

# 健康おの21

## 小野町健康増進計画

小野町食育推進計画

小野町自殺対策計画

平成30年度～平成34年度

～みんなではぐくむ 元気なおのまち～



小野町公式イメージキャラクター  
小桜ちゃん

平成30年3月

小 野 町

# 目 次

第1章	計画の策定にあたって	
1	計画策定の背景と趣旨	2
2	計画の位置付け	3
3	計画の期間	5
第2章	健康を取り巻く現状と課題	
1	人口動態	6
2	要支援・要介護認定の状況と原因	8
3	健康診査の状況	10
4	国保被保険者数の状況及び医療費の推移	14
5	子どもの健康状況	16
6	町民の健康意識	18
第3章	健康づくりの基本方針	
1	基本目標	29
2	基本方針	29
3	施策の展開	30
第4章	具体的な健康づくりの取組	
1	健康管理	33
2	身体活動・運動	38
3	飲酒・喫煙	43
4	歯・口腔の健康	47
5	栄養・食生活（小野町食育推進計画）	51
6	休養・こころの健康（小野町自殺対策計画）	67
第5章	計画の推進体制	
1	計画の推進と進行管理	76
2	計画の周知	76
資料編		
	小野町健康づくり推進協議会設置条例	77
	健康意識調査結果報告書	

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

医療技術の進歩や衛生環境の改善により、日本の平均寿命は飛躍的に延びました。一方で、急速な高齢化の進展により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等生活習慣に起因する疾病（生活習慣病）に罹患する人が増加しています。また、社会環境の変化等から、過度のストレスを抱えこころの健康を害する人も増加傾向にあります。

生活習慣病は、放置すると重症化し要介護状態の原因にもなる疾患であり、個人の生活の質を低下させることに加え、医療費や介護保険料等の負担を増加させる要因にもなることから、その対策は社会全体で取り組むべき喫緊の課題となっています。

生活習慣病の発症予防、重症化防止のためには、乳幼児期から健康づくりの基礎を身につけ、生活習慣病の罹患が増加する壮年期以降には、それまでの生活習慣を見直す等、一人ひとりが自らのライフスタイルに応じた健康づくりに取り組むことが必要不可欠であり、各方面で個人の健康づくりを支援する体制づくりを進めていく必要があります。

国においては、平成12年度から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始し、健康寿命の延伸、生活の質の向上等を目的とし、一次予防を重視した取り組みを推進してきました。

平成25年度からは「健康日本21（第二次）」を開始し、すべての国民が共に支え合い、健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会の実現に向けて、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」等を基本的な方向とした取り組みが推進されています。

福島県においては、平成25年3月「第二次健康ふくしま21計画」を策定し、全国トップレベルの健康長寿県を目指す「健康寿命の延伸」と、県内地域間の健康状態の差、いわゆる「健康格差の縮小」を柱とした「すこやか、いきいき、新生ふくしま」の創造を基本目標に掲げ、生活習慣病の発症予防や重症化予防、生活の質を向上させる取り組み等を展開しています。

小野町では、国及び福島県の取り組みの方向を踏まえつつ、疾病予防や早期発見、健康増進を目的とした取り組みを行ってきました。今後はさらなる健康づくり推進のため、特定健康診査・がん検診の受診率向上に向けた取り組み、生活習慣病予防に向けた運動の推進、食生活の改善を目的とした健康教育、こころの健康等について総合的に取り組んでいく必要があります。

その実現のため小野町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画を策定し、総合的かつ効果的に推進していきます。

## 2 計画の位置付け

### (1) 計画策定の根拠

#### ① 健康増進計画

健康増進法第8条第2項に定める「市町村健康増進計画」として策定するものです。

**健康増進法 第8条第2項**

市町村は、基本方針及び都道府県保健増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとする。

#### ② 食育推進計画

食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」として策定するものです。

**食育基本法 第18条**

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進基本計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

#### ③ 自殺対策計画

自殺対策基本法第3条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

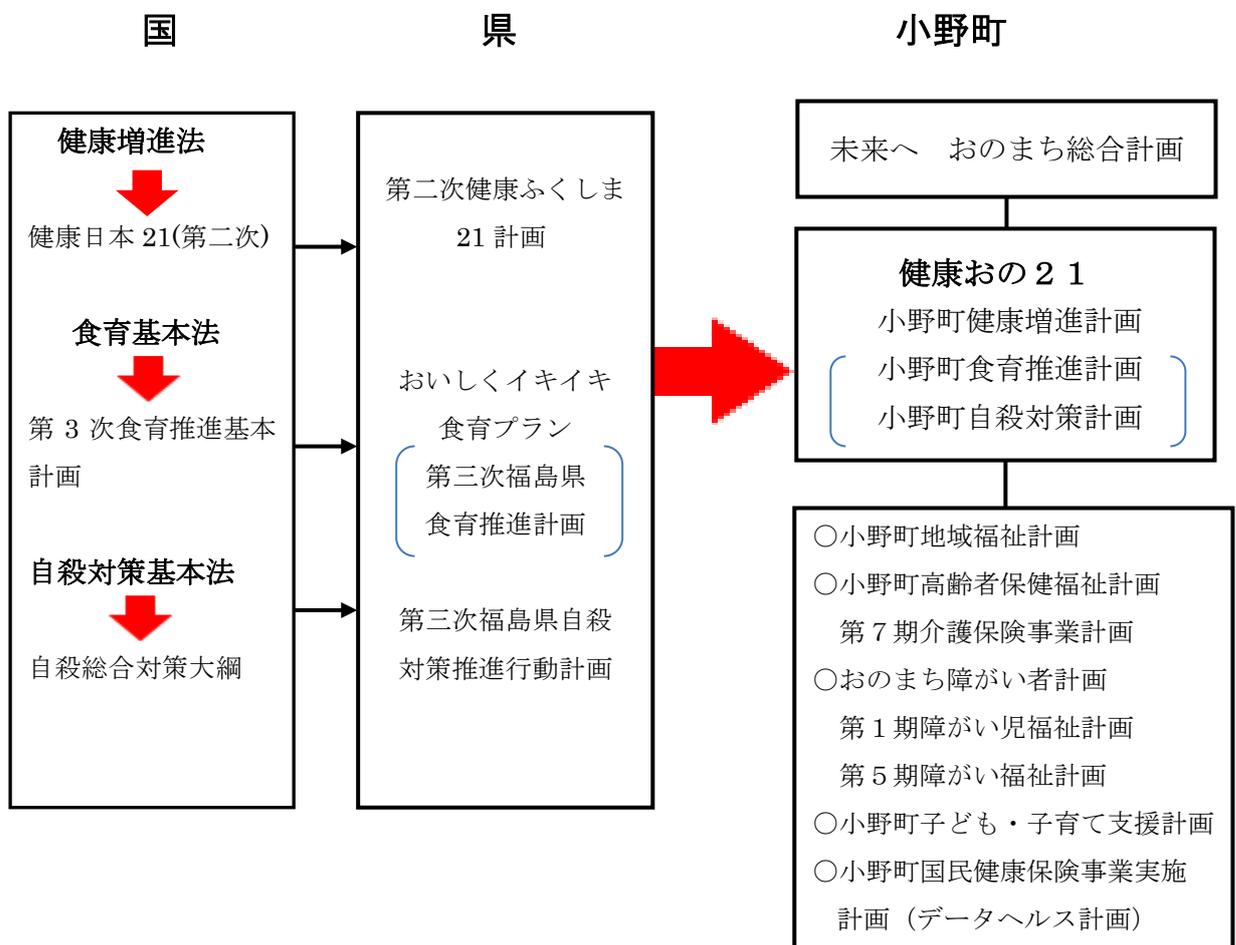
**自殺対策基本法 第13条第2項**

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

## (2) 関連する他計画との関係

- ①健康増進計画は、町づくりの基軸となる「未来へ おのまち総合計画」に基づき、町民のこれからの健康づくりの基本的な考え方と方策を明らかにし、保健福祉分野の関連する各種計画との整合性を図りながら、策定・推進します。また、国の「健康日本 21（第二次）」、県の「第二次健康ふくしま 21 計画」との整合性を図り策定します。
- ②食育推進計画は、国の「第 3 次食育推進基本計画」、県の「第三次福島県食育推進計画」との整合性を図り策定します。
- ③自殺対策計画は、国の「自殺総合対策大綱」、自殺対策に関する県計画の「第三次福島県自殺対策推進行動計画」との整合性を図り策定します。

### 【計画の位置づけ】



### 3 計画の期間

この計画の期間は、平成 30 年度を初年度とし、平成 34 年度を目標年度とする 5 年間とします。

なお、計画最終年度となる平成 34 年度には計画の評価・見直しを行い、「未来へおのまち総合計画」との整合性を図りながら次期計画を策定します。

#### 【計画期間】

年 度	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
健康おの 2 1	第一次健康おの 2 1					第二次健康おの 2 1				
未来へ おの まち総合計画	未来へ おのまち総合計画					次期計画				
小野町地域福 祉計画	第一期計画			第二期計画				第三期		
小野町高齢者保 健福祉計画・介 護保険事業計画	保健福祉・第 7 期介護			保健福祉・第 8 期介護		保健福祉・第 9 期介護				
おのまち障が い者計画	おのまち障がい者計画			おのまち障がい者計画		おのまち障がい者計画				
障がい児福祉 計画	第 1 期計画			第 2 期計画		第 3 期計画				
障がい福祉 計画	第 5 期計画			第 6 期計画		第 7 計画				
小 野 町 子 ど も・子育て支援 計画	第 1 期	第 2 期計画				第 3 期計画				
小野町国民健 康保険事業実 施計画(データ ヘルス計画)	第 2 期計画					第 3 期計画				

※  部分は計画の評価期間を示しています。

## 第2章 健康を取り巻く現状と課題

### 1 人口動態

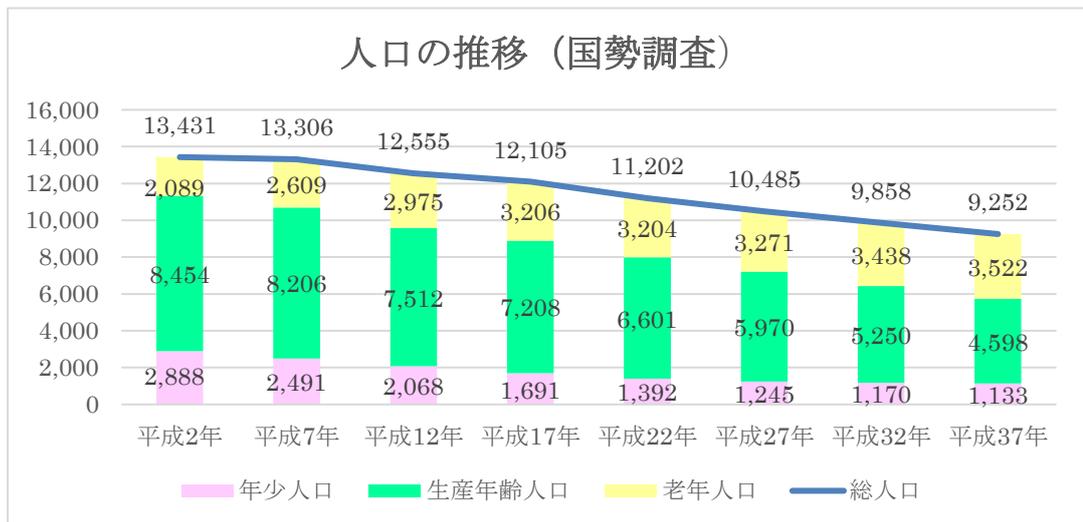
#### (1) 人口の推移

小野町の人口は年々減少しており、平成7年には13,306人でしたが、平成27年には10,485人と20年間で約3,000人減少しています。

また、人口の推移をみると、平成32年には10,000人を下回ると予測されます。

平成27年の年齢区分別人口をみると、老年人口（65歳以上の人口）が3,271人、高齢化率<sup>1</sup>が31.2%となっており、平成32年に34.9%、平成37年には38.1%に上昇するものと推計されます。（図1）

図1 人口の推移（単位：人）



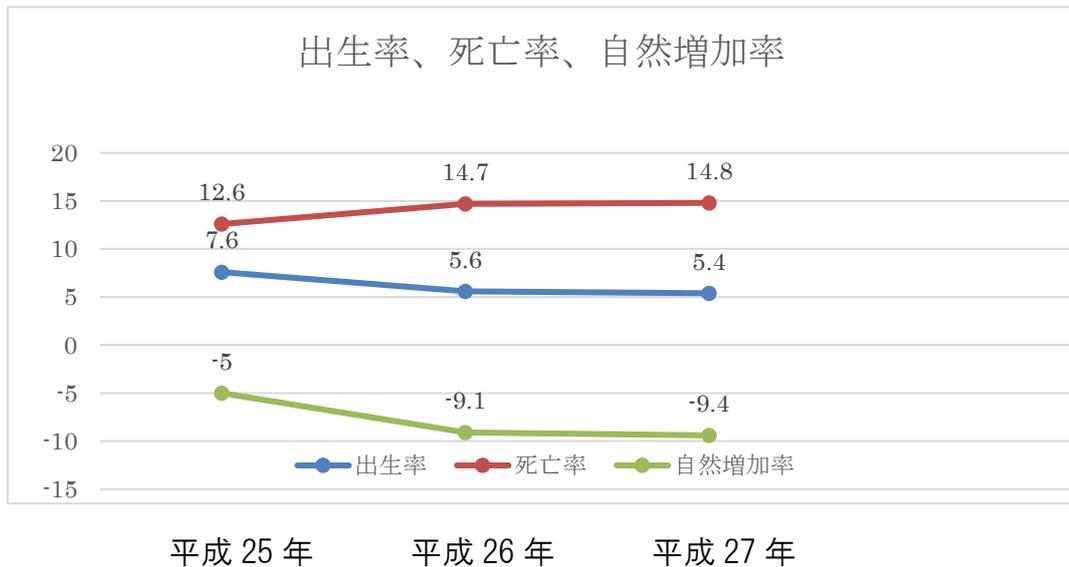
資料：小野町人口ビジョン

<sup>1</sup> 高齢化率：総人口に占める65歳以上の人口割合。65歳以上人口÷総人口×100

## (2) 出生率・死亡率・自然増加率の推移

小野町の出生率は年々低下する一方、死亡率は増加傾向にあります。  
また、出生率と死亡率の差を示す人口の自然増加率は、マイナスで推移しているため、今後も人口が減少していくものと推測されます。(図2)

図2 出生率、死亡率、自然増加率(単位：%)



資料：福島県保健統計の概況(平成26年～28年版)

## (3) 主要死因

平成27年の小野町の死因順位をみると、第1位が「悪性新生物(がん)」、第2位が「心疾患」、第3位が「脳血管疾患」「肺炎」で生活習慣病による死亡者が多い状況です。(表1)

表1 平成27年死因順位

	1位	2位	3位	
小野町	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎

	1位	2位	3位	4位
福島県	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎
全国	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患

資料：保健統計の概況(平成28年版) 市町村別死因順位

## 2 要支援・要介護認定の状況と原因

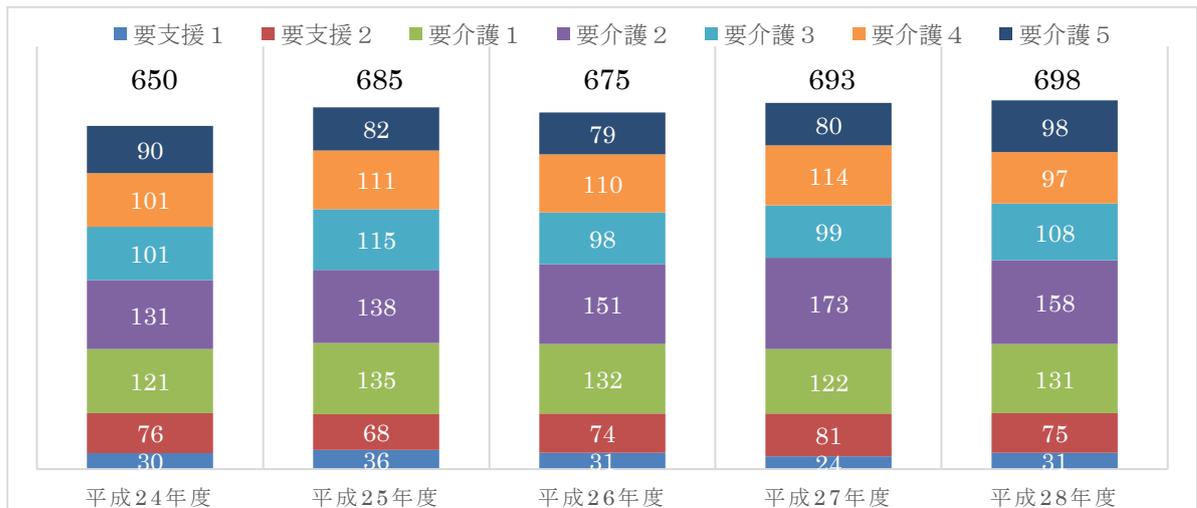


### (1) 要支援・要介護認定者の推移

平成 28 年度の要支援・要介護認定者数は 698 人であり、年々増加傾向にあり、4 年前と比較すると約 50 人増加しています。

要支援・要介護区分別で見ると、平成 28 年度は要介護 2 が 158 人と最も多く、次に要介護 1 が多くなっています。

図 3 要支援・要介護者等認定者の推移（単位：人）

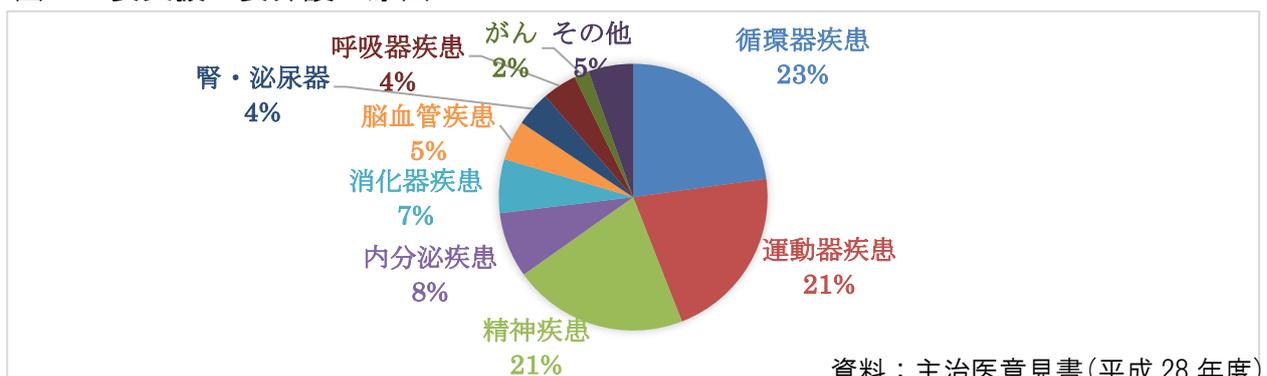


資料：小野町介護保険状況報告(平成 23 年～平成 28 年)

### (2) 要支援・要介護の原因

平成 28 年度の要支援・要介護の原因（図 4）をみると、高血圧や虚血性心疾患等の循環器疾患が一番多く、次に骨折や変形性股関節症等の運動器疾患、そして認知症等を含む精神疾患の順となっています。循環器や内分泌等の内臓疾患が約 5 割を占めていることから、健康寿命の延伸を目指して生活習慣を改善し、介護予防の取り組みを推進していくことが必要とされています。

図 4 要支援・要介護の原因



資料：主治医意見書(平成 28 年度)

### (3) 65歳健康寿命（お達者度）

平成29年に県が公表した福島県市町村別「お達者度<sup>2</sup>」によると、男性が17.31年（県平均17.01年）、女性が20.31年（県平均20.35年）となり、男性では県平均を0.3年上回り、女性では県平均を0.04年下回っています。

「健康日本21（第二次）」では、「健康寿命の延伸」を中心課題として掲げており、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付費の軽減といった観点から、生涯を通じた健康づくり施策を推進していくことが重要です。

図5 65歳健康寿命（男性）（単位：年）

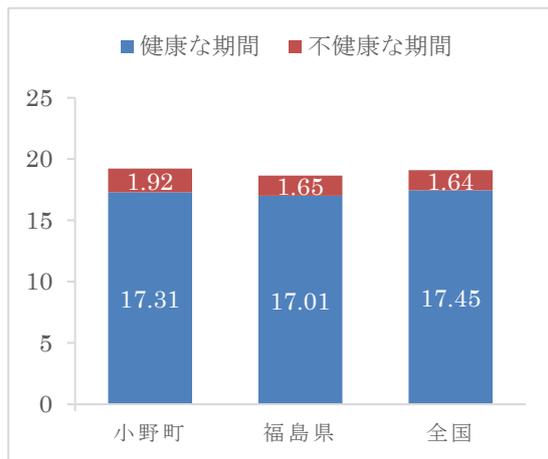
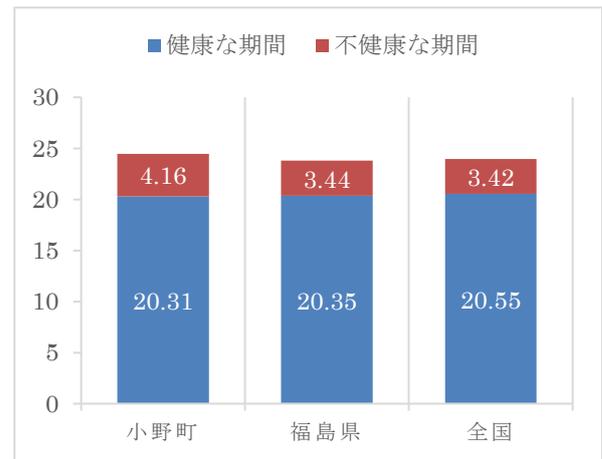


図6 65歳健康寿命（女性）（単位：年）



資料：平成25年福島県市町村別「お達者度」算定結果

<sup>2</sup> お達者度：着替えや一人での入浴等ができる要介護度2未満を「健康」とし、65歳以降どれだけ「健康」でいられるかを算出している。町は人口規模が小さく、1.2万人未満は算出精度が確保できないため参考値となります。

### 3 健康診査の状況

#### (1) 国保特定健康診査受診率の推移

国保特定健康診査<sup>3</sup>受診率は、概ね 30%台後半で推移し、県内においての受診率は低い順位となっています。

不健康な生活習慣を続けていると内臓脂肪の蓄積により、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を引き起こす原因となります。

メタボリックシンドロームは脳卒中や心臓病等の生活習慣病に罹患する危険性を増大させます。

生活習慣病の発症予防、重症化予防のため、特定健康診査の受診率向上を図ることが急務となっています。

表2 特定健康診査受診率の推移（単位：%）

	小野町	県	県内 59 市町村 順位
平成 24 年度	37.9	34.7	42 位
平成 25 年度	37.5	36.5	47 位
平成 26 年度	37.9	38.4	53 位
平成 27 年度	41.2	39.8	46 位
平成 28 年度	39.9	40.9	51 位

資料：国保データベース(KDB)システム<sup>4</sup>

<sup>3</sup> 特定健康診査：生活習慣病予防のため実施される 40 歳～74 歳までの方を対象としたメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査

<sup>4</sup> 国保データベース(KDB)システム：国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理する給付情報(健診・医療・介護等)から統計情報を作成できるシステム。

## (2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

国保特定健康診査の結果をみると、メタボリックシンドローム予備群の割合はやや減少傾向にあります。メタボリックシンドローム該当者が増加傾向にあります。受診者の約3割がメタボリックシンドローム予備群または該当者となっています。(表3)

表3 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

総計		特定健康診査 受診者	予備群	該当者
平成24年度	人数	876	113	156
	割合		12.9%	17.8%
平成25年度	人数	826	108	134
	割合		13.1%	16.2%
平成26年度	人数	812	111	151
	割合		13.7%	18.6%
平成27年度	人数	842	111	139
	割合		13.2%	16.5%
平成28年度	人数	784	92	153
	割合		11.7%	19.5%

資料：国保データベース(KDB)システム

### メタボリックシンドロームとは

内臓脂肪の蓄積に加えて、高血圧、脂質異常、高血糖のいずれか2つ以上がある状態がメタボリックシンドロームであり、さまざまな病気を引き起こします

腹囲：男性 85cm以上 女性90cm以上

#### 高血圧

- ①収縮期血圧：130mmHg 以上
- ②拡張期血圧：85mmHg 以上
- (①、②のどちらか、または両方に該当)

#### 脂質異常

- ①中性脂肪：150mg/dl 以上
- ②HDL コレステロール：40mg/dl 未満
- (①、②のどちらか、または両方に該当)

#### 高血糖

- ①空腹時血糖：110mg/dl 以上
- ②HbA1c：6.0 以上
- (①、②のどちらかに該当)

**動脈硬化**：血管が硬く細くなり血液の流れが悪くなるので心臓や脳の機能が障害される

#### 脳卒中

脳の血管がつまる脳梗塞や、血管が破れる脳出血が起こる

#### 心臓病

心臓の血管がつまり、狭心症や心筋梗塞が起こる

#### 腎不全(糖尿病合併症)

腎臓の機能が低下し、人工透析が必要になる場合もある

### (3) 国保特定保健指導実施率の推移

平成 24 年度の国保特定保健指導<sup>5</sup>実施率はおよそ 50%でしたが、年々実施率が低下し、平成 28 年度は 13.4%（対象者 127 人 実施者 17 人）となっています。（表 4）

男女年齢別特定保健指導の状況を見ると、40 歳台の実施実績がない状況です。（図 7）

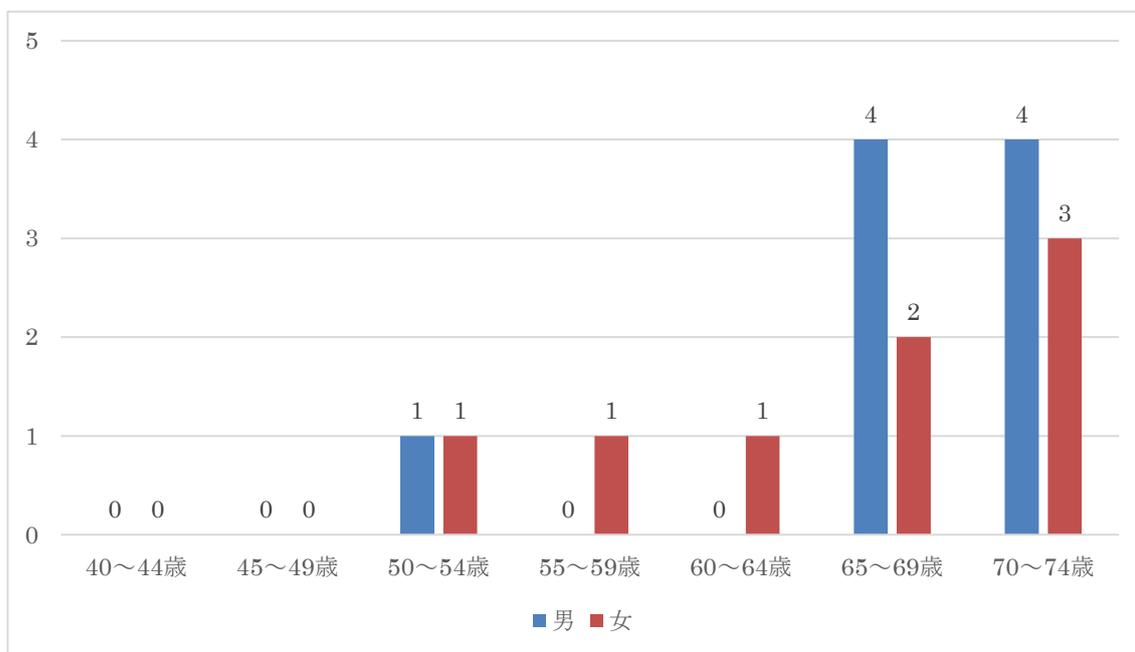
特定保健指導対象者は、メタボリックシンドローム等生活習慣病の発症率が高く、重症化予防のための積極的な保健指導が必要であり、実施率を上げていくことが課題となっています。

表 4 特定保健指導実施率の推移

	小野町	県
平成 24 年度	49.6%	17.2%
平成 25 年度	27.4%	24.1%
平成 26 年度	33.8%	22.4%
平成 27 年度	20.7%	21.5%
平成 28 年度	13.4%	23.0%

資料：国保データベース(KDB)システム

図 7 男女年齢別特定保健指導の状況(平成 28 年度) (単位:人)



資料：国保データベース(KDB)システム

<sup>5</sup> 特定保健指導：特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、専門スタッフが対象者一人ひとりの健康状態に合わせた生活習慣を見直すためサポートを行うこと。

#### (4) がん検診受診率の推移

がん検診の受診率は、部位に関わらず 30%未満となっており全体的に県より低い状況です。

乳がん検診は、平成 25 年度の 7.6%から平成 27 年度には 27.11%となり、県平均 25.61%と比べ受診率が高くなっているものの、その他の胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん検診については例年受診率が低い状況です。

がんは、初期症状が乏しく、町の死因の 1 位ががんであることから、検診受診率を上げ、早期発見・早期治療につなげていくことが急務になっています。

(表 5)

表 5 がん検診受診率の推移(単位：%)

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
胃がん	小野町	14.40	14.43	14.93
	県平均	21.50	21.28	21.62
大腸がん	小野町	15.77	15.85	18.55
	県平均	25.99	26.24	27.68
肺がん	小野町	26.34	25.82	27.43
	県平均	31.08	31.69	32.26
子宮頸がん	小野町	22.05	18.04	19.85
	県平均	26.22	26.04	25.91
乳がん	小野町	7.66	21.24	27.11
	県平均	24.36	25.04	25.62

資料：福島県生活習慣病検診等管理指導協議会

## 4 国保被保険者数の状況及び医療費の推移

### (1) 国保被保険者数の状況

小野町の国保被保険者数は、平成28年度で2,738人であり、年々減少傾向にあります。主な要因として、社会保険への異動、後期高齢者医療制度への移行が挙げられます。被保険者数の減少に伴い加入率も年々減少し、平均年齢があがっており、前期高齢者（65～74歳）が38.4%を占めています。（表6）

表6 国保被保険者の推移及び加入率

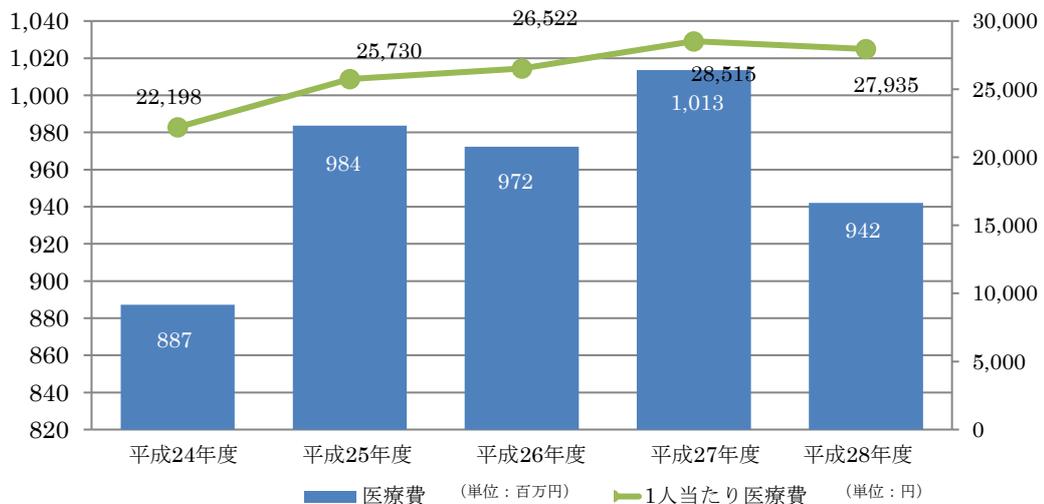
	被保険者数			加入率(%)	平均年齢(歳)
	(人)	前期高齢者	割合		
平成24年	3,285	955	29.1	29.5	50.7
平成25年	3,127	985	31.5	28.1	51.6
平成26年	3,030	1,001	33.0	27.2	51.9
平成27年	2,912	1,024	35.2	26.2	52.5
平成28年	2,738	1,052	38.4	24.6	53.4

資料：国保データベース(KDB)システム

### (2) 医療費の推移

小野町の国保加入者の平成28年度の医療費総額は約9億5千万円となっています。被保険者が年々減少しているなか、一人当たりの医療費は経年的にみると増加傾向にあります。（図8）

図8 国保医療費及び一人当たり医療費の推移



資料：国保データベース(KDB)システム

### (3) 医療費における疾病の内訳（平成 28 年度）

小野町の国保加入者の医療費内訳をみると、循環器系の疾患が 17.2%と上位を占めており、次のがん、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患の順となっています。（表 7）

表 8・表 9 の内訳をみると、循環器系の疾患では高血圧・脳血管疾患や虚血性心疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患では糖尿病や脂質異常症の割合が高くなっています。

表 7 医療費における疾病内訳（平成 28 年）

	小野町		県
	医療費 (円)	医療費割合 (%)	医療費割合 (%)
循環器系の疾患	153,525,220	17.2	16.5
新生物	123,130,800	13.8	14.2
精神及び行動の障害	96,765,630	10.8	11.0
内分泌・栄養及び代謝疾患	84,502,740	9.5	10.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	72,813,220	8.1	8.0
尿路性器系の疾患	70,256,550	7.9	7.5
消化器系の疾患	56,883,490	6.4	6.4
呼吸器系の疾患	46,260,230	5.2	6.0
眼及び付属器の疾患	31,147,210	3.5	3.8
その他	158,510,750	17.7	16.0
計	893,795,840	100.0	100.0

資料：国保データベース(KDB)システム

表 8 循環器系の疾患

高血圧症	6.4%
脳血管疾患	2.4%
虚血性心疾患	2.1%
その他	6.3%

表 9 内分泌・栄養及び代謝疾患

糖尿病	6.3%
脂質異常症	2.5%
その他	0.6%

表 10 尿路性器系の疾患

腎不全	6.4%
その他	1.5%

## 5 子どもの健康状況

### (1) 学童期の肥満の状況（肥満傾向児（肥満度<sup>6</sup>20%以上）の学年別出現率）

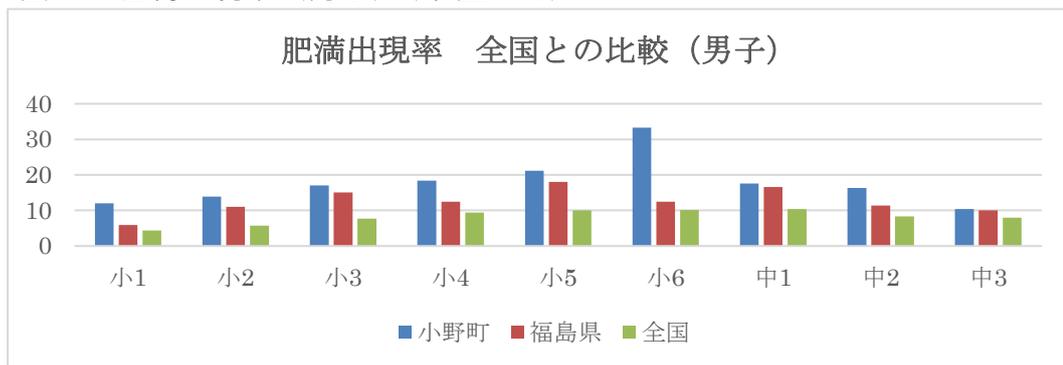
肥満の出現率はすべての学年で全国平均値を上回っており、中2、中3女子は県平均を下回っています。肥満の出現率が高いのは小6男子の33.3%で全国出現率の3倍となっています。

また、小5女子は25.0%で全国出現率の3倍以上となっており、小5男子、小3女子も20%を超えています。

小児肥満の子どもは、その約70%が成人肥満に移行するといわれています。朝食を欠食すること、夕食時間・睡眠時間が遅くなること、脂肪や塩分等の多いお菓子が手軽に手に入る環境や運動不足等が肥満を誘発する原因となっています。

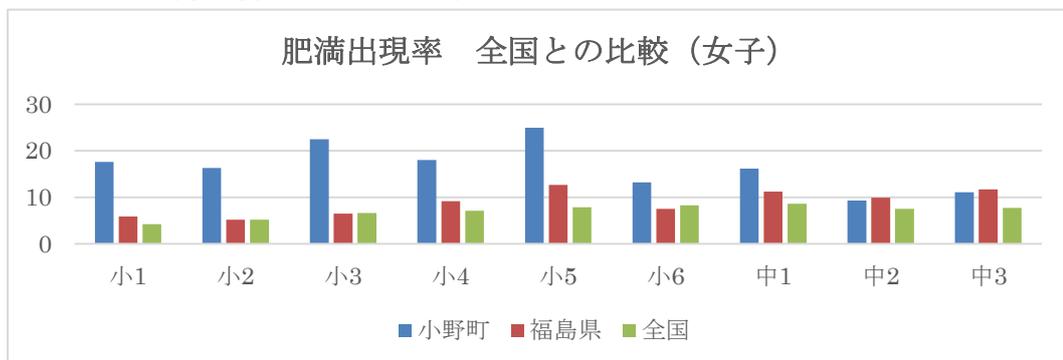
生活のリズムや食事や運動の習慣を見直し、子どもの頃から健康的な生活習慣を心がけることが大切です。

図9 肥満出現率（男子）（単位：％）



資料：平成28年度福島県学校保健統計 平成29年度定期健康診断結果

図10 肥満出現率（女子）（単位：％）



資料：平成28年度福島県学校保健統計 平成29年度定期健康診断結果

<sup>6</sup> 肥満度：[(実測体重 kg) - (標準体重 kg)] / 標準体重 kg × 100%で求め、20～29%は軽度肥満である。

## (2) 子どものむし歯の状況

子どものむし歯の有病率は、年齢が大きくなるにつれて高く推移しています。表 11 のとおり、平成 27 年度は、1 歳 6 か月児のむし歯有病率は約 3%ですが、6 歳では約 80%と非常に高くなっています。

また、学童期のむし歯の罹患状況を学年別にみると、小 3・小 4・小 5 が高くなっています。その後永久歯への生えかわりにより減少しますが、中 3 で若干罹患率が高くなっています。(図 11)

小野町のむし歯有病率は、年々減少傾向にあります。福島県平均との差はなかなか縮まらない状況です。

子どものむし歯は、おやつや甘い飲み物の多量摂取、食後の歯みがき習慣がないこと等が原因となります。

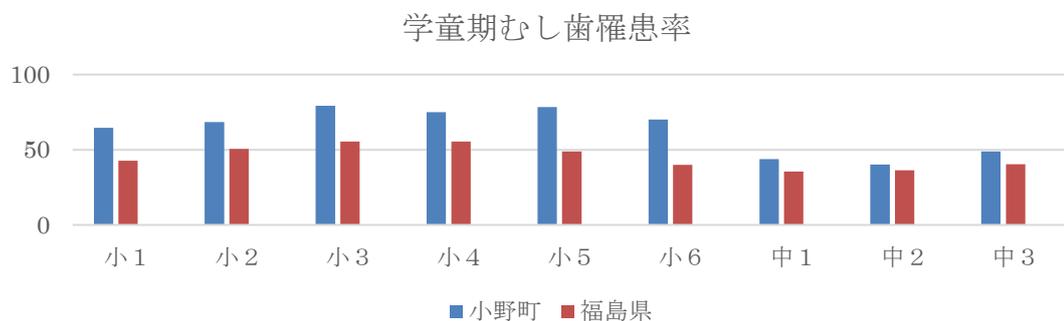
食べ物をおいしく食べ、健康な歯を保つためには生活習慣の改善をはじめ、フッ化物<sup>7</sup>の利用が重要となっています。

表 1 1 むし歯有病率<sup>8</sup>の推移 (単位:%)

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1 歳 6 か月	小野町	11.6	0	4.76	4.05	3.13
	福島県	3.0	3.04	2.49	2.06	2.07
3 歳	小野町	29.9	30.38	22.97	38.9	31.3
	福島県	30.5	30.06	27.37	26.4	24.8
6 歳	小野町	79.8	81.58	75.6	79.8	76.2
	福島県	60.6	63.54	62.8	58.9	57.2
12 歳	小野町	53.6	44.79	14.6	54.4	48.9
	福島県	50.4	48.89	47.1	44.9	43.2

資料：歯科保健情報システム

図 1 1 学童期のむし歯罹患率<sup>9</sup>(学年別)(単位:%)



資料：平成 28 年度福島県学校保健統計 平成 29 年度定期健康診断結果

<sup>7</sup> フッ化物：自然に多く分布している元素の一つで歯質の強化等の作用からむし歯予防に安全かつ有効とされている。(P48 参照)

<sup>8</sup> 有病率：ある一時点において疾病を有している人の割合。

<sup>9</sup> 罹患率：一定期間にどれだけの疾病者が発生したかを示す指標。

## 6 町民の健康意識

本計画の策定に伴い町民の健康意識等に関する調査を実施しました。調査結果から健康意識に関する部分について示します。

### 調査票の種類と調査対象者等

#### ①調査票「健康意識調査」(一般住民用)

調査対象者：平成29年8月1日現在、町内在住の1,000名(無作為抽出)

回収率：42.2%

#### ②調査票「健康意識調査」(小・中・高生及び保護者、乳幼児保護者・妊産婦用)

調査対象者：平成29年8月1日現在、町内在住の小・中・高生及び保護者、乳幼児保護者・妊産婦1,000名を対象(無作為抽出)

回収率：30.2%

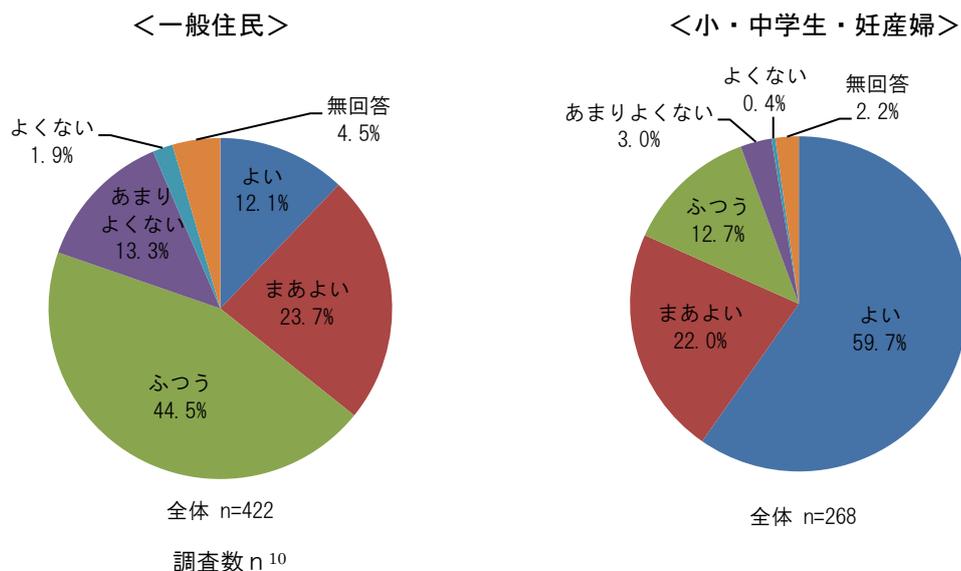
#### ③調査時期 平成29年8月21日～平成29年9月1日

### (1) 現在の健康状態についての意識

回答者の健康状態をみると、全体の35.8%が「よい、まあよい」と答えているのに対し、15.2%が「あまりよくない、よくない」と答えています。

小中学生や妊産婦は「よい、まあよい」が80%以上を超えています。

問5 現在の健康状態



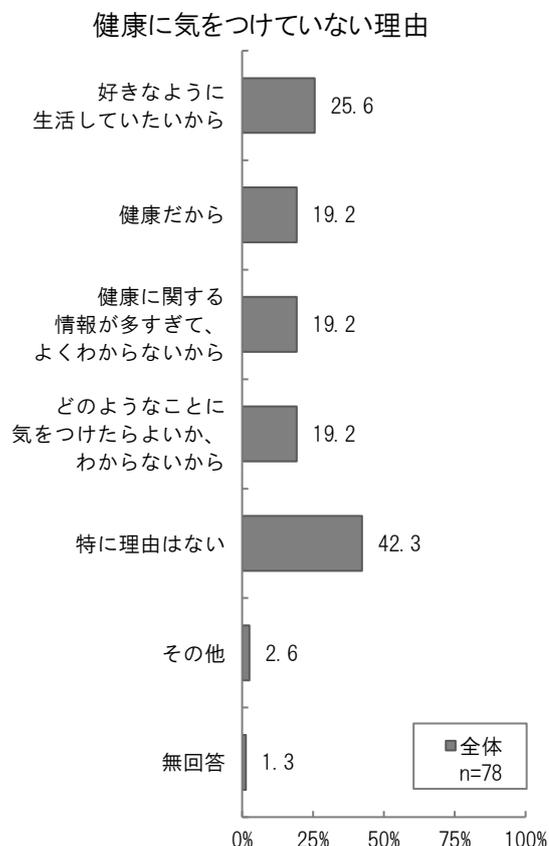
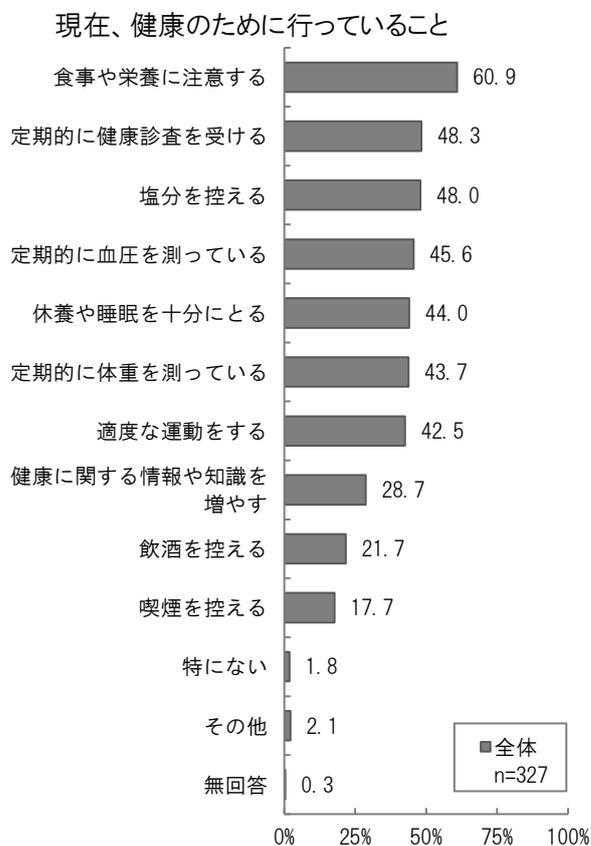
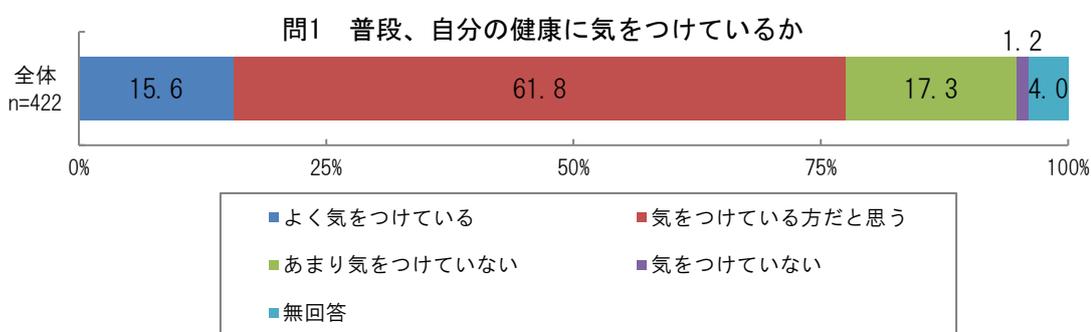
<sup>10</sup> 調査数(n=number of cases)は比率算出の基数であり、100%が何人の回答に相当するかを示します。

## (2) 健康管理

健康への関心をみると、「よく気をつけている」(15.6%)、「気をつけている方だと思う」(61.8%)を合わせた77.4%の回答者が健康に気をつけていると回答しています。

また、健康のために行っていることは、「食事や栄養に注意する」(60.9%)が最も多く、次いで「定期的に健康診査を受ける」(48.3%)、「塩分を控える」(48.0%)、「定期的に血圧を測っている」(45.6%)の順となっています。

健康に気をつけていないと回答した主な理由は、「好きなように生活していたいから」(25.6%)が最も多くなっています。また「健康に関する情報が多すぎてよく分からない」、「どのようなことに気を付けたらよいか分からない(それぞれ19.2%)」となっており、健康教室等による健康情報の発信や個人の健康状態に応じた保健指導がさらに必要です。



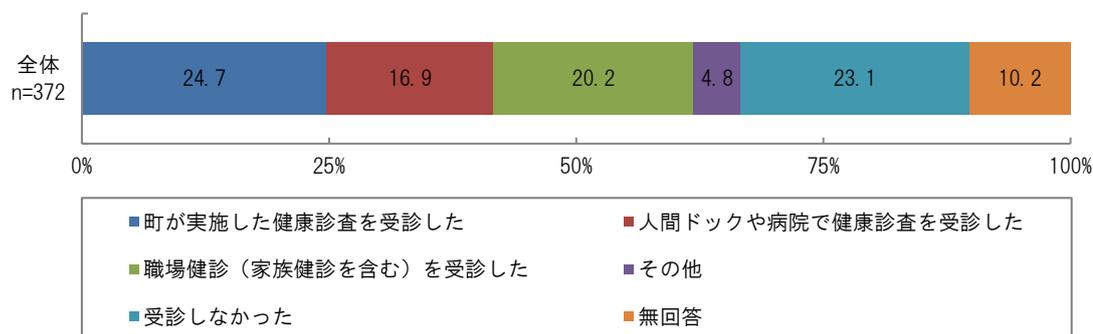
### (3) 健診（検診）の受診状況

特定健康診査受診状況をみると、「町が実施した健康診査を受診した」(24.7%)が最も多く、次いで「受診しなかった」(23.1%)、「職場健診（家族健診を含む）を受診した」(20.2%)、「人間ドックや病院で健康診査を受診した」(16.9%)の順となっています。

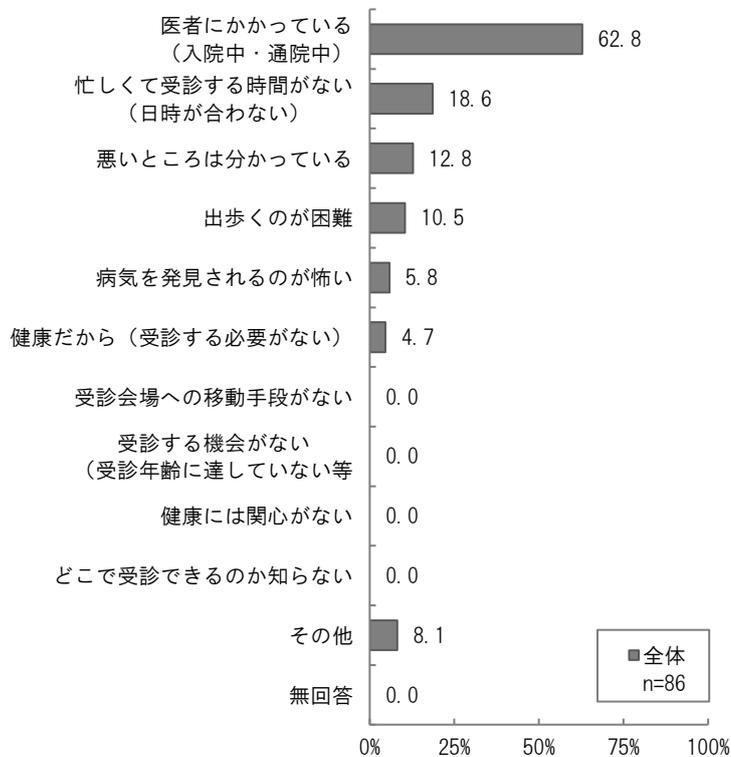
受診しなかった主な理由をみると、「医者にかかっている（入院中・通院中）」(62.8%)と回答した方が最も多くなっています。

これらのことから、毎年健康診査を受ける意義や必要性について、さらに普及啓発していくことや、受診勧奨を積極的に実施していくことが重要です。

問6 特定健康診査の受診状況



受診しなかった主な理由

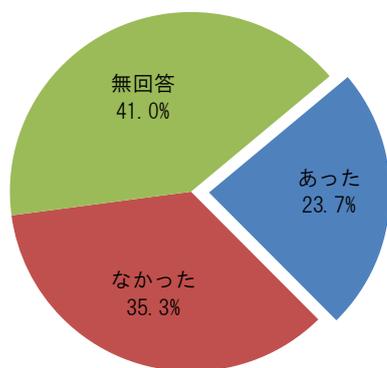


#### (4) 健診（検診）の受診結果

特定健康診査結果の所見について、「あった」と回答した方は、23.7%となっています。

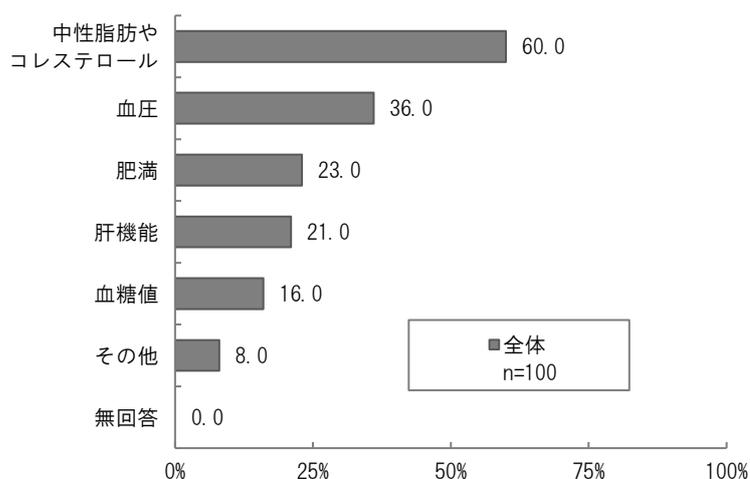
所見があった項目は「中性脂肪やコレステロール」(60.0%)が最も多く、次いで「血圧」(36.0%)、「肥満」(23.0%)の順となっています。これらのことから生活習慣病の発症予防や重症化予防のための施策が必要です。

問7 特定健診結果での所見



全体 n=422

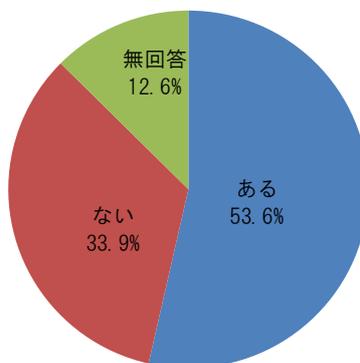
問7-1 所見があった項目



#### (5) 有病状況

現在治療している病気の有無をみると、「ある」と回答した方は、53.6%となっています。(問3) 病気の内訳では、「高血圧症」(55.8%)が最も多く、次いで「骨関節疾患」(20.4%)、「脂質異常症」(19.9%)、「眼科疾患」(19.0%)、「糖尿病」(15.9%)の順となっており、高血圧症については半数以上が罹患しており、生活習慣病に罹患している回答者が多い状況です。

問3 現在、定期的に治療している病気



全体 n=422

### 問3-1 現在治療中の病気



## (6) 飲酒の頻度と飲酒量

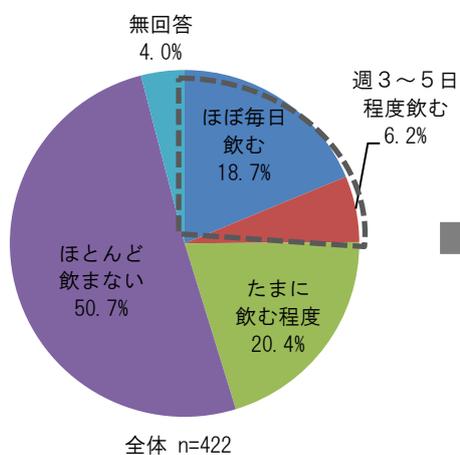
アルコール類を飲む頻度をみると、「ほとんど飲まない(飲めない)」(50.7%)が最も多く、次いで「たまに飲む程度」(20.4%)の順となっています。

「ほぼ毎日飲む」または「週3~5日程度飲む」人の1日当たりの飲酒量(ビール中瓶換算)は、「中瓶2本程度」(41.0%)が最も多く、次いで「中瓶1本未満」(25.7%)の順となっています。

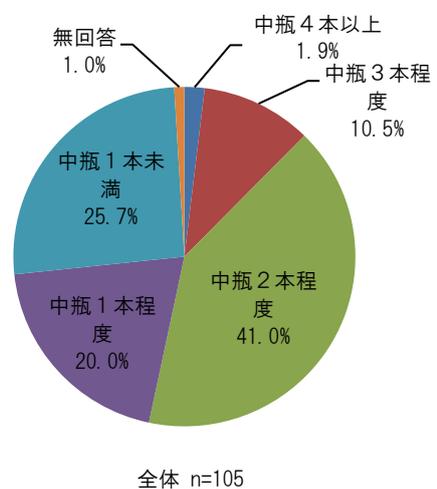
健康日本21では、適度な飲酒量を中瓶1本(1日平均純アルコール約20g程度)と示しているため、約半数が適度な飲酒量を超えている状況です。

アルコールは適量を超えると、心身にさまざまな害を与えます。そのため、お酒に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

問35 アルコール類を飲む頻度



問35-1 1日当たりの飲酒量(ビール中瓶換算)



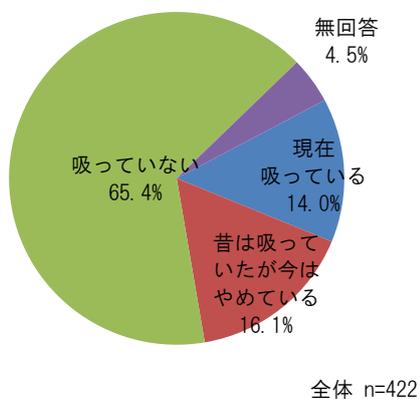
## (7) 喫煙習慣

喫煙の習慣をみると、「吸っていない」(65.4%)が最も多く、次いで「昔は吸っていたが、今はやめている」(16.1%)、「現在吸っている」(14.0%)の順となっており、81.5%が現在喫煙していないという状況でした。

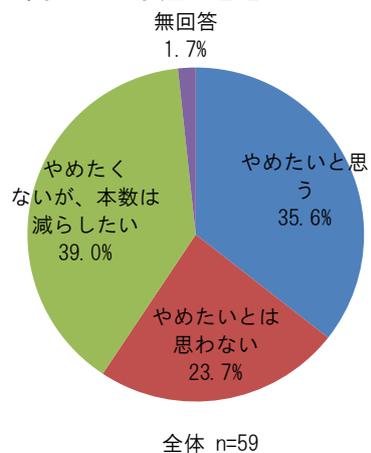
禁煙の意思について、「やめたくないが、本数は減らしたい」(39.0%)が最も多く、次いで、「やめたいと思う」(35.6%)、「やめたいとは思わない」(23.7%)という順で、禁煙の意思やたばこの本数を減らす意思が高い状況です。

喫煙は、がんや心疾患、脳血管疾患等の原因とされているため、禁煙につながるよう啓発していくことが求められています。

問37 喫煙の習慣



問37-2 禁煙の意思について



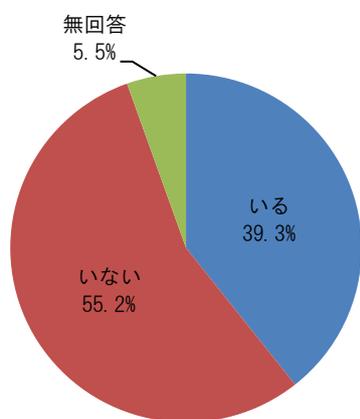
## (8) 受動喫煙の状況

喫煙習慣のある家族について、家族に喫煙者が「いる」と回答した方が39.3%となっています。また、「いない」と回答した方は、55.2%で全体の半数以上となっています。

家族が同じ部屋でたばこを吸うかについて、「吸う」方が37.3%となっており、「吸わない」(59.0%)方は、全体の半数以上となっています。

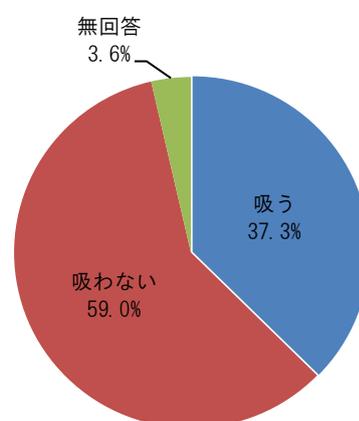
受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、平成15年に施行された健康増進法の第25条において「多数の者が利用する施設」での受動喫煙を防止する措置をとる努力義務について定められているところですが、家庭においても受動喫煙防止について啓発していくことが必要です。

問39 喫煙習慣のある家族について



全体 n=422

問39-1 同じ部屋での喫煙状況



全体 n=166

## (9) 歯・口腔の健康状況

### ① 子どもの間食の状況

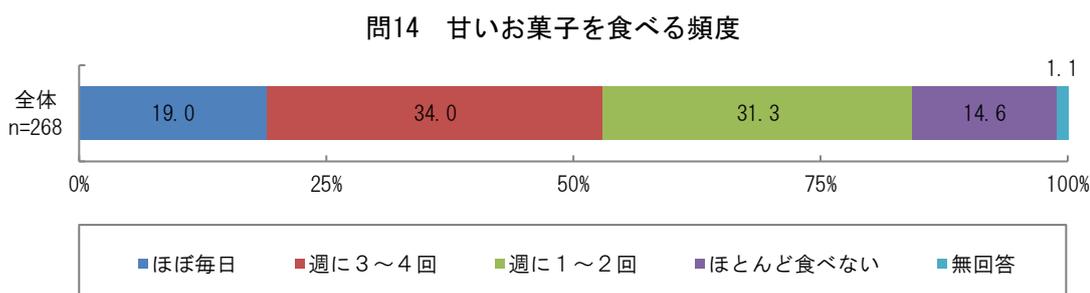
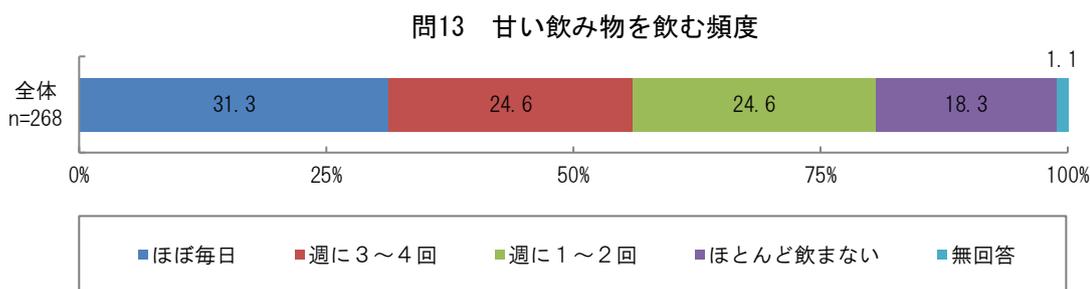
甘い飲み物を飲む頻度をみると、「ほぼ毎日」(31.3%)が最も多く、「ほとんど飲まない」と回答した方は18.3%となっています。

甘いお菓子を食べる頻度をみると、「週に3~4回」(34.0%)が最も多くなっています。また、「ほとんど食べない」と回答した方は14.6%となっています。

砂糖を含む甘い物を食べると、口の中のむし歯菌が活発になり酸を出し、この酸によって歯が溶けることでむし歯になります。

乳歯のむし歯の要因の一つとして、甘い物をだらだらと食べたり飲んだりすることや、歯みがきが不十分なこと等が原因としてあげられます。乳歯がむし歯になると、永久歯や歯並びに悪影響を及ぼすことがあります。

むし歯予防には、間食は一回の量と回数を決めて与えること、甘い物を与えすぎないことが大切であり、子どものみでなく保護者へも指導していくことが必要です。



## ② 子どもの歯みがき、むし歯予防対策の状況

歯を磨くタイミングをみると、「夜寝る前」(72.0%)が最も多く、「1回も磨かない」と回答した方は1.5%となっています。

歯間清掃具(歯間ブラシ・デンタルフロス等)を使用しているかの質問では、「いいえ」と回答した方が75.7%で最も多くなっています。

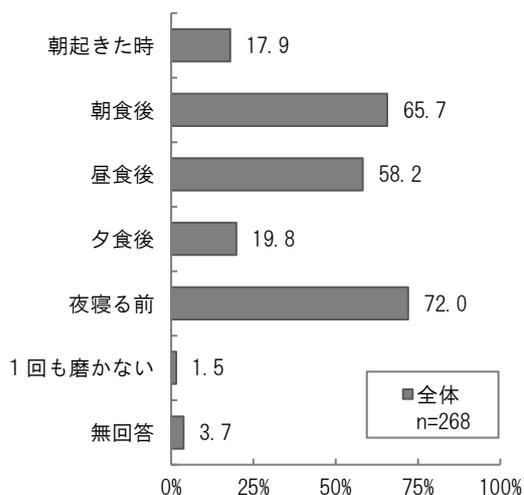
フッ素に関することをしたことがあるかをみると、「はい」と回答した方が74.6%となっており、実施場所は「学校」(67.5%)が最も多くなっています。

子どものむし歯の要因の一つとして、歯の磨き残し等があげられます。特に小さな子どもは自分で歯みがきができないため、保護者による仕上げ歯みがきが重要です。

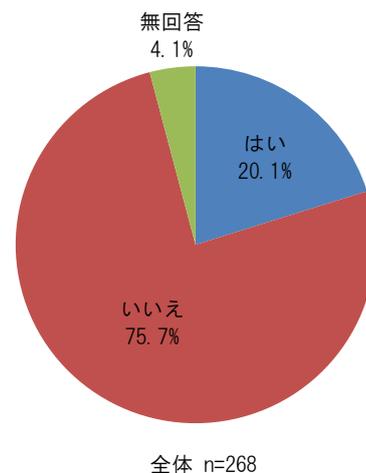
正しい歯みがきの方法を指導することや、歯間清掃具利用の啓発、歯質を強化するフッ化物の利用について啓発していくことが大切です。

町では現在、幼児施設や教育施設でフッ化物洗口事業を実施しており、今後も継続的に事業を実施していくことが重要です。

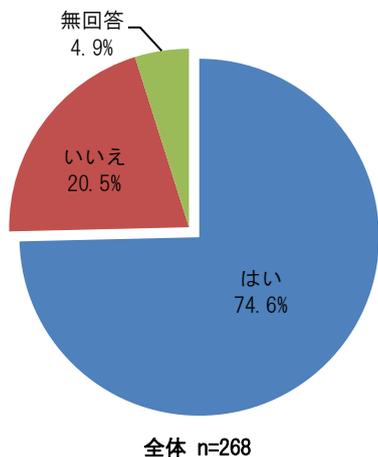
問44 歯を磨くタイミング



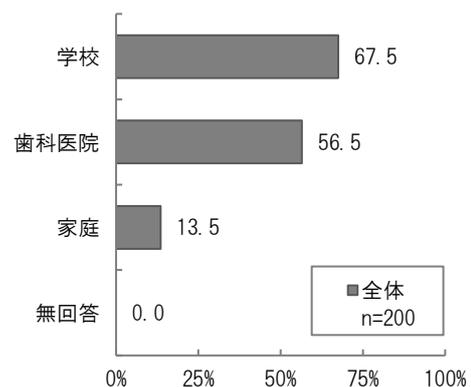
問45 歯間清掃具(歯間ブラシ・デンタルフロス等)を使用しているか



問25 フッ素に関することをしたことがあるか



問25-1 フッ素に関することをどこでしたか



### ③ 成人のむし歯予防対策状況

歯の健康に気をつけているかの質問では、「はい」(58.1%)が最も多くなっています。

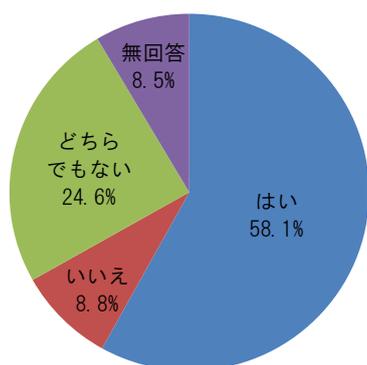
この1年間で歯石除去や歯面清掃を歯科医院等で受けたかをみると、「受けていない」(61.1%)が最も多く、1年間の歯科検診について、「受けていない」(58.3%)が最も多くなっています。

歯・口腔の健康は口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要です。また、高齢者の歯の喪失は、摂取できる食品にも大きな影響を与え、低栄養を招くリスク要因の一つとなっています。

歯の喪失の主な原因は、むし歯と歯周病です。歯周病はさらに糖尿病や循環器疾患等との密接な関連性も報告されています。

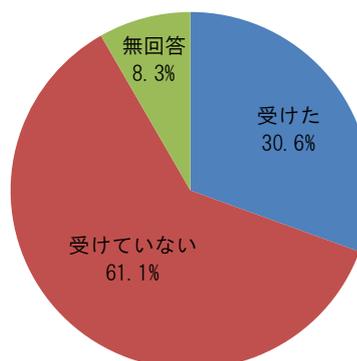
定期的に歯科医院を受診し、歯科疾患の早期発見・早期治療を啓発していくことが重要です。

問41 歯の健康に気をつけている



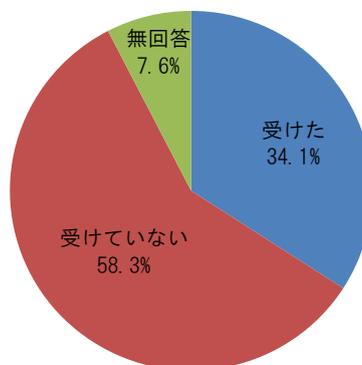
全体 n=422

問42 この1年間で歯石除去や歯面清掃を歯科医院等で受けたか



全体 n=422

問43 1年間の歯科検診について



全体 n=422

## 第3章 健康づくりの基本方針

### 1 基本目標

#### 「一人ひとりの健康と生命を大切にする」

町民憲章では、「体力づくりに励み、健康で明るい町」「互いに助け合い、心やすまる町」ということを目標としています。この目標を達成するためには、こころと身体が「健康」であることが重要です。

町民一人ひとりが自分の健康状態を把握して「自分の健康は、自分で守る」ことを実践できるように、本計画は、「一人ひとりの健康と生命を大切にする」を基本目標とし、町民の健康維持・増進を図ります。

### 2 基本方針

基本目標の実現に向けて、本計画では「生活習慣病の発症予防・重症化予防のための町民主体の健康づくり」「ライフステージに応じた健康づくり」「連携と参加による健康づくり」の3つの基本方針のもと健康づくりを推進します。

#### (1) 「生活習慣病の発症予防・重症化予防のための町民主体の健康づくり」

食習慣の乱れや運動不足等により、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症者が増えています。

自分の健康状態を把握し、食生活や運動、適度な飲酒や禁煙等の日頃の生活習慣の維持・改善の重要性を町民一人ひとりが認識し、行動に移せることを目指します。

#### (2) 「ライフステージに応じた健康づくり」

生涯を健やかでいきいきと過ごすためには、それぞれのライフステージ（P32参照）において、心身機能の維持・向上につながる健康づくりに積極的に取り組み、健康的な生活を送ることが大切です。

すべての町民が、「自分の健康は、自分で守る」という視点に立って、ライフステージに応じた健康づくりに自覚と関心をもち、身体的にも精神的にも良好な状態を維持し生活の質を高めていくことを目指します。

### (3) 「連携と参加による健康づくり」

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、健康づくりを地域においても総合的に推進していくことが必要です。

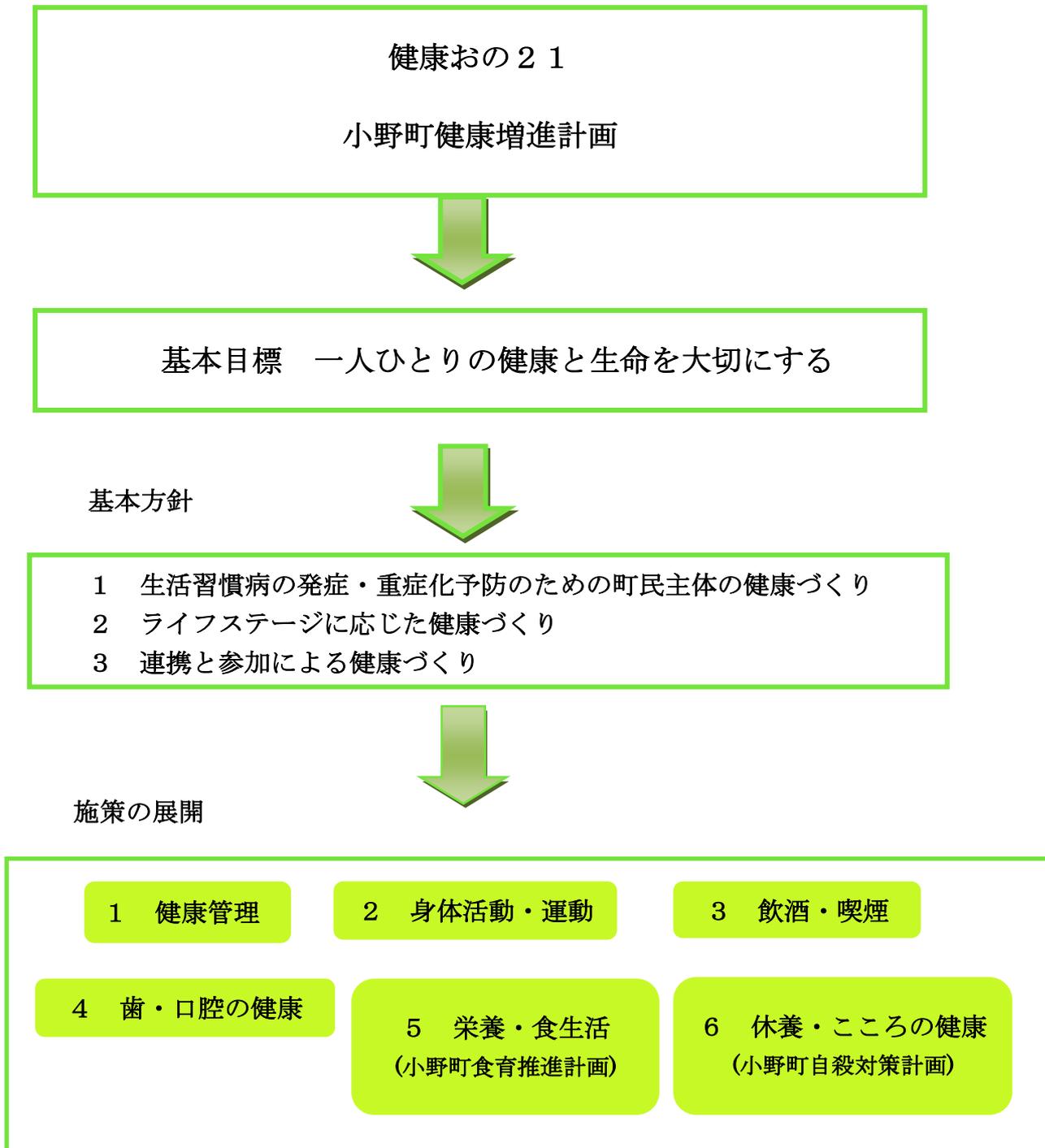
健康づくりに主体的に取り組める環境を整備し、生涯を住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、町全体で相互に支え合いながら健康づくりのための環境づくりや地域の支え合いを推進していきます。

## 3 施策の展開

基本目標を実現するため、3つの基本方針に基づき次の6分野毎に町民の行動指針と目安となる目標を掲げます。

- ① 健康管理
- ② 身体活動・運動
- ③ 飲酒・喫煙
- ④ 歯・口腔の健康
- ⑤ 栄養・食生活(食育推進計画)
- ⑥ 休養・こころの健康(自殺対策計画)

【計画の体系図】



## ※ライフステージとは？

人の一生を段階別に区分したもの。

本計画では「乳幼児期（妊婦）」、「学童期・思春期」、「青年期」、「壮年期」、「高齢期」の5つのライフステージを設定し、それぞれの取り組みを設定します。

### 乳幼児期(妊産婦) (0歳～5歳)



身体の発育や味覚の形成等、さまざまな身体機能が発達する時期です。保護者を中心とした周囲の大人からの影響を受けながら、生活習慣や人格が形成されていきます。生活リズムを整えるとともに、同世代の子どもとの交流も大切です。

### 学童期・思春期 (6歳～18歳)



身体機能が発達し、基礎体力が身に付くと同時に、精神面での成長が著しく、自我が形成される時期です。子どもから大人への移行期であり、生活習慣も確立されていくため、自らの健康に気をつける能力を身につけることが大切です。

### 青年期 (19歳～39歳)

心身ともに大人として自立し、就職、結婚、子育て等生活の変化が多い時期です。仕事や家庭におけるストレスや不規則な生活習慣、運動不足により、生活習慣病を発症するリスクが高まり始めるため、生活習慣を見直していくことが大切です。

### 壮年期 (40歳～64歳)

社会的には重責を担う働き盛りの時期であるとともに、加齢に伴い、身体機能が低下していき、生活習慣病を発症しやすくなります。また、うつ病等のこころの不調があらわれやすい時期でもあるため、日々の生活習慣を見直すとともに、趣味等をつくりながらストレスに対処することも大切です。

### 高齢期 (65歳以上)

人生の完成期であり、生活を楽しむ時期です。その一方で、老化が進み、健康上の問題を抱えがちです。いつまでも自分らしく元気でいられるよう、積極的に健康づくりに取り組むことや、閉じこもりや孤立に陥らないよう、地域活動等に参加することが大切です。

## 第4章 具体的な健康づくりの取組

### 1 健康管理

町民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、疾病の早期発見・早期治療や生活習慣を見直すきっかけとなるよう、定期的に血圧を測定することや、健康診査やがん検診を定期的に受診することが大切です。

#### 目標1 定期的に血圧を測ろう

血圧とは心臓が血液を送り出すとき、または迎え入れるとき血管にかかる圧力のことをいいます。高血圧が続くと心疾患や脳血管疾患等命に関わる重大な病気を引き起こすリスクが高まります。

町の医療費内訳では循環器系疾患の割合が高く、主要死因をみると心疾患や脳血管疾患等の高血圧に起因する疾病が上位を占めています。

これらを予防したり重症化するのを防ぐため、定期的に血圧を測定し生活習慣病の発症予防、重症化予防に努めましょう。

#### 目標2 健康診査・がん検診を受診しよう

特定健康診査やがん検診の受診率が低く、健康意識調査の結果からも通院中のため健診を受診しない方も多くみられました。

がんや糖尿病等の生活習慣病は、初期の段階では自覚症状に乏しい場合が多く、症状が現れた時にはすでに進行していることが少なくありません。

定期的に健康診査やがん検診を受診し、自覚症状のない病気を早期に発見し早期に治療することで、自らの健康を守ることにつながります。

壮年期以降にはメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を定期的に受診することで、運動不足や食生活等について生活習慣を見直す機会となるため、特定健康診査を受診しましょう。



### 目標3 特定保健指導・健康教室に参加しよう

不健康な生活習慣を続けていると内臓脂肪が蓄積し、メタボリックシンドロームの原因となり、心疾患や脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を引き起こす危険が増大します。

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームとその予備群に該当した方は、特定保健指導を積極的に利用し、生活習慣病の発症予防や重症化予防に努めましょう。

また、バランスのよい食事や運動等、生活習慣改善や正しい情報の普及啓発を目的とする、健康教室に継続的に参加しましょう。



#### <ライフステージ別目標>

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊婦健康診査や産後健康診査を受ける</li> <li>○乳幼児健康診査を受ける</li> <li>○子育て等の悩みや不安を相談する</li> <li>○予防接種を受ける</li> </ul>
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○思春期の身体の発達について理解し、悩みや不安を相談する</li> <li>○予防接種を受ける</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康管理のため毎日血圧を測定する</li> <li>○定期的に健診、がん検診を受診する</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康管理のため毎日血圧を測定する</li> <li>○定期的に健診、がん検診、特定健康診査を受診する</li> <li>○必要に応じて特定保健指導や健康教室に参加する</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康管理のため毎日血圧を測定する</li> <li>○身体の異常や疾病の進行が、日常生活への支障や要介護状態を招く原因となることを理解し、定期的に健診、がん検診を受診する</li> <li>○必要に応じて特定保健指導や健康教室に参加する</li> <li>○予防接種を受ける</li> </ul>

<数値目標>

項目	指標	対象	現状値	目標値 (H34)	備考	
目標1	定期的に血圧を測定している人	青年期 壮年期	45.6%	60%	健康意識 調査	
目標2	健康診査受診率	妊婦健康診査	妊婦	100%	維持	
		産婦健康診査	産婦	100%	維持	
		3・4か月児健康診査	乳児	100%	維持	
		1歳6か月児健康診査	幼児	95.5%	100%	
		3歳児健康診査	幼児	96.3%	100%	
	特定健康診査受診率 (国民健康保険)	壮年期 高齢期 (40～74歳)	39.9%	60%	第二次健康 ふくしま 21計画	
	後期高齢者健康診査受診率 (後期高齢者医療保険)	高齢期 (75歳以上)	16.7%	20%		
	がん検診受診率	胃がん検診	壮年期 高齢期	14.93%	50% 以上	第二次健康 ふくしま 21計画
		大腸がん検診	壮年期 高齢期	18.55%	50% 以上	
		肺がん検診	壮年期 高齢期	27.43%	50% 以上	
子宮頸がん検診		青年期～ 高齢期	19.85%	60% 以上		
乳がん検診		壮年期 高齢期	27.11%	60% 以上		
目標3	特定保健指導の実施率	壮年期 高齢期 (40～74歳)	13.9%	45%		
	メタボリックシンドローム 該当者・予備群	壮年期 高齢期	31.3%	21%		

### ＜具体的な取り組み＞

町民一人ひとりが自らの健康の保持・増進に取り組むため、特定保健指導の実施や健康教育の充実、塩分濃度計や血圧計の利用を普及します。

また、各種健康診査希望調査の実施を通じて健康について再認識する機会とすることで受診意欲を高めること、「通院中のため健診を受診しない」方については町内医療機関と連携し、施設健康診査の受診勧奨を行うことで、受診率の向上を図り、病気の早期発見・早期治療や重症化予防につなげます。

さらに、休日健診や施設検診の実施、集団健康診査の実施日を増やすこと等健康診査を受診しやすい環境整備を行い、受診率向上に努めます。

事業名	事業内容	担当課
妊産婦健康診査	妊娠期から産後1か月までの母子の健康管理のため、健康診査や保健指導を行います。また、経済的負担軽減や受診率向上のため、健診診査費用の一部を助成します。	子育て支援課
乳幼児健康診査	子どもの発達や発育状態の確認、育児相談や保健指導を行います。	
39歳以下健康診査	健康診査受診機会のない19歳以上39歳以下の町民を対象に健康診査を行い、自己の健康管理につなげます。	健康福祉課
特定健康診査	国民健康保険に加入している40歳以上74歳以下の町民を対象に特定健康診査を行い、メタボリックシンドロームの予防や病気の早期発見・早期治療につなげます。受診率向上のため、町内医療機関と連携しながら実施します。	町民生活課 健康福祉課
後期高齢者健康診査	後期高齢者医療保険に加入している75歳以上の方を対象に血液検査・尿検査等の健康診査を行い、病気の早期発見・早期治療につなげます。	
特定保健指導	特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者やリスクが高いと判定された方を対象に生活習慣の改善を目的とした指導を行います。	
がん検診	肺がん・胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診を実施し、がんの早期発見と適切な治療を行うことにより、がんによる死亡率の減少を図ります。	健康福祉課
肝炎ウイルス検診	C型肝炎等緊急総合対策の一環として、40歳及び41歳以上で検診を受けたことのない方を対象に実施します。	

骨粗しょう症検診	40歳から70歳までの5歳節目にある方の骨の健康状態を調べます。	健康福祉課
人間ドック (節目検診)	国民健康保険に加入している40歳から70歳までの5歳節目にある被保険者の人間ドックに係る費用の一部を助成し、病気の早期発見・早期治療につなげます。	町民生活課
後期高齢者医療 人間ドック	75歳到達年度に限り、人間ドックに係る費用の一部を助成し、被保険者の方の健康管理や健康保持増進につなげます。	
<b>一部新規</b> 予防接種事業	法律に基づき、対象となる乳幼児や児童、高齢者に対し、予防接種料の自己負担額の助成を行うことで感染症の発症予防や蔓延予防、町民の健康保持につなげます。 また、法律の対象にならず保護者の意思で接種する(任意接種)ロタウイルス・おたふくかぜについて、新たに自己負担額の一部助成を開始し、感染症の発症や重症化予防の強化を図ります。	健康福祉課
<b>新規</b> 各種健康診査 希望調査	毎年の健康診査の受診意向や健康意識について調査を行い、健康について再認識することで受診率の向上を図ります。	
<b>新規</b> 塩分濃度計・血圧計 普及促進	塩分濃度計の購入を希望する世帯に対し、購入費用の一部を助成し、家庭への普及を促進します。 また、健診の結果、保健指導の必要と認められた方に血圧計を一定期間貸し出し、健康管理や必要な指導・助言が行うことで生活習慣病予防や悪化防止につなげます。	
<b>新規</b> 受診機会の拡充	住民総合健診の未受診者を対象に追加日程を設け健診を実施することで、受診率の向上を図ります。	
<b>新規</b> 健康セミナーの 開催	専門のスタッフによるセミナーを開催し、生活習慣病予防や効果的な運動方法、日常生活に気軽に取り入れられる具体的な方法等について、情報の普及啓発を行います。	

## 2 身体活動・運動

身体活動とは、日常生活における労働、家事、通勤、通学等の「生活活動」と、スポーツ等による体力の維持・向上を目的に計画的・継続的に行われる「運動」に分けられます。

身体活動量を増やすことは、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病を発症するリスクを低下させるだけでなく、認知機能の低下を防ぐ等、こころの健康の維持・改善等にさまざまな効果があります。日常生活の中で身体を意識的に動かし、無理なく継続していくことが大切です。



### 目標1 日常生活の中で意識的に歩こう

歩くことは、身体への負担が比較的軽く、若者から高齢者まで誰でも気軽に取り組める運動です。

意識的に歩く習慣を身につけることによって、心臓や肺の機能が高められ、体力のある身体が作られることで、血糖値や高血圧、血液中のコレステロール量が改善されます。

時間をかけなくてもいつもより少し多く歩く等、日常生活の中で意識的に歩く習慣をつけることが大切です。特に加齢による身体機能の低下がみられる壮年期・高齢期には散歩等を通じて体力の維持・向上に取り組みましょう。

### 目標2 運動習慣をつけよう

運動は、活動的な生活を送るために必要となる基礎体力がつくだけでなく、楽しさや喜びを感じたり、他者との交流を図る機会になったりする等、さまざまな効果があります。子どもの頃から積極的に身体を動かすことによって、基礎体力や運動能力が培われるとともに協調性やコミュニケーション能力が発達する効果もあります。

青年期・壮年期は生活習慣病が気になり始める時期です。生活習慣病発症予防に向けて、元気に身体を動かすことが大切です。ランニングや筋力トレーニング等に時間を割くことができなくても、通勤・買い物・掃除・子どもとの遊び等の生活活動も身体活動になります。自分にあった方法を見つけ、できることから始めましょう。

## <ライフステージ別目標>

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○外で身体を動かして遊び、親子のスキンシップをとる</li> <li>○家庭や幼稚園や保育園、地域等で同世代の子どもたちと全身を使った遊びを楽しむ</li> <li>○徒歩による通園等を心がける</li> </ul>
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○学校や地域で行われているスポーツ等に積極的に参加し、運動を楽しみながら継続する習慣をつける</li> <li>○屋外での運動や遊びを心がけ、体力の維持、向上を図る</li> <li>○徒歩による通学等を心がける</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○1日合計60分、日常生活の中で意識して元気に身体を動かす（歩行、犬の散歩、掃除、自転車に乗る等）</li> <li>○30分以上の運動を週2日以上、継続して行う</li> <li>○できるだけ階段を利用する等して、意識的に多く歩く</li> <li>○男性は1日9,700歩、女性は1日8,600歩を目標に歩く</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○1日合計60分、元気に身体を動かす（歩行、犬の散歩、掃除、自転車に乗る等）</li> <li>○自分の好きな運動を見つけ運動習慣を身につける</li> <li>○30分以上の運動を週2日以上、継続して行う</li> <li>○生活習慣病予防のため、できるだけ階段を利用する等、意識的に日常生活の中に運動を取り入れる</li> <li>○男性は1日9,700歩、女性は1日8,600歩を目標に歩く</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○1日合計40分、無理をせず自分の適した運動で元気に身体を動かす（歩行、犬の散歩、掃除、自転車に乗る等）</li> <li>○買い物や散歩等積極的に外出し、意識的に歩く</li> <li>○男性は1日6,700歩、女性は1日6,400歩を目標に歩く</li> </ul>

<数値目標>

項目	指標	対象	現状値	目標値 (H34)	備考
目標1	1日の平均歩数	青年期 壮年期 高齢期	—	20歳～64歳 男性 9,700 歩 女性 8,600 歩 65歳以上 男性 6,700 歩 女性 6,400 歩	第二次 健康ふく しま 21 計画
目標2	運動習慣がある人の割合	青年期 壮年期 高齢期	55.5%	60%	
	ママのリフレッシュ教室 参加者	青年期 壮年期	延べ 93 人	延べ 150 人	
	夜間ヘルスアップ教室 参加者	青年期 壮年期 高齢期	延べ 521 人	延べ 630 人	
	ヘルスアップ教室 参加者	壮年期 高齢期	延べ 927 人	延べ 1,080 人	
	元気が～い開催地区	高齢期	12 地区	16 地区	

### ＜具体的な取り組み＞

さまざまな教室を開催し、町民に身体を動かす機会を提供するほか、運動に関する正しい知識や情報提供を行う等、誰もが気軽に運動を始められるよう支援し、健康寿命の延伸を目指します。

事業名	事業内容	担当課
ママのリフレッシュ教室	子育て中の方を対象にヨガ教室を実施し、産後うつ予防や心身のリフレッシュを図ります。	子育て支援課
リズム運動教室	幼児施設や放課後子ども教室、放課後児童クラブ利用児童を対象に、運動不足の解消と心身の健やかな成長とこころの安定を図るため、音楽に合わせたリズム体操を実施します。	
わくわくタイム (幼児の遊びと運動交流事業)	未就学児とその保護者を対象に、広い場所でのびのびと身体を動かし遊ぶことで子どもの健康増進を図るため、町内の運動施設において運動遊びを行います。	
夜間ヘルスアップ教室	ストレッチや有酸素運動のほか、運動器具を用い、一人ひとりに合った運動プログラムを実施することで生活習慣病予防や健康づくりを図ります。	健康福祉課
ヘルスアップ教室	ストレッチや筋力向上・有酸素運動等を行います。	
ラジオ体操講習会	正しく効果的なラジオ体操の基本を身につける講習会を行います。	教育課
ウォーキング講習会	ウォーキングのよい姿勢、美しい歩き方、運動強度を高める歩行等の講習を行います。	
町スポーツ・レクリエーション活動	①行政区対抗壮年ソフトボール・家庭バレーボール大会 ②グラウンドゴルフ大会 ③町長杯武道大会 ④ビーチバレーボール行政区親善交歓会 ⑤室内ゲートボール大会 ⑥親子水泳教室 ⑦町民ふれあいスキー・スノーボード教室	
お元気クラブ	高齢者の閉じこもり、寝たきり等予防のため、各老人クラブが健康体操やレクリエーションを実施します。	健康福祉課

<p>ふくしま健民パスポート 事業</p>	<p>健康診査をはじめとした健康づくり事業に参加した町民へ参加者特典を付与することで、楽しみながら健康づくりができるよう支援します。</p>	<p>健康福祉課</p>
<p><b>新規</b> 土曜フィットネス教室</p>	<p>平日運動する機会の少ない方のため、土曜日にフィットネス教室を行うことで、運動不足の解消や生活習慣病予防を図ります。</p>	
<p><b>一部新規</b> 健康栄養教室</p>	<p>従来の健康栄養教室のプログラムに運動指導を加え、食生活のみでなく、運動の必要性についても普及啓発を行います。</p>	

### 3 飲酒・喫煙

過度の飲酒を続けることは、肝疾患、脳卒中、がん等を発症するリスクを高めるだけでなく、アルコール依存症やこころの病気を発症することもあります。

喫煙は喫煙者自身ががん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）<sup>11</sup>等の呼吸器疾患、循環器疾患、歯周疾患等を発症するリスクを高めるだけでなく、周囲の人が受動喫煙により虚血性心疾患や肺がん等を発症するリスクを高めます。

また、妊娠中の女性の飲酒・喫煙は胎児の健康に影響を与えることが認められています。過度の飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、適量の飲酒や禁煙に取り組むことが大切です。

#### 目標1 飲酒は適量にとどめよう

過度の飲酒は、肝疾患、脳卒中、がんを引き起こすだけでなく、うつ病等こころの健康との関連も指摘されています。

一人ひとりが自分自身の適量を知り、健康を損ねないように飲酒することが大切です。健康日本21(第2次)では、節度ある適度な飲酒は1日平均純アルコールで約20g程度とされています。女性や高齢者は飲酒による臓器障害を起こしやすいため、目安量より減らしましょう。

純アルコール約20gのおおよその目安



ビール

アルコール約5%  
1缶(500ml)



日本酒

アルコール約15%  
1合(180ml)



チューハイ

アルコール約7%  
1缶(350ml)



焼酎

アルコール約25%  
コップ半分(100ml)



ワイン

アルコール約12%  
小グラス2杯(200ml)

<sup>11</sup> COPD(慢性閉塞性肺疾患): たばこの煙等の有害物質により、肺が炎症を起こし、せきやたんが続いたり呼吸がしにくくなったりする病気です。

## 目標2 たばこは吸わない、喫煙者は禁煙に取り組もう

喫煙はがん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常や歯周疾患等の原因となり、日本人の疾患及び死亡原因として最も多くなっています。

妊娠中の女性の喫煙は、流産や早産等の妊娠合併症や出生児の低体重、出生後の乳幼児突然死症候群等を引き起こすリスクを高めます。

喫煙は百害あって一利なし。たばこの有害性を理解し吸わないようにしましょう。

また喫煙者のなかには禁煙を希望している人も少なくありません。自分の意思だけではやめることが難しい場合もあるため、禁煙外来等の専門医によるサポートを活用し禁煙に取り組むことも大切です。

## 目標3 受動喫煙を防ごう

たばこの煙には、喫煙者が吸う「主流煙」、たばこの火から立ち昇る「副流煙」、喫煙者が出す「呼出煙」があり、喫煙しない人が自分の意思に関係なく「副流煙」や「呼出煙」を吸わされることを受動喫煙と言います。

「副流煙」には「主流煙」よりも高い濃度のニコチンやタール等の有害物質が含まれており、受動喫煙による肺がんや虚血性心疾患の死亡者は年間6,800人（厚生労働省の研究班「今後のたばこ対策の推進に関する研究」）と深刻な問題になっています。

20歳未満の人や病気を持つ人は、受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、このような人々が主たる利用者となる施設や屋外について受動喫煙対策を一層徹底していくことが大切です。

たばこを吸う人は、周囲の人に煙がいかないように心がけるだけではなく、吸わない人の前ではたばこを控えましょう。



### <ライフステージ別目標>

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠中、授乳中は飲酒・喫煙をしない</li> <li>○子どもが誤飲ややけどをしないよう、手の届くところにお酒やたばこを置かない</li> <li>○受動喫煙を予防するため、子どもの前ではたばこを吸わない</li> </ul>
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○飲酒、喫煙を絶対にしない</li> <li>○未成年者の飲酒、喫煙や受動喫煙による健康への影響に関する知識を身につける</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○未成年者は飲酒・喫煙を絶対にしない</li> <li>○自身の適量を守り、飲み過ぎない</li> <li>○喫煙、受動喫煙に関する知識を身につける</li> <li>○たばこを吸う人は禁煙に取り組む</li> <li>○たばこを吸わない人の前では吸わない</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎない</li> <li>○喫煙、受動喫煙に関する知識を身につける</li> <li>○たばこを吸う人は禁煙に取り組む</li> <li>○たばこを吸わない人の前では吸わない</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎない</li> <li>○喫煙、受動喫煙に関する知識を身につける</li> <li>○たばこを吸う人は禁煙に取り組む</li> <li>○たばこを吸わない人の前では吸わない</li> </ul>

### <数値目標>

項目	指標	対象	現状値	目標値 (H34)	備考
目標1	1日の適量を守り飲酒している人の割合	青年期 壮年期 高齢期	45.7%	60%	健康意識調査
目標2	たばこを吸う習慣のある人の割合	青年期 壮年期 高齢期	14.0%	12%	第二次健康ふくしま21計画
目標3	喫煙者のいない世帯の割合	すべての世代	55.2%	60%	健康意識調査
	敷地内禁煙実施率	公共施設	92.9%	100%	第二次健康ふくしま21計画

### <具体的な取り組み>

適度の飲酒や喫煙への影響について、各種教室や相談等の機会及び広報等を通じて普及啓発に取り組むとともに公共施設等の禁煙を推進します。

事業名	事業内容	担当課
普及啓発	各種教室や相談等の機会及び広報等において飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について啓発します。	健康福祉課
飲食店等における受動喫煙対策の推進	飲食店等における受動喫煙対策の普及啓発を行います。	
公共施設における敷地内禁煙の実施	公共施設においては原則敷地内禁煙とし、受動喫煙対策を推進します。	



## 4 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は、日々の生活を送る上で重要な役割を果たしており、心身の健康に大きな影響を与えます。

福島県の3歳児及び12歳児のむし歯保有率は全国と同様に減少傾向にあるものの、全国と比較すると依然高い状態にあり、小野町のむし歯保有率も県内で高い状態が続いています。

むし歯を作る要因は、歯の質・細菌・食物(砂糖)の3つあり、これらに対応するためには歯みがきの励行、糖分の摂取頻度の制限、フッ化物を取り入れることが重要です。各家庭や地域で実践していくことで効果が高まるため、子どもや保護者等への普及啓発活動が大切です。

すべての町民が生涯にわたり歯・口腔の健康を保ち、自分の歯で食べる楽しみを持ち、健康で質の高い生活を送ることができるよう、各ライフステージに応じたむし歯予防及び歯周疾患予防とともに口腔機能の維持向上を図ることが重要です。

### 目標1 口腔内を清潔に保とう



むし歯や歯周疾患による歯の喪失を防ぎ、生涯にわたり歯の口腔の健康を維持するためには、適切な口腔ケアが重要です。食後や就寝前の歯みがきに加え、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシ等の歯間清掃用具を使い口腔内を清潔に保つ習慣をつけましょう。

乳幼児期にはおやつにも注意が必要です。糖分を多く含んでいるもの、なかでも口の中に長く入れているキャンディやキャラメルは、むし歯になりやすいため、周りにいる大人たちが子どもや孫に与えすぎないように気を付けましょう。

高齢期においては、唾液分泌量が低下し、口の中が乾燥しやすくなると、むし歯や歯周疾患だけでなく、誤嚥性肺炎を発症するリスクも高まります。そのため、日頃から歯や口、舌の清掃を行いましょう。

### 目標2 かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診を受けよう

一人ひとりの歯と口腔の状態は常に変化しています。

かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診をすることにより、むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療が可能になります。



### 目標3 むし歯予防のためフッ化物を利用しよう

フッ化物は自然環境に広く分布している元素の1つで、海水やお茶、肉や魚等食べ物にも微量に含まれており、私たちの歯や骨、血液中等にも存在します。フッ化物を利用することで、歯質の強化・再石灰化の促進・細菌の酸産生の抑制につながるため、フッ化物を取り入れましょう。

#### <ライフステージ別目標>

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○食後や就寝前に歯をみがく習慣をつける</li> <li>○親が子どもの仕上げみがきを行い、子どもの歯を観察する</li> <li>○よく噛んで食べる習慣をつける</li> <li>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診を受診する</li> <li>○フッ素塗布やフッ化物洗口等むし歯予防処置をする</li> </ul>
学童期・思 春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、食後や就寝前に歯をみがくとともに、歯と歯ぐきの状態を観察する習慣をつける</li> <li>○よく噛んで食べる</li> <li>○正しい歯みがきの方法を身につけ、永久歯のむし歯を防ごう</li> <li>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診を受診する</li> <li>○フッ素塗布やフッ化物洗口等むし歯予防処置をする</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、食後や就寝前に歯をみがく</li> <li>○歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を積極的に使用する</li> <li>○よく噛んで食べる</li> <li>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診を受診する</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、食後や就寝前に歯をみがく</li> <li>○歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を積極的に使用する</li> <li>○よく噛んで食べることを心がけ、しっかり噛める歯をつくろう</li> <li>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診を受診する</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、食後や就寝前に歯をみがく</li> <li>○歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間清掃用具を積極的に使用する</li> <li>○よく噛むことの大切さを知り、8020を目指そう</li> <li>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診を受診する</li> </ul>

<数値目標>

項目	指 標	対 象	現状値	目標値	備考
目標 1	歯間清掃具を使用している人の割合	すべての世代	乳幼児～ 思春期 20.1% 青年期～ 高齢期 25.6%	乳幼児～ 思春期 50% 青年期～ 高齢期 50%	健康意識 調査
	3歳児でむし歯がない人の割合	乳幼児期	68.7%	90%	第二次健康 ふくしま 21計画
	12歳児でむし歯がない人の割合	学童期	51.1%	65%	
目標 2	1年間で歯科検診を受けている人の割合	青年期 壮年期 高齢期	青年期～ 高齢期 25.6%	青年期～ 高齢期 40%	健康意識 調査
目標 3	フッ素塗布利用者	幼児期	延べ 61人	延べ 150人	
	フッ化物洗口実施率	幼児期 (年長児) 学童期 (小・中学生)	幼児 100% 小学生 96.7% 中学生 86.0%	100%	

### <具体的な取り組み>

歯科検診等を実施し、町民の歯と口腔の健康維持に努めるとともに、歯みがきの方法やむし歯の予防に関する知識について普及啓発に努めます。

また、歯質の強化・再石灰化の促進・細菌の酸産生の抑制につなげるため、フッ化物を用いた歯の健康保持を図ります。

事業名	事業内容	担当課
乳幼児健康診査	1歳6か月児健診や3歳児健診にて歯科診察及び間食や仕上げ磨き等の歯科指導を強化します。	子育て支援課
歯科指導教室	幼児施設や小中学校にて歯科衛生士が歯磨きの大切さや間食の摂り方等の指導を実施しむし歯予防の強化を図ります。	子育て支援課 教育課
フッ素塗布事業	2歳児から4歳児までを対象に、歯科医院で歯科検診及びフッ素塗布を実施します。また実施率向上のため、乳幼児健診や広報等での周知を徹底します。	健康福祉課
フッ化物洗口事業	幼児教育施設を利用している年中児から中学生までを対象に、フッ化物洗口事業を行います。中学生については実施率の向上を図ります。	健康福祉課 子育て支援課 教育課
後期高齢者 歯科口腔健診	後期高齢者が医療機関で歯科検診を受診し病気の早期発見・早期治療へつなぐことで口腔機能の低下を予防します。	町民生活課

## 5 栄養・食生活(小野町食育推進計画)

「食」は命の源であり、欠かすことのできないものです。社会の変化とともに「食」をめぐる状況もかつての米を中心として多様な副食からなる「日本型食生活」を基本とした食生活スタイルから、個人の好みに合わせた食生活スタイルへと食が多様化したことにより、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足等の食の偏り、朝食の欠食等食習慣の乱れに起因する肥満や生活習慣病の増加等さまざまな問題が引き起こされています。

小野町では、子どもから大人まで一人ひとりが「健康は食事から」との視点から、生涯にわたりいきいきと暮らすことができるように、生きる上での基本となる「食育<sup>12</sup>」をより一層推進するため「食育推進計画」を策定しました。

### (1) 現状と課題

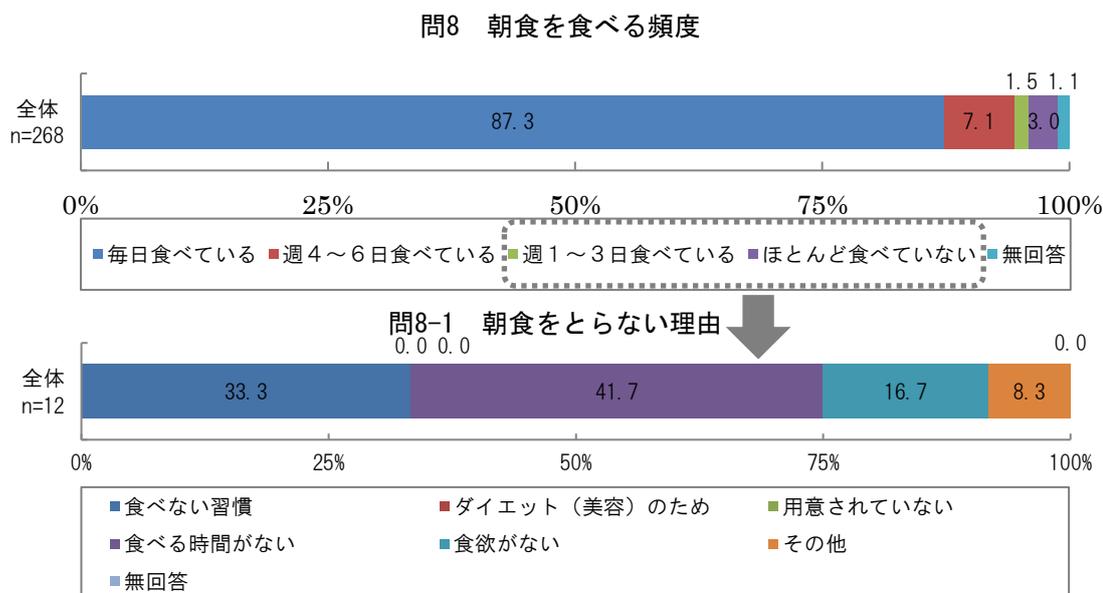
健康意識調査結果から町民の食習慣に関する部分について示します。

#### ① 子どもの食習慣の状況

##### ○ 朝食を食べる頻度

「毎日食べている」方が87.3%となっています。朝食を食べない主な理由をみると、「食べる時間がない」(41.7%)が最も多くなっています。

朝食を抜くと、体温が上がりきれず、物事に集中出来ない等さまざまな不調の原因となります。栄養バランスのとれた朝食を毎日食べる習慣をつけることが大切です。



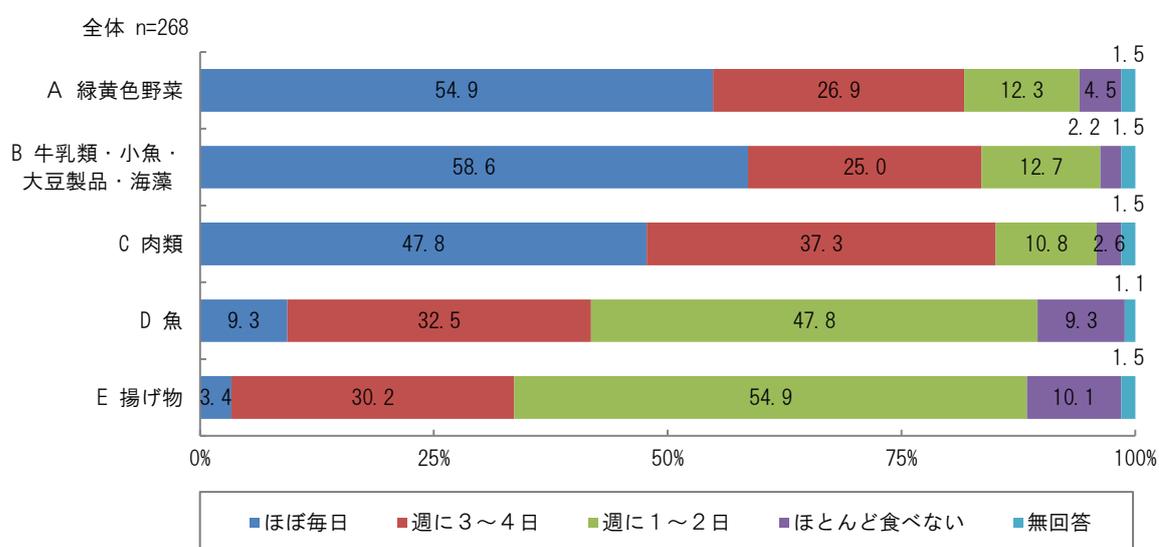
<sup>12</sup> 食育：生きるうえの基本であって、知育、徳育及び体育基礎となるもの。さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

## ○ 子どもの食事内容の状況

緑黄色野菜や牛乳類・小魚・大豆製品・海藻、肉類、魚、揚げ物を食べる頻度をみると、「ほぼ毎日」と回答した方が多い項目は、“B 牛乳類・小魚・大豆製品・海藻”(58.6%)、“A 緑黄色野菜”(54.9%)、“C 肉類”(47.8%)となっています。「週に1～2日」と回答した方が多い項目は、“E 揚げ物”(54.9%)、“D 魚”(47.8%)となっています。

肉類と魚を比較すると魚を食べる頻度が少ない状況です。魚類は、カルシウムやミネラル、ビタミンといった栄養素の宝庫です。脳や神経の発達にも効果があるといわれているため、魚類の摂取頻度を増やす工夫が必要です。

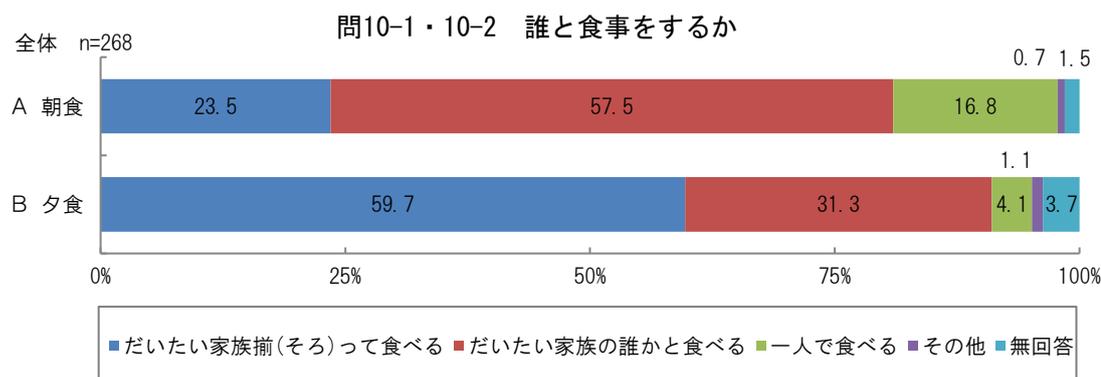
問17 緑黄色野菜や牛乳類・小魚・大豆製品・海藻、肉類、魚、揚げ物を食べる頻度



## ○ 誰と食事をしているか

誰と食事をするかをみると、“朝食”では「だいたい家族の誰かと食べる」が57.5%と最も多くなっています。“夕食”では「だいたい家族揃(そろ)って食べる」方が59.7%で最も多くなっていますが、一方で「一人で食べる」と回答した方は“朝食”で16.8%、“夕食”で4.1%となっています。

家族と一緒に食事や料理をする等、食を通じた団らんの場を作ることが大切です。



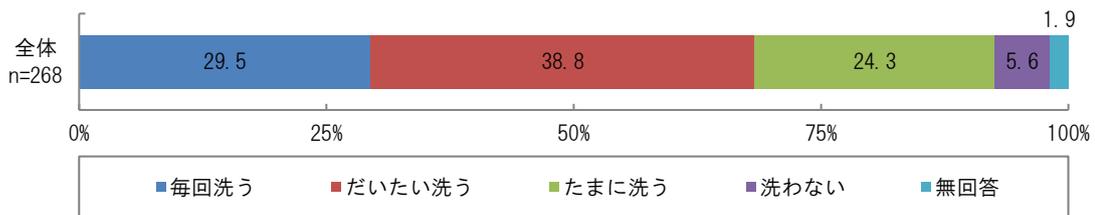
## ○ 食事のマナー

食事の前に手を洗っているかをみると、「だいたい洗う」(38.8%)が最も多く、「洗わない」と回答した方は5.6%となっています。

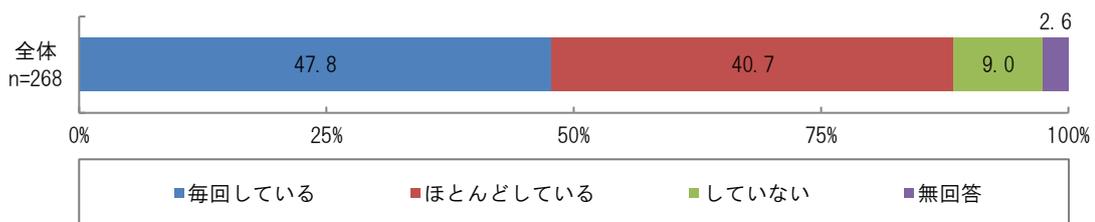
食事の前後にあいさつをしているかをみると、「毎回している」(47.8%)が最も多くなっています。

食事のあいさつは、食事を作ってくれた人や食べ物の命への感謝の気持ちを表すことが基本にあります。食事をおいしく食べるためにも食事のマナーを身につけることが大切です。

問19 食事の前に手を洗っているか



問20 食事の前後にあいさつをしているか

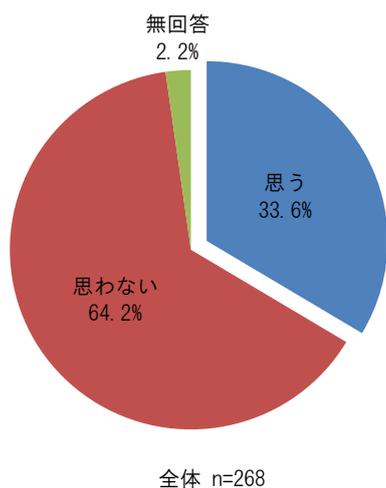


## ○ 食生活の問題点

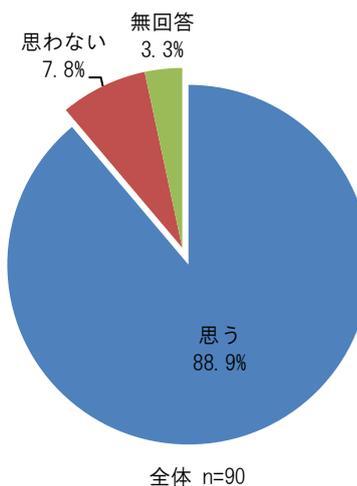
食生活に問題があると思うかをみると、「思う」と回答した方が33.6%となっています。食生活を改善したいと思うと回答した方は88.9%となっています。

健康的な身体をつくるため、バランスのよい食事について普及啓発していくことが求められています。

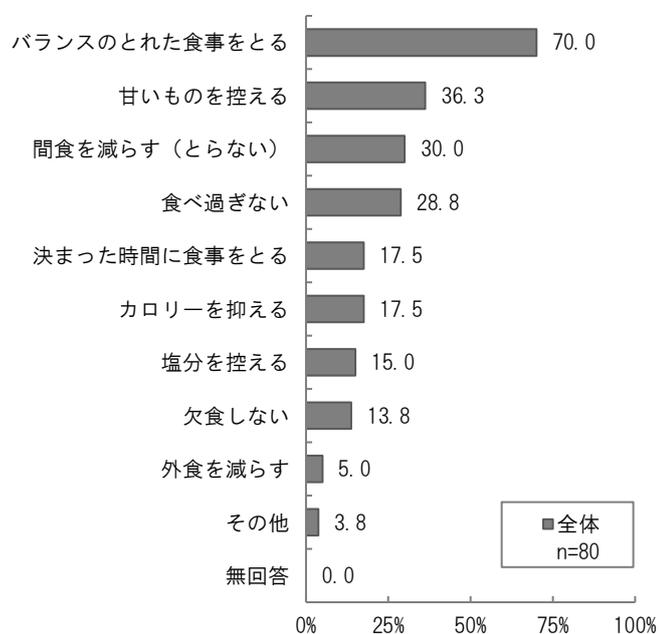
問18 食生活に問題があると思うか



問18-1 食生活を改善したいと思うか



問18-2 食生活で改善したい点



## ② 大人の食習慣の状況

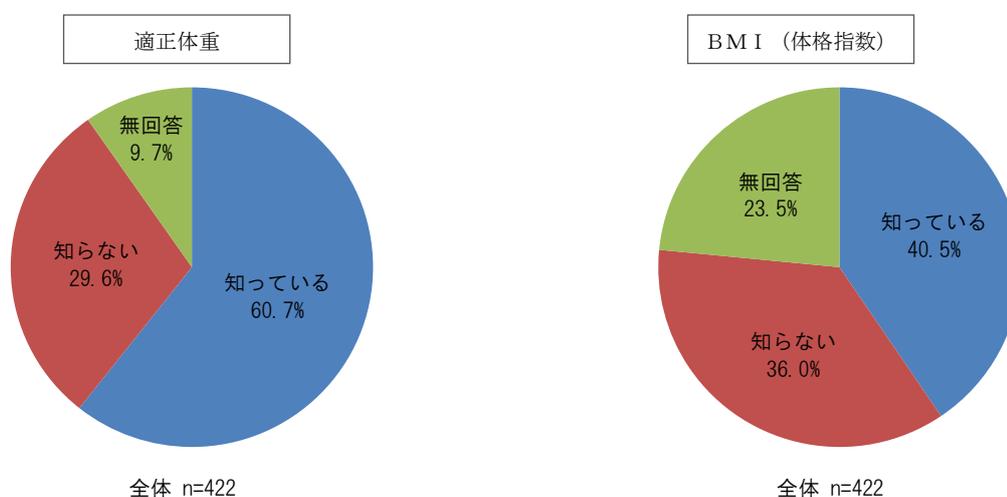
### ○ 適正体重とBMI（体格指数）

適正体重の周知状況をみると、適正体重を「知っている」と回答した方は、60.7%となり半数以上を占めています。

一方、BMI（体格指数）<sup>13</sup>を「知っている」と回答した方は、40.5%となっています。

生活習慣病のリスクとなる肥満を予防するためには、自分の適正体重を認識し、体重コントロールを行うことが重要です。そのためには、適正体重の求め方等について広く周知していくことが必要です。

問11 適正体重とBMI（体格指数）の周知状況



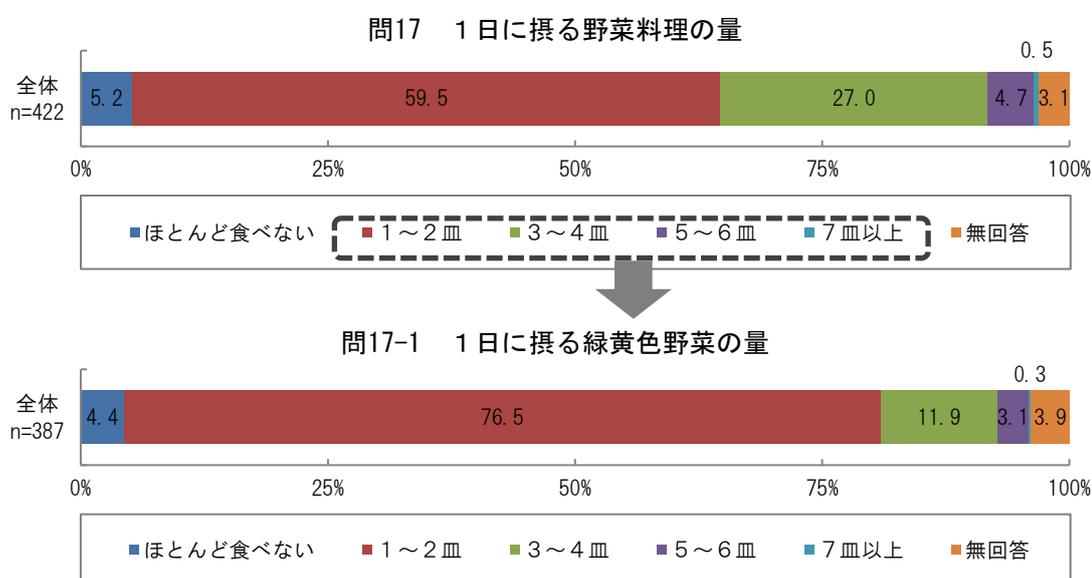
<sup>13</sup> BMI(体格指数) : Body Mass Index (ボディ・マス・インデックス) の略。「体重 (kg) ÷ (身長 (m))<sup>2</sup>」で算出し肥満度を判定する。男女とも標準が 22 で、統計上肥満との関連が強い糖尿病・高血圧・高脂血症に最もかかりにくい数値とされている。

○ 1日に摂る野菜料理の量（一般住民）

1日に摂る野菜料理は、「1～2皿」の方が59.5%で最も多く、「ほとんど食べない」方は、5.2%となっています。

また、1日に摂る緑黄色野菜の量は、「1～2皿」の方が76.5%で最も多く、「ほとんど食べない」と回答した方は、4.4%となっています。

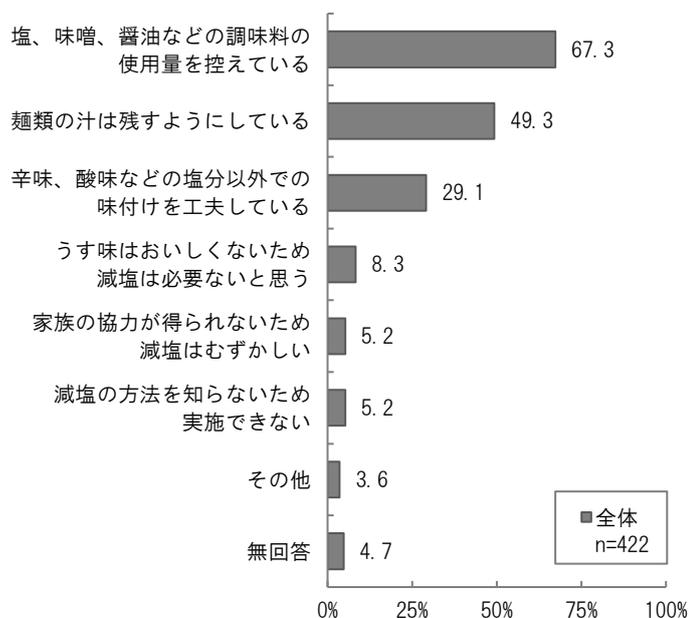
野菜の摂取は、循環器疾患やがんの予防に効果的といわれ、厚生労働省では「1日350g（5皿～6皿）」の摂取を推奨しています。9割以上が野菜の摂取量が少ない状況であるため、バランスのとれた食事メニュー等の情報提供を行う必要があります。



## ○ 減塩の取り組み状況

減塩の取り組みについては、「塩、味噌、醤油等の調味料の使用量を控えている」(67.3%)が最も多く、次いで「麺類の汁は残すようにしている」(49.3%)、「辛味、酸味等の塩分以外での味付けを工夫している」(29.1%)の順となっています。

問18 減塩の取組状況



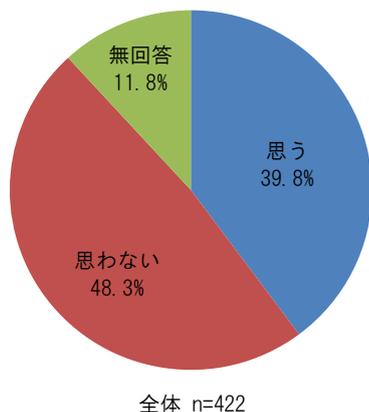
## ○ 食生活の問題点

食生活に問題があると思うと回答した方は、39.8%となり、そのうち食生活を改善したいと思うと回答した方は、86.3%となっています。

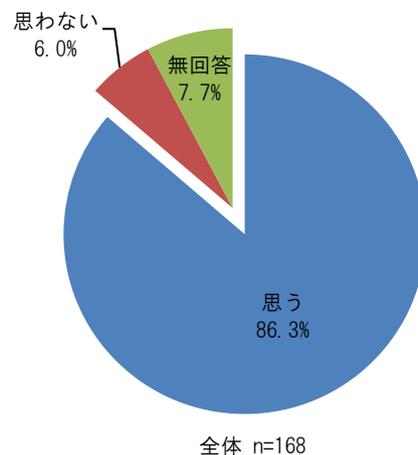
食生活で改善したい点を見ると、「バランスのとれた食事を摂る」(57.2%)が最も多く、次いで「食べ過ぎない」(43.4%)、「カロリーを抑える」(37.9%)、「甘いものを控える」(35.2%)の順となっています。

食生活に問題があると思う方は、食生活を改善したいという意識のある方が多い状況です。

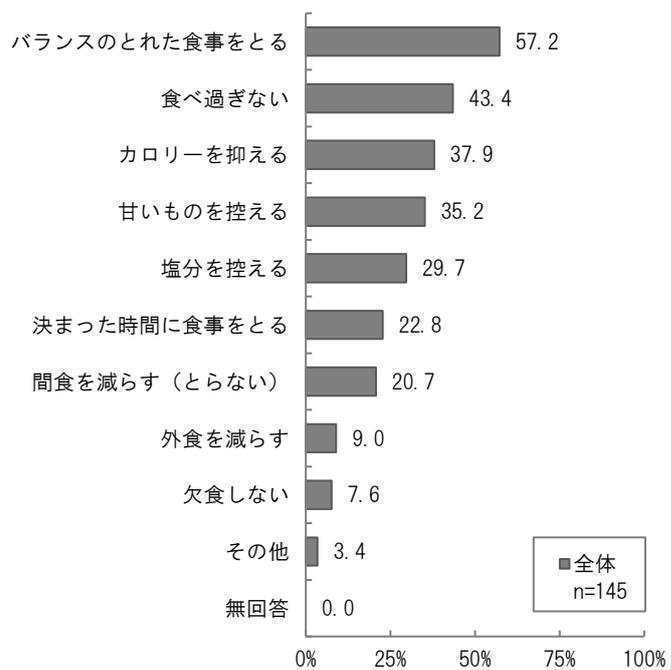
問12 食生活に問題があると思うか



問12-1 食生活を改善したいと思うか



### 食生活で改善したい点



## (2) 小野町食育推進計画の基本方針

### ① 基本目標

みんなで広げよう！食育の「わ」

～おのまちから未来へつなぐ食育～

「わ」は、「環」、「輪」、「和」を意味します。自然のなかで育まれた食べ物は、私たちの身体の中や生きる力につながっており、それは次の世代にもつながっていることを示す「環」。食に関係するすべての人々つまり町民一人ひとりが主役となり、協力・連携しながら支え合う「輪」。和食のよさを見直し、和やかに食すことを示す「和」。

これらの「わ」によって「おのまちの未来」を育んでいきます。

### ② 基本方針

#### 1) 健康なところと身体を育む食育の推進

町民が「食」に関心を持ち、健康状況等個人にあった情報を取得し、栄養バランスに配慮した食生活の実践や自ら判断して食品を選択できる能力を身につけることによって、健康なところと身体を育むことを目指します。

#### 2) 食を通じて家族や地域とつながる

家族等と食事を囲むことで、正しい食習慣や食事のマナーを身に付け、食べ物を大切にすることを育むことを目指します。また、日本型食生活や伝統行事を伴う行事食といった食文化の伝承等を通じ、家族や地域とつながることを目指します。

#### 3) 食と農の連携を通じて地域の恵みに感謝し食を楽しむ

農家との連携を通じ、町民が地域の食材のよさを知り、地域の恵みに感謝して食事を楽しむことで地産地消の推進を図ることを目指します。

### ③ 計画の体系

基本目標、基本方針これらを実現するための取り組みの方向性を体系化すると以下ようになります。

基本目標

みんなで広げよう！食育の「わ」 ～おのまちから未来へつなぐ食育～

基本方針

- 1) 健康なこころと身体を育む食育の推進
- 2) 食を通じて家族や地域とつながる
- 3) 食と農の連携を通じて地域の恵みに感謝し食を楽しむ

施策の展開

規則正しい食習慣を身につける

健康な身体をつくる食習慣を身につける

家族や仲間と一緒に楽しく食事を摂る

食への感謝の気持ちを育む

地域の食材のよさを知り、地産地消を学ぶ

## ④ 施策の展開

生活習慣病は食生活との関わりが深く、1日3食規則正しく食べることや主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を適量摂ることは、病気への予防効果が高まります。

一方、脂質を多く含む肉料理、揚げ物、加工食品等の食べすぎや野菜不足は、栄養が偏り、脂質異常症等の生活習慣病を発症するリスクが高まります。

そのため、食事の摂り方や生活習慣病との関わりを正しく理解し、身体に必要な栄養を十分に摂取することが大切です。

### 規則正しい食習慣を身につける

朝の欠食に代表される食習慣の乱れは幼児から大人まで広がりを見せ、その結果栄養の偏りが生じています。乳幼児期から規則正しい食習慣を確立していくことが大切です。

#### 目標1 朝食を摂ろう

人の身体は就寝中でも活動しており、起床時は特に血糖値が低下しています。この状態で朝食を抜いてしまうと、内臓や神経、脳の働きも低下した状態にあるため、十分に活動できず、職場や学校、家庭でなんとなくイライラする、活力や集中力・記憶力等の低下を招きます。

また、朝食を抜いて食事回数が少なくなると、脂質異常症や肥満になるリスクが高まるため、朝食を含めて1日3食しっかりと食べることが大切です。

### 健康な身体をつくる食習慣を身につける

生活習慣病は、不健全な生活習慣の積み重ねによって引き起こされることが多く、これは個人が日常生活の中で適度な運動や、バランスのとれた食生活を実践することによって予防できるものです。

#### 目標2 野菜を一皿増やそう

ご飯、パン、めん類等の「主食」、肉・魚・大豆製品等の「主菜」、野菜や海藻類等の「副菜」には、それぞれ異なる「はたらき」と「おいしさ」があります。なかでも野菜には、循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病を予防する効果が認められているため、主食、主菜、副菜を揃え、必要な栄養をバランスよく毎食摂るように努めましょう。



### 目標3 塩分や脂肪を控えましょう

塩分は調味料をはじめとしたさまざまな加工食品等に含まれているため、知らないうちに摂り過ぎていることが多くあります。塩分の摂りすぎは、脳卒中、心臓病、胃がんを発症するリスクを高めます。

食べ物がもつ味を生かした味付けにしたり、かつお節やこんぶで旨味を引き出したり、柑橘類、香辛料、酢等を利用して調理をする等、減塩の工夫をしましょう。

また、脂質は身体のエネルギー源として重要ですが、摂り過ぎると動脈硬化性の心疾患の発症率の上昇や、乳がん、大腸がんによる死亡率の上昇が認められています。

一方、高齢者は控えすぎると低栄養になってしまう可能性があるため、塩分や脂質が含まれるメニューを意識し、摂り過ぎ、控え過ぎに気を付けましょう。

### 家族や仲間と一緒に楽しく食事を摂る

単身世帯の増加やライフスタイルの多様化により、一人で食事をする「孤食」が増えています。

家族や仲間と食事をすると、一人で食べるよりおいしく感じられ、会話がはずみ、楽しく食事を摂ることができます。

### 目標4 楽しみながら食事を摂ろう

家族や保育園・幼稚園・学校や地域において一緒に食べることの大切さや楽しさを伝えるとともに食べ物を大切に作る心や人を思いやる心を育みます。

また、親子の料理教室等、親子や仲間とともに料理を作ることで食に対する興味や関心を高めるとともに、一緒に食べる楽しさを実感する機会の充実に取り組めます。

### 食への感謝の気持ちを育む

国内では大量の食材が食べられないまま廃棄されているという食材資源の浪費にも目を向け、食べ物を無駄にしないという気持ちや、食事に至るまでに生産者をはじめとして多くの人に支えられていることを実感できるようさまざまな体験や情報発信が大切です。

## 目標5 食事の前後はあいさつしよう

食事の際には、食への感謝の気持ちをこめて「いただきます」「ごちそうさまでした」とあいさつをすることで、食への感謝の気持ちを育むことが大切です。

## 地域の食材のよさを知り、地産地消を学ぶ

先人によって培われてきた多様な食文化を後世に伝えつつ、地元の食材の生産者と消費者の交流を深めます。

また、地産地消によって新鮮な食材を消費でき、地域の自給率の向上にもつながります。

## 目標6 食文化を伝えよう

小野町は豊かな自然に囲まれ、四季折々のさまざまな食材に恵まれています。食文化は伝統的な行事や作法と結びついた貴重な財産であり、日本文化の継承や地域産業の振興につながります。

「日本型食生活<sup>14</sup>」や地域において継承されてきた食文化を学び、伝えていくことが大切です。

---

<sup>14</sup> 日本型食生活：日本の気候風土に適した米を中心に、魚や肉、野菜、海草、豆類等の多様なおかずを組み合わせる食生活のことをいう。栄養バランスに優れているだけでなく、日本各地で生産される農林水産物を多彩に盛り込んでいるのが特徴。

<数値目標>

項目	指 標	対 象	現状値	目標値 (H34)	備考
目標 1	朝食を食べる頻度	すべての世代	87.3%	97.2%	第二次健康 ふくしま 21 計画
目標 2	1日に摂る野菜の量	青年期 壮年期 高齢期	5皿以上 5.2%	5皿以上 10%	健康意識 調査
目標 3	減塩に取り組んでいる人の割合	青年期 壮年期 高齢期	—	50%	
目標 4	家族揃って朝食を摂る人の割合	乳幼児 学童期 思春期	23.5%	50%	
目標 5	食事の前に手を洗っている人の割合	乳幼児 学童期 思春期	29.5%	50%	
	食事の前後であいさつする人の割合	乳幼児 学童期 思春期	47.8%	70%	
目標 6	健康栄養教室の開催回数	壮年期 高齢期	8回	16回	

＜ライフステージ別目標＞

<p>乳幼児期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○親子で食に関心を持ち、食べる楽しさや大切さを知る</li> <li>○家族そろって楽しく食べる</li> <li>○食事のマナーを身につける</li> <li>○3食規則正しく食べる</li> <li>○好き嫌いをなくす</li> <li>○うす味でも食べられる習慣をつける</li> </ul>
<p>学童期・ 思春期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族や友人と楽しく食べる</li> <li>○朝食の欠食をなくす</li> <li>○好き嫌いをなくす</li> <li>○食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識して摂る</li> <li>○食品を選ぶときは食品表示を活用する</li> </ul>
<p>青年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族や友人と楽しく食べる</li> <li>○朝食の欠食をなくす</li> <li>○好き嫌いをなくす</li> <li>○主食、主菜、副食の揃ったバランスの良い食事を摂る</li> <li>○食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂りすぎないようにする</li> <li>○食品を選ぶときは食品表示を活用する</li> <li>○食文化や食に関する知識を子どもたちに伝える</li> </ul>
<p>壮年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族や友人と楽しく食べる</li> <li>○朝食の欠食をなくす</li> <li>○生活習慣病予防のため主食、主菜、副食の揃ったバランスの良い食事を摂る</li> <li>○食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂りすぎないようにする</li> <li>○食品を選ぶときは食品表示を活用する</li> <li>○食文化や食に関する知識を子どもたちに伝える</li> </ul>
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○朝食の欠食をなくす</li> <li>○低栄養にならないよう、主食、主菜、副食の揃ったバランスの良い食事を摂る</li> <li>○孤食や閉じこもりにならないよう、地域の交流の場に参加する</li> <li>○食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂りすぎないようにする</li> <li>○食品を選ぶときは食品表示を活用する</li> <li>○食文化や食に関する知識を子どもたちに伝える</li> </ul>

### <具体的な取り組み>

生活習慣病予防教室、おやつ教室等の開催や健康相談の実施を通して、栄養・食生活に関する正しい知識や情報の普及啓発に努めます。

事業名	事業内容	担当課
乳幼児健診	乳幼児健診において、乳幼児の発達に応じた栄養指導・相談により望ましい食習慣の定着を図ります。	子育て支援課
おやこの食育教室	就学前の子どもとその保護者を対象に、子どもの肥満対策を含めたおやつ作りを行い、食育の推進を図ります。離乳食開始前の3~4か月ごろと離乳食を開始し3回食に移行する9~10か月児とその保護者を対象に離乳食の与え方や作り方のポイント等の指導を行います。	
早寝早起き 朝ごはん運動の推進	子どもの健やかな成長に必要な適切な運動、調和のとれた朝食、十分な休養・睡眠時間の確保を図るため、生活リズム、生活習慣全般を見直していくことを主題とし、「早寝早起き朝ごはん」のスローガンの下、町・地域・学校が一体となって普及啓発活動を行います。	子育て支援課 教育課 健康福祉課
健康栄養教室	生活習慣病予防のため、食事量や食事内容等について講話や調理実習を行い食生活の改善を図ります。	健康福祉課
食生活改善推進員 <sup>15</sup> の 育成	食生活改善推進員を育成し、地域においてバランスのよい食生活の定着を図る食育推進活動を推進します。	
特定保健指導	特定健康診査の結果に基づいて、個々の健康課題から栄養指導を実施します。	町民生活課 健康福祉課
健康相談	栄養や健康についての相談希望がある方に個別相談を実施します。	健康福祉課
町内産農畜産物を使った学校給食事業	小中学校における学校給食に町内産農畜産物を使用し地産地消を提供します。	
<b>新規</b> 塩分濃度計の普及 啓発	生活習慣病の原因ともなる塩分過剰摂取を予防するため、自宅で食品の塩分を測定し減塩に取り組めるよう、塩分濃度計の普及啓発を行います。	

<sup>15</sup> 食生活改善推進員：食を通じた健康づくりのボランティア組織。地域における食育推進活動に取り組んでいる。

## 6 休養・こころの健康（小野町自殺対策計画）

福島県での自殺者数は、震災・原発事故があったものの震災後も増加することなく減少傾向にあります。

しかし、平成15年度以降自殺者総数及び男性の自殺者数は、全国よりも高い状態が続いています。

自殺の背景には、過重労働、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的な要因があることが知られています。

自殺者の直前の健康状態について、その多くは、さまざまな悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症しており、その影響により正常な判断を行うことができない状態に陥っていると考えられます。

これらのことから、自殺予防のためには、自殺防止対策の普及啓発や体制の強化を図り、誰もが相談しやすい環境づくり、町民一人ひとりが自らのこころの健康づくりに積極的に取り組む環境づくりが大切です。

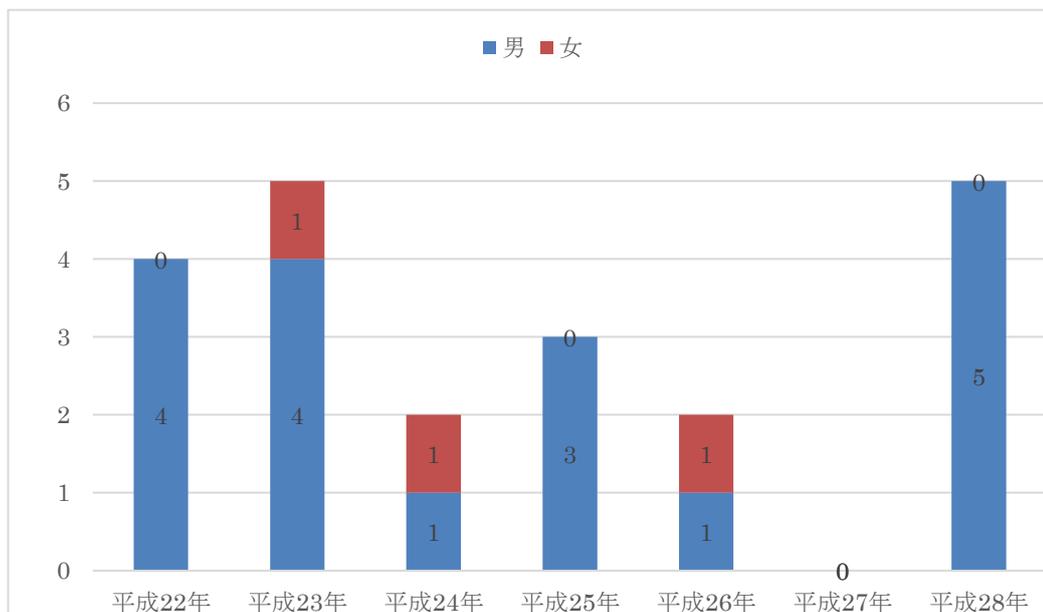
### （1） 現状と課題

健康意識調査等の結果から町民の休養・こころの健康に関する部分について示します。

#### ○ 自殺者数の推移

平成27年は自殺者がいませんでしたが、平成28年は5人の尊い命が失われています。過去6年間の中では男性の自殺者が多い状況となっています。背景としては、介護疲れや生活苦、過労、失業等があります。

図12 自殺者の推移（単位：人）



## ○ 睡眠時間

普段の平均睡眠時間をみると、「6時間台」(33.6%)が最も多く、次いで「7時間台」(26.8%)、「5時間台」(14.0%)の順となっています。

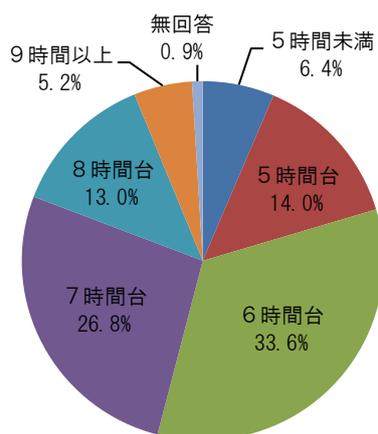
睡眠による十分な休養がとれているかをみると、「だいたいとれている」(59.7%)方が最も多くなっています。

睡眠補助品やアルコール等の使用状況をみると、「全くない」(59.0%)方が最も多く、半数以上となっています。また、「常にある」方は、11.6%となっています。

睡眠には心身の疲労を回復する働きがあります。このため睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると健康上の問題や生活に支障が生じてきます。

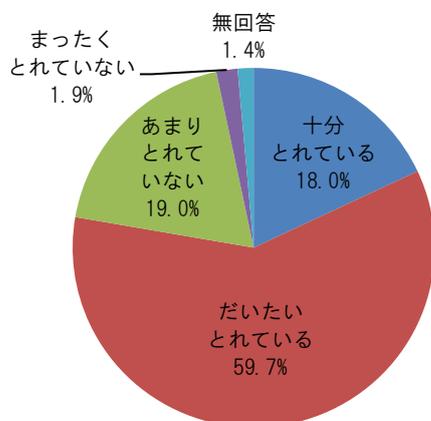
寝付けない、熟睡感がない、早朝に目が覚めてしまう、疲れていても眠れない等の不眠症状はこころの病の症状として現れることがあるため、早めに専門機関を受診することが大切です。

問32 普段の平均睡眠時間



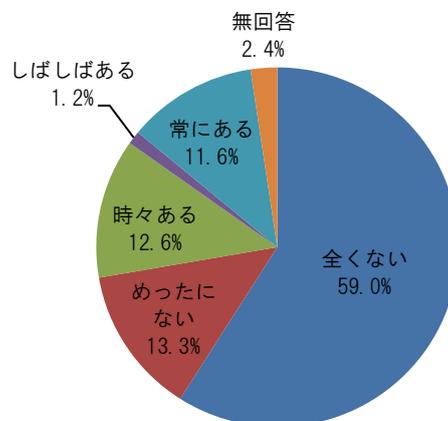
全体 n=422

問33 睡眠による十分な休養



全体 n=422

問34 睡眠補助品やアルコール等の使用状況



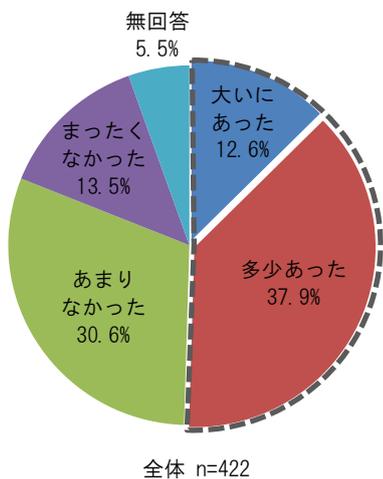
全体 n=422

○ 不安や悩み、ストレスについて(大人)

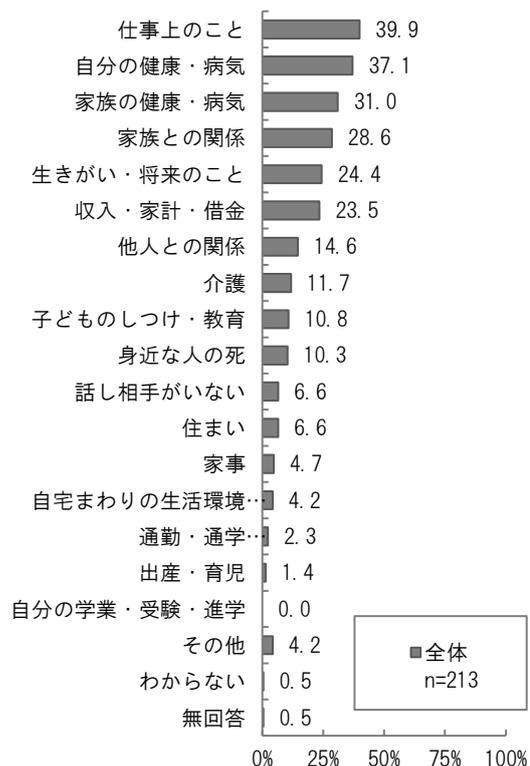
この1か月間の悩みや心配ごとの状況をみると、「大いにあった」(12.6%)と「多少あった」(37.9%)を合わせると50.5%となっています。

内容をみると、「仕事上的こと」(39.9%)が最も多く、次いで「自分の健康・病気」(37.1%)、「家族の健康・病気」(31.0%)となっています。

問26 この1か月間の悩みや心配ごとの状況



問26-1 不満や悩み、ストレス等の内容



## ○ 不安や悩み、ストレスについて(子ども)

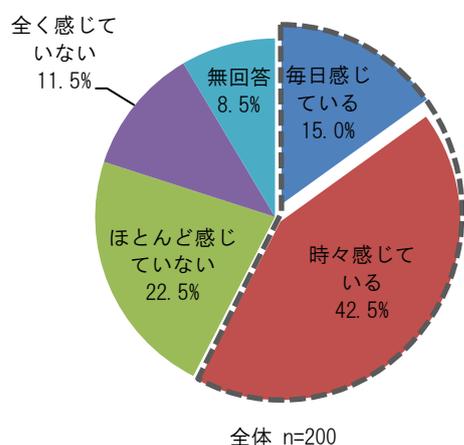
ストレスを感じているかをみると、「時々感じている」と回答した方が42.5%となっています。

ストレスの原因について、「学校生活」(54.8%)が最も多く、次いで「友人関係」(37.4%)、「家庭」(32.2%)の順となっています。

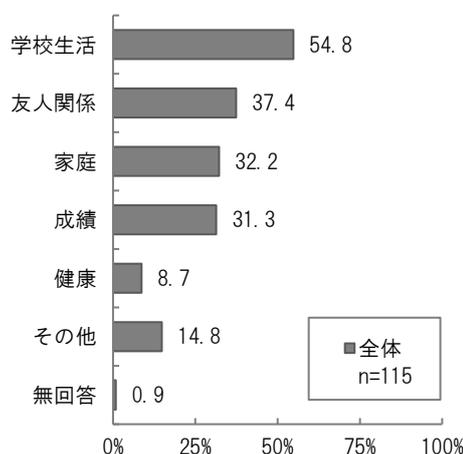
心配事や悩み事を聞いてくれる人をみると、「家族(親や兄弟等)」(50.7%)が最も多く、次いで「友人や知人」(49.6%)の順になっています。また、「いない」と回答した方は5.6%となっています。

福島県は15歳～19歳の各年代の死因の第1位が自殺となっている状況も踏まえながら、家族や友人等身近な人が悩みやこころの不調に気づき、声をかけ、話しを聞き、専門機関の相談を勧めることができる環境づくりが重要です。

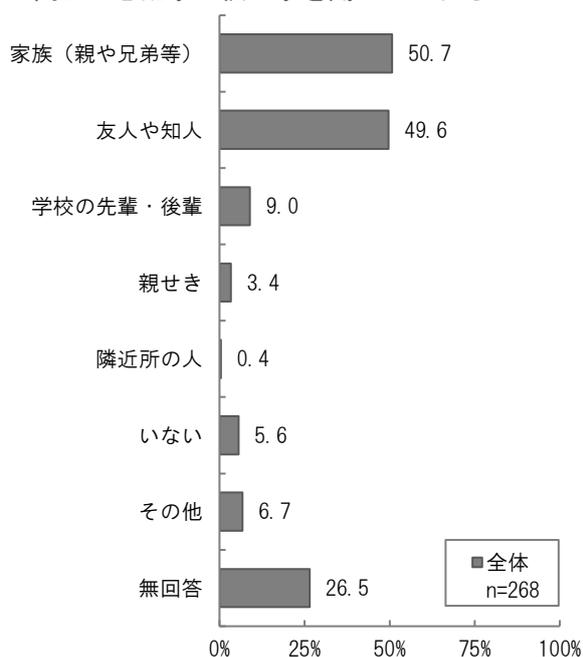
問28 ストレスを感じているか



問28-1 ストレスの原因について



問29 心配事や悩み事を聞いてくれる人



## (2) 施策の展開

休養、こころの健康は、いきいきとした活力ある生活を送るうえで重要であり、日々の生活の質に大きく影響します。

仕事や家事、育児、介護等日常生活で生じる心身の疲労を回復するためには、睡眠を十分にとることはもちろん、趣味やボランティア活動等に参加して、友人や知人等とコミュニケーションをとることも大切です。

### 目標1 睡眠時間を十分にとろう

心身の発達や疲労回復を促すためには十分な睡眠が必要不可欠です。子どもの場合は、骨や筋肉等の成長を促す成長ホルモンが就寝時に多く分泌されるため、早寝早起きを心がける必要があります。

睡眠不足は、注意力や集中力の低下、食欲不振、眠気、疲労感をもたらす等生活の質に大きな影響を与えます。さらに近年では、睡眠不足が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であることや、心疾患や脳血管疾患を発症するリスクを高めることも認められています。

夜更かしを避ける等、生活習慣を見直して十分な睡眠時間を確保しましょう。

### 目標2 ストレスと上手につきあおう

仕事や子育て、介護、人間関係等において、ストレスが多い現代社会では、ストレスと上手につき合いこころの健康を保つことが重要です。ストレスが強すぎたり、長期間に及んだりすることで、うつ病等のこころの病気を発症する人も少なくありません。

自分自身のストレス状態の把握に努めるとともに、適度な運動や健康的な食事を摂る等日頃からストレスへの抵抗力を高めましょう。

### 目標3 人と交流する機会をもとう

核家族化や高齢化の進行により、地域のつながりが希薄化し、子育てや介護等の日常生活で生じる不安や悩みを誰にも相談できない人が増えています。

家族や近所の人等身近に相談できる人がいることは、こころの健康維持だけではなく、子どもの成長や高齢者のいきいきとした生活を維持するうえでとても重要です。日頃から家族や友人をはじめ、地域や職場で話しやすい環境をつくりながら、互いに支え合い、ストレスや不安を一人で抱え込まないようにしましょう。

趣味や地域活動等を通じて人と交流することは生きがいづくりや生活のはり、地域におけるネットワークの強化につながり、こころの健康を保つうえで重要です。

特に高齢期は、外出頻度や人と交流する機会が減り、認知機能が低下しやすくなります。身近な地域で行われているサロン等に積極的に参加しましょう。

＜ライフステージ別目標＞

<p>乳幼児期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○早寝、早起きの習慣をつけ、規則正しい生活リズムを確立する</li> <li>○子育てに悩んでいるときには、身近な人に相談したり、子育てサロンに参加する</li> </ul>
<p>学童期・ 思春期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○夜更かしをせずに、規則正しい生活をする</li> <li>○悩みや不安を一人で抱え込まず、親や先生等の大人に相談する</li> <li>○薬物の危険性や健康への影響について理解を深め、薬物の乱用は絶対にしない</li> </ul>
<p>青年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心身の疲労を回復させるために、十分な睡眠をとる</li> <li>○悩みや不安を一人で抱え込まずに、周囲の人や医師等の専門家に相談する</li> <li>○自分にあった趣味や生きがいを見つけストレスを解消する</li> <li>○薬物の危険性や健康への影響について理解を深め、薬物の乱用は絶対にしない</li> </ul>
<p>壮年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心身の疲労を回復させるために、十分な睡眠をとる</li> <li>○悩みや不安を一人で抱え込まずに、周囲の人や医師等の専門家に相談する</li> <li>○自分にあった趣味や生きがいを見つけ、ストレスを解消する</li> <li>○薬物の危険性や健康への影響について理解を深め、薬物の乱用は絶対にしない</li> </ul>
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○悩みや不安を一人で抱え込まずに、周囲の人や医師等の専門家に相談する</li> <li>○趣味を持ったり、友人と交流したりする</li> <li>○培ってきた経験、知識を活用して、地域活動等に積極的に参加、貢献する</li> </ul>

<数値目標>

項目	指標	対象	現状値	目標値	備考
目標1	睡眠時間「6時間以下」の者の割合の減少	青年期 壮年期 高齢期	47.6%	34%以下	第二次健康 ふくしま 21計画
目標2	悩み・不安・苦勞等を自分で解決できている人	すべての世代	乳幼児期 ～思春期 58.9% 青年期 ～高齢期 78.2%	すべての世代 80%	健康意識 調査
目標3	地域の行事や活動への参加状況	青年期 壮年期 高齢期	57.6%	70%	

### ＜具体的な取り組み＞

睡眠やこころの健康に関する個別相談の実例や専門機関の情報提供に努め、町民のこころの健康の維持増進に努めます。

事業名	事業内容	担当課
乳児家庭全戸訪問事業	赤ちゃんが生まれた全家庭を対象に母子保健推進員や保健師が訪問し、母子の健康状態の確認や育児指導を行うことで産後の育児不安の軽減を図ります。	子育て支援課
産後ケア事業	出産後の心身ともに不安定になりやすい一定期間、保健指導を必要とする産婦及び乳児が医療機関・助産所に入所または通所し、母体の保護、保健指導を行うことで育児不安の軽減や産後うつ予防を図ります。	
自殺予防キャンペーン	自殺予防週間や自殺予防月間に自殺予防啓発活動を行います。	健康福祉課
こころの相談室	こころの悩みについて精神科の医師が対応し、必要に応じて医療機関への受診勧奨を行い早期治療につなげます。	
健康相談	心身の健康不安等について保健師等が対応します。	
精神保健社会復帰支援事業	精神疾患があり在宅で生活されている方を対象に、社会参加や交流の場としてサークル活動を行います。	
<b>新規</b> ゲートキーパーの養成	身近な人の悩みや不調に気づき、声をかけ、話しを聞き、専門の相談機関へつなぐ役割を担う「ゲートキーパー」の養成を推進します。	

## 第5章 計画の推進体制

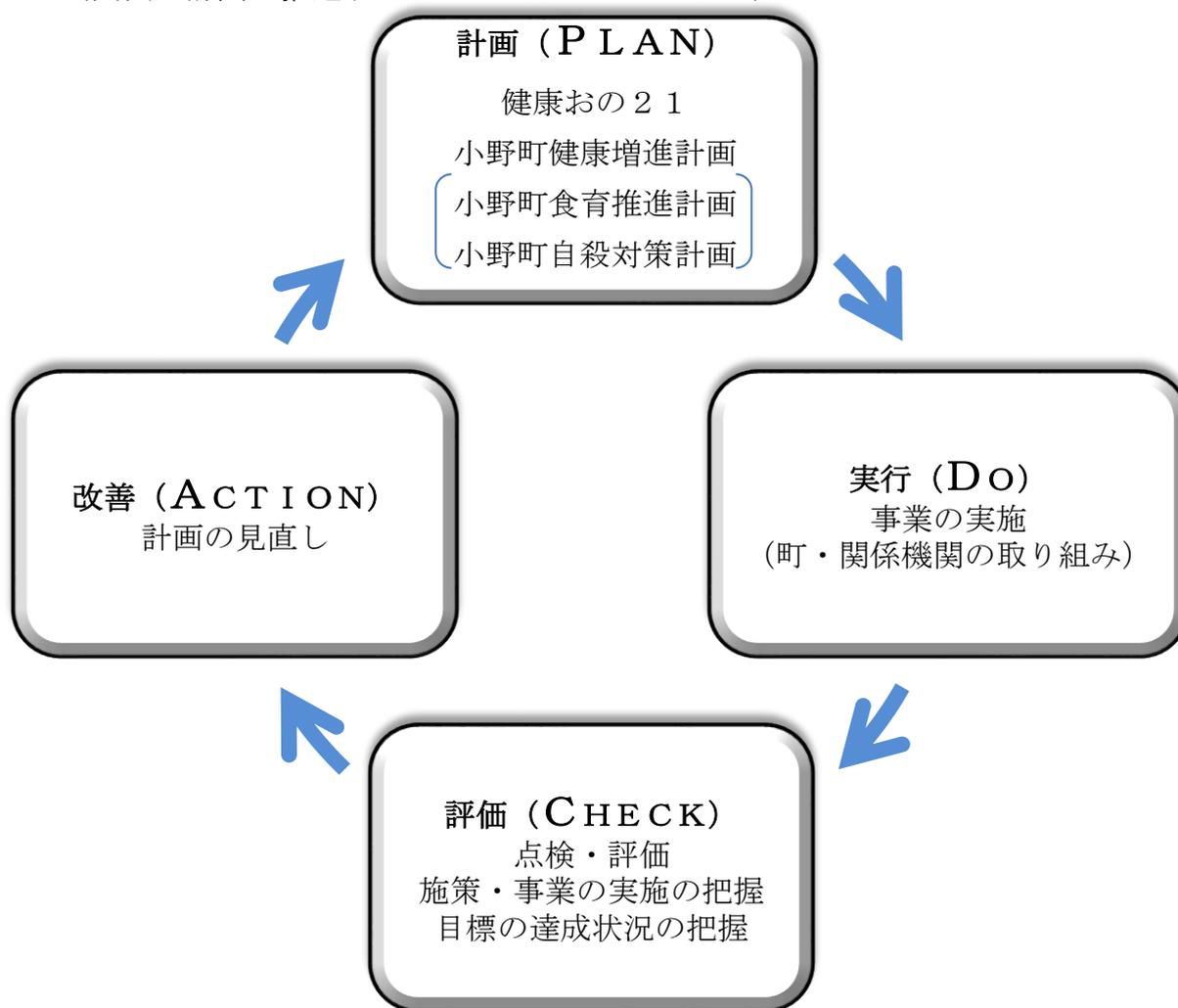
### 1 計画の推進と進行管理

計画策定については庁内関係各課の担当で組織する「小野町健康増進計画策定委員会」のなかで、情報の共有及び役割の明確化を図り計画素案を作成しました。

さらにパブリックコメントや「小野町健康づくり推進協議会」において個人や関係機関・団体の代表者から広く意見を求めていきます。

本計画を着実に推進するため、町民、保健福祉等の関係団体と町が連携し、それぞれの役割を明確にしながら、PDCAサイクルを活用し計画の評価及び見直しを図り効率的かつ効果的に施策を展開していきます。

(図表 計画を推進するためのPDCAサイクル)



### 2 計画の周知

町民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組めるよう、広報紙やウェブサイトをはじめ、あらゆる方法、機会をとらえて本計画の施策について町民に周知します。

## 資料編

### 1 小野町健康づくり推進協議会設置条例

(昭和 54 年 3 月 20 日条例第 6 号)

改正 昭和 56 年 6 月 29 日条例第 21 号 平成 7 年 9 月 29 日条例第 21 号

平成 13 年 12 月 26 日条例第 25 号平成 16 年 8 月 25 日条例第 7 号

(設置)

第 1 条 地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、小野町における健康づくりに関して重要な事項を調査、審議するため、小野町健康づくり推進協議会(以下「推進協議会」という。)を設置する。

(任務)

第 2 条 推進協議会は、町長の諮問に応じて町民の健康づくりに関する重要事項を調査、審議し、意見を述べることができる。

2 前項に規定するほか、推進協議会は、町民の健康づくりに関する重要事項について、自主的に調査、審議して、町長に、意見を具申することができる。

(組織)

第 3 条 推進協議会は、委員 10 人以内で組織する。

2 委員は次に掲げるもののうちから、町長が委嘱する。

- (1) 保健、医療関係者
- (2) 地区の衛生組織等の代表者
- (3) 学識経験者
- (4) その他必要と認められる者

(任期等)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。但し、委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は、再任されることができる。

(会長)

第 5 条 推進協議会に会長を置く。会長は、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長事故あるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 推進協議会の会議は、会長が招集する。

2 推進協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

(庶務)

第 7 条 推進協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(補則)

第 8 条 この条例に定めるもののほか、推進協議会の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行し、昭和 54 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(昭和 56 年 6 月 29 日条例第 21 号)

この条例は、昭和 56 年 7 月 1 日から施行する。

附 則(平成 7 年 9 月 29 日条例第 21 号)

この条例は、公布の日から施行し、平成 7 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(平成 13 年 12 月 26 日条例第 25 号)

この条例は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 16 年 8 月 25 日条例第 7 号)

この条例は、平成 16 年 10 月 1 日から施行する。

平成29年度 小野町健康づくり推進協議会委員 名簿

任 期	平成29年3月1日～平成31年2月28日		
区 分	所 属	氏 名	備 考
学識経験者	県中保健福祉事務所長	笹原 賢司	H30.1.29～
保健、医療関係者	田村医師会長 石塚医院長	石塚 尋朗	
	田村歯科医師会 野口歯科医院長	野口 和広	
地区の衛生組織 等の代表者	小野町保健委員会委員長 (行政区長会長)	松本 幸一	会長
	小野町食生活改善推進員会長	先崎 サタ子	
	小野町母子保健推進員会長	大千里 廣子	職務代理
地域における健康 づくり事業を担う 団体等の代表	小野町商工会青年部長	鈴木 貴広	H30.1.29～
	小野町家庭バレーボール協会 会長	中村 和子	