

はつらつ健康利府プラン

(第3期健康日本21利府町計画及び食育推進計画)



平成29年3月
利府町



ごあいさつ



21世紀の日本社会は、急速な出生率の低下に伴い、高齢化が進展しており医療や介護にかかる負担が一層増すものと予想されています。また、生活習慣の変化により、疾病構造も変化してきており、こうした中、国は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を目指して、平成25年から第4次国民健康づくり対策として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を展開しています。

本町では、これまで「第2期健康日本21利府町計画」に基づき「生涯にわたり 元気に健やかで みんなで築く 健康なまち」の実現に向け、町全体で協働の健康づくりを展開し、あわせて「第2期利府町食育推進計画」に基づき、ライフサイクルの変化に伴った価値観の多様化や食を取り巻く環境の変化による課題に対応しながら、食育推進に取り組んでまいりました。

この度、「第2期健康日本21利府町計画」及び「第2期利府町食育推進計画」の終了に伴い、町民の皆さまからの評価や意見を参考に、町における住民の健康増進と食育を総合的に推進していくため2つの計画を統合し、新たに「はつらつ健康利府プラン（第3期健康日本21利府町計画及び食育推進計画）」を策定いたしました。

本計画では「心がかよい、健康とやさしさをはぐくむまち」の実現に向け、町民一人ひとりが健康づくりの主角となり、自分にあった健康づくりの取り組みを実践していけるよう、家庭、地域、関係機関、行政がそれぞれの役割を担い、連携しながら個人の健康を支えていけるように取り組むこととしておりますので、町民の皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました第3期健康日本21利府町計画及び利府町食育推進計画策定懇話会委員の皆さまをはじめ、町民意識調査等にご協力をいただきました町民の皆さま、関係各位に心から厚く御礼申し上げます。

平成29年3月

利府町長 鈴木 勝 雄

◆◆ 目 次 ◆◆

第1章 計画策定の背景	
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	2
第3節 計画の期間と進行管理	3
第4節 基本理念・基本方針・取り組み分野（見直しの概要）	4
第5節 第2期健康日本21 利府町計画と利府町食育推進計画の評価	6
1. 評価の方法	6
2. 評価結果	6
第2章 計画の推進体制	
第1節 推進体制	7
1. 町民の理解と主体的な参画	7
第3章 利府町の健康づくりを取り巻く環境	
第1節 人口等の推移	9
1. 総人口・世帯数等の推移	9
2. 年齢階層別人口の推移	10
3. 平均寿命と健康寿命の状況	11
4. 要支援・要介護認定者数の推移	11
5. 国民健康保険加入率及び一人当たり医療費の推移	12
6. 後期高齢者医療制度加入率及び一人当たり医療費の推移	12
第2節 死亡数・死亡率の推移	13
1. 死亡数の推移	13
2. 疾病別死亡率の推移（人口10万人対）	14
第4章 分野別の取り組み	
1. 栄養・食生活・生活リズム・食育	15
2. 身体活動と運動の推進	21
3. 休養とこころの健康づくり	24
4. 歯と口腔の健康	28
5. たばこ・アルコール対策	31
6. 生活習慣病対策	35
7. がん	38
第5章 第3期計画の目標値一覧	
1. 第3期計画の目標値一覧	41

資 料 編

I. 町民意識調査結果	44
II. 各関係団体・企業等のヒアリング調査概要	58
III. 各種関連資料	60
IV. 策定経過	62
1. 策定経過	62
2. 第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画策定懇話会設置要綱	63
3. 第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画策定懇話会委員名簿	64
V. 用語説明	65

第1章 計画策定の背景

第1節 計画策定の背景と趣旨

21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進んでいます。この中で生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者までのすべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ^{*}に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するために、「健康増進法^{*}」の一部改正を踏まえた上で、平成25年度から平成34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」が策定されました。「健康日本21」では、国民の健康の増進を推進するために、5つの基本的方向を決めて、食生活の改善や運動習慣の定着などによる一次予防等に重点を置いた対策に取り組んでいます。

本町では、平成19年3月に「健康寿命^{*}の延伸」と「生活の質の向上」を基本目標に掲げた「健康日本21利府町計画」を策定し、平成24年4月には「生涯にわたり 元気に健やかに みんなで築く 健康なまち」を基本理念とし、「一次予防の重視」を新たに基本方針に加えた「第2期健康日本21利府町計画」を策定しました。

また、食育^{*}についても、平成22年3月に本町の特性を生かした食育を総合的かつ計画的に推進するために「利府町食育推進計画」を策定し、平成25年3月には、ライフサイクルの変化に伴った価値観の多様化や食を取り巻く環境の変化による課題に対応し、継続的に食育を推進していくための「第2期利府町食育推進計画」を策定しました。

これら2つの計画は平成28年度をもって計画期間が終了することから、現行計画の評価と新たな課題等に対応するため見直しを行うとともに、健康は規則正しい食生活が基本となるなど、健康と食の関わりは深いことから、2つの計画を統合して第3期計画を策定することにします。

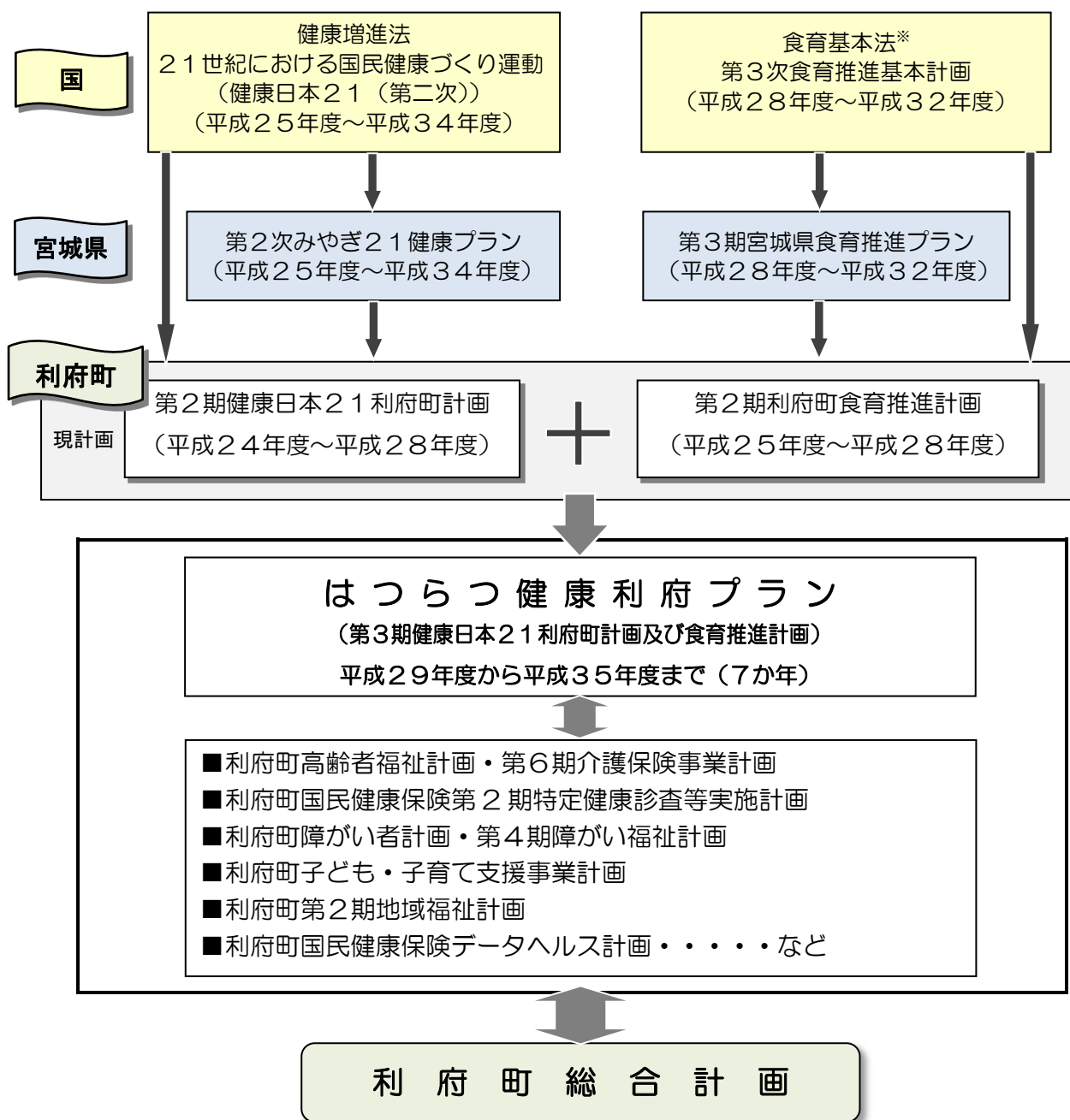
「利府町人口ビジョン」では、平成32年までに高齢者人口の総人口に占める割合は、23.0%と予測しており、総人口の増加幅は減少傾向にあるものの、高齢者人口はゆるやかに増加するものと見込まれており、少子高齢化の進展が推測されています。

このように、高齢化の進行や社会情勢の変化に対応した効果的な健康づくりには、保健、医療、福祉、介護が一体となって推進することが重要と考えており、第3期計画においては「健康寿命」の延伸と「一次予防」の重視、健全な食生活の実践を家庭・地域・関係機関・行政がお互いに連携して町全体で協働の健康づくりができるよう取り組んでいくこととしています。

^{*}用語説明は巻末の資料編にあります。

第2節 計画の位置づけ

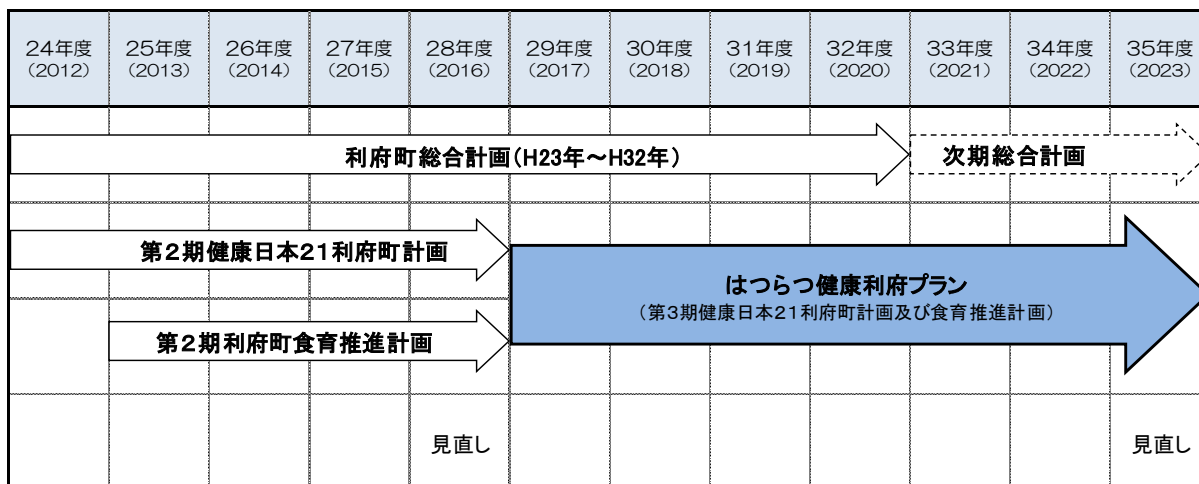
本計画は、国の「健康日本21（第二次）」と「第3次食育推進基本計画」、宮城県の「第2次みやぎ21健康プラン」「第3期宮城県食育推進プラン」の内容を踏まえながら、町政運営の指針となる『利府町総合計画（平成23年度～平成32年度）』を上位計画とし、「心がかよい、健康とやさしさをはぐくむまち」を目指して、本町における健康づくりと食育推進の方向性を定め、そのための施策を総合的に推進するための基本的指針とするものです。



※用語説明は巻末の資料編にあります。

第3節 計画の期間と進行管理

本計画の期間は、平成29年度（2017年度）から平成35年度（2023年度）までの7か年とします。目標項目等の見直しを図るため、計画策定後3年目（平成31年度）に各統計データを用いて中間評価を行い、さらに6年目（平成34年度）に町民意識調査を実施し、最終評価を行います。



国の「健康日本21（第二次）」と宮城県の「第2次みやぎ21健康プラン」の計画期間は、平成25年度から平成34年度までとなっていることから、国・県の動向を踏まえ平成35年度に本計画の見直しを行います。なお、社会情勢や制度等の改正、当町の現状の変化などに応じて計画を見直すこととします。

第4節 基本理念・基本方針・取り組み分野（見直しの概要）

1. 第2期計画からの主な変更点

(1) 基本理念

第3期の計画策定にあたっては、第2期計画をベースに必要な見直しを行うものです。第3期では上位計画である「利府町総合計画」の中で掲げている町の5つの将来像の中の1つである「心がかよい、健康とやさしさをはぐくむまち」を基本理念とします。

(2) 基本方針

第3期計画では食育推進計画を統合したことから、第2期からの継続の基本方針に「健全な食生活の実践」を加えた3つの基本方針を設定し、家庭・地域・関係機関・行政が互いに連携して町全体で協働の健康づくりに取り組んでいきます。

また、他計画との連携を図りながら乳幼児期から高齢期まで、生涯にわたる健康づくりを推進し、町民の健康寿命の延伸を目指します。

基本方針1 「健康寿命」の延伸

要介護状態とならないために、高齢期を迎えても身体機能の低下を緩やかにするための支援を行い、住み慣れた地域で健康で心豊かな生活ができるよう、「健康寿命」の延伸に努めます。

基本方針2 「一次予防」の重視

生活習慣病などの疾病を未然に防ぐために、町民が自ら主体的に生活習慣の見直しに取り組むと共に、その取り組みを支援するため一次予防を重視した施策の展開を図ります。

基本方針3 健全な食生活の実践

町民が食に関心を持ち、さまざまな食の体験を通して、必要な知識の習得や豊かな人間形成を育みながら健全な食生活を実践できる食育を推進します。

(3) 取り組み分野

第3期計画では「食育」「休養」を加えた7つの分野で基本目標を設定し、その取り組みを推進します。また、第2期計画での「定期健康診断の推進」は生活習慣病対策の1つとしてとらえ、「生活習慣病対策」と「がん」の分野を分けて設定しています。



<第2期健康日本21利府町計画>

【基本理念】
生涯にわたり 元気に健やかで
みんなで築く 健康なまち

【基本方針】

- 1 「健康寿命」の延伸
- 2 生活の質の向上
- 3 「一次予防」の重視

【取り組み分野】

- ①栄養・食生活・生活リズム
- ②身体活動・運動の推進
- ③こころの健康づくり
- ④歯と口腔の健康
- ⑤たばこ・アルコール対策
- ⑥定期健康診断の推進
- ⑦がん・生活習慣病対策

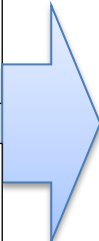
<第2期利府町食育推進計画>

【基本目標】

- ・町民一人ひとりが食に関心を持ち、健全な食生活と心身の健康増進を目指します。
- ・さまざまな食の体験を通して、豊かな人間形成を目指します。

【基本方針】

1. 健全な食生活に必要な知識の習得と実践能力を育成する食育
2. 共食を通じた人間形成を育む食育
3. 五感（視覚・嗅覚・味覚・触覚・聴覚）を使った体感する食育
4. 食文化や郷土への理解の食育
5. 地域全体で支え合う食育



<はつらつ健康利府プラン>
(第3期健康日本21利府町計画及び食育推進計画)

【基本理念】
心がかよい、健康とやさしさをはぐくむまち

【基本方針】

- 1 「健康寿命」の延伸
- 2 「一次予防」の重視
- 3 健全な食生活の実践

【取り組み分野】

- ①栄養・食生活・生活リズム・食育
- ②身体活動・運動の推進
- ③休養とこころの健康づくり
- ④歯と口腔の健康
- ⑤たばこ・アルコール対策
- ⑥生活習慣病対策
- ⑦がん

※ は変更・追加点



第5節 第2期健康日本21 利府町計画と利府町食育推進計画の評価

1. 評価の方法

町民意識調査や各種統計データをもとに、「第2期健康日本21 利府町計画」「第2期利府町食育推進計画」の評価指標について第2期計画のベースライン値との比較を行い、以下の目標達成度判断基準で評価を行いました。

2. 評価結果

2つの計画の目標指標を合わせた実指標項目数60項目のうち、21項目がA、23項目がBでAとBを合わせた割合は73.3%となり、全体の7割以上で改善が認められました。一方、15項目は悪化傾向にあり、継続して取り組んでいかなければならない課題も残りました。

目標達成度判断基準		項目数	主な項目
A	目標値に達した	21項目 (35.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起き習慣の小学生の増加 ・歯周疾患検診受診率等
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	23項目 (38.3%)	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム[※]所見者割合の減少 ・食育に関心を持っている人の割合の増加等
C	変わらない	0項目 (0.0%)	
D	悪化している	15項目 (25.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・小・中学生の朝食欠食割合の減少 ・睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合の減少等
E	把握していないため、評価が困難	1項目 (1.7%)	<ul style="list-style-type: none"> ・何らかの地域活動に参加する人の割合の増加

※用語説明は巻末の資料編にあります。

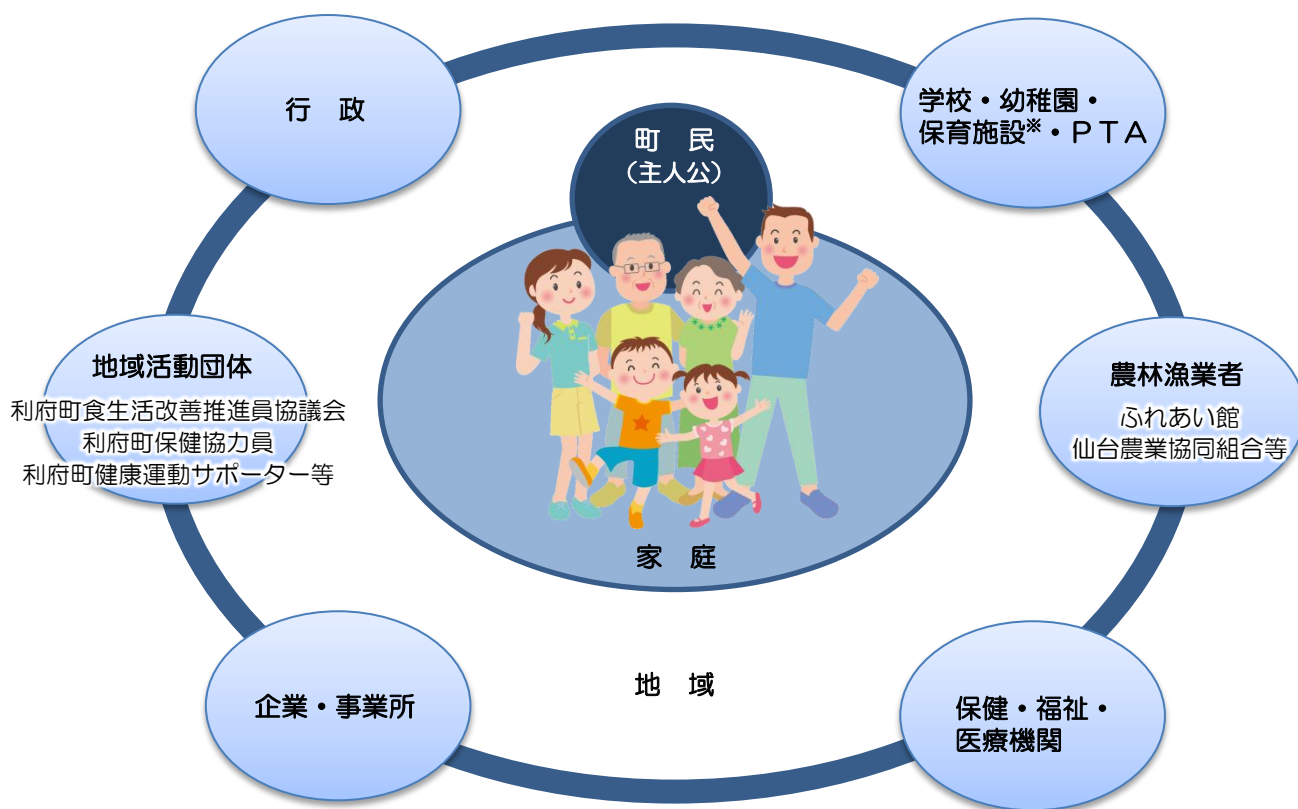
第2章 計画の推進体制

第1節 推進体制

1. 町民の理解と主体的な参画

生涯にわたり、心身共に健康で心豊かな生活を送るためには、自らの健康に関心を持ち、健康づくりに主体的に取り組むことが大切です。しかし、健康の実現には個人を取り巻く社会的環境も大きく影響することから、町では町民が健康づくりに取り組みやすい環境を整備していきます。

第3期計画では、町民一人ひとりが健康づくりの主角となり、自分にあった健康づくりの取り組みを実践していけるように、家庭・地域・関係機関・行政がそれぞれの役割を担い、連携しながら個人の健康を支える活力あるまちづくりを推進していきます。



*用語説明は巻末の資料編にあります。

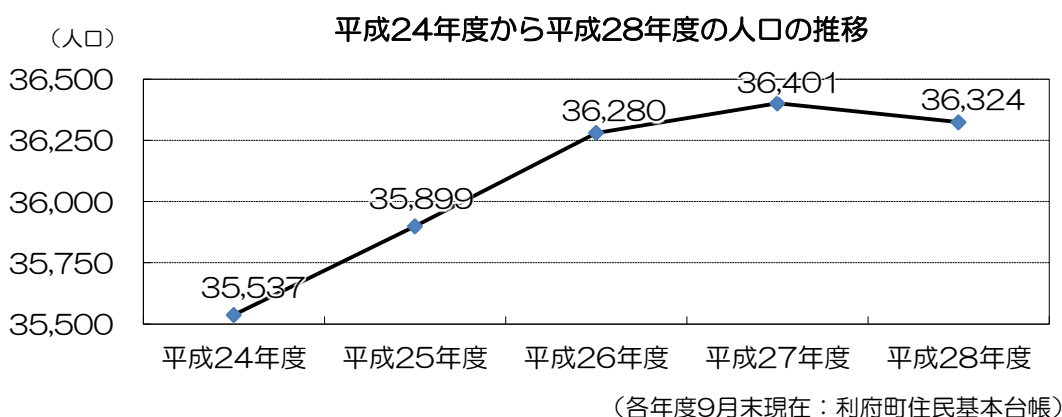


第3章 利府町の健康づくりを取り巻く環境

第1節 人口等の推移

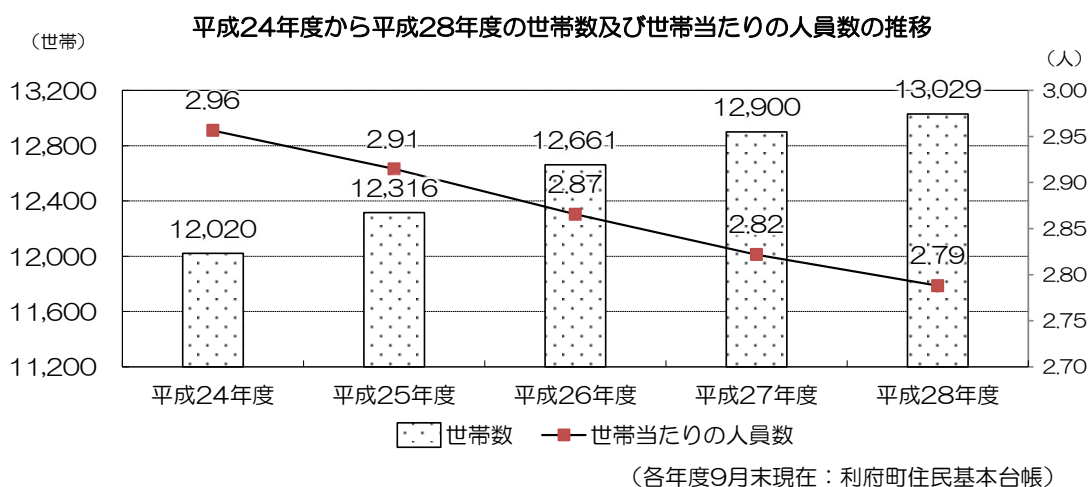
1. 総人口・世帯数等の推移

本町における総人口は平成24年度 35,537人から平成28年度 36,324人と787人(増加率 2.2%)増加しています。



本町における世帯数も平成24年度 12,020世帯から平成28年度 13,029世帯と1,009世帯(増加率 8.4%)増加しています。一方、総人口を世帯数で割った1世帯当たりの人員数は平成24年度 2.96人から平成28年度 2.79人と0.17人減少しています。

総人口の増加率に対し、世帯数の増加率が大きいことや世帯当たりの人員数の減少など核家族世帯、単身世帯の増加が影響していると考えられます。





2. 年齢階層別人口の推移

本町における年齢階層別人口の推移をみると、15歳未満人口は平成24年度5,626人から平成28年度5,594人と32人(減少率0.6%)減少しています。15~64歳人口は平成24年度24,141人から平成28年度23,422人と719人(減少率3.0%)減少しています。これに対して、65歳以上人口(高齢者人口)は平成24年度5,770人から平成28年度7,308人と1,538人(増加率26.7%)増加しています。

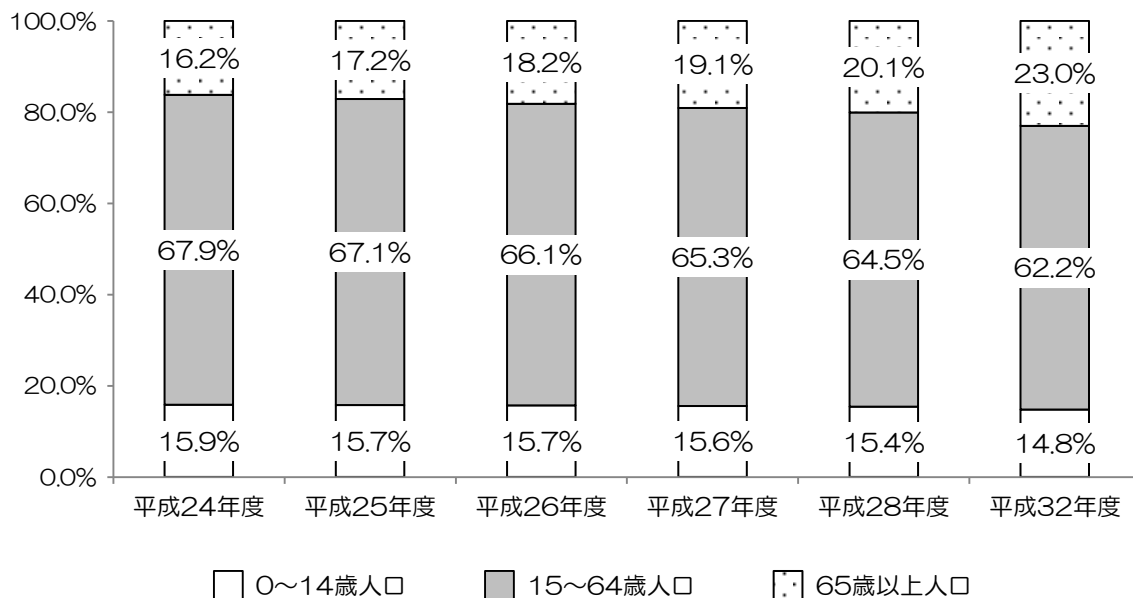
利府町人口ビジョンでは、平成32年までに高齢者人口の総人口に占める割合は23.0%と予測しています。総人口の増加幅は減少傾向にあるものの、高齢者人口はゆるやかに増加するものと見込まれ、少子高齢化の進展が推測されます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成32年度
0~14歳人口 (人)	5,626	5,653	5,701	5,669	5,594	5,547
15~64歳人口 (人)	24,141	24,086	23,978	23,785	23,422	23,301
65歳以上人口 (人)	5,770	6,160	6,601	6,947	7,308	8,625
高齢化率	16.2%	17.2%	18.2%	19.1%	20.1%	23.0%
総人口 (人)	35,537	35,899	36,280	36,401	36,324	37,473

(各年度9月末現在:利府町住民基本台帳)

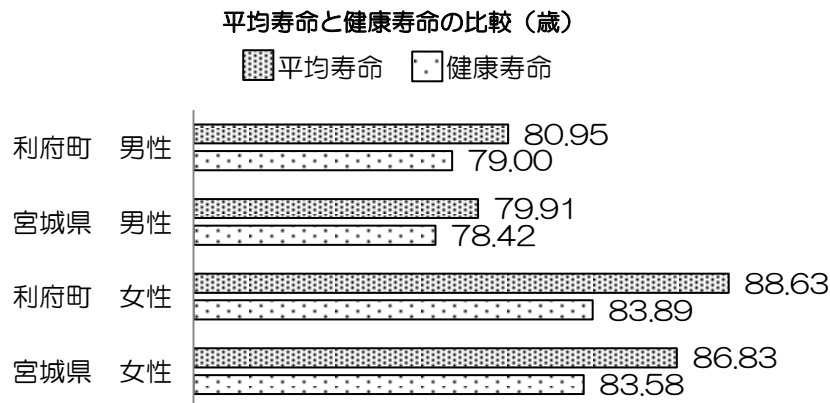
※平成32年度は利府町人口ビジョンよりの推計

年齢3区分別人口割合



3. 平均寿命と健康寿命の状況

本町における平均寿命と健康寿命の状況をみると、平均寿命、健康寿命とも宮城県と比較すると長くなっていますが、女性では、平均寿命と健康寿命の差が大きくなっています。

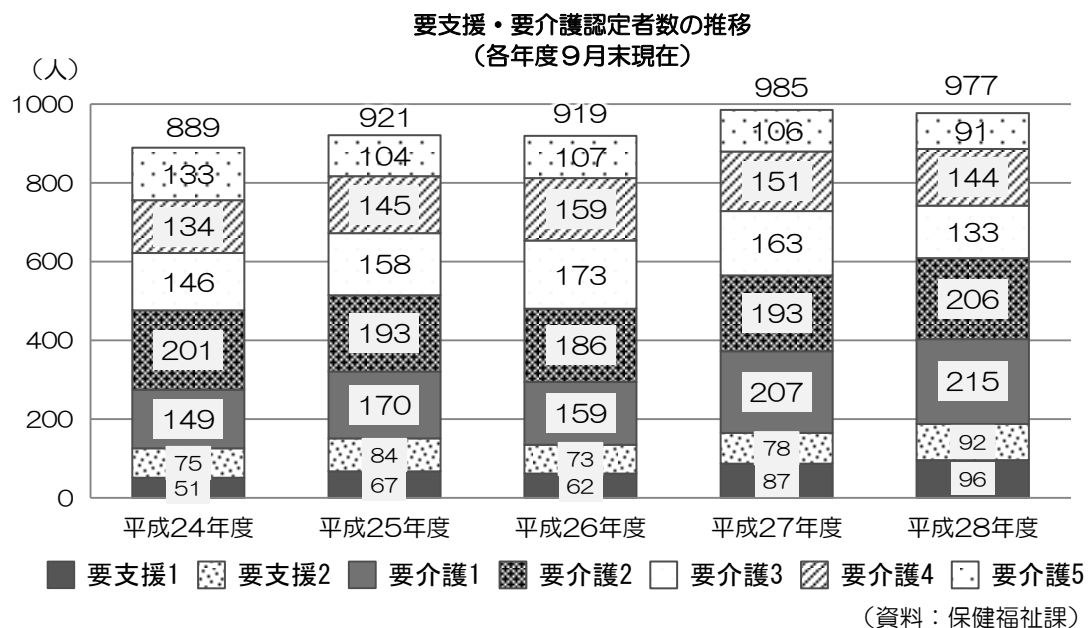


※平均寿命 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」に基づき、平成20年～平成22年の死亡数により算定

※健康寿命 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」に基づき、要介護2以上の認定者数により算定（平成22年）

4. 要支援・要介護認定者数の推移

本町における要支援・要介護認定者数の推移をみると、東日本大震災があった翌年の平成24年度に要支援・要介護認定者数が一時的に低下しましたが、その後、要支援・要介護認定者数は平成24年度889人から平成28年度977人と増加傾向にあります。



5. 国民健康保険加入率及び一人当たり医療費の推移

本町における国民健康保険加入率は、平成23年度の20.8%から平成27年度の19.4%と1.4ポイント減少しています。また、一人当たり医療費は、平成23年度以降、30万円台で推移しています。

■国民健康保険加入率及び一人当たり医療費（平成23年度～平成27年度）

	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
国民健康保険加入率（％）	20.8%	20.5%	20.1%	19.7%	19.4%
一人当たり医療費（千円／人）	326	339	353	349	371

（各年度3月末現在 資料：町民課）

6. 後期高齢者医療制度加入率及び一人当たり医療費の推移

本町における後期高齢者医療制度*の加入率は、平成23年度の7.46%から、平成27年度には8.41%と0.95ポイント増加しています。また、一人当たり医療費は、平成23年度以降80万円台で推移しています。

■後期高齢者医療制度加入率及び一人当たり医療費（平成23年度～平成27年度）

	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
後期高齢者医療制度加入率（％）	7.46%	7.68%	7.92%	8.09%	8.41%
一人当たり医療費（千円／人）	869	831	887	862	884

（各年度3月末現在 資料：町民課）

*用語説明は巻末の資料編にあります。

第2節 死亡数・死亡率の推移

1. 死亡数の推移

本町における死亡数の推移をみると、平成22年219人から平成23年211人と若干減少しましたが、平成24年以降は、増加が続いています。

死亡数を疾病別にみると、悪性新生物（がん）が最も多く、毎年3割を超えています。次いで心疾患と脳血管疾患がそれぞれ毎年2位・3位を占めており、肺炎がそれに続いています。

■平成22年から平成25年までの疾病別死亡者数の推移

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
死亡者総数 (人)	219	211	235	238
悪性新生物(がん) (人)	67	75	82	77
(死亡総数に占める比率) (%)	30.6%	35.5%	34.9%	32.4%
脳血管疾患 (人)	27	17	24	29
(死亡総数に占める比率) (%)	12.3%	8.1%	10.2%	12.2%
心疾患 (人)	25	29	34	32
(死亡総数に占める比率) (%)	11.4%	13.7%	14.5%	13.4%
肺炎 (人)	13	12	18	14
(死亡総数に占める比率) (%)	5.9%	5.7%	7.7%	5.9%
不慮の事故 (人)	8	16	8	10
(死亡総数に占める比率) (%)	3.7%	7.6%	3.4%	4.2%
肝疾患 (人)	6	4	2	0
(死亡総数に占める比率) (%)	2.7%	1.9%	0.9%	0.0%
慢性閉塞性肺疾患 (人)	3	0	5	0
(死亡総数に占める比率) (%)	1.4%	0.0%	2.1%	0.0%
糖尿病 (人)	5	3	1	1
(死亡総数に占める比率) (%)	2.3%	1.4%	0.4%	0.4%
腎不全 (人)	7	3	2	5
(死亡総数に占める比率) (%)	3.2%	1.4%	0.9%	2.1%
老衰 (人)	3	8	8	10
(死亡総数に占める比率) (%)	1.4%	3.8%	3.4%	4.2%
自殺 (人)	8	4	4	3
(死亡総数に占める比率) (%)	3.7%	1.9%	1.7%	1.3%
高血圧性疾患 (人)	2	1	2	2
(死亡総数に占める比率) (%)	0.9%	0.5%	0.9%	0.8%

資料：宮城県衛生統計年報

2. 疾病別死亡率の推移(人口10万人対)

■平成22年から平成25年における5大疾患における死因別死亡率の状況

			平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
がん	利府町	(死亡率)	193.9	212.3	231.4	215.0
	塩釜保健所管内		259.5	256.7	254.0	257.7
	宮城県		272.8	270.1	278.7	280.4
脳血管疾患	利府町	(死亡率)	78.1	48.1	67.7	81.0
	塩釜保健所管内		114.6	116.3	96.0	87.8
	宮城県		121.2	127.8	110.1	106.3
心疾患	利府町	(死亡率)	72.4	82.1	95.9	89.4
	塩釜保健所管内		127.7	143.8	127.8	135.7
	宮城県		141.4	160.0	144.3	143.7
性高血圧疾患	利府町	(死亡率)	5.8	2.8	5.6	5.6
	塩釜保健所管内		7.4	6.8	6.5	6.5
	宮城県		5.0	5.5	6.9	6.5
糖尿病	利府町	(死亡率)	14.5	8.5	2.8	2.8
	塩釜保健所管内		11.6	9.7	9.7	9.4
	宮城県		12.1	12.3	11.1	10.1

死亡率=人口10万対

資料：宮城県衛生統計年報

第4章 分野別の取り組み

第3期計画では、7つの分野別に基本目標と目標項目を設定し、その達成のための取り組みを推進します。

1. 栄養・食生活・生活リズム・食育

乳幼児期から健全な食生活・生活習慣の基礎を身に付け、実践することは、生涯を通じた健康づくり、生活習慣病^{*}の予防につながります。乳幼児期・学童期は、保護者の関わりが大きく影響すると考えられることから、家庭・地域・関係機関・行政が連携し、一人ひとりに合った食生活に関する知識を習得し、実践できる力を育むための支援、特に若い世代への食育・健康づくりの支援の取り組みが必要だと考えられます。

【 現状と課題 】

第2期評価目標項目		ベースライン値 (H23)	実績値 (H27)	目標値 (H28)	目標達成評価	
肥満者の割合の減少	肥満度 [*] 20%以上	小学生	8.1%	9.5%	8.0%以下	D
		中学生	9.2%	7.7%		A
	BMI [*] ≥25	男性	29.7%	29.3%	29.0%以下	B
		女性	19.7%	19.9%	20.0%以下	A
朝食欠食者の割合	小学生	※1.0%	4.7%	0.0%	D	
	中学生	※3.6%	6.6%		D	
	男性(40歳代)	24.1%	28.1%	15.0%以下	D	
	女性(20歳代)	23.2%	20.0%		B	
減塩やうす味料理をしている人		51.5%	59.0%	70.0%以上	B	
毎日野菜を多く食べている人		22.2%	25.9%	50.0%以上	B	
早寝早起き習慣の子ども3歳児	(8時より前に起床)	※81.3%	84.0%	85.0%以上	B	
	(22時より前に就寝)	※72.4%	70.1%	75.0%以上	D	
早寝早起き習慣の小学生	(7時より前に起床)	※89.5%	※93.0%	90.0%以上	A	
	(22時より前に就寝)	※51.5%	※68.1%	55.0%以上	A	
食育に関心を持っている町民の割合の増加		58.4%	64.0%	70.0%	B	
家族と一緒に食事をする (共食 [*]) 機会の増加	夕食(小学6年)	※93.1%	※92.2%	94.0%	D	
	夕食(中学3年)	※82.5%	※85.0%	88.0%	B	
学校給食における地場産物の使用する割合		38.3%	34.1%	40.0%	D	
地域と連携した体験学習の機会の増加		63回	89回	80回	A	
食育推進にかかわるボランティアの活動量の増加		315人	417人	350人	A	

※の数字はベースライン値が平成23年度以外、実績値が平成27年度以外のもの。

・目標項目「朝食欠食者の割合」のベースライン値は平成23年は住民健診問診、平成27年度は町民意識調査からの実績となっています。

○適正体重*の維持

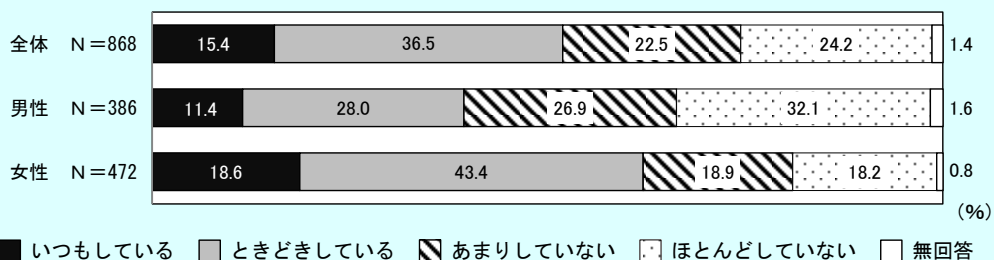
- 肥満者の割合は、小学生は増加、中学生は減少しています。成人の男性はやや減少、女性は目標値を下回っていますが、若干増加傾向にあります。町民意識調査では、男性の40歳代で45.3%と高い傾向がみられました。20歳代の女性で「やせ型(BMI18.5未満)」の割合が12.5%と他の年代に比べ高くなっています。

○食習慣

- 朝食欠食者の割合は、小学生・中学生は増加、男性・女性は減少しています。町民意識調査では、朝食をほとんど食べない人は8.4%で、男性の20代で33.3%、30歳代で24.4%と高くなっています。
- 減塩やうす味料理をしている人、毎日野菜を多く食べている人は増加していますが、目標値を下回っています。
- 毎日野菜を多く食べている人は3.6ポイント上昇したものの、全体で25.9%にとどまっています。
- 食事で、主食・主菜・副菜を揃えて食べるようにしている人の割合は、全体では、82.6%と高い傾向がみられましたが、男性の20歳代と30歳代、女性の20歳代では低い傾向がみられました。
- 栄養成分表示の参考度については、「いつもしている」「ときどきしている」と答えた人を合わせた割合は、全体の51.9%で、男女別では男性で39.4%、女性で62.0%と男性で少ない傾向が見られました。また参考にしていない人は、減塩・うす味料理をしている等望ましい食に関する行動をしている割合が高い傾向がみられました。

<参考>町民意識調査結果

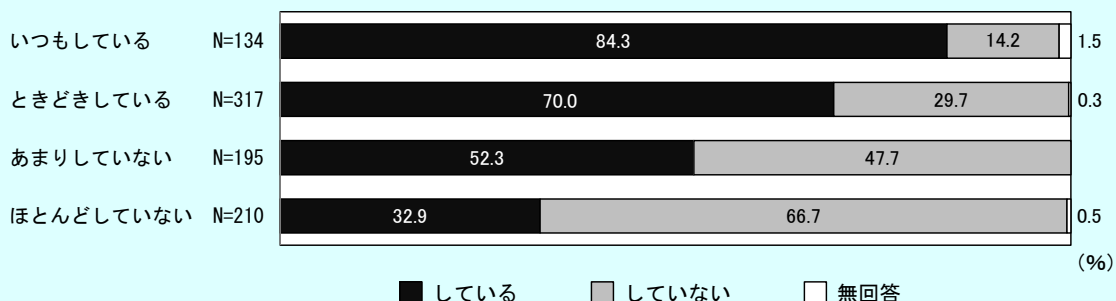
◆ 外食や食品購入する際の栄養成分表示の参考度について



*用語説明は巻末の資料編にあります。

◆減塩やうす味料理について【栄養成分表示の参考度別】

栄養成分表示の参考度別でみると、他に比べ、いつも参考に行っている人は「減塩・うす味料理をしている」の割合が高く、8割半ばとなっています。一方、ほとんど参考に行っていない人は「減塩していない」の割合が高く、6割半ばとなっています。



○生活リズム

- 早寝早起き習慣の子ども（3歳児）は、早起きの習慣の子どもは増えていますが、早寝の習慣の子どもは減少しています。
- 早寝早起き習慣の小学生は増加しています。

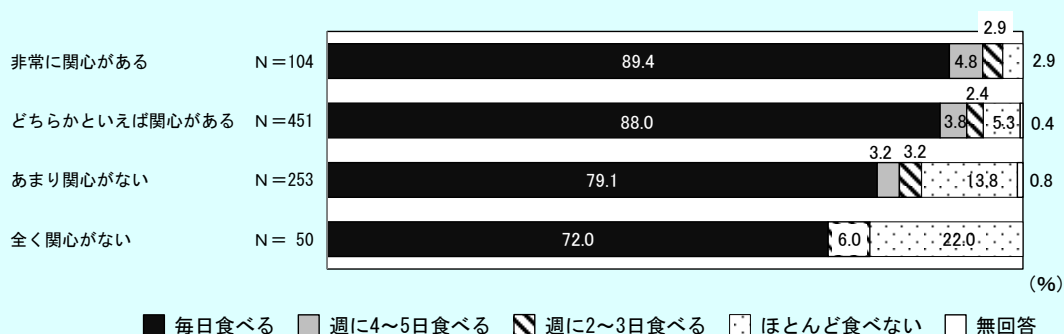
○食育

- 食育に関心を持っている町民の割合は増加していますが、目標値を下回っています。食育に関心がある人ほど、朝食を毎日食べている人の割合が多い傾向がみられました。
- 家族と一緒に食事をする（共食）機会は、目標値に達してはいないものの、中学生は増加しています。町民意識調査では、「1日1回以上」の割合が全体の75.2%で年齢が高くなるにつれ、「1日2回以上」の割合が高くなっています。
- 学校給食における地場産物の使用量は、経年的に横ばい傾向にあります。
- 地域と連携した体験学習の機会や食育推進にかかわるボランティアの活動量は増加しています。

<参考> 町民意識調査結果

◆家族と一緒に食事をする（共食）機会【食育の関心度別】

食育の関心度別でみると、関心が高くなるにつれ、「毎日食べる」の割合が高くなる傾向にあります。



- 基本目標1 バランスのとれた食生活で適正体重を維持しよう
基本目標2 食の楽しさや大切さを学び、生活の中に取り入れよう

目 標 項 目

肥満者の割合の減少(適正体重の人の増加)
朝食を毎日食べる人の割合の増加
主食・主菜・副菜を揃えて食べるようにしている人の割合の増加
減塩やうす味料理をしている人の増加
毎日野菜を多く食べている人の増加
栄養成分表示を参考にしている人の増加
早寝早起き習慣の子どもの増加
食育に関心を持っている町民の割合の増加
家族と一緒に食事をしている人の増加(週11回以上)
学校給食における地場産物の使用量の増加
地域と連携した体験学習の機会の増加

具 体 的 な 期 待 さ れ る 取 り 組 み

家庭・地域

- ・早寝早起き、1日3回の食事で規則正しい生活リズムの習慣を身に付けましょう。
- ・家族で一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてを食し、食について学ぶ機会をつくりましょう。
- ・1日3回、主食・主菜・副菜を揃えて食べましょう。
- ・旬の食材を使った食事や行事食、郷土料理を取り入れた食事づくりを心がけましょう。
- ・自分の適正体重を知り、年齢や体格、活動量に見合った食事を実践しましょう。(減塩、よく噛んで食べる、栄養成分表示の参考)
- ・食に関する様々な体験の機会を増やしましょう。
- ・食事のマナーや食べ物に感謝する心を身に付けましょう。
- ・調理や買い物の手伝いを通して、子どもに食事づくりの基本を教えましょう。
- ・学校・幼稚園・保育施設の食育に関する取り組みに協力しましょう。
- ・地域の食材や行事食・郷土料理について、知識と技術を伝えましょう。
- ・栽培や収穫体験等ができる機会をつくりましょう。

関係機関

- ・各機関で給食や調理活動・食事のマナー等に関する健康教育を実施し、子どもの発達に
 応じた食育を推進しましょう。

<農林漁業者>

- ・市民が食に関する知識や意識を高められるよう、農林漁業体験の場の提供を積極的に行
 いましょう。
- ・地産地消を推進しましょう。
- ・学校や保育施設の給食における地域の食材の活用に協力しましょう。

<学校・幼稚園・保育施設共通>

- ・「食に関する指導全体計画^{*}」や「保育課程^{*}」等の充実を図り、家庭・地域・関係機関
 と連携し、食育を推進しましょう。
- ・野菜などを育てたり、収穫体験等を通し、子ども達が自然の恵みを知る機会をもちましょ
 う。
- ・食育の日(毎月19日)、食育月間(6月、11月)に食育を実践し、普及しましょう。
- ・給食に地域食材や郷土料理、行事食を取り入れましょう。
- ・地域の生産者との交流や栽培・収穫体験を楽しみ、食べ物への感謝の気持ちを育て、食
 への関心を高めましょう。
- ・食に関する情報を家庭へ発信し、保護者の相談や助言を行いましょう。

<学校>

- ・学校給食を活用した様々な食育を展開しましょう。
- ・各教科や総合的な学習の時間、特別活動等において、生涯を通じて健康的な食生活が実
 践できるよう、正しい知識や望ましい生活習慣・食習慣を身に付けるための学習の機会
 を提供しましょう。

^{*}用語説明は巻末の資料編にあります。

行 政

- 関係機関と食育に関する情報を共有し、提供します。
(保健福祉課・子ども支援課・産業振興課・教育総務課)
- 各種教室や個別相談、出前講座等を実施し、食の知識の普及と実践力を身に付けることを支援します。(保健福祉課)
- 栄養教諭等を中心に食に関する指導を全学校で実施します。(教育総務課)
- 食育推進にかかわるボランティアの育成、活動を支援します。(保健福祉課・教育総務課)
- 望ましい食習慣や生活習慣について正しい知識の普及や情報提供をします。
(保健福祉課・子ども支援課・教育総務課)
- 食育の日(毎月19日)、食育月間(6月、11月)を普及します。
(保健福祉課・子ども支援課・教育総務課)
- 栄養教室や出前講座、健康相談事業等で適正体重の維持、メタボリックシンドローム予防、野菜の摂取量の増加(1日350g以上)、減塩を推進し、生活習慣病予防対策を実施します。(保健福祉課)
- 親子で食育を学べる料理教室を実施します。(保健福祉課・子ども支援課・生涯学習課)
- 給食での地場産品の使用率向上に努めます。(子ども支援課・産業振興課・教育総務課)
- 地産地消や地場産品活用のための環境整備を推進します。(産業振興課)
- 子育て支援事業で保護者向けの食育情報の発信や食生活についての相談を実施します。
(子ども支援課)

2. 身体活動・運動の推進

健康と運動の相関性を理解し、若い時から積極的に体を動かす習慣を身に付け、生涯を通じて運動を生活の中に取り入れていくために、運動に関する意識啓発や知識を普及していくことが大切です。

また、家庭で運動を取り入れた健康的な生活を実践するために、子どもも含めて積極的にスポーツイベントに参加したり、地域活動に参加しやすいような取り組みが必要だと考えられます。

自分の身体状況やライフスタイルにあった運動を日常的に取り入れられるよう、運動方法や運動施設、スポーツサークル等の情報提供や運動を始めるきっかけづくりが求められています。

【 現状と課題 】

第2期評価目標項目		ベースライン値(H23)	実績値(H27)	目標値(H28)	目標達成評価
意識的に運動を心がけている人	男性	58.7%	57.0%	63.0%以上	D
	女性	50.2%	54.2%		B
運動の習慣化 (運動習慣者の増加)	男性	29.5%	39.9%	41.0%以上	B
	女性	19.7%	34.7%		B
1日1時間以上歩行運動する人	男性	61.3%	64.1%	65.0%以上	B
	女性	60.6%	64.7%		B
何らかの地域活動に参加する人	男性(60歳以上)	—	50.9%	58.0%以上	E
	女性(60歳以上)	—	51.4%	50.0%以上	A

○意識的に運動を心がけている人

- ・意識的に運動を心がけている人は男性ではやや減少しており、町民意識調査では、30歳代以上で年齢が上がるほど「運動を心がけている人」の割合が高くなっています。
- ・男女ともに60歳代以下では6割以上の方が「何かきっかけがあれば運動したいと思う」と回答しています。

○運動の習慣化

- ・町民意識調査では、男女ともに60歳代以上で運動を習慣化している割合が高く、男性の30歳代で20.0%、女性の30歳代で18.1%と低い状況でした。
- ・運動を習慣化できない理由としては、「時間的に余裕がないから」と回答した人が25.1%と最も多くなっています。

○何らかの地域活動に参加する人

- ・町民意識調査では、60歳代以上の人で「何らかの地域活動に参加する」と回答した人は、男性が50.9%、女性が51.4%となっています。

<参考> 平成27年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

「体力と運動時間」との関係を見ると、小・中学生の男女ともに、肥満・痩身の児童生徒は、1週間の総合運動時間が60分未満(0分を含む)の割合が高くなっています。

また、「家の人と運動やスポーツをする児童生徒の状況」を見ると、週1回以上する児童生徒の割合は、平成22年度と比べて増加しています。

基本目標 自分にあった運動を習慣化しよう

目標項目

意識的に運動を心がけている人の増加

運動の習慣化(運動習慣者の増加)

何らかの地域活動に参加している人の増加

具体的な期待される取り組み

家庭・地域

- ・自分にあった運動を日常生活に取り入れ、こまめに身体を動かしましょう。
- ・意識的に歩くようにしましょう。
- ・家族や仲間と運動を行い、運動を楽しみましょう。
- ・町内会等の地域活動で運動に取り組む機会を増やし、運動の関心を高めましょう。
- ・スポーツイベント等に参加し、運動を始めるきっかけにしましょう。
- ・スポーツ活動(イベント・教室など)への参加の声をしましょう。
- ・地域で一緒に活動できる仲間をつくりましょう。

関係機関

- ・学校・幼稚園・保育施設で積極的に体を動かす機会をつくり、運動の楽しさを普及しましょう。
- ・親子で体を動かす機会を増やせるよう、運動方法や各種イベント等の情報提供を行いましょう。
- ・各種スポーツ団体の活動を通し、一緒に活動する仲間を増やしましょう。
- ・企業や事業所で、休憩時間や休日を活用しての運動の実践を推進しましょう。

行政

- 運動方法や運動施設等運動に関する情報提供に努めます。
(保健福祉課・子ども支援課・教育総務課・生涯学習課)
- 出前講座や健康教育等の各事業で運動に関する意識啓発や知識の普及に努めます。
(保健福祉課・産業振興課・生涯学習課)
- 地域や健康運動サポーター[※]等の自主サークル活動への支援を行います。
(保健福祉課・生涯学習課)
- 運動に取り組みやすい環境整備の促進に努めます。(生涯学習課)
- 各種健診を通し、運動を通じた生活習慣病予防に関する情報提供を行います。(保健福祉課)
- ウォーキング教室等運動を始めるきっかけづくりとなる事業を実施します。
(保健福祉課・生涯学習課)
- 町内のウォーキングマップを活用した運動の習慣化の推進に努めます。
(保健福祉課・生涯学習課)
- ライフスタイルにあわせた運動メニューやイベント等の情報提供を行います。
(保健福祉課)
- 各年代が参加しやすいスポーツイベントを開催します。(生涯学習課)
- 健康教育や出前講座を通し、ロコモティブシンドローム[※]の予防を推進します。
(保健福祉課)

[※]用語説明は巻末の資料編にあります。

3. 休養とこころの健康づくり

睡眠は健康のバロメーターです。日常的に質量ともに十分な睡眠をとることは、心と体の健康や生活の質の向上にもつながります。また、余暇等で体や心を養い、心身の健康の維持も必要となります。睡眠や休養の正しい知識を身につけ、自分自身や家族の健康の意識高揚が必要だと考えられます。

また、少子高齢化、価値観の多様化が進み、従来の家族や地域での絆も弱まり、ストレスも多い社会と言われています。ストレスを抱え込まないように、自分にあったストレス解消方法を知り、実践していくことが必要だと考えられます。精神的に落ち込んでいる時などは自分で心の不調に気付けなかったり、相談する気力がないため、身近な人のサポートが必要な場合もあります。

必要な時には病院や専門家に相談できるよう相談窓口の周知が必要と考えられます。

【 現状と課題 】

第2期評価目標項目	ベースライン値(H23)	実績値(H27)	目標値(H28)	目標達成評価
ストレスを感じた人	67.3%	61.4%	50.0%以下	B
睡眠によって休養が十分にとれていない人	22.4%	24.5%	20.0%以下	D
気軽に相談できる相手のいる人	64.9%	66.5%	100.0%	B

○睡眠による休養

- 睡眠によって休養が十分にとれていない人は、2.1ポイント増加しています。

○気軽に相談できる相手

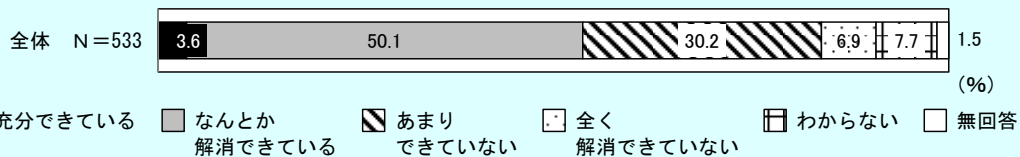
- 悩みなどを気軽に相談できる相手がいる人の割合は増加しており、男性に比べ女性で「いる」の割合が高く、相談相手は、男女ともに「家族・親族」「友人・知人」の割合が高くなっています。

○ストレスの解消

- 最近1か月の間でストレスを感じた人は減少傾向にあるものの目標値には達していません。ストレスを自分なりに解消できていない人が、男性の30歳代、40歳代で約5割と高くなっています。
- ストレスの原因としては、「仕事」「自分の健康」「経済的なこと」「家庭内のこと」の順に多く、性年齢別では女性の30歳代、40歳代では「子どものしつけ、育児、教育」のことが一番多くなっています。
- 町や保健所での精神保健相談件数は、横ばい状態です。相談内容は多岐に渡っており、家族関係も含めた調整が必要な相談も増えています。

<参考①> 町民意識調査結果

◆ 自分なりの方法によるストレス等の解消



<参考②> 保健所での精神保健相談

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
こころの相談	6	7	4
思春期こころの相談	3	0	3
アルコール・薬物相談	0	0	3
合計	9	7	10

(資料：保健福祉課)

基本目標 十分な休養をとり、ストレスと上手に付き合っところの健康を保とう

目 標 項 目

睡眠による休養が十分にとれていない人の減少

気軽に相談できる相手のいる人の増加

自分なりの方法でストレスを解消できている人の増加

具体的な期待される取り組み

家庭・地域

- 睡眠・休養をしっかりとりましょう。
- ストレスをためないよう、上手にストレスを解消しましょう。
- 余暇を利用して、趣味やスポーツなど、気持ちをリラックスできる時間をつくりましょう。
- 悩みや心配事は一人で抱え込まず気軽に相談しましょう。
- 普段から家族でコミュニケーションをとり、相談しあえる関係をつくりましょう。
- 身近な人の心の不調に気付けるよう、地域でのコミュニケーションを図りましょう。
- 悩んでいる人へ地域の民生委員や保健師等への相談を勧め、必要な支援につなげましょう。
- 地域活動の中で、ところの健康や自死予防等について知る機会を持ちましょう。

関係機関

- スクールカウンセラーの配置等、子ども達や保護者が学校で悩みを相談しやすい環境を整えましょう。
- 学校・幼稚園・保育施設で、子どものところの健康状態について保護者と共有できるように懇談会や個別面談等の機会を活用し、必要に応じて専門機関と連携しましょう。
- 職場で悩みを相談したり共有しやすい環境や体制を整えましょう。
- 企業でストレスチェック等を実施し、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止に努めましょう。
- 身近な相談窓口を周知する等相談に関する情報を提供しましょう。

行 政

- こころの健康づくりや睡眠と休養についての正しい知識の普及啓発を行います。
(保健福祉課・産業振興課)
- 必要な時に気軽に相談できるよう、相談内容に応じた相談先の情報を提供します。
(保健福祉課・子ども支援課・教育総務課)
- 内容に応じた相談を実施し、保健所等の関係機関と連携を図ります。
(保健福祉課・教育総務課)
- 健康教育や「こころのサポーター(ゲートキーパー※)養成講座」等で、相談での対応方法を学べるよう支援します。(保健福祉課)

※用語説明は巻末の資料編にあります。

4. 歯と口腔の健康

歯周疾患が、糖尿病や心臓病等、全身へさまざまな影響を及ぼすことについての認識を高めることで、口腔衛生に関する関心も高まり、定期受診やかかりつけ歯科医を持つことの必要性についての意識も向上し、適切な受診行動につながることを期待されます。

歯・口腔の健康は生涯を通じて食生活や発音等にも影響することから、ライフステージに応じた歯科健康教育の実施が必要だと考えられます。

【 現状と課題 】

第2期評価目標項目		ベースライン値(H23)	実績値(H27)	目標値(H28)	目標達成評価
むし歯のない子ども	幼児(3歳児)	※75.8%	78.7%	80.0%以上	B
	小学生	※33.4%	38.3%	40.0%以上	B
	中学生	※43.6%	50.0%	50.0%以上	A
歯周疾患検診受診率		4.9%	10.4%	10.0%以上	A
歯間部清掃用器具使用者		40.2%	51.1%	50.0%以上	A

※はベースライン値が平成23年度以外のもの。

○むし歯のない子ども

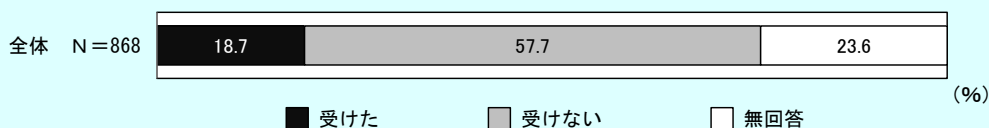
- ・むし歯のない子どもは幼児、小学生、中学生のすべてで増加しています。
- ・町の1歳6か月児健診では、う歯保有率は4%台、3歳児健診では20%台で推移しています。幼児期の口腔衛生状態は仕上げ磨きや食生活等、保護者の意識や関わりが大きく影響していると思われます。

○定期歯科検診等・かかりつけ歯科医

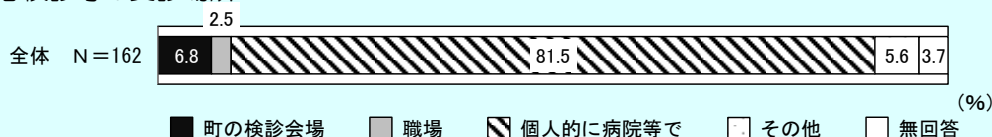
- ・町の歯周疾患検診(平成28年度から「歯周病検診」に名称変更)の受診率は、平成25年度から10~11%台で推移しています。
- ・町民意識調査では、歯周疾患検診等を受診している人は、全体の18.7%で、受診した場所は個人的に病院で受けた方が81.5%でした。他の各種健診と比べると受診率が低く、口腔衛生に対する関心が低いと考えられます。
- ・かかりつけ歯科医が「いる」と答えた人は、全体の68.2%でしたが、男性の30歳代は40.0%、女性の20歳代では55.0%で若い世代で少ない傾向がみられました。

<参考>町民意識調査結果

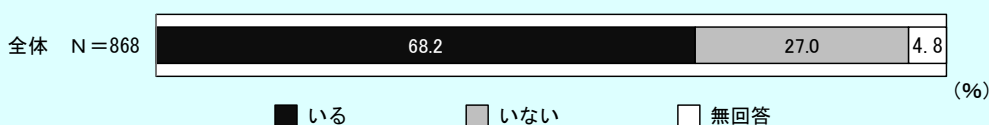
◆過去1年間の歯周疾患検診等の受診状況



◆歯周疾患検診等の受診場所



◆かかりつけ歯科医の有無



基本目標1 正しい歯みがき習慣を身に付けよう

基本目標2 一生自分の歯で過ごせるよう、歯と口腔の健康に努めよう

目 標 項 目

むし歯のない子どもの増加

過去1年間に定期的な歯科検診等を受診した人の増加

かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加

具 体 的 な 期 待 さ れ る 取 り 組 み

家庭・地域

- ・かかりつけ歯科医をもち、年に1回は歯科検診を受けましょう。
- ・正しい歯みがきの仕方を身に付け、歯みがき習慣を心がけましょう。
- ・むし歯にならない食生活を心がけましょう。
- ・治療が必要な時は放置せず、早目に歯科医を受診しましょう。
- ・80歳で20本の歯を維持できるよう、歯の健康を心がけましょう。
- ・地域で口腔ケアや歯と口腔の健康について学ぶ機会をつくりましょう。

関係機関

- ・学校・幼稚園・保育施設で、子ども達や保護者に正しい歯みがき方法やむし歯にならない生活習慣についての知識を普及・啓発しましょう。
- ・学校・幼稚園・保育施設での歯科検診の結果、必要に応じて適切な受診行動がとれるように保護者に情報提供しましょう。
- ・企業で口腔衛生と健康の関係について学べる機会をもちましょう。
- ・定期的な歯科検診の受診を推進しましょう。

行 政

- 妊娠期・乳幼児期からの歯科検診等を実施し、幼少期からの歯の健康づくり習慣の推進に努めます。(保健福祉課)
- 歯と口腔の健康についての正しい知識の普及・啓発を図ります。
(保健福祉課・子ども支援課・産業振興課・教育総務課)
- 健康教育等を通して口腔衛生と全身への影響について情報提供し、口腔衛生に対する住民の関心を高め、定期的な歯科検診受診を推進します。(保健福祉課・子ども支援課・教育総務課)
- 8020運動^{*}を推進します。(保健福祉課)
- 学校・幼稚園・保育施設・地域などへの歯科保健の普及・啓発を行います。
(保健福祉課・子ども支援課・教育総務課)
- プレパパプレママひろばや健康相談で妊婦とその家族に対して口腔チェック等を実施し、歯と口腔の健康への意識を高めます。(保健福祉課)
- 乳幼児健診・離乳食教室で歯科健康教育を行い、乳幼児期からの歯みがき習慣やむし歯にならない食生活を実践できるよう努めます。(保健福祉課)

^{*}用語説明は巻末の資料編にあります。

5. たばこ・アルコール対策

喫煙は、がん、循環器疾患等の生活習慣病の危険因子であるほか、低出生体重児の1つの要因であること、また受動喫煙もさまざまな疾患の原因であることから、喫煙や受動喫煙による健康への影響等の正しい知識を得て、非喫煙の実践や受動喫煙を防止することが大切です。

飲酒は、生活習慣病や精神疾患等のリスク要因であることから、飲酒についての正しい知識を持ち、多量飲酒を防止するための取り組みが必要です。

【 現状と課題 】

第2期評価目標項目		ベースライン値(H23)	実績値(H27)	目標値(H28)	目標達成評価
非喫煙者	男性	73.8%	65.5%	80.0%以上	D
	女性(20~30歳代)	85.7%	88.4%	90.0%以上	B
公共施設等の施設内禁煙の促進		95.7%	100.0%	100.0%	A
多量に飲酒する人	男性	4.3%	13.7%	3.3%以下	D
	女性	2.2%	2.7%	0.2%以下	D
「節度ある適度な飲酒」を知っている人		28.8%	31.0%	100.0%	B

※目標項目「非喫煙者」のベースライン値は、平成23年は特定健康診査問診、女性は婦人の健康診査問診より。

「多量飲酒する人」のベースライン値は平成23年度特定健康診査問診より。

平成27年度は各年代の傾向で評価するため、いずれも町民意識調査からの実績値となっています。

<参考>平成23年度町民意識調査結果

「非喫煙者」：男性 70.4%、女性（20～30歳代） 77.7%。

「多量飲酒する人」：男性 11.6%、女性 5.5%

○喫煙の状況

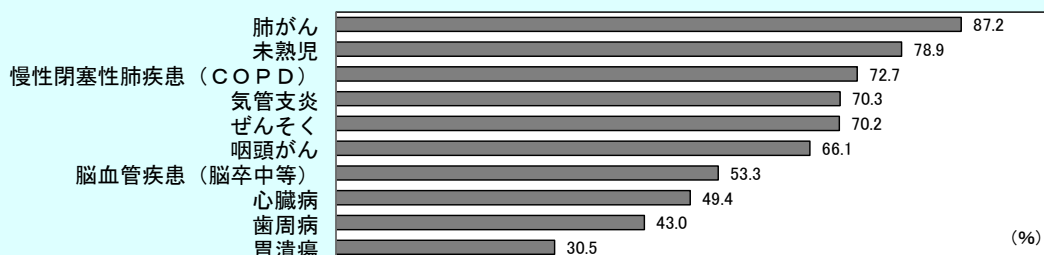
- ・非喫煙者は男性は減少、女性は増加。男女ともに30歳代から40歳代の喫煙率が高く、男性は60歳代以下の全ての年代で3割以上の方が「毎日吸っている」と回答しています。
- ・町民意識調査では、喫煙者のうちたばこを「やめたい」「本数を減らしたい」と答えた人は75.2%となっています。
- ・禁煙指導については「ぜひ受けたい」9.5%、「時間帯などが可能であれば受けたい」27.2%、「受けたくない」40.2%となっています。

○喫煙による健康への影響

- 健康への影響に関する認知度では、肺がんが87.2%で最も高く、次いで未熟児等妊娠への影響、慢性閉塞性肺疾患（COPD※）、気管支炎、ぜんそくとなっており、7割以上でした。認知度が低かったのは、胃潰瘍、歯周病で、疾患により認知度に差があります。

<参考> 町民意識調査結果

◆たばこの健康への影響の認知度：「たばこを吸うとかかりやすくなる病気」

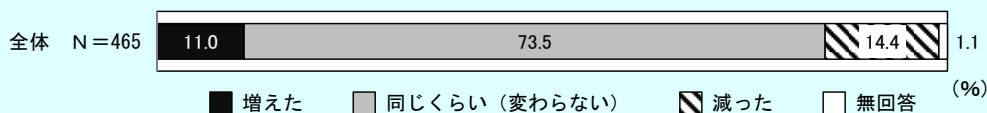


○多量飲酒

- 町民意識調査において飲酒ありの方のうち「週4日以上飲酒する」は、63.2%となっています。
- 「節度ある適度な飲酒」を知っている人は増加しているものの、多量飲酒者は増加傾向にあります。多量飲酒は男性の20歳代と30歳代で2割を超え、他の年代より高くなっています。
- 震災前と比べて飲酒量の増減があったかの設問では、「変わらない」「減った」をあわせて87.9%で、「増えた」は11.0%となっています。

<参考> 町民意識調査結果

◆震災前と比較してお酒を飲む量

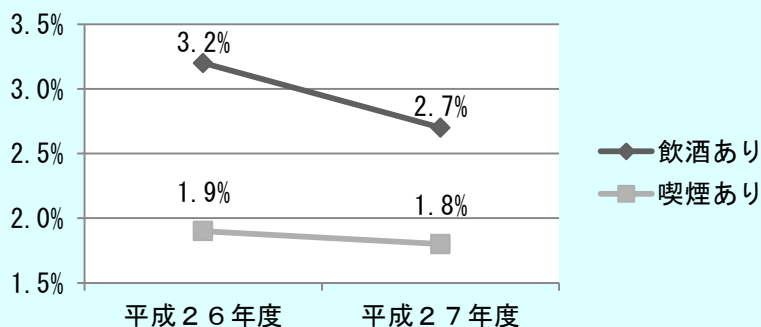


○妊婦の喫煙・飲酒

- 平成26年度、平成27年度の母子健康手帳交付時の妊婦の喫煙率は2%弱、飲酒率は3%前後でした。

<参考> 母子健康手帳交付時把握状況

◆妊娠中の喫煙・飲酒の状況



*用語説明は巻末の資料編にあります。

基本目標1 喫煙が体に及ぼす影響を理解し、喫煙習慣を見直そう

基本目標2 飲酒の健康への影響や適切な飲酒量を理解し、多量飲酒の習慣を改善しよう

目 標 項 目

非喫煙者の増加

喫煙による健康への影響に関する認知度の増加

妊娠中の喫煙をなくす

多量飲酒者の減少

妊娠中の飲酒をなくす

具 体 的 な 期 待 さ れ る 取 り 組 み

家庭・地域

- ・たばこ・アルコールの健康に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう。
- ・禁煙をすすめましょう。
- ・喫煙マナーを守り、受動喫煙防止に努めましょう。
- ・適正な飲酒量や飲酒頻度を守りましょう。
- ・家庭内で喫煙や飲酒による健康への影響について話す機会をもちましょう。
- ・禁煙・断酒をするために必要な時は医療機関等に相談しましょう。
- ・地域での集まり等では禁煙に努めましょう。
- ・地域・団体等の事業に喫煙や飲酒に関する講話等を取り入れましょう。

関係機関

- ・職場内での禁煙・分煙を徹底しましょう。
- ・企業等で適切な飲酒量についての普及啓発に努めましょう。
- ・教育機関で、喫煙やアルコールが体に及ぼす影響について学ぶ機会をもつなど、未成年者の喫煙・飲酒防止教育を推進しましょう。
- ・学校・幼稚園・保育施設で、保護者に対する喫煙による子どもへの受動喫煙の影響についての知識の普及等に協力しましょう。

行 政

- たばこ・アルコールの健康に及ぼす影響について正しい知識の普及・啓発を行います。
(保健福祉課・産業振興課・教育総務課)
- 禁煙・断酒希望者への情報提供や相談を行います。(保健福祉課)
- 公共施設等の施設内禁煙を推進します。(全課)
- 母子健康手帳交付時に喫煙や受動喫煙、飲酒の健康に及ぼす影響についての健康教育を行います。(保健福祉課)
- 各種乳幼児健診で保護者に対し、受動喫煙の周囲に及ぼす影響に関する知識を伝えます。
(保健福祉課)

6. 生活習慣病対策

生活習慣病を予防をすることは、健康寿命の延伸にもつながることから、生涯を通じて自己の健康管理を行えるよう、食生活の偏りや運動不足など生活習慣病予防の啓発や情報提供のための取り組みが必要です。また、自分の健康に関心を持ち、生活習慣の改善や生活習慣病の早期発見・早期治療に結びつけるためにも、健康診断や保健指導の受診勧奨のための取り組みも必要です。

【 現状と課題 】

第2期評価目標項目	ベースライン値(H23)	実績値(H27)	目標値(H28)	目標達成評価
メタボリックシンドローム所見者	※21.3%	※19.4%	19.0%以下	B
定期健康診査受診率	※54.6%	78.6%	85.0%以上	B
特定健康診査受診率	※54.6%	※54.1%	80.0%以上	D
特定保健指導実施率	※34.7%	※19.7%	60.0%以上	D
自分の血圧を知っている人	76.2%	73.3%	90.0%以上	D

ベースライン値の※は平成22年度法定報告値。

実績値の※は平成26年度法定報告値。定期健康診査受診率の実績値は平成27年度町民意識調査結果より。

○特定健康診査・特定保健指導

- ・特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は共に低下しており、特に特定保健指導については平成22年度以降、減少傾向にあります。特定健康診査や特定保健指導未受診者の中には、個人で定期的に受診し、治療や指導を受けている方もいると思われます。
- ・自分の血圧を知っている人は減少しています。

○メタボリックシンドローム所見者

- ・メタボリックシンドローム所見者は、平成26年度実績では減少していますが、経年的には横ばいの状態となっています。
- ・肥満者(BMI \geq 25)の者は、平成26年度特定健康診査の結果において、40～60歳代で男性33.3%、女性21.6%となっています。
- ・平成22年から平成25年までの死因別死亡率はがん、脳血管疾患、心疾患の生活習慣病が上位3位までを占めています。

- 基本目標1 健康診断を受けて、自分の健康管理に役立てよう
- 基本目標2 生活習慣病を予防しよう

目 標 項 目

特定健康診査受診率の向上

特定保健指導実施率の向上

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

肥満者（BMI:25以上）の割合の減少（40～60歳代：男女別）

具体的な期待される取り組み

家庭・地域

- ・定期健康診断を受診して、自分の健康状態を把握しましょう。
- ・毎日の体調チェックを習慣にしましょう。
- ・健診結果に応じ、生活習慣の改善に努めましょう。
- ・所見があった時は、特定保健指導を利用したり、早目に受診しましょう。
- ・かかりつけ医をもって健康管理に努めましょう。
- ・地域で健康診断の受診の声かけをし、健診に対する意識を高めましょう。
- ・地域の保健協力員*や食生活改善推進員*などの協力のもと、生活習慣病予防についての知識を広めましょう。

関係機関

- ・学校・幼稚園・保育施設での健診の機会を通し、子ども達や保護者に正しい生活習慣についての知識を普及・啓発しましょう。
- ・学校・幼稚園・保育施設で「早寝・早起き・朝ごはん」の実践を推進しましょう。
- ・食生活改善推進員の伝達講習会で、生活習慣病についての知識を啓発しましょう。
- ・職場で必要に応じて産業医の生活習慣病予防の指導や相談を受けましょう。
- ・定期健康診断の受診を勧奨しましょう。

*用語説明は巻末の資料編にあります。

行政

- 健康診断に関する意識向上の啓発を推進します。(町民課・保健福祉課)
- 健康診断が受けやすい体制を整備します。(町民課・保健福祉課)
- 特定健康診査や特定保健指導の未受診者の状況把握に努めます。(町民課・保健福祉課)
- 生活習慣病についての正しい知識の普及・啓発、情報提供を行います。
(町民課・保健福祉課・産業振興課・教育総務課)
- 健康相談や健康教育を行い、自己の健康管理や生活習慣の改善を推進します。
(町民課・保健福祉課)
- 適切な受診や生活習慣病予防及び重症化予防の取り組みを行います。(町民課・保健福祉課)
- 教育機関に対し、生活習慣病予防等子どもの健康に関する情報を提供します。
(保健福祉課・教育総務課)

7. がん

がんは日本人の死因の第1位であり、その発症には生活習慣が大きく影響しています。がん予防のための生活習慣の改善とともに、がんを早期に発見し、重症化予防や早期発見・早期治療に結びつけるための取り組みが必要です。

また、精密検査対象者についても確実に受診につなげるための取り組みが必要です。

【 現状と課題 】

第2期評価目標項目		ベースライン値(H23)	実績値(H27)	目標値(H28)	目標達成評価
がん検診受診率	胃がん	※58.5%	64.9%	70.0%以上	B
	肺がん	※82.3%	94.4%	85.0%以上	A
	大腸がん	※73.4%	78.2%	77.0%以上	A
	子宮がん	※64.2%	69.2%	70.0%以上	B
	乳がん	※71.6%	83.1%	80.0%以上	A
	前立腺がん	※92.1%	95.5%	95.0%以上	A
がん検診受診者数	胃がん	※2,626人	2,748人	3,150人以上	B
	肺がん	※4,370人	4,783人	4,550人以上	A
	大腸がん	※3,667人	4,179人	3,850人以上	A
	子宮がん	※2,872人	3,174人	3,150人以上	A
	乳がん	※1,167人	1,461人	1,300人以上	A
	前立腺がん	※1,365人	1,574人	1,400人以上	A
精密検査受診率		※79.0%	※88.1%	85.0%以上	A

ベースライン値の※は平成22年度実績。実績値の※は平成26年度実績。

○がん検診・精密検査

- 各種がん検診については、平成27年度実績値において、胃がん・子宮がん検診以外の受診率は、目標値を上回っており、住民のがん検診に対する意識の高さがうかがえる結果となっています。検診後の精密検査対象者の受診率についても目標値を上回っています。

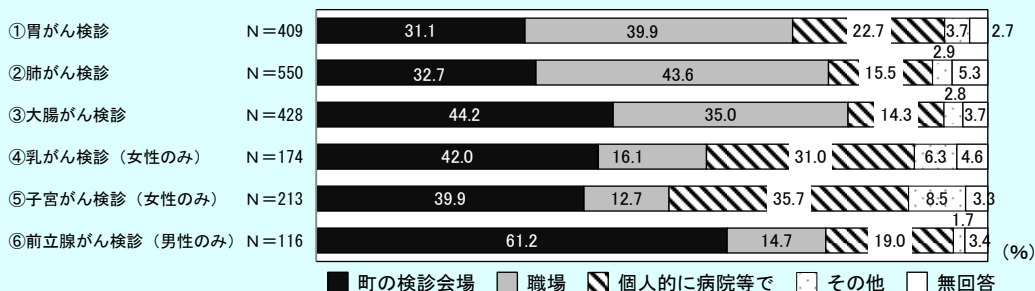
町民意識調査では、60歳代以下では「職場」で受診している人が多く、乳がん検診・子宮がん検診では他のがん検診と比較し、「個人的に病院等で受けている」と回答した人が多くなっています。

胃がん検診においては、町の受診率は目標値を下回っていたものの町民意識調査では、町の検診以外で受診した人が62.6%となっています。

これらのことから町のがん検診以外で受診し、早期発見に努めている人も多いと言えます。

<参考>町民意識調査結果

◆がん検診を受診した場所



- 本町における平成22年から平成25年の疾病別死亡者数に占める比率は、悪性新生物（がん）が最も多く推移しています。

基本目標 がん検診を受けて、自分の健康管理に役立てよう

目 標 項 目

がん検診受診率の向上

がん検診の精密検査受診率の向上

具 体 的 な 期 待 さ れ る 取 り 組 み

家庭・地域

- ・ 定期的にがん検診を受診し、がんの早期発見、早期治療に努めましょう。
- ・ 家族でお互いの健康チェックをしましょう。
- ・ 家庭でがんや生活習慣病の話題を取り上げ、健康について考えましょう。
- ・ 地域で各種がん検診の受診の声かけをし、検診に対する意識を高めましょう。
- ・ 地域の保健協力員や食生活改善推進員などの協力のもと、がんや生活習慣病予防についての知識を広めましょう。

関係機関

- ・ 食生活改善推進員の伝達講習会で、がんについての知識を啓発しましょう。
- ・ 企業で検診を受診しやすい職場環境を整えましょう。

行 政

- ・ 各種がん検診を受診しやすい体制を整備します。(町民課・保健福祉課)
- ・ がん予防や生活習慣病についての正しい知識の普及・啓発、情報提供を行います。
(町民課・保健福祉課)
- ・ 健康相談や健康教育を行い、自己の健康管理や生活習慣の改善を推進します。
(町民課・保健福祉課)
- ・ 各種がん検診の精密検査受診率の向上のため、積極的に受診勧奨を行います。
(町民課・保健福祉課)



第5章 第3期計画の目標値一覧

1. 第3期計画の目標値一覧

第3期計画の目標値は下表のとおり設定します。

目標項目	対象等	利府町(第3期)		宮城県	
		ベースライン値(H27)	目標値(H35)	目標値(H34)	
健康寿命の延伸	男性	※79.00歳	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	
	女性	※83.89歳			
肥満者の割合の減少 (適正体重の人の増加)	肥満度 20%以上	小学生(1~6年生)	9.5%	8.0%以下	
		中学生(1~3年生)	7.7%		
	BMI ≥ 25	男性(20歳以上)	29.3%	29.0%以下	25.0%以下
		女性(20歳以上)	19.9%	19.0%以下	18.0%以下
朝食を毎日食べる人の割合の増加	3歳児	データなし	100.0%		
	小学生(6年生)	85.9%	98.0%以上	98.0%以上	
	中学生(3年生)	81.9%	98.0%以上		
	男性(20~30歳代)	60.3%	70.0%以上	70.0%以上	
	女性(20~30歳代)	79.5%	82.0%以上	70.0%以上	
主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人の割合の増加		82.6%	85.0%以上	80.0%以上	
減塩やうす味料理をしている人の増加		59.0%	70.0%以上		
毎日野菜を多く食べている人の増加(1日5皿、350g程度)		25.9%	50.0%以上		
栄養成分表示を参考にしている人の増加		51.9%	60.0%以上	60.0%以上	
早寝早起き習慣の子ども(3歳児)の増加	(7時より前に起床)	84.0%	85.0%以上		
	(21時より前に就寝)	70.1%	75.0%以上		
早寝早起き習慣の小学生(6年生)の増加	(7時より前に起床)	※93.0%	95.0%以上		
	(21時より前に就寝)	※68.1%	70.0%以上		
食育に関心を持っている町民の割合の増加		64.0%	70.0%以上		
家族と一緒に食事をする(共食)人の増加(週11回以上)	3歳児	データなし	100.0%		
	小学生(6年生)	※92.2%	94.0%以上		
学校給食における地場産物の使用量の増加		34.1%	40.0%以上		
地域と連携した体験学習の機会の増加		89回	100回以上		
運動体の活 推進・	意識的に運動を心がけている人の増加	男性	57.0%	63.0%以上	
		女性	54.2%	63.0%以上	
	運動の習慣化(運動習慣者の増加)	男性	39.9%	41.0%以上	41.0%以上
		女性	34.7%	41.0%以上	33.0%以上
何らかの地域活動に参加する人の増加	男性(60歳以上)	50.9%	58.0%以上		
	女性(60歳以上)	51.4%	58.0%以上		
康こ休 づる養 くの り健こ	睡眠による休養が十分にとれていない人の減少		24.5%	20.0%以下	15.0%以下
	気軽に相談できる相手のいる人の増加		66.5%	70.0%以上	
	自分なりの方法でストレスを解消できている人の増加		53.7%	55.0%以上	増加

※の数字は実績が平成27年度以外のものを表します。

- ・健康寿命の延伸の詳細は11頁に記載。
- ・早寝早起き習慣の子どもベースライン値は8時より前に起床、22時より前に就寝。
- ・早寝早起き習慣の小学生ベースライン値は7時より前に起床、22時より前に就寝。

目標項目	対象等	利府町(第3期)		宮城県		
		ベースライン値(H27)	目標値(H35)	目標値(H34)		
歯と口腔の健康	むし歯のない子どもの増加	3歳児	う歯なし	78.7%	80.0%以上	80.0%以上
		小学生(1~6年生)	う歯なし	38.3%	40.0%以上	
			未処置	32.3%	25.0%以下	
		中学生(1~3年生)	う歯なし	50.0%	52.0%以上	
	未処置		25.1%	18.0%以下		
過去1年間に定期的な歯科検診等を受診した人の増加		18.7%	65.0%以上	65.0%以上		
かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加		68.2%	70.0%以上			
たばこ・アルコール対策	非喫煙者の増加	男性		65.5%	80.0%以上	80.0%以上
		女性(20~30歳代)		88.4%	90.0%以上	
	喫煙による健康への影響に関する認知度の増加	肺がん		87.2%	93.6%以上	100.0%
		ぜんそく		70.2%	85.1%以上	100.0%
		気管支炎		70.3%	85.2%以上	100.0%
		慢性閉塞性肺疾患(肺気腫等・COPD)		72.7%	86.4%以上	100.0%
		心臓病		49.4%	61.7%以上	100.0%
		脳血管疾患(脳卒中等)		53.3%	61.7%以上	100.0%
		胃かいよう		30.5%	61.7%以上	100.0%
		妊娠への影響(未熟児等)		78.9%	89.5%以上	100.0%
	歯周病(歯槽膿漏等)		43.0%	61.7%以上	100.0%	
	妊娠中の喫煙をなくす		1.8%	0.0%	0.0%	
多量飲酒者の減少(1回に3合以上)	男性		13.7%	3.3%以下	12.0%以下	
	女性		2.7%	0.2%以下	9.0%以下	
妊娠中の飲酒をなくす		2.7%	0.0%	0.0%		
生活習慣病対策	特定健康診査受診率の向上		※54.1%	60.0%以上	80.0%以上	
	特定保健指導実施率の向上		※19.7%	60.0%以上		
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少		※30.1%	27.0%以下	23.0%以下	
	肥満者(BMI≥25)の割合の減少	男性(40~60歳代)	※33.3%	28.0%以下		
女性(40~60歳代)		※21.6%	19.0%以下			
がん	がん検診受診率の向上	胃がん		64.9%	70.0%以上	70.0%以上
		肺がん		94.4%	97.0%以上	
		大腸がん		78.2%	80.0%以上	
		子宮がん		69.2%	73.0%以上	
	がん検診の精密検査受診率の向上	乳がん		83.1%	86.0%以上	
		胃がん	※84.8%	90.0%以上		
		肺がん	※80.5%	90.0%以上		
		大腸がん	※81.7%	90.0%以上		
子宮がん	子宮がん	※93.3%	96.0%以上			
	乳がん	※100.0%	100.0%			

※の数字は実績が平成27年度以外のものを表します。



資 料 編



I. 町民意識調査結果

1. 調査の目的

「第2期健康日本 21 利府町計画」及び「第2期利府町食育推進計画」の評価並びに見直しを行い、更に充実した健康づくり事業を進めるために「はつらつ健康利府プラン(第3期健康日本 21 利府町計画及び食育推進計画)」の策定に向けた基礎資料とするため、町民の健康や食育に関する実態・意識を把握・分析することを目的として調査を実施しました。

2. 調査対象

住民基本台帳から20歳以上の2,000名の方を無作為抽出

3. 調査期間

平成27年12月1日から平成27年12月22日

4. 調査方法

郵送による配布・回収

5. 回収状況

配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
2,000通	870通	43.5%	868通	43.4%

6. 調査内容

- ご自身のことについて
- 栄養・食生活・食育について
- 身体活動・運動について
- 歯のことについて
- 休養・心の健康について
- お酒について
- たばこについて
- 健診の受診状況等について
- 健康づくりで町に期待すること

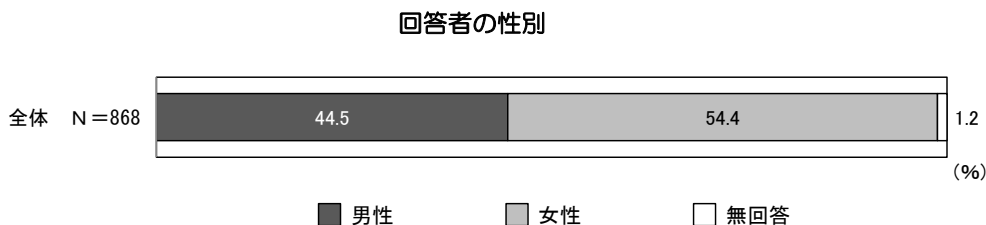
7. 町民意識調査結果概要

各設問項目が第2期計画の評価指標になっているものについては、目標達成評価を下記のとおりAからEで表記しています。

A：目標に達した B：目標に達していないが、改善傾向にある
 C：変わらない D：悪化している E：把握していないため、評価が困難

(1) 回答者の状況

回答者の性別割合は、「男性」の割合が44.5%、「女性」の割合が54.4%となっています。



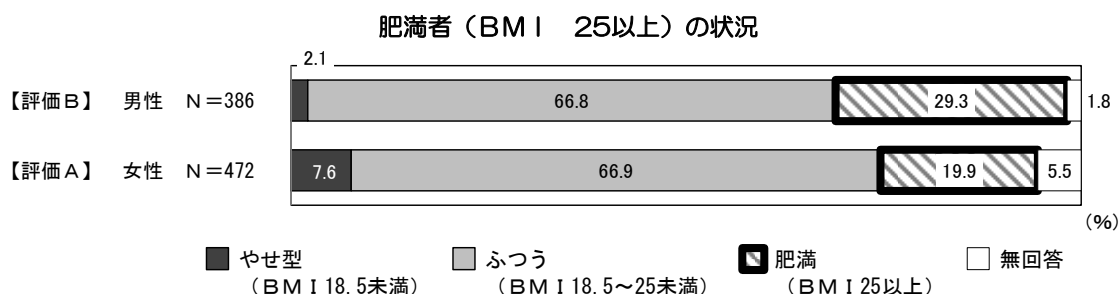
回答者の年齢割合は、「60代」の割合が22.5%と最も高く、次いで「70代以上」の割合が21.4%、「50代」の割合が17.7%となっています。



(2) 栄養・食生活・食育に関する状況

○肥満者（BMI 25以上）の状況

回答者が記入した身長・体重からBMIを算出し肥満者の状況を確認したところ、「肥満（BMI 25以上）」の割合は男性で29.3%（目標値29.0%以下、平成23年度実績29.7%）、女性で19.9%（目標値20.0%以下、平成23年度実績19.7%）で男性は減少し、女性は0.2ポイント増加しています。

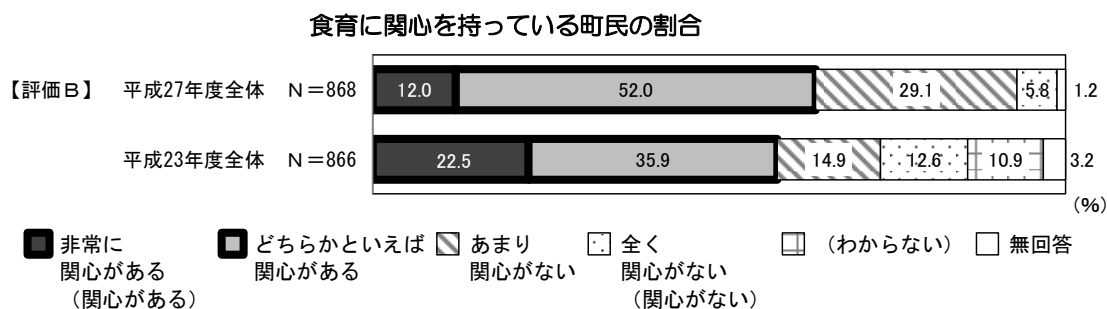


<こんな状況も・・・！>

- ・正常血圧値（最大血圧 139mmHg以下・最小血圧 89mmHg以下）を知っている人は、全体の76.8%で、正常血圧値が「分からない」と答えた方は男性の20代で36.4%、女性の20代で45.0%と他の年代に比べ高く、40代以降の男女で「分からない」と答えた方は1割未満でした。

○食育に関心を持っている町民の割合

食育に関心を持っている町民の割合は、64.0%（目標値70.0%以上、平成23年度実績58.4%）となっています。

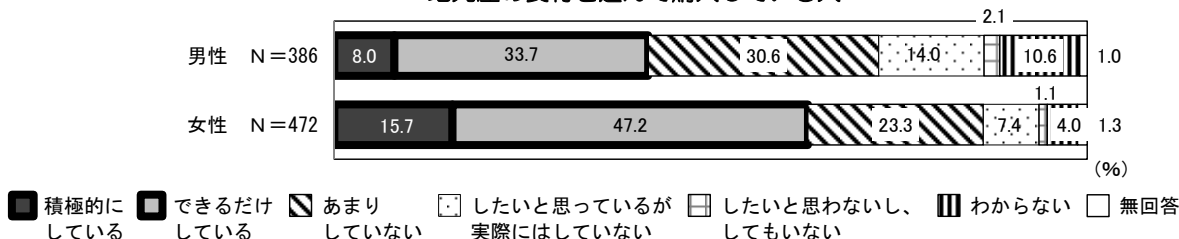


注：（ ）は平成23年度の表記。わからないは平成23年度のみ。

<食育に関する状況>

- 食育に関して重要だと思うことについては「規則正しい食習慣」が65.3%と最も高く、次いで「規則正しい生活リズム」62.6%、「食品の安全性」57.6%でした。
- 地元産の食材を選んで購入している方の割合については、男性が41.7%、女性が62.9%で女性の方が高くなっています。

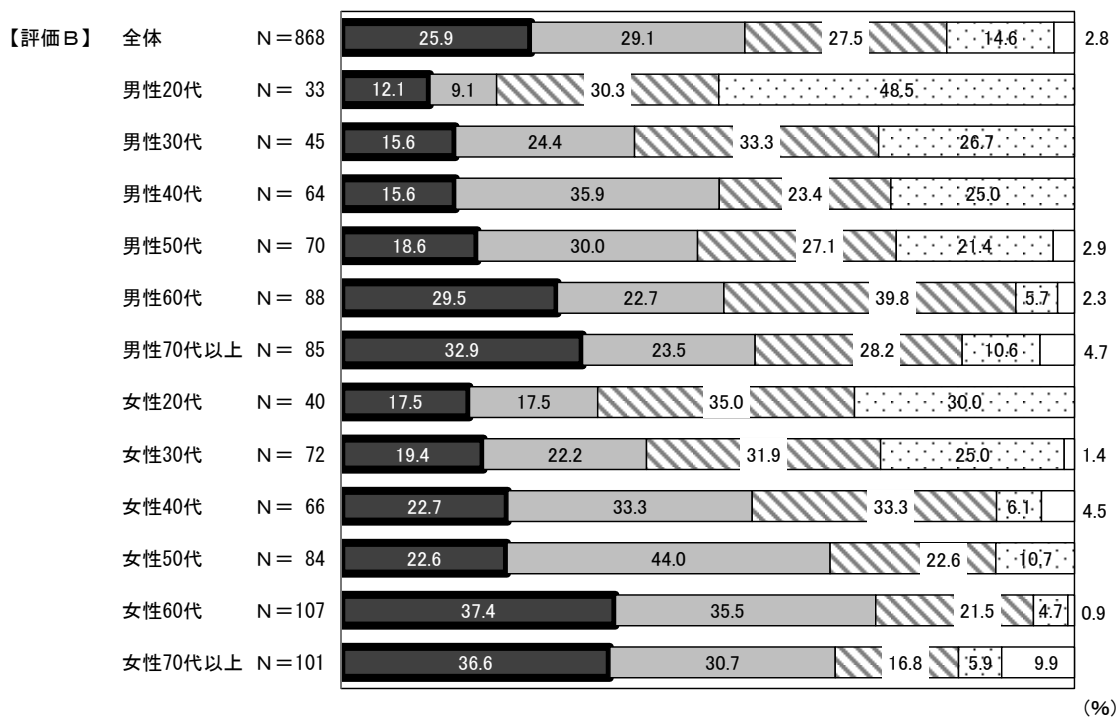
地元産の食材を選んで購入している人



○毎日野菜を多く食べている人(1日5皿、350g程度)の状況

毎日野菜を多く食べている人(1日5皿、350g程度)は、25.9%(目標値50.0%以上、平成23年度実績22.2%)となっています。

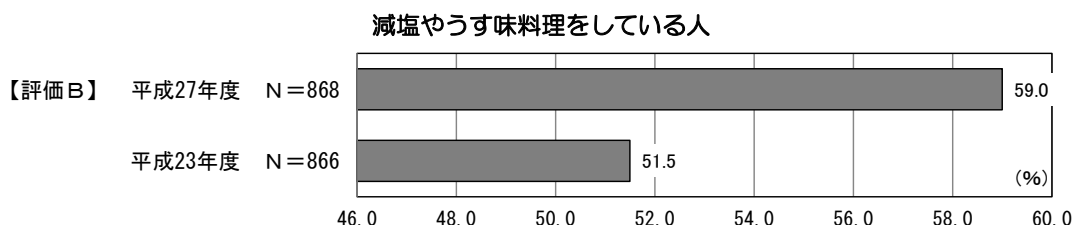
毎日野菜を多く食べている人(1日5皿、350g程度)の状況



■ ほとんど毎日食べる □ 週3~4日 ▨ 週1~2日 □ ほとんど食べていない □ 無回答

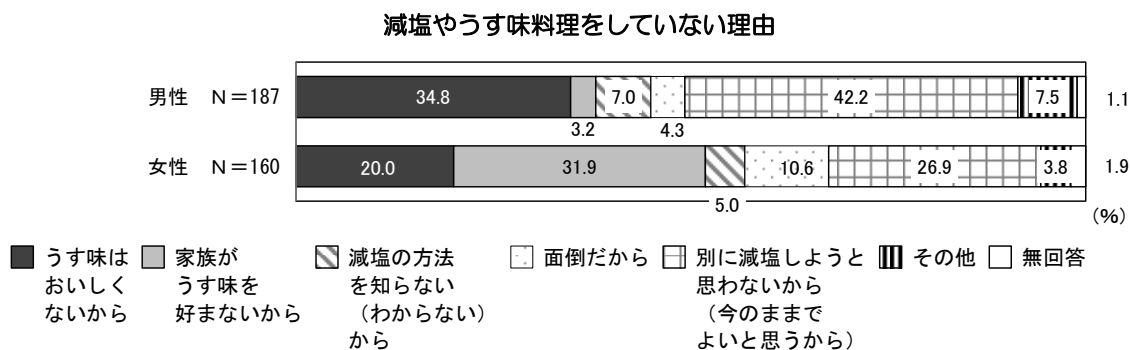
○減塩やうす味料理をしている人

減塩やうす味料理をしている人は、59.0%（目標値 70.0%以上、平成23年度実績 51.5%）となっています。性年代別では、男性に比べ女性で減塩やうす味料理をしている割合が高くなっています。



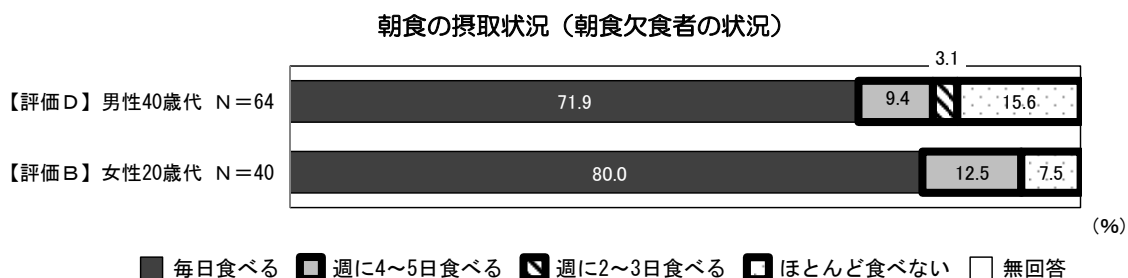
<うす味にできない!!>

・減塩やうす味料理をしない理由は男性は「今のままでよいと思うから」の割合が最も高く、女性は「家族がうす味を好まないから」の割合が高くなっています。



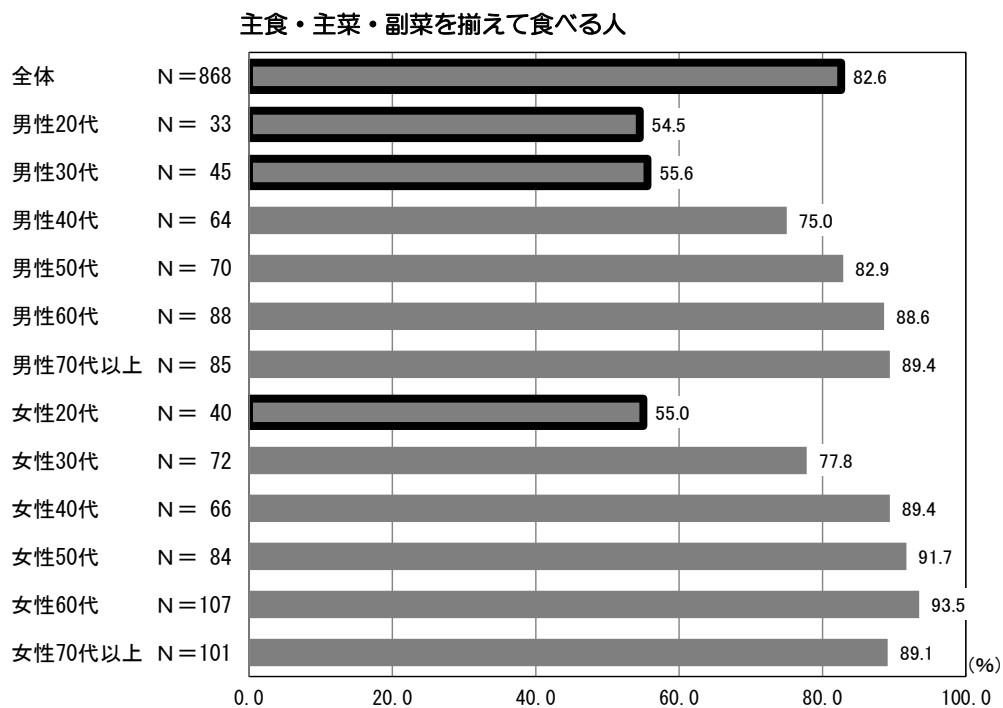
○朝食の摂取状況（朝食欠食者の状況）

朝食欠食者の割合は男性40代で 28.1%（目標値 15.0%以下、平成23年度実績 24.1%）、女性20代で 20.0%（目標値 15.0%以下、平成23年度実績 23.2%）となっています。



○主食・主菜・副菜を揃えて食べる人

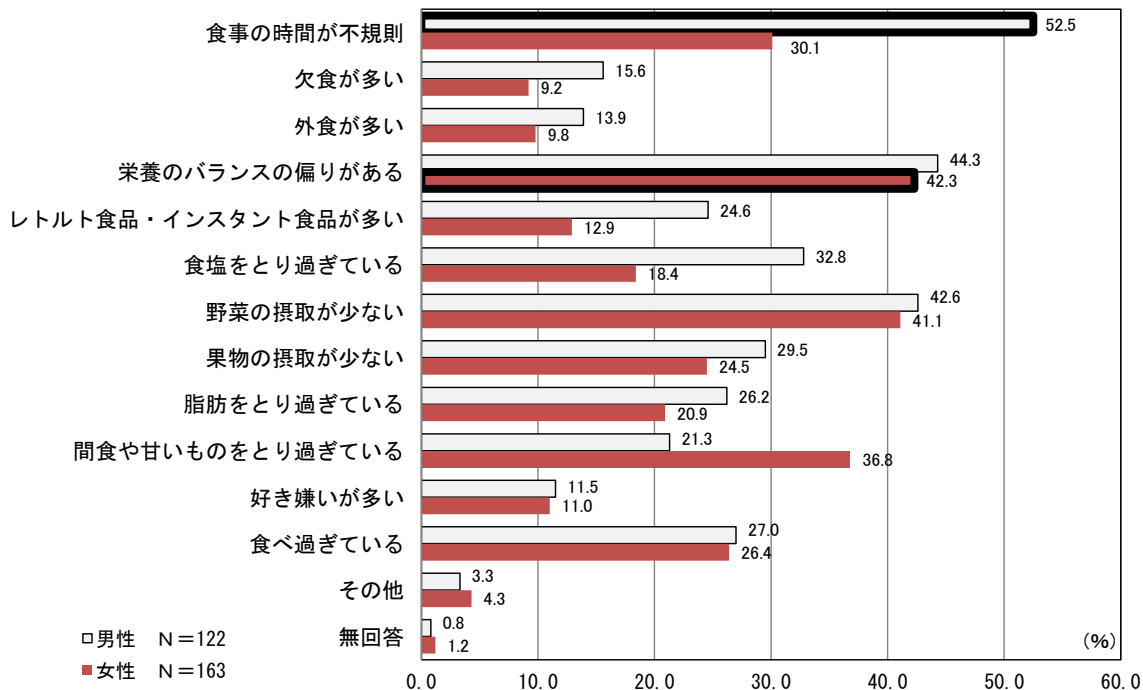
主食（ごはん・パンなど）、主菜（肉・魚・卵・大豆料理）、副菜（野菜）を揃えて食べるようにしている方は、全体の 82.6%で、男性に比べ女性の割合が高くなっています。性年代別にみると他の年代に比べ、男性では20代と30代、女性では20代で「はい」の割合が低い傾向にあります。



<食生活の問題等>

- 自身の食生活の問題として感じていることは、男性では「食事の時間が不規則」が最も多く、女性では「栄養バランスの偏り」が多くなっています。

自身の食生活の問題（複数回答）



- 1週間当たりの清涼飲料水や缶コーヒーの摂取頻度については、全体では「ほとんど飲まない」が42.9%でしたが、男性の20代、30代で5割以上が「ほとんど毎日飲む」と回答していました。

- 外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にしているのは男性で約4割、女性で約6割でした。

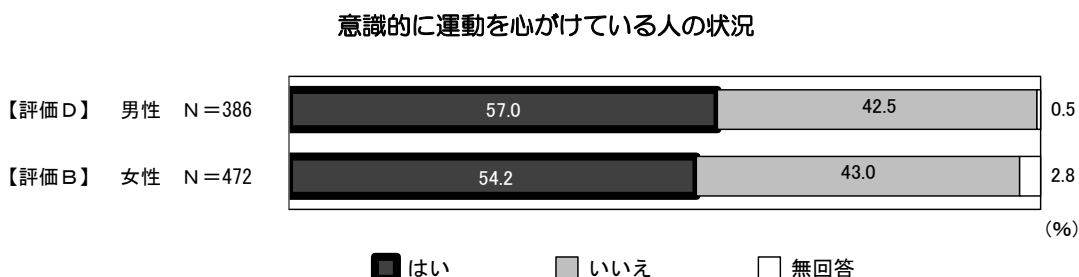
外食や食品購入時に栄養成分表示について



(3) 身体活動・運動に関する状況

○意識的に運動を心がけている人の状況

意識的に運動を心がけている人は、男性が57.0%（目標値63.0%以上、平成23年度実績58.7%）、女性が54.2%（目標値63.0%以上、平成23年度実績50.2%）となっています。また、健康状態別にみると、自身の健康感が高い人の方が意識的に運動を心がけている人の割合が高くなっています。



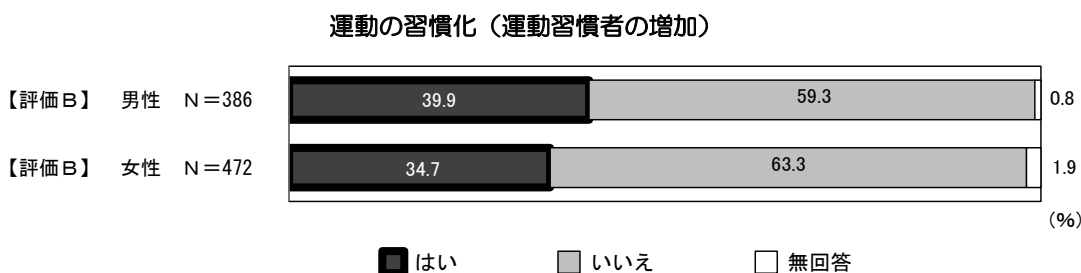
○何らかの地域活動に参加する人の状況

何らかの地域活動に参加する人は、男性（60歳以上）が50.9%（目標値58.0%以上、平成23年度実績なし）、女性（60歳以上）が51.4%（目標値50.0%以上、平成23年度実績なし）となっています。

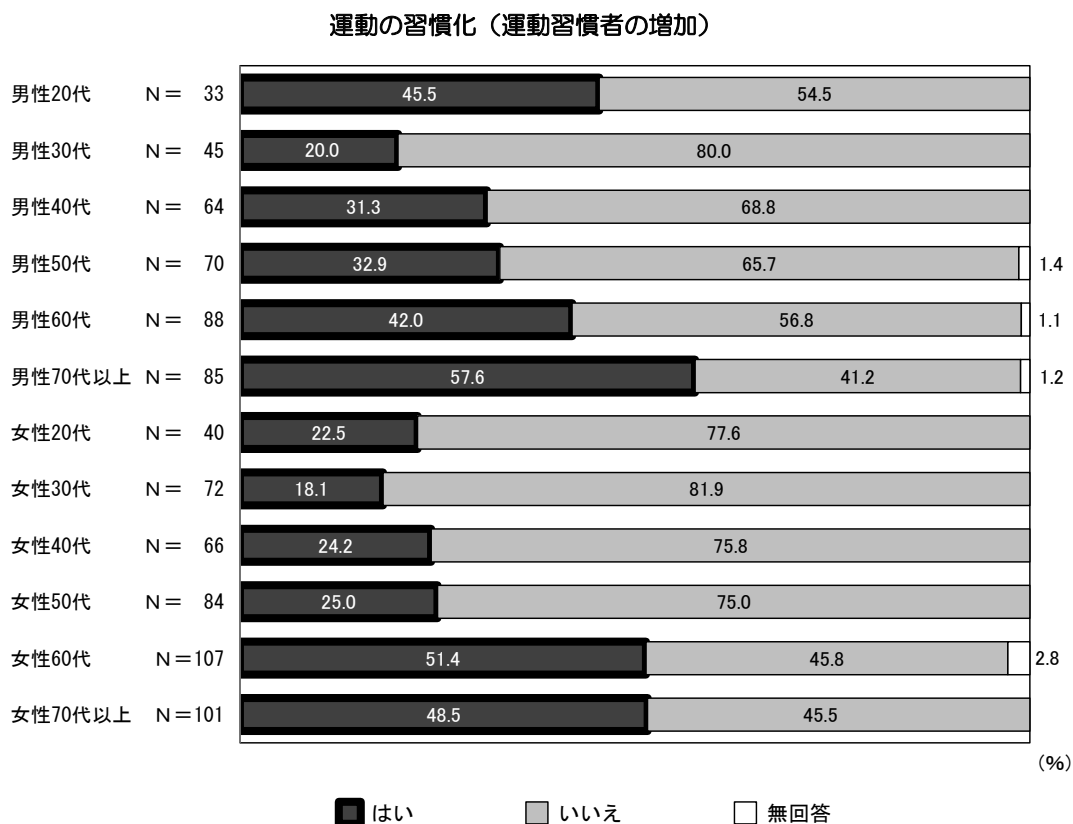


○運動の習慣化（運動習慣者の増加）の状況（週2回以上、1回30分以上の運動習慣）

運動を習慣化している人は、男性が39.9%（目標値41.0%以上、平成23年度実績29.5%）、女性が34.7%（目標値41.0%以上、平成23年度実績19.7%）となっています。



性年代別には、男女ともに60代以上で4割以上の方が運動を習慣化している割合が高く、女性の30代は約2割で一番低くなっています。



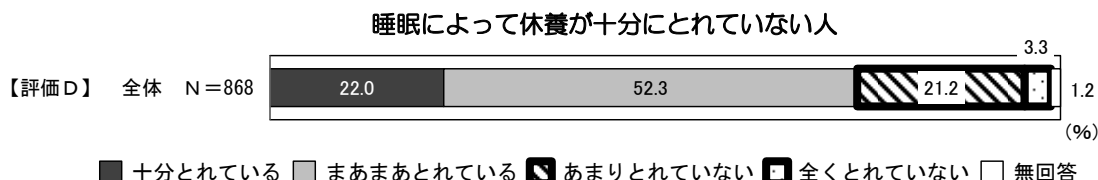
＜運動したくてもできない状況＞

- 運動を習慣化できない理由としては、「時間的に余裕がないから」が25.1%と最も高く、次いで「仕事などで体を動かしているから」「特に理由はない」が16.5%でした。
- 男女ともに60代以下では約7割以上の方が「何かきっかけがあれば運動したいと思う」と回答していました。
- 運動を行うために町に期待する取組みとしては、「体育館やウォーキングコース、公園などの整備・施設開放」の割合が32.6%と最も高く、次いで「気軽に運動できる方法などの情報提供」が27.1%でした。

(4) 休養・心の健康に関する状況

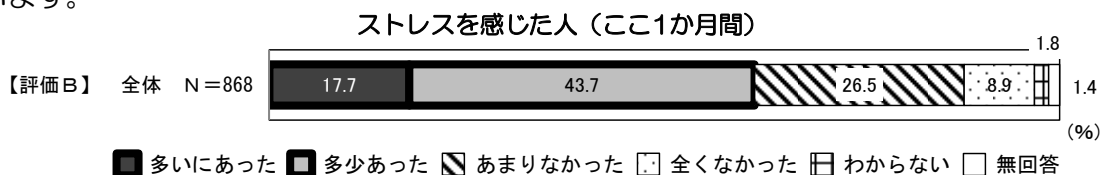
○睡眠によって休養が十分にとれていない人

睡眠によって休養が十分にとれていない人は、24.5%（目標値 20.0%以下、平成23年度 22.4%）となっています。男性の20代では5割が、男性の40代、50代と女性の40代では4割が「とれていない」と回答していました。



○ストレスを感じた人（ここ1か月間）

ストレスを感じた人は、61.4%（目標値 50.0%以下、平成23年度 67.3%）となっています。



<ストレスの原因>

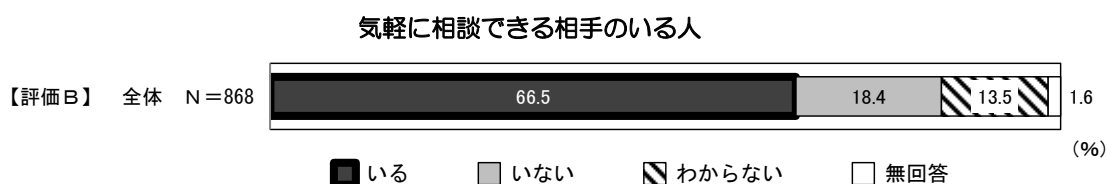
・ストレスの主な原因については、「仕事」が32.8%と最も高く、次いで「自分の健康」（24.4%）、「経済的なこと」（21.6%）、「家庭内のこと」（20.6%）の順でした。「ストレスを自分なりに解消できていない割合は男性の30代、40代で約5割と高くなっています。

単位：%（複数回答）

区分	有効回答数（件）	自分の健康上のこと	友人関係	職場（学校）での人間関係	仕事についての悩み	将来のこと	近所づきあい	子どものしつけ、育児、教育のこと	経済的なこと	夫婦、親子等の家庭内のこと	家族の介護のこと	と休養がとれないこと	自分のやりたいことができないこと	その他	無回答
全体	533	24.4	3.2	17.6	32.8	18.9	2.3	10.7	21.6	20.6	10.7	9.9	11.1	5.1	8.3

○気軽に相談できる相手のいる人

気軽に相談できる相手のいる人は、66.5%（目標値 100.0%、平成23年度 64.9%）となっています。そして、性別では男性に比べ女性で「いる」の割合が高く、相談相手としては男女ともに「家族・親族」「友人・知人」の割合が高くなっています。



(5) 歯と口腔に関する状況

○歯間部清掃用器具使用者

歯間部清掃用器具使用者は、51.1%（目標値 50.0%以上、平成23年度 40.2%）となっています。

歯間部清掃用器具使用者



<歯科健診等の受診状況>

- ・過去1年間に歯科健康診査や正しい歯ブラシの使い方の指導を受けたことがある割合は、全体で49.5%、男女ともに50代以上で受診割合が5割以上と高くなっています。男性の20代から40代、女性の20代で受けたことがない割合が5割以上でした。
- ・「健診・指導等を受けたことがない」と回答した方の約6割が歯周病による疾病（生活習慣病・肺炎・低体重児等）への影響について「知らない」と回答していたのに対し、「受けたことがある」と回答した方の約6割は歯周病の各疾病への影響を認識していました。

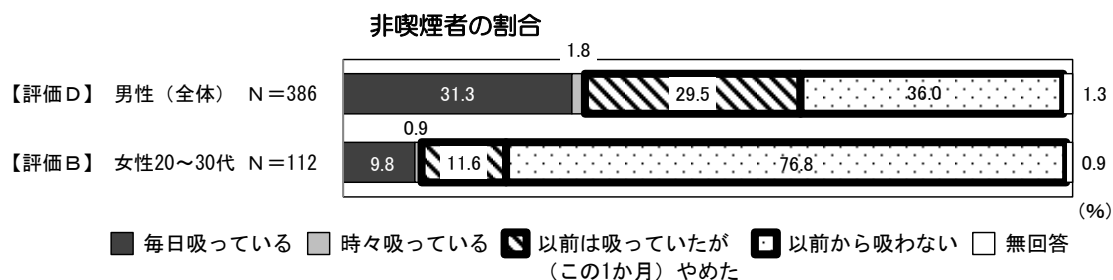
単位：%（複数回答）

区分	有効回答数(件)	歯科診療所、病院の歯科など(歯科医院)	町の保健福祉課	職場	学校	診療(自宅(訪問歯科))	その他	受けたことがない	無回答
糖尿病	305	63.3	0.7	1.3	—	—	0.7	35.1	0.3
心臓病・脳卒中・動脈硬化	304	60.9	0.7	0.3	—	—	1.0	37.8	0.7
肺炎	171	62.0	0.6	1.2	—	—	1.2	36.8	—
骨粗しょう症	111	62.2	—	0.9	—	—	1.8	36.9	—
早産・低体重児出産	54	63.0	—	1.9	—	—	1.9	37.0	—
知らない	386	39.4	0.3	1.0	0.8	—	—	58.5	0.3

(6) たばこに関する状況

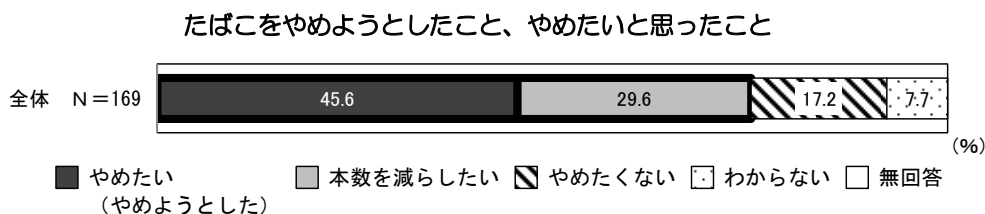
○非喫煙者の割合

非喫煙者の割合は、男性が65.5%（目標値80.0%以上、平成23年度73.8%）、女性（20～30代）が88.4%（目標値90.0%以上、平成23年度85.7%）となっています。



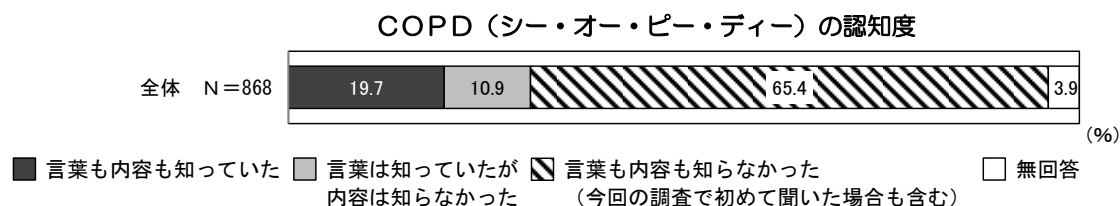
<禁煙について>

・喫煙者のうち、たばこを「やめたい(やめようとした)」「本数を減らしたい」と答えた方は75.2%でした。禁煙指導については「是非受けたい」9.5%、「時間帯などが可能であれば受けたい」27.2%、「受けたくない」40.2%でした。



○「COPD」(シー・オー・ピー・ディー)の認知度

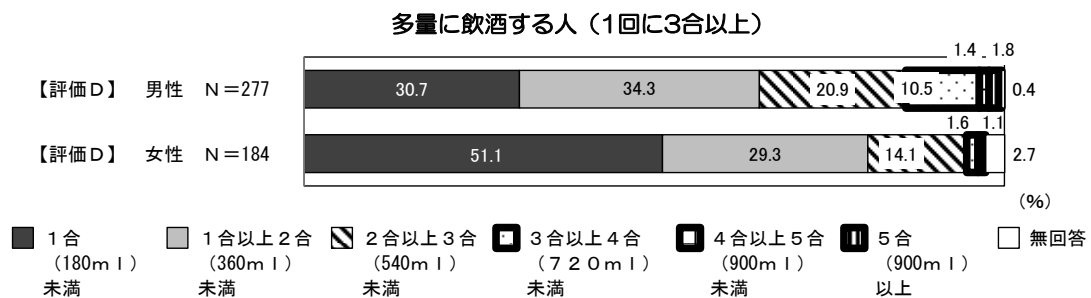
「言葉も内容も知らなかった(今回の調査で初めて聞いた場合も含む)」の割合が65.4%と最も高く、次いで「言葉も内容も知っていた」の割合が19.7%、「言葉は知っていたが内容は知らなかった」の割合が10.9%となっています。



(7) アルコールに関する状況

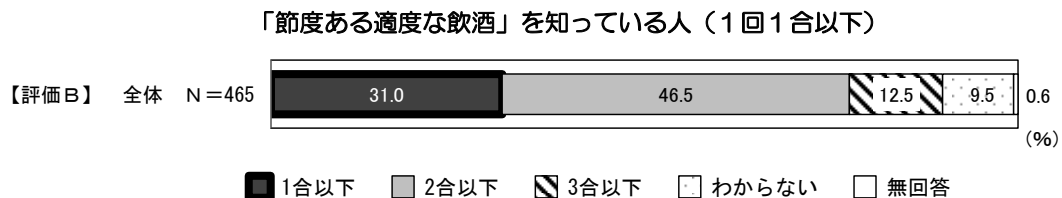
○多量に飲酒する人(1回に3合以上)

多量に飲酒する人は、男性が13.7%(目標値3.3%以下、平成23年度4.3%)、女性が2.7%(目標値0.2%以下、平成23年度2.2%)となっています。性年代別では20代、30代の男性で多量飲酒者の割合が高くなっています。



○「節度ある適度な飲酒」を知っている人(1回1合以下)

「節度ある適度な飲酒」を知っている人は、31.0%(目標値100.0%、平成23年度28.8%)となっています。

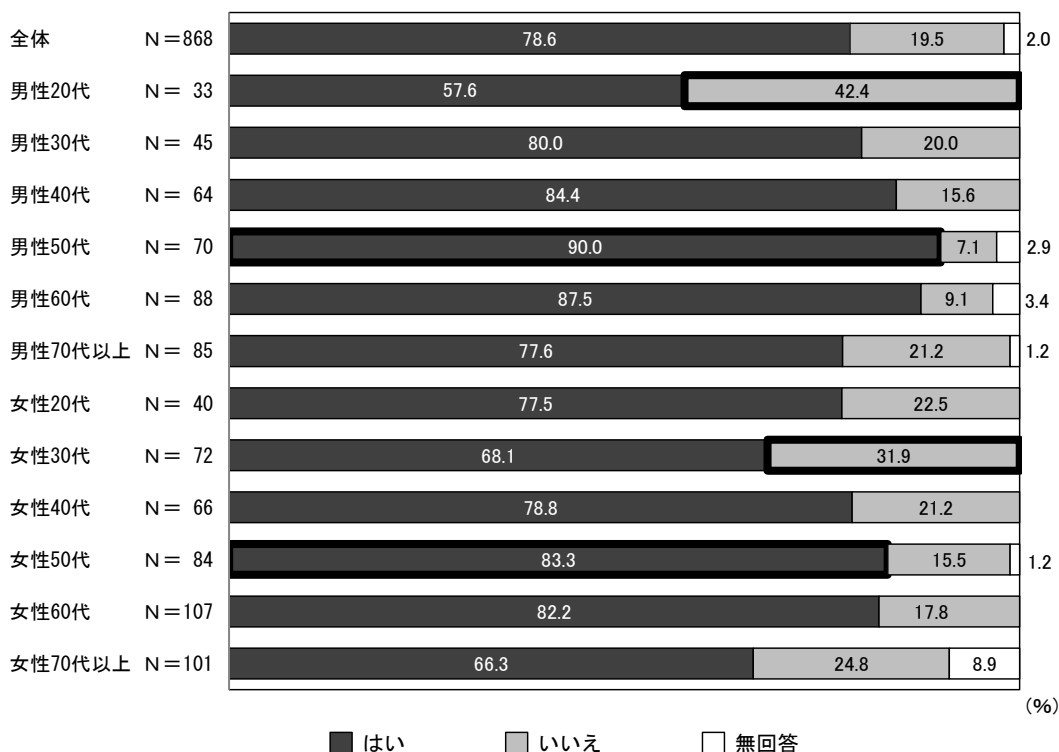


(8) 定期健康診査等に関する状況

○健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診状況

性年代別で見ると、他に比べ、男性の20代、女性の30代で「いいえ」の割合が高くなっています。男女ともに50代で「はい」の割合が高くなっています。

健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診状況



○健診（健康診断や健康診査）を受けなかった理由

男性では「受けるのが面倒」「仕事が忙しくて都合がつかない」の割合が高く、女性では「病院で定期的に健診を受けている」「受けるのが面倒」の割合が高くなっています。

[上位3位の項目]

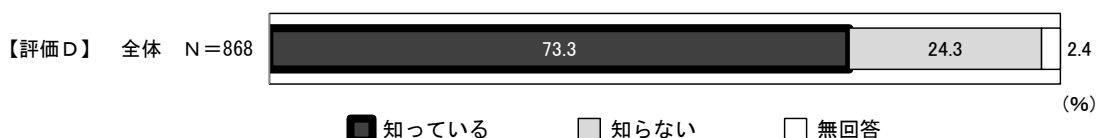
単位: % (複数回答)

区分	1位		2位		3位	
男性	受けるのが面倒	21.9	仕事が忙しく、都合がつかない	21.9	病院で定期受診している	18.8
女性	病院で定期受診している	33.0	受けるのが面倒	29.1	仕事が忙しく、都合がつかない	15.5

○自分の血圧を知っている人の状況

自分の血圧を知っている人は、73.3%（目標値 90.0%以上、平成23年度 76.2%）と減少しています。

自分の血圧を知っている人の状況



Ⅱ. 各関係団体・企業等のヒアリング調査概要

1. 調査の目的

「第2期健康日本21利府町計画」及び「第2期利府町食育推進計画」の評価並びに見直しを行い、更に充実した健康づくり事業を進めるために「はつらつ健康利府プラン(第3期健康日本21利府町計画及び食育推進計画)」の策定に向けた意見や課題を把握することを目的としてヒアリング調査を実施しました。

調査にあたっては、町内で活動する主要なボランティア団体や民間企業(事業所)を対象とし、原則として該当団体の代表者など、組織の現状や問題を把握している方にヒアリングを行い、団体や事業所の現状や地域での活動状況を確認するとともに、団体や事業所における活動上の課題等や今後の健康づくりや食育推進の課題等について聞き取りを行いました。

2. 調査対象

ボランティア団体：利府町食生活改善推進員協議会
利府町保健協力員
利府町健康運動サポーター

民間企業(事業所)：仙台農業協同組合東部営農センター
東日本旅客鉄道株式会社仙台支店新幹線総合車両センター

計5団体

3. 調査期間

平成28年7～8月

4. 調査方法

訪問による聞き取り調査

5. 調査項目

健康づくりや食育推進について

- ・活動について
- ・普段感じていることや問題点について
- ・協力できること
- ・行政、他機関、他団体への提案など

6. ヒアリング調査結果から抽出された現状と課題

町内で活動する主要なボランティア団体や民間企業（事業所）のヒアリング調査結果から、これからの利府町の健康づくりや食育推進をしていくうえで重要となる、以下の現状と課題等が浮き彫りとなりました。

- 子育て世代の親が忙しくサポートが必要である。
- 地域住民同士のコミュニケーションが大切である。
- 運動をしたいという需要があるのできっかけをつくる必要がある。
- 肥満やメタボリックシンドロームについて問題意識がある。
- 学校給食の地産地消が進んでいる。
- 学校での教育の重視を推奨している。

Ⅲ. 各種関連資料

■特定健康診査の受診状況

	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
特定健康診査対象者数 (人)	4,250	4,445	4,576	4,630	5,268
特定健康診査受診者数 (人)	2,176	2,387	2,465	2,506	2,835
特定健康診査受診率 (%)	51.2%	53.7%	53.9%	54.1%	53.8%

平成23年度～平成26年度までは法定報告値。平成27年度は保健福祉課実績値。

■特定保健指導の受診状況

	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
特定保健指導対象者数 (人)	343	383	328	375	446
特定保健指導終了者数 (人)	101	111	88	74	92
特定保健指導受診率 (%)	29.4%	29.0%	26.8%	19.7%	20.6%

平成23年度～平成26年度までは法定報告値。平成27年度は保健福祉課実績値。

■特定健康診査で内臓脂肪症候群該当者

	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
特定健診受診者数 (人)	2,176	2,387	2,465	2,506	2,835
内臓脂肪症候群該当者数 (人)	472	560	435	487	680
内臓脂肪症候群該当者率 (%)	21.7%	23.5%	17.6%	19.4%	24.0%
内臓脂肪症候群予備該当者数 (人)	204	216	307	268	281
内臓脂肪症候群予備該当者率 (%)	9.4%	9.0%	12.5%	10.7%	9.9%

平成23年度～平成26年度までは法定報告値。平成27年度は保健福祉課実績値。

■大腸がん検診の受診状況

	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
大腸がん検診対象者数 (人)	5,210	5,244	5,435	5,229	5,345
大腸がん検診受診者数 (人)	3,885	3,971	4,036	4,062	4,179
受診率 (%)	74.6%	75.7%	74.2%	77.7%	78.2%

資料：保健福祉課

■乳がん検診の受診状況

	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
乳がん検診対象者数 (人)	1,936	1,965	2,020	1,763	1,758
乳がん検診受診者数 (人)	1,577	1,575	1,573	1,416	1,461
受診率 (%)	81.4%	80.1%	77.8%	80.3%	83.1%

資料：保健福祉課

■肺がん検診の受診状況(レントゲン受検)

	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
対象者数 (人)	4,958	4,742	5,080	5,128	5,069
受診者数 (人)	4,108	4,257	4,497	4,554	4,783
受診率 (%)	82.9%	89.8%	88.5%	88.8%	94.4%

資料：保健福祉課

■肺がん検診の受診状況(喀痰受検)

	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
対象者数 (人)	258	246	264	234	274
受診者数 (人)	230	227	245	226	253
受診率 (%)	89.1%	92.3%	92.8%	96.6%	92.3%

資料：保健福祉課

■胃がん検診の受診状況

	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
胃がん検診対象者数 (人)	4,342	4,175	4,428	4,333	4,235
胃がん検診受診者数 (人)	2,557	2,522	2,794	2,749	2,748
受診率 (%)	58.9%	60.4%	63.1%	63.4%	64.9%

資料：保健福祉課

■子宮がん検診の受診状況

	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
子宮がん検診対象者数 (人)	5,506	5,320	5,448	4,664	4,589
子宮がん検診受診者数 (人)	3,158	3,194	3,215	3,032	3,174
受診率 (%)	57.4%	60.0%	59.0%	65.0%	69.2%

資料：保健福祉課

■前立腺がん検診の受診状況

	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
前立腺がん検診対象者数 (人)	1,472	1,436	1,566	1,595	1,648
前立腺がん検診受診者数 (人)	1,327	1,394	1,442	1,532	1,574
受診率 (%)	90.1%	97.1%	92.1%	96.1%	95.5%

資料：保健福祉課

■歯周疾患検診の受診状況

	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
歯周疾患検診対象者数 (人)	279	252	2,019	1,986	1,739
歯周疾患検診受診者数 (人)	92	77	217	219	181
受診率 (%)	33.0%	30.6%	10.7%	11.0%	10.4%

資料：保健福祉課

○検診対象者は平成23～24年度は申込者数、平成25～27年度は各年度3月末の対象年齢の人口数。

※歯周疾患検診は平成23～24年度は申込制、平成25年度からは対象者全員に受診票を送付。

IV. 策定経過

1. 策定経過

実施月	会議等	内容等
平成27年12月	町民意識調査の実施	・町民の健康や食育に関する実態・意識を把握・分析することを目的としたアンケート調査の実施
平成28年7~8月	ヒアリング調査の実施	・各種関係団体から計画策定に向けた意見や課題を把握することを目的としたヒアリング調査の実施
平成28年7月	第1回策定懇話会	・策定懇話会委員の委嘱 ・第3期計画策定の概要等について ・策定スケジュールについて ・第2期計画の評価について ・町民意識調査の結果について
平成28年8月	第2回策定懇話会	・計画骨子案について
平成28年9月	第3回策定懇話会	・計画案について
平成28年10月	第4回策定懇話会	・計画案について
平成28年11~12月	パブリックコメント実施	・計画案について
平成29年1月	庁議	・はつらつ健康利府プランについて審議・承認

2. 第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画策定懇話会設置要綱

第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画策定懇話会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づく計画及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項の規定に基づく計画の策定するにあたり、保健、医療、福祉その他の幅広い分野からの意見又は助言を求めため第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画策定懇話会(以下「策定懇話会」という)を設置する。

(意見等を求める事項)

第2条 策定懇話会において意見又は助言を求める事項は、次のとおりとする。

- (1) 第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画の策定に関すること
- (2) 前号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項

(委員)

第3条 策定懇話会の委員は、町民課長、子ども支援課長、産業振興課長、教育総務課長及び生涯学習課長の職にある者をもって充てるほか、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療及び健康の増進に関係する団体に所属する者
- (3) 町内の保育所(園)及び幼稚園の長並びに学校の教諭
- (4) 生産及び流通関係者
- (5) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認めるもの

(任期)

第4条 委員の任期は、第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画の策定が完了するまでとする。

(運営)

第5条 策定懇話会は町長が招集し、進行役は保健福祉課長の職にある者をもって充てる。

(庶務)

第6条 策定懇話会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定懇話会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。



3. 第3期健康日本21 利府町計画及び利府町食育推進計画策定懇話会 委員名簿

氏 名	所 属・役職等
寶 澤 篤	東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 予防・疫学部門 教授
藤 原 竹 彦	公益社団法人 宮城県塩釜医師会 理事(医師)
篠 原 誠	一般社団法人 塩釜歯科医師会 副会長(歯科医師)
高 橋 よし子	利府町食生活改善推進員協議会 会長
高 橋 サヨ子	利府町保健協力員 副代表
石 川 一 美	特別非営利活動法人 りんスポーツクラブ 理事長
渡 邊 一 男	十符の里農産物直売所ふれあい館 代表
伊 勢 ひろみ	利府聖農保育園 園長
伊 藤 正 則	利府おおぞら幼稚園 園長
大 山 貴 司	東北農政局 経営・事業支援部 地域食品課長
遠 藤 三 恵	宮城県塩釜保健所 技術副参事兼技術次長
菅 原 裕	利府西中学校 校長
新 田 奈 緒	利府西中学校 養護教諭
庄 司 幾 子	町民課長
櫻 井 やえ子	子ども支援課長
伊 藤 智	産業振興課長
菅 野 勇	教育総務課長
庄 子 敦	生涯学習課長(石川洋志 H28.10月まで)

(敬称略)



V. 用語説明 (50音順)

か行

共食

「食事を共有」すること。主に家族と一緒に食事をすることを指します。

ゲートキーパー

自死の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人のことです。

健康運動サポーター

住民の健康づくりを地域で展開していくために町で養成した、運動についての基礎知識を持ち、自主的な運動活動や町の事業に協力しているサポーターのことです。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。

健康増進法

平成 14 年8月2日法律第 103 号。国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とした法律です。

後期高齢者医療制度

日本国内に住む 75 歳以上の後期高齢者全員と、前期高齢者（65～74 歳）の障がいがある者を対象とする、他の健康保険とは独立した医療保険制度です。

さ行

COPD (シー・オー・ピー・ディー)

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、正常な呼吸を妨げる肺の炎症性疾患で、生命を脅かす病気です。第一の要因は、たばこの煙（喫煙および受動喫煙）です。

食育

「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「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」ものとされています。さらに食育はあらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものです。（食育基本法前文より）

食育基本法

平成17年6月17日法律第63号。食育に関し、基本理念を定め、国及び地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とした法律です。

食生活改善推進員（ヘルスマイト）

“私たちの健康は私たちの手で”を活動の合言葉に、食を通じた健康づくりの案内役として、地域でボランティア活動を行っています。

食に関する指導全体計画

学校における食育の推進を図り、学校教育全体で体系的な食に関する指導を計画的、組織的に行うことを目的として作成するもので、毎年度、各学校が作成しています。

生活習慣病

日常生活の栄養バランスの偏りによる肥満や高血圧、運動不足などを起因とした疾病の総称です。糖尿病・心筋梗塞・脳卒中・悪性新生物などがあります。

た行

適正体重

一番健康に過ごせる体重のことです。BMIの医学的に最も病気が少ない数値である22を、身長にかけることで計算することができます。「身長(m)×身長(m)×22＝適正体重」で算出することができます。

は行

8020 運動

「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。愛知県で行われた疫学調査の結果などを踏まえて、平成元年（1989年）に厚生省（当時）と日本歯科医師会が提唱して開始されました。

BMI（ビー・エム・アイ）

BMIは肥満度の標準的な指標のことで、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される体格指数のことです。普通体重は18.5～25.0未満とされ、25.0以上は肥満、18.5未満は低体重（やせ）となります。

肥満度（小学生、中学生）

小学生、中学生の肥満度の求め方は以下のとおりです。

$$\text{肥満度} = \left[\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)} \right] / \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100 (\%)$$

* 区分

	内訳	肥満度
やせ（痩身）傾向 【肥満度－20%以下】	高度やせ（痩身）傾向	－30%以下
	軽度やせ（痩身）傾向	－20%以下～－30%未満
肥満傾向 【肥満度20%以上】	軽度肥満傾向	20%以上～30%未満
	中等度肥満傾向	30%以上～50%未満
	高度肥満傾向	50%以上

保育課程

保育所における保育の方針や目標を定めるものです。保育指針に基づき、保育所の保育理念、保育目標、保育方針等について、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に即した内容で編成します。

保育施設

認可保育所、認定こども園、地域型保育事業など、保護者からの委託を受けて保育の必要な児童の保育をする施設をいいます。

保健協力員

町の保健事業に協力するとともに、地域住民の健康管理に努めるために行政区ごとに設置されている協力員をいいます。

ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群とも言います。メタボリックシンドロームの該当者とその予備群は下記のとおりです。

【腹囲】

男性 85cm 以上
女性 90cm 以上
に該当。

+

【高血圧】収縮期（最高）130mmHg 以上、拡張期（最低）85mmHg 以上のいずれかまたは両方
【高血糖】空腹時血糖 110mg/dL 以上（HbA1c6.0%以上）
【脂質異常】中性脂肪 150mg/dL 以上、HDL コレステロール 40mg/dL 未満のいずれかまたは両方
以上の項目で2つ以上該当した方は、該当者となります。
いずれか1つの該当で予備群と判断されます。

ら行

ライフステージ

人の一生を幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などと分けたそれぞれの段階です。

ロコモティブシンドローム

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、運動器（骨・関節、筋肉など）の衰えにより、日常生活での自立度が低下し、要介護になる可能性が高い状態をいいます。歩行速度が遅い高齢者ほど、要介護状態になりやすいことが知られています。



はつらつ健康利府プラン
(第3期健康日本21利府町計画及び食育推進計画)

平成29年3月

編集/利府町 保健福祉課 健康づくり班

〒981-0133 宮城県宮城郡利府町青葉台一丁目32番地

TEL (022) 356-1334 FAX (022) 356-1303
