

第2期健康みなもの21計画

平成26年3月

皆野町

ごあいさつ

健康であることは、すべての人々の願いであり、町民の皆さんが生涯にわたり健やかで、心豊かに生きるためには、一人ひとりが健康の保持、増進に取り組むことが必要です。また、すべての人が健康で長生きできるまちづくりを実現するためには、健康づくりを推進することが重要となります。



町では、平成20年3月に皆野町健康増進計画「健康みなもの21計画」を策定し、健康づくりの目標値を設定して、町民の皆さんが健康管理、健康づくりに自主的に取り組めるよう様々な事業を推進してまいりました。

今後より一層、健康で長生きできるまちづくりを推進するために、町民一人ひとりがともに支え合い、健やかな生活が送れるよう、「ともに支え合い、みんなで長生き 健康なまちづくり」を基本理念とし、第2期健康みなもの21計画を策定しました。

本計画は、国や県の方針を踏まえて、「町民一人ひとりの健康力を育成しよう」「人と人のつながりを生かした健康づくりを推進しよう」「健康づくりに取り組みやすい環境を整備しよう」を基本目標に掲げ、ライフステージごとに分野別の目標を設定して事業を推進することとしています。

計画を推進するにあたっては、町、保健、医療、福祉、教育等の関係者及び町民の皆さんが協働し、一体となって取り組むことが不可欠です。今後とも、町民の皆さんが健康で長生きできるよう、本計画に基づく施策の展開に努めてまいりますので皆様に格別のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、皆野町健康増進計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係各位、さらには、さまざまな機会を通じてご指導・ご協力いただきました多くの町民の皆様に、心から感謝と御礼を申し上げます。

平成26年3月

皆野町長 石木戸 道也

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	3
3. 計画の期間.....	3
第2章 皆野町民をとりまく健康状況	4
1. まちの概況.....	4
2. 健康診査等の状況.....	15
3. 医療費の状況.....	23
4. 団体ヒアリング調査結果.....	26
5. 各分野の現状と課題.....	29
第3章 計画の目指す方向性	31
1. 計画の基本理念.....	31
2. 計画の基本目標.....	31
3. 各分野の目標.....	32
4. ライフステージ別の目標.....	34
第4章 施策の展開	35
1. 乳幼児期（0～5歳）.....	35
2. 少年期（6～18歳）.....	39
3. 青壮年期（19～39歳）.....	42
4. 中年期（40～64歳）.....	46
5. 高齢期（65歳以上）.....	51
第5章 計画の推進体制	56
1. 計画の推進体制.....	56
2. 計画の評価.....	56
3. 各実施主体の役割.....	57
資料編	58
1. 計画の策定経過.....	58
2. 皆野町健康増進計画策定委員会設置要綱.....	59
3. 皆野町第2期健康増進計画策定委員会名簿.....	60
4. 皆野町の主な公共施設、団体等.....	61

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国では、生活環境の改善や医学の進歩などにより、世界的にみても高い平均寿命を達成しています。その一方、平均寿命の延伸によってかつてない超高齢社会^{※1}を迎えたことから、生活習慣病の増加、要介護者の増加、医療制度や介護保険制度の持続性といった課題も浮かび上がってきました。

こうした状況に対して、国では平成12年4月に、国民一人ひとりの健康寿命^{※2}の延伸及び生活の質の向上を主な目的とする「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が策定されました。

皆野町においても、この趣旨に基づき平成20年3月に「健康みなもの21」を策定し、町民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくり育てるもの」という意識を持ち、食生活や運動をはじめとした生活習慣の改善に向けた町民の主体的な取り組みを推進してきました。

このような中、平成25年度から「健康日本21」の第2次計画が新たに始まりました。ここでは、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、引き続きヘルスプロモーション^{※3}の理念に基づき健康づくりを進める方向性が示されています。

今回、「健康みなもの21」の計画満了にともない、これらの健康づくりをとりまく状況を踏まえ、町民一人ひとりが健康的な生活習慣を身に付け、いきいきと暮らせる皆野町を目指し、「第2期健康みなもの21計画（以下「本計画」とする。）」を策定します。



※¹超高齢社会とは

高齢化が進んだ状態を示す言葉で、総人口に占める65歳以上の人口割合（高齢化率）が21%を超えた社会をこう呼んでいます。また、高齢化率が7%を超えた社会は「高齢化社会」、14%を超えた社会は「高齢社会」と呼ばれています。

※²健康寿命とは

「介護を受けたり病気で寝たきりにならずに自立して健康に生活できる」年齢のことをいいます。

平成22年厚生労働省公表 全国：男性70.42歳、女性73.62歳
埼玉県：男性70.67歳、女性73.07歳

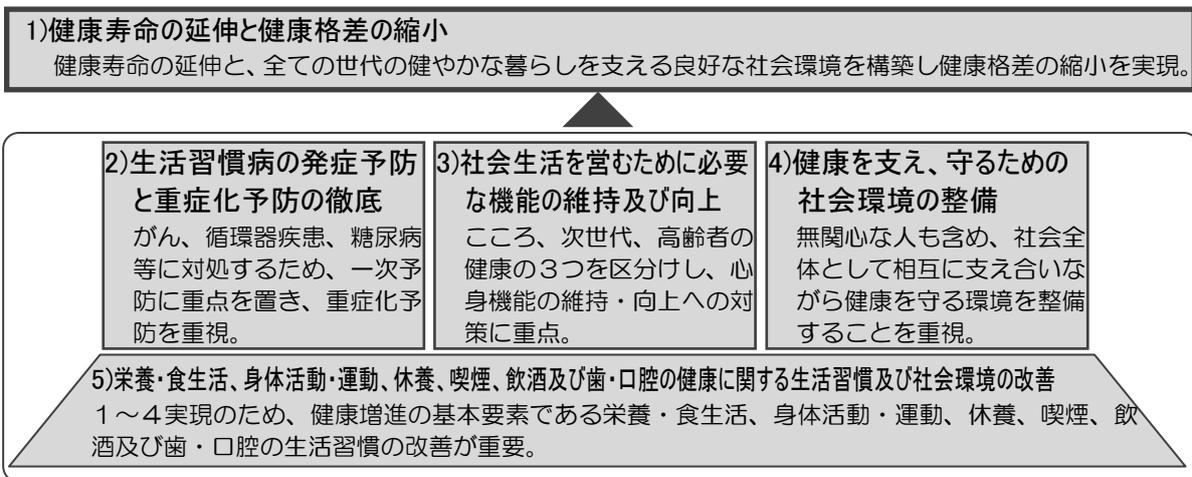
※³ヘルスプロモーションとは

「自分自身の健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにする過程」と定義されており、個人の健康づくりを社会全体で支援することをいいます。

■国の動向

国では、平成 12 年に開始された健康日本 21 について、平成 23 年に最終評価を行い、指標の 6 割弱が改善傾向にあることが検証されました。その内容としては、食生活や運動など生活習慣に関する正しい知識の普及が認められる一方、それらの知識を行動に反映しきれていないという課題が浮き彫りになるとともに、社会環境を整備することが健康に対する行動変容につながるということが証明されました。

これらの評価を受け、一層の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、従来どおりの意識啓発に加え社会環境整備の視点が重視された、健康日本 21 第 2 次計画が平成 25 年度から始まりました。



■県の動向

埼玉県では、平成 13 年度に「すこやか彩の国 21 プラン」を策定、その後、第二次医療費適正化計画とスタートを合わせ、平成 25 年度に「健康埼玉 21（基本方針）」及び「埼玉県健康長寿計画（健康埼玉 21 実現のための計画）」を策定しています。

【埼玉県の課題】

- ・急速な高齢化により、医療や介護に係る費用の負担が大きくなると予想される。
- ・高齢化が進行する中、生涯にわたる生活の質の向上や社会生活を営む上で必要な機能の維持・向上が重要。

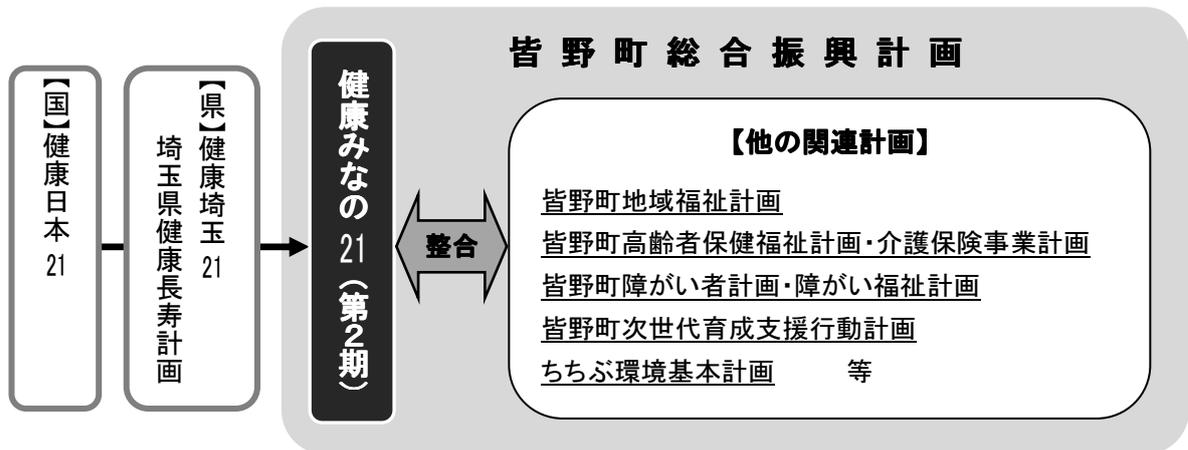
【基本方針】

県民一人一人がいつまでも健康を実感しながら、生き生きとした生活を送ることができる健康長寿埼玉の実現を目指す。

2. 計画の位置づけ

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として策定します。

また、国の「健康日本21」や、県の「健康埼玉21」及び「埼玉県健康長寿計画」との整合性を図るとともに、皆野町総合振興計画をはじめとした、町の各種関連計画との整合・調和を図ります。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は平成26年度～平成30年度までの5年間とします。

なお、社会情勢や健康をめぐる状況の変化等が生じた場合には、計画期間内であっても必要な見直しを行うものとします。

平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
第1期計画						(見直し)				
						第2期計画				
						(見直し)				

第2章 皆野町民をとりまく健康状況

1. まちの概況

(1) 人口構造の状況

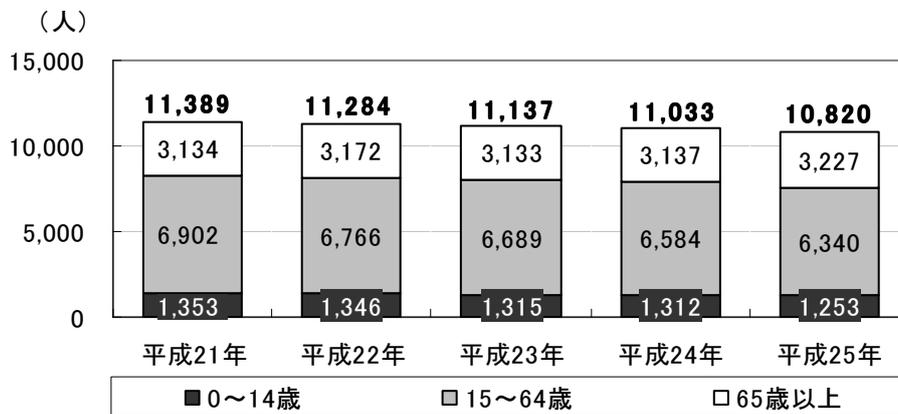
① 人口構造

人口の推移をみると、総人口は年々減少しており、平成25年は11,000人を下回っています。

また、3区分でみると、0～14歳と15～64歳が年々減少している一方、65歳以上は平成25年に大きく増加しています。

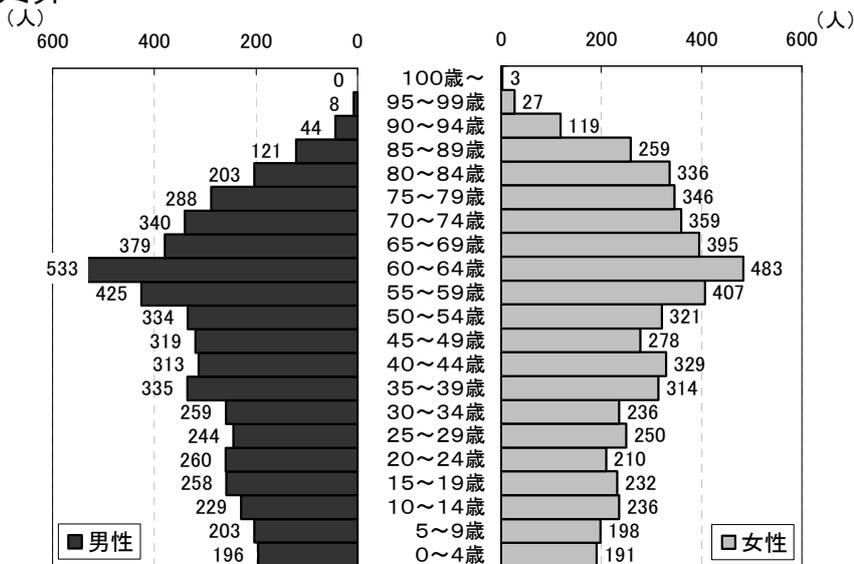
人口ピラミッドをみると、平成25年1月1日現在、男女ともに60～64歳が最も多くなっています。

■年齢3区分の推移



資料：埼玉県「町(丁)字別人口調査」(各年1月1日現在)

■人口ピラミッド

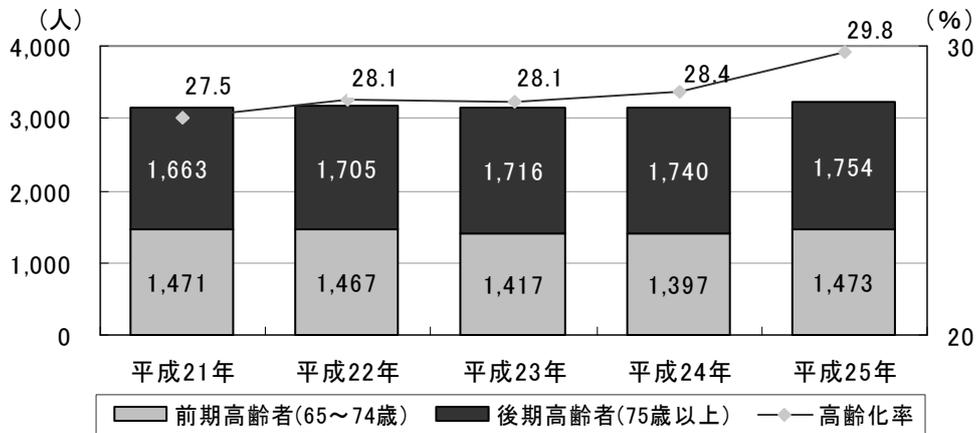


資料：埼玉県「町(丁)字別人口調査」(平成25年1月1日現在)

② 高齢化の推移

高齢化率の推移をみると、平成21年以降高齢化が進み、平成25年には29.8%と約3割となっています。

■高齢化の推移



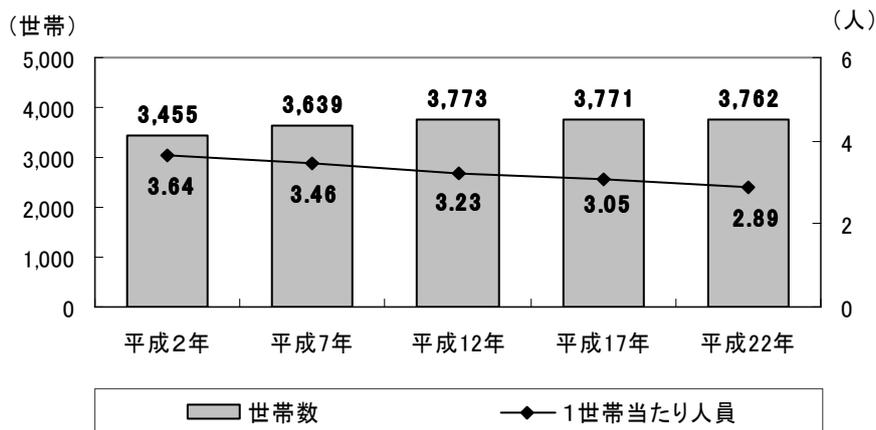
資料: 埼玉県「町(丁)字別人口調査」(各年1月1日現在)

③ 世帯の推移

世帯数の推移をみると、平成2年から平成12年まで増加傾向にありましたが、平成12年以降概ね横ばいとなっています。

一方、1世帯当たり人員は、平成2年以降減少傾向となっており、平成22年には3人を下回っています。

■世帯数・1世帯当たり人員の推移

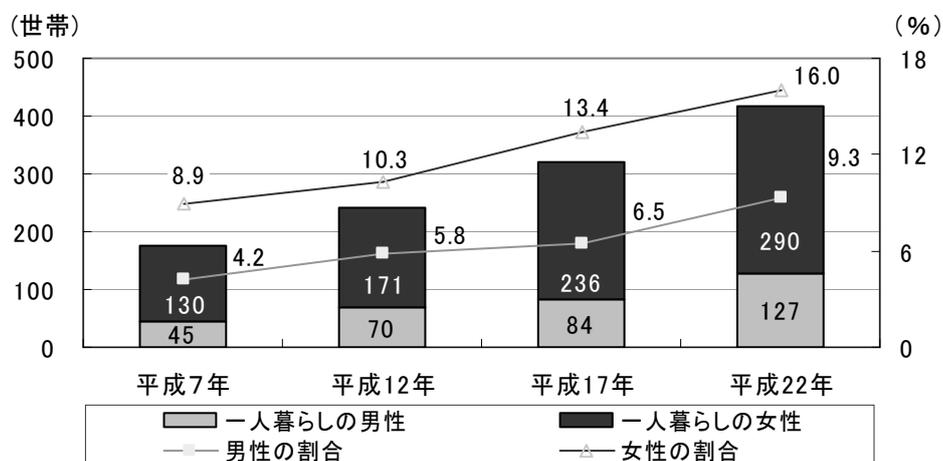


資料: 国勢調査

④ 一人暮らしの高齢者の推移

一人暮らしの高齢者の推移をみると、男女ともに一人暮らしは増加傾向にあり、特に女性では平成22年に16.0%となっています。

■一人暮らしの高齢者の推移

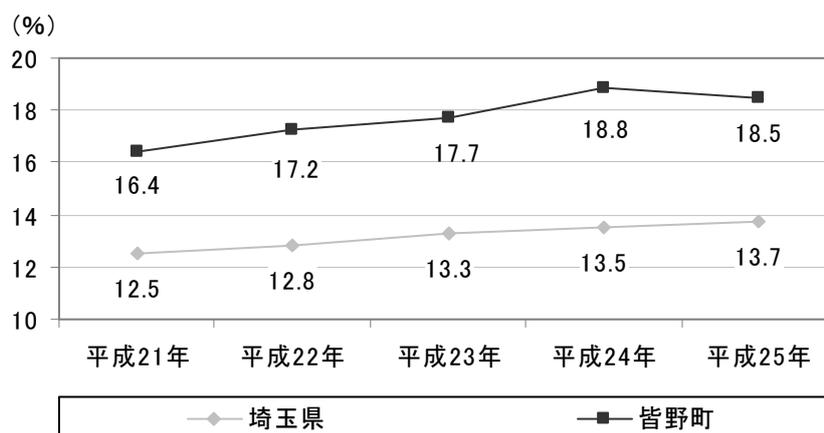


資料:国勢調査

⑤ 要介護認定率の推移

要介護認定率の推移をみると、平成21年以降増加傾向となっており、平成25年には18.5%と県平均よりも大きく上回っています。

■要介護認定率の推移



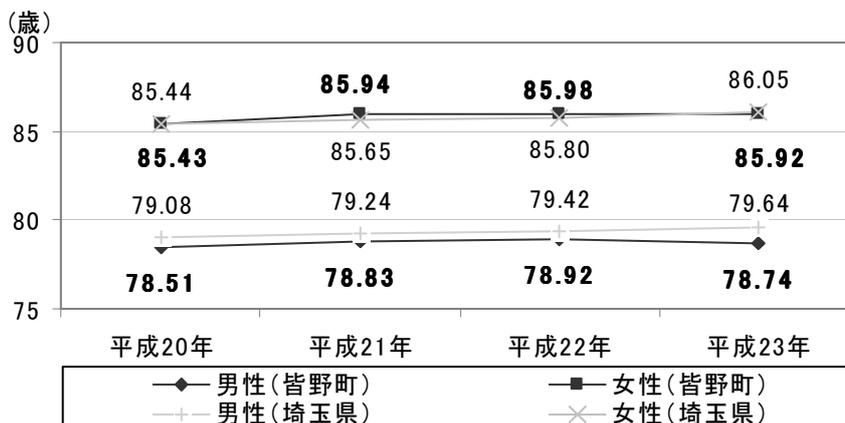
資料:介護保険事業状況報告(各年4月末現在)

(2) 平均寿命と健康寿命

① 平均寿命の推移

平均寿命の推移をみると、平成23年で男性が78.74歳、女性が85.92歳となっており、男女ともに県平均を下回っています。また、平成23年時点で県内63市町村のうち、平均寿命は男性が51位、女性が34位となっています。

■平均寿命の推移



資料: 埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成23年)

② 健康寿命【埼玉県版】※4

健康寿命の推移をみると、平成23年で女性が20.03歳と、県平均を上回っています。また、平成23年時点で県内63市町村のうち、健康寿命は男性が34位、女性が20位となっています。

■健康寿命の推移



資料: 埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成23年)



※4 健康寿命【埼玉県版】とは

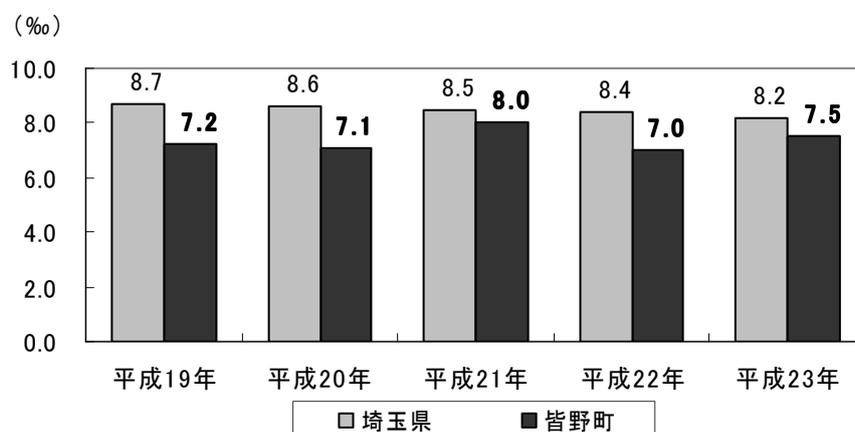
健康寿命【埼玉県版】とは、65歳の方が健康で自立した生活を送れる期間。具体的には、65歳から「要介護2」になるまでの期間をいいます。

(3) 出生、死亡状況

① 出生率の推移

出生率の推移をみると、平成 19 年以降県の数値を下回っており、概ね横ばいで推移しています。

■出生率の推移(人口 1,000 対)

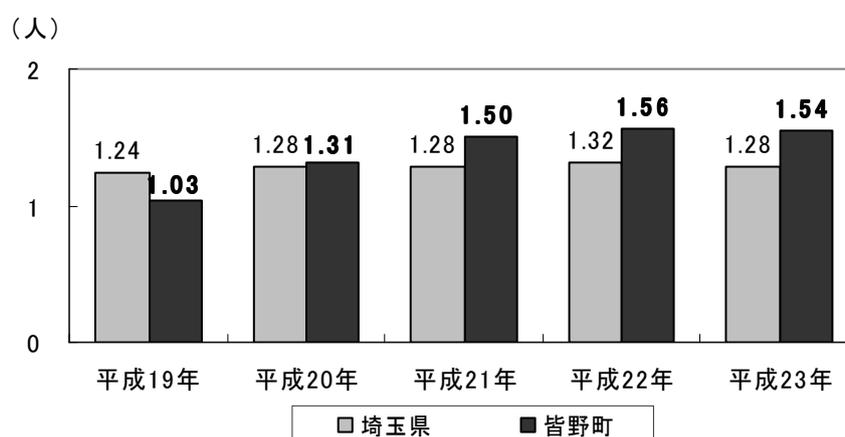


資料：埼玉県人口動態統計

② 合計特殊出生率^{※5}の推移

合計特殊出生率の推移をみると、平成 19 年以降増加傾向となっており、平成 20 年から県の数値を上回っています。

■合計特殊出生率の推移



資料：埼玉県人口動態統計



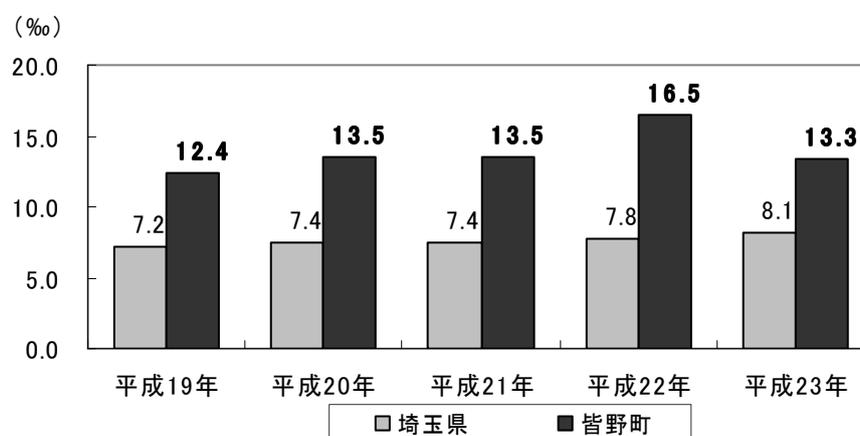
※⁵合計特殊出生率とは

合計特殊出生率は、女子(15~49歳)の各年齢階級別出生率を合計したもので、1人の女子が一生の間に生む平均の子どもの数をいいます。

③ 死亡率の推移

死亡率の推移をみると、県の数値を大きく上回って推移しており、平成22年には16.5と埼玉県の倍以上となっています。

■死亡率の推移(人口1,000対)



資料：埼玉県人口動態統計

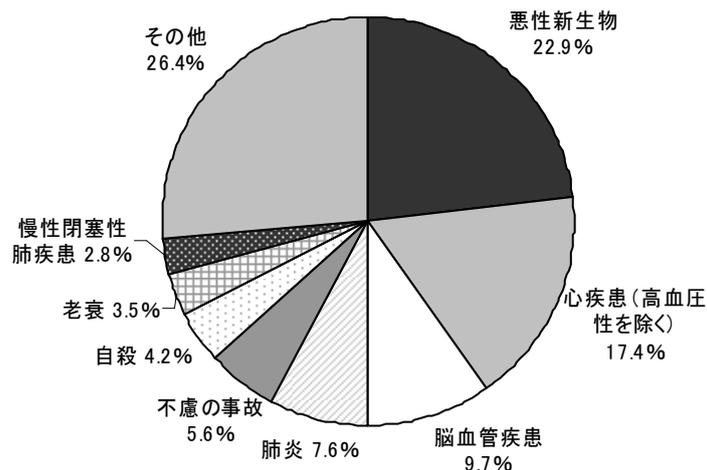
(4) 死亡の状況

① 死因別死亡割合

死因別死亡割合をみると、「悪性新生物」が22.9%で最も高く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」、「脳血管疾患」となっています。

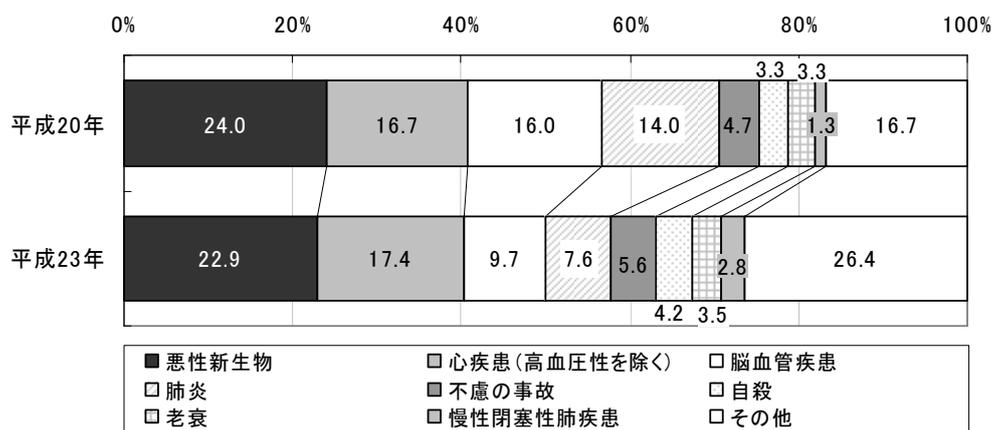
経年比較すると、平成20年から平成23年にかけて「心疾患（高血圧性を除く）」、「不慮の事故」、「自殺」、「老衰」、「慢性閉塞性肺疾患」の割合が上がっています。

■死因別死亡割合



資料:人口動態統計(平成23年)

■死因別死亡割合(経年比較)

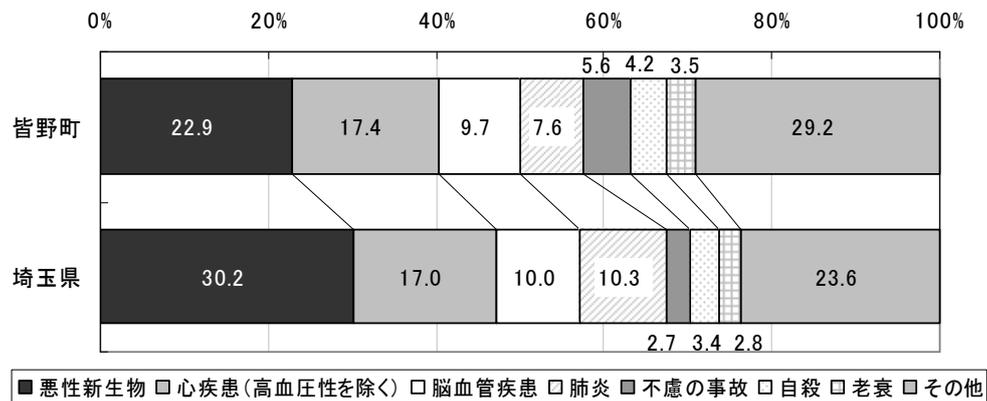


資料:人口動態統計(平成20年、23年)

県と比較すると、町では「心疾患（高血圧性を除く）」、「不慮の事故」、「自殺」、「老衰」が県を上回っており、「悪性新生物」、「脳血管疾患」、「肺炎」の割合は下回っています。

ライフステージ別にみると、15～24歳、45歳以上では「悪性新生物」が最も高くなっていますが、壮年期では「脳血管疾患」と「自殺」が最も高くなっています。

■死因別死亡割合（県比較）



資料：人口動態統計(平成23年)

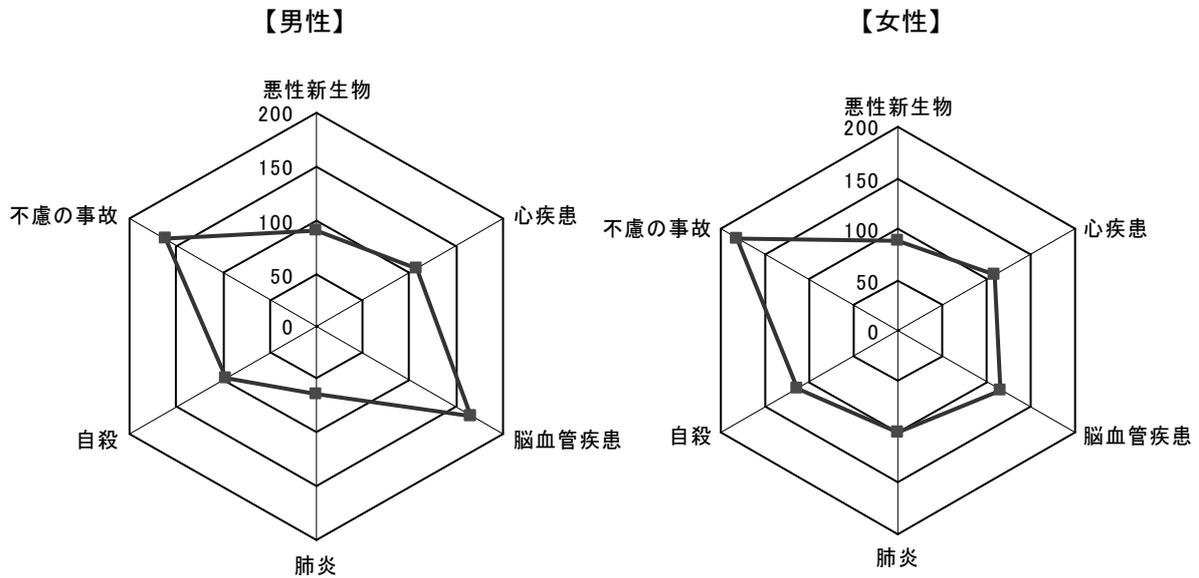
■ライフステージ別死因順位

	(0～4歳)	(5～14歳)	(15～24歳)	(25～44歳)	(45～64歳)	(65歳以上)	
第1位	先天奇形、変形及び染色体異常 100.0%	-	悪性新生物 50.0%	脳血管疾患 25.0%	悪性新生物 35.4%	悪性新生物 23.1%	悪性新生物 23.9%
第2位	-	-	不慮の事故 50.0%	自殺 25.0%	脳血管疾患 15.4%	心疾患(高血圧性を除く) 19.8%	心疾患(高血圧性を除く) 18.9%
第3位	-	-	-	悪性新生物 12.5%	心疾患(高血圧性を除く) 13.8%	脳血管疾患 15.2%	脳血管疾患 15.4%
第4位	-	-	-	筋骨格系及び結合組織の疾患 12.5%	自殺 7.7%	肺炎 10.5%	肺炎 9.3%
第5位	-	-	-	その他の新生物 6.3%	不慮の事故 4.6%	不慮の事故 4.1%	不慮の事故 4.3%
第6位	-	-	-	心疾患(高血圧性を除く) 6.3%	糖尿病 3.1%	老衰 3.1%	老衰 2.8%
第7位	-	-	-	不慮の事故 6.3%	肝疾患 3.1%	慢性閉塞性肺疾患 1.9%	自殺 1.8%
第8位	-	-	-	-	敗血症 1.5%	腎不全 1.6%	慢性閉塞性肺疾患 1.7%

資料：人口動態統計(平成23年)

基準集団を埼玉県（100）とした町の標準化死亡比^{※6}は、男女ともに「不慮の事故」が大きく上回っています。また、男性では「脳血管疾患」も埼玉県平均よりも大きく上回っています。

■標準化死亡比(平成 19 年～23 年)



資料: 埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」



※⁶標準化死亡比とは

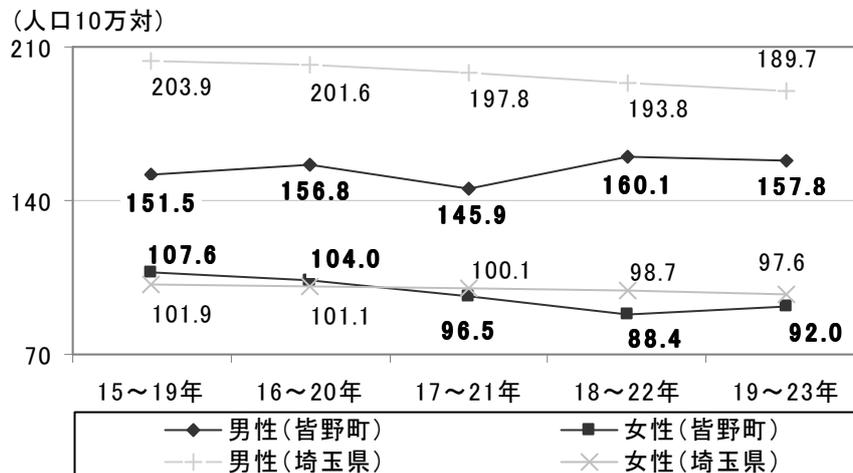
標準化死亡比は、年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標をいいます。ここでは、基準となる埼玉県の死亡率を 100 として比較しています。

② 生活習慣病による死亡割合

悪性新生物の死亡率をみると、男性では県よりも下回っていますが、女性では概ね県と同様の傾向となっています。

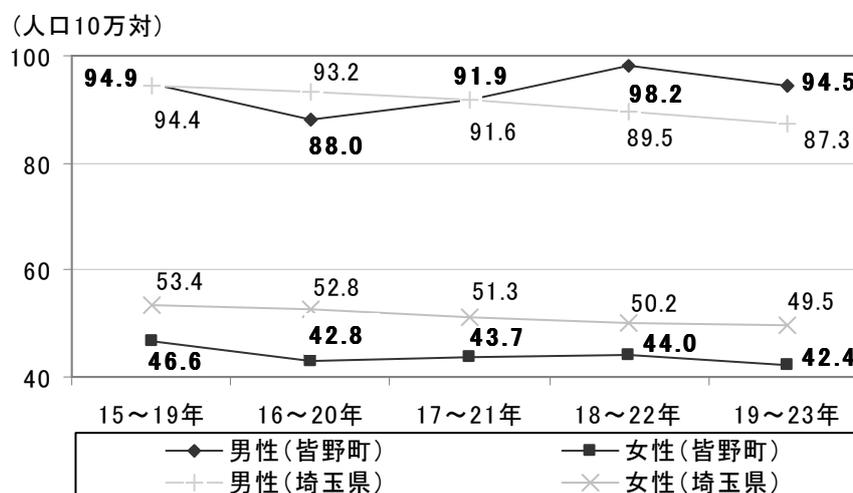
心疾患の死亡率をみると、女性では県よりも低く推移しています。

■悪性新生物の死亡率(人口10万対)の推移



資料:埼玉県健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成23年)

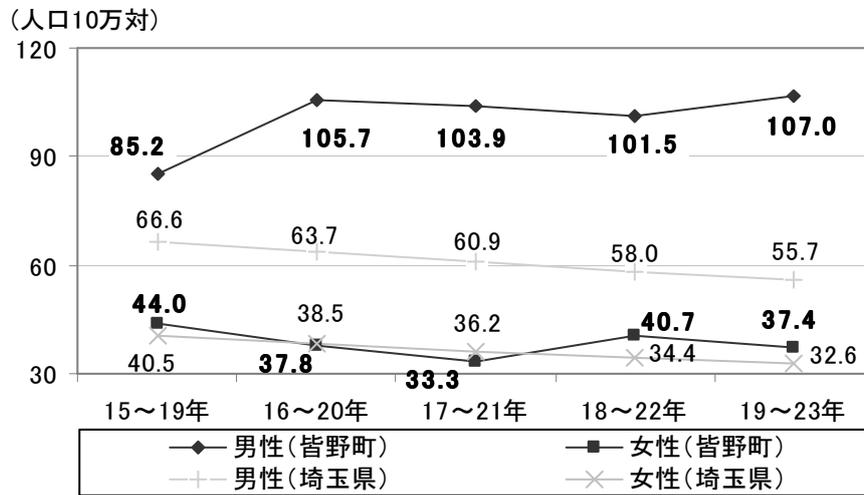
■心疾患の死亡率(人口10万対)の推移



資料:埼玉県健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成23年)

脳血管疾患の死亡率をみると、女性では概ね県と同様の傾向となっていますが、男性では県よりも大きく上回って推移しています。

■脳血管疾患の死亡率(人口10万対)の推移



資料:埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成23年)

2. 健康診査等の状況

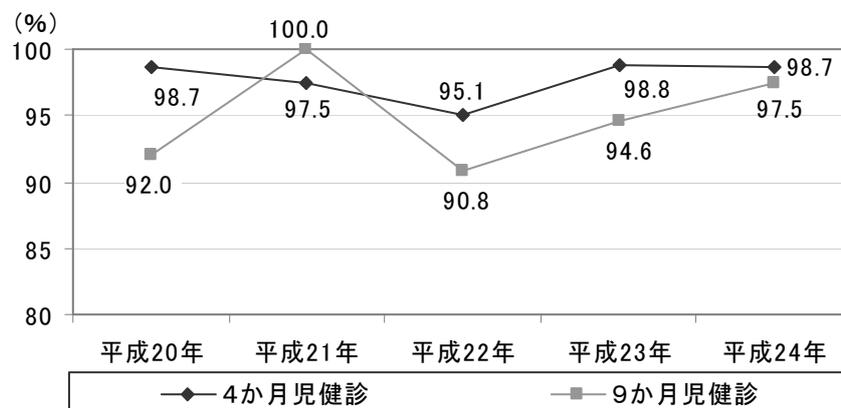
(1) 乳幼児の健康状況

① 乳幼児健診の受診率

乳児健診の受診率をみると、平成20年以降、4か月児健診、9か月児健診ともに90%以上となっており、平成21年には9か月健診が100%となっています。

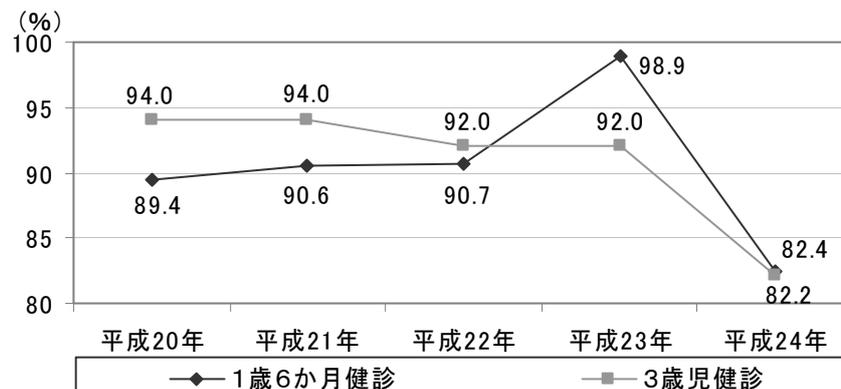
一方で、幼児健診は1歳6か月児健診、3歳児健診ともに受診率の割合がやや減少傾向となっており、平成24年には9割を下回っています。

■乳児健診(4か月、9か月)の受診率



資料:健康福祉課

■幼児健診(1歳6か月、3歳)の受診率

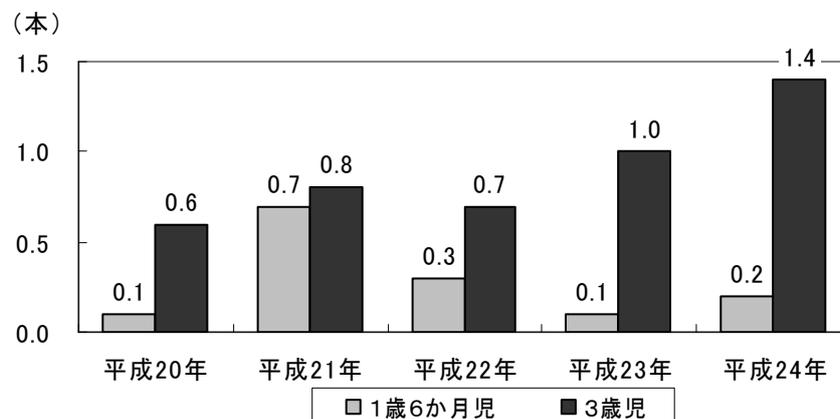


資料:健康福祉課

② むし歯の保有数

むし歯の保有数をみると、1歳6か月児は平成21年にやや増加がみられるものの、概ね横ばいの推移となっています。一方、3歳児では増加傾向となっており、平成23年以降、むし歯の本数は1本を超えています。

■むし歯の保有数

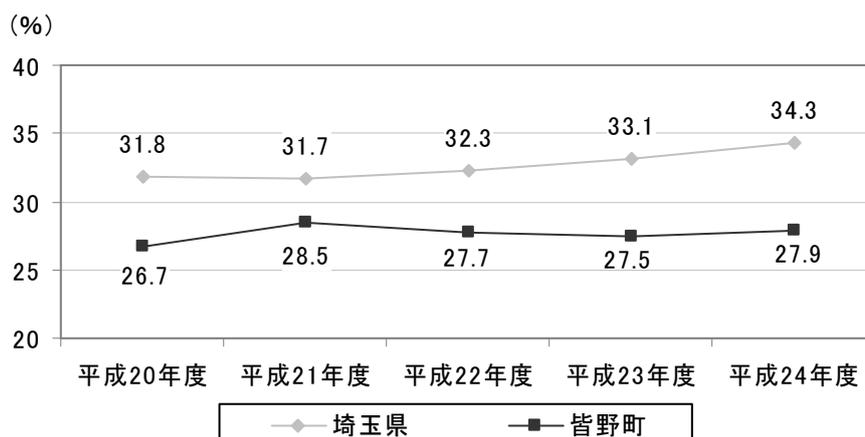


資料:健康福祉課

(2) 特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率をみると、平成20年度から概ね横ばいとなっており、埼玉県平均よりも下回って推移しています。

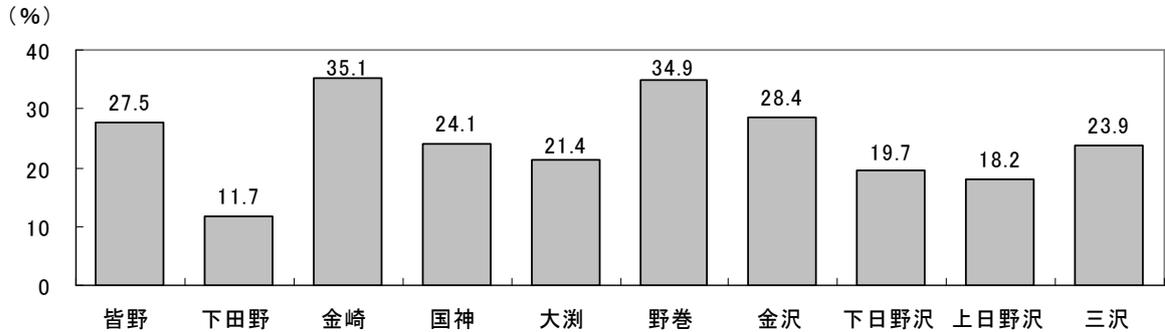
■特定健康診査の受診率(県比較)



資料:特定健康診査・特定保健指導保険者別実施状況(法定報告)

特定健康診査の受診率を地区別にみると、「金崎」、「野巻」で3割を超えています。一方、「下田野」においては、1割程度となっています。

■特定健康診査の受診率(平成23年度・地区別比較)

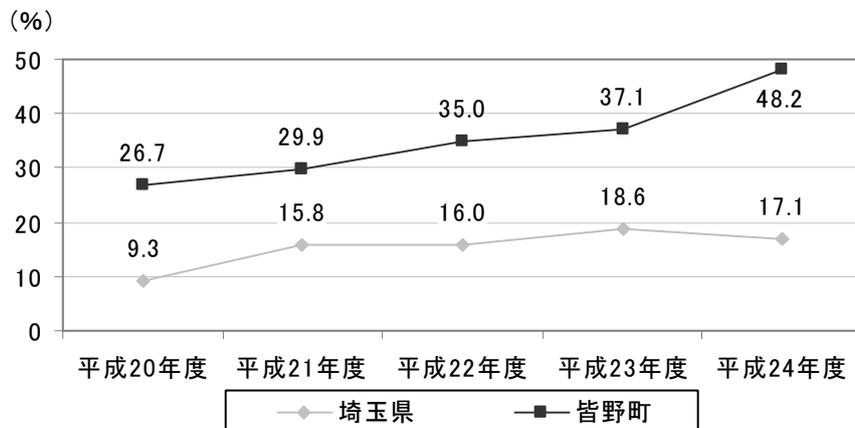


資料: 特定健診・特定保健指導保険者別実施状況(法定報告)

(3) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率をみると、県よりも大きく上回って推移しており、平成24年度には48.2%と約5割となっています。

■特定保健指導の実施率



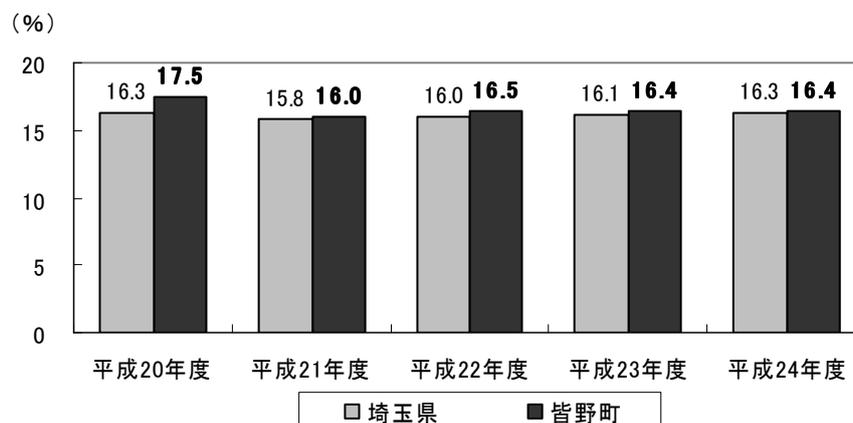
資料: 特定健診・特定保健指導保険者別実施状況(法定報告)

(4) 内臓脂肪症候群・予備群の状況

① 内臓脂肪症候群該当者の状況

内臓脂肪症候群該当者の割合をみると、概ね県と同様の傾向となっておりますが、県をやや上回って推移しています。

■内臓脂肪症候群該当者の状況

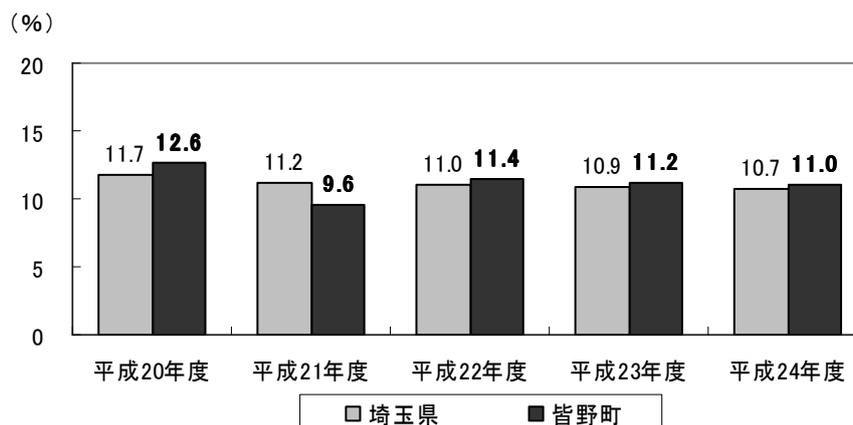


資料: 特定健診等データ管理システム

② 内臓脂肪症候群予備群の状況

内臓脂肪症候群予備群の割合をみると、概ね県と同様の傾向となっており、1割前後で推移しています。

■内臓脂肪症候群予備群の状況



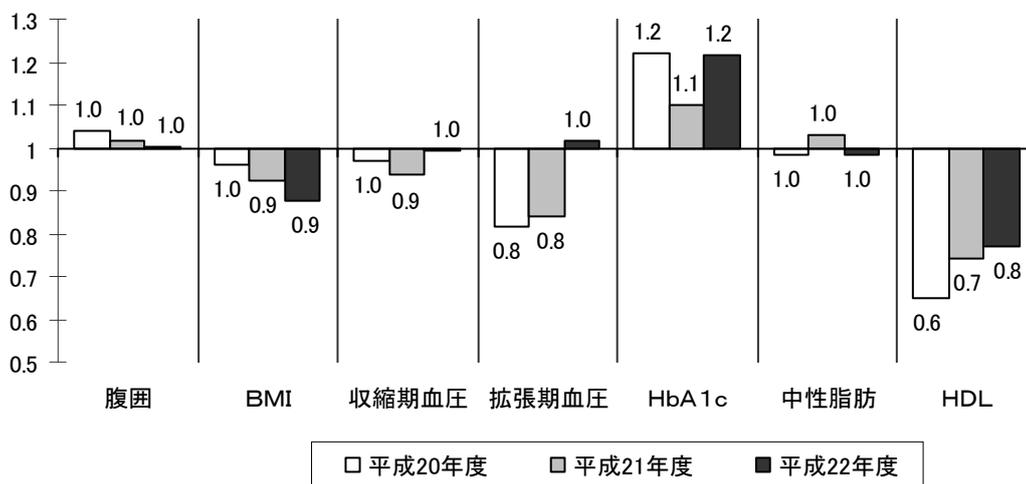
資料: 特定健診等データ管理システム

(5) 保健指導判定値以上保有率の状況

① 保健指導判定値以上保有率の状況

保健指導判定値以上保有率の状況をみると、「腹囲」と「HbA1c」が県を上回って推移しており、特に「HbA1c」が県を大きく上回っています。

■保健指導判定値以上保有率の状況(市町村平均 1.00 との比較)

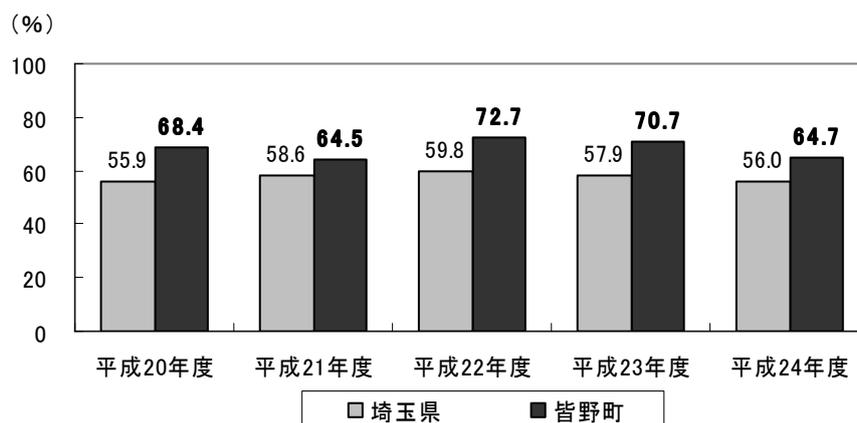


資料: 特定健診等データ管理システム

② 保健指導判定値以上保有率の推移(血糖)

HbA1cは、平成24年度で割合がやや減少しているものの、6割を超えています。

■HbA1c(JDS値 5.2%以上、平成24年度はNGSP値 5.6%以上)の推移



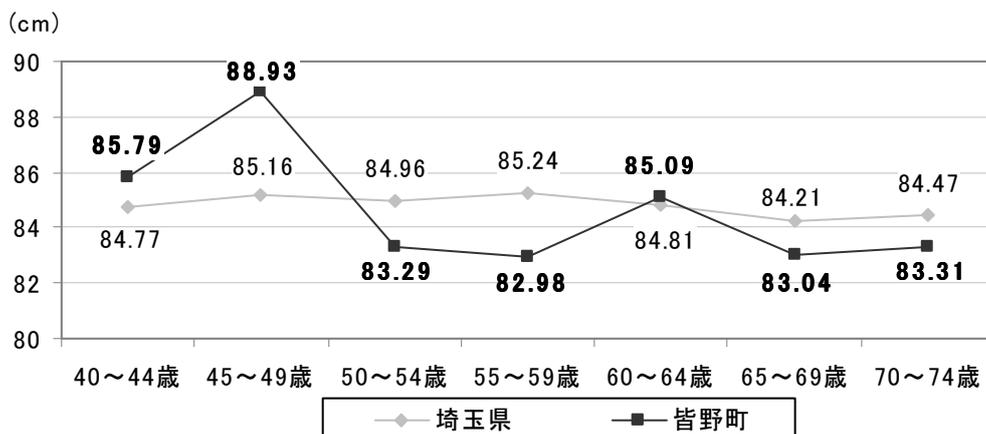
資料: 特定健診等データ管理システム

(6) 特定健康診査結果の年齢階級別平均の状況

① 腹囲の状況

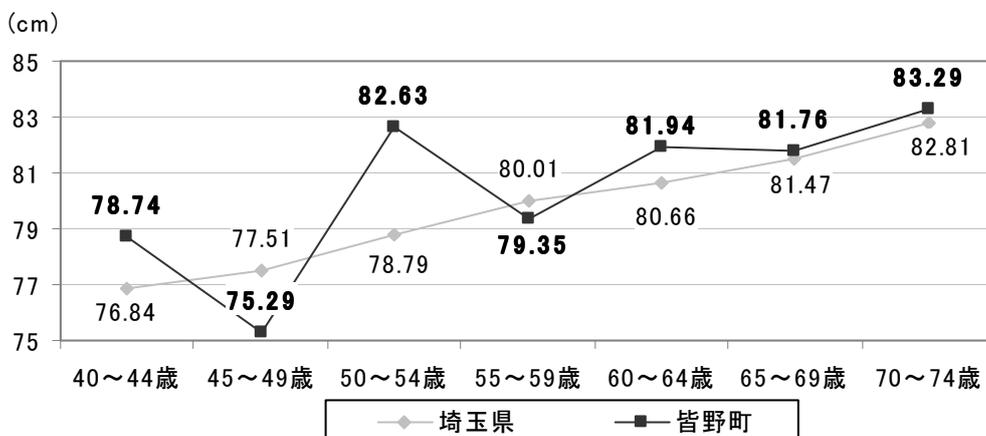
腹囲の平均値についてみると、男性では45～49歳で数値が最も高くなっています。また、女性は年齢が上がるほど数値が高くなっており、70～74歳で最も高くなっています。

■腹囲の状況(平成22年度・男性)



資料: 特定健診等データ管理システム

■腹囲の状況(平成22年度・女性)

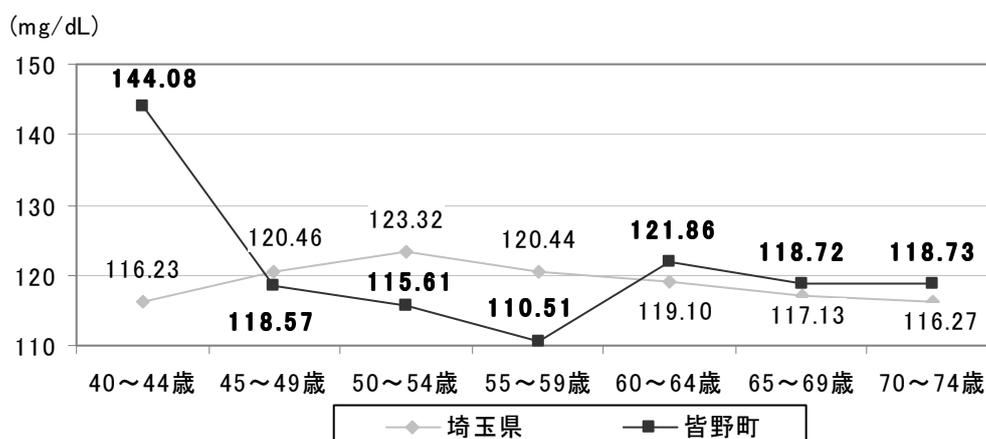


資料: 特定健診等データ管理システム

② 脂質の状況

中性脂肪の平均値についてみると、40～44歳で数値が最も高くなっており、45歳以上では概ね横ばいの推移となっています。

■中性脂肪の状況(平成22年度)

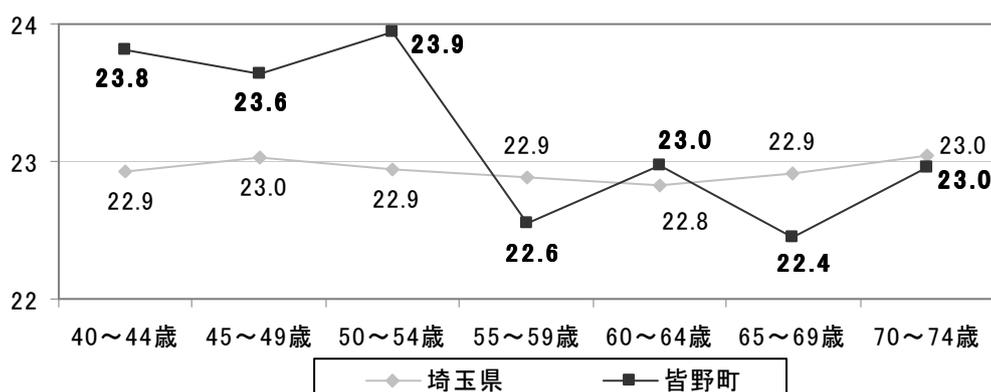


資料: 特定健診等データ管理システム

③ BMIの状況

BMIの平均値についてみると、40歳～54歳で特に数値が高くなっており、県よりもやや上回っています。

■BMIの状況(平成22年度)

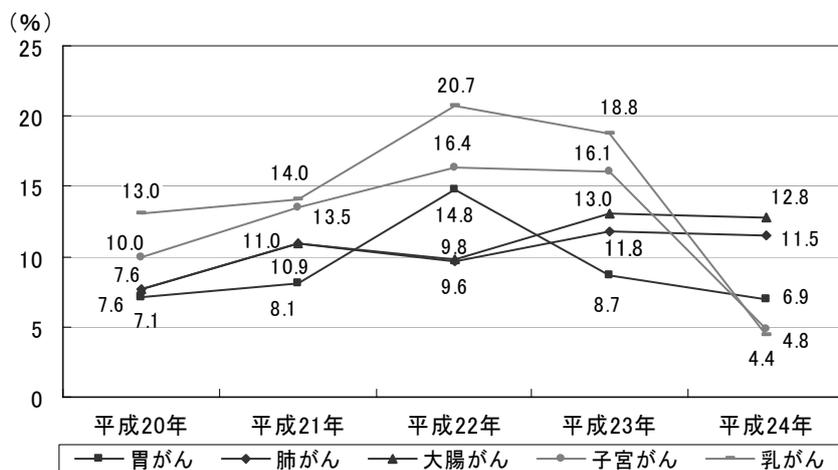


資料: 特定健診等データ管理システム

(7) がん検診の受診率

がん検診の受診率をみると、大腸がんと肺がん検診は平成 20 年以降やや増加傾向となっている一方で、子宮がんと乳がん、胃がん検診は平成 24 年で大きく減少しています。

■がん検診の受診率

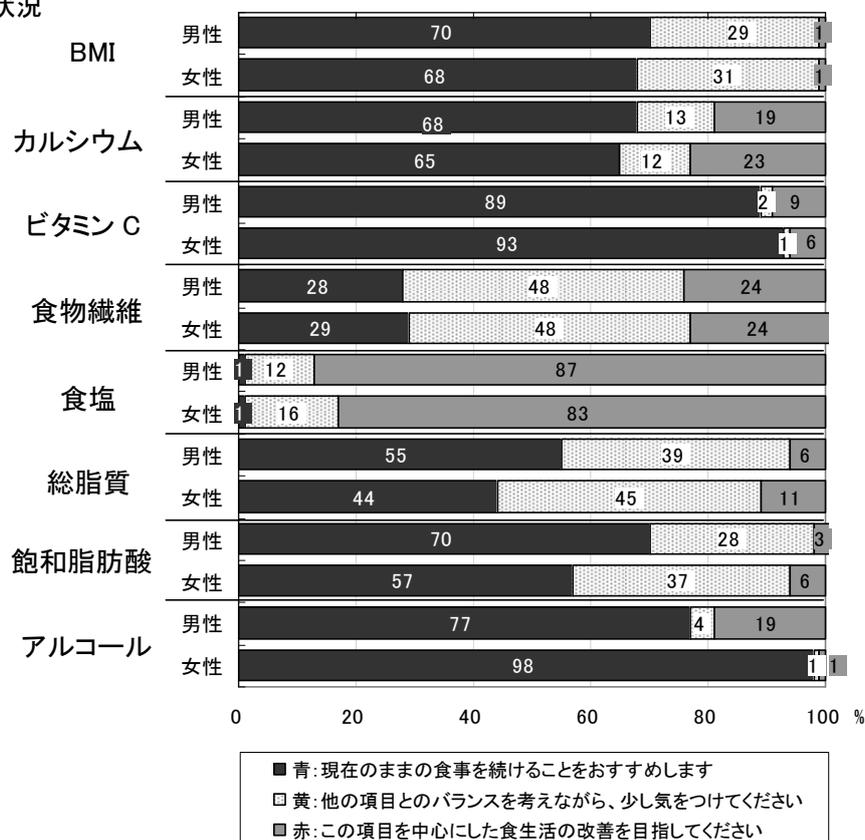


資料：地域保健・健康増進事業報告

(8) 食習慣(過去1か月間)の状況

食習慣調査の結果をみると、食塩摂取量が赤信号、食物繊維が赤信号と黄色信号の方が多くなっています。

■食習慣の状況



資料：食習慣調査(平成 25 年)

高齢者 332 人、40 代女性 48 人を対象に実施

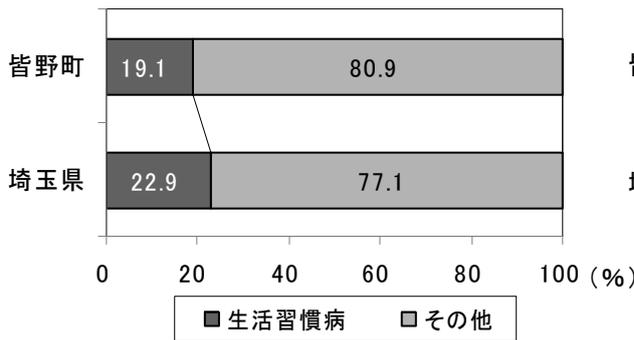
3. 医療費の状況

(1) 生活習慣病の医療費構成率

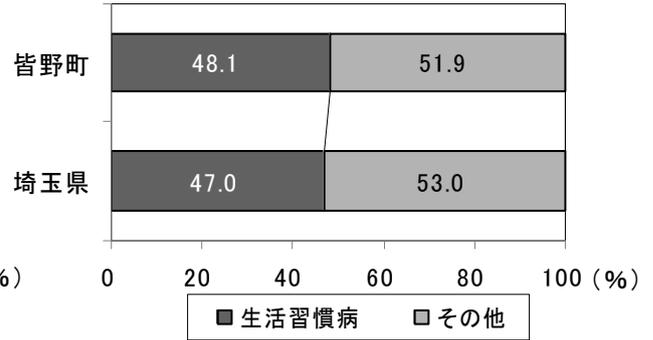
生活習慣病の医療費構成率は、入院で約2割、入院外で約5割を占めています。

また、生活習慣病の医療費構成内訳をみると、入院では「糖尿病」、入院外では「高血圧性疾患」でそれぞれ割合が最も高くなっており、県よりも上回っています。

■生活習慣病の医療費構成(入院)

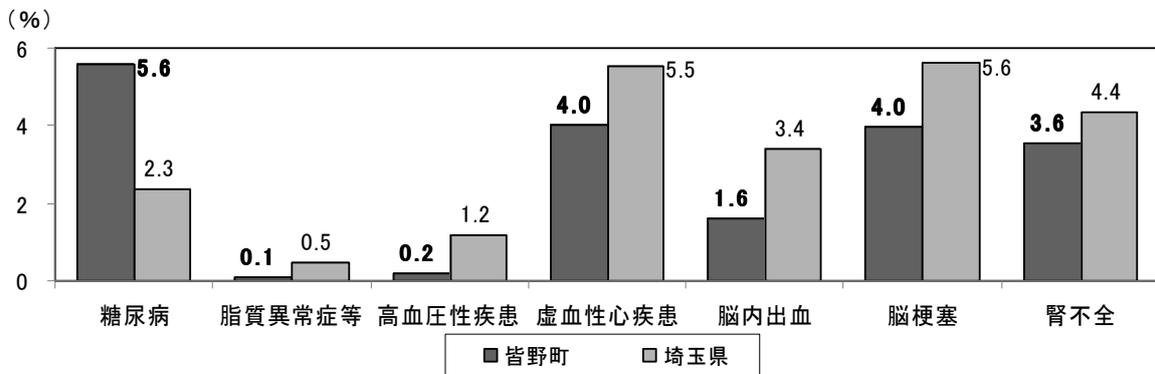


■生活習慣病の医療費構成(入院外)

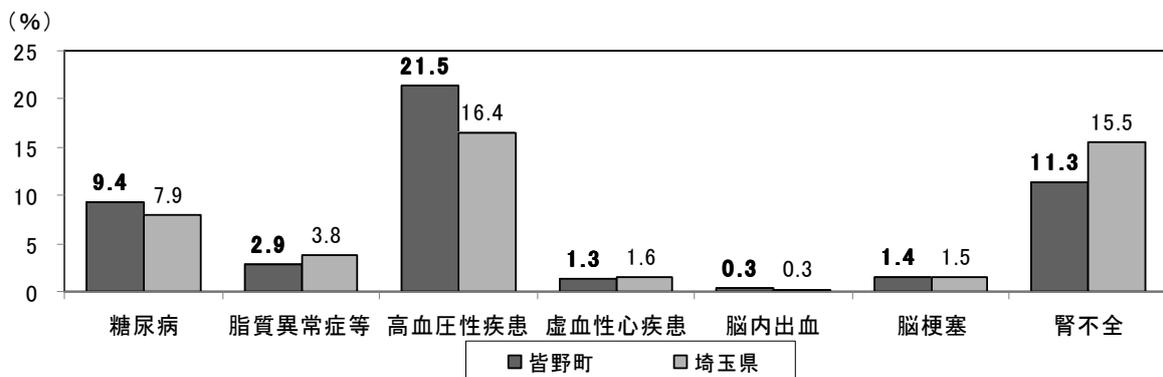


資料: 埼玉県国民健康保険団体連合会

■生活習慣病の医療費構成内訳(入院)



■生活習慣病の医療費構成内訳(入院外)



資料: 埼玉県国民健康保険団体連合会

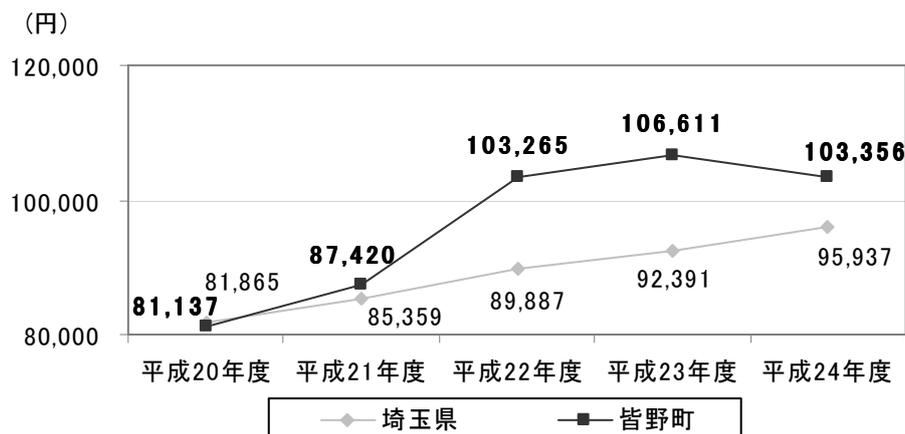
(2) 1人当たり診療費の推移

① 疾病の1人当たり診療費の推移

疾病の1人当たり診療費（入院）は、平成20年度以降増加傾向となっており、県を上回って推移しています。

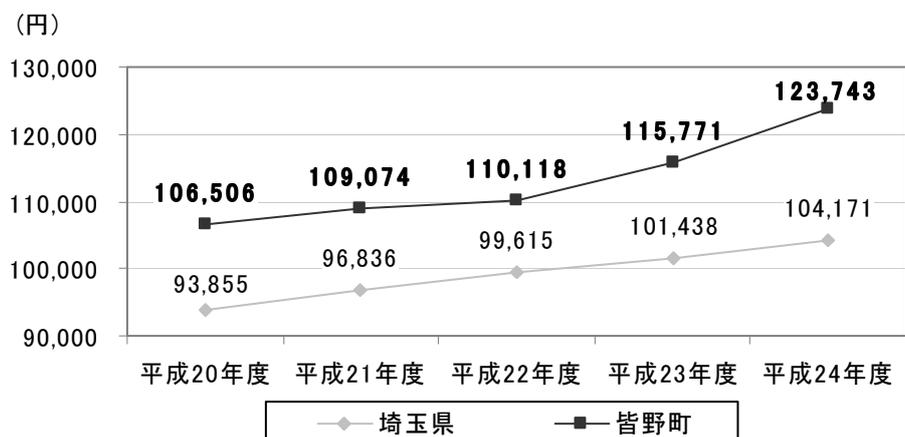
また、疾病の1人当たり診療費（入院外）においても、平成20年度以降県を上回って推移しています。

■ 疾病の1人当たり診療費（入院）



資料: 埼玉県国民健康保険団体連合会

■ 疾病の1人当たり診療費（入院外）

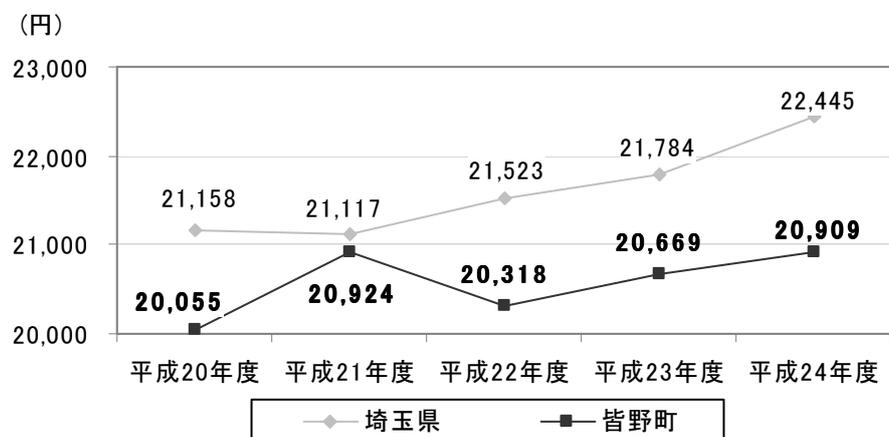


資料: 埼玉県国民健康保険団体連合会

② 歯科の1人当たり診療費の推移

歯科の1人当たり診療費は、県を下回って推移しているものの、平成22年度以降増加しています。

■歯科の1人当たり診療費



資料:埼玉県国民健康保険団体連合会

4. 団体ヒアリング調査結果

本町で活動する各関係団体の活動状況や、まちの現状、今後の活動の方向性等を聞き、計画策定の資料とするため、ヒアリング調査を実施しました。分野別にとりまとめた結果は、以下の通りです。

(1) 調査の概要

調査対象:町内で活動する団体 計7団体
調査票配布期間:平成 25 年7月 10 日～平成 25 年7月 26 日
座談会による聞き取り調査(平成 25 年8月 22 日実施)

(2) 調査結果



栄養・食生活

団体の取り組み

- 小学校において、地元の農家の方の協力のもと、農業体験（お米やさつまいもの栽培、収穫）を行っている。
- 学校給食の試食会を行い、給食の献立について考える（PTA学年委員会を中心に）。
- 収穫された米、さつまいも等を使用し、親子給食（収穫祭）を行っている。
- 高齢者を対象に、料理教室を年に数回実施している。
- 親子料理教室において、5つの力（食べ物の味がわかる力、食べ物のいのちを感じる力、食べ物を選ぶ力、料理ができる力、元気なからだがわかる力）が身につくよう指導している。
- 減塩メニューの紹介を行っている。

現状・課題

- 高齢者のための栄養バランスのとれた料理の指導をしてほしい。
- 多くの親子が料理教室に参加してくれるよう、町民への周知が必要。

活動の方向性

- 各長生クラブで料理教室を実施する。
- 子どもたちに食育の大切さを教えていく。
- 料理教室の内容の充実、町民の参加を促進する。

▶ 身体活動・運動

団体の取り組み

- 球技大会として、ソフトバレーボール大会を実施している。
- 野球、チャリティーゴルフ大会を運営している。
- ハイキングを実施している。
- グラウンドゴルフ大会を開催している。
- 町のウォーキングロードを使用し、ウォーキングを実施している。

現状・課題

- 球技大会、スポーツ大会への参加者が減少傾向にある。
- 子どもの頃から、身体を動かすことの楽しさを感じ、運動習慣を身に付けさせる必要がある。
- ウォーキングロードが一部車道と重なるので、ウォーキングロードの整備が必要。

活動の方向性

- 運動しない人に身体を動かす習慣をつける取り組みを行う。
- 高齢者だけでなく、一人でも多くの町民へグラウンドゴルフを普及させていく。
- ウォーキングは春と秋の開催だが、参加者の希望もあり、通年の実施を検討する。

▶ 休養・こころの健康づくり

団体の取り組み

- 講演会などを通して、身体やこころの健康に役立つ情報を発信している。
- グラウンドゴルフ大会時に、認知症予防の歌や交通安全の歌をうたっている。

現状・課題

- 現在、講演会は会員のみでの参加が多くなっている。

活動の方向性

- 講演内容の検討を行うなど、一人でも多くの町民の参加を促進する。

▶ たばこ・アルコール

現状・課題

○高齢者の飲酒が増加しているため、適切な飲酒について指導が必要。

▶ 歯の健康

現状・課題

○行政区単位で、歯の健康について指導が必要。

▶ 生活習慣病の一次予防

団体の取り組み

- 生活習慣病について、保健師による講義を行っている。
- 生活習慣病予防のための調理実習、講演などを行っている。
- 学校において、学校医が生活習慣病についての講演を行い、生活習慣病予防について学ぶ機会を持った。

現状・課題

- 適切な運動など、講師による指導が必要。
- 病気を未然に防ぐためにも、生活習慣病に関する啓発は重要。
- 調理実習、講演は会員のみでの参加が多くなっている。

活動の方向性

- 高齢者学級の講演内容を充実させ、生活習慣病について広く周知を図る。
- 調理実習、講演への町民参加を促進する。

5. 各分野の現状と課題

本計画では、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「たばこ・アルコール」、「歯の健康」、「生活習慣病の一次予防」の6つ分野に分け、健康づくりに取り組んできました。各分野の現状・課題は以下の通りです。

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活に関しては、新生児から高齢者まで、各種教室等さまざまな機会を通して栄養指導に取り組んできました。しかし、食習慣調査結果をみると、ほぼ100%の方が塩分を過剰に摂取しているほか、食物繊維の不足など栄養バランスの乱れが懸念されます。さらに、生活習慣病の医療費構成内訳をみると、入院医療費では糖尿病が、入院外の医療費では高血圧性疾患が県平均より高くなっており、町民一人ひとりの正しい食習慣を確立させることが重要です。

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動に関しては、各種運動教室や地域のスポーツ大会の開催、ウォーキングロードの設置、ウォーキングマップの作成など、運動の機会の提供・支援に取り組んできました。しかし、高齢者の要介護認定者が増加しており、筋力の低下等から運動機能の障害が要因となっていることが懸念されます。若い頃からの町民一人ひとりの継続した運動習慣を定着させるとともに、高齢者の運動機能の維持向上に向けた取り組みが必要です。

(3) 休養・こころの健康づくり

休養・こころの健康づくりに関しては、ストレスやこころの健康について講演会やイベント等を通じ啓発を行っています。さらに、ゲートキーパー^{※7}を養成することで、こころの健康に関する町民の理解促進を図っていますが、死因別死亡割合をみると、「自殺」は増加しており、特に25～44歳の働き世代で死因の上位にあげられています。そのため、ストレス解消方法等について情報提供に努めるとともに、さらなる相談体制の充実が求められます。



※⁷ゲートキーパーとは

ゲートキーパーは、門番を意味し、自殺対策の中では、地域の中で自殺を考えている人に出会ったとき、サインを見逃さず適切な対応を図ることができる人のことをいいます。

(4) たばこ・アルコール

喫煙の影響について、町民をはじめ、役場職員や児童生徒など広く情報提供に取り組んでいます。しかし、死因別死亡割合をみると、「慢性閉塞性肺疾患」は増加しており、長年にわたる喫煙が一因となっていることがうかがえます。

また、町民に対し適切な指導を行えるよう、職員を対象に適正飲酒等について情報共有を図っています。今後、喫煙や飲酒に関して、正しい知識を広く町民に対し普及・啓発に取り組むことが重要です。

(5) 歯の健康

歯の健康に関しては、歯科検診の機会の充実や、歯の健康に関する指導を学校や地域で取り組んでいます。しかし、歯科の1人当たりの診療費は増加傾向となっています。また、幼児のむし歯の保有数が増加傾向となっているため、子どもの頃から歯や口腔の健康管理の重要性を啓発し、8020運動^{※8}の展開が求められます。

(6) 生活習慣病の一次予防

生活習慣病の一次予防に関しては、町民が自分の健康状態を把握することができるよう、健診等を実施していますが、受診率は横ばいの推移となっています。死因別死亡割合をみると、三大生活習慣病は半数を占めていることから、生活習慣病に関する情報提供を図るとともに、健診等の受診率向上に向けてより一層の普及・啓発が必要です。

	ベース値 平成 19 年	目標値 平成 25 年	直近値 平成 24 年
住民健診受診率	30.9%	65%	30.3%
がん検診受診率 胃がん	※15.7%	30%	6.9%
子宮がん	※16.7%	30%	4.8%
乳がん	※24.0%	35%	4.4%
肺がん	※17.1%	30%	11.5%
大腸がん	※15.5%	30%	12.8%

※がん検診受診率のベース値は平成 18 年



※⁸8020 運動とは

8020 運動（ハチマルニイマルと読む）は、80 歳で 20 本の自分の歯を保つ状態をいいます。国は平成元年に 8020 運動を提唱しました。

第3章 計画の目指す方向性

1. 計画の基本理念

皆野町総合振興計画において、健康分野の目標では『健康で長生きできるまち』を掲げており、保健・医療・福祉の充実と連携した取り組みを進めています。

より一層、健康で長生きできるまちづくりを推進するためには、町民の自主的な取り組みが必要であるとともに、町民が共に支え合いながら、継続して健康づくりに取り組んでいくことが重要となります。

そのため、本町の健康に関する現状・課題を踏まえ、町民一人ひとりの生活習慣の見直し・改善を支援しながら、町全体での健康づくりを推進します。以上のことから、本計画の基本理念を以下の通り定めます。

ともに支え合い、みんなで長生き 健康なまちづくり

2. 計画の基本目標

基本理念の実現に向け、以下の3つの基本目標に沿って本計画を推進します。

基本目標1 町民一人ひとりの健康力^{*9}を育成しよう

健康づくりは、町民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、自発的に取り組む事が重要です。そのため、健康に関する知識の普及を図るなど、町民の意識啓発と健康力の定着を支援します。

基本目標2 人と人とのつながりを生かした健康づくりを推進しよう

健康づくりを推進するためには、人と人がつながりを持ちながら健康づくりに取り組むことが重要です。そのため、広く町民の健康づくりを支援する団体の育成・支援を図り、地域コミュニティづくりを推進します。

基本目標3 健康づくりに取り組みやすい環境を整備しよう

町民一人ひとりが生涯を通じた健康づくりに取り組むことができるよう、家庭や地域、学校、職場をはじめ、関係機関や団体、行政が連携・協力し、環境を整備します。



※⁹健康力とは

健康力とは、一人ひとりが自分自身の健康を維持することができるよう、健康に関する知識を深め、健康に対して取り組む力のことをいいます。

3. 各分野の目標

本町の健康に関する現状・課題を踏まえ、健康なまちづくりを進めていくための分野別の目標と、代表的な目標値は以下の通りです。

1 栄養・食生活

子どもから高齢者まで、町民一人ひとりが食について関心を高め、栄養バランスや食事の量に配慮するなど、健全な食生活の実践を支援します。壮年期を中心にやや肥満者の割合が高いことから、目標値は以下の通り定めます。

	平成 25 年度	平成 30 年度
特定健康診査実施者の肥満者（BMI25 以上）の割合	※20.7%	10%未満

※特定健康診査実施者の肥満割合は平成 22 年数値

2 身体活動・運動

町民が身近で仲間と一緒に運動に取り組みやすい環境をつくり、町民一人ひとりの運動習慣の継続を支援します。また、町民が生涯にわたって運動機能の維持・向上を意識することができるよう、目標値は以下の通り定めます。

	平成 25 年度	平成 30 年度
ロコモティブシンドローム ^{※9} の認知度	-	80%以上

3 休養・こころの健康づくり

こころの健康を保つために、休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気への対応に関する正しい知識の普及と相談できる体制を整備します。特に働き世代で「自殺」の割合が多くみられることから、目標値は以下の通り定めます。

	平成 24 年度	平成 30 年度
25～44 歳の「自殺」による死亡率	25.0%	15%未満



※⁹ロコモティブシンドロームとは

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えて歩行や日常生活の自立度が低下し、介護が必要になったり寝たきりになる可能性が高くなる状態をいいます。

4 たばこ・アルコール

たばこ・アルコールの健康被害について知識の普及・意識啓発を行います。特に、死因別死亡割合が増加しているCOPD（慢性閉塞性肺疾患）※¹⁰について、広く周知を図る必要があることから、目標値は以下の通り定めます。

	平成 24 年度	平成 30 年度
COPD※ ¹⁰ の認知度	-	80%以上

5 歯の健康

むし歯や歯周病などに関する正しい知識の普及と保健指導を充実させ、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進します。そのため、早い段階からの歯の健康管理が重要であることから、目標値は以下の通り定めます。

	平成 24 年度	平成 30 年度
むし歯の保有数 1歳6か月児	0.2本	0本
〃 3歳児	1.4本	0本

6 生活習慣病の予防

がんは死因の第1位となっていますが、がん検診の受診率は低い状況となっていることから、受診率の向上に向けた取り組みを推進します。また、脳血管疾患や心疾患等の循環器疾患や糖尿病の発症予防・重症化予防は重要な課題となっており、市民が自分の危険因子を知り、生活習慣病の予防に向けて取り組むことができるよう、特定健康診査の受診を促進します。そのため、目標値は以下の通り定めます。

	平成 24 年度	平成 30 年度
特定健康診査の受診率	27.9%	60%
内臓脂肪症候群該当者の割合	16.4%	15%
HbA1c 5.6%以上（NGSP 値）の者の割合 ※ HbA1c は、検査値の表記の国際基準への移行に伴い、平成 25 年度以降 NGSP 値に変更	64.7% (JDS 値 5.2%以上)	55%
がん検診受診率 胃がん	6.9%	30%
〃 子宮がん	4.8%	30%
〃 乳がん	4.4%	35%
〃 肺がん	11.5%	30%
〃 大腸がん	12.8%	30%



※¹⁰COPDとは

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、正常な呼吸が困難になり、せき、たん、息切れの症状がみられるようになります。

4. ライフステージ別の目標

本計画では、年代により健康課題が異なることから、5つのライフステージに分け、それぞれの特徴に応じた健康づくりを推進します。各ライフステージの分野別の目標は以下の通りです。

	すくすく 乳幼児期 (0～5歳)	のびのび 少年期 (6～18歳)	さわやか 青壮年期 (19～39歳)	ばりばり 中年期 (40～64歳)	いきいき 高齢期 (65歳以上)
健康 目標	家族と一緒に規則正しい生活習慣を身に付けましょう	健康に関する知識を学び、健康的な生活習慣を身に付けましょう	自分の健康に関心を持ち、生活習慣を見直しましょう	健康的な生活習慣を維持しましょう	地域の人とのつながりを持ち、いきいきと暮らしましょう
食生活・ 栄養・ 生活	味覚と生活のリズムづくり	しっかり眠り毎朝食べよう	自分で食べるバランス食	選んで食べよう	楽しく食べよう
身体活動 ・運動	外で遊ぼう	身体を使って元気に遊ぼう	汗をかこう		身体を動かし ロコモ予防
心の健康づくり ・休養・こころ	ニコニコ笑顔いっぱい	みんな仲よく楽しい学校	見つけよう自分自身	上手に休もう	すすんで交流
アルコール・ たばこ	お子さんのために禁酒・禁煙	正しい知識を身に付けよう	【酒】肝臓をいたわろう 【たばこ】たばこさようなら		
歯の健康	きちんと仕上げ磨き しっかり噛もう	身に付けよう正しい 歯の手入れ	めざせ 8020		
生活習慣病 の予防	丈夫な身体づくり		健診を受け、自分の体を知ることから始めよう		

第4章 施策の展開

1. 乳幼児期(0～5歳)

健康目標 家族と一緒に規則正しい生活習慣を身に付けましょう



乳幼児期は、心身の発達が最も著しい時期であり、人格や習慣を形成する大切な時期にあたります。身体の生理機能が自立し、生活習慣や食習慣の基礎ができる時期であり、親の考え方や生活習慣が大きく影響する時期となります。そのため、家庭に重点を置いた対策が重要となります。

乳幼児期では「家族と一緒に規則正しい生活習慣を身に付けましょう」を健康目標として設定し、家庭を中心とした健康づくりの取り組みを推進します。

主な現状・課題

- 保育園・幼稚園では、午前中からボーッとしている子、集中力のない子、すぐカッとする子等が多くみられるといった声が聞かれています。原因の一つに「夜型の生活」による自律神経の乱れが考えられるため、早寝早起きの生活リズムに整えることが重要です。
- 家族でコミュニケーションをとりながら食事をし、子どもに基本的なマナーの習得や食べることの喜びを実感させることが重要です。
- 子どもに楽しく身体を動かす習慣を身に付けさせることが重要です。
- 1世帯当たり人員の減少から核家族化の進行がうかがえるため、育児の孤立化が懸念されます。保護者の育児不安やストレスの解消に向けた取り組みが求められます。
- むし歯の保有率の割合は、3歳児で1本を超えており、子どものむし歯予防に向けた取り組みが必要です。
- 乳児健診（4か月児、9か月児）の受診率は、平成24年度に概ね100%近くとなっていますが、1.6歳児健診と3歳児健診では受診率が8割程度となっています。保護者の子どもの健康に対する関心を高めることが重要です。
- 子育て支援の機関がつながり、乳幼児が健やかに育つことができる環境づくりが求められます。

町民の声

- ・朝食を食べない子どもがいる。
- ・子どもが小さいときに食べ物の良し悪しや、食べ物を味わう力をつける必要がある。
- ・家族そろって食事をする機会が少なくなり、食事のマナー等を子どもに教える機会が少なくなった。
- ・子どもが外で遊んでいない。

取り組み

自助 ～私・家族～

栄養・食生活

- 朝ごはんを毎日食べます。
- 好き嫌いなく食べ、味覚を養わせます。
- 家族そろって食事をし、コミュニケーションをとりながら楽しく食べます。
- 食事のあいさつ、箸の持ち方など、基本的なマナーを身に付けます。

身体活動・運動

- 積極的に外で遊ぶなど、身体を動かす楽しさや習慣を身に付けます。

休養・こころの健康づくり

- 早起きをして朝の光を浴び、子どもの生活リズムを整えます。
- 遊びながら子どもと触れ合う機会を持ちます。
- 育児不安は相談するとともに、積極的に交流の場に参加します。

たばこ・アルコール

- 妊婦や子どもの前では喫煙をしないなど、受動喫煙から子どもを守ります。
- 妊娠・授乳中は喫煙・飲酒をしないようにします。

歯の健康

- 子どもに歯磨きの習慣を身に付けさせるとともに、仕上げ磨きを行います。
- 歯ごたえのあるものを食べるなど、しっかりと噛むようにします。

生活習慣病の予防

- 定期的に乳幼児健診を受け、子どもの健全な成長に努めます。

共助 ～地区組織・団体～

栄養・食生活

- 親子料理教室では、子どもに5つの力（食べ物の味がわかる力、食べ物のいのちを感じる力、食べ物を選ぶ力、料理ができる力、元気なからだがわかる力）を身に付けさせます。
- 料理教室の参加を促進するとともに、家族や仲間と食事をする場をつくります。

身体活動・運動

○イベント等を通して、地域で子どもとスキンシップを図り、身体を動かすようにします。

休養・こころの健康づくり

○地域で交流の機会をつくり、地域全体で子育てを見守ります。

たばこ・アルコール

○子どもを受動喫煙から守ります。

歯の健康

○子どものおやつの種類や与え方に配慮するようにします。

生活習慣病の予防

○乳幼児期の生活習慣に関する情報の提供や共有に努めます。

公助 ～行政の取り組み～

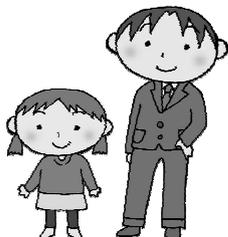
分野	取り組み	実施状況と方向性
栄養	赤ちゃんルーム(育児相談)	毎月1回、母子健康センターにて、身体計測で児童の発育の確認を行います。保健師は予防接種や育児に関する相談、管理栄養士は離乳食などの栄養相談を受け付けており、母親同士の交流の場にもなっています。
運動	幼児初心者水泳教室	幼児が水遊びを通して、水に慣れることを目的とした水泳教室を実施します。子どもたちの体力向上とともに、運動を楽しみながら継続していけるよう、環境づくりに努めます。
	ハッピー体操(遊びの教室)	乳幼児がサーキット遊びやリズム遊びのほか、いろいろな物に触れ感触を楽しむ遊びを通して、身体を動かします。
こころ	きらきらクラブ	乳幼児とその保護者を対象に、子育て支援センターで、親子で楽しく遊ぶ環境を提供するとともに、仲間づくりを支援します。
	妊婦交流ひろば	妊婦を対象に、助産師・保健師とともに、妊娠中のマイナートラブルへの対処法やリラックス方法等について座談会を実施します。
こころ たばこ 酒	新生児訪問	全出生児を対象に町の保健師が家庭訪問を実施し、赤ちゃんの発育・発達状況の確認、育児相談、お母さんの体調や精神面の相談なども行います。(両親が喫煙や飲酒をしている場合、自分自身や子ども、家族への影響についても話します。) 個別的な指導・支援ができるよう、リーフレット等をつくり、内容の充実を図ります。
歯	2歳児すくすく相談	歯科医師の講話やブラッシング指導、手作りおやつの試食等を行い、乳幼児期からむし歯を予防します。
生活習慣病	各種予防接種事業	乳幼児を対象に、ヒブや小児用肺炎球菌など、各種予防接種を行います。
	乳幼児の健康診査	乳幼児の身体発育・精神発達面での異常の早期発見に努めるとともに、育児について相談・支援を行います。

生活習慣病	妊産婦訪問	妊娠の届出や母子手帳交付時のアンケートにより、訪問や指導希望の有無を確認し、希望する妊産婦に対し、出産・育児に関する助言を行います。個々の要望に応じた対応の充実を図ります。
	育児相談（訪問）	新生児訪問や乳幼児健診等でフォローが必要な方を対象に、随時訪問を実施します。
	紙おむつ・粉ミルク配布事業	1歳未満のお子さんのいる保護者に対し、毎月紙おむつ又は粉ミルクを支給します。

2. 少年期(6～18 歳)

健康目標

健康に関する知識を学び、健康的な生活習慣を身に付けましょう



少年期は、心身ともに大人へと移行する時期であり、社会参加の準備の時期にあたります。将来に向けて健康的な生活習慣を固める重要な時期であり、家庭や学校での生活が大きく影響します。そのため、家庭や学校を通して、子ども一人ひとりが健康に関する知識を学び、判断能力を養うことが重要となります。

少年期では「健康に関する知識を学び、健康的な生活習慣を身に付けましょう」を健康目標として設定し、子どもたちの主体的な健康づくりの取り組みを推進します。

主な現状・課題

- 朝食の欠食等がみられることから、適切な食生活について考え、自ら取り組む力を身に付けさせることが必要です。
- 身体的な成長に伴い、子どもの筋力や体力づくりの促進が求められます。
- 友だちや地域の人との交流を通して、年齢に応じたところの健康づくりに取り組むことが必要です。
- 歯や口腔に対する関心が低いことがうかがえるため、歯磨き指導や口腔衛生に関する啓発が求められます。
- 学校教育等を通して、「たばこ・飲酒」、「性と生」をはじめ健康に関する教育を行い、子どもたちの健全な成長を促すことが重要です。

町民の声

- ・朝食を食べずに登校してくる子どもがいる。
- ・子どもの健康な身体づくりが大切。
- ・子どもの頃から運動習慣を身に付けさせることが重要。
- ・地域での子どものあいさつがない。
- ・若い世代の歯・口腔に対する関心が低いことがうかがえる。

取り組み

自助 ～私・家族～

栄養・食生活

- 早寝・早起き・朝ごはんや、3食きちんと食べ、規則正しい食習慣を身に付けます。
- 栄養バランスをはじめ、食について積極的に学ぶようにします。

身体活動・運動

- 意識的に身体を動かし、自分に合った運動習慣を身に付けます。

休養・こころの健康づくり

- 友だちとの遊びや、地域の人との交流を楽しみます。
- こころの健康について学び、十分な睡眠や休養をとるなど、ストレスにうまく対処するようにします。
- 困ったとき、辛いときなどは一人で悩まず、相談します。

たばこ・アルコール

- たばこやお酒が発育・健康に害があることを正しく理解し、手を出さないようにします。

歯の健康

- 歯の大切さについて学び、歯磨きを徹底し習慣付けます。

生活習慣病の予防

- 生活習慣病に関する知識を身に付け、自分の食事や運動等に関心を持つようにします。

共助 ～地区組織・団体～

栄養・食生活

- 農業体験を通して、子どもたちに食の大切さを伝えます。
- 「簡単朝食メニュー」、「お手軽朝食レシピ」等の普及を図り、町民が朝食を見直す機会をつくれます。

身体活動・運動

- スポーツ少年団をはじめ、地域で楽しく身体を動かす機会をつくり、子どもの頃からの運動習慣の定着を促進します。

休養・こころの健康づくり

- 日頃から地域で声かけを行うとともに、子どもから高齢者まで、地域で交流する機会をつくれます。

たばこ・アルコール

○未成年の飲酒や喫煙を防止するよう、見守りや声かけを行います。

歯の健康

○歯や口腔の大切さを子どもたちに伝えます。

生活習慣病の予防

○学校で講演を行うなど、生活習慣病について子どもたちが学ぶ機会をつくります。

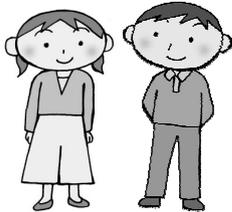
公助 ～行政の取り組み～

分野	取り組み	実施状況と方向性
栄養	親子料理教室(親子クッキング)	3歳児(幼稚園・保育園)から小学生を対象に、調理器具の簡単な使い方やメニューに添った栄養の話、手洗い等の指導等を行います。
	学級活動保健学習【食育】	学校において、学習の時間を利用し栄養バランス等について指導を行います。
運動	軽スポーツ教室(かけっこ教室)	小学生を対象に、身体を動かすことを目的としたかけっこ教室を行います。児童一人ひとりへきめ細やかな指導を行うとともに、基礎を含め、より深い学習内容を検討していきます。
	小学生初心者水泳教室	小学生を対象に、水慣れを目的とした初心者用の水泳教室を実施します。子どもたちの体力向上と、運動に対する楽しみを実感できるよう、内容の充実を図ります。
こころ	教育相談	学校において、スクールカウンセラーを中心として、教育相談を行います。
	学校保健出前講座	中学校において、性と生について学ぶ機会を提供し、人との正しい付き合い方等について指導を行います。
たばこ 酒	保健学習「病気の予防」	保健学習の時間を利用し、喫煙や飲酒の影響(呼吸や心臓の働きが悪くなるなど)について指導を行います。
歯	歯科検診・講話	学校歯科校医による歯科検診や歯科講話を行います。
	学校保健出前講座	小学校において、歯科衛生士による歯科講話・ブラッシング指導を行います。
生活習慣病	各種予防接種事業	インフルエンザをはじめ、各種予防接種を行います。

3. 青壮年期(19～39 歳)

健康目標

自分の健康に関心を持ち、生活習慣を見直しましょう



青壮年期は、心身ともに自立する時期であり、就職や結婚など人生の転換期を迎えます。それに伴い、ライフスタイルも一新し、生活習慣の変化から、食生活の乱れや運動不足、ストレスの増加など健康問題が増えてくる時期となります。そのため、一人ひとりが生活習慣の見直し・改善に取り組むことが重要となります。

青壮年期では「自分の健康に関心を持ち、生活習慣を見直しましょう」を健康目標として設定し、一人ひとりの健康管理の取り組みを支援します。

主な現状・課題

- 死因をみると、壮年期では「脳血管疾患」の割合が高くなっているなど、不規則な生活から、食生活の乱れが懸念されます。食生活の改善に向け、バランスの良い食生活等の知識の普及を図るとともに、メニューの紹介等に取り組む必要があります。
- 運動したいが機会がない町民がみられるため、手軽に運動でき習慣化することができるよう、きっかけづくりや場の提供が求められます。
- 死因をみると、壮年期では「自殺」の割合が高くなっており、うつ病予防や自殺対策といった、こころの健康に対する取り組みが求められます。
- 適量飲酒や禁煙・分煙について、正しい知識の普及や支援が必要です。
- 若い世代の歯・口腔に対する関心を高めるため、歯科検診の受診促進や口腔衛生等に関する知識の普及・啓発が必要です。
- 不規則な生活が生活習慣病につながることを啓発し、生活習慣の見直し・改善を支援するとともに、健康診査の受診を促進する必要があります。

町民の声

- ・栄養に気を付けた食事の準備が難しい。
- ・若い世代の歯・口腔に対する関心が低いことがうかがえる。
- ・気軽に楽しく運動したいが、なかなか機会がない。
- ・ストレスを発散できる場所や、こころのケアができる場所が必要。
- ・禁煙をしたいと思っても、なかなか実行できない人が多い。
- ・健康診査などの健康づくりの情報提供の充実が必要。
- ・回覧板を回す程度など、隣近所の間人間関係が希薄化している。

取り組み

自助 ～私・家族～

栄養・食生活

- 手作りの食事を心がけるなど、1日3食バランスよく食べるようにします。
- 食に関する知識を得て、正しい選択、判断を行うようにします。

身体活動・運動

- 日常生活の中で意識的に身体を動かします。
- 地区行事やイベント等に積極的に参加し、共に運動する仲間をつくります。

休養・こころの健康づくり

- 十分な睡眠時間をとり、朝気持ちよく目覚めます。
- 自分にあったストレス解消の方法を見つけます。
- 悩みごとは早めに誰かに相談するようにします。

たばこ・アルコール

- 受動喫煙やたばこの害について理解し、本数を減らすなど禁煙に向けて取り組みます。
- アルコールの適量を理解し、適量内で飲酒するようにします。

歯の健康

- 歯の健康に関する知識を得るとともに、定期的に歯科検診を受診します。

生活習慣病の予防

- 健康診査を毎年受診し、自分自身の健康状態を把握します。
- 健診結果を、自分の身体・生活を見直すきっかけとして活かします。
- 生活習慣病を予防するための知識を得て、自分自身の生活習慣を見直します。

共助 ～地区組織・団体～

栄養・食生活

- 栄養バランスのとれたメニューの開発・紹介に取り組み、町民に広く普及を図ります。

身体活動・運動

- ウォーキングやハイキングをはじめ、身近な地域で運動できるイベントを実施するとともに、声をかけあって町民の参加を促進します。

休養・こころの健康づくり

- 明るいあいさつで地域を元気にします。
- こころの健康に関する学習の場をつくりまます。
- 地域で交流できる場をつくり、悩んでいる人をみかけたら声をかけあうようにします。

たばこ・アルコール

- 地域ぐるみで禁煙・分煙を推進します。
- 交流の場で無理にお酒を勧めないなど、節度ある飲酒に努めます。

歯の健康

- 歯科検診の受診促進や、歯の健康に関する知識を地域で共有します。

生活習慣病の予防

- 生活習慣病予防のための学習会等の開催や、正しい知識の普及に努めます。
- 毎年、職場で定期健康診査の受診を勧奨します。

公助 ～行政の取り組み～

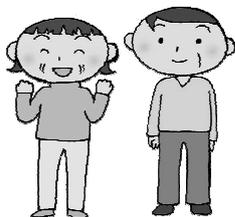
分野	取り組み	実施状況と方向性
栄養	栄養指導	健診結果説明会にて、管理栄養士・保健師が個別で栄養指導を行います。食生活改善会をはじめ、病院やスーパー、飲食店とともにまちぐるみで減塩運動を展開します。
運動	ウォーキングロードの設置	みな健康ウォーキングロードとして、3コースを設置しており、食生活改善会が中心となってウォーキングを実施します。町民に広く周知し、健康ウォーキングロードの利用者の拡大を図ります。
	み～な運動公園器具の活用	み～な運動公園の健康器具を活用し、町民への運動習慣の普及を図ります。健康器具の使い方の講座にて、運動指導士又は保健師が指導を行います。
	研修会	ロコモティブシンドロームをはじめ、運動・スポーツ等に関する研修会を実施します。
栄養 こころ	健康相談	いきいきサポーターや地区別の健康相談により、栄養に関する相談やこころの健康相談を実施します。また、平成25年度から皆野健康ダイヤル24(24時間年中無休電話相談)を開設しました。よりターゲットをしぼり、重点健康相談としての対応を検討します。
こころ	太陽の広場	精神に障害のある方の社会復帰を目指して、さまざまなプログラムを通して、仲間と交流しながら、こころの健康づくりに取り組みます。また、こころの病気など相談に応じます。
	出前講座	いきいきサポーターがメンタルヘルスなどをテーマに、学習会を実施します。精神疾患に関する偏見の解消や、自殺予防対策につなげていきます。
	自殺予防対策事業(ゲートキーパー研修)	自殺を予防するため、家族、友人、学校、職場などにおける身近な人の自殺のサインに“気づき”、“傾聴”し、適切な相談機関に“つなぎ”“見守る”ことができる人材(ゲートキーパー)を養成します。

分野	取り組み	実施状況と方向性
たばこ 酒	健診結果説明会	たばこ・アルコールの害や、COPD について啓発を行います。
歯	歯科検診の実施	ふれあいまつりにおいて、歯科検診を実施します。歯科に対する関心は低いため、健康教育を実施するなど、町民の関心を高めます。
生活習慣病	住民健診（若年健診）	30～39 歳を対象に、若い世代から自分の身体に関心を持ち、主体的に健康管理や生活習慣の改善に取り組んでもらうことを目的に、健診を実施します。受診率向上に向け、受診勧奨に取り組めます。
	医療講演会	保健師、運動指導士、管理栄養士、医師等が、栄養や口腔、生活習慣病の予防など、健康について講演を行います。
	人間ドッグ補助	30 歳以上の国民健康保険加入者及び 30～39 歳で加入している健康保険組合に人間ドッグの補助制度のない方を対象に、人間ドッグを補助します。
	いきいきサポーター活動	健康で長生きできるまちづくりを目指し、行政区毎に皆野町いきいきサポーターを配置します。町の保健行政施策の周知や、町民の健康づくりに関する取り組みを行います。住民同士の支え合いによる健康づくりの展開を図ります。
	み～なスマート事業（減量のための行動療法）	生活習慣病の予防を目的に、朝の体重測定習慣を定着させ、保健行動を誘発させます。体重の減量など良好な結果が得られることから、町民の参加促進に向け、地域の企業等に声かけを行います。
	がん検診	子宮頸がん検診（20 歳以上）、乳がん検診（30 歳以上）等を実施するなど、町民の健康維持に努めます。受診率の向上に向け、受診勧奨に取り組めます。

4. 中年期(40～64 歳)

健康目標

健康的な生活習慣を維持しましょう



中年期は、身体機能が徐々に低下し、肥満や生活習慣病等の病気が気になり始め、過労やストレスが重なる時期でもあります。高齢期への準備期間となることから、心身ともに健康であり続けるために、適切な健康管理など、老後の生活設計を行う必要があります。そのため、健康的な生活習慣の維持を図ることが重要となります。

中年期では「健康的な生活習慣を維持しましょう」を健康目標として設定し、日常生活や労働時間の中で取り組める健康づくりを支援します。

主な現状・課題

- 死因をみると、中年期では「悪性新生物」、「脳血管疾患」、「心疾患（高血圧性を除く）」の三大死因が半数以上を占めています。
- 40 歳代を中心に、BMI や腹囲、中性脂肪の値が県平均よりも高く、栄養バランスのとれた食事や運動を継続するなどの取り組みが必要です。また、お酒の飲み過ぎからカロリーの摂り過ぎを防ぐため、休肝日の設定や適量飲酒などを啓発する必要があります。
- 死因をみると、「自殺」の割合も高くなっていることから、こころの健康に対する取り組みも求められます。
- 禁煙したいと思っても、実行できない人がみられるため、たばこの害について知識の普及を図るとともに、相談体制の充実が求められます。
- 自分自身の歯で噛んで身体の健康を維持できるよう、かかりつけ歯科医における定期的な歯科検診の受診や、歯の健康と全身の健康との関連について啓発が必要です。
- 特定健康診査の受診率は、県平均よりも下回っているため、疾病の早期発見・早期治療に向けて受診率の向上が必要です。

町民の声

- ・ 共働きで、なかなか食事をつくる時間がとれない。
- ・ 塩分を摂りすぎてしまう（味が濃くなってしまう）。
- ・ 身体を動かすイベントがあると良い。
- ・ できるだけ普段から歩こうとするが、つい車を使ってしまう。
- ・ ストレスの上手な解消方法をみつけれない人が多い。
- ・ 禁煙をしたいと思っても、なかなか実行できない人が多い。
- ・ 健康診査の継続した受診が大切。
- ・ 地域に出てこない人がいるため、声かけが必要。

取り組み

自助 ～私・家族～

栄養・食生活

- 野菜の摂取や塩分を控えるなど、健康状態に合った食事を実践します。
- 食事のレシピを工夫し、手作りの食事を心がけます。

身体活動・運動

- 通勤や買い物等を利用し、日常生活の中でできるだけ歩くようにするなど、自分に合った運動を実践します。
- 地区行事やイベント等に積極的に参加し、共に運動する仲間をつくります。

休養・こころの健康づくり

- 十分な睡眠や休養、趣味の時間を持つなど、生活の中にゆとりの時間を確保します。
- 悩みごとは早めに誰かに相談するようにします。

たばこ・アルコール

- 受動喫煙やたばこの害について理解し、本数を減らすなど禁煙に向けて取り組みます。
- アルコールは適量を守り、休肝日をつくります。

歯の健康

- しっかり噛める歯を維持するため、よく噛んで食べるようにします。
- かかりつけ歯科医を持ち、歯の健康について理解するようにします。

生活習慣病の予防

- 健康診査を受診し、自分自身の健康状態を把握します。
- 健診結果を、自分の身体・生活を見直すきっかけとして活かします。
- 体重・血圧を毎日測って記録します。
- かかりつけ医を持つなど、疾病の早期発見・早期治療に努めます。
- 健康を意識しながら働きます。

共助 ～地区組織・団体～

栄養・食生活

- 栄養バランスのとれたメニューや、作りやすいメニューを町民に広く普及します。
- 料理教室等を通して、栄養バランス等に関する指導に取り組みます。

身体活動・運動

○自主的なグループづくりを推進するとともに、地域で共に身体を動かす場や機会をつくれます。

休養・こころの健康づくり

- 明るくあいさつで地域を元気にします。
- こころの健康に関する学習の場をつくれます。
- 仲間同士で趣味や生きがいを持つなど、地域で交流の場や機会を確保します。

たばこ・アルコール

- 地域ぐるみで禁煙・分煙を推進し、禁煙希望者への相談に応じます。
- 適量飲酒について地域で知識や情報を共有し、声をかけ合います。

歯の健康

○歯科検診の受診促進や、歯の健康に関する知識を地域で共有します。

生活習慣病の予防

- 生活習慣病予防のための学習会等の開催や、正しい知識の普及に努めます。
- 地域で声をかけ合い、健康診査を受診します。
- 職場で必ず毎年、定期健康診査の受診を勧奨します。

公助 ～行政の取り組み～

分野	取り組み	実施状況と方向性
栄養	栄養指導	健診結果説明会や特定保健指導にて、管理栄養士・保健師が個別で栄養指導を行います。食生活改善会をはじめ、病院やスーパー、飲食店とともにまちぐるみで減塩運動を展開します。
	尿検査における食塩摂取量推定調査	特定健康診査において、尿中塩分の測定を行い、まちぐるみの減塩運動につなげていきます。
	食習慣調査	40歳、45歳女性を対象に、食事づくりに従事する女性の食の実態（平成25年度）から、まちの健康課題を把握し、健康づくりの方向性を検討します。
運動	ウォーキングロードの設置	みな健康ウォーキングロードとして、3コースを設置しており、食生活改善会が中心となってウォーキングを実施します。町民に広く周知し、健康ウォーキングロードの利用者の拡大を図ります。
	アクア・エンジョイ・エクササイズ	中高年の方を対象に、リズム体操やストレッチ体操等を行います。参加者のレベルに合わせ、難易度を変更して実施します。
	み～な運動公園器具の活用	み～な運動公園の健康器具を活用し、町民への運動習慣の普及を図ります。健康器具の使い方の講座にて、運動指導士又は保健師が指導を行います。

分野	取り組み	実施状況と方向性
運動	研修会	ロコモティブシンドロームをはじめ、運動・スポーツ等に関する研修会を実施します。
栄養 こころ	健康相談	いきいきサポーターや地区別の健康相談により、栄養に関する相談やこころの健康相談を実施します。よりターゲットをしぼり、重点健康相談としての対応を検討します。また、平成25年度から皆野健康ダイヤル24（24時間年中無休電話相談）を開設しました。
こころ	太陽の広場	精神に障害のある方の社会復帰を目指して、さまざまなプログラムを通して、仲間と交流しながら、こころの健康づくりに取り組みます。また、こころの病気など相談に応じます。
	出前講座	いきいきサポーターがメンタルヘルスなどをテーマに、学習会を実施します。精神疾患に関する偏見の解消や、自殺予防対策につなげていきます。
	自殺予防対策事業（こころの相談・普及啓発）	住民健診問診票からハイリスク者をスクリーニングし、保健師による個別支援につなげます。また、こころの健康について講演会を開催します。臨床心理士による個別相談を検討します。
	自殺予防対策事業（ゲートキーパー研修）	自殺を予防するため、家族、友人、学校、職場などにおける身近な人の自殺のサインに“気づき”、“傾聴”し、適切な相談機関に“つなぎ”“見守る”ことができる人材（ゲートキーパー）を養成します。
たばこ 酒	健診結果説明会	健診結果説明会において、たばこ、アルコールの害、COPDについて啓発を行います。
歯	歯科検診の実施	ふれあいまつりにおいて、歯科検診を実施します。歯科に対する関心は低いため、健康教育を実施するなど、町民の関心を高めます。
生活習慣病	住民健診（特定健診）	特定健康診査と特定保健指導を実施し、生活習慣病の早期発見、改善に向けた指導を行います。健診の受診率向上に向け、受診勧奨に取り組むとともに、ハイリスク者への対応について、指導内容の充実を図ります。
	医療講演会	保健師、運動指導士、管理栄養士、歯科医師等が、栄養や口腔、生活習慣病の予防など、健康について講演を行います。
	訪問指導	特定健康診査の結果、保健指導が必要な方に、個別に訪問指導を実施します。個別に栄養調査を実施するなど、よりきめ細やかな対応を検討します。
	人間ドッグ補助	30歳以上の国民健康保険、後期高齢者医療制度加入者を対象に、人間ドッグを補助します。
	脳検診補助	40～69歳を対象に、町の課題である脳血管疾患の発症を予防するため、脳検診費を補助します。
	結核検診	40歳以上を対象に、胸部X線検査を年1回実施します。
	がん検診	胃がん検診（40歳以上）や大腸がん検診（40歳以上）等を実施し、町民の健康維持に努めます。受診率の向上に向け、受診勧奨に取り組めます。
	頸動脈・腹部エコー検査	頸動脈・腹部エコー検査を無料で実施します。頸動脈エコーの結果は、動脈硬化の評価に活用し、食生活の改善や運動療法へつなげていきます。

分野	取り組み	実施状況と方向性
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">生活習慣病</div>	いきいきサポーター活動	健康で長生きできる町づくりをめざし、行政区毎に皆野町いきいきサポーターを配置します。町の保健行政施策の周知や、町民の健康づくりに関する取り組みを行います。住民同士の支え合いによる健康づくりの展開を図ります。
	み～なスマート事業(減量のための行動療法)	生活習慣病の予防を目的に、朝の体重測定習慣を定着させ、保健行動を誘発させます。体重の減量など良好な結果が得られることから、町民の参加促進に向け、地域の企業等に声かけを行います。

5. 高齢期(65歳以上)

健康目標 地域の人とのつながりを持ち、いきいきと暮らしましょう



高齢期は、人生の完成期となっていますが、身体的に老化が進み、個人差はみられますが、健康問題が大きくなる時期です。生活習慣病をはじめ生活の質に関わる問題から、社会的孤立によるこころの健康を失いやすい時期となります。そのため、心身ともに健康を維持するために地域との交流を図ることが重要となります。

高齢期では「地域の人とのつながりを持ち、いきいきと暮らしましょう」を健康目標として設定し、家族や地域と関わりを持った健康づくりの取り組みを推進します。

主な現状・課題

- 一人暮らしの高齢者の割合が増加傾向となっており、栄養バランスの乱れが懸念されるほか、孤食や地域交流のない高齢者がいることがうかがえます。そのため、高齢者の適切な食生活の維持を図るとともに、孤立防止に向けた取り組みが求められます。
- 要介護認定率の割合が増加傾向にあり、筋力の低下等から運動機能の障害が要因となっていることが懸念されます。そのため、介護予防に着目した運動の普及が必要です。
- 高齢者の飲酒や喫煙がみられるため、お酒やたばこの害について啓発を行うとともに、適正飲酒や禁煙に向けた支援が必要です。
- 自分自身の歯を維持することができるよう、かかりつけ歯科医における定期的な歯科検診の受診や、口腔機能の健康に関する知識について啓発が必要です。
- 疾病の早期発見・早期治療に向け、特定健康診査の受診を促進するとともに、生活習慣病に関する知識の普及が必要です。
- 高齢者が地域でいきいきと暮らすことができるよう、地域交流の活性化が重要です。

町民の声

- ・一人暮らしの人が、誰かとごはんを食べれたらと思う。
- ・気軽に楽しく運動したいが、なかなか機会がない。
- ・高齢者同士の付き合いがない、高齢者の居場所がない。
- ・趣味・生きがいをつくるのが大切。
- ・高齢者の飲酒が増加していることがうかがえるため、指導が必要。
- ・一人暮らしや高齢者世帯を見守っていける地域づくりが必要。

取り組み

自助 ～私・家族～

栄養・食生活

- 野菜やタンパク質、カルシウムをはじめ、必要な栄養素を考えながら食事をします。
- 料理教室や地域のイベント等に参加し、みんなで楽しく食事をします。

身体活動・運動

- ロコモティブシンドロームについて知り、関節や筋力の機能向上を意識します。
- グラウンドゴルフ大会をはじめ、地域で行われるスポーツ等のイベントに積極的に参加します。

休養・こころの健康づくり

- うつ病や認知症など、こころの病気やその対応について学びます。
- 積極的に外出し、趣味や生きがいを見つけるなど人との交流を楽しみます。
- こころの健康に悩んだときは、早めに相談します。

たばこ・アルコール

- 受動喫煙やたばこの害について理解し、本数を減らすなど禁煙に向けて取り組みます。
- アルコールの適量を理解し、休肝日をつくります。

歯の健康

- よく噛んで食べる習慣をつけます。
- 歯を清潔に保つようにします。
- かかりつけ歯科医を持ち、適切な治療を受けます。

生活習慣病の予防

- 健康診査を受診し、自分自身の健康状態を把握します。
- かかりつけ医を持ち、健診結果を相談するなど、健康管理につなげます。

共助 ～地区組織・団体～

栄養・食生活

- 高齢者のための栄養バランスのとれた料理等について、学ぶ機会をつくります。
- みんなで交流しながら食事をする場をつくります。

身体活動・運動

- スポーツ大会など運動の機会や場をつくり、みんなで声をかけ合い参加します。
- 地域で運動に関する講義を行い、実践につなげます。

休養・こころの健康づくり

- 地域で孤立している人がいたら、交流の場へ参加を促します。
- こころの健康に関する情報を発信するとともに、個別の相談に応じます。

たばこ・アルコール

- 高齢者の喫煙や飲酒について指導を行い、情報の共有を図ります。

歯の健康

- お口の健康について指導に取り組みます。

生活習慣病の予防

- 生活習慣病予防や介護予防に関する情報の提供や共有を図ります。
- 地域で声をかけ合い、介護予防教室等に参加します。

公助 ～行政の取り組み～

分野	取り組み	実施状況と方向性
栄養	シルバー料理教室	食生活改善会会員とともに、料理をつくり、栄養について講話を行います。 (平成24年度は減塩おかずの紹介)
	栄養指導	健診結果説明会や特定保健指導にて、管理栄養士・保健師が個別で栄養指導を行います。食生活改善会をはじめ、病院やスーパー、飲食店とともにまちぐるみで減塩運動を展開します。
	食習慣調査	65歳以上の高齢者の食の実態について調査を行い、まちの健康課題を把握し、健康づくりの方向性を検討します。
	尿検査における食塩摂取量推定調査	後期高齢者健診において、尿中塩分の測定を行い、まちぐるみの減塩運動につなげていきます。
運動	らくらく健康塾(初級者)	二次予防事業対象者に対し、高齢者の健康管理や閉じこもり予防を図るため、総合センターにおいて運動器の機能向上に向け身体を動かし、介護予防に取り組みます。
	らくらく健康塾(上級者)	介護予防事業(運動器機能向上教室)として、総合センターにおいてストレッチ体操等を行い、楽しく身体を動かすことで、高齢者の運動機能の維持・向上や、閉じこもり予防となっています。また、高齢者が自宅や地域で、自主的に継続することができるよう、指導の充実を図ります。
	高齢者水中ウォーキング教室	足腰に痛みがあり陸上運動が困難な方を対象に、水の効用を活用して、下肢筋力やバランス能力の向上に取り組みます。

分野	取り組み	実施状況と方向性
運動	ウォーキングロードの設置	みな健康ウォーキングロードとして、3コースを設置しており、食生活改善会が中心となってウォーキングを実施します。町民に広く周知し、健康ウォーキングロードの利用者の拡大を図ります。
	アクア・エンジョイ・エクササイズ	中高年の方を対象に、リズム体操やストレッチ体操等を行います。参加者のレベルに合わせ、難易度を変更して実施します。
	み～な運動公園器具の活用	み～な運動公園の健康器具を活用し、町民への運動習慣の普及を図ります。健康器具の使い方の講座にて、運動指導士又は保健師が指導を行います。
栄養 こころ	健康相談	いきいきサポーターや地区別の健康相談により、栄養に関する相談や、こころの健康相談を実施します。よりターゲットをしぼり、重点健康相談としての対応を検討します。また、平成25年度から皆野健康ダイヤル24（24時間年中無休電話相談）を開設しました。
こころ	ふれあい広場（高齢者閉じこもり予防）	認知症予防や閉じこもり防止を目的に、高齢者がお茶を飲みながら楽しくおしゃべりをする場を提供します。送迎を行うことで、交通機関の不便な地区の方も参加しやすくなっています。男性の参加を促進するため、プログラムの充実や声かけを行います。
	太陽の広場	精神に障害のある方の社会復帰を目指して、さまざまなプログラムを通して、仲間と交流しながら、こころの健康づくりに取り組みます。また、こころの病気など相談に応じます。
	自殺予防対策事業（ゲートキーパー研修）	自殺を予防するため、家族、友人、学校、職場などにおける身近な人の自殺のサインに“気づき”、“傾聴”し、適切な相談機関に“つなぎ”“見守る”ことができる人材（ゲートキーパー）を養成します。
たばこ 酒	健診結果説明会	健診結果説明会において、たばこ、アルコールの害、COPDについて啓発を行います。
歯	健口講話	お口の健康について健康教育を実施するなど、町民の関心を高めます。
生活習慣病	住民健診（高齢者健診）	特定健康診査と特定保健指導を実施し、生活習慣病の早期発見と早期治療に取り組みます。かかりつけ医との連携を図るとともに、介護予防の面からQOL（生活の質）の確保が重要です。
	訪問指導	特定健康診査の結果、保健指導が必要な方に、個別に訪問指導を実施します。そのほか、栄養調査の実施や、寝たきりの方、認知症の方の介護をしている家族の支援、高齢者の閉じこもり予防にも取り組みます。
	出前講座	いきいきサポーターが、栄養や口腔、ロコモ予防などをテーマに、講座を実施します。歩いていける場所（公会堂や病院の待合室等）で開催することにより、高齢者の参加を促進します。
	高齢者インフルエンザ予防接種	65歳以上の高齢者を対象に、予防接種費用を助成します。いきいきサポーターを通じて案内を全戸配布します。

分野	取り組み	実施状況と方向性
生活習慣病	人間ドッグ補助	30歳以上の国民健康保険、後期高齢者医療制度加入者を対象に、人間ドッグを補助します。
	脳検診補助	40～69歳を対象に、町の課題である脳血管疾患の発症を予防するため、脳検診費を補助します。
	結核検診	40歳以上を対象に、胸部X線検査を年1回実施します。
	がん検診	胃がん検診（40歳以上）や大腸がん検診（40歳以上）等を実施し、町民の健康維持に努めます。受診率の向上に向け、受診勧奨に取り組みます。
	各種予防接種事業	高齢者インフルエンザや、高齢者肺炎球菌（任意予防接種）など、高齢者を対象に各種予防接種を行います。
	いきいきサポーター活動	健康で長生きできるまちづくりをめざし、行政区毎に皆野町いきいきサポーターを配置します。町の保健行政施策の周知や、町民の健康づくりに関する取り組みを行います。住民同士の支え合いによる健康づくりの展開を図ります。
	み～なスマート事業（減量のための行動療法）	生活習慣病の予防を目的に、朝の体重測定習慣を定着させ、保健行動を誘発させます。体重の減量など良好な結果が得られることから、町民の参加促進に向け、地域の企業等に声かけを行います。
	認知症予防事業	認知症になる前の段階で早期発見できる体制をつくり、認知症予備群の方を対象に認知症予防に取り組みます。

第5章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制

町民一人ひとりの健康づくりを支援する体制を整備し、計画の推進を図ります。

(1) 取り組みのための連携強化

計画の普及・啓発や進行管理等を行うため、健康増進計画策定委員会をはじめ、関係機関・団体等で積極的な情報・意見交換を行うなど連携を図り、推進体制を構築します。

(2) 情報提供と相談体制の整備

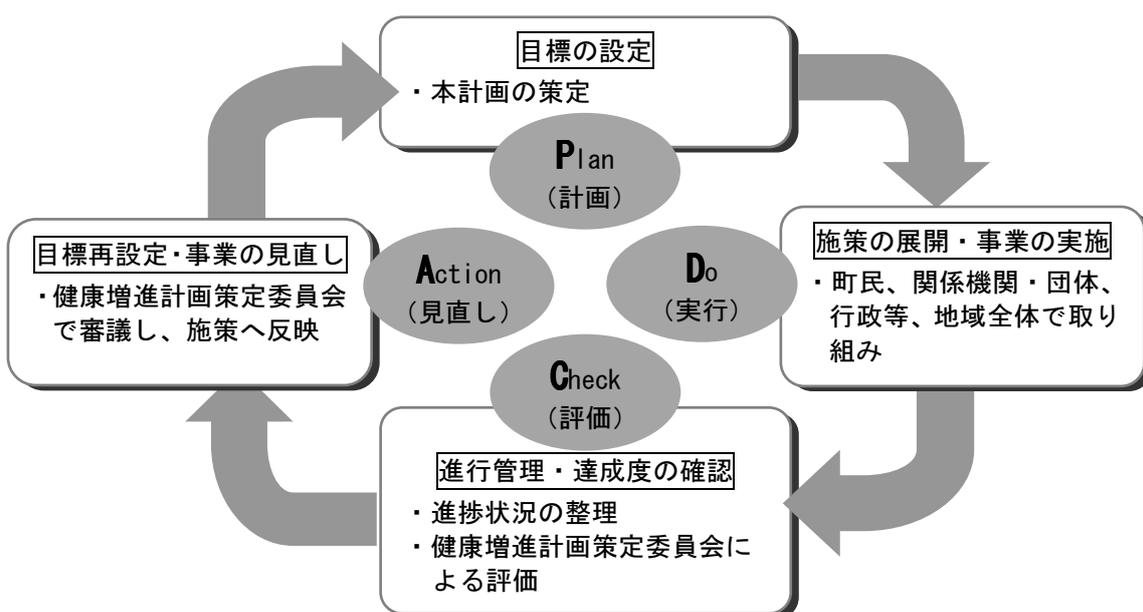
町民の健康づくりに対する意識を高め、健康づくりへの取り組みを活発にするため、必要な情報の周知方法を工夫し、積極的に提供します。

2. 計画の評価

計画は、立てただけではなく、実行し、評価を行うことで、より具体的に推進していくことが必要となります。

本計画の期間は、平成 26 年度から平成 30 年度までの5年間ですが、社会情勢の変化をとらえやすくするため、また、計画の進捗について評価を受けるために、PDCAサイクルに基づき計画の見直しを行います。

PDCAサイクルとは、計画（Plan）をたて、それを実行（Do）し、実行の結果を評価（Check）して、さらに計画の見直し（Action）を行うという一連の流れのことであり、各施策の改善点を明らかにし、今後の施策の充実に生かします。



3. 各実施主体の役割

計画の推進に向けては、家庭や地域の中での一人ひとりの取り組みはもちろん、関係機関や団体、行政などの多様な実践主体が、それぞれの役割を担い、本計画が目指す基本理念や基本目標を理解し、一体となって取り組むことが重要となります。

(1) 家庭の役割

「自分の健康は自分でつくる」ことを念頭に、一人ひとりが適切な生活習慣に対する意識を高め、健康づくりの取り組みを主体的に実践する役割を担っています。また、家庭は子どもの成長に大きな影響を与えることから、子どもの健康づくりをはじめ、家族同士の支え合いによる健康づくりに取り組む必要があります。

(2) 地域の役割

地域全体で積極的な交流を行うことで、健康づくりに関する仲間をつくり、地域ぐるみで健康づくりに取り組む役割を担っています。

(3) 職場の役割

健康診査をはじめ、職場における健康管理の徹底を図るとともに、分煙など健全な職場環境を確保する役割を担っています。

(4) 医療機関等の役割

疾病の早期発見・早期治療をはじめ、健康に関する適切な情報を発信するなど、市民の健康を守る役割を担っています。

(5) 保育園・幼稚園・学校の役割

子どもが家庭を離れ社会生活を送る場であることから、子どもが望ましい生活習慣を身に付けることができるよう、健康に関する適切な指導を行う役割を担っています。

(6) 行政の役割

本計画を着実に推進するとともに、関係機関等と連携し、健康づくりを総合的に支援していく役割を担っています。

資料編

1. 計画の策定経過

開催日	実施項目	内容
平成 25 年 7月 10 日～ 26 日	庁内ヒアリング調査の実施	健康増進に係る関係各課を対象に、調査票の配布・回収により、現在の事業の実施状況や今後の方向性等を調査。
7月 10 日～ 26 日	団体ヒアリング調査の実施	本町で活動する、健康増進に取り組む団体を対象に、調査票の配布・回収により、活動の状況や活動を通して感じるまちの現状等を調査。
8月 22 日	団体ヒアリング調査（ワークショップ形式）の実施	本町の健康をとりまく現状や、まちの目指す姿をテーマに、ワークショップ形式にて直接聞き取り調査を実施。
10月 7 日	第 1 回皆野町第 2 期健康増進計画策定委員会	○健康増進計画策定の基本的な考え方と今後のスケジュールについて ○皆野町第 2 期健康増進計画評価及び団体ヒアリング調査結果について
12月 18 日	第 2 回皆野町第 2 期健康増進計画策定委員会	○計画素案について
平成 26 年 1月 14 日～ 2月 15 日	パブリックコメント	○計画素案について
3月 18 日	第 3 回皆野町第 2 期健康増進計画策定委員会	○計画案について（承認）

2. 皆野町第2期健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するため、皆野町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 皆野町健康増進計画の策定に関すること。
- (2) その他健康増進計画の策定に関し、必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、保健、医療及び健康づくりに優れた識見を有するものをもって組織し、委員は町長が委嘱する。

(委員の定数)

第4条 委員の定数は、15名以内とする。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、審議が終了するまでの期間とする。ただし、委員の欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は議長の決するところによる。

4 委員会は、必要に応じ関係者の出席を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成25年9月1日から施行する。

3. 皆野町第2期健康増進計画策定委員会名簿

氏名	機関・団体名	参考役職
金子 正	皆野町区長会	会長
清水 良泰	医療機関	清水病院院長
山下 芳朗	医療機関	皆野病院長
葭田 秀夫	医療機関	葭田歯科医院長
新井 達男	皆野町体育協会	会長
関口 真智子	皆野町食生活改善会	会長
大野 玩子	皆野町商工会	女性部長
山崎 武義	皆野町長生クラブ	連合会長
五野上 昌弘	皆野小学校 PTA	皆野小学校 PTA 会長
中田 洋江	皆野中学校 PTA	皆野中学校 PTA 会長
小澤 祐子	住民代表	いきいきサポーター
柏木 由美子	住民代表	いきいきサポーター
浅見 秀子	住民代表	いきいきサポーター
関 和 絹子	住民代表	いきいきサポーター
横田 幸子	住民代表	いきいきサポーター

(敬称略)

4. 皆野町の主な公共施設、団体等

(1) 主な公共施設

町内の主な公共施設としては、文化施設、体育施設が以下の通り整備されています。

	区 分	内 容
文化施設	皆野町文化会館	ホール（600人）、会議室3、練習室3（楽屋）
	皆野総合センター	会議室4、調理室、和室2
	水と緑のふれあい館	温泉施設
	長生荘	高齢者福祉施設（風呂有）
体育施設	皆野運動公園	多目的広場（照明有）1面 み～な子ども公園
	皆野スポーツ公園	専用野球場（軟式）1面
		多目的グラウンド（照明無）1面
		テニスコート（人工芝）5面（内2面照明有）
	皆野町柔剣道場	柔道場
		剣道場
	皆野町弓道場	6人立ち
	ふれあいプール・ホット	温水プール、会議室1
	皆野町わくわくセンター体育館	1面（バレーボール、バドミントン等）
	金沢運動場・体育館	運動場 体育館
	小中学校体育館	3小学校、1中学校（バレーボール、バドミントン、卓球、ソフトバレー等）
	小学校プール	3小学校
下水道組合テニスコート	1面	

(2) 町内活動団体

町内の各種団体は以下の通りとなっています。

区 分	団 体
皆野町子ども会連絡協議会	駒形子ども会育成会、下大浜区子ども会育成会、下原青少年育成会、下田野子ども会育成会、三沢子ども会育成会
皆野町スポーツ少年団	少年野球スポーツ少年団、サッカースポーツ少年団、柔道スポーツ少年団、剣道スポーツ少年団三沢剣友会、皆野ソフトテニススポーツ少年団、国神ミニバスケットクラブ少年団、皆野町ホッケー少年団、水泳スポーツ少年団
体育協会	【支部】皆野支部、国神支部、金沢支部、日野沢支部、三沢支部 【加盟団体】野球連盟（20）、ソフトボール協会（10）、ソフトテニスクラブ（1）、卓球連盟（1）、バドミントン連盟（1）バレーボール連盟（2）、スキー連盟（1）、弓道会（1）、水泳連盟（1）、サッカー連盟（1）、インテアカ愛好会、グラウンドゴルフ協会（13）、陸上競技協会（1）、ホッケー協会（1）硬式テニス（1）長生ゲートボールクラブ（1）

区 分	団 体
文化団体連合会	椋神社神楽保存会、フォトフレンド合歓、三沢獅子舞団、日野沢神楽団、皆野民俗芸能奏楽研修会、皆野町歌謡クラブ、みずほ俳句会、絵画講座・春虹会、絵を楽しむ会、皆野盆栽愛好会、皆野吟詠会、皆野町菊花愛好会、出牛浄瑠璃人形保存会、皆野椋神社獅子舞保存会、金崎獅子舞団、国神獅子舞団、奈良尾獅子舞団、門平獅子舞団、郷芸 銀美露、羽衣舞踏愛好会、パッチワーククラブ、皆野面打愛好会、サタディ・フレンズ、親鼻太鼓の会、レザークラフトクラブ、みなのと極拳クラブ、書道クラブ若竹、植物を描くみんなの会、ペン字クラブ群青、皆野FDC野ばら、ふれあい会

第2期健康みなの21計画

平成26年3月

編集・発行 皆野町 健康福祉課

〒369-1492

埼玉県秩父郡皆野町大字皆野 1420-1

TEL : 0494-62-1233

FAX : 0494-62-2791