

# 第二次健康おの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

令和5年3月  
福島県 小野町



# 目 次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の目的.....	1
2 健康日本21（第二次）の概要.....	3
3 計画の位置づけ.....	4
4 計画期間.....	5
5 計画の策定体制・手法.....	6
<b>第2章 小野町の健康をめぐる状況</b> .....	<b>7</b>
1 人口動態など.....	7
2 要支援・要介護認定者の状況.....	10
3 健康診査について.....	12
4 医療費などの状況.....	16
5 子どもの健康状態.....	19
6 アンケート調査結果.....	21
7 第一次健康おの21（小野町健康増進計画）の評価.....	33
<b>第3章 計画の方向性</b> .....	<b>38</b>
1 計画の基本目標.....	38
2 計画の基本方針.....	38
3 取組分野.....	39
4 計画の体系.....	40
5 ライフステージ.....	41
<b>第4章 健康づくりの取組の展開</b> .....	<b>42</b>
1 健康管理.....	42
2 身体活動・運動.....	47
3 飲酒・喫煙.....	50
4 歯・口腔の健康.....	54
5 栄養・食生活【小野町食育推進計画】.....	58
6 休養・こころの健康【小野町自殺対策計画】.....	71
<b>第5章 計画の推進体制</b> .....	<b>90</b>
1 計画の推進と進行管理.....	90
2 計画の周知.....	90
<b>資 料 編</b> .....	
1 小野町みんな笑顔で健康づくり推進条例.....	91
2 小野町健康づくり推進協議会設置条例.....	93
3 小野町健康づくり推進協議会委員 名簿.....	95
4 小野町健康増進計画策定委員会設置要項.....	96
5 小野町健康増進計画策定委員会委員名簿.....	97



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の目的

### ▶健康おの21（小野町健康増進計画）策定の趣旨

わが国の平均寿命は、男性81.41歳、女性87.45歳となっており、世界有数の長寿国となっています。

その一方で、少子高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の割合が増加しています。これらの疾病の増加は、認知症や寝たきりなどの要介護となる人を増加させる要因になるとともに、医療費や介護給付費などの社会保障費の増大を招く深刻な社会問題となっています。加えて、令和元年度以降では、新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大を受け、新しい生活様式が求められるなど、大きな社会環境の変化に直面しています。

国では、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、生活の質の向上などを目的とし、一次予防を重視した取組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た取組を進めています。

国の「健康日本21（第二次）」の計画期間は平成25年度から令和4年度とされていましたが、令和3年8月「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」の一部を改正し、計画期間を1年延長し、平成25年度から令和5年度となっています。

県では、平成25年度に「第二次健康ふくしま21計画」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、健康に関する生活習慣及び社会環境の改善、東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくりなどを重点施策として健康づくり運動を展開してきました。「第二次健康ふくしま21計画」は当初令和4年度までの期間でしたが、国と同様に計画期間を1年延長し、令和5年度までの期間となり、現在は第三次計画の策定を進めています。

小野町においては、平成30年3月に策定した「第一次健康おの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）」に基づき、生活習慣病予防健診をはじめ、各種予防接種、健康相談、運動教室など、町民の健康づくりに関する施策や食育に関する施策、精神保健に関する施策に基づくさまざまな取組を推進してきました。

また、令和4年4月には、町民の健康づくりの指針となる「小野町みんな笑顔で健康づくり推進条例」が制定され、すべての町民が生涯にわたり心身ともに健やかで心豊かに暮らすことができるまちづくりの実現を目指し、健康づくりの取組を強力に推進していくこととしています。

今回、計画期間が終了することに伴い、町民一人ひとりが、将来に夢と希望を持ち、生きがいに満ちた人生を送ることができるように、今後はさらに従来の取組を継続・発展させ、健康寿命の延伸を目指し、町民主体の健康づくりと、個人の取組を支援できる社会づくりを推進し、「元気でしあわせな健康・福祉のまち」の実現に向け、「第二次健康おの21（第二次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）」を策定するものです。

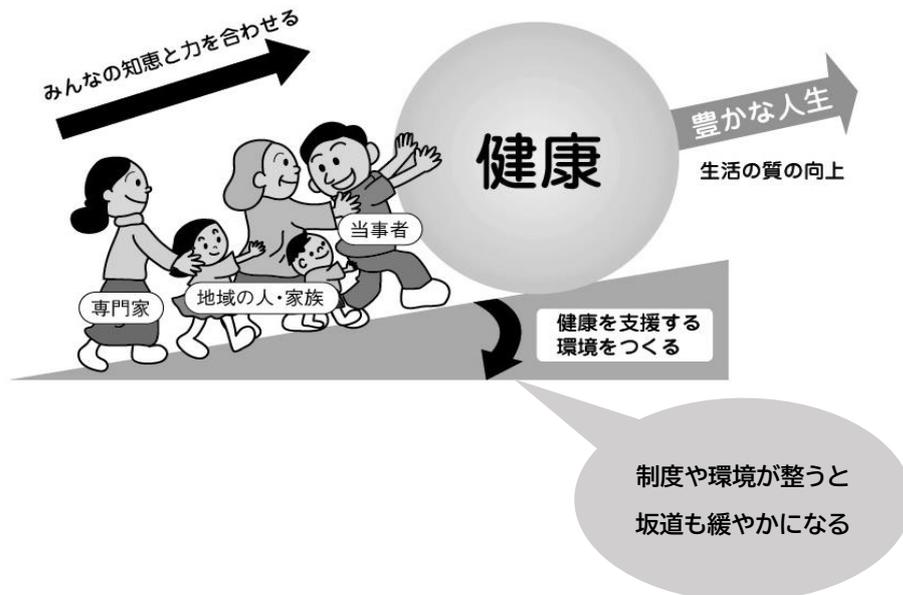
## ▶小野町における健康づくりを支援する環境づくり

個人の健康づくりにおいては、家族や地域の人、あるいは専門家などのサポートにより、それぞれの負担は軽減されます。したがって、個人を取り巻く社会環境が改善されることで、豊かな人生や生活の質の向上につながっていくため、健康づくりを支援する環境づくりが極めて重要です。

そのような環境づくりを進め、みんなの知恵と力を合わせることが促進され、みんなの健康と生活の質の向上が果たされるという一連の流れが「ヘルスプロモーション」の考え方です。

小野町では、人生100年時代を見据え、長い人生を健康で元気に暮らすことができるよう、町民主体の健康づくりの促進を基本とし、ヘルスプロモーションの考え方を取り入れながら、疾病予防・重症化予防に向けたきめ細やかな保健サービスの提供、介護・福祉サービスの充実、社会参加・生きがいづくりの促進を図り、町民一人ひとりが、健康づくりについて自分事としてとらえ共に支え合える環境整備を進めていきます。

### ■ヘルスプロモーションの概念図



## 2 健康日本21（第二次）の概要

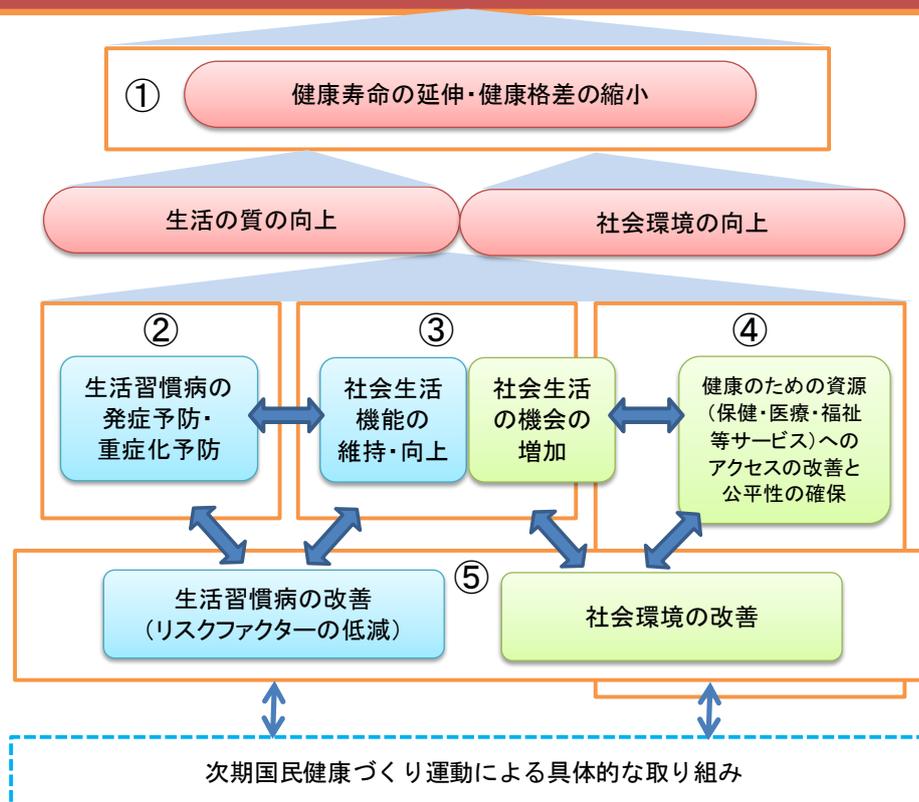
国では、「健康日本 21（第二次）」の目指すべき姿を、「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、その実現に向けた取組の基本的な方向性を、「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「②生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「④健康を支え、守るための社会環境の整備」、「⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つとしています。

個人の生活習慣の改善及び個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、生活習慣病の発症・重症化の予防や、社会生活機能低下の低減などを図り、生活の質の向上につなげ、健康資源へのアクセスの改善と公平性の確保、社会参加の機会の増加を図ることによって、社会環境の向上につなげます。

これらの結果として、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を実現しようとするものです。

### ■健康日本 21（第二次）の概要

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



資料：健康日本 21（第二次）の推進に関する参考資料

### 3 計画の位置づけ

本計画は、「健康日本21（第二次）」及び「第四次食育推進基本計画」、「自殺総合対策大綱」に示された国の方針をはじめ、福島県の「第二次健康ふくしま21計画」の内容を踏まえるとともに、町の「小野町総合計画（2023 - 2027）」をはじめ、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画、子ども・子育て支援事業計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障がい者計画、障がい福祉計画・障がい児福祉計画など、町の関連各種計画との整合性を図ります。

#### ① 健康増進計画

- 健康増進法第 8 条に基づく「市町村健康増進計画」として、町民の健康増進の推進に関する施策を展開するための基本的な事項を定めるものです。
- 町民の健康意識を高め、一人ひとりの健康づくりを支援するための指針となる計画です。
- 本計画を通じて、健康づくりに関する施策を効率的・効果的に推進します。

#### ② 食育推進計画

- 食育基本法第 18 条に基づく「市町村食育推進計画」として、食育の推進に関する施策を展開するための基本的な事項を定めるものです。
- 町民の食への理解を深め、一人ひとりの健全な食生活の実践を支援するための指針となる計画です。
- 本計画を通じて、食育に関する施策を効率的・効果的に推進します。

#### ③ 自殺対策計画

- 自殺対策基本法第 13 条に基づく「市町村自殺対策計画」として、自殺対策の推進に関する施策を展開するための基本的な事項を定めるものです。
- 町民の自殺対策への理解と関心を深め、一人ひとりの心の健康づくりやいのちを守る取組を支援するための指針となる計画です。
- 本計画を通じて、自殺対策に関する施策を効率的・効果的に推進します。

## 4 計画期間

### ▶令和5年度～令和9年度（5年間）

本計画の期間は令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

ただし、計画期間中であっても、計画の実施状況や社会情勢の変化など住民を取り巻く状況の変化に対応するため、中間評価を行った結果などにより、必要に応じて見直しを行います。

#### ■各計画の計画期間

関連諸計画	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4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
	総合計画		未来へ おのまち総合計画					次期計画				
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		第一次計画					第二次計画				第三次計画	
					計画見直し			中間評価		計画見直し		
国民健康保険データヘルス計画 特定健康診査等実施計画		第2期計画 第3期計画					第3期計画 第4期計画					
子ども・子育て支援事業計画		第一期計画	第二期計画					第三期計画				
高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画		第7期計画	第8期計画		第9期計画			第10期計画				
障がい者計画		障がい者計画		障がい者計画			障がい者計画		障がい者計画			
障がい福祉計画 障がい児福祉計画		第5期計画 第1期計画	第6期計画 第2期計画			第7期計画 第3期計画			第8期計画 第4期計画			
地域福祉計画		第一期計画		第二期計画				第三期計画				

## 5 計画の策定体制・手法

### (1) 健康づくり推進協議会

町民の代表をはじめ、地域の保健関係者、町の健康づくり事業従事者、健康づくり及び食育に関して学識経験のある者などで構成する「小野町健康づくり推進協議会」において、計画内容の調査・審議を行います。

### (2) アンケート調査

本調査は、令和5年度から令和9年度までの5年間を計画期間とする「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」を策定するにあたり、計画づくりの参考資料とし活用するために、町民に対し、日常生活の状況、心身の状況、食生活の状況、健康づくりや食育に対する意識などについてアンケート調査を実施しました。

#### ① 調査の対象・方法・実施時期

対象区分	調査方法	実施時期
・町内在住の18歳以上の一般住民	・郵送による配布回収	令和4年 9月～10月
・高校生 ・中学生 ・小学生の児童及び保護者 ・乳幼児の保護者、妊婦	・郵送及び学校を通じての配布回収	

#### ② 配布・回収の結果

対象区分	配布数	有効回答数	有効回答率
一般町民	1,000件	477件	47.7%
・高校生 ・中学生 ・小学生の児童及び保護者 ・乳幼児の保護者、妊婦	1,000件	492件	49.2%

# 第2章 小野町の健康をめぐる状況

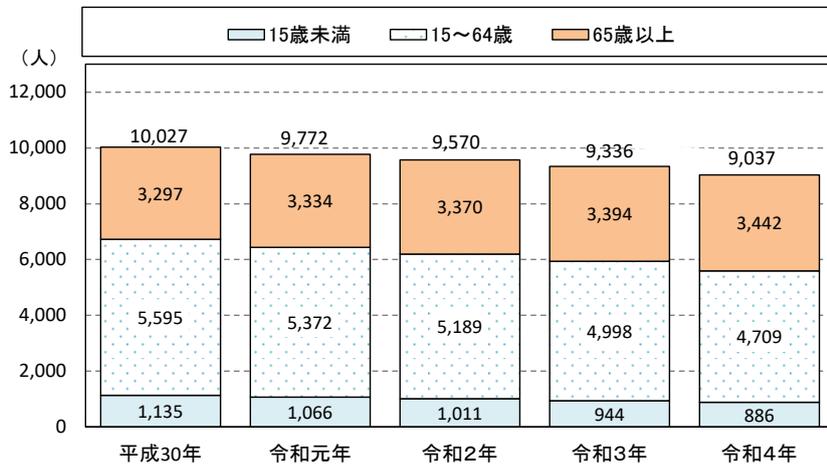
## 1 人口動態など

### (1) 人口の推移

小野町の人口は、減少傾向で推移し、平成30年から令和4年までの5年間で990人減少しています。

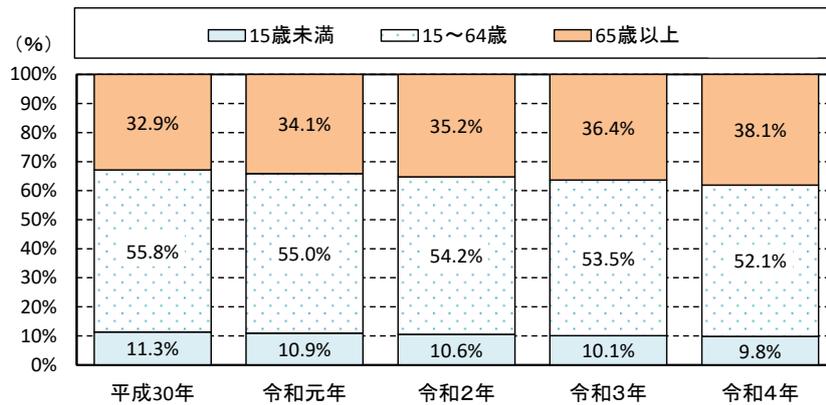
また、年齢3区分人口構成では、15歳未満の年少人口割合、15～64歳の生産年齢人口割合は減少傾向、65歳以上の老年人口割合（高齢化率）は増加傾向で推移し、令和4年4月1日時点では、年少人口割合9.8%、生産年齢人口割合52.1%、老年人口割合38.1%となっています。

#### ■人口推移



資料：福島県現住人口調査月報

#### ■人口構成比率

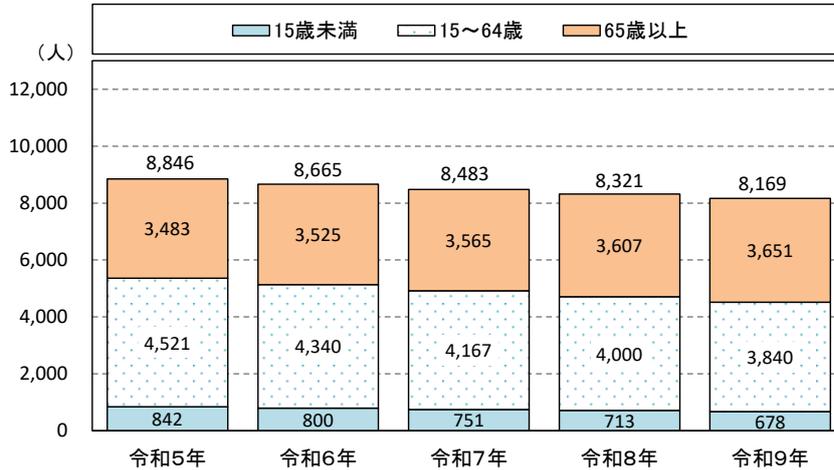


資料：福島県現住人口調査月報

## (2) 人口の推計

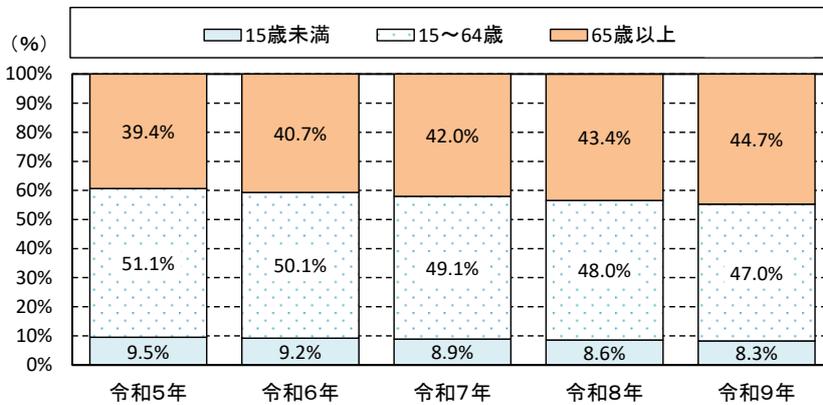
小野町の将来人口を平成30年から令和4年の人口推移を基にコーホート変化率\*により推計したところ、総人口は減少傾向にあり令和9年には、8,169人にまで減少することが見込まれています。また、年齢3区分別人口では、高齢化率は44.7%にまで達すると予測されています。

### ■人口推計



資料：平成30年から令和4年の人口推移を基にコーホート変化率法による推計人口

### ■人口推計の構成



資料：平成30年から令和4年の人口推移を基にコーホート変化率法による推計人口

#### \*「コーホート変化率法」

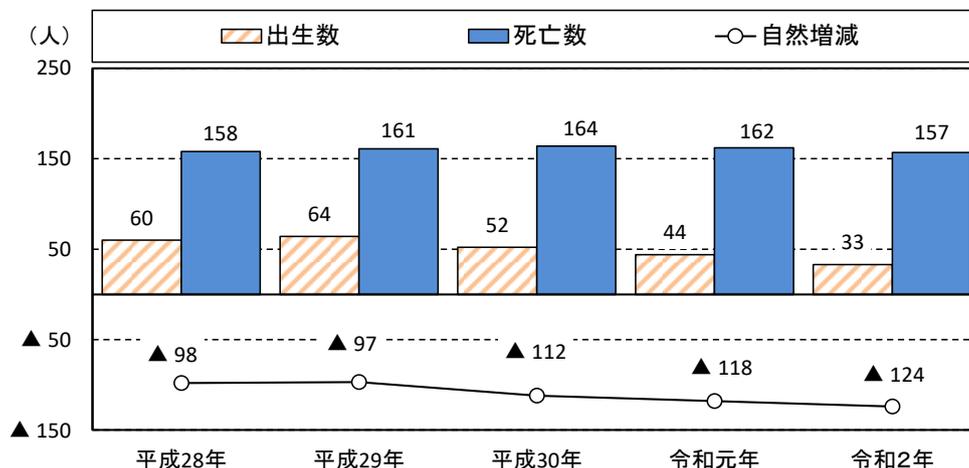
各コーホート（観察対象の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

### (3) 自然動態

小野町の自然動態について、出生数と死亡数の推移を見ると、常に死亡数が出生数を大きく上回り、令和2年ではマイナス124人となっています。

今後もこの傾向が続くことが予想されるため、人口の減少が続くと推測されます。

#### ■自然動態



資料：福島県人口動態統計確定数

### (4) 主要死因

小野町の令和2年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」、第4位が「肺炎」となっています。

全国、福島県と比べ「脳血管疾患」の順位が高い傾向にあります。

#### ■死因順位（令和2年）

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

資料：令和2年人口動態統計（確定数）の概況

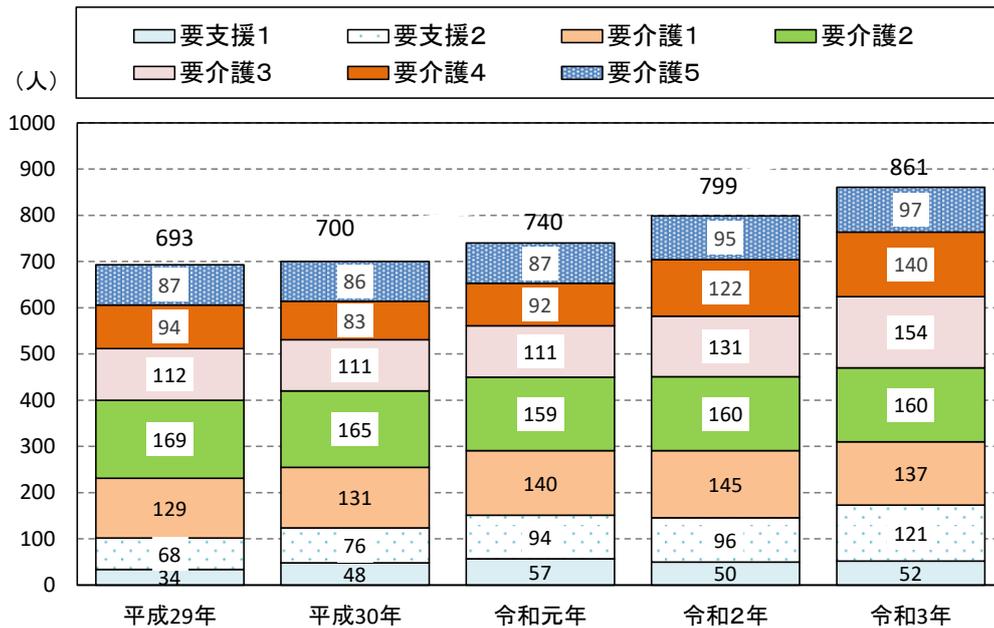
## 2 要支援・要介護認定者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者

小野町の要支援・要介護認定者は平成 29 年以降増加傾向で推移しており、令和 3 年では、861 人となっています。要介護度別にみると、要介護2が最も多く 160 人となっています。

要支援1～要介護2の比較的軽度の介護度の方が半数以上を占めることから、今後重度化しないための取組が重要です。

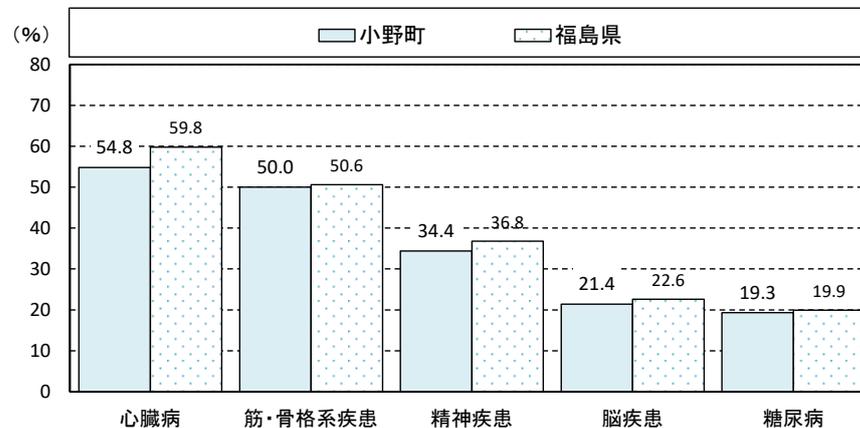
#### ■要支援・要介護認定者の推移



### (2) 要介護者の有病状況

小野町の要介護者の有病状況は、「心臓病」が 54.8%と最も多く、次いで「筋・骨格系疾患」(50.0%)、「精神疾患」(34.4%)、「脳疾患」(21.4%)、「糖尿病」(19.3%) となっています。

#### ■要支援・要介護の要因



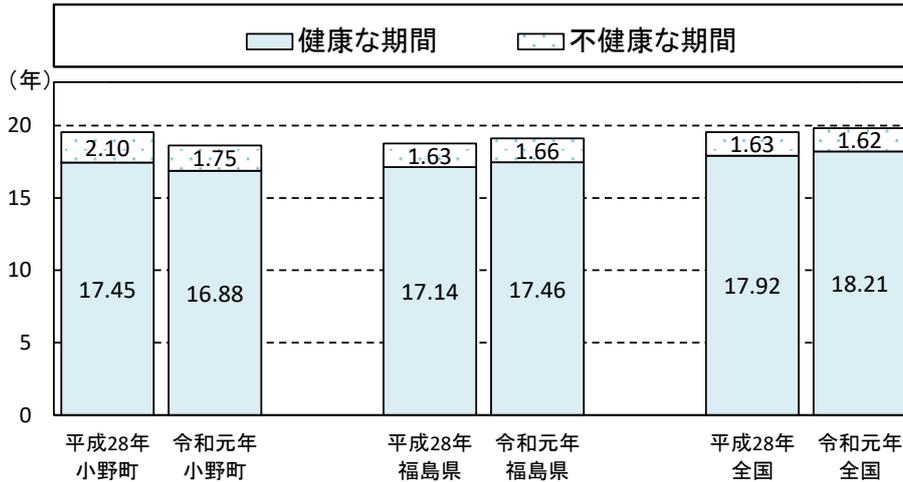
資料：国保データベース（KDB）システム

### (3) お達者度（65歳健康寿命）

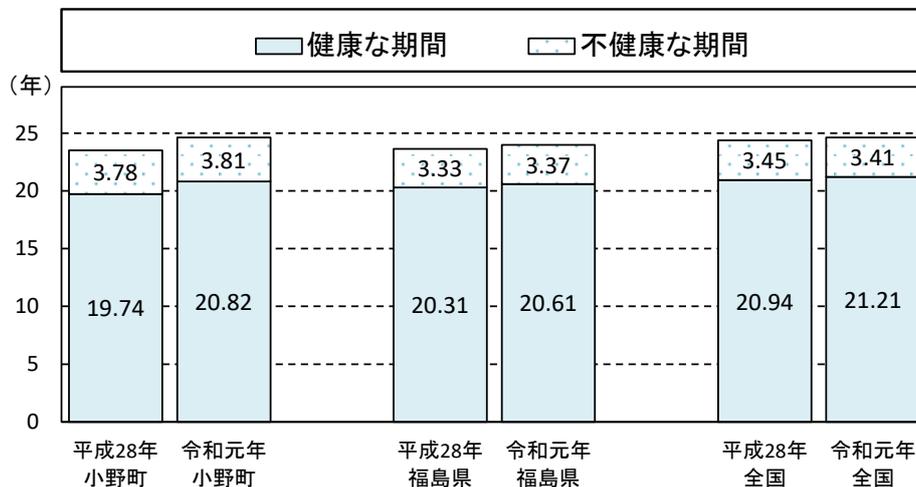
「お達者度<sup>\*</sup>」は、男性が16.88年となり全国平均、県平均ともに下回っています。女性は20.82年となり、全国平均を下回っていますが、県平均は上回っています。

「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抑制といった観点から、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。

#### ■お達者度（男性）



#### ■お達者度（女性）



資料：福島県市町村別「お達者度」の算定結果

#### \*「お達者度」

着替えや一人での入浴などができる要介護2未満を「健康」とし、65歳以降どれだけ「健康」でいられるかを算定。

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、福島県が公表した令和元年度の福島県市町村別お達者度により算定した参考値となる。

### 3 健康診査について

#### (1) 国民健康保険特定健康診査受診率の推移

小野町の国民健康保険特定健康診査\*の受診率は、概ね 40%前後で推移し、県内市町村内順位においては低い順位となっています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、脳卒中や心臓病など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・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。

#### ■ 特定健康診査受診率の推移

	受診率の割合 (%)		県内市町村順位
	小野町	福島県	
平成 30 年度	41.8	42.7	53 位
令和元年度	41.5	43.3	52 位
令和 2 年度	34.8	37.8	52 位
令和 3 年度	39.9	42.2	55 位

資料：国保データベース（KDB）システム

\* 「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に着目した健康診査。

## (2) メタボリックシンドローム該当者・予備群

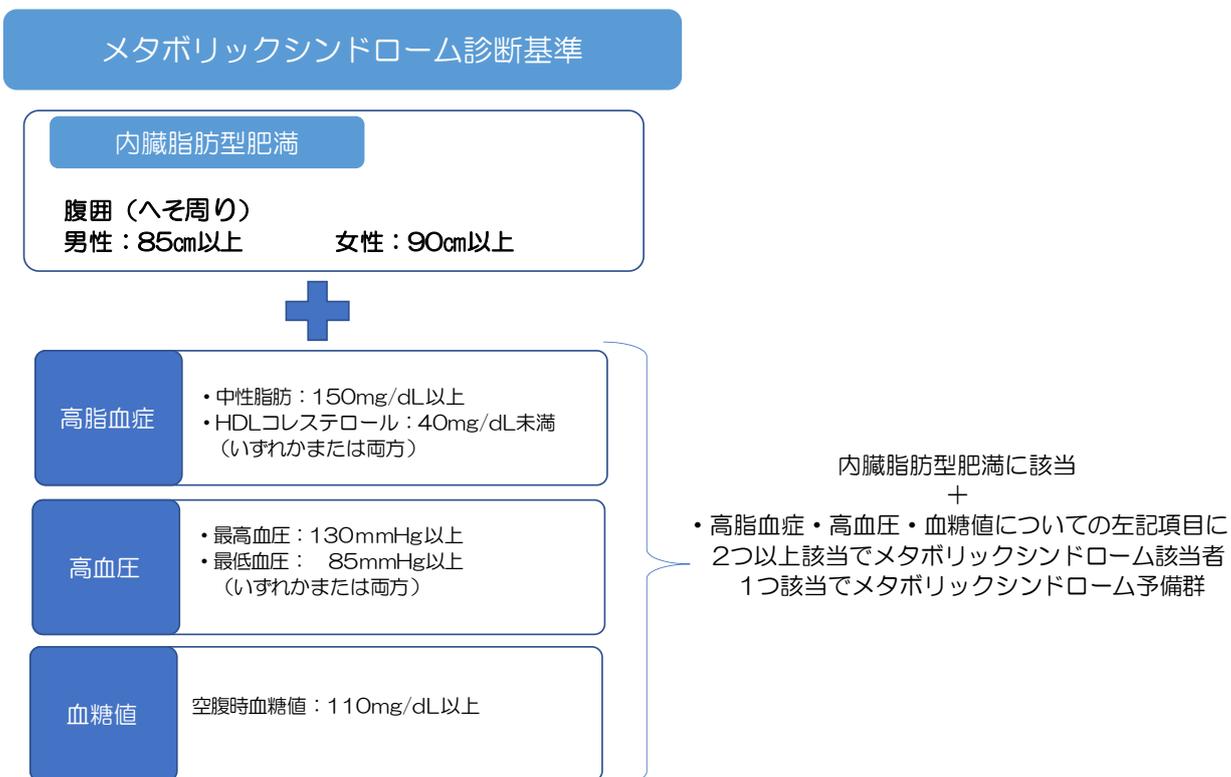
小野町の国民健康保険における特定健康診査の結果をみると、メタボリックシンドローム予備群の割合はやや減少傾向にありますが、メタボリックシンドローム該当者が増加傾向にあります。受診者の34.9%がメタボリックシンドローム該当者または予備群となっています。

### ■メタボリックシンドローム該当者・予備群

		特定健康診査 受診者（人）	予備群	該当者
平成30年度	人数（人）	744	88	166
	割合（%）		11.8	22.3
令和元年度	人数（人）	721	92	157
	割合（%）		12.8	21.8
令和2年度	人数（人）	600	77	138
	割合（%）		12.8	23.0
令和3年度	人数（人）	668	78	155
	割合（%）		11.7	23.2

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該当者・予備群診断基準



### (3) 国民健康保険特定保健指導実施率の推移

小野町の令和3年度の国民健康保険における特定保健指導\*実施率は 41.7%となっており、常に県の平均実施率を上回っています。

男女年齢別特定保健指導の状況を見ると、男性、女性ともに 65～69 歳の実施が最も多い状況です。

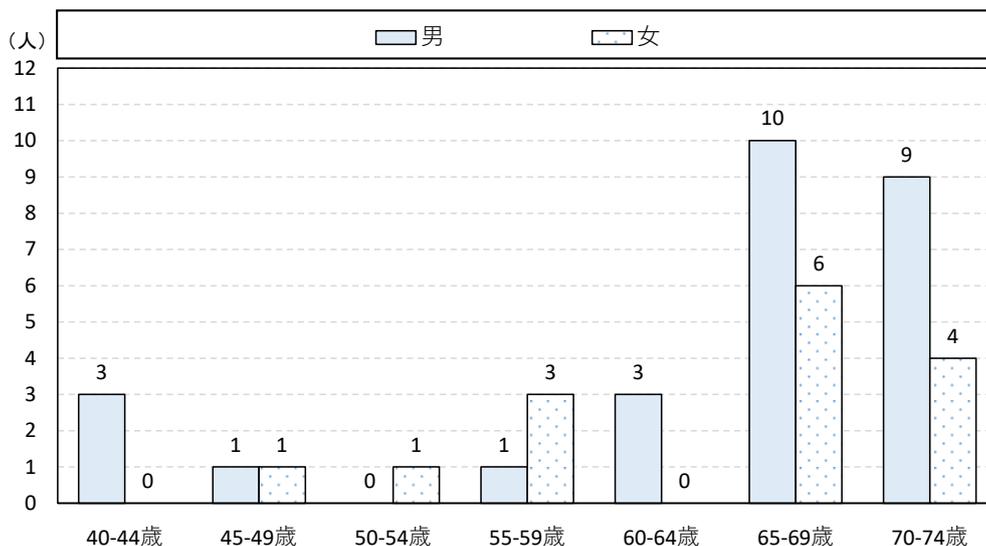
特定保健指導対象者は、生活習慣病の発症リスクが高く、重症化予防のため積極的な保健指導が必要であり、引き続き実施率を上げていくことが課題となっています。

#### ■特定保健指導実施率の推移

	実施率の割合 (%)	
	小野町	福島県
平成 30 年度	41.7	26.7
令和元年度	47.7	30.1
令和 2 年度	52.0	32.3
令和 3 年度	41.7	32.8

資料：国保データベース（KDB）システム

#### ■男女年齢別特定保健指導の状況



資料：令和3年国保データベース（KDB）システム

#### \* 「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のサポートを行うこと。

#### (4) がん検診受診率の推移

小野町のがん検診の受診率は、乳がん検診以外は 30%以下となっており、全体的に県平均より低い状況です。

子宮頸がん、乳がんの検診受診率は増加傾向となっていますが、その他は減少傾向で推移しています。

がんは、初期症状が乏しく、町の死因の1位であることから、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となっています。

##### ■がん検診受診率の推移

		受診率の割合 (%)		
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
胃がん	小野町	20.96	20.61	19.20
	県平均	27.61	27.03	24.89
大腸がん	小野町	20.45	18.07	17.66
	県平均	27.48	27.12	23.99
肺がん	小野町	27.95	27.98	23.53
	県平均	32.65	32.83	26.97
子宮頸がん	小野町	23.72	23.14	25.15
	県平均	25.92	25.17	24.02
乳がん	小野町	23.99	23.99	31.05
	県平均	26.75	26.40	24.77

資料：福島県生活習慣病検診等管理指導協議会

## 4 医療費などの状況

### (1) 国民健康保険被保険者数の状況

小野町の国民健康保険の被保険者数は、令和3年度では2,186人となっており、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、平均年齢が上がっており、前期高齢者（65～74歳）が52.1%と半数以上を占めています。

■国民健康保険被保険者数の推移及び加入率

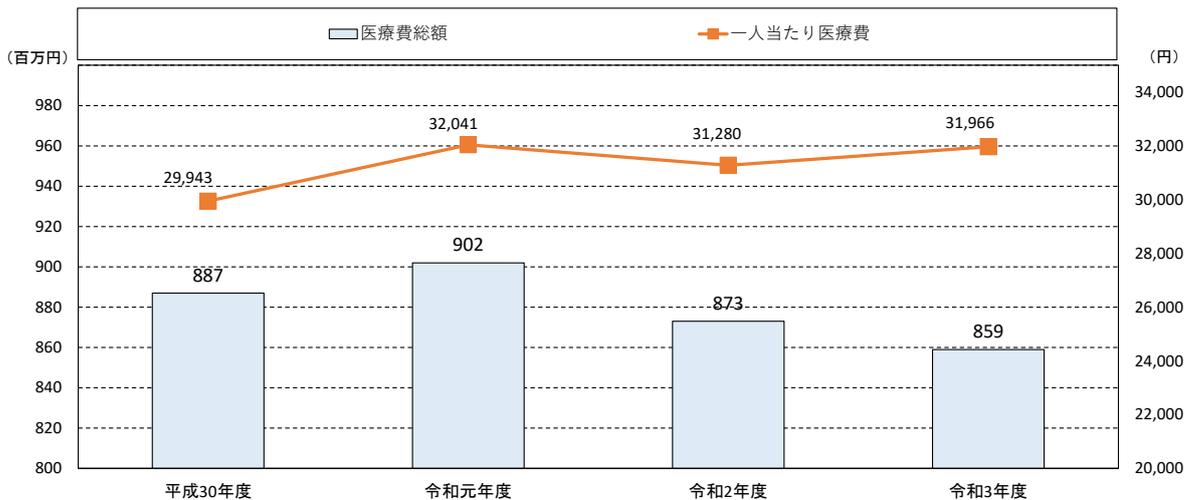
	被保険者数（人）			加入率（%）	平均年齢（歳）
		前期高齢者（人）	割合（%）		
平成30年度	2,403	1,057	44.0	23.0	54.9
令和元年度	2,305	1,063	46.1	22.1	55.5
令和2年度	2,298	1,117	48.6	22.0	56.2
令和3年度	2,186	1,139	52.1	20.9	57.0

資料：国保データベース（KDB）システム

### (2) 医療費の状況

小野町の国民健康保険加入者の令和3年度の医療費総額は約8億6千万円となっています。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平成30年度と比較すると、令和3年度は2,023円増加し、31,966円となっています。

■国民健康保険医療費総額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

小野町の国民健康保険加入者の医療費内訳をみると、循環器系の疾患が15.8%と最も多くなっており、次に悪性新生物（がん）、尿路性器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患の順となっています。

#### ■医療における疾病内訳（外来＋入院の合計値）

	小野町		福島県	
	医療費 (円)	割合 (%)	医療費 (円)	割合 (%)
循環器系の疾患	56,742,970	15.8	129,978,110	14.4
悪性新生物（がん）	53,923,220	15.0	164,916,940	18.4
尿路性器系の疾患	39,987,040	11.2	65,109,850	7.2
筋骨格系及び結合組織の疾患	35,653,870	9.9	77,448,740	8.6
内分泌・栄養及び代謝疾患	34,814,840	9.7	94,306,140	10.4
精神及び行動の障害	26,506,960	7.4	81,463,020	9.0
消化器系の疾患	20,095,200	5.6	59,817,350	6.6
呼吸器系の疾患	19,770,680	5.5	44,586,900	4.9
眼及び付属器の疾患	11,732,820	3.3	37,523,590	4.2
その他	59,679,530	16.6	147,523,820	16.3
計	358,907,130	100	902,674,460	100

資料：国保データベース（KDB）システム

## ■ 外来・入院別医療費内訳

## 【外来】

	小野町		福島県	
	医療費 (円)	割合 (%)	医療費 (円)	割合 (%)
内分泌・栄養及び代謝疾患	32,215,050	16.8	89,205,900	16.4
尿路性器系の疾患	30,325,910	15.8	50,791,950	9.4
循環器系の疾患	24,766,890	12.9	71,547,720	13.2
悪性新生物（がん）	22,983,990	12.0	86,264,860	15.8
消化器系の疾患	11,725,530	6.2	37,161,620	6.8
筋骨格系及び結合組織の疾患	10,971,840	5.7	45,787,770	8.4
精神及び行動の障害	8,875,270	4.6	30,675,760	5.6
眼及び附属器の疾患	8,876,320	4.6	29,971,920	5.5
呼吸器系の疾患	8,773,480	4.6	26,938,920	4.9
その他	32,266,060	16.8	76,073,250	14.0
計	191,780,340	100	544,419,670	100

## 【入院】

	小野町		福島県	
	医療費 (円)	割合 (%)	医療費 (円)	割合 (%)
循環器系の疾患	31,976,080	19.1	58,430,390	16.3
	30,939,230	18.5	78,652,080	22.0
筋骨格系及び結合組織の疾患	24,682,030	14.8	31,660,970	8.9
精神及び行動の障害	17,631,690	10.5	50,787,260	14.2
呼吸器系の疾患	10,997,200	6.6	17,647,980	4.9
尿路性器系の疾患	9,661,130	5.8	14,317,900	4.0
消化器系の疾患	8,369,670	5.0	22,655,730	6.3
眼及び附属器の疾患	2,856,500	1.7	7,551,670	2.1
内分泌・栄養及び代謝疾患	2,599,790	1.6	5,100,240	1.4
その他	27,413,470	16.4	71,450,570	19.9
計	167,126,790	100	358,254,790	100

資料：国保データベース（KDB）システム

## 5 子どもの健康状態

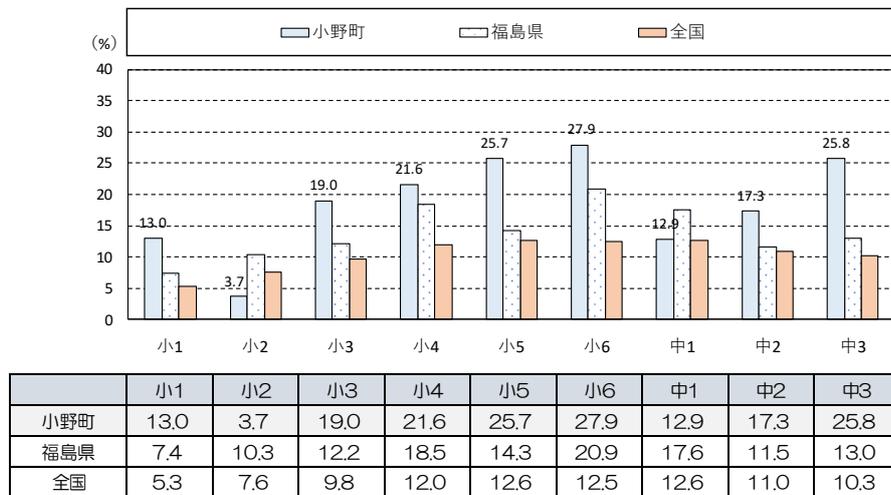
### (1) 学童期の肥満の状況（肥満傾向児（肥満度\*20%以上）の学年別出現率）

小野町の肥満出現率は、男子が小2以外のすべての学年で全国平均値を上回っています。男子では、小1、小5、小6、中3で全国平均値の2倍以上となっています。

女子では、小5、中3以外の学年が全国平均値の2倍以上となっています。特に小3、小4、小6、中2は全国平均値の3倍以上となっています。生活リズムや食事、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。

#### ■肥満出現率（男子）

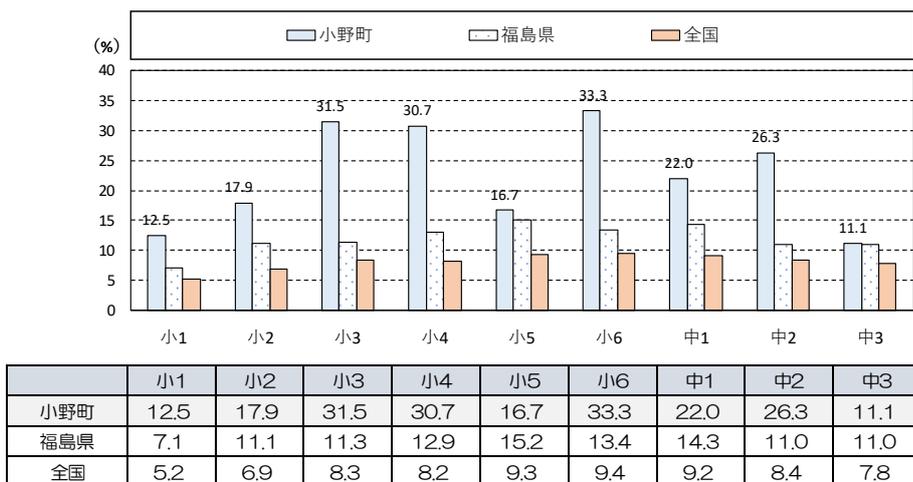
(%)



資料：令和3年度 福島県学校保健統計

#### ■肥満出現率（女子）

(%)



資料：令和3年度 福島県学校保健統計

\*「肥満度」

〔(実測体重 kg)-(標準体重 kg)〕/標準体重 kg×100%で求め、肥満度 20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満という。

## (2) むし歯の状況

小野町の子どものむし歯の有病率は、1歳6か月から6歳までは年齢が大きくなるにつれて高くなる傾向にあります。

令和2年度は、1歳6か月児のむし歯有病率\*は2.4%ですが、6歳では50.6%と高くなっています。

また、学童期のむし歯の罹患状況を学年別にみると、小2、小3が高くなっています。特に、小1、小2は県平均と比較し罹患率\*が高い状況です。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。

引き続き、フッ化物を用いた対応や歯みがき、間食の内容についての啓発が必要です。

### ■むし歯有病率の推移

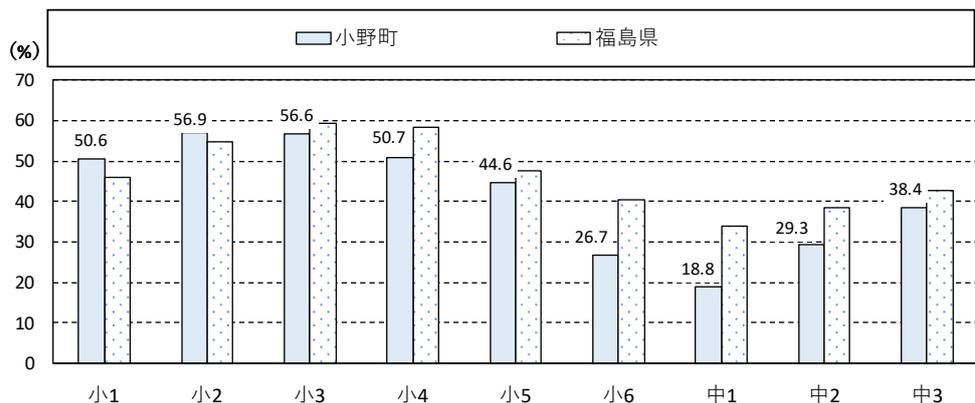
(%)

		有病率の割合 (%)				
		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
1歳6か月	小野町	1.6	17.2	1.4	0	2.4
	福島県	1.6	1.6	1.2	1.2	1.1
3歳	小野町	23.8	24.1	31.3	12.8	31.9
	福島県	23.5	20.9	18.8	16.6	16.3
6歳	小野町	69.6	64.5	64.5	60.6	50.6
	福島県	55.0	53.3	49.9	48.7	46.0
12歳	小野町	26.9	41.4	36.0	42.9	18.8
	福島県	39.8	38.9	35.0	35.1	34.0

資料：歯科保健情報システム

### ■学童期のむし歯罹患率

(%)



	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
小野町	50.6	56.9	56.6	50.7	44.6	26.7	18.8	29.3	38.4
福島県	46.0	54.9	59.4	58.2	47.6	40.4	34.0	38.4	42.8

資料：令和2年度福島県学校保健統計

\*「有病率」ある一時点において疾病を有している人の割合。

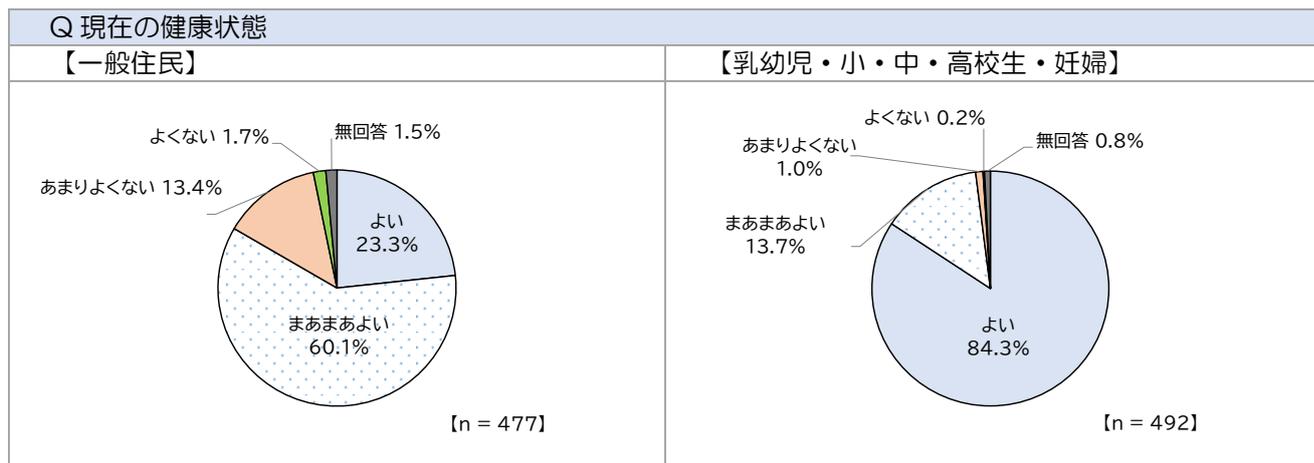
\*「罹患率」一定期間にどれだけの疾患が発生したかを示す指標。

## 6 アンケート調査結果

本計画の策定にあたり、町民の健康に関する意識や現状を把握し、健康づくりの施策に反映するために、アンケート調査を実施しました。（調査概要はP6参照）

### （1）現在の健康状態について

全体的に「よい」、「まあまあよい」が多くを占めていますが、一般住民の15.1%が「よくない」「あまりよくない」と回答しています。

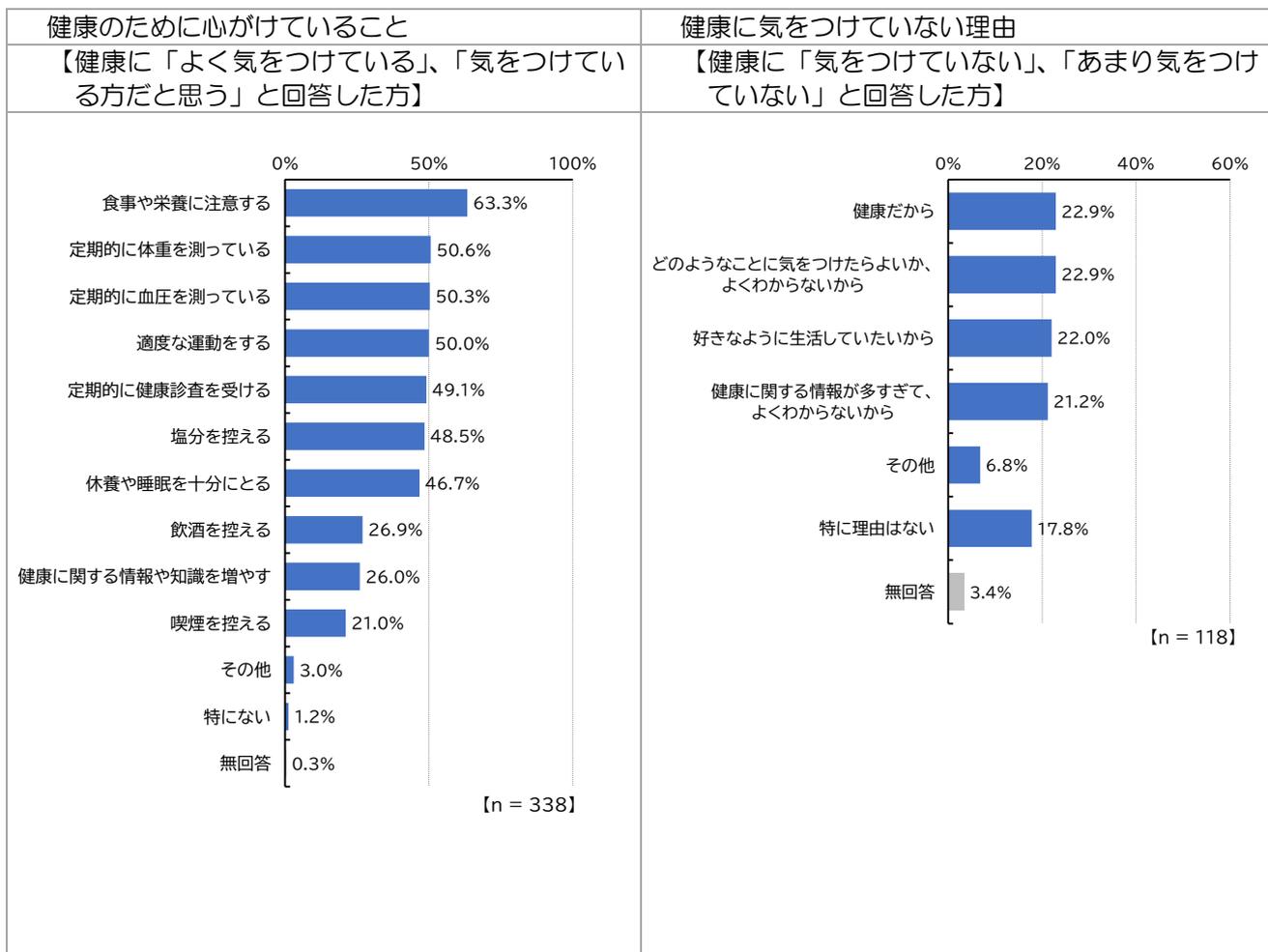
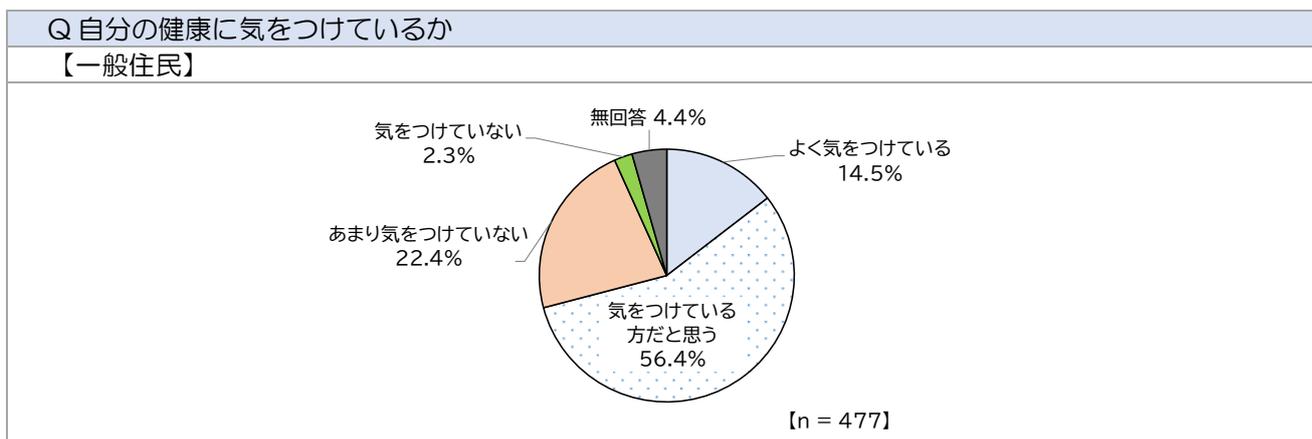


※グラフ中のnは回答者数を表しています。

## (2) 健康への意識について

健康への意識については、「よく気をつけている」(14.5%)、「気をつけている方だと思う」(56.4%)を合わせると、70.9%が気をつけていると回答しています。

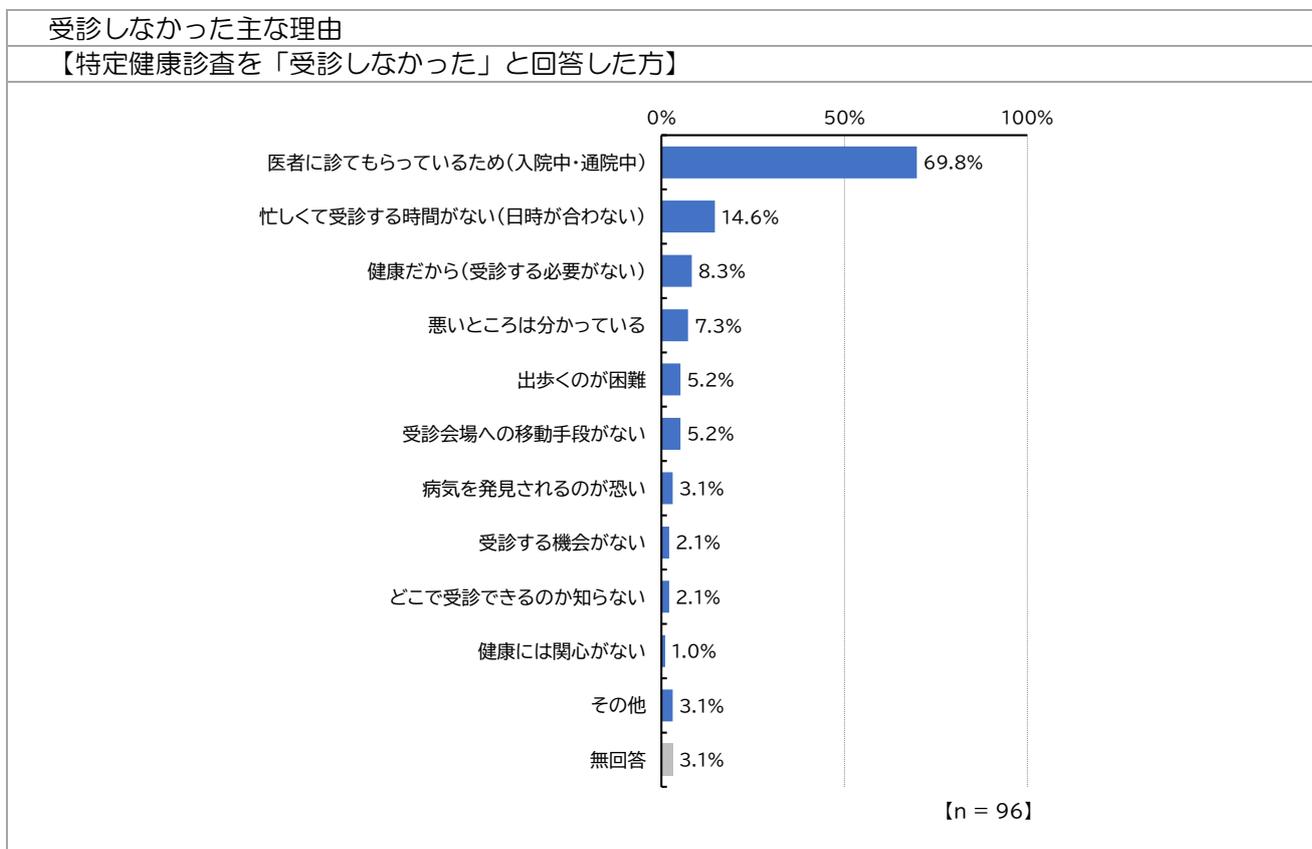
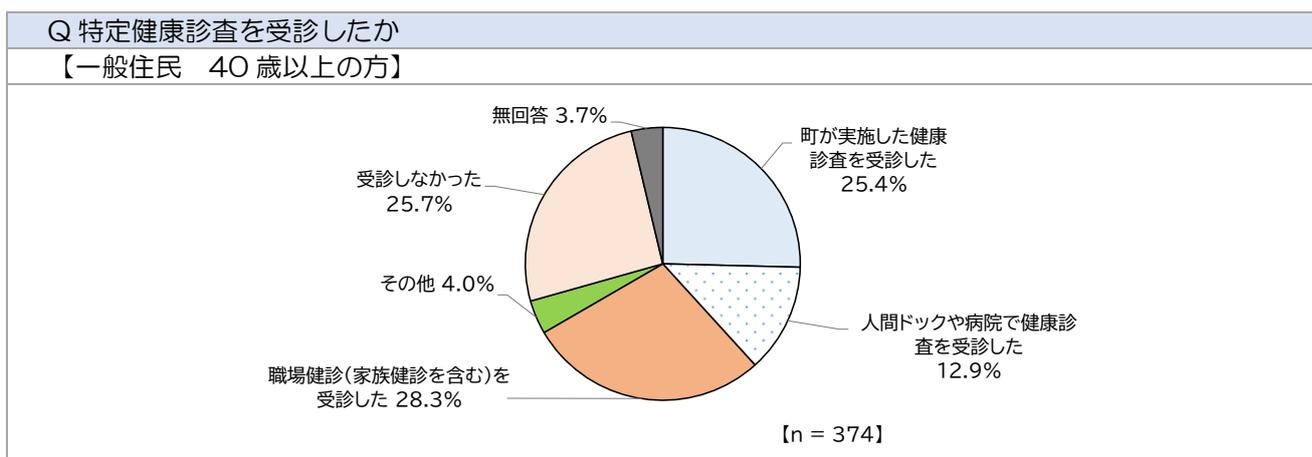
健康のために心がけていることでは、「食事や栄養に注意する」が63.3%で最も多くなっています。一方、健康に気をつけていないと回答した理由は、「健康だから」、「どのようなことに気をつけたらよいか、よく分からないから」が22.9%で最も多くなっています。



### (3) 健康診査の受診状況について

40歳以上の方の特定健康診査の受診状況をみると、「職場健診(家族健診を含む)を受診した」が28.3%で最も多く、次いで「受診しなかった」(25.7%)、「町が実施した健康診査を受診した」(25.4%)、「人間ドックや病院で健康診査を受診した」(12.9%)と続いています。

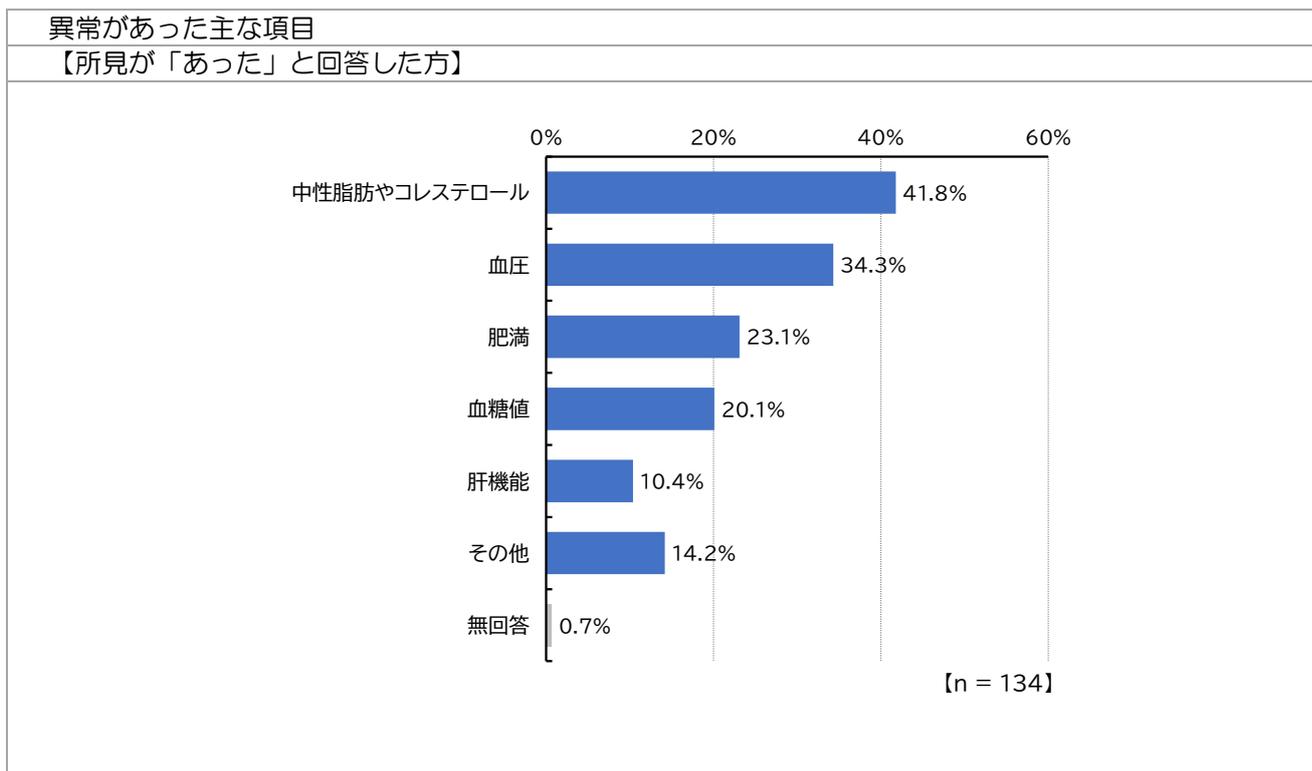
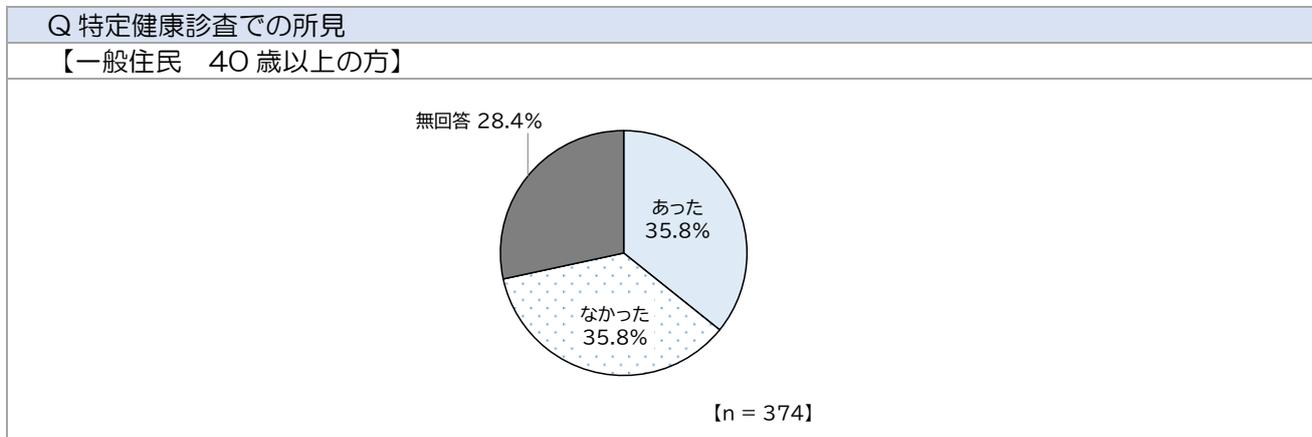
受診しなかった主な理由としては、「医者に診てもらっているため(入院中・通院中)」が69.8%で最も多く、次いで「忙しくて受診する時間がない(日時が合わない)」(14.6%)、「健康だから(受診する必要がない)」(8.3%)、「悪いところは分かっている」(7.3%)、「出歩くのが困難」(5.2%)と続いています。



#### (4) 健康診査の受診結果

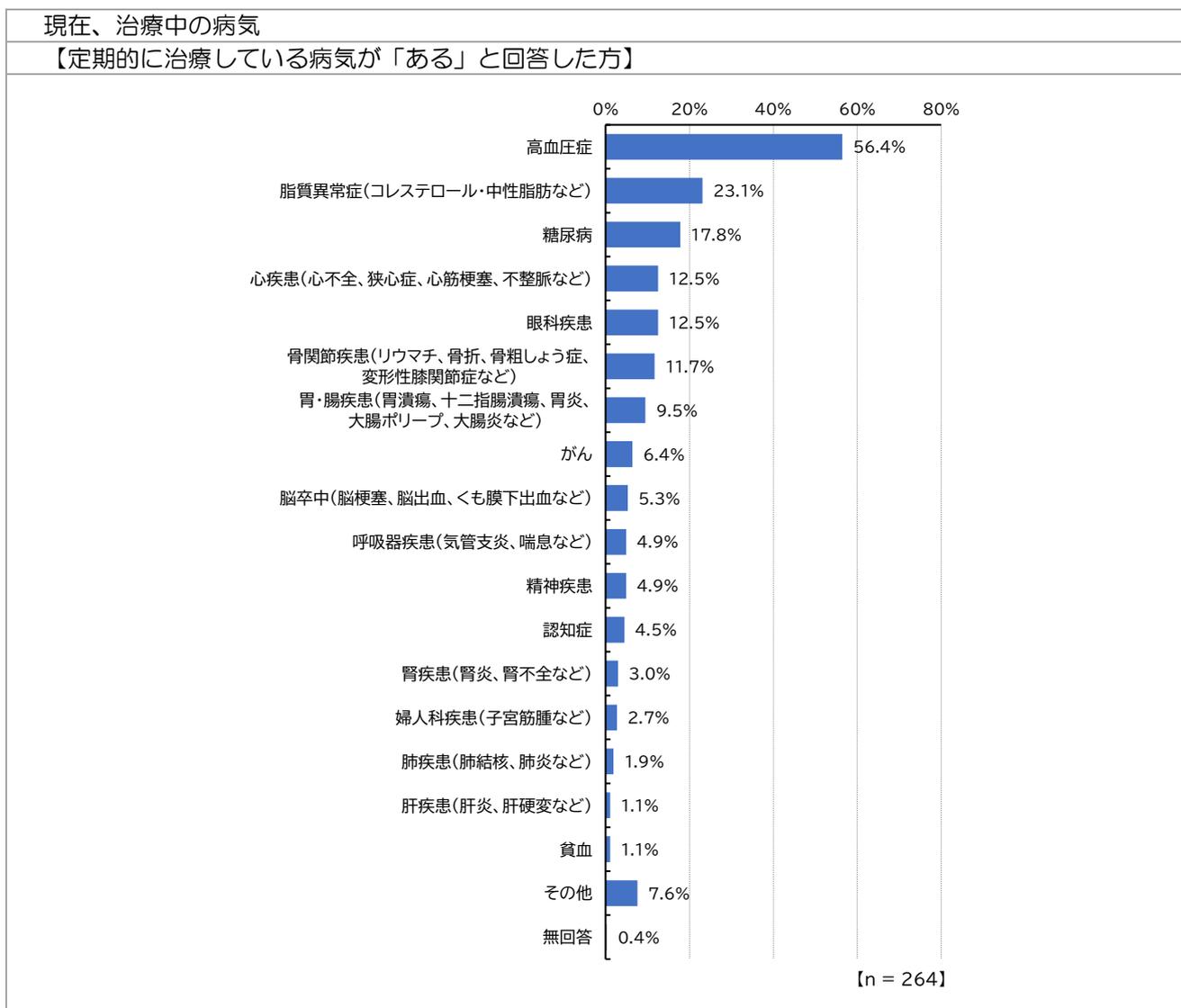
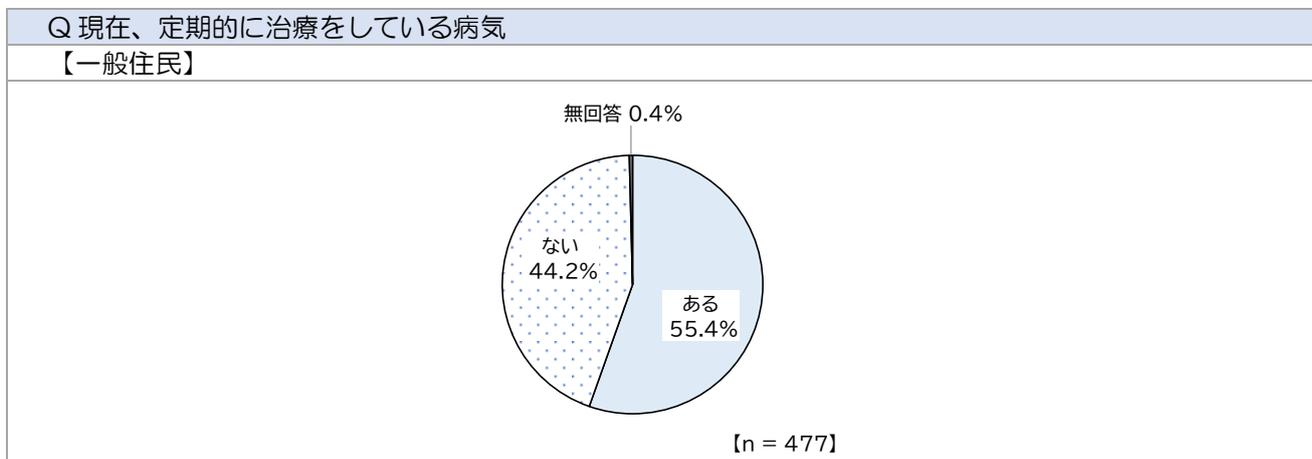
特定健康診査結果の所見では、「あった」(35.8%)、「なかった」(35.8%) となっています。

所見があったと回答した方に具体的な項目を尋ねると、「中性脂肪やコレステロール」が41.8%と最も多く、次いで「血圧」(34.3%)、「肥満」(23.1%)と続いています。



### (5) 現在、治療している病気

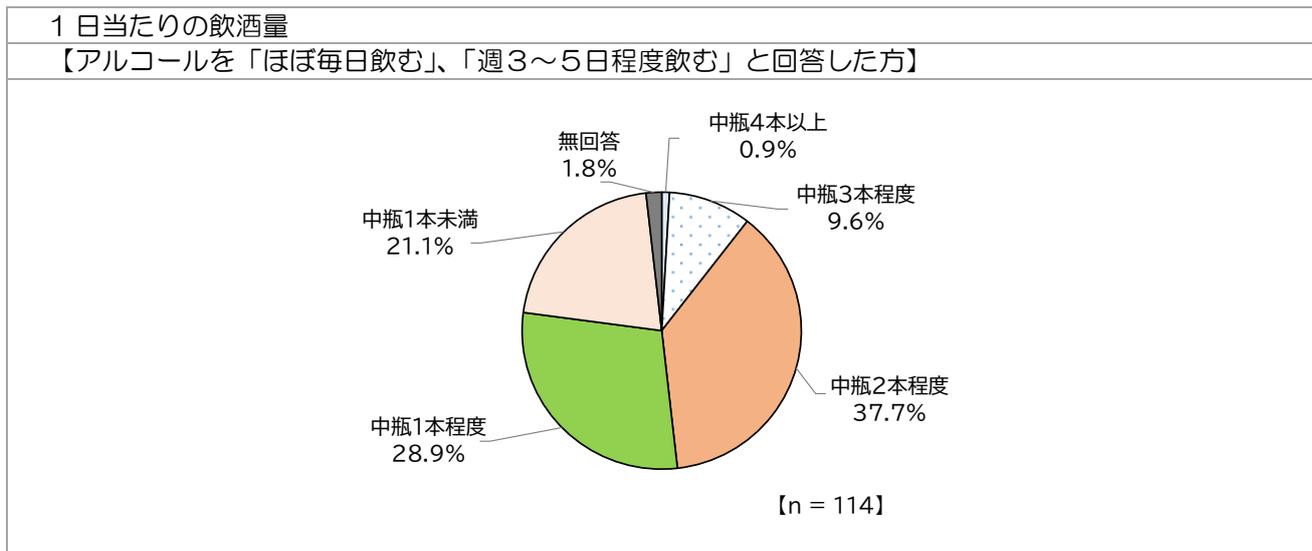
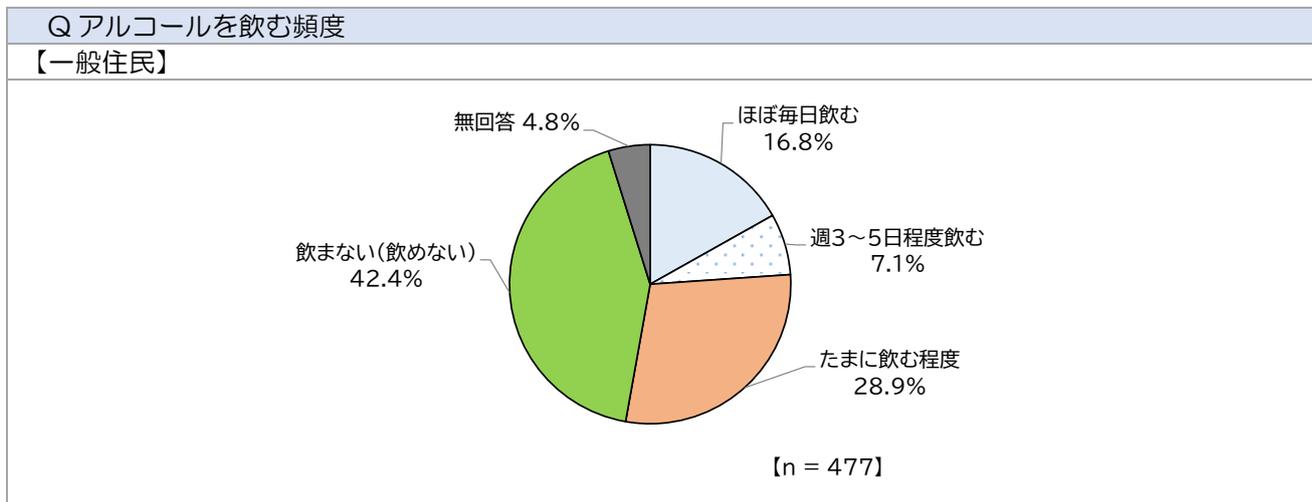
定期的に治療をしている病気については、「ある」(55.4%)、「ない」(44.2%)となっています。治療中の病気を尋ねると、「高血圧症」が56.4%と最も多く、次いで「脂質異常症(コレステロール・中性脂肪など)」(23.1%)、「糖尿病」(17.8%)と続いています。



## (6) 飲酒の状況について

アルコールを飲む頻度は、「ほぼ毎日飲む」が 16.8%、「週3～5日程度飲む」が 7.1%、「たまに飲む程度」が 28.9%、「飲まない（飲めない）」が 42.4%となっています。

1日に飲む量をビールに換算するとどの程度になるか尋ねると、「中瓶2本程度」が 37.7%と最も多く、「中瓶3本程度」、「中瓶4本以上」の多量飲酒にあたる人が 10.5%います。

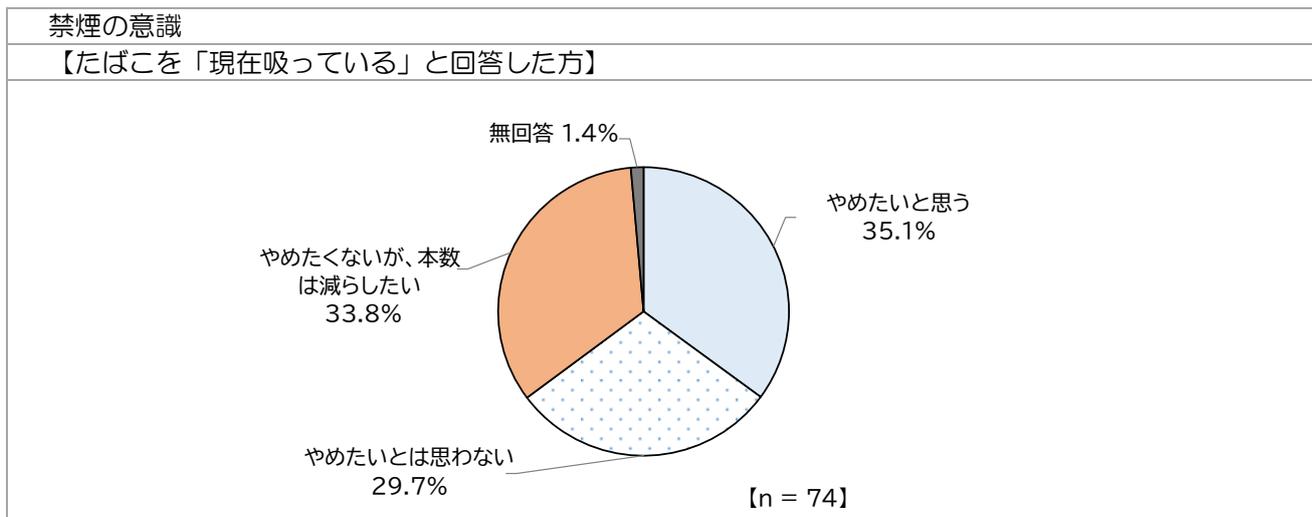
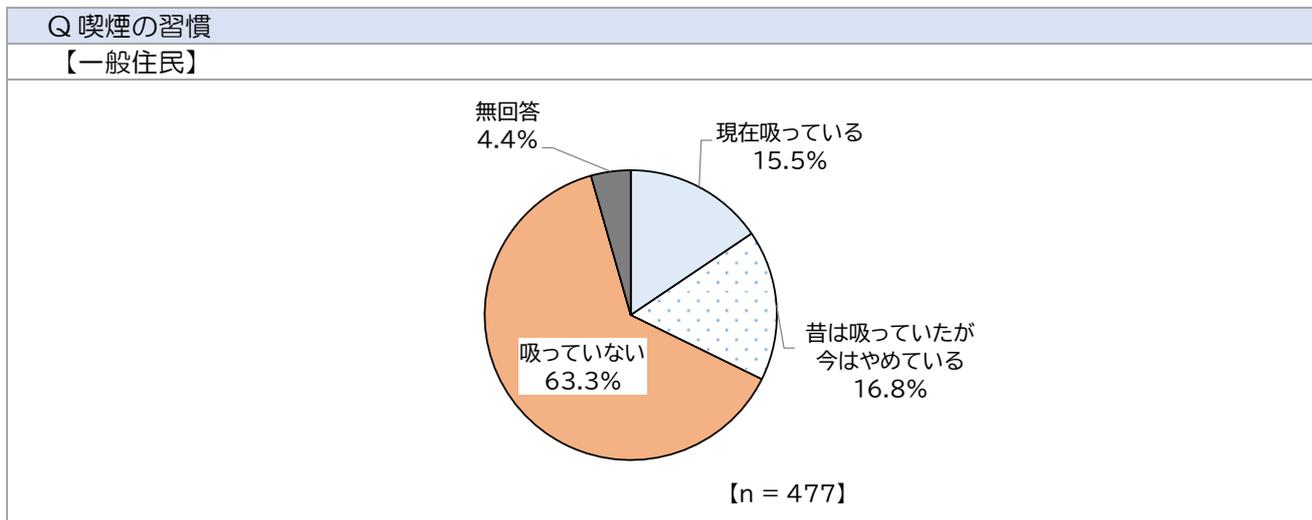


## (7) 喫煙の状況について

喫煙の習慣については、「現在吸っている」が15.5%で、現在の喫煙者は2割を下回っています。

禁煙の意識では、35.1%が「やめたいと思う」と回答しています。

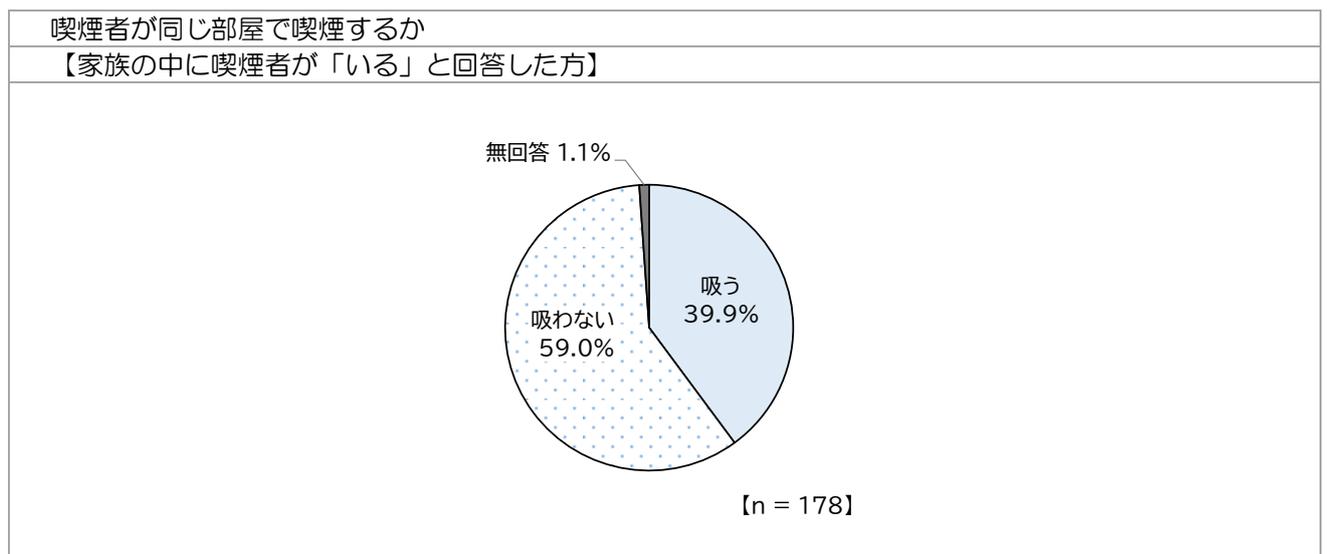
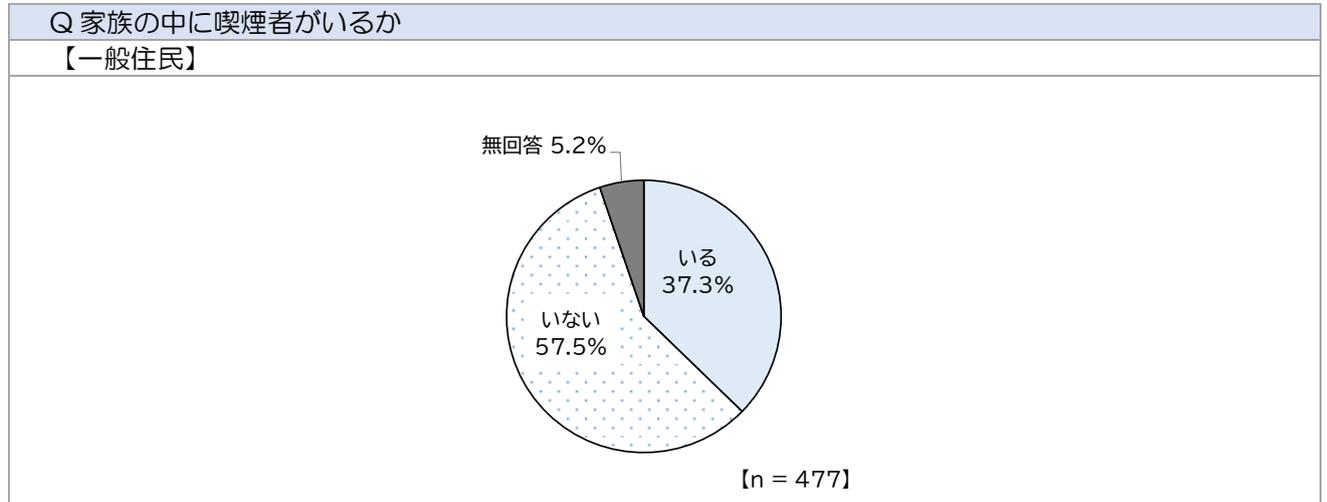
また、33.8%が「やめたくないが、本数は減らしたい」と回答しています。



## (8) 受動喫煙

家族の中の喫煙者については、「いる」が37.3%となっています。

家族の同じ部屋での喫煙については、39.9%が「吸う」と回答しています。

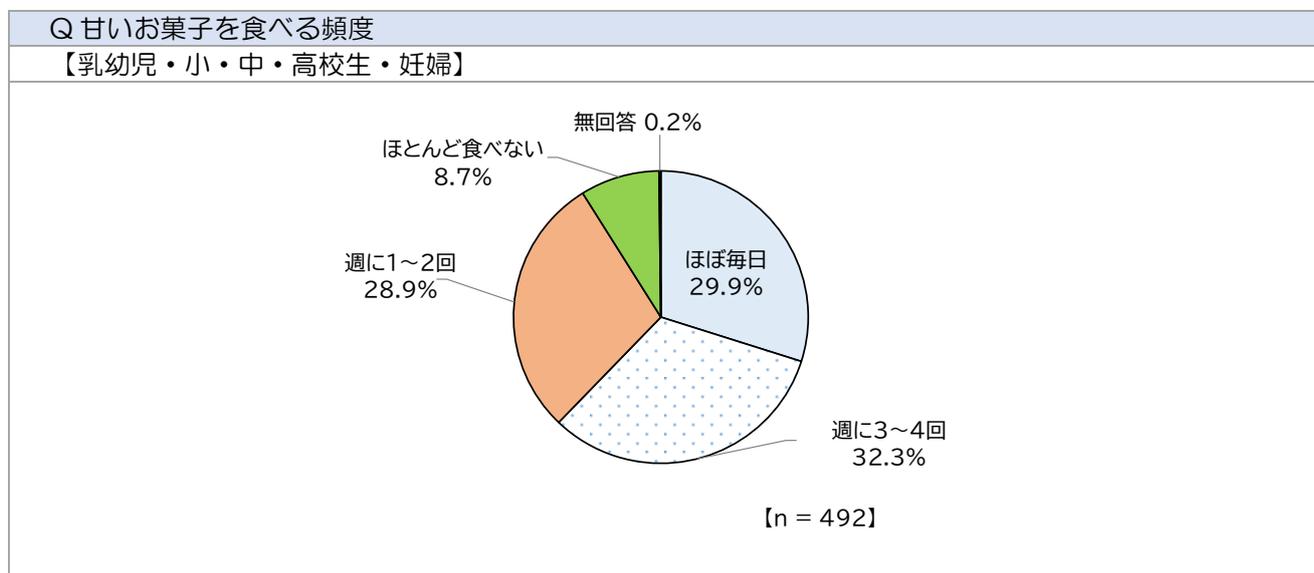
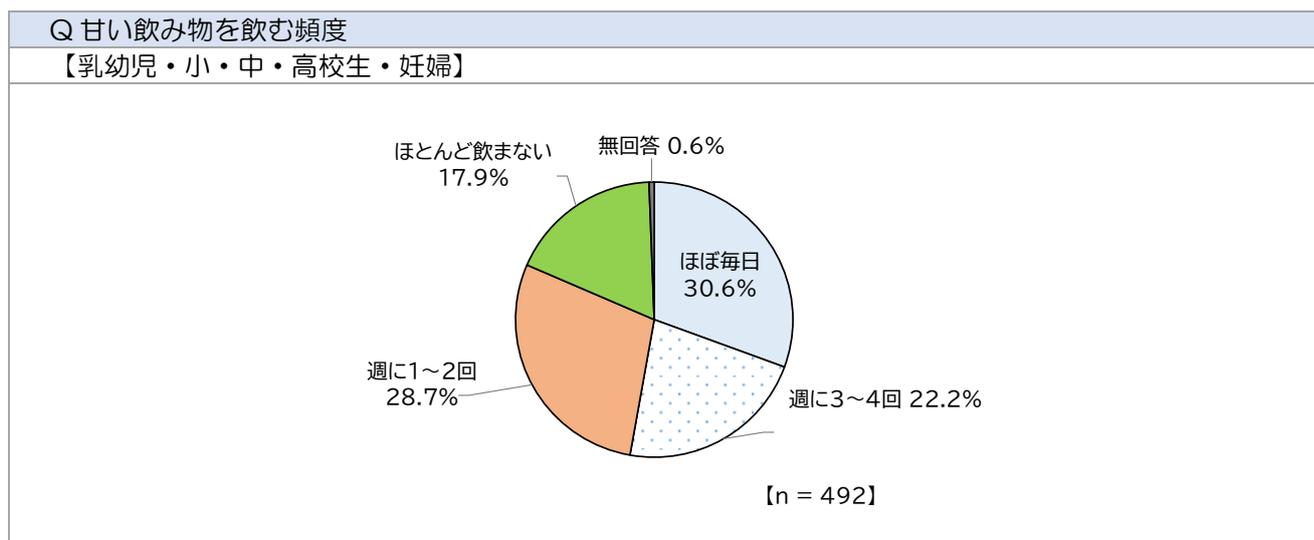


## (9) 歯・口腔の健康状況

### ●子どもの間食などの状況

ジュース・スポーツ飲料などの甘い飲み物を飲む頻度は、「ほぼ毎日」が 30.6%で最も多く、「ほとんど飲まない」は 17.9%となっています。

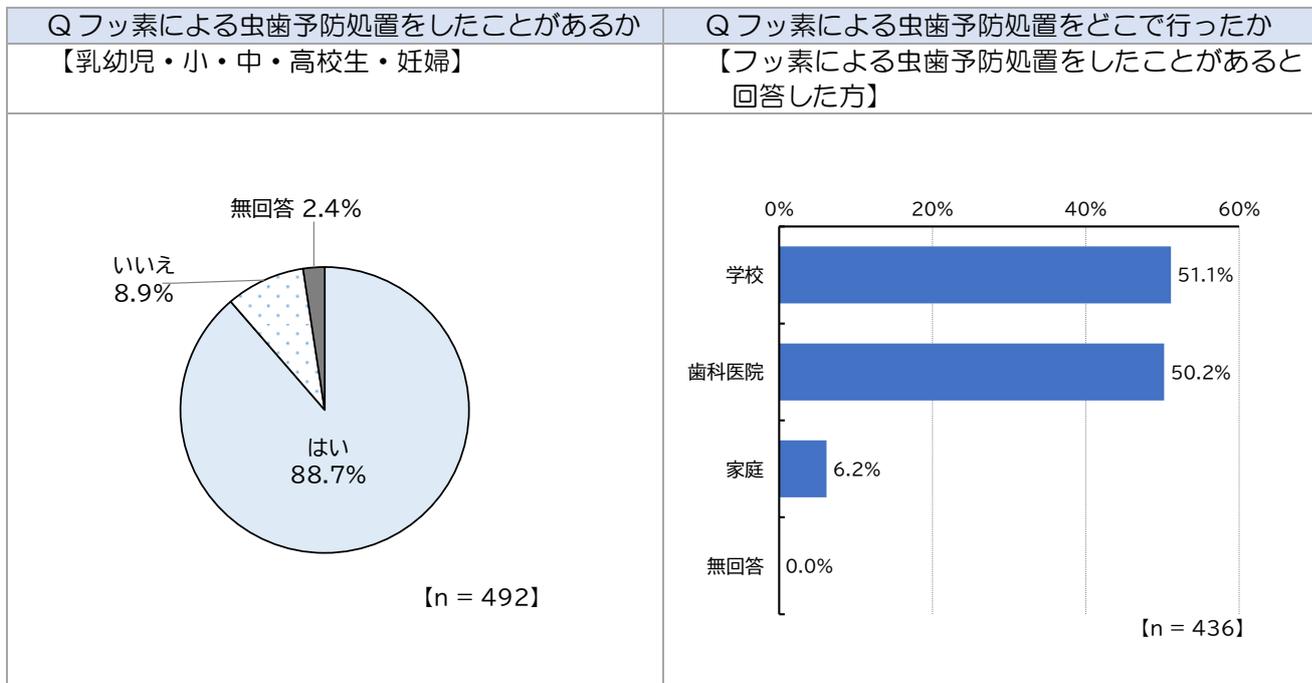
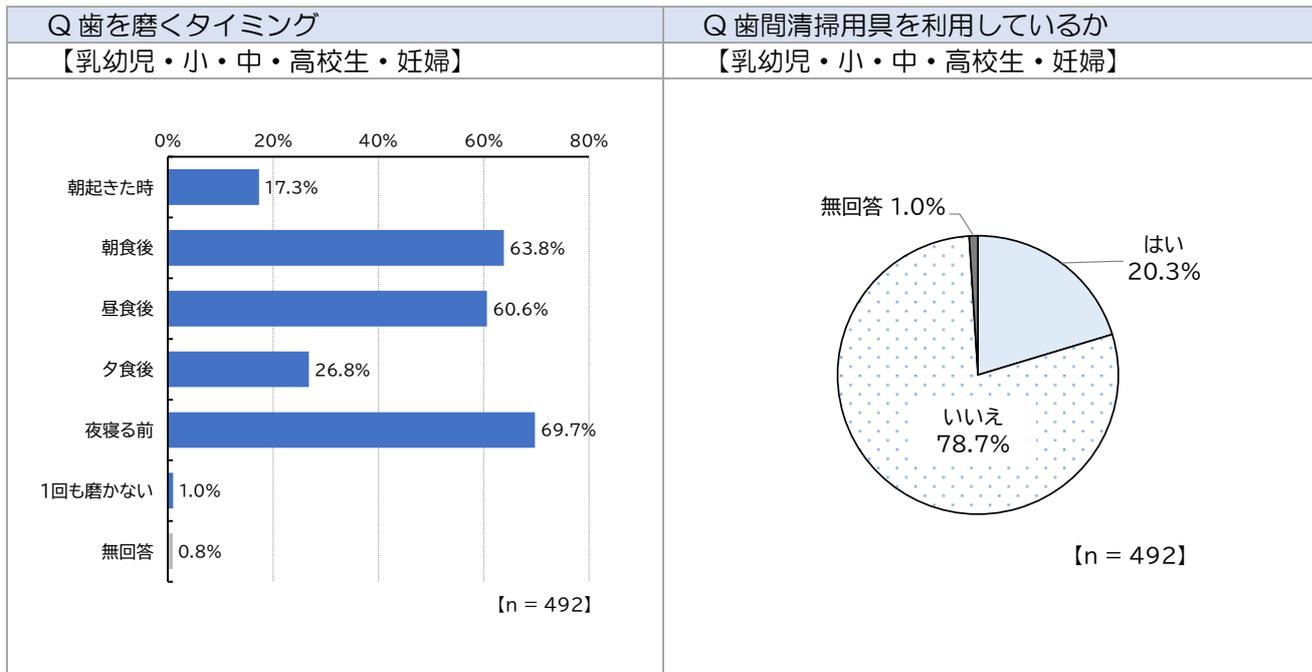
チョコレート、アイスクリームなどの甘いお菓子を食べる頻度をみると、「週に 3~4 回」が 32.3%で最も多く、次に「ほぼ毎日」が 29.9%となっています。「ほとんど食べない」と回答した方は 8.7%となっています。



●子どもの歯みがき、むし歯予防の状況

歯を磨くタイミングをみると、「夜寝る前」が69.7%で最も多くなっています。「1回も磨かない」は1.0%となっています。また、歯間ブラシなどの歯間清掃用具の利用は8割近くの方が利用していないと回答しています。

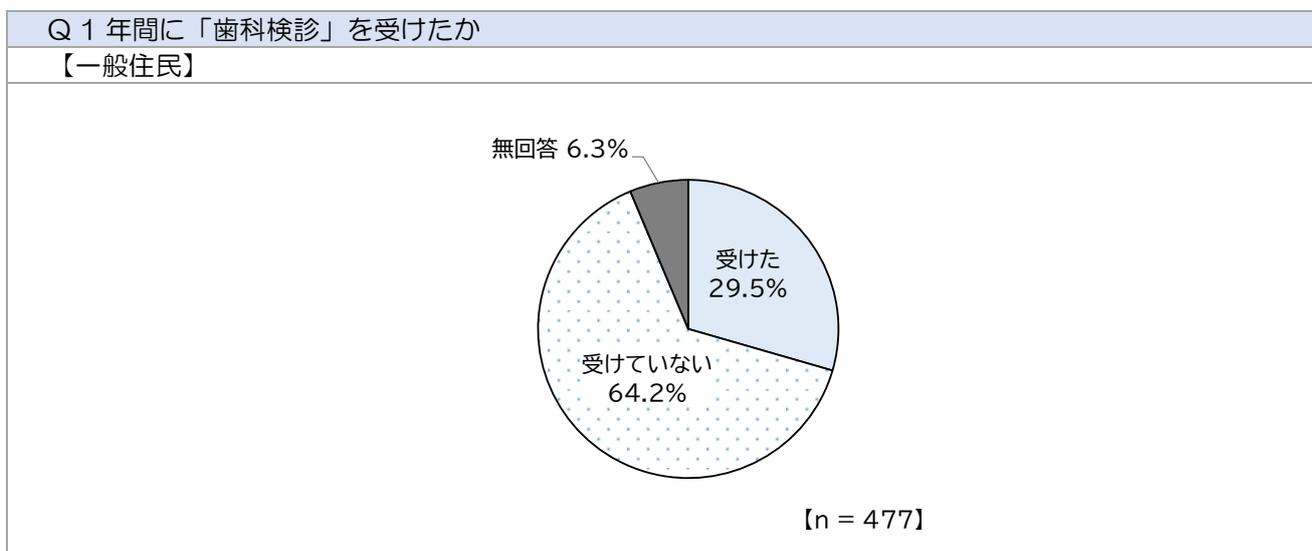
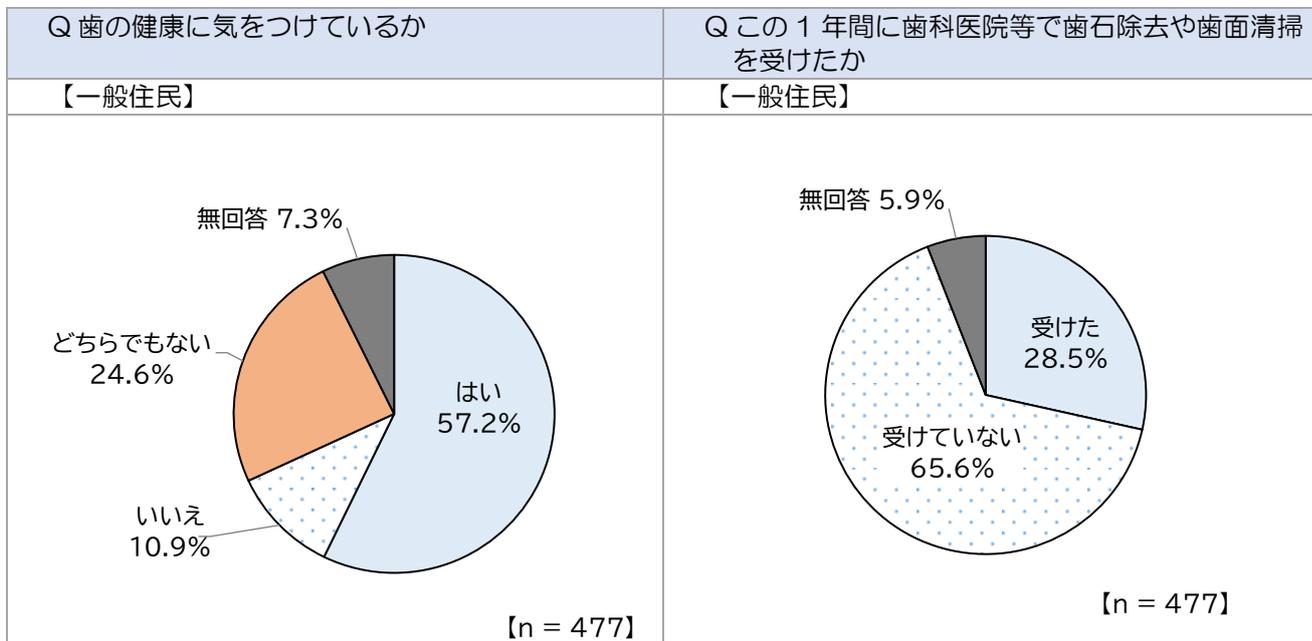
フッ素による虫歯予防処置（フッ化物洗口、フッ素塗布、フッ素ジェルなど）をしたことがあるかでは、「はい」が88.7%となっており、学校で実施したとの回答が多くなっています。



●成人のむし歯予防について

歯の健康意識については、「はい」が57.2%で最も多く、「いいえ」は10.9%となっています。

この1年間の、歯石除去や歯面清掃などについては、「受けていない」が65.6%、歯科検診の受診については、「受けていない」が64.2%と6割以上が受けていないと回答しています。



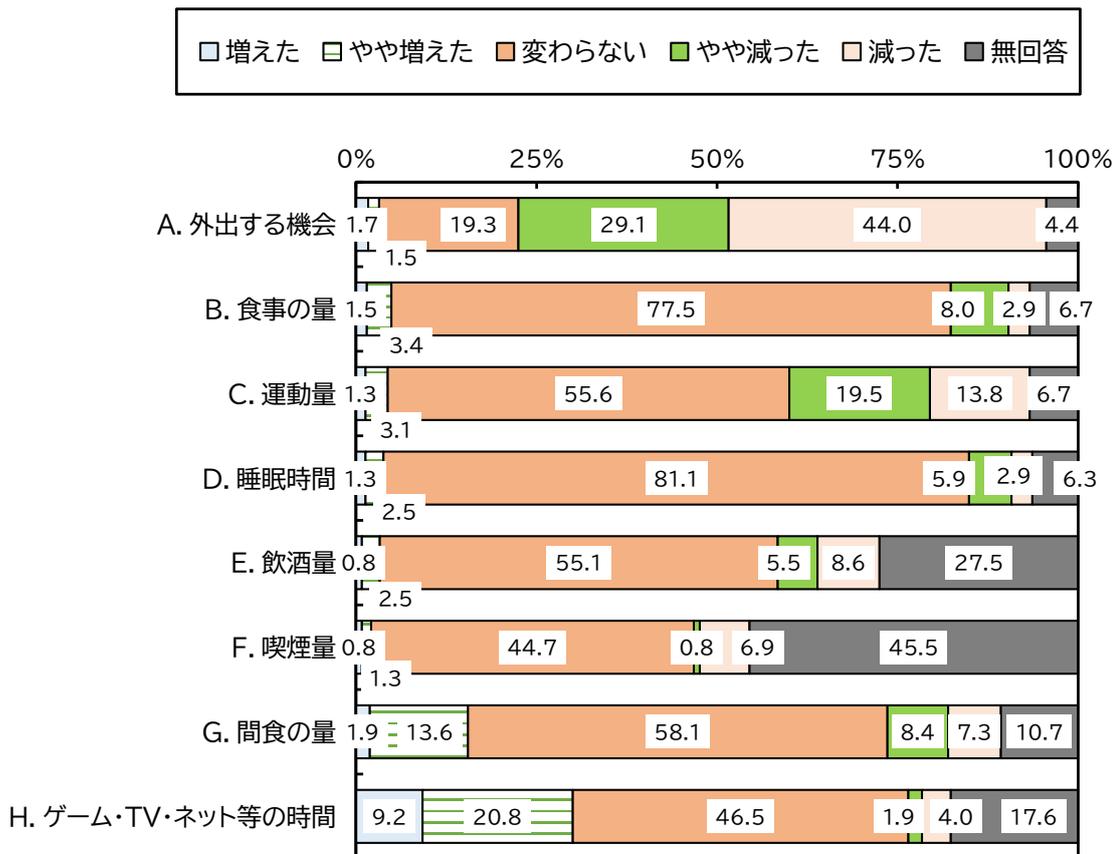
### (10) 新型コロナウイルス感染症の拡大前と後の日常生活の変化

新型コロナウイルス感染症の拡大前と後の日常生活の変化については、「増えた」、「やや増えた」の合計で見ると、「H. ゲーム・TV・ネット等の時間」が 30.0%で最も多く、次いで「G. 間食の量」が 15.5%となっています。

一方、「減った」、「やや減った」の合計で見ると、「A. 外出する機会」が 73.1%で最も多く、次いで「C. 運動量」が 33.3%となっています。

Q 新型コロナウイルス感染症の拡大前と後の日常生活の変化

【一般住民】



## 7 第一次健康おの21（小野町健康増進計画）の評価

第一次健康おの21の策定時に設定した評価指標の達成状況を評価します。

評価方法は、基準値（策定時の現在値）から目標値に向けた実績値の進捗状況（達成度）を算定し、AからDの区分で評価を行い、今後の方針についても検討を行いました。

### ■達成度の判定基準

評価基準	今後の方針
A 目標 10割以上	A 事業拡大
B 目標 8割以上 10割未満	B 現状維持
C 目標 5割以上 8割未満	C 業務改善
D 目標 5割未満	D 事業統合
	E 事業縮小
	F 事業休廃止

●健康管理

指標項目		目標値	現状値	評価	今後の方針	方針理由、内容
定期的に血圧を測定している人の割合		60%	50.3% (令和4年度)	B	C	自分の健康管理の重要性について改めて周知を図る
健診受診率	妊婦健康診査	100%	100% (令和3年度)	A	B	受診勧奨の徹底
	産婦健康診査	100%	100% (令和3年度)	A	B	受診勧奨の徹底
	3・4か月児健康診査	100%	100% (令和3年度)	A	B	受診勧奨の徹底
	1歳6か月児健康診査	100%	90.9% (令和3年度)	B	B	受診率向上に向けた受診勧奨
	3歳児健康診査	100%	98.4% (令和3年度)	B	B	受診率向上に向けた受診勧奨
	特定健康診査	60%	40.1% (令和3年度)	C	C	県平均の受診率も上昇してきていることから、特定保健指導の強化を図る
	後期高齢者健康診査	20%	19.3% (令和3年度)	B	C	再勧奨の徹底
がん検診受診率	胃がん検診	50%以上	19.2% (令和2年度)	D	C	再勧奨の徹底
	大腸がん検診	50%以上	17.7% (令和2年度)	D	C	再勧奨の徹底
	肺がん検診	50%以上	23.5% (令和2年度)	D	A	施設検診の導入
	子宮頸がん検診	60%以上	25.2% (令和2年度)	D	B	周知の徹底や子宮がん・乳がん検診同日実施の導入
	乳がん検診	60%以上	31.1% (令和2年度)	C	B	周知の徹底や子宮がん・乳がん検診同日実施の導入
特定保健指導実施率	45%	41.7% (令和3年度)	B	B	生活習慣病の発症予防・重症化予防のため今後も継続して実施する	
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	21%	34.9% 予備群 11.7% 該当者 23.2% (令和3年度)	C	B	健診の受診勧奨及び保健指導の実施の強化	

## ●身体活動・運動

指標項目	目標値	現状値	評価	今後の方針	方針理由、内容
運動習慣がある人の割合	60%	50.6% (令和4年度)	B	C	各種運動教室の日程を再検討 運動習慣の啓発
ママのリフレッシュ教室参加者数	延べ 150人	延べ19人 (令和3年度)	D	C	目的と対象者を検討し、休養・こころの健康に対する取組に変更
夜間ヘルスアップ教室参加者数	延べ 630人	延べ604人 (令和3年度)	D	C	日時・場所の検討
ヘルスアップ教室参加者数	延べ 1,080人	延べ979人 (令和3年度)	B	B	感染症に注意しながら今後も継続して実施する
元気がいい開催地区数	16地区	12地区	C	D	社会福祉協議会で実施している高齢者サロンと内容が重複しているため、統合して実施する

## ●飲酒・喫煙

指標項目	目標値	現状値	評価	今後の方針	方針理由、内容
1日の適量を守り飲酒している人の割合	60%	50% (令和4年度)	B	B	保健指導などを通して一日の適量などについて情報提供を行っていく
たばこを吸う習慣のある人の割合	12%	15.5% (令和4年度)	C	B	喫煙や受動喫煙などについて情報提供を行っていく
喫煙者のいない世帯の割合	60%	80.1% (令和4年度)	A	B	喫煙や受動喫煙などについて情報提供を行っていく
敷地内禁煙実施率	100%	100% (令和4年度)	A	B	喫煙や受動喫煙などについて情報提供を行っていく

●歯・口腔の健康

指標項目	目標値	現状値	評価	今後の方針	方針理由、内容
歯間清掃用具を使用している人の割合	乳幼児～思春期 50% 青年期～高齢期 50%	乳幼児～思春期 21.2% 青年期～高齢期 29%	D	B	引き続きむし歯予防の取組が必要
3歳児でむし歯がない人の割合	90%	73% (令和3年度)	B	B	引き続きむし歯予防の取組が必要
12歳児でむし歯がない人の割合	65%	70.7% (令和4年度)	A	B	現在実施している歯科保健事業を継続して実施していく
1年間で歯科検診を受けている人の割合	青年期～高齢期 40%	29.6% (令和4年度)	B	A	歯科検診が受診できる歯科医院を拡大する
フッ素塗布利用者数	延べ 150人	延べ 90人 (令和3年度)	C	B	引き続きむし歯予防の取組が必要
フッ化物洗口実施率	100%	教育幼児施設 99.1% 小中学校 98.4% (令和3年度)	B	B	引き続きむし歯予防の取組が必要

●栄養・食生活

指標項目	目標値	現状値	評価	今後の方針	方針理由、内容
朝食を食べる頻度	97.2%	一般 78.2% 子ども 86.0% (令和4年度)	B	C	啓発活動を引き続き行う
1日に摂る野菜の量	5皿以上 10%	一般 4.2% (令和4年度)	D	C	野菜摂取などについて情報発信を行う
減塩に取り組んでいる人の割合	50%	41.5% (令和4年度)	B	C	町では循環器疾患が多いため減塩に取り組んでもらえるよう情報発信を行う
家族揃って朝食を摂る人の割合	50%	子ども 31.2% (令和4年度)	C	B	食育に関する情報発信を行う
食事の前に手を洗っている人の割合	50%	子ども 34.6% (令和4年度)	C	B	食育に関する情報発信を行う
食事の前後であいさつする人の割合	70%	子ども 61.8% (令和4年度)	B	B	食育に関する情報発信を行う
健康栄養教室の開催回数	16回	0回 (令和4年度)	D	F	今後は個別の食習慣に合わせた保健指導を行っていく

## ●休養・こころの健康

指標項目	目標値	現状値	評価	今後の方針	方針理由、内容
睡眠時間「6 時間以下」の者の割合の減少	34%以下	33.1% (令和4年度)	A	B	こころの健康に関する情報発信を行う
悩み・不安・苦勞等を自分で解決できている人	80%	70.7% (令和4年度)	B	B	悩みなどがあった場合の相談先の啓発の徹底
地域の行事や活動への参加状況	70%	50.3% (令和4年度)	C	B	こころの健康に関する情報発信を行う

## (第一次健康おの21 小野町健康増進計画への記載のない取組)

指標項目	目標値	現状値	評価	今後の方針	方針理由、内容
健康づくり推進協議会開催数	1 回以上/年	2 回以上/年 (令和3年度)	A	B	町の健康課題や取組について情報共有する場として今後も継続していく
要保護児童対策協議会開催回数	1 回以上/年	0 人 (令和3年度)	D	B	連携が必要なケースについては関係機関と共有を図りながら支援していく
ゲートキーパーの養成講座受講者数	30 人	0 人 (令和3年度)	D	A	身近な人の悩みに声をかけ、専門機関につなぐ役割を持つ方の養成を促進していく
自殺予防キャンペーン	1 回以上/年	1 回以上/年 (令和3年度)	A	B	引き続き事業の周知徹底に向け、各関係機関と協力をして取り組む
広報紙や回覧等で相談先の情報提供	1 回以上/年	1 回以上/年 (令和3年度)	A	B	引き続き広報等を活用し、周知を徹底していく
こころの相談室への参加者数	延べ30 人	延べ7 人 (令和3年度)	D	C	事業の周知徹底や関係機関にも情報提供し利用してもらう
元気が~いへの参加者数	延べ300 人	217 人 (令和3年度)	C	C	地区のリーダーから新規参加者に声掛けなどを行い、参加者を増やす
乳児家庭全戸訪問事業	全対象児	90% (令和3年度)	B	B	全対象児に実施できるよう事業継続していく
電話相談事業	年間30 人	35 人 (令和3年度)	A	B	悩みや不安を抱える方の相談に引き続き対応する
思春期のいのちの講座	1 回以上/年	2 回以上/年 (令和3年度)	A	F	小中学校で思春期保健事業が実施されているため
お元気クラブ参加者数	500 人	延べ384 人 (令和3年度)	C	B	高齢者の閉じこもり等を防止するため継続
悩みを専門相談窓口で相談できる人	全相談者への対応	全相談者への対応	A	B	相談には保健師が中心となり対応し、必要に応じて関係機関へつなげていく

## 第3章 計画の方向性

### 1 計画の基本目標

#### 【基本目標】

## 元気でしあわせな健康・福祉のまち

小野町の町民憲章では、「体力づくりに励み、健康で明るい町」、「互いに助け合い、心休まる町」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。

小野町では、令和4年4月に小野町みんな笑顔で健康づくり推進条例を制定し、町、町民、地域団体、事業者などと協働による健康づくりを推進してきました。また、令和5年度からの小野町総合計画において、町の目指すべき将来像「人が輝き みんなでつくる しあわせ おのまち」の実現に向けた基本目標の一つとして、「元気でしあわせな健康・福祉のまち」を掲げ、町民主体の健康づくりの促進を目指しています。

本計画においても、「元気でしあわせな健康・福祉のまち」を基本目標とし、健康づくりや食育に関する施策・事業を計画的に展開することにより、町民の自主的な健康づくり活動の支援を図るとともに、地域住民が手を取り合い、心を通わせながら町民みんなで健康づくり・生きがいづくりに取り組める環境の実現を目指し、健康ではつらつとした人であふれるまちづくりを推進します。

### 2 計画の基本方針

基本目標に基づき、①「生活習慣病の発症予防と重症化予防」②「ライフステージに応じた健康づくり」③「町民主体と地域全体で進める健康づくり・生きがいづくり」の3つの基本方針を掲げ、健康づくりを推進します。

#### 【基本方針1 生活習慣病の発症予防と重症化予防】

本町の主要な死亡原因であるがんと循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病の患者数は年々増加傾向にあり、健康寿命の延伸を図る上で、重要な課題となっていることから、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます。

### 【基本方針2 ライフステージに応じた健康づくり】

社会生活を営むために必要な機能を維持するために、身体の健康とともに重要なものが、こころの健康です。こころの健康を守るためには、社会環境的な要因からのアプローチも重要なことから、様々なライフステージに応じたこころの健康対策に社会全体で取り組みます。

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するためには、自分の健康は自分で守り、つくっていくという考え方を基本に、生涯にわたって健康づくりに取り組むことが重要です。乳幼児期から高齢期までライフステージに応じて課題や留意する点が異なることから、町民一人ひとりが、それぞれのライフステージの課題を正しく理解し解決できるよう、ライフステージに応じた健康づくりを進めます。

### 【基本方針3 町民主体と地域全体で進める健康づくり・生きがいづくり】

健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、町民主体の健康づくりの推進とともに、疾病予防・重症化予防に向けたきめ細やかな保健サービスの提供を図り、社会全体が相互に支え合いながら、地域社会全体として、健康づくり、生きがいづくりを進めます。

## 3 取組分野

本計画においては、目標を達成するため、「健康管理」、「身体活動・運動」、「飲酒・喫煙」、「歯・口腔の健康」、「栄養・食生活」、「休養・こころの健康」を健康づくりの6つの取組分野として設定します。

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】

## 4 計画の体系

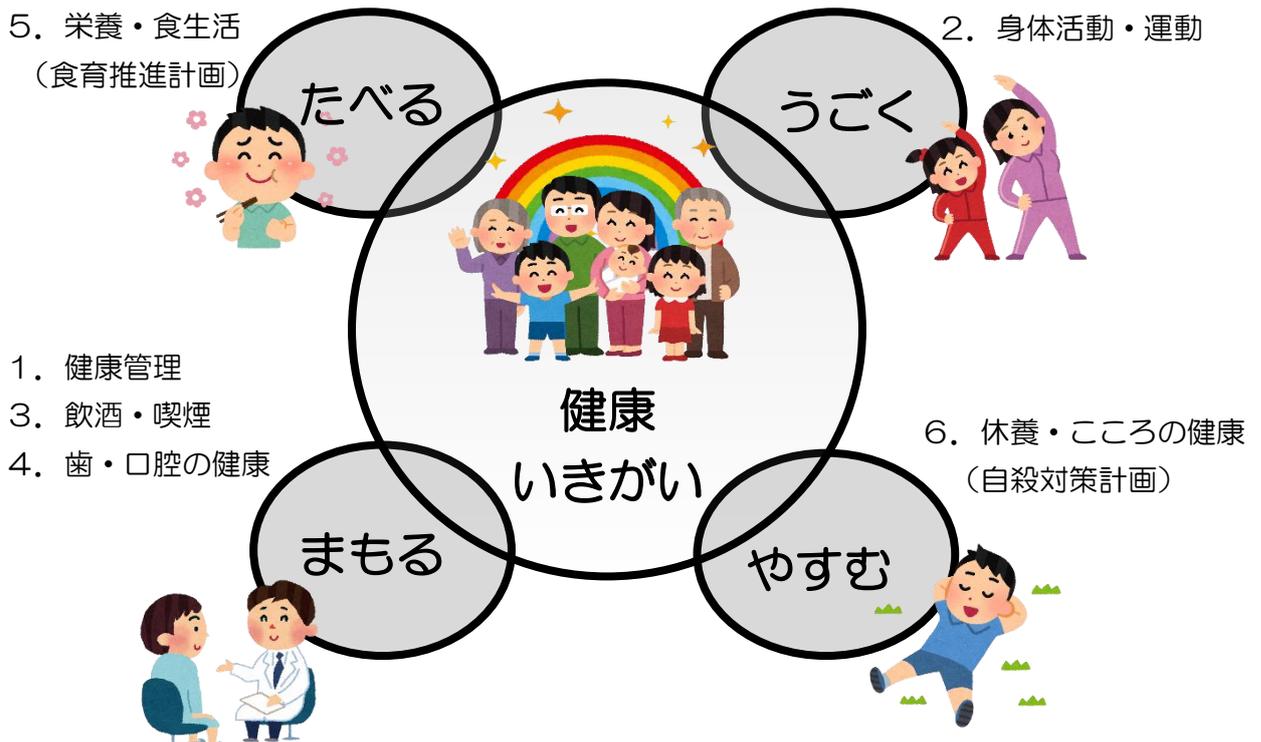
**基本目標** 元気でしあわせな健康・福祉のまち

**基本方針**

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 2 ライフステージに応じた健康づくり
- 3 町民主体と地域全体で進める健康づくり・生きがいづくり

取組分野
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】

### ■計画のイメージ



## 5 ライフステージ

ライフステージとは、人の一生を段階別に区分したものです。

本計画では現行計画から引き続き、「乳幼児期（妊産婦）」、「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、それぞれの取組を設定します。

### 乳幼児期(妊産婦)（0歳～5歳）

身体の発育や味覚の形成など、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、子育てなど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、うつ病など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、趣味など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、地域活動などに参加することが大切です。

# 第4章 健康づくりの取組の展開

## 1 健康管理

健康づくりは、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、生活習慣や食生活を見直し、改善していくとともに、自分自身の健康状態をよく知ることが大切です。

定期的な血圧測定や各種健診を行うことで、一人ひとりの健康意識の向上と、健康意識の低い人についても、あらゆる場面で広く情報を発信し、自然と家族や身近な人から健康についての情報が入ってくるような環境をつくり、地域全体の健康意識を高めていくことも重要です。

### 【みんなが取り組むこと】

#### 取組目標1 定期的に血圧や体重を測り自分の健康管理をしよう

高血圧により、血管の内膜が傷ついたり、固くなるなど動脈硬化が促進され、高血圧が続くと心疾患や脳血管疾患など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。

また、肥満は糖尿病や脂質異常症、高血圧症などの生活習慣病をはじめとした数多くの疾患のもととなるため、健康づくりにおいて肥満の予防対策は重要です。

町の主要死因をみると、心疾患や脳血管疾患などの高血圧に起因する疾病が上位を占めています。定期的に血圧や体重測定を行い、一人ひとりの健康意識の向上、健康管理に役立て、生活習慣病の発症・重症化予防に努めましょう。

#### 取組目標2 積極的に健康診査・がん検診を受診しよう

自分の健康管理を行うには、まず自分の健康状態をよく知ることが大切です。

町民一人ひとりが、各種健康診査を受けて、自身の健康状態を把握し、自分の健康は自分で守る健康づくりに取り組みましょう。

特に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を受診することで、運動不足や食生活などについて生活習慣を見直す機会となります。定期的に健康診査やがん検診を受診するとともに、自覚症状のない病気の早期発見、早期治療につなげましょう。

#### 取組目標3 健康な身体を保つため、特定保健指導・健康教室に参加しよう

特定健康診査の結果、生活習慣病になるリスクが高い方に該当した方は、特定保健指導などを積極的に利用し、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など、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、健康的な生活習慣を送れるように適宜、自分の生活習慣を見直しましょう。

▼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>○子育てなど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や体重を測定する</li> <li>○定期的に健康診査、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や体重を測定する</li> <li>○定期的に健康診査、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や体重を測定する</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、定期的に健康診査、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

指標項目		現状値	目標値 (令和9年)	目標値根拠など
定期的に血圧を測定している人の割合		50.3% (令和4年度)	60%	アンケート調査
健診 受診率	妊婦健康診査	100% (令和3年度)	100%	町妊婦健康診査結果
	産婦健康診査	100% (令和3年度)	100%	町産婦健康診査結果
	3・4か月児健康診査	100% (令和3年度)	100%	健やか親子21(第二次)
	1歳6か月児健康診査	90.9% (令和3年度)	100%	健やか親子21(第二次)
	3歳児健康診査	98.4% (令和3年度)	100%	健やか親子21(第二次)
	特定健康診査	40.1% (令和3年度)	50%	小野町国民健康保険第2期データヘルス計画 最終目標値
	後期高齢者健康診査	19.28% (令和3年度)	25%	後期高齢者医療広域連合集計 令和3年度県平均値参考 平均値:24.81%
がん検 診受診 率	胃がん検診	19.2% (令和2年度)	50%以上	健康日本21(第二次)
	大腸がん検診	17.66% (令和2年度)	50%以上	健康日本21(第二次)
	肺がん検診	23.53% (令和2年度)	50%以上	健康日本21(第二次)
	子宮頸がん検診	25.15% (令和2年度)	60%以上	健康日本21(第二次)
	乳がん検診	31.05% (令和2年度)	60%以上	健康日本21(第二次)
特定保健指導実施率	41.7% (令和3年度)	45%以上	健康日本21(第二次)	
メタボリックシンドローム 該当者の割合	該当者 23.2% (令和3年度)	18.7%	小野町国民健康保険第2期データヘルス計画 最終目標値	

## 【町が取り組むこと】

### ▼具体的な取組

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を図ります。

また、個別の受診勧奨や広報などで町の健康課題などの情報提供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を実施するなど健康診査を受診しやすい環境整備を行い、受診率向上を図ります。

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・尿検査などの健康診査を行い、病気の早期発見・早期治療につなげます。	
保健指導	特定保健指導対象者、生活習慣病のリスクが高い方、生活習慣病治療中でコントロール不良の方を対象に生活習慣の改善を目的とした保健指導を行います。	
【一部新規】 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。また、肺がん施設検診を新たに開始し受診率の向上を図ります。また、がん死亡率が高いことから胃リスク検診を開始し、死亡率の減少を目指します。	健康福祉課
肝炎ウイルス検診	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。	

事業名	事業内容	担当課
国民健康保険人間ドック (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。	
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まん延予防、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)おたふくかぜ、小児インフルエンザについて、自己負担額の一部助成を行い、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
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。	
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などについて、情報の普及啓発を行います。	
ふくしま健民パスポート事業	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。	
【新規】 健康まつり	「健康づくり」をテーマに参加・体験型のイベントを開催し、健康づくりを学ぶ、実践する機会を提供することで、町民の健康意識の向上を図り、さらに健康指標の改善を目指します。	

## 2 身体活動・運動

身体活動は、日常生活における労働、家事、通勤・通学などの「生活活動」と、スポーツなどの体力の維持・向上を目的として意図的・計画的に実施し、継続性のある「運動」に分けられます。

運動が肥満・動脈硬化・高血圧症など生活習慣病の予防に役立つことはよく知られていますが、いわゆるスポーツだけでなく、通勤・通学での歩きや階段の上り下り、家庭や職場での仕事など、日常での生活活動を活発にすることも身体活動量の増大に貢献し、生活習慣病予防面から有効であることが科学的に明らかにされています。また、適度な運動はストレスを解消するとともに、体力や呼吸器、筋力運動機能などを高める効果があり、介護予防にも効果があります。

将来の病気を予防し、要介護状態となることを防ぐためにも、身体活動や運動による健康効果などについての知識の普及を図り、運動を行う人々の支援や環境づくりをしていくことが重要となります。

### 【みんなが取り組むこと】

#### 取組目標1 日常生活の中で意識的に歩こう

適度な身体活動・運動を行うことは、生活習慣病の予防だけではなく、こころの健康や寝たきり予防に効果的です。

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あることから、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など、日常生活の中で意識的に歩く習慣を身に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・高齢期には散歩などを通じて体力の維持・向上に取り組みましょう。

#### 取組目標2 継続的に実践できる運動習慣を身につけよう

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など、さまざまな効果があります。

学童期・思春期においては、いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることによって、将来の運動不足解消につながることも期待できます。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。高齢期においては、認知機能や運動機能低下が社会生活機能の低下と関係することも明らかとなっており、自立して生活できる力を維持するためにも積極的に外に出て活動することが望まれます。

ランニングや筋力トレーニングなどに時間を割くことができなくても、通勤・買い物・掃除・子どもとの遊びなど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、継続して取り組みましょう。

また、生活習慣改善や正しい運動習慣の普及啓発を目的とする健康教室に継続的に参加し、自分の生活習慣を見直しましょう。

▼ライフステージ別目標

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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>○家庭や地域など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>○健康的で活動的な生活習慣を身につける</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などに積極的に参加し、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>○徒歩による通学などを心がける</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、自転車に乗るなど）</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などして、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、自転車に乗るなど）</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など、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、無理をせず自分に適した運動で元気に身体を動かす（歩行、犬の散歩、掃除、自転車に乗るなど）</li> <li>○買い物や散歩など積極的に外出し、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

指標項目	現状値	目標値 (令和9年)	目標値根拠など
運動習慣がある人の割合	50.6% (令和4年度)	20歳～64歳 男性36%、女性36% 65歳以上 男性58%、女性48%	健康日本21（第二次）
夜間ヘルスアップ教室参加者数	延べ604人 (令和3年度)	延べ630人	運動教室参加者数を増やす
ヘルスアップ教室参加者数	延べ979人 (令和3年度)	延べ1,080人	運動教室参加者数を増やす
元気が～い開催地区数	12地区	20地区	開催地区を増やし運動習慣を身につける人を増やす
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)の認知度	40.2% (令和4年度)	50%	アンケート調査

## 【町が取り組むこと】

## ▼具体的な取組

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など、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
リズム運動教室	子ども・子育て支援施設などや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と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。	子育て支援課
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、町内の施設において運動遊びを行います。	子育て支援課
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	60歳以上の方を対象に介護予防として、ストレッチや筋力向上・有酸素運動などを行います。	健康福祉課
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などの講習を行います。	教育課
【新規】 おためしジム	個々にあった運動プログラムを提供するため、海洋センターに運動指導員を配置し、町民の健康増進及び体力向上と運動習慣の定着を図ります。	教育課
町スポーツ・レクリエーション活動	①グラウンド・ゴルフ大会 ②町長杯武道大会 ③ビーチバレーボール行政区親善交歓会 ④室内ゲートボール大会 ⑤各種水泳教室 ⑥町民ふれあいスキー・スノーボード教室	教育課
お元気クラブ	高齢者の閉じこもり、寝たきりなど予防のため、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

### 3 飲酒・喫煙

過度な飲酒は、がん、高血圧、肝疾患、脳卒中、脂質異常などを発症するリスクを高めるなど、多くの病気の原因になります。また、心身ともに発達段階にある未成年者にとっての飲酒は、アルコール分解能力も大人に比べて未熟なため、様々な悪影響を及ぼします。そのため、飲酒による健康被害や適正飲酒についての正しい知識を持つことが必要です。

また、喫煙は、多種多様ながん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、低体重児出産などを引き起こす大きな要因となります。また、受動喫煙によって乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）などの原因となります。喫煙者は禁煙することで明らかな健康改善効果があり、肺がんをはじめ喫煙関連疾患のリスクが低下するため、禁煙を推進することが重要です。

そのため、喫煙による妊産婦への影響や受動喫煙の害についての知識の普及を推進し、未成年者の喫煙防止についても、社会全体で取り組む必要があります。

#### 【みんなが取り組むこと】

##### 取組目標 1 飲酒は適正量を心がけよう

適度な飲酒は、健康によい影響を与えたり、休養やくつろぎなどの効果がありますが、過度な飲酒は、がん、高血圧、肝疾患、脳卒中、脂質異常などを引き起こすだけでなく、アルコール依存症やうつ病など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（第二次）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。

■各アルコール飲料の「節度ある適度な飲酒」の量（1日平均純アルコール 20g 以内）

				
日本酒 1 合 【180ml】	ビール中瓶 1 本 【500ml】	缶チューハイ (7 度) 【350ml】	ワイングラス 2 杯 【240ml】	ウイスキーダブル 【60ml】

## 取組目標2 たばこは吸わない、喫煙者は禁煙に取り組もう

喫煙による健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立しています。具体的には、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患など）、呼吸器疾患（COPD：慢性閉塞性肺疾患など）、糖尿病、周産期の異常（流産、低出生体重児、死産、乳児死亡など）などの原因となり、深刻な健康被害をもたらします。

喫煙者は禁煙することで明らかな健康改善効果があり、肺がんをはじめ喫煙関連疾患のリスクが低下するため、禁煙を推進することが重要です。

妊娠中の女性の喫煙は、流産や早産など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など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。

## 取組目標3 受動喫煙を防ごう

喫煙は喫煙者本人の命に関わる疾患を引き起こすのはもちろんのこと、主流煙よりも副流煙の方に濃い濃度の有害物質が含まれており、周囲への受動喫煙によっても様々な健康被害を起こします。

妊産婦や20歳未満の人、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。

また、禁煙することにより、受動喫煙を防止し、本人だけではなく周りの人の生活習慣病の予防、健康づくりに大きな効果が期待されることから、禁煙を希望する人を支援する取組が重要となっています。

▼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>○20歳未満の飲酒、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

指標項目	現状値	目標値 (令和9年)	目標値根拠など
1日の適量を守り飲酒している人の割合	50% (令和4年度)	60%	アンケート調査
たばこを吸う習慣のある人の割合	15.5% (令和4年度)	12%	第二次健康ふくしま21計画
喫煙者のいない世帯の割合	80.1% (令和4年度)	85%	アンケート調査
公共施設における敷地内禁煙実施率	100%	100%	第二次健康ふくしま21計画

## 【町が取り組むこと】

### ▼具体的な取組

適度な飲酒や喫煙への影響について、各種教室や相談の機会及び広報などを通じて普及啓発に取り組むとともに公共施設などの禁煙を推進します。

事業名	事業内容	担当課
普及啓発	各種教室や相談の機会及び広報など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
飲食店などにおける受動喫煙対策の推進	飲食店など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

歯や口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するというだけでなく、食事や会話を楽しむなど、体やこころの健康と深いつながりがあります。

一生自分の歯で健康な日常生活を送れるようにするためには、子どもの頃から歯や口腔の健康づくりに取り組み、日常生活での正しい歯磨き習慣や、定期的な歯科検診を受けることなど、むし歯や歯周病を予防することが大切です。

また、口腔機能の虚弱を表す「オーラルフレイル」という概念があります。オーラルフレイルとは、嚥んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることで、早期の重要な老化のサインとされています。オーラルフレイルを正しく理解し、予防、早期発見・改善に取り組むことによって、全身のフレイル予防、健康寿命の延伸につながります。

### 【みんなが取り組むこと】

#### 取組目標1 歯みがきに歯間ブラシなどの歯間清掃用具を使用しよう

歯と口腔の健康は、食べ物を噛む、飲み込む、おいしく味わう、会話を楽しむなど、生活の質に大きく関わっています。

そのため、生涯にわたってむし歯と歯周病を予防し、歯を残すとともに口腔機能を維持することが必要です。歯周病は、口腔内だけでなく、糖尿病や心筋梗塞などの生活習慣病のリスクを高めたり、肺炎など全身の疾病と深く関係しており、歯と口腔の健康を維持することがより全身の健康を保つために重要な要素となっています。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)や歯間ブラシなどの歯間清掃用具を使い口腔内を清潔に保つ習慣を身につけましょう。

#### 取組目標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。

#### 取組目標3 甘いおやつ摂りすぎに注意し、フッ化物を利用しよう

砂糖が多く含まれていて、口の中に長く残るようなおやつはむし歯になるリスクが高くなります。甘いおやつ摂りすぎに注意し、時間を決めて、食後は歯みがきをする習慣を身につけましょう。

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、肉や魚など食べ物にも微量に含まれており、私たちの歯や骨、血液中などにも存在します。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。町では、幼児を対象としたフッ素塗布事業、幼児から中学生までを対象としたフッ化物洗口事業を実施しています。他にも、家庭でフッ素入りの歯みがき剤を使用しましょう。

▼ライフステージ別目標

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○甘いおやつのはりすぎに注意し、食後や就寝前に歯をみがく習慣を身につける</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など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、甘いおやつのはりすぎに注意し、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ぐ</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など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、デンタルフロスや歯間ブラシなど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、デンタルフロスや歯間ブラシなど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>
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、デンタルフロスや歯間ブラシなど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*を目指す</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>

\*「8020」

80歳になっても自分の歯を20本以上保とうという運動。

## ▼数値目標

指標項目	現状値	目標値 (令和9年)	目標値根拠など
歯間清掃用具を使用している人の割合	乳幼児～思春期 21.2% 青年期～高齢期 29%	乳幼児～思春期 50% 青年期～高齢期 50%	アンケート調査
3歳児でむし歯がない人の割合	73% (令和3年度)	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	70.7% (令和4年度)	75%	第二次健康ふくしま21計画
1年間で歯科健診を受けている人の割合	29.6% (令和4年度)	40%	アンケート調査
フッ素塗布利用者	延べ90人 (令和3年度)	延べ150人	フッ素塗布利用者数
フッ化物洗口実施率	教育幼児施設 99.1% 小中学校 98.4% (令和3年度)	100%	フッ化物洗口実施率
80歳以上で20歯以上有する人の割合	29.6% (令和4年度)	35%	アンケート調査

## 【町が取り組むこと】

## ▼具体的な取組

町民の歯と口腔の健康維持のため、歯科検診などを実施するとともに、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を行います。

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
【一部新規】 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みがきなどの歯科指導を強化し、併せてフッ素塗布を実施します。	子育て支援課
【一部新規】 歯科指導教室	3歳児健診でむし歯のあった幼児を対象とする4歳児歯科教室、子ども・子育て支援施設などや小中学校の児童生徒を対象に歯科衛生士が歯みがきの大切さや間食の摂り方などの指導を実施し、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、乳幼児健診や広報など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。	健康福祉課 教育課
【一部新規】 成人歯科健康診査	40歳から70歳までの5歳節目にある方に歯科健康診査を行い、歯周疾患の早期発見と早期治療を図ります。また受診率向上のため、実施歯科医院の拡充を図ります。	健康福祉課
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】

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点からも重要なことです。

しかし、栄養の偏りや不規則な食事などによる肥満、孤食\*、若い女性を中心にみられる過度なダイエット、高齢者の低栄養傾向、食の安全や信頼に関わる問題など、食を取り巻く環境が大きく変化しています。

心身の健康の保持増進、生活習慣病を予防するためには、町民一人ひとりが「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、子どものころから健全な食生活を営むことが大切です。

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」をより一層推進するため「食育推進計画」を策定するものです。

### (1) 小野町の「食」に関する状況

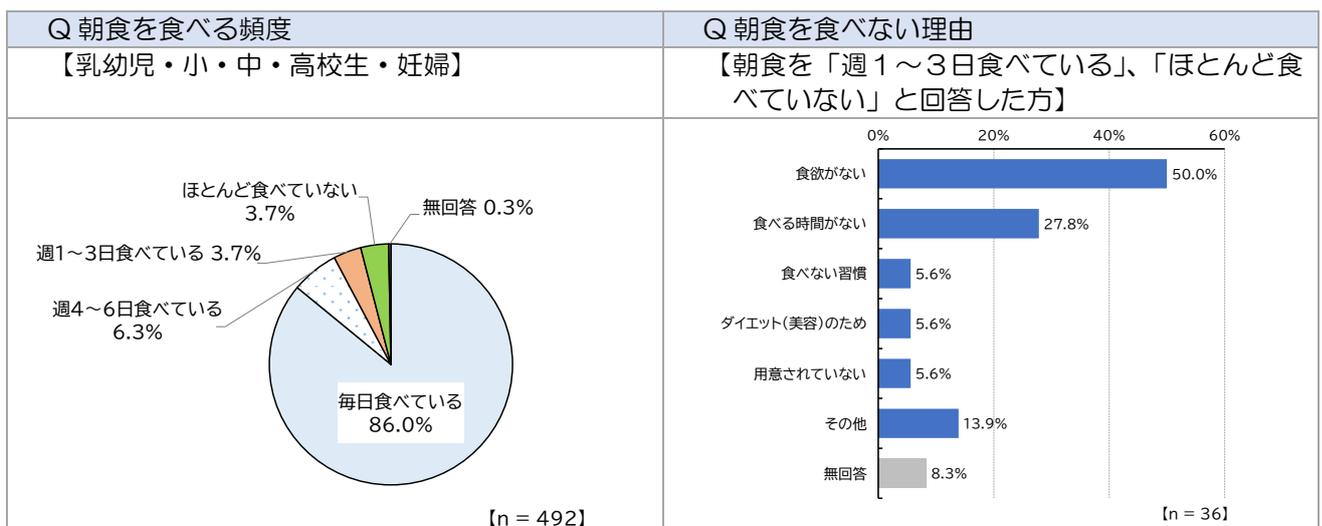
アンケート調査結果から食習慣などについての結果を記載します。

#### ① 子どもの食習慣

##### ○朝食を食べる頻度

朝食を食べる頻度は、「毎日食べている」が86.0%で最も多くなっています。

「週1～3日食べている」(3.7%)と「ほとんど食べていない」(3.7%)の回答者に食べない理由を尋ねると、「食欲がない」が50.0%と半数を占めています。

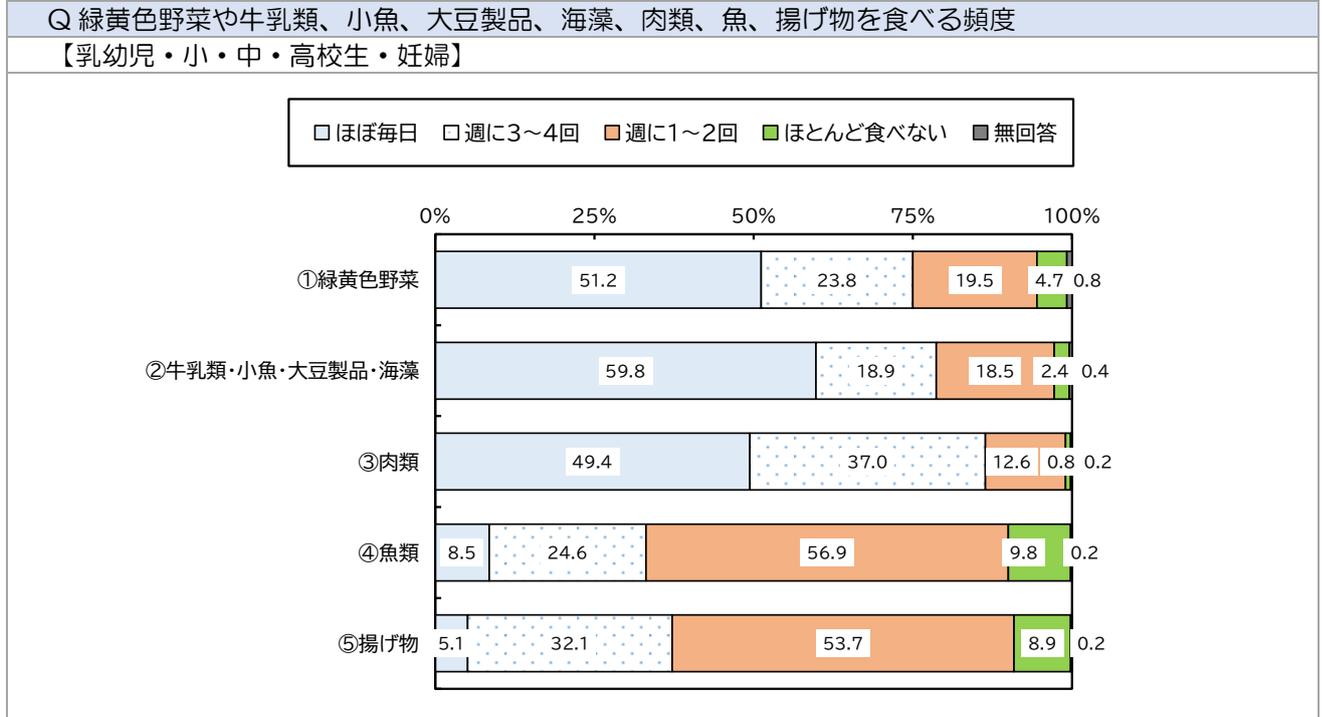


\*「孤食」

家族が不在の食卓で、ひとりで食事すること。心身ともに成長期を迎える子どもが孤食をすると、孤独感や栄養の偏りから今後の成長にマイナスな影響を与えます。

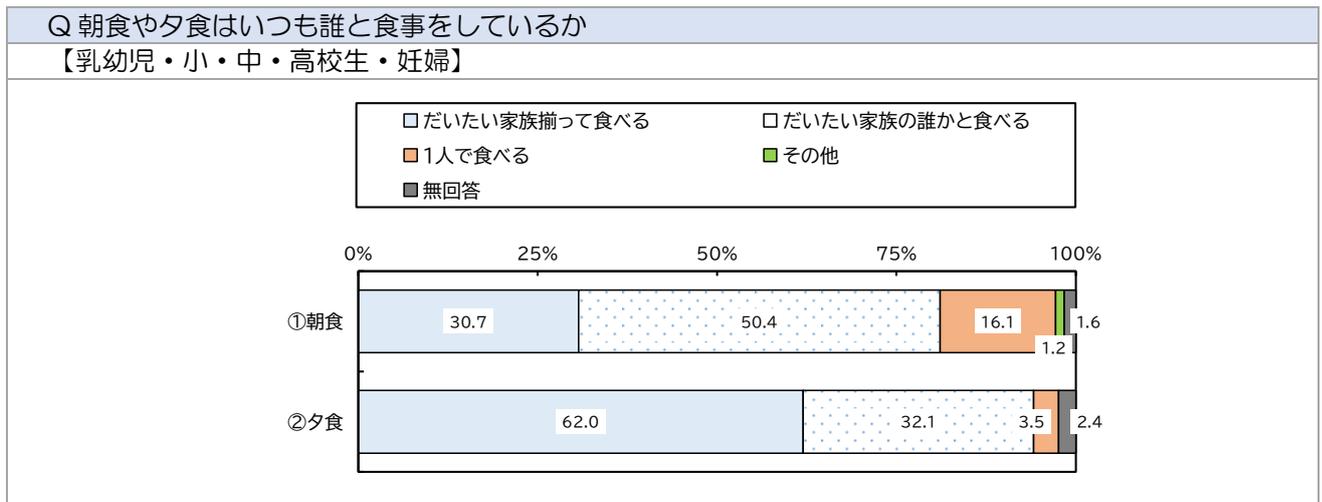
### ○食事内容

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について、「ほぼ毎日」との回答を見ると、②牛乳類・小魚・大豆製品・海藻が59.8%で最も多く、次いで、①緑黄色野菜（51.2%）、③肉類（49.4%）となっています。



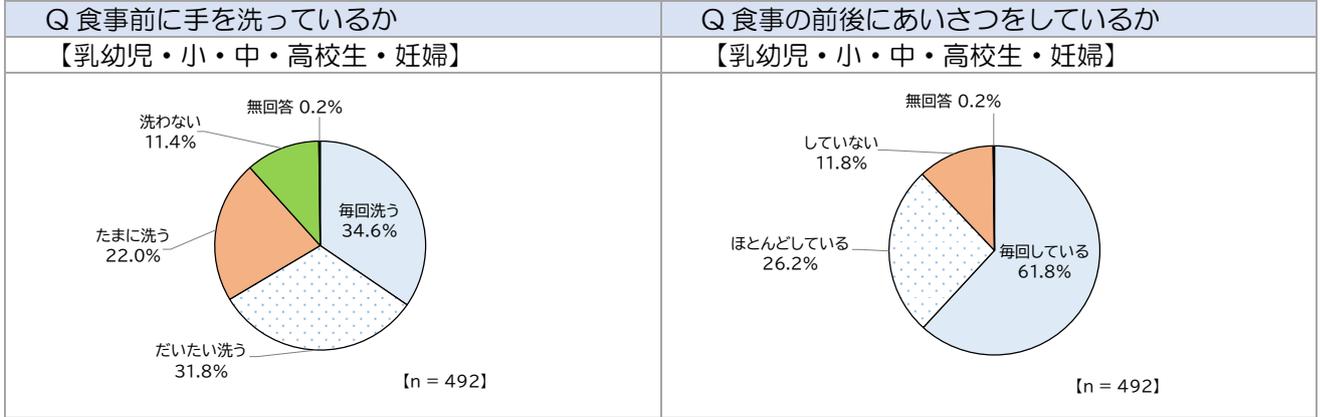
### ○誰と食事をしているか

朝夕の食事の相手については、「だいたい家族そろって食べる」との回答は、朝食で30.7%、夕食で62.0%となっています。また、16.1%の人が朝食を「1人で食べる」と回答しています。



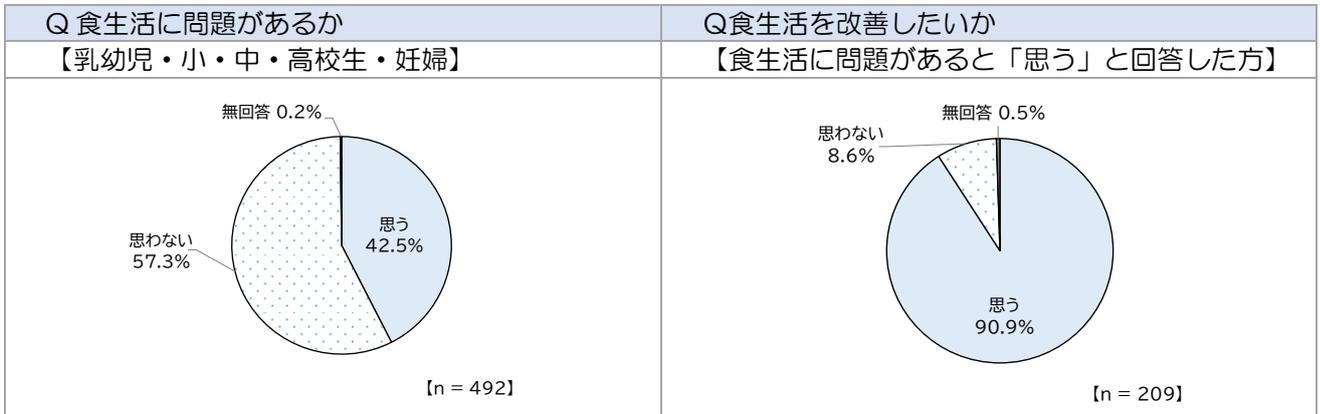
### ○食事のマナー

食事前の手洗いについては、「毎回洗う」が34.6%と最も多く、「洗わない」は11.4%となっています。また、食事の前後にあいさつをしているかは、「毎回している」が61.8%で最も多くなっています。



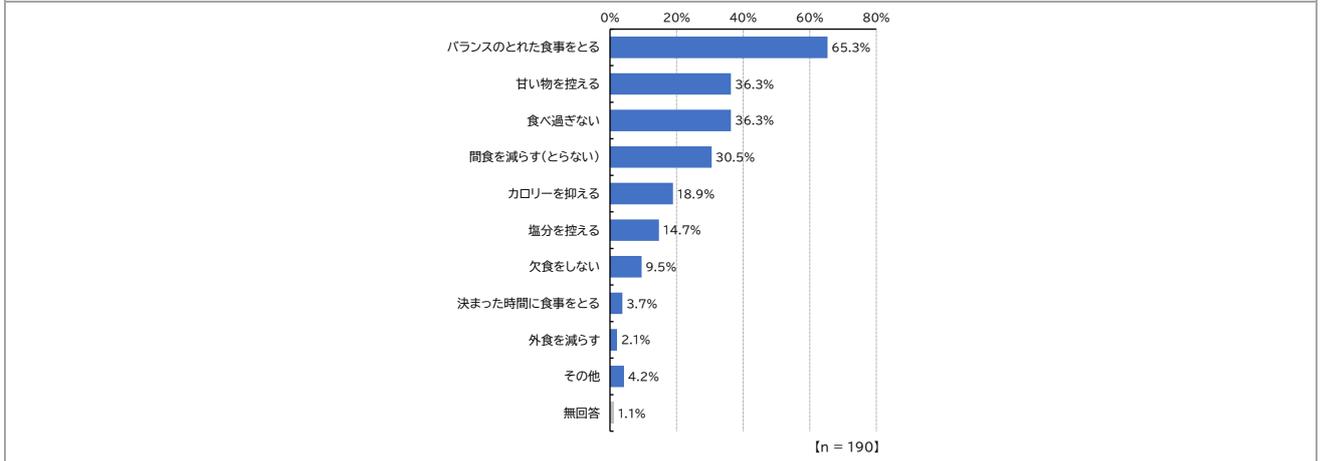
### ○食生活の問題点

自身の食生活の問題については、「思う」が42.5%となっており、食生活を改善したいかは90.9%が改善したいと「思う」と回答しています。また、改善したい点は「バランスの取れた食事をとる」が最も多くなっています。



### 食生活で改善したい点

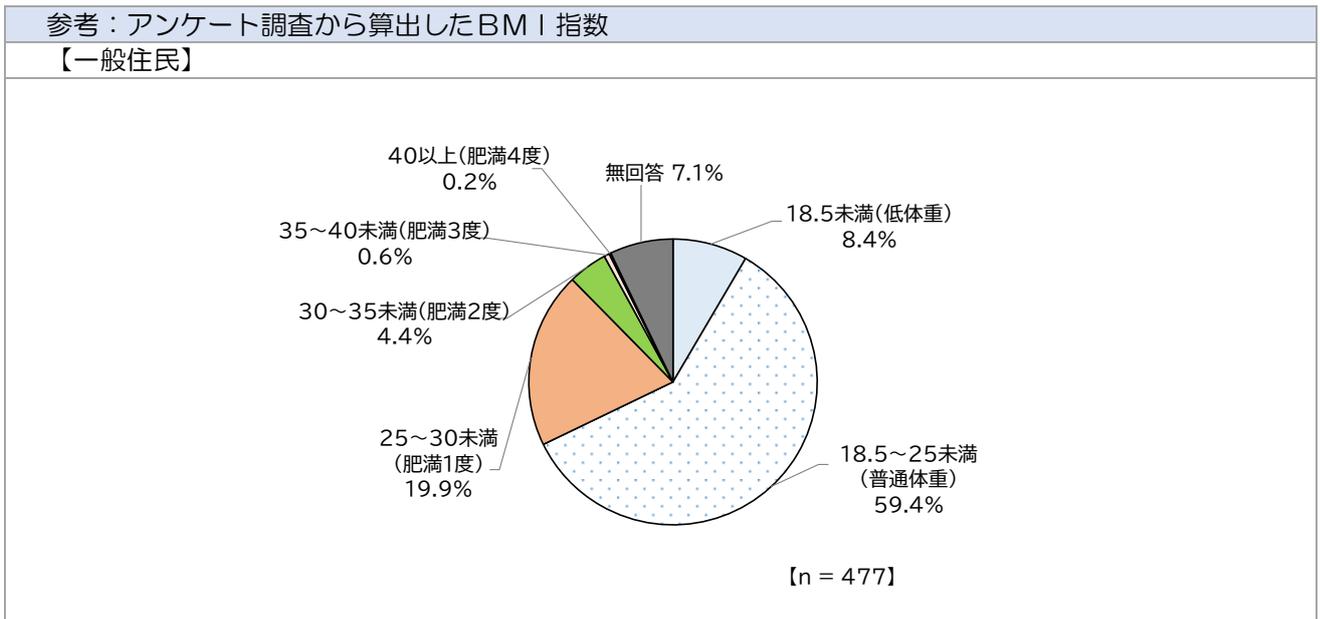
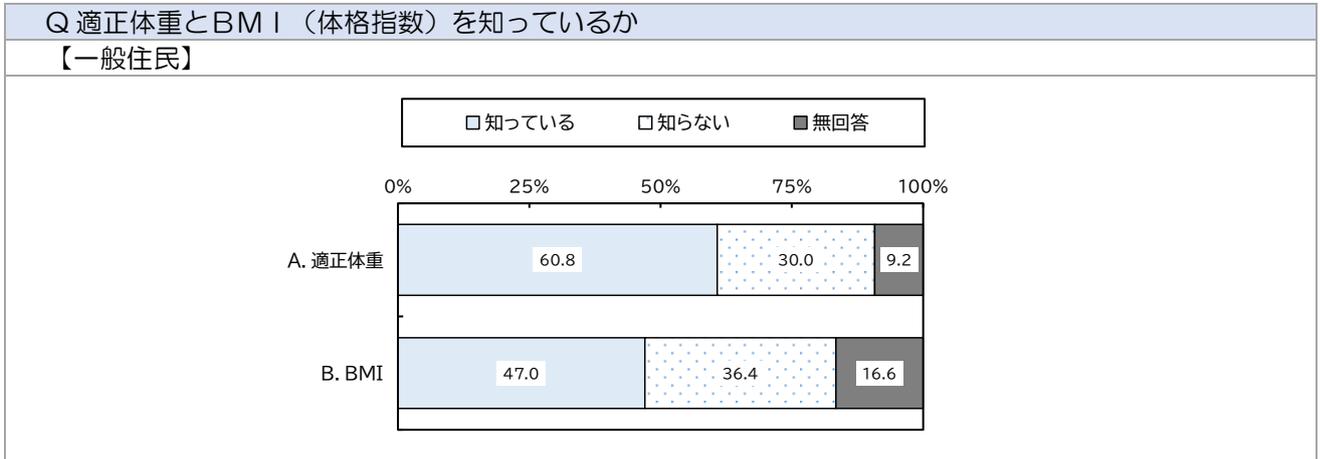
【食生活を改善したいと「思う」と回答した方】



② 大人の食習慣

○適正体重とBMI

適正体重とBMIの認知状況を見ると、適正体重は60.8%、BMIは47.0%が知っている  
と回答しています。



肥満の程度を知るための指数  $\text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$  で計算される

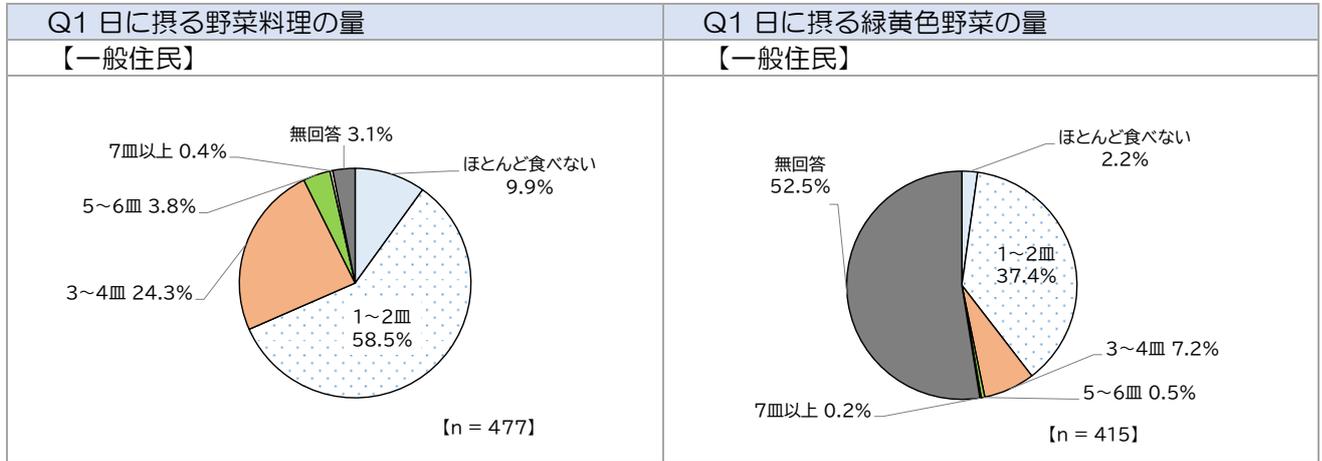
【判定基準】

やせ	ふつう	肥満
18.5 未満	18.5~25.0 未満	25.0 以上

### ○1日に摂る野菜料理の量

1日に摂る野菜料理の量は「1～2皿」が58.5%で最も多く、「ほとんど食べない」は9.9%となっています。

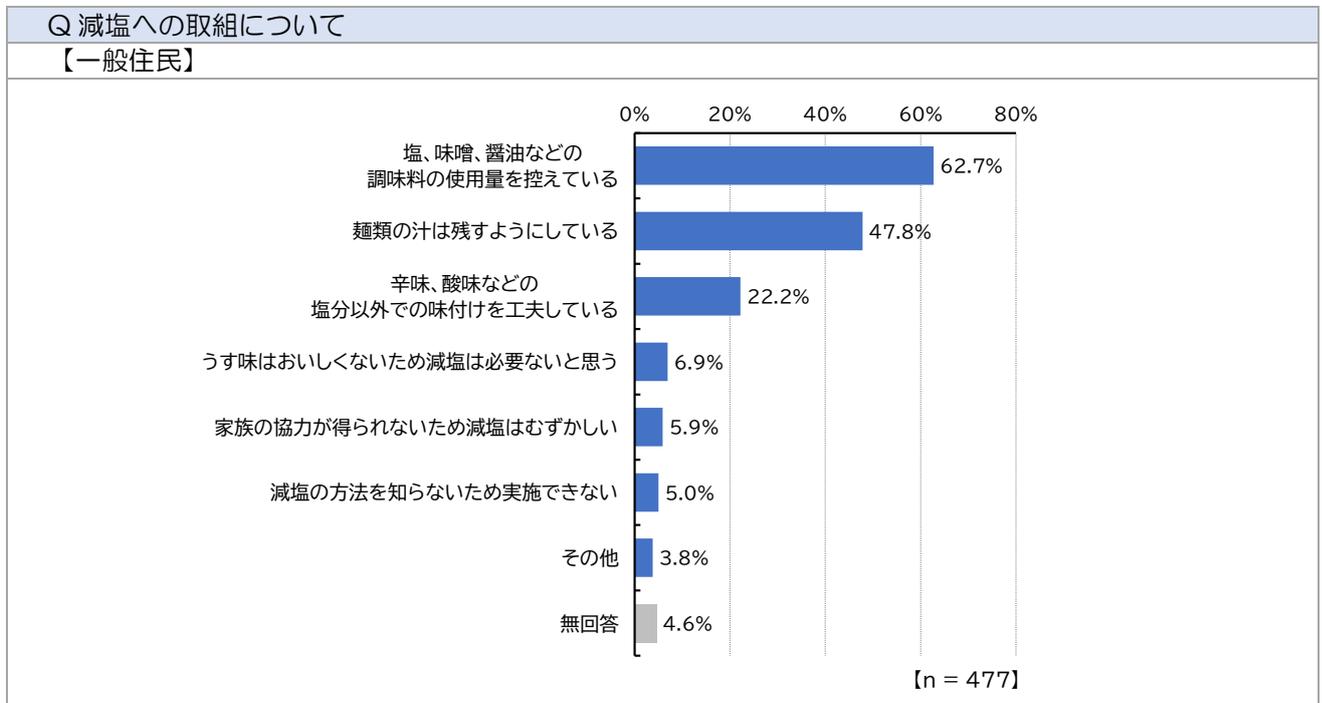
また、1日に食べる緑黄色野菜の量についても「1～2皿」が37.4%で最も多くなっています。



### ○減塩への取組

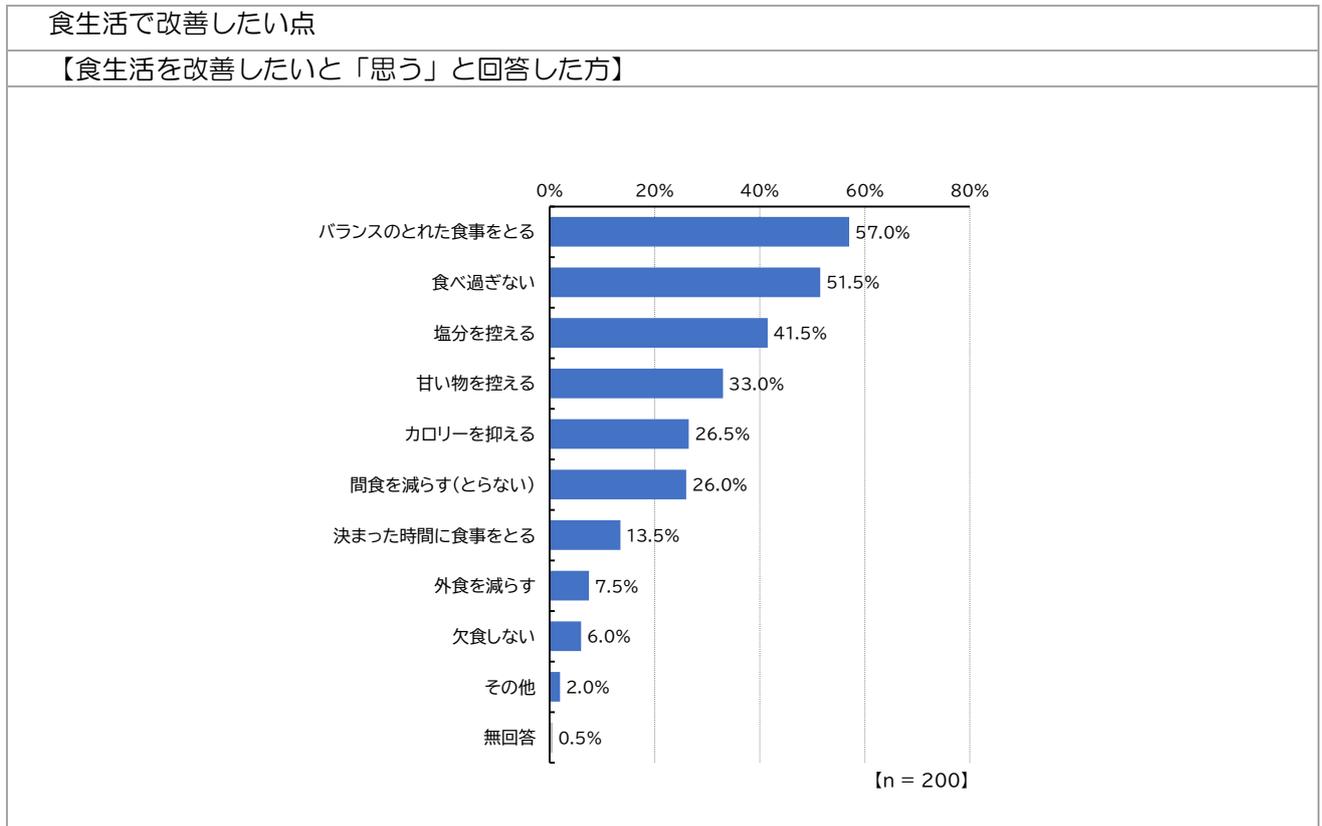
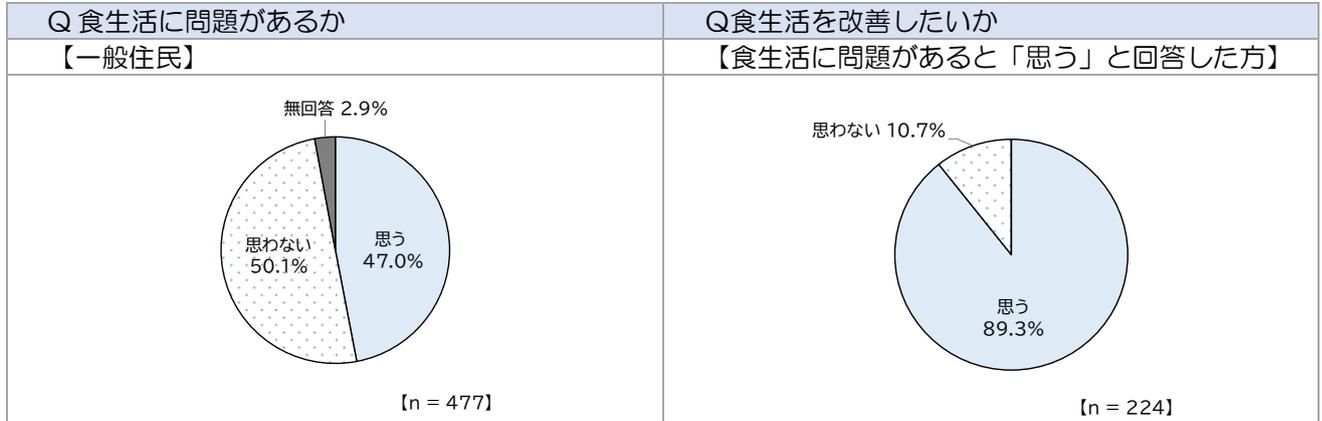
減塩への取組については、「塩、味噌、醤油などの調味料の使用量を控えている」が62.7%でもっと多く、次いで「麺類の汁は残すようにしている」が47.8%となっています。

また、「減塩の方法を知らないため実施できない」が5.0%となっています。



### ○食生活の問題点

自身の食生活の問題については、「思う」が 47.0%となっており、89.3%が食生活を改善したいと「思う」と回答しています。また、改善したい点は「バランスのとれた食事をとる」が57.0%で最も多くなっています。



## (2) 小野町食育推進計画の基本目標と基本方針

### ① 基本目標

#### 【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～

「食」は、個々の健康の維持・増進という“目的”と同時に、コミュニケーションの“手段”という側面をもっており、町民や地域の精神的・社会的な豊かさを高める有効な媒体となり得るものです。第一次計画において、町が目指すべき「食育」、「健康づくり」のあるべき姿として、この計画の基本理念を「みんなで広げよう！食育の「わ」としました。

本計画においても、この基本理念を踏襲し「食」と「健康」を結びつけた総合的な食育を推進していきます。

「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、和やかに食することを示す「和」。これらの「わ」によって「おのまちの未来」を育てていきます。

## ② 基本方針

基本目標に基づき、引き続き「健康なところと身体を育む食育の推進」、「食を通じて家族や地域とつながる」、「食と農の連携を通じて地域の恵みに感謝し食を楽しむ」の3つの基本方針を掲げ、食育の推進を図ります。

### 【基本方針1 健康なところと身体を育む食育の推進】

子どものうちから、発達や発育に合わせた食事をとることで健やかな心身を育むとともに、生涯にわたる健康の礎となる食習慣を確立します。

### 【基本方針2 食を通じて家族や地域とつながる】

食事のあいさつや食事マナーを身につけることで、社会のルールや人に対する感謝と思いやりの心を養います。また、生産者と関わることで、作物を育てることの大変さや収穫の喜びから食べ物を無駄にしない心、食に感謝する心を育みます。

### 【基本方針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】

町民が地元でとれる農産物や食品が作られる過程や方法などを知り、食の恵みに対する感謝の気持ちを養い深めます。

## ③ 取組分野

本計画においては、目標を達成するため、以下の5つを取組分野として設定します。

1. 規則正しい食習慣を身につける
2. 健康な身体をつくる食習慣を身につける
3. 家族や仲間と一緒に楽しく食事を摂る
4. 食への感謝の気持ちを育む
5. 地域の食材の良さを知り、地産地消を学ぶ

## ④ 取組内容

将来の生活習慣病を予防するため、望ましい食習慣を身につけることは大変重要です。そのため、若い世代から食育を通じた健康づくりを積極的に推進していく必要があります。

それぞれの、ライフステージや心身の状況に合わせた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。

### 【みんなが取り組むこと】

#### 1. 規則正しい食習慣を身につける

食生活の乱れは身体やこころの健康に悪影響を及ぼします。そのため、町民一人ひとりが「食」の大切さを見つめ直し、よりよい食生活を送ることができるよう、子どもの頃からの健全な食習慣を確立させていくことが大切です。

##### 取組目標1 毎日朝食を摂ろう

朝食欠食は、栄養の偏りや肥満、生活習慣病の増加、過度のやせ志向などの食生活の問題にも密接に関連していることから、朝食摂取の大切さを認識し、規則正しい1日3食の食習慣を築きましょう。

#### 2. 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あります。日常生活の中で適度な運動とともに、バランスのとれた食生活を実践し、生活習慣病の予防と健康な心身の維持を図っていくことが大切です。

##### 取組目標2 主食・主菜・副菜をそろえて野菜の豊富な食生活を送ろう

ご飯、パン、めん類などの「主食」、肉・魚・卵・大豆製品などの「主菜」、野菜や海藻類などの「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などの生活習慣病を予防する効果が認められています。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、野菜の摂取量に気を配りましょう。

##### 取組目標3 塩分や脂肪、糖분을控えよう

食塩や脂肪分の摂り過ぎは、高血圧、脳卒中、腎臓病、胃がん、骨粗鬆症や動脈硬化などの疾患のリスクとなるため、減塩や脂肪分の適正摂取に対する取組が重要です。

調理時の工夫や、外食や惣菜などの栄養成分の量などの表示を確認するなど、塩分や脂肪、糖分の摂り過ぎに注意しましょう。

### 3. 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。家族や友人などと一緒に食事をする「共食」は、心も身体も元気にします。食に関する関心が高まったり、人間関係が深まったり、心の安定が図られたりします。「共食」の機会を大切にしましょう。

#### 取組目標4 楽しみながら食事を摂ろう

家族や地域において、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。

### 4. 食への感謝の気持ちを育む

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。

#### 取組目標5 食事の前後はあいさつをしよう

食事の際には、「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みます。家庭内でも取り組み、幼少期からあいさつの習慣を身につけましょう。

### 5. 地域の食材の良さを知り、地産地消を学ぶ

生活の中には、代々受け継がれてきた食文化が存在します。地域の食文化を後世に伝えつつ、地元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と地域への愛着にもつながります。

#### 取組目標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。地場産食材や特産品を積極的に活用しましょう。

▼ライフステージ別目標

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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>○好き嫌いなく食べることの大切さが分かる</li> <li>○うす味でも食べられる習慣を身につける</li> </ul>
学童期・思春期	<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>○好き嫌いなく食べることの大切さが分かる</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>○自分の健康を考えた食の選択が出来る</li> </ul>
青年期	<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>
壮年期	<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>
高齢期	<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>

## ▼数値目標

指標項目	現状値	目標値 (令和9年)	目標値根拠など
毎日朝食を食べる人の割合	一般 78.2% 子ども 86.0% (令和4年度)	97.2%	第二次健康ふくしま21計画
1日に摂る野菜の量 (5皿以上)	一般 4.2% (令和4年度)	10%	アンケート調査
減塩に取り組んでいる人の割合	41.5% (令和4年度)	50%	
家族揃って朝食を摂る人の割合	子ども 31.2% (令和4年度)	50%	
食事の前に手を洗っている人の割合	子ども 34.6% (令和4年度)	50%	
食事の前後であいさつする人の割合	子ども 61.8% (令和4年度)	70%	
適正体重を知っている割合	一般 60.8% (令和4年度)	80%	

## 【町が取り組むこと】

### ▼具体的な取組

健康相談や保健指導の実施を通して、栄養・食生活に関する正しい知識や情報の普及啓発を行います。

事業名	事業内容	関係機関
栄養相談	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
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度な運動、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
食生活改善推進員の育成	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。	健康福祉課
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推進します。	産業振興課

## 6 休養・こころの健康【小野町自殺対策計画】

休養（「休む」「養う」）は、健康を維持するために欠かせないものです。疲労回復のためだけではなく、仕事や余暇活動などの様々な活動をするための活力を養うものでもあります。

こころの健康は精神保健上の問題だけではなく、病気など健康問題、生活困窮など経済問題、育児や介護疲れなど家庭問題、いじめや孤立などの様々な社会的要因が影響しています。自殺は、その多くが追い込まれた末の死といわれ、自殺対策については、健康、経済、家庭など様々な問題に対する取組が必要です。

うつ病などのこころの病気については自分で解決法を見つけにくいことから、各年代に応じたこころの健康づくりや自殺対策に社会全体で取り組む必要があります。

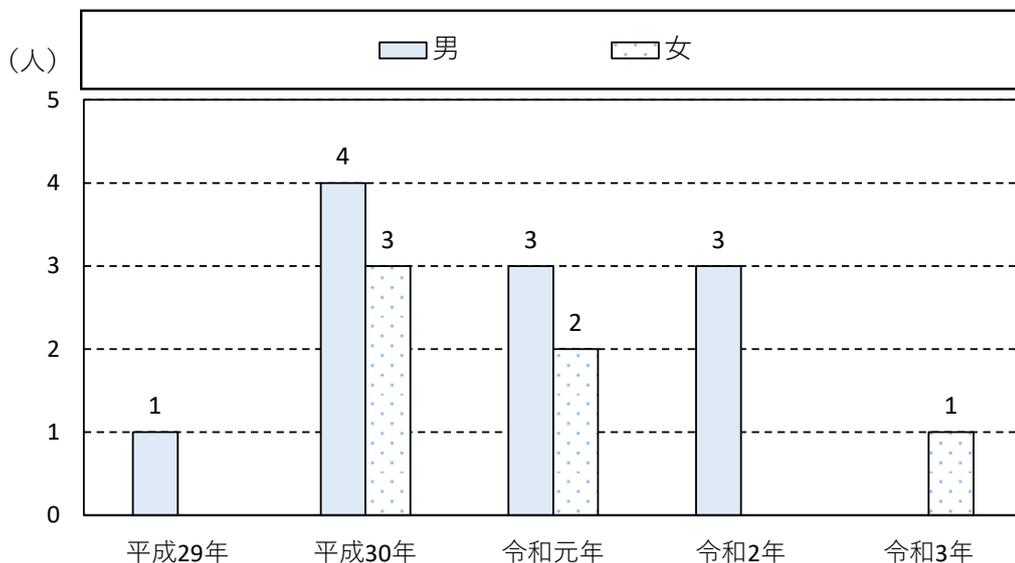
自殺に追い込まれる危機は誰にでも起こりうることです。自殺予防のためには、自殺防止対策の普及啓発や体制の強化を図り、誰もが相談しやすい環境づくり、町民一人ひとりが自らのこころの健康づくりに積極的に取り組む環境づくりが大切です。

### （1）小野町の「休養・こころの健康」に関する状況

小野町の自殺者数の推移やアンケート調査結果から休養・こころの健康についての結果を記載します。

#### ○自殺者数の推移

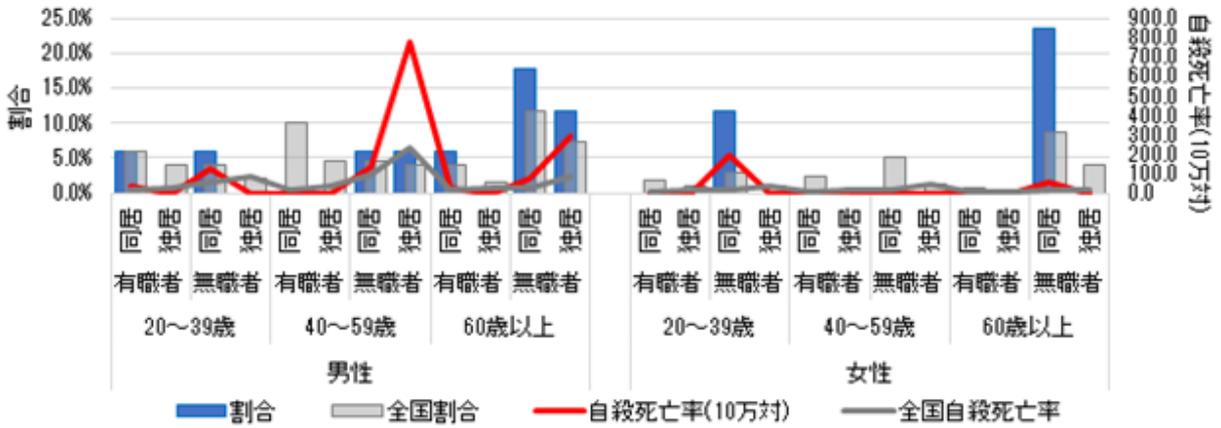
小野町の自殺者数の推移を見てみると、平成30年の7人をピークに減少傾向で推移しています。男女別でみると男性の自殺者が多い傾向です。



資料：地域自殺実態プロファイル 2022

### ○自殺者の特徴

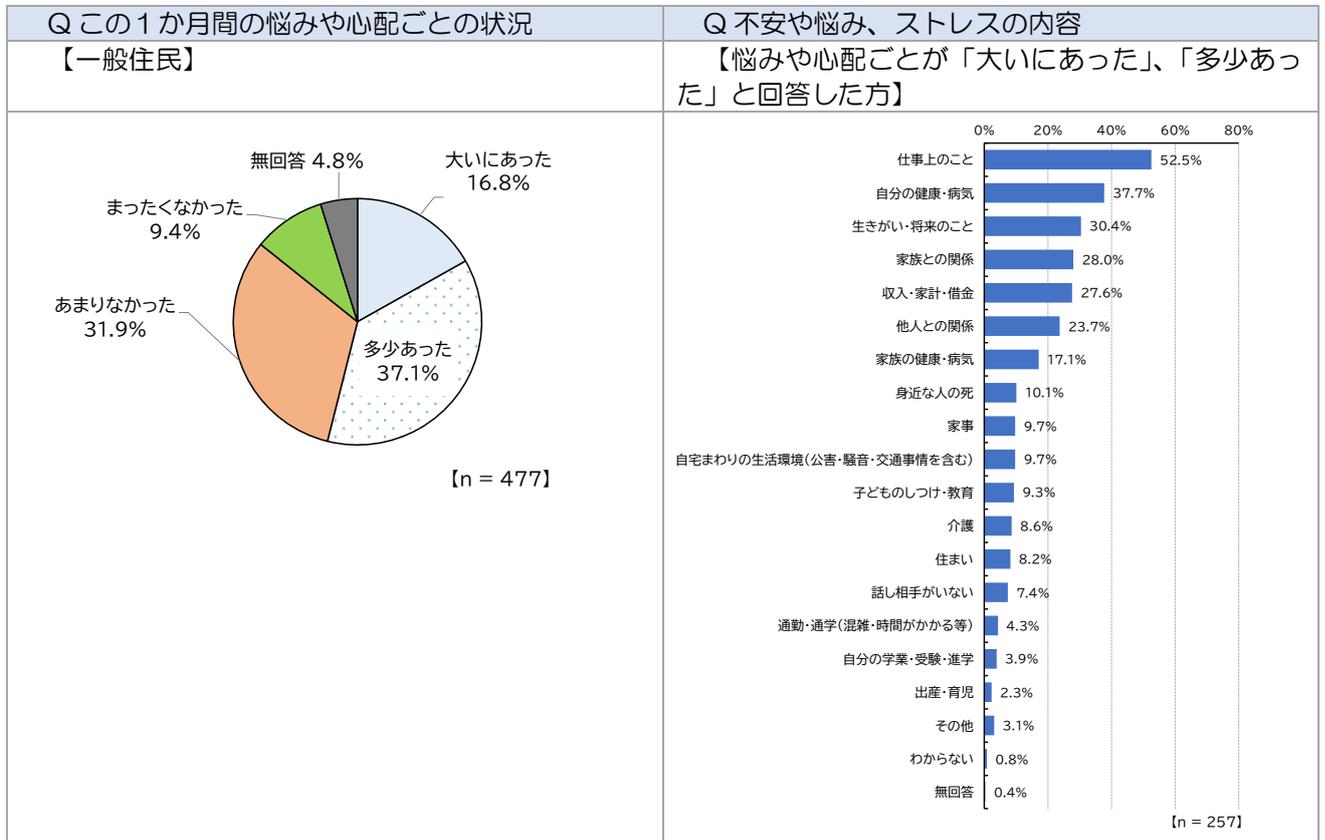
小野町の自殺者の特徴を見てみると、男女ともに 60 歳以上の無職の方が多くなっています。



資料：地域自殺実態プロファイル 2022

### ○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事については、「多少あった」が37.1%で最も多くなっています。「大いにあった」は16.8%となっています。また、不安や心配事の内容としては、「仕事上のこと」が52.5%と最も多く、次いで「自分の健康・病気」(37.7%)と続いています。



### ○年齢・性別ごとの不安や悩みストレスの内容

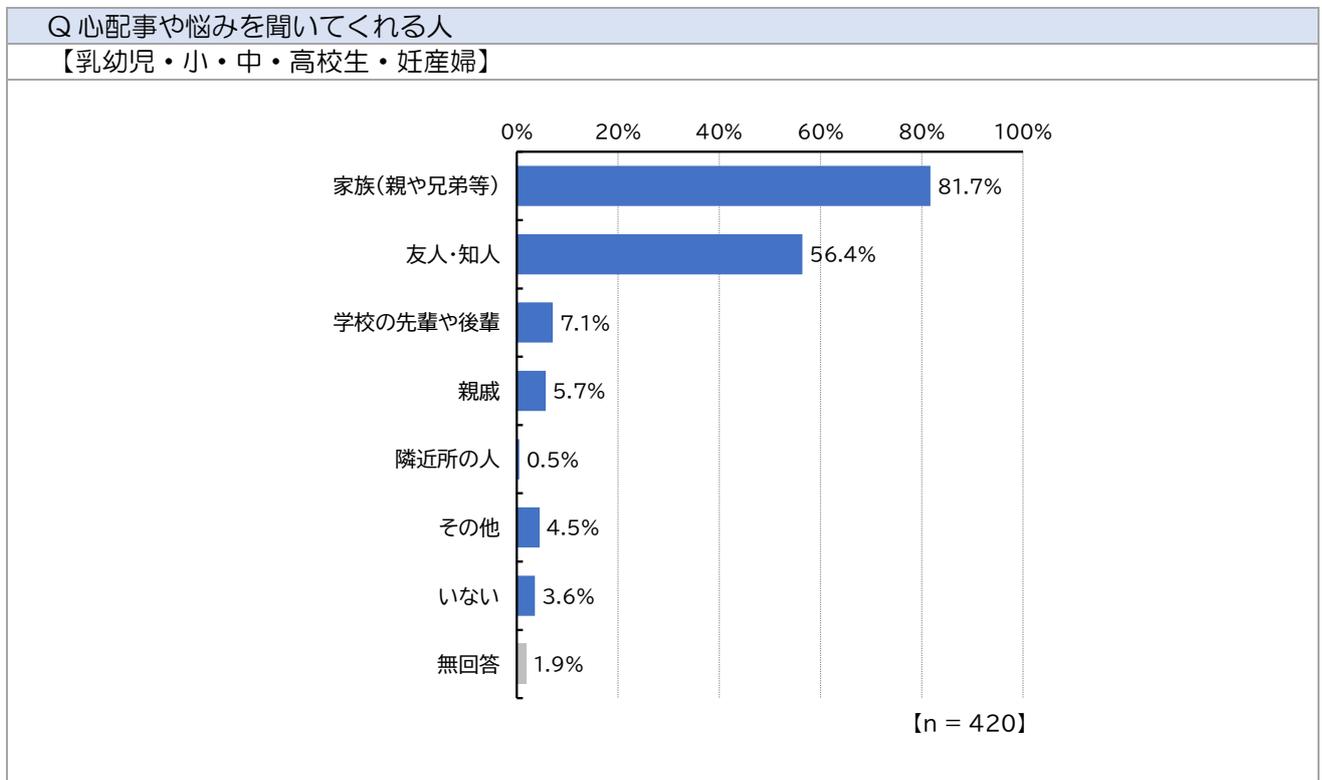
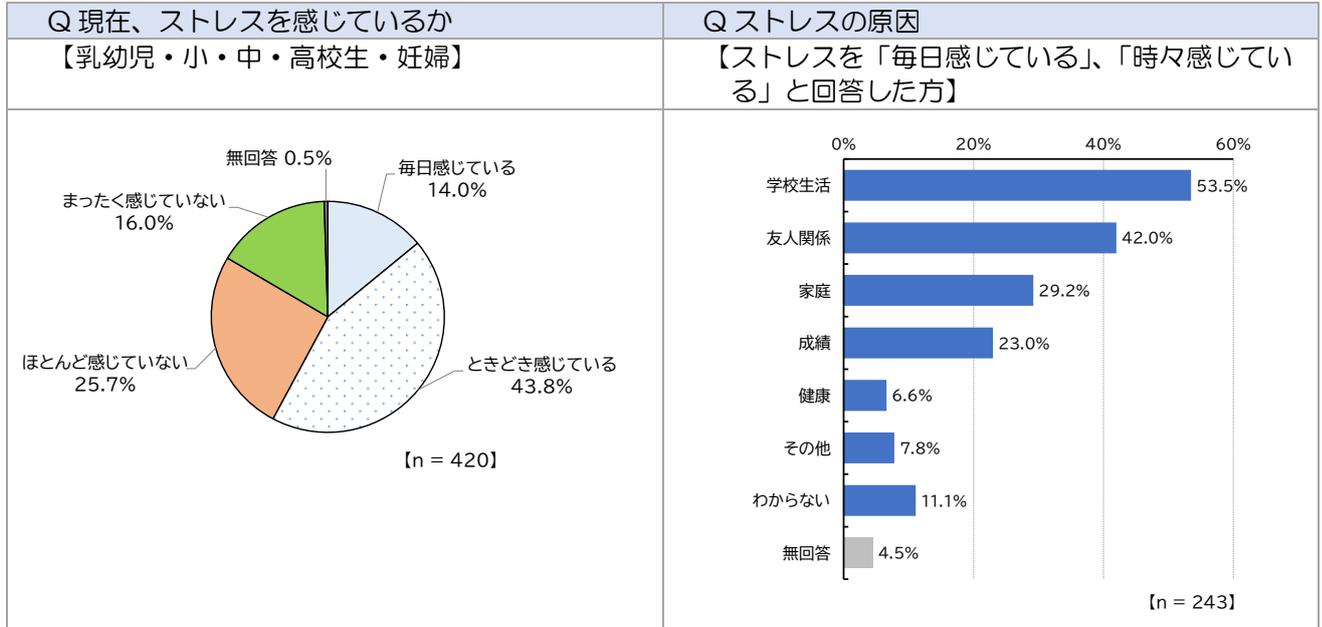
年齢、性別ごとの不安や心配事の内容は、25～64歳では、「仕事上のこと」が、65歳以上では「自分の健康・病気」が最も多くなっています。また、男性、女性ともに「仕事上のこと」が最も多くなっています。

Q 年齢・性別ごとのストレスの内容																				
【年齢別】																			(%)	
	仕事上のこと	家族との関係	他人との関係	生きがい・将来のこと	自分の健康・病気	収入・家計・借金	家族の健康・病気	子どものしつけ・教育	家事	出産・育児	介護	身近な人の死	自宅まわりの生活環境（公害・騒音・交通事情を含む）	通勤・通学（混雑・時間がかかる等）	話し相手がない	住まい	自分の学業・受験・進学	その他	わからない	無回答
18～19歳	0.0	30.0	50.0	40.0	10.0	20.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	10.0	0.0	20.0	0.0	10.0	70.0	0.0	0.0	0.0
20～24歳	57.1	28.6	14.3	71.4	28.6	28.6	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6	0.0	14.3	14.3	0.0	28.6	0.0	0.0	0.0
25～29歳	63.6	18.2	18.2	54.5	27.3	36.4	9.1	9.1	0.0	9.1	0.0	0.0	27.3	9.1	18.2	0.0	0.0	18.2	0.0	0.0
30～34歳	76.5	23.5	52.9	41.2	17.6	35.3	0.0	17.6	29.4	11.8	0.0	17.6	5.9	17.6	17.6	17.6	5.9	11.8	5.9	0.0
35～39歳	84.2	36.8	21.1	26.3	26.3	26.3	15.8	36.8	21.1	15.8	0.0	5.3	5.3	0.0	5.3	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0
40～44歳	72.7	40.9	9.1	22.7	13.6	36.4	4.5	18.2	9.1	0.0	0.0	0.0	4.5	4.5	0.0	4.5	0.0	4.5	4.5	0.0
45～49歳	68.8	43.8	6.3	18.8	37.5	37.5	12.5	31.3	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50～54歳	79.2	16.7	25.0	16.7	29.2	25.0	16.7	8.3	12.5	0.0	8.3	4.2	4.2	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
55～59歳	75.0	45.8	29.2	33.3	33.3	45.8	29.2	0.0	12.5	0.0	16.7	8.3	16.7	4.2	4.2	12.5	0.0	4.2	0.0	0.0
60～64歳	65.0	35.0	20.0	50.0	40.0	20.0	25.0	0.0	15.0	0.0	15.0	15.0	5.0	5.0	10.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65～69歳	27.8	5.6	16.7	33.3	55.6	50.0	33.3	0.0	5.6	0.0	11.1	22.2	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0
70～74歳	22.7	27.3	22.7	13.6	54.5	18.2	22.7	0.0	9.1	0.0	9.1	9.1	18.2	0.0	4.5	13.6	0.0	0.0	0.0	0.0
75～79歳	13.3	6.7	46.7	13.3	66.7	0.0	20.0	6.7	0.0	0.0	6.7	20.0	13.3	0.0	6.7	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
80～84歳	18.2	18.2	18.2	27.3	59.1	13.6	13.6	4.5	0.0	0.0	22.7	9.1	9.1	0.0	13.6	4.5	0.0	4.5	0.0	4.5
85歳以上	28.6	42.9	14.3	42.9	57.1	0.0	42.9	0.0	0.0	0.0	42.9	14.3	28.6	0.0	42.9	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0
【性別】																			(%)	
	仕事上のこと	家族との関係	他人との関係	生きがい・将来のこと	自分の健康・病気	収入・家計・借金	家族の健康・病気	子どものしつけ・教育	家事	出産・育児	介護	身近な人の死	自宅まわりの生活環境（公害・騒音・交通事情を含む）	通勤・通学（混雑・時間がかかる等）	話し相手がない	住まい	自分の学業・受験・進学	その他	わからない	無回答
男性	60.0	20.0	21.8	30.9	39.1	27.3	13.6	3.6	2.7	0.9	9.1	13.6	9.1	3.6	6.4	10.0	3.6	3.6	0.9	0.9
女性	46.9	34.5	25.5	29.0	36.6	28.3	19.3	13.8	15.2	3.4	8.3	7.6	9.7	4.8	7.6	6.2	4.1	2.8	0.7	0.0

### ○不安や悩み、ストレスについて（子ども）

ストレスの実感度については、「ときどき感じている」が 43.8%で最も多く、「毎日感じている」は 14.0%となっています。また、不安や心配事の内容としては、「学校生活」が 53.5%と最も多く、次いで「友人関係」（42.0%）と続いています。

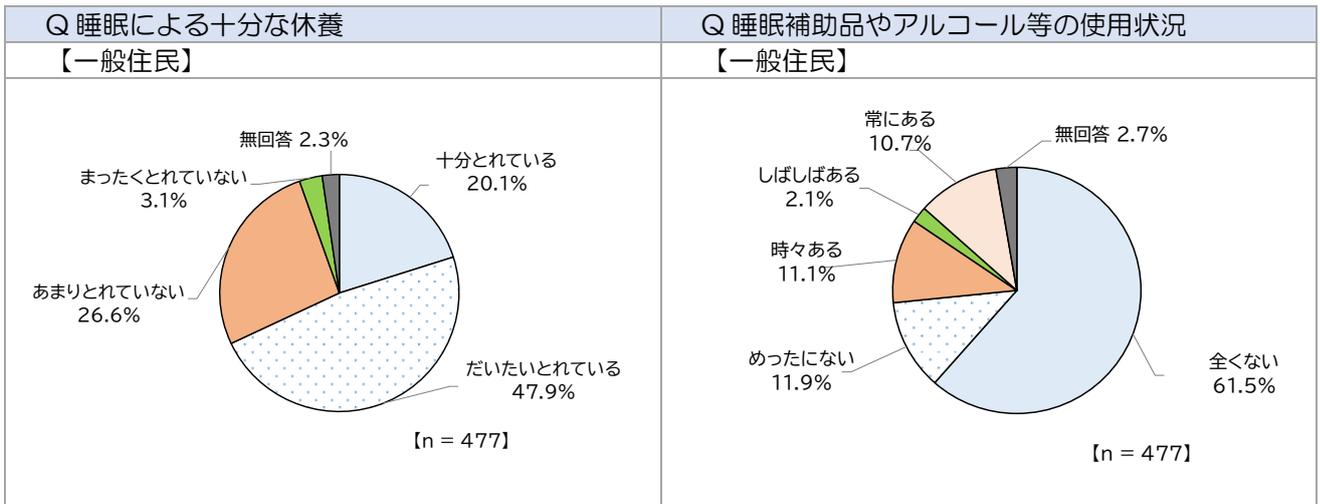
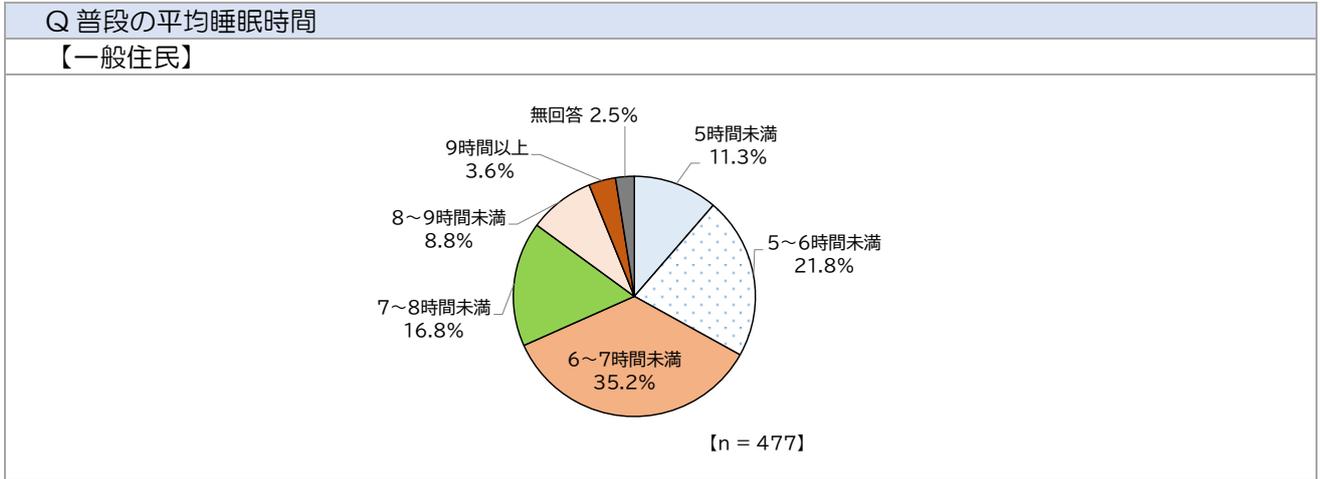
心配事や悩みを聞いてくれる人については、「家族（親や兄弟等）」が 81.7%と最も多く、次いで「友人・知人」（56.4%）と続いています。



### ○睡眠時間

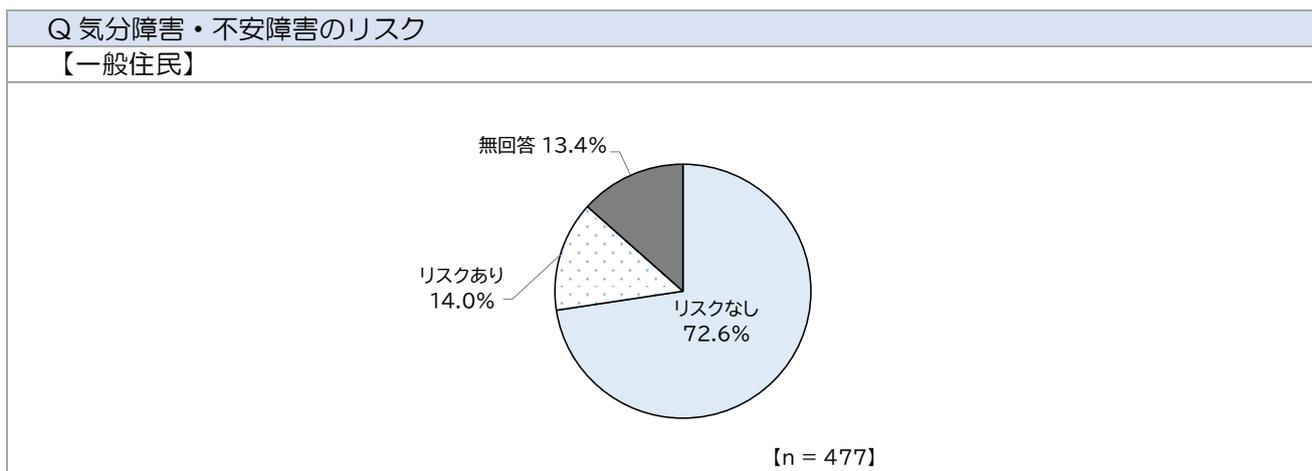
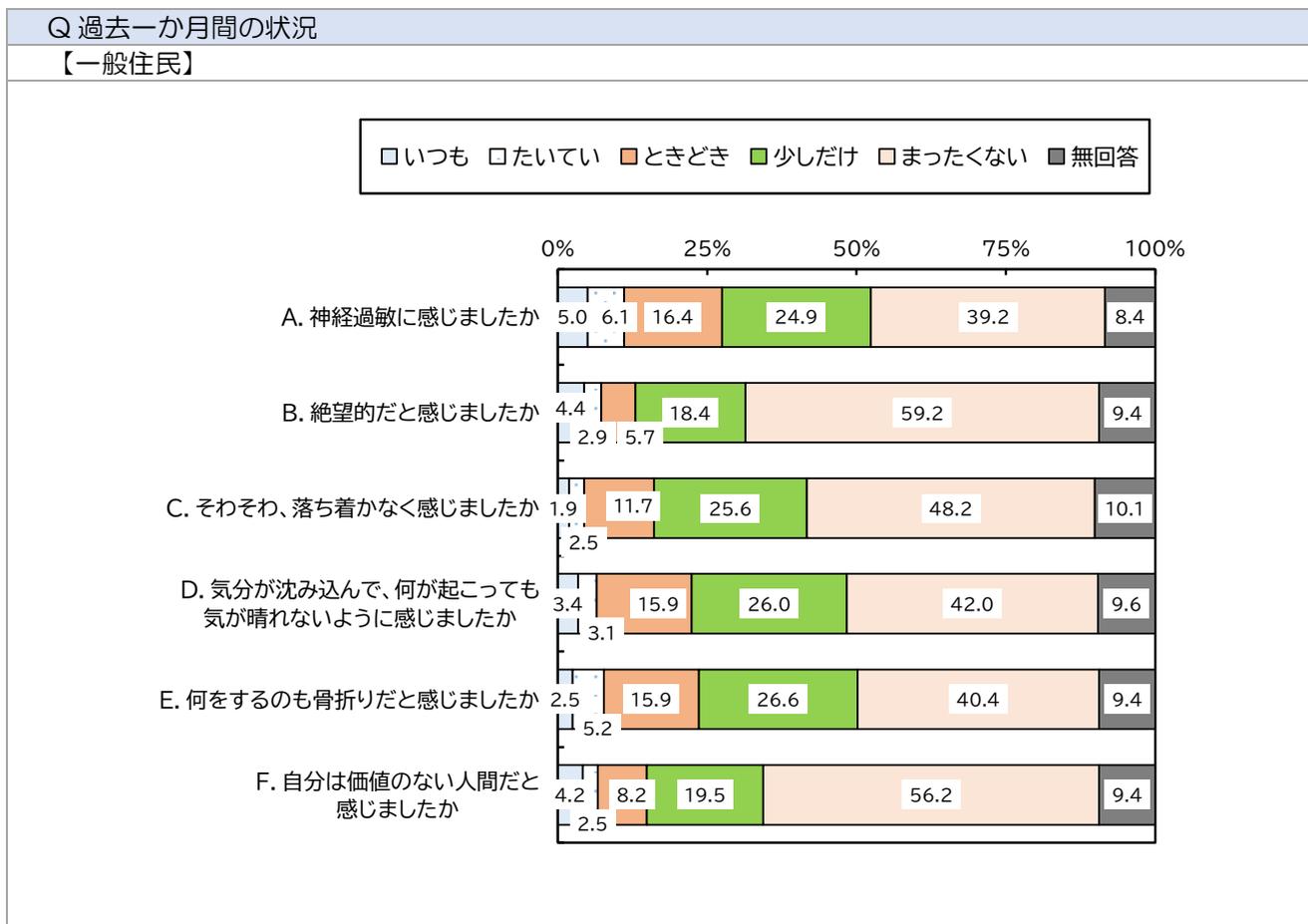
普段の平均睡眠時間を見ると、「6～7時間未満」が35.2%と最も多く、次いで「5～6時間未満」(21.8%)などと続いています。また、睡眠による十分な休養については、「だいたいとれている」が47.9%と最も多く、「全くとれていない」は3.1%となっています。

睡眠補助品やアルコールなどの使用状況は「全くない」が61.5%と最も多く、「常にある」は10.7%となっています。



## 〇気分障害・不安障害のリスク

過去1か月間のA～Fの状況についての回答から、気分障害、不安障害のリスク\*状況を判定すると、14.0%に「リスクあり」の判定結果が出ています。

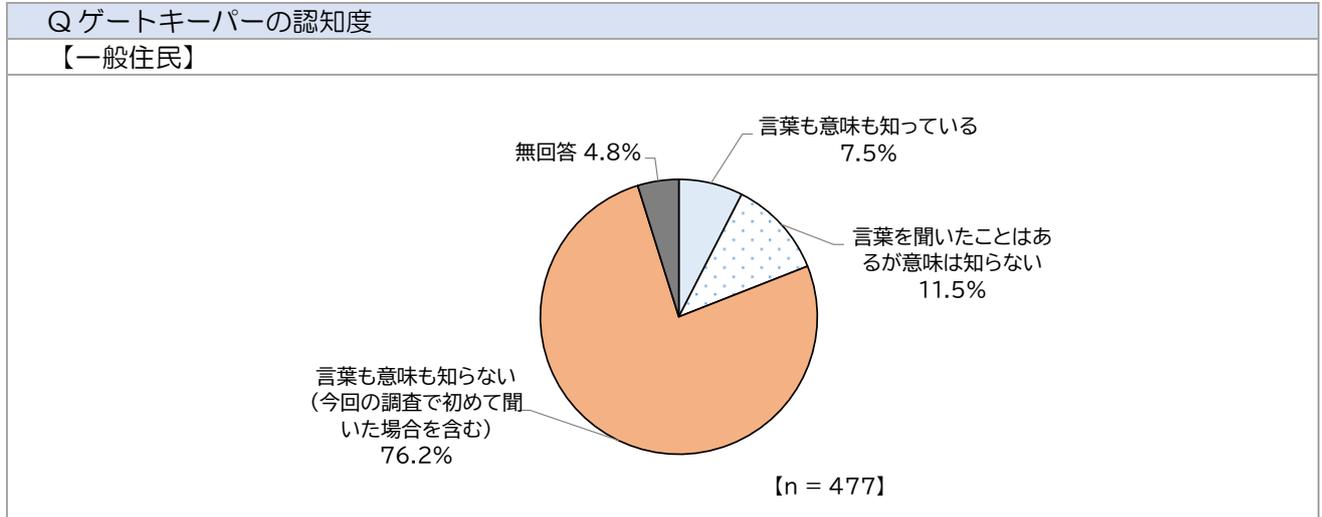


\*「気分障害・不安障害のリスク」

過去一か月間の状況A～Fの6項目の質問を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）としてこれを採点し、その合計得点が10点以上の場合には、気分障害・不安障害のリスクが高いと判定しています。

## ○ゲートキーパーについて

ゲートキーパー\*という言葉やその意味については、「言葉も意味も知っている」が7.5%、「言葉を聞いたことはあるが意味は知らない」が11.5%、「言葉も意味も知らない」が76.2%となっており、認知度は2割未滿となっています。



\*「ゲートキーパー」

身近な人の悩みや不調に気づき、声をかけ、話を聞き、専門の相談機関へつなぐ役割を担う。

## (2) 小野町自殺対策計画の基本目標と基本方針

### ① 基本目標

#### 【基本目標】

# こころの健康を保ち、 命を守る地域をつくろう

国の自殺総合対策大綱では、「いのち支える自殺対策」という理念のもと、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指しています。

小野町においても、全庁的連携とともに、関係機関・団体との連携を図り、自殺対策を推進していきます。

### ② 基本方針

自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本方針として、以下の5つを掲げています。

#### 【基本方針1 生きることの包括的な支援として推進】

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くは防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、本町の自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進します。

#### 【基本方針2 関連施策との連携による総合的な対策の展開】

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、連携の強化を図りながら推進します。

### 【基本方針3 対応の段階に応じた対策】

自殺対策は、「対人支援」や「地域連携」などに大別されます。これらの対策を、自殺の危険性が低い段階における啓発などの「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合などにおける「事後対応」といった段階に応じた対策を推進します。

### 【基本方針4 実践と啓発を両輪として推進】

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った方の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように普及活動を行っていきます。

### 【基本方針5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働を推進】

自殺対策を推進していくためには、町、学校、民間を含む関係団体、企業、そして町民一人ひとりがそれぞれの果たすべき役割を認識することが大切です。自殺対策の効果を高めるためには、お互いが連携・協働し、一体となって推進することが重要です。

## ③ 計画の基本施策と重点施策

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、小野町の状況に応じた「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

#### ●基本施策

地域におけるネットワークの強化  
自殺対策を支える人材の育成  
住民への周知・啓発  
生きることの促進要因への支援  
児童生徒のSOSの出し方に関する教育

#### ●重点施策

高齢者への支援  
勤務・経営者への支援  
生活困窮者への支援

## ④ 基本施策

### ★ 地域におけるネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働などに関する教育相談など、さまざまな関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

#### ▼具体的な取組

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、さまざまな要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。

自殺を防ぐためには精神保健的な視点だけでなく社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。このような包括的な自殺対策を図るため、地域におけるネットワークの強化を推進します。

事業名	事業内容	関係機関
健康づくり推進協議会	関係各種団体の代表が集まる会議において町の自殺対策に関する協議を行います。	健康福祉課 子育て支援課等
要保護児童対策地域協議会	虐待が疑われる家庭や支援が必要な家庭などについて関係機関の連絡体制の強化を図ります。	子育て支援課

### ★ 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

#### ▼具体的な取組

周りの人の悩みや生活上の困難に気づける人を増やすため、自殺対策を支える人材の育成を推進します。

事業名	事業内容	関係機関
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。	健康福祉課
民生委員・児童委員の研修や連携	地域で困難を抱えている人に対し相談を促すことができるよう民生委員・児童委員に対して自殺予防に関する情報提供を行います。	

★ **住民への周知・啓発**

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにもいられない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割などについての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

▼具体的な取組

悩みや困難を気軽に相談できる場所があること、また危機に陥った場合には誰かに援助を求めることは正しいという共通認識に向けて、住民への周知と啓発を推進します。

事業名	事業内容	関係機関
自殺予防キャンペーン	自殺予防啓発期間に自殺予防啓発活動を行います。	健康福祉課
自殺予防月間に広報紙や回覧などで情報提供	3月の自殺対策強化月間に伴い、こころの健康や相談窓口について普及啓発を図ります。	

★ **生きることの促進要因への支援**

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。

「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進していきます。

▼具体的な取組

町民の休養及びこころの健康は、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、介護など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などに参加して、友人や知人などとコミュニケーションをとることも大切です。健康相談をはじめとした各種健康相談体制の整備や居場所づくりなど生きることの促進要因を増やす支援を図ります。

事業名	事業内容	関係機関
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。	健康福祉課
人権相談	人権に関する問題などについて人権擁護委員などが相談に対応します。	法務局 人権擁護委員協議会 町民生活課
生活保護に関する相談	生活・住宅・介護・医療などの窓口として保健福祉事務所と連携の上、相談に対応します。	県中保健福祉事務所 健康福祉課
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るため、相談支援、交流事業を行います。	子育て支援課
乳児家庭全戸訪問事業	赤ちゃんが生まれた全家庭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などを行い育児不安の軽減を図ります。	
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。	
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。	健康福祉課
電話相談事業	電話での相談に保健師などが対応します。	
総合相談事業	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、相談に応じ必要な支援を行います。	地域包括支援センター
教育相談	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を指導主事などが相談に応じます。	教育課
元気が〜い教室	高齢者の閉じこもりや、寝たきり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

### ★ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

幼少期における体験の中で危機に陥った時、問題への対処方法や支援先に関する情報を早い時期から身につけ、また、いじめについては早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方に関する教育を推進し、児童・生徒の自殺防止を図ります。

#### ▼具体的な取組

生きることの包括支援として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けを求める声をあげられる」ことを目標に、児童・生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。

事業名	事業内容	関係機関
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。	健康福祉課
スクールカウンセラーの配置	学校生活の不安事や悩み（いじめや不登校）など、こころの相談にスクールカウンセラーが対応します。	教育課
スクールソーシャルワーカーの配置	学校と家庭で解決できない問題を児童相談所や病院などの関係機関につなぎ、解決に向けて連携を図ります。	教育課

## ⑤ 重点施策

### ★ 高齢者への支援

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、さまざまな背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。

町では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援などを適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

### ▼具体的な取組

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患などをきっかけに孤立や介護、生活困窮などの複数の問題を抱えがちです。このため、高齢者の介護予防や社会参加の推進を図るための施策を重点施策として推進します。

事業名	事業内容	関係機関
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。	健康福祉課
認知症サポーター養成講座	地域において認知症サポーターを養成し、認知症の人やその家族を支援する地域づくりを推進します。	地域包括支援センター
民生委員・児童委員の研修や連携	地域で困難を抱えている人に対し相談を促すことができるよう民生委員・児童委員に対して自殺予防に関する情報提供を行います。	健康福祉課
総合相談事業	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、相談に応じ必要な支援を行います。	地域包括支援センター
元気が〜い教室	高齢者の閉じこもりや、寝たきり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
お元気クラブ	高齢者の閉じこもり、寝たきりなど予防のため、各老人クラブがレクリエーションや入浴サービス等を実施します。	

★ **勤務・経営者への支援**

働き世代は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護などにより、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、さまざまな分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組めます。

▼具体的な取組

町では、働き世代である40代や50代の自殺がみられています。背景としては、配置転換や人間関係などから退職や失業を余儀なくされ、その結果、生活困窮や家庭内不和などが生じ、最終的に自殺のリスクが高まるということが想定されます。このため、悩みを抱えた人が適切な相談、支援につながるよう相談窓口の周知を行います。

事業名	事業内容	関係機関
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。	健康福祉課
無料職業紹介所	企業の人材確保と求職者の早期就職を支援するため、求人情報提供や職業相談などを行います。	産業振興課

## ★ 生活困窮者への支援

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働などの多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援などと連動させて効果的な対策を進めていきます。

### ▼具体的な取組

失業や無職によって生活困窮状態にある人は、心身の健康や家族との人間関係など、様々な問題を抱えていることが多く、経済的な困窮だけでなく、社会から孤立しやすい傾向にあります。

生活困窮状態にある人が自殺に追い込まれることがないように、自立に向けて関係機関との連携を強化していきます。

事業名	事業内容	関係機関
生活保護に関する相談	相談者や家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	健康福祉課
生活困窮者自立相談支援	相談支援、就労支援、家計支援など困りごとに応じて支援を行います。	健康福祉課 社会福祉協議会
就学援助制度	経済的理由により通学が困難と認められる世帯に対し、学用品などの一部を援助します。	教育課
無料職業紹介所	企業の人材確保と求職者の早期就職を支援するため、求人情報提供や職業相談などを行います。	産業振興課

## ★ 生きる支援に関連すると考えられる事業

庁内各課及び関係機関・団体において既に行われている様々な事業のうち、自殺対策の視点から関連があると思われる事業を基本施策や重点施策と連携し「生きる支援に関連すると考えられる事業」として推進します。

事業名	事業内容	関係機関
発達相談	言葉やコミュニケーションなどの発達への心配やその他子育てに対する不安などの相談に専門職による助言を行います。	子育て支援課
【新規】 5歳児健診 (相談事業)	就学前の時期に、発達面で支援の必要な幼児を早期に見出し、適切な支援につなげます。また保護者の不安の軽減や就学に向けた支援を行います。	
子育てサポーター事業	就学前の乳幼児とその保護者を対象に遊びや交流事業を行います。	
母子(親子)健康手帳 交付	安心して妊娠と出産が迎えられるように、妊娠届出時、保健師などが健康相談や保健指導を行います。	
健康教育、 地区健康教室	健康教育や健康相談などにて、こころの健康相談にも対応します。	健康福祉課
重複多受診者訪問指導	訪問などの際に聞き取りを行い、必要に応じて専門機関につなぎます。	町民生活課 健康福祉課
障がい児(者)支援	障がいのある方に生活介護、自立訓練などの福祉サービス費の給付の申請や認定調査、相談のなかで本人や家族が抱える様々な問題を把握し、関係機関で情報共有を行い、支援します。	健康福祉課 各事業所
児童扶養手当支給事務	父母の離婚などで母または父と生計を同じくしていない児童が育成される過程の生活の安定と自立を助け、児童福祉の増進を図ります。	子育て支援課
ひとり親家庭など医療費助成事務	医療費の助成を行うことで、ひとり親家庭などの健康の保持及び生活の安定に寄与し福祉の増進を図ります。	
商工関係団体補助事業	商工業の発展のため、商工会をはじめとした商工関係団体の運営を支援します。	産業振興課
地域農業振興事業	農業の担い手が長期かつ低利な資金を借りることができるよう利子補給などの相談に対応し、関係機関などの紹介を行います。	
薬物乱用予防教室	小学校、中学校において養護教諭や警察などの外部講師を招き、薬物の危険性について、年に1回程度、児童生徒を対象に教室を開催します。	教育課

▼ライフステージ別目標

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○早寝、早起きの習慣を身につけ、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、相談事業を利用する</li> </ul>
学童期・思春期	<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、親や先生などの大人に相談する</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>
青年期	<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、周囲の人や医師など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>
壮年期	<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、周囲の人や医師など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>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○悩みや不安を一人で抱え込まずに、周囲の人や医師など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、地域活動などに積極的に参加、貢献する</li> </ul>

## ▼数値目標

指標項目	現状値	目標値 (令和9年)	目標値根拠など
健康づくり推進協議会 開催数	2回以上/年 (令和3年度)	1回以上/年	
要保護児童対策協議会 開催回数	0回 (令和3年度)	1回以上/年	
ゲートキーパーの養成 講座受講者数	0人 (令和3年度)	30人	
自殺予防キャンペーン	1回以上/年	1回以上/年	
広報紙や回覧などでの 情報提供	1回以上/年	1回以上/年	
こころの相談室への 参加者数	延べ7人 (令和3年度)	30人	年10回実施 (1回3人まで相談対応可能)
元気が〜い教室への 参加者数	217人 (令和3年度)	実300人	
元気が〜い開催地区	12地区	20地区	
乳児家庭全戸訪問事業	90% (令和3年度)	100%	健やか親子21(第二次)
電話相談事業	35人 (令和3年度)	年間30人	
お元気クラブ参加者数	延べ384人 (令和3年度)	380人	会員の高齢化と新規会員の減少 を考慮
悩みを専門相談窓口 に相談できる人	全相談者への対応	全相談者への対応	
睡眠時間「6時間以下」 の者の割合の減少	33.7% (令和3年度)	34%以下	アンケート調査
悩み・不安・苦勞などを 自分で解決できている人	70.7% (令和4年度)	80%	
地域の行事や活動への 参加状況	50.3% (令和4年度)	70%	
気分障害・不安障害の リスク該当者	14.0% (令和4年度)	10%	

# 第5章 計画の推進体制

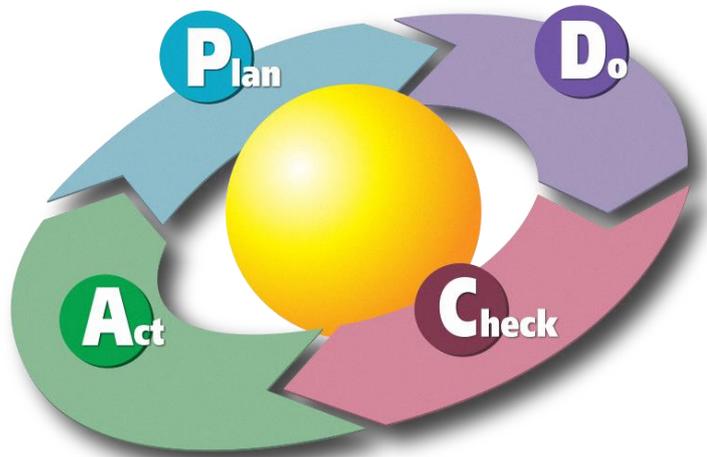
## 1 計画の推進と進行管理

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、保健福祉など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、「計画（Plan）⇒実施（Do）⇒検証評価（Check）⇒改善（Action）」の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。

■PDCA サイクル



## 2 計画の周知

計画の推進にあたっては、まちづくり・健康づくりの主体である町民一人ひとりが積極的に参加していくことが重要となります。

計画の概要を広報紙などに掲載するとともに、ウェブサイト、健康教室など各種事業の機会をとらえ、町民の認識や理解が得られるよう町民に本計画についての周知を行います。

# 資料編



# 1 小野町みんな笑顔で健康づくり推進条例

(令和 4 年 3 月 11 日条例第 2 号)

(目的)

第 1 条 この条例は、町民の健康づくりに関し、町の責務並びに町民、地域団体、事業者及び保健医療福祉関係者(以下「町民等」という。)の役割を明らかにするとともに、健康づくりに関する施策の基本的事項を定めることにより、町民の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、もってすべての町民が生涯にわたり心身ともに健やかで心豊かに暮らすことができるまちづくりの実現に資することを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 町民 次に掲げる者をいう。

ア 町内に居住する者

イ 町内に存する事務所又は事業所に勤務する者

ウ 町内に存する学校に在学する者

(2) 地域団体 町内で活動を行う団体であって営利を目的としないものをいう。

(3) 事業者 町内に事務所又は事業所を有する個人又は法人その他の団体をいう。

(4) 保健医療福祉関係者 保健、医療、福祉に係る業務を行う者及びこれらの者で組織する団体をいう。

(基本理念)

第 3 条 健康づくりは、町民が生涯にわたり、健やかで心豊かに暮らすことができるよう、全世代を通じて継続的に行うものとする。

2 健康づくりは、町民等それぞれが健康づくりに関する関心及び必要な知識を持ち、自らの心身の状態に応じて主体的に取り組むことを基本として行われなければならない。

3 健康づくりは、健康を維持することが生活の質を高めるために不可欠であることを認識し、町民等と町の協働により推進するものとする。

(町民の役割)

第 4 条 町民は、基本理念にのっとり健康づくりに関する知識と理解を深めるとともに、健康診査の受診その他の方法により自らの健康状態を把握し、自らの心身の状態に応じた健康づくりに主体的かつ継続して取り組むよう努めるものとする。

2 町民は、町、地域、職場、学校等(以下「町等」という。)において行われる健康づくりの推進に関する活動に積極的に参加するよう努めるものとする。

（地域団体の役割）

第 5 条 地域団体は、基本理念にのっとり健康づくりに関する活動に積極的に取り組むよう努めるとともに、町等が行う健康づくりの推進に関する取組に協力するよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第 6 条 事業者は、基本理念にのっとり、従業員の健康が経営の基盤となることを認識し、従業員の健康づくりに主体的に取り組むよう努めるとともに、町等が行う健康づくりの推進に関する取組に協力するよう努めるものとする。

（保健医療福祉関係者の役割）

第 7 条 保健医療福祉関係者は、基本理念にのっとり、町民の健康づくりに関する普及啓発に努めるとともに、町民が保健医療等に係るサービスを適切に受けられるよう配慮するものとする。

（町の責務）

第 8 条 町は、基本理念にのっとり、町民の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、推進しなければならない。

2 町は、前項の施策を実施するに当たっては、町民等の意見を反映することとする。

3 町は、第 1 項の施策を策定し、実施するに当たっては、国、福島県及び他の市町村と連携を図るものとする。

4 町は、町民等に対して、町民の健康づくりに関する情報の提供その他必要な支援を行うものとする。

（町民の健康づくりの推進に関する基本的事項）

第 9 条 町は、健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項の規定により定めた小野町健康増進計画により、町民の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

（協議会）

第 10 条 町民の健康づくりの推進に関し、必要な事項を調査審議するため、協議会を設置する。

2 前項に定める協議会は、小野町健康づくり推進協議会設置条例(昭和 54 年小野町条例第 6 号)に規定する「小野町健康づくり推進協議会」をもってその任にあたるものとする。

（委任）

第 11 条 この条例の施行に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附則

この条例は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

## 2 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。

### 3 小野町健康づくり推進協議会委員 名簿

(敬称略)

任 期	令和3年11月1日～令和5年10月31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	
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)	先崎 文男	
	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	草野 明美	R4.11.29～
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	渡邊 直栄	
	小野町家庭バレーボール協会	根本 恵津子	

## 4 小野町健康増進計画策定委員会設置要項

### (趣旨)

第1条 この要項は、町における健康増進、食育推進及び自殺対策に関する施策の効率的かつ円滑な推進に向けて、小野町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

### (協議事項)

第2条 委員会は、健康増進、食育推進及び自殺対策を図るため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 小野町健康増進計画の策定に関する事項
- (2) 健康増進、食育推進及び自殺対策に関する事項

### (組織)

第3条 委員会は、次に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 国民健康保険・後期高齢者医療担当者
  - (2) 学校関係担当者
  - (3) 母子保健担当者
  - (4) 商工観光担当者
  - (5) 生涯学習担当者
  - (6) その他健康増進、食育推進及び自殺対策に関係する者
- 2 委員の任期は、5年とする。但し、委員に欠員が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。

### (座長)

第4条 委員会に座長を置き、健康福祉課長をもってこれに充てる。

- 2 座長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 座長に事故があるときは、座長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

### (会議)

第5条 委員会は、必要に応じて随時開催するものとする。

### (庶務)

第6条 委員会の庶務は健康福祉課において処理する。

### (補則)

第7条 この要項に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

### 附 則

- 1 この要項は、令和4年9月1日から施行する。

## 5 小野町健康増進計画策定委員会委員名簿

所属	職	氏名
町民生活課	主 事	國分 勝理
子育て支援課	副主幹兼保健師	山口 美賀子
産業振興課	副主幹	吉田 靖章
教育課	副主幹	渡辺 みき
	主 査	三浦 ふみ
事務局	健康福祉課長	先崎 秀一
	副課長	新田 徹
	副主幹兼保健師	成田 ひとみ



---

第二次健康おの 21 小野町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画

発 行 令和 5 年 3 月

編 集 小野町 健康福祉課

〒963-3492

福島県田村郡小野町大字小野新町字舘廻 92 番地

TEL : 0247-72-2111 (代表)

---