

第4章 健康増進計画の施策

1 分野ごとの取組

健康づくりの推進に取り組むべき具体的な項目として、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔」「健康管理」の7つの分野を設定し、分野ごとの取組として現状と課題、目標と取組、数値目標を示し、推進を図ります。

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、健康な体や心をつくる上でとても大事な要素です。毎日の食生活が生活習慣病の予防や重症化予防に大きく関係します。

食に関する正しい知識の普及啓発等で適切な食習慣と食事の内容を目指し、「日出町食育推進計画」とともに取組を推進します。

1) 現状と課題

	課 題	現状データ
①	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を2回/日以上、毎日喫食の者は20～50歳代が50%以下である	町民アンケート図1-①
②	緑黄色野菜を毎日食べていると回答した者が経年で見ると減少している	町民アンケート図1-②
③	自身の適正体重を知っている50歳代・60歳代以上が減少している	町民アンケート図1-③
④	20歳代の女性のやせが増加している	町民アンケート図1-④

【検討部会意見】

- ・20歳代の朝食の欠食は、大学生が一人暮らしを始めるという背景がある。
- ・職場の売店では、野菜が多く取れるような弁当があるなど、生活の中で野菜を摂ることを意識させられる環境もある。
- ・一人暮らしの男性などは食事のバランスが取りにくい。
- ・働き盛りは、外食や懇親会の機会が多いため、自分でアプリを活用して健康管理をする工夫をしている。

2) 取組内容

① 目標

適切な食習慣と食事の内容を心がけ、適正体重を維持しよう

② 取組

【自分・家族】

主 体	取 組
町民全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜をそろえた食事を毎日3食心がけます。 ○ 3食の食事に緑黄色野菜を取り入れます。 ○ 塩分を取りすぎないように気を付けます。 ○ 自分の適正体重を知り、測定・記録する習慣を持ちます。 ○ 栄養について学習する機会を持ち、食生活を見直します。

【地域・関係団体】

主 体	取 組
地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学習会の開催など食についての理解を深める活動に取り組みます。 ○ 減塩や野菜の多い食品が購入できる環境づくりをします。

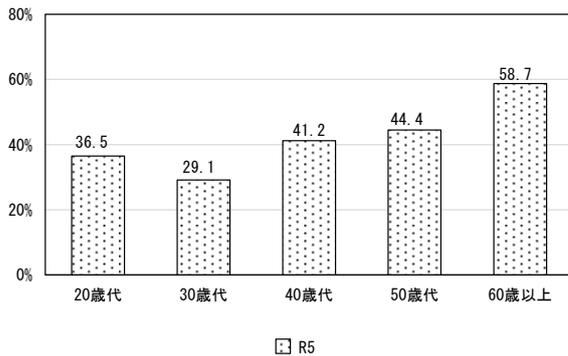
【行政】

取 組
<ul style="list-style-type: none"> ○ 広報紙やホームページ、講演会、イベント、各種教室等を通じて、規則正しい食生活、健康を維持するための食事について学ぶ機会を提供します。 ○ 適切な栄養摂取できるような情報提供を関係機関と連携して行います。 ○ スーパーや飲食店、事業所等と連携して自然に健康的な食事の選択ができるように環境整備に努めます。

3) 指標と目標値

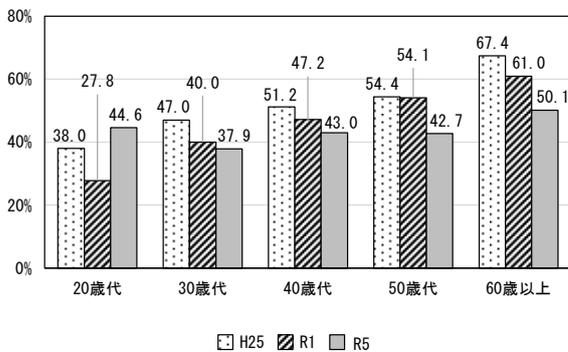
指標名	現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
ほぼ毎日、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている者の割合	47.1%	55%	60%
ほぼ毎日、緑黄色野菜を摂取している者の割合	45.1%	50%	55%
推定食塩摂取量（節塩チェックシート）	(2019年) 8.1g	減少	減少
BMI18.5以上25未満の者の割合	66.7%	73%	80%
女性のやせの者の割合（20～29歳）	23.8%	20%	15%

【図1-① 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上（ほぼ毎日）食べている者の割合】



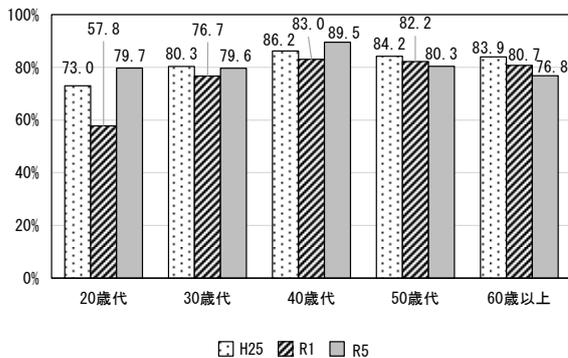
「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上（ほぼ毎日）食べている者の割合」については、30歳代が29.1%と最も低く、60歳以上が58.7%と最も高くなっています。

【図1-② 緑黄色野菜をほぼ毎日食べている者の割合】



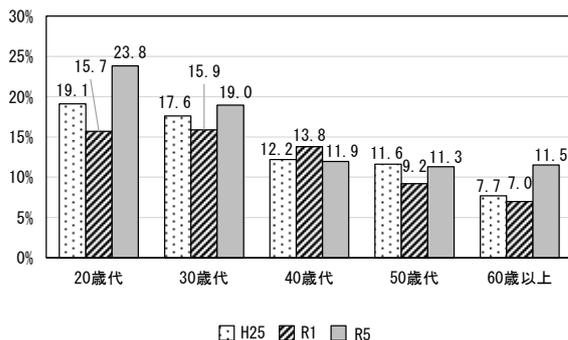
「緑黄色野菜をほぼ毎日食べている者の割合」については、30歳代以上で減少傾向で、性別では、女性が毎日食べる傾向にあります。

【図1-③ 自身の適正体重を知っている者の割合】



「自身の適正体重を知っている者の割合」は20歳～40歳代で増加傾向にあり、自身の適正体重について関心を持つ若い世代が増えています。

【図1-④ 女性のやせ（BMI 18.5未満）の割合】



「女性のやせの割合」は、20歳代・30歳代・60歳以上で増加している傾向にあります。

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の習慣を身に付けることは、生活習慣病の予防など体の健康のみならず心の健康にも良い影響があります。しかし、現代社会においては仕事や子育て等で余裕がなく、運動する時間が取りづらいため、生活の中で身体活動を増やす工夫もしながら、運動に関心を持ち、継続するよう取組を進めます。

1) 現状と課題

	課 題	現状データ
①	運動を週2回以上行っていない者は30～50歳代が多い	町民アンケート図1-⑤⑥
②	約5割の者が一緒に運動する仲間がいない	町民アンケート図1-⑦
③	ロコモティブシンドローム※を知らない者は60歳以上で最も高い	町民アンケート図1-⑧
④	1日の平均歩数が20歳～50歳代は国の現状値よりも低い	町民アンケート図1-⑨⑩

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰え、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性の高い状態のこと。

【検討部会意見】

- ・車社会だから、運動量が少ない。働き盛りは特に歩かない。
- ・気晴らしや楽しむために運動する人は、働き盛りでは少ない。
- ・高齢者は家から出ることが難しい人が多い。
- ・「運動しよう！」では実行できない。自分の生活の中に運動を取り入れる。取り組みやすい目標を。
- ・一人だと続かない。一緒に運動する仲間が普段からいない。
- ・観光とのタイアップや日出町の良さ（景色）を生かした歩こう会の工夫を。

2) 取組内容

① 目標

自分に合った身体活動・運動を見つけ、習慣にしよう

② 取組

【自分・家族】

主 体	取 組
町民全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運動の効果や必要性を学び、身体活動や運動を習慣化します。 ○ 自分の体力を把握し、目標を持ちます。 ○ 家族で意識を持ちあい、地域の行事や運動教室に参加します。 ○ 自宅や職場の日常生活のすきま時間を活用して運動不足や心身のリフレッシュに努めます。 ○ 共に運動する仲間をつくるなど継続する工夫をします。

【地域・関係団体】

主 体	取 組
地域 職場	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の自主教室や集まりの場等で運動が定着し継続できるように推進します。 ○ 地区の特色を活かし、ジョギングや歩こう会に取り組みます。 ○ 地域で運動に関する行事を開催し、気軽に集まれる仲間づくり・交流の場をつくり、普及します。 ○ 職場や地域で呼びかけ合い、ストレッチやラジオ体操などの運動する機会をつくります。

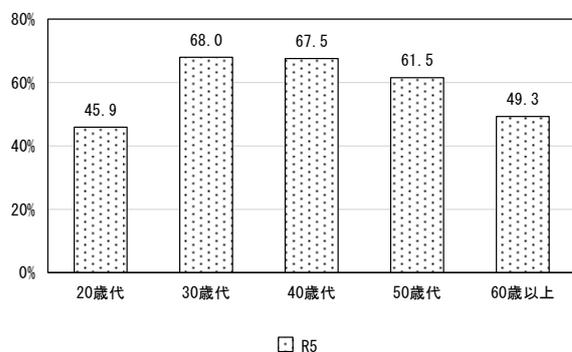
【行政】

取 組
<ul style="list-style-type: none"> ○ 運動イベントの開催や情報発信を行い、参加の促進を図ります。 ○ 運動を通じた健康づくりを組織や関係団体、職域と連携し取り組みます。 ○ 自分の体力を知る機会の提供や運動に関する正しい知識の啓発や健康教育等を行います。 ○ 健康アプリ「あるとっく」の活用を推進します。 ○ 地域での運動教室や、運動自主グループ等で活動するボランティア（健康運動普及推進員）の育成を進め、継続的に活動できるように支援します。 ○ 運動に取り組みやすい環境づくりを進めます。

3) 指標と目標値

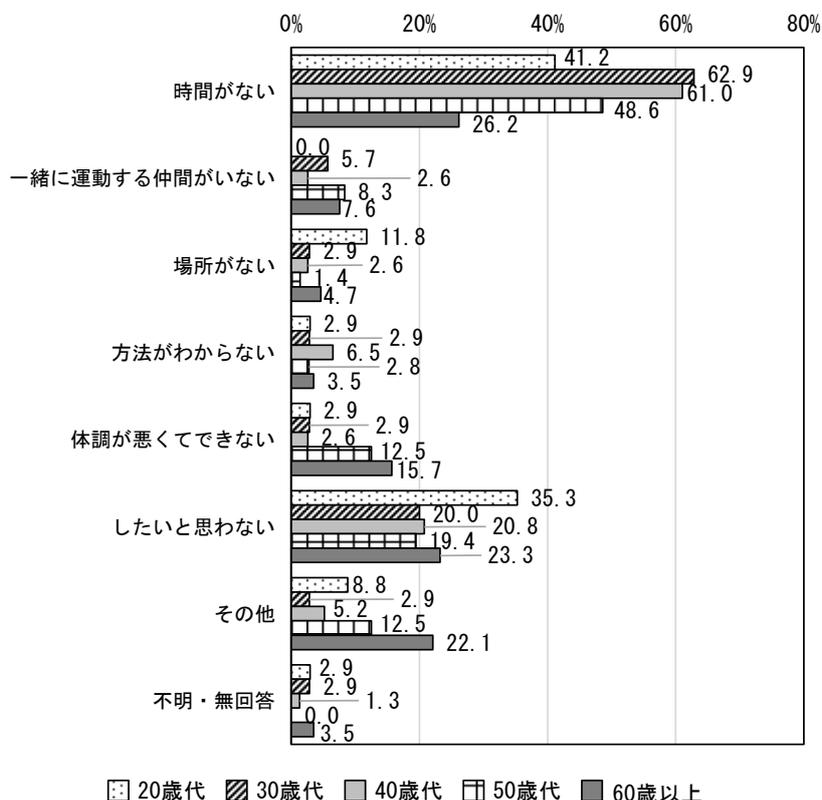
指標名	現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
運動を週2回以上行っている者の割合	42.4%	45.0%	50.0%
一緒に運動する仲間がいる者の割合	42.0%	46.0%	50.0%
ロコモティブシンドロームを知っている者の割合	42.0%	50.0%	60.0%
日常生活における歩数	5,402歩	6,200歩	7,000歩

【図1-⑤ 運動を週2回以上行っていない者の割合】



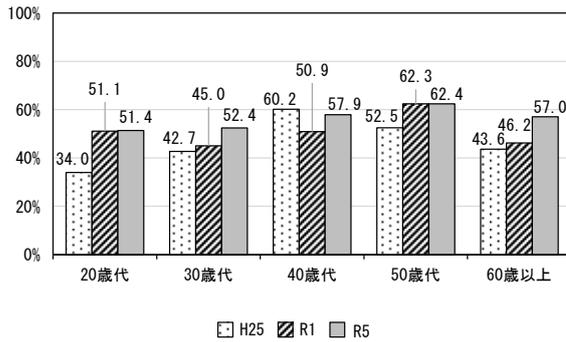
「運動を週2回以上行っていない者の割合」は30歳で68.0%と最も高くなっており、各年代において、全体の約半数が運動をほとんどしていない状況となっています。性別では、女性が運動をしていない傾向にあります。

【図1-⑥ 運動していない主な理由】



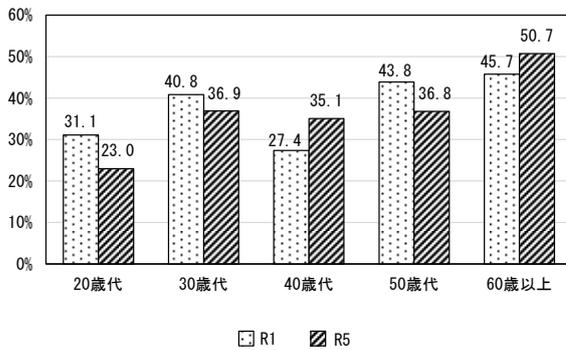
「運動していない主な理由」は、各年代で「時間がない」が最も高くなっており、次いで「したいと思わない」となっています。

【図1-⑦ 一緒に運動する仲間がいない者の割合】



「一緒に運動する仲間がいない者の割合」は、30歳代、40歳代、60歳以上では令和元年度から増加していますが、20歳代、50歳代では、横ばいとなっています。性別では、男性と一緒に運動する仲間がいない傾向にあります。

【図1-⑧ ロコモティブシンドロームについて知っている者の割合】



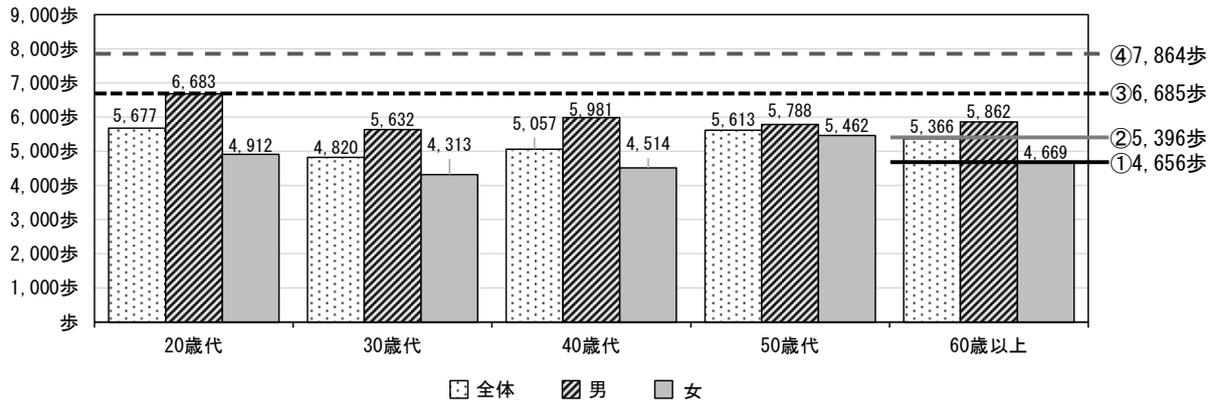
「ロコモティブシンドロームについて知っている者の割合」については、60歳以上で50.7%と最も高く、増加傾向です。性別では、男性がロコモティブシンドロームについて知らない傾向にあります。

【図1-⑨ 1日の平均歩数（町民全体）】

	アンケート結果	健康日本21（第3次）	
		現状値（2019年）	目標値（2032年度）
平均歩数	5,362歩	6,278歩	7,100歩
6,000歩以上の構成比	40.6%		
7,000歩以上の構成比	33.1%		

「町民の1日の平均歩数」は、平均で5,362歩となっており、全国平均の現状値である6,278歩より少ない状況です。また、町民全体の割合において、6,000歩以上の割合は40.6%、7,000歩以上の割合は33.1%となっています。

【図1-⑩ 1日の平均歩数（年代別・性別）】



※年代と性別における国の現状値（令和元年）

- | | |
|-------------------|--------------------|
| ①：65歳以上 女性 4,656歩 | ③：20～64歳 女性 6,685歩 |
| ②：65歳以上 男性 5,396歩 | ④：20～64歳 男性 7,864歩 |

資料：健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023（厚生労働省）

年代と性別における現状値について比較すると、60歳以上については国の現状値を男女とも上回っています。20～50歳代については、各年代で男女とも国の現状値を大きく下回っています。



【歩こう会】



【区の公民館での体操】

(3) 休養・睡眠

睡眠不足は、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、認知症、うつ病などさまざまな疾病の発症リスクを高めます。各年代において、望ましい睡眠時間の確保が求められます。

こころの健康を維持するためには、休養を十分に取る必要がありますが、ライフスタイルの変化により、睡眠時間が短い人が多くなっています。また、こころの病気に対する予防として、自分の悩みを安心して話せる場や、悩み事に対する支援を行う関係機関との連携が求められます。こころの健康づくりのための正しい知識やセルフコントロールの普及とともに相談・支援体制の充実を図ります。また、こころの健康づくり対策については「日出町自殺対策計画」とともに取組を推進します。

1) 現状と課題

	課 題	現状データ
①	休養が取れていないと感じている者が増加している	町民アンケート図 1-⑪
②	平均睡眠時間が6時間未満の者が増加している	町民アンケート図 1-⑫
③	相談先を知っている男性が少ない。	町民アンケート図 1-⑬
	誰にも相談しない男性が多い。	町民アンケート図 1-⑬-2

【検討部会意見】

- ・気軽に相談できる体制づくりを。相談先の充実と周知を。
- ・セルフケアが大事。
- ・一人ひとりが自分の役割や楽しみをもって、家庭や地域でつながりを実感できることが大事。
- ・困りごとについて、ヘルプを出せる時代ということを発信したい。

2) 取組内容

① 目標

**十分な睡眠や休養などのセルフケアをして
からだところの健康を保とう**

② 取組

【自分・家族】

主 体	取 組
町民全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ 睡眠時間を十分確保できるように仕事等と休養のバランスを取ります。 ○ 自分にあったストレス解消法、セルフケアを見つけ実践します。 ○ 「心の張り」となるものを見つけます。 ○ 家族や身近な人の変化に早く気づくよう心がけ、声をかけます。 ○ 心の病気について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家や行政等の機関に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めます。

【地域・関係団体】

主 体	取 組
地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「休養」「ところの健康」の正しい知識、ストレス対処法等の普及を図ります。 ○ 地域や職場、サロンや自治公民館活動などにおいて、仲間づくりに取り組みます。 ○ 地域の行事を充実し、地域での交流を広げます。 ○ 悩みのある方に耳を傾け、必要時には相談機関につなげます。 ○ 職場等で悩みについて気軽に相談できる体制をつくります。

【行政】

取 組
<ul style="list-style-type: none"> ○ ところの悩みを抱えた人が気軽に相談できるような、環境づくり、相談窓口の充実、取組の周知に努めます。 ○ 仲間づくりや交流の場として、地域の公民館活動を支援します。 ○ 生きがいとなる生涯学習やボランティア活動への支援を図ります。 ○ 広報紙やホームページ、リーフレット、講演会などを通じて、ところと体の健康、睡眠に関する知識の普及・啓発を図ります。

3) 指標と目標値

指標名	現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
十分に休養がとれている者の割合	77.4%	78.5%	80.0%
睡眠時間が6時間以上9時間未満の者の割合 (20歳～59歳)	74.0%	77.0%	80.0%
精神的ストレス・悩みで困ったときの相談先を知っている者の割合	47.0%	55.0%	60.0%

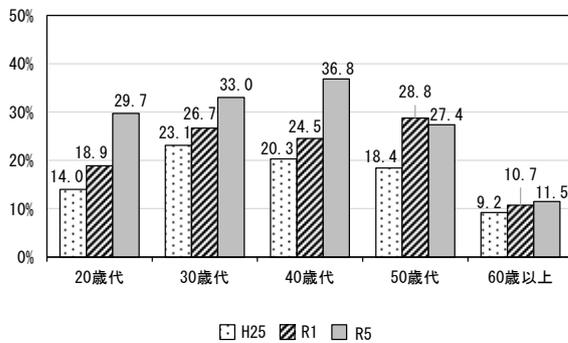
望ましい睡眠時間

◆20歳代～50歳代：6～8時間

◆60歳以上：8時間を超えない

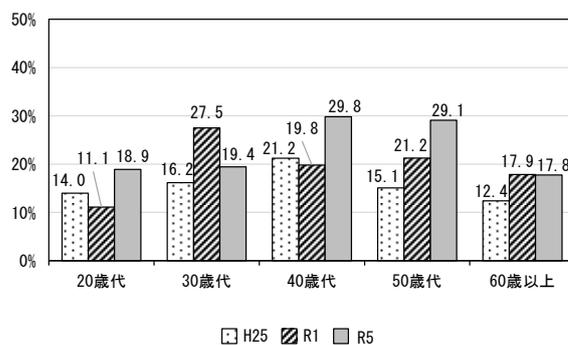
出典：健康づくりのための睡眠ガイド2023 厚生労働省

【図1-⑪ 休養がとれていないと感じている者の割合】



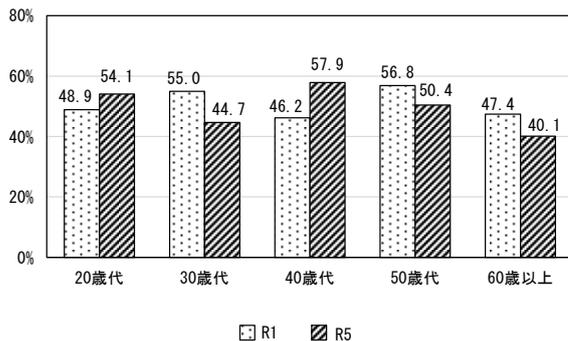
「休養がとれていないと感じている者の割合」は、経年でみると各年代で増加傾向にあります。

【図1-⑫ 平均睡眠時間が6時間未満の者の割合】



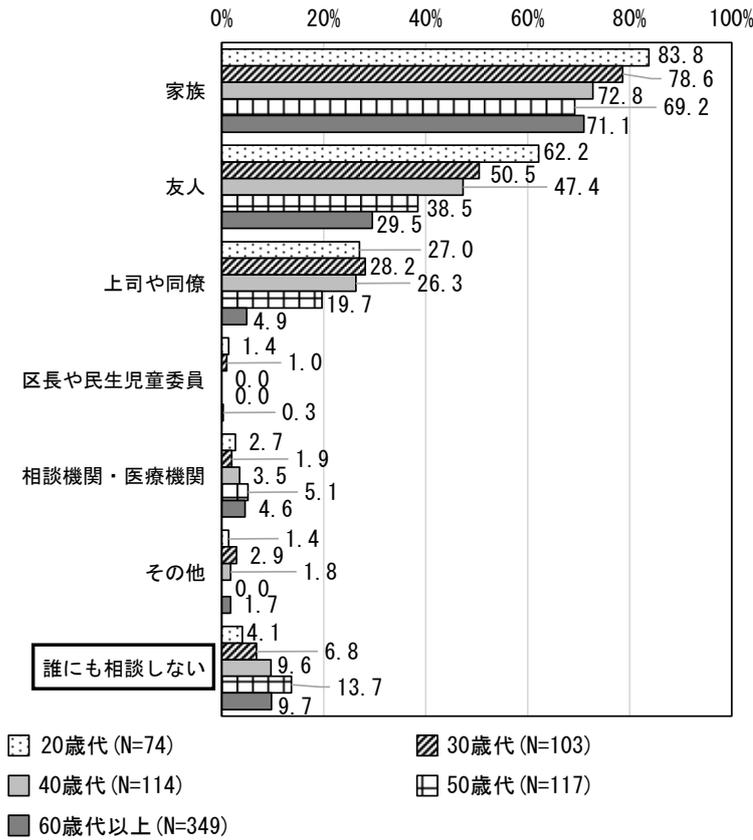
「平均睡眠時間が6時間未満の者の割合」は、経年で見ると各年代で増加傾向にあります。性別では、40歳代を除き、女性が高い傾向にあります。

【図1-⑬ 精神的ストレス・悩みで困ったときの相談先を知っている者の割合】



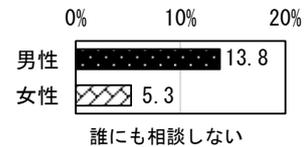
「精神的ストレス・悩みで困ったときの相談先を知っている者の割合」は20歳代、40歳代では令和5年度で増加していますが、30歳代、50歳代、60歳以上では減少しています。性別では、各年代において女性の割合が高くなっています。

【図1-⑬-2 困りごとや悩みがあるときの相談相手（複数回答）】

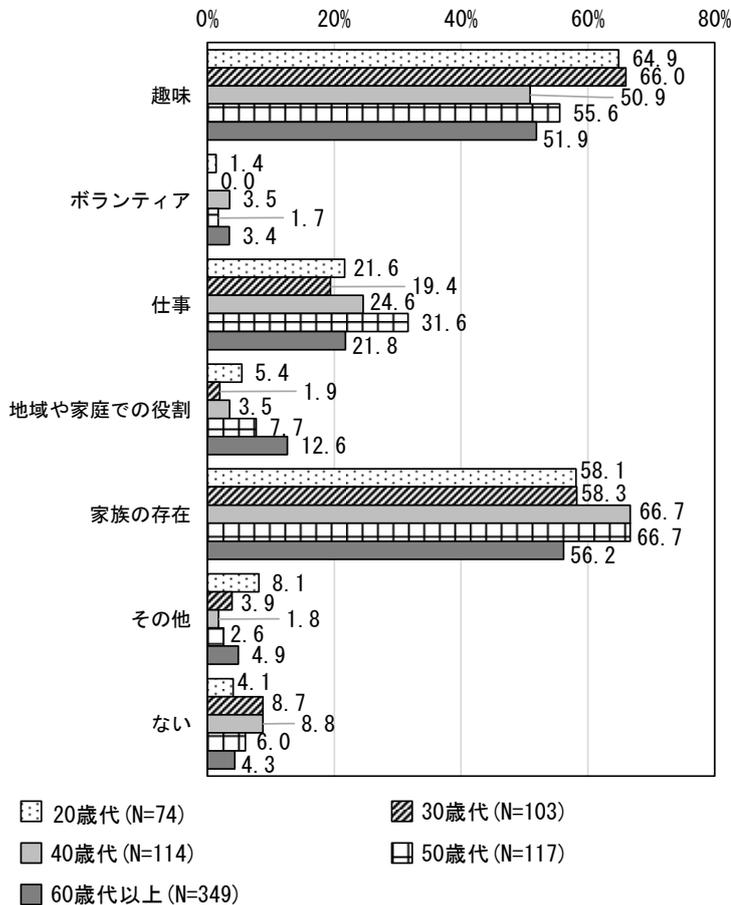


「困りごとや悩みがあるときの相談相手」は、「家族」「友人」「上司や同僚」の順で高い傾向にありますが、「誰にも相談しない」と回答した人も一定数います。「誰にも相談しない」と回答した人は男性が多くなっています。

【「誰にも相談しない」者の男女別割合】



【図1-⑭ 「心の張り」となるもの（複数回答）】



「心の張りとなるもの」は、「趣味」「家族の存在」が高い傾向にあります。性別では、「趣味」と回答した人は男性が多く、「家族の存在」と回答した人は女性が多い傾向にあります。

(4) 飲酒

アルコールの過剰摂取は、肝臓や脳、心臓などの全身の臓器に障害を引き起こす可能性やがんの発症リスクを高め、睡眠障害や不安、うつ等のこころの問題を招くおそれもあります。過度な飲酒が健康に及ぼす影響や適正飲酒について普及啓発等の取組を進めます。

1) 現状と課題

	課 題	現状データ
①	毎日飲酒をしている者（休肝日のない人）は年代が上がるにつれて増加している	町民アンケート図 1-⑮
②	適正飲酒ができていない者は 30 歳代以降で約半数いる	町民アンケート図 1-⑯

【適正飲酒とは】

1 日平均純アルコールで約 20g 程度とされています。

主な酒類の純アルコール 20g	換算の目安
15%の清酒	1 合 (180ml)
5%のビール	中びん 1 本 (500ml)
13%のウイスキー	ダブル 1 杯 (60ml)
25%の焼酎	コップ 1/2 杯 (100ml)
12%のワイン	グラス 2 杯 (200ml)

生活習慣病のリスクを高める飲酒とは、1 日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性 20g 以上の人（「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」厚生労働省）

【検討部会意見】

- ・付き合いで飲む機会が多い。飲み会の場面で飲み過ぎないように互いに声を掛け合うことも大事。
- ・家で飲酒をするとつい飲みすぎてしまう。
- ・深酒になると、歯みがきをせずに寝てしまうこともあるため衛生面にも影響がでる。

2) 取組内容

① 目標

お酒は適量に、休肝日をつくろう

② 取組

【自分・家族】

主 体	取 組
町民全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒が健康に及ぼす影響、お酒の適量を知ります。 ○ 適量を守り、休肝日を設けます。 ○ 家族で声かけを行い、飲み過ぎを防ぎます。 ○ 禁酒する際には、家族等の協力を得ながら取り組みます。 ○ アルコール依存に気づいたら、専門機関に相談します。

【地域・関係団体】

主 体	取 組
地域 職場	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲み会の際は、お酒を無理に勧めず、適度な飲酒をお互いに意識します。 ○ 飲酒が健康に及ぼす影響について周知・啓発します。

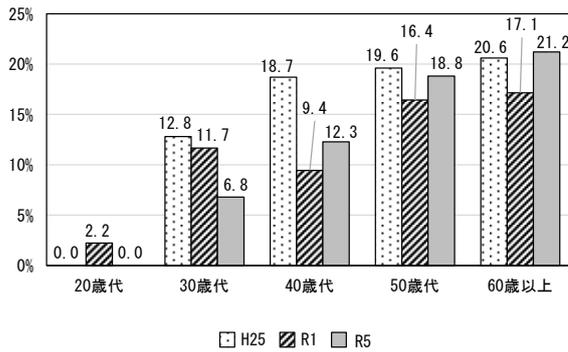
【行政】

取 組
<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒の適正量や過剰な飲酒習慣の予防、飲酒のマナーに関する情報提供に努めます。 ○ 各種教室やイベントを通じて、飲酒が心身に及ぼす影響について啓発活動を推進します。 ○ 健康相談等の機会に適正飲酒についての指導を行い、必要時専門機関を紹介し ます。

3) 指標と目標値

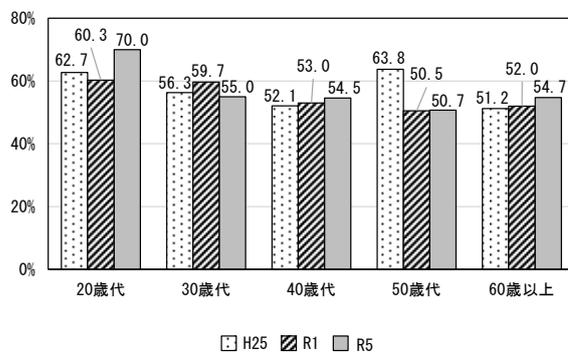
指標名	現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
毎日お酒を飲む人の割合	15.4%	17.0%	10.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（一日あたりの純アルコール摂取量男性40g以上）	17.5%	14.0%	10.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（一日あたりの純アルコール摂取量女性20g以上）	13.8%	12.0%	10.0%

【図1-⑮ 毎日飲酒をしている者の割合】



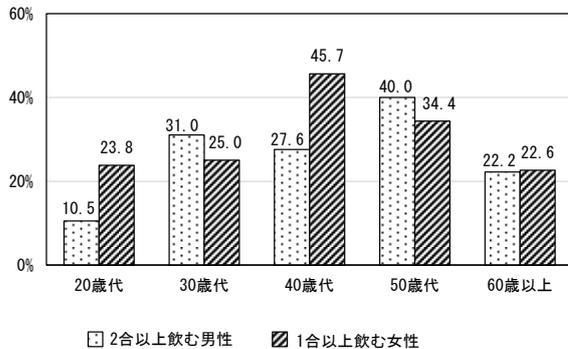
「毎日飲酒をしている者の割合」は、年齢が上がるにつれて増加傾向にあります。40歳代以上では令和元年度から増加に転じており、60歳以上で21.2%と最も高くなっています。性別では、男性が毎日飲酒をしている傾向にあります。

【図1-⑯ 適量飲酒が出来ている者の割合】



「適量飲酒が出来ている者の割合」については、経年で見ると20歳代を除いて横ばいです。

【図1-⑯-2 飲酒をする者のうち、2合以上飲む男性と1合以上飲む女性の割合】



「2合以上飲む男性の割合」は、30歳代以上で20%以上となっており、50歳代で40.0%と最も高くなっています。「1合以上飲む女性の割合」は、各年代で20%以上となっており、40歳代で45.7%と最も高くなっています。

(5) 喫煙

たばこの煙には70種類以上の発がん物質が含まれており、肺がんをはじめとする様々ながん、狭心症や心筋梗塞、糖尿病やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）といった症状を引き起こします。また、乳幼児などの20歳未満の者や患者などの受動喫煙による健康影響が大きいことが知られています。たばこによる健康被害を減少させるために、禁煙を希望する人が取り組みやすい環境づくりや分煙等の取組を推進します。

1) 現状と課題

	課 題	現状データ
①	30歳代、40歳代の2割の人が喫煙をしており、他の年代に比べ高い。	町民アンケート図1-⑰
②	たばこの害について知っている者は50歳代以降で減少している	町民アンケート図1-⑱
③	職場や家庭で分煙を実行している者は年代が上がるにつれて減少している	町民アンケート図1-⑲

【検討部会意見】

- ・たばこはなかなかやめられない。やめたいと思ったときにやめられる環境が必要。
- ・副流煙を吸わないような環境整備は必要。
- ・歯の喪失にもつながるので喫煙による健康への影響について啓発をしている。

2) 取組内容

① 目標

**喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解しよう
家族やまわりのために分煙に取り組もう**

② 取組

【自分・家族】

主 体	取 組
町民全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ たばこの害について正しい知識を身に付け、たばこをやめたい人は、家族等と協力して禁煙を目指します。 ○ 子どもやたばこを吸わない人の前では吸わないなど、分煙を徹底します。

【地域・関係団体】

主 体	取 組
地域 職場	<ul style="list-style-type: none"> ○ 望まない受動喫煙が生じないように、分煙の意識啓発を図ります。 ○ 公共の場や地域活動において、喫煙のマナーを守り、分煙を徹底します。

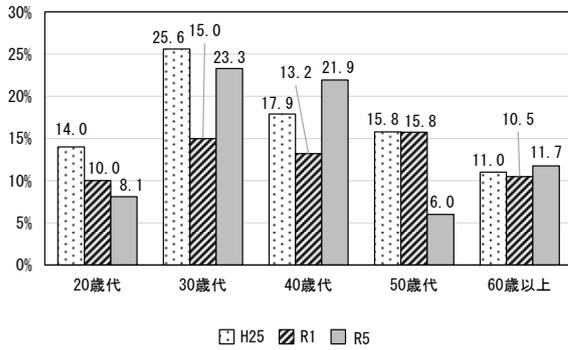
【行政】

取 組
<ul style="list-style-type: none"> ○ たばこが健康に及ぼす影響（COPD など）について知識の普及・啓発を図ります。 ○ 公共の場や職場における、分煙についての周知・啓発を図ります。 ○ 禁煙を行うきっかけづくりや、禁煙したいと思った時に、やめることができる環境づくりや情報提供に努めます。

3) 指標と目標値

指標名	現状値	中間値 2030 年度	目標値 2036 年度
男性の喫煙率	23.5%	20.0%	17.5%
女性の喫煙率	5.1%	4.0%	3.5%
職場や自宅で分煙が実行されている割合	79.3%	82.0%	85.0%
COPD を知っている者の割合	40.4%	45.0%	50.0%

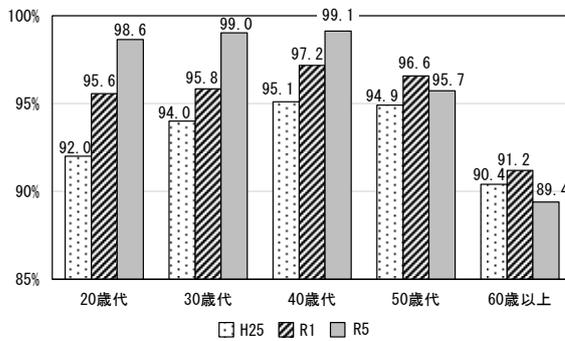
【図1-⑰ 喫煙する者の割合】



「喫煙している者の割合」は20歳代、50歳代では減少し、1割以下です。30歳代、40歳代は、増減はありますが、約2割の人が喫煙をしています。

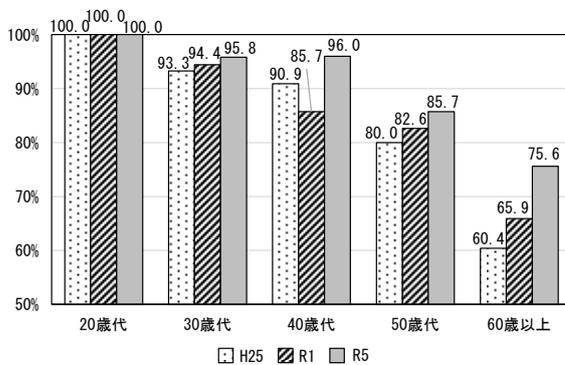
性別では、男性の喫煙している割合が30歳代、40歳代では特に高いです。

【図1-⑱ たばこが健康に及ぼす害について知っている者の割合】



「たばこが健康に及ぼす害について知っている者の割合」は、20歳～40歳代では増加傾向にあり、約100%に近い数値となっています。50歳代以上では、減少傾向にあり、60歳以上では89.4%と最も低くなっています。性別では、20歳～50歳代では大きな差異はなく、60歳以上では男性がたばこの害について知っている傾向にあります。

【図1-⑲ 職場や家庭で分煙を実行している者の割合】



「職場や家庭で分煙を実行している者の割合」は、各年代で増加傾向にあります。20歳～40歳代では90%を超えており、分煙についての啓発効果がみられます。性別では、20歳～40歳代では大きな差異はなく、50歳以上では女性が分煙に取り組んでいる傾向にあります。

(6) 歯・口腔

歯の健康は全身の健康に影響を与えます。歯及び口腔の健康を保つことは、何でも噛めて健康的に食べられるだけでなく、会話を楽しみ、全身の力を出せることで、活動の活性化にもつながります。また、歯を失う原因の一つである歯周病は菌が血管に入ること、生活習慣病の発生や悪化のリスクを高めます。自宅でできるセルフケアと歯科医院でのメンテナンスの両輪でのケアが大切です。

1) 現状と課題

	課 題	現状データ
①	定期的に歯科健診を受けている者は5割以下である	町民アンケート図 1-⑳
②	歯間部清掃用具を使用する者は20歳代では5割以下である	町民アンケート図 1-㉑
③	年代が上がるにつれて何でも食べることができる者が減少している	町民アンケート図 1-㉒

【検討部会意見】

- ・若い人の歯周病もある。中高生へのアプローチが大事。
- ・予防や定期健診が大事。
- ・美容院と同じ感覚でケアに行けるとよいのでは。
- ・かかりつけの歯科医を持つ。
- ・歯周病との関係、どこまで認識が広がっているか。
- ・医科と歯科の連携が大事。
- ・歯の健康は食や社会的な交流にもつながってくる。

2) 取組内容

① 目標

セルフケアにつとめ定期的に歯科健診に行こう

② 取組

【自分・家族】

主 体	取 組
町民全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科健診を受けます。 ○ よく噛んで食べるよう心がけ、食べたら歯を磨く習慣を身につけます。 ○ 歯間ブラシやデンタルフロスを使用し、日々の生活で歯のセルフケアを習慣化させます。

【地域・関係団体】

主 体	取 組
地域 職場	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯の定期健診の重要性を伝えます。 ○ 食後の歯磨きを推進します。 ○ セルフケアの方法や、歯の健康について学ぶ機会を提供します。

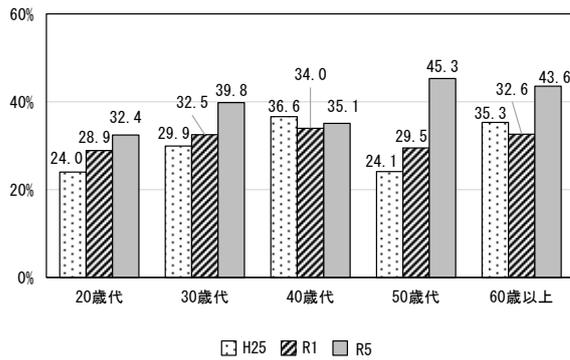
【行政】

取 組
<ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯予防週間などを周知し、定期的な歯科健診を勧め、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療を推進します。 ○ 歯や口腔の健康とセルフケアについて情報発信や教室を開催します。 ○ 歯科医師会と協力し、歯科健診を受診しやすい環境づくりに努めます。

3) 指標と目標値

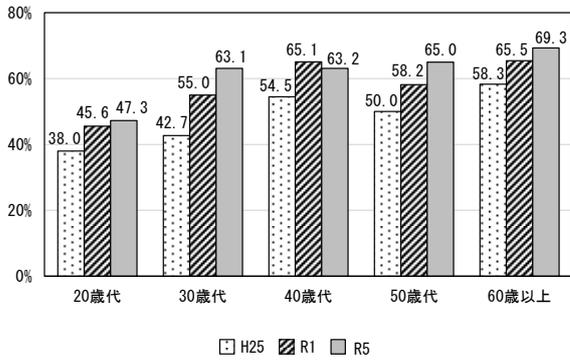
指標名	現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
定期的に歯科健診を受けている者の割合	41.5%	55.0%	70.0%
食事を「何でも食べることができる」者の割合（50歳以上）	74.5%	77.0%	80.0%

【図1-⑳ 定期的に歯科健診を受けている者の割合】



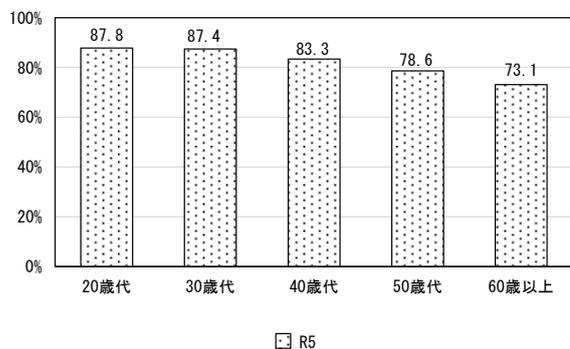
「定期的に歯科健診を受けている者の割合」は、各年代で増加傾向にあります。特に50歳代では令和5年度で大幅に増加しており、45.3%と最も高くなっていますが、各年代において、半数以上が定期的に歯科健診を受診していない状況となっています。性別では、女性が定期的に歯科健診を受けている割合が高くなっています。

【図1-㉑ 歯間部清掃用具を使用している者の割合】



「歯間部清掃用具を使用している者の割合」は40歳代を除く各年代で増加傾向にあり、60歳以上で69.3%と最も高くなっています。性別では、女性が歯間部清掃用具を使用している割合が高くなっています。

【図1-㉒ 何でも噛める者の割合】



「何でも噛める者の割合」は20歳代で最も高く、年代が上がるにつれて減少しています。

(7) 健康管理

健康診査は生活習慣病をはじめとするさまざまな病気の早期発見や早期治療はもちろん病気を未然に防ぐための重要な手段です。がん検診は早期発見・早期治療により死に至る確率を大きく下げることができます。自分では自覚できない症状や忍び寄る病気を見逃さないためにも、定期的な受診が重要です。また、要精密となった場合は確実に精密検査を受診することや適切な治療を受ける等の重症化予防が大切です。一人ひとりが自分のこととして、予防に関する正しい知識の普及啓発や関係機関との連携による重症化予防にも取り組めます。

1) 現状と課題

	課 題	現状データ
①	働き盛りの30～50歳代の2～3割は健康診査を受けていない	町民アンケート図1-㉓
②	がん検診は、40歳代以上では全体の4割しか受けていない	町民アンケート図1-㉔

【検討部会意見】

- ・ 健診・検診がなぜ必要なのか目的等を理解していない人がいる。
- ・ 若い人は受け方が分からない人が多いので、SNSの活用等の工夫した情報発信が必要。
- ・ 休日に受診ができる等、受けやすい環境づくりが必要。
- ・ 関係部署で連携をしながら、機会を捉えて受診勧奨するとよいのでは。



【地区健診】



【健康づくり推進協議会による健診の啓発】

2) 取組内容

① 目標

毎年、健康診査やがん検診を受けよう

② 取組

【自分・家族】

主 体	取 組
町民全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康診査やがん検診は毎年必ず受診します。 ○ 健診後は、必要に応じて精密検査受診や生活習慣の見直しを行い、健康づくりに取り組みます。 ○ 体重測定や血圧測定を行い、健康管理に取り組みます。 ○ 積極的に健康教室などに参加して、健康に関する知識を得ます。 ○ 自分の体調の変化に注意し、気になる時は放置しないで、かかりつけ医に診てもらいます。 ○ 健康教室等へ参加して健康づくりを行い、生活習慣病の予防に取り組みます。 ○ 要介護状態にならないために、生活習慣病予防とフレイル予防に取り組みます。

【地域・関係団体】

主 体	取 組
地域 職場	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診（検診）の受診勧奨や健康に関する学習会等の開催を通じて健康づくりを推進します。 ○ 近所や友人同士で誘い合って、健診（検診）を受診し、地域ぐるみで健康づくりを推進します。 ○ 職場での健診体制を整備します。

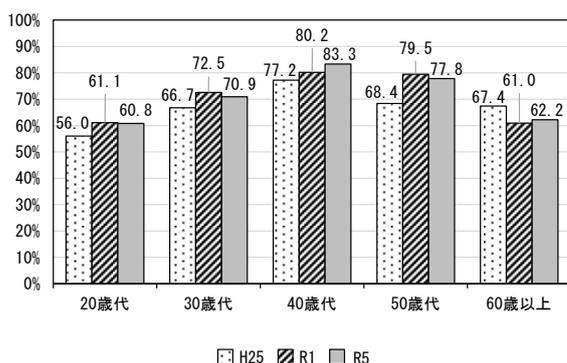
【行政】

取 組
<ul style="list-style-type: none"> ○ 受診しやすい健診（検診）体制の充実を図り、特定健診及びがん検診等の広報・啓発に努めます。また、SNS を利用し情報発信を行うことで、健診の受け方や重要性について、若い世代への周知を図ります。 ○ 健康づくり推進協議会等の住民組織と連携し、健診の受診勧奨等の健康づくりを推進します。 ○ 職域との連携を深め、健康増進の取組をともに行います。 ○ 健診機関等と連携し、健診（検診）の要精密者に対し、受診勧奨を行います。 ○ 健康管理や生活習慣病予防等に関する知識の普及を図るため、健康教室や健康相談、健康教育を行います。 ○ 医療機関や関係機関と連携して、個別指導等の継続した支援を行い、重症化予防に努めます。

3) 指標と目標値

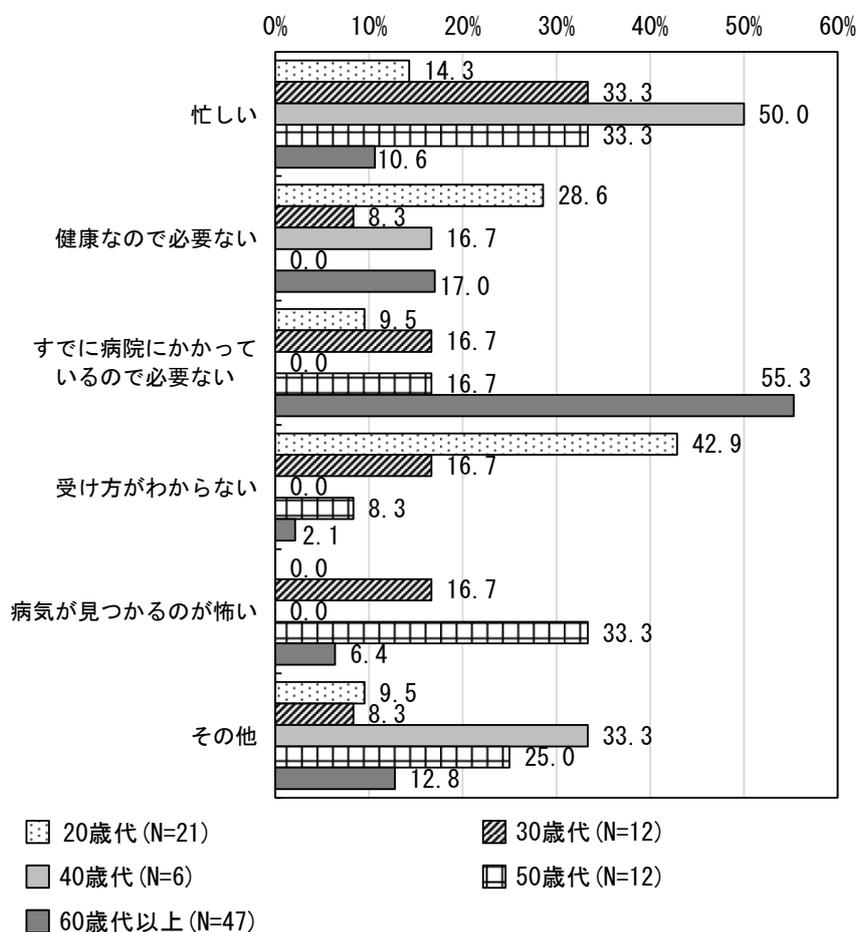
指標名	現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
毎年定期健康診査を受けている者の割合	68.0%	75.0%	80.0%
毎年がん検診を受けている者の割合	35.5%	45.0%	60.0%
健康に関して学ぶ機会のある者の割合	36.7%	43.0%	50.0%

【図1-⑳ 毎年定期健康診査を受けている者の割合】



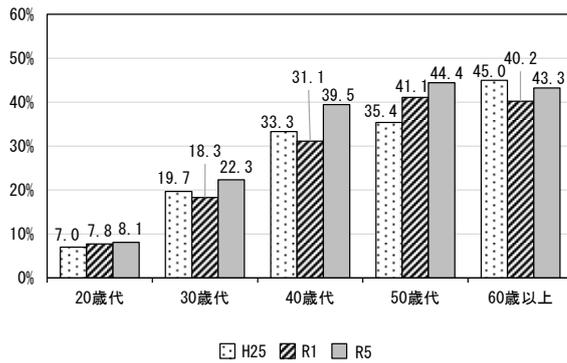
「毎年定期健康診査を受けている者の割合」は、60歳以上を除き増加傾向にあります。性別では、男性の方が毎年、定期健康診査を受けている傾向にあります。

【図1-⑳-2 定期健康診査を受けない理由】



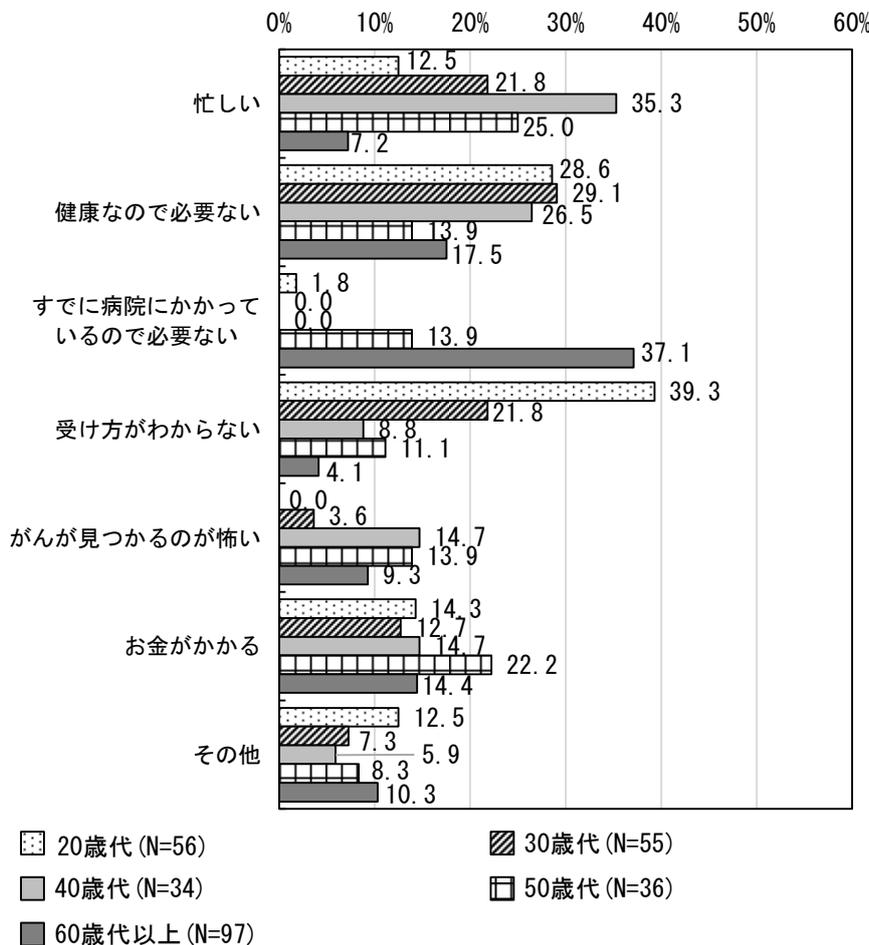
「定期健康診査を受けない理由」は、各年代において割合にバラつきがあります。20歳代では「受け方がわからない」、30歳～50歳代では「忙しい」、60歳以上では「すでに病院にかかっているため必要ない」の回答が高い傾向にあります。

【図1-⑳ 毎年がん検診を受けている者の割合】



「毎年がん検診を受けている者の割合」は、年齢が上がるにつれて増加傾向にあり、40歳以上では全体の約4割が毎年がん検診を受けています。性別では、女性の方が毎年がん検診を受診している傾向にあります。

【図1-⑳-2 がん検診を受けない理由】



20歳代では「受け方がわからない」、30歳代では「健康なので必要ない」、40歳代、50歳代では「忙しい」、60歳以上では「すでに病院にかかっているため必要ない」の回答が高い傾向にあります。

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえて、若い世代から高齢期に至る各世代の身体的特性や生活・労働環境、健康に関する意識や行動を重視した健康づくりへの取組が重要です。また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるため、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れることが「誰一人取り残さない健康づくり」には重要です。

今回、ライフコースアプローチの観点を踏まえた健康づくりを取り組む上で、特に健康課題において重要な時期や特性のある子ども、高齢者、女性について評価指標を設定し取組を推進していきます。取組については、関係する諸計画とともに推進します。

(1) 子ども

1) 現状と課題

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。特に、運動やスポーツの習慣の確立、児童・生徒における肥満傾向児の減少、20歳未満の者の飲酒・喫煙防止等の徹底が求められます。

2) 指標と目標値

指標名		現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
児童・生徒の肥満の割合	小5	(2019年) 7.4%	減少	減少
	中2	(2019年) 10.7%	減少	減少
遊びやスポーツで体を動かす 機会のある者の割合 (3~4日/週以上)	小5	85.3%	90.0%	95.0%
	中2	82.4%	90.0%	95.0%
	17歳	57.6%	65.0%	75.0%
20歳未満の飲酒の割合	中2	0.5%	0.0%	0.0%
	17歳	0.8%	0.0%	0.0%
20歳未満の喫煙率の割合	中2	0.5%	0.0%	0.0%
	17歳	0.8%	0.0%	0.0%
むし歯保有率(3歳児) (保健所報より)		11.6%	減少	減少

(2) 高齢者

1) 現状と課題

高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなり、BMI20以下の人の割合は、疾病や老化などの影響を受け、65歳以上で年齢の上昇に伴い増加します。また、高齢者にみられる運動器（骨、関節、軟骨、筋肉、靭帯、腱、神経等）に障害による疼痛があると活動量が低下し、ロコモティブシンドローム（移動機能の低下）をもたらします。健康を維持するためには、若年期からの取組が重要です。こうした観点から、適正体重である高齢者の増加、ロコモティブシンドロームの予防や社会参加の促進も不可欠です。

2) 指標と目標値

指標名		現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
ロコモティブシンドロームを知っている者の割合【再掲】		42.0%	50.0%	60.0%
BMI20以下の割合（75歳以上） （後期高齢者の健康診査より）	男性	8.5%	減少	減少
	女性	19.5%	減少	減少

(3) 女性

1) 現状と課題

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。このため、女性に多いやせ、骨粗しょう症等の健康課題、男性とは異なる傾向にある女性の飲酒及び妊婦に関する目標値を設定します。

2) 指標と目標値

指標名	現状値	中間値 2030年度	目標値 2036年度
女性のやせの者の割合（20～29歳）【再掲】	23.8%	20.0%	15.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（一日あたりの純アルコール摂取量女性20g以上）【再掲】	13.8%	12.0%	10.0%
妊娠中の喫煙率	0.0%	0.0%	0.0%
骨粗しょう症検診の受診率 （地域保健・健康増進事業報告より）	9.1%	12.0%	15.0%