



みんなで はっらっ まちづくり

美浜町 第3次健康づくり計画

元気ばんざい!みはま21計画～第3次計画～



令和7年3月
美浜町

ごあいさつ

本町では、平成 27 年 3 月に「健康日本 21」の地方計画である第 2 次健康づくり計画「元気ばんざい！みはま 21 計画～第 2 次計画～」を策定し、「生涯現役!!めざそう 100 歳 健康長寿みはま」をスローガンに町民自らが主体的に健康づくりに取り組めるよう環境整備に努めてきました。



今回、第 2 次計画の取組を評価し、明らかになった課題から、健康寿命の延伸やライフステージに応じた健康づくりの実現を目指し、令和 7 年度から令和 18 年度までの計画期間とした美浜町第 3 次健康づくり計画「元気ばんざい！みはま 21 計画～第 3 次計画～」を策定いたしました。本計画では、人の生涯を経時的に捉え、将来予測される生活習慣病等の健康課題を未然に防ぐ取組とともに、誰もが意識しなくても自然と健康になれる環境づくりの視点が加えられています。

本計画の実現にあたっては、第 5 次総合計画にも掲げた自然を活かし快適に、安心、安全な暮らしが出来るまちづくりを目指して、地域の関係機関や団体組織と連携、町民の皆様が主体的に健康づくりに取り組めるよう施策を展開してまいりますのでご理解とご協力をお願いします。

最後に、本計画の策定にあたり、美浜町第 3 次健康づくり計画策定委員のみなさまを始め、ヒアリングなどで貴重なご意見、ご協力をいただきました関係団体のみなさまに厚くお礼申し上げます。

令和 7 年 3 月
美浜町長 八谷 充則

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨	1
■国の施策の動向.....	1
■県の施策の動向.....	1
2 計画の位置づけ（整合性）	2
3 計画の期間	3
4 SDGs との関係.....	3
5 計画策定の体制と手法.....	4
(1) 策定委員会の開催	4
(2) アンケート調査の実施	4
(3) 住民ヒアリングの実施	4
(4) パブリックコメントの実施	4
第2章 美浜町の健康を取り巻く現状.....	5
1 人口等の状況	5
(1) 人口の推移	5
(2) 世帯の状況	7
(3) 出生と死亡の状況	8
2 健康の状況	12
(1) 特定健康診査の受診状況.....	12
(2) 健診有所見者の状況.....	13
(3) 後期高齢者健康診査の受診状況.....	17
(4) がん検診の受診状況.....	17
3 医療・介護の状況.....	18
(1) 医療費の状況.....	18
(2) 要介護認定者の状況.....	20
4 第2次健康づくり計画の最終評価.....	21
(1) 指標の評価について.....	21
5 各分野の取組と評価.....	25
(1) 町民アンケート調査 ～生活実態調査（令和6年）～	25
(2) 健康管理	26
(3) 食生活・食習慣.....	30
(4) 運動習慣	31
(5) こころ・生きがい.....	33
(6) 環境整備	36

第3章 計画の基本的な考え方.....	43
1 基本理念（目指す姿）.....	43
2 基本目標	43
3 基本方針（推進の柱）.....	43
（1）疾病予防・重症化予防.....	43
（2）生活習慣の改善.....	44
（3）社会で支える健康づくり.....	45
3 計画の体系	46
第4章 施策の展開	47
1 疾病予防・重症化予防.....	47
（1）健康管理	47
（2）がん・循環器病・糖尿病.....	49
2 生活習慣の改善	51
（1）食生活・食習慣・飲酒.....	51
（2）運動習慣	54
（3）こころ・生きがい.....	56
（4）歯・口腔の健康.....	58
（5）喫煙	60
3 社会で支える健康づくり.....	62
（1）環境整備	62
参考 ライフステージにおける取組目標.....	64
参考 ライフコースアプローチ.....	65
参考 指標一覧	67
第5章 計画の推進	71
1 計画の推進体制	71
2 計画の進捗管理	71
第6章 資料編	72
1 アンケート結果	72
2 住民の声（自由意見やヒアリング調査結果）.....	81
3 保健センター成人及び歯科・予防接種事業（令和7年1月現在）.....	82
4 用語集（本文掲載順）.....	89
5 元氣ばんざい！みはま21計画(第3次計画)策定委員名簿.....	91

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本町では、町民一人ひとりが主体的な健康づくりに取り組めるよう支援するため、平成16年度に第1次健康づくり計画「元気ばんざい！みはま21」（以下「第1次健康づくり計画」という。）を、平成26年度には第2次健康づくり計画「元気ばんざい！みはま21計画～第2次計画～」（以下「第2次健康づくり計画」という。）を策定しました。第2次健康づくり計画では、「疾病予防」「健康増進」「健康格差の縮小」を計画の柱とし、5つの分野（健康管理、食生活・食習慣、運動習慣、こころ・生きがい、環境整備）で目標を掲げ、「生涯現役！！めざそう100歳 健康長寿みはま」の実現のため、計画を推進してきました。

この度、第2次健康づくり計画が最終年度を迎えたため、最終評価を行い、課題を明らかにし、美浜町第3次健康づくり計画「元気ばんざい！みはま21計画～第3次計画～」を策定しました。

■国の施策の動向

国は、健康増進に係る取組として、昭和53年から「国民健康づくり対策」を数次にわたり展開してきました。第4次国民健康づくり対策『21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））』（平成25年3月策定）では、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等による「健康寿命の延伸」と、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築による「健康格差の縮小」を実現することを目標としています。

令和6年度から開始した第5次国民健康づくり対策『21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））』では、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現のため、基本的な方向として「健康寿命の延伸・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」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが示されています。

■県の施策の動向

国の健康日本21を受け、県は平成13年3月に「健康日本21 あいち計画」を策定し、健康寿命の延伸をめざした取組を推進しています。平成18年3月には「健康長寿あいち宣言」を発表し、健康長寿の実現に向けた取組も進めています。

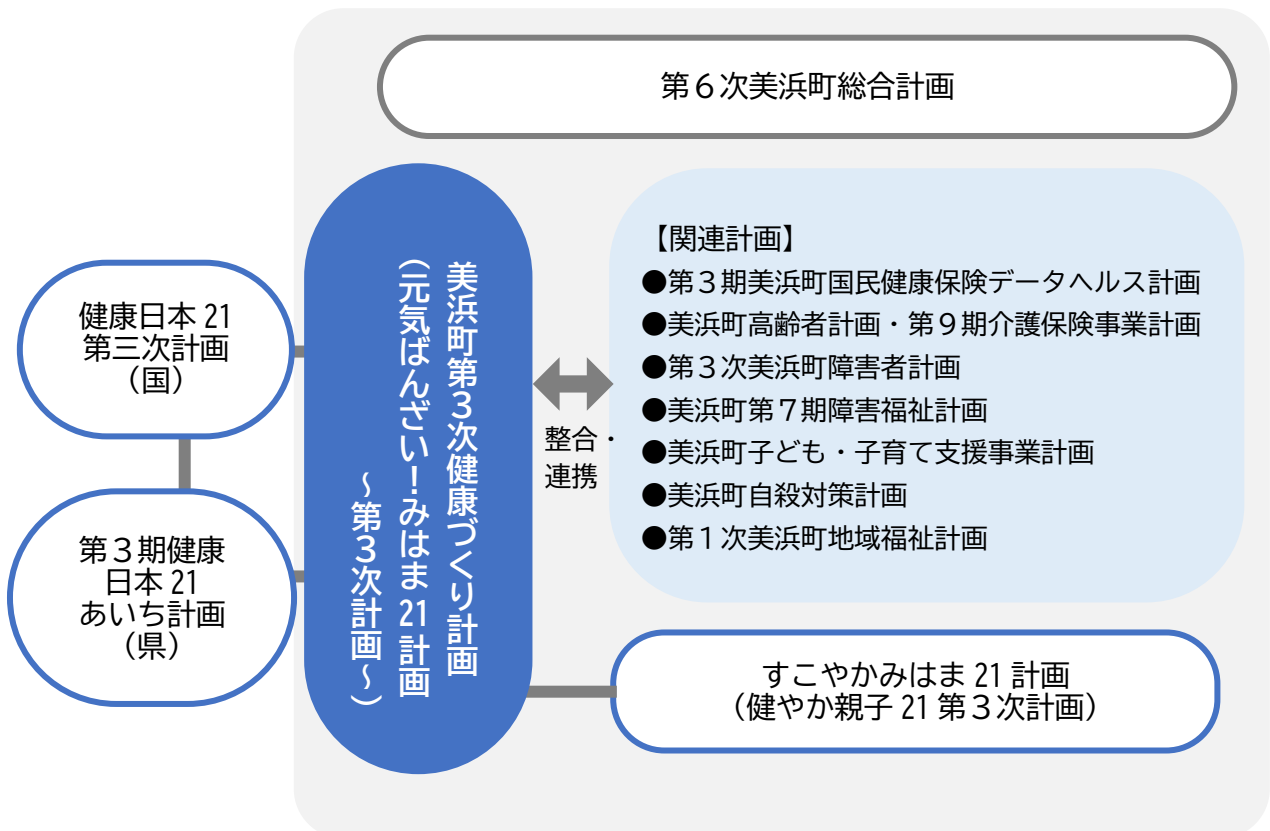
平成25年3月には「健康日本21 あいち新計画」を策定し、健康寿命のさらなる延伸をめざすとともに、「健康格差の縮小」や「病気の重症化予防」といった新たな視点を加え、県の健康づくり施策の進むべき方向と主要な取組について示しています。

令和6年度には、第2期健康づくり計画の最終評価で課題とされた項目に重点を置きつつ、国の「健康日本21（第3次）」の考え方を取り入れた「第3期健康日本21 あいち計画」が策定され、基本方針として「生涯を通じた健康づくり」「疾病の発症予防及び重症化予防」「生活習慣の見直し」「社会で支える健康づくり」の4つが示されています。

2 計画の位置づけ（整合性）

健康増進法第8条第2項の規定に基づく、市町村健康増進計画に位置づけるとともに、国の「健康日本 21（第三次）」、県の「第3期健康日本 21 あいち計画」を踏まえ策定します。

また、美浜町総合計画を上位計画とし、関連する本町の分野別計画との整合性を図り、策定します。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和 7（2025）年度から令和 18（2036）年度までの 12 年間とします。

6 年を経過した令和 13 年度に計画の中間評価を行い、必要に応じて内容の見直しを行います。また、令和 18 年度には最終評価を行い、次期計画に向けた検討を行います。

ただし、国・県の状況や市民ニーズの変化などを勘案し、必要に応じて見直すこととします。

年度	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20
美浜町 健康づくり 計画 (第3次)		(H27～) 第2次							中間 評価					最終 評価		
			第3次（本計画）												次期	
すこやか みはま 21 計画 (第3次 計画)		(H27～) 第2次														
			第3次										次期			次々期
(国) 健康日本 21 (第三次)	第 二 次		第三次											次期		
(県) 第3期健康日 本 21 あいち 計画	第 3 期		第3期											次期		

4 SDGs との関係

SDGs とは、平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された令和 12（2030）年までの国際目標で、持続可能な世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の誰一人取り残さないことを誓っています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



5 計画策定の体制と手法

(1) 策定委員会の開催

本計画の策定員会として、保健センター運営協議会を主委員会としました。9月の協議会にて、第2次健康づくり計画の評価結果をはじめ、計画の方向性について伝え、協議いただきました。また1月の最終案に対しても、再度各委員よりご意見をいただきました。一方、統計資料の収集、既存資料の分析、健診データの活用、健康づくりに関係する取組について、庁内他課とも連携を図りながら、関連事業の整理を行いました。

(2) アンケート調査の実施

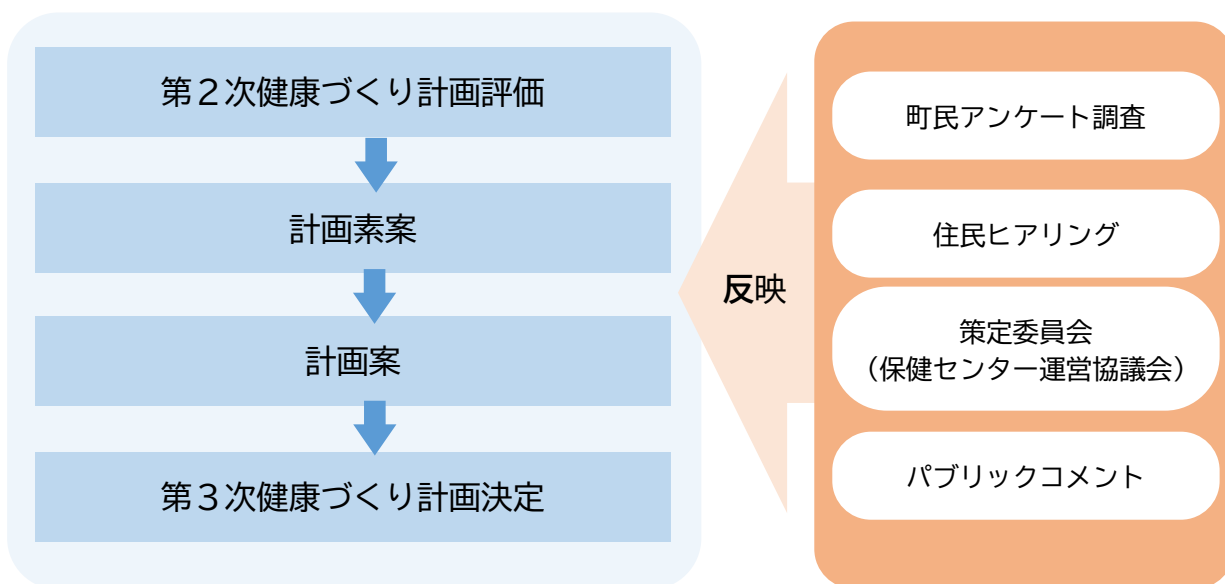
町民の実態を把握するための1つとしてアンケートによる生活実態調査を実施し、第2次健康づくり計画に示された指標に対する現状値の把握及び評価を行いました。

(3) 住民ヒアリングの実施

健康づくり事業に取り組んでいる団体や各区長、関係機関等に今後の健康課題、そのための個人や団体の取組について、各地区に出向き、ヒアリングを行いました。

(4) パブリックコメントの実施

令和7年1月に町のホームページや保健センター窓口にて、本計画案を公表し、町民から意見を公募しました。



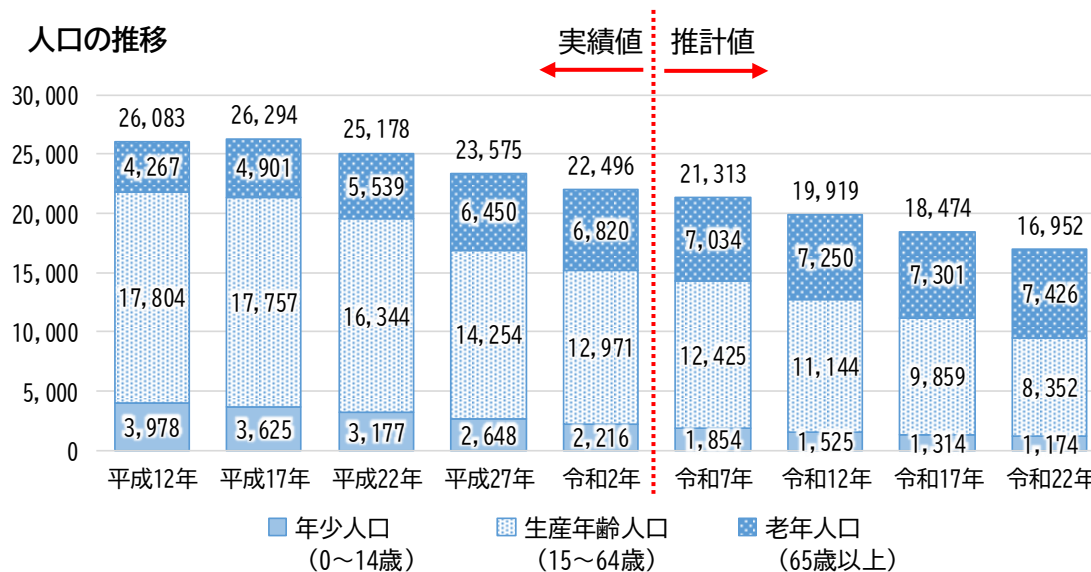
第2章 美浜町の健康を取り巻く現状

1 人口等の状況

(1) 人口の推移

総人口は減少傾向にあり、令和2年で22,496人となっています。総人口は今後も減少すると予想されており、令和22年には16,952人となると推計されます。

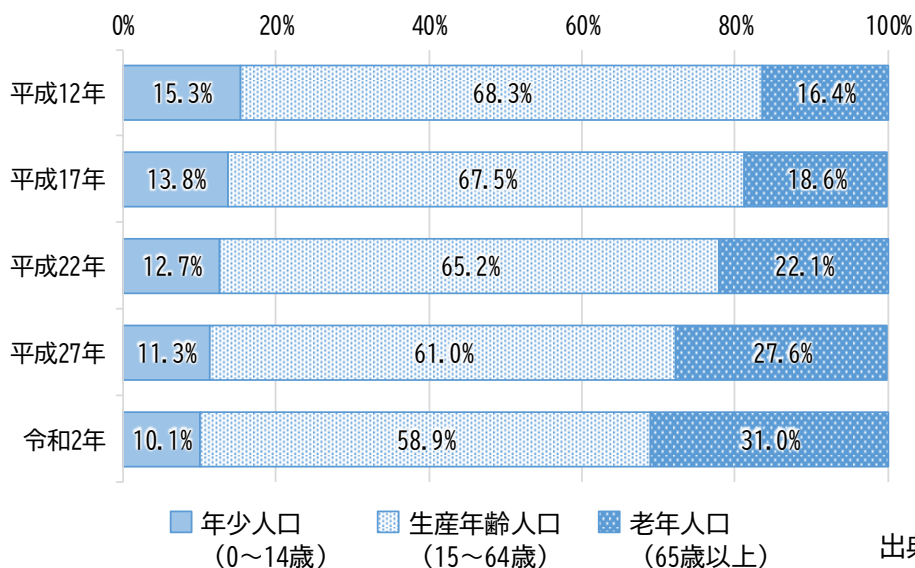
図1 人口の推移



出典：国勢調査、国立社会保障人口問題研究所 地域別将来推計人口
※実績値の総数は年齢不明の人口も含む

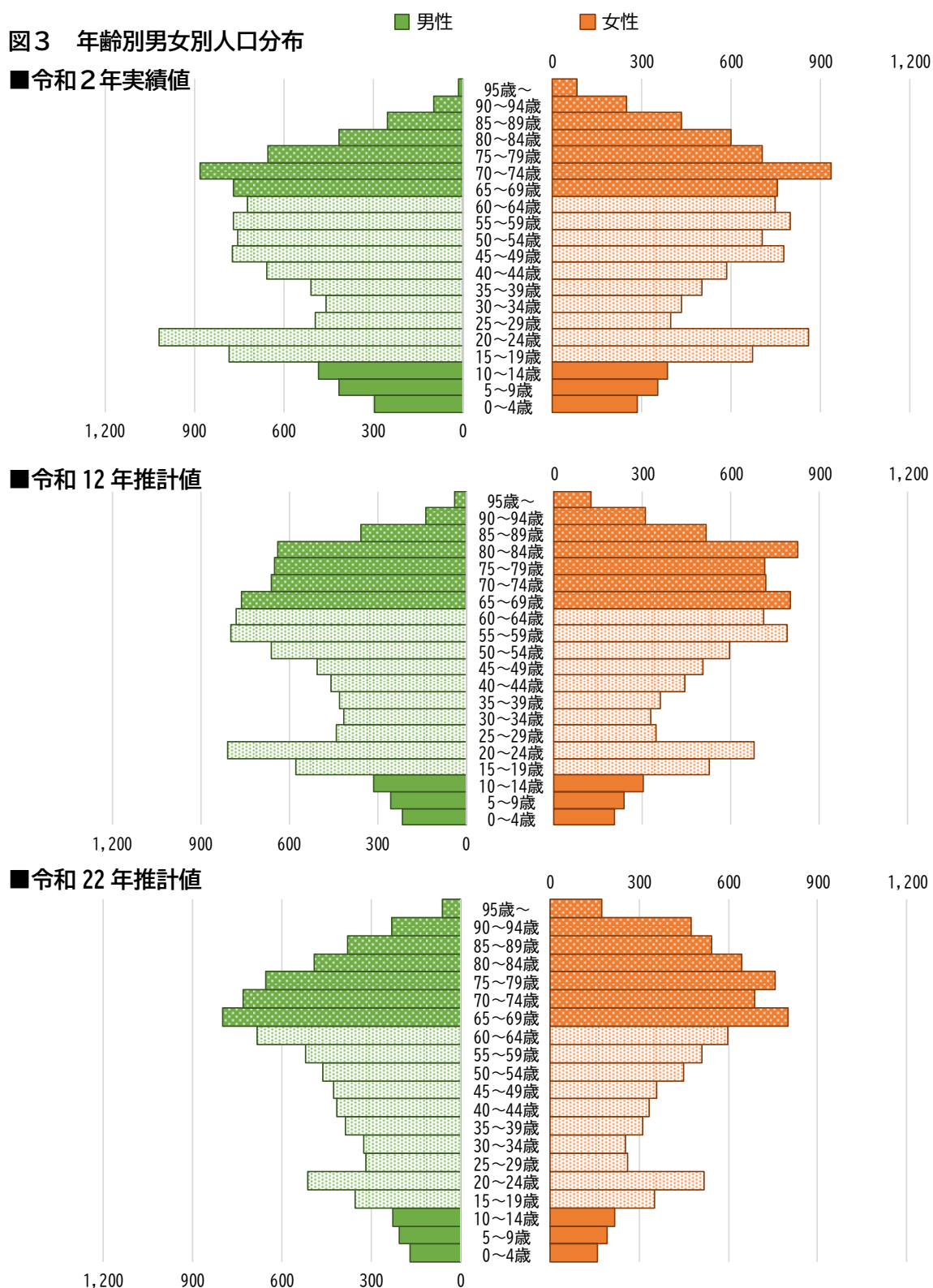
年齢3区分の割合をみると、年少人口と生産年齢人口割合は減少している一方、老年人口割合は平成12年から約15%増加しており、令和2年の高齢化率は31.0%となっています。

図2 年齢3区分の割合



出典：国勢調査

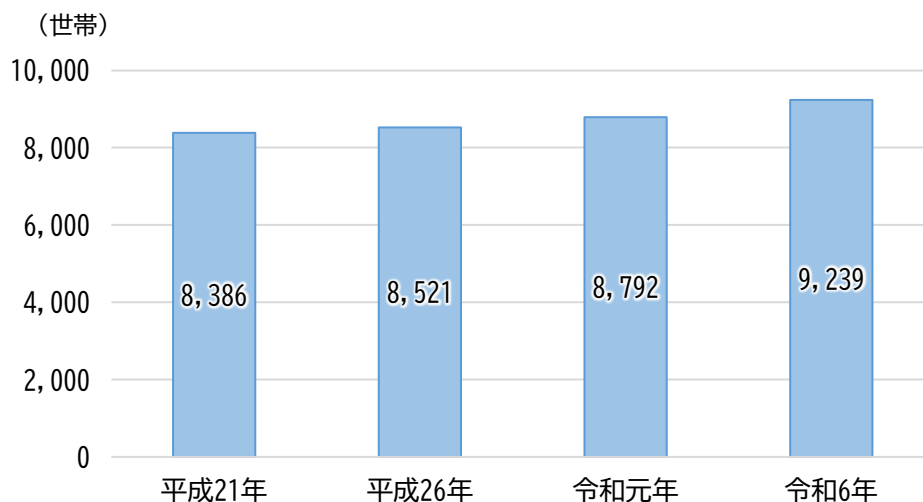
年齢別男女別人口分布をみると、令和2年からの10年で65歳以上の老年人口割合が大きく増加すると予測されています。さらに、その10年後はその傾向が顕著になると予測されます。性別では特に女性でその傾向が強くみられます。



(2) 世帯の状況

世帯数の推移をみると、ゆるやかに増加しており平成 21 年から令和 6 年の 15 年間で約 850 世帯増加しています。

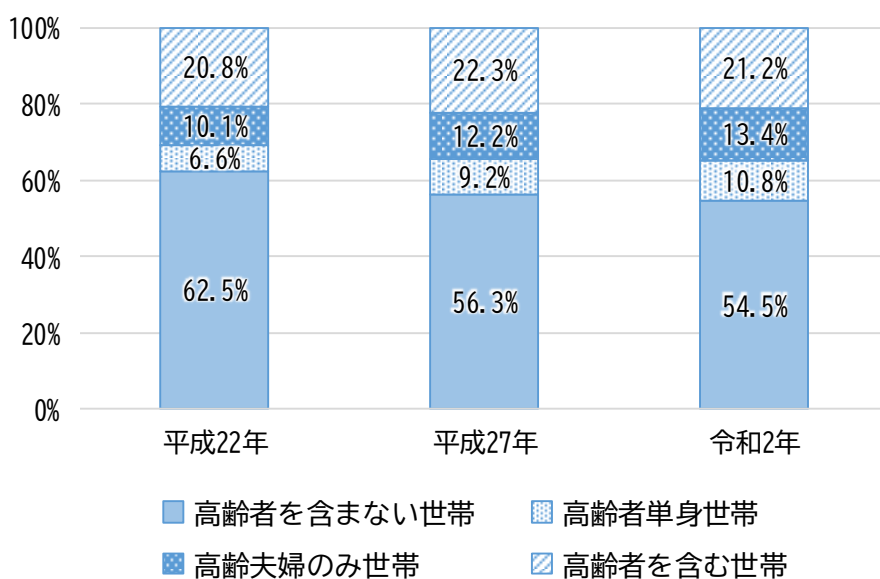
図4 世帯数の推移



出典：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

高齢者世帯の状況をみると、令和 2 年で全体の約 45%が高齢者を含む世帯もしくは高齢者のみの世帯となっています。また、高齢者単身世帯割合は平成 22 年 6.6%から 10.8%となり 4.2%増加しています。

図5 高齢者世帯の状況



出典：国勢調査

(3) 出生と死亡の状況

出生率は減少傾向にあり、令和2年から1.0%減少しています。一方、死亡率は1.4%増加しており、令和4年で13.6%となっています。

図6 出生数と出生率

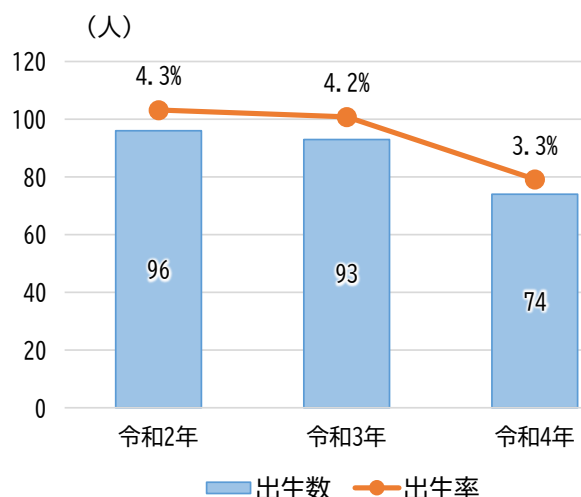
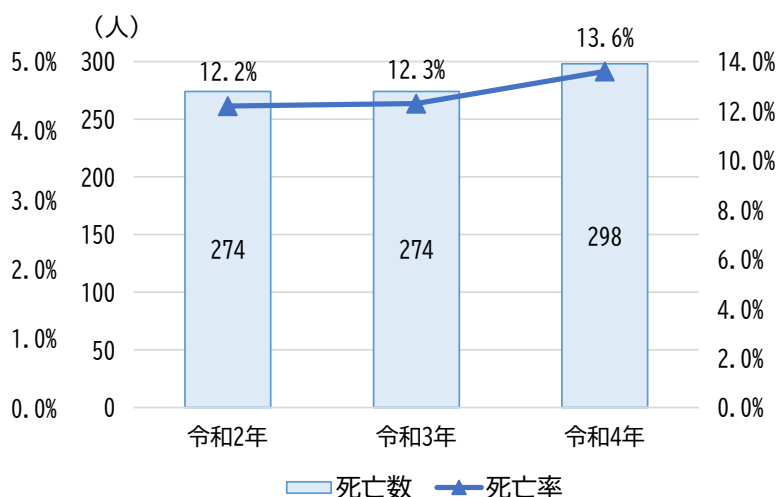


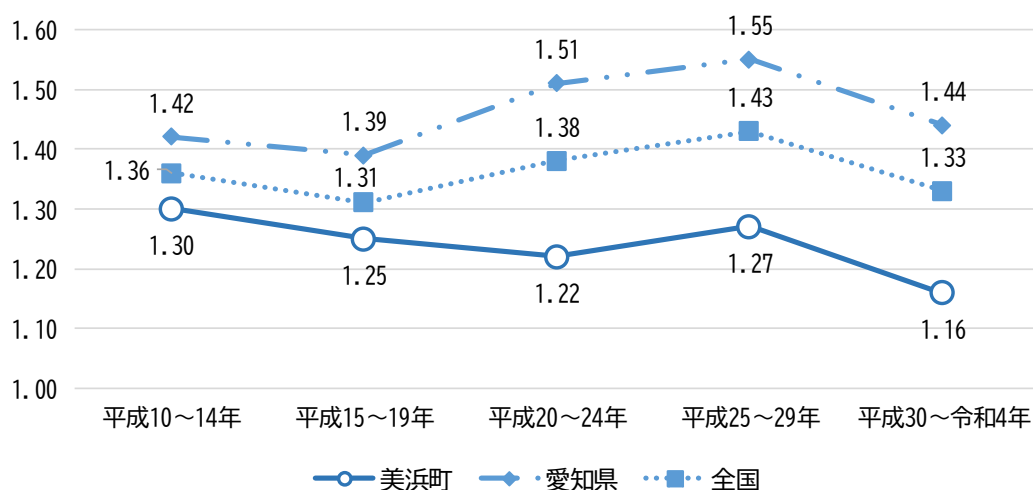
図7 死亡数と死亡率



出典：愛知県衛生年報

合計特殊出生率の推移をみると、平成10～14年以降減少傾向にあります。愛知県・全国と比べても、低い数値となっています。

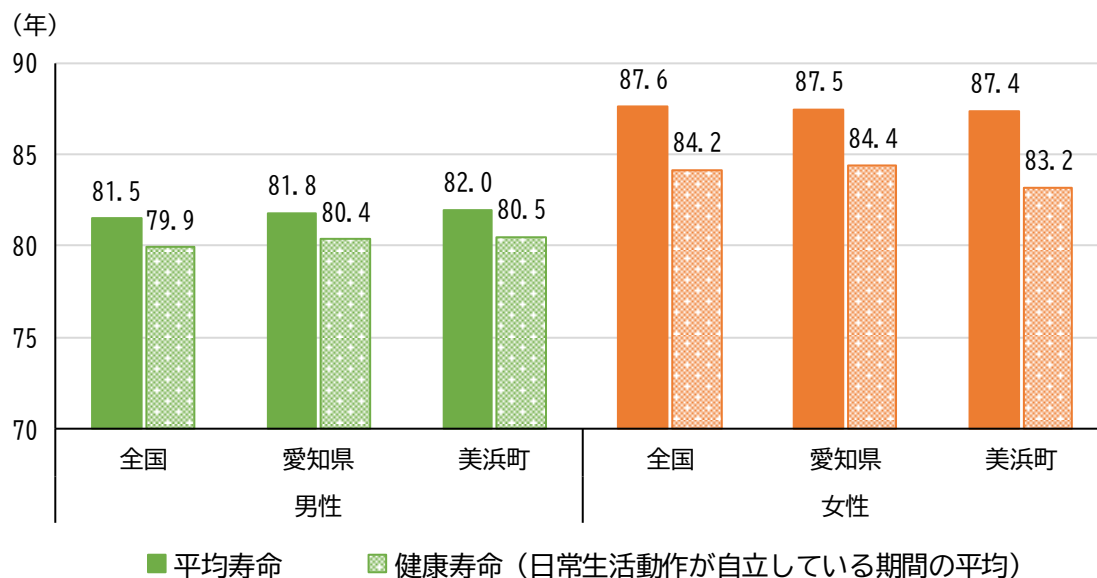
図8 合計特殊出生率の推移



出典：人口動態保健所・市町村別統計

令和2年の平均寿命は男性で82.0歳、女性で87.4歳となっています。
健康寿命との差はそれぞれ男性が1.5歳、女性が4.2歳となっています。

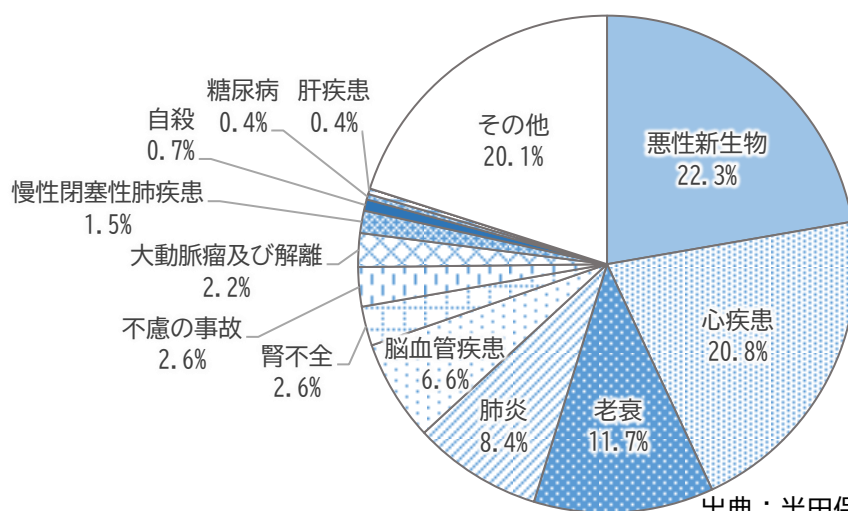
図9 平均寿命と健康寿命の比較（令和2年）



出典：平均寿命は厚生労働省 市町村別生命表、
健康寿命は「健康寿命の算定プログラム 2010-2022」を用い算出

令和3年の死因別死亡率をみると、悪性新生物・心疾患・老衰が高くなっており、上位3つの死因で全体の約50%を占めています。

図10 死因別死亡率（令和3年）



出典：半田保健所事業概要（令和5年度）

標準化死亡比をみると、国の値を 100 とした場合、男女ともに心不全が高い数値になっています。また、心疾患・肺炎・老衰は男女ともに 100 を超えています。

図 11 男性の標準化死亡比（県との比較）

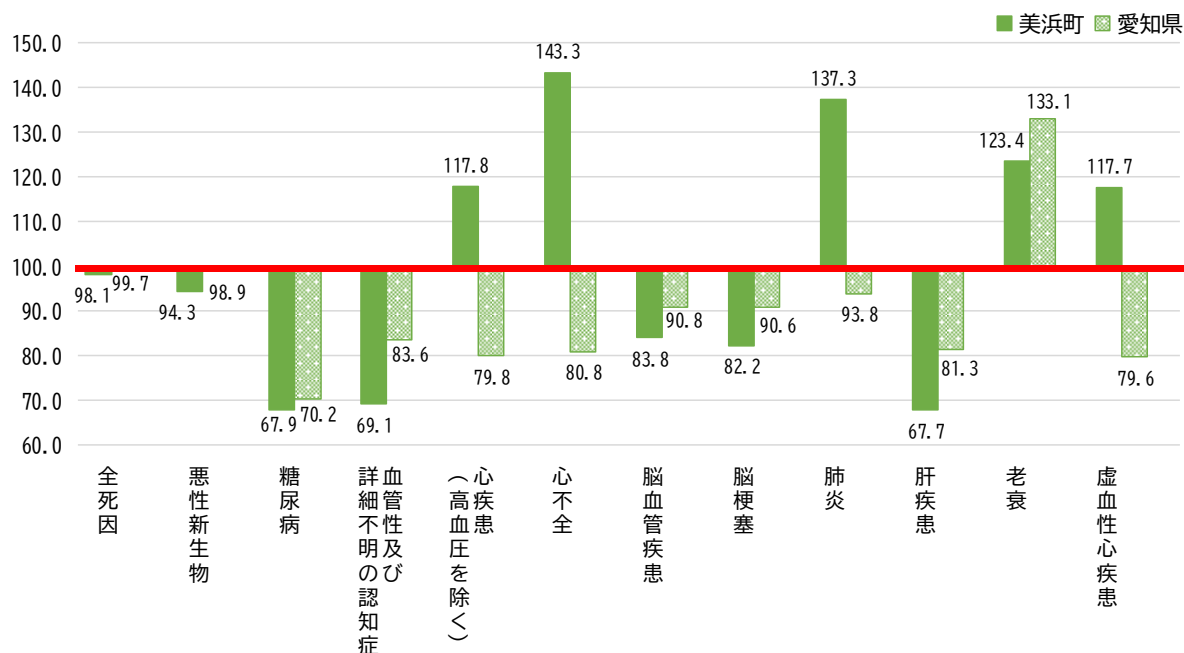
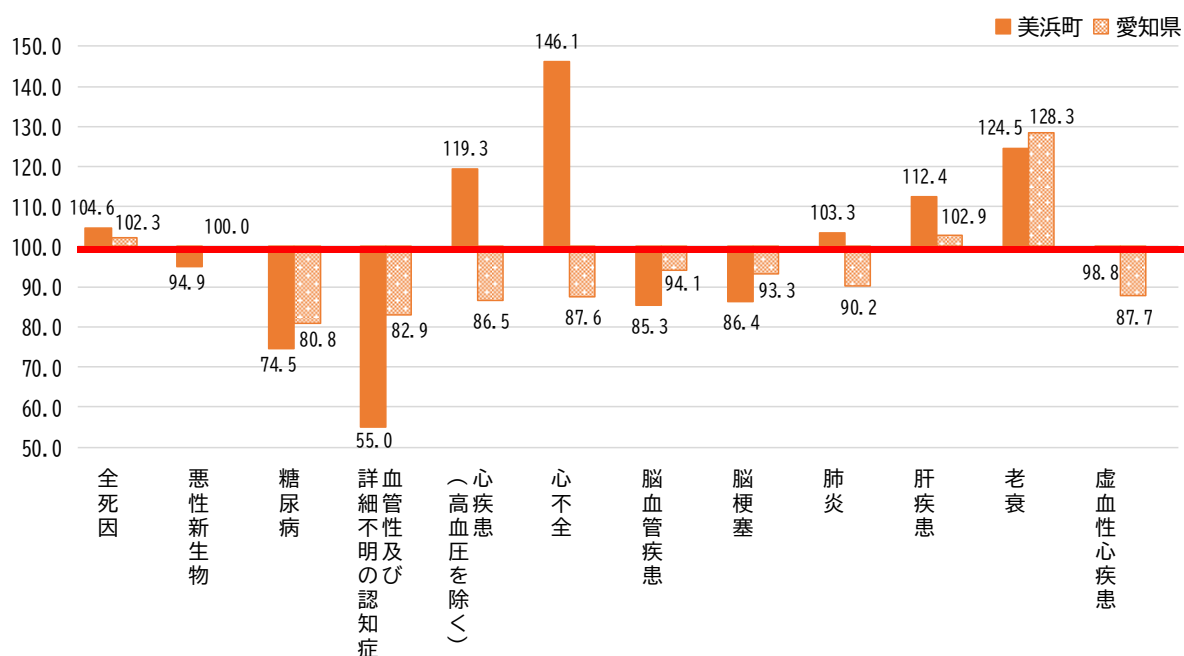


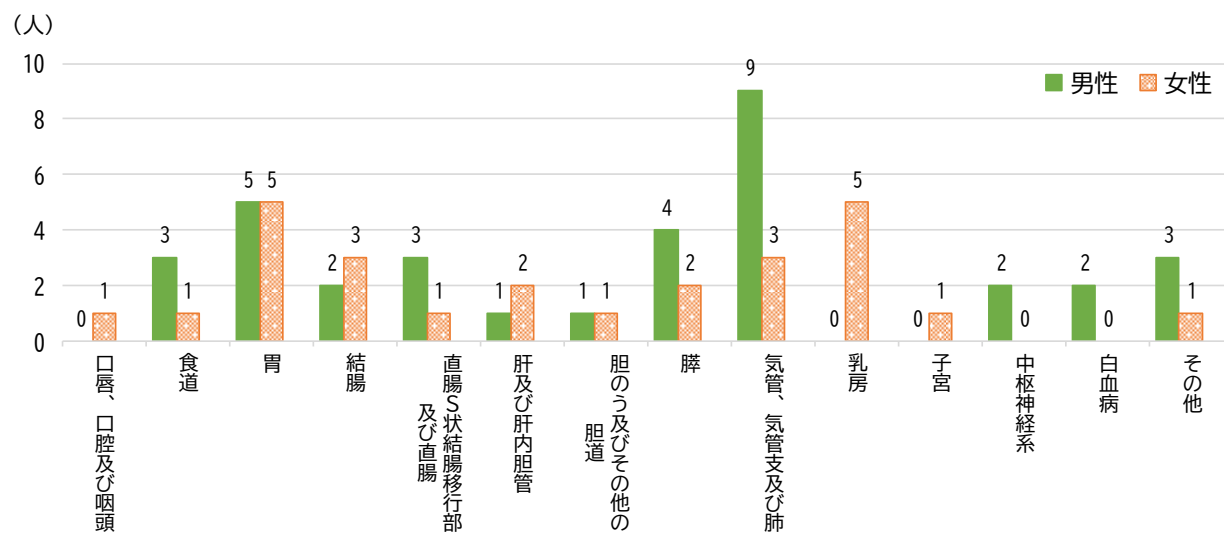
図 12 女性の標準化死亡比（県との比較）



出典：人口動態保健所・市区町村別統計（平成 30 年～令和 4 年）

令和3年部位別がん死亡数をみると、男性では気管・気管支及び肺、胃、女性では胃、乳房での死亡数が多くなっています。

図 13 部位別がん死亡数



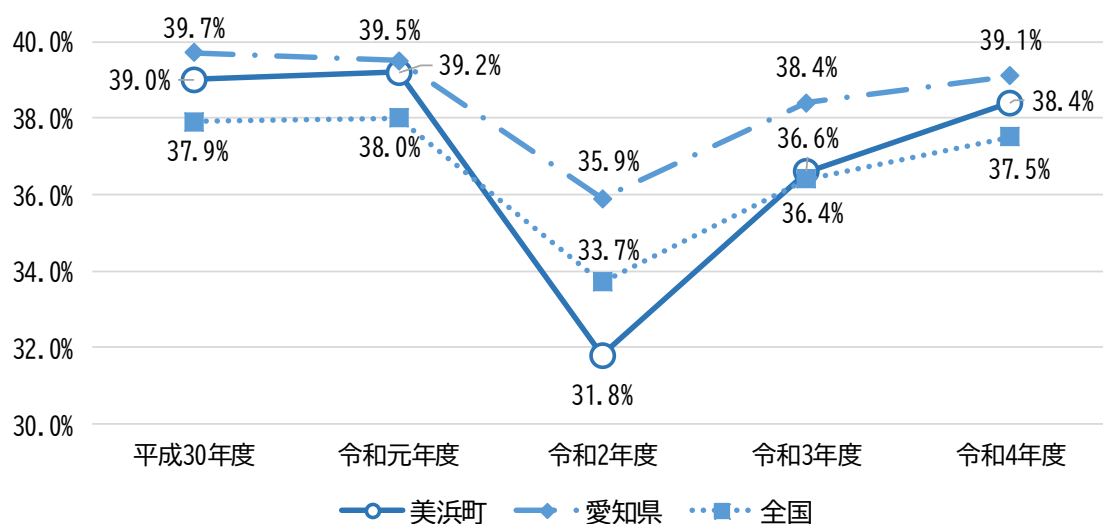
出典：令和3年 愛知県衛生年報

2 健康の状況

(1) 特定健康診査の受診状況

特定健康診査の受診状況は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、受診率が低下しましたが、それ以降は増加しており、令和4年度で38.4%となっています。全国の数値を上回っているものの、愛知県の受診率には達していない状況です。

図14 特定健康診査の受診状況



出典：厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（保険者別）

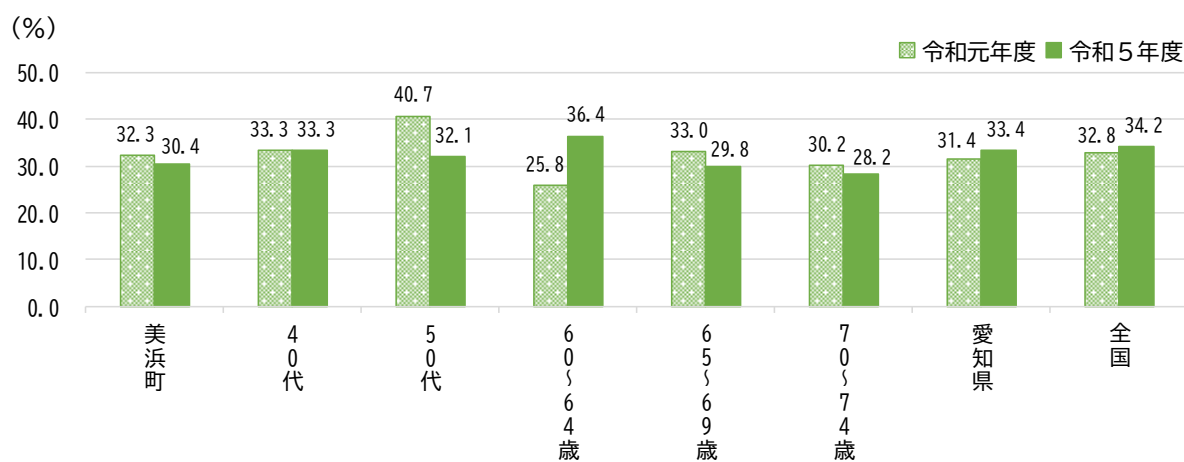
(2) 健診有所見者の状況

■肥満度

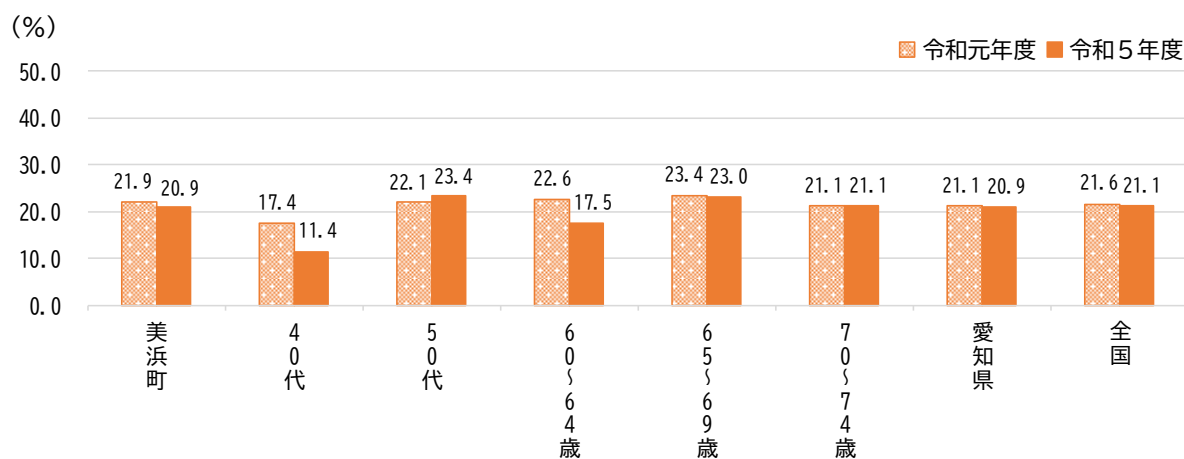
令和5年度の肥満者割合は男性が30.4%、女性が20.9%となっており、令和元年度よりも減少しています。年代別にみると男性では60代前半、女性では50代・60代後半で愛知県、全国と比べて割合が高くなっています。

図15・16：肥満者割合（BMI 25以上）

【男性】



【女性】



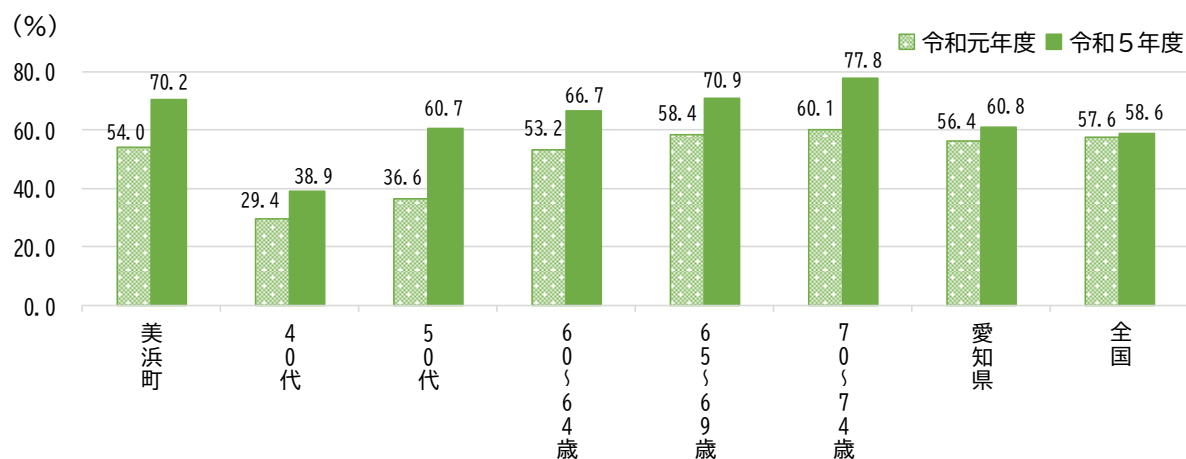
出典：令和5年度国保KDBデータ

■血糖値

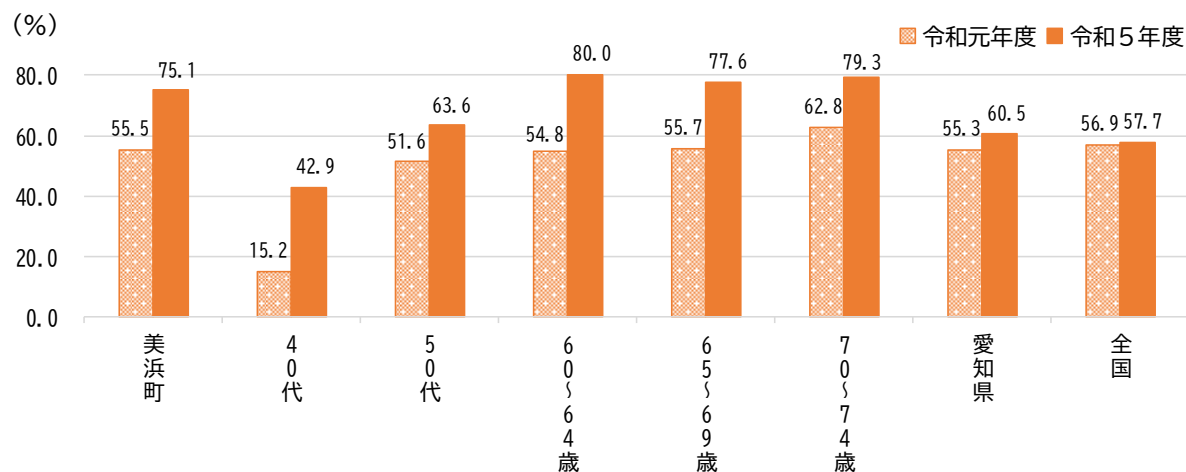
令和5年度の血糖値が高い者の割合は、男女ともに令和元年度よりも増加しており、愛知県・全国と比べても高くなっています。年代別にみると特に男性では70代前半、女性では60～70代前半で75%を超える数値となっています。

図 17・18：血糖値が高い者の割合（HbA1c5.6%以上）

【男性】



【女性】



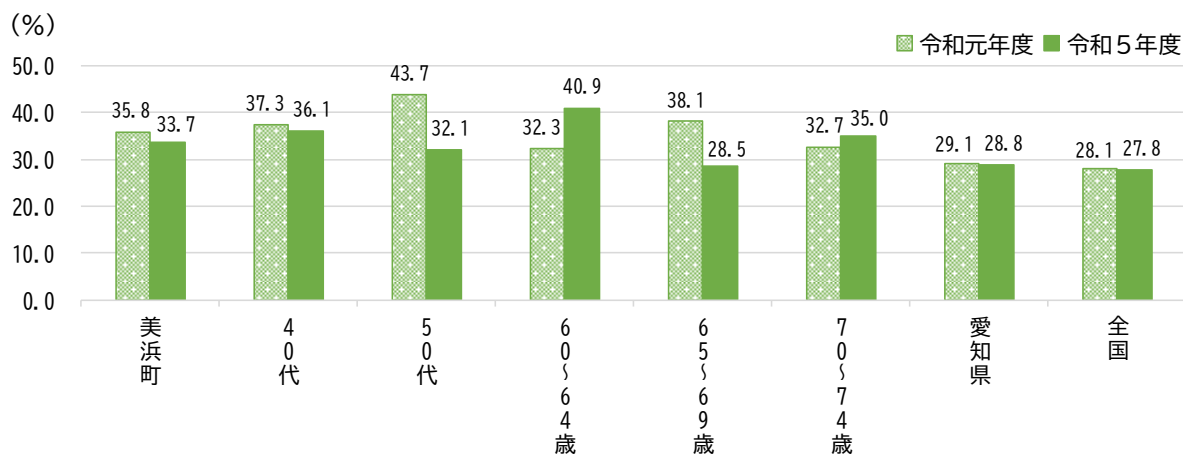
出典：令和5年度国保KDBデータ

■中性脂肪

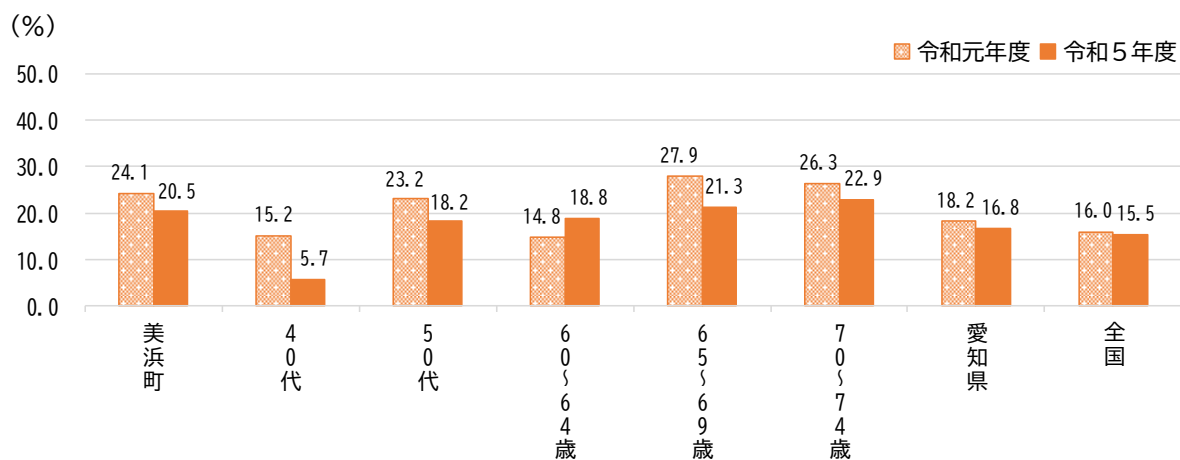
令和5年度の中性脂肪値が高い者の割合は、男女ともに令和元年度よりも減少していますが、愛知県・全国と比べると高い割合となっています。年代別では、男性では60代前半、70代前半、女性では60代前半が増加しています。

図 19・20：中性脂肪値が高い者の割合（150mg/dl 以上）

【男性】



【女性】



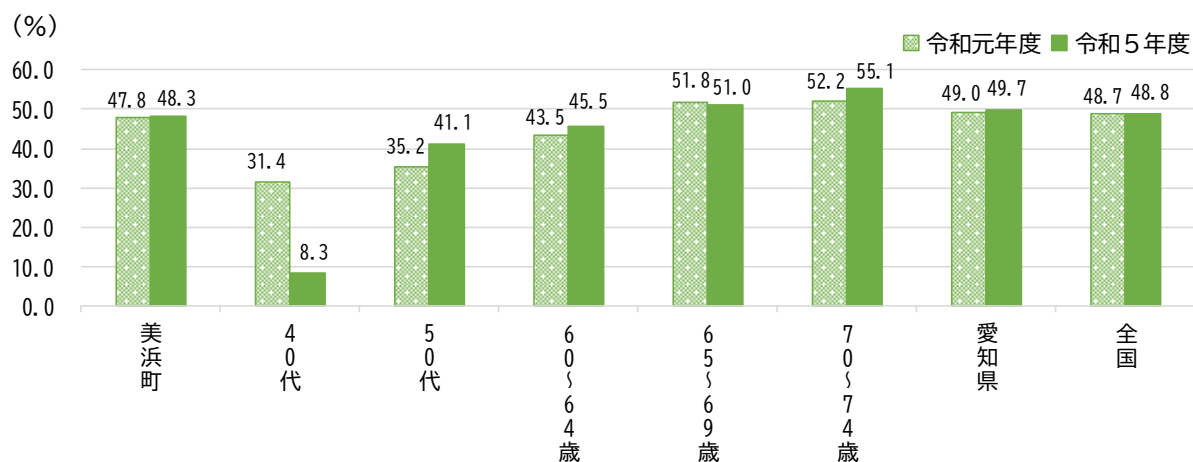
出典：令和5年度国保KDBデータ

■ 血圧

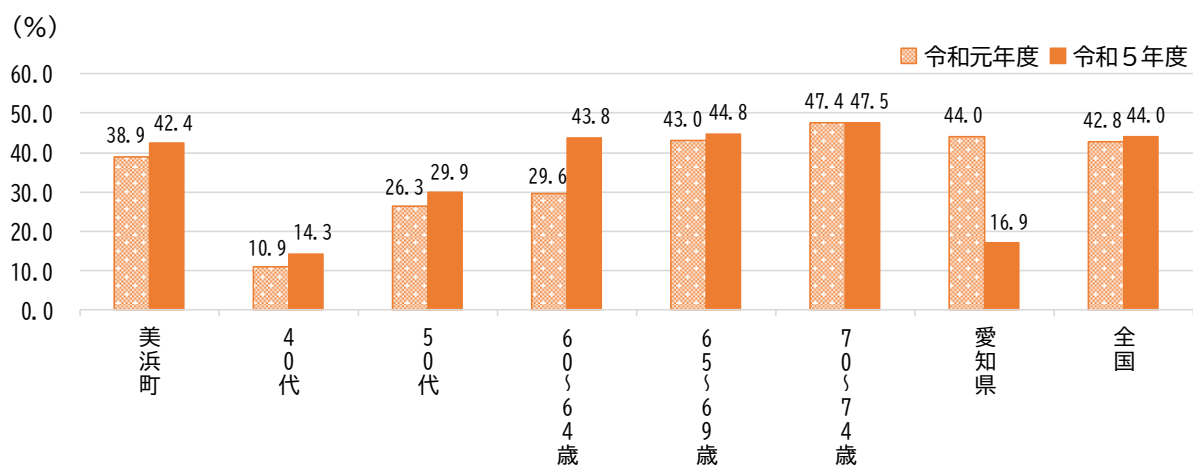
令和5年度の血圧が高い者の割合は、全国と比べてやや低い数値となっています。年代別では男性では50代、60代前半、70代前半、女性では全ての年代で増加傾向がみられ、特に女性の60代前半では10%以上の増加となっています。

図 21・22：血圧が高い者の割合（最高血圧 130mmHg 以上）

【男性】



【女性】

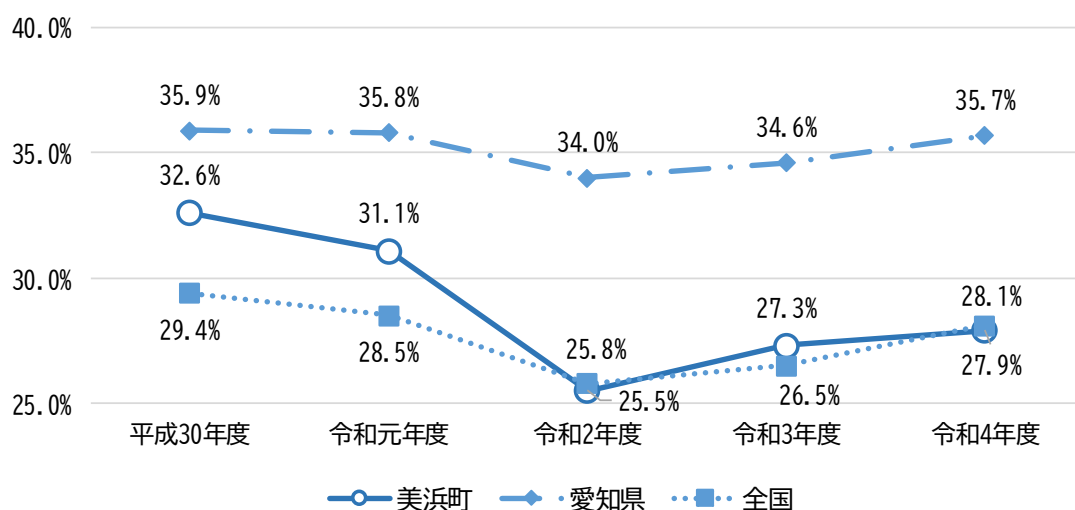


出典：令和5年度国保KDBデータ

(3) 後期高齢者健康診査の受診状況

後期高齢者健康診査の受診状況は、令和4年度は27.9%となっており、令和2年度以降増加傾向にあるものの、30%に達していない状況で、愛知県・全国の受診率を下回る数値となっています。

図 23：後期高齢者健康診査の受診状況

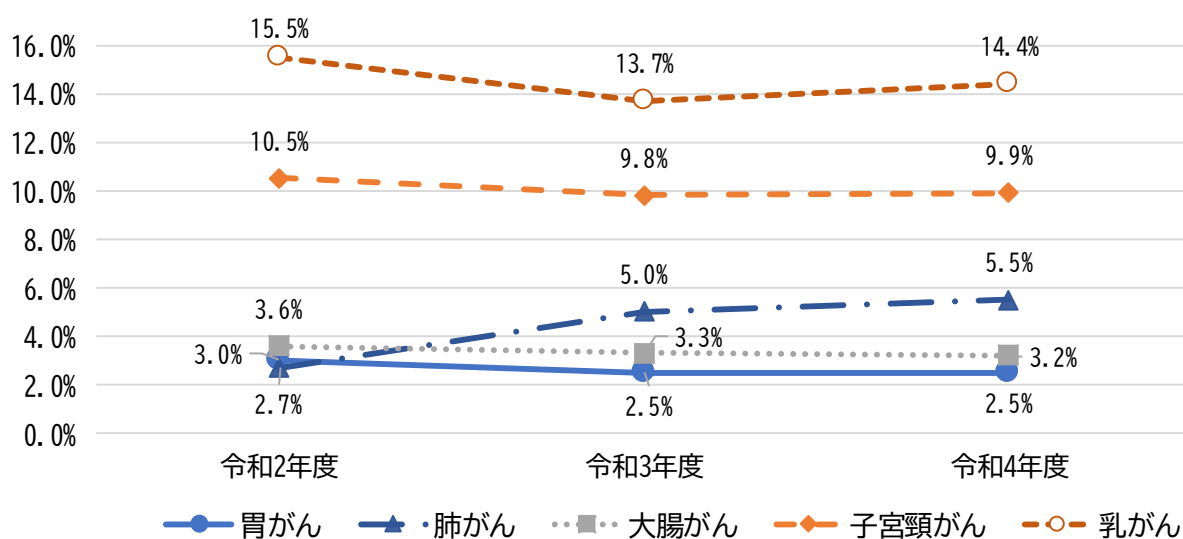


出典：広域連合の事業概況

(4) がん検診の受診状況

令和4年度のがん検診の受診状況は、乳がん、子宮頸がんでは他のがん検診に比べて高い受診率となっています。一方、胃がん、大腸がんは5%以下の低い数値で推移しています。

図 24：がん検診の受診状況



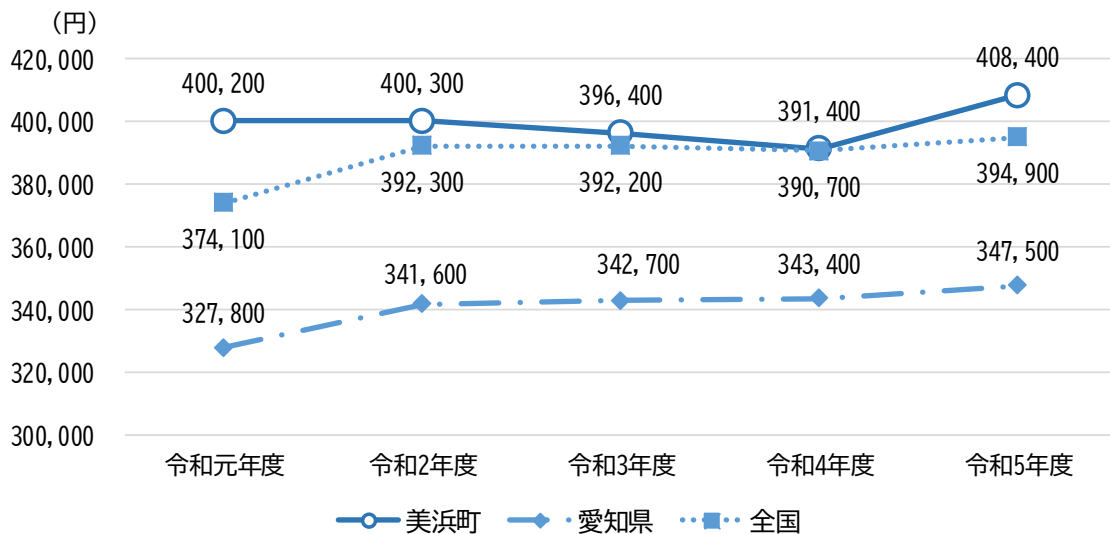
出典：地域保健・健康増進事業報告（地域保健・老人保健事業報告）

3 医療・介護の状況

(1) 医療費の状況

一人当たり医療費は令和5年度で 408,400 円となっており愛知県・全国と比べて高い数値となっています。令和2年度から令和4年度は減少傾向にありましたが、令和5年度からは増加しています。

図 25：一人当たり医療費



出典：令和5年度国保KDBデータ

令和5年度の外来受診レセプト件数の割合をみると、15～54歳で精神疾患の占める割合が高くなっています。また、55歳からは高血圧、糖尿病、脂質異常などの生活習慣病の割合が高くなっています。

図 26：外来受診レセプト件数の割合

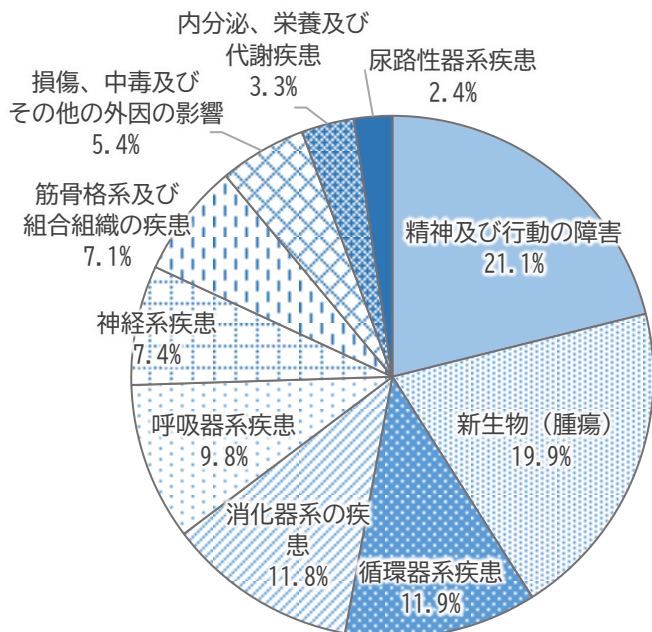
	全体	0-14歳	15-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
1位	眼科疾患 9.8%	皮膚疾患 14.9%	精神疾患 20.0%	精神疾患 26.2%	精神疾患 21.9%	精神疾患 19.4%	高血圧 12.0%	糖尿病 10.8%	高血圧 12.7%	眼科疾患 12.8%
2位	高血圧 9.6%	喘息 13.0%	皮膚疾患 14.2%	眼科疾患 8.2%	皮膚疾患 8.6%	糖尿病 9.4%	精神疾患 11.9%	高血圧 10.2%	脂質異常 12.3%	高血圧 12.0%
3位	糖尿病 8.4%	アレルギー 鼻炎 10.2%	眼科疾患 6.8%	皮膚疾患 7.0%	その他の 神経系疾患 6.6%	皮膚疾患 7.5%	糖尿病 9.5%	脂質異常 7.6%	糖尿病 10.3%	糖尿病 9.5%
4位	脂質異常 7.9%	精神および 行動障害 8.9%	アレルギー 鼻炎 5.1%	その他の 神経系疾患 7.0%	眼科疾患 6.1%	眼科疾患 6.5%	眼科疾患 7.3%	眼科疾患 6.9%	眼科疾患 10.0%	脂質異常 9.5%
5位	精神疾患 6.7%	上気道感染症 8.5%	上気道感染症 4.5%	アレルギー 鼻炎 4.9%	喘息 4.5%	高血圧 5.7%	皮膚疾患 7.0%	精神疾患 5.9%	心疾患 4.4%	心疾患 5.9%

出典：令和5年度国保KDBデータ

令和5年度の入院医療費では「精神及び行動の障害」「新生物（腫瘍）」、外来（入院外）医療費では「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系疾患」が、それぞれ高い割合を占めています。

入院・入院外ともに、愛知県と比べて割合に大きな差はみられません。

図 27・28：入院医療費の割合【美浜町】



【愛知県】

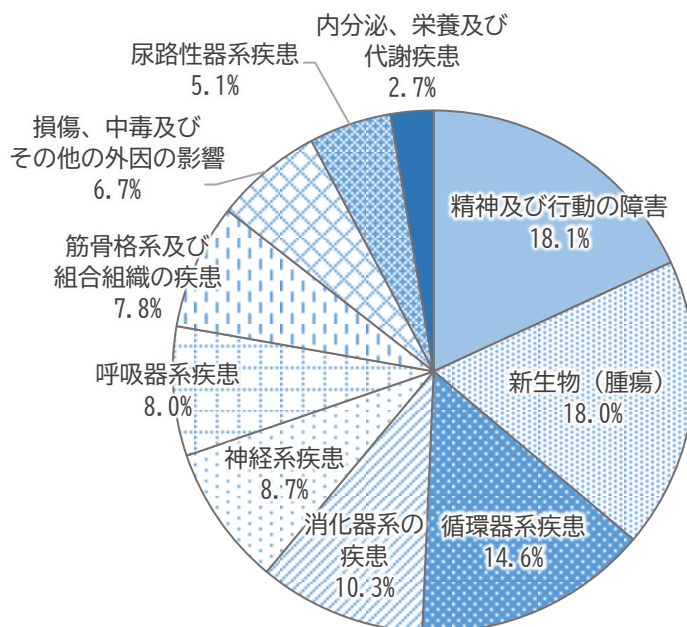
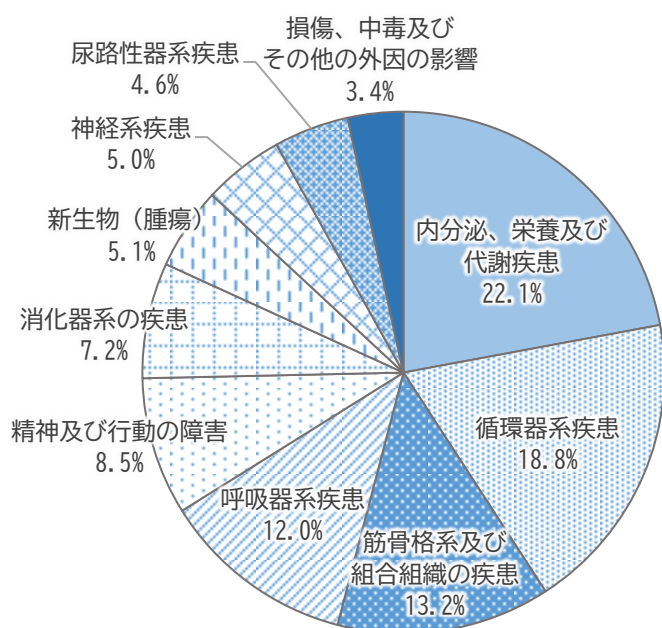
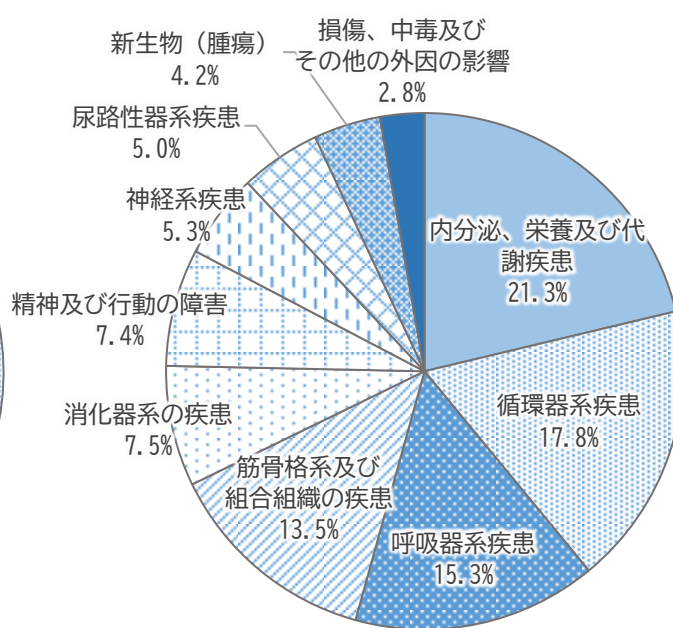


図 29・30：入院外医療費の割合【美浜町】



【愛知県】



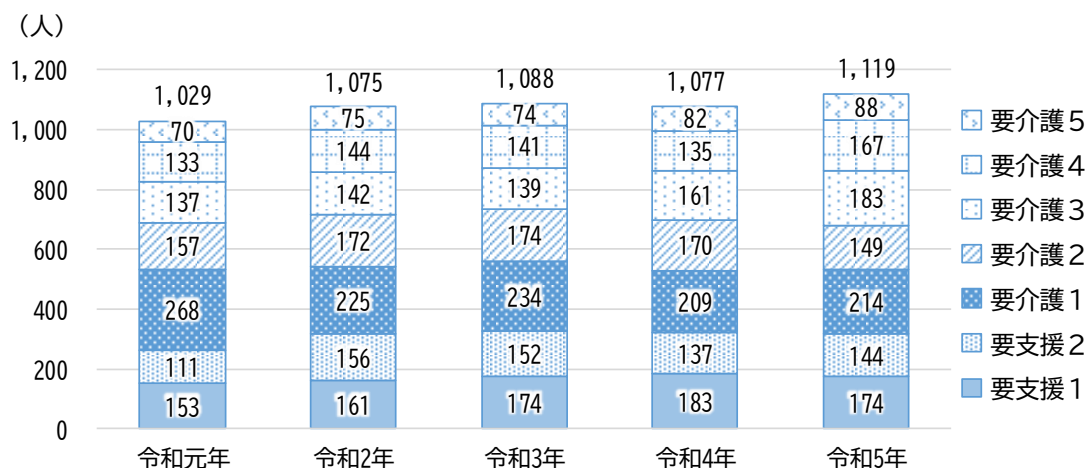
出典：令和5年度国保KDBデータ

(2) 要介護認定者の状況

要介護認定者数は増加傾向にあり、令和5年で1,119人となっています。要介護1は令和元年から54人減少した一方、要介護3では46人増加となっています。

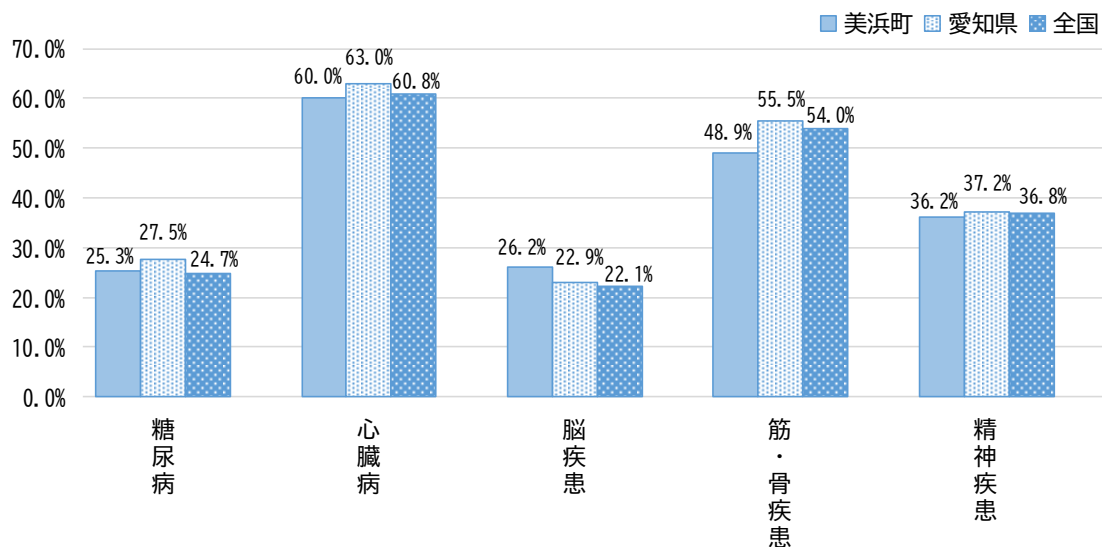
要介護者の有病状況をみると、愛知県や全国と同様に心臓病、筋・骨疾患が多く複数の疾患をあわせてもっている人が多くなっています。

図 31：要介護認定者の数



出典：介護保険事業状況報告

図 32：要介護者の有病状況



出典：令和5年度国保KDBデータ

4 第2次健康づくり計画の最終評価

(1) 指標の評価について

町民一人ひとりが生涯現役で自分らしく生きるため主体的な健康づくりに取り組めるよう支援するため、平成16年度に第1次健康づくり計画「元気ばんざい！みはま21」を策定し、健康づくりを推進してきました。

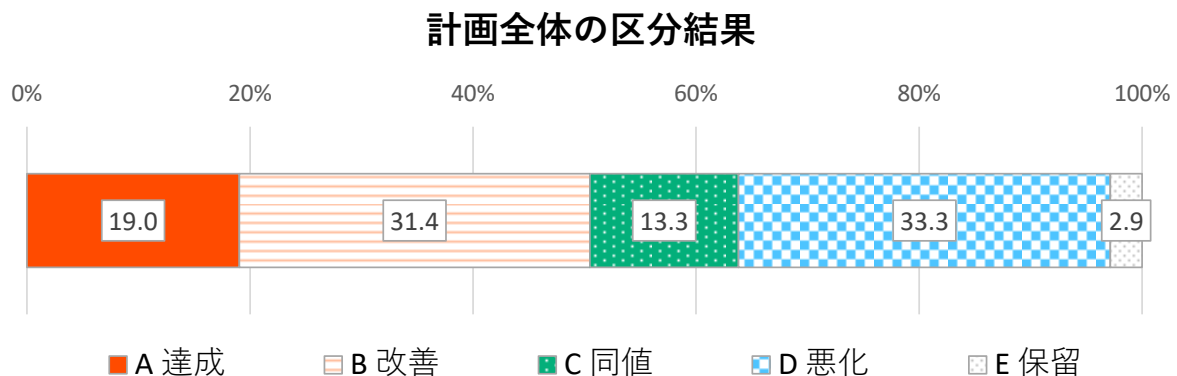
そして、平成27年度を初年度とする「美浜町第2次健康づくり計画（元気ばんざい！みはま21計画～第2次計画～）」を策定しました。

この「美浜町第2次健康づくり計画（元気ばんざい！みはま21計画～第2次計画～）」では、「健康管理」「食生活」「運動」「ところ・いきがい」「環境整備」の5分野について目標をたて、施策を展開してきました。最終評価を行うにあたり、数値把握ができた各指標のベースライン値と直近値の比較を行いました。

判定区分・基準・指標数

判定区分	判定基準	指標数
A 達成	直近値が目標値に達成している	20
B 改善	直近値がベースライン値の10%以上改善している	33
C 同値	直近値がベースライン値と同じ（±10%）	14
D 悪化	直近値がベースライン値の10%以上悪化している	35
E 保留	ベースライン値がないかデータがなく評価できない	3

① 計画全体の区分結果



計画全体では、105 指標（P.39 評価指標一覧表）あり、各指標の状況は、「A（直近値が目標値に達成している）」は 19.0%、「B（直近値がベースライン値より改善している）」は 31.4%、「C（直近値がベースライン値と同じ）」は 13.3%、「D（直近値がベースライン値より悪化している）」は 33.3%、「E（ベースライン値がないかデータがなく評価できない）」は 2.9%でした。

目標達成と改善を合わせると 50.4%改善となり、全体としての町民をとりまく生活習慣はあまり変化していない状況となっています。

主な項目の達成状況

達成度	評価指標
A 達成	★歯周疾患検診の受診率
	★身体活動量を意識する人の増加
	★1週間の歩行時間の合計が30分未満の割合
	★町の健康づくり事業に参加している割合
	★喫煙率の減少（女性）
	★妊娠中の喫煙率
	★ストレスを感じた人の割合の減少
B 改善	★精密検査受診率の向上（肺がん・乳がん・前立腺がん）
	★80歳で20本以上自分の歯を有する割合
	★メタボリックシンドローム該当者の減少（女性）
	★野菜摂取量の増加（緑黄色野菜・淡黄色野菜を食べる人の増加）
	★地産地消・食育の両方を知っている割合
	★ロコモティブシンドロームの周知
	★万歩計の保有率（自分の歩数を知っている人）の割合
	★過度のストレスを感じた人の割合
	★喫煙率の減少（男性）
	★認知症サポーター養成数の増加
	★高齢者サロンを増やす
	★たばこの害についての知識の普及（ぜんそく・気管支炎・心臓病・脳血管疾患・胃潰瘍・歯周病）
	★特定健康診査受診率
C 同値	★乳製品の摂取率（男性・女性）
	★ストレス解消法を持っている人の割合
	★ボランティア活動に参加する人の割合
	★健康づくり計画の周知
	★適正体重を認識しコントロール実践している割合（男性・女性）
D 悪化	★家族2人以上で楽しく食事をとる割合
	★20代女性のやせの減少
	★睡眠がとれていない人の割合
	★60歳で24本以上歯がある割合
	★日常生活で外出する割合
	★介護を受ける人を増やさない
	★日頃から運動する割合
	★趣味がある人の増加
	★メタボリックシンドローム該当者の減少（男性）
	★かかりつけ医（歯科）をもつ人の割合
	★禁煙をこころみる人の割合（男性）
	★健康づくり事業について必要な情報を取得することができる人の増加
E 保留	★う蝕予防者の増加 1歳児の保護者（1歳はっぴー教室より）

② 分野別の評価

1. 健康管理 (30 指標)

自分の身体の状態を知り、健康な身体を維持するための健康管理指標では、13 指標で改善し（内 5 指標は達成）、11 指標で悪化、5 指標で同値、1 指標で保留となりました。約 4 割で改善がみられましたが、約 3 割で悪化もみられたため取組の工夫が求められます。「歯周疾患検診の受診率」で達成、「がん検診の精密検査受診率の向上」と「80 歳で 20 本以上自分の歯を有する割合」で改善となりました。しかし、男性の「メタボリックシンドローム該当者の減少」、「60 歳で 24 本以上歯がある割合」で悪化しました。一方で女性の「メタボリックシンドローム該当者の減少」は改善となっています。

2. 食生活 (23 指標)

7 指標で改善し（内 1 指標は達成）、13 指標で悪化、3 指標で同値となりました。約 5 割の指標で悪化がみられ、今後の取組に一層の努力が必要です。改善が進んだ指標は「野菜摂取量の増加（緑黄色野菜・淡黄色野菜を食べる人の増加）」、「地産地消・食育の両方を知っている割合」です。「乳製品の摂取率」では同値となりました。「適正体重を認識しコントロール実践している割合」と「家族 2 人以上で楽しく食事をとる割合」では悪化しました。

3. 運動 (12 指標)

8 指標で改善し（内 3 指標は達成）、4 指標で悪化となりました。約 6 割の指標で改善となっており、全体の二番目に改善が進んだ分野と言えます。改善が進んだ指標は「身体活動量を意識する人の増加」と「1 週間の歩行時間の合計が 30 分未満の割合」で達成、「ロコモティブシンドロームの周知」と「万歩計の保有率（自分の歩数を知っている人）の割合」で改善となりました。また、「日常生活で外出する割合」、「介護を受ける人を増やさない」、「日頃から運動する割合」では悪化となりました。

4. こころ・いきがい (13 指標)

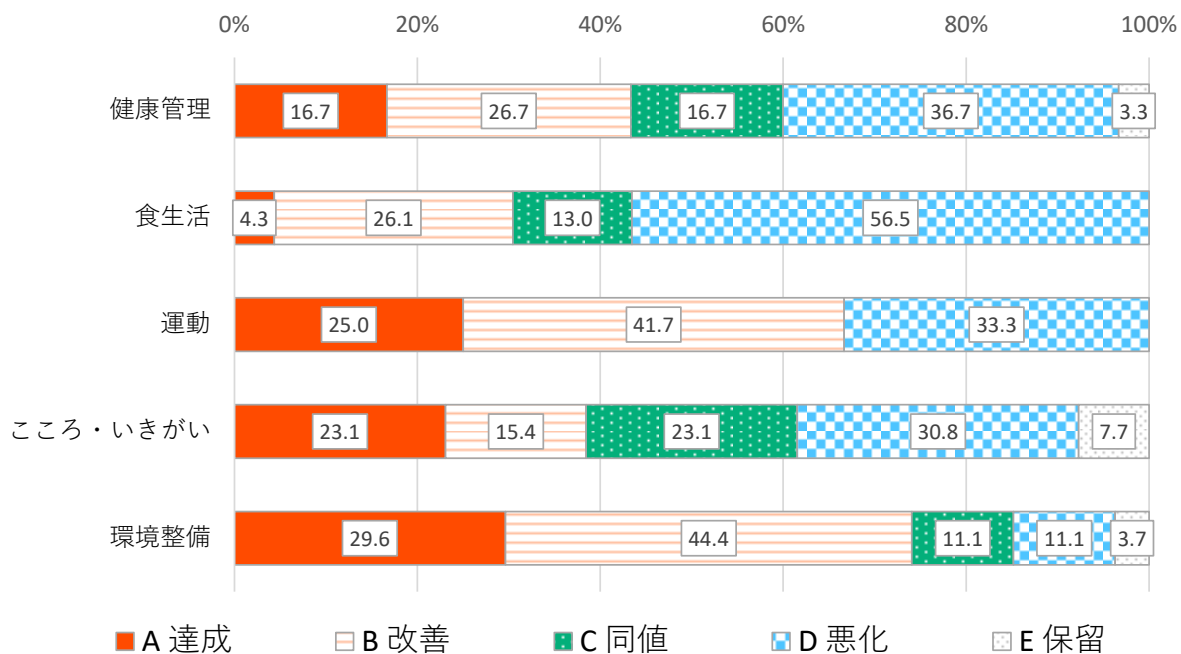
5 指標で改善し（内 3 指標は達成）、4 指標で悪化、3 指標で同値、1 指標で保留となりました。改善が進んだ指標は、「ストレスを感じた人の割合の減少」で達成、「過度のストレスを感じた人の割合」、「認知症サポーター養成数の増加」で改善となりました。「ストレス解消法を持っている人の割合」、「ボランティア活動に参加する人の割合」は同値となりました。しかし、「睡眠がとれていない人の割合」、「趣味がある人の増加」では悪化しました。

5. 環境整備 (27 指標)

20 指標で改善し（内 8 指標は達成）、3 指標で悪化、3 指標で同値、1 指標で保留となりました。分野別評価の割合をみると、改善した分野の割合は 74.0%と、全体で一番改善が進んだ分野です。改善が進んだ指標は「女性の喫煙率の減少」、「妊娠中の

喫煙率」で達成、「男性の喫煙率の減少」、「高齢者サロンを増やす」、で改善となりました。「健康づくり計画内容の周知」では同値となりました。「たばこの害についての知識の普及」では改善がみられる項目が多くなりました。

分野別評価



5 各分野の取組と評価

(1) 町民アンケート調査 ～生活実態調査（令和6年）～

調査の目的

町民が健康づくりに関してどのような意識を持っているか把握し、すべての町民が生涯現役でいきいきと過ごせる健康なまちづくりをめざして作成した、第2次健康づくり計画書の最終評価を行うとともに、より効果的に健康づくり事業が展開できるよう第3次計画策定にむけた生活実態調査を実施しました。

調査対象及び調査方法

調査対象者	美浜町内在住の満16歳以上の男女
調査票配布数	1,000人
調査期間	令和6年5月7日～令和6年6月10日
調査方法	郵送配布、回収は郵送方式及びWEB回答方式

調査票の回収方法

配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
1,000	郵送:341 WEB:70	411	41.1%

※調査の結果について、主にP.25からの「5 各分野の取組と評価」に使っています。

（２）健康管理

＜これまでの取組と評価＞

特定健康診査受診率の向上のため、広報・ケーブルテレビ・ホームページを活用して受診の啓発活動に取り組んだほか、保健センターだけでなくより身近な個別医療機関でも受診できるよう取り組んできました。再勧奨通知を送付し、受診勧奨を実施しました。受診率は 37.9%と目標には届きませんでした。今後も受診率向上に向けた取組を進めていきます。

がん検診では、同じく広報・ケーブルテレビ・ホームページの活用とともに Web 申し込みも行えるようにしました。また、個別医療機関での受診もできるような体制を整えるとともに、乳がん、子宮頸がん、大腸がんについては、特定年齢の対象者にはクーポン券を送付し無料化による受診勧奨も勧めてきました。また、検診の結果、精密検査が必要とされた方には、精密検査依頼書を同封し確実な精密検査受診を勧めてきました。

その結果、中間評価（2018 年）と比較すると評価指標において、精密検査受診率については、胃がん・大腸がんが達成、肺がん・乳がん・前立腺がんが改善となりました。

また、出前講座の開催や広報等による生活習慣病予防のための知識の普及啓発、健康相談や保健指導も充実させ、より個別的で具体的な循環器疾患の予防の取組を行いました。

歯科については、歯や口腔衛生の大切さについて、集団及び個別の指導を通して知識の普及を進めてきました。

その結果、評価指標において、「定期的に歯科検診を受ける割合」「歯周疾患検診の受診率」の項目で達成となりました。

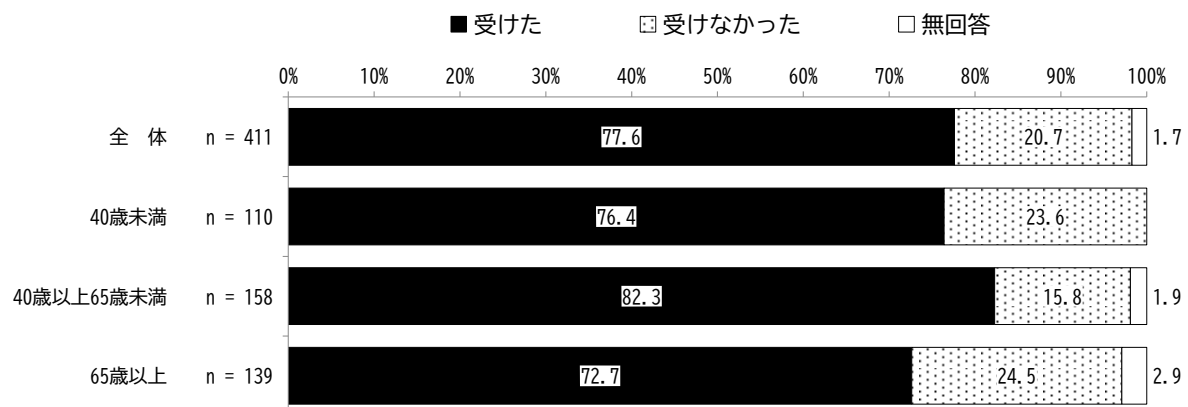
○主な評価指標と達成度○

評価指標		策定時 (2013年)	目標値	現状 (2024年)	達成度	結果
①特定健康診査受診率		36.4%	60.0%	37.9%	C	同値
②がん検診受診率の向上	肺がん	11.7%	40.0%	12.1%	C	同値
	胃がん	1.9%	15.0%	2.6%	C	同値
	大腸がん	3.5%	20.0%	6.2%	B	改善
	乳がん	7.4%	25.0%	7.4%	C	同値
	子宮がん	5.6%	20.0%	5.7%	C	同値
	前立腺がん	7.3%	15.0%	6.1%	D	悪化
③精密検査受診率の向上	肺がん	71.7%	100.0%	90.0%	B	改善
	胃がん	72.4%		100%	A	達成
	大腸がん	69.4%		100%	A	達成
	乳がん	70.6%		86.8%	B	改善
	子宮がん	70.0%		57.1%	D	悪化
	前立腺がん	50.0%		66.6%	B	改善
④循環器疾患の予防						
メタボリックシンドローム該当者の減少	男性	26.0%	25.0%未満	33.1%	D	悪化
	女性	14.0%	10.0%未満	13.0%	B	改善
⑤う触予防者の増加						
う触のない割合:3歳児 う触率		13.2%	10.0%未満	1.1%	A	達成
⑥かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受ける人の増加						
定期的に歯科健診を受ける割合		34.2%	40.0%	46.2%	A	達成
歯周疾患健診の受診率		6.8%	10.0%	13.5%	A	達成
かかりつけ医をもつ人の割合		56.2%	70.0%	53.3%	D	悪化
⑦歯周疾患予防し、自分自身の歯で食べる人の増加						
80歳で20本以上自分の歯を有する割合		1.0%	5.0%	2.2%	B	改善
8020運動を知っている割合		80.8%	100.0%	78.6%	D	悪化
歯間掃除用具を使用する割合		26.3%	34.0%	33.8%	B	改善
歯みがきを1日2日以上する人の増加		69.2%	75.0%	60.1%	D	悪化

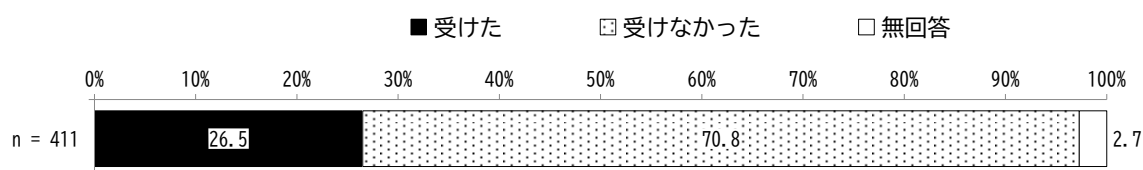
<現状と課題>

過去1年以内に健康診査を受けた人は全体で 77.6%ですが、過去1年以内にがん検診を受けた人は全体で 26.5%となっています。指標にあるがん検診の受診率には改善がみられたものの、その割合は町民の4人に1人と低い状況です。がん検診受診とともに受診結果によっては精密検査等の必要性について引き続き啓発していく必要があります。

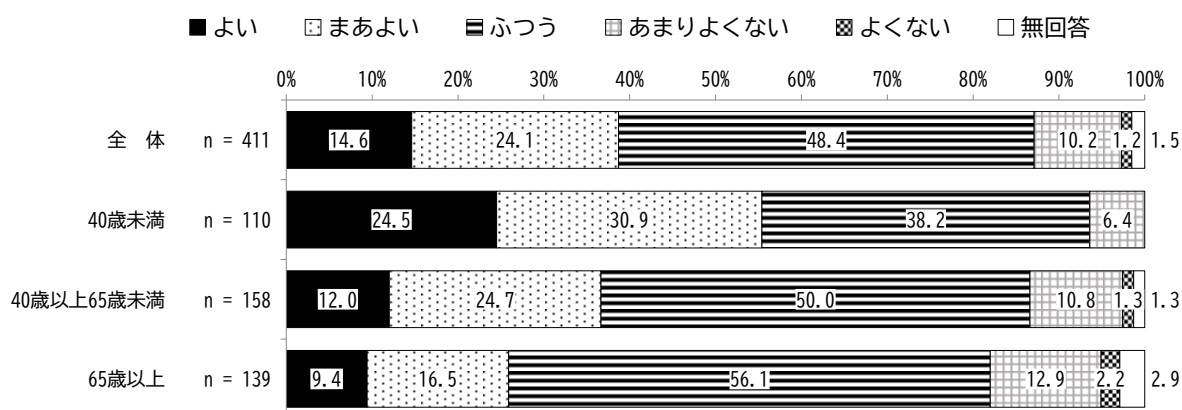
○1年以内に健康診査を受けた人



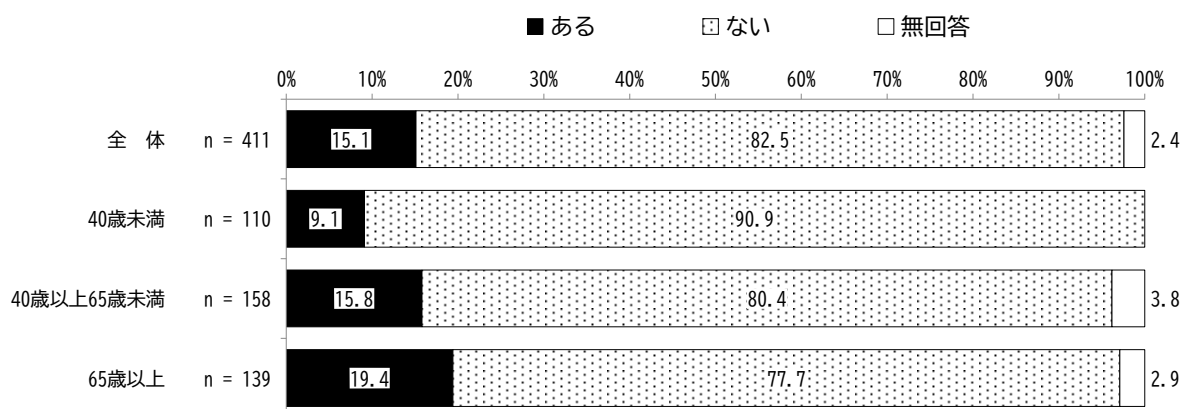
○1年以内にがん検診を受けた人



○現在の健康状態について



○健康上の問題で、日常生活に問題はあるか



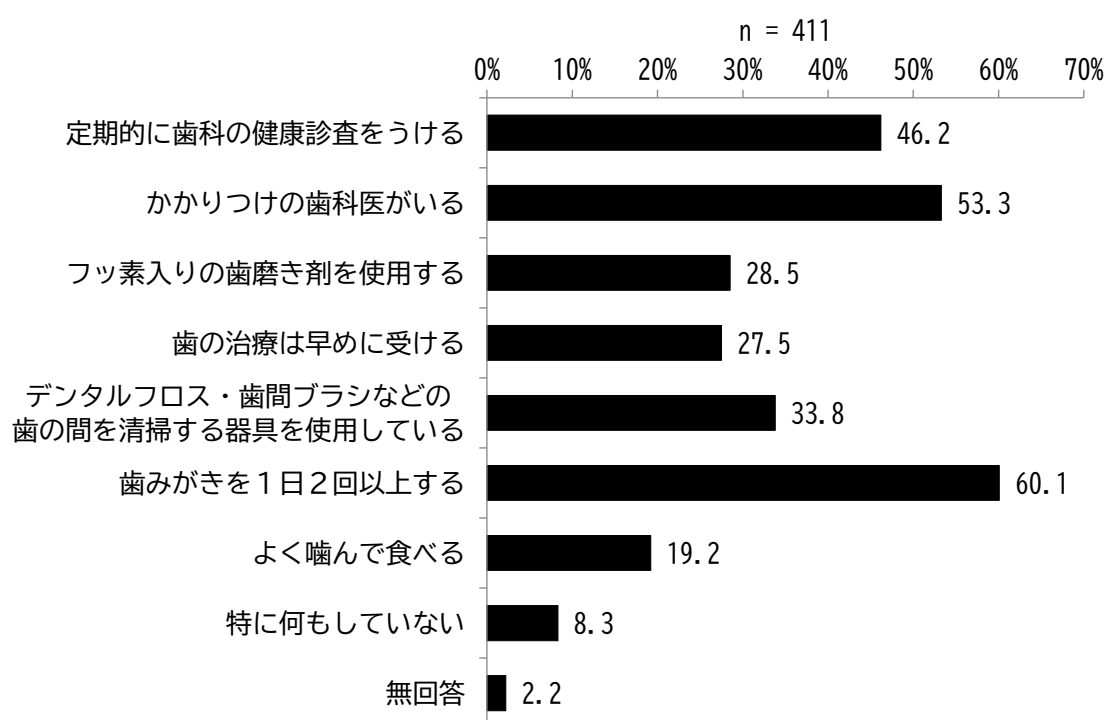
現在の健康状態について、「よい」と答えた割合は全体の 14.6%ですが、年齢別で見ると 40 歳未満で 24.5%、40 歳以上 65 歳未満で 12.0%、65 歳以上では 9.4%と年齢があがるにつれて低くなっています。また健康上の問題で、日常生活に問題はあるかについて、「ある」と答えた人は全体で 15.1%ですが、年齢別で見ると 40 歳未満で 9.1%、40 歳以上 65 歳未満で 15.8%、65 歳以上では 19.4%と年齢があがるにつれて高くなっています。

これにより加齢に伴い、健康状態や健康上の問題からくる日常生活への問題に不安が大きくなっていくことがわかります。こうした不安への対策として特定健康診査やがん検診などの必要性を広く周知し、受診しやすい体制づくりに努める必要があります。

○歯の健康管理としてどのようなことを実践しているか

「歯みがきを1日2回以上する」が60.1%と最も多く、「フッ素入りの歯磨き剤を使用する」は28.5%、「デンタルフロス・歯間ブラシなどの歯の間を清掃する器具を使用している」は33.8%と少なくなっています。また、「かかりつけの歯科医がいる」は53.3%となっていますが、「歯の治療を早めに受ける」は27.5%と3割以下となっています。

このように歯磨きなど日常生活でできる口腔ケアに、フッ素入り歯磨き剤を使うことや、歯の間を清掃する器具を併用することで、より効果的なケアができることの重要性を周知する必要があります。また、かかりつけ歯科医を持ち歯の治療を早めに行うことが、歯の健康を保つことにつながるということをさらに周知していくことが大切です。



(3) 食生活・食習慣

<これまでの取組と評価>

健康情報を提供するため、広報・ホームページ・回覧を活用して発信を行ってきました。また生活習慣病予防のための相談事業として健康相談、栄養相談、保健師相談を行ってきました。食生活改善推進員（平成29年度より「食生活バランス研究会」名称変更令和2年度団体解散）に、食育推進事業としての親子料理教室や、勉強会を通じて、住民の食生活に対する意識の底上げにも取り組んできました。生活習慣病予防教室やがん検診では、明治安田生命保険相互会社の協力を得て、個人の野菜摂取量をみるベジチェックを行いました。

評価指標のうち「緑黄色野菜摂取率」「淡黄色野菜摂取率」では改善がみられました。また「バランスよく食事をする割合」では女性で改善がみられました。

保健事業として、肥満やメタボリックシンドロームの方を対象とした健康教室や糖尿病予防教室で栄養所要量・エネルギー量・減塩・野菜摂取量増加にむけての知識の普及を行ってきました。その結果、評価指標では肥満割合の減少について40代男性は改善、60代女性では達成となっています。

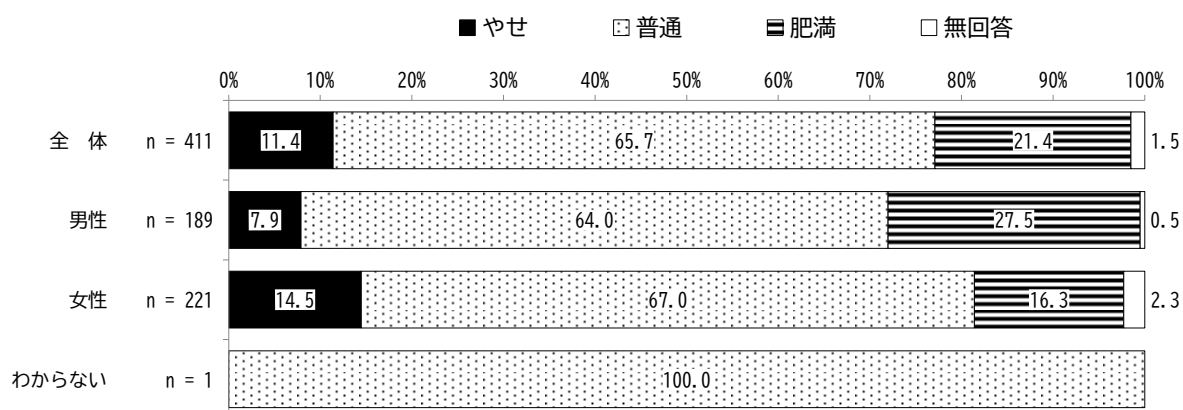
○主な評価指標と達成度○

評価指標		策定時 (2013年)	目標値	現状 (2024年)	達成度	結果	
①適正体重の維持							
肥満割合の減少	男性40代	52.6%	25.0%以下	33.3%	B	改善	
	50代	23.1%	23.0%	32.1%	D	悪化	
	女性50代	18.4%	18.0%	23.1%	D	悪化	
	60代	30.5%	25.0%以下	20.3%	A	達成	
20代女性のやせの減少		22.5%	15.0%以下	28.6%	D	悪化	
適正体重を認識しコントロール実践している割合	男性	55.5%	維持	34.9%	D	悪化	
	女性	64.8%	維持	42.1%	D	悪化	
②野菜摂取量の増加 緑黄色野菜摂取率		72.5%	95.0%	85.9%	B	改善	
淡黄色野菜摂取率		79.3%	95.0%	91.3%	B	改善	
③適正食量を知っている割合	男性	59.9%	70.0%以上	39.7%	D	悪化	
	女性	60.4%	70.0%以上	42.5%	D	悪化	
④朝食の欠食の減少		20～39歳	6.7%	5.0%以下	8.8%	D	悪化
⑤乳製品の摂取率	男性	56.1%	75.0%	52.9%	C	同値	
	女性	68.2%	75.0%	68.8%	C	同値	
⑥就寝前2時間以内に夕食を食べる割合の減少	男性	12.7%	12.0%	17.1%	D	悪化	
	女性	7.7%	7.8%	7.2%	B	改善	
⑦20歳からの10kg以上の体重増加した割合	男性	41.5%	30.0%以下	45.9%	D	悪化	
	女性	26.0%	20.0%以下	27.9%	D	悪化	
⑧バランスよく食事をする割合	男性	46.2%	60.0%	45.0%	C	同値	
	女性	35.0%	50.0%	42.5%	B	改善	
⑨家族2人以上で楽しく食事をとる割合		79.0%	80.0%	70.3%	D	悪化	
⑩食事バランスガイドを利用する割合		13.0%	25.0%	9.5%	D	悪化	
⑪地産地消・食育の両方を知っている割合		61.7%	75.0%	67.6%	B	改善	

<現状と課題>

BMI 別でみると、全体では「普通」が 65.7%、「肥満」が 21.4%となっていますが、性別にみると男性では「肥満」が 27.5%となっています。これは男性の4人に1人が「肥満」ということです。肥満は生活習慣病を発症するリスクが高いと言われています。一部の年齢で改善がみられたものの、まだまだ啓発を継続して行う必要があります。

○BMI



BMI とは？

Body Mass Index (ボディ・マス指数 / 体格指数) のこと。[体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の 2 乗] で算出される値。肥満や低体重 (やせ) の判定などに用いられる。計算方法は世界共通であるが、肥満の判定基準は国によって異なり、日本肥満学会の基準では 25 以上を肥満と定義している。

(4) 運動習慣

<これまでの取組と評価>

生活習慣病予防講座を実施し、身体活動量を増やすきっかけづくりとなる場を提供するとともに、運動指導、健診事後教室、健康相談を行いました。

また学区ハイキング事業を通して、地域活動の取り組みの一環としての機会を設けました。木曜ウォーキングでは河和と野間地区で、健康づくりボランティアが中心となり、歩き方の指導、身体活動量増加の啓発を行ってきました。

また、希望する老人会にはシルバーヘルス事業として、健康リーダーの派遣を行い、介護予防 (フレイル予防)・運動器症候群 (ロコモティブシンドローム) の周知に繋げるとともに、体力チェックボランティアによる体力チェックも実施しています。

評価指標では、「1 週間の歩行時間の合計が 30 分未満」の割合について達成となり、「万歩計の保有率 (自分の歩数を知っている人)」の割合については改善となりました。

「身体活動量を意識する人の増加」において「日常生活の中で意識的に身体を動かしている割合」は 30 代で達成となりました。また「ロコモティブシンドロームの周知」において改善となりました。

関係機関との連携、継続して運動のできる体制づくりとして、みはまスポーツクラブや健康づくりリーダー等と連携した運動事業の充実、運動の必要性を感じる意識啓発のひとつとして、自宅でも可能なストレッチや生活活動に関わる運動の推進に取り組んだ結果、評価指標では「運動機能低下が懸念される割合」「運動事業参加者の増加」で改善となりました。

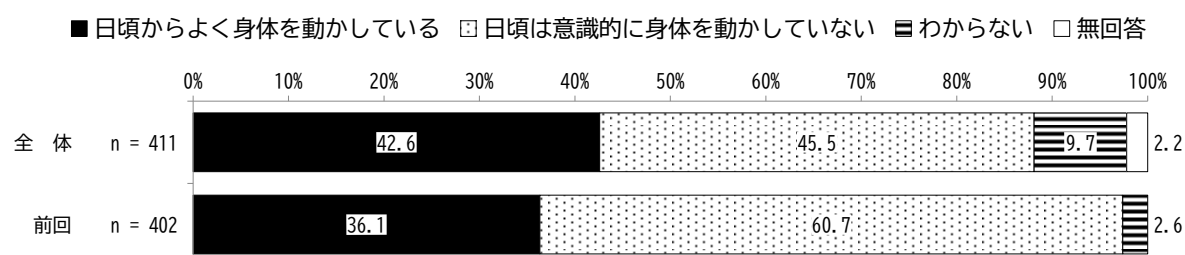
○主な評価指標と達成度○

評価指標		策定時 (2013年)	目標値	現状 (2024年)	達成度	結果
①身体活動量を意識する人の増加						
日常生活の中で意識的に身体を動かしている割合	20代	26.5%	35.0%	36.4%	A	達成
	30代	18.5%	35.0%	37.0%	A	達成
②日頃から運動する割合		36.5%	35.0%	31.6%	D	悪化
③1週間の歩行時間の合計が30分未満の割合		49.4%	25%以下	14.6%	A	達成
④万歩計の保有率(自分の歩数を知っている人)の割合		24.3%	35.0%	35.8%	B	改善
⑤運動機能低下が懸念される割合		20.8%	10.0%	13.5%	B	改善
⑥日常生活で外出する割合		70.0%	69.0%	58.9%	D	悪化
	男性	52.7%	男性 60.0%	56.6%	B	改善
	女性	65.9%	女性 70.0%	60.6%	D	悪化
⑦介護を受ける人を増やさない	要介護認定率	14.7%	15.0%	16.2%	D	悪化
⑧運動事業参加者の増加		20.9%	35.0%	34.5%	B	改善
⑨ロコモティブシンドロームの周知		9.8%	50.0%	20.4%	B	改善

<現状と課題>

○日常生活で意識的に身体を動かしている人

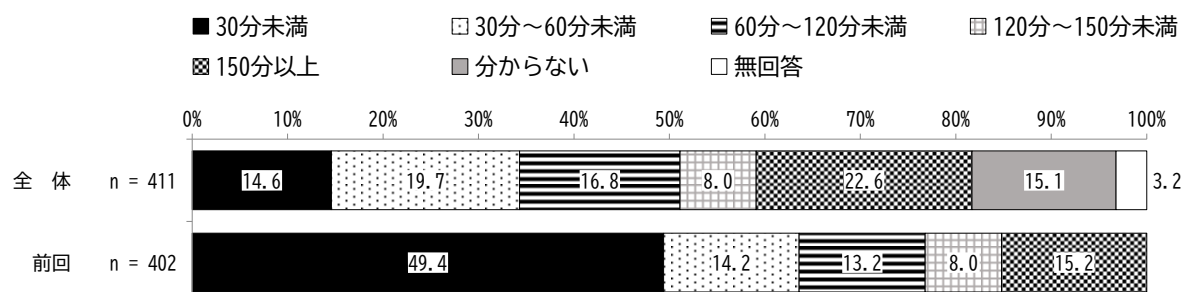
前回調査結果と比較すると、「日頃からよく身体を動かしている」と答えた割合は42.6%で改善していますが、「日頃は意識的に身体を動かしていない」と答えた割合は45.5%となっていることから、今後も日常生活における運動の必要性を継続して伝えていく必要があります。



○1週間の歩行時間の合計

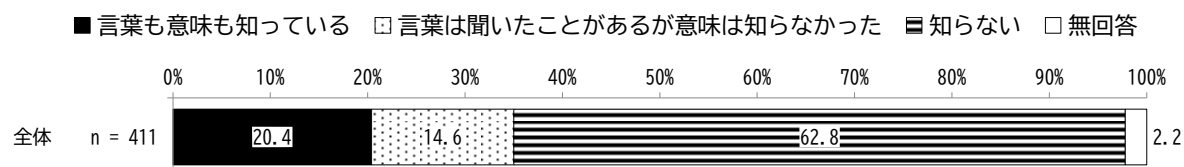
前回調査結果と比較すると、「30分未満」と答えた割合が14.6%となっており、改善が進んでいます。

また、1週間に「150分以上」歩く人は22.6%と改善しており、5人に1人は歩く時間が確保できています。



○ロコモティブシンドロームの認知度

「言葉も意味も知っている」が20.4%と改善がみられましたが、「知らない」と答えた割合が62.8%となっています。今後の周知活動に力を入れていく必要があります。



(5) こころ・生きがい

<これまでの取組と評価>

こころの健康に対する知識の普及と精神障害者の理解のため、美浜町・南知多町・武豊町の3町でつくる精神啓発部会啓発チームによる、出前講座を中学・高校・大学で実施しました。また、健康相談や家庭訪問を福祉課と連携して行いました。特に相談事業では、電話相談・家庭訪問を通して、本人の健康状態や家族の意思を確認し、関係機関への紹介、福祉サービスの提供や医療サービスに繋げてきました。学校保健委員会や健康教育の中でストレス発散法、睡眠のとり方等知識の普及も行ってきました。

「ストレスに気づき解消できる」においては、「ストレスを感じた人の割合の減少」が61.6%で達成となりました。また「過度のストレスを感じた割合」では18.5%で改善となりました。

「こころの病気にかかる人の減少」においては、自殺者数が減少し、達成となっています。また、「自殺死亡率の割合（標準化死亡比）」では男性で達成となっています。

地域で支えあうための人材育成として、高齢者サロンボランティアを対象とした講座の開催、活動情報の集約と発信、医療機関等専門家との連携を行ってきました。

評価指標で「身近に相談者がいる環境づくりができる」において、「認知症サポーター養成数の増加」で改善がみられる結果となりました。これは、認知症の正しい知識の普及、見守り体制整備、講演会・介護講座・交流の場の充実をすすめてきた結果と言えます。

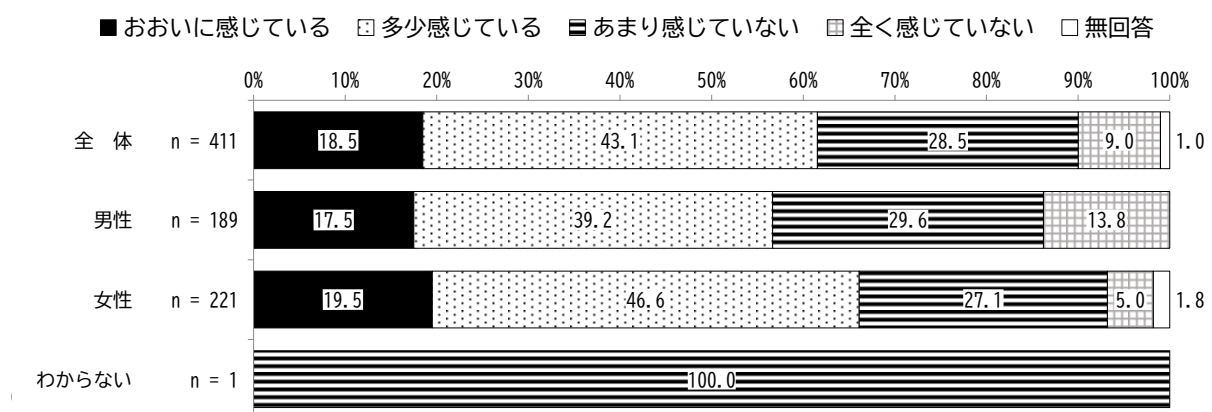
○主な評価指標と達成度○

評価指標	策定時 (2013年)	目標値	現状 (2024年)	達成度	結果
①ストレスに気づき解消できる					
ストレスを感じた人の割合の減少	67.9%	65%以下	61.6%	A	達成
過度のストレスを感じた割合	21.1%	17%以下	18.5%	B	改善
睡眠がとれていない人の割合	34.6%	30%以下	40.8%	D	悪化
趣味がある人の増加	82.5%	80%維持	70.6%	D	悪化
ストレス解消法を持っている	53.2%	80%以上	52.6%	C	同値
②身近に相談者がいる環境づくりができる					
近所の人に挨拶できる	90.4%	95.0%	89.5%	D	悪化
ボランティア活動に参加する	7%	20%以上	7.5%	C	同値
認知症サポーター養成数の増加	2401	5,000人	4,487人	B	改善
③こころの病気にかかる人の減少					
自殺者数	23	15人未満	9	A	達成
	5	3人未満	5	C	同値
自殺死亡率の割合(標準化死亡比)	103.9	男 100	86.1	A	達成
	59.1	女 維持	86.2	D	悪化
精神疾患罹患の割合	受診率 1.67	1.00以下	判定不能	E	保留

<現状と課題>

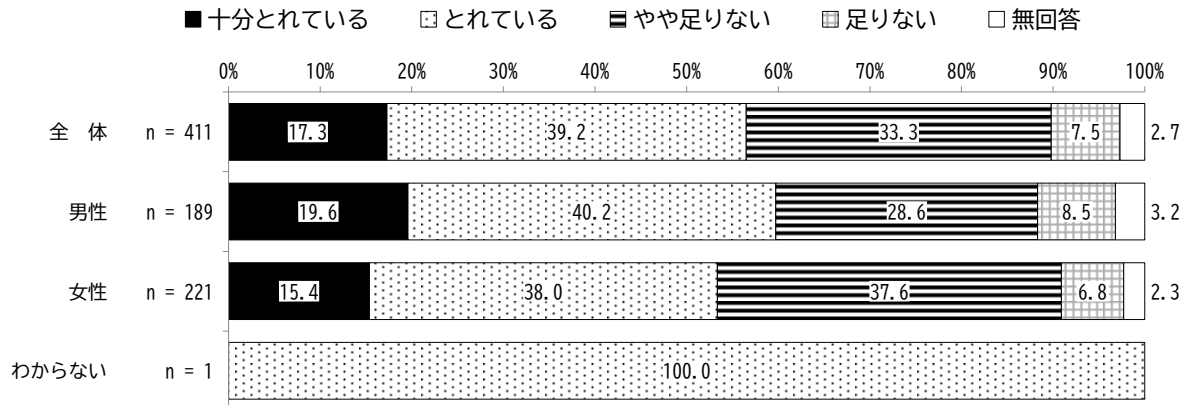
○ストレスを感じた人の割合

男性と比べると女性のほうが「感じている（おおいに感じていると多少感じているの合計）」の割合が 66.1%と高くなっています。



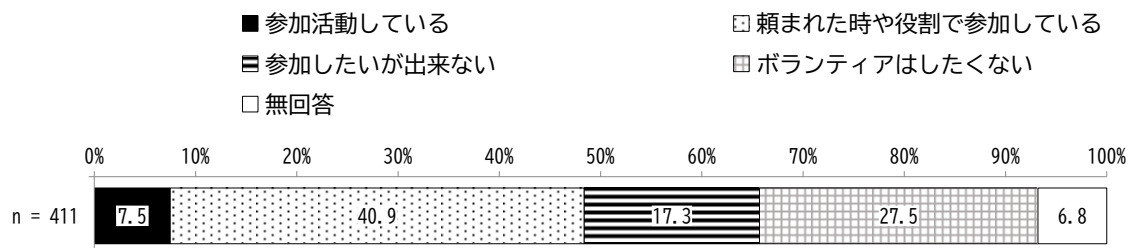
○睡眠がとれていない人の割合

「足りない（やや足りないと足りないの合計）」の割合が男性に比べると女性は44.4.%と高くなっています。健康相談や睡眠のとり方等、正しい知識の普及をすすめるうえで、特に女性に対して実施の工夫が必要です。



○ボランティア活動への参加

「参加活動している」と答えた割合は7.5%となっており、「頼まれた時や役割で参加している」は40.9%となっています。何らかのかたちでボランティア活動をしている人が5割近くいますが、「ボランティアはしたくない」と答えている人も27.5%います。地域で支え合い、孤立を防ぐ取り組みのためにも、より多くの人がボランティア活動などに関わることができるための工夫が必要です。



（６）環境整備

＜これまでの取組と評価＞

保健センター以外の身近な場所での参加できるサロンや健康教室の開催やそのための人材育成、関係機関との連携、また地域での運動継続整備として、ウォーキングロードの開発・整備を行ってきました。また健康づくりへのより積極的な参加に向け、健康づくりに参加した人に特典を付加するみはま健康マイレージ事業の取組も行ってきました。また、安心して暮らせる体制づくりとして、道路や公園の整備、必要な医療の確保、医師会・歯科医師会・薬剤師会などの関係機関と連携、予防接種の推進などにも取り組んできました。

結果、評価指標における「町の健康づくり事業に参加している割合」では達成となっています。また「高齢者サロンを増やす」では、コロナ禍で活動休止となったサロンもありますが改善となりました。

喫煙による知識の普及及び禁煙支援として、健康づくり応援団（～平成 29 年度解散）による世界禁煙デーの周知、たばこの害の普及、広報のほか、健康相談、保健師相談、禁煙外来の紹介などの取り組みも行ってきました。

結果、評価指標の「たばこの害についての知識の普及」において、肺がん・COPD については達成、ぜんそく・気管支炎・心臓病・脳血管疾患・歯周病・胃潰瘍については改善となりました。また、妊娠中の喫煙率と乳児を持つ母親の喫煙率（４か月児健康診査より）で達成となっています。また受動喫煙防止施策として、分煙の強化や禁煙施設の登録の推奨、未成年者の喫煙を防止するため学校と連携した出前講座も行ってきました。結果、評価指標では「喫煙率の減少」で男性は改善、女性は達成となりました。また「禁煙をこころみる人」の割合は女性では達成となりました。

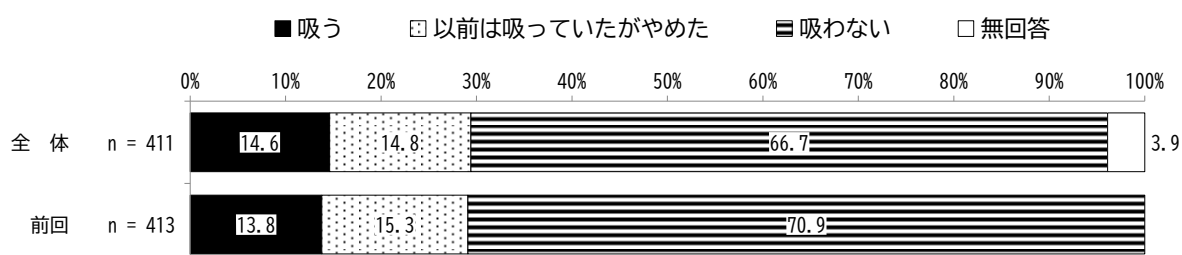
○主な評価指標と達成度○

評価指標		策定時 (2013年)	目標値	現状 (2024年)	達成度	結果
○町の健康づくり事業に参加している割合		15.5%	30.0%	34.5%	A	達成
○健康づくり事業について必要な情報を取得することができる人の増加		30代 41.0%	50.0%	28.2%	E	保留
		その他未把握				
○高齢者サロンを増やす		18	25	21	B	改善
○たばこの害についての知識の普及	肺がん	95.1%	90.0%以上	93.9%	A	達成
	ぜんそく	64.3%		72.7%	B	改善
	気管支炎	69.0%		76.1%	B	改善
	心臓病	49.9%		57.6%	B	改善
	脳血管疾患	47.5%		58.6%	B	改善
	胃潰瘍	32.6%		41.6%	B	改善
	妊娠中の異常	67.8%		65.7%	C	同値
	歯周病	42.7%		53.7%	B	改善
	COPDの周知	17.3%	30.0%	50.6%	A	達成
○喫煙率の減少		男性38.9%	男性20.0%未満	22.8%	B	改善
		女性6.2%	女性 5.0%未満	3.0%	A	達成
○禁煙をころみる人の割合		男性51.2%	男性 60.0%	50.0%	D	悪化
		女性47.1%	女性 50.0%	58.3%	A	達成
○妊娠中の喫煙率		3.7%	0%	0%	A	達成
○乳児を持つ母親の喫煙率(4か月児健康診査より)		9.9%	5.0%未満	1.2%	A	達成
○ウォーキングロードの開発		2か所	4か所	2か所	C	同値
○健康づくり計画内容の周知		36.3%	70.0%	28.4%	C	同値

<現状と課題>

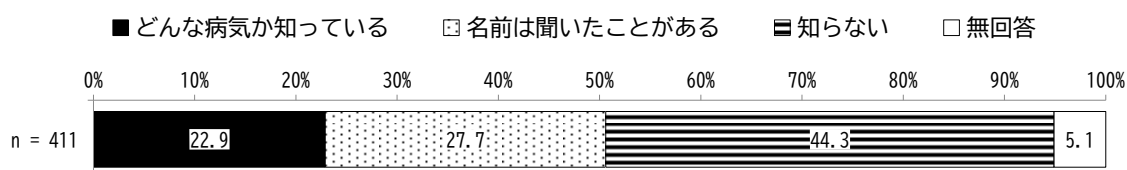
○喫煙率

「たばこを吸いますか」という問いに対して、「吸う」が 14.6%、「以前は吸っていたがやめた」が 14.8%、「吸わない」が 66.7%となっており、前回調査と大きな差はみられませんでした。引き続き喫煙による健康被害について、知識の普及及び禁煙支援をすすめ、喫煙率の減少につなげる必要があります。



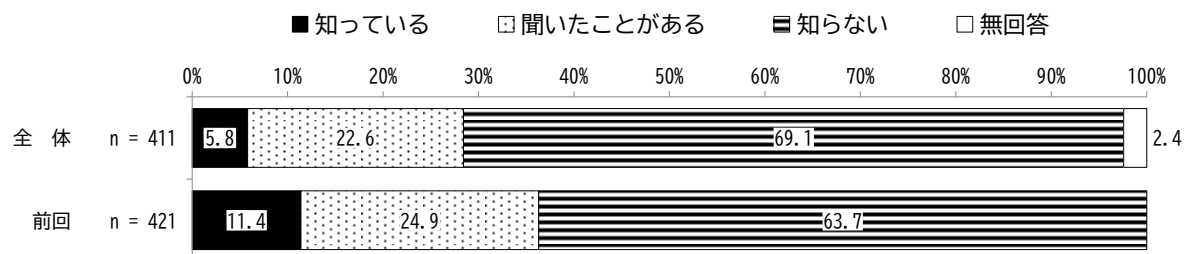
○COPDの認知度

「知らない」が 44.3%となっています。喫煙率の減少につなげるためにも、知識の普及と啓発が大切です。



○「元気ばんざい！みはま 21 計画」の認知度

町の健康づくり推進計画「元気ばんざい！みはま 21 計画を知っていますか」という問いに対して、「知っている」は 5.8%で、「知らない」が 69.1%となっています。前回調査と比べると「知らない」割合が増加しています。さらなる情報発信と啓発が必要です。



評価指標一覧表①

	目標	評価指標	策定時	中間評価	目標値	現状（最終評価）	達成度	備考	
			2 0 1 3 年	2 0 1 8 年	2 0 2 4 年	2 0 2 4 年			
1 ・ 健康 管理	●自分の身体の状態を知り健康な身体を維持する	①特定健康診査受診率	36.4%	40.7%	60.0%	37.9%	C	KDBより	
		特定保健指導実施率（愛知県国民健康保険団体連合会報告より）	31.6%	37.4%	60.0%	28.5%	D	KDBより	
		②がん検診受診率の向上	(推進計画では肺、胃、大腸40%で、乳・子宮がん.50%であるが、およそ2倍の設定とする)						
		肺がん	28.5%	11.7%	40.0%	12.1%	C	地域保健報告 (指標が変更。中間評価と比較し評価した)	
		胃がん	5.3%	1.9%	15.0%	2.6%	C		
		大腸がん	10.0%	3.5%	20.0%	6.2%	B		
		乳がん	12.9%	7.4%	25.0%	7.4%	C		
		子宮がん	10.5%	5.6%	20.0%	5.7%	C		
		前立腺がん	8.4%	7.3%	15.0%	6.1%	D		
		③精密検査受診率の向上	肺がん	71.7%	93.8%	100.0%	90.0%	B	地域保健報告
			胃がん	72.4%	91.7%		100%	A	地域保健報告
			大腸がん	69.4%	92.9%		100%	A	地域保健報告
			乳がん	70.6%	91.3%		86.8%	B	地域保健報告
			子宮がん	70.0%	50.0%		57.1%	D	地域保健報告
			前立腺がん	50.0%	50.0%		66.6%	B	地域保健報告
		④循環器疾患の予防							
		メタボリックシンドローム該当者の減少	男性	26.0%	29.3%	25.0%未満	33.1%	D	KDB
			女性	14.0%	11.8%	10.0%未満	13.0%	B	KDB
		血圧の薬を飲んでいる割合	男性	37.7%	40.7%	35.0%未満	42.9%	D	KDB
			女性	33.3%	30.4%	30.0%未満	30.5%	B	KDB
		血糖を下げる薬を飲んでいる割合	男性	10.3%	11.2%	10.0%未満	14.7%	D	KDB
			女性	5.8%	5.2%	5.0%未満	6.7%	D	KDB
		⑤う触予防者の増加							
		う触のない割合：3歳児う蝕率		13.2%	10.4%	10.0%未満	1.1%	A	3歳児健診データ
		1歳児の保護者（1歳ハッピー教室より）		23.7%	34.5%	20.0%未満	事業なし	E	既存データ
		⑥かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受ける人の増加							
		定期的に歯科健診を受ける割合		34.2%	40.4%	40.0%	46.2%	A	アンケート
		歯周疾患検診の受診率		6.8%	13.4%	10.0%	13.5%	A	委託医療機関受診率
		かかりつけ医をもつ人の割合		56.2%	57.3%	70.0%	53.3%	D	アンケート
		⑦歯周疾患予防し、自分自身の歯で食べる人の増加							
		60歳で24本以上歯がある割合		未把握	93.5%	70.0%	59.0%	D	アンケート
		80歳で20本以上自分の歯を有する割合		1.0%	1.4%	5.0%	2.2%	B	8020表彰者
		(8020表彰者の割合)							
		8020運動を知っている割合		80.8%	80.7%	100.0%	78.6%	D	アンケート
		歯間掃除用具を使用する割合		26.3%	38.5%	34.0%	33.8%	B	アンケート
		歯みがきを1日2日以上する人の増加		69.2%	68.0%	75.0%	60.1%	D	アンケート

評価指標一覧表②

目標		評価指標	策定時	中間評価	目標値	現状（最終評価）	達成度	備考	
			2 0 1 3 年	2 0 1 8 年	2 0 2 4 年	2 0 2 4 年			
2 ・ 食生活	●バランスのとれた食事や適正量を知り、食生活を楽しめる。	① 適正体重の維持							
		肥満割合の減少	男性40代	52.6%	36.7%	25.0%以下	33.3%	B	特定健診データ
			50代	23.1%	32.8%	23.0%	32.1%	D	特定健診データ
			女性50代	18.4%	15.6%	18.0%	23.1%	D	特定健診データ
			60代	30.5%	14.8%	25.0%以下	20.3%	A	特定健診データ
			20代女性のやせの減少	22.5%	30.0%	15.0%以下	28.6%	D	特定健診データ
		適正体重を認識しコントロール実践している割合	男性	55.5%	77.1%,76.8%	維持	34.9%	D	アンケート
			女性	64.8%	45.2%,44.3%	維持	42.1%	D	アンケート
		② 野菜摂取量の増加	緑黄色野菜摂取率	72.5%	69.4%	95.0%	85.9%	B	アンケート
			淡黄色野菜摂取率	79.3%	80.6%	95.0%	91.3%	B	アンケート
		③ 適正食事量を知っている割合	男性	59.9%	77.6%	70.0%以上	39.7%	D	アンケート
			女性	60.4%	76.8%	70.0%以上	42.5%	D	アンケート
		④ 朝食の欠食の減少	20～39歳	6.7%	2.7%	5.0%以下	8.8%	D	アンケート
		⑤ 乳製品の摂取率	男性	56.1%	64.1%	75.0%	52.9%	C	アンケート
			女性	68.2%	81.4%	75.0%	68.8%	C	アンケート
		⑥ 就寝前2時間以内に夕食を食べる割合の減少	男性	12.7%	18.4%	12.0%	17.1%	D	KDB
			女性	7.7%	10.0%	7.8%	7.2%	B	KDB
		⑦ 20歳からの10kg以上の体重増加した割合	男性	41.5%	41.1%	30.0%以下	45.9%	D	KDB
			女性	26.0%	26.4%	20.0%以下	27.9%	D	KDB
		⑧ バランスよく食事をする割合	男性	46.2%	59.6%	60.0%	45.0%	C	アンケート
			女性	35.0%	57.2%	50.0%	42.5%	B	アンケート
⑨ 家族2人以上で楽しく食事をとる割合		79.0%	80.0%	80.0%	70.3%	D	アンケート		
⑩ 食事バランスガイドを利用する割合		13.0%	12.1%	25.0%	9.5%	D	アンケート		
⑪ 地産地消・食育の両方を知っている割合		61.7%	67.2%	75.0%	67.6%	B	アンケート		
3 ・ 運動習慣	●運動の必要性を理解し生活の中で運動を継続的に取り入れる。	① 身体活動量を意識する人の増加							
		日常生活の中で意識的に身体を動かしている割合	20代	26.5%	46.3%	35.0%	36.4%	A	アンケート
			30代	18.5%	40.0%	35.0%	37.0%	A	アンケート
		② 日頃から運動する割合		36.5%	47.5%	35.0%	31.6%	D	アンケート
		③ 1週間の歩行時間の合計が30分未満の割合		49.4%	32.0%	25%以下	14.6%	A	アンケート
		④ 万歩計の保有率(自分の歩数を知っている人)の割合		24.3%	34.7%	35.0%	35.8%	B	アンケート
		⑤ 運動機能低下が懸念される割合		20.8%	9.3%	10.0%	13.5%	B	介護保険事業計画
		⑥ 日常生活で外出する割合		70.0%	70.0%	全体	58.9%	D	アンケート
			男性	52.7%	74.0%	60.0%	56.6%	B	アンケート
			女性	65.9%	67.5%	70.0%	60.6%	D	アンケート
		⑦ 介護を受ける人を増やさない	要介護認定率	14.7%	15.6%	維持	16.2%	D	KDB
		⑧ 運動事業参加者の増加		20.9%	20.9%	35.0%	34.5%	B	アンケート
		⑨ ロコモティブシンドロームの周知		9.8%	19.0%	50.0%	20.4%	B	アンケート

評価指標一覧表③

	目標	評価指標	策定時	中間評価	目標値	現状（最終評価）	達成度	備考
			2 0 1 3 年	2 0 1 8 年	2 0 2 4 年	2 0 2 4 年		
4・こころ・生きがい	●人と交流をもちながら、いきいきと生活し、生涯現役でいられる。	①ストレスに気づき解消できる。						
		ストレスを感じた人の割合の減少	67.9%	61.9%	65％以下	61.6%	A	アンケート
		過度のストレスを感じた割合	21.1%	17.2%	17％以下	18.5%	B	アンケート
		睡眠がとれていない人の割合	34.6%	40.3%	30％以下	40.8%	D	アンケート
		趣味がある人の増加	82.5%	73.2%	80%維持	70.6%	D	アンケート
		ストレス解消法を持っている	53.2%	55.6%	80％以上	52.6%	C	アンケート
		② 身近に相談者いる環境づくりができる						
		近所の人に挨拶できる	90.4%	82.9%	95.0%	89.5%	D	アンケート
		ボランティア活動に参加する	7%	7.4%	20％以上	7.5%	C	アンケート
		認知症サポーター養成数の増加	2401	3,512人	5,000人	4,487人	B	福祉課
		③こころの病気にかかる人の減少						
		自殺者数	23	15	15人未満	9	A	衛生研究所 H25-29
			5	6	3人未満	5	C	衛生研究所 H25-29
		自殺死亡率の割合（標準化死亡比）	103.9	114.3	男 100	86.1	A	衛生研究所 H24-28
			59.1	113.4	女 維持	86.2	D	衛生研究所 H24-28
		精神疾患罹患の割合	受診率 1.67		1.00以下	判定不能	E	

評価指標一覧表④

	目標	評価指標	策定時	中間評価	目標値	現状（最終評価）	達成度	備考
			2 0 1 3 年	2 0 1 8 年	2 0 2 4 年	2 0 2 4 年		
5 ・ 環 境 整 備	●健康づくりに 関連する情報を 取り入れ、規則 正しい生活が送 れる。	○町の健康づくり事業に参加している割合 参加割合	15.5%	13.6%	30.0%	34.5%	A	アンケート
		○健康づくり事業について必要な情報を取得することがで きる人の増加	30代 41.0% その他未把握	未把握	50.0%	28.2%	E	アンケート
		○高齢者サロンを増やす	18	23	25	21	B	既存資料
		○たばこの害についての知識の普及	95.1% 64.3% 69.0% 49.9% 47.5% 32.6% 67.8% 42.7% 17.3%	92.4% 67.4% 73.9% 53.7% 53.9% 37.9% 68.3% 48.9% 44.8%	維持 30.0%	93.9%	A	アンケート
		肺がん				72.7%	B	
		ぜんそく				76.1%	B	
		気管支炎				57.6%	B	
		心臓病				58.6%	B	
		脳血管疾患				41.6%	B	
		胃潰瘍				65.7%	C	
		妊娠中の異常				53.7%	B	
		歯周病				50.6%	A	
		○喫煙率の減少	男性38.9%	25.1%	男性20.0%未満	22.8%	B	KDB
			女性6.2%	4.3%	女性 5.0%未満	3.0%	A	KDB
		○禁煙をこころみる人の割合	男性51.2%	48.7%	男性 60.0%	50.0%	D	アンケート
			女性47.1%	33.3%	女性 50.0%	58.3%	A	アンケート
		○妊娠中の喫煙率	3.7%	3.0%	0%	0%	A	母子保健報告
		○乳児を持つ母親の喫煙率（4か月児健康診査より）	9.9%	5.0%	5.0%未満	1.2%	A	母子マニュアル報告
		○受動喫煙防止施設登録数の増加	102か所	法律改正	150か所			指標よりはらず
		○ウォーキングロードの開発	2 か所	2か所	4 か所	2か所	C	
		○健康づくり計画内容の周知	36.3%	29.3%	70.0%	28.4%	C	アンケート
		キャラクター周知 10代	66.6%	75.0%	70.0% (30代は維持)	70.0%	A	アンケート
		20代	46.0%	61.0%		61.4%	B	アンケート
		30代	74.1%	62.1%		39.1%	D	アンケート
		40代	59.6%	64.9%		65.9%	B	アンケート
		50代	35.4%	48.1%		47.9%	B	アンケート
		60代	31.3%	32.1%		41.3%	B	アンケート
		70代	49.1%	50.7%		37.4%	D	アンケート
		全体	47.3%	51.4%		47.2%	C	中間評価より評価

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念（目指す姿）

町民一人ひとりが生涯現役で自分らしく生きるため主体的な健康づくりに取り組めるよう、第2次健康づくり計画を継承し、以下を基本理念とします。

**生涯現役！！
めざそう 100 歳 健康長寿みはま**

2 基本目標

町民一人ひとりが、生涯をできるだけ充実して過ごすためには、健康寿命を延伸させることが重要です。健康増進、介護予防などによって、健康寿命の延伸を図っていきます。

また、地域や社会経済状況の違いにより健康格差が生じないように、社会全体として、健康を支える環境づくりの整備により、健康格差の縮小を図っていきます。

平均寿命・健康寿命の延伸と健康格差の縮小

3 基本方針（推進の柱）

多様化する社会情勢や人生 100 年時代が本格的に到来すること、個人の健康づくりだけでなく健康を守り、支える社会環境を整えるため、次の3つの柱（視点）に基づいて取組を推進します。

（1）疾病予防・重症化予防

自分自身の身体の状態を知り、健康な身体を維持する健康管理に努めることで、疾病予防・重症化予防につなげます。特にがんなど死因となるような重篤な症状を引き起こす疾病を予防し、重症化を防ぐことで平均寿命・健康寿命の延伸をめざします。

① 健康管理

定期的に特定健康診査やがん検診などを受けることで自分自身の健康状態を知り、自分の健康に関心を持ち、将来を見据えた健康行動をとることができるよう、

支援や年代、健康課題ごとに合わせた健康情報や支援の提供を継続していくことが必要です。

② がん・循環器病・糖尿病

がん（悪性新生物）、循環器病（心疾患）は、美浜町の死因別死亡率をみると1位、2位となっています（半田保健所事業概要 令和5年度）。糖尿病は様々な合併症を引き起こし、循環器病などの危険因子となることも知られています。これらの疾病を予防、重症化を防ぐことは多くの危険因子を管理することにつながり、他の病気や健康へのリスクを防ぐことになります。

（２）生活習慣の改善

生活習慣を改善することは、健康を害するリスクを防ぎ、健康を保つために重要な予防活動です。以下の5つの分野について見直すことにより、生活習慣全体を見直すことができると考え、取組を展開していきます。

① 食生活・食習慣・飲酒

食事は生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠かせない営みです。生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

それからアルコールは様々な健康障害との関連が指摘されています。アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連しています。また、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。飲酒は健康のみならず、家庭内暴力や虐待、飲酒運転など大きな社会問題となっており、20歳未満の者への飲酒防止対策の徹底や、適正飲酒の普及啓発などにより、飲酒習慣や社会環境の改善に取り組む必要があります。

② 運動習慣

身体活動・運動の量が多い方は、少ない方と比較して2型糖尿病、循環器病、がん等の生活習慣病のほか、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。子どもころから健康のために適切な生活習慣や運動習慣を身につけるとともに、多くの人が無理なく日常生活の中で運動に取り組み、身体活動量を増やすことが重要です。

③ こころ・生きがい

こころの健康の保持は生活機能を維持する重要な要素のひとつです。こころの健康は自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体との関係があります。健康的な生活習慣により心身の両面から健康を保持し、生活機能の維持・向上を図ることが大切です。

④ 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、近年では口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘され

ています。全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要です。

⑤ 喫煙

近年、たばこの消費量は健康意識の高まりやたばこ価格・税の引き上げ・健康増進法の改正などにより減少していますが、過去のたばこ消費による長期的な健康影響と急速な高齢化の影響により、たばこに関連する疾患による死亡数は年々増加しているといえます。喫煙はがん、循環器病、COPD（慢性閉そく性肺疾患）、糖尿病、歯周病に共通して主要なリスク要因です。喫煙の健康への影響を周知し、禁煙を啓発することでたばこに関連する疾患を防ぎ、死因上位を占めるがん、循環器病等のリスクを減少させることが重要です。

（３）社会で支える健康づくり

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人が取り組む健康づくりや健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが大切です。

個人としての取組に対しては、自ら積極的に健康づくりに取り組む方への働き方だけでなく、健康に関心の薄い方も含めて幅広くアプローチを行うことが重要となります。そのため誰もが無理なく自然に健康になれる行動をとれるような環境整備が必要で、行政・企業・関係団体等がこうした取組を進めていくことが重要です。

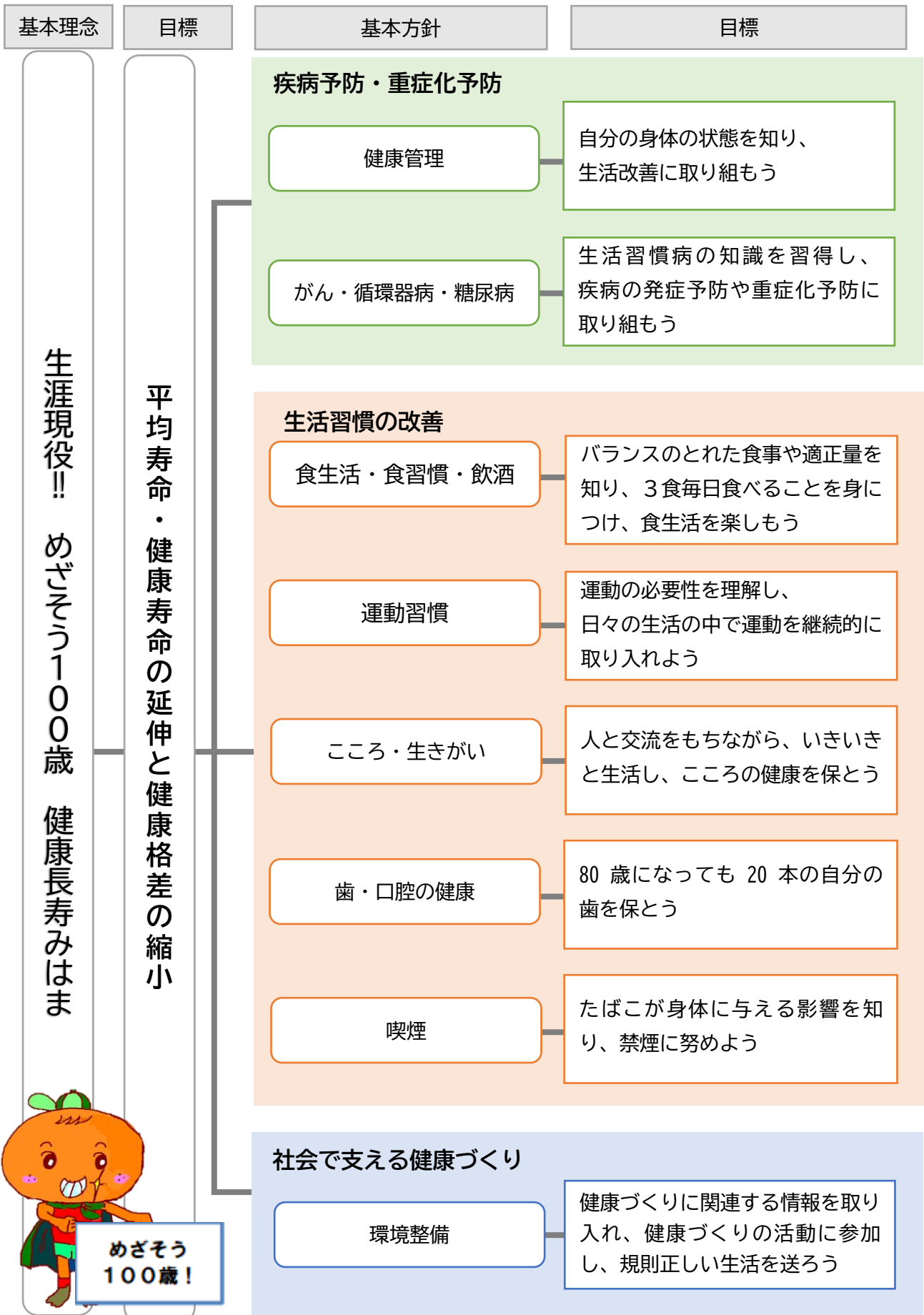
① 環境整備

健康を支え、守るための社会環境を整備するためには住民一人ひとりが主体的に社会参加しながら支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、地方公共団体、さらには企業、民間団体等の多様な主体が健康づくりに取り組むことが重要です。

新型コロナウイルス感染症まん延時には、人と直接会う機会が制限され、その期間が長期化したことにより「孤独・孤立」が問題となりました。孤独・孤立の状態では日常の様々な困りごとに対して周囲に助けを求められません。また気がつかないうちに身体やこころの健康面が低下することが考えられます。実際に高齢者の生活の中で医療機関への受診控えや健診控え、介護予防教室など社会参加の機会の減少、町内会等の活動の縮小による地域とのつながりの希薄化が生じました。

生活習慣をも変化させる感染症や自然災害などは今後も起こりうることです。有事の際に適切な生活習慣にいち早く戻ることができるような環境を平時から整備する必要があります。

3 計画の体系



第4章 施策の展開

1 疾病予防・重症化予防

(1) 健康管理

目標

<全体>

自分の身体の状態を知り、生活改善に取り組もう

<ライフステージ別>

乳幼児期～ 思春期	・自分のからだに関心を持ち、からだの状態を知ろう
青年期	・定期的に健診を受け、自分の健康状態を把握しよう
壮年期	・定期的に健診を受け、自分の健康状態を把握し、 必要に応じて生活習慣の改善をしよう
高齢期	・かかりつけ医を持ち、からだの心配事は早めに相談しよう

推進の方向性

- 受診しやすい健康診断と発症予防・重症化防止のための健康相談・特定保健指導の充実をはかります

行政・保健・医療等が取り組むこと

- 特定健康診査受診率の向上
 - ★広報・ケーブルテレビ・ホームページの活用
 - ★防災無線による受診啓発
 - ★健診負担の一部補助
 - ★身近な個別医療機関にて受診できるよう医療機関と連携
 - ★未受診者には再勧奨通知
 - ★がん検診との同時実施
- 疾病の早期発見・早期受診のための整備
 - ★健診結果の早期連絡
 - ★健診機関、医療機関との連携

個人・家庭が取り組むこと

- 自分自身の身体の状態を知る
 - ★年に1度は特定健康診査を受ける
 - ★要精密検査になったら医療機関を早期に受診する
 - ★体調に気をつかう
- かかりつけ医を持つ

達成目標指標

評価指標	現状値	目標値	データソース
●今の生活習慣に満足している割合の向上	80.8%	85.0%	アンケート
●特定健康診査受診率の向上	37.9%	70.0%	KDB
特定保健指導実施率の向上	28.5%	45.0%	KDB

(2) がん・循環器病・糖尿病

目標

<全体>

生活習慣病の知識を習得し、
疾病の発症予防や重症化予防に取り組もう

<ライフステージ別>

青年期	・生活習慣病の正しい知識を身に付けよう
壮年期	・定期的に健診（検診）を受診し、必要に応じて生活習慣を改善しよう
高齢期	・定期的に健診（検診）を受診し、必要に応じて生活習慣を改善しよう

推進の方向性

- 死因の多い悪性新生物・循環器疾患や合併症リスクのある糖尿病などの生活習慣病の予防に努めます

行政・保健・医療等が取り組むこと

- がん検診の受診率の向上
 - ★広報・ケーブルテレビ・ホームページの活用
 - ★健診負担の一部補助（特定年齢の無料化）
 - ★検診結果のフィードバック
 - ★特定健康診査との同時実施
- 生活習慣病予防のための取組
 - ★生活習慣病予防のための知識の普及
 - ★生活習慣病予防教室
 - ★出前講座、広報、ホームページによる啓発
 - ★生活習慣改善のための健康相談・保健指導充実
- 生活習慣病重症化予防のための取組
 - ★糖尿病重症化予防事業の実施
 - ★未治療者への受診勧奨

個人・家庭が取り組むこと

- 生活習慣病予防のための生活習慣改善をする
- 年に１度はがん検診を受診し自分で健康管理をする
- 自分の健診結果を理解し、必要な情報を得る
- 要精密検査になったら医療機関に早めに受診する

達成目標指標

評価指標		現状値	目標値	データソース
●がん検診受診率の向上				
	肺がん	12.1%	40.0%	地域保健報告
	胃がん	2.6%	15.0%	
	大腸がん	6.2%	20.0%	
	乳がん	7.4%	25.0%	
	子宮がん	5.7%	20.0%	
	前立腺がん	6.1%	15.0%	
●精密検査受診率の向上				
	肺がん	90.0%	100.0%	地域保健報告
	胃がん	100%	100.0%	
	大腸がん	100%	100.0%	
	乳がん	86.8%	100.0%	
	子宮がん	57.1%	100.0%	
	前立腺がん	66.6%	100.0%	
●循環器疾患の予防				
メタボリックシンドローム 該当者の減少	男性	33.1%	25.0%未満	KDB
	女性	13.0%	10.0%未満	
血圧の薬を飲んでいる割合 の減少	男性	42.9%	35.0%未満	KDB
	女性	30.5%	30.0%未満	
LDL（悪玉）コレステロー ルが該当者の減少	男性	51.4%	50.0%	KDB
	女性	58.9%	50.0%	
●糖尿病の予防				
血糖を下げる薬を飲んでい る割合	男性	14.7%	10.0%未満	KDB
	女性	6.7%	5.0%未満	

2 生活習慣の改善

(1) 食生活・食習慣・飲酒

目標

<全体>

バランスのとれた食事や適正量を知り、
3食毎日食べることを身につけ、食生活を楽しもう

<ライフステージ別>

乳幼児期～ 思春期	・毎日3食食べ、家族とともに食事を楽しもう
青年期	・主食・主菜・副菜をそろえて、1日3回食事をしよう
壮年期	・適正な食事・飲酒を理解・実践し、適正体重を維持しよう
高齢期	・栄養バランスの取れた食事を家族や友人などと楽しもう

推進の方向性

- 食に関する知識や情報の場面を増やし栄養バランスの取れた食事や適正量を知る機会を増やします
- 適正な食事をとることで、生活習慣病の予防が出来るように支援します
- 家庭や地域が協力して食育活動を実践出来るように呼びかけます

行政・保健・医療等が取り組むこと

- 健康情報の発信
広報・ホームページ・メールによる発信
- 生活習慣病予防のための相談事業
★健康相談 栄養相談 保健師相談
- 食事バランスガイドの普及・地産地消推進
- 肥満やメタボリックシンドロームなどの生活習慣病予防教室
- 骨密度検診
- 野菜量チェック
- 栄養所要量・エネルギー・塩分濃度・野菜摂取量など知識の普及
- 関係機関との連携

個人・家庭が取り組むこと

- 3食規則正しい食生活を送り、バランスのよい食事をとる
- 適正食事量・適正飲酒量を知り、適正体重を維持する
- 健診を受け健康状態を把握する
- 野菜やカルシウムを積極的にとり、生活習慣病の予防および骨密度の維持をはかる
- 体重や血圧を定期的にはかる
- 家族や友人と楽しい食事をする機会を増やす
- 休肝日をつくり、アルコールからなる生活習慣病を防ぐ

達成目標指標

評価指標		現状値	目標値	データソース	
●適正体重の維持					
肥満割合の減少	小学生	8.6%	5.0%以下	学校教育課	
	男性 40 代	33.3%	25.0%以下	特定健診データ	
	50 代	32.1%	25.0%以下		
	女性 40 代	23.1%	15.0%以下		
	50 代	20.3%	15.0%以下		
20 代女性のやせの減少	女性 20 代	28.6%	15.0%以下	特定健診データ	
適正体重を認識しコントロール実践している割合	全体	38.9%	55.0%	アンケート	
	男性	34.9%	50.0%		
	女性	42.1%	60.0%		
●野菜摂取量の増加					
緑黄色野菜摂取率		85.9%	95.0%	アンケート	
淡黄色野菜摂取率		91.3%	95.0%	アンケート	
●適正食事量を知っている割合の増加					
	全体	41.4%	60.0%	アンケート	
	男性	39.7%	60.0%		
	女性	42.5%	60.0%		
●朝食の欠食の減少	20-39 歳	8.8%	5.0%以下	アンケート	
	小学 6 年生	2.1%	0.0%	学校教育課アンケート	
●うす味のものを食べている人の割合		15.3%	20.0%	アンケート	
●20 歳からの 10kg 以上の体重増加した割合の減少					
	男性	45.9%	30.0%以下	KDB	
	女性	27.9%	20.0%以下		
●バランスよく食事をする割合の増加					
	男性	45.0%	60.0%	アンケート	
	女性	42.5%	50.0%		
●骨密度検診受診率の向上		女性	3.3%	50.0%	アンケート
●家族 2 人以上で楽しく食事をとる割合の増加		70.3%	80.0%	アンケート	
●食事バランスガイドを利用する割合の増加		9.5%	25.0%	アンケート	
●地産地消・食育の両方を知っている割合の増加		67.6%	75.0%	アンケート	

●飲酒				
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少	男性	6.7%	5.0%	特定健診データ
	女性	3%	1.5%	特定健診データ
お酒を毎日飲む人の割合の減少		20.5%	20.5%	KDB

(2) 運動習慣

目標

<全体>

運動の必要性を理解し、日々の生活の中で運動を
継続的に取り入れよう

<ライフステージ別>

乳幼児期～ 思春期	・授業以外でも運動を楽しもう
青年期	・運動の必要性を理解し、自分にあった運動を習慣化しよう
壮年期	・運動の必要性を理解し、日々の生活の中で意識してからだを動かそう
高齢期	・積極的に外出し、今よりプラス10分歩こう

推進の方向性

- 自分にあった運動を知り、実践することで、生活習慣病予防につながるよう支援します
- 介護予防に向けた運動機能の向上を支援します
- 自然に運動する習慣が身につくような環境づくりを目指します

行政・保健・医療等が取り組むこと

- 運動の効果について知識の普及
 - ★広報やホームページを通して運動の必要性や身体活動についての知識の普及
 - ★運動講座を実施し身体活動量を増やすきっかけづくりとなる場を提供
 - ★健診事後教室での運動指導
 - ★自宅でも可能なストレッチや生活活動に関わる運動の推進
- 健康づくりのための日常生活における運動の啓発
 - ★利用できる講座や教室に関する情報提供
 - ★気軽にできるウォーキング事業、体操の推進
 - ★運動器症候群（ロコモティブシンドローム）や介護予防、フレイル予防のため運動教室の開催
- 関係機関と連携に、継続して運動のできる体制づくり
 - ★みはまスポーツクラブや健康づくりリーダー等と連携した運動事業の充実

●運動の必要性を感じる意識の啓発

★自宅でも可能なストレッチや生活活動に関わる運動の推進

個人・家庭が取り組むこと

- 運動の必要性を理解する
- 自分の身体活動量を知り 運動量を増やす
- 日常生活の中に運動を取り入れ、継続する
- 運動に関心を持ち、必要な情報を獲得する
- 万歩計を使用し、自身の歩数を知る
- 有酸素運動と筋力トレーニングを両方取り入れる
- 積極的に外出し、介護予防に努める

達成目標指標

評価指標		現状値	目標値	データソース
●身体活動量を意識する人の増加				
日常生活の中で意識的に身体を動かしている割合	20代	36.4%	45.0%	アンケート
	30代	37.0%	45.0%	
●日頃から運動する割合の増加		31.6%	40.0%	アンケート
●1週間の歩行時間の合計が30分未満の割合の減少		14.6%	10.0%	アンケート
●万歩計の保有率（自分の歩数を知っている人）の割合の増加		35.8%	40.0%	アンケート
●1日の歩数の増加	男性	6863.6歩	8,000歩以上	アンケート
	女性	5635.2歩	8,000歩以上	
●運動機能低下が懸念割合の減少		13.5%	10.0%	介護保険事業計画
●日常生活で外出する割合の増加	全体	58.9%	65.0%	アンケート
	男性	56.6%	60.0%	
	女性	60.6%	70.0%	
●介護を受ける人を増やさない（要介護認定率）		16.2%	維持	KDB
●運動事業参加者の増加		34.5%	50.0%	アンケート
●ロコモティブシンドロームの周知		20.4%	50.0%	アンケート

(3) こころ・生きがい

目標

<全体>

人と交流をもちながら、いきいきと生活し、
こころの健康を保とう

<ライフステージ別>

乳幼児期～ 思春期	・ 早寝・早起きをしよう ・ 不安や辛いことがあったら誰かに話そう
青年期	・ 睡眠の量と質を確保しよう ・ 自分なりのストレス解消法をみつけ、実践しよう
壮年期	・ 睡眠の量と質を確保しよう ・ ストレスを上手に付き合い、心配事は誰かに相談しよう
高齢期	・ 積極的に外出しよう ・ 生きがいを見つけ、楽しもう

推進の方向性

- 外出機会増加による生きがいづくりの場の提供や人材育成を通して、地域における孤立をなくします
- こころの健康づくりに関する知識の普及を図り、相談体制を支援します

行政・保健・医療が取り組むこと

- こころの健康に対する知識の普及・相談事業
 - ★健康教育・健康相談・面談・電話相談・家庭訪問
 - ★ストレス発散法、睡眠のとり方等知識の普及
 - ★広報・ホームページによる情報提供
- 自殺予防対策
 - ★うつ病等精神疾患に対して、知識の普及や身近で見守り、声かけの出来る民生委員や相談窓口の紹介
 - ★関係機関との連携
 - ★ゲートキーパー養成
- 地域で支えあうための人材育成
 - ★人材育成研修
 - ★高齢者サロンボランティア育成

- ★子育て世代の孤立をなくすためのサークル活動への健康教育
- ★情報の集約と情報発信
- ★医療機関等専門家との連携
- 要介護状態の減少
 - ★認知症の正しい知識の普及、見守り体制整備
 - ★講演会・介護予防講座・交流の場の充実

個人・家庭が取り組むこと

- ストレスに気づき、自分自身にあったストレス発散方法を見つける
- こころの病気についての知識を得る
- 身近な人のこころの健康状態に目を向けサインに気づく
- 自分に必要な睡眠時間を確保する
- 生きがいや趣味を持つ
- 地域活動に参加する
- 週に1度は外出をする
- こころの不調に気づいたら、相談サービスや医療機関を利用する

達成目標指標

評価指標		現状値	目標値	データソース
●ストレスに気づき解消できる				
K6が10点以上（要注意）の人の割合		14.4%	10.0%以下	アンケート
睡眠がとれている人の割合		56.5%	75.0%以上	アンケート
趣味がある人の増加		70.6%	80.0%	アンケート
ストレス解消法を持っている		52.6%	80.0%	アンケート
週1日以上外出する	65歳以上	93.0%	98.0%	福祉課アンケート
	70歳	95.0%	98.0%	福祉課アンケート
	75歳以上	94.0%	98.0%	基本チェック
ゆったりとした気分で子どもと接することができる		94.7%	90.0%	3歳児健診アンケート
●身近に相談者がいる環境づくりができる				
近所の人に挨拶できる		89.5%	95.0%	アンケート
身近に相談できる人がいる		73.7%	80.0%	アンケート
認知症サポーター養成数の増加		4,487人	5,000人	福祉課アンケート
●こころの病気にかかる人の減少				
自殺者数	男性（人/5年）	9	6	衛生研究所
	女性（人/5年）	5	3	
自殺死亡率の割合 （標準化死亡比）	男性	86.1	維持	衛生研究所
	女性	86.1	維持	

(4) 歯・口腔の健康

目標

<全体>

80 歳になっても 20 本の自分の歯を保とう

<ライフステージ別>

乳幼児期～ 思春期	・ 歯磨き習慣を身に付けよう
青年期	・ 定期的に歯科健診を受けよう
壮年期	・ 定期的に歯科健診を受けよう
高齢期	・ 口腔機能を維持しよう

推進の方向性

- 歯周疾患に伴う病気の予防と口腔機能を維持に努めます

行政・保健・医療等が取り組むこと

- かかりつけ歯科医による歯周疾患検診の受診率の向上
 - ★歯周疾患検診の節目年齢の無料化
 - ★オーラルフレイル予防や歯周疾患予防の啓発
 - ★8020 運動の啓発
 - ★関係機関との連携
- 歯や口腔衛生状態の健康づくりに関する知識の普及
 - ★口腔教室・健康相談の実施
 - ★出前講座の実施
 - ★歯周病と他の病気との関係について啓発
- 子どものう蝕予防のための保護者教育
 - ★妊娠中・産後の歯科保健指導
 - ★保育所・学校との連携

個人・家庭が取り組むこと

- かかりつけ歯科医をもつ
- 定期的に歯科健診や歯科医療を受ける
- 保護者の仕上げ磨きを実施する

- 歯磨きをする習慣をもつ
- 歯や口腔状態に関心を持ち正しい口腔ケアを実施する

達成目標指標

評価指標		現状値	目標値	データソース
●う蝕予防者の増加				
う蝕有病者率	3歳	1.1%	0.0%	3歳児健診データ
	12歳	11.5%	10.0%	学校教育課
●かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受ける人の増加				
定期的に歯科健診を受ける割合		46.2%	50.0%	アンケート
歯周疾患検診の受診率		13.5%	20.0%	委託医療機関受診率
かかりつけ医をもつ人の割合		53.3%	70.0%	アンケート
●歯周疾患予防し、自分自身の歯で食べる人の増加				
60歳で24本以上歯がある割合		59.0%	70.0%	アンケート
80歳で20本以上自分の歯を有する割合 (8020表彰者の割合)		2.2%	5.0%	8020表彰者
8020運動を知っている割合		78.6%	100.0%	アンケート
歯間掃除用具を使用する割合		33.8%	34.0%	アンケート
歯みがきを1日2回以上する人の増加		60.1%	75.0%	アンケート

(5) 喫煙

目標

<全体>

たばこが身体に与える影響を知り、禁煙に努めよう

<ライフステージ別>

乳幼児期～ 思春期	・ たばこが体に与える害を知ろう
青年期	・ 喫煙や受動喫煙の害を知ろう
壮年期	・ 禁煙に努めよう
高齢期	・ 禁煙に努めよう

推進の方向性

- 喫煙による健康被害の知識の普及を図り禁煙支援と受動喫煙防止を推進します

行政・保健・医療等が取り組むこと

- 喫煙による健康被害についての知識の普及及び禁煙支援
 - ★広報媒体
 - ★学校保健員会、生活習慣病予防教室、高齢者サロン等による健康教育
 - ★健康相談・保健師相談
 - ★禁煙外来の紹介・医療機関、薬局との連携
 - ★COPD（慢性閉塞性肺疾患）の名称並びに疾患に関する知識の普及
 - ★COPD の予防、早期発見、重症化予防
- 受動喫煙防止施策
 - ★未成年者の喫煙を防止するため学校と連携した禁煙教育

個人・家庭が取り組むこと

- 喫煙が身体に及ぼす影響を理解する
- 喫煙者は周囲に配慮する
- 禁煙したい人は正しい情報を獲得し、必要に応じ禁煙外来を利用する

達成目標指標

評価指標	現状値	目標値	データソース	
●たばこの害についての知識の普及				
	肺がん	93.9%	95.0%	アンケート
	ぜんそく	72.7%	90.0%	
	気管支炎	76.1%	90.0%	
	心臓病	57.6%	90.0%	
	脳血管疾患	58.6%	90.0%	
	胃潰瘍	41.6%	90.0%	
	妊娠中の異常	65.7%	90.0%	
	歯周病	53.7%	90.0%	
	COPDの周知	50.6%	90.0%	
●喫煙率の減少	男性	22.8%	19.4%以下	KDB
	女性	3.0%	2.0%	
●禁煙をこころみる人の割合の増加	男性	50.0%	60.0%	アンケート
	女性	58.3%	70.0%	
●妊娠中の喫煙率の減少		0.0%	0.0%	母子保健報告
●乳児を持つ母親の喫煙率の減少		1.2%	0.0%	4か月児健康診査

3 社会で支える健康づくり

(1) 環境整備

目標

<全体>

健康づくりに関連する情報を取り入れ、
規則正しい生活を送ろう

<ライフステージ別>

乳幼児期～ 思春期	・世代間交流に積極的に参加しよう
青年期	・健康に関する情報を積極的に収集しよう
壮年期	・健康に関する情報を積極的に収集しよう
高齢期	・健康づくりに積極的に参加しよう

推進の方向性

- 健康づくりに参加しやすく、情報を得やすい環境整備に努めます

行政・保健・医療等が取り組むこと

- 保健センター以外の公共施設を利用した情報提供
 - ★気軽に参加できる健康教室の紹介支援
 - ★地区別に事業展開できる情報の提供・人材育成
 - ★関係機関と連携した運動推進
 - ★ウォーキングロードの開発・整備
 - ★世代間交流できる場所の紹介
 - ★公民館・総合体育館等との連携
 - ★健康づくりに参加した人に特典（マイレージカード）を付加
- 安心して暮らせる体制づくり
 - ★安全に安心して生活が送れるよう道路や公園の整備
 - ★必要な医療の確保
 - ★医師会・歯科医師会・薬剤師会などの関係機関と連携
 - ★予防接種の推進

個人・家庭が取り組むこと

- 健康に関する情報を普段から意識して入手する
- 家族みんなで健康づくりに取り組む
- 地域の住民とともに、健康づくりについて考える
- 次世代に地域の良さ、伝統を伝える

達成目標指標

評価指標		現状値	目標値	データソース
●町の健康づくり事業に参加している割合の増加				
	参加割合	34.5%	50.0%	アンケート
●普段から健康づくり情報を入手する割合の増加		28.2%	40.0%	アンケート
●高齢者サロンの増加		21 か所	25 か所	
●ウォーキングロードの開発		2 か所	4 か所	

参考 ライフステージにおける取組目標

ライフ ステージ	特徴・課題	健康づくりの視点と対策
乳幼児期 ～ 思春期	基本的な生活習慣の基礎を身につける時期。 「からだ」も「こころ」を大きく変化するため、心身の健康を支えることが重要。	- 健康な身体とこころのための生活習慣の基礎づくり - よりよい生活習慣獲得のための教育の推進 - 母子保健事業を通じた子育て支援の充実 - 地域全体での子育て支援の推進 - 学校における健康教育内容の充実・強化 - 関係機関と連携した学校保健活動の充実
青年期	就労や結婚、出産など生活や役割が大きく変化する時期。 ライフスタイルにあわせた健康づくりが重要。 この時期の健康が次世代の健康にも影響する。	- ライフスタイルに応じた健康的な生活習慣の確立を支援 - 事業所等との連携による健康教育の充実
壮年期	複数の役割を持ち、社会的な責任を担う時期。身体的・精神的な健康状態を自己管理することが重要。 この時期の生活習慣が子どもの生活習慣や健康にも影響する。	- 健康に関する自己管理能力の向上 - 事業所等との連携による健康教育の充実 - 自己の健康状態を把握する機会の提供
高齢期	生活環境や社会環境の変化により健康状態が大きく影響を受けやすい。 社会的役割を喪失しやすいため、人とのつながりや生きがいづくりが重要。	- 生活の質の向上 - 生きがいづくり - 生活習慣改善による疾病の重症化予防の推進 - 社会参加の促進 - 高齢者単身世帯への支援

参考 ライフコースアプローチ

○ライフコースアプローチ

乳幼児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのこと。

乳幼児期～思春期					
		青年期		壮年期	
				高齢期	
1 疾病予防・重症化予防	(1) 健康管理	自分のからだに関心を持ち、からだの状態を知ろう	定期的に健診を受け、自分の健康状態を把握しよう	定期的に健診を受け、自分の健康状態を把握し、必要に応じて生活習慣の改善をしよう	かかりつけ医を持ち、からだの心配事は早めに相談しよう
		生活習慣の満足度の向上/健診受診率の増加			
	(2) がん・循環器病・糖尿病		生活習慣病の正しい知識を身に付けよう	定期的に健診を受診し、必要に応じて生活習慣を改善しよう	定期的に健診を受診し、必要に応じて生活習慣を改善しよう
		がん検診受診率の増加/有所見者の減少			
2 生活習慣の改善	(1) 食生活・食習慣・飲酒	毎日3食食べ、家族とともに食事を楽しもう 朝食欠食の割合減少	主食・主菜・副菜をそろえて、1日3回食事をしよう	適正な食事・飲酒を理解・実践し、適正体重を維持しよう	栄養バランスの取れた食事を家族や友人などと楽しもう
		適正体重の維持			
		肥満傾向児	女性のやせ	肥満	低栄養傾向
	(2) 運動習慣	授業以外でも運動を楽しもう 運動するこどもの増加	運動の必要性を理解し、自分にあった運動を習慣化しよう	運動の必要性を理解し、日々の生活の中で意識してからだを動かそう	積極的に外出し、今よりプラス 10分歩こう 介護を受ける人を増やさない
	(3) こころ・生きがい	早寝・早起きをしよう 不安や辛いことがあったら誰かに話そう	睡眠の量と質を確保しよう 自分なりのストレス解消法をみつけ、実践しよう	睡眠の量と質を確保しよう ストレスと上手に付き合い、心配事は誰かに相談しよう	積極的に外出しよう 生きがいを見つけ、楽しもう
		こころの病気にかかる人の減少			
	(4) 歯・口腔の健康	歯磨き習慣を身に付けよう むし歯ゼロ	定期的に歯科健診を受けよう 定期的に歯科健診を受ける人の増加	定期的に歯科健診を受けよう	口腔機能を維持しよう 8020 受賞者の増加
	(5) 喫煙	たばこが体に与える害を知ろう 喫煙率ゼロ	喫煙や受動喫煙の害を知ろう 妊婦喫煙率ゼロ	禁煙に努めよう 喫煙率減少	禁煙に努めよう

乳幼児期～思春期				青年期		壮年期		高齢期	
健康づくり 3 社会で 支える	(1) 環境 整備	世代間交流に積極的に参加しよう		健康に関する情報を積極的に収集しよう		健康に関する情報を積極的に収集しよう		健康づくりに積極的に参加しよう	
		町の健康づくり事業に参加している割合の増加							
								高齢者サロンの増加	

参考 指標一覧

1 疾病予防・重症化予防

(1)健康管理

評価指標	現状値	目標値	データソース
●今の生活習慣に満足している割合の向上	80.8%	85.0%	アンケート
●特定健康診査受診率の向上	37.9%	70.0%	KDB
特定保健指導実施率の向上	28.5%	45.0%	KDB

(2)がん・循環器病・糖尿病

評価指標	現状値	目標値	データソース	
●がん検診受診率の向上				
	肺がん	12.1%	40.0%	地域保健報告
	胃がん	2.6%	15.0%	
	大腸がん	6.2%	20.0%	
	乳がん	7.4%	25.0%	
	子宮がん	5.7%	20.0%	
	前立腺がん	6.1%	15.0%	
●精密検査受診率の向上				
	肺がん	90.0%	100.0%	地域保健報告
	胃がん	100%	100.0%	
	大腸がん	100%	100.0%	
	乳がん	86.8%	100.0%	
	子宮がん	57.1%	100.0%	
	前立腺がん	66.6%	100.0%	
●循環器疾患の予防				
メタボリックシンドローム 該当者の減少	男性	33.1%	25.0%未満	KDB
	女性	13.0%	10.0%未満	
血圧の薬を飲んでいる割合 の減少	男性	42.9%	35.0%未満	KDB
	女性	30.5%	30.0%未満	
LDL（悪玉）コレステロー ルが該当者の減少	男性	51.4%	50.0%	KDB
	女性	58.9%	50.0%	
●糖尿病の予防				
血糖を下げる薬を飲んでい る割合	男性	14.7%	10.0%未満	KDB
	女性	6.7%	5.0%未満	

2 生活習慣の改善

(1)食生活・食習慣・飲酒

評価指標		現状値	目標値	データソース	
●適正体重の維持					
肥満割合の減少	小学生	8.6%	5.0%以下	学校教育課	
	男性 40 代	33.3%	25.0%以下	特定健診データ	
	50 代	32.1%	25.0%以下		
	女性 40 代	23.1%	15.0%以下		
	50 代	20.3%	15.0%以下		
20 代女性のやせの減少	女性 20 代	28.6%	15.0%以下	特定健診データ	
適正体重を認識しコントロール実践している割合	全体	38.9%	55.0%	アンケート	
	男性	34.9%	50.0%		
	女性	42.1%	60.0%		
●野菜摂取量の増加					
緑黄色野菜摂取率		85.9%	95.0%	アンケート	
淡黄色野菜摂取率		91.3%	95.0%	アンケート	
●適正食事量を知っている割合の増加					
	全体	41.4%	60.0%	アンケート	
	男性	39.7%	60.0%		
	女性	42.5%	60.0%		
●朝食の欠食の減少	20-39 歳	8.8%	5.0%以下	アンケート	
	小学 6 年生	2.1%	0.0%	学校教育課アンケート	
●うす味のものを食べている人の割合		15.3%	20.0%	アンケート	
●20 歳からの 10kg 以上の体重増加した割合の減少					
	男性	45.9%	30.0%以下	KDB	
	女性	27.9%	20.0%以下		
●バランスよく食事をする割合の増加					
	男性	45.0%	60.0%	アンケート	
	女性	42.5%	50.0%		
●骨密度検診受診率の向上		女性	3.3%	50.0%	アンケート
●家族 2 人以上で楽しく食事をとる割合の増加			70.3%	80.0%	アンケート
●食事バランスガイドを利用する割合の増加			9.5%	25.0%	アンケート
●地産地消・食育の両方を知っている割合の増加			67.6%	75.0%	アンケート
●飲酒					
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少	男性	6.7%	5.0%	特定健診データ	
	女性	3%	1.5%	特定健診データ	
お酒を毎日飲む人の割合の減少		20.5%	20.5%	KDB	

(2)運動習慣

評価指標		現状値	目標値	データソース
●身体活動量を意識する人の増加				
日常生活の中で意識的に身体を動かしている割合	20代	36.4%	45.0%	アンケート
	30代	37.0%	45.0%	
●日頃から運動する割合の増加		31.6%	40.0%	アンケート
●1週間の歩行時間の合計が30分未満の割合の減少		14.6%	10.0%	アンケート
●万歩計の保有率（自分の歩数を知っている人）の割合の増加		35.8%	40.0%	アンケート
●1日の歩数の増加	男性	6863.6歩	8,000歩以上	アンケート
	女性	5635.2歩	8,000歩以上	
●運動機能低下が懸念割合の減少		13.5%	10.0%	介護保険事業計画
●日常生活で外出する割合の増加	全体	58.9%	65.0%	アンケート
	男性	56.6%	60.0%	
	女性	60.6%	70.0%	
●介護を受ける人を増やさない（要介護認定率）		16.2%	維持	KDB
●運動事業参加者の増加		34.5%	50.0%	アンケート
●ロコモティブシンドロームの周知		20.4%	50.0%	アンケート

(3)こころ・生きがい

評価指標		現状値	目標値	データソース
●ストレスに気づき解消できる				
K6が10点以上（要注意）の人の割合		14.4%	10.0%以下	アンケート
睡眠がとれている人の割合		56.5%	75.0%以上	アンケート
趣味がある人の増加		70.6%	80.0%	アンケート
ストレス解消法を持っている		52.6%	80.0%	アンケート
週1日以上外出する	65歳以上	93.0%	98.0%	福祉課アンケート
	70歳	95.0%	98.0%	福祉課アンケート
	75歳以上	94.0%	98.0%	基本チェック
ゆったりとした気分で子どもと接することができる		87.2%	90.0%	3歳児健診アンケート
●身近に相談者がいる環境づくりができる				
近所の人に挨拶できる		89.5%	95.0%	アンケート
身近に相談できる人がいる		73.7%	80.0%	アンケート
認知症サポーター養成数の増加		4,487人	5,000人	福祉課アンケート
●こころの病気にかかる人の減少				
自殺者数	男性（人/5年）	9	6	衛生研究所
	女性（人/5年）	5	3	
自殺死亡率の割合（標準化死亡比）	男性	86.1	維持	衛生研究所
	女性	86.1	維持	
精神疾患罹患の割合		判定不能		

(4) 歯・口腔の健康

評価指標		現状値	目標値	データソース
●う蝕予防者の増加				
う蝕有病者率	3 歳	1.1%	0.0%	3 歳児健診データ
	12 歳	11.5%	10.0%	学校教育課
●かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受ける人の増加				
定期的に歯科健診を受ける割合		46.2%	50.0%	アンケート
歯周疾患検診の受診率		13.5%	20.0%	委託医療機関受診率
かかりつけ医をもつ人の割合		53.3%	70.0%	アンケート
●歯周疾患予防し、自分自身の歯で食べる人の増加				
60 歳で 24 本以上歯がある割合		59.0%	70.0%	アンケート
80 歳で 20 本以上自分の歯を有する割合 (8020 表彰者の割合)		2.2%	5.0%	8020 表彰者
8020 運動を知っている割合		78.6%	100.0%	アンケート
歯間掃除用具を使用する割合		33.8%	34.0%	アンケート
歯みがきを 1 日 2 回以上する人の増加		60.1%	75.0%	アンケート

(5) 喫煙

評価指標		現状値	目標値	データソース
●たばこの害についての知識の普及				
	肺がん	93.9%	95.0%	アンケート
	ぜんそく	72.7%	90.0%	
	気管支炎	76.1%	90.0%	
	心臓病	57.6%	90.0%	
	脳血管疾患	58.6%	90.0%	
	胃潰瘍	41.6%	90.0%	
	妊娠中の異常	65.7%	90.0%	
	歯周病	53.7%	90.0%	
	COPD の周知	50.6%	90.0%	
●喫煙率の減少	男性	22.8%	19.4%以下	KDB
	女性	3.0%	2.0%	
●禁煙をこころみる人の割合の増加	男性	50.0%	60.0%	アンケート
	女性	58.3%	70.0%	
●妊娠中の喫煙率の減少		0%	0.0%	母子保健報告
●乳児を持つ母親の喫煙率の減少		1.2%	0.0%	4 か月児健康診査

3 社会で支える健康づくり

(1) 環境整備

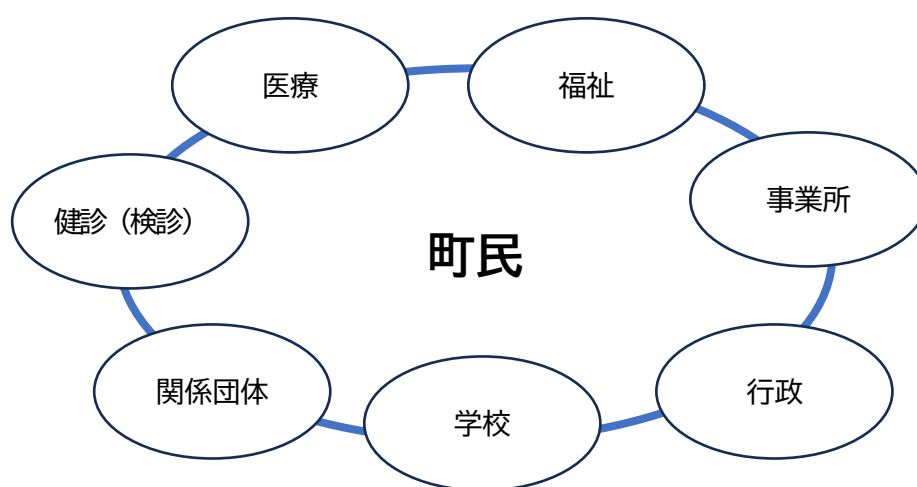
評価指標		現状値	目標値	データソース
●町の健康づくり事業に参加している割合の増加				
参加割合		34.5%	50.0%	アンケート
●普段から健康づくり情報を入手する割合の増加		28.2%	40.0%	アンケート
●高齢者サロンの増加		21 か所	25 か所	
●ウォーキングロードの開発		2 か所	4 か所	

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念の実現に向けて、町民や地域、学校、関係団体、事業所、行政など町全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携・協働し、取組を進めます。

町においては、健康づくりに関する的確な情報を提供し、町民の健康意識の向上を図り、普及啓発活動を推進し、さまざまな健康づくり事業の推進を図ります。



2 計画の進捗管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル”[計画(Plan)→実行(Do)→点検・評価(Check)→改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

施策分野毎に評価指標と目標値を設定し、それらの指標が達成できるよう、毎年取組内容の点検・評価を行っていくものとします。また、計画の中間年度に当たる令和13年度には実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化などを加味し、目標や取組の見直しを行います。中間年度だけではなく、国や県の状況の変化や町民のニーズの変化など必要に応じてその都度見直しを行うものとします。さらに、令和17年度には最終評価を行います。

第6章 資料編

1 アンケート結果

元気ばんざい！みはま21計画 生活実態調査アンケート

該当する項目の番号に○をつけてください。□には数字をご記入ください。

あなた自身についてお聞きます

問1 現在の年齢：満 歳

問2 性別 (N=411) 1 男性 189 (46.0%) 2 女性 221 (53.8%) 3 わからない 1 (0.2%)

問3 お住まいの地域 (学区) (N=411)

1 布土 47 (11.4%) 2 河和 150 (36.5%) 3 河和南部 31 (7.5%) 4 野間 70 (17.0%)
5 奥田 68 (16.5%) 6 上野間 41 (10.0%) (無回答 4 1.0%)

問4 あなたの職業 (主なもの1つに○) (N=411)

1 自営業 43 (10.5%) 2 正社員・正職員 125 (30.4%)
3 派遣・契約社員・嘱託 15 (3.6%) 4 家事専業 48 (11.7%)
5 パート・アルバイト 77 (18.7%) 6 専門職 4 (1.0%) 7 学生・生徒 27 (6.6%)
8 無職 70 (17.0%) 9 その他 1 (0.2%) (無回答 1 0.2%)

問4-1 問4で2・3・5・6に○をつけた方にお聞きます。

あなたは、月60時間を超える残業をしていますか？ (N=221)

1 はい 16 (7.2%) 2 いいえ 201 (91.0%) (無回答 4 1.8%)

問5 既往歴・現病歴

(1) 今までに以下のような病気にかかったことがありますか (複数回答可) (N=411)

1 特になし 181 (44.0%) 2 高血圧・糖尿病・脂質異常症・痛風 144 (35.0%)
3 脳血管の病気 7 (1.7%) 4 狭心症等、心臓の病気 27 (6.6%)
5 肝臓・腎臓の病気 11 (2.7%) 6 うつ病など心の病気 27 (6.6%) 7 がん 28 (6.8%)
8 整形外科系の病気 58 (14.1%) 9 認知症 3 (0.7%) 10 その他 40 (9.7%)
(無回答 9 2.2%)

(2) 現在治療中 (医療機関受診中) の病気はありますか。 (複数回答可) (N=411)

1 特になし 209 (50.9%) 2 高血圧・糖尿病・脂質異常症・痛風 131 (31.9%)
3 脳血管の病気 7 (1.7%) 4 狭心症等、心臓の病気 20 (4.9%) 5 肝臓・腎臓の病気 4 (1.0%)
6 うつ病など心の病気 13 (3.2%) 7 がん 15 (3.6%) 8 整形外科系の病気 39 (9.5%)
9 認知症 2 (0.5%) 10 その他 35 (8.5%) (無回答 4 1.0%)

問6 身長・体重・腹囲 (へその高さ) を教えてください。 (おおよそで可)

身長 cm 体重 kg

問7 ご自身の適正体重を知っていますか (N=411)

1 知っている 286 (69.6%) 2 知らない 122 (29.7%) (無回答 3 0.7%)

問 7-1 日頃、体重コントロールをしていますか (N=411)

1 はい 160 (38.9%) 2 いいえ 245 (59.6%) (無回答 6 1.5%)

問 8 あなたの現在の健康状態はいかがですか (N=411)

1 よい 60 (14.6%) 2 まあよい 99 (24.1%) 3 ふつう 199 (48.4%)
4 あまりよくない 42 (10.2%) 5 よくない 5 (1.2%) (無回答 6 1.5%)

問 8-2 あなたは現在、健康上の問題で 日常生活に何か影響がありますか (N=411)

1 ある 62 (15.1%) 2 ない 339 (82.5%) (無回答 10 2.4%)

問 9 今の生活習慣に満足していますか (N=411)

1 満足している 65 (15.8%) 2 まあ満足している 267 (65.0%) 3 やや不満 63 (15.3%)
4 とても不満 9 (2.2%) (無回答 7 1.7%)

問 9-2 健康な生活を送るために、実践していることはありますか (複数回答可) (N=411)

1 規則正しく、朝、昼、夕の食事をとっている 217 (52.8%)
2 バランスのとれた食事をしている 126 (30.7%)
3 うす味のもの食べている 63 (15.3%)
4 食べ過ぎないようにしている 148 (36.0%)
5 適度に運動するようにしている 149 (36.3%)
6 睡眠を十分にとっている 116 (28.2%)
7 たばこは吸わない 190 (46.2%)
8 お酒を飲みすぎないようにしている 117 (28.5%)
9 ストレスをためないようにしている 106 (25.8%)
10 特に何もしていない 42 (10.2%)
11 その他 5 (1.2%) (無回答 7 1.7%)

問 1 0 1 年以内に会社、職場、医療機関や検査センター、保健センターなどで健康診査(血液検査・尿検査等)を受けましたか(がん検診のみを除く) (N=411)

1 受けた 319 (77.6%) → 問 11 へ 2 受けなかった 85 (20.7%) → 問 10-2 へ
(無回答 7 1.7%)

問 10-2 <問 1 0 で「2 受けなかった」方にお聞きします。健診を受けなかった理由は何ですか(回答は1つのみ) (N=85)

1 もともと受ける気持ちがない 12 (14.1%) 2 時間・日程・場所を知らない 9 (10.6%)
3 時間・日程が合わない 15 (17.6%) 4 健康だから 9 (10.6%)
5 医療機関で治療中だから 23 (27.1%) 6 忙しくて受ける時間がない 2 (2.4%)
7 悪い所が見つかるのが怖い 3 (3.5%) 8 検査自体が苦痛だから 2 (2.4%)
9 会場までの交通手段がない (-) 10 その他 10 (11.8%)

問 1 1 1 年以内にがん検診を受けましたか (N=411)

1 受けた 109 (26.5%) → 問 11-2 2 受けなかった 291 (70.8%) → 問 1 2 へ
(無回答 11 2.7%)

問 11-2 がん検診をどこで受けられましたか？（複数回答可）（N=109）

- 1 町の検診（保健センター・厚生病院・渡辺病院） 45（41.3%）
- 2 1 以外の医療機関 23（21.1%） 3 職場の人間ドック 36（33.0%）
- 4 その他 10（9.2%）

問 1 2（女性のみ回答）今までに骨密度検査を受けたことがありますか。また、自身の値を知っていますか？（N=221）

- 1 受けたことがあり、結果は基準値以上 37（16.7%）
- 2 受けたことがあり、結果は基準値未満 23（10.4%）
- 3 受けたことがあるが、結果は覚えていない 36（16.3%） 4 受けたことがない 119（53.8%）
- （無回答 6 2.7%）

食生活・食育についてお聞きします

問 1 3 普段、朝食を食べますか（N=411）

- 1 ほぼ毎日 335（81.5%） 2 週 4～5 回 20（4.9%） 3 週 2～3 回 18（4.4%）
- 4 ほとんど食べない 36（8.8%） （無回答 2 0.5%）

問 1 4 普段、間食をしますか（N=411）

- 1 ほぼ毎日 146（35.5%） 2 週 4～5 回 63（15.3%） 3 週 2～3 回 102（24.8%）
- 4 ほとんど食べない 97（23.6%） （無回答 3 0.7%）

問 1 5 ご自分にとっての適切な食事内容・量を知っていますか（N=411）

- 1 知っている 170（41.4%） 2 知らない 236（57.4%） （無回答 5 1.2%）

問 1 6 1 日に 2 回以上、主食（ご飯・パン等）・主菜（おかず）・副菜（野菜）を 3 つそろえてバランスよく食べることが週に何日ありますか（N=411）

- 1 ほぼ毎日 180（43.8%） 2 週 4～5 回 104（25.3%） 3 週 2～3 回 87（21.2%）
- 4 ほとんど食べない 35（8.5%） （無回答 5 1.2%）

問 1 7 1 日どのくらい、緑黄色野菜（色の濃い野菜：人参、ピーマン、カボチャ、ほうれん草、トマトなど）を食べますか（N=411）

- 1 毎食 48（11.7%） 2 2 回は食べる 81（19.7%） 3 1 回は食べる 224（54.5%）
- 4 ほとんど食べない 53（12.9%） （無回答 5 1.2%）

問 1 8 1 日どのくらい、淡色野菜（色の薄い野菜：レタス、キャベツ、もやし、きゅうりなど）を食べますか（N=411）

- 1 毎食 55（13.4%） 2 2 回は食べる 92（22.4%） 3 1 回は食べる 228（55.5%）
- 4 ほとんど食べない 32（7.8%） （無回答 4 1.0%）

問 1 9 1 日 1 回以上、果物を食べますか（N=411）

- 1 毎食 22（5.4%） 2 2 回は食べる 25（6.1%） 3 1 回は食べる 164（39.9%）
- 4 ほとんど食べない 197（47.9%） （無回答 3 0.7%）

問20 お酒は飲みますか？ (N=411)

- 1 毎日 59 (14.4%) 2 週5~6日 17 (4.1%) 3 週3~4日 20 (4.9%)
4 週1~2日 32 (7.8%) 5 月に1~3日 38 (9.2%) 6 ほとんど飲まない 88 (21.4%)
7 全く飲まない(飲めない) 141 (34.3%) 8 やめた 13 (3.2%) (無回答 3 0.7%)

問20-1 量はどの位ですか (N=166)

- 1 1合未満(ビール500ml以内) 89 (53.6%) 2 1~2合未満 41 (24.7%)
3 2~3合未満 24 (14.5%) 4 3合以上 8 (4.8%) (無回答 4 2.4%)

問21 1日1回以上、乳製品(牛乳、ヨーグルト、チーズなど)を食べますか (N=411)

- 1 はい 253 (61.6%) 2 いいえ 152 (37.0%) (無回答 6 1.5%)

問22 1日最低1食、家族や友達など複数で食事をとっていますか (N=411)

- 1 ほぼ毎日 289 (70.3%) 2 週4~5回 28 (6.8%) 3 週2~3回 34 (8.3%)
4 ほとんど食べない 24 (5.8%) 5 1人暮らしの為1人が多い 31 (7.5%) (無回答 5 1.2%)

問23 食育、もしくは地産地消という言葉を知っていますか (N=411)

- 1 両方知っている 278 (67.6%) 2 食育は知っている 18 (4.4%)
3 地産地消は知っている 73 (17.8%) 4 両方知らない 31 (7.5%) (無回答 11 2.7%)

問24 食事バランスガイド(1日にどれだけ食べたらよいか一目でわかる食事の目安)を知っていますか。また、参考にしていますか (N=411)

- 1 知っているし、参考にしている 39 (9.5%)
2 知っているが、参考にしていない 197 (47.9%)
3 知らなかったが、今後参考にしたい 117 (28.5%)
4 知らないし、今後も参考にするつもりはない 48 (11.7%)
(無回答 10 2.4%)



運動面についておききします

問25 日常生活で意識的に身体を動かしていますか (N=411)

- 1 日頃からよく身体を動かしている 175 (42.6%)
2 日頃は意識的に身体を動かしていない 187 (45.5%)
3 わからない 40 (9.7%) (無回答 9 2.2%)

問26 1日にどの位の時間、運動をしていますか (N=411)

- 1 ほとんどしていない 163 (39.7%) 2 30分未満 127 (30.9%)
3 30分以上1時間未満 65 (15.8%) 4 1時間~2時間未満 27 (6.6%)
5 2時間以上 20 (4.9%) (無回答 9 2.2%)

問26-2 あなたは1回30分以上で週2回以上の運動を1年以上続けていますか (N=411)

- 1 はい 130 (31.6%) 2 いいえ 266 (64.7%) (無回答 15 3.6%)

問27 運動や通勤で、1週間にトータル(7日間合計)で、どのくらい歩いていますか (N=411)

- 1 30分未満 60 (14.6%) 2 30分～60分未満 81 (19.7%)
3 60分～120分未満 69 (16.8%) 4 120分～150分未満 33 (8.0%)
5 150分以上 93 (22.6%) 6 分からない 62 (15.1%) (無回答 13 3.2%)

問28 日常生活の中で積極的に外出していますか (N=411)

- 1 毎日外出する 148 (36.0%) 2 週に4～5日外出する 94 (22.9%)
3 週に2～3日外出する 94 (22.9%) 4 週に1日程度 50 (12.2%)
5 全く外出しない 14 (3.4%) (無回答 11 2.7%)

問29 体操教室やジムなど、運動についての習い事や教室に参加していますか (N=411)

- 1 ほぼ毎日 5 (1.2%) 2 週に2～3日 24 (5.8%) 3 週に1日 27 (6.6%)
4 2週に1日 10 (2.4%) 5 月1日 8 (1.9%) 6 参加なし 329 (80.0%)
(無回答 8 1.9%)

問30 自分の1日の歩数を知っていますか。知っている方はおおよその歩数も記入してください。(N=411)

- 1 知っている 147 (35.8%) 歩位 2 知らない 253 (61.6%)
(無回答 11 2.7%)

問31 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の高い状態をいいます。あなたは、このロコモティブシンドロームを知っていますか (N=411)

- 1 言葉も意味も知っている 84 (20.4%)
2 言葉は聞いたことがあるが意味は知らなかった 60 (14.6%)
3 知らない 258 (62.8%) (無回答 9 2.2%)

ここらについてお聞きます

問32 最近1か月間によくないと思うストレスを感じましたか(該当1つに○) (N=411)

- 1 おおいに感じている 76 (18.5%) 2 多少感じている 177 (43.1%)
3 あまり感じていない 117 (28.5%) 4 全く感じていない 37 (9.0%)
(無回答 4 1.0%)

問 32-1 (N=411)

ア 神経過敏と感じましたか	1 いつも 30 (7.3%) 2 たいてい 22 (5.4%) 3 時々 74 (18.0%) 4 少しだけ 95 (23.1%) 5 全くない 167 (40.6%) (無回答 23 5.6%)
イ 絶望的だと感じましたか	1 いつも 9 (2.2%) 2 たいてい 12 (2.9%) 3 時々 35 (8.5%) 4 少しだけ 67 (16.3%) 5 全くない 263 (64.0%) (無回答 25 6.1%)
ウ それぞれ、落ち着かなく感じましたか	1 いつも 7 (1.7%) 2 たいてい 20 (4.9%) 3 時々 45 (10.9%) 4 少しだけ 93 (22.6%) 5 全くない 221 (53.8%) (無回答 25 6.1%)
エ 気分が落ち込んで、何が起ころってても気が晴れないように感じましたか	1 いつも 10 (2.4%) 2 たいてい 23 (5.6%) 3 時々 54 (13.1%) 4 少しだけ 92 (22.4%) 5 全くない 207 (50.4%) (無回答 25 6.1%)
オ 何をするのも億劫だと感じましたか	1 いつも 15 (3.6%) 2 たいてい 18 (4.4%) 3 時々 52 (12.7%) 4 少しだけ 143 (34.8%) 5 全くない 159 (38.7%) (無回答 24 5.8%)
カ 自分は価値のない人間だと感じましたか	1 いつも 7 (1.7%) 2 たいてい 13 (3.2%) 3 時々 35 (8.5%) 4 少しだけ 65 (15.8%) 5 全くない 265 (64.5%) (無回答 26 6.3%)

問 3 3 <ストレスを感じている方(問 32 で 1 おおいに 2 多少感じているに該当の方)にお聞きします。>

ストレスの具体的な内容は何ですか(複数回答可)(N=253)

- | | |
|-------------------------|--------------------------------------|
| 1 仕事に関すること 121 (47.8%) | 2 人との関係 90 (35.6%) |
| 3 生きがい・将来のこと 65 (25.7%) | 4 自分の健康・病気に関すること 54 (21.3%) |
| 5 収入・家計・借金 57 (22.5%) | 6 子どもに関すること 35 (13.8%) |
| 7 介護・家族の病気 33 (13.0%) | 8 その他 13 (5.1%) (無回答 26 10.3%) |

問 3 4 ストレスを感じた時、身近に相談できる人がいますか (N=411)

- | | |
|------------------|--------------------------------------|
| 1 はい 303 (73.7%) | 2 いいえ 89 (21.7%) (無回答 19 4.6%) |
|------------------|--------------------------------------|

問 3 5 自分なりのストレス解消法を持っていますか (N=411)

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 1 持っている 216 (52.6%) | 2 持っていない 39 (9.5%) |
| 3 どちらともいえない 141 (34.3%) | (無回答 15 3.6%) |

問 3 6 趣味がありますか (N=411)

- | | |
|------------------|--------------------------------------|
| 1 ある 290 (70.6%) | 2 ない 106 (25.8%) (無回答 15 3.6%) |
|------------------|--------------------------------------|

問 3 7 あなたは、ここ 1 か月間、睡眠で休養がとれていますか (N=411)

- | | | | |
|----------------------|---------------------|----------------------|--------------------------------------|
| 1 十分とれている 71 (17.3%) | 2 とれている 161 (39.2%) | 3 やや足りない 137 (33.3%) | 4 足りない 31 (7.5%) (無回答 11 2.7%) |
|----------------------|---------------------|----------------------|--------------------------------------|

問38 睡眠時間は平均（ここ1か月間）して1日何時間位ですか（N=411）

- 1 5時間未満 36 (8.8%) 2 5～6時間未満 153 (37.2%) 3 6～7時間未満 130 (31.6%)
4 7～8時間未満 57 (13.9%) 5 8～9時間未満 15 (3.6%) 6 9時間以上 7 (1.7%)
(無回答 13 3.2%)

問39 睡眠について次のようなことがありますか（複数に○可）（N=411）

- 1 寝つきが悪い 94 (22.9%) 2 夜中に目がさめる 164 (39.9%)
3 トイレに何度も起きる 104 (25.3%) 4 朝早く目が覚める 100 (24.3%)
5 睡眠薬や精神安定薬を使用している 25 (6.1%) 6 アルコールを使用する 15 (3.6%)
7 特別なことはない 126 (30.7%) (無回答 15 3.6%)

問40 毎日家族や近所の人に挨拶をしますか（N=411）

- 1 毎日する 293 (71.3%) 2 週4～6回 42 (10.2%) 3 週3回以下 33 (8.0%)
4 しない 30 (7.3%) (無回答 13 3.2%)

問41 地域や学校、その他の場所でボランティア活動をしていますか（N=411）

- 1 参加活動している 31 (7.5%) 2 頼まれた時や役割で参加している 168 (40.9%)
3 参加したいが出来ない 71 (17.3%) 4 ボランティアはしたくない 113 (27.5%)
(無回答 28 6.8%)

たばこについてお聞きます

問42 たばこを吸いますか（N=411）

- 1 吸う 60 (14.6%) →問42-2へ
2 以前は吸っていたがやめた 61 (14.8%) →（16.23）年前→問43へ
3 吸わない 274 (66.7%) →問43へ (無回答 16 3.9%)

問42-2 <たばこを吸う方にお聞きます>

これまで禁煙をこころみたことがありますか。（N=60）

- 1 やめたいと思ったことがない 18 (30.0%)
2 やめたいと思い、禁煙をこころみたことがある 31 (51.7%)
3 やめたいと思うが、禁煙をこころみたことがない 10 (16.7%) (無回答 1 1.7%)

問43 次の病気のうち、たばこが影響すると知っているものはどれですか（N=411）

（複数回答可）

- 1 肺がん 240 (58.4%) 2 ぜんそく 153 (37.2%) 3 気管支炎 167 (40.6%)
4 心臓病 91 (22.1%) 5 脳血管疾患 95 (23.1%) 6 胃潰瘍 25 (6.1%)
7 妊娠に関連した異常 124 (30.2%) 8 歯周病 75 (18.2%) 9 1～8全部 146 (35.5%)
(無回答 14 3.4%)

問4 4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、主に咳・痰・息切れなどの症状があり、ゆるやかに呼吸障害が進行する、かつて肺気腫や慢性気管支炎と称された疾患です。あなたはこの病気を知っていますか（該当1つに○）

- 1 どんな病気か知っている 94 (22.9%) 2 名前は聞いたことがある 114 (27.7%)
3 知らない 182 (44.3%) (無回答 21 5.1%)

歯についてお聞きます

問4 5 歯の健康管理として、どのようなことを実践していますか（複数回答可）（N=411）

- 1 定期的に歯科の健康診査を受ける 190 (46.2%)
2 かかりつけの歯科医がいる 219 (53.3%)
3 フッ素入りの歯磨き剤を使用する 117 (28.5%) 4 歯の治療は早めに受ける 113 (27.5%)
5 デンタルフロス・歯間ブラシなどの歯の間に清掃する器具を使用している 139 (33.8%)
6 歯みがきを1日2回以上する 247 (60.1%) 7 よく噛んで食べる 79 (19.2%)
8 特に何もしていない 34 (8.3%) (無回答 9 2.2%)

問4 6 あなたは、8020運動（80歳で自分の歯を20本以上を保とう）を知っていますか（N=411）

- 1 知っている 323 (78.6%) 2 知らない 73 (17.8%) (無回答 15 3.6%)

問4 7 あなたは、現在、歯が何本ありますか（治してある歯も1本と数えます）

25.92

本

※成人の歯は全部で28本、親知らずがあれば4本足して計32本になります。

問4 8 あなたは、かんで食べることができますか（N=411）

- 1 何でもかんで食べることができる 342 (83.2%)
2 一部かめない食べ物がある 57 (13.9%)
3 かんで食べることはできない 2 (0.5%) (無回答 10 2.4%)

その他の事項

問4 9 町の健康づくり推進計画「元氣ばんざい！みはま21計画」を知っていましたか（N=411）

- 1 知っている 24 (5.8%) 2 聞いたことがある 93 (22.6%)
3 知らない 284 (69.1%) (無回答 10 2.4%)

問5 0 町の健康づくり推進計画「元氣ばんざい！みはま21計画」推進キャラクター「けんこっちゃま」を知っていますか（N=411）

- 1 知っている 140 (34.1%) 2 聞いたことがある 54 (13.1%)
3 知らない 208 (50.6%) (無回答 9 2.2%)



問5 1 健康マイレージ事業（健診や教室に参加し、自身での健康づくりを行うことでポイントを集めると県のマイカカードが進呈され、県の登録店で優待がうけられる事業）を知っていますか（N=411）

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1 知っている 49 (11.9%) | 2 聞いたことがある 62 (15.1%) |
| 3 知らない 291 (70.8%) | (無回答 9 2.2%) |

問5 2 あなたは、町が実施する健康づくり事業（健診、健康相談、教室、体操、講演会など）に参加したいですか（N=411）

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 1 積極的に参加したい 19 (4.6%) | 2 時々参加したい 123 (29.9%) |
| 3 出来れば参加したくない 45 (10.9%) | 4 参加したくない 68 (16.5%) |
| 5 分からない 148 (36.0%) | (無回答 8 1.9%) |

問 52-1 <問 51 で、3出来れば参加したくない、4参加したくないに○をつけた方にお聞きします> 参加したくない理由は何ですか（複数回答可）（N=113）

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 1 会場までの交通手段がない 7 (6.2%) | 2 申込みが面倒 35 (31.0%) |
| 3 日程を知らない 27 (23.9%) | 4 日程があわない 23 (20.4%) |
| 5 内容に興味が無い 59 (52.2%) | 6 忙しい 44 (38.9%) |
| 7 お金がかかる 12 (10.6%) | 8 民間の施設がよいから 2 (1.8%) |
| 9 知っている人に会うから 17 (15.0%) | 10 その他 7 (6.2%) |
| (無回答 4 3.5%) | |

問5 3 あなたは、普段から健康づくり情報を入手していますか（N=411）

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1 はい 116 (28.2%) →問 52-1 へ | 2 いいえ 284 (69.1%) |
| (無回答 11 2.7%) | |

問 53-1 問 52 が「はい」の方にお聞きします。どんな手段で入手していますか？
（一番多い手段 1 つに○）（N=116）

- | | | |
|------------------|-------------------|------------------|
| 1 新聞 28 (24.1%) | 2 雑誌・本 18 (15.5%) | 3 テレビ 25 (21.6%) |
| 4 SNS 30 (25.9%) | 5 友人・知人 6 (5.2%) | 6 家族 (－) |
| 7 講習 1 (0.9%) | 8 医療機関 2 (1.7%) | 9 その他 3 (2.6%) |
| (無回答 3 2.6%) | | |

☆町の健康づくりに関してのご意見等ありましたらご自由にご記入ください。

本調査にご協力頂き誠にありがとうございました。
同封の封筒に入れて 令和6年6月10日までにご返送ください。

2 住民の声（自由意見やヒアリング調査結果）

アンケート調査の自由意見や健康づくり事業に取り組んでいる団体や各区長、関係機関等へのヒアリング調査の結果から、ライフステージ毎に**住民の意見**について、以下にまとめました。

乳幼児期 思春期	住民の声	・遊びを通して、心身ともに健やかに育っていくと思う ・家族の経済状況により格差の生じない取組を期待する ・子どもと親の心のケアをお願いしたい
青年期	住民の声	・教室、体操などに参加したいが、小さな子どもがいるとなかなか参加できない ・道が狭い ・健診に行きたくても都合が合わなくてなかなかいけない ・若いうちから運動習慣を身につけるべき ・友達、家族と健やかに過ごすことが、心身ともに健康につながると思う ・個人の生活の中で健康づくりについて勉強が必要
壮年期	住民の声	・健診結果等で基準値が変わったことに関して説明がなくて困った ・こころの不調で不安や悩みを抱えている人もいる ・予防接種等健康に関連する情報が少ない ・健康の為に食事、睡眠、運動に気をつけていきたい ・いろいろな運動ができるといい
高齢期	住民の声	・コロナで外出しなくなってから、体力が落ち、外出の機会が減った ・睡眠が足りていない人が多い（睡眠導入剤をもらっている人が参加者の半数以上） ・坂道の上がり下りが大変 ・近所は高齢者ばかりで、なにかあったとき助け合いたくても助けてあげられない ・サロン等に来ればつながりがあるが、日常生活で人と関わる機会がほとんどない ・以前はあった移動販売がなくなり、交流が減った ・高齢者の働く場所が増え、老人会は会員が減少し存続が難しい状況。 ・参加者が年配になり、世話役をやる人がいない ・畑作業などで外出する機会を増やしていきたい ・会話の機会を増やしていきたい ・サロン等の場を活用し、つながりを大切にしたい ・高齢者が気軽に集まれる場所を増えるといい ・近所の人と声をかけあっていけるといい

3 保健センター成人及び歯科・予防接種事業（令和7年1月現在）

成人・健康増進事業（生活習慣病・メタボリック予防対策）

事業名		対象	内容
健康手帳の交付		40歳以上	希望者に交付。健診結果、健診受診日、健康相談等を自身で健康管理のできる記録
特定健診等	30代さわやか健診・30代国保健診	30代	特定健診の内容・乳がん子宮がん検診同時実施 R6より30～39歳へ対象学年拡大 30代国保健診は美浜町国民健康保険加入者のみ
	特定健診後期高齢健診（集団）	生活保護対象者及び40～74歳国保加入者・75歳以上後期高齢者	保険者主体事業・生活習慣病の原因となるメタボリック対策（住民課と連携） 集団検診・個別医療機関健診
	生活習慣病予防教室（糖尿病重症化より変更）	肥満・血圧・脂質・血糖値等で要指導者	生活習慣について、栄養士、運動指導士、保健師等がグループ指導 疾病予防・重症化予防
	特定保健指導（健診事後相談）	健診受診者	生活習慣について、栄養士、運動指導士、保健師が個別指導。保健指導3～6か月後、改善状況の確認をする R6よりあいち健康プラザへ委託
肝炎ウイルス検査		40歳及び41歳以上未実施者	B・C型肝炎ウイルス感染の早期発見と疾病を予防するため、節目年齢に対し、肝炎検査を実施する
がん対策・検診	胃がん検診	40歳以上	胃部X線間接撮影 集団検診・個別医療機関検診
	大腸がん検診	40歳以上	便潜血2日法によるがん検診 40歳についてはクーポン（町独自）対象 集団検診・個別医療機関検診
	子宮頸がん検診	20歳以上	女性特有のがん検診。25・30・35歳についてはクーポン（町独自）対象のため無料 集団検診・個別医療機関検診
	乳がん検診	35歳以上	マンモグラフィのみ実施。40歳についてはクーポン（町独自）対象のため無料 集団検診・個別医療機関検診
	肺がん検診（結核検診）	40歳以上	胸部レントゲンデジタル撮影検査（30代さわやか健診時も実施） 集団検診・個別医療機関検診
	前立腺がん検診	50歳以上	PSA血液検査法。 集団検診・個別医療機関検診
	ピロリ菌検査	40歳以上	便検査 任意検査として保健センターにて実施 集団検診のみ
骨密度検診		40・45・50・55 60・65・70歳	超音波検査 集団検診・個別医療機関検診
定期健康相談		希望者	医師・栄養士・保健師による相談・指導
家庭訪問		希望者	がん検診や特定健診で異常のあった受診者に対し、訪問して生活習慣指導と結果の把握をする
がん患者 アピアランス支援事業		がん患者で補整具を 購入した者	がん治療による外見変貌を補充する医療用補正具購入に係る経済的負担の軽減を図る 補正具等 1/2 補助、上限2万
若年がん 日常生活支援事業		40歳未満 終末期がん患者	終末期若年がん患者が最後まで安心して自宅で日常生活をおくるため、在宅療養に必要なサービス利用料等の補助を行う

介護予防事業

事業名			対象	内容
一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業	はつらつ教室	希望者	筋力維持・増進を目的として 65 歳以上高齢者に広く周知し、希望者に実施 日本福祉大学スポーツ科学部主催（みはまスポーツクラブと連携） 保健師：参加者の体調把握
		シルバーヘルス事業	65 歳以上	各地区老人クラブ、高齢者グループの要請に応じて講座を実施。健康体操を中心に、運動リーダーや歯科衛生士などが講師を務める
	地域介護予防活動支援事業	◎地域自立支援事業（地域サロン）	地域住民と希望者	地域のボランティアが中心となり公民館等で実施 おしゃべり、趣味などを通して楽しいひと時を過ごす。社会福祉協議会と共同で実施。新規サロン立ち上げ支援育成（布土、北方、河和浦戸、古布、矢梨、切山、上野間、緑苑、奥田、野間） 15 行政区 21 カ所実施
		サロンボランティア育成講座	地域サロンボランティア	高齢者を支援するサロンボランティアの育成及び支援 2 日～3 日コース実施 社会福祉協議会と共催
	地域包括ケアシステム協議会部会		町内各関係機関	福祉課 介護予防強化部会（元気刊いいきいき体操普及啓発） 生活支援サービス強化部会 ＊部会に出席
認知症地域支援検討部会		町内各関係機関	福祉課 認知症ケアパス見直し、認知症サポーター養成講座、認知症家族の会等、認知症に関する地域支援を検討する ＊部会に出席	
地域支援事業連絡部会（地域ケア会議）		町内各関係機関	福祉課 町内の介護関係機関の情報交換やケース検討など連携の拠点 ＊部会に出席	

健康づくり事業

事業名	対象	内容
◎健康日本21美浜計画 「元気ばんざい！ みはま21」の推進	町民	H26年度 第2次計画策定 H30年度実施したアンケート結果を踏まえ、中間評価を実施し、冊子を作成 R6年度第3次計画策定
みはま健康 マイレージ事業	18歳以上 在住・在勤・ 在学・ 3歳～中学生	県と協働で実施する町民の主体的な健康づくりを促進する取り組み お楽しみ抽選会を実施。R5～3歳以上中学生の参加可能。体育館・図書館でもチャレンジシート配布開始
健康講演会	町民	住民を対象にした健康に関するトピックスを実施
学区健康ハイキング	町民	地域主体のハイキング実施に対しての補助事業
献血	町民	保健センター、公民館、日本福祉大学、企業等において実施
骨髄バンク事業	町民	骨髄移植ドナーに対して、通院・入院費用の助成を行う
災害時保健活動等 体制整備		災害時医療活動マニュアル・災害時保健活動マニュアルの見直し 学区との合同防災訓練、区防災訓練 災害拠点病院災害連携訓練実施予定 災害医療看護研修実施予定
保健センター運営協議会		保健センターの運営、町民の健康づくりについて、委員と協議

精神保健事業

事業名	対象	内容
自立支援協議会 (精神啓発チーム)	町民 大学生・高校生 中学生 ヘルパー、病院職員	武豊・南知多・美浜3町と日本福祉大、南知多病院、知多南部相談支援センター、当事者、家族会、作業所職員とでチームを組み、精神障害者への理解を得る目的で出前講座を実施
精神保健相談	町民	自殺・引きこもり予防につながる精神保健上の問題を早期に解決できるよう相談を受ける。保健所と連携して相談・家庭訪問の実施

歯科保健事業

事業名	対象	内容
妊婦歯科健診	妊婦	町内の歯科医院において実施した歯科健診の費用を助成
産婦(4か月児のママ) 歯科保健指導	健診に来所 する母親	歯科衛生士による歯周病予防についての個別保健指導
1歳はっぴー教室	1歳児	歯科健診とフッ素塗布 *希望者は子育て相談
乳幼児歯科健康診査	1歳6か月児 2歳児 2歳6か月児 3歳児	子どもの歯科健診、フッ素塗布、歯科衛生士による保護者への歯科保健指導の実施。相談
歯周病検診	35・40・45・ 50・60・70歳	健康増進法による歯周疾患検診を実施。口腔内診査、CPITN。 歯周病等についての相談、歯科保健指導の場とする。
8020達成者表彰	80歳以上で 20歯以上 所有者	80歳で20歯以上所有している健康な高齢者を表彰することにより、 町全体の歯科保健の目標となるように位置づける 愛知県歯科医師会事業とともに実施
障害者通所施設利用者 歯科健診	施設通所者	美浜町歯科医師会の協力のもと、申し込みがあった事業者に出向き、 歯科健診・健康講話等を実施

予防接種事業

(1) 定期予防接種

<A 類疾病>

定期予防接種名			対象年齢	接種回数	接種間隔
個別接種	Hib ワクチン	初回	生後2か月から5歳未満	3回	生後1歳になるまでに27日以上（標準的には27～56日まで）の間隔で3回接種
		追加		1回	初回接種終了後、7か月以上（標準的には7～13か月まで）の間隔で接種
	小児肺炎球菌	初回	生後2か月から5歳未満	3回	27日以上の間隔で3回接種
		追加		1回	初回接種終了後、60日以上の間隔を置いて1歳以降（標準的には1歳～1歳3か月までの間）に接種
	五種（四種）混合 ・ジフテリア ・百日咳 ・破傷風 ・不活化ポリオ ・Hib	1期 初回	生後2か月から7歳6か月未満	3回	20日以上（標準的には20～56日まで）の間隔を置いて3回接種（R5.4月～対象者生後2か月～に変更）
		1期追加		1回	1期初回終了後6か月以上（標準的には1年～1年半まで）の間隔を置いて接種
	ロタウイルス		生後6週から32週	2～3回	初回接種より4週間以上あけて2～3回接種 ＊定期接種は10月より開始
	BCG		1歳未満	1回	生後5か月～1歳未満までに1回接種
	B型肝炎		1歳未満	3回	27日以上の間隔で2回接種、初回接種から139日以上の間隔を置いて3回目接種
	水痘	1回目	1歳から3歳未満	1回	1歳～1歳3か月
		2回目		1回	1回目終了後6か月～12か月の間で接種
	麻しん風しん	1期	1歳から2歳未満	1回	1歳になったら早期に接種
2期		5歳から7歳未満で 小学校入学前1年間	1回	保育園年長児に接種	
5期		昭和37年4月2日から 昭和54年4月1日生まれ の男性	1回	風しん抗体検査後、抗体価が低い方にワクチン接種	
集団接種	日本脳炎	1期 初回	3歳から7歳半未満	2回	初回は6日以上（標準的には6日～28日まで）の間隔で2回接種
		1期追加	4歳から7歳半未満	1回	初回終了後6か月以上（標準的には概ね1年）以上経過した後に接種
		2期	9歳から13歳未満	1回	9歳～10歳（小学3年生）が望ましい
		特例 積極的 接種勧 奨差し 控えの 人	①平成7年4月2日から 平成19年4月1日生まれ （20歳未満）	未接種分	接種回数が不足している分を接種（合計4回接種が必要） ① 20歳の誕生日前日までに不足分を接種 ② 9歳～13歳未満までの間に不足分を接種
			②平成19年4月2日から 平成21年10月1日生まれ	未接種分	
個別	二種混合 （ジフテリア・破傷風）		11歳から13歳未満	1回	小学6年生時に接種
	★子宮頸がん予防ワクチン		小学6年生から 高校1年生の女子	3回	2価・4価・9価とも3回接種 接種間隔はそれぞれ異なる

<B 類疾病>

定期予防接種名		対象年齢	接種回数	接種方法
個別接種	インフルエンザ	65 歳以上	毎年度 1 回	自己負担金あり *生活保護世帯の方は自己負担なし *広域接種可
		60 歳～65 歳未満の方で、心臓・腎臓もしくは呼吸器の機能または、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害のある方	毎年度 1 回	
	高齢者肺炎球菌	65 歳（定期）	1 回	自己負担金あり 任意接種実施 *定期のみ広域可
		66 歳以上（上記定期年齢以外）で接種希望の方は、任意接種扱い		
		60 歳～65 歳未満の方で、心臓・腎臓もしくは呼吸器の機能または、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害のある方	1 回	
	新型コロナワクチン	65 歳以上		
		60 歳～65 歳未満の方で、心臓・腎臓もしくは呼吸器の機能または、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害のある方		

(2) 任意予防接種

任意予防接種名		接種年齢	接種方法
個別接種	風しんワクチン	美浜町に住所を有し、風しんの抗体価が十分でなく、下記に該当する者 (1)妊娠を予定、または希望する者 (2)(1)の者と婚姻関係にある男性及び妊娠中の者の夫 ※抗体価 男性 HI 法 16 倍以下 女性 HI 法 32 倍以下	県補助金事業 助成ワクチン ・風しんワクチン ・麻しん・風しん混合ワクチン
	男性の風しん追加	昭和 37 年 4 月 2 日～ 昭和 54 年 4 月 1 日生まれの男性	国補助金事業 対象者に対して無料クーポン券を発行 抗体検査を実施し、抗体がない方には風しんワクチン接種
	带状疱疹ワクチン	美浜町に住所を有する 50 歳以上の方	助成回数 1 回 (不活化ワクチン又は生ワクチンいずれか) 町内接種の場合、事前申請により助成券発行 町外接種の場合、償還払いにより助成する

(3) 定期予防接種で集団接種不適当及びかかりつけ医のある者への対応

事業名	対 象	内 容
集団接種不適当者 予防接種	保健センターでの予防接種において、問診等の結果、医師が集団接種を不適当と認めた者	個別接種の紹介状を発行し、町内医療機関へ予約し接種を受ける
愛知県広域 予防接種事業	美浜町以外に所在する愛知県下の接種協力医療機関（かかりつけ医）での接種を希望する者	予防接種法第 5 条第 1 項に規定する A 類疾病が対象。保護者に申請書を提出してもらい、接種協力医療機関に予約し、接種を受ける。B 類については定期接種対象者のみ広域連絡票発行可能

感染症対策事業

事業名	内 容
新型インフルエンザ対策	対策本部との連携（情報の共有、指示系統） 行動計画の作成 保健事業にかかる必要物品の備蓄 平常時における町民への予防対策周知と啓発
その他の感染症対策	食中毒警報等発生・インフルエンザ警報・蚊媒介感染症・ノロウィルス等に発生時における情報伝達、平常時における予防対策の実施

4 用語集（本文掲載順）

ページ	用語	解説
1	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。
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。
	ライフコースアプローチ	胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的にとらえ、健康づくりに取り組むこと。
5	高齢化率	総人口に占める65歳以上人口の割合。 (65歳以上人口÷総人口×100)
8	出生率	人口千人に対する出生数の割合。
	合計特殊出生率	1人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数に相当し、女子人口の年齢構成の違いを除いた出生率。 $\text{合計特殊出生率} = \frac{\text{母の年齢別出生数}}{\text{同年齢の女子人口}} \times 100$ の15歳から49歳までの合計
9	悪性新生物	「悪性腫瘍」のことで「がん」とも呼ばれる。
	標準化死亡比（SMR）	年齢構成の差異を基準の死亡比で調整した値（期待死亡数）に対する現実の死亡数の比。全国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合地域の死亡率は全国の平均より高い、100以下の場合全国の平均より低いと判断。 SMR=standardized mortality ratio の略。
12	特定健康診査	40～74歳までの美浜町国保加入者を対象とした健康診断。メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した。
	HbA1c (ヘムoglobin A1c)	過去約1～2か月の平均的な血糖状態が分かり通常時の血糖レベルの判定に使われる。5.2%以上で要指導。
20	要介護者	身体上または精神上の障害があるために、一定期間、日常生活を営むのに支障があり、日常生活動作の全部または一部について常時介護が必要な状態。

ページ	用語	解説
22	ロコモティブシンドローム (運動器症候群)	骨・関節・筋肉などの運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。
	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指す。
	認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人。
	う蝕	むし歯。歯の硬組織の表面が細菌の酸産生により崩壊され、エナメル質やセメント質から象牙質へと進行し、実質欠損を形成する代表的な歯の疾患。
23	食育・地産地消	「地産地消」：地元で生産されたものを地元で消費すること。 「食育」：「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることである。
27	8020 運動	永久歯28本のうち、自分の歯が20本以上あれば食生活に支障ないという研究報告から、80歳でも20本以上の自分の歯を保ち、自分の歯で食べる楽しみを味わい、心豊かに明るく話し笑える毎日を過ごそうという趣旨の運動。
31	フレイル	健康な状態と要介護状態の中間に位置し、病気ではないけれど、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと。
36	受動喫煙	本人は喫煙しなくても、他人が喫煙するたばこから立ちのぼる煙やその人が吐き出す煙を吸い込んでしまうこと。
37	COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略。 慢性閉塞性疾患のこと。有害物質の長期間の吸入、特に喫煙、受動喫煙がきっかけとなる慢性呼吸器疾患。主な症状としては、咳・痰・息切れがあり、徐々に呼吸障害が進行する。
47	ライフステージ	年齢にともなって変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生において節目となる出来事(出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等)によって生活環境が変わることや、これに着目した考え方のことを言う。

5 元気ばんざい！みはま 21 計画(第3次計画)策定委員名簿

策定委員

氏 名	所 属
前田 一之	医師会代表（保健センター所長）
榊原 武	歯科医師会代表
須田 敏治	薬剤師会代表
岩本 公史	区長会会長
廣野 興志郎	老人クラブ連合会会長
八代 栄子	スポーツ推進委員会委員長
坪井 信二	半田保健所長
高橋 佳嗣	知多厚生病院長
西川 知香	保育所父母の会代表
吉戸 勝利	校長会会長
伊藤 模	半田保健所技師

事務局

氏 名	所 属	
中村 裕之	厚生部	部長
藪井 幹久	厚生部 健康・子育て課	課長
戸田 志保	厚生部 健康・子育て課	保健推進係 係長
大松 節子	厚生部 健康・子育て課	保健推進係 主任保健師
百合草 智子	厚生部 健康・子育て課	保健推進係 主任保健師
坂野 里知佳	厚生部 健康・子育て課	保健推進係 保健師
山下 うたの	厚生部 健康・子育て課	保健推進係 主事

美浜町第3次健康づくり計画
「元気ばんざい！みはま21計画～第3次計画～」
(令和7年度～令和18年度)

発 行：美浜町 厚生部 健康・子育て課
所在地：愛知県知多郡美浜町大字河和字北田面106番地
T E L：0569-82-1111 F A X：0569-82-1321



令和7年3月
🍊 美浜町 🍊