

第2期東浦町いきいき健康プラン21

平成28年3月

東 浦 町

目 次

第 1 章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨.....	1
(1) 健康を取り巻く社会構造の変化.....	1
(2) 健康づくりの推進に向けた国や県の動向.....	1
(3) 東浦町の健康づくりに向けて.....	2
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画の理念.....	3
4 計画期間.....	3
5 計画の策定方針.....	4
(1) 策定委員会の開催.....	4
(2) アンケートの実施.....	4
(3) パブリックコメントの実施.....	4
第 2 章 東浦町の現状	5
1 東浦町の健康に関する現状.....	5
(1) 人口動態と平均寿命.....	5
(2) 死亡要因や疾病の状況.....	9
(3) 住民の健康状態や生活習慣.....	16
(4) 健康診査等の状況.....	23
(5) 妊婦と子どもを取り巻く状況.....	29
(6) 社会資源の状況.....	31
2 目標の達成状況.....	32
(1) 栄養・食生活.....	33
(2) 運動.....	34
(3) 歯・口の健康.....	35
(4) たばこ・アルコール.....	36
(5) 休養.....	37

第3章 施策の展開..... 38

1 施策の展開.....	38
(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小.....	38
(2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防.....	38
(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上.....	39
(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備.....	39
(5) 食生活、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.....	39
2 ヘルスプロモーションの考え方.....	40
3 計画の体系.....	41
4 分野別の施策の展開.....	42
(1) 「健康づくり」(子どもの健康づくり含む).....	42
(2) 「栄養・食生活(食育を含む)」.....	48
(3) 「身体活動・運動」.....	55
(4) 「歯と口の健康」.....	64
(5) 「たばこ・アルコール」.....	69
(6) 「休養・こころ」.....	73

第4章 計画の推進..... 78

1 計画の推進体制.....	78
(1) 住民の役割.....	78
(2) 関係団体・機関等の役割.....	78
(3) 行政の役割.....	79
2 進捗管理.....	79

資料編..... 80

1 計画の策定経過.....	80
2 第2期東浦町いきいき健康プラン2.1計画策定委員会設置要綱.....	81
3 第2期東浦町いきいき健康プラン2.1計画策定委員名簿.....	82

第 1 章

計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

(1) 健康を取り巻く社会構造の変化 ●●●●●●●●

健康状態を示す包括的指標である「平均寿命」についてみると、我が国は昭和59年から今日まで、世界一の水準を示しています。この要因として、「感染症」などの急性疾患が激減したことが挙げられます。しかし、その一方では、がんや循環器疾患などの「生活習慣病」が増加しており、いまや死因の6割を占めています。また、長寿社会は介護の必要な高齢者や認知症の高齢者を増加させています。加えて、ライフスタイルの多様化による食生活の乱れや、自殺者の増加、うつ病などに代表されるこころの健康も大きな問題となっています。

このような疾病構造の変化に加え、少子高齢化の更なる進展により超高齢社会に突入するなか、ますます医療費や介護の負担は増加することが懸念されます。医療にかかる社会的負担を減らすためにも、すべての市民が生涯にわたって健康で自分らしくいるためにも、健康づくりの推進が求められます。

(2) 健康づくりの推進に向けた国や県の動向 ●●●●●●●●

国においては、平成12年に「健康日本21」を策定し、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」の実現のため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上をめざし、一人ひとりが自由な意志決定に基づいて健康を増進する国民健康づくり運動を推進してきました。

その後、平成15年5月に「健康増進法」が制定され、国民の健康づくり・疾病予防を推進する根拠法が整備されました。また、平成17年12月の「医療制度改革大綱」では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念が確立され、医療保険者による特定健康診査（特定健診）・特定保健指導が位置づけられました。

平成 23 年 3 月には「健康日本 21」の最終評価が行われ、これまでの基本的な方向性に加えて「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を新たに盛り込んだ「健康日本 21（第 2 次）」として、「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」が平成 24 年 7 月に告示されました。

愛知県においては、県民の主体的な健康づくりへの取り組みを支援するため、平成 13 年に県民一人ひとりの健康づくりに取り組むための行動計画となる「健康日本 21 あいち計画」が定められました。その後、平成 17 年に中間評価が行われた後、平成 25 年 3 月に「健康日本 21 あいち新計画」が策定されました。この新計画にもとづき、すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、総合的な健康づくりが進められています。

（3）東浦町の健康づくりに向けて ●●●●●●●●

本町は、高齢化率は愛知県平均よりも低くなっていますが、それでも少子高齢化は進んでいます。また、死因別死亡割合をみても、3 大疾病（悪性新生物（がん）、脳血管疾患、心疾患）が 5 割以上と、県平均よりも高くなっていることから、生涯にわたる健康づくりが強く求められています。

本町では、平成 18 年 10 月に、「住民一人ひとりの健康増進をすすめ、健康的なまちづくり」を目的とした「東浦町いきいき健康プラン 21」を策定しました。策定後、食育推進の必要性が高まったことから、食育推進計画を含む「東浦町いきいき健康プラン 21【後期計画】」を策定しました。

本計画は、平成 28 年 3 月末に「東浦町いきいき健康プラン 21【後期計画】」の計画期間が終了することに伴い、計画の最終評価を行い、新たな社会状況の変化や健康課題などに対応し、本町の更なる健康づくりを推進するための健康増進計画として策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に定める市町村の「健康増進計画」として位置づけられ、「健康日本21（第2次）」や「健康日本21 あいち新計画」の方針や目標を踏まえるとともに、本町の地域特性や健康課題を捉えた総合的な健康づくり施策を推進するものです。また、「健やか親子21」に基づく母子保健計画も包含するとともに、食育基本法に基づく市町村食育推進計画をも包含します。

さらに、上位計画である第5次東浦町総合計画や関連諸計画との整合性を図ります。

3 計画の理念

本町では、すべての町民が、健康でいきいきと生活できる社会を目指し、5つの分野ごとにライフステージに応じた取り組みを進めてきました。

今後も、これまでの基本的な考え方を踏まえ、『健康でいきいきとした 自分づくり 家庭づくり まちづくり』を基本理念とし、まずは一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことから始め、家庭へ、まちへと健康づくりを広げていくことを目指します。

「健康でいきいきとした
自分づくり 家庭づくり まちづくり」



4 計画期間

本計画は、平成28年度から平成37年度の10年間を計画期間とします。国の「健康日本21（第2次）」の方針に基づきながら、平成32年に中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。また、それ以外にも社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜改定を行うものとします。

5 計画の策定方針

(1) 策定委員会の開催 ●●●●●●●●

本計画は、医療機関の代表の方、学識経験を有する方、地域団体の代表の方などで構成する「第2期東浦町いきいき健康プラン21計画策定委員会」を開催し、計画の内容について審議しました。

(2) アンケートの実施 ●●●●●●●●

本計画を策定するため「東浦町いきいき健康プラン21策定に係るアンケート調査」を実施し、町民の方々の現状把握等を行いました。

(3) パブリックコメントの実施 ●●●●●●●●

計画の素案を役場等で公表するとともに、広報で広く周知し、ホームページで閲覧できるようにするなど、パブリックコメントを実施して計画に対する意見を募りました。



第2章

東浦町の現状

1 東浦町の健康に関する現状

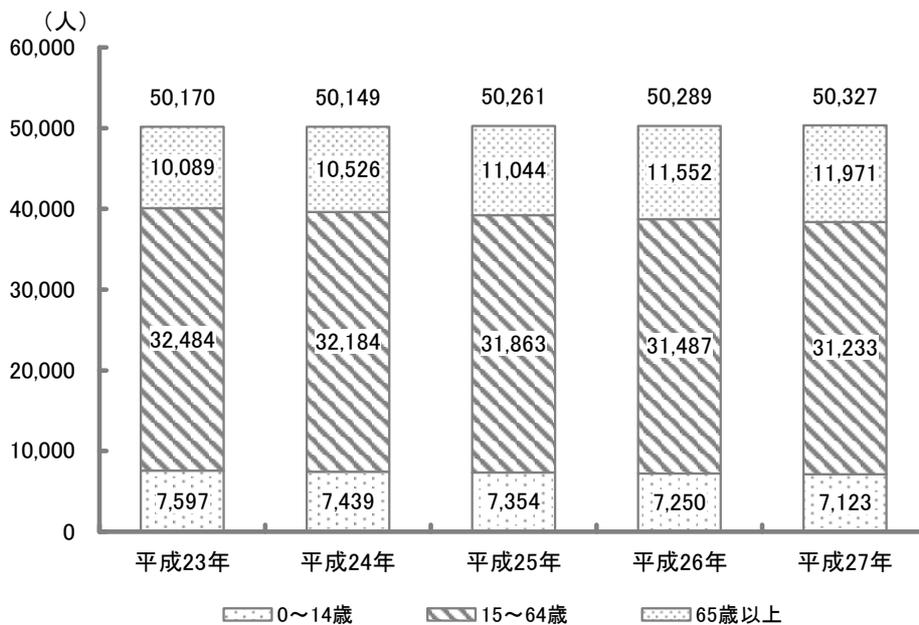
(1) 人口動態と平均寿命

① 年齢別人口

本町の総人口は、横ばい傾向で推移しており、平成27年10月1日現在で50,327人となっています。

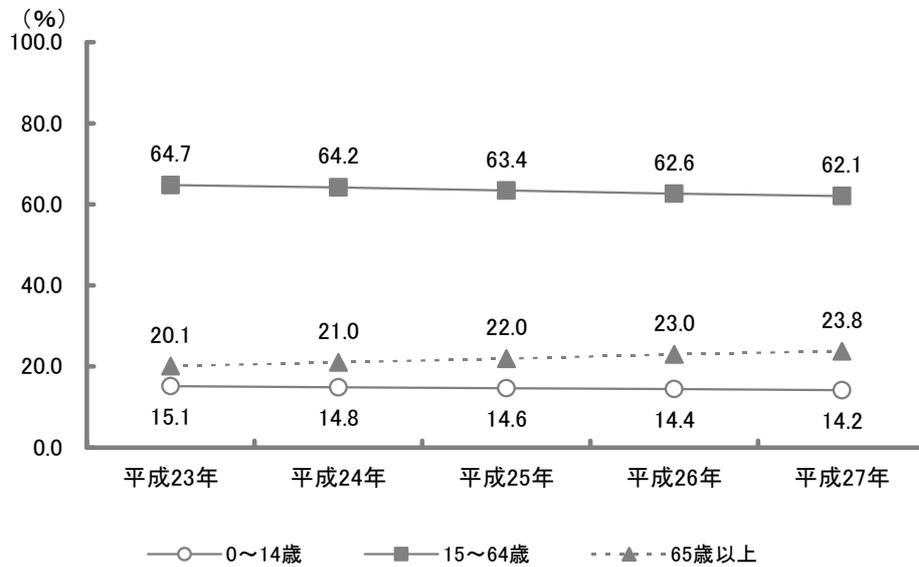
年齢3区分別の人口をみると、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向であるのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加を続けており、平成27年の高齢化率は23.8%となっています。

【 総人口及び年齢3区分別人口の推移 】



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

【 年齢3区分別人口割合の推移 】

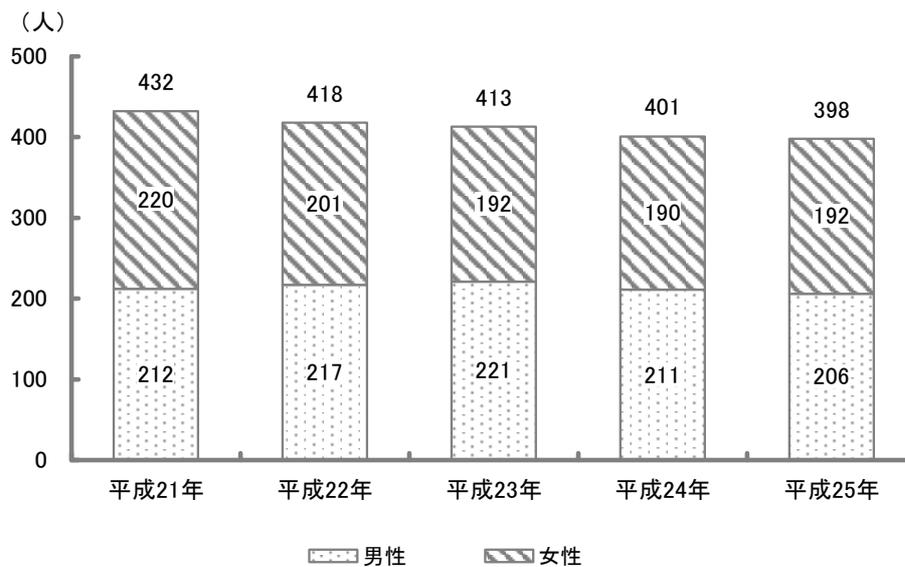


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

② 出生数

本町の出生数は、年々減少傾向で推移しており、平成25年で398人となっています。

【 出生数の推移 】

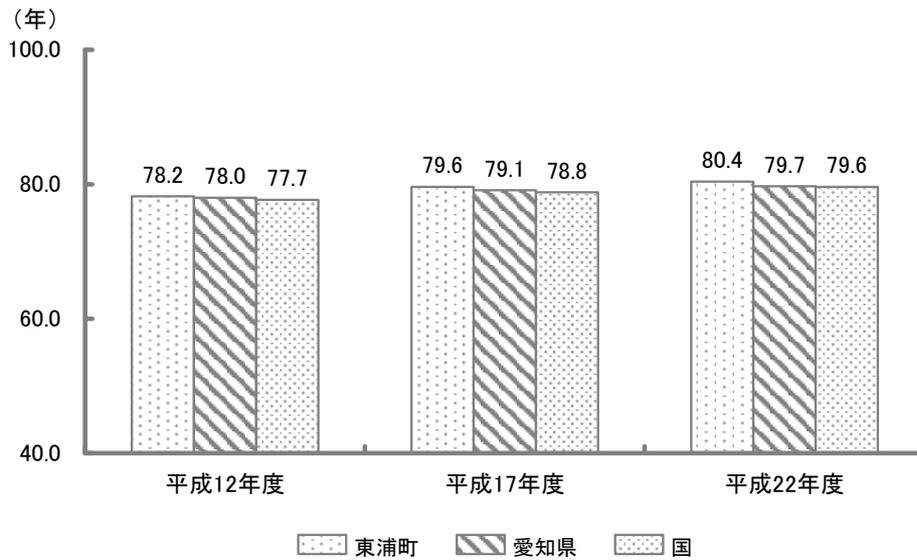


資料：愛知県衛生年報

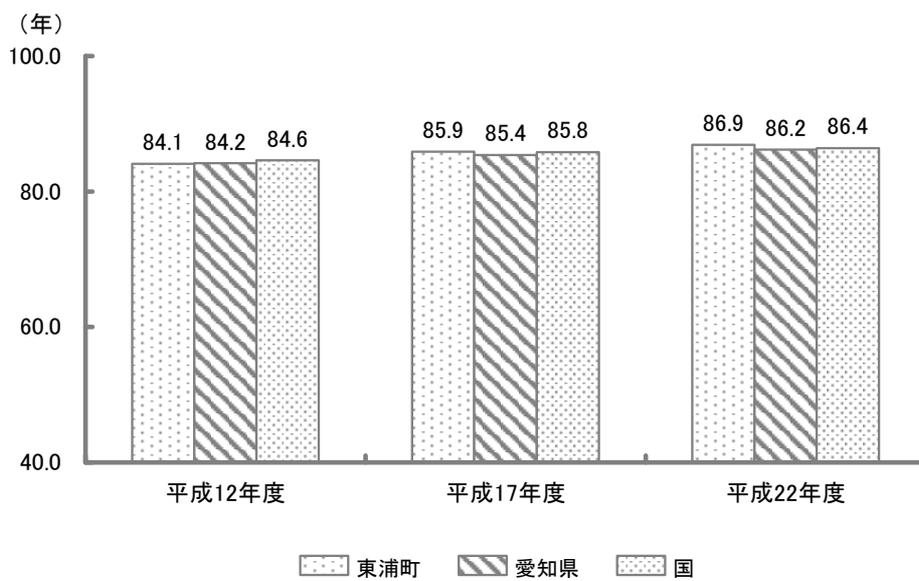
③ 平均寿命

本町の平均寿命は、男女とも国、愛知県とほぼ同じ水準となっており、延伸しています。

【 平均寿命の推移（男性） 】



【 平均寿命の推移（女性） 】



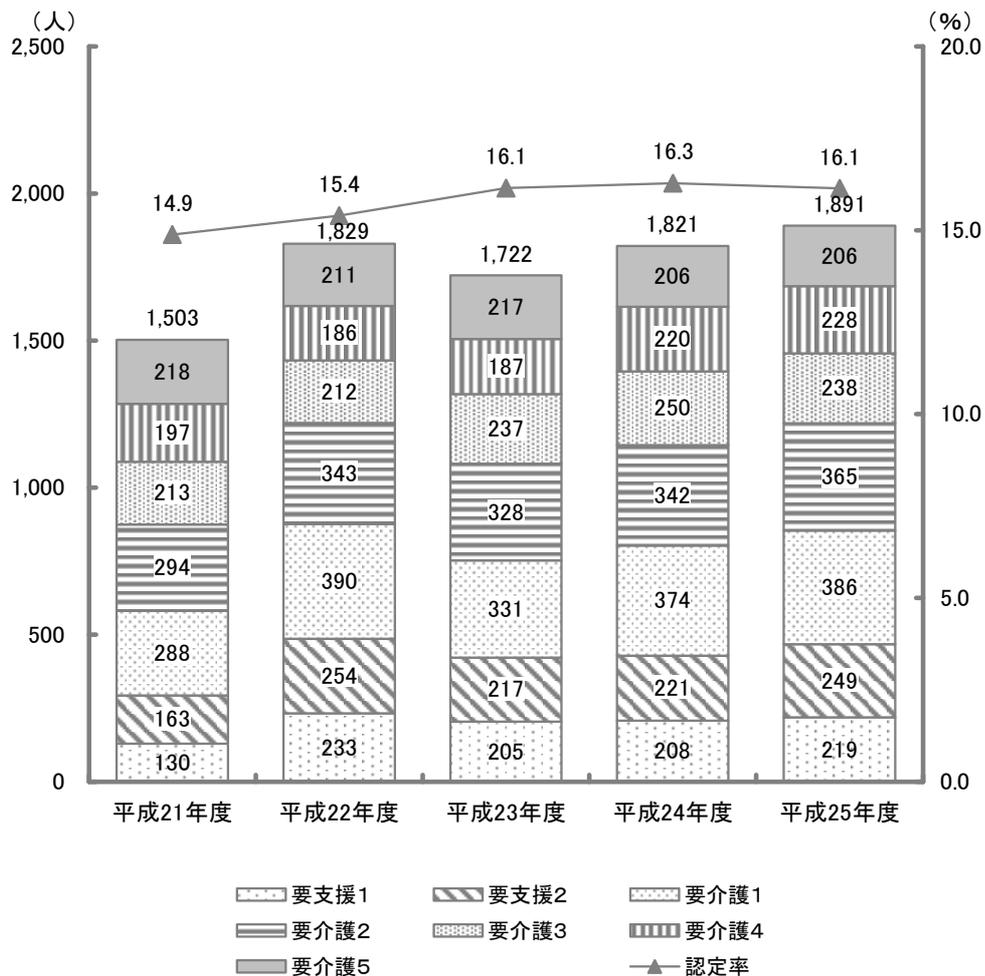
資料：市区町村別生命表

④ 要介護等認定者の状況

高齢化や平均寿命の延伸が進展するなか、本町の要介護等認定者は増加傾向にあり、平成26年3月末日現在で1,891人となっています。介護度別でみると、特に要支援と要介護1の認定者数が増加傾向にあります。

また、65歳以上の町民（介護保険第1号被保険者）の総数に占める認定率は、平成24年度までは増加傾向にあり、平成25年度でやや減少しています。

【 要介護認定者数の推移 】

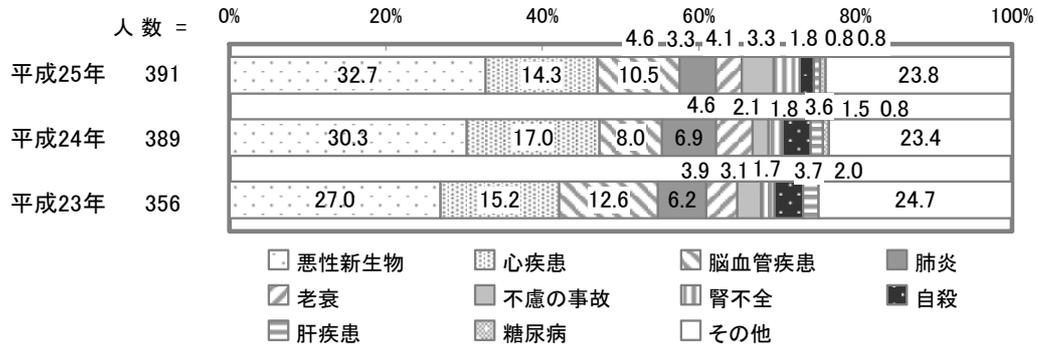


資料：第6期東浦町高齢者福祉計画（各年度末現在）

※要介護認定者数については、第1号被保険者と第2号被保険者の認定者数の合計

※認定率＝第1号被保険者の認定者数÷第1号被保険者数

【 東浦町の死因別死亡割合（平成 23 年、24 年、25 年の比較） 】



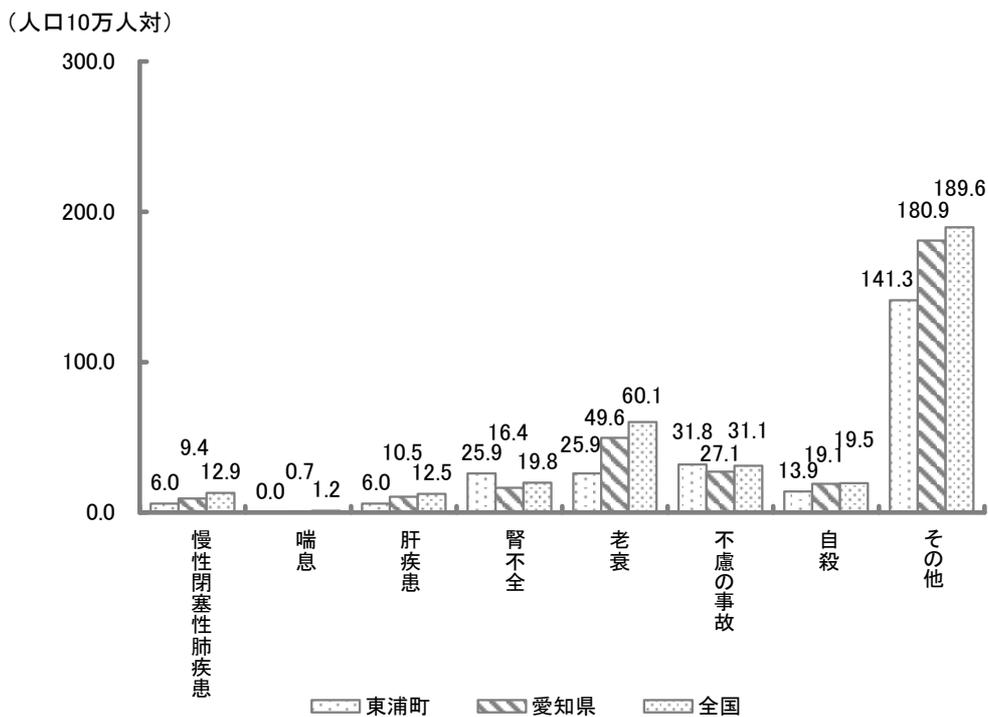
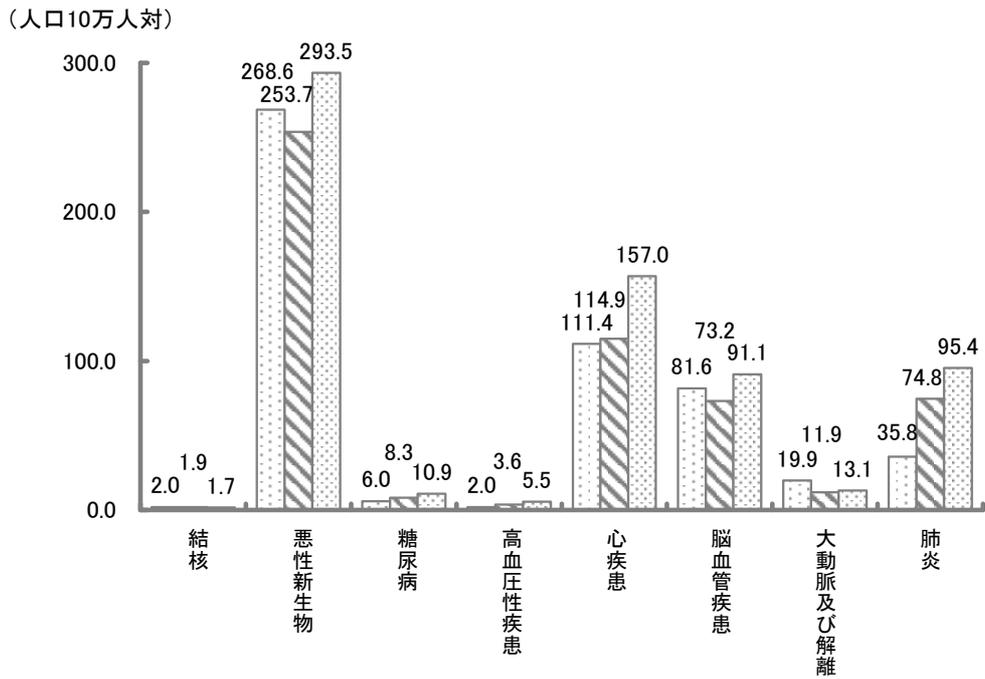
資料：愛知県衛生年報



② 死因別死亡率（人口10万人対）

本町の人口10万人対の死因別死亡率は、悪性新生物（がん）、脳血管疾患で愛知県よりも高くなっています。また、全国に比べて半数以上の疾病で死亡率が低くなっています。

【 死因別死亡率（人口10万人対） 】

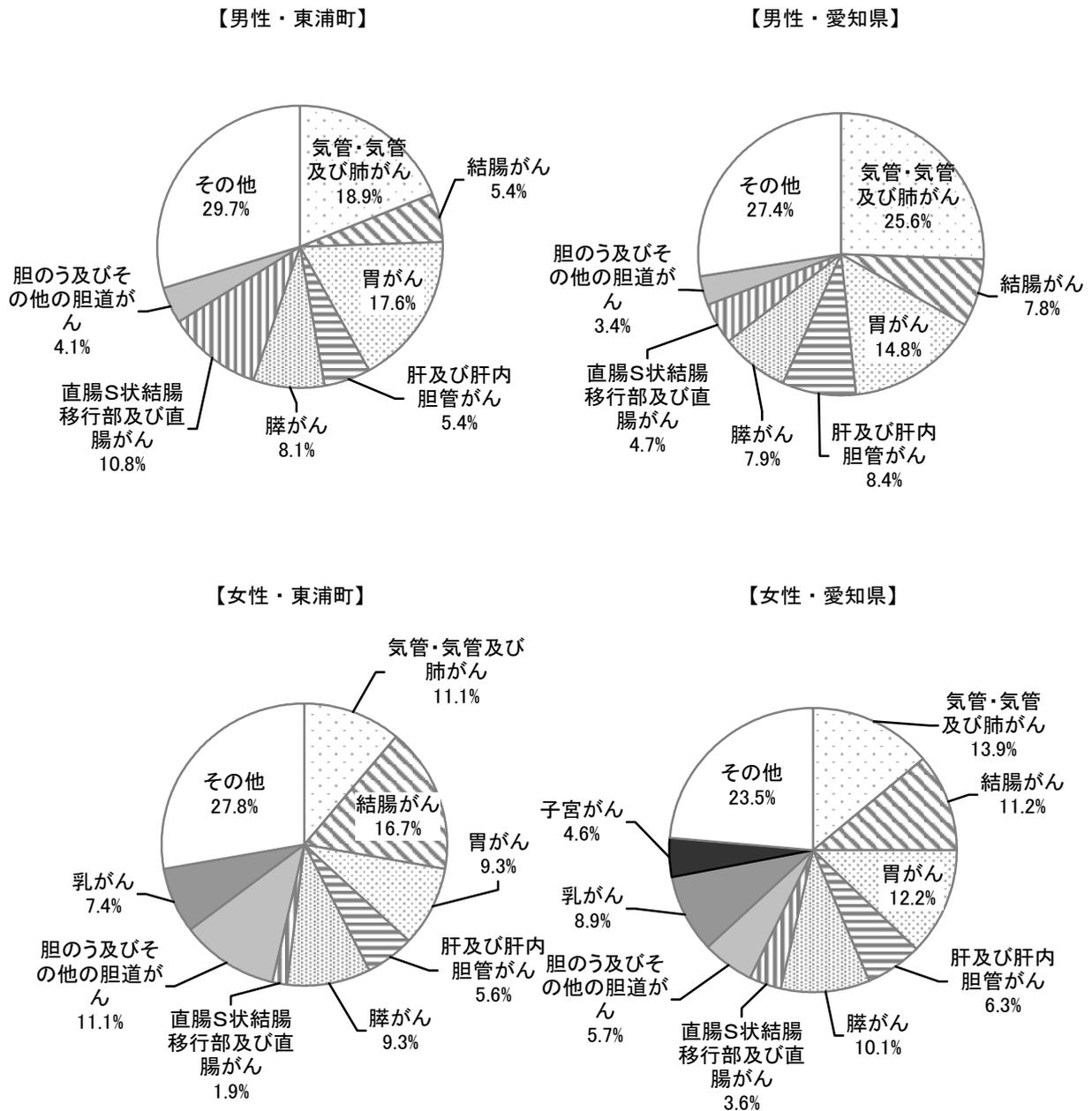


資料：平成25年愛知県衛生年報

③ 部位別悪性新生物（がん）死亡割合

本町の部位別悪性新生物の死亡割合をみると、男性では気管・気管及び肺がん、胃がん、直腸S状結腸移行部及び直腸がん、女性では結腸がん、気管・気管及び肺がん、胆のう及びその他の胆道がんが上位となっています。また、愛知県と比べて、男性で胃がん、女性で結腸がん、胆のう及びその他の胆道がんの割合が高くなっています。

【 部位別悪性新生物死亡割合 】



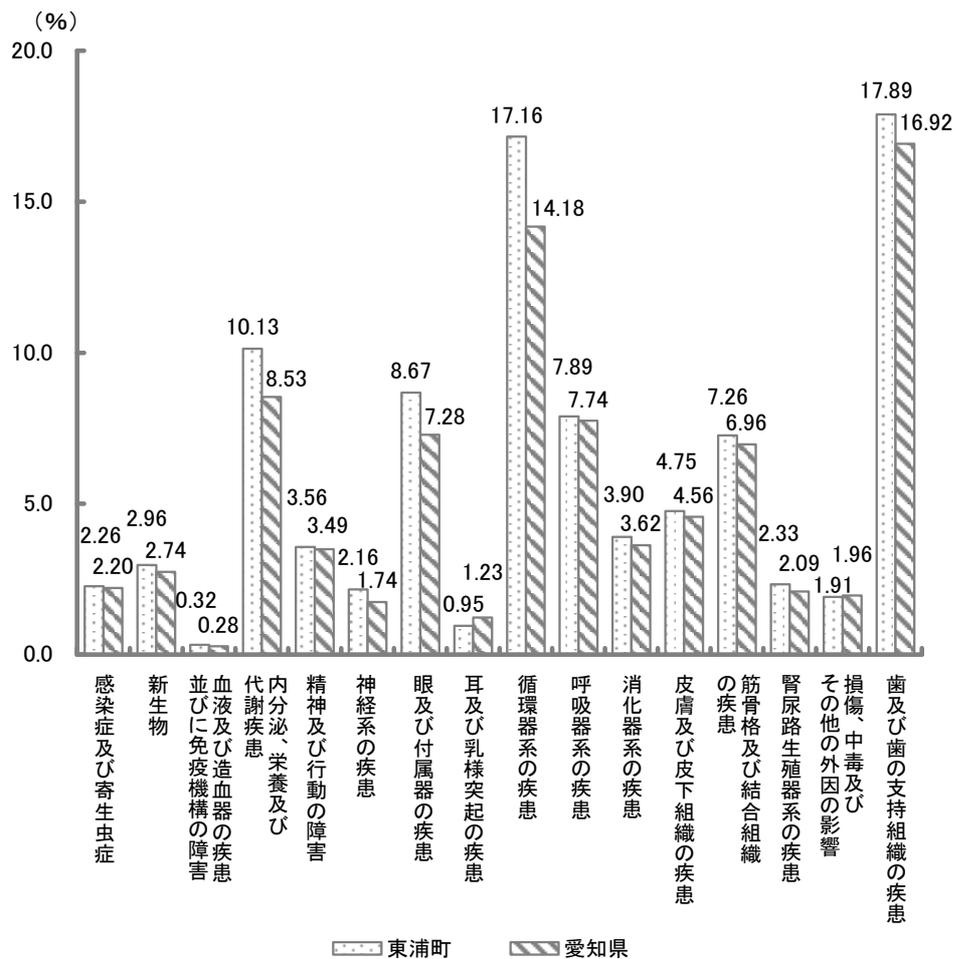
資料：平成 25 年 愛知県衛生年報

④ 疾病別受診率と国民健康保険医療費

本町の疾病別受診率をみると、循環器系の疾患、歯及び歯の支持組織の疾患が高くなっています。また、1人当たりの医療費は、循環器系の疾患、新生物が高くなっています。愛知県に比べて半数以上の疾病で、受診率、1人当たりの医療費ともに高くなっています。

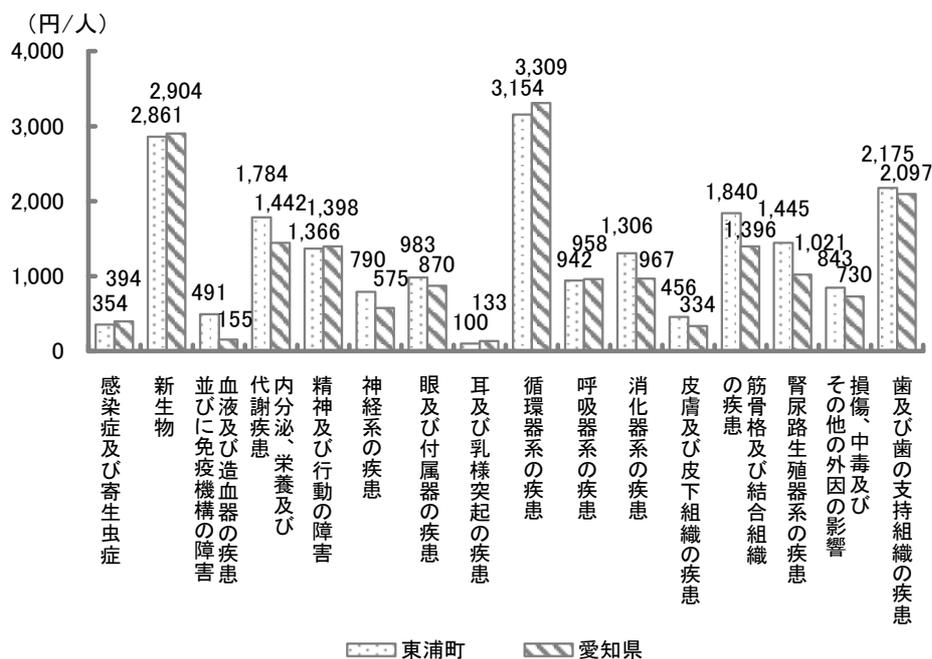
近年の受診率と1人当たりの医療費の推移をみると、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」の受診率は年々増加傾向にあります。1人当たりの医療費では、皮膚及び皮下組織の疾患、筋骨格及び結合組織の疾患で増加傾向にあります。

【 疾病別受診率 】



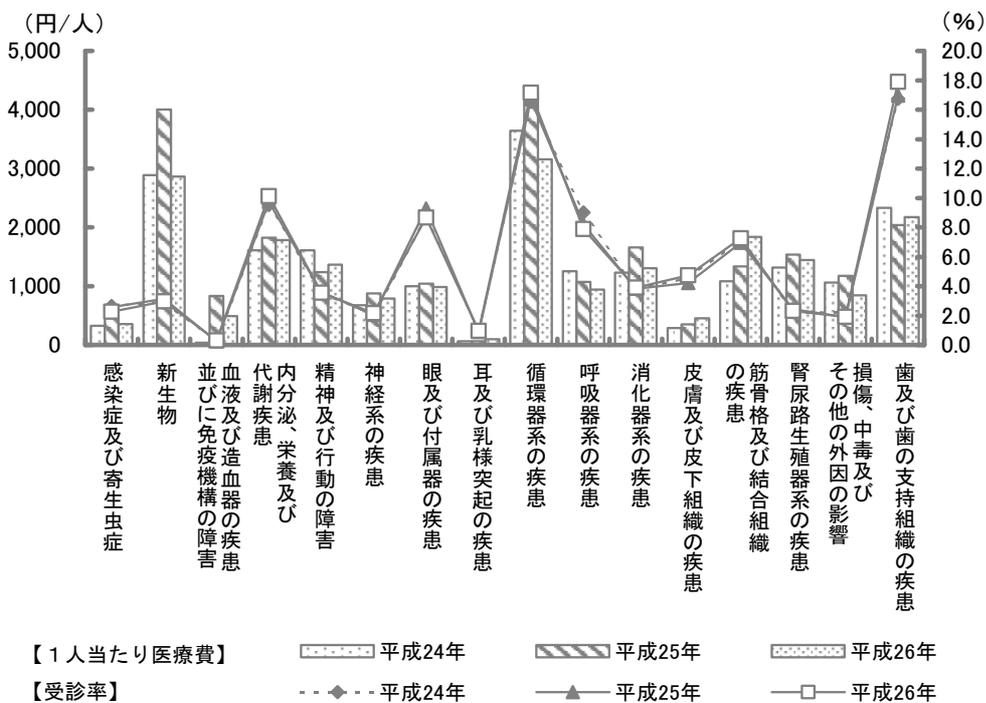
資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計表（平成26年5月診療分）

【 疾病別 1 人当たり医療費 】



資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計表（平成 26 年 5 月診療分）

【 疾病別受診率と 1 人当たり医療費（平成 24～26 年） 】

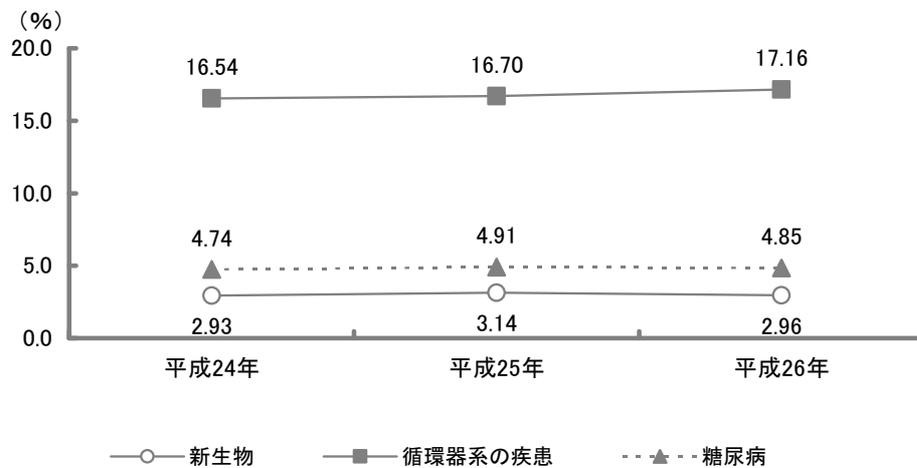


資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計表（平成 26 年 5 月診療分）

⑤ 主要疾病の受診率と国民健康保険医療費

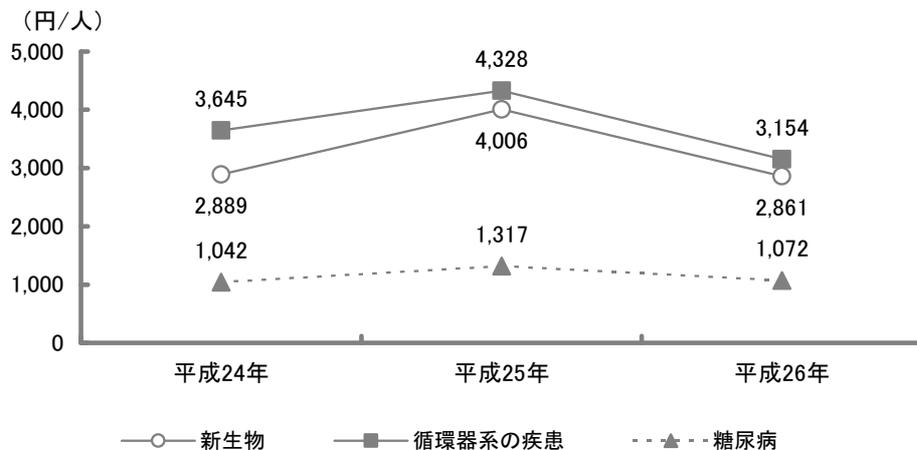
本町の主要疾病について経年の推移をみると、新生物、循環器系の疾患、糖尿病ともに受診率は横ばい傾向となっています。一方、1人当たりの医療費は平成25年で増加しましたが、横ばいから減少傾向となっています。

【 主要疾病の受診率の推移 】



資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計表（平成26年5月診療分）

【 主要疾病の1人当たり医療費の推移 】

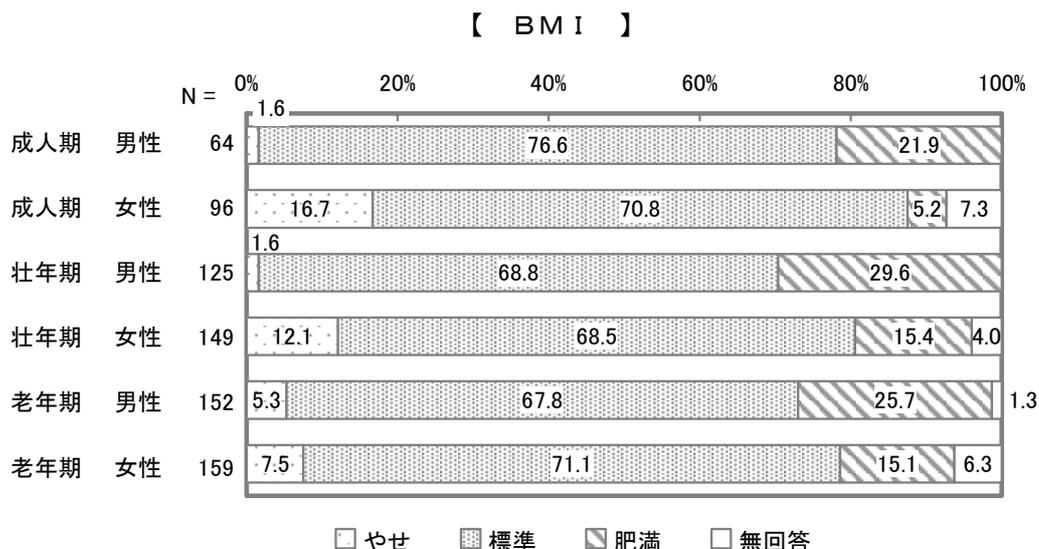


資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計表（平成26年5月診療分）

(3) 住民の健康状態や生活習慣 ●●●●●●●●●●

① BMI (体格指数)

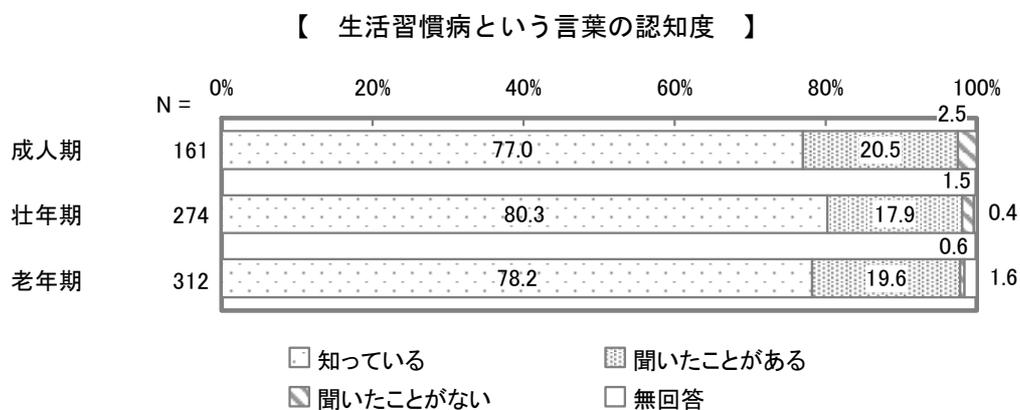
成人期の女性で「やせ」が16.7%と高くなっています。一方、壮年期の男性で「肥満」が29.6%と高くなっています。



資料：東浦町いきいき健康プラン21策定に係るアンケート調査結果

② 生活習慣病という言葉の認知度

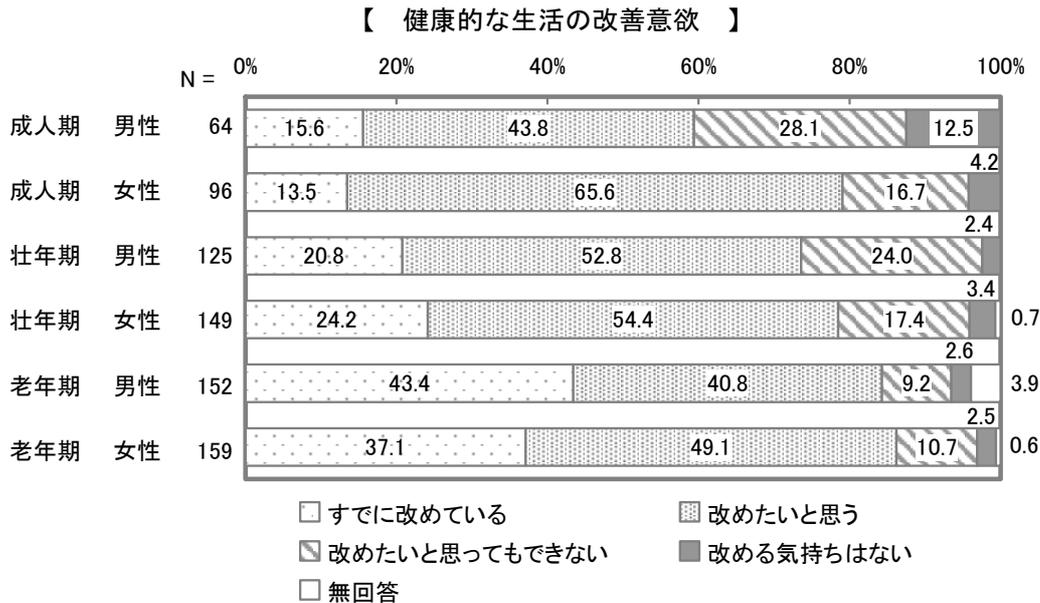
生活習慣病という言葉の認知度について、どのライフステージも「知っている」が約8割となっています。



資料：東浦町いきいき健康プラン21策定に係るアンケート調査結果

③ 健康的な生活の改善意欲

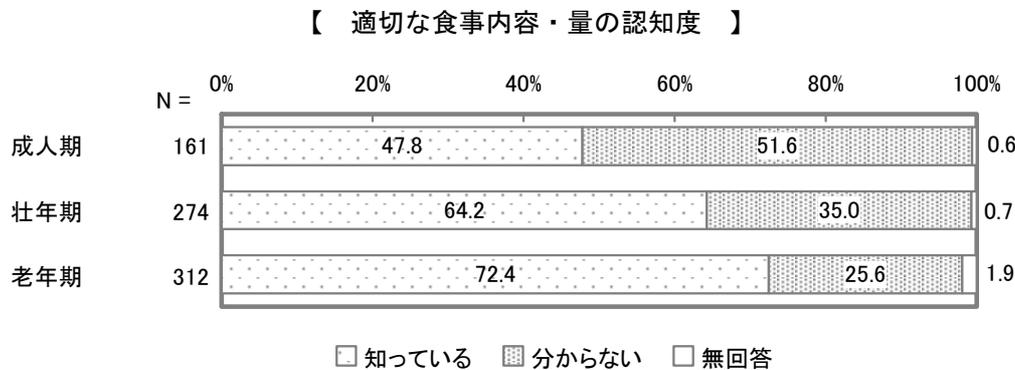
健康的な生活の改善意欲について、成人期の女性で「改めたいと思う」が65.6%と高く、老年期の男性で「すでに改めている」が43.4%と高くなっています。一方、成人期の男性で「改めたいと思ってもできない」が28.1%、「改める気持ちはない」が12.5%と高くなっています。



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

④ 適切な食事内容・量の認知度

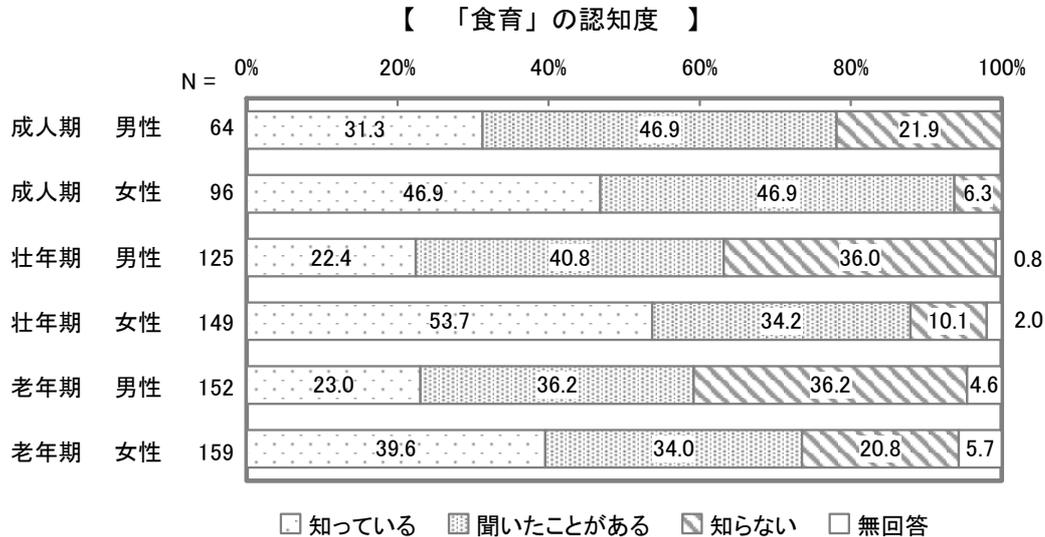
適切な食事内容・量の認知度について、老年期で「知っている」が72.4%と高くなっています。一方、成人期で「知っている」が47.8%と低くなっています。



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

⑤ 「食育」の認知度

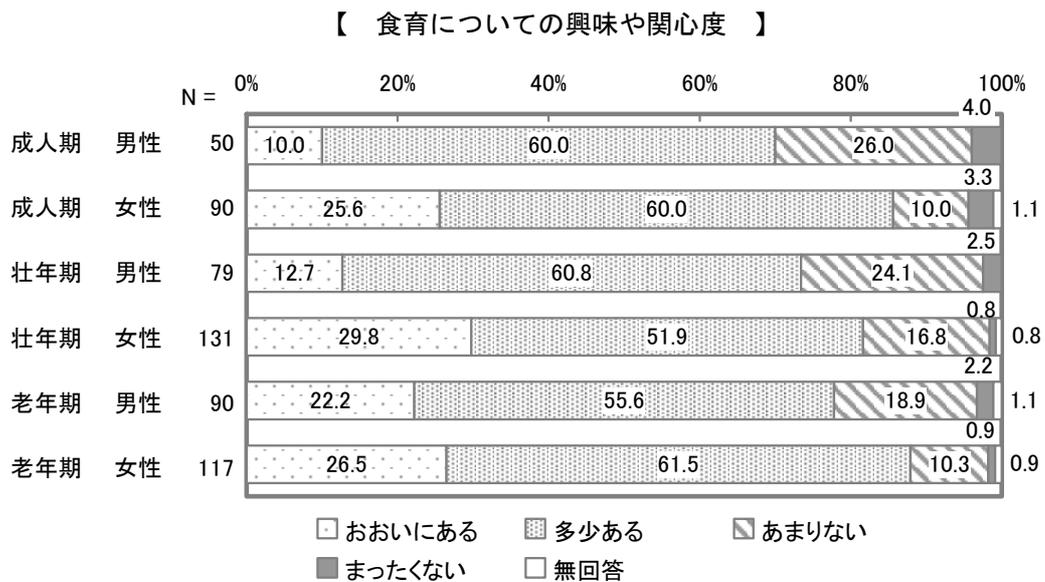
「食育」の認知度について、壮年期の女性で「知っている」が53.7%と高くなっています。一方、壮年期の男性、老年期の男性で「知らない」がそれぞれ36.0%、36.2%と高くなっています。



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

⑥ 食育についての興味や関心度

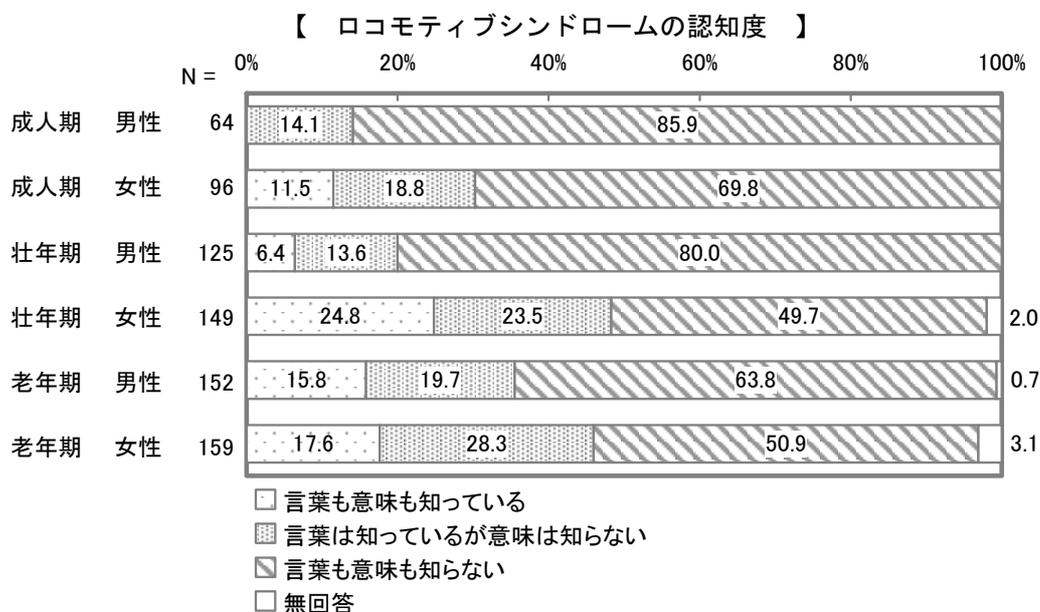
食育についての興味や関心度について、女性で「おいしいにある」と「多少ある」を合わせた関心があるが8割以上と高くなっています。



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

⑦ 「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の認知度

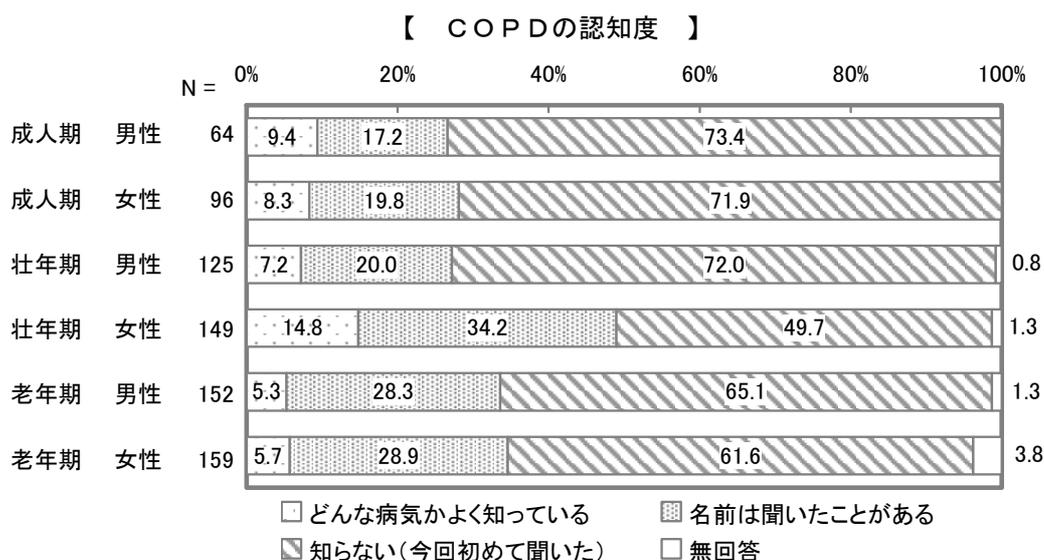
ロコモティブシンドロームの認知度について、壮年期の女性で「言葉も意味も知っている」が24.8%と高くなっています。一方、成人期の男性、壮年期の男性で「言葉も意味も知らない」が8割以上と高くなっています。



資料：東浦町いきいき健康プラン21策定に係るアンケート調査結果

⑧ 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）（※）」の認知度

COPDの認知度について、成人期の男女、壮年期の男性で「知らない（今回初めて聞いた）」が7割以上と高くなっています。



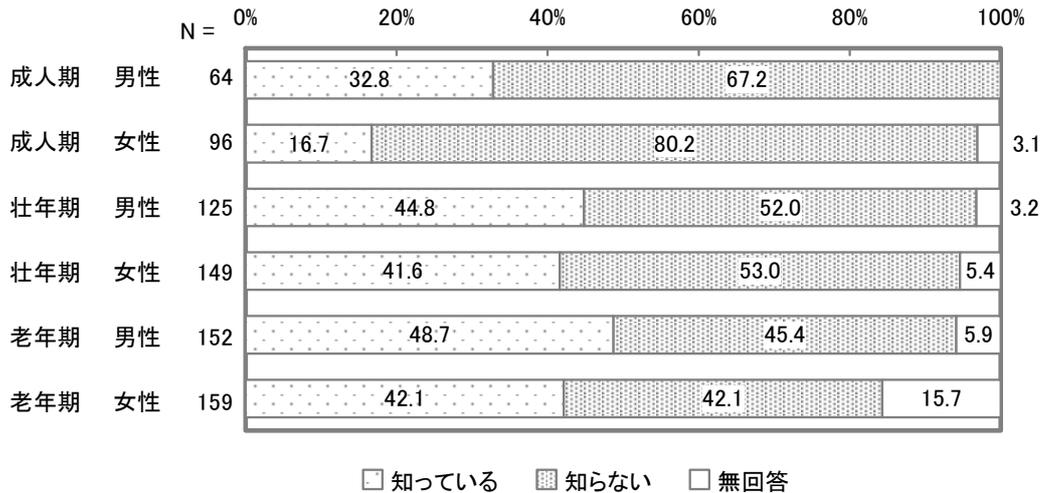
資料：東浦町いきいき健康プラン21策定に係るアンケート調査結果

(※) COPD(慢性閉塞性肺疾患)：たばこの煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による疾患

⑨ 「節度ある適度な飲酒」の認知度

「節度ある適度な飲酒」の認知度について、老年期の男性で「知っている」が48.7%と高くなっています。一方、成人期の女性で「知らない」が80.2%と高くなっています。

【 「節度ある適度な飲酒」の認知度 】

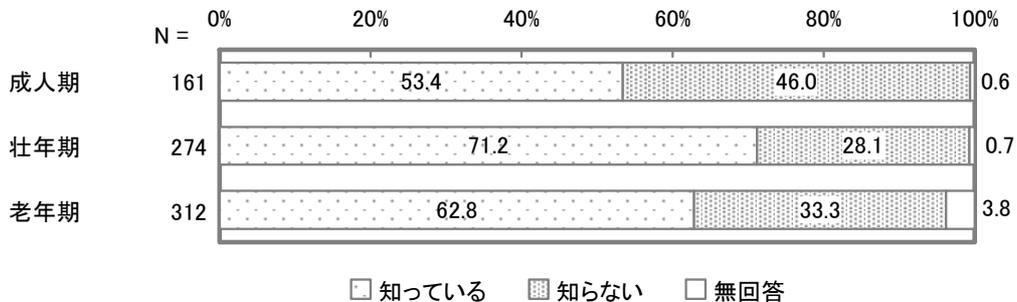


資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

⑩ 8020（ハチマルニイマル）運動の認知度

8020運動の認知度について、壮年期で「知っている」が71.2%と高くなっています。一方、成人期で「知らない」が46.0%と高くなっています。

【 8020運動の認知度 】



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

⑪ 健康の維持・増進のために実践していること

健康の維持・増進のために実践していることについて、すべての性別ライフステージで「野菜を多く食べるようにしている」が6割以上と最も高くなっています。また、老年期で「できるだけ歩くようにしている」が5割以上、成人期の女性と老年期の男性で「十分な睡眠をとるようにしている」が5割以上と高くなっています。

【 健康の維持・増進のために実践していること 】

単位：%

区分	有効回答数(人)	野菜を多く食べるようにしている	できるだけ歩くようにしている	ラジオ体操や柔軟体操をしている	スポーツをしている	仲間と一緒に健康づくりをしている	かかりつけ医と相談しながら運動している	東浦町保健センターが開催している健康教室に参加している	過去に東浦町保健センターが開催した健康教室に参加したことがある
男性 成人期	64	62.5	25.0	9.4	29.7	1.6	1.6	-	-
女性 成人期	96	79.2	28.1	13.5	10.4	2.1	-	1.0	1.0
男性 壮年期	125	64.0	41.6	20.8	23.2	2.4	2.4	0.8	1.6
女性 壮年期	149	77.9	44.3	16.8	16.1	7.4	0.7	2.7	12.1
男性 老年期	152	69.7	55.9	17.1	21.1	9.9	3.3	3.9	17.1
女性 老年期	159	81.1	54.1	25.8	10.1	14.5	4.4	3.1	25.8

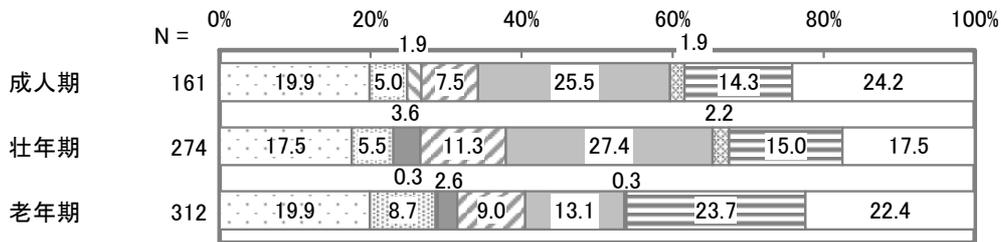
区分	あいち健康プラザを利用した、または利用中	民間のスポーツセンターに通っている	仕事の内容が健康維持・増進に役立っている	テレビで紹介された健康法を実践している	ストレスをためないようにしている	十分な睡眠をとるようにしている	その他	何もしていない	無回答
男性 成人期	15.6	4.7	9.4	1.6	23.4	32.8	6.3	17.2	-
女性 成人期	9.4	6.3	3.1	12.5	33.3	53.1	3.1	5.2	-
男性 壮年期	12.0	2.4	12.0	5.6	35.2	35.2	0.8	14.4	-
女性 壮年期	16.1	10.7	8.1	12.1	32.9	35.6	1.3	10.7	0.7
男性 老年期	18.4	5.3	9.9	9.9	34.9	55.3	3.9	9.2	0.7
女性 老年期	22.0	3.1	8.8	19.5	37.1	46.5	3.1	7.5	2.5

資料：東浦町いきいき健康プラン2-1策定に係るアンケート調査結果

⑫ 地域で健康づくりを進めていくために必要なこと

地域で健康づくりを進めていくために必要なことについて、成人期、壮年期で「身近に健康づくりができる施設の整備」が2割以上、成人期、老年期で「気軽に参加できるグループ活動やイベント」が約2割と他に比べて高くなっています。

【 地域で健康づくりを進めていくために必要なこと 】



- 気軽に参加できるグループ活動やイベント
- ▨ 仲間づくりのできる機会
- ▧ グループ間の交流機会の充実(イベント等)
- 健康づくりに関するグループの情報提供
- ▩ 住民に向けて健康づくりに関する情報提供
- 身近に健康づくりができる施設の整備
- ▨ その他
- 特にない
- 無回答

資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

生活習慣病を引き起こす可能性のあるメタボリックシンドローム該当者の状況をみると、該当者割合、予備群該当者割合ともにほぼ横ばいで推移しています。

【 メタボリックシンドローム該当者と予備群該当者の状況 】

		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定健診受診者数（人）		5,439	5,614	5,633	5,566	5,528
メタボリックシンドローム該当者数	人数（人）	1,050	1,122	1,091	1,089	998
	割合（％）	19.3	20.0	19.4	19.6	18.1
予備群該当者数	人数（人）	538	541	573	540	545
	割合（％）	9.9	9.6	10.2	9.7	9.9

資料：健康課

保健指導の状況をみると、積極的支援の指導者数、指導率ともに年々減少傾向にあり、動機付け支援は平成 23 年度で指導者数、指導率とも前年度の約 2 倍となりましたが、その後は減少傾向で推移しています。

【 保健指導対象者数と保健指導率の状況 】

		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定保健指導対象者数（人）		759	770	740	650	568
積極的支援	指導者数（人）	39	38	18	13	4
	指導率（％）	5.1	4.9	2.4	2.0	0.7
動機付け支援	指導者数（人）	209	451	430	310	297
	指導率（％）	27.5	58.6	58.1	47.7	52.3

資料：健康課

② 後期高齢者医療健康診査（長寿健康診査）の受診状況

本町は、75歳以上及び一定の障がいのある65歳以上の後期高齢者医療被保険者を対象に、愛知県後期高齢者医療広域連合の委託を受け健診を実施しています。平成26年度の受診率は62.8%となっています。

【 後期高齢者医療健康診査の受診者数と受診率の状況 】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
対象者数(人)	3,951	4,172	4,482	4,704	4,883
受診者数(人)	2,481	2,556	2,713	2,959	3,068
受診率(%)	62.8	61.3	60.5	62.9	62.8

資料：健康課

③ がん検診の受診状況

本町では、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診（胸部レントゲン）、子宮頸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を実施しています。これらの受診状況をみると、いずれの年度も肺がん検診の受診者数、受診率が最も高くなっています。また、前立腺がん以外では受診率が平成23年度をピークにやや減少しています。

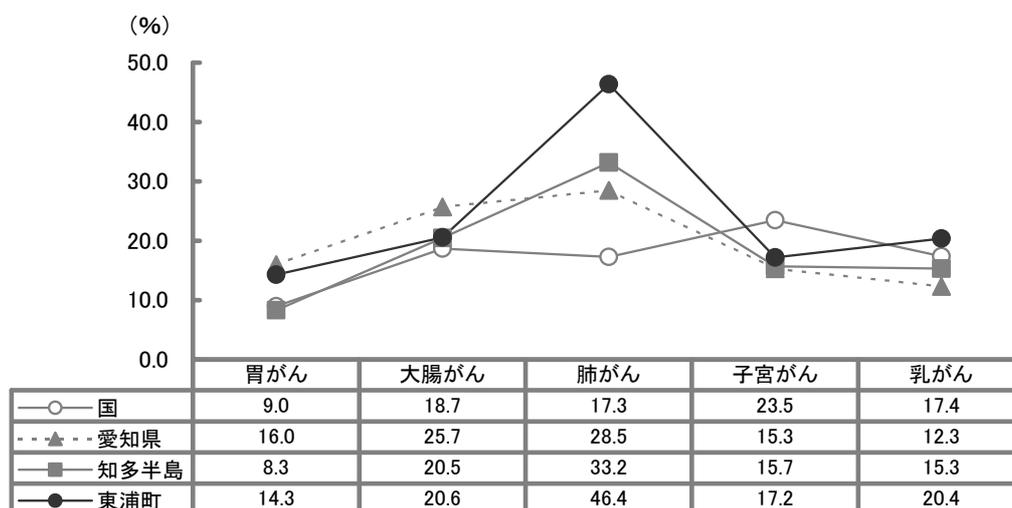
知多半島圏域、愛知県、国と比較すると、本町の肺がんの受診率は突出して高くなっています。一方、子宮がんの受診率は国よりも低くなっています。

【 がん検診の受診者数と受診率の状況 】

		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
胃がん	受診者数 (人)	1,815	1,863	1,802	1,705	1,776
	受診率 (%)	11.3	11.4	10.7	9.9	10.0
大腸がん	受診者数 (人)	2,347	2,814	2,598	2,540	2,599
	受診率 (%)	14.6	17.2	15.5	14.8	14.6
肺がん	受診者数 (人)	5,660	5,852	5,856	5,909	5,725
	受診率 (%)	35.2	35.7	34.9	34.3	32.2
子宮頸がん	受診者数 (人)	1,793	1,964	1,785	1,651	1,629
	受診率 (%)	14.8	16.1	14.4	13.2	12.8
乳がん	受診者数 (人)	1,728	1,894	1,644	1,565	1,525
	受診率 (%)	14.8	19.6	16.6	15.5	14.7
前立腺がん	受診者数 (人)	1,065	1,066	979	915	960
	受診率 (%)	19.8	19.6	17.5	15.8	16.0

資料：健康課

【 がん検診受診率 知多半島圏域、愛知県、国との比較 (平成 24 年度) 】



資料：半田保健所

④ 歯科保健の状況

本町では、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳・75歳の節目年齢を対象に、歯周疾患検診を実施しています。受診者数、受診率をみると、ともに横ばい傾向にあります。

また、3歳児健康診査において、3歳でう歯のない子の割合は年々減少傾向にある一方、保育園児、12歳児のう歯のない子の割合は年々増加傾向にあり、1歳6か月児、2歳2か月児のう歯のない子の割合はほぼ横ばいで推移しています。

【 歯周疾患検診の受診者数と受診率の状況 】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
対象者数(人)	5,784	5,516	5,739	5,349	5,181
受診者数(人)	836	803	681	656	675
受診率(%)	14.5	14.6	11.9	12.3	13.0

資料：健康課

【 1歳6か月児歯科健康診査でう歯のない子の状況 】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
受診者数(人)	432	447	433	435	417
う歯のない子の数(人)	431	446	432	429	414
う歯のない子の率(%)	99.8	99.8	99.8	98.6	99.3

資料：健康課

【 2歳2か月児歯科健康診査でう歯のない子の状況 】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
受診者数(人)	449	442	445	422	443
う歯のない子の数(人)	439	428	433	403	427
う歯のない子の率(%)	97.8	96.8	97.3	95.5	96.4

資料：健康課

【 3歳児歯科健康診査でう歯のない子の状況 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
受診者数（人）	432	461	477	464	436
う歯のない子の数（人）	389	424	432	403	383
う歯のない子の率（％）	90.0	92.0	90.6	86.9	87.8

資料：健康課

【 保育園年少歯科健康診査でう歯のない子の状況 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
受診者数（人）	331	338	338	356	335
う歯のない子の数（人）	276	294	290	306	288
う歯のない子の率（％）	83.4	87.0	85.8	86.0	86.0

資料：健康課

【 保育園年中歯科健康診査でう歯のない子の状況 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
受診者数（人）	348	366	351	347	390
う歯のない子の数（人）	234	261	233	254	295
う歯のない子の率（％）	67.2	71.3	66.4	73.2	75.6

資料：健康課

【 保育園年長歯科健康診査でう歯のない子の状況 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
受診者数（人）	381	370	362	362	372
う歯のない子の数（人）	210	203	210	211	227
う歯のない子の率（％）	55.1	54.9	58.0	58.3	61.0

資料：健康課

【 12歳児（中学1年生）のう歯のない児童の状況 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
受診者数（人）	573	522	537	513	533
う歯のない子の数（人）	422	414	416	395	401
う歯のない子の率（％）	73.6	79.3	77.5	77.0	75.2

資料：半田保健所

(5) 妊婦と子どもを取り巻く状況 ●●●●●●●●●●

① 低出生体重児の状況

平成 26 年度の状況をみると低出生体重児出生率は 13.8%となっています。出生体重には、妊娠中の喫煙や飲酒が影響すると言われていています。本町の母子健康手帳交付時の妊婦の喫煙状況をみると、平成 26 年度の喫煙率は 3.1%となっており、平成 22 年度から減少傾向で推移しています。

また母子健康手帳交付時の妊婦の飲酒状況をみると、平成 26 年度の飲酒率は 0.7%となっており、平成 22 年度から減少傾向で推移しています。

【 低出生体重児の状況（2, 500g未満） 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
出生数（人）	418	413	401	398	419
低出生体重児数（人）	42	32	45	38	58
低出生体重児出生率（%）	10.0	7.7	11.2	9.5	13.8

資料：平成 26 年度母子保健統計

【 妊婦の喫煙状況 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
母子健康手帳交付数（人）	455	434	414	420	413
喫煙者数（人）	17	13	12	12	13
喫煙率（%）	3.7	3.0	2.9	2.9	3.1
以前喫煙者数（人）	118	119	48	49	56
以前喫煙率（%）	25.9	27.4	11.6	11.7	13.6

資料：健康課

【 妊婦の飲酒状況 】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
母子健康手帳交付数（人）	455	434	414	420	413
飲酒者数（人）	13	15	2	3	3
飲酒率（%）	2.9	3.5	0.5	0.7	0.7

資料：母子保健報告

② 乳幼児健康診査・相談の状況

本町では母子保健法に基づき、生後4か月、6か月（7か月）、1歳1か月（歯っぴー相談[1歳児計測]）、1歳6か月、2歳2か月、3歳になる乳幼児を対象に、健康診査を実施しています。

【 乳幼児健康診査・相談の受診率の状況 】

		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
4 か月児 健康診査	対象者数（人）	440	424	417	406	431
	受診者数（人）	434	422	413	401	424
	受診率（％）	98.6	99.5	99.0	98.8	98.4
6 か月児 健康診査 <small>（平成 26 年度からは 7 か月児健康診査）</small>	対象者数（人）	439	432	417	415	381
	受診者数（人）	442	425	410	421	372
	受診率（％）	100.7	98.4	98.3	101.4	97.6
1 歳 1 か月児 健康診査 <small>（平成 26 年度からは 歯っぴー相談[1 歳児 計測]）</small>	対象者数（人）	455	422	433	434	419
	受診者数（人）	446	415	424	430	391
	受診率（％）	98.0	98.3	97.9	99.1	93.3
1 歳 6 か月児 健康診査	対象者数（人）	448	449	439	437	420
	受診者数（人）	432	448	433	436	417
	受診率（％）	96.4	99.8	98.6	99.8	99.3
2 歳 2 か月児 歯科健康診査 <small>（平成 24 年度までは 2 歳 2 か月児健康診査）</small>	対象者数（人）	455	469	441	444	442
	受診者数（人）	454	442	445	422	443
	受診率（％）	99.8	94.2	100.9	95.0	100.2
3 歳児健康診査	対象者数（人）	438	462	478	469	429
	受診者数（人）	432	462	477	464	436
	受診率（％）	98.6	100.0	99.8	98.9	101.6

資料：健康課

2 目標の達成状況

平成 18 年度に策定した「東浦町いきいき健康プラン 21」では、「健康でいきいきとした 自分づくり 家庭づくり まちづくり」を基本理念とし、生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上をめざし、5つの分野ごとに合計 63 項目について、目標値を設定しました。

各分野ごとの達成状況としては、全体では、63 指標中 7 指標（11.1%）が目標を達成し、33 指標（52.4%）が改善・横ばい、18 指標（28.6%）が悪化しています。

【 領域別の達成状況 】

領域	評 価				計
	目標達成	改善・横ばい	悪化	評価困難	
栄養・食生活（P. 33）	0 0.0%	7 38.9%	7 38.9%	4 22.2%	18 100.0%
運動（P. 34）	2 20.0%	7 70.0%	0 0.0%	1 10.0%	10 100.0%
歯・口の健康（P. 35）	4 22.2%	12 66.7%	2 11.1%	0 0.0%	18 100.0%
たばこ・アルコール （P. 36）	1 7.7%	4 30.8%	8 61.5%	0 0.0%	13 100.0%
休養（P. 37）	0 0.0%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%	4 100.0%
合計	7 11.1%	33 52.4%	18 28.6%	5 7.9%	63 100.0%

(1) 栄養・食生活 ●●●●●●●●●●

栄養・食生活については、すべてのライフステージで外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合が増加しています。一方、食育について興味や関心がある人の割合は減少しています。

【 項目別達成状況 】

区分	評価指標	平成 18 年度 策定当初値	中間値	目標値	アンケート 調査結果等	評価
幼児・ 青少年期	①朝食を毎日食べる児童の増加	—	88.6%	95.0%	—	—
	②朝食を毎日食べる生徒の増加	—	83.5%	95.0%	—	—
成人期	①野菜を毎食、とる人の増加	34.7%	35.6%	50.0%	40.2%	○
	②自分に見合った食事量を知っている人の増加	42.7%	42.9%	60.0%	47.8%	○
	③外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の増加	14.5%	18.2%	20.0%	18.0%	○
	④食育について興味や関心がある人の増加	—	61.0%	70.0%	19.9%	×
壮年期	①野菜を毎食、とる人の増加	48.6%	54.2%	60.0%	46.9%	×
	②男性の肥満者の減少	30.9%	30.9%	20.0%	21.9%	○
	③外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の増加	12.1%	15.6%	20.0%	19.3%	○
	④食育について興味や関心がある人の増加	—	60.1%	70.0%	23.3%	×
老年期	①野菜を毎食、とる人の増加	60.8%	50.0%	80.0%	53.0%	×
	②外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の増加	12.1%	12.1%	20.0%	16.3%	○
	③栄養改善が必要と判断された人の減少	未把握	4.7%	3.5%	6.7%	×
	④食育について興味や関心がある人の増加	—	41.4%	70.0%	24.5%	×
行政・ 団体	①食生活改善推進員の人数の増加	—	97人	120人	50人	×
	②学校給食で県内産農産の活用の増加	—	41.3%	48.0%	—	—
	③保育園給食で県内産農産の活用の増加	—	24.4	30.0	—	—
	④町民農園の増加	—	2か所	6か所	4か所	○

※評価欄 ○：目標達成、○：改善・横ばい、×：悪化

(2) 運動 ●●●●●●●●

運動については、多くの項目で改善されています。健康に対する意識が高まっていると見受けられます。

【 項目別達成状況 】

区分	評価指標	平成 18 年度 策定当初値	中間値	目標値	アンケート 調査結果等	評価
成人期	①自分の健康診断の結果を知っている人の増加	56.4%	72.7%	85.0%	74.5%	○
	②意識的に運動する人の増加	13.6%	28.6%	35.0%	27.3%	○
壮年期	①1日30分以上歩く人の増加	48.5%	54.7%	60.0%	53.0%	○
	②あいち健康プラザを利用する人の増加	10.6%	15.9%	18.0%	14.2%	○
	③意識的に運動する人の増加	—	38.0%	50.0%	39.8%	○
老年期	①意識的に運動する人の増加	49.5%	52.5%	65.0%	56.7%	○
	②1日30分以上歩く人の増加	—	47.5%	50.0%	52.6%	◎
	③介護予防健診受診者のうち、運動器機能向上必要と判断された人の割合の減少	—	14.7%	13.0%	11.0%	◎
行政・ 団体	①あいち健康プラザの半額補助利用者の増加	—	221人	300人	—	—
	②健康体操・ウォーキング等運動の同好会数の増加	—	48団体	54団体	49団体	○

※評価欄 ◎：目標達成、○：改善・横ばい、×：悪化

(3) 歯・口の健康 ●●●●●●●●●●

歯・口の健康については、壮年期で多くの項目で目標達成、改善が見受けられます。

一方、成人期では1日2回以上歯みがきをする人の割合が減少しています。

【 項目別達成状況 】

区分	評価指標	平成18年度 策定当初値	中間値	目標値	アンケート 調査結果等	評価
成人期	① 1日2回以上歯みがきをする人の増加	—	74.7%	85.0%	68.3%	×
	② フッ素入り歯みがき剤を利用している人の増加	24.5%	33.8%	50.0%	31.7%	○
	③ 歯間ブラシ等補助用具を使用する人の増加	20.0%	18.8%	50.0%	24.8%	○
	④ 進行した歯周炎を有する人の減少(40歳)	43.3%	29.4%	20.0%	18.1%	◎
	⑤ 8020運動を知っている人の増加	—	51.9%	70.0%	53.4%	○
壮年期	① 1日2回以上歯みがきをする人の増加	—	71.0%	80.0%	77.7%	○
	② 歯間ブラシ等補助用具を使用する人の増加	35.4%	35.5%	60.0%	42.7%	○
	③ 進行した歯周炎を有する人の減少 (50歳) (60歳)	51.0% 57.8%	43.3% 53.0%	30.0% 35.0%	34.6% 26.5%	○ ◎
	④ 50歳で27本以上の歯を持つ人の増加	未把握	68.3%	75.0%	80.2%	◎
	⑤ 8020運動を知っている人の増加	—	63.4%	70.0%	71.2%	◎
老年期	① 1日2回以上歯みがきをする人の増加	—	59.6%	70.0%	62.2%	○
	② 歯間ブラシ等補助用具を使用する人の増加	23.1%	20.2%	50.0%	36.5%	○
	③ 進行した歯周炎を有する人の減少	48.1%	49.7%	30.0%	37.4%	○
	④ 70歳で25本以上の歯を持つ人の増加	未把握	57.9%	65.0%	58.8%	○
	⑤ 8020運動を知っている人の増加	—	54.5%	70.0%	62.8%	○
	⑥ 口腔機能向上に向けた方法を知る人の増加	未把握	16.2%	30.0%	19.6%	○
行政・団体	歯周疾患健診を受ける人の増加	—	829人	1,000人	675人	×

※評価欄 ◎：目標達成、○：改善・横ばい、×：悪化

(4) たばこ・アルコール ●●●●●●●●

たばこ・アルコールについては、男性では成人期、老年期で喫煙者の減少が見られます。一方、女性では老年期で喫煙者の割合が増加しており、成人期では減少していますが、中間値と比べると横ばいとなっています。すべてのライフステージで適正な飲酒量を知っている人の割合は減少しています。

【 項目別達成状況 】

区分	評価指標	平成 18 年度 策定当初値	中間値	目標値	アンケート 調査結果等	評価
成人期	①喫煙者の減少 男性	44.8%	46.6%	20.0%	25.0%	○
	女性	11.1%	8.3%	5.0%	8.3%	○
	②適正な飲酒量を知っている人の増加 男性	34.5%	20.7%	50.0%	32.8%	×
	女性	21.0%	22.9%	50.0%	16.7%	×
壮年期	①喫煙者の減少 男性	29.3%	37.4%	10.0%	29.6%	×
	女性	6.9%	6.8%	0.0%	5.4%	○
	②適正な飲酒量を知っている人の増加 男性	46.3%	35.7%	70.0%	44.8%	×
	女性	44.0%	44.8%	70.0%	41.6%	×
老年期	①喫煙者の減少 男性	22.2%	24.1%	10.0%	18.4%	○
	女性	0.0%	2.4%	0.0%	3.1%	×
	②適正な飲酒量を知っている人の増加 男性	57.8%	53.4%	70.0%	48.7%	×
	女性	43.5%	29.3%	70.0%	42.1%	×
行政・ 団体	受動喫煙防止対策実施施設 認定制度における禁煙施設、 分煙施設の増加		32 施設	100 施設	139 施設	◎

※評価欄 ◎：目標達成、○：改善・横ばい、×：悪化

(5) 休養 ●●●●●●●●

休養については、壮年期、老年期で趣味のある人の割合が増加していますが、壮年期で、24時以降に就寝する人の割合が策定当初に比べて増加しています。

【 項目別達成状況 】

区分	評価指標	平成 18 年度 策定当初値	中間値	目標値	アンケート 調査結果等	評価
成人期	①24時以降に就寝する人の減少	61.8%	55.2%	50.0%	50.9%	○
壮年期	①24時以降に就寝する人の減少	31.3%	40.2%	20.0%	33.6%	×
	②趣味のある人の増加	66.7%	65.9%	75.0%	67.2%	○
老年期	①趣味のある人の増加	70.3%	63.6%	80.0%	72.8%	○

※評価欄 ◎：目標達成、○：改善・横ばい、×：悪化



1 施策の展開

本計画は、国の「健康日本21（第2次）」で示された5つの方向性を施策の視点として踏まえつつ、6つの分野で健康づくりの取り組みを展開していきます。

（1）健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ●●●●●●●●

健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送ることができる期間のことです。全国的に平均寿命は伸びており、本町の平均寿命も伸びています。こうした平均寿命の延伸とともに健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されます。健康寿命との差が拡大すれば、医療・介護等の負担が大きくなるとともに、個人の生活の質の低下をまねきます。本町では特定健診受診率が高く、約6割となっています。今後も健診等による健康チェックを町民に促すとともに、日ごろから生活習慣の改善に努めることで平均寿命の伸び以上に健康寿命を増加させるように努めます。

また、社会経済状況の違いによる健康格差の存在が指摘され、今後さらに拡大していくことが懸念されています。性別や年齢、社会経済的な立場などを問わず、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を整備することにより、健康格差の縮小を実現することが重要です。健康への関心や意識はあるものの、忙しく時間がとれない、必要な情報が得られない等によって健康になるための行動がとれない人々に対して、実践的で役立つ取り組みや社会環境の整備により、健康格差の縮小を図っていきます。

（2）主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 ●●●●●●●●

悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に起因する死亡割合は57.5%（悪性新生物 32.7%、心疾患 14.3%、脳血管疾患 10.5%）となっており、愛知県より高い水準となっています。生活習慣病の予防には、日頃から自分自身の健康状態に関心を持って、自らの健康管理を行っていくことが大切となります。定期的に健診を受診し自らの健康状態を把握することで早期からの予防を推進するとともに、合併症の発症や症状の重症化予防の対策を進めます。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ●●●●●●●●

本町は高齢者の割合は他市町村と比べやや低い水準となっておりますが、今後高齢者の割合は増加し、要介護の高齢者も比例して増加することが予測されます。健康寿命の延伸のため、高齢期での機能低下を遅らせる取り組みや子どものときからの健康づくりをすすめるとともに、すべての世代の健やかなところを支えます。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備 ●●●●●●●●

個人の努力だけでは難しい健康づくりも、みんなで協力、連携することで進めやすくなります。健康づくりの推進には、ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、行政機関のみならず、さまざまな関係機関との連携を強め、個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりが必要です。また、積極的な社会活動への参加が個人の健康状態、並びに生活の質に深く影響することが指摘されており、地域のつながりづくりや社会参加の促進が求められています。

近年、都市化・核家族化の進行などにより地区組織の加入率が減少していますが、今後高齢者の増加が見込まれるなか、高齢者の積極的な社会参加やサロン等の地域での交流を推進、また健康づくりを進める上でのリーダーの育成など、社会全体で個人が行う健康づくりを支援する環境の整備が必要です。健康づくりのための地区組織や関係機関、事業者等の町民の生活にかかわるさまざまな組織・団体が特性を活かした連携をすることにより、健康づくりを支える人材の育成や体制の充実を図っていきます。

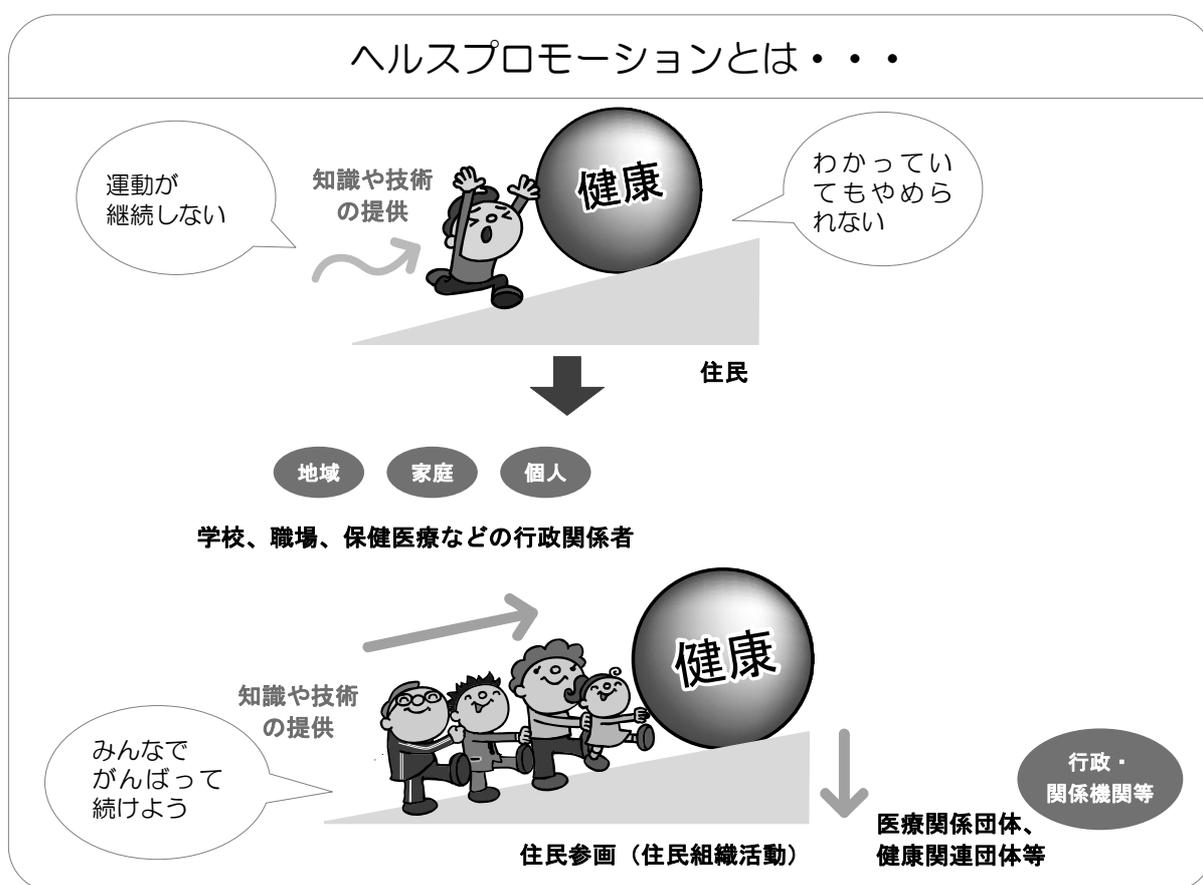
(5) 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 ●●●●●●●●

上記の基本的な方向を実現するためには、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール、歯の健康などの各分野に関する生活習慣の改善が重要です。前回計画策定時と比べると運動、歯と口、休養では改善傾向となっておりますが、栄養・食生活、たばこ・アルコールでは悪化している項目が多いことから、引き続き各分野の改善が必要です。分野別に取り組みを展開してきた第1期計画の考えを踏襲し、各分野における健康課題の解消に努め、住民の誰もが楽しく健康づくりができ、いきいきと暮らせるまちづくりを推進します。

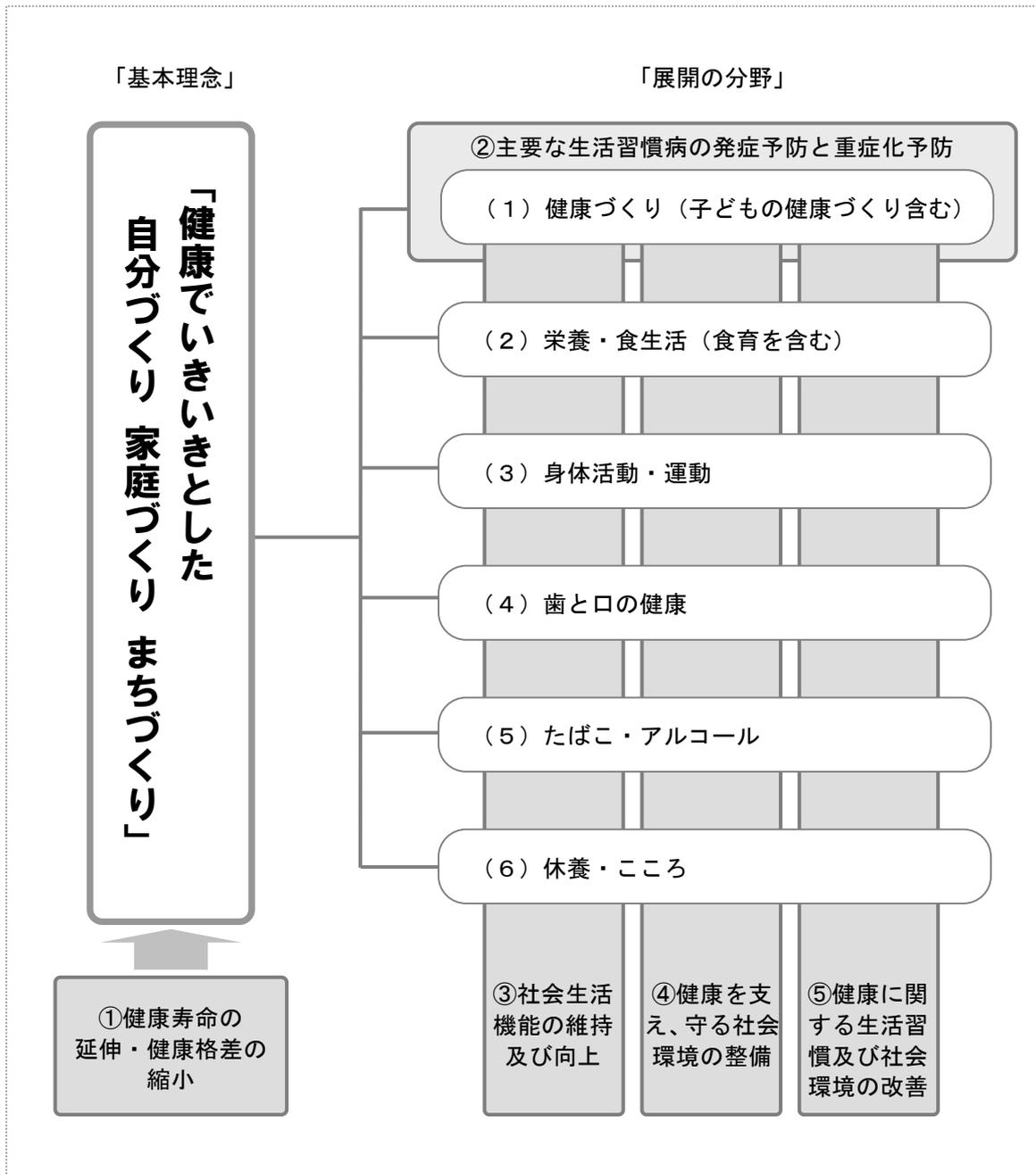
2 ヘルスプロモーションの考え方

健康づくりは、市民の自主性や主体性を重視し、「自分の健康は自分でつくる」という自らの積極的な取り組み（自助）が重要です。しかし、個人の努力だけでは限界があります。市民が主体的に取り組むためには、家庭や地域の仲間の協力といったお互いを支えあう仕組み（共助）と、それを後押ししてくれる環境づくり（公助）も重要となります。

このように、個人の努力を社会全体で支援し、楽しく健康づくりに取り組むことができる仕組みづくりをめざします。



3 計画の体系



4 分野別の施策の展開

(1) 「健康づくり」(子どもの健康づくり含む) ●●●●●●●●

< 幼児～青年期 (0歳～17歳) >

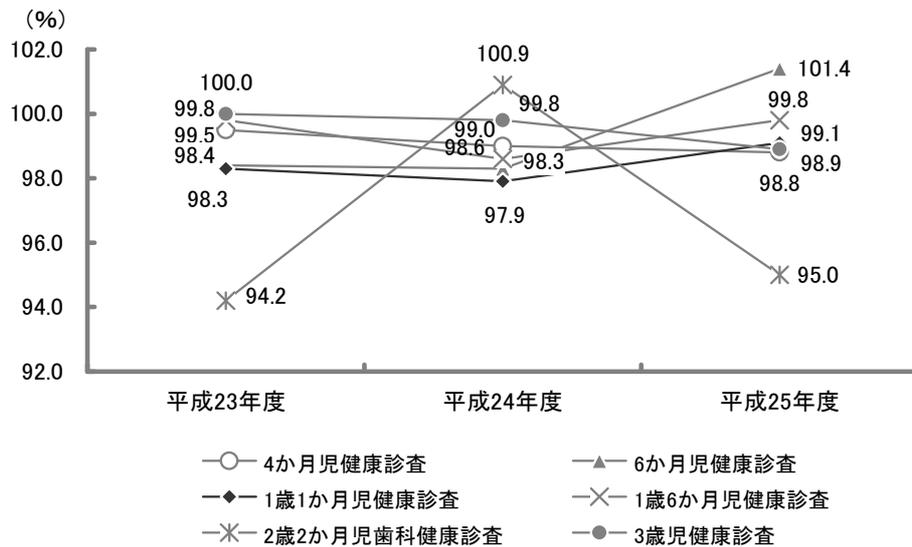
【 現状・課題 】

乳幼児健康診査の受診率は、高い率で維持しており、2歳2か月児歯科健康診査の95.0%を除き、98.0%以上となっています。乳幼児健康診査は、疾病の早期発見・早期治療や子育てについての不安を解消する育児支援の場です。乳幼児健康診査の未受診児対策についてさらに充実させる必要があります。

子どもの病気の予防や健康づくりのためにかかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つことが大切です。

また、青年期は体と心の成長が著しく、無理なダイエットなどを行うことの多い時期となります。自分自身の体に関心を持ち、正しい知識の周知啓発が必要です。

【 乳幼児健康診査の状況 】



資料：健康課

【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- ・乳幼児健診を定期的に受け、子どもの成長を確認します
- ・子育ての仲間をもちます
- ・男性も育児に参加します
- ・「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちます
- ・体重・血圧などは、日頃から測定し、自己チェックします

<地域の取り組み>

- ・育児不安、負担の軽減を図るため、地域での子育て支援を充実させます
- ・父親の育児参加を推進します
- ・地域の子ども（親と子）に目を向けて、幅広い年代の人との交流を心がけます
- ・身近なかかりつけ医・歯科医・薬局についての情報提供をします

<町の取り組み>

- ・妊娠、出産、子育てに関する正しい知識を啓発します
- ・妊婦同士が交流できるような場づくりをします
- ・男性が妊娠中から子育てに参加できるような場づくりをします
- ・子育てに関する不安をもつ保護者への支援体制の充実を図ります
- ・乳幼児健診や健診後の支援体制の充実を図ります
- ・子どもの健康的な生活習慣形成のために関係機関と連携し支援体制の充実を図ります
- ・身近なかかりつけ医・歯科医・薬局について情報提供をします



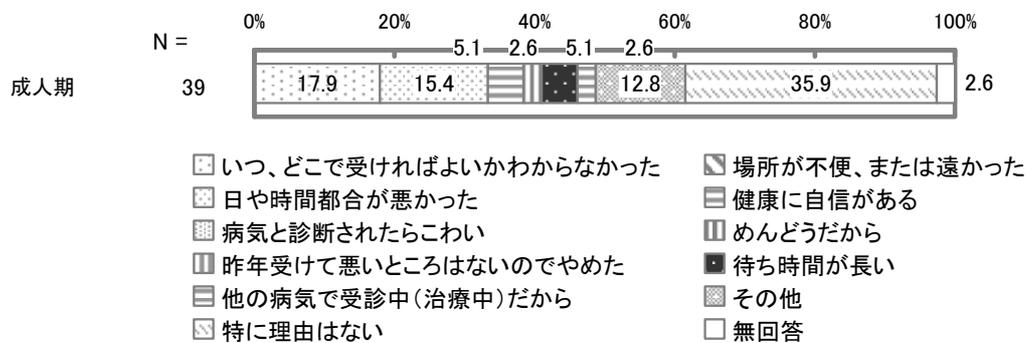
＜成人期（18歳～39歳）＞

【現状・課題】

成人期における健診（検診）を受けなかった理由として「いつ、どこで受ければよいかわからなかった」が17.9%となっています。定期的な健康診断の受診は、疾病の早期発見・早期治療につながります。健康管理のための定期的な受診や生活習慣病予防、重症化予防への取り組みの強化が必要です。

仕事や育児などが忙しく、生活習慣が乱れがちな時期となります。自分自身の身体について知り、適正体重の周知啓発が必要です。

【健診（検診）を受けなかった理由】



資料：東浦町いきいき健康プラン21策定に係るアンケート調査結果

【方向性】

＜個人の取り組み＞

- ・体重・血圧などは、日頃から測定し、自己チェックします
- ・広報などからの健康に関する情報に関心を持ち、健康教室などに積極的に参加します
- ・健康診査やがん検診を定期的に受診し、健診結果を生活習慣の改善に生かします
- ・「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちます

＜地域の取り組み＞

- ・身近なかかりつけ医・歯科医・薬局についての情報提供をします
- ・人と人がつながりを持つ機会となるよう、コミュニティ活動を推進します
- ・職場で年に1回は健診および、がん検診等を受けられる体制づくりをします
- ・健康診査、がん検診を定期的に受けられる体制づくりをします
- ・健診結果に応じた生活習慣改善のための支援を受けられる体制づくりをします

<町の取り組み>

- ・健康づくり・健診事業に関する情報提供をします
- ・生活習慣病予防の知識を啓発します
- ・「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持つ事の必要性を啓発します
- ・健康診査、がん検診体制の整備・充実を図ります
- ・健診結果に応じた生活習慣改善のための支援体制の充実を図ります

<壮年～老年期（40歳以上）>

【現状・課題】

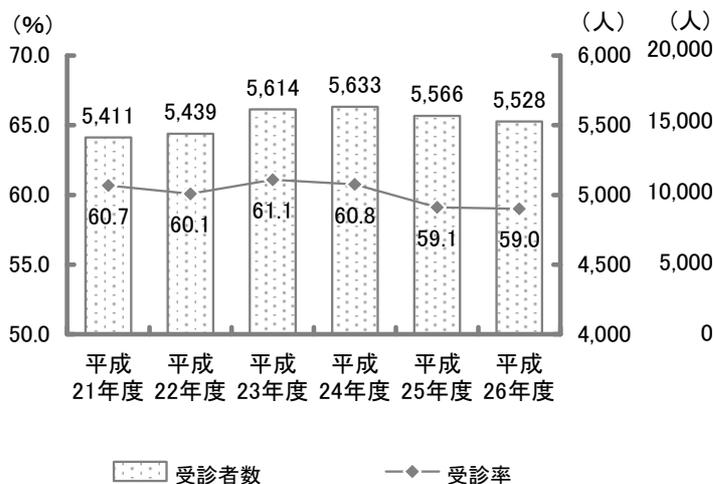
特定健診の受診率は、国の示す目標値に近い率を維持し、平成26年度で59.0%となっています。肺がん検診の受診者数は、やや増加傾向にありますが、他のがん検診の受診者数は平成23年度をピークに減少傾向にあります。職域保健との連携を図り、がん検診を中心に各種検診の受診率の向上を図る必要があります。

メタボリックシンドローム該当者数割合は平成25年度で20.0%、予備群が10.0%となっています。アンケート調査によると、生活習慣病予防のために、健康的な生活に改めたいと思う人が49.1%となっています。生活習慣病予防やメタボリックシンドロームの予防のための取り組みについて周知啓発を図り、生活習慣病予防への取り組みの強化が必要です。

集団健康教育の受講者数は、ほぼ横ばい傾向にありますが、高齢化社会に向け、快適で充実した老年期が過ごせるよう、健康寿命の延伸、社会参加の促進を視野に入れた取り組みが必要です。



【 特定健診受診者数・受診率の推移 】



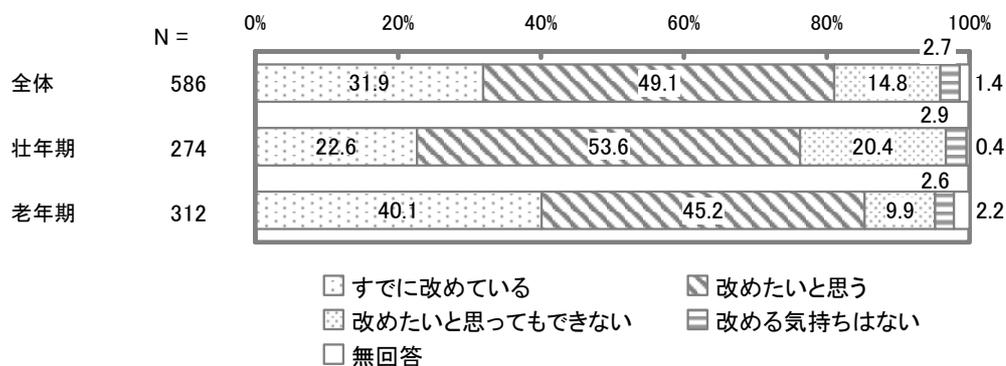
資料：特定健康診査等の実施結果の報告

【 がん検診受診者数の推移 】



資料：健康課

【 生活習慣病予防のために、健康的な生活に改めたいか 】



資料：東浦町いきいき健康プラン21策定に係るアンケート調査結果

【 方向性 】

<個人の取り組み>

- ・ 体重・血圧などは、日頃から測定し、自己チェックします
- ・ 広報などからの健康に関する情報に関心を持ち、健康づくり活動などにも積極的に参加します
- ・ 健康診査やがん検診を定期的を受診し、健診結果を生活習慣の改善に生かします
- ・ 「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちます

<地域の取り組み>

- ・人と人がつながりを持つ機会となるようコミュニティ活動を推進します
- ・身近なかかりつけ医・歯科医・薬局についての情報提供をします
- ・職場で年に1回は健診およびがん検診等を受けられる体制づくりをします
- ・健診結果に応じた生活習慣改善のための支援を受けられる体制づくりをします

<町の取り組み>

- ・健康づくり、健診事業に関する情報提供をします
- ・メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防を推進します
- ・「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持つ事の必要性を啓発します
- ・健康診査、がん検診等を受けやすい体制の整備・充実を図ります
- ・健診結果に応じた生活習慣改善のための支援体制の充実を図ります
- ・健康づくりや介護予防への取り組みを促すインセンティブ（特典の付与等）に係る取り組みを行います

【 目標指標 】

項目	指標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
健康寿命（※）の延伸	健康寿命	男性：79.8年 女性：84.1年	平均寿命の増加分を上回る増加
がん検診 受診率の向上	胃がん検診受診率	19.5%	40.0%以上
	肺がん検診受診率	30.4%	40.0%以上
	大腸がん検診受診率	21.8%	40.0%以上
	子宮頸がん検診受診率	25.7%	50.0%以上
	乳がん検診受診率	28.6%	50.0%以上
特定健診の受診率の向上	特定健診受診率	59.0%	60.0%以上
特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	53.0%	60.0%以上
適正体重を知っている人の増加	適正体重を認識していると回答した人の割合	53.5%	60.0%以上

(※) 健康寿命…国が定める健康寿命の定義は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とされ、「日常生活に制限のない期間の平均」は国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として算定されている。しかし、都道府県・市町村においては、毎年安定的に入手可能な健康寿命の算出方法として、「日常生活動作が自立している期間の平均」を用いる場合が多いため、東浦町の場合も介護保険認定者データから算出している。

(2) 「栄養・食生活（食育を含む）」 ●●●●●●●●

< 幼児～青年期（0歳～17歳） >

【 現状・課題 】

乳児の離乳食や幼児の偏食や食欲のムラのほか、近年では食物アレルギーの問題等、子どもの成長にあわせて様々な課題への対応が必要です。また、食事を楽しみながら望ましい食習慣を形成することが、生涯の食生活の基礎を育みます。

朝食を欠食すると、午前中の活動が満足にできません。朝食の欠食には夜型の生活リズムや保護者の欠食状況が関係していることから、家族ぐるみで生活リズムを整え、朝食を食べることを進めていくことが必要となります。そして健全な発育のために適正体重について正しい認識を持つことも重要です。

【 方向性 】

< 個人の取り組み >

- ・ 早寝・早起き、規則正しい生活を心がけます
- ・ 毎日、朝ごはんを食べます
- ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとるようにし、毎食野菜を食べます
- ・ 1日1回は、家族と一緒に食事をします

< 地域の取り組み >

- ・ 保育園等で食育の取り組みを行います
- ・ 学校で食育の取り組みを行います
- ・ 子育て支援センターなどで料理教室を行います

< 町の取り組み >

- ・ 「早寝、早起き、朝ごはん」について普及啓発をします
- ・ 食育月間（6月）と食育の日（毎月19日）を食育について広める機会とし普及に努めます
- ・ 子どもや保護者への食育に関する理解を深め、食の大切さや感謝する気持ちを養います
- ・ 野菜を使った料理やおやつメニューを紹介します
- ・ 乳幼児期の保護者に対し、乳幼児期からの望ましい食習慣について啓発し、食の関心、意識を高めます

＜成人期（18歳～39歳）＞

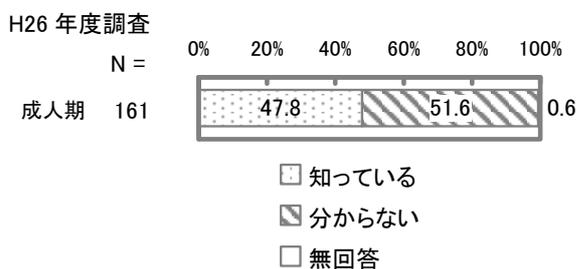
【 現状・課題 】

自分に見合った食事量を知っている人の割合が、前回調査と比べて 4.9 ポイント増加し、47.8%と改善傾向にあります。一方で、朝食を「ほとんど毎日食べる」が77.0%、「ほとんど食べない」が12.4%となっており、望ましい食生活についての理解を深め、実践し、習慣化することが必要です。

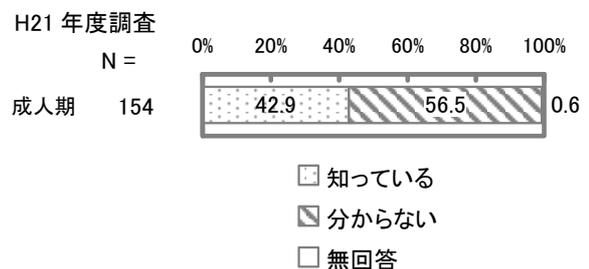
また、女性が妊娠・出産を経験する時期でもありますが、やせがあると自分に必要な栄養素が不足するだけでなく、産まれてくる子どもの生活習慣病を起こすリスクが高まるとも言われています。適正体重について正しい認識を持つことが必要です。

外食や食品を購入するとき、エネルギーなどの栄養成分表示を参考にしない人が、男性で 48.0%、女性で 23.0%となっています。毎食野菜を食べる人と外食などで栄養成分表示を参考にする人を増やすこと、また、脂肪のとり方と外食の上手なとり方を啓発することが必要です。

【 適切な食事内容・量を知っているか 】

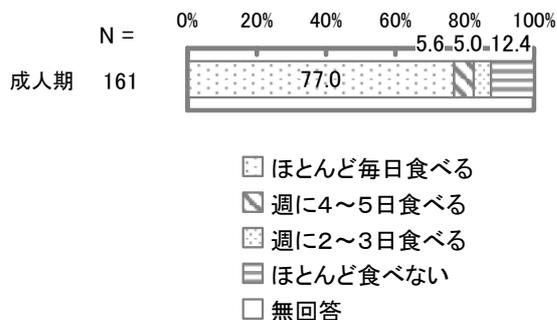


資料：東浦町いきいき健康プラン2 1
策定に係るアンケート調査結果



資料：中間評価のためのアンケート
調査結果

【 外食や食品を購入する際、エネルギーなどの栄養成分表示を参考にするか 】



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1
策定に係るアンケート調査結果



【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- 早寝・早起き、規則正しい生活を心がけます
- 毎日、朝ごはんを食べます
- 主食・主菜・副菜のそろった食事をとるようにし、毎食野菜を食べます
- 食事バランスガイドを参考にし、バランスのよい食事を心がけます
- 食品を購入する際には、栄養成分表示を参考にし、食の安全に気をつけます
- 1日1回は、家族と一緒に食事をします
- 定期的に体重を測り、適正体重を維持します
- 地元の農産物や旬の食材を選んで食べます
- 地域の交流を通じ、食文化や郷土料理を次世代へ伝えます

<地域の取り組み>

- 食に関する情報提供をします
- 食生活改善推進員による食を通じた健康づくり活動を推進します

<町の取り組み>

- 食事バランスガイド等を活用し、バランスの取れた食事や間食のとり方などの啓発をします
- 野菜を使った料理やおやつメニューを紹介します
- 食育月間（6月）と食育の日（毎月19日）を食育について広める機会とし、普及に努めます
- 妊婦や乳幼児を育てる保護者に、食事づくりの大切さと楽しさを学ぶ栄養教室（調理実習）を開催します
- 対象者に合わせた参加しやすい栄養教室を開催します



＜壮年期（40～64歳）＞

【 現状・課題 】

男性の肥満者の割合は前回調査に比べ 5.3 ポイント増加し、29.6%と悪化傾向にあります。メタボリックシンドロームをはじめとする生活習慣病の予防が大切な時期です。日頃の食生活を見直し、小さな改善を継続していくことが今後の健康づくりにつながります。

間食は糖質とともに脂質の過剰摂取にもつながるため、質や量、食べる時間等の工夫が必要です。

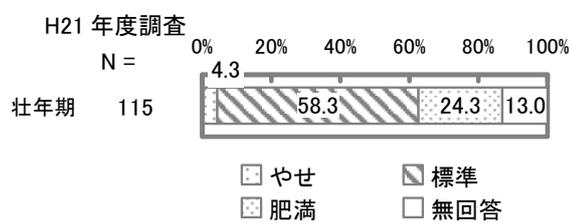
朝食を食べることやバランスの良い食事をとることなど、望ましい食生活についての知識や技術（選ぶ、つくる）を高め、習慣にすることが必要です。

外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合は、前回調査に比べ 3.7 ポイント増加し、19.3%と改善傾向にあります。今後も、毎食野菜を食べる人と外食などで栄養成分表示を参考にする人を増やすことが必要です。

【 男性のBMI（体格指数） 】

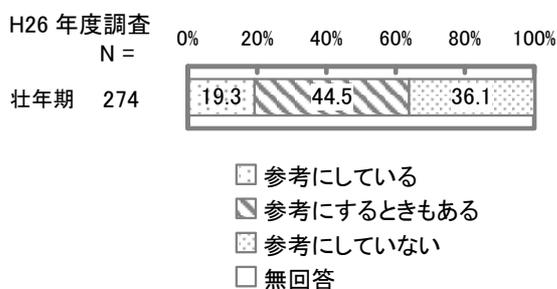


資料：東浦町いきいき健康プラン 2 1 策定に係るアンケート調査結果

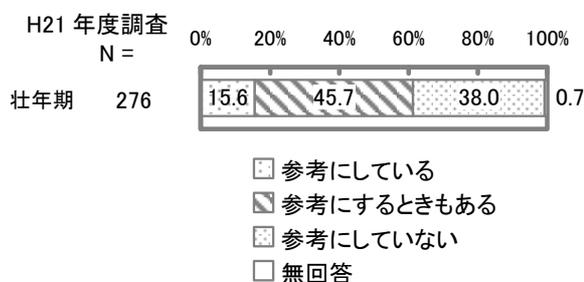


資料：中間評価のためのアンケート調査結果

【 外食や食品を購入する際、エネルギーなどの栄養成分表示を参考にするか 】



資料：東浦町いきいき健康プラン 2 1 策定に係るアンケート調査結果



資料：中間評価のためのアンケート調査結果

【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- ・主食・主菜・副菜のそろった食事をとるようにし、毎食野菜を食べます
- ・食事バランスガイドを参考にし、バランスのよい食事を心がけます
- ・食品を購入する際には、栄養成分表示を参考にし、食の安全に気をつけます
- ・1日1回は、家族と一緒に食事をします
- ・定期的に体重を測り、適正体重を維持します
- ・地元の農産物や旬の食材を選んで食べます
- ・家庭菜園等に取り組みます
- ・地域の交流を通じ、食文化や郷土料理を次世代へ伝えます

<地域の取り組み>

- ・食に関する情報提供をします
- ・食生活改善推進員による食を通じた健康づくり活動を推進します

<町の取り組み>

- ・食事バランスガイド等を活用し、バランスの取れた食事や間食のとり方などの啓発をします
- ・野菜を使った料理やおやつメニューを紹介します
- ・食育月間（6月）と食育の日（毎月19日）を食育について広める機会とし、普及に努めます
- ・産業まつり等で地元の農産物をPRします
- ・対象者に合わせた参加しやすい栄養教室を開催します
- ・食生活改善推進員の活動を支援します

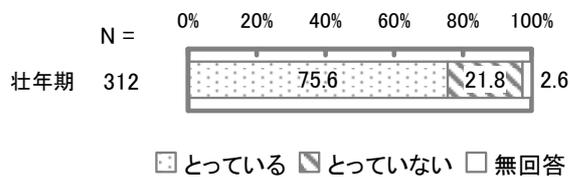


< 老年期（65 歳以上） >

【 現状・課題 】

1日最低1食は、きちんとした食事を家族等2人以上で30分以上かけてとっていない人が21.8%となっています。身体機能を維持するためにも、健康状態にあわせた望ましい食生活に努めるとともに、家族や友人と食事の機会を持ち、楽しい食生活を送ることが大切です。

【 1日最低1食は、きちんとした食事を家族等2人以上で30分以上かけてとっているか 】



【 方向性 】

< 個人の取り組み >

- ・主食・主菜・副菜のそろった食事をするようにし、毎食野菜を食べます
- ・食事バランスガイドを参考にし、バランスのよい食事を心がけます
- ・食品を購入する際には、栄養成分表示を参考にし、食の安全に気をつけます
- ・1日1回は、家族や友人と一緒に食事をします
- ・定期的に体重を測り、適正体重を維持します

< 地域の取り組み >

- ・食に関する情報提供をします
- ・食生活改善推進員による食を通じた健康づくり活動を推進します

<町の取り組み>

- ・食事バランスガイド等を活用し、バランスの取れた食事や間食のとり方などの啓発をします
- ・野菜を使った料理やおやつメニューを紹介します
- ・食育月間（6月）と食育の日（毎月19日）を食育について広める機会とし、普及に努めます
- ・産業まつり等で地元の農産物をPRします
- ・対象者に合わせた参加しやすい栄養教室を開催します
- ・食生活改善推進員の活動を支援します
- ・低栄養につながらないように、高齢期に望ましい食生活について啓発します

【 目標指標 】

項目	指標	現状値 (平成26年度)	目標値 (平成27年度)
壮年期男性の肥満の減少	壮年期の男性のBMI 25以上の人の割合	〈壮年期男性〉 29.6%	20.0%以下
老年期のやせの減少	老年期のBMI 20以下の人の割合	〈老年期〉17.0%	17.0%以下
成人期の朝食を毎日食べている人の増加	成人期の毎日朝食を食べていると回答した人の割合	〈成人期〉77.0%	85.0%以上
成人～壮年期の野菜を毎食とる人の増加	成人～壮年期の野菜を毎食とると回答した人の割合	〈成人期〉40.2% 〈壮年期〉46.9%	50.0%以上 55.0%以上
成人～壮年期の自分に見合った食事量を知っている人の増加	成人～壮年期の自分にとって適切な食事量を知っていると回答した人の割合	〈成人期〉47.8% 〈壮年期〉64.2%	55.0%以上 70.0%以上
外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の増加	外食や食品を購入する時栄養成分表示を参考にすると回答した人の割合	18.0%	28.0%以上

(3) 「身体活動・運動」 ●●●●●●●●

< 幼児～青年期（0歳～17歳） >

【 現状・課題 】

乳幼児期は、しっかり体を動かして遊ぶことで、基礎的な体力や運動能力を形成するだけでなく、健やかなこころの育ちを促す効果もあります。子どもの運動発達状況に応じた親子遊びや外遊びをするなど十分に体を動かして遊ぶことが必要です。

青年期は、生活の利便化やライフスタイルの変化により、日常生活における体を動かす機会は減少しているため、意識的に体を動かし、スポーツに親しむ機会をつくっていく必要があります。

【 方向性 】

< 個人の取り組み >

- ・ 友だちと外で楽しく遊びます
- ・ 親子や地域の人と一緒に楽しめる運動、遊び（昔遊びなど）を体験します
- ・ 運動に興味・関心を持ち、スポーツや運動に取り組みます
- ・ クラブ活動や地域活動に積極的に参加します

< 地域の取り組み >

- ・ 体を動かすことが楽しくなるイベントや教室の実施します
- ・ 体を使う遊びやスポーツを体験する機会を設けます

< 町の取り組み >

- ・ 運動に関する情報提供をします
- ・ 子育て支援センター、児童館及び運動施設等の紹介をします
- ・ 小さい頃より運動に取り組むきっかけづくりの啓発をします
- ・ 運動や体力づくりの大切さについて周知啓発します

＜成人期（18歳～39歳）＞

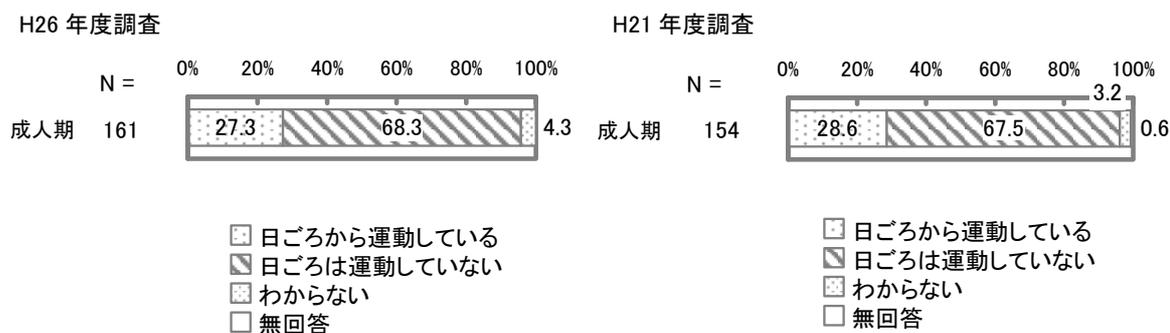
【 現状・課題 】

意識的に運動する人の割合は、前回調査に比べ 1.3 ポイント減少しており、27.3%と悪化傾向にあります。また、仕事以外の場で、日ごろから健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなどの運動をしていない人が、男性で 52.0%、女性で 79.0%となっています。生活習慣病の予防を職域保健と連携し、日常生活の中で気軽に取り組むことができる運動の習慣化が必要です。日常生活の中で意識して体を動かし、身体活動を増やすよう心がけることが必要です。

健康の維持・増進のために実践していることは、「できるだけ歩くようにしている」が 27.0%、「スポーツをしている」が 18.0%、「ラジオ体操や柔軟体操をしている」が 12.0%となっています。歩くことは、体に負担をかけず気軽に取り組むことのできる運動です。1日の歩数を自ら確認できる指標として、計測の習慣化が必要です。

運動不足や運動量、継続性ともに成人期が低く、運動の必要性などの意識付けを若い年代を中心に取り組むことが必要です。

【 日ごろから意識的に体を動かすなどの運動をしているか 】



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1
策定に係るアンケート調査結果

資料：中間評価のためのアンケート
調査結果

【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- ・メタボ予防のために通勤など日常生活の中で意識して身体を動かします
- ・スポーツを楽しみ、運動する仲間を増やします
- ・年に1回健康診断を受け、健康状態に合わせて運動します
- ・ハイキングやウォーキング大会、健康体操の集い等のイベントに積極的に参加します
- ・あいち健康プラザなど町内の運動施設を利用します
- ・子どもと一緒に外で遊びながら身体を動かします
- ・体操やストレッチを学び、生活の中に取り入れます
- ・近くの買い物や外出は徒歩や自転車でいきます

<地域の取り組み>

- ・健康体操やウォーキング等の同好会活動を推進し、地域で身体を動かす場をつくります
- ・運動やスポーツに親しめるイベントを開催し、運動の機会や場をつくります
- ・健康づくりリーダーによる健康づくり活動を推進します

<町の取り組み>

- ・子育て中の年代が楽しく参加できる運動の教室を開催し、参加者を増やします
- ・利用しやすい運動施設の整備をします
- ・対象者に合わせた参加しやすい運動教室を開催します
- ・ウォーキングコースの維持・管理をします
- ・健康づくりにおける運動の効果を啓発します
- ・健康づくりリーダーの活動支援と育成を行います
- ・健康づくりにおける運動の継続を支援します



＜壮年期（40～64歳）＞

【 現状・課題 】

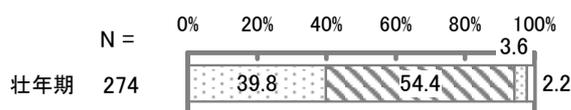
意識的に運動する人の割合は、前回調査に比べ 1.8 ポイント増加しており、やや改善傾向にあります。仕事以外の場で、日ごろから健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなどの運動をしていない人が、男性で 58.0%、女性で 51.0%となっています。自分の健康状態にあった運動を習慣化し、日常生活の中で意識して体を動かすことが大切です。運動が健康に与える効果についての知識を身につけるとともに、運動習慣の定着を図ることが必要です。

1回 30分以上で週2回以上の運動を1年以上続けている人の割合が、男性で 32.0%、女性で 28.0%となっています。壮年期においても運動不足や運動量、継続性が低い傾向にあり、運動の必要性などの意識付けをすることが必要です。

あいち健康プラザを利用する人の割合は、前回調査に比べ 1.7 ポイント減少し、14.2%と悪化傾向にあります。運動を継続するためには、歩くなどの身近な運動だけでなく、仲間と一緒に運動できる環境づくりが必要です。

【 日ごろから意識的に体を動かすなどの運動をしているか 】

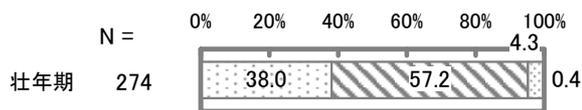
H26 年度調査



- 日ごろから運動している
- 日ごろは運動していない
- わからない
- 無回答

資料：東浦町いきいき健康プラン2 1
策定に係るアンケート調査結果

H21 年度調査



- 日ごろから運動している
- 日ごろは運動していない
- わからない
- 無回答

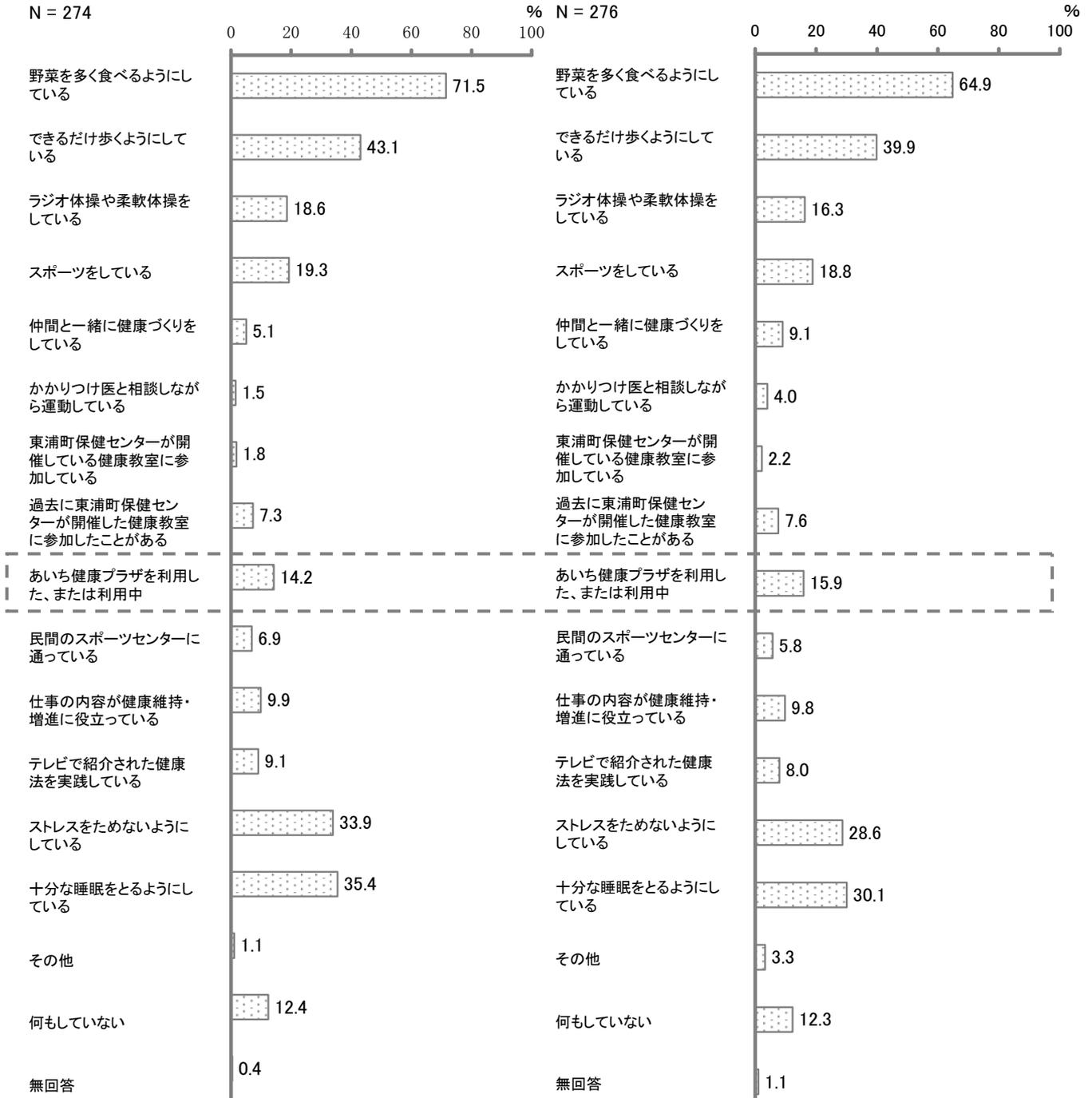
資料：中間評価のためのアンケート
調査結果

【 健康の維持・増進のために実践していること 】

(あいち健康プラザを利用している人)

H26 年度調査

H21 年度調査



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

資料：中間評価のためのアンケート調査結果

【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- ・通勤など日常生活の中で意識して身体を動かします
- ・自分に合った運動習慣を継続します
- ・年に1回健康診断を受け、健康状態に合わせて運動します
- ・ハイキングやウォーキング大会、健康体操の集い等のイベントに積極的に参加します
- ・あいち健康プラザなど町内の運動施設を利用します
- ・ウォーキングコースを活用してウォーキングをします
- ・体操やストレッチを学び、生活の中に取り入れます
- ・メタボ予防のため筋力トレーニングをします
- ・近くの買い物や外出は徒歩や自転車で行きます

<地域の取り組み>

- ・健康体操やウォーキング等の同好会活動を推進し、地域で身体を動かす場をつくります
- ・運動やスポーツに親しめるイベントを開催し、運動の機会や場をつくります
- ・健康づくりリーダーによる健康づくり活動を推進します

<町の取り組み>

- ・ウォーキングコースを紹介し、ウォーキング大会・教室を開催し、その利用者を増やします
- ・ウォーキングコースの維持・管理をします
- ・日常で取り入れられる運動方法、運動の効果などの情報を発信します
- ・健康づくりリーダー、スポーツ推進員等の運動指導者を養成し、活動支援に努めます
- ・利用しやすい運動施設の整備をします
- ・対象者に合わせた参加しやすい運動教室を開催します。
- ・健康づくりにおける運動の効果を啓発します
- ・健康づくりリーダーの活動支援と育成を行います
- ・健康づくりにおける運動の継続を支援します

＜老年期（65歳以上）＞

【 現状・課題 】

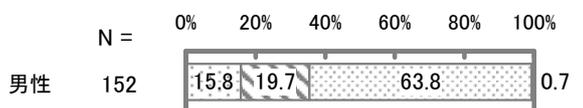
歩行などの日常生活での身体活動は、寝たきりの原因を減少させ、心身の老化を予防する効果があります。特に高齢期の運動機能の維持向上は健康寿命を延伸するために重要です。

また、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は、運動機能の低下のために自立度が下がり、介護が必要となるリスクの高い状態を言いますが、「ロコモティブシンドローム」の言葉も意味も知らない人が、男性で63.8%、女性で50.9%となっています。今後は、ロコモティブシンドローム予防の普及啓発を行い、就労や社会参加を通じた身体活動などにより、運動機能の維持向上を図ることが必要です。

健康体操・ウォーキング等運動の同好会数をみると、前回調査に比べ1団体増加しています。運動を継続するためには、歩くなどの身近な運動だけでなく、仲間と一緒に運動できる環境づくりが必要です。

【 ロコモティブシンドロームを知っているか 】

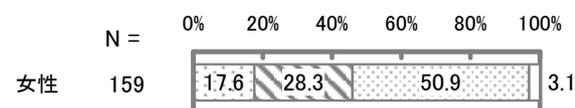
H26年度調査



- 言葉も意味も知っている
- 言葉は知っているが意味は知らない
- 言葉も意味も知らない
- 無回答

資料：東浦町いきいき健康プラン2-1
策定に係るアンケート調査結果

H21年度調査



- 言葉も意味も知っている
- 言葉は知っているが意味は知らない
- 言葉も意味も知らない
- 無回答

資料：中間評価のためのアンケート
調査結果

【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- ・自分に合った運動習慣を継続します
- ・年に1回健康診断を受け、健康状態に合わせて運動します
- ・ハイキングやウォーキング大会、健康体操の集い等のイベントに積極的に参加します
- ・あいち健康プラザなど町内の運動施設を利用します
- ・ウォーキングコースを活用します
- ・運動機能を知るための体力測定を受けます
- ・体操やストレッチを学び、生活の中に取り入れます
- ・転倒予防のため筋力アップを目的とした運動をします

<地域の取り組み>

- ・健康体操やウォーキング等の同好会活動を推進し、地域で身体を動かす場をつくります
- ・運動やスポーツに親しめるイベントを開催し、運動の機会や場をつくります
- ・健康づくりリーダーによる健康づくり活動を推進します
- ・高齢者の社会参加の機会を増やします

<町の取り組み>

- ・老人クラブの健康づくり活動を支援します
- ・ウォーキングコースを紹介し、ウォーキング大会・教室を開催し、その利用者を増やします
- ・ウォーキングコースの維持・管理をします
- ・日常で取り入れられる運動方法、運動の効果などの情報を発信します
- ・健康づくりリーダー、スポーツ推進員等の運動指導者を養成し、活動支援に努めます
- ・利用しやすい運動施設の整備をします
- ・対象者に合わせた参加しやすい運動教室を開催します。
- ・介護予防における運動の効果を啓発します
- ・健康づくりリーダーの活動支援を行います
- ・介護予防における運動の継続を支援します

【 目標指標 】

項目	指標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
壮年～老年期の定期的な運動を1年以上継続している人の増加	壮年～老年期の30分・週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合	〈壮年期〉 29.6% 〈老年期〉 43.6%	40.0%以上 50.0%以上
老年期のロコモティブシンドロームを認知している人の増加	老年期のロコモティブシンドロームを知っていると回答した人の割合	〈老年期〉 14.6%	30.0%以上
あいち健康プラザを利用する人の増加	健康の維持・増進のためにあいち健康プラザを利用していると回答した人の割合	16.7%	20.0%以上
健康に関する催し物に参加する人の増加	保健センターの健康増進事業に参加した人の割合	10.9%	15.0%以上



(4) 「歯と口の健康」 ●●●●●●●●

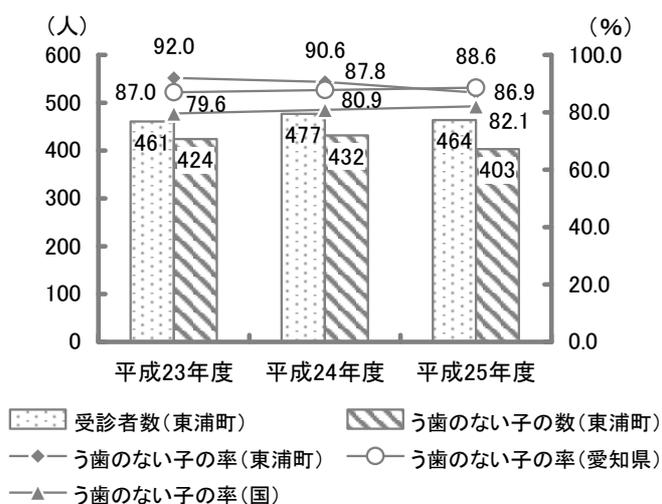
< 幼児～青年期（0歳～17歳） >

【 現状・課題 】

3歳児健診でう歯のない子どもが減少し、9割を切っています。小さいころの生活習慣は、生涯を通じた生活習慣の基礎となることから、小さいころから、正しい歯みがき方法や歯みがきの習慣づけの徹底、歯と口腔の健康を保つための知識の普及を図ることが必要です。

歯の健康について保護者の知識を深め、むし歯を予防する取り組みを実践することが必要です。

【 3歳児歯科健康診査でう歯のない子の状況 】



資料：健康課



【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- ・定期的にフッ化物塗布を行い、むし歯を予防します
- ・親と子どもで一緒に正しい歯みがき、仕上げみがきの習慣づけを行います
- ・家族ぐるみで、かかりつけ歯科医をもちます
- ・バランスのとれた食事を心がけ、間食のとり方に注意します
- ・むし歯の早期治療を心がけます

<地域の取り組み>

- ・保育園や学校での食後の歯みがき指導とフッ化物洗口の推進を実施します
- ・正しい歯みがきの知識を受けられる環境づくりをします

<町の取り組み>

- ・歯の健康づくりについて広報や町のホームページで紹介します
- ・むし歯・歯みがきについての歯科指導の充実をします
- ・正しい補助清掃用具の知識の普及をします
- ・保護者に対し、歯の手入れの仕方、おやつとの与え方などについての正しい知識を啓発します



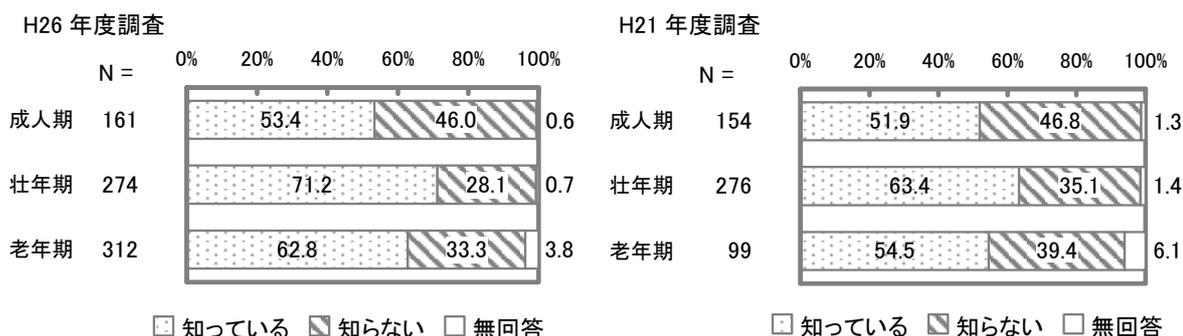
＜成人～老年期（18歳以上）＞

【 現状・課題 】

8020運動を知っている人の割合は、前回調査に比べ成人期から老年期の全年代で増加しています。口や歯の疾病は、むし歯や歯周病に加え糖尿病の合併症の一つになるなど、全身の健康とも密接に結びついています。若いうちから歯の健康に対する正しい知識を持ち、定期的に歯科健診を受けることが必要です。

1日2回以上歯みがきをする人の割合は、壮年期と老年期では改善傾向にありますが、成人期では、前回調査に比べ6.4ポイント減少しており、68.3%となっています。80歳まで自分の歯を20本以上保つ「8020運動」の実現に向けて、正しい歯みがき習慣や歯間部清掃用具を使用した歯や口腔の手入れなどが必要です。また、歯や口腔の健康づくりのため、かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることが必要です。

【 8020運動の認知度 】



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1
策定に係るアンケート調査結果

資料：中間評価のためのアンケート
調査結果

【 歯の健康管理として実践していること 】

平成 26 年度調査

単位：%

区分	有効回答数(人)	歯みがきを1日2回以上する	自分の歯ブラシがある	かかりつけの歯科医院がある	フッ素入りの歯磨剤を使用している	歯の治療は早めに受けるようにしている	デンタルフロス、歯間ブラシなどの歯の間を清掃する器具を使用している	定期的に歯科の健康診査を受けている	何もしていない	無回答
成人期	161	68.3	93.2	54.0	31.7	28.0	24.8	31.1	0.6	0.6
壮年期	274	77.7	92.7	58.8	27.0	43.8	42.7	33.2	1.1	0.4
老年期	312	62.2	81.1	66.7	14.7	37.2	36.5	32.4	4.2	2.6

資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

平成 21 年度調査

単位：%

区分	有効回答数(人)	歯みがきを1日2回以上する	自分の歯ブラシがある	かかりつけの歯科医院がある	フッ素入りの歯磨剤を使用している	歯の治療は早めに受けるようにしている	デンタルフロス、歯間ブラシなどの歯の間を清掃する器具を使用している	定期的に歯科の健康診査を受けている	何もしていない	無回答
成人期	154	74.7	95.5	45.5	33.8	29.2	18.8	19.5	3.9	0.6
壮年期	276	71.0	89.9	60.9	19.9	36.2	35.5	29.0	5.8	1.4
老年期	99	59.6	83.8	65.7	16.2	47.5	20.2	21.2	3.0	5.1

資料：中間評価のためのアンケート調査結果

【 方向性 】

<個人の取り組み>

- ・ 1日3回歯みがきをします
- ・ 定期的に歯科健診や歯周疾患検診を受けます
- ・ かかりつけ歯科医をもちます
- ・ 自分の歯に関心をもちます
- ・ フッ素入り歯みがき剤を使います
- ・ 歯周病について学びます

- ・妊娠中から子どもと自分の歯の健康を守ります
- ・歯と歯の間はフロスや歯間ブラシを使い、口の中を清潔にします
- ・舌や口の体操を学びます
- ・口腔ケアを受けます

<地域の取り組み>

- ・8020運動の普及・啓発をします
- ・公的機関と歯科医院との連携による指導体制の充実をします
- ・歯周病に対する理解、早期発見、早期治療に向けた啓発をします

<町の取り組み>

- ・正しい歯みがきや口腔ケアの指導をします
- ・歯周病について広く啓発していきます
- ・6月の歯と口の健康週間と、9月から11月を町単独の歯周病予防月間として周知し、歯への関心を高めます
- ・歯周疾患検診、町の歯科健診をおこないます
- ・11月の健康展で80才で20本以上の歯のある高齢者を「8020表彰」します
- ・口腔機能についての知識を普及し、口腔機能向上の方法を周知します

【 目標指標 】

項目	指標	現状値 (平成26年度)	目標値 (平成37年度)
フッ素入り歯みがき剤を使用している人の増加	歯の健康管理として、フッ素入りの歯磨剤を使用していると回答した人の割合	〈成人期〉31.7% 〈壮年期〉27.0% 〈老年期〉14.7%	50.0%以上 40.0%以上 30.0%以上
歯間ブラシ等補助用具を使用する人の増加	歯の健康管理として、歯間ブラシ等補助用具を使用していると回答した人の割合	〈成人期〉24.8% 〈壮年期〉42.7% 〈老年期〉36.5%	40.0%以上 60.0%以上 50.0%以上
進行した歯周炎を有する人の減少	歯周疾患検診の結果で、歯周炎の所見がある人の割合	(40歳) 18.1% (50歳) 34.6% (60歳) 26.5%	15.0%以下 30.0%以下 23.0%以下
定期的に歯科検診を受診している人の増加	歯の健康管理として、定期的に歯科検診を受診していると回答した人の割合	〈成人期〉31.1% 〈壮年期〉33.2% 〈老年期〉32.4%	全年代で50.0%以上
3歳児でう蝕がない子の増加	3歳0か児健診でう蝕がない子の割合	87.8%	93.0%以上
50歳で27本以上の歯をもつ人の増加	50歳で27本以上の歯があると回答した人の割合	80.2%	90.0%以上
75歳で25本以上の歯をもつ人の増加	75歳で25本以上の歯があると回答した人の割合	58.8%	70.0%以上
歯周疾患節目検診受診率の向上	歯周疾患節目検診の受診率	13.0%	15.0%以上
口腔機能向上に向けた方法を知っている人の増加	老年期の舌の体操や唾液腺マッサージの方法を知っていると回答した人の割合	〈老年期〉19.0%	30.0%以上

(※)歯周疾患節目検診：町の実施する40、45、55、60、65、70、75才を対象とした歯周疾患検診

(5) 「たばこ・アルコール」 ●●●●●●●●

< 幼児～青年期（0歳～17歳） >

【 現状・課題 】

未成年者に対し、喫煙と飲酒が身体に及ぼす影響についての周知啓発と、喫煙や飲酒できない環境づくりが必要です。

親子でたばこの影響を正しく理解し、地域や家庭内等での受動喫煙に配慮するなど、子どもにたばこを触れさせない環境づくりが必要です。

【 方向性 】

< 個人の取り組み >

- ・親子でたばこ・アルコールの害を正しく認識します
- ・子どもの前でたばこを吸いません
- ・子どもの近くにたばこを置かないようにします
- ・家庭で未成年者には、飲酒をさせないようにします

< 地域の取り組み >

- ・未成年者が喫煙・飲酒をしないように、地域全体で見守り、声かけをします
- ・学校での禁煙教育を推進します

< 町の取り組み >

- ・未成年者に対する、喫煙の害についての啓発を推進します
- ・飲酒の健康に対する悪影響についての啓発を推進します

<成人～老年期（18歳以上）>

【 現状・課題 】

年代があがるにつれて受動喫煙の影響について知らない人の割合が多くなっています。喫煙が健康に及ぼす影響について周知を続けるとともに、喫煙者に対して、受動喫煙や未成年者の前での喫煙への配慮を促すことが必要です。

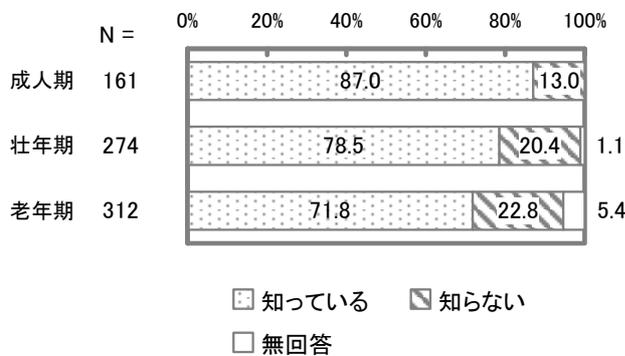
受動喫煙防止対策実施施設認定制度における禁煙施設、分煙施設の数を見ると、前回調査に比べ、107施設増加し139施設となっており、目標は達成されました。今後も受動喫煙を防止する環境づくりを強化するとともに、医師会や薬剤師会と連携し禁煙支援の取り組みを進めていくことが必要です。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）についてどんな病気か知っている人の割合が8.2%と低くなっています。COPDは、たばこの煙などの有害物質を吸うことで肺の中の気管支に炎症がおきる病気です。病気の周知啓発を推進するとともに、禁煙や受動喫煙防止を図ることでCOPDの発症を予防することが重要です。

前回調査と比べ、女性の喫煙者は増加しています。妊娠中の喫煙・飲酒は、胎児への悪影響を与えることとなるため、妊娠中の喫煙・飲酒の防止が必要です。

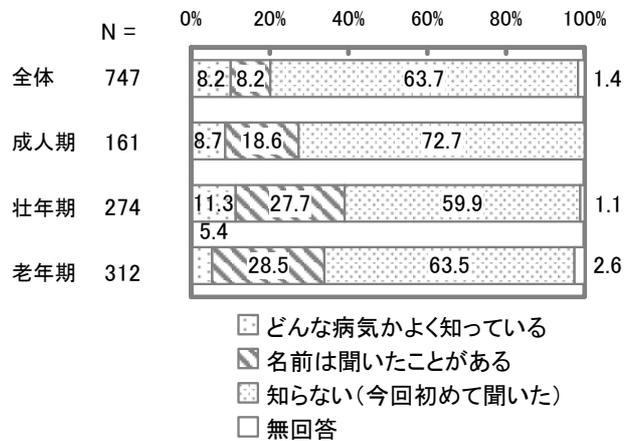
適正な飲酒量を知っている人の割合が、成人期の男性で前回調査と比べ12.1ポイント増加し、32.8%と改善傾向にあります。一方、成人期の女性で前回調査と比べ6.2ポイント減少し、16.7%と悪化傾向にあります。適度な飲酒は、リラックス効果やコミュニケーションを円滑にするなどの効果もありますが、過度の飲酒は肝機能障害やアルコール依存症、生活習慣病の発症を高めるため、適度な飲酒について周知啓発が必要です。

【 受動喫煙が及ぼす影響の認知度 】



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

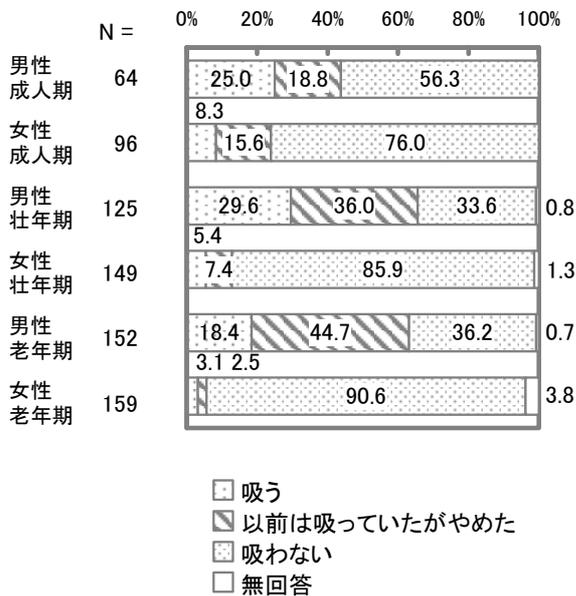
【 COPDの認知度 】



資料：中間評価のためのアンケート調査結果

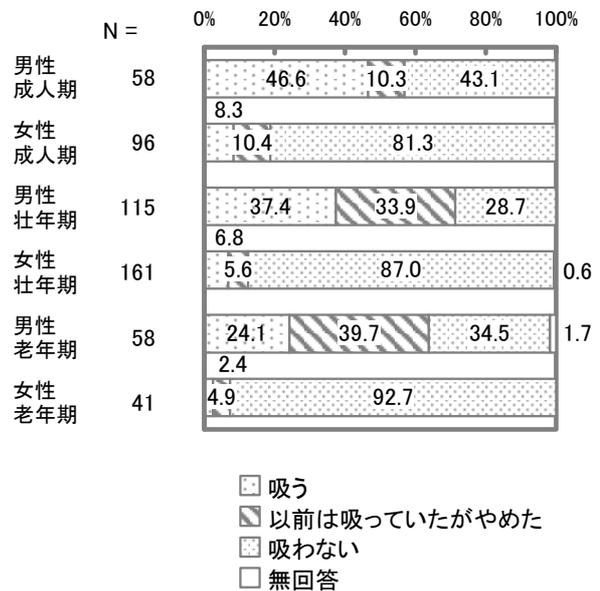
【 喫煙の有無 】

H26 年度調査



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1
策定に係るアンケート調査結果

H21 年度調査



資料：中間評価のためのアンケート
調査結果

【 方向性 】

<個人の取り組み>

- ・アルコールやたばこによる健康への影響についての知識を持ちます
- ・子どもや妊婦やたばこを吸わない人のいるところでは、たばこを吸いません
- ・路上の喫煙はしません、決められた場所での喫煙に努めます
- ・未成年にはたばこやアルコールをすすめません
- ・家庭での分煙をすすめます
- ・妊娠したらたばこは吸いません、アルコールは飲みません
- ・節度ある適度な飲酒習慣や喫煙のマナーについて理解します
- ・適度なお酒の量を知り、他の人には無理にすすめません
- ・休肝日をつくります

<地域の取り組み>

- ・未成年者が喫煙、飲酒をしないように地域全体で見守り声かけをします
- ・集まりの場などで飲酒を無理にすすめません

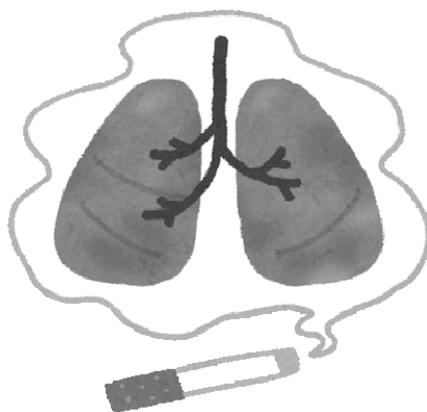
<町の取り組み>

- ・ 飲酒やたばこによる健康への影響について、広報などを利用して正しい知識の普及を図ります
- ・ 5月31日の世界禁煙デーを周知し、禁煙の啓発をします
- ・ 妊産婦対象の健康教育や乳幼児健診で、たばこやアルコールが子どもの健康に及ぼす影響についての話を取り入れます
- ・ 禁煙希望者への相談窓口を紹介します
- ・ 健康展等で飲酒に関する啓発や相談の場を設けます

【 目標指標 】

項目	指標	現状値 (平成26年度)	目標値 (平成27年度)
喫煙者の減少	たばこを吸っていると回答した人の割合	13.6%	10.0%以下
適正な飲酒量を知っている人の増加	適正な飲酒量を知っていると回答した人の割合	39.8%	50.0%以上
妊婦の飲酒率の減少	妊娠の届出にて飲酒している妊婦の割合	0.7%	0%
妊婦の喫煙率の減少	妊娠の届出にて喫煙している妊婦の割合	3.1%	0%
COPD(※)について知っている人の増加	COPDという病気を知っていると回答した人の割合	8.2%	15.0%以上
受動喫煙防止対策実施認定制度を受けている施設の増加	受動喫煙防止対策実施認定制度を受けている施設数	139施設	155施設以上

(※) COPD(慢性閉塞性肺疾患)：たばこの煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による疾患



(6) 「休養・こころ」 ●●●●●●●●

< 幼児～青年期（0歳～17歳） >

【 現状・課題 】

ライフスタイルの多様化により、寝る時間や起きる時間などが不規則になり、規則正しい生活リズムが乱れています。小さいころから、生活習慣を見直し、「早寝早起き」といった基本的な生活リズムを整えることが大切です。

また、正しい睡眠習慣が体やこころの健康に与える影響を理解し、十分に睡眠をとることが必要です。

さらに、悩みを一人で抱えることなく、早期に解決できるように、相談できる環境をつくる必要があります。

【 方向性 】

< 個人の取り組み >

- ・ 基本的な生活習慣（睡眠・生活リズム）に気をつけます
- ・ 親子のコミュニケーションをしっかりとります
- ・ 友人との外遊び等の中で対人関係を学びます
- ・ 悩みを相談できる人をつくります

< 地域の取り組み >

- ・ 地域でお互いに声をかけあえる環境をつくります

< 町の取り組み >

- ・ 睡眠や休養に関する正しい知識の普及、啓発を図ります
- ・ こころの健康に係る相談窓口を充実させ、広く周知を図ります

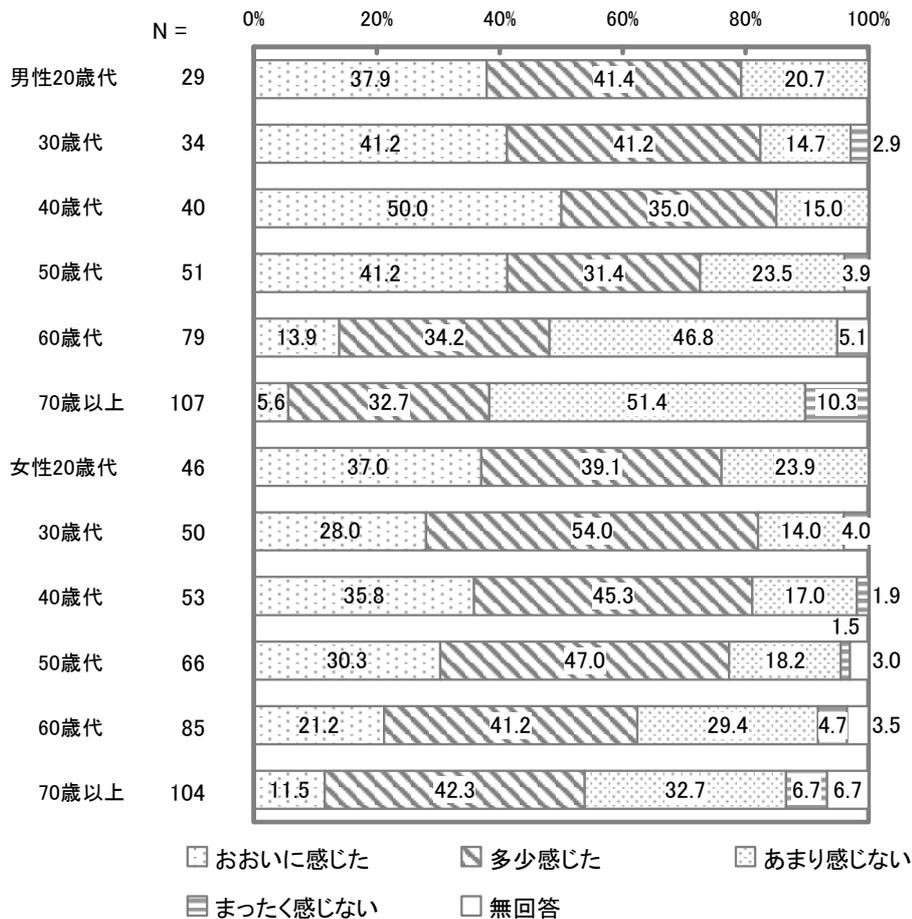
<成人～壮年期（18歳～64歳）>

【 現状・課題 】

24時以降に就寝する人の割合が、成人期、壮年期ともに前回調査に比べ減少し、改善傾向にあります。質の高い眠りを得るために、仕事や家庭生活などを含め、日常生活と睡眠・休養のバランスを保つような工夫が必要です。

最近1か月間に、男女ともに20歳代から50歳代で「おおいに感じた」と「多少感じた」をあわせたストレスを“感じた”人の割合が高くなっており、特に男性の30歳代から40歳代で8割を超えています。具体的な内容は男性の20歳代から50歳代で「仕事に関すること」の割合が最も高く8割を超えており、女性では「仕事に関すること」「人との関係」の割合が約5割となっています。生活に楽しみを持って心身のバランスを保つとともに、心配ごとを一人で抱え込まず周りに相談し、ストレスをコントロールしていくことが重要です。悩みやストレスをためないために、相談できる場所や相談相手をつくる必要があります。職域と連携し、悩みを抱え込まず、気軽に相談できる場の周知啓発が必要です。

【 最近1か月間に、ストレスを感じたか 】



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1 策定に係るアンケート調査結果

【 ストレスの具体的な内容 】

単位：％

区分	有効回答数 (人)	仕事に関する こと	人との 関係	生きがい・ 将来	自分の健康・ 病気に 関すること	収入・家計・ 借金	子ども の教育	その他	無 回 答
男性 20 歳代	23	82.6	39.1	34.8	4.3	17.4	-	8.7	-
30 歳代	28	92.9	28.6	21.4	7.1	21.4	14.3	-	-
40 歳代	34	85.3	47.1	20.6	26.5	11.8	8.8	2.9	-
50 歳代	37	89.2	54.1	8.1	24.3	8.1	2.7	2.7	-
60 歳代	38	52.6	34.2	31.6	26.3	21.1	2.6	10.5	2.6
70 歳以上	41	9.8	26.8	36.6	41.5	7.3	-	4.9	7.3
女性 20 歳代	35	65.7	54.3	31.4	8.6	14.3	14.3	14.3	2.9
30 歳代	41	43.9	39.0	4.9	7.3	24.4	26.8	14.6	2.4
40 歳代	43	46.5	53.5	9.3	7.0	27.9	23.3	11.6	2.3
50 歳代	51	52.9	52.9	15.7	29.4	29.4	5.9	9.8	-
60 歳代	53	20.8	54.7	30.2	30.2	13.2	3.8	13.2	1.9
70 歳以上	56	8.9	35.7	26.8	42.9	7.1	-	7.1	1.8

資料：東浦町いきいき健康プラン 2 1 策定に係るアンケート調査結果

【 方 向 性 】

<個人の取り組み>

- ・睡眠による休養をとる習慣を身につけます
- ・ゆとりを持ち、気分転換を図る工夫をします
- ・くよくよせず笑顔で過ごします
- ・趣味など自分に合った方法で、ストレスを解消します

<地域の取り組み>

- ・地域でお互いに声をかけあえる環境をつくります
- ・うつ病などの精神疾患について正しく理解します

<町の取り組み>

- ・睡眠や休養に関する正しい知識の普及、啓発を図ります
- ・こころの健康に係る相談窓口を充実させ、広く周知を図ります
- ・休養の方法や必要性とその知識を広報等で啓発するとともに、健康教育にも取り入れます
- ・健康展等でこころに関する啓発や相談を行います

<老年期（65歳以上）>

【現状・課題】

趣味のある人の割合をみると、前回調査に比べ9.2ポイント増加し、72.8%と改善傾向にあります。地域とのつながりが強い人ほどストレスによる不調を感じる割合が低くなる傾向となっていることから、地域とのつながりを持つことが重要です。地域のサロン活動やサークル活動などの地域活動へ参加し、生きがいや趣味を持つことが大切です。

高齢化社会になると、認知症についての相談が増えてきます。地域での認知症の理解を深め相談支援を行っていくことが必要です。

【趣味の有無】



資料：東浦町いきいき健康プラン2 1
策定に係るアンケート調査結果

資料：中間評価のためのアンケート
調査結果

【方向性】

<個人の取り組み>

- ・趣味など自分に合った方法で、ストレスを解消します
- ・地域の行事への参加や趣味の同好会へ入り、楽しく仲間づくりをします
- ・くよくよせず笑顔で過ごします
- ・ボランティア活動に参加します

<地域の取り組み>

- 地域でお互いに声をかけあえる環境をつくります
- 高齢者が気軽に外出できるサロン等の集まりを推進します
- 認知症サポーター養成講座を誘いあって受講します

<町の取り組み>

- 楽しく仲間づくりのできる趣味の講座を開催します
- 高齢者（シニア世代）がいきいき活動できる場の提供を支援します
- 地域のボランティア活動の参加を呼びかけます
- 睡眠や休養に関する正しい知識の普及、啓発を図ります
- こころの健康に係る相談窓口を充実させ、広く周知を図ります
- 休養の方法や必要性とその知識を広報等で啓発するとともに、健康教育にも取り入れます
- 健康展等でこころに関する啓発や相談を行います

【 目標指標 】

項目	指標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 27 年度)
24 時以降に就寝する人の減少	就寝時間が 24 時以降と回答した人の割合	28.4%	20.0%以下
趣味のある人の増加	趣味があると回答した人の割合	70.0%	80.0%以上
ストレスを多いに感じた人の減少	最近 1 か月間にストレスを多いに感じたと回答した人の割合	24.0%	20.0%以下
こころの相談ができる場所を知っている人の増加	こころの相談ができる場所を知っていると回答した人の割合	—	30.0%以上

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念である「健康でいきいきとした 自分づくり 家庭づくり まちづくり」の実現に向けて、住民や地域、行政など町全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取り組みをすすめます。

(1) 住民の役割 ●●●●●●●●

生涯を通じ、健康で安心し、いきいきと暮らすためには、住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という気持ちを持ち、健康に関する関心を高め、自らの生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を身につけることが重要です。

町民一人ひとりの健康課題はそれぞれ異なりますが、生活習慣病の発症や重症化を予防するためには、自らの生活の問題・課題に気づき、生活習慣改善に向けた健康づくりの継続が必要です。

しかし、一人で生活習慣の改善を行うことは容易なことではありません。身近な健康づくり活動への積極的な参加により、一人ひとりの健康づくりの継続につながります。

(2) 関係団体・機関等の役割 ●●●●●●●●

健康づくりに関わりのある地域活動は、住民の健康づくりのもう一つの主役です。地域のつながりと健康との関連が報告されており、地域のコミュニティづくりは、健康づくり活動に大いに貢献すると考えられます。

関係機関や団体がそれぞれの活動の中で共に連携しながら、地域のつながりを強化し、健康づくり活動に取り組むことが求められています。

(3) 行政の役割 ●●●●●●●●

住民の健康づくりを推進するため、愛知県・関係機関と連携し、必要な情報の提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。また、本計画を広く住民に浸透させるとともに、健康づくりを行える環境の整備について、全庁的に担当部局が連携・協力し、計画の推進に取り組みます。

さらに、地域が主体となった健康づくりに対し、公的機関をはじめ、健康づくりに関する団体などとの協働に努め、町全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。

2 進捗管理

本計画をより実効性あるものとして推進していくため、「計画の策定・PLAN」「計画の実施・DO」「計画の評価・CHECK」「計画の改善・ACTION」に基づく PDCA サイクルを基本に、進捗管理を行います。

本計画は、分野ごとに目標指標と目標値を設定したため、それら指標が達成できるよう、取り組み内容の点検・評価を行っていくものとします。

そして、計画の中間年度（平成 32 年度）及び最終年度である平成 37 年度には実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化などを加味し、目標や取り組みの見直しを行います。



資料編

1 計画の策定経過

項目	日程	内容
アンケート調査	平成 27 年 1 月 6 日 ～1 月 26 日	東浦町在住の 20 歳以上の方のうち、 無作為に抽出した 2,000 人を対象に アンケート調査を実施 回収 779 通 回収率 39.0%
第 1 回策定委員会	平成 27 年 11 月 4 日	(1) 概要及び策定スケジュールについて (2) 健康に関する現状と第 1 期計画の目標達成状況 (3) 各分野別の課題と方向性について
第 2 回策定委員会	平成 27 年 12 月 11 日	(1) 計画素案の提示 (2) 分野別の目標指標について
パブリックコメント	平成 27 年 12 月 22 日 ～平成 28 年 1 月 21 日	パブリックコメントの実施
第 3 回策定委員会	平成 28 年 2 月 3 日	(1) 計画の最終案について (2) 概要版の案について

2 第2期東浦町いきいき健康プラン21計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第4条の規定に基づき、町民の健康の増進のために必要な事業として町民の健康増進を推進するための計画(以下「第2期東浦町いきいき健康プラン21計画」という。)を策定するため、第2期東浦町いきいき健康プラン21計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について意見を述べるものとする。

- (1) 第2期東浦町いきいき健康プラン21計画の策定に関すること。
- (2) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が依頼する。

- (1) 町内の医療機関の代表者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 地域団体の代表者
- (4) 公募により選考された者
- (5) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、平成28年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、健康福祉部健康課長が招集し、委員長は議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成27年10月1日から施行する。

2 この要綱は、平成28年3月31日限り、その効力を失う。

3 第2期東浦町いきいき健康プラン21計画策定委員名簿

(敬称略)

氏名	所属等	備考
小林 峰生	医師（保健センター所長）	委員長
平林 直樹	歯科医師	副委員長
子安 春樹	半田保健所長	
久米 賢治	教育委員会 教育委員長	
高見 靖雄	高齢者相談支援センター係長	
山崎 宏子	ひがしうら女性の会代表	
内藤 長久	老人クラブ連合会 会長	
加藤 美年子	健康づくり同好会連絡協議会 会長	
松田 原子	食生活改善推進員連絡協議会 会長	
村本 あき子	あいち健康プラザ健康開発部長	
大澤 克仁	スポーツ課（生涯スポーツ振興指導員）	
馬場 厚己	健康福祉部長	

第2期東浦町いきいき健康プラン21

平成28年3月

発行 東浦町

編集 健康課（東浦町保健センター）

〒470-2103 愛知県知多郡東浦町大字石浜字岐路21番地

電話 0562-83-9677

FAX 0562-83-9678
