

# 健康三郷 21・三郷町食育推進計画・ 自殺対策計画

(第2次)

～ 支え・支えられる地域をめざして～

【中間見直し計画】

平成 31 年 3 月

三 郷 町



# 目次

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 第1章 計画策定にあたって .....              | 1  |
| 1. 計画策定の趣旨 .....                 | 2  |
| 2. 計画の目的 .....                   | 3  |
| 3. 計画の位置づけ .....                 | 3  |
| 4. 計画の期間 .....                   | 3  |
| 第2章 本町の健康の現状 .....               | 5  |
| 1. 人口・世帯の状況 .....                | 6  |
| 2. 人口動態 .....                    | 8  |
| 3. 要介護認定者の状況 .....               | 10 |
| 4. 健康寿命の状況 .....                 | 10 |
| 5. 医療費の状況 .....                  | 11 |
| 6. 自殺の状況 .....                   | 12 |
| 7. アンケート結果にみる住民の健康・食の意識や行動 ..... | 15 |
| (1) 調査の概要 .....                  | 15 |
| (2) 調査結果の概要 .....                | 16 |
| 第3章 前計画の取り組み状況 .....             | 33 |
| 1. 分野別数値目標の達成状況と評価・課題 .....      | 34 |
| (1) 栄養・食育推進(食育推進計画) .....        | 34 |
| (2) 運動 .....                     | 36 |
| (3) 生活習慣病 .....                  | 37 |
| (4) がん .....                     | 39 |
| (5) たばこ .....                    | 41 |
| (6) 歯科 .....                     | 43 |
| (7) ところ .....                    | 44 |
| 2. 分野別の取組状況と課題 .....             | 45 |
| (1) 栄養・食育推進(食育推進計画) .....        | 45 |
| (2) 運動 .....                     | 45 |
| (3) 生活習慣病 .....                  | 46 |
| (4) がん .....                     | 47 |
| (5) たばこ .....                    | 48 |
| (6) 歯科 .....                     | 48 |
| (7) ところ .....                    | 49 |
| 第4章 計画の基本的な考え方 .....             | 51 |
| 1. 基本理念 .....                    | 52 |
| 2. 基本方針 .....                    | 52 |
| 3. 取組の考え方 .....                  | 53 |
| 4. 分野別の取組 .....                  | 54 |

|                    |    |
|--------------------|----|
| （１）栄養・食育推進（食育推進計画） | 54 |
| （２）運動              | 57 |
| （３）生活習慣病           | 59 |
| （４）がん              | 62 |
| （５）たばこ             | 65 |
| （６）歯科              | 67 |
| （７）こころ（自殺対策計画）     | 69 |
| 第５章 計画の推進          | 77 |
| １．推進体制             | 78 |
| ２．進行管理、評価          | 78 |
| 資料                 | 79 |
| １．健康づくりに関する統計データ   | 80 |

## 第1章 計画策定にあたって ◆◆◆◆

## 1. 計画策定の趣旨

我が国は、生活環境の改善や医学の進歩による平均寿命の延伸により、世界有数の長寿国となっています。しかし、急速な高齢化とともに、食生活の欧米化や運動不足等を背景に生活習慣病による壮年期の死亡をはじめ、寝たきりや認知症等、介護が必要な人が増えています。疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合の増加を受けて、国は平成12年3月に「健康日本21」を策定し、生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善に取り組んできましたが、平成24年の計画期間の終了、また、健康増進法（平成14年制定）に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の全部改正（平成24年）により、新たに平成25年度から平成34年度までを期間とする「健康日本21（第二次）」が定められ、同計画の最終評価に向けて、国民の健康増進につながる取組が推進されています。同計画は、計画策定から10年後の日本の目指す姿を『すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会』とし、5つの基本的な方向（健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、健康を支え守るための社会環境の整備、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）を掲げ、目標を定めています。

また、国は、平成17年7月に施行した「食育基本法」に基づき「食育推進基本計画」を策定し、平成28年度から平成32年度を計画期間とする「第3次食育推進計画」を開始しました。同計画では、「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」が重点目標に定められ、健全な食生活の実践が推進されています。

さらに、年間2万人と、依然減少の傾向にない自殺者の数や、その大きな要因となっているであろう過労死、過労自殺は社会問題となっており、こころの健康に関する関心が高まっています。平成28年には「自殺対策基本法」（平成18年制定）が改正され、すべての自治体で地域の実情を勘案した自殺対策に関する計画を策定することが義務付けられました。

奈良県では平成13年度に「健康なら21計画」を策定し、平成25年から「なら健康長寿基本計画」が推進されています。また、平成30年3月に「第3期奈良県食育推進計画」が策定されています。また、平成30年3月には「奈良県自殺対策計画」が策定され、誰も自殺に追い込まれることのない「健康な心で暮らしやすい奈良県」の実現が目指されています。

三郷町では、国や県の計画を踏まえ、平成14年に「すべての町民が健やかで心豊かに生活でき、支え・支えられる地域づくり」を目指して、「健康三郷21」（平成14～24年度）（以下、「前計画」という。）を策定しました。その後、高齢化の進行や社会情勢の変化に対応するため、住民一人ひとりが病気や寝たきり等にならないように、一次予防の観点での取組の推進が一層重要になってきたことや、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、社会が相互に支え合いながら健康を守ることができる環境の整備が必要になってきたことから、平成25年には「健康三郷21（第2次）・三郷町食育推進計画」（平成25～34年度）（以下、「第2次計画」という。）の取組を開始しました。このたび、国や県の動向も踏まえ、中間年（平成30年度）の目標達成状況や今後の目標値や取組の方向を見直すとともに、自殺対策計画の内容も盛り込み、平成34年度の最終評価に向けて引き続き施策を推進していきます。

## 2. 計画の目的

第2次計画では、第1次計画において定めた計画の実現目標に、食育推進に関する項目を加え、4つの目標を掲げて取り組んできました。第2次計画の中間見直しにより、新たに5つめの実現目標として「「かけがえのない命」の大切さを一人ひとりが理解し、お互いが支え合える地域づくり」を加え、引き続き平成34年度の最終年度に向けて、これらの目標の実現を目指し本計画を推進していきます。

図 計画の実現目標

健康寿命（寝たきりや認知症で介護を必要とする状態にならず、自立した生活ができる期間）の延伸  
 早世（65歳未満の死亡。特に生活習慣病によるもの）の減少  
 ライフスタイルに応じた「生活の質」の向上  
 健全な食生活の実践を通じた心と身体の健康づくり  
 「かけがえのない命」の大切さを一人ひとりが理解し、お互いが支え合える地域づくり

## 3. 計画の位置づけ

第2次計画は、健康増進法第8条及び食育基本法第18条、自殺対策基本法第13条に基づき、国の基本方針及び県の健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画と整合を図りながら策定する市町村計画です。

また、本町のまちづくりの上位計画である「三郷町まちづくり総合戦略」の部門別計画として位置付けられるとともに、「第7期三郷町高齢者保健福祉計画・介護保険計画」「三郷町第6次障害者基本計画」「三郷町第5期障害福祉計画」等の関連計画との整合性を図り策定しています。

## 4. 計画の期間

この計画の期間は、平成25年度～平成34年度とし、5年ごとに見直しを行いません。

図 計画の期間

| 平成<br>25年度 | 平成<br>26年度 | 平成<br>27年度 | 平成<br>28年度 | 平成<br>29年度 | 平成<br>30年度       | 平成<br>31年度                            | 平成<br>32年度 | 平成<br>33年度 | 平成<br>34年度 |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------------|---------------------------------------|------------|------------|------------|
|            |            |            |            |            |                  |                                       |            |            |            |
|            |            |            |            |            | 計画の<br>中間見<br>直し | 平成31年度～平成34年度は第2次計画の中間見直し計画を推進していきます。 |            |            |            |

計画策定時点（平成31年3月）で平成32年度以降の元号が未公表のため、32年度以降も便宜的に「平成」と表記しています。





## 第2章 本町の健康の現状 ◆◆◆◆

## 1. 人口・世帯の状況

### (1) 人口

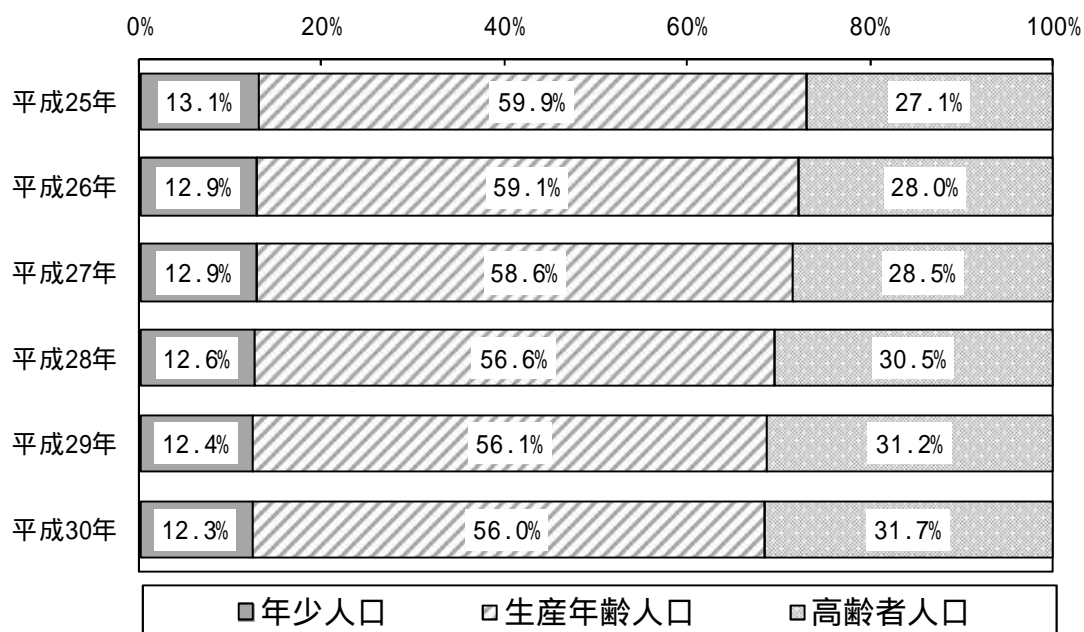
年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口(0～14歳)は減少傾向、高齢者人口(65歳以上)は増加傾向にあります。生産年齢人口(15～64歳)は減少傾向にあります。

表 年齢3区分別人口の推移

|                | 平成25年   | 平成26年   | 平成27年   | 平成28年   | 平成29年   | 平成30年   |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 年少人口(0～14歳)    | 3,026人  | 2,990人  | 2,994人  | 2,969人  | 2,922人  | 2,868人  |
| 対総人口比          | 13.1%   | 12.9%   | 12.9%   | 12.6%   | 12.4%   | 12.3%   |
| 生産年齢人口(15～64歳) | 13,855人 | 13,723人 | 13,631人 | 13,347人 | 13,204人 | 13,044人 |
| 対総人口比          | 59.9%   | 59.1%   | 58.6%   | 56.6%   | 56.1%   | 56.0%   |
| 高齢者人口(65歳以上)   | 6,265人  | 6,489人  | 6,640人  | 7,186人  | 7,323人  | 7,397人  |
| 対総人口比          | 27.1%   | 28.0%   | 28.5%   | 30.5%   | 31.2%   | 31.7%   |
| 総人口(不詳を含む)     | 23,146人 | 23,202人 | 23,265人 | 23,573人 | 23,517人 | 23,381人 |

資料：平成25年～27年は住民基本台帳に基づく年齢別人口(各年10月1日現在)  
平成28年～30年は年齢別推計人口(各年10月1日現在)

図 年齢3区分別人口の推移

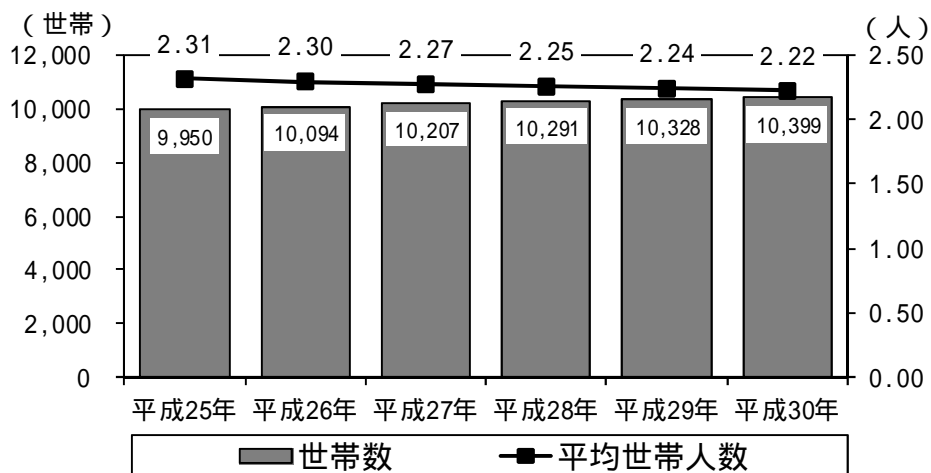


(2) 世帯の状況

世帯数は平成30年4月1日時点で10,399世帯となっており、平成25年の9,950世帯から449世帯増加しています。平均世帯人数は年々わずかに減少しており、世帯の縮小化が進んでいます。

一般世帯は年々増加していますが、そのうち単独世帯（一人暮らし世帯）も増加傾向にあります。単独世帯（一人暮らし世帯）は平成17年に減少しましたが、その後再び増加し、平成27年には2,405世帯となっています。また、65歳以上の高齢単身世帯が急速に増加し、平成27年には959世帯となっており、一般世帯の約1割を占めています。

図 世帯数の推移



資料：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年4月1日現在）

表 単独世帯と高齢単身世帯の推移

|                   | 平成2年     | 平成7年     | 平成12年    | 平成17年    | 平成22年    | 平成27年    |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 一般世帯              | 7,123 世帯 | 8,014 世帯 | 8,384 世帯 | 8,316 世帯 | 8,963 世帯 | 9,096 世帯 |
| 単独世帯              | 1,172 世帯 | 1,694 世帯 | 1,873 世帯 | 1,754 世帯 | 2,350 世帯 | 2,405 世帯 |
| 高齢単身世帯<br>(65歳以上) | 229 世帯   | 335 世帯   | 487 世帯   | 652 世帯   | 903 世帯   | 959 世帯   |

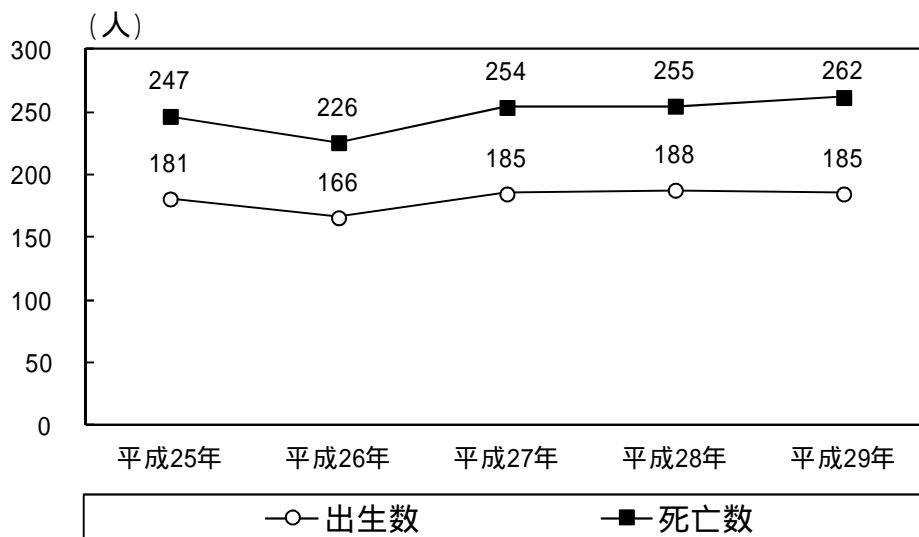
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

## 2. 人口動態

### (1) 出生数と死亡数

出生数は、平成26年に減少していますが平成27年以降は概ね185人程度で推移し、平成29年は185人となっています。死亡数は平成26年に減少しましたが、その後は増加傾向にあり、平成29年には262人となっています。

図 出生数と死亡数

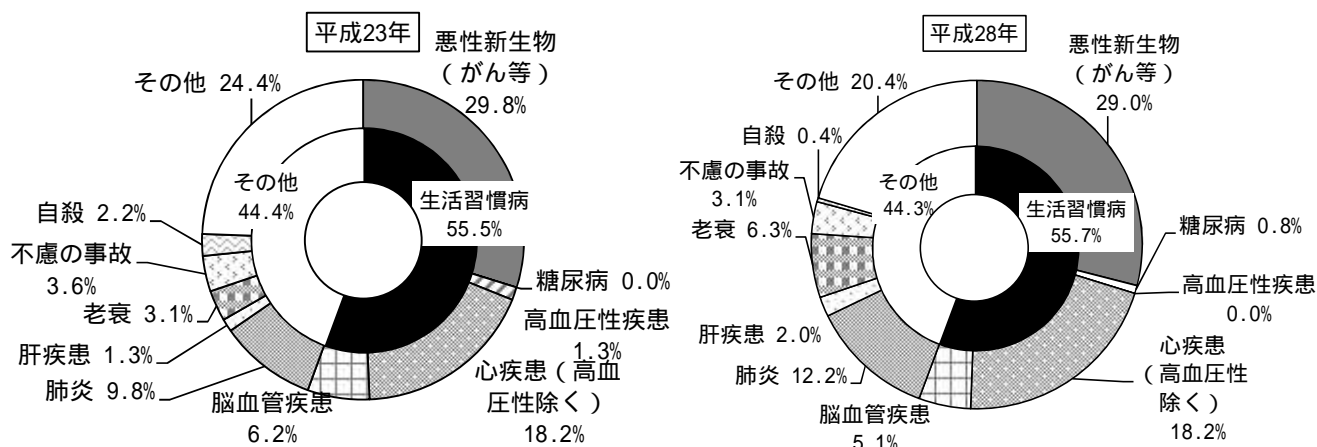


資料：人口動態統計

### (2) 死因別死亡者（構成比）の推移

平成28年の死因別死亡者の構成比は、生活習慣病による死亡が55.7%となっています。そのうち、悪性新生物（がん等）(29.0%)が最も多く、次いで心疾患（高血圧性除く）(18.2%)となっています。平成23年から、構成に大きな変化は見られません。

図 死因別死亡者（構成比）の推移

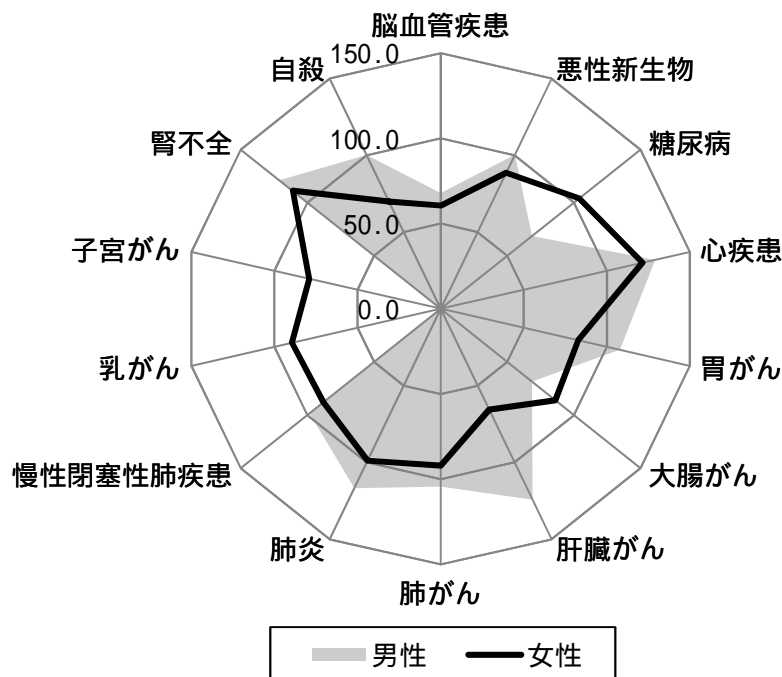


資料：人口動態統計

( 3 ) 主要死因別疾病の S M R

平成 24～28 年の主要死因別疾病の S M R ( 標準化死亡比 ) が 100.0 を超えるものは、男性では、心疾患、胃がん、肝臓がん、肺がん、肺炎、腎不全となっており、女性では、糖尿病、心疾患、腎不全となっています。糖尿病と大腸がんでは女性が男性を上回っており、肝臓がん、自殺では男性が女性を大きく上回っています。

図 男女別 主要死因別疾患の S M R ( 平成 24～28 年 )



S M R ( standardized mortality ratio ) 標準化死亡比 : ある基準となる集団 ( 全国 ) の死亡率を 100 とし、比較する対象の死亡率がどの程度の大きさであることを示したもの。

( 4 ) 早世 ( 生活習慣病による 65 歳未満の死亡 ) の原因

平成 29 年の早世 ( 生活習慣病による 65 歳未満の死亡 ) の原因は、「悪性新生物」( 8 人 ) が最も多く、次いで「心疾患」( 3 人 ) と「脳血管疾患」( 3 人 ) となっています。

表 早世の原因 ( 平成 29 年 )

|     | 悪性新生物 |          |     |     |          |     | 心疾患<br>( ) | 脳血管<br>疾患 | 糖尿病 |
|-----|-------|----------|-----|-----|----------|-----|------------|-----------|-----|
|     | 肺がん   | 大腸<br>がん | 胃がん | 乳がん | 子宮<br>がん | その他 |            |           |     |
| 8 人 | 1 人   | 0 人      | 2 人 | 2 人 | 0 人      | 3 人 | 3 人        | 3 人       | 0 人 |

心疾患は高血圧性を除く。

資料 : 平成 29 年 人口動態統計

### 3. 要介護認定者の状況

要介護認定者数は平成 28 年まで年々増加していましたが、平成 29 年は減少し 1,181 人となっています。要介護度をみると、いずれの年度も要介護 2 が最も多く、平成 29 年は 330 人(27.9%)となっています。また、要介護 2 は増加傾向にあります。

表 要介護認定者数の推移

|         | 要支援 1        | 要支援 2        | 要介護 1        | 要介護 2        | 要介護 3        | 要介護 4        | 要介護 5       | 合計              |
|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-----------------|
| 平成 24 年 | 172<br>14.7% | 182<br>15.5% | 181<br>15.4% | 275<br>23.5% | 156<br>13.3% | 119<br>10.2% | 87<br>7.4%  | 1,172<br>100.0% |
| 平成 25 年 | 185<br>14.7% | 197<br>15.6% | 204<br>16.2% | 284<br>22.6% | 168<br>13.3% | 125<br>9.9%  | 96<br>7.6%  | 1,259<br>100.0% |
| 平成 26 年 | 196<br>14.9% | 213<br>16.2% | 206<br>15.7% | 306<br>23.3% | 162<br>12.3% | 126<br>9.6%  | 104<br>7.9% | 1,313<br>100.0% |
| 平成 27 年 | 183<br>13.9% | 223<br>16.9% | 207<br>15.7% | 317<br>24.1% | 147<br>11.2% | 141<br>10.7% | 98<br>7.4%  | 1,316<br>100.0% |
| 平成 28 年 | 170<br>12.8% | 212<br>16.0% | 208<br>15.7% | 309<br>23.3% | 168<br>12.7% | 158<br>11.9% | 102<br>7.7% | 1,327<br>100.0% |
| 平成 29 年 | 100<br>8.5%  | 164<br>13.9% | 195<br>16.5% | 330<br>27.9% | 170<br>14.4% | 139<br>11.8% | 83<br>7.0%  | 1,181<br>100.0% |

資料：介護保険事業状況報告（年報）。平成 29 年度は暫定数字。

### 4. 健康寿命の状況

本町の健康寿命の状況は、男性は平均余命、平均自立期間、平均要介護期間のいずれもこの 5 年間で大きな変化はみられません。平均余命と平均自立期間はこの 5 年間、県の平均水準を下回っています。女性は平均余命がこの 5 年間、県の平均水準を上回っている一方で、平均自立期間は県と大差がなく、平均要介護期間が県より長い傾向がみられます。

表 健康寿命の推移

| 男性 65 歳 |             | 平成 23 年 | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 |
|---------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 平均余命    | 三郷町         | 18.43   | 18.46   | 18.42   | 19.15   | 19.45   |
|         | 奈良県         | 19.41   | 19.20   | 19.28   | 19.65   | 19.96   |
|         | 市町村内順位(39中) | 28      | 27      | 32      | 20      | 25      |
| 平均自立期間  | 三郷町         | 16.81   | 16.83   | 16.70   | 17.12   | 17.63   |
|         | 奈良県         | 17.84   | 17.62   | 17.67   | 17.93   | 18.20   |
|         | 市町村内順位(39中) | 26      | 28      | 32      | 26      | 25      |
| 平均要介護期間 | 三郷町         | 1.62    | 1.62    | 1.72    | 2.03    | 1.83    |
|         | 奈良県         | 1.58    | 1.57    | 1.60    | 1.72    | 1.76    |
|         | 市町村内順位(39中) | 18      | 22      | 26      | 36      | 30      |

| 女性 65 歳 |             | 平成 23 年 | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 |
|---------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 平均余命    | 三郷町         | 24.70   | 23.98   | 24.28   | 24.52   | 25.35   |
|         | 奈良県         | 23.69   | 23.83   | 23.61   | 24.12   | 24.37   |
|         | 市町村内順位(39中) | 10      | 18      | 16      | 9       | 9       |
| 平均自立期間  | 三郷町         | 20.56   | 20.12   | 20.28   | 20.45   | 21.29   |
|         | 奈良県         | 20.47   | 20.51   | 20.26   | 20.65   | 20.80   |
|         | 市町村内順位(39中) | 18      | 24      | 20      | 22      | 6       |
| 平均要介護期間 | 三郷町         | 4.14    | 3.85    | 4.00    | 4.08    | 4.06    |
|         | 奈良県         | 3.22    | 3.33    | 3.35    | 3.47    | 3.57    |
|         | 市町村内順位(39中) | 32      | 27      | 29      | 32      | 29      |

## 5 . 医療費の状況

### ( 1 ) 被保険者一人当たりの医療費、受診率の状況

本町の一人当たりの医療費は、65～69歳を除くと、15歳以降は年齢の上昇とともに高くなっています。また、入院、入院外ともに70～74歳が最も高く、入院で17,798円、入院外で24,262円となっており、入院は奈良県に比べ高くなっています。

受診率は入院外では0～14歳を除くどの年代でも奈良県の数値を上回っています。

表 年齢階級別 入院・入院外別 被保険者一人当たりの医療費、受診率

|        | 三郷町         |        |        |       | 奈良県         |        |        |        |
|--------|-------------|--------|--------|-------|-------------|--------|--------|--------|
|        | 一人あたり医療費(円) |        | 受診率(%) |       | 一人あたり医療費(円) |        | 受診率(%) |        |
|        | 入院          | 入院外    | 入院     | 入院外   | 入院          | 入院外    | 入院     | 入院外    |
| 0～14歳  | 8,059       | 5,785  | 0.94   | 47.20 | 3,572       | 5,449  | 0.75   | 76.99  |
| 15～39歳 | 3,127       | 6,974  | 0.63   | 32.56 | 3,568       | 5,341  | 1.00   | 32.47  |
| 40～49歳 | 5,304       | 9,458  | 0.98   | 45.17 | 6,708       | 9,773  | 1.32   | 43.09  |
| 50～59歳 | 11,796      | 20,658 | 2.32   | 65.56 | 10,948      | 14,275 | 2.08   | 57.11  |
| 60～64歳 | 17,098      | 21,817 | 2.98   | 74.67 | 11,864      | 17,871 | 2.09   | 73.93  |
| 65～69歳 | 12,110      | 18,626 | 2.21   | 88.20 | 12,500      | 19,734 | 2.19   | 87.11  |
| 70～74歳 | 17,798      | 24,262 | 3.09   | 117.3 | 17,142      | 25,063 | 2.96   | 110.35 |

資料：K D B 帳票 疾病別医療費分析(大分類)(平成29年度累計)

### ( 2 ) 疾病別の医療費の状況

疾病別に医療費をみると、入院では循環器系の疾患が156,416,080円と最も多く、次いで新生物の133,221,390円、精神及び行動の障害の119,985,970円となっています。

入院外では、内分泌、栄養及び代謝疾患が157,005,640円と最も多く、次いで循環器系の疾患の143,562,770円、新生物の129,878,130円となっています。

表 入院・入院外別 疾病別医療費(上位10疾病)

(入院)

(入院外)

|                  | 医療費(円)      |               | 医療費(円)      |
|------------------|-------------|---------------|-------------|
| 循環器系の疾患          | 156,416,080 | 内分泌、栄養及び代謝疾患  | 157,005,640 |
| 新生物              | 133,221,390 | 循環器系の疾患       | 143,562,770 |
| 精神及び行動の障害        | 119,985,970 | 新生物           | 129,878,130 |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患    | 63,432,660  | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 100,399,290 |
| 消化器系の疾患          | 51,768,370  | 尿路性器系の疾患      | 92,931,190  |
| 神経系の疾患           | 46,896,320  | 感染症及び寄生虫症     | 81,061,480  |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 33,426,790  | 精神及び行動の障害     | 74,554,600  |
| 呼吸器系の疾患          | 30,620,690  | 消化器系の疾患       | 71,421,010  |
| 感染症及び寄生虫症        | 19,796,200  | 眼及び付属器の疾患     | 65,376,130  |
| 尿路性器系の疾患         | 16,405,420  | 呼吸器系の疾患       | 61,777,780  |

資料：K D B 帳票 疾病別医療費分析(大分類)(平成29年度累計)

## 6 . 自殺の状況

### ( 1 ) 自殺死亡者数・自殺死亡率の推移

本町では平成 21 年から平成 29 年の 9 年間で 39 人が自殺で亡くなっています。

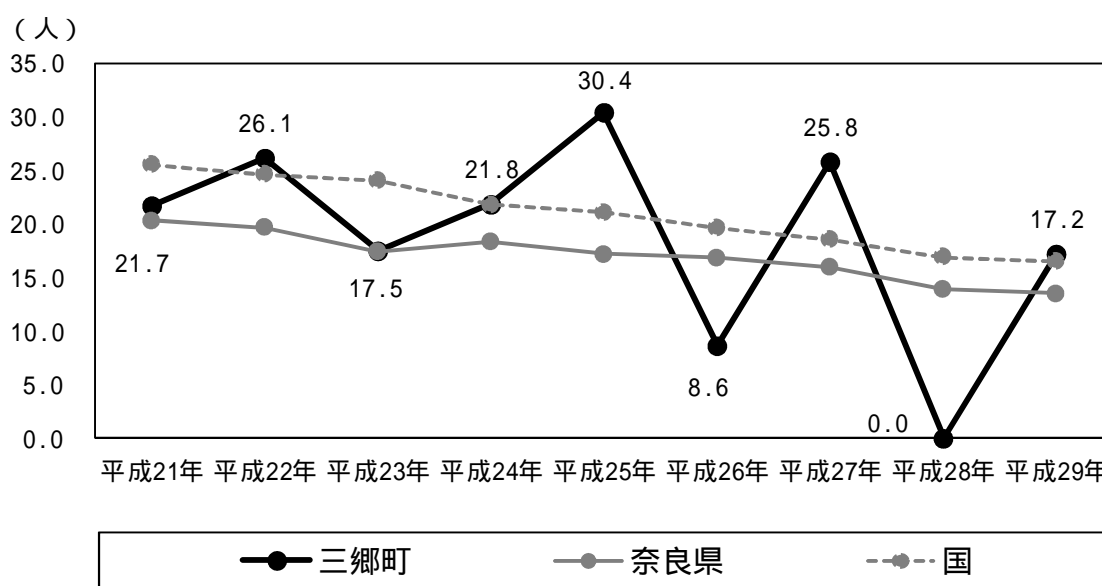
自殺死亡率の推移(人口 10 万人当たり)をみると、年による変動が大きく、最も多い年で 30.4 (平成 25 年)となっています。また、同年の自殺死亡率は奈良県より 13.3 ポイント、国より 9.3 ポイント高くなっています。奈良県及び国の自殺死亡率は減少傾向にあります。平成 25 年、平成 26 年、平成 28 年を除くと、概ね 20 前後で推移しており、平成 29 年は 17.2 となっています。

表 自殺死亡者数の推移

|    | 平成 21 年 | 平成 22 年 | 平成 23 年 | 平成 24 年 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 | 平成 21 ~ 29 年合計 |
|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------|
| 総数 | 5       | 6       | 4       | 5       | 7       | 2       | 6       | 0       | 4       | 39             |
| 男  | 3       | 4       | 4       | 3       | 5       | 2       | 3       | 0       | 2       | 26             |
| 女  | 2       | 2       | 0       | 2       | 2       | 0       | 3       | 0       | 2       | 13             |

資料：警察庁自殺統計(自殺日・住居地)

図 自殺死亡率の推移(人口 10 万人当たり)



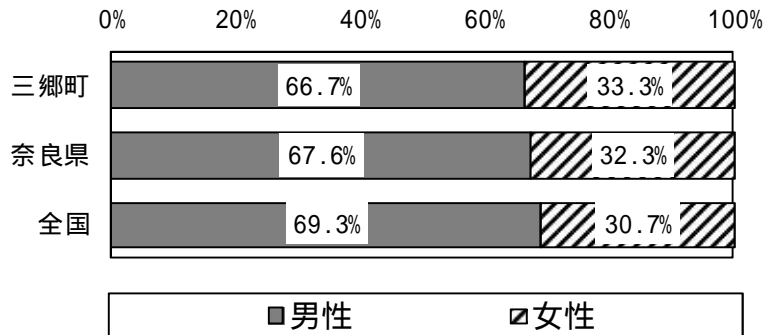
資料：警察庁自殺統計(自殺日・住居地)



### (2) 自殺死亡者の性別

自殺死亡者の性別をみると、男性が6割強、女性が約3割となっており、本町、奈良県、国ともに同様の傾向が表れています。

図 自殺死亡者の性別（平成21～29年計）

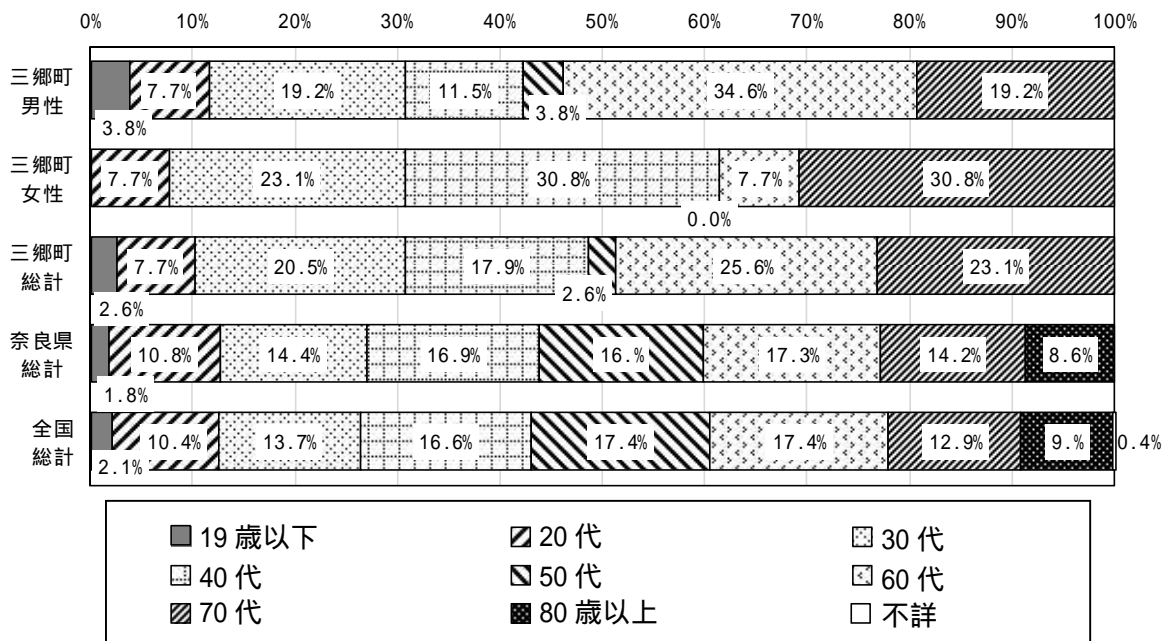


資料：警察庁自殺統計（自殺日・住居地）

### (3) 自殺死亡者の年代

本町の自殺死亡者の年代をみると、男性は60代が34.6%、女性は40代及び70代がそれぞれ30.8%と最も多くなっています。奈良県や全国と比べて30代、60代、70代が多くなっています。

図 自殺死亡者の年代（平成21～29年計）

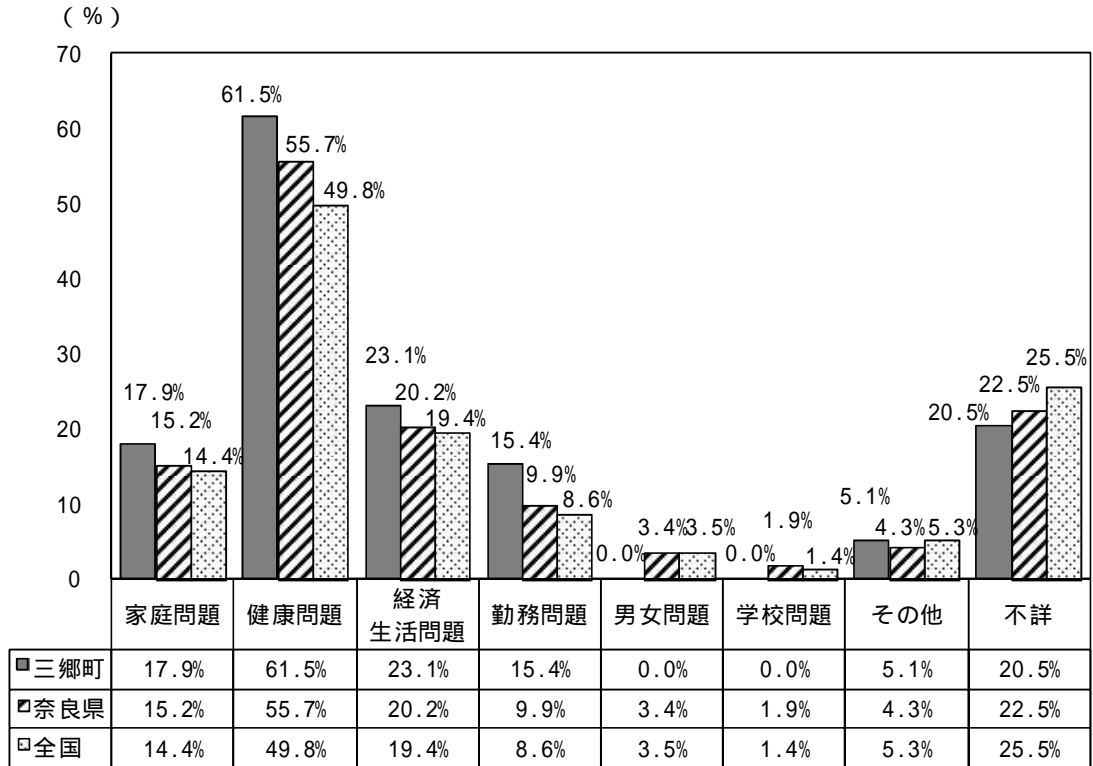


資料：警察庁自殺統計（自殺日・住居地）

(4) 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機をみると、自殺をした人の約6割の人が「健康問題」を抱えており、次いで「経済生活問題」、「家庭問題」となっており、三郷町、奈良県、国ともに同様の傾向が表れています。ただし、「健康問題」が突出して多いものの、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、多様な必要関係機関と連携して対策に取り組んでいく必要があります。

図 自殺の原因・動機（平成21～29年計）（複数回答あり）



資料：警察庁自殺統計特別集計（自殺日・住居地）

## 7. アンケート結果にみる住民の健康・食の意識や行動

---

### (1) 調査の概要

#### 調査の目的

「健康三郷 2.1 計画・食育推進計画（第 2 次）」の中間評価を実施し、新たに自殺対策を加えた計画を策定するにあたり、町民の健康状態や健康づくり及び食に対する意識、日常生活の状況等を把握するためのアンケート調査を実施しました。

#### 調査の実施要領

##### ア. 調査対象者

三郷町に住む 20 歳以上の方

##### イ. 調査対象者数

1,000 人

##### ウ. 調査対象者の抽出方法

無作為抽出

##### エ. 調査方法

郵送による調査票の配布・回収

##### オ. 調査実施期間

平成 30 年 10 月 18 日～平成 30 年 11 月 4 日

##### カ. 回収数（回収率）

| 配布数   | 回収数         | 有効回答数       |
|-------|-------------|-------------|
| 1,000 | 441 (44.1%) | 440 (44.0%) |

#### 調査結果の表示方法

設問ごとの集計母数はグラフ中に「N = \* \* \*」、各項目ごとの回答数は「n = \* \* \*」と表記しています。

集計結果の百分率（%）は、小数点第 2 位を四捨五入した値を表記しています。このため、単数回答設問の選択肢ごとの構成比の見かけ上の合計が 100.0%にならない場合があります。また、2 つ以上の選択肢を集約した項目の割合が、選択肢ごとの割合の合計と一致しない場合があります。

複数回答設問では、当該設問に回答すべき回答者数を母数として選択肢ごとにそれぞれ構成比を求めています。そのため、構成比の合計は通常 100.0%にはなりません。

クロス集計のグラフ・数表では、集計区分ごとの集計母数を「N = \* \* \*」と表記しています。

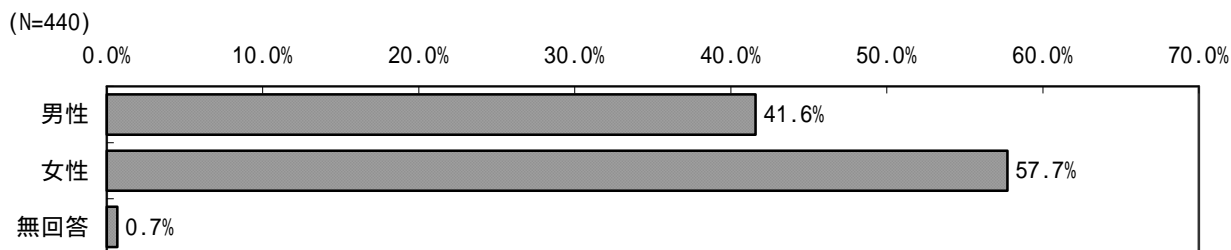
## (2) 調査結果の概要

### 回答者の属性

#### 【性別】

回答者の性別は男性が41.6%、女性が57.7%となっています。

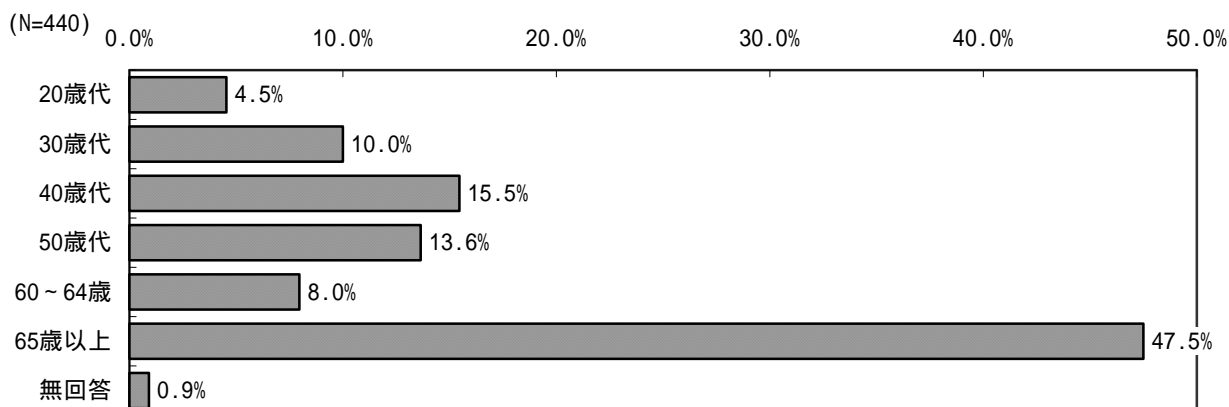
図 性別



#### 【年齢】

回答者の年齢は「65歳以上」(47.5%)が最も多く、次いで「40歳代」(15.5%)、50歳代(13.6%)となっています。

図 年齢

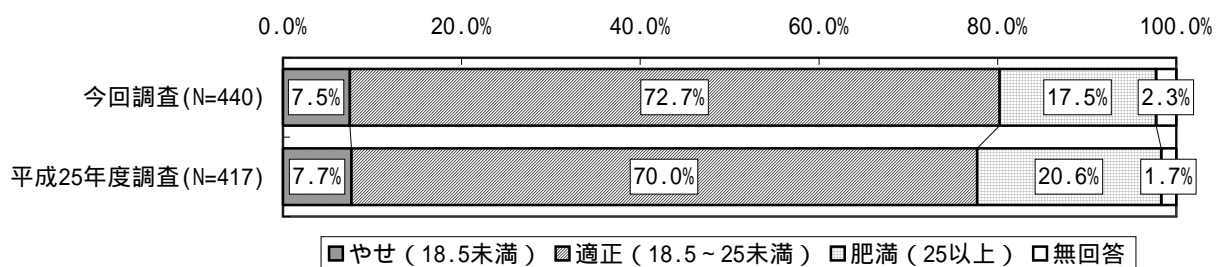


#### 【BMI判定】

回答者の身長と体重から算出したBMI (Body Mass Index)は「適正(18.5～25未満)」(72.7%)が最も多く、次いで「肥満25以上」(17.5%)、「やせ(18.5未満)」(7.5%)となっています。

平成25年度調査(以下、前回調査)よりやや「肥満(25以上)」が減少し、「適正(18.5～25未満)」が増加しています。

図 BMI



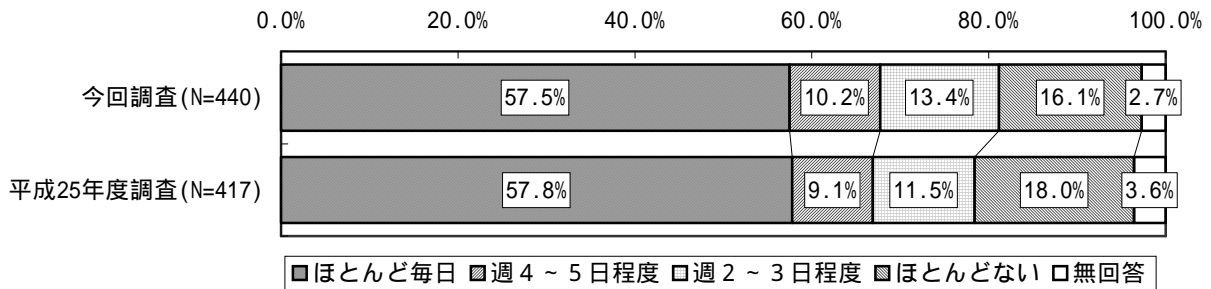
BMIは肥満度を表す体格指数のことで、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出します。

食生活・栄養

(ア) ゆっくりした食事の摂取状況

ゆっくりした食事の摂取は「ほとんど毎日」が 57.5%と最も多くなっています。「週4～5日程度」、「週2～3日程度」、「ほとんどない」を合わせると(以下、ゆっくり食事をとらないことがある人) 39.7%となっています。ゆっくり食事をとらないことがある人は性別では男性、年齢別では20歳代と30歳代、BMI別では肥満の人に多い傾向がみられます。

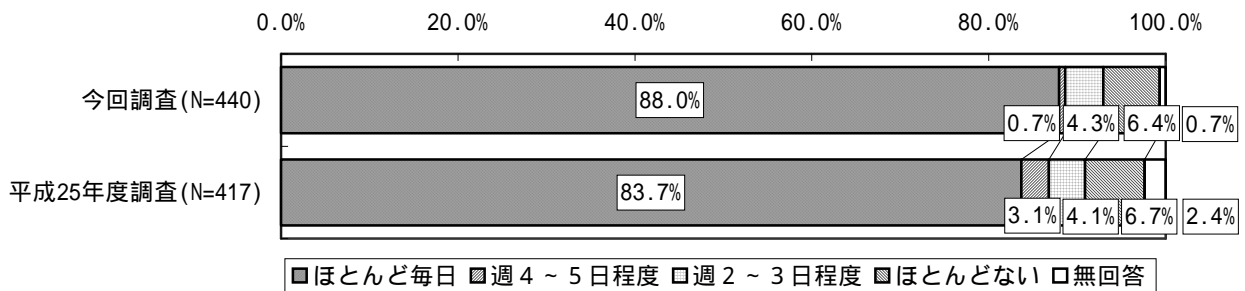
図 ゆっくり食事をする状況



(イ) 朝食の摂取状況

朝食の摂取は「ほとんど毎日」が 88.0%と最も多くなっています。「週4～5日程度」、「週2～3日程度」、「ほとんどない」を合わせると(以下、朝食をとらないことがある人) 11.4%となっています。朝食をとらないことがある人は性別では男性がやや多く、年齢別では40歳代以下、BMI別では肥満の人に多い傾向がみられます。

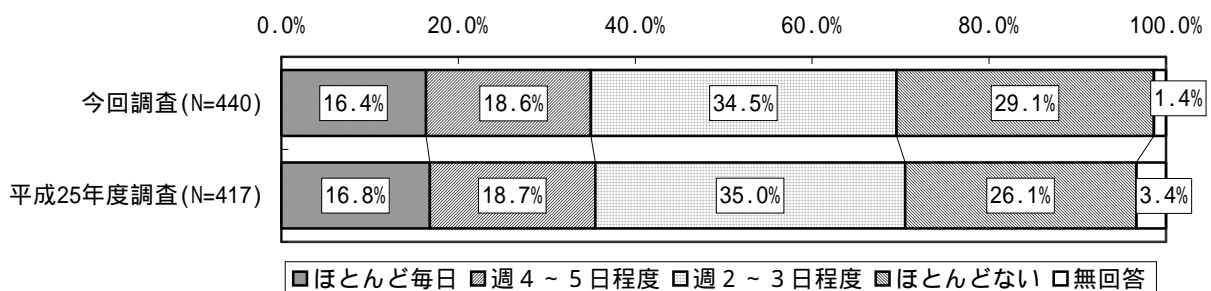
図 朝食の摂取状況



(ウ) 1日5皿以上の野菜料理の摂取状況

1日5皿以上の野菜料理の摂取は「週2～3日程度」が 34.5%と最も多くなっています。「週4～5日程度」、「週2～3日程度」、「ほとんどない」を合わせると(以下、1日5皿以上の野菜料理を食べないことがある人) 82.2%となっています。1日5皿以上の野菜料理を食べないことがある人は性別では男性が多く、また、年齢が下がるにつれて多くなる傾向がみられます。BMI別にみると、肥満の人は1日5皿以上の野菜料理を食べない傾向がみられますが、「ほとんど食べない」という人はいずれのBMI判定でも約3割となっています。

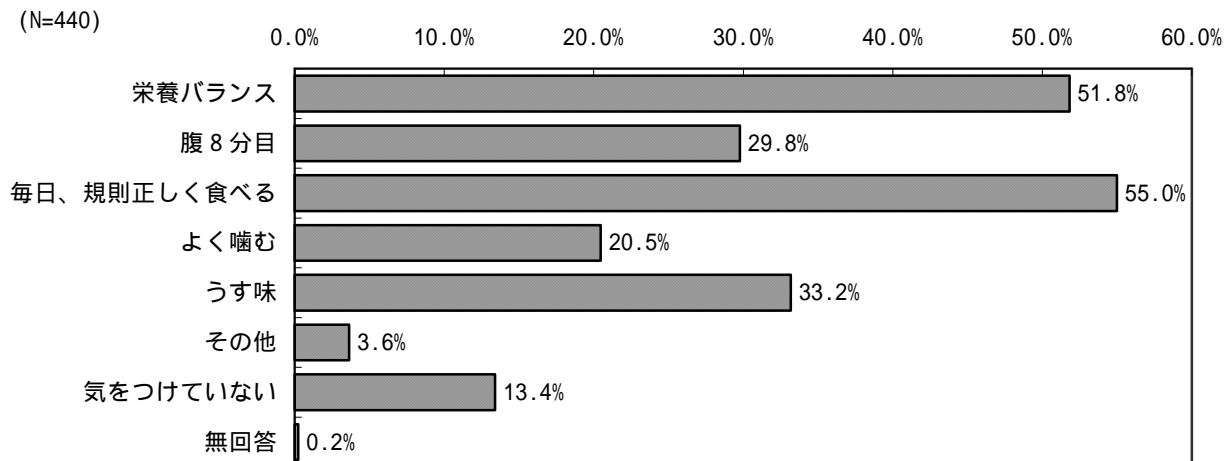
図 1日5皿以上の野菜の摂取状況



(エ) 食生活で気をつけていること

食生活で気をつけていることは「毎日、規則正しく食べる」(55.0%)が最も多く、次いで「栄養バランス」(51.8%)、「うす味」(33.2%)となっています。「気をつけていない」は13.4%となっており、性別では男性、年齢別では20歳代、BMI別では適正と肥満の人がそれぞれ1割以上を占めています。

図 食生活で気をつけていること

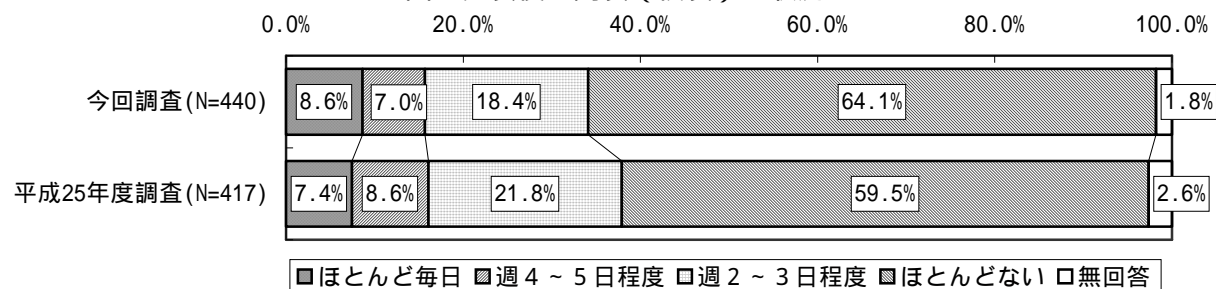


「食生活で気をつけていること」は今回調査で新設した質問のため、前回調査との比較はありません。

(オ) 夕食後の間食状況

夕食後の間食は「ほとんどない」が64.1%と最も多くなっています。「ほとんど毎日」、「週4～5日程度」、「週2～3日程度」を合わせると(以下、夕食後に間食(夜食を含む)をする人)34.0%となっています。夕食後に間食(夜食を含む)をする人は性別では男性がやや多く、年齢別では30歳代が多くなっています。また、BMI別では肥満の人に多い傾向がみられますが、「ほとんど毎日」という人はやせの人が適正や肥満の人に比べてやや多くなっています。

図 夕食後の間食(夜食)の状況

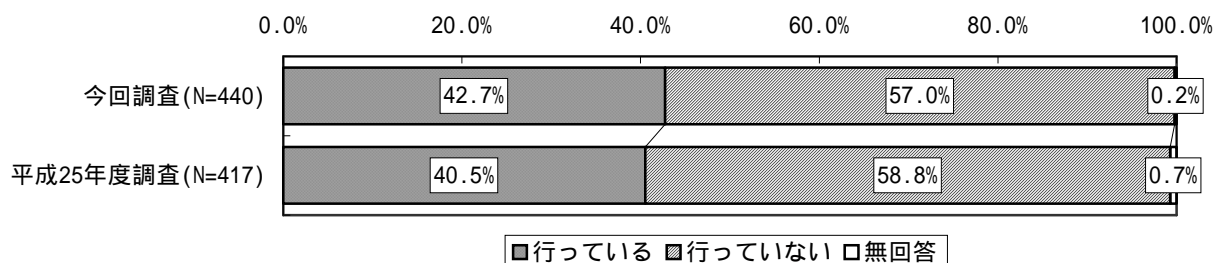


## 運動

### (ア) 定期的に運動をしている人

定期的な運動の実施有無は「行っている」が42.7%、「行っていない」が57.0%となっており、前回調査と同様の傾向が表れています。「行っていない」は性別では女性、年齢別では20歳代～50歳代、BMI別では適正と肥満の人が多くなっています。

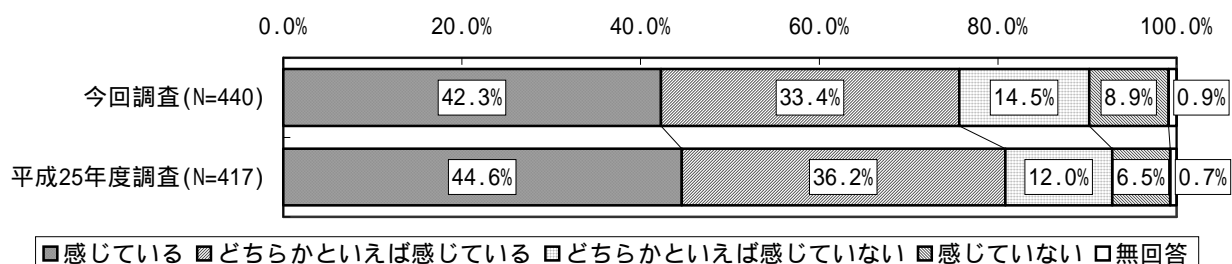
図 定期的な運動の実施有無



### (イ) 運動不足を感じている人

運動不足と感じることは「感じている」(42.3%)が最も多く、次いで「どちらかといえば感じている」(33.4%)、「どちらかといえば感じていない」(14.5%)となっています。「感じている」と「どちらかといえば感じている」の合計(以下、ふだん運動不足だと感じている人)は75.7%となっており、前回調査より5.1ポイント減少しています。また、運動不足だと感じている人は性別では女性、年齢別では20歳代～50歳代、BMI別では肥満の人が多くなっています。

図 運動不足と感ずること

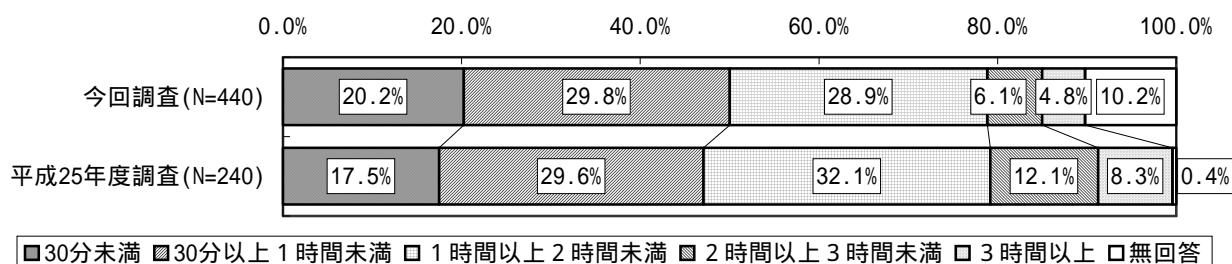


### (ウ) 1日あたりの歩行程度

1日あたりの歩行程度を時間換算すると「30分以上1時間未満」(29.8%)が最も多く、次いで「1時間以上2時間未満」(28.9%)、「30分未満」(20.2%)となっています。

前回調査より30分以上歩行する人は減少しており、さらに2時間以上歩行する人は9.5ポイント減少しています。

図 1日あたりの歩行程度

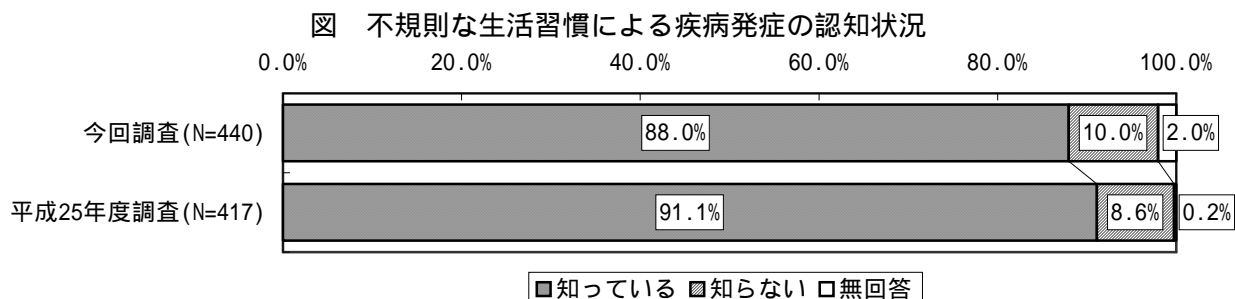


平成25年度調査は換算せず、時間で記入のみ。

## 生活習慣病

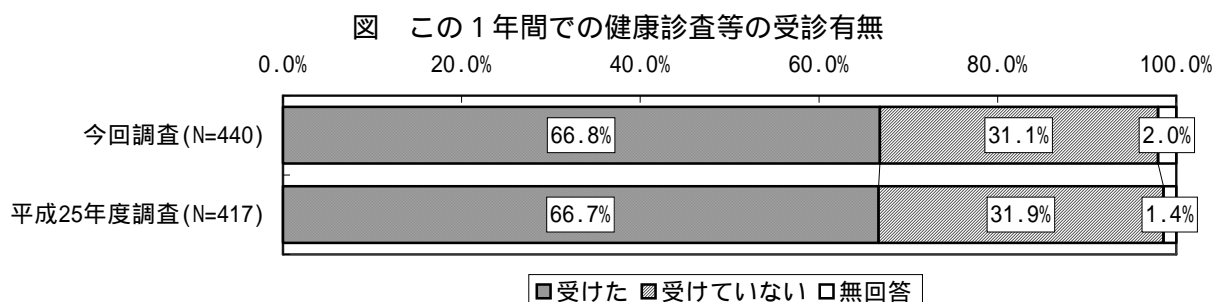
### (ア) 不規則な生活習慣による疾病発症の認知状況

不規則な生活習慣による疾病発症の認知状況は「知っている」が88.0%、「知らない」が10.0%となっており、前回調査と同様の傾向が表れています。



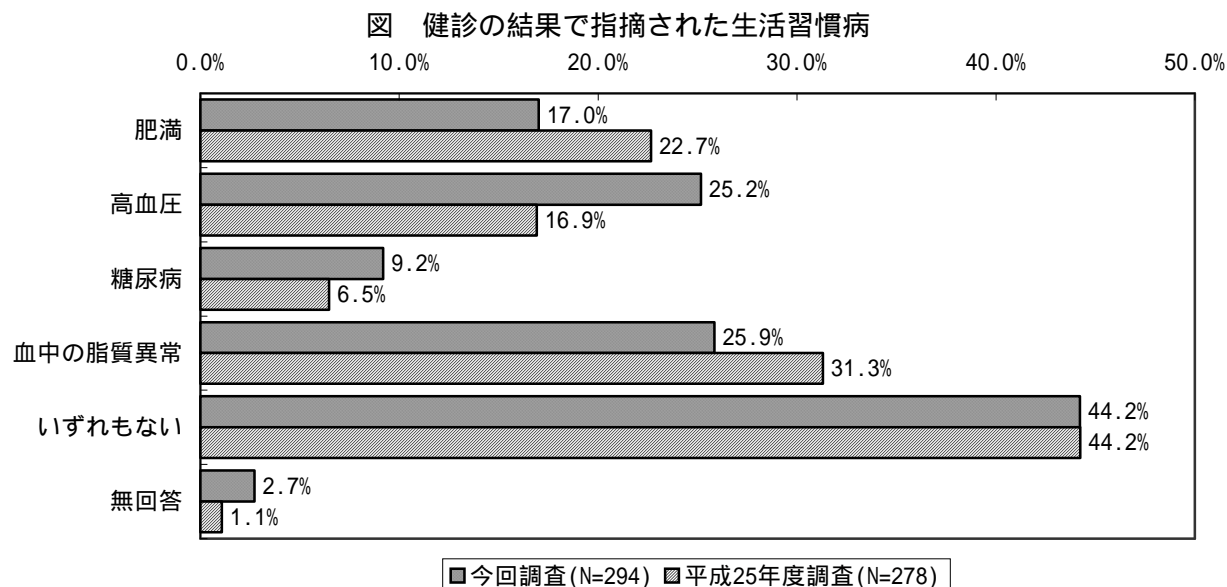
### (イ) この1年間での健康診査等の受診有無

この1年間での健康診査等の受診有無は「受けた」が66.8%、「受けていない」が31.1%となっており、前回調査と同様の傾向が表れています。健康診査等を受けた人は性別では大きな差はなく、年齢別では50歳代と60~64歳で多くなっています。



### (ウ) 健診の結果で指摘された生活習慣病

この1年間での健康診査等を受けた人が健診の結果で指摘された生活習慣病は「いずれもない」(44.2%)が最も多くなっています。指摘されたものの内では「血中の脂質異常」(25.9%)が最も多く、次いで「高血圧」(25.2%)、「肥満」(17.0%)となっています。前回調査より「肥満」や「血中の脂質異常」が減少しており、「高血圧」や「糖尿病」が増加しています。「高血圧」は8.3ポイント多くなっています。

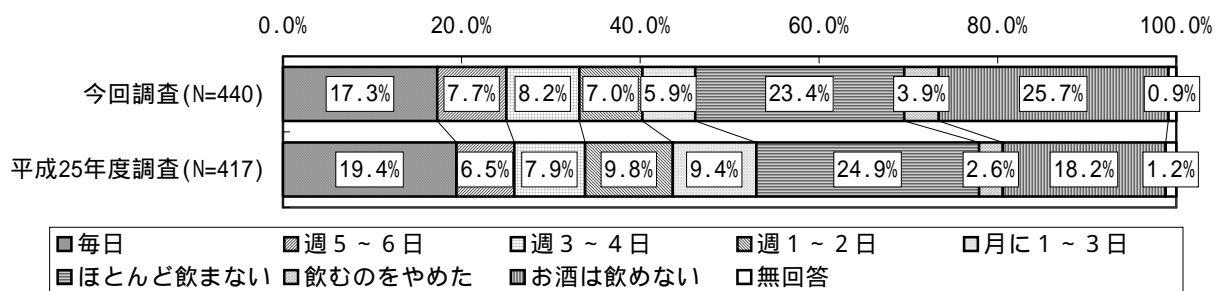




(エ) 飲酒習慣

飲酒習慣は「お酒は飲めない」(25.7%)が最も多く、次いで「ほとんど飲まない」(23.4%)、「毎日」(17.3%)となっています。「毎日」、「週5～6日」、「週3～4日」、「週1～2日」、「月に1～3日」の合計(以下、飲酒習慣がある人)は46.1%となっています。飲酒習慣がある人は性別では男性が多く、毎日飲酒する人は60～64歳が多くなっています。前回調査より「お酒は飲めない」が増加しており、飲酒習慣がある人の割合は減少しています。また、飲酒習慣がある人のうち「月に1～3日」も減少しています。

図 飲酒習慣

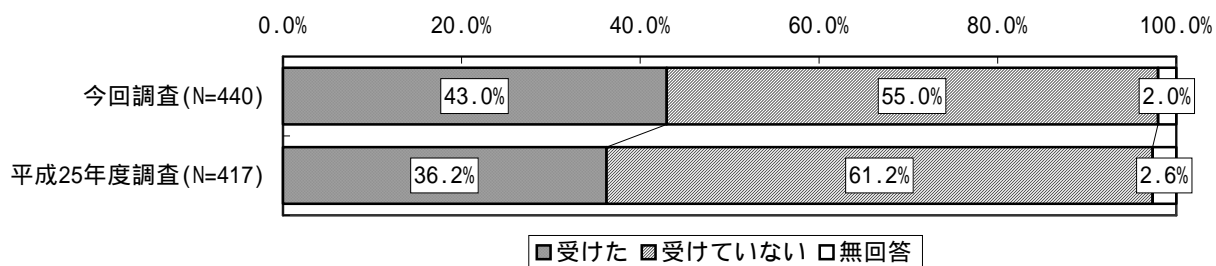


がん

(ア) この1年間でのがん検診の受診有無

この1年間でのがん検診の受診有無は「受けた」が43.0%、「受けていない」が55.0%となっており、前回調査より受診者が多くなっています。がん検診を受けていない人は性別では男性、年齢別では20歳代と30歳代が多くなっています。

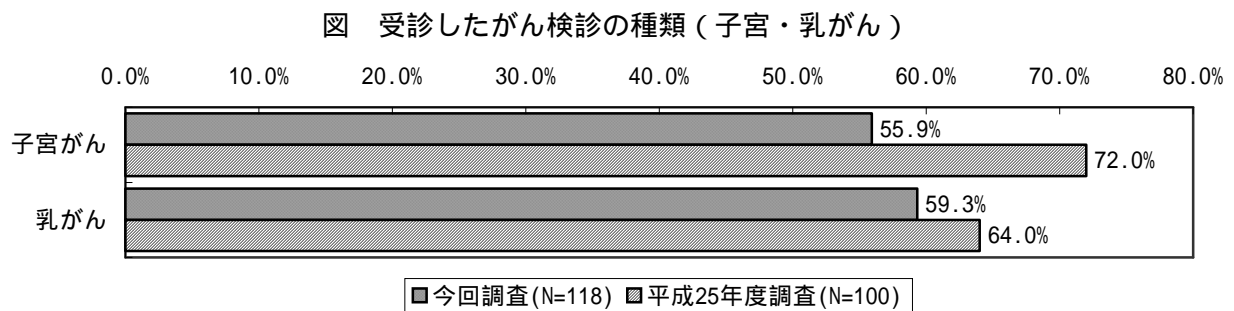
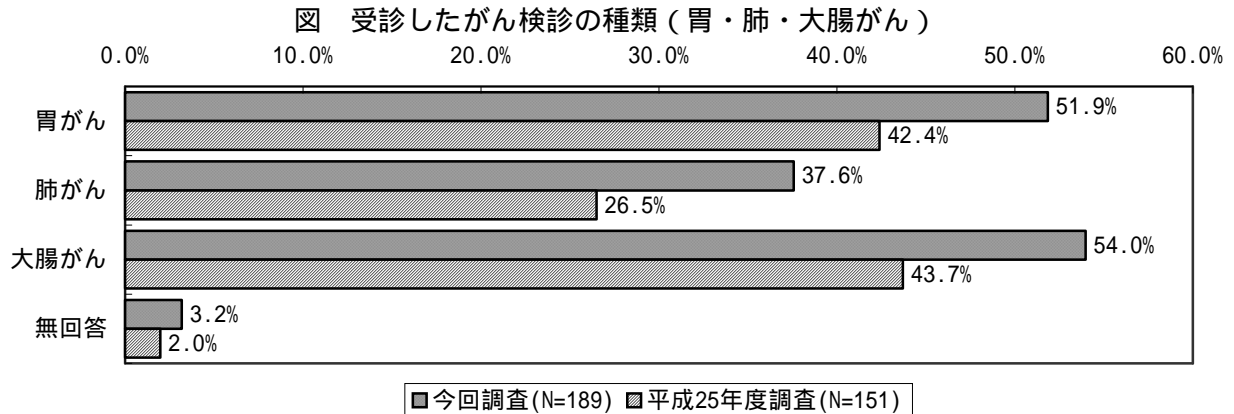
図 この1年間でのがん検診の受診有無



(イ) この1年間で受けたがん検診の種類

この1年間でのがん検診を受けた人が受診したがん検診は、男女共通のがん検診では「大腸がん」(54.0%)が最も多く、次いで「胃がん」(51.9%)、「肺がん」(37.6%)となっています。女性のみ「子宮がん」は55.9%、「乳がん」は59.3%となっています

前回調査より、「胃がん」、「肺がん」、「大腸がん」の受診者は増加しましたが、「子宮がん」、「乳がん」は減少しています。

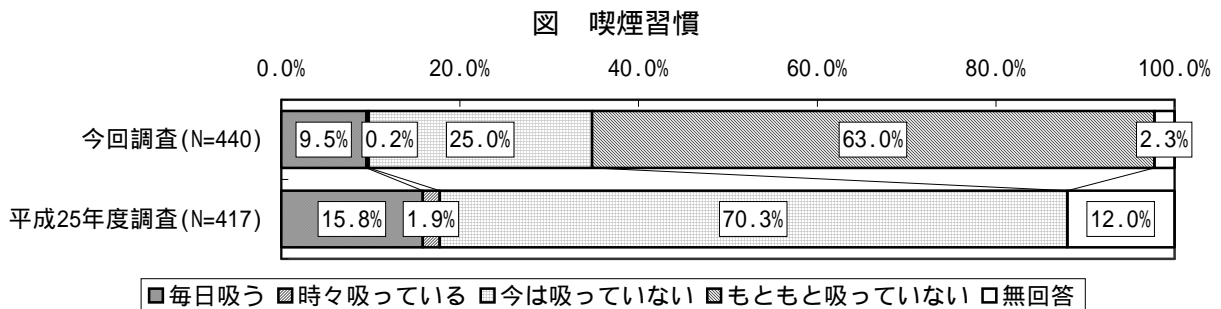


「子宮がん」、「乳がん」は女性のみを集計。

たばこ

(ア) 喫煙習慣

喫煙習慣は「もともと吸っていない」(63.0%)が最も多く、次いで「今は吸っていない」(25.0%)、「毎日吸う」(9.5%)となっています。「毎日吸う」と「時々吸っている」の合計(以下、喫煙習慣がある人)は9.7%となっており、前回調査より8ポイント減少しています。喫煙習慣がある人は性別では男性、年齢別では60~64歳、BMI別ではやせの人に多くなっています。また、家族構成別では子どもあるいは親との2世代世帯で多い傾向がみられます。

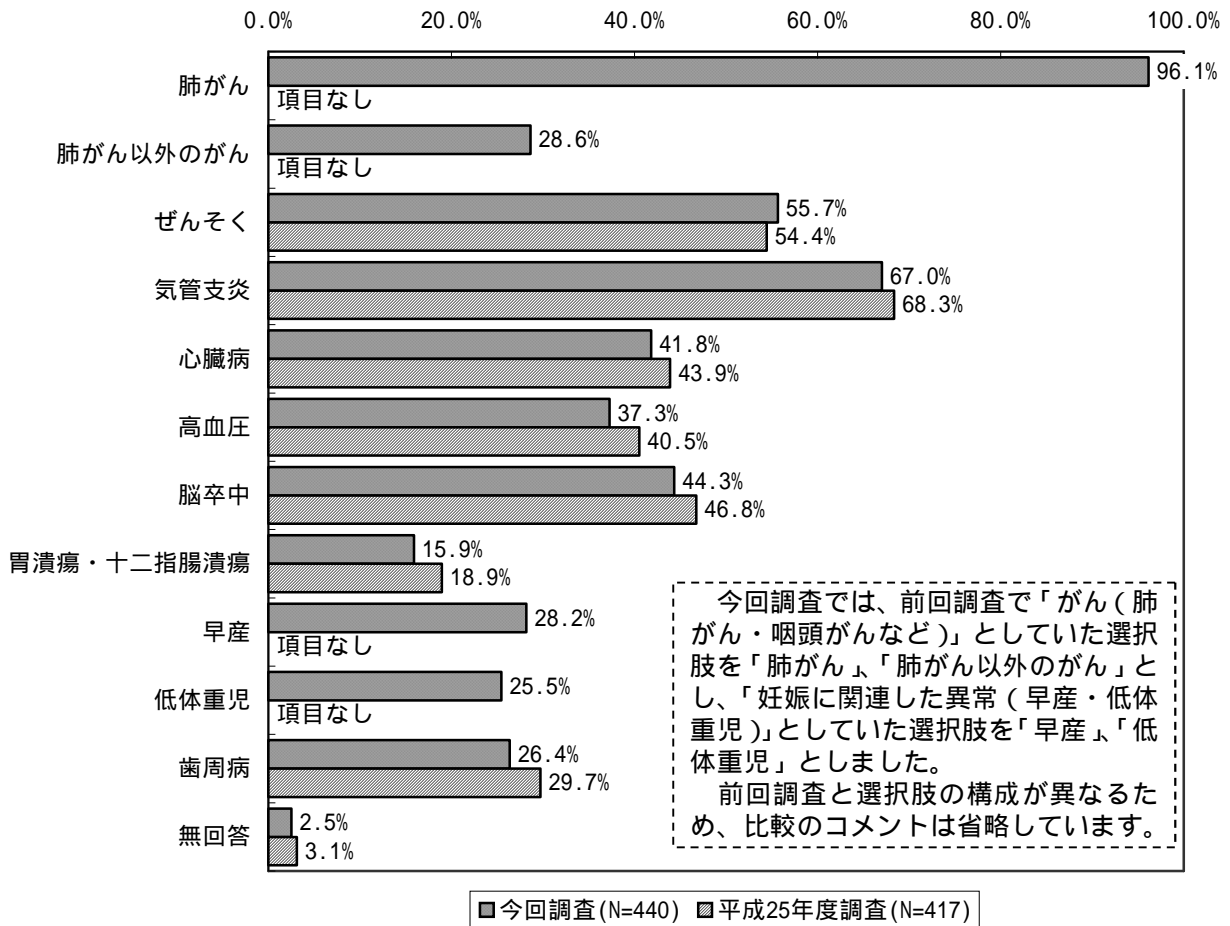


「もともと吸っていない」は今回調査で新たに設けた選択肢です。

(イ) 喫煙によって発生する病気の認知状況

喫煙によって発生する病気で知っているものは「肺がん」(96.1%)が最も多く、次いで「気管支炎」(67.0%)、「ぜんそく」(55.7%)となっています。「早産」や「低体重児」は3割未満と少なく、特に喫煙習慣がある人で認知度が低い傾向がみられます。

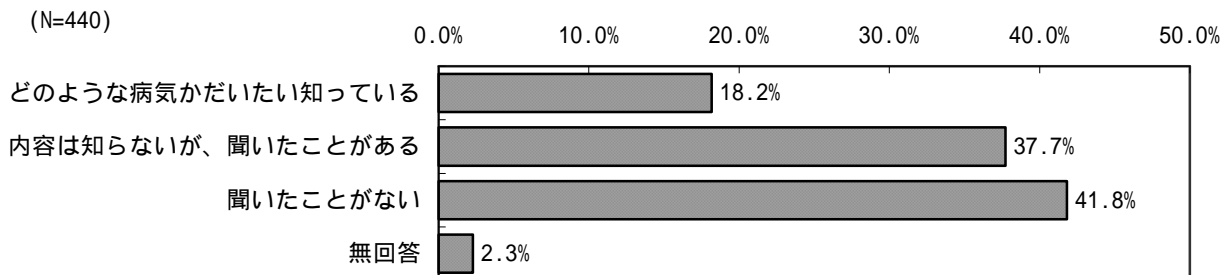
図 喫煙によって発生する病気で知っているもの



(ウ) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度は「聞いたことがない」(41.8%)が最も多く、次いで「内容は知らないが、聞いたことがある」(37.7%)、「どのような病気かだいたい知っている」(18.2%)となっています。慢性閉塞性肺疾患(COPD)を聞いたことがない人は性別では男性、年齢別では20歳代~40歳代が多くなっています。また、喫煙習慣がある人のほうがない人より、聞いたことがないという人が多くなっています。

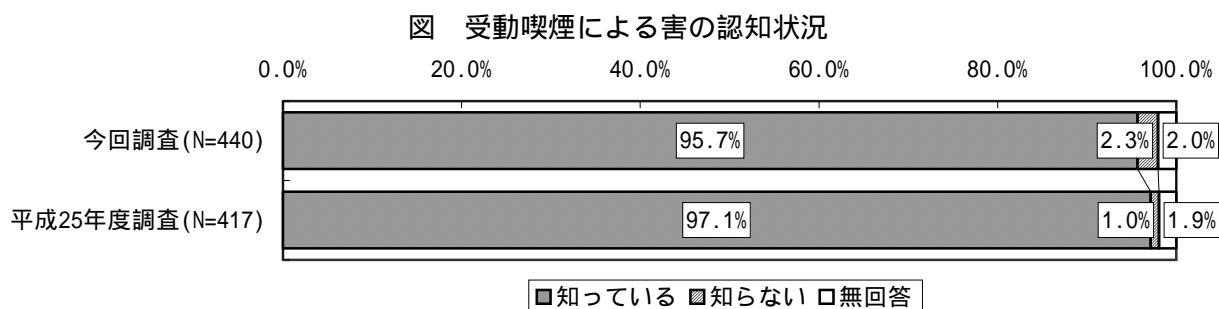
図 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度



「慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度」は今回調査で新設した質問のため、前回調査との比較はありません。

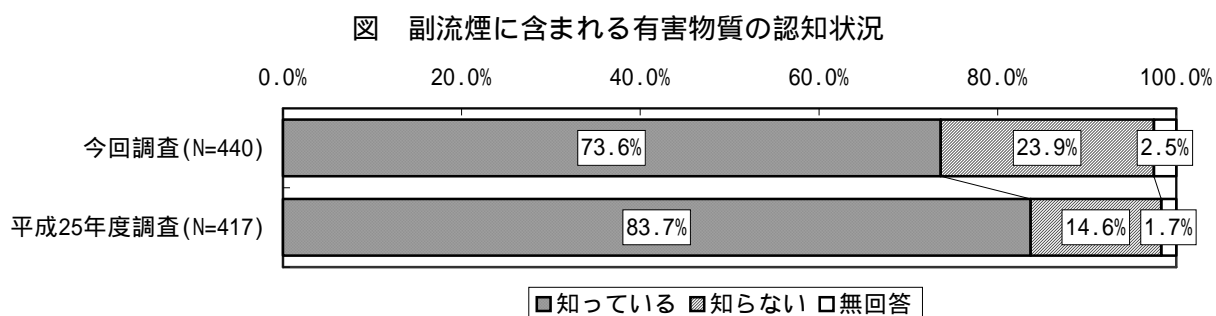
(エ) 受動喫煙による害の認知状況

受動喫煙による害の認知状況は「知っている」が95.7%、「知らない」が2.3%となっており、前回調査と同様の傾向が表れています。



(オ) 副流煙に含まれる有害物質の認知状況

副流煙に含まれる有害物質の認知状況は「知っている」が73.6%、「知らない」が23.9%となっています。前回調査より「知っている」が10.1ポイント減少し、「知らない」が9.3ポイント増加しています。

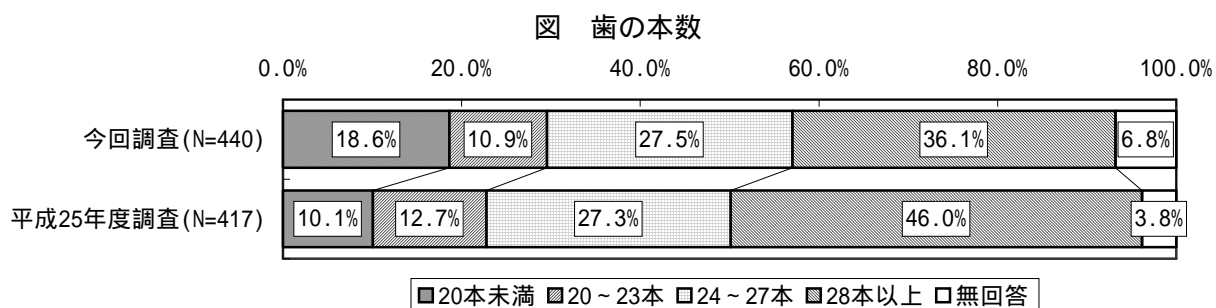


歯科

(ア) 歯の本数

歯の本数は「28本以上」(36.1%)が最も多く、次いで「24~27本」(27.5%)、「20本未満」(18.6%)となっています。28本以上の歯を有する人は性別では男性、BMI別では肥満の人が少なくなっており、年齢別では年齢層が高いほど少なくなっています。なお、BMI判定がやせの人は28本以上の歯を有する人が多い一方で、「20本未満」も適正と肥満の人より多くなっています。

前回調査より「20本未満」が8.5ポイント増加しており、「28本以上」は9.9ポイント減少しています。

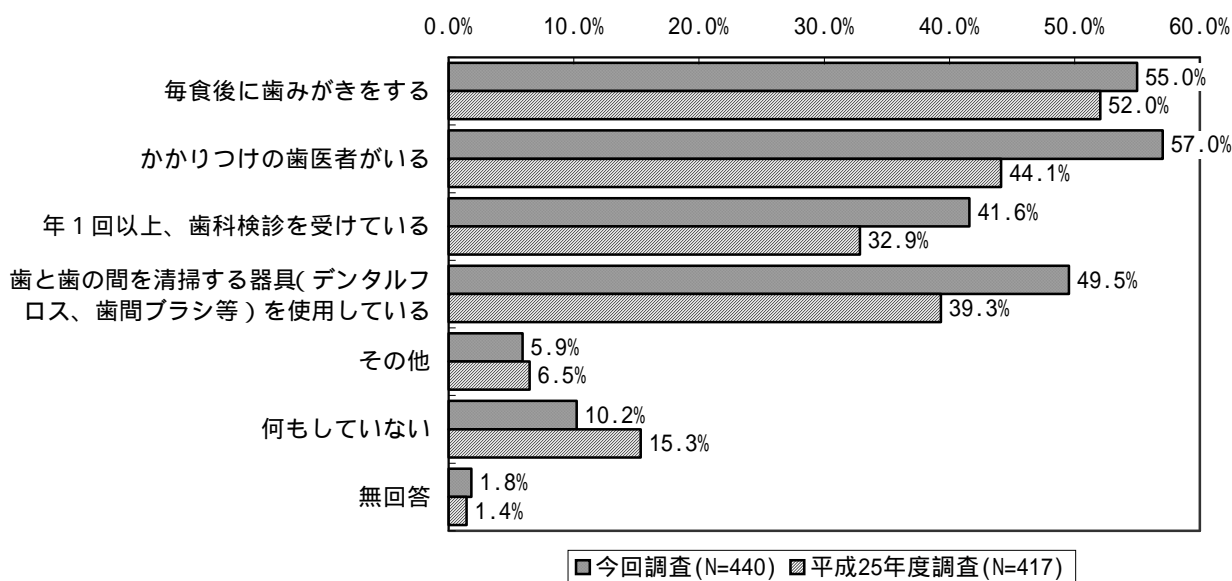


「28本以上」には、親知らずを含む本数の回答も計上しています。

(イ) 歯の健康管理状況

歯の健康管理状況は「かかりつけの歯医者がある」(57.0%)が最も多く、次いで「毎食後に歯みがきをする」(55.0%)、「歯と歯の間を清掃する器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)を使用している」(49.5%)となっています。何もしていない人は性別では男性、年齢別では40歳代以下で多くなっています。前回調査より「何もしていない」が減少し、歯の健康管理を行なう人が増加しています。特に「かかりつけの歯医者がある」は12.9ポイント、「歯と歯の間を清掃する器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)を使用している」は10.2ポイント多くなっています。

図 歯の健康管理状況

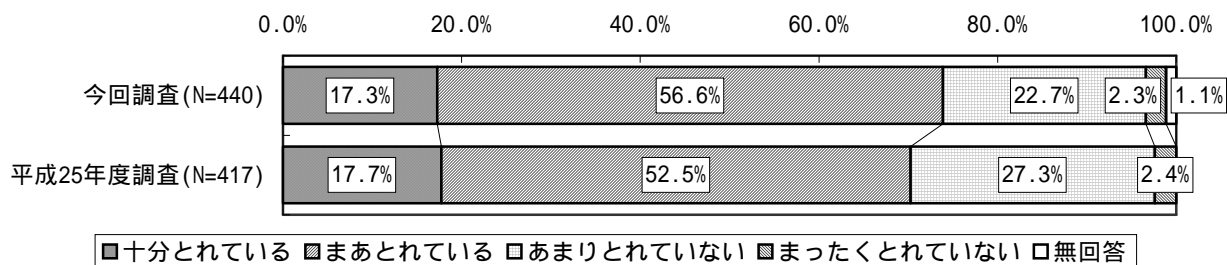


こころ

(ア) 睡眠による休養の程度

睡眠による休養の程度は「まあとれている」(56.6%)が最も多く、次いで「あまりとれていない」(22.7%)、「十分とれている」(17.3%)となっています。「十分とれている」と「まあとれている」の合計(以下、睡眠による休養がとれている人)は73.9%となっており、前回調査よりやや増加しています。また、睡眠による休養がとれている人は性別では女性、年齢別では40歳代で少なくなっています。

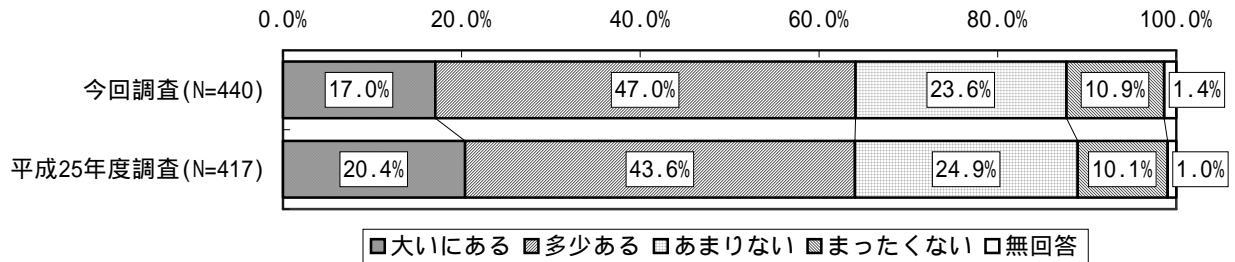
図 睡眠による休養の程度



(イ) 悩みやストレス等の状況

悩みやストレス等の状況は「多少ある」(47.0%)が最も多く、次いで「あまりない」(23.6%)、「大いにある」(17.0%)となっています。「大いにある」、「多少ある」の合計(以下、悩みやストレス等がある人)は64.0%となっています。悩みやストレス等がある人は前回調査と同程度となっていますが、「大いにある」がやや減少しています。また、性別では女性、年齢別では20歳代と30歳代、BMI別ではやせの人が多くなっています。

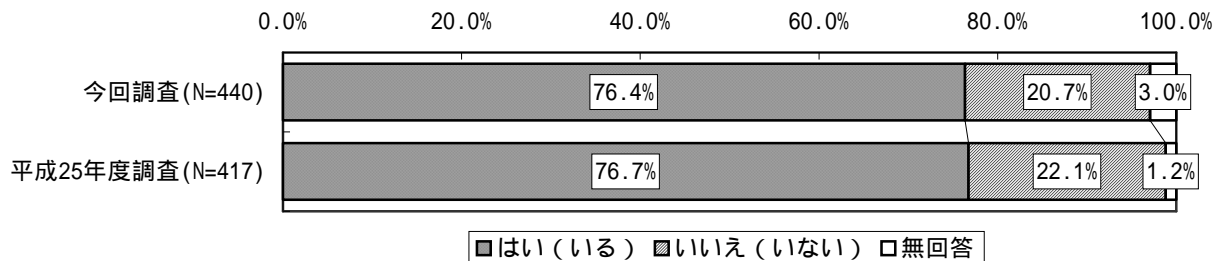
図 悩みやストレス等の状況



(ウ) ストレス等の相談相手

ストレス等の相談相手の有無は「はい(いる)」が76.4%、「いいえ(いない)」が20.7%となっており、前回調査と同様の傾向が表れています。また、相談相手がいる人は性別では男性が少なくなっています。

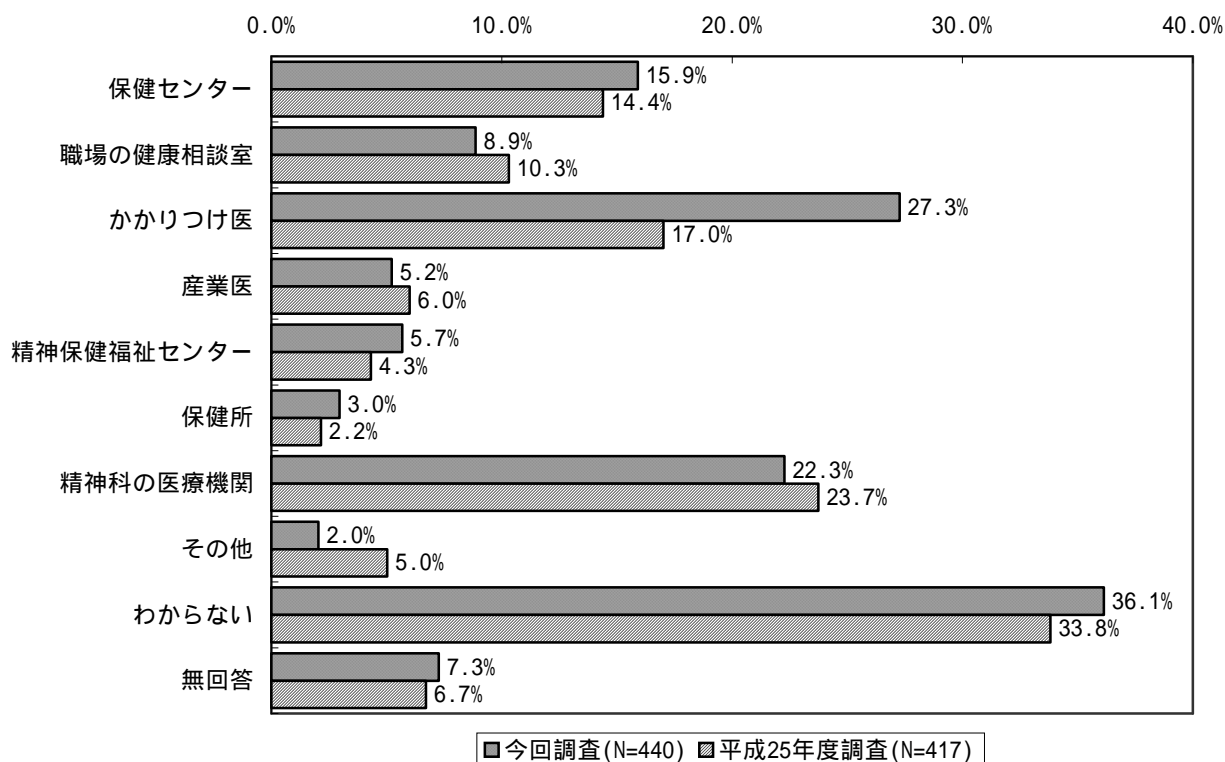
図 ストレス等の相談相手の有無



(エ) 精神的ストレス等の相談先で知っているもの

精神的ストレス等の相談先で知っているものは「わからない」(36.1%)が最も多くなっています。知っているものの中では「かかりつけ医」(27.3%)が最も多く、次いで「精神科の医療機関」(22.3%)、「保健センター」(15.9%)となっています。前回調査より「職場の健康相談室」や「産業医」、「精神科の医療機関」は減少していますが、それ以外の相談先は増加しています。特に「かかりつけ医」は10.3ポイント多くなっています。

図 精神的ストレス等の相談先で知っているもの



### (オ) K 6 得点

本調査では、「日々の生活の中でのストレス」を基に K 6 得点を算出しました。K 6 とは、こころの状態に関する 6 項目の質問項目について、「まったくない」を 0 点、「少しだけ感じる」を 1 点、「ときどき感じる」を 2 点、「たいてい感じる」を 3 点、「いつも感じる」を 4 点として、各項目の合計点を算出したものです。合計点 0 から 24 点のうち、「10 点以上」に当てはまる人は、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じているといわれています。また、「5 点から 9 点」に当てはまる人は、こころに何らかの負担を抱えているといわれています。

#### 質問項目

ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じることもあるか

絶望的だと感じることもあるか

そそろろ落ち着かなく感じることもあるか

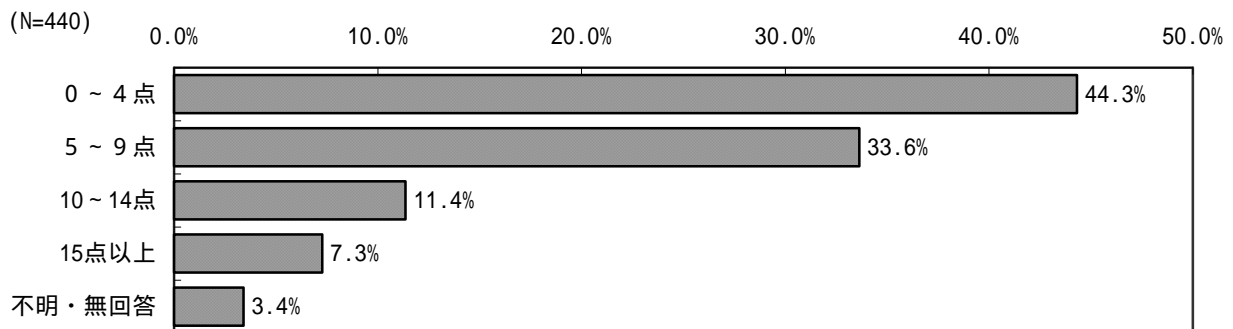
気分が沈み、気が晴れないように感じることもあるか

何をすることも面倒だと感じることもあるか

自分は価値のない人間だと感じることもある

K 6 得点をみると、「0 ~ 4 点」が 44.3%と最も多く、次いで「5 ~ 9 点」が 33.6%となっています。10 点以上は 18.7%となっています。性別では得点分布に大きな差はみられませんが、年齢別では 40 歳代以下、BMI 別ではやせの人で得点が高い傾向がみられます。

図 K 6 得点



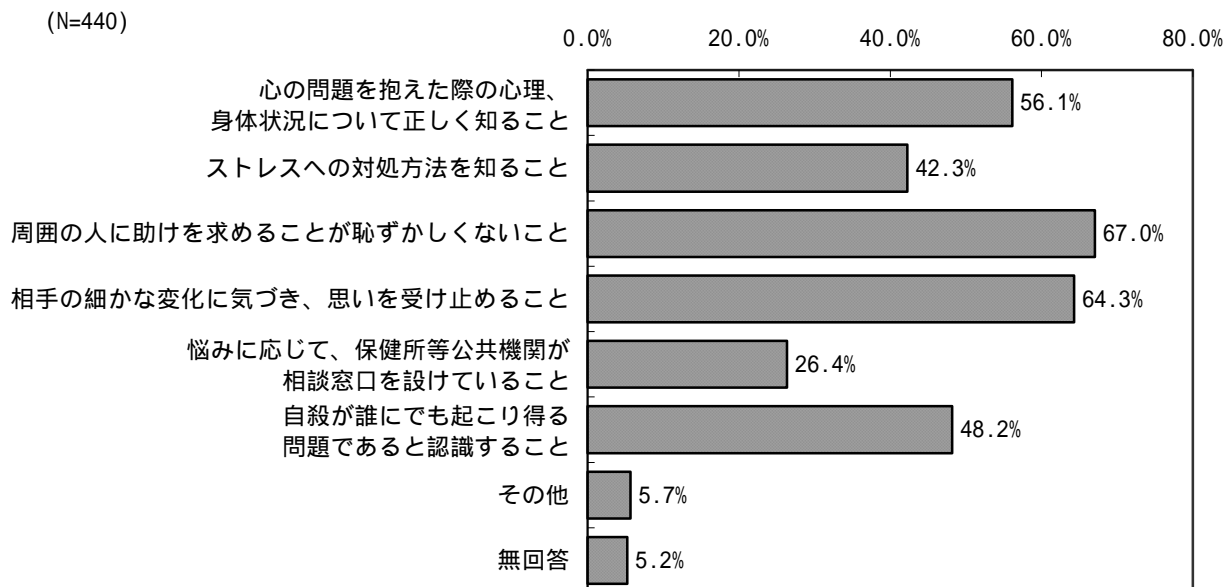
K 6 得点は今回調査で新設した設問から算出しているため、前回調査との比較はありません。



(カ) 子どもの自殺予防に必要なこと

子どもの自殺予防に必要なことは「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」(67.0%)が最も多く、次いで「相手の細かな変化に気づき、思いを受け止めること」(64.3%)、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」(56.1%)となっています。

図 子どもの自殺予防に必要なこと

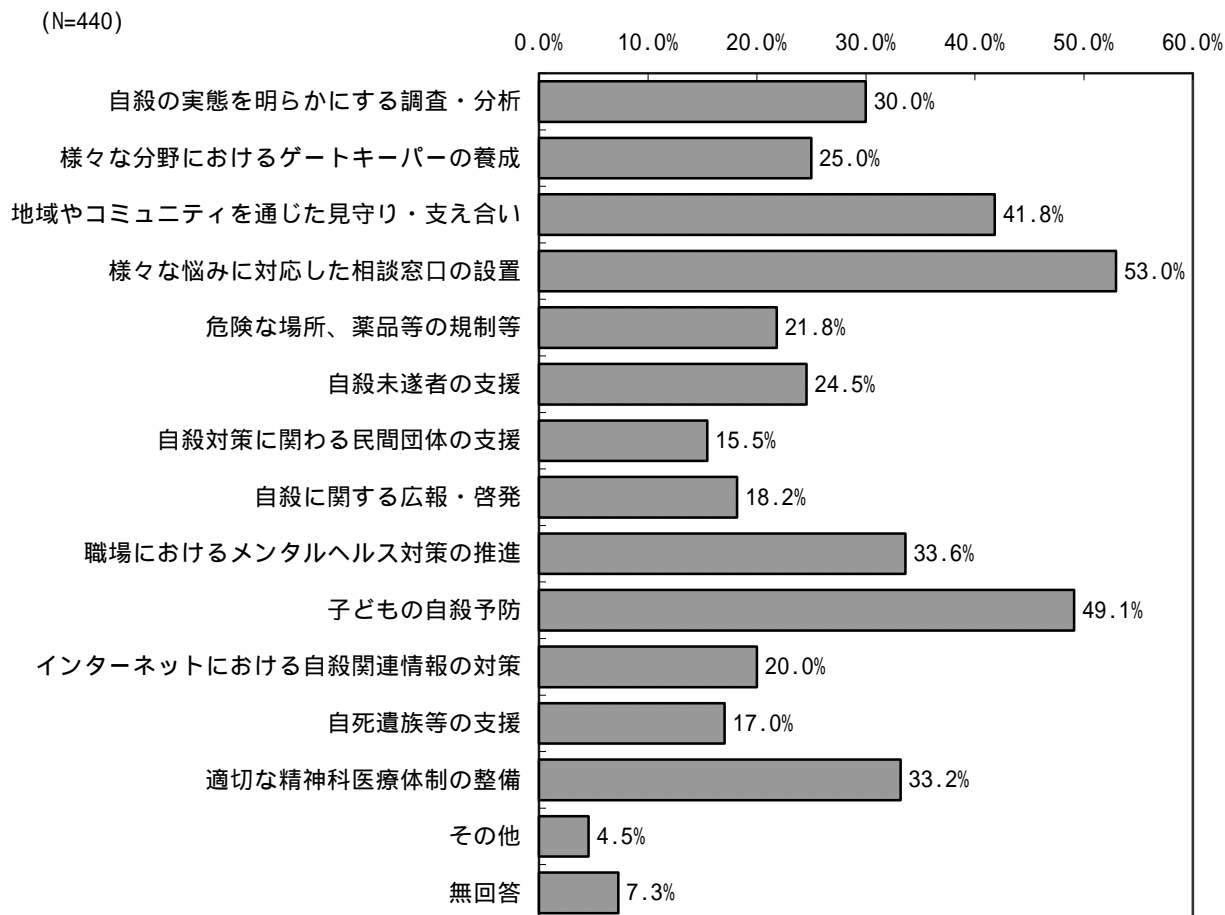


「子どもの自殺予防に必要なこと」は今回調査で新設した設問のため、前回調査との比較はありません。

(キ) 今後必要な自殺対策

今後必要な自殺対策は「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」(53.0%)が最も多く、次いで「子どもの自殺予防」(49.1%)、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」(41.8%)となっています。

図 今後必要な自殺対策



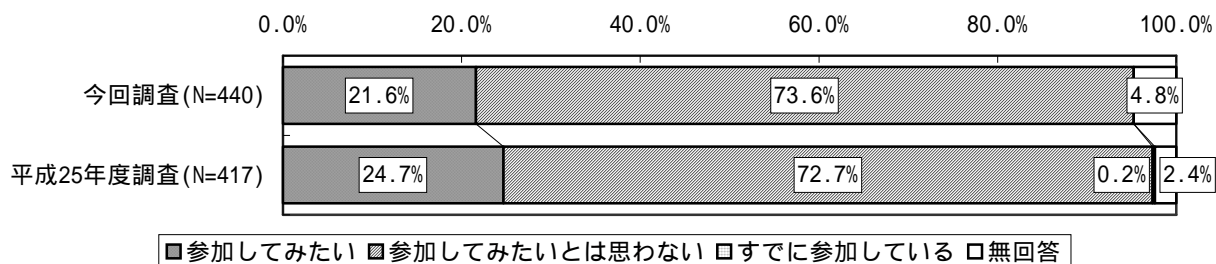
「今後必要な自殺対策」は今回調査で新設の設問のため、前回調査との比較はありません。

食育

(ア) 食育推進ボランティアへの参加意向

食育推進ボランティアへの参加意向は「参加してみたいとは思わない」(73.6%)が最も多く、次いで「参加してみたい」(21.6%)となっています。前回調査と概ね同様の傾向が表れていますが、「参加してみたい」はやや減少しています。一方、「すでに参加している」は今回調査では0%となっています。

図 食育推進ボランティアへの参加意向

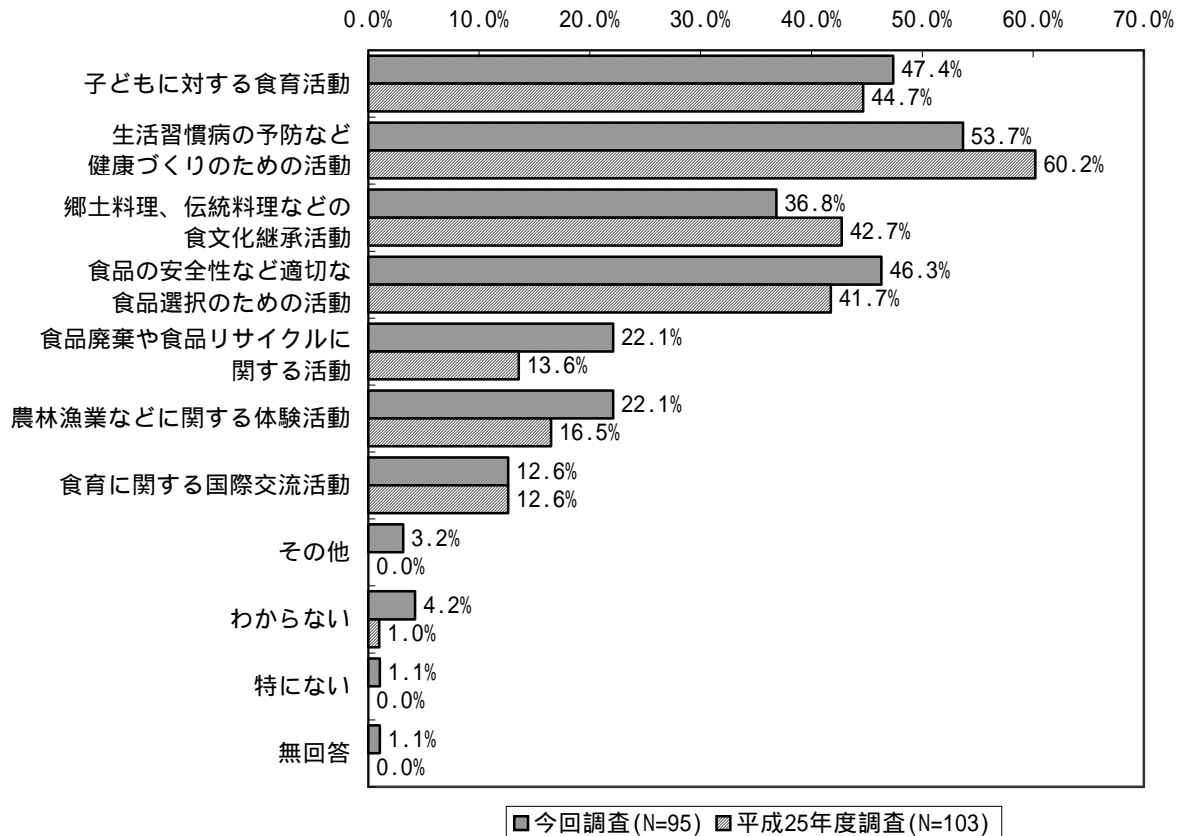


(イ) 参加してみたいボランティア活動

食育推進ボランティアへの参加意向がある人の参加してみたいボランティア活動は「生活習慣病の予防など健康づくりのための活動」(53.7%)が最も多く、次いで「子どもに対する食育活動」(47.4%)、「食品の安全性など適切な食品選択のための活動」(46.3%)となっています。

前回調査より「生活習慣病の予防など健康づくりのための活動」や「郷土料理、伝統料理などの食文化継承活動」は減少していますが、それ以外の活動は増加しています。

図 参加してみたいボランティア活動

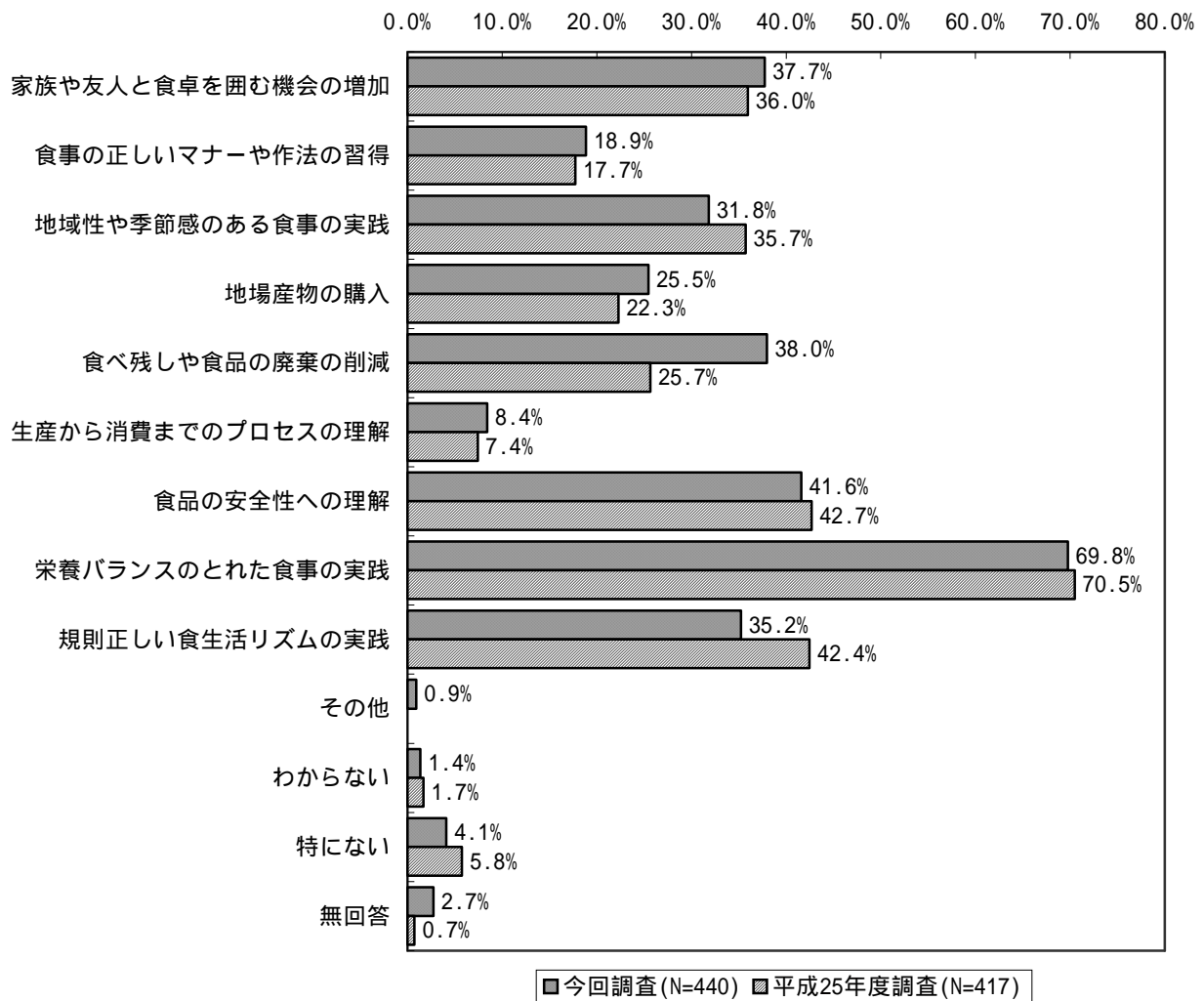


(ウ) 今後の食生活で力を入れたいこと

今後の食生活で力を入れたいことは「栄養バランスのとれた食事の実践」(69.8%)と最も多く、次いで「食品の安全性への理解」(41.6%)、「食べ残しや食品の廃棄の削減」(38.0%)となっています。

前回調査より「家族や友人と食卓を囲む機会の増加」、「食事の正しいマナーや作法の習得」、「地場産物の購入」、「食べ残しや食品の廃棄の削減」、「生産から消費までのプロセスの理解」が増加し、特に「食べ残しや食品の廃棄の削減」は12.3ポイント多くなっています。

図 今後の食生活で力を入れたいこと



### 第3章 前計画の取り組み状況 ◆◆◆◆

## 1. 分野別数値目標の達成状況と評価・課題

第2次計画では、「栄養・食育推進」「運動」「生活習慣病」「がん」「たばこ」「歯科」「こころ」の7つの分野ごとに、計画の中間年である平成30年度を目標年度とする評価指標（数値目標）を設定しました。各項目について、A～Cの3段階で達成状況を評価し、計画の最終年度（平成34年度）に向けた今後の課題をまとめました。

〔評価〕A：よくなっている B：かわらない C：悪くなっている  
指標値がとれていないか、算出方法に変更があった場合は、評価欄に「-」を記載しています。

### （1）栄養・食育推進（食育推進計画）

第2次計画では、楽しい食事をしながら規則正しい食事の摂取と栄養バランスの整った食習慣を身につけ、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができる食育活動の推進に取り組んでいます。

#### 目標達成状況（平成25年度～平成29年度の取組）

「食事時間が20分以上の人の割合の増加」（男女）、「BMI25以上の者の割合の減少」（男性）、「朝食を毎日食べる人の増加」（男女）、「夕食後に間食する人の割合の減少」（女性）は計画策定時から改善がみられました。また、「夕食後に間食する人の割合の減少」（女性）は目標を達成しています。

「BMI25以上の者の割合の減少」（女性）、「野菜料理を1日5皿以上食べる人の割合の増加」（男性）、「夕食後に間食する人の割合の減少」（男性）は計画策定時から改善がみられませんでした。

表 栄養・食育推進の目標達成状況

| 評価指標                      |    | 計画策定時<br>(平成24年度) | 目標値<br>(平成30年度) | 現状値<br>(平成30年) | 評価 |
|---------------------------|----|-------------------|-----------------|----------------|----|
| 食事時間が20分以上の人の割合の増加        | 男性 | 74.5%             | 80.0%           | 76.5%          | A  |
|                           | 女性 | 81.8%             | 85.0%           | 84.3%          | A  |
| BMI25以上の者の割合の減少           | 男性 | 31.9%             | 15.0%           | 22.4%          | A  |
|                           | 女性 | 11.5%             | 5.0%            | 13.8%          | C  |
| 朝食を毎日食べる人の増加              | 男性 | 79.8%             | 100.0%          | 85.8%          | A  |
|                           | 女性 | 86.7%             | 100.0%          | 89.4%          | A  |
| コレステロールを多く含む食品を控える人の増加    | 男性 | 12.8%             | 増加              | -              | -  |
|                           | 女性 | 21.7%             |                 | -              | -  |
| 野菜料理を1日5皿以上食べる人の割合の増加     | 男性 | 64.9%             | 増加              | 60.6%          | C  |
|                           | 女性 | 75.2%             |                 | 75.6%          | B  |
| 食生活に気をつけていないと感じている人の割合の減少 | 男性 | 60.1%             | 50.0%以下         | 20.8%          | -  |
|                           | 女性 | 55.8%             | 50.0%以下         | 8.3%           | -  |

|                     |    |       |         |       |   |
|---------------------|----|-------|---------|-------|---|
| 夕食後に間食する人の割合の減少     | 男性 | 32.5% | 減少      | 36.1% | C |
|                     | 女性 | 42.4% |         | 33.1% | A |
| 朝食をひとりで食べる子どもの割合の減少 | 男性 | 20.9% | 10.0%以下 | -     | - |
|                     | 女性 | 13.4% |         | -     | - |

#### 今後の課題

「食事時間が20分以上の人の割合」や「朝食を毎日食べる人の増加」は男女共に改善がみられましたが、男性は女性に比べて現状値と目標値との差が大きく、引き続き規則正しい食生活の実践を啓発し、よりよい食習慣が身に付くよう支援していくことが大切です。

1日5皿以上の野菜料理の摂取は、男女共に目立った改善がみられませんでした。食生活の変化やライフスタイルの多様化により野菜を必要量摂ることが難しい人も多いと考えられることから、無理なく1日に必要な野菜を摂取できるよう、調理方法や摂取方法について情報提供を充実させていくことが大切です。

夕食後に間食する人の割合は、男性の増加がみられました。また、アンケート調査では、ほとんど毎日間食する人はやせの人が多いという結果もみられたことから、規則正しい食事や適量の食事によって間食を防ぐアプローチが必要です。

BMIでは、「BMI25以上の者の割合」が男性では、約10ポイント減少していますが、目標値には達していません。一方、女性では、約2ポイント増加しており、目標値を大きく上回っています。アンケート調査では、自分の適正体重を知っている人は8割弱いますが、自分の適正体重を自覚している場合でもBMI判定が適正の人の割合はやせや肥満よりも少なくなっており、適正体重の維持に課題があることがわかります。やせや肥満により引き起こされる疾病もあることから、規則正しい食生活や定期的な運動の実践等とも関連させながら、適正体重の維持を啓発していくことが大切です。

子どもの食生活は保護者の食事傾向が大きく影響することから、親世代への働き掛けが重要です。

## ( 2 ) 運動

第2次計画では、日常生活の中で、体力の維持・向上を目的とした活動に継続的に取り組み、運動習慣を身につけることができる環境づくりを進めています。

目標達成状況（平成25年度～平成29年度の取組）

「定期的に運動している人の割合の増加」（男性）、「運動不足を感じている人の割合の減少」（男女）、「BMI25以上の者の割合の減少」（男性）は計画策定時から改善がみられましたが、どの項目も目標の達成には至っていません。

「1日30分以上歩いている人の割合の増加」（男女）、「BMI25以上の者の割合の減少」（女性）は計画策定時から改善がみられませんでした。

表 運動の目標達成状況

| 評価指標                |    | 計画策定時<br>(平成24年度) | 目標値<br>(平成30年度) | 現状値<br>(平成30年) | 評価 |
|---------------------|----|-------------------|-----------------|----------------|----|
| 定期的に運動している人の割合の増加   | 男性 | 40.4%             | 80.0%           | 47.0%          | A  |
|                     | 女性 | 40.7%             | 70.0%           | 40.2%          | B  |
| 運動不足を感じている人の割合の減少   | 男性 | 80.3%             | 50.0%           | 70.5%          | A  |
|                     | 女性 | 81.0%             | 50.0%           | 79.6%          | A  |
| 1日30分以上歩いている人の割合の増加 | 男性 | 78.4%             | 90.0%           | 75.9%          | C  |
|                     | 女性 | 84.8%             | 90.0%           | 64.9%          | C  |
| BMI25以上の者の割合の減少     | 男性 | 31.9%             | 15.0%以下         | 22.4%          | A  |
|                     | 女性 | 11.5%             | 5.0%以下          | 13.8%          | C  |

### 今後の課題

定期的に運動をしていない要因はひとつではなく、性別や年齢、就労状況、心身の状態等複数の要因が組み合わさっていると考えられます。まずは一人ひとりのライフスタイルや健康状態をふまえて、無理なく取り組むことができる運動の実践を啓発していくことが大切です。

アンケート調査では、BMI指数が上がるほど運動不足だと感じている人が多い傾向がみられました。また、自分の適正体重を知らない人やメタボリックシンドロームの言葉や内容を知らない人で、運動不足だと感じている人が多い傾向もみられたことから、これらの認知を向上させるとともに、肥満の解消や健康的な身体づくりにつながる適度な運動の実践を啓発していくことが大切です。

1日30分以上歩く人の割合は男女共に減少しており、改善に向けたより一層の対策が必要です。車での移動が多い地域では日常生活の中で歩く機会が少なくなりやすいことから、少しの距離は歩いて移動することや、階段の利用を推奨するなど歩く機会づくりを推進していくことが大切です。また、ウォーキングデイ等を活用し地域の仲間との交流や、本町の景観を楽しみながらウォーキングができるよう、ウォーキングマップ等の普及に努めていくことも必要です。要介護期間が県・全国と比べて長くなっていることから、健康状態の変化に応じて実践につなげられる運動を紹介し、継続的に取り組むことで健康寿命の延伸を目指す必要があります。



### (3) 生活習慣病

第2次計画では、メタボリックシンドロームをはじめ、生活習慣病予防の基本的な知識を普及・啓発するとともに、住民の健康管理への支援と環境整備に取り組んでいます。

目標達成状況（平成25年度～平成29年度の取組）

「急性心筋梗塞のSMRの低下」（男女）、「BMI25以上の者の割合の減少」（男性）、「喫煙者の割合の減少」（男女）、「多量飲酒者の割合の減少」（男女）は計画策定時から改善がみられました。また、「喫煙者の割合の減少」（男女）、「多量飲酒者の割合の減少」（男女）は目標を達成しています。その他の評価指標はいずれも計画策定時から改善がみられませんでした。

表 生活習慣病の目標達成状況

| 評価指標   |    | 計画策定時<br>(平成24年度)   | 目標値<br>(平成30年度) | 現状値<br>(平成30年)       | 評価 |
|--|----|---------------------|-----------------|----------------------|----|
| 若人(7～74歳)1人当たりの国保医療費の減少                      | 男性 | 337,881円            | 減少              | 354,855円<br>(平成29年度) | C  |
|  | 女性 | (平成22年度)            |                 |                      |    |
| メタボリックシンドローム該当者割合の減少                         | 男性 | 24.3%<br>(平成23年度)   | 減少              | 26.9%<br>(平成29年度)    | C  |
|  | 女性 | 6.2%<br>(平成23年度)    |                 |                      |    |
| 急性心筋梗塞のSMRの低下<br>(男・女)                       | 男性 | 1.68<br>(平成18～22年度) | 1.0以下           | 1.29<br>(平成24～28年度)  | A  |
|  | 女性 | 2.78<br>(平成18～22年度) | 1.0以下           | 1.21<br>(平成24～28年度)  | A  |
| 虚血性心疾患の1人当たりの医療費の減少(男性)                      | 男性 | 364円                | 減少              | 398円<br>(平成29年度)     | C  |
| 糖尿病性腎症による新規透析開始者の減少(国民健康保険加入者)               |    | 0人                  | 現状維持            | 2人<br>(平成29年度)       | C  |
| 特定健診受診者のうち、HbA1c <sup>1</sup> 5.6%以上の者の割合の減少 |    | 51.7%<br>(平成23年度)   | 減少              | 55.5%<br>(平成29年度)    | C  |
| BMI25以上の者の割合の減少                              | 男性 | 31.9%               | 15.0%以下         | 22.4%                | A  |
|  | 女性 | 11.5%               | 5.0%以下          | 13.8%                | C  |
| 喫煙者の割合の減少                                    | 男性 | 29.8%               | 減少              | 20.7%                | A  |
|  | 女性 | 8.0%                |                 | 2.0%                 | A  |
| 多量飲酒者 <sup>2</sup> の割合の減少                    | 男性 | 5.2%                | 減少              | 3.3%                 | A  |
|  | 女性 | 2.3%                |                 | 0.0%                 | A  |

1：HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは、赤血球内のタンパク質の一種であるヘモグロビンに血液中のブドウ糖が結合した「糖化ヘモグロビン」が、すべてのヘモグロビン中に占める割合を表しています（HbA1c（%）＝糖化ヘモグロビン量／すべてのヘモグロビン量）。（参考：国立循環器病研究センターホームページ）

2：多量飲酒者とは、ほぼ毎日（毎日または週5～6日）かつ日本酒に換算して3合以上を飲酒する人の割合として算出。

## 今後の課題

本町の被保険者 1 人当たりの医療費は増加傾向にあります。また、1 人当たりの医療費及び 1 件当たりの医療費は共に県・全国の水準を上回っており、医療機関の受診率も高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者の割合は、男女ともに増加しています。アンケート調査では、メタボリックシンドロームの内容を知っている人は約 7 割となっています。メタボリックシンドロームは肥満だけでなく腹囲や血糖値、脂質等複数の項目の組み合わせにより判定されますが、メタボリックシンドロームの予防のために BMI 判定を活用し、適正体重の維持を啓発していくことが大切です。

本町の死亡要因は、男女共に心疾患が全国に比べて多くなっています。心疾患の要因となる動脈硬化につながる脂質異常症や高血圧の発症者が多く、医療費割合でも生活習慣病に起因する疾病の占める割合が高いため、生活習慣病の予防、早期発見・早期治療に向けた取組が必要です。

50 歳代、60 歳代の人工透析患者が多くなっています。定期的な健診受診等により疾病の早期発見・早期治療を促し、重症化予防に取り組むことが重要です。

健診受診率は前回調査時から横ばいであり、新規受診者数を増やすことで健診未受診者の健康状態の把握を行ない、生活習慣病等の早期発見・早期治療につなげていく必要があります。

喫煙習慣がある人は男女共に減少しましたが、性別で見ると依然として男性の割合が多くなっており、引き続き禁煙を啓発していくことが大切です。また、アンケート調査では喫煙習慣がある人は子どもあるいは親との 2 世代世帯の人が多くなっており、家庭での喫煙による子どもの健康への影響が懸念されることから、受動喫煙による健康被害や、副流煙に含まれる有害物質について周知し、禁煙につなげていくことが大切です。

多量飲酒者の割合は男女共に減少しています。適量のアルコールは心身のリラックスや円滑なコミュニケーションに役立ちますが、過度の飲酒は様々な心身の疾病の要因となることを周知し、飲酒習慣がある人には、引き続き、節度ある適度な飲酒の啓発が必要です。また、未成年者には飲酒に関する正しい知識の習得と理解を促し、未成年者の飲酒防止につなげていくことが大切です。

#### (4) がん

第2次計画では健康診査やがん検診を受診することの重要性について啓発を一層推進する一方、未受診者に対する受診勧奨や受診しやすい体制の充実など、がん予防、がんの早期発見・早期治療に向けた取組の充実を図っています。

目標達成状況（平成25年度～平成29年度の取組）

「喫煙者の割合の減少」（男女）、SMRの低下のうち「結腸がん」（男女）「肺がん」（女性）「子宮がん」（女性）「肝臓がん」（女性）は計画策定時から改善がみられ、また、目標を達成しています。

「がん検診の受診率の上昇」のうち「胃がん」（女性）は目標には達していませんが、計画策定時から改善がみられました。

表 生活習慣病の目標達成状況

| 評価指標               |      | 計画策定時<br>(平成24年度)    | 目標値<br>(平成30年度)   | 現状値<br>(平成29年)    | 評価    |   |
|--------------------|------|----------------------|-------------------|-------------------|-------|---|
| 喫煙者の割合の減少          | 男性   | 29.8%                | 減少                | 20.7%<br>(平成30年度) | A     |   |
|                    | 女性   | 8.0%                 |                   | 2.0%<br>(平成30年度)  | A     |   |
| がん検診の受診率の上昇        | 胃がん  | 男性                   | 5.2%<br>(平成23年度)  | 15.0%             | 4.0%  | C |
|                    |      | 女性                   | 4.8%<br>(平成23年度)  | 15.0%             | 6.1%  | A |
|                    | 大腸がん | 男性                   | 8.9%<br>(平成23年度)  | 20.0%             | 4.4%  | C |
|                    |      | 女性                   | 7.5%<br>(平成23年度)  | 20.0%             | 6.8%  | C |
|                    | 肺がん  | 男性                   | 5.9%<br>(平成23年度)  | 15.0%             | 2.9%  | C |
|                    |      | 女性                   | 5.5%<br>(平成23年度)  | 15.0%             | 4.2%  | C |
|                    | 乳がん  | 女性                   | 19.1%<br>(平成23年度) | 20.0%             | 18.3% | C |
|                    | 子宮がん | 女性                   | 17.6%<br>(平成23年度) | 20.0%             | 13.1% | C |
| 上記の各がん、肝臓がんのSMRの低下 |      | 計画策定時<br>(平成18～22年度) | 目標値<br>(平成30年度)   | 現状値<br>(平成24～28年) | 評価    |   |
| 胃がん                | 男性   | 0.99                 | 1.0以下             | 1.08              | C     |   |
|                    | 女性   | 0.83                 | 1.0以下             | 0.86              | B     |   |
| 直腸がん               | 男性   | -                    | 減少                | -                 | -     |   |
|                    | 女性   | -                    |                   | -                 | -     |   |
| 結腸がん               | 男性   | 1.24                 | 減少                | 0.68              | A     |   |
|                    | 女性   | 1.53                 |                   | 0.86              | A     |   |

|      |    |      |        |      |   |
|------|----|------|--------|------|---|
| 肺がん  | 男性 | 0.94 | 1.0 以下 | 1.04 | C |
|      | 女性 | 1.07 | 1.0 以下 | 0.92 | A |
| 乳がん  | 女性 | 0.89 | 減少     | 0.90 | B |
| 子宮がん | 女性 | 1.12 | 減少     | 0.79 | A |
| 肝臓がん | 男性 | 1.19 | 1.0 以下 | 1.24 | C |
|      | 女性 | 1.43 | 1.0 以下 | 0.65 | A |

#### 今後の課題

アンケート調査では、かかりつけ医や広報、保健師・栄養士から健康に関する情報を得ている人は、がん検診を受診している人が多い傾向がみられました。そのため、行政だけでなく、保健や医療に関わる様々な機関や団体と連携し、各種がん検診や健康診査の受診を啓発することにより受診率の向上につなげられる可能性があることから、引き続き連携体制の充実を図っていくことが大切です。

がん検診受診率が上昇しても精密検査の受診率が上がらなければ疾病の早期発見・早期治療にはつながらないため、受診者数向上の取組とともに精密検査の受診者数増加につなげる取組が必要です。

(5) たばこ

第2次計画では、疾病にかかるリスクを軽減し、また受動喫煙による非喫煙者への影響をなくすため、喫煙が健康に及ぼす害に関する知識の普及・啓発を強化するとともに、たばこをやめたいと思っている住民への禁煙支援、子どもへの喫煙予防教育や受動喫煙防止対策に取り組んでいます。

目標達成状況（平成25年度～平成29年度の取組）

「喫煙者の割合を減らす」（男女）、「喫煙による健康被害の認知度をあげる」のうち「脳卒中」（男性）、「肺がん」（男性）、「気管支炎」（男性）、「妊婦の喫煙率の減少」は計画策定時から改善がみられましたが、その他の評価指標は計画策定時から改善がみられませんでした。

表 たばこの目標達成状況

| 評価指標                   |      | 計画策定時<br>(平成24年度) | 目標値<br>(平成30年度) | 現状値<br>(平成30年)   | 評価 |
|------------------------|------|-------------------|-----------------|------------------|----|
| 喫煙者の割合を減らす             | 男性   | 29.8%             | 減少              | 20.7%            | A  |
|                        | 女性   | 8.0%              |                 | 2.0%             | A  |
| 喫煙による健康被害の認知度をあげる      | 心臓病  | 男性                | 100.0%          | 48.6%            | B  |
|                        |      | 女性                |                 | 37.0%            | C  |
|                        | 脳卒中  | 男性                | 100.0%          | 53.6%            | A  |
|                        |      | 女性                |                 | 37.8%            | C  |
|                        | 歯周病  | 男性                | 100.0%          | 26.8%            | C  |
|                        |      | 女性                |                 | 26.4%            | B  |
|                        | 早産   | 男性                | 100.0%          | 14.8%            | -  |
|                        |      | 女性                |                 | 38.2%            | -  |
|                        | 低体重児 | 男性                | 100.0%          | 12.6%            | -  |
|                        |      | 女性                |                 | 35.0%            | -  |
|                        | 肺がん  | 男性                | 100.0%          | 98.4%            | A  |
|                        |      | 女性                |                 | 94.5%            | B  |
|                        | 気管支炎 | 男性                | 100.0%          | 70.5%            | A  |
|                        |      | 女性                |                 | 65.4%            | C  |
| 子どもたちが利用する施設の敷地内禁煙     |      | 37.5%             | 100.0%          | 55.6%            | A  |
| 妊婦の喫煙率の減少              | 女性   | 6.0%              | 0.0%            | 3.9%<br>(平成29年度) | A  |
| COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を上げる | 男性   |                   | 80.0%           | 12.0%            | -  |
|                        | 女性   |                   |                 | 22.8%            | -  |

## 今後の課題

アンケート調査では早産や低体重児といった妊娠に関連する異常の認知は、喫煙習慣がある人で少なくなっていることが明らかになりました。自身の喫煙による自分と周囲の健康への影響について正しい知識の習得と理解を促し、禁煙につなげていくことが大切です。

妊婦の喫煙率は減少しているものの、出産後に再喫煙してしまう場合もあることから、継続的な禁煙支援が必要です。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）がどのような病気か知っている人は2割未満（男女合計）と少なく、症状についてや、早期の禁煙と適切な治療により症状の悪化をできる限り食い止められることについて、周知が必要です。また、アンケート調査では喫煙習慣がある人の認知度が低くなっていることから、喫煙による自身の健康への影響について正しい知識の習得と理解を促し、禁煙につなげていくことが大切です。

( 6 ) 歯科

第 2 次計画では、生涯を通じた歯周疾患の予防や口腔機能の維持等、口腔ケアに関する知識の普及・啓発や歯科健康診査等に取り組んでいます。

目標達成状況 (平成 25 年度～平成 29 年度の取組)

「12 歳児の 1 人あたりの永久歯う蝕数の減少」、「60 歳で 24 本以上の歯を有する人の割合」は計画策定時から改善がみられ、どちらも目標を達成しています。

表 歯科の目標達成状況

| 評価指標                            | 計画策定時<br>(平成 24 年度) | 目標値<br>(平成 30 年度) | 現状値<br>(平成 30 年)     | 評価 |
|---------------------------------|---------------------|-------------------|----------------------|----|
| 3 歳児のう蝕有病率の低下                   | 7.6%<br>(平成 23 年度)  | 5.0%以下            | 15.2%<br>(平成 29 年度)  | C  |
| 3 歳児健診において、重症う蝕児 (B・C 型) の割合の減少 | 0.0%                | 現状維持              | 4.0%<br>(平成 29 年度)   | C  |
| 歯科健(検)診を定期的に受けている人の割合の増加        | 32.9%               | 50.0%以上           | 41.6%                | A  |
| 1 日に 3 回以上歯を磨く人の割合の増加           | 52.0%               | 50.0%以上           | 55.0%                | A  |
| 12 歳児の 1 人あたりの永久歯う蝕数の減少         | 0.7 本               | 1 本以下             | 0.41 本<br>(平成 29 年度) | A  |
| 60 歳で 24 本以上の歯を有する人の割合          | 62.8%               | 70.0%             | 71.3%                | A  |

今後の課題

アンケート調査では、歯の健康管理を行なう人は増加傾向にあり、特に「かかりつけの歯医者がある」という人や「歯と歯の間を清掃する器具 (デンタルフロス、歯間ブラシ等) を使用している」という人の割合が多くなっています。一方で、男性は女性に比べると 1 日 3 回以上歯を磨く人の割合が少なくなっています。

幼児歯科健康診査の受診勧奨を推進し未受診者率の改善を図りましたが、3 歳児のう蝕有病率が上昇しています。う蝕が 1 本もない子どもがいる一方で、う蝕がある場合は重症である割合が増加しており、重症化の背景に目を向ける必要があります。歯の健康を守る取組を継続していく中で、保護者が子どもの歯の健康保持に留意しなかったり、知識はあっても実施できていない場合は、育児において不安や悩みごと等が生じていないか等、各家庭の子育て環境を考慮しながら対応する必要があります。

## (7) こころ

第2次計画では、ストレスへの対処方法等を身につけることができるよう支援に努めるとともに、悩みがある場合には、適切な相談窓口につなげていけるよう、関係機関との連携を強化するなど、こころの健康づくりに取り組んでいます。

また、産後うつに関して、母子健康手帳交付（妊娠届出）時に認知度を知るためのアンケートを実施し、「全く知らない」と回答した方には保健師による面接を実施し、相談機関等の周知を行なっています。その後、4～5か月児集団健診の際に同様のアンケートを実施し、産後うつの認知度の向上と理解促進を図っています。

### 目標達成状況（平成25年度～平成29年度の取組）

「産後うつのことを理解している人の割合の増加（妊産婦・家族）」は計画策定時から改善がみられ、また、目標を達成しています。

表 こころの目標達成状況

| 評価指標                          | 計画策定時<br>(平成24年度) | 目標値<br>(平成30年度) | 現状値<br>(平成30年)   | 評価 |
|-------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|----|
| 産後うつのことを理解している人の割合の増加（妊産婦・家族） | 34.6%             | 50.0%           | 60.4%<br>(平成29年) | A  |
| 相談できる相手がいる人の割合の増加             | 76.7%             | 80.0%           | 76.4%            | C  |
| 相談機関や機会があることを知っている人の割合の増加     | 50.6%             | 60.0%           | 56.6%            | A  |

### 今後の課題

産後うつに関して、平成30年度より、新生児訪問時のエジンバラ産後うつ質問票の取組や、必要時「産後ケア」を利用できる体制整備、支援台帳による妊娠期からの切れ目のないサポート体制の強化等、様々な取組を取り入れています。今後もこれらの施策を継続的に実施し、産後うつの発症防止につなげていくことが大切です。

アンケート調査では、相談できる相手がいる人の割合（男女合計）は前回調査時と大きな変化はなく、8割に届いていません。また、相談できる人がいない人は男性に多くなっています。ストレスや悩みを感じた時には様々な相談機関がありますが、相談先がわからないという人が多く、その割合はやや増加しています。一方、知っている相談先としてかかりつけ医や精神科といった医療機関の割合は高いですが、それ以外の相談先の認知度はこれらに比べると十分とは言えません。相談の最初の一步として医療機関や行政の相談窓口への相談は「敷居が高い」と感じてしまう人もいるため、身近な場所で気軽に相談できる場所や機会を増やし、悩みや困りごとの深刻化を防ぐことが大切です。

エジンバラ産後うつ質問票とは、産後うつのスクリーニングを目的とした自己記入式の質問票です。



## 2. 分野別の取組状況と課題

第2次計画で設定した7分野(「栄養」「運動」「生活習慣病」「がん」「たばこ」「歯科」「こころ」)について、平成25年度～平成29年度の取組状況と評価・課題は次のとおりです。

### (1) 栄養・食育推進(食育推進計画)

| 目標達成に向けた取組                | 内容  | 評価・課題   |
|---------------------------|---|---|
| 家庭における栄養・食育推進             | 町の広報やホームページで情報提供を行ないました。<br>乳幼児健診や育児相談にて、情報提供や栄養相談を行ないました。<br>健診結果説明会にて、栄養相談を行ないました。<br>特定保健指導にて、栄養相談を行ないました。 | アンケート結果をみると、多くの人が食生活に気をつけています。<br>今後も情報提供を実施し、関心を喚起することが大切です。                             |
| 保育所・幼稚園、小・中学校等における栄養・食育推進 | 子どものライフステージに合わせた食育の啓発を行ないました。<br>地産地消を推進しました。   | 引き続き、ライフステージに合わせた啓発を継続していくことが大切です。  |
| 地域における栄養・食育推進             | 人権フェスタ等のイベントで、食育に関する情報提供を行ないました。<br>ヘルシー料理教室を実施しました。<br>食育をテーマに、育児教室を行ないました。                                  | 集客のあるイベント等で、食に関する情報提供を図り、関心を喚起することが大切です。<br>ヘルシー料理教室の内容を、本町の健康問題に即したものになるよう工夫していく必要があります。 |

### (2) 運動

| 目標達成に向けた取組          | 内容   | 評価・課題   |
|---------------------|--|---|
| 運動の必要性・重要性に関する周知・啓発 | 町の広報やホームページで情報提供を行ないました。<br>育児教室にて、体操を実施しました。<br>健診結果説明会にて、個別啓発を行ないました。<br>老人会健康チェックにて、健康サポーターによる介護予防体操の紹介と、情報提供を行ないました。 | 1日30分以上歩いている人の割合が減少していることから、運動の必要性や重要性に関する情報提供を図り、関心を喚起することが大切です。 |

|                 |   |  |
|-----------------|---|--|
| 運動習慣を身に付けるための支援 | <p>月1回（毎月30日）のウォーキングデイを実施するとともに、ウォーキングマップを配布しました。</p> <p>オリジナル体操を住民主体で考案し、周知しました。</p> <p>介護予防教室を実施しました。</p> <p>健診結果説明会にて、情報提供を行ないました。</p> <p>特定保健指導等にて、個別啓発を行ないました。</p> | <p>ウォーキングデイの参加者が固定化しているため、新規参加者や若年の参加者を増やし、あらゆる住民が運動習慣を身に付けていくことが大切です。また、そのためには個人に合った運動習慣の提案も必要です。</p> |
| 運動が気軽にできる環境の整備  | <p>健康づくり推進員の協力により、全8コースのウォーキングマップを作成しました。</p> <p>いきいき百歳体操等を行なう地域の自主的活動の場の立ち上げ支援を行ないました。</p>   | <p>様々な運動（町内施設のジムや水泳等）を紹介し、住民が個人に合った運動に気軽に取り組めるよう環境を整えていくことが大切です。</p>                                   |

### （3）生活習慣病

| 目標達成に向けた取組     | 内容  | 評価・課題  |
|----------------|---|--|
| 健康管理情報の提供      | <p>町の広報やホームページ、健康まつり等で、生活習慣病に関する情報提供を行ないました。</p> <p>ヘルシー料理教室を実施しました。</p> <p>健診結果説明会にて、情報提供を行ないました。</p>  | <p>住民全てを対象にした周知啓発とともに、個人に合わせた情報提供が大切です。</p>              |
| 受診しやすい健(検)診の推進 | <p>日曜日の集団健診を実施しました。</p> <p>特定健診について、町内医療機関との連携によりポスターを掲示し、受診を勧奨しました。</p> <p>特定健診未受診者へ受診勧奨通知を送付しました。</p> <p>特定健診とがん検診（前立腺がん、大腸がん）を同時に実施しました。</p> | <p>引き続き特定健診の受診勧奨に取り組み、住民の生活習慣の改善や健康維持につなげていくことが大切です。</p> |

|              |   |  |
|--------------|---|--|
| 健(検)診後の指導の充実 | <p>健診結果説明会を実施しました。重症未治療者をなくすための糖尿病等治療勸奨事業を実施しました。</p> <p>特定保健指導を健診結果説明会と同時に実施し、利便性の向上につなげました。</p> <p>CKD(慢性腎臓病)対策を実施しました。</p> | 引き続き特定健診受診後の結果説明会に取り組み、健診結果を住民の生活習慣の改善や健康維持・重症化予防につなげていくことが大切です。 |
|--------------|---|--|

#### (4) がん

| 目標達成に向けた取組       | 内容   | 評価・課題   |
|------------------|--|---|
| がん予防に向けた知識の普及    | <p>町の広報やホームページで情報提供を行ないました。</p> <p>健康づくり推進員へ、がん予防に向けた知識を普及しました。</p> <p>がん予防講演会を実施しました。</p> <p>三郷町がん検診月間を制定し、懸垂幕の設置や、がん予防推進員の協力によるティッシュ配布等で啓発を行ないました。</p>   | 引き続きがん予防に向けた知識の普及に取り組み、住民の生活習慣の改善や健康維持につなげていくことが大切です。   |
| がん検診の受診率向上に向けた取組 | <p>無料クーポン券を送付し、受診勸奨を行ないました。</p> <p>40歳の肝炎ウイルス検査を無料化しました。</p> <p>個別受診勸奨・再勸奨(コール・リコール)事業を実施しました。</p> <p>日曜日検診を年1回から年2回に増やしました。</p> <p>複数種類のがん検診を同日受診できるセット検診を実施しました。</p> <p>精密検査未受診者への受診勸奨を行ないました。</p> <p>個別検診を受診可能な医療機関を増やしました(乳がん検診の受診機関を4か所から5か所に増加)</p> <p>胃がん検診に内視鏡検査を導入しました。</p> | <p>引き続きがん検診の受診率向上に取り組み、住民の生活習慣の改善や健康維持につなげていくことが大切です。</p> <p>同時に4種類のがん検診が受診できるフルセット検診は人気が高く、キャンセル待ちも出ているため、受診希望者が検診を受けられる機会を増やし、利便性向上を図っていくことが大切です。</p> |

( 5 ) たばこ

| 目標達成に向けた取組   | 内容  | 評価・課題  |
|--------------|---|--|
| 禁煙・喫煙防止対策の推進 | <p>喫煙のリスクについて、町の広報による情報提供や、がん検診時の禁煙リーフレットの配布、両親教室での健康教育により啓発を行ないました。</p> <p>喫煙者に対し、母子健康手帳発行時や乳幼児健診での禁煙相談・指導や、健診結果説明会での啓発により禁煙支援を行ないました。</p> <p>未成年者に対し、小・中学校での指導により、喫煙予防の啓発を行ないました。</p> | <p>妊娠中に禁煙していても、出産後に再び喫煙する場合もあることから、禁煙の継続を支援していく必要があります。</p>            |
| 受動喫煙防止対策の推進  | <p>町の公共施設における受動喫煙防止対策を推進するため、施設管理において受動喫煙防止に関する国の最新情報の共有を行ないました。</p> <p>庁舎の建物内禁煙を実施しました。</p>  | <p>建物内禁煙は実施しましたが、庁舎の敷地内禁煙が未実施のため、町職員の禁煙及び受動喫煙防止の推進に向けて取り組む必要があります。</p> |

( 6 ) 歯科

| 目標達成に向けた取組        | 内容   | 評価・課題  |
|-------------------|--|--|
| 歯と口の健康に関する啓発活動の推進 | <p>町の広報やホームページで、定期的な歯科健(検)診の必要性や歯と口の健康に関する情報提供を行ないました。</p> <p>乳幼児健診にて、啓発を行ないました。</p> | <p>引き続き、歯と口の健康についての情報提供を行ない、定期的に歯の健(検)診を受けることの必要性を啓発していくことが大切です。</p> |

|                    |  |   |
|--------------------|--|---|
| ライフステージを通じた歯科保健の推進 | <p>妊娠期から母子の歯の健康を守る取組を行ないました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊婦への歯周病検診の啓発・勧奨</li> <li>・ 1歳6か月児健診や3歳児健診での歯科健診の実施</li> <li>・ 3歳児健診でのフッ素塗布の実施</li> <li>・ 育児教室での歯みがき指導の実施</li> </ul> <p>高齢者を対象に、老人会健康チェック時の健康教育や介護予防教室にて口腔機能向上の啓発を行ないました。</p> | <p>妊婦の歯周病検診を継続し、受診率の向上を図ります。また、医療機関での診察や治療が必要となった場合、確実に医療につなげられるように支援していく必要があります。</p> <p>噛めない食品の増加や、わずかなむせ等の口腔機能低下に早期に気づき対応することが健康寿命の延伸につながるため、引き続き啓発していく必要があります。</p> |
| 歯科健康診査の充実          | <p>1歳6か月健診や3歳児健診で歯科健診を実施しました。</p> <p>歯周病検診を実施しました。</p>   | <p>歯周病検診の実施回数を増やすなど、利便性の向上を図り、住民の歯と口の健康維持につなげていくことが大切です。</p>  |

### (7) ころ

| 目標達成に向けた取組            | 内容   | 評価・課題  |
|-----------------------|--|--|
| 睡眠や休養の重要性に関する周知・啓発の推進 | <p>町の広報やホームページで情報提供を行ないました。</p> <p>個別相談を実施しました。</p>          | <p>アンケート調査では相談機関を知らない人が多いことから、引き続き情報提供と相談事業の周知に取り組み、住民のころの健康維持につなげていくことが大切です。</p>  |
| アルコールに対する正しい知識の普及・啓発  | <p>町の広報やホームページで情報提供を行ないました。</p> <p>健診結果説明会にて情報提供を行ないました。</p> | <p>アンケート調査では飲酒習慣のある人は減少していますが、さらなる減少に向けて、引き続き情報提供に取り組む必要があります。</p> <p>過量飲酒は生活習慣病などとの関連も深く、適正飲酒や休肝日の啓発を行ない、住民の健康維持につなげていくことが大切です。</p> |

|                                  |   |  |
|----------------------------------|---|--|
| <p>こころの健康に関する<br/>相談体制の周知、充実</p> | <p>個別相談を実施しました。<br/>母子健康手帳発行時面接で、産後<br/>うつの認知度を把握するための<br/>アンケートを実施し、相談機関等<br/>の周知を行ないました。<br/>新生児訪問時にエジンバラ産後<br/>うつ質問票を実施しました。<br/>必要時「産後ケア」を利用できる<br/>体制を整備しました。<br/>支援台帳を作成し、妊娠期からの<br/>切れ目のないサポートに取り組<br/>みました。</p> | <p>アンケート調査では相談窓口が<br/>わからないという回答が多かつ<br/>たため、住民の身近な相談窓口と<br/>して保健センターを周知してい<br/>く必要があります。<br/>引き続き相談事業の周知に取り<br/>組み、住民のこころの健康維持に<br/>つなげていくことが大切です。<br/>関係機関と連携し、相談者を適切<br/>な支援につなげていく必要があ<br/>ります。<br/>産後うつの発症を未然に防ぐ施<br/>策を継続していく必要がありま<br/>す。</p> |
|----------------------------------|---|--|

## 第4章 計画の基本的な考え方 ◆◆◆◆

## 1. 基本理念

本計画では、前計画からの取組の継続性・整合性を図る観点から、これまでの基本理念を継承し、引き続き住民の心身の健康づくりと健全な食生活の実践を支援していきます。

### 基本理念

すべての住民が心豊かに安心して生活ができ、支え・支えられる地域をめざして

## 2. 基本方針

健康づくりの主役は住民一人ひとりであるというヘルスプロモーションの考え方に立ち、次の方針のもと、住民同士が支え合いながら、いつまでも健やかで、心豊かに安心して生活できる地域づくりを目指します。

### 基本方針 1

生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進

### 基本方針 2

健康づくりの支援のための環境づくり

### 基本方針 3

「食」をキーワードに、心身の健康を育む食育の推進

### 基本方針 4

かけがえない命を大切にできる自殺のない地域づくり

自殺対策計画

#### (1) 基本方針 1 生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進

乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じた健康づくりに取り組み、より良い生活習慣の確立への支援と、生活習慣病予防の正しい知識の普及等、「一次予防」を重視した健康づくりを推進します。

#### (2) 基本方針 2 健康づくり支援のための環境づくり

これまでの健康づくりは、個人の健康観に基づき一人ひとりが主体的に取り組むことが求められていましたが、より良い生活習慣や健康の実現は、個人を取り巻く環境に大きく影響されるものであり、健康づくりを支援する社会環境づくりは必要不可欠です。

そのため、地域の関係機関や団体、行政等様々な分野が連携し、地域社会全体で、個人が健康づくりに取り組みやすくなるよう支援する環境づくりを推進します。

#### (3) 基本方針 3 「食」をキーワードに、心身の健康を育む食育の推進

食育とは、人が生きる上での基本であって、知能をのばす教育、道徳的能力を育てる教育、からだを発達させるための教育の基礎となるものであるとともに、様々な経験を通して、「食」の知識と「食」を選択する力、人とのコミュニケーション等を学び、自然の恩恵や関係する人々への感謝・理解を深め、生涯にわたって健全な心と身体を培い、豊かな人間性を育んでいく基礎となるものです。

食に関する知識及び食を選択できる力の習得により、健全な食生活の実践を通じ、心身の健康づくりに取り組みます。



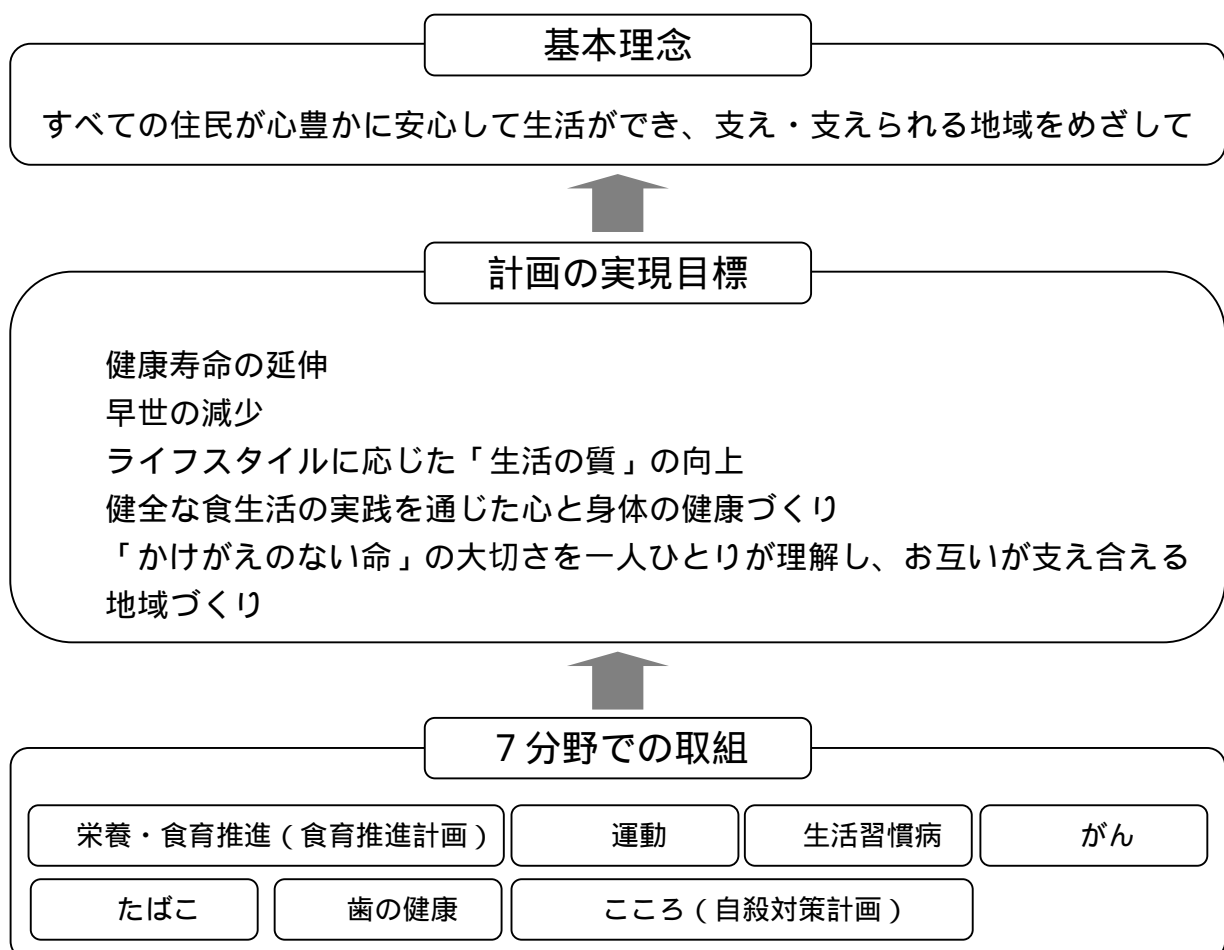
#### (4) 基本方針4 かけがえのない命を大切にできる自殺のない地域づくり

自殺は単に精神保健上の問題のみによって生じるものではなく、その原因や背景には過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等、多様で複合的な問題が絡みあっています。そのため、自殺対策には精神保健的な観点だけではなく、保健、医療、福祉、教育、労働その他関係機関の包括的な連携と協力が必要です。

すべての住民がこころの健康を大切にし、また、人與人、人と地域社会のつながりを育むことで互いの「命」を支え合うことができ、地域ぐるみで見守っていけるまちの実現を目指し、住民、関係機関や団体、行政の連携と協力により自殺に対する正しい理解の促進と、自殺対策の効果的な推進を図ります。また、基本方針1～3は自殺予防にも関わる重要な施策です。これらの取組や、従来の計画において「こころ」の分野として取り組んできた内容を踏まえ、基本方針4を「自殺対策計画」と位置づけ、自殺をなくすための計画を策定します。

### 3. 取組の考え方

本計画では、アンケート調査で明らかになった住民の健康意識や行動、平成25年度～平成29年度に取り組んできた7分野（「栄養」「運動」「生活習慣病」「がん」「たばこ」「歯の健康」「こころ」）における取組目標や内容に対する評価・課題等を踏まえ、施策内容を見直します。また「食育推進計画」「自殺対策計画」を一体的に推進します。なお、今回の中間評価では、7分野の数値目標を現在の状況にあわせた指標、数値目標に改めています。



#### 4. 分野別の取組

##### (1) 栄養・食育推進（食育推進計画）

食は命の源であり、家族や友人たちと共に食卓を囲みながら団らんの中でとる食事は私たちの生活に喜びや楽しみを与えてくれます。一方で、人々の暮らしや価値観の変化とともに、食に対する意識が希薄化し、食習慣の乱れから生じる生活習慣病の発症や肥満、低栄養が危惧されています。

食を取り巻く状況が価値観や生活様式によって変化する中、近年は、日本の伝統的な食文化である「和食」がユネスコ無形文化遺産に登録されるなど、地域の食文化を次世代へ継承する取組も求められています。また、食中毒の予防や、食品に含まれる成分等について正しい知識を身に付け、安全・安心な食生活を送ることも大切になっています。そのためには、食事をとることだけでなく、生産から食卓までの食べ物の循環について関心を高めていくことも必要です。

規則正しい食事の摂取と栄養バランスの整った食習慣を楽しい食事しながら身につけ、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができる食育活動を推進します。

##### 数値目標

表 栄養・食育推進（食育推進計画）の目標

| 評価指標                  |    | 計画策定時（平成24年度） | 現状値   | 目標値    |        |
|-----------------------|----|---------------|-------|--------|--------|
|                       |    |               |       | 平成30年度 | 平成34年度 |
| 食事時間が20分以上の人の割合の増加    | 男性 | 74.5%         | 76.5% | 80.0%  | 80.0%  |
|                       | 女性 | 81.8%         | 84.3% | 85.0%  | 85.0%  |
| BMI 25以上の者の割合の減少      | 男性 | 31.9%         | 22.4% | 15.0%  | 15.0%  |
|                       | 女性 | 11.5%         | 13.8% | 5.0%   | 5.0%   |
| 朝食を毎日食べる人の増加          | 男性 | 79.8%         | 85.8% | 100.0% | 93.0%  |
|                       | 女性 | 86.7%         | 89.4% | 100.0% | 92.0%  |
| 野菜料理を1日5皿以上食べる人の割合の増加 | 男性 | 64.9%         | 60.6% | 増加     | 増加     |
|                       | 女性 | 75.2%         | 75.6% |        |        |
| 夕食後に間食する人の割合の減少       | 男性 | 32.5%         | 36.1% | 減少     | 減少     |
|                       | 女性 | 42.4%         | 33.1% |        |        |

目標達成に向けた取組

| 取組                        | 内容   |
|---------------------------|--|
| 家庭における栄養・食育推進             | <p>妊産婦向けの栄養や離乳食・幼児食等に関する健康教育を実施し、情報提供を行うとともに、栄養や食育について相談しやすい体制づくりに努めます。</p> <p>野菜不足の解消やバランスのとれた食生活の実践を支援する健康教育を実施します。</p> <p>家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図る「共食」の普及・啓発を図ります。</p>   |
| 保育所・幼稚園・小・中学校等における栄養・食育推進 | <p>保育所、幼稚園等では、給食活動や昼食を通じて、手洗い・あいさつ・残さず食べること等の食事マナーを身に付ける活動を推進するとともに、菜園活動や料理活動等、児童の成長に応じた活動に取り組みます。</p> <p>小・中学校では、家庭科や特別活動を通じて食に関する指導に取り組む一方、給食等を生きた教材として活用し、栄養の大切さや食文化を学ぶとともに、食事マナーを身に付けること等に取り組みます。</p> <p>給食試食会等を通じて、家庭との連携を図ります。</p> <p>学校給食への安全な食材や地元で収穫された食材の提供に取り組みます。</p>  |
| 地域における栄養・食育推進             | <p>生活習慣病予防のための正しい食事や栄養の知識を周知します。</p> <p>特定健診で特定保健指導の対象となった方等に対し、食事に関する知識やメタボリックシンドローム等に関する情報を提供し、生活習慣の改善に向けた支援を充実します。</p> <p>管理栄養士・保健師による健康教育や健康相談等を通して、生活習慣病を予防するための栄養・食生活に関する知識を提供し、健康的な食習慣が身に付くよう支援します。</p> <p>高齢者が介護予防のための食生活の知識や実践方法について身に付けられるよう支援するとともに、ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯等、食事の支度が困難、あるいは食生活が不規則になりがちな人に対し食を支援します。</p> <p>地域の農家、団体等と連携し、地元農産物の消費促進と農産物を使った料理を紹介するなど、地産地消の推進を図ります。</p> |

一人ひとりの  
取組

3食きちんと食べます。  
野菜や乳製品等を意識的にとり、食材が偏らないよう注意します。  
塩分や糖分、脂肪分の取り過ぎに注意します。  
肥満ややせ、低栄養にならないよう、バランスのとれた食生活を送ります。  
家族や友人との食事を楽しみます。  
夕食後の間食は控えます。  
生産から食卓に至る食べ物の循環や、生涯にわたる食の営みについて  
関心を広げ、健全な食生活を送ります。

家庭・地域等の  
取組

家族や友人と楽しみながら食事をします。  
「いただきます」「ごちそうさま」といった感謝の気持ちを育みます。  
食の大切さ、適切な食品の選び方、調理等を進んで経験し、学びます。  
地域の人たちが健康的な食事について理解し、みんなと楽しく作る機会を設けます。

行政の  
取組

町の広報、ホームページ等で食の大切さや望ましい食習慣についての  
情報を提供します。  
食育を推進します。  
健診結果説明会、健康相談等において、個別の健康教育を行ないます。  
減塩や脂質異常症等のテーマで、集団の栄養講座を行ないます。  
乳幼児健診や人権フェスタ等で栄養士による食育に関するわかりやす  
い啓発資料を作成し、提示、説明を実施します。  
のどか村で栽培・収穫した野菜を学校給食に使用するなど、地元の食  
材の地産地消を推進します。  
給食センターで地域の食文化の継承につながる取組を行ないます。



## (2) 運動

適度な身体活動や運動は、健康の保持・増進や生活習慣病予防だけでなく、ストレスの解消等の多様な効果が期待できます。身体の活動量の減少は、心身の機能や生活能力の低下等、生活の質に大きく影響するため、ふだんの生活の中に個人にあった運動を無理なく取り入れて運動習慣の継続に取り組むとともに、気分転換や休養の充実度を高め心豊かな生活を送ることが重要です。また、高齢期をいきいきと過ごし、介護が必要な状態となることを防いで可能な限り自立した生活を送るために、若い頃から運動を習慣付けロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防するなど、高齢になっても「歩く」「立つ」といった機能を維持していくことが大切です。

体力の維持・向上を目的とした活動に継続的に取り組み、一人ひとりのライフスタイルや身体の状態に応じて、身近な地域で無理なく運動習慣を身につけられる環境づくりを推進します。

### 数値目標

表 運動の目標

| 評価指標                |    | 計画策定時（平成24年度） | 現状値   | 目標値    |        |
|---------------------|----|---------------|-------|--------|--------|
|                     |    |               |       | 平成30年度 | 平成34年度 |
| 定期的に運動している人の割合の増加   | 男性 | 40.4%         | 47.0% | 80.0%  | 51.0%  |
|                     | 女性 | 40.7%         | 40.2% | 70.0%  | 43.0%  |
| 運動不足を感じている人の割合の減少   | 男性 | 80.3%         | 70.5% | 50.0%  | 62.0%  |
|                     | 女性 | 81.0%         | 79.6% | 50.0%  | 78.0%  |
| 1日30分以上歩いている人の割合の増加 | 男性 | 78.4%         | 75.9% | 90.0%  | 90.0%  |
|                     | 女性 | 84.8%         | 64.9% | 90.0%  | 90.0%  |

### 目標達成に向けた取組

| 取組                  | 内容   |
|---------------------|--|
| 運動の必要性・重要性に関する周知・啓発 | 身体を動かすことやスポーツの大切さ、健康づくりの重要性に関する情報を広報紙やホームページ等を通じて提供します。  |
| 運動習慣を身につけるための支援     | 運動の効果を実感でき、楽しみながら運動習慣が身に付くよう、身近な地域で取り組める各種スポーツやレクリエーション等を充実します。<br>地域の各種団体等が独自に取り組む健康づくり活動が地域や家庭に定着するよう支援します。<br>生活習慣病や運動に関する知識を提供し健康的な生活が送れるよう、身体活動・運動に関する学習内容を取り入れた健康教育を実施します。 |

|                |  |
|----------------|--|
|                | 介護予防教室（運動器）を実施します。また、教室終了後も継続できるように、地域の自主的活動の場を広げることに協力します。                            |
| 運動が気軽にできる環境の整備 | ウォーキングデイやウォーキングマップを活用した健康増進のための取組を充実します。<br>身近なところで身体を動かす楽しさを実感できるように、運動できる環境の充実に努めます。 |

地域みんなで健康づくりに取り組みましょう

一人ひとりの  
取組

子どもは、友だちと公園で思いっきり身体を動かして遊びます。  
クラブ活動等を通じて、積極的に身体づくりを行ないます。  
日常生活で意識的に身体を動かします。  
少しの距離は歩いて移動するなど、できることから運動を始めます。  
自分にあった運動を無理のないペースで実践し、運動習慣を身に付けます。

家庭・地域等の  
取組

親子で身体を動かして遊びます。  
家族や仲間と一緒にスポーツを楽しみます。  
地域で、様々な世代の住民が運動等を通して交流できる機会に積極的に参加します。  
身体の状態にあった介護予防教室に積極的に参加します。

行政の  
取組

町の広報やホームページを活用し、職場や家庭で簡単にできる運動、体操等を広めます。  
ウォーキングマップ・ウォーキング記録表を活用し、より楽しく運動を継続できるよう促します。  
ウォーキングデイを利用し、三郷町オリジナル体操を普及します。  
具体的な運動方法をパンフレット等で周知します。  
運動に関する正しい知識が得られる学習の場の提供やイベント等の開催を行ないます。  
健診結果説明会や特定保健指導、老人会等で、ライフステージに合わせた効果的な運動実施について情報提供します。  
町の施設で実施している体育協会・文化協会が所管する様々な教室への参加を促します。



### (3) 生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に關与する疾患群」のことを生活習慣病と言います。生活習慣病は病気の初期にほとんど自覚症状がなく、自分では全く気づかないうちに病気になっている可能性があります。生活習慣病の予防には、偏った食事や食べすぎ、喫煙等の望ましくない生活習慣の改善が必要ですが、長年培われてきた生活習慣そのものを変えることは容易ではありません。そのため、日頃の生活習慣に気を付けることはもとより、かかりつけ医を持って定期的に健康診査等を受けることにより自分の健康状態を知り、生活習慣の改善に役立てることが重要です。また、日常生活の中で身体の不調を感じたり健康診査等によって疾病が見つかった場合には、早期の治療につなげていくことが大切です。

一人ひとりが日ごろの生活を見直し生活習慣の改善を図ることができるよう、生活習慣病予防に関する情報の提供や健康診査等の受診を勧奨するとともに、地域との連携による住民の健康管理への支援と環境整備に努めます。

#### 数値目標

表 生活習慣病の目標

| 評価指標                            |    | 計画策定時(平成24年度) | 現状値      | 目標値    |        |
|---------------------------------|----|---------------|----------|--------|--------|
|                                 |    |               |          | 平成30年度 | 平成34年度 |
| 若人(7~74歳)1人当たりの国保医療費の減少         | 男性 | 337,881円      | 354,855円 | 減少     | 減少     |
|                                 | 女性 |               |          |        |        |
| メタボリックシンドローム該当者割合の減少            | 男性 | 24.3%         | 26.9%    | 減少     | 減少     |
|                                 | 女性 | 6.2%          | 7.9%     |        |        |
| 急性心筋梗塞のSMRの低下                   | 男性 | 1.68          | 1.29     | 1.0以下  | 1.0以下  |
|                                 | 女性 | 2.78          | 1.21     | 1.0以下  | 1.0以下  |
| 糖尿病性腎症による新規透析開始者の減少             | 男性 | 0人            | 2人       | 現状維持   | 減少     |
|                                 | 女性 |               |          |        |        |
| 特定健診受診者のうち、HbA1c 5.6%以上の者の割合の減少 | 男性 | 51.7%         | 55.5%    | 減少     | 減少     |
|                                 | 女性 |               |          |        |        |
| 喫煙者の割合の減少                       | 男性 | 29.8%         | 20.7%    | 減少     | 18.0%  |
|                                 | 女性 | 8.0%          | 2.0%     |        | 減少     |
| 多量飲酒者の割合の減少                     | 男性 | 5.2%          | 3.3%     | 減少     | 減少     |
|                                 | 女性 | 2.3%          | 0.0%     |        | 現状維持   |

多量飲酒者とは、ほぼ毎日(毎日または週5~6日)かつ日本酒に換算して3合以上を飲酒する人の割合として算出。

## 目標達成に向けた取組

| 取組                   | 内容   |
|----------------------|--|
| 健康管理情報の提供            | 地域の各種団体、医療機関等と連携し、生活習慣病やがん等の疾病予防と健康の保持増進に関する情報の提供に努めます。  |
| 受診しやすい健(検)診の推進       | <p>医師会等関係機関と連携し、健(検)診制度の周知や利便性を図るなど、受診しやすい環境づくりに努めるとともに、健(検)診の受診勧奨等を推進します。</p> <p>国民健康保険被保険者のほか、その他の健康保険に加入している人も受診しやすい体制づくりを進めるとともに、各種がん検診を同時に受診できる機会を設けるなど、受診率向上に向けた取組を進めます。</p>   |
| アルコールに対する正しい知識の普及・啓発 | 飲酒習慣のある者の割合は減ってきているため、引き続き適正飲酒・休肝日について、健診結果説明会等で情報提供を行ない、住民の生活習慣の改善や健康維持につなげられるように支援を行ないます。  |
| 健(検)診後の指導の充実         | <p>健(検)診受診者が結果を活用し、特定保健指導や健康相談、栄養相談を受けることで生活習慣の改善に向けた取組に結びつけられるよう、個人に応じた支援に努めます。</p> <p>疾病予防には、普段から健康に関するアドバイスを受けることが重要であるため、医師会等関係機関と連携し、かかりつけ医を持つことの重要性について普及・啓発に努めます。</p> <p>HbA1c 6.8%以上の方が確実に医療を受けるように支援を行ないます。</p> <p>CKD(慢性腎臓病)対策として、e-GFR(推定糸球体濾過量)が60未満の人に対して、パンフレットを用い、腎機能低下を防ぐための支援を行ないます。</p> <p>重症未治療者をなくすための糖尿病等治療勧奨推進事業に努めます。</p> |



## 地域みんなで健康づくりに取り組みましょう

### 一人ひとりの 取組

子どものうちから規則正しい生活リズムを身に付けます。  
自分自身の心身の状態や体調変化に関心を持ちます。  
かかりつけ医を持ち、健康管理に気をつけます。  
健康診査やがん検診を定期的に受診します。  
健康診査の結果、再検査や精密検査の受診の重要性を理解します。  
生活習慣病について正しい知識をもち、日ごろの生活を見直します。

### 家庭・地域等の 取組

町が実施する健康づくり等の教室に積極的に参加します。  
地域や職場を通じて、健(検)診に関する情報提供を行ないます。  
健(検)診をみんなで受診する地域づくりに取り組みます。

### 行政の 取組

個別の健診結果説明会を継続して実施します。  
健康診査、各種がん検診等の必要性に関する知識を普及・啓発します。  
要精密検査者に対する早期の受診勧奨に取り組みます。  
健康づくりに関する相談支援体制を町の広報、ホームページ等で周知  
します。  
生活習慣病予防に関する健康教育・講座を実施します。  
特定健康診査の受診勧奨に取り組みます。  
特定保健指導の利用勧奨に取り組みます。  
健診、保健指導の受けやすい体制を整備します。



#### (4) がん

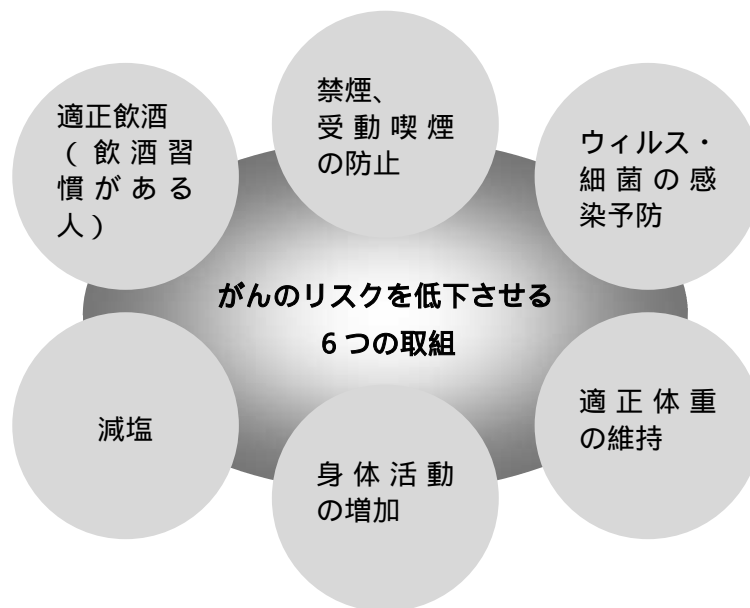
がんは日本人の死因の第1位であり、本町でも死因の3割を占めています。「禁煙(受動喫煙の防止を含む)」、「減塩」、「適正飲酒」、「身体活動の増加」、「適正体重の維持」等の実践に加え、「ウイルス・細菌の感染予防」の6つが、がんの発症リスクを低下させるという科学的根拠が示されており、子どもの頃からより良い生活習慣を身に付けることが、がんの発症予防及び罹患率の低下につながります。

「第3期がん対策推進基本計画」(平成30年3月策定)には、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」という全体目標が掲げられています。これにより、がん患者を含めた国民が、がんの克服を目指し、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、様々ながんの病態に応じて、いつでもどこにいても安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができる社会の実現が目指されています。

がん検診を受診する重要性について一層の啓発をし、未受診者に対する受診勧奨や受診しやすい体制の充実等、がん予防、がんの早期発見・早期治療に向けた取組を推進します。

飲酒習慣のない人に、飲酒を勧めるものではありません。

図 がんのリスクを低下させる6つの取組



数値目標

表 がんの目標

| 評価指標       |      |       | 計画策定時（平成24年度） | 現状値   | 目標値    |        |
|------------|------|-------|---------------|-------|--------|--------|
|            |      |       |               |       | 平成30年度 | 平成34年度 |
| がん検診受診率の上昇 | 胃がん  | 男性    | 5.2%          | 4.0%  | 15.0%  | 6.0%   |
|            |      | 女性    | 4.8%          | 6.1%  | 15.0%  | 8.3%   |
|            | 大腸がん | 男性    | 8.9%          | 4.4%  | 20.0%  | 6.5%   |
|            |      | 女性    | 7.5%          | 6.8%  | 20.0%  | 10.2%  |
|            | 肺がん  | 男性    | 5.9%          | 2.9%  | 15.0%  | 4.4%   |
|            |      | 女性    | 5.5%          | 4.2%  | 15.0%  | 6.3%   |
|            | 乳がん  | 女性    | 19.1%         | 18.3% | 20.0%  | 29.4%  |
| 子宮がん       | 女性   | 17.6% | 13.1%         | 20.0% | 21.7%  |        |
| 各がんのSMRの低下 | 胃がん  | 男性    | 0.99          | 1.08  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            |      | 女性    | 0.83          | 0.86  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            | 大腸がん | 男性    | -             | 0.69  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            |      | 女性    | -             | 0.86  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            | 肺がん  | 男性    | 0.94          | 1.04  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            |      | 女性    | 1.07          | 0.92  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            | 乳がん  | 女性    | 0.89          | 0.90  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            | 子宮がん | 女性    | 1.12          | 0.79  | 1.0以下  | 1.0以下  |
|            | 肝臓がん | 男性    | 1.19          | 1.24  | 1.0以下  | 1.0以下  |
| 女性         |      | 1.43  | 0.65          | 1.0以下 | 1.0以下  |        |

目標達成に向けた取組

| 取組            | 内容   |
|---------------|--|
| がん予防に向けた知識の普及 | がん発症のリスク要因（喫煙、食塩、過度の飲酒等）に関する情報提供を充実し、特に喫煙が健康にもたらす害に関する知識の普及・啓発の徹底を図ります。<br>がん検診の受診の重要性を普及・啓発します。 |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <p>がん検診の受診率向上に向けた取組</p> | <p>がん検診月間にあわせて受診を啓発します。<br/> がん検診未受診者を把握し、その要因分析を行ない、受診率の向上を図るための対策を検討します。<br/> 働く世代と女性に対する受診勧奨を強化します。<br/> がん検診体制の充実を図り、受診機会の拡大に努めます。<br/> 個別受診勧奨・再勧奨（コール・リコール）事業により、がん検診の個別勧奨を行ないます。<br/> 要精密検査者に対して早期に受診勧奨し、未受診者を減らすよう努めます。</p> |
|-------------------------|--|

地域みんなで健康づくりに取り組みましょう

一人ひとりの  
取組

がん検診を定期的に受診して、生活習慣を見直します。  
検診で、異常が発見されたら、精密検査を受診します。  
がん等の疾病に関心を持ち、予防に取り組みます。  
気軽に相談をしたり診療が受けられる、かかりつけ医を持ちます。  
栄養のバランスがとれた食事をとります。  
お酒を控えたり、禁煙に取り組みます。

家庭・地域等の  
取組

がんと喫煙との因果関係や過剰飲酒の害を知っている人を増やします。  
地域や職場を通じて、検診に関する情報提供を行ないます。  
検診をみんなで受診する地域づくりに取り組みます。

行政の  
取組



がん検診を受診しやすい環境の整備に取り組みます。  
各種がん検診等の必要性に関する知識を普及・啓発します。  
要精密検査者に対する早期の受診勧奨に取り組みます。  
喫煙防止教育、禁煙のための支援の充実及び分煙を推進します。  
健康教育・講座を実施します。  
医療機関との情報共有、連携により検診体制の充実に取り組みます。



(5) たばこ

喫煙は、肺がんをはじめとする種々のがんの危険因子となっているほか、心臓病や脳血管疾患等の生活習慣病の危険因子にもなっています。また、たばこは喫煙する人の健康を害するだけでなく、喫煙者の周囲にいる人も有害な煙を吸い込んでしまう受動喫煙によって、日ごろ喫煙習慣のない人の健康にも悪影響を及ぼします。国は平成30年7月に成立した「改正健康増進法」により受動喫煙対策を強化しており、市町村においても望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、関係者が相互に連携を図りながら協力するよう求められています。

喫煙が及ぼす健康への悪影響を軽減し、また、受動喫煙による非喫煙者への影響をなくすために、たばこがもたらす害について就学前の子どもの頃から啓発するとともに、妊娠前や妊娠中の喫煙が胎児に与える影響に関する知識の普及・啓発を推進します。さらに、禁煙相談、未成年の喫煙予防教育や受動喫煙防止対策に取り組みます。

数値目標

| 評価指標                   |      |    | 計画策定時(平成24年度) | 現状値   | 目標値    |        |
|------------------------|------|----|---------------|-------|--------|--------|
|                        |      |    |               |       | 平成30年度 | 平成34年度 |
| 喫煙者の割合の減少              |      | 男性 | 29.8%         | 20.7% | 減少     | 18.0%  |
|                        |      | 女性 | 8.0%          | 2.0%  |        | 減少     |
| 喫煙による健康被害の認知度をあげる      | 心臓病  | 男性 | 48.4%         | 48.6% | 100.0% | 増加     |
|                        |      | 女性 | 40.3%         | 37.0% |        |        |
|                        | 脳卒中  | 男性 | 48.9%         | 53.6% | 100.0% | 増加     |
|                        |      | 女性 | 45.1%         | 37.8% |        |        |
|                        | 歯周病  | 男性 | 33.5%         | 26.8% | 100.0% | 増加     |
|                        |      | 女性 | 26.5%         | 26.4% |        |        |
|                        | 肺がん  | 男性 | 93.6%         | 98.4% | 100.0% | 増加     |
|                        |      | 女性 | 94.7%         | 94.5% |        |        |
|                        | 気管支炎 | 男性 | 68.1%         | 70.5% | 100.0% | 増加     |
|                        |      | 女性 | 68.6%         | 65.4% |        |        |
|                        | 早産   | 男性 | 44.7%         | 14.8% | 100.0% | 増加     |
|                        |      | 女性 | 73.0%         | 38.2% |        |        |
|                        | 低体重児 | 男性 | 44.7%         | 12.6% | 100.0% | 増加     |
|                        |      | 女性 | 73.0%         | 35.0% |        |        |
| COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度を上げる |      | 男性 |               | 12.0% | 80.0%  | 増加     |
|                        |      | 女性 |               | 22.8% |        |        |
| 妊婦の喫煙率の減少              |      | 女性 | 6.0%          | 3.9%  | 0.0%   | 0.0%   |

## 目標達成に向けた取組

| 取組           | 内容   |
|--------------|--|
| 禁煙・喫煙防止対策の推進 | <p>学校保健において、喫煙の害に関する学習等、児童・生徒の発達段階に応じた指導を実施します。</p> <p>過剰な喫煙によるニコチン依存症、喫煙によるがんや高血圧症等の生活習慣病の発症リスク、妊娠時の喫煙が胎児に与える影響等、喫煙が健康にもたらす害について啓発します。</p> <p>健康診査やがん検診等の機会を活用し、禁煙に関する情報提供や相談窓口の充実を図り、禁煙を促進します。</p> <p>母子健康手帳発行時、妊婦とその家族に対してパンフレットを用い、禁煙相談を実施します。4～5か月児健診において、再喫煙状況を把握し、再喫煙防止に努めます。</p> |
| 受動喫煙防止対策の推進  | <p>路上喫煙防止や公共施設の敷地内全面禁煙に向け、関係機関と連携した取組に努めます。</p>  |

### 地域みんなで健康づくりに取り組みましょう

#### 一人ひとりの取組

喫煙が心身に及ぼす害について正しい知識を持ちます。  
 妊産婦とその家族、未成年者はたばこを絶対に吸いません。  
 あきらめずに、何度でも禁煙にチャレンジします。  
 たばこを吸う人は、自身の喫煙が周囲の人の健康に与える害を理解します。  
 喫煙マナーを身に付けます。

#### 家庭・地域等の取組

受動喫煙の機会をなくします。  
 妊産婦や子どもの前でたばこを吸いません。  
 家庭での禁煙・分煙を徹底します。  
 周りの人に配慮した分煙を心がけます。  
 地域の人が集まる場所は禁煙・分煙にします。



#### 行政の取組

禁煙方法や禁煙の必要性、喫煙が健康に与える影響等に関する正しい知識を普及・啓発します。  
 妊娠中の禁煙、出産後の再喫煙の防止を支援します。  
 受動喫煙防止対策を強化します。  
 禁煙支援プログラムを実施します。  
 未成年者の喫煙予防教育を推進します。  
 教育施設や保健医療施設等での敷地内禁煙を実施します。



## (6) 歯科

歯の健康は、物をおいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活につながりますが、むし歯や歯周病等の歯周疾患により全身の健康を損ない、食生活や社会生活等に支障をきたす場合があります。ヒトの歯は「親知らず」を除いて通常 28 本あります。加齢により歯の本数は少なくなることもありますが、少なくとも 20 本以上自分の歯があればほとんどの食物を噛みくだくことができ、おいしく食べられるとされています。そこで我が国では、「80 歳で 20 本以上自分の歯を有すること」を目標とした 8020 運動を長きにわたって推進してきました。

高齢になっても歯の健康を保つためには、適切な生活習慣を身に付け、各世代のライフステージに応じ、定期的な歯科健(検)診や家庭でのセルフケアにより、むし歯や歯周病を防ぐことが重要です。そのため、生涯を通じた歯周疾患の予防や口腔機能の維持等、口腔ケアに関する知識の普及・啓発や歯科健康診査等の取組を推進します。

### 数値目標

| 評価指標                        | 計画策定時(平成24年度) | 現状値   | 目標値     |         |
|-----------------------------|---------------|-------|---------|---------|
|                             |               |       | 平成30年度  | 平成34年度  |
| 3歳児のう蝕有病率の低下                | 7.6%          | 15.2% | 5.0%以下  | 5.0%以下  |
| 3歳児健診において、重症う蝕児(B・C型)の割合の減少 | 0.0%          | 4.0%  | 現状維持    | 減少      |
| 歯科検診を定期的に受けている人の割合の増加       | 32.9%         | 男性    | 50.0%以上 | 50.0%以上 |
|                             |               | 女性    |         | 44.1%   |
| 1日に3回以上歯を磨く人の割合の増加          | 52.0%         | 男性    | 50.0%以上 | 50.0%以上 |
|                             |               | 女性    |         | 62.6%   |
| 12歳児の1人あたりの永久歯う蝕数の減少        | 0.7本          | 0.41本 | 1本以下    | 0.24本以下 |

### 目標達成に向けた取組

| 取組                 | 内容  |
|--------------------|---|
| 歯と口の健康に関する啓発活動の推進  | 健康教育等の機会を通じ、歯と口の健康が全身に及ぼす影響等も含めた、口腔に関する啓発活動に努めます。         |
| ライフステージを通じた歯科保健の推進 | 乳幼児健康診査の際、歯科衛生士により口腔の手入れの方法や、母子の口腔衛生について指導し、歯科保健の推進に努めます。 |

|           |  |
|-----------|--|
|           | <p>乳幼児健康診査において歯の健康診査を実施し、歯科疾患の予防に努めます。</p> <p>小学校・中学校の児童・生徒に対し、学校保健において歯科健診等を実施し、歯と口の健康づくりを推進します。</p> <p>小学校で歯科ブラッシング指導を実施し、歯と口の健康づくりを推進します。</p> <p>壮年期の歯科保健については、歯科に関する健康相談のほか、歯科健(検)診の受診を周知し、歯周疾患の早期発見・早期治療を推進します。</p> <p>高齢期については、口腔機能の低下が心身の健康状態の悪化につながるため、日常の口腔ケアの大切さや定期的な健(検)診の必要性を周知するとともに、口腔ケア等の指導等を行なう介護予防事業を実施します。</p> |
| 歯科健康診査の充実 | 歯科健康診査の受診率向上に向けた取組を推進します。  |

地域みんなで健康づくりに取り組みましょう

一人ひとりの  
取組

かかりつけ歯科医を持ち、定期健(検)診を受けます。  
食後は歯を磨きます。  
食べ物をよく噛んで食べる習慣をつけます。  
むし歯や歯周病予防の正しい知識を持ち、効果的な歯磨きをします。  
フロスや歯間ブラシを使ってより丁寧に歯を磨きます。

家庭・地域等の  
取組

かかりつけ歯科医を持ちます。



行政の  
取組

歯科健(検)診を啓発・勧奨します。  
歯科口腔保健に関する知識を啓発します。  
歯の健康づくりに関する保健指導、健康教育を実施します。  
むし歯予防のための正しい知識を普及・啓発します。  
歯周病とたばこの関係について啓発します。  
歯科健康診査等の機会に、むし歯や歯周病を予防するための適切な歯科保健指導を行ないます。  
妊娠期からの歯の健康づくりを啓発し、歯科口腔保健に対する意識を高め、子どもの歯の健康を守ることにつなげます。  
介護予防事業を実施し、高齢期の口腔機能低下防止に努めます。





## (7) ころ (自殺対策計画)

### 三郷町自殺対策計画

#### 自殺対策の動向

我が国の年間自殺者は2万人を超え、人口10万人あたりの自殺者数(自殺死亡率)は、世界的にも高い水準です。こうした状況をふまえて、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法が改正されました。自殺対策基本法では自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等が基本理念に明記され、全ての市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられています。自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やす取組を行ない、社会全体の自殺リスクを低下させるように推進していく必要があります。また、自殺対策は、地域レベルでの実践的な取組を中心とするものへ転換する必要があるとして、国は平成29年7月に自殺総合対策大綱を見直しました。これを受け、奈良県は平成30年3月に「奈良県自殺対策計画」を策定しています。本町でも、このような動向を踏まえ、町全体での自殺対策の取組の推進を目指し、自殺対策計画を策定します。

#### 自殺対策の方針

本町の自殺死亡率は年による変動が大きく、奈良県や全国の平均より明らかに低いとは言えません。自殺者の性別は奈良県・国と同様に男性が多いですが、年代別の割合は奈良県・全国より30歳代、60歳代、70歳代が多くなっています。自殺に至る背景には健康問題のみではなく、経済、家庭問題等、様々な要因が複合的に絡み合っています。その中で、ひとりで悩みを抱え込んでしまったり、うつ病等のこころの病気に罹患してしまったりすることにより、自らを傷つけたり、さらに深刻な場合には自ら命を絶ってしまう人もいます。こころの健康維持には、適度な運動や休養・睡眠等、日常生活の中で一人ひとりに適した方法で、ストレスを溜め込まず身体の疲労回復やストレスの緩和、気分転換を図ることが大切です。また、悩みごとや困りごとを話せる相談体制の整備や、早期にこころの不調に気づき適切な処置をとるメンタルヘルス対策の充実が重要です。さらに、複合的に困難な状況に置かれている人が自殺に至ることを防ぐためには、必要な支援を的確に行なうことが大切です。そのために、多様な分野の関係機関、団体の連携による自殺対策の推進が必要です。誰も自殺に追い込まれずに安心して暮らせる社会の実現を目指し、各世代のライフステージに応じてこころの健康づくりを支援していく必要があります。

また、本計画の策定にあたり実施したアンケート調査をみると、今後必要な自殺対策は「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が最も多いですが、相談先を知らない人は「わからない」と「無回答」を合わせて43.4%となっています。そのため、関係機関が連携し悩みの対処方法に関する情報提供や相談窓口の周知に取り組み、一人ひとりが自らの心身の健康に配慮できる環境を整えることが大切です。また、自殺対策として「子どもの自殺予防」が必要と考える人も多く、具体的には「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」や「相手の細かな変化に気づき、思いを受け止めること」の回答が多くありました。さらに、自殺対策には「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」が必要と考える人も多いことから、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて支え合える地域づくりを推進します。

自殺の多くは個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な悩みにより心理的に「追い込ま

れた末の死」であるということを認識する必要があります。自殺の背景には、その人の心理的な悩みだけでなく、様々な要因（経済・生活問題、健康問題、人間関係の問題、家庭・職場・学校・地域の問題など）が複雑に関係しています。これらの「生きることの阻害要因」に対する適切な介入により、多くの自殺は防ぐことができる社会的な問題といえます。自殺対策の本質が生きることの支援であることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

#### 5つの基本施策

国が定めた「自殺総合対策大綱」（平成29年改訂）では、自殺対策の本質が生きることの支援であることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことが定められています。このため、本計画では国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている5つの基本政策を掲げ、多様な分野の関係機関、団体が連携し、施策の展開を図ります。

#### 三郷町自殺対策計画の5つの基本施策

- 1．地域におけるネットワークの強化
- 2．自殺対策を支える人材の育成
- 3．住民への啓発と周知
- 4．生きることの促進要因への支援
- 5．児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

## 重点的な取組

### 三郷町自殺対策計画の重点的な取組

重点施策 1 . 高齢者への自殺対策

重点施策 2 . 産後うつからの自殺対策

#### 重点施策 1 高齢者への自殺対策

本町は、自殺者全体に占める 60 歳代・70 歳代の割合が高くなっています。「地域自殺実態プロフィール」(平成 30 年)によると、自殺の背景にある主な自殺の危機経路として、失業(退職)からの生活苦と介護の悩み、身体疾患が重なり自殺につながるケースが多くなっています。

一般的に、高齢者の多くは加齢により少なからず身体の衰えが生じます。筋力や心身の活力が低下すると外出頻度が減り、それによって社会的なつながりが減少することで、認知機能の低下や気持ちの落ち込み・意欲の低下といった精神・心理的問題にも結びついていきます。筋力や心身の活力の低下と精神・心理的問題は相互関係にあると言われてしています。そのため、「フレイル」と呼ばれる筋力や心身の活力が低下し健康障害を起こしやすい状態を予防・改善することは、健康寿命の延伸に重要であるとも言われています。

本計画では、高齢者への自殺対策を重点として位置づけ、重点施策として取り組みます。

#### 重点施策 2 産後うつからの自殺対策

本町は、妊娠・出産・子育て期にあたる 30 歳代の自殺者の割合が奈良県・全国と比べて高い傾向にあります。今回のアンケート結果からも、悩みやストレス等がある人の割合は 30 歳代では約 8 割にのぼりました。産後うつなどを早期に発見し、自殺に至らないようにするためには、妊娠早期から介入し、妊娠中から出産、子育てに至るまでの切れ目のない支援が必要であり、重点施策として、産後うつへの対策を位置づけます。

数値目標

表 ころ（自殺対策計画）の目標

| 目標項目                          | 計画策定時<br>(平成24年度) | 現状値<br>(平成30年)               | 目標値<br>(平成34年度)              |
|-------------------------------|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| 自殺死亡率(人口10万人対)                |                   | 16.39人<br>(平成25年~29年(5か年平均)) | 11.47人<br>(平成30年~34年(5か年平均)) |
| 産後うつのことを理解している人の割合の増加(妊産婦・家族) | 34.6%             | 60.4%<br>(平成29年)             | 80.0%                        |
| 相談できる相手がいる人の割合の増加             | 76.7%             | 76.4%                        | 80.0%                        |
|                               | 男性                | 65.0%                        |                              |
|                               | 女性                | 84.6%                        |                              |
| 相談機関や機会があることを知っている人の割合の増加     | 50.6%             | 56.6%                        | 60.0%                        |
|                               | 男性                | 55.8%                        |                              |
|                               | 女性                | 57.0%                        |                              |
| ゲートキーパーの増加                    |                   | 0人                           | 増加                           |
| エジンバラ産後うつ質問票を活用している新生児全戸訪問の実施 |                   | 100.0%                       | 現状維持                         |
| 妊産婦の居場所づくりであるサークルの実施          |                   | 0回                           | 年間3回                         |

目標達成に向けた取組

重点施策1 高齢者への自殺対策

| 取組        | 内容  |
|-----------|---|
| 高齢者への自殺対策 | <p>健康診査や健康相談、フレイル健診等の機会を活用して、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。</p> <p>フレイル健診の結果、うつ等の疾病の可能性のある人、閉じこもりの傾向にある人等を明らかにし、必要な関係機関と連携し、個別の支援につなげます。</p> <p>高齢者の孤立化を防ぐため、高齢者の集いの場を確保し、地域で支えあえるよう働きかけます。</p> |

## 重点施策 2 産後うつからの自殺対策

| 取組          | 内容   |
|-------------|--|
| 産後うつからの自殺対策 | <p>妊娠早期から介入し、妊娠中から出産、子育てに至るまでの切れ目のない支援を目指し、子育て世代包括支援センターを設置し、個々にあったきめ細かい対応をしていきます。</p> <p>母子健康手帳交付時や乳児健診でのアンケートを実施することで、相談機関等の認知度を確認し、情報提供などを行ない周知に努めます。</p> <p>新生児全戸訪問時のエジンバラ産後うつ質問票の聴取や、産後ケア事業の実施を通じて、切れ目のないサポート体制の強化に努めることで、発症を未然に防ぐ施策を行っていきます。</p> |

## 基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

| 取組                  | 内容   |
|---------------------|--|
| 三郷町健康づくり推進協議会での事業評価 | <p>本町の町民が自らの健康に対する自覚と認識を持つことを基本とし、地域に密着した総合的な健康づくり対策を積極的に推進するために、保健、医療、福祉、教育等の町内外の幅広い関係機関で構成される協議会であり、自殺対策に係る計画の協議や承認等の検証を行ないます。</p> |
| 相談窓口の周知と連携          | <p>相談窓口の周知及び相談の多様な手段の確保を図るとともに、適切な専門・関係機関へつなぐことができるよう、様々な困りごとに応じて、関係部署が緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決にあたります。 相談窓口は 75 ページ参照。</p>               |

## 基本施策 2 人材の育成

| 取組           | 内容   |
|--------------|--|
| ゲートキーパー研修の開催 | <p>庁内の窓口業務や相談時に、来庁者及び相談者のサインに気づくことができるよう、また、全庁的な取組意識を高めるため、全職員を対象とした研修会を開催いたします。</p> <p>町民が身近で悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて支えあえる地域づくりを推進するため、地域住民の身近な相談相手である民生委員、児童委員をはじめ、健康づくり推進員等を対象に研修を行ない、地域におけるゲートキーパーの人材確保と養成を行ないます。</p> |

### 基本施策 3 住民への啓発と周知

| 取組        | 内容  |
|-----------|---|
| 住民への啓発と周知 | <p>広報、ホームページ、健(検)診等で自殺に関する情報を提供し、こころの健康や産後うつ、自殺等に関する正しい知識の普及に努めます。</p> <p>ストレスに対処する方法として睡眠と休養の重要性について、町の広報紙やホームページを通じて周知を図ります。ライフスタイルに合った良質な睡眠や休養のとり方等、生活の工夫について健康相談時に情報を提供します。</p> |

### 基本施策 4 生きることの促進要因への支援

| 取組            | 内容  |
|---------------|---|
| うつリスクのある方への支援 | <p>健康診査や健康相談、フレイル健診等の機会を活用して、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。</p> <p>母子健康手帳交付時の関わりをきっかけに妊娠・出産・子育て期を通した切れ目のない支援に努めます。</p> <p>産後うつの認知度に対するアンケートを母子健康手帳交付時に行ない、認知度が低かったり、不安の強い妊婦に対しては早期に介入することで、産後うつの発症を未然に防ぐ支援につなげます。</p> |
| 居場所づくりの推進     | <p>孤立のリスクを抱える方が、地域とつながり、各種支援とつながることができるよう、身近な居場所の確保と周知に努めます。</p> <p>高齢者の集いの場について、周知と確保に努めます。</p> <p>子育て中の母子を対象に、情報交換や仲間づくりを目的に行っている育児教室の継続実施をはじめ、多胎児、疾病や発達障がい等をもつ保護者を対象とする教室等を実施し、少子化の中で子育てしている母子の多様なニーズに対応していきます。</p>  |

### 基本施策 5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

| 取組                  | 内容  |
|---------------------|---|
| 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育 | <p>町立小中学校で年に1回、奈良県の様式に沿っていじめに関する一斉アンケートを実施しています。学年などに応じて、アンケート方法を考慮し、SOSを出しやすい環境づくりに努めます。</p> <p>町立小中学校の保護者を対象に、いじめやその相談窓口などに関する資料を配布し、いじめのサインを早期発見・対応できるような家庭環境づくりに努めます。</p> |

三郷町役場相談窓口(平成31年3月時点)

| 相談窓口               | 内容                                   | 担当課                 |
|--------------------|--------------------------------------|---------------------|
| 総合健康相談窓口           | うつ病・精神疾患等の相談<br>介護に関する相談<br>産後うつ等の相談 | 長寿健康課<br><br>こども健康課 |
| 住民相談               | 経済問題、勤務問題、家庭問題、人間関係問題等<br>弁護士による住民相談 | 住民福祉課               |
| 子育ての悩み相談窓口         | 子育ての悩み、虐待等                           | こども健康課<br>こども未来課    |
| 児童・生徒等に対する相談窓口     | 学校生活やこころの健康に関する相談                    | 教育総務課               |
| 配偶者等からの暴力(DV)の相談窓口 | DVに関する相談                             | 人権施策課               |

地域みんなで健康づくりに取り組みましょう

一人ひとりの  
取組

かけがえのない命の大切さを考えます。  
ひとりで悩まずに、家族や友だちに相談します。  
自分なりのストレス解消法を見つけ、気分転換を図ります。  
生きがいや趣味を持ったり、人との交流を楽しみます。  
認知症やうつ病等のこころの病気に対する理解を深め、予防に努めます。  
「気分が落ち込む」「よく眠れない」等の状態が続く場合は、早期に専門家に相談します。

家庭・地域等の  
取組

家事や子育て、介護は協力し合います。  
家族や身近な人のこころの変化に気づき、声をかけます。  
社会参加を通じて、地域とのつながりを持ちます。  
地域や職場で皆が楽しめる交流の機会を設けます。

行政の  
取組

気軽に相談できる体制を整備します。  
こころの健康づくりに関する情報を提供します。  
うつ病等、こころの病気に関する知識を普及し、理解を促進します。  
いのちの大切さを理解するための教育を推進します。  
健康相談やフレイル健診を通じて、高齢者の閉じこもりや抑うつ状態を早期発見します。  
子育ての楽しみや喜びを共有し、育児不安を軽減できるように支援します。  
妊娠期からの切れ目のないサポート体制を強化し、産後うつの発症を未然に防ぐ施策を継続的に実施します。  
新生児訪問を全戸に実施し、産後うつの予防や早期発見に努め、支援を実施します。







## 第5章 計画の推進◆◆◆◆

## 1 . 推進体制

---

### ( 1 ) 計画の周知

計画を推進していくにあたり、健康づくりの主体である住民一人ひとりが参加していくことが重要です。そのため、本計画を広報誌やホームページ、健康教育等の各種事業など様々な機会を通じ周知を図ります。

### ( 2 ) 庁内の推進体制

本計画は、本町の他の部門別計画などとの整合性を図るとともに、保健部門と福祉部門等の庁内関係部門との連携を深め、計画の総合的な推進を図ります。

### ( 3 ) 関係機関等との連携・推進体制の強化

住民ができるだけ長く健康で生き生きと暮らしていくためには、町行政による施策の充実とともに、住民自身が「自分の健康は自分でつくり、守る」という意識を持ち、周囲の支援のもと、主体的に健康づくりに取り組むことが求められます。

そのため、医師会・歯科衛生士会・栄養士会等をはじめ、健康づくりに関係する機関やボランティア・社会福祉協議会などの関係団体と住民との協働を進め、各種事業の推進を図ります。

## 2 . 進行管理、評価

---

計画に即した施策の展開が円滑に行われるよう、「三郷町健康づくり推進協議会」において意見を聴き、長寿健康課とこども健康課が連携して計画の進行管理を行っていきます。

資料 ◆◆◆◆

## 資料

### 1. 健康づくりに関する統計データ

#### (1) がん検診

##### 各種がん検診

|            | 単位 | 実績      |         |         |         |         |
|------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
|            |    | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 胃がん受診者数    | 人  | 432     | 415     | 420     | 405     | 465     |
| 胃がん受診率     | %  | 5.3%    | 5.0%    | 5.1%    | 7.2%    | 7.8%    |
| 大腸がん受診者数   | 人  | 878     | 824     | 859     | 820     | 898     |
| 大腸がん受診率    | %  | 10.6%   | 10.0%   | 10.4%   | 9.6%    | 10.5%   |
| 肺がん受診者数    | 人  | 470     | 438     | 484     | 457     | 544     |
| 肺がん受診率     | %  | 5.7%    | 5.3%    | 5.9%    | 5.3%    | 6.4%    |
| 子宮がん受診者数   | 人  | 723     | 811     | 606     | 591     | 807     |
| 子宮がん受診率    | %  | 17.6%   | 20.0%   | 18.3%   | 14.8%   | 17.5%   |
| 乳がん受診者数    | 人  | 520     | 543     | 532     | 482     | 638     |
| 乳がん受診率     | %  | 12.6%   | 19.1%   | 19.8%   | 18.4%   | 20.3%   |
| 肝炎ウイルス受診者数 | 人  | 102     | 96      | 108     | 150     | 120     |

#### (2) 特定健康診査・特定保健指導

##### 特定健診者

##### 特定健診受診者（法定報告）

|                 |         | 単位 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
|-----------------|---------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 特定健診受診者数<br>(計) | 40～64 歳 | 人  | 362     | 339     | 315     | 303     | 275     |
|                 | 65～74 歳 | 人  | 968     | 1,008   | 1,027   | 1,049   | 983     |
|                 | 計       | 人  | 1,330   | 1,347   | 1,342   | 1,352   | 1,258   |

##### 特定保健指導受講者

##### 特定保健指導受講者（法定報告）

|                   |         | 単位 | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
|-------------------|---------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 動機付け支援            | 40～64 歳 | 人  | 0       | 1       | 3       | 4       | 3       |
|                   | 65～74 歳 | 人  | 5       | 5       | 8       | 7       | 7       |
|                   | 計       | 人  | 5       | 6       | 11      | 11      | 10      |
| 積極的支援             | 40～64 歳 | 人  | 1       | 0       | 2       | 1       | 1       |
| 特定保健指導実施者<br>(合計) | 40～64 歳 | 人  | 1       | 1       | 5       | 5       | 4       |
|                   | 65～74 歳 | 人  | 5       | 5       | 8       | 7       | 7       |
|                   | 計       | 人  | 6       | 6       | 13      | 12      | 11      |

個別保健指導  
個別保健指導

|      | 単位    | 実績      |         |         |         |         |
|------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
|      |       | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 実施回数 | 人 / 年 | 18      | 18      | 18      | 18      | 16      |
| 参加者数 | 人     | 420     | 446     | 427     | 438     | 432     |

( 3 ) 健康教育

ヘルシー料理教室

|      | 単位    | 実績      |         |         |         |         |
|------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
|      |       | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 実施回数 | 回 / 年 |         |         | 2       | 4       | 3       |
| 参加者数 | 人     |         |         | 23      | 41      | 28      |

講演会 (がん予防・CKD)

|      | 単位    | 実績      |         |         |         |         |
|------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
|      |       | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 実施回数 | 回 / 年 |         | 1       | 1       | 1       | 1       |
| 参加者数 | 人     |         | 109     | 141     | 41      | 130     |

( 4 ) 健康相談

乳幼児健康相談

|      | 単位 | 実績      |         |         |         |         |
|------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
|      |    | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 利用者数 | 人  | 137     | 159     | 191     | 284     | 374     |

( 5 ) 歯科保健事業

う蝕有病率

|                          | 単位 | 実績      |         |         |         |         |
|--------------------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
|                          |    | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 3 歳児のう蝕有病率               | %  | 7.6     | 11.5    | 10.9    | 7.7     | 15.2    |
| 3 歳児の重症う蝕児 ( B・C 型 )     | %  | 0.0     | 2.7     | 2.2     | 1.6     | 4.0     |
| 12 歳児の 1 人あたりの永久歯<br>う蝕数 | 本  | 0.7     | 0.67    | 0.5     | 0.47    | 0.41    |

子どもの歯科健診

|                           | 単位    | 実績      |         |         |         |         |
|---------------------------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
|                           |       | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 1 歳 6 か月児歯科健診             | 回 / 年 | 172     | 196     | 168     | 173     | 159     |
| 3 歳 6 か月児歯科健診             | 人     | 183     | 148     | 138     | 194     | 164     |
| 歯磨き講習会参加者<br>( 10 か月健診後 ) | 人     | 18      | 20      | 24      | 25      | 18      |

( 6 ) その他の健康づくり事業

健康まつり

|      | 単位    | 実績      |         |         |         |         |
|------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
|      |       | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 実施回数 | 回 / 年 | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       |
| 参加者数 | 人     | 131     | 98      | 108     | 103     | 94      |

ウォーキングデイ

|      | 単位    | 実績      |         |         |         |         |
|------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
|      |       | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 実施回数 | 回 / 年 |         | 8       | 8       | 6       | 8       |
| 参加者数 | 人     |         | 309     | 304     | 186     | 283     |

禁煙施設の状況

|        | 単位 | 実績      |         |         |         |         |
|--------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
|        |    | 平成 25 年 | 平成 26 年 | 平成 27 年 | 平成 28 年 | 平成 29 年 |
| 公共施設   | か所 | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| 保健医療施設 | か所 | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       |
| 学校     | か所 | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       |

健康三郷 21・三郷町食育推進計画・自殺対策計画  
(第2次)【中間見直し計画】

平成31年3月

発行 三郷町住民福祉部長寿健康課 / こども未来創造部こども健康課  
〒636-0812 三郷町勢野西1丁目2番1号  
Tel:0745-43-7426 Fax:0745-73-4104  
<http://www.town.sango.nara.jp>