

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画期間	4
4 計画の策定体制	5
第2章 町の現状・第2次計画の評価	7
1 統計データの状況	8
2 アンケート結果からみる現状	17
3 団体ヒアリング調査	49
4 第2次計画の評価	52
5 太良町の健康づくりにおける課題	57
第3章 第3次計画の基本的な方向	61
1 基本理念	62
2 基本目標	62
3 基本目標達成のための重点項目	62
4 計画の体系	63
第4章 施策の内容	65
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防	66
2 身体活動・運動(健康な体づくり)	70
3 休養・睡眠・こころの健康	73
4 歯・口腔の健康	76
5 アルコール・たばこ対策	79
6 社会環境の質の向上	83
7 栄養・食生活(食育推進計画)	86
第5章 生涯にわたる健康づくりの推進	91
1 生涯にわたる健康づくりの推進について	92
第6章 計画の推進	95
1 計画の推進体制	96
2 計画の進行管理	96
資料編	97
1 主要評価指標一覧	98
2 計画策定の経緯	99
3 太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要綱	100
4 太良町健康増進計画及び食育推進策定委員名簿	102



第1章 計画の策定にあたって



Ⅰ 計画策定の背景と趣旨

少子高齢化や疾病構造の変化が進むなかで、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全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の実現が求められています。

こうした社会の実現に向けて、健康増進法に基づく「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」の改正が平成24年に告示され、平成25年度から10年間を期間とする「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））」が進められてきました。また、平成30年7月に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、受動喫煙について新たな規定が設けられ、令和2年4月には完全施行されました。さらに、令和元年5月に決定された健康寿命延伸プランでは、2040年までに健康寿命を男女ともに2016年比（2016年は男性72.14歳、女性74.79歳）で3年以上延伸し、75歳以上とすることを目標としています。

令和5年には、健康増進法の全部を改正する法律が成立し、令和6年からの施行に向けて進められているとともに、「健康日本21（第三次）」の策定が行われました。「健康日本21（第三次）」では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースを踏まえた健康づくり」の4つを基本的な方向として、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」がビジョンとして掲げられています。

佐賀県は、「共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」をめざして、平成25年度に「第2次佐賀県健康プラン」を策定しました。この計画は、健康日本21（第二次）の延長に合わせて1年延長され、令和5年に最終評価が出されました。そこでは、肥満の者の割合は男女ともに増加し、悪化傾向にあること、疾患別では肥満と関連性が強い脂質異常症の者の割合及びメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合が増加していることが懸念されています。

太良町（以下、「本町」という。）においては、平成27年度に「第2次太良町健康増進計画及び食育推進計画」を策定し、町民の健康づくりを推進してきました。この計画は当初令和2年度までを計画期間としたものでしたが、国の動きに合わせて令和5年度まで計画期間を延長させていました。今回、延長した計画期間が終了することから、国や県の計画を踏まえて、町民の生涯にわたる健康づくりの新たな指標となるよう令和6年度から令和11年度の6年間を計画期間とした「第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画（以下、「本計画」という。）」を策定しました。

2 計画の位置づけ

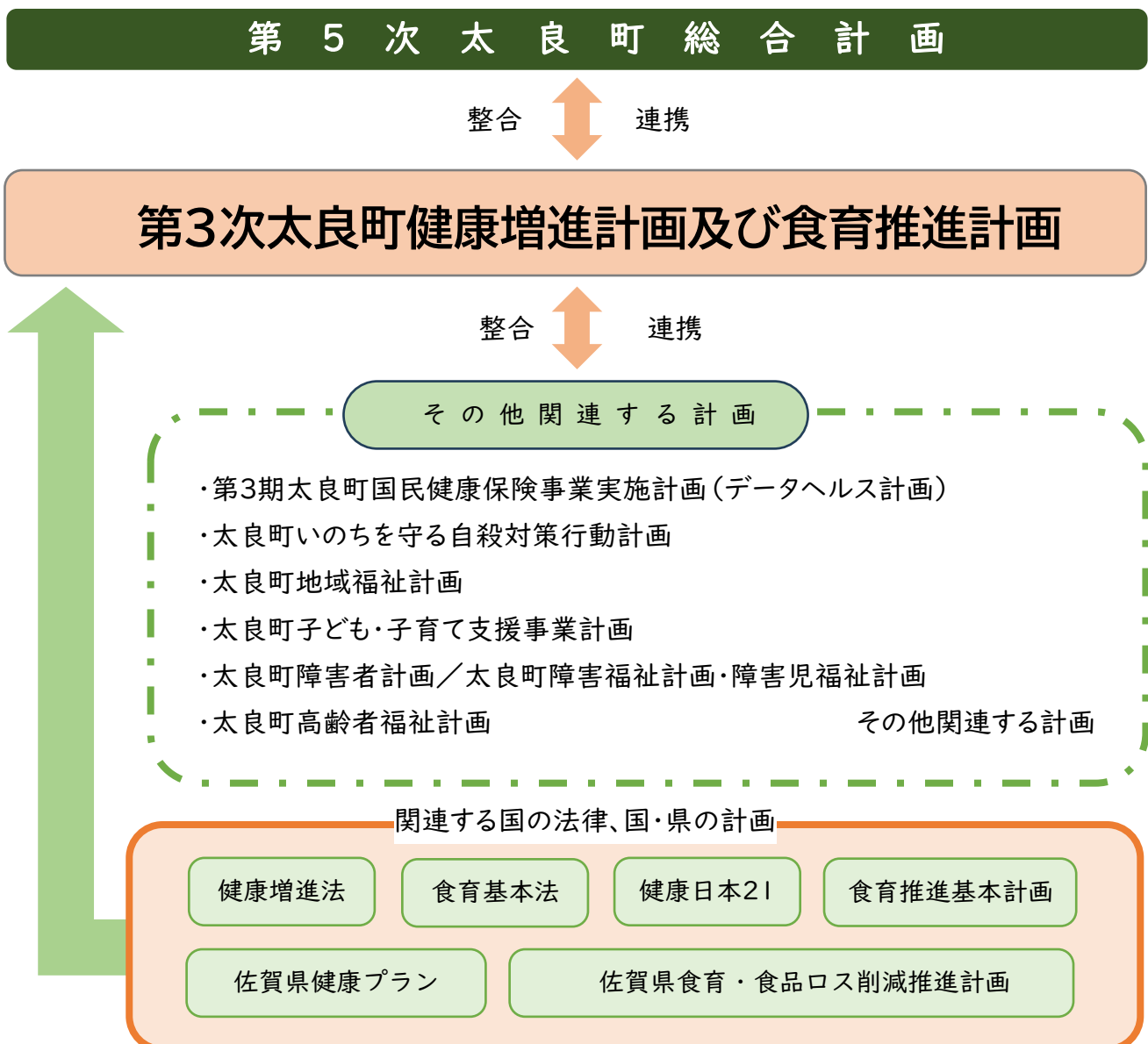
「健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画に位置づけられ、県の「佐賀県健康プラン（佐賀県健康増進計画）」の趣旨を踏まえ策定するものです。

「食育推進計画」は、食育基本法第18条及び県食育推進基本計画に基づく市町村の食育推進計画として、健康増進計画と整合性を図り策定するものです。

この計画は、町政の基本指針となる「太良町総合計画」の個別計画として位置づけられ、町民と行政の協働の取組を一体的に推進するものです。

また、本計画は、町民・行政・関係機関等が一体となって健康づくり運動を総合的・効果的に推進し、個人の自由な意思決定による健康づくりへの意識向上と取組を促進するための計画であり、乳幼児から高齢者までを対象とします。

■計画の位置づけ



3 計画期間

本計画の期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。ただし、国や県の計画の趣旨を踏まえ策定するものであることから、計画の期間中であっても、計画内容の見直しが必要となった場合は、適宜見直しを行います。

令和（年度）		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
太良町	太良町総合計画	第5次					第6次						
	太良町健康増進計画 及び食育推進計画	第3次						第4次					
国	健康日本21	第3次											
	食育基本計画	第4次	第5次				第6次						
県	佐賀県健康プラン	第3次											
	佐賀県食育・食品 ロス削減推進計画	第4次	第5次				第6次						

4 計画の策定体制

(1) 太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会

関係団体、有識者などからなる「太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会」を設置し、計画の内容を審議し、計画の進行管理、実績の評価を行いました。

(2) アンケート調査の実施

「太良町健康増進計画及び食育推進計画」を見直すための基礎調査を目的として、町民、保育所等に通う園児の保護者、小学生、中学生を対象としてアンケート調査を行いました。

(3) 関係団体へのヒアリングの実施

関係する団体に対し、活動内容について、活動しているなかでの課題、コロナの影響、団体として今後協働で取り組みたいこと等を対面式のヒアリングにて調査を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

広く町民の意見を反映するため、令和6年2月5日から2月19日までパブリックコメントを行いました。



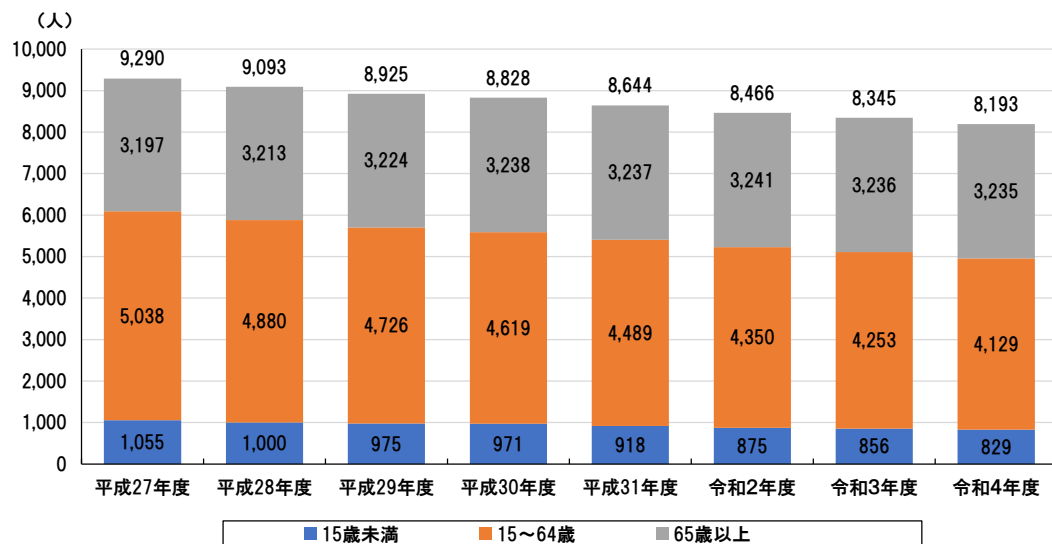
第2章

町の現状・第2次計画の評価

Ⅰ 統計データの状況

(1) 人口（年齢3区分別）の推移

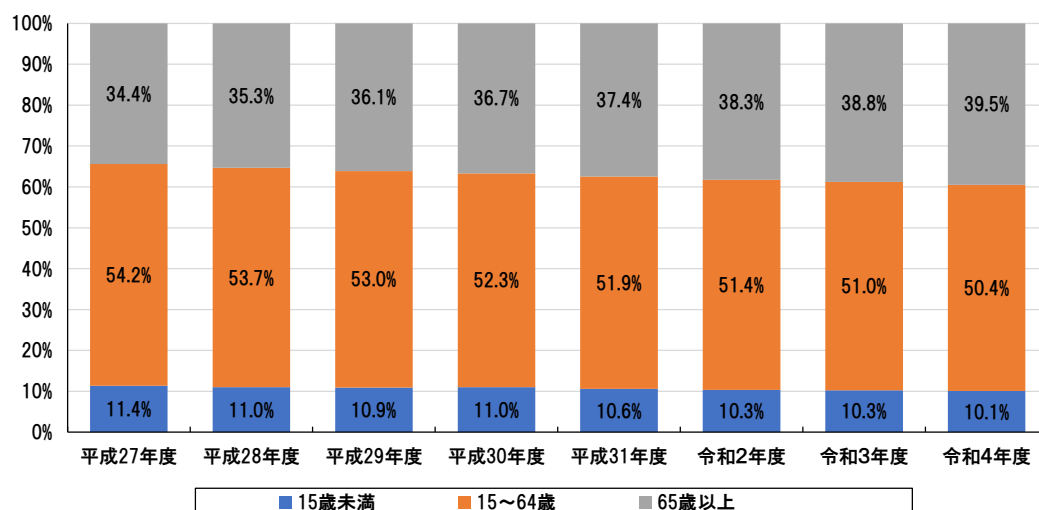
本町の人口は、平成27年度以降一貫して減少傾向にあります。平成27年度と令和4年度を比較すると、65歳以上は38人の増加、15～64歳は909人の減少、0～14歳人口は226人の減少となっています。



資料：住民基本台帳、各年度末現在

(2) 人口（年齢3区分別）割合の推移

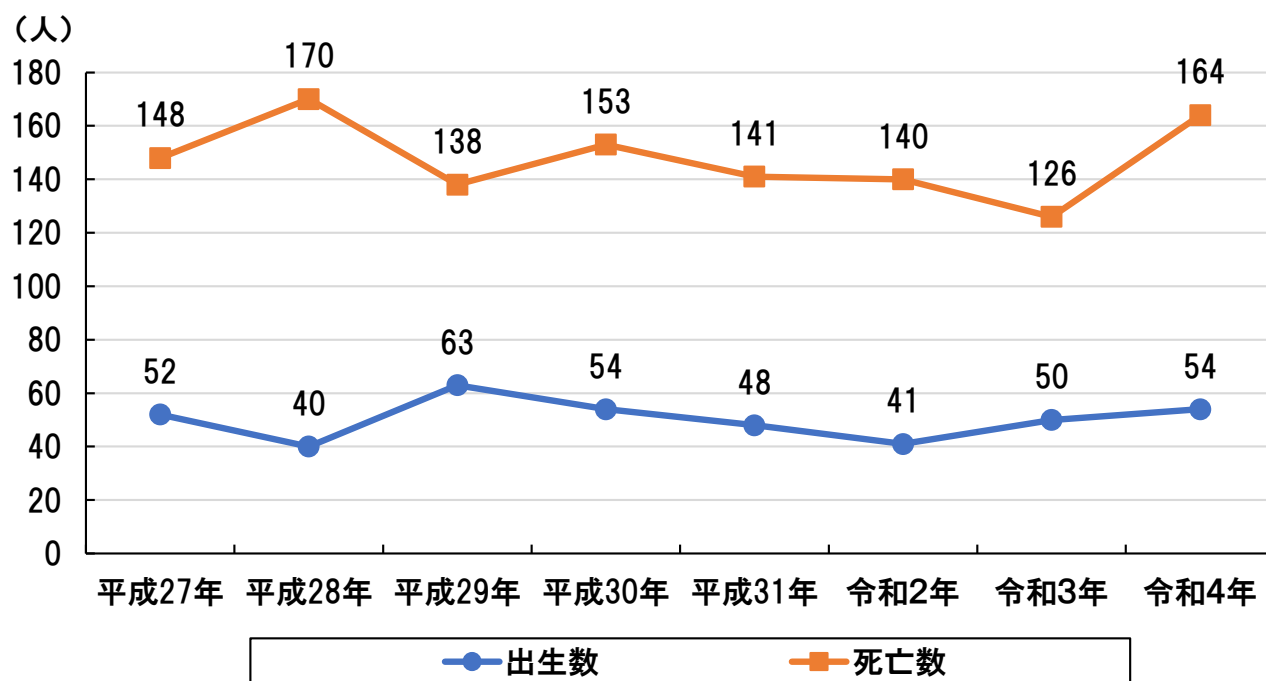
年齢3区分別人口割合の推移をみると、平成27年度から令和4年度にかけて、65歳以上の割合は5.1ポイントの増加、15～64歳は3.8ポイントの減少、0～14歳は1.3ポイントの減少となっています。



資料：住民基本台帳、各年度末現在

(3) 自然動態の推移

出生・死亡の状況を見ると、一貫して死亡者数が出生者数を上回っており、出生数と死亡数の差は、最大でマイナス130人（平成28年）、最小でマイナス75人（平成29年）となっています。

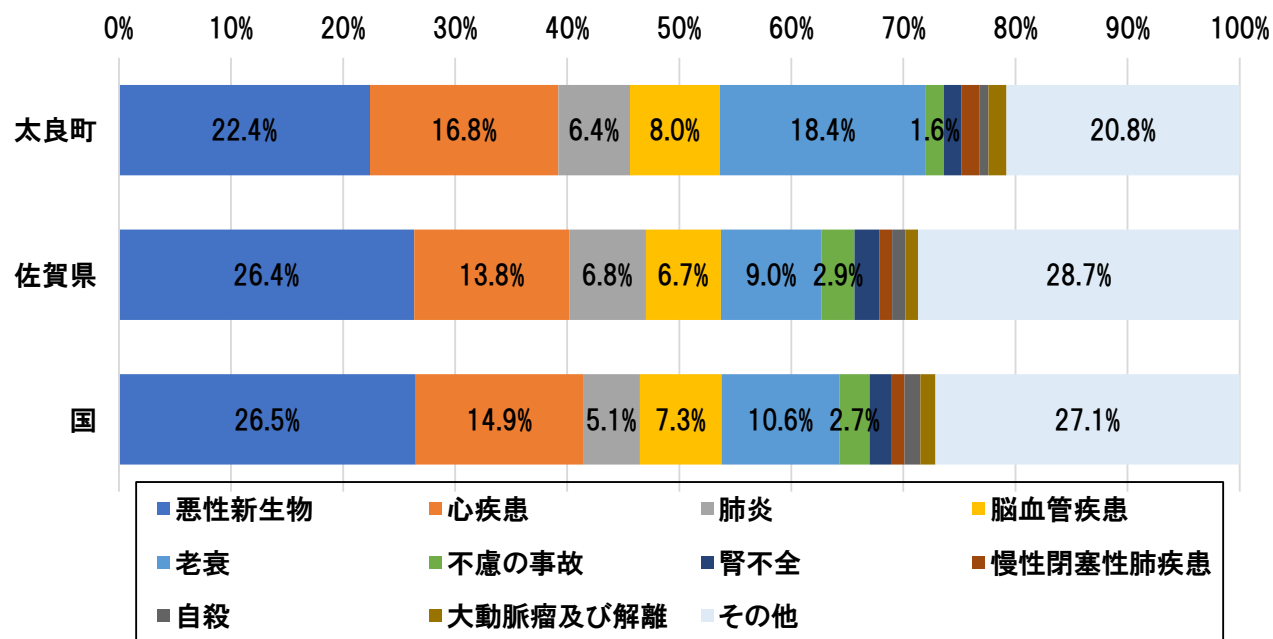


資料：総務省（住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数）

(4) 死亡の状況

令和3年の全死亡者数のうち、三大生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡の割合は、47.2%となっています。

佐賀県や国と比較すると、老衰や心疾患の割合がそれらと比べて高くなっており、悪性新生物は低くなっています。

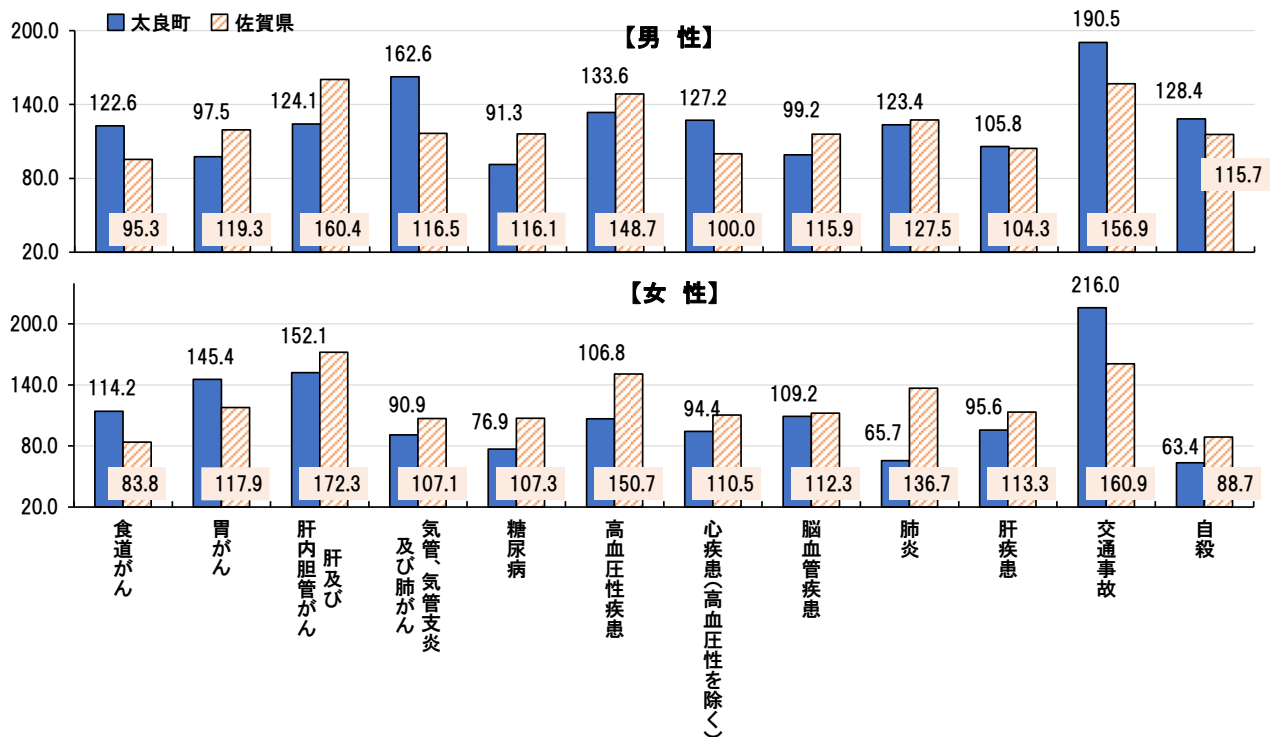


資料：人口動態統計

(5) 標準化死亡比

全国平均を100とした標準化死亡比についてみると、男性では「交通事故」、「気管、気管支炎及び肺がん」、「高血圧性疾患」、「自殺」、「心疾患（高血圧性を除く）」、「肝及び肝内胆管がん」が高くなっています。

女性では「交通事故」、「肝及び管内胆管がん」、「胃がん」、「食道がん」、「脳血管疾患」が高くなっています。



資料：人口動態統計（平成23年～令和3年）

※標準化死亡比とは：全国平均を100とし、標準化死亡比が100より多い場合は全国平均より死亡率が高く、100より少ない場合は死亡率が低いと判断されます。

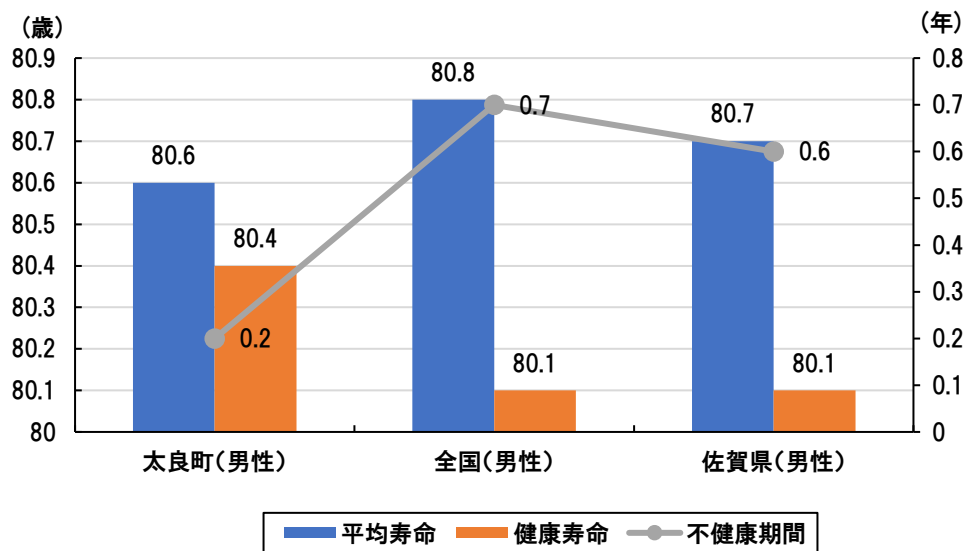
(6) 平均寿命と健康寿命

太良町の男性の平均寿命は 80.6 歳、健康寿命は 80.4 歳となっており、不健康期間は 0.2 年となっています。国や県と比較すると、大きな違いはありません。

女性の平均寿命は 86.6 歳、健康寿命は 85.1 歳となっており、不健康期間は 1.5 年となっています。

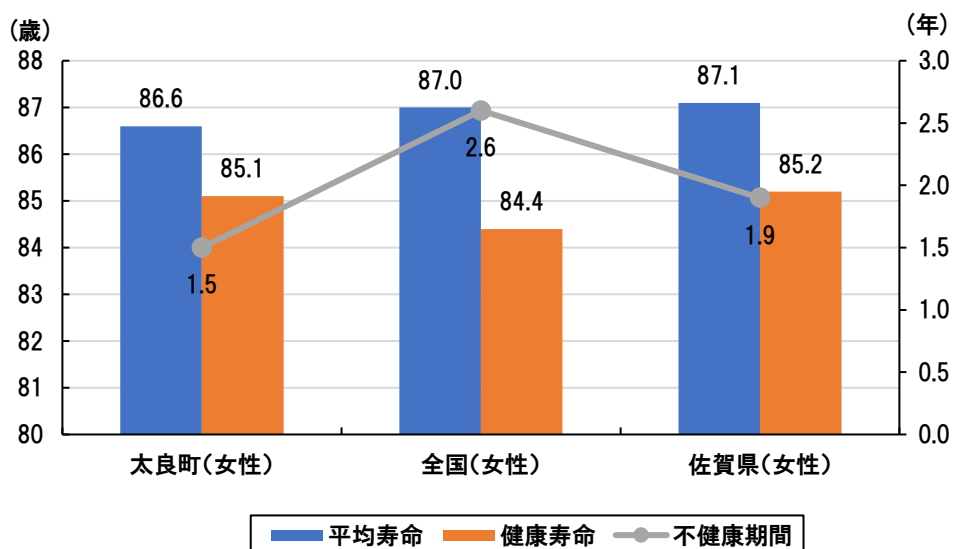
男性と女性を比較すると、平均寿命、健康寿命では女性の方が長くなっていますが、不健康期間は男性の方が短くなっています。

■男性の平均寿命と健康寿命（令和4年度）



資料：健康増進課(KDBシステムより算出)

■女性の平均寿命と健康寿命（令和4年度）

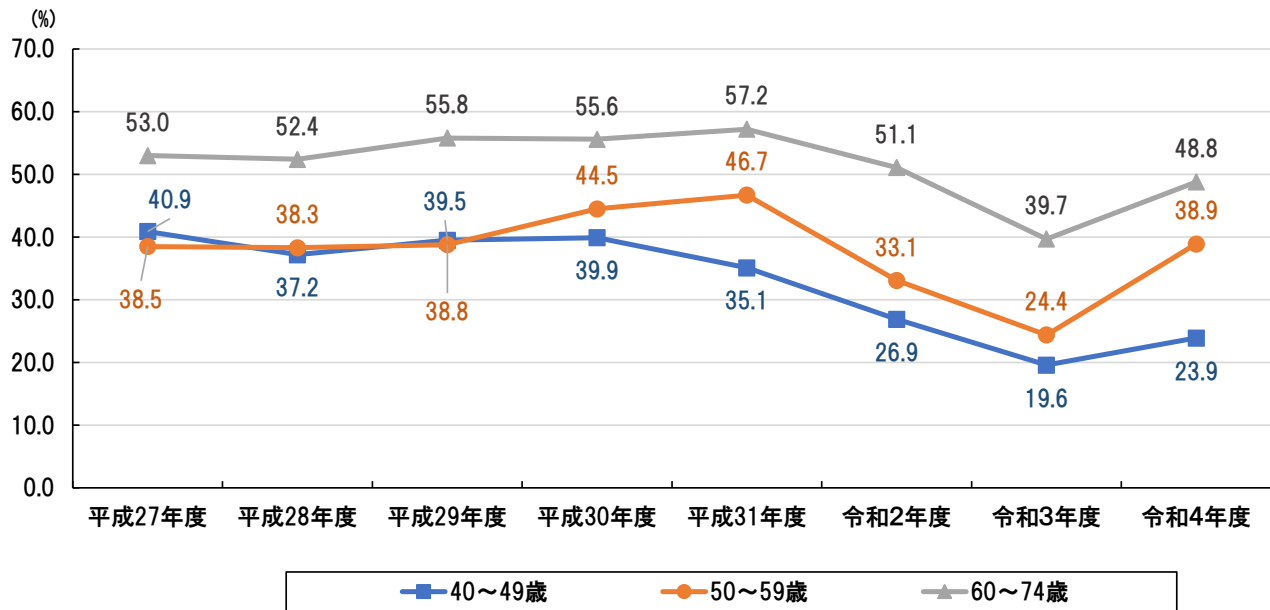


資料：健康増進課(KDBシステムより算出)

(7) 健康診査等の状況

●特定健康診査

特定健康診査の状況をみると、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられますが、いずれの年代においても大きく減少しています。平成27年度と令和4年度を比較すると、「40～49歳」では17.0ポイントの減少となっています。「50～59歳」では0.4ポイント増加しています。「60～74歳」では4.2ポイント減少しています。



資料：健康増進課

健診結果をみると、メタボリックシンドローム予備群、高血圧Ⅱ度以上¹、LDL コレステロール²180mg/dℓ以上、中性脂肪 300mg/dℓ以上の割合が県平均に比べると高くなっています。

■令和4年度特定健診結果

	太良町		同規模 (平均)	県	国
		県内順位※1			
特定健診受診率	43.9	14	46.4	40.4	37.6
特定保健指導実施率	67.7	10	46.4	57.9	24.9
メタボリックシンドローム該当者	21.8	14	21.7	21.9	20.3
メタボリックシンドローム予備群	13.7	7	11.6	12.2	11.2

	太良町		県平均
		県内順位※1	
高血圧Ⅱ度以上	9.9	1	4.5
脂質異常症			
LDL コレステロール 180 mg/dℓ以上	4.4	1	3.0
中性脂肪 300 mg/dℓ以上	3.7	2	2.5

資料：健康増進課

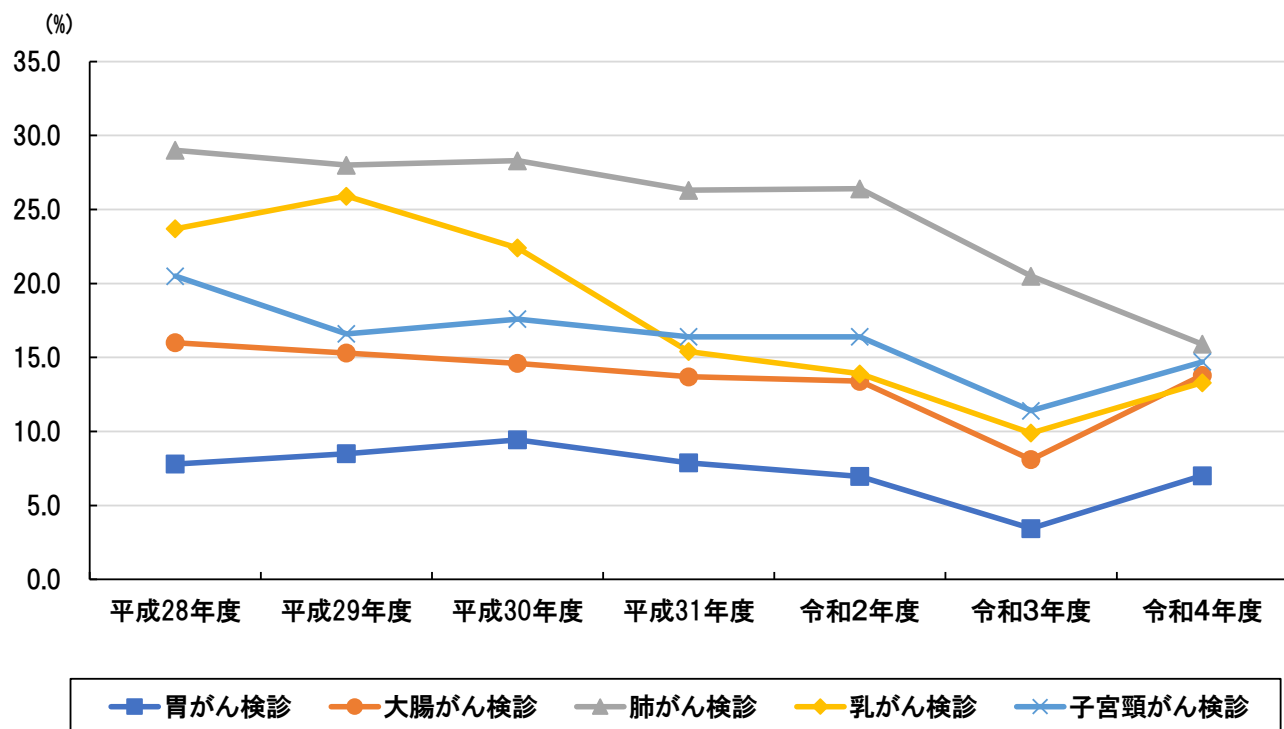
※1 特定健診受診率、特定保健指導実施率については、受診率の高い順。その他については、該当者の割合が高い順。

¹ 測った血圧の収縮期血圧/拡張期血圧のどちらか一方、あるいは両方が160～179/100～109mmHg の高血圧。

² 細胞膜の形成やホルモン材料を運ぶ。しかし、血液中に増えすぎると、血管壁に沈着し動脈硬化の原因となる。

●がん検診

がん検診受診率の推移をみると、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられますが、令和3年度でいずれも減少しています。全体的には若干の減少傾向にあります。



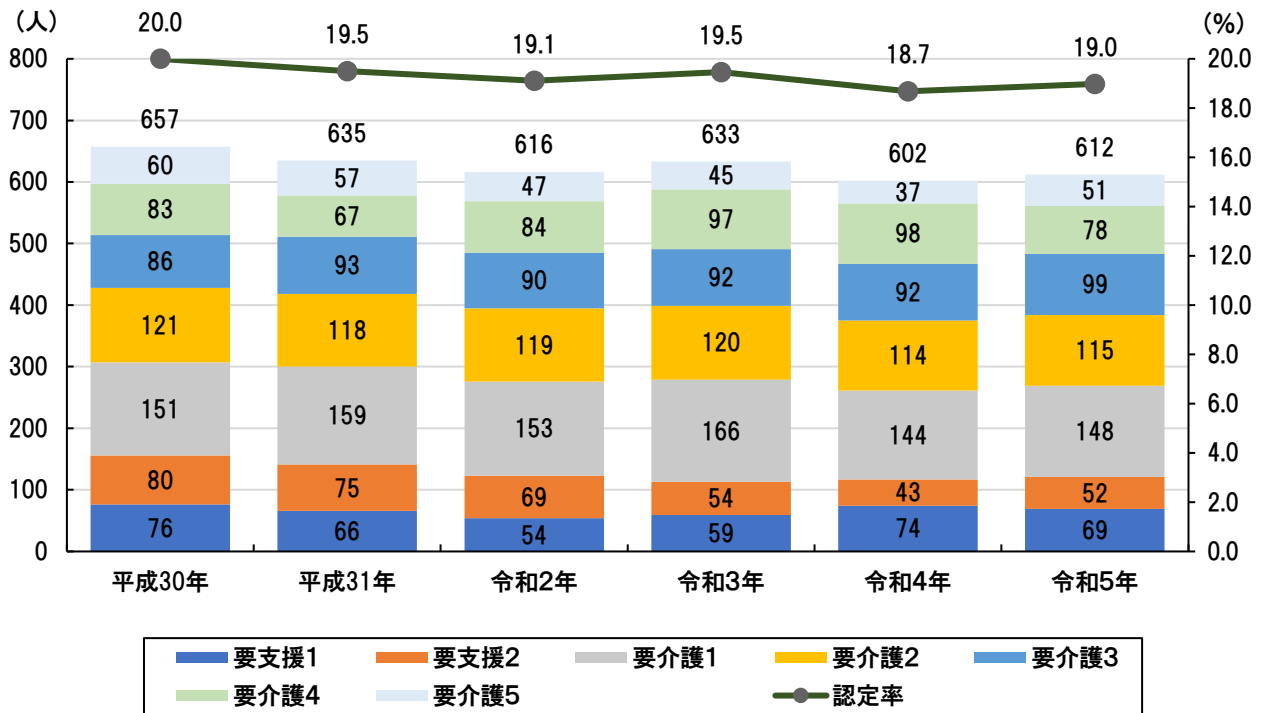
単位:%

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん検診	7.8	8.5	9.4	7.9	7.0	3.4	7.0
大腸がん検診	16.0	15.3	14.6	13.7	13.4	8.1	13.8
肺がん検診	29.0	28.0	28.3	26.3	26.4	20.5	15.9
乳がん検診	23.7	25.9	22.4	15.4	13.9	9.9	13.3
子宮頸がん検診	20.5	16.6	17.6	16.4	16.4	11.4	14.7

資料:健康増進課

(8) 要支援・要介護認定者の状況

平成30年以降の要支援・要介護認定者の推移をみると、やや減少傾向にあります。認定率は、19～20%の間を推移しています。



資料:平成30～平成31年「太良町高齢者福祉計画2023」

令和2～令和5年 杵藤地区広域市町村圏組合、各年9月末現在

2 アンケート結果からみる現状

■調査の概要

①調査目的

「第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画」を策定するにあたり、町民の健康や食に関する意識、生活の状況を把握するためにアンケート調査を行いました。

調査名	調査対象者	抽出・配布方法	配布～回収期間
住民アンケート調査	太良町に在住の18歳以上の方	18歳以上の住民を無作為抽出し、郵送。郵送またはWEBによる回答	令和5年8月
小学生アンケート調査	町内の小学校 4～6年生児童	学校に依頼し学校配布・回収	令和5年8月
中学生アンケート調査	町内の中学校の生徒	学校に依頼し学校配布・回収	令和5年8月
保育所等保護者 アンケート調査 (追加調査も含む)	太良町の保育所等に通う園児 の保護者	保育所に依頼し配布・回収 (追加調査は、WEBのみ)	令和5年8月

②回収結果

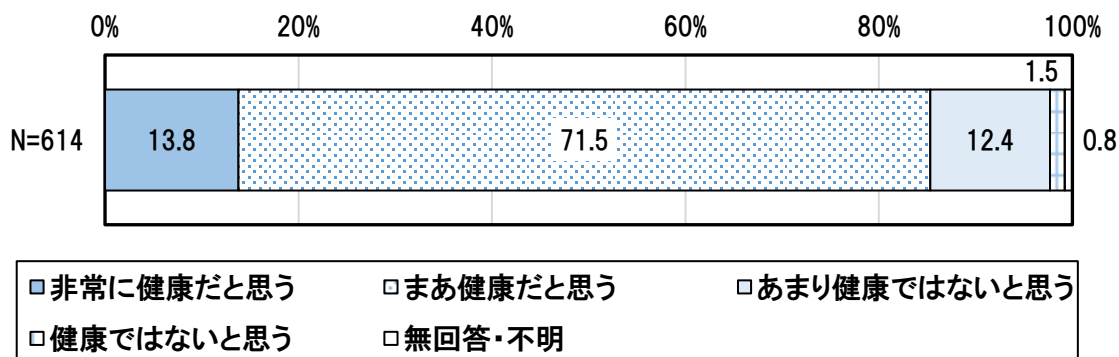
調査名	配布数	有効回収数	有効回収率
住民アンケート調査	1,400票	614票	43.9%
小学生アンケート調査	175票	169票	96.6%
中学生アンケート調査	181票	176票	97.2%
保育所等保護者アンケート調査	102票	86票	84.3%
保育所等保護者アンケート調査 (追加調査)	102票	45票	44.1%

(1) 住民アンケート調査結果 (抜粋)

■ 全般的なことについて

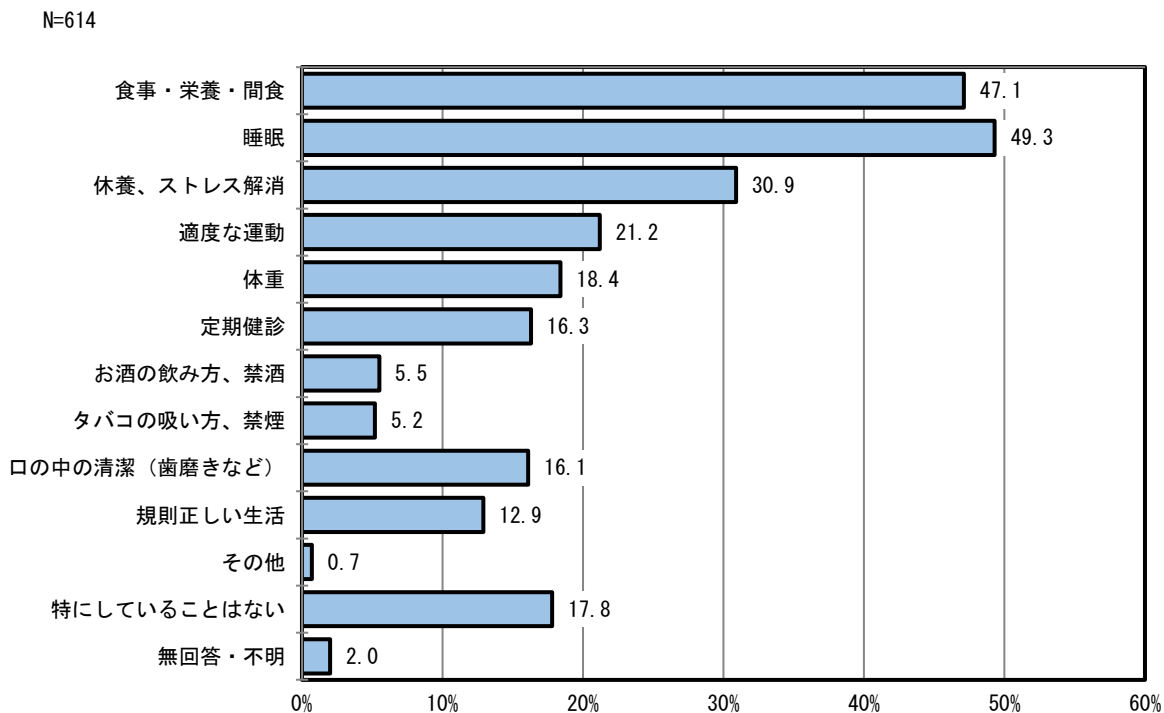
問 あなたの健康状態は、現在いかがですか。(1つに○)

「まあ健康だと思う」が71.5%、「非常に健康だと思う」が13.8%となっています。



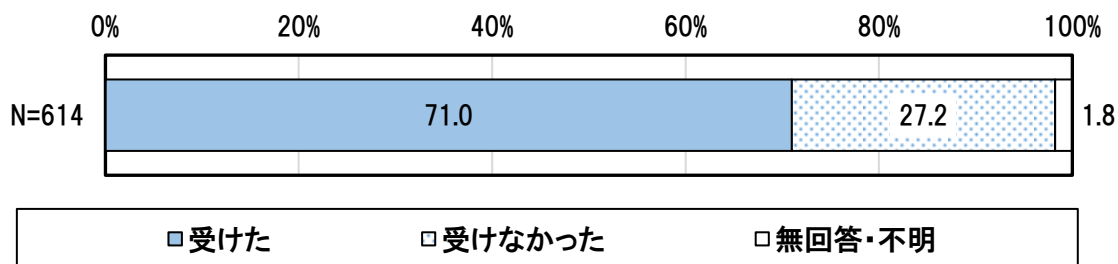
問 あなたは健康のために、気をつけていることがありますか。(3つ以内で○をつけてください)

「睡眠」が49.3%で最も高くなっています。次いで「食事・栄養・間食」が47.1%、「休養、ストレス解消」が30.9%となっています。前回調査と比較すると、大きな違いはみられません。「睡眠」「食事・栄養・間食」「休養、ストレス解消」を気をつけていることが伺えます。



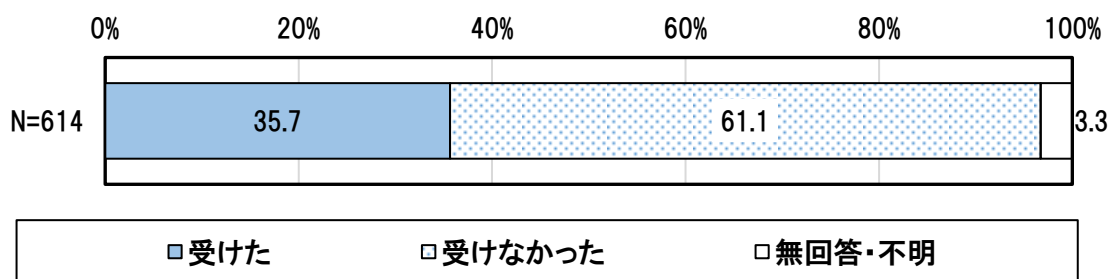
問 あなたは、昨年、健康診断を受けましたか。

「受けた」が71.0%となっています。前回調査と比較すると「受けた」は62.6%となっており、約10ポイント増加しています。



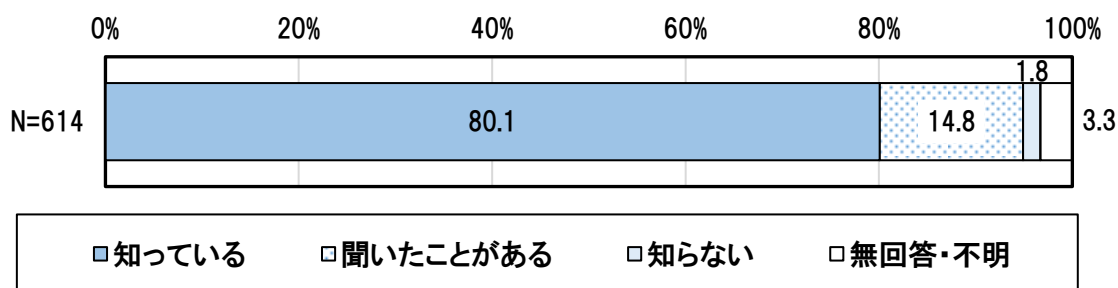
問 あなたは、昨年、がん検診を受けましたか。

「受けなかった」が61.1%、「受けた」が35.7%となっています。前回調査と比較すると、「受けた」は35.1%となっており、大きな違いはみられません。



問 あなたは、メタボリックシンドロームという言葉を知っていますか。

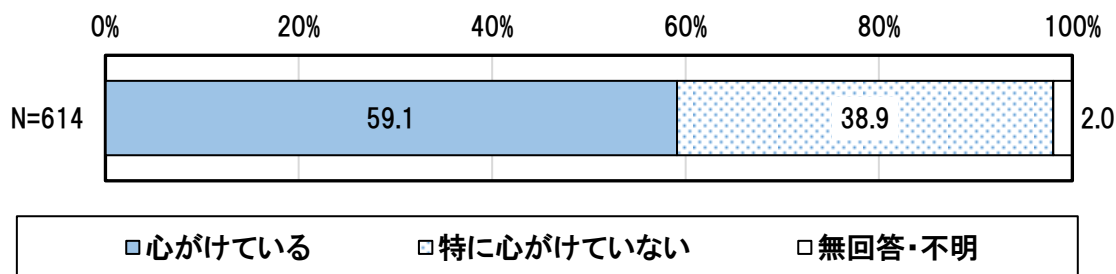
「知っている」が80.1%となっています。前回調査と比較すると、「知っている」は82.3%となっており、大きな違いはみられません。



■ 栄養・食生活の充実

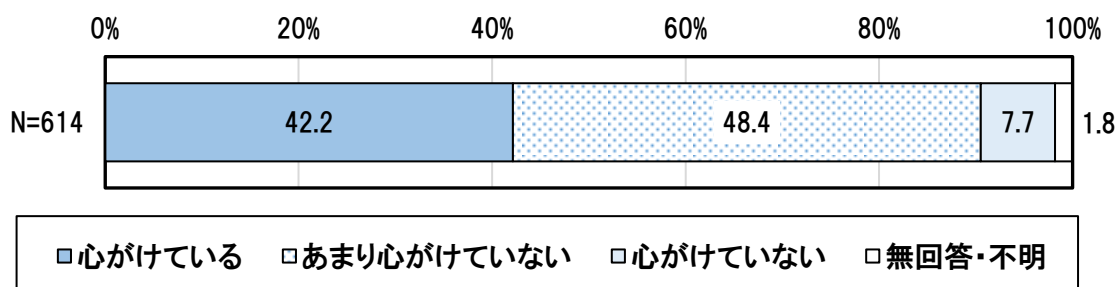
問 毎日、ごはんなどの主食、肉魚卵等の主なおかず、野菜類等の副菜をバランスよく食べるよう心がけていますか。

「心がけている」が59.1%、「特に心がけていない」が38.9%となっています。前回調査と比較すると、「心がけている」は64.3%、「特に心がけていない」は34.1%となっており、大きな違いはみられません。



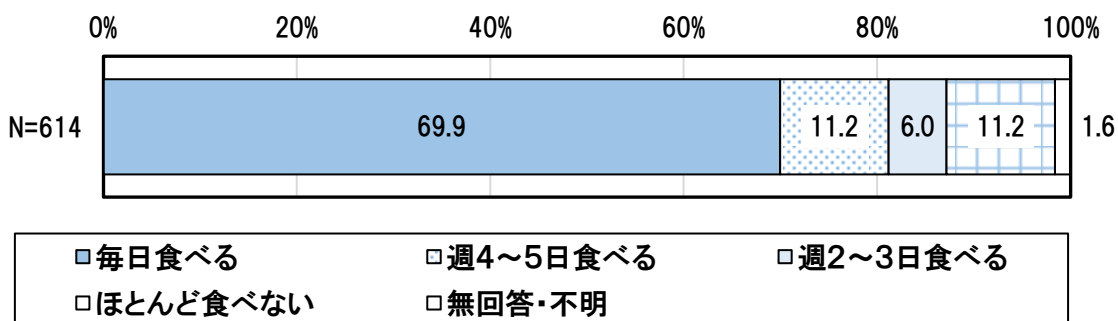
問 あなたは、太り過ぎに注意した食事量を心がけていますか。

「あまり心がけていない」が48.4%で最も高くなっています。次いで「心がけている」が42.2%、「心がけていない」が7.7%となっています。前回調査と比較すると、「心がけている」は43.0%、「あまり心がけていない」は43.8%となっており、大きな違いはみられません。



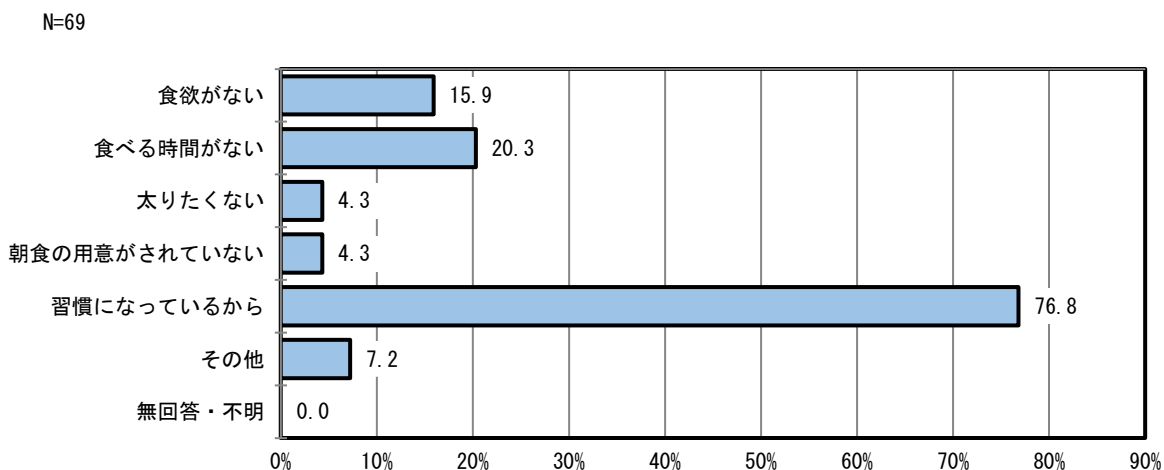
問 あなたは、朝食を食べていますか。

「毎日食べる」が69.9%を占めています。「週4～5日食べる」、「ほとんど食べない」が11.2%、「週2～3日食べる」が6.0%となっています。前回調査と比較すると、「毎日食べる」は69.1%となっており、他も同様に大きな違いはみられません。



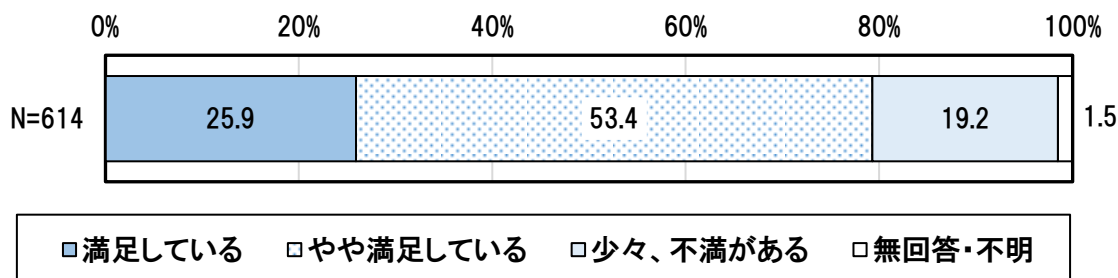
問 (上の問で「ほとんど食べない」と回答した人を対象) 朝食を食べない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

「習慣になっているから」が76.8%で突出しています。前回と比較しても、「習慣になっているから」が最も高くなっています。



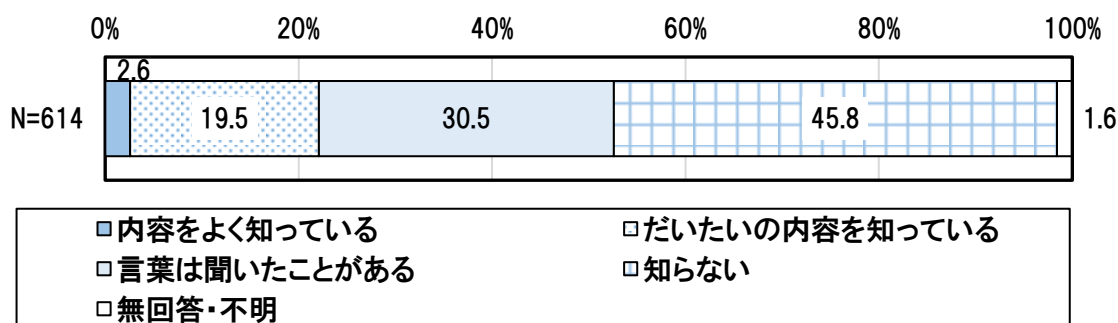
問 あなたの食生活についてどう思いますか。

「やや満足している」が53.4%を占めています。「満足している」が25.9%、「少々、不満がある」が19.2%となっています。前回調査と比較すると、「満足している」は30.5%、「やや満足している」は50.1%、「少々、不満がある」は16.3%となっており、大きな違いはみられません。



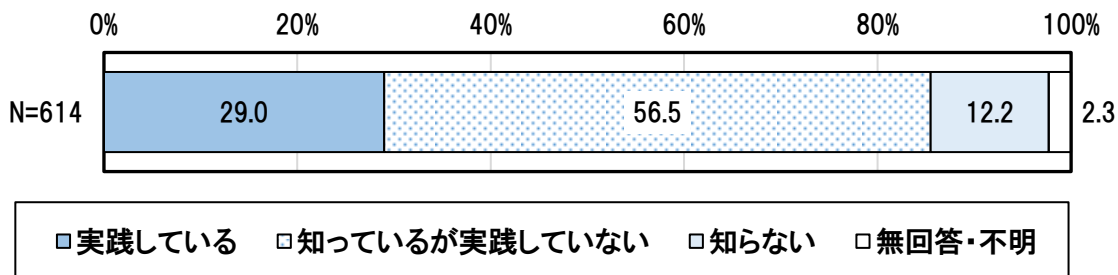
問 「食事バランスガイド」を知っていますか。

「知らない」が45.8%で最も高くなっています。次いで「言葉は聞いたことがある」が30.5%、「だいたいの内容を知っている」が19.5%となっています。前回調査と比較すると、「知らない」は45.3%、「言葉は聞いたことがある」は24.2%、「だいたいの内容を知っている」は21.5%となっており、大きな違いはみられません。



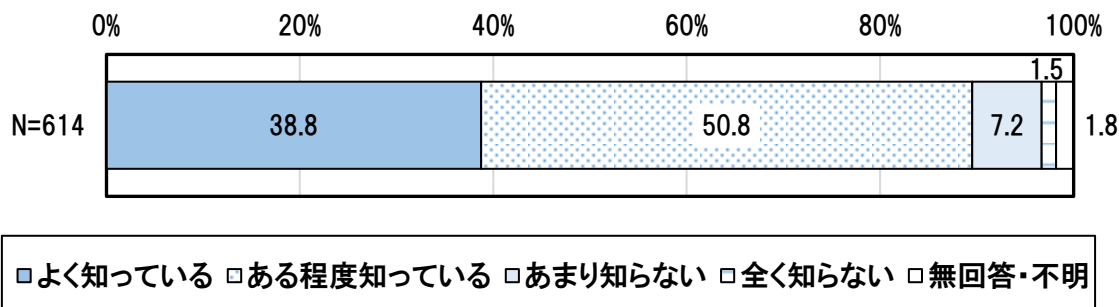
問 地産地消の考えを知っていますか。

「知っているが実践していない」が56.5%を占めています。「実践している」が29.0%、「知らない」が12.2%となっています。前回調査と比較すると、「実践している」は28.4%、「知っているが実践していない」は44.7%、「知らない」は21.4%となっており、認知度が上昇していることが伺えます。



問 「食品ロス」について知っていますか。

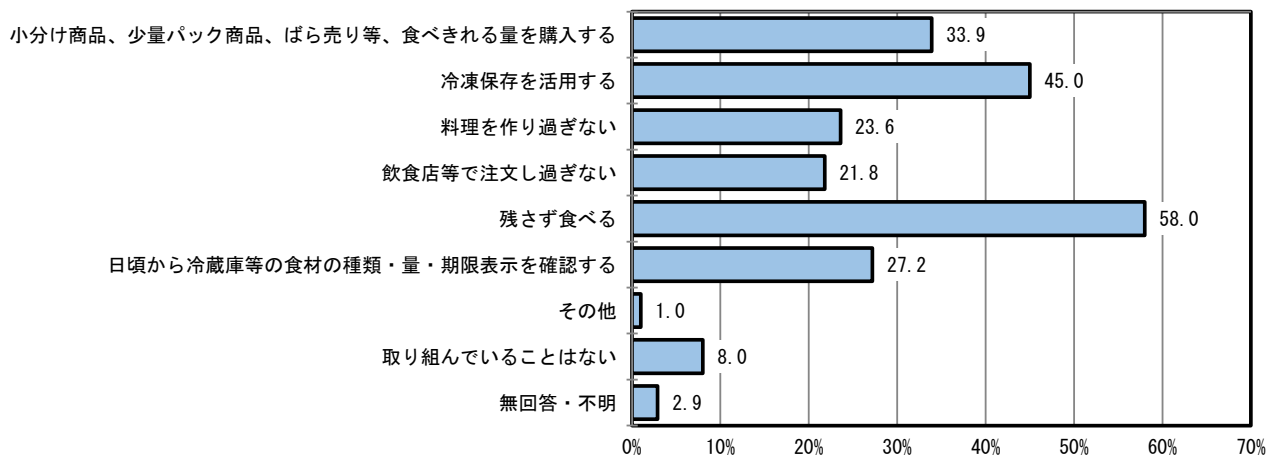
「ある程度知っている」が50.8%を占めています。「よく知っている」が38.8%、「あまり知らない」が7.2%となっています。



問 「食品ロス」を軽減するために、取り組んでいることがありますか。(3つ以内で○をつけてください)

「残さず食べる」が58.0%を占めています。「冷凍保存を活用する」が45.0%、「小分け商品、少量パック商品、ばら売り等、食べきれぬ量を購入する」が33.9%となっています。

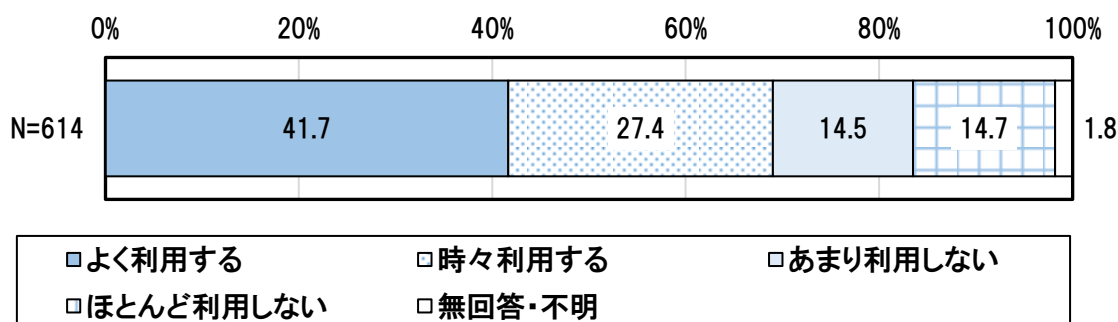
N=614



■身体活動・運動の充実

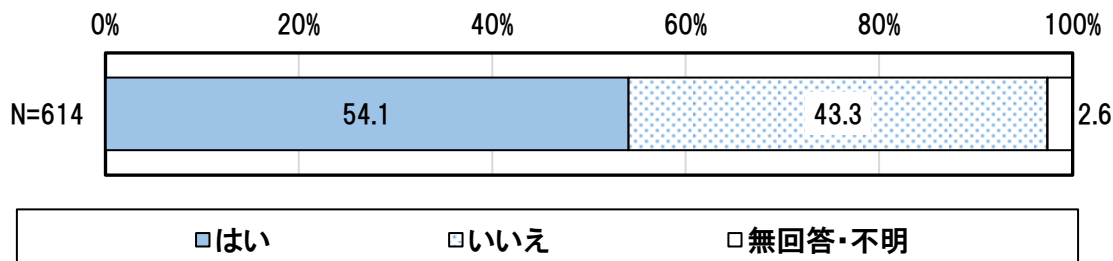
問 あなたは、歩いて5分程度の距離でも車を利用しますか。

「よく利用する」が41.7%で最も高くなっています。次いで「時々利用する」が27.4%、「ほとんど利用しない」が14.7%となっています。前回調査と比較すると、「よく利用する」は43.5%、「時々利用する」は25.7%、「あまり利用しない」は12.8%、「ほとんど利用しない」は16.9%となっており、大きな違いはみられません。



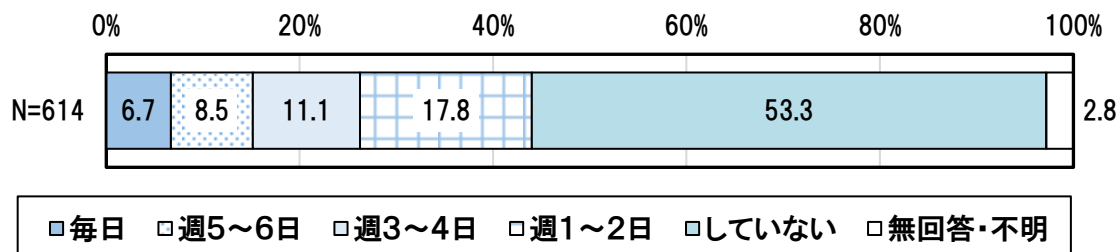
問 あなたは、意識的に身体を動かすことを心がけていますか。

「はい」が54.1%を占めています。「いいえ」が43.3%となっています。



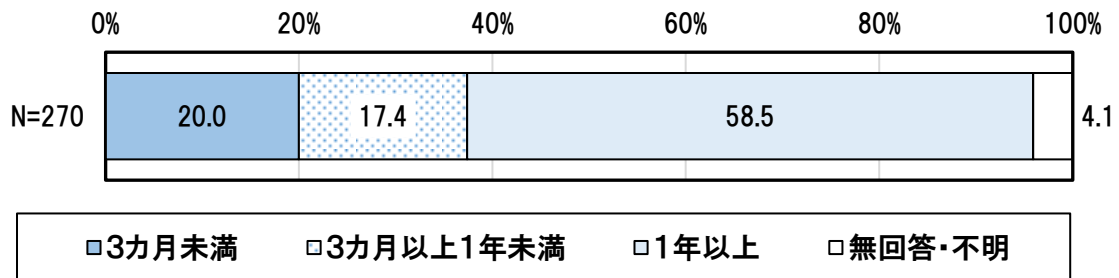
問 あなたは、1日30分以上の運動をどのくらいしていますか。

「していない」が53.3%を占めています。「週1～2日」が17.8%、「週3～4日」が11.1%となっています。前回調査と比較すると、「していない」は64.0%となっており、約10ポイント減少しています。



問 (先の間で運動していると回答した人を対象)その運動は、どれくらい続けていますか。

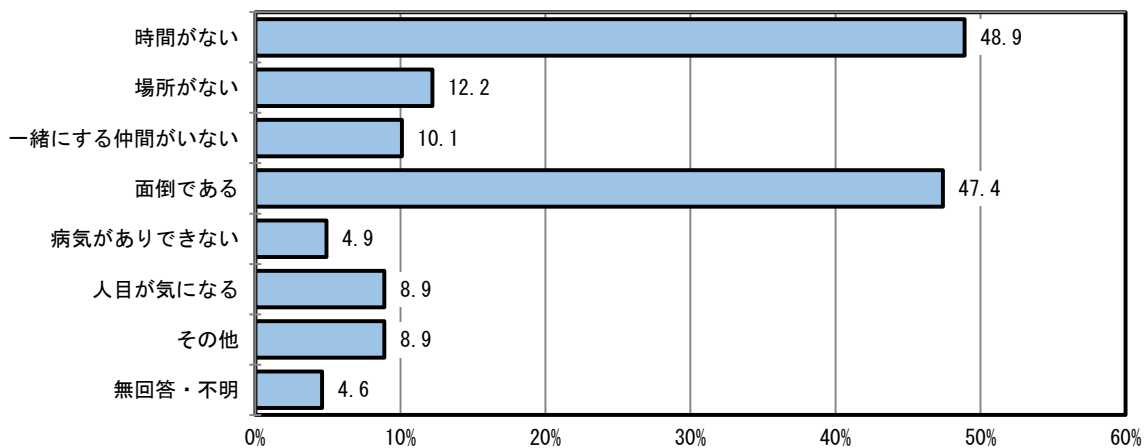
「1年以上」が58.5%を占めています。「3カ月未満」が20%、「3カ月以上1年未満」が17.4%となっています。



問 (先の間で「していない」と回答した人を対象)運動をしていない理由は何ですか。(3つ以内で○をつけてください)

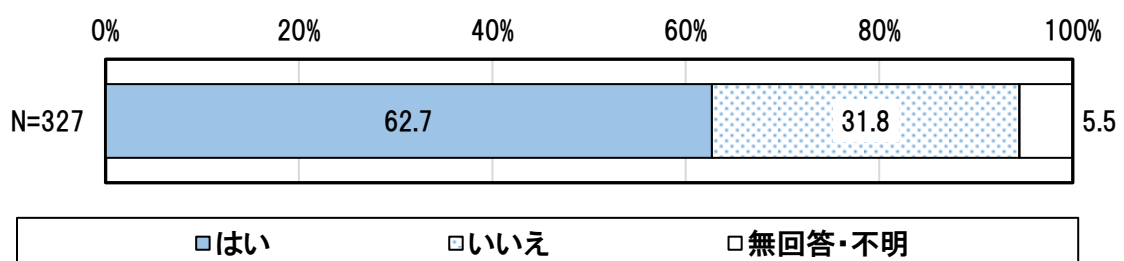
「時間がない」が48.9%で最も高くなっています。次いで「面倒である」が47.4%、「場所がない」が12.2%となっています。前回調査と比較すると、前回調査においても「時間がない」「面倒である」の割合が高くなっています。

N=327



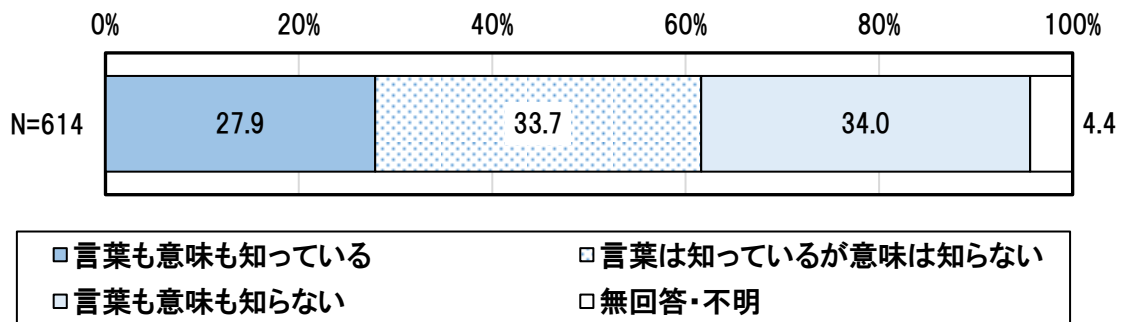
問 (先の間で「していない」と回答した人を対象)あなたは、今後、運動を始めたいと思いますか。

「はい」が62.7%を占めています。「いいえ」が31.8%となっています。運動していない人においては、半数以上の人々が運動を始めたいと考えていることが伺えます。



問 ロコモティブシンドローム(骨、関節、筋肉などの運動器の障害のため要介護になったり、なる危険の高い状態)を知っていますか。

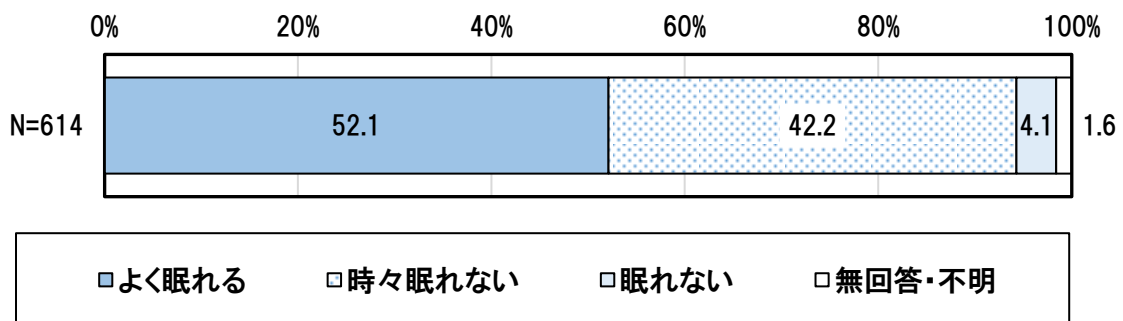
「言葉も意味も知らない」が34.0%で最も高くなっています。次いで「言葉は知っているが意味は知らない」が33.7%、「言葉も意味も知っている」が27.9%となっています。前回調査と比較すると、「言葉も意味も知っている」は24.2%、「言葉は知っているが意味は知らない」は32.1%、「言葉も意味も知らない」は36.8%となっており、大きな違いはみられません。



■休養・こころの健康づくり

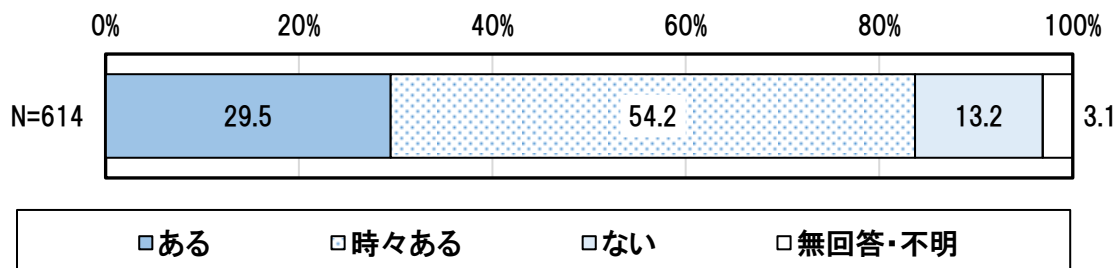
問 あなたは、よく眠れていますか。

「よく眠れる」が52.1%を占めています。「時々眠れない」が42.2%、「眠れない」が4.1%となっています。前回調査と比較すると、「よく眠れる」は59.6%、「時々眠れない」は34.1%、「眠れない」は4.6%となっており、「よく眠れる」の割合が若干減少しています。



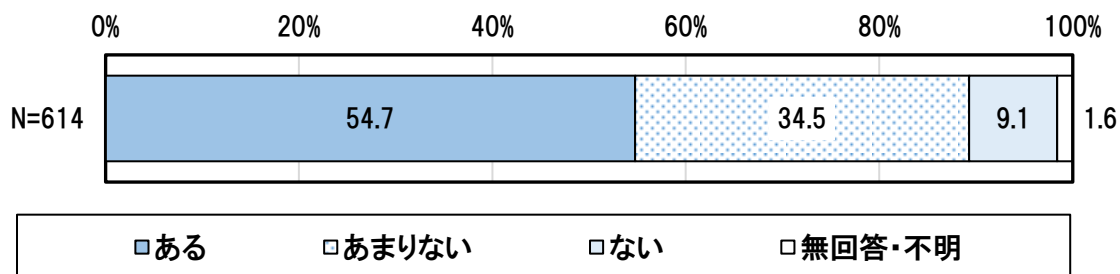
問 あなたは、日常的にストレスを感じることがありますか。

「時々ある」が54.2%を占めています。「ある」が29.5%、「ない」が13.2%となっています。前回調査と比較すると、「ある」は27.5%、「時々ある」は55.7%、「ない」は15.1%となっており、大きな違いはみられません。



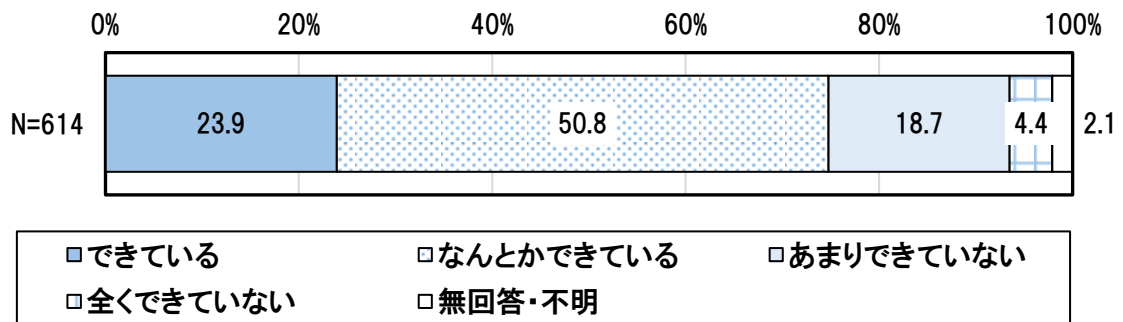
問 あなたは今、楽しみや生きがい、夢などがありますか。

「ある」が54.7%を占めています。「あまりない」が34.5%、「ない」が9.1%となっています。前回調査と比較すると、「ある」は54.4%、「あまりない」は33.8%、「ない」は9.5%となっており、大きな違いはみられません。



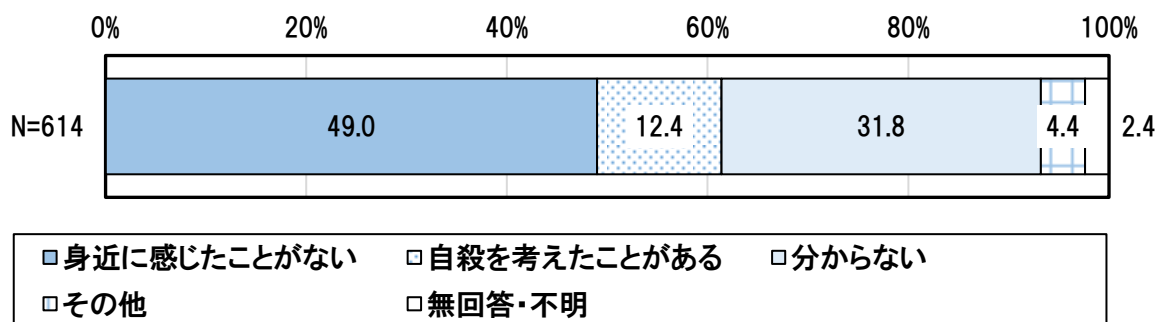
問 (この1ヶ月間を振り返り)あなたは、不安、悩み、苦勞、ストレスなどを解消できていると思いますか。

「なんとかできている」が50.8%を占めています。「できている」が23.9%、「あまりできていない」が18.7%となっています。前回調査と比較すると、「できている」は23.0%、「なんとかできている」は49.3%、「あまりできていない」は20.4%、「まったくできていない」は4.7%となっており、大きな違いはみられません。



問 あなたは自殺についてどう思いますか。

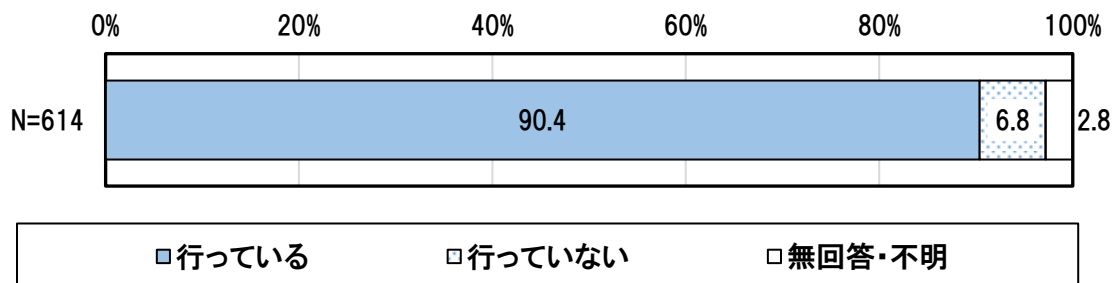
「身近に感じたことがない」が49.0%で最も高くなっています。次いで「分からない」が31.8%、「自殺を考えたことがある」が12.4%となっています。前回調査と比較すると、「身近に感じたことがない」は47.9%、「自殺を考えたことがある」は10.9%となっており、大きな違いはみられません。



■歯の健康づくり

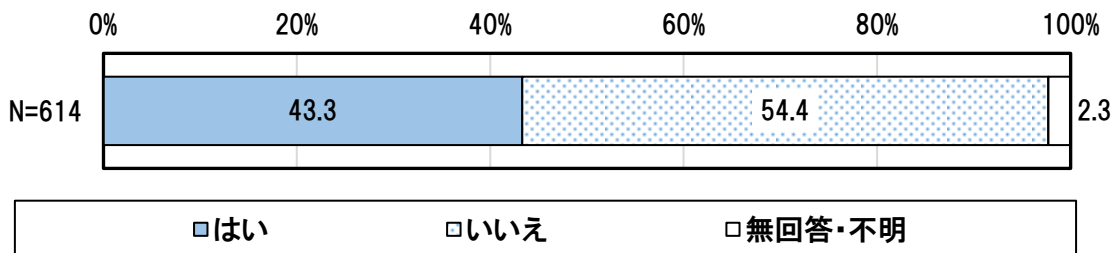
問 あなたは、歯の手入れ(歯みがきや入れ歯の手入れ)を行っていますか。

「行っている」が90.4%となっています。前回調査と比較すると、「行っている」は89.8%となっており、違いはみられません。



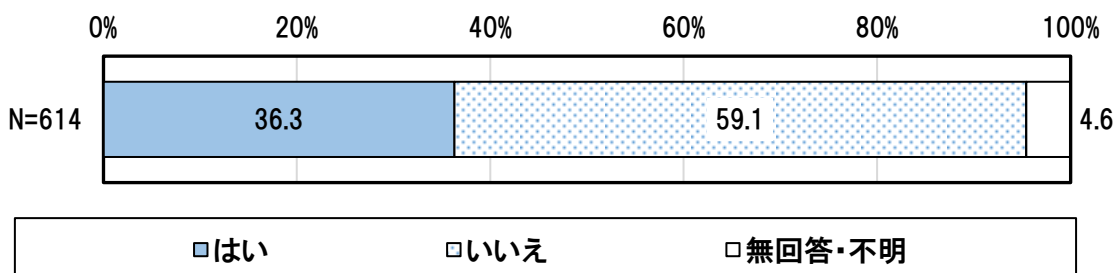
問 あなたは、ここ一年の間に歯科医院での歯石除去などを行いましたか。

「いいえ」が54.4%、「はい」が43.3%となっています。前回調査と比較すると、「はい」は36.6%、「いいえ」は60.2%となっており、若干改善しているように考えられます。



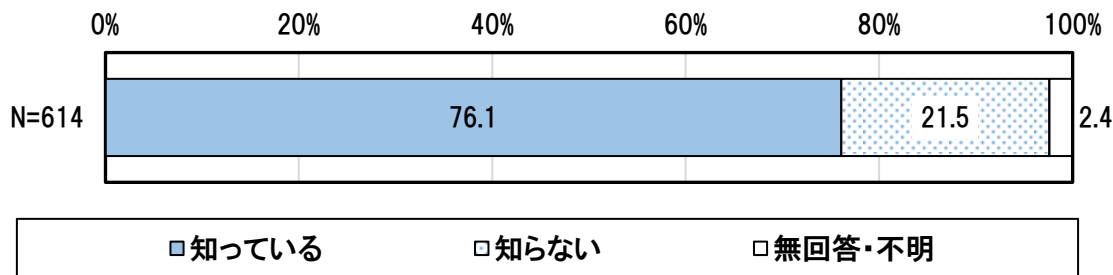
問 あなたは、定期的に歯の健診を受けていますか。

「いいえ」が59.1%、「はい」が36.3%となっています。前回調査と比較すると、「はい」は25.1%、「いいえ」は71.7%となっており、改善していることが伺えます。



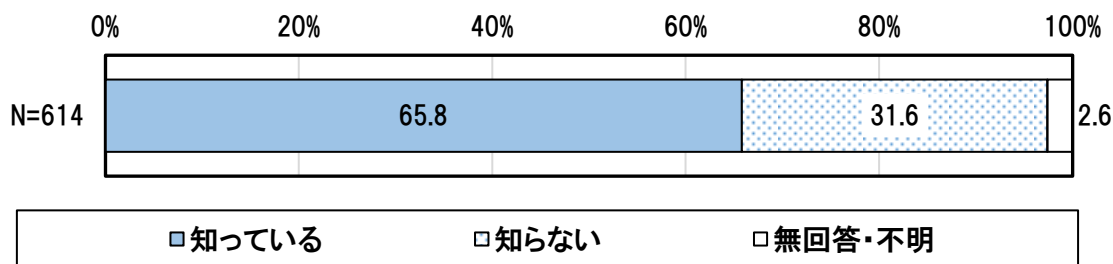
問 8020運動(8歳になっても20本以上の自分の歯で食べよう!)を知っていますか

「知っている」が76.1%となっています。前回調査と比較すると、「知っている」は74.0%となっており、大きな違いはみられません。



問 あなたは、歯周病が全身(他の病気)にも影響を与えることを知っていますか。

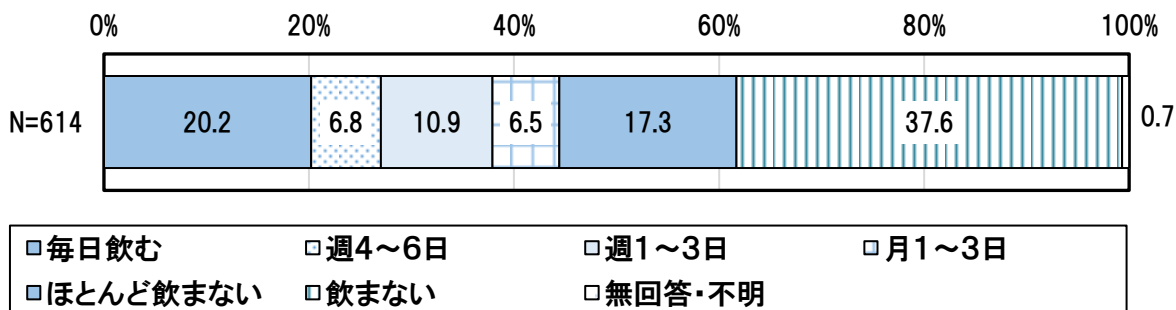
「知っている」が65.8%を占めています。「知らない」が31.6%となっています。



■たばこ・アルコール対策

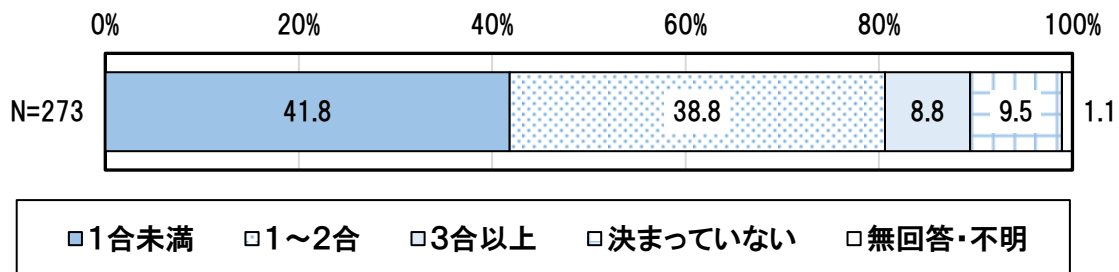
問 あなたの現在の飲酒頻度をおたずねします。

「飲まない」が37.6%で最も高くなっています。次いで「毎日飲む」が20.2%、「ほとんど飲まない」が17.3%となっています。前回調査と比較すると、「飲まない」は32.5%。「毎日飲む」は18.1%となっており、大きな違いはみられません。



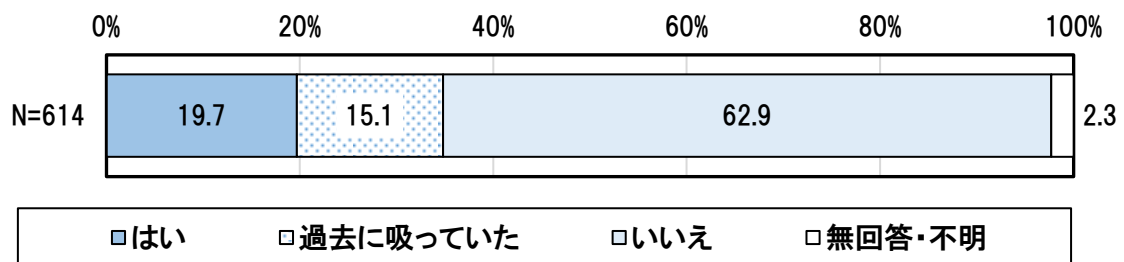
問 (先の間でお酒を飲んでいると回答した人を対象) あなたの1日の飲酒量をおたずねします。

「1合未満」が41.8%で最も高くなっています。次いで「1～2合」が38.8%、「決まっていない」が9.5%となっています。前回調査と比較すると、「1合未満」は36.4%、「1～2合」は36.0%、「3合以上」は7.7%、「決まっていない」は16.3%となっており、大きな違いはみられません。



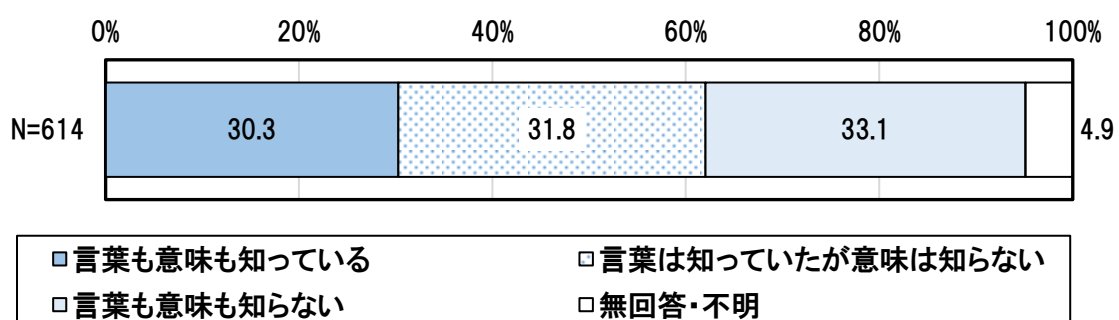
問 あなたは、たばこを吸っていますか。

「いいえ」が62.9%を占めています。「はい」が19.7%、「過去に吸っていた」が15.1%となっています。前回調査と比較すると、「はい」は25.8%、「過去に吸っていた」は14.8%、「いいえ」は56.6%となっており、大きな違いはみられません。



問 COPD (肺気腫や慢性気管支炎など長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患)を知っていますか。

「言葉も意味も知らない」が33.1%で最も高くなっています。次いで「言葉は知っていたが意味は知らない」が31.8%、「言葉も意味も知っている」が30.3%となっています。前回調査と比較すると、「言葉も意味も知っている」は34.7%、「言葉は知っていたが意味は知らない」は25.8%、「言葉も意味も知らない」は31.5%となっており、大きな違いはみられません。

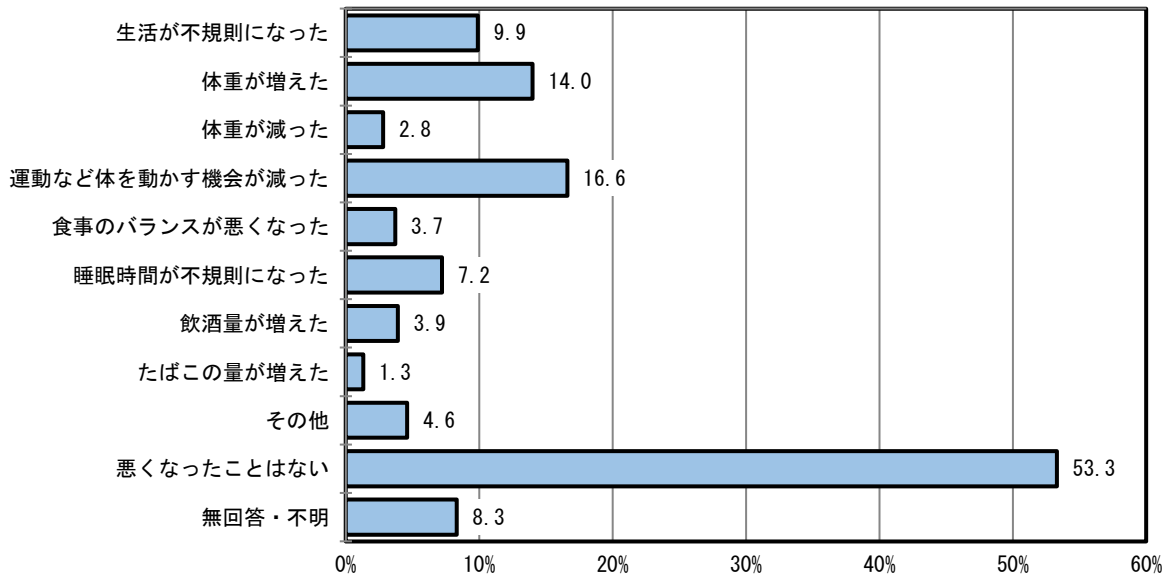


■コロナの影響

問 新型コロナウイルス感染症の流行により、体や生活習慣に悪い影響はありましたか。(あてはまるものすべてに○)

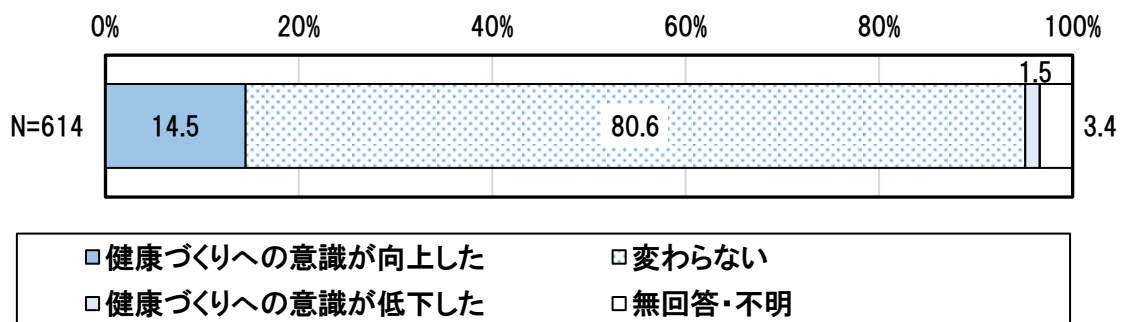
「悪くなったことはない」が53.3%を占めています。「運動など体を動かす機会が減った」が16.6%、「体重が増えた」が14.0%となっています。

N=614



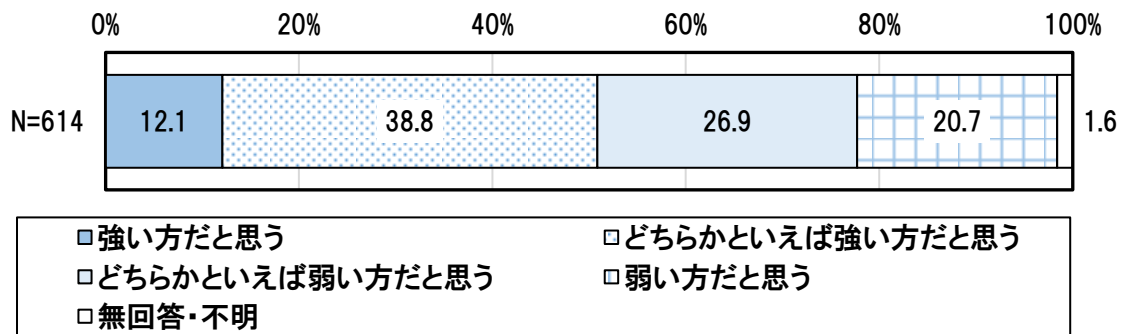
問 新型コロナウイルス感染症の流行により、運動や食事など日頃の健康づくりへの意識に変化がありましたか。

「変わらない」が80.6%となっています。



問 あなたにとって、ご自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いませんか。あなたの思いに近いものを選んでください。

「どちらかといえば強い方だと思う」が38.8%で最も高くなっています。次いで「どちらかといえば弱い方だと思う」が26.9%、「弱い方だと思う」が20.7%となっています。



問 健康づくりや食育に関するご意見、ご要望をご自由にお書きください。

【意見の抜粋】

<身体活動・健康な体づくりに関すること>

- ・ しおさい館にあるような健康に役立つトレーニング室が大浦にもあればうれしいです。
- ・ 料理教室をしてほしい。子どもから高齢の方まで楽しく参加できる体を使った運動を取り入れてほしい。
- ・ 気軽に参加できる料理教室などがあればよいと思います。
- ・ なるべく低料金で料理教室など開いて頂いて活発にみんなが参加できるようにしてほしい。
- ・ テニス教室、バトミントン教室、卓球教室など開催してほしい。
- ・ 健康づくりでお願いですが、仕事終わりなど利用したいので、温水プールを一般の人たちに夜も利用できるようにしてほしいです。
- ・ 夜間プールや設備の充実。
- ・ 体を動かされる位の大きな公園などあったらいいなと思います。
- ・ ウォーキングなどしやすい場所などあったら良いと思う。電灯や専用コース等を整備したらどうか。
- ・ 運動はしていますか？の問いに対し、運動（ウォーキング、ランニング、登山、朝のラジオ体操）または町のごみ拾いの活動で体を動かす機会を増やしたらいいと思います。

<母子の健康に関すること>

- 遠方から嫁いだので近くに知り合い・親戚・両親がいなくて精神的につらかった。サポートできるようなことをしてほしいです。（例えば女性の相談窓口とか）出産した後、夫しか頼れる人がおらず、孤独に感じたり、体調のことや子どもの成長のことなど相談できるところをつくってほしい。ファミリーサポートをつくってほしい。

<食育・食事に関すること>

- 食材などの安全なども大事な要点だが、楽しく食事をとる、環境などの比重なども親御さんに教育してほしい。前提として食の安全を置いての意味である。食事は生きるなかでの必須行動で人生の大半を占めるのなら、根本を、正確な考えで親も子も育てていくことがいいと思う。
- 子ども食堂が開かれているか検索したことがあるのですが、太良町は1件も出てこなかったのどこで開かれているのか確認できなかったので、情報を載せてほしい。
- 地域で誰でも参加される食事を増やして、わかりやすいお知らせをしてほしいです。
- 健康づくり食育に関してのイベント等行ってみたらいかがですか。町内ウォークラリー等参加型イベントを検診時だけではなく改善に向けた動きが必要かと。

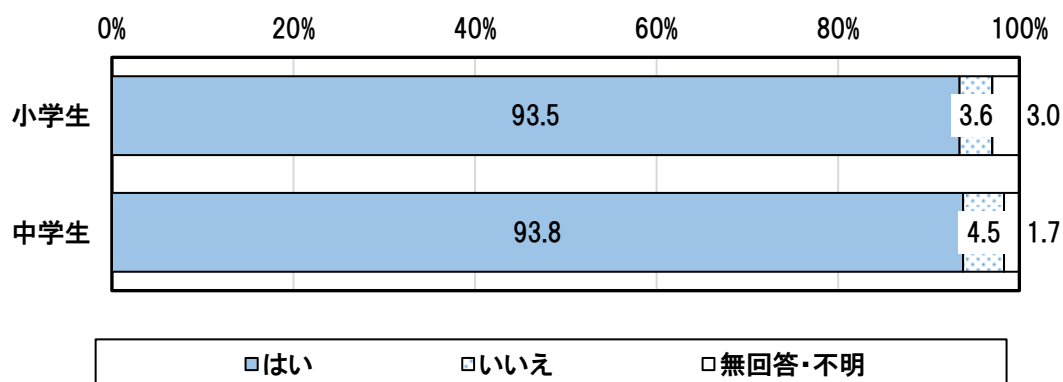
<その他>

- 関連するかはわかりませんが、太良町ホームページの更新をまめに行ってほしい。情報を得たいとき古すぎて参考にならないページがあったりします。ちなみに「食育事業」は昨年7月のままの情報が載っています。「健康カレンダー」はよくできているなと思いました。コロナ禍でネット情報を得ようとする人が増えていると思います。情報を得てアクションを起こそう！と思う方々もいらっしゃるのでは？身近に行われている健康づくり等情報発信をして頂くことで多くの町民の健康に対する意識も高まるのではないのでしょうか？ちょっと一歩踏み出してみようと思うようなきっかけ作りのホームページがあればいいですね！期待しています。

(2) 中学生・小学生アンケート調査結果

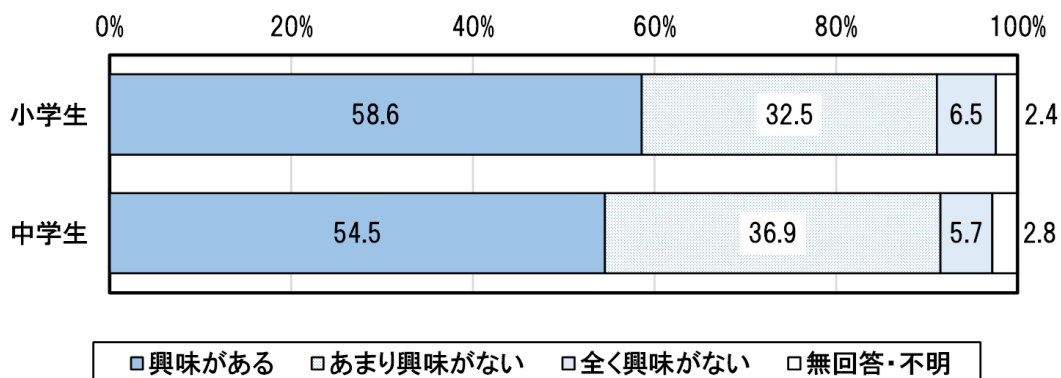
問 食事の時間は楽しいですか。

小学生では「はい」が93.5%、中学生では93.8%となっています。前回調査と比較すると、大きな違いはみられません。



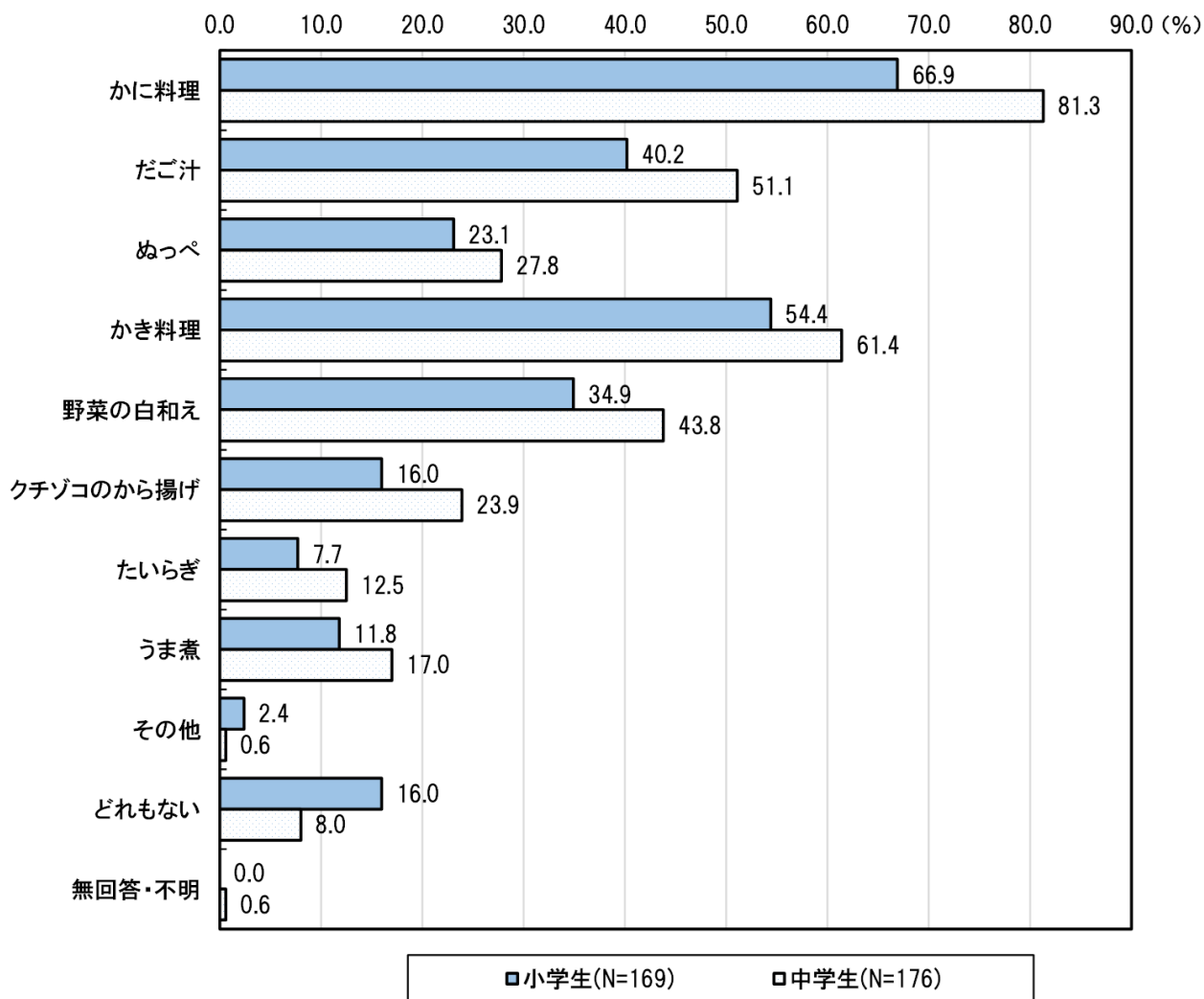
問 食べものや料理、食事などに興味がありますか。

小学生では「興味がある」が58.6%、中学生では「興味がある」が54.5%となっています。前回調査と比較すると、「興味がある」は小学生では50.2%、中学生では48.1%、「あまり興味がない」は小学生では44.4%、中学生では45.5%となっており、若干食事に興味のある子どもが増えていることが伺えます。



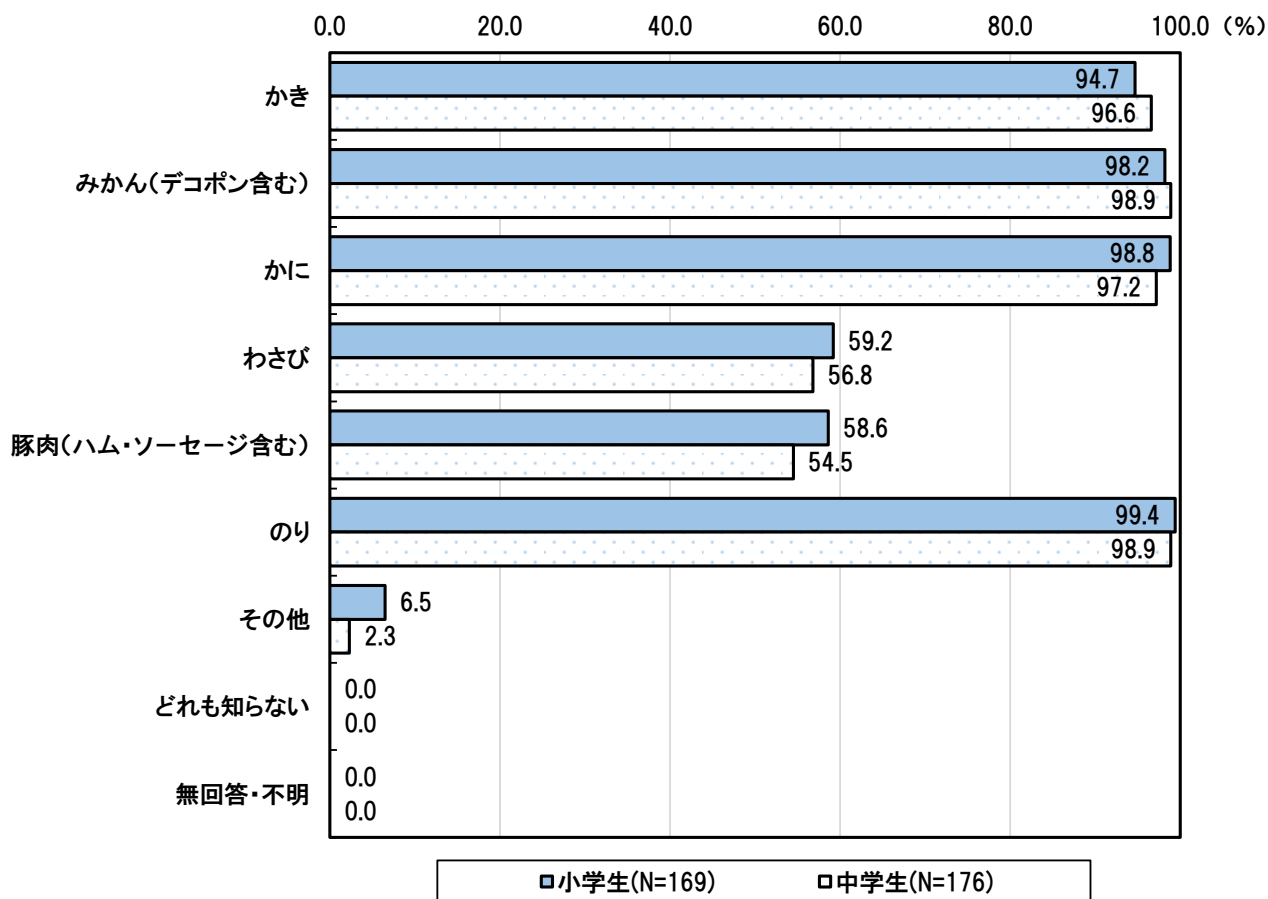
問 太良町の郷土料理を食べたことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

小学生では「かに料理」が66.9%、「かき料理」が54.4%となっています。中学生では「かに料理」が81.3%、「かき料理」が61.4%となっています。前回調査と比較すると、多くの項目で割合が減少しています。



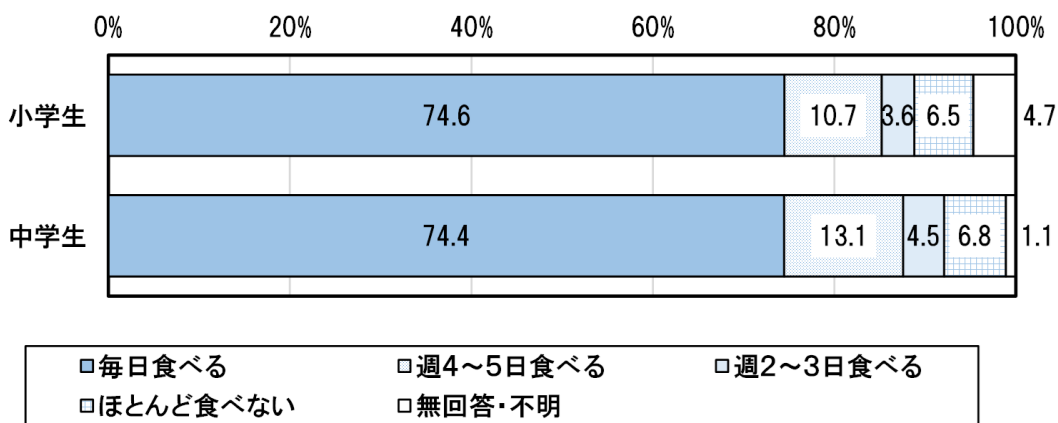
問 太良の特産物で知っているものがありますか。(あてはまるものすべてに○)

小学生、中学生それぞれ、「のり」「かに」「みかん(デコポン含む)」「かき」が95%を超えています。前回調査と比較すると、小学生では「わさび」が75.9%、「豚肉(ハム・ソーセージ含む)」が70.5%となっており、大きく減少しています。また、中学生では「わさび」が82.7%となっており、大きく減少しています。



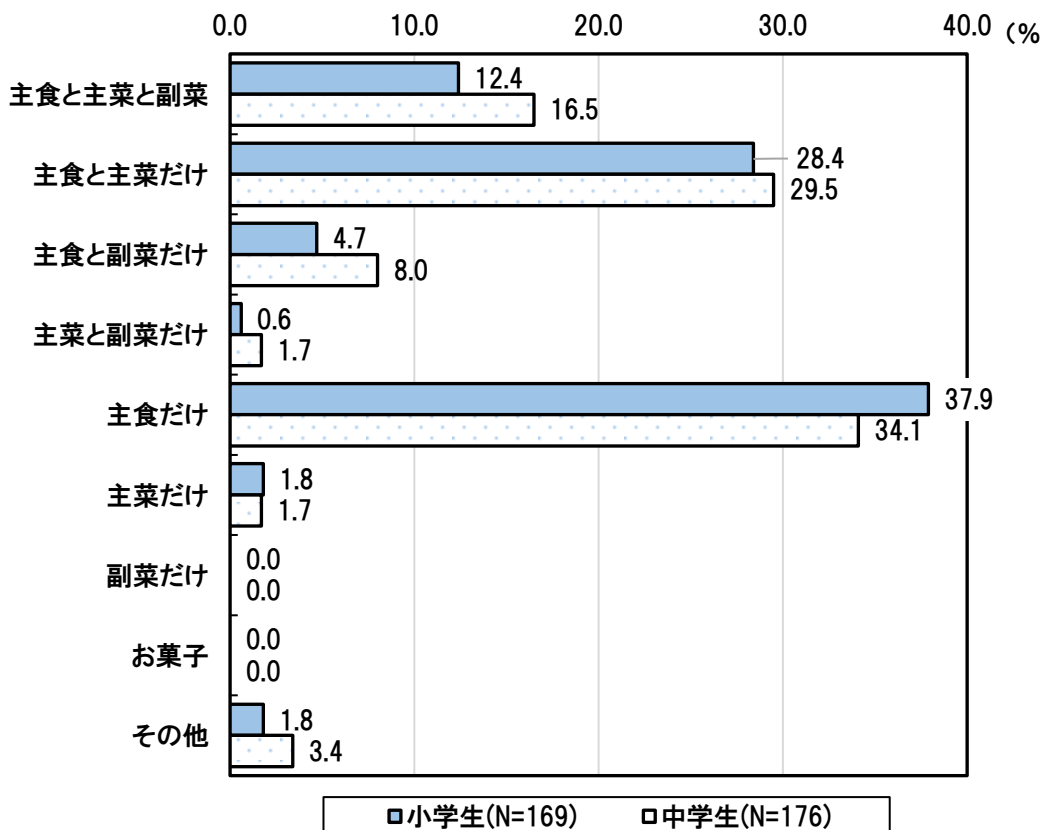
問 ふだん、朝食を食べていますか。

小学生では「毎日食べる」が74.6%、中学生では74.4%となっています。前回調査と比較すると、「毎日食べる」は小学生では89.6%、中学生では89.1%となっており、「毎日食べる」の割合が大きく減少しています。



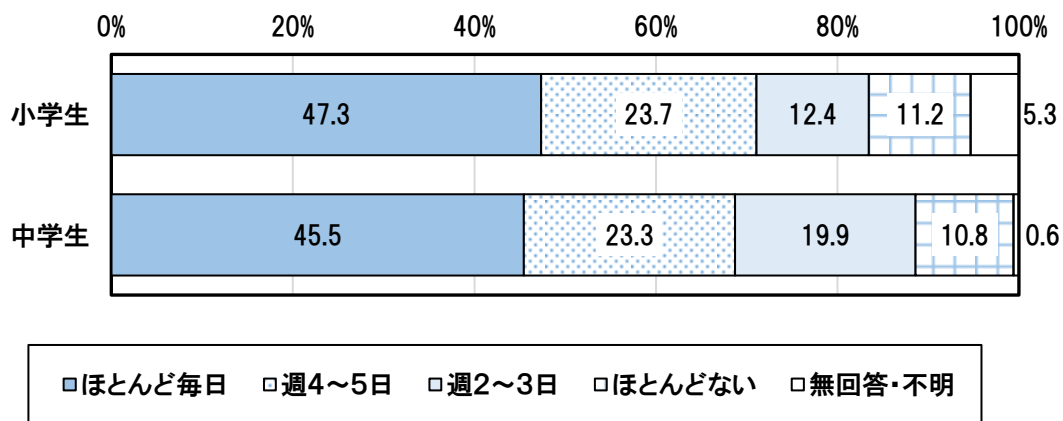
問 ふだん、朝食は何を食べていますか。

小中学生ともに、「主食だけ」が最も高くなっています。「主食と主菜と副菜」の割合は、小学生では12.4%、中学生では16.5%となっています。



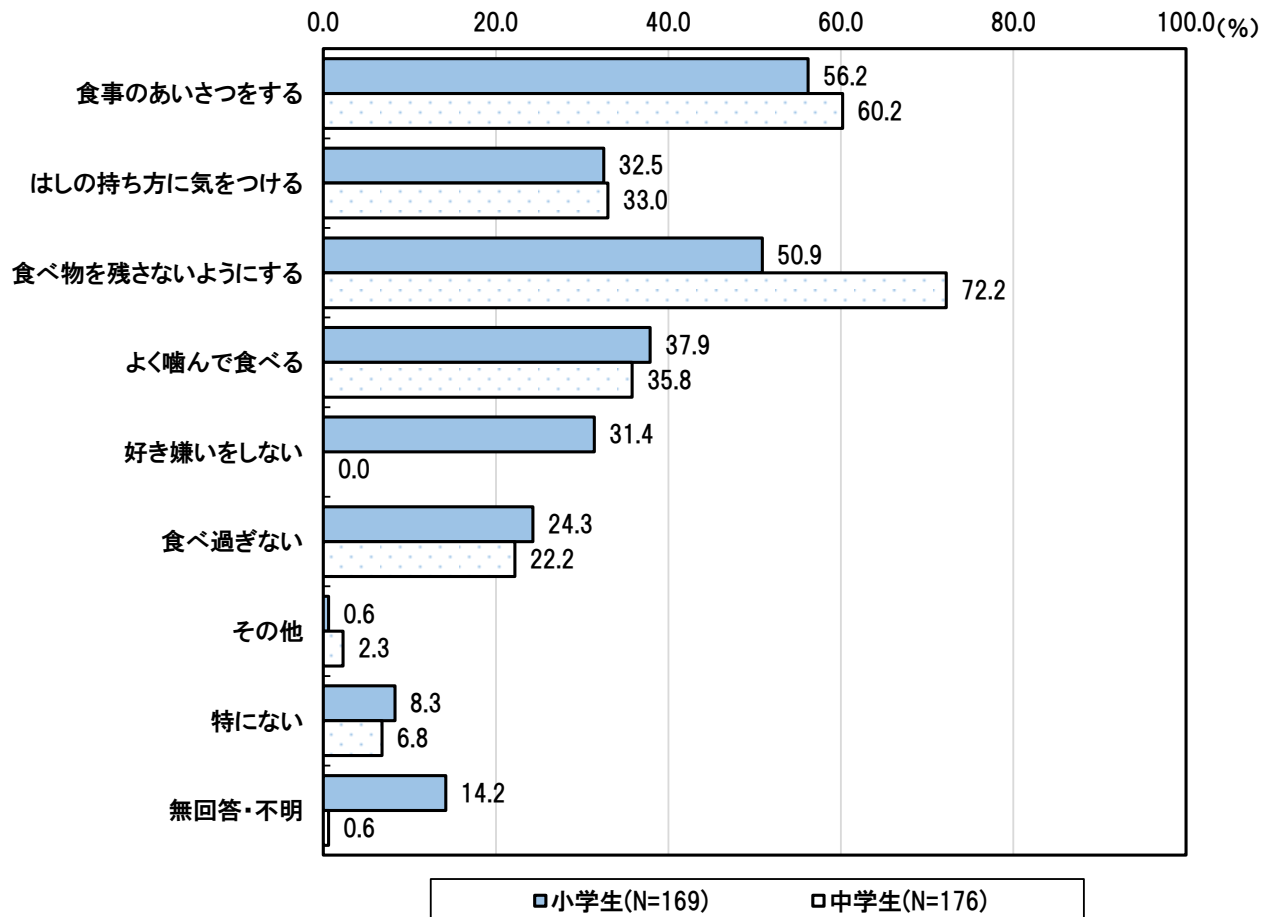
問 1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが、週に何回ありますか。

小学生では「ほとんど毎日」が47.3%、中学生では45.5%となっています。前回調査と比較すると、「ほとんど毎日」は小学生では61.4%、中学生では56.0%、「ほとんどない」は小学生では4.1%、中学生では1.9%となっています。



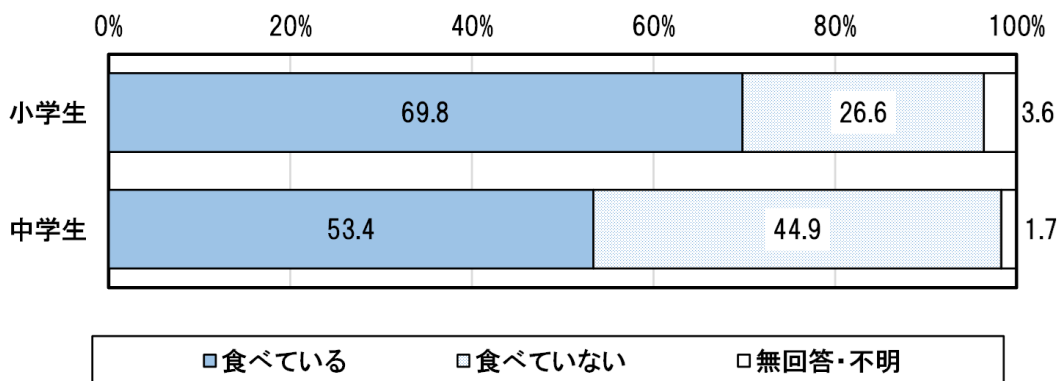
問 食事をする時、大切にしていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

小学生では、「食事のあいさつをする」が56.2%、「食べ物を残さないようにする」が50.9%となっています。中学生では、「食べ物を残さないようにする」が72.2%、「食事のあいさつをする」が60.2%となっています。前回調査と比較すると、「はしの持ち方に気をつける」は小学生では43.2%、中学生では41.0%、「食べ物を残さないようにする」は小学生では61.4%、「よく噛んで食べる」は小学生では50.6%、中学生では43.6%、「好き嫌いをしない」は小学生では45.6%となっています。



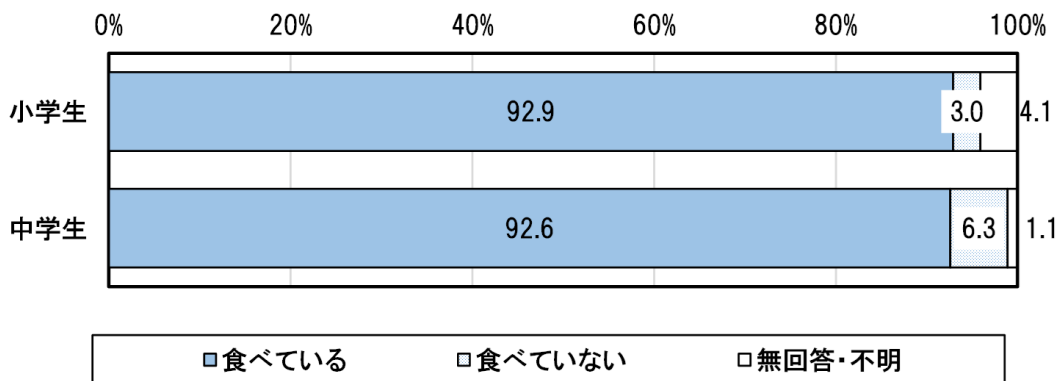
問 朝食を家族の誰かと一緒に食べていますか。

小学生では「食べている」が69.8%、「食べていない」が26.6%となっています。中学生では「食べている」が53.4%、「食べていない」が44.9%となっています。前回調査と比較すると、「食べている」は小学生では80.1%、中学生では65.9%となっており、大きく減少しています。



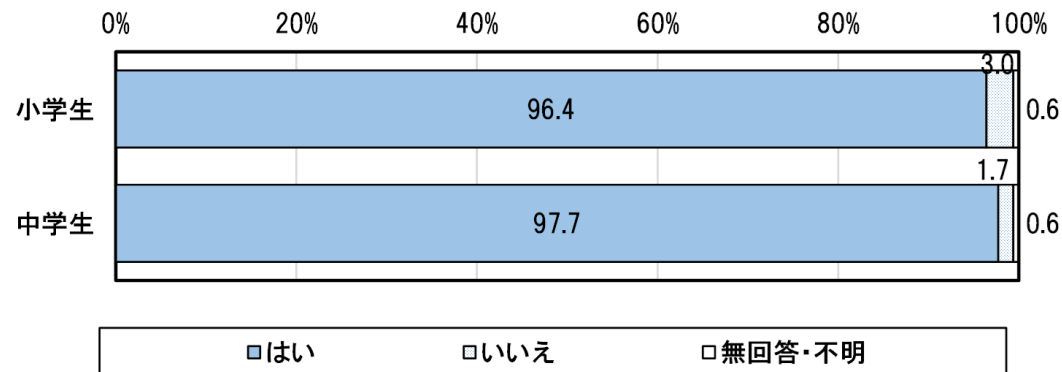
問 夕食を家族の誰かと一緒に食べていますか。

小学生では「食べている」が92.9%、中学生では92.6%となっています。前回調査と比較すると、大きな違いはみられません。



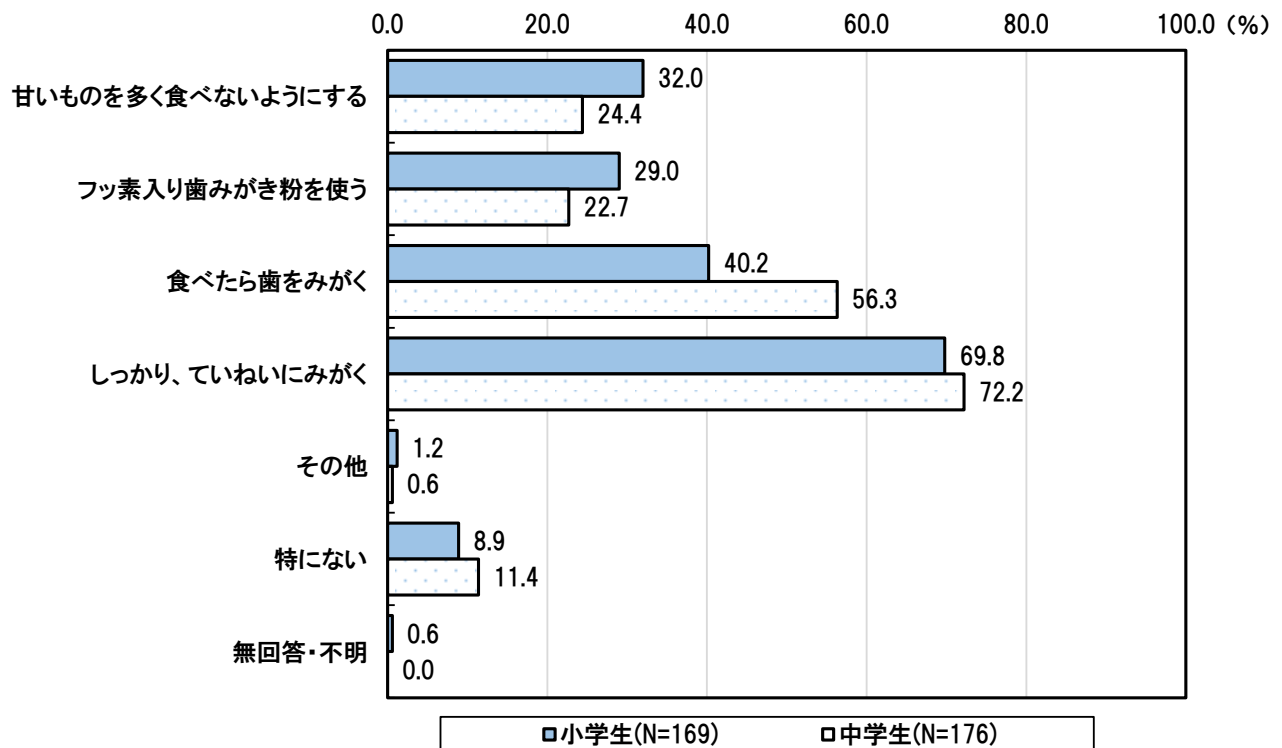
問 歯みがきはしていますか。

小学生では「はい」が96.4%、中学生では97.7%となっています。前回調査と比較すると、大きな違いはみられません。



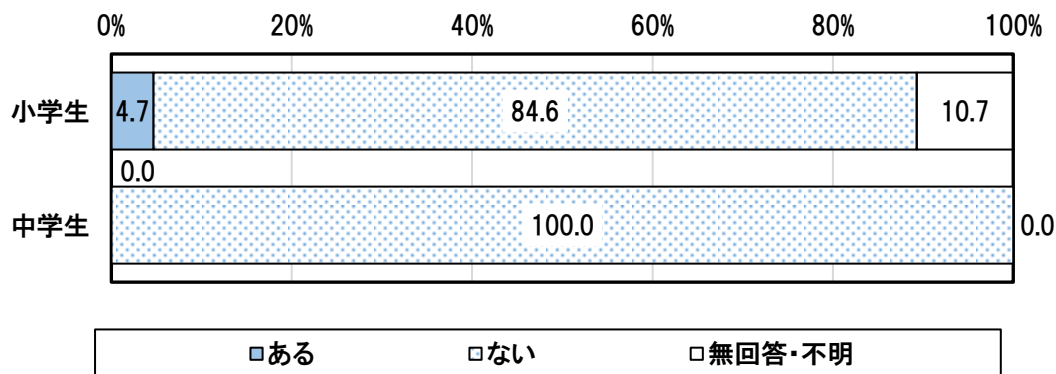
問 むし歯にならないように気をつけていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

小学生では「しっかり、ていねいにみがく」が69.8%、「食べたら歯をみがく」が40.2%となっています。中学生では「しっかり、ていねいにみがく」が72.2%、「食べたら歯をみがく」が56.3%となっています。前回調査と比較すると、「食べたら歯をみがく」は小学生では55.6%となっており、大きく減少しています。



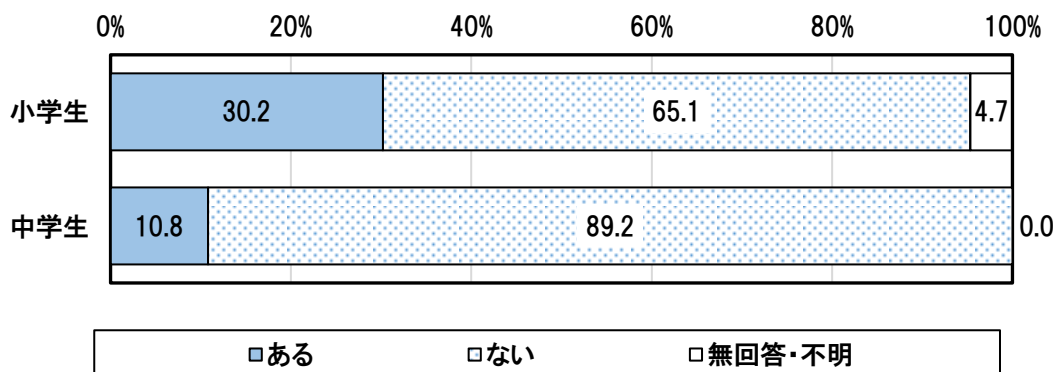
問 今までにたばこを一口でも吸ったことがありますか。

小学生では「ある」が4.7%となっています。中学生では「ない」が100%となっています。



問 今までにお酒(ビールや焼酎やカクテルなど)を一口でも飲んだことがありますか。

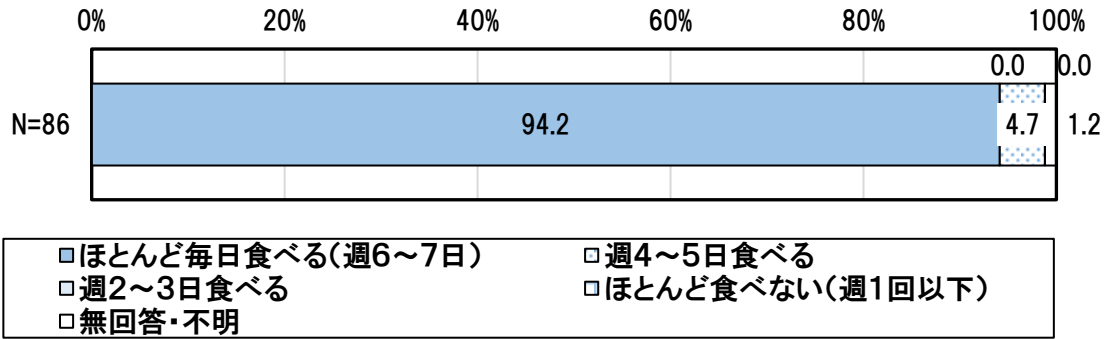
小学生では「ある」が30.2%、中学生では10.8%となっています。



(3) 保育園等保護者アンケート調査結果 (抜粋)

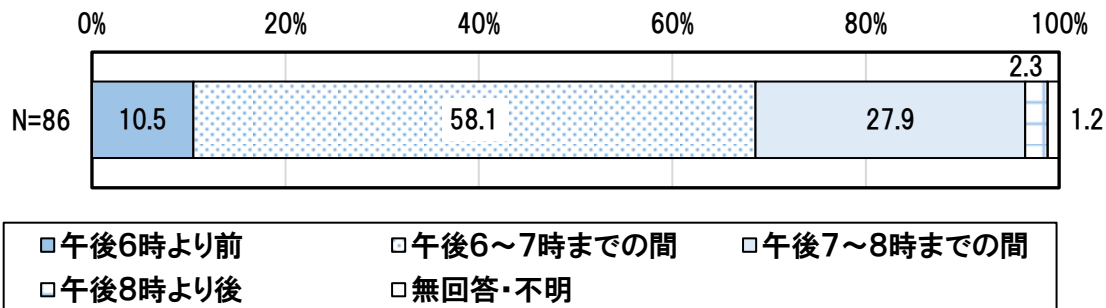
問 お子様は、朝食を食べますか。

「ほとんど毎日食べる (週6~7日)」が94.2%となっています。



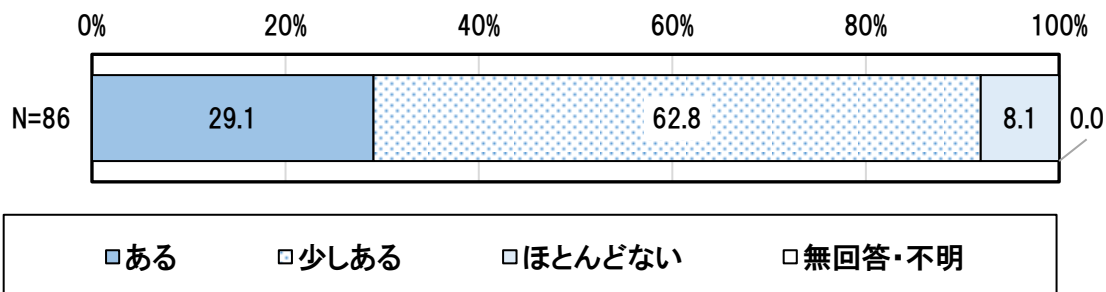
問 お子様は、夕食を何時ごろ食べますか。

「午後6~7時までの間」が58.1%を占めています。「午後7~8時までの間」が27.9%、「午後6時より前」が10.5%となっています。



問 お子様は、食事について好き嫌いはありますか。【〇は1つ】

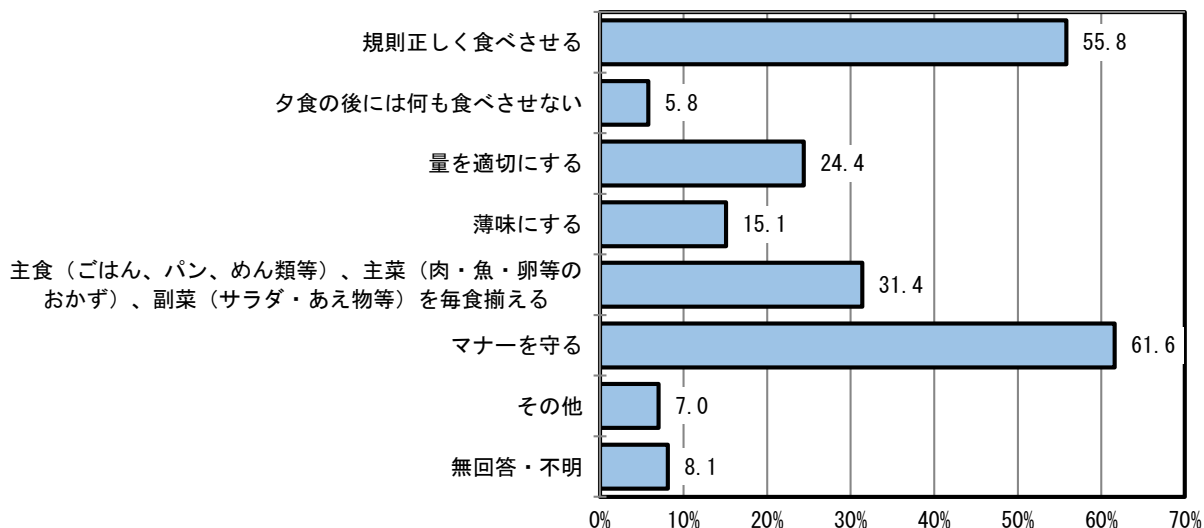
「少しある」が62.8%を占めています。「ある」が29.1%、「ほとんどない」が8.1%となっています。



問 お子様の食事に関して気をつけていることはありますか。【〇はいくつでも】

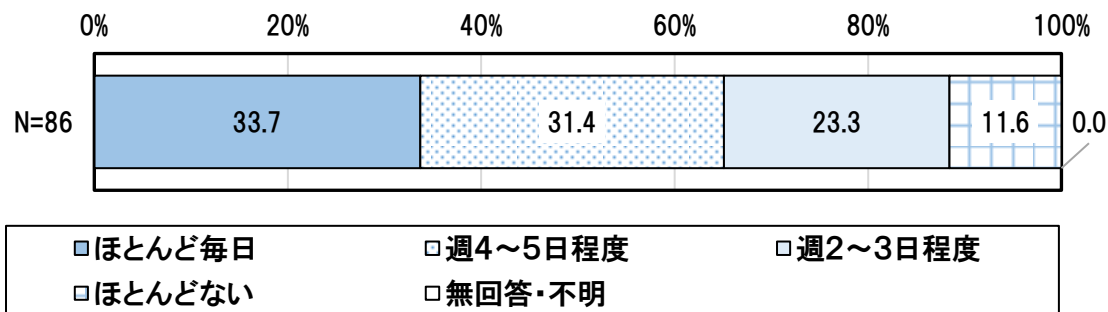
「マナーを守る」が61.6%を占めています。「規則正しく食べさせる」が55.8%、「主食（ごはん、パン、めん類等）、主菜（肉・魚・卵等のおかず）、副菜（サラダ・あえ物等）を毎食揃える」が31.4%となっています。

N=86



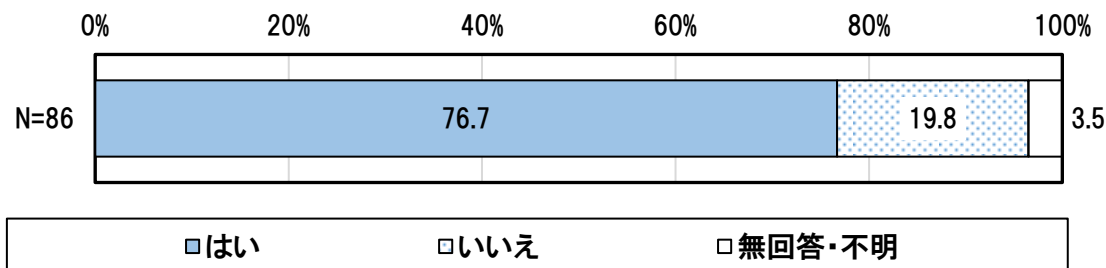
問 お子様が、主食（ごはん・パン・めん類等）・主菜（肉・魚・卵等のおかず）・副菜（サラダ・あえ物等）を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。【〇は1つ】

「ほとんど毎日」が33.7%で最も高くなっています。次いで「週4～5日程度」が31.4%、「週2～3日程度」が23.3%となっています。



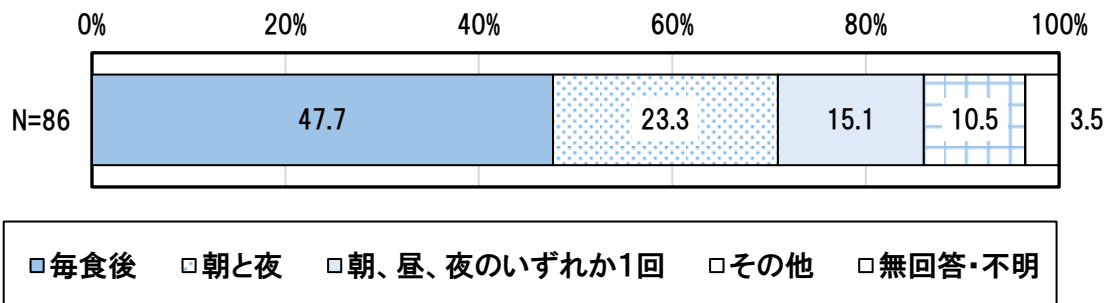
問 お子様は、休日に外で体を動かして遊んでいますか。【〇は1つ】

「はい」が76.7%、「いいえ」が19.8%となっています。



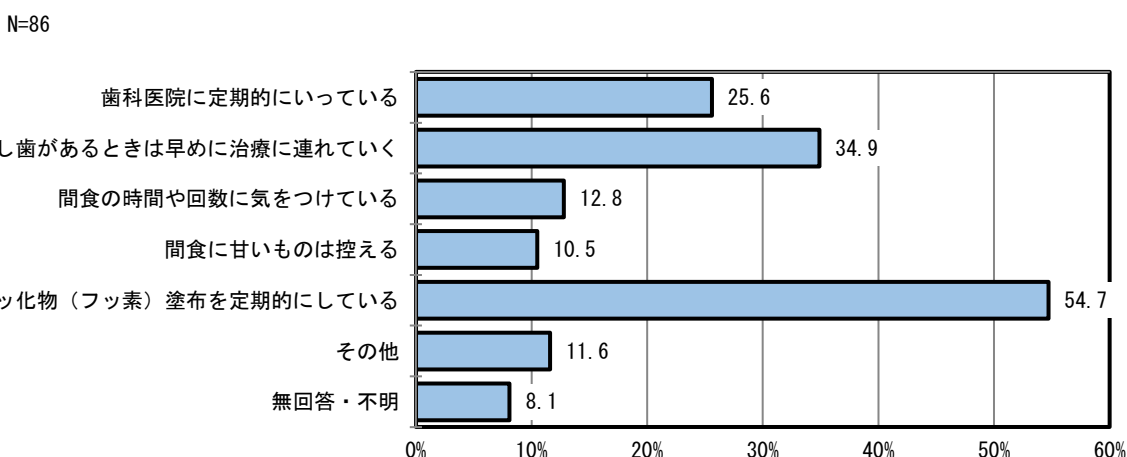
問 お子様は、いつ歯みがきをしていますか。【〇は1つ】

「毎食後」が47.7%で最も高くなっています。次いで「朝と夜」が23.3%、「朝、昼、夜のいずれか1回」が15.1%となっています。



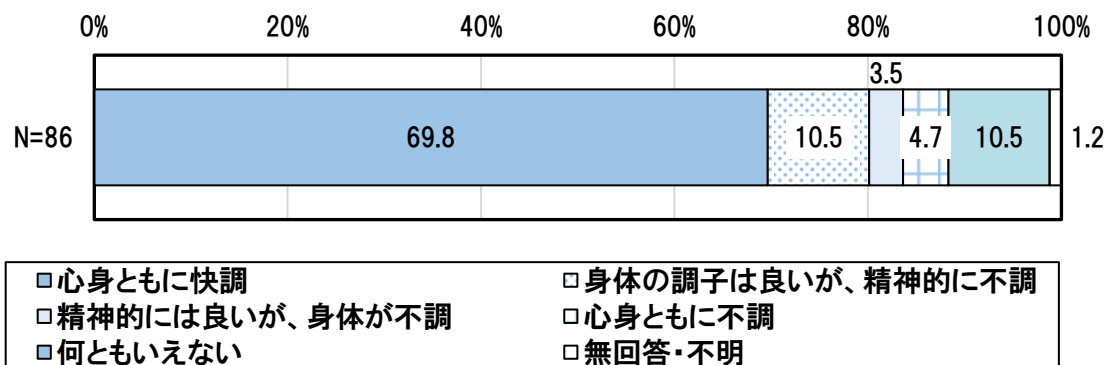
問 お子様の歯を大切にするために気をつけていることはありますか。【〇はいくつでも】

「フッ化物（フッ素）塗布を定期的に行っている」が54.7%を占めています。「むし歯があるときは早めに治療に連れていく」が34.9%、「歯科医院に定期的に行っている」が25.6%となっています。



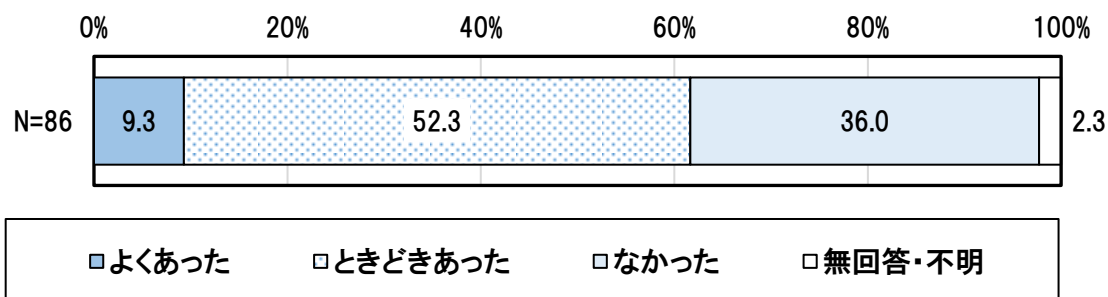
問 あなた（保護者の方）の気持ちや身体の調子はいかがですか。

「心身ともに快調」が69.8%を占めています。「身体の調子は良いが、精神的に不調」、「何ともいえない」が10.5%、「心身ともに不調」が4.7%となっています。



問 妊娠中や出産後に、不安を感じたり気分が沈んだりすることがありましたか。

「ときどきあった」が52.3%、「なかった」が36.0%、「よくあった」が9.3%となっています。



問 町が行っている健康づくりや食育に関する取り組みに関して、ご意見がありましたら、ご記入ください。

- 子どもの食について学ぶ機会を作ってほしいです。例えば、健診的な機会を増やすなど…なかなか栄養士さんと話す機会がないため、今、子どもの食についてどんな食べ物がいいかどんな食材を積極的に取り入れた方がいいか…どうしても食材・食事の味付け等大人寄りの調理になってしまうため。
- 食育についてなど取組があることを知らなかった。
- 地産地消を推進しており、子どもたちもおいしく食べられているようです。可能な限り有機栽培農家、牛乳を日常としない日本古来の食生活をお願いしたいです。（日本人の体質上、乳糖不耐及びカゼインを分解しにくい体質であると警告している医師もおられます。）
- 健康づくり、食育、子育て等町はよく考えている。
- LINE等活用した町民への情報発信を効果的に活用してほしい。
- 特定健診は年代別に実施できたら受診しやすいと思う。時間をずらして男女で別けても受けやすいと思う。
- 農家へ嫁いで20年目になります。太良町の生ごみ処理機器購入補助金を受けコンポストを2つ利用し、家庭用生ごみを堆肥に作り替え、花や野菜作りを楽しんでいます。皆さんにおススメしたいのですが、やり方がわからない、虫が大量発生する、臭いが気になるなど聞かれます。私は本を見て学び、ようやく堆肥らしいものができるようになりました。太良町でもコンポストを推奨しているので、生ごみを堆肥に変える手順を町報などで発信してはどうでしょうか。私はクリーンセンターからEM菌を頂き使用し米ぬかを入れてみたりしています。できた堆肥で作る野菜や花は元気で驚いています。身近なSDGsとして食育として、今後も太良町の取組に期待しています。
- 子どもの健やかな体力づくり、社会性や協調性の育成の場となる子どもの遊び場が、町内にはほとんどない。町外で遊べば良いと言う話もあるが、それは親の都合であって、子どもはもっと身近に遊べる場を求めていると思う。親も家庭の事情で土日も休むことができず、様々な形態の家庭があると思うので、町は施策として子どもの遊び場について真剣に取り組んでもらいたい。

- 子どもの健康づくりとして遊べる場所が少なく、少し考えていただけないかなと思います。森林公園は遠いし、虫もたくさんいるため避けてしまう方も多いのではないのでしょうか…いっぱい体を動かして、危険を伴わない場所があると、休日もたくさん動いて遊べるのにな、と思う時があります。現実難しいことは承知していますが、ぜひ検討して頂きたいです。

3 団体ヒアリング調査

(1) 調査概要

調査対象：社会福祉協議会、母子保健推進員、食生活改善推進協議会、保健推進員、
スポーツ推進委員

調査方法：対面式によるヒアリング調査

調査内容：活動内容について、活動しているなかでの課題、コロナの影響、取り組みたいこと等

調査期間：令和5年10月16日、17日

(2) 調査結果（抜粋）

1. 社会福祉協議会

- 人口減少が進み、担い手と高齢者のバランスが崩れていくなかで、将来的に社協が住民に寄り添い、関われる機会が大幅に減少すると予想している。そうした場合、住民一人ひとりが今後の自分の将来に向けてしっかり向き合って考えて決断を出していくことが必要となり、そのための意識改革と行動変容が必要となる。そこを踏まえると、まず住民がそれぞれの健康について向き合うことが大事となる。いくつか自分の将来について考えるべきいろんなテーマはあるが、その一つとして健康に向き合うことがある。その先に、健康寿命を延ばすことがあると思う。
- 介護予防は60代からと考えられるが、40、50代で始まっていると考えている。また、その世代は健康増進ということになるが、われわれとしてはその助走期間が非常に大事だと考えている。60代から始めるのではなく、40代、50代ではじめることが、この町の将来にとって非常に重要なことだと考えている。健康寿命を延ばすためには、一人ひとりの住民が、自分の健康は自分で守っていくことが重要だ。自分から自ら健康になるのだとか、介護が必要なような状態にならないというような意識を持つことが重要だ。
- 太良町の人口減少スピードは非常に速い。この速さに住民は多分適応できないのではないかと。そうなる前に一人でも多くの方々を守るためには、やっぱりこれからこういうふうに変化するから、まず少しでも自分たちで考える力のある人たちは、将来のことをしっかり考えましょうというような促し方が必要になるのではないかとと思う。

2. 母子保健推進員

- 行政からの依頼を受けて、むし歯の問題に取り組むようになり、数値が改善している。佐賀県のなかでもワーストに近かったところから、上位に入るまで改善できている。
- 太良町では、保健師が母子手帳を交付する際、母子保健推進員が2か月になったら訪問するということを伝えている。そのため、他の市町と比べて、受け入れてもらえる。保健師が前もっていってくれており、母親も理解されている。
- われわれに手に負えない場合は、専門家につなげている。われわれは、母子保健ではなく学校や学童とつながっており、子どもたちをずっと見守っている立場にある。太良町のメンバーは、長くやっているのだから、子どものことを把握している人が多いと思う。
- 子育てで食事を作りたくない気持ちもわかる。ただ、3歳までは手料理を食べさせてもらいたいと考えている。3歳くらいまでは、非常に大事な時間だ。その大切さをどのように伝えればよいかと考えている。食育を進めたい。
- 「子育てはひとりじゃないよ」。子どもは世界の宝物という意識。そうしたことが書いてあればうれしい。「寄り沿い」という言葉があればよいと思う。

3. 食生活改善推進協議会

- 住民の方には、もう少し自分の体を大事にしてもらいたいと思っている。やはり、食事の摂り方、食材の選び方、また調理方法については、少し意識してもらいたい。ただ、意識は変わってきていると感じている。もう少しうまく食と健康のことを伝えられたらと思っている。
- 料理に関する情報は溢れているが、ただちょっとした「コツ」についてはあまりないと思う。そうしたことを伝えられたらと思う。いろんな人たちの気づき、学びになってもらえればと思う。
- 箸を握れない子どもが多い。祖父母から箸の握り方を教えられるなど、食卓の風景がなくなっている。大人も子どもも忙しく、家庭でごはんを食べているのかと思う。そんななかでは、食べ物を粗末にしないなど、伝えられることが伝えられていないのではないかと。食事のマナーが悪くなっている。このようなことを含めて、「食育」だと思っている。
- 子ども食堂の立ち上げを支援した。そういう活動を手伝うことで、私たちのグループの存在を知ってもらうことも大事なことではないかと思っている。

4. 保健推進員

- 担当している地区の人たちの情報を知っておく必要はあるが、どこまで知っておくべきかが難しい。おせっかいが過ぎるといこともいわれかねない。ただ、保健推進員の活動内容を理解してもらえれば、話してくれる人もいる。どこまで入り込んでいいのかっていうのがやっぱり難しい。そのため検診受診の啓発で終わるようになってしまう。
- 集落で、多くの人が集まって話すという機会があればよいと思う。数人が集まって自分のことを話したりして、そのなかでどこが痛かったとかを聞くことができればよいかなと思う。一対一ではなく、多くの人の中かで話すと、自分の体のこと病気のことを話しやすくなるのではないか。健康広場ではないが、自分ではこうしているとは、そのなかで保健師に相談したらとかアドバイスできるのではないか。気軽に話してくれるような広場を作るのも一つの方法ではないか。役場であれば、敷居は高いが、公民館であれば、集まりやすいのではないか。
- 区長が保健推進員をお願いに来られたとき、仕事内容がわからなかった。区長も知らなかった。誰がやっていたかも知らなかった。保健推進員という仕事がどのようなものなのか、町民がわかるようにしてもらいたいし、周りの人も協力してもらえそうな感じになってもらいたい。そうでないと、声かけもやりにくい。周知が必要だ。保健推進員のことを知ってほしい。

5. スポーツ推進委員

- ウォーキング等好きな時間に体を動かしている人はいる。個人でやっている人はいる。集まってスポーツをするということがあまりない。好きな時間に好きなように体を動かすようになっている。
- 多良で3B体操をしていたが、大浦でもやるようになった。大浦から多良には行きたくないと言われていた。大浦で始めてみたら、そちらの会員が増えている状況になっている。近くでできるということも大切だと感じる。こちらから、地域に出向くということも大事ななと思っている。
- 国スポには関わっている。「する・みる・ささえる」ということで、学童からはのぼり旗やカレンダーをつくってもらったりしている。ボランティアにも来てもらった。スポーツにどのような形であれ、関われるきっかけになったらと思う。国スポの後、高校総体をできるのではないかと思っている。レガシーとして残しておきたい。

4 第2次計画の評価

各種アンケート調査結果及び各種統計・事業実績資料をもとに、行動目標の指標について達成度を判定しています。

■行動目標の指標における判定区分

判定区分	内容
A	目標値に達した
B	現時点で目標値に達していないが、改善している
C	変わらない（±5ポイントの増減とする）
D	悪化している
E	評価困難

基準値：平成27年度計画策定時における直近の各種統計・事業実績資料

目標値：平成27年度計画策定時において設定した令和2年度に目標とする値

最新値：各種アンケート項目、保健事業実績及び各種健診等における問診項目の直近の統計データ等

(1) 健康増進計画に関する事項

1 栄養・食生活の充実

		基準値 (平成27年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
朝食をほとんど食べない人の減少※	男性	19.2%	11%	16.2%	C
	女性	8.4%	5%	7.1%	C
肥満(BMI25以上)の割合の減少※	男性	28.5%	22%	36.2%	D
	女性	17.4%	10%	14.8%	C
夕食後の間食を週3回以上とる人の減少		14.9%	10%	—	E ³
就寝前夕食を週3回以上とる人の減少		12.6%	10%	13.5%	C
主食、主菜、副菜のバランスのとれた食事を心がける人の増加※		64.3%	70%	59.1%	D
野菜を1日2回以上とる人の増加※		46.0%	60%	39.2%	D

※アンケート調査結果によるもの

³ 特定健診時の質問項目を指標としていたが、第2期計画期間中に質問項目が変更されたため、把握することができない。

2 身体活動・運動の充実

	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
歩いて5分程度の距離でも車を利用する人の減少※	69.2%	60%	69.1%	C
1日 30 分以上の運動を週3回以上している人の増加※	17.5%	30%	26.3%	B
ロコモティブシンドロームの認知度の増加※ (言葉も意味も知っている人)	24.2%	50%	27.9%	C

※アンケート調査結果によるもの

3 休養・こころの健康づくり

	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
日常的にストレスを感じている人の減少※	83.2%	70%	83.7%	C
不安・悩み・ストレスの解消ができていない人の増加※	72.3%	80%	74.7%	C
よく眠れる人の増加※	59.6%	70%	52.1%	D

※アンケート調査結果によるもの

4 歯の健康づくり

	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
むし歯のない3歳児の増加	61.8%	73%	90.7%	A
ゆっくりよく噛んで食べる人の増加※	21.9%	30%	—	E ⁴
歯の手入れのために定期的に歯科を受診する人の増加※ (歯科健診・歯石除去を含む)	36.6%	50%	36.3%	C

※アンケート調査結果によるもの

⁴ アンケートの質問項目として入れていないため。

5 たばこ・アルコール対策

		基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
喫煙者の割合の減少*	男性	46%	40%	37.7%	A
	女性	9%	7%	4.0%	A
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の増加*		35%	70%	30.3%	C
純アルコールで1日 60g(日本酒3合)以上飲酒をする人の減少*	男性	11%	8%	13.3%	C
	女性	2.6%	1.5%	1.0%	A

※アンケート調査結果によるもの

6 生活習慣病の発症予防と重症化予防

		基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
特定健康診査受診率の向上(40歳～74歳)		45.2%	60%	44.0%	C
特定保健指導実施率の向上		63.9%	65%	67.7%	A
がん検診受診率の向上					
胃がん(40歳～)		13.6%	20%	7.0%	E ⁵
肺がん(40歳～)		47.7%	50%	15.9%	E ⁵
大腸がん(40歳～)		23.8%	30%	13.8%	E ⁵
子宮がん(20歳～)		27.4%	40%	14.7%	E ⁵
乳がん(40歳～)		30.6%	40%	13.3%	E ⁵

		基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
高血圧Ⅱ度Ⅲ度(160/100mmHg)であった者の割合の減少		7.9%	5.0%	9.9%	C
LDL コレステロール 180 mg/dl 以上となった者の割合の減少		6.5%	4.4%	4.4%	A
メタボ該当者及び予備群の割合の減少	該当者	12.0%	11.0%	21.9%	D
	予備群	14.7%	11.0%	13.7%	C
糖尿病性腎症による新規透析患者数		0人	0人	0人	A
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の増加*【再掲】		34.7%	70%	30.3%	C

※アンケート調査結果によるもの

⁵ 平成28年に数値の算出方式が変更されており、同一基準で比較できないため。

(2) 食育推進計画に関する事項

1 健康を維持するための食習慣の確立と実践

	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
食育という言葉も意味も知っている人の増加※	41.3%	50%	44.5%	C
家族と一緒に食事をする園児の増加※	90.4%	100%	97.8%	B
おやつ時間を決めている園児の増加※	46.1%	80%	42.2%	C
食事の前に手洗いをしている園児の増加※	58.3%	80%	53.3%	C
仕上げみがきをしている園児の増加※	64.3%	80%	57.0%	D
いただきます、ごちそうさまの挨拶ができて いる園児の増加※	83.5%	100%	88.9%	B
お茶碗や箸をきちんと持ち、食事ができる園 児の増加※	78.3%	100%	68.9%	D
食べ物、料理や食事に興味がある児童の増 加※	50.2%	55%	58.6%	A
食べ物、料理や食事に興味がある生徒の増 加※	48.1%	55%	54.5%	B
朝食を食べている児童の増加※	89.6%	100%	74.6%	D
朝食を食べている生徒の増加※	89.1%	100%	74.4%	D
学校給食における副食の県内(町内)産使 用の増加	42.0%	50%以上	16.1%	D
郷土料理を知っている児童・生徒の増加※	98.2%	現状維持	100%	A
外食や中食の利用の減少(時々・毎日利用 している)※	70.5%	60%以下	79.8%	D

※アンケート調査結果によるもの

2 食文化の継承と地産地消の推進

	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
地産地消の考えを知っていて実践している 人の増加※	28.4%	35%	29.0%	C

※アンケート調査結果によるもの

3 食の安全・安心と環境に配慮した食育の推進

	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
家庭から出されるごみのうち資源化(リサイクル)されている割合の増加	19.0%	20%	18.4% (令和2年度)	C
環境問題(ごみ、台所の排水、リサイクル)に配慮する人の増加 [※]	72.1%	90%	92% ⁶	A

※アンケート調査結果によるもの

4 食育推進の取組

	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和2年度)	最新値	評価
食育という言葉も意味も知っている人の増加【再掲】 [※]	41.3%	50%	44.5%	C

※アンケート調査結果によるもの

(3) 総括

全体としては、大きな変化はみられませんでした。

健康増進計画のなかで改善されたものは、「1日30分以上の運動を週3回以上している人の増加」「喫煙者の割合の減少(男性・女性)」「純アルコールで1日60g以上飲酒をする人の減少」「特定保健指導実施率の向上」「LDL コレステロール 180 mg/dl 以上となった者の割合の減少」となっています。

食育推進計画のなかで改善されたものは、「家族と一緒に食事をする園児の増加」「いただきます、ごちそうさまの挨拶ができていく園児の増加」「食べ物、料理や食事に興味がある児童の増加」「食べ物、料理や食事に興味がある生徒の増加」となっています。

健康増進や食育は、人々の意識と行動を変えることが大切となりますが、それらは簡単に変化するものではありません。広報・啓発活動、継続的な取組、より多くの人を巻き込む仕組みづくりにより、変わっていくものとなります。引き続き、健康増進や食育を進める取組を確実に進めていくことが重要です。

⁶ 「『食品ロス』を軽減するために、取り組んでいることがありますか」という設問に関して、「取り組んでいることはない」と回答した人以外の割合。

5 太良町の健康づくりにおける課題

(1) メタボリックシンドローム、高血圧性疾患の予防対策

心疾患は本町における死因の第2位で16.8%を占めており、県と比較して高い割合となっています。標準化死亡比をみると、女性より男性の方が全国平均より高くなっています。心疾患は、メタボリックシンドローム、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などが悪化することで発症リスクが上がる疾病です。

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、高血圧、脂質異常などを呈する状態のことをいいます。過栄養や運動不足などによる内臓脂肪の蓄積により引き起こされる代謝異常が原因とされています。これらが重複した状態は動脈硬化を促進させ、心疾患、脳血管疾患の発症リスクを高めるといわれています。

本町は、特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者や予備群の割合、高血圧症、脂質異常症の割合が県より高くなっており、それらの疾患の発症予防が必要です。さらに、高血圧症、糖尿病、脂質異常症が強く疑われる人や、治療を中断している人を医療機関につなぎ、重症化を防ぐことも重要です。

(2) 生活習慣の改善による健康づくり

すべての世代の健康づくりと生活習慣病の発症予防のため、健康的な生活習慣の実践を推進するとともに、日頃から自分の健康状態に関心を持ち、定期的に健康診査や検診を受診するなど、積極的に健康管理を行っていくことが必要です。

心疾患、脳血管疾患、糖尿病などは、生活習慣病といわれるとおり、食習慣や運動習慣などの生活習慣がその発症に大きく影響しています。生活習慣病の多くは、不適切な食生活や運動不足、喫煙、過剰な飲酒などが影響しているため、生活を見直すことで、発症を防ぐことができます。

住民アンケート調査では、歩いて5分程度の距離でも車を利用している人の割合は、60%（「よく利用する」と「時々利用する」の合計）を超えており、1日30分以上の運動していない人が50%を超えていることが示されており、運動する習慣が町民のなかに根付いていないということが伺えます。町民一人ひとりが無理なく、日常生活の中に運動を取り入れ、身体活動量を増やすような取組と意識づけが必要となっています。

生涯を通して健康な生活を送るためには、子どもの頃から、適切な生活習慣を身につけ、健康づくりのための正しい知識を習得することが重要です。それぞれのライフステージにおいて、生活習慣病予防や心身の機能の維持及び向上につながる対策に取り組むために、町民一人ひとりが、健康に関心を持ち、自己の生活習慣の見直しと改善を行い、主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

また、このような健康づくりと、栄養のバランスに配慮したり、適正な食事量を心がけたりする等の食習慣の改善等、食育に関わる取組とを連動させながら、効果的に健康増進の取組を進めていくことが必要です。

(3) こころの健康づくり

太良町の標準化死亡比では、男性において「自殺」は、「交通事故」、「気管、気管支炎及び肺がん」、「高血圧性疾患」に次いで高い数値（128.4）を示しており、メンタルヘルスへの取組の強化が必要です。

住民アンケート調査においては、自殺に関する質問に対して、「自殺を考えたことがある」と回答した割合が12.4%となっています。また、不安、悩み、苦勞、ストレスなどを解消できているかどうかを聞いたところ、解消できていない（「あまりできていない」と「全くできていない」の合計）人の割合は約2割となっています。

こころの健康を維持するためには十分な睡眠・休養とレクリエーション等で心身をリフレッシュし、上手くストレスを解消することが大切です。不規則な食事・運動不足・喫煙・過剰な飲酒は、睡眠状態が悪化するため、これら生活習慣を改善することは良質な睡眠を保つことにもつながります。そして食事、運動、睡眠は、それぞれが健康に影響を及ぼしており、これらの習慣を改善することにより、日常生活におけるセルフケア能力の向上につなげることが必要です。

また、こころの悩みは、身近な家族や職場の同僚・地域住民が気づき、早めに相談につながることで問題の深刻化を防ぎます。そのことを町民全体が認識できるよう情報提供すること、不安や悩みなどを気軽に相談できる場を拡充すること、その人に寄り添いながら支援できる体制をつくることが求められます。

(4) 健康づくりを支援する環境整備

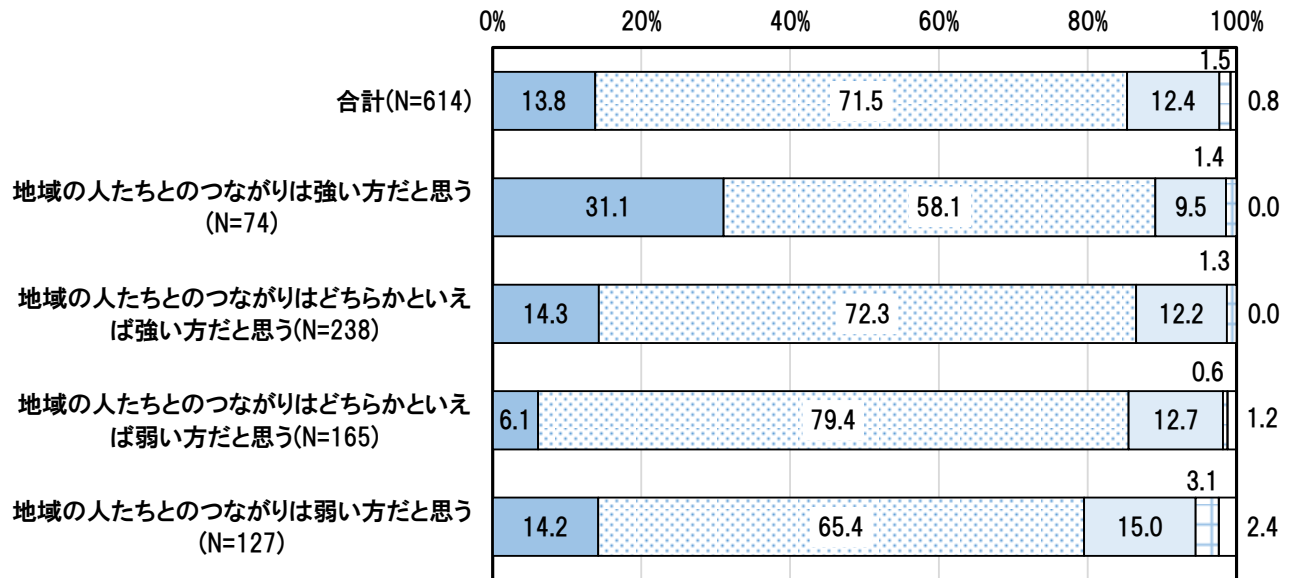
健康づくりは、町民一人ひとりが主体的に取り組むとともに、家庭、学校及び職場など地域全体が一体となって、進める必要があります。健康と地域のつながりとの関係については、ソーシャル・キャピタルとの関連が指摘されており、社会や地域コミュニティにおける人々の相互関係や結びつきが構築されていると、そのことが地域での健康づくりにも良い影響を及ぼすと言われています。

実際住民アンケート調査においても、地域の人たちとのつながりが強いと思っている人ほど、健康だと感じていたり、ストレスを解消できていると回答している傾向がみられます。それ以外の結果をみても、地域の人たちとのつながりが強いと思っている人とそうでない人を比較すると、健康づくりに良い影響を及ぼしていることが伺えます。

このように町民が住み慣れた地域で心身ともに健やかに自分らしく生活していくためには、地域における交流の場や機会を通じて、地域とつながることも必要です。地域とつながることで、個人では解決できない課題の解決を可能にする「地域の力」を築き、それを高めることで、地域社会の信頼関係やネットワーク（ソーシャル・キャピタル）をつくることも必要となります。

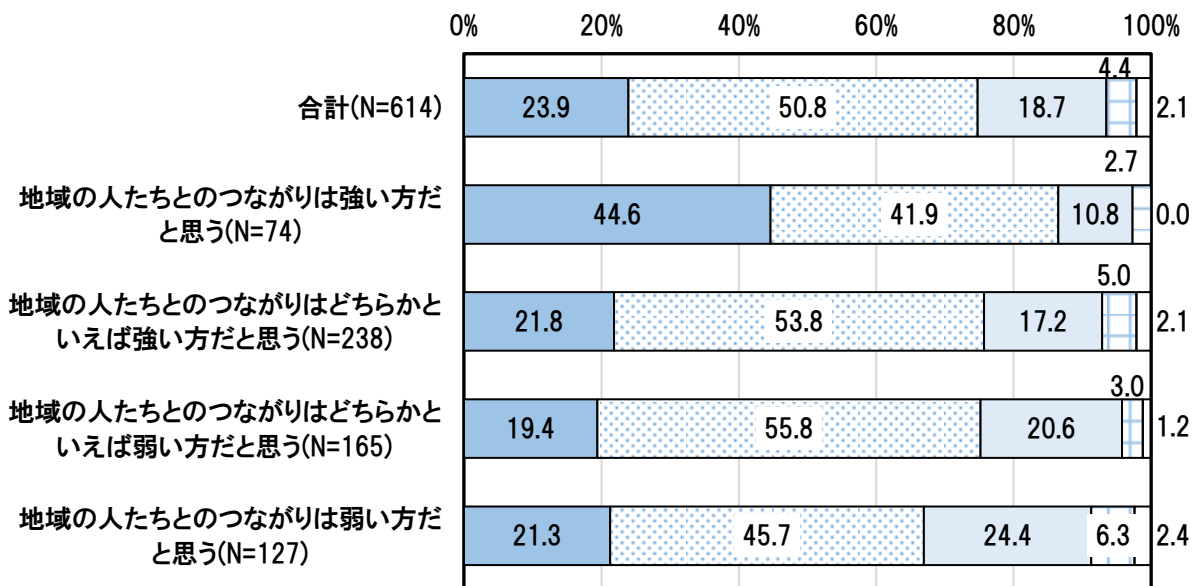
また、生活習慣の改善や疾病予防などに必要な情報の提供、学習機会の確保、相談体制の整備を行うとともに、健康づくり推進のための地域団体との連携や自主的に健康づくりに取り組む団体やグループを支援することで、個人を支えることのできる地域づくりを進めていく必要があります。

■健康状態と社会関係の強さ



- 非常に健康だと思う
- まあ健康だと思う
- あまり健康ではないと思う
- 健康ではないと思う
- 無回答・不明

■ストレスを解消できているかと社会関係の強さ



- できている
- なんとかできている
- あまりできていない
- 全くできていない
- 無回答・不明

(5) 食を通じた健康づくり

「食」は健康と密接な関りを持ち、健康の維持・増進のための重要な要素です。そのため、健康づくりと食育は相互に連携し、推進していくことが求められます。

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、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むため、子どもから成人、高齢者に至るまで、ライフステージに応じた間断のない食育を進めていく必要があります。

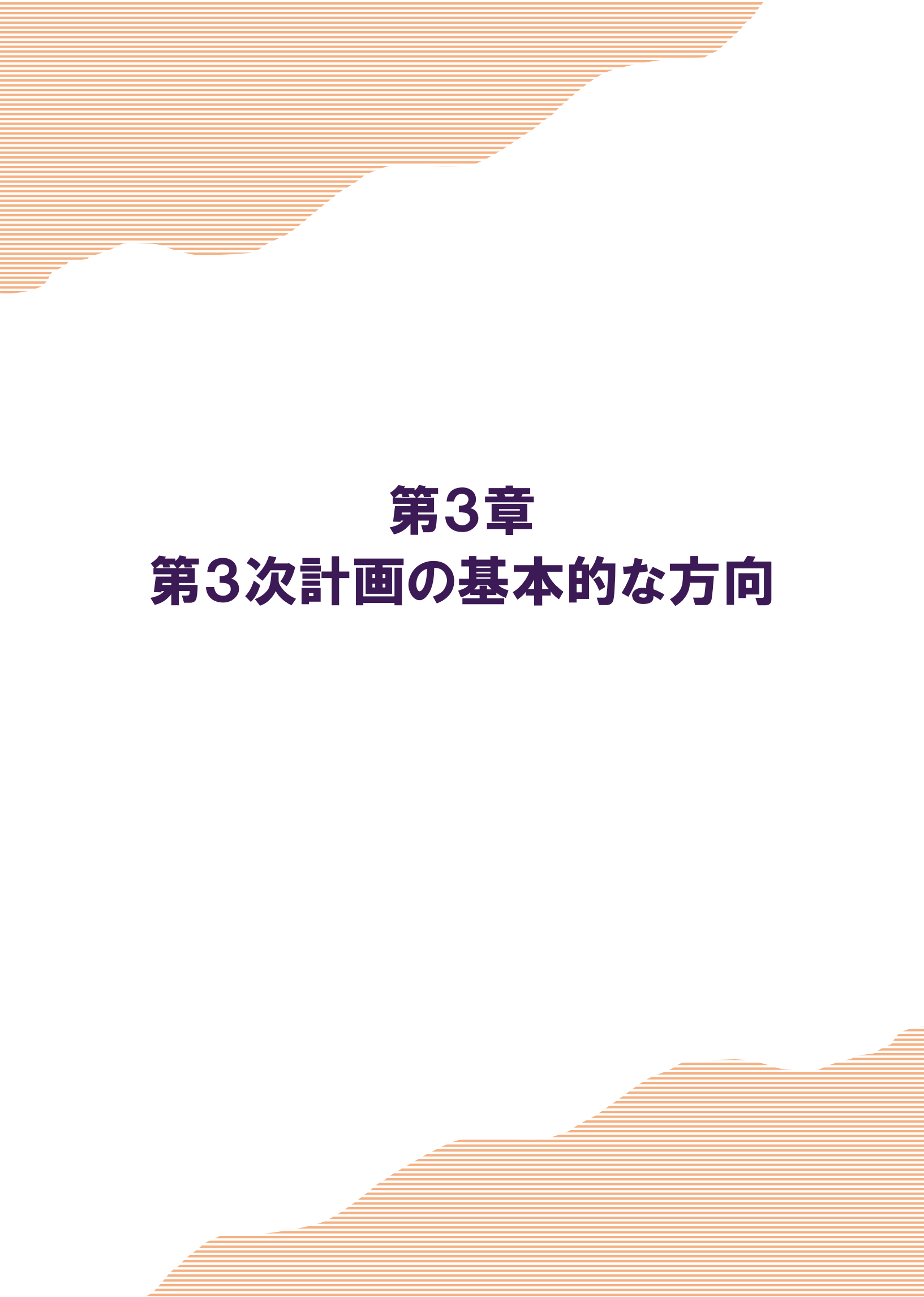
(6) 地域で進める食育

近年、核家族、単身者、高齢者世帯、共働き世帯の増加などによる家族形態の変化やライフスタイルの多様化が進み、食を取り巻く環境は大きく変化しています。

食に関しては、知識や関心が少ない人や朝食の欠食、栄養バランスに配慮した食生活を送ることが難しいなど、健康や栄養に関して課題が見受けられます。また、小中学生へのアンケート調査では前回と比較すると、数値として悪くなっているところが多くみられます。

食に関する基礎的な習慣は、未就学期、学齢期に形成されます。この時期の食育は、家庭が中心とならざるを得ません。しかしながら、情報社会と言われる現代において、食に関する情報も氾濫し、何が適切な情報であるのか判断することが難しくなっています。

こうした状況においては、(4)と同様に、食育推進のための地域団体との連携や自主的に健康づくりに取り組む団体やグループを支援することで、個人を支えることのできる地域づくりを進めていく必要があります。また、適切な食習慣を身につけられるよう、学校や地域が一緒になり、子どもたちに働きかけることが重要となります。



第3章

第3次計画の基本的な方向

1 基本理念

本計画は、健康寿命の延伸・健康格差の縮小をめざし、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進、健康になれる社会環境の質の向上を図るものです。

本町の課題、これまでの取組状況を踏まえ、以下を本計画の基本理念とし、健康づくりに取り組めます。

健康づくりは わたしと地域の未来づくり

2 基本目標

町民一人ひとりの価値観や健康状態に応じた生きがいを持って、生涯にわたり生活の質を維持向上できるようにすること、健康で自立して暮らすことのできる期間である健康寿命を延ばすことを計画全体の目標とします。

健康寿命の延伸・生活の質の向上

3 基本目標達成のための重点項目

先に挙げた、本町の健康づくりにおける課題を重点項目とし、これらの課題に対して積極的に取り組んでいきます。

- 1 メタボリックシンドローム、高血圧性疾患の予防対策
- 2 生活習慣の改善による健康づくり
- 3 こころの健康づくり
- 4 健康づくりを支援する環境整備
- 5 食を通じた健康づくり
- 6 地域で進める食育

4 計画の体系

基本理念に基づいて健康づくりを進めるため、以下のような体系で取組を進めます。

基本理念	基本目標	重点項目	取組の分野	取組の方向
健康づくりは わたしと地域の 未来づくり	健康寿命の 延伸・生活の 質の向上	【重点項目1】 メタボリックシンドローム、高血圧性疾患の予防対策 【重点項目2】 生活習慣の改善による健康づくり 【重点項目3】 こころの健康づくり 【重点項目4】 健康づくりを支援する環境整備 【重点項目5】 食を通じた健康づくり 【重点項目6】 地域で進める食育	(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	メタボリックシンドローム、糖尿病の予防 高血圧症、脂質異常症等の予防 がん検診・特定健康診査の受診率向上 女性の健康の推進
			(2) 身体活動・運動(健康な体づくり)	体を動かす環境づくりの推進 運動、スポーツ活動の促進のための関係団体との連携の強化
			(3) 休養・睡眠・こころの健康	こころの健康の保持・増進 相談事業等の情報の提供 地域でのふれあいや仲間づくりの場の提供
			(4) 歯・口腔の健康	歯科疾患の予防と口腔機能の維持向上 歯と口腔の健康づくりを推進するため必要な社会環境の整備
			(5) アルコール・たばこ対策	飲酒に関する正しい知識の普及 健康に配慮した飲酒に関する支援 喫煙、受動喫煙に関する正しい知識の普及 禁煙に関する支援
			(6) 社会環境の質の向上	社会とのつながりの維持向上 自然に健康になれる環境づくり 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備 関係団体との効果的な連携
			(7) 栄養・食生活(食育推進計画)	バランスの良い食事を摂取することの推進 食を通じた豊かな生活の実践 地産地消の推進・食文化の継承 関係団体と連携した食育活動の推進



第4章 施策の内容



I 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病とは、生活習慣が発症の要因となる疾患の総称です。

本町の死因の上位は、がん、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎となっており、なかでも心疾患の占める割合が大きくなっています。この疾患は、食生活や運動などの生活習慣の影響を多く受けることから、まず、健康診査を受診することで自分の健康状態を把握し、その後、適切な保健指導を受けることで生活習慣を改善し、生活習慣病の発症や重症化の予防に努める必要があります。

生活習慣病予防については、危険因子の管理が重要となるため、高血圧症や脂質異常症、糖尿病のリスクがある人への保健指導や健康相談を強化するほか、必要な人は医療につないでいきます。

さらに、生活習慣病のなかでもがんは未だに死因となりうる疾患であり、重点的に対策を充実させていく必要があります。

これらの、早期発見や発病予防において有効なICT技術・DXの活用事例がみられるようになってきました。国や県の動向を踏まえながら、これらデジタル社会への対応を検討していきます。

コラム1：糖尿病の合併症について

糖尿病の合併症には、大きく分けて「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があります。

細い血管の病気には、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの症状がみられる「糖尿病性神経障害」、腎臓の働きが悪くなる「糖尿病性腎症」、目の中の血管が傷ついて視力が落ちる「糖尿病性網膜症」があり、これらを糖尿病の「3大合併症」といいます。

太い血管の病気には、「脳卒中」や「心筋梗塞」などがあります。

他にも肺炎や歯周病、皮膚炎なども起こりやすくなり、最近の研究ではがんや認知症とも関連があることがわかってきました。

出典：「スマート・ライフ・プロジェクト」（厚生労働省）より

取組の方向

- メタボリックシンドローム、糖尿病の予防
- 高血圧症、脂質異常症等の予防
- がん検診・特定健康診査の受診率向上
- 女性の健康の推進

目標に向けた取組

(1) 町民の取組

ライフ ステージ	取組内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠 11 週までに母子健康手帳の交付を受けましょう。 ●定期的に産婦人科で妊婦健診を受けましょう。 ●妊娠中は、必要な体重増加を心がけるとともにカルシウムやビタミンK、ビタミンDを意識して摂取したり、日光浴を行いましょ。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ●乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認し、子どもが健やかに成長するために正しい知識を習得しましょ。
学童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけましょ。 ●早寝・早起き・朝ごはんなど、基本的な生活習慣を身につけましょ。
若年女性 (20~30 歳代)	<ul style="list-style-type: none"> ●適正体重を知り、肥満ややせの予防・改善に努めましょ。 ●やせ (BMI18.5 未満) に気をつけましょ。 ●骨量を減らさないバランスのとれた食事や生活習慣を身につけましょ。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に健診 (検診) を受診し、その結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かしましょ。 ●健康づくりについて気軽に相談ができるかかりつけ医を持ち、生活習慣病の予防と早期発見に取り組みましょ。 ●体重計・血圧計・メジャー (腹囲測定)などを自宅に設置し、自分の適正体重を把握し、定期的に測定を行いましょ。 ●家族の健康にも関心を持ち、健診の受診を勧めましょ。 ●精密検査や治療が必要なときは必ず受診しましょ。 ●必要な治療は継続しましょ。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくりについて気軽に相談ができるかかりつけ医を持ち、生活習慣病の予防と早期発見・重症化予防に取り組みましょ。 ●定期的に健診 (検診) を受診し、その結果を生活習慣の改善に活かしましょ。 ●精密検査や治療が必要なときは必ず受診しましょ。 ●必要な治療は継続しましょ。 ●健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てましょ。

(2) 地域の取組

主体	取組内容
地域の団体	<ul style="list-style-type: none"> ●隣近所・友人同士で誘い合って、健診（検診）を受診し、地域ぐるみで健康づくりを行いましょう。 ●妊産婦、乳幼児健診の受診勧奨を行いましょう。 ●生活習慣病やフレイル、骨折予防に関する情報の提供と実践への支援を行いましょう。
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診、がん検診、骨粗鬆症検診及び妊婦健診や予防接種など、受診しやすい職場の環境づくりに努めましょう。

(3) 行政の取組

取組名	取組内容
生活習慣病予防のための啓発・情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ●様々な機会（ホームページ・広報・健康教室等）を通じて、町民、町内事業所に対してライフステージに合わせた、生活習慣病予防に関する情報提供を行います。 ●企業等に従業員の心身の健康づくりが安全で効率的な業務の推進に有用であること（「健康経営」の考え方）を啓発し、働く世代の健診（検診）の受診を促進します。
特定健診受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診対象者に対する受診勧奨を実施します。
かかりつけ医と連携した支援体制の整備・推進	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関と連携し、生活習慣病（疑いも含む）に対する支援を実施します。健診等を始めとした様々な機会を通じて、地域の身近な医療機関を紹介します。また、町民に対してかかりつけ医を持つよう啓発を行います。
要指導者への保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ●健診等で発見された要指導者に対する保健指導を行います。
がん予防の啓発・がん検診の必要性についての周知	<ul style="list-style-type: none"> ●がんを予防する生活習慣についての啓発を行います。 ●様々な機会を通じて、町民や町内事業者に対してがん検診の必要性を周知します。 ●職域との連携を検討します。
受診しやすい体制づくりの検討	<ul style="list-style-type: none"> ●受付予約のシステムの導入等DXの活用を検討する等、予約や当日受診がスムーズに行える体制を整備します。
未受診者への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ●受診勧奨を行うとともに、未受診者の特性に合わせた働きかけを行います。
女性の健康への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ●骨粗鬆症検診対象者に対する受診勧奨を行います。 ●適正体重の維持、骨量増加に関する情報提供を行います。 ●飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響などについて情報提供を行います。 ●妊娠届出時や新生児訪問時などに母親の飲酒状況を把握し、飲酒が身体に及ぼす影響について情報提供し、禁酒指導を行います。 ●学校・地域と連携し、20歳未満の人へ飲酒防止の啓発を行います。 ●母子健康手帳交付時に、喫煙、受動喫煙が胎児に及ぼす影響などに関する情報提供を行います。

主要評価指標

No.		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
1	特定健康診査受診率の向上 (40歳～74歳)	43.9%	60%
2	特定保健指導実施率の向上	67.7%	75%
がん検診受診率の向上			
1	胃がん (40歳～)	7.0%	9%
2	肺がん (40歳～)	15.9%	30%
3	大腸がん (40歳～)	13.8%	16%
4	子宮がん (20歳～)	14.7%	18%
5	乳がん (40歳～)	13.3%	16%
重症化予防対象者の減少			
1	高血圧Ⅱ度 (160/100mmHg) 以上であった者の割合の減少	9.9%	9.5%
2	LDL コレステロール 180 mg/dl 以上となった者の割合の減少	4.4%	4%
3	メタボ該当者及び予備群の割合の減少	該当者	21.9%
4		予備群	13.7%
5	糖尿病性腎症による新規透析患者数	0人	0人
女性の健康の推進			
1	骨粗鬆症検診受診率の向上	17%	20%

2 身体活動・運動（健康な体づくり）

日頃から身体を動かすことは、生活習慣病や生活機能低下の予防につながります。また、ストレスの解消やメンタルヘルス、生活リズムが整うなど、生活の質の向上にも効果があります。

先にも紹介しましたが、アンケート結果では、歩いて5分程度の距離でも車を利用している人の割合は、60%（「よく利用する」と「時々利用する」の合計）を超えており、1日30分以上の運動していない人が50%を超えていることが示されています。通勤、通学時になるべく歩くようにする、家事・育児などの生活活動量を増やすなど、日常生活のなかで活動量を増やす工夫について啓発していくことが必要です。

また、アンケート結果では、現在運動をしていない人のなかでも多くの人は、これから運動をしたいと考えていることが伺えます。こうした意識を実際の行動に移すことができるよう、環境を整える必要があります。

コラム2：+10（プラステン）で健康づくり

厚生労働省は、健康づくりのために1日10分多く体を動かす「+10（プラステン）」を進めています。

+10によって生活習慣病やがんのリスクを3～4%、ロコモティブシンドロームや認知症の発症を8.8%低下させることができます。2～3か月継続することで、高血圧の予防やダイエット効果が期待され、気分障害の解消にも有効です。

プラステン +10から始めよう!

今日より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのびせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



あなたは大丈夫? 健康のための身体活動チェック



健康のための一歩を踏み出そう!

1 気づく!

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか?」「どこなのか?」で自身の生活や環境を振り返ってみましょう。



2 始める!

今日より少しでも長く、少しでも元氣にからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。



3 達成する!

目標は、1日合計60分、元氣にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これらを通じて、体力アップを目指しましょう。



4 つながる!

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行動すると、楽しさや喜びが一層増します。



取組の方向

- 体を動かす環境づくりの推進
- 運動、スポーツ活動の促進のための関係団体との連携の強化

目標に向けた取組

(1) 町民の取組

ライフ ステージ	取組内容
乳幼児期	●家族で外遊びや身体を使った遊びを取り入れましょう。
学童・思春期	●いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけましょう。 ●外遊びや運動をする時間をつくり、身体を動かす習慣を身につけましょう。 ●地域のスポーツ行事などに積極的に参加しましょう。
若年女性 (20～30歳代)	●無理のない運動で、1日の身体活動量を増やしましょう。 ●今より10分多く身体を動かしましょう。
成人期	●日常生活のなかで散歩やウォーキングなど無理のない運動で、1日の身体活動量を増やしましょう。 ●地域で開催されるスポーツやレクリエーション活動に積極的に参加しましょう。 ●毎日の生活に「+10（プラステン）」の習慣を取り入れ、今より10分多く身体を動かしましょう。 ●座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意しましょう。
高齢期	●地域のなかで行われている運動教室やスポーツ行事、地域活動に積極的に参加しましょう。 ●毎日の生活に「+10（プラステン）」の習慣を取り入れ、今より10分多く身体を動かしましょう。 ●座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意しましょう。 ●自分の状態に合わせた運動ができるよう、運動施設を活用しましょう。 ●積極的に外出しましょう。

(2) 地域の取組

主体	取組内容
地域の団体	●健康や体力づくりに関する取組を行いましょ。う。 ●地域や関係団体が実施している事業への勧奨等を通して、町民の運動機会の充実を図るとともに、子どもにスポーツの楽しさを伝えましょ。う。
事業所	●従業員に運動習慣が定着するように働きかけましょ。う。

(3) 行政の取組

取組名	取組内容
知識の普及と 情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ●運動の方法、効果等に関する正しい知識や情報の提供を行います。 ●座位時間の減少に向けた情報提供を行います。 ●ロコモティブシンドロームやフレイルの認知度向上に向けた啓発を行います。 ●地域と連携しながら身近な地域で安全に運動できる環境を整えます。
相談支援等の 充実	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病予防や介護予防のための健康相談、健康教育を受ける機会を提供し、個人の年齢や体力、健康状態に応じた個別支援を行います。
関係機関との 連携	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の地域活動やサークル活動等を促進します。 ●介護予防事業との連携を図りながら、高齢者の健康づくりと閉じこもり予防を推進します。 ●庁内関係課との連携を行います。

主要評価指標

No.		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
1	歩いて5分程度の距離でも車を利用する人の減少	69.1%	60%
2	1日30分以上の運動を週3回以上している人の増加	26.3%	30%
3	ロコモティブシンドロームの認知度の増加 (言葉も意味も知っている人)	27.9%	50%

3 休養・睡眠・こころの健康

こころの健康を維持するためには十分な休養と余暇活動で心身をリフレッシュし、上手にストレスを解消することが求められます。しかし、生活スタイルが変化しつつある現代では、睡眠時間の短い人や普段の睡眠で十分休養がとれていない人が多くなっています。

睡眠に関するアンケート調査結果をみると、「時々眠れない」が42.2%、「眠れない」が4.1%と約半数となっています。また、日常的にストレスを感じている人の割合については、「時々ある」が54.2%、「ある」が29.5%となっています。不安やストレス、悩みを解消できていない人の割合については、「あまりできていない」が18.7%、「全くできていない」が4.4%となっています。心身の疲労回復にはバランスのとれた食事と十分な睡眠が不可欠ですが、趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消方法を見つけることも重要です。

自殺に関する質問に関して、「自殺を考えたことがある」と回答した割合は12.4%となっています。また、町内男性の自殺の標準化死亡比（第2章第1節（p11）参照）は128.4と高くなっています。こころの悩みは、身近な家族や職場の同僚が気づきやすく、早めの相談が問題の深刻化を防ぎます。そのことを町民全体が認識できるよう情報提供するとともに、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる環境を整える必要があります。

コラム3：必要な睡眠時間

睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠が悪化することで、様々な疾患の発症リスクが増加し、寿命が短縮するリスクが高まることが指摘されています。また、必要な睡眠時間には個人差があるとともに、年代によっても変化する等の特性を踏まえた取組が必要となります。

「健康づくりのための睡眠ガイド2023」では、ライフコースによって次のような推奨事項を示されています。

子ども	<ul style="list-style-type: none">●小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。●朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。
成人	<ul style="list-style-type: none">●適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。●食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。●睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
高齢者	<ul style="list-style-type: none">●長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。●食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。●長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。

取組の方向

- こころの健康の保持・増進
- 相談事業等の情報の提供
- 地域でのふれあいや仲間づくりの場の提供

目標に向けた取組

(1) 町民の取組

ライフ ステージ	取組内容
妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ●夫婦や家族で出産や育児について話し合いの時間をつくりましょう。 ●体調の変化があれば早期に受診し、心身の安定を図りましょう。 ●仲間をつくり、悩みや不安を相談して、ストレスをためないように努めましょう。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ●保護者は地域の子育て支援グループや公的な相談機関に悩みや不安を相談しましょう。 ●家族は心と時間にゆとりを持ち、子どもに接するよう心がけましょう。 ●家族で早寝・早起きをして、子どもに正しい生活リズムを身につけさせましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●早寝・早起きをして、睡眠と休養を十分にとる習慣を身につけましょう。 ●家族や友人と不安や悩みごとを打ち明けられる関係を築きましょう。 ●一人で悩まず、友人や家族、担任の先生、養護教諭、スクールカウンセラー、公的相談窓口（こころの相談、電話相談、チャット相談等）早めに相談しましょう。 ●趣味を見つけ、学習とのバランスをとりましょう。
若年女性 (20～30歳代)	<ul style="list-style-type: none"> ●自分にあったストレス解消法を見つけましょう。 ●悩みごとがあれば、専門家に早めに相談しましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ●ストレスと心身の関係をよく理解し、家族・友人との会話、十分な睡眠、趣味、スポーツなど自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。 ●仲間との出会い、ふれあいを大切に、学校・職場・地域の行事や学習の場に積極的に参加しましょう。 ●こころの病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●生きがいを持った生活が送れるよう、地域活動などに積極的に参加しましょう。 ●規則正しい生活を心がけ、心身の健康を保ちましょう。 ●こころの病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。 ●積極的に外出し、人との交流を楽しみましょう。 ●趣味や楽しみを持ち、心身の安定を図りましょう。

(2) 地域の取組

主体	取組内容
地域の団体	<ul style="list-style-type: none"> ● 悩みのある方に耳を傾け、必要時には相談機関につなげましょう。 ● 地域の活動や生涯学習を通じて、趣味や楽しみにつながる生きがいづくりを支援しましょう。
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ● 従業員に運動習慣が定着するように働きかけましょう。 ● 従業員に対し、定期的にストレスチェックを行い、従業員自身が、自らのストレスの程度について気づくようにしましょう。また、必要時、適切な専門機関につなげ、こころの健康を保つように働きかけましょう。

(3) 行政の取組

取組名	取組内容
知識の普及と情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ● 広報やリーフレットを活用し、ストレスやこころの健康について正しい知識の普及を図ります。 ● 地域活動や生涯学習など、趣味や楽しみにつながる活動について情報提供していきます。 ● 地域住民と関わる機会のある民生委員や事業所、保健推進員等にゲートキーパー養成講座を行い身近な相談者としての対応方法を学ぶ機会をつくります。
相談支援等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 専門医による精神保健福祉相談を定期的に開催します。また、随時保健師による個別相談を受け付け、必要に応じて他機関へつなぐなどの支援を行います。 ● 妊産婦及び乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、必要な支援を行います。 ● 子育ての悩み等の相談に応じ、子育て中の保護者の精神的負担の軽減を図ります。 ● 介護や高齢者の総合相談を実施し、当事者やご家族からのあらゆる相談を受け、不安や悩みの解消に努めます。 ● 職場、学校、保育所・幼稚園、関係機関等と連携した相談体制の充実に努めます。
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の地域活動やサークル活動等を促進します。 ● 介護予防事業との連携を図りながら、高齢者の健康づくりと閉じこもり予防を推進します。

主要評価指標

No.		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
1	日常的にストレスを感じている人の減少	83.7%	70%
2	不安・悩み・ストレスの解消ができていない人の増加	74.7%	80%
3	よく眠れる人の増加	52.1%	60%

4 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は、食べ物をおいしく食べる、会話を楽しむ、表情を作る、脳を刺激して活性化するなど、健康的な生活を送るために重要な役割をしています。口腔機能低下により低栄養や歯周菌による誤嚥性肺炎など、全身状態の悪化につながることもあります。

アンケート結果では、定期的に歯科健診を受けている割合は36.3%となっており、この1年で歯石除去を行った人の割合は43.3%となっています。前回と比較して、いずれも数値は向上しています。小中学生においても、歯みがきをしている割合は、9割以上となっています。引き続きオーラルケアに関する取組を進めていくことが大切となっています。

歯の健康を維持、増進するためには、未就学児からの習慣づくりをはじめ、それぞれのライフステージに応じた予防を図っていくことが大切です。さらに、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診や歯科保健指導を受けるなど、適切な口腔ケアを実践していくことが重要です。

コラム4：オーラルフレイルとは

オーラルフレイルは生活環境の変化などにより、口への健康意識が低下することから始まります。滑舌が悪くなる、噛めない食品が増える、食事にむせるなどの“ささいな衰え”が生じるようになり、これを放置してしまうと食欲が低下したり、食べる食品が偏ったりします。この状態が長く続くと、フレイルの危険が高まります。そして、この一連の過程をオーラルフレイルと言います。

オーラルフレイルを予防するには、口の中を清潔に保ち、口腔機能の維持・改善に努めることが大切です。

取組の方向

- 歯科疾患の予防と口腔機能の維持向上
- 歯と口腔の健康づくりを推進するため必要な社会環境の整備

目標に向けた取組

(1) 町民の取組

ライフ ステージ	取組内容
妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ● 妊婦歯科健診を受け、必要な治療を受けましょう。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ● よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ● 家庭のなかで食後に歯みがきをする習慣を身につけさせましょう。 ● 保護者は子どもの歯の仕上げみがきをしましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● よくかんで食べる習慣を身につけましょう。 ● 毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ● 1日に1回は、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。 ● むし歯になったら早めに治療を行いましょう。
若年女性 (20~30歳代)	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ● 1日に1回は、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。 ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。 ● 1日に1回は、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。 ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。 ● 義歯の正しい取扱方法の指導を受け、清潔に使用しましょう。

(2) 地域の取組

主体	取組内容
地域の団体	●乳幼児の歯と口の健康について学習し、正しい知識の啓発を行いましょう。
事業所	●従業員に対して歯科健診の受診を進めましょう。

(3) 行政の取組

取組名	取組内容
セルフケアの周知・支援	●保育園やこども園、各種サロン、職域等での様々な機会を通じて、セルフケア（歯間部清掃用具の活用など）、フッ化物塗布、フッ化物洗口の重要性を周知します。また、それぞれのライフステージに合わせたセルフケアの方法についての情報提供等を実施します。
オーラルフレイル（歯や口の機能の低下）予防	●関係機関と連携して、オーラルフレイルチェックを行うとともに、オーラルフレイル予防の啓発を行います。
かかりつけ歯科医の推進	●町内歯科診療所の情報提供を通じて、町民に対してかかりつけ医を持つよう啓発を行います。
乳幼児健診や育児相談等での保健指導	●乳幼児・未就学児等の保護者に対して、様々な機会を通じて、子どもの歯科口腔の健康づくりや歯みがきの習慣作りについて指導を行います。
定期的な歯科健診の促進	●様々な機会を通じて、歯科健診の重要性について啓発を行うとともに、町内の歯科医療機関リストをもとに、定期健診の促進に向け情報を提供します。

主要評価指標

No.		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
1	3歳児でむし歯のない者の増加	90.7%※	95%
2	仕上げみがきをしている園児の増加	57.0%	75%
3	保育所・小中学校でのフッ化物洗口の実施	100.0%※	現状維持
4	12歳児でむし歯のない者の増加	76.7%※	80%
5	歯の手入れのために定期的に歯科を受診する人の増加	36.3%	50%
6	1年の間に歯科医院での歯石除去を行った人の増加	43.3%	50%
7	歯周疾患検診受診率の向上	11.6%※	15%
8	40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合の減少	10.6%	7%

※令和4年度の現状値

5 アルコール・たばこ対策

WHO（世界保健機関）によると、飲酒量（純アルコール量）が少ないほど、飲酒による健康リスクは少なくなるとしており、健康を維持するためには、飲酒量をできる限り少なくすることが重要です。

長期にわたって多量に飲酒をすることによって、アルコール依存症や生活習慣病、肝疾患、がん等の疾病が発症しやすくなります。また、若年者は、脳の発達の途中であり、多量飲酒によって脳の機能が落ちるとのデータがあるほか、健康問題（高血圧等）のリスクが高まる可能性があります。高齢者は、飲酒量が一定量を超えると認知症の発症の可能性が高まります。

町民が自身のアルコール摂取量を把握する習慣を身につけ、飲酒の健康への影響や健康に配慮した飲酒量などについて知識を持つことができるよう、飲酒の健康への影響に関する知識と、適切な範囲での飲酒について周知するとともに、20歳未満の者、妊婦の飲酒を防ぐ取組を実施します。

喫煙は、がんや循環器疾患をはじめ、慢性閉塞性肺疾患（COPD）といった呼吸器系疾患などへの罹患率が高くなることがわかっています。また、非喫煙者の受動喫煙による健康被害の危険性もあります。

たばこ対策は「喫煙率の低下」と「受動喫煙の暴露状況の改善」が重要であることから、たばこの影響に関する知識を普及するため、家庭や学校での受動喫煙防止対策、未成年者への啓発活動を引き続き行っていくことが必要です。また、妊婦の喫煙による胎児への影響を防ぐために、妊婦や家族が喫煙しないよう、喫煙のリスク等に関する情報提供を行います。

コラム5：健康に配慮した飲酒量

飲酒は健康リスクを高めると言われています。厚生労働省が発表した「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」では、疾病毎の発症リスクが上がる飲酒量を次のようにしています。

疾病名	飲酒量 <純アルコール量 (g)>	
	男性	女性
脳卒中(出血性)	150g/週 (20g/日)	0g<
脳卒中(脳梗塞)	300g/週 (40g/日)	75g/週 (11g/日)
高血圧	0g<	0g<
胃がん	0g<	150g/週 (20g/日)
肺がん(喫煙者)	300g/週 (40g/日)	データなし
肺がん(非喫煙者)	関連なし	データなし
大腸がん	150g/週 (20g/日)	150g/週 (20g/日)
食道がん	0g<	データなし
肝がん	450g/週 (60g/日)	150g/週 (20g/日)
前立腺がん(進行がん)	150g/週 (20g/日)	データなし
乳がん	データなし	100g/週 (14g/日)

※ 飲酒量の数値は、それ以上の飲酒をすると発症等のリスクが上がると考えられるもの。「0g<」は少しでも飲酒をするとリスクが上がるもの。「関連なし」は、飲酒量とは関連が無いと考えられるもの。

取組の方向

- 飲酒に関する正しい知識の普及
- 健康に配慮した飲酒に関する支援
- 喫煙、受動喫煙に関する正しい知識の普及
- 禁煙に関する支援

目標に向けた取組

(1) 町民の取組

ライフ ステージ		取組内容
妊娠・ 出産期	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ● お酒（アルコール）は飲まないようにしましょう。 ● 飲酒が心身や胎児や授乳期の子どもの成長に及ぼす影響について理解しましょう。
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ● たばこが心身や胎児の成長に及ぼす影響について学習し、喫煙はしないようにしましょう。 ● 家庭内で家族に禁煙の理解を求めましょう。
学童・ 思春期	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ● 満 20 歳までは、お酒（アルコール）は絶対に飲まないようにしましょう。 ● 飲酒が健康や身体の発育に及ぼす悪影響について学習し、正しく理解しましょう。
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ● 満 20 歳までは、たばこは絶対に吸わないようにしましょう。 ● たばこが及ぼす身体への影響について学びましょう。
若年女性 (20～30 歳代)	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ● 飲酒の影響について正しく理解し、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ● たばこの影響について正しく理解し、喫煙しないようにしましょう。
成人期	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ● 危険な飲み方（一気飲みなど）やお酒の強要はしないようにしましょう。また、させないようにしましょう。 ● 健康に配慮した飲酒を心がけ、楽しく飲みましょう。 ● 週 2 日程度の休肝日を設けましょう。 ● アルコール依存に気づいたら、一人で悩まず専門機関に相談しましょう。
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ● たばこの影響について正しく理解し、喫煙しないようにしましょう。 ● たばこが身体に及ぼす影響について、正しく理解し、禁煙に取り組みましょう。 ● 喫煙のマナーを守り、分煙に取り組みましょう。

ライフ ステージ		取組内容
高齢期	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ●健康に配慮した飲酒を心がけ、楽しく飲みましょう。 ●週2日程度の休肝日を設けましょう。 ●アルコール依存に気づいたら、一人で悩まず専門機関に相談しましょう。
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ●たばこの影響について正しく理解し、喫煙しないようにしましょう。 ●たばこが身体に及ぼす影響について、正しく理解し、禁煙に取り組みましょう。 ●喫煙のマナーを守り、分煙に取り組みましょう。

(2) 地域の取組

主体		取組内容
地域の 団体	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ●地域では、子どもが参加する行事での飲酒を控えましょう。 ●地域で20歳未満の人が飲酒している姿を見かけたら注意しましょう。 ●医療機関は、行政や地域と連携して、健康に配慮した飲酒に関する普及啓発を行いましょう。 ●販売店では、20歳未満の人に絶対にアルコールを売らないようにしましょう。
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ●地域で20歳未満の人が喫煙しているのを見かけたら、注意をしましょう。 ●20歳未満の人に絶対にたばこを売らないようにしましょう。
事業所	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙の推進、受動喫煙の防止に取り組みましょう。

(3) 行政の取組

取組名	取組内容
飲酒に関する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●学校教育、社会教育等様々な機会を通じて、多量飲酒の予防に資する情報提供を行います。 ●飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響などについて情報提供を行います。 ●健診後の保健指導などで健康に配慮した飲酒の指導を行います。
妊産婦や未成年者の飲酒防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠届出時や新生児訪問時などに母親の飲酒状況を把握し、飲酒が身体に及ぼす影響について情報提供し、禁酒指導を行います。 ●学校・地域と連携し、20歳未満の人の飲酒防止の啓発を行います。
アルコールに関する相談支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関と連携し、アルコールと健康に関する相談窓口の周知を図るとともに、適切な専門の相談窓口へつなぎます。
妊産婦への喫煙、受動喫煙防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●母子健康手帳交付時に、喫煙、受動喫煙が胎児に及ぼす影響などについて情報提供を行います。

主要評価指標

No.			現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
1	喫煙者の割合の減少	男性	37.7%	35%
2		女性	4.0%	3%
3	たばこを吸ったことのある小学生の減少		4.7%	0%
4	たばこを吸ったことのある中学生の減少		0%	0%
5	純アルコールで1日 60g（日本酒3合） 以上飲酒をする人の減少	男性	13.3%	10%
6		女性	1.0%	0.5%
7	お酒を飲んだことのある小学生の減少		30.2%	0%
8	お酒を飲んだことのある中学生の減少		10.8%	0%

6 社会環境の質の向上

健康増進には、人と人とのつながりや信頼関係の構築が重要であると様々な研究で指摘されています。健康づくりの分野でも「ソーシャル・キャピタル」という視点が重要視されています。ソーシャル・キャピタルとは、「人や地域とのつながり」と言い換えることができ、このつながりが豊かな人ほど、主観的健康度も高く健康であるといわれています。第2章第5節（p58～p59）でみたように、地域の人たちとのつながりが強いと思っている人ほど、健康だと感じていたり、ストレスを解消できていると回答している傾向がみられます。

また、人と人とのつながりは、幸福度にもよい効果を現します。人とのつながりをつくり、幸福度を高めることは、健康寿命の延伸や、生活の質（QOL）を向上させることにつながります。そのためにも、それぞれの地域のなかで、多様性を認め合い、人とのつながりや助け合い等を推進し、地域とのつながりを豊かにすることが重要です。

一方で、健康無関心層と呼ばれる自分の健康への意識が低い、または、健康に関心があってもなかなか健康に向けた行動をとることが難しい人も一定程度います。そうした健康に無関心な人でも自然と健康になれるよう、「健康」を媒介に様々な人や機関、取組がつながり、協働することが重要です。

取組の方向

- 社会とのつながりの維持向上
- 自然に健康になれる環境づくり
- 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備
- 関係団体との効果的な連携

目標に向けた取組

（1）町民の取組

ライフ ステージ	取組内容
学童・思春期	●地域活動に積極的に参加しましょう。
成人期	●公民館や体育施設を活用しましょう。
高齢期	●スポーツ活動を行い、人とのつながりをつくり、心身の健康を維持しましょう。
若年女性 (20～30歳代)	●地域活動に積極的に参加しましょう。 ●スポーツ活動を行い、人とのつながりをつくり、心身の健康を維持しましょう。

(2) 地域の取組

主体	取組内容
地域の団体	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の人同士で、交流や互助の重要性を啓発し合いながら、支え合いの地域づくりを進めましょう。 ●地域の多様な人との交流を心がけましょう。 ●地域で声を掛け合いながら健康づくりに取り組みましょう。
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ●地域や職場で会話をし、健康に関する情報交換をしましょう。

(3) 行政の取組

取組名	取組内容
支え合いの地域づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●町民同士が地域の生活課題に対する問題意識を共有し、相互の連携・協働のもと課題を解決できる仕組みづくりを推進します。 ●地域のつながりや支え合いの重要性について啓発します。
町民の交流の場づくりの促進	<ul style="list-style-type: none"> ●様々なサロン等への支援や誰もが交流しやすい場づくりを支援します。 ●町民同士が交流できる機会を増やします。
地区公民館事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●町民による地域づくりの拠点としての活用を促進します。
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくりに関連する町内の関係機関・事業所等と連携し、情報共有を図りながら、町民の健康増進に資する取組を進めます。
自然と健康になれる仕組みづくり・まちづくり	<ul style="list-style-type: none"> ●町のいたるところで町民同士の交流が楽しめたり、スポーツ活動が楽しめたりするまちづくりをめざします。 ●運動量や交流機会が増え、自然と健康づくりが実践できるまちづくりを推進します。
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> ●スマート・ライフ・プロジェクトへの本町参加及び町内事業者へ参加を促します。

主要評価指標

No.		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
1	地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加	50.9%	60%
2	この1年間に、個人または友人と、あるいはグループや団体で行われている活動や仕事等を行ったり、または参加したことのない人の減少	51.0%	40%

7 栄養・食生活（食育推進計画）

食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で質の高い生活を送るために欠くことのできない営みです。また、食生活は人々の生活の質とも深く関りがあり、偏った食習慣は多くの生活習慣病との関連が深くなっています。

食に関しては、それぞれのライフステージによって食の課題が異なるため、その人に合った情報を手に入れられることや、多様化するライフスタイルの中にあっても適切な食習慣を身につけることが必要になっています。町民の健康及び「生活の質」（QOL）の向上を図るため、身体的、精神的、社会的に良好な食生活の実現を図ることが重要です。

そのためには、「食育」が重要となります。「食育」とは、生きる上での基本となるものです。そして様々な経験を通して「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、生涯にわたって健全な食生活を実践することができる「人」を育てることであります。

また、「食育」は、食生活における知識・選択力の習得等による単なる食生活の改善にとどまらず、食事のマナーやコミュニケーション力の向上も含め、食を楽しみながら交流し人間関係を豊かにすることでもあり、環境への配慮、自然の恩恵等に対する感謝の念と理解、地域に受け継がれた食文化の継承など多分野にわたっています。

様々な機会を通じて食に関する知識や食を選択する力を習得し、健全な食習慣を実践できるように「食育」を推進していきます。

取組の方向

- バランスの良い食事を摂取することの推進
- 食を通じた豊かな生活の実践
- 地産地消の推進・食文化の継承
- 関係団体と連携した食育活動の推進

目標に向けた取組

(1) 町民の取組

ライフ ステージ	取組内容
妊娠期	●バランスの良い食生活を心がけましょう。
乳幼児期 (保護者)	●生活リズムを整え決まった時間に食事をしましょう。 ●離乳食から薄味でおいしく食べる習慣を心がけましょう。
学童・思春期	●朝食を毎日食べる習慣を身につけましょう。 ●学校給食や授業などを通じて、食に対する知識を身につけましょう。 ●野菜の摂取量を増やしましょう。 ●果物の摂取を心がけましょう。 ●適塩を心がけましょう。 ●適正体重を知り、肥満ややせの予防・改善に努めましょう。 ●食に関心を持ち、質、量ともにバランスのとれた食事をとりましょう。 ●地元の食材を利用した行事食や郷土料理を知り、地域の食文化を伝承していきましょう。 ●食品ロスを出さないようにしましょう。(食材を買いすぎない、てまえどりなど) ●食べ物に対して感謝の気持ちを持ち、自分の身体に合った量を知り、料理の食べ残しがないよう努めましょう。
若年女性 (20~30歳代)	●適正体重を知り、肥満ややせの予防・改善に努めましょう。 ●朝食を毎日食べる習慣を身につけましょう。 ●バランスの良い食生活を心がけましょう。
成人期	●朝食を毎日食べる習慣を身につけましょう。 ●野菜の摂取量を増やしましょう。 ●果物の摂取を心がけましょう。 ●減塩を心がけましょう。 ●適正体重を知り、定期的に体重測定等を行い、肥満ややせの予防改善に努めましょう。 ●食に関心を持ち、質、量ともにバランスのとれた食事をとりましょう。 ●外食や、中食の際は栄養バランスに気をつけましょう。 ●地元の食材を利用した行事食や郷土料理を知り、地域の食文化を伝承していきましょう。 ●地元の食材を買い、地産地消に努めましょう。 ●食品ロスを出さないようにしましょう。(食材を買いすぎない、てまえどりなど) ●食べ物に対して感謝の気持ちを持ち、自分の身体に合った量を知り、料理の食べ残しがないよう努めましょう。

ライフ ステージ	取組内容
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 1日3食規則正しく食べましょう。 ● 減塩を心がけた栄養バランスの良い食事をしましょう。 ● 筋力維持のために、肉・魚・卵・大豆製品・乳製品など良質なたんぱく質をとるよう心がけましょう。 ● 食品ロスを出さないようにしましょう。(食材を買いすぎない、てまえどりなど) ● 食べ物に対して感謝の気持ちを持ち、自分の身体に合った量を知り、料理の食べ残しがないよう努めましょう。

(2) 地域の取組

ライフ ステージ	取組内容
地域の団体	<ul style="list-style-type: none"> ● 食生活の改善や健康教室などを実施し、健康づくりを行いましょ。 ● 各種料理教室・地域食堂等で食の大切さについて啓発しましょ。 ● 食に関して学ぶ機会や相談の場の充実を図りましょ。 ● 地元の農水産物に関心を持ち、地元の食材を利用した行事食や郷土料理を知り、地域の食文化の伝承に努めましょ。 ● 生産者及び各種団体は、学校・保育園・こども園と共同で農漁業体験を行いましょ。
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ● 従業員に対して家庭での共食の重要性について啓発を行うよう努めましょ。 ● 消費者の「食の安全・安心」のニーズに応えるために農協・漁協・直売所等は、生産物の品質管理を常に行い、商品の質を落とさないよう努めましょ。

(3) 行政の取組

取組名	取組内容
バランスの良い食習慣の啓発	● 学校、保育園・こども園など関係機関や事業所と連携しながら、それぞれの世代や生活に合わせたバランスの良い食事について情報提供を行います。
減塩の推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭で手軽に行える減塩方法について情報提供を行います。 ● 外食や中食での塩分摂取を抑える方法についての情報提供を行います。
朝食の欠食を減らす	● 朝食を摂る方法等について、関係機関と連携し情報提供を行います。
ライフステージに応じた教室等の開催	● 乳幼児期から高齢期まで年齢に応じた健やかな成長や正しい食習慣の確立のため、様々な機会を通じて情報提供を行います。
バランスの良い食事を摂取することの推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を個々に合った量を摂取するよう啓発を行います。 ● 妊娠届出時や乳幼児健診等で、食に関する正しい知識の啓発及び情報提供を行います。

取組名	取組内容
学校や地域と連携した食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●学校、保育園・こども園等と連携し食育を推進します。 ●学校や地域に対して、栄養バランスの取れた食事等について情報提供します。 ●生活習慣病・メタボリックシンドロームを予防するため、各種団体と連携しながら、食育を推進します。
家庭での共食の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●職域への健康教育等様々な機会を通じて家族と一緒に食事を摂ることを啓発します。
地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●町内で生産された食品について、学校給食での利用推進や町内の外食産業での利用促進を進めます。
食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ●町民が地域の農水産物や地元の食材を利用した行事食や郷土料理に関心を持てるよう、地域の食文化の伝承に努めます。 ●生産者及び各種団体等が、学校・保育園・こども園と共同で農漁業体験を行えるよう関係機関と協力します。

主要評価指標

No.		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
1	適正体重を維持している者の増加 (BMI18.5以上25未満)	61.0%	65%
2	朝食を欠食する人の減少	男性	16.2%
3		女性	7.1%
4	主食、主菜、副菜のバランスのとれた食事を心がける人の増加	59.1%	70%
5	野菜を1日2回以上とる人の増加	39.2%	50%
6	果物を1日1回以上とる人の増加	16.0%	20%
7	食育に関心がある人の増加	44.5%	60%
8	外食や中食の利用の減少 (時々・毎日利用している)	79.8%	60%
9	家族と一緒に食事をする園児の増加	97.8%	現状維持
10	食べ物や料理、食事に興味がある児童の増加	58.6%	65%
11	食べ物や料理、食事に興味がある生徒の増加	54.5%	65%
12	朝食を食べている児童の増加	74.6%	90%
13	朝食を食べている生徒の増加	74.4%	90%
14	郷土料理を知っている児童・生徒の増加	100%	現状維持
15	学校給食における副食の県内(町内)産使用の増加	16.1%	30%



第5章

生涯にわたる健康づくりの推進

Ⅰ 生涯にわたる健康づくりの推進について

本町の健康実態と課題を踏まえ、妊娠期（胎児期）から学童・思春期までは、元気な身体づくりと生活習慣を確立し、成人期以降は生活習慣病の予防を中心として取り組むなど、ライフステージごとの健康目標を定め、町民主体の健康づくり推進に向けた保健活動を行います。

また、現在の自分自身の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受け、さらには、将来や次世代の健康状態に影響を及ぼす可能性があります。人生100年時代において長く幸せに生きるためには、各ライフステージを断片的に捉えるだけでなく、胎児期から高齢期に至るまで、一生を丸ごと捉える「ライフコースアプローチ」の考え方が重要です。

（１）妊娠期（胎児期）

生涯を通じた健康づくりの入口であり、妊婦及び家族について健康増進を図るとともに、健やかな妊娠維持・出産に向け、妊婦自身が身体の変化や胎児の成長発達について知り、安心して出産できるよう支援します。

（２）乳幼児期

生涯を通じて最も心身の発育・発達が著しい時であるとともに、食習慣をはじめとする生活習慣が身につく時期です。そのため、保護者が乳幼児の発育・発達の状況を理解し乳幼児が健やかに成長できるよう支援します。

（３）学童・思春期

学童・思春期における身体活動の機会の減少、生活習慣や食習慣の乱れは、良質な骨の形成を妨げ、将来の生活習慣病につながりやすい肥満や脂質異常症の増加を招きます。このことから、子ども自身が元気な身体づくりに向けた望ましい生活習慣を身につける支援を行うことで、生涯にわたって健康を保持増進できる実践力を育みます。

（４）若年女性

女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、若年期の段階から健康課題の解決を図ることが重要です。そのため、女性に多いやせや骨粗鬆症の予防、男性とは異なる傾向にある女性の飲酒及び妊婦への正しい知識や情報提供を行います。

(5) 成人期

青年期（18～39歳）は、健診結果から正常な身体の機能に関することや、生活習慣と健診結果の関連を理解しながら、生活習慣病を予防できるよう、定期健診受診の定着化を図ります。また、身体が成熟し次世代を産み育てる年代であるとともに働き盛り世代であることを踏まえつつ、多様化している生活実態に即した保健指導を実施します。

また、中年期（40～64歳）は健診等の実態から、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病の発症予防とそれらの重症化予防を行うことが必要です。健診の受診を入口として、保健指導を通じて身体の状況を理解し、そこから自分で判断する力と具体的に実行する力を身につけることができるよう支援します。

(6) 高齢期

個人差の大きい年代ではありますが、脳血管疾患や認知症、寝たきりなどの要介護状態になることを予防するための保健指導を中心に行います。



第6章 計画の推進



1 計画の推進体制

町民の健康づくりを進めていくためには、行政の取組に加えて、一人ひとりの取組が不可欠です。

計画を推進するにあたり、町民、地域（医療機関、教育機関、民間事業者、地域を基盤とする団体等）及び行政の役割を明確にし、お互いに連携することが重要です。

町民の役割

町民一人ひとりが、健康に対する意識を高め、「自分の健康は自分でつくる」という自覚を持つことが大切です。そして、健康づくりに関心を持つことから始め、日々の生活のなかで簡単にできることから、健康づくりに取り組みます。

地域の役割

地域は、町民の暮らしの基盤となる場です。自治会や各種団体など身近なつながりのなかで、健康に関する正しい知識の伝達や実践の場の提供を通じ、地域における健康づくり活動を推進します。

行政の役割

行政が、町民の健康づくりを総合的かつ継続的に支援していくことが大切です。本計画の推進にあたっては、保健部門のみならず、福祉部門・社会教育部門などと連携し、全庁的に取り組みます。

2 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、PDCAサイクルにより進行管理を行います。各分野の施策部門において設定した指標や取組について、毎年度、進捗確認を行い、改善につなげます。

また、本計画は、国の動向、社会情勢の変化により、計画内容等に見直しが必要になった場合には、随時適切に見直しを行いながら、令和11年度には最終評価を行い、次期計画につなげます。

資料編

I 主要評価指標一覧

No.	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	データソース	
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防					
1	特定健康診査受診率の向上 (40歳~74歳)	43.9%	60%	特定健診等データ管理システムより法定報告値	
2	特定保健指導実施率の向上	67.7%	75%		
がん検診受診率の向上					
1	胃がん (40歳~)	7.0%	9%	各種事業実績	
2	肺がん (40歳~)	15.9%	30%		
3	大腸がん (40歳~)	13.8%	16%		
4	子宮がん (20歳~)	14.7%	18%		
5	乳がん (40歳~)	13.3%	16%		
重症化予防対象者の減少					
1	高血圧Ⅱ度 (160/100mmHg) 以上であった者の割合の減少	9.9%	9.5%	特定健康診査結果 (国保連合会集計)	
2	LDL コレステロール 180 mg/dl 以上となった者の割合の減少	4.4%	4%		
3	メタボ該当者及び予備群の割合の減少	21.9%	20%	KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 特定健診結果有所見率	
4	該当者 予備群	13.7%	13.5%		
5	糖尿病性腎症による新規透析患者数	0人	0人	レセプト	
女性の健康の推進					
1	骨粗鬆症検診受診率の向上	17%	20%	各種事業実績	
2 身体活動・運動 (健康な体づくり)					
1	歩いて5分程度の距離でも車を利用する人の減少	69.1%	60%	住民アンケート調査	
2	1日30分以上の運動を週3回以上している人の増加	26.3%	30%		
3	ロコモティブシンドロームの認知度の増加 (言葉も意味も知っている人)	27.9%	50%		
3 休養・睡眠・こころの健康					
1	日常的にストレスを感じている人の減少	83.7%	70%	住民アンケート調査	
2	不安・悩み・ストレスの解消ができていない人の増加	74.7%	80%		
3	よく眠れる人の増加	52.1%	60%		
4 歯・口腔の健康 ※令和4年度の現状値					
1	3歳児でむし歯のない者の増加	90.7%※	95%	ヘルシースマイル佐賀2 1実施状況報告	
2	仕上げみがきをしている園児の増加	57.0%	75%	保育所等保護者アンケート調査	
3	保育所・小中学校でのフッ化物洗口の実施	100.0%※	現状維持	ヘルシースマイル佐賀2 1実施状況報告	
4	12歳児でむし歯のない者の増加	76.7%※	80%	住民アンケート調査	
5	歯の手入れのために定期的に歯科を受診する人の増加	36.3%	50%		
6	1年の間に歯科医院での歯石除去を行った人の増加	43.3%	50%	各種事業実績	
7	歯周疾患検診受診率の向上	11.6%※	15%		
8	40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合の減少	10.6%※	7%	歯周疾患検診結果	
5 アルコール・たばこ対策					
1	喫煙者の割合の減少	男性	37.7%	35%	住民アンケート調査
2		女性	4.0%	3%	
3	たばこを吸ったことのある小学生の減少	4.7%	0%		
4	たばこを吸ったことのある中学生の減少	0%	0%		
5	純アルコールで1日60g (日本酒3合) 以上飲酒をする人の減少	男性	13.3%	10%	
6		女性	1.0%	0.5%	
7	お酒を飲んだことのある小学生の減少	30.2%	0%		
8	お酒を飲んだことのある中学生の減少	10.8%	0%		
6 社会環境の質の向上					
1	地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加	50.9%	60%	住民アンケート調査	
2	この1年間に、個人または友人と、あるいはグループや団体で行われている活動や仕事等を行ったり、または参加したことのない人の減少	51.0%	40%		
7 栄養・食生活 (食育推進計画)					
1	適正体重を維持している者の増加 (BMI18.5以上25未満)	61.0%	65%	特定健康診査結果 (健康増進課)	
2	朝食を欠食する人の減少	男性	16.2%	10%	住民アンケート調査
3		女性	7.1%	5%	
4	主食、主菜、副菜のバランスのとれた食事を心がける人の増加	59.1%	70%		
5	野菜を1日2回以上とる人の増加	39.2%	50%		
6	果物を1日1回以上とる人の増加	16.0%	20%		
7	食育に関心がある人の増加	44.5%	60%		
8	外食や中食の利用の減少 (時々・毎日利用している)	79.8%	60%		
9	家族と一緒に食事をする園児の増加	97.8%	現状維持	保育所等保護者アンケート調査	
10	食べ物や料理、食事に興味がある児童の増加	58.6%	65%		
11	食べ物や料理、食事に興味がある生徒の増加	54.5%	65%		
12	朝食を食べている児童の増加	74.6%	90%	小学生アンケート調査	
13	朝食を食べている生徒の増加	74.4%	90%	中学生アンケート調査	
14	郷土料理を知っている児童・生徒の増加	100.0%	現状維持		
15	学校給食における副食の県内 (町内) 産使用の増加	16.1%	30%	学校給食センター (県産農林水産物等利用状況調査)	

2 計画策定の経緯

年月日	概要
令和5年7月10日	第1回第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 (1) 健康増進計画及び食育推進計画策定について (2) 今後のスケジュールについて (3) アンケート調査票の検討及び作成について
令和5年8月	アンケート調査の実施
令和5年10月16日、17日	団体ヒアリング調査の実施
令和5年11月10日	第2回第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 (1) アンケート結果について (2) ヒアリング結果について (3) 統計データについて (4) 第2次計画の進捗状況
令和5年12月18日	第3回第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 (1) 第3回太良町健康増進計画及び食育推進計画骨子案について (2) 今後のスケジュールについて
令和6年1月25日	第4回第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 (1) 第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画案について (2) パブリックコメントの実施について
令和6年2月5日 ～2月19日	パブリックコメントの実施

3 太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要綱

平成27年5月29日

訓令第24号

(趣旨)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定及び食育基本計画法(平成17年法律第63号)第18条第1項の規定に基づき、太良町健康増進計画及び食育推進計画(以下「計画」という。)の策定に関し、必要な事項を調査検討するため、太良町健康増進計画及び食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定に関すること
- (2) その他、計画策定に関し必要と認められる事項

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健関係者 2人以内
- (2) 医療関係者 2人以内
- (3) 教育関係者 2人以内
- (4) 運動関係者 1人
- (5) 公募による者 2人以内
- (6) その他町長が必要と認める者 1人

(任期)

第4条 委員会の任期は、委嘱の日から策定が完了するまでの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、委員会の会議の議長となる。
- 3 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 4 委員会の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は、議長が決するものとする。

(関係者の出席)

第7条 委員会は、必要に応じて関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は関係者に対して必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。
- 2 この要綱の施行後、最初に行われる委員会の会議については、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

4 太良町健康増進計画及び食育推進策定委員名簿

(令和5年7月10日～令和6年3月31日)

	所属団体等	氏名	備考
保健関係者	杵藤保健福祉事務所	中山 裕子	
	佐賀県精神保健福祉センター	成富 保子	
医療関係者	町立太良病院	井田 光寛	委員長
	佐賀県歯科衛生士会	山崎 美由紀	
教育関係者	太良町立多良小学校	福田 美帆	
	太良町社会教育委員	坪田 順子	
運動関係者	太良町スポーツ推進委員	食場 佐津美	副委員長
公募による者	公募委員	吉岡 眞樹	
	公募委員	安西 千代子	
その他町長が必要と認める者	太良町食生活改善推進協議会	川瀬 静子	

第3次太良町健康増進計画及び食育推進計画

編集・発行：太良町役場健康増進課

〒849-1698

佐賀県藤津郡太良町大字多良1番地6

電話：0954-67-0753
