

# 第二次元気タウン大泉健康21計画



平成 26 年 3 月  
大 泉 町

## はじめに



本町では、平成 12 年に国が示した「21 世紀における国民健康づくり運動」の施行を受け、平成 19 年 3 月に「元気タウン大泉健康 21 計画（第一次）」を策定し、町民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、より健全な生活習慣を身につけ「メタボリックシンドローム」の予防と改善に取り組むことで生活習慣病を予防するなど、健康づくりを総合的に進めてまいりました。

しかし、現行の計画は策定から 7 年が経過し、上位計画の改訂や今後の健康づくりに対応するため、第二次元気タウン大泉健康 21 計画を策定いたしました。

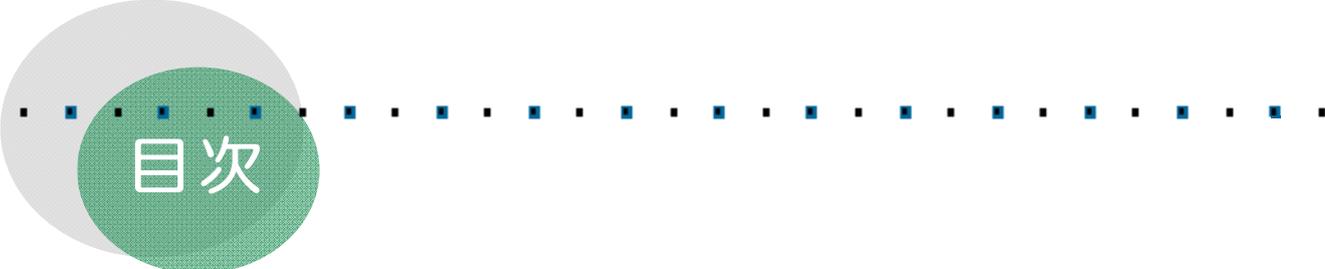
本計画は、平成 26 年度から 35 年度までの 10 年間であり、基本理念に掲げました健康寿命の延伸を目指して「誰もが健康で生きがいのあるまち」の実現に向け、健康づくり推進をしていくための基本となる計画です。

今後につきましては、長生きを目標とすることにとどまらず、より健康で自立して生活できる期間（健康寿命）を伸ばし、さらに「生活習慣病の予防と早めの対処」、「健康的な生活習慣の実践」、「子どもの頃からのこころとからだの健康づくり」、「みんなで健康を支える環境づくり」を基本目標とし、施策の展開を図るとともに、歯と口の健康づくりに必要であります 8020 運動を継続し推進してまいりたいと考えております。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重な御意見をいただきました元気タウン大泉健康 21 計画策定懇談会委員の皆様及びアンケート調査に御協力いただきました多くの方々に対しまして心からお礼申し上げます。

平成 26 年 3 月

大泉町長 **村山俊明**



# 目次

第1章 計画策定にあたって .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 健康づくり運動の経緯と今後の方向 .....	3
第2章 健康・食育をめぐる現状と課題 .....	5
1 町の概況 .....	5
2 健康・医療等に関する状況 .....	7
3 「第一次計画」の評価 .....	14
4 健康課題・第二次計画の方向性 .....	20
第3章 第二次計画の基本的な考え方 .....	21
1 町の将来像と基本理念 .....	21
2 基本目標 .....	22
3 計画の体系 .....	23
第4章 主要施策と具体的な取り組み .....	24
基本目標1 生活習慣病の予防と早めの対処 .....	24
基本目標2 健康的な生活習慣の実践 .....	27
基本目標3 子どもの頃からのこころとからだの健康づくり .....	42
基本目標4 みんなで健康を支える環境づくり .....	47
第5章 健康づくりの推進体制 .....	49
1 町の役割 .....	49
2 それぞれの役割 .....	50
3 計画の進行管理 .....	51
資料編 .....	52
1 健康づくりに関する実態調査 .....	52
2 計画策定の経過 .....	68
3 第二次元気タウン大泉健康21計画策定懇談会等設置要綱 .....	69
4 第二次元気タウン大泉健康21計画策定懇談会委員名簿 .....	70
5 第二次元気タウン大泉健康21計画策定委員会委員名簿 .....	71

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 目的

わが国では、戦後における生活環境の改善や医学の進歩によって、今や平均寿命の水準は世界でも最上位の国となりました。

その一方で、近年、がんや循環器疾患などの生活習慣病の増加による医療費の増加、また、高齢化の進展による医療・介護にかかる費用負担の増大が深刻な問題となっており、病気を治すことや介護のための社会的負担を減らすことが重要であると考えられるようになっていきます。

したがって、今後は、長生きを目標とすることにとどまらず、より健康で自立して生活できる期間（健康寿命）を伸ばしていく方向で健康づくりに取り組んでいくことが求められます。そのためには、町民一人ひとりの主体的な健康づくりはもちろん、社会として個人の取り組みを支援していくことが不可欠です。

これまで、本町では、平成12年に国が示した「21世紀における国民健康づくり運動（以下、「健康日本21」）」の施行を受け、平成19年3月に「元気タウン大泉 健康21計画（第一次）」（以下、「第一次計画」）を策定し、健康づくり運動を推進してきました。

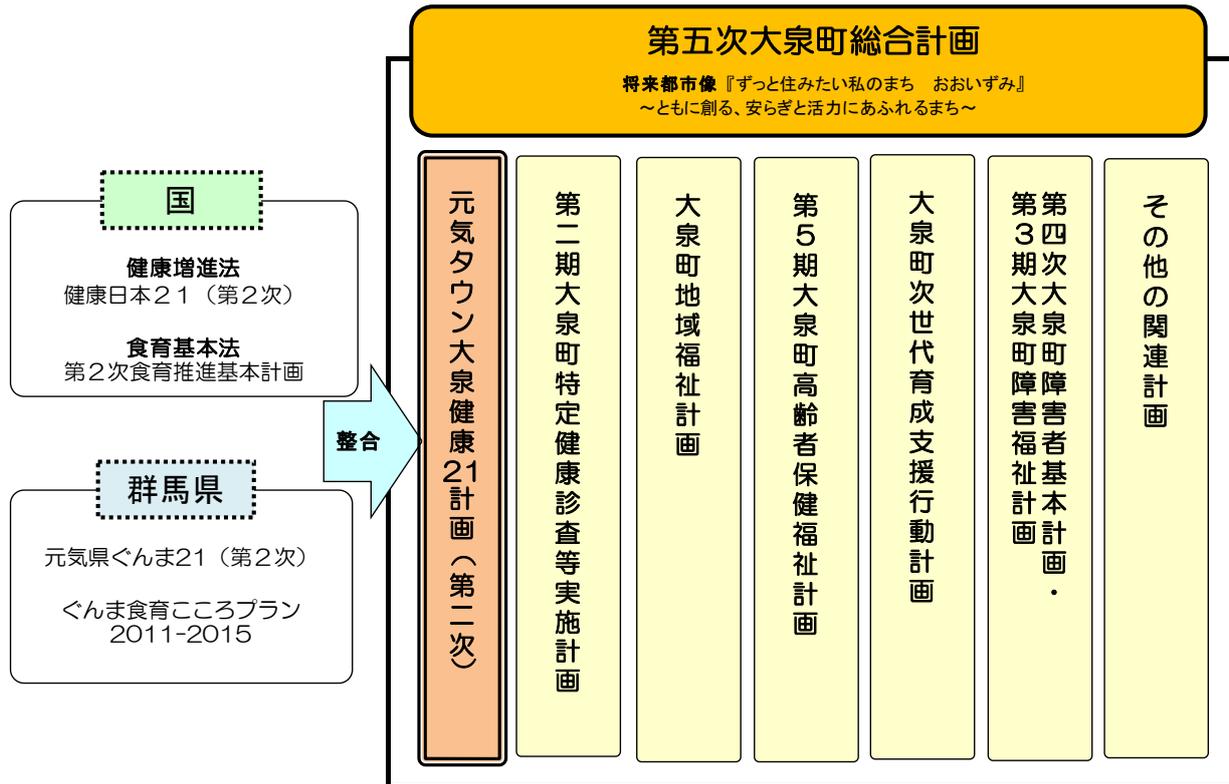
これまでの施策を評価した上で、今後さらに発展させ、町民の健康づくりを推し進めるために新たな計画を策定します。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条に基づく市町村健康増進計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として一体的に策定し、国の「健康日本21（第2次）」、群馬県の「元気県ぐんま21（第2次）」に示された方針との整合性を図ります。

さらに、町の最上位計画である「第五次大泉町総合計画」をはじめ、「第二期大泉町特定健康診査等実施計画」、「大泉町地域福祉計画」、「第5期大泉町高齢者保健福祉計画」、「大泉町次世代育成支援行動計画」、「第四次大泉町障害者基本計画・第3期大泉町障害福祉計画」など他の計画との整合性を図ります。

○計画の位置づけ図



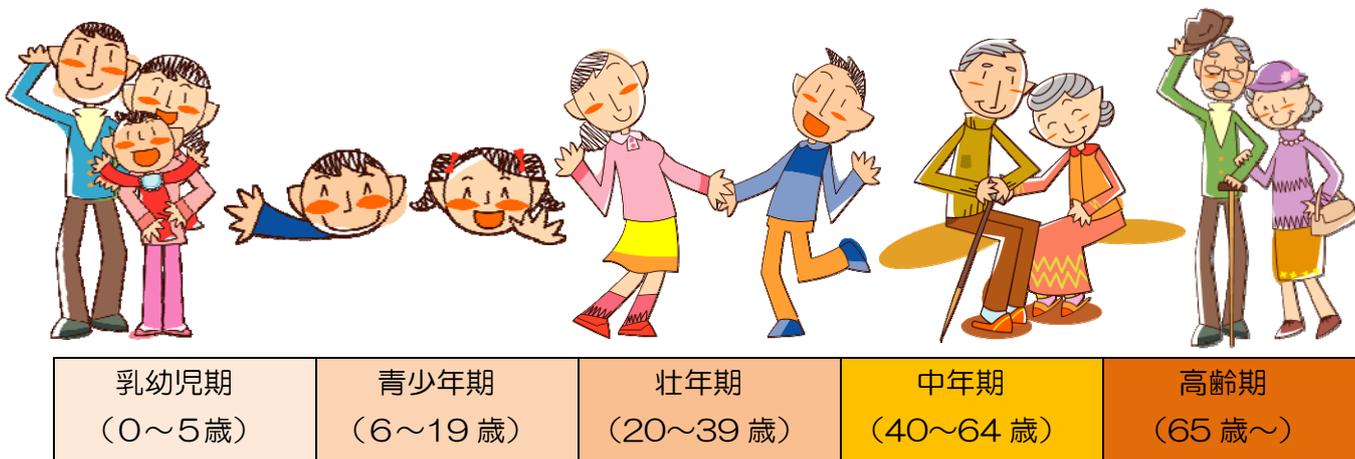
(3) 計画の期間

本計画の期間は平成26年度から35年度までの10年間とします。また、毎年、計画の進捗状況を把握し、必要に応じ計画の見直しを図ります。

▶計画期間は、平成26年度から10年間

(4) ライフステージの考え方

本町では、以下のようにライフステージを設定します。



## 2 健康づくり運動の経緯と今後の方向

### (1) これまでの国民健康づくり運動の経緯

わが国においては健康増進に係る取り組みとして、「国民健康づくり対策」が昭和53年から数次にわたって展開されてきました。

#### ▶第1次健康づくり対策 (昭和53年～)

健康づくりは、国民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持つことが基本であり、行政としてはこれを支援するため、国民の多様な健康ニーズに対応しつつ、地域に密着した保健サービスを提供する体制を整備していく必要があるとの観点から、①生涯を通じる健康づくりの推進、②健康づくりの基盤整備、③健康づくりの普及・啓発、の三点を柱として取り組みを推進。

#### ▶第2次国民健康づくり対策 【アクティブ80ヘルスプラン】 (昭和63年～)

第1次の対策などこれまでの施策を拡充するとともに、運動習慣の普及に重点を置き、栄養・運動・休養の全ての面で均衡のとれた健康的な生活習慣の確立を目指すこととし、各種の取り組みを推進。

#### ▶第3次国民健康づくり対策 【21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）】 (平成12年～)

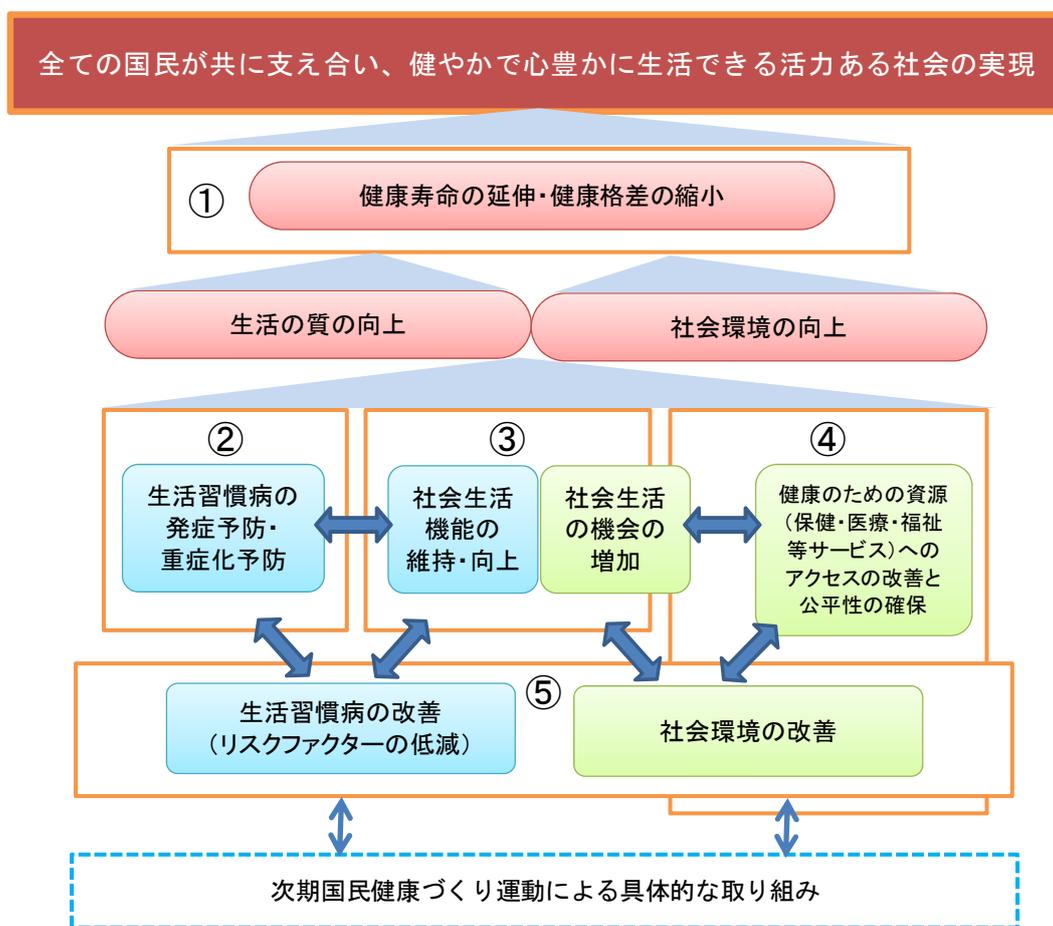
壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の国民の保健医療対策上重要となる課題について、10年後を目途とした目標等を設定し、国及び地方公共団体等の行政にとどまらず広く関係団体等の積極的な参加及び協力を得ながら、「一次予防」の観点を重視した情報提供等を行う取り組みを推進。

## (2) 今後の健康づくり運動の方向

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

目指すべき姿と取り組みの方向との関係を図に示すと、以下のようになります。

○健康日本21（第2次）の概念図



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

これらの結果として、健康寿命の延伸・健康格差の縮小が実現されると考えられています。

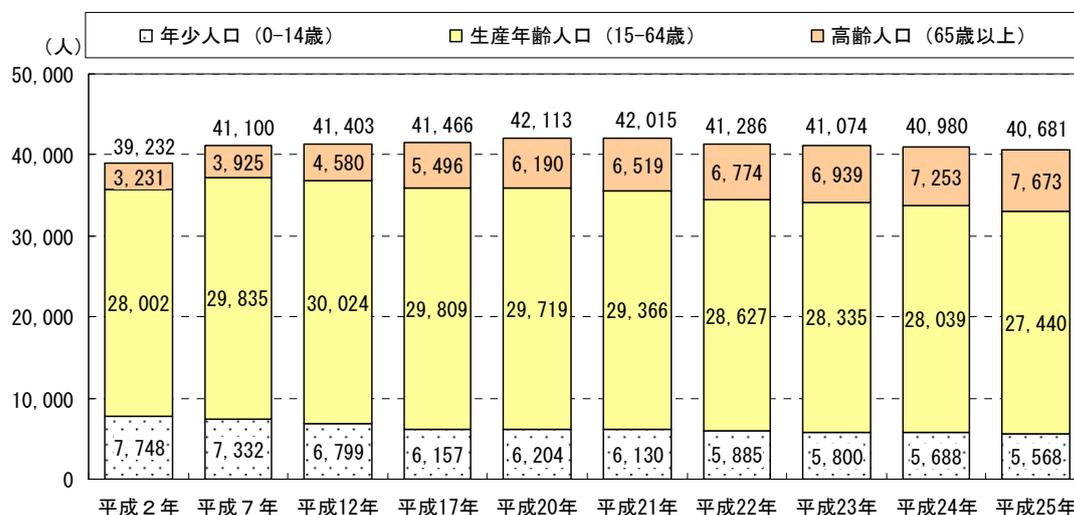
# 第2章 健康・食育をめぐる現状と課題

## 1 町の概況

### (1) 人口の推移

本町の人口推移は、平成2年から平成20年まで増加していましたが、平成20年をピークに減少しています。

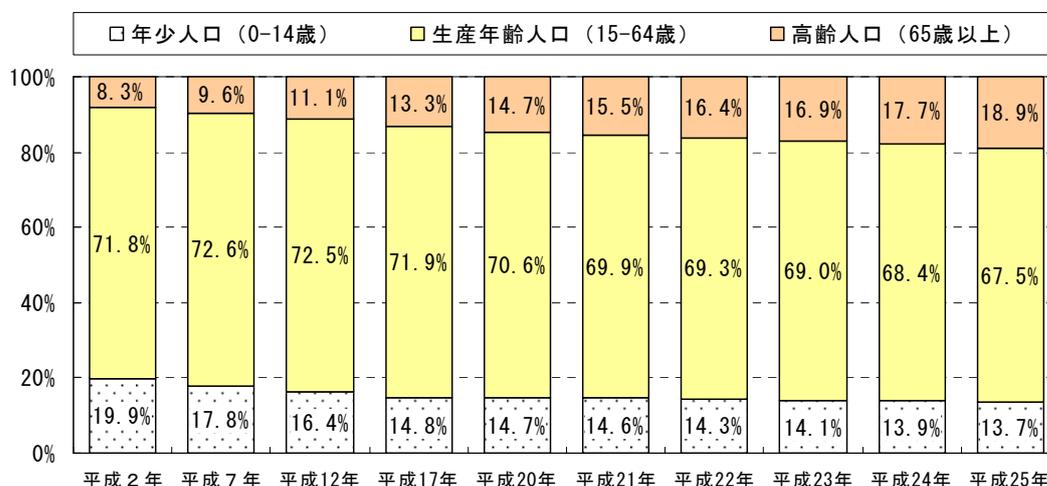
#### ○人口の推移



資料：平成2年から平成17年は国勢調査 ※合計値は年齢不詳者も含む  
平成20年以降は住民基本台帳、外国人登録含む（各年4月1日）

また、年齢3区分人口構成比の推移をみると、高齢人口の割合が増加する一方で年少人口の割合は減少しており、いわゆる少子高齢化が進展している状況が分かります。

#### ○年齢3区分人口構成比

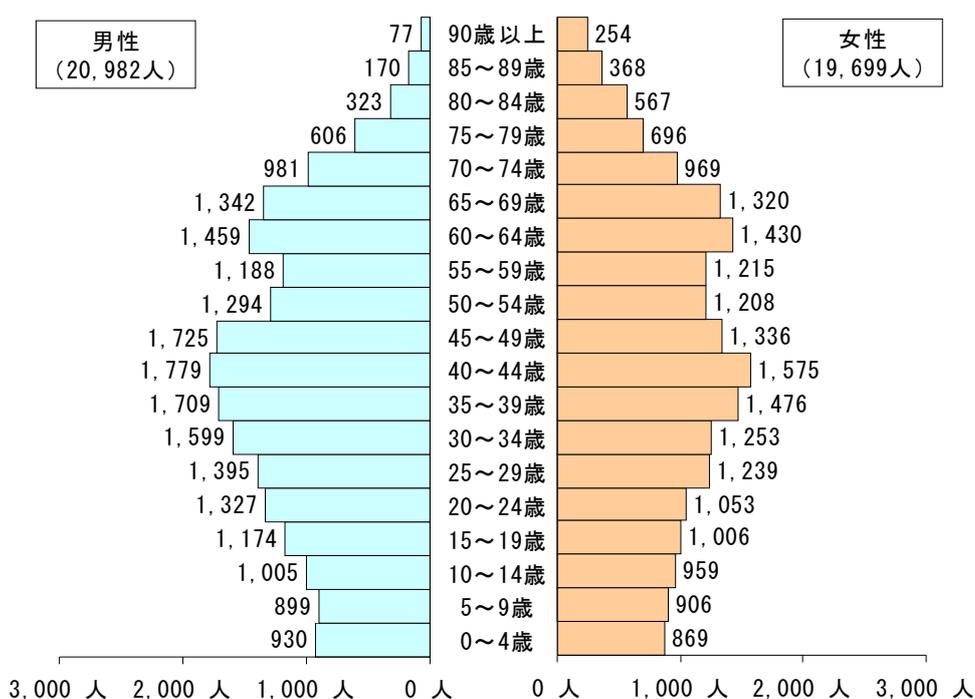


資料：平成2年から平成17年は国勢調査 ※合計値は年齢不詳者も含む  
平成20年以降は住民基本台帳、外国人登録含む（各年4月1日）

## (2) 人口ピラミッド

本町の人口は、平成25年4月1日現在で、男性20,982人、女性19,699人、合計40,681人です。人口ピラミッドの形は「つぼ型」となっており、本町の少子高齢化の状況がうかがえます。年齢階層別に人口をみると、男女ともに40歳から44歳、60歳から64歳の人数の多さが目立っています。

○人口ピラミッド

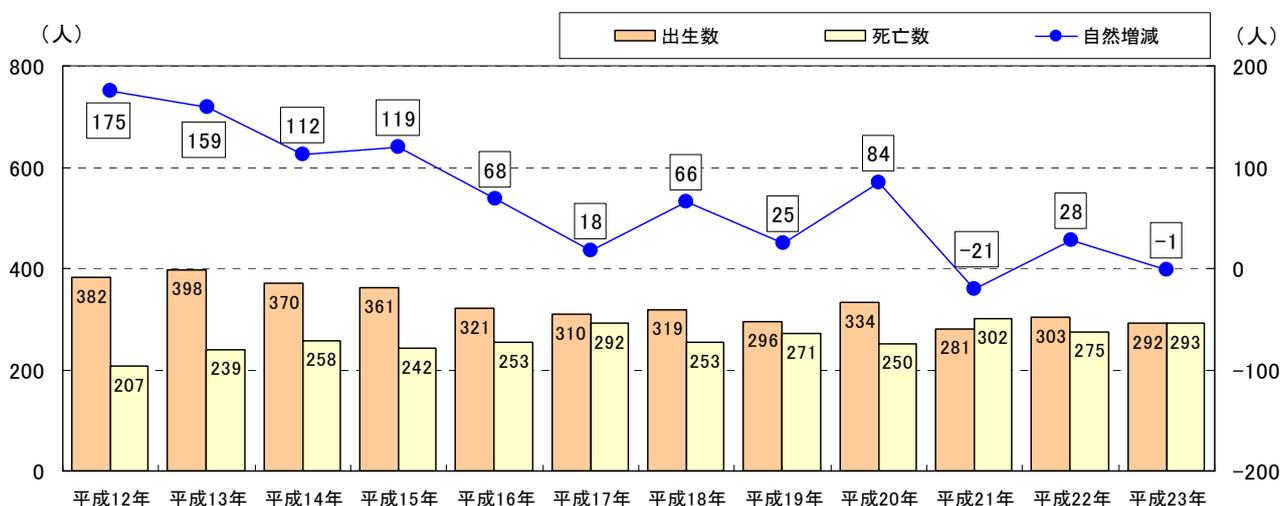


資料：住民基本台帳（外国人住民含む、平成25年4月1日）

## (3) 自然動態

本町の出生数及び死亡数の推移をみると、平成15年までは出生数が死亡数を100人以上上回る自然増が続いていましたが、近年は死亡数の増加により、自然増減は横ばいとなっています。

○出生数及び死亡数の推移



資料：群馬県健康福祉統計年報

## 2 健康・医療等に関する状況

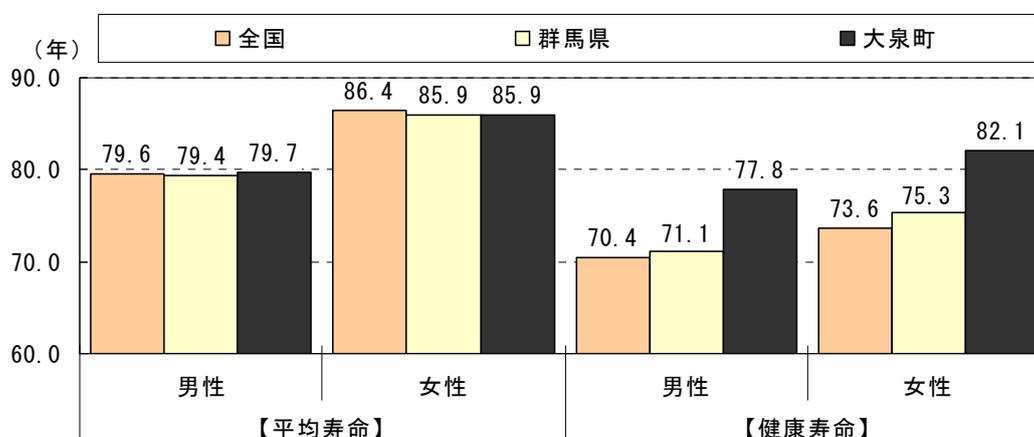
### (1) 平均寿命と健康寿命

本町の平成 22 年の平均寿命は、男性 79.7 年、女性 85.9 年となっており、全国や群馬県と差がみられません。本町の健康寿命においても男性 77.8 年、女性 82.1 年となっており、全国や群馬県と同様の傾向を示しています。

また、本町の平均寿命と健康寿命の差では、男性は 1.9 年、女性は 3.8 年の差があり、今後は、平均寿命を延ばすだけではなく、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことが必要となります。

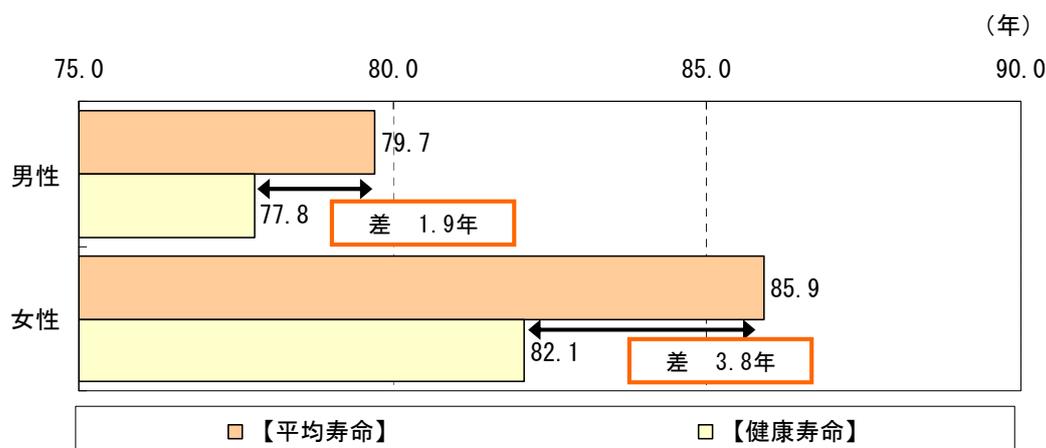
※健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。

○平均寿命と健康寿命（平成 22 年）



資料：全国及び群馬県の平均寿命は厚生労働省「平成 22 年完全生命表」、健康寿命は厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」。大泉町は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」の「健康寿命算定プログラム」を使用し算出。

○大泉町の平均寿命と健康寿命の差（平成 22 年）



資料：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」の「健康寿命算定プログラム」を使用し独自に算出。

## (2) 死因別死亡数

本町の死亡総数は、ほぼ横ばい推移しており、死因別に死亡数をみると、いずれの年も「悪性新生物」が最も多くなっています。以下、「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」などの死因も毎年多くみられます。

また、国で今後を危惧されている疾患として、慢性閉塞性肺疾患※（COPD）があり、町での死亡数は多くはありませんが、今後の動向を注目する必要があると思われます。

### ○大泉町の死因別死亡数

	大泉町					館林・ 邑楽地域	群馬県
	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年		
悪性新生物	83	80	93	65	85	502	5,748
心疾患	41	39	46	42	49	299	3,234
肺炎	40	28	29	35	31	183	2,375
脳血管疾患	29	32	22	28	46	236	2,213
老衰	5	3	7	14	8	54	786
不慮の事故	9	10	9	9	8	58	674
自殺	11	5	10	6	7	37	476
腎不全	2	6	7	11	9	51	396
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	5	1	6	3	3	26	329
糖尿病	3	1	4	3	3	31	293
肝疾患	5	7	8	3	3	12	259
その他	38	38	61	56	41	321	4,147
総数	271	250	302	275	293	1,810	20,930

資料：群馬県健康福祉統計年報

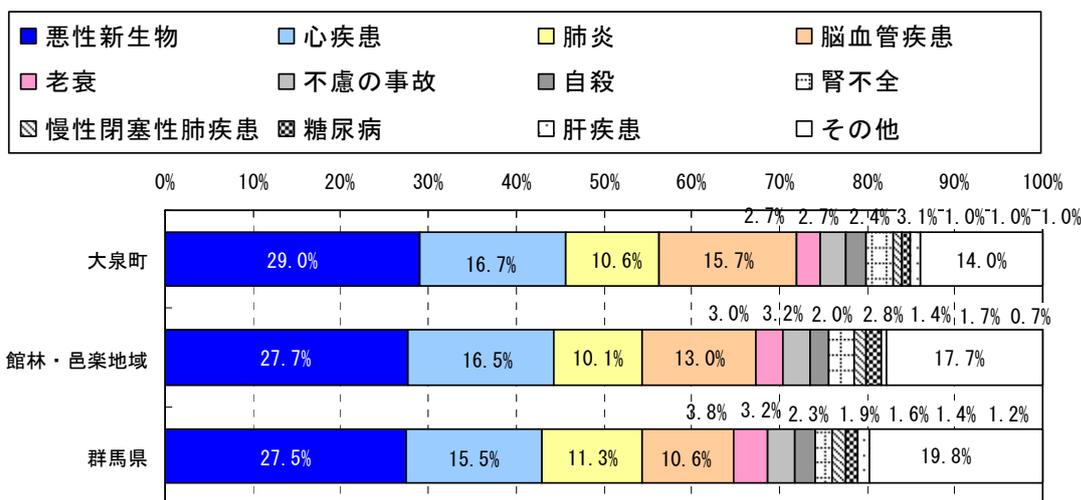


※慢性閉塞性肺疾患（COPD）：一つの病気を指すのではなく、慢性の肺疾患の総称。

### (3) 死因別死亡割合

平成 23 年の死因別死亡割合をみると、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」といった三大生活習慣病が全死亡の 61.4% を占めています。また、館林・邑楽地域、群馬県と比較してみると、本町では「悪性新生物」、「脳血管疾患」の割合が多くなっています。

○死因別死亡割合（平成 23 年）

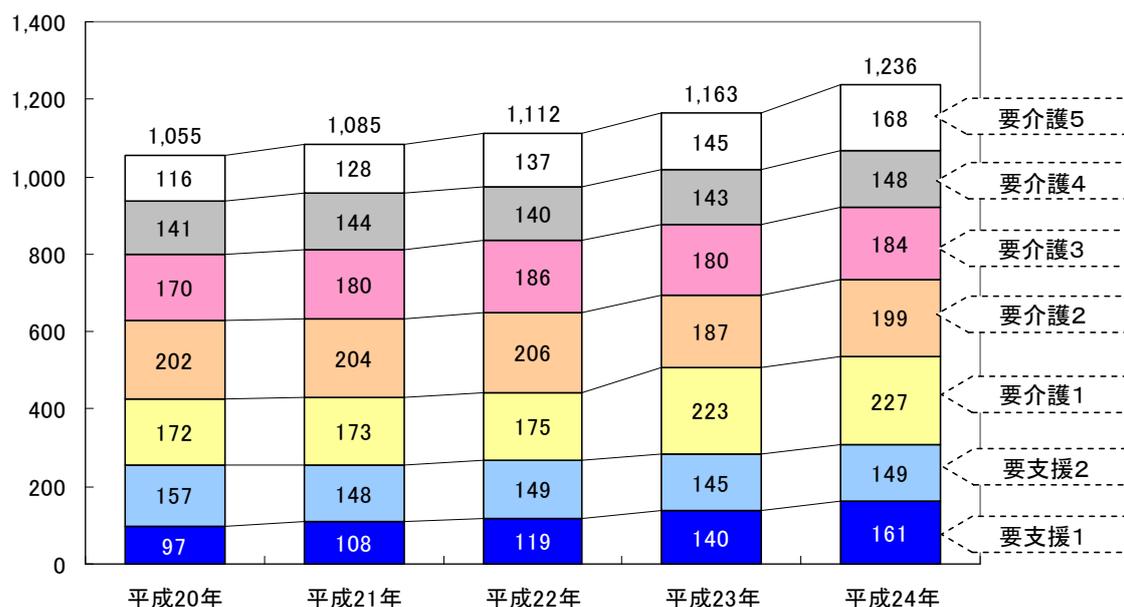


資料：群馬県健康福祉統計年報

### (4) 要介護等認定数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成 24 年 10 月末現在では全体で 1,236 人となり、平成 20 年との比較では 181 人増加しています。

また、近年は「要支援 1」、「要介護 1」、「要介護 5」が占める割合が多くなっています。

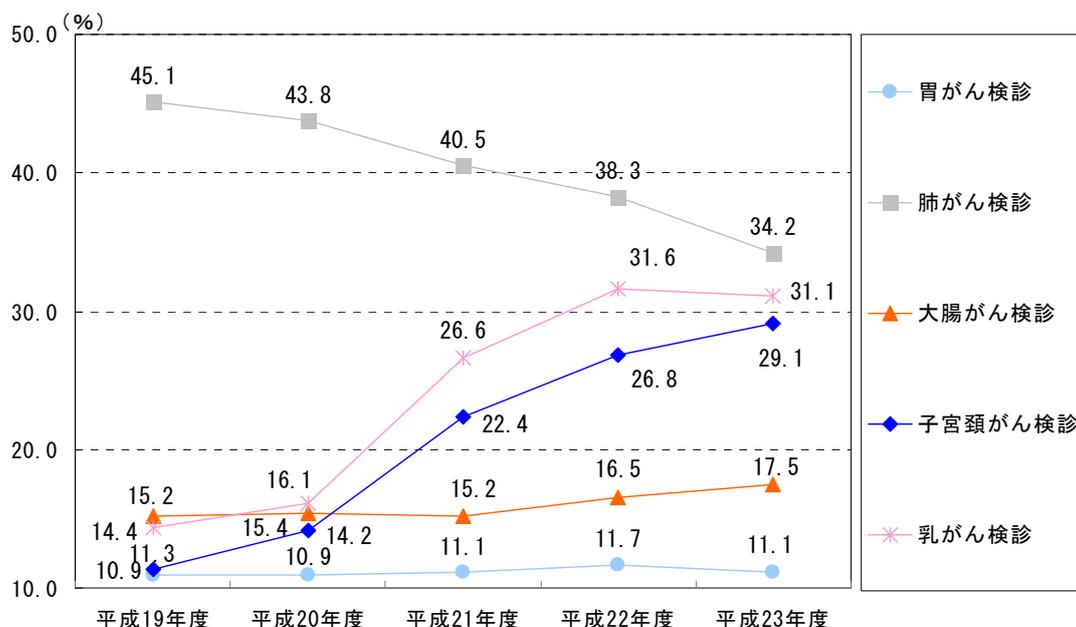


資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月末）

(5) 各種がん検診の受診状況

本町の各種がん検診の受診状況をみると、平成 23 年度の受診率は「肺がん検診」が 34.2%と最も高く、次いで「乳がん検診」が 31.1%、「子宮頸がん検診」が 29.1%となっており、近年女性特有のがん検診の受診率が高くなっています。また、「乳がん検診」、「子宮頸がん検診」、「大腸がん検診」の受診率が増加傾向の中、「胃がん検診」は横ばい、「肺がん検診」は減少しています。

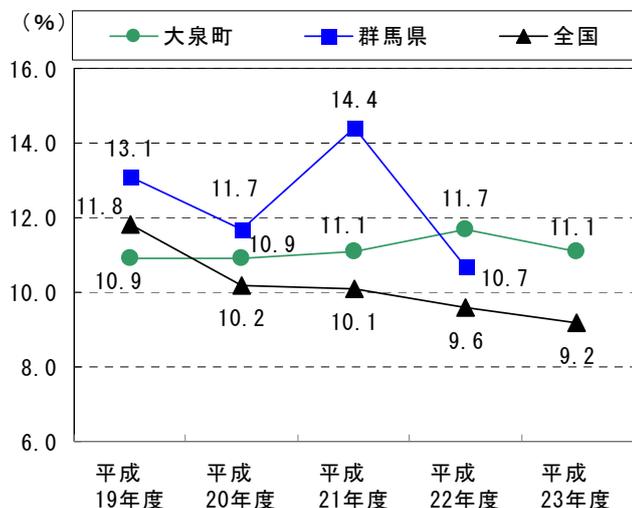
○各種がん検診受診率の推移



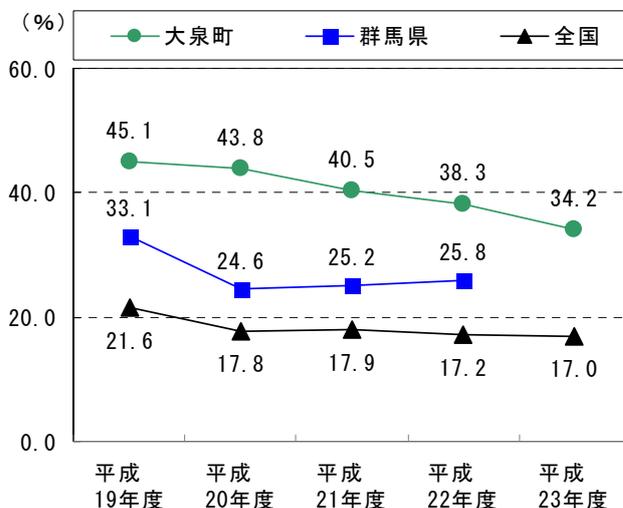
資料：大泉町健康づくり事業実施状況

各種がん検診の受診状況を県や全国と比較してみると、「胃がん検診」、「肺がん検診」、「乳がん検診」は県や全国より高く推移しています。「大腸がん検診」は、県や全国より低く推移しています。(群馬県の平成 23 年度数値は未確定)

○胃がん検診受診率の推移

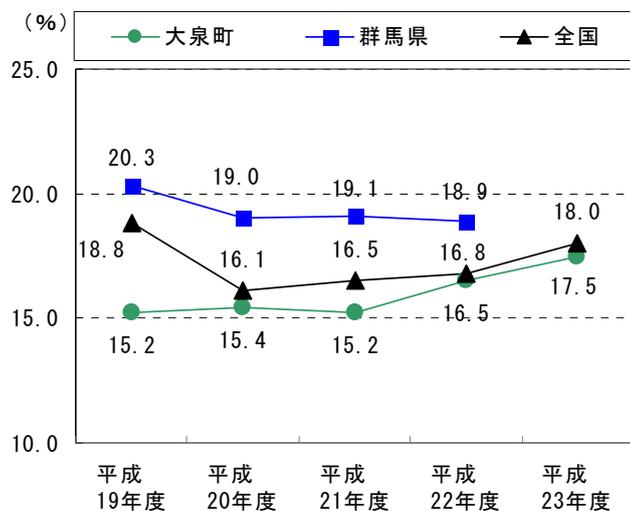


○肺がん検診受診率の推移

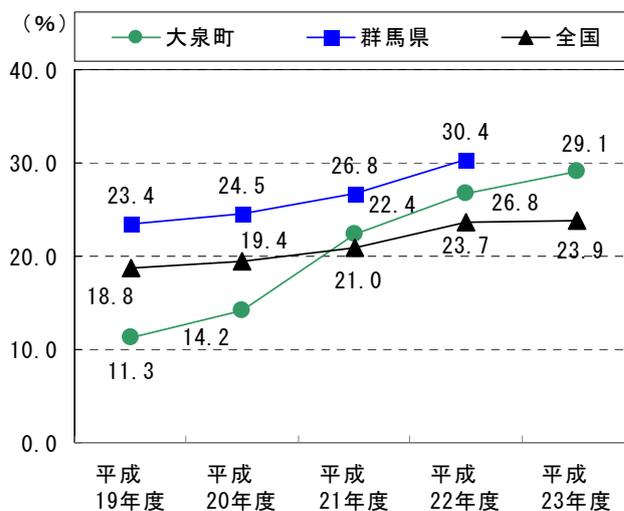


資料：大泉町：大泉町健康づくり事業実施状況  
 群馬県：平成19年度は地域保健・健康増進事業報告書、平成20年以降群馬県健康福祉統計年報  
 全国：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告書

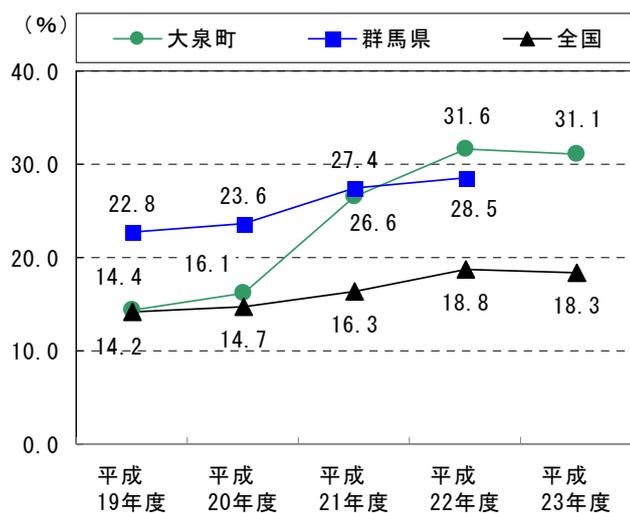
○大腸がん検診受診率の推移



○子宮頸がん検診受診率の推移



○乳がん検診受診率の推移



資料：大泉町：大泉町健康づくり事業実施状況

群馬県：平成19年度は地域保健・健康増進事業報告書、平成20年以降群馬県健康福祉統計年報

全国：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告書

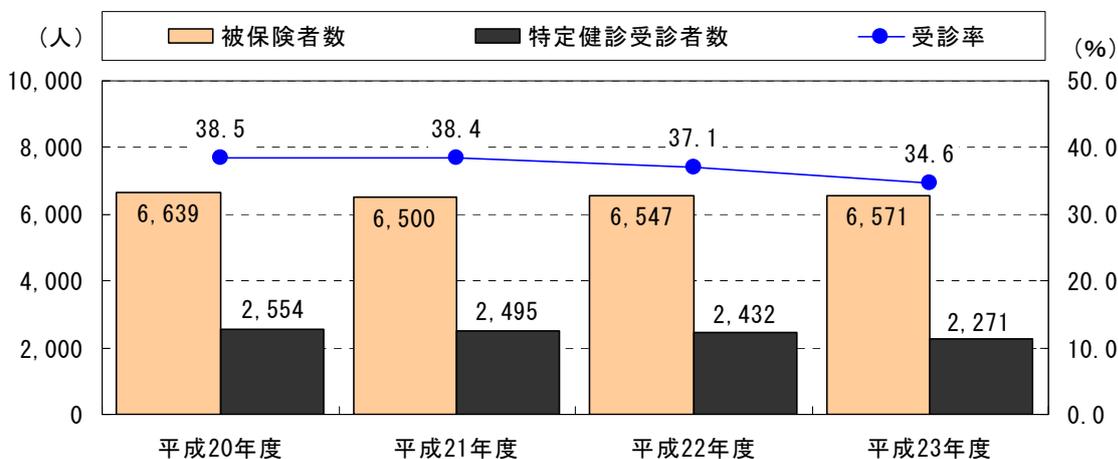
(6) 特定健康診査の受診状況

平成 20 年度からメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査を 40 歳から 74 歳を対象に実施しています。また、健康診査の結果を受診者自身が理解して、自らの生活習慣を振り返り、健康状態に応じた生活習慣の改善に取り組むことが極めて重要なため、生活習慣の改善をアドバイスするための特定保健指導を実施しています。

本町の特定健康診査の受診状況では、特定健診受診者と受診率は減少しています。

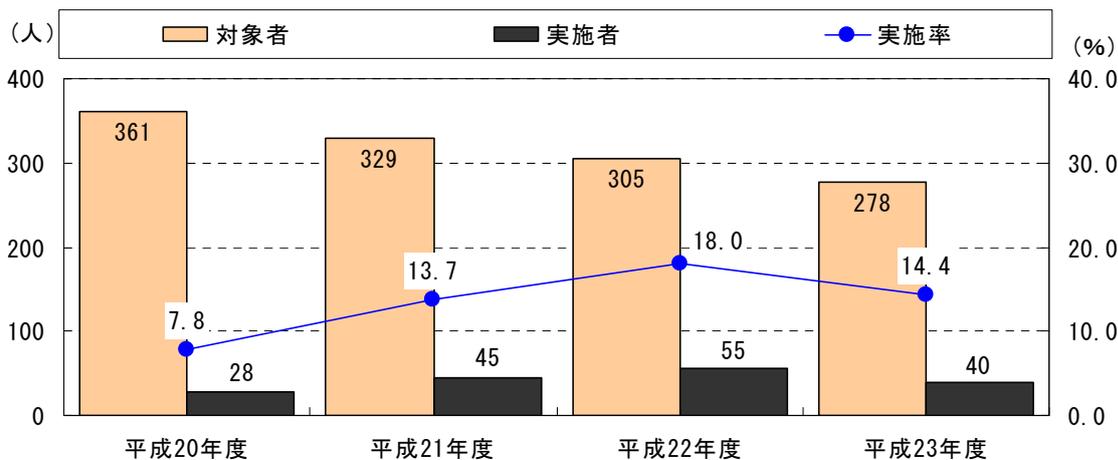
また、本町の特定保健指導の実施状況では、平成 22 年度まで対象者が減少する一方で実施者が増加していたため実施率は 18.0%まで上昇していましたが、平成 23 年度では 14.4%に減少しています。

○特定健康診査の受診状況



資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより（法定報告）

○特定保健指導の実施状況



資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより（法定報告）

## (7) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

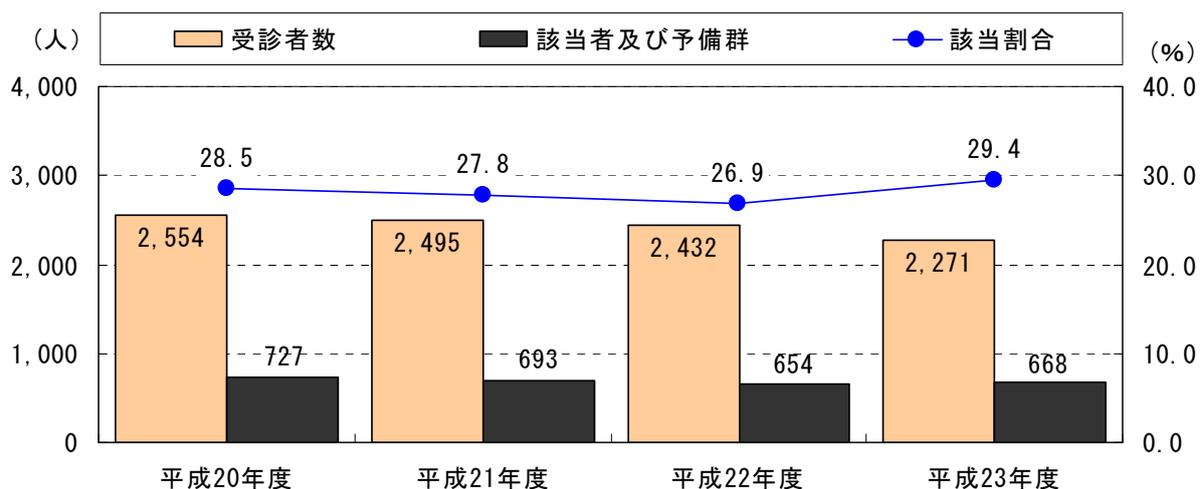
生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、また、その発症前の段階であるメタボリックシンドロームが疑われている者と予備群と考えられる者を合わせた割合は男女ともに40歳以上から高くなる傾向にあります。

本町のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は平成22年度まで減少していましたが、平成23年度では29.4%と上昇しています。

不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の発症を招き、生活習慣を改善しないことによって、その後これら疾患が重症化し、心疾患や脳血管疾患等を発症することになります。

こうしたことから生活習慣病の発症や重症化を予防する上での目安として、メタボリックシンドロームの概念は有用であり、町民への定着・活用を図り、町民が主体的に自ら健康管理を行えるような環境を整備することが重要です。

○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況



資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより（法定報告）



### 3 「第一次計画」の評価

第一次計画策定時の各分野におけるアンケート結果や事業の実績から状況が把握できるものについて、策定時の値と直近の値を比較し、目標に対する達成状況を以下のとおり評価しました。

■評価基準及び項目数

区分	基準	項目数
A	目標値に達した	22
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	16
C	変わらない	13
D	悪化している	12
—	評価が困難、または現状把握のための数値	8

※達成状況については、国の健康日本21の最終評価の項目に基づいて設定しています。

※達成状況の「C 変わらない」については、計画時現状の±2%までとしています。

#### (1) 健康状態の把握と改善

##### ①自らの健康状態の把握

自らの健康状態の把握については、健康診断の受診率や女性特有のがん検診の受診率の改善がみられる点で一定の評価ができます。

これらの背景として、メタボリックシンドロームの認知度の向上、特定健診・保健指導施策の推進、各種健診（検診）受診勧奨の成果があがったことなどが考えられます。

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]		
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価	
自分は健康だと思う人の割合	81.5%	増やす	80.9%	C	
健康診断を受ける人の割合	76.2%	上げる	79.6%	A	
がん検診の受診率 (*1)	胃がん	10.4%	15.5%	C	
	子宮頸がん	11.0%	15.5%	A	
	乳がん	7.6%	14.0%	A	
	肺がん	43.4%	上げる	34.2%	D
	大腸がん	13.2%	20.5%	17.5%	B
かかりつけ医を持つ割合	58.7%	増やす	65.2%	A	

\*1 「がん検診の受診率」は健康づくり事業実施状況（平成23年度）の実績値。

## ②健康知識の向上

健康知識の向上においては、救急法を学んだことがある人の割合は状況の改善がみられ救急法が浸透してきたと考えられます。

健康づくりのための知識の普及・啓発は、広報及び町ホームページを活用して実施しています。また、健康教室や母子保健推進員、食生活改善推進員の支援を行うことで地域の団体と共に啓発を行っています。今後も住民と共に正しい健康知識の向上に努めることが必要です。

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]	
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価
救急法を学んだことがある人の割合（*1）	34.8%	増やす	36.8%	B
健康づくりのための知識の普及・啓発の機会をつくる	-	増やす	広報、町ホームページ を活用	A

\*1 「救急法を学んだことがある人の割合」について、平成17年度の現状値は平成17年アンケート調査、平成25年度の最終実績値は平成24年住民満足度調査「AED、人口呼吸器等の救命講習の参加率」との比較。

## (2) メタボリックシンドロームの予防と改善

メタボリックシンドロームの予防と改善の分野においては、指標の改善があまりみられない結果でした。

今後予想される高齢化の進展なども踏まえ、生活習慣病予防の取り組みについては改善の余地が残されていると考えられます。

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]	
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価
18～30歳代の肥満者の割合 男性	6.9%	減らす	16.7%	D
40～60歳代の肥満者の割合	男性	15.6%	減らす	20.5%
	女性	8.9%	減らす	15.7%
「適正な食事量を知らず、運動不足」の町民の割合	52.4%	減らす	-	-
職場のメタボリックシンドローム改善者数	-	現状把握		-
住民のメタボリックシンドローム該当者数・予備軍（*2）	-	現状把握	668人	-

\*2 「住民のメタボリックシンドローム該当者数・予備軍」は第二期特定健康診査等実施計画（平成23年度）の実績値。

### (3) 健康的な生活習慣の確立

#### ①食生活

食生活の分野においては、食育の指針や計画を定め推進しているが、目標に達成しており一定の評価ができます。しかし、食行動についての改善が必要と考えます。

その背景としては、市民のライフスタイルや価値観・ニーズの高度化・多様化の進展、食生活を取り巻く環境の変化、理解はしていても意欲が上がり行動変容にまでは至らないことなどが考えられます。そのため、第二次計画においても引き続き全般的に取り組みを継続していくとともに、社会環境を整備する面からのアプローチ、行動変容のための動機づけを高める働きかけが必要であると考えられます。

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]	
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価
朝食をほとんど食べない小中高生の割合	9.9%	0%	4.7%	B
朝食を欠食することがある小中高生の割合	26.0%	0%	13.5%	B
「家族でいただきますの日」認知度	-	90%以上	8.1%	D
週4日以上家族と食事する人の割合	-	現状把握	-	-
緑黄色野菜を摂取する割合	57.8%	増やす	60.9%	B
1日に何らかの果実類を食べる人の割合	44.7%	90%以上	37.5%	D
食育の指針や計画を定め、推進している割合 (*1)	保育所	100%	100%	A
	幼稚園	100%	100%	A
	小学校	100%	100%	A
	中学校	100%	100%	A
元気県ぐんま21協力店数	-	-	-	-
BMI <sup>*</sup> を知っている人の割合	45.4%	増やす	61.2%	A
食育の言葉も意味も知っていた	-	増やす	53.9%	-
栄養成分表示を気にする人の割合	50.4%	増やす	51.3%	C

\*1 「食育の指針や計画を定め、推進している割合」の聞き取り調査による実績値。

\*BMI (Body Mass Index) : 体格指数という肥満の判定基準。BMI 指数 = 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))。

## ②運動

運動の分野においては、状況の改善がみられ、町民の身体活動の活発化、運動習慣が浸透してきたと考えられます。

その背景としては、ウォーキングの一般化やランニングブームにみられるような日常的な運動に取り組みやすい環境となったことや健康志向の高まりなどが考えられます。

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]		
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価	
ウォーキングイベントの参加者（*1）	170人	増やす	206人	A	
健康体操参加者（*1）	約100人	増やす	100人	C	
中年期から高年期で 1日30分以上運動する 人の割合	男性	11.7%	60%以上	22.5%	B
	女性	11.8%	60%以上	17.5%	B
運動習慣者の割合	男性	14.7%	23%以上	18.7%	B
	女性	12.6%	23%以上	14.6%	C

\*1 「ウォーキングイベントの参加者」、「健康体操参加者」は平成23年度の健康づくり課による事業実績値。

## ③休養・こころの健康

休養・こころの健康づくりの分野においては、状況の改善があまりみられない結果と言えます。

その背景としては、景気の低迷による経済状況の悪化、就労環境の悪化などが可能性としては考えられます。一方で設定した指標が町民のこころの健康状況を適正に測るものとなっているか、その妥当性についても検討が必要と考えられます。

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]		
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価	
睡眠で疲れがとれていない人の割合	33.7%	20%以下	26.3%	B	
ストレスを感じた人の割合	69.6%	55%以下	65.8%	B	
ストレス解消法がある人の割合（*3）	-	90%以上	95.5%	B	
睡眠補助品等を使用 する人の割合	アルコール	13.6%	減らす	17.3%	D
	睡眠薬	7.3%	減らす	10.3%	D

\*3 町民アンケート調査「問23 ストレスの解消法」で「解消の方法がわからない」と回答した人以外の割合。

④喫煙・飲酒

喫煙・飲酒の分野においては、目標を達成した項目もみられ、状況の改善について一定の評価ができます。しかし、飲酒習慣については改善が必要と考えられます。

その背景として、喫煙については、受動喫煙に関する法的措置をはじめ、禁煙支援の充実、たばこ税の増税、健康志向の高まりなどが考えられます。その一方で、アルコールについては、たばこのような法的規制や大幅な増税もなく、ストレスの増加などによる飲酒の助長、アルコールの有害性に関する知識の普及が進展していないことなどが背景として考えられます。

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]		
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価	
「節度ある適度な飲酒」 の知識がある人の割合	男性	29.6%	すべての人に 知ってもらう	39.9%	A
	女性	50.8%		49.1%	C
多量に飲酒する人の割合	男性	3.1%	減らす	6.1%	D
中高生で飲酒の経験がある人の割合		55.3%	無くす	13.2%	B
喫煙が及ぼす 健康影響について 知っている人の割合	肺がん	95.3%	すべての人に 知ってもらう	92.3%	D
	喘息	69.9%		68.5%	C
	気管支炎	68.3%		70.5%	B
	心臓病	47.9%		52.2%	B
	脳卒中	41.6%		51.2%	B
	胃潰瘍	22.5%		20.8%	C
	妊娠に関連した異常	68.4%		61.4%	D
	歯周病	21.7%		28.7%	A
喫煙している人の割合	男性30歳代	62.2%	減らす	43.3%	A
	男性50歳代	58.2%	減らす	39.6%	A
	女性18～29歳	8.3%	減らす	9.8%	C
中高生で喫煙の経験のある人の割合		16.6%	無くす	3.3%	B

### ⑤歯と口の健康

歯と口の健康の分野においては、改善項目が多くみられます。

その改善の背景としては、歯周疾患予防などの正しい知識の普及、歯や口の健康に対する関心の高まり、定期検診受診の啓発の成果などが考えられます。

今後も歯と口の健康増進に向け、継続的な取り組みを行っていく必要があると考えられます。

指標		策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]	
		平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価
歯科疾患の 目標	う歯（むし歯） 保有率（＊1）	1歳6か月 1.9%、0.05本/人	減らす	0.6%、0.02本/人	A
		3歳 28.9%、1.1本/人	減らす	18.8%、0.68本/人	A
	歯が痛んだりしみたりする住民の割合 （＊2）	26.2%	減らす	13.3%	A
	歯ぐきから血が出る住民の割合（＊2）	20.9%	減らす	22.4%	C
	歯ぐきが腫れる住民の割合（＊2）	17.8%	減らす	17.5%	C
	80歳で20歯以上、 自分の歯を有する人の割合	-	現状把握	13.3%	-
生活習慣の 目標	1日1回は十分な時間をかけて（10分程度） 歯をみがく人の割合	25.5%	増やす	40.2%	A
	フッ化物配合歯みがき剤を使用している人の割合	住民（＊2） 32.7%	増やす	34.3%	C
		小中高生 31.7%	増やす	44.4%	A
	デンタルフロスや 歯間ブラシを使用している人の割合	住民（＊2） 18.0%	増やす	23.3%	A
		小中高生 8.7%	増やす	8.9%	C
歯科健診の受診者	40～69歳	-	現状把握	10.5%	-

＊1 「う歯（むし歯）保有率」は大泉町健康づくり事業実施状況（平成23年度）受診結果の実績値。

＊2 「歯が痛んだりしみたりする住民の割合」、「歯ぐきから血が出る住民の割合」、「歯ぐきが腫れる住民の割合」、「フッ化物配合歯みがき剤を使用している住民の割合」、「デンタルフロスや歯間ブラシを使用している住民の割合」、「定期的な歯科検診の受診者」平成22年度歯周疾患検診結果の実績値。

### （4）計画の推進体制

指標	策定時[平成17年度]		実績値[平成25年度]	
	平成17年度 現状	当初目標 [平成22年度]	実績値	評価
育児サークル	10サークル	増やす	5グループ	D
健康グループ	5グループ	増やす	9グループ	A

## 4 健康課題・第二次計画の方向性

大泉町の現状や指標の評価から考えられる「第二次元気タウン大泉健康21計画」に向けた今後の方向性は以下のとおりです。

### ▶▶目標未達成分野における取り組みの強化

第一次計画では、目標未達成の項目が多くみられる分野の取り組みを引き続き継続・強化、発展させ、新たな目標の設定とその達成を目指していく必要があります。

### ▶▶状況を適確に反映し、進捗管理しやすい指標の設定

第一次計画の評価指標の一部については、改善状況が表われにくい、あるいは、収集が困難といった問題もありました。そのため、第二次計画においては、定期的に収集しやすく、取り組みの成果が適正に反映される指標を設定する必要があります。

### ▶▶第二次における新たな課題への対応

「健康寿命と健康格差」、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」などの国が第二次において新たに提起した健康課題、さらには、近年問題となっている休養やこころの健康などへの対応を図る必要があります。

### ▶▶日常的に健康づくりに取り組める環境づくり

国の健康日本21の評価では、知識や情報を得て心がける人は増えたものの、行動の変容までにはつながらなかった状況もみられたことから、職場・学校・地域などのそれぞれの集団において、日常的にみんなで健康づくりに取り組める環境づくりが必要です。

### ▶▶すべての町民を巻き込んだ健康づくり運動の推進

健康への関心が薄い人、社会的なつながりが少ない人、時間的・精神的にゆとりがない人などは、健康リスクが高くなることが危惧され、そのような人たちの存在が健康格差の一因となります。すべての町民を巻き込み、町民一丸となった健康づくり運動を推進することが課題と言えます。

### ▶▶民間及び庁内連携の強化

健康づくりを支える社会環境づくりのために、これまで以上に町民や民間組織との連携を強化して、運動を推進していく必要があります。また、健康づくりの取り組みは、「子ども」、「高齢者」などの分野においても推進されていることから、庁内関係機関と情報を共有し、連携を強化していく必要があります。

# 第3章 第二次計画の基本的な考え方

## 1 町の将来像と基本理念

第五次総合計画に掲げる保健福祉の将来像

**「誰もが健康で生きがいのあるまち」**

基本理念

**「健康寿命の延伸をめざして」**

健康は、町民が生涯を通じていきいきと暮らすための基本であり、町民一人ひとりの健康は、豊かで活力ある地域社会を築くための基盤です。

町全体で健康づくりに取り組むことにより、どの地域に住んでいても健康を実感し、大泉町で暮らすことに心身ともに充実を感じながら、健康で生き生きと笑顔で暮らすことのできる、豊かで活力ある「元気タウン大泉」を目指します。

本計画では、本町の第五次総合計画の基本構想に掲げる保健福祉における将来像「誰もが健康で生きがいのあるまち」を実現に向け、健康づくりに取り組みます。

また、第二次計画では、第一次計画における目標の「メタボリックシンドロームの予防と改善」をはじめとするさまざまな健康課題を包含し、国が基本的な方向性として掲げた「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目指し、「健康寿命の延伸をめざして」を基本理念として掲げます。

さらに「生活習慣病の予防と早めの対処」、「健康的な生活習慣の実践」、「子どもの頃からのこころとからだの健康づくり」、「みんなで健康を支える環境づくり」を基本目標とし、施策の展開を図ります。

本計画の最上位の健康指針として「健康寿命」を設定し、その延伸を目指します。

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
健康寿命	健康寿命の延伸	町民全体	男性 77.8 年 女性 82.1 年	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	健康寿命の算出プログラム

## 2 基本目標

---

基本理念に基づき、本町における健康づくりに向けた総合的な計画を推進し、関係機関と連携しながら、効果的な展開を図るために、計画の基本目標を以下のように定めます。

### (1) 生活習慣病の予防と早めの対処

生活習慣病の一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化の予防に取り組みます。

### (2) 健康的な生活習慣の実践

健康づくりの基本要素としての栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関して、分野ごとに、町民一人ひとりの生活習慣の改善を図るとともに、健康を意識するしないにかかわらず町民だれもが自然に健康によい行動（健康づくり）ができるように社会環境の改善に取り組みます。

### (3) 子どもの頃からのこころとからだの健康づくり

ライフステージに応じて、町民自らそれぞれの健康観に基づき、生活習慣の改善のため健康づくりを主体的に選定し、楽しく実践できるよう、また、将来を担う次世代の健康を支えるために、妊婦や子どもも含め、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組みます。

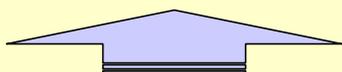
### (4) みんなで健康を支える環境づくり

時間的または精神的ゆとりのある生活を確保できない町民や健康づくりに関心のない住民を含め、住民すべてが健康で心豊かな生活を送るため、健康づくりに関わる町、医療保険者、医療機関、企業、ボランティア団体、学校、マスメディア等の多様な主体が連携・協働して、家庭、学校、職場、地域等で町民一人ひとりの健康を支え、守るための社会環境の整備、普及・啓発に取り組みます。

### 3 計画の体系

＜第五次総合計画に掲げる保健福祉の将来像＞

誰もが健康で生きがいのあるまち



＜基本理念＞

健康寿命の延伸をめざして

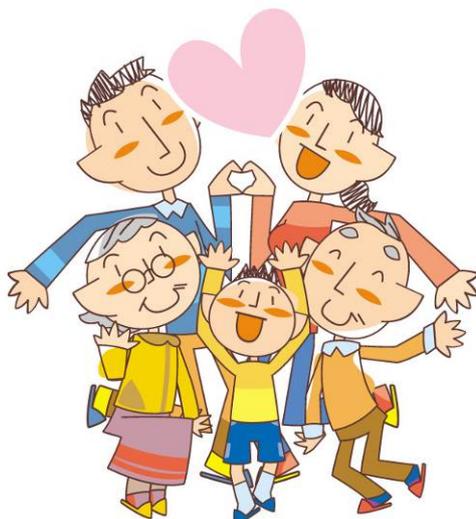
▼分野別の健康づくり

(1) 生活習慣病の予防と早めの対処

(2) 健康的な生活習慣の実践

(3) 子どもの頃からのこころとからだの健康づくり

(4) みんなで健康を支える環境づくり



## 第4章 主要施策と具体的な取り組み

### 基本目標 1 生活習慣病の予防と早めの対処

町民の健康を脅かす生活習慣病の予防として、健康的な生活習慣を実践するための栄養、運動、たばこ等の分野間における横断的な取り組みを通じて、「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」の発症予防を推進していきます。

#### 具体的な取り組み 生活習慣病の予防及び重症化予防の推進

##### 現 状

わが国では、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に関連する疾患が、全死因の約6割を占め、年々増加しています。国では、平成 20 年度より生活習慣病予防に重点をおき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施を各保険者に義務付けており、受診率の向上に努めています。また、さまざまな疾病や合併症の発症リスクを高める糖尿病の予防についても力を入れています。

本町の各種がん検診の受診状況を県や全国と比較してみると、「胃がん検診」、「肺がん検診」、「乳がん検診」は県や全国より高く、「大腸がん検診」は、県や全国より低く推移しています。

また、本町の特定健康診査の受診状況では、特定健診受診者と受診率は減少しています。メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は平成 22 年度まで減少していましたが、平成 23 年度では 29.4%と上昇しています。

##### 【アンケート調査】

生活習慣病の認知度は9割が「知っている」、「聞いたことがある」と回答しています。

また、肥満と生活習慣病の因果関係についても9割が「知っている」、「聞いたことがある」と回答しています。

##### 課 題

がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の対策を講じることは、健康寿命の延伸を図る上でとても重要です。生活習慣病の予防には、高血圧、脂質異常症、喫煙などの危険因子の管理が中心となるため、けんしん<sup>\*</sup>の受診勧奨や生活習慣病の周知・啓発等をきっかけにして、それぞれの改善に向けた取り組みを推進することが課題です。

また、慢性閉塞性肺疾患（COPD）という疾患は健康増進にとって極めて重要な疾患であるにもかかわらず、新しい疾患名であることからまだ十分認知されていません。そのため、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度を早急に高めることも課題となります。

<sup>\*</sup> けんしん：大泉町では、健康診断の「健診」と病気の有無を確認するための「検診」両方の意味を表します。

## 今後の方向性

### あなたを守るけんしんを受けましょう！

日本の三大死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患です。これらは、高血圧、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病に関係しています。40歳を過ぎるとこの生活習慣病になるリスクが高まるので、これらの生活習慣病にならないように予防したり、また、特定健康診査やがん検診を受けることによって、病気の早期発見や早期治療ができます。けんしん（特定健康診査・がん検診）を利用し、日頃から自身の身体を確認し、早めの対処に心がけましょう。

#### みなさんもはじめてみませんか？

##### ～個人や家庭では～

- ・自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・けんしんを受け、自分の身体の状況を知り、生活習慣病を改善しましょう。
- ・けんしんの結果、要治療、要精密検査となった場合は早期に医療機関で受診しましょう。
- ・生活習慣が原因である、がん・循環器疾患・糖尿病・慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの病気について理解を深めましょう。
- ・健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう。

##### ～ライフステージ別では～

###### ◆乳幼児期・青少年期

- ・子ども（乳幼児・児童）の健康について、正しい知識を持ちましょう。
- ・子ども（乳幼児・児童）が受ける予防接種について、正しい知識を持ちましょう。
- ・規則正しい生活習慣を身につけましょう。

###### ◆壮年・中年・高齢期

- ・自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・年1回はけんしんを受け、自分の身体の状況を知り、生活習慣を改善しましょう。
- ・けんしんの結果、要治療、要精密検査になった場合は早期に医療機関で受診しましょう。
- ・健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう。

町の取り組み

- ・ 町民が受けやすいけんしんの方法や体制について検討し、受診率向上を図ります。
- ・ けんしん後の事後指導を実施し、自らが生活習慣を改善していけるように支援します。
- ・ 健康に関する知識の普及・啓発に努め、生活習慣病予防を推進します。
- ・ 各種がん検診の受診率向上のため、未受診者への受診勧奨を行います。
- ・ 精度管理を高めた検診を実施し、精密検査の受診率の向上に努めます。
- ・ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の名称と疾患に関する知識の普及・啓発に努めます。

指標

分野	指標		対象	現状値	目標値	備考
がん	がん検診の受診率の向上	胃がん検診	40歳以上	11.7%	15%	H22年度行政実績
		肺がん検診	//	38.3%	40%	//
		大腸がん検診	//	16.5%	20%	//
		子宮頸がん検診	20歳以上	26.8%	30%	//
		乳がん検診	40歳以上	31.6%	35%	//
循環器疾患	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		該当者	438人	328人	第二期大泉町特定健康診査等実施計画
			予備軍	289人	216人	//
	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査	40～74歳	36.5%	60%	H22年度行政実績
		特定保健指導	40～74歳	積極的 5.7% 動機付 37.6%	60% 60%	//
糖尿病	糖尿病予備群有病者（HbA1c 5.2以上：JDS値）の割合		40歳～74歳	56.4%	50%	第二期大泉町特定健康診査等実施計画
(COPD) 慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上		18歳以上	—	80%	

## 基本目標2 健康的な生活習慣の実践

「生活習慣病の予防と早めの対処」を実現するため、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙・飲酒、歯と口の健康に関する生活習慣の改善を共通目標として掲げ、その対策を推進していきます。

### 具体的な取り組み1 栄養・食生活（食育推進計画）

#### 現 状

生活様式が多様化している現代社会においては、食の欧米化、食べすぎ、朝食をとらない人や外食・加工食品を利用する人の増加、食事時間の不規則化、孤食<sup>\*</sup>など、食生活にも大きな変化がみられます。

本町の第一次計画では内臓脂肪型肥満によって、さまざまな病気を引き起こしやすくするメタボリックシンドロームの予防と改善に向けて施策を推進してきました。

#### 【アンケート調査】

小中高生の朝食の欠食状況は、平成17年調査に比べ、欠食率が減少しています。しかし、依然として学年が上がるごとに欠食率が高くなる傾向がうかがえます。

18歳以上の町民の朝食の欠食率を男女年齢別にみると、男女ともに18歳～39歳における欠食率が高くなっています。

#### 課 題

食生活の乱れは身体やこころの健康に悪影響を及ぼすと考えられます。今後、よりよい食生活を送ることができるよう、「食」の大切さを町民一人ひとりが改めて見直し、関係機関や行政はこれを支援していくことが重要となります。

また、町では平成23年の脳血管疾患の死亡比率が館林・邑楽地域、群馬県より高い状況です。内臓肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常という危険因子を合わせ持ったメタボリックシンドロームや生活習慣病を予防する望ましい食生活の確立を図ることが大切です。

さらに、食事には「体に必要な栄養素を摂る」ということのほかに「心や生活を豊かにする」役割があります。子どもの孤食が問題視される中で、食事は栄養摂取の目的だけでなく、食事をしながらの楽しい会話でコミュニケーションを図り、人と人とのつながりを感じることもできる大切な役割があるため、団らんの時間を大切にしていけることが求められています。

<sup>\*</sup> 孤食：ひとりで食事をする事。

## 今後の方向性

家族や友だちとたのしくおいしく食べて、  
バランスよく食事しよう！

おいしくて、栄養のバランスのとれた食生活の実現と、安心できる食材や食事を提供できる環境を整えるとともに、朝食をとることの大切さや、家庭における共食\*を通じた子どもへの食育の推進から食文化・食生活を次世代に伝えていきます。

朝食をとらないと、脳や身体のエネルギーが不足し活動が低下したり、排泄や体内リズムの乱れ、さらに夕食に比重が偏り、栄養バランスがくずれやすくなるなど、健康に悪い影響をもたらします。

一日を元気に過ごすためのエネルギー源として朝食をきちんととることが大切です。

### みなさんもはじめてみませんか？

#### ～個人や家庭では～

- ・ 1日3食楽しく食べましょう。
- ・ 欠食や偏食、孤食を減らしましょう。
- ・ 自分の適正体重を知り、「肥満」や「やせ」を防ぎましょう。
- ・ 主食・主菜・副菜を上手に組み合わせたバランスの良い食事を心がけましょう。
- ・ 家庭の味は薄味にして、塩分の取り過ぎに気をつけましょう。

#### ～ライフステージ別では～

##### ◆妊婦・授乳期

- ・ 妊娠期や授乳期の望ましい食生活・栄養について学びましょう。

##### ◆乳幼児期・青少年期

- ・ 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進を行いましょう。
- ・ 好き嫌いなく、楽しく食事をしまししょう。

##### ◆壮年・中年・高齢期

- ・ 毎食野菜をとりましょう。
- ・ 町の保健事業（健康相談、健康教室など）に参加し、正しい食生活を学びましょう。
- ・ 自分の適量を知り、食べ過ぎに注意しまししょう。
- ・ 塩分の取り過ぎに注意しまししょう。

\*共食：家族や友人等と食事を共にすること。

町の取り組み

- ・母子保健の栄養事業を通じ、妊娠期からの栄養・食生活に関する知識を提供していきます。
- ・食生活による生活習慣病の予防について、啓発や指導を行い、町民の意識を高めていきます。
- ・各種健康教室、料理教室等を通じて栄養・食生活に関する知識の普及・啓発を図ります。
- ・地域の中心となって健康的な食生活普及活動を行う食生活改善推進員を育成していきます。
- ・食の安全性向上のため、食品衛生や食中毒予防に関する知識を提供していきます。
- ・家族団らんの大切さについて、周知・啓発を行い、共食の回数の増加に取り組んでいきます。
- ・家庭、学校と連携し、子どもの時から、正しい食生活習慣や食文化が身につく、食の自立が図られるように支援します。

● 指標

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
栄養・食生活	肥満の人の割合	20～60 歳代男性	22.7%	21%	H24 年度 住民アンケート
		40～60 歳代女性	15.7%	14%	〃
	やせの人の割合	20 歳代女性	16.7%	12%	〃
	朝食をほとんど食べない小中高生の割合	小中高生	4.7%	4%	〃
	主食・主菜、副菜をそろえて食べる人の割合	18 歳以上	66.1%	79%	〃
	塩分を控える人の割合	18 歳以上・小中高生	11.5%*	増加傾向へ	〃
	野菜をほぼ毎食摂取している人の割合	18 歳以上	44.3%	53%	〃
	栄養成分表示を参考にする人の割合	〃	51.3%	62%	〃
	「家族でいただきますの日」の認知度	〃	8.1%	10%	〃
	食事を一人で食べる小中高生の割合	小中高生	8.8%	7%	〃

\*現状値は小中高生のみの結果であるが、今後は18歳以上も調査する。

## 具体的な取り組み2 身体活動・運動

### 現 状

日常生活の中で、適度な身体活動・運動を行うことは、生活習慣病の予防だけではなく、こころの健康や寝たきり予防へもつながります。しかし、現代においては、エレベーター、エスカレーター、自動車の普及などによって、生活の中で身体を動かす機会が減っています。

町では各種運動教室で、生活習慣病予防に関する啓発をしているほか、高齢者の生活習慣病、転倒骨折等を予防するために介護予防事業を実施しています。

#### 【アンケート調査】

1日の30分以上の運動の有無については、「2週間に1回程度」、「週に1・2回程度」、「週に3～6回」、「ほぼ毎日」を合わせると半数がなんらかの運動をしており、平成17年調査と比較すると、運動する習慣を持つ人が多くなっている傾向がうかがえます。

また、運動をしていない理由では、「時間的余裕が無い」が多く、運動不足と感じている人が多い中、運動習慣に結びつかない人が多いのが現状です。

### 課 題

楽しく運動を続けるには、日常生活の中で、まず一人ひとりが「体を動かそう」とする意識を持ち、運動習慣を身につける必要があります。

また、運動によるエネルギー消費をすることで、肥満やメタボリックシンドロームの予防を図ることが大切です。

さらに、身近なところで様々なスポーツに親しむことは、地域住民のコミュニケーションが図られ地域との一体感が生まれます。このような場面で関係機関や町は、身体活動や運動による健康効果などについての知識の普及を図り、運動を行う人々の支援や環境づくりをしていくことが必要です。



## 今後の方向性

### 日常生活の中でこまめに体を動かそう！

日常生活の中で歩くことや積極的にからだを動かすことを心がけるとともに、家族や仲間と楽しくからだを動かす機会を増やし、気軽に運動できる場を整備するなど自分にあった運動ができるよう支援します。

#### みなさんをはじめてみませんか？

##### ～個人や家庭では～

- ・運動習慣を身につけ、身体活動を活発にしましょう。
- ・各種健康教室を通じて運動方法を学び、実践しましょう。
- ・日常生活の中で歩くことを意識し、今より 1,000 歩増やしましょう。

##### ～ライフステージ別では～

###### ◆青少年期

- ・スポーツ少年団への加入や青少年野外活動への参加など、スポーツや運動に親しみ運動習慣を身につけましょう。

###### ◆壮年・中年期

- ・余暇を活用し、楽しみながら運動を習慣化しましょう。
- ・毎日 10 分以上歩きましょう。
- ・日常生活の中で意識して、徒歩や自転車を利用するなど、よりエネルギー消費ができるよう行動しましょう。

###### ◆高齢期

- ・歩くことや疲れを残さない程度の無理のない身体活動をしましょう。
- ・積極的に外出する機会を作りましょう。

町の取り組み

- ・日常生活における身体活動量の増加と、運動習慣の定着を図ります。
- ・各種運動教室を実施し、運動習慣定着のきっかけづくりを図ります。
- ・地域、職域、学校と連携し、各スポーツ施設等を活用した町民の体力づくりを進めます。
- ・健康づくりに関するイベントや各種スポーツ大会を通して町民の交流を図り、心と体の健康づくりを推進します。
- ・健康運動指導士、健康運動実践指導者と連携しながら、健康づくりを進めます。

● 指標

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
身体活動・運動	運動習慣を有する割合(1日30分以上の運動を1週間に1日以上実施している人)	18~39歳	男性：42.3% 女性：38.4%	男性：50.0% 女性：50.0%	H24年度 住民アンケート
		40~64歳	男性：28.8% 女性：28.6%	男性：35.0% 女性：35.0%	
		65歳以上	男性：60.5% 女性：62.6%	男性：70.0% 女性：70.0%	
	自分の1日の歩数を知っている人の割合	18歳以上	中間評価で把握	60%	//



## 具体的な取り組み3 休養・こころの健康

## 現 状

適度なストレスは、生活に張りを与えますが、仕事や対人関係、育児、将来への不安、生活環境など過度のストレスは、日常生活を送る上で、心身に大きな影響を及ぼすこともあります。

町では、こころの悩みの相談ができる機会として、精神科医師及び保健師による「こころの健康相談」を実施しています。

## 【アンケート調査】

いつもの睡眠時間で疲れがとれているかでは、「十分とれている」、「まあとれている」と7割が回答しており、平成17年調査と比べ上昇しています。

しかし、男女年齢別にみると、男女ともに働き盛りの30～49歳までの年代であまり熟睡感が得られていない傾向がうかがえます。

不満・悩み・ストレスなどの有無については、男女ともに青少年期・壮年期、中年期に不満・悩み・ストレスを抱えており、特に女性がより高くなっています。

## 課 題

ストレス解消には、町民一人ひとりが休養・こころの健康の大切さを十分に認識し、日頃の生活の中で睡眠や休養を十分にとるとともに、自分にあった適切なストレス対処法を身につけていくことが必要です。あわせて、休養・こころの健康づくりについて学習する機会および相談体制を充実し、家庭においても本人も正しい知識を習得することが大切です。



## 今後の方向性

上手な休養と睡眠を十分にとろう！  
上手なストレス解消で元気に暮らそう！

楽しみや生きがいを持つことにより、仕事と自由時間の気持ちの切り替えや心身のリフレッシュが図れるよう、休養のとりやすい環境を整備し生涯豊かで生き生きとした生活が送れるよう支援します。

### みなさんもはじめてみませんか？

#### ～個人や家庭では～

- ・ 趣味や生きがいを見つけましょう。
- ・ 家族でコミュニケーションを図りましょう。
- ・ 地域活動に積極的に参加しましょう。
- ・ 自分で解決できない時は、専門家や町に相談しましょう。
- ・ 十分な睡眠時間を確保しましょう。
- ・ 朝目覚めたら太陽の光を浴びて体内時計を整えましょう。

#### ～ライフステージ別では～

##### ◆ 青少年期

- ・ スポーツ、ボランティア活動への参加や課外学習等自然に親しむ活動を行いましょう。

##### ◆ 壮年・中年期

- ・ 休養はこころの栄養、早めに就寝して、十分な睡眠をとりましょう。
- ・ コミュニケーションによるこころの支え合いを大切にしましょう。

##### ◆ 高齢期

- ・ 社会参加や地域活動による生きがいづくりを行いましょう。

町の取り組み

- ・心身のリフレッシュの重要性について知識の普及・啓発を図ります。
- ・教室や研修を開催し、いきいきとした心の健康づくりを進めます。
- ・自殺の予防等において、近隣住民、区長、民生委員等がゲートキーパーとなれるよう研修の実施や連携強化を図ります。
- ・ストレスやストレスの対処に関連する情報を幅広く提供していきます。
- ・こころの健康についての情報発信にとどまらず、相談者や受診者にきちんと対応できるような受皿づくりと、関係機関の連携強化に努めます。
- ・睡眠の重要性やメカニズムに関する知識の普及・啓発を図ります。

指標

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
休養・こころの健康	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	18歳以上	26.3%	20%	H24年度 住民アンケート
	ストレスを感じた人の割合	18歳以上	65.8%	60%	〃
	睡眠のためにお酒を飲む人の割合	20歳以上	17.3%	15%	〃
	自殺者の減少	町民	6人	0人	H25年 健康福祉統計年報 (H23年)



具体的な取り組み4 喫煙・飲酒

現 状

たばこの煙には、発がん物質や発がん促進物質等の有害物質が多く含まれています。主流煙よりも副流煙の方に濃い濃度の有害物質が含まれており、受動喫煙により、周囲の人々にとっても、肺がん、喉頭、食道等の各種のがんや、心疾患、脳血管疾患、歯周疾患等の生活習慣病を引き起こす原因となります。

また、お酒やビールなどのアルコール飲料の長期にわたる多量摂取は、本人の精神的・身体的健康を損なうとともに、社会への適応力を低下させ、家族等周囲の人々にも深刻な影響を与えます。また、肝疾患、脳血管疾患、がん等の疾患原因となることがあります。

【アンケート調査】

現在たばこを吸っているかについては、「吸わない」、「以前吸っていたがやめた」と回答した割合が8割となっており、平成17年調査と比べると上昇し、禁煙をしている人の割合が多くなっています。

週に何日お酒を飲むかについては、「毎日」、「週に4～6日」、「週に1～3日」と回答した割合が4割となっており、「毎日」と回答した割合が平成17年の13.9%から平成24年の22.5%と増加し、飲酒の常習化が進んでいる傾向がうかがえます。

課 題

喫煙防止のため好奇心やその場の雰囲気流されない自制心を啓発する必要があるとともに、喫煙による身体への影響や受動喫煙の害について知識の普及を推進し、未成年者の喫煙防止についても、社会全体で取り組む必要があります。

また、飲酒は、節度ある適度な飲酒習慣を身につけることが重要です。特に、日本酒で1日3合（ビール中びん3本、ウイスキー180ml等）を超える多量飲酒者に対する飲酒習慣の改善が必要です。

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

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

## ■ 今後の方向性

禁煙で私もあなたも健康に！  
お酒の適量を知って、週1回は休肝日！

たばこは本人だけではなく、周囲の人々に様々な影響を与えます。  
また、過度の飲酒も生活習慣病の一因ですが、それらの影響について知識の普及を図ることで自制心を促します。

### みなさんもはじめてみませんか？

#### ～個人や家庭では～

- ・禁煙・分煙を心がけましょう。
- ・たばこにより引き起こされるがん・慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの悪影響を認識しましょう。
- ・飲酒の際は自分の体調に気をつけましょう。
- ・アルコールの適正な飲みかたを身につけましょう。
- ・未成年の喫煙・飲酒は絶対しない、させないようにしましょう。

#### ～ライフステージ別では～

##### ◆妊婦・授乳期

- ・胎児、子どもへの影響を考慮して、たばこを吸ったり、アルコールを飲まないようにしましょう。

##### ◆青少年期

- ・未成年者は、たばこやアルコールについて正しい知識を学び、たばこを吸ったり、アルコールを飲まないようにしましょう。

##### ◆壮年・中年・高齢期

- ・公共の場や職場における禁煙、分煙に努めましょう。
- ・子どもや妊婦のいる前では、たばこを吸わないなど喫煙に関するマナーを守りましょう。
- ・お酒の無理強いはしないようにしましょう。
- ・1週間のうち、お酒を飲まない日をつくりましょう。

町の取り組み

- ・受動喫煙の機会を減らすために、家庭や職場、公共の場での禁煙・分煙を進めます。
- ・喫煙の健康へ及ぼす影響についての知識の普及・啓発を実施します。
- ・妊娠中の喫煙による健康への影響について正しい知識・情報を提供します。
- ・禁煙希望者への個別指導や保険適用医療機関の情報提供などを行い禁煙を支援します。
- ・アルコールが及ぼす影響と、適正飲酒の知識について普及・啓発に努めます。
- ・肝機能有所見者への生活習慣改善の支援をします。
- ・アルコール関連問題を抱えた人やその家族を支援します。

● 指標

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
喫煙・飲酒	成人の喫煙率	20歳以上	18.5%	15%	H24年度 住民アンケート
	喫煙が及ぼす健康被害を知っている人の割合	18歳以上	現状値 1 肺がん：92.3% 2 心疾患：52.2% 3 妊娠に関連した異常 61.4% 4 喘息：68.5% 5 脳血管疾患：51.2% 6 歯周疾患：28.7% 7 気管支炎：70.5% 8 胃潰瘍：20.8%	1 100% 2 60% 3 70% 4 80% 5 60% 6 40% 7 80% 8 30%	〃
	未成年者の喫煙率	中高生	3.3%	0%	〃
	「節度ある適度な飲酒」の知識がある人の割合	18歳以上	男性：39.9% 女性：49.1%	男性：45% 女性：55%	〃
	生活習慣病リスクを高める量を飲酒している人の割合	20歳以上	男性：14.0% 女性：7.7%	男性：12.0% 女性：6.5%	〃
	未成年者の飲酒率	中高生	13.2%	0%	〃

## 具体的な取り組み5 歯と口の健康

### 現 状

生涯を通じて、自分の歯で健康な日常生活を送るためには、むし歯や歯周疾患を予防することが大切です。食べ物を噛み砕いたり、飲み込む機能を維持するため、歯みがき習慣やむし歯の治療、歯石の除去、さらには規則正しい食生活や、繊維質の食品をよくかんで食べるのが重要です。

歯周疾患は口腔内だけでなく、糖尿病や肺炎など全身の健康にも影響があることが明らかになってきました。

町では、乳幼児期から高齢者までそれぞれのライフステージに応じた歯科検診や歯科相談・教育などを実施しています。

### 【アンケート調査】

現在の歯の本数では、20本以上歯が残っている人は年齢があがるとともに減少しています。60歳以降大幅に減少し、70歳を過ぎると4割程度、80歳以上では1割程度となっています。

### 課 題

歯の喪失は、むし歯や歯周疾患などが原因で起こりますが、正しい歯みがき習慣や定期的な歯石の除去、フッ化物配合の歯みがき剤等の使用により、これらの進行を防ぐことが大切です。

また、むし歯や歯周疾患を早期発見し早期に治療するため、定期的な歯科検診・口腔ケアを受けるよう推進していくことが必要です。

歯周疾患は、口の中の細菌によって引き起こされる感染症で、進行すると歯が脱落し、咀嚼機能の低下にもつながります。歯周疾患を予防あるいは治療するとともに、咀嚼機能を維持するための取り組みが必要です。

また、正しい歯みがき習慣を身につけることだけでなく、規則的な生活習慣、バランスのとれた食生活、禁煙や適度な運動などをこころがけることにより、予防することができる生活習慣病です。



## 今後の方向性

### いつまでもおいしく食べよう自分の歯で！

生涯にわたり自分の歯を健康に保つことは、食生活や社会生活を満足させるほか、生活の質を高め豊かな人生を送るための基礎となるものです。

むし歯や歯周疾患などは、正しい知識を身につけ予防することが大切です。

歯周疾患は全身の健康にも影響するので、定期的な歯科検診を受診することが大切です。

#### みなさんもはじめてみませんか？

##### ～個人や家庭では～

- ・食事をよく噛む習慣を身につけましょう。
- ・食後と寝る前の歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・生涯にわたり、自分の歯を20本以上保つことを目指しましょう。
- ・年に一度は歯と歯ぐきの検診を受けましょう。

##### ～ライフステージ別では～

###### ◆乳幼児・青少年期

- ・定期的に歯科検診を受け、むし歯の予防と早期治療に努めましょう。
- ・適切な歯のみがき方を身につけましょう。
- ・間食は時間を決めて、甘味食品や飲料に気をつけましょう。
- ・フッ化物歯面塗布等を定期的に受けましょう。
- ・食事はよく噛んで味わって食べましょう。

###### ◆壮年・中年期

- ・定期的に歯科検診や口腔ケアを受けましょう。
- ・自分にあった歯みがきの仕方を身につけましょう。
- ・歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）の使い方を身につけましょう。
- ・フッ化物配合の歯みがき剤などを使用しましょう。
- ・食事はよく噛んで味わって食べましょう。

###### ◆高齢期

- ・定期的に歯科検診や口腔ケアを受けましょう。
- ・自分の歯と一緒に入れ歯も毎日手入れをしましょう。
- ・食事は時間をかけてゆっくり食べ、しっかり栄養をとりましょう。

町の取り組み

- ・ 歯と口の健康づくりに関する知識の普及・啓発に努めるとともに「8020」運動を推進します。
- ・ 幼児期から、歯科検診や歯科保健指導を行い、むし歯予防に努めます。
- ・ 歯周疾患検診や相談、教育を実施し、歯周疾患の早期発見・予防に努めます。
- ・ 関係機関と連携を図り、高齢期の歯科保健の向上に努めます。

● 指標

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
歯と口の健康	むし歯のない人の割合	3歳児	79.5%	85%	H22年度 3歳児健診
	フッ化物歯面塗布を受けている人の割合	〃	98.3%	100%	〃
	甘味食品飲料を1日3回以上飲食する人の割合	〃	31.6%	25%	〃
	1人平均むし歯数	12歳 (中1年生)	2.9本	2.5本	H22年度 学校歯科保健調査
	定期的に歯科検診を受ける人の割合	40・50・ 60・70歳	10.5%	15%	H22年度 歯周疾患検診
	定期的な歯石除去等を受ける人の割合	〃	19.5%	25%	〃
	進行した歯周炎を有する人の割合	40歳 50歳	56.4% 58.6%	50% 50%	〃
	歯間清掃用具を使用している人の割合	40歳 50歳	27.1% 31.6%	35% 40%	〃
	60歳で自分の歯を24歯以上持つ人の割合	60歳	75.5%	80%	〃
	80歳で自分の歯を20歯以上持つ人の割合	75~84歳	33.8%	40%	H24年度 住民アンケート

## 基本目標3 子どもの頃からのこころとからだの健康づくり

町民が自立した日常生活を営むことを目指す上では、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む必要があります。

その中で、特に「子ども（次世代）」と「高齢者」は年代固有の健康課題が多く、健康づくりを進める上では特に重要な年代といえることから、これらのライフステージにおける取り組みを「特定年代における取り組み」としてクローズアップして取り上げます。

### 具体的な取り組み1 子ども（次世代）の健康づくり

#### 現 状

健康な生活習慣を獲得し、生涯にわたって継続できるよう、大泉町では妊娠期から利用できる健康診査、訪問指導、保健指導などの事業を展開しています。

#### 【アンケート調査】

小中高のローレル指数<sup>※</sup>では、太りすぎ、太りすぎ（145以上）が一番多いのは、高校2年生女子が36.0%、次いで中学2年生女子が21.4%となっています。また、やせすぎ・やせすぎ（115以下）が一番多いのは、小学5年生女子が42.0%、次いで高校2年生男子が34.1%となっています。標準体重の割合は40～60%となっています。

健康のため1日3回の食事をきちんと食べているのは小学生で78.8%、中学生では58.2%となっています。

健康のため運動をしている小学生は53.1%、中学生は51.6%います。

睡眠は十分にとれている小学生の割合は60.2%、中学生は39.0%です。

#### 課 題

小学生の時点では身につけていた食事や睡眠についてのよい習慣が年齢が上がるにつれ失われています。

時代を担う子どもやその家族が健康でいきいきとした生活を送るためには、食事や運動など、健康的な生活習慣を家庭で実践し、継続して子どもに働きかけることが重要です。

このため、母子保健においては、妊娠期から青少年期を通じて、各年代に応じた事業を計画的に実践するとともに、学校などの関係機関や地域との連携を強化し、重層的に子どもの心身の育成に関わる仕組みづくりが課題となっています。

※ ローレル指数：児童・生徒の肥満の程度を表す指標。

## 今後の方向性

### 家族みんなで健康的な生活習慣を身につけよう！

生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康（次世代の健康）が重要です。妊娠前・妊娠期の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。

また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむという循環においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は大切です。健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要です。

#### みなさんもはじめてみませんか？

##### ～個人や家庭では～

- ・子どもと一緒に食事をするように努めましょう。
- ・早寝早起き、朝ごはんを心がけましょう。
- ・間食の時間・内容・量に気をつけましょう。
- ・運動や外遊びを通して、元気に楽しく身体を動かしましょう。
- ・高齢者から遊びを伝承し、世代間の交流を深めましょう。
- ・子育て中の悩みや不安は一人で悩まずに相談してみましょう。



町の取り組み

- ・規則正しい生活リズムと良い生活習慣について、関係機関と連携し指導を実施します。
- ・栄養のバランスに配慮した食生活と食育を実施します。
- ・幼児とその保護者を対象に栄養指導をし、食事の大切さの普及を図ります。
- ・乳幼児健診、育児・離乳食指導、育児相談により、正しい食生活の習慣化を推進します。
- ・親子で遊び体を動かす楽しみや、コミュニケーションができる機会を設けます。
- ・学校や地域との連携によるスポーツ活動を通じて、体力と運動能力を高めます。
- ・子育て中の不安や悩みを気軽に相談できる環境づくりに努めます。
- ・家庭や地域でのふれあいを通し、健やかな子どもの心を育てます。
- ・地域や家族みんなで子育てをサポートする体制をつくります。

● 指標

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
健康づくり 子どもの	肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生	男子 16.4% 女子 15.3%	減少傾向へ	H24年度 学校保健統計



**具体的な取り組み2 高齢者の健康づくり****現 状**

わが国は、世界最長寿国であるとともに、少子化が相まって急激な高齢化が進んでおり、本町も例外ではありません。将来を見据えた高齢者の健康づくりに向け、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上、健康格差の縮小を図ることが重要です。

本町の要支援・要介護認定者数は、平成 24 年 10 月末現在では全体で 1,236 人となり、近年は「要支援1」、「要介護1」、「要介護5」が占める割合が多くなっています。

**課 題**

健康寿命の更なる延伸に向けて、元気で活発な高齢者を増やし、要介護の高齢者をできるだけ増やさないことが課題となります。

そのため、近年、健康度の高くなっている前期高齢者については就労や社会参加を促進することが必要です。また、後期高齢者については、加齢とともに生じやすい虚弱化を予防または先送りすることが課題と言えます。

また、前期高齢者と後期高齢者、男女といった特性を踏まえながら、高齢者の生活の質の向上を図ることが重要です。

さらに、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であるロコモティブシンドローム（運動器症候群）※が注目されています。国では、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防の重要性が認知されれば、個々人の行動変容が期待でき、高齢者の運動器の健康が保たれることで、介護が必要となる国民の割合を減少することができるという観点から、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上、普及・啓発に努めていくとしていますので、本町でも認知度の向上、普及啓発に努めていきます。

**今後の方向性****自立した活動的な 85 歳をめざそう！**

高齢者がいきいきと元気で生活できるよう、生活の質を向上させることが健康寿命の延伸へとつながります。身体機能の維持、疾病の重症化予防、また、健康度の高い高齢者の就労や社会参加の促進など、高齢者一人ひとりの特性に応じて取り組んでいきます。

※ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：運動の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態。

みなさんもはじめてみませんか？

～個人や家庭では～

- ・おいしく楽しく食べて活力を得ましょう。
- ・日ごろから体を動かし、関節や筋肉の衰えを防ぎましょう。
- ・今ある能力を発揮し、ボランティア活動で地域に貢献しましょう。
- ・生きがいを持ち積極的に社会参加をしましょう。
- ・介護予防に取り組みましょう。

町の取り組み

- ・生活機能チェックを実施し、生活機能の低下のある方を早期に発見します。
- ・運動機能の低下、低栄養の高齢者に対し、早期に介護予防事業の参加を勧め、自立した生活期間の延長を支援します。
- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の知識と予防方法の普及・啓発に努めます。
- ・寝たきりや閉じこもりとうつ等を予防するため、各地区組織と連携し、サロンや健康教室などを開催し、集う場所と機会を提供します。
- ・生涯現役を実現するために、家庭や地域で役割を持ち、ボランティア活動を通じて社会参加等の機会を増やします。
- ・料理教室を開催し、楽しく作っておいしく食べることで心と身体両方の健康増進に努めます。

● 指標

分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
高齢者の健康UP/VS	生活機能チェック実施者数	65歳以上 (要介護(支援)認定者を除く)	5,063人	6,000人	H24年度 介護予防事業の実施 に関する調査
	低栄養傾向 BMI 18.5未満の 高齢者の割合	生活機能チェック者	13.2%	減少傾向へ	//
	介護予防自主活動 グループ数	65歳以上	8団体	増加傾向へ	H24年度 行政実績

## 基本目標4 みんなで健康を支える環境づくり

子どもから高齢者まで全ての町民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、生活の質（QOL）を維持・向上し、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会をめざして、それぞれのライフステージに応じて、生活習慣及び社会環境の変化に応じた健康づくりに着目した対策を推進していきます。

### 具体的な取り組み 健康づくり意識の向上と地域のつながり強化

#### 現 状

健康は、社会的・経済的な影響を多く受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいような環境をつくることが重要です。そのため、時間的または精神的にゆとりのある生活を確保できない人や健康づくりに関心のない人なども含めて、社会全体が相互に支え合える地域づくりが求められます。

#### 【アンケート調査】

町に重点的に取り組んでほしいことでは、青少年期・壮年期、中年期、高齢期ともに「健康診査・各種検診の充実」、「健康づくりについての知識・情報の提供」、「安全にウォーキング（散歩）やサイクリングができる環境づくり」が上位を占めています。

また、青・壮年期は「学校での健康教育の充実」といった子どもに向けた健康づくりの啓発を望んでいる傾向がうかがえます。

#### 課 題

従来計画では、個人の健康づくりの取り組みが中心でしたが、今後は、個人の取り組みでは解決できない地域社会の健康づくりを推進していくことも重要な課題となります。そのため、地域における人のつながりの強化やボランティア活動への参加促進などにも取り組んでいく必要があります。

各課と連携して、活動の場、機会を提供します。また、行動を継続することをできるように、効果的な取り組みを検討します。

## 今後の方向性

世代を超えて、お互いに支え合う地域づくりをしよう！

健康や暮らしに関する情報を、それぞれの価値観にあわせて具体的な行動につなげていくためには、身近なところで一声かけてくれる友人・知人やボランティアの存在が大きいといわれています。地域の活動に関心を持ち、町内会や健康づくりボランティアなど身近な人のつながりが、より健康的な生活をつくりまします。

みなさんもはじめてみませんか？

～個人や家庭では～

- ・健康や暮らしに関する情報を、積極的に取り入れて家族や友人に伝えましょう。
- ・健康づくりの事業やイベントなどに家族や友人を誘って参加しましょう。
- ・地域の行事に積極的に参加し、仲間同士や次世代との交流を深めましょう。
- ・隣近所で互いに声を掛け合いまします。

### 町の取り組み

- ・各種健康教室を通し、地域とのつながりを強化していきます。
- ・健康づくりに自発的に取り組む地域や企業、団体等に情報提供を行い、活動を支援していきます。
- ・ボランティアや自主グループ活動を支援していきます。

## 指標

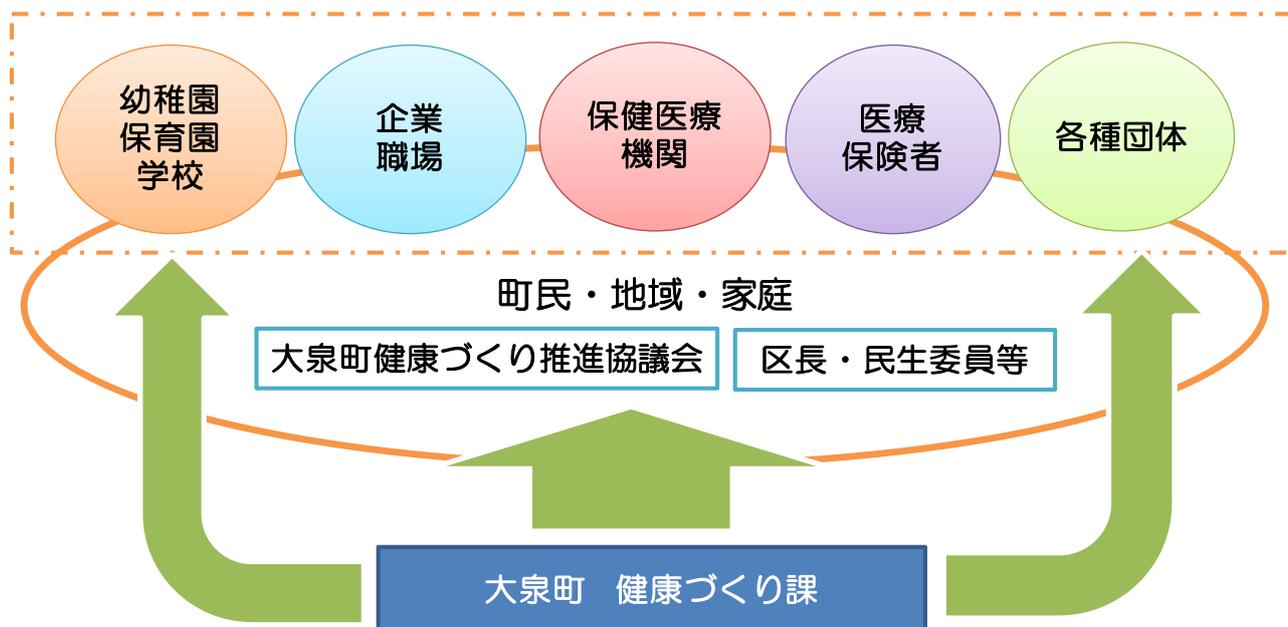
分野	指標	対象	現状値	目標値	備考
地域のつながり強化 健康づくり意識の向上と	健康診断・健康づくりが充実していると思う人の割合（満足度）	18歳以上	63.9%	70.0%	H24年度 住民意向調査
	ボランティア活動に参加していたり、交流を深めたい人の割合	〃	37.1%	50.0%	〃
	健康づくりに関連した自主グループ数	—	9	増加傾向へ	H24年度 行政実績

# 第5章 健康づくりの推進体制

## 1 町の役割

- 広報紙やホームページなどを通じて、計画の内容の周知・広報を図ります。
- 家庭・学校・企業・団体等に働きかけ、健康運動の普及・啓発を図ります。
- けんしんや保健指導、健康教育などの町の健康増進事業を推進します。
- 健康診断や健康教育などの利用機会の少ない人への働きかけを行います。
- 職域保健と地域保健の連携を強化し、住民の利便性に配慮したけんしんの確保や事後指導の徹底、生活習慣病のハイリスク者に対する重点的な保健指導を行います。
- 関係機関や関係団体に働きかけ、連携を深め協力し合いながら健康保持増進に努めます。
- 住民の心身の健康づくりに取り組みやすい社会環境づくりを推進します。

### ■健康づくり推進体制図



## 2 それぞれの役割

### ▶町民・地域・家庭の役割

- 各自、自分自身に合った健康づくりに積極的に取り組みます。
- 家庭や地域で、家族やまわりの人と互いに支え合いながら健康づくりができるような雰囲気づくり、地域づくりに協力します。
- 地域では、地区、町内会等の組織を通じて健康づくり運動の推進活動を行います。
- 家庭は生涯を通じて健康に及ぼす影響が大きく、また、子どもにとっては生活習慣を身につける重要な場でもあることから、良い生活習慣の確立と健康づくりや子育てを家族みんなで協力して行います。

### ▶幼稚園・保育園・学校の役割

- 幼稚園・保育園・学校は、元気に楽しく過ごすことができるよう創意工夫を重ね、集団生活を通して基礎体力をつけながら、健やかな生活習慣と個々の発達段階に応じた健康づくりを推進します。
- 子どもの生活習慣は、家庭のみならず学校・地域においても習得されます。子どもが健康に関する情報等を選択し、自ら健康に関する行動を選択実行できる能力を培いながら望ましい生活習慣を身につけられるよう家庭や地域と連携を深めた健康づくりを推進します。

### ▶企業・職場の役割

- 職場における健康づくりを展開し、従業員の健康に配慮した職場環境を推進します。
- 健康に関する適切な情報やサービスの提供を行います。
- 職場で働く人すべてが、互いに支え合いながら健康づくりができるような雰囲気づくりに協力します。

### ▶保健医療機関の役割

- 健康問題についての技術や情報の提供を行うとともに、望ましい生活習慣が習得できるように健康づくりの支援と疾病の治療を行います。
- 疾病の発症予防のため、町や関係機関等との連携を図りながら健診や予防対策などを支援していきます。

### ▶医療保険者（国民健康保険など）の役割

- 特定健診、特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防を図ります。
- 加入者や家族に対する保健サービスの提供を図り、健康の保持増進を目指した一次予防に重点を置いた保健事業の充実・強化を図ります。

### ▶各種団体の役割

- 食生活改善推進協議会、老人クラブ、スポーツ関係団体などをはじめとする各種団体は、健康についてそれぞれの立場で自主的に学び実践するとともに、各種団体や関係機関と連携を図りながら健康増進を推進します。

## 3 計画の進行管理

- 計画の進行管理は、健康づくり課が中心となり、**大泉町健康づくり推進協議会と連携し**、計画の進捗状況の把握・点検と目標達成状況の評価を行い、取り組みの改善につなげていきます。計画に基づく健康づくりの推進にあたっては、様々な社会状況や町民の健康状況を踏まえながら、「PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（評価）→ACTION（改善）」を行うことにより目標の実現を目指していきます。
- 評価については、健康増進事業の実績や指標などを用いて中間での評価を実施し、必要に応じて計画の見直しを行います。その後、計画期間の最終年度において、総括的な最終評価を行います。

### ■PDCAサイクルの概念図



## 資料編

### 1 健康づくりに関する実態調査

第二次計画の策定にあたり、町民の現状や意向を把握し、計画づくりに反映するために、平成 24 年 9 月に「元気タウン大泉健康 2 1 計画」策定のためのアンケート調査（以降、アンケート調査）を実施しました。

#### ■回収状況

対象者	配布数（件）	回収数（件）	回収率（％）
18 歳以上の町民	1,682	739	43.9
小学生	131	113	86.3
中高生	254	182	71.7
保護者	540	366	67.8

#### ■分析・表示について

- ① 比率は、小数点以下第 2 位を四捨五入しています。このため比率が 0.05 未満の場合には 0.0 と表記しています。また、合計が 100.0% とならないこともあります。
- ② 複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が 100% を超えることがあります。
- ③ グラフ中の（n=〇〇）という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- ④ クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致しない場合があります。
- ⑤ 「平成 17 年調査」については「元気タウン大泉健康 2 1 計画（第一次）」策定にあたり平成 17 年 11 月に実施した「元気タウン大泉健康 2 1 計画（第一次）」策定のためのアンケート調査報告書を引用。

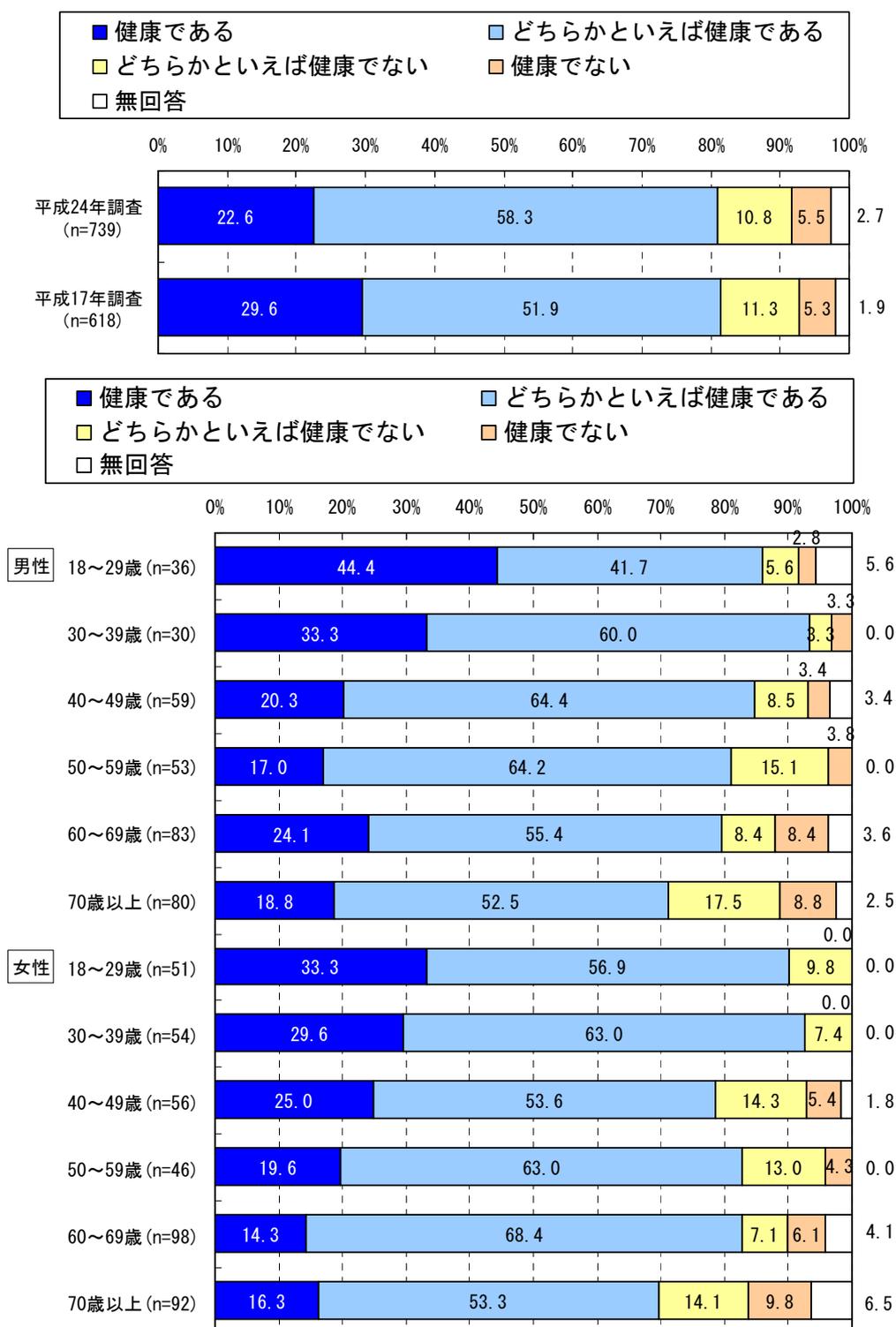
### (1) 健康状態や意識について

現在の健康状態については、町民全体では「健康である」、「どちらかといえば健康である」と回答した割合が80.9%となっています。

また、平成17年との調査と比較すると、「健康である」、「どちらかといえば健康である」と回答した割合は同様の傾向がみられますが、平成24年調査では「健康である」と回答した割合が平成17年調査に比べ、7ポイント減少しています。

さらに男女別年齢別にみると、男性では50歳以降、女性では40歳以降で健康だと思う割合が減少する傾向がうかがえます。

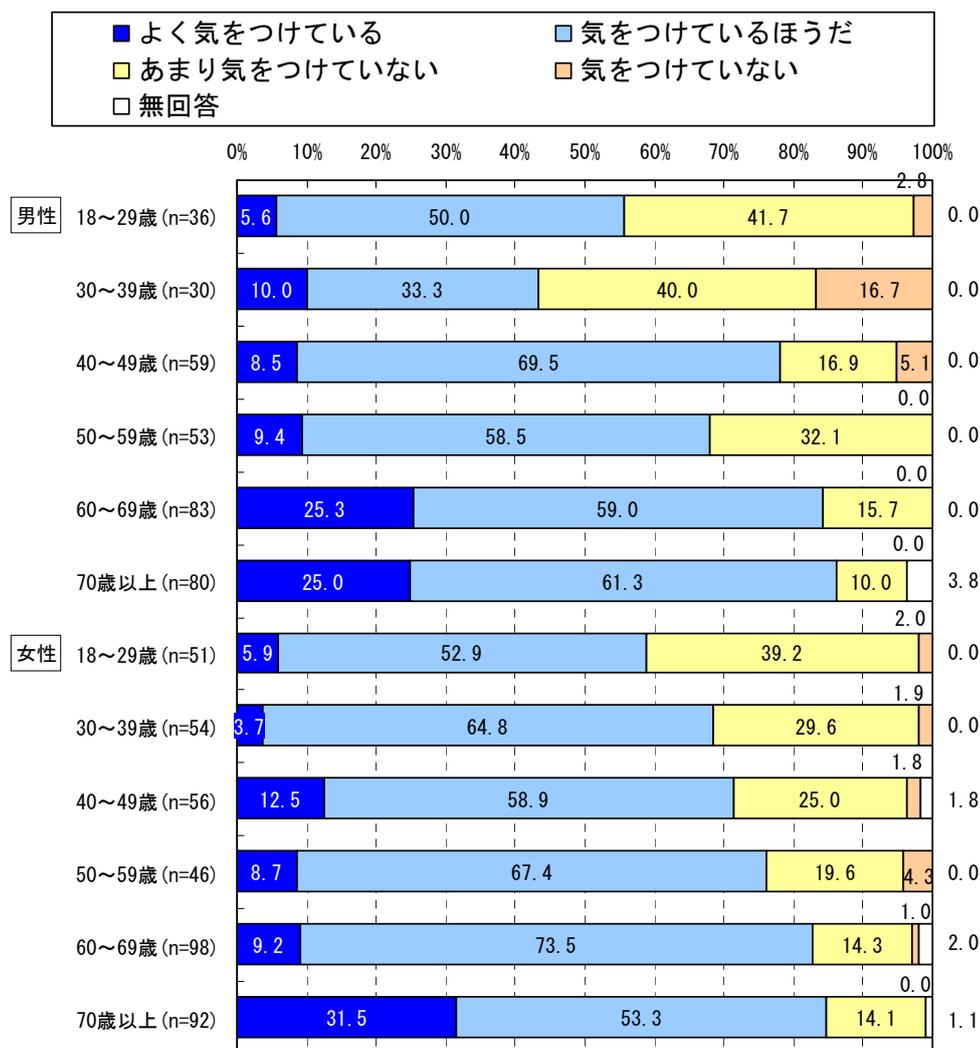
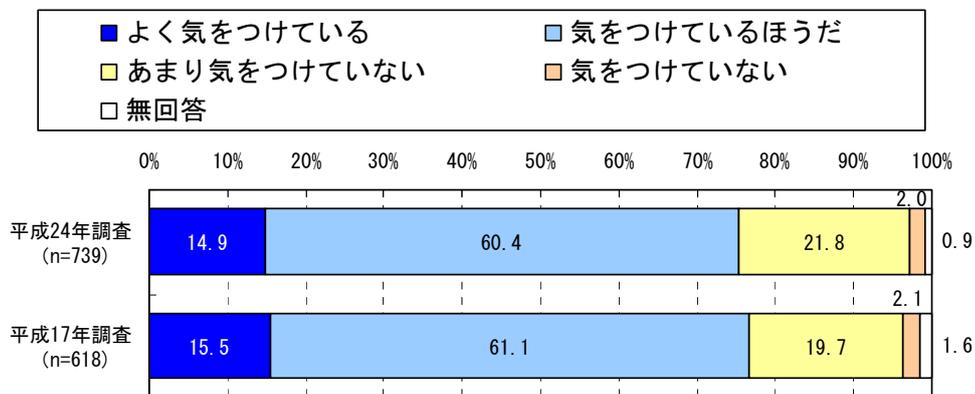
○現在の自分の健康状態（18歳以上の町民）



健康について気をつけているかについては、町民全体では「よく気をつけている」、「気をつけているほうだ」と回答した割合が75.3%となっており、平成17年調査と同様の傾向がみられます。

また、男女別年齢別にみると、男女ともに青年期、壮年期（18歳～39歳）にかけて、「あまり気をつけていない」、「気をつけていない」と回答する割合が高くなっています。

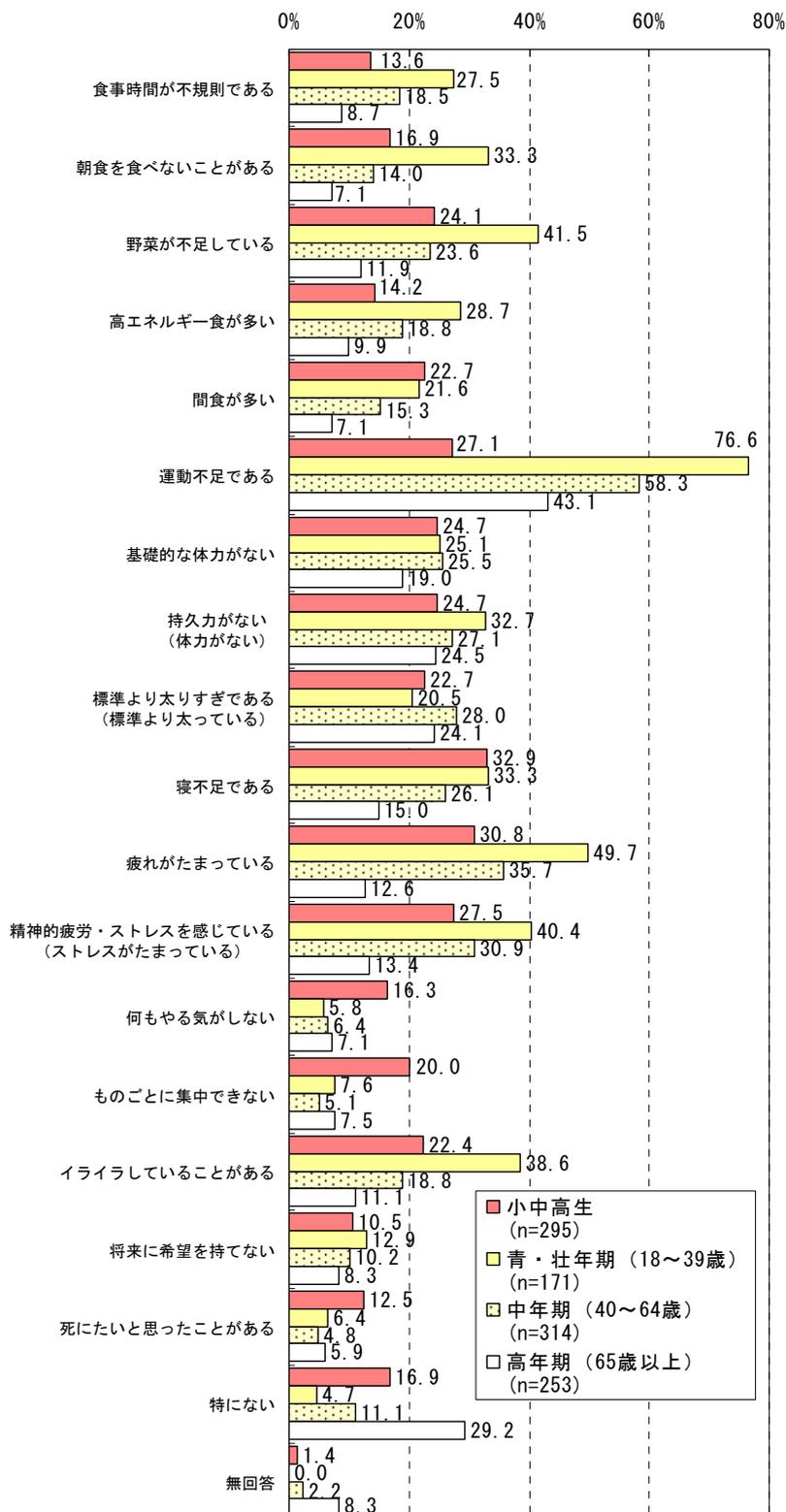
○健康について気をつけているか（18歳以上の町民）



健康や体力についての問題点をライフステージ別にみると、特に青・壮年期が「運動不足である」など運動面、「疲れがたまっている」、「精神的疲労・ストレスを感じている」など精神面、「朝食を食べないことがある」や「野菜が不足している」など食生活面といった様々な健康や体力について問題を抱えていることがうかがえます。

また、小中高生では、健康的な面での問題は比較的少ないものの、「何もやる気がしない」、「ものごとに集中できない」、「死にたいと思ったことがある」と回答する割合が他の年代より高く、多様化・複雑化している思春期の子どもたちの健康に対する支援が必要になっています。

### ○健康や体力についての問題点

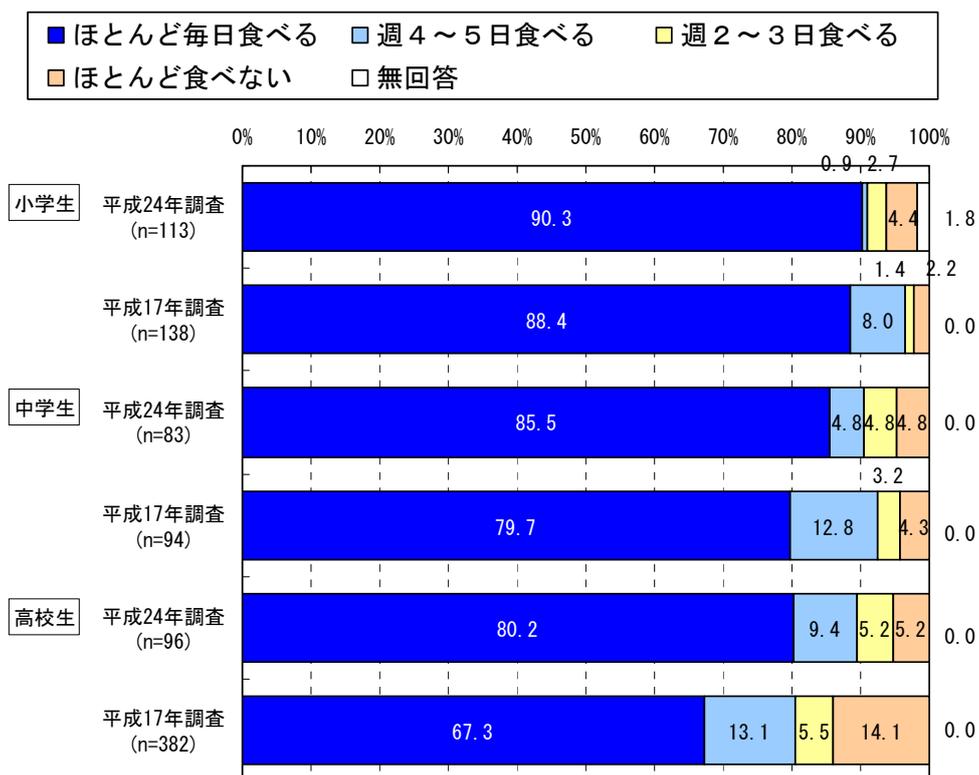


## (2) 栄養・食生活

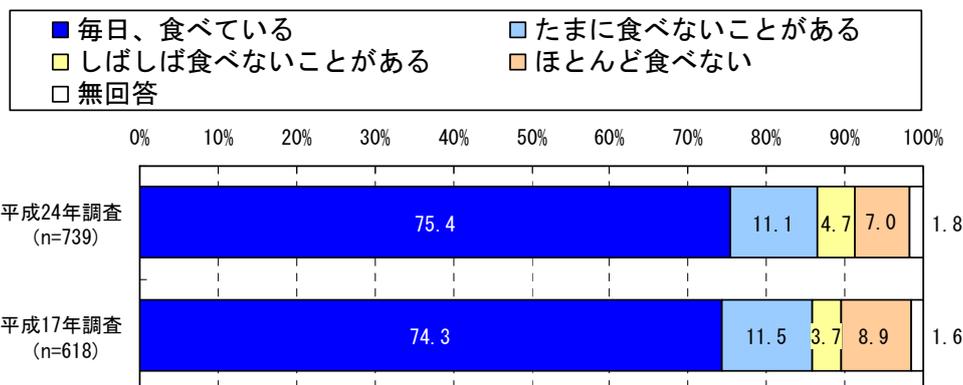
小中高生の朝食の欠食状況は、平成17年調査に比べ、欠食率が減少しています。しかし、依然として学年が上がるごとに欠食率が高くなる傾向がうかがえます。

また、18歳以上の町民の朝食の欠食率は、平成17年調査と同様の傾向がうかがえます。

○朝食を食べているか（小中高生）



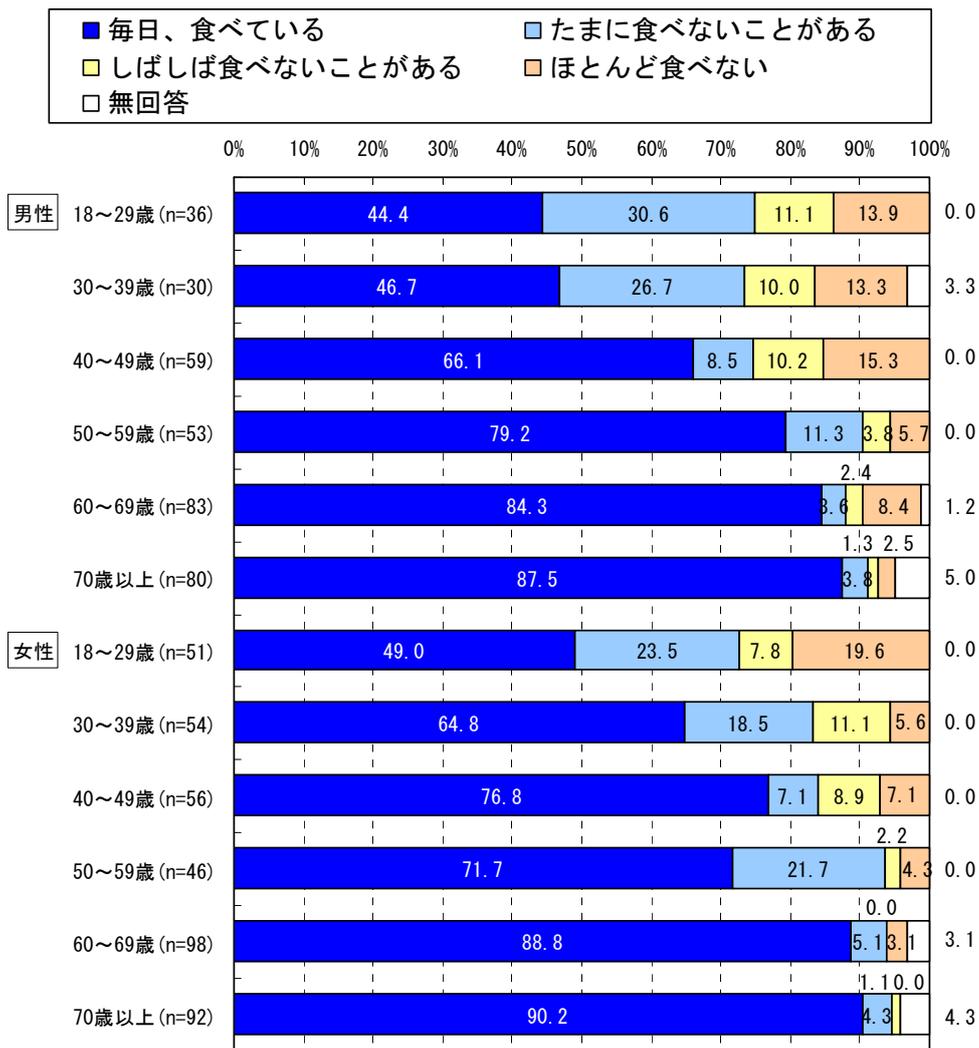
○朝食を食べているか（18歳以上の町民）



しかし、18歳以上の町民の朝食の欠食率を男女年齢別にみると、男女ともに18歳～39歳における欠食率が高くなっています。

朝食欠食は、栄養の偏りや肥満、生活習慣病の増加、過度のやせ志向などの食生活の問題にも密接に関連していることから、引き続き、朝食摂取の大切さを学校や関係機関・団体などと連携し啓発する必要があります。

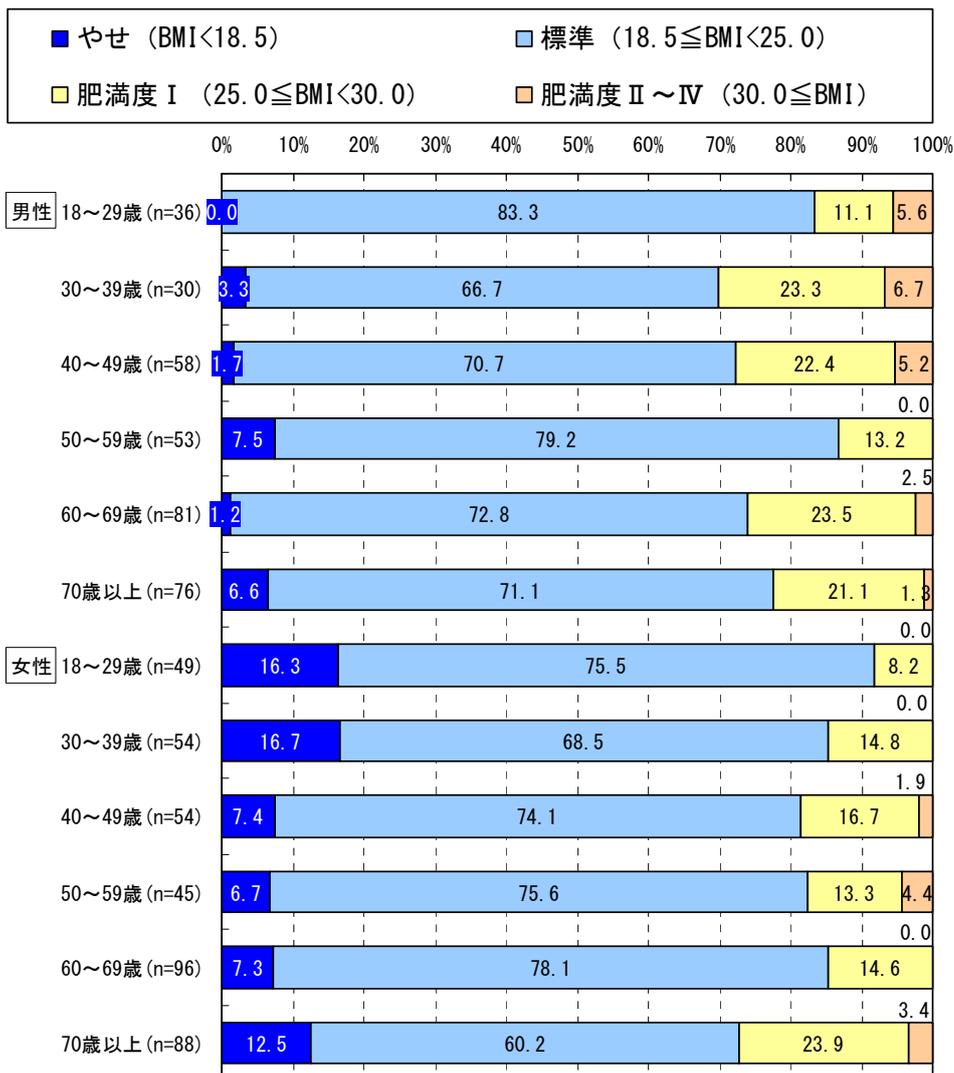
○朝食を食べているか（18歳以上の町民）



18歳以上の町民のBMI値では、肥満（BMI 25 以上）が一番多いのは、30歳代男性 30.0% が、次いで40歳代男性が 27.6%となっています。また、やせ（BMI18.5 未満）が一番多いのは、30歳代女性が 16.7%、次いで20歳代女性が 16.3%となっています。

働き盛り世代をはじめ全体的に男性の肥満、若い世代の女性のやせの傾向があるため、男女ともに適正体重の維持に向けた取り組みが必要です。

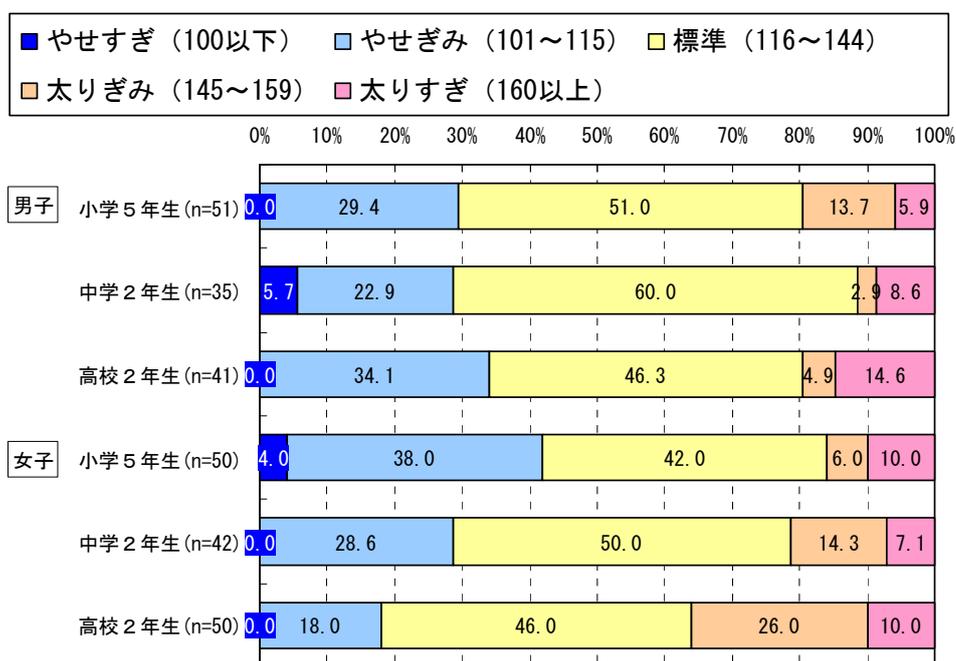
○BMI 値（18歳以上の町民）



小中高生のローレル指数※では、太りすぎ・太りすぎ（145以上）が一番多いのは、高校2年生女子が36.0%、次いで中学2年生女子が21.4%となっています。また、やせぎみ・やせすぎ（115以下）が一番多いのは、小学生5年生女子が42.0%、次いで高校2年生男子が34.1%となっています。

子どもの健やかな成長のために、家庭や関係機関と連携し、適切な食事の量や内容など、正しい食生活を身につけることや食環境を充実させていくことにより、肥満や過度な痩身を予防していく必要があります。

○ローレル指数（小中高生）



※ローレル指数：児童・生徒の肥満の程度を表す指標。

ローレル指数＝体重(kg)÷(身長(cm)×身長(cm)×身長(cm))×10の7乗。

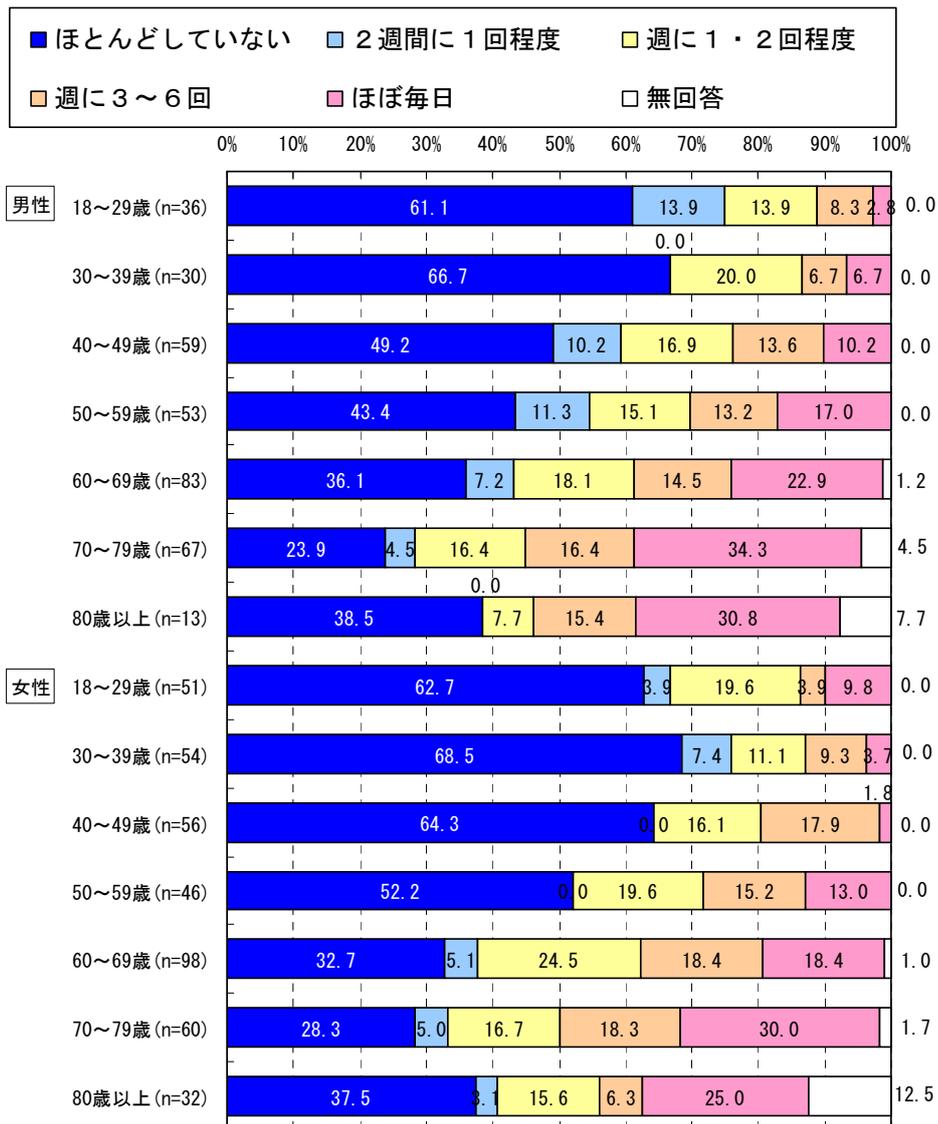
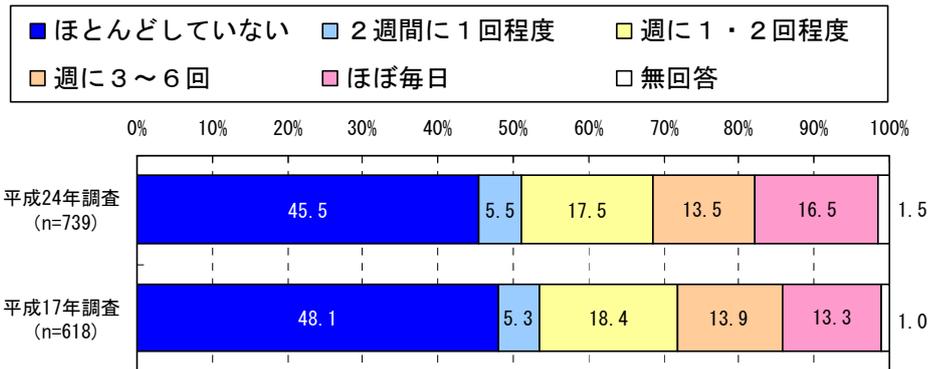
### (3) 身体活動・運動

1日の30分以上の運動の有無については、「2週間に1回程度」、「週に1・2回程度」、「週に3～6回」、「ほぼ毎日」を合わせると53.0%がなんらかの運動をしています。

また、平成17年調査と比較すると、「ほとんどしていない」と回答した割合が平成24年調査では48.1%と平成17年調査に比べ、2.6ポイント減少し、運動する習慣を持つ人が多くなっている傾向がうかがえます。

さらに、男女別年齢別で見ると年齢が上がるとともに運動している傾向がうかがえます。

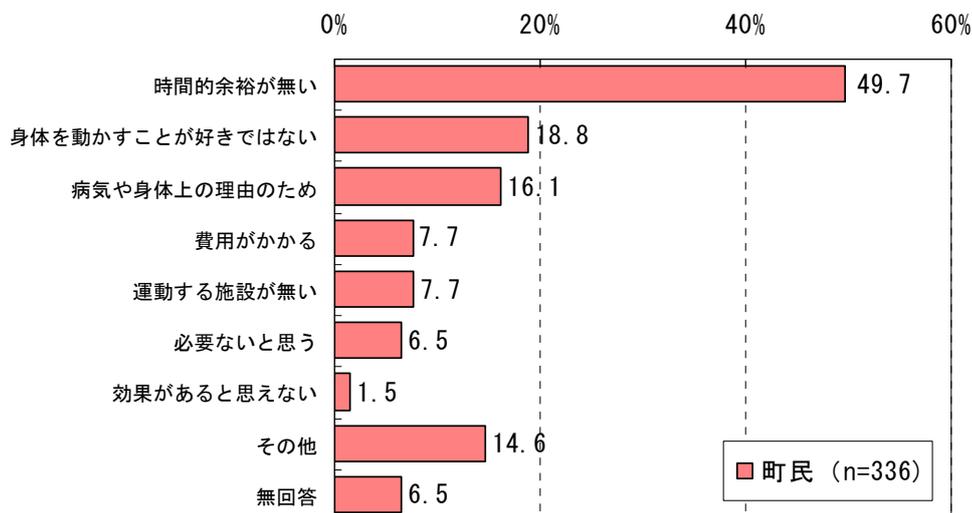
○1日30分以上の運動の有無（18歳以上の町民）



また、運動をしていない理由では、「時間的余裕が無い」が多く、運動不足と感じている人が多い中、運動習慣に結びつかない人が多いのが現状です。

このため、運動する機会を意識的に増やすなど、日常生活の中で少しでも多く身体を動かし、運動習慣の大切さを啓発する必要があります。

○運動していない理由（18歳以上の町民）

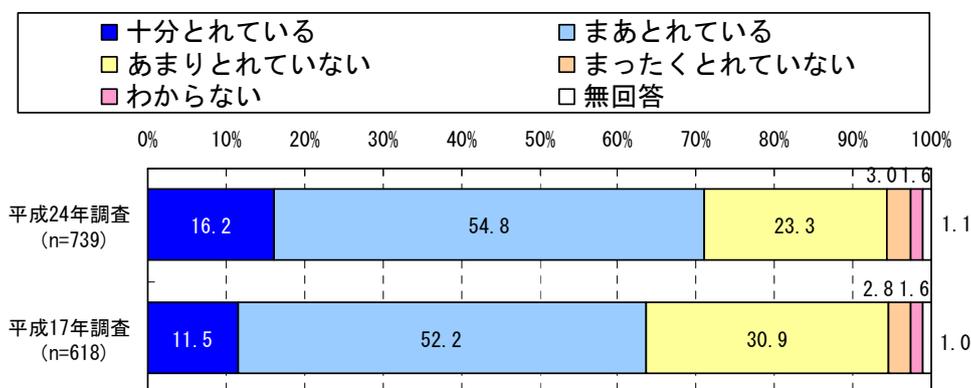


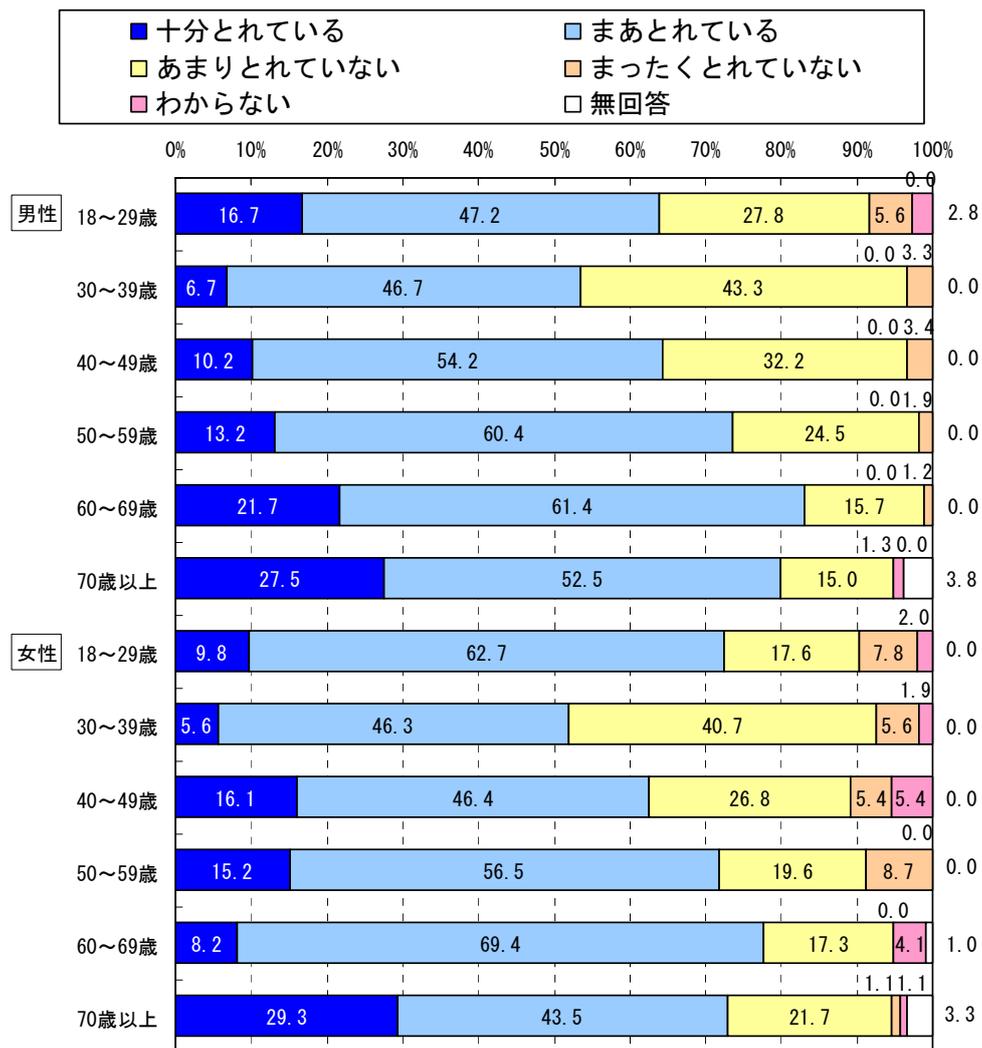
#### (4) 休養・こころの健康

いつもの睡眠時間で疲れがとれているかでは、「十分とれている」、「まあとれている」と71.0%が回答しており、平成17年調査と比べ7.3ポイント上昇しています。

しかし、男女年齢別にみると、男女ともに働き盛りの30~49歳までの年代であまり熟睡感が得られていない傾向がうかがえます。

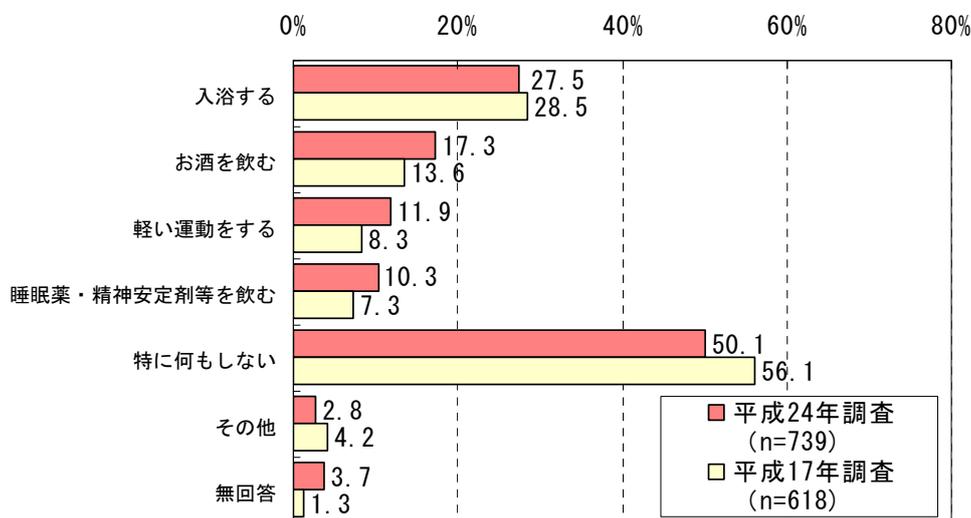
○いつもの睡眠時間で疲れがとれているか（18歳以上の町民）





眠るための工夫について、平成 17 年調査と比較すると、「お酒を飲む」、「睡眠薬・精神安定剤等を飲む」と回答した割合が平成 24 年調査では多くなっています。

○眠るための工夫（18 歳以上の町民）

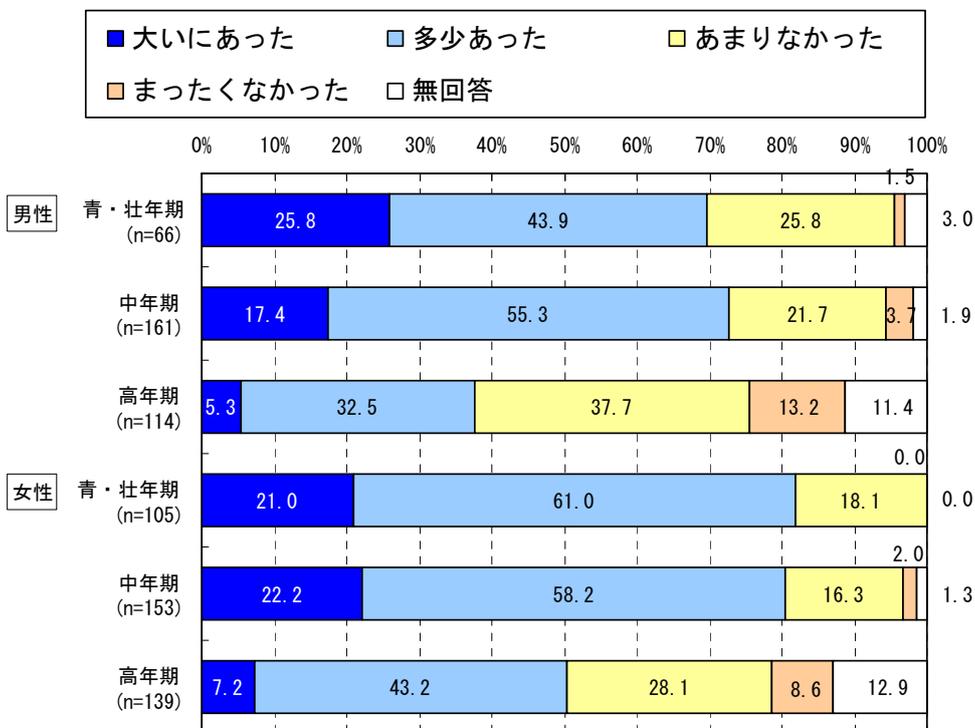
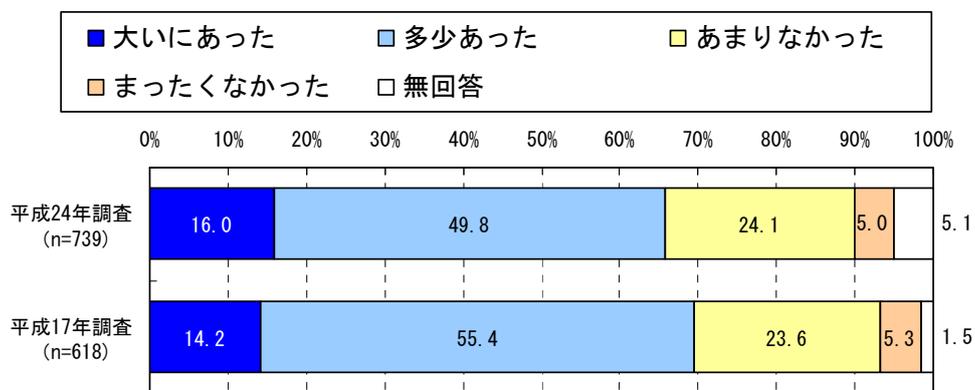


不満・悩み・ストレスなどの有無については、「大いにあった」、「多少あった」を合わせると65.8%が約3人に2人が不満・悩み・ストレスを抱えており、そういったことが慢性化することで生じる身体的、精神的疾病が懸念されます。

また、ライフステージ別でみると、男女ともに青・壮年期、中年期に不満・悩み・ストレスを抱えており、特に女性がより高くなっています。

過度のストレスや睡眠不足は、こころの健康だけでなく身体への健康にも大きく影響するため、十分な休養をとり、ストレスと上手につき合う知識や方法に関する情報提供及び各種相談窓口の周知を図る必要があります。

○最近、不満・悩み・ストレスなどの有無（18歳以上の町民）

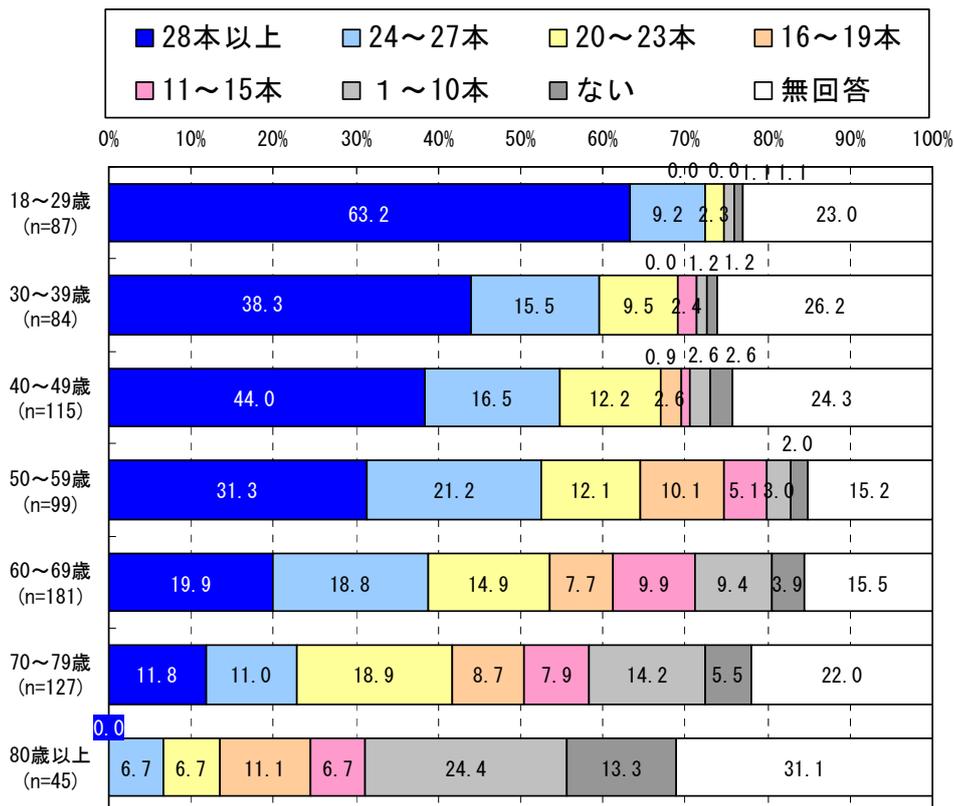


### (5) 歯・口腔の健康

現在の歯の本数では、20本以上歯が残っている人は年齢が上がるとともに減少しています。60歳以降大幅に減少し、70歳を過ぎると4割程度、80歳以上では1割程度となっています。

青・壮年期から定期的な歯科検診の受診勧奨及び歯周病予防の重要性、8020運動の推進などにより、生涯を通じて歯の健康づくりに意識が向けられるよう支援する必要があります。

○現在の自分の歯の本数（18歳以上の町民）

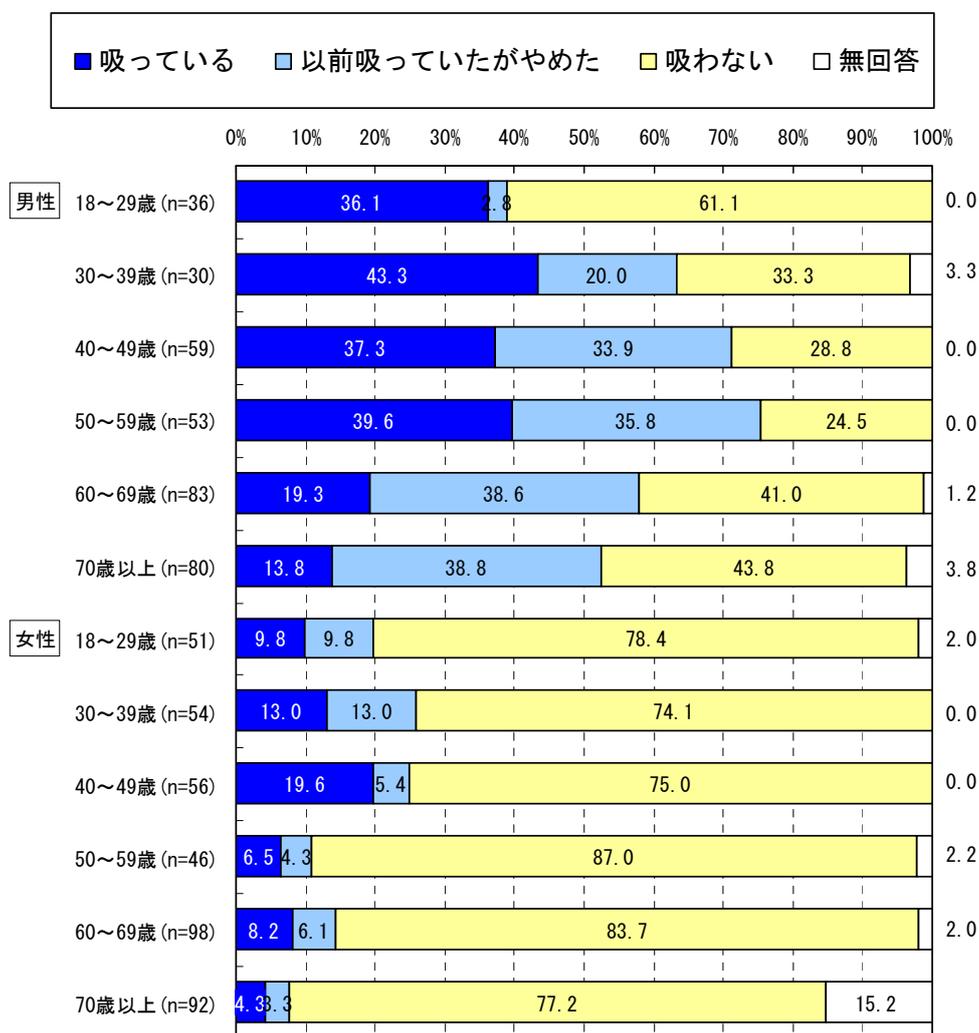
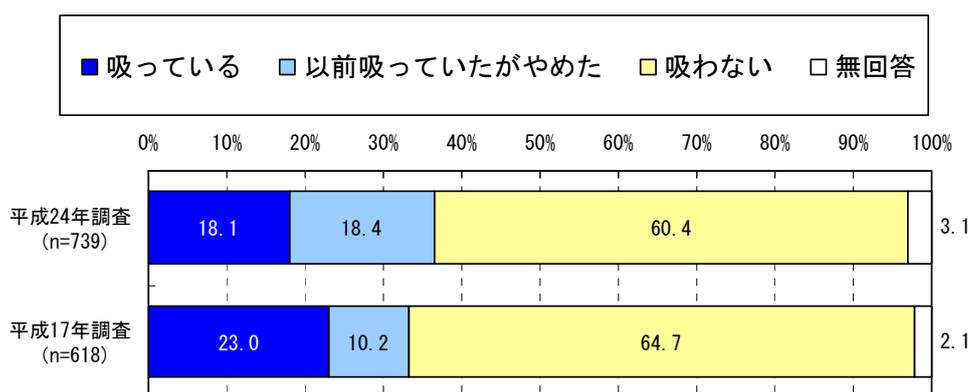


## (6) 喫煙・飲酒

現在たばこを吸っているかについては、「吸わない」、「以前吸っていたがやめた」と回答した割合が78.8%となっており、平成17年調査と比べると、3.9ポイント上昇しています。特に「以前は吸っていたがやめた」と回答した割合が平成17年の10.2%から平成24年の18.4%と増加し、禁煙をしている人の割合が多くなっています。

しかし、年代別の喫煙の傾向をみると、若年層ほど喫煙習慣のある人が多く、長期的にみると再び喫煙習慣のある人が増加することが懸念されます。

○現在たばこを吸っているか（18歳以上の町民）



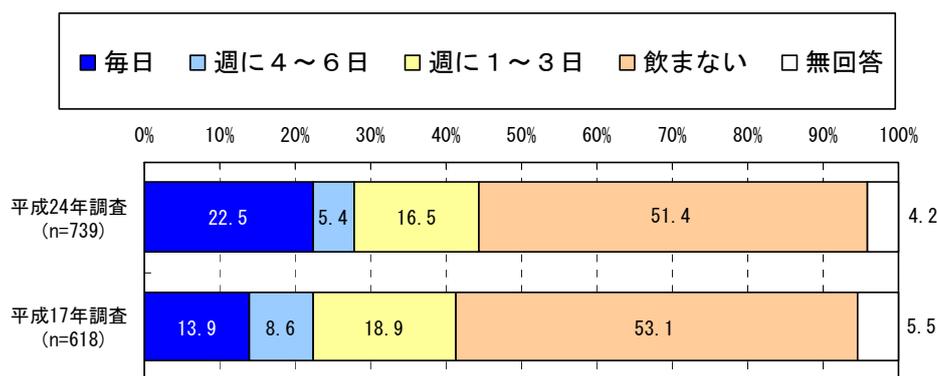
週に何日お酒を飲むかについては、「毎日」、「週に4～6日」、「週に1～3日」と回答した割合が44.4%となっており、平成17年調査と同様の傾向がうかがえますが、「毎日」と回答した割合が平成17年の13.9%から平成24年の22.5%と増加し、飲酒の常習化が進んでいる傾向がうかがえます。

また、1日に飲むお酒の量では、平成17年調査と比べると、平成24年調査では飲んでいる量は変わらないですが、「1合以下」減少し、「2合以下」が9.2ポイント上昇しています。

今後も飲酒の常習化の防止と節度ある適度な飲酒の知識を啓発することが必要です。

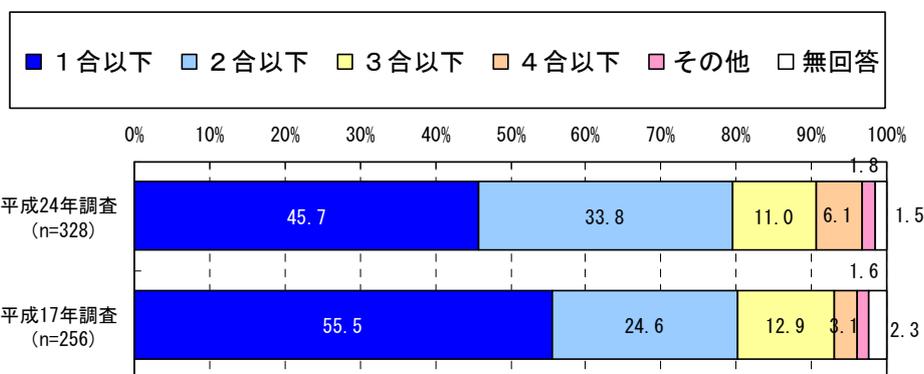
さらに、中高校生においても喫煙、飲酒経験が「ある」の割合は大幅に減少しています。喫煙、飲酒における健康への影響を啓発するとともに未成年の喫煙、飲酒をなくすことが課題です。

○週に何日お酒を飲むのか（18歳以上の町民）

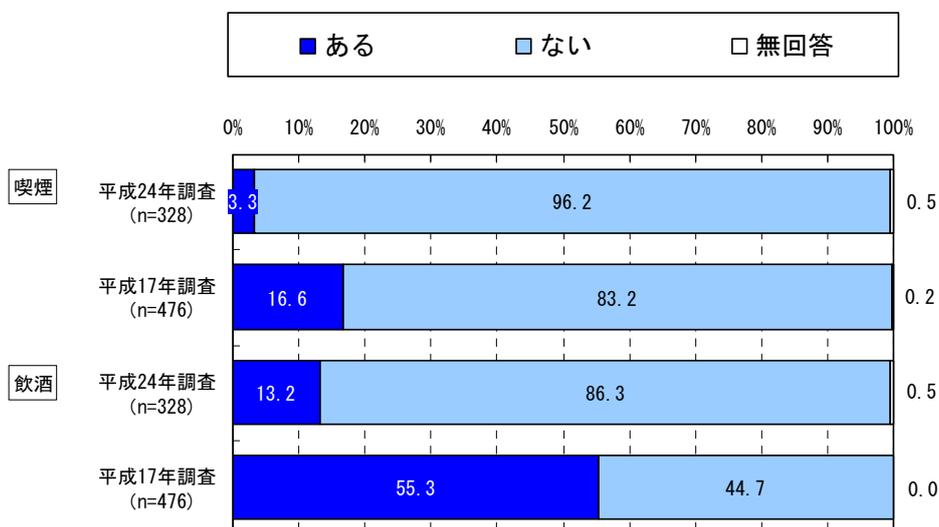


※平成17年調査では、「やめた」が2.6%いましたが、経年比較するために無回答に含んで集計しました。

○1日に飲むお酒の量（18歳以上の町民）



○喫煙、飲酒の経験（中高生）



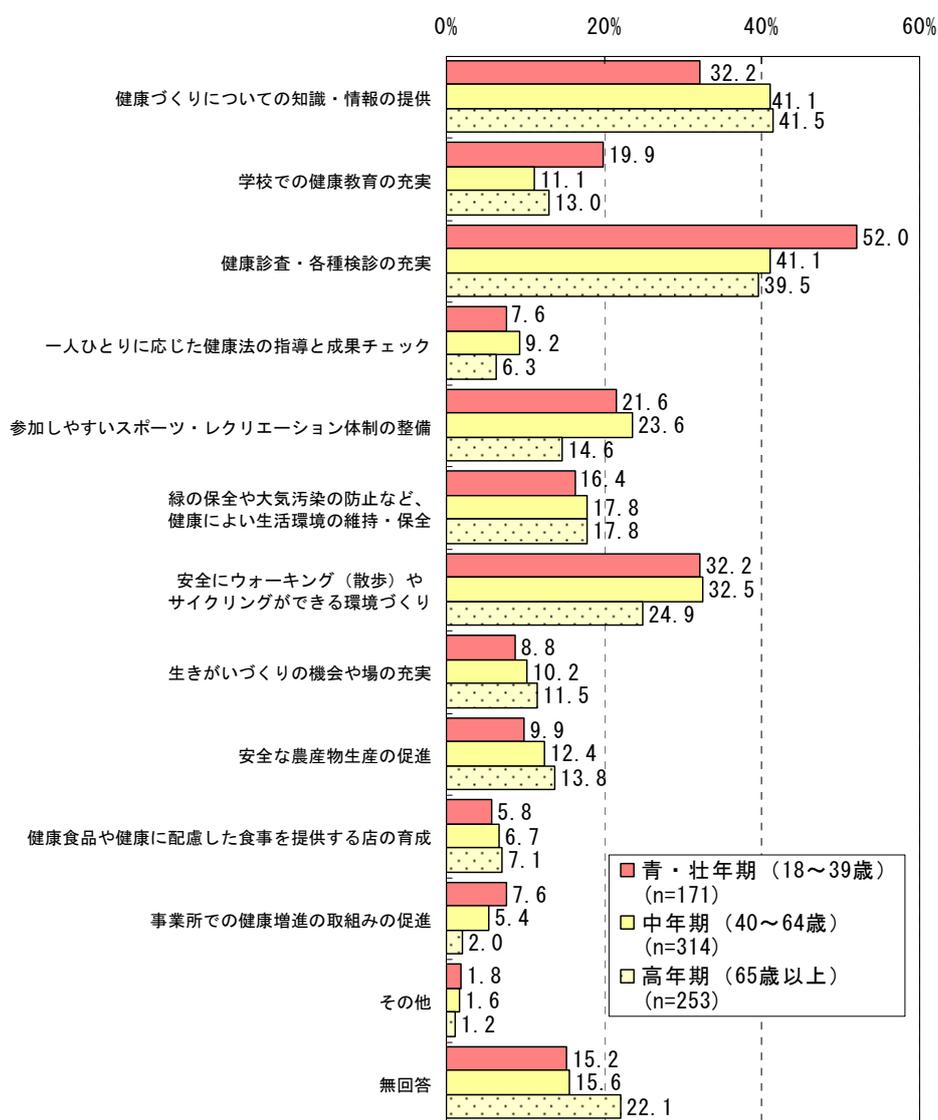
## (8) 町に重点的に取り組んでほしいこと

町に重点的に取り組んでほしいことでは、青・壮年期、中年期、高齢期ともに「健康診査・各種検診の充実」、「健康づくりについての知識・情報の提供」、「安全にウォーキング（散歩）やサイクリングができる環境づくり」が上位を占めています。

また、青・壮年期は「学校での健康教育の充実」といった子どもに向けた健康づくりの啓発を望んでいる傾向がうかがえます。

今後も町民一人ひとりが、生涯を通じ、心身ともに健康でいきいきと暮らせるように健康づくりを推進していく必要があります。

○町に重点的に取り組んでほしいこと（18歳以上の町民）



## 2 計画策定の経過

月 日	会 議 名 等	内 容
平成 24 年 9 月 3 日 ～9 月 18 日	第二次元気タウン大泉健康 21 計画 策定に係る町民アンケート調査実施	
平成 25 年 6 月 26 日	第 1 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画の概要について</li> <li>・ アンケート調査の結果について</li> <li>・ 計画の構成、骨子案について</li> </ul>
6 月 27 日	第 1 回策定懇談会	
8 月 7 日	第 2 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画の素案について</li> </ul>
8 月 8 日	第 2 回策定懇談会	
10 月 10 日 ～11 月 11 日	パブリックコメントの実施	
平成 26 年 1 月 15 日	第 3 回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ パブリックコメント結果報告について</li> <li>・ 計画案について</li> </ul>
1 月 16 日	第 3 回策定懇談会	
3 月	策定	

### 3 第二次元気タウン大泉健康21計画策定懇談会等設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、第二次元気タウン大泉健康21計画（健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき、本町で策定する市町村健康増進計画をいう。以下「第二次健康21計画」という。）を策定するに当たり、その事務を適正かつ円滑に行うため、必要な組織を設置することを目的とする。

(策定懇談会)

第2条 第二次健康21計画に広く町民の意見を反映させるため、第二次元気タウン大泉健康21計画策定懇談会（以下「策定懇談会」という。）を置く。

2 策定懇談会は、次に掲げる委員をもって組織し、町長が委嘱する。

(1) 大泉町健康づくり推進協議会の委員 15人

(2) 公募により選考された者 2人

3 策定懇談会に会長及び副会長を各1名置き、委員の互選によって選出する。

4 策定懇談会は、必要の都度会長が招集し、その座長になる。

5 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

6 会長は、必要があると認めるときは、策定懇談会に関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(策定委員会)

第3条 第二次健康21計画の原案を策定するため、第二次元気タウン大泉健康21計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を置く。

2 策定委員会は、別表に掲げる職員をもって組織し、町長が任命する。

3 策定委員会に委員長を置き、健康推進部長をもって充てる。

4 策定委員会は、必要の都度委員長が招集し、その座長となる。

5 委員長は、必要があると認めるときは、策定委員会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第4条 策定懇談会及び策定委員会の庶務は、健康推進部健康づくり課において処理する。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、町長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、告示の日から施行する。

(失効)

2 この要綱は、第二次健康21計画の策定が完了したときにその効力を失う。

## 4 第二次元気タウン大泉健康21計画策定懇談会委員名簿

No	氏名	選出団体	役職名	備考
1	松本 恵理子	館林市邑楽郡医師会	理事	
2	斉藤 崇	館林邑楽歯科医師会	理事	
3	脇田 邦之	館林邑楽薬剤師会	理事	
4	根岸 二三代	館林保健福祉事務所	危機管理専門官	
5	君島 正吏	小中学校長会	南小学校長	
6	新井 武男	〃	西中学校長	
7	町田 行男	区長会	幹事	
8	對比地 政治	老人クラブ連絡協議会	会長	
9	神長 泰弘	社会福祉協議会	会長	
10	堤見 好男	商工会	理事	
11	高橋 悠治	衛生環境保全推進委員会	会長	
12	小出 百合子	母子保健推進協議会	会長	
13	小林 潤子	民生委員児童委員協議会	会計	
14	神谷 隆夫	スポーツ文化振興事業団	常務理事	
15	山本 喜美代	食生活改善推進協議会	会長	
16	岡田 昌丈	公募により選出された者		
17	澤井 恭子	〃		

---

## 5 第二次元気タウン大泉健康21計画策定委員会委員名簿

---

No	役 職	氏 名	備 考
1	健康推進部長	持田 健司	委員長
2	総務課長	服部 吉弥	委 員
3	企画課長	竹内 寿治	委 員
4	国際協働課長	石井 有	委 員
5	福祉課長	大澤 慎哉	委 員
6	長寿支援課長	木村 隆一	委 員
7	健康づくり課長	久保田 松江	委 員
8	商工課長	岩瀬 和重	委 員
9	環境課長	坂本 藤夫	委 員
10	学校教育課長	柴崎 誠一	委 員
11	スポーツ文化振興課長	金田 悦明	委 員

## 第二次元気タウン大泉健康21計画

(平成26年度～平成35年度)

---

発行年：平成 年 月

発行：大泉町健康推進部健康づくり課

〒370-0523

大泉町大字吉田 2465 番地

TEL 0276-62-2121 (代)

ホームページ <http://www.town.oizumi.gunma.jp/>

---