

皆野町第4期健康みんなの21計画
(第4期皆野町健康増進計画・皆野町食育推進計画)

素案

令和6年3月

埼玉県皆野町

町長あいさつ

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 計画の期間	2
3 計画の位置づけ	2
4 国の動向	4
第2章 皆野町民をとりまく健康状況	6
第1節 統計データからみる現状	6
1 総人口の推移	6
2 年齢構造	7
3 町の将来人口推計	7
4 平均寿命	8
5 主な死因別死亡	8
6 ライフステージ別の死因別死亡	9
7 年齢調整死亡率	10
8 健康診査の受診状況	12
9 糖尿病の状況	13
10 血圧の状況	14
11 血糖コントロール要指導者(HbA1c 5.6%以上)の状況	14
12 がん検診の受診状況	15
13 歯科健康診査の受診状況	16
第2節 アンケート結果	17
1 調査概要	17
2 調査結果	18
第3節 ヒアリング結果	30
第4節 数値目標の達成状況	32
1 目標値の達成状況	32
第5節 第3期計画の取組評価と課題	36
1 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】	36
2 身体活動・運動	36
3 休養・こころの健康づくり	36
4 たばこ・アルコール	37
5 歯と口腔の健康	37

6 生活習慣病の予防	37
第3章 計画の目指す方向性	38
第1節 計画の基本理念と最終目標	38
1 基本理念	38
2 最終目標	38
第2節 計画の基本目標	39
第3節 施策体系	40
第4章 施策の展開	41
第1節 切れ目ない健康づくりの推進（生活習慣の予防と改善）	41
1 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】	41
2 身体活動・運動	45
3 休養・こころの健康づくり	49
4 たばこ・アルコール	54
5 歯と口腔の健康	57
6 生活習慣病の予防	60
第2節 社会環境の整備と質の向上による健康づくり	65
1 社会参加の促進と孤立・孤独の予防	65
2 自然に健康になれる環境づくり	67
第5章 計画の進捗管理	69
第1節 計画の推進体制	69
1 計画の推進	69
2 各実施主体の役割	69
第2節 計画の進行管理	70
第3節 目標値一覧	71
資料編	75
1 計画の策定経過	75
2 皆野町健康増進計画策定委員会設置要綱	76
3 皆野町第4期健康増進計画策定委員会名簿	77

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国は、急速な少子高齢化が進行する中にあり、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の予防や、寝たきり、認知症予防、フレイル¹予防等の健康問題への重点的な対応が求められています。

国は「21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）」が令和5年度末で終期を迎えるにあたり、新たに令和5年5月に「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」の方向性を示しました。

本町においても、健康寿命²の延伸や生活の質の向上及び町民が自主的に取り組む健康づくりを育むことを目的とした「第3期健康みなの21計画（健康増進計画・食育推進計画）」を平成31年3月に策定し、健康増進及び食育の推進のための各種施策に取り組んできました。

今回、前計画の計画期間が令和5年度をもって終了するため、「第4期健康みなの21計画（健康増進計画・食育推進計画）」を策定することとしました。

本計画は、これまでの取組を評価、検証するとともに、国や県の関連計画を踏まえながら、住民が主体的に健康づくりに取組めるよう総合的かつ効果的な健康づくり施策を推進していくための指針とするものです。

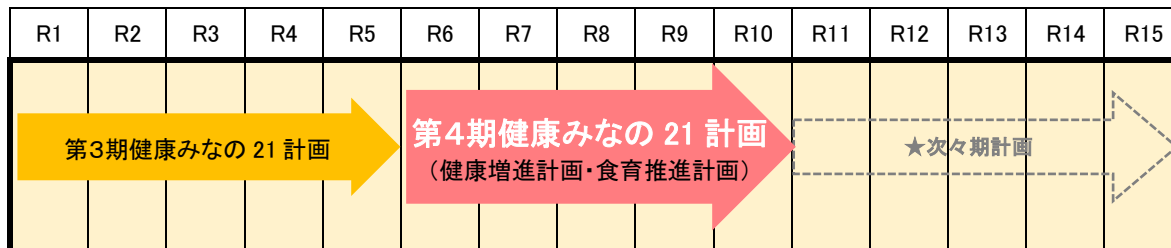
		法的根拠
皆野町健康みなの21計画	健康増進法第8条第2項	市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。
皆野町食育推進計画	食育基本法第18条第1項	市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

¹ フレイル：健康な状態と要介護状態の中間の段階の状態であり、予備能力低下により身体機能障害に陥りやすい状態のことの総称。

² 健康寿命：「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のこと。その算出方法はいくつかあるが、本計画では、65歳に達した人が要介護2以上になるまでの期間としている。

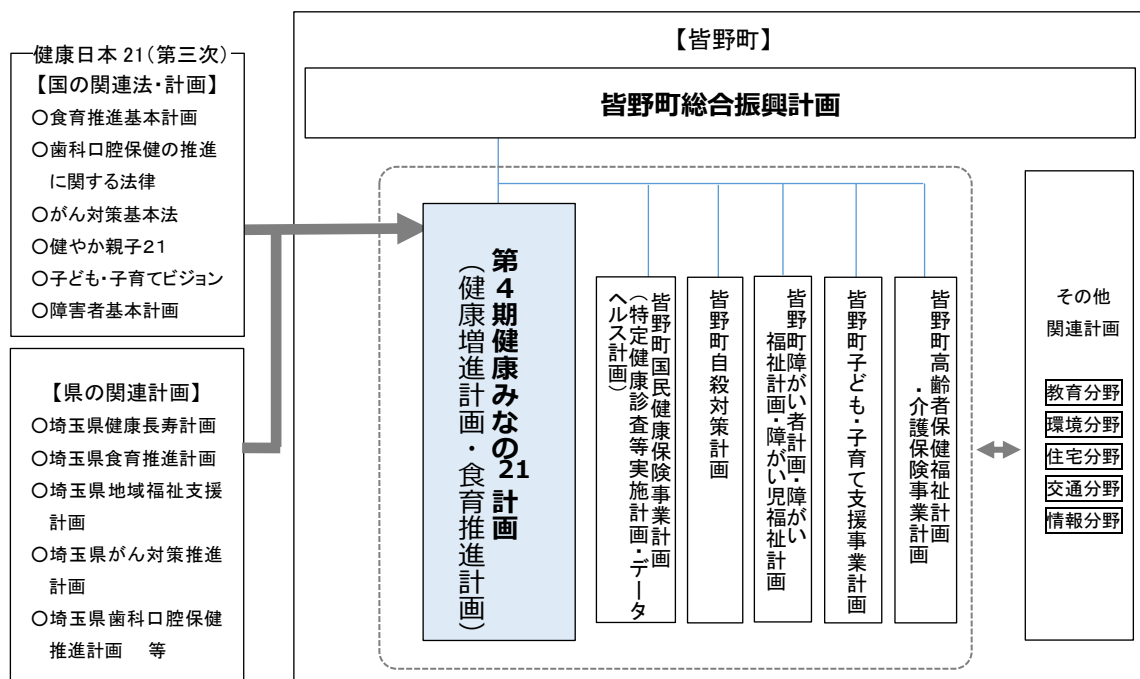
2 計画の期間

本計画の計画期間は、計画の進捗や国の動向、社会情勢等の変化等に対応するため、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。



3 計画の位置づけ

第4期健康みなの21計画（健康増進計画・食育推進計画）は、長期的な展望に基づき、まちづくりの将来目標を示す町政の最も基本となる「皆野町総合振興計画」や国・県の関連上位計画との整合を図り、「皆野町自殺対策計画」、「皆野町国民健康保険事業計画（特定健康診査等実施計画・データヘルス計画）」との関連計画と整合を図りながら策定するものです。



平成 27 年 9 月に国連において採択された「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals : SDGs)」の理念である「誰一人取り残さない」の下、本計画を推進することとします。

図表 持続可能な開発目標(SDGs)17ゴール



4 国の動向

(1) 健康日本21（第三次）

国は2000（平成12）年より、一次予防の観点から健康増進を図るための国民運動「健康日本21（二十一世紀における国民健康づくり運動）」を開始しました。

これは、国民全体のさまざまな健康課題に対して目標数値を定め、生活習慣の改善などに計画的に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図るものです。その後、平成14年7月に健康増進法が制定され、健康増進に努めることを国民の責務とし、各自治体においては「健康日本21」に基づいた地域保健の計画策定が進められました。

健康日本21（第三次）の計画期間は、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と計画期間を合わせることで、各種取組の健康増進への効果を短時間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6（2024）年度から令和17（2025）年度までの12年間とされています。

「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチ³を踏まえた健康づくりの4つとしています。個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すこととしています。

埼玉県では、誰もが、健康で、生き生きと暮らすことができる「健康長寿社会」の実現を目指し、令和元年度に「埼玉県健康長寿計画（第3次）」を策定していますが、21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））を受け、令和5年度に見直しを行っています。

健康日本21（第三次）の概要

（第二次）最終評価における指摘課題

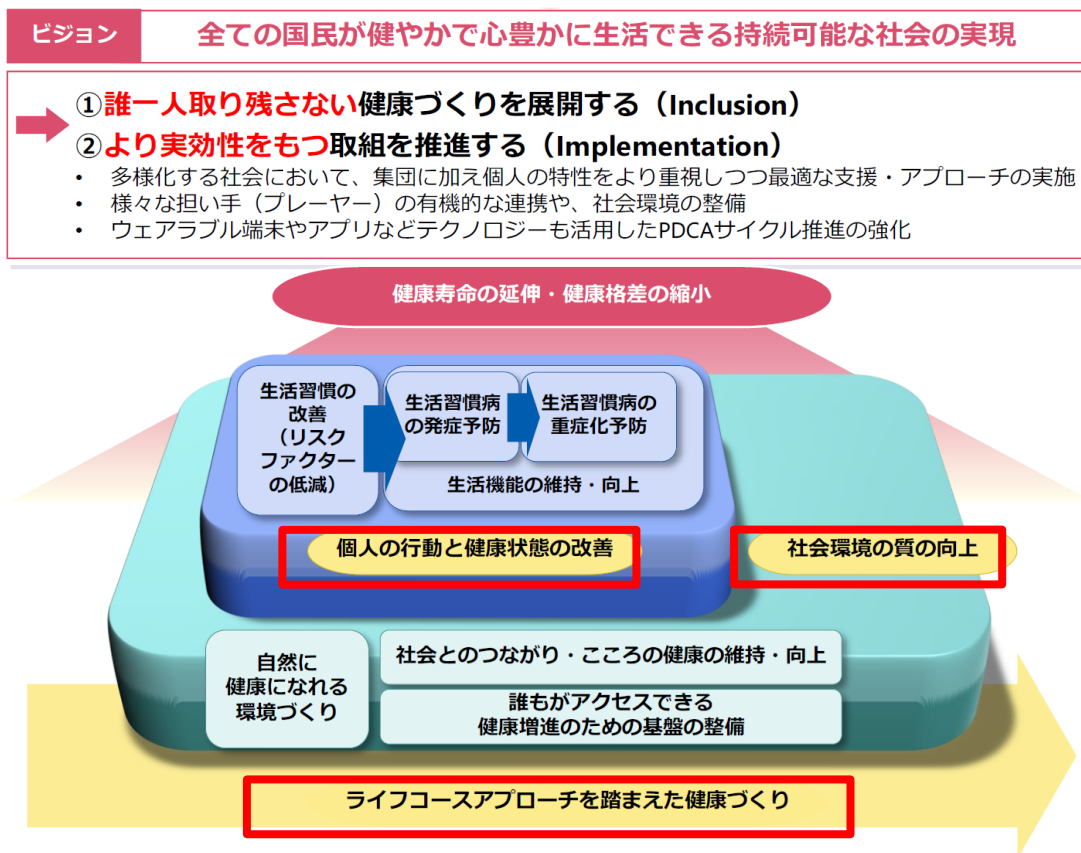
- 一部の指標、特に一次予防に関連する指標が悪化している
- 全体としては改善しているも、一部の性・年齢階級別では悪化している指標がある
- 健康増進に関連するデータの見える化・活用が不十分である
- PDCAサイクルの推進が国・自治体とも不十分である

社会変化予測

- 少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加
- 女性の社会進出、労働移動の円滑化、育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様化がさらに進む
- あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）が加速
- 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応

³ ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。

【健康日本 21（第三次）のビジョン・基本的な方向】



（2）食育基本法の制定

健康的な食生活の実践により生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするため、平成 17 年 6 月に食育基本法が制定されました。

また、食育を総合的・計画的に推進するため、国は「食育推進基本計画」を策定し、令和 3 年度から「第 4 次基本計画」が推進されています。

埼玉県では、食育基本法の制定を受け、食育を総合的かつ計画的に推進していくため、平成 30 年度に「第 4 次埼玉県食育推進計画」を策定していますが、国の第 4 次基本計画を受け、令和 5 年度に見直しを行っています。

第 4 次基本計画の概要



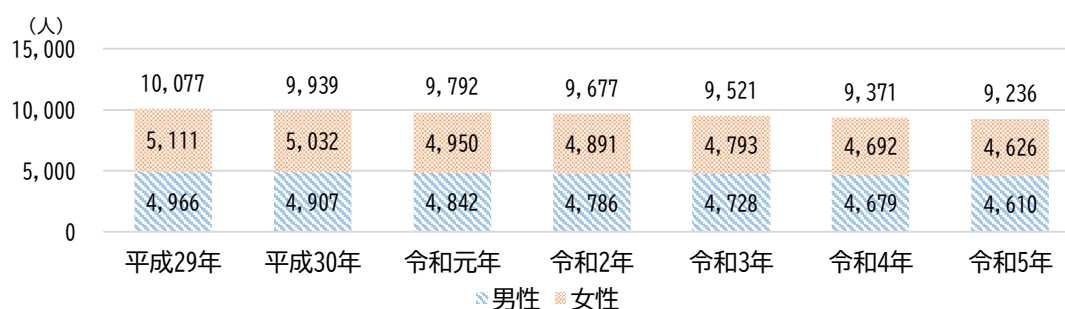
第2章 皆野町民をとりまく健康状況

第1節 統計データからみる現状

1 総人口の推移

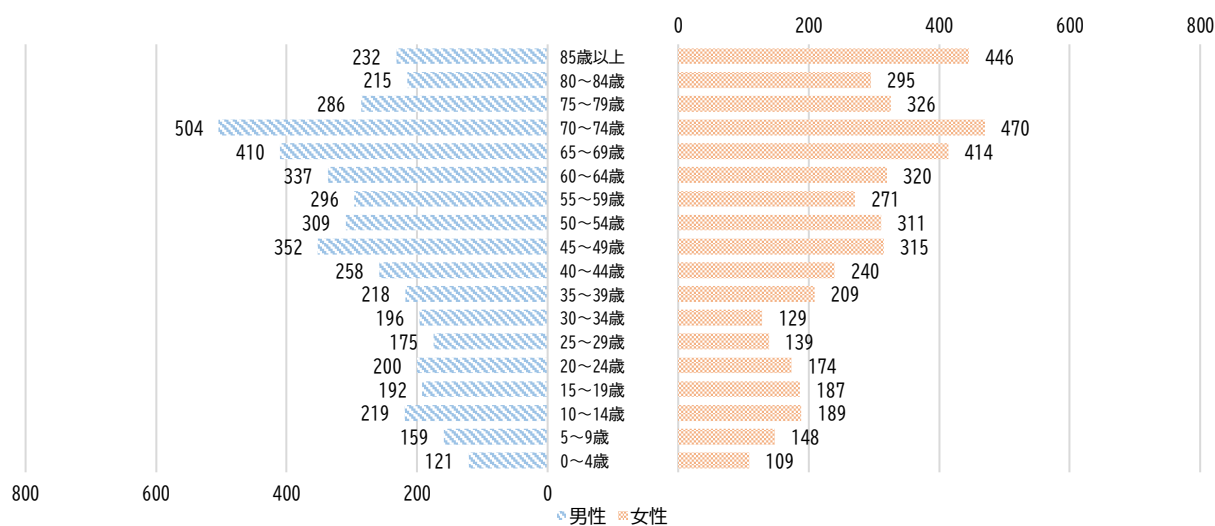
本町の人口は、少子化や転出の社会的要因などによって減少傾向にあり、平成29年の10,077人から令和5年では9,236人となっています。

【図表 本町人口の年次推移】



出典: 住民基本台帳(各年1月1日現在)

【図表 本町の性別・5歳階級別の人口構造】

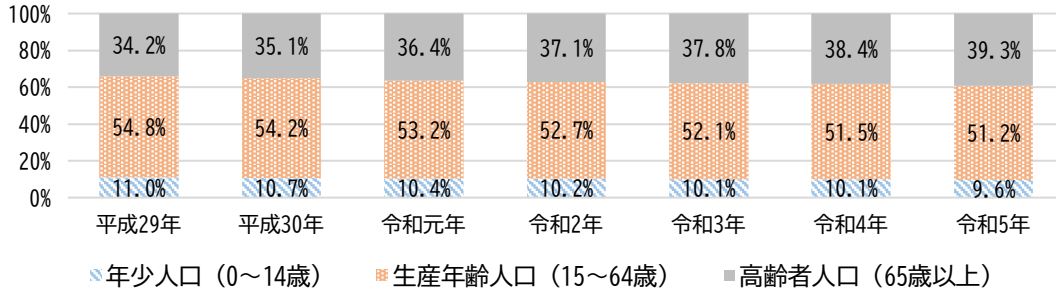


出典: 埼玉県「町(丁)字別人口調査」(令和4月1日現在)

2 年齢構造

令和4年における本町の年齢3区分別人口構成割合は、0歳～14歳の年少人口が10.1%、15歳～64歳の生産年齢人口が51.7%、65歳以上の高齢者人口が38.4%となり、少子高齢化の進展がうかがえます。

【図表 年齢3区分別人口構成割合の推移】

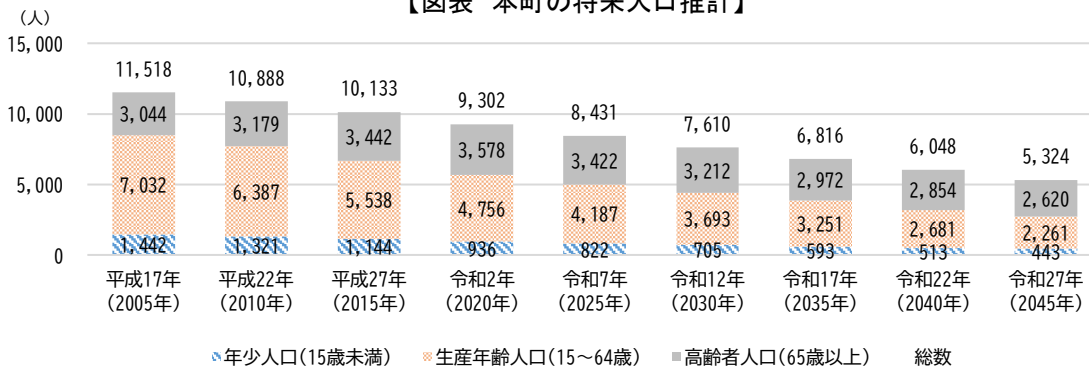


出典:埼玉県「町(丁)字別人口調査」(各年1月1日現在)

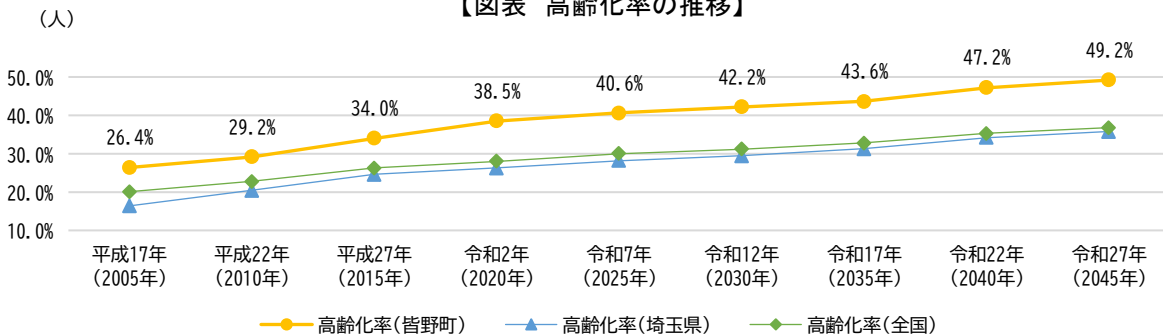
3 町の将来人口推計

本町の人口は、平成17年の11,518人をピークに、その後減少の一途を辿っています。また、年齢3区分別人口構成割合は、高齢者人口(65歳以上)が大幅に増加し、高齢化率も平成17年の26.4%から、令和27年の49.2%と上昇することが予想され、国や埼玉県と比べても急速に高齢化の進展がうかがえます。

【図表 本町の将来人口推計】



【図表 高齢化率の推移】

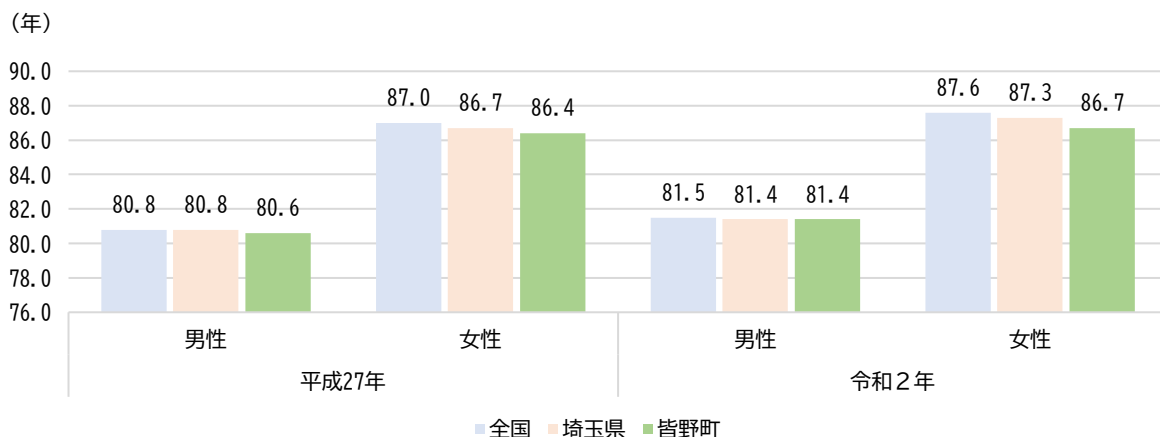


出典:2000年～2020年まで:総務省「国勢調査」
2025年以降:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

4 平均寿命

令和2年における本町の平均寿命⁴は、男性が81.4年、女性が86.7年で、女性は全国・埼玉県を下回っています。

【図表 平均寿命(平成27年・令和2年)】



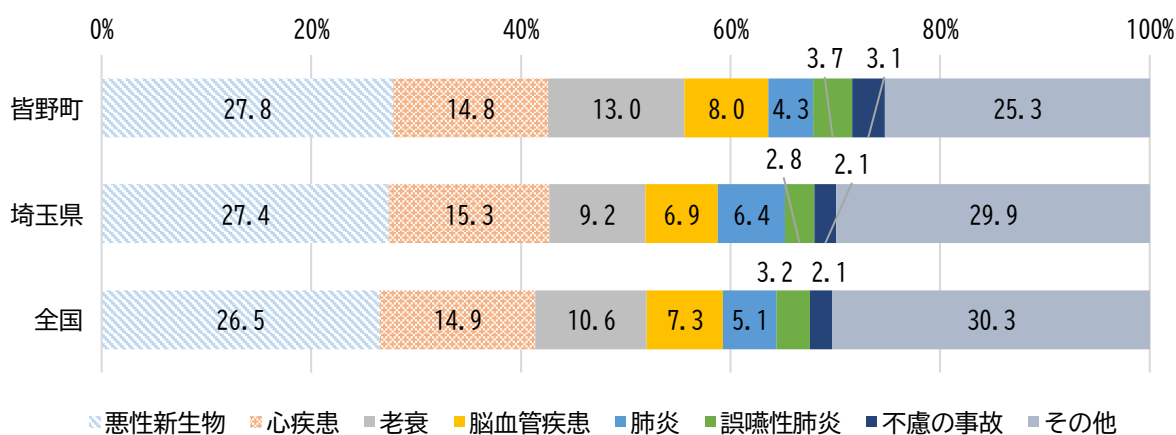
出典:市町村別生命表(平成27年・令和2年)

5 主な死因別死亡

令和3年における本町の死因別死亡割合は、埼玉県と同様の傾向となっており、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎の4死因で約半数を占めています。

悪性新生物、老衰、脳血管疾患は、国や埼玉県と比べ高い状態にあります。

【図表 死因別死亡割合(国、埼玉県との比較)】



出典:人口動態統計(令和3年)

⁴ 平均寿命:「0歳における平均余命」のこと。

6 ライフステージ別の死因別死亡

本町全体の死因の第1位を占める悪性新生物は、全てのライフステージで最も高くなっています。壮年期の2位は自殺となっています。

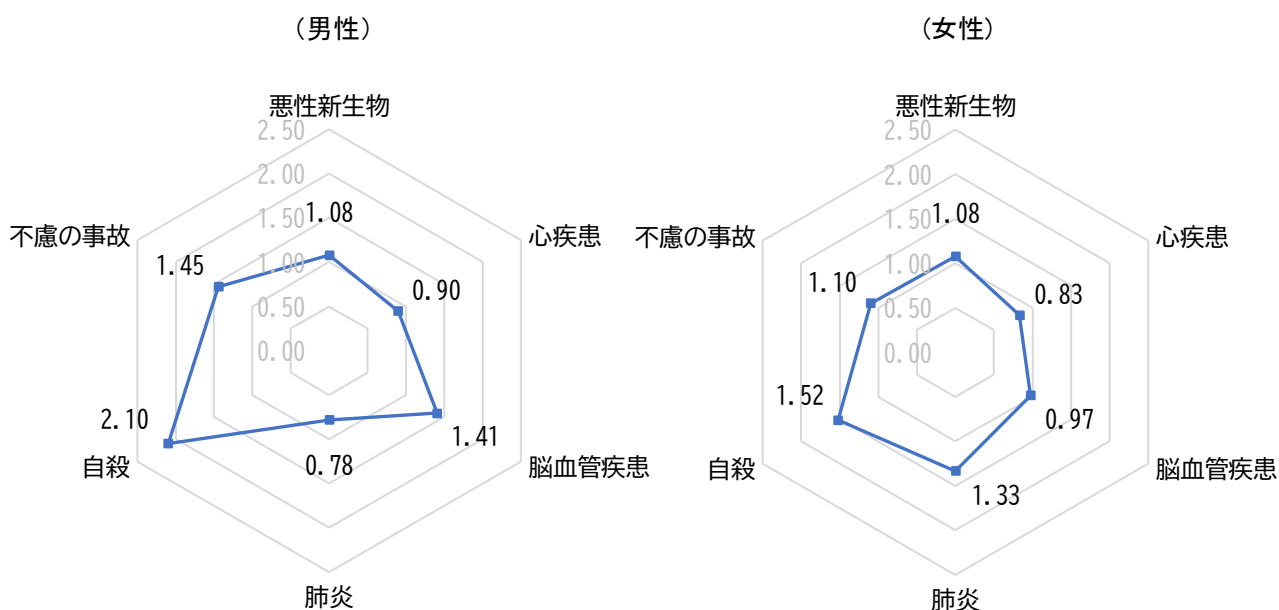
【図表 ライフステージ別死因別死亡(平成29年～令和3年)】

	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	-	-	悪性新生物 30.0%	悪性新生物 45.5%	悪性新生物 26.0%	悪性新生物 27.2%
第2位	-	-	自殺 30.0%	心疾患 11.4%	心疾患 16.8%	心疾患 16.4%
第3位	-	-	糖尿病 10.0%	脳血管疾患 9.1%	脳血管疾患 10.5%	脳血管疾患 10.3%
第4位	-	-	心疾患 10.0%	自殺 9.1%	老衰 10.2%	老衰 9.5%
第5位	-	-	-	筋骨格系及び結合組織の疾患 6.6%	肺炎 4.3%	肺炎 4.2%

出典：人口動態統計

本町の標準化死亡比⁵は、男性は自殺、不慮の事故、肺炎、脳血管疾患、女性は自殺、肺炎が高くなっています。なお、男性、女性の自殺は、埼玉県と比べ、かなり高くなっています。

【図表 標準化死亡比(平成28年～令和2年計)】 基準集団：埼玉県 1.0



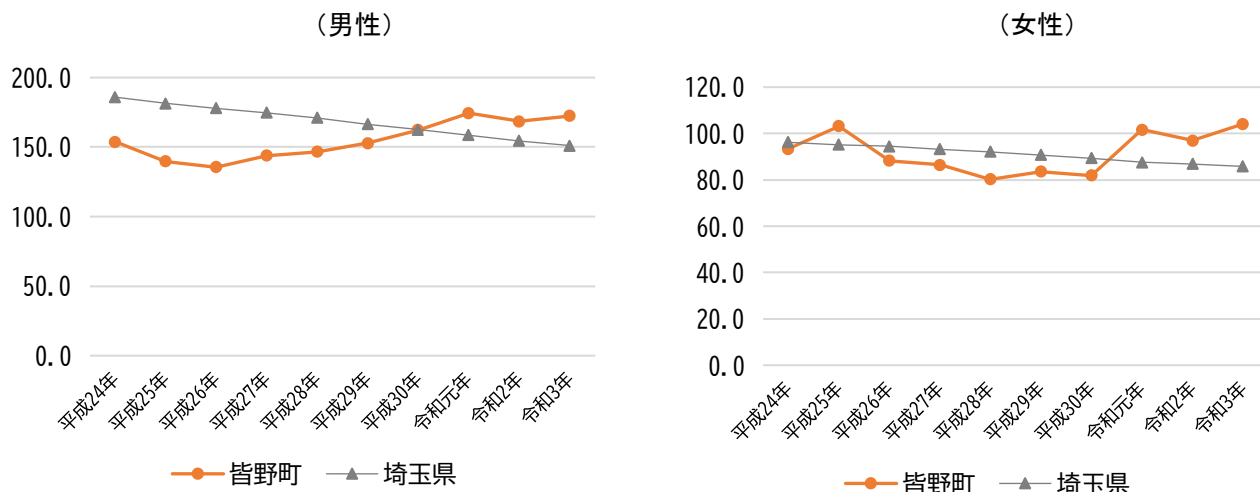
⁵ 標準化死亡比：異なる地域の人口集団の死亡水準を比較する場合において、年齢構成の違いによる影響を除去するため、年齢構成が一定であったとして推計した死亡率のこと。

7 年齢調整死亡率

① 悪性新生物

男性、女性ともに増加傾向で、埼玉県より高くなっています。

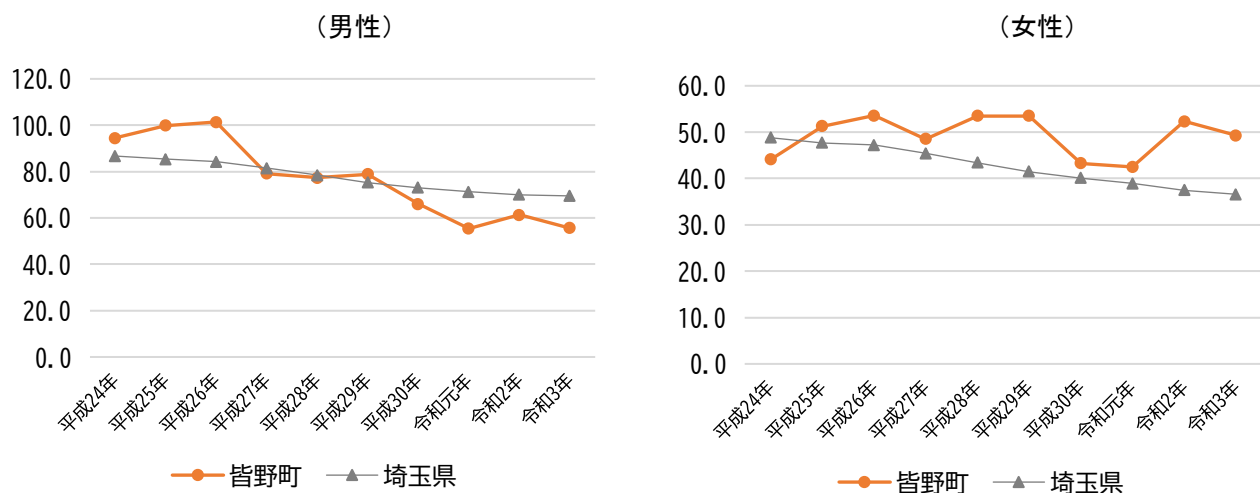
【図表 悪性新生物の死亡率(人口10万対の推移)】



② 心疾患

男性は減少傾向にあります、女性はやや増加傾向で、埼玉県より高くなっています。

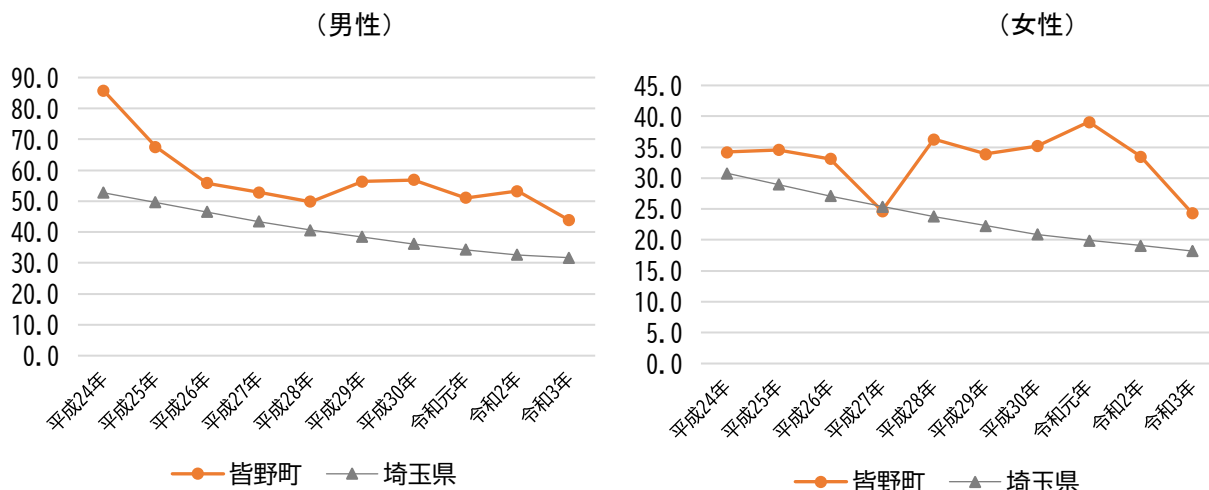
【図表 心疾患の死亡率(人口10万対の推移)】



③ 脳血管疾患

男性、女性ともに減少傾向にありますが、埼玉県より高くなっています。

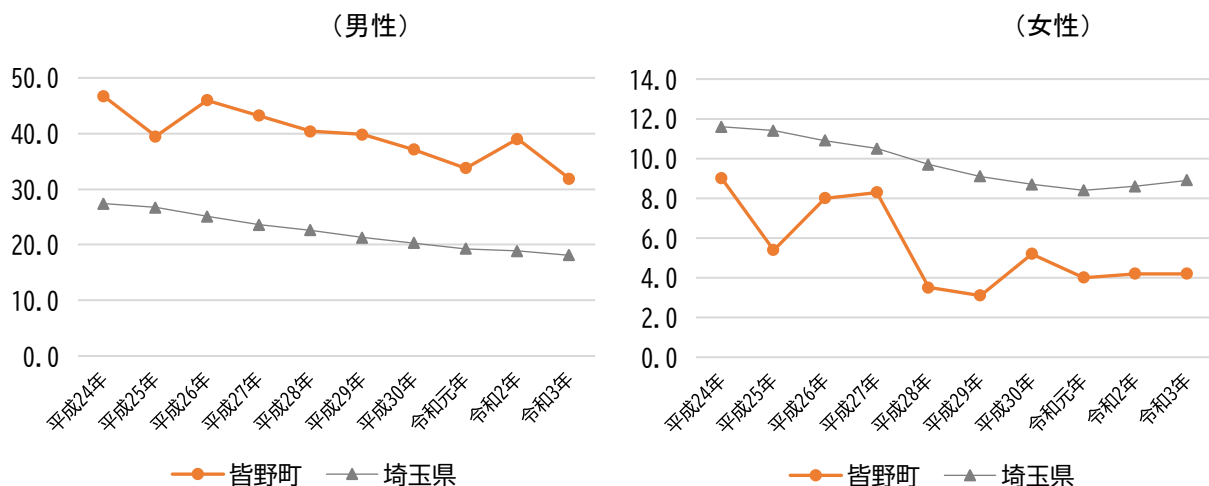
【図表 脳血管疾患の死亡率(人口10万対の推移)】



④ 自殺

男性、女性ともに減少傾向にありますが、男性は埼玉県より顕著に高くなっています。

【図表 自殺の死亡率(人口10万対の推移)】

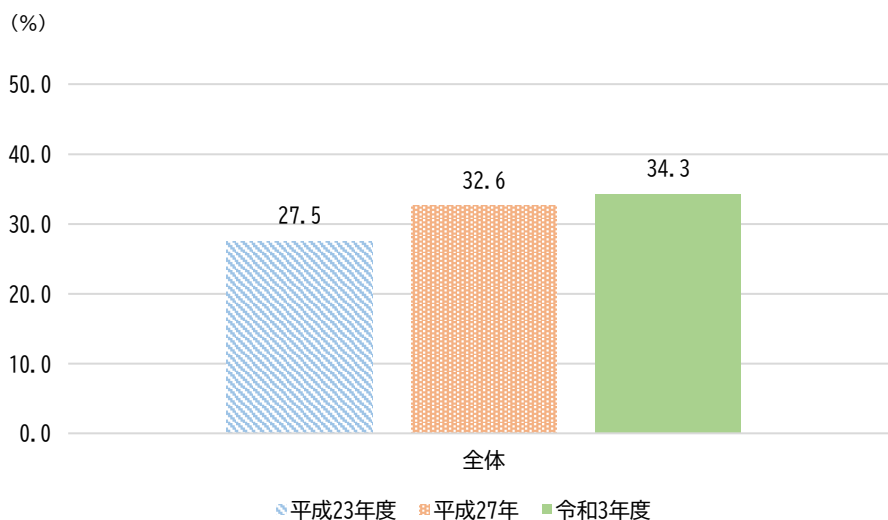


8 健康診査の受診状況

本町の国民健康保険加入者の40歳～74歳を対象とした特定健康診査の受診率は、受診勧奨等の効果で受診率が上昇しています。

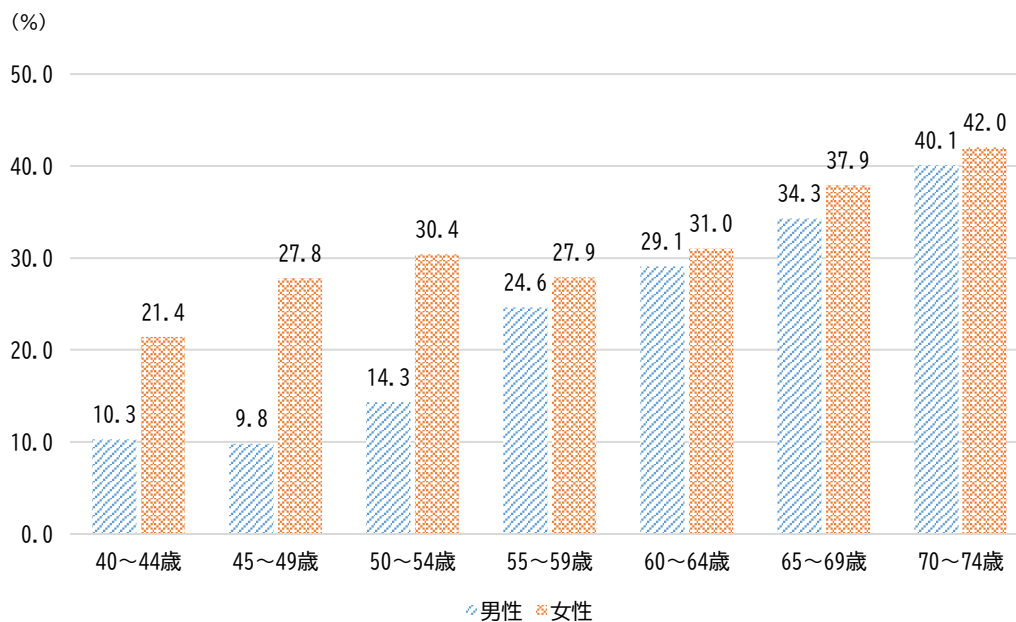
性・年齢別で見ると、40～54歳男性において受診率が20%以下と低くなっています。

【図表 特定健康診査受診率の推移】



出典: 法定報告値(国民健康保険)

【図表 性・年齢別の特定健康診査受診率(令和3年度)】

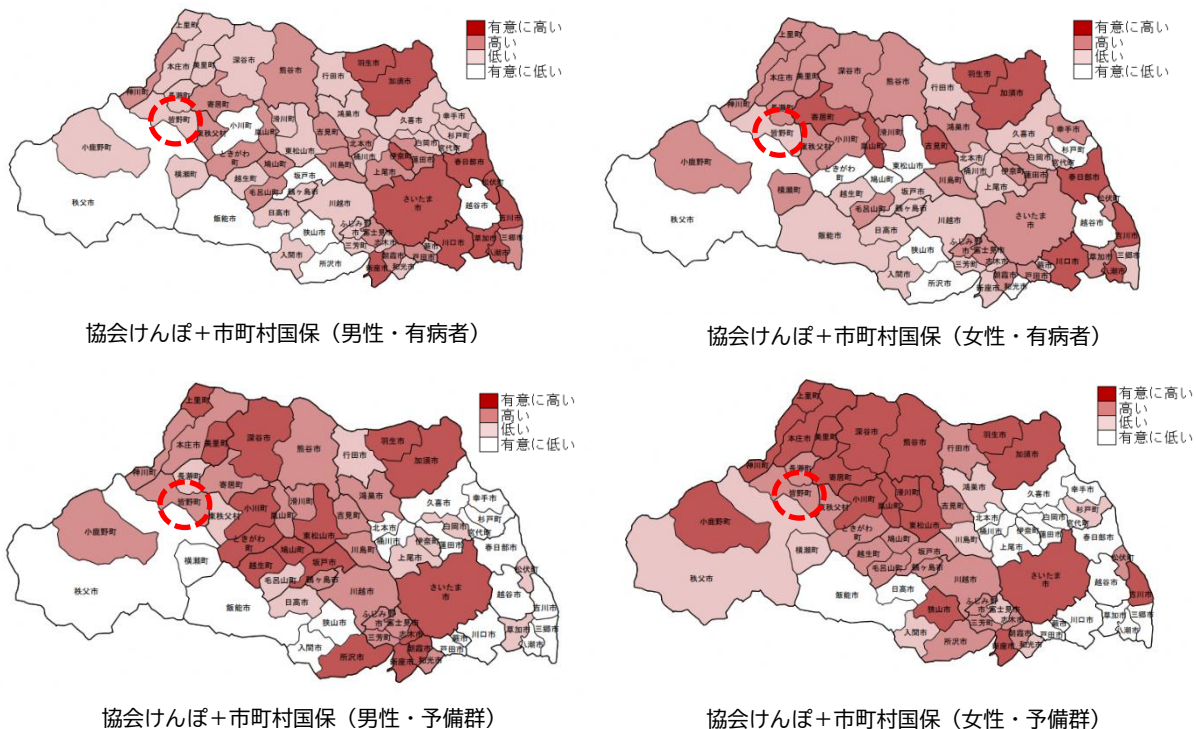


出典: 法定報告値(国民健康保険)

9 糖尿病の状況

埼玉県衛生研究所の「令和2年度埼玉県特定健康診査データ解析報告書」によると、本町の糖尿病の標準化該当比は、男性、女性の有病者は有意に低くなっています。一方、予備群においては、男性、女性ともに高くなっています。

【図表 糖尿病の有病者・予備群の状況】



※標準化該当比: 高齢者が多いなど市町村の年齢構成の影響を除外し、県全体を基準とした各市町村の状況

出典: 埼玉県衛生研究所

糖尿病判定	空腹時血糖 (mg/dl)		HbA1c (%)	治療※
有病者	126以上	または	6.5以上	はい
予備群	100以上126未満	または	5.9以上6.5未満	いいえ
非該当	100未満	かつ	5.9未満	いいえ

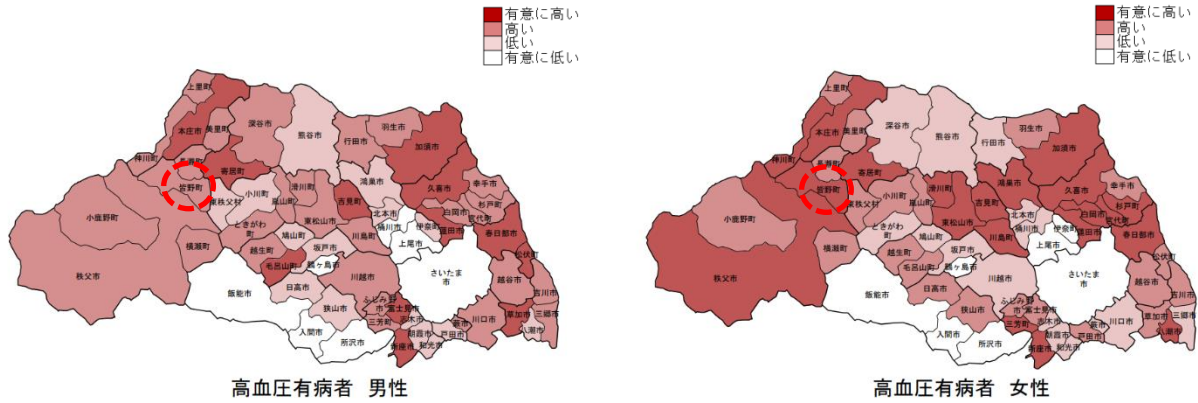
※治療: インスリン使用、血糖を下げる薬の服用

出典: 埼玉県特定健診データ解析(令和2年度)

10 血圧の状況

埼玉県衛生研究所の「令和2年度埼玉県特定健康診査データ解析報告書」によると、高血圧有病者の標準化該当比は、女性が有意に高く、男性においても高くなっています。

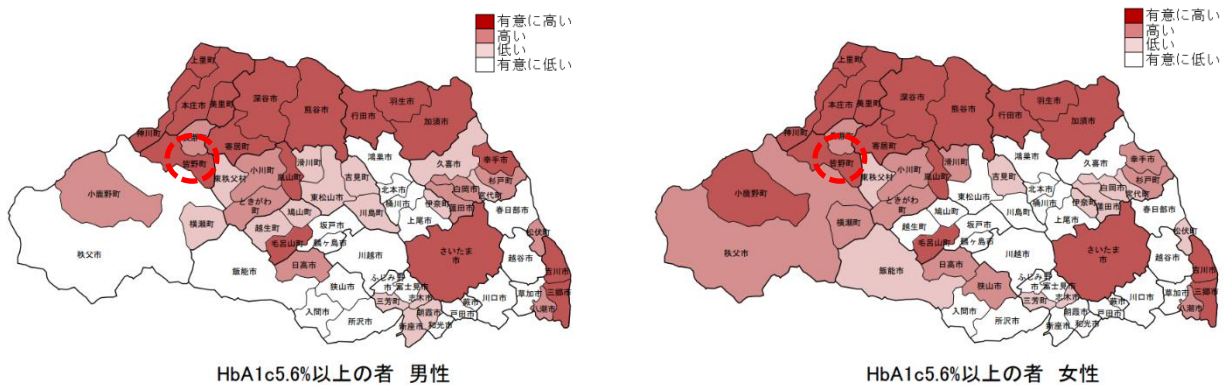
【図表 高血圧有病者の状況】



11 血糖コントロール要指導者(HbA1c 5.6%以上)の状況

埼玉県衛生研究所の「令和2年度埼玉県特定健康診査データ解析報告書」によると、血糖コントロール要指導者(HbA1c⁶5.6%以上)の標準化該当比は、男性、女性ともに有意に高くなっています。

【図表 血糖コントロール要指導者(HbA1c 5.6%以上)の状況】

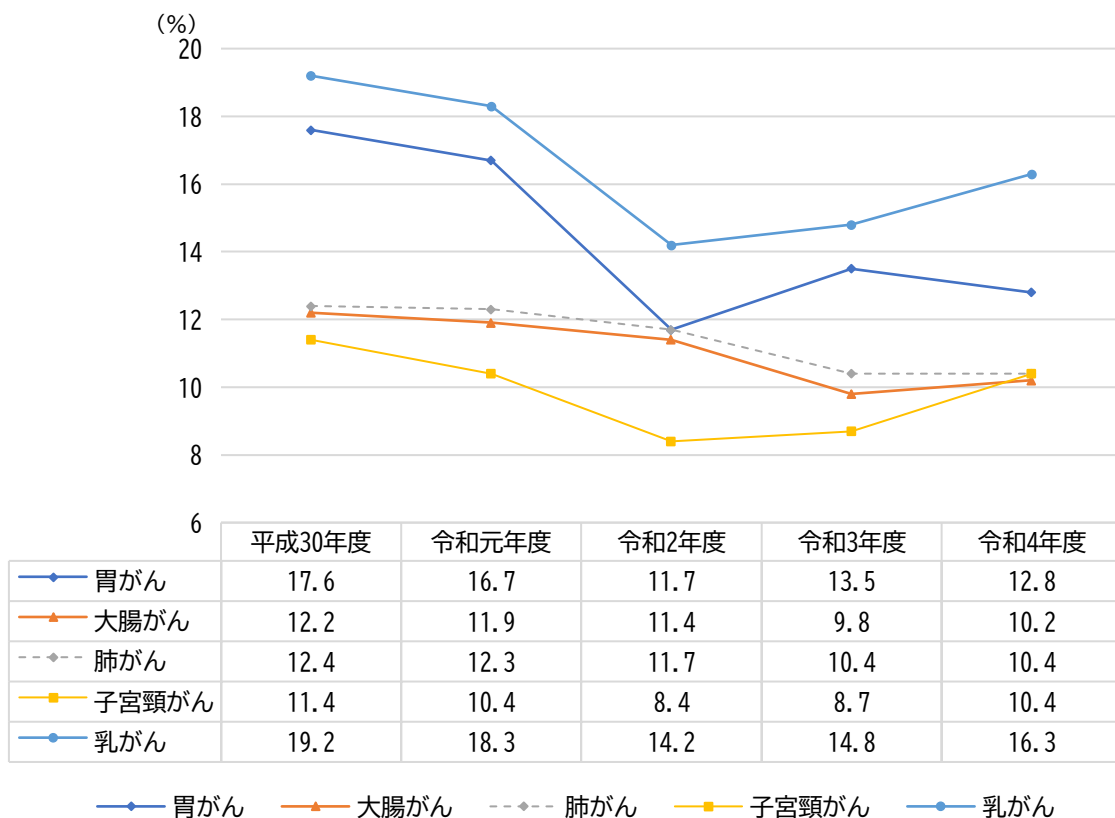


⁶ HbA1c：ヘモグロビンの一つで糖化ヘモグロビンがどのくらいの割合で存在しているかをパーセント（%）で表したものの。1～2ヶ月前の血糖値を反映し、当日の食事や運動など短期間の血糖値の影響を受けないとしている。

12 がん検診の受診状況

令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症拡大等の影響もあり、すべての検診において、平成30年度と比べ受診率は低くなっています。

【図表 がん検診受診率の推移】

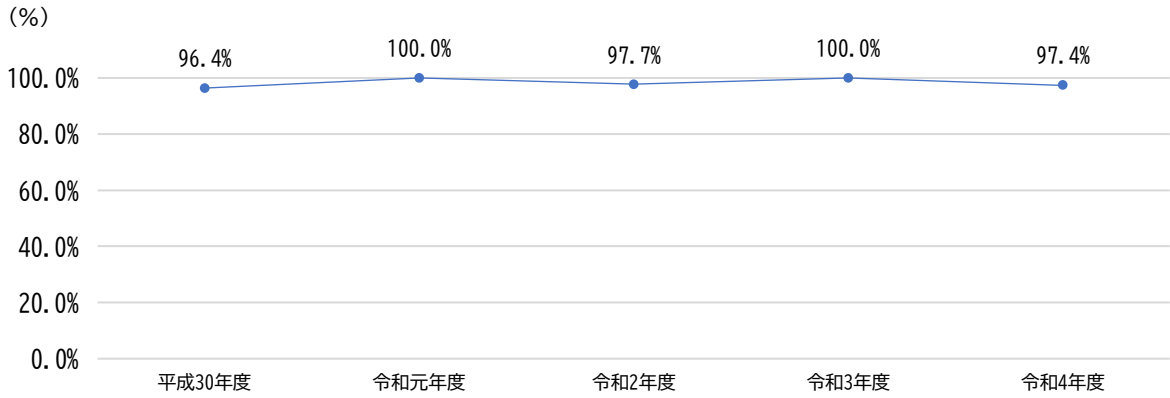


出典: 地域保健・健康増進事業報告

13 歯科健康診査の受診状況

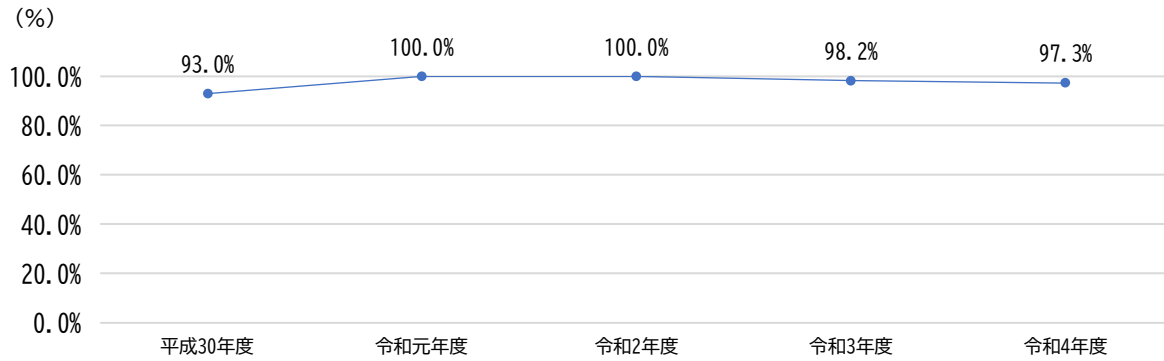
本町の1歳6か月児歯科健康診査及び3歳児歯科健康診査の受診率は高くなっています。

【図表 1歳6か月児歯科健康診査の受診状況の推移】



出典：皆野町歯科健康診査結果

【図表 3歳児歯科健康診査の受診状況の推移】



出典：皆野町歯科健康診査結果

第2節 アンケート結果

1 調査概要

○調査目的

本町では、「健康みなもの21計画」及び「皆野町自殺対策計画」に基づき、町民一人ひとりの健康づくりと自殺対策における施策を展開してきました。現在、令和6年3月末に計画期間の終了を迎えることから、次期計画策定に向け、町民の健康づくりに対する考え方や日常生活の様子や考えをお伺いし、今後の基礎資料とすることを目的としてアンケート調査を実施しました。

○調査時期

令和5年8月8日～令和5年8月31日

○調査対象

皆野町内に居住する18歳以上の男女1,000名を対象に無作為抽出

○調査方法

郵送による配布・回収

○回収状況

配布件数	回収件数	回収率
1,000件	426件	42.6%

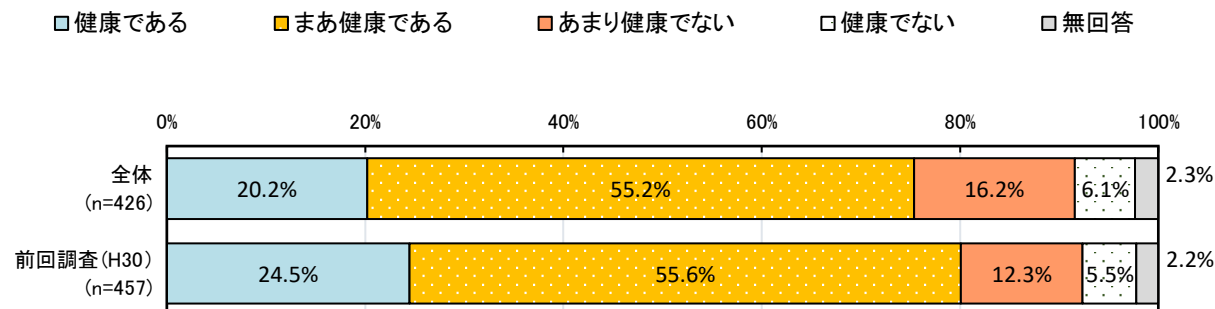
○集計上の留意点

- (1) グラフ中の「n=」は、母数となるサンプル数(回答者数)を示している。
- (2) 集計結果は百分率で算出し、四捨五入の関係上、百分率の合計が100%にならない場合がある。
- (3) 複数回答の場合は、回答者実数より多くなっている場合がある。
- (4) 回答者が無い場合の設問では一部集計表・グラフを省いている。

2 調査結果

Q あなたの現在の健康状態について、どう感じていますか。(〇は1つだけ)

現在の健康状態については、「まあ健康である」55.2%が最も高く、次いで「健康である」20.2%、「あまり健康でない」16.2%となっています。

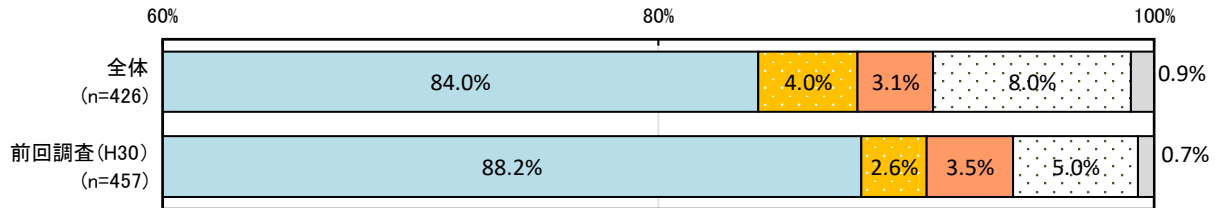


性・年代別	サンプル数	健康状態				
		健康である	まあ健康である	あまり健康でない	健康でない	無回答
全体	426	86	235	69	26	10
前回調査 (H30)	457	112	254	56	25	10
男性	197	32	120	26	12	7
10, 20代	9	3	5	0	1	0
30代	18	3	13	1	0	1
40代	18	3	13	2	0	0
50代	29	7	18	3	1	0
60代	40	5	26	8	1	0
70代	48	6	31	4	4	3
80代以上	34	5	14	8	4	3
無回答	1	0	0	0	1	0
女性	228	54	115	42	14	3
10, 20代	13	5	7	1	0	0
30代	20	12	6	2	0	0
40代	25	14	9	2	0	0
50代	30	6	22	2	0	0
60代	41	8	22	9	1	1
70代	39	5	23	9	2	0
80代以上	57	3	26	16	10	2
無回答	3	1	0	1	1	0

Q あなたはふだん、朝食を食べていますか。(○は1つだけ)

ふだん、朝食を食べているかについては、「ほとんど毎日食べる」84.0%が最も高く、次いで「ほとんど食べない」8.0%、「週に4～5日食べる」4.0%となっています。

□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 □無回答

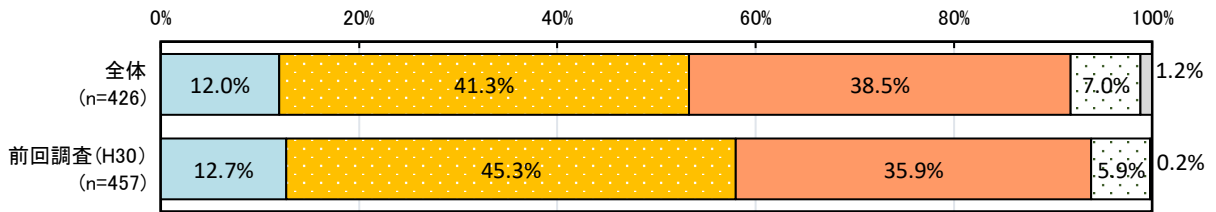


	サンプル数	上位1項目					無回答
		ほとんど毎日食べる	週に4～5日食べる	週に2～3日食べる	ほとんど食べない	無回答	
全体	426	358 (84.0%)	17 (4.0%)	13 (3.1%)	34 (8.0%)	4 (0.9%)	
前回調査(H30)	457	403 (88.2%)	12 (2.6%)	16 (3.5%)	23 (5.0%)	3 (0.7%)	
男性	197	161 (81.7%)	9 (4.6%)	6 (3.0%)	19 (9.6%)	2 (1.0%)	
10, 20代	9	6 (66.7%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	
30代	18	13 (72.2%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	3 (16.7%)	1 (5.6%)	
40代	18	12 (66.7%)	1 (5.6%)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	0 (0.0%)	
50代	29	20 (69.0%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	7 (24.1%)	0 (0.0%)	
60代	40	33 (82.5%)	2 (5.0%)	0 (0.0%)	5 (12.5%)	0 (0.0%)	
70代	48	47 (97.9%)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
80代以上	34	30 (88.2%)	3 (8.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)	
無回答	1	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	
女性	228	197 (86.4%)	8 (3.5%)	6 (2.6%)	15 (6.6%)	2 (0.9%)	
10, 20代	13	8 (61.5%)	2 (15.4%)	1 (7.7%)	2 (15.4%)	0 (0.0%)	
30代	20	15 (75.0%)	2 (10.0%)	2 (10.0%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)	
40代	25	22 (88.0%)	1 (4.0%)	1 (4.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	
50代	30	23 (76.7%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	5 (16.7%)	1 (3.3%)	
60代	41	34 (82.9%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)	5 (12.2%)	1 (2.4%)	
70代	39	39 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
80代以上	57	53 (93.0%)	3 (5.3%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	0 (0.0%)	
無回答	3	3 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	

Q 生活習慣病の予防や改善のために、あなたは、ふだんから減塩に気をつけた食生活を実践していますか。(〇は1つだけ)

ふだんから減塩に気をつけた食生活を実践しているかについては、「気をつけて実践している」41.3%が最も高く、次いで「あまり気をつけて実践していない」38.5%、「いつも気をつけて実践している」12.0%となっています。

- いつも気をつけて実践している
 気をつけて実践している
 あまり気をつけて実践していない
 まったく気をつけて実践していない
 無回答

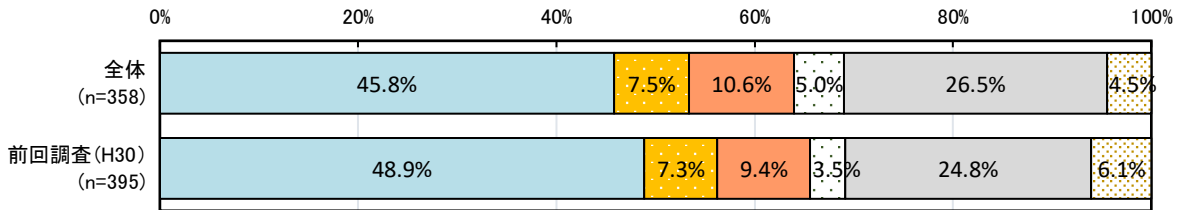


<small>小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合がある</small> <small>上段:回答者数 下段:構成比</small> <small>■ 上位1項目</small>		サンプル数	いつも気をつけて実践している	気をつけて実践している	あまり気をつけて実践していない	まったく気をつけて実践していない	無回答
全体		426	51 12.0%	176 41.3%	164 38.5%	30 7.0%	5 1.2%
前回調査 (H30)		457	58 12.7%	207 45.3%	164 35.9%	27 5.9%	1 0.2%
男性		197	22 11.2%	81 41.1%	75 38.1%	16 8.1%	3 1.5%
10, 20代		9	1 11.1%	2 22.2%	4 44.4%	2 22.2%	0 0.0%
30代		18	2 11.1%	4 22.2%	8 44.4%	3 16.7%	1 5.6%
40代		18	1 5.6%	6 33.3%	9 50.0%	2 11.1%	0 0.0%
50代		29	2 6.9%	13 44.8%	11 37.9%	3 10.3%	0 0.0%
60代		40	4 10.0%	18 45.0%	15 37.5%	3 7.5%	0 0.0%
70代		48	6 12.5%	24 50.0%	16 33.3%	2 4.2%	0 0.0%
80代以上		34	6 17.6%	14 41.2%	12 35.3%	0 0.0%	2 5.9%
無回答		1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
女性		228	29 12.7%	94 41.2%	89 39.0%	14 6.1%	2 0.9%
10, 20代		13	1 7.7%	3 23.1%	8 61.5%	1 7.7%	0 0.0%
30代		20	1 5.0%	3 15.0%	12 60.0%	4 20.0%	0 0.0%
40代		25	4 16.0%	4 16.0%	15 60.0%	2 8.0%	0 0.0%
50代		30	4 13.3%	15 50.0%	10 33.3%	1 3.3%	0 0.0%
60代		41	2 4.9%	20 48.8%	17 41.5%	1 2.4%	1 2.4%
70代		39	7 17.9%	20 51.3%	9 23.1%	2 5.1%	1 2.6%
80代以上		57	9 15.8%	29 50.9%	16 28.1%	3 5.3%	0 0.0%
無回答		3	1 33.3%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%

Q 朝食を家族と一緒に食べることはどのくらいありますか。(〇は1つだけ)

朝食を家族と一緒に食べることがどのくらいあるかについては、「ほとんど毎日」45.8%が最も高く、次いで「ほとんどない」26.5%、「週に2～3日」10.6%となっています。

□ほとんど毎日 ■週に4～5日 □週に2～3日 □週に1日程度 □ほとんどない □無回答

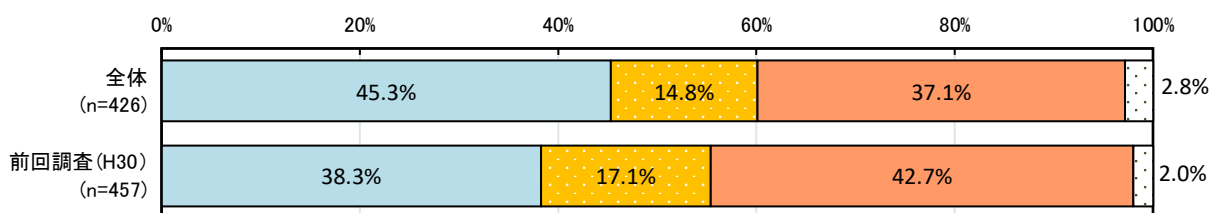


性・年代別	サンプル数	ほとんど毎日	週に4～5日	週に2～3日	週に1日程度	ほとんどない	無回答
全体	358	164	27	38	18	95	16
前回調査(H30)	395	193	29	37	14	98	24
男性	168	73	10	17	10	51	7
10, 20代	9	3	0	3	0	3	0
30代	17	3	1	4	4	4	1
40代	17	3	2	4	0	8	0
50代	25	7	0	2	2	13	1
60代	34	11	3	2	3	15	0
70代	42	33	1	2	1	4	1
80代以上	23	13	3	0	0	3	4
無回答	1	0	0	0	0	1	0
女性	190	91	17	21	8	44	9
10, 20代	13	3	3	2	1	4	0
30代	19	10	3	1	0	5	0
40代	25	8	2	7	2	6	0
50代	27	7	3	4	1	12	0
60代	36	22	1	3	1	6	3
70代	30	20	2	1	0	4	3
80代以上	37	19	3	2	3	7	3
無回答	3	2	0	1	0	0	0

Q あなたは、定期的に歯の健診を受けていますか。(〇は1つだけ)

定期的に歯の健診を受けているかについては、「1年に1回以上受けている」45.3%が最も高く、次いで「受けていない」37.1%、「2～3年に1回受けている」14.8%となっています。

□ 1年に1回以上受けている ■ 2～3年に1回受けている □ 受けていない □ 無回答

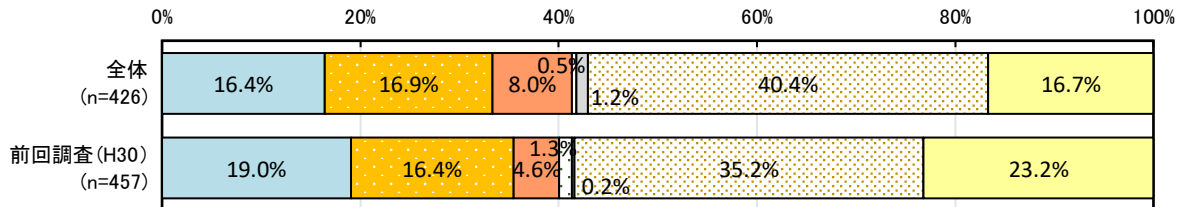


小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合がある		サンプル数	1年に1回以上受ける	2～3年に1回受ける	受けていない	無回答
上段: 回答者数	下段: 構成比					
■ 上位1項目						
全体	426	426	193	63	158	12
	100.0%	100.0%	45.3%	14.8%	37.1%	2.8%
前回調査 (H30)	457	457	175	78	195	9
	100.0%	100.0%	38.3%	17.1%	42.7%	2.0%
男性	197	197	74	36	83	4
	100.0%	100.0%	37.6%	18.3%	42.1%	2.0%
10, 20代	9	9	2	1	6	0
	100.0%	100.0%	22.2%	11.1%	66.7%	0.0%
30代	18	18	5	3	10	0
	100.0%	100.0%	27.8%	16.7%	55.6%	0.0%
40代	18	18	5	4	8	1
	100.0%	100.0%	27.8%	22.2%	44.4%	5.6%
50代	29	29	10	6	13	0
	100.0%	100.0%	34.5%	20.7%	44.8%	0.0%
60代	40	40	18	9	13	0
	100.0%	100.0%	45.0%	22.5%	32.5%	0.0%
70代	48	48	22	10	16	0
	100.0%	100.0%	45.8%	20.8%	33.3%	0.0%
80代以上	34	34	12	2	17	3
	100.0%	100.0%	35.3%	5.9%	50.0%	8.8%
無回答	1	1	0	1	0	0
	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
女性	228	228	119	27	74	8
	100.0%	100.0%	52.2%	11.8%	32.5%	3.5%
10, 20代	13	13	6	4	3	0
	100.0%	100.0%	46.2%	30.8%	23.1%	0.0%
30代	20	20	9	3	7	1
	100.0%	100.0%	45.0%	15.0%	35.0%	5.0%
40代	25	25	13	5	6	1
	100.0%	100.0%	52.0%	20.0%	24.0%	4.0%
50代	30	30	17	3	10	0
	100.0%	100.0%	56.7%	10.0%	33.3%	0.0%
60代	41	41	30	2	8	1
	100.0%	100.0%	73.2%	4.9%	19.5%	2.4%
70代	39	39	24	5	9	1
	100.0%	100.0%	61.5%	12.8%	23.1%	2.6%
80代以上	57	57	18	5	31	3
	100.0%	100.0%	31.6%	8.8%	54.4%	5.3%
無回答	3	3	2	0	0	1
	100.0%	100.0%	66.7%	0.0%	0.0%	33.3%

Q あなたは、1日あたりどのくらいの量の飲酒をしますか（〇は1つだけ）

1日あたりどのくらいの量を飲酒するかについては、「飲まない」40.4%が最も高く、次いで「1合以上～2合未満」16.9%、「1合未満」16.4%となっています。

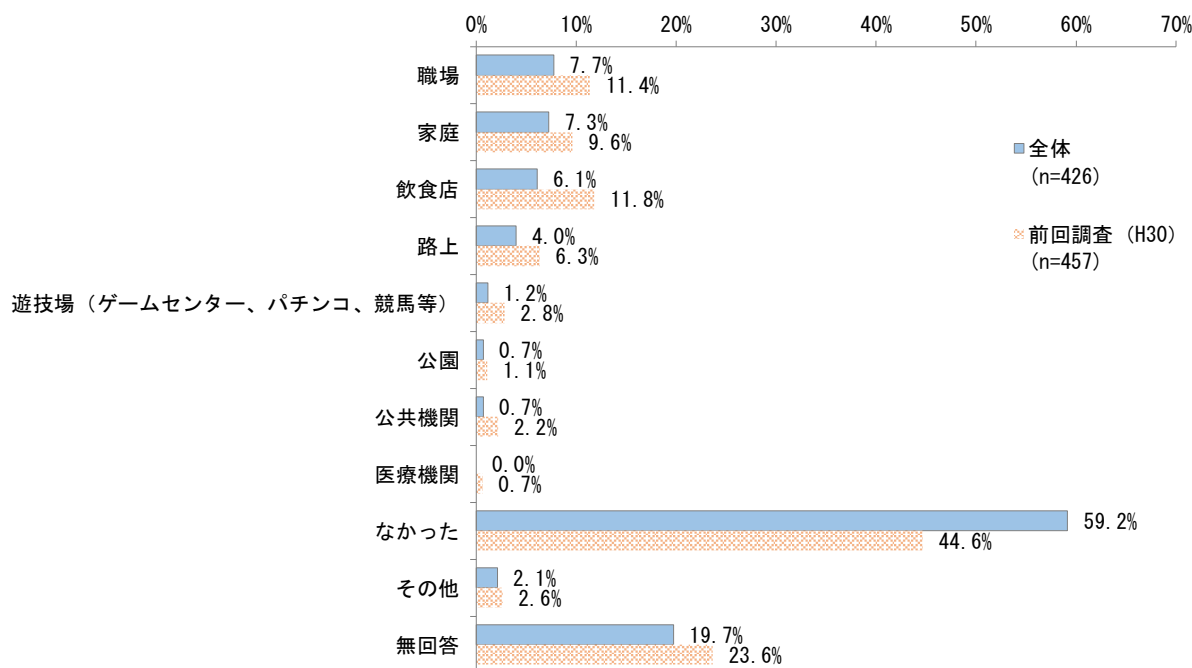
□ 1合未満 □ 1合以上～2合未満 □ 2合以上～3合未満 □ 3合以上～4合未満 □ 4合以上 □ 飲まない □ 無回答



小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合がある		サンプル数	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	飲まない	無回答
上段：回答者数 下段：構成比									
■ 上位1項目									
全体		426	70	72	34	2	5	172	71
		100.0%	16.4%	16.9%	8.0%	0.5%	1.2%	40.4%	16.7%
前回調査 (H30)		457	87	75	21	6	1	161	106
		100.0%	19.0%	16.4%	4.6%	1.3%	0.2%	35.2%	23.2%
性・年代別	男性	197	34	47	28	1	3	63	21
		100.0%	17.3%	23.9%	14.2%	0.5%	1.5%	32.0%	10.7%
	10, 20代	9	1	0	2	1	0	5	0
		100.0%	11.1%	0.0%	22.2%	11.1%	0.0%	55.6%	0.0%
	30代	18	4	3	3	0	0	8	0
		100.0%	22.2%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	44.4%	0.0%
	40代	18	3	5	0	0	1	7	2
		100.0%	16.7%	27.8%	0.0%	0.0%	5.6%	38.9%	11.1%
	50代	29	3	7	10	0	2	6	1
		100.0%	10.3%	24.1%	34.5%	0.0%	6.9%	20.7%	3.4%
	60代	40	8	15	5	0	0	10	2
		100.0%	20.0%	37.5%	12.5%	0.0%	0.0%	25.0%	5.0%
	70代	48	9	13	6	0	0	14	6
		100.0%	18.8%	27.1%	12.5%	0.0%	0.0%	29.2%	12.5%
	80代以上	34	6	4	1	0	0	13	10
		100.0%	17.6%	11.8%	2.9%	0.0%	0.0%	38.2%	29.4%
	無回答	1	0	0	1	0	0	0	0
		100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	女性	228	36	24	6	1	2	109	50
	100.0%	15.8%	10.5%	2.6%	0.4%	0.9%	47.8%	21.9%	
10, 20代	13	4	1	0	0	2	6	0	
	100.0%	30.8%	7.7%	0.0%	0.0%	15.4%	46.2%	0.0%	
30代	20	4	6	1	0	0	8	1	
	100.0%	20.0%	30.0%	5.0%	0.0%	0.0%	40.0%	5.0%	
40代	25	5	4	2	1	0	10	3	
	100.0%	20.0%	16.0%	8.0%	4.0%	0.0%	40.0%	12.0%	
50代	30	7	2	1	0	0	14	6	
	100.0%	23.3%	6.7%	3.3%	0.0%	0.0%	46.7%	20.0%	
60代	41	6	5	2	0	0	21	7	
	100.0%	14.6%	12.2%	4.9%	0.0%	0.0%	51.2%	17.1%	
70代	39	7	4	0	0	0	17	11	
	100.0%	17.9%	10.3%	0.0%	0.0%	0.0%	43.6%	28.2%	
80代以上	57	3	1	0	0	0	32	21	
	100.0%	5.3%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	56.1%	36.8%	
無回答	3	0	1	0	0	0	1	1	
	100.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	

Q あなたはこの1か月に受動喫煙がありましたか。(あてはまるものすべてに○)

この1か月に受動喫煙があったかについては、「なかった」59.2%が最も高く、次いで「職場」7.7%、「家庭」7.3%、「飲食店」6.1%となっている。

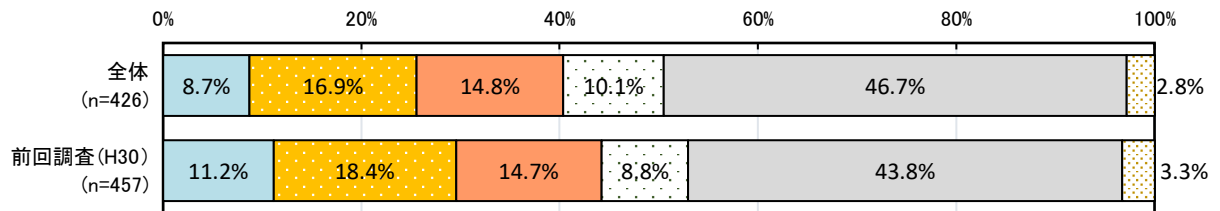


性・年代別	サンプル数	家庭	職場	飲食店	馬等 (競馬)	遊技場 (ゲームセンター、パチンコ、競馬等)	路上	公園	公共機関	医療機関	なかった	その他	無回答
		構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比
全体	426	7.3%	7.7%	6.1%	1.2%	4.0%	0.7%	0.7%	0.0%	59.2%	2.1%	19.7%	
前回調査 (H30)	457	9.6%	11.4%	11.8%	2.8%	6.3%	1.1%	2.2%	0.7%	44.6%	2.6%	23.6%	
男性	223	6.7%	9.9%	6.7%	1.8%	2.7%	0.4%	1.3%	0.0%	54.3%	3.1%	13.0%	
10, 20代	9	11.1%	22.2%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	
30代	18	5.6%	16.7%	38.9%	5.6%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	55.6%	5.6%	5.6%	
40代	18	22.2%	33.3%	5.6%	0.0%	11.1%	5.6%	11.1%	0.0%	33.3%	11.1%	11.1%	
50代	29	13.8%	13.8%	13.8%	10.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	48.3%	3.4%	13.8%	
60代	40	2.5%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.0%	2.5%	15.0%	
70代	48	2.1%	4.2%	2.1%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	68.8%	4.2%	16.7%	
80代以上	34	5.9%	2.9%	2.9%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	70.6%	0.6%	23.5%	
無回答	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
女性	239	6.7%	4.6%	4.6%	0.4%	4.2%	0.8%	0.0%	0.0%	54.8%	0.8%	23.0%	
10, 20代	13	23.1%	15.4%	30.8%	7.7%	23.1%	7.7%	0.0%	0.0%	46.2%	0.0%	0.0%	
30代	20	15.0%	10.0%	15.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	45.0%	0.0%	10.0%	
40代	25	4.0%	8.0%	8.0%	0.0%	12.0%	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	12.0%	
50代	30	16.7%	10.0%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	53.3%	6.7%	16.7%	
60代	41	4.9%	4.9%	2.4%	0.0%	2.4%	2.4%	0.0%	0.0%	61.0%	0.0%	22.0%	
70代	39	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	61.5%	0.0%	33.3%	
80代以上	57	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	59.6%	0.0%	38.6%	
無回答	3	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	33.3%	

Q あなたは、「息が少しはずむ程度」の30分以上の運動をどれくらいの頻度でしていますか。(〇は1つだけ)

息が少しはずむ程度の30分以上の運動をどれくらいの頻度で行っているかについては、「ほとんどしていない」46.7%が最も高く、次いで「週2～4回程度」16.9%、「週1回程度」14.8%となっています。

□ほとんど毎日 ■週2～4回程度 ■週1回程度 □月1～2回程度 □ほとんどしていない □無回答

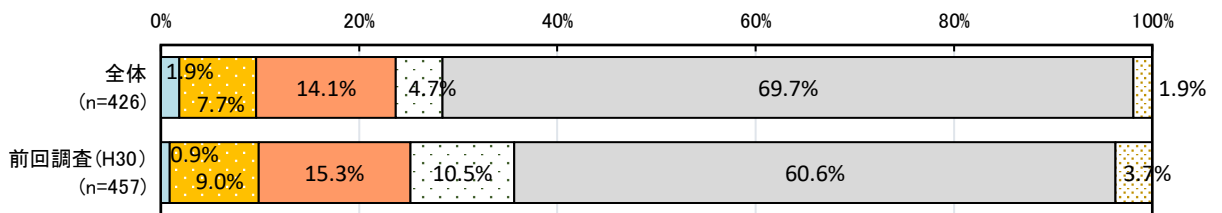


性・年代別	サンプル数	ほとんど毎日	週2～4回程度	週1回程度	月1～2回程度	ほとんどしていない	無回答
全体	426	37	72	63	43	199	12
前回調査(H30)	457	51	84	67	40	200	15
男性	197	18	36	32	23	85	3
10, 20代	9	1	1	1	5	1	0
30代	18	1	6	2	1	7	1
40代	18	0	3	5	2	8	0
50代	29	2	3	6	6	12	0
60代	40	6	6	10	4	14	0
70代	48	4	10	6	5	23	0
80代以上	34	4	7	2	0	19	2
無回答	1	0	0	0	0	1	0
女性	228	19	36	31	20	113	9
10, 20代	13	1	0	4	1	7	0
30代	20	1	3	3	2	10	1
40代	25	1	1	5	5	13	0
50代	30	3	5	6	2	14	0
60代	41	6	9	3	4	18	1
70代	39	3	9	7	3	16	1
80代以上	57	4	8	3	3	34	5
無回答	3	0	1	0	0	1	1

Q あなたは、社会活動（ボランティア・自治会活動・趣味サークルなど）に参加することがありますか。（〇は1つだけ）

社会活動（ボランティア・自治会活動・趣味サークルなど）への参加については、「ほとんどない」69.7%が最も高く、次いで「月に1～2回くらい」14.1%、「週に1～2回くらい」7.7%となっています。

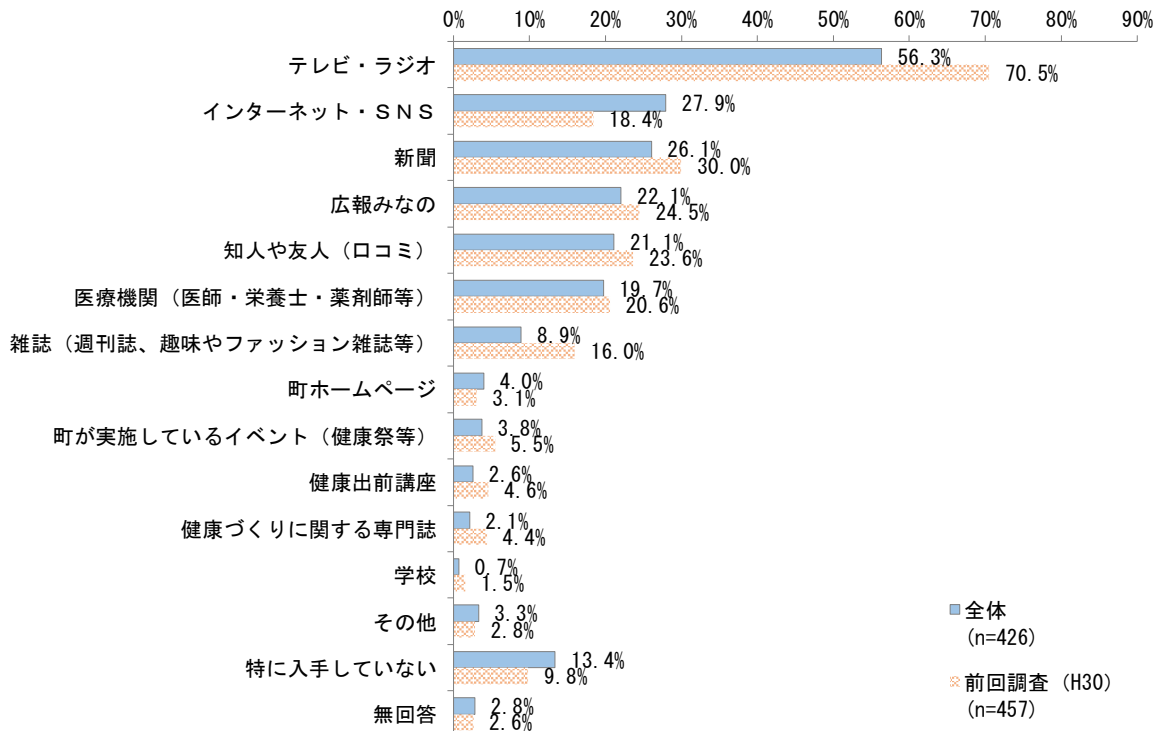
□ ほぼ毎日 □ 週に1～2回くらい □ 月に1～2回くらい □ 2～3か月に1回 □ ほとんどない □ 無回答



性・年代別	サンプル数	参加頻度						無回答
		ほぼ毎日	週に1～2回くらい	月に1～2回くらい	2～3か月に1回	ほとんどない		
全体	426	8 (1.9%)	33 (7.7%)	60 (14.1%)	20 (4.7%)	297 (69.7%)	8 (1.9%)	
前回調査 (H30)	457	4 (0.9%)	41 (9.0%)	70 (15.3%)	48 (10.5%)	277 (60.6%)	17 (3.7%)	
男性	197	6 (3.0%)	18 (9.1%)	30 (15.2%)	12 (6.1%)	128 (65.0%)	3 (1.5%)	
10, 20代	9	0 (0.0%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	7 (77.8%)	0 (0.0%)	
30代	18	0 (0.0%)	1 (5.6%)	3 (16.7%)	1 (5.6%)	12 (66.7%)	1 (5.6%)	
40代	18	0 (0.0%)	1 (5.6%)	1 (5.6%)	1 (5.6%)	15 (83.3%)	0 (0.0%)	
50代	29	0 (0.0%)	1 (3.4%)	3 (10.3%)	4 (13.8%)	21 (72.4%)	0 (0.0%)	
60代	40	1 (2.5%)	4 (10.0%)	10 (25.0%)	4 (10.0%)	21 (52.5%)	0 (0.0%)	
70代	48	4 (8.3%)	7 (14.6%)	9 (18.8%)	2 (4.2%)	26 (54.2%)	0 (0.0%)	
80代以上	34	1 (2.9%)	3 (8.8%)	2 (5.9%)	0 (0.0%)	26 (76.5%)	2 (5.9%)	
無回答	1	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
女性	228	2 (0.9%)	15 (6.6%)	30 (13.2%)	7 (3.1%)	169 (74.1%)	5 (2.2%)	
10, 20代	13	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	12 (92.3%)	0 (0.0%)	
30代	20	0 (0.0%)	2 (10.0%)	1 (5.0%)	1 (5.0%)	16 (80.0%)	0 (0.0%)	
40代	25	0 (0.0%)	1 (4.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	23 (92.0%)	0 (0.0%)	
50代	30	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	2 (6.7%)	27 (90.0%)	0 (0.0%)	
60代	41	0 (0.0%)	6 (14.6%)	7 (17.1%)	1 (2.4%)	27 (65.9%)	0 (0.0%)	
70代	39	1 (2.6%)	4 (10.3%)	9 (23.1%)	3 (7.7%)	21 (53.8%)	1 (2.6%)	
80代以上	57	0 (0.0%)	2 (3.5%)	11 (19.3%)	0 (0.0%)	41 (71.9%)	3 (5.3%)	
無回答	3	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	

Q あなたは、健康づくりに関する情報をどのようなところで入手していますか。(あてはまるものすべてに○)

健康づくりに関する情報源については、「テレビ・ラジオ」56.3%が最も高く、次いで「インターネット・SNS」27.9%、「新聞」26.1%となっています。

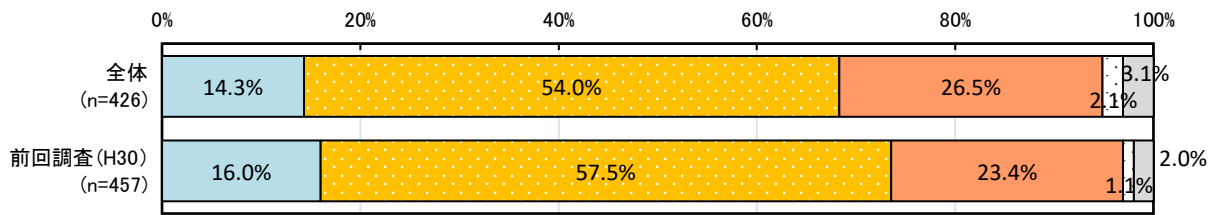


性・年代別	サンプル数	情報源														特に入手していない	無回答
		テレビ・ラジオ	新聞	養士・薬剤師等	医療機関(医師・栄養士・薬剤師等)	広報みなの	町ホームページ	インターネット・SNS	健康出前講座	健康づくりに関する専門誌	健康づくりに関する雑誌(週刊誌、趣味やファッション雑誌等)	町が実施しているイベント(健康祭等)	学校	知人や友人(口コミ)	その他		
全体	426	240	111	84	94	17	119	11	9	38	16	3	90	14	57	12	
前回調査(H30)	457	322	137	94	112	14	84	21	20	73	25	7	108	13	45	12	
男性	412	106	58	45	36	10	58	3	3	14	4	1	33	8	29	4	
10, 20代	9	4	1	2	1	1	5	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
30代	18	7	2	6	2	0	12	0	0	0	0	0	3	1	2	0	
40代	18	11	2	3	1	0	12	0	0	1	0	0	1	1	0	0	
50代	29	13	4	3	4	0	11	1	1	2	0	0	4	3	6	0	
60代	40	25	14	8	10	1	9	0	1	4	1	1	9	1	4	0	
70代	48	34	21	13	13	6	9	0	0	3	2	0	10	0	6	0	
80代以上	34	12	14	10	5	2	0	2	1	4	1	0	5	1	9	4	
無回答	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
女性	500	133	53	39	58	7	60	8	6	24	12	2	56	6	28	8	
10, 20代	13	7	0	2	2	1	6	0	0	0	0	1	0	2	1	0	
30代	20	12	1	5	1	1	17	1	1	5	1	1	6	0	2	0	
40代	25	12	3	2	5	2	14	0	0	2	0	0	6	3	3	0	
50代	30	11	2	1	5	0	13	0	3	6	1	0	10	0	4	1	
60代	41	27	13	6	12	0	7	0	0	5	1	0	15	0	3	0	
70代	39	24	10	8	15	1	2	3	0	2	4	0	8	0	6	2	
80代以上	57	38	24	14	18	2	0	4	2	4	5	0	10	1	9	4	
無回答	3	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	

Q ここ1か月間、睡眠によって休養が充分とれていますか。(○は1つだけ)

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」54.0%が最も高く、次いで「あまりとれていない」26.5%、「充分とれている」14.3%となっています。

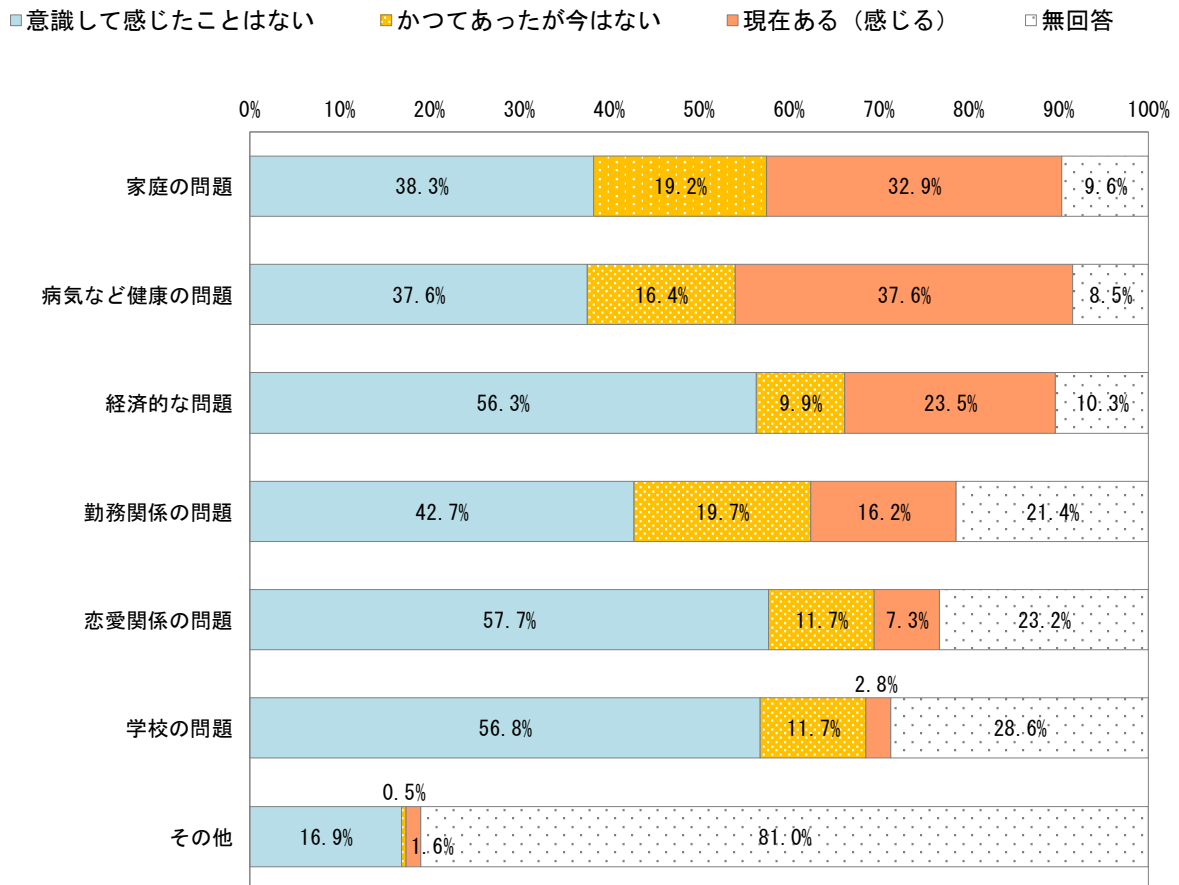
- 充分とれている
 まあまあとれている
 あまりとれていない
 まったくとれていない
 無回答



小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100%と一致しない場合がある 上段: 回答者数 下段: 構成比 ■ 上位1項目		サンプル数	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	まったくとれていない	無回答
全体		426	61	230	113	9	13
		100.0%	14.3%	54.0%	26.5%	2.1%	3.1%
前回調査 (H30)		457	73	263	107	5	9
		100.0%	16.0%	57.5%	23.4%	1.1%	2.0%
男性		197	32	109	48	4	4
		100.0%	16.2%	55.3%	24.4%	2.0%	2.0%
10, 20代		9	3	3	3	0	0
		100.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%
30代		18	2	11	4	1	0
		100.0%	11.1%	61.1%	22.2%	5.6%	0.0%
40代		18	3	10	5	0	0
		100.0%	16.7%	55.6%	27.8%	0.0%	0.0%
50代		29	3	17	7	2	0
		100.0%	10.3%	58.6%	24.1%	6.9%	0.0%
60代		40	7	20	11	1	1
		100.0%	17.5%	50.0%	27.5%	2.5%	2.5%
70代		48	4	33	11	0	0
		100.0%	8.3%	68.8%	22.9%	0.0%	0.0%
80代以上		34	10	15	6	0	3
		100.0%	29.4%	44.1%	17.6%	0.0%	8.8%
無回答		1	0	0	1	0	0
		100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
女性		228	29	120	65	5	9
		100.0%	12.7%	52.6%	28.5%	2.2%	3.9%
10, 20代		13	4	2	6	1	0
		100.0%	30.8%	15.4%	46.2%	7.7%	0.0%
30代		20	1	9	10	0	0
		100.0%	5.0%	45.0%	50.0%	0.0%	0.0%
40代		25	6	15	4	0	0
		100.0%	24.0%	60.0%	16.0%	0.0%	0.0%
50代		30	1	16	12	1	0
		100.0%	3.3%	53.3%	40.0%	3.3%	0.0%
60代		41	5	22	12	1	1
		100.0%	12.2%	53.7%	29.3%	2.4%	2.4%
70代		39	4	23	10	1	1
		100.0%	10.3%	59.0%	25.6%	2.6%	2.6%
80代以上		57	8	33	9	1	6
		100.0%	14.0%	57.9%	15.8%	1.8%	10.5%
無回答		3	0	0	2	0	1
		100.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	33.3%

Q あなたは日頃、次の①から⑦のそれぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。(①～⑦それぞれに○は1つ)

悩みや苦勞、ストレス、不満を感じる問題について、現在ある(感じる)と回答があった割合が高いのは、「病気など健康の問題」37.6%が最も高く、次いで「家庭の問題」32.9%、「経済的な問題」23.5%となっています。



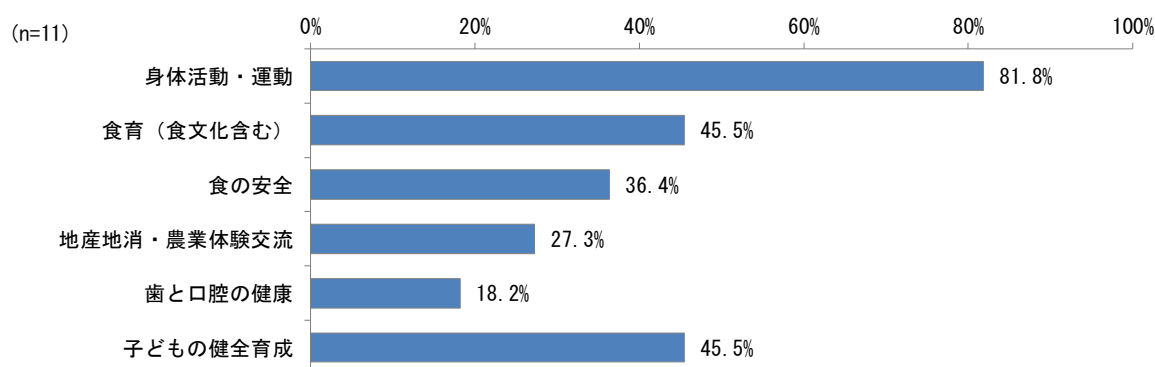
第3節 ヒアリング結果

ヒアリングアンケート調査では、皆野町で健康づくりを推進するにあたり、重要だと思う取組について各団体から意見を伺いました。

結果は以下の通りです。

Q 健康づくりに関する貴団体の活動内容をお教えてください。(あてはまるものすべてに○)

健康づくりに関する活動内容は、「身体活動・運動」が最も多く 81.8%、次いで「食育」、「子どもの健全育成」がともに 45.5%となっています。



Q 健康づくりに関する活動を進める上での課題や問題点についてお教えてください。(自由記述)

- 活動の進め方がよくわからない。
- 町民の意識レベルが分からない。
- 会員との連携。会員への情報発信、会員数の減少、団体活動の難しさ。
- 一番大きな話題になったのが、ふれあいプールの件である。室内という大きなメリットがなくなるのは残念である。
- 地域に若い人がいない。
- 長く続ける中で、会場までの歩行が困難になった方へのフォローができない。
- 高齢者の団体であるため、会員が同じように取組める活動が少ない。高齢者が健康づくりに使用する町の施設（町民運動公園等）を無料にして頂きたい。
- 新しい会員（特に若い人）の加入が難しいこと。
- サロンの集い参加メンバーの中に要支援の人がいるので、公会堂内の段差や玄関口の改修をしたい。

Q 健康づくりに関する行政との協働の活動を考えたときに必要なことについてお教えください。（自由記述）

- 活動事例を紹介して貰いたい。
- 健康づくりを考えて資金面で協力して欲しい。
- 行政と学校で協力し健康づくりで何をしたらいいか考えてほしい。
- 住民の求めに応じて、地域で活躍される講師、先生、指導員等のつなぎ役となっただけならありがたいです。また、行政の窓口の簡素化、わかりやすさ。
- 行政にはいつも協力をして頂いている。
- 例えば、百歳体操のようにリーダーを養成し、各地域に活動の場を広げる場合、リーダーの居住地が偏らない方法を考え、町内各地で活動が始まることを望む。
- 町にこんな団体があって活動をしていることを周知してもらうため、行政にも広報をして欲しい。
- 栄養士さんを町で雇って欲しい。総合センターの調理室の食器や道具を新しくして欲しい。特に食器は昔のままのものが多く、使いにくいと思う。
- 包括支援センターの協力により、健康や介護に関する講習会等を行いたい。

Q 健康づくりの取組を町民に効果的に伝える方法についてお教えください。（自由記述）

- 町報の活用。
- 健康づくりをするに当たり、例えば血圧計が役場に常時あるように、骨密度計も常時設置して欲しい。
- 広報誌で健康づくり特集号を出してほしい。
- 町広報誌イベント会場での取組防災無線の活用ソーシャルネットワーク。
- 団体の広報をして欲しい。
- 効果的に伝えても若い人が少ないので参加者がいない。
- 町民の高齢化も進んでいるので、各地の公会堂利用など小単位での取組で気軽にお年寄りが参加できる方法を考える。
- 広報等で写真入りで紹介し、体験者のコメント等を載せる。

第4節 数値目標の達成状況

「第3期健康みなの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」、「健康づくりに取組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

「塩分摂取量」、「減塩に気をつけている町民の割合」、「栄養バランスに配慮した食生活を実践する町民の割合」は、第3期計画策定時よりも悪化しています。

目標指標	第3期計画策定時	現状値	目標値	判定
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% (推定塩分摂取量検査、平成 29 年)	58.7%	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% (H30 アンケート調査)	12.0% (アンケート調査)	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% (H30 アンケート調査)	38.0% (アンケート調査)	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)	100 時間	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)	町内産 17.4% 秩父郡市産 27.1%	地場食材(町内産、秩父郡市産)が占める割合の増加	◎

(2) 身体活動・運動分野

「歩くことを心がけている町民の割合」は、第3期計画策定時よりも悪化しています。

目標指標	第3期計画策定時	現状値	目標値	判定
ロコモティブシンドローム ⁷ 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% (H30 アンケート調査)	把握困難	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% (H30 アンケート調査)	31.7% (アンケート調査)	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)	11か所	10か所	◎

(3) 休養・こころの健康づくり分野

「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の割合」、「相談先を知らない」と答えた町民の割合」は、第3期計画策定時よりも悪化しています。

目標指標	第3期計画策定時	現状値	目標値	判定
25～44歳の「自殺」による死亡者の割合を減らす。	50.0% (平成29年度)	50.0% (令和4年度)	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% (H30 アンケート調査)	26.5% (アンケート調査)	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% (H30 アンケート調査)	19.0% (アンケート調査)	10%以下	△

⁷ ロコモティブシンドローム：運動器症候群のことで、骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

(4) たばこ・アルコール分野

「たばこを「吸っている」と答えた町民の割合」、「COPD⁸について、「内容を知っている」と答えた町民の割合」は、第3期計画策定時よりも悪化しています。

目標指標	第3期計画策定時	現状値	目標値	判定
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% (H30 アンケート調査)	13.4% (アンケート調査)	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% (H30 アンケート調査)	15.0% (アンケート調査)	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% (H30 アンケート調査)	25.4% (アンケート調査)	50%	○

(5) 歯の健康分野

歯の健康分野については、すべての項目で改善がみられます。

目標指標	第3期計画策定時	現状値	目標値	判定
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 (令和4年)	0本	◎
むし歯の保有数を減らす。 (3歳児)	0.15本 (平成29年)	0.14本 (令和4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% (H30 アンケート調査)	73.2% (アンケート調査)	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% (H30 アンケート調査)	45.3% (アンケート調査)	50%	○

⁸ COPD:「chronic obstructive pulmonary disease」の略であり、「慢性閉塞性肺疾患」を意味する。タバコの煙や、空気中に存在する有害物質を長期間にわたって肺に吸い込むことによって生じる肺の病気のこと。

(6) 生活習慣病の予防分野

「特定健診の受診率」「内臓脂肪症候群該当者の割合を減らす」「HbA1c (NGSP値) 5.6%以上の町民の割合を減らす」「がん検診受診率 (胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん)」は、第3期計画策定時よりも悪化しています。

目標指標	第3期計画 策定時	現状値	目標値	判定
特定健診の受診率を向上させる。	34.8% (平成29年)	32.7% (令和4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)	21.3% (令和4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)	75.7% (令和4年)	55%	△
がん検診受診率を向上させる。 (胃がん)	23.8% (平成29年)	12.8% (令和4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)	10.4% (令和4年)	30%	△
がん検診受診率を向上させる。 (乳がん)	19.5% (平成29年)	16.3% (令和4年)	35%	△
がん検診受診率を向上させる。 (肺がん)	12.1% (平成29年)	10.4% (令和4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)	10.2% (令和4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)	男性 43.8 女性 24.3 (令和2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)	男性 172.5 女性 104.1 (令和2年)	数値の改善	△

第5節 第3期計画の取組評価と課題

1 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】

第3期計画期間中は、きらきら計測（育児相談）をはじめ、ライフステージに応じた各種教室や啓発、相談等を行う予定でしたが、令和2年からの新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、栄養指導や健康相談等をはじめ、様々な催しを開催することができませんでした。

これらの影響もあり、目標値でもある「塩分摂取量」、「減塩に気をつけている町民の割合」、「栄養バランスに配慮した食生活を実践する町民の割合」については、悪化している状況です。

アンケート結果からの肥満者（BMI⁹25以上）の割合は増加、朝食の摂取状況等における課題がみられます。

これらを踏まえ、今後もあらゆる機会に正しい食習慣の普及啓発を図り、改善意向のある人に対して働きかけ、実践者を増加させることが必要です。

また、望ましい食習慣の形成のために、乳幼児から高齢者まで切れ目なく食育を推進していく必要があります。

2 身体活動・運動

第3期計画期間中は、ハッピー体操（遊びの教室）、コバトン健康マイレージなどの事業に取り組んできました。なお、コバトン健康マイレージ事業の参加者は、年々増加傾向にあります。

一方、目標値である「ご近所介護予防体操の実施箇所を増やす」については達成できているものの、「歩くことを心がけている町民の割合を増やす」については、悪化している状況です。

特に、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。

適正体重の維持には食事、運動など日常生活の仕方が関係していることが多く、肥満は生活習慣病のリスクともなることから、さらに取組を推進する必要があります。

3 休養・こころの健康づくり

第3期計画期間中は、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、また家庭訪問の取組みを行ってきました。

自殺死亡率においては、令和元年度以降減少傾向にあります。

目標値である「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の割合」、「相談先を知らないと答えた町民の割合」においては、悪化している状況であり、睡眠による十分な休養が取れていない人の増加などの健康課題も明らかとなっています。

また、アンケート調査結果において、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。

⁹ BMI：Body Mass Index の頭文字をとった略語で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求めた数値のこと。肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数であり、18.5未満は「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」とされる。

4 たばこ・アルコール

第3期計画期間中は、喫煙者、多量飲酒を行っている方に対する喫煙や飲酒による身体への影響について指導や、COPDについての啓発等においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実施できていません。

目標値である「たばこを「吸っている」と答えた町民の割合」、「COPDについて、「内容を知っている」と答えた町民の割合」は、悪化しています。

今後においても、COPDを含め喫煙や受動喫煙による健康への影響や、適正飲酒についての周知啓発を若年世代から推進していく必要があります。

5 歯と口腔の健康

第3期計画期間中は、学校歯科校医による歯科検診や歯科講話、学童期に向けた健康教育を行ってきました。

目標値においては、「むし歯の保有数を減らす。(1歳6か月児)」は達成、その他の項目すべてにおいても改善傾向にあります。

今後においても、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

第3期計画期間中は、皆野健康ポイント事業(Minapo¹⁰)、住民健診、妊婦健診等を実施してきました。

目標値である「脳血管疾患の年齢調整死亡率を減少させる」については達成しているものの、「特定健診の受診率」「がん検診受診率(胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん)」は悪化しています。

今後においては、課題である生活習慣病の効果的な予防のために、健全な食生活の実践や、健康診査・がん検診や特定保健指導の実施率の向上のための方策が求められ、高血圧有病者をはじめとした生活習慣病の発症及び重症化予防の取組の強化が必要です。

¹⁰ 皆野健康ポイント事業(Minapo)：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 計画の基本理念と最終目標

1 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、取組を進めています。

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

2 最終目標

本計画の最終目標は、皆野町に暮らす人ができるだけ自立した生活を送り続けられるよう、さらなる「健康寿命の延伸」を目指すこととします。

最終目標

健康寿命の延伸

目標指標	対象	ベースライン (令和3年度)	目標値 (令和10年度)
65歳の健康寿命	男性	18.01年	18.51年
	女性	20.77年	21.27年

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組もう【皆野町食育推進計画】

乳幼児期から青少年期における食習慣の確立、壮年期での生活習慣病や若い女性の体重減、高年期での低栄養等、ライフステージごとの課題に適切な時期に取り組めます。

食を楽しみながら、望ましい食習慣により健康を保持増進するため、地域での交流や共に調理し共に食べる機会の充実と、栄養に関する正しい知識の普及を推進します。

基本目標2 町民一人ひとりの健康力を育成しよう

「自分の健康は自分でつくる」という意識を醸成し、生活習慣の改善や疾病予防・感染症予防などに必要な保健活動に関する情報の提供、学習機会の確保、相談体制の整備を行い、町民が自ら健康づくりを実行できるよう取組みを推進します。

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

健康づくりに対する取組を地域から発信していくために、食生活改善会等による団体活動の推進を図ります。

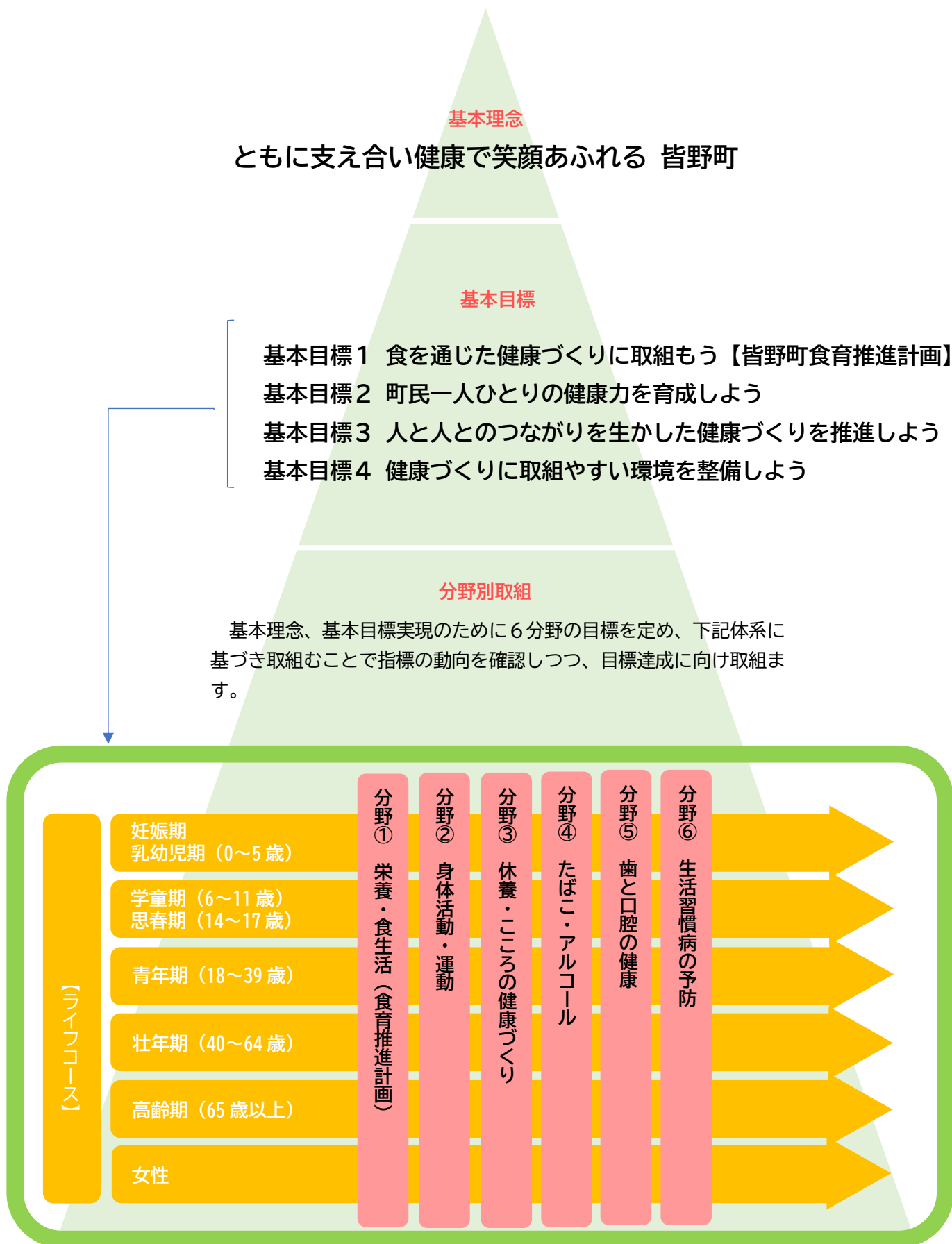
健康づくりを推進するためには、人と人がつながりを持ちながら健康づくりに取組むことが重要であることから、町民同士の日常的な支え合いを促進し、地域コミュニティづくりを推進します。

基本目標4 健康づくりに取組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。

また、個人の健康づくりを後押しするため、健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取組を推進します。

第3節 施策体系



第4章 施策の展開

第1節 切れ目ない健康づくりの推進（生活習慣の予防と改善）

1 栄養・食生活【皆野町食育推進計画】

◆現状と課題◆

「食」は、心身の健やかな成長や健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。また、楽しく・美味しく食べることは、生きる喜びや楽しみにつながり、町民一人ひとりの“豊かな生活”に大きく関係します。

アンケートの結果では、健康的な食生活について、若い世代、働く世代では朝食の欠食や野菜との摂取不足など意識が低い状況にあります。また、壮年期における共食の割合は低く、家族や誰かと一緒に食事をする機会の少なさがうかがえます。

子どもの頃から食の重要性を意識できるように、引き続き、学校や地域と連携を図り、子どもとその保護者を対象とした食育を進めていく必要があります。

また、肥満の割合は、男性30～50歳代の3割を超えています。女性は、男性と比較して割合は低いものの、50歳代以降は肥満の割合が増加しています。肥満は生活習慣病のリスクとなることから働き盛り世代に対する取組が必要です。

一方で、やせの割合は男性・女性とも10～20代で高くなっています。若い女性の低栄養傾向は、次世代の健康や健康寿命にも影響を及ぼすため、やせや低栄養傾向を含めた適正体重に関する普及啓発が必要です。

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。

◆町民の取組◆

ライフコース	町民が心がけること
妊娠・乳幼児期 (0～5 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○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。
学童期 (6～11 歳) 思春期 (14～17 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○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。
青年期 (18～39 歳) 壮年期 (40～64 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○減塩に取り組めます。 ○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。
高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○自分の適正体重(体重計にのろう)とそれに見合う食事量を意識します。
女性	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中は、自分の身体の変化や適正な体重管理を意識します。 ○排卵障害月経不順や女性ホルモンの分泌低下に関する知識を得て、適正な体重管理を行います。

◆地域の取組◆

<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○みんなで食に対する関心を高め、講座やイベントと一緒に参加します。 ○食に関する情報発信を行います。
--

◆皆野町の取組◆

ライフコース	施策	取組内容	担当課
妊娠・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。	健康こども課
	乳幼児健診	○管理栄養士による離乳食等の栄養相談を行います。	健康こども課
学童期 思春期	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
青年期 壮年期	栄養指導	○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。	健康こども課
		○腹囲や BMI が高値、高塩分者または経年で徐々に上昇している者に対し、健診後の結果説明会や訪問などの機会を活用し、食事の摂取量や栄養のバランス、間食や飲酒の方法、喫煙などについて個別指導を行います。	健康こども課
青年期 壮年期 高齢期	食習慣調査	○特定保健指導の対象者等に、食習慣調査（BDHQ）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。	健康こども課
	推定塩分摂取量検査（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、減塩指導を実施します。	健康こども課
	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。	健康こども課

ライフコース	施策	取組内容	担当課
女性	適正な体重管理	<p>○妊娠前にやせであった場合、低出生体重児を出産するリスクが高いことから、今後の妊娠中の身体の変化や適正な体重管理について情報提供し、健康管理についてサポートしていきます。</p> <p>○学校などと連携しながら、若年のやせは、排卵障害月経不順や女性ホルモンの分泌低下などとの関連について、啓発していきます。</p>	健康こども課 教育委員会

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
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)	58.7%	数値の改善
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)	12.0% (アンケート調査)	30.0%
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)	38.0% (アンケート調査)	50.0%
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)	100時間	100時間以上
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 17.4% 秩父郡市産 27.1%	地場食材(町内産、秩父郡市産)が占める割合の増加
適正体重を維持する町民を増やす。 (適正体重を維持する人の割合)	男性 67.0% 女性 64.0% (アンケート調査)	男性 70.0% 女性 70.0%
若い世代のやせを減らす。 (10~20歳の低栄養傾向(BMI・20以下)の割合)	男性 33.3% 女性 23.1% (アンケート調査)	男性 20.0% 女性 20.0%

2 身体活動・運動

◆現状と課題◆

身体を動かすことは、生活習慣病の発症リスクを低下させるとともに、ストレス解消や良質な睡眠につながるなど、こころの健康にも影響します。

アンケートの結果では、息が少しはずむ程度の 30 分以上の運動を「ほとんどしていない」が約 5 割で、特に働く世代や子育て世代の多くは運動習慣がある人の割合が低く、運動や身体活動の重要性への理解と関心が低い状況があります。

日常生活における歩数の増加に向けては、身近な場所や生活の中で町民が主体的に歩く意識を高める取組が必要です。

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、体力づくりに向けた取組を行うとともに、コバトン ALK00（あるこう）マイレージ¹¹等、町民が運動に取組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。

◆町民の取組◆

ライフコース	町民が心がけること
妊娠・乳幼児期 (0～5 歳)	○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。
学童期 (6～11 歳) 思春期 (14～17 歳)	○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。
青年期 (18～39 歳) 壮年期 (40～64 歳)	○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。 ○運動を習慣化し、体力を維持・向上をめざします。

¹¹ コバトン ALK00（あるこう）マイレージ：歩数計を使ってウォーキングを楽しく続けられ、健康づくりを進めていただくサービスアプリです。（令和 6 年 4 月 1 日より、コバトン健康マイレージの後継版）

ライフコース	町民が心がけること
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ○フレイルや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れます。 ○運動を習慣化し、体力を維持・向上をめざします。

◆地域の取組◆

<ul style="list-style-type: none"> ○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れます。 ○運動に関する講義・研修等を行い、実践につなげます。
--

◆皆野町の取組◆

ライフコース	施策	取組内容	担当課
妊娠・乳幼児期	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。	健康子ども課
学童期 思春期	軽スポーツ教室	○小学生を対象に、身体を動かすことを目的としたスポーツ教室を行います。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

ライフコース	施策	取組内容	担当課
青年期 壮年期 高齢期	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するなど、町民が運動習慣に取り入れやすい環境を整備します。	健康こども課
	コバトン ALK00 (あるこう) マイレージ	○アプリ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、楽しみながら健康づくりに取組めるようにします。	健康こども課
	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。	福祉課
	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。	福祉課
	フレイル予防の啓発	○散歩や趣味の活動等による外出をすすめ、身体を動かす機会をつくることのできるよう普及啓発します。	健康こども課
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進	○後期高齢者健診の結果から、転倒ハイリスクかつ筋肉量減少者を抽出し、希望者へ訪問指導を実施します。また、保健師等が通いの場等に出向きフレイル予防に取り組まします。	町民生活課

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
フレイルの認知度を向上させる。 (フレイルの「言葉も意味も知っている」町民の割合)	19.7% (アンケート調査)	30%

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
<p>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)</p>	<p>31.7% (アンケート調査)</p>	<p>50%</p>
<p>ご近所介護予防体操の実施箇所を増やす。</p>	<p>11 か所</p>	<p>15 か所</p>

3 休養・こころの健康づくり

◆現状と課題◆

日々の生活においては、睡眠や余暇が重要であり、心身の健康に大きく関係しています。アンケートの結果では、睡眠によって休養が十分に「とれていない（あまりとれていないとまったくとれていないの合計）」は、男性の10～60代で3割、女性の10～30代で5割を超えています。

ストレスを強く感じる人の主な原因として、「家庭の問題」は30～40代男女、「病気など健康の問題」は40～50代男性、「経済的な問題」10～30代男女、「勤務関係の問題」10～30代女性と、性別や年代でストレスの要因が異なります。

ストレスと健康状態には関連性があり、身体が健康がこころの健康につながることの普及啓発が必要です。

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・啓発活動に取り組めます。

◆町民の取組◆

ライフコース	町民が心がけること
妊娠・乳幼児期 (0～5歳)	○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。
学童期(6～11歳) 思春期(14～17歳)	○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。

ライフコース	町民が心がけること
青年期（18～39歳） 壮年期（40～64歳）	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ○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。

◆地域の取組◆

<ul style="list-style-type: none"> ○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。

◆皆野町の取組◆

ライフコース	施策	取組内容	担当課
妊娠・乳幼児期	伴走型相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぎます。 ○対面で面談を実施し、全ての妊婦・子育て世帯が安心して出産・子育てができ、子どもが健やかに成長できるようサポートします。 	健康こども課
	ほっとハグくむ… ママサロン (ちちぶ定住自立圏事業)	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠・出産や子育てに関する悩みを解消し、楽しく子育てが出来るように助産師がサポートします。 秩父地域1市4町の会場で実施しています。	健康こども課

ライフコース	施策	取組内容	担当課
	産後ケア事業	○出産後のからだやこころの不調や育児不安に対し、デイサービスや訪問などにより助産師がサポートします。	健康こども課
	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。	健康こども課
	新生児訪問	○全出生児を対象に町の保健師や助産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 ¹² (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。	健康こども課
	乳幼児健診	○乳幼児健診を受診する親子に対して、問診票を用いて子どもの発育状況及び親の養育・生活状況についてアセスメントを行います。 ○専門職(公認心理師(臨床心理士)理学療法士、言語聴覚士など)による個別相談を実施します。	健康こども課
	発達相談	○お子さんの発達に関することや子育てにおける不安、心配ごとについて、専門職(公認心理師(臨床心理士)、理学療法士、言語聴覚士)による個別相談を実施します。	健康こども課
学童期 思春期	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

¹² EPDS (エジンバラ産後うつ病質問票)：新生児訪問等で用いられることの多い質問票で出産後保健師等が家庭を訪問した際に利用し、心理社会的リスクのある母子をアセスメントし、援助計画を立案するためのもの。

ライフコース	施策	取組内容	担当課
	児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進	<p>○児童生徒が困りごとやストレスを感じた時に身近な人へ SOS を発信する方法や友人等周囲の人のこころのサインに気づき、声をかけることの大切さを学ぶ授業を実施します。</p> <p>○自殺予防に関わる教職員向け研修会の実施に努めます。</p>	教育委員会
青年期 壮年期 高齢期	普及啓発	<p>○睡眠の質の向上を図るため、適度な運動や規則正しい食生活、入眠前の飲酒を避けるなど生活習慣改善の取組を普及啓発します。</p> <p>○自身のこころの状況に気づいて早めに対処ができるよう、日常生活の中でできる健康的なストレス対処法について普及啓発します。</p>	健康こども課
	自殺予防対策事業 (ゲートキーパー養成研修会)	○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。	健康こども課
	自殺予防対策事業 (こころの相談・普及啓発)	○住民健診診票からハイリスク者をスクリーニングし、保健師などによる個別支援につなげます。	健康こども課
高齢期	ふれあい広場 (高齢者閉じこもり予防)	<p>○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。</p> <p>○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。</p>	福祉課
全対象	健康相談	○地区担当の保健師や助産師が、心身の相談に随時対応します。	健康こども課

ライフコース	施策	取組内容	担当課
	秩父地域自殺予防フォーラム	○秩父地域自殺対策連絡会において、定住自立圏事業として講演会や研修会を実施します。	健康こども課

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
壮年期(25～44歳)の「自殺」による死亡者の割合を減らす。 (人口動態統計)	30.0% (平成29年～令和3年)	0%
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)	26.5% (アンケート調査)	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)	19.0% (アンケート調査)	10%以下

4 たばこ・アルコール

◆現状と課題◆

(たばこ)

喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病等や妊産婦における周産期の異常等の原因となるとともに、受動喫煙においても健康への被害をもたらします。

アンケートの結果では、喫煙率は3.1ポイント増加しています。特に50代男性においては半数を超え、他の年代と比較して顕著に高くなっています。

受動喫煙については、「なかった」とする割合は約6割で、前回と比較して14.6ポイント上がっていることから、取組みの成果がうかがえます。しかしながら、「職場」、「家庭」等において受動喫煙の状況にある人いることから、望まない受動喫煙をなくす更なる取組みを推進していく必要があります。

(アルコール)

多量飲酒は、生活習慣病のリスクを高めるとともに、アルコール依存症や精神疾患等のこころの健康にも影響を及ぼします。

アンケートの結果では、生活習慣病のリスクを高める量を超えて飲酒している人が若干いることから、引き続き、毎日の飲酒や適量を超えた飲酒が健康等に与える影響について、理解を深めていくことが必要です。

また、未成年者の飲酒や妊娠中の飲酒は、健康や胎児にも悪影響があるため対策が必要です。

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。

◆町民の取組◆

ライフコース	町民が心がけること
妊娠・乳幼児期 (0～5歳)	○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。

ライフコース	町民が心がけること
学童期（6～11歳） 思春期（14～17歳）	○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。 ○未成年や妊娠中の飲酒・喫煙は絶対にやめます。
青年期（18～39歳） 壮年期（40～64歳）	○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組ます。 ○アルコールの適量を理解し、適量飲酒に努めます。
高齢期（65歳以上）	○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組ます。 ○アルコールの適量を理解し、休肝日をつくります。

◆地域の取組◆

<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○多数の人が利用する施設は、禁煙・受動喫煙の防止対策に努めます。</p>

◆皆野町の取組◆

ライフコース	施策	取組内容	担当課
妊娠・乳幼児期	伴走型相談支援	○対面で面談を実施し、全ての妊婦・子育て世帯が安心して出産・子育てができ、子どもが健やかに成長できるようサポートします。	健康こども課
	新生児訪問	○全出生児を対象に町の保健師や助産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も行います。保護者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。	健康こども課
	乳幼児健診	○保護者の喫煙状況を確認し、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。	健康こども課

ライフコース	施策	取組内容	担当課
学童期 思春期	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
青年期 壮年期 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。	健康こども課
	飲食店等における受動喫煙防止に関する普及啓発	○健康増進法の改正に伴う飲食店等における受動喫煙防止対策に関して普及啓発します。	健康こども課
女性	禁煙のための情報提供	○妊娠届出時に本人、家族の喫煙の有無を確認し、妊娠中の喫煙リスクなど、禁煙指導を行います。	健康こども課
	適正飲酒量の普及・啓発	○女性は特に飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことなど、適正な飲酒量等について普及、啓発を行います。	健康こども課
	妊娠中の飲酒を防止するための情報提供	○妊娠中は、飲酒を防止するきっかけになりやすいことから、アルコールが胎児に及ぼす影響について伝え、禁酒を促します。	健康こども課

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
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)	13.4% (アンケート調査)	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)	15.0% (アンケート調査)	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)	25.4% (アンケート調査)	50%

5 歯と口腔の健康

◆現状と課題◆

歯や口の健康は、生活習慣病に関連しているほか、食事や会話といった生活の質の観点からもとても重要です。口の健康は全身の健康につながります。食べる楽しみをもち、健康なからだづくりのためには、乳幼児期から定期的に歯科検診を受け、適切な口腔ケアを身につけ、実践することが大切です。

アンケートの結果では、1年以内に歯科検診を受けている人は、年代では男性10～60歳代で低くなっています。

全世代にわたって、定期的に歯科検診を受け、自ら口腔機能の維持に取組めるよう歯や口腔の健康の重要性について啓発を行う必要があります。

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、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。

◆町民の取組◆

ライフコース	町民が心がけること
妊娠・乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none">○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。○年に1回は歯科検診を受けます。
学童期(6～11歳) 思春期(14～17歳)	<ul style="list-style-type: none">○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。○年に1回は歯科検診を受けます。

ライフコース	町民が心がけること
青年期（18～39歳） 壮年期（40～64歳）	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○年に1回は歯科検診を受けます。
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ○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¹³について知り、口腔機能向上に努めます。 ○年に1回は歯科検診を受けます。

◆地域の取組◆

<ul style="list-style-type: none"> ○歯科保健に関する講演会などにみんなで一緒に参加します。 ○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。
--

◆皆野町の取組◆

ライフコース	施策	取組内容	担当課
妊娠・乳幼児期	2歳児すくすく相談	○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。	健康こども課
	乳幼児健診（健康相談）	<ul style="list-style-type: none"> ○1歳6か月児と3歳児健診では歯科医師による歯科検診を実施します。 ○すべての健診（健康相談）で歯科衛生士によるブラッシング指導を実施します。 	健康こども課

¹³ オーラルフレイル：口腔の（オーラル）虚弱（フレイル）を表す言葉で、おもに口まわりの筋力が衰えることにより、滑舌や食の機能が低下すること。

ライフコース	施策	取組内容	担当課
学童期 思春期	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
	幼児・学校保健出前講座	○保育園や幼稚園、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。	健康こども課
	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
青年期 壮年期	歯周疾患検診の実施	○40・50・60・70歳を対象に歯科検診の受診を推進します。歯科医療機関で歯と口腔の健康に対する保健指導を実施し、町民の関心を高めます。	健康こども課
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。	福祉課

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
むし歯の保有数を減らす。 (1歳6か月児)	0本 (令和4年)	0本
むし歯の保有数を減らす。 (3歳児)	0.14本 (令和4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)	73.2% (アンケート調査)	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)	45.3% (アンケート調査)	50%

6 生活習慣病の予防

◆現状と課題◆

がんは全国の死因の第1位であり、本町においても27.2%で最も多くなっています。また、心疾患16.4%や脳血管疾患10.3%も死因の上位に挙がっているとともに、医療費においてもがんや生活習慣病が上位となっています。

アンケートの結果では、若い世代においても生活習慣病の所見がうかがえます。また、事業の実績では、がん検診の受診率が低い状況があります。

青年期・壮年期を対象に生活習慣病の発症予防、重症化予防のアプローチを行う必要があります。

また、がん検診受診率が低い子育て世代や働く世代に対して、がん検診の大切さを啓発する必要があります。

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。

◆町民の取組◆

ライフコース	町民が心がけること
妊娠・乳幼児期 (0～5歳)	○妊産婦健診を受け、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。
学童期(6～11歳) 思春期(14～17歳)	○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。
青年期(18～39歳) 壮年期(40～64歳)	○積極的に外出することを心がけます。 ○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。

ライフコース	町民が心がけること
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ○積極的に外出することを心がけます。 ○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。 ○日頃から積極的に歩き、ロコモティブシンドロームやフレイル予防に努めます。

◆地域の取組◆

<ul style="list-style-type: none"> ○家庭や地域でのふれあいや遊びを通し、健やかなこどもの心と体を育てます。 ○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組を推進します。 ○地域で声をかけ合い、介護予防教室等に参加します。 ○料理教室などを通じて、高齢者の低栄養を防ぐための知識の普及を図ります。
--

◆皆野町の取組◆

ライフコース	施策	取組内容	担当課
妊娠・乳幼児期	妊産婦健診	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○出産後のお母さんの心やからだの健康状態を把握するため産婦健診の費用を助成します。 	健康子ども課
	伴走型相談支援	○対面で面談を実施し、全ての妊婦・子育て世帯が安心して出産・子育てができ、子どもが健やかに成長できるようサポートします。	健康子ども課
	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。	健康子ども課
	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。	健康子ども課

ライフコース	施策	取組内容	担当課
全対象	各種予防接種事業	○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。	健康こども課
青年期	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。	健康こども課
青年期 壮年期 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。	健康こども課
	人間ドック補助	○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クの補助制度のない方を対象に、人間ドックの受診料の一部を補助します。	町民生活課 健康こども課
	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、受診勧奨に取り組めます。	健康こども課
	子宮頸がん検診 受診率向上事業	○受診率の低い若年層への受診率向上を図るため、20～40歳代の未受診者を対象に個別通知を実施します。初回受診者を対象にインセンティブとして商品を付与し、特典を設けることで、疾病の早期発見と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。	健康こども課

ライフコース	施策	取組内容	担当課
	いきいきサポーター事業	<ul style="list-style-type: none"> ○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組を行い、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。 	健康こども課
	薬局におけるHbA1c測定事業	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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。 	健康こども課
	糖尿病性腎症重症化予防治療費助成事業	<ul style="list-style-type: none"> ○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、町保健師など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。 	健康こども課
	インセンティブヘルスケアポイント事業	<ul style="list-style-type: none"> ○健診受診者の中から抽選で商品が付与し、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。 	健康こども課
壮年期 高齢期	住民健診(特定健診)	<ul style="list-style-type: none"> ○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、受診勧奨に取組めます。 	町民生活課 健康こども課
	頸動脈・腹部エコー検査	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 	健康こども課

ライフコース	施策	取組内容	担当課
	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。	健康こども課
	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。	健康こども課
	個別指導	○住民健診の結果、保健指導が必要な方に個別指導を実施します。	健康こども課
高齢期	生活習慣病重症化予防事業	○長期入院や複数回入院の契機となるうっ血性心不全や誤嚥性肺炎を予防するため、減塩対策とオーラルフレイル対策に取り組めます。	健康こども課
	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。	健康こども課

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
特定健診の受診率を向上させる。	32.7% (令和4年)	60%
内臓脂肪症候群該当者の割合を減らす。	21.3% (令和4年)	15%
HbA1c(NGSP値)5.6%以上の町民の割合を減らす。	75.7% (令和4年)	55%
がん検診受診率(胃がん)を向上させる。	12.8% (令和4年)	30%
がん検診受診率(子宮がん)を向上させる。	10.4% (令和4年)	30%
がん検診受診率(乳がん)を向上させる。	16.3% (令和4年)	35%
がん検診受診率(肺がん)を向上させる。	10.4% (令和4年)	30%
がん検診受診率(大腸がん)を向上させる。	10.2% (令和4年)	30%
脳血管疾患の年齢調整死亡率を減少させる。	男性 43.8 女性 24.3 (令和2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 172.5 女性 104.1 (令和2年)	数値の改善

第2節 社会環境の整備と質の向上による健康づくり

1 社会参加の促進と孤立・孤独の予防

◆現状と課題◆

社会活動への参加は、社会とつながる一つ的手段であり、地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、住民に社会活動への参加を促していくことは、健康づくりにおいても重要です。

アンケート調査結果では、社会活動（ボランティア・自治会活動・趣味サークルなど）への参加については、「ほとんどない」が約7割となっていることから、住民一人ひとりが主体的に社会参加しながら支えあい、地域の人とのつながりを深めることができる体制づくりは、今後更に重要となります。

現在、身近な地域で健康づくり、介護予防を推進するための活動が行われていますが、各関連団体との連携により、多くの住民が社会活動に参加できるように支援が求められています。

健康目標 生活の中で地域とつながり、自分の健康を感じる

地域住民や団体、関係機関等と連携を図り、身近な地域で気軽に参加できる健康づくりの取り組みの充実を図るとともに、情報提供を行います。

孤立・孤独の状態は、予期しない時に誰にでも陥る可能性があることから、孤立を防ぐための環境づくりを推進します。

◆皆野町の取組◆

施策	取組内容	担当課
健康づくりネットワークの構築	○各種会議を通じて関係団体等と健康課題の共有を図り、その解決に向けた取組を協働で推進します。	健康こども課
健康づくり活動への支援	○食生活改善会等をはじめ、地域で食生活や運動等の健康づくりを推進するボランティア活動の支援を行います。	健康こども課
地域包括ケアシステムの深化・推進	○地域住民との対話等を通じて、生活や健康等に関する地域課題を共有し、その解決に向けて住民や関係機関等が行政等と連携して取組めるよう、地域包括ケアシステムの更なる推進に取組めます。	福祉課

施策	取組内容	担当課
孤立・孤独の予防	<p>○地域の中の居場所づくりや相談の場づくりを推進します。</p> <p>○共食の重要性を啓発し、地域や家庭、職場等で共食する人を増やす取組みを進めます</p>	<p>福祉課</p> <p>健康こども課</p>

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
<p>社会活動への参加していない人を減らす。 (社会活動を「ほとんどしていない」と答えた町民の割合)</p>	<p>69.7%</p> <p>(アンケート調査)</p>	<p>50%</p>

2 自然に健康になれる環境づくり

◆現状と課題◆

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心が薄い人を含めた幅広い人に向けたアプローチが重要です。

そのために、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備が求められています。

アンケート調査結果では、健康づくりに関する情報源については、「テレビ・ラジオ」56.3%が最も高く、次いで「インターネット・SNS」27.9%となっています。「インターネット・SNS」については、前回調査結果と比較して約10ポイント増加しており、ICTを活用した情報収集の広がりがうかがえます。

誰もが自然と健康になれる環境づくりのためには、企業や事業所、関係団体等と連携した仕組みや啓発方法、インセンティブの検討を行う必要があります。

健康目標 ライフスタイルに合った健康づくりに関する情報を取得し、実践できる

地域住民や団体、関係機関等と連携を図り、食生活、身体活動、受動喫煙防止、健診受診について、自然に健康的な行動を取ることができるような環境整備を推進します。

町民が必要な健康情報を得やすいよう、情報提供方法の充実を図ります。

◆皆野町の取組◆

施策	取組内容	担当課
情報発信の手法の検討	○健康づくりの行動を後押しする取組や健康づくりの取組に対する特典の付与により、健康づくりの行動を促す取組を推進します。	健康こども課
ICTを活用した健康づくりの推進	○ICTを活用した健康アプリの提供を行います。「コバトン ALK00(あるこう)マイレージ」スマホアプリへの参加を促進します。	健康こども課
飲食店等における受動喫煙防止に関する普及啓発	○健康増進法の改正に伴う飲食店等における受動喫煙防止対策に関して普及啓発します。	健康こども課
企業と連携した健康づくりの推進	○社会貢献の一環や健康経営 ¹⁴ の取組として健康づくり活動に取り組む企業が増えていることから、今後も企業と連携し、より多くの町民が健康づくりに取組やすい環境づくりを推進します。	健康こども課

¹⁴ 健康経営：従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。

◆数値目標◆

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
受動喫煙の機会を減らす。 (1か月間に受動喫煙があったかについては、「なかった」と答えた町民の割合)	59.2% (アンケート調査)	75%

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む、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、健康づくりの取組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組めます。

(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組めます。

(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

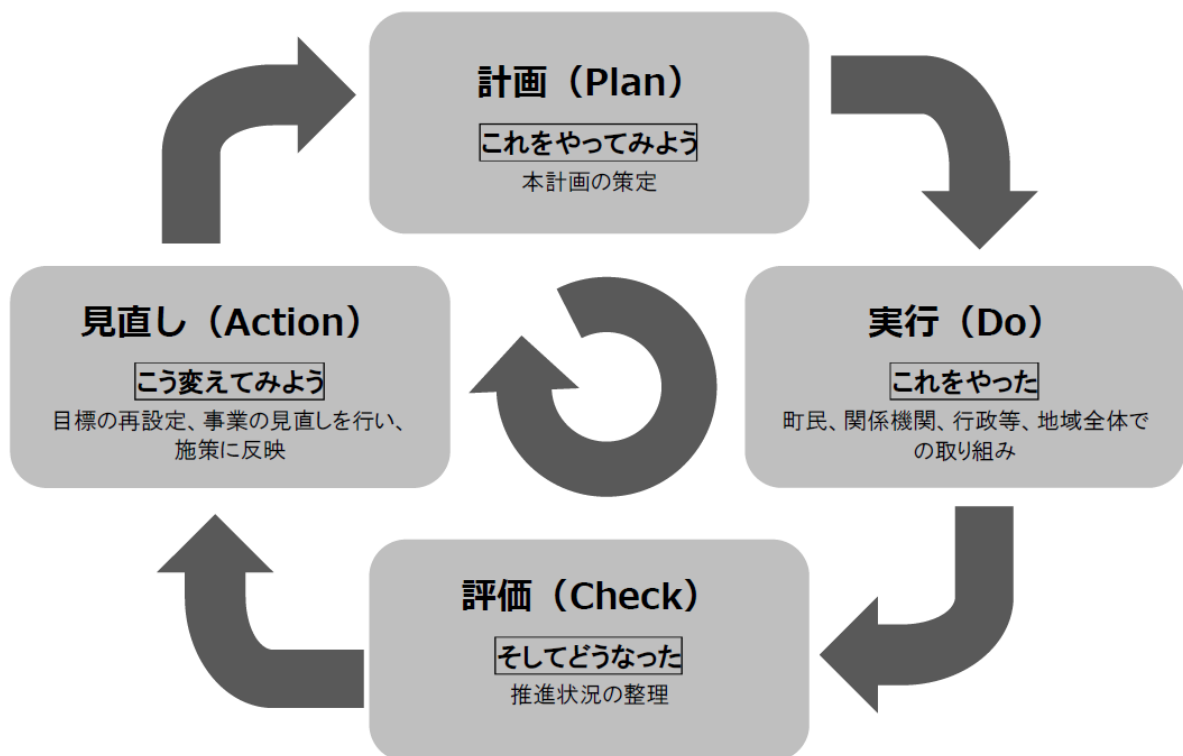
皆野町は、地域の状況を的確に判断し、本計画を着実に推進するとともに、各実施主体と連携し、健康づくりを総合的に支援します。

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組状況を評価し、取組んだ事業が皆野町の健康づくりを効果的に推進してい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、PDC A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。



第3節 目標値一覧

最終目標 健康寿命の延伸

目標指標	対象	ベースライン (令和3年度)	目標値 (令和10年度)
65歳の健康寿命	男性	18.01年	18.51年
	女性	20.77年	21.27年

1 栄養・食生活

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
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)	58.7%	数値の改善
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)	12.0% (アンケート調査)	30.0%
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)	38.0% (アンケート調査)	50.0%
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)	100時間	100時間以上
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 17.4% 秩父郡市産 27.1%	地場食材(町内産、秩父郡市産)が占める割合の増加
適正体重を維持する町民を増やす。 (適正体重を維持する人の割合)	男性 67.0% 女性 64.0% (アンケート調査)	男性 70.0% 女性 70.0%
若い世代のやせを減らす。 (10~20歳の低栄養傾向(BMI・20以下)の割合)	男性 33.3% 女性 23.1% (アンケート調査)	男性 20.0% 女性 20.0%

2 身体活動・運動

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
フレイルの認知度を向上させる。 (フレイルの「言葉も意味も知っている」町民の割合)	19.7% (アンケート調査)	30%

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
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)	31.7% (アンケート調査)	50%
ご近所介護予防体操の実施箇所を増やす。	11か所	15か所

3 休養・こころの健康づくり

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
壮年期(25～44歳)の「自殺」による死亡者の割合を減らす。 (人口動態統計)	30.0% (平成29年～令和3年)	0%
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)	26.5% (アンケート調査)	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)	19.0% (アンケート調査)	10%以下

4 たばこ・アルコール

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
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)	13.4% (アンケート調査)	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)	15.0% (アンケート調査)	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)	25.4% (アンケート調査)	50%

5 歯と口腔の健康

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
むし歯の保有数を減らす。 (1歳6か月児)	0本 (令和4年)	0本
むし歯の保有数を減らす。 (3歳児)	0.14本 (令和4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)	73.2% (アンケート調査)	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)	45.3% (アンケート調査)	50%

6 生活習慣病の予防

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
特定健診の受診率を向上させる。	32.7% (令和4年)	60%
内臓脂肪症候群該当者の割合を減らす。	21.3% (令和4年)	15%
HbA1c(NGSP値)5.6%以上の町民の割合を減らす。	75.7% (令和4年)	55%
がん検診受診率(胃がん)を向上させる。	12.8% (令和4年)	30%
がん検診受診率(子宮がん)を向上させる。	10.4% (令和4年)	30%
がん検診受診率(乳がん)を向上させる。	16.3% (令和4年)	35%
がん検診受診率(肺がん)を向上させる。	10.4% (令和4年)	30%
がん検診受診率(大腸がん)を向上させる。	10.2% (令和4年)	30%
脳血管疾患の年齢調整死亡率を減少させる。	男性 43.8 女性 24.3 (令和2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 172.5 女性 104.1 (令和2年)	数値の改善

7 社会参加の促進と孤立・孤独の予防

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
社会活動への参加していない人を減らす。 (社会活動を「ほとんどしていない」と答えた町民の割合)	69.7% (アンケート調査)	50%

8 自然に健康になれる環境づくり

項目	ベースライン (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
受動喫煙の機会を減らす。 (1か月間に受動喫煙があったかについては、「なかった」と答えた町民の割合)	59.2% (アンケート調査)	75%

資料編

1 計画の策定経過

時期	内容
令和5年8月8日 ～5年8月31日	<ul style="list-style-type: none"> ●町民アンケート調査実施 <ul style="list-style-type: none"> ・町民1,000人を対象
令和5年8月8日 ～5年9月6日	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所等ヒアリング調査実施
令和5年10月2日	<ul style="list-style-type: none"> ●第1回 第4期皆野町健康増進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・計画の概要について ・皆野町の現状について ・アンケート結果について ・最終評価について ・計画骨子について
令和5年12月19日	<ul style="list-style-type: none"> ●第2回 第4期皆野町健康増進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・計画素案について
令和 年 月 日 ～ 年 月 日	<ul style="list-style-type: none"> ●パブリックコメントの実施
令和 年 月 日	<ul style="list-style-type: none"> ●第3回 第4期皆野町健康増進計画策定委員会

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、健康こども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。

附 則（令和3年告示第26号）

この告示は、令和3年4月1日から施行する。

3 皆野町第4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
常山知子	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
白川妙子	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	皆野歯科医院長
大塚鉄也	皆野町スポーツ協会	会長
関口眞智子	皆野町食生活改善会	会長
小林勝	皆野町商工会	会長
高橋雄彦	皆野町長生クラブ	連合会長
大野一江	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
新井貴美子	住民代表	いきいきサポーター
井上喜美子	住民代表	いきいきサポーター
小笹佳子	住民代表	いきいきサポーター

(敬称略)