

第3期健康みんなの21計画

（健康増進計画・食育推進計画）

～ともに支え合い 健康で笑顔あふれる 皆野町～



平成31（2019）年3月

皆野町

はじめに

生涯にわたり健やかで幸せに暮らし続けることは、誰もが望む共通の願いです。

人口減少社会、少子高齢化、人生 100 年時代など社会情勢の変化の中、町民の「平均寿命」と「健康寿命」の差は、男性 13.5 年、女性 18.7 年であり、その生涯をいきいきと安心して暮らすためには、その差を縮めて、心身の健康を長く保つことが大切です。

本町では、平成 26 年に「第 2 期 健康みな の 21 計画」を策定し、「健康で長生きできるまちづくり」を目指し、健康づくりの取り組みを推進してまいりました。

この度、第 2 期計画の見直しにあたり、「食」は健康づくりの基本であるという観点から、これまでの「健康増進」に「食育推進」を加えた、「第 3 期健康みな の 21 計画（健康増進計画・食育推進計画）」を策定いたしました。

本計画では、「健康寿命の延伸」を全体目標に掲げ、分野別に健康課題に応じた施策を展開します。

今後も、町民の皆様との協働により、「楽しく子育てと元気で長生きができるまちづくり」の推進に取り組んでまいりますので、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたりまして、健康づくりに関するアンケート調査にご協力いただいた町民の皆様をはじめ、皆野町健康増進計画策定委員会、ご協力いただきました関係各位に、心から感謝と御礼を申し上げます。

平成 31 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
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 国・県の動向	2
第3節 計画の位置づけ	3
第4節 計画の期間	4
第5節 ライフステージの定義	4
第2章 皆野町民をとりまく健康状況	5
第1節 統計データからみる現状	5
第2節 アンケート結果からみる状況	25
第3節 前回計画の評価	39
第4節 各分野の現状と課題	42
第3章 計画の目指す方向性	45
第1節 計画の基本理念	45
第2節 計画の基本目標	46

第3節 施策体系	47
第4章 施策の展開	48
第1節 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】	48
第2節 身体活動・運動	52
第3節 休養・こころの健康づくり	58
第4節 たばこ・アルコール	62
第5節 歯と口腔の健康	65
第6節 生活習慣病の予防	68
第5章 計画の進捗管理	73
第1節 計画の推進体制	73
第2節 計画の進行管理	75
資料編	76

第1章 計画策定にあたって

第1節 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等により、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。

こうした状況のもと、国では平成24年7月に、「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」を目指し、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21 第二次）」が策定(改訂)されました。

また、平成28年3月に、健康づくりと密接に関連する、食育に関する基本計画として「第3次食育推進基本計画」が策定されました。

皆野町では、これまでに、「第2期健康みなとの21計画」(平成26年3月)を策定し、町民の健康づくりに取り組んできました。今回、これまでの取り組みの成果と課題を踏まえ、町民一人ひとりの健康づくりがより一層進むことを目指し、「第3期健康みなとの21計画（健康増進計画・食育推進計画）（以下「本計画」とする。）」を策定します。

第2節 国・県の動向

1. 国の動向

国では、一層の健康寿命※¹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（第二次）」が平成25年度に策定されました。

「健康日本21（第二次）」の開始5年目にあたる平成29年度（2017年度）には、「健康日本21（第二次）推進専門委員会」による中間評価が行われ、今後の対策の方針が示されました。

■「健康日本21（第二次）」の推進に必要な対策の方針

（健康日本21（第二次）中間評価報告書素案より）

- 行政、保険者、保健医療関係団体、産業界が連携して社会環境の整備を進めることで、社会全体としての健康づくり運動に対する機運をより一層高める
- 国の策定した指針等についての認知度を高め、有用な情報を個人に届ける
- 自治体における取り組みの温度差を解消するため、健康格差の要因分析の結果や、効果的な取り組み事例を広く周知し、重点課題等をわかりやすくする
- 評価を適切に行うことができるよう、評価のプロセスやその改善の実施方法（PDCAサイクル）の優良事例の展開を図る
- 健康経営等、健康づくりへの自主的な取り組みを周知するなど、健康への参画を広く呼びかける

2. 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）」が策定されました。

また、平成28年度には「埼玉県食育推進計画（第3次）計画」、「埼玉県歯科口腔保健推進計画（第2次）計画」が策定されました。



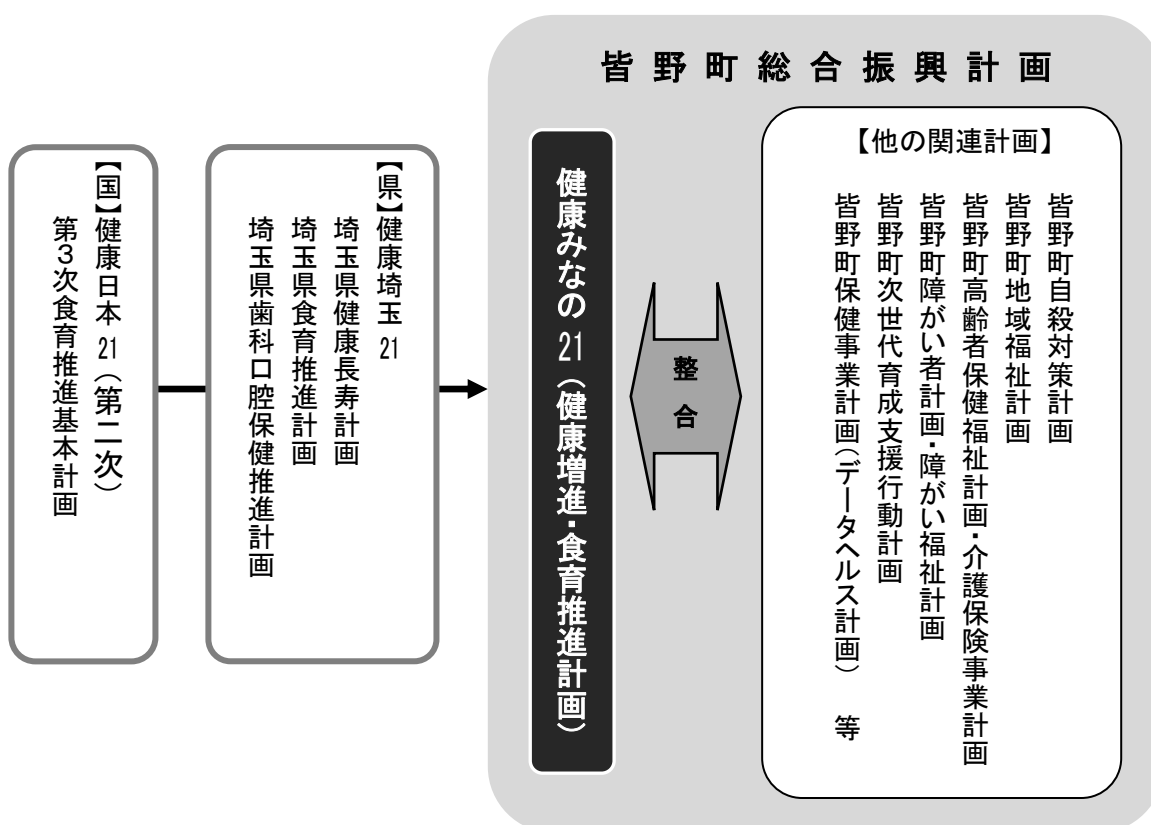
※¹ 健康寿命とは

「介護を受けたり病気で寝たきりになったりせずに自立して健康に生活できる」年齢のことをいう。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく健康増進計画として、また、食育基本法第18条に基づく食育推進計画として策定します。

国の「健康日本21（第二次）」及び「第3次食育推進基本計画」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。



第4節 計画の期間

本計画の計画期間は平成31年度（2019年度）～平成35年度（2023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 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
					2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
第2期計画									
					第3期計画				

第5節 ライフステージの定義

本計画では、ライフステージを以下のように定義します。

妊娠期 乳幼児期	少年期	青壮年期	中年期	高齢期
妊産婦 0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上

第2章 皆野町民をとりまく健康状況

第1節 統計データからみる現状

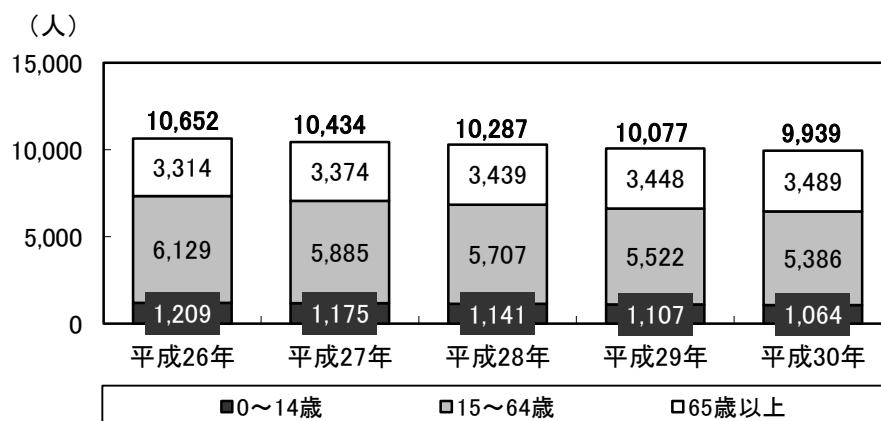
1. まちの概況

(1) 人口構造の状況

① 人口構造

人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、平成30年には10,000人を下回っています。年齢3区分でみると、0～14歳と15～64歳が減少している一方、65歳以上は増加し続けています。

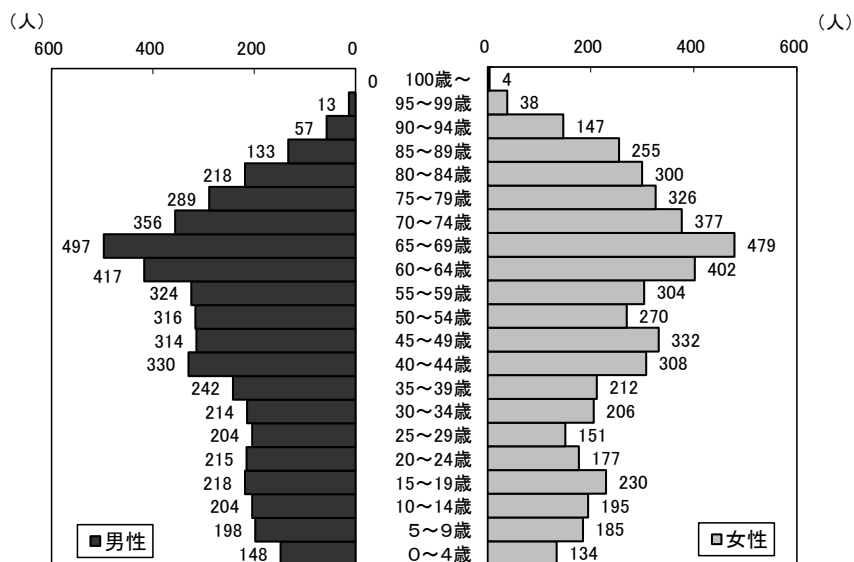
■ 年齢3区分の推移



資料：埼玉県「町(丁)字別人口調査」(各年1月1日現在)

人口ピラミッドをみると、平成30年1月1日現在で、男女ともに65～69歳が最も多くなっています。

■人口ピラミッド

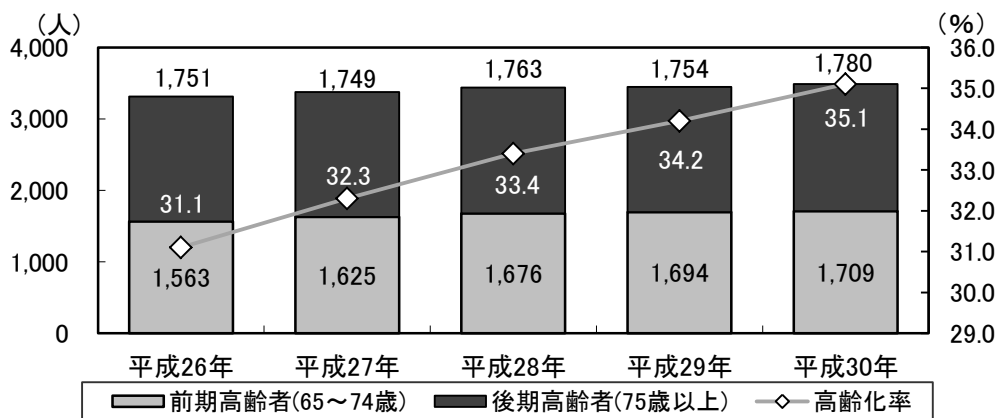


資料：埼玉県「町(丁)字別人口調査」(平成30年1月1日現在)

② 高齢化率の推移

高齢化率は年々上昇しており、平成30年には35.1%となっています。

■高齢化率の推移

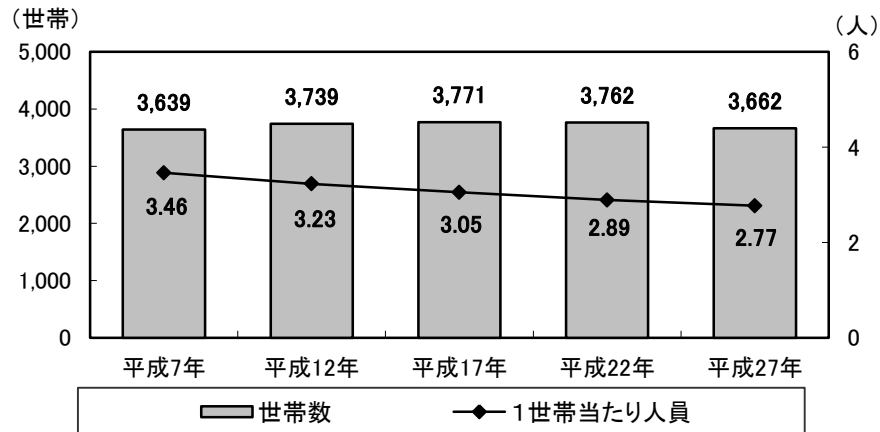


資料：埼玉県「町(丁)字別人口調査」(各年1月1日現在)

③ 世帯の推移

世帯数は平成17年をピークに減少に転じており、特に平成22年から平成27年にかけては100世帯の減少となっています。1世帯当たりの人員は減少を続けています。

■世帯数・1世帯当たり人員の推移

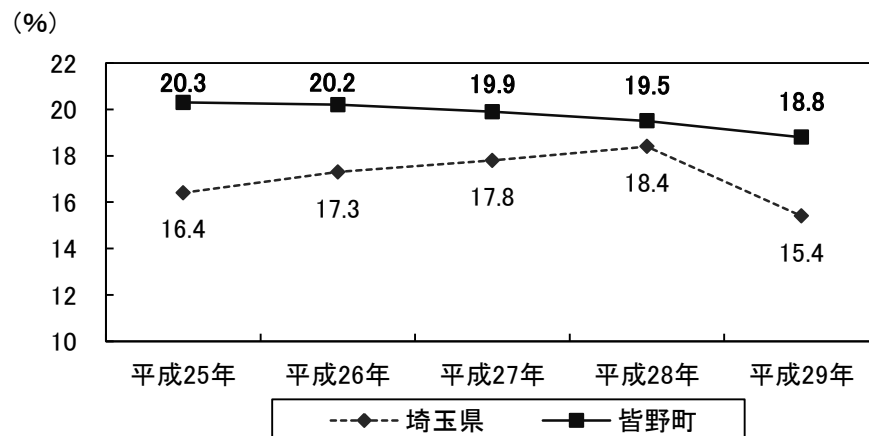


資料: 国勢調査

④ 要介護認定率の推移

要介護認定率の推移は減少傾向にあります。県の水準を上回っています。

■要介護認定率の推移



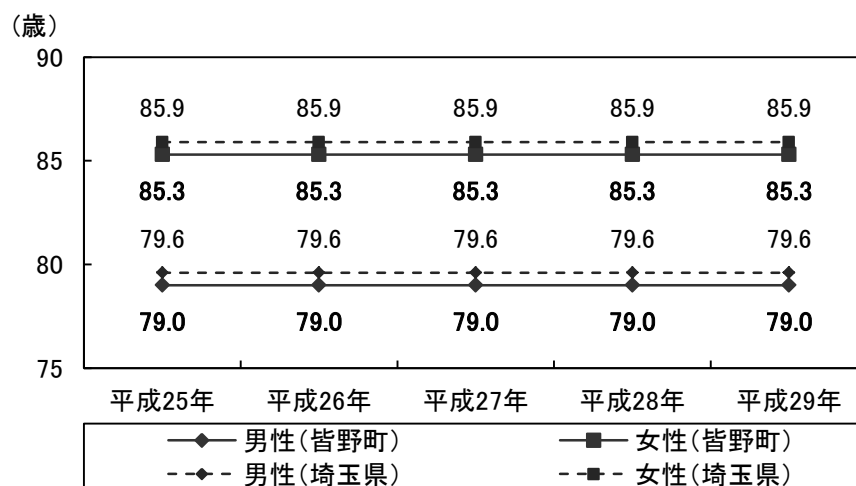
資料: 国保データベースシステム

(2) 平均寿命と健康寿命

① 平均寿命の推移

平均寿命は横ばいの状況で、5年間を通して埼玉県を下回っています。

■平均寿命の推移

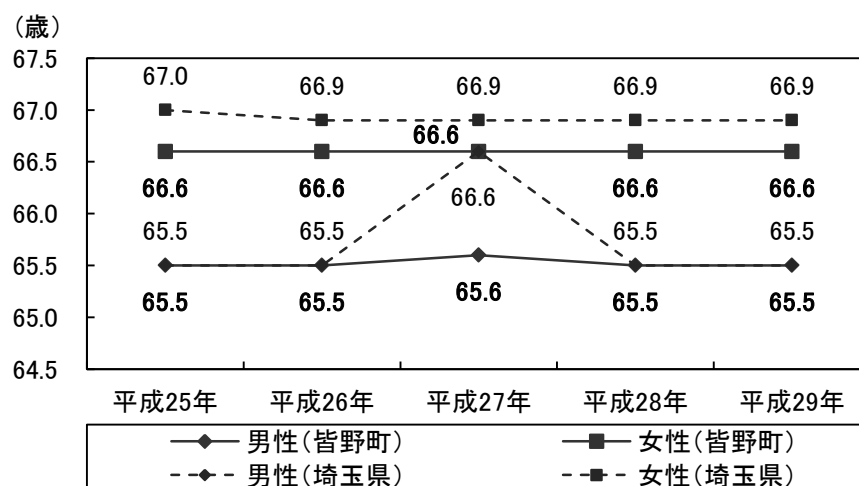


資料: 国保データベースシステム

② 健康寿命

健康寿命は5年間を通して横ばいの状況です。男性は平成27年では埼玉県を下回っています。

■健康寿命の推移



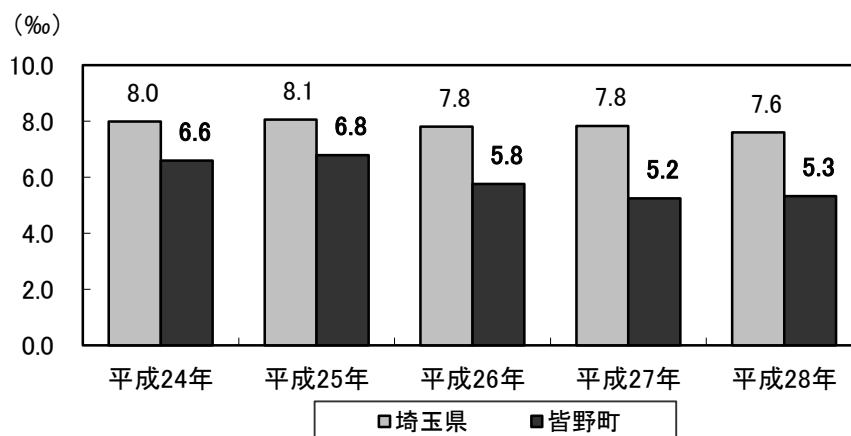
資料: 国保データベースシステム

(3) 出生、死亡状況

① 出生率の推移

出生率の推移をみると、県の数値を下回っており、平成25年以降減少傾向となっています。

■ 出生率の推移（人口1,000対）

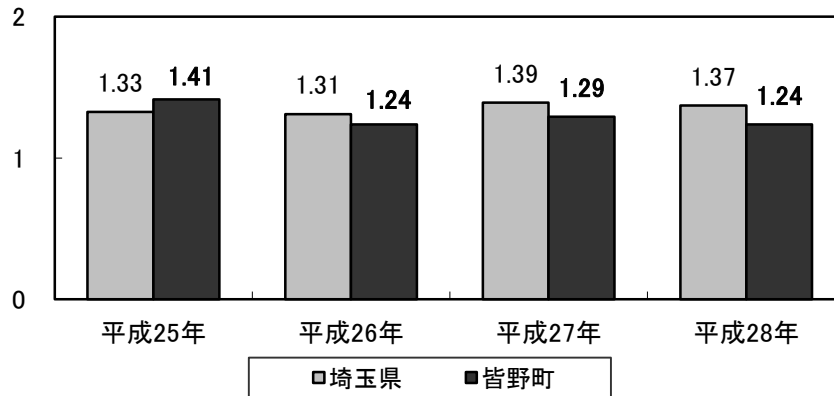


資料：埼玉県人口動態統計

② 合計特殊出生率※²の推移

合計特殊出生率の推移をみると、平成25年では県を上回っています。平成26年以降は県を下回り、横ばいで推移しています。

■ 合計特殊出生率の推移



資料：埼玉県人口動態統計



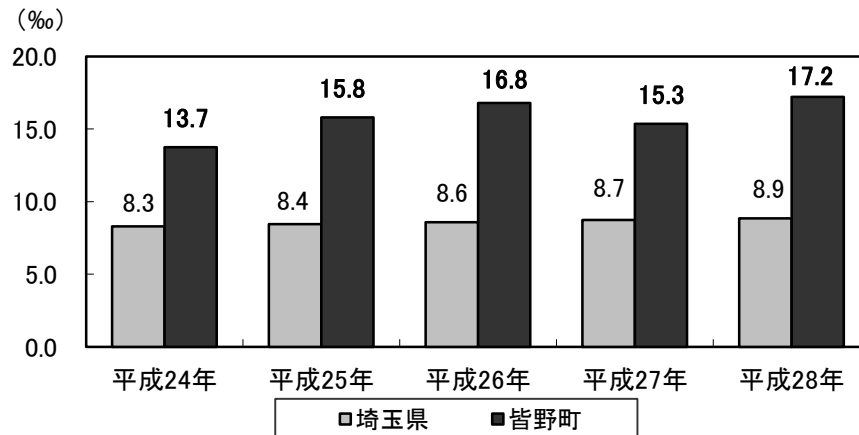
※² 合計特殊出生率とは

1人の女性が生涯に産むことが見込まれる子どもの数を示す指標。15歳から49歳の女性の年齢別出生率を合計したもの。人口を維持できる水準は2.07とされ(平成27年時点)、将来の人口が増えるか減るかをみる指標となる。

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）

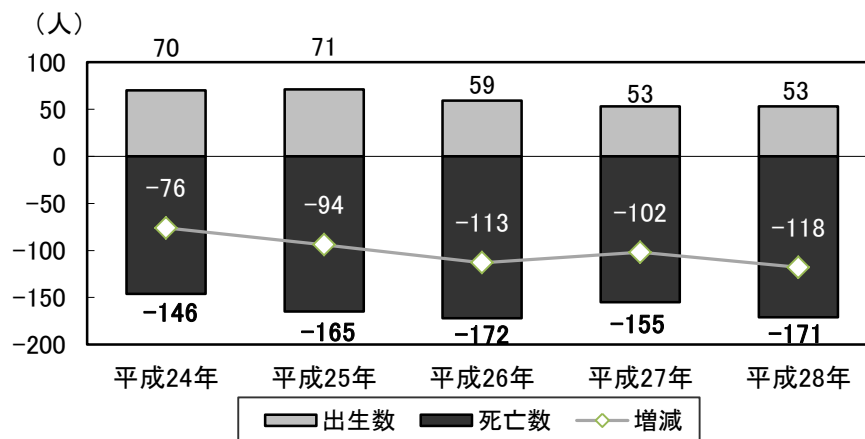


資料：埼玉県人口動態統計

④ 自然動態※³の推移

人口の自然動態の推移をみると、平成25年以降出生数は減少しており、自然減少が100人を超えています。

■人口の自然動態の推移



資料：埼玉県人口動態統計



※³ 自然動態とは

一定期間における出生・死亡に伴う人口の動きのこと。社会動態（一定期間における転入・転出に伴う人口の動き）と合わせたものを人口動態という。

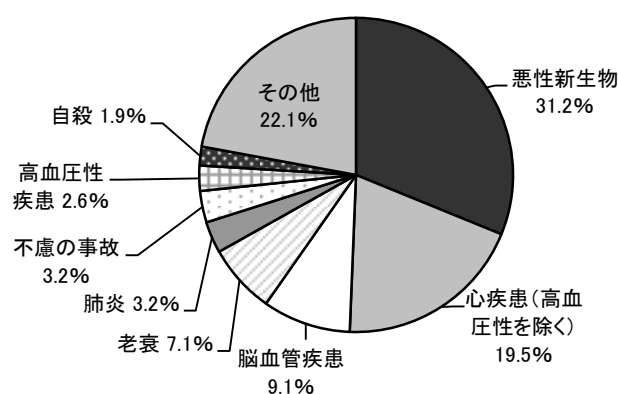
(4) 死亡の状況

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31.2%と最も多く、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。

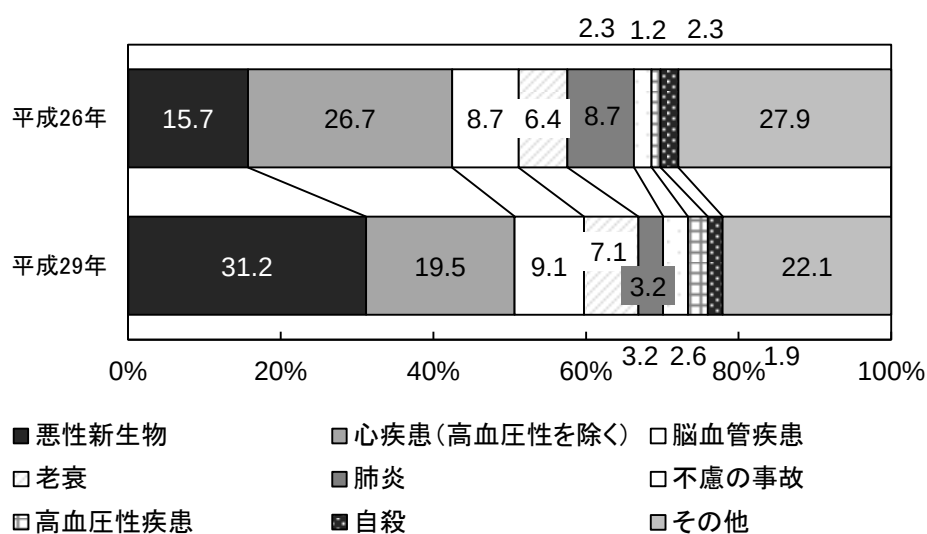
経年比較をすると、平成26年から平成29年にかけて、「悪性新生物」の占める割合が約2倍に増加しています。一方で、「心疾患（高血圧性を除く）」の割合は減少しています。

■ 死因別死亡割合



資料:人口動態統計(平成29年)

■ 死因別死亡割合（経年比較）

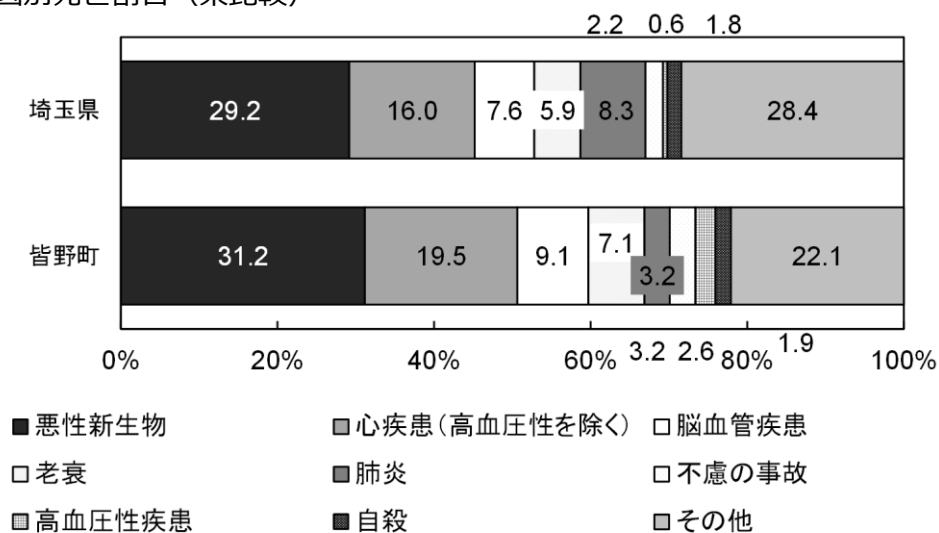


資料:人口動態統計(平成26年、29年)

県と比較すると、町では「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」等が県を上回っています。

ライフステージ別にみると、25～44歳では「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 29 年)

■ ライフステージ別死因順位(平成24年～28年)

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	肺炎 100%	-	不慮の事故 50%	自殺 50%	悪性新生物 38.2%	心疾患(高血圧性を除く) 23.5%	心疾患(高血圧性を除く) 22.4%
第2位	-	-	-	悪性新生物 30%	心疾患(高血圧性を除く) 14.7%	悪性新生物 19.6%	悪性新生物 21.3%
第3位	-	-	-	脳血管疾患 10%	脳血管疾患 7.4%	脳血管疾患 11.4%	脳血管疾患 11.0%
第4位	-	-	-	-	不慮の事故 7.4%	肺炎 8.2%	肺炎 7.7%
第5位	-	-	-	-	自殺 5.9%	老衰 7.6%	老衰 6.8%
第6位	-	-	-	-	ウイルス肝炎 2.9%	不慮の事故 2.7%	不慮の事故 3.2%
第7位	-	-	-	-	糖尿病 2.9%	腎不全 1.9%	自殺 1.9%
第8位	-	-	-	-	大動脈瘤及び解離 2.9%	高血圧性疾患 1.6%	腎不全 1.7%
	-	-	その他 50%	その他 10%	その他 17.6%	その他 23.4%	その他 24.1%

資料：人口動態統計

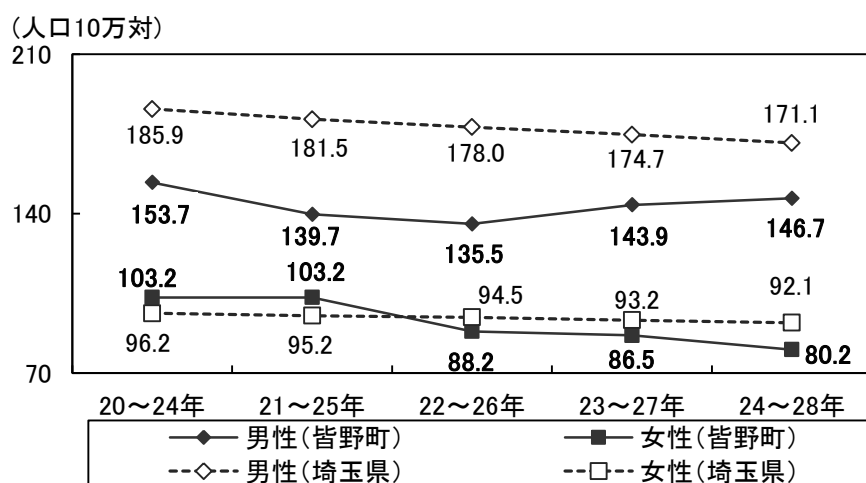
※死因順位に用いる分類項目による。死亡割合が同率の場合は死因簡単分類のコード番号順に掲載している。
9 位以下は 8 位と同率であっても掲載していない。

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、男性では県を下回っていますが、女性では概ね県と同様の結果となっています。

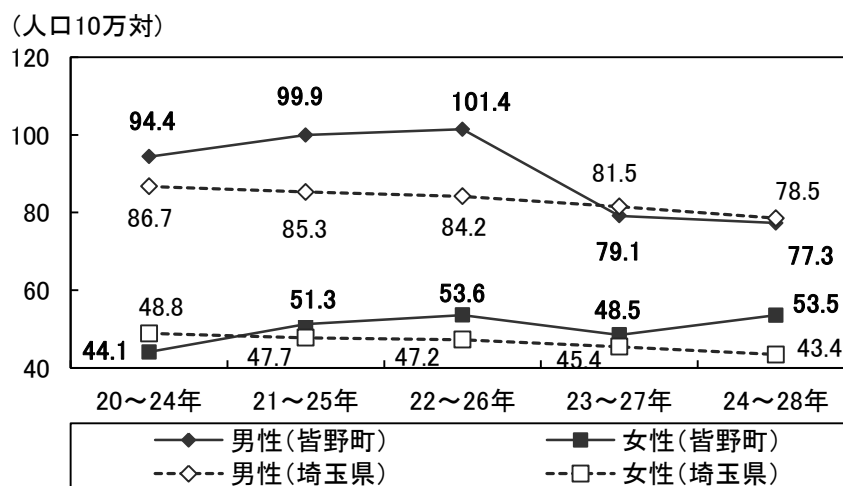
心疾患の死亡率をみると、男性は県を上回って推移していましたが、平成23～27年以降では県の水準に近づいています。女性は県と同程度で推移しています。

■ 悪性新生物の年齢調整死亡率（人口10万対）の推移



資料:埼玉県の健康指標総合ソフト(平成 29 年)

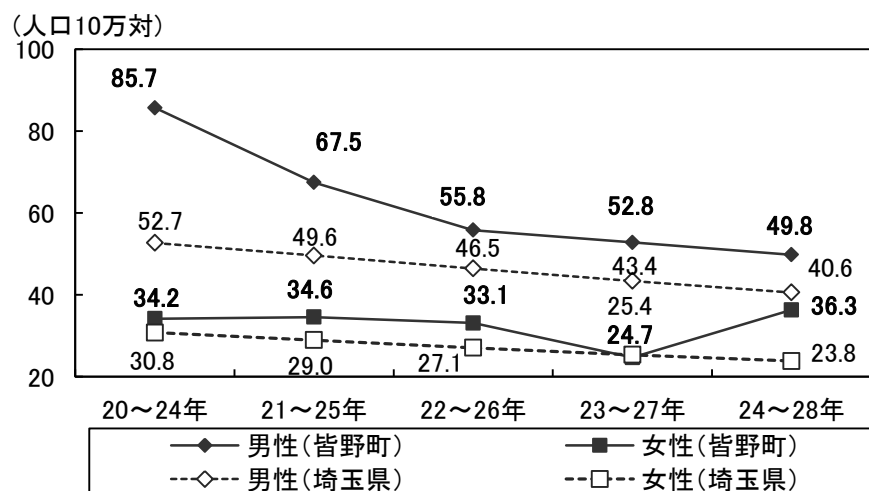
■ 心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）の推移



資料:埼玉県の健康指標総合ソフト(平成 29 年)

脳血管疾患の死亡率をみると、男性は減少傾向にありますますが、県より高い水準となっています。女性は県をやや上回る水準で推移しています。

■脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）の推移



資料:埼玉県の健康指標総合ソフト(平成 29 年)

2. 健（検）診等の状況

（1）乳幼児の健康状況

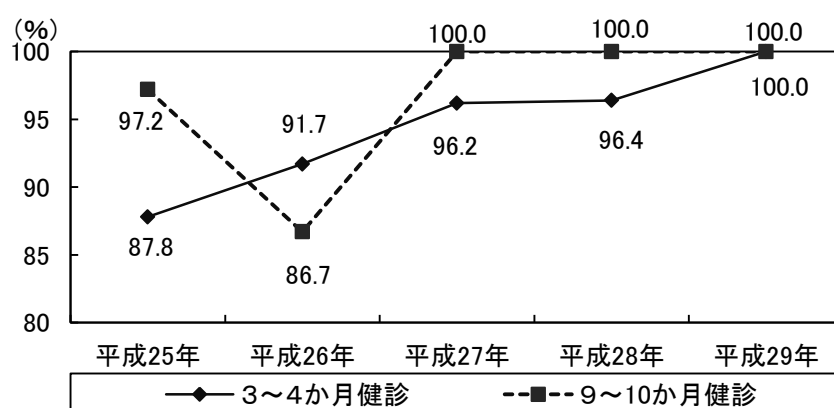
① 乳幼児健診の受診率

乳児健診の結果をみると、平成27年以降 9～10か月健診で100%となっています。

3～4か月健診についても、上昇を続け、平成29年には100%となっています。

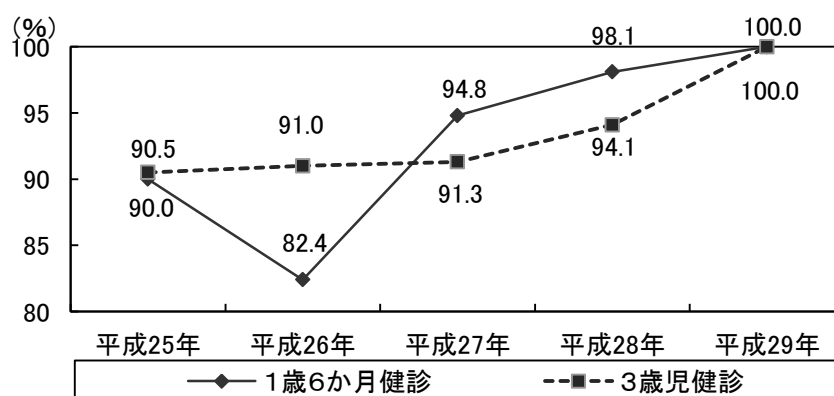
幼児健診においても平成29年には100%となっています。

■乳児健診（3～4か月、9～10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



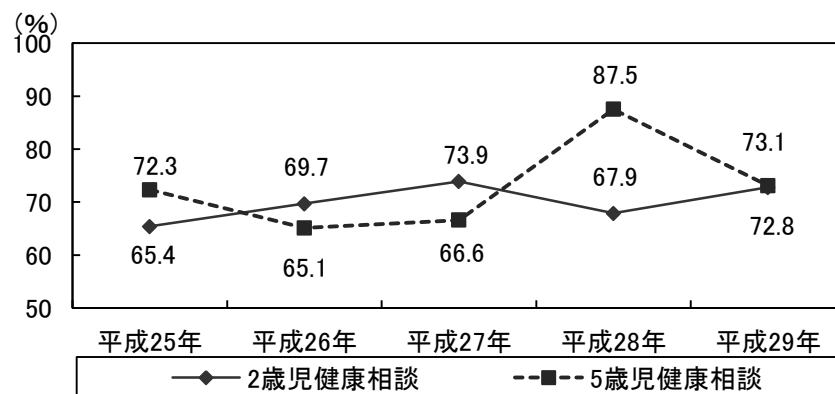
資料：健康福祉課

② 幼児健康相談の受診率

2歳児健康相談は歯科保健を中心に実施し、5歳児健康相談は就学に向けた発達相談として実施しています。

幼児健康相談の受診率は、概ね7割前後で推移しています。5歳児健康相談は平成28年に87.5%まで上昇しましたが、平成29年は73.1%となっています。

■ 幼児健康相談の受診率

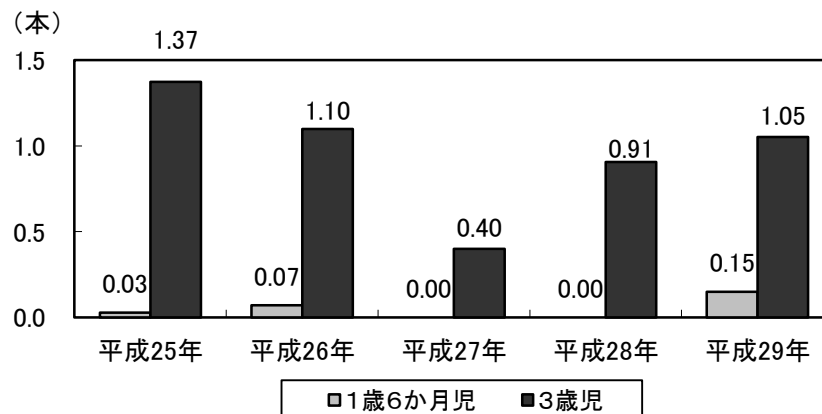


資料：健康福祉課

③ むし歯の保有数

幼児健診受診者の1人当たりの平均のむし歯保有数をみると、1歳6か月児は横ばいで推移していますが、平成29年に増加がみられます。3歳児においては増減を繰り返しており、平成25年、平成26年、平成29年で1本を超えています。

■ 1人当たりの平均むし歯保有数

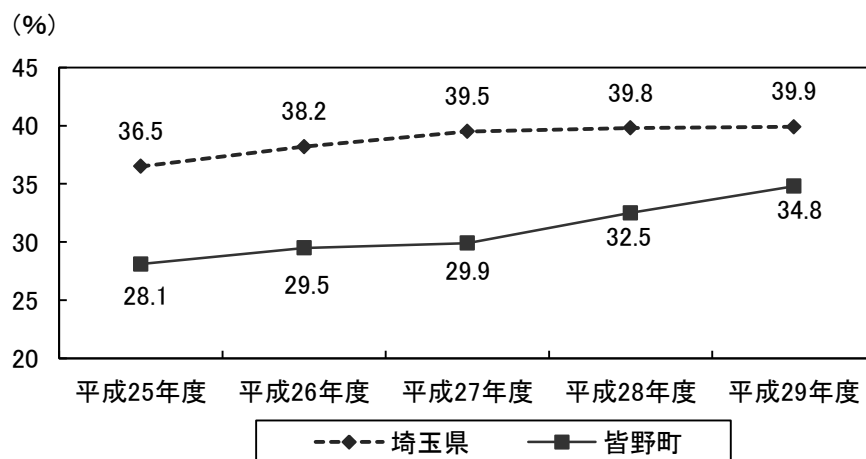


資料：健康福祉課

(2) 特定健診の受診率

特定健診の受診率をみると、増加傾向にはあるものの、県平均よりも低くなっています。

■ 特定健診の受診率（県比較）

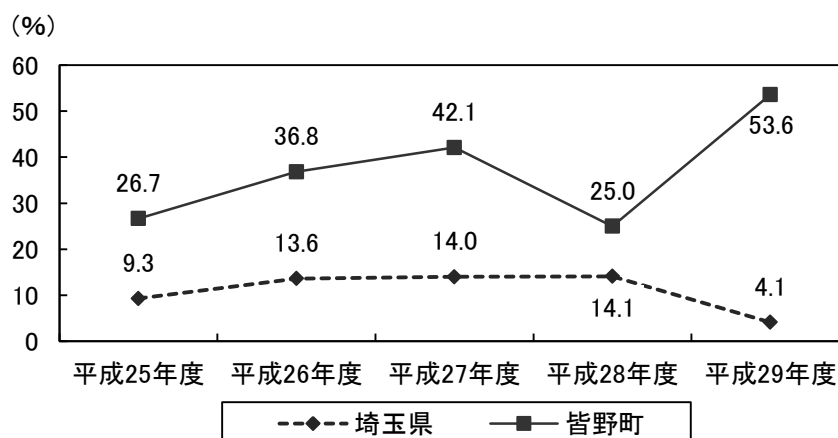


資料：国保データベースシステム

(3) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は、県を上回って推移し、平成29年度には国の第3期医療費適正化計画の目標値（平成35年度（2023年度）に特定保健指導の実施率45%以上）を達成しました。

■ 特定保健指導の実施率



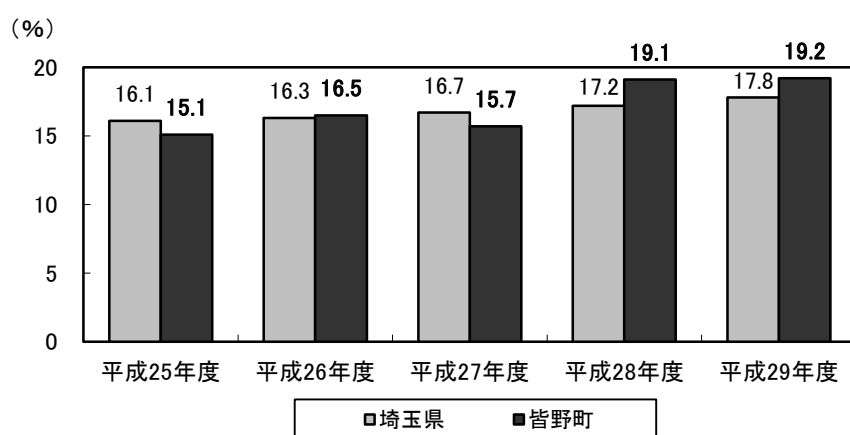
資料：国保データベースシステム

(4) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群・予備群）の状況

① 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者の状況

特定健診受診者における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いますが、平成28年度以降やや県を上回って増加しています。

■内臓脂肪症候群該当者の割合

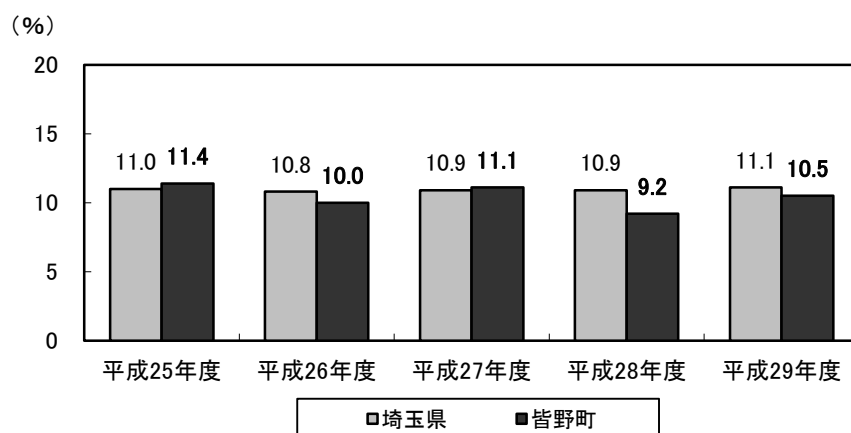


資料: 国保データベースシステム

② 内臓脂肪症候群予備群の状況

特定健診受診者における内臓脂肪症候群予備軍の割合をみると、概ね県と同様の傾向で推移しています。

■内臓脂肪症候群予備群の割合

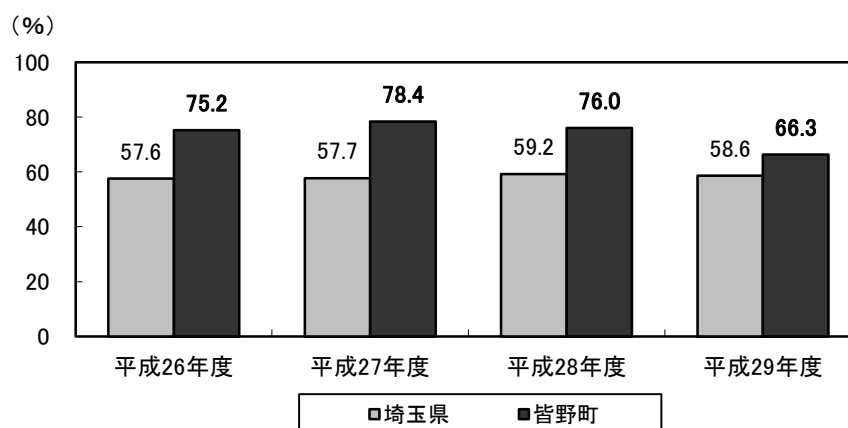


資料: 国保データベースシステム

(5) 保健指導判定値以上保有率の状況

特定健診受診者におけるHbA1cの所見者(NGSP値5.6%以上)割合は、平成29年で減少したものの、県の水準を上回って推移しています。

■ HbA1c(NGSP値5.6%以上)の所見率の推移



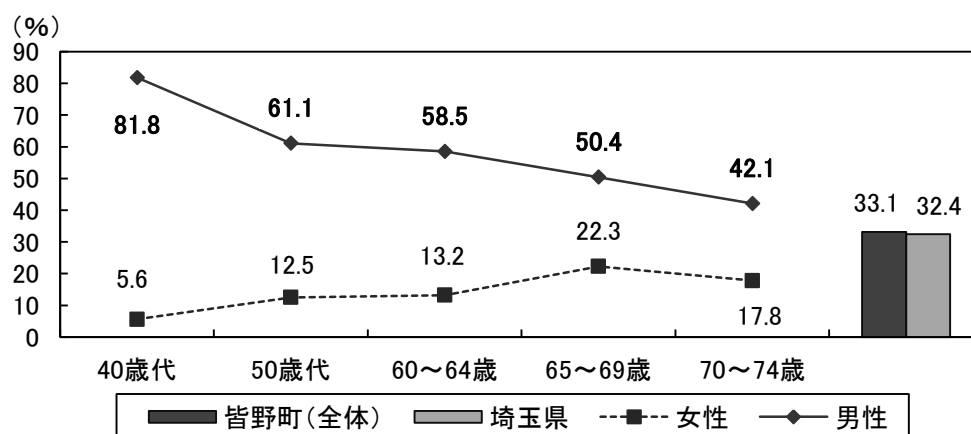
資料: 国保データベースシステム

（６）特定健診結果の年齢階級別平均の状況

① 腹囲の状況

腹囲の所見者（男性85cm以上、女性90cm以上）割合の推移をみると、男性では年齢が高くなるごとに割合が減少していますが、すべての年代で40%以上と高くなっています。

■腹囲の状況（平成29年度）

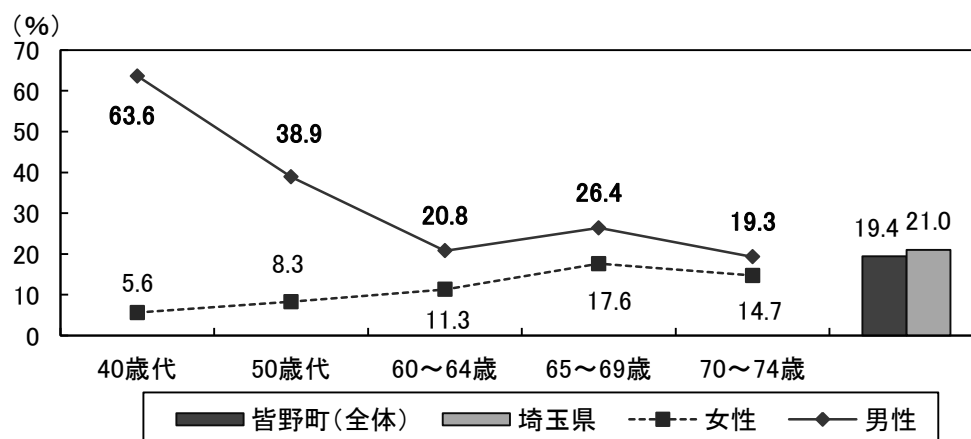


資料：国保データベースシステム

② 脂質の状況

中性脂肪の所見者（150mg/dl以上）割合の推移をみると、女性はすべての年代で県平均よりも低くなっていますが、男性では40歳代、50歳代で高い割合となっています。

■中性脂肪の状況（平成29年度）

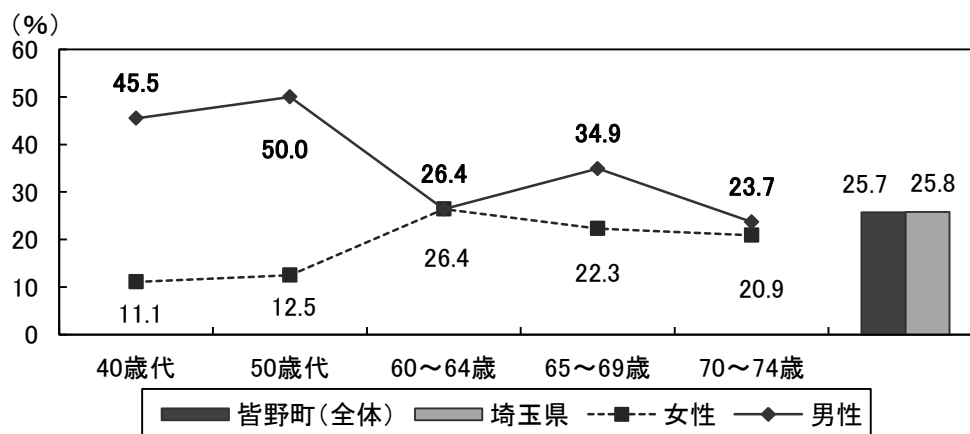


資料：国保データベースシステム

③ B M I の状況

B M I の所見者（B M I 25以上）割合の推移をみると、男性50歳代では50.0%と高くなっています。女性では60歳以上で2割を超えています。

■ B M I の状況（平成29年度）

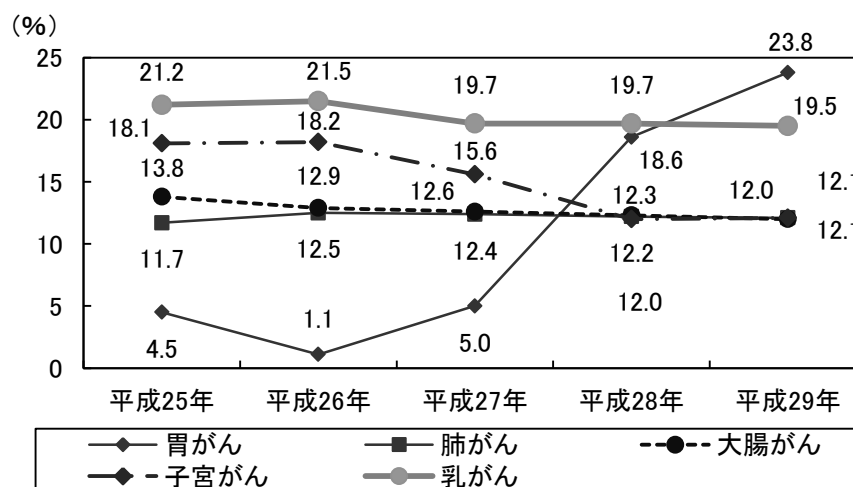


資料: 国保データベースシステム

(7) がん検診の受診率

がん検診の受診率の推移をみると、肺がん、大腸がんは横ばいで推移し、子宮がん、乳がんは減少傾向にあります。

■がん検診の受診率



資料: 地域保健・健康増進事業報告

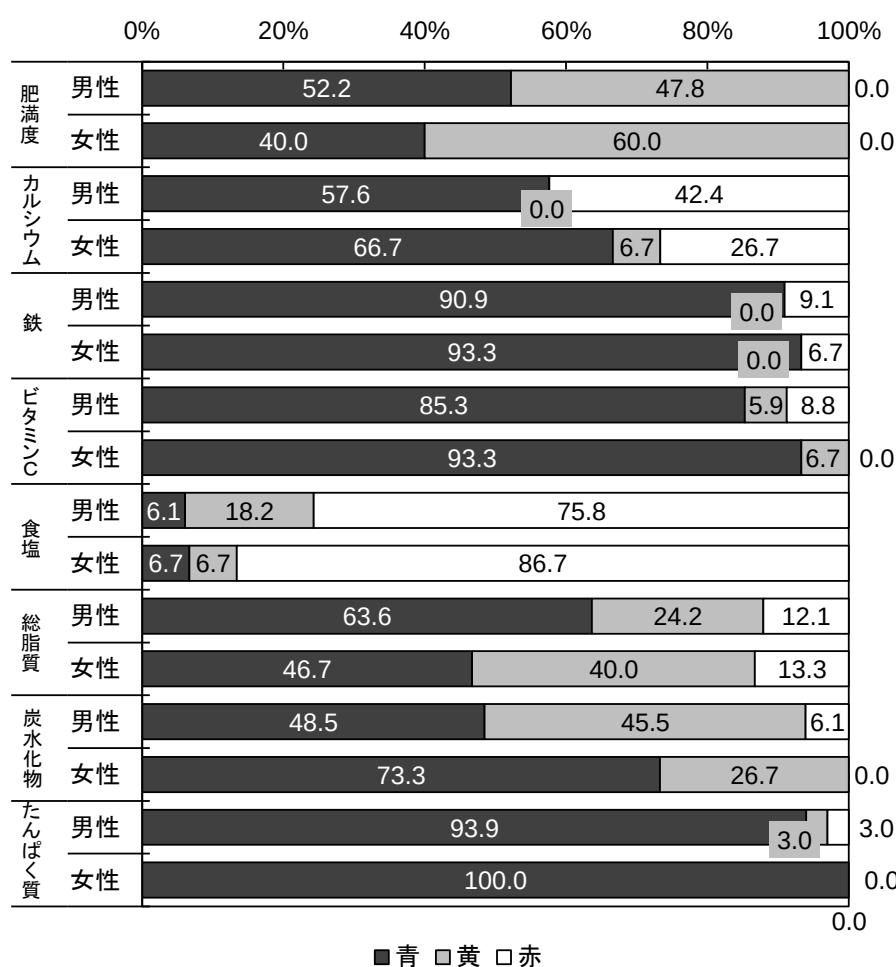
※胃がん検診については平成 28 年度からバリウム検査に加え、胃カメラ検査を計上。

(8) 食習慣調査 (BDHQ) ※⁴ (過去1ヶ月) の状況

食習慣調査結果をみると、男女ともに食塩で赤信号が多くなっています。男性で炭水化物、女性で肥満度と総脂質で赤信号と黄信号の合計が50%を超えています。

なお、青信号は「現在のままの食事を続けることをおすすめします」、黄信号は「他の項目とのバランスを考えながら、少し気をつけてください」、赤信号は「この項目を中心にした食生活の改善を目指してください」という状態を表しています。

■ 食習慣調査の結果



■ 青 □ 黄 □ 赤

資料: 食習慣調査 (平成 29 年)
特定保健指導対象者 48 人を対象に実施



※⁴ 食習慣調査(BDHQ)とは

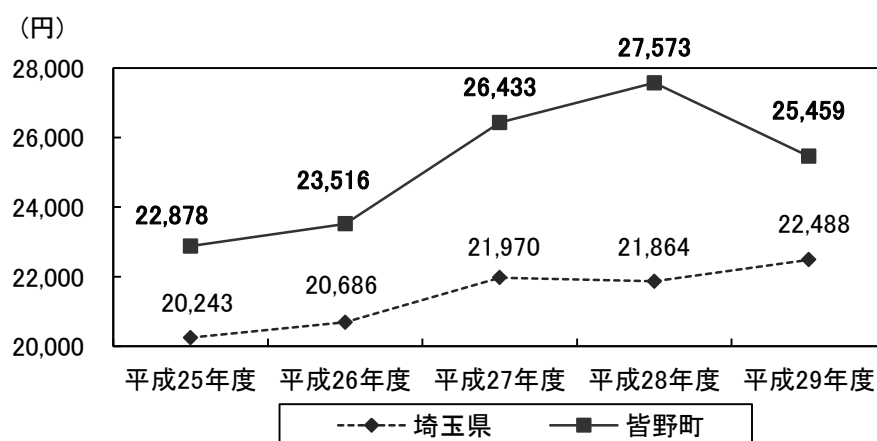
簡易型自記式食事歴法質問票。質問票はA3両面で平均回答時間 15 分。大規模な疫学研究を目的に作られたもの。30 種類の栄養素と 50 種類の食品の摂取量を算出でき、個人毎に個人結果表の出力ができる。

3. 医療費の状況

(1) 医科

医科の1人当たり医療費は、平成28年度まで上昇を続けていましたが、平成29年度に減少しています。5年間を通して県を上回って推移しています。

■医科の1人当たり医療費の推移

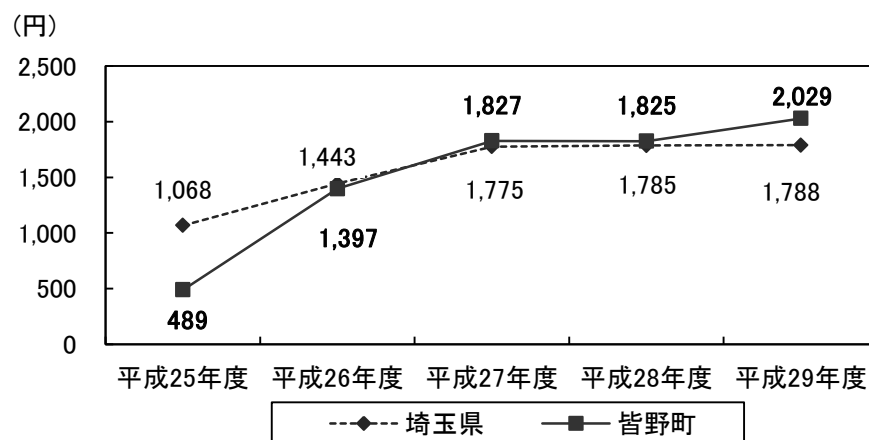


資料: 国保データベースシステム

(2) 歯科

歯科の1人当たり医療費は、増加傾向にあり、平成27年度以降県の水準を上回っています。

■歯科の1人当たり医療費の推移



資料: 国保データベースシステム

第2節 アンケート結果からみる状況

1. アンケート調査の概要

本計画及び「皆野町自殺対策計画」の策定にあたり、平成30年8月に町民の日常の習慣、食事、運動等の意識を把握することを目的として「健康づくりに関するアンケート調査」を実施しました。調査の概要は以下の通りです。

■「健康づくりに関するアンケート調査」の概要

- ・調査地域：皆野町全域
- ・調査対象：皆野町に居住している18歳以上の住民
- ・標 本 数：1,000名
- ・抽 出 法：無作為抽出
- ・調査期間：平成30年8月1日～13日
- ・調査方法：調査票による本人記述方式

郵送配布・郵送回収による郵送調査方法

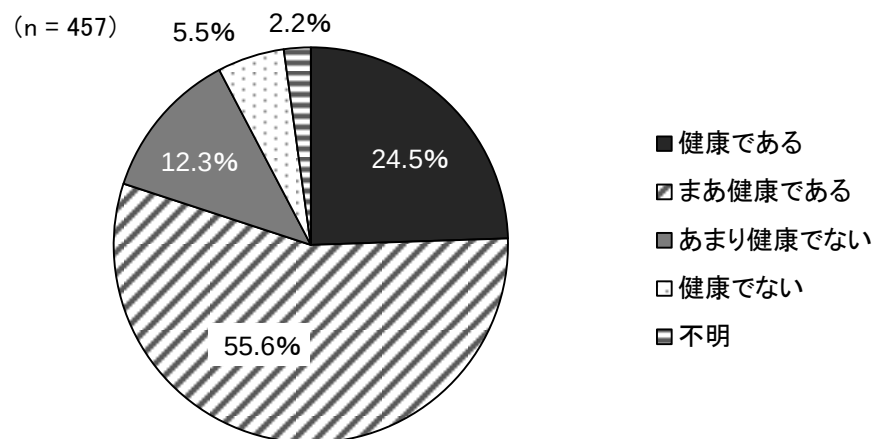
・回収結果

発送数	有効回収数	有効回収率
1,000	457	45.7%

2. アンケート調査の結果

(1) 健康の意識

現在の健康状態について、全体では「まあ健康である」が55.6%と最も多く、次いで「健康である」が24.5%、「あまり健康でない」が12.3%となっています。



(2) 朝食を食べているか

普段朝食を食べているかについては、すべての年代で「ほとんど毎日食べる」が最も多くなっています。

性年代別にみると、「ほとんど食べない」割合が10・20代男女で2割を超えているほか、男性40代で朝食を「週に2～3日食べる」、男性50代で朝食を「ほとんど食べない」割合がそれぞれ2割程度となっています。

	合 計	ほ と ん ど 毎 日 食 べ る	週 に 4 ～ 5 日 食 べ る	週 に 2 ～ 3 日 食 べ る	ほ と ん ど 食 べ な い	不 明
全体	457	88.2	2.6	3.5	5.0	0.7
男性全体	198	86.4	2.0	4.5	7.1	-
10・20代	14	64.3	7.1	7.1	21.4	-
30代	13	76.9	-	15.4	7.7	-
40代	19	63.2	5.3	21.1	10.5	-
50代	26	73.1	3.8	3.8	19.2	-
60代	48	91.7	-	2.1	6.3	-
70代	53	98.1	1.9	-	-	-
80代以上	23	100.0	-	-	-	-
女性全体	249	90.4	3.2	2.8	3.6	-
10・20代	9	55.6	22.2	-	22.2	-
30代	18	83.3	5.6	5.6	5.6	-
40代	24	95.8	-	4.2	-	-
50代	30	80.0	3.3	3.3	13.3	-
60代	62	91.9	3.2	3.2	1.6	-
70代	59	94.9	3.4	1.7	-	-
80代以上	43	95.3	-	2.3	2.3	-

(3) 主食・主菜・副菜のそろった食事をとっているか

主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日あるかについては、「ほぼ毎日」が39.2%と最も多く、次いで「週に4～5日」が28.9%、「週に2～3日」が20.6%となっています。

性年代別にみると、男性40代、女性10・20代で「ほとんどない」が最も多くなっています。男性60代以上、女性50代以上では「ほぼ毎日」が最も多くなっています。

	合 計	ほ ぼ 毎 日	週 に 4 ～ 5 日	週 に 2 ～ 3 日	ほ と ん ど な い	不 明
全体	457	39.2	28.9	20.6	10.5	0.9
男性全体	198	37.4	25.3	23.2	14.1	-
10・20代	14	28.6	14.3	42.9	14.3	-
30代	13	23.1	30.8	38.5	7.7	-
40代	19	26.3	26.3	15.8	31.6	-
50代	26	26.9	30.8	23.1	19.2	-
60代	48	47.9	27.1	16.7	8.3	-
70代	53	43.4	20.8	26.4	9.4	-
80代以上	23	34.8	26.1	17.4	21.7	-
女性全体	249	40.6	32.9	18.5	7.6	0.4
10・20代	9	22.2	33.3	11.1	33.3	-
30代	18	11.1	55.6	16.7	16.7	-
40代	24	25.0	54.2	8.3	12.5	-
50代	30	36.7	30.0	26.7	6.7	-
60代	62	50.0	30.6	14.5	4.8	-
70代	59	42.4	32.2	20.3	5.1	-
80代以上	43	51.2	16.3	25.6	4.7	2.3

(4) 減塩に気をつけているか

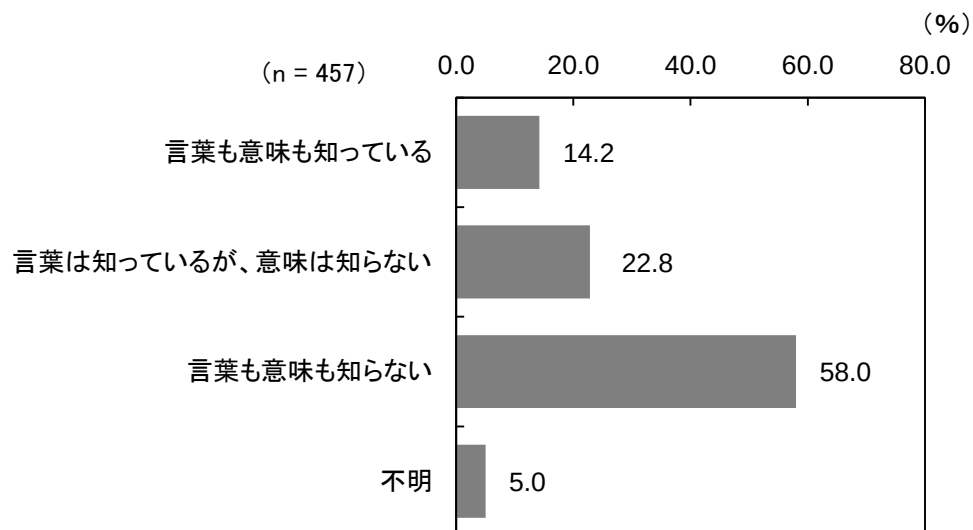
普段減塩に気をつけているかについては、全体では「気をつけて実践している」が最も多くなっています。

性年代別にみると、男性30代、女性10・20代、男女40代で「あまり気をつけて実践していない」が5割以上となっています。

	合 計	つ い け つ も 実 気 を し て い る	実 気 を し て け い て	し つ あ て け ま い て り な 実 気 い し て い る	し つ あ て け ま い て り な 実 気 い し て い る	不 明
全体	457	12.7	45.3	35.9	5.9	0.2
男性全体	198	11.1	41.4	40.4	7.1	-
10・20代	14	14.3	42.9	21.4	21.4	-
30代	13	-	23.1	53.8	23.1	-
40代	19	10.5	10.5	57.9	21.1	-
50代	26	11.5	30.8	46.2	11.5	-
60代	48	6.3	52.1	41.7	-	-
70代	53	11.3	56.6	32.1	-	-
80代以上	23	26.1	34.8	39.1	-	-
女性全体	249	14.1	47.8	33.3	4.8	-
10・20代	9	-	11.1	55.6	33.3	-
30代	18	16.7	27.8	44.4	11.1	-
40代	24	8.3	37.5	54.2	-	-
50代	30	13.3	26.7	46.7	13.3	-
60代	62	9.7	58.1	32.3	-	-
70代	59	22.0	55.9	22.0	-	-
80代以上	43	16.3	60.5	18.6	4.7	-

(5) ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※⁵の認知度

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度については、「言葉も意味も知らない」が58.0%と最も多く、認知度は全体で低くなっています。



※⁵ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

骨・関節・筋肉等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。

(6) 日ごろ歩くことを心がけているか

全体では、「常に心がけている」が最も多くなっています。

性年代別にみると、男女30代～40代で日ごろ歩くことを「ほとんど心がけていない」が3割程度となっています。

	合 計	常 てに 心 が け る	が と け き て ど い き る 心	た ま に 心 が け て い る	が ほ け と い て ん い ど な 心	不 明
全体	457	33.0	26.9	20.4	16.8	2.8
男性全体	198	36.4	25.8	17.7	18.2	2.0
10・20代	14	35.7	35.7	14.3	14.3	-
30代	13	23.1	15.4	30.8	30.8	-
40代	19	21.1	15.8	26.3	36.8	-
50代	26	46.2	15.4	11.5	23.1	3.8
60代	48	37.5	31.3	22.9	8.3	-
70代	53	39.6	30.2	13.2	13.2	3.8
80代以上	23	34.8	26.1	13.0	21.7	4.3
女性全体	249	30.9	28.5	22.5	16.1	2.0
10・20代	9	-	33.3	55.6	11.1	-
30代	18	11.1	27.8	22.2	38.9	-
40代	24	16.7	37.5	16.7	29.2	-
50代	30	30.0	26.7	16.7	26.7	-
60代	62	25.8	32.3	30.6	9.7	1.6
70代	59	35.6	30.5	22.0	11.9	-
80代以上	43	55.8	11.6	14.0	9.3	9.3

(7) 節度ある飲酒の量^{※6}について

節度ある飲酒の量は1日当たりどれくらいだと思ふかについては、「1合以上～2合未満」が24.7%と最も多く、次いで「1合未満」が21.7%、「わからない」が19.7%となっています。

性年代別にみると、男性40代、80代以上、女性40代、60代、80代以上で「わからない」が最も多くなっています。

	合計	1合未満	1合以上～2合未満	2合以上～3合未満	3合以上～4合未満	4合以上	わからない	不明
全体	457	21.7	24.7	3.5	0.4	0.2	19.7	29.8
男性全体	198	23.2	32.8	6.1	1.0	-	18.7	18.2
10・20代	14	28.6	35.7	14.3	-	-	14.3	7.1
30代	13	30.8	23.1	7.7	-	-	7.7	30.8
40代	19	21.1	26.3	10.5	-	-	36.8	5.3
50代	26	26.9	38.5	7.7	-	-	23.1	3.8
60代	48	18.8	56.3	4.2	4.2	-	10.4	6.3
70代	53	24.5	22.6	1.9	-	-	17.0	34.0
80代以上	23	21.7	13.0	8.7	-	-	26.1	30.4
女性全体	249	20.9	18.5	1.6	-	0.4	21.3	37.3
10・20代	9	22.2	33.3	11.1	-	11.1	22.2	-
30代	18	27.8	38.9	5.6	-	-	11.1	16.7
40代	24	25.0	25.0	4.2	-	-	29.2	16.7
50代	30	20.0	33.3	3.3	-	-	26.7	16.7
60代	62	19.4	21.0	-	-	-	22.6	37.1
70代	59	25.4	8.5	-	-	-	13.6	52.5
80代以上	43	11.6	4.7	-	-	-	23.3	60.5



※⁶ 節度ある飲酒の量とは

節度ある飲酒の量とは、1日平均純アルコールで約20g程度。女性は男性よりも少ない量が適当であり、少量の飲酒で顔面紅潮をきたす方は、アルコール代謝能力が低いいため、通常の代謝を有する方よりも少ない量が適当である。また65歳以上の高齢者では、より少量の飲酒が適当である。

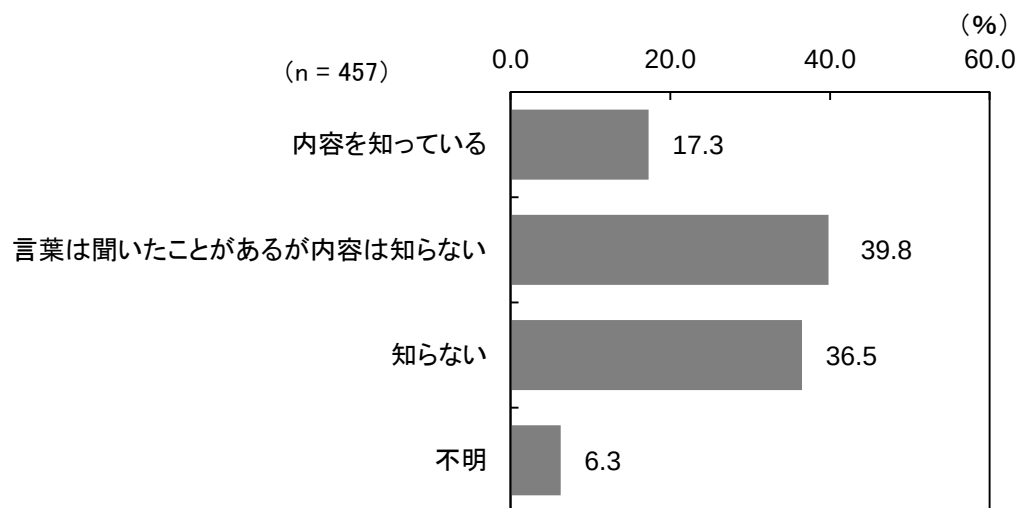
飲酒習慣のない人に対して、この量の飲酒を推奨するものではない。

※純アルコール20gの酒の目安

ビール中瓶1本(500ml) 日本酒1合(180ml) ウイスキーダブル1杯
ワイングラス2杯 焼酎グラス1杯(100ml) チューハイ缶1本

(8) COPD（慢性閉塞性肺疾患）※⁷の認知度

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度については、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」、「知らない」がそれぞれ3割を超えており、全体で認知度は低くなっています。



※⁷ 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る疾患。慢性気管支炎と肺気腫の総称。

(9) かかりつけの歯科医がいるか

全体でみると、かかりつけの歯科医が「いる」割合が多くなっています。

性年代別にみると、男性10・20代～40代でかかりつけの歯科医が「いない」割合が5割程度となっています。

	合 計	い る	い な い	ど ち ら と も い え な い	不 明
全体	457	70.5	18.8	7.7	3.1
男性全体	198	63.1	27.8	7.1	2.0
10・20代	14	21.4	50.0	28.6	-
30代	13	46.2	46.2	-	7.7
40代	19	47.4	47.4	5.3	-
50代	26	61.5	34.6	3.8	-
60代	48	72.9	22.9	4.2	-
70代	53	73.6	13.2	9.4	3.8
80代以上	23	73.9	17.4	4.3	4.3
女性全体	249	76.3	12.0	8.4	3.2
10・20代	9	66.7	22.2	11.1	-
30代	18	61.1	11.1	22.2	5.6
40代	24	70.8	20.8	8.3	-
50代	30	76.7	20.0	3.3	-
60代	62	87.1	4.8	6.5	1.6
70代	59	83.1	5.1	8.5	3.4
80代以上	43	65.1	18.6	7.0	9.3

(10) 歯の定期検診を受けているか

性年代別にみると、男性10・20代～30代、女性30代、男女80代以上で定期的に歯の検診を「受けていない」が5割以上となっているほか、男性40代で定期的に歯の検診を「受けていない」が73.7%と最も多くなっています。

	合 計	以 1 上 年 に 受 け 1 て 回 る	1 2 回 3 回 受 け 年 に 受 け 年 に	受 け て い な い	不 明
全体	457	38.3	17.1	42.7	2.0
男性全体	198	34.8	17.2	48.0	-
10・20代	14	28.6	7.1	64.3	-
30代	13	15.4	30.8	53.8	-
40代	19	15.8	10.5	73.7	-
50代	26	38.5	23.1	38.5	-
60代	48	41.7	12.5	45.8	-
70代	53	37.7	22.6	39.6	-
80代以上	23	34.8	13.0	52.2	-
女性全体	249	41.8	17.3	38.6	2.4
10・20代	9	33.3	33.3	33.3	-
30代	18	33.3	11.1	50.0	5.6
40代	24	25.0	37.5	37.5	-
50代	30	43.3	20.0	36.7	-
60代	62	58.1	14.5	27.4	-
70代	59	49.2	11.9	37.3	1.7
80代以上	43	23.3	14.0	53.5	9.3

(11) 睡眠によって休養がとれているか

睡眠によって休養が充分とれているかについては、「まあまあとれている」が57.5%と最も多く、次いで「あまりとれていない」が23.4%、「充分とれている」が16.0%となっています。

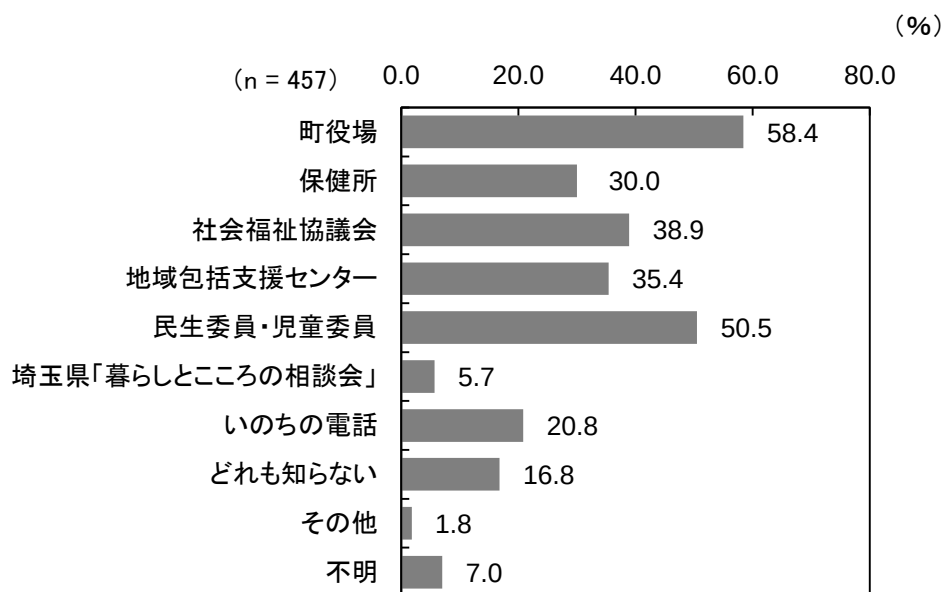
性年代別にみると、男女ともに30代で「あまりとれていない」が最も多くなっているほか、男性40代では「まあまあとれている」と「あまりとれていない」がどちらも同じ割合で最も多くなっています。

	合計	充分と れている	まあ まあと れている	あ ま り と れ て い な い	ま た つ た く と い な い	不 明
全体	457	16.0	57.5	23.4	1.1	2.0
男性全体	198	16.2	57.6	24.7	0.5	1.0
10・20代	14	14.3	57.1	28.6	-	-
30代	13	15.4	30.8	53.8	-	-
40代	19	5.3	47.4	47.4	-	-
50代	26	3.8	61.5	34.6	-	-
60代	48	25.0	62.5	10.4	2.1	-
70代	53	11.3	62.3	24.5	-	1.9
80代以上	23	30.4	60.9	4.3	-	4.3
女性全体	249	16.1	57.8	22.5	1.6	2.0
10・20代	9	-	77.8	22.2	-	-
30代	18	27.8	27.8	33.3	11.1	-
40代	24	8.3	58.3	33.3	-	-
50代	30	13.3	46.7	30.0	6.7	3.3
60代	62	14.5	62.9	21.0	-	1.6
70代	59	20.3	62.7	16.9	-	-
80代以上	43	18.6	60.5	16.3	-	4.7

(12) こころの健康に関する相談先を知っているか

知っている相談機関・相談先については、「町役場」が58.4%と最も多く、次いで「民生委員・児童委員」が50.5%、「社会福祉協議会」が38.9%となっています。

また、相談先を「どれも知らない」が16.8%となっています。



(13) 健康づくりに関する情報の入手先

性年代別にみると、男性40代を除いたすべての年代で「テレビ・ラジオ」が最も多くなっています。「インターネット」は男性40代で最も多くなっているほか、男女ともに10・20代～30代で多くなっています。

男性10・20代～30代で健康づくりに関する情報を「特に入手していない」が3割程度と多くなっています。

	合 計	テレビ・ラジオ	新聞	医師・薬剤師等 医療機関（養士・	広報みな	町ホームページ	インターネット	健康出前講座	健康づくりに関する専門誌
全体	457	70.5	30.0	20.6	24.5	3.1	18.4	4.6	4.4
男性全体	198	70.2	31.3	23.7	21.7	3.5	22.2	3.5	4.5
10・20代	14	64.3	7.1	-	14.3	-	50.0	-	-
30代	13	69.2	7.7	30.8	15.4	-	46.2	-	-
40代	19	42.1	5.3	36.8	36.8	-	52.6	-	-
50代	26	76.9	30.8	23.1	11.5	-	34.6	-	3.8
60代	48	75.0	31.3	20.8	16.7	2.1	16.7	10.4	2.1
70代	53	71.7	49.1	28.3	24.5	5.7	3.8	3.8	7.5
80代以上	23	73.9	39.1	21.7	34.8	13.0	-	-	13.0
女性全体	249	70.7	29.3	18.5	27.3	2.8	16.1	5.6	4.4
10・20代	9	100.0	-	33.3	-	-	66.7	-	-
30代	18	66.7	11.1	33.3	44.4	-	61.1	-	11.1
40代	24	75.0	20.8	20.8	29.2	4.2	37.5	-	4.2
50代	30	70.0	30.0	10.0	20.0	-	23.3	-	-
60代	62	66.1	33.9	17.7	21.0	3.2	8.1	6.5	3.2
70代	59	76.3	42.4	15.3	42.4	5.1	-	15.3	6.8
80代以上	43	62.8	25.6	20.9	20.9	2.3	-	2.3	4.7

	合 計	雑誌、趣味や ファッション 雑誌等	町が実施している 健康祭等	学 校	知人や友人 （口コミ）	そ の 他	特に入手していない	不 明
全体	457	16.0	5.5	1.5	23.6	2.8	9.8	2.6
男性全体	198	14.1	4.5	2.0	13.6	4.0	11.1	1.0
10・20代	14	7.1	-	7.1	14.3	-	28.6	-
30代	13	7.7	-	7.7	15.4	-	30.8	-
40代	19	15.8	5.3	-	21.1	-	10.5	-
50代	26	26.9	3.8	-	11.5	-	7.7	-
60代	48	14.6	2.1	2.1	10.4	4.2	8.3	-
70代	53	9.4	7.5	-	13.2	3.8	5.7	3.8
80代以上	23	13.0	8.7	-	13.0	17.4	13.0	-
女性全体	249	17.3	6.4	1.2	32.1	2.0	8.4	3.2
10・20代	9	44.4	-	11.1	44.4	-	-	-
30代	18	50.0	-	5.6	38.9	-	5.6	-
40代	24	12.5	-	4.2	37.5	-	8.3	-
50代	30	20.0	-	-	30.0	-	16.7	-
60代	62	11.3	9.7	-	37.1	3.2	8.1	3.2
70代	59	16.9	11.9	-	30.5	-	1.7	3.4
80代以上	43	9.3	7.0	-	23.3	4.7	16.3	7.0

第3節 前回計画の評価

「第2期健康みな21計画」では、『ともに支え合い、みんなで長生き、健康なまちづくり』を基本理念として掲げ、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ていくことを目指しました。

以上の基本理念のもと、「町民一人ひとりの健康力（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）を育成しよう」、「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」、「健康づくりに取り組みやすい環境を整備しよう」という3つの基本目標を設定しました。

1. 目標値の達成状況

分野ごとに設定した数値目標と、その達成状況は以下の通りです。

なお、達成状況については、達成できたものに「◎」、改善したものに「○」、悪化したものには「△」をつけています。

（1）栄養・食生活分野

特定健診実施者の肥満者（BMI25以上）の割合は、25.7%（平成29年）と、第2期計画策定時よりも悪化しています。

1 栄養・食生活 分野				
目標指標	第2期計画 策定時点の現状値	目標値	現状値	達成状況
特定健診 実施者の肥満者 (BMI25以上)の割合 (国保データベースシステム)	20.7% (平成22年度)	10%未満	25.7% (平成29年)	△

（2）身体活動・運動分野

ロコモティブシンドロームの認知度は14.2%と目標値80%に対して低い結果となりました。

2 身体活動・運動 分野				
目標指標	第2期計画 策定時点の現状値	目標値	現状値	達成状況
ロコモティブ シンドロームの認知度 (住民意識調査)	—	80%以上	14.2% (平成30年)	—

(3) 休養・こころの健康づくり分野

25～44歳の「自殺」による死亡率は第2期計画策定時よりも上昇しています。

3 休養・こころの健康づくり 分野				
目標指標	第2期計画 策定時点の現状値	目標値	現状値	達成状況
25～44 歳の 「自殺」による死亡率 (人口動態統計)	25.0% (平成 24 年度)	15%未満	50.0% (平成 24 年～ 平成 28 年)	△

(4) たばこ・アルコール分野

COPDの認知度は目標値80%に対して17.3%と低い結果となりました。

4 たばこ・アルコール 分野				
目標指標	第2期計画 策定時点の現状値	目標値	現状値	達成状況
COPDの認知度 (住民意識調査)	—	80%以上	17.3% (平成 30 年)	—

(5) 歯の健康分野

1歳6か月児・3歳児のむし歯の保有数は第2期計画策定時よりも少なく、改善がみられます。

5 歯の健康 分野				
目標指標	第2期計画 策定時点の現状値	目標値	現状値	達成状況
むし歯の保有数 1歳6か月児 (幼児健診)	0.2 本 (平成 24 年度)	0 本	0.15 本 (平成 29 年)	○
むし歯の保有数 3歳児 (幼児健診)	1.4 本 (平成 24 年度)	0 本	1.05 本 (平成 29 年)	○

（６）生活習慣病の予防分野

特定健診の受診率は第２期計画策定時よりも上昇し、改善がみられますが、目標値の達成には至っていません。

特定健診受診者における内臓脂肪症候群該当者の割合は第２期計画策定時よりも上昇しており、悪化しています。

特定健診受診者におけるHbA1c5.6%以上（NGSP値）の者の割合は、第２期計画策定時よりもわずかに上昇しており、悪化しています。

各種がん検診の受診率は、大腸がんではわずかに受診率が下がっていますが、それ以外の胃がん、子宮がん、乳がん、肺がんでは受診率が上がっています。しかし、いずれも目標値の達成には至っていません。

6 生活習慣病の予防 分野				
目標指標	第2期計画 策定時点の現状値	目標値	現状値	達成状況
特定健診の 受診率 (国保データベースシステム)	27.9% (平成 24 年度)	60%	34.8% (平成 29 年)	○
内臓脂肪症候群 該当者の割合 (国保データベースシステム)	16.4% (平成 24 年度)	15%	19.2% (平成 29 年)	△
HbA1c 5.6%以上 (NGSP値)の者の割合 (国保データベースシステム)	64.7% (平成 24 年度)	55%	66.3% (平成 29 年)	△
がん検診受診率 胃がん (地域保健・健康増進事業報告)	6.9% (平成 24 年度)	30%	23.8% (平成 29 年)	○
がん検診受診率 子宮がん (地域保健・健康増進事業報告)	4.8% (平成 24 年度)	30%	12.1% (平成 29 年)	○
がん検診受診率 乳がん (地域保健・健康増進事業報告)	4.4% (平成 24 年度)	35%	19.5% (平成 29 年)	○
がん検診受診率 肺がん (地域保健・健康増進事業報告)	11.5% (平成 24 年度)	30%	12.1% (平成 29 年)	○
がん検診受診率 大腸がん (地域保健・健康増進事業報告)	12.8% (平成 24 年度)	30%	12.0% (平成 29 年)	△

第4節 各分野の現状と課題

1. 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】

皆野町ではこれまで、塩分に焦点をあてた特定健診や、健診結果説明会における栄養指導、学校での食育の授業の実施に取り組んできました。

しかし、目標指標であった特定健診実施者の肥満者（BMI25以上）の割合は増加しており、アンケート調査において青壮年期と中年期で朝食の摂取状況、減塩意識で課題がみられ、食習慣の改善には至っていない状況です。引き続き減塩対策に取り組むとともに、青壮年期・中年期における食生活改善に向けた取り組みが特に必要です。

2. 身体活動・運動

皆野町ではこれまで、スポーツ教室やウォーキングロードの設置等の事業に加え、水中ウォーキング教室、ご近所介護予防体操等の新しい事業に取り組んできました。

一方で、目標値としていたロコモティブシンドロームの認知度はすべての年代で低くなっており、目標達成には至っていません。

また、30代～50代で歩くことを心がけていない人の割合が高くなっており、若いうちから自らの運動機能に関心を持ち、体を動かすことを習慣とする町民を増やすことが重要です。

3. 休養・こころの健康づくり

皆野町ではこれまで、ゲートキーパー研修会や各種相談事業に加え、精神保健福祉等に関する相談に、保健師が個別面談したり、また家庭訪問したりするなどして取り組んできました。

しかし、目標値であった25～44歳の自殺による死亡率は悪化している状況です。すべての世代においてゲートキーパーの認知度も低いことなどから、町民への啓発を強化していくことが必要です。

また、男女ともに30代～50代において睡眠による休養が「あまりとれていない」割合が多くなっており、青壮年期、中年期におけるこころの健康づくり・休養の推進が必要です。

4. たばこ・アルコール

皆野町ではこれまで、健診結果説明会、学校での保健学習を通した啓発活動、新生児訪問による親への啓発等を行ってきました。

その結果、COPDの死亡率は減少しているほか、飲酒や喫煙の習慣がある人の割合は少なくなっており、町民の意識が改善されていると考えられます。

しかし、目標値としていたCOPDの認知度は低い状況にあり、引き続き町民に対する啓発活動を行っていくことが重要です。

5. 歯と口腔の健康

皆野町ではこれまで、乳幼児期～少年期に向けた歯科検診や、高齢期に向けた健康教育を行ってきました。目標値としていた幼児のむし歯保有数については、目標値を達成してはいないものの改善がみられており、継続して歯と口腔の健康に対する取り組みを進めていく必要があります。

また、歯の定期検診を受けていない割合が全体で高くなっているほか、男性の10・20代～40代ではかかりつけ歯科医がいる割合が低くなっています。

歯と口腔の健康の重要性を普及させ、ライフステージに応じた口腔機能管理を推進していくことが重要です。

6. 生活習慣病の予防

皆野町ではこれまで、住民健診（若年健診・特定健診・高齢者健診・がん検診等）を無料で実施し、人間ドックや脳検診の補助制度や医療講演会、健康出前講座等の啓発事業に加え、ハイリスクアプローチである糖尿病の重症化予防事業や、皆野健康ポイント事業（Minapo）※⁸等を新たに実施してきました。

大腸がん検診を除くがん検診や特定健診の受診率は改善されていますが、いずれも目標値の達成には至っていません。

また、40代～50代で特定健診の所見率が高くなっており、その世代に対する生活習慣病の啓発活動が必要です。



※⁸ 皆野健康ポイント事業(Minapo)とは

特定健診やがん検診の受診率向上を目的に、健康に留意している町民や健康教室参加者にポイントを付与。特典を設けることで、町民の健康に対する意欲を向上させ、もって健康寿命の延伸を図るもの。

第3章 計画の目指す方向性

第1節 計画の基本理念

第5次皆野町総合振興計画において、健康・福祉の分野で「楽しく子育てと元気で長生きができるまち」を目標として掲げ、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、心身の健康づくりが生活の基本であることの意識づけを行い、町民が自主的に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、皆野町の健康・食育に関する現状と課題を踏まえ、町民一人ひとりの生活習慣と食習慣の見直し・改善を支援しながら、健康で笑顔あふれるまちづくりを目指します。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
健康で笑顔あふれる 皆野町**

第2節 計画の基本目標

基本理念の実現に向け、以下の4つの基本目標に沿って本計画を推進します。

基本目標1 食を通じた健康づくりに取り組もう【皆野町食育推進計画】

町民一人ひとりが「食」についての意識を高め、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得することで、生涯にわたる健やかな食生活を支援します。

基本目標2 町民一人ひとりの健康力を育成しよう

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、自発的に取り組むことが重要です。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3 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、人と人と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、町民同士の日常的な支え合いを促進し、地域コミュニティづくりを推進します。

基本目標4 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。

第3節 施策体系

ともに支え合い 健康で笑顔あふれる 皆野町

基本目標1
食を通じた健康づくりに
取り組もう
【皆野町食育推進計画】

基本目標2
町民一人ひとりの健康力
を育成しよう

基本目標3
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

基本目標4
健康づくりに取り組み
やすい環境を整備しよう

1. 栄養・食生活
【皆野町食育推進計画】

2. 身体活動・運動

3. 休養・こころの健康づくり

4. たばこ・アルコール

5. 歯と口腔の健康

6. 生活習慣病の予防

第4章 施策の展開

第1節 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】

健康目標

食に関心を持ち、健康的な食習慣を身につける



食と健康は密接な関係にあるため、健康づくりにはバランスのとれた食生活や規則正しい食習慣が必要です。さらに、食は一生を通じた健康づくりにかかわるため、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、健康的で主体的な食習慣の形成が重要です。

皆野町では、正しい食習慣の形成に向けた啓発活動を行うとともに、引き続き町として減塩運動に取り組めます。

■ 食生活改善会の様子



取り組み

◆町民の取り組み◆

ライフ ステージ	町民が心がけること
妊娠期 乳幼児期	○塩分を控えめに、1日3食しっかり食べます。 ○胎児の発育のため、カルシウム、鉄分を十分食べます。 ○食事のリズムを大切にします。 ○うす味に慣れさせます。 ○発達に応じたかたさの食材を選び、よく噛んで食べさせます。 ○家族そろって、楽しく食べます。 ○食事のあいさつ、箸の持ち方等、基本的なマナーを身につけます。
少年期	○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つけます。 ○よく噛んで食べる習慣を身につけます。 ○栄養バランスをはじめ、食文化や地産地消等について積極的に学びます。
青壮年期	○減塩に取り組みます。 ○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事バランスを意識します。 ○食に関する知識を得て、正しい選択、判断を行います。 ○朝ごはんを毎日食べます。
中年期	○減塩に取り組みます。 ○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事バランスを意識します。 ○食に関する知識を得て、正しい選択、判断を行います。
高齢期	○塩分を控え、1日3食バランスよく食べます。 ○野菜やタンパク質、カルシウム等、必要な栄養素を考えて食事をします。 ○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。

◆地域の取り組み◆

- 食生活改善会は、他機関と連携しながら適切な食習慣の推進に努めます。
- 地域の団体においては、地域の人や仲間との食事を通して食べる楽しさを実感できる場をつくります。

◆皆野町の取り組み◆

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
乳幼児期	きらきら 計測 (育児相 談)	毎月 1 回、子育て支援センターにて、身体計測 で乳幼児の発育の確認を行います。 管理栄養士による離乳食等の栄養相談を行い ます。	健康福祉課
少年期	親子料理 教室 (親子ク ッキング)	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。	健康福祉課
	学級活動 保健学習	学校において、学習の時間を利用し食育の授業 を行うとともに、望ましい食習慣等について指 導します。	教育委員会
青壮年期 中年期 高齢期	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。また、食生活改善会 とともにまちぐるみで減塩運動を展開します。	健康福祉課
	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。	健康福祉課
中年期	塩分味覚 閾値※ ⁹ 検 査	特定健診において、塩分味覚閾値検査を実施 し、塩分味覚に応じた減塩指導を実施します。	健康福祉課
	食習慣 調査	特定保健指導の対象者等に、食習慣調査（BD HQ）を実施します。また、一人ひとりの食べ 方の傾向を把握し、効果的な保健指導に結びつ けます。	健康福祉課
中年期 高齢期	推定塩分 摂取量※ ¹⁰ 検査（尿検 査）	特定健診、後期高齢者健診において、尿中塩分 の測定を行います。	健康福祉課
高齢期	シルバー 料理教室	食生活改善会とともに、高齢者の身体にやさし い食事（低栄養予防・減塩）を普及します。	健康福祉課



※⁹ 塩分味覚閾値検査とは

ソルセイブともいう。味覚障害に対する簡便な検査。濾紙に一定濃度の食塩を浸透・乾
燥させたもので、塩味閾値を簡単に測定できる。正常値は 0.6% 以下。

※¹⁰ 推定塩分摂取量とは

尿中に含まれるナトリウム・クレアチニン排泄量等から計算式で求めた 1 日塩分摂取
量。個人の 1 日当たりの食塩摂取量の推察に使われる。

◆数値目標◆

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)
塩分摂取量※ ¹¹ を減らす。 (推定塩分摂取量 10g 未満の町民の割合)	66.4% (推定塩分摂取量 検査、平成 29 年)	70%
減塩に気をつけている町民を増やす。 (減塩に気をつけた食生活を 「いつも気をつけて実践している」 町民の割合)	12.7% (住民意識調査)	30%
栄養バランスに配慮した食生活を 実践する町民を増やす。 (主食・主菜・副菜を揃えた食事を 1日2回以上、ほぼ毎日とっている 町民の割合)	39.2% (住民意識調査)	50%
食育の授業の実施回数を増やす。 (栄養教諭による食育授業時間)	35 時間 (平成 29 年度)	40 時間
学校給食における地場食材等を使用 する割合を増やす。	町内産 9.7% 秩父郡市産 14.2% (平成 29 年度)	地場食材(町内産、 秩父郡市産)が占め る割合の増加



※¹¹ 塩分摂取量目標値

日本人の1日当たりの平均塩分摂取量→男性 11.1g 女性 9.4g

- 減塩目標(厚生労働省) 男性 8.0g 女性 7.0g
- 高血圧学会 塩分推奨値 6.0g未満
- WHO減塩目標値 5.0g未満

第2節 身体活動・運動

健康目標

日常的に体を動かす機会をつくる



身体活動・運動は、生活習慣病予防のほか、社会生活機能の維持・向上並びに生活の質の向上の観点から健康づくりにおいて重要な要素です。

皆野町では、ふれあいプール・ホットや、みな健康ウォーキングロードを利用した体力づくりに向けた取り組みを行うとともに、埼玉県コバトン健康マイレージ事業^{※12}等、町民が運動に取り組みやすい環境をつくり、日常的に体を動かす習慣づくりを推進します。



※¹² 埼玉県コバトン健康マイレージ事業とは

専用の歩数計またはスマートフォンを使用してウォーキングをすると、歩数に応じてポイントが貯まるしくみ。町の施設や店舗に設置してあるタブレット端末(リーダー)に歩数計をかざすことで歩数データが送信でき、一定以上のポイントが貯まると、抽選で県内の特産品や協賛企業の商品が当たる。

取り組み

◆町民の取り組み◆

ライフ ステージ	町民が心がけること
妊娠期 乳幼児期	○妊娠期は体調に合わせて有酸素運動（ウォーキング等）を行います。 ○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つけます。 ○子育て支援センター等を活用します。
少年期	○外で楽しく元気に遊びます。 ○地域の運動施設等を知り、活用します。
青壮年期	○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、ともに運動する仲間をつくります。
中年期	○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など、自分に合った運動を実践します。 ○地域の運動施設等を知り、活用します。 ○地区行事やイベント等に積極的に参加し、ともに運動する仲間をつくります。
高齢期	○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。 ○地域の運動施設等を知り、活用します。 ○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。 ○地区行事やイベント等に積極的に参加し、ともに運動する仲間をつくります。

◆地域の取り組み◆

- 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。
- 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。
- 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。
- 自主的なグループづくりを推進するとともに、地域でともに身体を動かす場や機会をつくります。
- 運動に関する講義・研修等を行い、実践につなげます。

◆皆野町の取り組み◆

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
乳幼児期	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。また、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。	教育委員会
	ハッピー体操 (遊びの教室)	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行う場を提供します。また、身体を大きく動かす遊びを通して幼児の成長発達を促進します。	健康福祉課
少年期	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。また、児童一人ひとりへきめ細やかな指導を行い、体力向上を促進します。	教育委員会
	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。また、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。	教育委員会

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
青壮年期 中年期 高齢期	出前講座	ロコモティブシンドロームの啓発をはじめ、運動・スポーツ等に関する研修会を実施します。	健康福祉課
	ウォーキングロードの活用	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。	健康福祉課
	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。依頼に応じて、運動指導士または保健師が指導を実施します。	健康福祉課
	コバトン健康マイレージ事業	歩数計を利用してウォーキングを続けることで、歩いた歩数に応じたポイントを貯めることができます。貯まったポイントは抽選で賞品をもらったり、ボランティア団体等に寄付をしたりして利用するなど、楽しみながら健康づくりに取り組めるようにします。	健康福祉課

■健康ウォーキングロードの様子



ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
青壮年期 中年期 高齢期	水中ウォーキング教室	町のプールを利用し、ウォーキング、レクリエーション、ダンス等のアクティビティを実施します。水の浮力を活用した体力維持向上を図ります。	健康福祉課
	フレッシュ・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。	教育委員会
中年期 高齢期	らくらく健康塾	高齢者を対象に、介護予防運動教室を開催し、運動機能向上及び維持を図ります。	健康福祉課
高齢期	ご近所介護予防体操	一定の講習を受けた介護予防サポーターが中心となり、町民同士で介護予防体操を行います。介護予防の普及啓発を促進します。	健康福祉課

■水中ウォーキング教室の様子



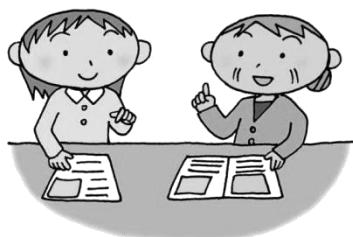
◆数値目標◆

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)
ロコモティブシンドロームの認知度を 向上させる。 (ロコモティブシンドロームの 「言葉も意味も知っている」町民の割合)	14.2% (住民意識調査)	30%
歩くことを心がけている町民の割合を増やす。 (歩くことを「常に心がけている」町民の割合)	33.0% (住民意識調査)	50%
ご近所介護予防体操の実施箇所を増やす。	1 か所 (平成 29 年度)	10 か所

第3節 休養・こころの健康づくり

健康目標

地域全体でこころの健康づくりに取り組む



休養の確保とこころの健康づくりは生活の質を高める上で不可欠な要素となっています。しかし、現代では、睡眠不足・職場や学校、家庭等での人間関係・健康問題による不安等、様々な世代においてこころの健康を脅かす要因が存在しています。

皆野町では、休養、ストレス管理、こころの病気への対応等に関する正しい知識の普及と、相談体制を整備します。また、皆野町自殺対策計画と整合を図り、地域の中での居場所づくりや、相談支援・啓発活動に取り組みます。

取り組み

◆町民の取り組み◆

ライフ ステージ	町民が心がけること
妊娠期 乳幼児期	○妊娠中は母体に様々な変化が起こるため、上手に休息をとります。 ○妊娠や育児の不安は誰かに相談するとともに、積極的に交流の場に参加します。 ○生活リズムを整え、十分な睡眠時間をとります。 ○日ごろから、家庭の中でコミュニケーションをたくさんとります。 ○保護者は、遊びながら子どもと触れ合う機会を持ちます。
少年期	○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、辛いとき等は一人で悩まず、誰かに相談します。
青壮年期	○睡眠による休養の重要性を学び、十分な睡眠時間をとります。 ○自分にあったストレス解消の方法を見つけます。 ○相談先について知り、悩みごとは早めに誰かに相談します。
中年期	○睡眠による休養の重要性を学び、十分な睡眠時間をとります。 ○相談先について知り、悩みごとは早めに誰かに相談します。 ○こころの健康に関する講演会や研修に積極的に参加し、理解を深めます。
高齢期	○うつ病や認知症等、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、早めに誰かに相談します。

◆地域の取り組み◆

- 地域の人から相談を受けた際は、適切な専門機関や関係機関につなげます。
- 職場において、働く人の労働時間や環境に留意します。
- 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。
- 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。

◆皆野町の取り組み◆

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
妊娠期 乳幼児期	妊婦訪問	妊娠の届け出・母子手帳交付時に訪問希望を確認し、胎児の健やかな発育の観点から保健指導を実施します。	健康福祉課
	子育て支援センター (きらきらクラブ)	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。	健康福祉課
	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、保護者の体調や精神面の相談等を行います。 EPDS（エジンバラ産後うつ質問票）の実施により、産後うつやリスクを評価し、育児への不安軽減が図れるよう支援します。	健康福祉課
少年期	教育相談	学校において、スクールカウンセラー、さわやか相談員、スクールソーシャルワーカー、教職員が連携し、教育相談を行います。	教育委員会
	命を大切にする教育	道徳、保健体育、総合的な学習の時間等教育活動全体で命を大切にする教育を推進します。	教育委員会

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
青壮年期 中年期 高齢期	出前講座	いきいきサポーターがメンタルヘルス等をテーマに、学習会を企画・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。	健康福祉課
	太陽の広場	精神に障がいのある方の社会復帰を目指して、様々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、こころの病気等相談に応じます。	健康福祉課
	自殺予防対策事業（ゲートキーパー研修会）	自殺を予防するため、家族、友人、学校、職場等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。	健康福祉課
	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。	健康福祉課
	訪問指導	精神保健福祉等に関する相談に、保健師が家庭訪問で対応します。	健康福祉課
	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。	健康福祉課
高齢期	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予防を目的に、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。送迎を行い、交通機関の不便な地区の方も参加しやすいよう工夫するとともに、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。	健康福祉課

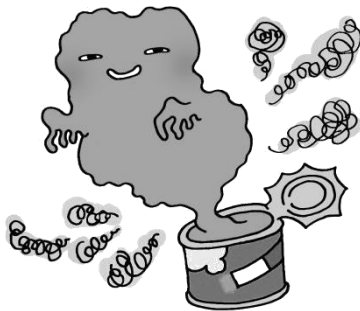
◆数値目標◆

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)
25～44 歳の「自殺」による死亡者の割合を減らす。	50.0% (平成 29 年)	数値の改善
睡眠による休養があまりとれていない・まったくとれていない町民を減らす。 (睡眠によって休養が「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答した町民の割合)	24.5% (住民意識調査)	20%
相談先を知らないと答えた町民の割合を減らす。 (相談機関・相談先を「どれも知らない」と答えた町民の割合)	16.8% (住民意識調査)	10%以下

第4節 たばこ・アルコール

健康目標

飲酒・喫煙の影響を知り、適切な付き合い方を身につける



飲酒・喫煙は生活習慣病をはじめとする様々な健康問題の要因となるものです。特に、「未成年や妊娠中の飲酒・喫煙」は、さらに大きな危険因子となります。

皆野町では、それぞれの世代に対して、たばこ・アルコールが身体に与える影響について啓発を行い、喫煙・過剰飲酒を行っている町民の割合を減らすことに努めます。

取り組み

◆町民の取り組み◆

ライフ ステージ	町民が心がけること
妊娠期 乳幼児期	○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。
少年期	○たばこやアルコールが及ぼす健康への影響を正しく理解します。
青壮年期	○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、適量飲酒に努めます。
中年期	○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。
高齢期	○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。

◆地域の取り組み◆

- 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。
- 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。
- 職場や地域の団体において、喫煙について学ぶ機会を設けます。

◆皆野町の取り組み◆

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
妊娠期 乳幼児期	妊婦訪問	妊娠の届け出・母子手帳交付時に訪問希望を確認し、胎児の健やかな発育の観点から保健指導を実施します。	健康福祉課
	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等も行います。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。	健康福祉課
	乳幼児 健診	両親の喫煙状況を確認し、保護者自身や子ども・家族への影響について保健指導を実施します。	健康福祉課
少年期	保健学習	保健体育の時間を利用し、喫煙や飲酒が身体に与える影響について指導を行います。	教育委員会
青壮年期 中年期 高齢期	健診結果 説明会	特定健診の問診票から、喫煙者、多量飲酒を行っている方に対して喫煙や飲酒による身体への影響について指導を行います。また、COPDについて啓発を行います。	健康福祉課

◆数値目標◆

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)
成人の喫煙率を減少させる。 (たばこを「吸っている」と答えた町民の割合)	10.3% (住民意識調査)	数値の改善
COPDの認知度を向上させる。 (COPDについて、「内容を知っている」と答えた町民の割合)	17.3% (住民意識調査)	30%
節度ある飲酒の量を正しく理解している町民の割合を増やす。 (節度ある飲酒の量について「1 合以内」と答えた町民の割合)	21.7% (住民意識調査)	50%

第5節 歯と口腔の健康

健康目標

歯と口腔の健康に関心を持ち、セルフケアを習慣づける



歯と口腔の健康は、食べるだけでなく、話すことや呼吸をすることなどにも関係し、健康寿命の延伸や生活の質向上のために重要な要素です。また、歯周病は糖尿病等生活習慣病とも密接に関係しており、全身の健康づくりにつながります。

皆野町では、歯と口腔の健康について正しい知識の普及と保健指導を充実させ、乳幼児期等早い時期から町民の関心を高め、自発的な歯と口腔の健康づくりを推進します。

取り組み

◆町民の取り組み◆

ライフ ステージ	町民が心がけること
妊娠期 乳幼児期	○妊娠中に摂取した栄養が、赤ちゃんの歯の健康に関係することを学びます。 ○妊娠中は歯周病にかかりやすいため、歯科検診を受診します。 ○規則正しい生活と歯磨きの習慣を身につけさせるとともに、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。
少年期	○歯の大切さについて学び、歯磨きを徹底し習慣づけます。 ○よく噛んで食べる習慣をつけます。
青壮年期	○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。 ○かかりつけ歯科医を持ち、歯の健康について理解します。 ○口腔状態に合わせて、歯間ブラシ等を活用します。
中年期	○しっかり噛める歯を維持するため、よく噛んで食べます。 ○かかりつけ歯科医を持ち、歯の健康について理解します。 ○口腔状態に合わせて、歯間ブラシ等を活用します。
高齢期	○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。 ○オーラルフレイルについて知り、口腔機能向上に努めます。

◆地域の取り組み◆

- 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。
- 職場や地域の団体において、歯と口腔の健康について学ぶ機会を設けます。
- 職場において、働く人が歯科検診を受けるよう指導します。

◆皆野町の取り組み◆

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
乳幼児期	2歳児 すくすく 相談	歯科医師による講話や個別のブラッシング指導を行い、親子で楽しみながら歯科保健への関心を高めます。	健康福祉課
	乳幼児の 健診	乳幼児の発育・発達の確認と疾病の早期発見のため、健診（または健康相談）を実施します。	健康福祉課
少年期	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。	教育委員会
	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。	健康福祉課
	学校給食	自分の歯でよく噛んで食べる習慣を身につけるため、食材を大きく切ったり、かみごたえのある食品を取り入れるなどします。	教育委員会
青壮年期 中年期	歯科検診 の実施	歯科検診の受診を推進します。歯と口腔の健康に対する健康教育を実施するなど、町民の関心を高めます。	健康福祉課
高齢期	健口講話	介護予防事業参加者に対し口腔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。	健康福祉課
	口腔機能 向上事業	健診から抽出された口腔機能低下者については、口腔機能向上に向けたプログラムを実施します。	健康福祉課

◆数値目標◆

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)
むし歯の保有数を減らす。 1 歳 6 か月児	0.15 本 (平成 29 年)	0 本
むし歯の保有数を減らす。 3 歳児	1.05 本 (平成 29 年)	0 本
かかりつけ歯科医がいる町民の割合を増やす。 (かかりつけの歯科医が「いる」と答えた町民の割合)	70.5% (住民意識調査)	80%
毎年歯科検診を受けている町民の割合を増やす。 (歯科検診を「1 年に 1 回以上受けている」と答えた町民の割合)	38.3% (住民意識調査)	50%

第6節 生活習慣病の予防

健康目標

健康リスクを早期に発見し、健康寿命の延伸を目指す



町民一人ひとりが健康管理を行い、生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組むことで、健康寿命の延伸につながります。

皆野町では、町民の健康管理について啓発を行うとともに、町民が自分の健康状態を把握し、生活習慣病の予防に向けて取り組むことができるよう、住民健診や特定健診の受診を促進します。

取り組み

◆町民の取り組み◆

ライフ ステージ	町民が心がけること
妊娠期 乳幼児期	○妊婦健診を受け、異常を早期に発見します。 ○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。 ○予防接種の重要性を理解し、適切な時期に接種します。
少年期	○生活習慣病に関する知識を身につけ、自分の食事や運動等に関心を持ちます。
青壮年期	○健診を受診し、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。 ○生活習慣病を予防するための知識を得て、生活習慣を見直します。 ○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。
中年期	○健診を受診し、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。 ○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。
高齢期	○健診を受診し、自分自身の健康状態を把握します。 ○かかりつけ医を持つなど、疾病の早期発見・早期治療に努めます。

◆地域の取り組み◆

- 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。
- 職場において、定期健診の受診を勧奨します。
- 生活習慣病予防や介護予防に関する正しい知識の普及に努めます。
- 職場において、働く人の健康づくりや生活習慣病予防の取り組みを推進します。
- 地域で声をかけ合い、介護予防教室等に参加します。

◆皆野町の取り組み◆

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
妊娠期 乳幼児期	妊婦健診	妊娠中の異常を早期に発見し、妊娠が順調に進むよう妊婦健診の費用を助成します。	健康福祉課
	妊産婦 訪問	妊娠の届出・母子手帳交付時に訪問希望を確認し、母体の健康管理に関する保健指導を行います。	健康福祉課
	乳幼児 健診	乳幼児の身体発育・精神発達における異常の早期発見に努めるとともに、育児について保護者への相談・支援を行います。	健康福祉課
	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であると判断された方を対象に、随時訪問を実施します。	健康福祉課
乳幼児期 少年期 高齢期	各種予防 接種事業	乳幼児期、少年期、高齢期等を対象に各種予防接種を行います。定期予防接種（A型疾病）については、自己負担無料で個別接種を実施します。	健康福祉課
青壮年期	住民健診 (若年健 診)	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、30～39歳を対象とした健診を実施します。受診率向上に向け、受診勧奨に取り組めます。	健康福祉課

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
青壮年期 中年期 高齢期	医療講演 会	栄養や口腔の健康（歯周病等）、生活習慣病の 予防等をテーマに、保健師、運動指導士、管理 栄養士、医師、歯科医師等による講演を実施し ます。	健康福祉課
	人間ドッ グ補助	30 歳以上の国民健康保険加入者、後期高齢者 医療制度加入者、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、人間ドッグの受診料の一部を 補助します。	健康福祉課
	がん検診	子宮頸がん検診（20 歳以上）、乳がん検診（30 歳以上）、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。	健康福祉課
	いきいき サポーター 事業	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、町民同士の支え 合いによる健康づくりの展開を図ります。	健康福祉課
	薬局にお ける HbA1c 測定事業	町内の薬局に対し、HbA1c 測定機器購入費 の一部を補助し、糖尿病の早期受診勧奨、早期 治療につなげます。 また HbA1c 測定費用について、1 件当たり 500 円を助成し、安価で HbA1c 測定がで きるようにすることで、未治療の方の中から糖 尿病の方を把握し、受診を勧奨します。	健康福祉課
	糖尿病性 腎症重症 化予防 治療費助 成事業	糖尿病性腎症の重症化を予防するため、腎症進 展阻止療法を行い、町保健師による生活習慣改 善指導を受けている方を対象に、治療費用の一 部を助成します。経済負担の軽減により治療中 断を防ぎ、腎症の重症化、及び透析治療への移 行を阻止します。	健康福祉課
	皆野健康 ポイント カード(M i n a p o)	特定健診やがん検診等の受診者、健康教室等町 の事業の参加者にポイントを付与し、特典を設 けることで町民の健康に対する意欲を向上さ せ、健康寿命の延伸を図ります。	健康福祉課

ライフ ステージ	取り組み	方向性	担当課
中年期	住民健診 （特定健診）	特定健診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、受診勧奨に取り組みます。	健康福祉課
	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、動脈硬化度の評価に活用し、医療機関への受診勧奨や生活習慣改善につなげていきます。	健康福祉課
中年期 高齢期	胸部X線検査	40歳以上を対象に、胸部X線検査を年1回実施します。40歳以上は肺がん検診、65歳以上は結核検診として実施します。	健康福祉課
	脳検診補助	40～69歳を対象に、脳血管疾患の発症を予防するため、脳検診費の一部を補助します。	健康福祉課
	訪問指導	特定健診の結果、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、生活習慣病の重症化予防やフレイル予防の対象者にも訪問指導を行います。	健康福祉課
	出前講座	いきいきサポーターが、栄養や口腔の健康、ロコモティブシンドローム予防等をテーマに、学習会を企画・実施します。	健康福祉課
高齢期	認知症 予防事業	認知症になる前の段階である軽度認知障害（MCI）を早期発見し、認知症予防に取り組みます。また、噛むことは脳の血流を増やし、認知症予防にも効果があることから、オーラルフレイル予防という観点からも取り組みます。	健康福祉課
	住民健診 （高齢者健診）	フレイル予防を視野に入れた健診・保健指導を実施します。	健康福祉課

◆数値目標◆

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)
特定健診の受診率を向上させる。	34.8% (平成 29 年)	60%
内臓脂肪症候群該当者の割合を減らす。	19.2% (平成 29 年)	15%
HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上の 町民の割合を減らす。	66.3% (平成 29 年)	55%
がん検診受診率を向上させる。 胃がん	23.8% (平成 29 年)	30%
がん検診受診率を向上させる。 子宮がん	12.1% (平成 29 年)	30%
がん検診受診率を向上させる。 乳がん	19.5% (平成 29 年)	35%
がん検診受診率を向上させる。 肺がん	12.1% (平成 29 年)	30%
がん検診受診率を向上させる。 大腸がん	12.0% (平成 29 年)	30%
脳血管疾患の年齢調整死亡率を減少させる。	男性 49.8 女性 36.3 (平成 29 年)	数値の改善
悪性新生物の年齢調整死亡率を減少させる。	男性 146.7 女性 80.2 (平成 29 年)	数値の改善

第5章 計画の進捗管理

第1節 計画の推進体制

1. 計画の推進

本計画は、町民の健康や食育に関する意識を高め、町民一人ひとりの自発的な健康づくりを推進するためのものです。本計画の基本理念である「ともに支え合い健康で笑顔あふれる 皆野町」を実現するためには、町民が健康づくりに主体的に取り組み、地域・行政が一体となって環境整備を行うことが重要です。

そのため、計画の推進にあたっては、町民、地域、行政のそれぞれが役割を持って連携や協働によって推進します。

2. 各実施主体の役割

(1) 町民の役割

町民は、「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します。

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みます。

(2) 関係団体・機関の役割

関係団体・機関は、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、町民の身近なところで健康づくりを支援します。

また、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づくりを支援し、地域ぐるみで健康づくりに取り組みます。

(3) 教育機関等の役割

保育園、幼稚園、学校等の教育機関は、乳幼児期から少年期の子どもたちが多くの時間を過ごし、生涯にわたって自己の健康を管理し改善していくための資質や能力が養われる場です。そのため、子どもが望ましい生活習慣を身につけることができるよう、健康に関する適切な指導を行います。

（４）企業の役割

職場は働く人にとって、多くの時間を過ごし、健康に大きな影響を及ぼす場です。そのため、健診をはじめ職場における健康管理の徹底を図るとともに、分煙を行うなど健全な職場環境を確保します。

（５）行政の役割

皆野町は、地域の状況を的確に判断し、本計画を着実に推進するとともに、各実施主体と連携し、健康づくりを総合的に支援します。

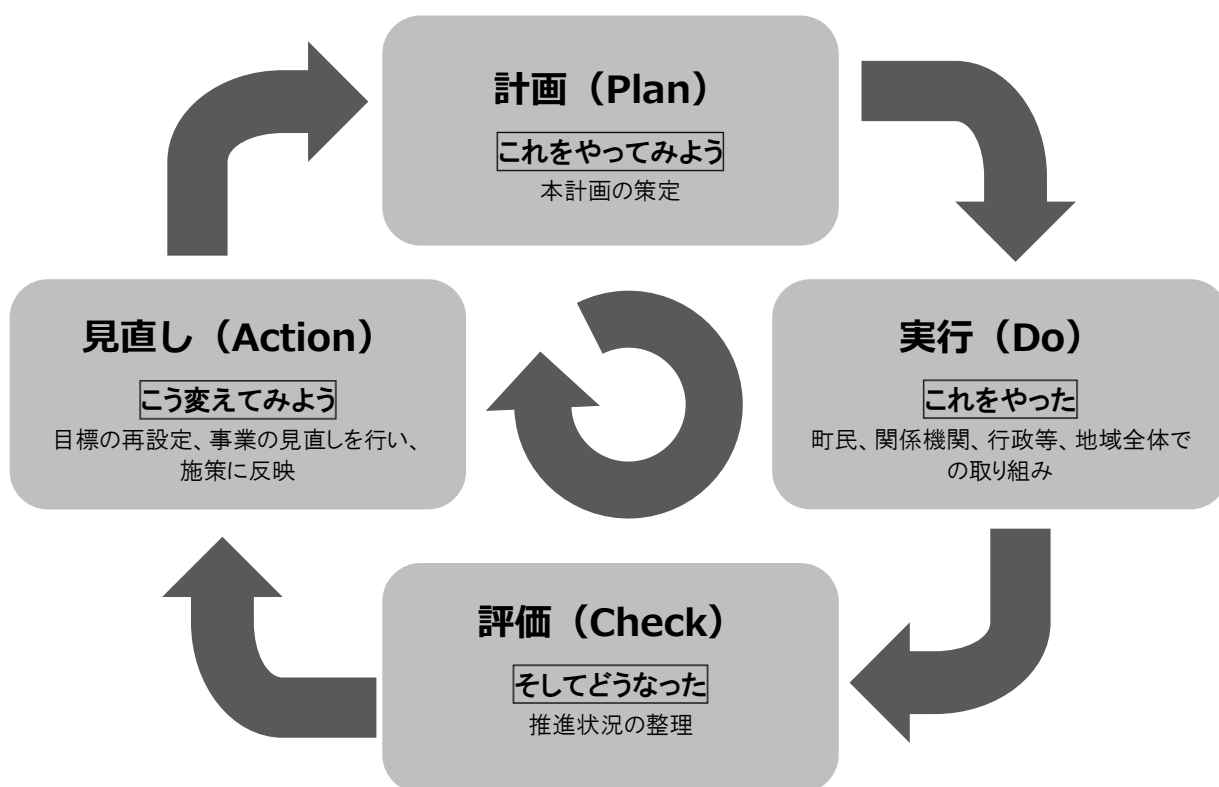
第2節 計画の進行管理

本計画を着実に推進するためには、計画の達成状況を客観的に評価し、必要に応じて見直しを行うことのできる進行管理体制を確立することが必要です。

そのため、本計画においては、計画の進捗を評価するために分野別に数値目標を設定しています。計画の進捗状況の把握に際しては、数値目標の達成状況から取り組み状況の評価し、取り組んだ事業が皆野町の健康づくりを効果的に推進しうるものであったかどうかを判断するとともに、課題を明らかにします。

皆野町では、健康づくり施策を効果的に実践するために、PDCAサイクルに基づいて、本計画を継続的に推進していきます。

■ PDCAサイクルのイメージ



資料編

1. 計画の策定経過

年月日	実施項目	内容
平成30年 8月1日～ 8月13日	皆野町「健康づくりに関する アンケート調査」	皆野町に居住している18歳以上の住民1,000人を対象に実施
10月9日	第1回皆野町健康増進計画 策定委員会	アンケート調査結果報告 計画骨子案の検討
12月5日	第2回皆野町健康増進計画 策定委員会	計画素案の検討
平成31年 1月7日～ 2月6日	パブリックコメント	計画素案についてパブリックコメントの実施
2月27日	第3回皆野町健康増進計画 策定委員会	計画案について

2. 皆野町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3期健康増進計画策定委員会名簿

氏名	機関・団体	参考役職
宮前 司	皆野町議会	総務教育厚生常任委員会委員長
中 健治	皆野町区長会	会 長
尾内 弘次	医療機関	清水病院長
倉林 光春	医療機関	皆野病院事務長
吉田 久	歯科医療機関	秩父郡市歯科医師会長
清水 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
新井 直子	皆野町商工会	女性部長
逸見 泰司	皆野町長生クラブ	連合会長
太幡 日出男	皆野町介護予防サポーター	介護予防サポーター
須田 佐由里	皆野小学校 PTA	皆野小学校 PTA 会長
轟 まこと	皆野中学校 PTA	皆野中学校 PTA 会長
川野 純子	住民代表	いきいきサポーター
三枝 美紀	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

(敬称略)

4. 目標値一覧

1. 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)	出典
塩分摂取量を減らす。 (推定塩分摂取量 10g 未満の町民の割合)	66.4% (平成 29 年)	70%	推定塩分摂取量検査
減塩に気をつけている町民を増やす。 (減塩に気をつけた食生活を「いつも気をつけて実践している」町民の割合)	12.7%	30%	住民意識調査
栄養バランスに配慮した食生活を実践する町民を増やす。 (主食・主菜・副菜を揃えた食事を 1 日 2 回以上、ほぼ毎日とっている町民の割合)	39.2%	50%	住民意識調査
食育の授業の実施回数を増やす。 (栄養教諭による食育授業時間)	35 時間 (平成 29 年度)	40 時間	統計データ
学校給食における地場食材等を使用する割合を増やす。	町内産 9.7% 秩父郡市産 14.2% (平成 29 年度)	地場食材(町内産、秩父郡市産)が占める割合の増加	統計データ

2. 身体活動・運動

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)	出典
ロコモティブシンドロームの認知度を向上させる。 (ロコモティブシンドロームの「言葉も意味も知っている」町民の割合)	14.2%	30%	住民意識調査
歩くことを心がけている町民の割合を増やす。(歩くことを「常に心がけている」町民の割合)	33.0%	50%	住民意識調査
ご近所介護予防体操の実施箇所を増やす。	1 か所 (平成 29 年度)	10 か所	統計データ

3. 休養・こころの健康づくり

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)	出典
25～44 歳の「自殺」による死亡者の割合を減らす。	50.0% (平成 29 年)	数値の改善	人口動態統計
睡眠による休養があまりとれていない・まったくとれていない町民を減らす。 (睡眠によって休養が「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答した町民の割合)	24.5%	20%	住民意識調査
相談先を知らないと答えた町民の割合を減らす。 (相談機関・相談先を「どれも知らない」と答えた町民の割合)	16.8%	10%以下	住民意識調査

4. たばこ・アルコール

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)	出典
成人の喫煙率を減少させる。 (たばこを「吸っている」と答えた町民の割合)	10.3%	数値の改善	住民意識調査
COPDの認知度を向上させる。 (COPDについて、「内容を知っている」と答えた町民の割合)	17.3%	30%	住民意識調査
節度ある飲酒の量を正しく理解している町民の割合を増やす。 (節度ある飲酒の量について「1 合以内」と答えた町民の割合)	21.7%	50%	住民意識調査

5. 歯と口腔の健康

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)	出典
むし歯の保有数を減らす。 1 歳 6 か月児	0.15 本 (平成 29 年)	0 本	母子保健医療推進事業報告書
むし歯の保有数を減らす。 3 歳児	1.05 本 (平成 29 年)	0 本	母子保健医療推進事業報告書
かかりつけ歯科医がいる町民の割合を増やす。 (かかりつけの歯科医が「いる」と答えた町民の割合)	70.5%	80%	住民意識調査
毎年歯科検診を受けている町民の割合を増やす。 (歯科検診を「1 年に 1 回以上受けている」と答えた町民の割合)	38.3%	50%	住民意識調査

6. 生活習慣病の予防

	平成 30 年度 (2018 年)	平成 35 年度 (2023 年)	出典
特定健診の受診率を向上させる。	34.8% (平成 29 年)	60%	国保データベースシステム
内臓脂肪症候群該当者の割合を減らす。	19.2% (平成 29 年)	15%	国保データベースシステム
HbA1c (NGSP 値) 5.6% 以上の市民の割合を減らす。	66.3% (平成 29 年)	55%	国保データベースシステム
がん検診受診率を向上させる。 胃がん	23.8% (平成 29 年)	30%	地域保健・健康増進事業報告
がん検診受診率を向上させる。 子宮がん	12.1% (平成 29 年)	30%	地域保健・健康増進事業報告
がん検診受診率を向上させる 乳がん	19.5% (平成 29 年)	35%	地域保健・健康増進事業報告
がん検診受診率を向上させる。 肺がん	12.1% (平成 29 年)	30%	地域保健・健康増進事業報告
がん検診受診率を向上させる。 大腸がん	12.0% (平成 29 年)	30%	地域保健・健康増進事業報告
脳血管疾患の年齢調整死亡率を減少させる。	男性 49.8 女性 36.3 (平成 29 年)	数値の改善	埼玉県健康指標総合ソフト
悪性新生物の年齢調整死亡率を減少させる。	男性 146.7 女性 80.2 (平成 29 年)	数値の改善	埼玉県健康指標総合ソフト

5. 用語解説

本計画書内に出てきたわかりづらい言葉について、説明を掲載しています。また、その言葉が初めて計画書内に出てきたページ数を併せて記載しています。

あ行

●いきいきサポーター…………… 50 ページ

住民主体の健康づくりを推進していくため、皆野町で平成 13 年度より設置。住民に身近な組織として 50 世帯に 1 人の割合を目安に約 100 人が委嘱され、各種健康づくり活動を行う。

●塩分味覚閾値検査…………… 50 ページ

ソルセイブともいう。味覚障害に対する簡便な検査。濾紙に一定濃度の食塩を浸透・乾燥させたもので、塩味閾値を簡単に測定できる。正常値は 0.6%以下。

●EPDS(エジンバラ産後うつ質問票)…………… 59 ページ

産後うつ病を早期に発見し、必要な援助を早期に提供するためのスクリーニングテスト。9点以上はうつ状態であることを示す。

●MCI…………… 71 ページ

Mild Cognitive Impairment の頭文字をとった略語で、軽度認知障害のこと。本人や家族から認知機能の低下の訴えはあるものの、日常生活は問題なく送ることができる状態のことを指す。

●オーラルフレイル…………… 65 ページ

滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等、口の機能が低下することをいう。口腔機能の軽微な低下に加え食の偏りなどを含む、身体の衰え（フレイル）の一つです。

か行

●ゲートキーパー…………… 42 ページ

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。皆野町においても、ゲートキーパー研修会を開催してゲートキーパーの養成に取り組んでいる。

- 健康寿命…………… 2 ページ
「介護を受けたり病気で寝たきりになったりせずに自立して健康に生活できる」年齢のことをいう。

- 合計特殊出生率…………… 10 ページ
1 人の女性が生涯に産むことが見込まれる子どもの数を示す指標。15 歳から 49 歳の女性の年齢別出生率を合計したもの。人口を維持できる水準は 2.07 とされ（平成 27 年時点）、将来の人口が増えるか減るかをみる指標となる。

さ行

- 埼玉県コバトン健康マイレージ事業…………… 52 ページ
専用の歩数計またはスマートフォンを使用してウォーキングをすると、歩数に応じてポイントが貯まるしくみ。町の施設や店舗に設置してあるタブレット端末（リーダー）に歩数計をかざすことで歩数データが送信でき、一定以上のポイントが貯まると、抽選で県内の特産品や協賛企業の商品が当たる。

- さわやか相談員…………… 59 ページ
児童生徒のこころの問題を解決するために中学校に配置された相談員。定期的に中学校区内の小学校にも訪問する。

- COPD(慢性閉塞性肺疾患)…………… 33 ページ
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る疾患。慢性気管支炎と肺気腫の総称。

- 自然動態…………… 11 ページ
一定期間における出生・死亡に伴う人口の動きのこと。社会動態（一定期間における転入・転出に伴う人口の動き）と合わせたものを人口動態という。

- 食習慣調査(BDHQ)…………… 23 ページ
簡易型自記式食事歴法質問票。質問票はA 3 両面で平均回答時間 15 分。大規模な疫学研究を目的に作られたもの。30 種類の栄養素と 50 種類の食品の摂取量を算出でき、個人毎に個人結果表の出力ができる。

- 推定塩分摂取量…………… 50 ページ
尿中に含まれるナトリウム・クレアチニン排泄量等から計算式で求めた 1 日塩分摂取量。個人の 1 日当たりの食塩摂取量の推察に使われる。

- スクールカウンセラー…………… 59 ページ
児童生徒や保護者の抱える悩みを受け止め、学校におけるカウンセリング機能の充実を図るため、臨床心理に専門的な知識・経験を有する学校外の専門家。

な行

- 年齢調整死亡率…………… 14 ページ
年齢構成の異なる人口集団の間での死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率について、その年齢構成の差を取り除いて比較ができるように調整した死亡率をいう。

は行

- BMI…………… 22 ページ
Body Mass Index の頭文字をとった略語で、体重 (kg) ÷ {身長 (m)}² で求めた数値。肥満の判定に用いられ、18.5 未満は「やせ」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」となる。

- フレイル…………… 65 ページ
「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

- HbA1c…………… 20 ページ
過去 1 ～ 2 か月の平均的な血糖の状態を表す数値で、糖尿病が疑われたときの検査として有効とされる。

ま行

- 皆野健康ポイント事業 (Minapo)…………… 44 ページ
特定健診やがん検診の受診率向上を目的に、健康に留意している町民や健康教室参加者にポイントを付与。特典を設けることで、町民の健康に対する意欲を向上させ、もって健康寿命の延伸を図るもの。

ら行

- ロコモティブシンドローム(運動器症候群)…………… 30 ページ
骨・関節・筋肉等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。

第3期健康みなの21計画
（健康増進計画・食育推進計画）

平成31（2019）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