成20年3月に「特定健康診査等実施計画」を策定し、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び特定保健指導を加えて行ってきました。

今回、2次計画策定にあたり、現状による本村の健康づくりへの課題を明らかにし、1次計画による成果と課題、加えて時代背景に則した内容を盛り込み、各種ライフステージに応じた内容に見直しました。特に1次計画に引き続いて病気にならない心と体づくり（一次予防）に重点を置き、その実現のために村民や村民を取り巻く地域が自主的に健康づくりに取り組めるように、村民と共に具体的な目標を掲げて計画を推進していきます。

第2章 第2次計画の基本的な考え方

1 性格と役割

村の健康づくりの課題解決のために、地域運動として一体的に取り組むための指針となります。

第3次蓬田村総合計画の「緑豊かな快適な村づくり」、「健やかでふれあいのある村づくり」、「はつらつとした創造性豊かな人づくり」、「活力ある産業の村づくり」の実現のため、健康づくり運動の普及啓発、学習機会の充実、生活改善の相談・指導、地域での自主活動への支援の充実を図ります。

健康の保持増進は、一人ひとりが自己の健康観に基づき主体的に取り組む課題です。また、保健、福祉、医療、社会教育などが一体となり、地域全体で個人の健康づくりを総合的に支援するための環境づくりを推進します。

第3章 第2次計画の概要

1 基本理念

「自分の健康は自分でつくる」を基本に、栄養・運動・休養のバランスのとれた健康的な生活習慣（の確立）を目指し、個人の力と社会の力を合わせた総合的な健康づくり対策を進めると共に、村民一人ひとりが、生き生きとした豊かな人生を過ごすことができるよう健康づくり運動を推進します。

2 基本方針

(1) 一次予防の重視

少子高齢化の進行により疾病の治療や介護に係る社会的負担の増大が予想されます。すべての住民が健康で心豊かに生活できる社会とするために、日常の生活習慣を改善し、疾病の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進します。また、「一次予防」の推進のためにも、村民の健康教養（ヘルスリテラシー）の向上を図っていきます。

(2) 目標値の設定と評価

村民の健康に関する情報を収集し、保健、医療、福祉に関する重要な課題について、取り組むべき具体的な目標を定めます。

また、目標達成のための諸施策の成果を評価し、健康づくりに反映します。

(3) 健康づくり支援のための環境整備

行政機関、医療機関、福祉機関、教育機関、企業やボランティア団体等の関係者が連携し、健康づくりのための環境整備等に努め、総合的な支援を図ります。特に地域の健康づくりリーダーとして、保健協力員や食生活改善推進員等のコミュニティの力（ソーシャルキャピタル）を活用し、地域全体で健康づくりに取り組みます。

(4) 計画の期間

平成 27 年度から平成 36 年度までの 10 年間の計画期間とします。

(5) 計画の評価

平成 31 年度に中間評価を行い、必要に応じて計画を見直すものとします。また、平成 36 年度に最終評価を行います。

(6) 他計画との整合性

本計画の上位計画である「健康日本 21」、青森県で健康づくりを推進するために策定された「健康あおもり 21」、本村の総合計画である「第 3 次蓬田村総合計画」及び「蓬田村第 6 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」と整合性のあるものとします。

第4章 現状

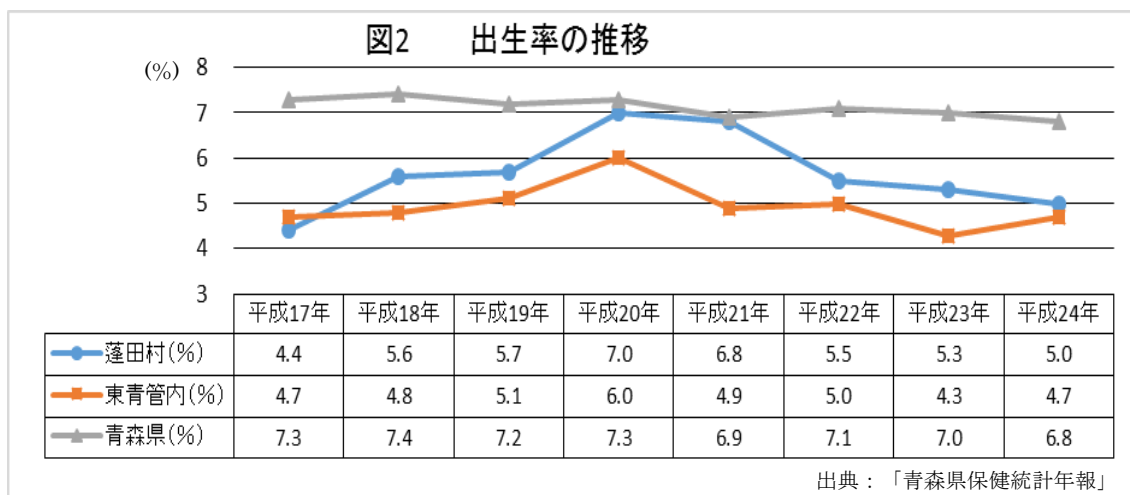
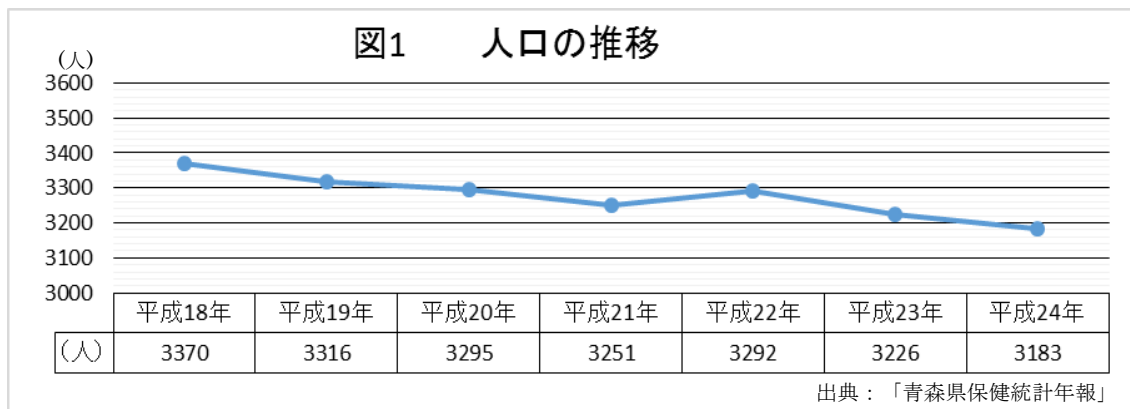
1 人口動態

人口は緩やかに減少し、それに伴い死亡数は増加傾向です。

出生率は減少、死亡率は増加しています。しかし、青森県・東青管内も出生率は減少・死亡率は増加傾向にあり、双方青森県平均には至らないものの、東青管内よりは高いです。

平成27年4月1日現在の人口は、男性が1,466人、女性が1,559人の計3,025人です。総人口の内、65歳以上の割合は35.7%（内75歳以上は20%）で高齢者と生産年齢人口の比率は1:1.5となります。3人の青年・壮年・中年が2人の高齢者を支えていく社会です。出産や子育ての中心となる若い女性に着目すると、20歳～39歳の人口は228人で、総人口に占める割合は7.5%。高齢化率は全国・青森県平均よりも高く、今後も高齢化率は進んでいくと推測されます。

平均寿命は延びているものの、青森県内では、男性21位、女性34位と特に女性の平均寿命が下位となっています。



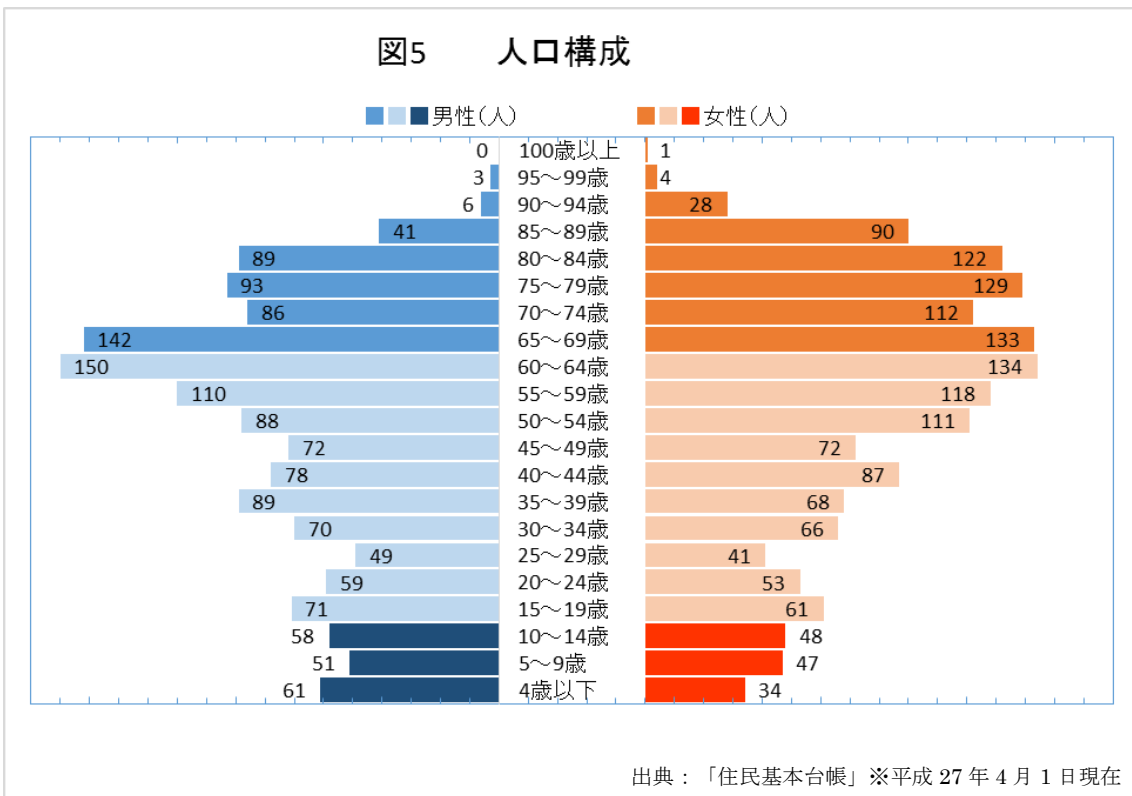
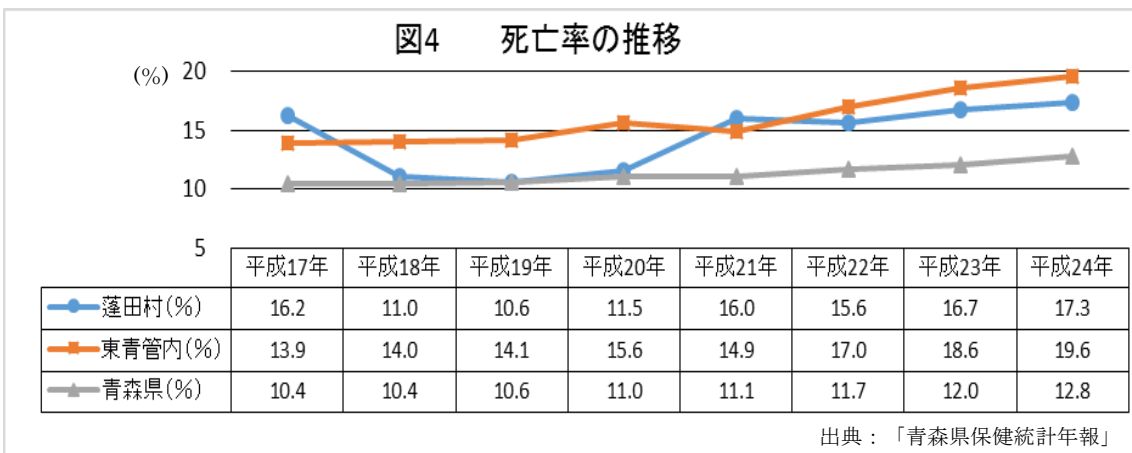
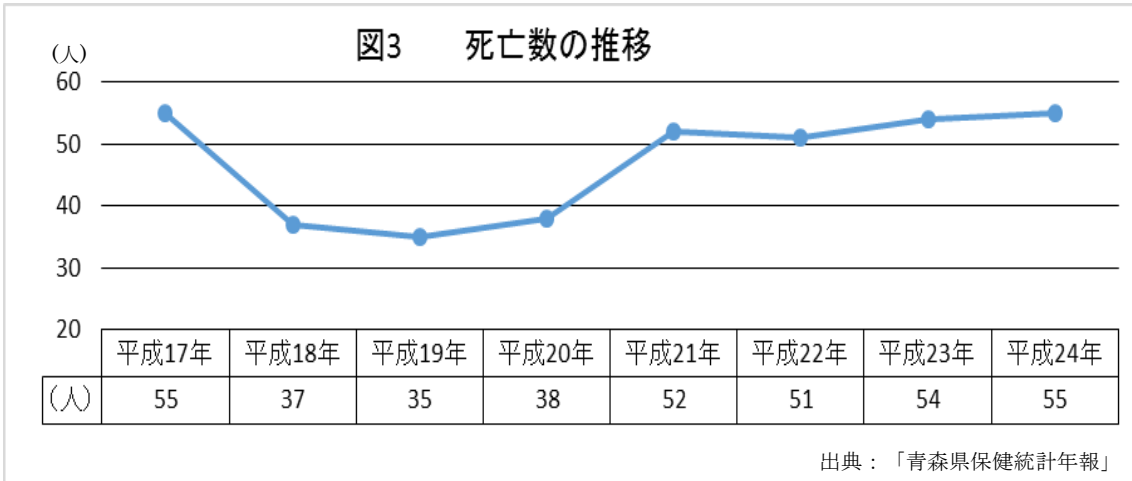
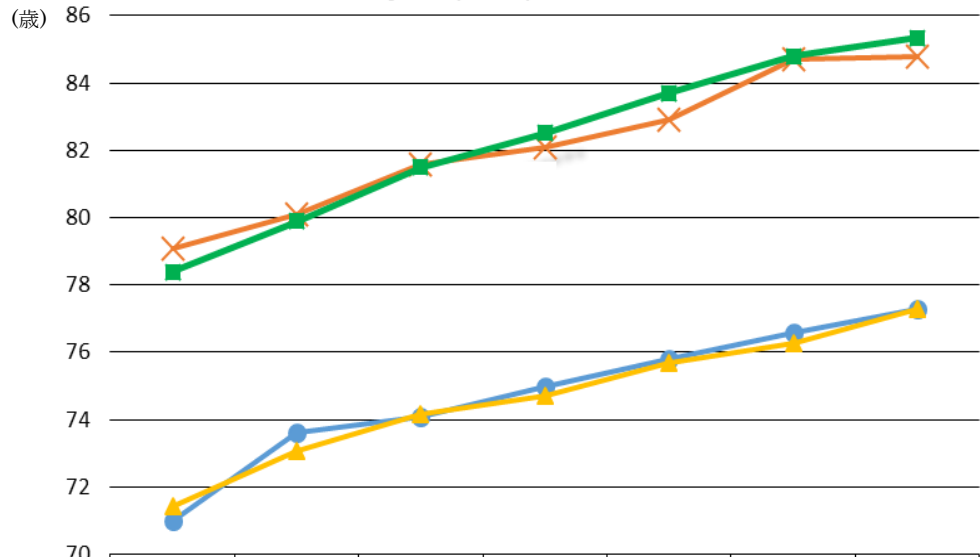


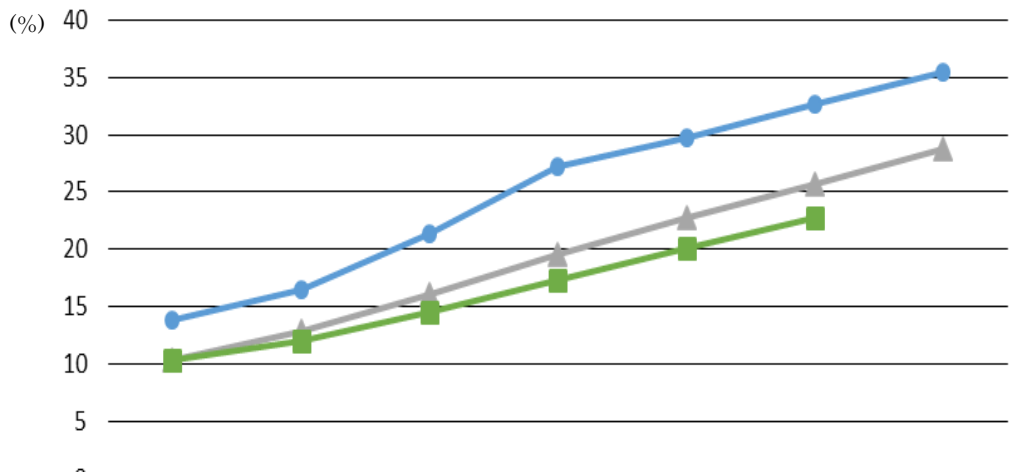
図6 平均寿命の推移



	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
● 蓬田村 男性(歳)	71	73.6	74.1	75	75.8	76.6	77.3
× 蓬田村 女性(歳)	79.1	80.1	81.6	82.1	82.9	84.7	84.8
▲ 青森県 男性(歳)	71.41	73.05	74.18	74.71	75.67	76.27	77.28
■ 青森県 女性(歳)	78.39	79.9	81.49	82.51	83.69	84.8	85.34

出典：「厚生労働省市町村別生命表」

図7 高齢化率の推移



	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
● 蓬田村(%)	13.8	16.5	21.3	27.2	29.7	32.6	35.47
▲ 青森県(%)	10.4	12.9	16	19.5	22.7	25.7	28.71
■ 全国(%)	10.3	12	14.5	17.3	20.1	22.8	-

出典：「国勢調査」

2 死因

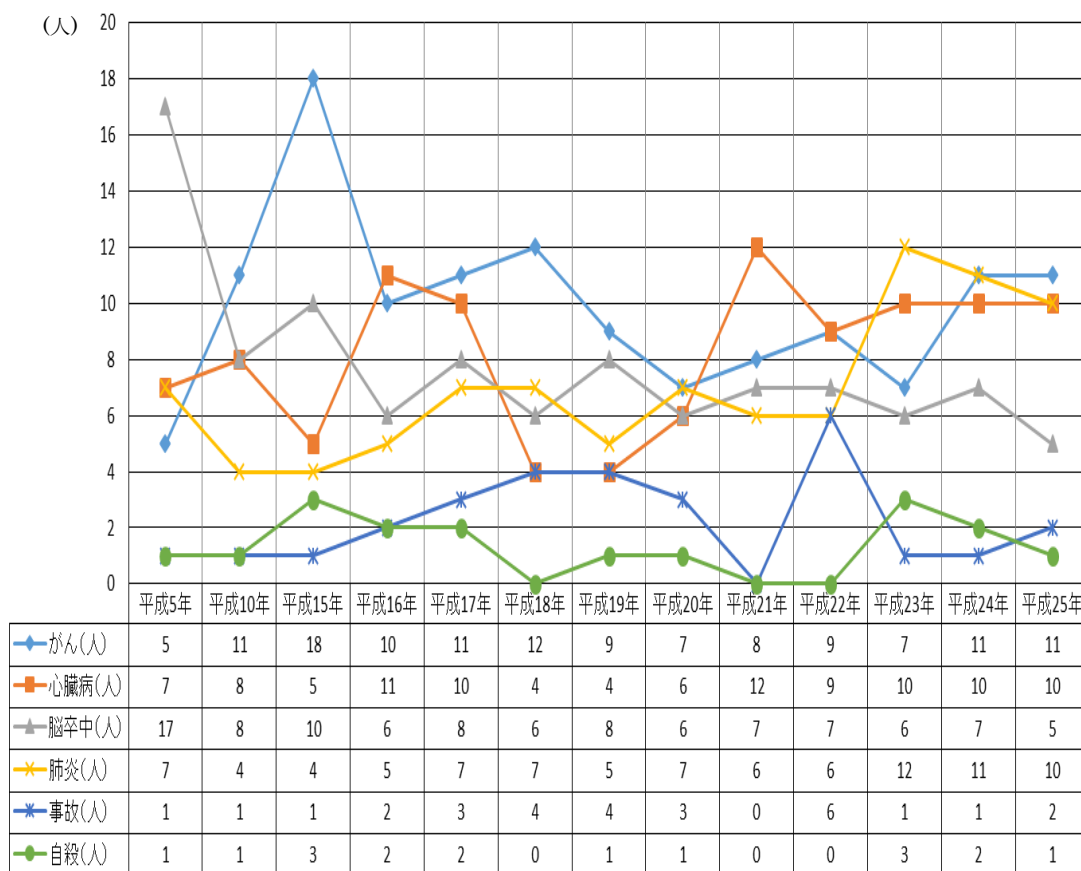
主要死因別死亡者数は、がんによる死亡者数が多いですが、心臓病や脳卒中など血管性の疾患による割合が高いです。また、肺炎による死亡者が増加傾向となっています。

標準化死亡比は、女性の胃がん等、一部で全国より高いものがあるものの、がん全体では全国より低めの水準です。しかし心疾患・脳卒中・腎不全等生活習慣に起因した疾患が全国より高いです。特に男性では、脳卒中・女性は腎不全が県・東青管内でも高く、また、肺炎による死亡も全国・青森県・東青管内でもかなり高い状況です。

男性の自殺も全国・青森県・東青管内でも高い状況です。

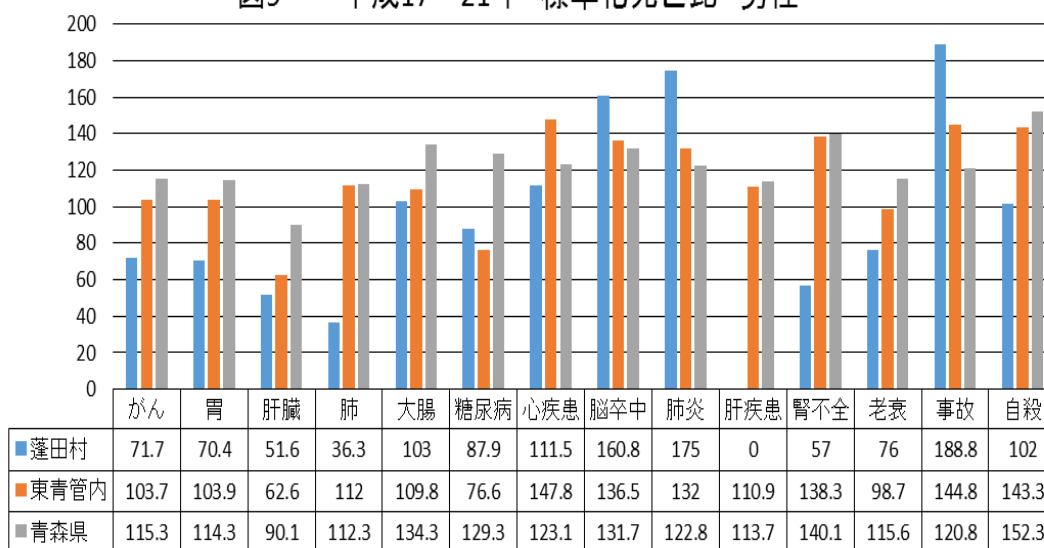
40～60歳代の死亡のうち、男女ともにがんによる死亡が半数近くを占めています。また、女性に比べて男性の心臓病・脳卒中で亡くなる人が多い状況です。主要死因別死亡者における40～60歳代の割合は年度によって異なるものの、2～4割を占めています。

図8 主要死因別死亡者数



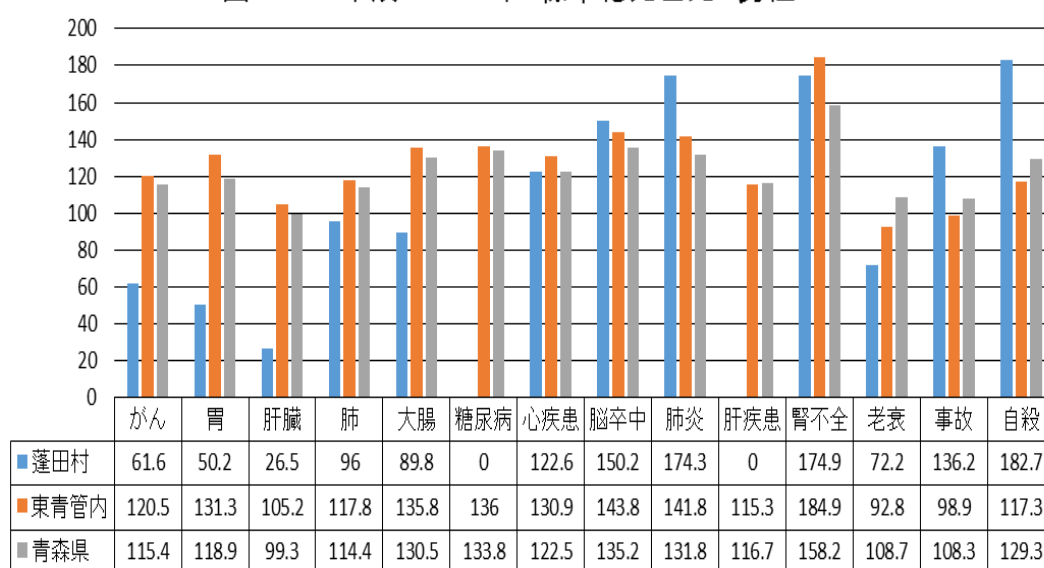
出典：「青森県保健統計年報」

図9 平成17～21年 標準化死亡比 男性



出典：「青森県保健統計年報」

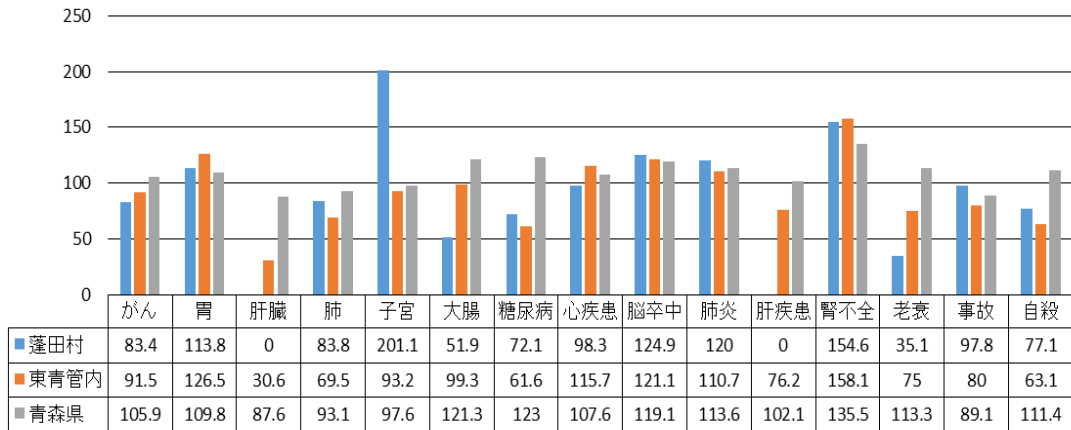
図10 平成21～25年 標準化死亡比 男性



出典：「青森県保健統計年報」

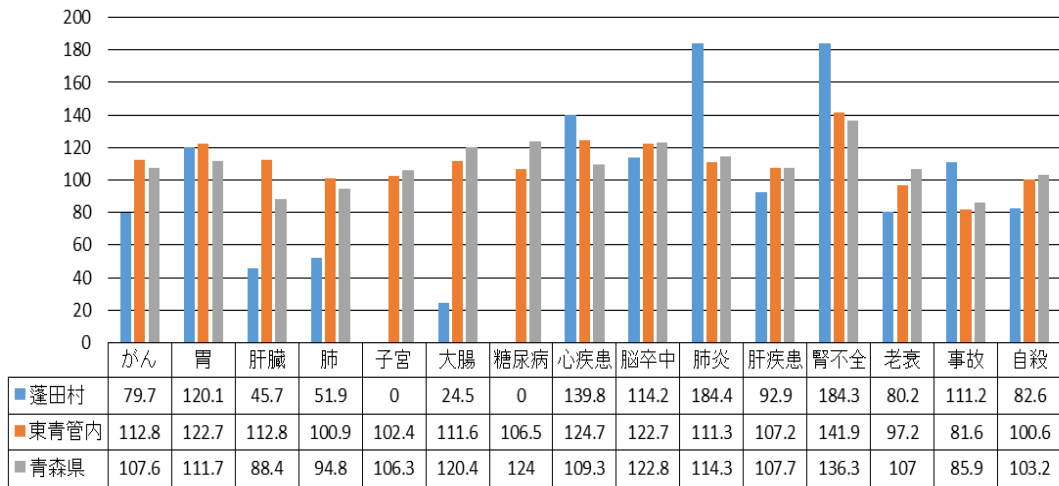
※標準化死亡比とは、基準死亡率（全国における人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる「期待される死亡数」と「実際に観察された死亡数」とを比較するものです。全国平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は全国平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

図11 平成17～21年 標準化死亡比 女性



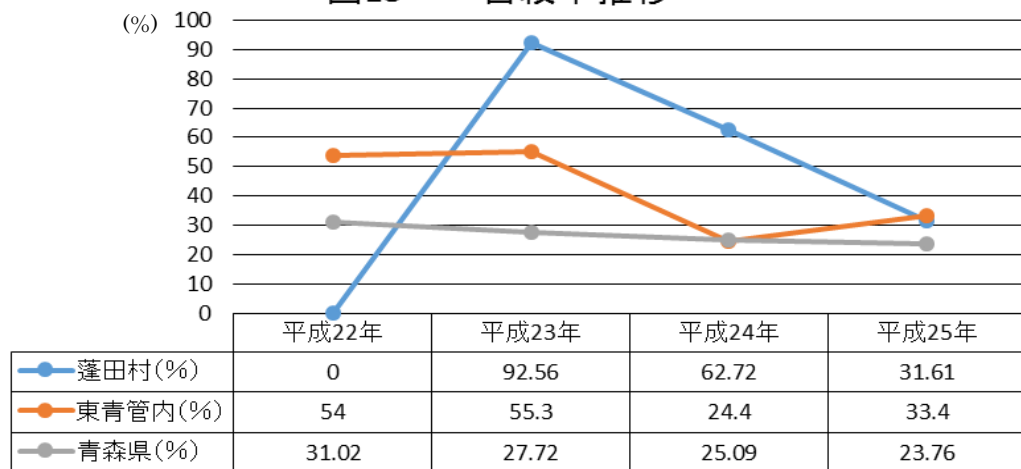
出典：「青森県保健統計年報」

図12 平成21～25年 標準化死亡比 女性



出典：「青森県保健統計年報」

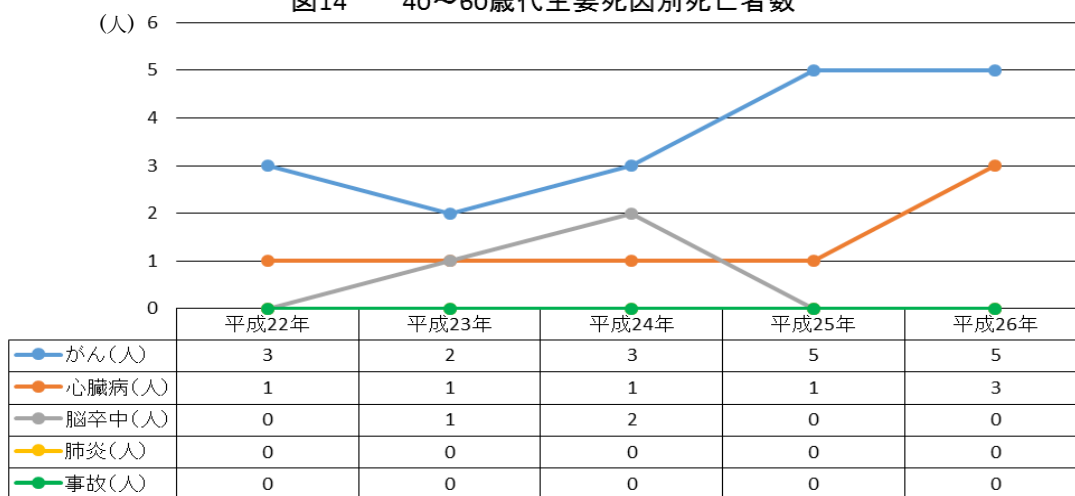
図13 自殺率推移



出典：「青森県保健統計年報」

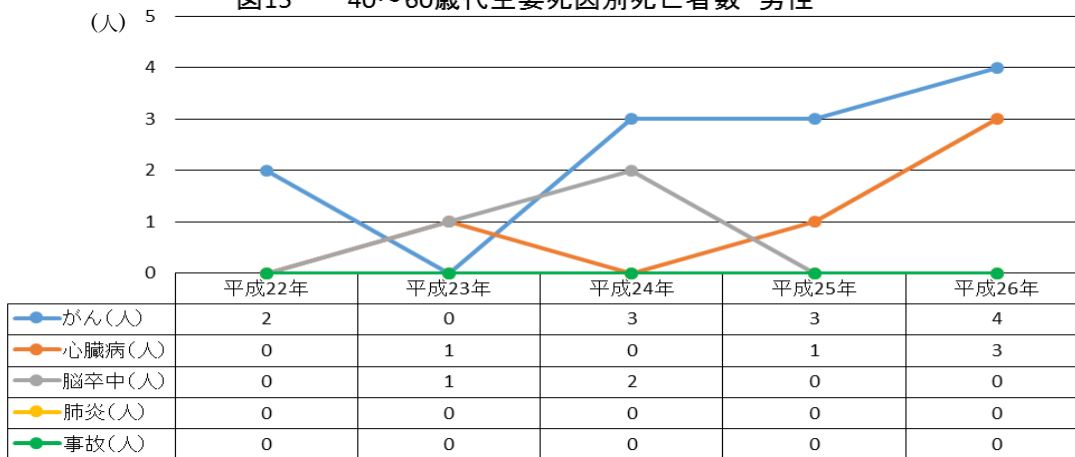
※自殺率とは、自殺死亡率の略で、人口10万人あたりの年間自殺者数を表します。

図14 40～60歳代主要死因別死亡者数



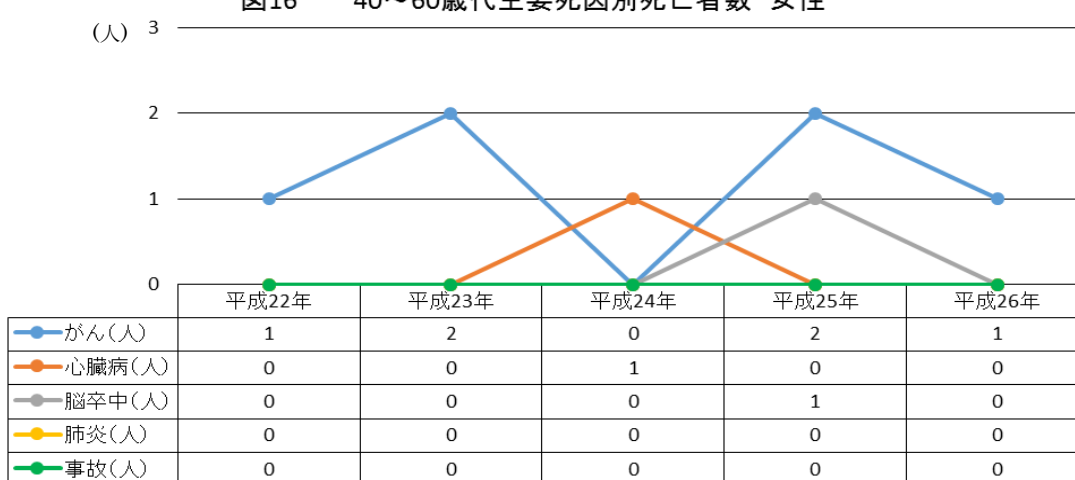
出典：「厚生労働省 人口動態調査票」

図15 40～60歳代主要死因別死亡者数 男性



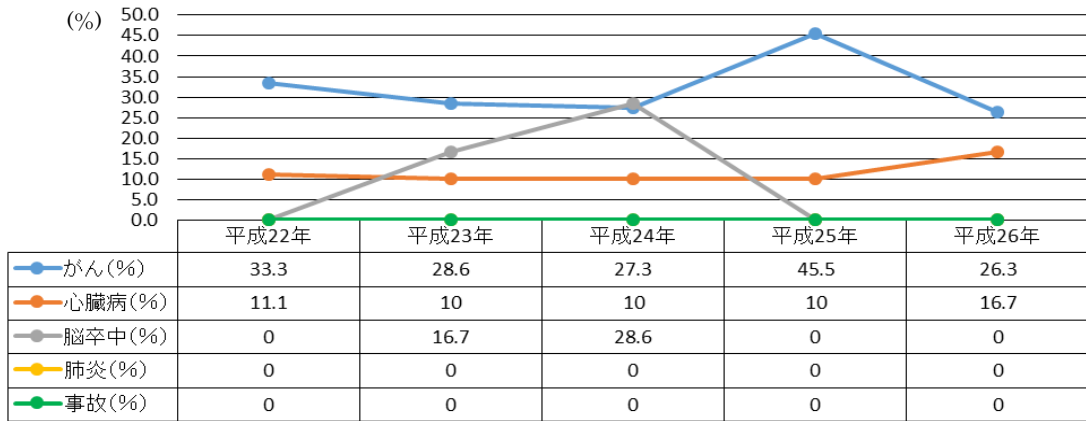
出典：「厚生労働省 人口動態調査票」

図16 40～60歳代主要死因別死亡者数 女性



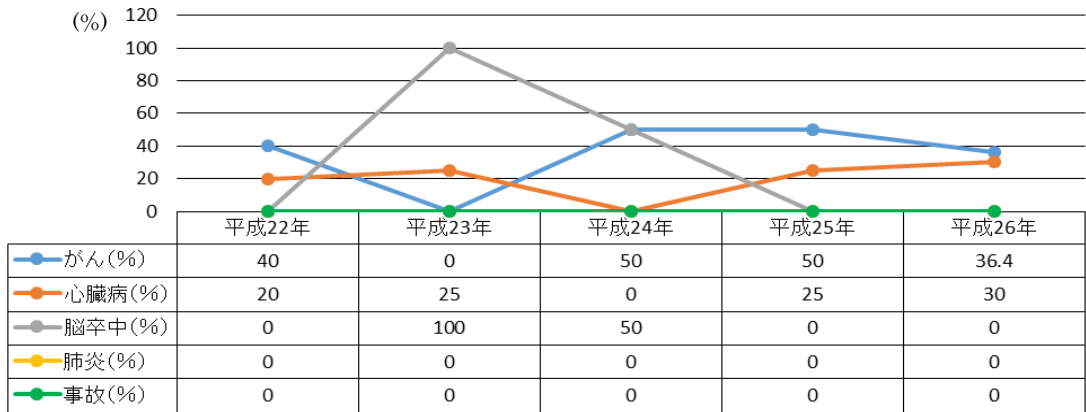
出典：「厚生労働省 人口動態調査票」

図17 主要死因別死亡者における40～60歳代の割合(%)



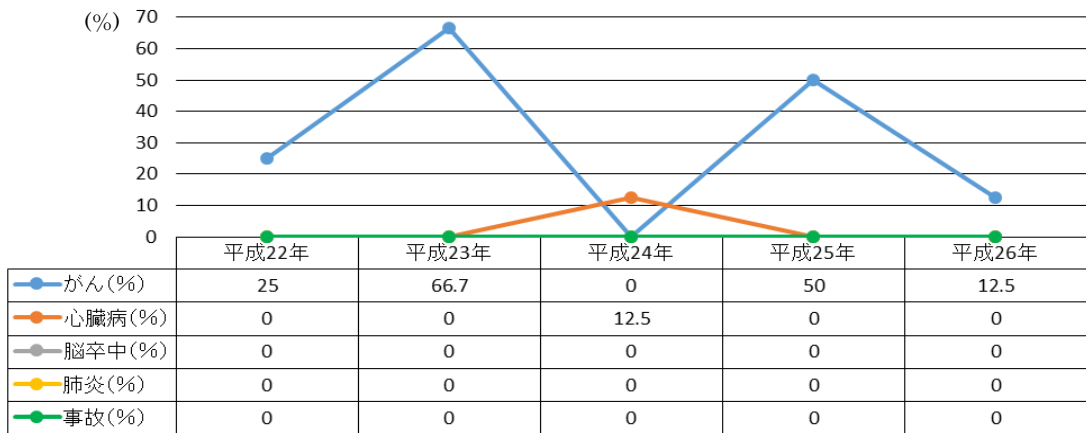
出典：「厚生労働省 人口動態調査票」

図18 主要死因別死亡者における40～60歳代の割合 男性(%)



出典：「厚生労働省 人口動態調査票」

図19 主要死因別死亡者における40～60歳代の割合 女性(%)



出典：「厚生労働省 人口動態調査票」

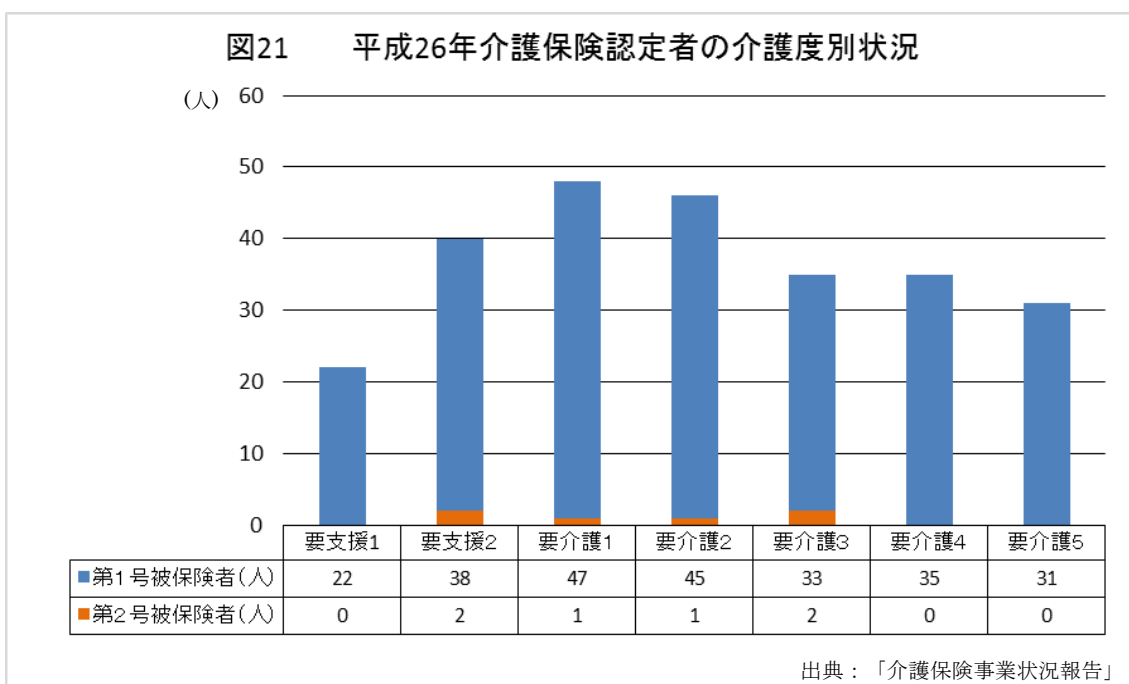
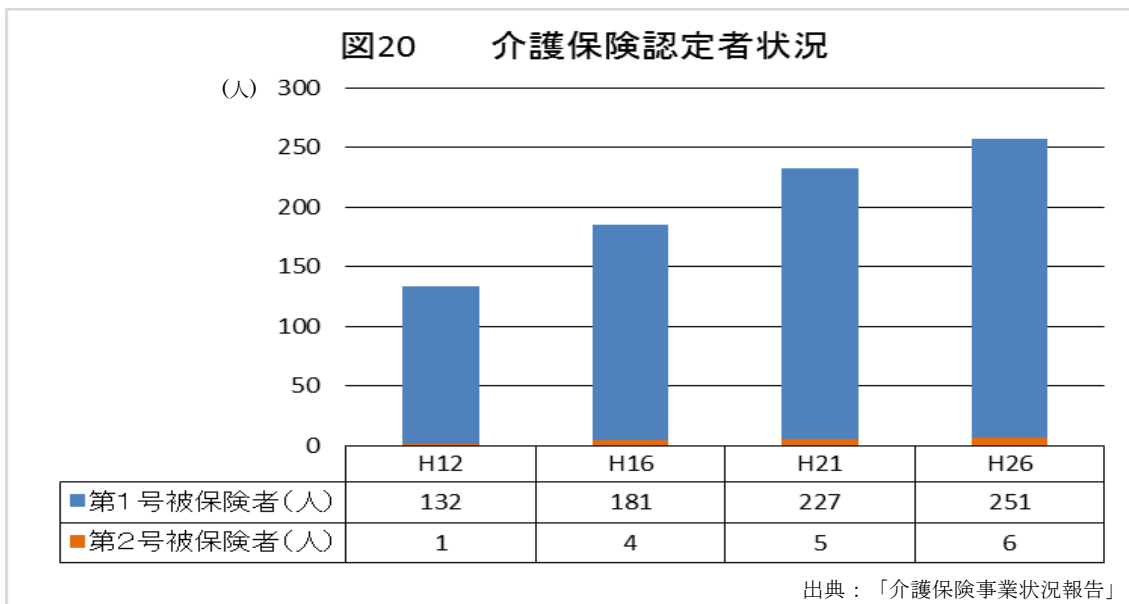
平成 24～26 年内のがんによる死亡者の健診受診者（平成 20～25 年）：1 人

平成 24～26 年の心臓病・脳卒中による死亡者の特定健診受診者：1 人

3 介護

平成26年度介護保険被保険者は1,079人、そのうち介護保険認定者は251人となっており、23.3%を占めます。介護保険制度が施行された平成12年度より右肩上がりです。認定者数は増加しています。平成26年度は平成12年度の約2倍となっています。

介護別状況では、認定者251人のうち要介護1が最も多く、次いで要介護2・要支援2が続いています。



4 国保医療費

受診件数は、高血圧性疾患が多いです。加えて年齢調整比でみると、青森県よりも高く、心疾患や脳血管疾患、腎疾患等血管性の疾患も多いです。

医療費は高血圧性疾患の年齢調整比が高いが、腎不全は実件数で見れば少ないものの、年齢調整比では件数・医療費ともにかなり高いです。また、東青管内と比べても同様です。

また、精神疾患の医療費の年齢調整比も高い傾向です。

悪性新生物・糖尿病は、件数・医療費の年齢調整比がともに青森県内と比べて低いです。

心疾患は、年齢調整比で、件数は青森県より多いものの医療費は低いです。

表1 平成24年5月～平成26年5月診療分レセプトでの受診件数

疾患名	男性(件)			女性(件)			計(件)			年齢調整比		
	平成24年	平成25年	平成26年	平成24年	平成25年	平成26年	平成24年	平成25年	平成26年	平成24年	平成25年	平成26年
悪性新生物	11	8	13	8	5	6	19	13	19	80.6	53.6	80.8
糖尿病	23	22	28	13	8	10	36	30	38	83.4	70.8	91.2
高血圧性疾患	64	67	65	109	119	118	173	186	183	116.7	129.0	131.3
心疾患	14	13	14	10	10	12	24	23	26	112.6	112.7	133.6
脳血管疾患	12	10	9	10	6	5	22	16	14	138.9	105.9	97.1
歯の疾患	50	40	47	47	42	38	97	82	85	97.4	81.2	86.6
腎不全	1	1	5	6	4	3	7	5	8	226.9	161.5	270.2
精神の疾患	11	14	13	9	8	7	20	22	20	81.1	89.2	80.4

出典：「国民健康保険疾病分類統計表」

表2 平成24年5月～平成26年5月診療分レセプトでの医療費

疾患名	男性(円)			女性(円)		
	平成24年	平成25年	平成26年	平成24年	平成25年	平成26年
悪性新生物	2,704,870	797,680	1,509,330	515,900	1,303,880	291,910
糖尿病	357,950	296,010	362,860	190,610	143,150	115,000
高血圧性疾患	939,540	1,024,170	608,870	1,436,870	1,400,820	1,379,010
心疾患	208,800	258,100	1,031,180	99,030	180,440	97,280
脳血管疾患	1,570,550	992,220	653,300	1,158,970	50,820	50,970
歯の疾患	1,090,440	837,830	777,860	934,960	1,117,120	712,810
腎不全	83,700	298,620	2,444,060	2,167,680	1,316,690	1,203,740
精神の疾患	1,904,730	1,412,690	1,382,060	395,950	423,350	395,680

出典：「国民健康保険疾病分類統計表」

疾患名	計(円)			年齢調整比		
	平成24年	平成25年	平成26年	平成24年	平成25年	平成26年
悪性新生物	3,220,770	2,101,560	1,801,240	100.5	60.5	54.4
糖尿病	548,560	439,160	477,860	56.6	48.6	54.3
高血圧性疾患	2,376,410	2,424,990	1,987,880	153.4	166.2	145.7
心疾患	307,830	438,540	1,128,460	31.4	40.8	119.0
脳血管疾患	2,729,520	1,043,040	704,270	223.2	92.1	67.4
歯の疾患	2,025,400	1,954,950	1,490,670	123.6	117.7	94.3
腎不全	2,251,380	1,615,310	3,647,800	213.0	147.6	354.6
精神の疾患	2,300,680	1,836,040	1,777,740	152.9	121.9	119.8

出典：「国民健康保険疾病分類統計表」

疾患名	年	男性(円)	女性(円)	計(円)	医療費の年齢調整比		受診件数の年齢調整比	
		蓬田村			蓬田村	管内 (青森市含む)	蓬田村	管内 (青森市含む)
悪性新生物	24	2,704,870	515,900	3,220,770	100.5	103.8	80.6	102.2
	25	797,680	1,303,880	2,101,560	60.5	97.1	53.6	102.2
	26	1,509,330	291,910	1,801,240	54.4	112.4	80.8	104.5
糖尿病	24	357,950	190,610	548,560	56.6	106.8	83.4	107.3
	25	296,010	143,150	439,160	48.6	112.6	70.8	110.2
	26	362,860	115,000	477,860	54.3	116.2	91.2	107.4
高血圧性疾患	24	939,540	1,436,870	2,376,410	153.4	102.0	116.7	105.9
	25	1,024,170	1,400,820	2,424,990	166.2	102.7	129.0	105.9
	26	608,870	1,379,010	1,987,880	145.7	103.0	131.3	107.2
心疾患	24	208,800	99,030	307,830	31.4	119.2	112.6	93.9
	25	258,100	180,440	438,540	40.8	100.6	112.7	94.6
	26	1,031,180	97,280	1,128,460	119.0	106.8	133.6	95.5
脳血管疾患	24	1,570,550	1,158,970	2,729,520	223.2	88.2	138.9	97.8
	25	992,220	50,820	1,043,040	92.1	102.8	105.9	100.6
	26	653,300	50,970	704,270	67.4	94.4	97.1	98.9
歯の疾患	24	1,090,440	934,960	2,025,400	123.6	102.3	97.4	103.6
	25	837,830	1,117,120	1,954,950	117.7	103.4	81.2	106.2
	26	777,860	712,810	1,490,670	94.3	100.2	86.6	105.7
腎不全	24	83,700	2,167,680	2,251,380	213.0	104.7	226.9	102.5
	25	298,620	1,316,690	1,615,310	147.6	98.7	161.5	97.5
	26	2,444,060	1,203,740	3,647,800	354.6	105.6	270.2	102.1
精神の疾患	24	1,904,730	395,950	2,300,680	152.9	107.3	81.1	115.8
	25	1,412,690	423,350	1,836,040	121.9	99.9	89.2	114.9
	26	1,382,060	395,680	1,777,740	119.8	99.9	80.4	112.8

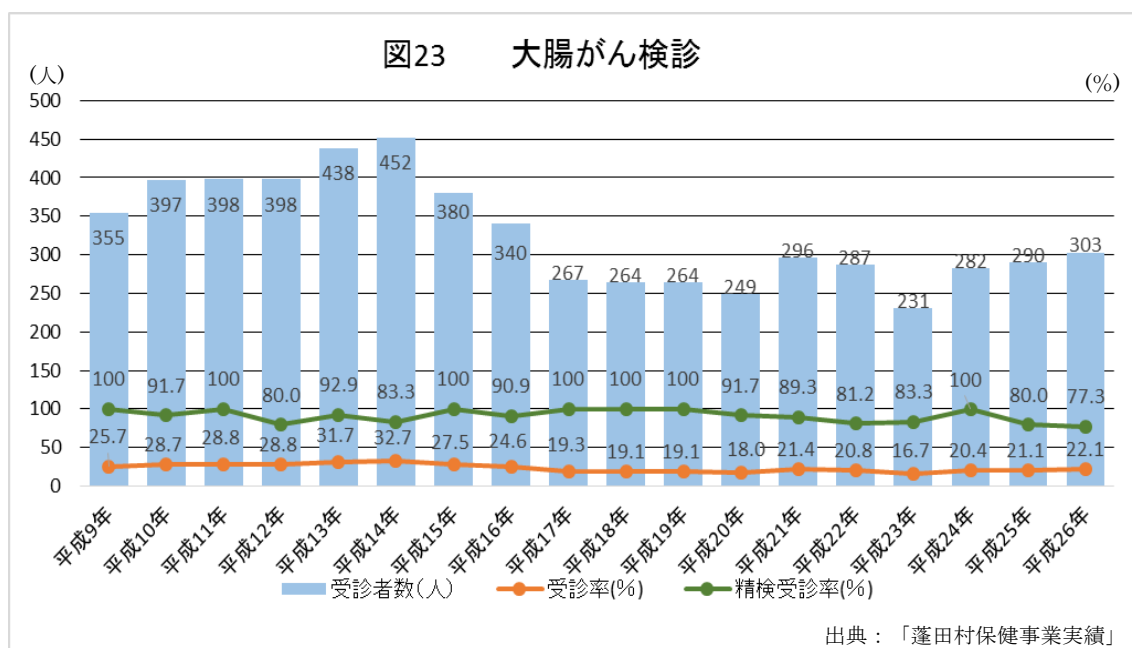
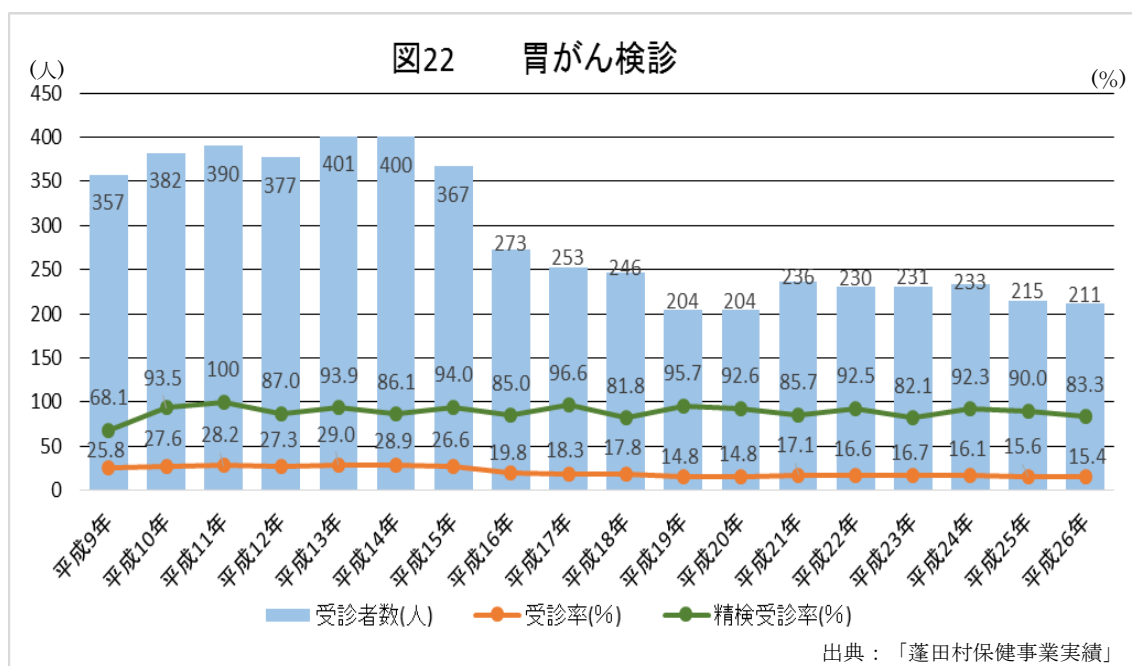
出典：「国民健康保険疾病分類統計表」

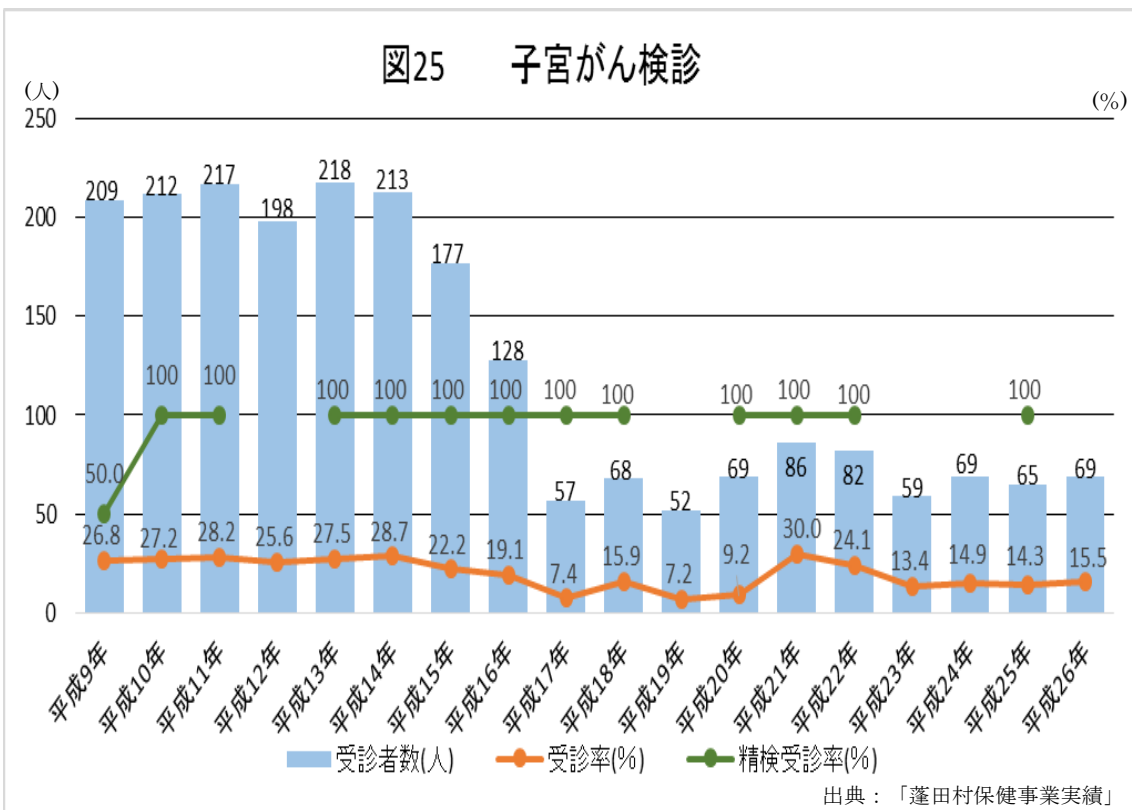
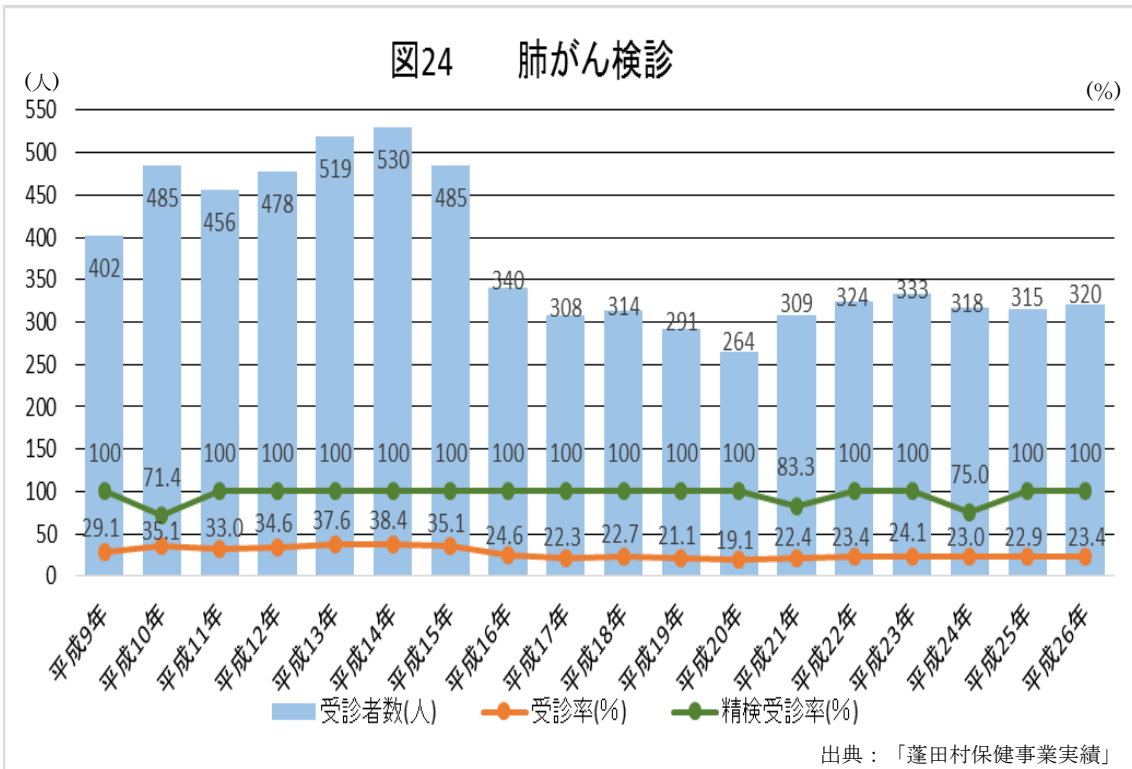
※年齢調整比とは、被保険者の年齢構成の影響を取り除いた指標で、青森県を基準値の100としています。数値が100より大きければ基準と比べて医療費や受診件数が多く、100より小さければ基準と比べて医療費や受診件数が少ないことを示しています。

5 がん検診

胃がん・子宮がん・乳がん検診は減少傾向、大腸がん検診は近年増加傾向、肺がん・前立腺がん検診は横ばいで推移しています。青森県と比べると、胃がん・大腸がん・子宮がん検診は低く、肺がん・乳がん検診は横ばいで推移しています。

精検受診率は肺がんや子宮がん・乳がん検診では近年5年での平均は100%に近いものの、胃がん・大腸がん・前立腺がん検診に関しては2割前後が精密検査を受けていません。





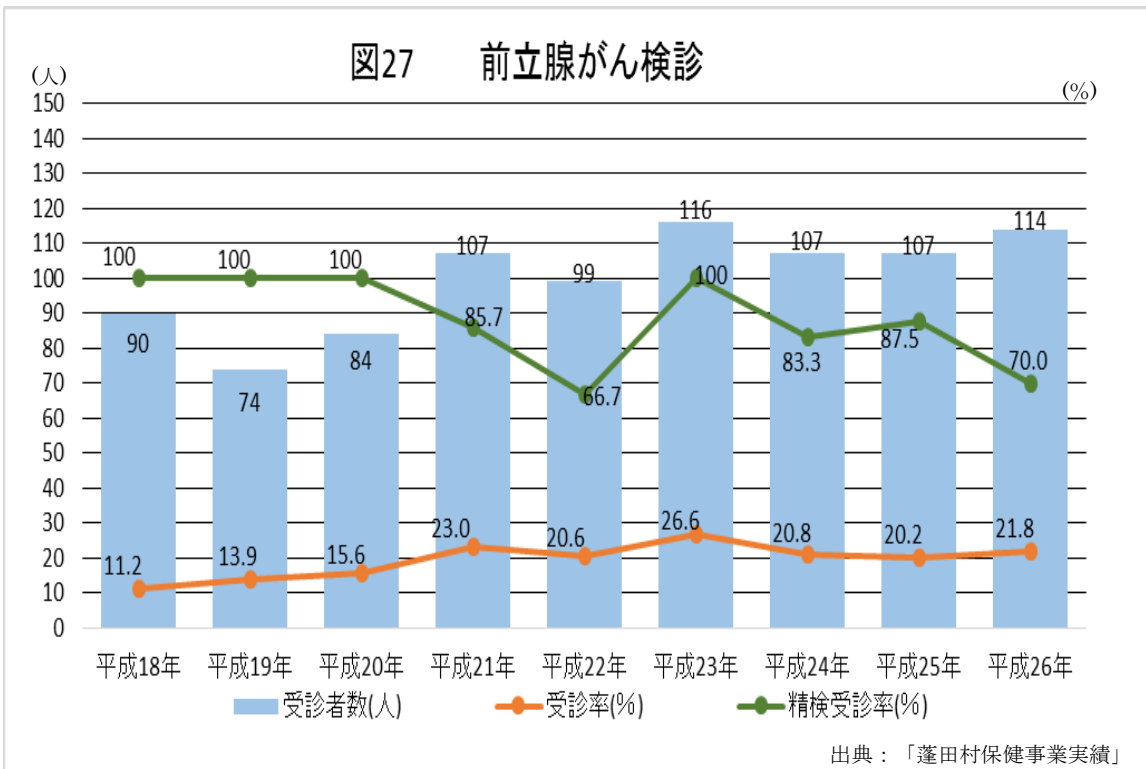
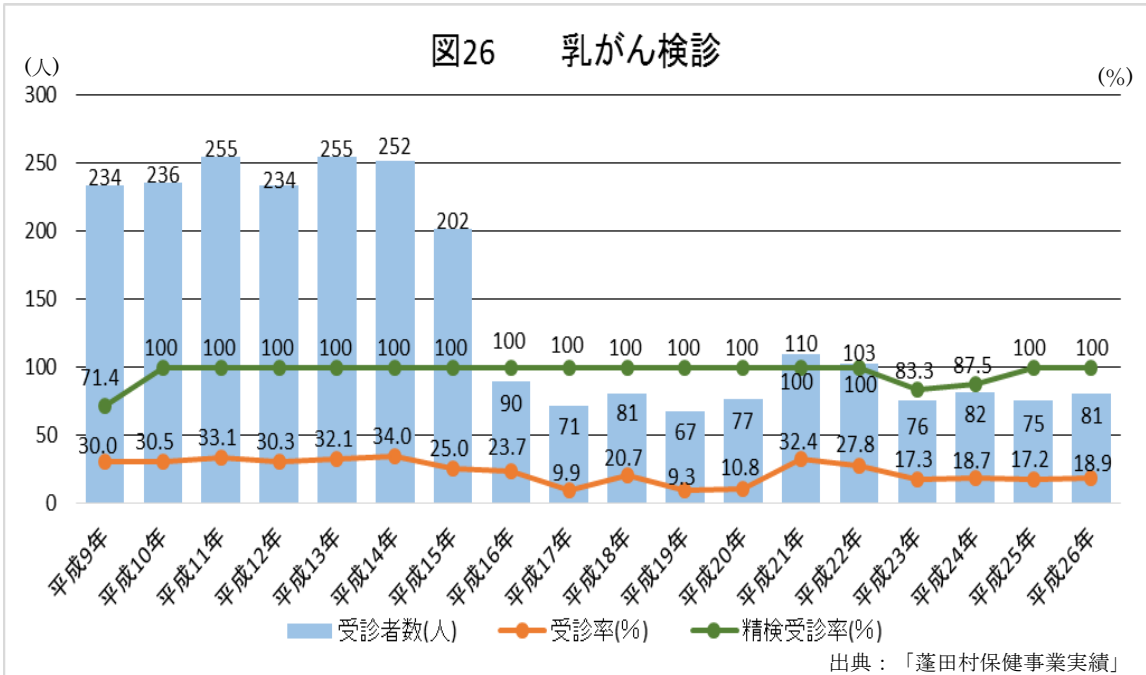
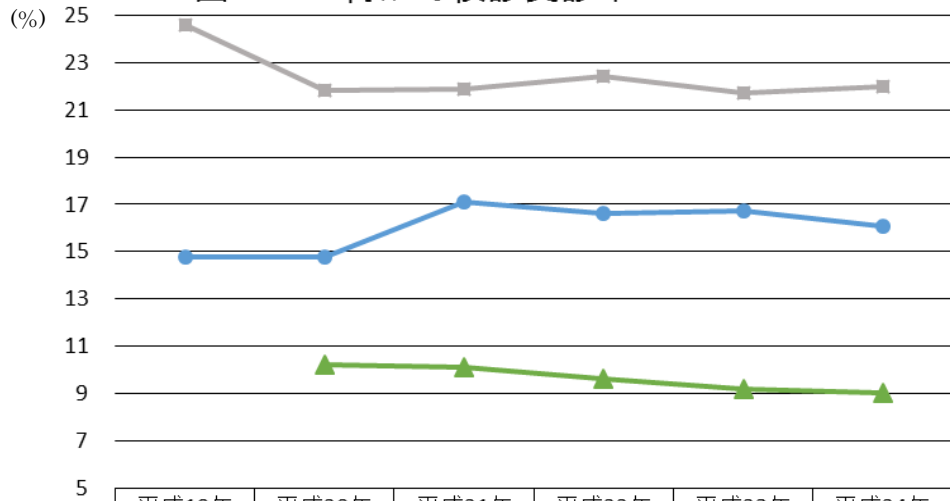


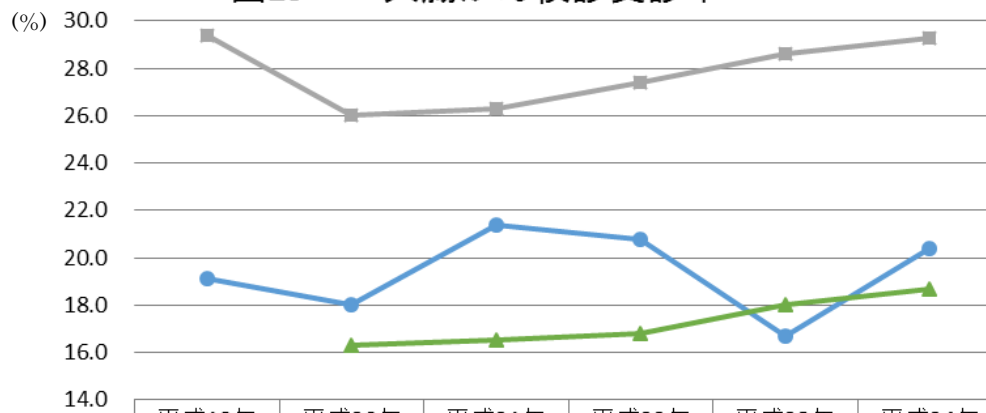
図28 胃がん検診受診率



	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
蓬田村(%)	14.8	14.8	17.1	16.6	16.7	16.1
青森県(%)	24.6	21.8	21.9	22.4	21.7	22.0
全国(%)	—	10.2	10.1	9.6	9.2	9.0

出典：「青森県地域保健・健康増進事業報告」

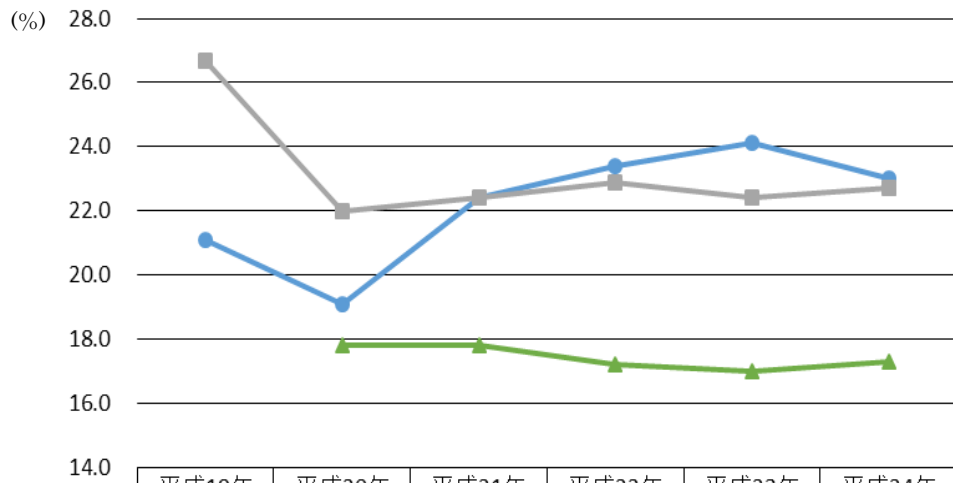
図29 大腸がん検診受診率



	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
蓬田村(%)	19.1	18.0	21.4	20.8	16.7	20.4
青森県(%)	29.4	26.0	26.3	27.4	28.6	29.3
全国(%)	—	16.3	16.5	16.8	18.0	18.7

出典：「青森県地域保健・健康増進事業報告」

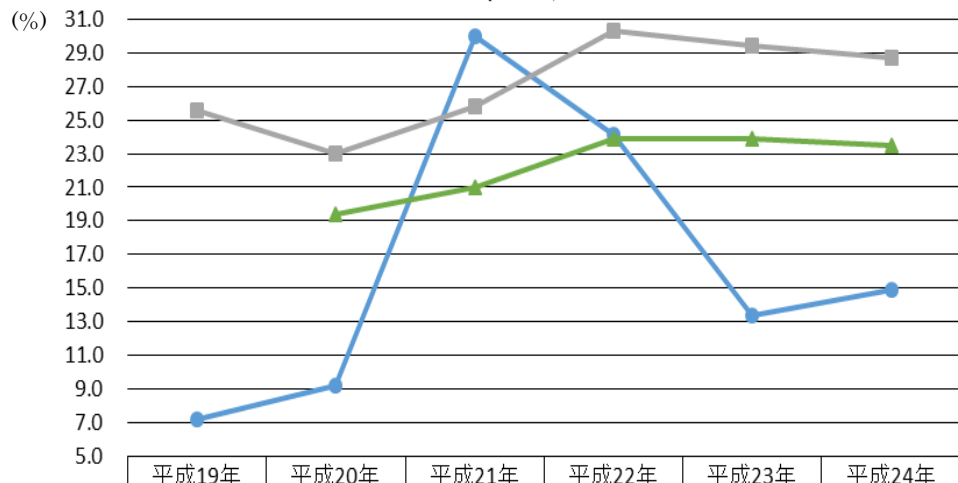
図30 肺がん検診受診率



	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
● 蓬田村(%)	21.1	19.1	22.4	23.4	24.1	23.0
■ 青森県(%)	26.7	22.0	22.4	22.9	22.4	22.7
▲ 全国(%)	—	17.8	17.8	17.2	17.0	17.3

出典：「青森県地域保健・健康増進事業報告」

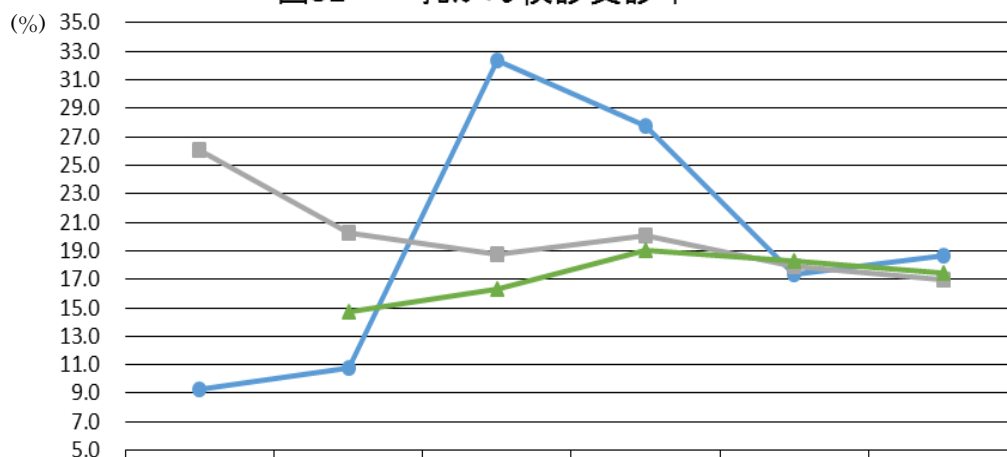
図31 子宮がん検診受診率



	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
● 蓬田村(%)	7.2	9.2	30.0	24.1	13.4	14.9
■ 青森県(%)	25.6	23.0	25.8	30.3	29.4	28.7
▲ 全国(%)	—	19.4	21.0	23.9	23.9	23.5

出典：「青森県地域保健・健康増進事業報告」

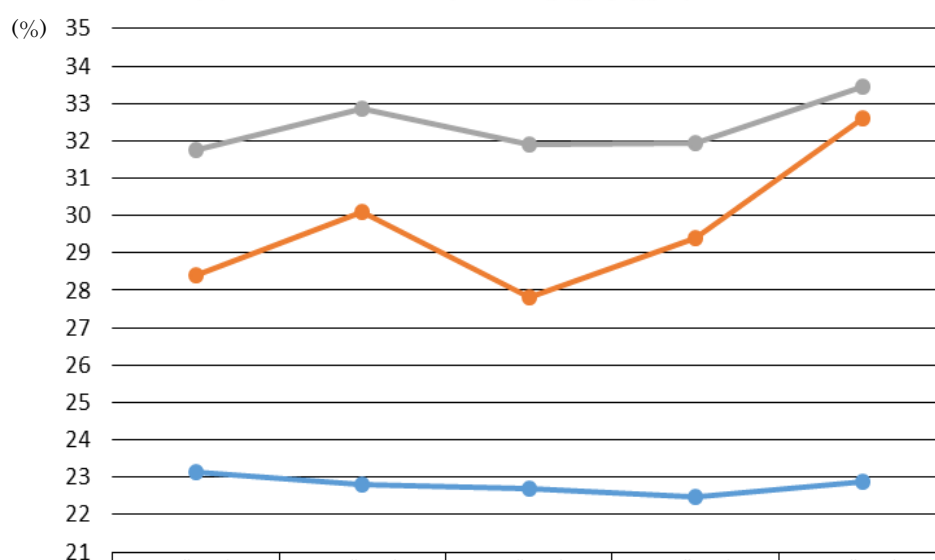
図32 乳がん検診受診率



	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
● 蓬田村(%)	9.3	10.8	32.4	27.8	17.3	18.7
■ 青森県(%)	26.1	20.3	18.8	20.1	17.9	17.0
▲ 全国(%)	—	14.7	16.3	19.0	18.3	17.4

出典：「青森県地域保健・健康増進事業報告」

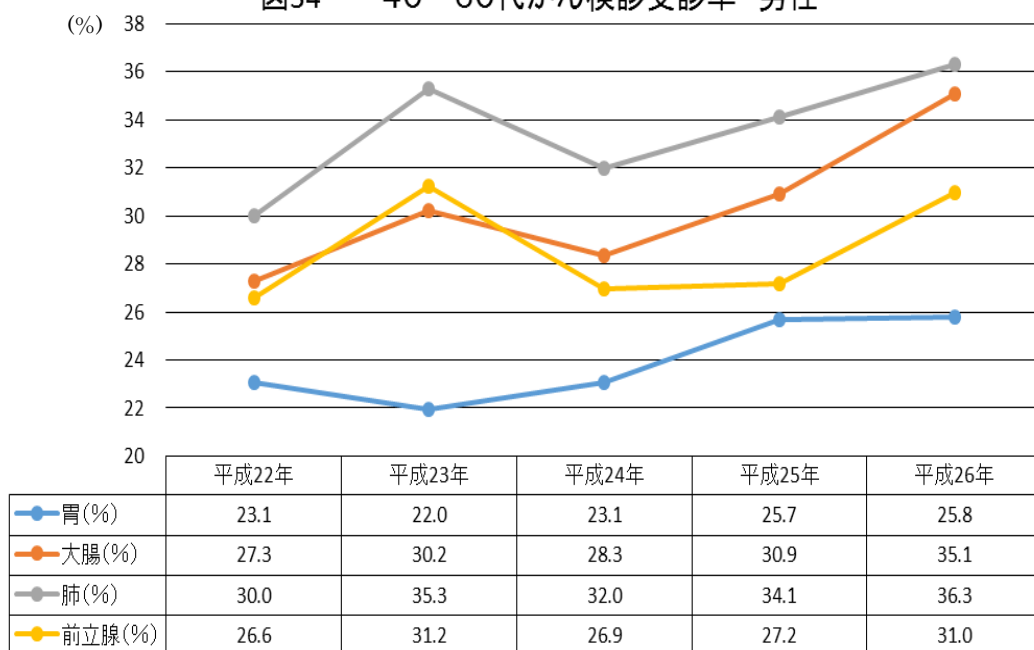
図33 40～60代がん検診受診率



	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
● 胃(%)	23.1	22.8	22.7	22.5	22.9
● 大腸(%)	28.4	30.1	27.8	29.4	32.6
● 肺(%)	31.7	32.8	31.9	31.9	33.4

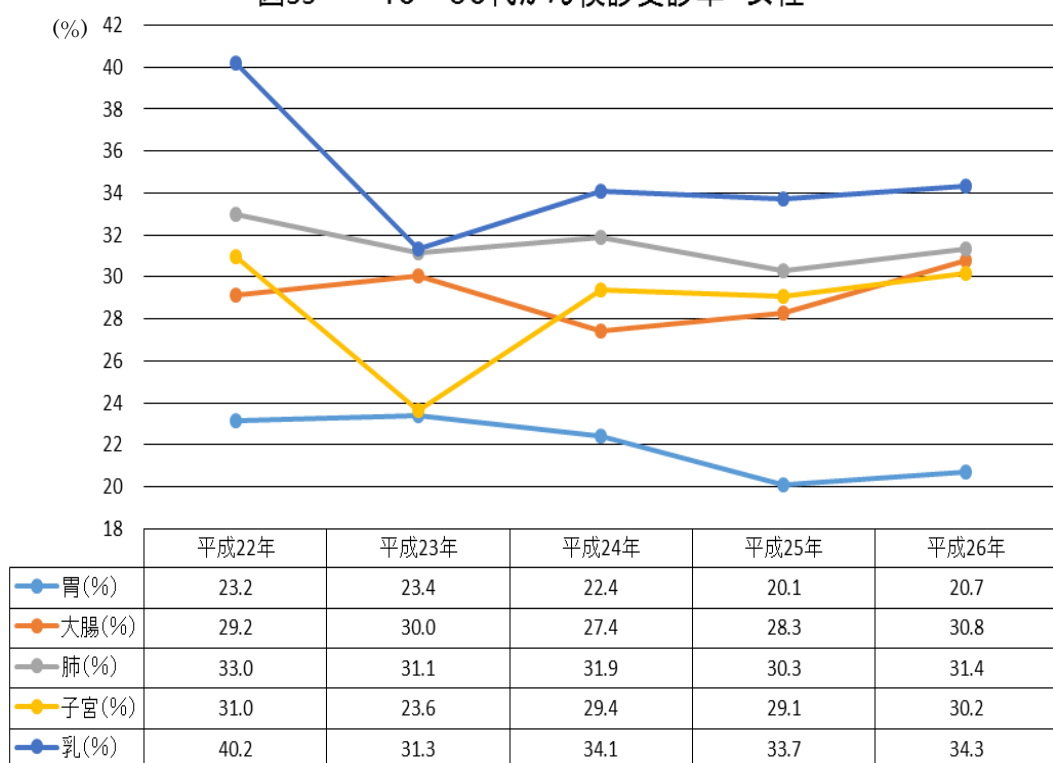
出典：「蓬田村住民健診実績」

図34 40～60代がん検診受診率 男性



出典：「蓬田村住民健診実績」

図35 40～60代がん検診受診率 女性



出典：「蓬田村住民健診実績」

6 特定健診

特定健診受診率は、年々増加しているものの、青森県と比較すると低い水準です。

精検受診率は29～70%台と低く、放置している人が多いです。
メタボ判定率は青森県・東青管内より低いものの、BMI異常者率は青森県・東青管内より高い傾向があり、その中でも女性が多いです。

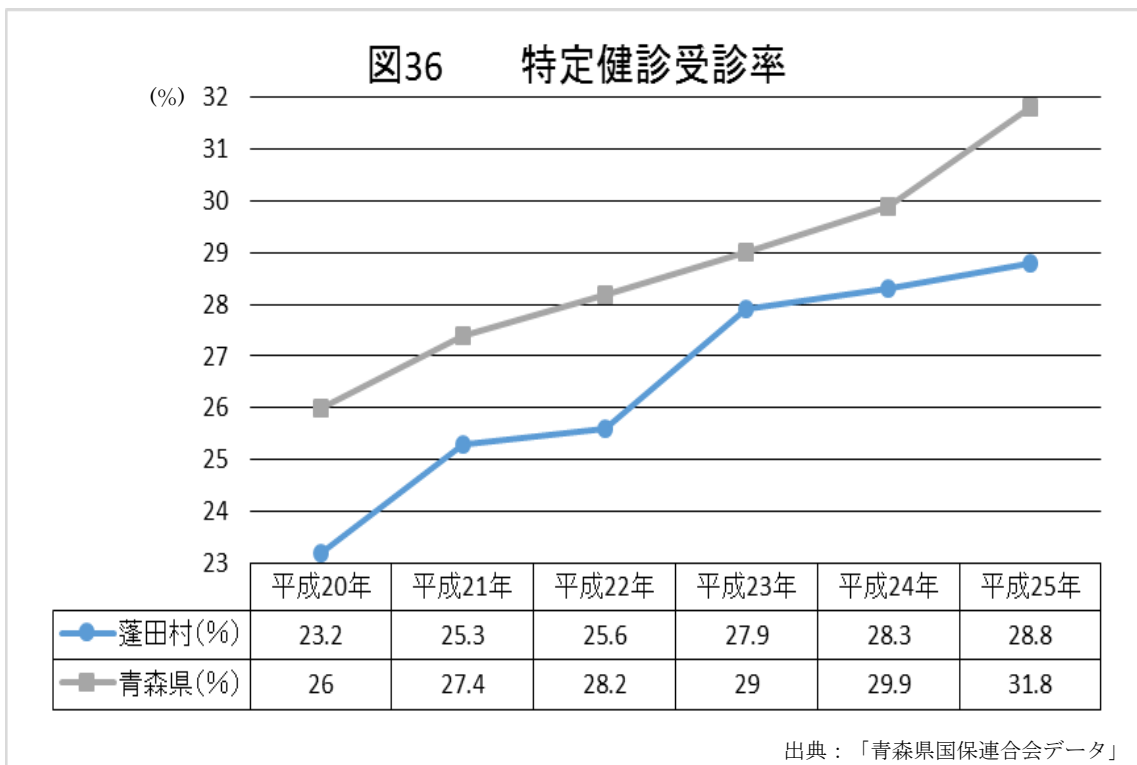
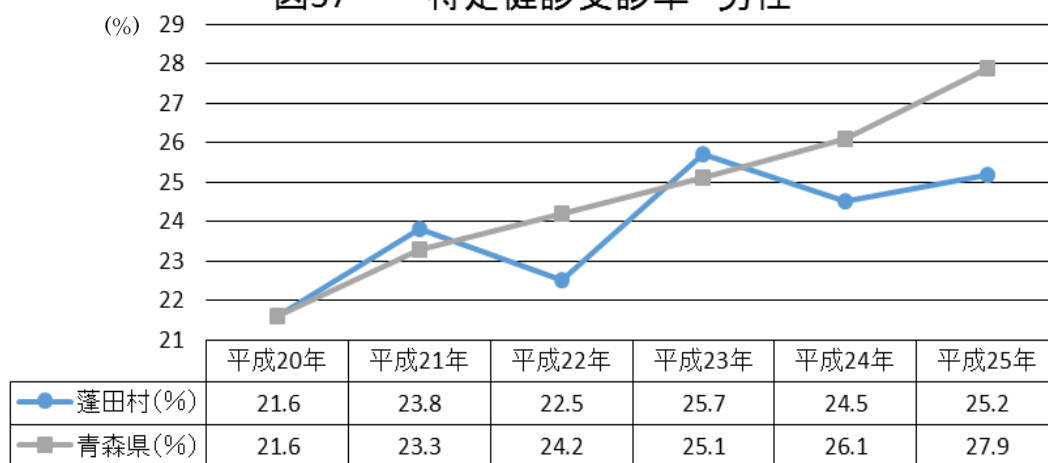
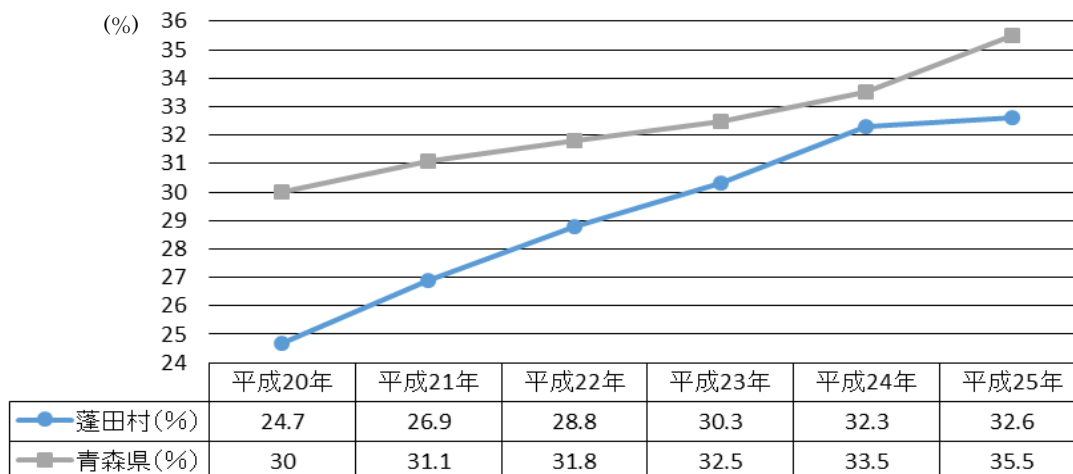


図37 特定健診受診率 男性



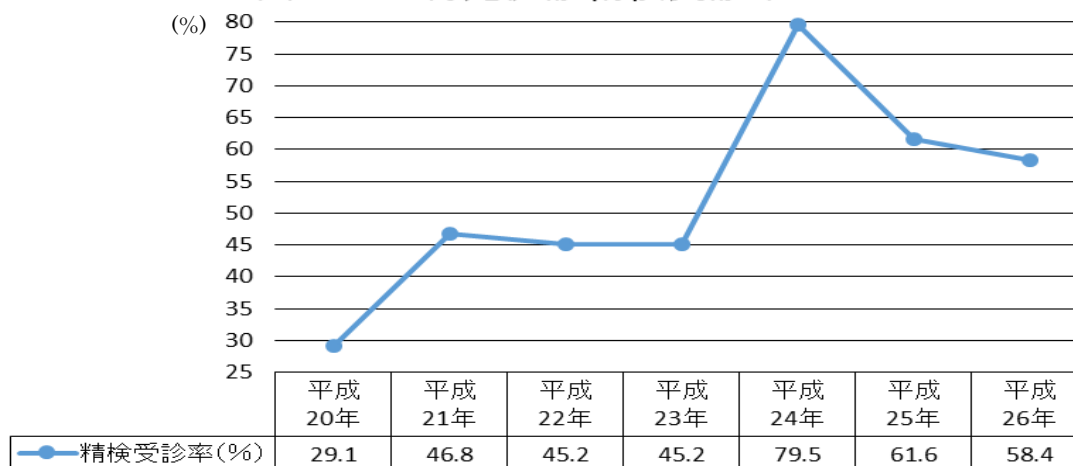
出典：「青森県国保連合会データ」

図38 特定健診受診率 女性



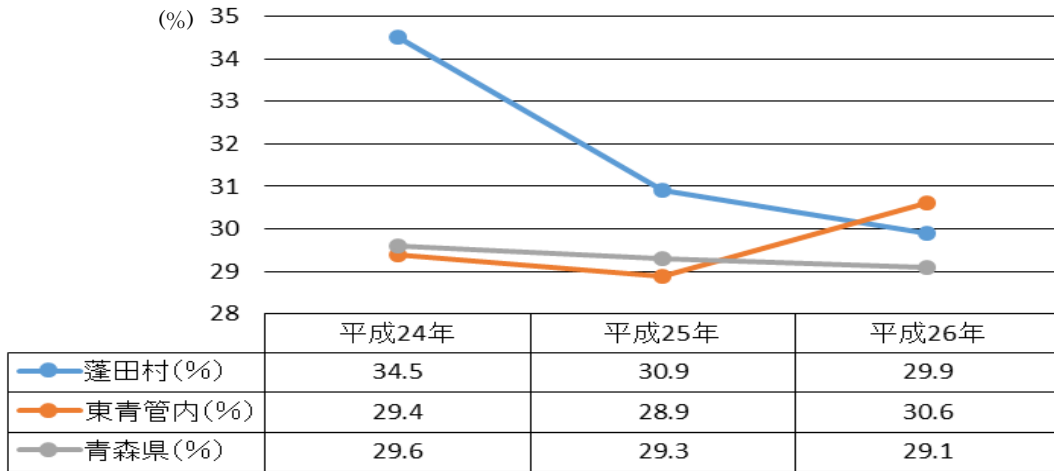
出典：「青森県国保連合会データ」

図39 特定健診精検受診率



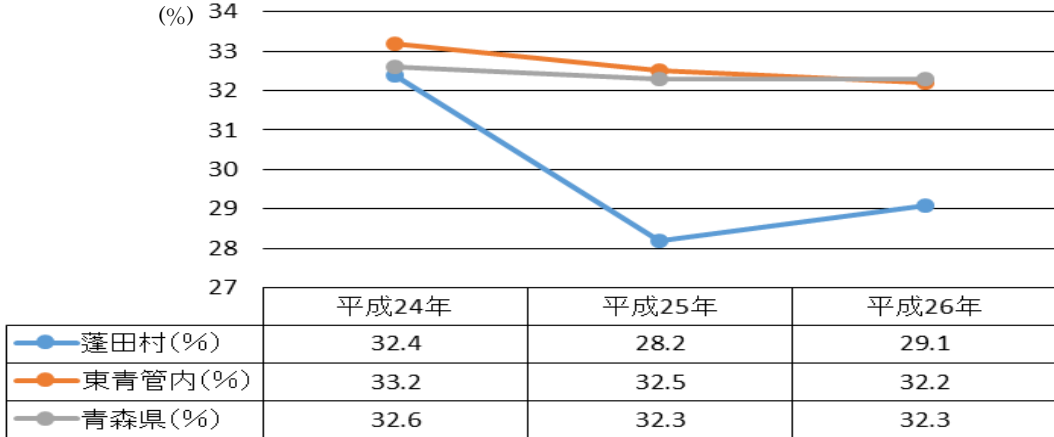
出典：「青森県国保連合会データ」

図40 BMI 異常者割合



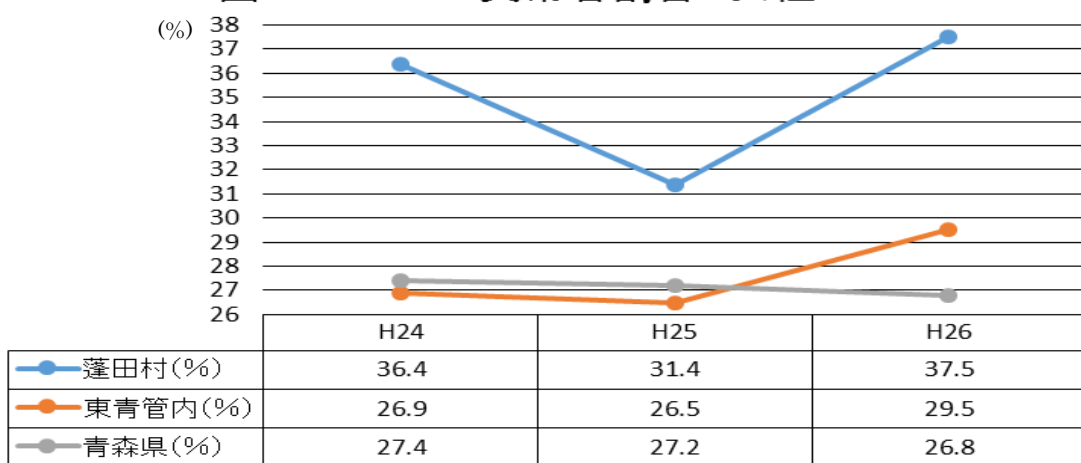
出典：「青森県地域診断事業による特定健診データ」

図41 BMI異常者割合 男性



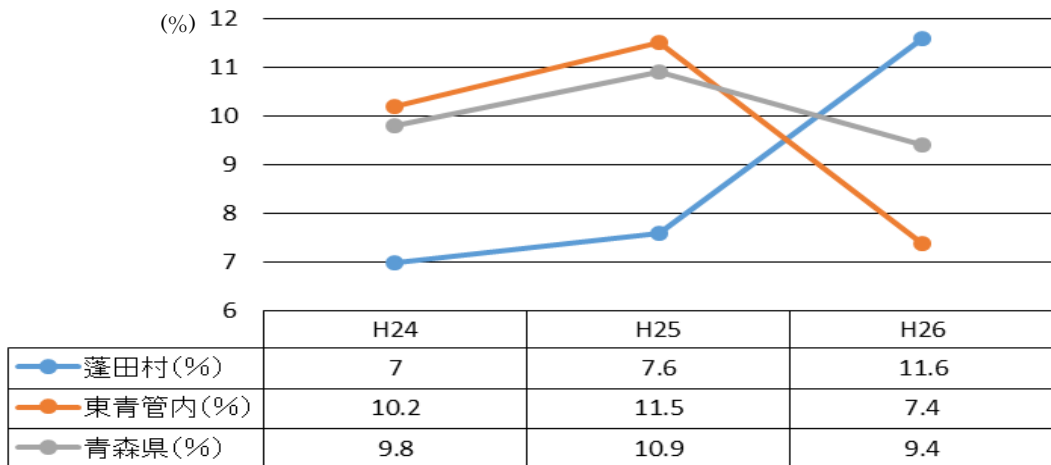
出典：「青森県地域診断事業による特定健診データ」

図42 BMI 異常者割合 女性



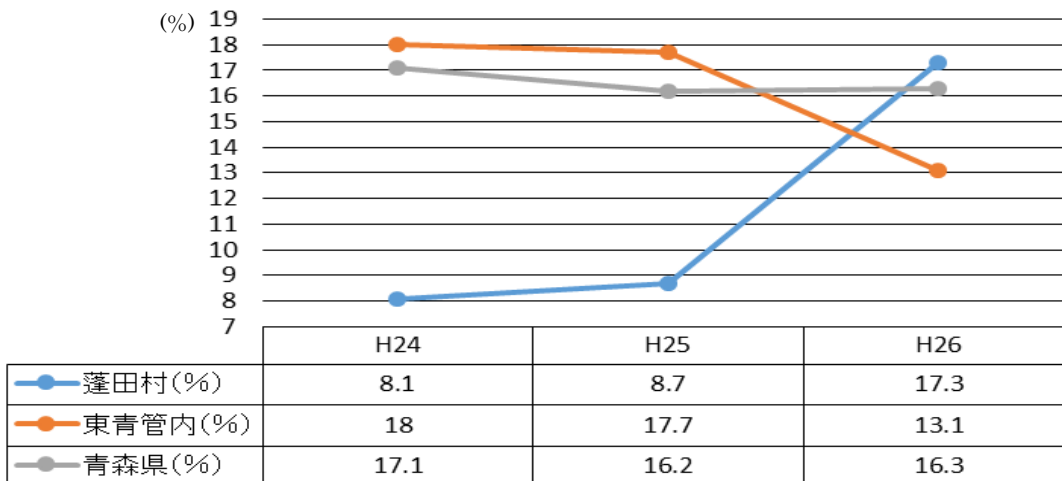
出典：「青森県地域診断事業による特定健診データ」

図43 メタボ判定割合



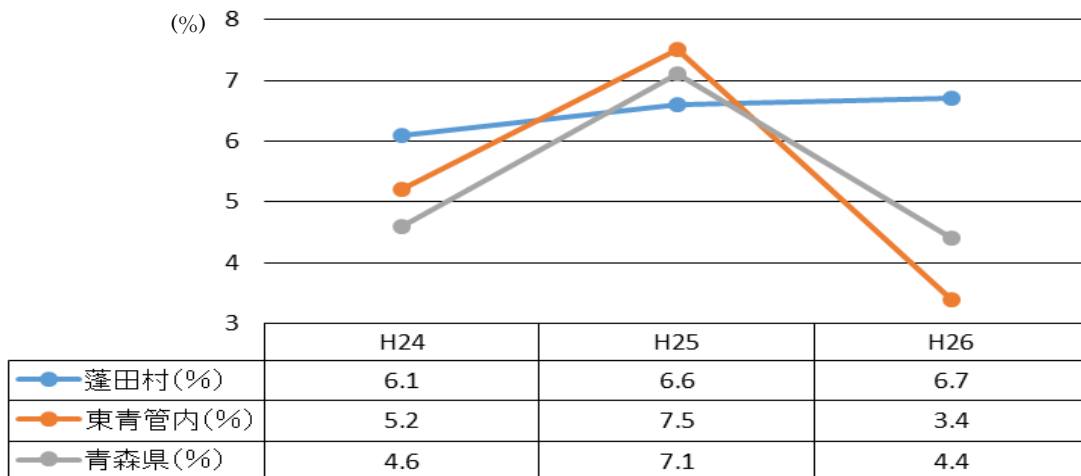
出典：「青森県地域診断事業による特定健診データ」

図44 メタボ判定割合 男性



出典：「青森県地域診断事業による特定健診データ」

図45 メタボ判定割合 女性



出典：「青森県地域診断事業による特定健診データ」

第5章 蓬田村健康づくりへの課題と取り組み

1 生活習慣病予防の推進（一次予防）

(1) がん予防

がんの受診件数・医療費の割合は青森県と比較すると低いですが、がんによる死亡者数が本村では最も多いです。がん発症予防及び罹患率低下による死亡率の減少のためにがん予防対策を積極的に進める必要があります。

(2) 循環器疾患予防（高血圧対策）

本村の主要死因別死亡者数は、心疾患や脳血管疾患など生活習慣に起因した循環器疾患の死亡者数の割合が高いです。医療費や受診件数について、心疾患や脳血管疾患、腎疾患など全国平均と比べると高い状況にあります。その中でも、心疾患や脳血管疾患、腎疾患の引き金となる高血圧性疾患の受診件数が最も多く、医療費も青森県平均より高い状況であるため、高血圧を中心とした循環器疾患予防の推進を図る必要があります。

(3) 肥満予防対策

肥満は多くの生活習慣病の要因となりますが、特定健診における本村のBMI異常者率は青森県平均より高い傾向です。栄養・食生活と身体活動・運動の双方から肥満予防対策に取り組むことで村民一人ひとりが生活習慣を見つめ直し、改善に取り組む必要があります。

2 特定健診・がん検診受診率向上と重症化予防（二次予防）

本村の主要死因別死亡者数は、がんによる死亡者数が多く、かつ、生活習慣に関連した疾患による死亡の割合が高いです。それらを早期発見・早期治療につなげる機会でもある特定健診・各種がん検診の受診率は特定健診では増加傾向ですが、がん検診は減少傾向で、特定健診は増加となっていますが、ともに青森県平均より低いです。加えて、がん検診により発見可能ながんによる40～60歳代の死亡者（平成24～26年死亡）9人のうち、死亡前過去5年間のがん検診受診者は1人のみでした。また、心疾患・脳血管疾患による40～60歳代の村国保加入の死亡者（平成24～26年）4人のうち平成20～24年の特定健診受診者は1人のみでした。

健（検）診を受診し、病気を早期発見・治療につなげていくことで、働き盛りである40～60歳代での死亡につながらなかった可能性もあります。そのため、40歳からの若い世代から特定健診・がん検診双方の受診率向上を図っていく必要があります。

また、各種健診受診後の精密検査受診率はがん検診では検診の種類により100%に達しないものがあります。特定健診に至っては40～70%となっており、精密検査受診の必要性や事後指導の徹底、健診受診後の健康づくりへ役立てるよう村民への理解を深めていく必要があります。

第6章 健康づくり対策について

1 栄養・食生活

「食」は生命を維持し、生活の基盤となります。そのため、家庭や地域などさまざまな機会や場所において食に関する正しい情報を得て、望ましい食生活を実践できる人を育てる「食育」の推進が求められています。

《行動目標》

- ・子どもの頃から自分の適正体重を知り、やせすぎ・太りにすぎに注意しましょう。（重点）
- ・離乳食から薄味にし、正しい食生活を身につけ、家族との楽しい食事を大切にしましょう。
- ・朝食をしっかりととり、3食規則正しく食事をとりましょう。
- ・食事はよく噛んで早食いに気をつけましょう。
- ・しょっぱぐちに気をつけ、栄養バランスの良い食事を心がけましょう。

《今後の方向性》

- ・肥満予防・改善や生活習慣病予防のために、食生活を見直し、バランスよく規則正しい食事ができるよう支援します。
- ・適正体重の維持ができるよう支援します。
- ・乳幼児期から食事についての正しい知識の普及について食生活改善推進員等関係機関と連携しながら、取り組みます。

《評価指標》

項目	対象者	現状値 (平成26年度)	目標値	把握方法
肥満者の割合 (BMI25.0以上)	40歳以上男性	29.1%	24.9%	住民健診 (特定健診)
	40歳以上女性	37.5%	32.5%	
肥満傾向にある 子どもの割合	小学生男子	16.9%	11.9%	学校身体計測値
	小学生女子	16.7%	11.7%	
	中学生男子	10.3%	5.3%	
	中学生女子	13.3%	8.3%	
1日食塩摂取量の 平均	40歳以上男性	—	8.0g	住民健診 (特定健診)
	40歳以上女性	—	8.0g	
夕食後の間食・夜 食を週3回以上 とる人の割合	40歳以上男性	17.0%	12.0%	
	40歳以上女性	12.5%	7.5%	
朝食欠食者の 割合	40歳以上男性	21.7%	26.7%	
	40歳以上女性	4.2%	2.1%	
人より食べるの が早い人の割合	40歳以上男性	45.2%	40.2%	
	40歳以上女性	44.2%	39.2%	

2 身体活動・運動

継続的な運動は、循環器疾患や、がんなどの生活習慣病の発生を低下させるほか、ストレスの解消などいきいきとした生活へとつながります。

《行動目標》

- ・日常生活の中で積極的に身体を動かし、活動量を増やしましょう。（重点）
- ・運動がもたらす効果を理解しましょう。
- ・幼少期から運動する機会を増やし、自分にあった運動習慣を見つけましょう。

《今後の方向性》

- ・日常生活の中で、運動量が増やせるよう支援します。
- ・運動量の増加がもたらす効果について住民が理解し、行動に移せるよう知識の普及を図ります。

《評価指標》

項目	対象者	現状値 (平成 26 年度)	目標値	把握方法
1 日 30 分以上の汗を かく運動を週 2 日以上、 1 年以上実施している 人の割合	40 歳以上男性	24.5 %	29.5 %	住民健診 (特定健診)
	40 歳以上女性	15.8 %	20.8 %	
日常生活において歩行 又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施し ている人の割合	40 歳以上男性	69.8 %	74.8 %	
	40 歳以上女性	66.8 %	71.8 %	

3 休養・こころの健康

休養は、健康を保つためにかかせない要素です。しかし、人間関係の希薄化などでストレスを抱えることが多くなっています。一人ひとりだけではなく、地域ぐるみでこころの健康づくりに取り組むことが必要です。

《行動目標》

- ・自分なりのストレス解消法を身につけることで心と体の疲労回復に努め、家庭や地域で健やかな心を育みましょう。（重点）
- ・悩みを相談できる友人・仲間を作りましょう。
- ・生活を楽しめる趣味を持ち、できるだけ外出して地域の活動に参加しましょう。

《今後の方向性》

- ・こころの病気の早期発見・早期治療のため、相談窓口の周知徹底を図ります。
- ・こころの病気に関する知識や対処方法の普及啓発に努めます。
- ・保健所、医療機関等と連携を図りながら自殺予防に向けた取り組みを進めます。

《評価指標》

項目	対象者	現状値 (平成 26 年度)	目標値	把握方法
睡眠で休息が十分 取れている人の 割合	40 歳以上男性	73.3 %	78.3 %	住民健診 (特定健診)
	40 歳以上女性	68.3 %	73.3 %	
自殺者数		1 人 (平成 25 年度)	0 人	青森県 保健統計年報

4 喫煙

喫煙はがん、循環器疾患、呼吸器疾患、低体重児や流産等の原因ともなり、受動喫煙は循環器疾患や肺がん、乳幼児の呼吸器疾患や乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となるなどあらゆる健康被害をもたらされます。このようなたばこによる健康被害を低減する必要があります。

《行動目標》

- ・喫煙が自身へ与える害や周りの人へ受動喫煙による害を正しく理解し、禁煙しましょう。（重点）
- ・妊産婦の禁煙を徹底し、妊産婦や子どもが受動喫煙にさらされないようにしましょう。
- ・たばこが未成年に与える害について正しい知識を学び、大人になっても喫煙しないことを選択できるようにしましょう。

《今後の方向性》

- ・喫煙率減少や受動喫煙防止のため、たばこの影響についての情報提供に努めます。
- ・妊産婦及びパートナーがたばこの影響について理解し、禁煙できるよう支援します。
- ・未成年の喫煙防止及び受動喫煙防止を推進します。
- ・禁煙を希望する人に対する禁煙支援をします。
- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）の知識の普及啓発に努めます。

《評価指標》

項目	対象者	現状値 (平成 26 年度)	目標値	把握方法
喫煙者の割合	妊婦	5.9 %	0.0 %	妊婦連絡票
	40 歳以上男性	35.8 %	30.8 %	住民健診 (特定健診)
	40 歳以上女性	0.7 %	0.3 %	
公共の場における 受動喫煙防止	村庁舎・ 出先機関	建物内禁煙	敷地内禁煙	
	小・中学校	敷地内禁煙	継続	
喫煙防止教育	小・中学校	1 回	増やす	小・中学校 情報

5 飲酒

適度な飲酒は百薬の長にもなる一方、多量飲酒ではがんや循環器疾患といった生活習慣病のリスクを高め、依存性も高くなります。アルコールにまつわる正しい知識が求められます。

《行動目標》

- ・アルコールの害について正しい知識を持ち、節度ある適度な飲酒を心がけ、休肝日をつくりましょう。（重点）
- ・アルコールが未成年に与える害について正しい知識を学びましょう。
- ・適正量を守り、多量飲酒はしないように心がけましょう。

《今後の方向性》

- ・節度ある適度な飲酒をできるよう知識の普及啓発を努めます。
- ・週2回の休肝日の必要性についてPRしていきます。
- ・妊産婦や未成年の飲酒防止を推進します。

《評価指標》

項目	対象者	現状値 (平成26年度)	目標値	把握方法
生活習慣病の リスクを高める量 を飲酒している人 の割合 ※	40歳以上男性	26.4 %	21.4 %	住民健診 (特定健診)
	40歳以上女性	4.2 %	2.1 %	
毎日飲む人の割合	40歳以上男性	38.7 %	33.7 %	
	40歳以上女性	2.5 %	1.2 %	
妊婦の飲酒者の 割合	妊婦	5.9 %	0.0 %	妊婦連絡票

※一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

6 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は食べる喜びや話す楽しみを保つとともに、生活習慣病の発症を防止するなど、全身の健康の保持増進に大切な役割を果たしています。歯の喪失は噛むことや言葉の発声に影響が発生し、最終的には生活の質に大きく関連します。

《行動目標》

- ・乳幼児期から正しい歯みがき習慣を身につけ、しっかり噛めるように60歳で24本以上、80歳で20本以上の歯を目指しましょう。（重点）
- ・歯周疾患等歯の健康について理解し、定期的に歯科健診を受けましょう。

《今後の方向性》

- ・むし歯予防のため、乳幼児期からの歯科口腔保健の支援（知識の普及等）に努めます。
- ・歯周病予防のため、定期的な歯科健診をすすめていきます。

《評価指標》

項目	対象者	現状値 (平成26年度)	目標値	把握方法
虫歯のない 幼児の割合	1歳6か月児	100.0%	100.0%	幼児健診
	2歳児	78.6%	100.0%	
	3歳児	65.6%	70.6%	
1人平均 虫歯数	1歳6か月児	0本	0本	
	2歳児	0.3本	0本	
	3歳児	1.6本	0.8本	
現在歯数	55～64歳	17.9本	24.0本	東地方保健所 (8020モニタリング)
	75～84歳	7.3本	20.0本	

7 生活習慣病（循環器疾患）

本村の主要死因別死亡者数は、心疾患や脳血管疾患など生活習慣に起因した循環器疾患の死亡者数の割合が高く、この循環器疾患は「寝たきり」の原因ともなります。若い時期からの生活習慣の改善や疾病の早期発見により、働き盛りの循環器疾患による死亡や「寝たきり」を防ぐことが重要です。

《行動目標》

- ・ 特定健診の重要性を理解して受診し、健診結果から自分の体の事を知って健康づくりに取り組みましょう。（重点）
- ・ 自分の血圧に関心を持ち、コントロールのための行動をしましょう。（重点）
- ・ 脳血管疾患や心臓病予防に関する正しい知識を学びましょう。
- ・ メタボリックシンドロームについての知識を学び、解消に取り組みましょう。（特定保健指導の対象となったら受けましょう）
- ・ かかりつけ医を持ち、疾病の早期発見・早期治療に努め重症化を防ぎましょう。

《今後の方向性》

- ・ 循環器疾患予防・合併症予防のため、規則正しい食事や適度な運動の必要性についての知識の普及啓発に努めます。
- ・ 特定健診・後期高齢者健診の受診率向上のために、保健協力員と協同して受診勧奨を行います。
- ・ 特定健診・後期高齢者健診の事後指導を充実させます。

《評価指標》

項目	対象者	現状値 (平成 26 年度)	目標値	把握方法
健診受診率	40 歳以上男性	25.2 %	60.0 %	住民健診 (特定健診)
	40 歳以上女性	32.6 %	60.0 %	
メタボリックシンドロームの該当者の割合	40 歳以上男性	17.3 %	12.3 %	
	40 歳以上女性	6.3 %	3.3 %	
高血圧者の割合 (最高血圧 130mmHg 以上) (最低血圧 85 mm Hg 以上)	40 歳以上男性	52.6 %	47.6 %	
	40 歳以上女性	42.8 %	37.8 %	
血糖異常者の割合 (空腹時血糖値 110 以上)	40 歳以上男性	24.1 %	19.1 %	
	40 歳以上女性	12.0 %	7.0 %	
血糖異常者の割合 (HbA1c6.5 以上)	40 歳以上男性	6.2 %	3.1 %	
	40 歳以上女性	3.1 %	1.6 %	
脂質異常症者の割合	40 歳以上男性	26.2 %	25.2 %	
	40 歳以上女性	12.0 %	7.0 %	
特定健診精検者受診率		58.4 %	100.0 %	保健活動実績

8 がん

がんによる死亡者数が本村では最も多く、がんの発生を防ぐためには喫煙、塩分、動物性脂肪の過剰摂取、多量の飲酒等生活習慣の改善が大切ですが、検診によりがんを早期発見し、早期治療につなげることも重要です。

《行動目標》

- ・各年代で受けられるがん検診を知り、重要性を理解し、定期的を受診しましょう。（重点）
- ・がん検診で要精密検査となった場合は、すみやかに病院で検査を受けましょう。

《今後の方向性》

- ・喫煙、飲酒、食生活など生活習慣の改善を支援し、がんに対する知識の普及啓発に努めます。
- ・保健協力員と協同し、がん検診・要精密検査の受診率を高め、がんの早期発見・早期治療につながるように支援します。

《評価指標》

項目		対象者	現状値 (平成 26 年度)	目標値	把握方法
各種がん検診受診率	胃がん	40 歳以上	15.4 %	20.4 %	住民健診 (がん検診)
	大腸がん	40 歳以上	22.1 %	27.1 %	
	肺がん	40 歳以上	23.4 %	28.4 %	
	前立腺がん	40 歳以上男性	21.8 %	26.8 %	
	子宮頸がん	40 歳以上女性	15.5 %	20.5 %	
	乳がん	40 歳以上女性	18.9 %	23.9 %	
各種がん検診精密検査受診率	胃がん	40 歳以上	83.3 %	100.0 %	保健活動実績
	大腸がん	40 歳以上	77.3 %	100.0 %	
	肺がん	40 歳以上	100.0 %	100.0 %	
	前立腺がん	40 歳以上男性	70.0 %	100.0 %	
	子宮頸がん	40 歳以上女性	—	100.0 %	
	乳がん	40 歳以上女性	100.0 %	100.0 %	

第7章 ライフステージに応じた健康づくり

乳幼児期（0～5歳）及び妊娠期

領域	目 標
栄養・食生活	離乳食から薄味にし、正しい食生活を身につけさせましょう。 小さい頃からしっかり噛んで食べる習慣を身につけさせましょう。
身体活動・運動	運動（遊び）の機会をつくり、楽しく身体を動かす習慣を身につけさせましょう。
休養・こころの健康	親子で遊ぶなどスキンシップを大切にしましょう。 家族や周囲の支援を得ながら子育てをし、地域で健やかなこころを育みましょう。
喫煙	こどものために家庭内の受動喫煙防止に努めましょう。 妊産婦の禁煙を徹底し、妊産婦が受動喫煙にさらされないようにしましょう。
歯・口腔の健康	歯みがき習慣を身につけさせましょう。 強い歯をつくるためにフッ化物塗布（1歳6ヶ月～）を受けさせましょう。

学童期（6～12歳）

領域	目 標
栄養・食生活	家族との楽しい食事を大切にし、正しい食生活を身につけさせましょう。 3食きちんと食べ、おやつは時間と量を決めて食べさせましょう。 やせすぎ・太りすぎに注意し、適正体重を維持させましょう。 食事はよく噛んで食べさせましょう。
身体活動・運動	外遊びの時間を増やし、積極的に身体を動かさせましょう。
休養・こころの健康	悩み事はひとりで抱え込まず、家族や周囲に相談できる人を作りましょう。 心と体の疲労回復のために、規則正しい生活をさせましょう。
喫煙・飲酒	たばこやお酒が未成年に与える害について正しい知識を学ばせましょう。
歯・口腔の健康	正しい歯みがきの習慣を身につけ、永久歯の齲蝕を予防させましょう。

思春期（13～18歳）

領域	目標
栄養・食生活	朝食をしっかりととり、3食規則正しく食事をとらせましょう。 主食・主菜・副菜と組み合わせ、バランスの良い食事をさせましょう。 やせすぎ・太りすぎに注意し適正体重を維持させましょう。 食事はよく噛んで食べさせましょう。
身体活動・運動	日常生活の中で、積極的に身体を動かせましょう。 自分に合った運動を見つけ、体力づくりに取り組ませましょう。
休養・こころの健康	悩みを相談できる友人・仲間を作りましょう。 睡眠をしっかりとらせ、ストレスによるこころの健康被害を防ぎましょう。
喫煙・飲酒	たばこやお酒が未成年に与える害について正しい知識を学ばせましょう。 薬物乱用の恐ろしさを正しく理解させ、誘われたときに拒否する勇気を持ちましょう。
歯・口腔の健康	歯の健康について理解し、歯と歯茎の手入れをさせましょう。 定期的に歯科健診を受けさせましょう。

青年期（19～39歳）

領域	目標
栄養・食生活	栄養バランスの良い食生活を心がけ、適正体重を維持しましょう。 しょっぱぐちに気をつけましょう。 食事はよく噛んで早食いに気をつけましょう。
身体活動・運動	日常生活の中で積極的に身体を動かしましょう。 運動の必要性を理解し、自分にあった運動を見つけましょう。
休養・こころの健康	悩み事を相談できる友人・仲間を作りましょう。 自分なりのストレス解消法を身につけましょう。 心身の悩みは早めに相談機関や専門医に相談しましょう。
喫煙	たばこの害を正しく理解し、禁煙に努めましょう。 喫煙が周りの人へ与える害（受動喫煙の影響）を正しく理解しましょう。
飲酒	アルコールの害について正しい知識を持ちましょう。 節度ある適度な飲酒を心がけ、休肝日をつくりましょう。
歯・口腔の健康	歯の健康について理解し、歯と歯ぐきの手入れをしましょう。 定期的に歯科健診を受けましょう。
生活習慣病 （循環器疾患）	脳血管疾患や心疾患予防に関する正しい知識を学びましょう。
がん	2年に1回子宮頸がん・乳がん検診を受けましょう。 （子宮頸がん：20歳以上女性、乳がん：30歳以上女性）

壮年期（40～64歳）

領域	目標
栄養・食生活	<p>栄養バランスの良い食生活を心がけ、適正体重を維持しましょう。</p> <p>しょっぱぐちに気をつけましょう。</p> <p>食事はよく噛んで早食いに気をつけましょう。</p>
身体活動・運動	<p>日常生活の中で積極的に身体を動かしましょう。</p> <p>運動の必要性を理解し、自分にあった運動を見つけましょう。</p>
休養・こころの健康	<p>悩み事を相談できる友人・仲間を作りましょう。</p> <p>自分なりのストレス解消法を身につけましょう。</p> <p>心身の悩みは早めに相談機関や専門医に相談しましょう。</p>
喫煙	<p>たばこの害を正しく理解し、禁煙に努めましょう。</p> <p>喫煙が周りの人へ与える害（受動喫煙の影響）を正しく理解しましょう。</p>
飲酒	<p>アルコールの害について正しい知識を持ちましょう。</p> <p>節度ある適度な飲酒を心がけ、休肝日をつくりましょう。</p>
歯・口腔の健康	<p>歯周疾患等、歯の健康について理解し、定期的に歯科健診を受けましょう。</p> <p>しっかり噛めるように60歳で24本以上の歯を目指しましょう。</p>
生活習慣病 （循環器疾患）	<p>脳血管疾患や心疾患予防に関する正しい知識を学びましょう。</p> <p>健診の重要性を理解し、定期的に健診（特定健診）を受診しましょう。</p> <p>健診結果から自分の体の状態を知り、健康づくりに取り組みましょう。</p> <p>自分の血圧に関心を持ちましょう。</p> <p>メタボリックシンドロームについての知識を学び、解消に取り組みましょう。（特定保健指導の対象となったら受けましょう）</p> <p>かかりつけ医を持ち、疾病の早期発見・早期治療に努め重症化を防ぎましょう。</p>
がん	<p>がん検診の重要性を理解し、定期的に受診しましょう。</p>

高年期（65歳～）

領域	目標
栄養・食生活	<p>栄養や食事量などのバランスを意識し、自分にあった食生活をしましょう。</p> <p>やせすぎ・太りすぎを防ぎ、適正体重の維持について正しく理解しましょう。</p> <p>しょっぱぐちに気をつけましょう。</p> <p>食事はよく噛んで早食いに気をつけましょう</p>
身体活動・運動	<p>日常生活の中で身体を動かす機会を積極的に取り入れましょう。</p> <p>自分にあった運動習慣を見つけましょう。</p>
休養・こころの健康	<p>悩み事を相談できる友人・仲間を作りましょう。</p> <p>自分なりのストレス解消法を身につけましょう。</p> <p>心身の悩みは早めに相談機関や専門医に相談しましょう。</p> <p>生活を楽しめる趣味を持ち、できるだけ外出して地域の活動に参加しましょう。</p>
喫煙	<p>たばこの害を正しく理解し、禁煙に努めましょう。</p> <p>喫煙が周りの人へ与える害（受動喫煙の影響）を正しく理解しましょう。</p>
歯・口腔の健康	<p>歯周疾患等、歯の健康について理解し、定期的に歯科健診を受けましょう。</p> <p>いつまでも自分の歯で噛めるように80歳で20本以上の歯を残しましょう。</p>
生活習慣病（循環器疾患）	<p>脳血管疾患や心疾患予防に関する正しい知識を学びましょう。</p> <p>健診の重要性を理解し、定期的に健診（特定健診）を受診しましょう。</p> <p>健診結果から自分の体の状態を知り、健康づくりに取り組みましょう。</p> <p>自分の血圧に関心を持ちましょう。</p> <p>メタボリックシンドロームについての知識を学び、解消に取り組みましょう。（特定保健指導の対象となったら受けましょう）</p> <p>かかりつけ医を持ち、疾病の早期発見・早期治療に努め重症化を防ぎましょう。</p>
がん	<p>がん検診の重要性を理解し、定期的に受診しましょう。</p>

1. 健康よもぎた 21（第 2 次）策定の経緯

健康よもぎた 21 策定委員会

○第 1 回策定委員会

平成 27 年度 6 月 9 日（火）午後 1 時 30 分～ 蓬田村役場 2 階会議室

1. 委嘱状の交付
2. 会長及び副会長の選出
会長 田中孝光 副会長 佐々木博子
3. 今後のスケジュールについて

○第 2 回策定委員会

平成 27 年 7 月 30 日（木）午後 1 時 30 分～ 蓬田村役場 2 階会議室

1. 健康よもぎた 21 策定計画の審議
 - (1) 基本方針と基本的な考え方の確認
 - 第 1 次計画、県、国計画との整合性の確認
 - 他計画との整合性の確認
 - (2) 健康課題の把握
 - 第 1 次最終評価からの把握
 - 現状からの把握（人口動態、平均寿命、各種健（検）診、主要死因、国保加入状況、介護保険状況）
 - (3) 健康課題の検討と決定

○第 3 回策定委員会

平成 27 年 8 月 28 日（金）午後 2 時 00 分～ ふるさと総合センター会議室

1. 健康よもぎた 21 策定計画の審議
 - (1) 健康課題の目標決定
 - (2) 重点目標の決定
2. 助言者
弘前大学大学院医学研究科長 中路重之教授
弘前大学大学院医学研究科 高橋一平准教授

○第 4 回策定委員会

平成 27 年 10 月 15 日（木）午後 2 時 30 分～ ふるさと総合センター会議室

1. 健康よもぎた 21 策定計画の最終審議

2. 推進組織の構成員名簿

- ① 会長 田中 孝光【蓬田村国民健康保険運営協議会会長】
- ② 副会長 佐々木博子【蓬田村連合婦人会会長】
- ③ 委員 宮川 隆美【東青地域県民局地域健康福祉部保健総室長
東地方保健所所長】
- ④ 委員 大澤 敏夫【蓬田診療所長】
- ⑤ 委員 木村 修【蓬田村議会総務文教常任委員長】
- ⑥ 委員 武井 昭夫【蓬田村教育委員会委員長】
- ⑦ 委員 小野 慶治【蓬田村老人クラブ連合会長】
- ⑧ 委員 坂本 敏【蓬田村連合自治会長】
- ⑨ 委員 吉崎きみ子【蓬田村保健協力員代表】
- ⑩ 委員 古川 啓子【蓬田村食生活改善推進員会長】