

紀美野町健康増進計画

「第3次健康きみの21」

令和6年3月

紀美野町



ごあいさつ

「人生 100 年時代」の到来を前にして、全ての町民に活躍の場があり、全ての町民が健やかで心豊かに生活できる地域社会の実現が喫緊の課題となっています。本町では『第2次紀美野町長期総合計画』において、基本方針の一つに「福祉の充実したまちづくり」を掲げており、その具体的な施策に関しては、『第2次健康きみの21(紀美野町健康増進計画)』に基づき、実効的な施策推進に努めて参りました。一昨年に実施いたしました「生活習慣に関するアンケート調査」によると、町民の健康意識は高まっており、その健康状況には改善傾向が見られています。

しかし、『第2次健康きみの21』の策定から11年が経過し、町及び町民を取り巻く環境や社会情勢は大きく変化しています。急速な少子高齢化、生産年齢人口の減少や独居世帯の増加に加えて、女性の社会進出や働き方の多様化が進んでいます。ライフスタイルが多様化する中で、個人が抱える健康問題も多種多様なものとなっており、施策のさらなる拡充が求められています。このような問題意識のもと、本町では令和6年度から令和17年度までの健康増進に関する12年計画として『第3次健康きみの21(紀美野町健康増進計画)』を策定いたしました。本計画では「住民の健康を守り 育む 紀美野町」を基本理念に、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、こころの健康増進を図るとともに、ライフステージに応じた健康増進施策を実施し、多様化する健康問題の解決に取り組んで参ります。

『第2次紀美野町長期総合計画』において、町の将来像として掲げた「空・山・川のふれあいのある美しいふるさと」の実現には、心身ともに健康でいきいきとした町民の皆様の活力が欠かせません。本町では関係機関・団体との連携を図りながら、本計画の着実な実行に努めて参ります。皆様には、自らの健康は自らで作り守っていくという意識のもとに、バランスの取れた食事を家族や友人とともに楽しみ、適度な運動、適切な休養、定期的な健康診断の受診をお願いいたします。

結びに、計画策定のためのアンケート調査にご協力いただきました皆様をはじめ、ご指導いただきました関係者各位に厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

紀美野町長 小川 裕康



目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第2章 紀美野町の健康を取り巻く環境	3
1 統計資料から見た町民の状況	3
(1) 概況	3
(2) 死因・死亡率	5
(3) 健康状況	11
(4) 介護	14
(5) 医療費・介護費	16
(6) 問題点のまとめ	22
2 第2次計画の評価	23
(1) 健康寿命の増進	23
(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	23
(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	26
(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備	27
(5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・歯及び口腔の健康 に関する生活習慣及び社会環境の改善	28
(6) 問題点のまとめ	32
第3章 第3次健康きみの21の目指すべき方向	33
1 基本理念	33
2 基本目標	33
【基本目標1】生活習慣の改善	33
【基本目標2】生活習慣病の発症予防・重症化予防	33
【基本目標3】社会とのつながり・こころの健康	33
【基本目標4】ライフステージに応じた健康づくり	33
3 施策体系	34
4 数値目標	35

目次

第4章「第3次健康きみの21」	38
基本目標1 生活習慣の改善	39
1 栄養・食生活	39
2 身体活動・運動	41
3 休養・睡眠	43
4 飲酒	45
5 喫煙	47
6 歯と口腔の健康	49
基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	51
1 がん	51
2 循環器病	53
3 糖尿病	55
4 COPD	57
基本目標3 社会とのつながり・こころの健康	59
1 こころの健康	59
2 健康につながるコミュニティづくり	61
基本目標4 ライフステージに応じた健康づくり	63
1 妊娠期・乳幼児期	63
2 学童・思春期	65
3 青・壮年期(20～64歳)	67
4 高齢期(65歳以上)	69
第5章 計画推進の体制	71
1 推進体制	71
2 計画の評価	71
付属資料	72



第1章 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

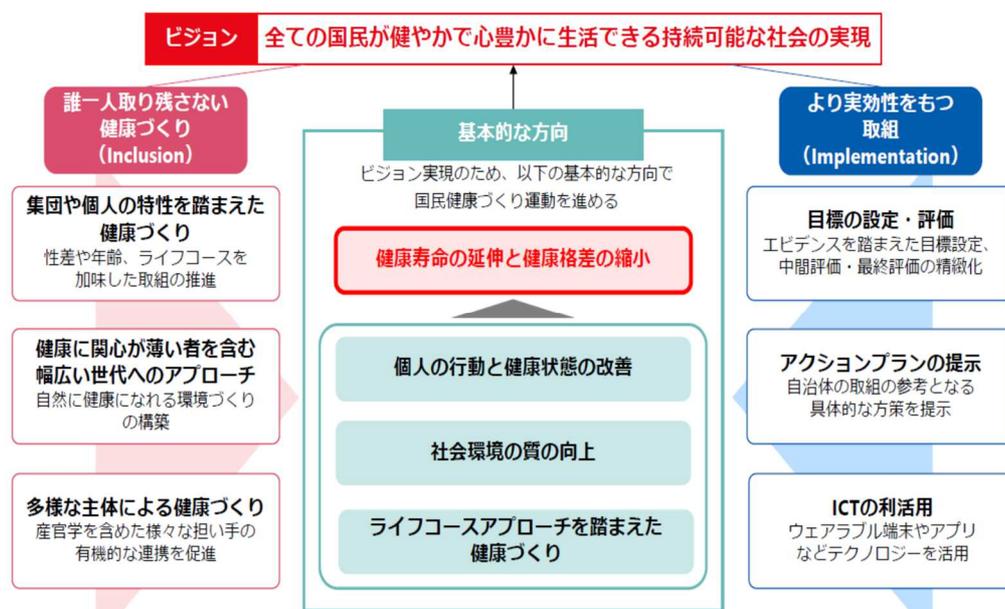
健康は、人が人らしく生きるために必要不可欠な要素です。健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間、すなわち健康寿命について、これを伸ばすことは高いQOL(生活の質)を長く保つこととなります。

近年は、ICTをはじめとする技術の進歩、及びこれらを応用したさまざまな取組により、衛生・栄養の質は向上し、健康寿命は着実に延伸してきました。

一方で、便利な社会への依存に起因する生活習慣病(がん、高血圧症、糖尿病、脳血管疾患、心疾患)の増加、社会生活やインターネット情報から受けるストレス等による精神疾患の増加など、新たな問題が大きくなりつつあります。経済状況、情報量、性差等による健康の格差にも配慮する必要があります。

これらを踏まえて健康日本 21(第三次)は、「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」というビジョンの下、4つの基本的な方向を掲げました。それは、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、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を踏まえた健康づくりであります。これらの実現にあたっては、「誰一人取り残さない健康づくり(Inclusion)」及び「より実効性を持つ取組(Implementation)」を念頭に置いています¹。【図表 0.1】

図表 0.1 健康日本 21(第三次)の全体像



【出典】厚生労働省 HP

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001102264.pdf>)

¹ 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会、次期国民健康づくり運動プラン(令和6年度開始)策定専門委員会、歯科口腔保健の推進に関する専門委員会「健康日本 21(第三次)推進のための説明資料」(令和5年5月)

紀美野町では、平成 21 年に健康増進計画「健康きみの 21」を制定しました。これは、合併前の平成 16 年に制定された「健康野上 21」「健康美里 21」が中間評価を行う平成 21 年度を機に、合併後に前計画を引き継ぐ新たな計画(中間評価・後期)として制定したものです。その後、これを継承した第 2 次計画の満了、「健康日本 21(第三次)」の制定、町及び町民を取り巻く環境や社会情勢の変化などを受けて、今般、紀美野町健康増進計画「第 3 次健康きみの 21」を策定いたしました。

2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第 8 条第 2 項に規定されている市町村健康増進計画です。国の「健康日本 21(第三次)」及び和歌山県の健康増進計画とも対応した計画となっています。

また、この計画は「第 2 次紀美野町長期総合計画」の計画目標「住民の健康を守り、育みます」の実現に向け、町民の健康づくりを推進するための具体的な計画となります。

さらに、「きみの長寿プラン(老人福祉計画・介護保険事業計画)」「きみのいきいき行動計画(地域福祉計画)」「データヘルス計画(国民健康保険事業実施計画)」「特定健診等実施計画」「きみの子どもプラン(子ども・子育て支援事業計画)」「障害者基本計画及び障害福祉計画・障害児福祉計画」と相互に調和をとり、本町の保健福祉政策を総合的に推進します。

図表 0.2 紀美野町における保健福祉に関する計画一覧

計画名\年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	令和 18年度	
紀美野町長期総合計画	第2次後期			第3次前期					第3次後期						
(老人福祉計画・介護保険事業計画)	第2次後期			第3次前期					第3次後期						
きみの長寿プラン (地域福祉計画)	2021	2024		2027			2030			2033		2036			
きみのいきいき行動計画 (国民健康保険事業実施計画)	第4次	第5次				第6次				第7次					
データヘルス計画	第2期	第3期				第4期				第5期					
特定健診等実施計画	第3期	第4期				第5期				第6期					
(子ども・子育て支援事業計画)	第2期			第3期			第4期			第5期					
きみの子どもプラン	第2期			第3期			第4期			第5期					
障害者基本計画	第3次				第4次				第5次						
障害福祉計画・ 障害児福祉計画	第6期 第2期	第7期 第3期		第8期 第4期		第9期 第5期		第10期 第6期		第11期 第7期					
(健康増進計画)	第2次			第3次				中間評価				評価		第4次	
健康きみの21	第2次			第3次				中間評価				評価		第4次	
(国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針)	第2次			ベースライン 明示		第3次		中間評価		最終評価				第4次	
健康日本21	第2次			ベースライン 明示		第3次		中間評価		最終評価				第4次	

3 計画の期間

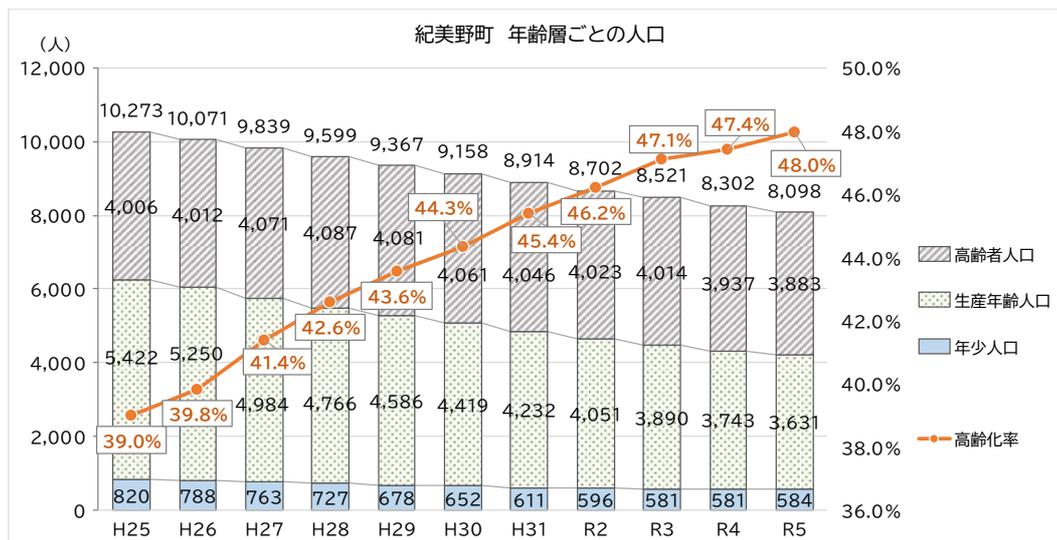
本計画は、令和 6 年度を初年度とし、令和 17 年度までの 12 力年を実施期間とします。なお、取組の評価は原則として令和 14 年度末の実績値とします。

第2章 紀美野町の健康を取り巻く環境

1 統計資料から見た町民の状況

(1) 概況

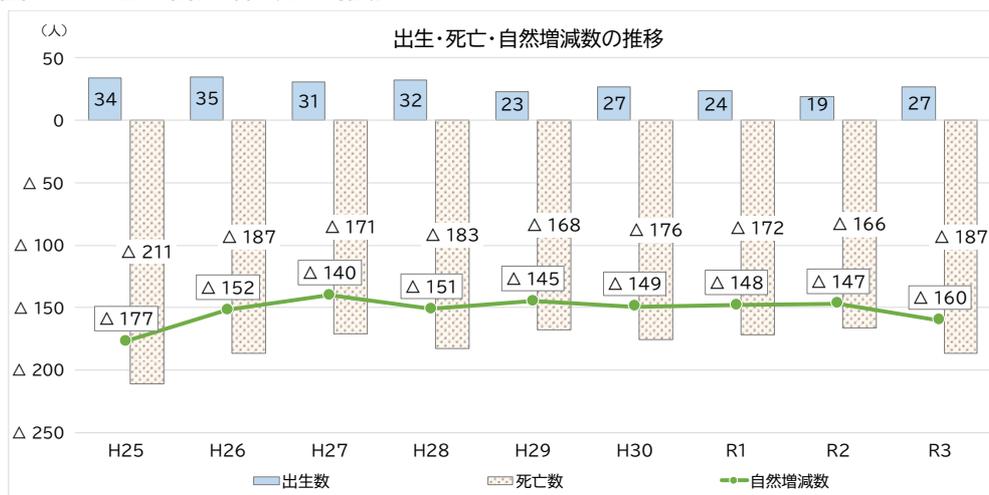
ア. 人口の推移



[出典] 住民基本台帳 1月1日現在

- ・ 全体的に人口が減少しています。生産年齢人口の減少が著しく、また高齢者人口も平成28年をピークに減少が続いています。高齢化率は増加が続いていますが、令和3年以降はやや緩やかになっています。

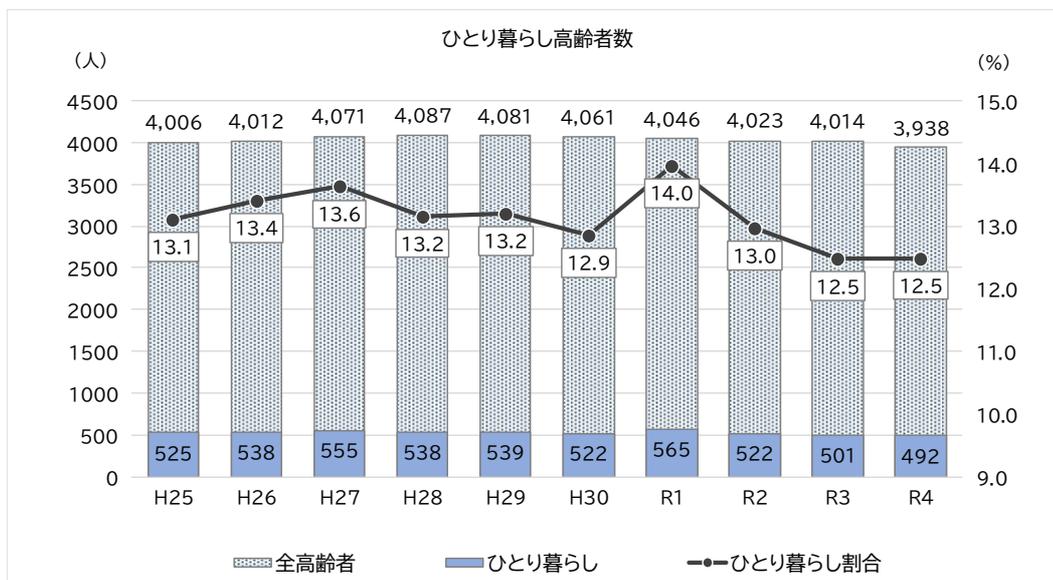
イ. 出生・死亡・自然増減数の推移



[出典] 人口動態調査-人口動態統計 人口動態総覧,都道府県(和歌山県):保健所・市区町村別

- ・ 出生数は20人前後で推移する中、死亡数は令和3年には187人と多くなっています。結果として自然減が恒常的に続いています。

ウ. ひとり暮らし高齢者



【出典】和歌山県長寿社会課「和歌山県における高齢化の状況」(住民基本台帳 年齢別人口基準)

- ・ ひとり暮らし高齢者数は減少傾向にあり、全高齢者数に対する割合は変動しつつ微減傾向にあります。

エ. 平均寿命

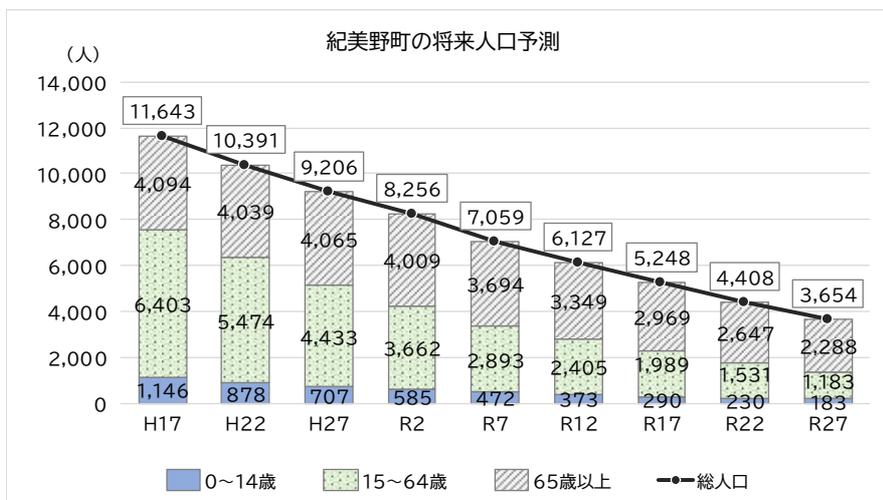
〔単位：年〕

		平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年	令和 2 年度順位
男性	全国	79.6	80.8	81.6	
	和歌山県	79.1	79.9	81.0	35 位 / 47 都道府県
	紀美野町	78.6	79.8	81.3	10 位 / 30 市町村
女性	全国	86.3	87.0	87.7	
	和歌山県	85.7	86.5	87.4	37 位 / 47 都道府県
	紀美野町	86.3	87.1	87.7	3 位 / 30 市町村

【出典】全国:厚生労働省「完全生命表」
 県:厚生労働省「都道府県別生命表」
 町:厚生労働省「市区町村別生命表」

- ・ 全国的には男性、女性とも増加傾向にあります。紀美野町は、男性は全国及び県と同程度、女性は全国及び県よりもおおむね高い水準で推移しています。

オ. 将来予測人口

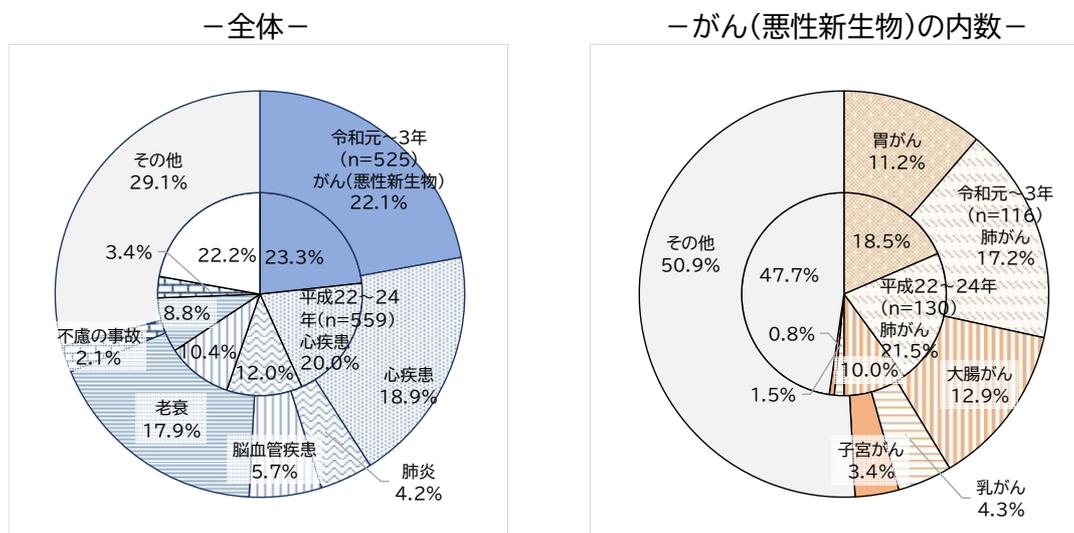


【出典】 H30 社人研推計(出生中位・死亡中位仮定)将来の男女5歳階級別推計人口(令和2年は国勢調査による実績値)

- ・ 令和2年までは実態より厳しい予想であるものの、すべての年代で減少傾向という点では一致しています。

(2) 死因・死亡率

ア. 死因の分類 (平成22～24年及び令和元～3年)

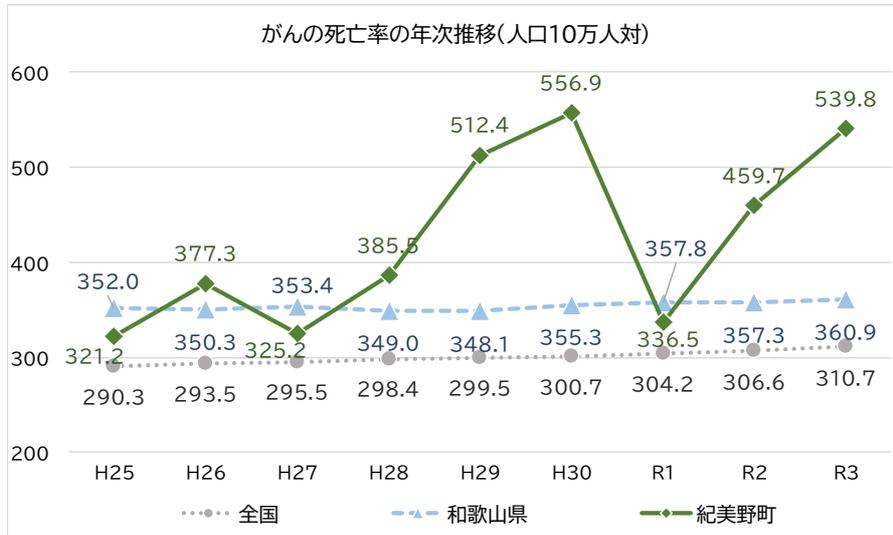


【出典】 人口動態調査 平成22～24年及び令和元～3年 -人口動態統計 確定数 保管統計表 死亡数、都道府県・市区町村・死因(選択死因分類)・性別

- ・ 平成22～24年及び令和元～3年とも悪性新生物(がん)が最も多く、次いで心疾患です。令和元～3年では老衰の割合が増加し、肺炎、脳血管疾患の割合は減少しています。
- ・ がんの項目では、平成22～24年では肺、胃、大腸の順でしたが、令和元～3年では胃及び肺が減少し大腸が増加した結果、肺、大腸、胃の順となっています。

イ. がんの死亡率(人口10万人当り)の推移

(a)全体

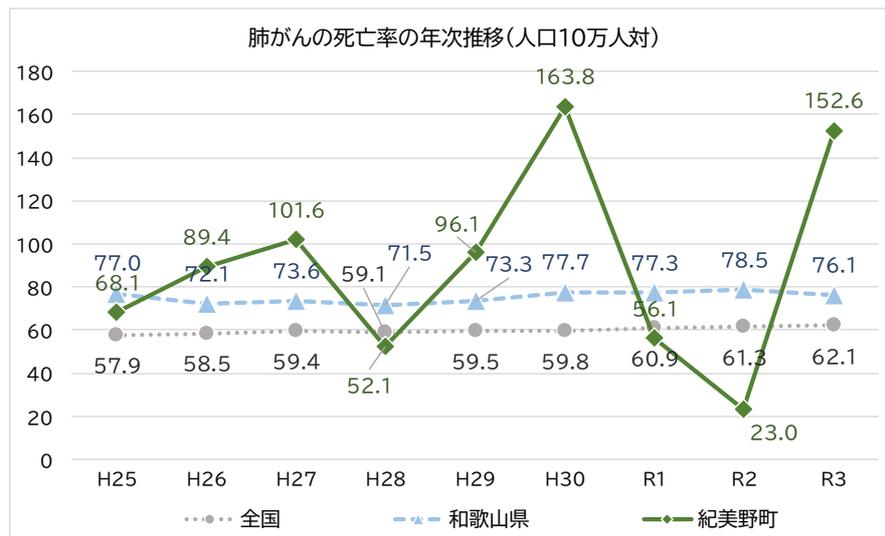


[注] ここでの死亡率は粗死亡率(年齢調整なし)のため、高齢化率の高い紀美野町では、全国・県よりも死亡率の水準がやや高くなる傾向が見られる。以降の疾病も同様。

[出典] 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には微増で推移しています。紀美野町は平成28年以降、全国及び県よりも高い水準で推移しています。

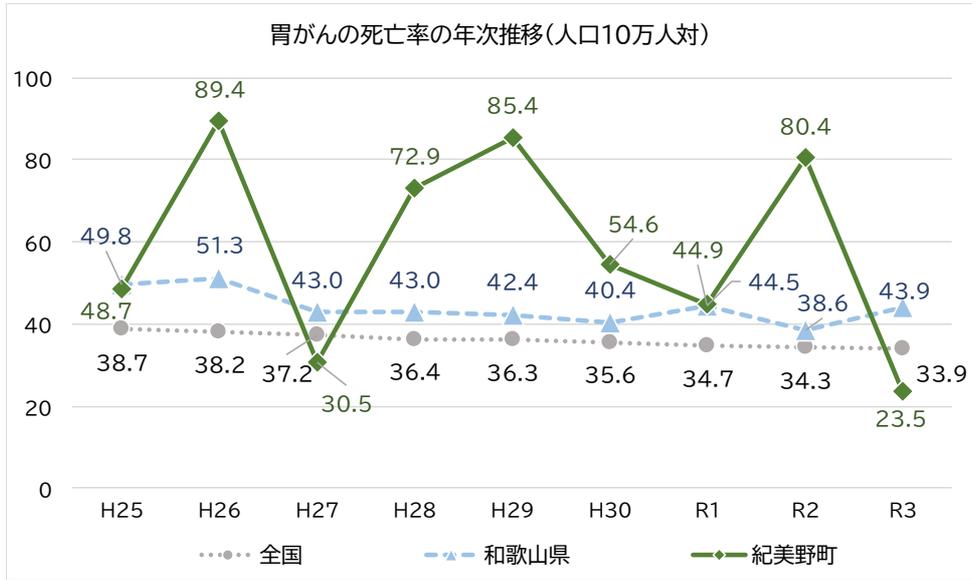
(b)肺がん



[出典] 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には横ばいないし微増で推移しています。紀美野町は変動が大きく、直近5カ年平均では98.3で、全国・県よりも高くなっています。

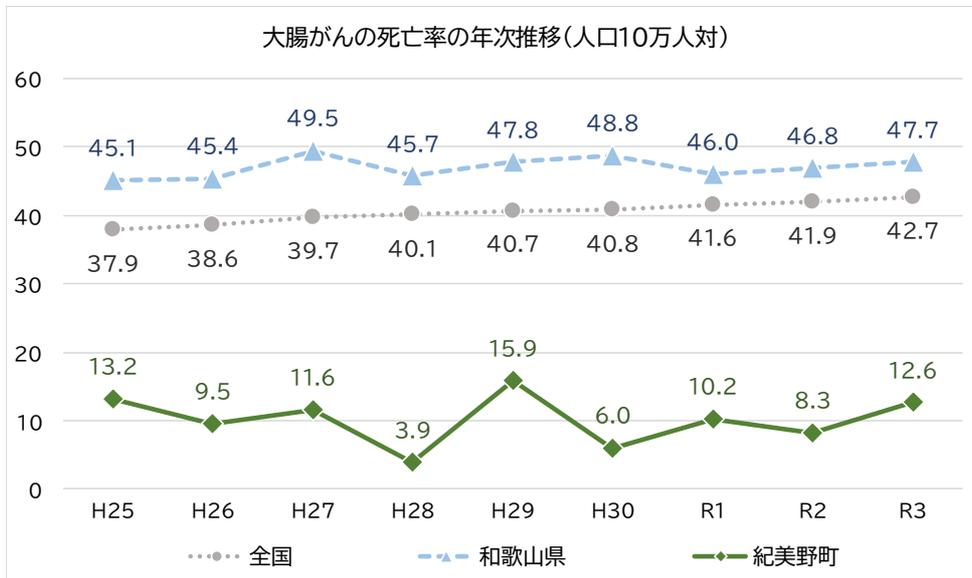
(c)胃がん



[出典] 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた
 性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には微減ないし横ばいで推移しています。紀美野町は長期的に全国及び県よりも高い水準で推移しています。

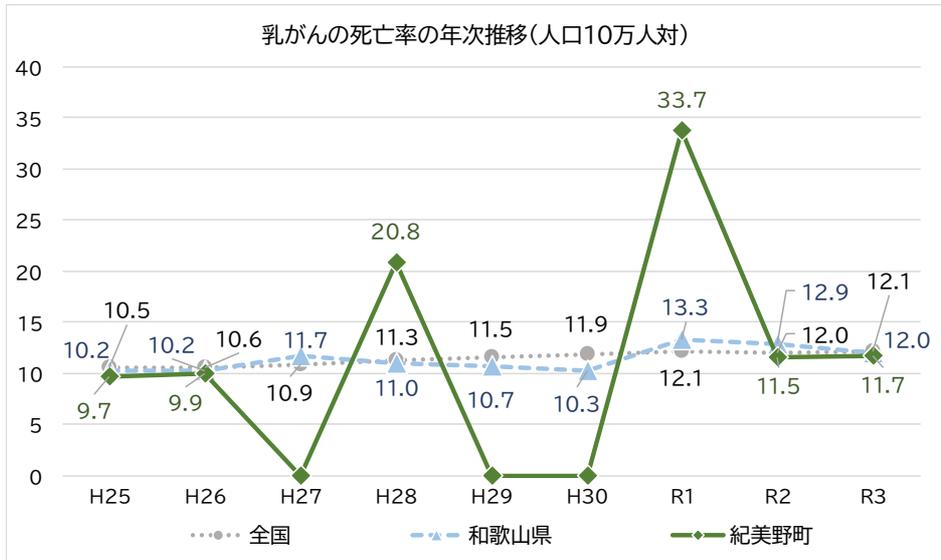
(d)大腸がん



[出典] 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた
 性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には微増で推移しています。紀美野町は全国及び県よりも低い水準で推移しています。

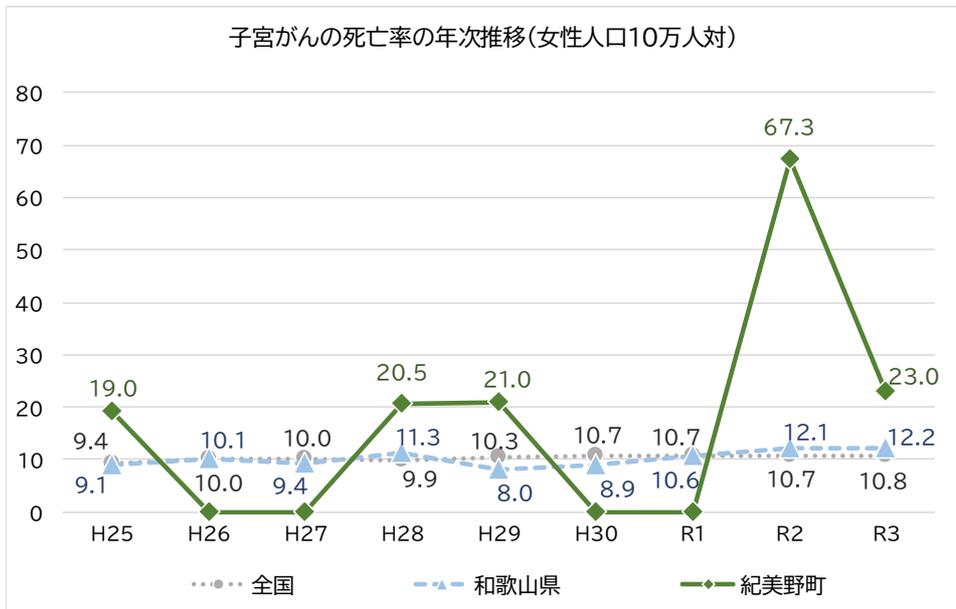
(e)乳がん



【出典】 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には微増ないし横ばいで推移しています。紀美野町は変動が大きい状況ですが、長期的には全国及び県と同水準で推移しています。

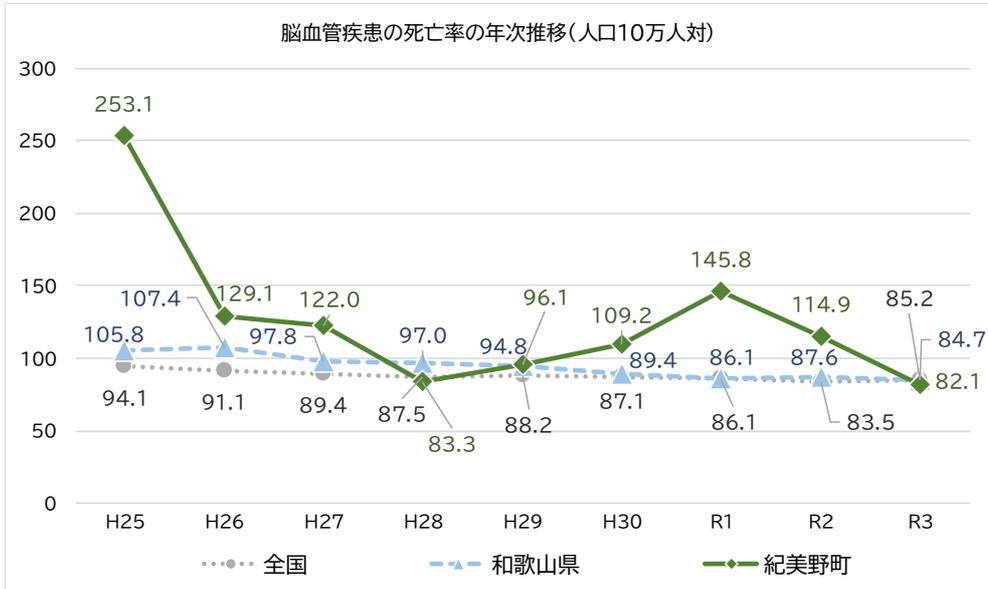
(f)子宮がん



【出典】 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には微増ないし横ばいで推移しています。紀美野町は直近5カ年平均では22.3で、全国・県よりも高くなっています。

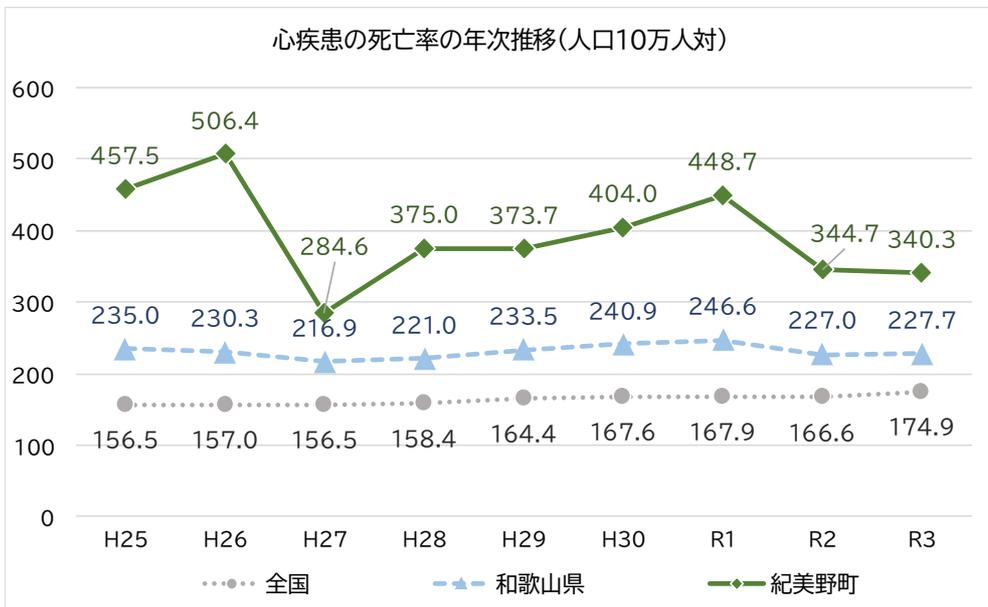
ウ. 脳血管疾患の死亡率(人口10万人当り)の推移



[出典] 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には微減で推移しています。紀美野町は変動が大きい状況ですが、長期的には全国及び県よりもやや高い水準で推移しています。

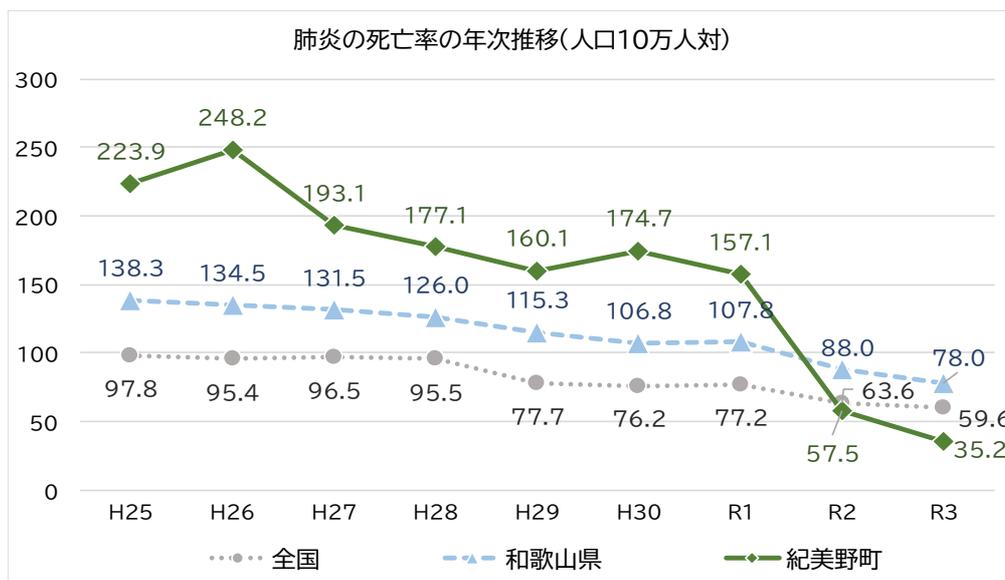
エ. 心疾患の死亡率(人口10万人当り)の推移



[出典] 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対)

- ・ 全国的には微増の傾向にあります。紀美野町は全国及び県よりも高い水準で推移しています。

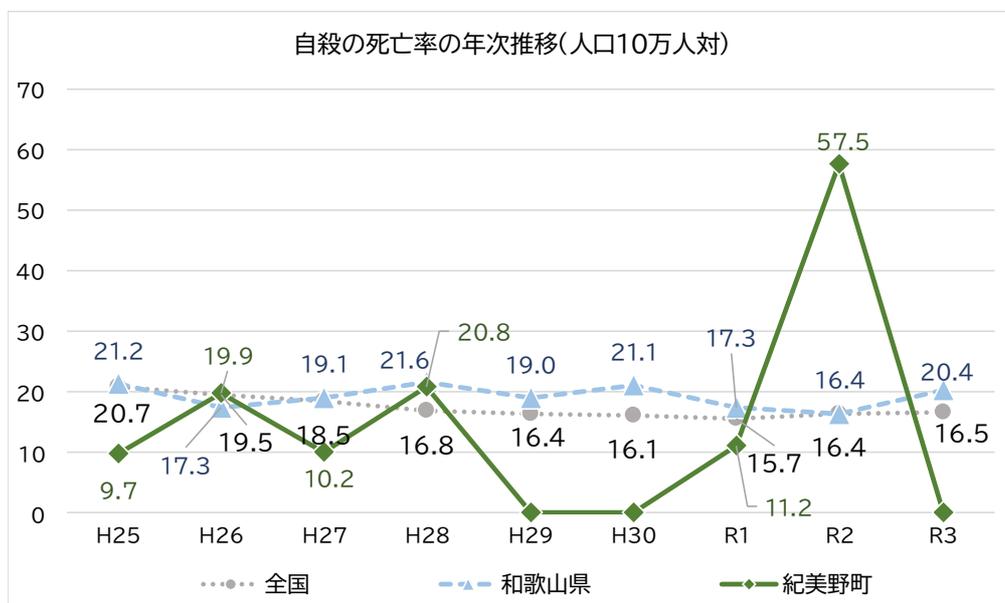
オ. 肺炎の死亡率(人口 10 万人当り)の推移



【出典】 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口 10 万対)

- ・ 平成 29 年より死因統計の分類が変更となったため、全国・県・紀美野町ともに減少傾向にあります。特に紀美野町の減少が顕著で、令和 2 年以降は全国・県を下回っています。

カ. 自殺の死亡率(人口 10 万人当り)の推移

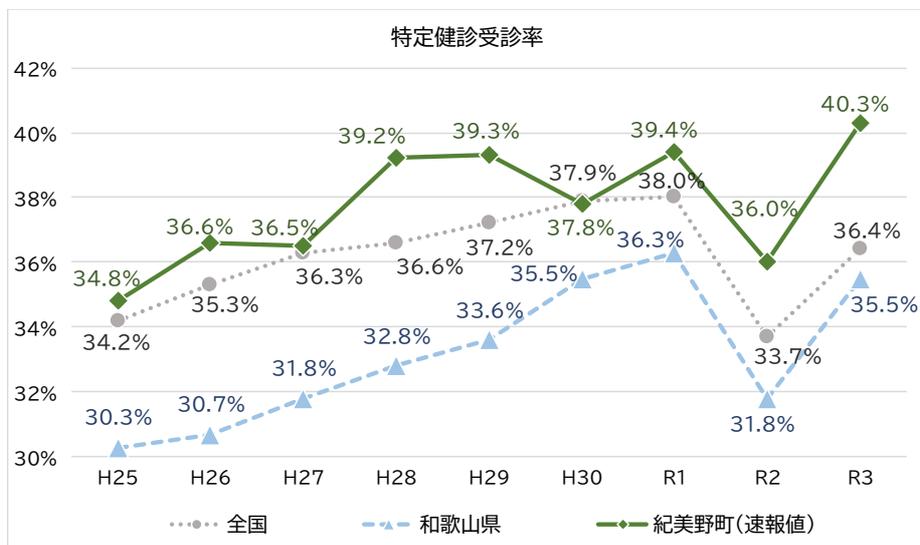


【出典】 県・町:「人口動態統計」保管統計表都道府県編死亡・死因 第6表
 全国:人口動態統計 上巻 死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口 10 万対)

- ・ 全国的には微減で推移しています。紀美野町は直近 5 カ年平均では 13.7 で、全国・県よりも低くなっています。

(3) 健康状況

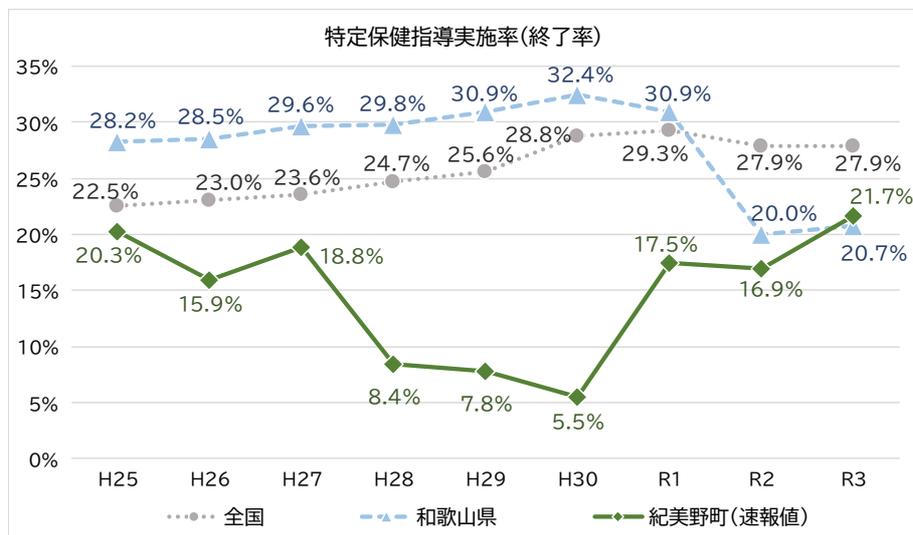
ア. 特定健康診査受診率



【出典】 国:特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(対象:市町村国保)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03092.html
 県・町:特定健診・特定保健指導の実施率(対象:市町村国保)
<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050600/kenshin/jisshiritsu.html>

- ・ 全国的にはおおむね増加で推移しています。紀美野町は全国及び県よりも高い水準で推移しています。

イ. 特定保健指導実施率（終了率）

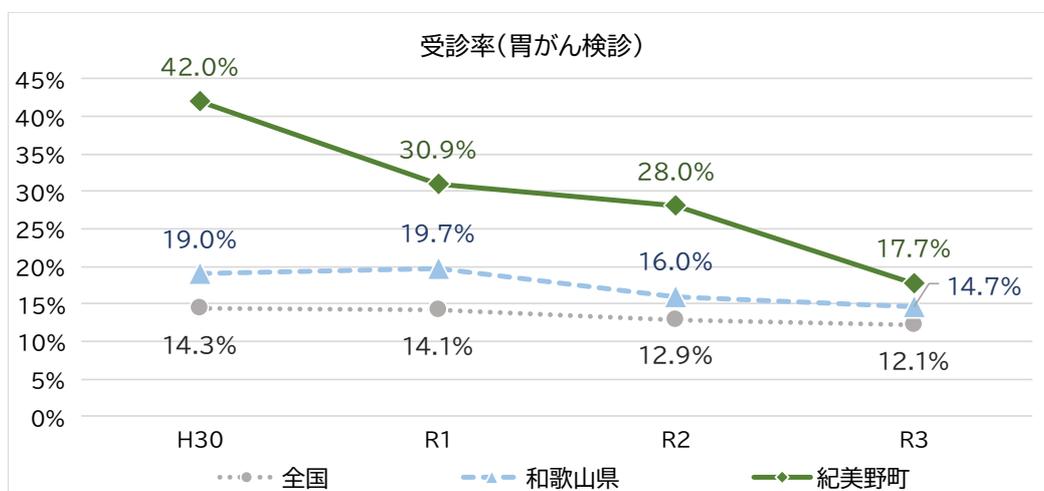


【出典】 国:特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(対象:市町村国保)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03092.html
 県・町:特定健診・特定保健指導の実施率(対象:市町村国保)
<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050600/kenshin/jisshiritsu.html>

- ・ 全国的には増加傾向にあります。紀美野町は令和元年以降、増加傾向にあるものの全国よりも低い水準で推移しています。

ウ. がん検診受診率

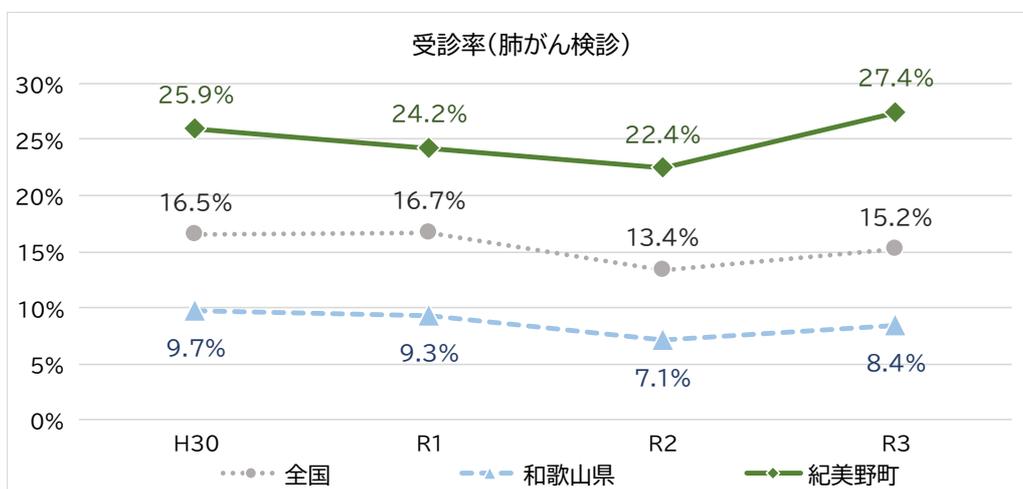
(a)胃がん



[出典] 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表
第20-2表 国民健康保険の被保険者, 市区町村、種類別

- ・ 全国的には微減で推移しています。紀美野町では減少傾向にありますが、全国及び県よりも高い水準で推移しています。

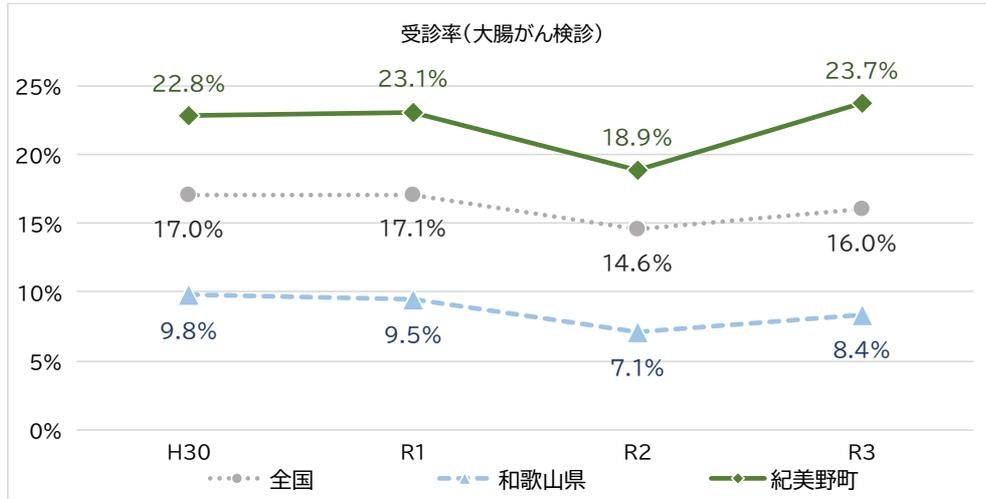
(b)肺がん



[出典] 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表
第20-1表 国民健康保険の被保険者, 市区町村、種類別

- ・ 全国的には微減で推移しています。紀美野町は、全国及び県よりも高い水準で推移しています。

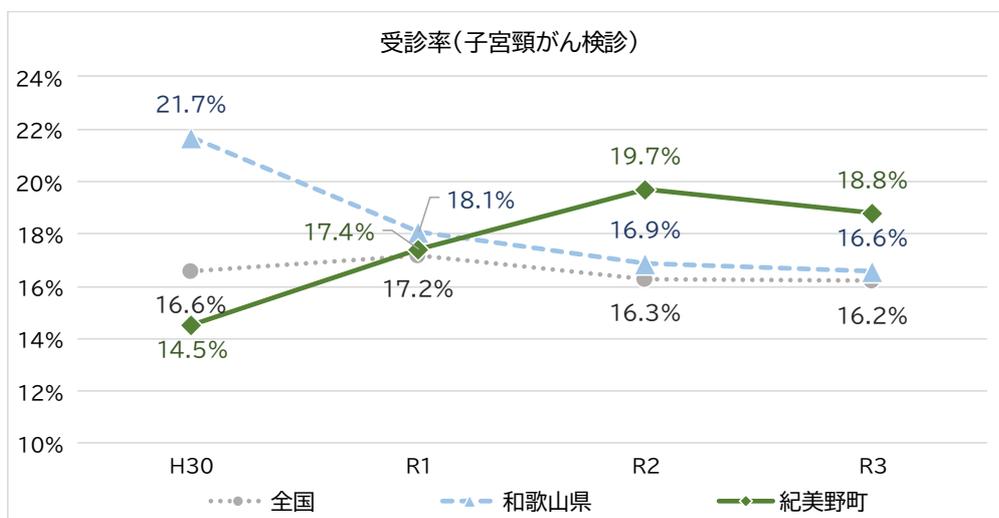
(c)大腸がん



【出典】 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表
第20-1表 国民健康保険の被保険者, 市区町村、種類別

- ・ 全国的には微減で推移しています。紀美野町は、全国及び県よりも高い水準で推移しています。

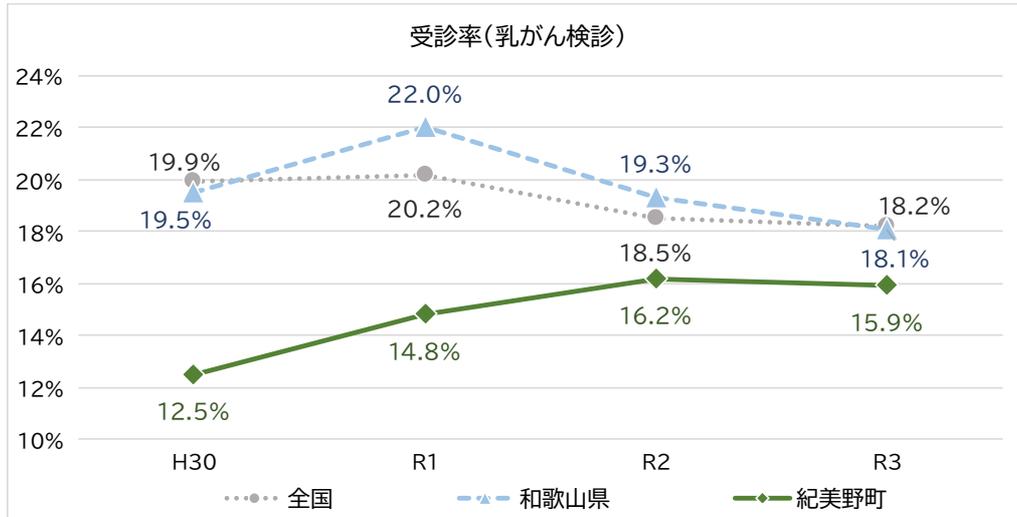
(d)子宮頸がん



【出典】 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表
第20-3表 国民健康保険の被保険者, 市区町村、種類別

- ・ 全国的には微減で推移しています。紀美野町は増加傾向にあり、直近では全国及び県より高い水準で推移しています。

(e)乳がん



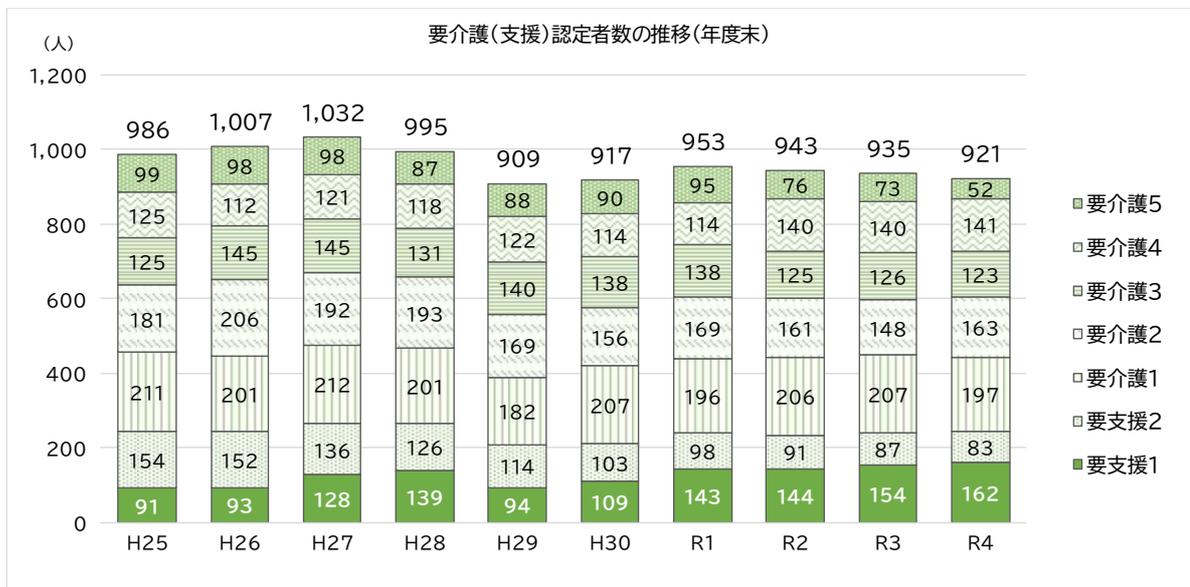
[出典] 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表
第20-4表 国民健康保険の被保険者, 市区町村、種別

- ・ 全国的には微減で推移しています。紀美野町は全国及び県よりも低い水準ですが、増加傾向にあり全国及び県と同水準に近づきつつあります。

(4) 介護

ア. 要介護(支援)認定者数※の推移(年度末)

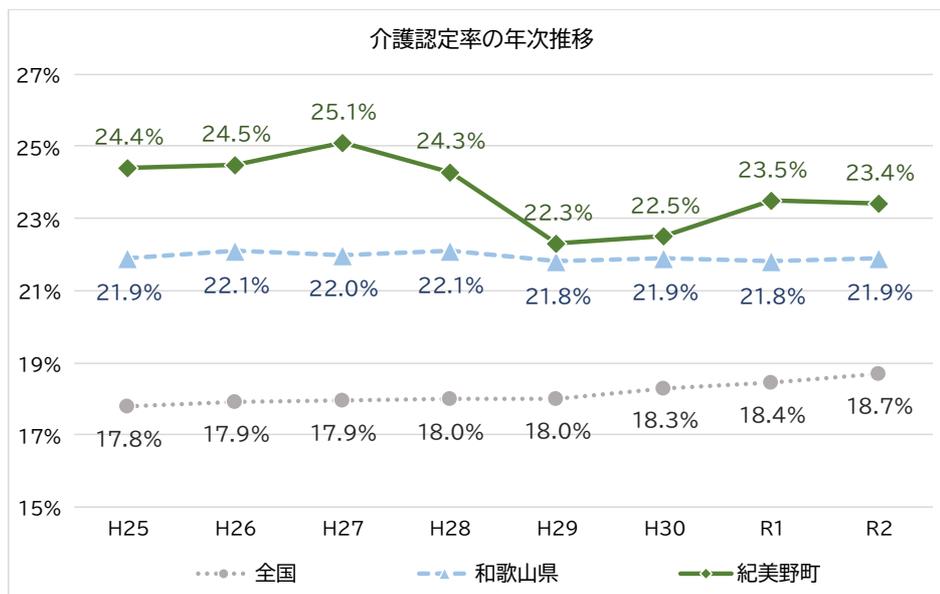
※対象は第1号被保険者ならびに第2号被保険者。



[出典] 和歌山県介護保険事業の状況(月報)

- ・ 要介護(支援)認定者数は令和2年度以降、減少傾向にあり、特に要支援2、要介護5で減少しています。その一方で、要支援1、要介護4は増加傾向にあります。

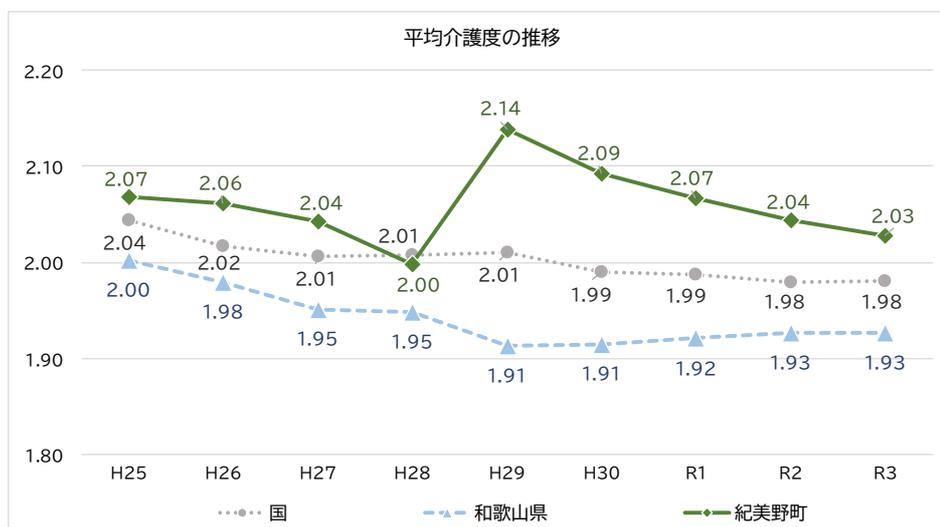
イ. 介護認定率(第1号被保険者)



[出典] 国:介護保険事業状況報告(全国計)表3及び表4-1から算出
 県・町:和歌山県介護保険事業年報から算出

- ・ 全国的には微増で推移しています。紀美野町は増減を伴いながら長期的には減少傾向にあります。ただし、全国及び県よりも高い水準で推移しています。

ウ. 平均介護度の推移



[出典] 国:介護保険事業状況報告(全国計)表4-1から算出
 県・町:和歌山県介護保険事業の状況(月報)から算出

- ・ 平均介護度は以下の式で算定します。

$$\left(\frac{\text{要支援者の人数} \times 0.375 + \text{要介護1の人数} \times 1 + \text{要介護2の人数} \times 2 + \text{要介護3の人数} \times 3 + \text{要介護4の人数} \times 4 + \text{要介護5の人数} \times 5}{\text{要支援及び要介護者数}} \right)$$
- ・ 全国的には減少傾向で推移しています。紀美野町は全国及び県よりも高い水準で、特に平成29年度は顕著でした。しかし、それ以降は全国の水準に近づいています。

(5) 医療費・介護費

ア. 国民健康保険 レセプト点数

レセプト点数は医療費を計算するための数値で、1点=10円となっています。医療資源への負荷の目安となります。

(a)男性

[単位：点]

項目\年度	R2	R3	R4	平均
01.新生物	8,429,203	8,708,083	5,335,615	7,490,967
1.胃がん	595,148	180,179	276,438	350,588
2.大腸がん	778,161	590,599	53,900	474,220
3.肺がん	1,676,523	2,699,845	201,051	1,525,806
4.乳がん	0	0	0	0
5.子宮がん	0	0	0	0
6.がんその他	4,900,191	4,789,017	4,148,558	4,612,589
その他新生物	479,180	448,443	655,668	527,764
02.内分泌系	4,645,329	4,139,372	4,098,748	4,294,483
1.糖尿病	3,332,879	3,089,503	2,996,115	3,139,499
2.脂質異常症	736,560	788,158	662,063	728,927
その他内分泌系	575,890	261,711	440,570	426,057
03.精神、行動障害	3,679,076	3,620,617	3,497,747	3,599,147
1.統合失調症等	2,161,824	2,655,312	2,578,786	2,465,307
2.気分障害等	443,533	584,052	365,748	464,444
その他精神、行動障害	1,073,719	381,253	553,213	669,395
04.神経系	2,792,733	1,871,414	1,820,506	2,161,551
05.眼及び付属器	1,720,515	1,472,406	1,433,807	1,542,243
06.循環器系	10,078,696	10,919,994	7,790,500	9,596,397
1.高血圧性疾患	1,927,544	1,960,596	1,742,955	1,877,032
2.虚血性心疾患	2,094,864	1,895,722	2,260,124	2,083,570
3.その他の心疾患	2,714,784	3,800,201	2,251,052	2,922,012
4.脳血管疾患	2,699,962	1,522,529	1,289,039	1,837,177
その他循環器系	641,542	1,740,946	247,330	876,606
07.呼吸器系	1,871,945	3,205,856	1,870,341	2,316,047
08.消化器系	2,743,954	3,643,668	3,276,811	3,221,478
09.筋骨格系	2,879,931	4,830,264	2,985,720	3,565,305
1.関節症	530,157	459,749	236,311	408,739
2.脊柱障害	1,202,349	3,223,931	1,587,812	2,004,697
3.骨密度・構造障害	14,784	114,348	513,508	214,213
その他筋骨格系	1,132,641	1,032,236	648,089	937,655
10.腎尿路生殖器系	5,475,200	4,482,907	3,959,308	4,639,138
1.腎不全	4,542,800	3,056,578	2,521,576	3,373,651
その他腎尿路生殖器系	932,400	1,426,329	1,437,732	1,265,487
その他	5,741,048	5,903,340	4,683,598	5,442,662
合計	50,057,630	52,797,921	40,752,701	47,869,417

[出典] KDB データベース

- ・ 年度で増減はありますが、3カ年の平均では循環器系が最も多く、次いで新生物、腎尿路生殖器系(人工透析など)、内分泌系となっています。
 - ☑循環器系の中ではその他の心疾患(心筋症、不整脈など)が最も多く、次いで虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞など)、高血圧性疾患となっています。
 - ☑新生物の中では(その他を除くと)、肺がんが最も多くなっています。
 - ☑内分泌系の中では、糖尿病が最も多くなっています。

(b)女性

〔単位：点〕

項目\年度	R2	R3	R4	平均
01.新生物	6,644,789	4,303,297	6,308,064	5,752,050
1.胃がん	501,075	94,153	57,390	217,539
2.大腸がん	626,488	96,955	293,290	338,911
3.肺がん	250,840	197,382	1,114,582	520,935
4.乳がん	1,099,391	1,934,468	986,842	1,340,234
5.子宮がん	469,513	417,135	204,473	363,707
6.がんその他	3,137,438	1,003,021	2,965,516	2,368,658
その他新生物	560,044	560,183	685,971	602,066
02.内分泌系	3,702,879	3,709,881	3,468,842	3,627,201
1.糖尿病	1,975,610	2,035,296	1,995,511	2,002,139
2.脂質異常症	1,264,623	1,321,479	1,121,068	1,235,723
その他内分泌系	462,646	353,106	352,263	389,338
03.精神、行動障害	5,424,021	5,322,044	5,573,027	5,439,697
1.統合失調症等	3,484,612	3,463,464	3,365,458	3,437,845
2.気分障害等	1,564,597	1,609,505	1,729,117	1,634,406
その他精神、行動障害	374,812	249,075	478,452	367,446
04.神経系	3,191,623	3,558,057	2,973,876	3,241,185
05.眼及び付属器	1,726,385	1,583,132	1,793,662	1,701,060
06.循環器系	4,807,819	3,695,613	5,254,194	4,585,875
1.高血圧性疾患	1,836,516	1,773,738	1,630,432	1,746,895
2.虚血性心疾患	326,295	207,668	689,827	407,930
3.その他の心疾患	1,547,189	1,105,533	2,106,304	1,586,342
4.脳血管疾患	942,835	494,720	436,369	624,641
その他循環器系	154,984	113,954	391,262	220,067
07.呼吸器系	1,408,621	1,196,978	2,483,168	1,696,256
08.消化器系	2,959,493	3,018,691	3,111,390	3,029,858
09.筋骨格系	3,940,614	4,433,167	5,037,005	4,470,262
1.関節症	1,075,365	1,126,511	1,443,070	1,214,982
2.脊柱障害	1,083,556	1,536,284	1,047,473	1,222,438
3.骨密度・構造障害	868,958	505,243	925,033	766,411
その他筋骨格系	912,735	1,265,129	1,621,429	1,266,431
10.腎尿路生殖器系	2,549,672	2,089,880	2,836,199	2,491,917
1.腎不全	1,793,173	1,360,989	2,166,410	1,773,524
その他腎尿路生殖器系	756,499	728,891	669,789	718,393
その他	5,257,323	5,392,090	5,564,001	5,404,471
合計	41,613,239	38,302,830	44,403,428	41,439,832

〔出典〕 KDB データベース

- ・ 3カ年の平均では、新生物と精神、行動障害が多く、次いで循環器系、筋骨格系となっています。
- 新生物の中では(その他を除くと)、乳がんが最も多くなっています。
- 精神、行動障害の中では統合失調症等が最も多く、次いで気分障害等となっています。
- 循環器系の中では、高血圧性疾患が最も多く、次いでその他の心疾患となっています。
- 筋骨格系の中では、脊柱障害と関節症が多くなっています。

(c)男女計

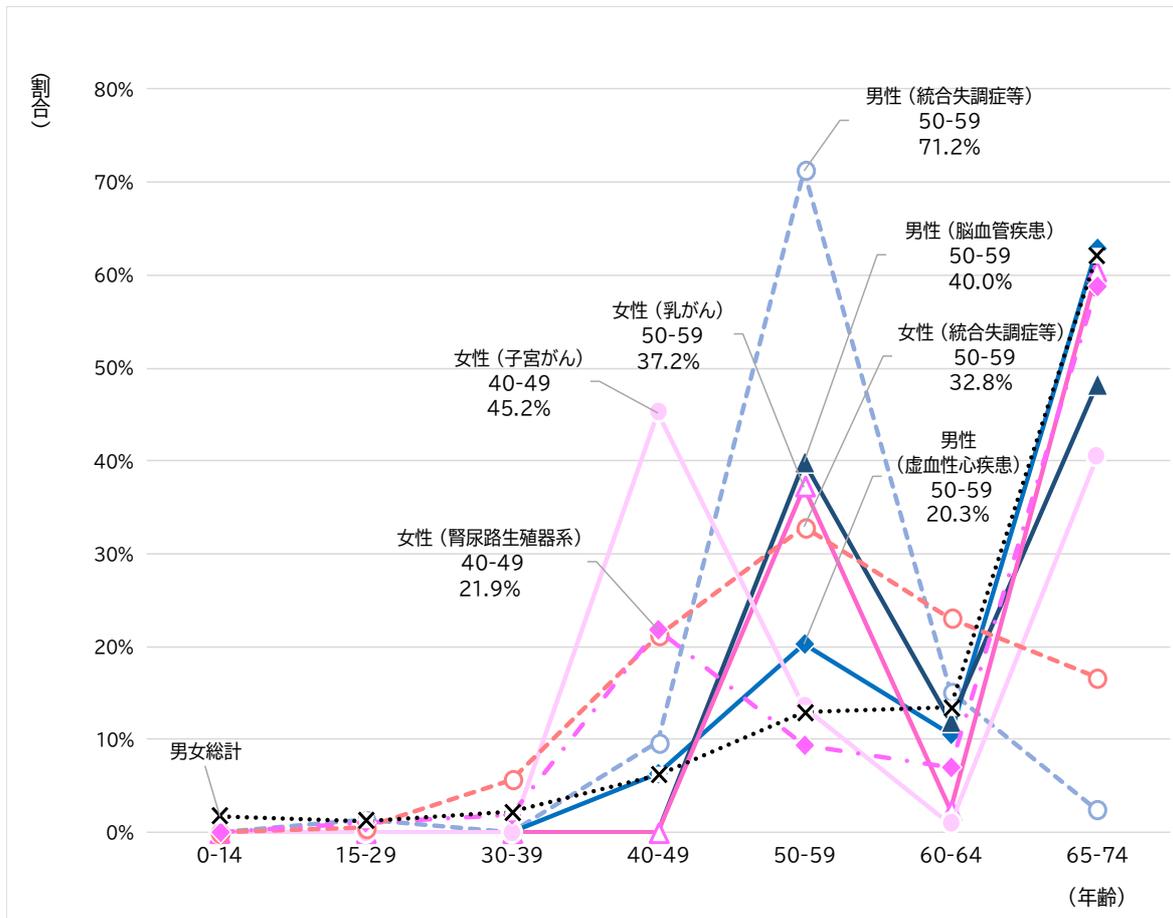
〔単位：点〕

項目\年度	R2	R3	R4	平均
01.新生物	15,073,992	13,011,380	11,643,679	13,243,017
1.胃がん	1,096,223	274,332	333,828	568,128
2.大腸がん	1,404,649	687,554	347,190	813,131
3.肺がん	1,927,363	2,897,227	1,315,633	2,046,741
4.乳がん	1,099,391	1,934,468	986,842	1,340,234
5.子宮がん	469,513	417,135	204,473	363,707
6.がんその他	8,037,629	5,792,038	7,114,074	6,981,247
その他新生物	1,039,224	1,008,626	1,341,639	1,129,830
02.内分泌系	8,348,208	7,849,253	7,567,590	7,921,684
1.糖尿病	5,308,489	5,124,799	4,991,626	5,141,638
2.脂質異常症	2,001,183	2,109,637	1,783,131	1,964,650
その他内分泌系	1,038,536	614,817	792,833	815,395
03.精神、行動障害	9,103,097	8,942,661	9,070,774	9,038,844
1.統合失調症等	5,646,436	6,118,776	5,944,244	5,903,152
2.気分障害等	2,008,130	2,193,557	2,094,865	2,098,851
その他精神、行動障害	1,448,531	630,328	1,031,665	1,036,841
04.神経系	5,984,356	5,429,471	4,794,382	5,402,736
05.眼及び付属器	3,446,900	3,055,538	3,227,469	3,243,302
06.循環器系	14,886,515	14,615,607	13,044,694	14,182,272
1.高血圧性疾患	3,764,060	3,734,334	3,373,387	3,623,927
2.虚血性心疾患	2,421,159	2,103,390	2,949,951	2,491,500
3.その他の心疾患	4,261,973	4,905,734	4,357,356	4,508,354
4.脳血管疾患	3,642,797	2,017,249	1,725,408	2,461,818
その他循環器系	796,526	1,854,900	638,592	1,096,673
07.呼吸器系	3,280,566	4,402,834	4,353,509	4,012,303
08.消化器系	5,703,447	6,662,359	6,388,201	6,251,336
09.筋骨格系	6,820,545	9,263,431	8,022,725	8,035,567
1.関節症	1,605,522	1,586,260	1,679,381	1,623,721
2.脊柱障害	2,285,905	4,760,215	2,635,285	3,227,135
3.骨密度・構造障害	883,742	619,591	1,438,541	980,625
その他筋骨格系	2,045,376	2,297,365	2,269,518	2,204,086
10.腎尿路生殖器系	8,024,872	6,572,787	6,795,507	7,131,055
1.腎不全	6,335,973	4,417,567	4,687,986	5,147,175
その他腎尿路生殖器系	1,688,899	2,155,220	2,107,521	1,983,880
その他	10,998,371	11,295,430	10,247,599	10,847,133
合計	91,670,869	91,100,751	85,156,129	89,309,250

〔出典〕 KDB データベース

- ・ 3カ年の平均では、循環器系と新生物が多く、次いで精神、行動障害、筋骨格系となっています。
 - ☑ 新生物の中では(その他を除くと)、肺がんが最も多く、次いで乳がんとなっています。
 - ☑ 循環器系の中では、その他の心疾患が最も多く、次いで高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患となっています。
 - ☑ 精神、行動障害の中では、統合失調症等が最も多く、次いで気分障害等となっています。(女性と同じ)
 - ☑ 筋骨格系の中では、脊柱障害が最も多く、次いで関節症となっています。

(d) 疾病ごとの年齢層割合(3カ年平均)(特徴的なものを抜粋)



[出典] KDB データベースを元に算出

男女総計はじめ一般的には、年齢が上がるにつれて割合が増加します。しかし、特定の疾病では、特定の年齢層で割合が最も多くなります。

- ・ 40～49 歳 女性 子宮がん、腎尿路生殖器系
- ・ 50～59 歳 女性 乳がん、男性・女性 統合失調症等、男性 脳血管疾患、虚血性心疾患

イ. 国民健康保険 レセプト件数

レセプト件数は診察の回数に相当し、医療機関への負担を示す目安となります。

(a)男性・女性

[単位：件]

性別 項目\年度	男性				女性			
	R2	R3	R4	平均	R2	R3	R4	平均
01. 新生物	425	388	334	382	454	398	420	424
02. 内分泌系	1,770	1,756	1,579	1,702	2,231	2,307	2,212	2,250
1. 糖尿病	1,158	1,065	1,024	1,082	741	766	782	763
2. 脂質異常症	487	575	476	513	1,202	1,271	1,125	1,199
その他内分泌系	125	116	79	107	288	270	305	288
03. 精神、行動障害	573	569	611	584	676	662	652	663
1. 統合失調症等	142	126	158	142	141	158	154	151
2. 気分障害等	247	267	264	259	242	234	224	233
その他精神、行動障害	184	176	189	183	293	270	274	279
04. 神経系	521	375	431	442	518	524	556	533
05. 眼及び付属器	883	811	866	853	1,235	1,122	1,143	1,167
06. 循環器系	2,609	2,718	2,640	2,656	2,449	2,418	2,306	2,391
1. 高血圧性疾患	1,793	1,828	1,755	1,792	1,839	1,733	1,663	1,745
2. 虚血性心疾患	185	167	166	173	111	141	146	133
3. その他の心疾患	462	551	529	514	326	397	370	364
4. 脳血管疾患	127	125	148	133	138	117	83	113
その他循環器系	42	47	42	44	35	30	44	36
07. 呼吸器系	695	726	706	709	641	708	663	671
08. 消化器系	966	1,050	1,006	1,007	1,374	1,444	1,427	1,415
09. 筋骨格系	964	938	883	928	1,431	1,564	1,649	1,548
1. 関節症	227	196	213	212	372	451	532	452
2. 脊柱障害	433	490	416	446	374	404	359	379
3. 骨密度・構造障害	14	11	23	16	363	337	352	351
その他筋骨格系	290	241	231	254	322	372	406	367
10. 腎尿路生殖器系	458	454	474	462	350	340	323	338
1. 腎不全	143	119	103	122	59	50	59	56
その他腎尿路生殖器系	315	335	371	340	291	290	264	282
その他	1,483	1,495	1,541	1,506	1,637	1,730	1,781	1,716
合計	11,347	11,280	11,071	11,233	12,996	13,217	13,132	13,115

[出典] KDB データベース

- ・ 男性における3カ年の平均では、循環器系が最も多く、次いで内分泌系、消化器系(胃腸炎等)となっています。
 - ☑ 循環器系では高血圧性疾患、内分泌系では糖尿病が最も多くなっています。
- ・ 女性における3カ月の平均は、循環器系と内分泌系が多く、次いで筋骨格系、消化器系となっています。
 - ☑ 循環器系の中では高血圧性疾患が最も多くなっています。
 - ☑ 内分泌系では脂質異常症が最も多く、次いで糖尿病となっています。
 - ☑ 筋骨格系では関節症、脊柱障害、骨密度・構造障害の順となっています。

(b)男女計

〔単位：件〕

項目\年度	R2	R3	R4	平均
01. 新生物	879	786	754	806
02. 内分泌系	4,001	4,063	3,791	3,952
1. 糖尿病	1,899	1,831	1,806	1,845
2. 脂質異常症	1,689	1,846	1,601	1,712
その他内分泌系	413	386	384	394
03. 精神、行動障害	1,249	1,231	1,263	1,248
1. 統合失調症等	283	284	312	293
2. 気分障害等	489	501	488	493
その他精神、行動障害	477	446	463	462
04. 神経系	1,039	899	987	975
05. 眼及び付属器	2,118	1,933	2,009	2,020
06. 循環器系	5,058	5,136	4,946	5,047
1. 高血圧性疾患	3,632	3,561	3,418	3,537
2. 虚血性心疾患	296	308	312	305
3. その他の心疾患	788	948	899	878
4. 脳血管疾患	265	242	231	246
その他循環器系	77	77	86	80
07. 呼吸器系	1,336	1,434	1,369	1,380
08. 消化器系	2,340	2,494	2,433	2,422
09. 筋骨格系	2,395	2,502	2,532	2,476
1. 関節症	599	647	745	664
2. 脊柱障害	807	894	775	825
3. 骨密度・構造障害	377	348	375	367
その他筋骨格系	612	613	637	621
10. 腎尿路生殖器系	808	794	797	800
1. 腎不全	202	169	162	178
その他腎尿路生殖器系	606	625	635	622
その他	3,120	3,225	3,322	3,222
合計	24,343	24,497	24,203	24,348

〔出典〕 KDB データベース

- ・ 3 力年の平均では、循環器系が最も多く、次いで内分泌系、筋骨格系、消化器系(胃腸炎等)となっています。

☑循環器系では高血圧性疾患が最も多くなっています。

☑内分泌系では糖尿病と脂質異常症が多くなっています。

☑筋骨格系では脊柱障害、関節症の順となっています。

ウ. 介護給付事業における件数、受給者数、給付額の推移

	件数(件)				受給者数(人月)			
	総数	居宅	地域密着型	施設	総数	居宅	地域密着型	施設
令和元年度	23,563	19,922	1,251	2,390	10,488	6,910	1,222	2,356
令和2年度	23,712	20,070	1,246	2,396	10,518	6,918	1,222	2,378
令和3年度	24,036	20,515	1,059	2,462	10,411	6,903	1,053	2,455

	給付額(千円)			
	総数	居宅	地域密着型	施設
令和元年度	1,458,855	660,203	198,048	600,604
令和2年度	1,498,756	676,762	199,890	622,103
令和3年度	1,489,279	661,093	191,721	636,466

[出典]介護保険事業状況報告 第5-1表、第6-1表、第7-1表、第8-1-1表、第8-1-4表

- ・ 全体、居宅介護(介護予防)サービス及び施設介護サービスの件数は、直近の令和3年度が最も多くなっています。
- ・ 施設介護サービスの受給者数は令和3年度が最も多くなっています。
- ・ 給付額において、施設介護サービスは令和3年度が最も多くなっています。それ以外の項目は令和2年度が最も多くなっています。

(6) 問題点のまとめ

- ・ 死亡数が出生数を上回る自然減が続き、結果として全体の人口が減少しています。
- ・ 生産年齢人口の減少が著しく、また高齢者人口も平成28年から減少が続いています。
- ・ 特定保健指導実施率(終了率)は、増加傾向にあるものの全国よりも低い水準で推移しています。
- ・ がん検診の受診率はおおむね全国及び県より高い水準にあります。ただし、死因としては過去から現在に至るまでがん(悪性新生物)、心疾患が多くなっています。死亡率も全国及び県よりも高い水準にあります。
- ・ レセプト点数(医療費)においては、新生物(がん)が男女とも多い項目の1つとなっています。乳がん及び子宮がんは壮年期にピークがあります。性別ごとでは、男性は心疾患、女性は精神、行動障害が多くなっています。
- ・ レセプト件数においては、男女とも循環器系(高血圧性疾患)、内分泌系(男性は糖尿病、女性は脂質異常症)が多くなっています。
- ・ 介護認定率及び平均介護度は低下傾向にありますが、国及び県よりも高い水準が続いています。
- ・ 介護給付事業の件数は増加が続いています。施設介護サービスは受給者数と給付額も増加が続いています。

2 第2次計画の評価

- ・ 「基準値」は、第2次計画時の現状値を示します。

なお、中間評価にて新たに設定、または再設定した項目は、基準値を中間評価時の値としました。

- ・ 評価について

評価	A	B	C	D	E	-
(達成率)	100%以上	50%以上 100%未満	0%超 50%未満	0%以下 〔基準値より〕 〔悪化・横ばい〕	評価困難 計測方法変更 等	該当項目 なし

$$\text{達成率} = (\text{現状値} - \text{基準値}) / (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100$$

(1) 健康寿命の増進

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
①健康寿命の延伸 (「健康である」と思っている者の割合)注)	60歳以上	70%	62.3%	64.9% (R2年度)	C	-

注) 町民アンケート調査において、「自分が健康である」「やや健康である」と思っている者の割合

- ・ 健康の自己評価は改善されているものの、目標値を下回っており、改善が必要です。

(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

ア. がん

注) 現状値における斜体は参考値(異なる計測条件等のため)

注) 「第2次日本評価」において、*印は測定方法等の差異があるため、参考として扱うもの

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価	
①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	-	※ 73.9	97.8	571.1 (R3年度)	E	A	
②各種がん検診の受診率の向上	胃がん	男性	40%	4.1%	14.0% (R3年度)	E	B
		女性	40%	3.8%	17.8% (R3年度)	E	B*
	肺がん	男性	40%	38.1%	11.7% (R3年度)	E	A
		女性	40%	38.3%	17.7% (R3年度)	E	A
	大腸がん	男性	40%	21.5%	10.1% (R3年度)	E	B
		女性	40%	22.9%	15.8% (R3年度)	E	B*
	子宮頸がん	女性	50%	26.2%	20.4% (R3年度)	E	B*
乳がん	女性	50%	16.1%	13.7% (R3年度)	E	B	

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
③精密検査の受診率向上	胃がん	※100%	87.5%	92.9% (R3年度)	C	-
	肺がん	※100%	87.5%	100.0% (R3年度)	A	-
	大腸がん	※80%	59.1%	75.6% (R3年度)	B	-
	子宮頸がん	※100%	100.0%	100.0% (R3年度)	A	-
	乳がん	※100%	95.0%	100.0% (R3年度)	A	-

注) 目標値に※印のある項目は、中間見直しにおいて目標値または基準値を(再)設定した項目です。

- 胃がんの精密検査については改善されているものの、目標値を下回っており、改善が必要です。

イ. 循環器病

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価	
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	脳血管疾患	男性	35	39.2	38.9 (R3年度)	C	A
		女性	20	21.2	10.2 (R3年度)	A	A
	虚血性心疾患	男性	35	38.3	40.8 (R3年度)	D	A
		女性	13	15	9 (R3年度)	A	A
②高血圧の改善 (血圧値リスクに該当しない者の割合増加)	40歳以上	男性	50%	38.5%	37.6% (R4年度)	D	B*
		女性	60%	50.8%	41.6% (R4年度)	D	B*
③脂質異常症の減少	40歳以上	男性	12%	21.4%	11.0% (R4年度)	A	C
		女性	12%	17.4%	13.4% (R4年度)	B	C
④メタボ予備群・メタボ該当者の減少	-	23%	25.1%	34.3% (R4年度)	D	D	
⑤特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診	60%	29.8%	38.6% (R4年度)	C	B*	
	特定保健指導	60%	14.3%	23.8% (R4年度)	C	B*	

- 高血圧については男女とも基準値及び中間値を下回っており、改善が必要です(国では目標未達も改善[以下、「未達改善」と記す。])。
- 虚血性心疾患の年齢調整死亡率は男性で基準値を上回っており、改善が必要です(国では目標達成)。
- 特定保健指導実施率(終了率)については、上昇が見られるものの目標値を下回っており、改善が必要です(国では未達改善)。

ウ. 糖尿病

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価	
①新規透析患者数の減少	-	0人	3人	2人 (R3年度)	C	C	
②糖尿病治療継続者の割合増加	-	80%	72.7%	94.2% (R4年度)	A	C	
③血糖コントロール指標における コントロールされている者の割合増加	40歳以上	男性	70%	58.3%	79.6% (R3年度)	A	A
		女性	90%	82.6%	80.3% (R3年度)	D	A
④糖尿病有病者の減少	20歳以上	3%	3.8%	5.1% (R3年度)	D	B*	
⑤（再掲）メタボ予備群・メタボ該当者の 減少	-	23%	25.1%	34.3% (R4年度)	D	D	
⑥（再掲）特定健診・特定保健指導の 実施率の向上	特定健診	60%	29.8%	38.6% (R4年度)	C	B*	
	特定保健指導	60%	14.3%	23.8% (R4年度)	C	B*	

- ・ 糖尿病治療継続者の割合は、目標値を上回っています(国では変化なし)。
- ・ 血糖コントロール指標におけるコントロールされている女性の割合については基準値を下回っており、改善が必要です(国では目標達成)。
- ・ 糖尿病有病者数は、中間値を下回っているものの基準値を上回っており、改善が必要です。

エ. COPD

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
①COPDの認知度の向上	-	80%	40.2%	43.4% (R4年度)	C	C

- ・ 認知率の向上は、上昇が見られるものの目標値を下回っており、改善が必要です。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア. こころの健康

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
①自殺者の減少（10万人当たり）	-	0	39.4	24.2 (R1-3平均)	C	B
②気分障害・不安障害に相当する 心理的苦痛を感じている者の割合減少	-	3%	5.3%	9.5% (R4年度)	D	C

- ・ 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合は、基準値を上回っており、改善が必要です(国では変化なし)。

イ. 次世代の健康

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価	
①朝・昼・夕の三食をほとんど毎日食べる 子どもの割合増加	小学5年生	100%	91.5%	90.9% (R4年度)	D	C	
②運動やスポーツを習慣的にしている 子どもの割合増加	小学 5年生	男子	65%	63.0%	61.1% (R4年度)	D	B*
	女子	50%	36.1%	25.7% (R4年度)	D	B*	
③全出生のうちの極低出生体重児・ 低出生体重児の割合減少	極低出生体重児	0%	0.0%	0.0% (R3年度)	A	-	
	低出生体重児	5%	8.6%	3.7% (R3年度)	A	C	
④肥満傾向にある子どもの割合減少	小学 5年生	男子	※ 1%	14.3%	0.0% (R4年度)	A	-
	女子	5%	8.1%	0.0% (R4年度)	A	-	

- 注1) 目標値に※印のある項目は、中間見直しにおいて目標値または基準値を(再)設定した項目です。
- 注2) 極低出生体重児とは出生時体重が1,500g未満の新生児のことであり、低出生体重児は2,500g未満の新生児を指す。
- 注3) 肥満傾向にある子どもとは、肥満度が20%以上の者をいう。肥満度は以下の計算式で算出する。
- $$\text{肥満度}(\%) = (\text{実測体重} - \text{身長別標準体重}) \div \text{身長別標準体重} \times 100$$

- ・ 朝・昼・夕の三食をほとんど毎日食べる子どもの割合は基準値を下回っており、改善が必要です(国では変化なし)。
- ・ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合は、男女とも基準値を下回っており、改善が必要です(国では未達改善)。
- ・ 肥満傾向にある子どもの割合は、男女ともに0%となっており、目標を達成しています。

ウ. 高齢者の健康

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価	
①要介護状態の高齢者の割合減少	65歳以上	20%	24.4%	23.6% (R4年度)	C	C	
②認知機能低下ハイリスク高齢者の割合の減少	-	※ 27%	33.8%	32.7% (R1年度)	C	-	
③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上	20歳以上	80%	17.1%	31.6% (R4年度)	C	C	
④低栄養のハイリスク高齢者の割合減少	-	2%	3.4%	1.7% (R1年度)	A	A	
⑤足腰に痛みのある高齢者の割合減少 (人口1000人当たり)	65歳以上	男性	400	448	222 (R4年度)	A	B*
		女性	400	449	418 (R4年度)	B	A
⑥就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合増加	-	75%	51.5%	31.7% (R2年度)	D	E	

- 注 1) 目標値に※印のある項目は、中間見直しにおいて目標値または基準値を(再)設定した項目です。
- 注 2) 認知機能低下ハイリスク高齢者とは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において認知症関連3項目(物忘れの有無、今日の日付の認識等)のうち1項目以上該当項目があった高齢者のこと。
- 注 3) 低栄養のハイリスク高齢者とは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、BMIが20以下だった高齢者のこと。

- ・ 要介護状態の高齢者の割合は、低下が見られるものの目標値を上回っており、改善が必要です。
- ・ 認知機能低下ハイリスク高齢者の割合は、低下が見られるものの目標値を上回っており、改善が必要です。
- ・ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度は、上昇が見られるものの目標値を下回っており、改善が必要です。
- ・ 就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合は、基準値を下回っています。新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、今後は改善が必要です。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
①自分と地域のつながりが強い方だと思う割合増加	-	90%	63.3%	49.8% (R2年度)	D	-
②健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている者の割合増加	20歳以上	40%	38.0%	36.3% (R4年度)	D	-

- ・ 自分と地域のつながりが強い方だと思う割合は、基準値を下回っており、改善が必要です。
- ・ 健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている者の割合は、基準値を下回っています。新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、今後は改善が必要です。

(5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・歯及び口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

ア. 栄養・食生活

目標	対象		目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
①適正体重を維持している者の増加	肥満	20～60歳代男性	28%	31.4%	31.3% (R4年度)	C	D
		40～60歳代女性	13%	16.9%	7.9% (R4年度)	A	C
	やせ	20歳代女性	8%	11.1%	10.0% (R4年度)	C	C
②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合増加	-		90%	81.7%	71.7% (R4年度)	D	D
③塩辛い食品を控えている者の割合増加	-		85%	71.7%	66.1% (R4年度)	D	B*
④毎食野菜を食べている者の割合増加	-		100%	90.2%	42.5% (R4年度)	D	C
⑤毎日果物を食べている者の割合増加	-		80%	72.8%	40.6% (R4年度)	D	D
⑥食事をひとりで食べる子どもの割合減少	朝食	小学生	10%	15.8%	24.2% (R4年度)	D	A
		中学生	20%	39.4%	43.3% (R4年度)	D	A
	夕食	小学生	0%	2.0%	3.2% (R4年度)	D	A
		中学生	0%	9.3%	4.1% (R4年度)	B	A

注) 日本肥満学会では、BMI22 を適正体重とし、統計的に最も病気になりにくい体重としている。

- ・ 20～60歳代男性の肥満割合は、低下が見られるものの目標値を上回っており、改善が必要です。
- ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合をはじめ、塩辛い食品の制限、野菜の摂取、果物の摂取の各項目は基準値を下回っており、改善が必要です。
- ・ 食事をひとりで食べる子どもの割合は、朝食における小中学生、夕食における小学生ともに基準値を上回っています。また、夕食における中学生は、低下が見られるものの目標値を上回っています。それぞれの項目で改善が必要です(国ではいずれも目標達成)。

イ. 身体活動・運動

目標	対象		目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
⑦日常生活における歩数の増加	20～64歳	男性	9,000歩	4,047歩	4,371歩 (R4年度)	C	C
		女性	8,500歩	3,279歩	5,361歩 (R4年度)	C	C
	65歳以上	男性	7,000歩	4,961歩	5,534歩 (R4年度)	C	C
		女性	6,000歩	2,419歩	3,801歩 (R4年度)	C	C
⑧習慣的に運動をしている者の割合増加	20～64歳	男性	36%	7.8%	25.3% (R4年度)	B	C
		女性	33%	8.1%	19.4% (R4年度)	C	D
	65歳以上	男性	58%	30.0%	32.3% (R4年度)	C	C
		女性	48%	9.0%	19.2% (R4年度)	C	C

- ・ 日常生活における歩数は、すべての年齢・性別において増加が見られるものの目標値を下回っており、改善が必要です。
- ・ 習慣的に運動をしている者の割合は、20～64歳男性においては目標未達ながら大きく増加しています。その他の年齢・性別においては増加が見られるものの目標値を下回っていることから、改善が必要です。

ウ. 休養

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
⑨睡眠による十分な休養をとれていない者の割合減少	-	13%	16.2%	13.7% (R4年度)	B	D

- ・ 睡眠による十分な休養をとれていない者の割合は、目標未達ながら低下しています(国は悪化)。

工. 喫煙

目標	対象		目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
⑩成人の喫煙率の減少	成人		10%	13.9%	9.7% (R4年度)	A	B*
⑪未成年者の喫煙をなくす	中学 3年生	男子	0%	0.0%	0.0% (R4年度)	A	B
		女子	0%	0.0%	0.0% (R4年度)	A	B*
	高校 3年生	男子	0%	9.0%	0.0% (R4年度)	A	B
		女子	0%	4.0%	0.0% (R4年度)	A	B
⑫妊娠中の喫煙をなくす	-		0%	0.0%	0.0% (R4年度)	A	B*
⑬受動喫煙の機会を有する者の割合減少	行政機関		0%	4.0%	1.7% (R4年度)	B	B*
	医療機関		0%	3.0%	0.8% (R4年度)	B	B*
	職場		0%	23.2%	36.7% (R4年度)	D	B*
	家庭		3%	30.3%	31.7% (R4年度)	D	B*
	飲食店		15%	50.5%	25.8% (R4年度)	B	B*

- ・ 受動喫煙については、職場及び家庭において基準値を上回っており、改善が必要です(国では未達改善)。

オ. 飲酒

目標	対象		目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
⑭適量以上の飲酒をしている者の割合減少 *適量飲酒量は1日平均純アルコールで約20g程度 (日本酒で約1合)	男性2合以上		0%	12.1%	8.9% (R4年度)	C	C
	女性1合以上		0%	5.7%	3.4% (R4年度)	C	D
⑮未成年者の飲酒をなくす	中学 3年生	男子	0%	1.9%	5.9% (R4年度)	D	B
		女子	0%	12.9%	15.8% (R4年度)	D	B
	高校 3年生	男子	0%	17.5%	0.0% (R4年度)	A	B*
		女子	0%	24.7%	0.0% (R4年度)	A	B
⑯妊娠中の飲酒をなくす	-		0%	0.0%	0.0% (R4年度)	A	A*

- ・ 適量以上の飲酒をしている者の割合は、改善が見られるものの男女とも目標値を上回っています。
- ・ 未成年の飲酒については、中学3年生の男女において基準値を上回っており、改善が必要です(国では未達改善)。

カ. 歯及び口腔の健康

目標	対象	目標値	基準値	現状値	評価	第2次 日本評価
⑰口腔機能の2次予防対象者の割合減少	65歳以上	※ 15%	18.7%	22.2% (R1年度)	D	C
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加	-	※ 70%	34.1%	36.6% (R1年度)	C	E
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	-	80%	71.4%	68.4% (R4年度)	D	E
40歳で喪失歯のない者の増加	-	70%	50.0%	90.0% (R4年度)	A	E
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合減少	-	13%	16.3%	36.8% (R4年度)	D	A
40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	-	18%	28.6%	30.6% (R4年度)	D	E
60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	-	20%	33.3%	43.1% (R4年度)	D	E
3歳児でう蝕のない者の増加	-	90%	70.8%	83.3% (R4年度)	B	B
12歳児の永久歯に齲蝕のない者の増加	-	90%	79.5%	96.1% (R4年度)	A	B
過去1年間に歯科健診を受診した者の増加	-	80%	52.5%	29.0% (R4年度)	D	E

注) 目標値に※印のある項目は、中間見直しにおいて目標値または基準値を(再)設定した項目です。

- ・ 口腔機能の2次予防対象者の割合は基準値を上回っており、改善が必要です(国では変化なし)。
- ・ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者は、増加が見られるものの目標値を下回っており、改善が必要です。
- ・ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者は基準値を下回っており、改善が必要です。
- ・ 歯周炎を有する者の割合は、いずれの年齢層でも基準値を上回っており、改善が必要です。
- ・ 過去1年間に歯科健診を受診した者は基準値を下回っており、改善が必要です。

(6) 問題点のまとめ

課題を検討するうえで着目する項目として、実績値が基準値から改善されず(評価:D)、かつ国の達成度を下回る項目(評価:C以上)を以下に示します。

○主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

- ・ 虚血性心疾患の男性の年齢調整死亡率
- ・ 血圧値リスクに該当しない者の割合
- ・ 血糖コントロール指標におけるコントロールされている女性の割合
- ・ 糖尿病有病者数

○こころの健康

- ・ 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合

○次世代の健康

- ・ 朝・昼・夕の三食をほとんど毎日食べる子どもの割合
- ・ 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(男女とも)

○栄養・食生活

- ・ 塩辛い食品を控えている者の割合
- ・ 毎食野菜を食べている者の割合
- ・ 食事をひとりで食べる子どもの割合(小中学生)

○喫煙

- ・ 職場及び家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合

○飲酒

- ・ 中学生の飲酒経験者の割合

○歯及び口腔の健康

- ・ 口腔機能の2次予防対象者の割合
- ・ 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合

第3章 第3次健康きみの21の目指すべき方向

1 基本理念

この計画は、第2次紀美野町長期総合計画(後期計画)の基本方針3「福祉の充実したまちづくり(健康・福祉)」における分野別大綱の分野7「住民の健康を守り、育みます」を実現する計画として策定されました。この趣旨に基づき、基本理念を次のように決めました。

「住民の健康を守り 育む 紀美野町」

「住民」一人ひとりが「健康」増進の意識をもって日々の生活を営むことを基礎として、それを地域、コミュニティ、学校、行政など個人を取り巻く社会が「守り、育む」環境を整えることを目指します。



2 基本目標

◎ 基本目標1 生活習慣の改善

健康増進の第一歩として、生活習慣の改善に取り組む必要があります。本計画では、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「飲酒」「喫煙」「歯と口腔の健康」を特に重点的に取り組む項目として掲げ、施策を展開します。

◎ 基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣に影響を受けやすい疾病として、生活習慣病が挙げられます。生活習慣の改善を発症予防または重症化予防につなげるために、特定健康診査をはじめ各種検診を活用し、その結果をもとに健康づくりに役立てる施策を展開します。

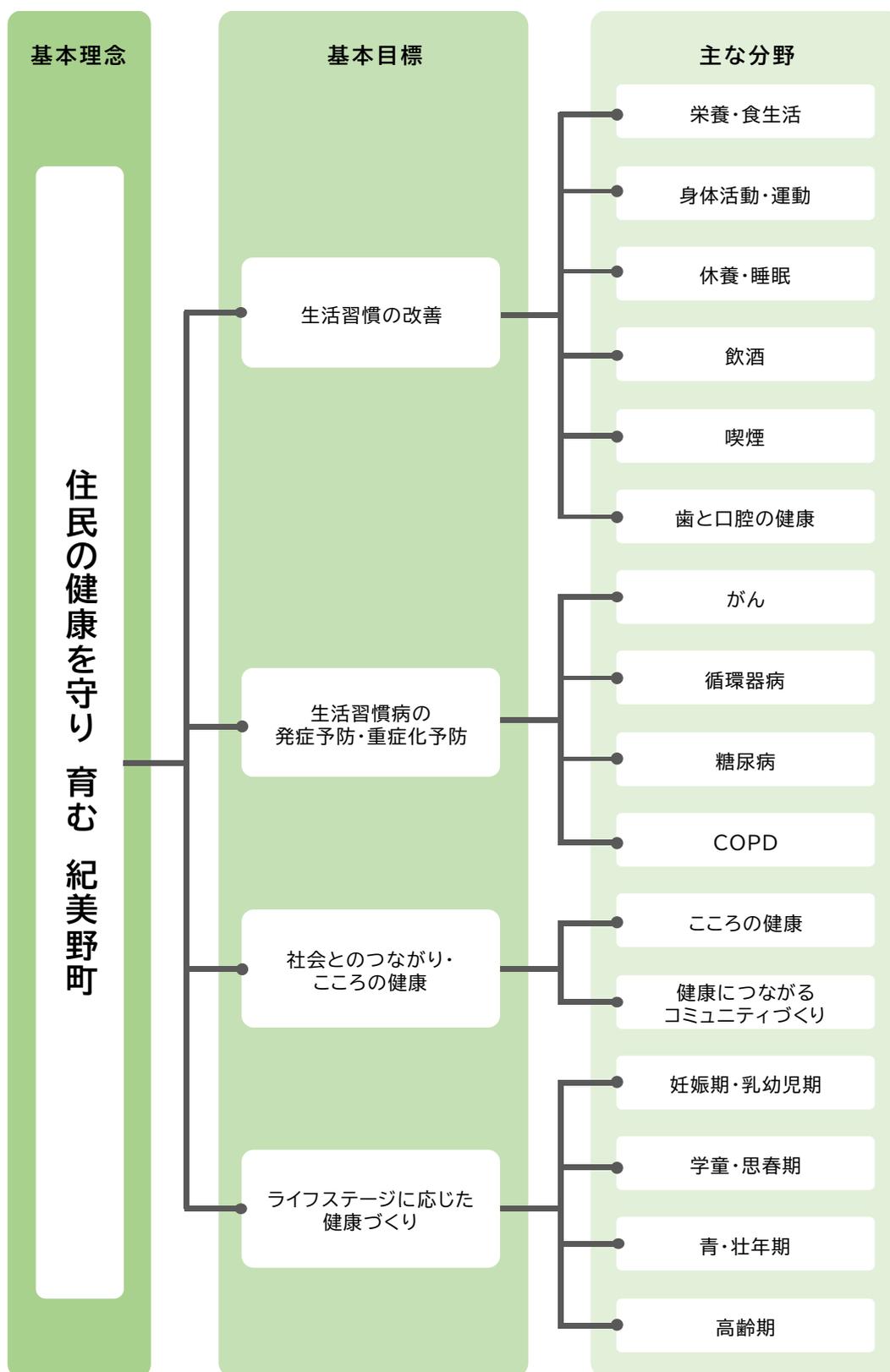
◎ 基本目標3 社会とのつながり・こころの健康

健康増進の行動・活動は一人ひとりの心がけが第一に必要ですが、これを継続するにはコミュニティなど社会の支えが重要です。また、精神的疾患の予防・緩和、すなわち、こころの健康においても社会は多大な影響を与えます。このように社会が健康を支えるという観点から、施策を展開します。

◎ 基本目標4 ライフステージに応じた健康づくり

人は年齢とともに社会的環境も変化します。そのため、「ライフコースアプローチ」(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)の考え方を採り入れた対策が必要となります。具体的には、「妊娠期・乳幼児期(0～5歳)」「学童・思春期(6～19歳)」「青・壮年期(20～64歳)」「高齢期(65歳以上)」のライフステージを設定し、それぞれに適した健康づくりの施策を展開します。

3 施策体系



4 数値目標

策定から5年後の令和11年度に中間評価を実施し、次期計画策定の基礎資料とします。

項目・指標		対象	現状値	目標値		
基本目標1 生活習慣の改善	1. 栄養・食生活	肥満の方の割合	20~60歳代 男性	31.3%	26%	
			40~60歳代 女性	7.9%	7%	
		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の方の割合	—	—	71.7%	85%
		塩辛い食品を控えている方の割合	—	—	66.1%	85%
	2. 身体活動・運動	運動習慣のある児童・生徒の割合(週3回以上)	小学5年生	—	40.0%	44%
			中学生	—	57.7%	60%
		日常生活における歩数	20~64歳	男性	4,371歩	8,000歩
				女性	5,361歩	8,000歩
			65歳以上	男性	5,534歩	6,500歩
				女性	3,801歩	6,500歩
	習慣的に運動している方の割合	20~64歳	男性	25.3%	30%	
			女性	19.4%	30%	
	65歳以上	男性	32.3%	40%		
		女性	19.2%	40%		
	3. 休養・睡眠	睡眠による十分な休養をとれていない方の割合	—	—	13.7%	10%
	4. 飲酒	妊婦の飲酒の割合	—	女性	0.0%	0%
		20歳未満で飲酒経験のある割合	中学3年生	男性	5.9%	0%
				女性	15.8%	0%
		高校3年生	男性	0.0%	0%	
			女性	0.0%	0%	
	適量以上の飲酒をしている方の割合	—	男性	8.9%	5%	
	女性	3.4%	3%			
	5. 喫煙	妊婦の喫煙の割合	—	女性	0.0%	0%
20歳未満の方の喫煙率		中学3年生	男性	0.0%	0%	
			女性	0.0%	0%	
		高校3年生	男性	0.0%	0%	
			女性	0.0%	0%	
20歳以上の方の喫煙率	—	—	9.7%	7%		
6. 歯と口腔の健康	う蝕のない3歳児の割合	3歳	—	83.3%	90%	
	永久歯にう蝕のない児童の割合	12歳	—	96.1%	98%	
	過去1年間に歯科健診を受診した方の割合	20歳以上	—	29.0%	50%	
	歯肉に炎症所見を有する方の割合	20歳代	—	36.8%	13%	
	進行した歯周炎を有する方の割合	40歳代	—	30.6%	18%	
	進行した歯周炎を有する方の割合	60歳代	—	43.1%	20%	
	24歯以上の自分の歯を有する方の割合	60歳	—	68.4%	80%	
	20歯以上の自分の歯を有する方の割合	80歳	—	36.6%	50%	

項目・指標		対象	現状値	目標値		
基本目標2 生活習慣病の発症予防 重症化予防	1. がん	各種がん検診の受診率	胃がん	男性	14.0%	25%
				女性	17.8%	25%
			肺がん	男性	11.7%	25%
				女性	17.7%	25%
			大腸がん	男性	10.1%	25%
				女性	15.8%	25%
			子宮頸がん	女性	20.4%	25%
		乳がん	女性	13.7%	25%	
	2. 循環器病	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性	—	38.9	35
			女性	—	10.2	9
		虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性	—	40.8	35
			女性	—	9.0	8
		高血圧の方の割合 収縮期血圧140mmHg以上の割合 (40歳～74歳) 国保特定健診結果より	—	—	36.1%	27%
		脂質異常の方の割合 LDLコレステロール160mg/dl以上の割合 国保特定健診結果より	—	—	8.4%	8%
		メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の方の割合 国保特定健診結果より	40歳以上	—	34.3%	30.8%
	国保特定健診の受診率	40～74歳	—	38.6%	45%	
	国保特定保健指導の実施率(終了率)	40～74歳	—	23.8%	30%	
	3. 糖尿病	年間新規透析導入患者数 (全保険対象)	—	—	2人	0人
		糖尿病治療継続者の割合	—	—	94.2%	97%
		血糖コントロール不良者の割合 HbA1c8.0%以上の方の割合 国保特定健診結果より	—	—	2.3%	1.5%
		高血糖の方(糖尿病が強く疑われる方)の割合 HbA1c6.5%以上の方の割合 国保特定健診結果より	—	—	10.0%	9.0%
		【再掲】メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の方の割合 国保特定健診結果より	40歳以上	—	34.3%	30.8%
		【再掲】国保特定健診の受診率	40～74歳	—	38.6%	45%
		【再掲】国保特定保健指導の実施率(終了率)	40～74歳	—	23.8%	30%
	4. COPD	COPDの認知度	—	—	43.4%	70%

項目・指標		対象	現状値	目標値		
基本目標3 社会とのつながり・こころの健康	1. こころの健康	自殺者数(10万人当たり)	-	24.2	0	
		気分障害・不安障害に相当する程の心理的苦痛を感じている方の割合	-	9.5%	3%	
		ゲートキーパー研修修了者数 過去3年の平均修了者人数	-	42.4人	50人	
	2. 健康につながるコミュニティづくり	自分と地域のつながりが強い方だと思う割合	-	49.8%	55%	
		健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている方の割合	-	36.3%	38%	
		就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	-	31.7%	33%	
基本目標4 ライフステージに応じた健康づくり	1. 妊娠期・乳幼児期	【再掲】妊婦の喫煙の割合	-	0.0%	0%	
		【再掲】妊婦の飲酒の割合	-	0.0%	0%	
	2. 学童・思春期	朝・昼・夕、三食を必ず食べる児童・生徒の割合	小学5年生	-	90.9%	98%
			中学生	-	82.1%	98%
		夕食を一人で食べる児童・生徒の割合	小学生	-	3.2%	2%
			中学生	-	4.1%	3%
		寝る前に歯磨きをしている児童・生徒の割合	小学生	-	83.9%	90%
			中学生	-	78.9%	85%
	【再掲】運動習慣のある児童・生徒の割合(週3回以上)	小学5年生	-	40.0%	44%	
		中学生	-	57.7%	60%	
	3. 青・壮年期(20~64歳)	国保特定健診の受診率	40~64歳	-	26.3%	45%
		「健康である」と感じている方の割合	30~49歳	-	12.7%	14%
		【再掲】習慣的に運動している方の割合	20~64歳	男性	25.3%	30%
				女性	19.4%	30%
	ストレス解消法が特にない方の割合	20~59歳	-	7.4%	6.5%	
	4. 高齢期(65歳以上)	【再掲】就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	-	-	31.7%	33%
			地域サロン等での健康相談・健康教育実施回数	-	46回	50回
		【再掲】習慣的に運動している方の割合	65歳以上	男性	32.3%	40%
女性				19.2%	40%	
要介護状態の高齢者の割合(認定率)		-	-	23.6%	25%	
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度(「名前と内容を知っている」「名前だけを知っている」の割合)		65歳以上	-	32.2%	40%	
低栄養のハイリスク高齢者の割合		65歳以上	-	1.7%	1.5%	
認知機能低下ハイリスク高齢者の割合		65歳以上	-	32.7%	30%	

第4章

「第3次 健康きみの21」



基本目標 1 / 生活習慣の改善

1 栄養・食生活

健全な食生活は、健康で幸せな生活につながり、健康で豊かな暮らしを支えるための基本となるものです。規則正しく栄養バランスに配慮した食生活の実践は、生活習慣病のリスク低減、高齢者のフレイル予防、生活の乱れの防止等、こころの病気の発症予防となるほか、免疫力アップにつながり、健康の維持・増進に欠かせないものです。

現状と課題

- 適正体重を維持している方の割合の中で、肥満の割合が20～60歳代男性で高い水準を示しており、栄養・食生活の面での取組の強化を図る必要があります。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事（1日2回以上がほぼ毎日）をとっている方の割合、毎食野菜を食べている方の割合、毎日果物を食べている方の割合は減少傾向にあり、バランスの良い食事に関する知識の普及・啓発を進める必要があります。
- 塩辛い食品を控える方の割合についても減少傾向を示しており、望ましい食生活の普及・啓発を進める必要があります。

みんなの取組

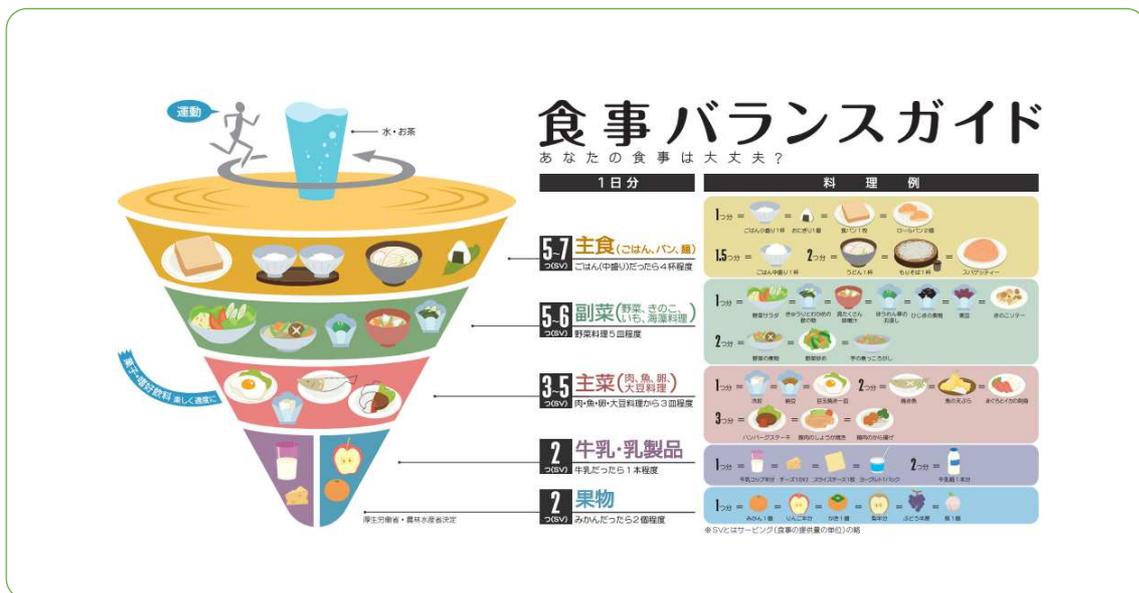
- 朝ごはんをしっかりと食べましょう。
- 食事のバランスに配慮しましょう。
- 野菜を毎日食べましょう。
- 食塩摂取を減らしましょう。
- 家族や友人と一緒に食べて、食事を楽しみましょう。

数値目標

項目・指標	対象		現状値	目標値
肥満の方の割合	20～60歳代	男性	31.3%	26%
	40～60歳代	女性	7.9%	7%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の方の割合	-	-	71.7%	85%
塩辛い食品を控えている方の割合	-	-	66.1%	85%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
子育て支援センター等で乳幼児の保護者を対象に栄養指導を行います。	子育て推進課
こども園や小中学校における食育に取り組みます。	教育課 子育て推進課
学校教育において、こどもやその保護者へ望ましい食生活の啓発を行います。	教育課 子育て推進課
食事づくりを体験する機会(教室等)を提供します。	子育て推進課 保健福祉課
広報等で食に関する知識の普及に努めます。	子育て推進課 保健福祉課
家族、地域での共食を実践できるよう普及・啓発に努めます。	子育て推進課 保健福祉課
食生活改善を推進する食生活改善推進員の養成・育成に努めます。	保健福祉課



【出典】厚生労働省 HP www.mhlw.go.jp

2 身体活動・運動

適度な運動や日常生活で身体をよく動かすことは、体力の維持・向上に有効であることに加え、生活習慣病予防、メンタルヘルス対策、生活の質の向上、高齢者の介護予防などに効果が期待されます。

健康でいきいきと生活するためには、日常生活で意識的に身体を動かすこと、自分にあった運動習慣を身につけることが重要となります。また、家族、友人等とコミュニケーションを取りながら楽しむことも運動習慣の継続には必要です。

現状と課題

- 日常生活における歩数は増加傾向にありますが、今後もこの傾向を継続するために、身体活動・運動に関する普及・啓発を進める必要があります。
- 習慣的に運動をしている方の割合についても増加傾向を示していますが、更に増加させるために、運動による健康づくりを広めていく必要があります。

みんなの取組

- 外で遊んで、身体を動かす楽しさを知りましょう。
- 部活動、スポーツ活動に取り組み体力を向上させましょう。
- 自分に合った運動習慣を見つけましょう。
- 積極的に外出し、地域活動にも参加しましょう。

数値目標

項目・指標	対象		現状値	目標値
運動習慣のある児童・生徒の割合(週3回以上)	小学5年生	-	40.0%	44%
	中学生	-	57.7%	60%
日常生活における歩数	20~64歳	男性	4,371歩	8,000歩
		女性	5,361歩	8,000歩
	65歳以上	男性	5,534歩	6,500歩
		女性	3,801歩	6,500歩
習慣的に運動している方の割合	20~64歳	男性	25.3%	30%
		女性	19.4%	30%
	65歳以上	男性	32.3%	40%
		女性	19.2%	40%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
学校行事、クラブ活動等でスポーツを楽しみ体力向上を図ります。	教育課
公民館等で開催している教室・講習会やサークルの情報提供を行います。	教育課
運動、スポーツを楽しめる機会の環境を整備します。	保健福祉課 教育課
関係団体等と連携し、こどもが集団の中で運動を楽しむ機会をつくるように努めます。	子育て推進課
効果的な運動、健康づくりについて広報等を通じて啓発します。	子育て推進課 保健福祉課
健康づくりの一環としてスポーツイベントを定期的で開催します。	教育課

3 休養・睡眠

休養と睡眠は非常に関連性の高いものであり、睡眠があつてこそ十分な休養をとることができます。働き盛り世代では仕事関係や人間関係等で多くのストレスを抱え、若い世代では夜型生活のスタイルが広がる中で、普段の睡眠で十分休養がとれない人が多くなっています。

適度な運動、バランスのとれた食生活や質の良い睡眠・こころをリフレッシュする休養は、健康でいきいきと生活するためには欠かすことのできないものです。

現状と課題

- 睡眠による十分な休養をとれていない方の割合は減少傾向にあります。この傾向を継続するために、睡眠・休養の重要性についての普及・啓発を今後も進めていく必要があります。

みんなの取組

- 夜更かしせず早寝早起きをしましょう。
- 趣味活動でこころをリフレッシュしましょう。
- 規則正しい生活リズムを身につけましょう。

数値目標

項目・指標	現状値	目標値
睡眠による十分な休養をとれていない方の割合	13.7%	10%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
生活リズムの重要性についての啓発活動を実施します。	子育て推進課 保健福祉課
よい睡眠習慣の普及に努めます。	保健福祉課
事業所等と連携し、十分な休養がとれる環境の整備を進めます。	保健福祉課



改善目標の例¹⁾

<p><日中の行動></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 毎朝決まった時間に起きる ● 朝日の強い光をしっかりと浴びる ● しっかり朝食をとる ● 日中できるだけ日光を浴びるか明るい部屋で過ごす ● 日中はできるだけ人と接触し活動的に過ごす ● 趣味などを楽しみ活動的に過ごす ● 昼寝をするときは昼食後から午後3時の間で15分～30分以内にする ● 夕方に軽い運動や散歩をする ● 夕食以降にコーヒーをなるべく飲まない ● 就寝の2時間前までに食事を終わらせる 	<p><リラクゼーション></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ぬるめのお風呂にゆっくりつかる ● 寝床で読書、パソコン作業など睡眠以外のことをしない ● 就寝前に心と体がリラックスできるように心がける ● 寝床で悩み事をしない <p><寝るときの行動・環境></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 寝床に入る1時間前には部屋の明かりを少し落とす ● 寝室をできるだけ静かに、適温に保つ ● 短くなってから寝床に入る ● 夜更かしをしないようにする ● 寝酒(眠る目的での飲酒)をしない
--	---

[出典] 厚生労働省 HP『e 健康づくりネット』 e-kennet.mhlw.go.jp

4 飲酒

過度な飲酒は、肝臓病、すい臓病、循環器病等の様々な生活習慣病につながるリスクがあります。また、飲酒に関わる生活問題を引き起こす要因となる可能性もあります。それらを予防するため、身体の状態に応じてアルコールとの付き合い方を見直していく必要があります。

現状と課題

- 適量以上の飲酒^[注]をしている方の割合は減少傾向にありますが、更なる状況改善を目指し、飲酒のリスクについての普及啓発を強化していく必要があります。
- 20歳未満の飲酒経験割合については、0%となっています。この傾向が続くように、飲酒のリスクについての教育や大人が興味本位ですすめることがないよう啓発活動を進める必要があります。
- 妊婦の飲酒の割合については0%となっています。この傾向が続くように、今後も妊娠中の飲酒のリスクについて啓発活動を続けていく必要があります。

[注] 適量飲酒量は1日平均純アルコールで約20g程度(日本酒で約1合)とされていますが、男女では血中水分量、肝臓の大きさ等に違いがあるため、女性は男性の1/2から2/3程度が適量とされています。

みんなの取組

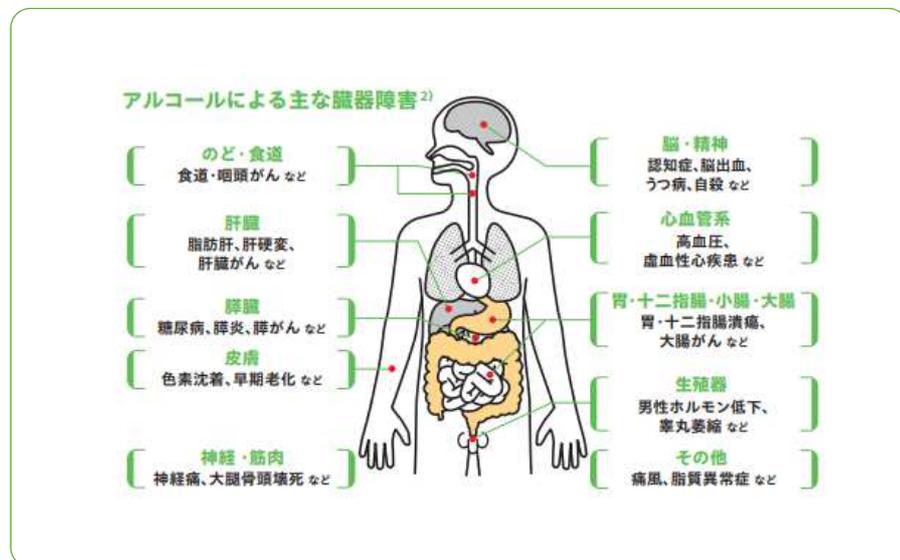
- 飲酒のリスクについて正しい知識を深めましょう。
- 習慣的な飲酒をしないように休肝日をつくりましょう。
- 20歳未満の人やお酒を飲めない人にすすめないようにしましょう。
- 妊娠中の飲酒による胎児への健康被害について理解しましょう。

数値目標

項目・指標	対象		現状値	目標値
妊婦の飲酒の割合	-	女性	0.0%	0%
20歳未満で飲酒経験のある割合	中学3年生	男性	5.9%	0%
		女性	15.8%	0%
	高校3年生	男性	0.0%	0%
		女性	0.0%	0%
適量以上の飲酒をしている方の割合	-	男性	8.9%	5%
	-	女性	3.4%	3%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
妊娠期や授乳中の飲酒の害について知識の普及に努めます。	子育て推進課
学校教育において、未成年の飲酒防止に関する教育を実施します。	教育課
節度ある適正な飲酒について広報等で周知するとともに、健康相談等で理解促進を図ります。	保健福祉課
アルコール依存症について、関係団体と連携し普及・啓発を行います。	保健福祉課



[出典] 厚生労働省 HP『e 健康づくりネット』 e-kennet.mhlw.go.jp

5 喫煙

喫煙は循環器病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病等の多くの病気につながるリスクがあるとされており、喫煙に関連する疾患での国内死亡数は年々増加しています。また、受動喫煙を通じた非喫煙者への健康被害も懸念されることから、喫煙率減少に向けた着実な取組や受動喫煙のない社会の実現を目指した禁煙・分煙の推進が求められています。

現状と課題

- 20歳以上の方の喫煙率は減少傾向にあり、20歳未満・妊婦の喫煙率は0%となっています。更なる状況改善を目指し、引き続き、喫煙による健康被害などの周知を図ることが必要です。
- 職場、家庭における受動喫煙の機会を有する方の割合が増加しています。受動喫煙に伴う健康被害の周知を図り、職場、家庭内の禁煙・分煙について啓発することが必要です。

みんなの取組

- 妊娠中の喫煙による胎児への健康被害について理解しましょう。
- 20歳未満の喫煙をなくすため、家庭内・地域内での喫煙防止教育に努めましょう。
- 喫煙による健康被害について理解しましょう。
- 喫煙する場合、周囲に人がいない場所で喫煙しましょう。

数値目標

項目・指標	対象		現状値	目標値
妊婦の喫煙の割合	-	女性	0.0%	0%
20歳未満の方の喫煙率	中学3年生	男性	0.0%	0%
		女性	0.0%	0%
	高校3年生	男性	0.0%	0%
		女性	0.0%	0%
20歳以上の方の喫煙率	-	-	9.7%	7%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
妊娠期や授乳中の喫煙の害（加熱式たばこを含む）についての指導を実施するとともに、同居家族等の周囲での喫煙の害についても周知を行います。	子育て推進課 保健福祉課
学校教育において、喫煙防止教育を徹底し「吸わない」意識の醸成に努めます。	教育課
喫煙の害（加熱式たばこを含む）に関する正しい知識の普及に努めます。	保健福祉課
禁煙相談や禁煙外来紹介等の禁煙支援を実施します。	保健福祉課
職場や家庭等における禁煙、分煙の必要性の啓発を行います。	保健福祉課

6 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、心身ともに健康で、質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしています。丈夫な歯、健全な口腔機能を維持するためには、毎日の歯みがき習慣に加えて、定期的な歯科健診が欠かせません。また、高齢期以降の口腔機能（特に咀嚼機能）の低下に対して、早期発見・重症化予防が重要です。歯・口腔の健康に関する情報提供を強化し、町民の健康意識の向上に努めます。

現状と課題

- う蝕のある3歳児の割合が2割弱となっています。こども園や学校において、う蝕予防や歯磨きの習慣化に向けた継続した取組が必要です。
- いずれの年齢層においても歯周炎を有する方の割合は増加しており、発症予防に向けた取組を推進する必要があります。
- 過去1年間に歯科健診を受診した方の割合は減少しており、歯科健診の重要性について啓発を行うことが必要です。
- 60歳で自らの歯を24歯以上有する割合が減少しています。「8020運動（80歳以上で20歯以上自分の歯を保つ）」等、口腔機能向上に関する情報提供や指導を行い、啓発活動を継続していくことが必要です。

みんなの取組

- こどものむし歯の予防に努めましょう。
- 歯や口腔の健康維持に努めましょう。
- 定期的に歯科健診を受けましょう。
- 高齢期における口腔機能の衰えを予防するため、口腔体操を習慣化しましょう。

数値目標

項目・指標	対象	現状値	目標値
う蝕のない3歳児の割合	3歳	83.3%	90%
永久歯にう蝕のない児童の割合	12歳	96.1%	98%
過去1年間に歯科健診を受診した方の割合	20歳以上	29.0%	50%
歯肉に炎症所見を有する方の割合	20歳代	36.8%	13%
進行した歯周炎を有する方の割合	40歳代	30.6%	18%
進行した歯周炎を有する方の割合	60歳代	43.1%	20%
24歯以上の自分の歯を有する方の割合	60歳	68.4%	80%
20歯以上の自分の歯を有する方の割合	80歳	36.6%	50%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
こども園や学校において、う歯予防や歯磨きの習慣化に向けた取組を行います。	子育て推進課 教育課
歯科健診やフッ素塗布等を参加しやすいように休日も含め実施します。	子育て推進課 保健福祉課
歯科健診で要治療と診断された児童・生徒に受診勧奨を行います。	子育て推進課 教育課
歯の定期健診や歯周疾患予防の必要性について、広報等で周知・啓発します。	保健福祉課
「8020運動」等の情報提供を行い、正しい歯科保健の普及に努めます。	保健福祉課
高齢者の口腔機能向上のため、口腔清潔や舌と口の体操などの指導を行い、誤嚥による肺炎を予防します。	保健福祉課

基本目標 2 / 生活習慣病の発症予防・重症化予防

1 がん

町民の健康で、心豊かな暮らしを守るために、がん対策は最重要課題の一つです。取組としては、生活習慣の改善を主とした健康づくり、がん検診受診による早期発見・早期治療を推進することが特に重要です。がん予防につながる健康情報の発信やがん検診を受けやすい体制整備の強化が必要です。

現状と課題

- 本町での3年間（令和元年～3年）における死因別死亡数では、「がん」が男性で1位、女性で3位となっています。引き続き、各種がん検診の周知、受診勧奨を進めるとともに、がん予防に関する情報発信が必要です。
- がん検診受診率向上に向けた啓発に努めてきましたが、受診率は低い水準にあります。受診勧奨の取組に加えて、検診を受けやすい体制整備が必要です。

みんなの取組

- がん予防に効果的な生活習慣について学び、実践しましょう。
- がん検診の機会を見つけて、受診しましょう。

数値目標

項目・指標	対象		現状値	目標値
各種がん検診の受診率	胃がん	男性	14.0%	25%
		女性	17.8%	25%
	肺がん	男性	11.7%	25%
		女性	17.7%	25%
	大腸がん	男性	10.1%	25%
		女性	15.8%	25%
	子宮頸がん	女性	20.4%	25%
乳がん	女性	13.7%	25%	

[注] 受診率=受診者÷対象者。受診者は、本町の助成により各検診を受診した者。対象者については、40歳以上の全町民（ただし、子宮頸がんは20歳以上の女性、乳がんは40歳以上の女性のみ）。

施策の方向

施策の内容	取組み主体
がん検診受診率向上を図るため普及・啓発に努めます。	保健福祉課
未受診者に対し効果的な受診勧奨を検討します。	保健福祉課
がん検診を受けやすい体制整備に努めます。	保健福祉課
事業者等と連携し、働き盛り世代への受診勧奨のための方策を検討します。	保健福祉課
がんを防ぐための生活習慣等の情報発信に努めます。	保健福祉課



[出典] 厚生労働省 HP『がん検診普及啓発ポスター』
e-kennet.mhlw.go.jp

2 循環器病

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで日本人の主な死亡要因であるとともに、罹患後の症状により、介護が必要になる場合もあります。予防のためには、疾病要因である高血圧や脂質異常の改善、禁煙指導、糖尿病予防が重要です。患者数の減少に向けて、循環器病についての正しい知識の普及、予防に向けた生活習慣の改善、特定健診の受診勧奨、健診を受けやすい体制づくりなどが必要です。

現状と課題

- 虚血性心疾患の年齢調整死亡率が増加しており、特定健診受診率向上に努め、危険因子となる高血圧、脂質異常症、糖尿病の早期発見・早期治療を促すとともに、生活習慣の改善による疾病予防を進める必要があります。
- 高血圧者の割合が増加しています。自らの血圧状況を継続的に確認するよう啓発するとともに、運動習慣の定着など健康づくりに関する情報提供が必要です。
- 特定健診の受診率ならびに特定保健指導の実施率（終了率）は増加傾向ですが、この傾向を維持する必要があります。健診を受診しない理由では、「健康だと思うから」、「面倒だから」とする回答が多くなっており、若年層や働き盛りの方への働きかけが必要です。

みんなの取組

- 予防に関する正しい知識習得に努めましょう。
- 予防に向けて生活習慣の改善に取り組みましょう。
- 体重や血圧を定期的に測定する習慣を心がけましょう。
- 年1回は、健康診断を受診しましょう。

数値目標

項目・指標	対象	現状値	目標値
脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	男性	38.9	35
	女性	10.2	9
虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	男性	40.8	35
	女性	9.0	8
高血圧の方の割合 収縮期血圧140mmHg以上の割合(40歳~74歳) 国保特定健診結果より	-	36.1%	27%

項目・指標	対象	現状値	目標値
脂質異常の方の割合 LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合 国保特定健診結果より	-	8.4%	8%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の方の割合 国保特定健診結果より	40 歳以上	34.3%	30.8%
国保特定健診の受診率	40～74 歳	38.6%	45%
国保特定保健指導の実施率(終了率)	40～74 歳	23.8%	30%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
様々な機会を通じて特定健診の受診を促す取組(普及・啓発等)を進めます。	保健福祉課
未受診者に対して、効果的な受診勧奨を実施します。	保健福祉課
循環器病と生活習慣の関連性について正しい知識の普及に努めます。	保健福祉課
学校教育において、生活習慣病についての知識の普及に努めます。	保健福祉課 教育課

3 糖尿病

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症といった合併症を引き起こすとともに、脳卒中や虚血性心疾患のリスク要因であり、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることが明らかとなっています。町民の健康で心豊かな暮らしを守るためには、生活習慣の改善による予防に加え、重症化を回避するための対策が求められています。

現状と課題

- 糖尿病予防のためには、胎児期、乳幼児期からの予防が重要とされています。それぞれのライフステージにおける糖尿病予防を推進するため、食生活・運動習慣等について正しい知識の普及に取り組む必要があります。
- 糖尿病有病者数が増加しています。重症化を防ぐために、継続的な治療を推進することが必要です。また、新たな有病者数を抑制するために、糖尿病発症の恐れがある方に対して、生活習慣の改善につながるよう指導を行うことが重要です。

みんなの取組

- 予防に関する正しい知識習得に努めましょう。
- 予防に向けて生活習慣の改善に取り組みましょう。
- 体重を定期的に測定する習慣を心がけましょう。
- 機会を見つけて、健康診断を受診しましょう。

数値目標

項目・指標	対象	現状値	目標値
年間新規透析導入患者数 (全保険対象)	-	2人	0人
糖尿病治療継続者の割合	-	94.2%	97%
血糖コントロール不良者の割合 HbA1c8.0%以上の方の割合 国保特定健診結果より	-	2.3%	1.5%
高血糖の方(糖尿病が強く疑われる方)の割合 HbA1c6.5%以上の方の割合 国保特定健診結果より	-	10.0%	9.0%
【再掲】メタボリックシンドローム該当者及び予備群 の方の割合 国保特定健診結果より	40歳以上	34.3%	30.8%
【再掲】国保特定健診の受診率	40~74歳	38.6%	45%
【再掲】国保特定保健指導の実施率(終了率)	40~74歳	23.8%	30%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
【再掲】 特定健診の受診率向上を図るため普及・啓発に努めます。	保健福祉課
【再掲】 未受診者に対して、効果的な受診勧奨を実施します。	保健福祉課
特定健診受診者で要指導、要治療の人に対して、生活習慣の改善や治療につながるよう指導に努めます。	保健福祉課
糖尿病予防のための食生活と運動習慣等について正しい知識の普及に努めます。	保健福祉課 子育て推進課

(図1) 糖尿病の自覚症状

- ・口渇
 - ・多飲
 - ・多尿、頻尿
 - ・倦怠感、疲労感
 - ・体重減少
 - ・手足の痺れ、疼痛、乾燥
 - ・感染症にかかりやすい(易感染性)
 - ・傷の治りが遅い(治癒遅延)
 - ・性機能障害(ED)
- ※初期には症状がない場合があります。

(図2) 糖尿病の合併症



〔出典〕 国立循環器病研究センターHP『糖尿病について』 www.ncvc.go.jp

4 COPD

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患です。高齢者においては肺の過膨張に伴う胃の圧迫から食欲がなくなり、加齢に伴う筋力の衰えが加速することも懸念されるため、予防を進めることが重要です。ただし、疾患自体の認知度が低いため、疑いがあるにもかかわらず、未診断、未治療の方が多く見られます。男女ともに喫煙が最大のリスクであり、早期に禁煙することが、予防と進行阻止に効果的であることから、認知度向上を主とする対策の進展が望まれます。

現状と課題

- COPDの認知度は以前に比べて上昇しているものの、低水準にあり、疾患に関する正しい知識の普及・啓発が必要です。
- COPDの主因である喫煙について、幼児教育・学校教育において児童・生徒とその保護者に対して、「吸わない意識」の醸成に努めることが必要です。また、多様な主体との連携による禁煙・分煙の推進も重要となります。
- 受動喫煙についてもCOPDの発症要因となることから、「望まない受動喫煙のない社会の実現」が望まれますが、本町では職場や家庭で受動喫煙の機会を有する方の割合が増加しており、職場内・自宅内での対策が必要です。

みんなの取組

- 喫煙による健康被害について理解しましょう。
- COPDに対する正しい知識を持ちましょう。
- 早期発見と禁煙に努めましょう。

数値目標

項目・指標	現状値	目標値
COPDの認知度	43.4%	70%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
【再掲】 学校教育において、喫煙防止教育を徹底し「吸わない」意識の醸成に努めます。	子育て推進課 教育課
COPD(慢性閉塞性肺疾患)について、様々な機会を通じて正しい知識の普及・啓発に努めます。	保健福祉課

COPD

慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease、以下「COPD」）とは、有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の



疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰などの症状があります。患者数は全国に約500万人、年間の死亡者は約1万5千人と推計されています。

[引用] 厚生労働省 HP 『報告書「今後の慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予防・早期発見のあり方について」』 www.mhlw.go.jp

基本目標 3 / 社会とのつながり・こころの健康

1 こころの健康

健康でいきいきと生活するために、こころの健康の維持・向上は欠かせません。こころの健康は、その人を取り巻く社会環境に大きく影響されます。新型コロナウイルス感染症の影響から心の不調に悩む人が大幅に増加し、高齢化の進展を背景に、孤独・孤立が社会問題となっています。

現代は誰もが、こころの不調を経験する時代です。メンタルヘルスに関する正しい知識の普及や、地域内で互いに声を掛け合い、寄り添い、見守る環境づくりが求められています。

現状と課題

- 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている方の割合が増加しており、性別に関わりなく、20歳代～50歳代で特に割合が高くなっています。心理的苦痛の要因は、性・年齢によって多種多様であり、様々な悩みに応じた相談体制・対応が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症の流行が長期化する中で、孤独・孤立が社会問題となりました（特に子育て世代や高齢者）。身の回りで、悩みや不安を抱える人に気づき、話しを聞き、支え合うことのできる社会を目指していくことが重要です。

みんなの取組

- 悩みや不安があれば、1人で抱えず、周りの人に相談しましょう。
- 身の回りで悩みを抱える人がいれば、声をかけましょう。
- メンタルヘルスについて正しい知識を学びましょう。
- 地域や職場内において、「こころの健康」の維持・向上に努めましょう。
- ワーク・ライフ・バランスを心がけましょう。

数値目標

項目・指標	現状値	目標値
自殺者数(10万人当たり)	24.2	0
気分障害・不安障害に相当する程の心理的苦痛を感じている方の割合	9.5%	3%
ゲートキーパー研修修了者数 ^注	42.4人	50人

[注] 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を学ぶ研修の修了者数(過去3年平均)。

施策の方向

施策の内容	取組み主体
子育ての不安解消を目的に、家庭訪問等を実施し気軽に相談できる体制を構築します。	子育て推進課
学校教育において、こころの健康についての知識の普及に努めるとともに、相談しやすい環境をつくれます。	子育て推進課 教育課
メンタルヘルスに関する正しい知識の普及に努めます。	保健福祉課
精神保健に関する相談についての体制整備を進めます。	保健福祉課
保健所等と連携し、こころのサポーターやゲートキーパー養成を進めます。	保健福祉課
事業所等と連携し、ワーク・ライフ・バランスの普及に努めます。	保健福祉課

あなたの声を
聴かせてください



もし、あなたが悩みを抱えていたら、相談してみませんか？

[出典] 厚生労働省 HP 『まもろうよ こころ』 www.mhlw.go.jp

2 健康につながるコミュニティづくり

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域のつながりを育むイベントや自治会活動等は減少傾向にあります。地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々との交流や社会活動に参加する等の機会があることから、健康状態が良いとされています。また、高齢者を対象とした調査においても、年数回だけの社会参加であっても、死亡リスク・要介護リスクを低下させる効果が確認されています。新型コロナウイルス感染症流行前の地域の繋がりを取り戻し、町民の健康増進につなげるためにも、家に閉じこもりがちな高齢者や子育て中の親の社会参加を促す取組や環境整備が重要です。

現状と課題

- 地域とのつながりが強い方だと感じる方の割合は減少しています。社会的なつながりがあれば、精神的健康、身体的健康、生活習慣等に良い影響をもたらすことから、子育て仲間、趣味・スポーツ等の仲間、ボランティア仲間など、町民の仲間づくりをサポートする取組が必要です。
- 就業など何らかの地域の活動を実施している高齢者の割合が減少しています。老人クラブ、シルバー人材センター、趣味・スポーツサークルに関する情報発信を強化し、1人でも多くの高齢者が社会参加できるような取組を拡充する必要があります。
- 健康や医療サービスに関係したボランティア活動を実施している割合が減少しています。健康につながるコミュニティづくりのためにも、活動を支えるボランティアスタッフの確保・育成が必要であり、ボランティア活動の参加を促進する情報発信が重要になります。

みんなの取組

- 楽しみや趣味を通じて、交流の場を持ちましょう。
- 子育て仲間が集う親子教室などに積極的に参加しましょう。
- 悩みや不安を相談しあえる仲間を作りましょう。
- ボランティア活動に積極的に参加しましょう。

数値目標

項目・指標	現状値	目標値
自分と地域のつながりが強い方だと思う割合	49.8%	55%
健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている方の割合	36.3%	38%
就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	31.7%	33%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
離乳食教室、親子教室等の各種教室を開催し、気軽に相談できる場所の提供やネットワークづくりを支援します。	子育て推進課
趣味活動やスポーツ活動を支援し、仲間づくりを促進します。	教育課
老人クラブ、シルバー人材センター、憩いの場、サロン等を広報等で紹介し、仲間づくりややりがいづくりを支援します。	保健福祉課 教育課 産業課
地域の居場所づくりを推進し、悩んでいる人や孤立した人などが気軽に交流できる環境づくりに努めます。	保健福祉課



町老人クラブ連合会主催のゲートゴルフ・パタンク大会

基本目標 4 / ライフステージに応じた健康づくり

1 妊娠期・乳幼児期

妊婦の健康が胎児の健康状態に与える影響は大きく、また乳幼児期における生活習慣が成人してからの健康状態に及ぼす影響も少なくありません。妊娠期・乳幼児期は、その後の健康増進にとって重要な時期であり、親を含めた健康づくりが重要です。また、出産・子育てに関する悩み・不安を抱える子育て世代は増加しており、こころの健康増進を図る体制づくりが求められています。

現状と課題

- 妊婦の飲酒の割合及び喫煙の割合はともに0%となっています。一方で、家庭等における受動喫煙の機会を有する方の割合は高く、妊婦の受動喫煙が懸念されます。胎児への健康被害について周知を図り、家庭等の禁煙・分煙について啓発することが必要です。
- 妊娠期、授乳期の女性の食生活が、胎児・乳幼児への健康に与える影響を踏まえ、当期間における正しい食生活について啓発が重要です。
- 子育て世代における孤独・孤立が社会問題となっています。出産・子育てに関する悩み・不安を抱える方が気軽に相談できる場所づくりなどの体制整備が必要です。

みんなの取組

- 妊娠中の喫煙・飲酒による胎児への健康被害について理解しましょう。
- 妊娠期、授乳期における正しい食生活について理解しましょう。
- 出産・子育てに関する悩み・不安について、1人で抱えず、周りの人に相談しましょう。

数値目標

項目・指標	現状値	目標値
【再掲】妊婦の喫煙の割合	0.0%	0%
【再掲】妊婦の飲酒の割合	0.0%	0%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
【再掲】 妊娠期や授乳中の喫煙の害についての指導を実施するとともに、同居家族等の周囲での喫煙の害についても周知を行います。	子育て推進課
【再掲】 妊娠期や授乳中の飲酒の害について知識の普及に努めます。	子育て推進課
妊娠中から担当地区保健師が面談を行い、関わりを持ちます。	子育て推進課
【再掲】 子育て支援センターで乳幼児の保護者を対象に栄養指導を行います。	子育て推進課
【再掲】 離乳食教室、親子教室等の各種教室を開催し、気軽に相談できる場所の提供やネットワークづくりを支援します。	子育て推進課
【再掲】 子育ての不安解消を目的に、家庭訪問等を実施し気軽に相談できる体制を構築します。	子育て推進課

2 学童・思春期

生涯にわたり心身ともに健康で、質の高い生活を営むうえで、学童・思春期における生活習慣の形成は大変重要です。食生活や運動、歯と口腔の健康、こころの健康について正しい知識を習得するとともに、健康増進にとって良い生活習慣の定着が必要です。この時期は、こころとからだが大きく成長し、自我の確立期でもあります。飲酒・喫煙を経験するリスクもあり、自らの健康を意識し、行動する習慣を養うことが求められます。

現状と課題

- 三食をきちんと食べない児童・生徒の割合や夕食をいつも一人で食べる児童・生徒の割合は学年が上がるにつれて増加する傾向にあります。孤食が多いと、欠食が増え、野菜・果物を食べる機会が減るとされており、共食やバランスの取れた食生活の啓発が必要です。
- 寝る前に歯みがきをしない児童・生徒の割合は2割弱となっています。生涯にわたっての健康増進のために、学童・思春期における歯磨きの習慣化に向けた取組の強化が必要です。
- 週3日以上運動習慣のある児童・生徒の割合は、中学生では約6割を占めていますが、小学5年生では半数を下回っています。学校行事やクラブ活動等を通じて、体を動かすことの楽しさを知り、習慣化につなげる取組が必要です。
- 20歳未満の飲酒経験については、0%となっています。飲酒のリスクについての教育や大人が興味本位ですすすめることがないよう啓発が必要です。
- 20歳未満の喫煙経験については、0%となっています。引き続き、喫煙による健康被害などの周知を図ることが必要です。

みんなの取組

- 三食しっかり食べましょう。
- 歯磨き習慣を身につけ、むし歯予防に取り組みましょう。
- 家族や友人と一緒に、運動・食事を楽しみましょう。
- 飲酒のリスクについて理解し、すすめられても断りましょう。
- 喫煙による健康被害を理解し、すすめられても断りましょう。
- 悩みや不安があれば、家族・友人・先生や周りの大人に相談しましょう。

数値目標

項目・指標	対象	現状値	目標値
朝・昼・夕、三食を必ず食べる児童・生徒の割合	小学5年生	90.9%	98%
	中学生	82.1%	98%
夕食を一人で食べる児童・生徒の割合	小学生	3.2%	2%
	中学生	4.1%	3%
寝る前に歯磨きをしている児童・生徒の割合	小学生	83.9%	90%
	中学生	78.9%	85%
【再掲】運動習慣のある児童・生徒の割合 (週3回以上)	小学5年生	40.0%	44%
	中学生	57.7%	60%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
【再掲】学校教育において、こどもやその保護者へ望ましい食生活の啓発を行います。	教育課
【再掲】学校教育において、生活習慣病についての知識の普及に努めます。	子育て推進課 教育課
【再掲】学校教育において、むし歯予防や歯磨きの習慣化に向けた取組を行います。	子育て推進課 教育課
【再掲】学校行事、クラブ活動等でスポーツを楽しみ体力向上を図ります。	教育課
【再掲】学校教育において、20歳未満の飲酒防止に関する学習を実施します。	教育課
【再掲】学校教育において、喫煙防止教育を徹底し「吸わない」意識の醸成に努めます。	教育課
【再掲】学校教育において、こころの健康についての知識の普及に努めるとともに、相談しやすい環境をつくります。	教育課
中学校で、性教育に加え、適正な食事と運動等将来を見据えた生活指導を行います。	子育て推進課 教育課

3 青・壮年期（20～64歳）

青年期は就職・結婚等の大きなライフイベントがあるため、生活スタイルが大きく変化します。また、壮年期は生活習慣病やその前兆がみられる時期であり、生涯にわたる健康増進において重要な時期になります。機会を見つけて、特定健診・がん検診を受け、自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善や生活習慣病予防に取り組むことが必要です。ただし、働き盛り世代・子育て世代については、自らの健康を気づかう時間的な余裕がないことから、地域や職場で健康増進をサポートする体制づくりが求められます。

現状と課題

- 40～64歳において特定健診を受診していない人の割合が7割を超えています。生活習慣病が発症し始める時期でもあり、がん検診と併せて受診勧奨を進めるとともに、健（検）診を受けやすい体制整備が必要です。
- 要介護状態になるリスクを高める骨粗鬆症は、健康寿命延伸にとって大きな障害です。バランスの良い食事、継続的な運動が予防策として効果的である点を積極的に普及・啓発する必要があります。
- 30～49歳の働き盛り世代において、「健康である」と感じている人の割合は2割弱と低くなっています。関係機関・事業所等が連携して、これらの世代の健康増進を促す取り組みが必要です。特に、年代・性別に応じた運動習慣づくりやストレス対処について啓発が重要です。

みんなの取組

- 年1回は、健康診断を受診しましょう。
- がん検診を受診しましょう。
- 自分にあった運動習慣を見つけましょう。
- 自分なりのストレス解消法を見つけましょう。

数値目標

項目・指標	対象		現状値	目標値
国保特定健診の受診率	40～64歳	-	26.3%	45%
「健康である」と感じている方の割合	30～49歳	-	12.7%	14%
【再掲】習慣的に運動している方の割合	20～64歳	男性	25.3%	30%
		女性	19.4%	30%
ストレス解消法が特にない方の割合	20～59歳	-	7.4%	6.5%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
【再掲】 特定健診の受診率向上を図るため普及・啓発に努めます。	保健福祉課
【再掲】 がん検診受診率向上を図るため普及・啓発に努めます。	保健福祉課
骨密度の測定機会をつくり、骨粗鬆症予防の普及・啓発に努めます。	保健福祉課
働き盛り世代への健康づくりについて、関係機関・事業所等連携して啓発を強化していきます。	保健福祉課
年代・性別に応じた運動習慣について普及・啓発に努めます。	保健福祉課 教育課
ライフサイクルに伴うストレス(仕事・生活・子育て等)対処への啓発及び支援を行います。	子育て推進課 保健福祉課

4 高齢期（65歳以上）

高齢期は、身体機能が低下するなど健康問題が大きくなる時期です。加齢に伴う筋力の低下、骨量の低下、バランス能力の低下が転倒・骨折のリスクを高め、要介護状態に陥る危険性があります。また、役割の喪失、社会的関係の喪失等から不安や孤独を感じやすい時期でもあり、家族や友人、地域の人と積極的に交流することで、こころの健康状態を維持することが重要です。高齢者が、このような健康リスクについて理解し、自分の状態にあった健康づくりに取り組めるような環境づくりが求められています。

現状と課題

- 就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合が低下しています。社会的なつながりは高齢者の健康に良い影響を与えます。1人でも多くの高齢者が社会参加できるよう取り組みを拡充する必要があります。
- 高齢期の健康問題であるロコモティブシンドローム（運動器症候群）という言葉の認知度は約3割と低い水準にあります。健康相談・健康教育の機会を増やし、高齢者が自分にあった健康づくりに取り組めるようにすることが重要です。
- 要介護状態の高齢者、低栄養のハイリスク高齢者、認知機能低下ハイリスク高齢者が一定数存在します。重度化予防に取り組むとともに、心身機能の低下を抑える取組を拡充することが重要です。

みんなの取組

- 趣味、就業、ボランティア活動等を通じて、交流の場を持ちましょう。
- 自分にあった健康づくりに取り組みましょう。
- 自分にあった運動習慣を身につけましょう。
- バランスの取れた食生活を心がけましょう。
- 介護予防について学び、実践しましょう。
- 認知症予防について学び、実践しましょう。

数値目標

項目・指標	対象		現状値	目標値
【再掲】就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	-	-	31.7%	33%
地域サロン等での健康相談・健康教育実施回数	-	-	46回	50回
【再掲】習慣的に運動している方の割合	65歳以上	男性	32.3%	40%
		女性	19.2%	40%
要介護状態の高齢者の割合(認定率)	-	-	23.6%	25%
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度 (「名前と内容を知っている」「名前だけを知っている」の割合)	65歳以上	-	32.2%	40%
低栄養のハイリスク高齢者の割合	65歳以上	-	1.7%	1.5%
認知機能低下ハイリスク高齢者の割合	65歳以上	-	32.7%	30%

施策の方向

施策の内容	取組み主体
【再掲】老人クラブ、シルバー人材センター、憩いの場等を広報等で紹介し、仲間づくりややりがいづくりを支援します。	保健福祉課 教育課 産業課
健康相談、健康教育、介護予防普及のため、きめ細やかな地域巡回を実施します。	保健福祉課
転倒・骨折予防のために、高齢者に対する運動指導を実施します。	保健福祉課
【再掲】骨粗鬆症予防のための行動・習慣の普及・啓発に努めます。	保健福祉課
介護予防に関する知識の普及とその実践を目的に、講座等の機会を提供します。	保健福祉課
自主グループが継続して活発に活動できるよう支援を行います。	保健福祉課
様々な機会での認知症のチェックを行い、予防のための啓発に努めます。	保健福祉課

第5章 計画推進の体制

1 推進体制

(1) 町民との協働による計画の推進

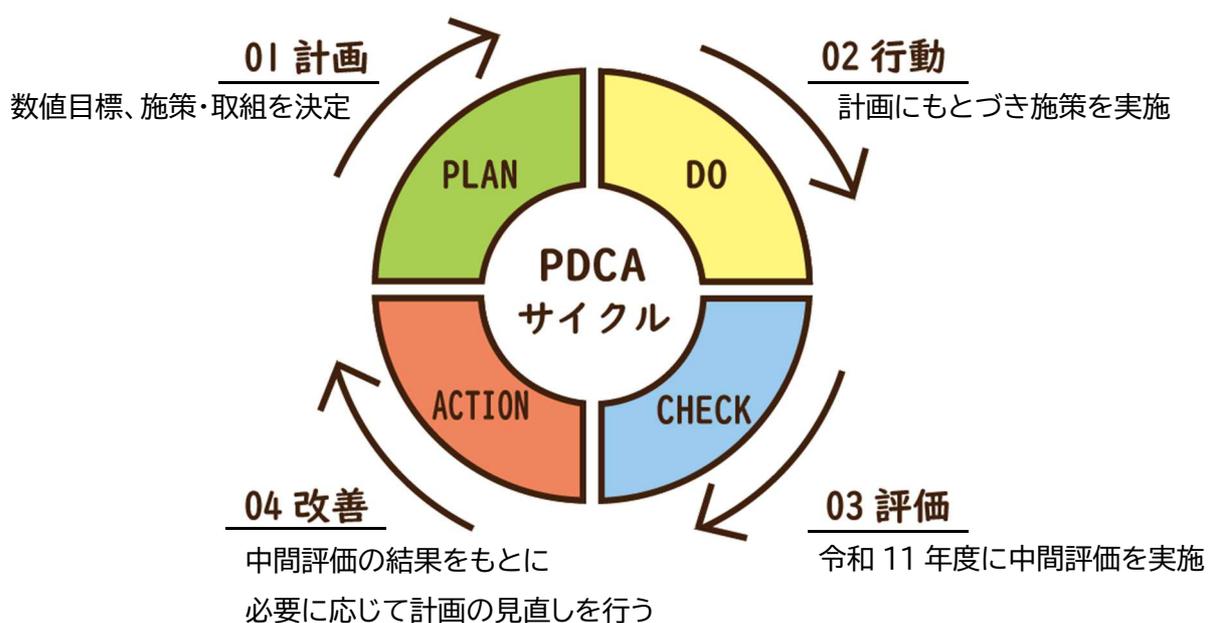
町民の健康増進を図るためには、町民と行政の協働を推進し、お互いが情報を共有し、相互の関係強化と理解を深めていくことが必要です。そこで、本計画について町民の方に広く知ってもらうため、町のホームページに掲載し、概要については広報紙に掲載します。

(2) 関係機関との連携による計画の推進

保健対策推進協議会をはじめ各種団体等の方々に計画の趣旨をご理解いただくことで、行政との連携による計画推進を図ります。また、行政内においても、庁内各課の横断的な連携や和歌山県健康推進課、海南保健所等との連絡調整・協力を強化し、着実に計画を推進します。

2 計画の評価

本計画における基本理念の実現、基本目標の達成を着実なものとするためには、数値目標にもとづく進捗管理が重要です。本計画では、PDCA サイクルに沿って計画期間の中間にあたる令和 11 年度に中間評価を実施し、必要に応じて計画の内容見直しを行い、より実効性のある計画運営を進めて参ります。



付属資料

- I 関連指標
- II 生活習慣に関するアンケート調査結果
- III 策定の経過
- IV 用語解説

I 関連指標

本編において掲げた指標に加えて、以下に示す計画・項目との連携を図るために観測すべき指標を記します。

- ・ 国の健康増進計画「健康日本 21」(第三次)
- ・ 「第四次和歌山県健康増進計画」
- ・ 紀美野町で独自に観測する項目(第2次計画以前から継続観測している指標など)

注1) *印は、基本目標に含まれているが、属性ごとまたは異なる基準値で計測を行う項目

注2) 表中の「アンケート」は、健康増進計画にかかる「生活習慣に関するアンケート」を示す。

項目・指標		対象		現状値	参照先		
健康寿命の延伸	介護認定率	第1号被保険者	—	23.4%	県介護保険事業年報		
基本目標1 生活習慣の改善	1. 栄養・食生活	毎日野菜を食べている方の割合	—	42.5%	アンケート		
		毎日果物を食べている方の割合	—	40.6%			
	3. 休養・睡眠	睡眠時間が十分に確保できている方の割合	20~50歳代 60歳以上	6~9時間 6~8時間		(新規) (新規)	
	6. 歯と口腔の健康	よく噛んで食べることができる方の割合	50歳以上	—		(新規)	
基本目標2 生活習慣病の発症予防	1. がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率	—	—	78.0	保健所資料 KDB	
	2. 循環器病	高血圧の方の割合	40~74歳	男性*	37.6%		
		収縮期血圧140mmHg以上の割合 国保特定健診結果より		女性*	41.6%		
	3. 糖尿病	脂質異常の方の割合	—	男性*	11.0%		
		LDLコレステロール160mg/dl以上の割合 国保特定健診結果より	—	女性*	13.4%		
4. COPD	血糖コントロール不良者の割合 HbA1c8.0%以上の方の割合 国保特定健診結果より	—	男性*	2.3%			
		—	女性*	2.3%			
基本目標3 社会のつながりの健康	2. 健康につながるコミュニティづくり	地域で共食している人の割合	—	—	(新規)	アンケート	
基本目標4 ライフステージに応じた健康づくり	2. 学童・思春期	運動習慣のある児童・生徒の割合 (週3回以上)	小学5年生	男性*	61.1%	アンケート	
				女性*	25.7%		
		肥満傾向にあるこどもの割合	小学5年生	—	—	0.0%	学校保健統計調査
	4. 高齢期(65歳以上)	骨粗鬆症検診受診率	40~70歳 5歳刻み	—	—	(新規)	
足腰に痛みのある高齢者の人数 (人口1000人当たり)		65歳以上	—	—	343	アンケート	

Ⅱ 生活習慣に関するアンケート調査結果

この項では、令和4年度に実施された「生活習慣に関するアンケート」の調査結果について報告いたします。この調査は、第3次計画の策定に向けた取り組みの一つとして実施したもので、計画の見直しと新たな施策の展開を行うための基礎資料としました。なお、調査項目は多数あるため、ここでは指標に関連する項目を抜粋して記載します。

■アンケートの概要

(1) 調査方法

小学生	対象者	紀美野町内の小学生（1・3・5年生）
	実施期間	令和4年12月2日～令和4年12月23日
	実施方法	学校での配布による無記名調査
中学生	対象者	紀美野町内の中学生
	実施期間	令和4年12月2日～令和4年12月23日
	実施方法	学校での配布による無記名調査
15～18歳	対象者	令和4年11月14日現在の住民基本台帳から抽出した15～18歳（平成16年4月2日～平成19年4月1日生まれ）の方
	実施期間	令和4年11月30日～令和4年12月19日
	実施方法	郵送・インターネットによる無記名調査
一般	対象者	令和4年11月14日現在の住民基本台帳から無作為に抽出した20歳以上の1,000名
	実施期間	令和4年11月30日～令和4年12月19日
	実施方法	郵送・インターネットによる無記名調査

(2) 回収状況

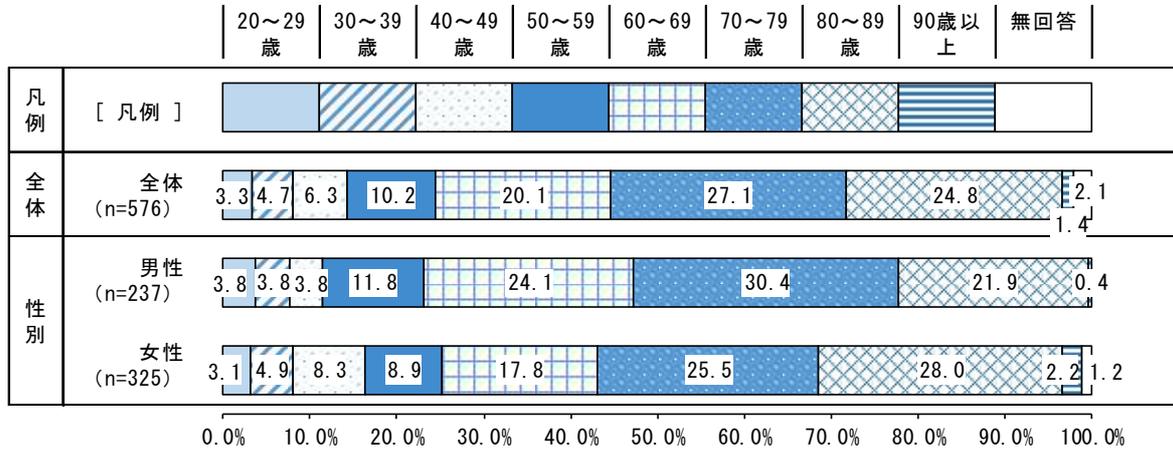
対象者	配布数	回収数	回収率（％）
小学1年生	32	32	100.0
小学3年生	38	37	97.4
小学5年生	56	55	98.2
中学生	136	123	90.4
15～18歳	124	44	35.5
一般（20歳以上）	1,000	576	57.6

■ アンケートの集計結果

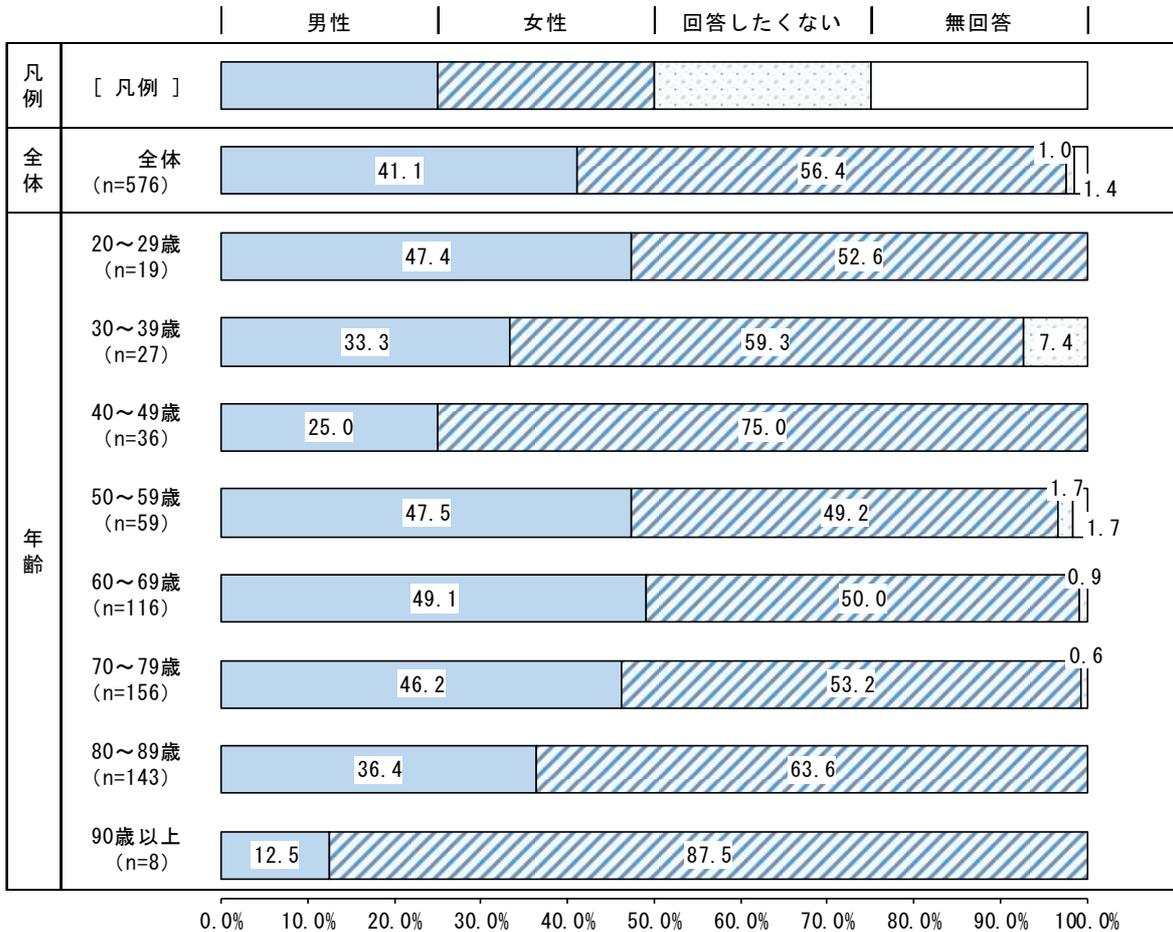
1 一般(成人)の属性

(1) 性別・年齢

- ・ 男性では 70～79 歳、女性では 80～89 歳の割合が最も多くなっています。

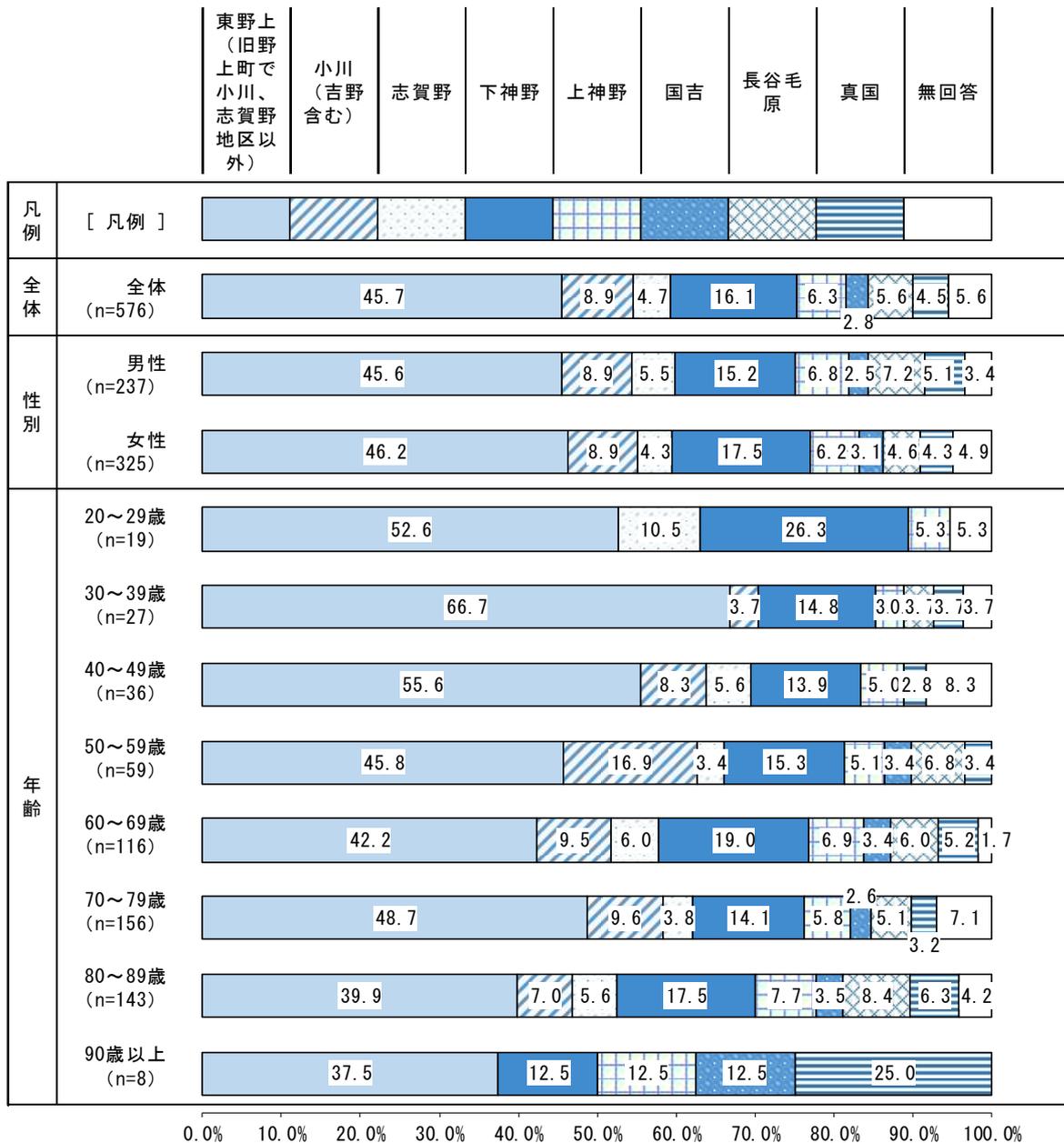


- ・ 年齢層ごとでは、50～69 歳でおおむね半々、それ以外では女性が多くなっています。

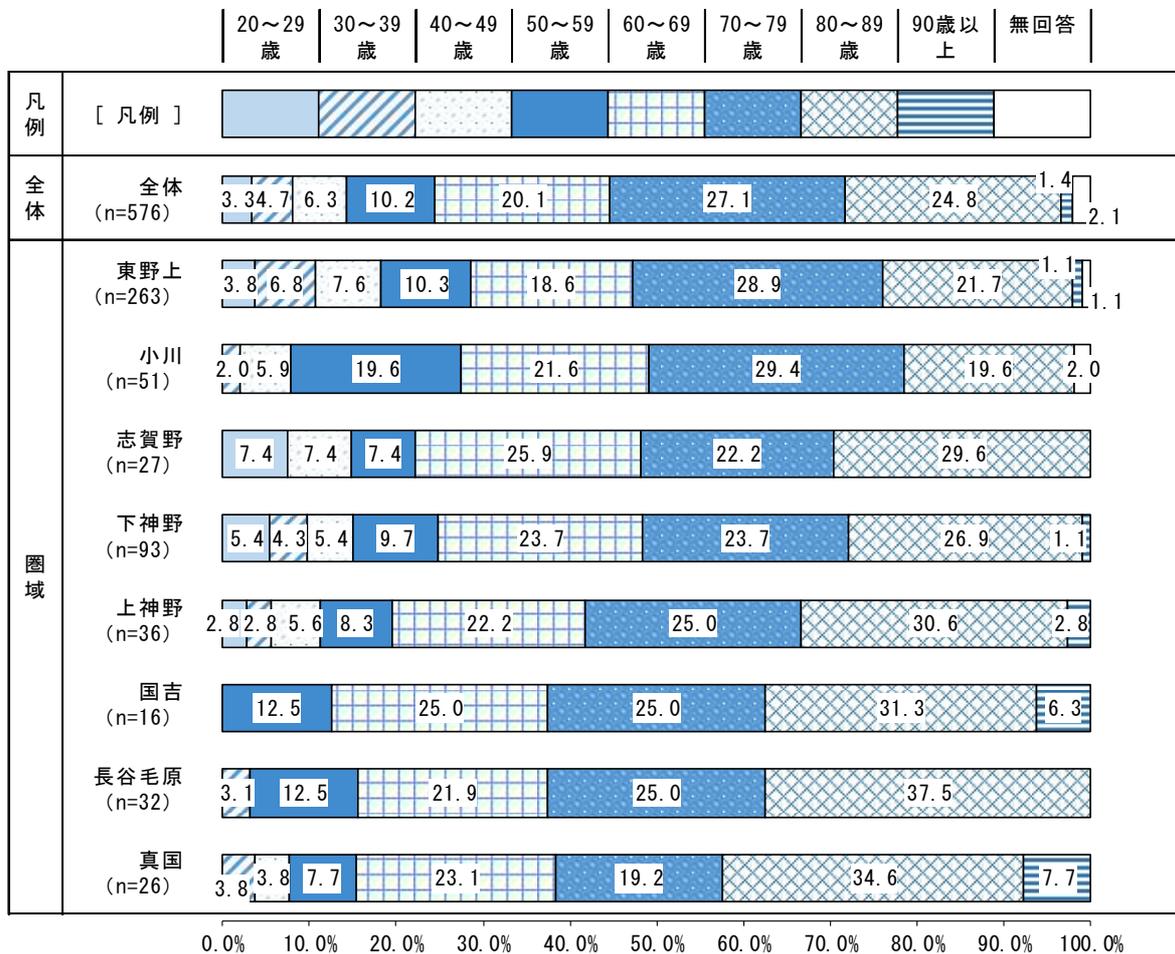


(2) 居住地・年齢

- ・ 全体では東野上が46%、次いで下神野が16%、小川が9%となっています。
- ・ 50～59歳では東野上に次いで小川が17%、下神野が15%となっています。



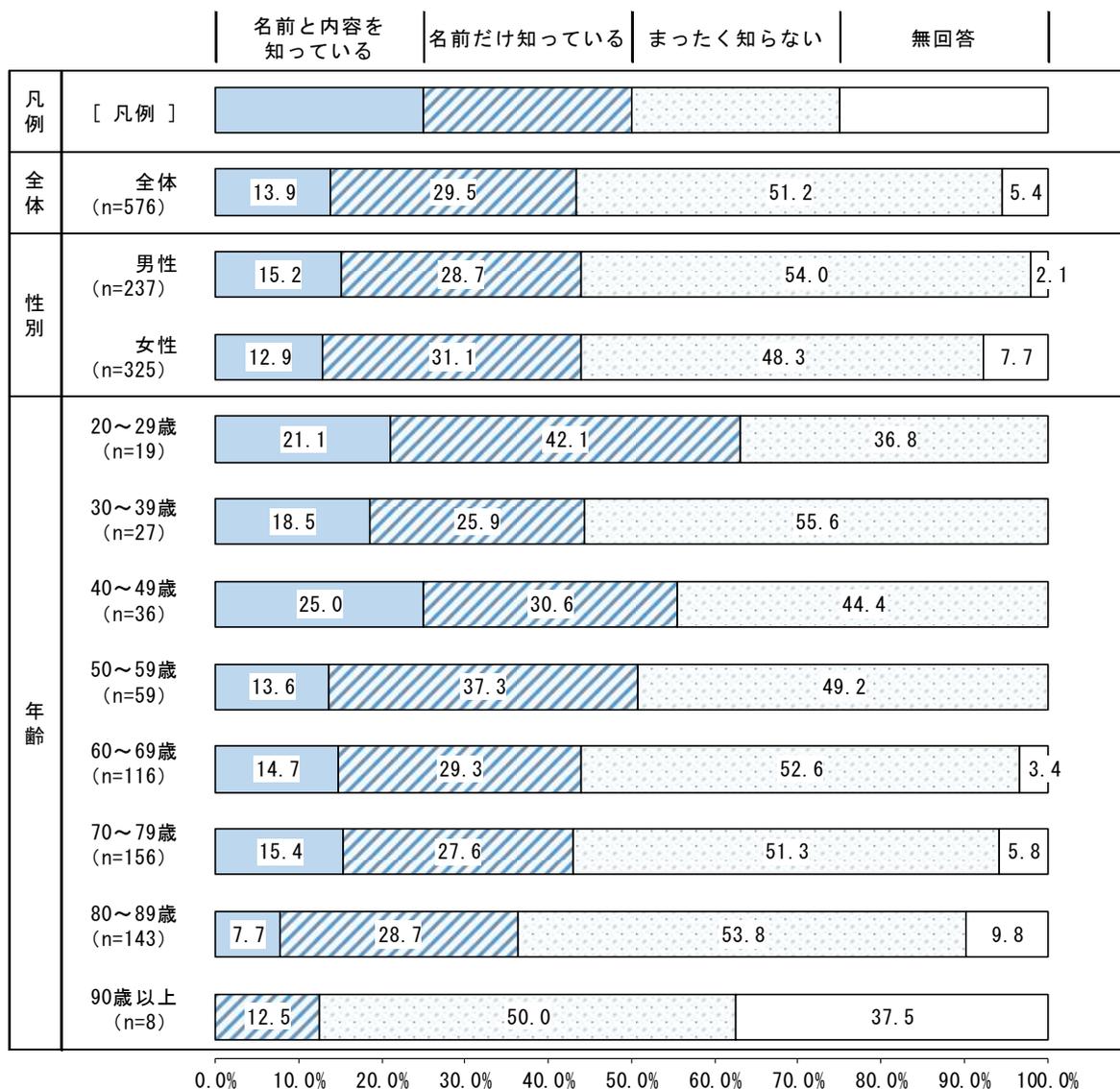
- ・ 全体の年齢構成は 70～79 歳が 27%で最も多く、次いで 80～89 歳が 25%、60～69 歳が 20%となっています。
- ・ 60 歳未満の割合は東野上、小川、志賀野、下神野が 20%台と多くなっています。



2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) COPD の認知

- 60 歳以上で「名前と内容を知っている」「名前だけ知っている」の割合が 50%を下回っており、高齢者への周知が課題です。



(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

ア. こころの健康

(ア) 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合

OK6 指標値について

「こころの状態」には、K6 という尺度を用いています。K6 は米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般

町民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。

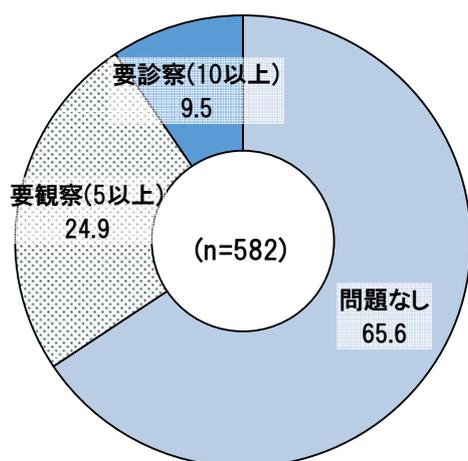
「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「それぞれ、落ち着かなく感じましたか」「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」「何をするのも骨折りだと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化します。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられています。

（厚生労働省「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料(2012年7月)」より抜粋)

本件では、「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」に準じて、合計点数が10以上を「要診察(問題あり)」と判定しています。(5以上10未満は「要観察」)

○本調査における集計結果

- ・ 要診察(10以上)の割合は約10%となっています。
- ・ 年齢別では、若年層ほど要診察の割合が多く、70歳代で最も少なくなっています。
- ・ 年齢別・性別では、65歳未満男性で割合が最も多くなっています。



※クロス集計では、無効な回答を除いています。

[単位：件]

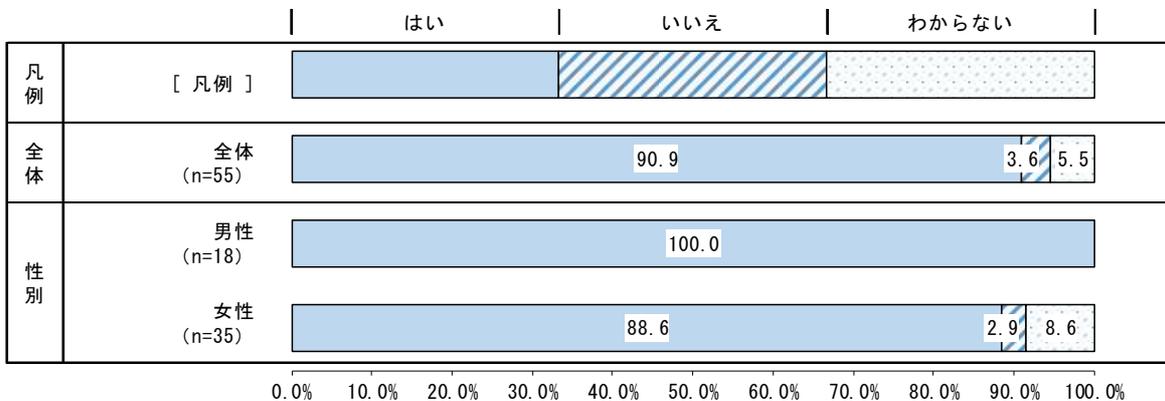
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	合計
問題なし	6	13	19	34	85	108	81	346
要観察(5以上)	6	8	12	17	21	34	43	141
要診察(10以上)	6	6	5	7	9	7	13	53
計	18	27	36	58	115	149	137	540
要診察の割合	33.3%	22.2%	13.9%	12.1%	7.8%	4.7%	9.5%	9.8%

	65歳未満男性	65歳未満女性	65歳以上男性	65歳以上女性	合計
問題なし	44	66	106	129	345
要観察(5以上)	21	30	34	55	140
要診察(10以上)	12	11	11	15	49
計	77	107	151	199	534
要診察の割合	15.6%	10.3%	7.3%	7.5%	9.2%

(3) 次世代の健康

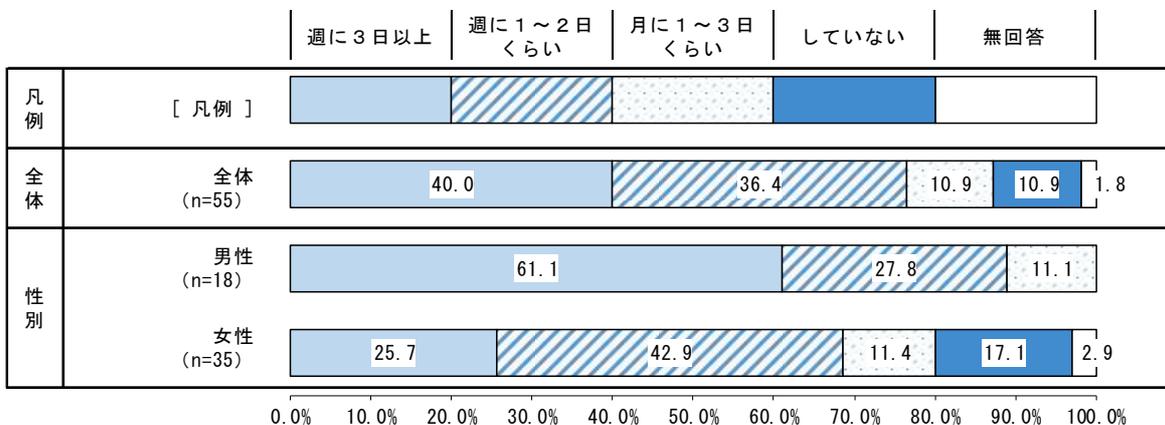
ア. 朝・昼・夕、三食を必ず食べる (小学5年生)

- ・ 「はい」の割合は全体で91%です。男性は100%、女性は89%となっています。



イ. 体育の授業以外に運動やスポーツをどのくらいしていますか。(小学5年生)

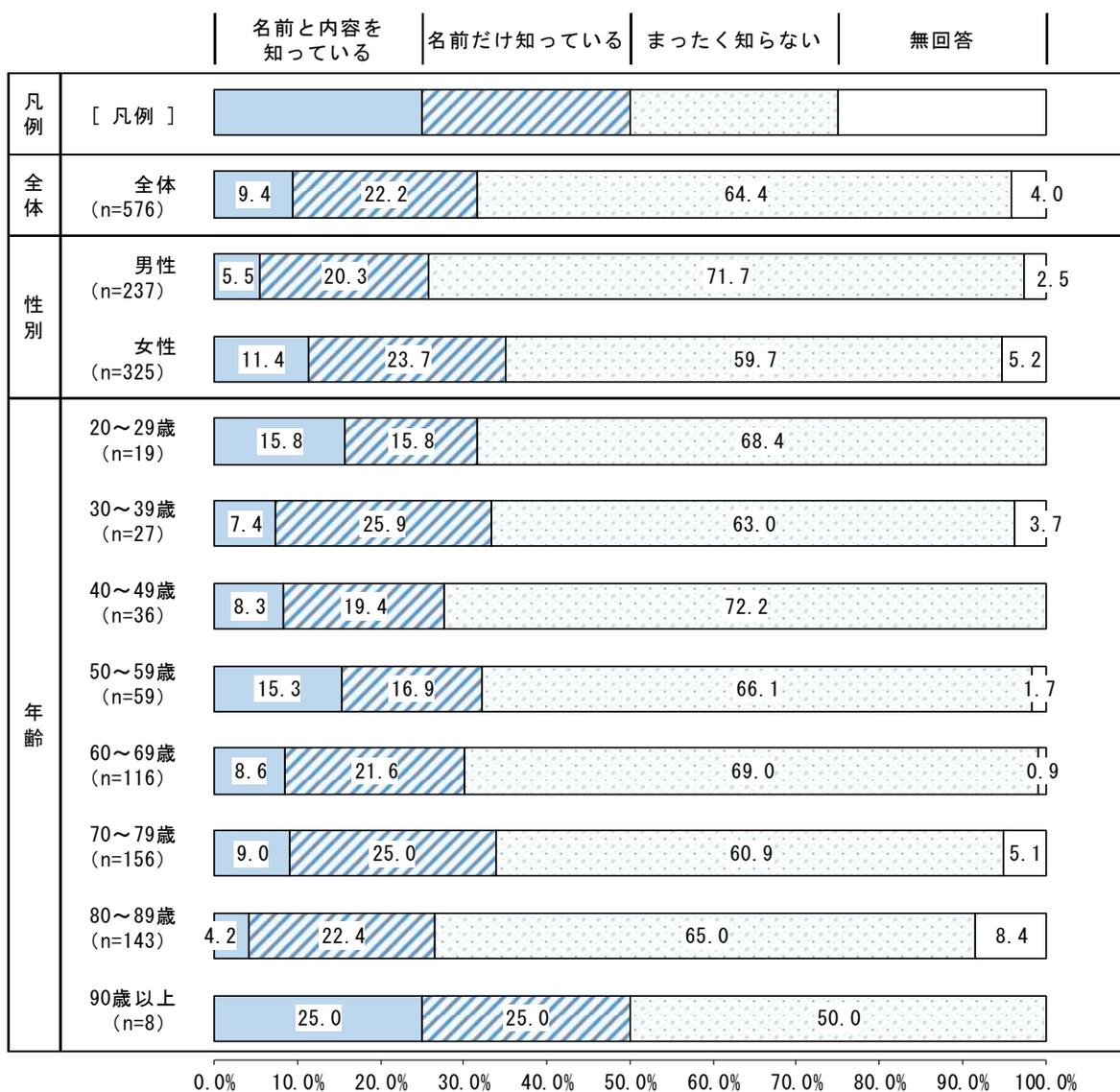
- ・ 「週に3日以上」は男性が60%、女性が26%です。
- ・ 「週に3日以上」「週に1～2日くらい」を合わせると男性は89%、女性は69%となっています。



(4) 高齢者の健康

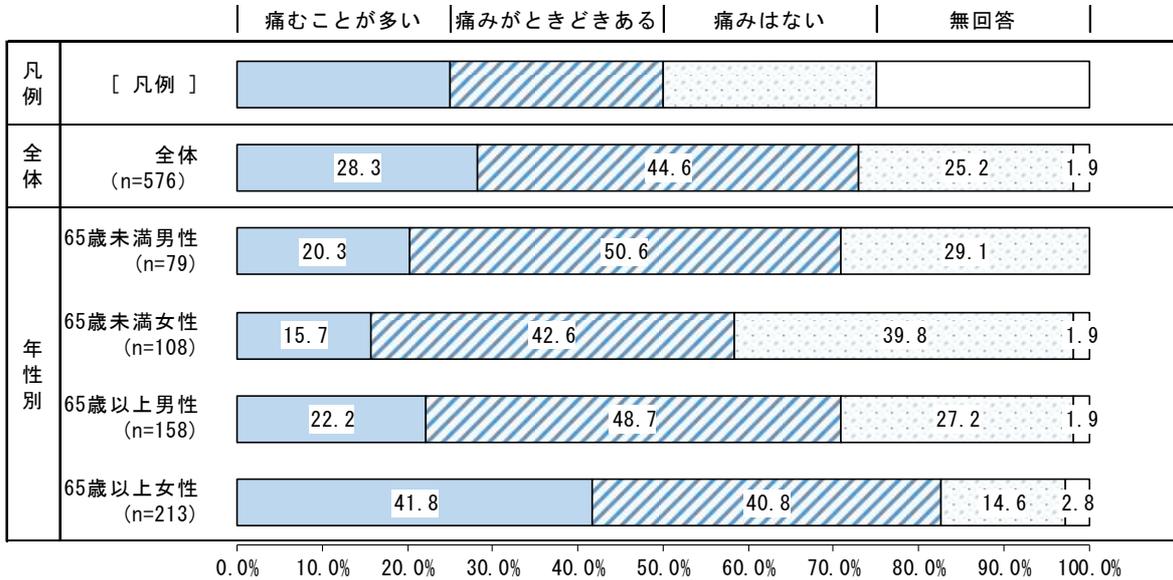
ア. あなたは「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」を知っていますか。

- ・ 「名前と内容を知っている」「名前だけ知っている」の合わせた割合は、全体で 31%です。
- ・ 年齢別の割合は、70～79 歳が 34%で最も多く、80～89 歳が 26%で最も少なくなっています。性別では女性の方が多くなっています。



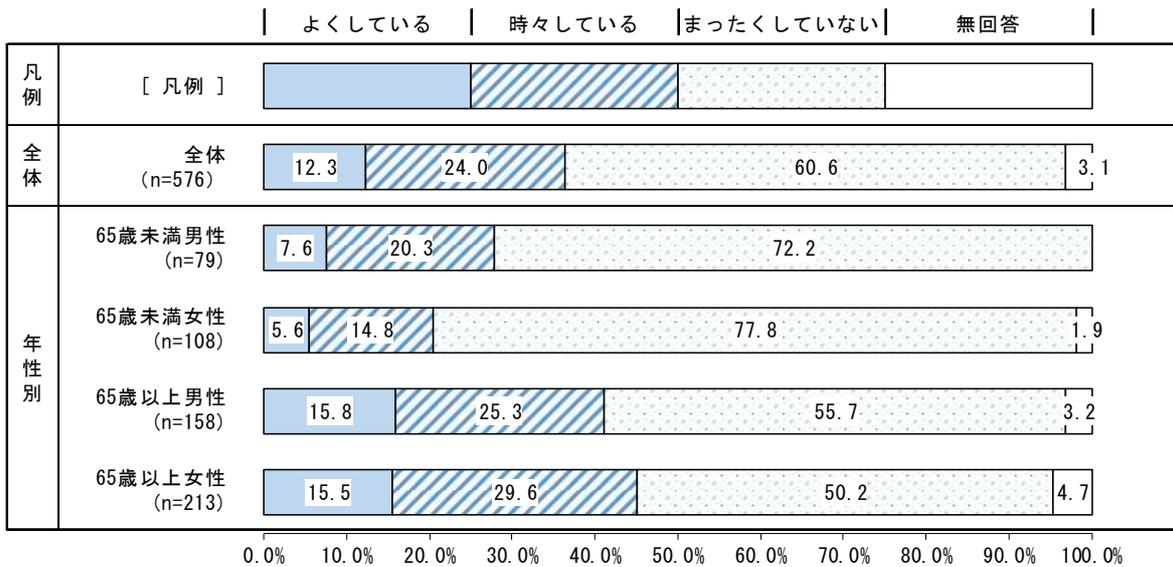
イ. あなたは足や腰が痛みますか。

- ・ 「痛むことが多い」の割合は、65歳以上女性で最も多く、65歳未満女性で最も少なくなっています。



ウ. あなたは何らかの地域活動（ボランティア、サークル活動、老人クラブ、サロン活動等）をしていますか。

- ・ 「よくしている」「時々している」を合わせた割合は、65歳以上の男女で差はほとんどありません。

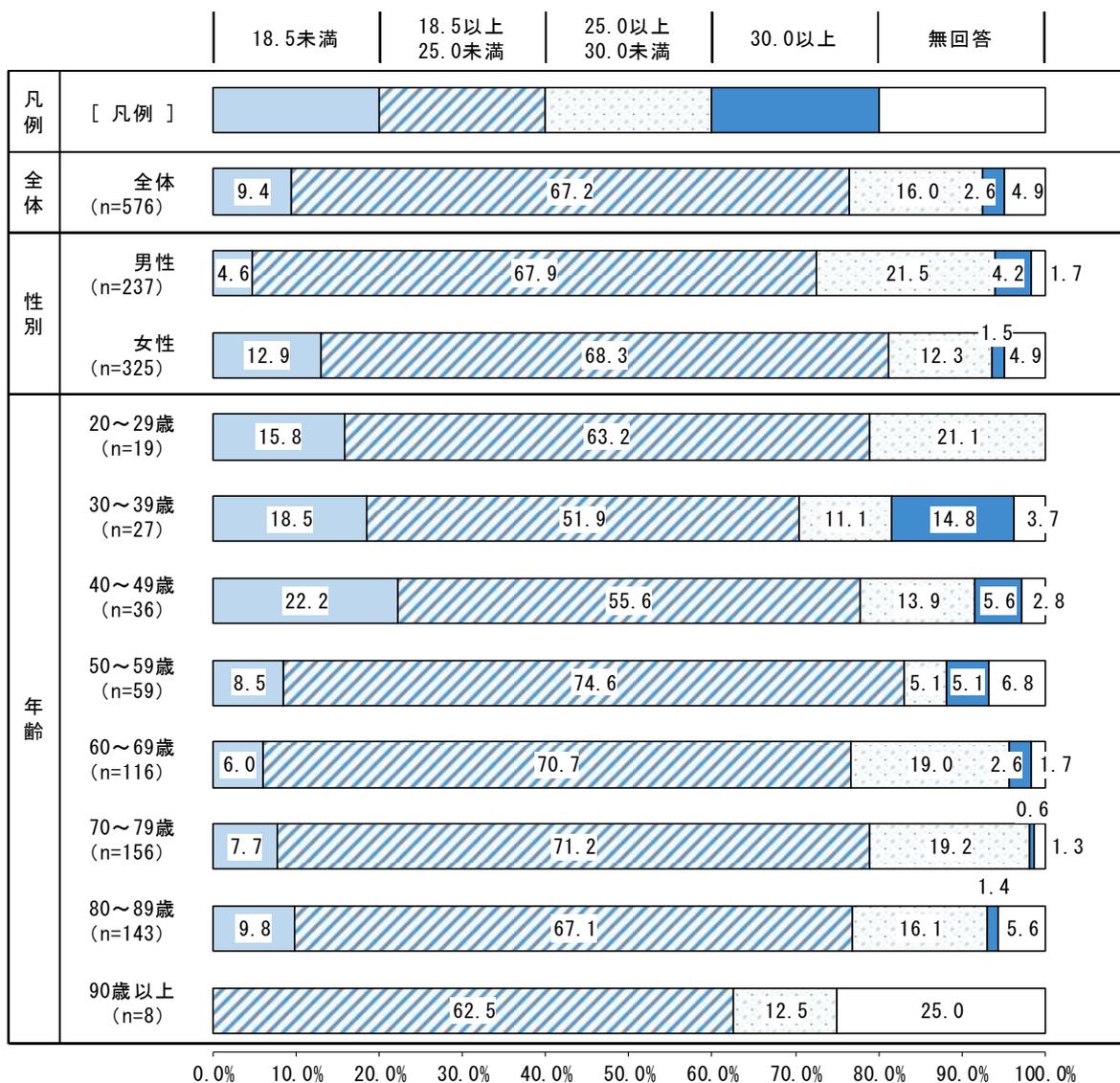


3 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙・歯及び口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

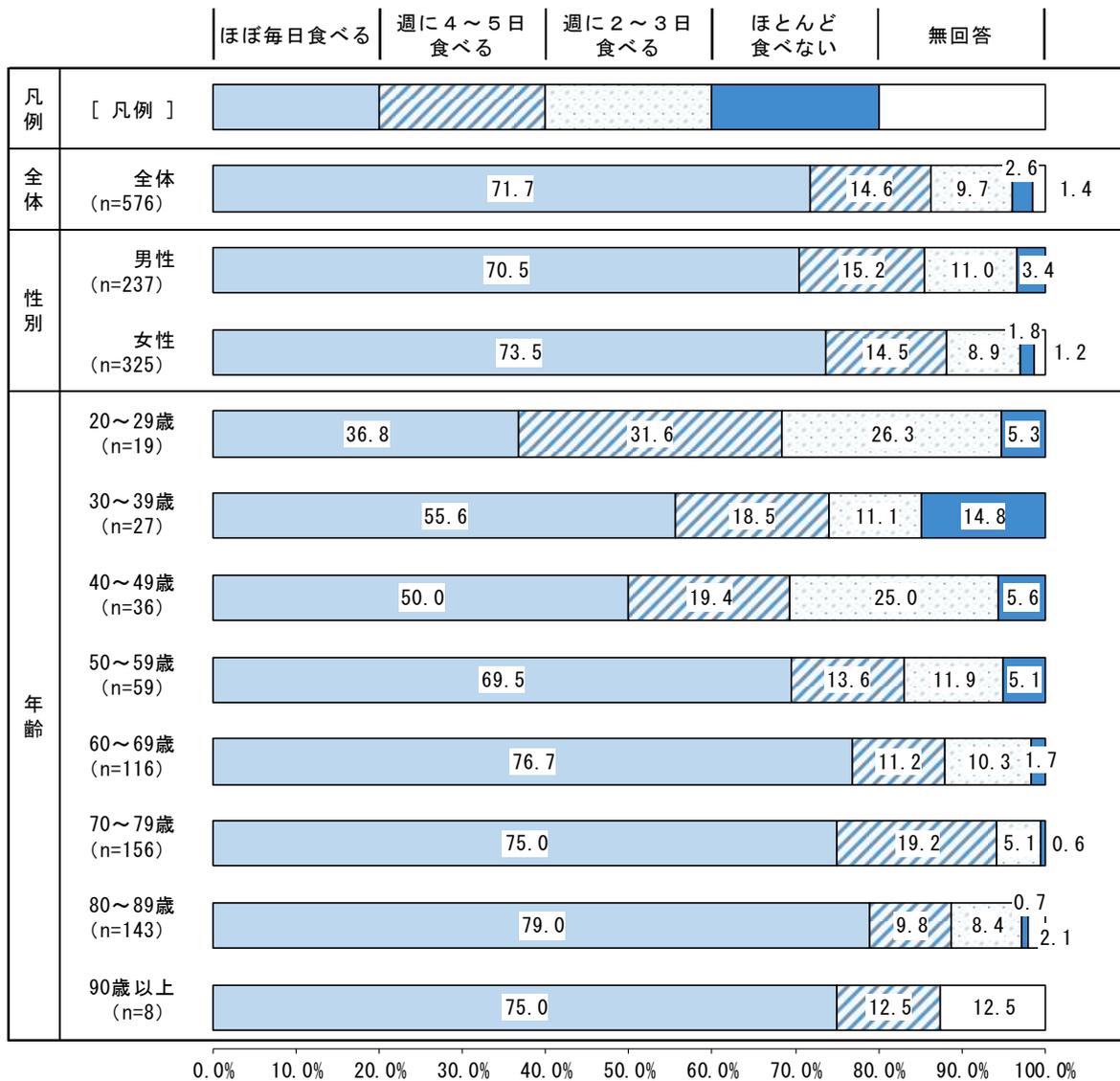
ア. BMI

- ・ 全体における割合は適正値(18.5以上 25.0未満)が67%、肥満(25.0以上)が19%、やせ(18.5未満)が9%となっています。
- ・ 男性では26%が肥満です。女性ではやせが13%です。
- ・ 年齢層別では、40～49歳でやせの割合が22%で最も多くなっています。また、30～39歳で肥満の割合は26%で最も多くなっています。



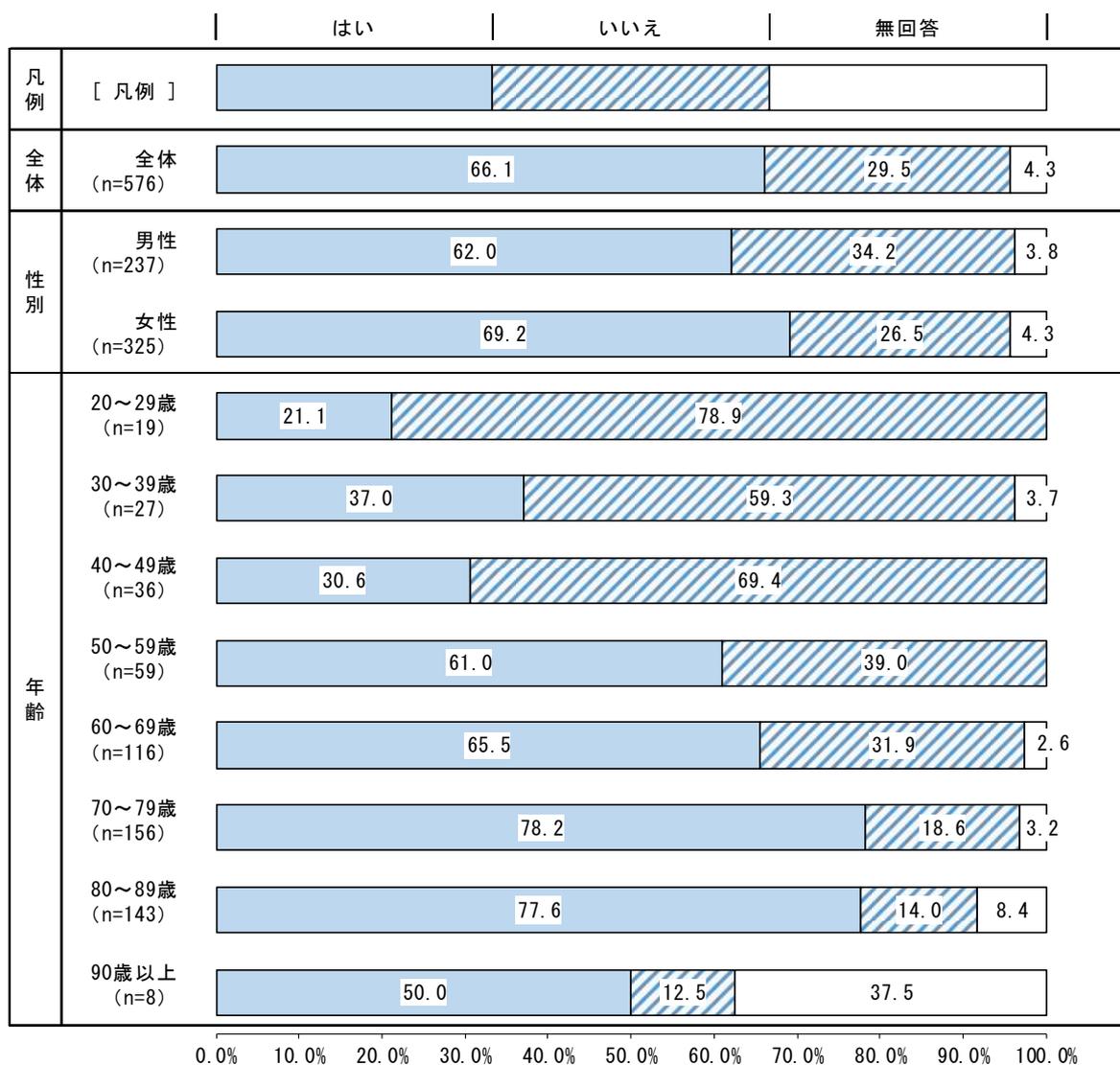
イ. あなたは、主食（ごはん・パン・めん類など）・主菜（肉・魚・豆類・卵料理など、主となるおかず）・副菜（野菜・海草・きのこ料理など）を組み合わせた食事を1日2回以上食べていますか。

- ・ 「ほぼ毎日食べる」の割合は全体で72%です。年齢別では50歳代以上が約70%台、50歳未満は50%台以下となっています。性別による差はありません。



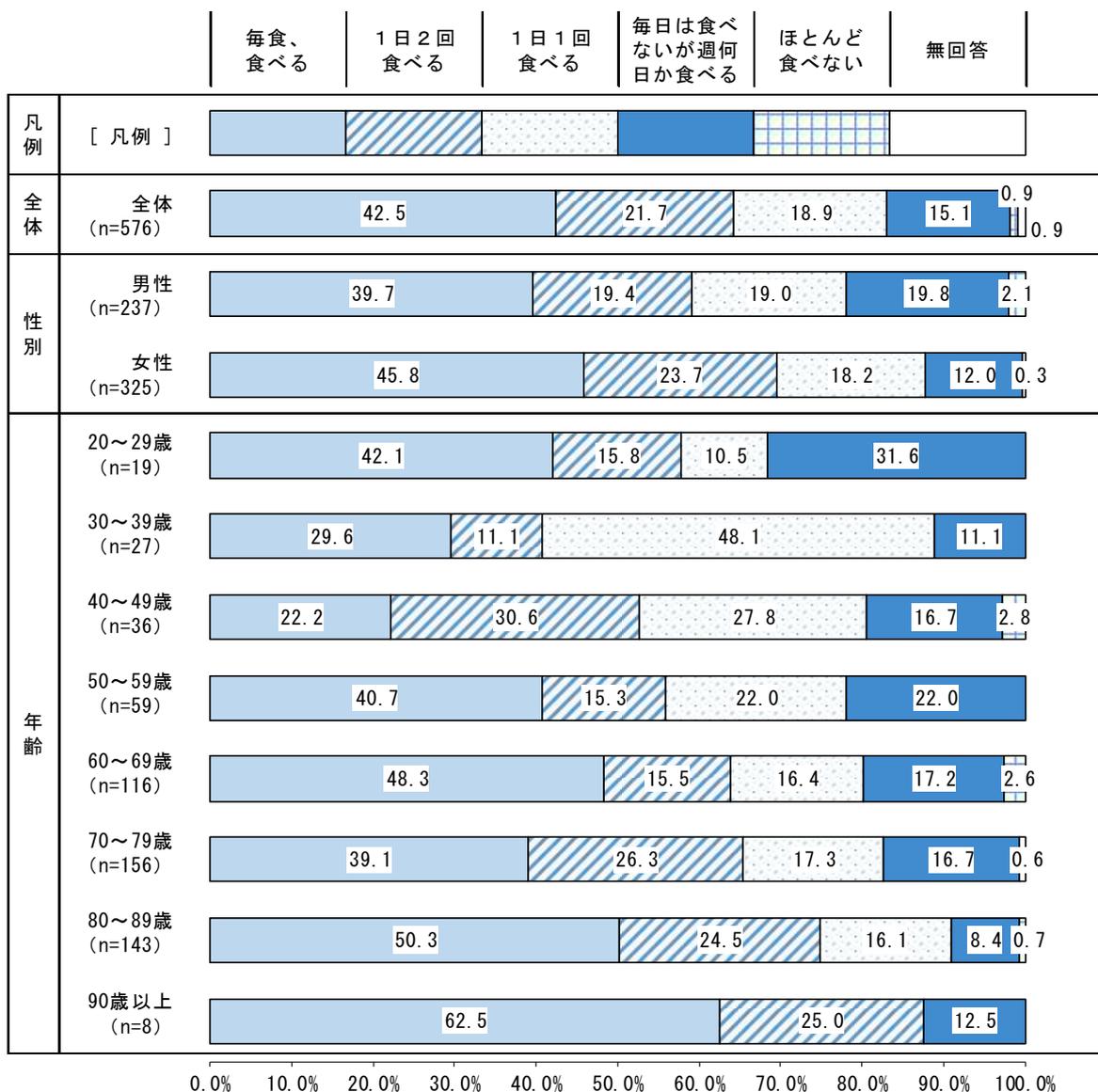
ウ. 塩分をひかえている

- ・ 「はい」の割合は全体で66%。50～89歳は60～70%台と多くなる一方、20～49歳は40%未満と少なくなっています。性別による差はあまりありません。



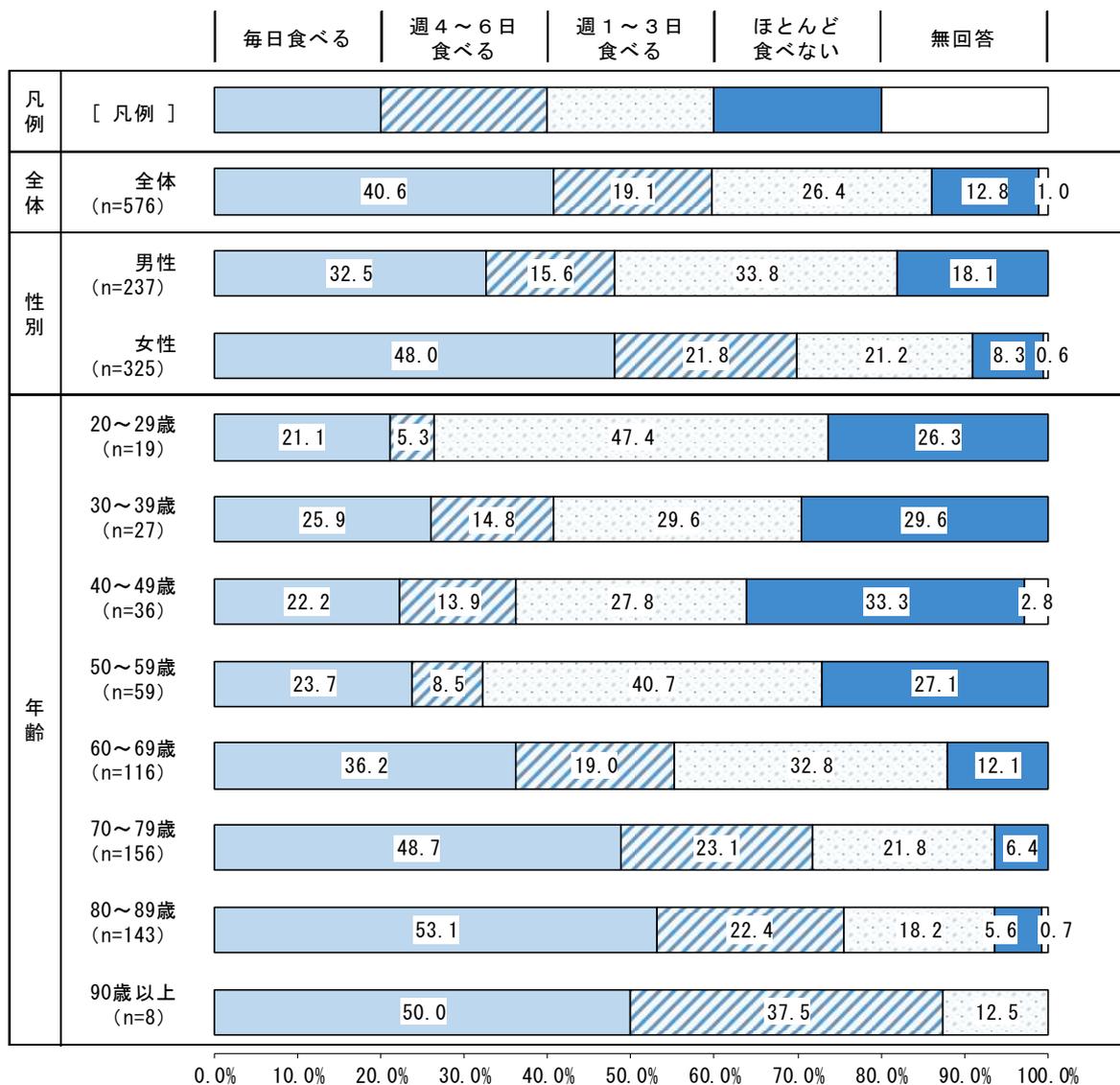
工. あなたは野菜を食べていますか。

- ・ 「毎食、食べる」の割合は全体で43%。60～69歳、80～89歳は全体平均以上、30～49歳は30%を下回っています。性別による差はあまりありません。



オ. あなたは果物を食べていますか。

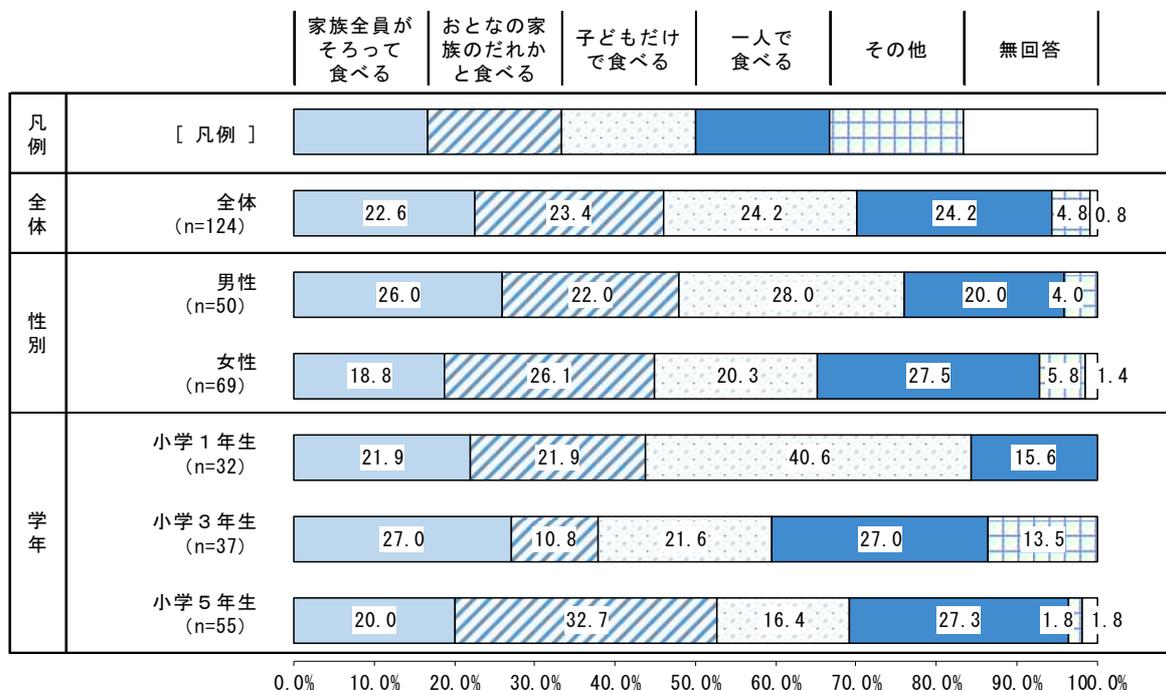
- ・ 「毎日食べる」の割合は全体で 41%です。70 歳以上は全体平均以上、20～59 歳は 20%台となっています。性別では女性の方が男性よりも多くなっています。



カ. 朝ごはんは、いつも誰と食べていますか。

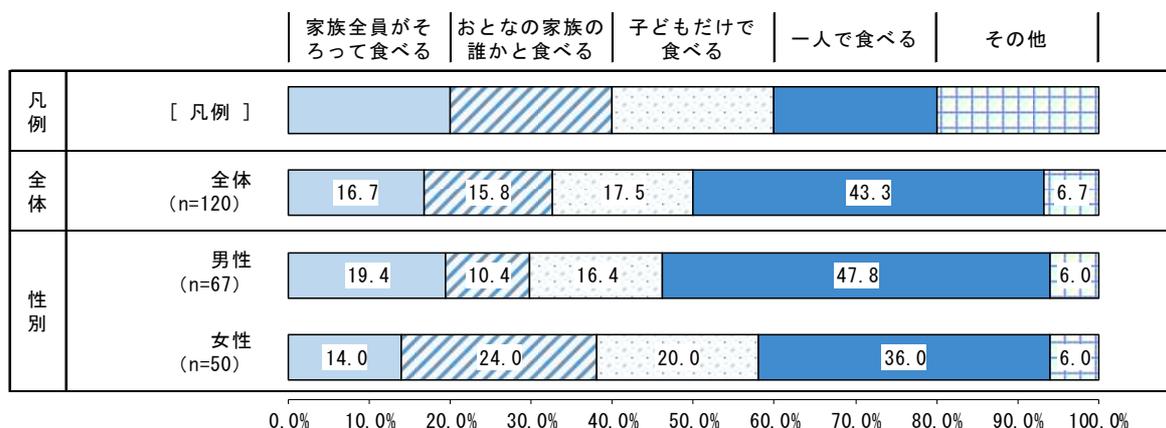
○小学生

- ・ 「一人で食べる」の割合は全体で 24%です。1 年生は 16%の一方、3 年生、5 年生は 27%となっています。



○中学生

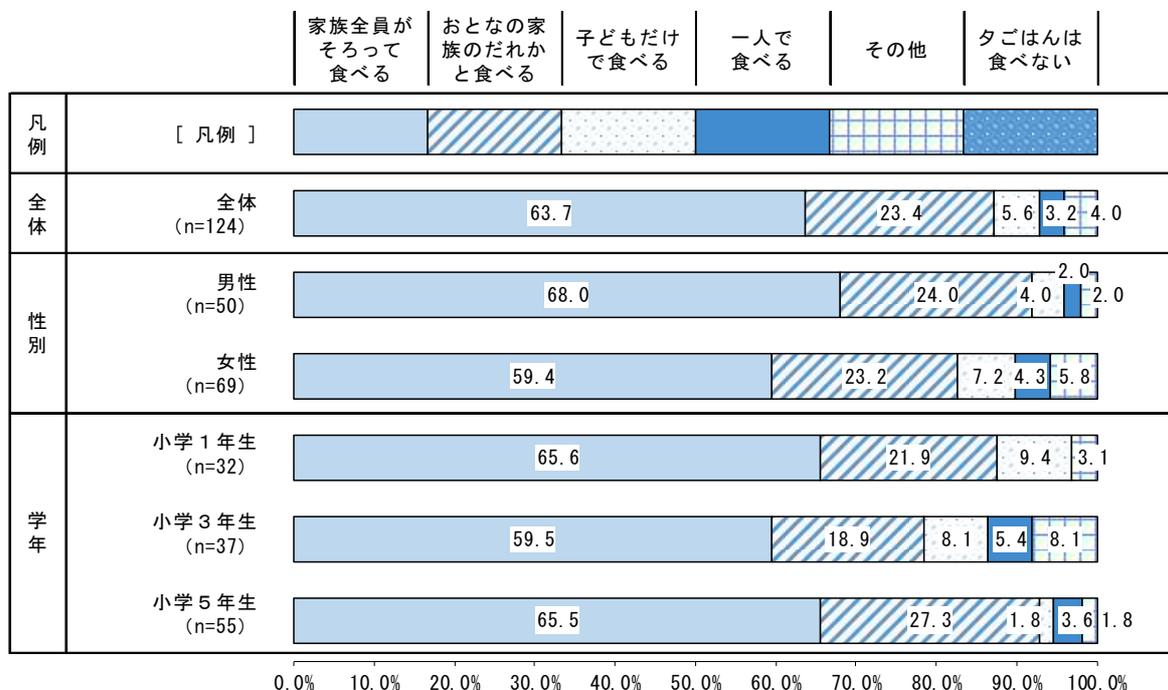
- ・ 「一人で食べる」の割合は全体で 43%です。性別では男性の方が女性よりもやや多いものの、有意差はありません。



キ. タごはんは、いつも誰と食べていますか。

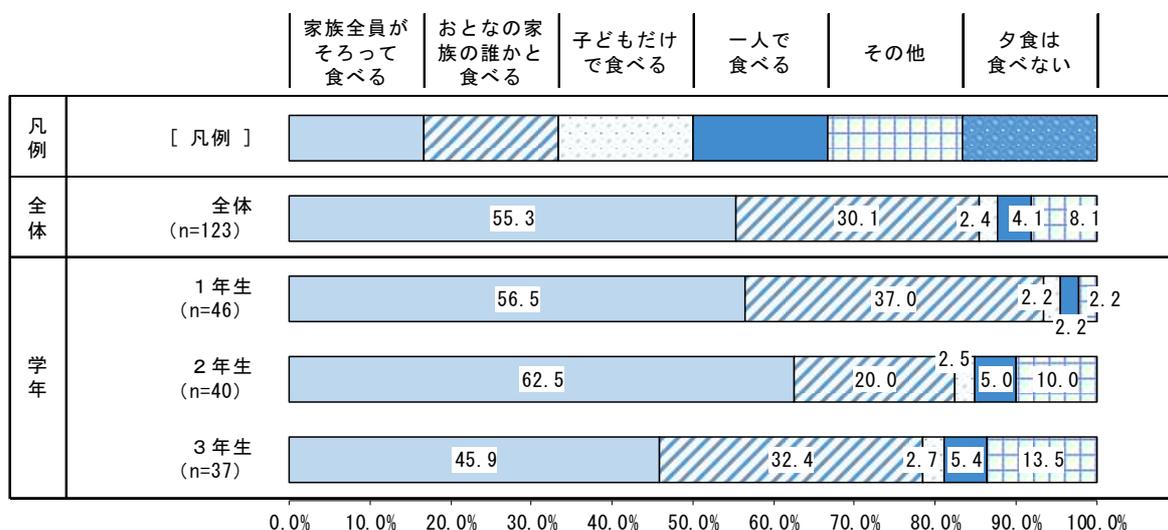
○小学生

- ・ 「一人で食べる」の割合は全体で 3.2%です。小学 1 年生はゼロ、小学 3 年生が 5.4%で最も多くなっています。



○中学生

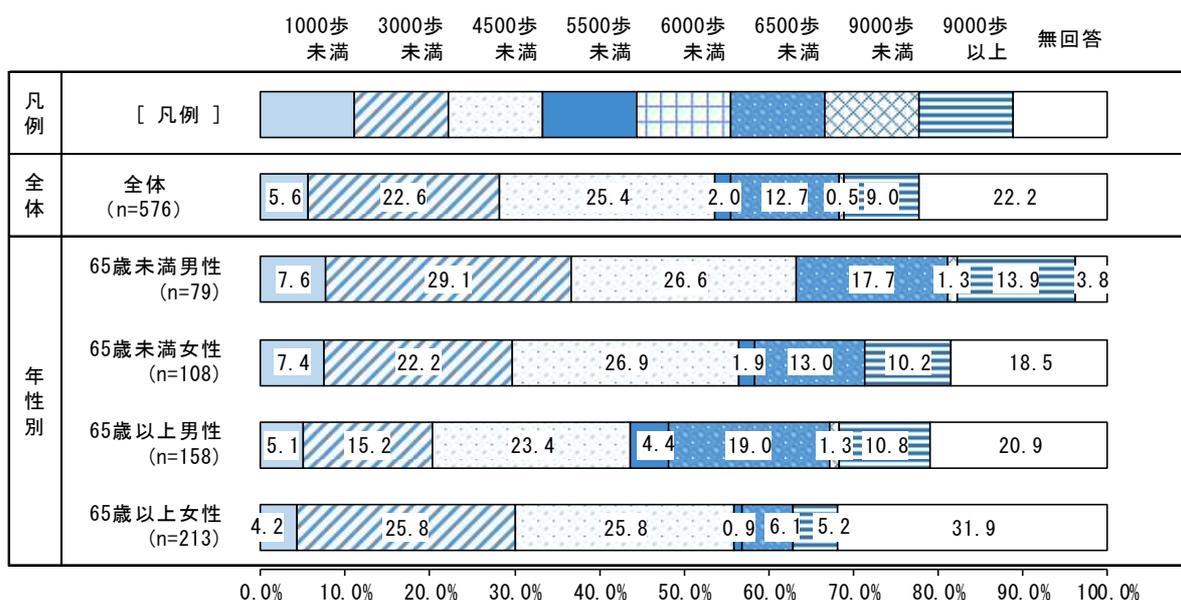
- ・ 「一人で食べる」の割合は全体で 4.1%となっており。学年が上がるにつれて増加しています。



(2) 身体活動・運動

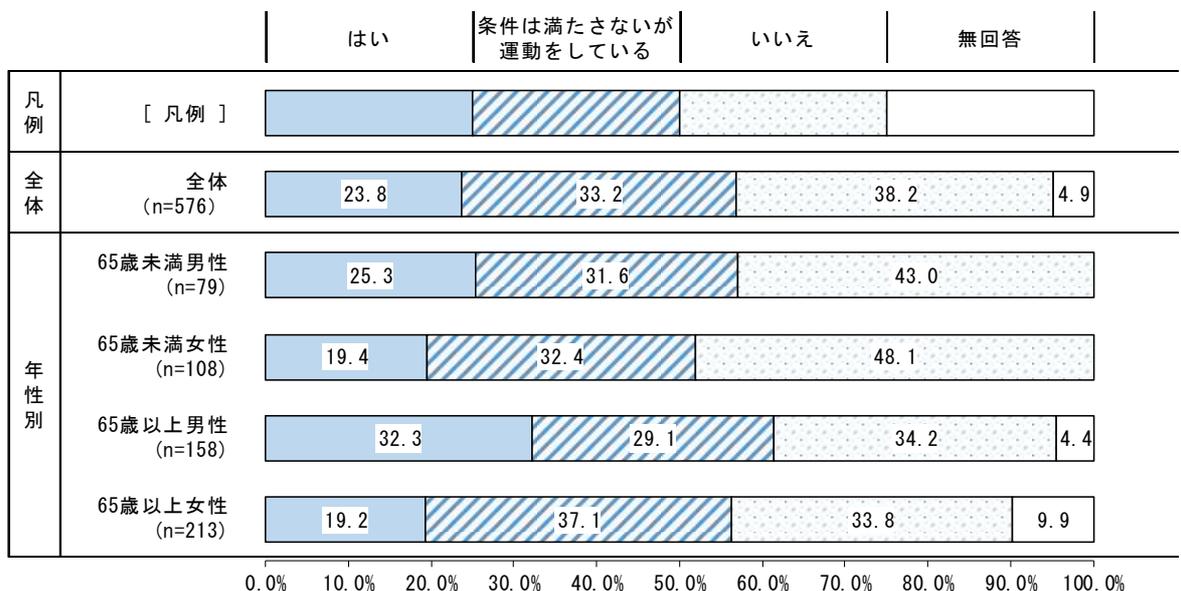
ア. あなたは1日何分くらい歩きますか。(歩行時間から歩数へ換算)

- ・ 全体では「(1000歩以上)3000歩未満」「(3000歩以上)4500歩未満」がそれぞれ20~25%で、分布が集中しています。
- ・ 年性別では、65歳未満男性において「(6000歩以上)6500歩未満」「9000歩以上」が15%前後で一定数あります。また、65歳以上男性において「(1000歩以上)3000歩未満」の割合が15%と他の年性に比べて少なく、「(6000歩以上)6500歩未満」の割合が19%と他の年性に比べて多くなっています。



イ. あなたは運動習慣がありますか。

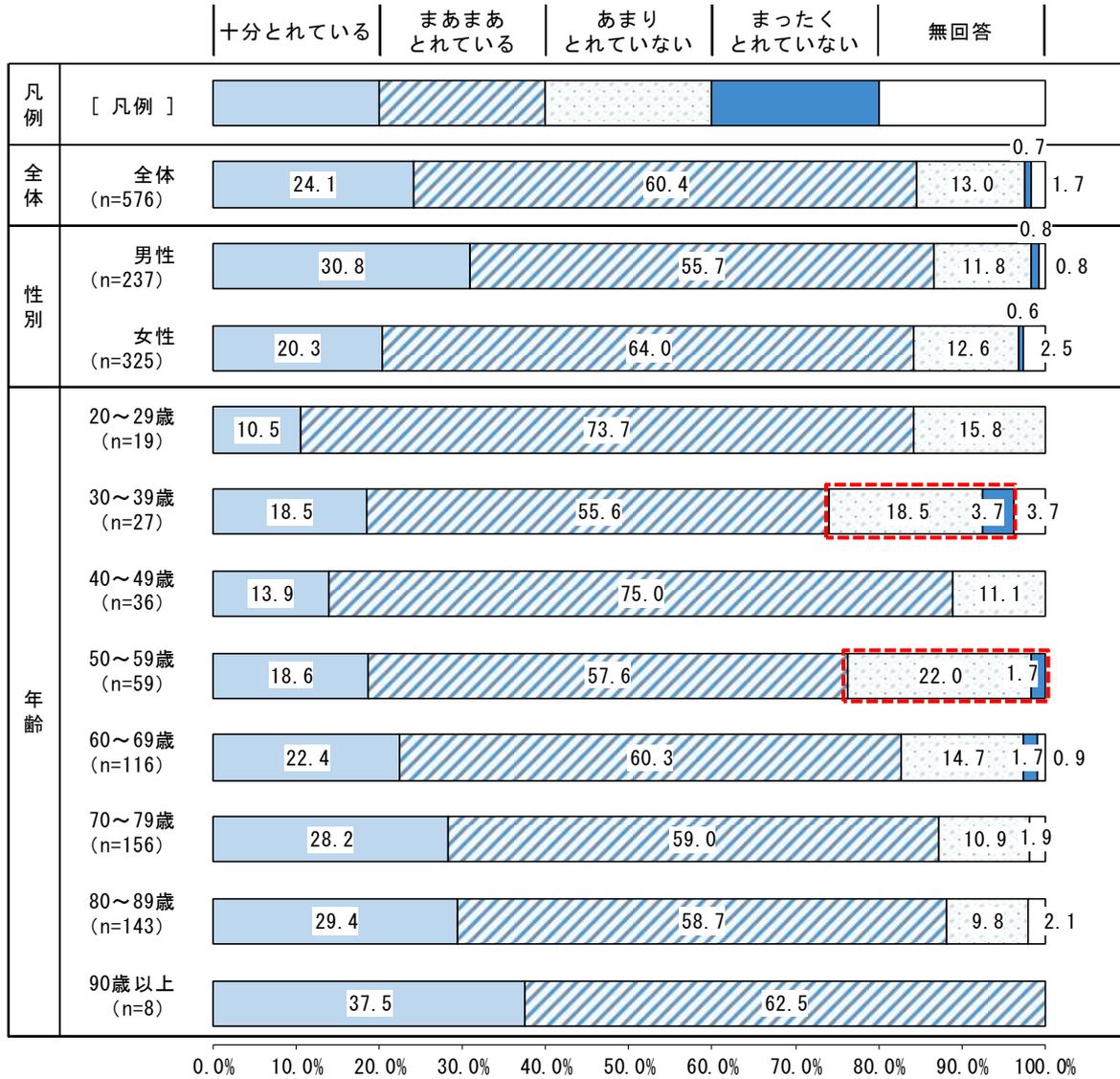
- ・ 「はい」の割合は全体で24%です。
- ・ 年性別では、65歳以上男性が32%で最も多くなっています。



(3) 睡眠

ア. あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。

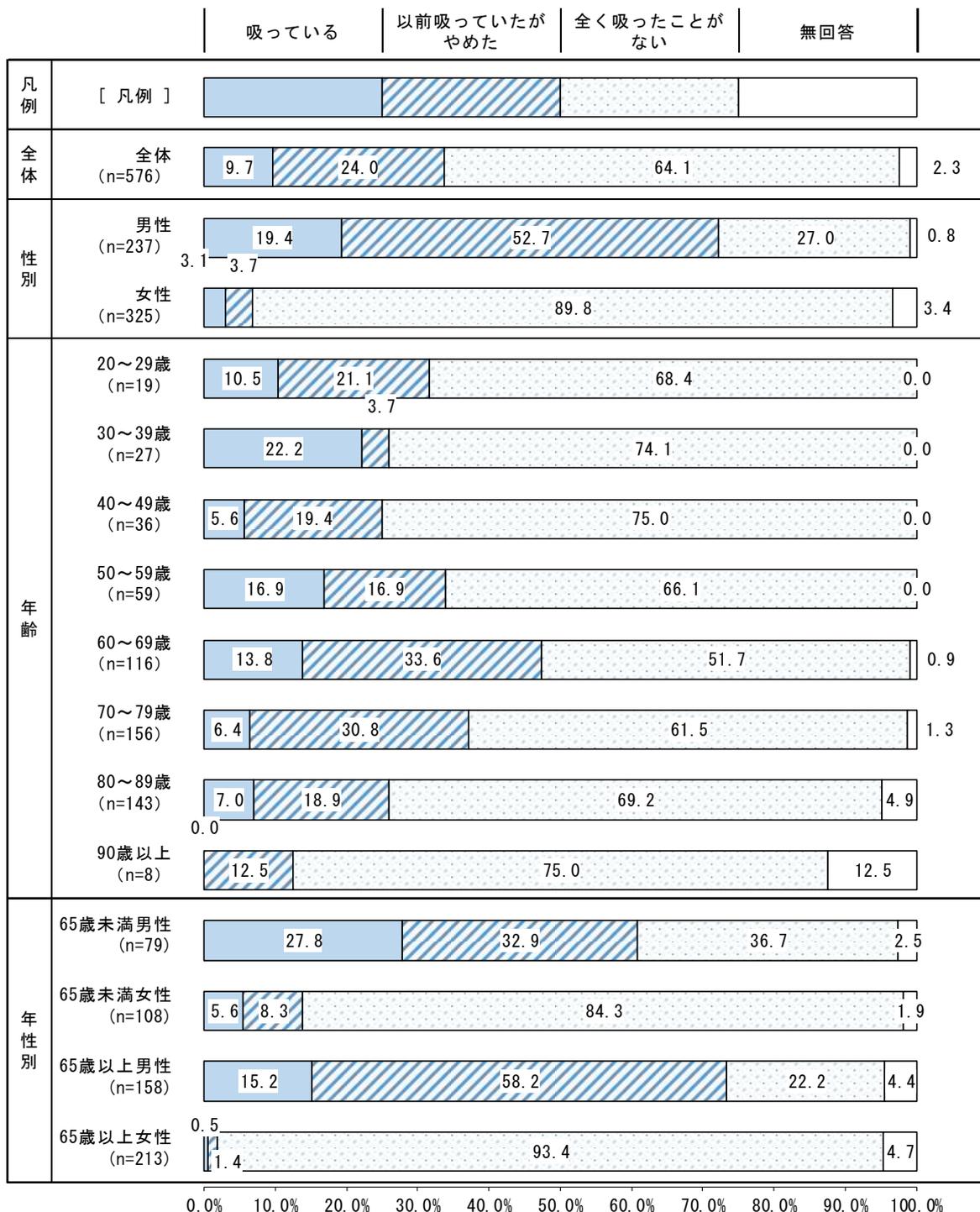
- ・ 「あまりとれていない」「まったくとれていない」を合わせた割合は全体 14%です。
- ・ 年齢別では 30～39 歳及び 50～59 歳が 20%を超えており、割合が多くなっています。



(4) 喫煙

ア. 現在たばこを吸っていますか。

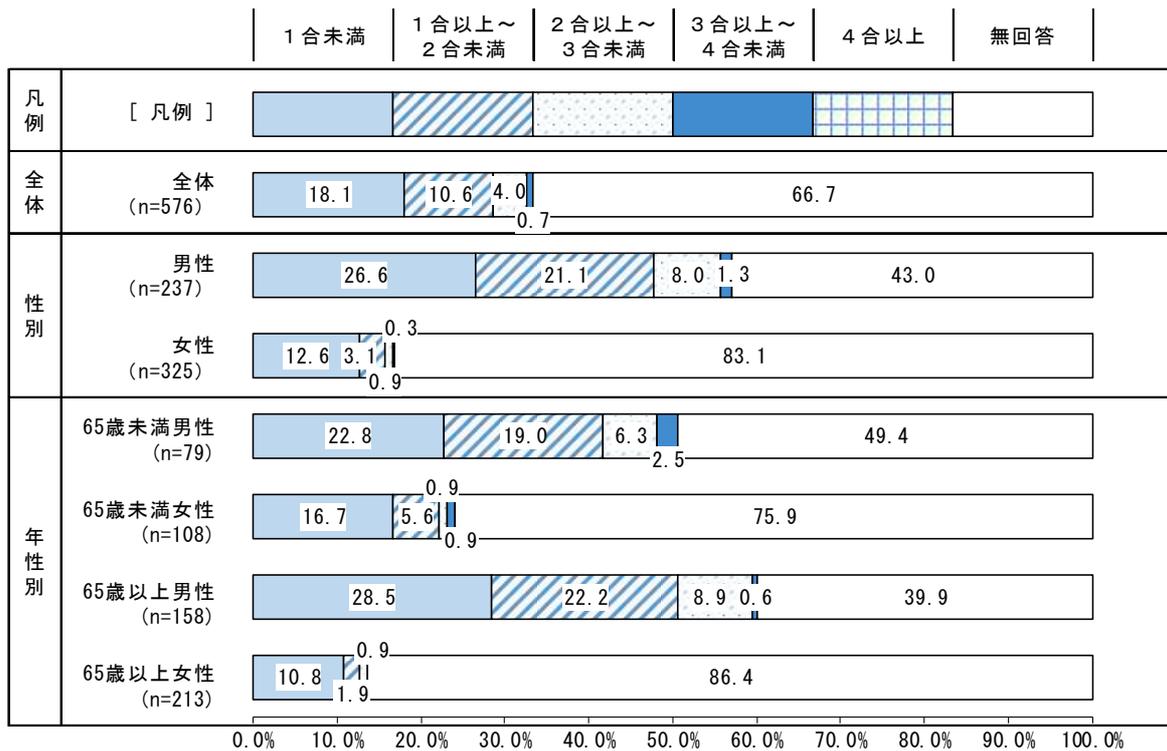
- ・ 「吸っている」の割合は全体で10%です。年性別では65歳未満男性が28%と最も多くなっています。女性は「全く吸ったことがない」の割合が80%以上と非常に多くなっています。



(5) 飲酒

ア. 1日どの程度飲みますか。日本酒換算でお答えください。

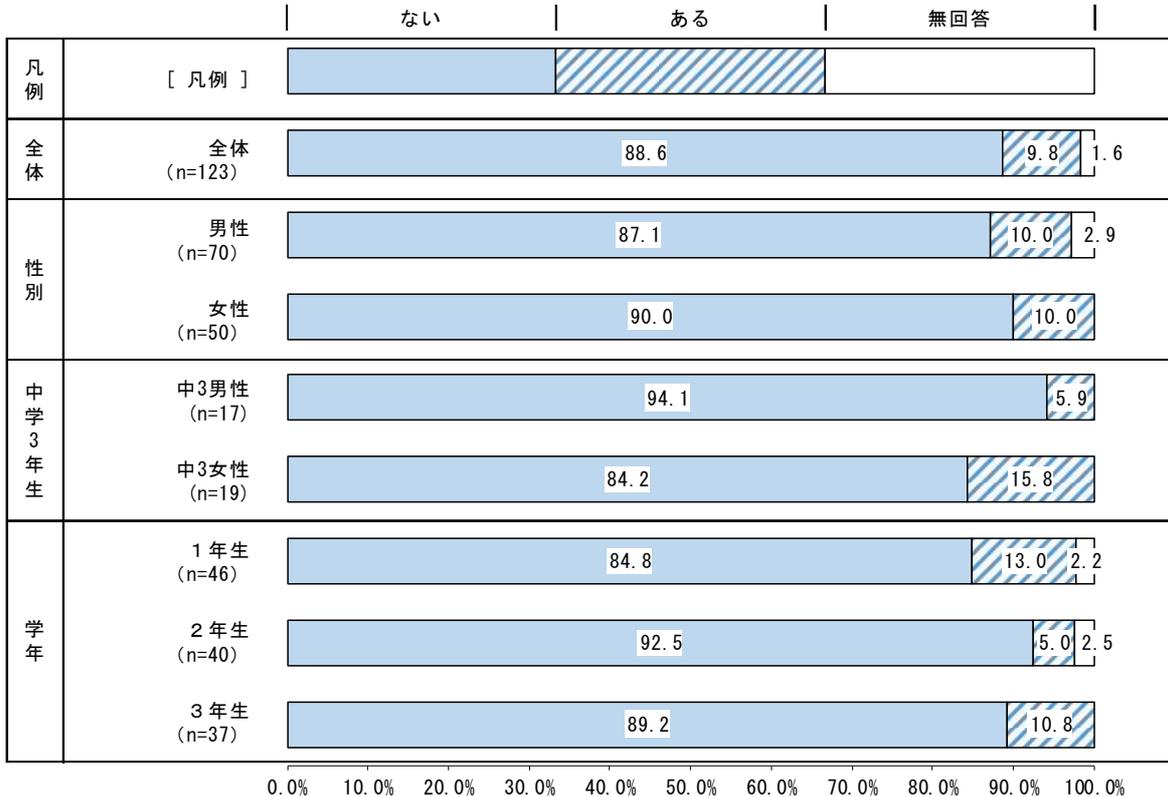
- ・ 男性の「2合以上～3合未満」から「4合以上」までを合わせた割合は9.3%です。女性の「1合以上～2合未満」から「4合以上」までを合わせた割合は4.3%です。
- ・ 年性別では、「1合以上～2合未満」から「4合以上」までを合わせた割合は、男性で年齢に差がなく、女性では65歳未満の割合が相対的に多くなっています。



イ. お酒を飲んだことがありますか。

○中学生

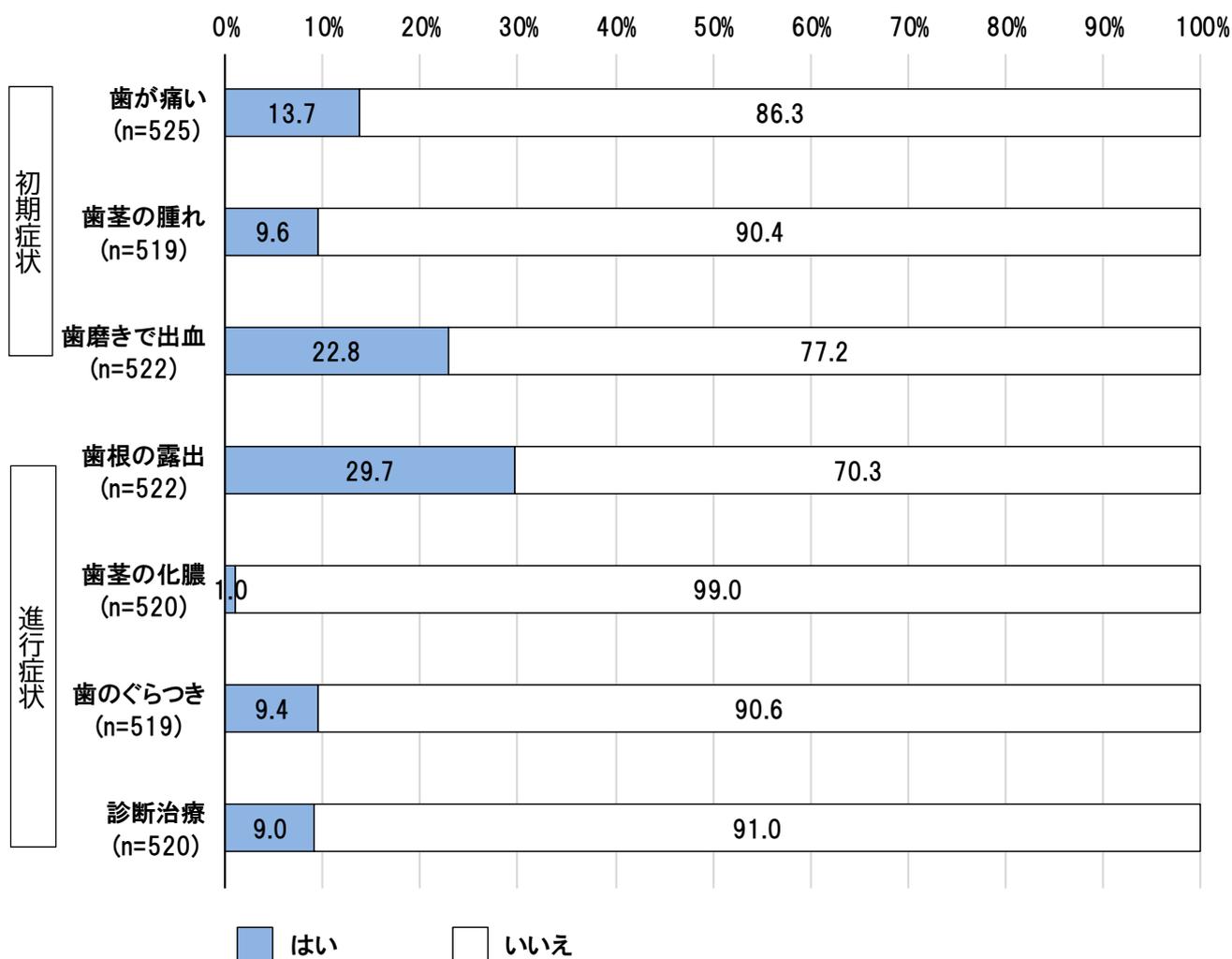
- ・ 「ある」の割合は全体で 9.8%です。
- ・ 中学 3 年生男性では 5.9%(1 件)、女性では 15.8%(3 件)となっています。
- ・ 学年別では 1 年生が 13%で最も多くなっています。



(6) 歯及び口腔の健康

ア. あなたの歯や歯ぐきの状態について、「はい」「いいえ」でお答えください。

- ・ 症状としては「歯根の露出」が 30%で最も多く、次いで「歯磨きで出血」が 23%となっています。
- ・ 「歯が痛い」「歯茎の腫れ」「歯磨きで出血」のいずれかの症状がある「初期症状あり」の割合は全体で 29%、20 歳代では 37%です。
- ・ 「歯根の露出」「歯茎の化膿」「歯のぐらつき」「診断治療(歯科医師に歯槽膿漏と診断された)」のいずれかの症状がある「進行症状あり」の割合は全体で 33%。40 歳代は 31%、60 歳代は 43%となっています。



歯周病初期	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	合計
あり	7	8	17	22	38	44	29	165
全数	19	27	36	58	116	156	151	563
「あり」の割合	36.8%	29.6%	47.2%	37.9%	32.8%	28.2%	19.2%	29.3%
歯周病進行	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	合計
あり	1	5	11	23	50	58	37	185
全数	19	27	36	58	116	156	151	563
「あり」の割合	5.3%	18.5%	30.6%	39.7%	43.1%	37.2%	24.5%	32.9%

小学5年生のみなさんへ

家族全員で、みなさんが健康に生活できるような計画づくりを考えています。そのため、みなさんのいつもの生活のようすを知りたいので、アンケートに答えてください。なお、アンケートに答えた内容は他の人に伝わることはありませんので、安心して正直に答えてください。よろしくお願ひします。

答え方：当てはまる番号などに、決められた数の○をつけてください。
() がある場合は、() 内に記入してください。

問1 あなたの性別を教えてください。(1つに○)

1. 男の子 2. 女の子 3. 答えたくない

問2 身長、体重を教えてください。

身長	cm	体重	kg

問3 朝ごはんを食べますか。(1つに○)

1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる
4. 食べない → 問5へ進む

問4 朝ごはらは、いつも誰と食べていますか。(1つに○)

1. 家族全員がそろって食べる 2. あなたの家族の誰れかと食べる
3. 子どもだけで食べる 4. 一人で食べる
5. その他()

問5 夕ごはんは、いつも誰と食べていますか。(1つに○)

1. 家族全員がそろって食べる 2. あなたの家族の誰れかと食べる
3. 子どもだけで食べる 4. 一人で食べる
5. その他()
6. 夕ごはらは食べない

問6 次のようなことに気をつけて食事をしていますか。(①～④それぞれ1つに○)

① ゆっくりとよくかんで食べる	はい	いいえ	わからない
② 朝・昼・夕、三食を必ず食べる			
③ 好き嫌いがない(なんでも食べる)			
④ 楽しく食べる			

問7 遊びが好きな遊びはありますか。(①～④それぞれ1つに○)

① 朝ごはんの準備	する	しない
② 朝ごはんの後		
③ 夕ごはんの後		
④ お風呂		

問8 体育の授業以外に運動やスポーツをどのくらいしていますか。(1つに○)

1. 週に3日以上 2. 週に1～2日くらい
3. 月に1～3日くらい 4. していません

問9 家で1日あたりどのくらい、テレビやDVDなどを見たり、スマートフォンやタブレット端末、パソコン、ゲーム機などでゲームやインターネットをしていますか。
①平日と休日について、教えてください。(①、②それぞれ1つに○)

① 平日	1. しない(見ない)	2. 1時間未満	3. 1～2時間未満
	4. 2～3時間未満	5. 3～4時間未満	6. 4時間以上
② 休日	1. しない(見ない)	2. 1時間未満	3. 1～2時間未満
	4. 2～3時間未満	5. 3～4時間未満	6. 4時間以上

問10 あなたの家では、スマートフォンやタブレット端末、パソコンなどを使用する時はルールを決めていますか。(1つに○)

1. 決めている → (具体的に)
2. 決めていない

問11 自分専用のスマートフォンやタブレット端末、パソコン、ゲーム機、テレビなどがありますか。(当てはまるものすべてに○)

1. ない 2. スマートフォン・携帯端末がある 3. タブレット端末がある
4. パソコンがある 5. ゲーム機がある 6. テレビがある

問12 なやみごと(お配りことや不安なこと等)があるときに、だれに相談しますか。(当てはまるものすべてに○)

1. 家族 2. 友だち 3. 学校の先生 4. じゅく先生
5. その他() 6. 相談する人はいない

問13 学校がある日は、事前に、何時に起きますか。(①、②それぞれ1つに○)

① 起きる時間	② 起きる時間
1. 夜 9時までに起きる	1. 朝 5時までに起きる
2. 夜 9時から10時までの間	2. 朝 5時から6時の間
3. 夜 10時から11時までの間	3. 朝 6時から7時の間
4. 夜 11時から12時までの間	4. 朝 7時から8時の間
5. 夜 12時を過ぎてから	5. 朝 8時を過ぎてから

ご協力ありがとうございました。

■アンケート調査票②（中学生）

問6 主食（ごはん・パン・めん類など）・主菜（肉・魚・豆類・卵料理など、主となるおかず）・副菜（野菜・卵・きのこ料理など）を組み合わせた食事を1日2回以上食べられていますか。(1,2に○)

1. はい毎日 2. 週に4～5日 3. 週に2～3日 4. ほとんどない

問7 次のようなことに気をつけて食事をしていますか。(①～④をそれぞれ1,2に○)

① ゆっくりとよくかんで食べる	はい	いいえ	分からない
② 朝・昼・夕、三食を必ず食べる			
③ 好き嫌いがない(何でも食べる)			
④ 楽しく食べる			

問8 身長、体重を教えてください。

身長		cm	体重		kg
----	--	----	----	--	----

問9 偏みが否かしていますか。(①～④をそれぞれ1,2に○)

① 朝食の後	する	しない
② 昼食の後		
③ 夕食の後		
④ ねる前		

問10 体育の授業以外に運動やスポーツをどのくらいしていますか。(1,2に○)

1. 週に3日以上 2. 週に1～2日くらい
3. 月に1～3日くらい 4. していません

問11 今までにはばかを食べたことがありますか。(1,2に○)

1. ない → 問14へ
2. ある → どのくらい食べましたか。(1,2に○)
1. 1回だけ 2. 1年間に1～2回 3. 1か月に1～2回
4. 週末ごと 5. 1週間に数回 6. 毎日

中学生の皆さんへ

生活習慣に関するアンケート

和歌野町では、町内に住む赤ちゃんから高齢者までのすべての人が健康に生活するための計画づくりを考えています。

そのために、皆さんのいつもの生活の様子を知りたいので、アンケート調査にご協力をお願いします。なお、アンケートの回答内容は他の人に広まることはありませんので、安心して正直に回答してください。

記入方法：氏名の記入は必要ありません。
当てはまる番号などに、決められた数の○をつけてください。
() がある場合は、() 内に記入してください。

学年 (1つに○) 1. 1年生 2. 2年生 3. 3年生

問1 あなたの性別を教えてください。(1,2に○)

1. 男性 2. 女性 3. 答えたくない

問2 あなたの現在の年齢を教えてください。(1,2に○)

1. 1, 2歳 2. 1, 3歳 3. 1, 4歳 4. 1, 5歳

問3 朝食を食べますか。(1,2に○)

1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる
4. 食べない → 問5へ進む

問4 朝食は、いつも誰と食べていますか。(1,2に○)

1. 家族全員がそろって食べる 2. 父と母の家族の誰かと食べる
3. 子どもだけで食べる 4. 一人で食べる
5. その他()

問5 夕食は、いつも誰と食べていますか。(1,2に○)

1. 家族全員がそろって食べる 2. 父と母の家族の誰かと食べる
3. 子どもだけで食べる 4. 一人で食べる
5. その他()
6. 夕食は食べない

問12 初めてたばこを吸ったのはいつ頃ですか。(1,2に○)

1. 小学校入学前 2. 小学校1～3年 3. 小学校4～6年
4. 中学校1年 5. 中学校2年 6. 中学校3年

問13 今、たばこをやめたいと思いますか。(1,2に○)

1. やめたくない 2. やめたいと思う 3. 分からない

問14 たばこを吸い始めると、やめるのは難しいと思いますか。(1,2に○)

1. 難しくない 2. 少し難しい 3. とても難しい 4. 分からない

問15 あなたの身近に、たばこを吸っている人はいますか。(当てはまるものをすべてに○)

1. 父 2. 母 3. 兄 4. 姉 5. 弟 6. 妹
7. 祖父 8. 祖母 9. 友達 10. その他 ()
11. 誰もいない

問16 たばこを吸うと、どのような影響があると思いますか。(当てはまるものをすべてに○)

1. 肺がん 2. ぜんそく 3. 気管支炎 4. 心臓の病気
5. 脳卒中 6. 胃の病気 7. 赤ちゃんに影響
8. 歯周病 9. その他 () 10. 害はない

問17 お酒を飲んだことがありますか。

(1,2に○)

お酒とは、ビール、日本酒、酎ハイ(ちゅうはい)、焼酎(しょうちゅう)、ワイン、ウィスキー、ブランデーなどのアルコール類のことです。

1. ない

2. ある → 「どのくらいの回数で飲みましたか。(1,2に○)」

1. 1回だけ 2. 1年間に1～2回 3. 1か月に1～2回
4. 週末ごと 5. 1週間に数回 6. 毎日

問18 家で1日あたりどのくらい、テレビやDVDなどを身たり、スマートフォンやタブレット端末、パソコン、ゲーム機などでゲームやインターネットをしていますか。

①平日と②休日について、教えてください。(①、②をそれぞれ1,2に○)

①平日	1. しない(見ない)	2. 1時間未満	3. 1～2時間未満
	4. 2～3時間未満	5. 3～4時間未満	6. 4時間以上
②休日	1. しない(見ない)	2. 1時間未満	3. 1～2時間未満
	4. 2～3時間未満	5. 3～4時間未満	6. 4時間以上

問19 あなたの家では、スマートフォンやタブレット端末、パソコンなどを使用する時のルールを決めていますか。(1,2に○)

1. 決めている → (具体的に)
2. 決めていない

問20 自分専用のスマートフォンやタブレット端末、パソコン、ゲーム機、テレビなどがありますか。(当てはまるものをすべてに○)

1. ない 2. スマートフォン・携帯電話がある
3. タブレット端末がある 4. パソコンがある
5. ゲーム機がある 6. テレビがある

問21 飲みごとがある時に誰に相談しますか。(当てはまるものをすべてに○)

1. 家族 2. 友達 3. 学校の先生 4. 妻の先生
5. その他 () 6. 相談する人はいない

問22 最近30日間の平均睡眠時間ほどのくらいですか。(1,2に○)

1. 5時間未満 2. 5～6時間 3. 6～7時間
4. 7～8時間 5. 8時間以上

問23 最近30日間に、夜、眠りにつきにくいかなが眠れないことはありましたか。(1,2に○)

1. 全くなかった 2. 月に1～3回くらい
3. 週に1～3回くらい 4. ほぼ毎日

ご協力ありがとうございました。

■ アンケート調査票③ (15～18歳)

15～18歳対象

紀美野町「生活習慣に関するアンケート」

《調査ご協力のお願い》

日通しに集まがつってまいりましたが、皆様お変わりなくお過ごしでしょうか。紀美野町では、すべての市民が健やかに生活できることを目指し、「第2次健康まちの21（紀美野町健康増進計画）」を決定しました。この度は、第3次計画の策定に向け、15～18歳の若者の健康や生活習慣についてお聞かせいただき、これからの健康づくり対策に生かしていきたいと考えています。アンケート調査にご協力をお願いいたします。なお、回答内容は、すべて統計的な処理を行うため、個人の方が特定されることは一切ありません。安心して正面にお答えください。

令和4年11月 紀美野町

【記入にあたってのお願い】

- ・この調査は、あく先のご本人がお答えください。
- ・氏名は記入していただく必要がなくて結構です。
- ・ご回答は確信のある中から選んで、前面の数だけ〇をつけてください。また、記入するものについては、() 内に記入してください。
- ・ご記入いただいたアンケートは、**令和4年12月19日(月)**までに、同封の返信用封筒にて返送ください。(切手は不要です)
- ・このアンケートについてのお問合せは、下記までお願いいたします。

調査期間は11月14日(日)～11月18日(木)の5日間です。郵送は10月4日～10月19日(月)までの5日間です。



◆インターネットによる回答
インターネットでアンケートの回答ができます。スマートフォン等でもの2次元コードを読み込み、12月19日(月)までに回答ください。
※インターネットによる回答をした場合は、郵送は不要です。

■ お問い合わせ先 ■
紀美野町役場 保健福祉課
TEL：073-489-9960 FAX：073-489-6655

◇ アンケート調査票 ◇ ※ここから回答をお願いします。

学年(12に〇)	1. 高校1年生	2. 高校2年生	3. 高校3年生	4. その他
----------	----------	----------	----------	--------

問1 あなたの性別を教えてください。(12に〇)

1. 男性	2. 女性
3. 答えたくない	

問2 あなたの現在の年齢を教えてください。(12に〇)

1. 15歳	2. 16歳	3. 17歳	4. 18歳
--------	--------	--------	--------

問3 身長、体重を教えてください。

身長	cm	体重	kg
----	----	----	----

問4 あなたは、朝食を食えますか。(12に〇)

1. 毎日食べる	2. 週に4～6日食べる	3. 週に1～3日食べる
4. 食べない → 問6へすすむ		

問5 あなたは、朝食をいつも食べていますか。(12に〇)

1. 家族全員がそろって食べる	2. おとなの家族の誰かと食べる
3. 子どもだけで食べる	4. 一人で食べる
5. その他 ()	

問6 あなたは、夕食をいつも食べていますか。(12に〇)

1. 家族全員がそろって食べる	2. おとなの家族の誰かと食べる
3. 子どもだけで食べる	4. 一人で食べる
5. その他 ()	
6. 夕食は食べない	

問7 あなたは、主食(ごはん・パン・めん類など)・主菜(肉・魚・豆腐・卵料理など、主となるおかず)・副菜(野菜・海藻・きのこ類など)を、組み合わせた食事を1日2回以上食べていますか。(12に〇)

1. ほぼ毎日	2. 週に4～5日	3. 週に2～3日	4. ほとんどない
---------	-----------	-----------	-----------

問8 あなたは、次のようなことに気を付けて食事をしていますか。
(①～④をそれぞれ12に〇)

① ゆっくりとよく噛んで食べる	はい	いいえ	分からない
② 朝・昼・夕、三食を必ず食べる			
③ 好き嫌いをしない(何でも食べる)			
④ 楽しく食べる			

問9 飲みがきをしていますか。(①～④をそれぞれ12に〇)

	する	しない
① 朝食の後		
② 昼食の後		
③ 夕食の後		
④ 寝る前		

問10 あなたは、この1年間で、歯科医院や学校で自分にあった歯みがき方を教えてもらいましたか。(12に〇)

1. 教えてもらった	2. 教えてもらっていない
------------	---------------

問11 あなたは、体育の授業以外に運動やスポーツをどのくらいしていますか。(1,2,3に○)

1. 週に3日以上
2. 週に1~2日くらい
3. 月に1~3日くらい
4. していない

問12 あなたは、今までにたばこを吸ったことがありますか。(1,2に○)

1. ない → 問16へ
2. ある → どのくらい吸いましたか。(1,2,3に○)
1. 1回だけ 2. 1年間に1~2回 3. 1か月に1~2回
4. 週末ごと 5. 1週間に数回 6. 毎日

問13 あなたが、初めてたばこを吸ったのはいつ頃ですか。(1,2に○)

1. 小学校入学前 2. 小学校1~3年 3. 小学校4~6年
4. 中学校1年 5. 中学校2年 6. 中学校3年
7. 高校1年 8. 高校2年 9. 高校3年

問14 最近30日間で毎日くらいたばこを吸いましたか、最も近いものを選んでください。(1,2に○)

1. 0日 2. 1~2日 3. 3~5日 4. 6~9日
5. 10~19日 6. 20~29日 7. 毎日(30日)

問15 あなたは、今、たばこをやめたいと思いませんか。(1,2に○)

1. やめたくない 2. やめたいと思う 3. 分からない

問16 たばこを吸い始めると、やめるのは難しいと思いませんか。(1,2に○)

1. 難しくない 2. 少し難しい 3. とても難しい 4. 分からない

問17 あなたの周囲に、たばこを吸っている人はいませんか。(当てはまるものすべてに○)

1. 父 2. 母 3. 兄 4. 妹 5. 弟 6. 妹
7. 祖父 8. 祖母 9. 友達 10. その他()
11. 誰もいない

問18 たばこを吸うと、どのような影響があると思いますか。(当てはまるものすべてに○)

1. 肺がん 2. ぜんそく 3. 気管支炎
4. COPD(慢性気管支炎) * 5. 心臓の病気 6. 脳卒中
7. 腎臓の病気 8. おなかの赤ちゃんに影響 9. 歯周病
10. その他() 11. 悪くない

*「COPD(慢性気管支炎)」とは肺気腫と慢性気管支炎の総称です。たばこの煙などの有害物質が原因で肺に炎症が起り、呼吸がしにくくなる病気です。

問19 あなたは、お酒を飲むことがありますか。(1,2に○)

お酒とは、ビール、日本酒、酎ハイ(ちゅうはい)、焼酎(しょうかう)、ワイン、ウイスキー、ブランデーなどのアルコール類のことです。

1. ない
2. ある → どのくらいの回数で飲みましたか。(1,2に○)
1. 1回だけ 2. 1年間に1~2回 3. 1か月に1~2回
4. 週末ごと 5. 1週間に数回 6. 毎日

問20 家で1日あたりどのくらい、テレビやDVDなどを借り、スマートフォンやタブレット端末、パソコン、ゲーム機などでゲームやインターネットをしていますか。(平日と休日の別について、教えてください。①、②をそれぞれ1,2に○)

- ①平日 1. しない(見ない) 2. 1時間未満 3. 1~2時間未満
4. 2~3時間未満 5. 3~4時間未満 6. 4時間以上
②休日 1. しない(見ない) 2. 1時間未満 3. 1~2時間未満
4. 2~3時間未満 5. 3~4時間未満 6. 4時間以上

問21 あなたの家では、スマートフォンやタブレット端末、パソコンなどを使用する際のルールを決めていますか。(1,2に○)

1. 決めている → (具体的に)
2. 決めていない

問22 自分専用のスマートフォンやタブレット端末、パソコン、ゲーム機、テレビなどがありますか。(当てはまるものすべてに○)

1. ない 2. スマートフォン・携帯電話がある
3. タブレット端末がある 4. パソコンがある
5. ゲーム機がある 6. テレビがある

問23 あなたは、休みごとがある前に相談しますか。(当てはまるものすべてに○)

1. 家族 2. 友達 3. 学校の先生 4. 塾の先生
5. その他() 6. 相談する人はいない

問24 最近30日間の平均睡眠時間はどのくらいですか。(1,2に○)

1. 5時間未満 2. 5~6時間 3. 6~7時間
4. 7~8時間 5. 8時間以上

問25 最近30日間に、夜、眠りにつきにくい(なかなか寝れない)ことはありましたか。(1,2に○)

1. 全くなかった 2. 月に1~3回くらい
3. 週に1~3回くらい 4. ほぼ毎日

ご協力ありがとうございました。

■アンケート調査票④（一般・20歳以上）

一般対象

紀美野町「生活習慣に関するアンケート」

《調査ご協力をお願いします》

町民の皆様には、日頃から町政の推進に格別のご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

紀美野町では、平成25年3月に、すべての町民が健やかで心豊かに生活できることを目指し、「第2次健康さみの21（紀美野町健康増進計画）」を策定しました。

令和6年3月に計画期間が終了するため、第3次計画の策定を進めております。そこで改めてアンケート調査を実施し、町民の皆様から健康づくりについてのご意見を聴き取らせていただきます。計画に反映させていただきたいと考えております。

ご多用のところ誠に恐縮ですが、ご協力くださいませようお願いします。

令和4年11月
紀美野町

【記入にあたってのお願い】

- この調査は、あくまで本人が応答してください。
- 氏名は記入していただく必要がなくて結構です。
- この調査は匿名制の中から選んで、指定の宛先へ送らせてください。また、記入するものについては、() 内に記入してください。
- ご記入いただいたアンケートは、**令和4年12月19日（月）**までに、同封の返信用封筒にてご返送ください。（切手は不要です。）
- このアンケートについてのお問い合わせは、下記までお願いします。

調査対象は、11月14日現在の住民基本台帳から無作為に抽出した20歳以上の1,000名の方です。なお、回答につきましては、個人を特定することなく、すべて統計的に集約いたします。また、この結果は本調査以外に使用することはありません。

◆インターネットによる回答
インターネットでアンケートの回答ができます。
スマートフォン等で右の二次元コードを読み込み、
12月19日（月）までにご回答ください。
※インターネットによる回答をした場合は、郵送は不要です。

■お問い合わせ先■

紀美野町役場 保健福祉課
TEL：073-489-9960
FAX：073-489-6655

あなたご自身について

問1 あなたの性別はどちらですか。(1.2に○)

1. 男性 2. 女性 3. 回答したくない

問2 あなたの年齢を教えてください。

() 歳

問3 あなたの住んでおられる地区はどこですか。(1.2に○)

1. 東野上（柏野上町で小川、高岡野地区以外） 2. 小川（吉野含む）
3. 志賀野 4. 下神野 5. 上神野
6. 国占 7. 長谷毛原 8. 真国

問4 あなたの主なお仕事は、次のうちどれに当てはまりますか。(1.2に○)

1. 会社員 2. 公務員 3. 自然業
4. 農業・漁業・林業 5. パート・アルバイト 6. 専業主婦
7. 学生 8. その他()
9. 仕事はしていない

問5 あなたの身長と体重を教えてください。

身長 (.) cm < 身長 (.) kg < 体重

問6 あなたは自分の身長に対する標準体重を知っていますか。(1.2に○)

1. はい・・・標準の体重 () kg < 身長
2. いいえ

問7 あなたは現在、標準の体重に近づけよう、あるいは標準の体重を維持しようと思っていますか。(1.2に○)

1. はい 2. いいえ

1

食生活

問1 あなたは朝食をとっていますか。(1,2に○)

1. 毎日とっている 2. ときどきとる 3. ほとんどとらない

問2 あなたは、主食(ごはん・パン・めん類など)・主菜(肉・魚・豆類・卵料理など、主となるおかず)・副菜(野菜・海藻・きのこ料理など)を組み合わせる食事を1日2回以上食べていますか。(1,2に○)

1. ほぼ毎日食べる 2. 週に4～5日食べる 3. 週に2～3日食べる
4. ほとんど食べない

問3 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる回数を増やすためには、どのようなことが必要だと思いますか。(当てはまるものをすべてに○)

1. 手間がかからないこと 2. 時間があること
3. 食費に余裕があること 4. 食欲があること
5. 3つそろえて食べるメリットを知っていること
6. 家に用意されていること
7. 外食やコンビニ等で手軽にできること
8. その他()
9. わからない

問4 あなたは野菜を食べていますか。(1,2に○)

1. 毎日食べる 2. 1日2回食べる 3. 1日1回食べる
4. 毎日食べないが週何回か食べる 5. ほとんど食べない

問5 あなたは牛乳を飲んでいますが。(1,2に○)

1. 毎日飲む 2. 週4～6日飲む 3. 週1～3日飲む
4. ほとんど飲まない

問6 あなたは乳製品(ヨーグルト、チーズ等)をとっていますか。(1,2に○)

1. 毎日とっている 2. 週4～6日とる 3. 週1～3日とる
4. ほとんどとらない

問7 あなたは果物を食べていますか。(1,2に○)

1. 毎日食べる 2. 週4～6日食べる 3. 週1～3日食べる
4. ほとんど食べない

問8 あなたは食生活に関して以下のようなことに気をつけていますか。(①～⑤それぞれ1,2に○)

①日食を食べ過ぎない	1. はい	2. いいえ
②食べ過ぎに注意している	1. はい	2. いいえ
③動物性脂肪をひかえている	1. はい	2. いいえ
④塩分をひかえている	1. はい	2. いいえ
⑤外食や食品を購入するとき、カロリーなどの栄養成分表示を見る	1. はい	2. いいえ

問9 あなたは自分の食生活についてどのようになっていますか。(1,2に○)

1. 大変良い 2. 良い 3. 少し問題がある 4. 問題が多い

問10 あなたは自分の食生活について今後どのようにしたいと思っていますか。(1,2に○)

1. 今より良くしたい 2. 今のままでよい 3. 他に考えていない

飲酒

問1 あなたはお酒を飲みますか。(1,2に○)

1. 週3日以上飲む習慣がある
2. 週1～2日程度飲む習慣がある
3. 飲む習慣はない → 問3へ

問2 1日どの程度飲みますか。日本酒換算でお答えください。(1,2に○)

1. 1合未満
2. 1合以上～2合未満
3. 2合以上～3合未満
4. 3合以上～4合未満
5. 4合以上

【参考】お酒の量の考え方(日本酒1合量)

- ビール : 中びん1本(500cc)
ウイスキー : ダブル(60cc)1杯
焼酎 : お湯わりまたはチューハイ1杯
ワイン : 1グラス(120cc)2杯

問3 あなたは「過度な飲酒」とは、1日平均日本酒換算で1合程度であることを知っていますか。(1,2に○) ※お酒を飲まない人も記入してください。

1. 知っている 2. 知らない

問4 お酒を飲むことは次のような病気の原因になると思っていますか。

(当てはまるものをすべてに○) ※お酒を飲まない人も記入してください。

1. 肝臓病 2. 心の病気(アルコール依存症) 3. がん 4. 心臓病
5. 肝臓への悪影響、低出生体重児など 6. 脳疾患(アルコール性認知症)

喫煙

問1 現在たばこを吸っていますか。(1,2に○)

1. 吸っている
→ 吸い始めた年齢【 】歳、現在の本数1日【 】本
2. 以前吸っていたがやめた
→ 吸い始めた年齢【 】歳、やめた年齢【 】歳 → 問4へ
3. 全く吸ったことがない → 問4へ

問2 あなたが現在吸っているたばこは何ですか。(当てはまるものをすべてに○)

1. 紙巻きたばこ 2. 加熱式たばこ 3. その他()

問3 今後どのようにしたいと思えますか。(1,2に○)

1. やめたい 2. 本数を減らしたい
3. やめたくない 4. わからない

問4 あなたは過去1か月間で、受動喫煙を受けたことがありますか。(1,2に○)
※「受動喫煙」とは、他の人が吸ったタバコの煙を吸わされることをいいます。

1. はい 2. いいえ → 問6へ

問5 問4で、受動喫煙を受けた場所はどこですか。(当てはまるものをすべてに○)

1. 行政機関 2. 英豪機関 3. 職場
4. 家庭 5. 飲食店 6. その他()

問6 たばこの煙を吸うことは、次のような病気の原因になると思いますが。(当てはまるものをすべてに○)
※たばこを吸わない人も記入してください。

1. 肺がん 2. 脳癌 3. 気管支炎
4. COPD (慢性閉塞性肺疾患) 5. 心臓病
6. 脳卒中 7. 骨質減少
8. 妊娠への悪影響、低出生体重児など 9. 傍同病 (歯槽膿瘍など)

問7 あなたは「COPD (慢性閉塞性肺疾患)」を知っていますか。(1,2に○)

1. 名前と内容を知っている 2. 名前だけ知っている
3. まったく知らない

※「COPD (慢性閉塞性肺疾患)」とは肺気腫と慢性気管支炎の総称です。これらは、たばこの煙などの有害物質が原因で、肺に炎症が起こり、呼吸がしにくくなる病気です。

運動・身体活動

問1 買い物や散歩、仕事などを含め1週間でどの程度外出していますか。(1,2に○)

1. 週5日以上 2. 週に2~4日 3. 週1日
4. ほとんど外出しない

問2 あなたは何らかの組織活動(ボランティア、サークル活動、老人クラブ、サロン活動等)をしていますか。(1,2に○)

1. よくしている 2. 時々している 3. まったくしていない

問3 あなたは1日何分くらい歩きますか。

- ()分くらい歩く

問4 あなたは日頃から健康維持・増進のために意識的に体を動かすよう心がけていますか。(1,2に○)

1. はい 2. いいえ

問5 あなたは運動習慣がありますか。(1,2に○)

※「運動習慣」とは、週2回、1回30分以上の運動を1年間継続している場合をいいます。

1. はい 2. 条件は満たさないが運動をしている
3. いいえ → 問7へ

問6 主にどんな運動をしていますか?(当てはまるものをすべてに○)

1. ウォーキング 2. ジョギング 3. ラジオ体操
4. いきいき百歳体操 5. ヨガ 6. 面カトレニング
7. 水泳 8. 球技(ゴルフ、パークゴルフ、テニス、卓球等)
9. その他()

問7 運動を新しく始める、または継続するために重要なことは何ですか。(当てはまるものをすべてに○)

1. 手軽にできる 2. お金がかからない 3. 楽しい
4. 知時でできる 5. 期間の融通が利く
6. 健康やダイエットに効果的 7. 家族、友人とできる
8. 教室や設備がある 9. 専門の人に教えてもらえる
10. 入会等のイベントがある 11. その他()
12. 特になし

問8 あなたは「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」を知っていますか。
(1,2に○)

1. 名前と内容を知っている 2. 名前だけ知っている 3. まったく知らない

※「ロコモティブシンドローム」とは、主に加齢による運動器（身体活動を行う筋・骨格・神経系の総称）の障害のため、移動能力の低下をきたして、媒介となる状態の高い状態のことです。

問9 あなたは症状や痛みが頻みますか。(1,2に○)

1. 痛むことが多い 2. 痛みがときときある 3. 痛みはない

休養・心の健康づくり

問1 あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。(1,2に○)

1. 十分とれている 2. まあまあとれている
3. あまりとれていない 4. まったくとれていない

問2 あなたは自分の生活についてどのように思っていますか。(1,2に○)

1. とても充実している 2. まあまあ充実している
3. あまり充実していない 4. まったく充実していない

問3 あなたは最近1か月間に仕事や日常生活でストレス（不満、憂鬱、苦勞、イライラなど）がありましたか。(1,2に○)

1. 大いにあった
2. 多少はあった
3. ほとんどなかった → 問6へ

問4 ストレスの原因となったのはどのようなものですか。(当てはまるものすべてに○)

1. 人間関係について 2. 生きがい、将来について
3. 自分や家族の健康・病気について 4. 家事、子育てについて
5. 介護等について 6. 仕事について
7. 収入や家計のやりくりについて
8. その他 ()

問5 ストレスや悩みを相談できる人がいますか。(当てはまるものすべてに○)

1. 家族・親戚 2. 隣近所の人
3. 友人や知人 4. 職場の上司、同僚
5. 医師や看護士など医療関係者 6. 保健師など行政関係者
7. その他 ()
8. いない

問6 あなたには、自分なりのストレス解消法がありますか。(主なものを3つまでに○)

1. 特にない 2. 運動 3. 趣味・娯楽 4. 旅行 5. 飲酒
6. 飲酒 7. 買い物 8. 地域活動やボランティア
9. 友達や家族との会話 10. 睡眠
11. その他 ()

問7 過去1か月間の気持ちの状態はどのようなでしたか。(①～⑥それぞれ1つに○)

	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	まったく ない
①楽しかったと感じましたか	1	2	3	4	5
②幸せだったと感じましたか	1	2	3	4	5
③神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
④絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
⑤さむさむ、落ち意なく感じましたか	1	2	3	4	5
⑥気分が沈み込んで、何が起ころってても気が 晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
⑦何をやるのも苦勞だと感じましたか	1	2	3	4	5
⑧自分は以前のたい人間だと感じましたか	1	2	3	4	5
⑨食事がおいしいと感じましたか	1	2	3	4	5
⑩何かに達成感が感じられましたか	1	2	3	4	5

健科

問1 あなたは健科プラシ以外に、健問指導用具（健問ブラシ、チンダルフロス）を使用していますか。(1,2に○)

1. ほほ毎日使っている 2. ときとき使っている 3. 使っていない

問2 あなたはどのような場合に歯科医師検問を受診しますか。(1,2に○)

1. 定期的に検診のため受診する → 問3へ
2. 定期的に歯石除去や歯面清掃のため受診する → 問4へ
3. 痛くなったり、気になるときだけ受診する → 問5へ
4. 受診しない → 問5へ

【問2で「1」と回答された方にお伺いします。】

- 問3 検診を受ける頻度はどのくらいですか。(1,2に○)
1. 半年に1回
 2. 1年に1回
 3. 2～3年に1回

【問2で「2」と回答された方にお伺いします。】

- 問4 歯石除去や歯面清掃を受ける頻度はどのくらいですか。(1,2に○)
1. 半年に1回
 2. 1年に1回
 3. 2～3年に1回

問5 あなたの歯は何本ありますか。(入れ歯や差し歯は除きます。)

() 本 逆順知らず4本を含んだ場合、永久歯は32本あります。

問6 あなたの歯や歯ぐきの状態について、「はい」「いいえ」でお答えください。

①歯や歯ぐきが痛い	1. はい	2. いいえ
②歯ぐきが腫れている	1. はい	2. いいえ
③歯を磨いた時に血が出る	1. はい	2. いいえ
④歯ぐきが下がって歯の根が出ている	1. はい	2. いいえ
⑤歯ぐきを押すと膿が出る	1. はい	2. いいえ
⑥歯ぐきがぐらぐらする	1. はい	2. いいえ
⑦歯科医師に歯周病(歯槽膿漏)と言われ、治療している	1. はい	2. いいえ

健康管理・健康づくり

問1 あなたは普段、どの程度健康だと感じていますか。(1,2に○)

1. 健康である
2. どちらかといえば健康である
3. どちらかといえば健康でない
4. 健康でない

問2 この1年間に、特定健診(血液・尿検査、診察等)やがん検診を受けましたか。ただし、②胃がん検診(胃内視鏡)と⑤乳がん検診は、2年以内の受診についてご回答ください。(①～⑥それぞれ1,2に○)

対象年齢	初の検診時 (健診・検診)	勤務先	自費で 医療機関	その他	受けて いない	
① 特定健診 (人間ドック、郵ドック含む)	40歳以上	1	2	3	4	5
② 胃がん検診	40歳以上	1	2	3	4	5
③ 肺がん検診	40歳以上	1	2	3	4	5
④ 大腸がん検診	40歳以上	1	2	3	4	5
⑤ 乳がん検診 (女性のみ)	40歳以上	1	2	3	4	5
⑥ 子宮頸がん検診 (女性のみ)	20歳以上	1	2	3	4	5

【問2の①～⑥のいずれかの健康検診で「5」と回答された方にお伺いします。】

問3 この1年間に、特定健診やがん検診を受けなかった理由は何ですか。
(当てはまるものすべてに○)

1. 対象となる年齢でないから
2. 健康だと思うから
3. 忙しいから
4. 治療中の病気があるから
5. 仕事等があって、日程が合わないから
6. 健(検)診のことを知らなかった・受診方法がわからないから
7. 病気が見つかることわいから
8. 受診場所が遠いから
9. 面倒だから
10. その他()

問4 あなたはこれまでに受けた健(検)診で、病気を指摘されたことがありますか。
(1,2に○)

1. はい
2. いいえ → 問9へ

問5 あなたが指摘された病気は次のどれですか。(当てはまるものすべてに○)

1. 糖尿病または血糖値が高い
2. 血圧が高い
3. 脂質異常症 (HDL コレステロールが低い、LDL コレステロールが高い、中性脂肪が高い)
4. 上の病気以外()

Ⅲ 策定の経過

1 策定の経緯

日付	内容
令和4年11月30日 ～同 12月23日	「生活習慣に関するアンケート調査」を実施
令和5年10月18日	保健対策推進協議会にて討議
令和6年1月11日	保健対策推進協議会にて討議

2 保健対策推進協議会名簿

代表関係機関名・役職	氏名	備考
国保野上厚生総合病院 院長	柳岡 公彦	協議会会長
医師会	岩橋 良彦	
医師会	岩橋 和裕	
医師会	田伏 俊作	
医師会	谷田 徹	
医師会	多田 明良	長谷毛原、国吉診療所
医師会	西本 武司	
医師会	溝端 静馬	
歯科医師会	吉村 敏行	
歯科医師会	西田 正佳	協議会副会長
歯科医師会	河野 孝	
薬剤師会	前田 社郎	
国保野上厚生総合病院 看護部長	清水 多津子	
国民健康保険事業の運営に関する協議会 会長(議長)	美野 勝男	
老人クラブ連合会 会長	宮下 和久	
区長会 会長	若林 豊	
母子保健推進委員会 副会長	東 博子	
食生活改善推進協議会 会長	中部屋 清子	(令和5年～)
紀美野町商工会 会長	畠山 博充	
海南保健所	中尾 恵里	海草振興局健康福祉部保健課長(令和5年～)
学校保健安全会 代表	尾崎 弘和	野上中学校
学校養護教諭 代表	松尾 昌子	野上小学校
こども園 代表	小西 貴美	このこども園
紀美野町住民課 課長	東浦 功三	

IV 用語解説

	用語	解説
あ 行	アルコール依存症	適量以上のお酒を長期にわたって飲み続けた結果、お酒なしでは生活できなくなる状態のこと。精神疾患の一種。
	う蝕・う歯	う蝕とは、口腔内の細菌によって歯が溶解、破壊されている状態のこと。う蝕にかかった歯をう歯という。
か 行	介護認定率	介護保険制度において、第1号被保険者（65歳以上）に占める要支援・要介護認定者の割合。
	気分障害・不安障害	気分障害は、気分の波が主な症状として表れる病気で、うつ病・躁うつ病などが該当する。不安障害は、精神的な不安から、こころと体に様々な不快な変化がおきる病気で、パニック障害、社会不安障害などが該当する。
	共食	家族や仲間と食卓を囲み、ともに食事をすること。
	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人のこと。本町では町民を対象に養成研修を実施している。
	血糖コントロール指標	糖尿病の検査指標であり、血糖値を適切な範囲で維持できるかどうかを判断する指標のこと。ヘモグロビンA1c（HbA1c）や空腹時血糖値などが該当する。
	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。令和元年時点で男性72.68歳、女性75.38歳。
	健康増進法	国民保健の向上を目的に平成15年5月に施行された。健康づくりに取り組むことを国民の責務と定めるとともに、都道府県・市町村に対して健康増進計画の策定を求めている。平成30年に改正され、受動喫煙防止に関する施策が強化された。
	健康日本21	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目指すとした国の健康増進に関する基本方針。
	口腔機能	食事をしたり、会話をしてコミュニケーションを取るために必要な機能。食物を噛む、飲み込む、話す等の機能。
	子育て支援センター	子育て中の親子が気軽に集い、子育ての不安・悩みを相談できる場所で、総合福祉センター内2階に開設している。
	さ 行	骨粗鬆症
骨密度		骨を構成するカルシウムなどのミネラル成分（骨塩）のつまり具合。骨の単位面積当たりの骨塩量で算出する。
歯肉炎・歯周炎		歯の周囲にある歯ぐきだけが腫れている炎症を歯肉炎といい、歯を支える骨にまで腫れが広がった炎症を歯周炎とよぶ。
	死亡率	一定期間中における死亡数を総人口で割った値。死因別死亡率の場合は、人口10万人当たりの人数として算出する。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症要因となる病気。がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等が該当する。

	用語	解説
た 行	地域サロン	住民が気軽に集まり、楽しみながら仲間づくりや体力づくりを行える地域拠点。
	特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率(終了率)	40～74歳の国民健康保険加入者を対象として実施する健診・保健指導において、対象者に対する受診者や指導終了者の割合。
な 行	年齢調整死亡率	高齢化に伴う死亡率の上昇効果を取り除いて算出する値。現在の年齢別人口構成を基準年(がん死亡率の場合は昭和60年)と同じ構成だと仮定した場合に実現される死亡率のこと。
は 行	フッ素塗布	比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯面に塗布することで、う蝕を予防する。
	フレイル	加齢に伴う身体機能や認知機能の低下、社会活動の減少が見られる状態のこと。ただし、周りからの適切な介入により再び健康な状態に戻ることができる可逆性を包含する。
	分煙	たばこを吸わない人が、周囲のたばこの煙を吸わされないように、建物・施設内において喫煙場所と禁煙区域を明確に区分し、禁煙区域に煙や臭いが漏れない対策を実施すること。
	平均介護度	要支援1～2、要介護1～5の各認定者数をもとに計算される認定状況の指標。数値が高いほど、介護の必要度合いの高い人が多いことを意味する。
ま 行	メタボリックシンドローム (メタボ)・メタボ予備群	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中になりやすい病態を意味する。腹囲、血圧、血糖、血清脂質などを診断基準とする。メタボの基準は満たさないが、減量等の生活改善が必要な場合は、メタボ予備群と診断される。
	メンタルヘルス	こころの健康状態。世界保健機関(WHO)では「自身の可能性を認識し、日常のストレスに対処でき、生産的かつ有益な仕事ができ、さらに自分が所属するコミュニティに貢献できる健康な状態」と定義している。
ら 行	ライフコースアプローチ	個人の健康問題を考える際に、胎児期から高齢期までの時間の「つながり」を意識する姿勢のこと。または、成人期における疾病要因を、胎児期からの習慣・環境で説明しようとする手法。
	レセプト	診療報酬明細書。患者に対して、どのような診断、検査、治療が行われ、薬剤がどの程度処方されたかを記載した明細書。
	ロコモティブシンドローム	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。
わ 行	ワーク・ライフ・バランス	仕事と生活の調和がとれている状態のこと。誰もがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たす一方で、子育て・介護の時間や、家庭、地域、自己啓発等にかかる個人の時間をもち、健康で豊かな生活を送っている状態のこと。
英 数字	COPD	慢性閉塞性肺疾患。たばこの煙を主とする有害物質を長期間に吸入することで生じる肺の炎症性疾患。

	用語	解説
英 数 字	HbA1c (ヘモグロビン A1c)	血液中のブドウ糖と結合した糖化ヘモグロビン量をヘモグロビン総量で割り算して算出した値。直近 1～2 カ月間の血糖値の状態を示す。
	KDB データベース	全国の国民健康保険団体連合会が保有する健診・保健指導情報、医療情報、介護情報を集積・整理した情報群。地域の健康課題の把握や、保健福祉施策の評価などに活用されている。
	QOL (生活の質)	Quality of Life。収入や財産といった物理的な豊かさだけでなく、心身の健康や良好な人間関係といった精神的な豊かさ、自己実現を含めた生活全体の豊かさを意味する。

紀美野町健康増進計画
「第3次健康さみの21」

令和6年3月

【発行・編集】紀美野町役場 保健福祉課

〒640-1121

和歌山県海草郡紀美野町下佐々1408番地4

TEL (073)489-9960 FAX (073)489-6655

紀美野町健康増進計画
「第3次健康きみの21」

令和6年3月

【発行・編集】紀美野町役場 保健福祉課

〒640-1121

和歌山県海草郡紀美野町下佐々1408番地4

TEL (073)489-9960 FAX (073)489-6655
