

第 2 部 八百津町健康増進計画

【第三次】

1 国の健康増進に関する動向

国は、国民一人ひとりが心豊かに生活できるよう平成 12 年から国民健康づくり「健康日本 21」を展開し、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的に健康を増進し発病を予防する「一次予防」に重点を置いた取り組みを推進してきました。この「健康日本 21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、医療制度改革の一環として、平成 14 年 8 月には「健康増進法」が制定されました。平成 24 年 7 月に第 4 次国民健康づくり対策として、「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を打ち出し、平成 25 年度から 10 年間の計画である「健康日本 21（第 2 次）」を発表しました。そこでは疾病構造の変化や社会環境の変化を捉え、以下の基本的な方向が示されました。

また、平成 26 年 7 月から厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会に「健康日本 21（第二次）推進専門委員会」を設置し、健康日本 21（第 2 次）の進捗状況や目標の在り方等に関する事項や、その他の健康日本 21（第 2 次）の推進に関する事項について、定期的に検討を行っています。

〔健康日本 21（第二次）の基本的な方向〕

- （ア）健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- （イ）生活習慣病の発症予防と重症化予防
- （ウ）社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- （エ）健康を支え、守るための社会環境の整備
- （オ）栄養、食生活、身体活動、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

2 県の健康増進に関する動向

岐阜県においては、平成 14 年 3 月に「ヘルスプランぎふ 21」が策定され、平成 30 年 3 月に、平成 30 年度から 35 年度までの 6 年間を計画期間とする岐阜県健康増進計画「第 3 次ヘルスプランぎふ 21」を策定し、「県民一人ひとり、また県全体で健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸をめざす」を目的に取り組みを進めています。

本計画では、「壮年期死亡の減少」「生活習慣病を原因とした障がいの減少」「健康格差の縮小（各種健康指標の改善）」の 3 つの基本目標を掲げ、生活習慣病（虚血性心疾患・脳血管疾患等の循環器疾患、糖尿病合併症による透析、がん等）の発症予防と重症化を重点方針として、関係機関・団体等と連携し、県民の生涯を通じた健康づくりを推進しています。

第 2 章

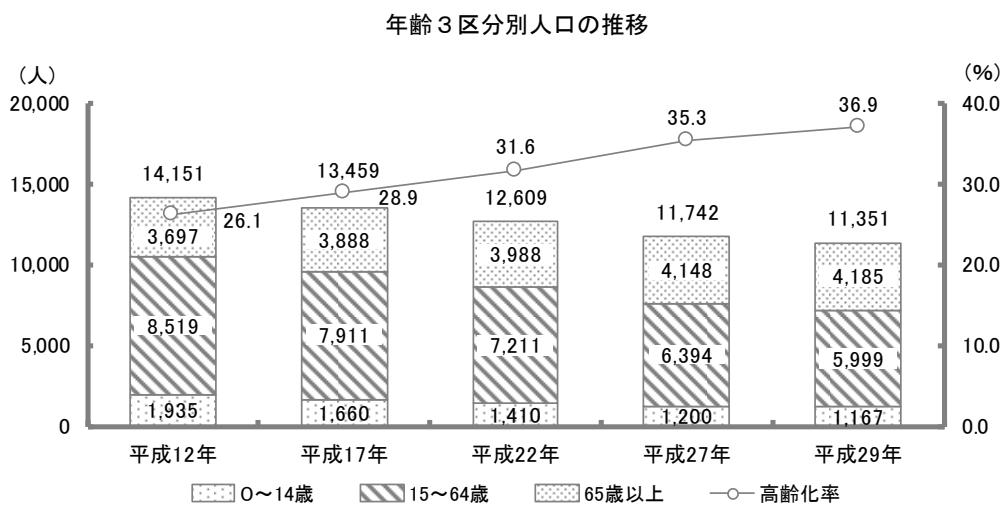
八百津町の健康づくりの現状と課題

1 統計からみた現状

(1) 人口動態（死因別死亡状況）

① 年齢3区分別人口と高齢化率

総人口の推移をみると、平成 12 年から平成 29 年にかけて 2,800 人が減少しており、平成 29 年では 11,351 人となっています。また、年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口（0～14 歳）と生産年齢人口（15～64 歳）は減少していますが、老年人口（65 歳以上）は増加しており、平成 29 年の高齢化率※は 36.9%となっています。



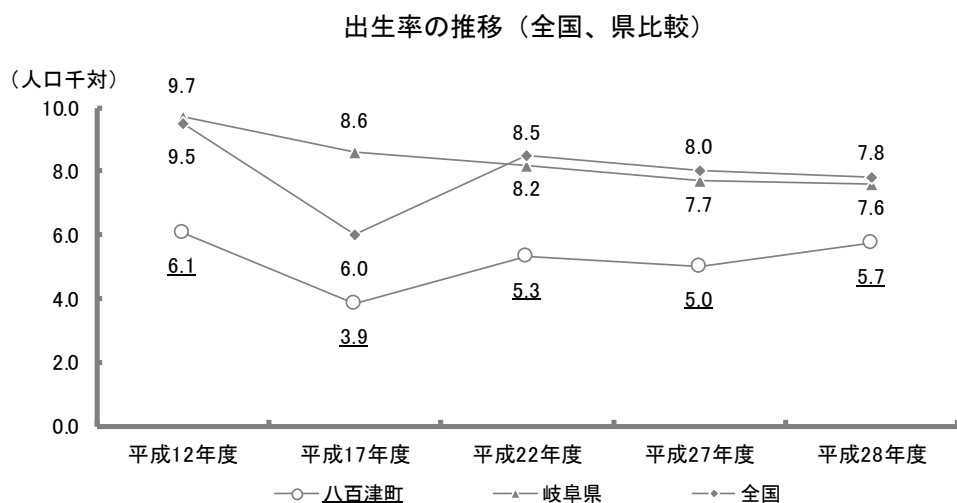
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

※高齢化率

65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

② 出生数、出生率

出生数、出生率※の推移をみると、平成 17 年度以降増加傾向にあり、平成 28 年度の出生数は 65 人、出生率は 5.7 となっています。また、出生率については岐阜県、全国より低い状態が続いています。



		平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
出生数（人）		86	52	67	58	65
（人口千対）出生率	八百津町	6.1	3.9	5.3	5.0	5.7
	岐阜県	9.7	8.6	8.2	7.7	7.6
	全国	9.5	6.0	8.5	8.0	7.8

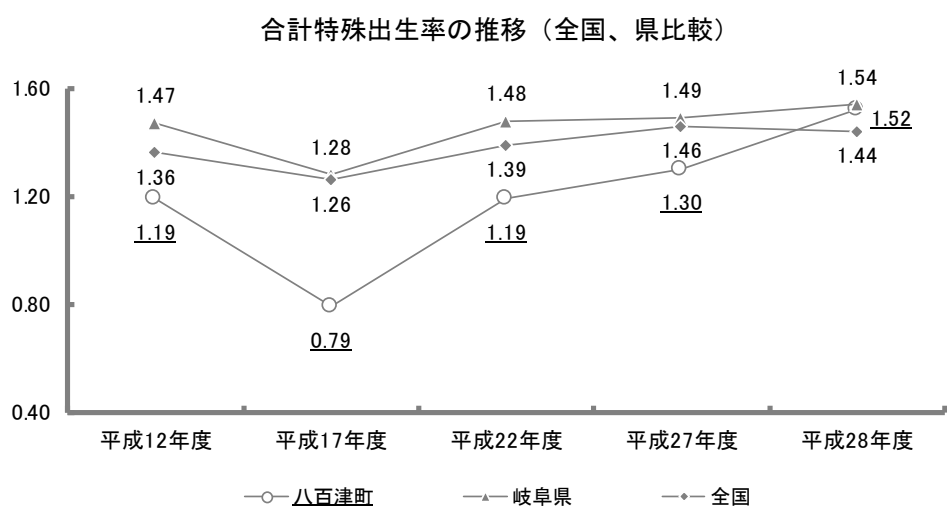
資料：岐阜県人口動態統計調査

※出生率

一定期間の出生数の、人口に対する割合。一般に、人口 1000 人当たりの、1 年間の出生児数の割合をいう。

③ 合計特殊出生率

合計特殊出生率※の推移をみると、平成 17 年度以降増加しており、平成 28 年度では 1.52 となっています。また、平成 28 年度は岐阜県よりわずかに低く、全国より高くなっています。



	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
八百津町	1. 19	0. 79	1. 19	1. 30	1. 52
岐阜県	1. 47	1. 28	1. 48	1. 49	1. 54
全国	1. 36	1. 26	1. 39	1. 46	1. 44

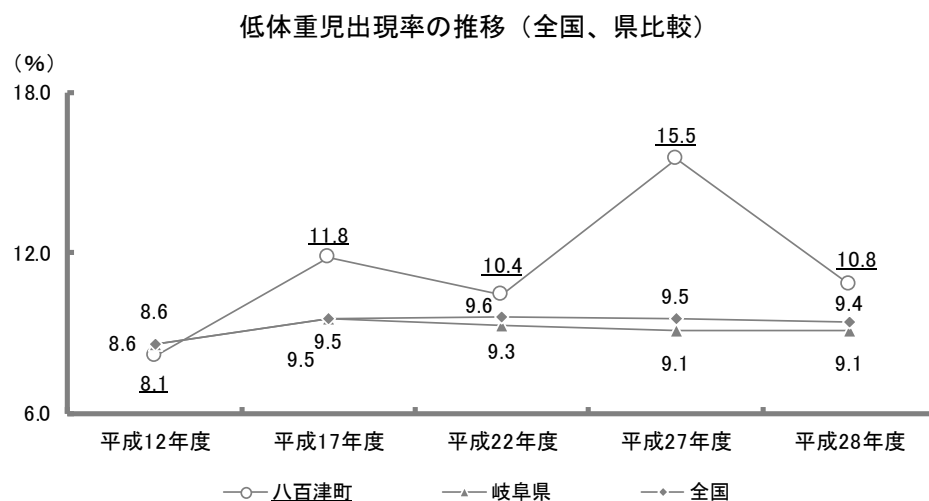
資料：岐阜県人口動態統計調査

※合計特殊出生率

15～49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1 人の女子 が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数。

④ 低体重児出現率

低体重児出現率※の推移をみると、増減を繰り返しており、平成 28 年度では 10.8% となっています。また、平成 28 年度の低体重児出現率は岐阜県、全国より高くなっています。



単位：％

	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
八百津町	8.1	11.8	10.4	15.5	10.8
岐阜県	8.6	9.5	9.3	9.1	9.1
全国	8.6	9.5	9.6	9.5	9.4

資料：岐阜県人口動態統計調査

※低体重児出現率

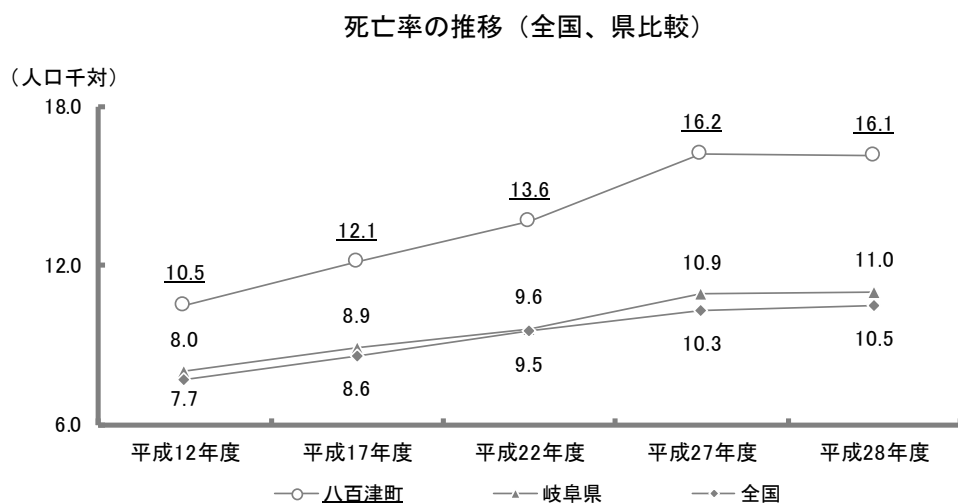
ある年に出生した子どものうちの、低体重児の割合。

※低体重児

出生体重が 2,500g 未満で生まれた子ども。以前は未熟児と呼ばれていたが、妊娠 38 週以後に生まれた子どもでも体重が増えていない子どもは母親の妊娠中の栄養状態などを反映していると考えられている。

⑤ 死亡数、死亡率

死亡数、死亡率※の推移をみると、増加傾向にあり、平成 28 年度の死亡数は 186 人、死亡率は 16.1 となっています。また、平成 28 年度の死亡率は岐阜県、全国より高くなっています。



		平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
死亡数（人）		149	163	172	191	186
(人口千対) 死亡率	八百津町	10.5	12.1	13.6	16.2	16.1
	岐阜県	8.0	8.9	9.6	10.9	11.0
	全国	7.7	8.6	9.5	10.3	10.5

資料：岐阜県人口動態統計調査

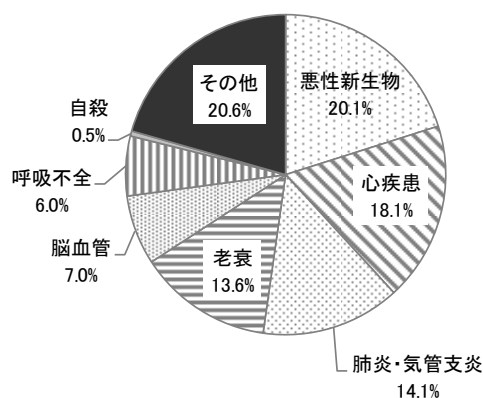
※死亡率

一定期間中に死亡した人の、総人口に対する割合。通常人口 1000 人当たりの人数、もしくはパーセントで表す。

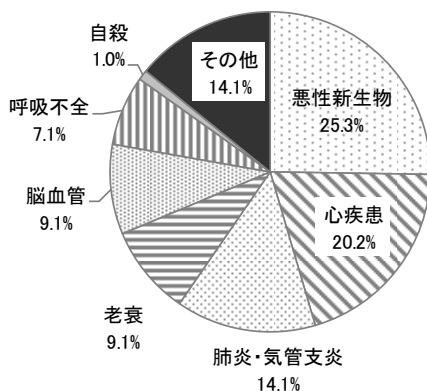
⑥ 死因別死亡割合

平成 29 年度の死因別死亡割合をみると、全体では悪性新生物（がん）が最も高く、20.1%となっています。次いで心疾患が 18.1%、肺炎・気管支炎が 14.1%となっています。性別でみると、男性では悪性新生物が最も高く、25.3%となっています。次いで心疾患が 20.2%、肺炎・気管支炎が 14.1%となっています。女性では、老衰が最も高く、18.0%となっています。次いで心疾患で 16.0%、悪性新生物で 15.0%となっています。

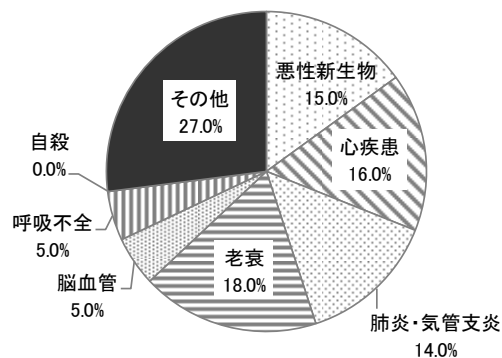
平成 29 年度の死因別死亡割合（全体）



平成 29 年度の死因別死亡割合
（男性）



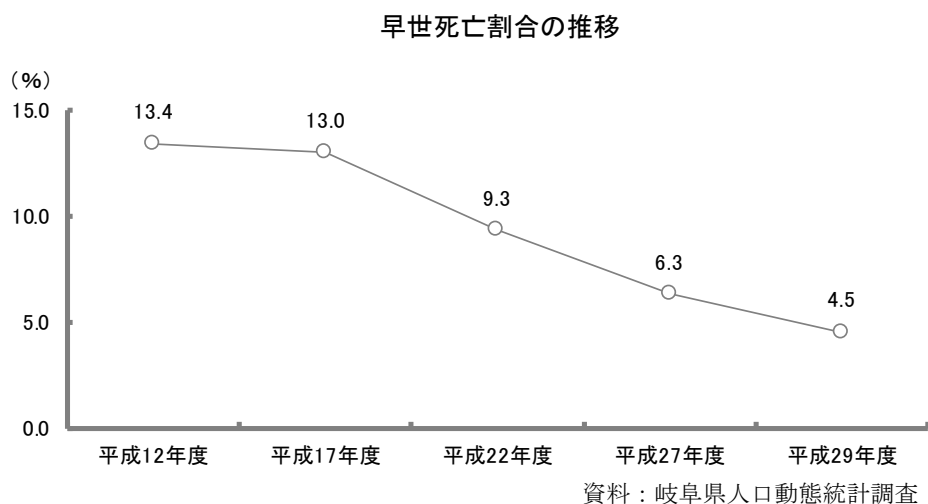
平成 29 年度の死因別死亡割合
（女性）



資料：岐阜県人口動態統計調査

⑦ 早世死亡割合

早世死亡割合※の推移をみると、減少しており、平成 29 年度では 4.5%となっています。



⑧ 壮年期疾患別標準化死亡比（SMR）

壮年期疾患別標準化死亡比（SMR）をみると、男性の心疾患、女性の悪性新生物で全国より高くなっています。

	標準化死亡比（SMR）	
	男性	女性
心疾患	138.5	72.0
脳血管疾患	65.3	76.0
悪性新生物	73.2	114.3

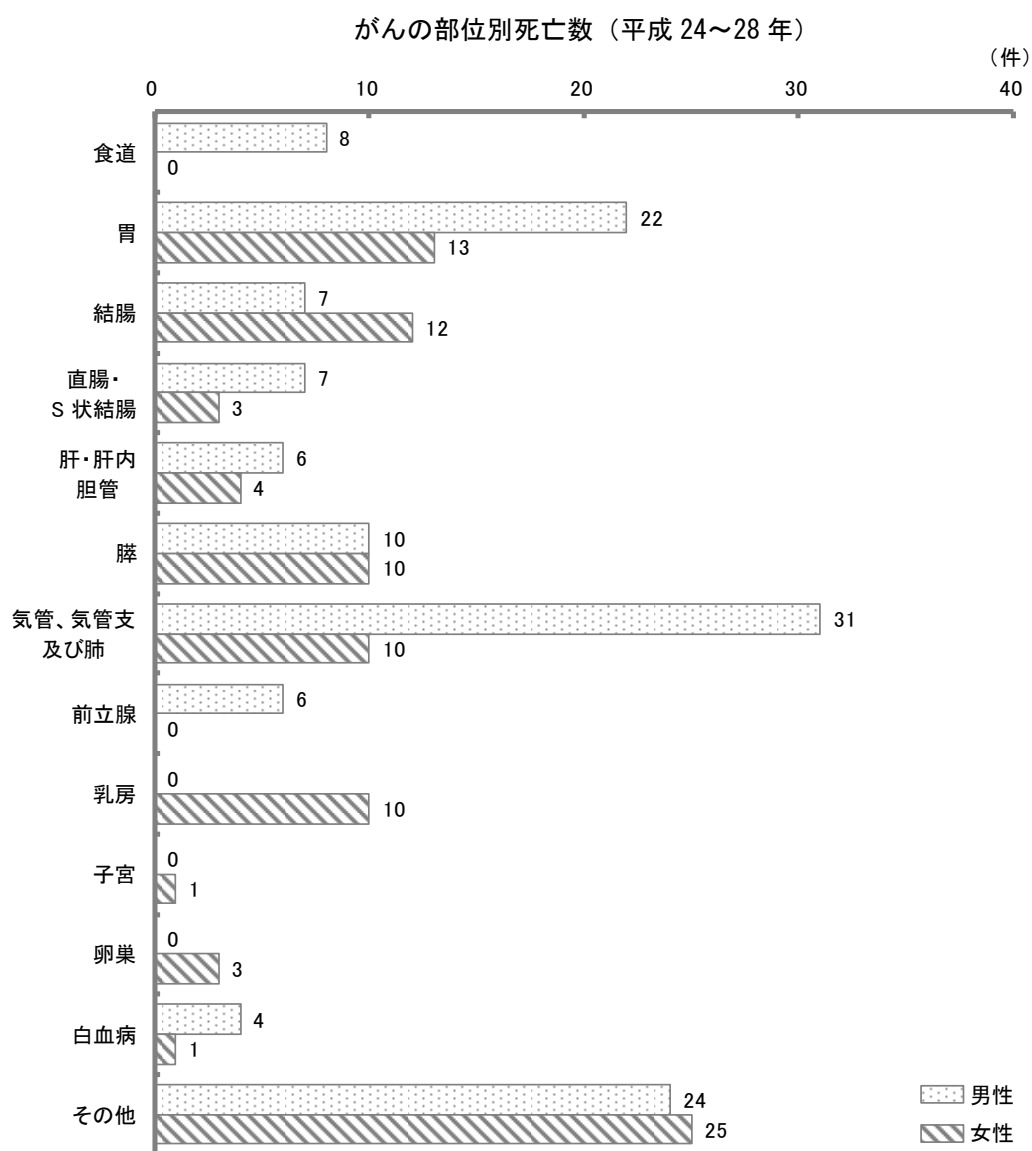
※2012～2017 年（平成 24～28 年）

※早世死亡割合

年度に亡くなったすべての人のうち、早世死亡（64 歳以下の死亡）の割合。

⑨ がんの部位別死亡数

平成 24～28 年のがんの部位別死亡数をみると、気管、気管支及び肺が最も多く、次いで胃となっています。性別でみると、男性では気管、気管支及び肺が最も多く、次いで胃となっています。女性では胃が最も多く、次いで結腸となっています。



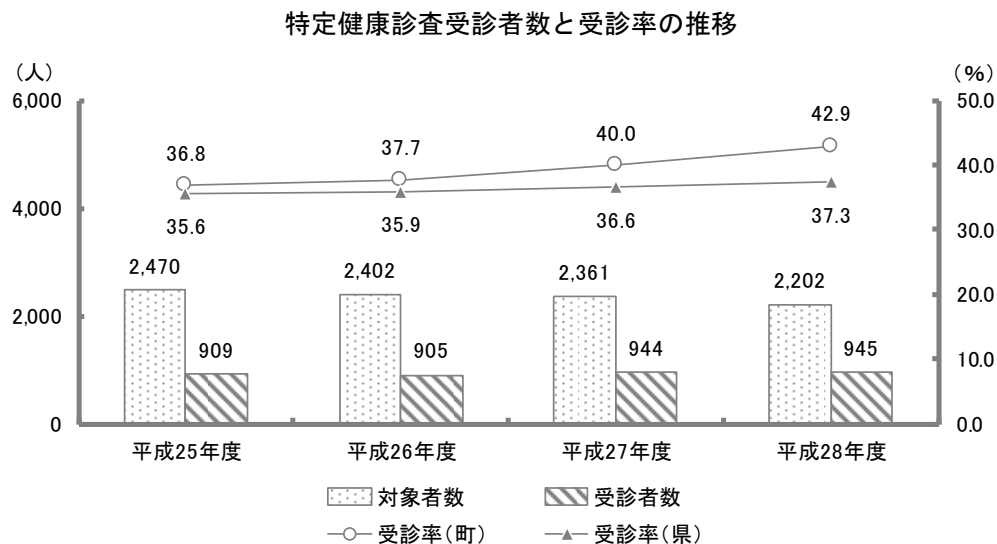
資料：可茂地域の公衆衛生

※その他：口唇・口腔・咽頭（3）、胆のう（3）、皮膚（1）、骨髄腫（1）、悪性リンパ腫（9）、腎臓（3）、膀胱（9）、外陰（1）、脳（1）、不明（9）、その他（9）

（２）健康診査の実施状況

① 特定健康診査受診者数と受診率の推移

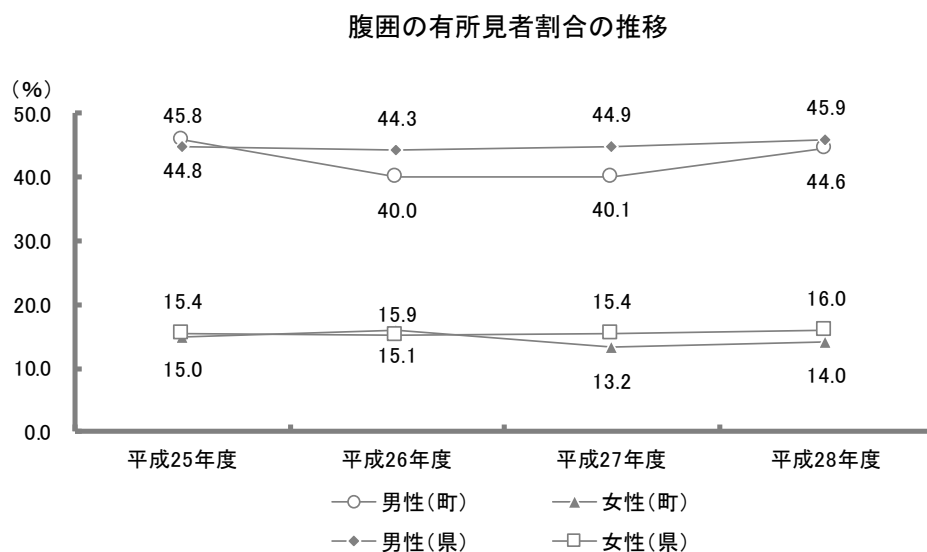
特定健康診査の受診状況をみると、健診受診率は年々増加しており、平成 28 年度で 42.9%となっています。また、県と比べ受診率は高くなっています。



資料：法定報告

② 腹囲の有所見者割合の推移

腹囲の有所見者（男性 85cm 以上、女性 90cm 以上）割合をみると、男性では平成 26 年度以降増加傾向、女性では減少傾向となっています。また、県と比較すると、平成 28 年度の有所見者割合は男女とも低くなっています。



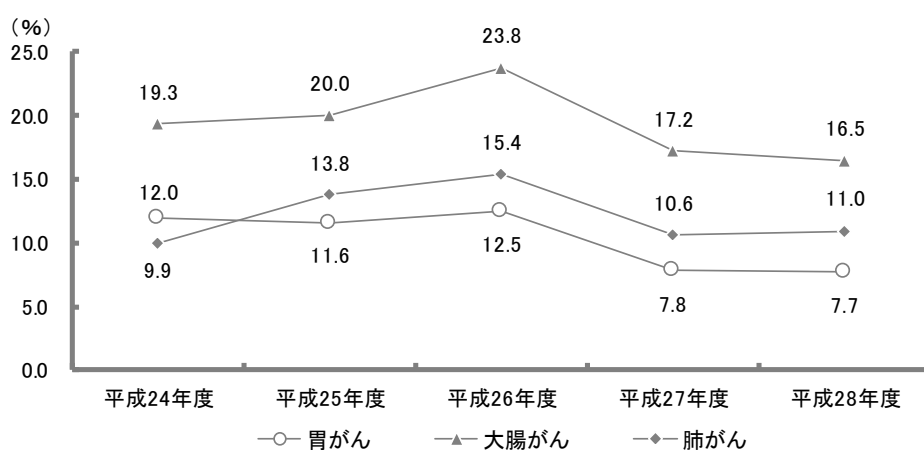
資料：KDBシステム（様式6-2～7）

（３）がん検診の実施状況

① がん検診受診率

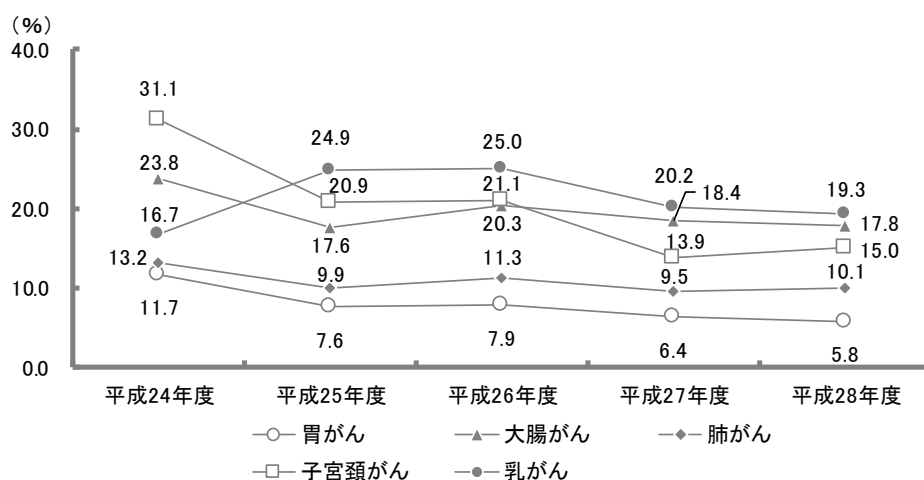
がん検診受診率の推移をみると、男性は平成 26 年度以降減少傾向にあり、平成 28 年度では、胃がんは 7.7%、大腸がんは 11.0%、肺がんは 16.5%となっています。女性は、平成 25 年度以降減少傾向にあり、平成 28 年度では、胃がんは 5.8%、大腸がんは 17.8%、肺がんは 10.1%、子宮頸がんは 15.0%、乳がんは 19.3%となっています。

がん検診受診率の推移（男性）



資料：可茂地域の公衆衛生

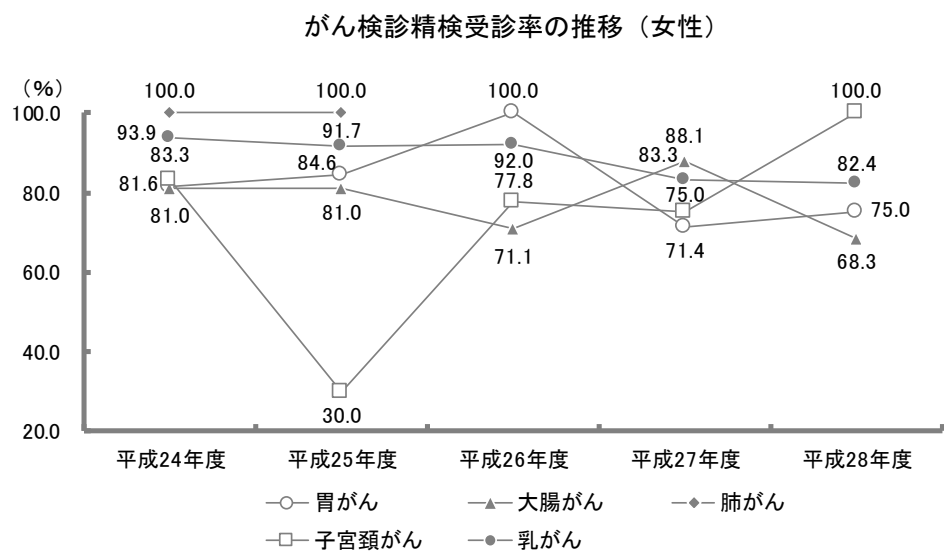
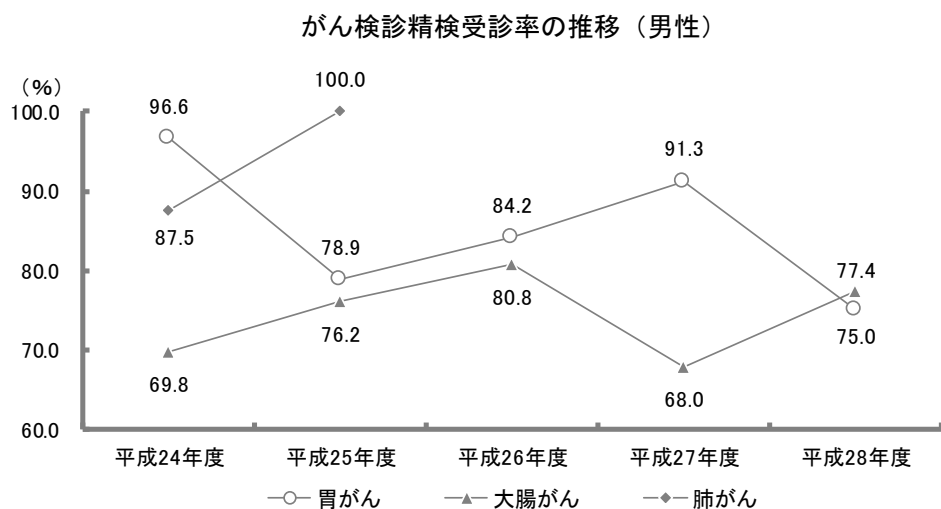
がん検診受診率の推移（女性）



資料：可茂地域の公衆衛生

② がん検診精検受診率

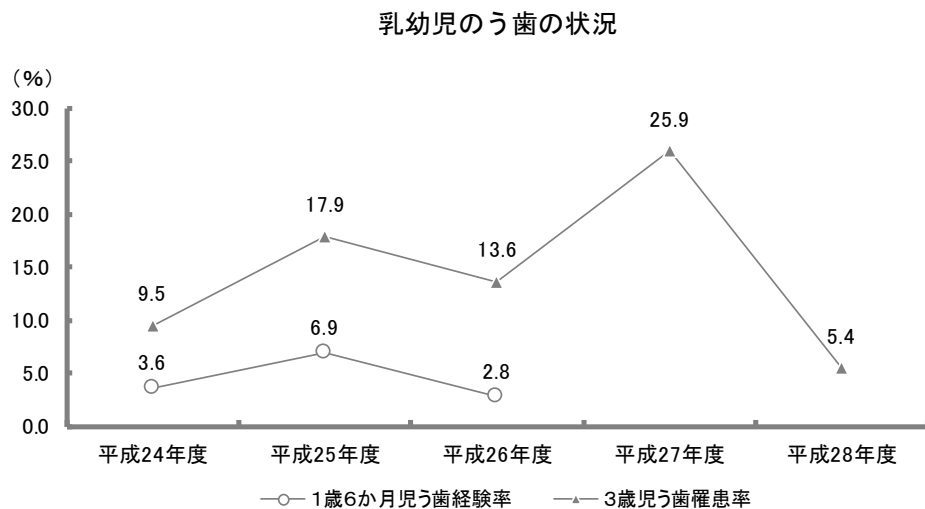
がん検診精密検査受診率の推移をみると、男性は増減を繰り返しており、平成 28 年度では、胃がんは 75.0%、大腸がんは 77.4%となっています。女性は増減を繰り返しており、平成 28 年度では、胃がんは 75.0%、大腸がんは 68.3%、子宮頸がんは 100.0%、乳がんは 82.4%となっています。



（４）歯科保健

① 乳幼児のう歯の状況

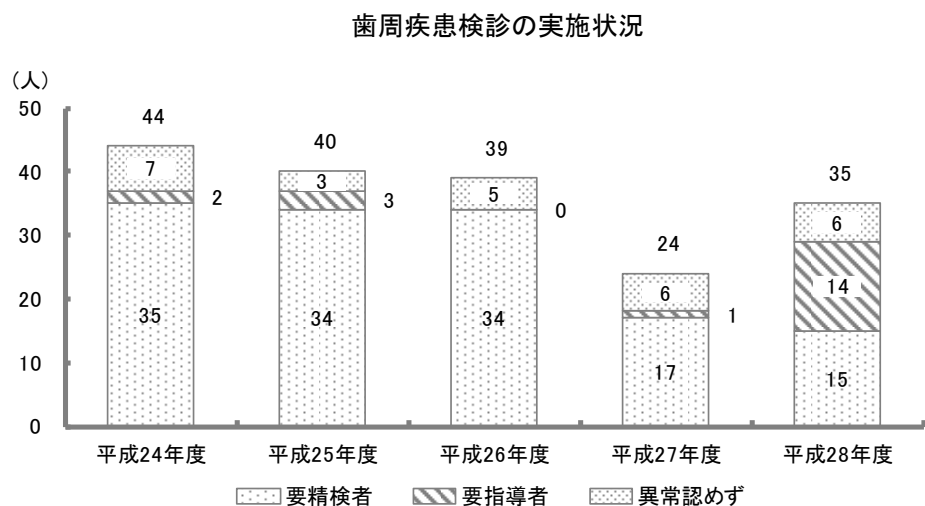
1歳6か月児のう歯経験率は平成26年度では2.8%となっています。3歳児のう歯罹患率は増減を繰り返しており、平成28年度では5.4%となっています。



※1歳半児のう歯保有率は平成27・28年度ともに0%です。

② 歯周疾患検診の実施状況

歯周疾患検診の実施状況をみると、要精検者数は減少しており、平成28年度では15人となっています。一方、要指導者は増加しており、平成28年度では14人となっています。



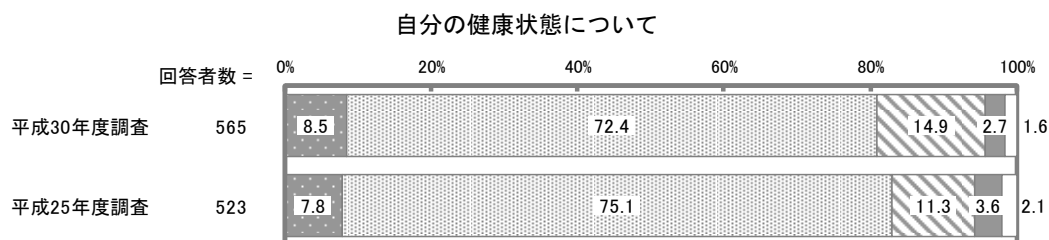
2 アンケート調査結果からみた現状

(1) 町民の健康状態について

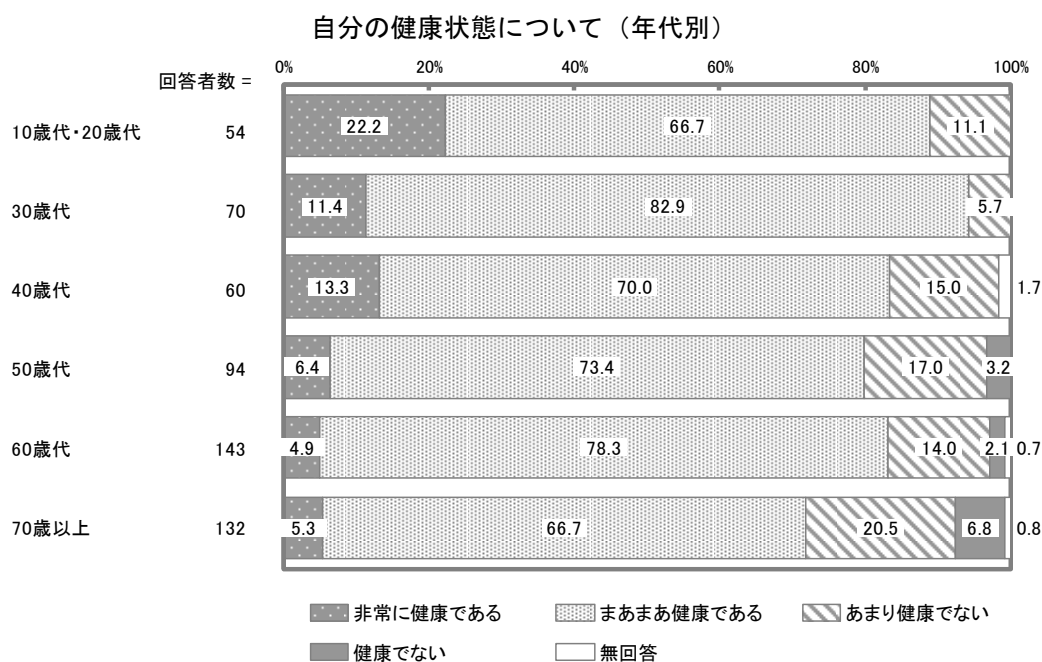
① 自分の健康状態について

「まあまあ健康である」の割合が72.4%と最も高く、次いで「あまり健康でない」の割合が14.9%となっています。

平成25年度調査と比べると、「非常に健康である」と「まあまあ健康である」を合わせた『健康である』の割合が2.0ポイント減少しています。



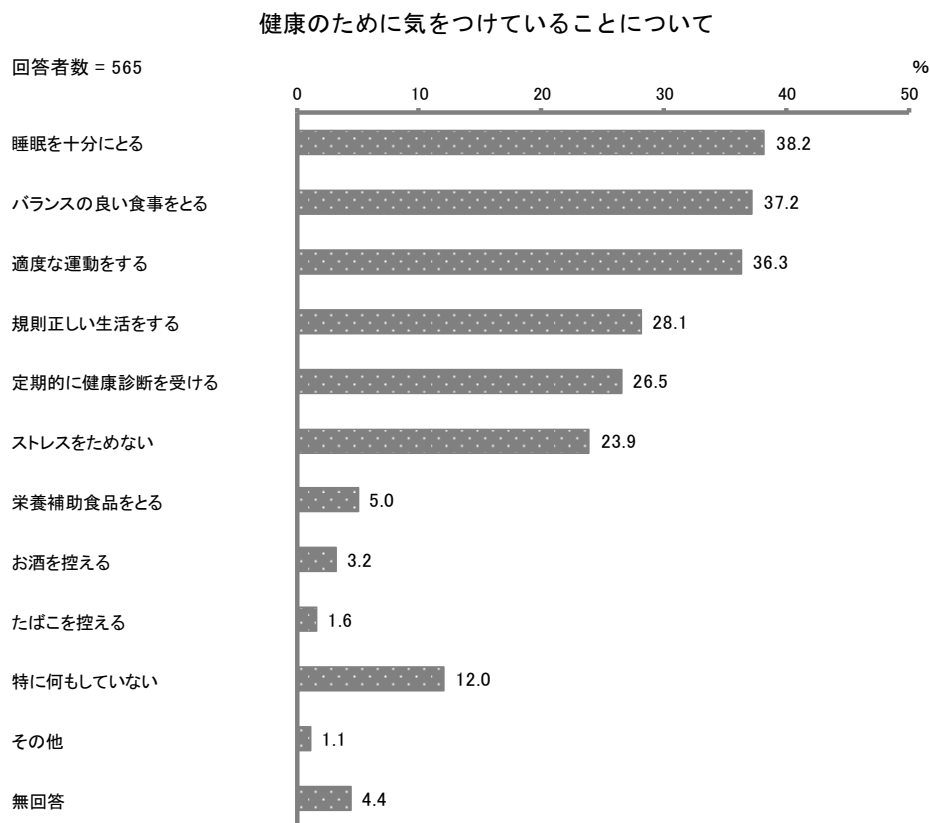
年代別でみると、他に比べ、40歳代以降で「非常に健康である」「まあまあ健康である」を合わせた”健康である”の割合が低くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成25年度、平成30年度）

② 健康のために気をつけていることについて

「睡眠を十分にとる」の割合が38.2%と最も高く、次いで「バランスの良い食事をとる」の割合が37.2%、「適度な運動をする」の割合が36.3%となっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

年齢別でみると、他に比べ、70 歳代以上では「適度な運動をする」の割合が、10 歳代・20 歳代、30 歳代、50 歳代以上では「睡眠を十分にとる」の割合が高くなっています。一方、10 歳代・20 歳代、30 歳代では「定期的に健康診断を受ける」の割合が低くなっています。

健康のために気をつけていることについて（年代別）

単位：％

区分	有効回答数 (件)	適度な運動をする	バランスの良い食事をとる	ストレスをためない	睡眠を十分にとる	規則正しい生活をする	定期的に健康診断を受ける	栄養補助食品をとる	お酒を控える	たばこを控える	特に何もしていない	その他	無回答
10 歳代・20 歳代	54	27.8	25.9	24.1	44.4	13.0	1.9	11.1	3.7	3.7	24.1	—	—
30 歳代	70	31.4	41.4	30.0	47.1	27.1	8.6	2.9	1.4	2.9	18.6	—	—
40 歳代	60	30.0	40.0	20.0	36.7	20.0	25.0	5.0	3.3	1.7	18.3	5.0	6.7
50 歳代	94	28.7	35.1	28.7	38.3	33.0	28.7	1.1	5.3	2.1	10.6	1.1	3.2
60 歳代	143	43.4	44.1	25.2	31.5	34.3	32.9	6.3	1.4	0.7	7.0	1.4	4.2
70 歳以上	132	46.2	34.8	19.7	41.7	30.3	40.2	5.3	4.5	0.8	6.8	—	3.8

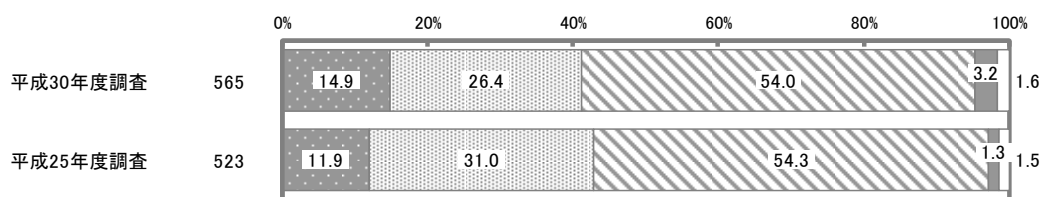
資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

（２）栄養・食生活

- ① 主食（ご飯、パン、麺類）、主菜（肉、魚、卵、大豆等）、副菜（野菜、海藻、きのこ類）がそろった食事を１日に何食とっているかについて
- 「３食」の割合が 54.0%と最も高く、次いで「２食」の割合が 26.4%、「１食」の割合が 14.9%となっています。

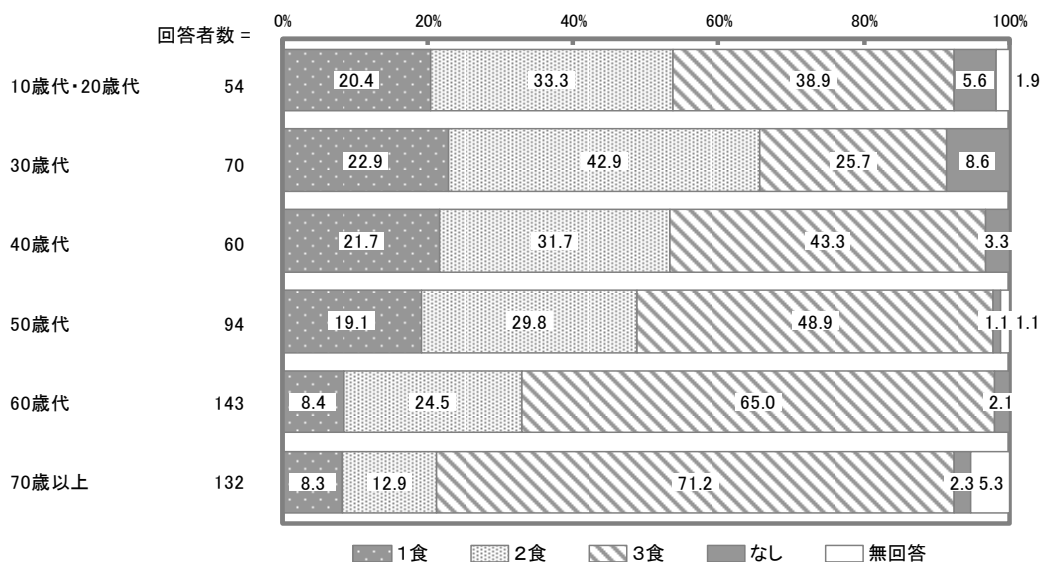
平成 25 年度調査と比べると、大きな差異はありません。

主食、主菜、副菜がそろった食事を１日に何食とっているかについて



年代別でみると、他に比べ、30 歳代で「３食」の割合が低くなっており、２割半ばとなっています。

主食、主菜、副菜がそろった食事を１日に何食とっているかについて（年代別）



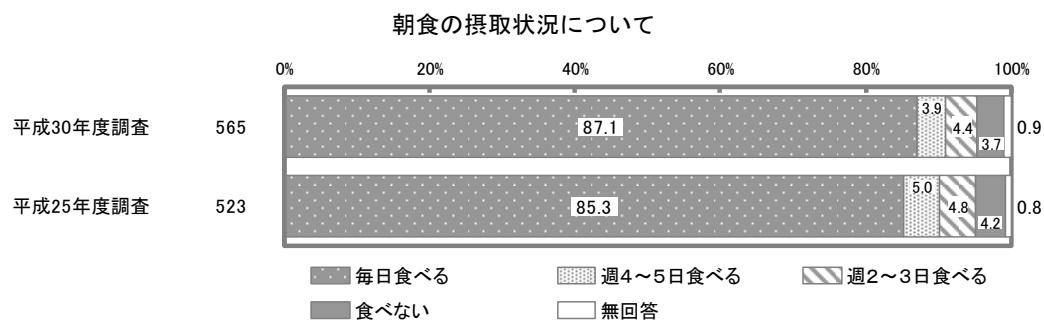
資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 25 年度、平成 30 年度）

② 朝食の摂取状況について

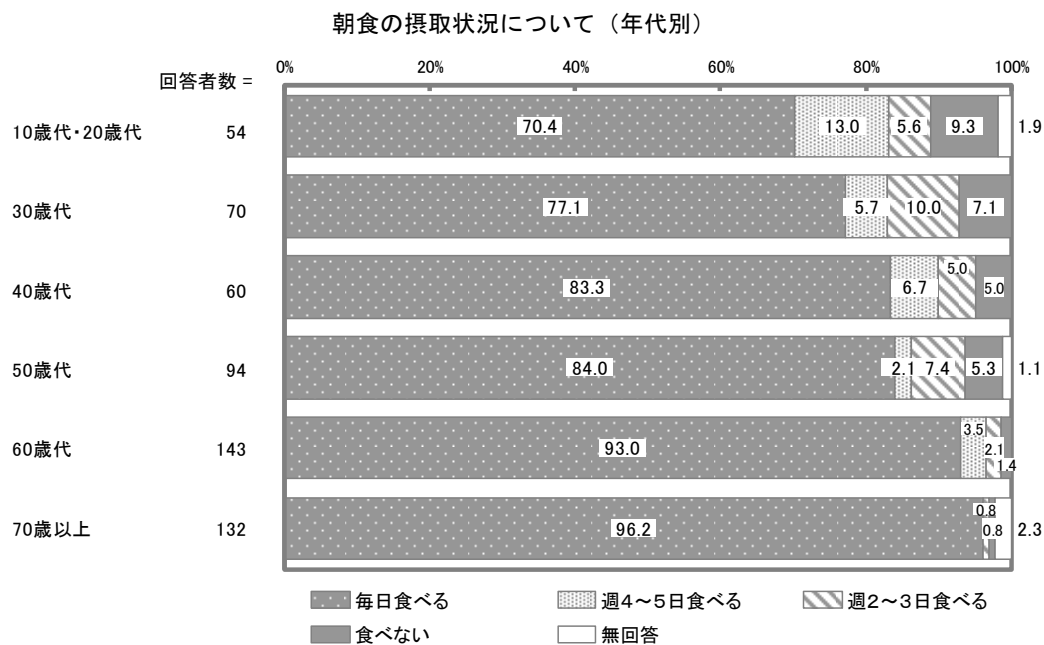
（菓子・果物・乳製品などや栄養ドリンク剤のみの場合は除く）

「毎日食べる」の割合が87.1%と最も高くなっています。

平成 25 年度調査と比べると、大きな差異はありません。



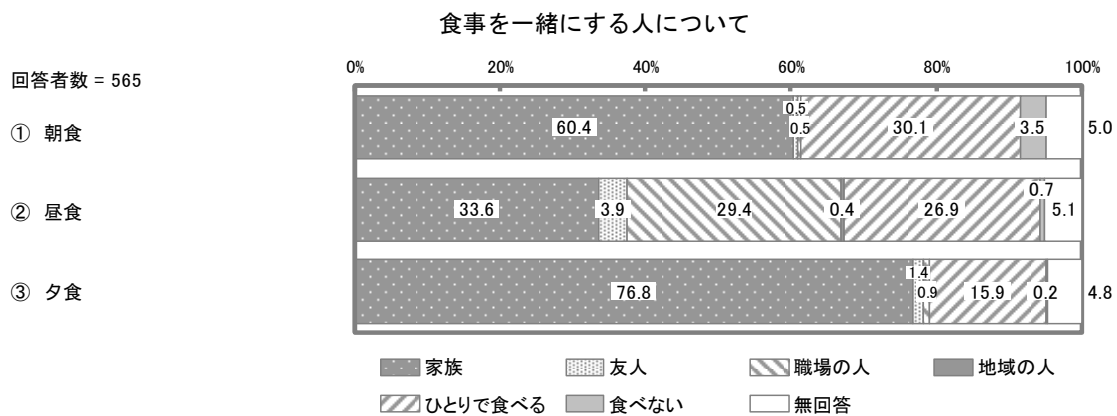
年代別でみると、年齢が上がるにつれ「毎日食べる」の割合が高くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 25 年度、平成 30 年度）

③ 食事を一緒にする人について

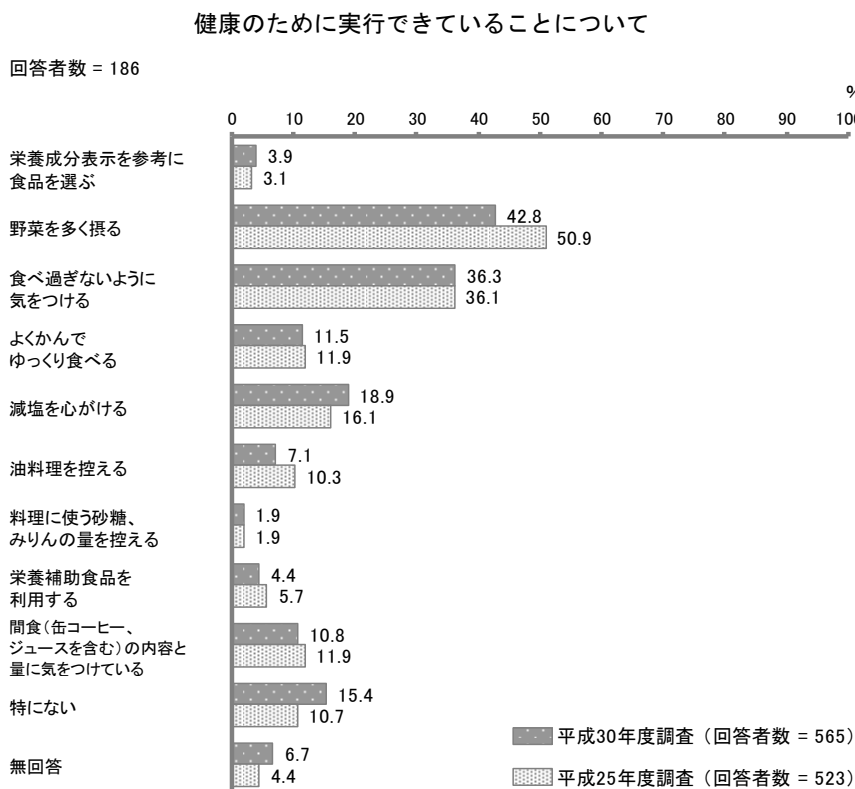
『③ 夕食』で「家族」の割合が高くなっています。また、『① 朝食』で「ひとりで食べる」の割合が高くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

④ 健康のために実行できていることについて

「野菜を多く摂る」の割合が42.8%と最も高く、次いで「食べ過ぎないように気をつける」の割合が36.3%、「減塩を心がける」の割合が18.9%となっています。

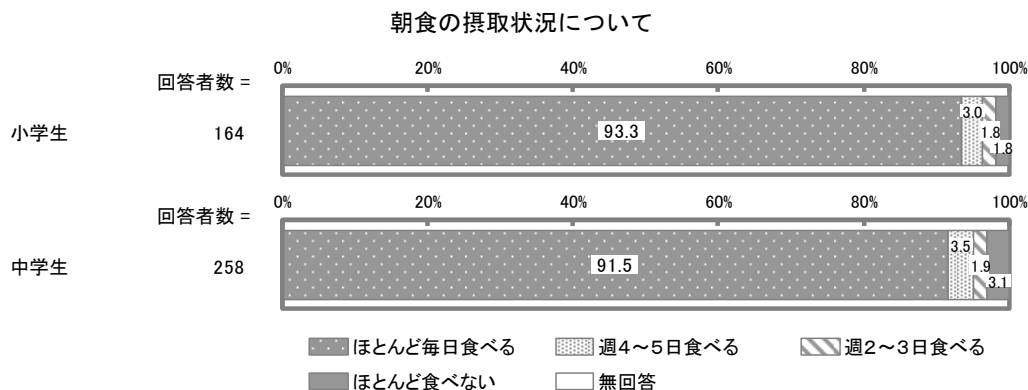


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成25年度、平成30年度）

⑤ 朝食の摂取状況について

小学生では、「ほとんど毎日食べる」の割合が93.3%と最も高くなっています。

中学生では、「ほとんど毎日食べる」の割合が91.5%と最も高くなっています。

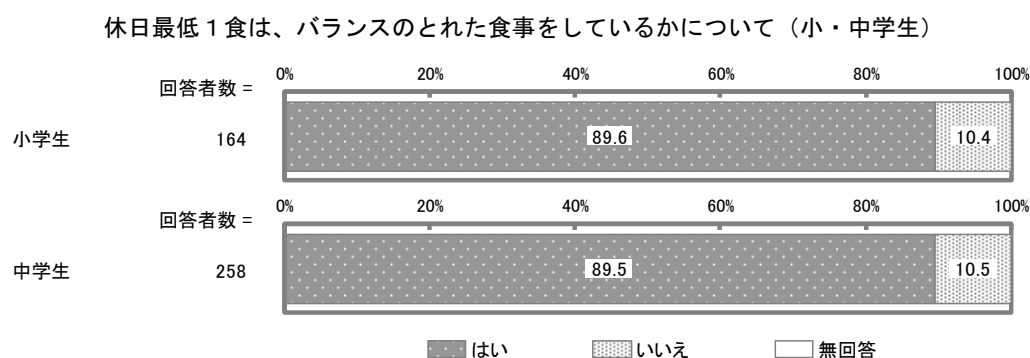


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

⑥ 休日最低1食は、バランスのとれた食事（主食、主菜、副菜などを取り入れた食事）をしているかについて

小学生では、「はい」の割合が89.6%、「いいえ」の割合が10.4%となっています。

中学生では、「はい」の割合が89.5%、「いいえ」の割合が10.5%となっています。

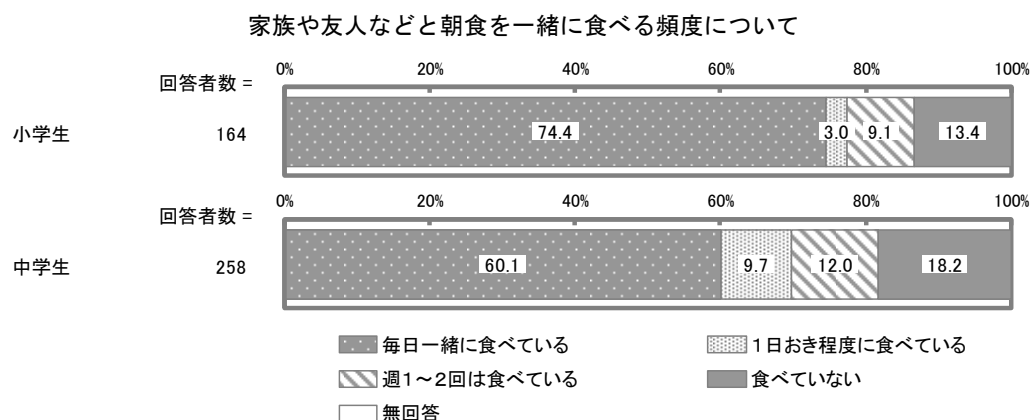


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

⑦ 家族や友人などと朝食を一緒に食べる頻度について

小学生では、「毎日一緒に食べている」の割合が74.4%と最も高く、次いで「食べていない」の割合が13.4%となっています。

中学生では、「毎日一緒に食べている」の割合が60.1%と最も高く、次いで「食べていない」の割合が18.2%、「週1～2回は食べている」の割合が12.0%となっています。



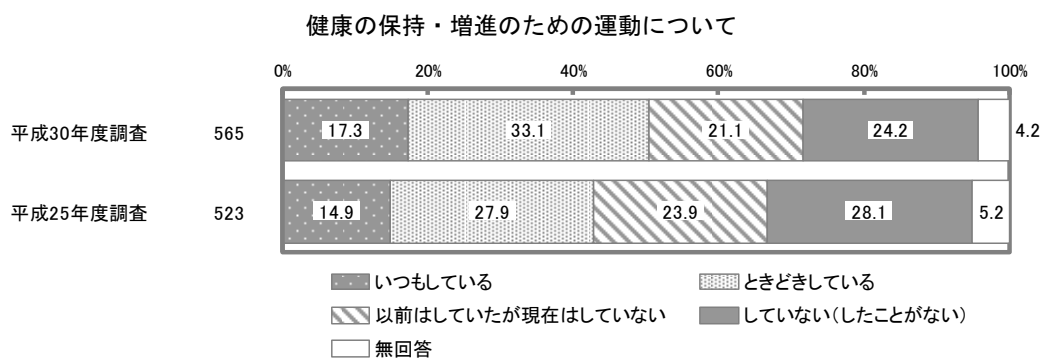
資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

（３）身体活動・運動

① 健康の保持・増進のための運動について

日常生活の中で運動の保持・増進のために意識的な運動を「ときどきしている」の割合が33.1%と最も高く、次いで「していない(したことがない)」の割合が24.2%、「以前はしていたが現在はしていない」の割合が21.1%となっています。

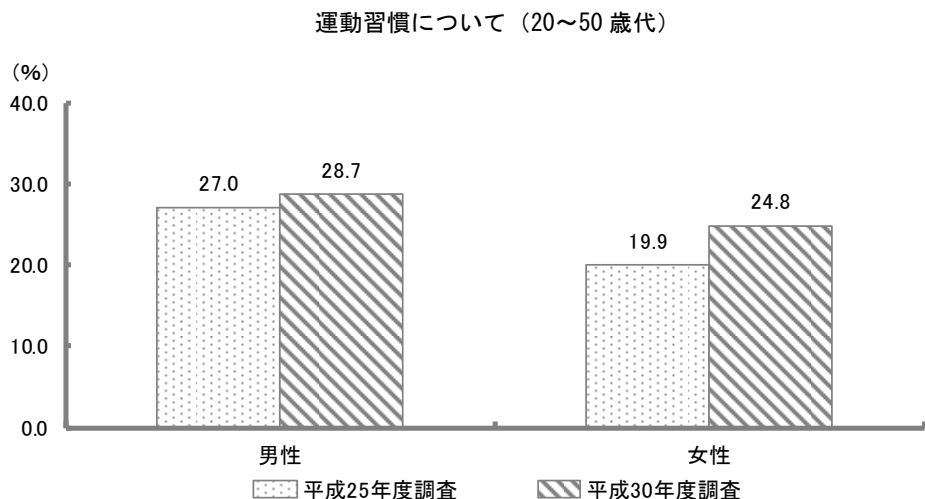
平成25年度調査と比べると、「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせた『している』の割合が高くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成25年度、平成30年度）

② 運動習慣について

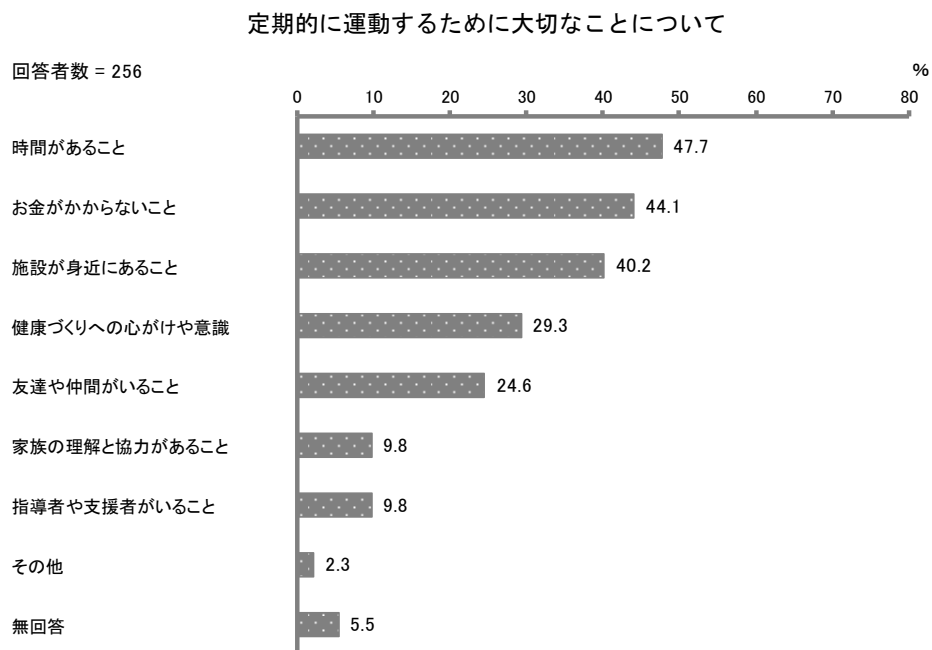
20～50歳代の運動習慣のある人（健康のために、意識的に週2回以上の運動をしている人）の割合は、平成25年度調査に比べ、男性で1.7ポイント、女性で4.9ポイント増加しています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

③ 定期的に運動するために大切なことについて

「時間があること」の割合が 47.7%と最も高く、次いで「お金がかからないこと」の割合が 44.1%、「施設が身近にあること」の割合が 40.2%となっています。

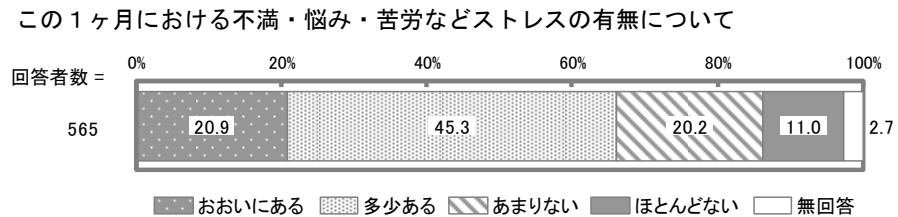


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

（４）休養・こころの健康づくり

① この１ヶ月における不満・悩み・苦労などストレスの有無について

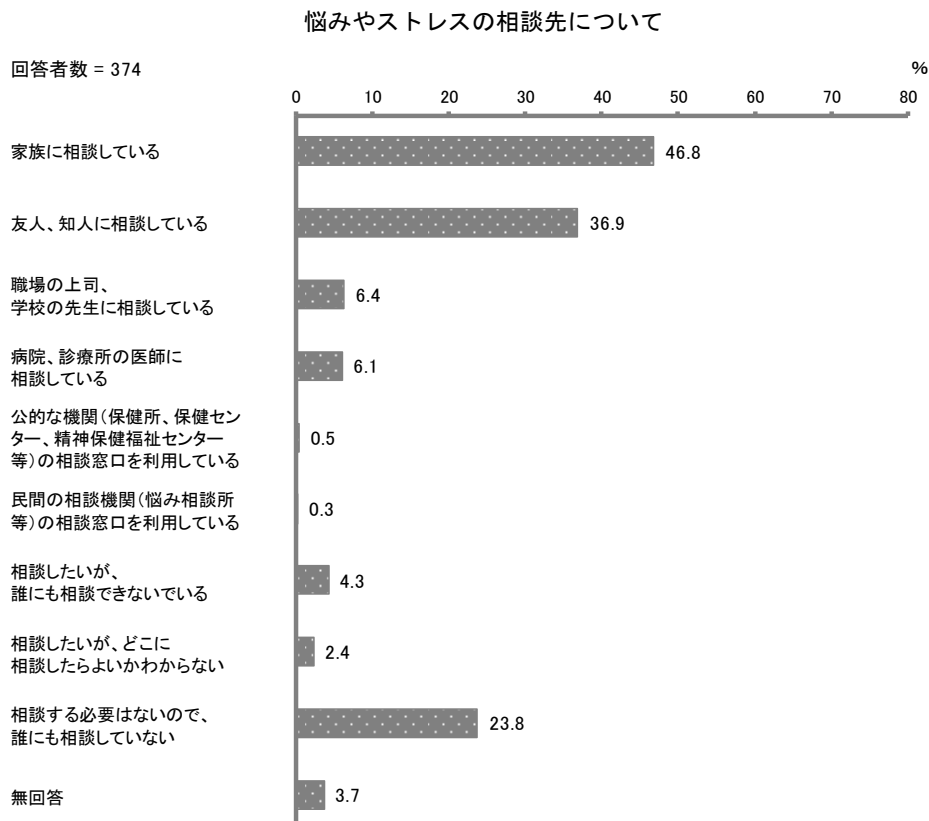
「多少ある」の割合が 45.3%と最も高く、次いで「おおいにある」の割合が 20.9%、「あまりない」の割合が 20.2%となっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

② 悩みやストレスの相談先について

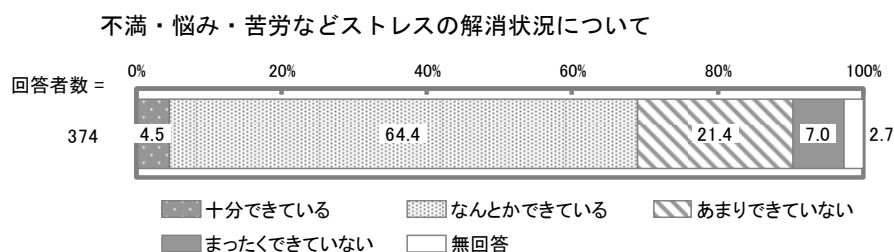
「家族に相談している」の割合が 46.8%と最も高く、次いで「友人、知人に相談している」の割合が 36.9%、「相談する必要はないので、誰にも相談していない」の割合が 23.8%となっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

③ 不満・悩み・苦労などストレスの解消状況について

「なんとかできている」の割合が 64.4%と最も高く、次いで「あまりできていない」の割合が 21.4%となっています。

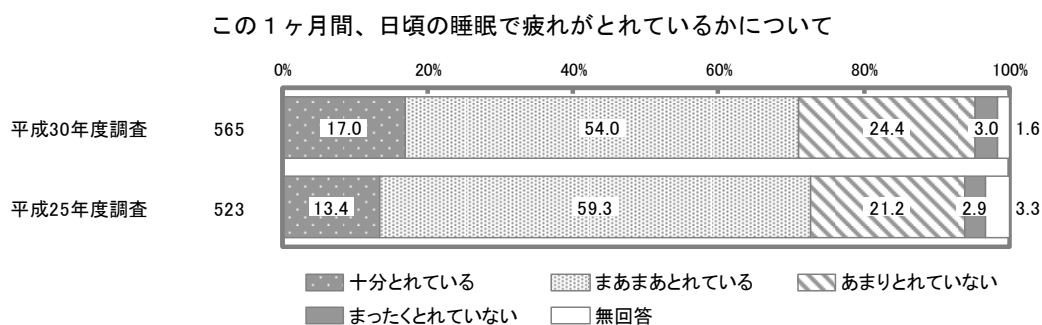


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

④ この 1 ヶ月間、日頃の睡眠で疲れがとれているかについて

「まあまあとれている」の割合が 54.0%と最も高く、次いで「あまりとれていない」の割合が 24.4%、「十分とれている」の割合が 17.0%となっています。

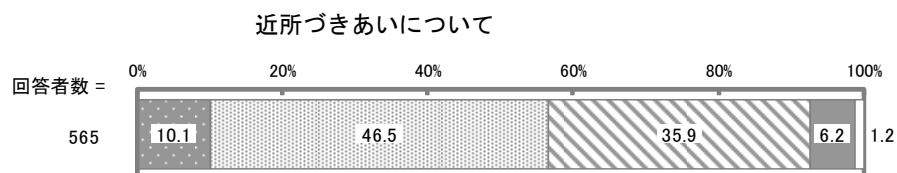
平成 25 年度調査と比べると、「まあまあとれている」の割合が低くなっています。



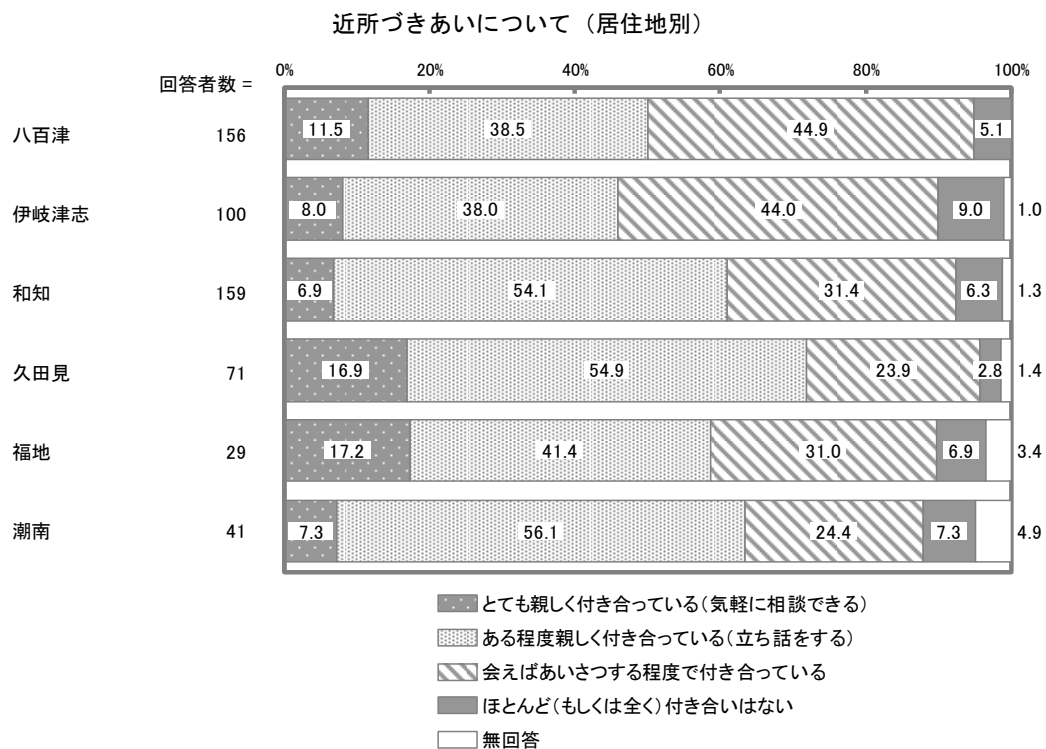
資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 25 年度、平成 30 年度）

⑤ 近所づきあいについて

「ある程度親しく付き合っている（立ち話をする）」の割合が 46.5%と最も高く、次いで「会えばあいさつする程度で付き合っている」の割合が 35.9%、「とても親しく付き合っている（気軽に相談できる）」の割合が 10.1%となっています。



居住地別でみると、他に比べ、久田見、福地で「とても親しく付き合っている（気軽に相談できる）」の割合が高くなっており、1割半ばとなっています。また、八百津、伊岐津志で「会えばあいさつする程度で付き合っている」の割合が高くなっており、4割半ばとなっています。



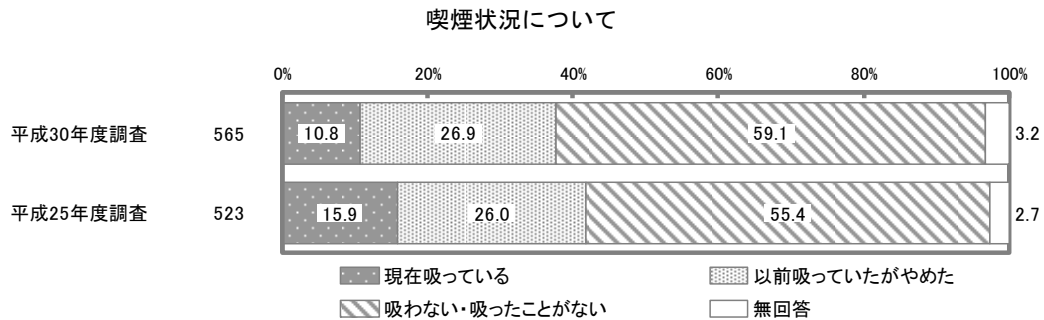
資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

（５）たばこ・アルコール

① 喫煙状況について

「吸わない・吸ったことがない」の割合が 59.1%と最も高く、次いで「以前吸っていたがやめた」の割合が 26.9%、「現在吸っている」の割合が 10.8%となっています。

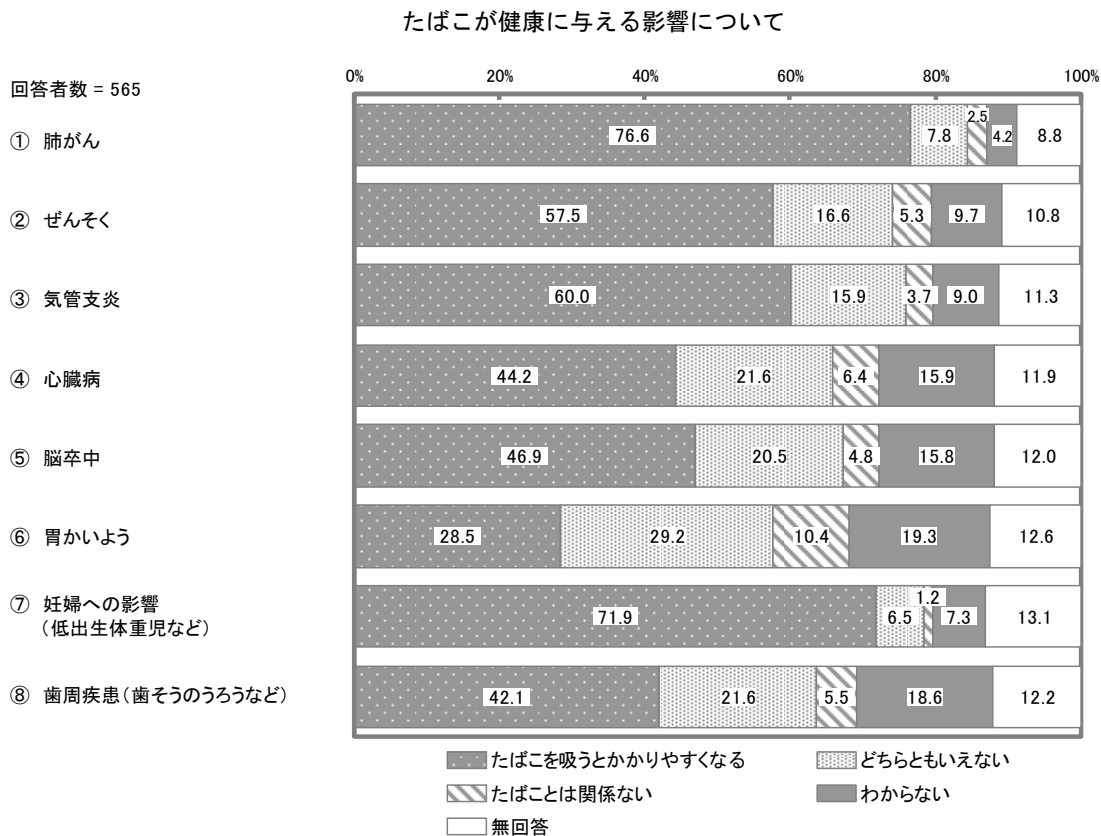
平成 25 年度調査と比べると、「現在吸っている」の割合が低くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 25 年度、平成 30 年度）

② たばこが健康に与える影響に関する知識について

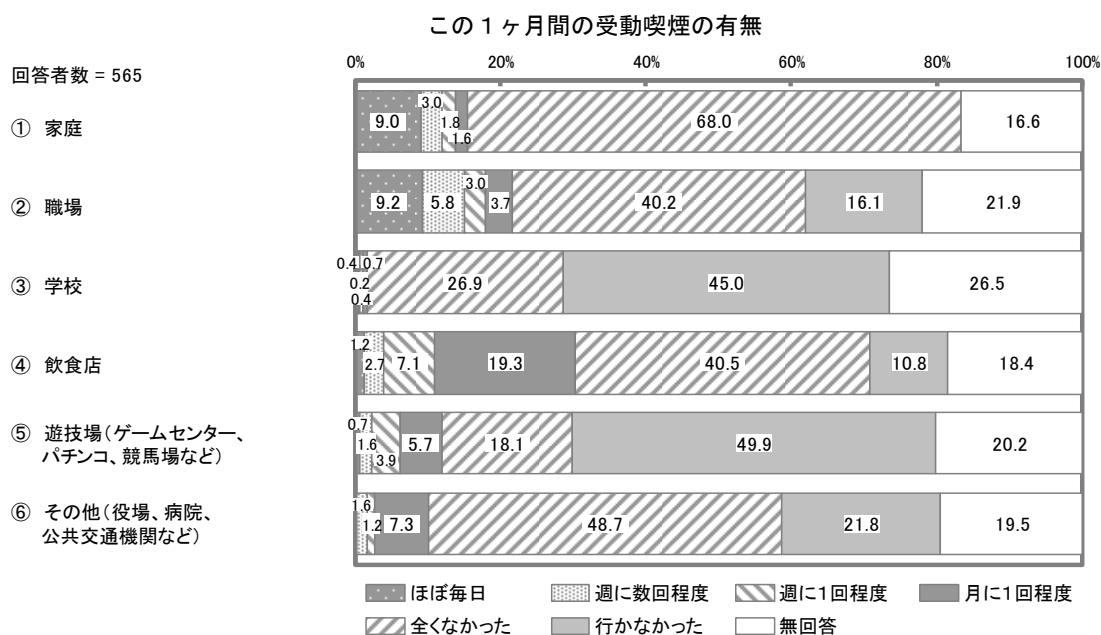
『① 肺がん』で「たばこを吸うとかかりやすくなる」の割合が高くなっています。また、『⑥ 胃かいよう』で「たばことは関係ない」の割合が高くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

③ この1ヶ月間における自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）の有無

行った回数が受動喫煙の回数となる場所もあり『③ 学校』『⑤ 遊技場（ゲームセンター、パチンコ、競馬場など）』は統計的に評価が難しいですが、『① 家庭』で15.4%『②職場』で21.7%が受動喫煙を経験していることがわかりました。

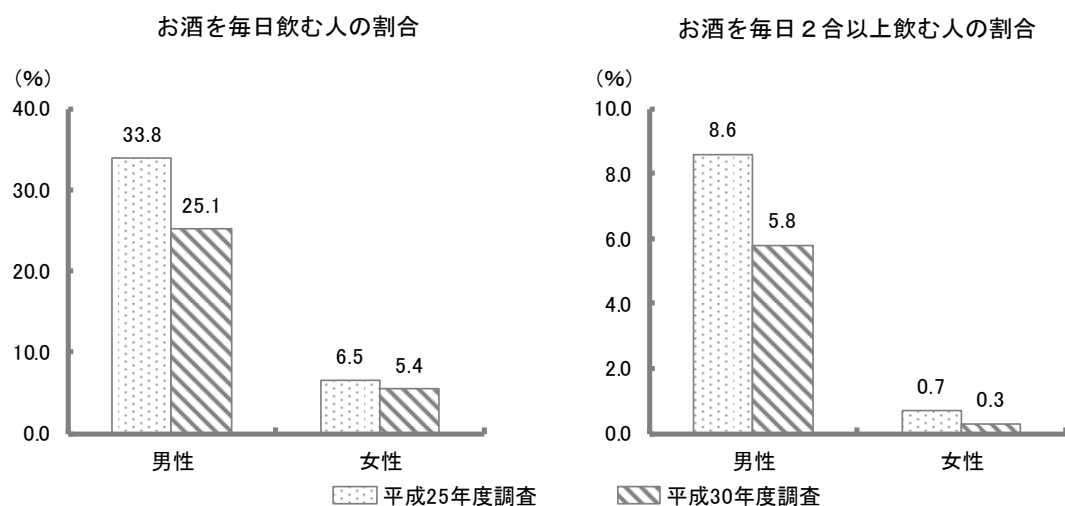


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

④ お酒を飲む頻度について

お酒を毎日飲む人の割合は平成25年度調査に比べ、男性で8.7ポイント、女性で1.1ポイント減少しています。

また、お酒を毎日2合以上飲む人の割合は平成25年度調査に比べ、男性で3.0ポイント、女性で0.4ポイント減少しています。

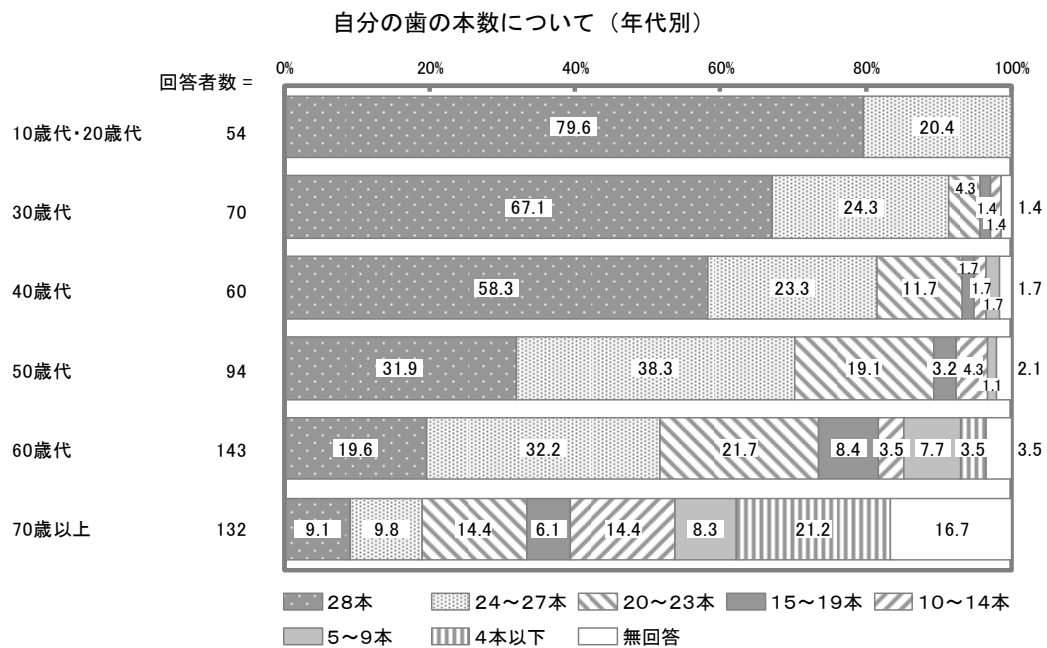


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

（６）歯の健康

① 自分の歯の本数について（親知らずを除く）

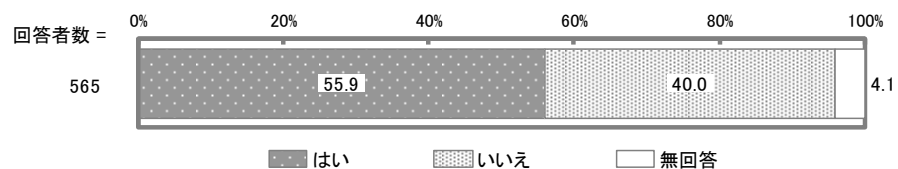
年代別でみると、60歳代で24本以上の割合が5割を超えています。また、70歳以上で20本以上の割合が3割中ばとなっています。



② 年1回以上歯科検診を受けたり、歯石を取ってもらったりしたことの有無について

「はい」の割合が55.9%、「いいえ」の割合が40.0%となっています。

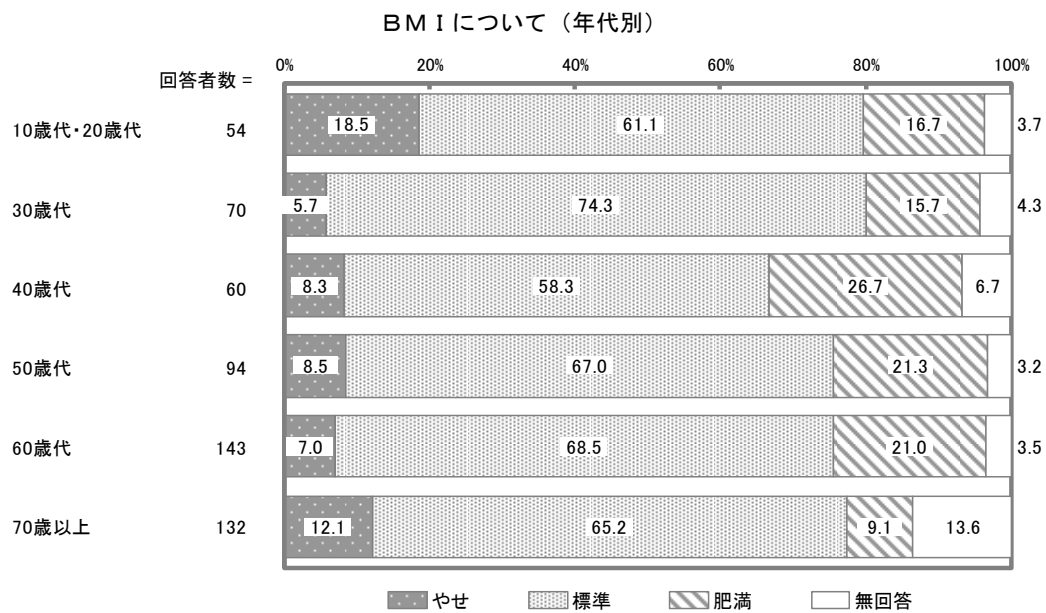
年1回以上歯科検診を受けたり、歯石を取ってもらったりしたことの有無について



（７）生活習慣病予防

① BMIについて

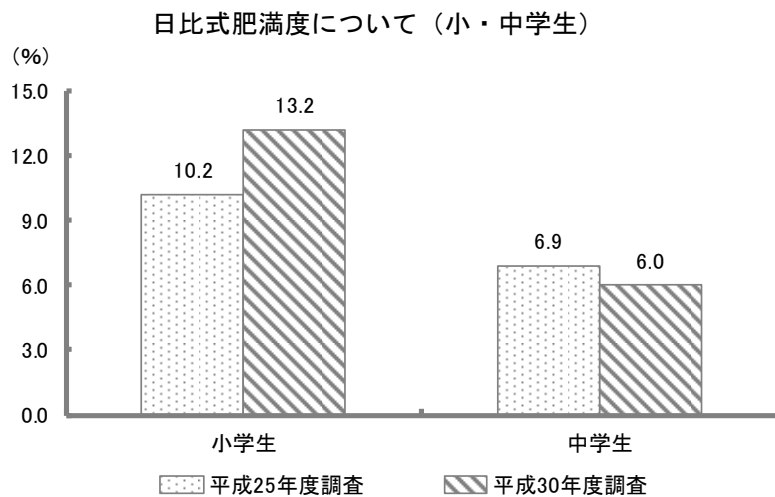
性別でみると、他に比べ、10歳代・20歳代で「やせ」の割合が高くなっています。一方、40歳代で「肥満」の割合が高くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

② 日比式肥満度について

肥満児（日比式20%以上）の割合をみると、平成25年度調査に比べ、小学生は3.0ポイント増加し、中学生は0.9ポイント減少しています。

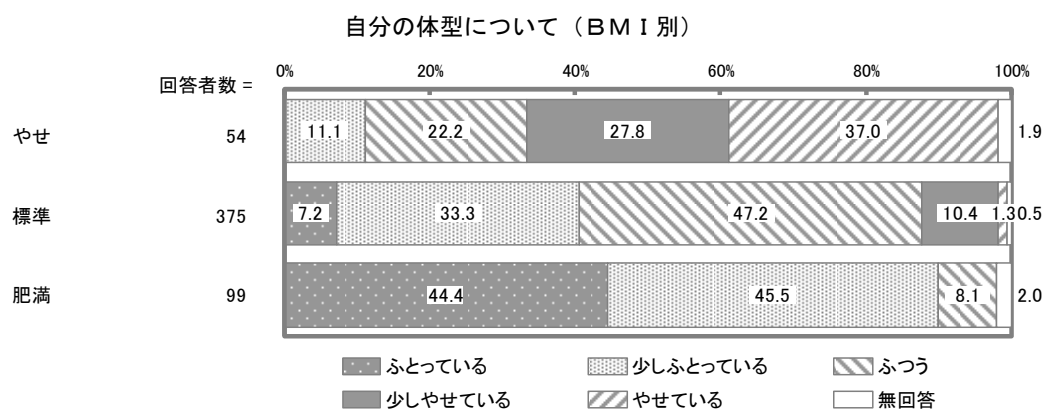


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成30年度）

③ 自分の体型についての意識調査

過度なやせ願望は誤った食行動につながる可能性があります。自分の体型をどのようにとらえているかを聞きました。

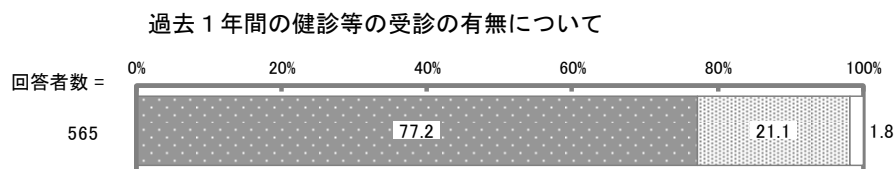
BMI別でみると、やせの人で「少しふとっている」と答えた人の割合が約1割となっています。また、標準体型の方で「ふとっている」「少しふとっている」を合わせた”ふとっている”と答えた人の割合が4割を超えています。



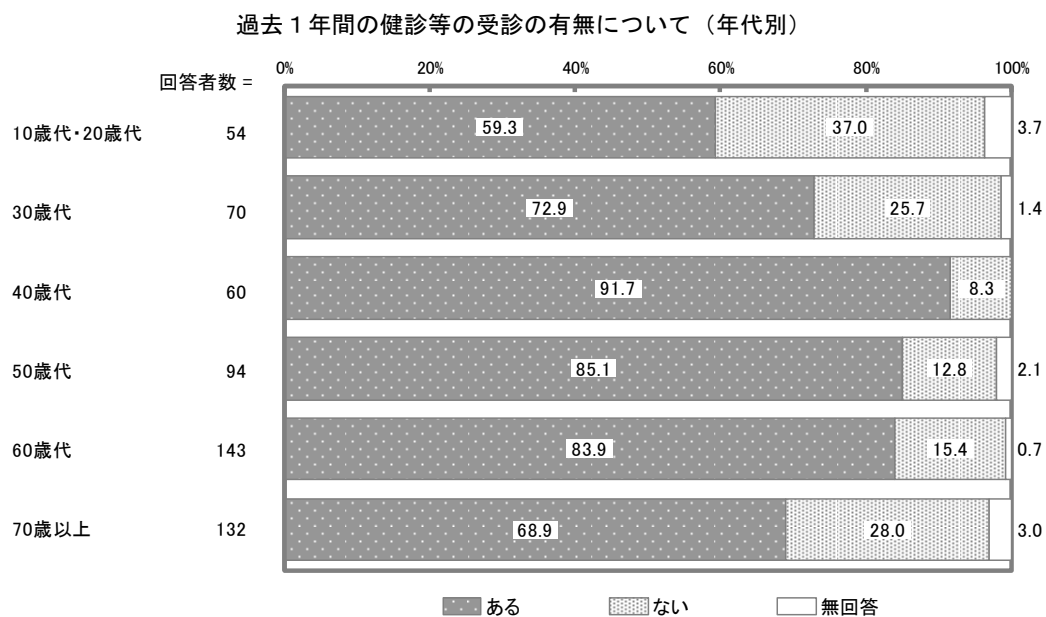
資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

④ 過去 1 年間の健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の受診の有無について

「ある」の割合が 77.2%、「ない」の割合が 21.1%となっています。



年代別でみると、他に比べ、40 歳代で「ある」の割合が高くなっており、9 割を超えています。また、10 歳代・20 歳代で「ない」の割合が高くなっています。

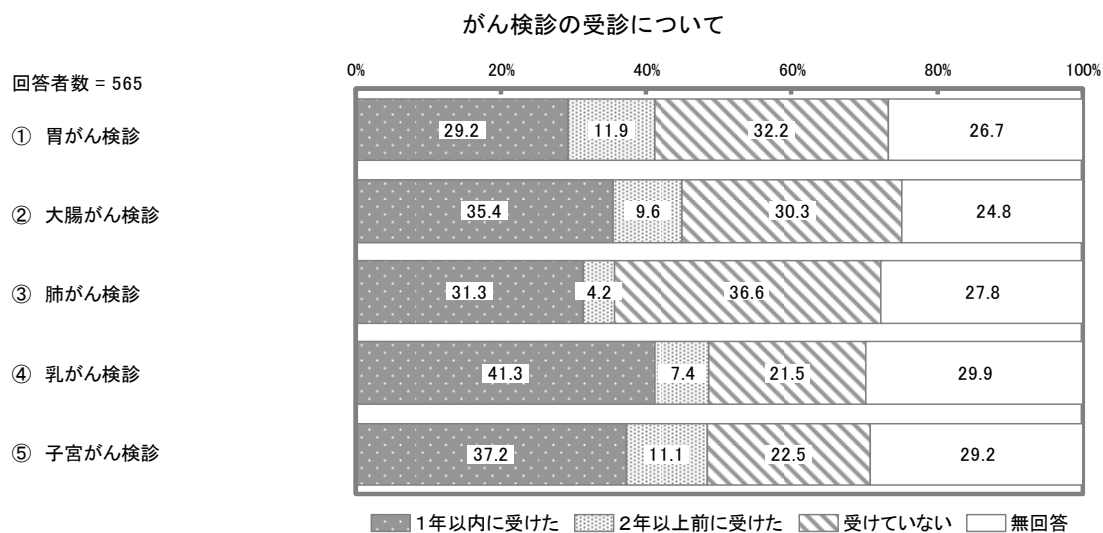


資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

（８）がん予防

① がん検診の受診について（町・職場・病院等どこでも）

『④ 乳がん検診』で「１年以内に受けた」の割合が高くなっています。また、『③ 肺がん検診』で「受けていない」の割合が高くなっています。



資料：八百津町健康づくりに関するアンケート調査（平成 30 年度）

3 第二次健康増進計画の評価

（１）評価の目的、手法

「八百津町健康づくりに関するアンケート調査」などの調査結果や各種統計データに基づき、指標・目標値の達成状況の検証を行いました。

各数値目標の評価にあたっては、下表の評価区分により行いました。

[評価基準]

評価区分	評価基準
◎	目標達成（達成率 100%以上）
○	策定時より改善（達成率 10%以上 100%未満）
△	変化なし（達成率－10%以上 10%未満）
■	策定時より悪化（達成率－10%未満）
－	評価困難

$$\text{達成率（％）} = \frac{\text{現状値} - \text{策定時値}}{\text{目標値} - \text{策定時値}}$$

（２）分野別の評価

〔基本目標〕

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
「自分は健康である」と感じている人の増加		84.5%	80.9%	90%以上	■
壮年期死亡の減少 壮年期死亡率※（平成 24～28 年度）		8.8%	2.9%	8%以下	◎
メタボ該当者の減少 腹囲ハイリスク者 （男：85cm、女：90cm 以下）	男性	47.5%	44.6% (平成 28 年度)	30%以下	○
	女性	15.9%	14.0% (平成 28 年度)	15%以下	◎

〔重点目標〕

目標	指標	策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
がんによる死亡の減少	男性	98.1	73.2	88.3 (10%減少)	◎
	女性	123.4	114.3	100 以下	○
心疾患による死亡の減少	男性	118.2	138.5	100 以下	■
	女性	152.8	72.0	100 以下	◎
脳血管疾患による死亡の減少	男性	106.9	65.3	100 以下	◎
	女性	0	76.0	0	■

※壮年期死亡率

全死亡の中で 40～64 歳までの死亡が占める割合。

※標準化死亡比

SMR。全国の年齢別死亡率から町の年齢別人口だと何人死亡するのかを計算し、実際の死亡数と比較した数値。単年ではばらつきが大きいいため 5 年間の累計で比較。国の死亡率は平成 28 年度の数値を使用。全国を 100 とするので 100 以下であれば平均以下ということ。

目標	指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
高血圧者の減少(コントロール不良者の減少)	血圧※ ハイリスク者割合(軽症高血圧値以上)	男性	43.6%	44.6% (平成 28 年度)	39.2% (10%減少)	■
		女性	30.6%	44.6% (平成 28 年度)	27.5% (10%減少)	■
	高血圧性疾患 一人当たり医療費		1,094 円	21,284 円 (平成 28 年度)	985 円 (10%減少)	
糖尿病増加の抑制 (40～75 歳)	HbA1c※ ハイリスク割合 (NGSP 値※ 5.6%以上)	男性	34.1%	58.8% (平成 28 年度)	30% (10%減少)	
		女性	27.3%	60.9% (平成 28 年度)	24.6% (10%減少)	
	糖尿病一人当たり 医療費		2,406 円	21,917 円 (平成 28 年度)	2,165 円 (10%減少)	

※血圧分類

成人における血圧値の分類は、収縮期血圧と拡張期血圧により、正常基準から高めである「至適血圧」、「正常血圧」、「正常高値血圧」、生活習慣の改善が必要である「軽症高血圧」、「中等症高血圧」、薬物治療が必要となる「重症高血圧」の 6 つに分類される。

※HbA1c

過去 1 ～ 3 か月の血糖値を反映した血糖値のコントロールの指標。

※NGSP

国際標準値。諸外国で広く用いられている HbA1c の測定値。

① 栄養・食生活

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
低体重児出現率		20.6%	9.8% (平成 29 年)	10%以下	◎
肥満児（日比式※20%以上） 割合	小学生	10.2%	13.2%	8%以下	■
	中学生	6.9%	6.0%	6%以下	◎
朝食を欠食する児童・ 生徒数	小学生	2 人	3 人	0 人	■
	中学生	4 人	8 人	0 人	■
共食の増加 朝食を家族とともに 食べる人	小学生	58%	74.4%	80%以上	○
	中学生	48%	60.1%	60%以上	◎
朝食を欠食する人の割合	20, 30歳代 男性	31.6%	33.9%	15%以下	■
	20, 30歳代 女性	26.3%	16.1%	5%以下	○
	40, 50歳代 男性	18.1%	16.4%	15%以下	○
3食きちんとした食事をす る人(主食、主菜、副菜がそろった 食事を1日に3食摂っている人)	男性	61.2%	54.1%	80%以上	■
	女性	48.2%	53.4%	80%以上	○
健康のために気をつけていること					
バランスのよい食事をとる		36.1%	37.2%	50%以上	○
栄養成分表示を参考に食品を選ぶ		3.1%	3.9%	10%以上	○
減塩を心がける		16.1%	18.9%	50%以上	○

[評価の結果]

- ・低体重児出現率は減少しており、改善傾向にあります。
- ・肥満児（日比式 20%以上）※割合は、小学生は増加し、中学生は目標値を達成しています。
- ・朝食を欠食する児童・生徒数及び 20、30 歳代の男性は増加しています。
- ・朝食を家族とともに食べる小・中学生は増加しており、中学生は目標値を達成しています。

※日比式肥満度

6～14 歳における肥満度の算出式。

標準体重(kg) = 係数 1 × 身長(cm) 3 + 係数 2 × 身長(cm) 2 + 係数 3 × 身長(cm) + 係数 4

肥 満 度 (%) = (実測体重(kg) - 標準体重(kg)) ÷ 標準体重(kg) × 100

- ・3食きちんとした食事をする人（主食、主菜、副菜がそろった食事を1日に3食摂っている人）は、女性で増加している一方で、男性は減少しており、改善がみられません。
- ・健康のために気をつけていることについて、「バランスのよい食事をとる」「栄養成分表示を参考に食品を選ぶ」「減塩を心がける」割合は増加しており、改善傾向にあります。

〔 評価における課題 〕

- ・若い人の朝食の欠食が目立ちます。若い時から規則正しい食習慣の実践など生活習慣病の予防に向けた生活習慣の改善の取り組みが必要です。

② 身体活動・運動

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
健康のために意識的に運動している		42.5%	50.4%	60%以上	○
20～50 歳代の運動習慣のある人（健康のために、意識的に週 2 回以上の運動をしている人）	男性	27.0%	28.7%	40%以上	○
	女性	19.9%	24.8%	37%以上	○
チャレンジクラブ 802 [※] 登録者数		362 人	343 人	500 人以上	■

〔 評価の結果 〕

- ・健康のために意識的に運動している割合や 20～50 歳代の運動習慣のある人の割合は増加しており、改善傾向にあります。

〔 評価における課題 〕

- ・運動習慣者が増加し、運動を心がけている人も増加していることから、今後も身体活動・運動に対する意識や意欲を向上させるとともに、運動習慣を定着させることが必要です。

※チャレンジクラブ 802

地域総合型スポーツクラブの名称。町内運動施設を利用して、18 教室 3 サークル（2018 年度（平成 30 年度））を展開中。

③ 休養・こころの健康づくり

指標	策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
睡眠による休養が不足している人の減少（睡眠で疲れが「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」人）	24.1%	27.4%	20%以下	■
日常生活で悩みやストレスを強く感じた人の減少	49.7% (強くの表現は入っていない)	20.9% (強くの表現は入っていない)	17%以下	○
自殺者の減少	2 人	2 人 (平成 28 年)	0 人	△

[評価の結果]

- ・睡眠による休養が不足している人の割合は増加しており、改善がみられません。
- ・日常生活で悩みやストレスを強く感じた人の割合は減少しており、改善傾向にあります。
- ・平成 28 年の自殺者数は 2 人となっており、変化がありません。

[評価における課題]

- ・睡眠の重要性や睡眠の質を上げるための正しい知識を周知・啓発することが必要です。

④ たばこ・アルコール

指標			策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
喫煙する人の減少 (現在たばこを吸っている人)	20, 30歳代	男性	31.5%	30.6%	20%以下	○
	20, 30歳代	女性	9.2%	4.9%	6%以下	◎
飲酒経験のある 未成年者の減少	小学生	男性	15.1%	16.0%	0%	△
		女性	26.7%	2.3%	0%	○
	中学生	男性	8.8%	2.4%	0%	○
		女性	19.1%	0.8%	0%	○
飲酒している頻度 (成人)	毎日 飲む	男性	33.8%	25.1%	20%以下	○
		女性	6.5%	5.4%	3%以下	○
	毎日2合以上 の割合	男性	8.6%	5.8%	3%以下	○
		女性	0.7%	0.3%	0.3%以下	◎

〔 評価の結果 〕

- ・喫煙する人の割合は、20、30 歳代の男女ともに減少しており、女性は目標値を達成しています。
- ・飲酒している頻度をみると、男女ともに「毎日飲む」「毎日 2 合以上飲む」の割合は減少しており、女性の「毎日 2 合以上飲む」の割合は、目標値を達成しています。

〔 評価における課題 〕

- ・喫煙の健康への影響の知識を広め、地域や家庭と連携して喫煙をしない、させない取り組みを進める必要があります。

⑤ 歯の健康

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
幼児のう歯※保有率	1 歳半児	3.6%	4.3% (平成 29 年) ※	3.0%以下	■
	3 歳児	9.5%	29.7% (平成 29 年)	5.0%以下	■
フッ素塗布歴のある 3 歳児の割合		95.2%	97.3%	100%	○
12 歳児（中 1）のう歯保有率		60.4%	36.4%	30%以下	○
12 歳児（中 1）の一人平均う歯数		1.43 本	1.18 本	1 本以下	△
寝る前または夕食後に 歯磨きをしている幼児	1 歳半児	92.3%	確認	100%	
	3 歳児	95.0%	確認	100%	
60 歳以上で自分の歯が 24 本以上ある者の割合		33.3%	26.5%	60%以上	■

〔 評価の結果 〕

- ・1 歳半児のう歯保有率はいったんは改善していましたが平成 29 年度は増加しています。また、3 歳児のう歯保有率は急増しており、対策が急がれます。
- ・60 歳以上で自分の歯が 24 本以上ある者の割合は減少しており、改善がみられません。

〔 評価における課題 〕

- ・8020 運動※の一層の推進を図る必要があります。

※う歯

虫歯のこと。

※8020 運動

80 歳になっても自分の歯を 20 本以上残そうという運動。2008 年度（平成 20 年度）より 8020 達成者を表彰している。

⑥ 生活習慣病予防

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
過去 1 年間に健康診査、人間ドッグを受診した割合増加		77.7%	77.2%	80%以上	△
特定健診受診者の増加		36.5%	42.4% (平成 29 年)	62.1%以上	○
特定保健指導（積極的支援）を うける人の増加		28.6%	42.9% (平成 29 年)	50%以上	○
メタボリックシンド ローム※の基準該当・予 備軍該当者減少（男性）	基準該当	19.1%	22.5% (平成 29 年)	10%以上の 減少	■
	予備群該当	21.2%	16.9% (平成 29 年)	10%以下	○
BMI※25 以上の割合	男性	19.1%	26.6%	15%以下	■
	女性	14.8%	9.7%	10%以下	◎

[評価の結果]

- ・過去 1 年間に健康診査、人間ドッグを受診した割合は、変化がありません。
- ・特定健診の受診率及び特定保健指導（積極的支援）をうける人の割合は増加しており、改善傾向にあります。
- ・男性のメタボリックシンドロームの基準該当は増加しており、予備群該当者は減少しています。
- ・BMI 25 以上の割合において、女性は減少しており、目標値を達成しています。一方、男性は増加しており、改善がみられません。

[評価における課題]

- ・BMI 25 以上の肥満者の割合は、男性で増加しており、日頃の食事・運動・睡眠等の生活習慣の改善を促すことが必要です。

※メタボリックシンドローム

内臓のまわりに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を 2 つ以上持っている状態のこと。

※BMI

肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で求めることができる。18.5 未満を「やせ」、25 以上を「肥満」としており、日本肥満学会では、最も疾病の少ない BMI 22 を標準体重としている。

⑦ がん予防

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 30 年度)	評価
胃がん検診カバー率	男性	5.6%	7.7%	30%以上	○
	女性	5.6%	5.8%	30%以上	△
大腸がん検診カバー率	男性	12.5%	16.5%	30%以上	○
	女性	13.8%	17.8%	30%以上	○
肺がん検診カバー率	男性	8.8%	11.0%	30%以上	○
	女性	7.9%	10.1%	30%以上	○
子宮頸がん検診カバー率		7.8%	15.0%	30%以上	○
乳がん検診カバー率		9.9%	20.5%	30%以上	○
胃がん検診精密検査受診率		88.1%	75.0%	100%	■
大腸がん検診精密検査受診率		73.4%	72.2%	100%	△
肺がん検診精密検査受診率		91.7%	—%	100%	—
子宮がん検診精密検査受診率		83.3%	100%	100%	◎
乳がん検診精密検査受診率		100%	96.6%	100%	■

[評価の結果]

- ・がん検診カバー率※において、女性の胃がん検診を除く全てのがん検診で、増加しており、改善傾向にあります。
- ・精密検査受診率※において、子宮がん検診は目標値を達成しています。一方胃がん検診、乳がん検診は減少しています。

[評価における課題]

- ・がんの早期発見、早期治療のため、がん検診の重要性についての啓発や受診しやすい環境づくりが必要です。

※カバー率

対象年齢の人口を分母に町のがん検診を受けた人の割合を示したもの。職場や自主的に受ける検診は含まない。

※精密検査受診率

町のがん検診を受けた方で要精密検査と診断された方が医療機関で精密検査を受けた割合。肺がん検診では「肺がんが疑われる」ものだけがD要精密検査となり精密検査受診率に反映するが、その他の疾患が疑われるE要精密検査とは区分される。



第 3 章

計画の基本的な考え方

本町の健康増進計画は、基本理念である「笑顔で寄り添う福祉と健康のまち やおつ」の実現を図るため、国や県の健康増進に関する考え方を踏まえつつ、健康寿命の延伸に向け、町民の食生活や生活習慣病の罹患状況などの健康課題を解決するため、7つの分野別に町民（自助）や地域（共助）、行政（公助）の取り組みを定め、まちぐるみで健康増進を推進していくための取り組みを実践していきます。

1 基本理念

町民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健康であり続けるためには、町民自身が主体的に健康づくりを実践していくとともに、個人を取り巻く家族や地域、行政などが健康づくりを支援していくことが重要であり、町民が笑顔で寄り添いながら健康づくりを推進していくことを目指します。

[基本理念]



2 基本方針

（1）生活習慣の改善・生活習慣病予防と重症化予防

町民一人ひとりが生涯にわたって健康で過ごすためには心身の健康づくりに継続的に取り組み、疾病の発症を予防することが重要です。生活習慣を改善し、生活習慣病予防の一次予防さらに重症化予防に重点を置いた対策が必要になります。

そのため、本計画では、生活習慣の改善および生活習慣病予防について、「①栄養、食生活」「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歯の健康」「⑥生活習慣病予防」「⑦がん対策」の7つの分野に取り組んでいきます。

（２）まち全体で支える健康づくり

町民一人ひとりが健康づくりへの意識を高め、生活習慣の改善等の取り組みを実施・継続していくためには、個人・家族・地域・学校・団体・企業等が連携し、まちぐるみで健康づくりに取り組む必要があります。そのため、本計画では、7つの分野の取り組みについて、ヘルスプロモーション※の考えを取り入れた健康づくりに基づき、町民の取り組み（自助）、地域の取り組み（共助）、行政の取り組み（公助）を定め、計画の推進を図っていきます。

3 健康指標と重点目標

本計画では基本理念に基づき、健康づくりの取り組みを体系化して展開していきます。その体系の最も重要な指標として、前計画の3つの基本目標である「生活の質の向上」「壮年期死亡の減少」「メタボリックシンドロームによる疾病発生の予防と重症化防止」については今後も改善が必要であることから、本計画でも、この3つを健康指標として引き継いでいきます。

また、健康指標の達成に向けて、町民の具体的な健康状態の重点目標を設定します。

（１）健康指標

指標		策定時 (平成 25 年)	現状値 (平成 30 年)	目標値 2024 年度 (平成 36 年)
「自分は健康である」と感じている人の増加		84.5%	80.9%	90%以上
壮年期死亡の減少 壮年期死亡率（平成 24～28 年度）		8.8%	2.9%	8%以下
メタボ該当者の減少 腹囲ハイリスク者 （男：85cm、女：90cm 以下）	男性	47.5%	44.6% (平成 28 年度)	30%以下
	女性	15.9%	14.0% (平成 28 年度)	15%以下

※ヘルスプロモーション

1986 年（昭和 61 年）、WHO がカナダのオタワで開催した第 1 回ヘルスプロモーション会議の中で示された考え方で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

(2) 重点目標

目 標	指 標		策定時 (平成 25 年)	現状値 (平成 30 年)	目標値 2024 年度 (平成 36 年)
がんによる 死亡の減少	壮年期標準化 死亡比全年齢 (人口 10 万人対、 平成 24～28 年)	男性	98. 1	73. 2	88. 3 (10%減少)
		女性	123. 4	114. 3	100 以下
男性		118. 2	138. 5	100 以下	
女性		152. 8	72. 0	100 以下	
脳血管疾患 による死亡 の減少		男性	106. 9	65. 3	100 以下
		女性	0	76. 0	0
高血圧者の 減少(コント ロール不良 者の減少)	血圧 ハイリスク者 割合(軽症高血 圧値以上)	男性	43. 6%	44. 6% (平成 28 年度)	39. 2% (10%減少)
		女性	30. 6%	44. 6% (平成 28 年度)	27. 5% (10%減少)
	高血圧性疾患 一人当たり医療費		1, 094 円	21, 284 円 (平成 28 年度)	985 円 (10%減少)
糖 尿 病 増 加 の抑制 (40～75 歳)	H b A 1 c ハイリスク割合 (N G S P 値 5. 6%以上)	男性	34. 1%	58. 8% (平成 28 年度)	30% (10%減少)
		女性	27. 3%	60. 9% (平成 28 年度)	24. 6% (10%減少)
	糖尿病一人当たり 医療費		2, 406 円	21, 917 円 (平成 28 年度)	2, 165 円 (10%減少)

1 栄養・食生活

現状・課題

- ・前回調査と比較して、朝食を欠食する小・中学生数及び 20、30 歳代の男性は増加しています。小・中学生では、家族の中に朝食を食べる習慣がない人もおり、朝食をはじめとした食生活の大切さを保護者に伝えることが必要です。
- ・前回調査と比較して、3 食きちんとした食事をする人(主食、主菜、副菜がそろった食事を 1 日に 3 食摂っている人)は、女性で増加している一方で、男性は減少しています。主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心掛けるよう、啓発を強化する必要があります。さらに、栄養バランスを考えて食を選び、適正な量を摂取できるよう支援していく必要があります。
- ・家族で食事をする習慣がある小学生・中学生が増加傾向にあります。家族の団らん、食を楽しみながら食のマナーや大切さを学ぶ機会となることから、今後も家族そろっての食事の機会を確保することの必要性を伝えていくことが重要です。
- ・低体重児出現率は前回策定時より 10 ポイント程減少しており、今後も継続して妊娠中の食生活等の指導を充実していく必要があります。

取り組みの方向

[町民の取り組み]

- ・主食・主菜・副菜をそろえて食べます。
- ・栄養成分表示を活用します。
- ・適正体重を知り、維持します。
- ・家族で一緒に食事をします。
- ・1 食に両手いっぱい野菜を食べます。
- ・朝食を食べるメリットを理解し、早寝、早起きも一緒に実践します。
- ・減塩を心がけます。
- ・野菜から食べる習慣をつけます。

[地域の取り組み]

- ・食生活改善推進員と連携して食に関する正しい知識の普及・啓発をします。
- ・親子で参加できる料理教室を開きます。

[行政の取り組み]

項目	取り組み内容
妊娠中の食生活指導と低体重児出現率の観察	・母子手帳交付時の栄養指導について、パンフレットを用いた内容の工夫 ・マタニティスクールの参加者を増加させ、妊娠中（その後の生活習慣病予防を含めた）の栄養摂取のあり方についての知識を深める
乳幼児の食生活指導	・乳幼児健診での栄養指導時、子供を含めた家庭全体での食生活指導
学童期から青年期に至るやせ・肥満を含めた生活習慣病予防のための望ましい食生活の啓発	・食改協による、親子クッキングの実施継続 ・保育園、小中学校との情報共有の場を通じ、食についての取り組みを行う ・栄養教諭との連携を図り、食に対する意識を高める
成人の健康診査実施	・特定保健指導の受診者を増やし、個別栄養指導による生活習慣病予防を確実にを行う ・継続健診受診者を増やし、経年的結果を踏まえ、生活習慣病予備軍への働きかけを強化する ・骨粗鬆症検診でのカルシウムのおやつを紹介（成人期）、特定健診での個別栄養指導（壮年期）、介護予防での栄養指導（老年期）等、食に関する啓発をさらに充実させる ・健康まつりにおいて、食の重要性を伝達する
食に関する啓発活動の充実をはかる	・適宜栄養教室を開催することにより、食生活改善推進協議会の会員を増やし、食に関する活動内容をさらに充実させる ・ケーブルテレビや広報を通じた情報提供 ・食事バランスガイドの普及・啓発

[ワーキングからの意見]

- 規則正しい食事、バランス良い摂り方が健康につながることをもっと広めていくことが大切
- 朝食について、小中学生は毎日食べていても、野菜がないといった朝食の内容が問題となっている
- 母親が朝食を食べないことも問題であり、親が朝食を抜くことが子どもの朝食欠食につながっているのではないだろうか



数値目標

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 2024 年度 (平成 36 年)
低体重児出現率		20.6%	10.8% (平成 28 年)	10%以下
肥満児（日比式 20%以上） 割合	小学生	10.2%	13.2%	8%以下
	中学生	6.9%	6.0%	6%以下
朝食を欠食する児童・生徒数	小学生	2 人	3 人	0 人
	中学生	4 人	8 人	0 人
共食の増加 朝食を家族とともに食べる人	小学生	58%	74.4%	80%以上
	中学生	48%	60.1%	60%以上
朝食を欠食する人の割合	20,30歳代 男性	31.6%	33.9%	15%以下
	20,30歳代 女性	26.3%	16.1%	5%以下
	40,50歳代 男性	18.1%	16.4%	15%以下
3食きちんとした食事を する人(主食、主菜、副菜がそろった 食事を1日に3食摂っている人)	男性	61.2%	54.1%	80%以上
	女性	48.2%	53.4%	80%以上
健康のために気をつけていること				
バランスのよい食事をとる		36.1%	37.2%	50%以上
栄養成分表示を参考に食品を選ぶ		3.1%	3.9%	10%以上
減塩を心がける		16.1%	18.9%	50%以上

2 身体活動・運動

現状・課題

- ・健康のために意識的に運動している市民は増加しています。また、20～50 歳代の運動習慣のある人（健康のために、意識的に週 2 回以上の運動をしている人）も増加傾向にあり、今後も身体活動・運動に対する意識や意欲を向上させるとともに、運動習慣を定着させることが重要です。
- ・八百津町の運動施設やスポーツクラブの認知度をみると、『温水式プール』を「知っているが利用していない」の割合が高く、『福祉センター（機械をそろえたジム）』を「知らない」の割合も高い状況です。市民が気軽にスポーツができるような環境づくりのため、身近な運動施設等の情報提供が必要です。
- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※を知らない人は6割程度と高くなっています。高齢者の歩行機能の維持は健康寿命を延伸するために重要であることから、ロコモティブシンドロームを予防するための知識の普及と意識の向上を図り、運動機能を維持することが必要です。

取り組みの方向

[市民の取り組み]

- ・運動の必要性を自覚し、自分のライフスタイルに合わせた運動を見つけます。
- ・生活の中でこまめに体を動かします。
- ・手軽にできる運動を見つけます。
- ・運動を促進する催しや事業に積極的に誘い合って、参加します。
- ・歩数計をつけて自分の歩数を知ります。
- ・一緒に運動できる仲間をつくり、継続して体を動かします。
- ・体を動かして筋力アップの運動をします。
- ・介護予防事業に積極的に参加します。

※ロコモティブシンドローム

主に加齢によって生じる運動器の疾患または機能不全のこと。運動器の障害のために介護が必要な状態や、介護が必要となるリスクが高まっている状態等を指す。

[地域の取り組み]

- ・ウォーキング、ラジオ体操等、どこでも気軽にできる運動を普及します。
- ・ウォーキンググループなど各種団体は自らの活動内容についての情報提供、啓発に積極的に努めます。
- ・体育協会を活用し、運動の推進を図ります。
- ・スポーツ推進委員・地域スポーツ員を活用することで、運動の推進を図ります。
- ・各種スポーツ団体は、活動を推進します。
- ・各種団体は、町や地域のイベントに協力します。
- ・健康づくりのボランティア活動、ウォーキング、運動教室等に参加することで地域住民が運動習慣を身につけることができるきっかけの場を増やします。

[行政の取り組み]

項目	取り組み内容
身体活動のための環境整備	・子供から高齢者まで誰でも利用しやすい公園整備やウォーキングコースの整備し、利用をPRする ・夜間の外灯整備や交通安全のための歩道整備等の働きかけ ・「八百津町はつらつ体操」を、ケーブルテレビ等を通じて広める ・健康イベントでのウォーキングの啓発や体験教室の開催（チャレンジクラブ802とのタイアップ）
運動習慣の定着のための取り組み	・特定健診での運動習慣づくりの啓発 ・町内運動施設（B&Gプール等）の利用啓発・案内 ・チャレンジクラブ802につながる生活改善運動教室の開催 ・体力診断を実施し、個人に合わせた運動プログラムを指導する
高齢者の身体機能の向上のための取り組み	・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての周知啓発 ・地域における介護予防事業の充実

[ワーキングからの意見]

○ 働いている世代にも、運動できる機会ができるような取り組みが必要だと思う



■ 数値目標 ■

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 2024 年度 (平成 36 年)
健康のために意識的に運動している		42.5%	50.4%	60%以上
20～50 歳代の運動習慣のある人（健康のために、意識的に週 2 回以上の運動をしている人）	男性	27.0%	28.7%	40%以上
	女性	19.9%	24.8%	37%以上
チャレンジクラブ 802 登録者数		362 人	343 人	500 人以上
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度		—	31.8%	増加

3 休養・こころの健康づくり

現状・課題

- ・小・中学生において、就寝時間が不規則な生活習慣になる傾向があります。そのため、正しい睡眠習慣が体やこころの健康に与える影響を理解し、規則正しく十分な睡眠を取る習慣の定着が必要です。
- ・成人において、睡眠で疲れが取れていない人が前回調査と比べて増加しており、改善がみられません。睡眠の確保は、こころの健康に与える影響が大きいことから、睡眠の重要性や睡眠の質を上げるための正しい知識を周知・啓発することが必要です。
- ・最近1か月の間に、ストレスを感じている人の割合は 66.2%となっています。また、ストレスを解消できていない人の割合が 28.4%となっており、ストレス解消法についての情報提供等が必要です
- ・小・中学生で困ったときや心配なことがある時に相談できる人がいる割合は小学生で 82.9%、中学生で 90.7%となっています。一方、相談相手のいない割合が小学生で 15.2%、中学生で 7.8%となっており、子どもの周りの家庭や地域、学校などで気軽に相談できる人や場づくりが重要です。また、子どもの悩みに周りから気づき、支援できる環境づくりが必要です。

取り組みの方向

[町民の取り組み]

- ・十分な睡眠を取る習慣を身につけます。
- ・こころと体のリフレッシュに努めます。
- ・心配事や悩みがあるときの相談先を知っておきます。
- ・自分にあったストレス解消法を知り、実践します。

[地域の取り組み]

- ・こころの健康に関わる相談窓口の充実や地域のネットワークの構築をします。
- ・精神保健に携わる人材育成を図り、地域でのこころの病に対する早期支援と家族支援を推進します。

[行政の取り組み]

項目	取り組み内容
自殺予防のための環境整備	・「新旅足橋」付近に自殺予防のための看板設置 (平成 26 年度設置済み)
こころの相談の開催	・保健所と連携し、精神保健相談を実施する ・相談機会の周知と啓発 ・老年期の特徴をふまえた「こころの相談」の周知、啓発と実施
新生児訪問の 100%実施	・新生児訪問実施により、産後うつの早期発見と早期対応につとめる
こころの健康を維持するための情報提供	・広報など媒体を通じたこころの健康相談窓口の情報発信 ・運動事業の推進による、ストレス解消の働きかけ
園・学校・家庭・地域などが連携したこころの健康づくりに関する取り組み	・学校、地域（家庭）が連携した思春期のメンタルヘルス対策の推進 ・悩みを抱える人が地域で孤立するのを防ぐため、地域での見守りや相談体制の充実

[ワーキングからの意見]

- 耐える力、相手のことを考える力を養うことが必要だと思う
- ちょっとした声かけといった八百津町には強みがあるので、それをどこまで伸ばせるかが課題



数値目標

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 2024 年度 (平成 36 年)
睡眠による休養が不足している人の減少（睡眠で疲れが「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」人）		24.1%	27.4%	20%以下
日常生活で悩みやストレスを強く感じた人の減少		49.7% (強くの表現は入っていない)	20.9% (強くの表現は入っていない)	17%以下
自殺者の減少		2 人	2 人 (平成 28 年)	0 人
悩みごとについて相談者のいない割合の減少	小学生	—	15.2%	減少
	中学生	—	7.8%	減少

4 たばこ・アルコール

現状・課題

- 男女ともに、喫煙する人が減少傾向にありますが、自分が吸わなくても、飲食店などで受動喫煙の機会がある人もいます。喫煙の健康への影響の知識を広め、地域や家庭と連携して喫煙をしない、させない取り組みを進める必要があります。
また、康増進法改正による受動喫煙防止対策強化の趣旨と、対策内容の浸透を図るため、保健所との協働により、周知啓発活動を強化する必要があります。
- 家庭の中で、子どもの近くや同じ部屋での喫煙状況をみると、吸う割合は、小学生では6割、中学生では、7割となっています。副流煙は、子どもの健康に悪影響を及ぼすことから、家庭内での禁煙や分煙の普及啓発が必要です。
- 禁煙や減煙意向のある人は約6割となっています。喫煙者のうち、禁煙希望のある方に対して、医療機関で禁煙の治療が受けられるという情報の普及啓発など、喫煙者への禁煙支援が必要です。
- 飲酒している頻度をみると、男女ともに「毎日飲む」「毎日2合以上飲む」の割合は減少しています。今後も、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、アルコール依存症を含むアルコール健康障害に関して、正しい知識を普及させる必要があります。

取り組みの方向

[町民の取り組み]

- たばこが身体に及ぼす影響と、依存症について知ります。
- 副流煙の害について知り、たばこを吸う時は周囲に気を配ります。
- 家庭内で禁煙に取り組みます。
- 禁煙希望者は、相談機関を知ります。
- 妊娠中や授乳中の飲酒が、胎児や乳幼児に及ぼす影響について正しく学びます。
- 適正飲酒（清酒1合未満＝1日純アルコール20g未満）を心がけます。
- 多量の飲酒が身体に及ぼす影響について正しく理解します。

[地域の取り組み]

- ・各施設は、分煙を進めます。
- ・地域全体で受動喫煙対策に取り組みます。
- ・喫煙場所に、たばこの害を伝えるポスターを掲示し、禁煙を啓発します。
- ・企業単位で禁煙に取り組みます。
- ・集まりの場等で飲酒を無理にすすめないようにします。
- ・多量の飲酒が身体に及ぼす影響について正しい情報を提供します。

[行政の取り組み]

項目	取り組み内容
妊婦の受動喫煙を防止する	・母子手帳交付時の指導（パンフレットを用いた内容の工夫） ・パパママ教室（両親学級）における、夫も含めた喫煙に関する健康被害の情報提供
受動喫煙対策の推進	・受動喫煙のリスクを啓発し、公共施設等において分煙・禁煙の推進
年齢に合わせたアルコール・たばこの害の教育	・数年ごとに行うアルコールに関する調査を通じ、八百津町の小中学校での状況を情報提供し、学校での保健指導に生かしてもらう
アルコールセミナーにおける啓発	・隔月 1 回夜間開催しているセミナーの周知、アルコールの適正飲酒の住民への教育 ・アルコールに関する教育が必要と思われる、健診受診者に対する個別通知 ・公的施設や町内の病院に参加を呼びかけるポスターやチラシの設置
特定健診結果説明会での啓発	・アルコール多飲者への、個別の生活改善指導（パンフレットを使用した、わかりやすい指導の工夫）

[ワーキングからの意見]

- たばこの害について、大人への教育も必要。また、電子たばこの害についても広めるべき
- 色々な体に悪い例を挙げるなどして、PRしてもよいと思う



数値目標

指標			策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (2023 年度 (平成 35 年度))
喫煙する人の減少 (現在たばこを吸っている人)	20, 30歳代	男性	31.5%	30.6%	20%以下
	20, 30歳代	女性	9.2%	4.9%	6%以下
家庭の中で子どもの近くや同じ部屋でたばこを吸う人の減少	小・中学生		—	61.2%	0%
飲酒経験のある未成年者の減少	小学生	男性	15.1%	16.0%	0%
		女性	26.7%	2.3%	0%
	中学生	男性	8.8%	2.4%	0%
		女性	19.1%	0.8%	0%
飲酒している頻度 (成人)	毎日飲む	男性	33.8%	25.1%	20%以下
		女性	6.5%	5.4%	3%以下
	毎日2合以上の割合	男性	8.6%	5.8%	3%以下
		女性	0.7%	0.3%	0.3%以下

5 歯の健康

現状・課題

- ・年1回以上歯科検診を受けたり、歯石を取ってもらったりしている市民は5割強となっています。
歯や口の健康を保つため、また歯周病の予防のため、定期的な歯科健診受診、早めの治療を行うことが必要です。
- ・60歳以上で歯の残存本数が24本以上ある人の割合は26.5%となっています。
今後も「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という8020運動について、歯科医師会との協働により、より一層の推進を図る必要があります。さらに、正しいデンタルヘルスの方法の周知、歯と口腔の健康を保つための知識の普及を図ることが必要です。
- ・歯周病の予防について、日頃のセルフケアに加え、専門的な指導や管理も必要なことから、定期的な歯科健診の受診を普及させるなどの取り組みが必要です。

取り組みの方向

[市民の取り組み]

- ・歯周病について正しく理解します。
- ・口腔疾患と全身疾患の関係について理解します。
- ・1日3回、毎食後に歯みがきをします。
- ・自分に適した歯ブラシや歯間部清掃用器具を使います。
- ・フッ素入り歯磨剤を使います。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期健診・歯みがき指導を受けます。
- ・治療が必要な場合は、早めに受診します。

[地域の取り組み]

- ・住民が受診しやすい環境に努めます。
- ・積極的な定期健診を勧奨し、歯みがき指導をします。
- ・口腔疾患と全身疾患との関係についての知識を普及します。
- ・喫煙が及ぼす歯周病への健康影響について周知します。

[行政の取り組み]

項目	取り組み内容
母子手帳交付時の啓発	・妊婦歯科健診の受診推奨・受診率アップ
はみがき教室の受診率を上げる	・9ヶ月健診と同時開催することにより、100%歯磨き指導を受けてもらう
1歳半・2歳・3歳歯科健診の100%受診	・健診内容の見直しを行い魅力ある事業にする。未受診者の受診勧奨とその後の最終結果の確認
保育園における効果的な歯予防の実施	・保育園児の歯増加を予防するため、園と協力しながら歯科教育を実施する
集団フッ素洗口の継続	・町内保育園5カ所、小学校5カ所、中学校2カ所における継続的实施機会を増加していく
学校保健との連携による歯予防の取り組み	・町の歯科保健に関する情報提供を行い、学校保健との連携を図る
青年期からの歯周病予防	・40・50・60・70歳に実施している歯周疾患健診に、町独自に20・30歳を加え、成人式でのPRや受診率アップのための作戦を展開する
壮年期における歯周病予防（8020を目指した取り組み）	・歯周疾患健診の受診者を増やすため、受診勧奨方法の見直しや、パンフレットの活用をする
健康イベントでの啓発	・毎年開催している健康イベントでの歯科健診や、はみがき指導の実施 ・「8020表彰」の継続実施

[ワーキングからの意見]

- 悪くなってからしか歯医者に行かず、予防ができない大人が多いと思う。予防の必要性を伝えていくべきである。
- 歯医者に行くようハガキ等で案内をしたり、呼びかけがあるので通院できている。忘れないうちに通知を出すと、意識が高まると思う。



■ 数値目標 ■

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (2023 年度 (平成 35 年度))
幼児のう歯保有率	1 歳半児	3.6%	4.3% (平成 29 年)※	3.0%以下
	3 歳児	9.5%	29.7% (平成 29 年)	5.0%以下
フッ素塗布歴のある 3 歳児の割合		95.2%	97.3%	100%
12 歳児（中 1）のう歯保有率		60.4%	36.4%	30%以下
12 歳児（中 1）の一人平均う歯数		1.43 本	1.18 本	1 本以下
寝る前または夕食後に 歯磨きをしている幼児	1 歳半児	92.3%	—%	100%
	3 歳児	95.0%	—%	100%
60 歳以上で自分の歯が 24 本以上ある者の 割合		33.3%	26.5%	60%以上

6 生活習慣病予防

Ⅰ 現状・課題 Ⅰ

- 本町の特定健康診査受診率は、平成 29 年（2017 年）で 42.4%となっており、2011 年策定時に比べ増加しているものの、目標値には達していません。
- 町民一人ひとりが若い頃から、主体的に健康づくりに取り組めるように、自分の健康状態を知る機会を充実することが大切です。また、健診未受診者への受診勧奨を行うとともに、より受けやすく、効果的な健康診査の実施が必要です。
今後も引き続き、主要な死亡原因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等に対し、各種健康診査を実施するとともに、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病や、慢性腎臓病（CKD）への対策を職域保健と連携を図ることが求められています。
- BMI 25 以上の肥満者の割合は、男性で増加しています。そのため、日頃の食事・運動・睡眠等の生活習慣の改善につなげるため、日頃の生活習慣の見直しを促し、健診の受診等も含めた健康チェックを定期的に行うことで、健康寿命の延伸につなげる必要があります。

Ⅱ 取り組みの方向 Ⅱ

〔 町民の取り組み 〕

- がん検診・健康診査を定期的に受診することを習慣化し、自分の健康状態を知ります。
- がん予防についての理解を深め、得た知識を活かします。
- 早期発見・早期治療の大切さを知ります。
- 適正体重を知り、維持します。

〔 地域の取り組み 〕

- 職場（事業所）は、働き盛りの人たちが受診しやすい環境を整えます。
- 医療機関は、検診の結果で精密検査の対象となった人に対し、検診結果の説明を行い、受診勧奨をします。また、がん予防について、知識の普及に努めます。
- 健康に関する情報を積極的に取り入れ、地域・職場等で周知を図ります。
- 地域住民が参加できるような健康づくり活動の場をつくります。

[行政の取り組み]

項目	取り組み内容
妊産婦の訪問における保健指導	・妊娠時の、生活習慣病に関連する異常に対する保健指導の実施
乳幼児の健康診査	・肥満傾向の児を持つ保護者に対する、生活習慣病予防のための情報提供
学校保健法による健康診査	・健康診査の実施による、異常の早期発見 ・生活改善の必要な生徒・保護者に対する指導の徹底（肥満・高脂血症・腎機能異常等）
健康相談の実施	・週1回実施している健康相談の周知 ・広報による、利用呼びかけの工夫
特定保健指導による個別の取り組み	・毎年対象となっても、参加したいと思える、魅力ある保健指導方法の検討や工夫を行い、実施率を増加させる ・保健師が誰でも同じレベルで対象者に介入できるよう、適宜研修等で自己啓発を行う
糖尿病性腎症重症化予防事業	・治療中であってもコントロール不良者への訪問等による介入を行う

[ワーキングからの意見]

- 医療機関を受診する必要があると言われても受診していない人が4割ほどいるのは、受診して何かが見つかったらどうしようと思ったり、緊急性を感じないからだろうか？再度声をかければ、受診してもらえるかもしれない
- 健診に、若い人も参加しやすい時間設定が必要だと思う
- 「健康づくりの日」など、PR（取りくみ期間）を決めると、意識が高まりやすいと思う
- 人が集まる所には、ポスターでPRするとよいと思う

■ 数値目標 ■

指標		策定時 (平成 24 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (2023 年度 (平成 35 年度))
過去 1 年間に健康診査、 人間ドッグを受診した割合増加		77.7%	77.2%	80%以上
特定健診受診者の増加		36.5%	42.4% (平成 29 年)	62.1%以上
特定保健指導（積極的支援）をうける人の 増加		28.6%	42.9% (平成 30 年)	50%以上
メタボリックシンドロームの 基準該当・予備軍該当者 減少（男性）	基準該当	19.1%	22.5% (平成 29 年)	10%以上の 減少
	予備群該当	21.2%	16.9% (平成 29 年)	10%以下
BMI 25 以上の割合	男性	19.1%	26.6%	15%以下
	女性	14.8%	9.7%	10%以下

7 がん予防

Ⅰ 現状・課題 Ⅰ

- 本町の平成 29 年度の死因別死亡割合をみると、全体ではがんが最も高く、20.1%となっています。次いで心疾患が 18.1%、肺炎・気管支炎が 14.1%となっています。性別でみると、男性ではがんが最も高く、25.3%となっています。
- 平成 24～28 年のがんの部位別死亡数をみると、その他が最も多く、次いで気管、気管支及び肺、胃となっています。
- がん検診カバー率において、女性の胃がん検診を除く全てのがん検診で、増加しており、改善傾向にありますが、目標値に達成していない状況です。
今後も引き続き、がん検診の受診率の向上を図り、がんの早期発見・早期治療に取り組んでいく必要があります。

Ⅰ 取り組みの方向 Ⅰ

〔 町民の取り組み 〕

- がんに関する正しい知識を身につけ、禁煙、食生活、運動等、望ましい生活習慣を実践します。
- がん検診の必要性を知り、定期的ながん検診を受診します。

〔 地域の取り組み 〕

- がん予防に関する正しい知識を啓発します。
- 地域やかかりつけ医、職域等から検診の受診を勧めます。
- 医療機関は、検診の結果で精密検査が必要となった人に対し、精密検査の必要性を伝え、早期発見・早期治療につなげます。

[行政の取り組み]

項目	取り組み内容
がん検診受診啓発	・八百津町で行うがん検診の日程を、町内病院に掲載し、啓発を行う。 ・クーポン対象者には個別通知を行い、確実な受診勧奨をする。子宮がんは20歳、乳がんは40歳のみがクーポン対象となるため、成人式でのPRや健康イベント、広報、ケーブルテレビ等活用しての啓発活動を行う。 ・経年の状況を見ながら、受診しやすい環境や日にちの設定などを順次工夫し目標を達成させる。
がん検診精密検査全数受診	・精密検査者の早期の結果送付と、受診勧奨。 ・未受診者の確実な追跡勧奨。未受診者に手紙で勧奨し、さらに未受診者であれば電話勧奨もしくは訪問での確認を行う

■ 数値目標 ■

指標		策定時 (平成24年度)	現状値 (平成30年度)	目標値 (2023年度 (平成35年度))
胃がん検診カバー率	男性	5.6%	7.7%	30%以上
	女性	5.6%	5.8%	30%以上
大腸がん検診カバー率	男性	12.5%	16.5%	30%以上
	女性	13.8%	17.8%	30%以上
肺がん検診カバー率	男性	8.8%	11.0%	30%以上
	女性	7.9%	10.1%	30%以上
子宮頸がん検診カバー率		7.8%	15.0%	30%以上
乳がん検診カバー率		9.9%	20.5%	30%以上
胃がん検診精密検査受診率		88.1%	75.0%	100%
大腸がん検診精密検査受診率		73.4%	72.2%	100%
肺がん検診精密検査受診率		91.7%	—%	100%
子宮がん検診精密検査受診率		83.3%	100%	100%
乳がん検診精密検査受診率		100%	96.6%	100%

