

健康せいろう21「健康増進計画」

(第二次)

聖籠町まるごと食育推進計画

(第二次)

聖籠町生涯歯科保健計画

(第二次)

最終評価報告書

令和6年3月

聖 籠 町

【目次】

第1編 序論

第1章 はじめに	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の基本的な考え方と推進体制	1
3 計画中間評価の概要（平成29年度）	2
4 計画期間の変更の経緯	2
第2章 計画最終評価	4
1 計画最終評価の概要	4
2 計画最終評価の課題と次期計画に向けて	5

第2編 健康せいろう21「健康増進計画」

第1章 健康せいろう21（第二次）の目標と方針等	9
1 基本目標	9
2 健康せいろう21（第二次）の基本方針	10
第2章 健康せいろう21（第二次）の最終評価	11
1 平成30年度～令和5年度の評価	11
2 次期計画に向けて	23

第3編 聖籠町まるごと食育推進計画

第1章 聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）の目標と方針等	25
1 基本目標	25
2 聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）の基本方針	26
第2章 聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）の最終評価	27
1 平成30年度～令和5年度の評価	27
2 次期計画に向けて	32

第4編 聖籠町生涯歯科保健計画

第1章 聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）の目標と方針等	33
1 基本目標	33
2 聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）の基本方針	34
第2章 聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）の最終評価	35
1 平成30年度～令和5年度の評価	35
2 次期計画に向けて	39

資料編

第1章	評価指標と町事業実施状況の6年間の推移	41
第2章	聖籠町健康づくり推進協議会	
1	協議会等審議経過	65
2	協議会・部会名簿	67

別添

健康に関する町民アンケート結果報告書(令和5年9月実施)

第1編 序論

第1章 はじめに

1 計画策定の背景と趣旨

生活環境の改善や医学の進歩などにより、日本は世界有数の長寿国となりました。平均寿命が伸びる一方で、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加し、また、学校や職場におけるこころの問題など、環境や社会経済状況の変化により、健康を保持しにくくなる要因も多様化し、医療・介護の負担が増大していることは、深刻な社会問題となっています。

こうした状況の中で、安心した生活を実現するためには、生活習慣病を予防し、また、社会生活を営むために必要な機能を維持・向上することなどによって、健康づくりを推進し、健康寿命を伸ばすことが重要です。

聖籠町では、平成25年3月に健康増進計画の「健康せいろう21(第二次)」、食育推進計画の「聖籠町まるごと食育推進計画(第二次)」、歯の健康に関する「聖籠町生涯歯科保健計画(第二次)」を策定し、平成30年3月に中間評価・計画改定を実施し、健康づくり施策をさらに充実させてきました。

2 計画の基本的な考え方と推進体制

(1) 町民主体の取り組み

(2) 協働による健康づくり

(3) 健康寿命の延伸

(4) ライフステージに応じた健康づくり

上記(1)から(4)を計画の基本的な考え方の柱とし、取り組みを推進してきました。

また、そのためには町民一人ひとりが、人生の年代における現状や健康課題を理解し、主体となって健康づくりに取り組むことが重要であり、その取り組みを支えていくため、個人や家庭はもとより、保育園、こども園、学校、職場、地域等、社会全体が連携し、それぞれの役割に応じて計画を推進するとともに、行政のみならず、広く住民の健康を支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得て、住民の主体的な健康づくりの取り組みを総合的に支援する環境を整備し、「安心できる暮らしの実現」を目指してまいりました。

3 計画の中間評価の概要（平成29年度）

各計画の評価については、「聖籠町健康づくり推進協議会」において、毎年度検証を行い、施策に反映させてまいりましたが、本計画の開始5年目にあたる平成29年度に、中間評価を行いました。中間評価では、健康増進を形成する基本要素「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ・アルコール」「歯の健康」「健康管理」の6つの分野の取組みに基づいた具体的な目標174項目における中間実績値の分析・評価や、進捗のために行われている取組み・課題等について整理し、平成30年3月に計画の改定版を公表しました。

全174項目（重複は除く）について、その達成状況を評価・分析した結果の概要は図表1のとおりです。目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の44.3%でした。一方で、悪化した・変化がほとんどなかった項目が31.0%あり、特に「栄養・食生活」で39.4%、「身体活動・運動」で43.5%、「休養・こころの健康」で75.0%と悪化した・変化がほとんどなかった項目が多かった結果でした。

各分野の中間評価結果は、平成30年度3月改定「健康せいろう21（第二次）」、「聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）」、「聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）」をご参照ください。

図表1 健康評価指標 全体の達成度【174項目】（平成29年度中間評価より）

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	30	17.2%
B	目標値には達していないが、改善した	—	50%以上	8	4.6%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	39	22.4%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	-10%以上 10%未満	28	16.1%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	-10%未満	26	14.9%
参考値	初めて調査した、設問（聞き方）を変更したため、平成24年度と比較できない			13	7.5%
評価不可	未調査のため、平成24年度と比較できない			30	17.2%

4 計画期間の変更の経緯

厚生労働省は、令和3年8月4日、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を一部改正し、令和4年度を終期としていた第二次健康日本21の計画期間を1年間延長しました。

改正により第二次健康日本21は、平成25年度から令和5年度末までの実施期間となりますが、数値目標は現行のまま変更しないとし、令和6年度から次期プランの開始を予定しています。都道府県、市町村においても、次期プランが公表され次第、令和5年度中に次期健康増進計画の策定の準備を進めるよう求めました。

厚生労働省の通知を受け、町の「健康せいろう21（第二次）」及び「聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）」「聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）」に関しても、同じく終期を1年延長し、令和5年度に計画評価を実施することとしました。

一方で、令和4年度に聖籠町総合計画の5つの戦略の一つに「心と身体健康づくりに向けた総合的な事業展開」が位置付けられ、保健福祉分野だけでなく、多方面の各部署、各関係団体等と町を挙げての健康づくりに取り組むため、ライフステージごとのニーズを踏まえた的確なサービスの展開を図っていく体制づくりを開始することになりました。その体制がしっかり構築されたうえで、整合性を図った町計画を策定するため、新計画の策定は、令和6年度に実施することとしました。

第2章 計画最終評価

1 計画最終評価の概要

令和5年9月、町民の健康状態や栄養、生活習慣における課題やニーズを分析して、新たな健康づくりの推進に反映するための基礎資料とすることを目的とし「町民の健康に関するアンケート調査」を実施しました。調査対象者を16歳から79歳までの町民の中から無作為に抽出した3,000人とし、回収数は1,145件（回収率：38.2% 有効回答数：1,144件）でした。アンケート結果は、別添「町民の健康に関するアンケート調査報告書」をご参照ください。

令和5年度聖籠町健康づくり推進協議会内に、健康せいろう21（第二次）計画等評価部会を設置し、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯の健康」「健康管理及びたばこ・アルコール」の部会ごとでアンケート内容を含む評価指標を分析、計画の基本的な考え方である（1）町民主体の取り組み（2）協働による健康づくり（3）健康寿命の延伸（4）ライフステージに応じた健康づくりに基づき、検証しました。

「健康せいろう21（第二次）」及び「聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）」「聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）」の3計画の評価指標全127項目（重複は除く）の達成度は図表2のとおりです。

図表2 健康評価指標 全体の達成度【127項目】（計画最終評価）

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	32	25.2%
B	目標値には達していないが、改善した	-	50%以上	2	1.5%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	25	19.7%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	-10%以上 10%未満	26	20.5%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	-10%未満	34	26.8%
参考値	初めて調査した、設問（聞き方）を変更したため、平成29年度と比較できない			8	6.3%
評価不可	未調査のため、平成29年度と比較できない			0	0%

悪化した・変化がほとんどなかった項目が47.2%ありました。特に「健康せいろう21（第二次）」の「栄養・食生活」及び「聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）」の項目で74.1%、「健康せいろう21（第二次）」の「身体活動・運動」の項目で65.0%、「健康管理」の項目で57.9%と悪化した・変化がほとんどなかった項目が多かった結果でした。評価がコロナ禍以前の暮らしに完全には戻り切れていない時期であることも要因ですが、これらの評価指標は、第一次計画から継続して掲げられている項目が多く、より長期的な課題となっています。

一方で目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の46.4%でした。特に「健康せいろう21（第二次）」の「たばこ・アルコール」の項目で67.7%、「健康せいろう21（第二次）」の「歯の健康」及び「聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）」の項目で66.7%、「健康せいろう21（第二次）」の「休養・こころの健康」の項目で53.3%と目標達成・改善した・改善傾向の項目が多かった結果でした。令和2年の健康増進法改正による受動喫煙防止対策が強化されたこと、新潟県が

一貫して歯科・口腔の健康づくりに関し全県での取り組みを推進してきたこと、新潟県の重点緊急課題である自殺予防事業の全県での取り組みや平成 27 年の労働安全衛生法改正によるストレスチェック制度が始まり、メンタルヘルスへの関心・意識が高まってきていること等、社会全体の取組み、環境の整備が大きく影響していると考えられます。

各評価指標と町事業実施状況の6年間の推移については、資料編第1章(41 ページ～)に記載します。

2 計画最終評価の課題と次期計画に向けて

(1) 町民主体の取り組み

町民が主体的に健康づくりを実践できるように、地域の健康課題を共に考える場として地区別の健康教育・健康相談、講演会やイベント、広報・町ホームページ・公式 LINE 等での情報提供を実施してきました。また、健康づくりに主体的に関わっていく住民を増やすために各分野で地区組織の育成や活動の活性化を支援してきました。

しかし、令和 2 年からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大後の生活様式の大幅な変化は、町民の生活習慣や労働環境、地域活動も変化させました。インターネットの利用浸透も加速化し、自ら情報を容易に取得できる環境となっています。一方で、情報過多なうえに誤った情報も含まれていることから、正しい情報、必要な情報を町民へ行き届かせる町の責務は大きくなっています。

情報の発信や地域ごとの健康づくり活動については、今後もデジタル化がますます進んでいきますが、人と人のつながり、地域のつながりも大切に残しつつ、さらに多様な手法が必要であり、町民主体はもちろん、産官学を含め多様な主体で取り組んでいくことも重要です。

(2) 協働による健康づくり

町民の健康づくりを効果的に支援するため、国や県の関係機関及び団体・企業、地域などの関係機関との連携を推進してきました。

健康づくり部署のみでなく、福祉部署、教育部署、産業観光部署や飲食店、民間企業とも連動した事業も実施していますが、まだ一部の取組みにとどまっており十分ではありません。

社会全体で個人の健康を支え、守る環境づくりの構築は重要であり、個々の生活様式や社会経済状況が多様化している現代において、性別や世代、居住地域や健康づくりへの関心の有無等にかかわらず、一人ひとりが自らの健康課題に取り組むことが可能な社会を目指した協働の取組みが今後必要です。

(3) 健康寿命の延伸

生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により「健康寿命の延伸」を実現することは重要であり、そのために、次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成等、疾病予防・重症化予防、介護予防・フレイル対策・認知症予防の取組みを中心として、母子保健事業、歯科保健事業、成人保健事業等を充実させ、個人の行動と健康状態の改善を図ってきました。しかし、感染症の脅威、虐待や DV、労働環境の格差、経済情勢の悪化による生活困窮者の増加など、健康格差の拡大につながる要因が多様化かつ重複化しています。

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構築し、誰一人取り残さない健康づくりを推進することで今後も健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目指していく必要があります。

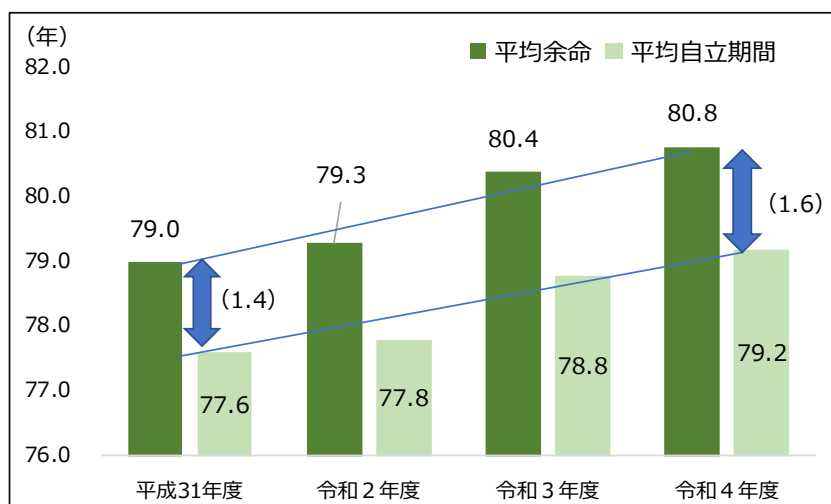
参考：聖籠町の平均余命と平均自立期間（第2期聖籠町国民健康保険データヘルス計画より）

令和4年度の本町の平均余命は、男性 80.8 歳、女性 86.9 歳です。

要介護2になるまでの期間（平均自立期間）は、令和4年度で男性 79.2 歳、女性 83.8 歳で、経年で見ると、男性は延伸傾向、女性は短縮傾向にあります。

男性では平均余命ほど平均自立期間が伸びていないため、要介護2になってからの期間（不健康期間）が、0.2歳伸びています。女性では、平均余命が 1.6 歳短くなりましたが、平均自立期間は 1.3 歳ほど短くなったので、結果として不健康期間は 0.3 歳短くなっています。

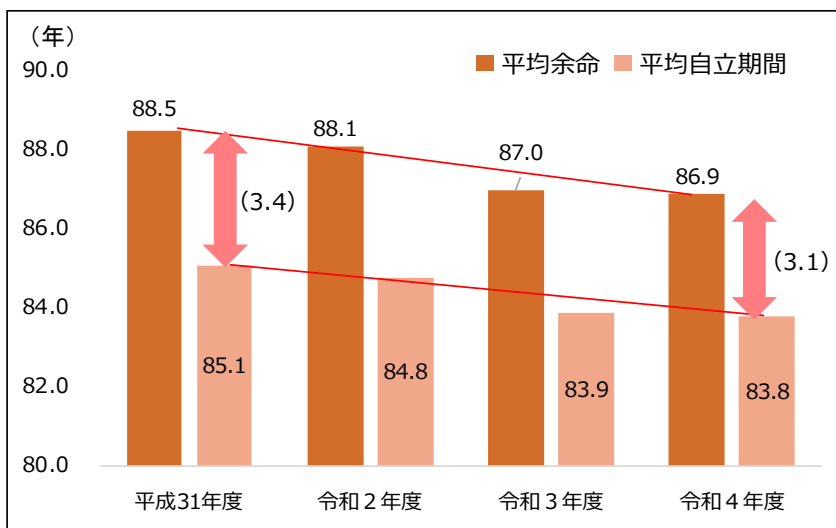
図表3 平均余命と平均自立期間の推移（男性）



不健康期間が
0.2 歳伸びた

資料：KDBシステム 地域の全体像の把握

図表4 平均余命と平均自立期間の推移（女性）



不健康期間が
0.3 歳短くなった

資料：KDBシステム 地域の全体像の把握

(4) ライフステージに応じた健康づくり

健康的な生活習慣の形成や改善における課題は、環境（家庭・学校・地域・職場等）、年代、性別によって異なっていることを踏まえ、乳幼児期から高齢期までの特徴や健康課題に応じ、一人ひとりの「行動目標」、家庭・地域・関係機関等に「期待される役割」を定め、健康づくりを推進してきました。

しかし、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するためには、「より実効性をもつ取組みの推進」を重点に置く必要があります。

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠・こころの健康、飲酒・喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び生活習慣病の発症予防・重症化予防に関して引き続き取組みを推進し、各ライフステージに特有の健康づくりについても引き続き推進していく必要があります。加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものです。それを踏まえ、性差や年齢、ライフコースも加味した、集団や個人の特性に合わせた健康づくりの推進が必要です。

ライフステージ：

人生を節目で区切った、それぞれの段階のこと。本計画では、「乳幼児期」「園児・児童・生徒期」「青年期」「壮年期」「高齢期」で区切り、各段階の特徴を加味した取組みを推進した。

ライフコース：

個人が一生の間にたどる道筋のこと。胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた概念であり、居住歴・家族歴・教育歴・職業歴・健康歴など相互に関連する複数の経歴の束。

第2編 健康せいろう21「健康増進計画」(第二次)の評価

第1章 健康せいろう21(第二次)の目標と方針等

生涯を健康に暮らすことは、全町民の願いです。

その願いを実現させるためには、町民一人ひとりが主役となって生涯にわたり健康づくりに積極的に取り組むことが重要です。

さらに、個人の努力のみならず、健康づくりに取り組む町民を支援する環境を整えることも必要です。

個人をはじめ、家庭や地域、学校、企業、町、関係機関・団体等が連携・協働し健康づくりに取り組み「安心できる暮らしの実現」を基本理念としてまいりました。

「安心できる暮らしの実現」

1 基本目標

健康を維持・増進し、生活習慣病の発症や重症化を防ぐことができるよう、健康的な生活習慣を確立し、誰もが生涯を健康的に暮らせるように取り組んでまいりました。

「生涯、健康に暮らせるまちづくり」

2 健康せいろう21（第二次）の基本方針

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着・受動喫煙防止等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること）に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防対策も推進します。

2. 年齢層（ライフステージ）に応じた健康づくりの取り組みを推進

生涯、健康に暮らせるように、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上と生活習慣病予防・悪化対策に取り組みます。

さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組みます。

3. 町民が主役の健康づくりと、それを支援する環境整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。これにより、個人、家庭、学校、地域、職場、企業、関係機関・団体等及び町の取り組み等、総合的に支援する環境整備を行います。

4. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール、歯の健康、健康管理に関する生活習慣及び社会環境の改善

1～3の基本的方向を実現するために、健康増進を形成する基本要素となる6つの分野の取り組みを推進します。

第2章 健康せいろう21(第二次)の最終評価

1 平成30年度～令和5年度の評価

令和5年9月、町民の健康状態や栄養、生活習慣における課題やニーズを分析して、新たな健康づくりの推進に反映するための基礎資料とすることを目的とし「町民の健康に関するアンケート調査」を実施しました。調査対象者を16歳から79歳までの町民の中から無作為に抽出した3,000人とし、回収数は1,145件(回収率:38.2% 有効回答数:1,144件)でした。アンケート結果は、別添「町民の健康に関するアンケート調査報告書」をご参照ください。

計画改定時(平成29年度)に設定された目標について、設定時の値と直近の値(各事業データ・健康に関するアンケート調査の結果等)を比較し、達成率・改善率を勘案して目標に対する達成状況について評価を行いました。

1 健康評価指標 全体の達成度【106項目】

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	23	21.7%
B	目標値には達していないが、改善した	—	50%以上	2	1.9%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	25	23.6%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	—10%以上 10%未満	24	22.7%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	—10%未満	28	26.4%
参考値	初めて調査した、設問(聞き方)を変更したため、平成29年度と比較できない			4	3.7%
評価不可	未調査のため、平成29年度と比較できない			0	0%

目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の47.2%となっています。一方で、悪化した・変化がほとんどなかった項目が49.0%あり、特に「栄養・食生活」で82.4%、「身体活動・運動」で65.0%、「健康管理」で57.9%と悪化した・変化がほとんどなかった項目が多かった結果でした。

評価指標の設定も含め、引き続き改善に向けた取り組みが必要です。

2 各分野の評価指標達成状況と課題

■ 「栄養・食生活」評価指標の達成状況（17項目）

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
朝食の欠食率	小学生	7.1%	11.1%	0.0%	11.7%	D
	中学生	9.8%	9.6%	0.0%	16.3%	E
	男性20歳代	33.9%	28.0%	15.0%以下	22.3%	C
	男性30歳代	22.9%	26.8%	15.0%以下	35.4%	E
	女性20歳代	23.8%	11.9%	現状値 11.9%以下	21.2%	E
	女性30歳代	14.8%	6.8%	5.0%以下	24.7%	E
やせと肥満 の割合	小学生肥満	*1 7.49%	9.09%	実績値 7.49%以下	10.40%	E
	中学生肥満	*1 9.03%	7.52%	現状値 7.52%以下	7.87%	D
	女性 20歳代やせ	25.8%	17.9%	現状維持	21.2%	E
	男性 20～60歳代 肥満	25.8%	25.8%	24.0%以下	31.8%	E
	女性 40～60歳代 肥満	14.9%	17.1%	実績値 14.9%以下	19.1%	E
1日2回は主食・主 菜・副菜のある食事	男性	72.0%	68.1%	80.0%	71.8%	C
	女性	79.8%	77.6%	80.0%	69.6%	E
野菜・きのこ・海藻 を1日に3皿以上	男性		21.7%	現状値以上	18.3%	E
	女性		39.8%	現状値以上	21.8%	E
減塩に取り組んで いる	男性		42.8%	47.1%	45.0%	C
	女性		64.9%	71.4%	62.5%	D

*1 平成23年度調査

○朝食の欠食率は、20歳代男性以外は増加し、特に女性が悪化しています。

(改善率:小学生-5.4% 中学生-69.8% 男性20歳代+20.4% 男性30歳代-32.1% 女性20歳代-78.2% 女性30歳代-263.2%)

- 適正体重でない者の割合が増加し、悪化しています。(改善率:小学生肥満-14.4% 中学生肥満 -4.7% 女性20歳代やせ-18.4% 男性20~60歳代肥満-23.3% 女性40~60歳代肥満-2.9%)
- バランスのとれた食事は、男性で改善傾向ですが、目標には達していません。(改善率:男性+11.4% 女性-10.3%)
- 野菜・きのこ・海藻の摂取状況は、男女共に悪化しています。(改善率:男性-15.7% 女性-45.2%)
- 減塩の取組みについては、男性は改善傾向が見られますが、目標には達していません。(改善率:男性+5.1% 女性-3.7%)

【現状分析】

- ・子どもの朝食欠食には、保護者の食習慣も影響するため、子育て世代への家族まるごとへの働きかけが重要です。
- ・女性のやせは30代でも27.0%と高く、第二次計画策定時(平成25年)に20代やせで課題になった世代が、そのまま年代も上がり、今もなお課題となっていると考えられます。
- ・体重は、各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連があること、若い女性のやせは、骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があり、高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなることなど、適正体重を維持することの意義と重要性を引き続き普及啓発していくことが重要です。
- ・年代別に栄養・食の課題が変化するが家族構成や各家庭の食習慣なども様々で対策も一律とは行きません。だからこそ若い世代から食・栄養への関心を高めていくことが重要です。
- ・どの年代も共通しての食課題は「野菜の摂取不足」です。バランスよく摂取するためにも野菜摂取が増える食活動が必要となります。
- ・食に関する情報はあふれており、健康志向の人であっても、自ら情報を得る際に偏った情報、誤った情報を過信し、極端な習慣に流される人も多く、正しい情報を広く発信することが重要です。
- ・情報発信の方法は、電子メディアの利用も推進しながら、昔ながらの人から人への伝達や地区組織等の活用による地域全体での普及方法の両輪で、あらゆる年代への働きかけることが必要です。
- ・全ての年代が食への関心を高め、正しい知識と取組みを推進するためには、家庭、地域、生産者、学校教育や職域、民間企業、飲食店や商業施設等との連携が重要です。
- ・健康や食に関心が薄い者も含め、個人の努力のみでなく、意識せずとも自然にバランスの良い食事が摂れる環境づくりは重要であり、町内のみでなく広域の取組みが必要です。

■「身体活動・運動」評価指標の達成状況（20項目）

評価指標			実績値 平成24年度 (2012年度)	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	評価
意識的な運動の状況（いつもしている・時々している）	20～64歳	男性	46.5%	41.3%	46.0%	38.8%	D
		女性	43.2%	31.3%	40.0%	30.6%	D
	65歳以上	男性	42.9%	47.1%	52.0%	45.1%	D
		女性	61.8%	65.9%	73.0%	51.2%	E
天気の良い日は外で遊ぶ子ども	こども園児	73.4%	79.3%	85%以上	84.7%	参考値*4	
体育以外に運動（部活含む）や体を動かす遊びをしている子ども	小学生	48.1%	51.8%	60%以上	49.8%	参考値*5	
	中学生	46.0%	51.0%	60%以上	53.5%	C	
町内ウォーキングイベント	開催回数		8回	10回	2回	E	
	参加人数（延べ）		311人	400人	45人	E	
スポレク祭参加者数			*1 1,200人	1,500人	人口の1割以上	600人 (4.3%)	E
介護予防事業の参加者数	実数		*1 130人	*2 524人	65歳以上 人口の15%	*3 415人 (11.6%)	D
	延数			6,549人	7,000人	*3 6,571人	C
スポネットせいらう会員数	団体数		71団体	*2 50団体	55団体	*3 41団体	E
	個人会員数		1,386人	*2 1,259人	1,400人	*3 1,040人	E
	個人会員のうち町民の人数（加入率）			*2 1,202人 (7歳以上人口の9%)	7歳以上 人口の1割以上	*3 878人 (6.7%)	E

*1 平成23年度実績

*2 平成28年度実績

*3 令和4年度実績

*4 令和4年度町保育システムの大幅な変更により、町立こども園1園のみのデータとなったため評価不可

*5 令和5年度アンケートが小学校5年生・6年生のみの実施となったため評価不可

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
運動施設利用者数	体育施設 全体		*2 119,719人	7歳以上人口の10倍	*3 102,170人	E
	(再掲) トレーニングルーム	19,911人	*2 24,591人	現状維持 24,000人	*3 13,239人	E
	利用者のうち 町民の人数	8,506人 (42.7%)	10,407人 (42.3%)	50%以上	6,702人 (50.6%)	A
	(再掲) 多目的運動場	*1 36,415人	*2 15,661人	7歳以上人口の2倍	*3 30,285人 (2.3倍)	A
ウォーキングロード登録数		1コース	2コース	3コース	3コース	A

*1 平成23年度実績

*2 平成28年度実績

*3 令和4年度実績

○意識的な運動の習慣については、どの年代も悪化しています。特に65歳以上女性の割合は大きく減少しています。

(改善率:20~64歳男性-6.1% 女性-2.2% 65歳以上男性-4.2% 女性 -22.3%)

○体を動かす習慣のある中学生の割合は、やや改善しています。(改善率:+4.9%)

○町内ウォーキングイベントの開催は大幅に減少しており、参加人数も少なくなっています。

○介護予防事業は、内容や対象を変更した事業もあるため、参加者実数は減少しています。

○スポネットせいろうの会員状況では、登録団体は減少傾向にあり、個人会員数も減少しています。町民の加入率も目標には達しませんでした。

○町内運動施設利用状況は、体育施設全体では利用者は減少していますが、多目的運動場の利用者は増加傾向にあり、目標を達成しました。またトレーニングルームも全体の利用者数は減少したものの、町民利用割合は増加し、目標を達成しました。

【現状分析】

・コロナ禍を経て大きく変わった生活習慣の中で、実際に機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により身体活動量が減少しやすい社会環境にあることも踏まえ、引き続き身体活動・運動分野の取組みは積極的に行う必要があります。

・運動習慣の指標は、町は「ときどきしている」も含めていますが、国は「常にしている、かつ1年以上継続」を指標としているため、次期計画では合わせていく必要があります。

・運動のための時間が持てない人もいるので、運動やスポーツという視点だけでなく、日常の身体活動量の増加という視点での具体的な情報発信が必要です。

・関心が薄い人、関心はあっても取組みが難しい人へも届く知識や情報の発信と工夫がますます必要です。

・身体活動・運動の意義と重要性(妊婦・産後の女性、慢性疾患や障がいのある人を含め様々な人々に対し健康効果があること、一方で不足は非感染性疾患の死亡の危険因子になること)を広く認知され、実践されるような普及啓発の工夫を継続していくことが必要です。

■「休養・こころの健康」評価指標の達成状況(15項目)

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
睡眠の状況(あまりよく眠れない・不眠がちである)	男性	27.9%	35.1%	31.0%	38.8%	D
	女性	33.7%	35.4%	31.5%	46.5%	E
毎日自分のために使える時間や週末等に趣味やスポーツ、ボランティア活動する時間(もてる)	男性	39.7%	40.0%	44.0%	40.7%	D
	女性	31.7%	30.5%	34.0%	38.4%	A
疲労感(いつも疲れている)	男性	8.5%	9.3%	8.0%	9.7%	D
	女性	10.0%	13.5%	12.0%	15.9%	D
ストレス解消(している)	男性	75.1%	50.3%	55.0%	46.2%	D
	女性	79.9%	51.2%	56.0%	55.1%	C
ストレス解消をしていない理由(何をすればよいかわからない)	男性	19.3%	32.2%	28.5%	30.1%	C
	女性	36.6%	30.5%	24.0%	33.8%	D
「こころの不調」への対処状況(どう対応したら良いかわからない)	男性	*1 14.3%	20.4%	18.0%	17.1%	A
	女性	*1 18.9%	15.2%	12.0%	13.5%	C
職域でメンタルヘルスの取り組みを実施している企業・団体数	全体		31.5%	40.0%	41.0%	A
	従業員50人以上		71.4%	100%	85.2%	C
	従業員50人未満		16.5%	18.0%	29.9%	A

*1 町20~70歳

○睡眠状況は、男女共に悪化していますが、特に女性で悪化が顕著です。

(改善率:男性-10.5% 女性-31.4%)

○自分のための時間を持てる割合は、男性に変化はありませんでしたが、女性は改善し、目標を達成しました。

○疲労感は、男女共に大きな変化がなく、目標には達しませんでした。

○ストレスの解消をしている割合は、女性はやや改善しているものの、男性は大きな変化が無く目標には達しませんでした。(改善率:男性-8.9% 女性+7.6%)

○ストレス解消法として何をしたらよいかわからない者の割合は、男性はやや改善しているものの、女性は悪化しています。(改善率:男性+7.0% 女性-10.8%)

○心の不調に対し、どう対応したらよいかわからない者の割合は、男性で改善が見られ目標を達成しました。女性でも減少傾向にあり改善は見られますが、目標には達しませんでした。

○メンタルヘルスの取組みを実施している町内企業は増加しており、特に従業員50人未満の事業者でも増加傾向にあり目標を達成しました。

【現状分析】

・一次予防としての睡眠やこころの休養・ストレスについて今後も情報提供をしていくことが必要です。

・働き盛り世代の場合は子育てと介護のダブルケアとなる世代です。睡眠やストレスへの影響にもつながっていることが考えられます。

・ストレス解消に「何をすればいいかわからない」と回答する方が多くなっています。ストレス解消は特別な行為ではなく、日頃の生活習慣の中で取り組んでいることが自身にとってストレス回避、解消につながっていることにさえ気づけないほど、生活を振り返る余裕なく忙殺されている状況の人もいると考えられます。

・睡眠による休養状況別のこころの不調の有無では、「十分眠っている」と回答した人は、こころの不調を感じている人が少なく、「あまりよく眠れていない」「不眠がちである」と回答した人は、こころの不調を感じたことがある場合が6割以上となっています。睡眠とこころの不調は関連しているため、睡眠についての情報発信が引き続き重要です。

・ライフステージにより、家庭・地域、社会での役割やその変化、個人のライフコースによって、メンタルヘルスの改善・増進・維持の方法は異なるため、一般的な情報提供や健康教育による情報提供はもちろん、個人への支援の強化も充実させていく必要があります。

■ 「たばこ・アルコール」評価指標の達成状況（25項目）

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
妊婦の喫煙率		1.8%	2.8%	0%	*1 0.85%	B
未成年者の喫煙率			1.9%	0%	0%	A
現在(この1か月)たばこを吸っていますか (毎日吸う・時々吸う)	男性	53.7%	35.8%	50.0%以下	29.4%	A
	女性	36.5%	9.8%	30.0%以下	7.95%	A
禁煙の意志(やめたい)	男性	32.3%	39.0%	40.0%以上	23.9%	E
	女性	41.2%	43.7%	50.0%以上	18.8%	E
喫煙が健康に与える影響の知識	肺がん	87.6%	98.5%	100%	97.5%	D
	喉頭がん	63.0%	80.8%	100%	85.0%	C
	ぜんそく	60.2%	90.2%	100%	90.1%	D
	気管支炎	64.4%	90.7%	100%	89.2%	D
	肺気腫	64.1%	79.2%	100%	81.8%	C
	COPD				62.8%	参考値*2
	心臓病	45.0%	66.9%	100%	68.7%	D
	脳卒中	55.0%	74.7%	100%	75.0%	D
	胃かいよう	32.0%	50.2%	100%	54.4%	D
	妊婦への影響(未熟児など)	84.0%	94.0%	100%	94.4%	C
	歯周病(歯槽膿漏など)	46.6%	60.6%	100%	67.4%	C
受動喫煙について	家庭	38.7%	30.3%	20.0%以下	18.6%	A
	職場	51.4%	38.1%	0.0%	25.7%	C
	学校	7.6%	1.9%	0.0%	0.3%	D
	飲食店	54.5%	37.2%	30.0%以下	11.9%	A
	遊技場	53.8%	17.3%	15.0%以下	7.0%	A
	行政機関	8.4%	1.8%	0.0%	0.6%	C
	医療機関	5.9%	4.4%	0.0%	2.1%	C
	その他(公共交通機関など)	16.4%	8.1%	5.0%以下	3.6%	A

*1 令和4年度実績

*2 参考値:令和5年度のアンケートで初めて調査した

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
妊婦の喫煙率		10.3%	0%	0%	*1 0%	A
未成年者の喫煙率			15.4%	0%	2.7%	B
飲酒の頻度(毎日)	男性	41.4%	46.9%	30.0%以下	34.5%	C
	女性	10.5%	12.1%	5.0%以下	9.8%	C
生活習慣病のリスクが高まる量を飲酒	男性		26.2%	20.0%	24.6%	C
	女性		13.9%	10.0%	11.8%	C

*1 令和4年度実績

○妊婦の喫煙率は、大幅に減少しましたが目標には達しませんでした。(改善率:+69.6%)

○町民アンケートでは、未成年者の喫煙状況は0%で目標を達成しました。

○一般の喫煙状況は、男女共に減少しており、目標を達成しました。(改善率:男性+17.9% 女性+18.9%)

○喫煙者の禁煙の意思がある者の割合は減少しており、目標には達しませんでした。(改善率:男性-38.7% 女性-57.0%)

○喫煙の健康への影響の知識は、全項目で目標には達しませんでした。【肺がん】【ぜんそく】【気管支炎】以外の項目は改善していました。(改善率:【喉頭がん】+5.2%【肺気腫】+3.3%【心臓病】+2.7%【脳卒中】+0.4%【胃かいよう】+8.4%【妊婦への影響】+0.4%【歯周病】+11.2%)

○受動喫煙について、家庭・飲食店・遊技場・その他で大幅に改善され、目標を達成しました。

○妊婦の喫煙率は0%となり、目標を達成しました。

○町民アンケートでは、未成年者の飲酒は、大幅に減少したものの目標には達しませんでした。(改善率:+82.5%)

○一般の毎日飲酒率は、減少し改善傾向にありますが、目標には達しませんでした。(改善率:男性+26.4% 女性+19.0%)

○リスクが高い多量飲酒者の割合は減少し改善傾向にありますが、目標には達しませんでした。(改善率:男性+6.3% 女性+15.5%)

【現状分析】

・喫煙に関しては健康増進法改正に伴い、全面禁煙となる施設が増え受動喫煙の機会が大幅に減少し、喫煙率の減少にもつながっていることが考えられます。しかし喫煙による影響の知識など、個人レベルでの普及啓発に関しては大きく改善が見られなかったため、引き続き普及啓発が必要です。

・飲酒に関しては、コロナ禍で飲酒習慣に変化が起きていることも考えられますが、生活習慣病のリスクが高まる量を飲酒する人は依然として課題となるので、引き続き対策を強化する必要があります。

・アルコールのからだへの悪影響の知識を町民アンケートに追加し、アンケート自体が普及啓発につながるような検討も必要です。

- ・適正飲酒に関して、情報提供のみでなく、健康教育、講演会などの機会により、地域で共有し考えあう場を検討していく必要があります。
- ・喫煙や飲酒についての健康教育は、成人のみでなく子どもたちへの教育も必要であり、家庭・地域・学校教育現場との協働の取組みを検討する必要があります。
- ・特定健診の問診等における「喫煙及び飲酒習慣」の把握の機会を逃さず、積極的に禁煙指導、禁煙外来やアルコールの適正量と健康への影響について情報提供を行っていく必要があります。

■ 「歯の健康」評価指標の達成状況（7項目）

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
定期的に歯科医院で歯石の除去や歯面清掃を行っている人の割合		13.9%	19.0%	25.0%	26.8%	A
自分の歯の本数	24本以上60歳 (55歳～64歳)	66.9%	81.1%	90.0%	76.9%	D
	20本以上70歳 (65歳～74歳)	59.5%	62.3%	69.0%	69.6%	A
	20本以上80歳 (75歳～歳)		32.3%	35.0%	57.1%	参考値*1
歯みがき時に歯間部清掃用器具 (デンタルフロスや歯間ブラシ 等)を使用している		28.8%	45.1%	50.0%	55.7%	A
一口30回かんで食べるように意識している		13.5%	14.0%	14.9%	15.1%	A
過去1年間に歯科健診を受診した		14.3%	52.2%	55.0%	55.7%	A

*1 介護予防日常生活ニーズ調査の直近データは令和2年度(35.3%)。令和5年度実績は後期高齢者歯科健診受診者(76歳・80歳)のデータのため評価不可

- 定期的に歯科医院を受診する者の割合は増加し、目標を達成しました。
- 自分の歯の本数は、60歳で24本以上ある者は減少し、悪化しました。(改善率:-5.2%)。
- 70歳で20本以上ある者は増加し、目標を達成しました。
- 歯みがき時に歯間部清掃用器具を使用している者の割合は大幅に増加し、目標を達成しました。
- 一口30回かんで食べるよう意識する者の割合は増加し、目標を達成しました。
- 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は増加し、目標を達成しました。

【現状分析】

- ・子どもたちの口腔の健康は、親世代の課題の影響を大きく受けることから、家族まるごと支援する環境整備が今後も必要です。大人に向けて、自分の歯・口腔の健康を守る意義のみでなく、子どもの食生活や仕上げ磨きの必要性も含めた歯・口腔の健康管理への意識向上のため、今後も具体的な取り組み、普及啓発が必要です。
- ・歯や口腔への健康に意識のある人はあらゆるところで情報を得て実践していますが、働き盛り年代ほど自覚症状が出てからの受診、定期受診には繋がらない傾向にあり、関心層と無関心層の格差が広がっていると思われます。

- ・歯・口腔の健康と生活習慣病との関連やオーラルフレイルと全身の健康との関連など、全ての年代に対し情報提供し、個人が意識を高め取り組んでいくことができる社会環境の整備を目指していくため、医療機関・教育現場・地域・家庭と協働で取り組むことが重要です。
- ・口腔の健康には、喫煙や食生活も大きく関連することから、多方面の切り口で啓発を行っていく必要があります。

■ 「健康管理」評価指標の達成状況（19項目）

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
やせと肥満の割合 (栄養・食生活の指標と同指標)	女性 20歳代やせ	25.8%	17.9%	20.0%以下	21.2%	E
	男性 20～60歳代肥満	25.8%	25.8%	15.0%以下	31.8%	E
	女性 40～60歳代肥満	14.9%	17.1%	10.0%以下	19.1%	E
体重測定 の頻度 (週に1回以上)	男性	37.0%	38.3%	50.0%以上	35.2%	D
	女性	54.3%	47.8%	70.0%以上	43.7%	D
血圧測定 の頻度 (週に1回以上)	男性50歳代	15.1%	21.0%	30.0%以上	14.3%	E
	女性50歳代	11.1%	15.2%	30.0%以上	19.8%	C
聖籠町国保特定健診受診率		*1 49.3%	*3 55.0%	60.0%	*4 55.8%	C
健診事後指導会参加率			10.4%	13.0%	19.4%	A
町実施のがん 検診受診率	胃がん	10.5%	10.3%	12.0%	7.8%	E
	大腸がん	17.5%	15.7%	18.0%	16.9%	C
	肺がん	*2 19.6%	*3 19.0%	21.0%	*4 20.3%	C
	乳がん	16.8%	21.5%	23.0%	10.5%	E
	子宮頸がん	19.4%	19.3%	21.0%	8.6%	E
町実施のがん 検診における 精密検査受診率	胃がん	90.2%	91.1%	100%	84.9%	D
	大腸がん	83.5%	80.0%	100%	83.6%	C
	肺がん	*2 82.7%	*3 95.7%	100%	*4 79.3%	E
	乳がん	91.7%	100%	100%	100%	A
	子宮頸がん	63.2%	95.0%	100%	100%	A

*1 平成23年度実績

*2 平成27年度実績(算出方法が統一された年度)

*3 平成28年度実績

*4 令和4年度実績

○適正体重でない者の割合が増加しており、特に20代女性のやせ傾向、男性の肥満傾向が大きく悪化しました。(改善率:20代女性のやせ-18.4% 20~60歳代男性の肥満-21.7% 40~60代女性の肥満-11.7%)

○体重測定を週1回以上実施している者の割合は減少し、目標には達しませんでした。(改善率:男性-8.1% 女性-8.6%)

○血圧測定を週1回以上実施している50歳代の割合は、男性が大幅に減少していますが、女性は増加傾向にあります。(改善率:男性-31.9% 女性+30.3%)

○聖籠町国保特定健診の受診率は、増加傾向にありますが目標には達しませんでした。(改善率:+1.5%)

○健診事後指導会は、対象者の変更もあり参加率は増加しました。

○町実施のがん検診受診率は、大腸がん・肺がんで増加傾向にありますが、胃がん・乳がん・子宮頸がんで大幅に減少しています。(改善率:胃がん-24.1% 大腸がん+7.8% 肺がん+6.8% 子宮頸がん-55.7% 乳がん-51.2%)

○町実施のがん検診における精密検査の受診率は、乳がん・子宮頸がんは100%を達成しました。大腸がんは改善傾向にありますが、目標には達しませんでした。胃がん・肺がんは減少し、悪化しています。(改善率:胃がん-6.8% 大腸がん+4.5% 肺がん-17.1%)

【現状分析】

・体重は、各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連があること、若い女性のやせは、骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があり、高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなることなど、適正体重を維持することの意義と重要性を引き続き普及啓発していくことが重要です。(再掲)

・体重測定や血圧測定の習慣を定着させるため、個人の取組みの見える化、取組みに対するインセンティブ付与の仕組みなども検討していく必要があります。

・がん検診に関して、胃・大腸がん検診無料クーポン事業(45・50・55歳)は町検診を受けるきっかけづくりにはなっています。しかし、継続受診の定着と精密検査未受診者への働きかけが課題として残っています。また、企業によりがん検診の受診勧奨に偏りも見られるため、職域へのさらなる情報提供と協働の普及啓発活動が必要です。

2 次期計画に向けて

基本方針	次期計画に向けて
1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活の改善や運動習慣の定着・受動喫煙防止等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること）に重点を置いた対策の推進を継続することが必要です。 ・二次予防（健診・検診の受診などによる疾病や異常の早期発見・早期治療）の重要性を広く啓発し、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防対策も引き続き推進することが必要です。
2. 年齢層（ライフステージ）に応じた健康づくりの取り組みを推進	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージにおける、心身機能の維持及び向上と生活習慣病予防・悪化対策の取組の継続が必要でです。 ・各ライフステージに特有の健康づくりに加え、性差や年齢、ライフコースも加味した、集団や個人の特性に合わせた健康づくりの推進が必要でです。
3. 町民が主役の健康づくりと、それを支援する環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の健康は、個人の行動で健康状態を維持・改善しますが、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要でです。 ・健康に関心が薄い者も含め、自然に健康になれる環境づくりが必要でであり、より広域的な協働が必要でです。
4. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール、歯の健康、健康管理に関する生活習慣及び社会環境の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠・こころの健康、飲酒・喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び生活習慣病の発症予防・重症化予防に関しての取り組みが引き続き必要でです。 ・特に、課題を大きく残した食生活・身体活動の増加・睡眠とこころに関しては、情報発信の方法としてより実効性をもつ具体的な行動案の提供など工夫が必要でです。

第3編 聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）の評価

第1章 聖籠町まるごと食育推進計画の目標と方針等

生涯を健康に暮らすことは、全町民の願いです。

その願いを実現させるためには、町民一人ひとりが主役となって生涯にわたり健康づくりに積極的に取り組むことが重要です。

さらに、個人の努力のみならず、健康づくりに取り組む町民を支援する環境を整えることも必要です。

個人をはじめ、家庭や地域、学校、企業、町、関係機関・団体等が連携・協働し健康づくりに取り組み「安心できる暮らしの実現」を基本理念としてまいりました。

「安心できる暮らしの実現」

1 基本目標

生涯を健康に暮らすためには、健全な食生活を実践し豊かな人間性をはぐくむことが重要です。

本計画では、「聖籠の産物を活かした食生活で、家庭や地域の健康とコミュニティを育てよう」を基本目標として掲げ、町民の心身の健康づくりと豊かな人間性の育成を、食育を通じて支援してまいりました。

聖籠町の産物を活かした食生活で、 家庭や地域の健康とコミュニティを育てよう

2 聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）の基本方針

食べることは生きるための基本であり、健やかなところと身体の発達・増進・保持に欠かせないものです。栄養、環境、時間、人との関わり等、これらのほどよいバランスが心地よい食卓を作り出し、こころの安定をもたらす健康的な食生活となります。

豊かな食の体験を積み重ねていくことができるように、町民の健康課題をとらえ、健康を増進するための取組み方針を明確にして、個々の場での取組みを充実させ、町の地域特性などを生かした食育を推進し、将来にわたって豊かで活力ある町づくりを目指します。

1. 「命の原点」

食を通じた健康づくりを実践します

2. 「地域の食文化」

郷土食や食文化とともにふるさとを愛する心を次世代に伝承します

3. 「地産地食」

食の生産、流通、消費について理解を深め、地域の活性化を図ります

4. 「食は味^{ミラクル}楽来」

食事の重要性、食事の喜び、楽しさを推進します

～ 食育とは ～

食育とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることである。国民一人ひとりが、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を身につけるための学習等の取組みを目指す。

平成17年に成立した食育基本法においては、生きるための基本的な知識であり、知識の教育、道徳教育、体育教育の基礎となるべきもの、と位置付けられている。（食育基本法の要約抜粋）

※ 地産地食…地元で生産された食べものを地元で美味しくいただくこと。地産地消の考え方をさらに広げていくために消費ではなく具体的に「食べる」と表現しています。

※ 食は味^{ミラクル}楽来…「ミラクル」とは奇跡を意味する言葉です。そこに「味」「楽」「来」をあて、「漢字」に意味を込めた聖籠町の独自の言葉です。「味」は「味覚」「あじわい」「おもむき」など単なる味を意味するだけでなく、物事の本質を理解したうえでの味わいという字をあて、また、「楽」には食事を楽しむこと、「来」には「将来」「未来」に向けての今後の大きな可能性や期待感が込められています。

第2章 聖籠町まると食育推進計画(第二次)の最終評価

1 平成30年度～令和5年度の評価

令和5年9月、町民の健康状態や栄養、生活習慣における課題やニーズを分析して、新たな健康づくりの推進に反映するための基礎資料とすることを目的とし「町民の健康に関するアンケート調査」を実施しました。調査対象者を16歳から79歳までの町民の中から無作為に抽出した3,000人とし、回収数は1,145件(回収率:38.2% 有効回答数:1,144件)でした。アンケート結果は、別添「町民の健康に関するアンケート調査報告書」をご参照ください。計画改定時(平成29年度)に設定された目標について、設定時の値と直近の値(各事業データ・健康に関するアンケート調査の結果等)を比較し、達成率・改善率を勘案して目標に対する達成状況について評価を行いました。

1 食育評価指標 全体の達成度【全 27 項目】

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	2	7.4%
B	目標値には達していないが、改善した	—	50%以上	0	0%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	3	11.1%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	—10%以上 10%未満	4	14.8%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	—10%未満	16	59.3%
参考値	初めて調査した、設問(聞き方)を変更したため、平成29年度と比較できない			2	7.4%
評価不可	未調査のため、平成29年度と比較できない			0	0%

目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の18.5%となっています。一方で、悪化した・変化がほとんどなかった項目が74.1%あり、特に健康づくりの視点から見た食習慣(命の原点)に関する項目で悪化した・変化がほとんどなかった項目が多い結果でした。評価指標の設定も含め、引き続き改善に向けた取り組みが必要です。

2 評価指標の達成状況と課題

■ 「命の原点（食を通じた健康づくり）」評価指標の達成状況（17項目） （健康せいろう21計画内「栄養・食生活」と同じ指標）

評価指標		実績値 平成24年度 (2012年度)	現状値 平成29年度 (2017年度)	目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	評価
朝食の欠食率 (再掲)	小学生	7.1%	11.1%	0.0%	11.7%	D
	中学生	9.8%	9.6%	0.0%	16.3%	E
	男性20歳代	33.9%	28.0%	15.0%以下	22.3%	C
	男性30歳代	22.9%	26.8%	15.0%以下	35.4%	E
	女性20歳代	23.8%	11.9%	現状値 11.9%以下	21.2%	E
	女性30歳代	14.8%	6.8%	5.0%以下	24.7%	E
やせと肥満 の割合(再掲)	小学生肥満	*1 7.49%	9.09%	実績値 7.49%以下	10.40%	E
	中学生肥満	*1 9.03%	7.52%	現状値 7.52%以下	7.87%	D
	女性 20歳代やせ	25.8%	17.9%	現状維持	21.20%	E
	男性 20~60歳代 肥満	25.8%	25.8%	24.0%以下	31.80%	E
	女性 40~60歳代 肥満	14.9%	17.1%	実績値 14.9%以下	19.14%	E
1日2回は主食・主 菜・副菜のある食事	男性	72.0%	68.1%	80.0%	71.8%	C
	女性	79.8%	77.6%	80.0%	69.6%	E
野菜・きのこ・海藻 を1日に3皿以上	男性		21.7%	現状値以上	18.3%	E
	女性		39.8%	現状値以上	21.8%	E
減塩に取り組んで いる	男性		42.8%	47.1%	45.0%	C
	女性		64.9%	71.4%	62.5%	D

*1 平成23年度実績

○朝食の欠食率は、20歳代男性以外は増加し、特に女性が悪化しています。

(改善率:小学生-5.4% 中学生-69.8% 男性20歳代+20.4% 男性30歳代-32.1% 女性20歳代-78.2% 女性30歳代-263.2%)

○適正体重でない者の割合が増加し、悪化しています。

(改善率:小学生肥満 -14.4% 中学生肥満 -4.7% 女性 20 歳代やせ -18.4% 男性 20 ~60 歳代肥満 -23.3% 女性 40~60 歳代肥満 -11.5%)

○バランスのとれた食事は、男性で改善傾向ですが、目標には達しませんでした。

(改善率:男性+11.4% 女性-10.3%)

○野菜・きのこ・海藻の摂取状況は、男女共に悪化しています。

(改善率:男性-15.7% 女性-45.2%)

○減塩の取組みについては、男性は改善傾向が見られますが、目標には達しませんでした。

(改善率:男性+5.1% 女性-3.7%)

【現状分析】

・子どもの朝食欠食には、保護者の食習慣も影響するため、子育て世代への家族まるとへの働きかけが重要です。

・女性のやせは 30 代でも 27.0%と高く、第二次計画策定時(平成25年)に20代やせで課題になった世代が、そのまま年代も上がり、今もなお課題となっていると考えられます。

・体重は、各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連があること、若い女性のやせは、骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があり、高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなることなど、適正体重を維持することの意義と重要性を引き続き普及啓発していくことが重要です。

・年代別に栄養・食の課題が変化するが家族構成や各家庭の食習慣なども様々で対策も一律とは行きません。だからこそ若い世代から食・栄養への関心を高めていくことが重要です。

・どの年代も共通しての食課題は「野菜の摂取不足」です。バランスよく摂取するためにも野菜摂取が増える食活動が必要となります。

・食に関する情報はあふれており、健康志向の人であっても、自ら情報を得る際に偏った情報、誤った情報を過信したり、極端な習慣に流される人も多く、正しい情報を広く発信することが重要です。

・情報発信の方法は、電子メディアの利用も推進しながら、昔ながらの人から人への伝達や地区組織等の活用による地域全体での普及方法の両輪で、あらゆる年代への実施が必要です。

・全ての年代が食への関心を高め、正しい知識と取組みを推進するためには、家庭、地域、生産者、学校教育や職域、民間企業、飲食店や商業施設等との連携が重要です。

・健康や食に関心が薄い者も含め、個人の努力のみでなく、意識せずとも自然にバランスの良い食事が摂れる環境づくりは重要であり、町内のみでなく広域の取組みが必要です。

■ 「地域の食文化・地産地食」評価指標の達成状況（5項目）

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
学校給食における聖籠産物使用割合（野菜）		*1 25.9%	*2 21.3%	現状維持	*3 16.6%	E
食材の安全性や産地等の考慮（いつもしている）		21.9%	25.2%	50.0%以上	22.2%	E
町の健康づくり事業に協働する健康づくり支援店等		1店舗	2店舗	5店舗	7店舗	A
食に関するサポーターの増加	食生活改善推進員 *4	26名	27名	現状維持	16名	E
	地域支援登録者数 (食文化郷土・農業等)	23名	78名	100名	40名	E

*1 平成23年度実績

*2 平成28年度実績

*3 令和4年度実績

*4 名称変更 食生活改善推進員 → 食は味楽来サポーターズ(R4~)

○学校給食における地場産物使用割合（野菜）は、減少し悪化しました。(改善率-22.1%)

○食の安全性や産地等の考慮については、いつも考慮している者の割合は低下し、悪化しました。(改善率-11.9%)

○町の健康づくり事業に協働する健康づくり支援店は増え、目標を達成しました。(改善率250%)

○食に関するサポーターの数について、食生活改善推進員、地域支援登録者数共に減少しました。(改善率:食生活改善推進員-40.7% 地域支援登録者数-48.7%)

【現状分析】

・学校給食における地場産物の利用割合は、コロナ禍の影響も鑑みると現状維持することさえも困難でした。今後の社会情勢や物価高等の影響を考慮する必要があり、指標目標として適切かも含めて検討が必要です。

・「食の安全性や産地等の考慮について」は、生産者と消費者の顔が見える関係づくりを進めることが必要です。

・町の風土を活かした地場産物の食文化の保護、伝承は、地域活性化や環境への負荷の低減に寄与し、持続可能な食に貢献することが期待できます。地産地消の推進のため、生産者と消費者のつながりを広げ深める食育を推進する必要があります。

・町の魅力ある生産物の消費拡大のため、町内外へ発信していくことが必要です。

・自然に健康になれる環境づくりの取組を学校教育や職域との連携、民間企業、飲食店や商業施設等とも協働し、実践し継続できるように支援体制を強化していく必要があります。

・地域の食文化のつながりや伝承には人と人との繋がりなどを介した、地域組織の力は大切な資源です。あらゆる世代へと食育活動を広げていくために、地域の人材の発掘、組織育成・強化に力を入れていく必要があります。

■ 「食は味楽来（ミラクル）食の重要性・食事の喜び・楽しさ」評価指標の達成状況（5項目）

評価指標		実績値	現状値	目標値	結果	評価
		平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
「食育」への関心 (ある・どちらかと言えばある)		52.5%	62.9%	69.2%	55.6%	E
「食育」の実践度 (積極的・できるだけ)		23.0%	28.1%	60.0%	30.3%	D
一人で食事をする者の割合	こども園	14.8%	20.0%	現状値以下	0%	参考値*1
	小学生	16.0%	19.3%	現状値以下	29.5%	参考値*2
	中学生	33.4%	35.0%	現状値以下	29.9%	A

*1 参考値:5歳児のみのアンケートになったため

*2 参考値:5年生6年生のみのアンケートになったため

○「食育」への関心度(ある・どちらかと言えばある)は、減少し悪化しました。(改善率:-11.6%)

○「食育」の実践度(積極的・できるだけ)は、増加傾向にありますが、目標には達しませんでした。(改善率:+7.8%)

○子どもが一人で食事をする割合については、こども園児・小学生のアンケート対象者に変更があったため、比較できず参考値となりました。

【現状分析】

・健全な食生活の実践には食生活や健康に関する正しい知識を持ち、自ら食を選択していくことが必要です。しかし、インターネット等の普及により、食に関する情報があふれ、信頼できる情報を見極めることが難しい状況でもあると考えられます。町民が食育への関心を高め、食育を実践するためには、より望ましい食情報を広く周知することと、個々の状況・多様な食活動にも合わせた情報提供や指導の両輪で実施する必要があります。

・家庭における食育推進をすすめるにあたっては、日常の中で学んでいくことが必要であり、大人と一緒に食事をすることは必要不可欠です。偏った栄養摂取、不規則な食事などは、子どもの健やかな成長の妨げとなり、生活習慣病へ結びつきやすいとも考えられるため、子どもと共に保護者や家庭が健やかな健康習慣を実現できるよう支援する食育活動が必要と考えられます。

2 次期計画に向けて

基本方針	次期計画に向けて
<p>1. 命の原点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活は、全ての年代、健康意識の有無にも関係なく、多様化した生活様式の中でも必ず毎日繰り返し広げられる命の原点であることから、引き続き望ましい食の推進は重要です。 ・どの年代も共通して「朝食の欠食」「野菜の摂取不足」は大きな課題となっています。 ・食への関心を高め、正しい知識と取組みを推進するためには、家庭、地域、生産者、学校教育や職域、民間企業、飲食店や商業施設等との連携が重要です。 ・食や健康に関心が薄い者も含め、個人の努力のみでなく、意識せずとも自然にバランスの良い食事が摂れる環境づくりが必要です。
<p>2. 地域の食文化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の食文化への関心を高めるため、農林漁業の生産者と町民をつなげ、体験活動・情報発信の強化が必要です。 ・地域の郷土料理の歴史、ゆかり、食材などを学ぶ機会を作り、地区組織等の活用による地域全体での普及活動が必要です。 ・食育のサポーターとなる地区組織の組織強化と人材育成が必要です。
<p>3. 地産地食</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生産者と消費者がつながりを広く深めることは、町の風土と調和のとれた農林漁業の活性化につながり、地域活性化や環境への負荷の低減に寄与するため重要です。 ・持続可能な食につながる環境に配慮した消費を推進することが必要です。 ・食品ロス削減につながる情報提供と取り組みが必要です。
<p>4. 食は味楽来^{ミラクル}</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食育の実践者を増やすため、家族形態の多様化や地域のつながり、労働形態の変化も踏まえた環境づくりが必要です。 ・家庭のみでなく、集団生活の場（園小中）、地域においても共食をとおして、日本型食生活（米を主食として、野菜・大豆・魚・海藻を中心とした、動物性脂肪や塩分・砂糖の摂りすぎを避けた日本伝統の食生活）を推進していくことが必要です。

第4編 聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）の評価

第1章 聖籠町生涯歯科保健計画の目標と方針等

生涯を健康に暮らすことは、全町民の願いです。

その願いを実現させるためには、町民一人ひとりが主役となって生涯にわたり健康づくりに積極的に取り組むことが重要です。

さらに、個人の努力のみならず、健康づくりに取り組む町民を支援する環境を整えることも必要です。

個人をはじめ、家庭や地域、学校、企業、町、関係機関・団体等が連携・協働し健康づくりに取り組み、「安心できる暮らしの実現」を基本理念としてまいりました。

「安心できる暮らしの実現」

1 基本目標

本計画は、歯と口腔の健康保持をより推進し、生涯にわたる健康と生活の質の向上を目指し策定するもので、健康増進計画「健康せいろう21（第二次）」の「歯の健康」と「8020運動」を連動させながら、目指すべき目標を掲げています。

生涯を通じていきいきと元気に生活するために、一人ひとりが自らの意思でむし歯や歯周病を予防し、歯や口の健康づくりを積極的に実践していけるよう、保健・医療・福祉・教育などの関係機関や地域の関係組織と連携を図り、地域全体で取り組んでまいりました。

いつまでも自分の歯で快適な生活を送ろう

2 聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）の基本方針

すべての町民が豊かな食事や会話を楽しむ健康な生活が送れるよう、歯と口腔の健康関心を高め、むし歯及び歯周病予防のために、歯みがき等のセルフケア、フッ化物の利用、歯科健康診査受診の定着に力を入れます。

行政と関係機関、そして町民が一体となりライフステージ別の歯科保健対策を推進します。

1 むし歯・歯周病予防と口腔機能維持の徹底

規則正しい食生活、歯みがきや定期健診等による口腔ケア・口腔環境の改善と維持、咀嚼や嚥下等口腔機能の維持等に重点を置いた対策を推進するとともに、生活習慣病との関連性等、歯・口腔の健康が全身の健康につながることを広く情報提供し、より一層の取り組み推進を図ります。

2 年齢層に応じた町民一人ひとりの意識向上と実践支援

乳幼児から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、生涯健康な歯・口腔を維持し健康に暮らせるように、町民一人ひとりが関心を持ち意識を高められるよう取り組みます。

3 町民が主役の健康づくりとそれを支援する環境整備

個人の取り組みを地域の地区組織・学校や職場・行政や医療機関等が連携しながら社会として支え、発展させていくことが重要です。また、全ての町民が生涯を通じて身近な地域で歯科保健医療サービスを受けやすくなるよう環境整備します。

4 ハイリスク者へのきめ細かな支援

障がい者や要介護者、支援が必要な家庭等、歯・口腔に問題が起きやすい人が、生涯にわたり、歯・口腔の健康を維持できるよう支援します。

～「8020(ハチマル・ニイマル)運動」とは～

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という、平成元年に厚生労働省と日本歯科医師会が提唱した運動です。

第2章 生涯歯科保健計画(第二次)の最終評価

1 平成30年度～令和5年度の評価

令和5年9月、町民の健康状態や栄養、生活習慣における課題やニーズを分析して、新たな健康づくりの推進に反映するための基礎資料とすることを目的とし「町民の健康に関するアンケート調査」を実施しました。調査対象者を16歳から79歳までの町民の中から無作為に抽出した3,000人とし、回収数は1,145件(回収率:38.2% 有効回答数:1,144件)でした。アンケート結果は、別添「町民の健康に関するアンケート調査報告書」をご参照ください。

計画改定時(平成29年度)に設定された目標について、設定時の値と直近の値(各事業データ・健康に関するアンケート調査の結果等)を比較し、達成率・改善率を勘案して目標に対する達成状況について評価を行いました。

1 健康評価指標 全体の達成度【18項目】

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	12	66.7%
B	目標値には達していないが、改善した	-	50%以上	0	0%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	0	0%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	-10%以上 10%未満	2	11.1%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	-10%未満	1	5.5%
参考値	初めて調査した、設問(聞き方)を変更したため、平成24年度と比較できない			3	16.7%
評価不可	未調査のため、平成24年度と比較できない			0	0%

目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の66.7%となっています。一方で、悪化した・変化がほとんどなかった項目が16.6%あり、特に評価指標の設定も含め、引き続き改善に向けた取り組みが必要です。

2 評価指標の達成状況

(18項目)

評価指標	実績値	現状値	目標値	結果	評価	
	平成24年度 (2012年度)	平成29年度 (2017年度)	(2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
むし歯のない3歳児	87.5%	95.7%	現状維持	96.4%	A	
甘未飲料を飲まない3歳児	31.1%	12.6%	31.0%	10.8%	参考値*4	
フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児(1~4歳)	97.2%	88.2%	90.0%	97.7%	A	
むし歯のない5歳児	41.8%	62.0%	68.0%	*3 81.0%	A	
仕上げみがきがされている幼児(こども園児)	86.0%	86.1%	95.0%	98.0%	参考値*5	
12歳児一人平均むし歯本数	1.73本	1.13本	1.00本	*3 0.37本	A	
むし歯のない12歳児	39.4%	53.9%	59.0%	*3 82.4%	A	
12歳児の歯肉炎有病率		8.5%	7.7%	3.4%	A	
妊婦歯科健診受診率	*1 28.9%	29.0%	40.0%	28.3%	D	
成人歯科・歯周疾患健診受診率	*1 5.8%	11.2%	12.5%	15.5%	A	
定期的に歯科医院で歯石の除去や歯面清掃を行っている人の割合	13.9%	19.0%	25.0%	26.8%	A	
自分の歯の本数	24本以上60歳	66.9%	81.1%	90.0%	76.9%	D
	20本以上70歳	59.5%	62.3%	69.0%	69.6%	A
	20本以上80歳		32.3%	35.0%	57.1%	参考値*6
歯みがき時に歯間部清掃器具(デンタルフロスや歯間ブラシ等)を使用している	28.8%	45.1%	50.0%	55.7%	A	
一口30回かんで食べるように意識している	13.5%	14.0%	14.9%	15.1%	A	
過去1年間に歯科健診を受診した	*2 14.3%	52.2%	55.0%	55.7%	A	
在宅要介護者等訪問歯科健診の件数(県事業)	2件	0件	増加	0件	E	

*1 平成23年度実績

*2 20歳以上データ

*3 令和4年度実績

*4 参考値:アンケート内容の変更により評価不可

*5 参考値:町立こども園1園、年長児のみデータのため評価不可

*6 参考値:データ出典元を介護予防・日常生活ニーズ調査から町後期高齢者歯科健診事業受診者(76歳・80歳)に変更したため評価不可

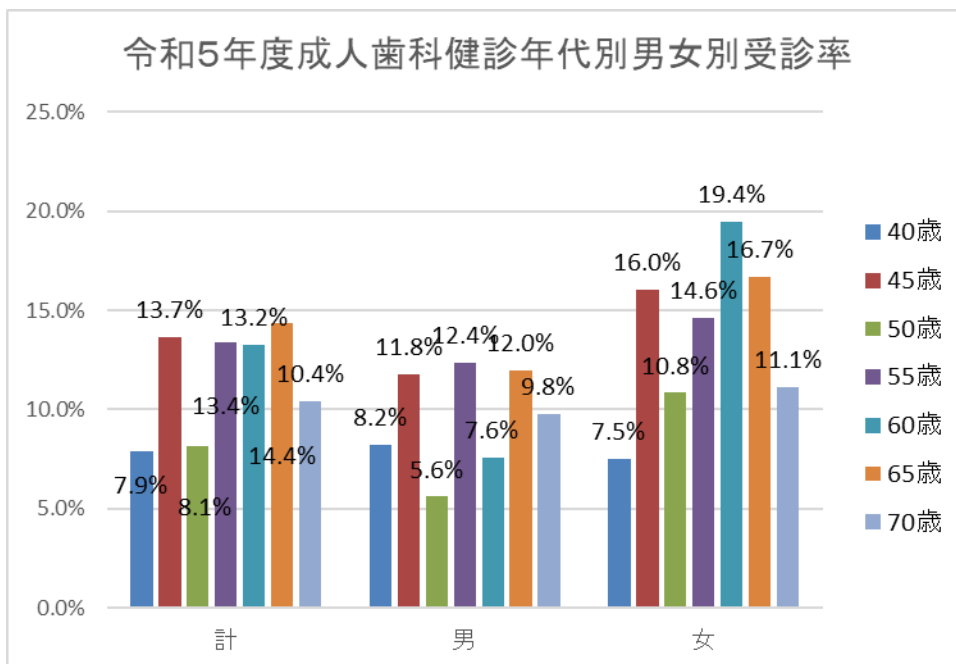
- むし歯のない3歳児は、ほぼ現状維持で目標を達成しました。
- フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合は増加し、目標を達成しました。
- むし歯のない5歳児は増加し、目標を達成しました。
- 12歳児一人平均むし歯本数は大幅に減少し、むし歯のない12歳児も増加し、目標を達成しました。
- 12歳児の歯肉炎有病率は、減少し目標を達成しました。
- 妊婦歯科健診受診率は減少し、目標には達しませんでした。
(達成率:70.8% 改善率:-2.4%)
- 成人歯科歯周疾患健診の受診率は増加し、目標を達成しました。
- 定期的に歯科医院を受診する者の割合は増加し、目標を達成しました。
- 自分の歯の本数は、60歳で24本以上ある者は減少し、悪化しました。(改善率:-5.2%)。
- 70歳で20本以上ある者は増加し、目標を達成しました。
- 歯みがき時に歯間部清掃用器具を使用している者の割合は大幅に増加し目標を達成しました。
(改善率:+23.5%)
- 一口30回かんで食べるよう意識する者の割合は増加し、目標を達成しました。
- 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は増加し、目標を達成しました。
- 在宅要介護者等訪問歯科健診の件数は0件で利用が無く、目標に達しませんでした。

【現状分析】

- ・3歳児までにお菓子や甘味飲料等の習慣ができてしまうケースが見受けられます。乳幼児期のお菓子や甘味飲料の習慣化は、その家族である大人の意識や生活習慣から繋がっていると考えられます。
- ・定期的なフッ化物塗布・フッ化物洗口を受けられる体制ができ、むし歯の無い子どもが増加しました。引き続き「フッ化物の利用」と「歯みがき習慣の定着」、「虫歯になりにくい食生活」のトライアングルの取組み推進の継続が必要です。
- ・園(民間含む)・小学校・中学校まで継続したフッ化物洗口の体制が整い、12歳児のむし歯有病率は減少傾向にあります。未だに県平均(県平均11.0% 町17.6%)を上回る結果となっています。
- ・入園後、大人による仕上げ磨き、お菓子や甘味飲料の管理が手薄となる傾向があり、引き続き小学校6年生まで仕上げ磨きが継続できるように啓発を強化していく必要があります。
- ・定期的な歯科受診、適切なブラッシング方法、望ましい生活習慣等の啓発について、園小中学校、歯科医療機関等と引き続き協働で取り組む必要があります。
- ・青年期に向け、歯周病予防のためにセルフケアや噛むことの必要性について普及啓発を強化することが必要です。
- ・妊娠期はマイナートラブル(妊娠に伴って起こる様々な身体的症状)により、歯科受診を敬遠する傾向があり、また20代の若年世代の歯科医院受診習慣も低く、若年世代の定期受診の仕組みづくりと普及啓発の強化が必要です。
- ・歯みがき時に歯間清掃用具を使用している人、定期的に歯科医院へ受診している人の割合が増加傾向にあり、歯科口腔の健康への意識が高まっている一方で、歯周病やむし歯の自覚症状

が出るまで受診をしない、治療が必要なケースほど継続受診に繋がらない等、関心層と無関心層の格差がより広がっていると考えられます。

・成人歯科健診受診率は増加しましたが、特に男性の受診率は低い状況です。



・60歳で24本自分の歯を持つ人の割合が悪化しており、働き盛り世代への歯科健診受診勧奨だけでなく、がん検診受診勧奨や禁煙対策等の健康づくりと組み合わせて啓発を強化していく必要があります。

・1口30回噛んで食べる人は増加傾向にあり、今後も高齢期に向けたオーラルフレイル予防の周知と噛むことの効果の啓発が引き続き必要です。

・70歳で20本自分の歯を持つ人の割合は、男女ともに6割を超え増加傾向にありますが、70代以降歯の喪失は増えていく傾向があります。

(60代20本以下 20.2% → 70代20本以下 40.2%)

・歯の喪失は食べる、飲み込む、話す等社会生活を営む基盤の喪失につながるため、むし歯や歯周病の治療だけでなく、適切な口腔ケア習慣による口腔機能の維持・増進の重要性とともに、定期的な歯科受診の必要性についても普及啓発をしていく必要があります。

2 次期計画に向けて

基本方針	次期計画に向けて
1. むし歯・歯周病予防と口腔機能維持の徹底	<p>むし歯予防・歯周病予防・口腔機能の維持のためには、歯・口腔の状態が引き起こす全身の健康への影響や将来の健康状態にも関連することを広く普及啓発し、かかりつけ歯科医を持つこと、定期健診を習慣化すること、より適切なセルフケアの家族ぐるみの取組みを推進していく必要があります。</p>
2. 年齢層に応じた町民一人ひとりの意識向上と実践支援	<p>子どもたちの口腔の健康は、親世代の課題の影響を大きく受けることから、家族まるごと支援する環境整備が今後も必要です。</p> <p>大人に向けて、自分の歯・口腔の健康を守る意義のみでなく、子どもの食生活や仕上げ磨きの必要性も含めた歯・口腔の健康管理への意識向上のため、今後も具体的な取り組み、普及啓発が必要です。</p> <p>また、口腔機能の低下を防ぐためには、高齢期になってから意識が高まるだけでは不十分であり、若い世代から自身の歯・口腔の健康への関心を高めるため、歯科健診事業の充実・強化も必要です。</p>
3. 町民が主役の健康づくりとそれを支援する環境整備	<p>歯や口腔への健康に意識のある人は、あらゆるところで情報を得て実践していますが、働き盛り年代ほど自覚症状が無いうちは定期受診に繋がらない傾向にあり、自覚症状があっても放置する人もいるなど、関心層と無関心層の格差が広がっています。無関心層へも届く情報発信の工夫、家庭・地域・学校・職域と協働で取り組む施策を検討する必要があります。</p>
4. ハイリスク者へのきめ細かな支援	<p>障がい児・者や要介護者・妊婦等のみでなく、暮らしそのものに支援が必要な家庭等にも、同等に情報が行きわたり、必要なサービスが提供されるように体制づくりを引き続き実施していく必要があります。</p> <p>社会資源の整理を実施し、行政のみでなく、医療機関、福祉関係者や歯科専門職等との連携を強化していくことが重要です。</p>

第1章 評価指標と町事業実施状況の6年間の推移

1 「栄養・食生活」(健康せいろう21及びまるごと食育推進計画)

(1) 評価指標の経過

評価指標		現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値 (2022年度)	結果	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率	
		平成29年度 (2017年度)							令和5年度 (2023年度)			
命の原点	朝食の欠食率	小学生	11.1%	8.9%	8.2%	10.4%	12.8%	11.5%	0.0%	11.7%	88.3%	-5.4%
		中学生	9.6%	13.0%	13.5%	12.0%	13.1%	16.9%	0.0%	16.3%	83.7%	-69.8%
		男性20歳代	28.0%	町民アンケート実施なし					15.0%以下	22.3%	91.4%	20.4%
		男性30歳代	26.8%						15.0%以下	35.4%	76.0%	-32.1%
		女性20歳代	11.9%						11.9%以下	21.2%	89.4%	-78.2%
		女性30歳代	6.8%						5.0%以下	24.7%	79.3%	-263.2%
	やせと肥満 の割合	小学生肥満	9.09%	10.75%	10.75%	8.75%	11.53%	11.32%	7.49%以下	10.40%	96.9%	-14.4%
		中学生肥満	7.52%	8.08%	8.08%	7.11%	9.51%	11.11%	7.52%以下	7.87%	99.6%	-4.7%

評価指標		現状値						目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度				
命の 原点	やせと肥満 の割合	女性やせ (20歳代)	17.9%	町民アンケート実施なし				20.0%以下	21.2%	98.5%	-18.4%
		男性肥満 (20~60歳代)	25.8%					24.0%以下	31.8%	90.3%	-21.7%
		女性肥満 (40~60歳代)	17.1%					15.0%以下	19.1%	95.2%	-11.7%
	1日2回は主食・主 菜・副菜のある食事	男性	68.1%					80.0%	71.8%	89.8%	5.4%
		女性	77.6%					80.0%	69.6%	87.0%	-10.3%
	野菜・きのこ・海藻 を1日に3皿以上	男性	21.7%					21.7%以上	18.3%	84.3%	-15.7%
		女性	39.8%					39.8%以上	21.8%	54.8%	-45.2%
	減塩に取り組んで いる	男性	42.8%					47.1%	45.0%	95.5%	5.1%
		女性	64.9%					71.4%	62.5%	87.5%	-3.7%


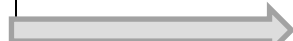


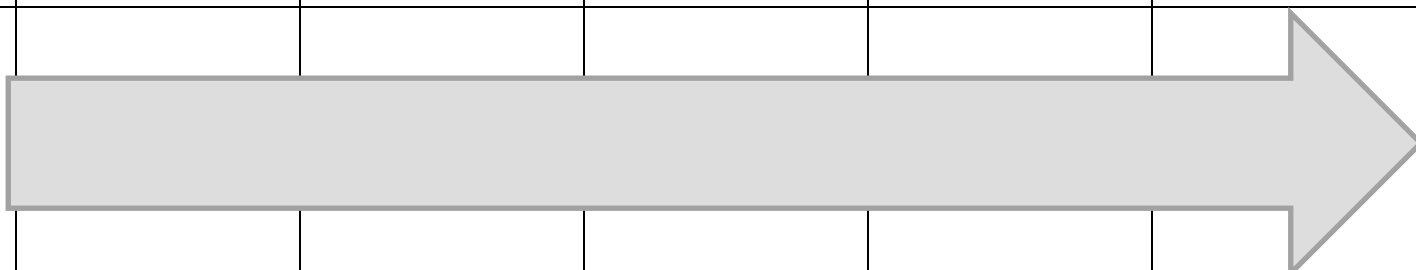



評価指標		現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値	結果	目標達成率	平成29年度比較改善率	
		平成29年度 (2017年度)						(2022年度)	令和5年度 (2023年度)			
地域の食文化・地産地食	学校給食における聖籠産物使用割合(野菜)	*1 21.3%	22.0%	19.8%	13.6%	19.3%	16.6%	現状維持	*1 16.6%	94.4%	-22.1%	
	食材の安全性や生産地等の考慮(いつもしている)	25.2%	町民アンケート実施なし					50.0%以上	22.2%	44.4%	-11.9%	
	町の健康づくり事業に協働する健康づくり支援店等	2店舗	2店舗	2店舗	2店舗	2店舗	6店舗	5店舗	7店舗	140.0%	250.0%	
	食に関するサポーターの増加	食生活改善推進員*2	27名	24名	23名	22名	21名	19名	現状維持	16名	59.3%	-40.7%
		地域支援登録者数(食文化郷土・農業等)	78名	78名	77名	66名	60名	43名	100名	40名	40.0%	-48.7%
食は味楽来	「食育」への関心(ある・どちらかと言えばある)		62.9%	町民アンケート実施なし					69.2%	55.6%	80.3%	-11.6%
	「食育」の実践度(積極的・できるだけ)		28.1%	町民アンケート実施なし					60.0%	30.3%	50.5%	7.8%
	一人で食事をする者の割合	こども園	20.0%	-	-	朝 35.5%	1.4%	2.0%	現状値以下	0.0%	*3 参考値	*3 参考値
		小学生	19.3%	20.8%	18.9%	朝 49.0%	17.2%	23.0%	現状値以下	29.9%	*3 参考値	*3 参考値
		中学生	35.0%	35.1%	36.6%	朝 62.0%	8.0%	28.3%	現状値以下	29.5%	108.4%	15.6%

*1 当該年度の前年度実績を計上

*2 名称変更 食生活改善推進員 → 食は味楽来サポーターズ(R4~)

*3 参考値:アンケート対象者が一部に限定されたため

(2) 町事業取組み状況の経過

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
食育事業	・食育劇(こども園4) ・食講話(子育て支援センター)	 	・食育劇(こども園1) ・食講話(こども園4、子育て支援センター)		食育劇(こども園1) ・食講話(子育て支援センター)		
妊娠期 ・乳幼児期 栄養指導	マタニティー教室 育児学級 妊婦栄養アンケート 乳幼児健診時アンケート 乳幼児健診時栄養指導						
園小中 肥満対策	・県小児肥満等体格調査 ・希望者に個別指導(園)	 				・希望者に個別指導(小中)	
町内栄養士 連絡会	・年2回開催 ・減塩月間・広報記事の共同実施						
		・民間保育園も参加	・食育アンケート共同実施				
					・SNSの共同活用検討	・ホームページ共同コーナーの活用開始(レシピ掲載等)	
学校給食	・食育授業(小学校3・中学校1・こども園4)						
			・緊急事態宣言下の休校に伴い給食の中止		・食講話(町幼稚園全学年1回・こども園1)	・食講話(町幼稚園全学年2回・こども園1)	

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
医療機関連携	・医療機関情報交換会 ・個別栄養指導連携	(5 医療機関)	(7 医療機関)	(8 医療機関)	(文書のみ)	(6 医療機関)
個別栄養指導	離乳食・生活習慣病予防・重症化予防・介護食他(来所・家庭訪問)					
地区別健康講話	老人クラブ・運動教室・地域の茶の間・健診事後指導会等					
介護予防事業					介護予防通所型サービス C 事業	
美味しく減塩月間	地場物産館・ざぶ〜ん館・学校給食	町立図書館連携開始		民間飲食店連携開始(減塩メニュー)		
健康づくり支援店登録	県健康づくり支援店登録の推進			県事業終了	町独自健康づくり支援店登録事業開始(6店舗)	(7 店舗)
広報・ホームページ	・広報「食は味楽来」					
地区組織活動支援	・研修会・活動支援					

2 「身体活動・運動」(健康せいろう21)

(1) 評価指標の経過

評価指標		現状値						目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度				
意識的な運動の状況 (いつもしている・時々している)	20～64歳	男性	41.3%	町民アンケート実施なし				46.0%	38.8%	84.3%	-6.1%
		女性	31.3%					40.0%	30.6%	76.5%	-2.2%
	65歳以上	男性	47.1%					52.0%	45.1%	86.7%	-4.2%
		女性	65.9%					73.0%	51.2%	70.1%	-22.3%
天気の良い日は外で遊ぶ子ども	こども園児	79.3%	-	-	85.3%	-	81.9%	85%以上	84.7%	* 参考値	* 参考値
体育以外に運動(部活含む)や体を動かす遊びをしている子ども	小学生	51.8%	51.6%	52.2%	55.0%	55.5%	56.8%	60%以上	49.8%	* 参考値	* 参考値
	中学生	51.0%	47.2%	39.7%	59.0%	44.9%	49.8%	60%以上	53.5%	89.2%	4.9%
町内ウォーキングイベント	開催回数	8回	5回	5回	2回	2回	2回	10回	2回	20.0%	-75.0%
	参加人数(延べ)	311人	207人	157人	41人	45人	60人	400人	45人	11.3%	-85.5%
スポレク祭参加者数		1,500人	2,000人 (14.3%)	1,500人 (10.5%)	-	-	-	人口の1割以上	600人 (4.3%)	42.6%	-60.0%

*| 参考値:アンケート対象者が一部に限定されたため

評価指標		現状値						目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度				
介護予防事業の参加者数 *2	実数	524人	764人 (21.6%)	764人 (21.6%)	594人 (16.6%)	419人 (11.6%)	453人 (12.7%)	65歳以上 人口の15%	415人 (11.6%)	77.3%	-20.8%
	延数	6,549人	7,988人	7,988人	8,701人	5,776人	6,525人	7,000人	6,571人	93.9%	0.3%
スポネットせいら う会員数 *2	団体数	50団体	39団体	54団体	46団体	42団体	39団体	55団体	41団体	74.5%	-18.0%
	個人会員数	1,259人	1,195人	1,281人	1,319人	1,333人	1,056人	1,400人	1,040人	74.3%	-17.4%
	個人会員の うち町民の 人数(加入 率)	1,202人 (7歳以上人 口の9%)	-	1,186人	-	-	-	-	7歳以上 人口の1割 以上	878人 (6.7%)	66.9%
運動施設利用者数 *2	体育施設 全体	119,719人	128,191人	152,980人	128,313人	75,027人	81,242人	7歳以上人 口の10倍	102,170人	77.8%	-14.7%
	(再掲) トレーニングルーム	24,591人	24,362人	28,558人	27,995人	6,145人	10,268人	現状維持 24,000人	13,239人	55.2%	-46.2%
	利用者の中 の町民の人数	10,407人 (42.3%)	10,216人 (41.9%)	10,705人 (37.5%)	10,963人 (39.2%)	4,141人 (67.4%)	6,019人 (58.6%)	50%以上	6,702人 (50.6%)	101.2%	19.6%
	(再掲) 多目的運動 場	15,661人	27,872人	33,516人	29,026人	24,898人	25,116人	7歳以上人 口の2倍	30,285人 (2.3倍)	115.3%	93.4%
ウォーキングロード登録数	2コース	2コース	3コース	3コース	3コース	3コース	3コース	3コース	3コース	100%	50.0%

*2 当該年度の前年度実績を計上

(2) 町事業取組み状況の経過

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	
広報・ホームページ		聖籠町健康ウォーキングマップ作成	「先の見えない自粛生活こんな時こそ運動習慣で規則正しい体内時計を!」	「コロナ禍の今こそ考えよう～電子メディアとおうち時間」(地域学校保健委員会)		「ポイ活している人、ぞくぞく増えていますよ」(町民取材)	
健康づくりでポイ活事業				事業開始 (スポネットせいらう事業連携・県ヘルス&スポーツマイレージ事業連携)	→		
スポレク祭	約2,000人参加	約1,500人参加	感染拡大予防の為中止	感染拡大予防の為中止	雨天中止	晴曇り 約600人参加	
新潟県ウォーキングロード登録事業	2コース:聖籠緑地ウォーキングロード・せいらう緑丸観光コース・	3コース:聖籠緑地ウォーキングロード・せいらう緑丸観光コース(聖籠観音編・弁天湯編)	→				
ウォーキングイベント	スポネットせいらう・老人クラブ連合会(5回207人)	(5回 157人) →	スポネットせいらう(2回 41人)	(2回 45人) →	(2回 60人) →	(2回 45人) →	
介護予防事業	生きがい型デイサービス 通所型元気アップ教室 通所型らくらく教室 通所型一般開放 通所自主運動グループ 地域主体型運動グループ (20 団体)	→				通所型男の運動教室 介護予防通所型サービスC事業 地域主体型運動グループ (22 団体)	地域主体型運動グループ (23 団体)
		地域主体型運動グループ (25 団体)	地域主体型運動グループ (20 団体)	地域主体型運動グループ (25 団体)			

3 「休養・こころの健康」(健康せいろう21)

(1) 評価指標の経過

評価指標		現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値	結果	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
		平成29年度 (2017年度)						(2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
睡眠の状況(あまりよく眠れない・不眠がちである)	男性	35.1%	町民アンケート実施なし					31.0%	38.8%	88.7%	-10.5%
	女性	35.4%						31.5%	46.5%	78.1%	-31.4%
毎日自分のために使える時間や週末等に趣味やスポーツ、ボランティア活動する時間(もてる)	男性	40.0%						44.0%	40.7%	92.5%	1.8%
	女性	30.5%						34.0%	38.4%	112.9%	25.9%
疲労感(いつも疲れている)	男性	9.3%						8.0%	9.7%	98.2%	-4.3%
	女性	13.5%						12.0%	15.9%	95.6%	-17.8%
ストレス解消(している)	男性	50.3%						55.0%	46.2%	84.0%	-8.2%
	女性	51.2%						56.0%	55.1%	98.4%	7.6%
ストレス解消をしていない理由(何をすればよいかわからない)	男性	32.2%						28.5%	30.1%	97.8%	6.5%
	女性	30.5%						24.0%	33.8%	87.1%	-10.8%

評価指標		現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値 (2022年度)	結果	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
		平成29年度 (2017年度)							令和5年度 (2023年度)		
「こころの不調」への対処状況（どう対応したら良いかわからない）	男性	20.4%	町民アンケート実施なし				18.0%	17.1%	101.1%	16.2%	
	女性	15.2%					12.0%	13.5%	98.3%	11.2%	
職域でメンタルヘルスの取組みを実施している企業・団体数	全体	31.5%					40.0%	41.0%	102.5%	30.2%	
	従業員50人以上	71.4%					100%	85.2%	85.2%	19.3%	
	従業員50人未満	16.5%					18.0%	29.9%	166.1%	81.2%	

(2) 町事業取組み状況の経過

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	
広報・ホームページ	自殺対策推進月間(9月) 自殺対策強化月間(3月)	→ ひきこもり相談窓口		自殺対策推進月間(9月)	→		
自身で気づくために (早期把握・早期介入)	特定健診受診者こころの問診(ハイリスク者への家庭訪問)	→					
職域連携	商工会総会 メンタルヘルス出前講座(1企業)	(リーフレット配布)		(リーフレット配布)	(リーフレット配布) →		
			東港立地企業連絡協議会	(リーフレット配布)	(リーフレット配布) →		
講演会			こころの健康づくり講演会 (40人定員・有田正知医師)				
ゲートキーパー 養成講座	保健推進員		アルビレックス新潟アカデミー	町民・ケアマネジャー	町自殺対策推進員(町職員)	民生・児童委員 町自殺対策推進員(町職員)	
お悩み相談会 (健康・法律・仕事・こころ・暮らし)	10月・3月	10月(3月は中止)	10月・3月	→	6月・10月・3月	→	
いのち支える 自殺対策計画	第一次計画策定	→				片内自殺対策推進員設置	第二次計画策定

4 「たばこ・アルコール」(健康せいろう21)

(1) 評価指標の経過

評価指標	現状値						目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度				
妊婦の喫煙率	2.8%	1.5%	1.46%	0.75%	3.48%	2.43%	0%	*1 0.85%	99.2%	69.6%
未成年者の喫煙率	1.9%						0%	0%	100%	100%
現在(この1か月)たばこを吸っていますか(毎日吸う・時々吸う)	男性	35.8%					50.0%以下	29.4%	141.2%	17.9%
	女性	9.8%					30.0%以下	7.95%	131.5%	18.9%
禁煙の意志(やめたい)	男性	39.0%					40.0%以上	23.9%	59.8%	-38.7%
	女性	43.7%					50.0%以上	18.8%	37.6%	-57.0%
(たばこを吸うとかかりやすくなる) 喫煙が健康に与える影響の知識	肺がん	98.5%					100%	97.5%	97.5%	-1.0%
	喉頭がん	80.8%					100%	85.0%	85.0%	5.2%
	ぜんそく	90.2%					100%	90.1%	90.1%	-0.1%
	気管支炎	90.7%					100%	89.2%	89.2%	-1.7%
	肺気腫	79.2%					100%	81.8%	81.8%	3.3%
	COPD							*2 62.8%	*2 -	*2 -
	心臓病	66.9%					100%	68.7%	68.7%	2.7%
	脳卒中	74.7%					100%	75.0%	75.0%	0.4%
	胃かいよう	50.2%					100%	54.4%	54.4%	8.4%
	妊婦への影響(未熟児など)	94.0%					100%	94.4%	94.4%	0.4%
	歯周病(歯槽膿漏など)	60.6%					100%	67.4%	67.4%	11.2%

町民アンケート実施なし

評価指標		現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値 (2022年度)	結果	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
		平成29年度 (2017年度)							令和5年度 (2023年度)		
ば受 この動喫煙について(自分以外のた 煙を吸う機会・ほぼ毎日)	家庭	30.3%	町民アンケート実施なし				20.0%以下	18.6%	101.8%	38.6%	
	職場	38.1%					0.0%	25.7%	74.3%	32.5%	
	学校	1.9%					0.0%	0.3%	99.7%	84.2%	
	飲食店	37.2%					30.0%以下	11.9%	125.9%	68.0%	
	遊技場	17.3%					15.0%以下	7.0%	109.4%	59.5%	
	行政機関	1.8%					0.0%	0.6%	99.4%	66.7%	
	医療機関	4.4%					0.0%	2.1%	97.9%	52.3%	
	その他(公共交通機関など)	8.1%					5.0%以下	3.6%	101.5%	55.6%	
妊婦の飲酒率		0%	*1 1.5%	*1 1.5%	*1 0.0%	*1 0.0%	*1 0.0%	0.0%	*1 0.0%	100%	0.0%
未成年者の飲酒率		15.4%	町民アンケート実施なし				0.0%	2.70%	97.3%	82.5%	
飲酒の頻度(毎日)	男性	46.9%					30.0%以下	34.50%	93.6%	26.4%	
	女性	12.1%					5.0%以下	9.80%	94.9%	19.0%	
生活習慣病のリスクが高まる量を飲酒	男性	26.2%					20.00%	24.55%	94.3%	6.3%	
	女性	13.9%	10.00%	11.75%	98.1%	15.5%					

*1 当該年度の前年度実績を計上
*2 参考値:初めて調査したため評価できない

(2) 町事業取組み状況の経過

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
喫煙者・多量飲酒者への個別指導	妊娠届出時アンケート 個別指導	→				
	2歳児親子歯科健診 個別指導	→				親子歯科終了
	特定健診結果指導	→				
普及啓発	聖籠中学校3年生講話	→				
	成人式リーフレット配布	→	(成人式中止)	(成人式中止)	成人式リーフレット配布	→
	商工会総会リーフレット配布	→				
	受動喫煙防止ポスター掲示	→				
環境整備		健康増進法改定による区長への周知(ポスター等配布)				

4 「歯・口腔の健康」(健康せいろう21及び生涯歯科保健計画)

(1) 評価指標の経過

評価指標	現状値						目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度				
むし歯のない3歳児	95.7%	88.5%	93.2%	88.5%	94.1%	95.0%	現状維持	96.4%	100.7%	0.7%
甘味飲料を飲まない3歳児	12.6%	11.0%	24.3%	12.1%	14.1%	25.0%	31.0%	10.8%	*2 参考値	*2 参考値
フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児(1~4歳) *1	88.2%	89.9%	93.2%	96.8%	96.1%	97.1	90.0%	97.7%	108.6%	10.8%
むし歯のない5歳児 *1	62.0%	58.8%	70.0%	70.6%	72.0%	72.0%	68.0%	81.0%	119.1%	30.6%
仕上げみがきがされている幼児(こども園児)	86.1%	調査実施なし					95.0%	98.0%	*3 参考値	*3 参考値
12歳児一人平均むし歯本数 *1	1.13本	0.90本	0.47本	0.57本	0.47本	0.43本	1.00本	0.37本	100.6%	67.3%
むし歯のない12歳児 *1	53.9%	64.3%	74.8%	75.3%	78.4%	80.2%	59.0%	82.4%	139.7%	52.9%
12歳児の歯肉炎有病率 *1	8.5%	7.7%	5.3%	9.5%	3.3%	1.4%	7.7%	3.4%	104.7%	60.0%
妊婦歯科健診受診率	29.0%	31.5%	25.0%	31.3%	24.0%	24.5%	40.0%	28.3%	70.8%	-2.4%
成人歯科・歯周疾患健診受診率(40・45・50・55・60・65・70歳)	11.2%	9.4%	11.1%	10.7%	9.9%	10.3%	12.0%	15.5%	129.2%	38.4%
在宅要介護者等訪問歯科健診の件数(県事業)	0件	0件	0件	0件	0件	0件	増加	0件	0%	-100%

*1 当該年度の前年度実績を計上








*2 参考値:アンケートの質問の文言・回答項目が変更されたため

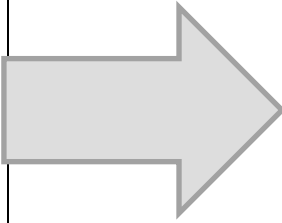
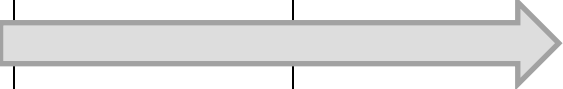
*3 参考値:アンケート対象者が一部に限定されたため

評価指標	現状値						目標値 (2022年度)	結果 令和5年度 (2023年度)	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度				
定期的に歯科医院で歯石の除去 や歯面清掃を行っている人の割合	19.0%						25.0%	26.8%	107.2%	41.1%
自分の歯の 本数	24本以上60歳	81.1%	調査実施なし				90.0%	76.9%	85.4%	-5.2%
	20本以上70歳	62.3%					69.0%	69.6%	107.1%	11.7%
	20本以上80歳	32.3%					35.0%	57.1%	*3 参考値	*3 参考値
歯みがき時に歯間部清掃用器具 (デンタルフロスや歯間ブラシ 等)を使用している	45.1%	50.0%					55.7%	111.4%	23.5%	
一口30回かんで食べるように意 識している	14.0%	14.9%					15.1%	100.7%	7.9%	
過去1年間に歯科健診を受診した	52.2%	55.0%					55.7%	101.3%	6.7%	

*3 参考値: アンケート対象者が一部に限定されたため

(2) 町事業取組み状況の経過

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	
広報・ホームページ	広報せいろう 3回					町 SNS 配信3回	
フッ化物の活用	幼児歯科健診フッ化物塗布 町立こども園フッ化物洗口 小学校フッ化物洗口 中学校フッ化物洗口開始			感染拡大防止の為中止	町立幼稚園フッ化物洗口 小学校フッ化物洗口 中学校フッ化物洗口	私立保育園フッ化物洗口開始 	
歯科健診及び個別指導	妊婦歯科健診 幼児歯科健診(1.2歳 1.6歳 2歳 2.6歳 3歳 3.6歳) 障がい児等歯科健診 2歳児の親 成人歯科健診(40・45・50・55・60・65・70歳)			感染拡大防止の为一時期中止・医療機関委託変更等 後期高齢者歯科健診開始(76・80歳)	妊婦歯科健診 幼児歯科健診(1.2歳 1.6歳 2歳 2.6歳 3歳 3.6歳) 障がい児等歯科健診 2歳児の親 2歳児親子歯科健診は終了	成人歯科健診(30・35・40・45・50・55・60・65・70歳) 	
健診事後フォロー				成人歯科・後期高齢者歯科健診受診者			

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
健康教育	町立こども園・小学校・ 中学校 はみがき教室 咀嚼力検査指導(特定 健診時) 各介護予防事業参加者 対象指導	 県主催歯科相談事業 (聖籠秋まつり)	感染拡大防止の為中止	地区別オーラルフレイル 予防教室(1地区)		
他職種連携		養護教諭情報共有	町内歯科医院情報交換	養護教諭情報共有	地域学校保健委員会	私立保育園フッ化物洗 口開始に伴う検討会

5 「健康管理」(健康せいろう21)

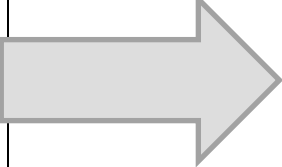






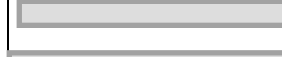
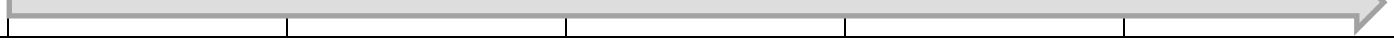
(1) 評価指標の経過

評価指標		現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値	結果	目標 達成率	平成29年度 比較 改善率
		平成29年度 (2017年度)						(2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
やせと肥満の割合 (栄養・食生活の指標と同指標)	女性やせ 20歳代	17.9%	町民アンケート実施なし				20.0%以下	21.2%	98.5%	-18.4%	
	男性肥満 20～60歳代	25.8%					24.0%以下	31.8%	90.3%	-21.7%	
	女性肥満 40～60歳代	17.1%					15.0%以下	17.6%	95.2%	-11.7%	
体重測定 の頻度 (週に1回以上)	男性	38.3%					50.0%以上	35.2%	70.4%	-8.1%	
	女性	47.8%					70.0%以上	43.7%	62.4%	-8.6%	
血圧測定 の頻度 (週に1回以上)	男性50歳代	21.0%					30.0%以上	14.3%	47.7%	-31.9%	
	女性50歳代	15.2%	30.0%以上	19.8%	66.0%	30.3%					

評価指標	現状値						目標値 (2022年度)	結果		平成29年度 比較 改善率	
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		令和5年度 (2023年度)	目標 達成率		
聖籠町国保特定健診受診率 *1	55.0%	49.9%	53.0%	53.0%	48.0%	54.6%	60.0%	55.8%	93.0%	1.5%	
健診事後指導会参加率	10.4%	11.8%	13.2%	-	16.1%	13.5%	13.0%	19.4%	149.2%	86.5%	
町実施のがん検診 受診率 *1	胃がん	10.3%	9.71%	9.09%	8.61%	6.81%	7.70%	12.0%	7.8%	65.2%	-24.1%
	大腸がん	15.7%	15.33%	15.07%	14.57%	11.79%	16.50%	18.0%	16.9%	94.1%	7.8%
	肺がん	19.0%	17.55%	16.32%	15.34%	12.05%	19.60%	21.0%	20.3%	96.6%	6.8%
	乳がん	21.5%	17.60%	19.16%	18.35%	16.86%	27.30%	23.0%	10.5%	45.7%	-51.2%
	子宮頸がん	19.3%	18.45%	18.26%	17.83%	8.22%	14.60%	21.0%	8.6%	40.7%	-55.7%
町実施のがん検診 における精密検査 受診率 *1	胃がん	91.1%	75.00%	84.31%	90.30%	94.92%	98.30%	100%	84.9%	84.9%	-6.8%
	大腸がん	80.0%	86.70%	74.19%	81.25%	88.89%	85.10%	100%	83.6%	83.6%	4.5%
	肺がん	95.7%	84.60%	92.80%	90.00%	91.30%	89.50%	100%	79.3%	79.3%	-17.1%
	乳がん	100%	95.00%	100%	100.00%	91.30%	100.00%	100%	100%	100%	0%
	子宮頸がん	95.0%	75.60%	90.90%	100.00%	87.50%	88.90%	100%	100%	100%	5.3%

*1 当該年度の前年度実績を計上

(2) 町事業取組み状況の経過

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
総合健診	5 月(集落 6 会場・保健センター) 10 月(保健センター)		感染拡大防止の為 5 月を中止 10 月(保健センター/受付時間指定) 12 月(保健センター/午前・午後/受付時間指定)	5 月・10 月(保健センターのみ) 受付時間指定 日曜健診	5 月・10 月(保健センターのみ) 受付時間指定 日曜健診・土曜健診	5 月・10 月(保健センターのみ) 受付時間指定 日曜健診
国保特定健診	町総合健診 国保人間ドック助成事業					
				個別健診開始		
各がん検診	町総合健診(胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん)					
女性の健診事業	子宮頸がん検診(車・施設) 乳がん検診(車) 骨粗しょう症健診(施設)		子宮頸がん隔年受診に		子宮頸がん検診(施設) 乳がん検診(施設)	
						

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
各健診受診勧奨	子宮頸がん検診無料クーポン (21 歳)					
	乳がん検診無料クーポン(41 歳)					
	国保特定健診無料クーポン(45・50・55 歳) 胃がん大腸がん検診無 料クーポン(45・50・55 歳)					
	国保特定健診受診勧奨 モデル事業(ハガキ)					
胃がん大腸がん肺がん 未受診者受診勧奨ハガ キ送付						
各がん検診 精密検査受診勧奨	年間 3 回(電話等)		年間 2 回(電話等)			
広報・ホームページ	各健診案内 「がんの早期発見の大 切さ」 「住民健診意向調査」					

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
働き盛り男性 訪問事業	48.49 歳 蓮野学区	45・50 歳 亀代学区	45・50 歳 山倉学区	45・50 歳 蓮野学区	45・50 歳 山倉学区	45・50 歳 亀代学区
健診結果 事後指導会	「健診結果活用塾」2 回 山倉学区・次第浜・汐美 台	「健診結果活用塾」2 回 蓮野学区・網代浜・亀塚	感染拡大防止の為に中止	「健診結果活用塾」1 回 山倉学区・次第浜・汐美 台	「健康相談会」1 回 蓮野学区・網代浜・亀塚	「健康相談会」1 回 山倉学区・次第浜・汐美 台
健診事後指導	特定保健指導 結果指導（訪問・電話・郵送） 個別栄養指導 受診勧奨指導					
生活習慣病重症化 予防教室	「今日からできること満 載塾」3 回シリーズ （診療所医師の講話含 む）	「今日からできること満 載塾」3 回シリーズ （感染拡大のため 2 回 で終了）	フォローアップ教室	個別指導の強化	講演会『腎とくる話～腎 臓はあなたの腎生を物 語る～』（新潟聖籠病院 腎臓内科 丸山弘樹医 師） 第 2 回教室（講演会参 加者）	フォローアップ教室

第2章 聖籠町健康づくり推進協議会

1 協議会等審議経過

[聖籠町健康づくり推進協議会等審議の経過]

開催日	会議名称	内容
平成30年 10月2日	平成30年度 第1回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度委嘱・任命委員紹介 ・聖籠町自殺対策行動計画策定について ・平成30年度保健事業計画と進捗状況について
平成31年 3月26日	平成30年度 第2回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・「聖籠町いのち支える自殺対策計画」案について ・平成30年度保健事業報告及び「第二次健康せいらう21・まるごと食育推進計画・生涯歯科保健計画」の進捗状況確認と来年度の課題 ・聖籠町糖尿病重症化予防事業報告 ・聖籠町歯科保健事業報告
	平成30年度 こころの健康づくり部会	<ul style="list-style-type: none"> ・聖籠町自殺対策行動計画策定に係る中間報告
令和元年 11月19日	令和元年度 第1回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度保健事業について ・「こころの健康づくり部会」設置について
令和2年 3月書面会議	令和元年度 第2回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康せいらう21」「聖籠町まるごと食育推進計画」「聖籠町生涯歯科保健計画」の進捗報告
	令和元年度 こころの健康づくり部会	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策計画策定について報告 ・事業や取組の報告 ・多職種、関係機関との連携状況 ・令和2年度に向けて
令和3年 3月23日	令和2年度 第1回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍における総合健診事業を実施して ・感染拡大予防と健診(検診)受け控え対策 ・「第二次健康せいらう21・まるごと食育推進計画・生涯歯科保健計画」の進捗状況確認と令和3年度の課題 ・令和3年度保健事業計画について 健康づくりでポイ活事業・産後ケア事業・自殺予防対策・町民課連携事業(国保データヘルス計画・高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施)
	令和2年度 こころの健康づくり部会	<ul style="list-style-type: none"> ・聖籠町いのち支える自殺対策計画進捗状況 ・関係機関の自殺対策の取り組みについて
9月書面会議	令和3年度 第1回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度保健事業実施状況について(ポイ活事業中間報告) ・第2次健康せいらう21計画並びに第2次聖籠町まるごと食育推進計画・第2次聖籠町歯科保健計画の終期1年延長について ・健康づくり推進協議会委員の今任期半年延長について
令和4年 3月23日	令和3年度 第2回健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度保健事業について ・コロナ禍の健診受け控え対策・歯科保健事業状況 ・自殺予防事業実施状況 ・「第二次健康せいらう21・まるごと食育推進計画・生涯歯科保健計画」の進捗状況について

開催日	会議名称	内容
令和4年 3月23日	令和3年度 こころの健康づくり部会	・令和3年度自殺予防事業実施状況報告 ・情報交換
11月4日	令和4年度 第1回健康づくり推進協議会	・健康せいらう21に沿って、各部署の取組みと課題等情報交換 ・「こころの健康づくり部会」の設置について
令和5年 3月22日	令和4年度 第2回健康づくり推進協議会	・健康せいらう21・聖籠町まるごと食育推進計画・聖籠町生涯歯科保健計画の次期計画策定期間の変更について ・健康せいらう21(第二次)・聖籠町まるごと食育推進計画(第二次)・聖籠町生涯歯科保健計画(第二次)の最終評価に伴う部会の設置と今後のスケジュール(案)について ・令和4年度聖籠町保健事業実施報告
	令和4年度 こころの健康づくり部会	・聖籠町のこころの健康と取組結果の報告 ・関係機関の取組み、情報交換
7月書面会議	令和5年度 第1回健康づくり推進協議会	・町民の健康に関するアンケート調査票について ・第2次健康せいらう21計画並びに第2次聖籠町まるごと食育推進計画・第2次歯科保健計画の評価部会メンバーについて ・評価部会スケジュールについて
令和6年 2月1日	計画評価部会 (身体活動・運動班)	・アンケート結果及び評価指標の結果考察 ・聖籠町の課題について 情報交換
2月7日	計画評価部会 (栄養・食生活班)	・アンケート結果及び評価指標の結果考察 ・聖籠町の課題について 情報交換
2月8日	計画評価部会 (健康管理・タバコ・アルコール班)	・アンケート結果及び評価指標の結果考察 ・聖籠町の課題について 情報交換
2月20日	計画評価部会 (休養・こころの健康班)	・アンケート結果及び評価指標の結果考察 ・聖籠町の課題について 情報交換
2月20日	計画評価部会 (歯・口腔の健康班)	・アンケート結果及び評価指標の結果考察 ・聖籠町の課題について 情報交換
3月19日	令和5年度 第2回健康づくり推進協議会	・健康せいらう21(第二次)・聖籠町まるごと食育推進計画(第二次)・聖籠町生涯歯科保健計画(第二次)の最終評価について
	令和5年度 こころの健康づくり部会	・聖籠町いのち支える自殺対策計画の改定について ・関係機関の取組み、情報交換

2 協議会・部会名簿

1 聖籠町健康づくり推進協議会委員名簿（令和5年度）

所属	職名	氏名	備考
新潟青陵大学看護学部看護学科	教授	坪川 トモ子	会長
聖籠町国民健康保険診療所	所長	丸山 貴広	
歯科衛生士会	歯科衛生士	富樫 文子	
聖籠町商工会	会長	栗原 修司	
聖籠町老人クラブ連合会	会長	大浦 敏夫	
NPO 法人スポネットせいろう	理事長	小林 八重子	
食は味楽来サポーターズ	代表	大道 恵子	
新発田保健所	保健所長	武藤 謙介	
聖籠町立聖籠中学校	校長	丸田 磨里	
聖籠町立山倉小学校	養護教諭	石塚 梢	
日本海エル・エヌ・ジー株式会社	看護師	渡邊 美雪	
株式会社聖籠の杜	支配人	大橋 元	
聖籠町社会教育課	課長	佐藤 伸一	
聖籠町町民課	課長	新保 千寿子	
聖籠町子ども教育課	課長	佐藤 寿	
聖籠町長寿支援課	課長	小野 芳昭	

(敬称略・順不同)

2 聖籠町健康づくり推進協議会 こころの健康づくり部会名簿（令和5年度）

所属	職名	氏名	備考
新潟青陵大学看護学部看護学科	教授	坪川 トモ子	健康づくり推進協議会 会長
聖籠町国民健康保険診療所	所長	丸山 貴広	健康づくり推進協議会 委員
聖籠町商工会	会長	栗原 修司	健康づくり推進協議会 委員
聖籠町立山倉小学校	養護教諭	石塚 梢	健康づくり推進協議会 委員
新発田警察署聖籠交番	所長	橋本 正樹	専門員
新発田公安職業安定所	相談員	小池 真紀	専門員
新発田地域振興局健康福祉環境部地域保健課	課長代理	細野 純子	専門員
聖籠町子ども家庭相談センター	センター長	中島 崇	専門員
聖籠町民生委員・児童委員協議会	会長	田村 八四男	専門員
聖籠町消費生活センター	相談員	伊藤 さくら	専門員
聖籠町地域包括支援センター	社会福祉士	吉田 理沙	専門員
聖籠町障害者支援センター	センター長	本田 恵	専門員
はまなす薬局	薬剤師	長井 裕美	専門員

(敬称略・順不同)

3 聖籠町健康づくり計画評価部会 名簿（令和5年度）

領域	区分	所属	氏名	備考
栄養・食生活	健康づくり推進協議会委員	食は味楽来サポーターズ	大道 恵子	
		聖籠町長寿支援課	小野 芳昭	課長補佐 阿部 洋子
	専門員	新発田地域振興局健康福祉環境部地域保健課	草野 亮子	
		聖籠地場物産館	圓山 暢之	
		聖籠町産業観光課	若杉 柗志	
		聖籠町子ども教育課	高橋 知香子	
	事務局	食は味楽来サポーターズ	小林 英子	
		聖籠町保健福祉課	藤田 由起子	
		聖籠町保健福祉課	高口 貴弘	
身体活動運動	健康づくり推進協議会委員	NPO 法人スポネットせいらう	小林 八重子	事務局長 田中 雅義
		聖籠町老人クラブ連合会	大浦 敏夫	
		聖籠町社会教育課	佐藤 伸一	課長補佐 宮沢 徳昭
	専門員	地域包括支援センター	伊藤 清二	
		聖籠町保健推進員	岩淵 聖子	
		聖籠町保健推進員	齋藤 あゆみ	
	事務局	聖籠町保健福祉課	渡邊 郁子	
		聖籠町保健福祉課	民谷 泉	
	休養・こころの健康	健康づくり推進協議会委員	新潟青陵大学看護学部	坪川 トモ子
聖籠町国民健康保険診療所			丸山 貴広	
聖籠町商工会			栗原 修司	
聖籠町立山倉小学校			石塚 梢	
専門員		新発田地域振興局健康福祉環境部地域保健課	江川 亮	
		聖籠町地域包括支援センター	吉田 理沙	
		聖籠町保健推進員	齋藤 睦子	
事務局		聖籠町保健福祉課	水戸部 可奈	
		聖籠町保健福祉課	渡辺 脩	

(敬称略・順不同)

領域	区分	所属	氏名	備考
歯・口腔の健康	健康づくり推進協議会委員	聖籠町立聖籠中学校	丸田 麿里	
		聖籠町子ども教育課	佐藤 寿	課長補佐 天野 秀一
		歯科衛生士会	富樫 文子	
		日本海エル・エヌ・ジー株式会社	渡邊 美雪	
	専門員	みどり歯科医院	大浦 寿郎	
		新発田地域振興局健康福祉環境部医薬予防課	平岡 弘子	
		聖籠町保健推進員	高松 美恵	
	事務局	聖籠町保健福祉課	吉田 友美	
		聖籠町保健福祉課	水戸部 可奈	
健康管理・タバコ・アルコール	健康づくり推進協議会委員	新発田保健所	武藤 謙介	地域保健課 課長代理 大戸 奈穂子
		株式会社聖籠の杜	大橋 元	
		聖籠町町民課	新保 千寿子	主幹 勝見 慶美
	専門員	聖籠町保健推進員	高橋 直子	
		聖籠町保健推進員	土田 清江	
	事務局	聖籠町保健福祉課	高鳥 まどか	
			関本 ちひろ	

(敬称略・順不同)

町民の健康に関するアンケート 調査報告書

令和5年12月
聖籠町

目次

調査概要.....	1
調査結果.....	2
回答者属性.....	2
問 1 居住地区	2
問 2 性別	2
問 3 年齢.....	3
問 4 就学・就労状況	4
問 5 BMI	5
歯の健康.....	7
問 6 歯の本数	7
問 7 歯間部清掃用器具.....	8
問 8 歯科健診	8
問 9 定期的な歯科受診.....	9
問 10 咀嚼	10
食習慣.....	12
問 11 よくかんで食べる	12
問 12 緑黄色野菜	12
問 13 野菜類の摂取量	12
問 14 丼ものやめん類の摂取.....	14
問 15 めん類の汁	14
問 16 漬物	14
問 17 煮物	14
問 18 共食	15
問 19 バランスのよい食事	16
問 20 外食など.....	17
問 21 朝食	18
問 22 食材への意識	19
問 23 減塩の取り組み	19
問 24 食育への関心	20
問 25 食育の実践	23
問 26 非常食の用意	24

問 26-1 用意している非常食	24
運動習慣.....	26
問 27 意識的な運動	26
問 27-1 継続的な運動習慣	27
問 27-2 運動をする目的	27
休養・こころの健康	28
問 28 睡眠による休養	28
問 29 睡眠時間	29
問 30 自分のための時間	31
問 31 疲労感.....	31
問 32 ストレス解消	32
問 32-1 ストレス解消しない理由.....	32
問 33 こころの不調	33
喫煙・飲酒.....	36
問 34 たばこが健康に与える影響	36
問 35 受動喫煙.....	39
問 36 喫煙習慣.....	41
問 36-1 禁煙の意向.....	42
問 37 飲酒の頻度	43
問 37-1 飲酒量.....	44
健康管理.....	47
問 38 体重測定	47
問 39 血圧測定	47
問 40 かかりつけ医	47
地域活動.....	49
問 41 地域の助け合い	49
問 42 地域とのつながり	51
問 43 グループ活動への参加.....	53

調査概要

■ 調査目的

「健康せいろう21（健康増進計画）」「聖籠町まるごと食育推進計画」「聖籠町生涯歯科保健計画」を評価・見直し、新たな計画を策定するにあたり、町民の健康状態や栄養、生活習慣における課題やニーズを分析して、新たな健康づくりの推進に反映するための基礎資料とすることを目的としています。

■ 調査内容

調査対象者：16歳から79歳までの町民の中から無作為に抽出した3,000人

調査期間：令和5年9月

調査基準日：令和5年8月1日現在

調査方法：郵送による配布・回収

■ 回収結果

配布数：3,000件

回収数：1,145件 回収率：38.2% 有効回答数：1,144件

■ 調査結果の見方

- ① 報告書中の「n」の数値は、設問への該当者数を表します。
- ② 回答の比率（％）は、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。このため、回答率の合計が100.0%にならない場合があります。
- ③ 回答の比率（％）は、その設問の該当者数を基数として算出しました。したがって、複数回答の設問については、回答率の合計が100.0%を超えることがあります。
- ④ 設問により、性別、年齢別等のクロス集計表を併記しています。クロス集計表の網掛け部分は回答結果が一番多い項目となっています。
- ⑤ クロス集計結果については、基本属性等が不明なものがあるため、集計によりn値（回答者数）が単純集計と一致しない場合があります。
- ⑥ 目標値の設定が必要なため、無回答を除いた割合で表記しています。

調査結果

回答者属性

問 1 居住地区

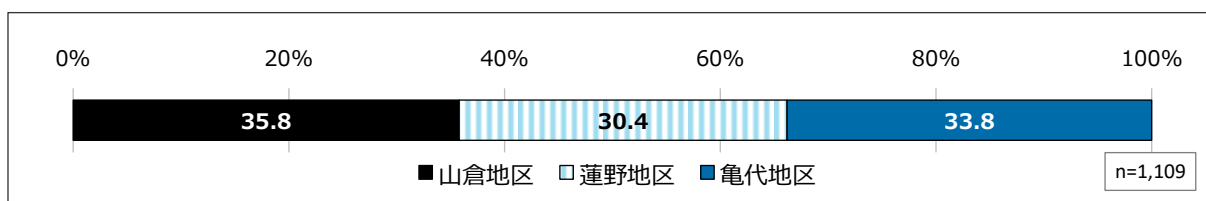
現在住んでいる地区はどちらですか

「山倉地区」が 35.8%と最も高く、次いで「亀代地区」が 33.8%、「蓮野地区」が 30.4%となっています。

山倉地区：四ツ屋・道賀新田・上大谷内・真野・丸潟・桃山・山倉・苔沼・中の橋・本諏訪山・山諏訪山・本大夫・山大夫・聖中ヶ丘・本三賀・蓮潟・蓮潟新田・尾沢ヶ丘・ひばりが丘

蓮野地区：山三賀・二本松・外畑・蓮野・杉谷内・正庵・藤寄・大夫興野・甚兵衛橋・別條・八幡・東山・旭ヶ丘・東港

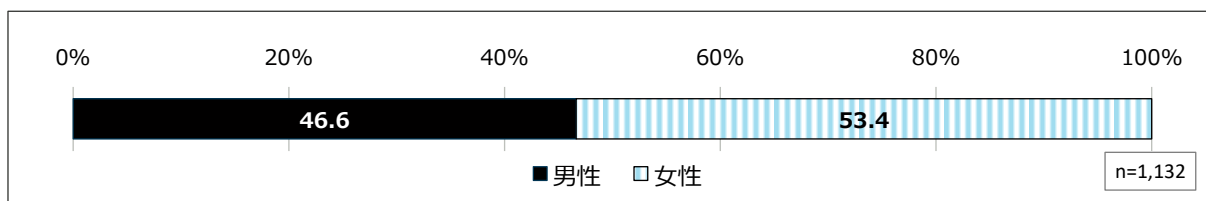
亀代地区：網代浜・次第浜・亀塚・汐美台



問 2 性別

性別をお答えください

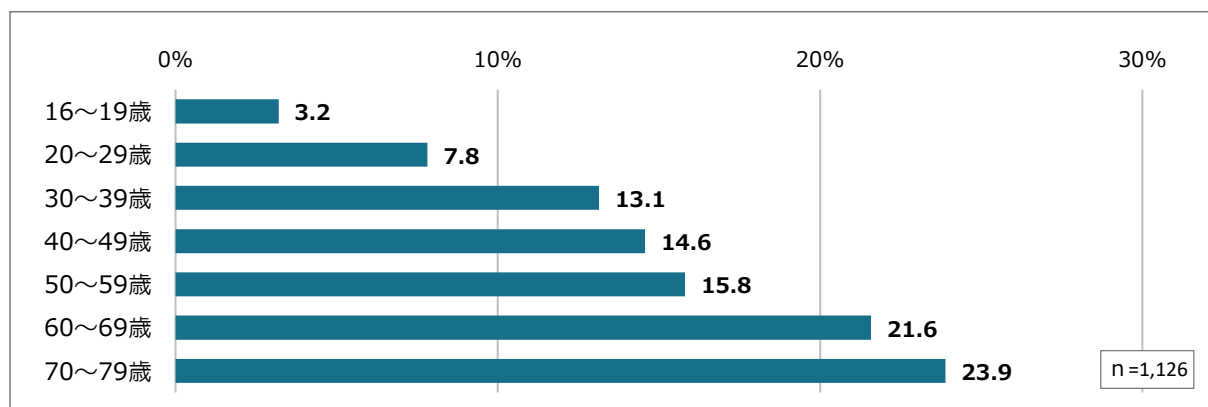
「男性」が 46.6%、「女性」が 53.4%となっています。



問3 年齢

年齢は令和5年8月1日現在満何歳ですか

16～79歳で、平均年齢は53.7歳となっています。

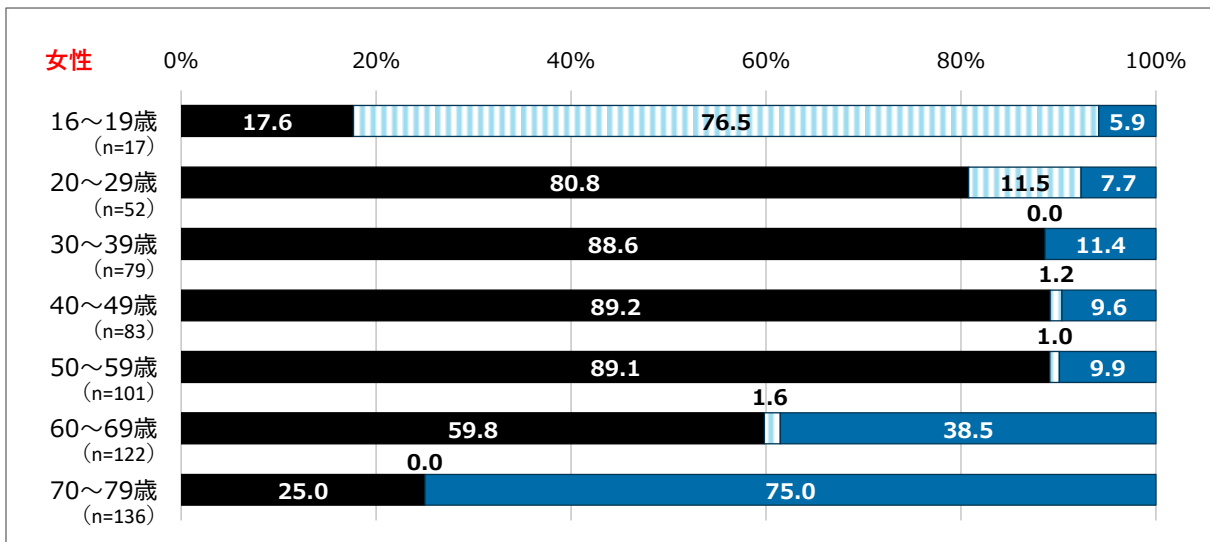
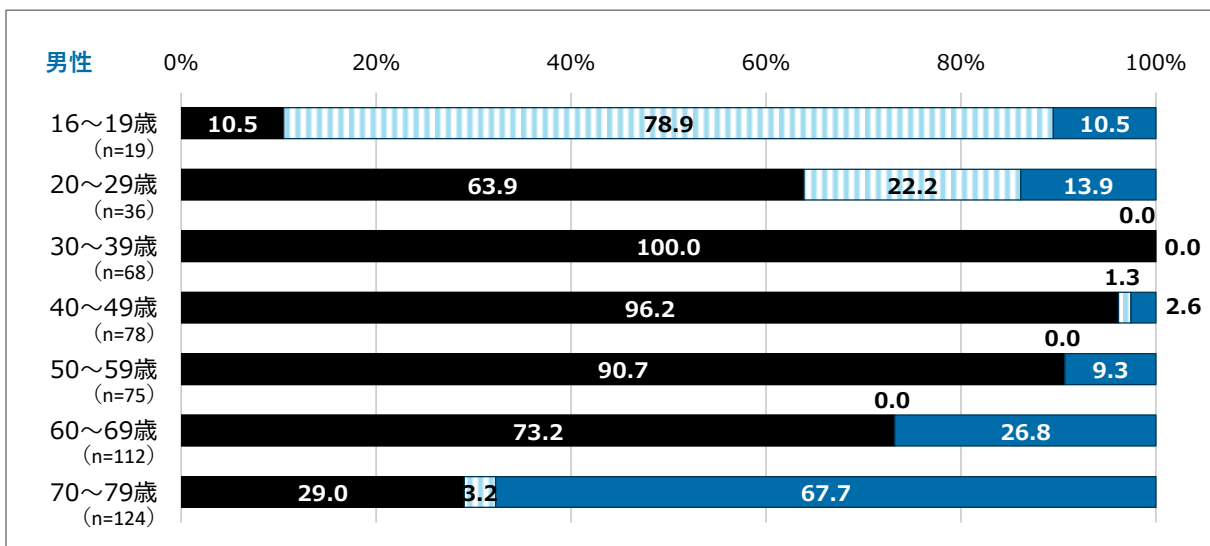
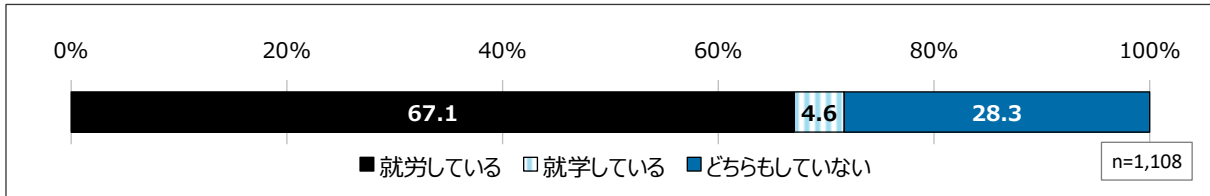


問4 就学・就労状況

あなたは現在、就労や就学をしていますか

「就労している」が67.1%と最も高く、次いで「どちらもしていない」が28.3%、「就学している」が4.6%となっています。

男性・女性ともに70歳以上でも4人に1人以上が就労している状況です。



問5 BMI

身長と体重をお聞かせください

現在の身長および体重から BMI* を算出し、3 区分に分類しました。

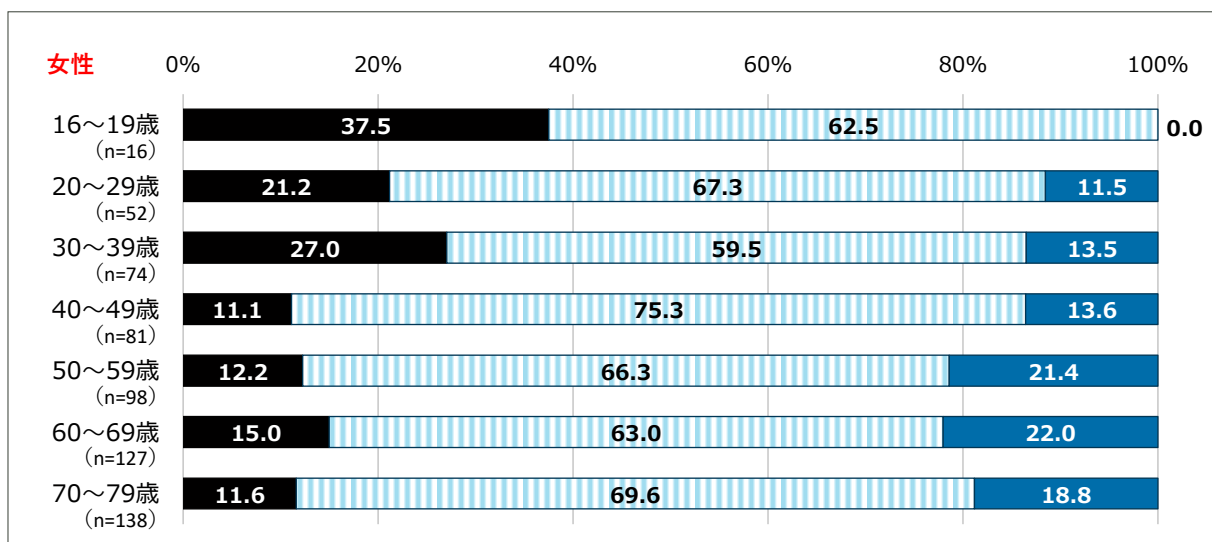
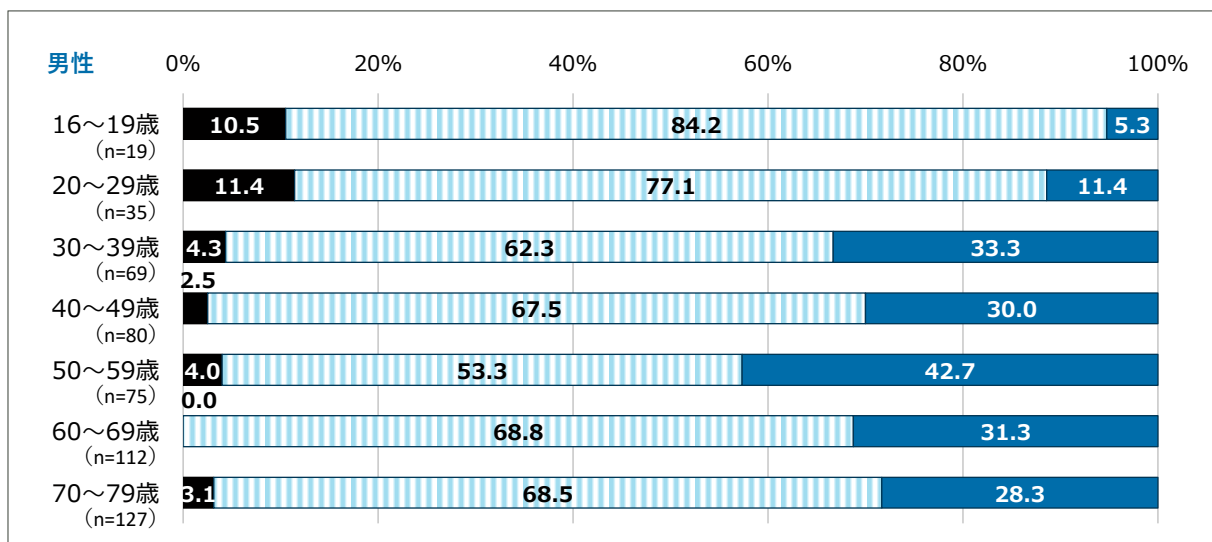
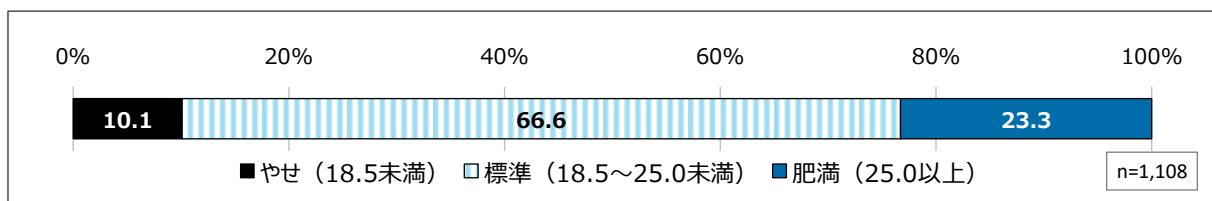
「標準（18.5～25.0 未満）」が 66.6% と最も高くなっています。

男性のほうが「肥満」の割合が高く、女性のほうが「やせ」の割合が高くなっています。

* BMI：Body Mass Index：体格指数。

BMI = 体重 kg ÷ (身長 m)² で算出される指数による肥満度判定の方法です。

18.5 以上 25 未満を「標準」とし、18.5 未満は「やせ」、25 以上は「肥満」とされます。



● 現状と課題 ●

◆就労と就学の状況

男性・女性ともに、60歳未満では就労または就学している人の割合が8割以上と高くなっています。

子育て世帯であっても夫婦共働きの割合が高いと考えられます。

また、男性・女性ともに70歳以上でも4人に1人以上が就労している状況です。

◆BMIの状況

男性は30歳~69歳で「肥満（25.0以上）」の割合が3割以上となっています。女性は若い年代を中心に「やせ（18.5未満）」の割合が高くなっています。

体重は、各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病との関連があります。また、若い女性のやせは、骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があり、高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなることが分かっています。

適正体重を維持することの意義と重要性を引き続き普及啓発していくことが重要です。

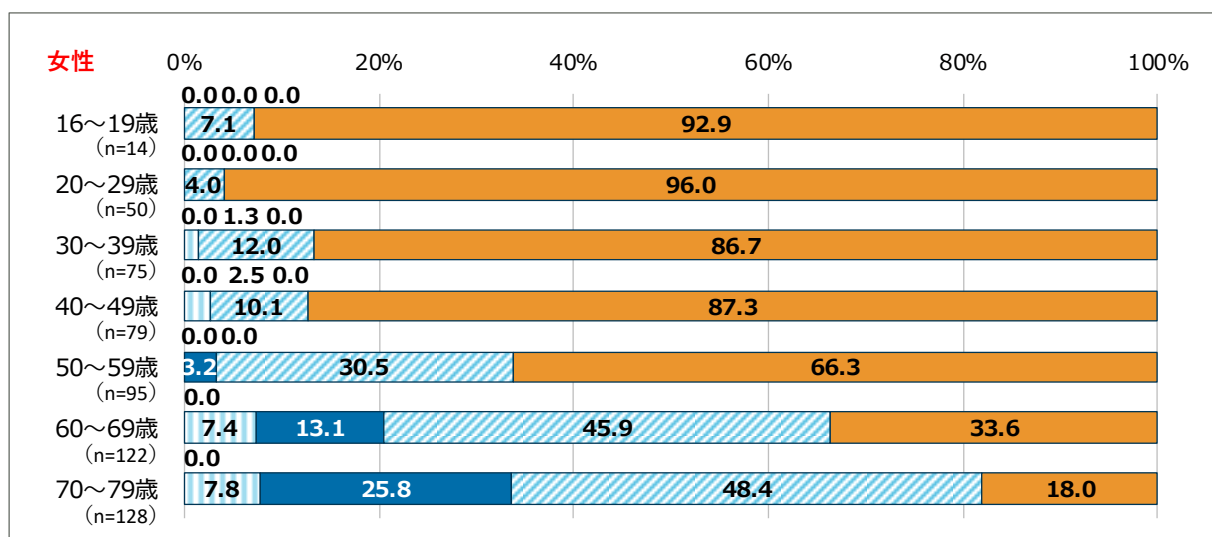
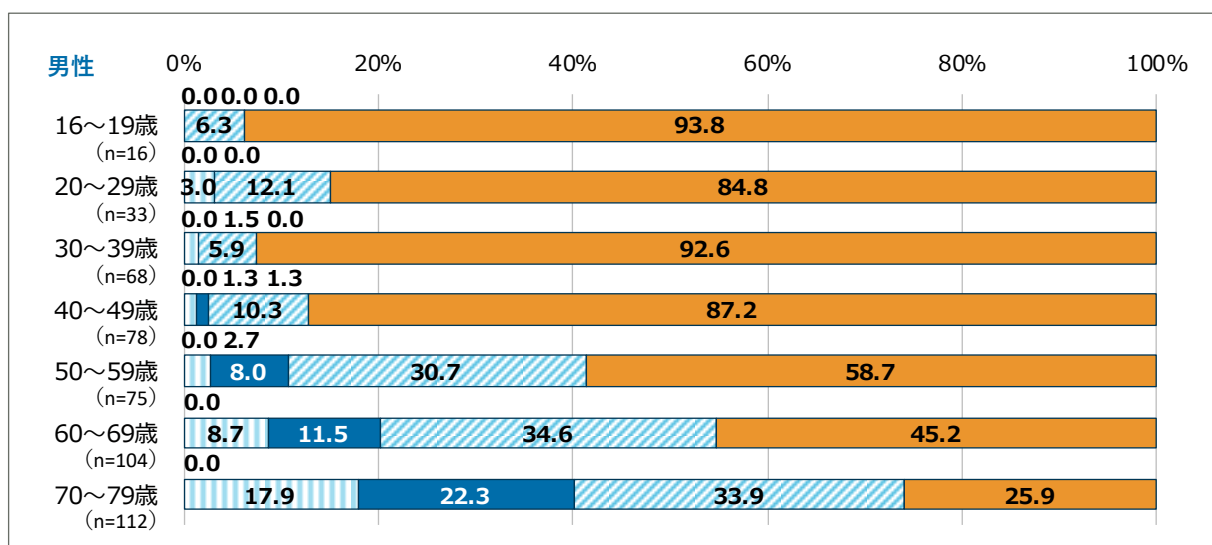
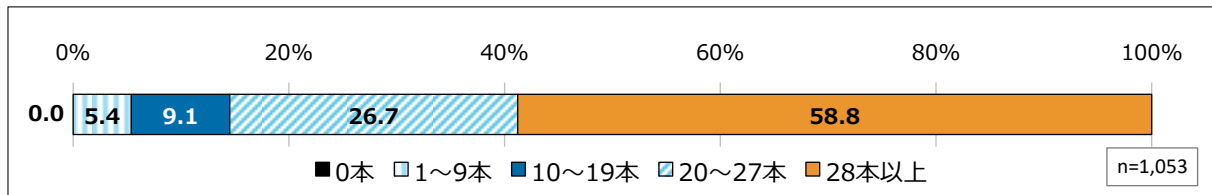
歯の健康

問6 歯の本数

口の中には何本の歯がありますか

「28本以上」が58.8%で、平均25.6本となっています。

男性・女性ともに年齢が上がるほど、歯の本数は少なくなる傾向がみられます。

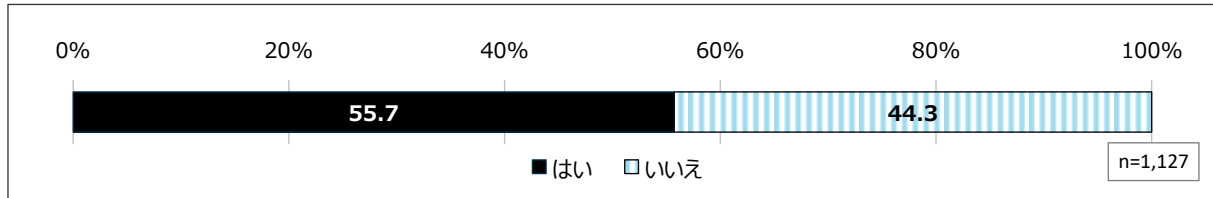


問 7 歯間部清掃用器具

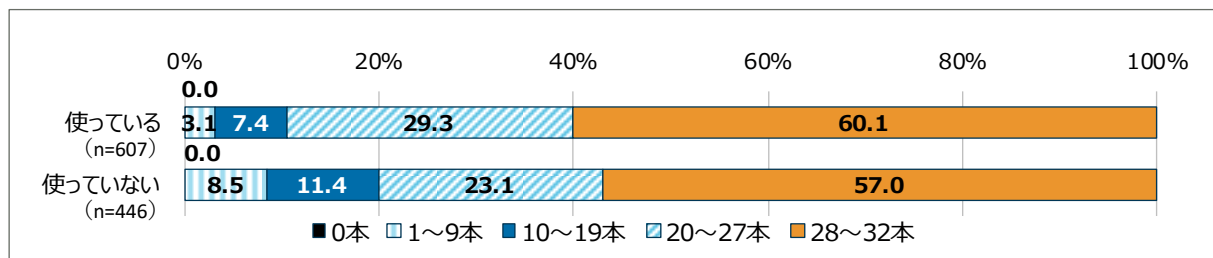
歯みがきのときに、歯ブラシのほかに歯間部清掃用器具（歯間ブラシやデンタルフロス）を使っていますか

「はい」が55.7%、「いいえ」が44.3%となっています。

歯間部清掃用器具の使用の有無別に歯の本数をみると、歯間部清掃用器具を使っているほうが、歯の本数が多くなっています。



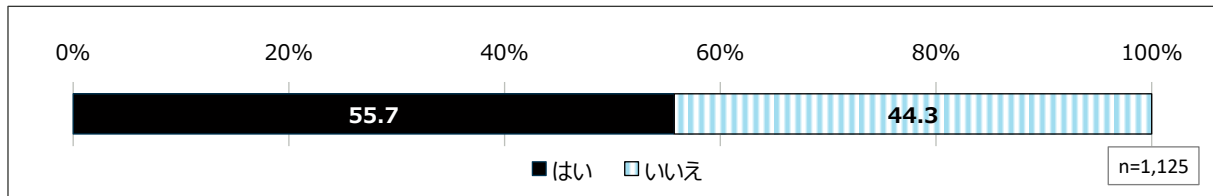
歯間部清掃用器具の使用の有無別 歯の本数



問 8 歯科健診

あなたはこの1年間に歯科健診を受けましたか

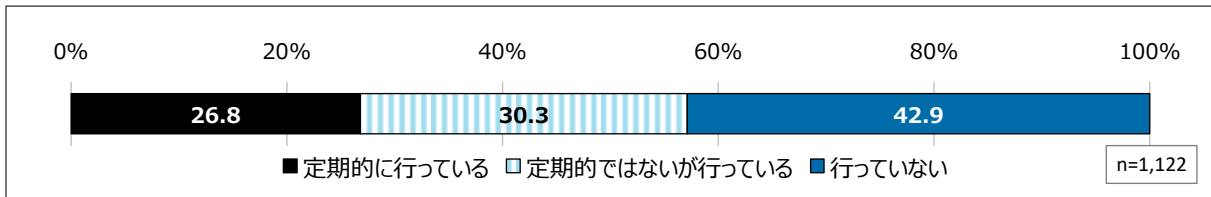
「はい」が55.7%、「いいえ」が44.3%となっています。



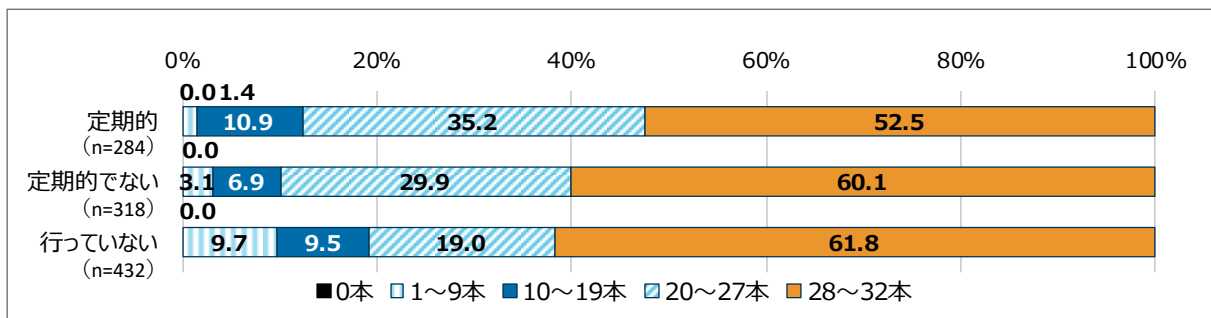
問 9 定期的な歯科受診

歯石の除去や歯面の清掃のために、定期的に歯科医院に行っていますか

定期的な歯科受診については「行っていない」の割合が最も高く、42.9%となっています。歯科受診の状況別に歯の本数をみると、定期的に歯科受診をしている群は、「28～32本」の割合が最も低くなっていますが、10本未満の割合も最も低くなっています。歯科受診をしていない群は、「28～32本」の割合が高くなっていますが、10本未満の割合も高くなっています。



歯科受診の状況別 歯の本数

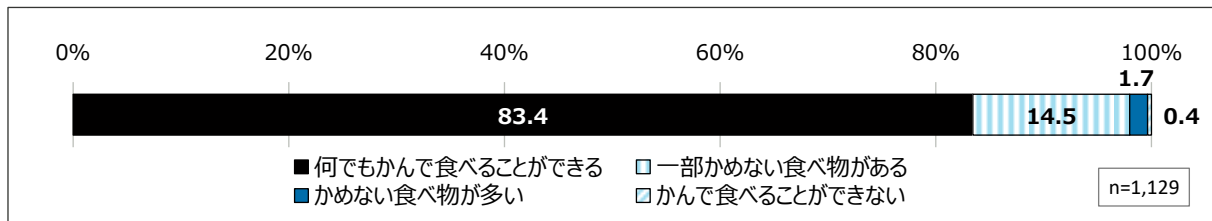


問 10 咀嚼

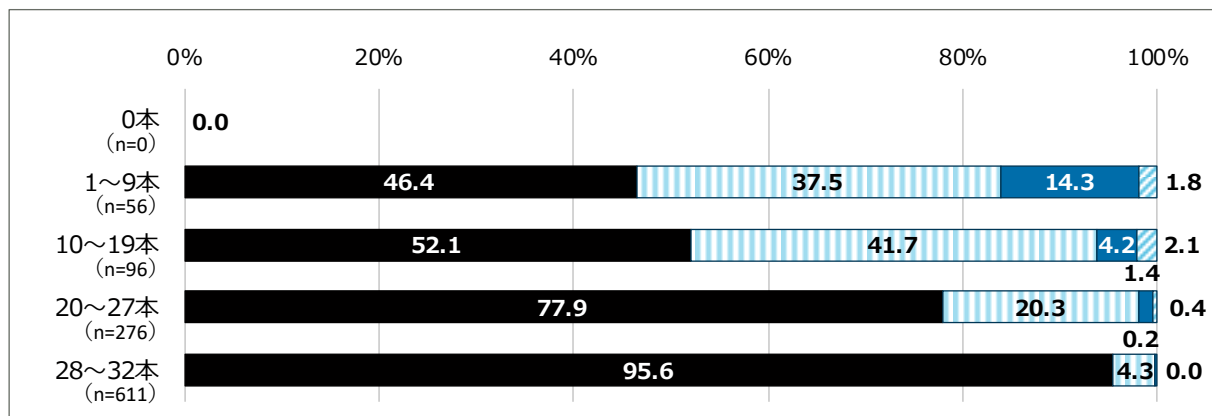
かんで食べる時の状態はどうか

「何でもかんで食べることができる」が83.4%となっています。

歯の本数別にみると、歯の本数が多いほど「何でもかんで食べることができる」の割合が高く、28～32本では95.6%となっています。



歯の本数別 咀嚼の状況



● 現状と課題 ●

◆ 歯の本数

歯の本数は「28 本以上」が 58.8%で、平均 25.6 本となっています。

20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができることとされ、平成元（1989）年から厚生省（現在の厚生労働省）と日本歯科医師会は「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という 8020 運動を推進しています。

今回の調査では、70～79 歳で自分の歯が 20 本以上ある割合は、男性・女性ともに約 6 割となっています。喪失した歯は元に戻すことができないため、正しい口腔ケア習慣の重要性について啓発する必要があります。

また、歯が 19 本以下であっても、自分の口腔状態に合った義歯を利用することにより認知症や転倒など要介護状態になるリスクを減少することができるという研究結果もあることから、自分の口腔状態に合った義歯の適切な利用について啓発していく必要があります。

◆ 歯間部清掃用器具の使用状況

歯間部清掃用器具を使用している割合は 55.7%となっています。

歯間部清掃用器具を使用している人のほうが、歯の本数が多いことから、歯みがきのときに歯間部清掃用具を使用する習慣を身につけることは、歯の健康に効果的だと考えられます。今後も歯間部清掃用具の使用を促進する取り組みが求められます。

◆ 定期的な歯科受診

今回の調査では約 4 割が歯科を受診していない状況です。むし歯や歯周病などで自覚症状があった時だけ歯科を受診し、治療終了後は自覚症状が無ければ受診しないと考えられます。歯科受診をしていない人は、定期受診している人と比較し歯が 20 本以上ある割合が低く、10 本未満の割合が約 1 割と高くなっています。

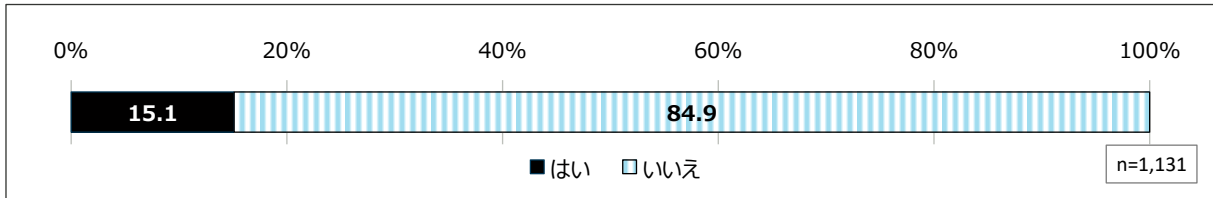
むし歯や歯周病の治療だけでなく、望ましい口腔ケア習慣を理解する機会としても、定期的な歯科受診は重要であると考えられます。

食習慣

問 11 よくかんで食べる

食事の際、一口 30 回よくかんで食べるよう意識していますか

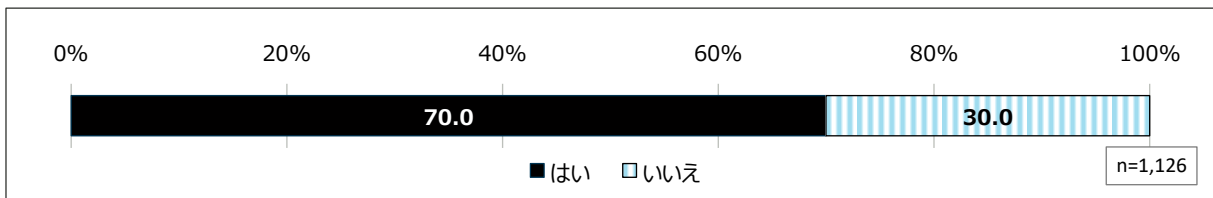
「いいえ」が 84.9%で、よくかむよう意識している割合は 15.1%となっています。



問 12 緑黄色野菜

緑黄色野菜（ほうれん草、人参など）をとるようにしていますか

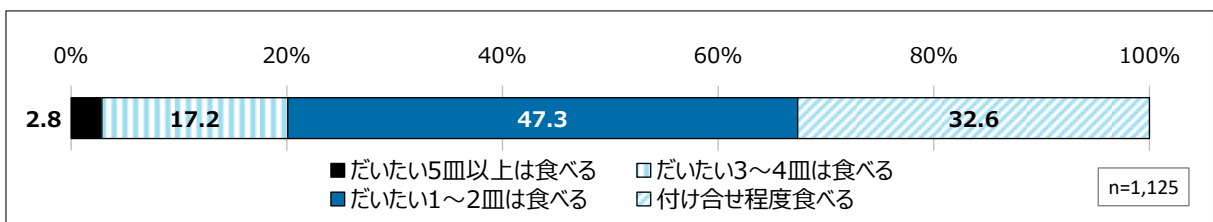
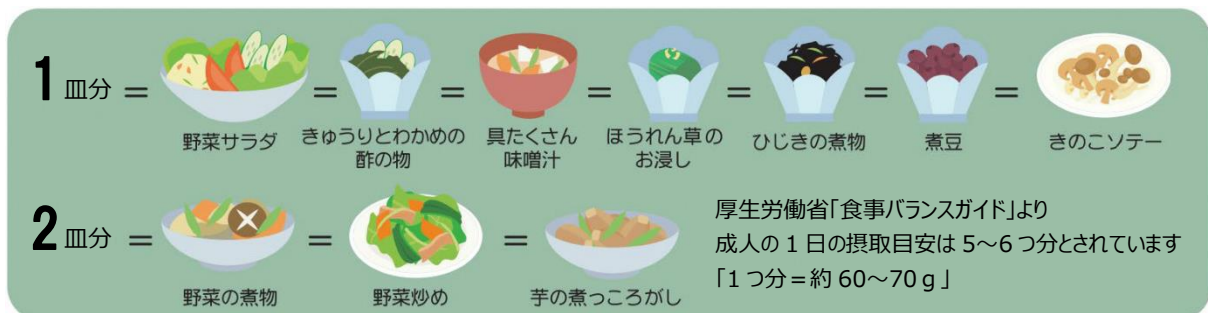
「はい」が 70.0%、「いいえ」が 30.0%となっています。



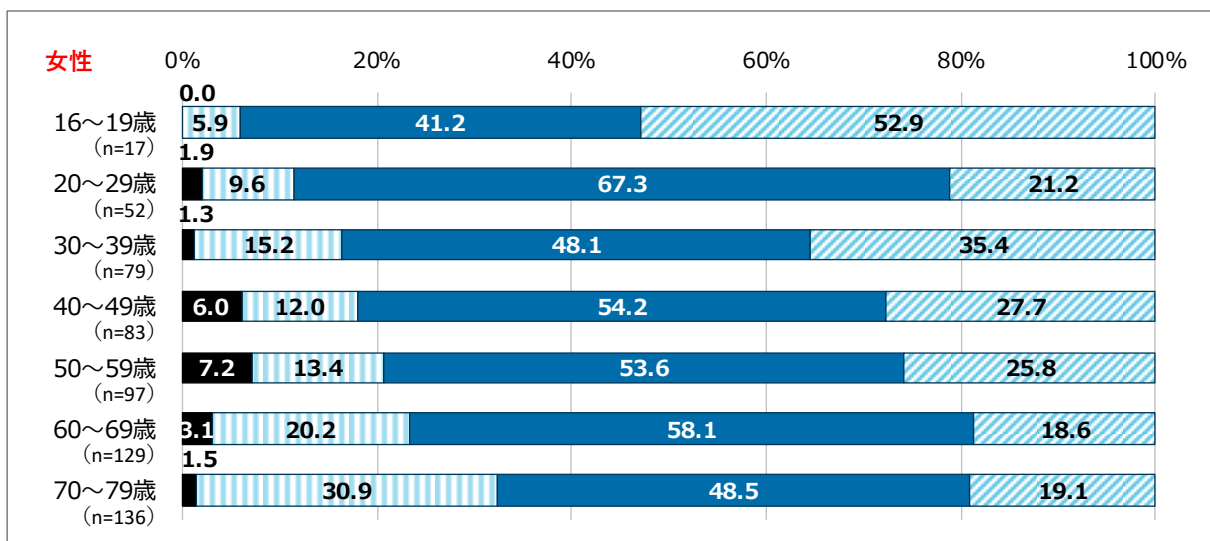
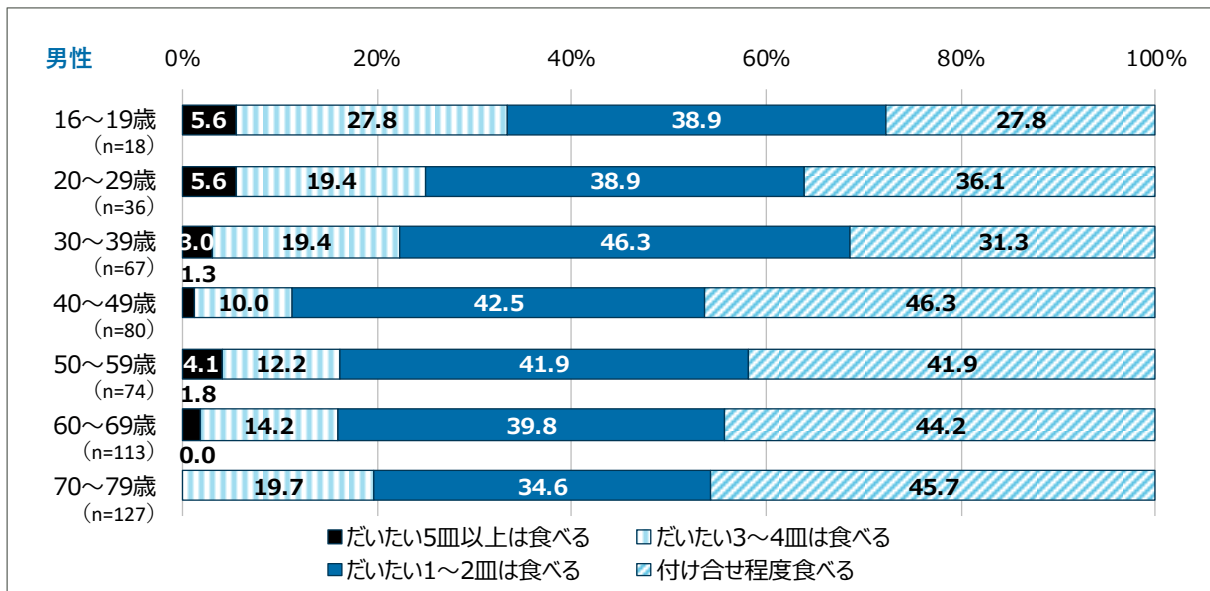
問 13 野菜類の摂取量

野菜・きのこ・海藻類は 1 日どのくらい食べますか

成人の 1 日の摂取目安といわれているのは 5~6 皿ですが、「だいたい 5 皿以上は食べる」割合は 2.8%にとどまっています。最も割合が高いのは「だいたい 1~2 皿は食べる」で 47.3%、次いで「付け合せ程度食べる」が 32.6%となっています。



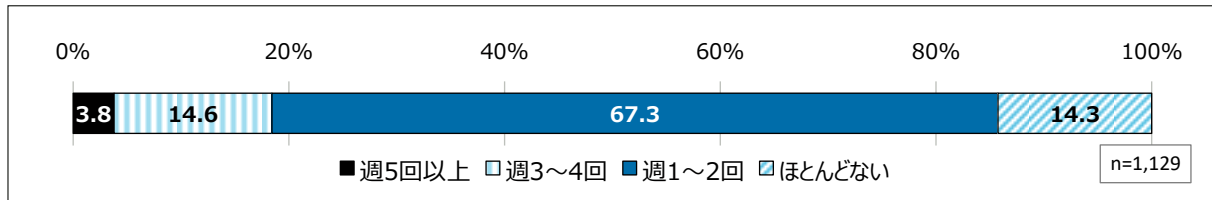
「だいたい5皿以上は食べる」の割合が高いのは、40～49歳と50～59歳女性、16～19歳と20～29歳男性となっています。女性は年齢が上がるほど3皿以上食べる割合が高くなる傾向がみられます。男性は16～19歳でその割合が最も高く、年齢が上がるほど低くなり、40～49歳で最も低くなっています。また、男性は年齢が上がるほど「付け合せ程度食べる」の割合が高くなる傾向がみられます。



問 14 丼ものやめん類の摂取

丼ものやめん類、カレーライスを食べる頻度はどのぐらいですか

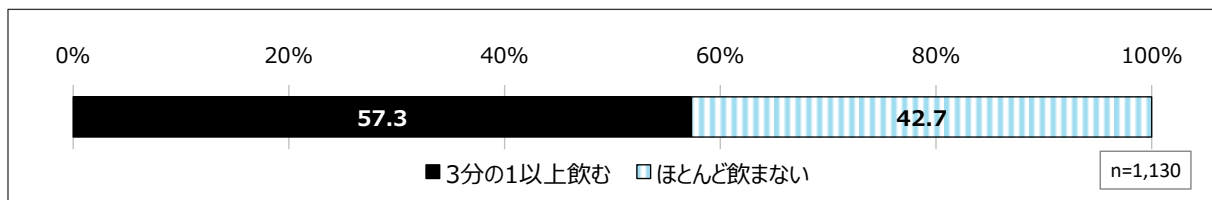
「週1~2回」が67.3%となっています。



問 15 めん類の汁

ラーメン（インスタントやカップラーメンを含む）、うどん、そばなどの麺類の汁を飲みますか

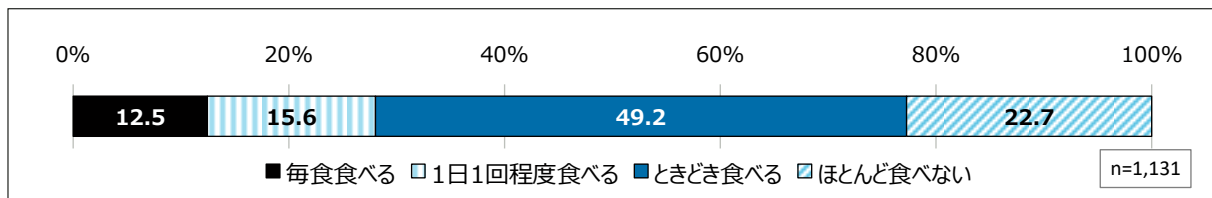
「3分の1以上飲む」が57.3%、「ほとんど飲まない」が42.7%となっています。



問 16 漬物

1日の食事で、漬物（浅漬けや昆布の佃煮、酢漬けなども含む）をどのぐらい食べますか

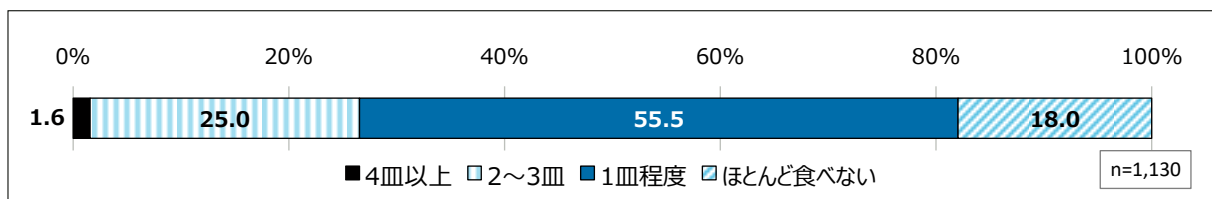
「ときどき食べる」が49.2%と最も高くなっています。



問 17 煮物

1日に煮物（野菜の煮物、肉や魚の煮物、鍋物、おでん、シチューなど）を食べる品数はどのぐらいですか（毎食、同じ種類の煮物を食べた場合は3皿と数えます）

「1皿程度」が55.5%と最も高くなっています。

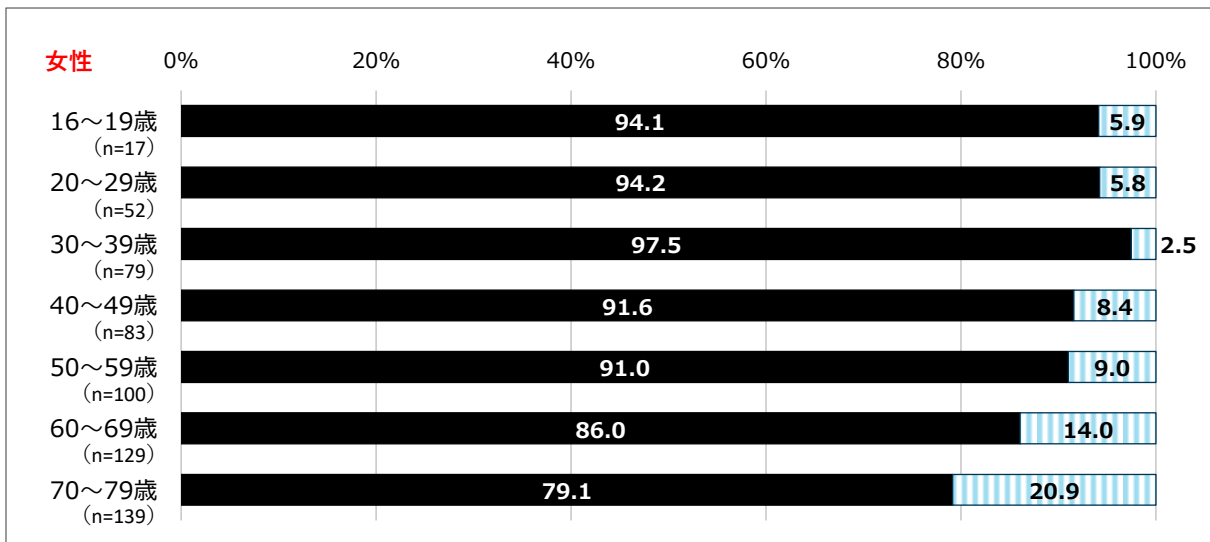
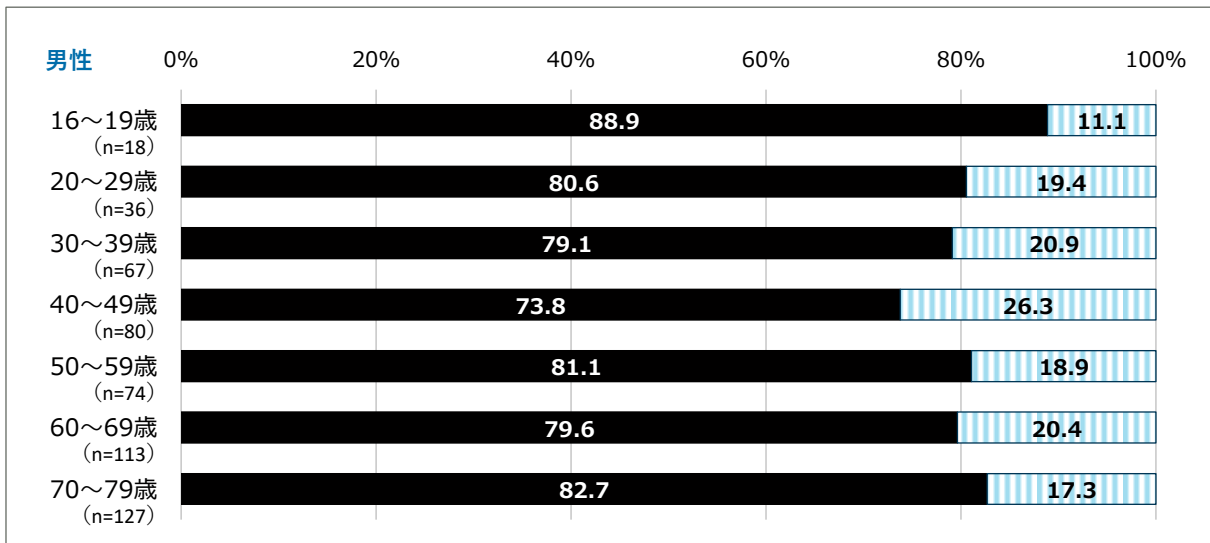
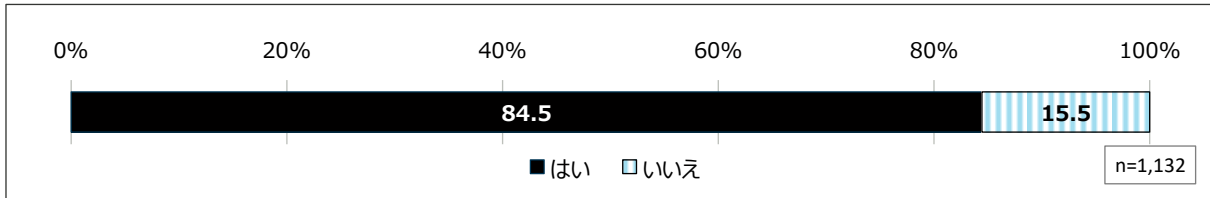


問 18 共食

1日1回は家族や友人等と一緒に食事をとっていますか

「はい」が84.5%となっています。

女性のほうが「はい」の割合が高くなっていますが、年齢が上がるほどその割合が低くなる傾向がみられます。男性は40～49歳で「はい」の割合が最も低くなっています。



問 19 バランスのよい食事

1日2回は主食・主菜・副菜のそろった食事をとっていますか

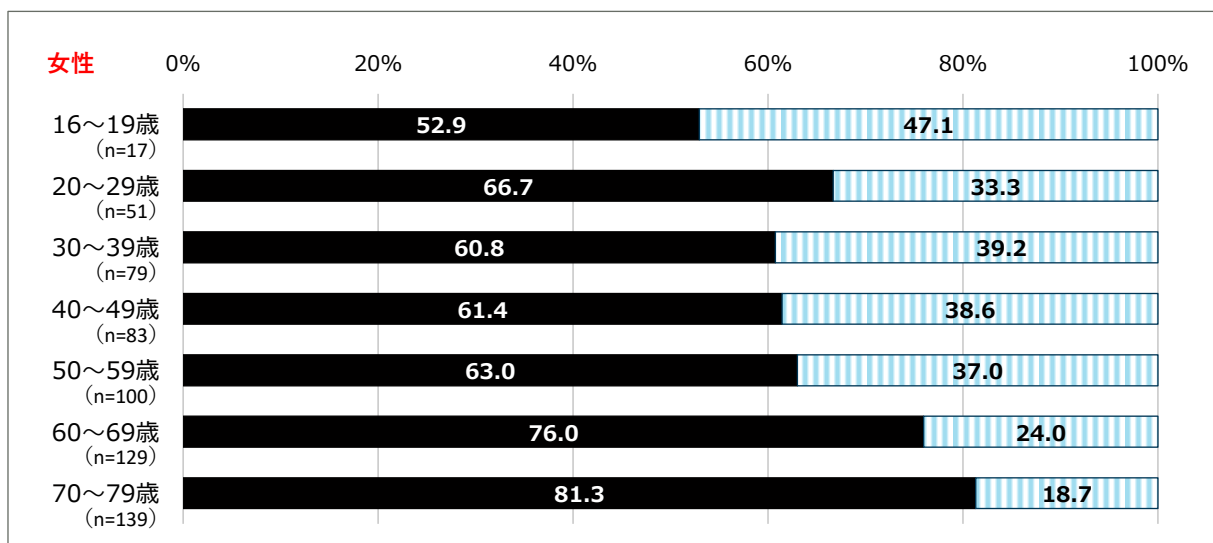
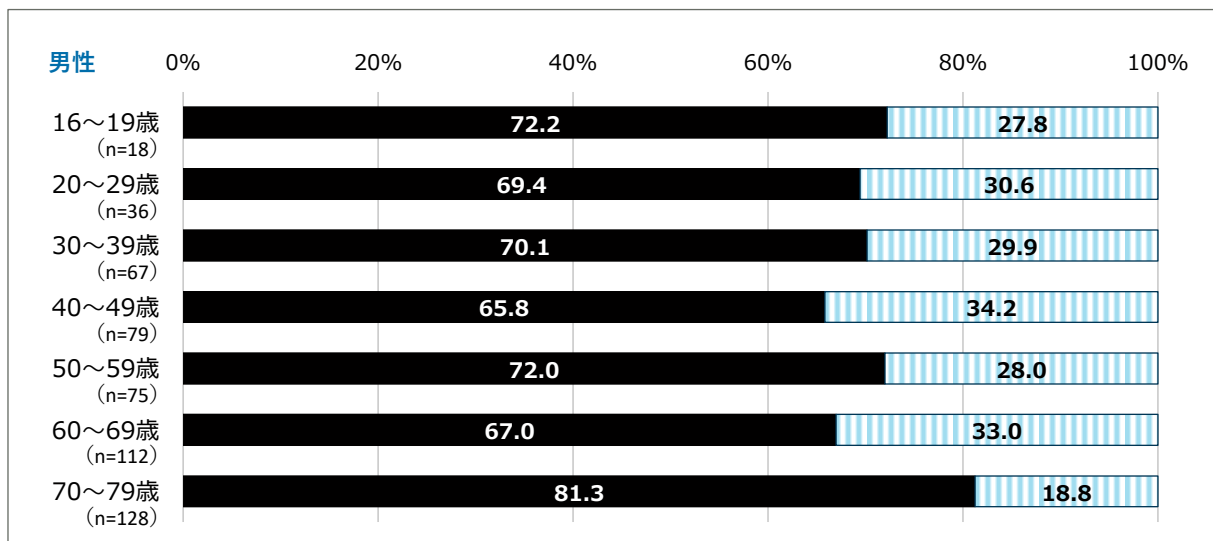
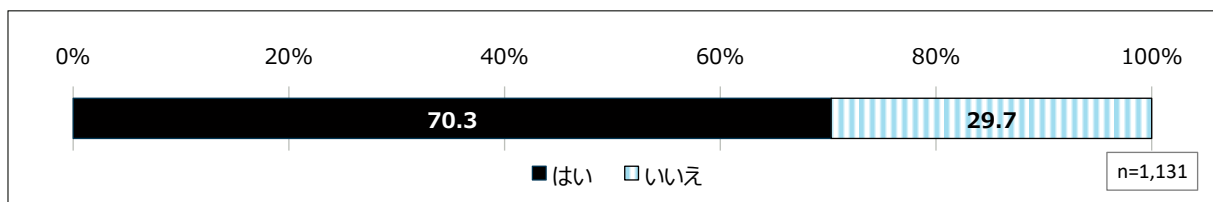
「はい」が70.3%となっています。

女性のほうが「はい」の割合が低くなっていますが、年齢が上がるほどその割合が高くなる傾向がみられます。男性は40～49歳で「はい」の割合が最も低くなっています。

主食：ごはん、パン、麺類など

主菜：肉・魚・玉子・大豆製品など、タンパク質を多く含む主たるおかず

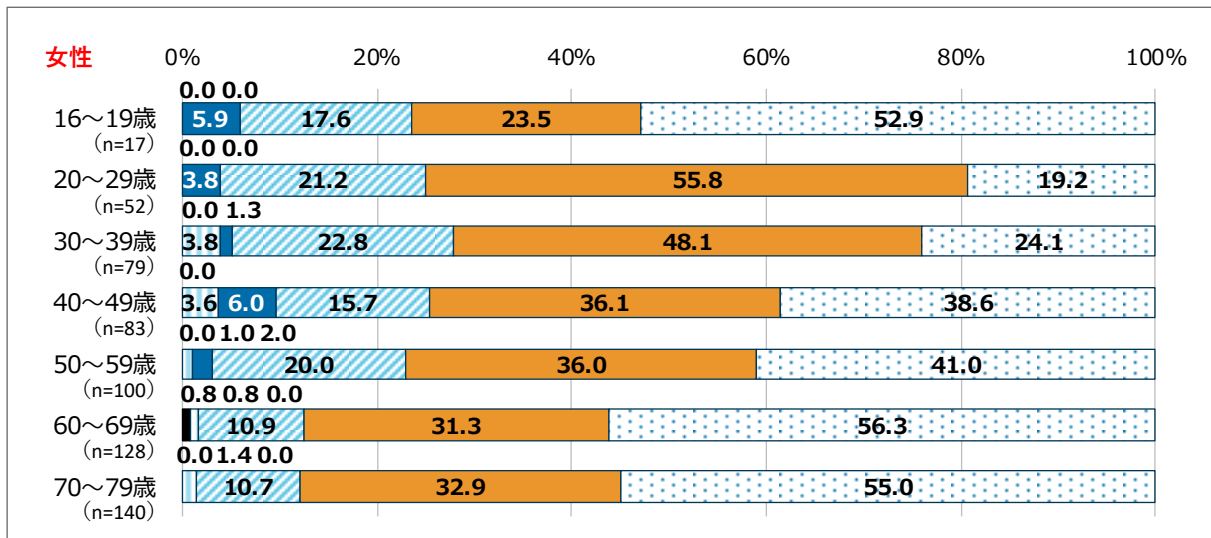
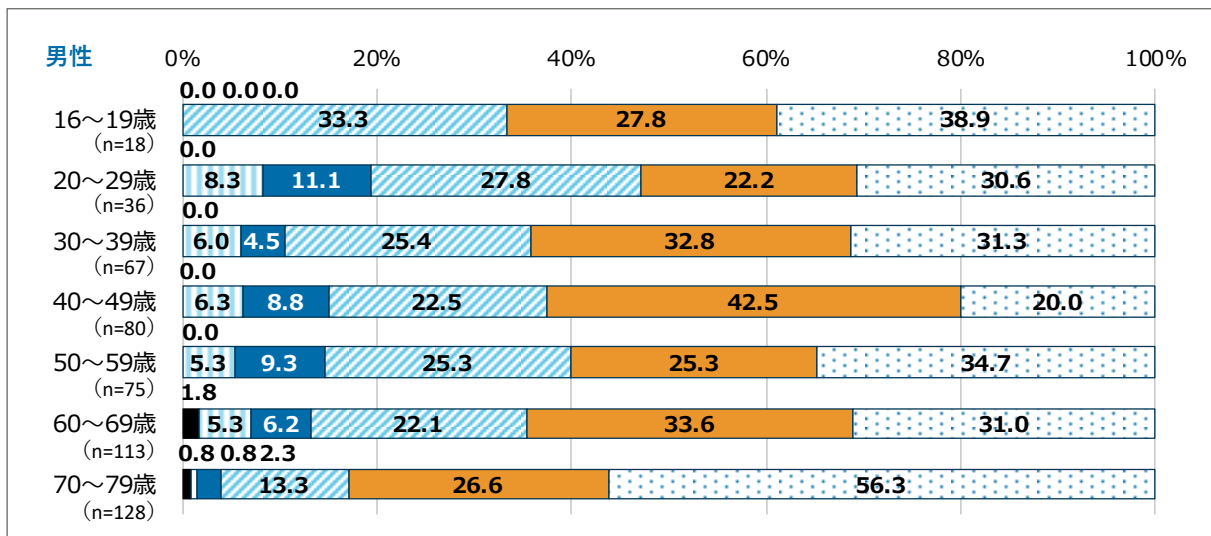
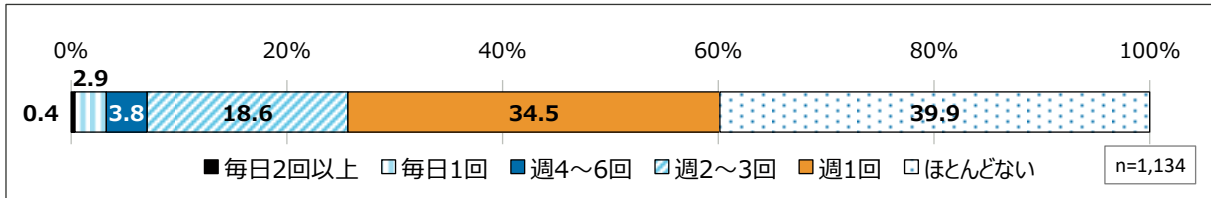
副菜：野菜・きのこ類・海藻等を主原料とするおかず



問 20 外食など

ふだん外食や出前、市販のお弁当を買って食べることはありますか

「ほとんどない」の割合が最も高く 39.9%、次いで「週1回」が 34.5%となっています。
 女性は 20～29 歳、30～39 歳で利用している割合が高く、男性は 40～49 歳で利用している割合が高くなっています。

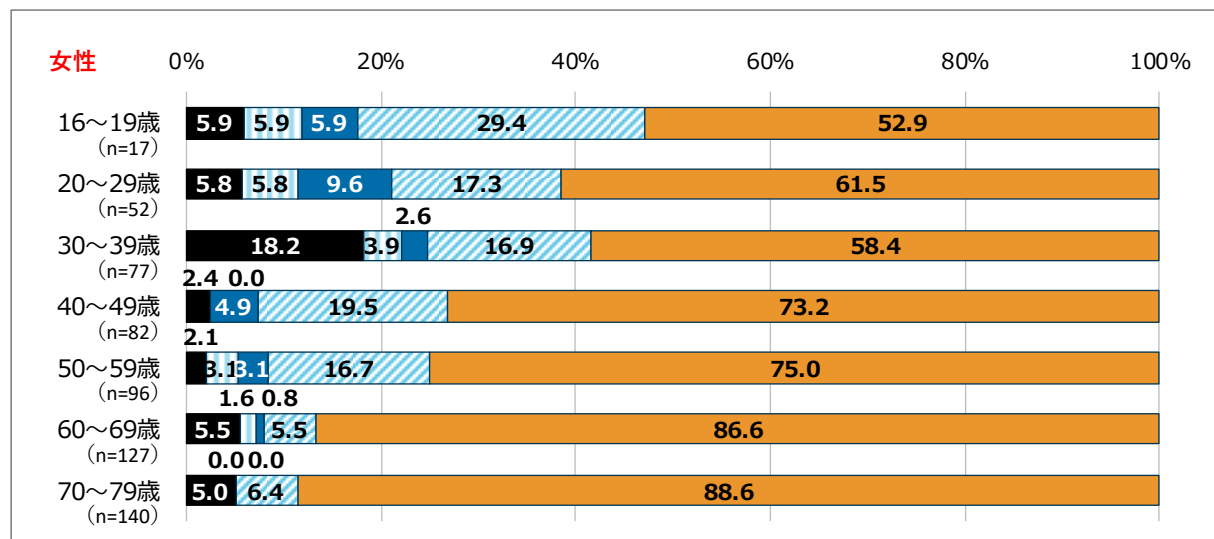
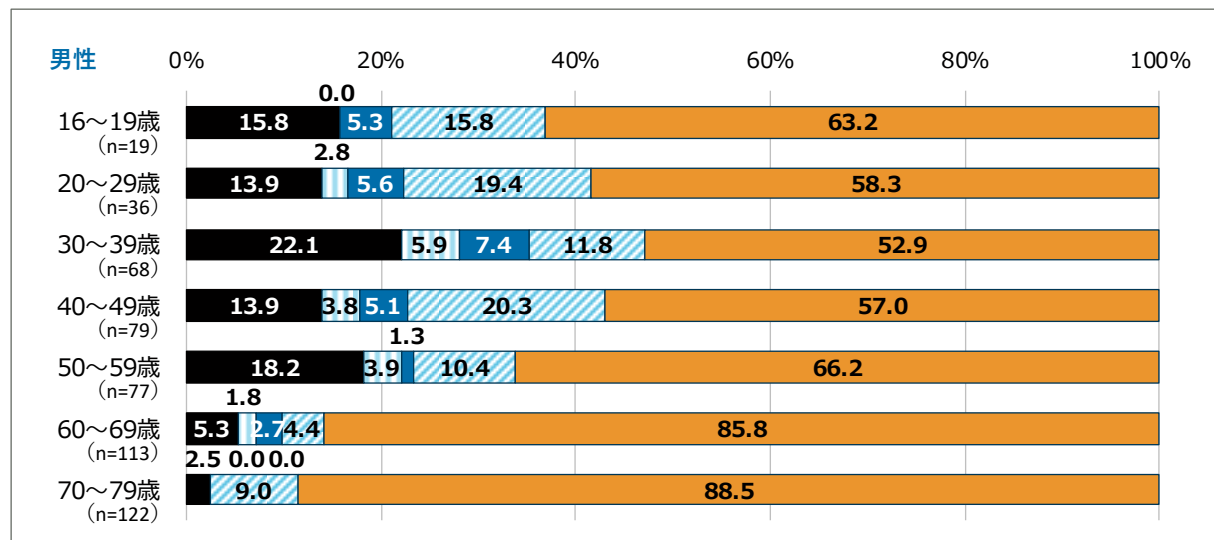
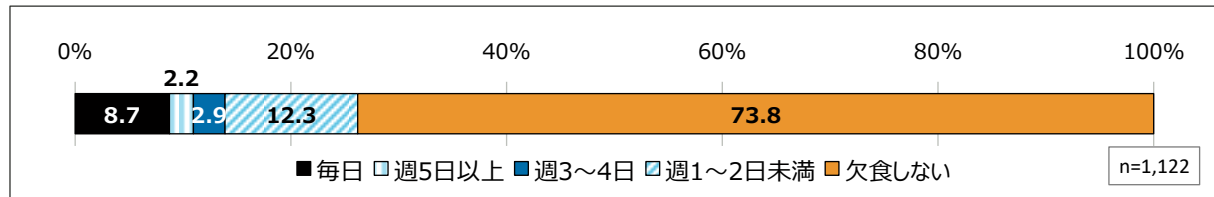


問 21 朝食

ふだん朝食を欠食する（食事を抜く）ことがありますか

朝食を毎日とっている「欠食しない」の割合は 73.8%となっています。一方で朝食を食べない「毎日」の割合が 8.7%となっています。

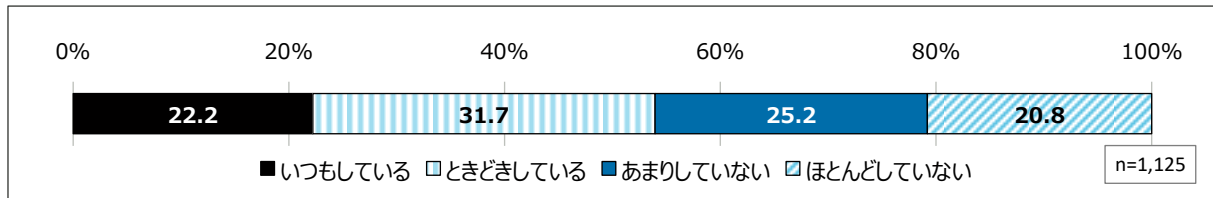
60歳未満のすべての年齢層の男性と 30～39歳女性で「毎日」の割合が 1割以上となっており、特に 30～39歳男性では 22.1%となっています。一方で、男性・女性ともに 60歳以上では「欠食しない」の割合が 85%以上となっています。



問 22 食材への意識

食材を選ぶときに、食材の安全性や生産地等を考慮していますか

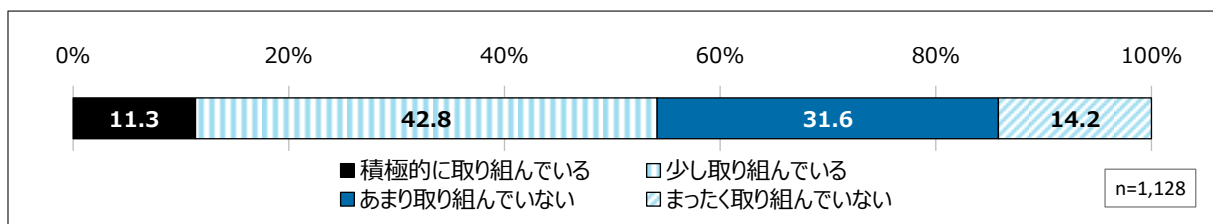
「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせると 53.9%で、「あまりしていない」と「ほとんどしていない」を合わせると 46.0%となっています。



問 23 減塩の取り組み

あなたは、ふだんの食事において、減塩に取り組んでいますか

「積極的に取り組んでいる」と「少し取り組んでいる」を合わせると 54.1%で、「あまり取り組んでいない」と「まったく取り組んでいない」を合わせると 45.8%となっています。

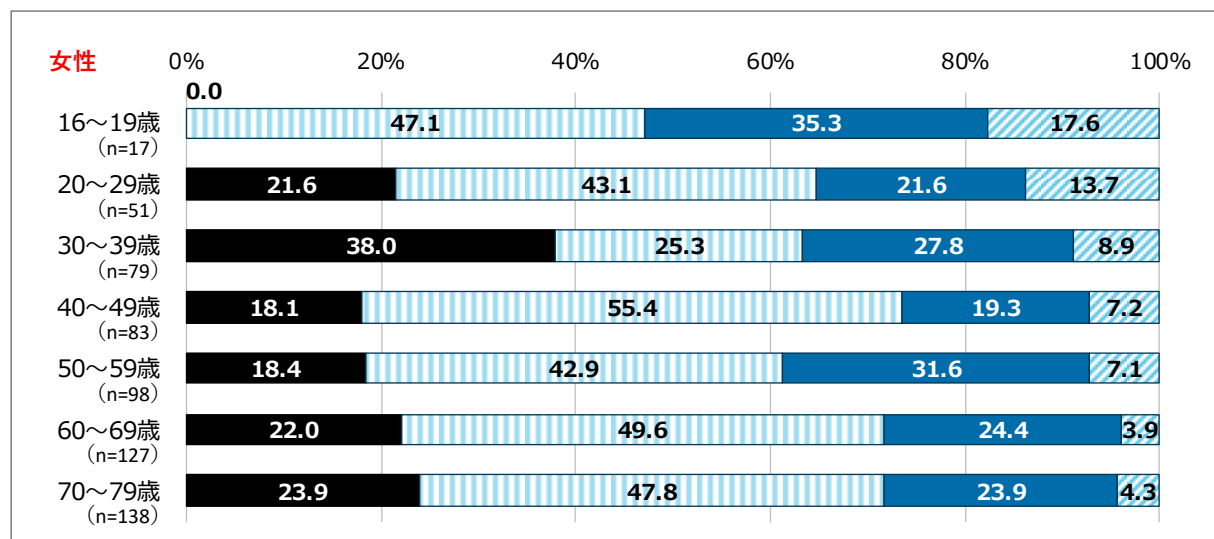
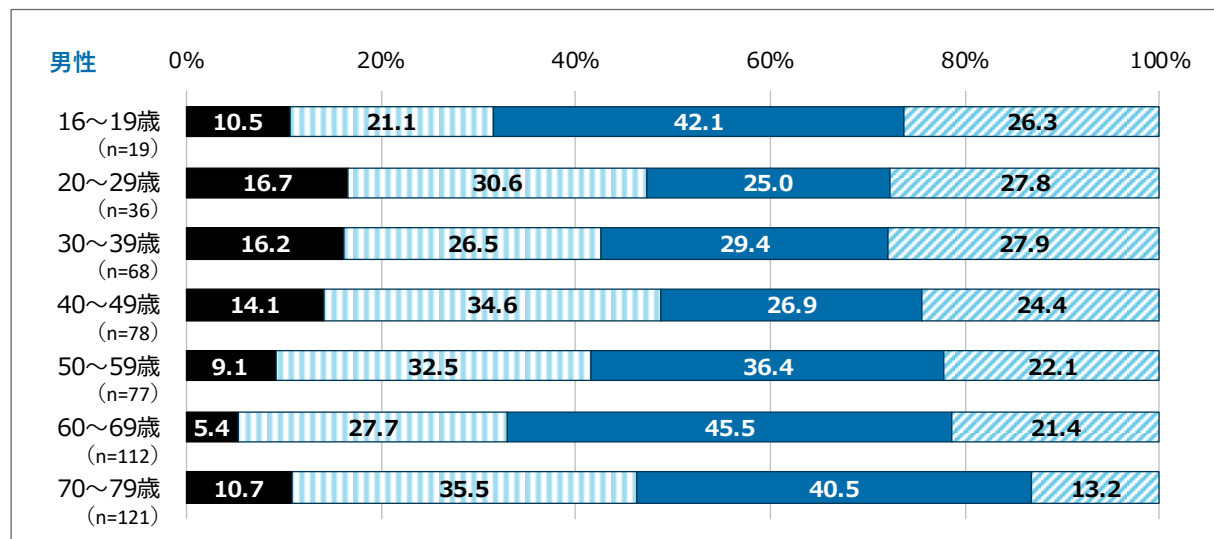
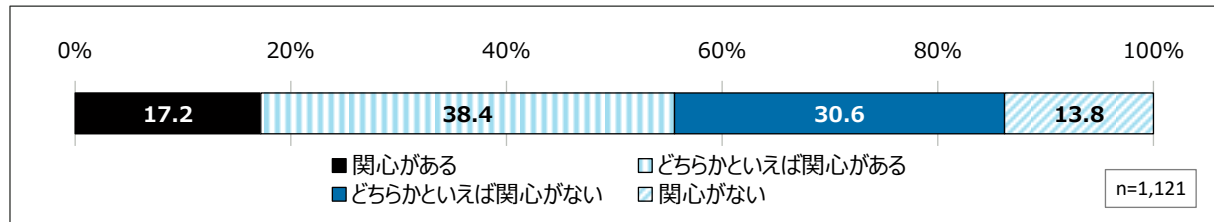


問 24 食育への関心

「食育」に関心がありますか

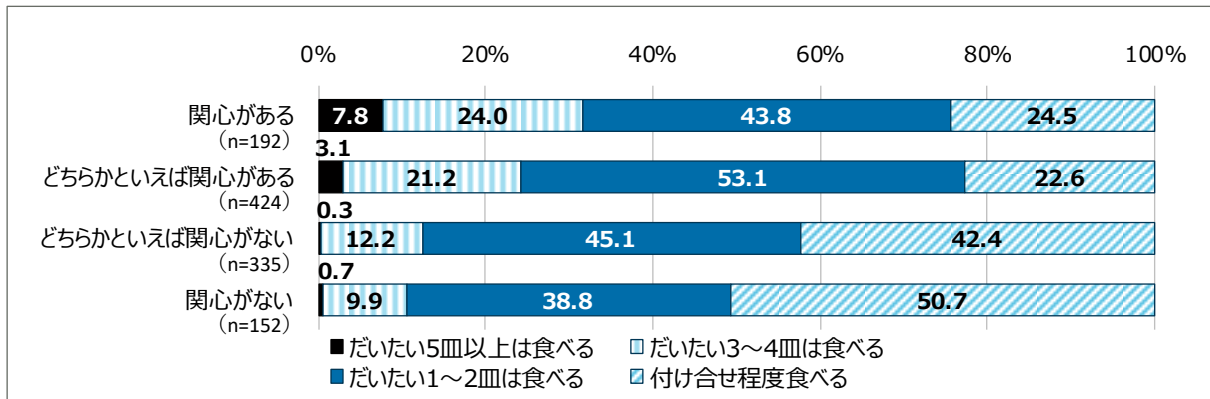
「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせると 55.6%で、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせると 44.4%となっています。

20 歳以上のすべての年齢層で女性のほうが「関心がある」割合が高く、特に 30～39 歳女性では 38.0%となっています。一方で 70 歳未満のすべての年齢層で男性は「関心がない」が 2 割以上となっています。



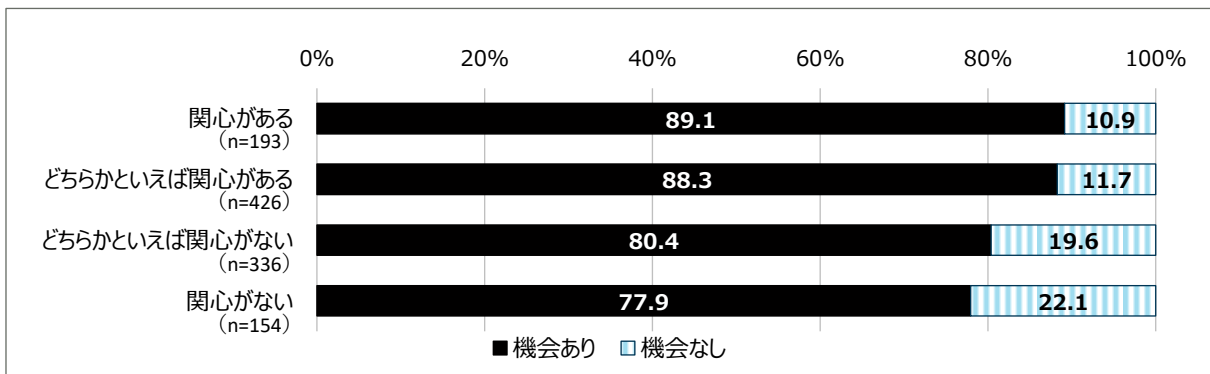
食育への関心別に、野菜・きのこ・海藻類の摂取状況をみると、関心があるほうが野菜の摂取量が多い傾向がみられますが、成人の1日の摂取目安といわれている5皿以上摂取している割合は7.8%にとどまっています。

食育への関心別 野菜類の摂取



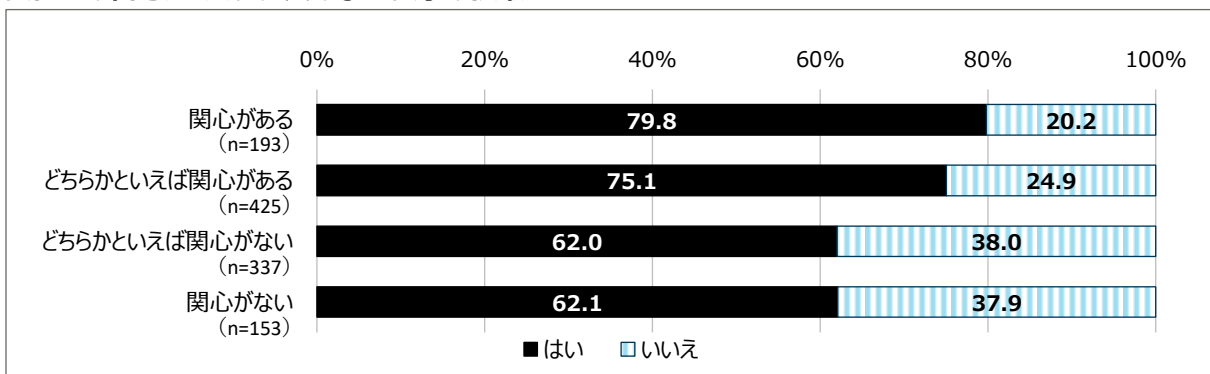
食育への関心別に、1日1回以上家族や友人等と一緒に食事をする共食の機会の有無をみると、食育への関心があるほうが共食の機会がある割合が高い傾向がみられます。

食育への関心別 共食の機会



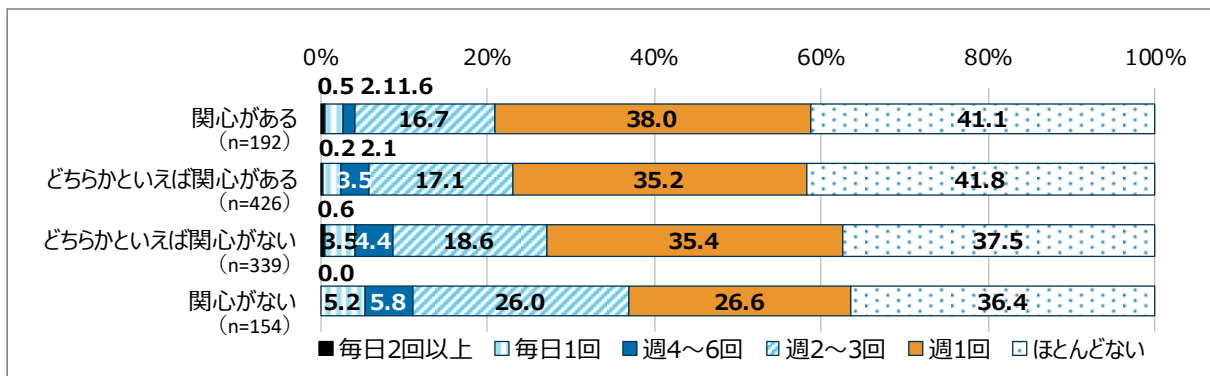
食育への関心別に、1日2回は主食・主菜・副菜のそろった食事をとっているかをみると、食育への関心があるほうがバランスのよい食事をとっている割合が高くなっています。

食育への関心別 バランスのよい食事の摂取



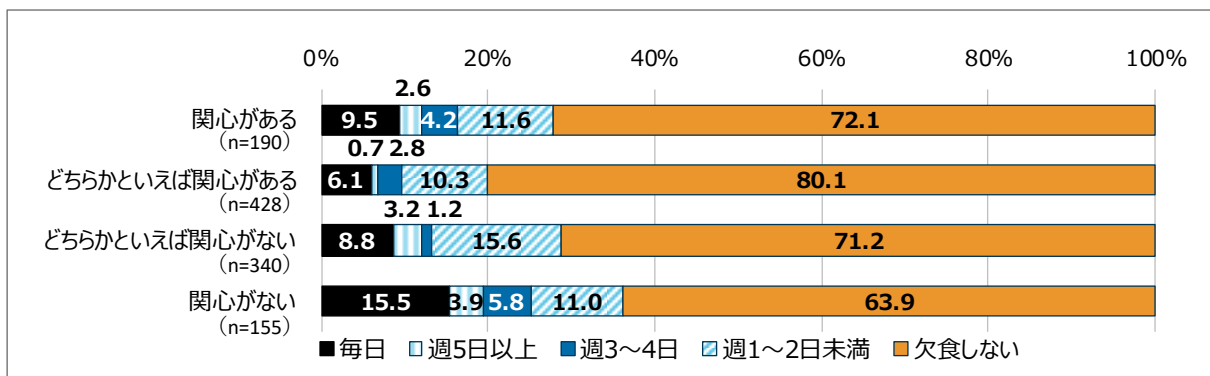
食育への関心別に外食や出前、市販のお弁当を買って食べる頻度をみると、食育への関心があるほうが、外食や市販のお弁当の利用頻度が低い傾向がみられます。

食育への関心別 外食や市販の弁当の利用



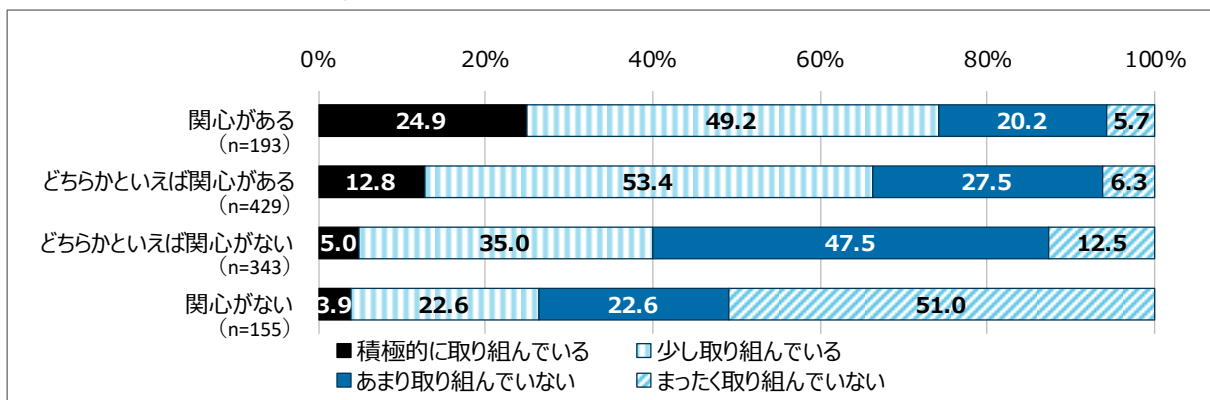
食育への関心別に朝食の欠食頻度をみると、食育にどちらかといえば関心があるほうが、欠食しない割合が最も高くなっています。

食育への関心別 朝食の欠食頻度



食育への関心別に減塩の取り組み状況をみると、食育への関心があるほうが、積極的に減塩に取り組む傾向がみられます。

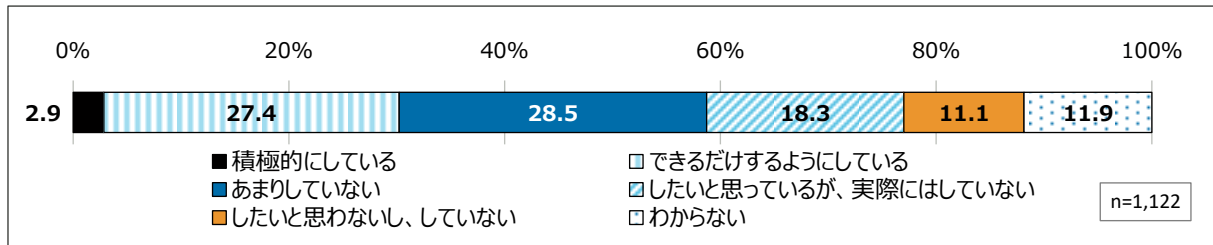
食育への関心別 減塩の取り組み



問 25 食育の実践

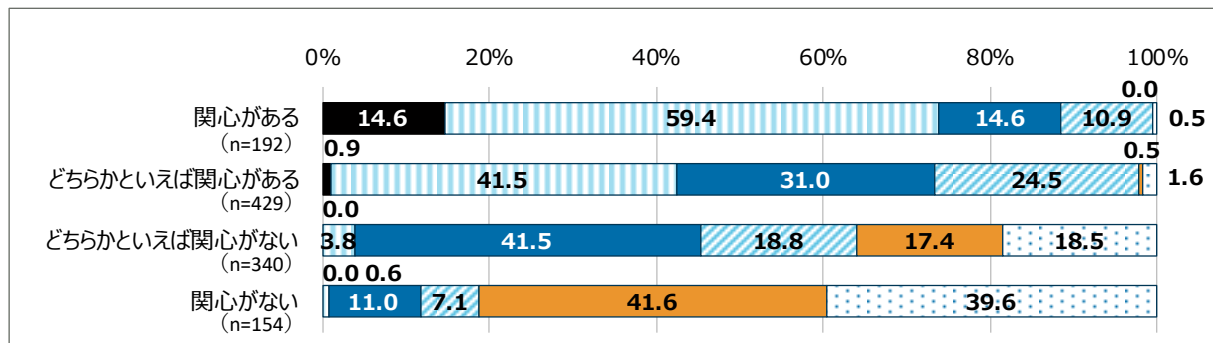
日頃から、「食育」を何らかの形で実践していますか

「積極的にしている」は2.9%で、「できるだけするようにしている」と合わせると30.3%となっています。



食育への関心別に食育の実践状況をみると、食育に関心があるほうが、実際に食育を実践している割合が高くなっています。

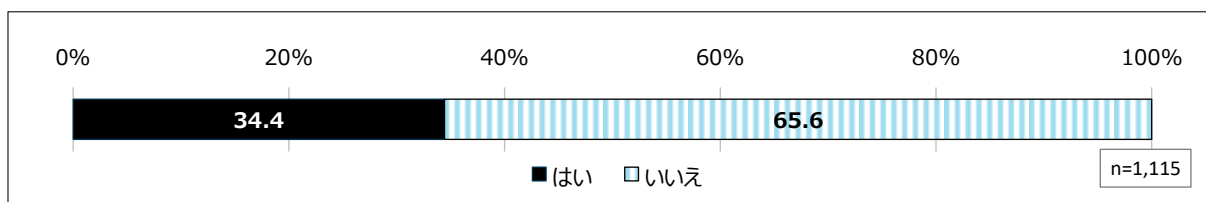
食育への関心別 食育の実践



問 26 非常食の用意

あなたの世帯は災害時に備えて非常用の食料を用意していますか

「はい」が34.4%、「いいえ」が65.6%となっています。

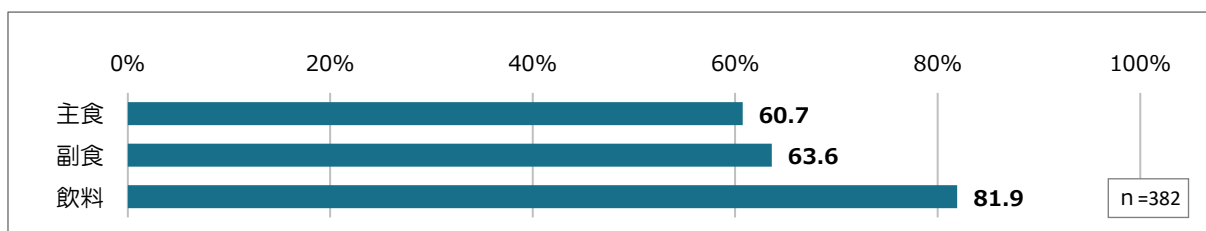


問 26-1 用意している非常食 (非常食を用意している人のみ)

非常用の食料としてどのようなものを用意していますか (複数回答)

「飲料」が81.9%と最も高くなっています。

主食：レトルトご飯・めしを乾燥させた加工米、乾パンなど
副食：肉・魚等の缶詰、カレー・シチュー等のレトルト食品など
飲料：水、お茶など



● 現状と課題 ●

◆野菜類の摂取

緑黄色野菜をとるようにしている割合は7割となっています。

一方で、野菜・きのこ・海藻類を成人の1日の摂取目安といわれている5皿以上食べている割合は2.8%と、非常に低い状況です。

女性は年齢が上がるほど3皿以上取る割合が高くなっていますが、男性は付け合わせ程度しか食べない割合が高くなる傾向がみられます。

若いうちは健康と食習慣があまり結びつかないかもしれませんが、将来的に糖尿病や脂質異常症・高血圧症・心血管疾患などの生活習慣病の発症につながるリスクが高まります。

◆共食の機会

1日1回は家族や友人等と一緒に食事をとっている割合は84.5%となっています。40～49歳男性で共食の機会がない割合が高く26.3%となっています。

◆外食や市販のお弁当など

外食や出前、市販のお弁当を買って食べる機会が週4回以上ある割合は、20～69歳男性で高く、特に20～29歳男性では19.4%となっています。

◆朝食

朝食を毎日とっている「欠食しない」の割合は73.8%となっています。一方で朝食を食べない「毎日」の割合が8.7%となっています。

60歳未満の男性と30～39歳女性で朝食を食べない割合が高くなっています。

就労時間の多様化などもありますが、一般的に朝食は生活リズムを整え、1日の心身の活動を始動するうえで重要なため、忙しい朝でも何かしらの朝食をとる習慣の確立を促進していく必要があります。

◆食育への関心

食育に「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせると55.6%となっていますが、性別によりかなりの差があります。

食育に関心のある人は、外食の利用頻度が低く、野菜の摂取や減塩など望ましい食生活を実践している割合が高い傾向がみられます。

正しい食生活の実践による健康づくりを推進していくために、町民の食育への関心を高めることが効果的だと考えられます。町の広報誌やホームページでの情報提供は、すでに食育に関心のある人しか興味を持たない可能性があるため、食育や健康的な食生活に関心の低い層へのアプローチについて検討して行く必要があります。

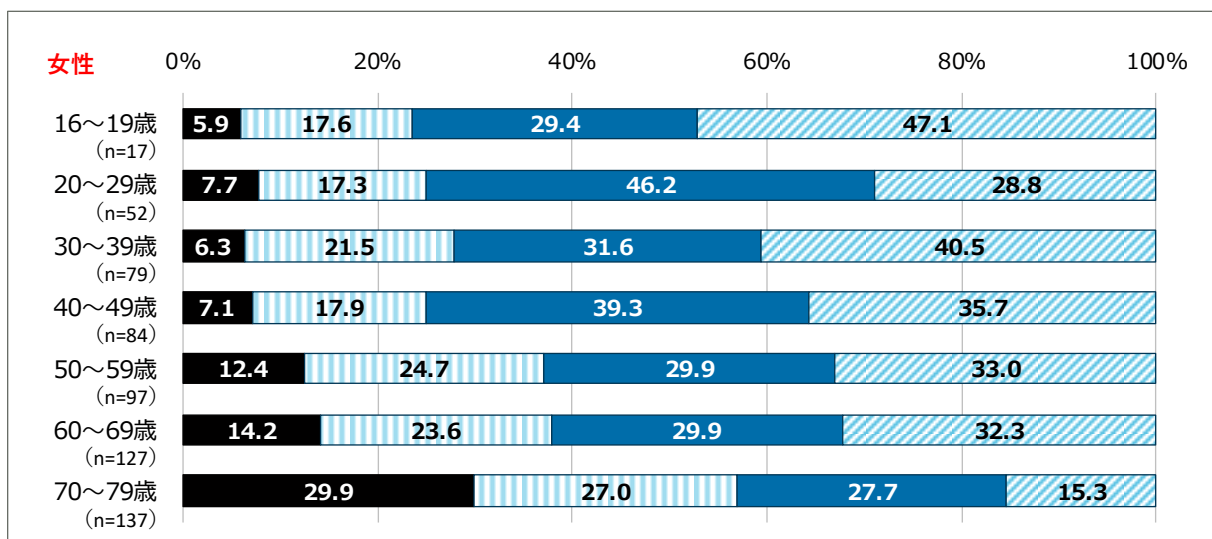
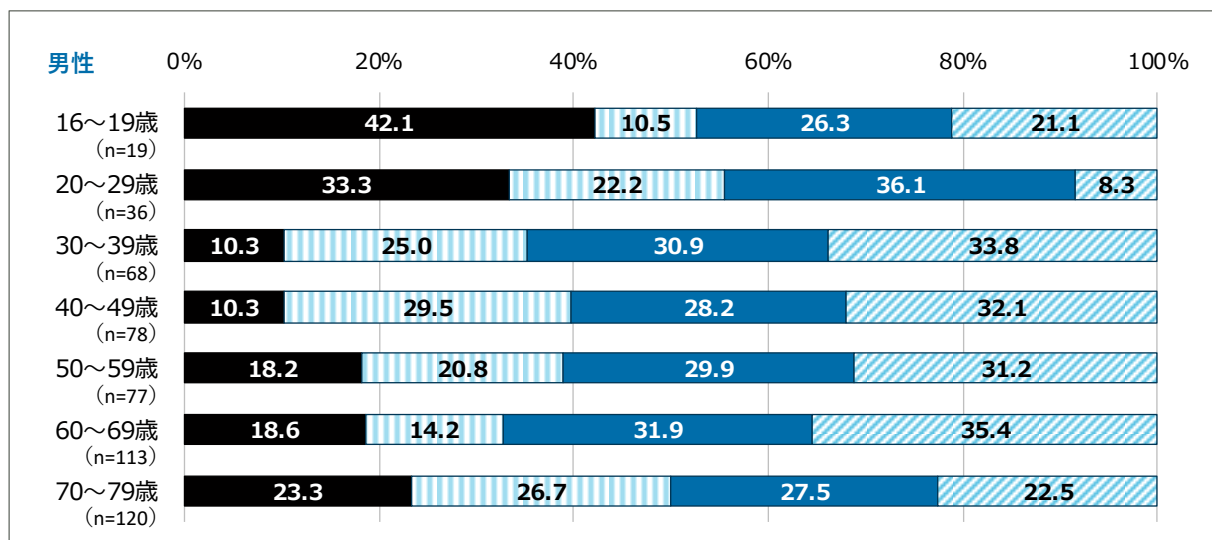
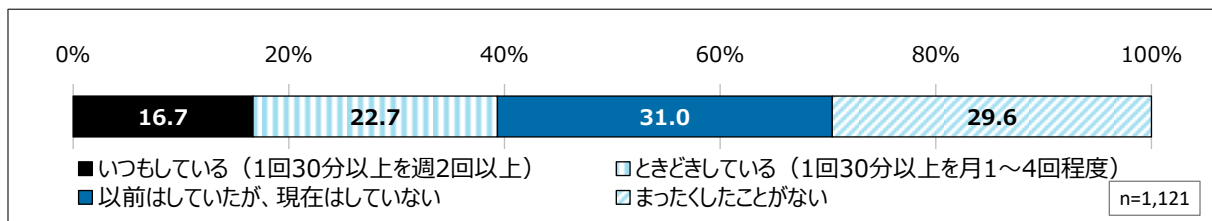
運動習慣

問 27 意識的な運動

日頃から、日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか（ただし、仕事や学校の授業で行っている運動は除きます）

「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせると 39.4%で、「以前はしていたが、現在はしていない」と「まったくしたことがない」を合わせると 60.6%で、6割以上が運動をしていない状況です。

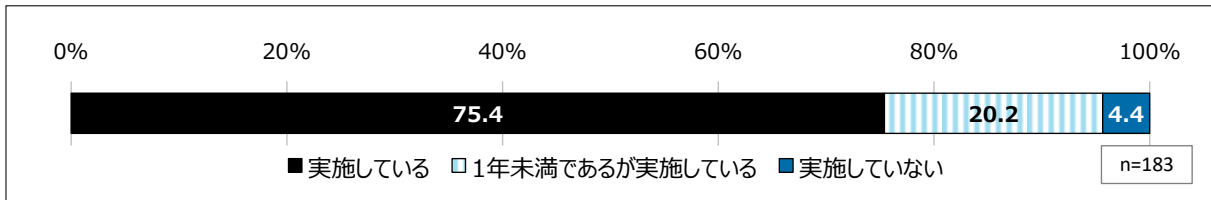
70歳未満のすべての年齢層で男性のほうが「いつもしている」の割合が高くなっています。女性は年齢が低いほど「まったくしたことがない」の割合が高くなる傾向がみられます。



問 27-1 継続的な運動習慣（日常生活の中でいつも運動をしている人のみ）

1回30分以上かつ週2回以上の運動を1年以上続けていますか

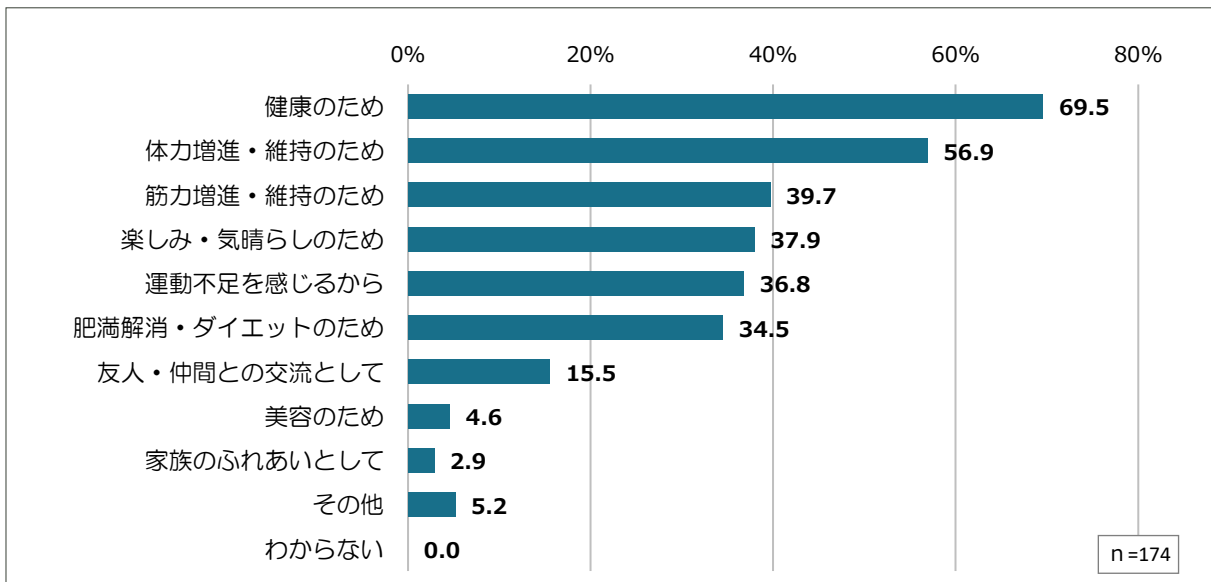
「実施している」が75.4%となっています。



問 27-2 運動をする目的（日常生活の中でいつも運動をしている人のみ）

運動を実施している目的はなんですか（複数回答）

「健康のため」が69.5%と最も高く、次いで「体力増進・維持のため」が56.9%となっています。



● 現状と課題 ●

◆意識的な運動

日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動を「いつもしている」と「ときどきしている」を合わせると39.4%で、「以前はしていたが、現在はしていない」と「まったくしたことがない」を合わせると60.6%で、6割以上が運動をしていない状況です。

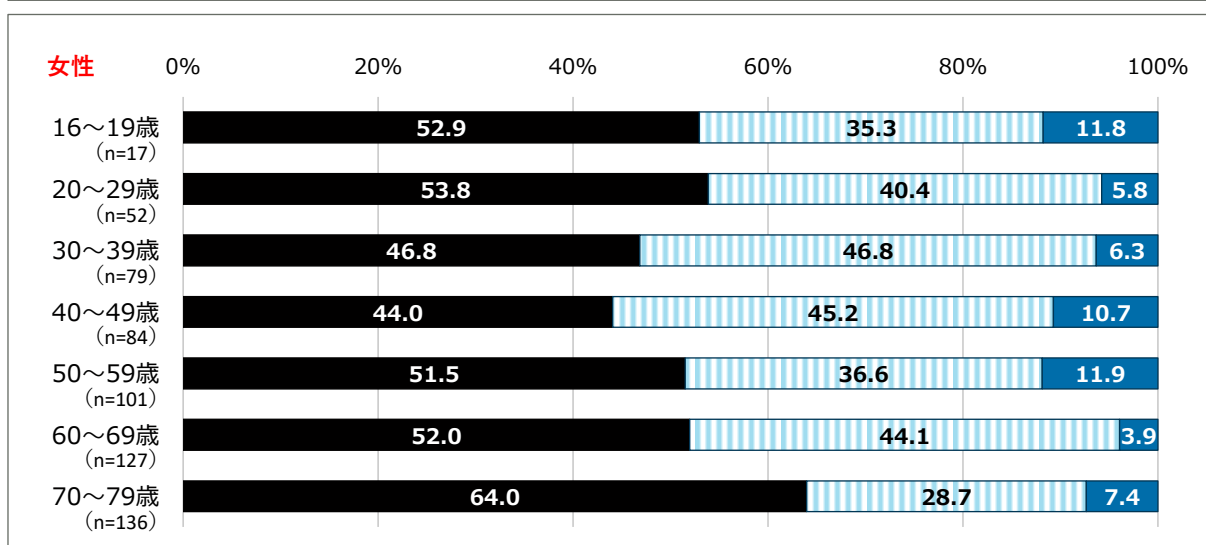
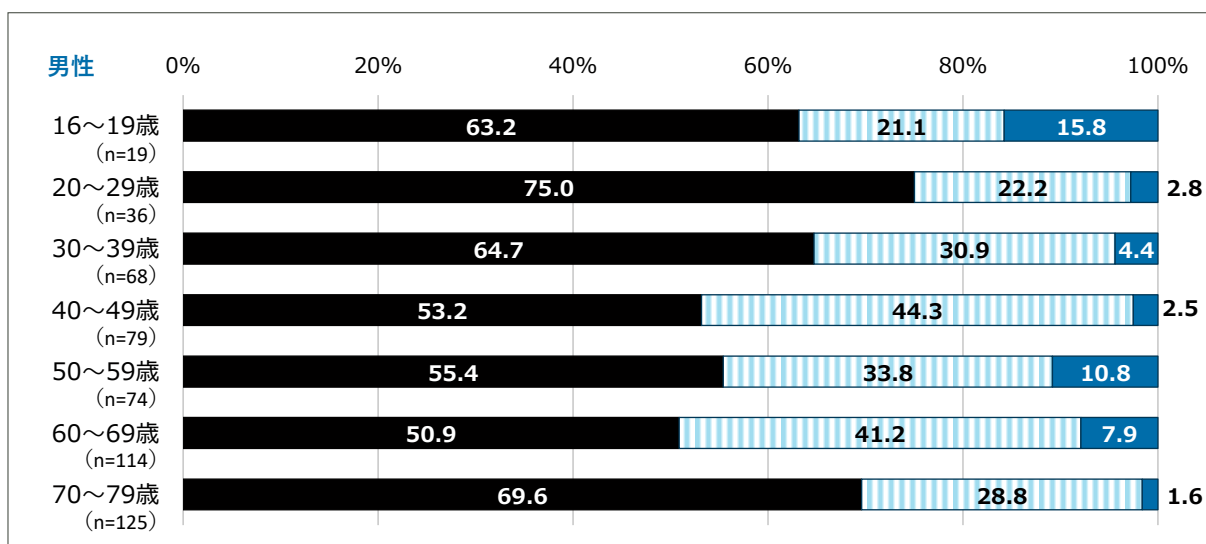
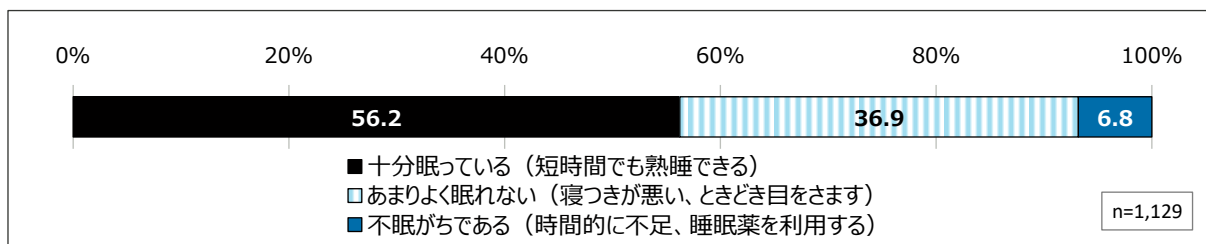
学校の授業などで運動する機会がない世代になると、時間やお金をかけてまで運動をする機会が減ると考えられます。通勤や買い物、家事などの日常生活の中で、年齢や体力に応じてできる運動の普及を図る必要があります。

問 28 睡眠による休養

睡眠で休養が十分とれていますか

「十分眠っている」は 56.2%で、4 割以上が睡眠による十分な休養がとれていない状況です。

女性のほうが「十分眠っている」割合が低い傾向にあり、特に 40～49 歳では 44.0%となっています。「十分眠っている」割合が最も高いのは 20～29 歳男性で、75.0%となっています。

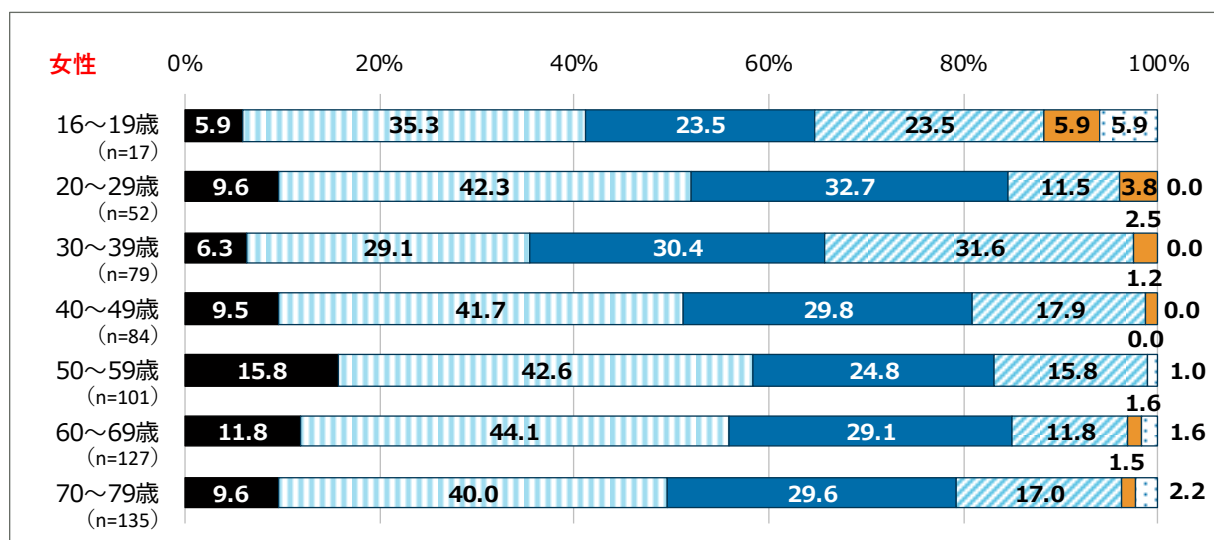
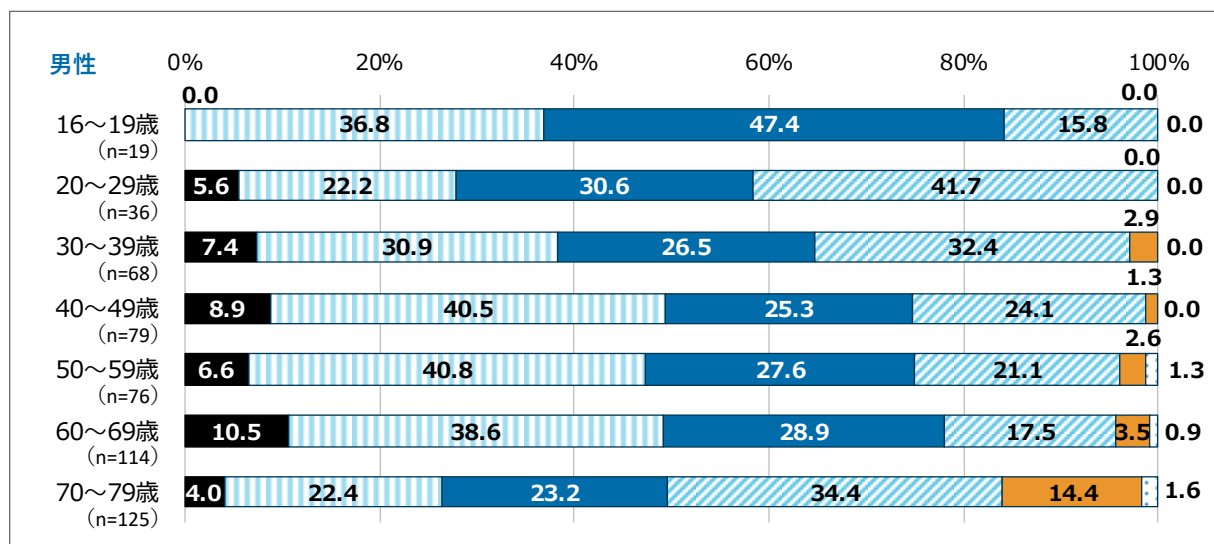
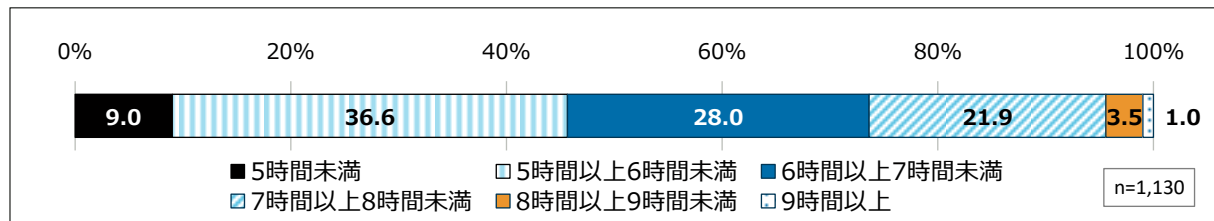


問 29 睡眠時間

1 週間の平均睡眠時間をお答えください

「5時間以上6時間未満」が36.6%と最も高く、次いで「6時間以上7時間未満」が28.0%となっています。

女性のほうが睡眠時間が短い傾向がみられ、特に50～59歳女性では、睡眠時間5時間未満が15.8%で、約6割が睡眠時間6時間未満となっています。



睡眠による休養の状況別に平均睡眠時間をみると、「十分眠っている」と回答した人は5時間以上8時間未満の割合が高く、最も割合が高いのは「6時間以上7時間未満」となっています。一方で「あまりよく眠れない」「不眠がちである」と回答した人は、6時間未満の割合が高くなっています。

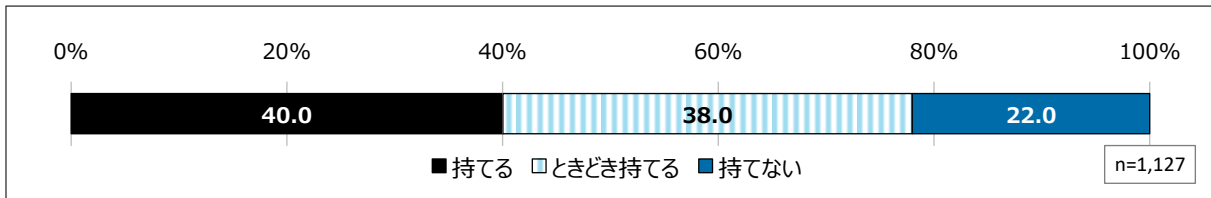
睡眠による休養の状況別 平均睡眠時間

		合計	平均睡眠時間					
			5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満	9時間以上
全体		1130 100.0%	102 9.0%	414 36.6%	316 28.0%	248 21.9%	39 3.5%	11 1.0%
睡眠による 休養	十分眠っている	633 100.0%	25 3.9%	181 28.6%	195 30.8%	190 30.0%	32 5.1%	10 1.6%
	あまりよく眠れない	416 100.0%	50 12.0%	196 47.1%	109 26.2%	55 13.2%	6 1.4%	0 0.0%
	不眠がちである	77 100.0%	27 35.1%	37 48.1%	10 13.0%	3 3.9%	0 0.0%	0 0.0%

問 30 自分のための時間

自分のために使える時間や、週末等に趣味やスポーツ、ボランティア活動などをする時間が持てますか

「持てる」が 40.0%、「ときどき持てる」が 38.0%で、「持てない」が 22.0%となっています。

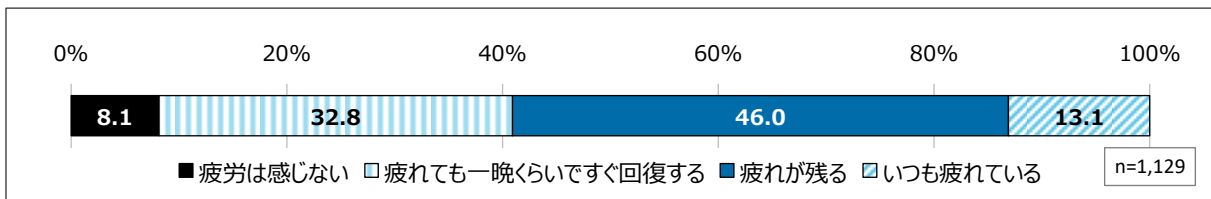


問 31 疲労感

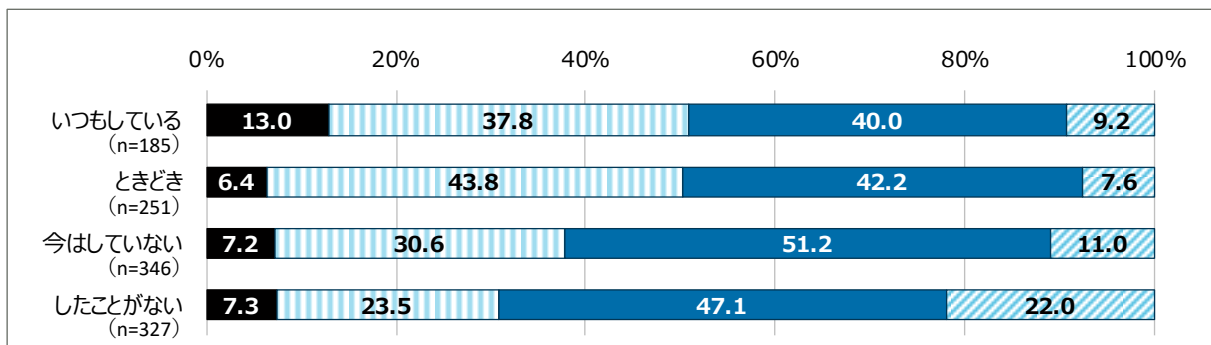
疲労感はどのくらいありますか

「疲労は感じない」と「疲れても一晩くらいですぐ回復する」を合わせると 40.9%で、約 6 割が疲労感を感じている状況です。

意識的な運動の実施状況（問 27）別に疲労感の状況を見ると、運動をしているほうが疲労を感じる割合が低くなっています。運動をまったくしたことがないほうが「いつも疲れている」割合が高く 22.0%となっています。



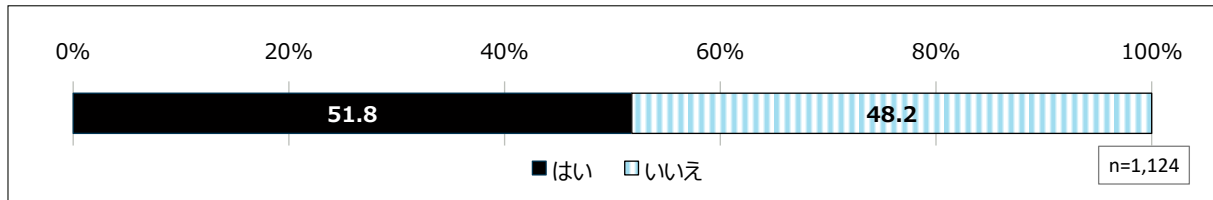
意識的な運動の実施状況別 疲労感



問 32 ストレス解消

ストレスを解消するために、何かしていますか

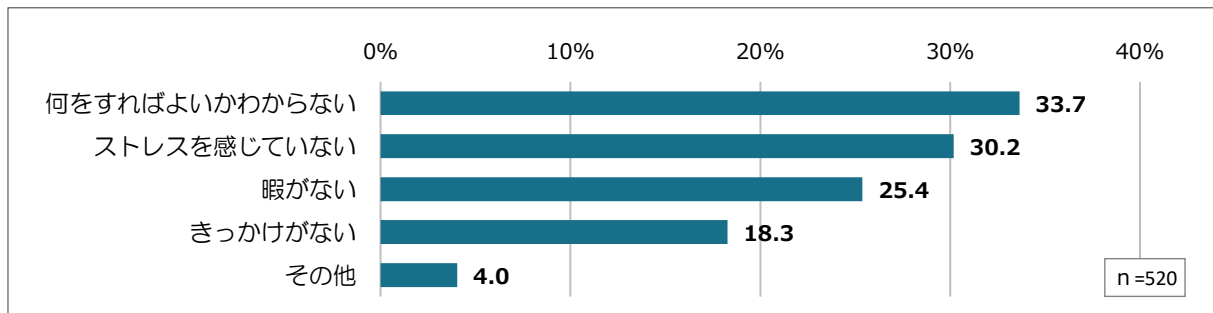
「はい」が51.8%、「いいえ」が48.2%となっています。



問 32-1 ストレス解消しない理由 (ストレス解消のために何もしていない人のみ)

何もしていない理由をお答えください (複数回答)

「何をすればよいかわからない」が33.7%と最も高く、次いで「ストレスを感じていない」が30.2%となっています。



問 33 こころの不調

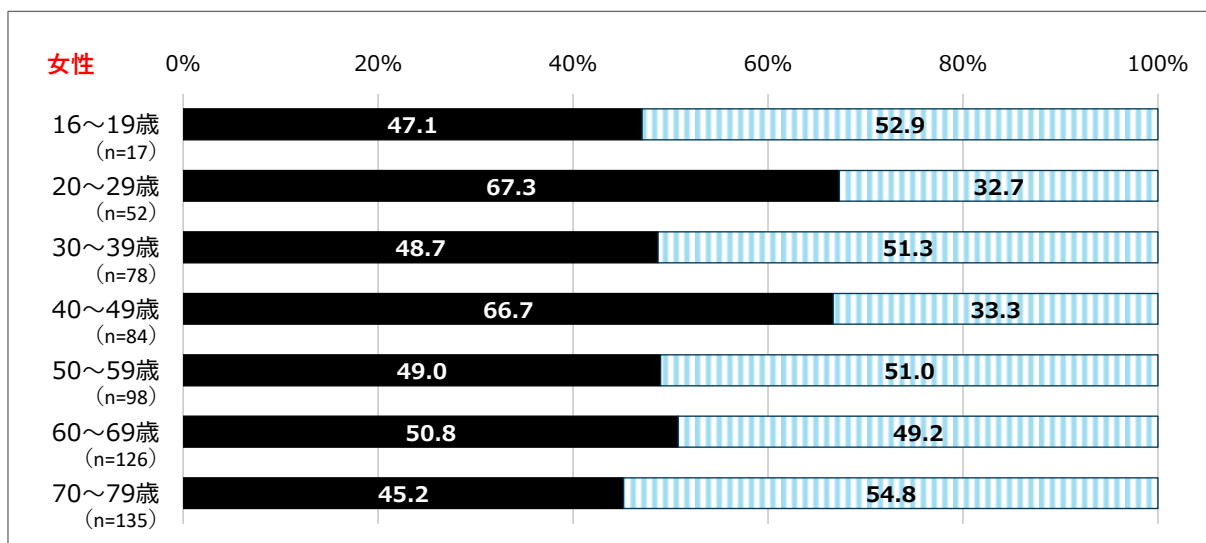
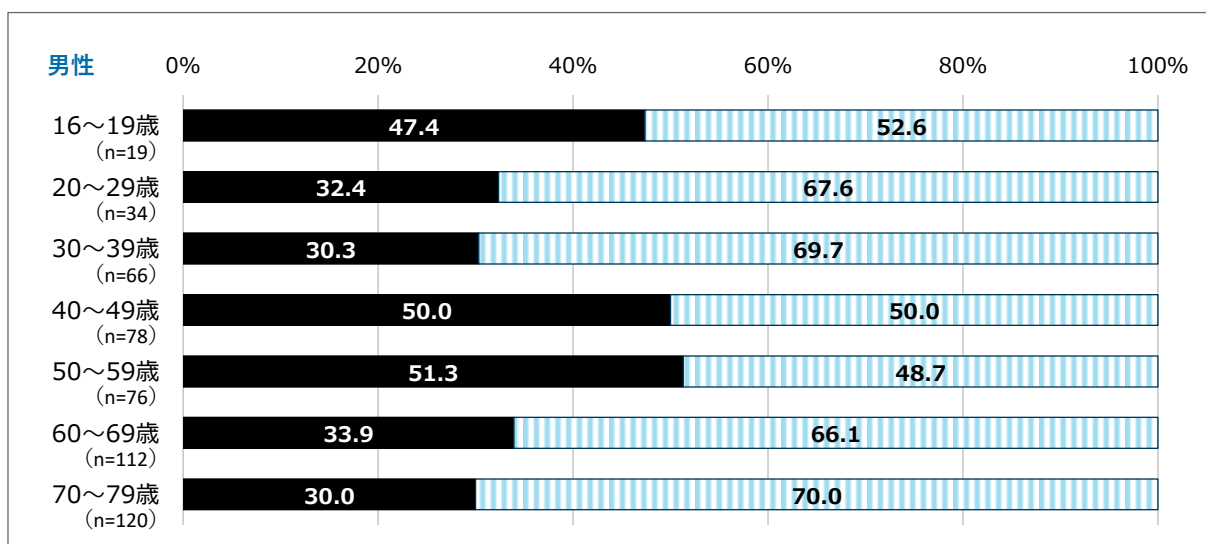
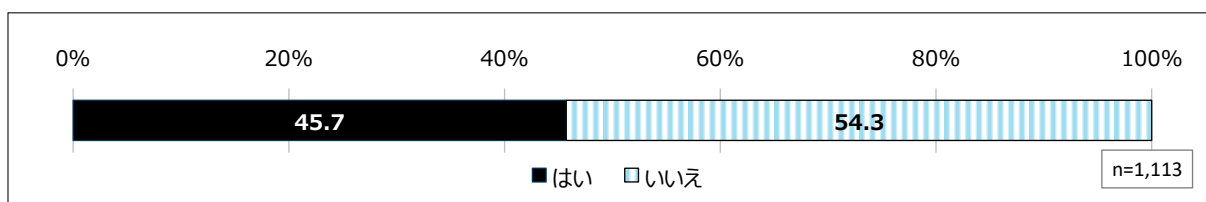
「こころの不調*」を感じたことがありますか

「はい」が45.7%、「いいえ」が54.3%となっています。

女性のほうがこころの不調を感じたことがある割合が高く、特に20～29歳女性と40～49歳女性は「はい」が6割以上となっています。

*こころの不調：

ここでは、「ゆううつである」「疲れがとれない」「食欲がない」「眠れない」などの状態が続くことを想定しています。



睡眠による休養の状況別にこころの不調の有無をみると、「十分眠っている」と回答した人は、こころの不調を感じたことがある割合は 33.2%にとどまっています。一方で「あまりよく眠れない」「不眠がちである」と回答した人は、こころの不調を感じたことがある割合が6割以上となっています。

睡眠による休養の状況別 こころの不調の有無

		合計	「こころの不調」を感じたことがありますか	
			はい	いいえ
全体		1113 100.0%	509 45.7%	604 54.3%
睡眠による 休養	十分眠っている	620 100.0%	206 33.2%	414 66.8%
	あまりよく眠れない	411 100.0%	250 60.8%	161 39.2%
	不眠がちである	77 100.0%	51 66.2%	26 33.8%

意識的な運動の実施状況別にこころの不調の有無をみると、意識的な運動を実施しているほうがこころの不調を感じたことがある割合が低い傾向がみられます。

意識的な運動の実施状況別 こころの不調の有無

		合計	「こころの不調」を感じたことがありますか	
			はい	いいえ
全体		1113 100.0%	509 45.7%	604 54.3%
運動習慣	いつもしている	181 100.0%	79 43.6%	102 56.4%
	ときどきしている	248 100.0%	104 41.9%	144 58.1%
	以前はしていたが、 現在はしていない	340 100.0%	167 49.1%	173 50.9%
	まったく したことがない	323 100.0%	151 46.7%	172 53.3%

● 現状と課題 ●

◆睡眠による休養

睡眠休養感（睡眠で休養が取れている感覚）は、睡眠の質を反映する指標です。今回の調査では「十分眠っている」は 56.2%で、4 割以上が睡眠による十分な休養がとれていない状況です。

睡眠休養感を低下させる要因としては、睡眠不足に加えて、仕事などによる日中のストレス、就寝直前の夕食や夜食、朝食抜きなどの食習慣の乱れ、運動不足、身体活動量の減少、アルコールやたばこなどの嗜好品の摂り方、そして糖尿病、高血圧、がん、うつ病などの慢性疾患を有することなどが報告されています。

睡眠環境（照明やスマートフォン・タブレット端末等のブルーライトなども含む）、生活習慣、嗜好品の摂り方などを見直し、可能な範囲で改善するとともに、慢性疾患の早期発見・早期治療に努め、睡眠休養感を高められるよう努めることが大切です。

◆疲労感

「疲労は感じない」と「疲れても一晩くらいですぐ回復する」を合わせると 40.9%で、約 6 割が疲労感を感じている状況です。

◆こころの不調

こころの不調を感じたことがあるかについては、「はい」が 45.7%、「いいえ」が 54.3%となっています。

女性のほうがこころの不調を感じたことがある割合が高く、特に 20～29 歳女性と 40～49 歳女性は「はい」が 6 割以上となっています。

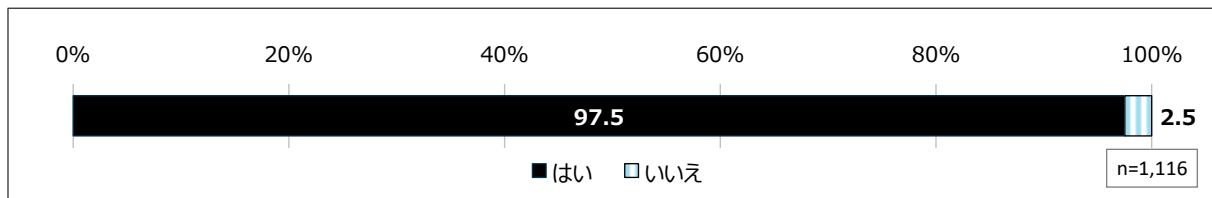
疲労感やストレスを感じたときに、そのストレスを解消する方法や、質のよい睡眠をとる方法を知っていて実践することができれば、こころの不調を回避することができると考えられます。身体の健康づくりと同じように、こころの健康づくりについても、自分自身で関心を持ち、望ましい生活習慣を継続するセルフマネジメントが重要です。その取り組みを促進するために効果的な支援を提供していく必要があります。

問 34 たばこが健康に与える影響

たばこが下記①～⑪の病気のように健康に影響があるとわかっていますが、知っていますか

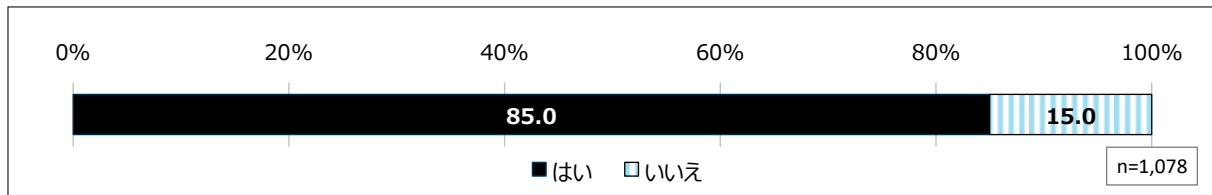
① 肺がん

たばこが肺がんの発症に影響があることを知っている割合は 97.5%となっています。



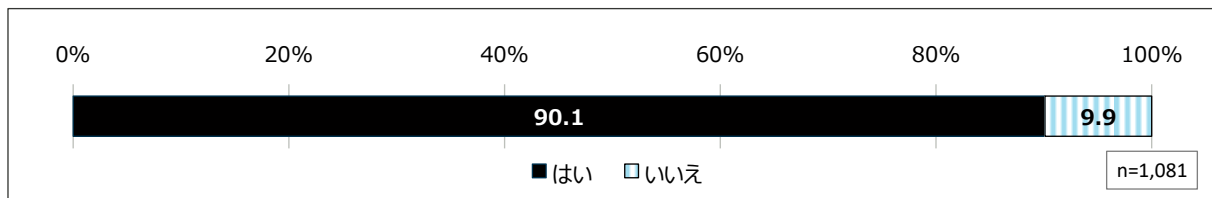
② 咽喉がん

たばこが咽喉がんの発症に影響があることを知っている割合は 85.0%となっています。



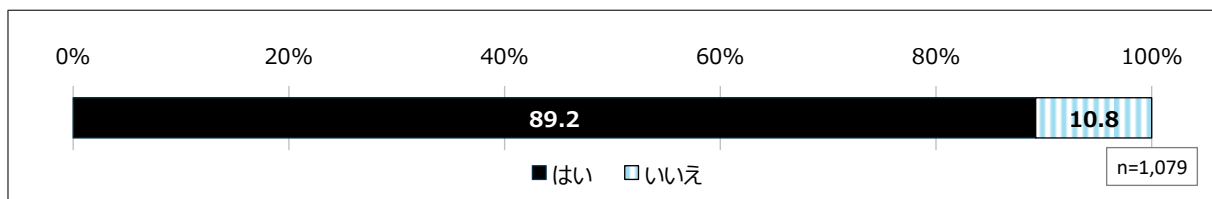
③ ぜんそく

たばこがぜんそくに影響があることを知っている割合は 90.1%となっています。



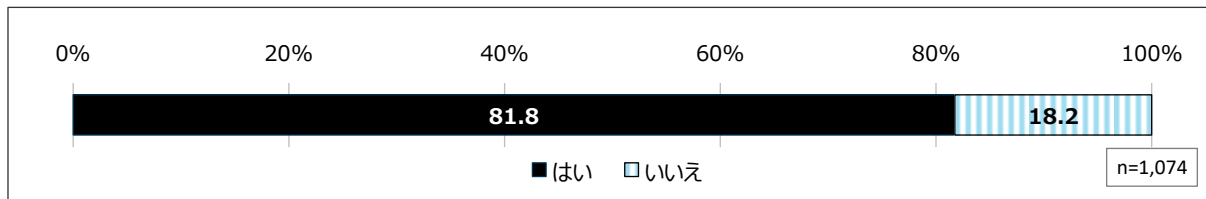
④ 気管支炎

たばこが気管支炎に影響があることを知っている割合は 89.2%となっています。



⑤ 肺気腫

たばこが肺気腫の発症に影響があることを知っている割合は 81.8%となっています。

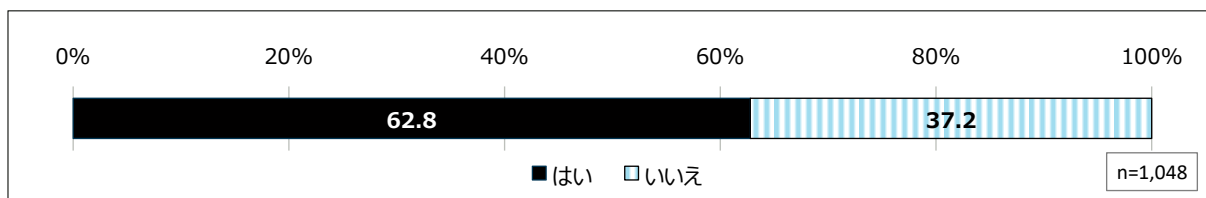


⑥ COPD*

たばこが COPD の発症に影響があることを知っている割合は 62.8%となっています。

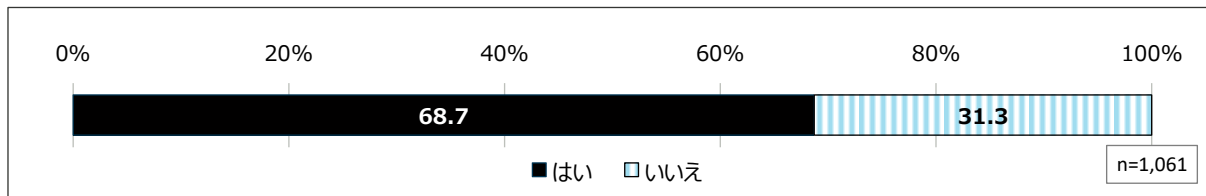
* **COPD** : Chronic Obstructive Pulmonary Disease : 慢性閉塞性肺疾患。

たばこの煙などの有害物質を習慣的に吸い込むことにより、肺に持続的な炎症が生じる病気。



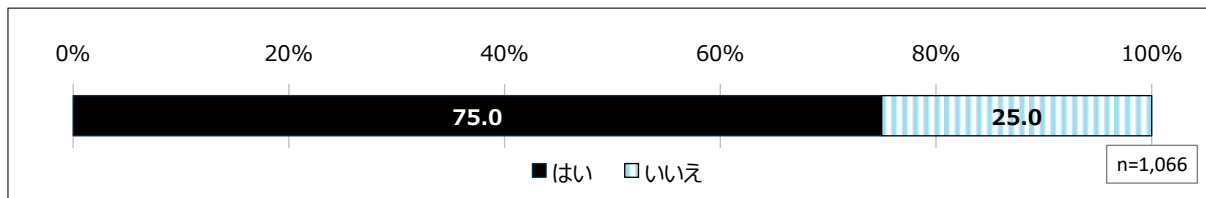
⑦ 心臓病

たばこが心臓病に影響があることを知っている割合は 68.7%となっています。



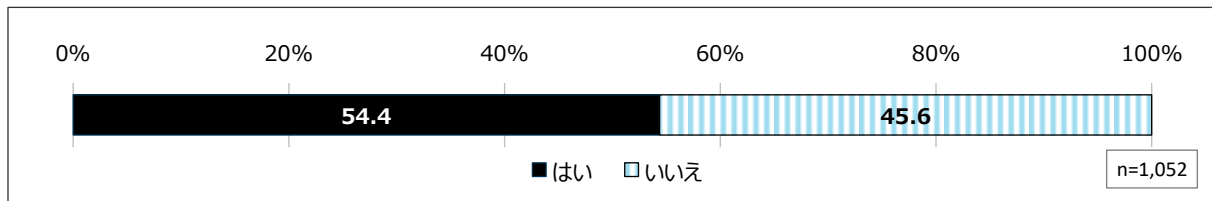
⑧ 脳卒中

たばこが脳卒中に影響があることを知っている割合は 75.0%となっています。



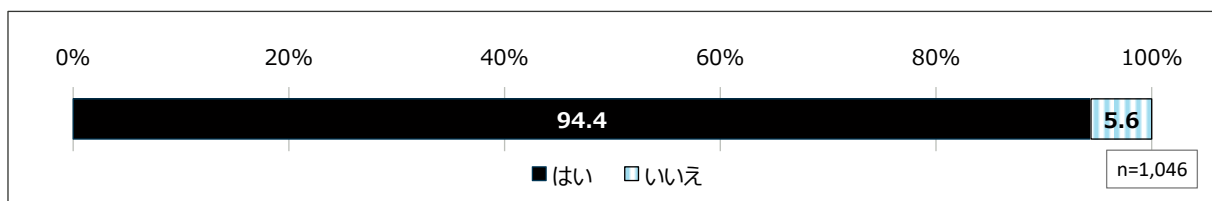
⑨ 胃かいよう

たばこが胃かいように影響があることを知っている割合は 54.4%となっています。



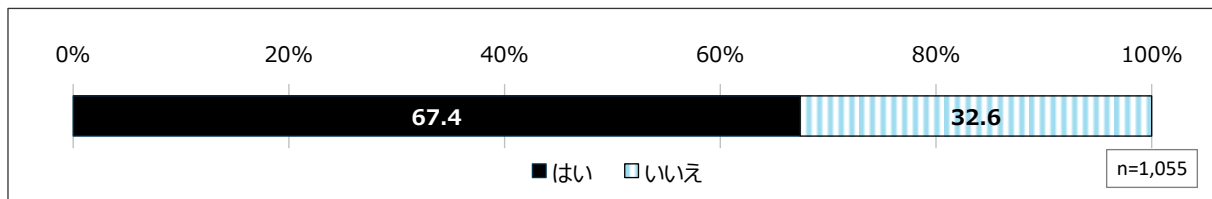
⑩ 妊婦への影響（未熟児など）

たばこが未熟児など、胎児や妊婦の健康に影響があることを知っている割合は 94.4%となっています。



⑪ 歯周病（歯槽膿漏など）

たばこが歯槽膿漏などの歯周病に影響があることを知っている割合は 67.4%となっています。

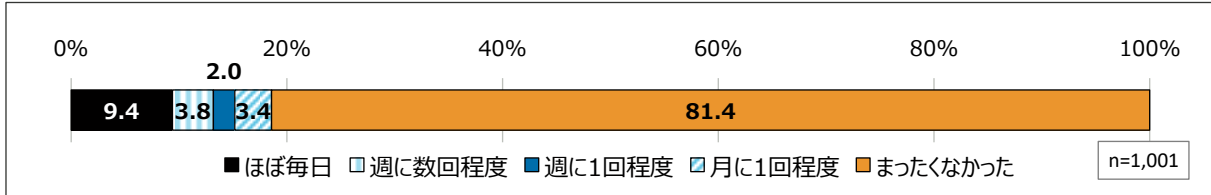


問 35 受動喫煙

下記①～⑧の場所で、この1か月間に自分以外の人吸っていたタバコの煙を吸う機会がありましたか

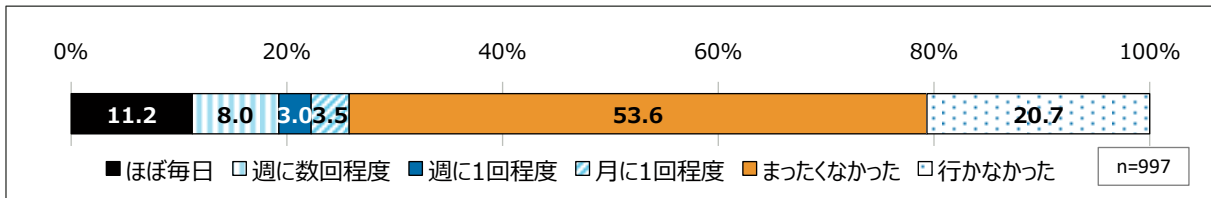
① 家庭

「まったくなかった」が81.4%で、「ほぼ毎日」は9.4%となっています。



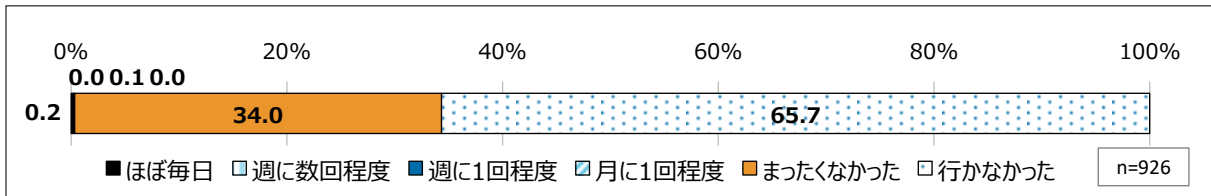
② 職場

「まったくなかった」が53.6%で、「ほぼ毎日」は11.2%となっています。



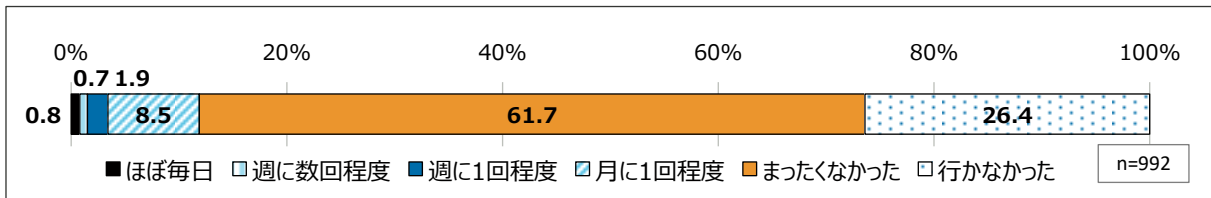
③ 学校

「行かなかった」が65.7%、「まったくなかった」が34.0%となっています。



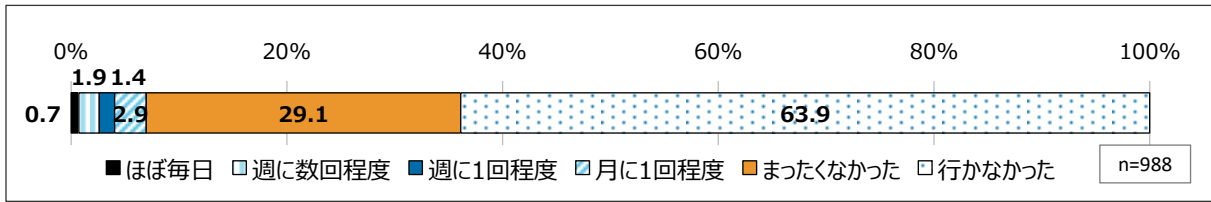
④ 飲食店（食堂、居酒屋、喫茶店など）

「まったくなかった」が61.7%、「行かなかった」が26.4%となっています。



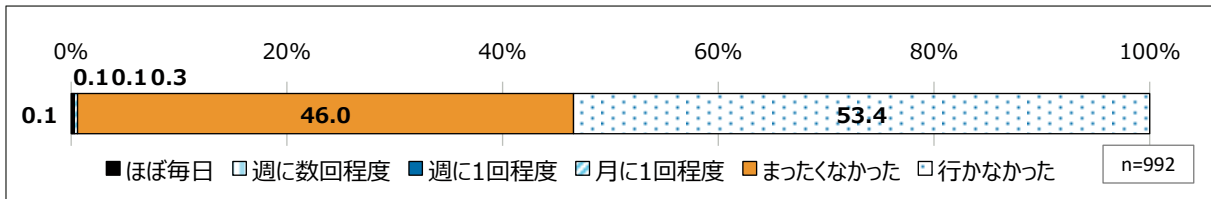
⑤ 遊技場（パチンコ、ゲーム、競馬場など）

「行かなかった」が63.9%、「まったくなかった」が29.1%となっています。



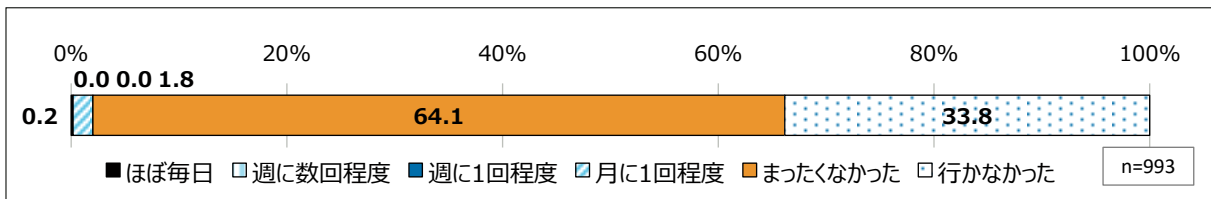
⑥ 行政機関（役場など）

「行かなかった」が53.4%、「まったくなかった」が46.0%となっています。



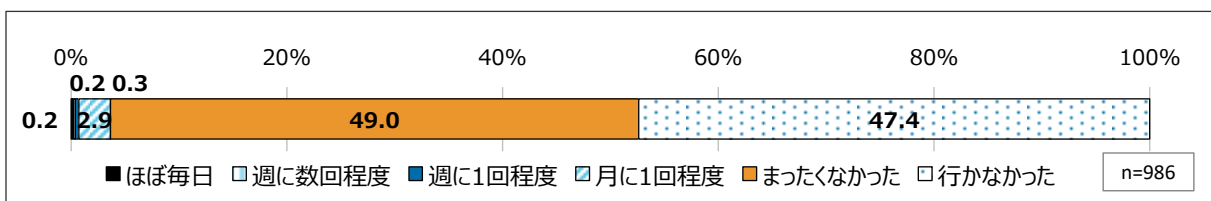
⑦ 医療機関

「まったくなかった」が64.1%、「行かなかった」が33.8%となっています。



⑧ その他（公共交通機関など）

「まったくなかった」が49.0%、「行かなかった」が47.4%となっています。

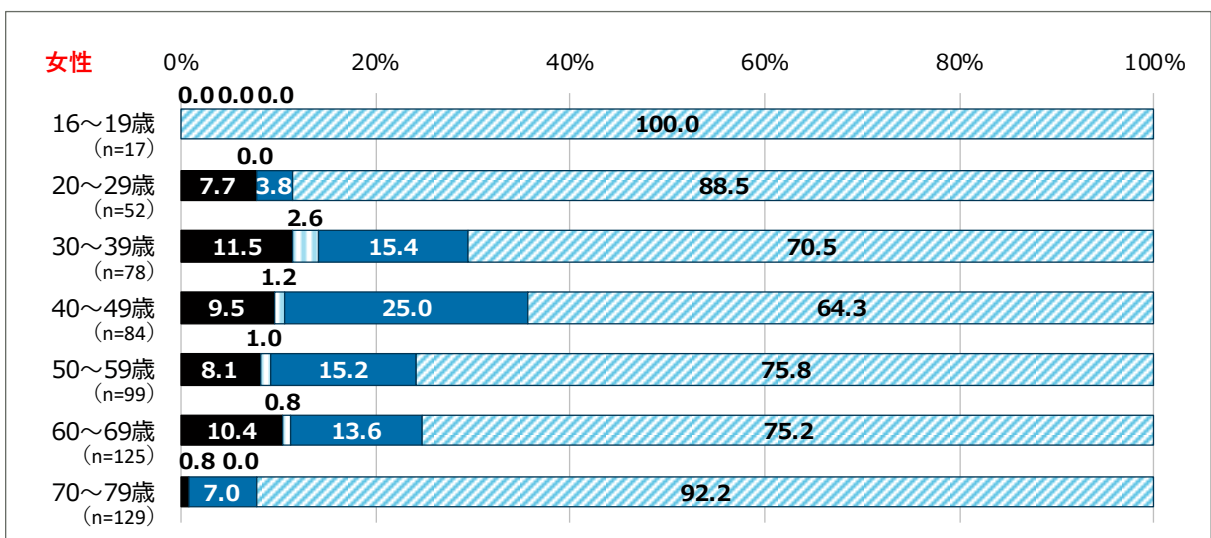
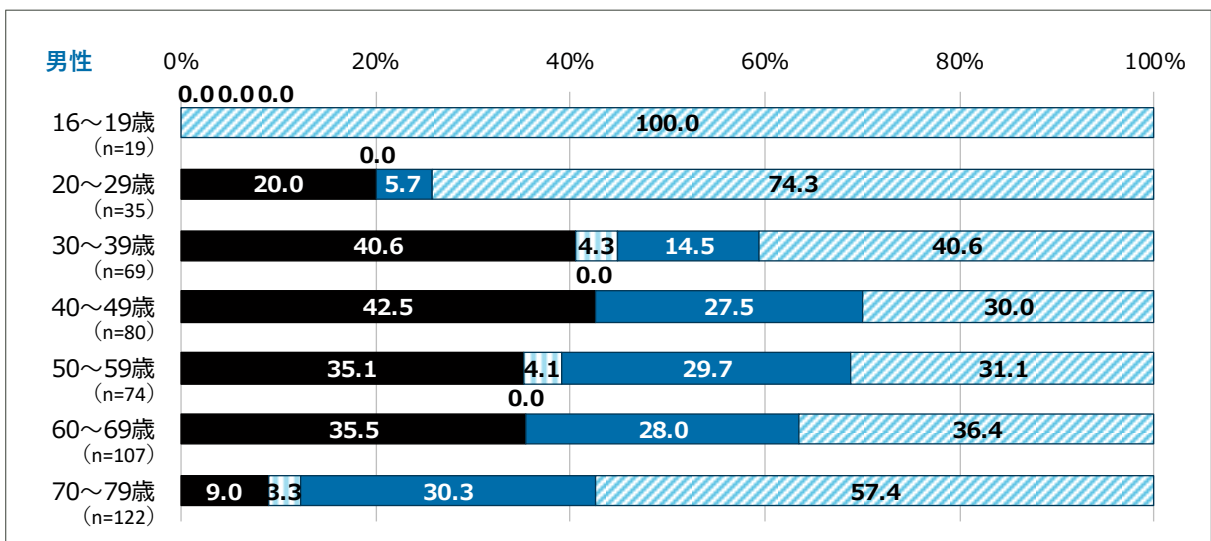
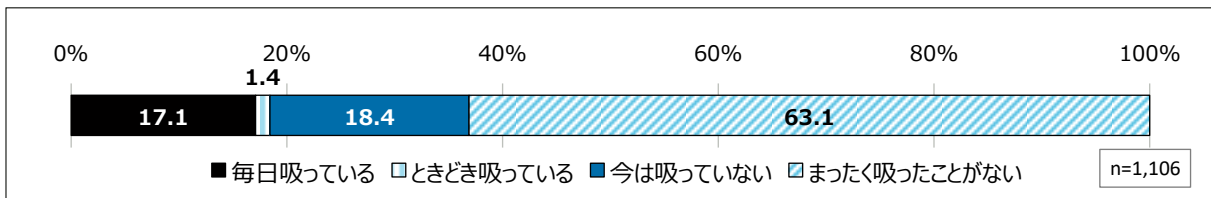


問 36 喫煙習慣

現在（この1か月間）、たばこ（加熱式たばこ含む）を吸っていますか

「まったく吸ったことがない」が63.1%で、「今は吸っていない」と合わせると81.5%となっています。「毎日吸っている」は17.1%となっています。

20歳以上のすべての年齢層で男性のほうが「毎日吸っている」の割合が高く、女性のほうが「まったく吸ったことがない」の割合が高くなっています。

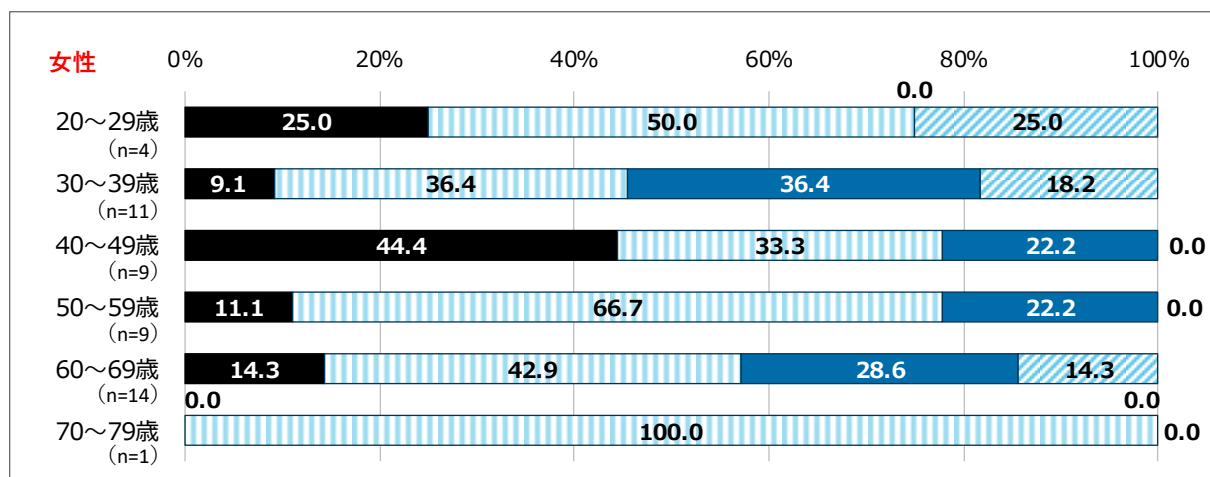
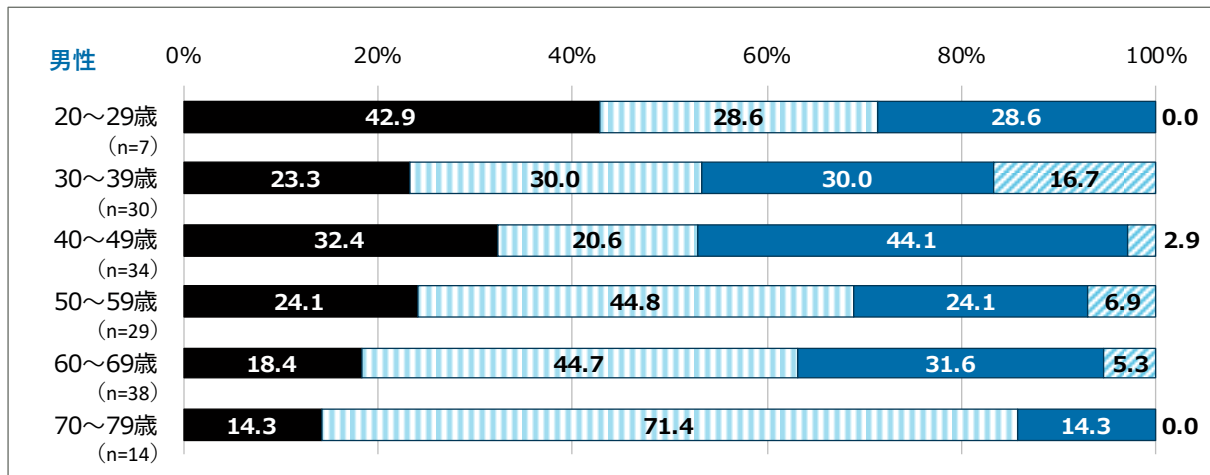
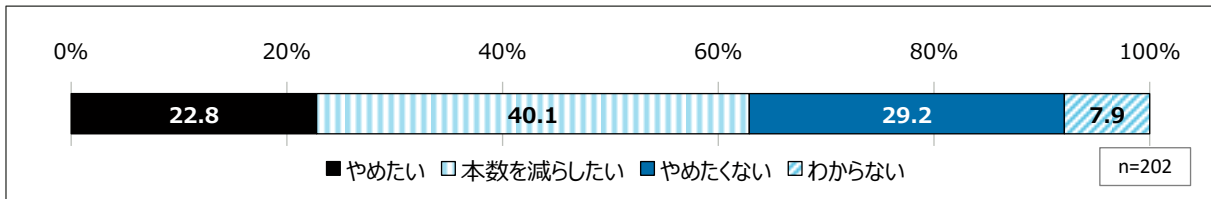


問 36-1 禁煙の意向（喫煙している人のみ）

たばこをやめたいと思いますか

「やめたい」が22.8%、「本数を減らしたい」が40.1%で、「やめたくない」は29.2%となっています。

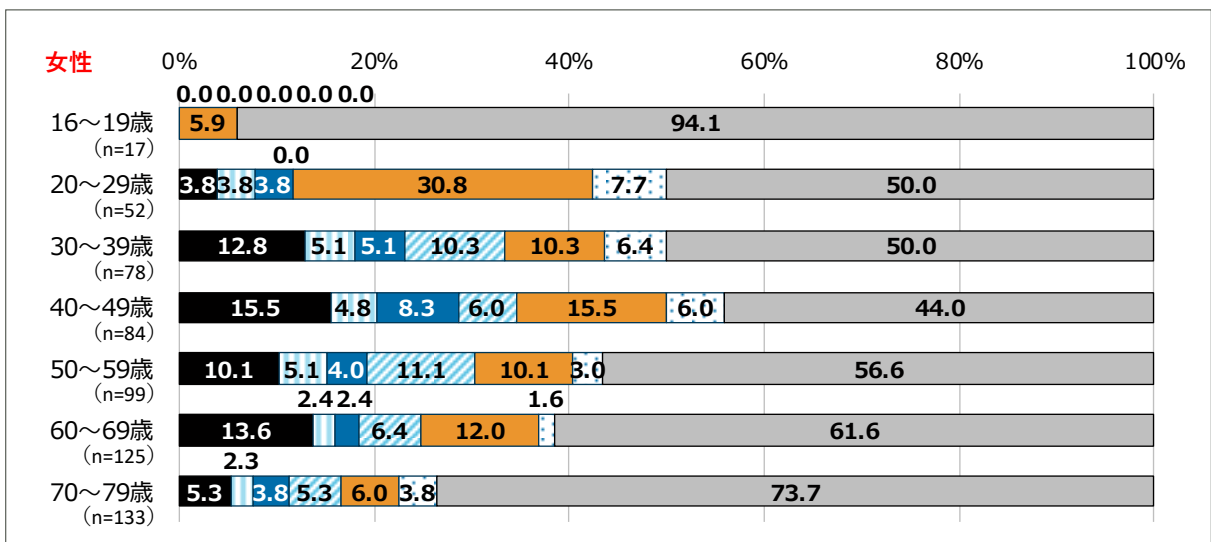
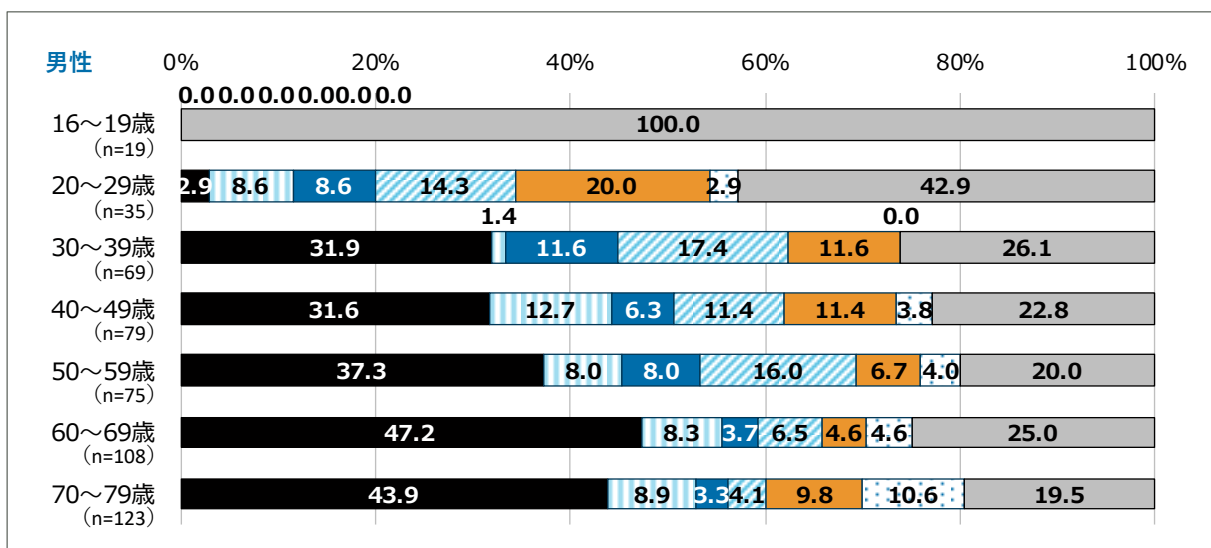
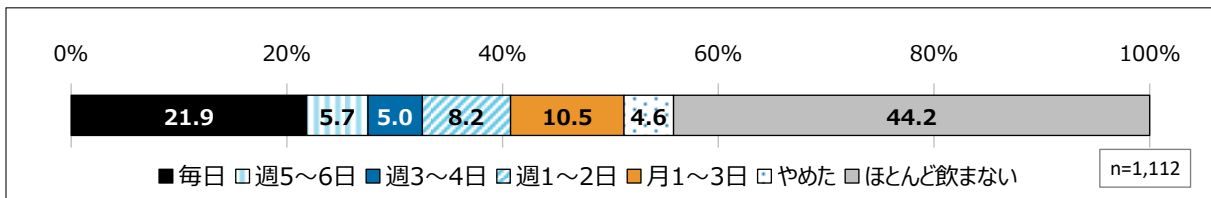
女性は回答者数（n 値）が少なく傾向をみることはできませんが、男性は年齢が低いほど「やめたい」割合が高く、年齢が上がるほど「本数を減らしたい」の割合が高くなる傾向がみられます。



問 37 飲酒の頻度

どのくらいの頻度でお酒を飲みますか

「ほとんど飲まない」が44.2%と最も高く、次いで「毎日」が21.9%となっています。
30歳以上の男性で「毎日」の割合が高く、年齢が上がるほどその割合が高くなる傾向がみられます。20歳以上のすべての年齢層で女性のほうが「ほとんど飲まない」の割合が高くなっています。



※ 「やめた」は1年以上やめている場合。「ほとんど飲まない」は飲めない・20歳未満である場合を含む。

問 37-1 飲酒量 (月に1日以上飲酒する人のみ)

お酒を飲む日は1日あたり(清酒1合に換算して)どのくらい飲みますか

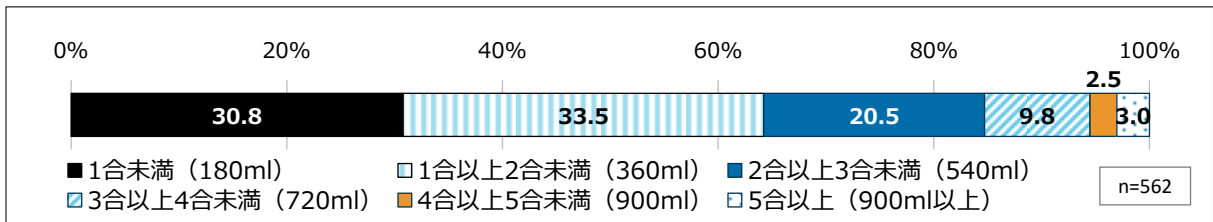
「1合以上2合未満(360ml)」の割合が最も高く、33.5%となっています。

飲酒の頻度別に1回の飲酒量をみると、飲酒の頻度が低いほど「1合未満」の割合が高く、飲酒の頻度が高いほど飲酒量が多い傾向がみられます。

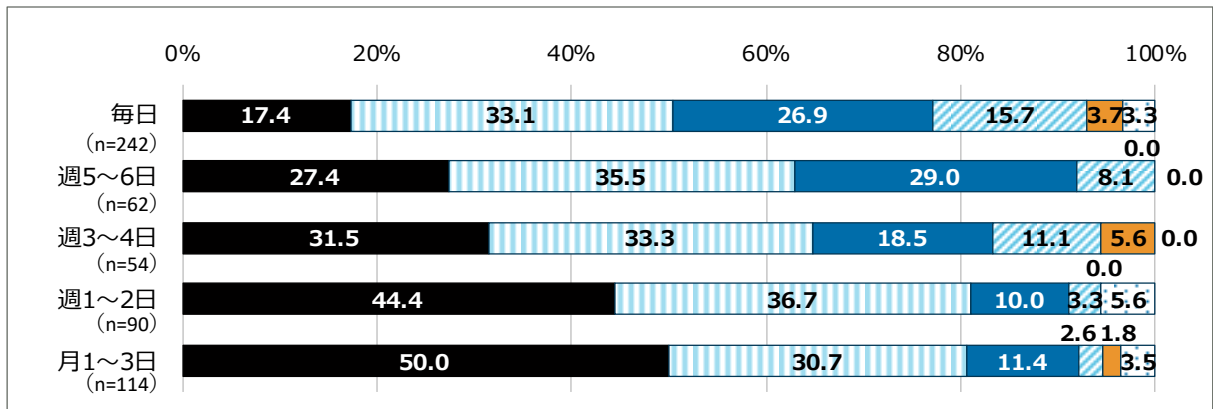
清酒1合(180ml) =

ビール(中瓶)・発泡酒	: 500 ml
焼酎(35度)	: 80 ml
焼酎(25度)	: 110 ml
焼酎(20度)	: 135 ml
缶チューハイ(7度)	: 350 ml
ウイスキー(ダブル)	: 60 ml
ワイン(2杯)	: 240 ml

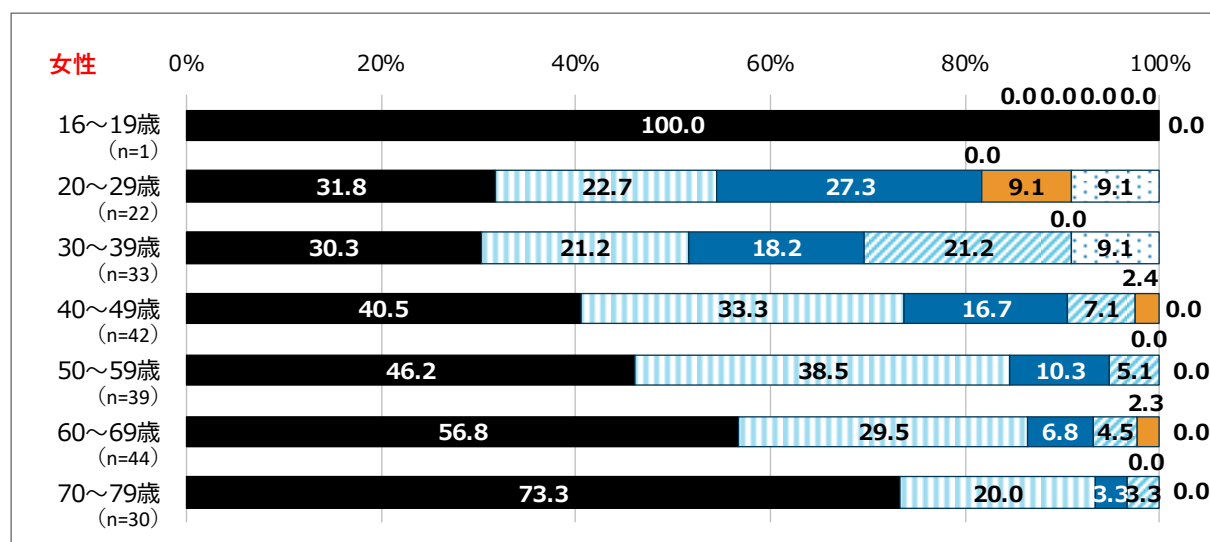
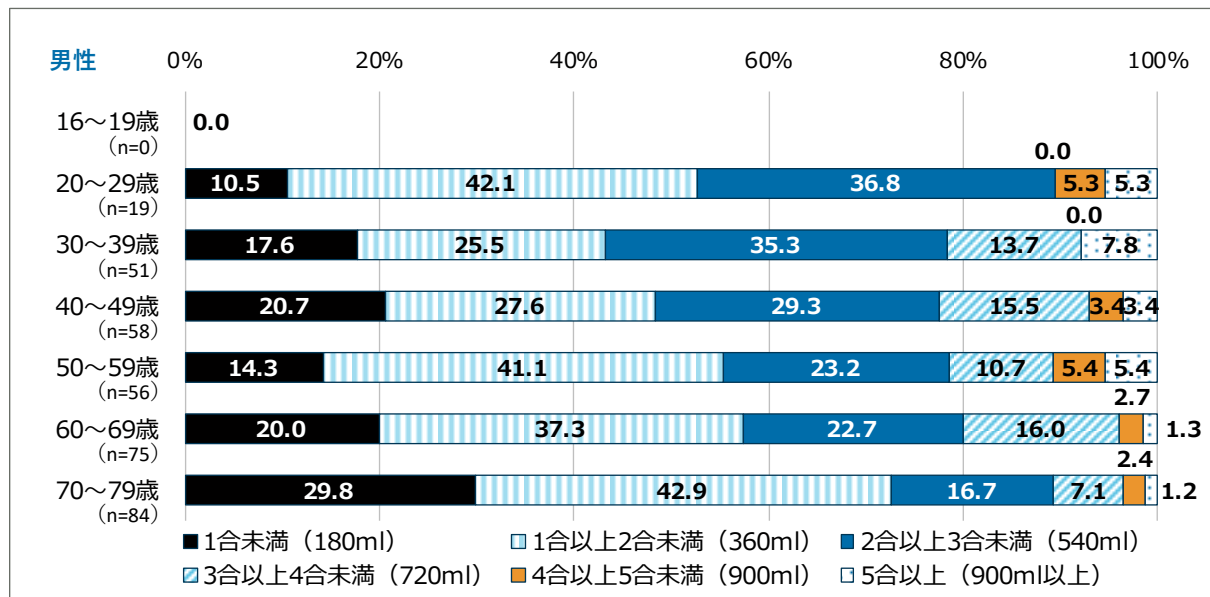
を目安にしてください



飲酒の頻度別 飲酒量



女性のほうが飲酒量が少ない傾向がみられます。女性はすべての年齢層で「1合未満」の割合が最も高く、年齢が上がるほどその割合が高くなる傾向がみられます。



● 現状と課題 ●

◆喫煙

たばこが健康に与える影響については、少しずつ認知度が上がっており、肺がん・ぜんそく・気管支炎以外の項目は改善していましたが、胃かいようや心臓病、歯周病に与える影響については7割を下回り、まだ低い状況です。引き続きたばこが健康に与える影響について普及啓発が必要です。

国の分煙施策もあり、受動喫煙は家庭と職場以外では頻度が低くなっています。

喫煙の状況は、「まったく吸ったことがない」が63.1%で、「今は吸っていない」と合わせると81.5%となっています。また、喫煙している人の2割以上が禁煙したいと考えていることから、その取り組みを支援することが求められます。

◆飲酒

「ほとんど飲まない」が44.2%と最も高く、次いで「毎日」が21.9%となっています。男性のほうが「毎日」の割合が高くなっていますが、若い年代ではその割合が低くなっています。

1回の飲酒量は、飲酒の頻度が高いほど量が多い傾向がみられます。

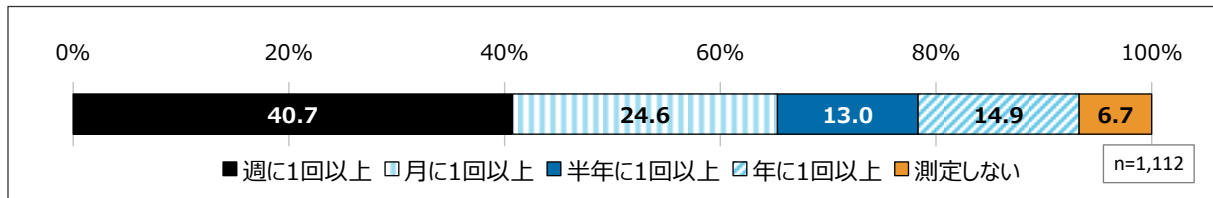
適量の飲酒であれば、人間関係の円滑化などの社会的効用に加え、血行を促進し、精神的ストレスの発散、動脈硬化を予防するHDLコレステロールの増加などの医学的効用があります。一方で、お酒が引き起こす生活習慣病は、肝障害、膵炎、脂質異常症、高尿酸血症、高血圧症、食道がんなどさまざまです。アルコール依存症のリスクもあります。

お酒と上手につきあうための知識の啓発に取り組む必要があります。

問 38 体重測定

体重測定をどのくらいの頻度でしていますか

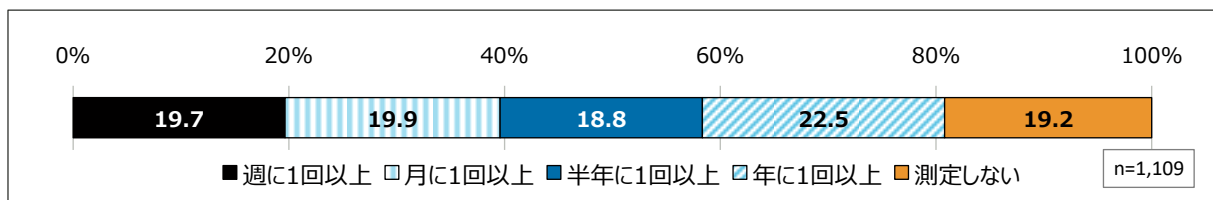
「週に1回以上」が40.7%と最も高く、次いで「月に1回以上」が24.6%となっています。



問 39 血圧測定

血圧測定をどのくらいの頻度でしていますか

「年に1回以上」が22.5%と最も高く、次いで「週に1回以上」が19.7%となっています。

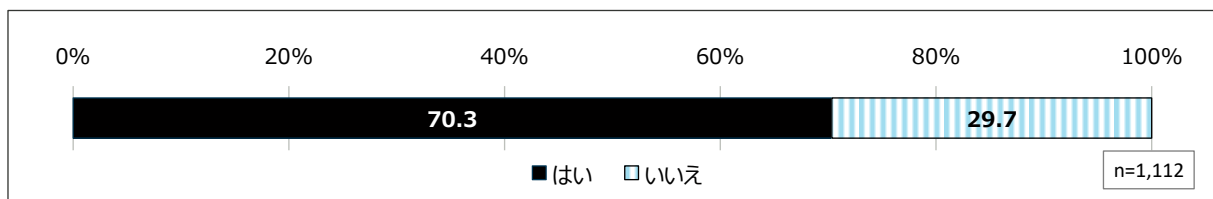


問 40 かかりつけ医

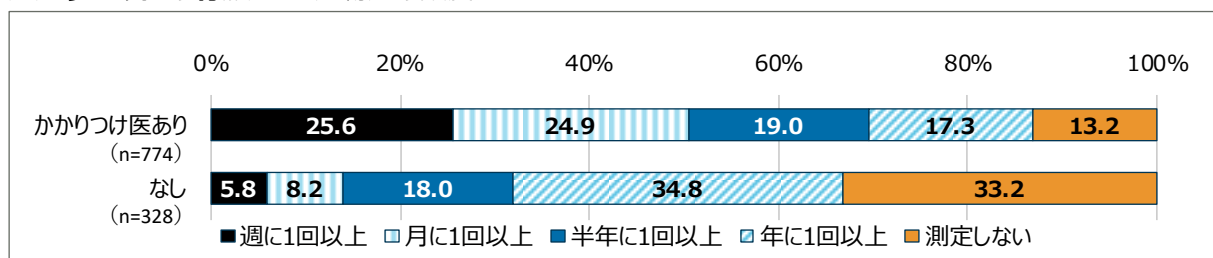
あなたはかかりつけ医（内科）がありますか

「はい」が70.3%、「いいえ」が29.7%となっています。

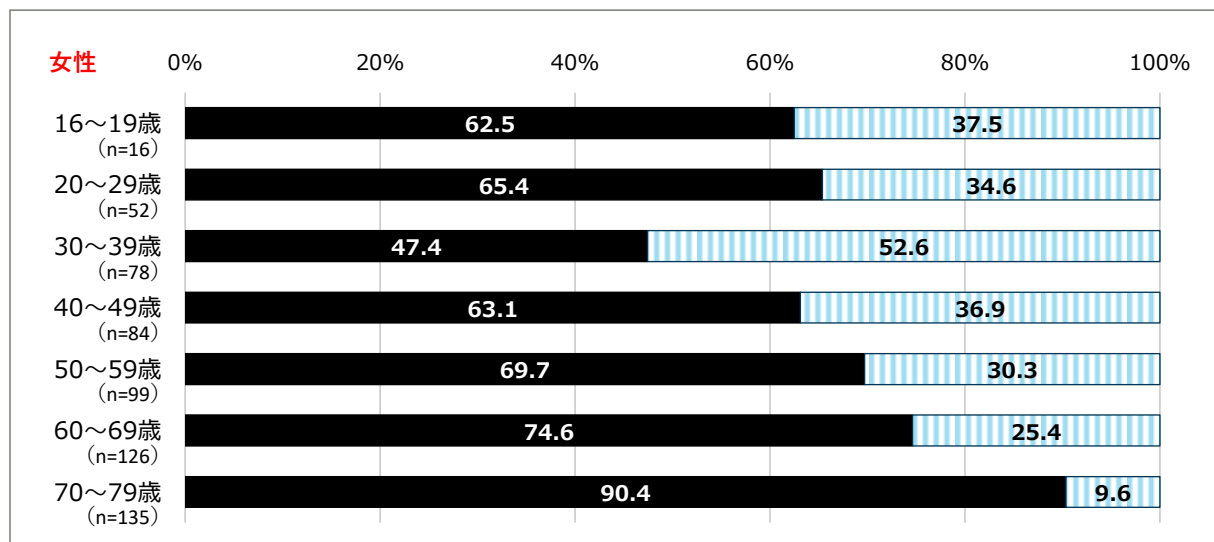
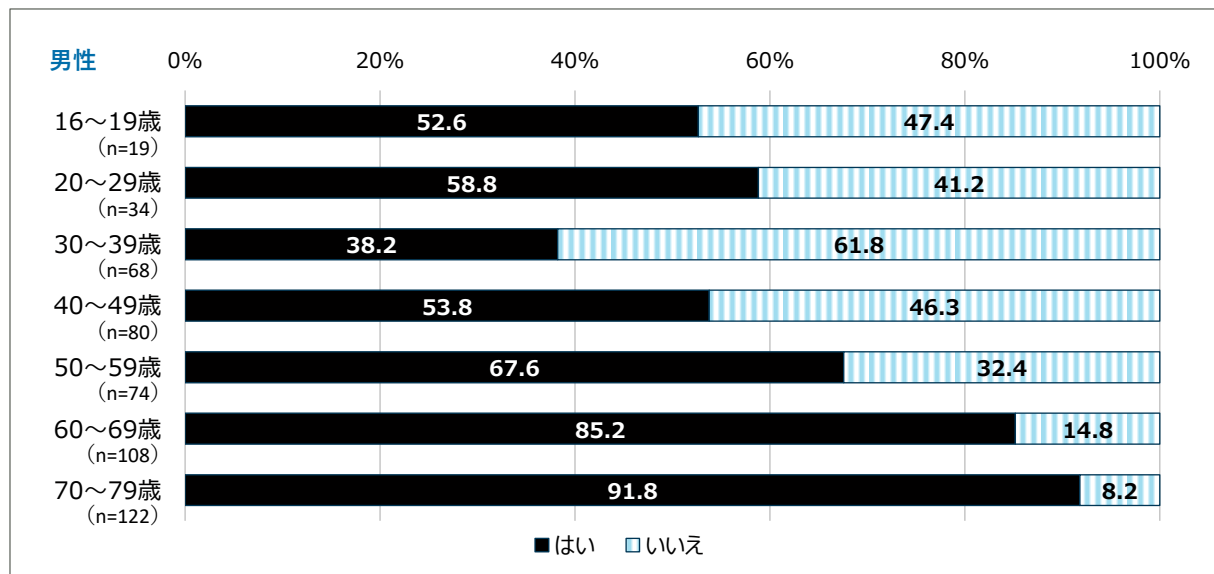
かかりつけ医の有無別に血圧測定の頻度をみると、かかりつけ医がいるほうが血圧測定の頻度が高くなっています。



かかりつけ医の有無別 血圧測定の頻度



男性・女性ともに、年齢が上がるほどかかりつけ医がいる割合が高くなる傾向がみられる一方で、30～39歳で「はい」の割合が最も低くなっています。



● **現状と課題** ●

◆ **健康管理（セルフマネジメント）**

生活習慣病を予防し、要介護状態になるのを予防するためには、体重や血圧を測定するなど、自身の健康について関心を持ち、正しい知識を持って望ましい生活習慣を実施するセルフマネジメントが重要です。

特に、若年層を中心とした健康に対する関心の低い人たちへの啓発に取り組む必要があります。

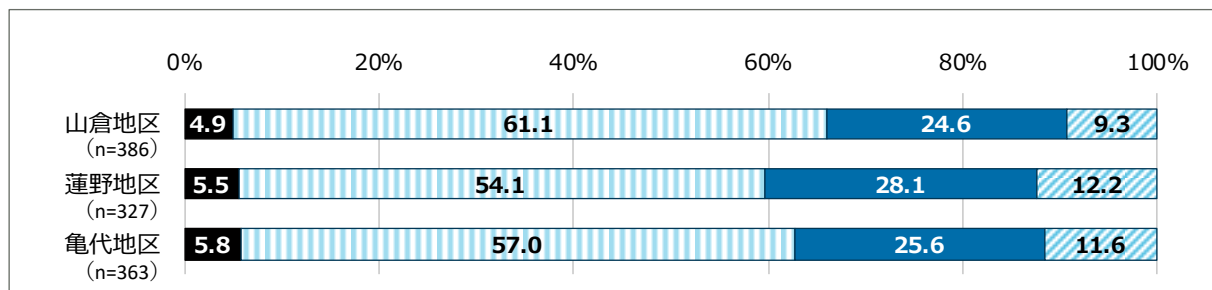
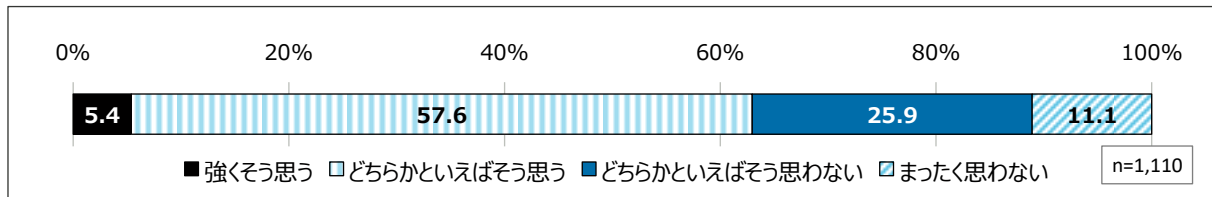
地域活動

問 41 地域の助け合い

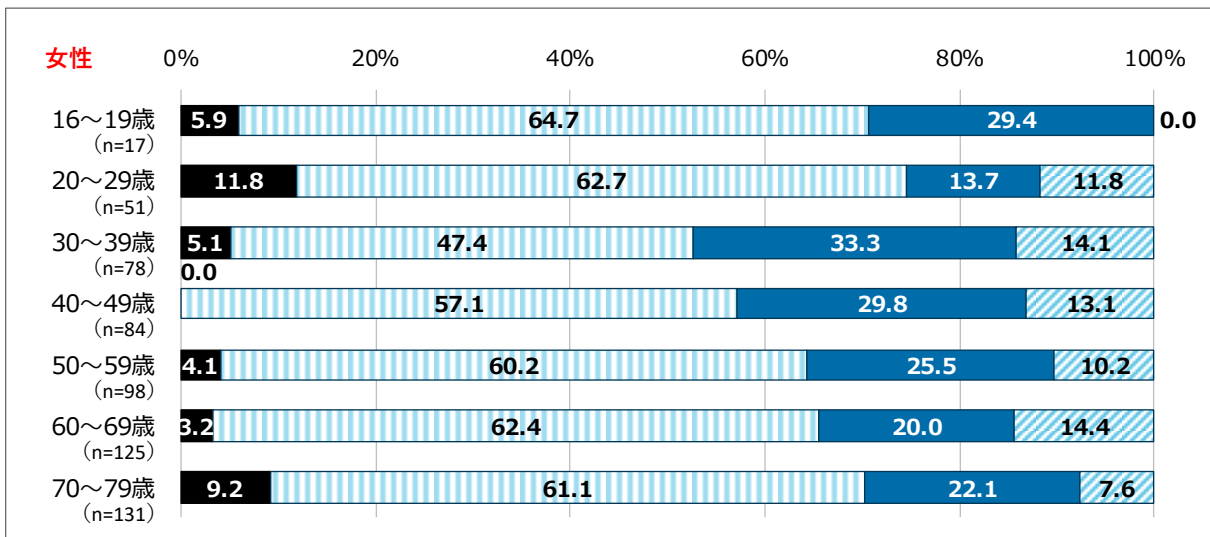
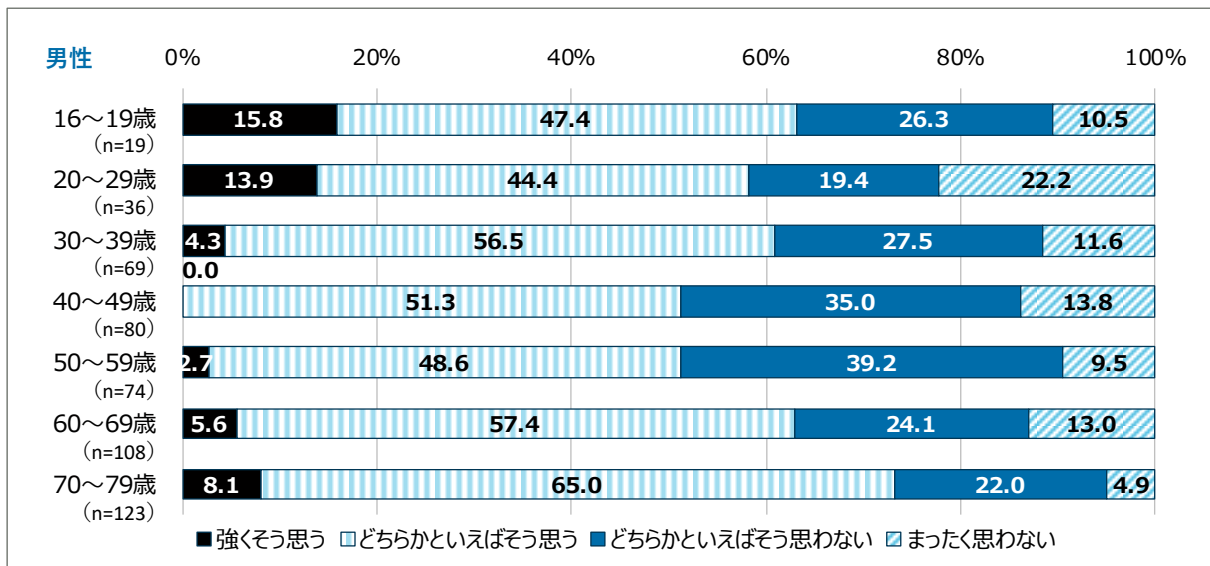
あなたは、あなたのお住まいの地域の人々が「お互いに助け合っている」と思いますか

「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせると 63.0%、「どちらかといえばそう思わない」と「まったく思わない」を合わせると 37.0%となっています。

居住している地区別にみると、山倉地区で「どちらかといえばそう思う」の割合がやや高くなっています。



男性は 40～49 歳と 50～59 歳、女性は 30～39 歳と 40～49 歳で、地域の人々が「お互い助け合っている」と思わない割合が高くなっています。

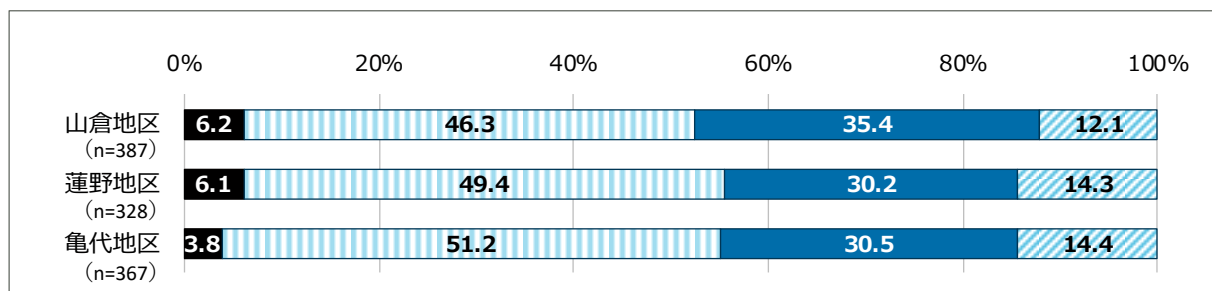
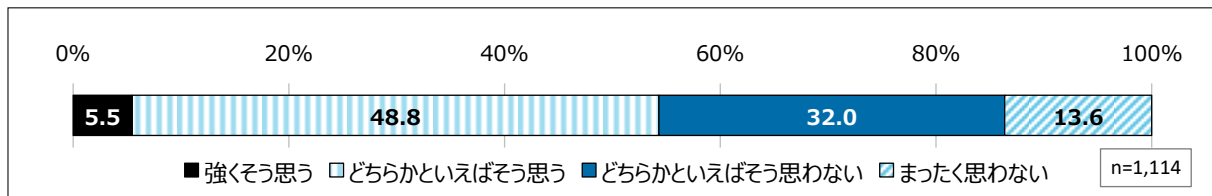


問 42 地域とのつながり

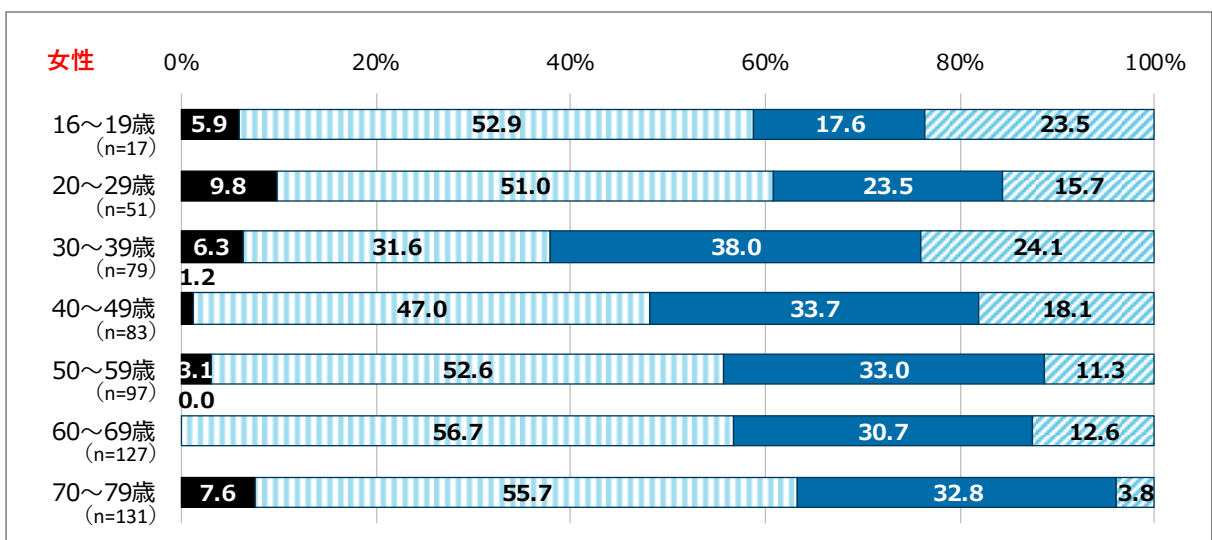
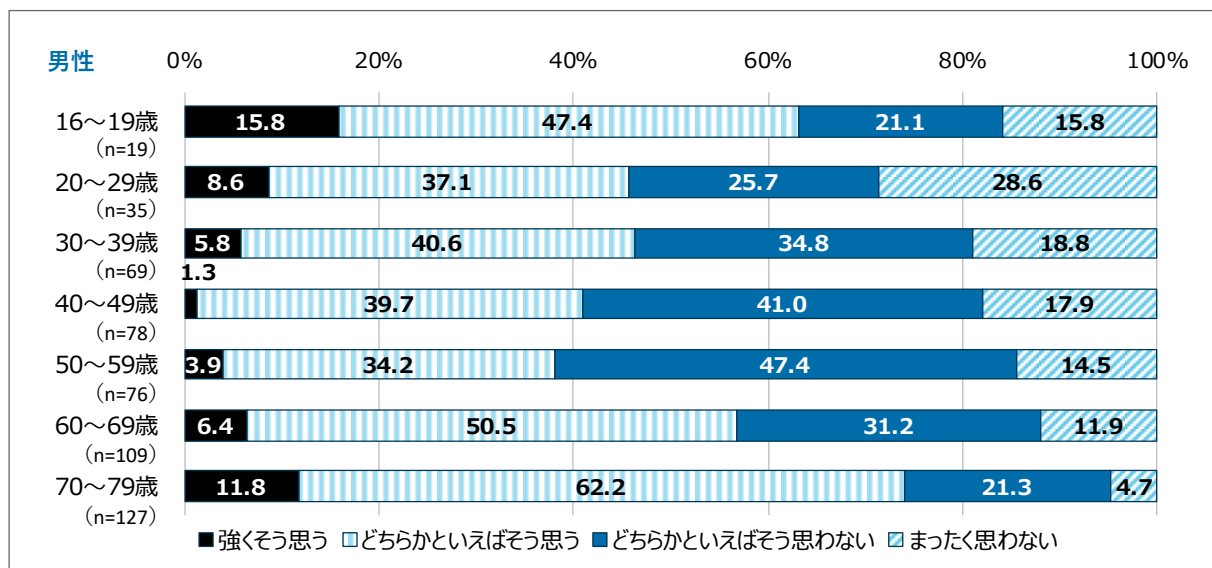
あなたは、あなたのお住まいの地域の人々とのつながりは強いと思いますか

「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせると 54.3%、「どちらかといえ
ばそう思わない」と「まったく思わない」を合わせると 45.6%となっています。

居住している地区別にみると、「強くそう思う」割合は亀代地区でやや低くなっていますが、
「どちらかといえばそう思う」と合わせた割合は山倉地区でやや低くなっています。



男性は 40～49 歳と 50～59 歳、女性は 30～39 歳で、地域の人々とのつながりが強いと思う割合が低くなっています。男性・女性ともに「まったく思わない」割合は年齢が上がるほど低くなる傾向がみられます。



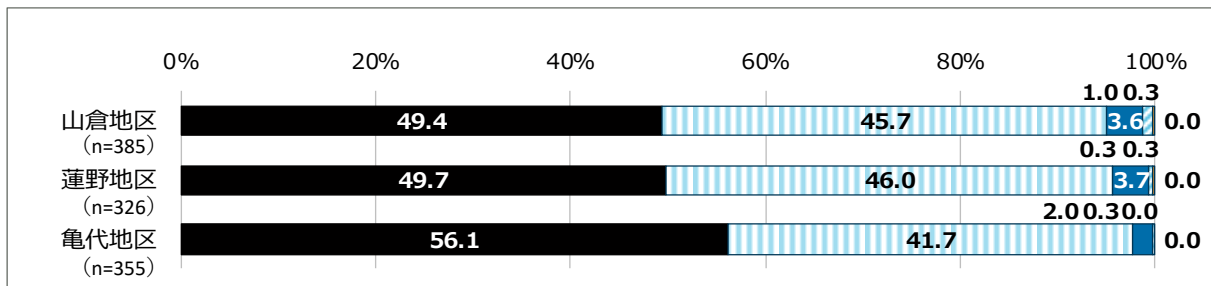
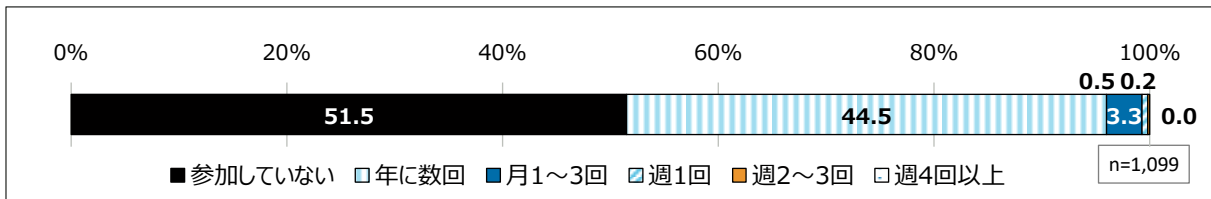
問 43 グループ活動への参加

あなたは、下記①～⑤の町内会や地域行事、ボランティア活動、スポーツや趣味などのグループ活動に参加していますか。どのような活動に、どのくらいの頻度で参加していますか

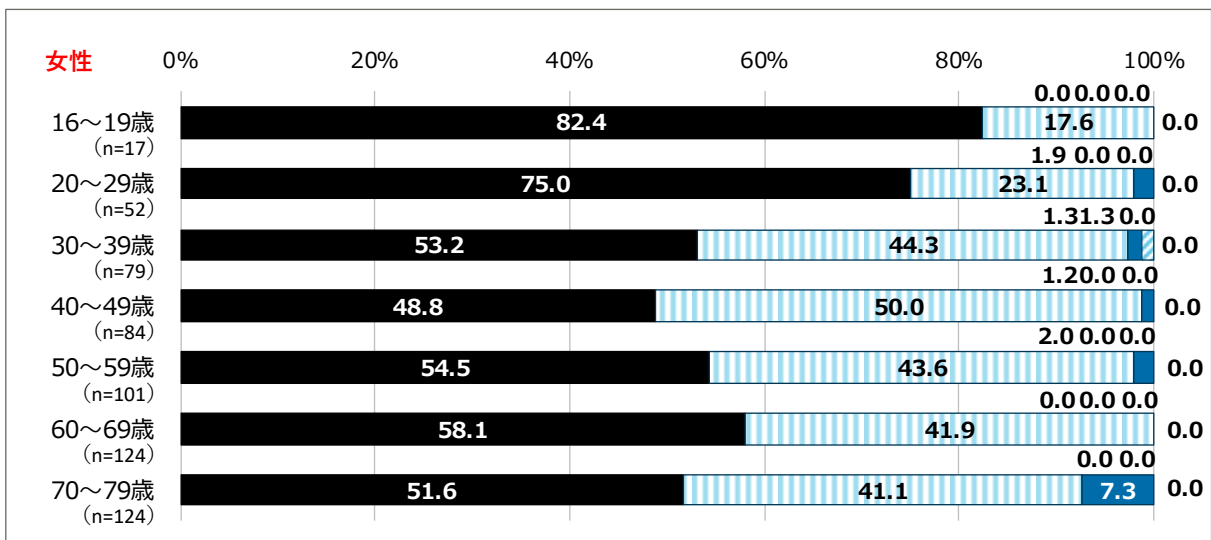
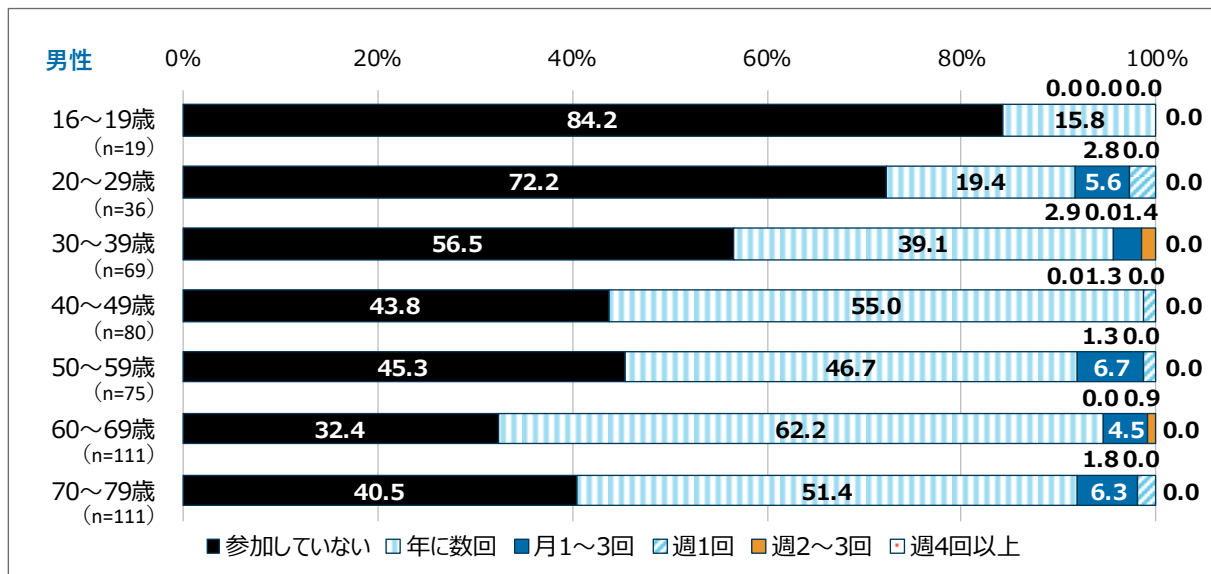
① 町内会や地域行事などの活動

「参加していない」が51.5%で、週1回以上参加している割合は0.7%、月1回以上参加している割合は4.0%となっています。

居住している地区別にみると、亀代地区で参加していない割合が高く、56.1%となっています。



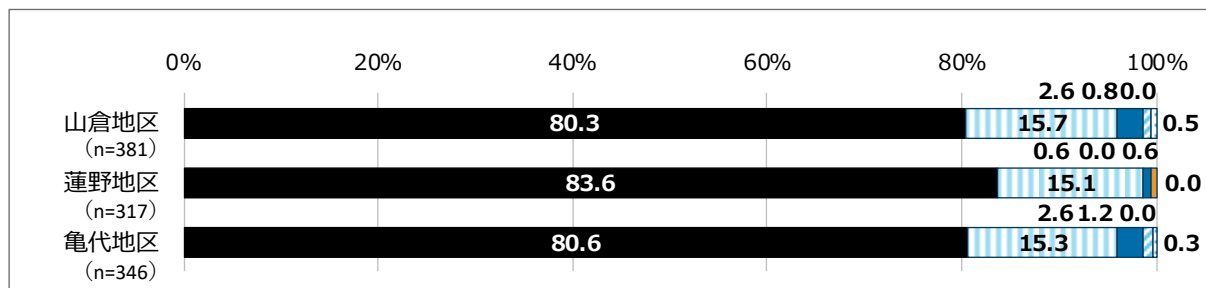
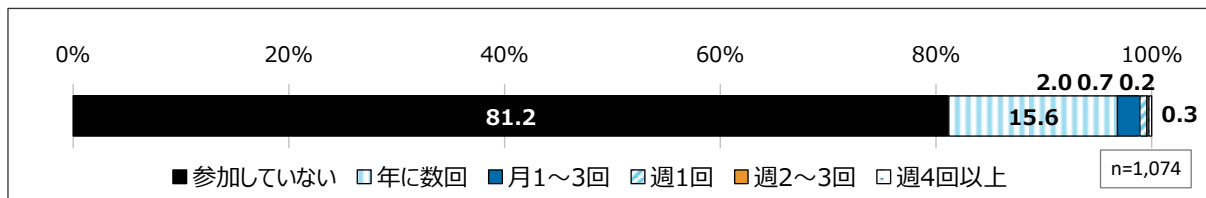
男性・女性ともに 30 歳未満は参加していない割合が高く、20 歳未満では 8 割以上が参加していない状況です。60～69 歳男性で、参加している割合が最も高くなっています。



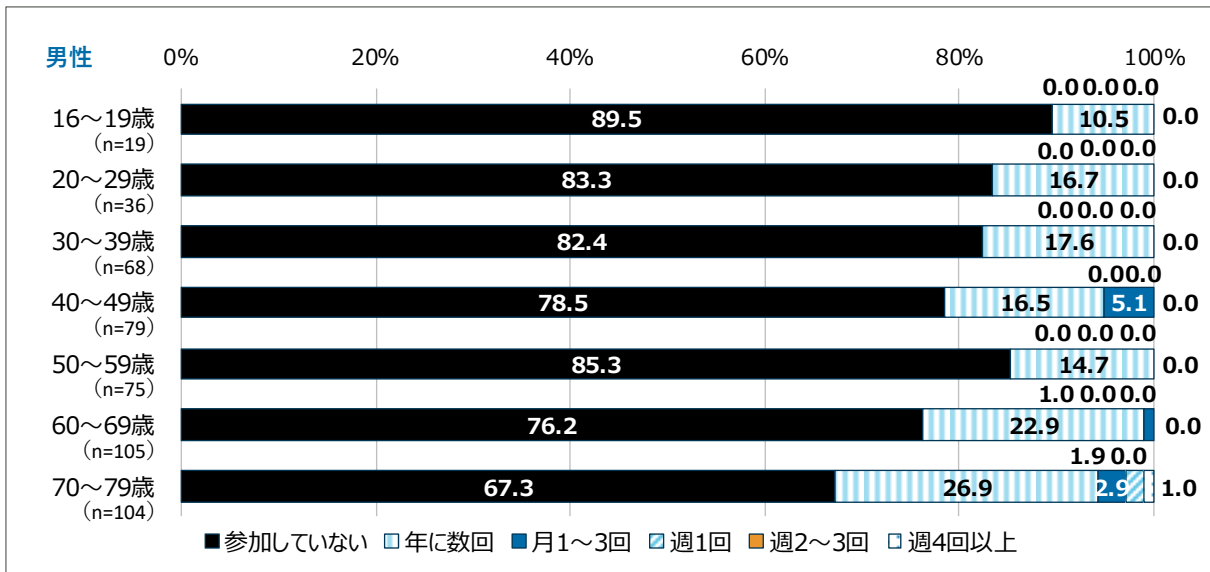
② ボランティア活動

「参加していない」が81.2%で、週1回以上参加している割合は1.2%、月1回以上参加している割合は3.2%となっています。

居住している地区別にみると、蓮野地区で参加していない割合がやや高く、83.6%となっています。



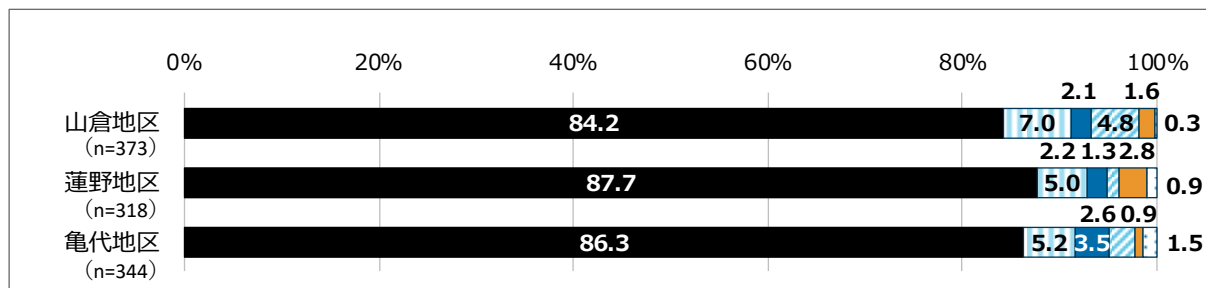
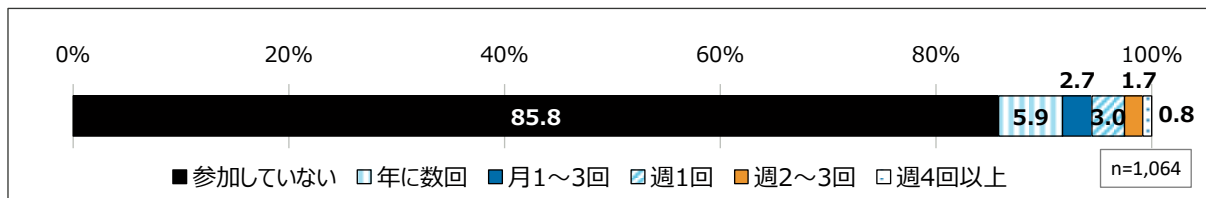
男性は年齢が上がるほど参加している割合が高くなる傾向がみられます。



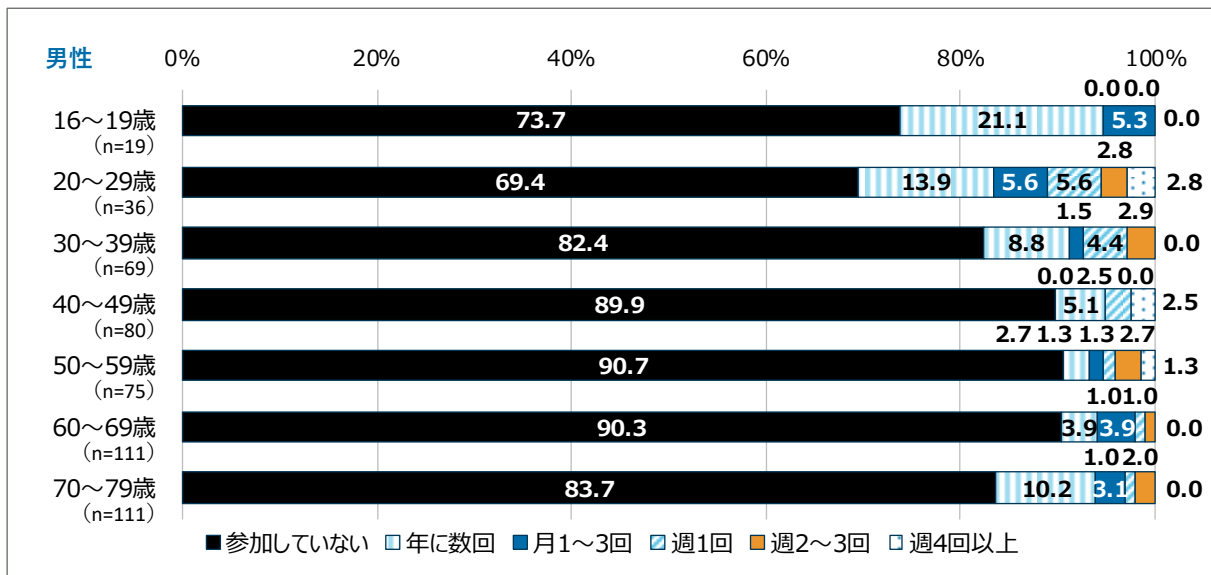
③ スポーツや関連の活動

「参加していない」が85.8%で、週1回以上参加している割合は5.5%、月1回以上参加している割合は8.2%となっています。

居住している地区別にみると、蓮野地区で参加していない割合がやや高く、87.7%となっています。



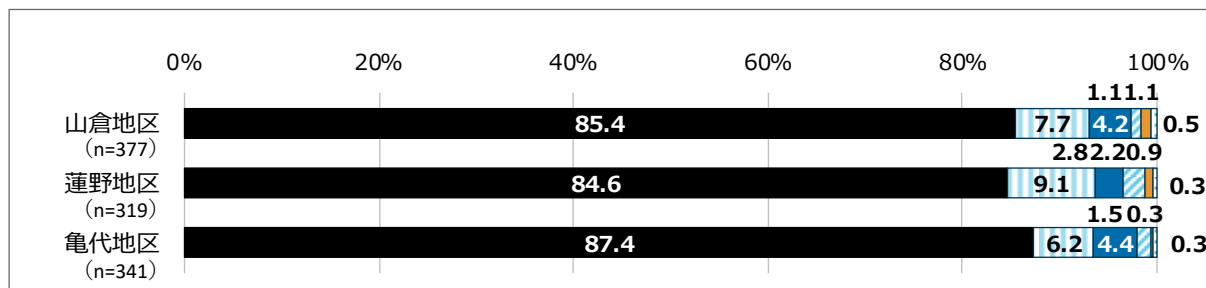
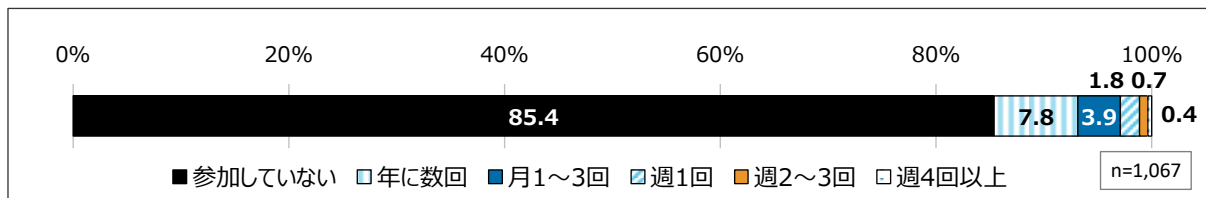
女性のほうが参加していない割合が高くなっています。20～29 歳男性で参加している割合が最も高く、次いで 16～19 歳男性で高くなっています。



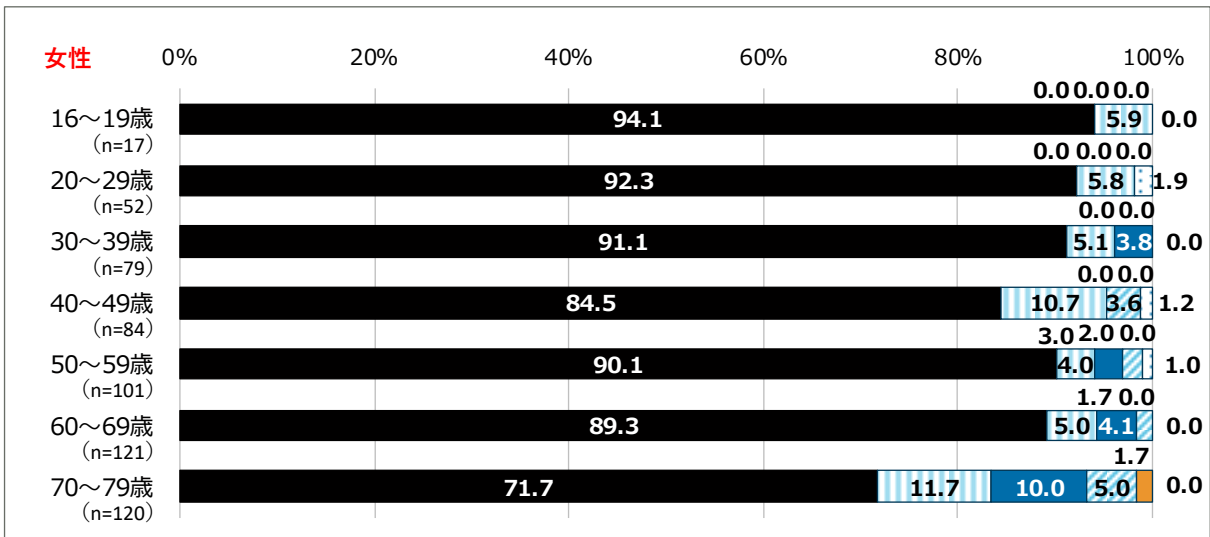
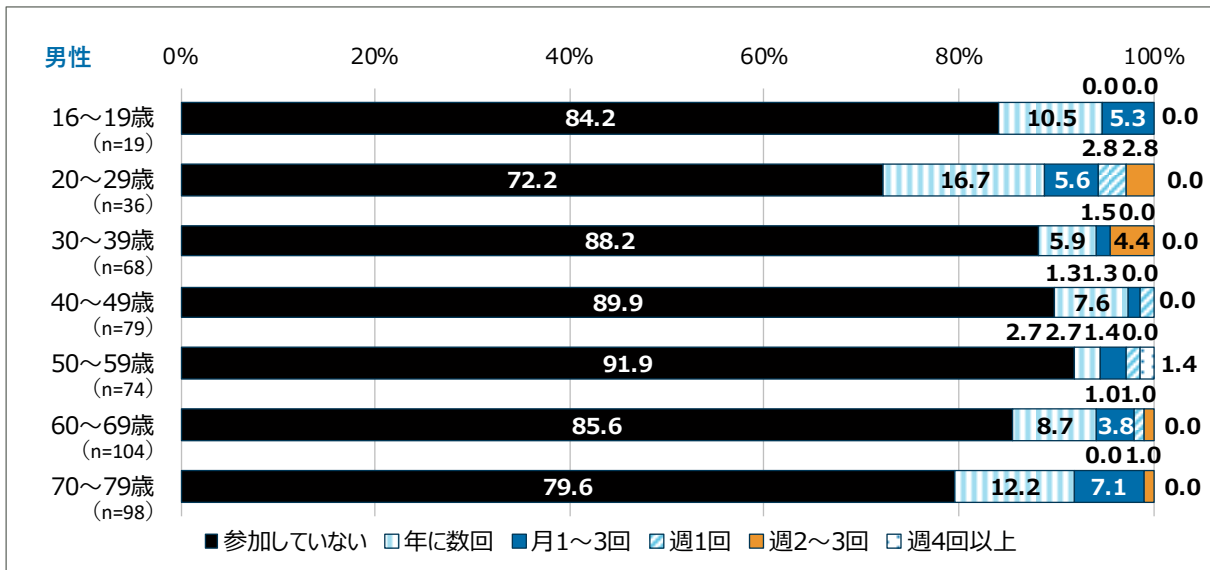
④ 趣味関係のグループ活動

「参加していない」が85.4%で、週1回以上参加している割合は2.9%、月1回以上参加している割合は6.8%となっています。

居住している地区別にみると、亀代地区で参加していない割合がやや高く、87.4%となっています。



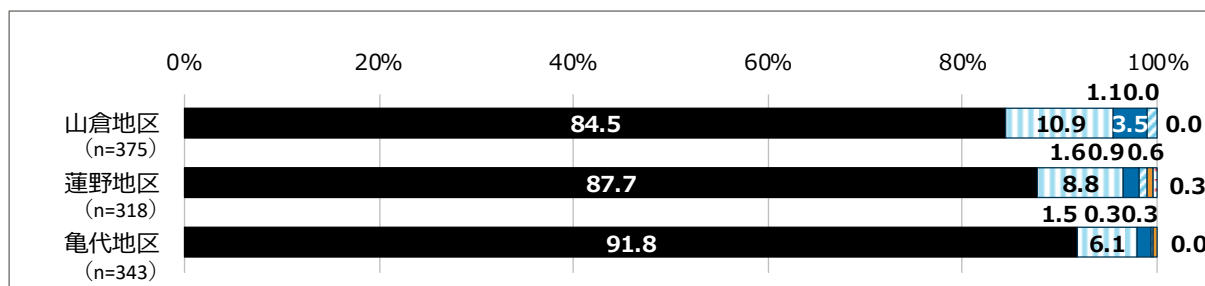
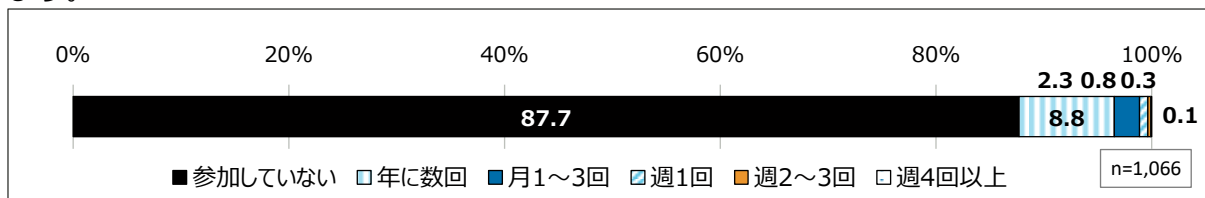
性別や年齢による明らかな傾向はみられませんでした。70～79 歳女性と 20～29 歳男性で参加している割合が高くなっています。



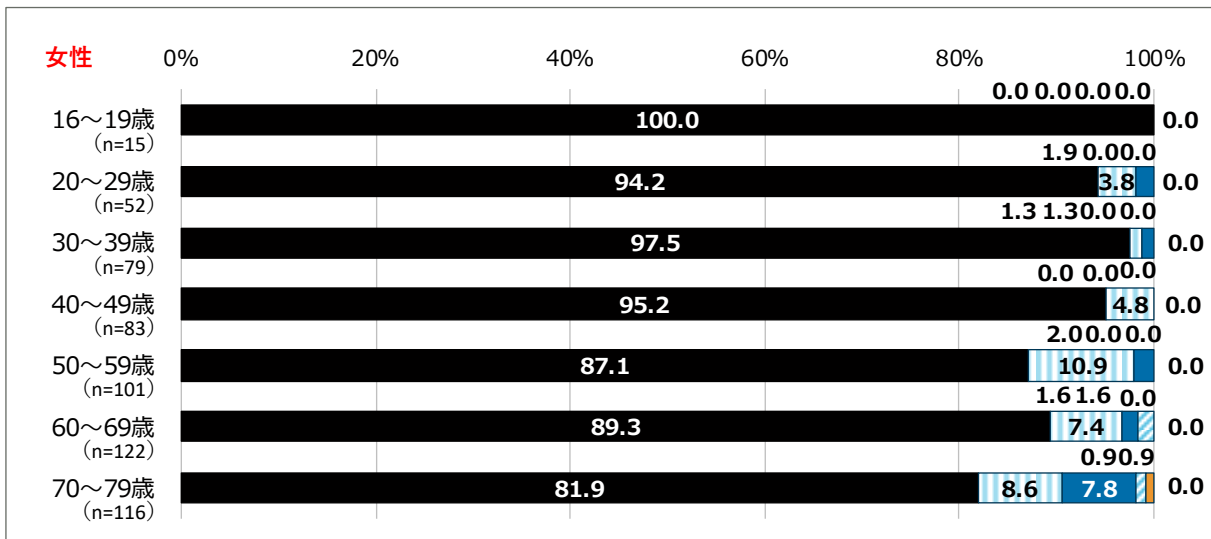
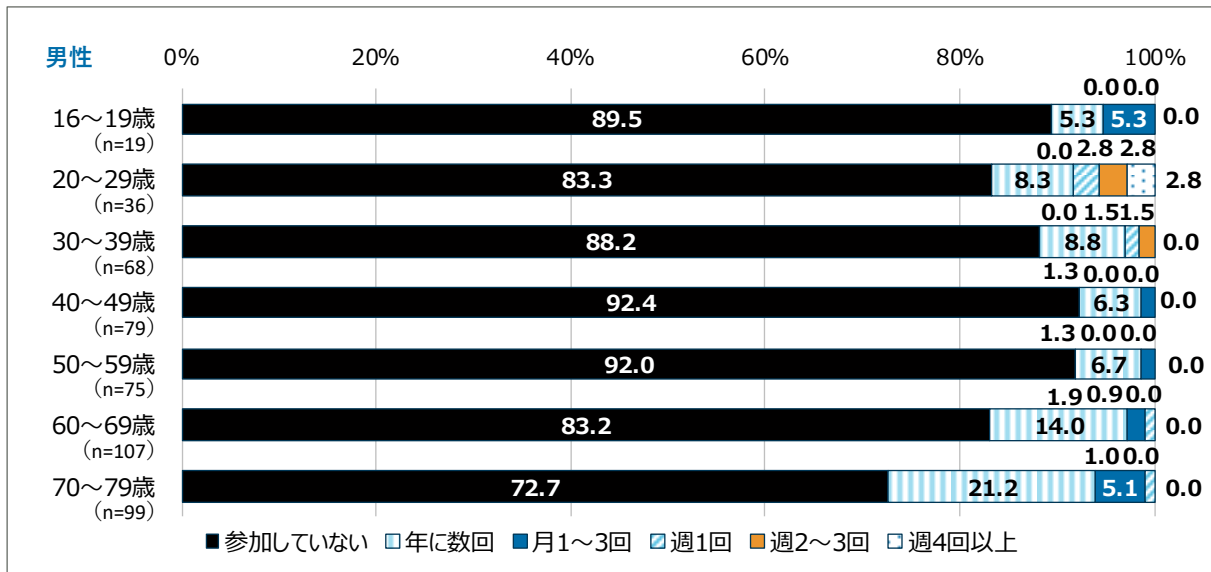
⑤ その他のグループ活動

「参加していない」が87.7%で、週1回以上参加している割合は1.2%、月1回以上参加している割合は3.5%となっています。

居住している地区別にみると、亀代地区で参加していない割合が高く、91.8%となっています。



女性のほうが参加していない割合が高くなっています。



● 現状と課題 ●

◆地域の助け合い

住んでいる地域の人々が「お互いに助け合っている」と思うかについて、「まったく思わない」が1割を超えています。特に30～59歳の働き盛り世代で「どちらかといえばそう思わない」「まったく思わない」の割合が高くなっています。

◆地域とのつながり

住んでいる地域の人々とのつながりは強いと思うかについて、「まったく思わない」が1割を超えています。特に年齢が低いほどその割合が高くなる傾向がみられます。

子育て世帯であっても夫婦共働きの割合が高く、学区に関係なく保育園を選べる保育システムになったことから、子どもが小学校に入るまで地域でのつながりができにくくなったことや、70歳以上でも就労している人が増えていることからシニア世代でも住んでいる地域での活動が減っている可能性があります。またコロナ禍を経て地域の行事・イベント等自治会活動自体も少なくなっていることも大きく影響していると考えられます。

ポストコロナ時代の地域づくりについて住民を巻き込んで共に考えていく必要があります。