
いきいき健康ひろかわ 2 1

広川町第 2 次健康増進計画・食育推進計画

～みんなでひろげ、つなげよう だれもがいつまでも健康なまち ひろかわ～

令和 6（2024）年度～令和 11（2029）年度



令和 6 年 3 月
広川町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 町民の健康を取り巻く状況	5
1 人口動態に関する概況	5
2 健診・検診の状況	8
3 医療の状況	11
第3章 前計画の評価・課題	12
1 前計画の評価・課題	12
2 アンケート調査結果からみた課題	16
3 本計画における健康課題と方向性	39
第4章 計画の基本的な考え方	40
1 基本理念	40
2 本計画における重点的な取組	41
3 基本目標と施策の方向性／施策体系	42
第5章 健康づくりを推進するための施策と目標	45
基本目標1 より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善	45
基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	50
基本目標3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進	56
基本目標4 個人の健康を支えるための環境づくりの推進	61
第6章 ライフステージ別行動目標	63
第7章 計画の推進	67
1 計画の推進体制	67
2 計画の管理・評価	67
資料編	68
1 計画策定の経過	68
2 広川町健康づくり推進協議会規則	69
3 広川町健康づくり推進協議会委員名簿	71

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

今や世界有数の長寿国となった我が国では、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。また、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人と人とのつながりの希薄化やコミュニティの弱体化などがもたらされ、健康格差はさらなる拡大を見せています。

国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取組に加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取組が求められることとなりました。

このような中、国では、「健康日本21（第三次）」（計画期間：令和6年度～令和17年度）を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つの方向を柱に取組を推進していくこととしています。

福岡県では、国の「健康日本21（第三次）」に基づき「次期福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）」（計画期間：令和6年度～令和17年度）の策定を進めているところです。

これらの国・県の動向を踏まえ、本町では、現行の「広川町健康増進計画・食育推進計画（以下「前計画」という）」（計画期間：平成29年度～令和5年度）の計画期間の満了に伴い、これまでの計画に対する取組について評価・見直しを行い、国・県で策定された計画に基づく本町の取組みが効果的に推進されるよう、新たな「広川町健康増進計画・食育推進計画」（以下、本計画という）を策定しました。

2 計画の位置づけ

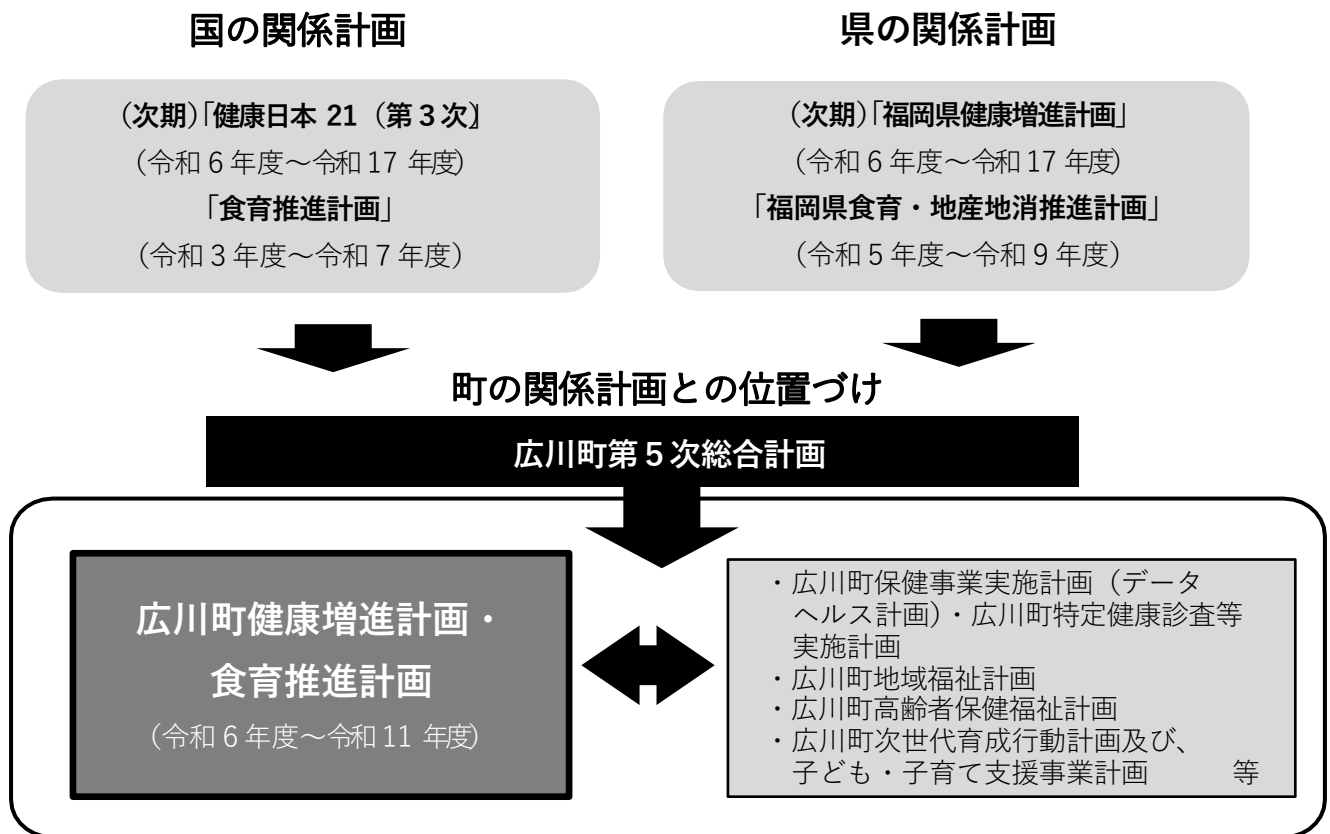
本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画として位置づけられ、国の「健康日本21（第三次）」及び県の「健康増進計画」を勘案して策定しました。また、前回同様、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画との一体的な計画として策定しています。

なお、「広川町第5次総合計画」を上位計画として、町の関連計画との整合を図りながら策定しました。

【本計画の法的位置づけ】

計画名	根拠法	対象者	計画の性格
広川町健康増進計画・食育推進計画	健康増進法第8条	全町民	町民の健康増進を図る基本的な事項、推進に必要な方策を示す計画
	食育基本法第18条		町民の食育の推進に関する施策についての計画

【町の計画及び国・県の計画との関連性】



3 計画の期間

本計画の期間は、「健康づくり」「食育」を総合的そして一体的に推進するため「健康増進計画」「食育推進計画」共に令和6年度～令和11年度の6年間とします。

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
健康増進計画								
食育推進計画								

前期計画

今期計画（令和6年度～令和11年度）

一体的に取り組みを推進

【参考：国の健康増進計画及び食育推進計画の趣旨】

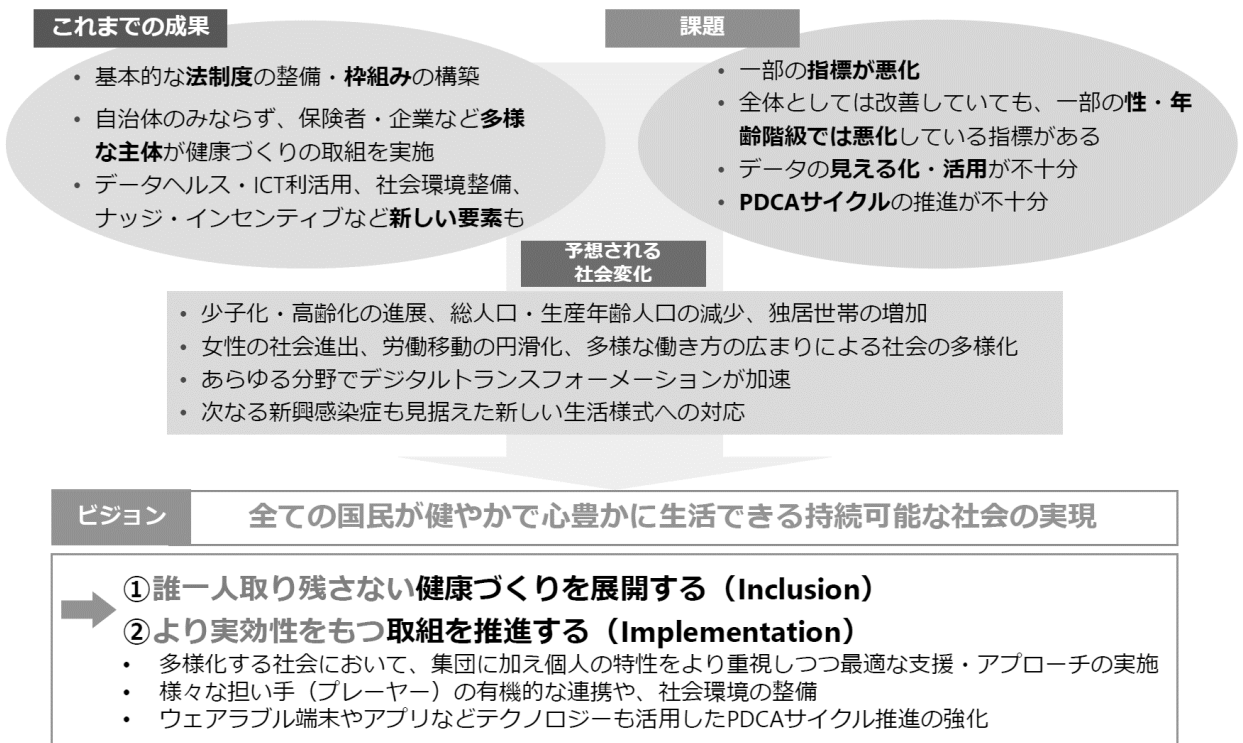
健康増進計画について

国は、令和5年に「健康日本21（第三次）推進のための目標値を作成し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防と重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、ライフステージに応じた栄養・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に取り組むことを目標にしています。

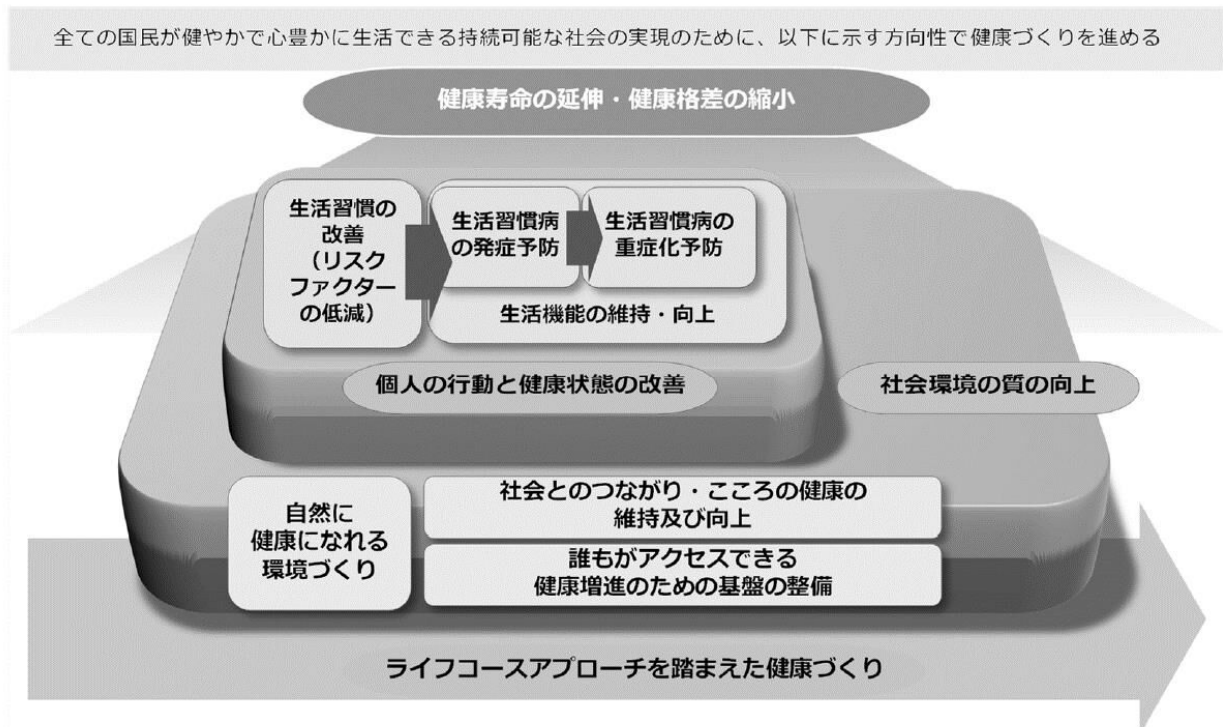
食育推進計画について

国は、平成17年に「食育基本法」を制定し、「食育」を「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と位置づけ、令和3年に「第4次食育推進基本計画」（令和3年度～令和7年度）を策定しています。「第4次食育推進基本計画」では、これまでの10年間の取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな課題を踏まえ、食育の環を広げ、国民が食育推進のための活動を自ら実践することを目指しています。

■健康日本21（第3次）のビジョン



■健康日本21（第3次）の概念図



第2章 町民の健康を取り巻く状況

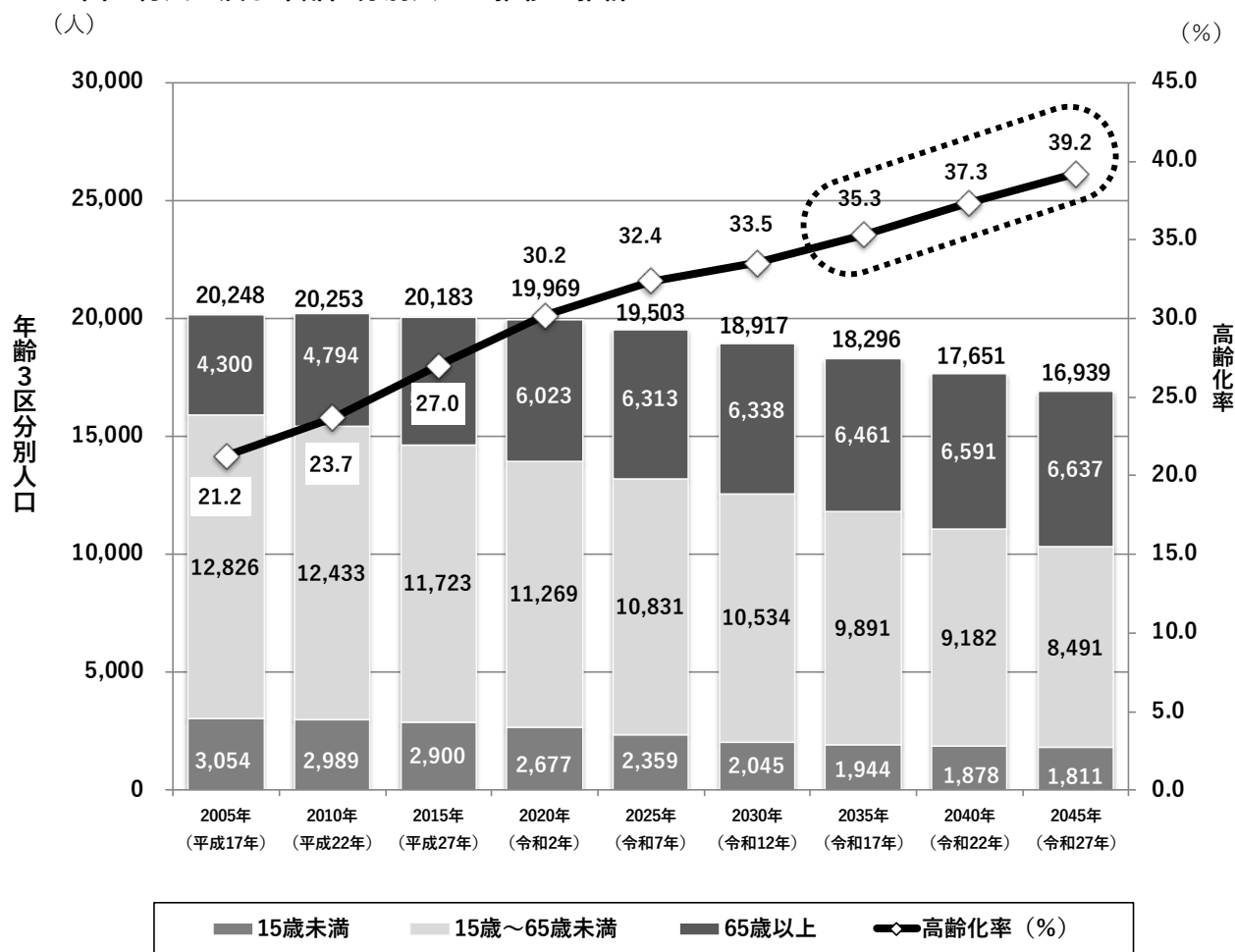
1 人口動態に関する概況

(1) 総人口及び年齢区分別人口の推移・推計

本町の総人口は平成22年以降、年々減少しており、令和2年の国勢調査では、19,969人となっています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和27年には16,939人まで減少することが見込まれています。

年齢区分別にみると、今後も高齢者人口（65歳以上）は微増傾向にあり、生産年齢人口（15～64歳）の減少が顕著になることから、高齢化率がさらに上昇することが見込まれています。

■図：総人口及び年齢区分別人口の推移・推計



(出典) 平成17年～令和2年まで：総務省「国勢調査」

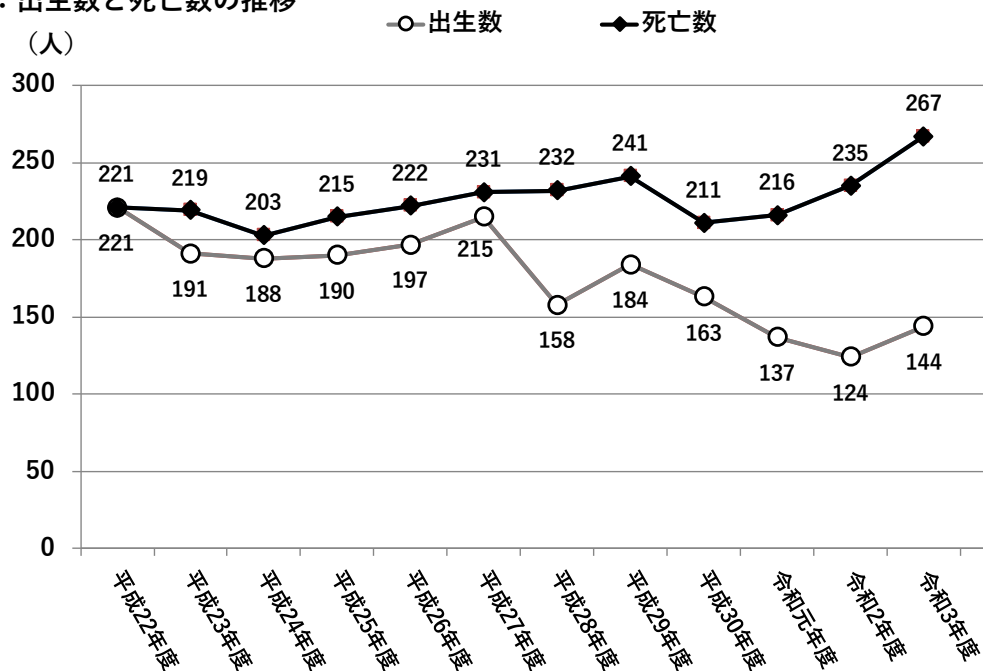
令和7年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

(2) 出生・死亡

① 自然動態－出生数・死亡数の推移－

平成 22 年度以降、毎年、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。令和 3 年度は、出生数 144 人に対し死亡数 267 人で、123 人の自然減となっています。

■図：出生数と死亡数の推移

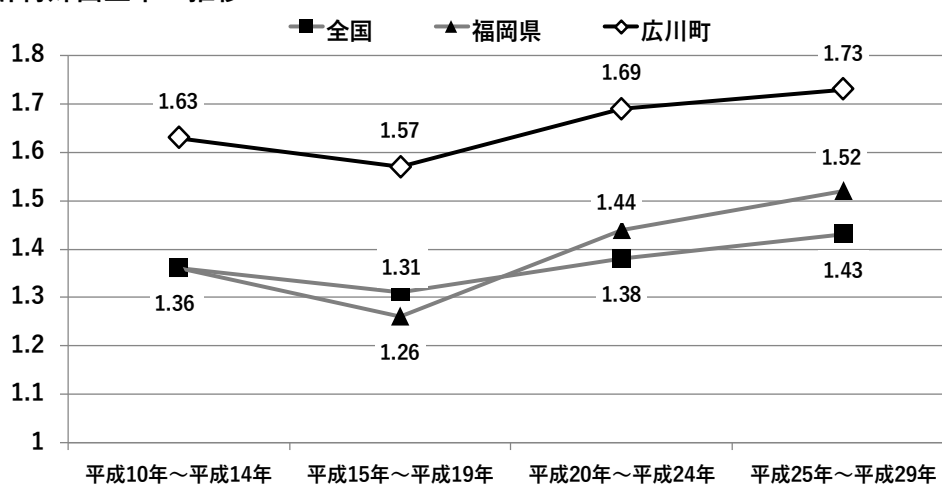


(出典) 総務省「住民基本台帳人口移動報告」

② 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率の推移をみると、本町は平成 15～19 年以降上昇しており、国、県平均よりも高くなっています。

■図：合計特殊出生率の推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

③ 死因別死亡数

死因別死亡数をみると、「悪性新生物」が多く、次いで「心疾患」となっています。

悪性新生物（がん）の部位別内訳をみると、男女ともに「肺がん（気管・気管支を含む）」が高くなっています。

■図：主な死因別死亡数（令和３年度）

	死因名	死亡数
1	悪性新生物	59 人
2	心疾患	43 人
3	老衰	18 人
4	脳血管疾患	16 人
5	肺炎	11 人

■図：主な悪性新生物（がん）の部位別死亡数・割合（令和３年度）

	死因名	死亡数	割合
1	肺がん	14 人	23.7%
2	大腸がん	7 人	11.9%
2	肝がん	7 人	11.9%
4	胃がん	6 人	10.2%
4	膵がん	6 人	10.2%

（出典）福岡県「保健統計年報(令和３年度)」

④ 平均寿命・健康寿命

令和２年の調査では、本町の平均寿命は、男性は 81.5 歳、女性は 87.9 歳となっており、男性は年々伸びています。国・県の平均寿命とほぼ同様の傾向となっています。

■図：平均寿命の推移（男性）（国・県比較）

	広川町	福岡県	全国
令和２年	81.5 歳	81.4 歳	81.5 歳
平成 27 年	80.6 歳	80.7 歳	80.8 歳
平成 22 年	79.1 歳	79.3 歳	79.6 歳

■図：平均寿命の推移（女性）（国・県比較）

	広川町	福岡県（歳）	全国（歳）
令和２年	87.9 歳	87.7 歳	87.6 歳
平成 27 年	87.2 歳	87.2 歳	87.0 歳
平成 22 年	87.4 歳	86.5 歳	86.4 歳

（出典）厚生労働省「生命表」

健康寿命（介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間）の推移をみると、国、県ともに延伸しています。自立した生活を送るために、今後も健康寿命の延伸が求められます。

■図：健康寿命の推移（国・県）

		福岡県	全国
令和元年	男性	72.22 歳	72.68 歳
	女性	75.19 歳	75.38 歳
平成 28 年	男性	71.49 歳	72.14 歳
	女性	74.66 歳	74.79 歳
平成 25 年	男性	70.85 歳	71.19 歳
	女性	74.15 歳	74.21 歳

（出典）厚生労働省「健康日本 21（第二次）推進専門委員会」

2 健診・検診の状況

（１）特定健診・特定保健指導の状況

① 特定健診の受診状況

特定健診の受診率は令和元年度までは男女ともに年々上昇していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和２年度から減少しています。国・県と比較すると上回って推移しています。

■図：特定健診年代別受診率の推移

		40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
令和 3 年度	男性	39.0%	38.8%	34.5%	47.2%	54.8%	63.9%	76.1%
	女性	43.5%	42.4%	45.0%	55.0%	67.2%	73.3%	73.0%
令和 2 年度	男性	41.2%	40.3%	47.6%	50.4%	54.1%	65.4%	74.7%
	女性	40.0%	52.3%	53.2%	55.5%	67.0%	73.7%	76.8%
令和元年度	男性	47.1%	47.5%	49.5%	58.1%	62.8%	74.4%	79.1%
	女性	42.4%	65.9%	58.1%	65.8%	75.7%	79.5%	85.2%
平成 30 年度	男性	49.6%	44.5%	55.8%	55.8%	61.6%	77.2%	83.1%
	女性	56.3%	60.7%	65.1%	71.0%	78.2%	79.8%	86.0%
平成 29 年度	男性	41.4%	31.0%	40.3%	43.4%	53.5%	64.2%	77.8%
	女性	42.1%	43.5%	52.5%	56.8%	68.8%	70.2%	75.2%

（出典）公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告」（法定報告）

■図：特定健診受診率の推移（国・県比較）

	広川町	福岡県	全国
令和 3 年度	62.7%	33.3%	36.4%
令和 2 年度	64.4%	31.4%	33.7%
令和元年度	71.3%	34.2%	38.0%
平成 30 年度	73.0%	34.8%	37.9%
平成 29 年度	61.9%	33.5%	37.2%

（出典）公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告」（法定報告）

② 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率（終了者）は直近 5 年間では概ね横ばいとなっていますが、国・県と比較すると上回って推移しています。

■図：特定保健指導実施率（終了者）の推移（国・県比較）

	広川町	福岡県	全国
令和 3 年度	96.9%	43.0%	27.9%
令和 2 年度	100.5%	38.9%	27.9%
令和元年度	101.2%	45.1%	29.3%
平成 30 年度	101.1%	45.5%	28.9%
平成 29 年度	96.4%	43.2%	26.9%

（出典）公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告」（法定報告）

③ 特定健診結果

特定健診の結果について「LDL コレステロール」「HbA1c」の有所見者の割合が高く、直近では横ばいで推移しています。

■図：特定健診有所見者（保健指導域以上）の推移

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
血圧	収縮期血圧	43.7%	42.3%	42.0%	42.3%
	拡張期血圧	21.2%	22.2%	21.4%	21.3%
脂質	中性脂肪	23.0%	22.4%	23.5%	22.1%
	HDL コレステロール	5.5%	5.1%	5.0%	4.8%
	LDL コレステロール	53.6%	54.8%	55.3%	56.1%
肝機能	ALT	15.5%	14.4%	15.0%	15.0%
血糖	空腹時血糖	37.3%	36.6%	34.7%	33.3%
	HbA1c	57.3%	51.2%	53.1%	57.4%
腎機能	e-GFR	17.7%	17.5%	18.9%	17.6%

（参考）広川町資料

④ メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は30%前後で推移しており、県平均を下回っています。

■図：メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移（県比較）

	広川町	福岡県	
	メタボ該当者・予備群の割合	メタボ該当者・予備群の割合	減少率
令和3年度	29.9%	32.6%	1.4%
令和2年度	30.8%	33.0%	-6.4%
令和元年度	29.5%	31.0%	-2.2%
平成30年度	29.3%	30.1%	-2.6%

（出典）公益社団法人 国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告」（法定報告）

（2）がん検診

① がん検診受診率の状況

各種がん検診の受診率は概ね増加傾向となっており、受診率の向上が進んでいる状況です。

■図：がん検診受診率の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
肺がん検診	9.0%	19.0%	22.8%	25.2%	25.5%
胃がん検診	10.4%	16.2%	16.3%	18.0%	16.3%
大腸がん検診	7.9%	3.9%	18.7%	21.4%	21.4%
子宮がん検診	15.2%	22.2%	24.4%	28.9%	27.1%
乳がん検診	—	27.1%	28.6%	35.9%	37.3%

（参考）広川町資料

※乳がん検診の平成29年度の数値は入手不能のため未記載。

（3）歯・口の健康

① むし歯有病者率の推移

■図：むし歯有病者率の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
1歳6か月児	1.7%	1.8%	2.8%	1.3%	0%
3歳児	18.2%	18.0%	18.4%	15.5%	9.8%

（参考）広川町資料

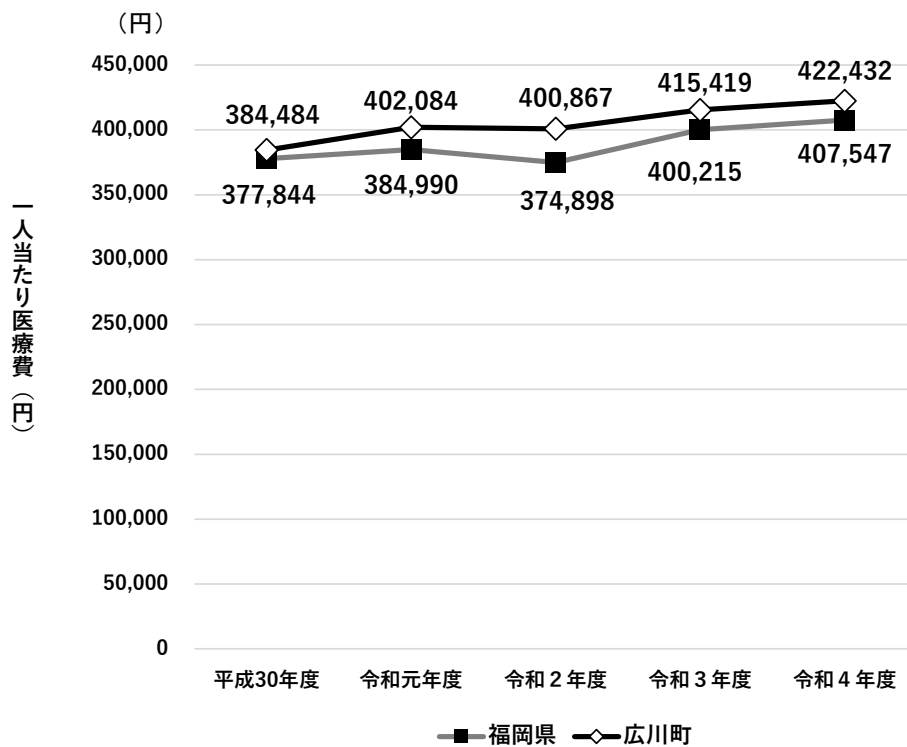
3 医療の状況

(1) 医療費

① 国民健康保険の医療費の状況

本町の国民健康保険の一人当たり医療費は、増加傾向にあり、令和元年度以降 40 万円を上回り、県平均と比較して多くなっています。

■図：一人あたり医療費（国保）の推移



(出典) 福岡県「保健医療介護部医療保険課資料」

第3章 前計画の評価・課題

1 前計画の評価・課題

本計画の策定にあたって、前計画の各基本目標の目指す行動目標を定量的に評価する目標指標の達成度及び基本目標の実現に向けた施策の主な取組の進捗状況を評価し、本計画に向けた課題を整理しました。

評価分析については、前計画の基本目標ごとに目標指標を評価し、目標達成のできていない指標に関連する施策を課題点としてまとめています。

目標値の評価

各指標の目標値の達成状況について、「A：目標を達成している」「B：改善している（目標値まで達成していない）」「C：悪化している」「D：設定している指標または把握方法が異なるため評価困難」の4段階で判定し評価。評価にあたっては、令和3年度分を含む直近の実績値をあてはめています。

基本目標1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

（評価指標一覧）

指標	計画策定時 現状値	目標値	実績値	評価
がん検診受診率の増加				
肺がん	30.5%	50%	25.5%	C
胃がん	26.2%	50%	16.3%	C
大腸がん	27.5%	50%	21.4%	C
子宮がん	24.7%	50%	15.2%	C
乳がん	29.8%	50%	37.3%	B
25歳・30歳・35歳の節目健診受診率の増加	0.8%	20%	2.1%	B
特定健診受診率の増加	47.8%	60%	52.4%	B
特定保健指導率の増加	74.2%	90%	96.6%	A
歯科検診を受診する人の割合の増加	42.8%	60%	56.4%	B

※上記のがん検診の実績値は、集団健診における受診者の割合（職場や個人での受診は除く）。

【前計画の評価】

各種がん検診・健診の受診率の向上

- がん検診受診率の増加については、各検診ともに **B～C** 評価となっており、**目標は達成できていない状況**にあります。より効果的な受診勧奨の方法を検討するとともに、健診後精密検査未受診者の勧奨を徹底する必要があります。
- 特定健診受診率の増加については、概ね目標は達成していますが、**青年期の健診受診を促進**するため、青年期の住民がアクセスしやすい情報提供媒体の活用、周知方法、より効果が見込める受診勧奨の方法を検討する必要があります。

基本目標2 ライフステージに合わせた健康づくり・食育の推進

(評価指標一覧)

指標	計画策定時 現状値	目標値	実績値	評価
妊娠期				
妊婦健診受診率の増加	未把握	増加	85.7%	D
妊婦歯科健診受診率の増加	24.3% (H27)	35%	49.0%	A
20代女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合の減少	18.8%	12%	14.2%	B
30代女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合の減少	21.2%	15%	20.0%	B
20代女性の喫煙率(1日1本以上吸っている)の減少	18.5%	14%	0%	A
30代女性の喫煙率(1日1本以上吸っている)の減少	24.2%	20%	17.1%	A
20代女性で週3回以上飲酒している割合の減少	12.6%	8%	0%	A
30代女性で週3回以上飲酒している割合の減少	24.3%	15%	22.8%	B
乳幼児期				
4か月児健診受診率の増加	98.6% (H27)	100%	98.1%	C
10か月児健診受診率の増加	99.3% (H27)	100%	100.0%	A
1歳6か月児健診受診率の増加	100% (H27)	100%	99.3%	C
3歳児健診受診率の増加	99.4% (H27)	100%	100.0%	A
1歳6か月児歯科健診受診率の増加	95.8% (H27)	100%	99.3%	B
3歳児歯科健診受診率の増加	99.4% (H27)	100%	100.0%	A
学童・思春期				
1週間のうち、野菜をたまに食べる、全く食べない人の割合の減少(小学生)	35.8%	20%	20.2%	B
1週間のうち、野菜をたまに食べる、全く食べない人の割合の減少(中学生)	18.9%	10%	25.9%	C
中学生のやせの割合の減少	46.9%	30%	37.5%	B

青年期				
20代男性の肥満（BMI 25以上）の割合の減少	42.9%	35%	20.0%	A
30代男性の肥満（BMI 25以上）の割合の減少	37.5%	25%	21.7%	A
20代男性の運動している割合の増加 ※今回のアンケートでは「週2回以上」運動している回答（以下同じ）	28.6%	35%	33.3%	B
30代男性の運動している割合の増加	20.8%	30%	30.4%	A
20代女性の運動している割合の増加	25.0%	35%	28.6%	B
30代女性の運動している割合の増加	33.3%	40%	31.4%	C
20代男性の喫煙率（1日1本以上吸っている）の減少	42.8%	35%	26.6%	A
30代男性の喫煙率（1日1本以上吸っている）の減少	54.1%	45%	26.0%	A
20代男性でCOPDの言葉も意味も「知っている」と「大体知っている」の割合の増加	28.6%	40%	13.3%	C
30代男性でCOPDの言葉も意味も「知っている」と「大体知っている」の割合の増加	25.0%	40%	60.9%	A
20代女性でCOPDの言葉も意味も「知っている」と「大体知っている」の割合の増加	25.0%	40%	28.6%	B
30代女性でCOPDの言葉も意味も「知っている」と「大体知っている」の割合の増加	36.3%	45%	34.3%	C
壮年期 高齢期				
40代以上の男性の喫煙者の割合の減少	23.0%	10%	22.2%	B
40代以上の女性の喫煙者の割合の減少	4.2%	0%	7.6%	C
40代以上の男性でCOPDの言葉も意味も「知っている」と「大体知っている」の割合の増加	22.0%	40%	20.6%	C
40代以上の女性でCOPDの言葉も意味も「知っている」と「大体知っている」の割合の増加	26.8%	40%	32.7%	B
40代以上の男性のロコモの言葉を知っている割合の増加	17.0%	40%	14.3%	C
40代以上の女性のロコモの言葉を知っている割合の増加	26.0%	40%	34.1%	B

【前計画の評価】

学童・思春期の栄養バランスのとれた食習慣への啓発

○学童・思春期では、**中学生の野菜の摂取**について、**C評価**となり、改善が見られない状況となっています。子どもの成長に必要な栄養素等に関する知識の普及や栄養バランスのとれた規則正しい食事をとることの大切さ等の意識向上を図る必要があります。

喫煙に対する健康リスクの正しい知識の普及・啓発

○青年期、壮年期、高齢期では、**COPD**の認知度は一部で**C評価**となり、たばこと健康の関係について周知や啓発が必要となっています。

ロコモの周知や啓発

○壮年期、高齢期では、ロコモの認知度は一部で**C評価**となり、特定健診のデータや生活習慣の聞きとりなどから将来的にロコモに陥ることが考えられる住民に対する指導や周知啓発が必要となっています。

基本目標3 健康づくりへの生活習慣の改善

(評価指標一覧)

指標	計画策定時 現状値	目標値	実績値	評価
飲酒・喫煙				
ほとんど毎日飲酒している人の割合の減少	22.6%	15%	19.8%	B
喫煙率の減少	13.7%	7%	13.5%	B
歯・口腔の健康				
20本以上自分の歯を持つ人の割合の増加	70.2%	80%	60.6%	C

【前計画の評価】

歯・口腔の健康に対する周知啓発

○歯・口腔の健康については、20 本以上自分の歯を持つ人の増加はC評価となり、目標が達成できていません。今後も歯科検診・歯周病検診の受診勧奨を行い、歯・口腔の健康に及ぼす影響を周知啓発することが必要となっています。

基本目標4 町民の健康・食育を支える環境の整備

(評価指標一覧)

指標	計画策定時 現状値	目標値	実績値	評価
地域活動（健康づくり）に参加した人の割合の増加	37.2%	45%	8.2%	C
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の増加	24.2%	45%	27.7%	B
ロコモの認知度の増加	39.6%	45%	25.0%	C

【前計画の評価】

健康に関する地域活動の参加

○地域活動（健康づくり）に参加した人の割合の増加はC評価となっています。健康増進活動に取り組むきっかけをつくるため、幅広い年齢層の町民が集まるイベントにあわせて健康教室等を実施するなど「気軽に」健康相談を受けられる場の提供が必要となっています。

重点的に取り組む健康づくり施策

糖尿病発症予防対策

○糖尿病の発症・重症化を予防するため、若い世代からの健診受診の勧奨、健診結果に基づく保健指導を行い、日頃の食習慣の改善や糖尿病に関する正しい知識の普及啓発が必要となっています。

2 アンケート調査結果からみた課題

(1) 調査概要

本計画の策定にあたって、本町に在住する 20 歳以上の町民及び町内の小中学生、健康づくりに関連する団体を対象に、健康に関する意識や行動、今後の健康づくり活動に関する意見などを把握する目的でアンケート調査を実施しました。

① 町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

■ 調査対象者	町内にお住まいの満20歳以上の方から無作為に抽出した1,500人の方
■ 調査方法	郵送による配布・回収及びインターネット上の回答
■ 調査期間	令和 5 年11月10日～11月30日
■ 回収数・率	560件 (36.2%)

② 健康に関する小中学生アンケート調査

■ 調査対象者	町内中学校の中学 2 年生、町内小学校の小学 4 年生
■ 調査方法	学校での資料配布によるインターネット上での回答
■ 調査期間	令和 5 年11月～12月
■ 調査件数	322件

③ 健康づくりに関する団体アンケート調査／ワークショップ

■ 調査対象者	健康づくり分野での活動に取り組む各種団体
■ 調査期間	令和 5 年12月～令和6年1月
■ 調査件数	【団体アンケート調査】 14団体／回答数 169件 (栄養教諭／養護教諭／保育園／幼稚園／子育て支援職員／農協／食生活改善推進会 等) 【ワークショップ】 4団体／参加者数 計 約90人 (食生活改善推進会／民生委員・児童委員／子育てサークル／商工会青年部)

(2) 町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査（抜粋）

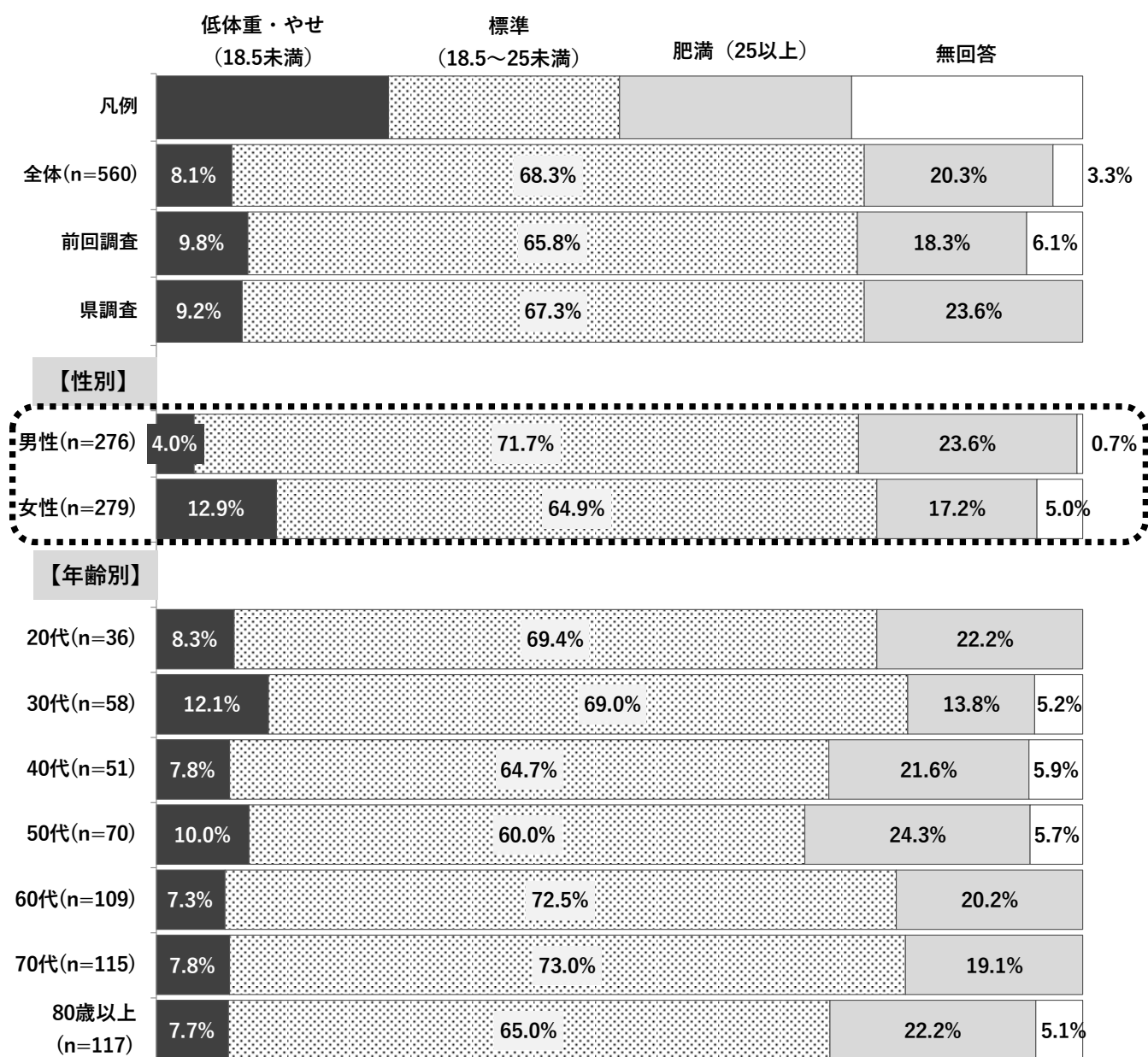
① 健康状態について

男性の「肥満」割合が増加しています。

■ 肥満度（BMI 判定）について「肥満」が 20.3%となり、前回調査と比較し若干高くなっています。特に「男性」でその傾向がみられ、一方、「女性」では「低体重・やせ」が高い傾向となっており、性別に応じた生活改善が必要となっています。

【問：回答者の身長・体重の回答に基づく肥満度（BMI 判定）】

（全体集計／前回調査・県調査との比較／性・年齢別クロス）



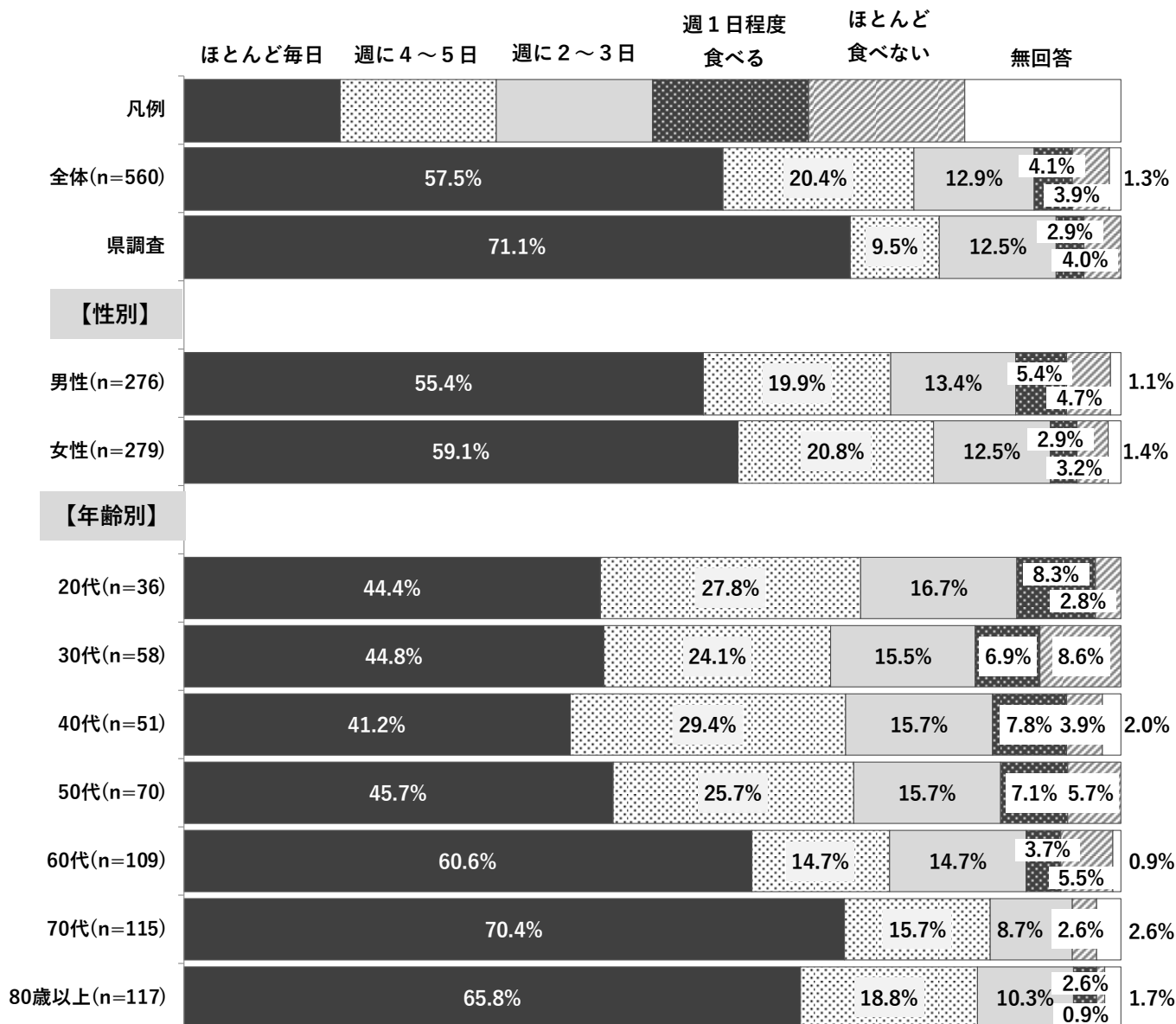
② 栄養・食生活について

男性・若い世代を中心に栄養バランスを考えた食生活への改善が求められます。

- 主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べることが「ほとんど毎日」が57.5%と、県の調査結果を下回っており、町民へのバランスの良い食事に対するさらなる啓発が必要となっています。
- 朝食の摂取状況について「ほとんど毎日」が81.3%となっており、前回調査から若干低くなっています。性別でみると「男性」、年齢別でみると「20代～40代」では「ほとんど毎日」が低くなっており、男性・若い世代の食生活の改善が求められます。

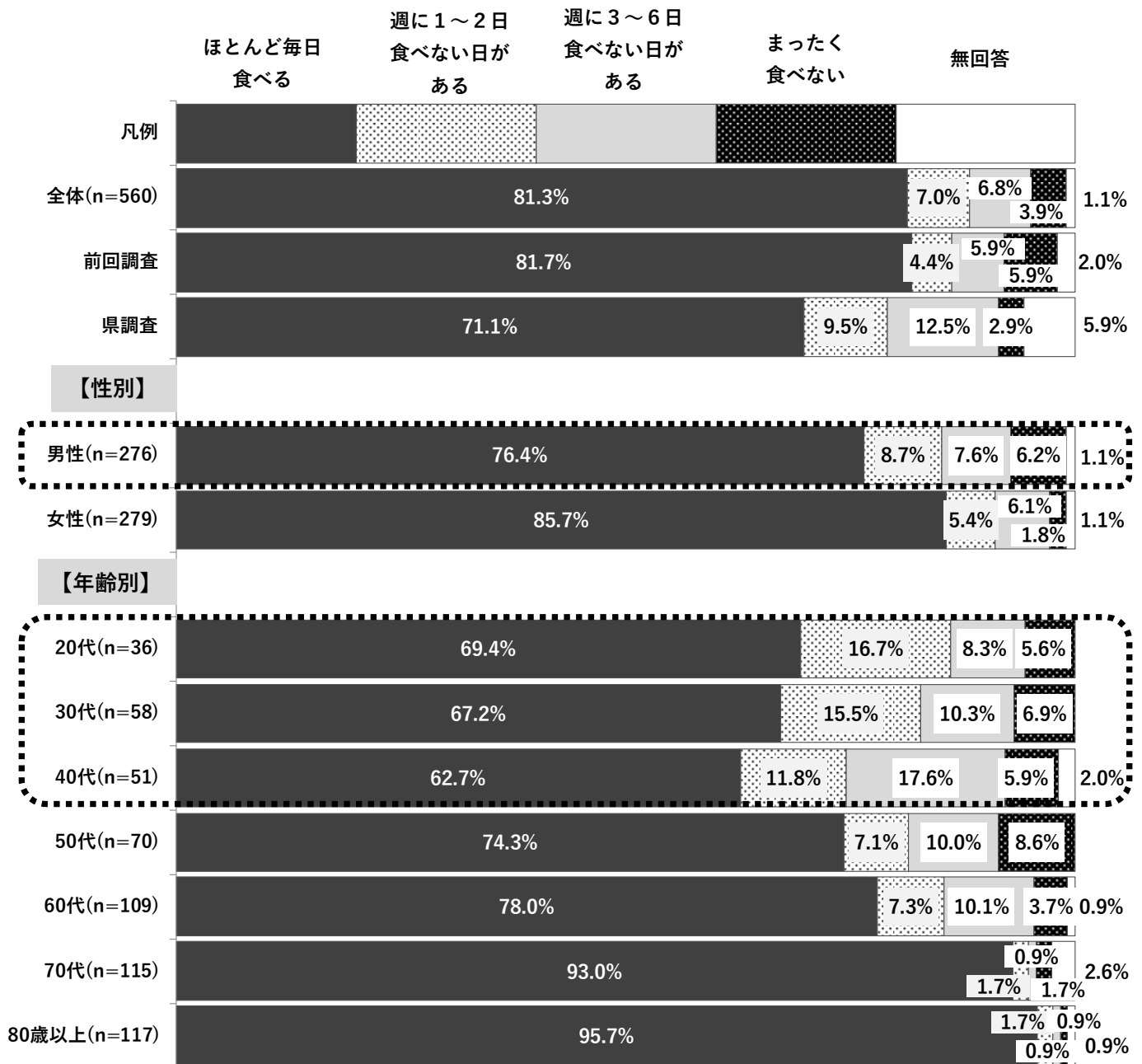
【問：あなたは、主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べることが週に何日ありますか】

(全体集計／県調査との比較／性・年齢別クロス)



【問：朝食を食べていますか】

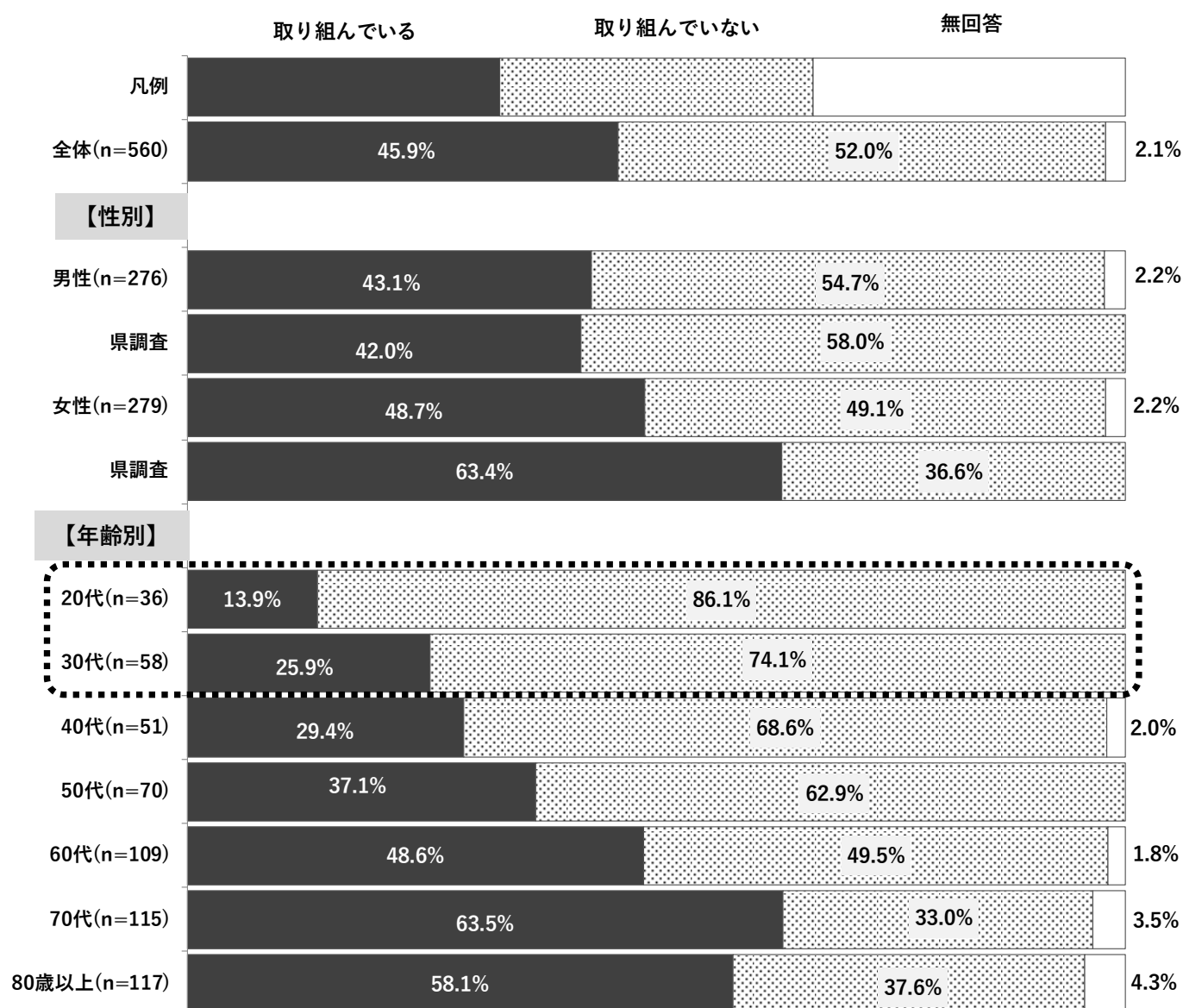
(全体集計／前回調査との比較／性・年齢別クロス)



- 減塩に「取り組んでいない」が52.0%と約半数となっています。「20～30代」では「取り組んでいない」が大半を占めており、若い世代の減塩への取組の啓発が求められます。
- 「食育」を「言葉も意味も知っている」は20.4%となっており、前回調査より低くなっており、さらなる食育の普及・啓発が求められます。

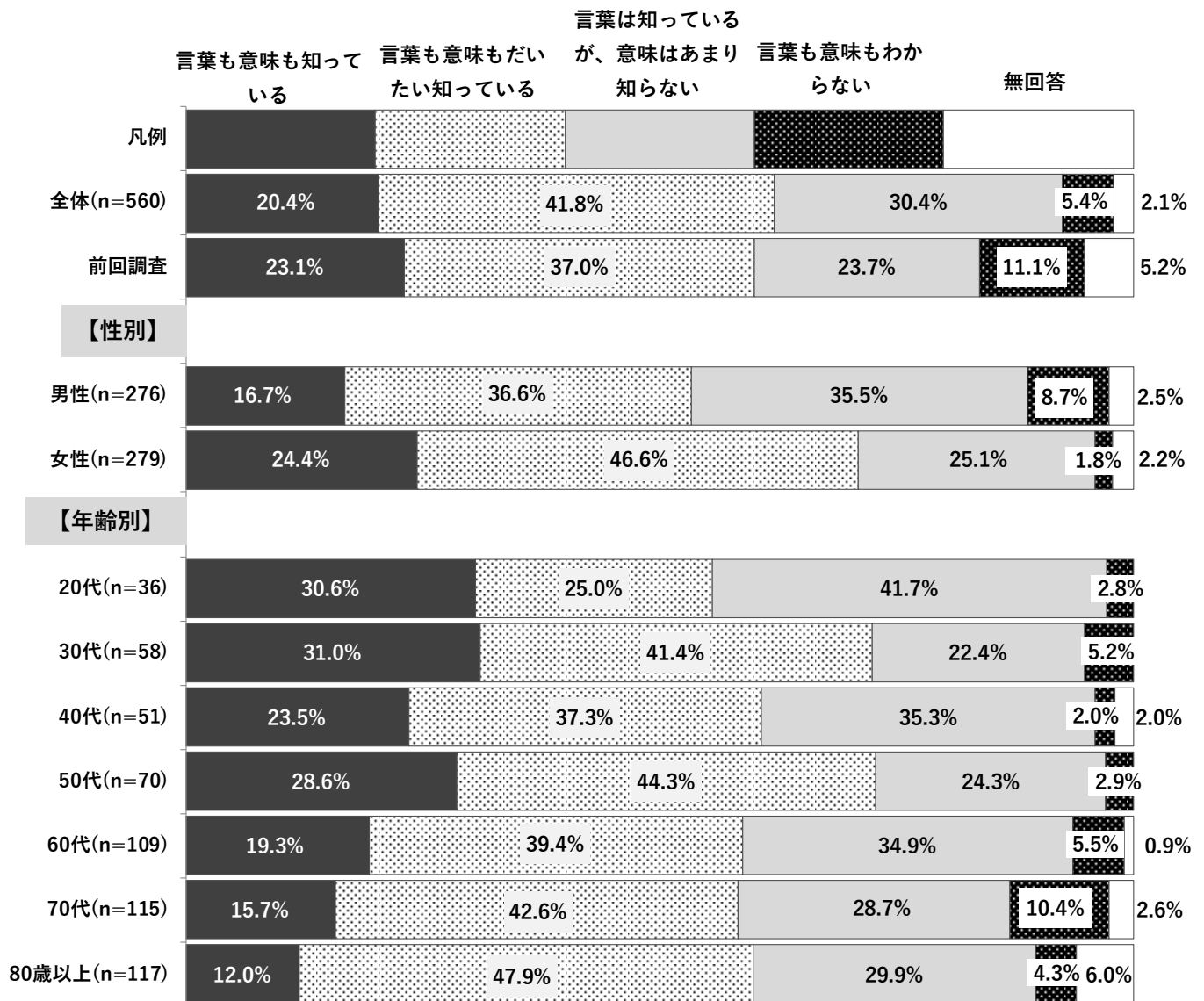
【問：あなたは、普段の食事において減塩に取り組んでいますか】

(全体集計／県調査との比較／性・年齢別クロス)



【問：あなたは、「食育」という言葉やその意味を知っていますか】

(全体集計／前回調査との比較／性・年齢別クロス)



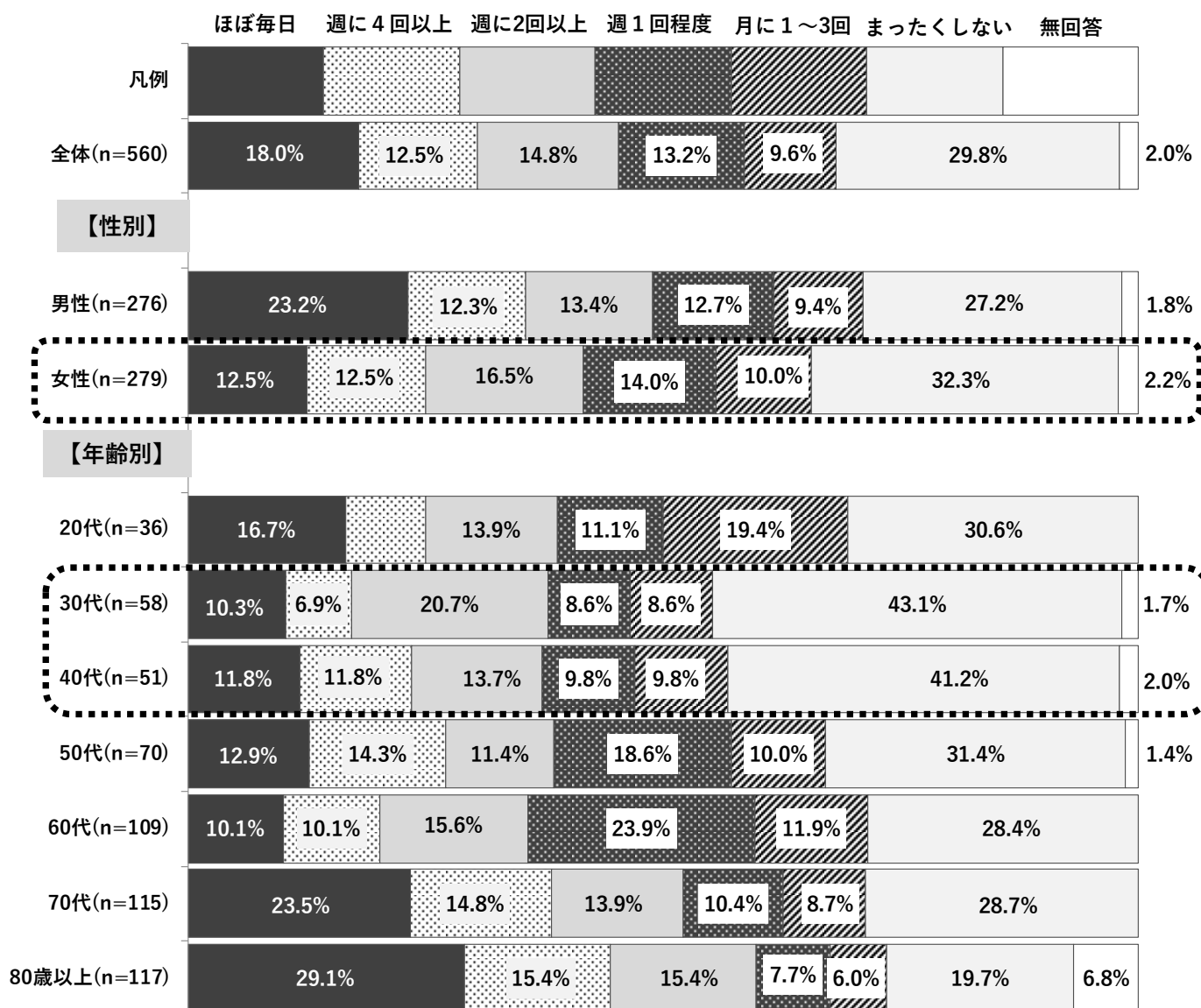
③ 運動・身体活動について

運動頻度の少ない 30・40 代への運動習慣に関する情報提供や運動機会の拡大が求められます。

■ 運動の頻度について「まったくしない」が 29.8%と最も高くなっており、次いで「ほぼ毎日」が 18.0%となり、運動頻度に対する格差がみられます。性別でみると「女性」、年齢別でみると「30・40 代」で「まったくしない」が高い傾向となっています。

【問：あなたは、1 日に 30 分以上の少し息がはずむ程度の運動をどのくらい行っていますか】

(全体集計／前回調査との比較／性・年齢別クロス)



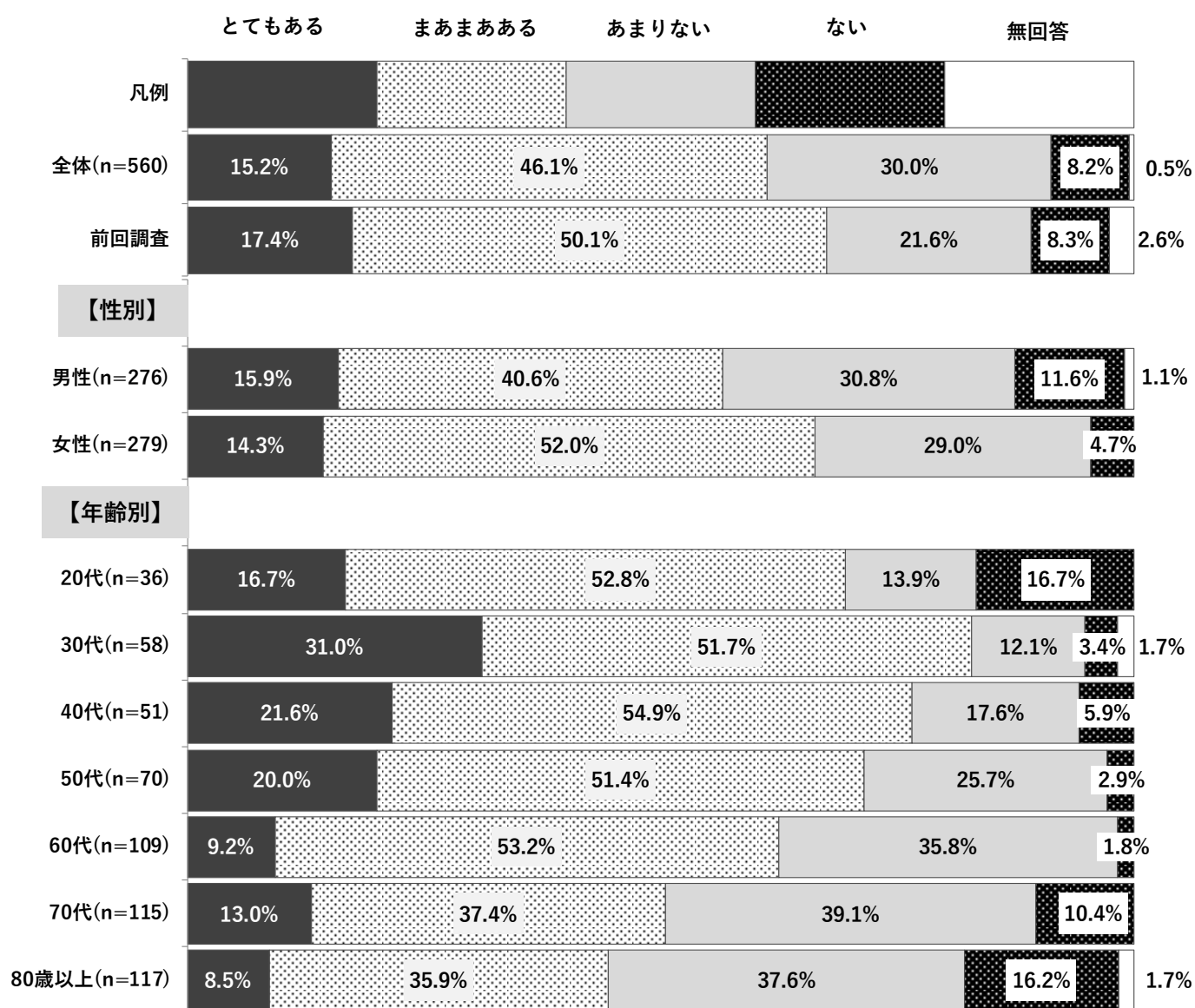
④ 休養や心の健康づくりについて

50代以上でストレス解消法を持っていない人が多く、課題となっています。

■ この1ヶ月間における悩みやストレスについて、『ある』（「とてもある」＋「まあまあある」）が61.3%となり前回調査と比較して低くなっています。「ストレス解消法をお持ちですか」という質問に対し「はい（もっている）」は48.9%と約半数となっていますが「50代以上」では「いえ（もっていない）」が20%以上と高い傾向となっており、働き盛り世代や中高年世代のストレス解消に向けた取組や提案が課題となっています。

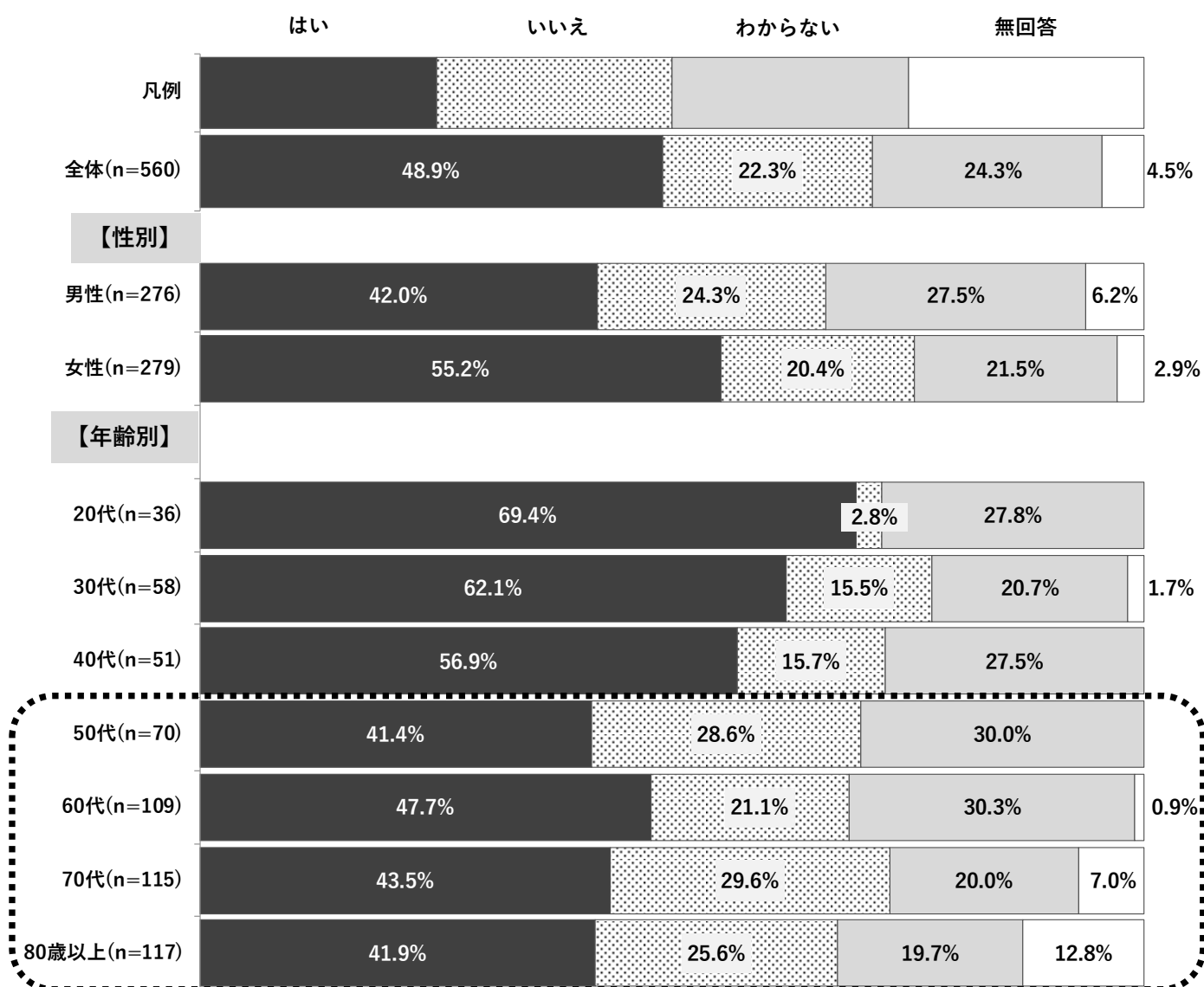
【問：あなたは、この1ヶ月間に悩みやストレスなどがありますか】

（全体集計／前回調査との比較／性・年齢別クロス）



【問：あなたは、何かストレスを解消する方法をっていますか】

(全体集計／性・年齢別クロス)



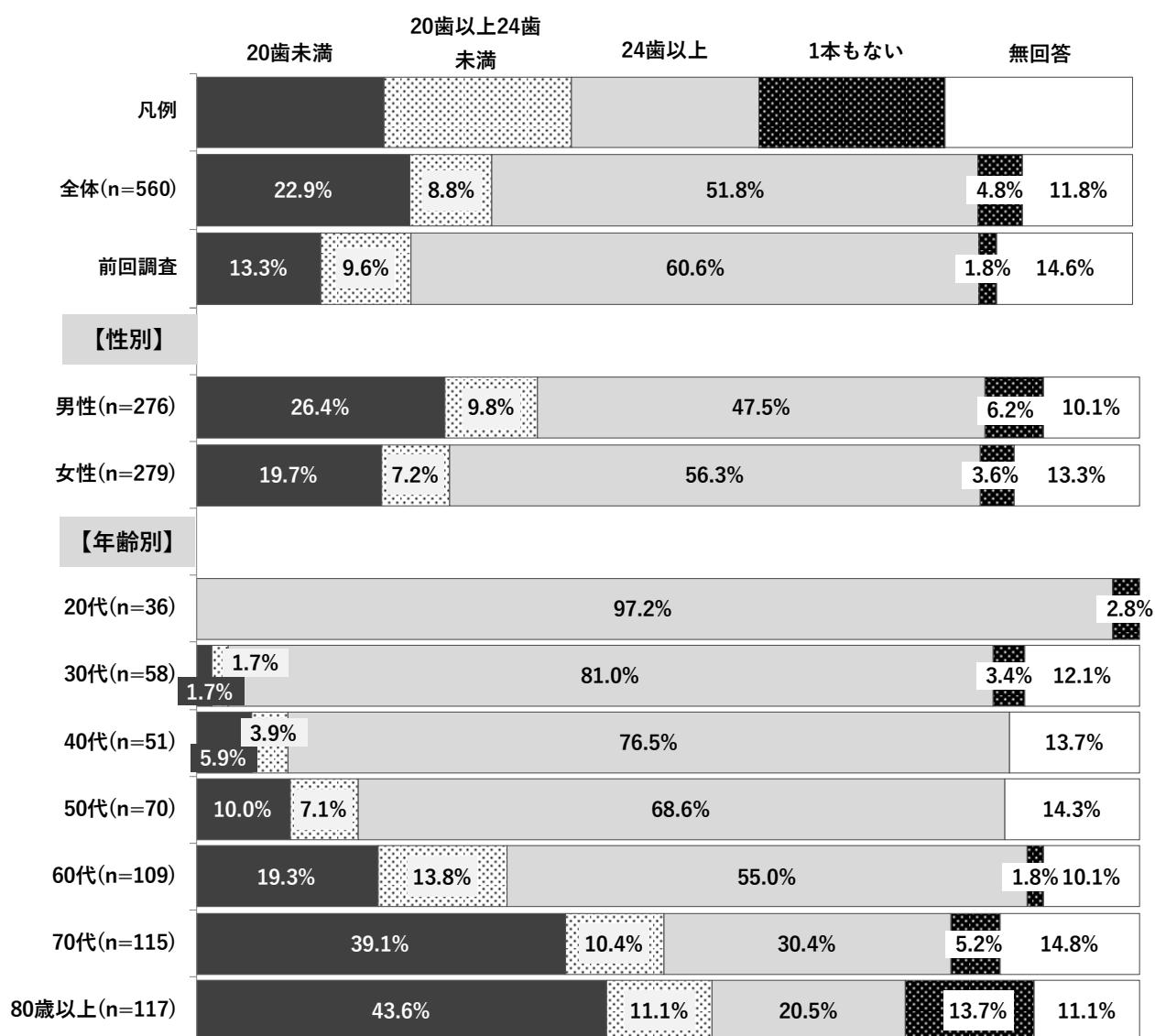
⑤ 歯・口腔の健康について

歯の本数も前回調査より低く、更なる歯・口腔の健康づくりが求められます。

- 歯の本数が「24 本以上」は 51.8%となっており、前回調査と比較して低くなっています。
- 歯科検診受診状況について、「受けた」は 56.4%となっており、県調査と比較して低くなっています。

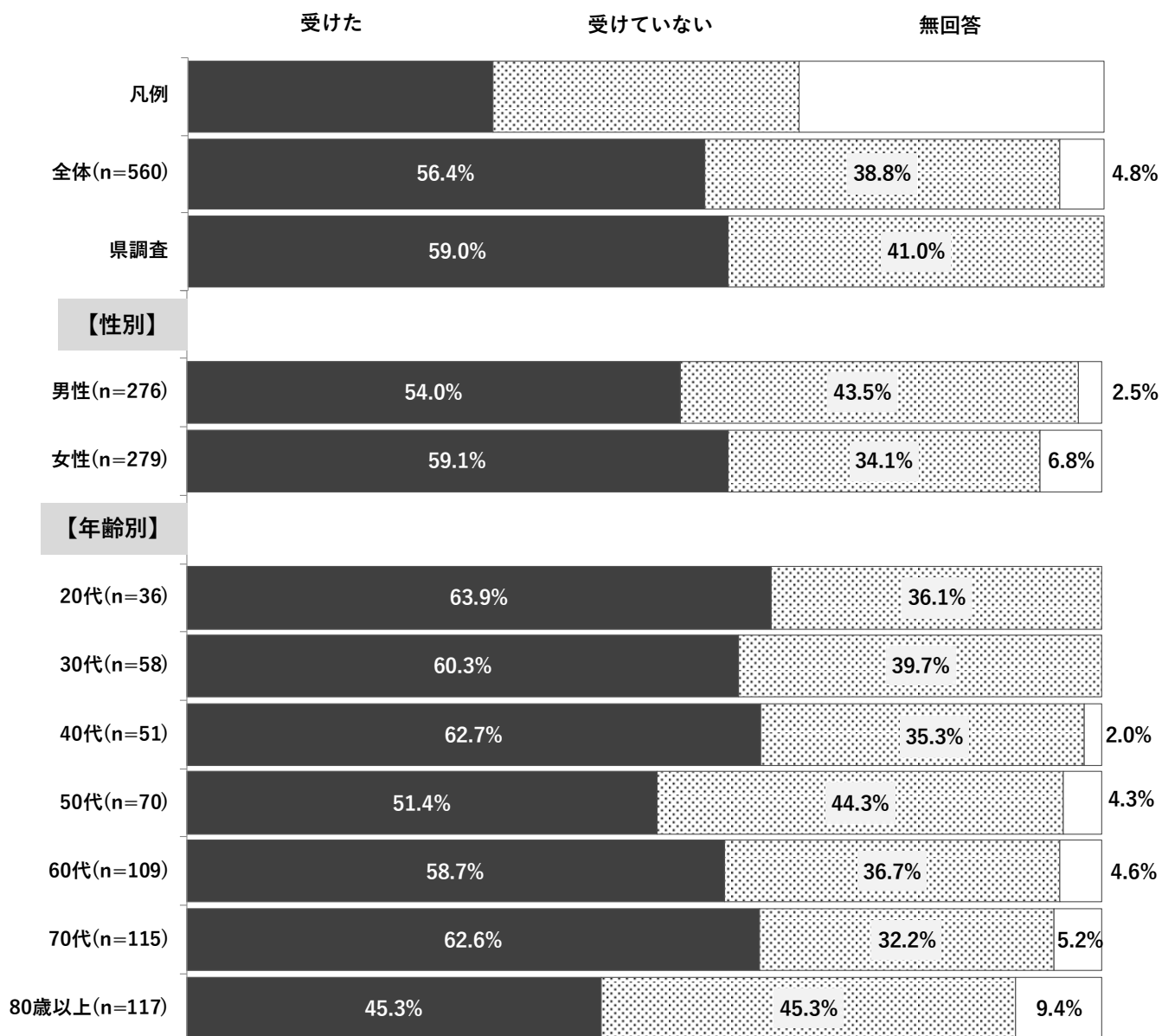
【問：あなたの自分の歯は、何本ありますか】

(全体集計／性・年齢別クロス)



【問：この1年間に、歯科検診（治療のための受診を除く）を受けましたか】

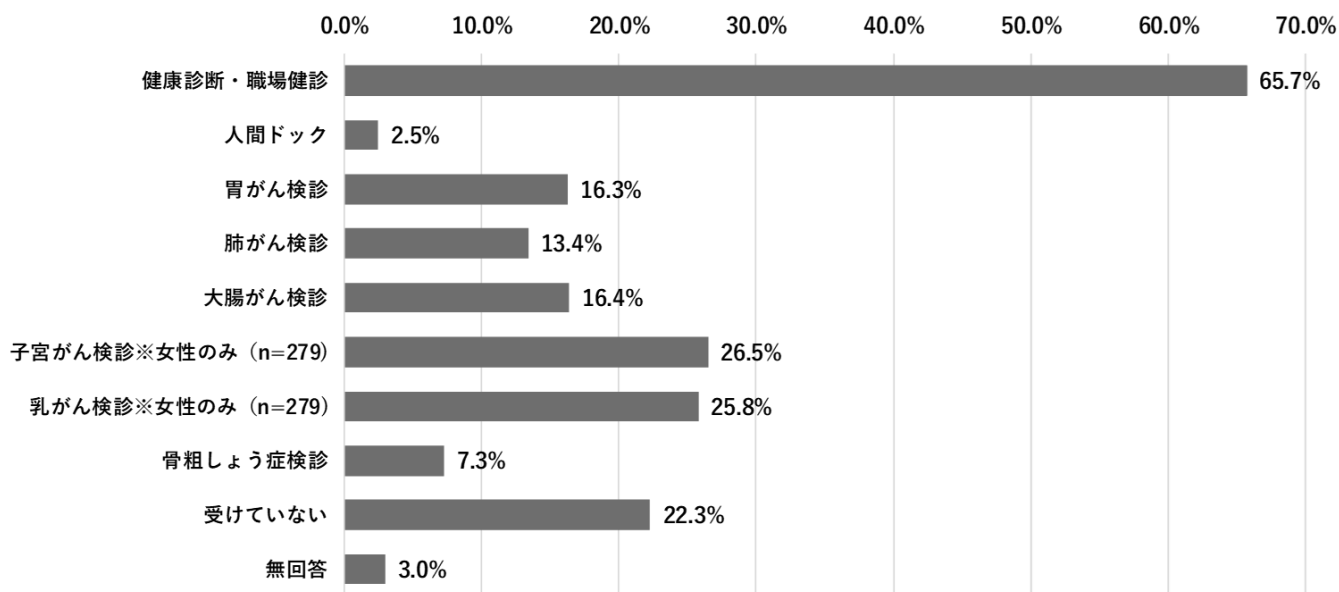
（全体集計／県調査との比較／性・年齢別クロス）



⑥ 健康管理について

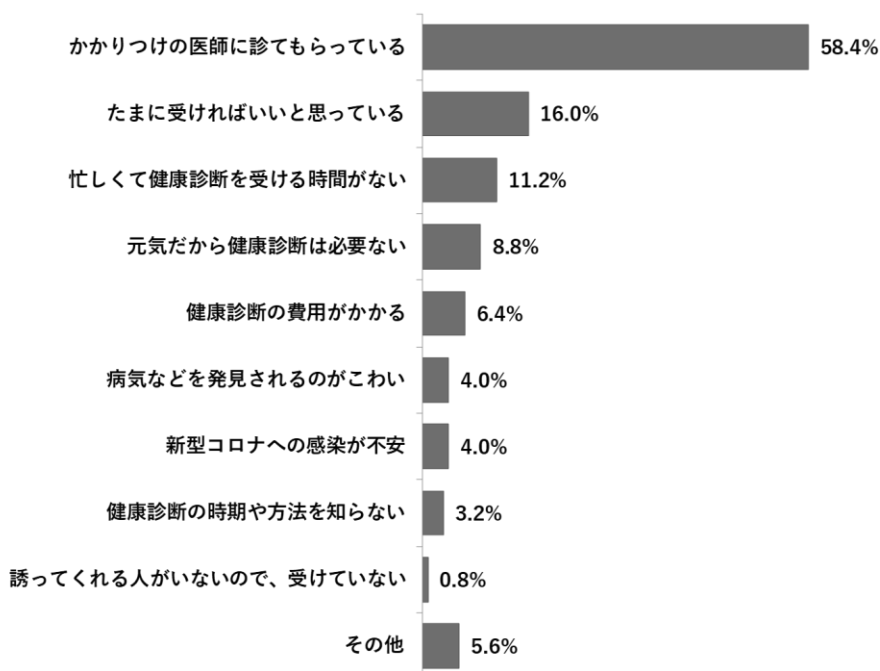
- 健康診断（特定健診等）・職場健診を「受けた」が65.7%となっています。
- 健康診断や人間ドックを受けなかった理由は、「かかりつけ医師に診てもらっている」が58.4%と半数以上となっています。

【問：あなたは過去1年間に、職場や町で行われる健康診断や人間ドック、がん検診を受けたことがありますか】※受けた回答数の全体集計（n=560）



【問：健康診断や人間ドックを受けなかった理由は何ですか】複数回答

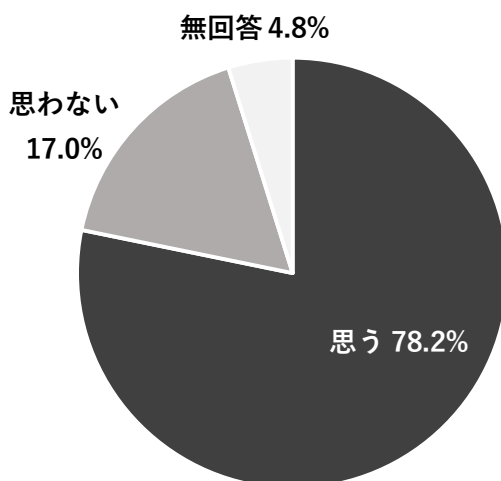
※前問で「受けていない」を回答した方（n=125）



「運動」や「睡眠・休養」に関する生活習慣の改善意向は高く、ニーズに対応した支援が求められます。

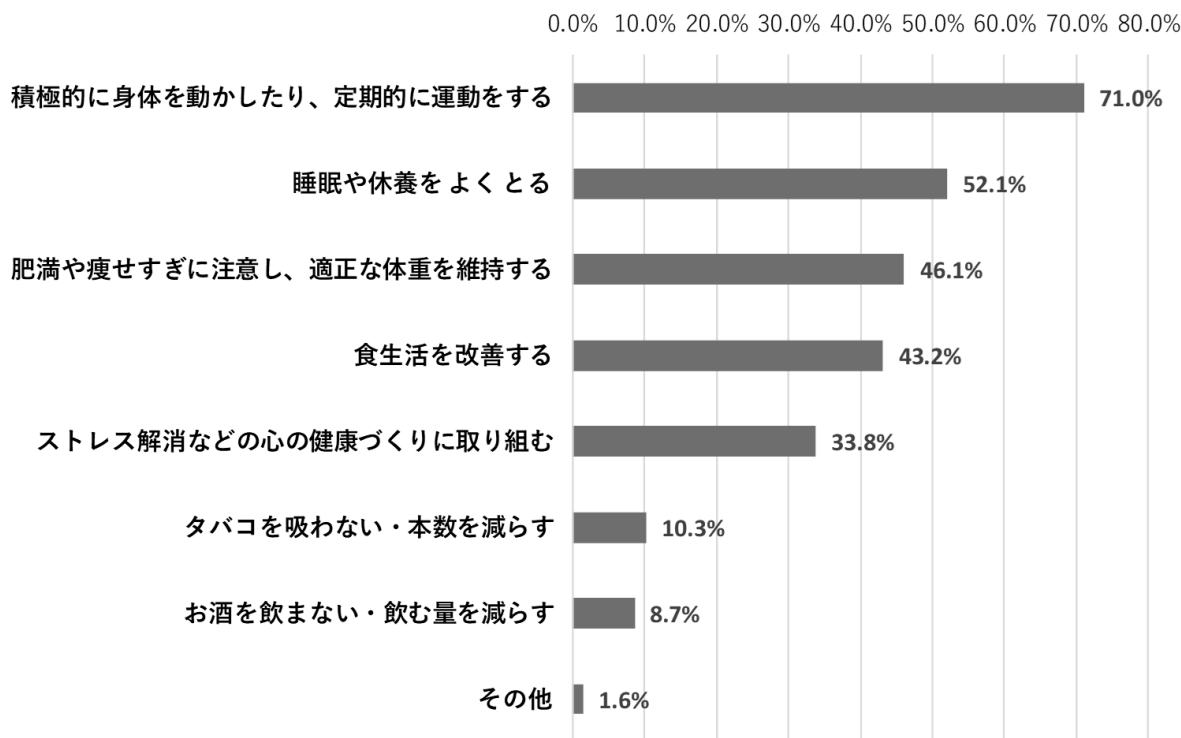
■ 今後、生活習慣の改善に取り組もうと「思う」は **78.2%**となっており、改善に取り組むべき内容は、「積極的に身体を動かしたり、定期的に運動をする」が **71.0%**と最も高く、次いで「睡眠や休養をよくとる」となっています。

【問：あなたは、今後、生活習慣の改善に取り組もうと思いますか】（全体集計 n=560）



【特にどのようなことに取り組むことが大事だと思いますか】

「生活習慣の改善に取り組もうと思う」と回答した方（n=438）



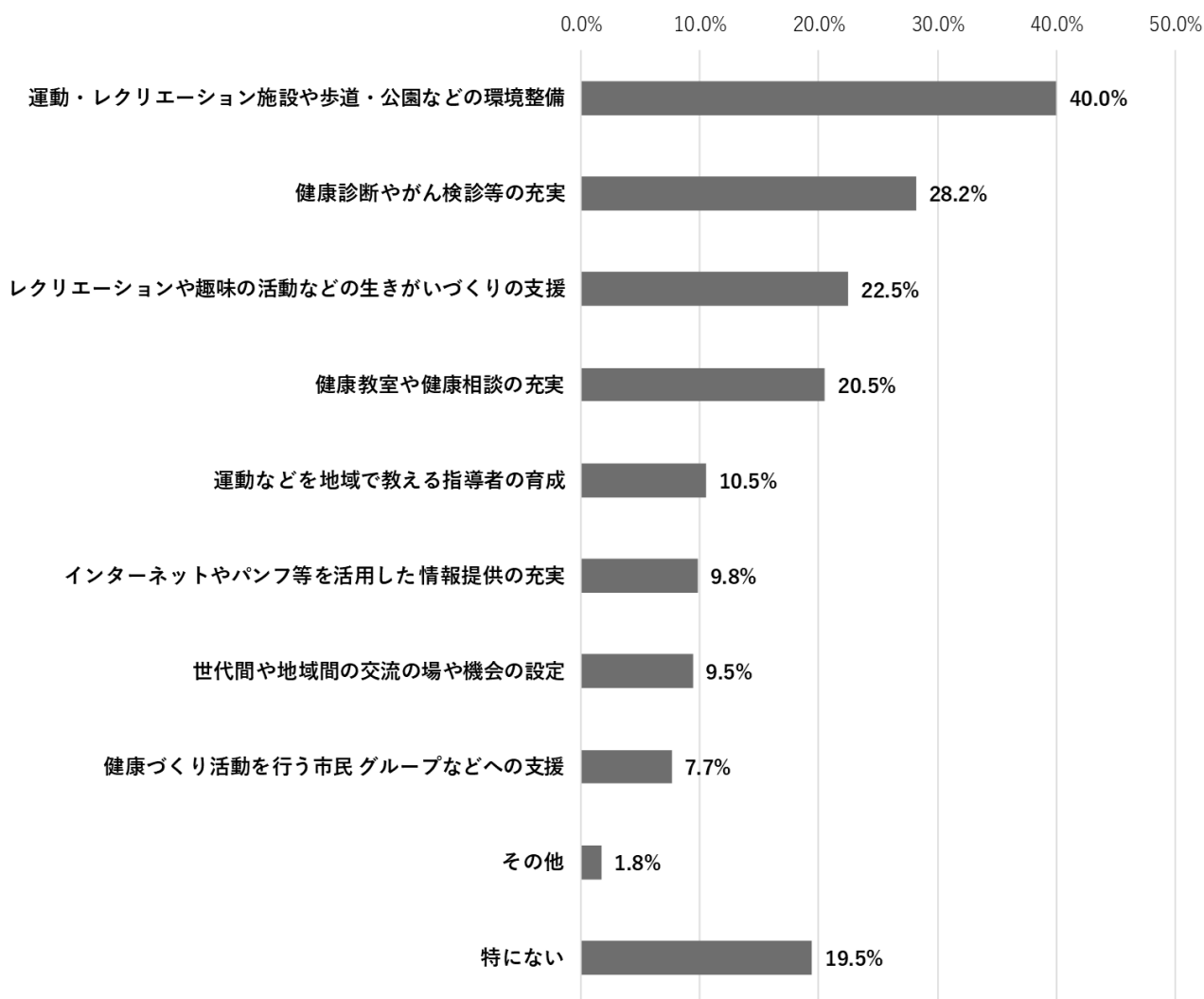
⑦ 町の健康づくりについて

運動・レクリエーション施設や歩道・公園などの環境整備を望む意見が多くなっています。

■ 今後、町における健康づくり施策として特に取り組むべきものは、「運動・レクリエーション施設や歩道・公園などの環境整備」が40.0%と最も高く、次いで「健康診断やがん検診等の充実」「レクリエーションや趣味の活動などの生きがいの支援」となっています。

【問：今後、町における健康づくり施策として、特にどのようなことに取り組むべきだと思いますか】

(複数回答 n=560)



(3) 小中学生の健康についてのアンケート調査（抜粋）

① 健康状態について

- 小学生の体格指数は、「やせ」は **5.0%**、「肥満」は **14.5%** となり、「肥満」が高くなっています。
- 中学生の体格指数は、「やせ」は **3.6%**、「肥満」は **10.0%** となり、特に女子で「肥満」が高くなっています。

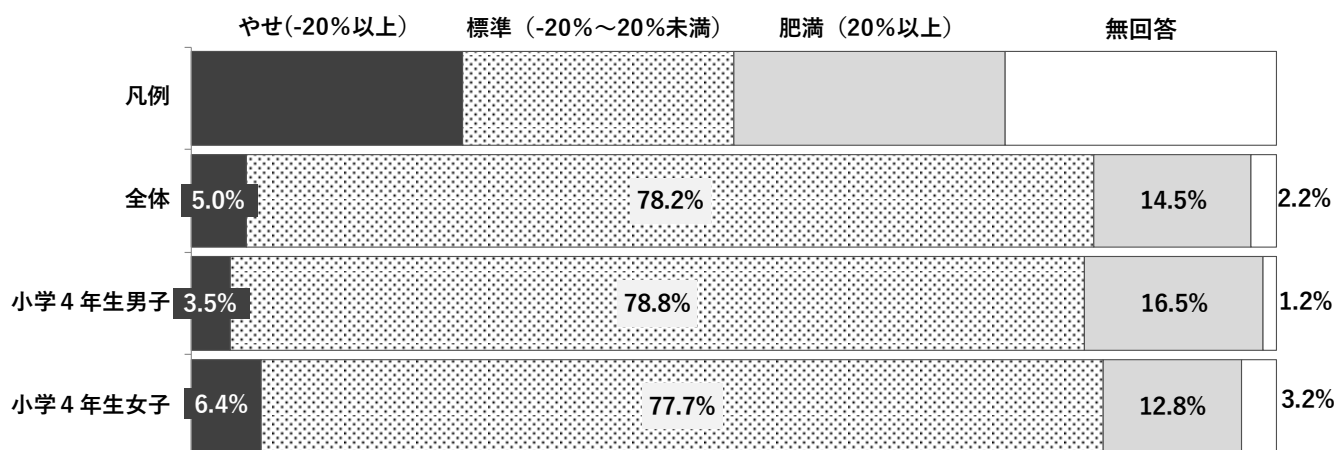
※体格指数（肥満度）の判定方法（学校保健統計調査方式）

肥満度（%）＝（実測体重（kg）－身長別標準体重（kg））／身長別標準体重（kg）×100

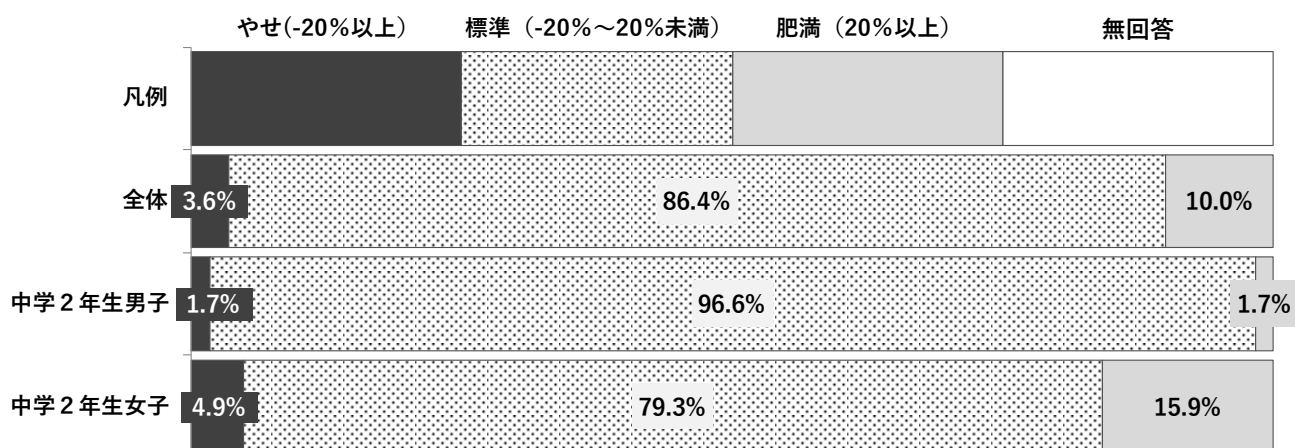
やせ傾向（-20%以下）・普通（-20%～20%）・肥満（20%以上）

【問：身長・体重の回答に基づく肥満度判定】

（小学生）



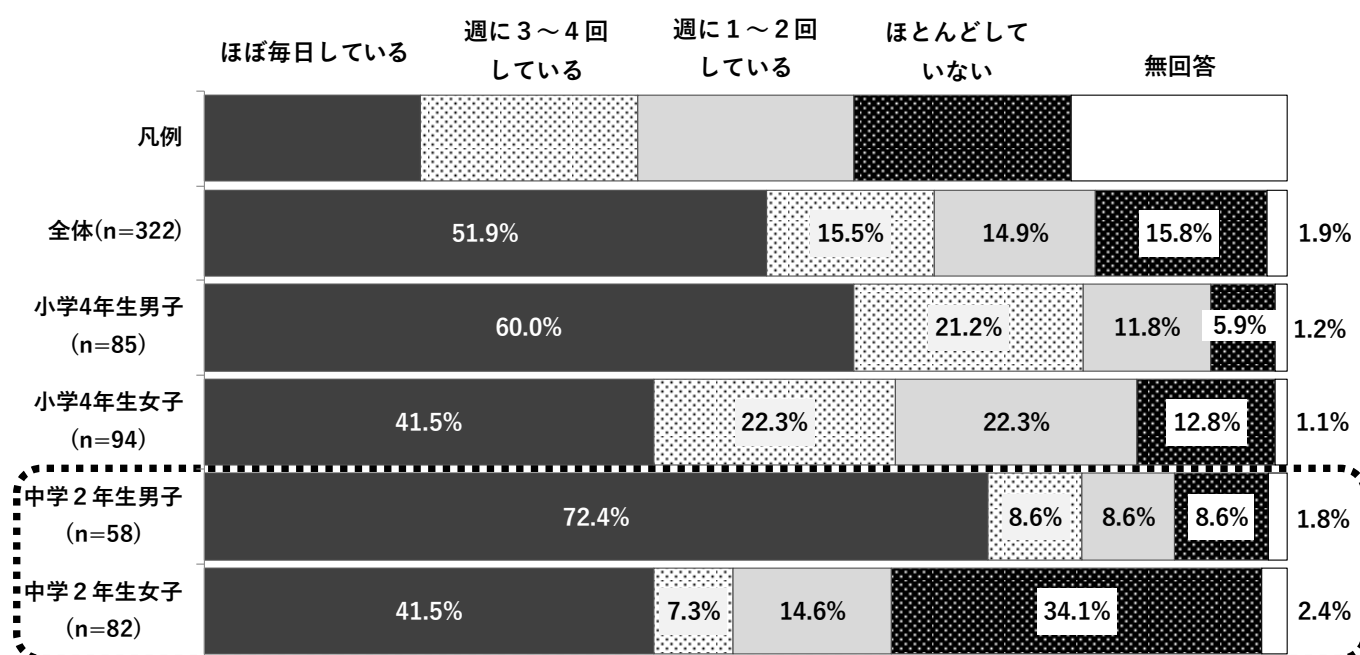
（中学生）



② 運動・身体活動について

■ (放課後以降の) 運動の頻度について「ほぼ毎日している」が 51.9%と最も高くなっています。「ほとんどしていない」は 15.8%となっています。「中学2年生男子」で「ほぼ毎日している」が 72.4%と高い傾向がみられます。一方、「中学2年生女子」では「ほとんどしていない」が 34.1%と高く、性別による格差があります。

【問：あなたは、放課後からねるまでの間、身体を動かして遊んだり、スポーツをしていますか】

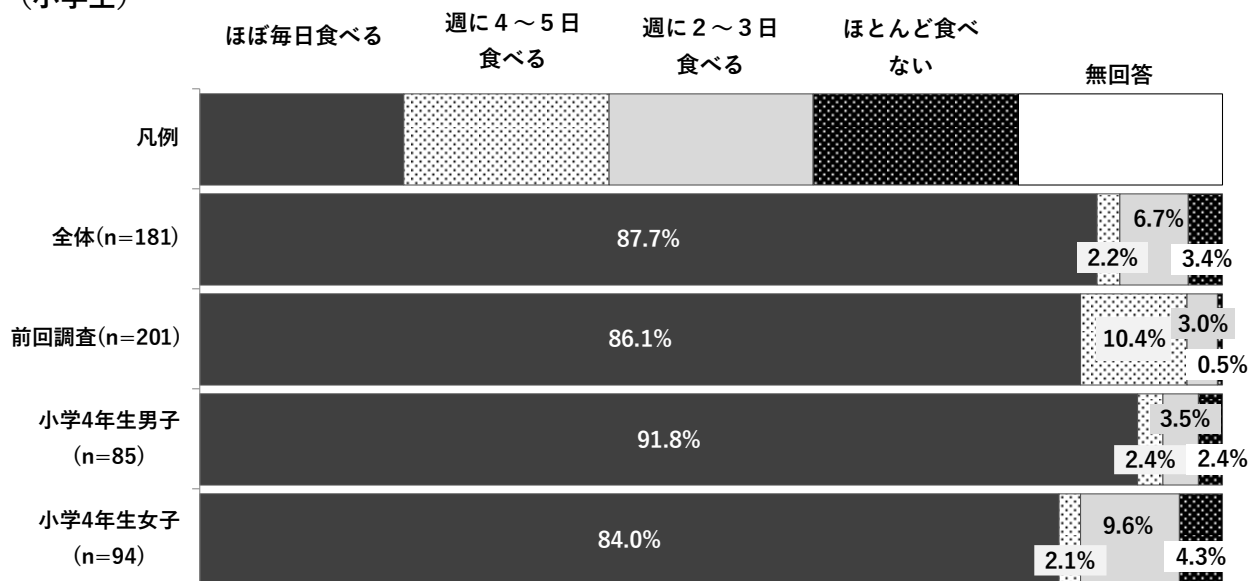


③ 食事と栄養について

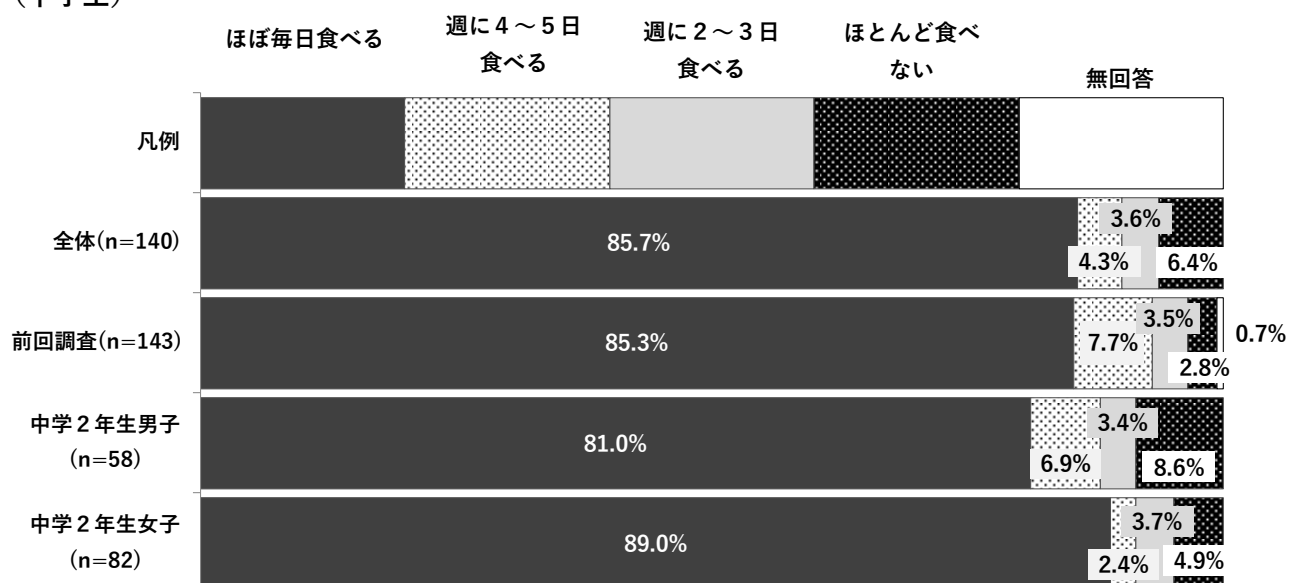
- 朝食について、小学生では「**ほぼ毎日食べる**」が **87.7%**、中学生では「**ほぼ毎日食べる**」が **85.7%**となっており、「**ほとんど食べない**」は中学生では **6.4%**と小学生より高くなっています。
- 野菜の食事については、「**毎日食べる**」が小学生では **74.0%**で前回調査に比べ高くなっています。
- 食育に関する体験・教室への参加意向については、「**料理を学べる教室**」が **52.2%**と最も高く、次いで「**農作業を体験できるイベント**」となっています。

【問：あなたは、朝食を食べますか】

(小学生)



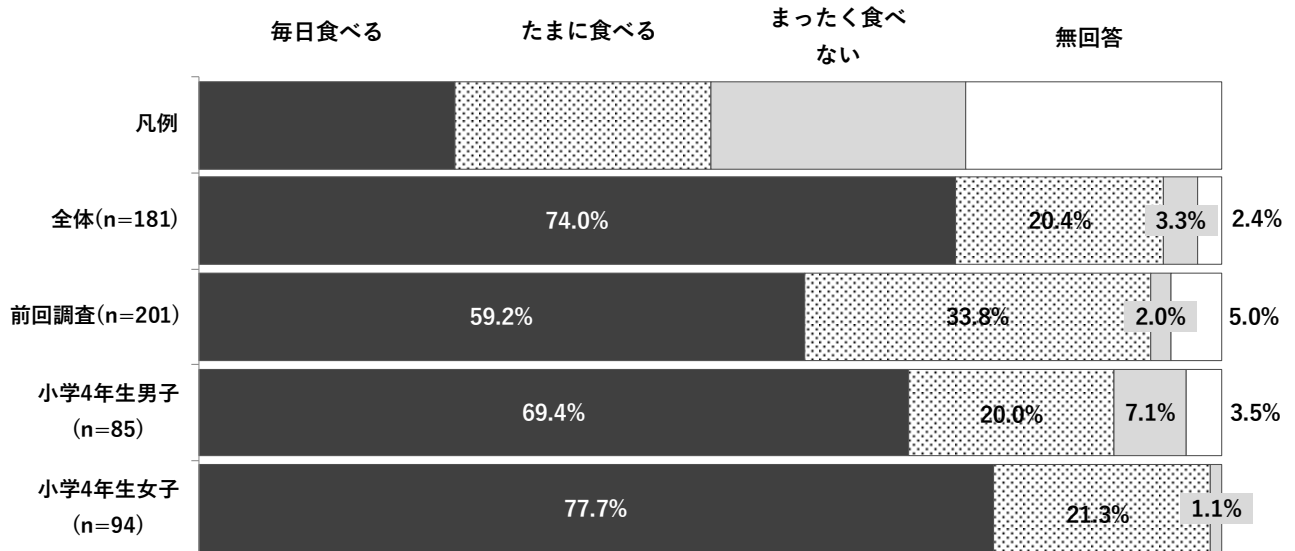
(中学生)



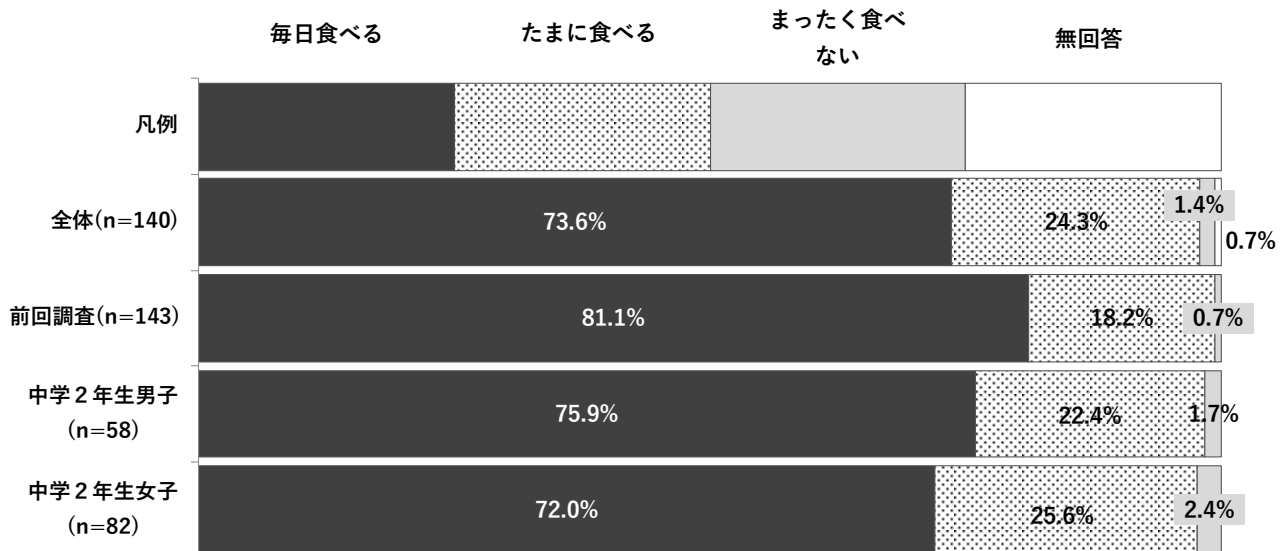
【問：あなたは、1週間にどのくらい食べていますか】

(ウ) 野菜

(小学生)

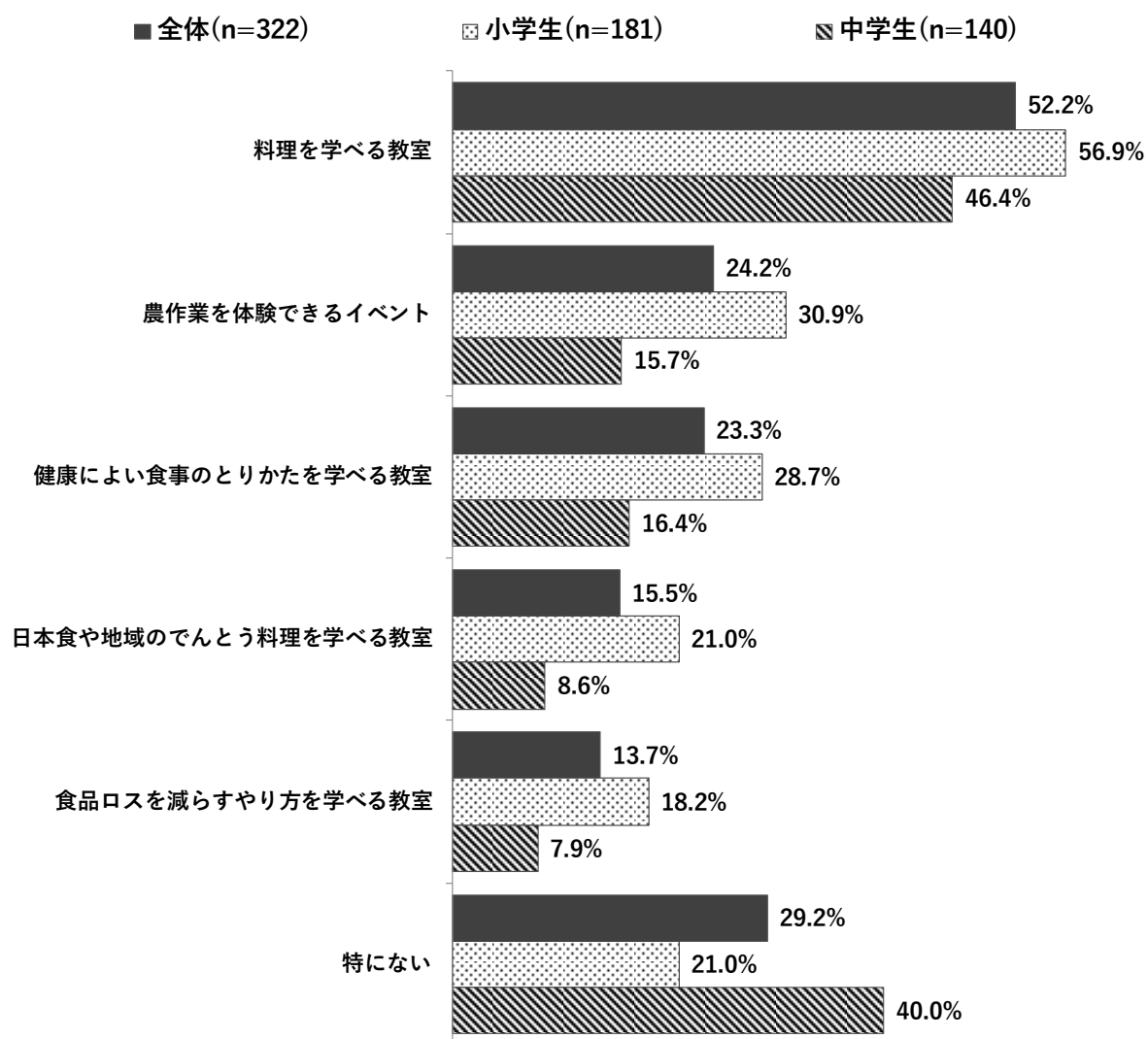


(中学生)



【問：あなたは、以下の教室や活動を学校や地域で行うことがあれば参加してみたいと思いますか】

(複数回答)

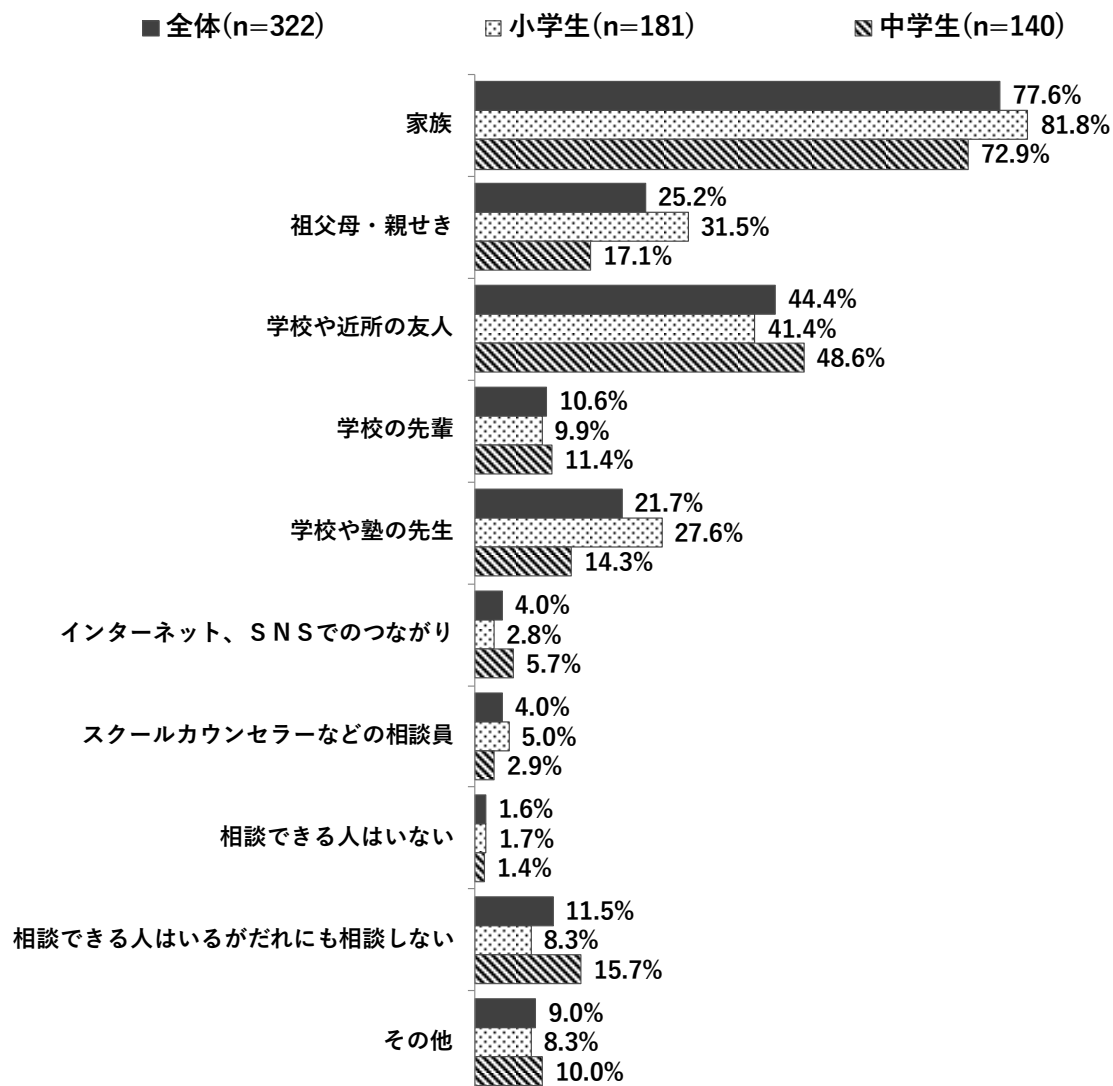


④ 休養や心の健康づくりについて

- 悩みごとなどについて、相談できる人は「**家族**」が**77.6%**と最も高く、次いで「**学校や近所の友人**」となっています。また、「**中学生**」では、「**相談できる人はいるがだれにも相談しない**」が高くなっており、中学生の相談しやすい環境づくりが求められます。

【問：悩みごとなどについて、相談できる人がいますか】

(複数回答)



(4) 健康づくりに関する団体アンケート調査／ワークショップの結果（抜粋）

【団体アンケート調査】

【活動を通じて感じる町民の健康課題】

- 健康への不安を持っている町民が多く、コロナ以降、健康不安や健康増進への意識が高まっています。
- 適切な食習慣がとられていない町民が多く、共働き世帯の拡大や生活困窮から朝食の欠食や家庭での孤食の学童が増えています。
- スポーツなどの運動習慣が不足している町民（子ども）が多く、ゲームなどで子どもの外遊びが減っています。
- コロナ禍により、地域活動への参加が減り、引きこもりや運動機能が低下していると感じる人が多く、外出の機会を増やすことが課題となります。

【今後、取り組むべき町の健康づくり施策】

- 町民アンケートと同様に「運動・レクリエーション施設や歩道・公園などの環境整備」が最も高く、次いで「健診やがん検診等の充実」「広報・インターネット等を活用した健康に関する情報提供の充実」となっています。

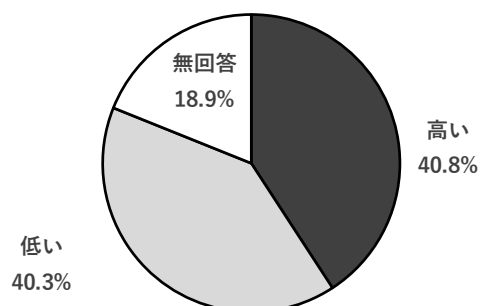
【健康づくりワークショップ】

- （広川町食生活改善推進会）日常の健康づくりに重要なテーマとして「毎年、健診をうける」、「自分に合った趣味、生きがいなどをつくる」、「食事のバランスに気を付ける」の意見が多く、町の食育活動の中心的な役割を担う団体として、減塩の推進等の栄養面に関する取組の意見が多くみられました。
- （広川町民生委員・児童委員）日常の健康づくりに重要なテーマとして「自分にあった運動をする習慣をつける」、「毎日、十分な睡眠をとる」、「自分に合った趣味、生きがいなどをつくる」の意見が多く、高齢者との関わりが深い団体として、介護予防等の運動習慣や生きがいづくりについての意見や取組のアイデアが多くみられました。
- （子育て中の保護者）日常の健康づくりに重要なテーマとして「規則正しい生活をする」、「定期的な歯科検診で歯と歯ぐきの健康をチェックする」、「食事のバランスに気を付ける」の意見が多く、子どもの栄養面や歯磨き習慣等の基礎的な生活習慣についての意見も多くみられました。
- （広川町商工会）日常の健康づくりに重要なテーマとして「身近な地域で気軽に話せる仲間を増やす」、「多量の飲酒をひかえる」、「規則正しい生活をする」、「毎年、健診をうける」、「自分にあった運動をする習慣をつける」の意見が多く、生活習慣が乱れがちな働き盛りの若い世代が多い参加者からは、規則正しい生活に関するテーマやストレス解消についての意見が多くみられました。

【問：日頃の活動を通じて、町民の健康について感じる事】

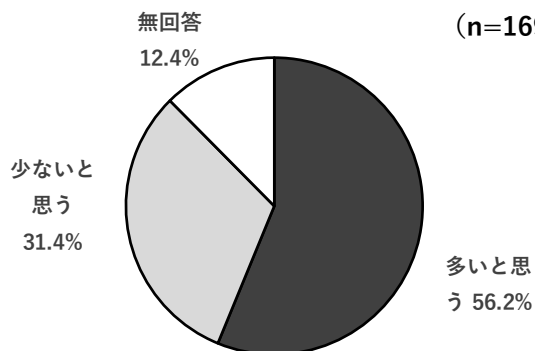
① 町民の健康づくりに対する意識について

(n=169)



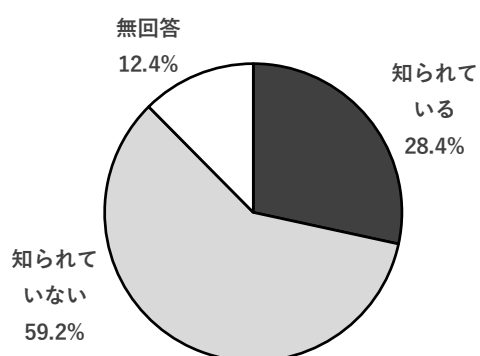
② 健康に関する不安を持っている人について

(n=169)



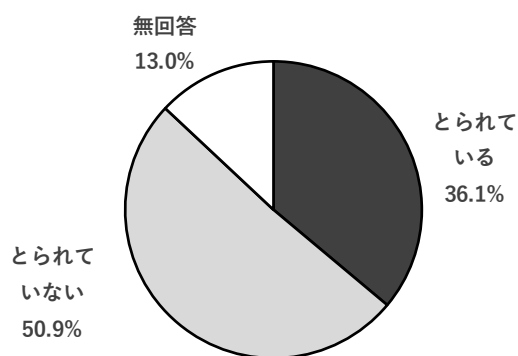
③ 健康に関する取組や情報について

(n=169)



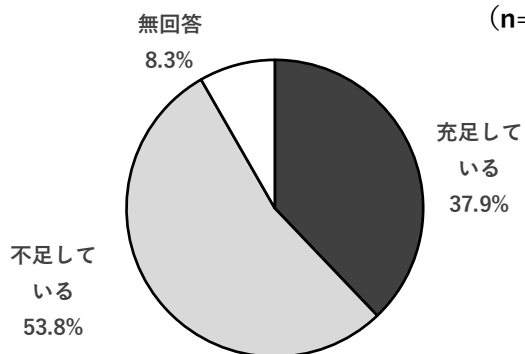
④ 町民の適切な食習慣について

(n=169)



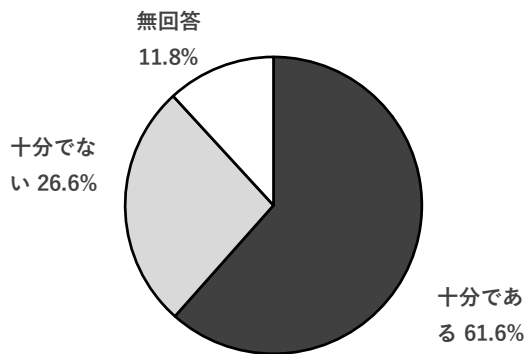
⑤ 町民のスポーツなどの運動習慣について

(n=169)



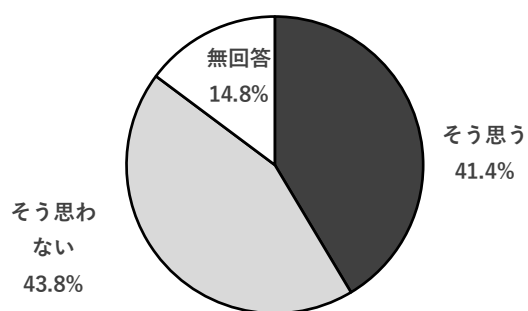
⑥ 医療環境について

(n=169)



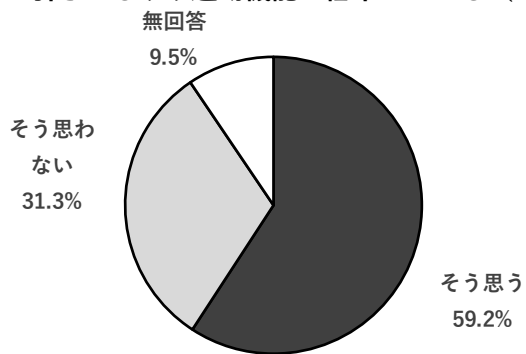
⑦ 虐待や生活困窮する家庭が増え、こころの健康や食の提供が損なわれている

(n=169)



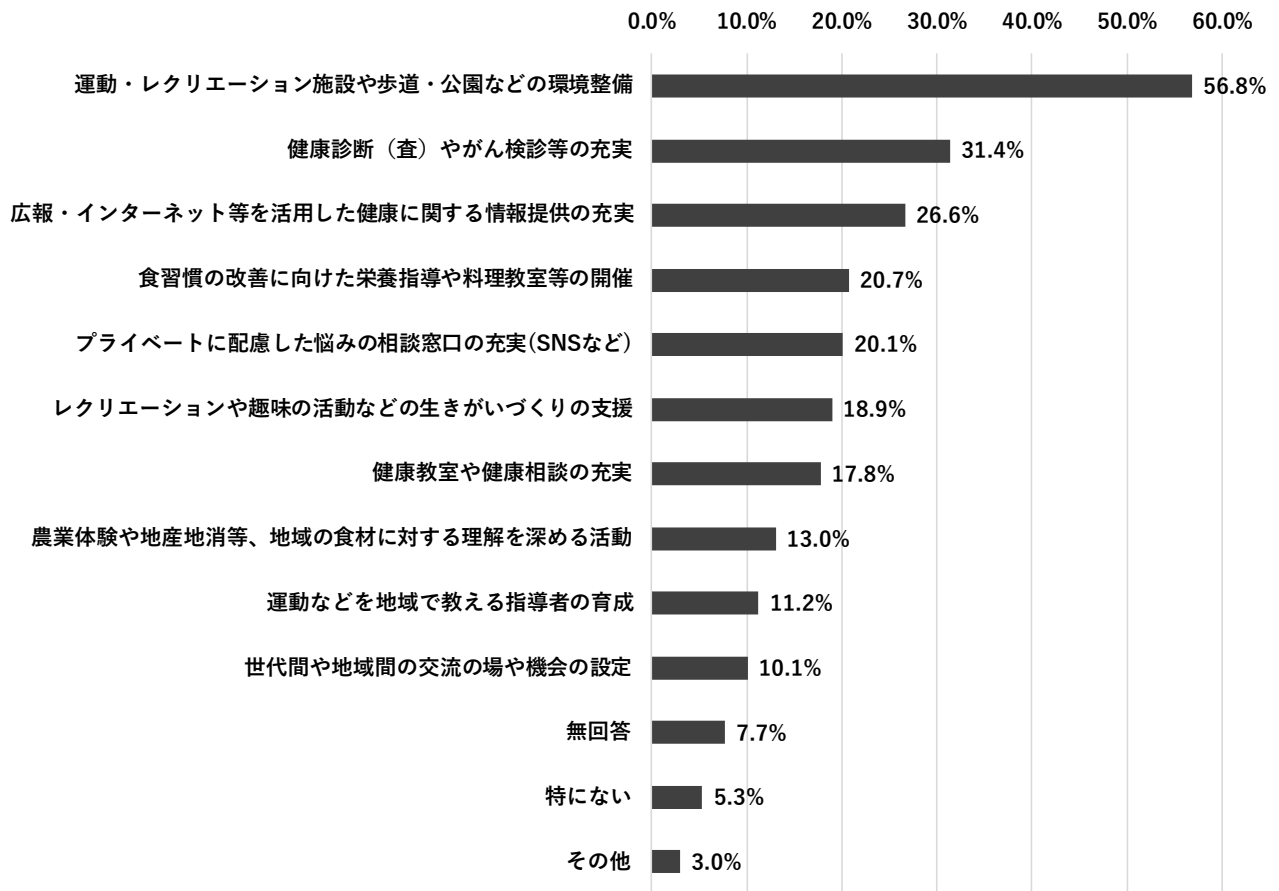
⑧ コロナ禍により、地域活動への参加が減り、引きこもりや運動機能が低下している

(n=169)



【今後の町における健康づくり施策として、特にどのようなことに取り組むべきか】

(複数回答 n=169)



3 本計画における健康課題と方向性

各種アンケート調査結果、前計画の評価、国・県の動向を踏まえ、本計画の重点課題について以下にまとめました。

重点課題（１）若い世代からの健康づくり、健康管理の習慣化

- 健康寿命の延伸を目指すためには、若い世代から健康管理への理解と関心を高め、**健診やがん検診の受診率向上**による健康管理の習慣化および生活習慣病の早期発見・早期治療・重症化予防を進めることが重要です。
- 若い世代も含め健康意識が高まり、生活習慣の改善への取組意向も高まっています。これらの意向を行動につなげていくため、健診や健康づくり活動等を促進する**効果的な情報発信や活動機会の充実、健康ポイント事業の活用等**の健康増進への関心を喚起する方策の検討が求められます。

重点課題（２）日頃の健康習慣の改善・定着に向けた支援

- アンケート調査結果をみると、前回調査から町民の肥満・やせ傾向の改善はみられておらず、子どもの朝食欠食や食事の偏食が課題となっています。生活習慣病の発症予防の基礎となる**食習慣の改善**に向けて、特に男性や子ども（保護者）を中心に**栄養バランスのとれた食生活の重要性への理解・啓発**が必要となっています。
- 30・40代の運動不足や子どもの運動習慣の不足が懸念されている中、**運動習慣**を身につけるための取組が求められます。
- 歯科衛生の重要性が高まっており、今後も引き続き**歯科検診・歯周病検診等の定着**に向けた取組が求められます。
- 睡眠の健康に与える影響に対する理解は進んでおり、**よりよい睡眠習慣の確立**に向けたさらなる啓発が求められます。
- ストレス解消ができない中高年や悩みを相談しない子ども（中学生）が多い中、**相談窓口や支援の充実**、悩んでいる人に寄り添う地域・家庭の理解・啓発が求められます。

重点課題（３）地域で取り組む健康づくりの輪の拡大

- 新型コロナウイルス感染症による行動制限の影響を含め、高齢者のロコモティブシンドローム予防、フレイル予防、引きこもりの方への支援が課題となっており、高齢者の生きがいづくりもあわせた、**身近な地域で健康づくりの場や機会の充実**が求められます。
- 町民の交流やコミュニティが希薄化する中、**健康づくりや運動（スポーツ）を通じて、様々な世代の町民がふれあう機会**をつくることで地域の支えあいや助けあいの絆を深め、地域社会全体とともに健康を高めていく環境づくりが求められています。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画では「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を目指し、町民一人ひとりが健康の重要性を認識し、健康に対する正しい知識に基づき、「自らの健康は、自ら守り、高める」意識をもちながら、心身の健康づくりを生涯にわたって実践、継続していくことが大事になります。

そして、その健康づくりを推進するためには、行政をはじめ関係機関や地域の団体、学校等による個人の健康を支援する環境づくりが必要となっています。

この考え方に基づき、子どもから高齢者まで、病気や障がいの有無に関わらず、町民が生涯にわたって健やかに安心して生活することができるよう、地域とともに健康なまちづくりを実践することを目標に、次の基本理念を掲げます。

【基本理念】

みんなでひろげ、つなげよう だれもがいつまでも健康なまち ひろかわ

(基本理念の示す目標)

「健康寿命の延伸」(いつまでも健康) と 「健康格差の縮小」(だれもが健康)

2 本計画における重点的な取組

(1) 健康づくりへの理解促進ときっかけづくり

生活習慣病予防のために、若い世代から健康に関心を持ち、健康を意識した行動をとれるようになることが重要です。

特に、生活習慣をはじめ、健康への気配りや関心の低い傾向にある 20～40 代が日頃の運動や食事等の健康増進活動や健診などの自身の健康管理に対して意識を高め、健康増進活動を始めるきっかけをつくるため、広報等を用いた定期的な健康情報の発信をはじめ、様々なイベント等を通じた健康づくりの機会の充実、健康ポイント事業の活用を進めていきます。

【重点施策】

- 町内の様々なイベントの中で健康教室や健康チェック、身近にできる運動指導・栄養指導等を実施することで、幅広い町民の運動や食事等の健康増進活動の拡大を目指します。
- 健康ポイント事業の活用により若い世代から健康意識を高めるきっかけをつくり、日常生活の中で町民の継続的な健康増進を目指します。

(2) 身体活動・運動の推進

高齢者の要介護状態に至るロコモティブシンドローム（運動機能の低下）やフレイル（高齢による心身の衰弱）予防や低下する子どもの基礎体力の向上など、ライフステージに応じた健康課題を解決するため、身近な運動から始めることで、運動習慣を定着させていくことが重要です。

地域通いの場や公民館での運動教室等を通じて、幅広い町民が身近に運動習慣を身につけられる環境をつくります。

【重点施策】

- 運動習慣を身につけられる身近な運動指導を広報や運動教室を通じて普及・啓発します。
- 公民館等による運動教室・健康教室への幅広い町民の参加促進や高齢者へのフレイル予防に対して知識の普及を図ります。

(3) 歯の健康づくり

歯や口の健康は、豊かな食生活を送るだけでなく、健康の保持や生活の質の向上など、生活に欠かせない重要な役割があります。そのためには定期的な歯科検診、歯周病検診による継続的なケアが必要です。

特に本町では生活習慣病予防の観点から、正しい口腔ケア習慣を定着させるため、定期的な歯科・歯周病検診の受診を促進します。

【重点施策】

- 定期的な歯科検診・歯周病検診の受診を促進し、歯と口の健康管理の習慣化を促進します。
- 各年代における検診等の受診時に、歯周病と生活習慣病について啓発を行います。

3 基本目標と施策の方向性／施策体系

計画の基本理念や前章の本計画における健康課題と方向性をもとに、4つの基本目標を設定し、その考え方を以下のように整理します。

基本目標1 より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善

- 基本理念を実現していくためには、健康なときから、健康を保持、増進していくこと（一次予防）が何よりも重要です。
- 将来に向けて「からだ」と「こころ」の健康を保つために、生活習慣を改善する意識を持ち、その実践と習慣化につなげていきます。
- 生活習慣病の発症予防の基礎となる望ましい栄養・食習慣を確立することを目指し、肥満の傾向が高い対象者を中心に食事の栄養バランスへの理解・啓発に取り組みます。
- 30・40代を中心とした運動習慣の少ない町民や子どもの運動習慣の低下が懸念されている中、運動をきっかけとした健康習慣の確立を目指します。
- 歯と口腔の健康を向上させることは、生活習慣病予防などの全身の健康にもつながる重要な健康づくりです。そのため、ライフステージに応じた適切な歯科保健の普及・啓発に努め、歯と口腔の健康づくりを推進します。

基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- 健康寿命の延伸に大きく影響する生活習慣病の発症・重症化を予防するため、若い世代から自分の健康は自分で守る意識を持ち、健診の定期的な受診等により自らの健康状態をチェックすることで、日々の生活習慣を見直し、改善する意識を啓発します。
- 生活習慣病等の発症・重症化予防に向けて、各種健（検）診の受診率向上と保健指導によるサポートを強化します。
- いきいきと自分らしく生きていくため、身体とこころの健康とともに重要なのが、こころの健康であり、様々な世代に応じて悩みや問題を抱える人が相談できる環境を整備します。

基本目標 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

- 町民一人ひとりが自立して健やかに日常生活を送るためには、ライフステージや性に特有の健康課題に対して、その予防と健康の維持増進に取り組む必要があります。
- 子どもの心身の健康は、生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためにも大切です。このため、子どもの頃からの健全な生活習慣を身につけられるよう支援します。
- 高齢者が身体機能の衰えや栄養不足等により要介護状態や寝たきりにならないよう、日頃からの地域通いの場等を通じたロコモティブシンドローム予防・フレイル予防を推進し、高齢者の状態に応じた身体機能の維持・向上、認知症予防に向けた取組を進めます。
- 女性は、ライフステージごとに女性ホルモンの分泌が変化し、体調に大きく影響するなどの特性があります。そのため、ライフステージに応じた健康課題について対策を行うことが重要です。特に、若い世代から、将来の妊娠・出産のための健康管理を行うプレコンセプションケアの視点にたった健康増進活動を進めます。

基本目標 4 個人の健康を支えるための環境づくりの推進

- 既存の社会資源や ICT 等の活用、多様な主体による健康づくりの推進により、町民が健康を意識し自ら健康増進活動に取り組めるよう、個人の健康を支える社会環境の質の向上を図ります。
- 一人ひとりの健康に対する意識を高め、健康づくりの取組を推進していくために、個人・家族・地域・学校・団体などが連携し、「まちぐるみで健康づくりに取り組む」環境づくりを目指します。

【施策体系】

基本目標	施策方針
基本目標 1 より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活（食育推進計画）
	(2) 身体活動・運動
	(3) 休養・睡眠
	(4) 飲酒・喫煙
基本目標 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	(1) がん対策の推進
	(2) 循環器疾患・糖尿病対策の推進
	(3) 生活機能の維持・向上
	(4) こころの健康
	(5) 歯と口腔の健康
基本目標 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進	(1) 子どもの健康づくり
	(2) 高齢者の健康づくり
	(3) 女性の健康づくり
基本目標 4 個人の健康を支えるための環境づくりの推進	(1) 健康づくりへの理解促進ときっかけづくり
	(2) 地域との連携による健康づくり

第5章 健康づくりを推進するための施策と目標

基本目標1 より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活（食育推進計画）

生活習慣病の発症予防や肥満・低栄養予防のため、ライフステージに応じたバランスのとれた食習慣を定着させるため、栄養指導を実施します。

保育所、学校等で食育を通じて、子どもたち自身が、正しい食習慣を身につけ成長できるよう、家庭での実践を含めた取組を強化します。

食生活改善推進員等の活動を支援し、身近な地域での食育活動を推進します。

みんなで目指す行動目標

- 自分自身の健康管理のために、正しい食習慣を身につけよう
- 家族や友人と食事をする時間を意識してつくろう
- 「主食」・「主菜」・「副菜」のそろった食事をとろう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
バランスの取れた食事や、適正体重の維持、減塩に関する啓発	□町民がバランスの取れた食事を取り、適正体重の維持、食塩の適正な摂取ができるよう、広報や運動教室、保健指導等を通じて啓発活動を進めます。	全町民
乳幼児健診等での栄養指導	□母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の機会に基礎的な食習慣に関する栄養指導を実施します。	乳幼児期
学校における給食等での栄養指導	□小中学校の栄養教諭や養護教諭等と課題を共有し、学校給食を通じて、子どもが正しい食習慣を身につけるための栄養指導を実施します。	学童・思春期
生活習慣病の重症化予防に向けた栄養指導の推進	□生活習慣病の重症化予防に向け、青年期・壮年期・高齢期を中心に健診時や健診後に栄養指導を実施します。	青年期 壮年期 高齢期

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①適正体重を維持している人の増加			
・20～60歳代男性の肥満（BMI25以上）の割合の減少（％）	23.1％	現状維持	
・40～60歳代女性の肥満（BMI25以上）の割合の減少（％）	19.8％	11.0％	
・20～30歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の割合の減少（％）	18.9％	18.0％	
・60代以上のやせ（BMI18.5未満）の割合の減少（％）	7.6％	7.0％	
②バランスの良い食事を摂っている人の増加			
・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が「ほぼ毎日」の回答割合の増加（％）	57.5％	80.0％	
③減塩に取り組む人の増加			
・減塩に取り組む人の割合の増加（％）	45.9％	50.0％	

※根拠資料：①②③町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

(2) 身体活動・運動

定期的な運動習慣を身につけることは、体力の向上や生活習慣病の予防につながる第一歩です。全ての世代で自分にあった運動を継続できるよう、運動や身体活動の増加により生活習慣病を予防していく取組や身近な場所で開催する教室・運動についての情報を提供し、町民の参加を広げます。

みんなで目指す行動目標

- 身近な運動から運動習慣を身につけ、継続しよう
- 家庭と地域に運動の輪を広げよう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
運動習慣の普及・啓発	□ライフステージにあわせた運動習慣を身につけるため、健診後の保健指導や各種健康教室、各種イベント等を通じて運動指導を実施し、運動習慣を普及・啓発します。	全町民
子どもの体力向上に向けた運動機会の充実	□子どもたちの基礎体力を向上させる運動機会をつくり、地域スポーツ、体育の授業、部活動等とあわせ、子どもの育ちにあわせた体力の向上に取り組みます。	学童・思春期
高齢者の運動指導の実施	□地域通いの場等を通じて高齢者が身近な場所で自分にあった運動を見つけ、継続できるよう支援します。 □老人クラブでのグラウンドゴルフ等の運動による健康づくりを進めます。	高齢期
運動に取り組みやすい環境づくり	□周辺地域の運動施設や公園等の情報提供により、子どもや若い世代の運動機会を広げます。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①運動習慣がある人の増加			
・20～60歳代男性（％）	38.1％	現状維持	
・20～60歳代女性（％）	24.9％	30.0％	
・70歳以上男性（％）	52.0％	現状維持	
・70歳以上女性（％）	49.0％	50.0％	
②運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少			
・男子（小4・中2）（％）	7.0％	現状維持	
・女子（小4・中2）（％）	22.7％	15.0％	

根拠資料：①町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査、②小中学生の健康についてのアンケート調査

(3) 休養・睡眠

休養・睡眠は、心身の疲労を解消する重要な取組として、栄養、運動とともに健康づくりの3本柱の一つとされています。睡眠による休養の大切さを知り、生活のリズムを整え、十分な睡眠がとれるよう周知啓発を図ります。

みんなで目指す行動目標

- 規則正しい生活を心掛け、十分な睡眠・休息をとろう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
正しい睡眠についての普及・啓発	□広報や教育の場を通じて睡眠についての正しい知識啓発を行います。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①睡眠で休養がとれている人の増加			
・睡眠で休養がとれている人の割合の増加 (%)	72.9%	85.0%	

根拠資料：①町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

（４）飲酒・喫煙

適正な飲酒の知識を身につけ、健康のためにアルコールと上手に付き合うことができるよう、幅広い世代への働き掛けを進めていきます。

喫煙の害に関する知識を普及啓発するとともに、禁煙外来のある町内の医療機関と連携し、禁煙するための相談や情報提供を行っていきます。

みんなで目指す行動目標

- 健康的な適正飲酒の量を知ろう
- 習慣的な飲酒をしないように休肝日をつくろう
- たばこの害について知ろう/喫煙マナーを広めよう
- 未成年者の飲酒・喫煙を家庭・地域で防止しよう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
飲酒・喫煙リスクに関する知識の普及	□広報や種々の保健事業、健診での健康教育・保健指導により飲酒・喫煙リスクに関する知識を普及・啓発します。	全町民
禁煙希望者への支援と喫煙マナーの啓発	□健診・保健指導の結果に基づき、COPD の啓発や禁煙支援・禁煙治療への個別指導を行います。	全町民
受動喫煙の防止	□喫煙者や事業者等に対して、公共の場や職場における禁煙、分煙・防煙の理解・啓発を進めます。	全町民
未成年者の飲酒・喫煙防止の啓発	□未成年の飲酒・喫煙を防止するため、家庭・学校・地域が連携し、教育・啓発をすすめます。	学童・思春期

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和４年度	令和 11 年度	
①生活習慣病のリスクを高める量の飲酒（１合以上）をしている人の減少			
・ 男性（％）	36.2％	13.0％	
・ 女性（％）	11.4％	6.4％	
②20 歳以上の人の喫煙率の減少（％）	13.5％	12.0％	
③望まない受動喫煙の機会を有する人の割合の減少			
・ 家庭での機会がある（％）	15.9％	7.6％	
・ 職場での機会がある（％）	18.1％	15.0％	
・ 飲食店での機会がある（％）	15.4％	12.3％	
④COPD の認知度の向上（％）	27.7％	30.0％	

根拠資料：①～④町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

基本目標２ 生活習慣病の発症予防・重症化予防

（１）がん対策の推進

本町の死因の上位であるがんの発症予防、早期発見・早期治療を進めるため、町民ががんに関する正しい知識を持ち、積極的にがん検診を受診するよう働き掛けることでがんの早期発見、早期治療につなげていきます。

みんなで目指す行動目標

- 対象者は年に１回、がん検診を受けよう
- 検診結果を健康管理に役立てよう
- 発症のおそれのある対象者は精密検査を受けよう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
がん検診の実施・受診勧奨	☐ 各種がん検診対象者への個別案内、広報やホームページなどを利用した啓発により受診率の向上を図ります。 ☐ 子宮がん検診・乳がん検診について、一定の年齢に達した方に検診無料クーポン券を配布し、受診を促進します。	全町民
精検未受診者への受診勧奨	☐ 要精検者に対して、医療機関と連携を図りながら受診勧奨を徹底します。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和４年度	令和１１年度	
①がん検診受診率の向上			
・肺がん検診受診率（％）	25.5% （令和３年）	30.0%	
・胃がん検診受診率（％）	16.3% （令和３年）	30.0%	
・大腸がん検診受診率（％）	21.4% （令和３年）	30.0%	
・子宮がん検診受診率（％）	27.1% （令和３年）	30.0%	
・乳がん検診受診率（％）	37.3% （令和３年）	40.0%	

(2) 循環器疾患・糖尿病対策の推進

循環器疾患や糖尿病の発症は、肥満や運動不足、食生活の乱れ等の生活習慣に起因するため、規則正しい生活習慣を身につけるとともに、定期的な健診の受診を促し、早期発見に努めます。また、脳血管疾患及び心疾患を含む循環器疾患並びに糖尿病性腎症を含むCKD（慢性腎臓病）の発症予防・重症化予防を進めるため、健診及び保健指導を実施することにより、疾病の早期発見と生活習慣の改善を図ります。

みんなで目指す行動目標

- 年に1回健診を受けよう
- メタボリックシンドロームを予防しよう
- 健診結果を健康管理に役立てよう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
特定健診の実施	□受診しやすい環境づくりとして、特定健診とがん検診の同時受診（集団健診）や医療機関との連携による個別健診を実施し、受診率の向上を図ります。	壮年期 高齢期
若年者健診の実施	□20～39歳の青年期を対象にした若年者健診を実施し、若い世代からの健康管理の意識付け、生活習慣病等の早期発見・早期介入につなげます。	青年期
特定保健指導の実施・重症化予防 （ハイリスク対象者への保健指導）	□健診結果に基づくハイリスク者を対象とした保健指導について、医師連絡票を活用した医療機関との連携を強化し、継続した保健指導を行います。	青年期 壮年期 高齢期

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①特定健診の受診率の向上（％）	52.4％	60.0％	(市町村国保目標 60％)
②特定保健指導の実施率の向上（％）	96.6％	100.0％	(市町村国保目標 60％)
③メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（％）	31.4％	28.4％	
④血糖コントロール不良者の減少（HbA1c 8.0％以上の人の割合）（％）	0.9％	0.7％	
⑤糖尿病有病者（糖尿病が強く疑われる人）の推計値（HbA1c 7.0％以上の人の割合）（％）	4.8％	4.6％	

※根拠資料：①②国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告 ③特定健康診査等の実施状況に関する結果報告

(3) 生活機能の維持・向上

がん、循環器疾患、糖尿病などに代表される生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障をきたす状態となることがあります。特に、ロコモティブシンドローム、フレイル等、加齢に伴う筋力や心身の活力低下を予防するため、高齢期前の早い年代からのロコモティブシンドローム、フレイルの正しい理解と生活機能の維持に向けた取組を行う必要があります。

みんなで目指す行動目標

○ 加齢による筋力低下を予防するため、体力アップ・筋力アップで健康を維持しよう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
ロコモティブシンドローム・フレイルの周知や啓発	□広報や運動教室等により、ロコモティブシンドロームやフレイルについての知識や予防方法等についての普及・啓発を図ります。	壮年期 高齢期
貯筋体操の実施	□ロコモティブシンドローム、フレイル予防や引きこもり予防のため、定期的な運動教室を実施します。	高齢期
骨密度測定の実施	□骨折等により要介護状態となる可能性がある骨粗鬆症を予防するため骨密度測定の受診を勧奨します。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加（％）	25.0％	50.0％	
②フレイルを認知している人の割合の増加（％）	20.5％	50.0％	

根拠資料：①②町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

(4) こころの健康

社会において様々なストレスを克服し、こころの健康を維持するためには十分な休養と余暇活動等で心身をリフレッシュし、上手にストレスと向き合い、自分にあったストレス解消法をもつことが求められます。こころの悩みを抱える町民が早めに相談し、悩みが解消できるよう、必要な相談体制を確保します。

みんなで目指す行動目標

- 家族とふれあう時間を大切にしよう
- 趣味をもち、仲間と一緒に楽しもう
- 一人で悩まず早めに相談しよう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
世代に応じたこころの健康づくり・相談体制の充実	□ICT（SNS）の活用や県の相談窓口等の情報提供により、様々な年代にあわせた相談しやすい環境づくりを進めます。	全町民
こころの健康に関する啓発／相談体制の充実	□こころの健康等に関する正しい知識の普及、こころの健康を守り育みます。 □学校、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー等と協力して相談体制を整え、必要に応じて児童相談所や警察等と連携していきます。	全町民
ストレスを溜めない生活習慣につながる情報提供	□広報誌や回覧板を通じて地域活動や趣味サークル等の集まりの場の情報提供を行い、幅広い町民のストレスを溜めない生活習慣の定着を支援します。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
相談できる相手がいる人の割合の増加（％）	98.4％	100.0％	

根拠資料：町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

（５）歯と口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関係します。特に、歯周病が及ぼす影響は歯の喪失だけにとどまらず、脳血管疾患及び心疾患を含む循環器疾患並びに糖尿病等の重大な病気を引き起こす原因にもなります。

歯の喪失予防、口腔機能を維持するために、定期的な検診によるむし歯と歯周病の予防や、ライフステージに応じた歯と口腔ケアが実践できるような取組を進めていきます。

みんなで目指す行動目標

- 毎食後の歯みがき習慣を身につけよう
- 定期的に検診を受け、自分の歯に関心を持ち、口の健康を保とう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
歯科検診の実施	□歯の喪失予防、口腔機能を維持するために、歯科医師会と連携し、定期的な歯科検診を推進します。	全町民
歯周病検診の実施	□広報等により、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関係に関する知識を普及し、歯周病検診の必要性を啓発し、受診を勧奨します。	全町民
歯科健診（１歳６か月、３歳）の実施	□乳幼児の歯科健診を実施するとともに、健診時において歯科衛生士によるブラッシング指導を実施します。 □むし歯の有病者を減らすため、フッ素塗布の導入を検討します。	乳幼児期 学童期

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和４年度	令和１１年度	
①歯科検診受診率の向上（％）	56.4％	60.0％	
②歯周病検診受診率の向上（％）	3.5％	5.0％	
③60歳代で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加（％）	30.4％	35.0％	
④むし歯のある３歳児の割合の減少（％）	16.2％	15.6％	

※根拠資料：①③町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

基本目標 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

(1) 子どもの健康づくり

子どもの心身の健康は、生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためにも大切です。このため、子どもの頃からの健全な生活習慣を身につけることが重要です。

みんなで目指す行動目標

- 家族とともに子どもの頃から健やかな生活習慣を身につけよう。
- 子どものころとからだの健康づくりを町、地域、家庭で進めよう。

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
① 乳幼児期の健康づくり		
子育て世帯の相談支援の充実	□子ども家庭センター等で妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援を行います。	乳幼児期
乳児家庭全戸訪問	□全戸訪問により、保護者のニーズを把握しサービスの周知を図るとともに、産後ケア事業や産前産後家事代行等サポート事業の利用者数の増加を目指します。	乳幼児期
乳幼児（4 か月、10 か月、1 歳 6 か月、3 歳）健診	□子どもの健やかな発育をめざし、乳幼児健診の受診を勧奨し、疾病を予防するとともに、乳幼児期に正しい生活習慣を身につけるよう、健診後の保健指導を充実します。	乳幼児期
歯科健診（1 歳 6 か月、3 歳） （再掲）	□乳幼児の歯科健診を実施するとともに、健診時において歯科衛生士によるブラッシング指導を実施します。 □むし歯の有病者を減らすため、フッ素塗布の導入を検討します。	乳幼児期
乳幼児健診等での栄養指導（再掲）	□母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の機会に基礎的な食習慣に関する栄養指導を実施します。	乳幼児期
② 学童・思春期の健康づくり		
料理教室、農業体験等を通じた食育の推進	□子どもの正しい食習慣への理解を促進するため、料理教室や農業体験を通じた食育を推進します。	学童・思春期

学校における給食等での栄養指導（再掲）	□小中学校の栄養教諭や養護教諭等と課題を共有し、学校給食を通じて、児童生徒に対する正しい食習慣を身につけるための栄養指導を実施します。	学童・思春期
生活習慣改善に向けた理解促進	□若い世代を中心に課題となる低体重を改善するため、バランスの良い食事と適度な運動、規則正しい生活習慣を維持することの大切さを周知・啓発します。	学童・思春期
児童生徒のこころの健康に関する啓発／相談体制の充実（再掲）	□こころの健康等に関する正しい知識の普及、児童生徒のこころの健康を守り育みます。 □学校、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー等と協力して相談体制を整え、必要に応じて児童相談所や警察等と連携していきます。	全町民
未成年者の飲酒・喫煙防止の啓発（再掲）	□未成年の飲酒・喫煙を防止するため、家庭・学校・地域が連携し、教育・啓発を進めます。	学童・思春期

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①朝食を毎日食べる習慣が定着している子どもの割合の増加（％）			
・小学生（小4）	87.8％	90.0％	
・中学生（中2）	85.7％	90.0％	

根拠資料：①小中学生の健康についてのアンケート調査

(2) 高齢者の健康づくり

高齢者は、加齢に伴う心身の機能低下やロコモティブシンドロームやフレイル、認知症等の進行等の課題を抱えているため、定期的な健診受診の勧奨や健康教育、運動指導等、生活習慣改善のための取組を充実し健康寿命の延伸を図ります。

また、今後も増加が予測される認知症への正しい理解を進めながら、認知症の早期発見と早期対応につなげます。

みんなで目指す行動目標

- 加齢による筋力低下を予防するため、体力アップ・筋力アップで健康を維持しよう
- 認知症の人が住みなれた地域で安心して生活できるよう、正しい知識を持ちましょう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
健診や保健指導の推進	□生活習慣病の予防や重症化予防を進めるため、健診の受診率や保健指導の実施率向上に努めます。	高齢期
貯筋体操の実施 (再掲)	□高齢者のロコモティブシンドロームやフレイル予防や引きこもり予防のため、定期的な運動教室を実施します。	高齢期
高齢者の運動指導の実施 (再掲)	□「地域通いの場」等を通じて高齢者が身近な場所で手軽にできる自分にあった運動を見つけ、継続できるよう支援します。 □老人クラブでのグラウンドゴルフ等の運動による健康づくりを進めます。	高齢期
認知症の理解と共生の推進	□子どもから高齢者まで、身近な生活の場において、認知症について正しく理解する地域の人を増やし、認知症の人とその家族が生活しやすい環境づくりの推進を図ります。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①60代以上のやせ(BMI18.5未満)の割合の減少(%) (再掲)	7.6%	7.0%	
②60代以上の健康づくりを目的とした活動にすでに参加している割合の増加(%)	13.6%	35.0%	

※根拠資料：①②町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

(3) 女性の健康づくり

女性特有の疾病等の予防のため、健診やがん検診の積極的な受診勧奨に努めるとともに、若い世代からの健康に関する正しい知識を身につけ、生活習慣の改善を支援します。

みんなで目指す行動目標

- 日頃の食習慣・生活習慣を整え、普通体重（やせすぎない）を維持するようにしましょう
- 妊婦健診、妊婦歯科健診を受診し、自身の健康状態を把握しましょう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
① 若い世代から高齢期までの健康づくりの推進／プレコンセプションケアの視点にたった健康づくり		
生活習慣改善に向けた理解促進（再掲）	□若い世代を中心に課題となる低体重を改善するため、バランスの良い食事と適度な運動、規則正しい生活習慣を維持することの大切さを周知・啓発します。	全町民（女性）
将来の健やかな妊娠・出産につなげる健康づくり	□女性特有の体の変化に伴う健康管理のほか、妊娠・出産に対する正しい知識の啓発を行い、不妊やハイリスク妊娠を減らし、健やかな妊娠・出産につなげます。	全町民（女性）
子宮がん・乳がん検診の実施	□子宮がんや乳がん等の女性特有のがんの早期発見・早期対応に向けてがん検診の受診勧奨を行います。	全町民（女性）
骨密度測定の実施	□女性を対象とした骨密度測定の必要性を周知し受診勧奨を行います。	全町民（女性）
② 妊娠期等の健康づくり		
母子手帳交付時の保健指導	□母子手帳交付時に面談を行い、サポートプランを活用し、母子ともに健康で安全な出産につなげています。 □たばこの害や飲酒による体への影響について啓発します。	妊婦
妊婦健診	□超音波検査、子宮頸がん検診の項目を追加し、妊婦健診の内容を充実します。	妊婦
妊婦歯科健診	□母子手帳交付時、歯周病のリスクを伝え、健診の必要性を個別に周知し、受診率の向上を図ります。	妊婦
産婦健診	□産後の心身の回復や授乳状況などを確認し、健康とすこやかな育児につなげます。	産婦

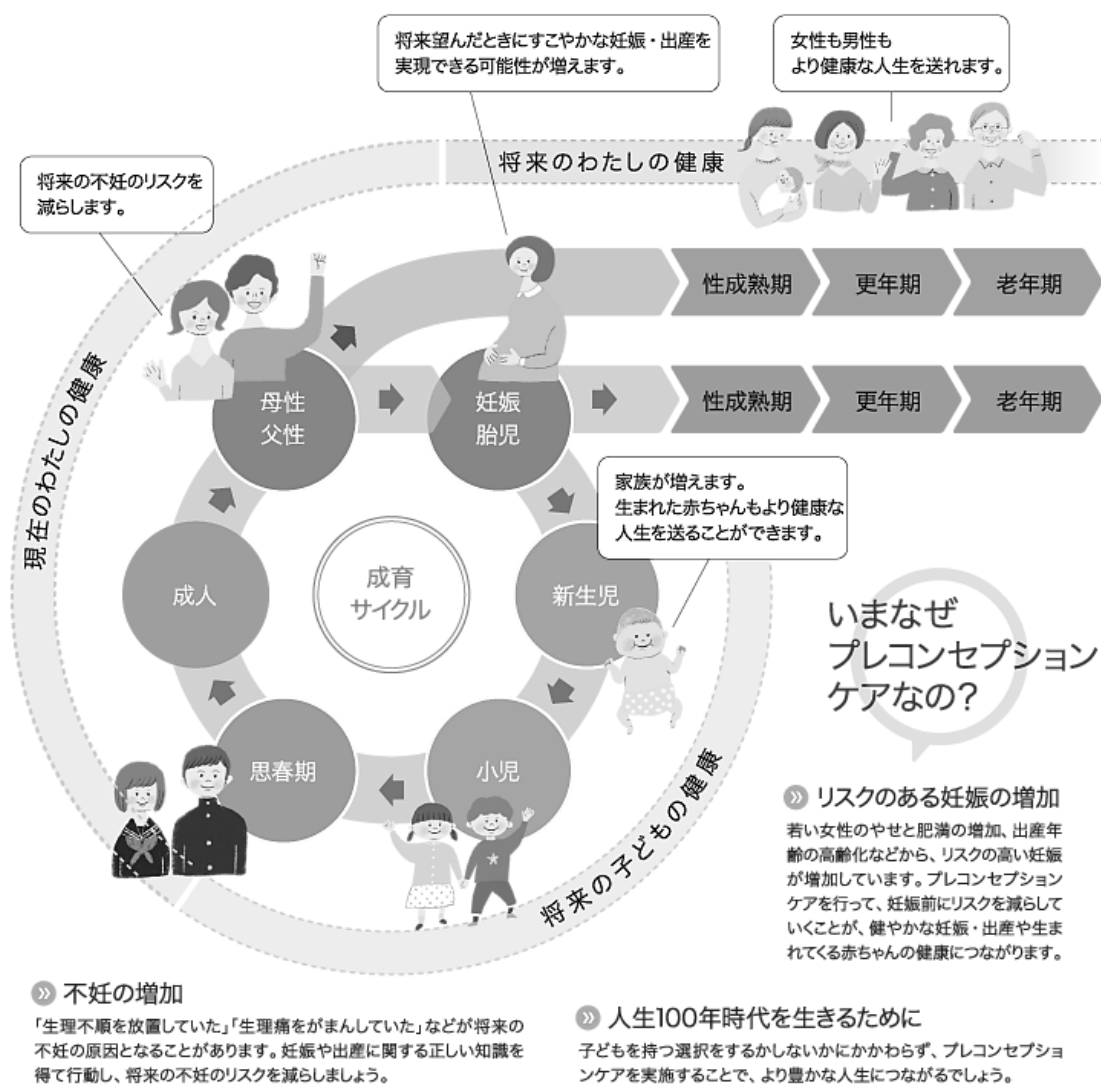
【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
①20～30歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の割合の減少（%）（再掲）	18.9%	18.0%	
②妊婦歯科健診受診率の増加（%）	49.0%	49.5%	

※根拠資料：①町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

プレコンセプションケアとは

プレコンセプションケアは、若い男女が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康と向き合うこと。次世代を担う子どもの健康にもつながるとして、近年注目されているヘルスケアです。早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもの健康の可能性を広げます。



（資料 国立成育医療研究センター・プレコンノート）

基本目標 4 個人の健康を支えるための環境づくりの推進

(1) 健康づくりへの理解促進ときっかけづくり

町民一人ひとりが健康に関心をもち、日頃から運動や食事等の健康を考えた行動を習慣化できるよう、健康情報の発信による健康づくりへの理解と実践を促進します。特に、健康への関心が低い若い世代や働き盛り世代に健康づくりへの関心を喚起するため、町内の各イベントや健康ポイント事業の活用を検討しながら、楽しんで健康づくりに取り組めるきっかけを広げます。

みんなで目指す行動目標

- 健康管理の正しい知識をもちましょう
- 日頃から自らの健康に関心をもち、健康づくりを実践しよう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
広報等を通じた健康意識の啓発	□広報等での健康に関する知識・情報の掲載により、町民の健康意識を高める啓発活動を進めます。	全町民
ICT 等の活用による健康情報の発信・健康管理の推進	□デジタル技術を活用した新たな保健サービスの導入及び活用により、町民の健康づくりを促進します。（母子手帳アプリ、健康アプリ等）	全町民
健康ポイント事業の活用	□町民の健康増進を促進するためのきっかけづくりとして、健康ポイント事業を活用し、若い世代の健康づくりへの関心喚起と活動の拡大を図ります。	全町民
健康づくり啓発イベントの開催	□町内の各イベントでの血圧測定や健康相談を開催する機会を増やし、町民の健康づくりを啓発します。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
母子手帳アプリ登録者数の増加（人）	457人	950人	
健康づくり啓発イベントの実施（回）	未実施	1回	

(2) 地域との連携による健康づくり

地域の健康づくりに関する団体の活動を支援するとともに、健康づくり活動に幅広い町民の参加を促し、地域と連携して、町民の健康増進活動へつなげます。

みんなで目指す行動目標

- 健康づくり組織活動を地域に広めよう
- イベントに参加して、仲間と健康づくりに取り組もう

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容	ライフステージ
地域ボランティアの育成	□健康づくり及び食生活改善を推進する食生活改善推進員等の養成や育成に取り組み、地域の食育活動を支援します。	全町民
地域活動への参加	□地域における運動のイベントやまつり等を通じて、町民の外出機会を増やし、地域参加を推進することで健康増進を図ります。	全町民
公共施設の利活用による町民の健康づくりの促進	□町内の体育施設や公民館等を維持管理し、町民の健康増進活動への利活用を促進します。	全町民

【目標指標】

指標名	現状値	目標値	備考
	令和4年度	令和11年度	
健康づくりを進めるための地域活動等に参加する人の割合の増加（％）	8.2％	15.0％	

※根拠資料：町民の健康づくり及び食育に関するアンケート調査

第6章

ライフステージ別行動目標

【妊娠・乳幼児期（～5 歳）】

妊娠期は母体の健康維持に加えて胎児の発育にも影響するため、食事や生活習慣に気をつけるようにしましょう。

乳幼児期は生活習慣の基礎づくりを行う時期です。保護者と子どもが一緒になって食事や運動など基礎的な生活習慣を身につけていきましょう。

■目標：基本的な生活習慣を身につけ、健やかなこころとからだを育もう

分野	ライフステージ行動目標	関連する施策
栄養・食生活	●食事について学びながら、バランスのよい食事づくりを実践しましょう。	□乳幼児健診時の栄養指導 □家庭教育による正しい食習慣の普及
身体活動・運動	●親子で身体を使った遊びを取り入れましょう。	□運動習慣の普及・啓発
休養・睡眠	●規則正しい生活を心掛け、十分な睡眠・休息をとしましょう。	□正しい睡眠についての普及・啓発
飲酒・喫煙	●アルコールやたばこの害が心身や胎児の成長に及ぼす影響について知り、飲酒及び喫煙はしないようにしましょう。	□飲酒・喫煙リスクに関する知識の普及
健康管理	●妊娠出産に備えた正しい生活習慣による健康づくりをしましょう。 ●定期的な健診と保健指導により母子の健康管理をしよう。	□母子手帳交付時の保健指導 □妊婦健診・妊婦歯科健診 □乳児家庭全戸訪問 □予防接種 □乳幼児健診
こころの健康	●（子育て中の保護者）仲間をつくり、悩みや不安を相談して、ストレスを溜めないよう努めましょう。	□子育て世帯の相談支援の充実
歯と口腔	●食後の歯みがき習慣を身につけましょう。 ●フッ素塗布による歯質の強化に取り組みましょう。	□歯科健診（1 歳 6 か月、3 歳）の実施

【学童・思春期（6～18 歳）】

学童期は集団の中で、こころと身体が大きく成長し、自我が形成される時期です。また、思春期は身体的発育が頂点に達し、身体機能が十分に発揮される時期でもあります。健康のために自分で考えて行動できる意識を持ちながら、健康づくりにつながる、規則正しい生活習慣に努めましょう。

■目標：健康づくりの規則正しい生活習慣を身につけよう

分野	ライフステージ行動目標	関連する施策
栄養・食生活	●「食」の大切さを知り、バランス良く食べるよう心がけましょう。	☐ 学校における給食等での栄養指導への支援 ☐ 家庭教育による正しい食習慣の普及 ☐ 料理教室、農業体験等を通じた食育の推進
身体活動・運動	●外遊びや運動をする時間をつくり、普段から身体を動かす習慣を身につけましょう。	☐ 子どもの体力向上に向けた運動機会の充実
休養・睡眠	●規則正しい生活を心掛け、十分な睡眠・休息をとしましょう。	☐ 正しい睡眠についての普及・啓発
飲酒・喫煙	●未成年の飲酒・喫煙の害を知りましょう。	☐ 未成年者の飲酒・喫煙防止の啓発
健康管理	●バランスの良い食事と適度な運動、規則正しい生活習慣を維持しましょう。	☐ 生活習慣改善に向けた理解促進
こころの健康	●悩みやストレスを抱え込まず、自分が相談できる仲間や相談しやすい相談先を見つけましょう。	☐ 児童生徒のこころの健康に関する啓発／相談体制の充実 ☐ 悩みの相談先の周知 ☐ 関係機関等への相談支援など
歯と口腔	●歯みがき習慣を継続し、定期的に歯科検診を受けましょう。	☐ 学校等における歯科検診・指導

【青・壮年期（19～64 歳）】

青年期は就職、結婚等を機にライフスタイルが大きく変化する時期であり、壮年期は年齢を重ねるにつれて生活習慣病やその前兆がみられ始める時期です。生活習慣を見直し適切な運動を心掛け、生活習慣病予防に取り組みましょう。

■目標：ライフスタイルの変化に応じた健康づくりをしよう

分野	ライフステージ行動目標	関連する施策
栄養・食生活	●適正体重を知り、バランスよく適量食べる習慣を身につけましょう。	□生活習慣病の重症化予防に向けた栄養指導の推進
身体活動・運動	●日常生活の中で無理のない運動を継続しましょう。 ●「フレイル」や「ロコモティブシンドローム」を知り、高齢になる前に予防しましょう。	□運動習慣の普及啓発 □ロコモ・フレイルの周知や啓発
休養・睡眠	●規則正しい生活を心掛け、十分な睡眠・休息をとりましょう。	□正しい睡眠についての普及・啓発
飲酒・喫煙	●健康的な適正飲酒の量を知りましょう。 ●たばこの害について知りましょう。/喫煙マナーを広めましょう。	□飲酒・喫煙リスクに関する知識の普及 □禁煙希望者への支援と喫煙マナーの啓発
健康管理	●若いうちから健診による健康管理の意識をもちましょう。	□若年者健診の実施
こころの健康	●職場や家庭での悩み・ストレスを抱え込まず、自分なりのストレス解消法や相談相手（先）を持ちましょう。	□ストレスを溜めない生活習慣につながる情報提供
歯と口腔	●自分の歯を維持できるよう、定期的に歯科検診を受け、毎食後歯をみがきましょう。	□歯科検診の実施 □歯周病検診の実施

【高齢期（65 歳以上）】

高齢期は心身の老化がみられ、健康問題が大きくなっていく時期です。バランスの良い食事と運動の継続によりフレイル予防を努めるとともに、家族や友人、地域の人とのつながりを大切にし、こころの健康づくりに努めましょう。

■目標：生きがいをもってこころと身体が健やかな暮らしを送ろう

分野	ライフステージ行動目標	関連する施策
栄養・食生活	●健康を意識してバランスの良い食事をしましょう。	☐ 生活習慣病の重症化予防に向けた栄養指導の推進
身体活動・運動	●介護予防教室などに参加し、体操・運動を継続することでフレイル予防を心がけましょう。 ●加齢による筋力低下を予防するため、体力アップ・筋力アップで健康を維持しましょう。	☐ 高齢者の運動指導の実施 ☐ ロコモ・フレイルの周知や啓発 ☐ 貯筋体操の実施
休養・睡眠	●規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠・休息をとろう。	☐ 正しい睡眠についての普及・啓発
飲酒・喫煙	●たばこの害について知りましょう。/喫煙マナーを広めましょう。 ●健康的な適正飲酒の量を知りましょう。	☐ 飲酒・喫煙リスクに関する知識の普及 ☐ 禁煙希望者への支援と喫煙マナーの啓発
健康管理	●定期的に各種健診・検診を受けましょう。	☐ 各種健診・検診の受診勧奨／保健指導の推進
こころの健康	●地域活動などで趣味や生きがいをみつけ、出かける機会を増やしましょう。 ●認知症予防に関心をもち、趣味の活動や運動、地域活動など、外出の機会を多くしましょう。	☐ ストレスを溜めない生活習慣につながる情報提供 ☐ 認知症の理解と共生の推進
歯と口腔	●定期的に歯科検診を受け、80 歳で 20 本以上自分の歯を保ちましょう。	☐ 歯科検診の実施 ☐ 歯周病検診の実施

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 庁内推進体制の充実

本計画に基づく諸施策の実施については、保健、医療、福祉、子育て、教育等、庁内での連携のもとに推進していく必要があります。特に、高齢化が進む中、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、医療機関・関連団体との連携による健康づくりの支援を中心に関連部署及び関連機関との協議・調整を行い、連携・協力体制を充実していきます。

(2) 住民の参画と協働による推進

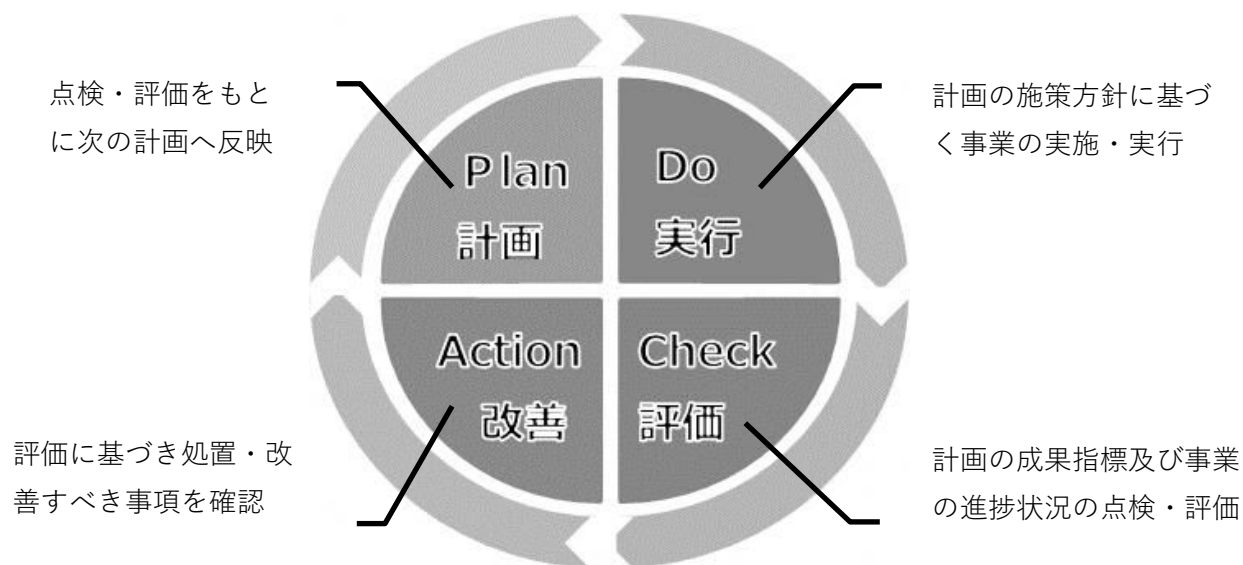
本計画は、ともに支えあう地域共生社会の実現を目指し、計画の推進には、地域住民や多様な主体による協力と連携が必要です。

地域住民の参画と協働により計画を推進していくため、本計画について住民に対し広く周知し、理解・支援への参画等の働きかけを行います。

2 計画の管理・評価

本計画の着実な実行に努めるため、計画の進行状況の取りまとめを行うとともに、必要に応じて計画の評価検証や関係機関との協議により「計画 (Plan) - 実施・実行 (Do) - 点検・評価 (Check) - 処置・改善 (Action)」の「PDCA マネジメントサイクル」に基づく、計画の点検・評価を行います。

■PDCA マネジメントサイクルに基づく計画の評価・点検



資料編

1 計画策定の経過

実施日	内容
令和5年11月10日～ 11月30日	町民の健康づくり及び食育に関するアンケートの実施 ・町民の健康に関する意識や行動、今後の健康づくり活動に関する意見などの把握に向けてアンケート調査を実施
令和5年11月～12月	健康に関する小中学生アンケートの実施 ・町内の子どもの生活習慣や食生活の現状等の把握に向けて、小中学生に対するアンケート調査を実施
令和5年11月～12月	健康づくりに関する団体アンケート調査／ワークショップ ・健康づくり分野での活動に取り組む各種団体等に対して、日頃の活動を通じた町の健康づくりの課題や今後の取組意向の把握に向けてアンケート調査及びワークショップを実施
令和5年10月25日	第1回 広川町健康づくり推進協議会 ・広川町第2次健康増進計画・食育推進計画の趣旨説明
令和6年1月17日	第2回 広川町健康づくり推進協議会 ・調査結果（主要課題）報告 ・広川町第2次健康増進計画・食育推進計画骨子案の協議
令和6年2月16日	第3回 広川町健康づくり推進協議会 ・広川町第2次健康増進計画・食育推進計画素案の協議
令和6年2月20日～ 3月3日	パブリックコメントの実施
令和6年3月4日	第4回 広川町健康づくり推進協議会 ・パブリックコメント報告／前回委員意見に対する修正報告 ・広川町第2次健康増進計画・食育推進計画の協議

2 広川町健康づくり推進協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、広川町附属機関に関する条例(昭和48年広川町条例第23号)第3条の規定により広川町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、広川町民の健康づくり対策のため、次に掲げる事項を協議し、その推進に努めるものとする。

- (1) 町民の健康づくりのための企画、立案及び調整に関すること。
- (2) 健康づくりのための啓発及び広報活動
- (3) 計画の策定に関すること。
- (4) その他健康づくり推進のために必要な事業

(組織)

第3条 協議会は、委員9人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

- (1) 南筑後保健福祉環境事務所の職員 1人
- (2) 広川町医師会代表 1人
- (3) 広川町歯科医師会代表 1人
- (4) 広川町教育委員会代表 1人
- (5) 広川町食生活改善推進会代表 1人
- (6) 広川町老人クラブ代表 1人
- (7) その他町長が必要と認める者 3人

3 協議会は、専門的な助言を求めるため、オブザーバーを置くことができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、その前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(会議)

第6条 協議会の会議は、町長が招集する。

2 会議は、会長が主宰する。

3 協議会は、必要があると認めるときは、オブザーバーの中から座長を委員の互選により選任する。

4 協議会は、必要があると認めるときは、関係者に対し、出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(幹事)

第7条 協議会に、幹事若干人を置くことができる。幹事は、町長が任命する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、住民課において処理する。

(報酬)

第9条 委員が協議会に出席したときは、予算の定めるところにより報酬を支払う。

2 前項の規定にかかわらず、公務で協議会に出席した公務員又はそれに準ずる者に対しては、報酬は支払わない。

(補助)

第10条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

3 広川町健康づくり推進協議会委員名簿

○広川町健康づくり推進協議会委員（任期：令和５年１０月１日～令和７年３月３１日）

所 属	役 職	氏 名	備 考
広川町議会 厚生文教常任委員会	委員	江 藤 美 代 子	健康づくり推進協議会 会長
広川町医師会	代表	合 原 る み	健康づくり推進協議会 副会長
広川町歯科医師会	代表	森 光 裕 樹	
広川町老人クラブ連合会	会長	綾 戸 信 之	
広川町食生活改善推進会	会計	中 島 百 合 子	
広川町商工会	理事	弓 削 寿 子	
福岡八女農業協同組合	広川地区センター	松 尾 徹	
南筑後保健福祉環境事務所	参事兼健康増進課長	永 岡 貴 美 子	
広川町教育員会事務局	学校教育係	田 代 和 之	

○広川町健康づくり推進協議会事務局

所 属	役 職	氏 名	備 考
広川町役場	住民課長	前 田 武 博	
広川町役場	住民課健康係長 （保健師）	丸 山 登 与 香	
広川町役場		川 口 遼 太	

いきいき健康ひろかわ 2 1

(広川町第 2 次健康増進計画・食育推進計画)

令和 6 年 3 月発行

発 行 広川町

〒834-0115 福岡県八女郡広川町大字新代 1804 番地 1

TEL 0 9 4 3 - 3 2 - 1 1 1 1 (代表)

FAX 0 9 4 3 - 3 2 - 5 1 6 4

広川町ホームページ <https://www.town.hirokawa.fukuoka.jp/>

