

第二次 健康はなわ 2 1

第二次健康増進計画

第二次食育推進計画

令和 6 年 3 月

塙 町

目 次

第1章 計画策定の趣旨 ······ ······ ······ ······ ······ ······ ······	1
1 計画策定の背景及び目的 ······ ······ ······ ······ ······ ······ ······	1
2 計画の位置づけ ······ ······ ······ ······ ······ ······ ······	2
3 S D G s の達成に向けた取り組み ······ ······ ······ ······ ······ ······	3
4 計画の期間 ······ ······ ······ ······ ······ ······ ······	4
第2章 壇町の健康を取り巻く現状 ······ ······ ······ ······ ······ ······	5
1 統計データから見た壇町の現状 ······ ······ ······ ······ ······ ······	5
(1) 人口の状況と推移 ······ ······ ······ ······ ······ ······	5
(2) 世帯について ······ ······ ······ ······ ······ ······	8
(3) 平均寿命とお達者度 ······ ······ ······ ······ ······ ······	9
(4) 出生数と死亡数 ······ ······ ······ ······ ······ ······	11
(5) 死因別死亡数の現状 ······ ······ ······ ······ ······ ······	12
(6) 国保医療費の現状 ······ ······ ······ ······ ······ ······	14
(7) 特定健康診査と特定保健指導の状況 ······ ······ ······ ······	16
(8) がん検診受診率 ······ ······ ······ ······ ······ ······	19
(9) 要介護認定数・認定率 ······ ······ ······ ······ ······ ······	19
(10) むし歯の現状 ······ ······ ······ ······ ······ ······	20
第3章 計画の基本理念と方針 ······ ······ ······ ······ ······ ······	22
1 計画の基本理念 ······ ······ ······ ······ ······ ······ ······	22
2 計画の体系 ······ ······ ······ ······ ······ ······ ······	22
第4章 第二次健康増進計画 ······ ······ ······ ······ ······ ······	23
1 健康増進における基本目標と方針 ······ ······ ······ ······ ······	23
(1) 基本目標 ······ ······ ······ ······ ······ ······	23
(2) 基本方針 ······ ······ ······ ······ ······ ······	25
2 計画の体系 ······ ······ ······ ······ ······ ······ ······	26
3 健康増進事業の展開 ······ ······ ······ ······ ······ ······	27
基本施策1 生活習慣の改善	
(1) 栄養・食生活 ······ ······ ······ ······ ······ ······	28
(2) 身体活動・運動 ······ ······ ······ ······ ······ ······	31
(3) 休養・睡眠 ······ ······ ······ ······ ······ ······	34
(4) 飲酒 ······ ······ ······ ······ ······ ······	36
(5) 喫煙 ······ ······ ······ ······ ······ ······	39
(6) 歯・口腔の健康 ······ ······ ······ ······ ······ ······	41

基本施策2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	
(7)がん	45
(8)循環器病	47
(9)糖尿病	50
(10)COPD	52
基本施策3 生活機能の維持・向上	
(11)身体の健康の維持・向上	54
基本施策4 健康で生活できる社会環境	
(12)社会とのつながり・こころの健康の維持・向上	57
(13)自然に健康になれる環境づくり	59
(14)誰もがアクセスできる健康増進のための基盤づくり	61
基本施策5 子どもの健康	
(15)肥満傾向児	63
(16)感染症予防	66
基本施策6 高齢者の健康	
(17)日常生活に制限のない期間の延伸	69
(18)高齢者の感染症予防	71
基本施策7 女性の健康	
(19)骨粗しょう症	74
(20)女性の飲酒	75
(21)若年女性のやせ	76
第5章 第二次塙町食育推進計画	78
1 第一次食育推進計画の評価	78
2 食育における基本目標と方針	80
(1) 基本目標	80
(2) 基本方針	80
3 計画の体系	82
4 食育推進計画の展開	83
(1) 家庭における食育の推進	83
(2) 学校・幼稚園等における食育の推進	87
(3) 地域における食育の推進	88
第6章 計画の推進	90
1 計画の推進体制	90
2 計画の評価	91
3 行動項目・目標値一覧	92
(1) 第二次健康増進計画	92
(2) 第二次食育推進計画	93

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景及び目的

我が国は、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。しかし、今後は「団塊の世代」の年齢上昇に伴い75歳以上の後期高齢者の急増が予想され、要介護者の増加に伴う財政状況の悪化とそれに伴う社会保障制度の持続可能性が危惧されます。

本町では、高齢化が進む中で、がん、高血圧、糖尿病、脳血管疾患などの生活習慣病に起因する疾患も増加し、特にがん、心疾患、脳血管疾患などの年齢調整死亡率が高く、生活習慣病の予防が重要といえます。

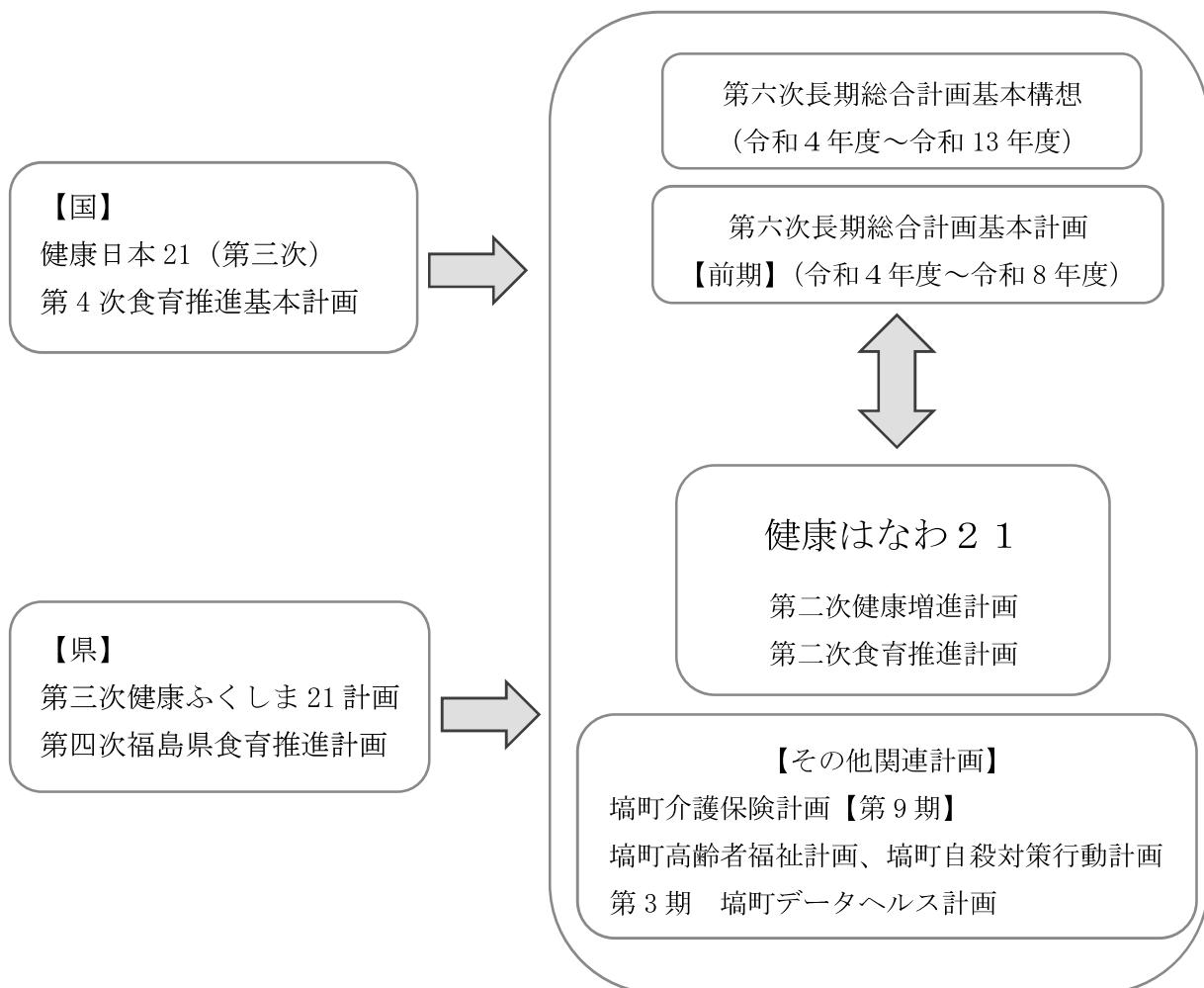
こうした中、国においては「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」等新たに盛り込んだ「健康日本21（第二次）」が平成25年度から施行されました。健康な町づくりを推進していくためには、若い世代から高齢者世代まで、「医療や介護ができる限り必要とせざるべきいきと過ごせる期間」、すなわち「健康寿命」を延ばすことが重要です。疾病の早期発見や治療に留まらず、生活習慣の見直しなどを通じ、健康的な食生活、運動習慣を心がけ、いつまでも健康でいられることが大切です。

令和3年度から施行された国の第4次食育推進基本計画においては、今後5年間の重点課題として「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食の「3つのわ」を支える食育の推進」が掲げられました。本町では、健康づくりに密接な関係にある「第二次健康増進計画」と「第二次食育推進計画」を合わせた「第二次健康はなわ21」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画及び食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画です。

本計画の上位計画である「塙町総合計画（第六次）」をはじめ、関連する町の各種計画との整合を図るとともに、国の「健康日本21（第三次）」「第4次食育推進基本計画」や、福島県の「第三次健康ふくしま21計画」「第四次福島県食育推進計画」とも整合を図ります。



3 SDGs の達成に向けた取り組み

SDGs（エス・ディ・ジーズ）とは、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標」のことであり、令和12年までを期限とする世界共通の目標です。持続可能な世界を実現するために17のゴールと169のターゲットから構成されています。

本計画においても関連する下記の2つのゴールの達成に貢献します。

目標3：すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する



目標17：パートナーシップで目標を達成しよう

持続可能な開発に向けて実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。



4 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和15年度までの10年間とします。計画の進捗状況については、中間評価・検討を行うとともに、計画の最終年度にあたる令和15年度に最終の評価・見直しを行い、効果的な健康づくりの展開を目指します。

R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
第六次総合計画(基本構想)								総合計画 (基本構想)	
総合計画(基本計画) 前期		総合計画(基本計画) 後期				総合計画 (基本計画)			
第二次健康はなわ21 (第二次健康増進計画 第二次食育推進計画)									
				中 間 評 価					最 終 評 価

第2章 塙町の健康を取り巻く現状

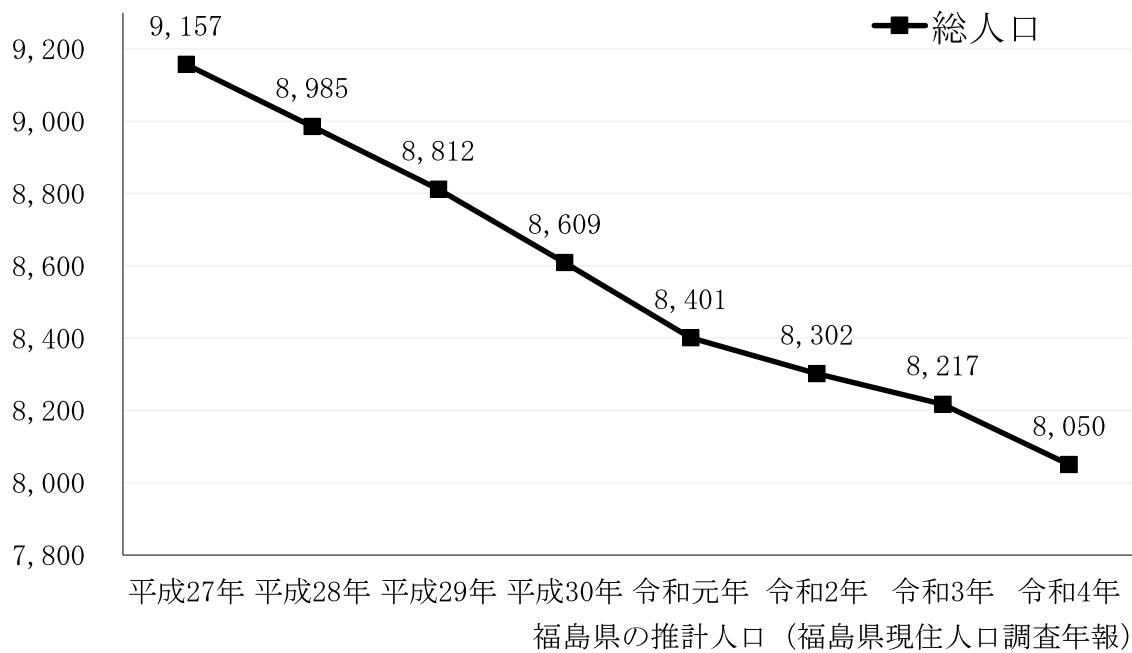
1 統計データから見た塙町の現状

(1) 人口の状況と推移

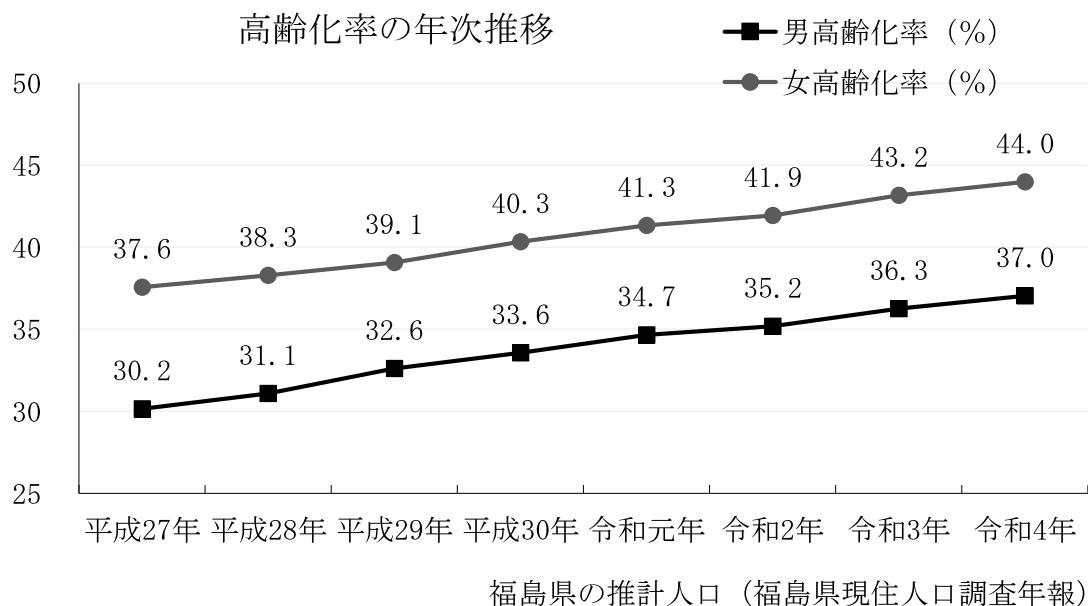
総人口は、年々減少傾向にあります。高齢化率は男女共に増加しており、令和4年は男性37.0%、女性44.0%となっています。

人口ピラミッドの平成20年と令和4年を比較すると、65歳以上の人口割合が増えています。反対に0～14歳、15～64歳までの人口割合は減少しています。

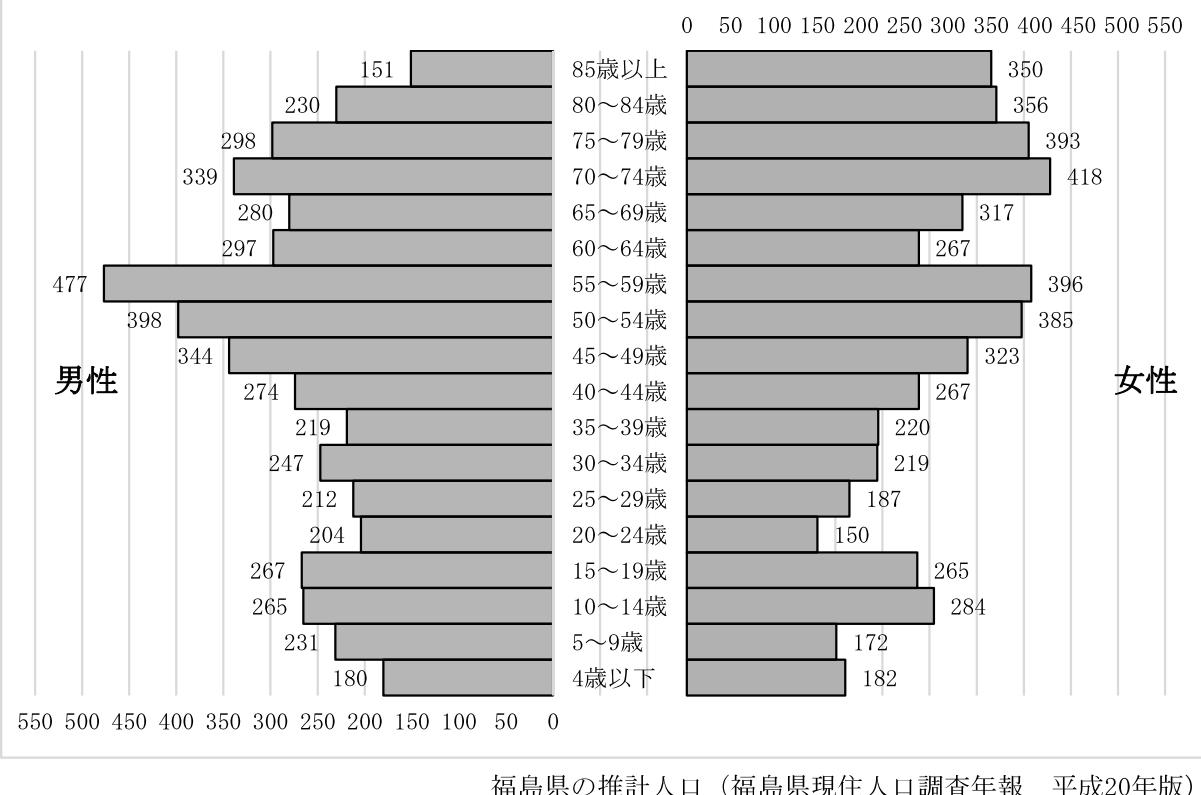
総人口の年次推移



高齢化率の年次推移

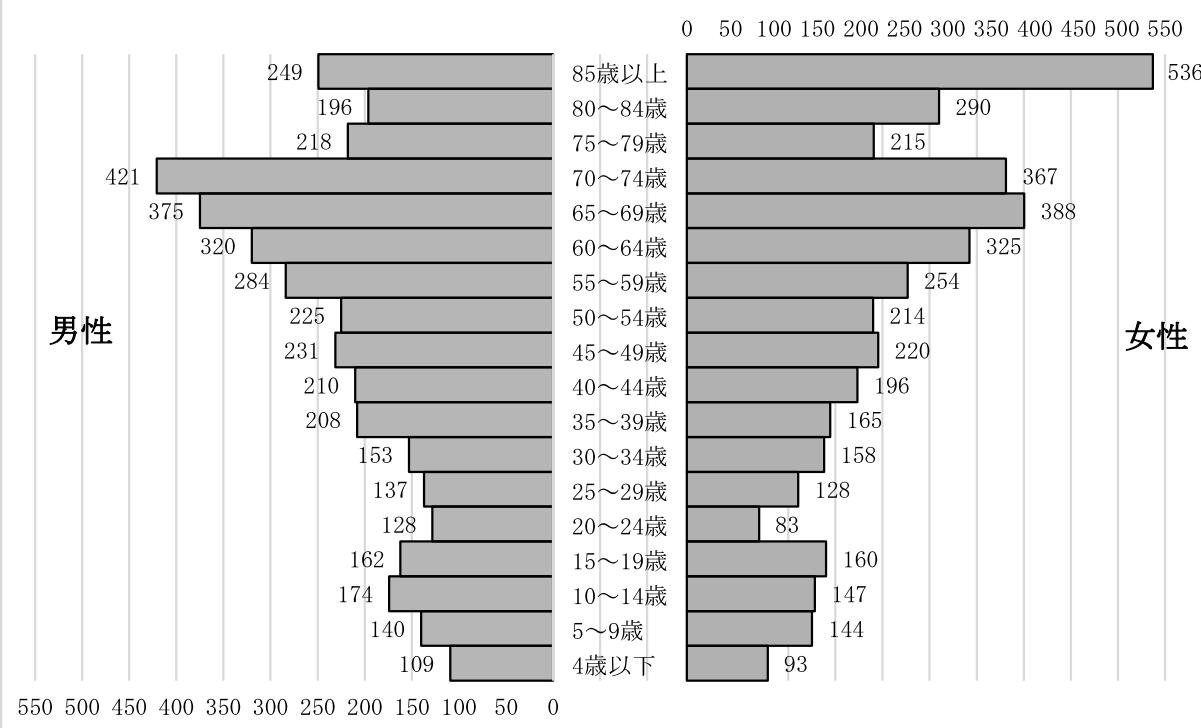


男女別推計人口 平成20年（2008年）



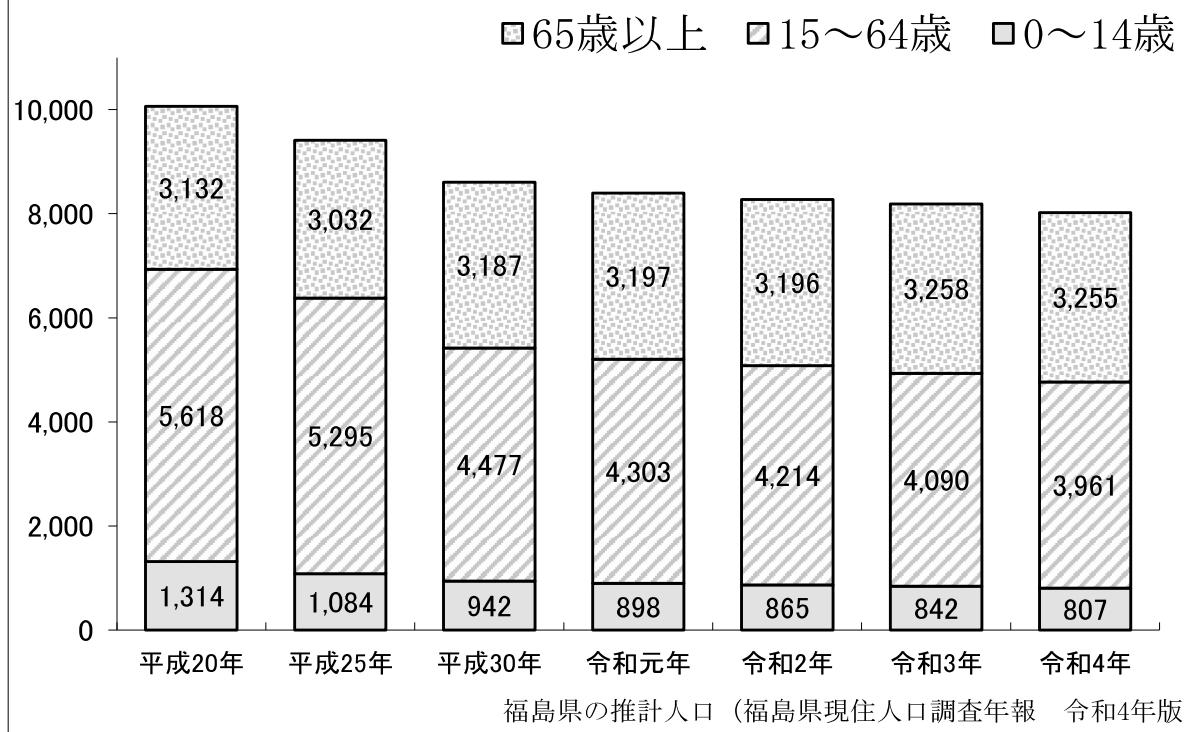
福島県の推計人口（福島県現住人口調査年報 平成20年版）

男女別推計人口 令和4年（2022年）



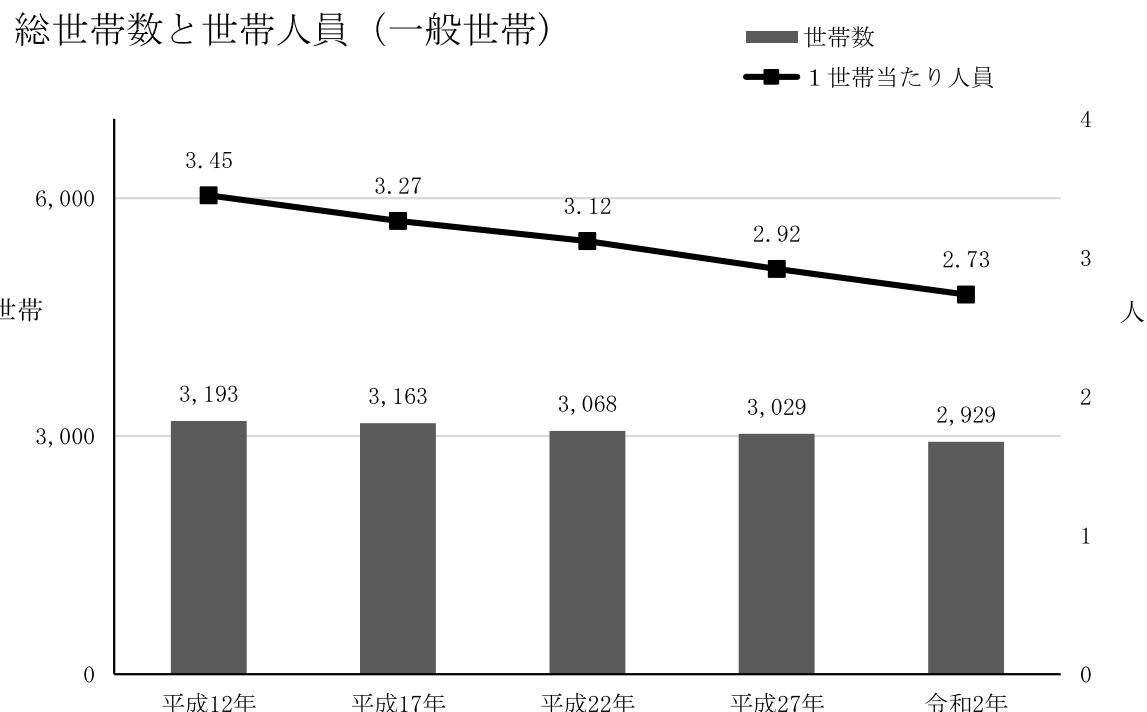
福島県の推計人口（福島県現住人口調査年報 令和4年版）

区分別人口の推移



(2) 世帯について

世帯数及び平均世帯人員は、年々減少傾向にあります。



資料：平成12年～令和2年国勢調査（総務省統計局）

令和2年 一般世帯構成状況

() は平成27年

	核家族世帯					単身世帯	【再掲】 高齢夫婦 世帯	【再掲】 3世代世 帯
	うち夫婦のみの世帯	うち夫婦と子供から成る世帯	うち男親と子供から成る世帯	うち女親と子供から成る世帯				
塙町	52.0%	20.8%	20.1%	1.8%	9.4%	23.4%	12.7%	14.5%
	(48.9%)	(19.0%)	(20.1%)	(1.8%)	(8.1%)	(21.7%)	(11.2%)	(20.1%)
福島県	51.9%	19.3%	22.7%	1.5%	8.4%	33.1%	11.8%	11.7%
	(51.4%)	(18.5%)	(23.2%)	(1.5%)	(8.2%)	(30.6%)	(10.6%)	(12.0%)
全国	54.1%	20.0%	25.0%	1.3%	7.7%	38.0%	12.1%	11.7%
	(55.8%)	(20.1%)	(26.8%)	(1.3%)	(7.6%)	(34.5%)	(11.1%)	(5.7%)

資料 平成27年、令和2年国勢調査（総務省統計局）

(3) 平均寿命とお達者度

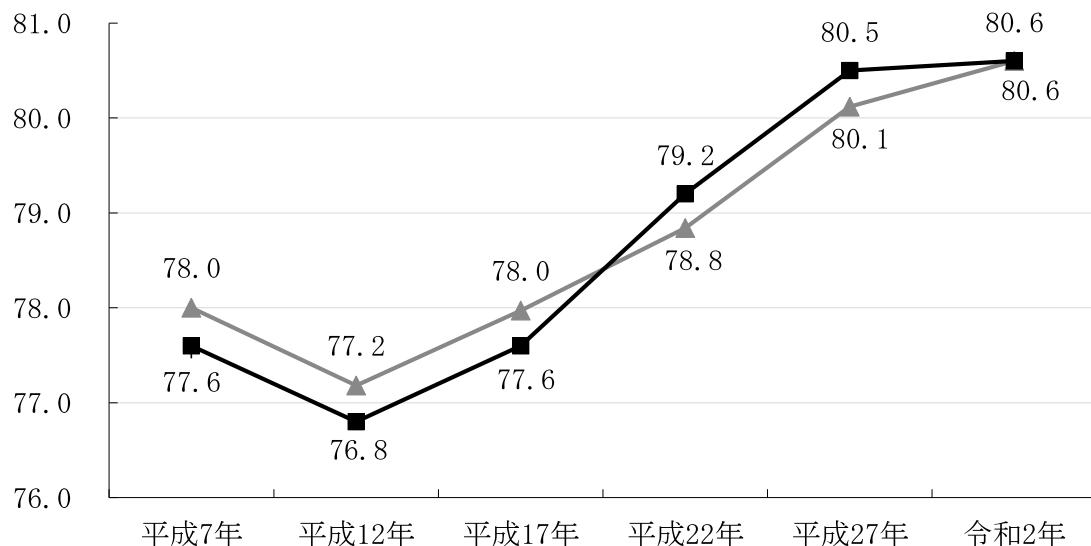
① 平均寿命

男性の平均寿命は平成17年までは県よりも低い数値にありましたが、平成22年からは県より高い数値となっています。女性の平均寿命は平成22年に県より低い数値となりましたが、その後は県よりも高い数値にあります。

男性の平均寿命

福島県

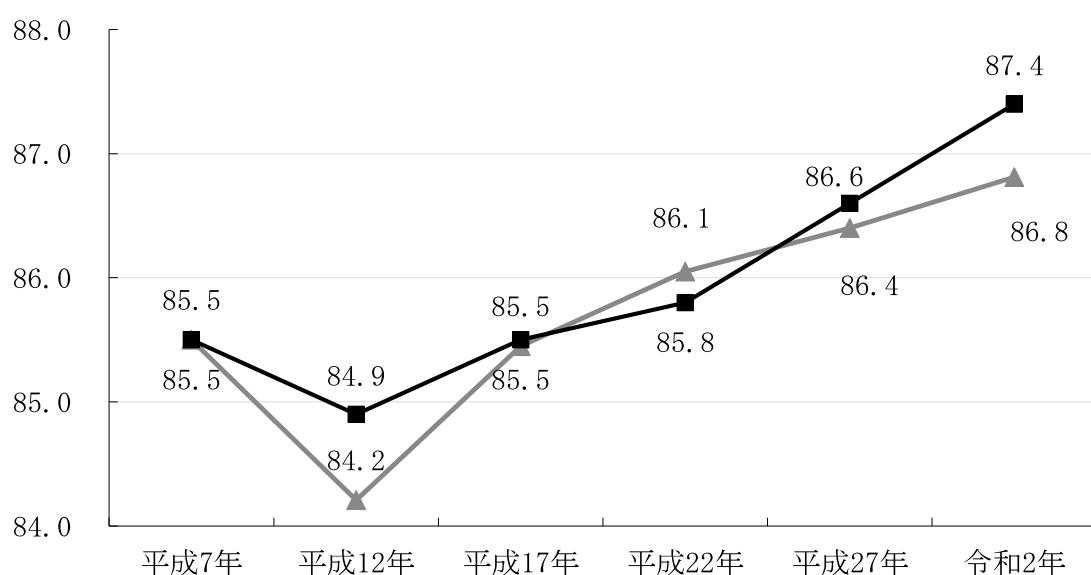
塙町



女性の平均寿命

福島県

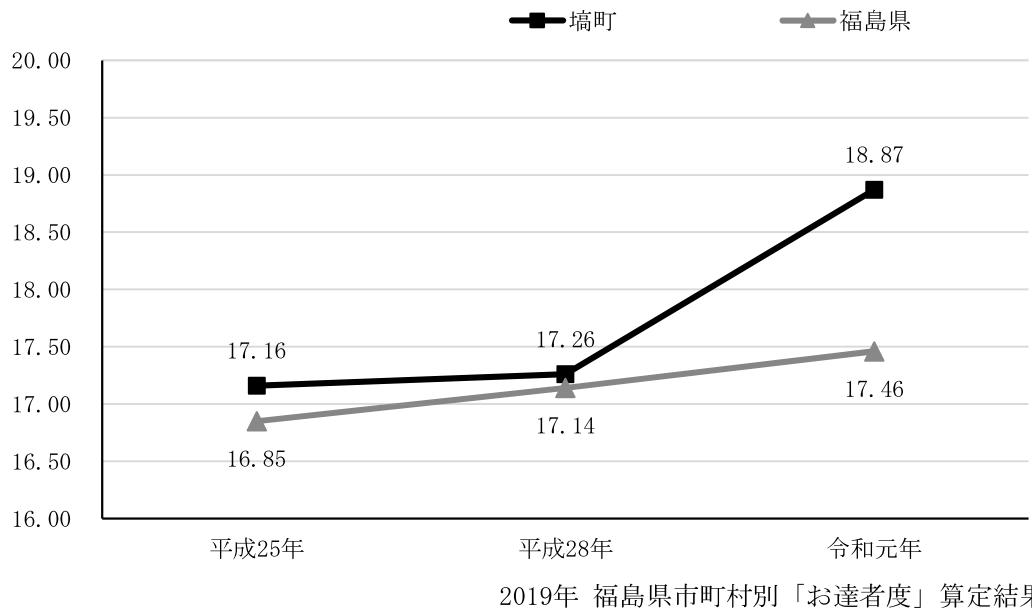
塙町



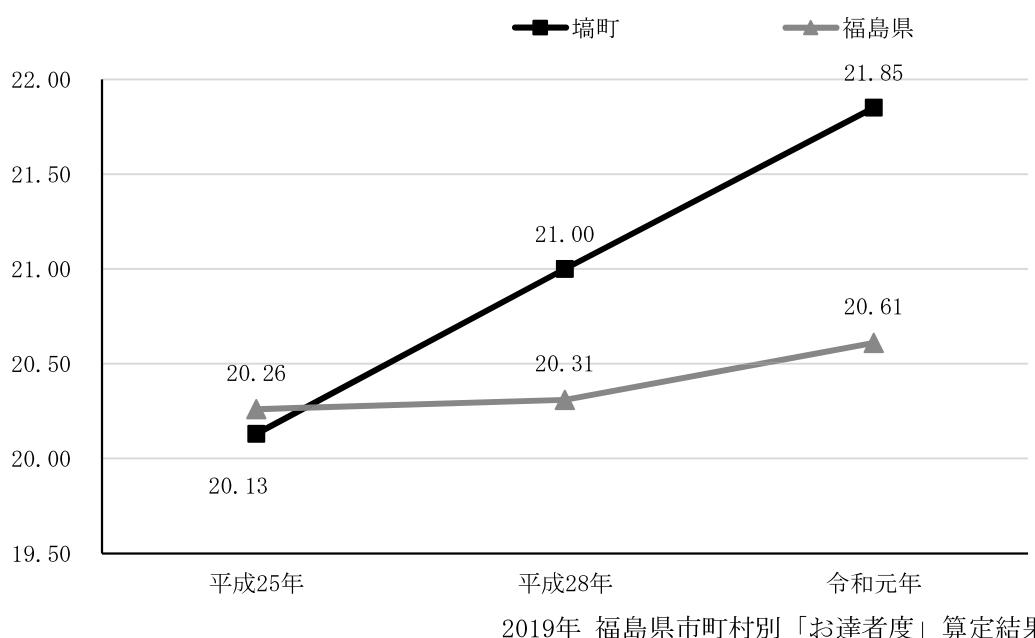
②お達者度

男性のお達者度は県平均よりも高い数値となっています。女性のお達者度は平成25年に県平均よりも低い数値になりましたが、平成28年からは県より高い数値となっています。

65歳における健康寿命(お達者度:男性)



65歳における健康寿命(お達者度:女性)

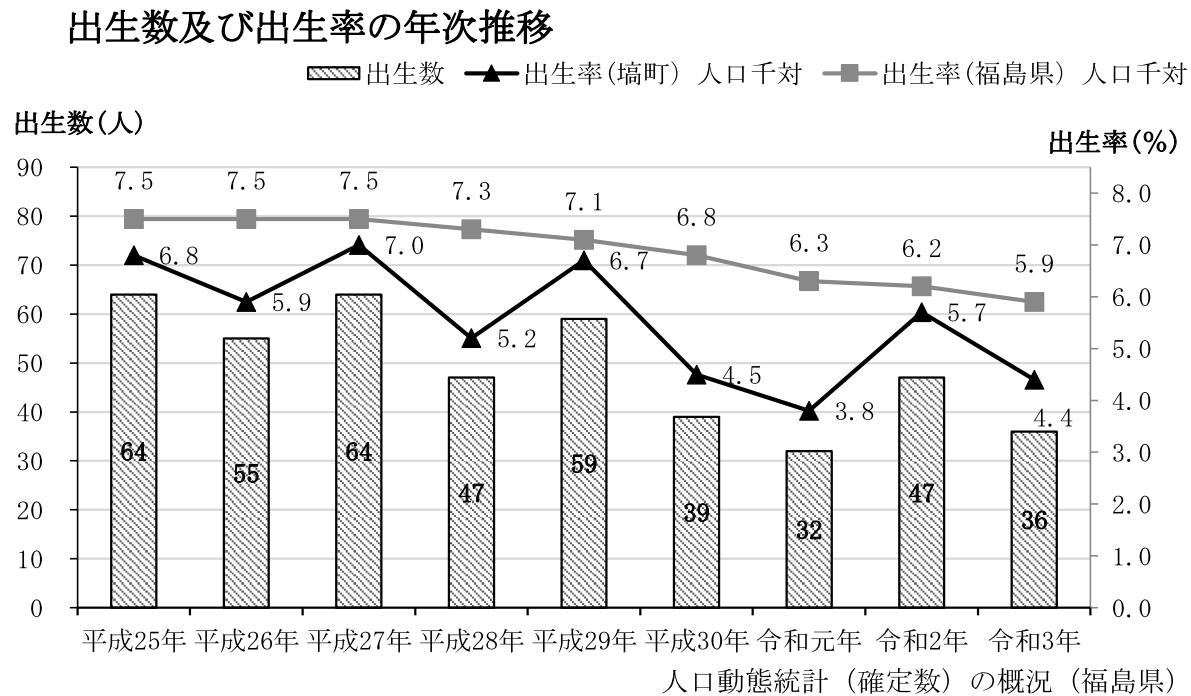


「お達者度」：対象年齢が65歳の平均余命における「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標として選択し、精度の確保のため、平均余命算定の対象年次を健康寿命算定年の前後を合わせ3年間として福島県市町村別「お達者度」を算定している。

(4) 出生数と死亡数

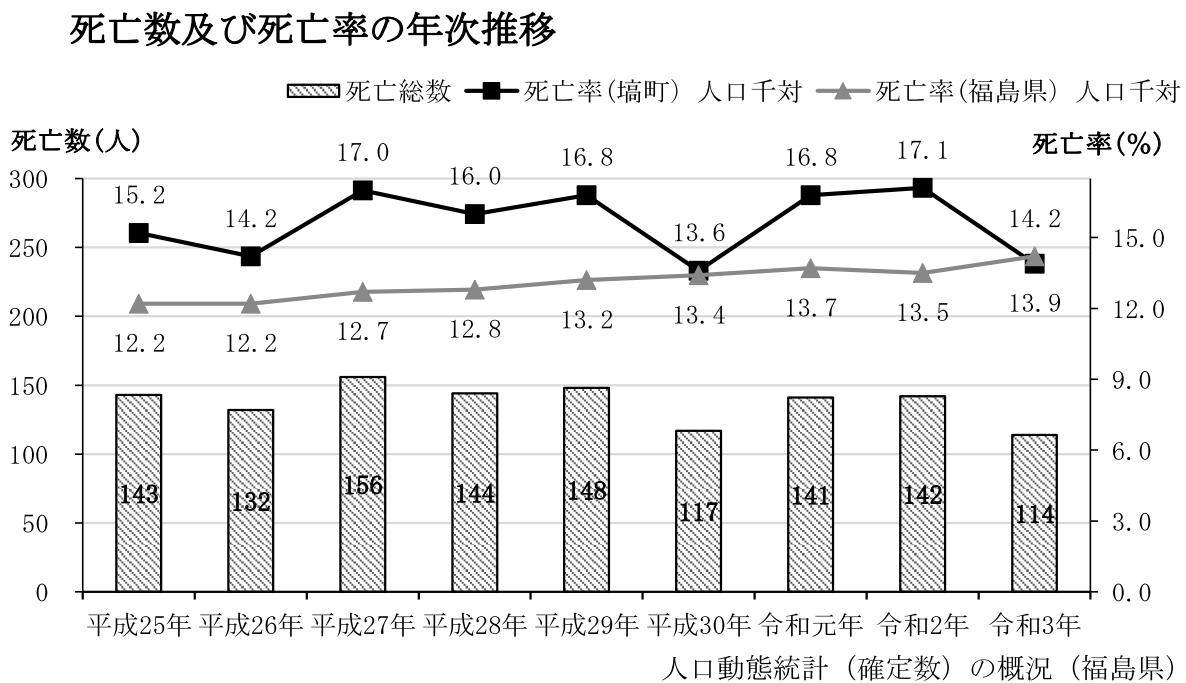
① 出生数について

出生数は各年増減があるものの、減少傾向にあります。出生率を県と比較すると、平成25年以降、いずれの年も低い数値となっています。



② 死亡数について

死亡率は県と比較すると高い傾向がありますが、令和3年では県より下回っています。また、出生率より死亡率が上回っています。



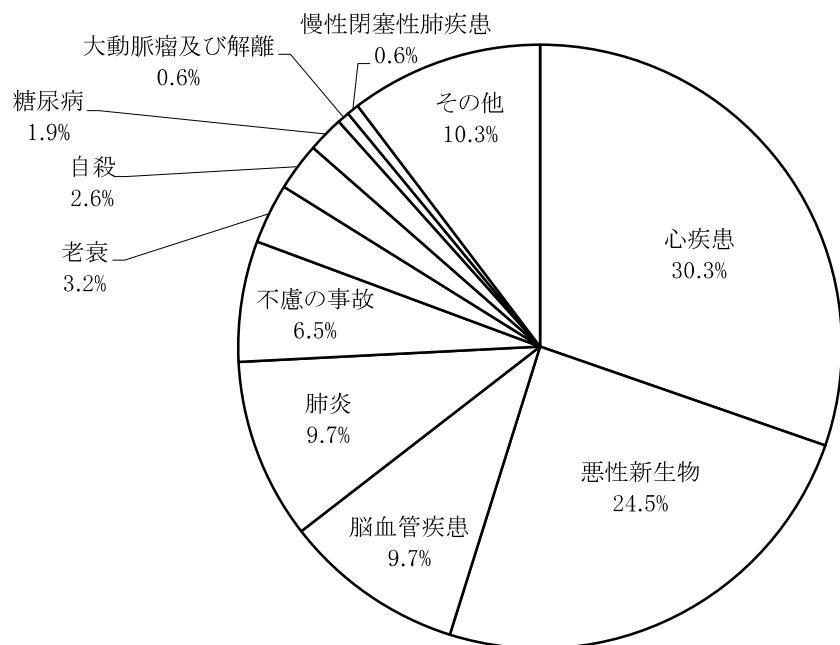
(5) 死因別死亡数の現状

平成24年の死因別死亡数割合では、心疾患が30.3%、悪性新生物が24.5%、脳血管疾患が9.7%ですが、令和3年の死亡数を死因別割合にみると、第1位は悪性新生物で28.1%、第2位は心疾患14.9%、第3位は肺炎11.4%となっています。

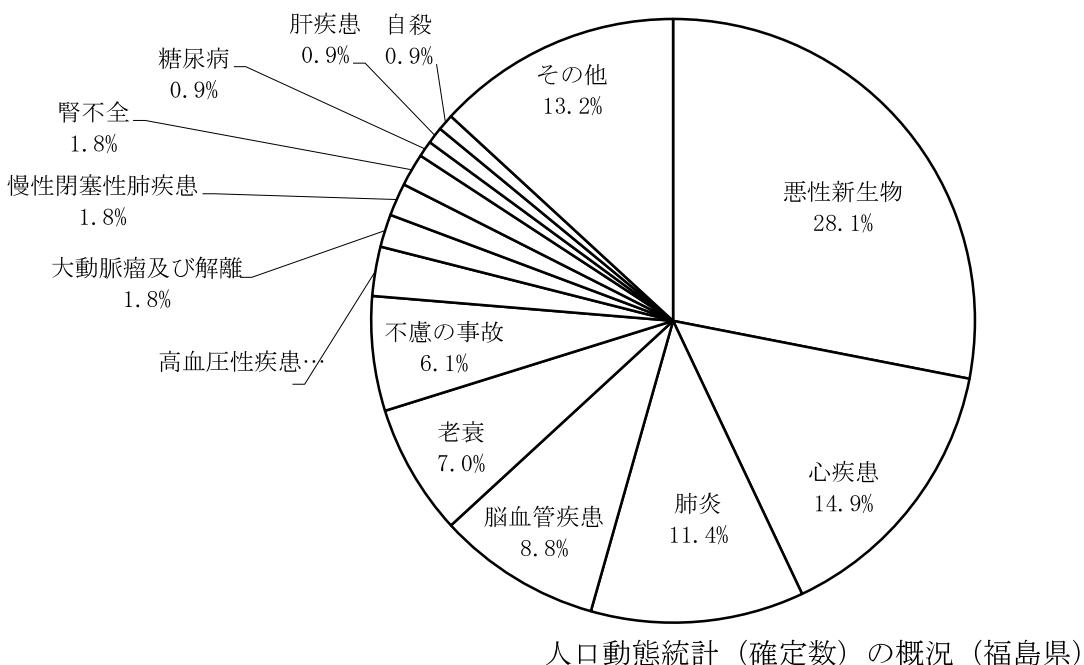
生活習慣病による死亡率の年次推移（人口10万人対）をみると、悪性新生物の死亡数はおおむね横ばいで推移していますが、平成28年に心疾患にかわって死因第1位で、令和3年の全死亡者に死亡率（人口10万対）は389.4となっています。

悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患を合わせた全死亡者に占める割合は51.8%です。

主な死因別死亡数の割合（平成24年）

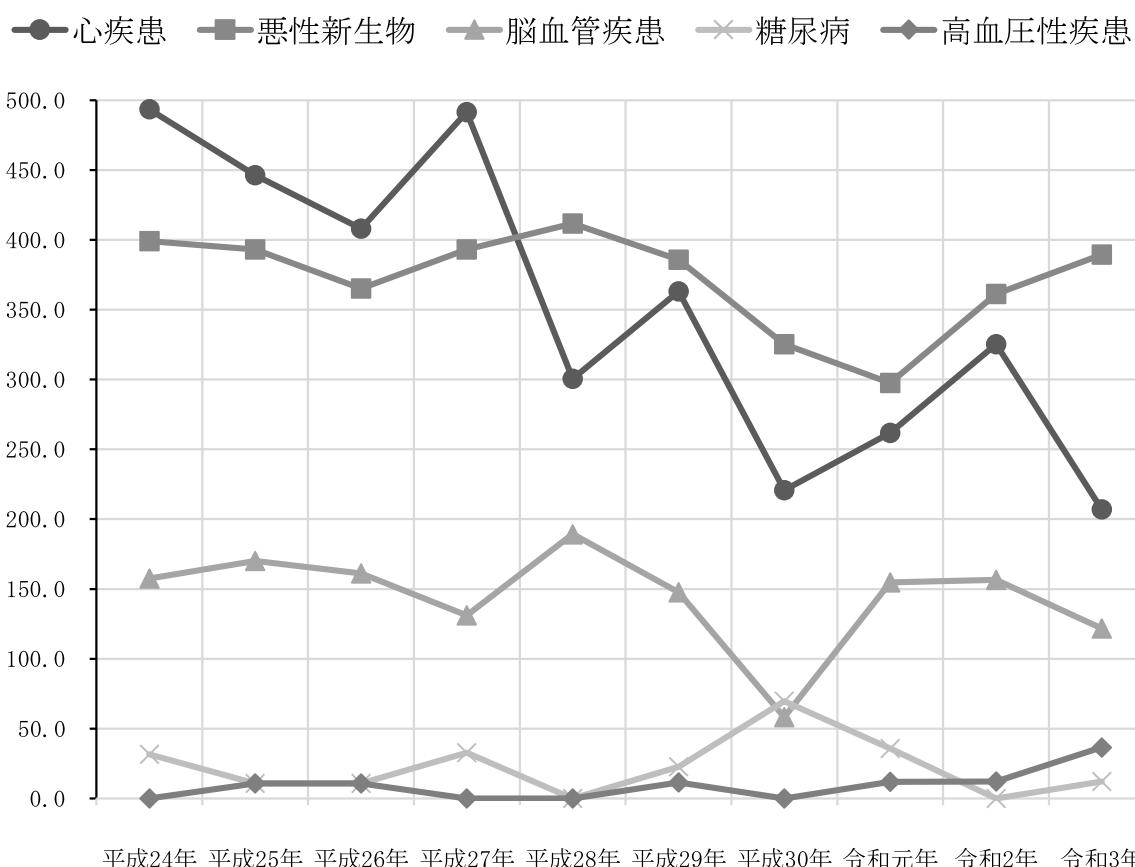


主な死因別死亡数の割合(令和3年)



人口動態統計（確定数）の概況（福島県）

生活習慣病による死亡率の年次推移（人口10万対）



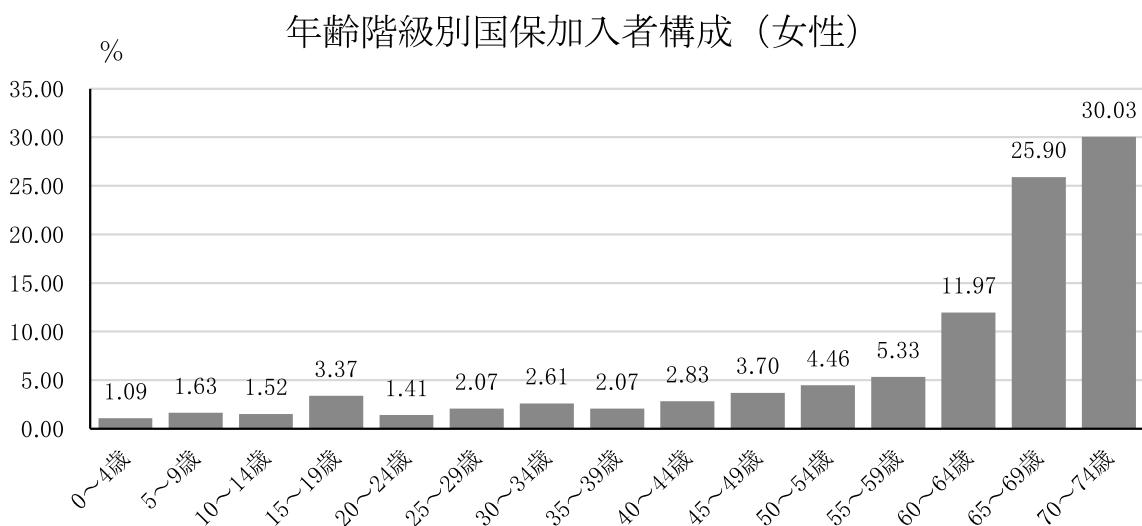
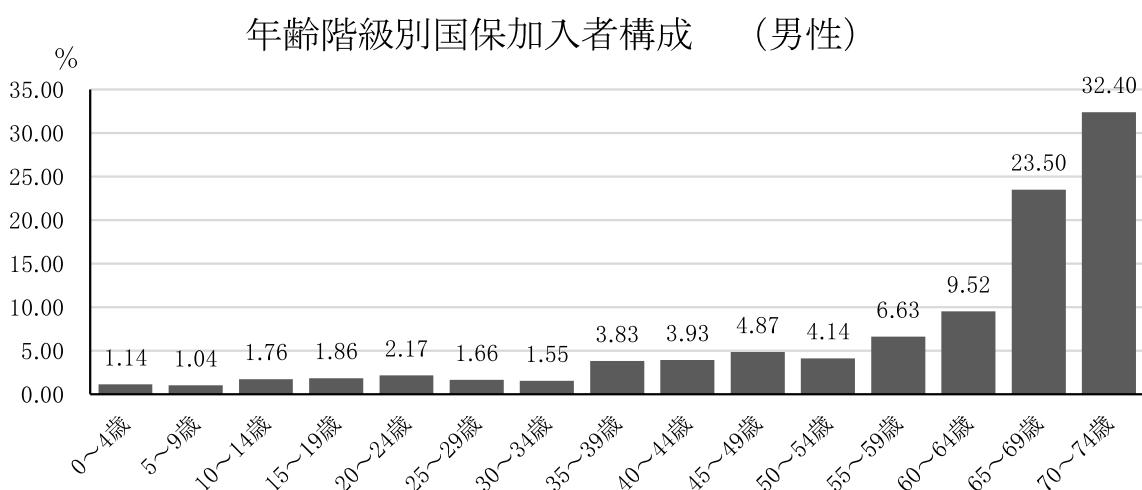
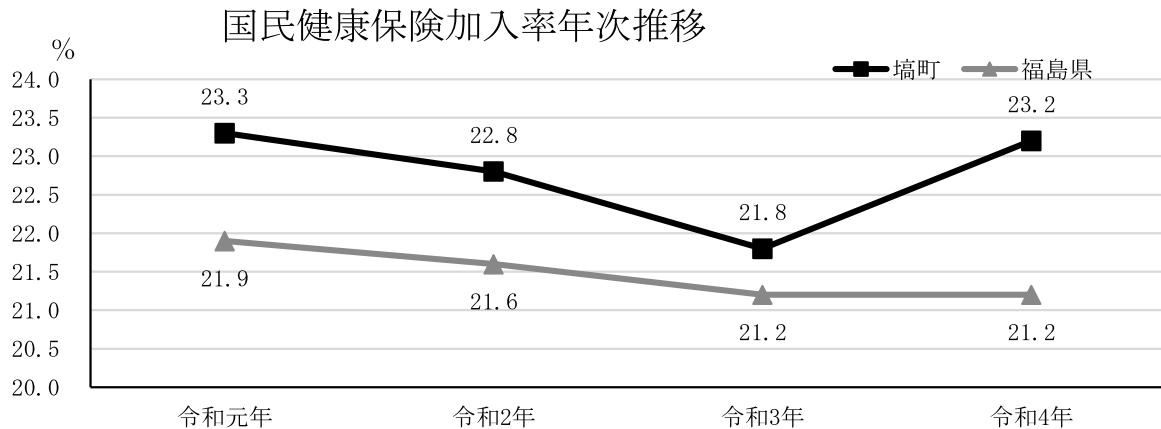
	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年
心疾患	493.6	446.3	408.2	491.4	300.5	363.1	220.7	261.9	325.2	206.9
悪性新生物	399.1	393.2	365.2	393.1	411.8	385.8	325.2	297.6	361.4	389.4
脳血管疾患	157.5	170.0	161.1	131.0	189.2	147.5	58.1	154.7	156.6	121.7
糖尿病	31.5	10.6	10.7	32.8	0.0	22.7	69.7	35.7	0.0	12.2
高血圧性疾患	0.0	10.6	10.7	0.0	0.0	11.3	0.0	11.9	12.0	36.5

人口動態統計（確定数）の概況（福島県）

(6) 国保医療費の状況

① 国保加入率について

令和4年度末時点での国民健康保険加入者は1,922人で、加入率は23.2%となってています。県の加入率は21.2%となっており、年次推移でも本町は加入率が高い状況です。



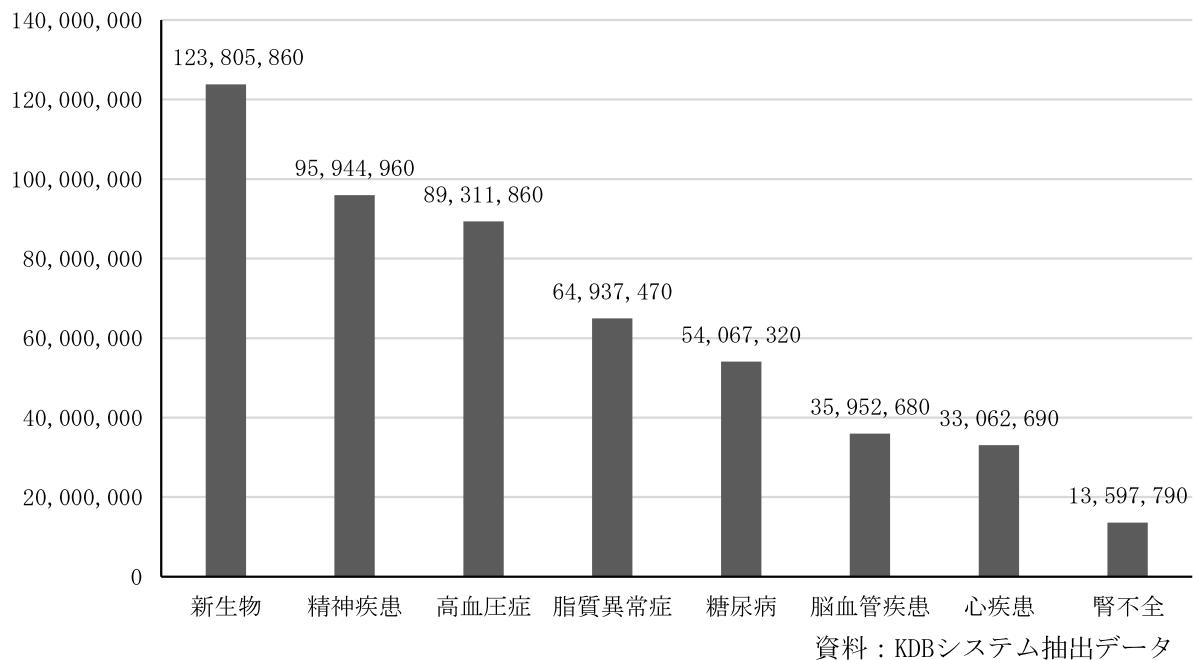
資料：KDBシステム抽出データ

② 病別費用額

生活習慣病の入院医療費では、悪性新生物（がん）が最も高く、次に精神疾患、高血圧症となっています。また、生活習慣病の外来医療費では、高血圧症が最も高く、次に脂質異常症となっています。

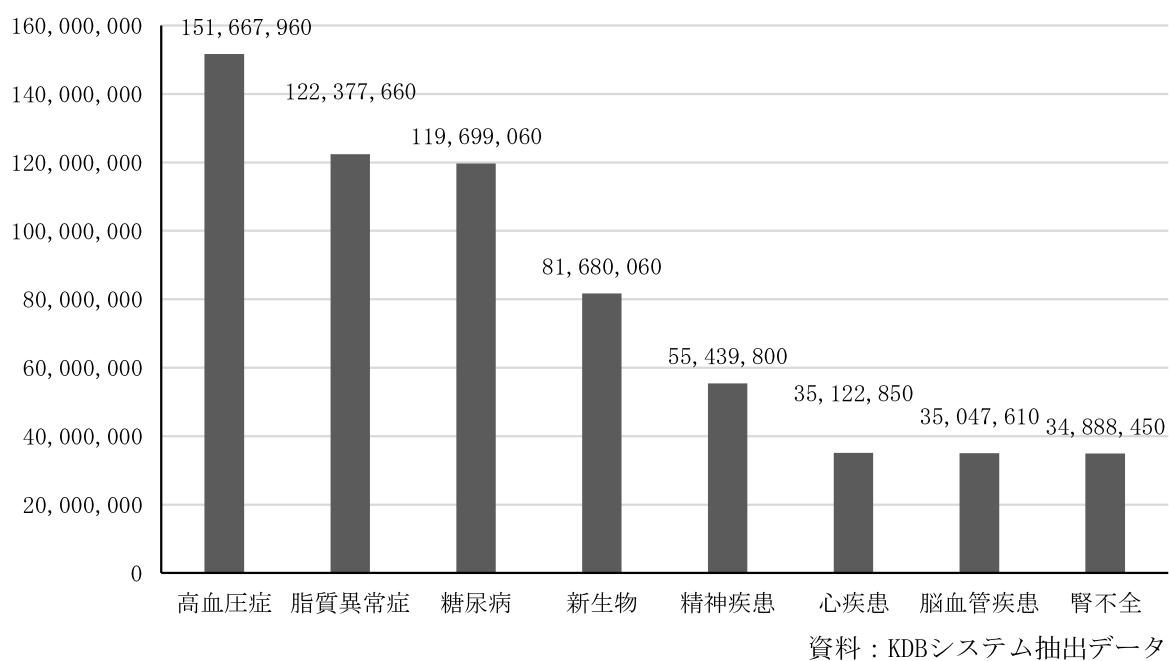
患者千人当たり生活習慣病患者数は高血圧症が最も多く、次に筋・骨格、脂質異常症となっています。

円 生活習慣病等疾患の総医療費（入院）【令和4年度】

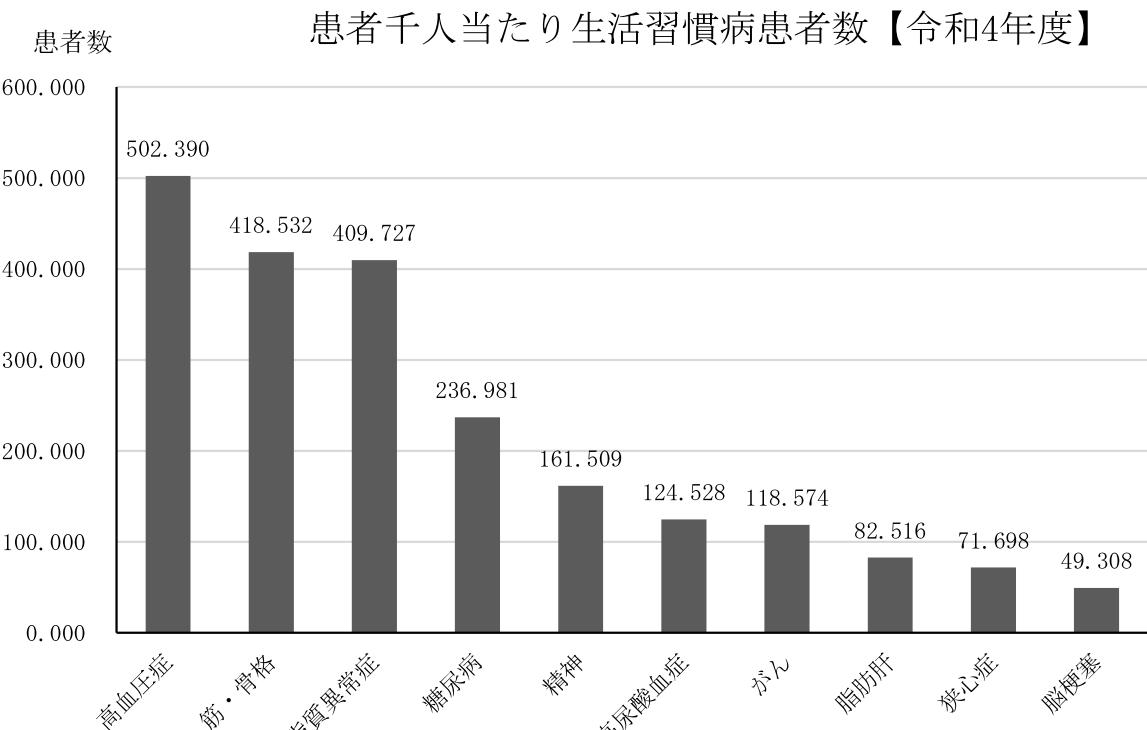


資料：KDBシステム抽出データ

円 生活習慣病等疾患の総医療費（外来）【令和4年度】



資料：KDBシステム抽出データ



資料：KDBシステム抽出データ

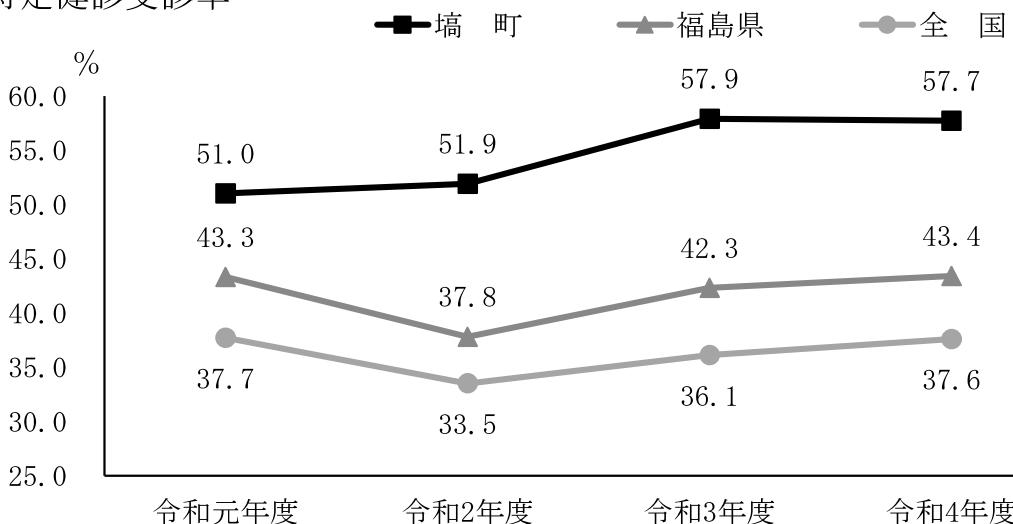
(7) 特定健康診査と特定保健指導の状況

① 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移

特定健康診査の受診率は県や国が示す目標値（60%）に達していないのが現状ですが、県や国と比較すると高い数値にあります。特定保健指導の実施率については、県より低い傾向にありましたが、実施率は上昇傾向にあります。

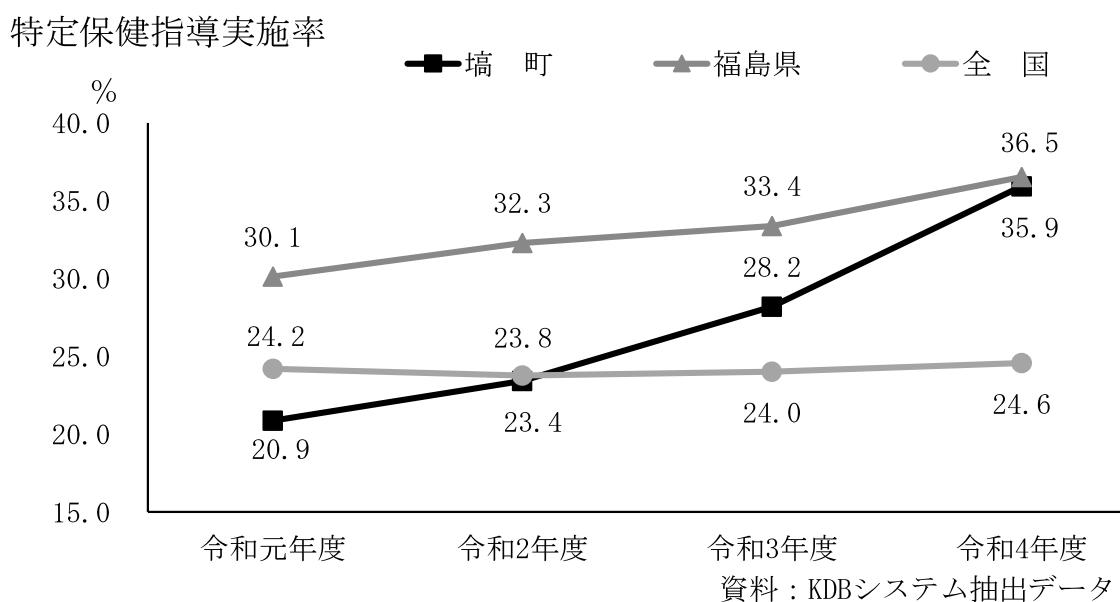
		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
瑞町	対象者数	1,610 人	1,581 人	1,563 人	1,484 人
	受診者数	821 人	820 人	905 人	856 人
	受診率	51.0 %	51.9 %	57.9 %	57.7 %
福島県	対象者数	301,437 人	300,546 人	295,417 人	280,288 人
	受診者数	130,527 人	113,635 人	124,882 人	121,686 人
	受診率	43.3 %	37.8 %	42.3 %	43.4 %

特定健診受診率



資料：KDBシステム抽出データ

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
埼玉市	動機付け支援対象者数	87人	71人	82人	74人
	動機付け支援実施者数	18人	23人	28人	34人
	積極的支援対象者数	28人	40人	28人	29人
	積極的支援実施者数	6人	3人	3人	3人
	特定保健指導実施率	20.9%	23.4%	28.2%	35.9%
福島県	動機付け支援対象者数	11,393人	10,158人	10,793人	10,107人
	動機付け支援実施者数	3,825人	3,606人	3,984人	4,051人
	積極的支援対象者数	3,552人	3,007人	3,222人	3,049人
	積極的支援実施者数	676人	645人	694人	755人
	特定保健指導実施率	30.1%	32.3%	33.4%	36.5%



② 特定健康診査結果より特定保健指導判定値に該当する方の割合

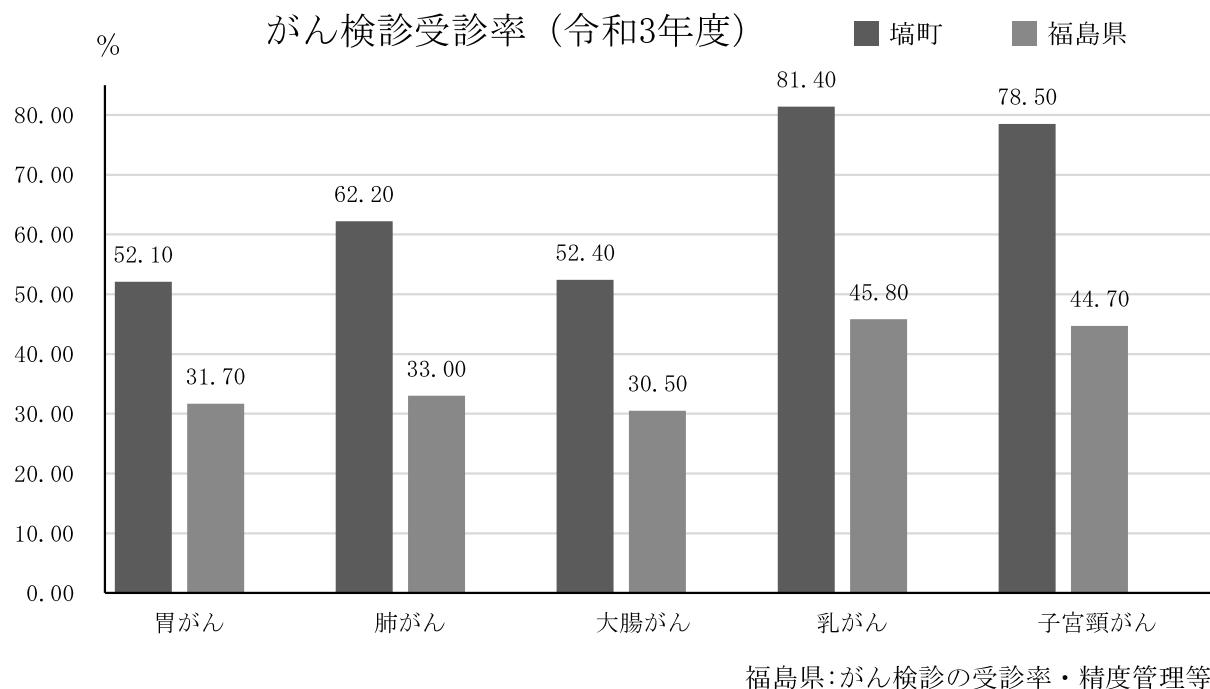
令和4年度の特定健康診査結果をみると、B M I、腹囲、中性脂肪、A L T (G P T)、H D L、H b A 1 c、収縮期血圧、クレアチニン、e G F Rが、福島県を上回っています。H b A 1 c、収縮期血圧は、過半数以上が特定保健指導判定値に該当しています。

特定保健指導判定値	福島県	塙町
B M I 25以上	31. 1%	36. 2%
腹囲 85cm or90cm 以上	38. 4%	39. 7%
中性脂肪 150mg/dl 以上	19. 9%	22. 1%
A L T (G P T) 31U/I 以上	14. 7%	15. 9%
H D Lコレステロール 40mg/dl 未満	4. 5%	5. 8%
空腹時血糖値 100mg/dl 以上	36. 8%	29. 4%
H b A 1 c 5. 6%以上	60. 2%	67. 5%
尿酸 7. 0mg/dl 以上	5. 0%	0. 1%
収縮期血圧 130mmHg 以上	49. 0%	58. 8%
拡張期血圧 85mmHg 以上	18. 7%	18. 7%
L D Lコレステロール 120mg/dl 以上	46. 9%	43. 2%
クレアチニン 1. 3mg/dl 以上	1. 1%	2. 3%
e G F R 60ml/min/1. 73m2未満	18. 8%	24. 8%

(8) がん検診受診率

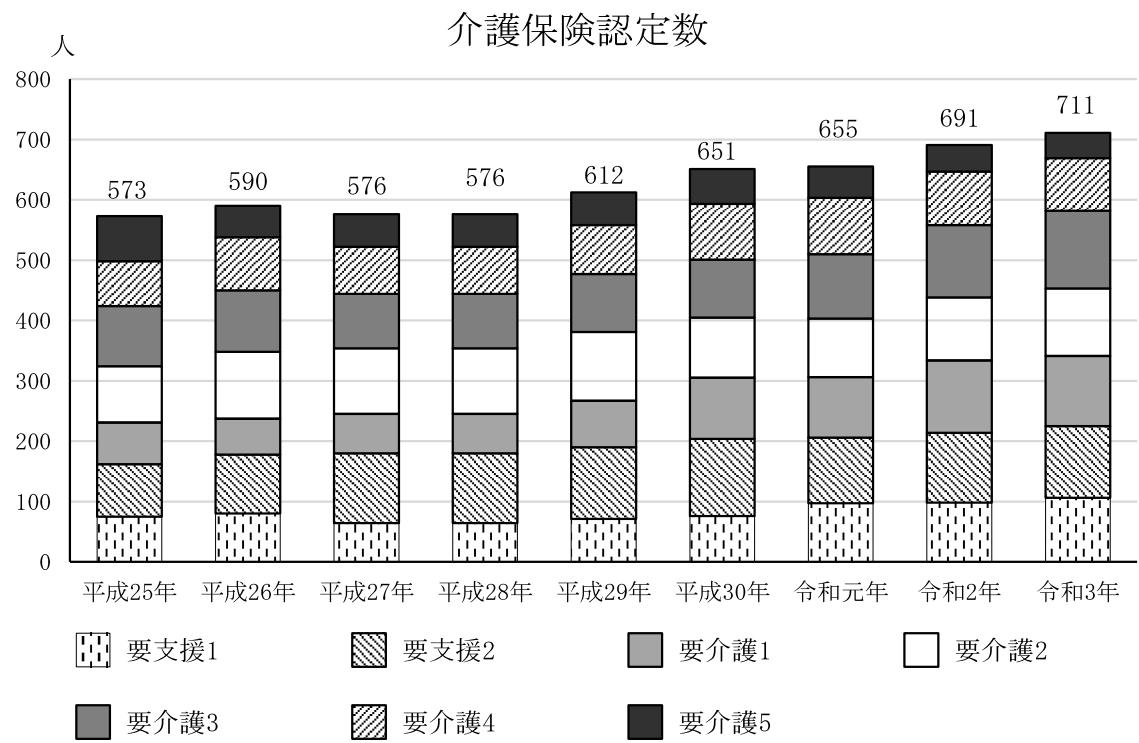
令和3年度の各種がん検診受診率をみると、すべて県より受診率は高くなっています。

特に肺がん検診、乳がん、子宮頸がん検診は、県内でも高い受診状況にあります。



(9) 要介護認定数・認定率

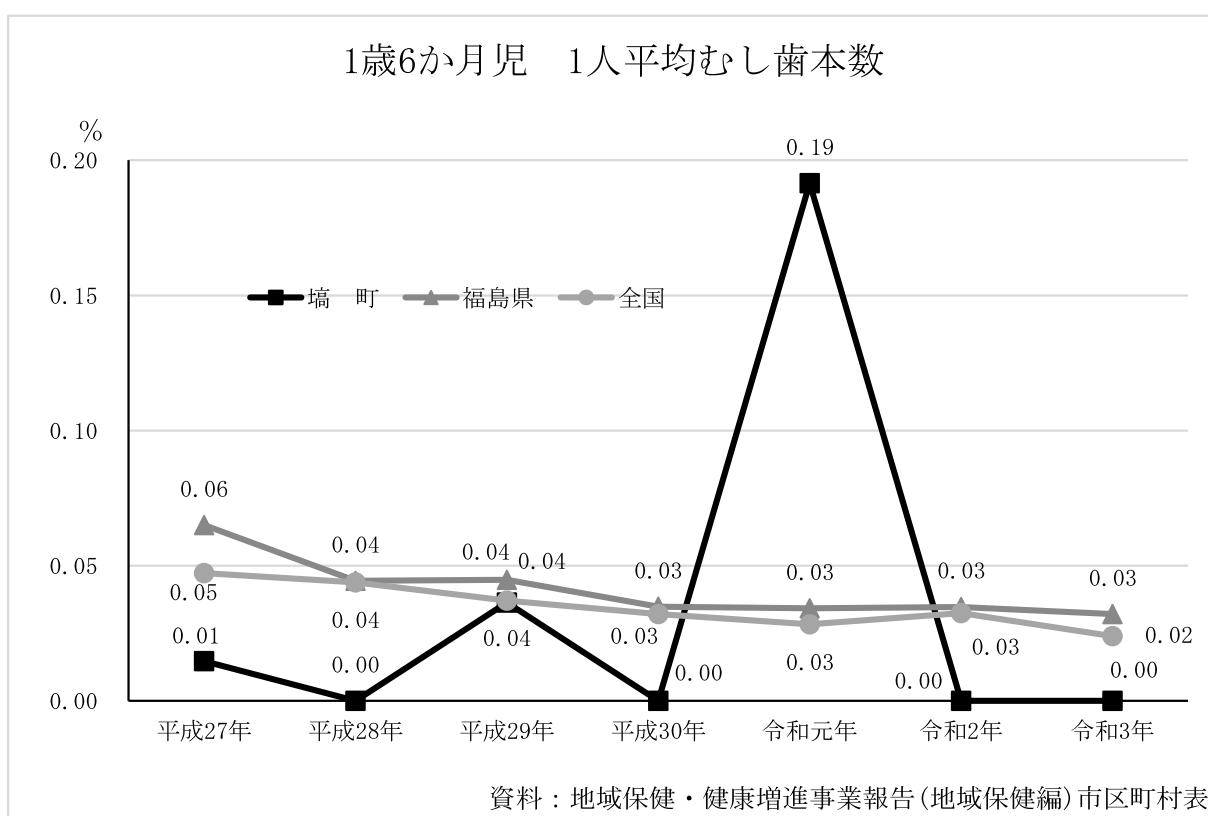
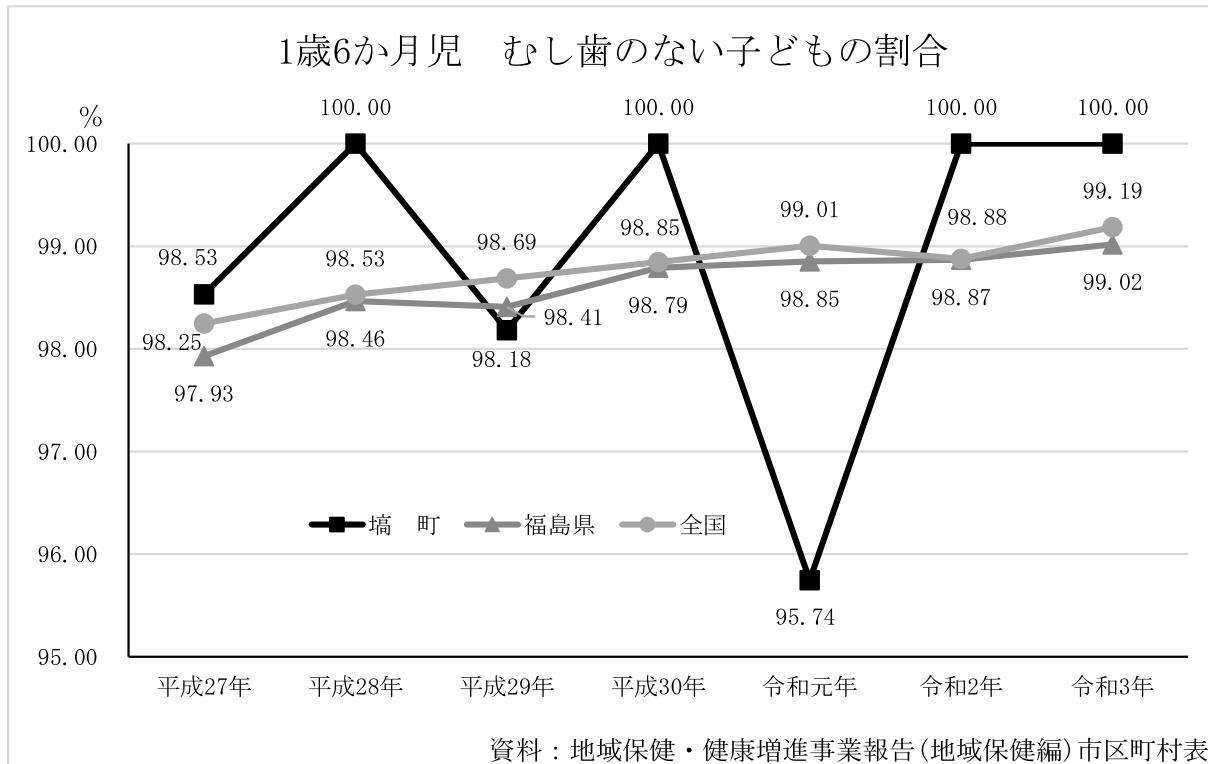
要支援・要介護認定者数は711人で、認定数は上昇傾向にあります。



(10) むし歯の現状

① 1歳6か月児の現状

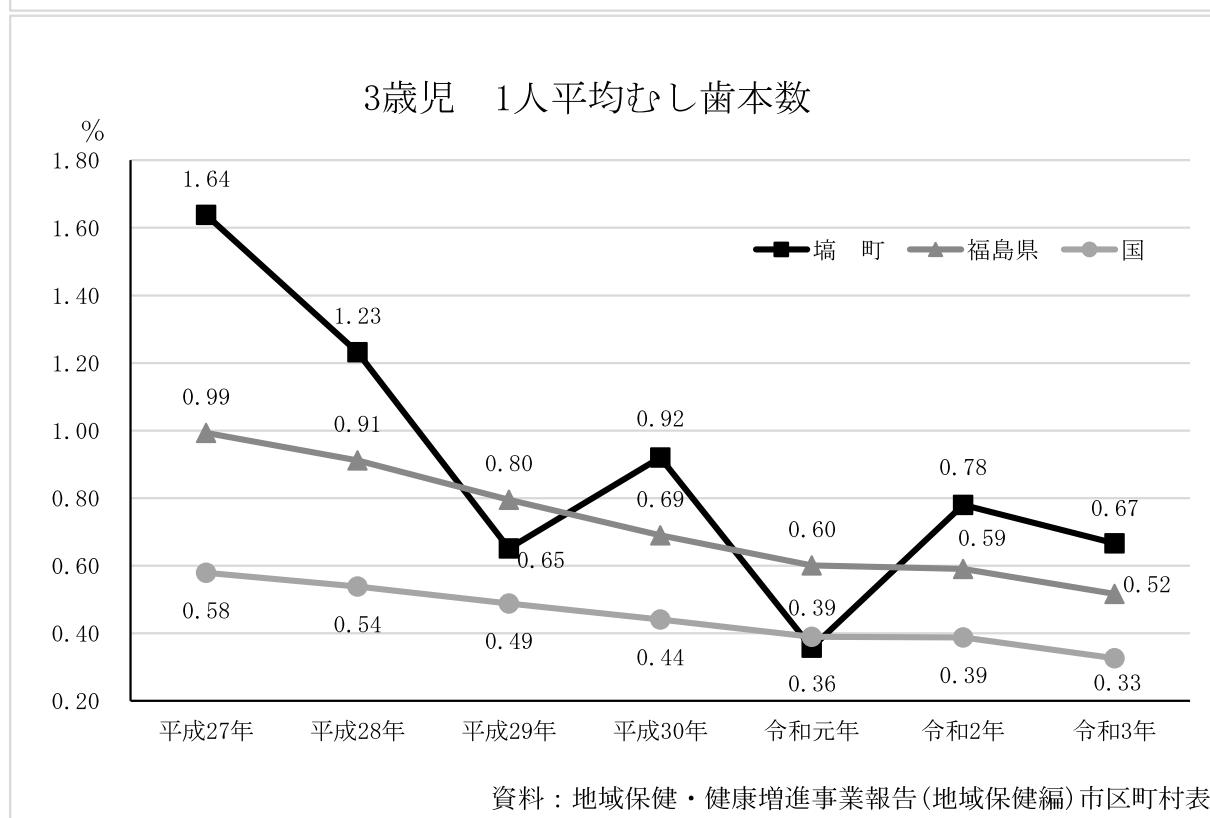
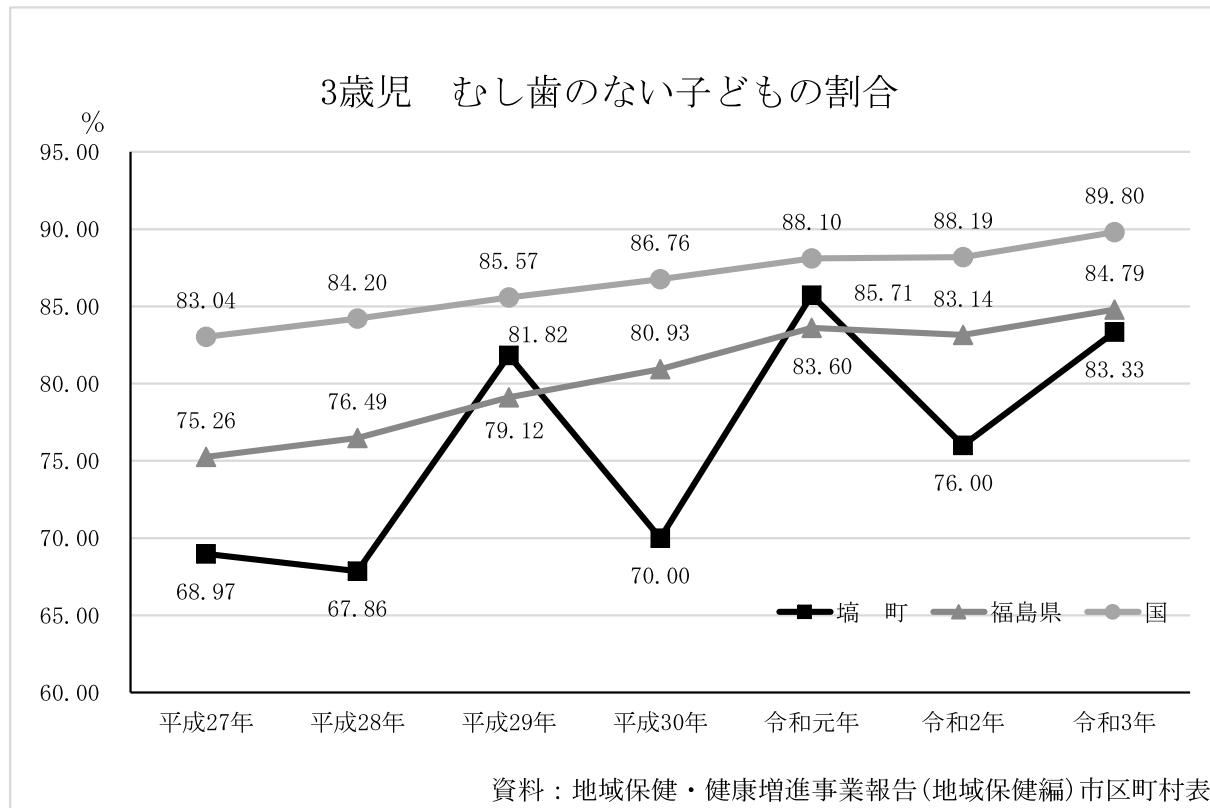
令和2年以降の1歳6か月児のむし歯のない子どもの割合は100%となっており、一人平均むし歯本数についても、令和元年以外は、国、県より低い傾向にあります。



② 3歳児の現状

3歳児のむし歯のない子どもの割合は、年度により差がありますが、国や県の数値より低い傾向にあります。

一人平均むし歯本数についても、減少傾向にありますが国や県よりむし歯本数は多くなっています。



第3章 計画の基本理念と方針

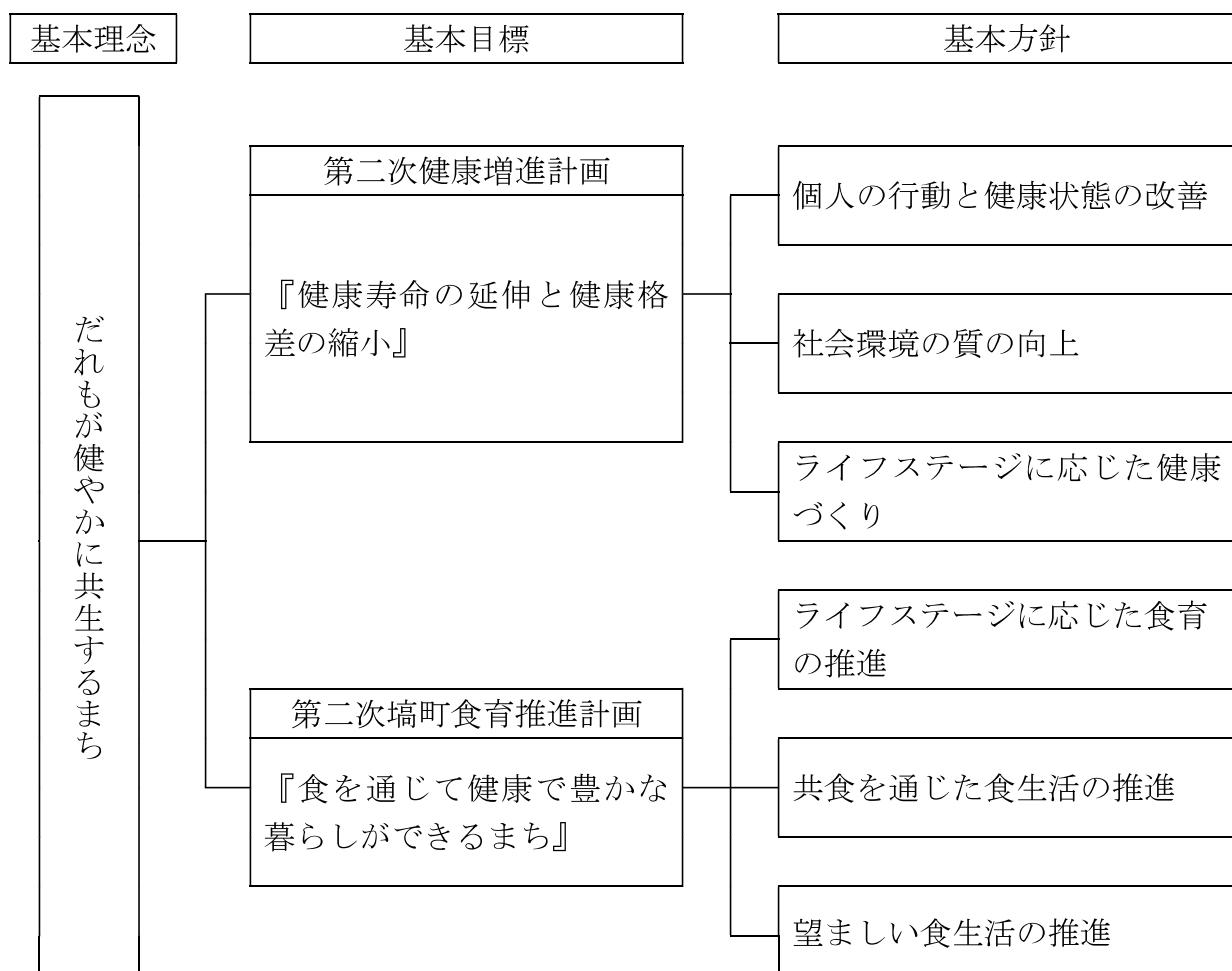
1 計画の基本理念

令和4年3月に策定された「塙町第六次長期総合計画」の目指すべき将来像である「豊かな自然と和のこころ 未来につなぐにぎわいの里 はなわ」の実現に向けて、健康づくりへの取り組みを進めていますが、これらに取り組むためには、まずは健康であることが重要な要素です。

本計画では、誰もが住み慣れた地域で生涯を通じて、自分らしくいきいきと暮らしていくように町民の健康状況や生活習慣などの実態を明らかにし、ライフスタイルに応じた健康づくり対策の目標を定め、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう地域のつながりを生かしながら、町民がお互いに支え合う地域共生による健康づくりを進めていきます。

これらを踏まえ、計画の基本理念を塙町第六次長期総合計画に掲げている健康・福祉分野の基本方針である「だれもが健やかに共生するまち」とします。

2 計画の体系



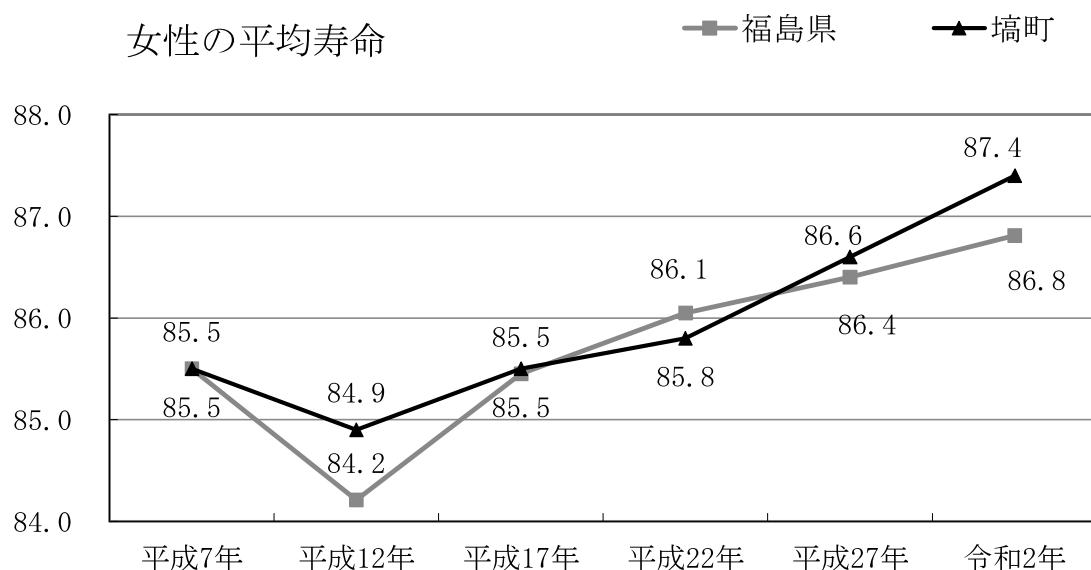
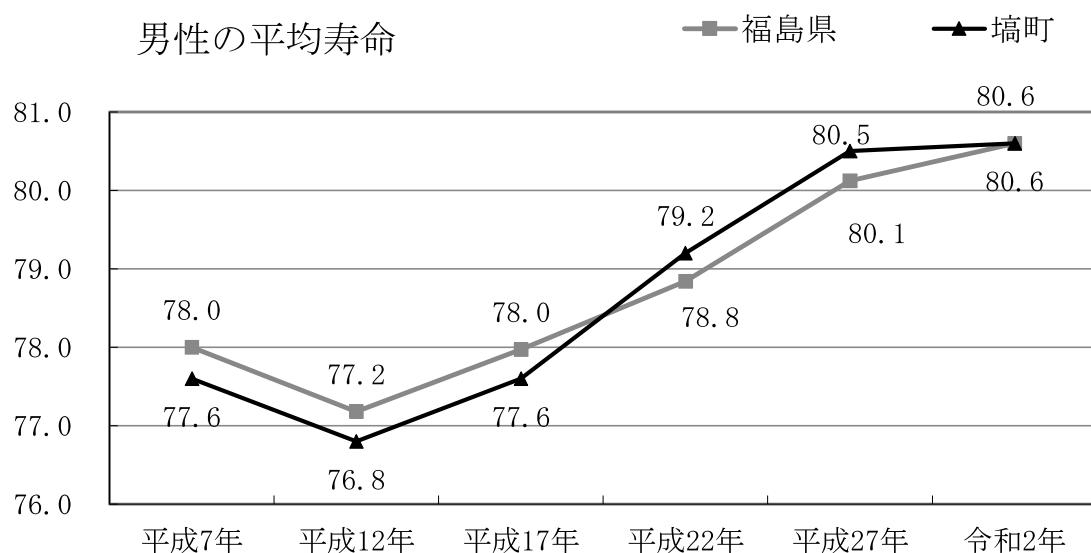
第4章 第二次健康増進計画

1 健康増進における基本目標と方針

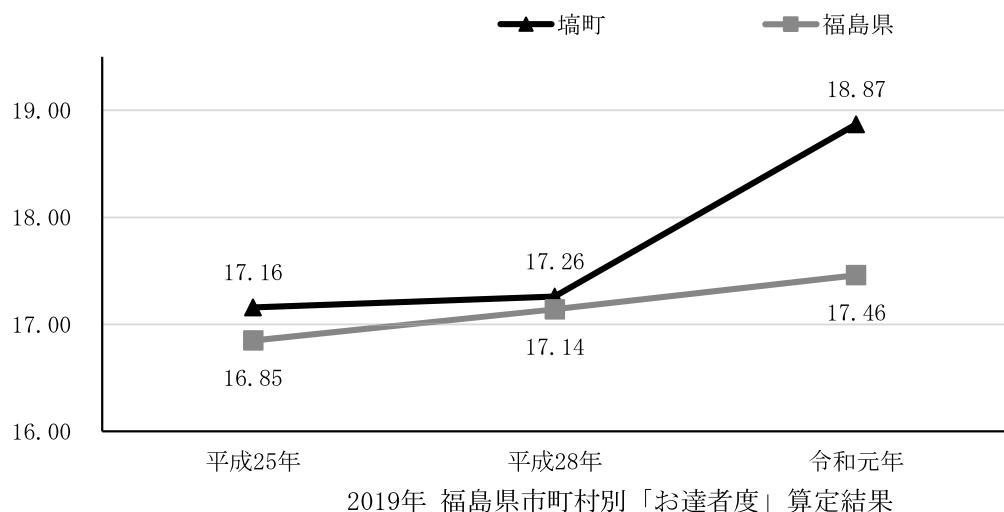
(1) 基本目標

町民が生涯にわたり心身ともに健康で幸せに暮らし続けるためには、自分の健康は自分で守ることを基本に、関係機関や関係団体がそれぞれ連携しながら地域で健康づくりを推進していくことが重要です。

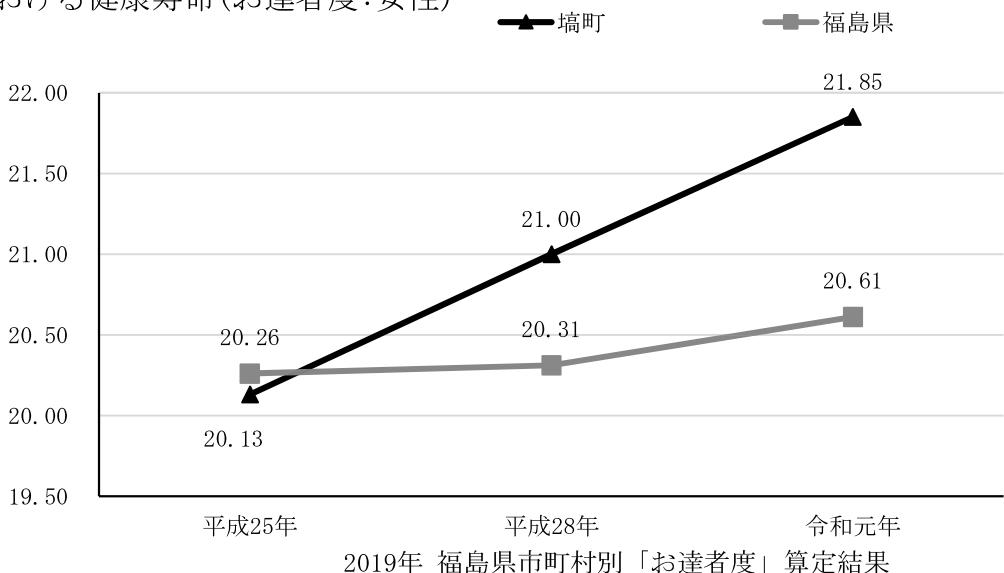
本計画では、町民一人ひとりが健やかで安心に満ちた暮らしを送り、病気や障がいの有無に関わらず、生涯にわたり活動的に生活できることを目指し、基本目標を「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」とします。



65歳における健康寿命(お達者度:男性)



65歳における健康寿命(お達者度:女性)



【目標値】

目標項目		現状値		目標値 (令和15年度)	備考
平均寿命の延伸	男性	令和2年度	80.6年	82.2年	
	女性	令和2年度	87.4年	89.0年	
健康寿命の延伸 (お達者度)	男性	令和元年度	18.87年	20.09年	
	女性	令和元年度	21.85年	22.55年	

(2) 基本方針

①個人の行動と健康状態の改善

町民の健康増進を推進するに当たって、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、こうした生活習慣の定着等によるがん、生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）の発症予防、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関して引き続き取組を進めていきます。

一方で、生活習慣病に罹患せざとも、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。フレイルやロコモティブシンドローム、やせ、メンタル面の不調等は生活習慣病が原因となる場合もありますが、そうでない場合も含め、これらを予防することが重要です。

また、既に病気を抱えている方も含め、「だれもがすこやかに生きと活躍できる」観点から、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけではない健康づくりが重要です。こうした点を鑑み、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

②社会環境の質の向上

町民の健康増進には、個人の行動と健康状態の改善だけではなく、個人を取り巻く社会環境の質が向上することも重要な要素となります。

仕事でのつながりや地域コミュニティ、ボランティアなどの社会参加の促進に加え、地域における支え合いの体制づくりや県民が気軽に相談できる体制整備などを通じて、社会とのつながり、こころの健康の維持・向上を図ります。

健康的な食環境づくりや受動喫煙防止対策を始めとし、町民が自然に健康になれる環境づくりを推進することで、健康にあまり関心がない方も含め幅広い層に向けた健康づくりを進めます。

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤づくりとして、個人では解決できない課題の解決を可能にする「地域の力」を築き、それを高めることで、地域社会の信頼関係やネットワーク（ソーシャルキャピタル）づくりを推進し多様な主体による健康づくりの取組の促進を図ります。

③ライフステージに応じた健康づくり

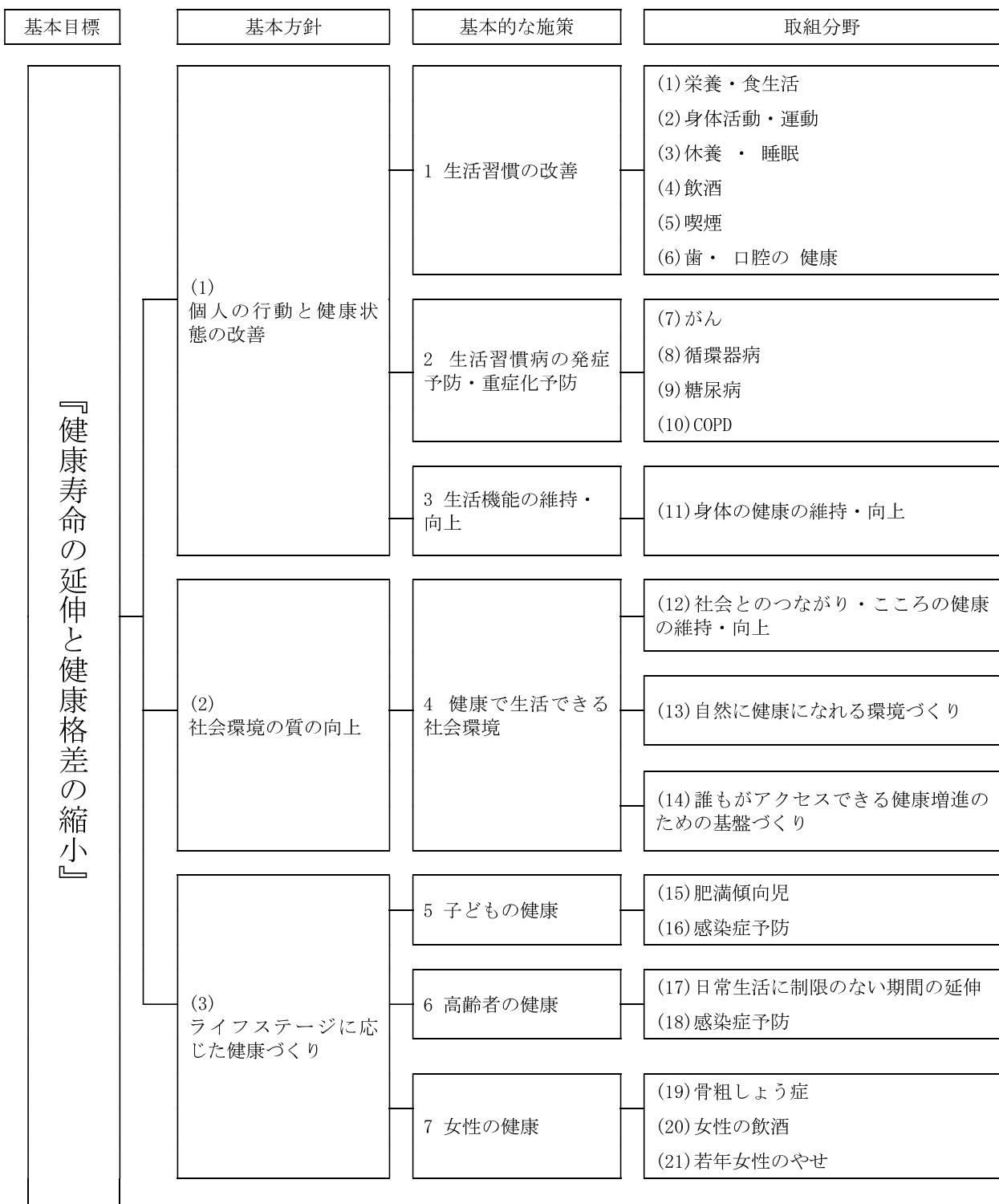
社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、様々なライフステージ（乳幼児期から高齢期等の人の生涯における各段階）において健康づくりの取組を行うことが重要です。

加えて、これまでの個人の生活習慣や社会環境等の影響により現在の健康状態が形成されるとともに、今後の健康状態にもつながるものであることを踏まえれば、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）の視点も重要であり、この考え方方に立った取組を進めています。

特に、幼少期の生活習慣や健康状態が一生涯の健康状態に大きく影響すること、高齢期は病気やけが等により生活機能が大きく落ち込むこと、女性はライフステージごとに女性ホルモンの劇的な変化等により健康状態が大きく変わりやすいことが指摘されており、こうしたことを踏まえ、「子どもの健康」、「高齢者の健康」、「女性の健康」に関する対策を進めています。

2 計画の体系

基本方針に対する具体的な取り組みとして「生活習慣の改善」「生活習慣病の発症予防・重症化予防」「生活機能の維持・向上」「健康で生活できる社会環境」「子どもの健康」「高齢者の健康」「女性の健康」の7つの分野において、取り組みを行います。



3 健康増進事業の展開

基本目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」に向けて、それぞれの施策を推進します。また、施策ごとに各分野における現状と課題から目標を掲げて取り組みます。

健康づくりは、個人の取組が重要となります。一人一人の取組には限界があります。そのため、「町民（個人・家庭）・地域」、「行政等（町、地域、事業者、関係機関）」、それぞれの役割を明確にし、相互に連携を図りながら、リスクを抱えていない人も含めて、集団に対して健康増進や疾病予防の働きかけをすることで、集団全体の疾病発症リスクを低下させる取組みに加え、全ての人に自然と行動変容を促す取組など健康づくりに向けた施策を推進していきます。

基本施策1 生活習慣の改善

一人一人が健康に暮らせるまちづくりを実現するためには、健康の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙および歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善と、こうした生活習慣を生涯にわたっての定着が大切です。近年、社会の急激な変化によってライフスタイルも変容していますが、個人が持続的に健康を維持できるよう、現代の状況に適した新しい取組や方策を積極的に検討し、実行することも必要です。

(1) 栄養・食生活

(2) 身体活動・運動

(3) 休養・睡眠

(4) 飲酒

(5) 喫煙

(6) 歯・口腔の健康

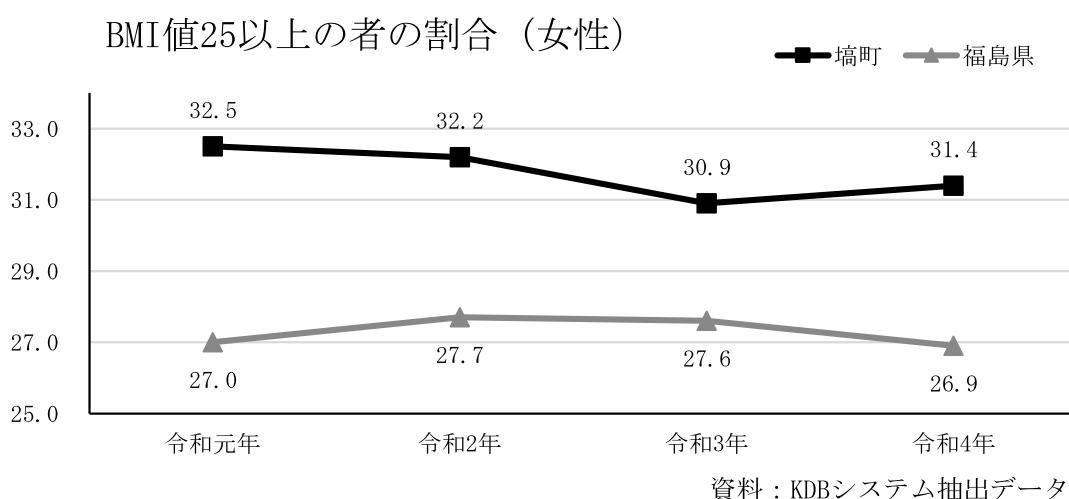
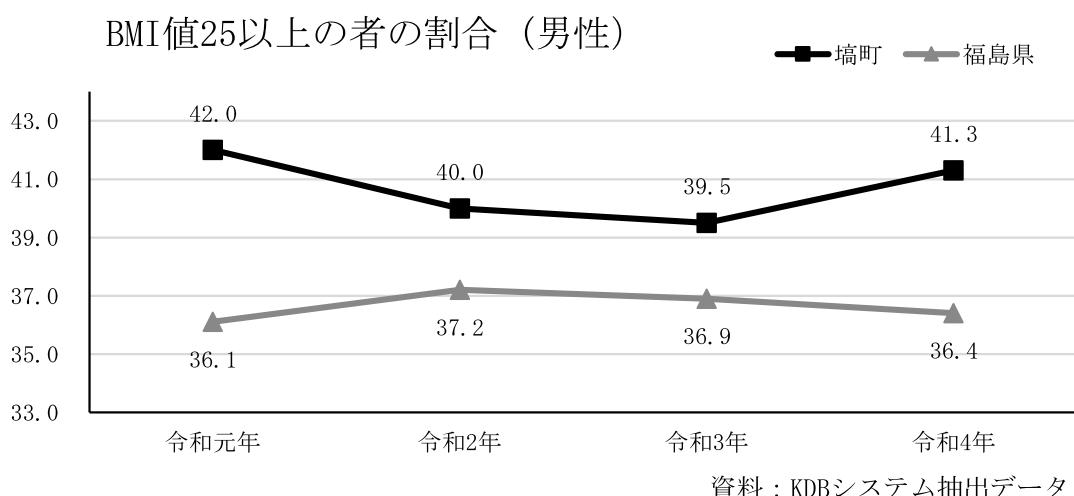
【現状と課題】

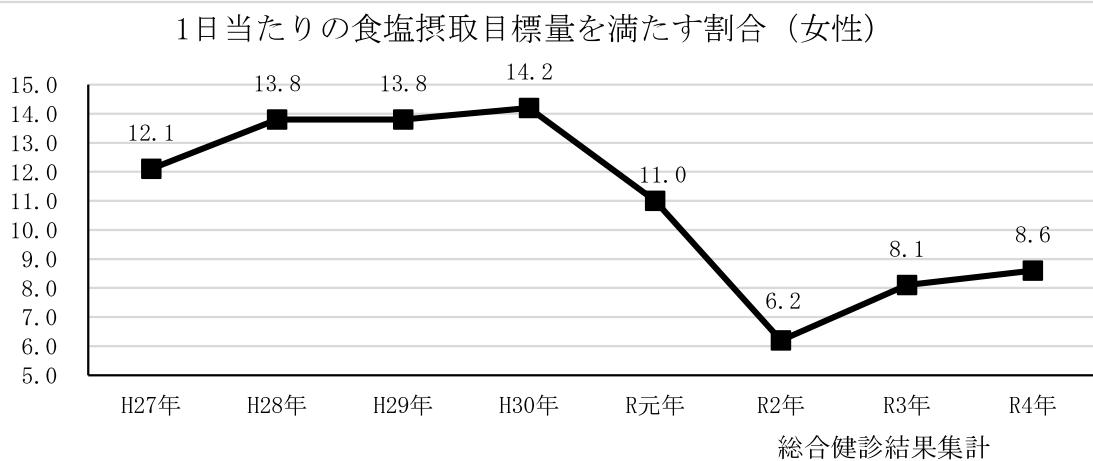
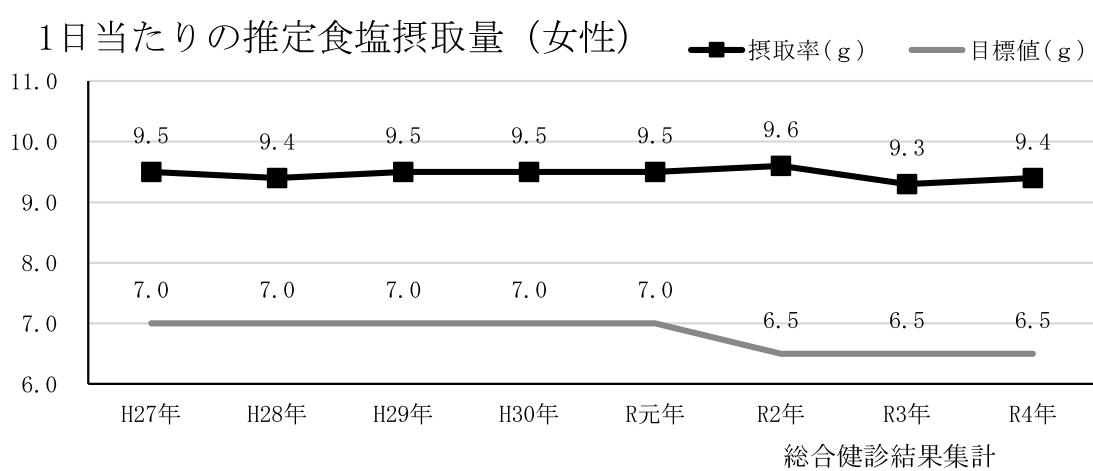
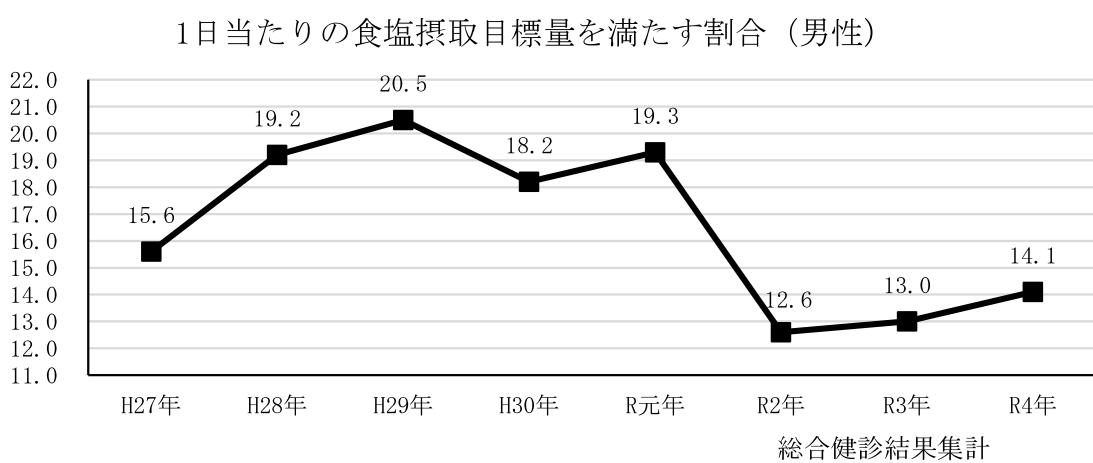
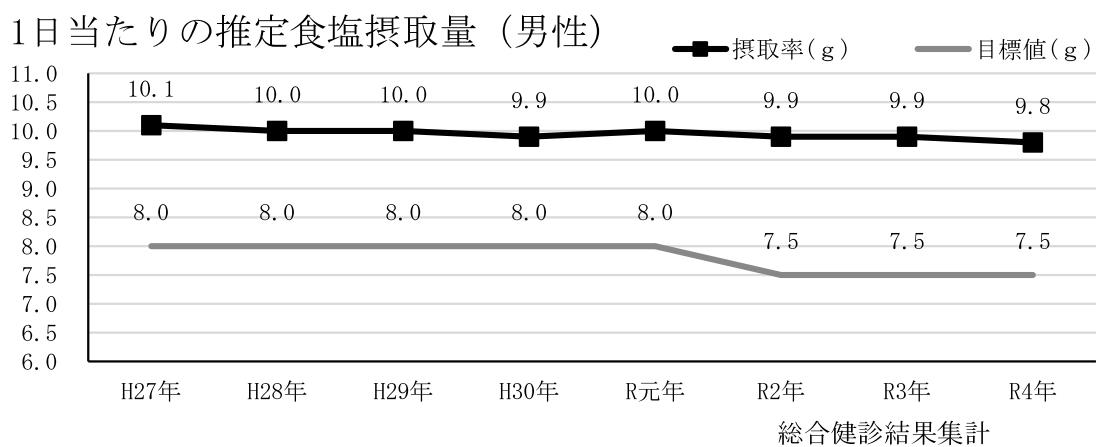
栄養・食生活は、生命を維持するだけでなく、子どもたちが健やかに成長し、町民が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできないものです。また、食生活は、社会的・文化的な営みであり、人々の生活の質に影響を与えるとともに、多くの生活習慣病の予防・重症化予防との関連が深いほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

近年は、流通する食料品や消費者の好みの変化、世帯構成の変化や外食産業の拡大などに伴い、個人の食行動は多様化し、エネルギーの過剰摂取や食塩の過剰摂取等、健康への影響が懸念される食行動が見受けられます。

町では、特に肥満者BMI値25以上の者）の割合は令和元年には男性42.0%、女性32.5%で令和4年には男性41.3%、女性31.4%と福島県と比較しても割合が高い傾向にあります。

また、総合健康診査での尿検査による1日の食塩摂取目標量（直近の2020年版では男性7.5 g未満、女性6.5 g未満）を満たす割合は増加傾向にありますが、減塩の取組を効果的に進めしていくためには、食習慣改善に対する考え方も考慮した取組が重要です。





【目標値】

目標項目		現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
BMI値25以上の者の割合 40歳以上74歳以下	男性	41.3%	30.0%	KDB
	女性	31.4%	24.0%	KDB
1日当たりの推定食塩摂取量	男性	9.8 g	7.5 g	総合健康診査結果集計
	女性	9.4 g	6.5 g	総合健康診査結果集計
1日の食塩摂取目標量を満たす割合	男性 (7.5 g未満)	14.1%	15.0%	総合健康診査結果集計
	女性 (6.5 g未満)	8.6%	9.0%	総合健康診査結果集計

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・1日3回主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事と減塩を心がける。
- ・間食(おやつ)について、正しい食習慣を身につける。
- ・早寝、早起き、朝ごはんの習慣を幼少期から身につける。
- ・乳幼児期からバランスのとれた食事や薄味に慣れ、噛むことの大切さについて知る。
- ・適正体重を知り、維持するように心がける。
- ・高齢期には、筋肉の元となるたんぱく質や牛乳・乳製品をバランスよく摂って、虚弱(フレイル)や骨粗鬆症を予防する。

②行政等(町、事業者、関係機関)の取組

- ・離乳食について学習する機会の提供
- ・こども園、幼稚園、学校と連携し食に関する課題の共有、食育の推進
- ・幼児健診等での栄養相談の充実、幼少期から生活習慣病予防の推進
- ・健康教育、健康相談や出前講座等さまざまな機会において、生活習慣病予防の啓発
- ・高齢者の地域サロン等で低栄養予防について、普及啓発・健康推進員の養成・育成
- ・調理が困難であったり、見守りが必要であったりする高齢者等への食生活の支援
- ・職域における働く世代の食生活の改善についての啓発
- ・食に関する正しい知識や望ましい食習慣などの情報発信

【現状と課題】

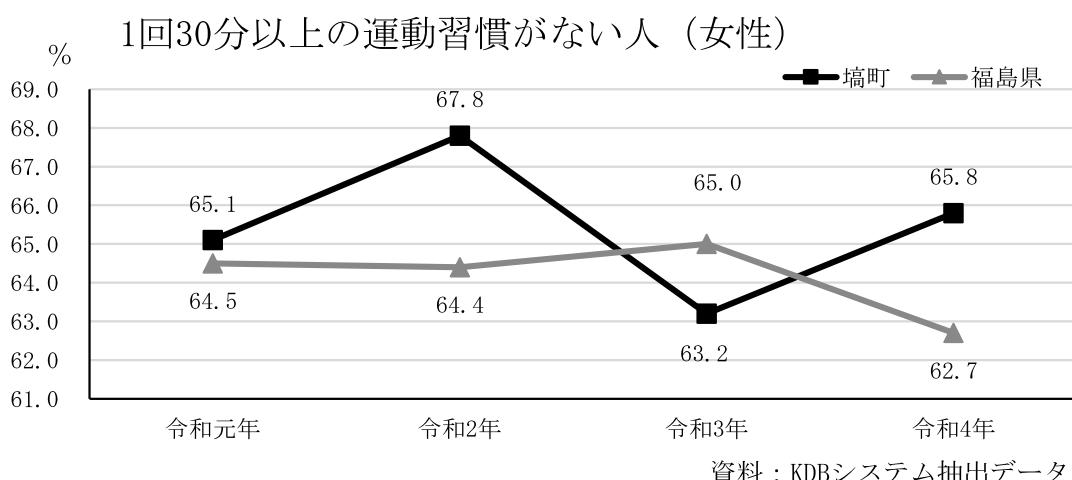
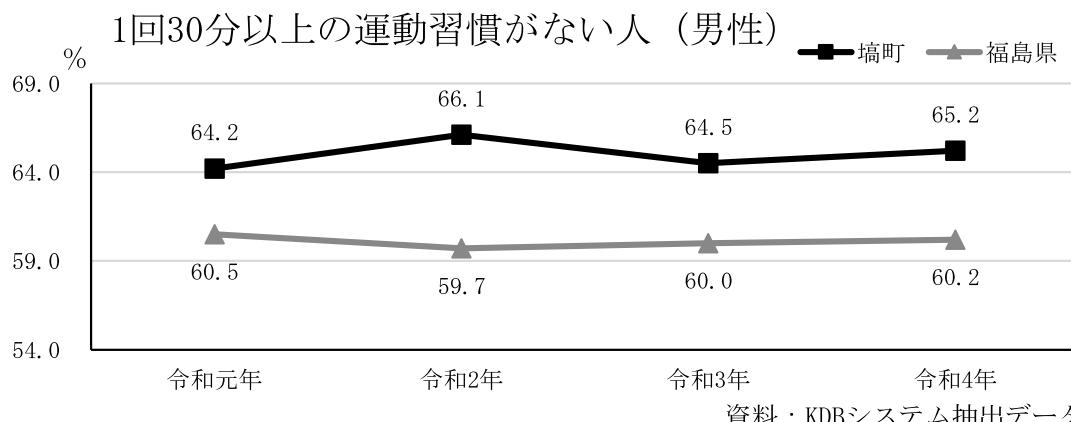
適度な運動は、心肺機能を高め、健康維持増進、疾病予防や治療に効果をもたらすだけでなく、寝つきり防止や認知症予防、ストレスの解消など様々な効果があり、生活の中に自分にあった運動を取り入れていくことで、健康増進や体力づくり、生活習慣病の予防につながります。

また、子どもの頃から適切な運動習慣を身につけることで、生活習慣病になる危険性が低くなると考えられる他、身体機能の発達が促され、生涯にわたり健康で活動的な生活習慣の形成に役立つ可能性も高く、肥満ややせを防ぐ効果があると考えられます。

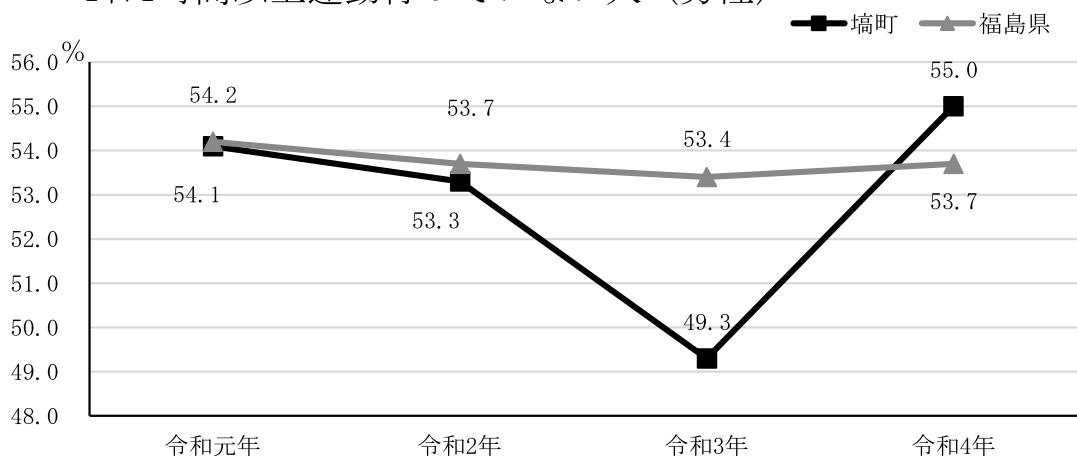
このように運動習慣は生活習慣病の予防に有効ですが、余暇時間の少ない働く世代においては、運動習慣を持つことは難しい現状にあります。

1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けている運動習慣がない方は男性で65.2%、女性では65.8%となっており、日常生活において歩行または同程度の身体活動を1日1時間以上実施していない方は、男性で55.0%、女性では56.1%で、福島県と比較しても高い割合となっています。

町の生涯スポーツ推進事業や各種体育事業、その他活動団体と連携し、ともに事業を実施していくことが運動習慣を身に着けることに効果的と考えます。

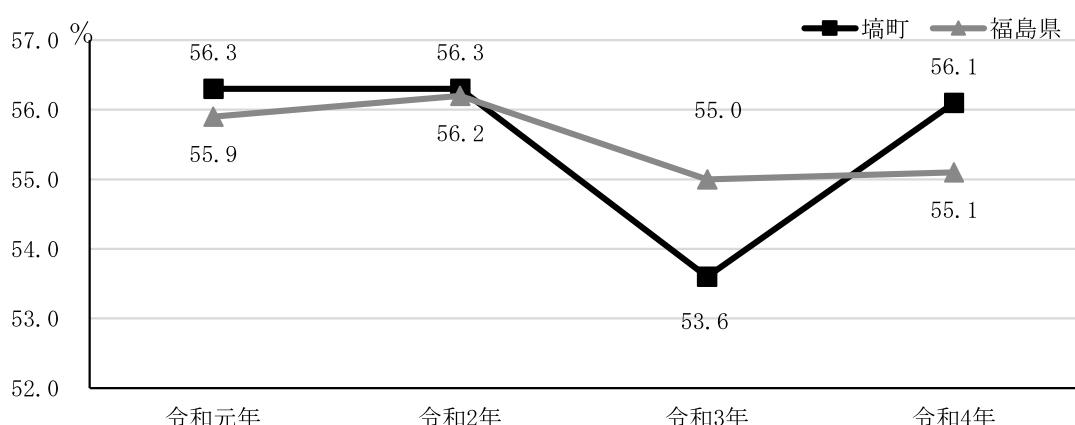


1日1時間以上運動行っていない人（男性）



資料：KDBシステム抽出データ

1日1時間以上運動を行っていない人（女性）



資料：KDBシステム抽出データ

【目標値】

目標項目		現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
運動習慣者なしの割合 (1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けていない人)	男性	65.2%	60.0%以下	KDB(特定健診質問票集計)
	女性	65.8%	60.0%以下	KDB(特定健診質問票集計)
日常生活において歩行または同程度の身体活動を1日1時間以上実施していない人の割合	男性	55.0%	50.0%以下	KDB(特定健診質問票集計)
	女性	56.1%	52.0%以下	KDB(特定健診質問票集計)

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・仕事や子育てなど多忙な生活の中でも、階段の利用や今より10分以上歩く等、日常生活の中に運動を取り入れる。
- ・年齢や能力に応じたスポーツや社会活動を通じて、積極的に外出する。
- ・子どもの頃から運動習慣を身につける。
- ・自宅でもできる「ながら体操(運動)」等を実践する。
- ・介護予防事業に積極的に参加する。

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・運動の重要性を体験できるための健康教室等の実施
- ・自宅でもできる簡単な体操（ながら体操等）の普及・啓発を行う。
- ・学校と連携し、運動と健康についての課題の共有、運動の推進
- ・スポーツクラブ等が運営する健康づくりやスポーツの講座と連携し、気軽に運動に取り組める環境づくりを行う。
- ・高齢者の通いの場等で、転倒防止・ロコモティブシンドローム予防普及啓発のために筋肉トレーニングの方法等を指導
- ・音楽に合わせて行う体操、レクリエーションなどを行うことで、下肢筋力向上・転倒予防・認知症予防を行う介護予防教室等の実施
- ・幼児期からの遊びを通して親子でできる運動の体験

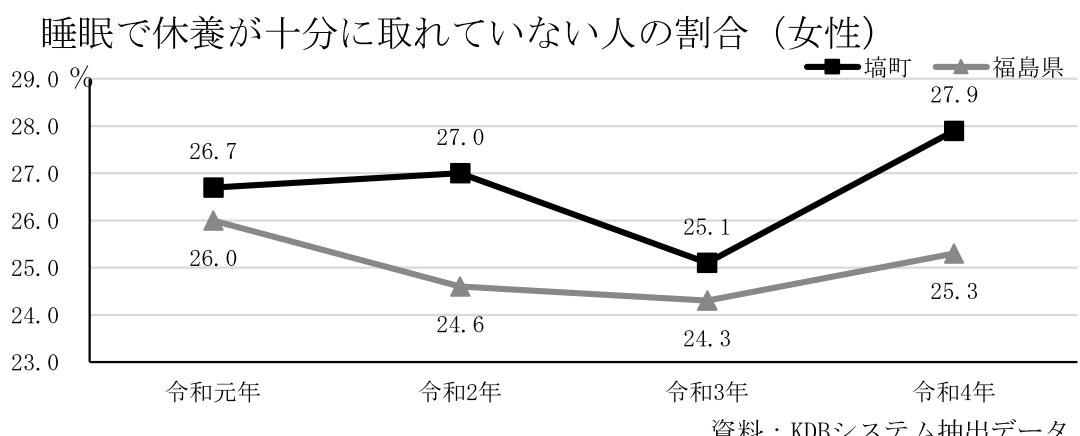
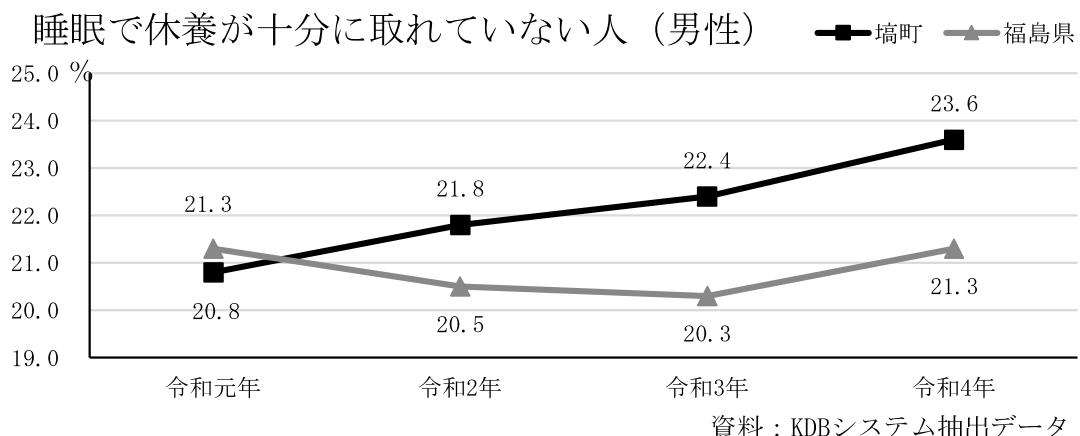
【現状と課題】

「休養」には二つの意味が含まれ、「休」は、労働や活動等によって生じた心身の疲労を休息により解消し元の活力を持った状態への復帰を図る働きを、「養」は、「英気を養う」というように、社会的機能の向上に資する心身の能力を自ら高める営みを主として指すものとされています。

日々の生活においては、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせないものです。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の症状の増加、情緒不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招く場合もあります。

また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっています。さらに、睡眠の問題はうつ病などの精神障害において、発症初期から出現し、再発リスクを高めることとされていますが、不眠の存在自体が精神障害の発症リスクをも高めるという報告もあります。町民の休養・睡眠の状況をみると、睡眠で休養が十分に取れていない人の割合は、令和4年特定健診質問項目集計では、男性が23.6%で、女性が27.9%という状況にあります。

引き続き適切な睡眠時間や休養の方法等についての普及啓発を図り、町民の疲労等の状態を改善する必要があります。



【目標値】

目標項目		現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
睡眠で休養が十分に取れていな い人の割合	男性	23.6%	20.0%	KDB(特定健診 質問票集計)
	女性	27.9%	20.0%	KDB(特定健診 質問票集計)

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

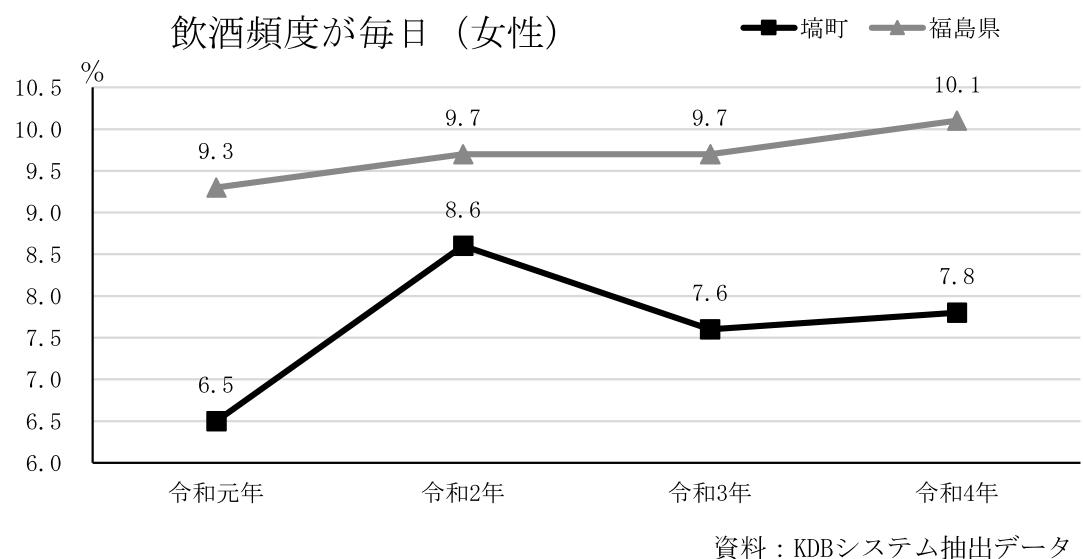
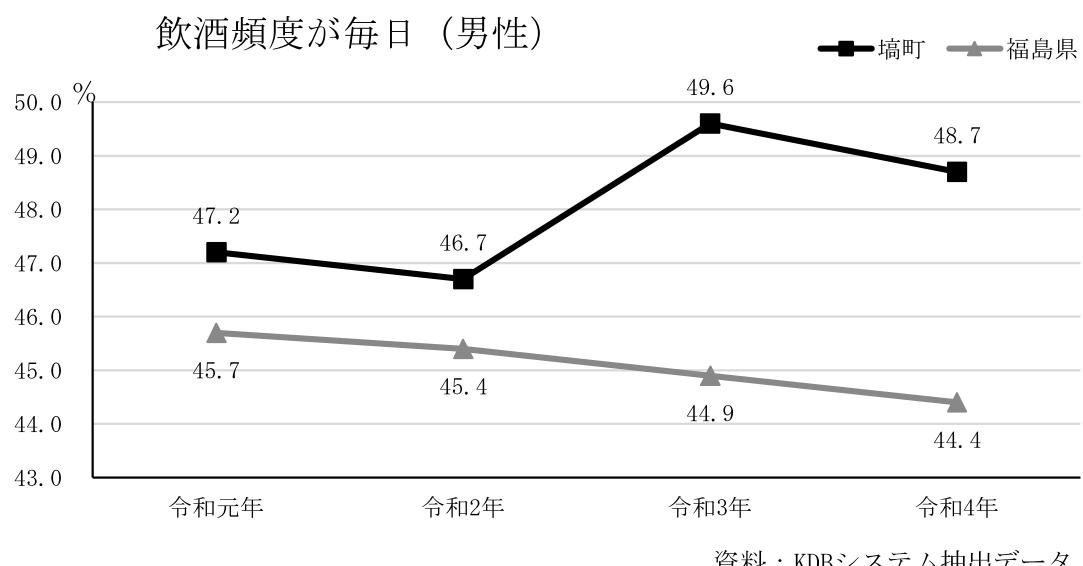
- ・早寝早起きを心がけ、適切な睡眠時間を確保する。
- ・ワーク・ライフ・バランスを意識した生活を心がける

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

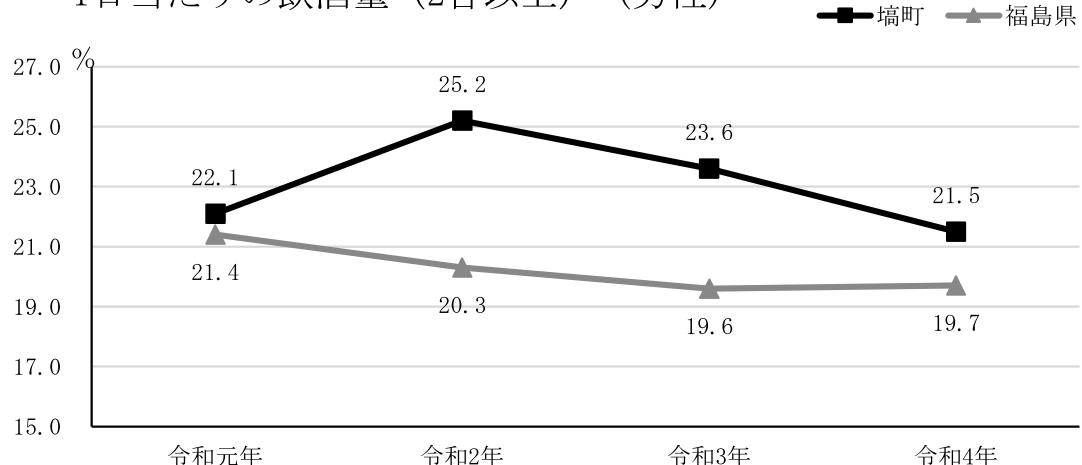
- ・事業者へのワーク・ライフ・バランスの普及・啓発・取組の推進
- ・スマートフォン等の利用時間など、正しい生活リズムについての啓発・情報提供の推進
- ・適切な睡眠、休養、ストレスとの付き合い方について、情報発信の推進と普及啓発
- ・子どもの頃からの規則正しい生活習慣の確立について、母子保健、学校保健などの関係機関と連携した健康教育や相談を推進する。
- ・睡眠とメンタルヘルスに関する情報発信

【現状と課題】

適度の飲酒は疲労感を和らげ精神や健康にもプラスになり、人付き合いも円滑にする効果があると言われています。しかし、飲酒の量をひとたび誤ると、こころとからだに深刻な影響をもたらします。肥満や糖尿病、肝臓病や高血圧等の病気を発症させたり、アルコール依存から心身の健康を損なうことがあります。特定健診質問項目集計結果では、県と比較すると、男性が飲酒頻度、摂取量ともに県の値より高く、女性は、飲酒頻度は低いものの摂取量の値が高い傾向にあります。アルコールが心身の健康に及ぼす影響を正しく理解し、節度ある適量の飲酒に心がけることが大切です。

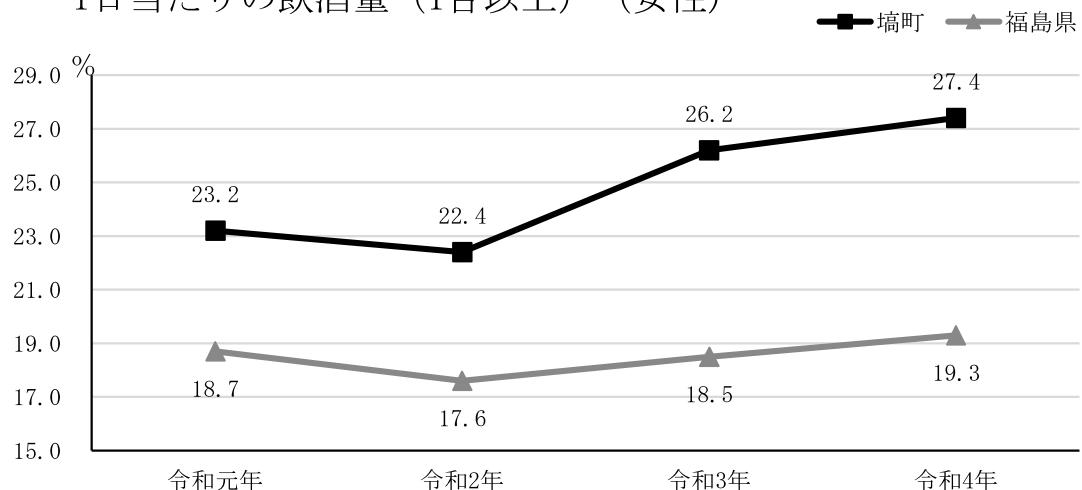


1日当たりの飲酒量（2合以上）（男性）



資料：KDBシステム抽出データ

1日当たりの飲酒量（1合以上）（女性）



資料：KDBシステム抽出データ

【目標値】

目標項目		現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（※1日平均純アルコール摂取量）	男性 (40 g 以上)	21.5%	19.6%	KDB(特定健診質問票集計)
	女性 (20 g 以上)	27.4%	17.6%	KDB(特定健診質問票集計)
妊婦の飲酒率		5.3%	0.0%	母子手帳交付時アンケート

※純アルコール摂取量20 g の目安：日本酒1合、ビール500ml

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・飲酒が健康や社会に与える影響について正しく理解する
- ・20歳未満に喫煙や飲酒をさせない。
- ・飲酒が体に与える影響について知る。
- ・適度な飲酒を心がける。

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

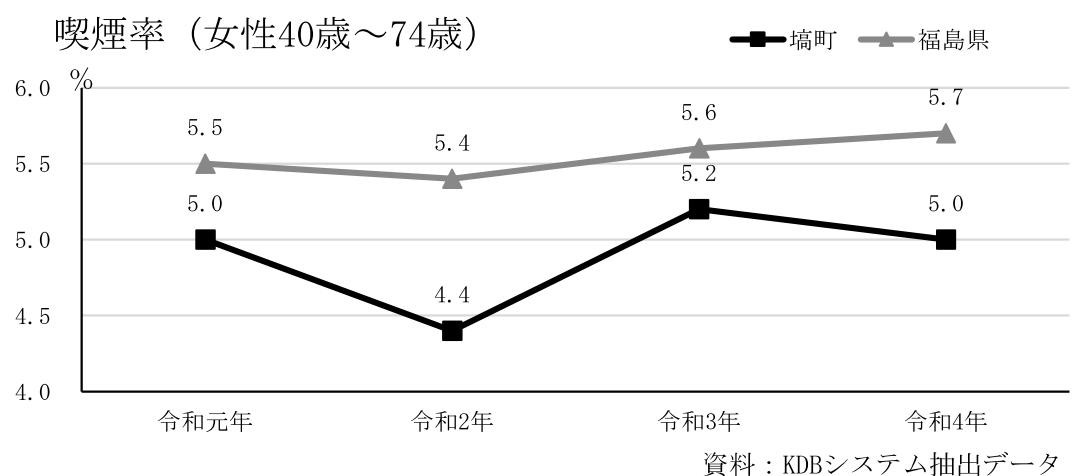
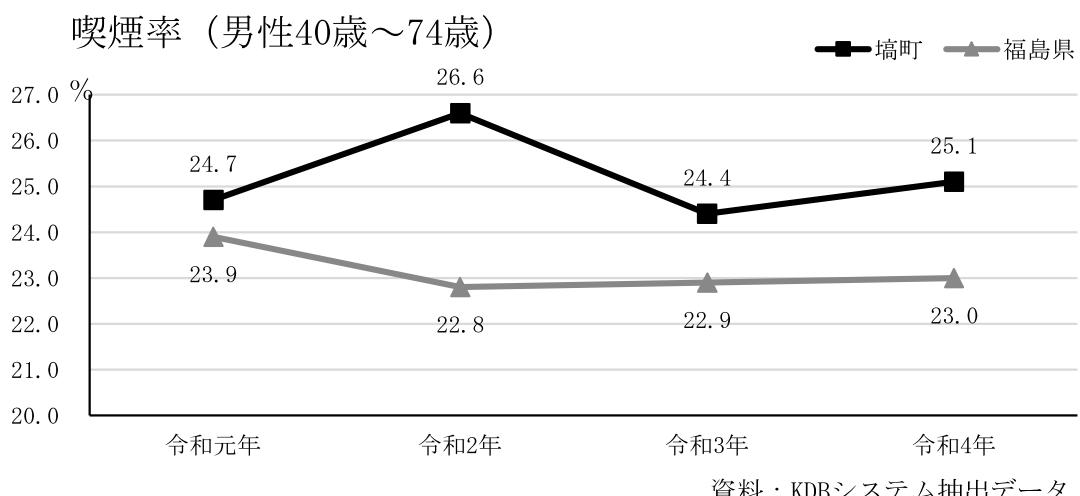
- ・適度な飲酒量について正しい知識の普及・啓発
- ・飲酒が及ぼす健康への影響やお酒に関する情報を発信し、アルコールについての普及啓発を行う。

【現状と課題】

喫煙習慣がある人の割合を見ると、特定健診質問項目集計結果では、県と比較し男性は喫煙習慣のある人が多く、女性は低くなっています。たばこの煙には、数千種以上の化学物質が含まれており、特にタールは、多くの発がん性物質を含み、肺がんをはじめ多くのがんを引き起こします。

喫煙は、肺がん、咽頭がん、食道がんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）、心筋梗塞、脳血管疾患などの生活習慣病の発症と関連していきます。また、女性にとってたばこは、流産や早産、死産、低体重児と妊娠にも影響すると言われています。そして、こうした有害物質は、喫煙者がフィルターを通して吸い込む「主流煙」よりもたばこの先から立ち上る「副流煙」の方に、より多く含まれていることがわかっています。

たばこを吸わない非喫煙者よりも、たばこを吸う人の周囲にいると、いやでも喫煙者が吐き出した煙や副流煙にさらされ、受動喫煙によって、健康への影響を受けることになります。喫煙者本人の健康だけでなく、受動喫煙による周囲の人々への影響が心配され「分煙」することが大切です。また、施設等では「全面禁煙」が求められます。



【目標値】

目標項目		現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
喫煙習慣のある人の割合	男性	25.1%	21.1%	KDB(特定健診質問票集計)
	女性	5.0%	4.4%	KDB(特定健診質問票集計)
妊婦の喫煙率		5.3%	0.0%	母子手帳交付時アンケート

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・20歳未満に喫煙をさせない。
- ・家庭において受動喫煙防止に積極的に取り組む
- ・喫煙が体に与える影響について知る。
- ・禁煙のための禁煙外来などの支援があることを知り積極的に利用する
- ・禁煙を心がける。

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

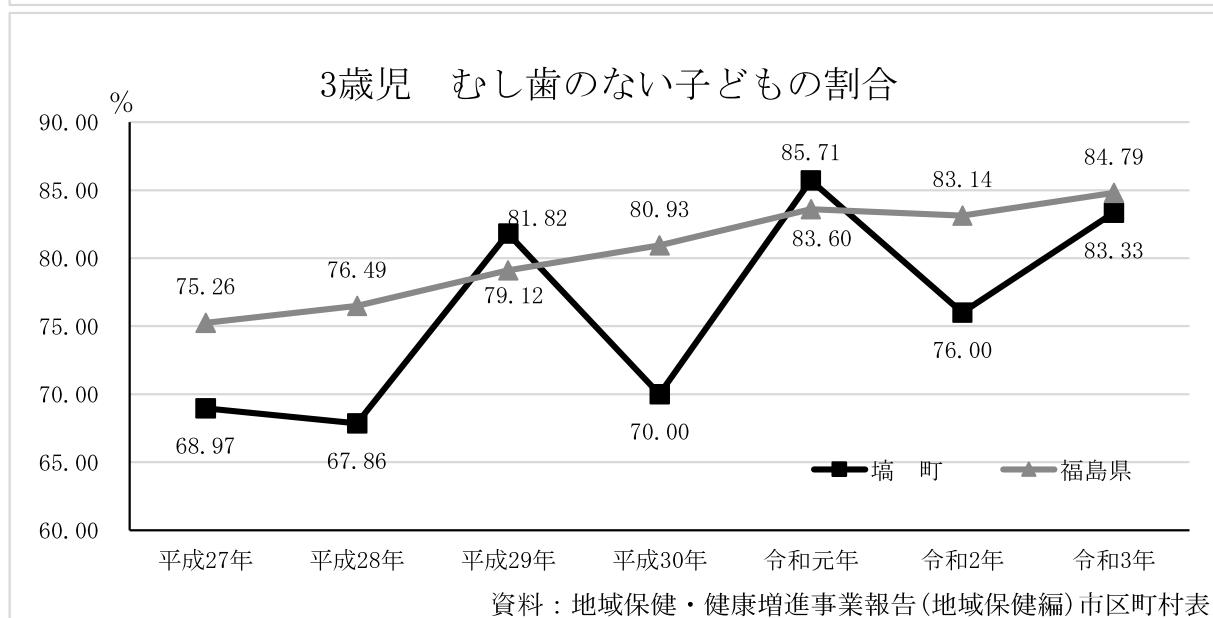
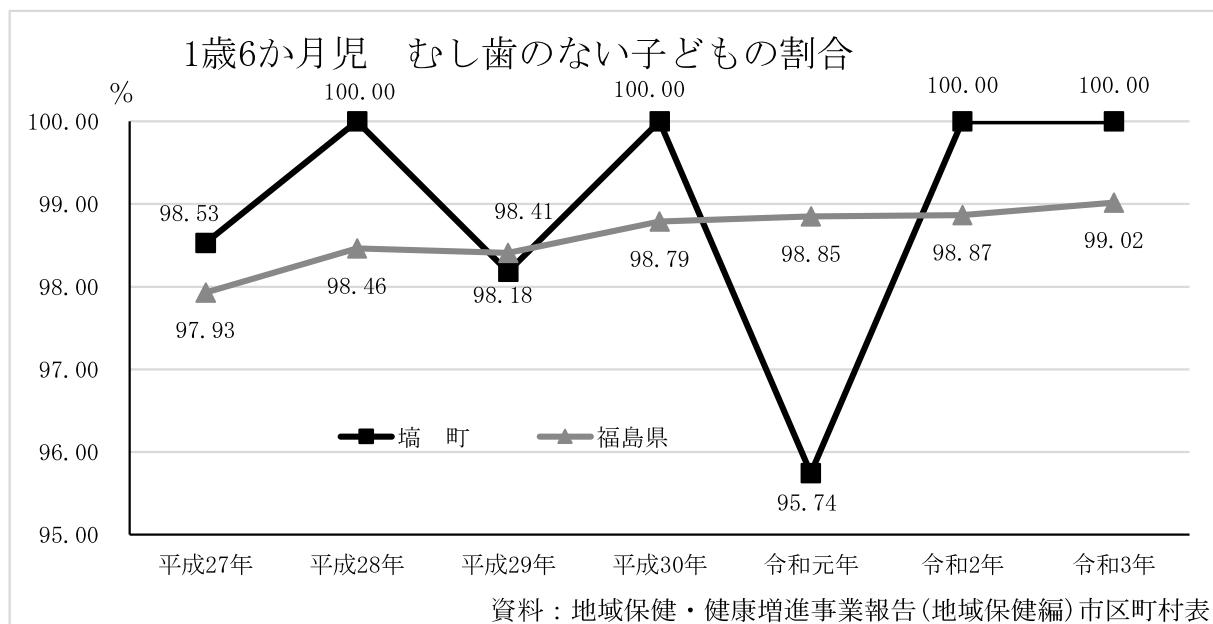
- ・たばこの害について正しい知識の普及・啓発
- ・喫煙、受動喫煙が及ぼす健康への影響やタバコに関する情報を発信し、受動喫煙防止についての普及啓発を行う。
- ・公共施設における受動喫煙の防止
- ・喫煙者のマナー向上に向けた啓発
- ・町内事業者への受動喫煙防止についての情報提供
- ・母子手帳交付時や乳幼児健診時に受動喫煙防止についての情報提供

【現状と課題】

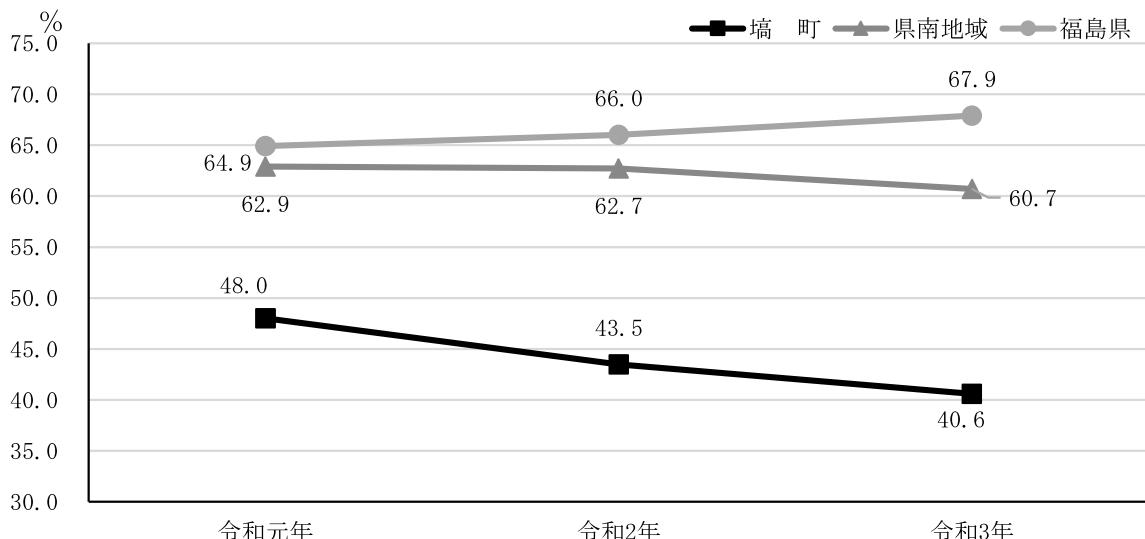
歯と口腔の健康づくりは、健康の保持増進に重要な役割を果たしています。むし歯（う歯）や歯周病は、メタボリックシンドローム、糖尿病、心臓病等の生活習慣病の発症、早産の危険因子の1つと考えられています。

歯の喪失が進む50～60歳代から、メタボリックシンドローム該当者も増えている傾向にあり、歯の喪失は食べること（咀嚼）や話すことなどへ影響を与えます。歯や口腔の健康を維持することは食生活を支え、全身の健康維持につながります。青壮年期では、歯周病対策も必要です。かかりつけ歯科医を持ち、専門的なケアを定期的に受け、自身の歯や口腔の状態を知ることが大事です。

日常の生活習慣や食生活から、歯の健康は維持されていきます。この習慣が乱れると健康への影響は大きくなりますので、幼児を取り巻く家族や周りの人が歯の健康に意識を持つて、環境を整えていくことが大切です。

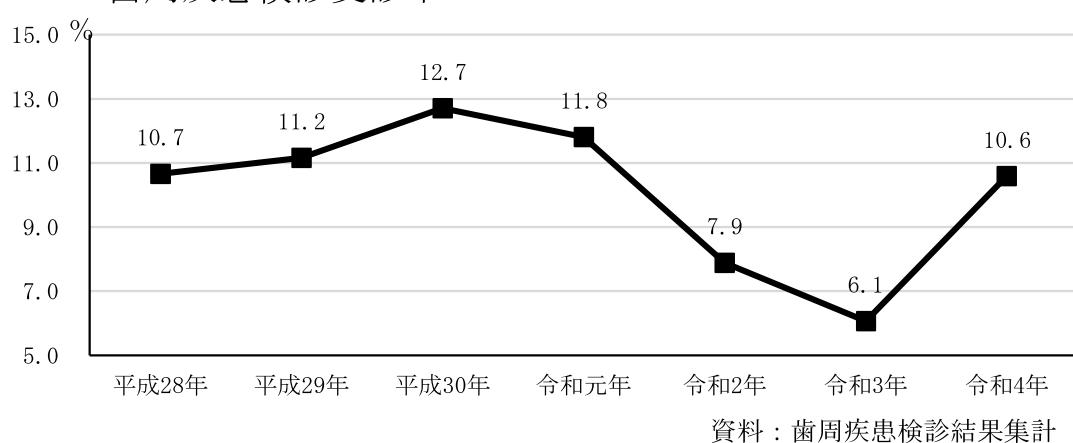


12歳児 むし歯のない子どもの割合



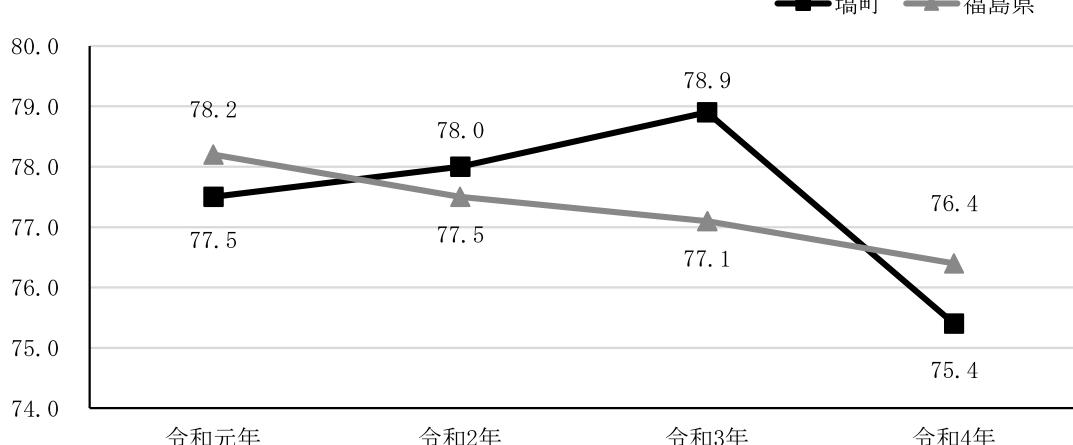
資料：福島県歯科保健情報システム（学校分）歯科健康診査集計結果

歯周疾患検診受診率

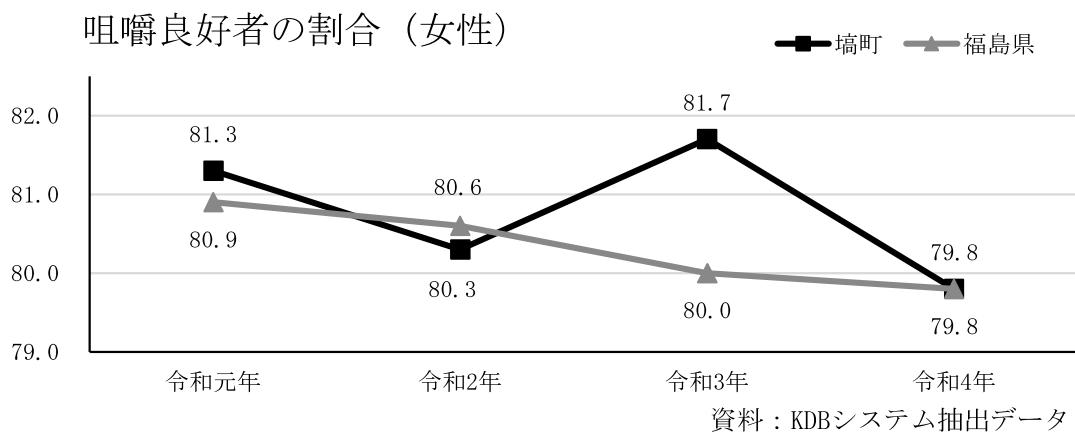


資料：歯周疾患検診結果集計

咀嚼良好者の割合（男性）



資料：KDBシステム抽出データ



【目標値】

目標項目		現状値		目標値 (令和15年度)	備考
むし歯のない 子どもの割合	1歳6ヶ月児	令和3年度	100.0%	100.0%	地域保健・健康増進事業報告(地域保健編) 市区町村表
	3歳児	令和3年度	83.3%	90.0%	地域保健・健康増進事業報告(地域保健編) 市区町村表
	12歳児	令和3年度	40.6%	70.0%	福島県歯科保健情報システム(学校分)歯科健康診査集計結果
歯周疾患検診受診率		令和4年度	10.6%	15.0%	歯周疾患検診結果集計
なんでも噛める 人の割合	男性	令和4年度	75.4%	80.0%	KDB(特定健診質問票集計)
	女性	令和4年度	79.8%	82.0%	KDB(特定健診質問票集計)

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診や保健指導を受け自分の歯の状態を知る。
- 小学校低学年までは大人に仕上げみがきをしてもらう。
- 自分の歯、口腔の状態を把握し、日々セルフケアに取り組む

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- 学校・幼稚園における歯と口腔に関する指導の推進
- 幼児期から学童期にかけてのフッ化物洗口の推進
- 歯周病検診の普及・啓発
- 妊娠期における歯と口腔の健康に関する情報の周知・啓発
- 介護予防事業における口腔ケアや口腔機能の維持向上に関する普及・啓発
- オーラルフレイルの知識の普及・啓発
- 正しい歯みがき、歯や口腔に関する知識の普及・啓発

基本施策2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

高齢化の進行に伴って、今後も生活習慣病（N C D s）の有病者数が増加すると見込まれており、健康寿命を延伸させるためには、その対策をより効果的に推進していく必要があります。そのためには、一人一人の生活習慣等により、多くの予防可能ながん・循環器疾患、糖尿病および慢性閉塞性肺疾患（C O P D）への取組を行い、これらの発症・重症化を予防していくことが重要です。

(7) がん

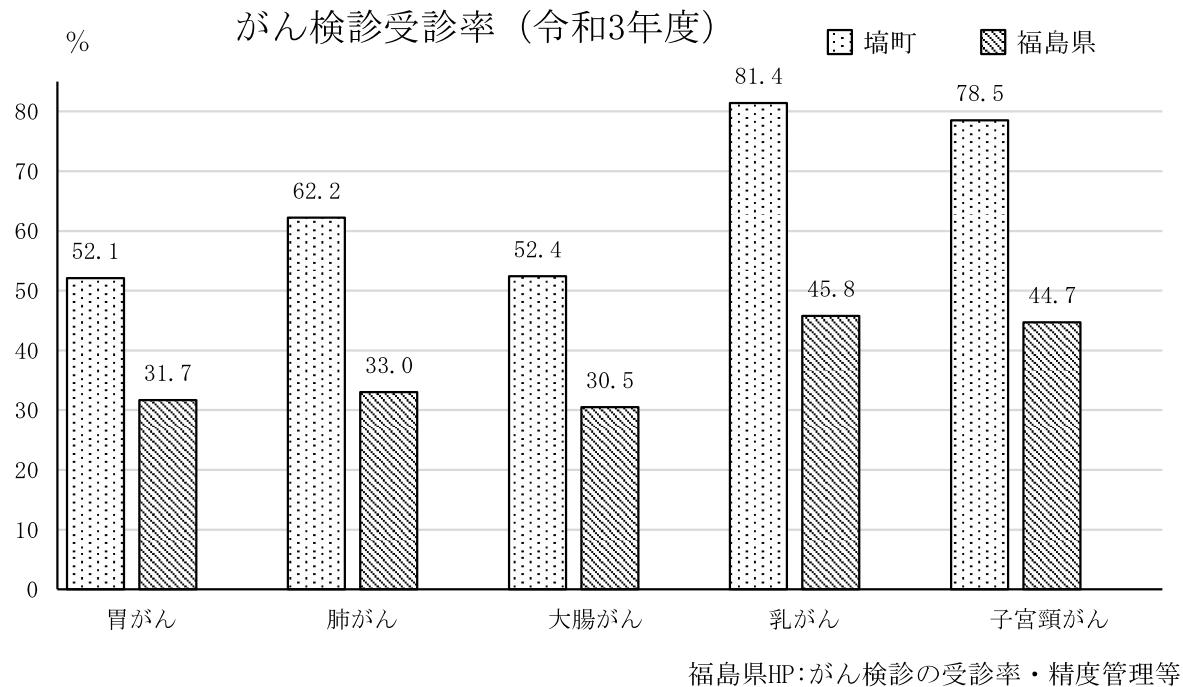
(8) 循環器病

(9) 糖尿病

(10) COPD

【現状と課題】

がんは死亡原因の第1位であり、早期発見・早期治療ができるかどうかが、予後に大きく影響します。令和3年度のがん検診受診率は、すべてのがんにおいて福島県の受診率を上回っていますが、年齢調整死亡率や入院・外来医療費において、がんが上位に入っており、生活習慣を改善し、がんにならないよう予防することや、がん検診の受診勧奨に力を入れ、早期発見・早期治療に努めていくことが重要です。



対象者：胃がん検診	50歳～69歳	男性女性
肺がん検診	40歳～69歳	男性女性
大腸がん検診	40歳～69歳	男性女性
乳がん検診	40歳～69歳	
子宮頸がん検診	40歳以上	

【目標値】

目標項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)	備考
がん検診受診率	胃がん	52.1%	60.0%
	肺がん	62.2%	65.0%
	大腸がん	52.4%	60.0%
	乳がん	81.4%	83.0%
	子宮頸がん	78.5%	80.0%

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・生活習慣ががんの発症に大きな影響を及ぼすことなど、がんに関する正しい知識を習得する
- ・自覚症状がなくても定期的にがん検診を受ける。また、自覚症状がある場合には医療機関を受診する
- ・精密検査になった場合は、必ず医療機関を受診する

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

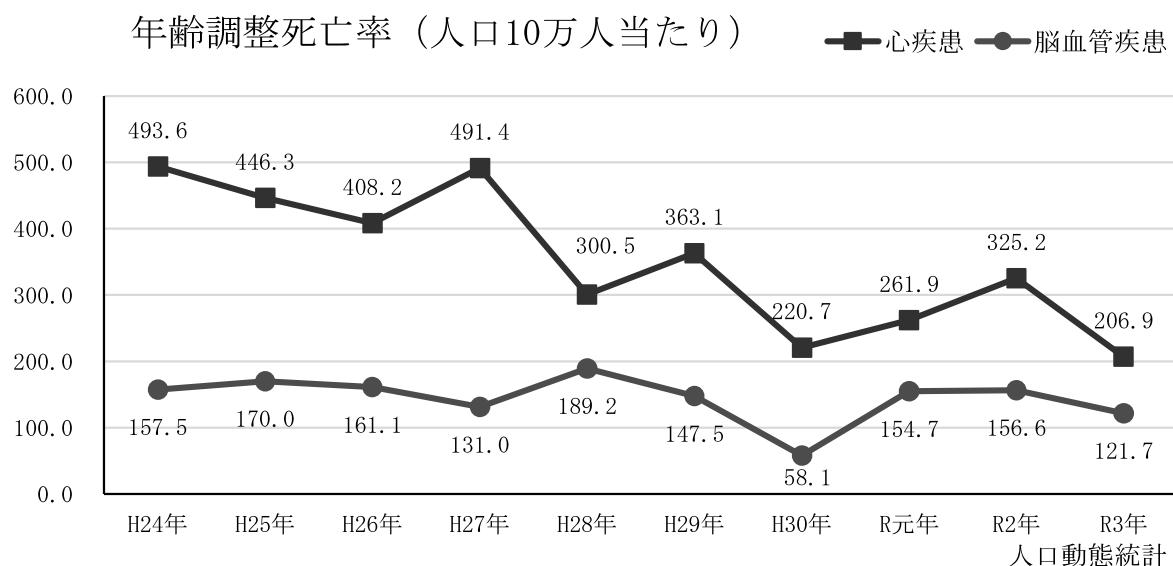
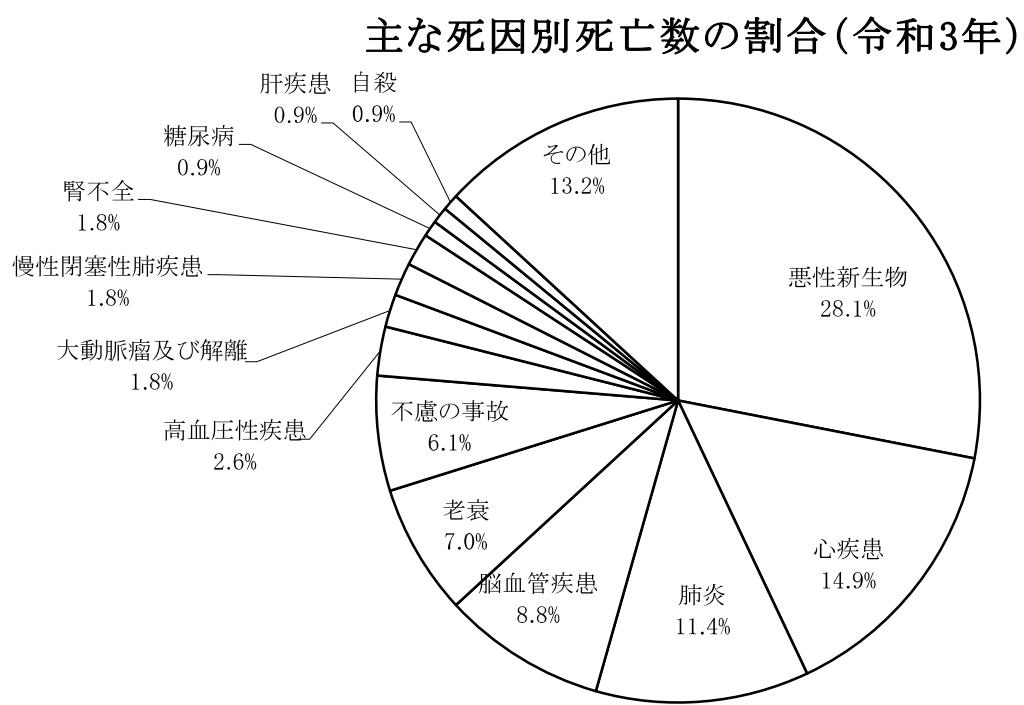
- ・がん教育を推進する取組の充実
- ・年に2回総合健診として各種がん検診と特定健康診査を同時に受ける機会をつくる。土日に開催することで働く世代や子育て世代の方が受診しやすい体制を整備する。
- ・検診実施機関における精密検査受診勧奨の徹底
- ・事業者における働く世代に対するがん検診の受診促進
- ・がんになっても働き続けることのできる雇用環境の整備
- ・町の「広報はなわ」、IP告知端末、町内回覧、町内のイベントで健康推進委員と協働したがん検診・健康診査の受診勧奨や生活習慣病予防のための活動の推進啓発

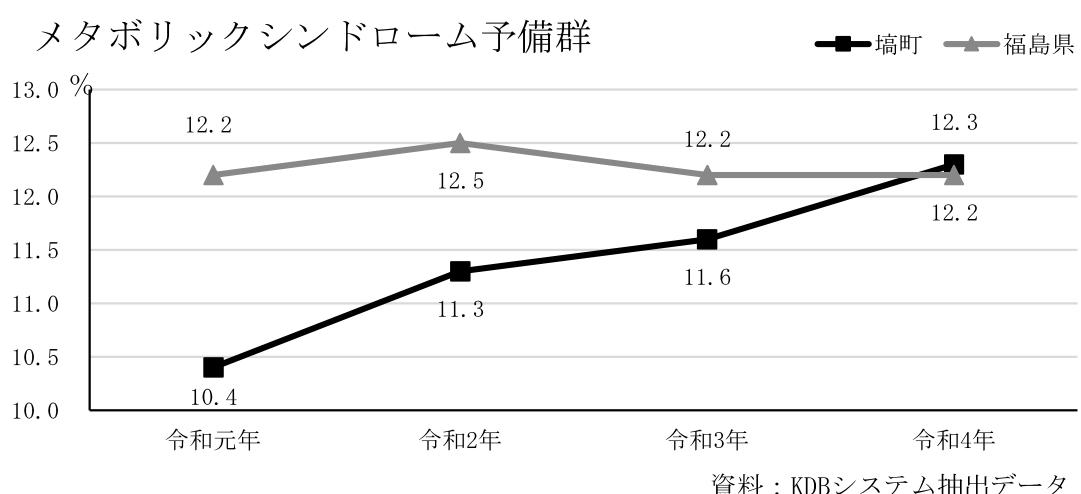
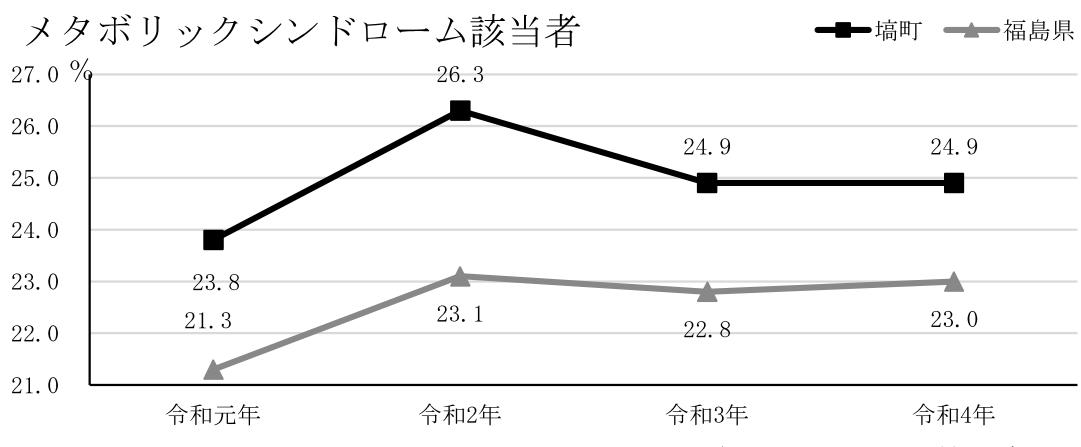
【現状と課題】

脳血管疾患や心疾患などの循環器病は、がんと並んで町民の主要な死因となっており、令和3年の死亡者数割合は、心疾患が14.9%で死因第2位、脳血管疾患が8.8%で死因第4位となっており、脳血管疾患や心疾患などの年齢調整死亡率（人口10万人当たり）は年々減少傾向にあるものの、死亡率の割合は高い状況にあります。

また、循環器病の主要なリスク要因となる「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の割合は、近年増加傾向にあり、令和4年度のメタボリックシンドローム該当者は24.9%（県平均23.0%）で、予備群は12.3%（県平均12.2%）県より高い値となっています。

循環器病の予防や正しい知識の普及啓発などの取組を進めるとともに、早期発見・早期治療につながる特定健診・特定保健指導の実施率向上等の取組を促進する必要があります。





【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
特定健康診査受診率（40～74歳国民健康保険被保険者）	57.7%	70.0%	特定健診結果
特定保健指導実施率	35.9%	45.0%	KDB
メタボリックシンドローム該当者の割合	24.9%	17.1%	KDB
収縮期血圧130mmHg以上の人割合	58.8%	51.0%	KDB
拡張期血圧85mmHg以上の人割合	18.7%	10.9%	KDB
中性脂肪150mg/dl以上の人割合	22.1%	14.3%	KDB
LDLコレステロール120mg/dl以上の人割合	43.2%	38.8%	KDB

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・脳血管疾患・虚血性心疾患などの循環器疾患の危険因子について正しく理解する
- ・定期的に健(検)診を受け、自分の健康チェックを行う。
- ・健診受診後には、必要に応じて保健指導や適切な治療を受ける

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・各種媒体を活用した相談機関窓口の周知
- ・生活習慣病の早期発見・早期治療を目的に特定健康診査の受診勧奨
- ・循環器疾患に関する健康相談・健康教育を通じた知識の普及・啓発
- ・特定健診の受診啓発と保健指導の実施率の向上
- ・メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病に関する知識の普及・啓発
- ・重症化予防に関する知識の普及・啓発と保健指導の実施

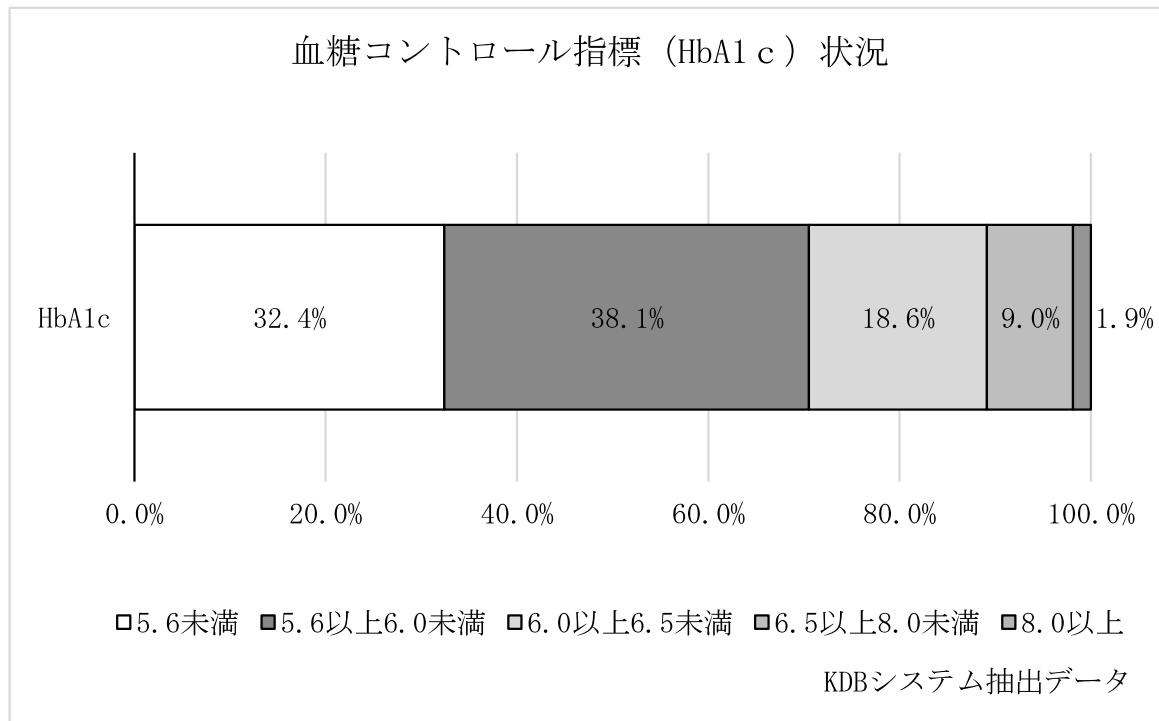
【現状と課題】

糖尿病は、神経障害や網膜症、腎症などの合併症を併発するとともに、脳血管疾患や心疾患、歯周病、足病変等の発症リスクを増大させるほか、大腸がんや認知症等の発症リスクを高めることも明らかになっています。

このため、糖尿病にならないための日常生活上の注意として、適正体重の維持、身体活動の増加、過食や脂肪等の過剰摂取を控えるなどの適切な食事等、生活習慣の改善によりメタボリックシンドローム等のリスク因子の除去に努める必要があります。

血糖コントロール指標（HbA1C）における状況では、6.5以上の人割合は10.9%、8.0以上の人割合は1.9%となっています。

糖尿病対策としては、一次予防（糖尿病の発症予防）、二次予防（早期発見）、三次予防（合併症の予防）を総合的に実施することが重要であり、特に一次予防及び二次予防に重点的に取り組むことで、良好な血糖コントロールを維持し、合併症・進展を阻止・抑制することによって糖尿病を持たない人と同様の生活の質を維持する取組を推進します。



【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
HbA1c が6.5%以上の人割合	10.9%	5.0%	KDB
【再掲】 特定健康診査受診率（40～74歳国民健康保険被保険者）	57.7%	70.0%	(8)循環器病
【再掲】 特定保健指導実施率	35.9%	45.0%	(8)循環器病
【再掲】 メタボリックシンドローム該当者の割合	24.9%	17.1%	(8)循環器病

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・子どもの頃から望ましい生活習慣を身につける。
- ・糖尿病について正しく理解し、自身の血糖値や健康状態に关心を持つ
- ・定期的に健(検)診を受け、自分の健康チェックを行う。
- ・健診受診後には、必要に応じて保健指導や適切な治療を受ける
- ・糖尿病の治療を継続し、血糖を適正にコントロールすることで、糖尿病による合併症を予防する

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・各種媒体を活用した相談機関窓口の周知
- ・合併症予防のための啓発や保健指導
- ・糖尿病に関する健康相談・健康教育を通じた知識の普及・啓発
- ・特定健診の受診啓発と保健指導の実施率の向上
- ・メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病に関する知識の普及・啓発

【現状と課題】

COPD（慢性閉塞性肺疾患は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称された疾患が含まれています。

また、COPDは、心疾患、消化器疾患、糖尿病、骨粗鬆症、うつ病などの併存疾患や、肺がん等の呼吸器疾患との合併も多いほか、慢性的な炎症性疾患であり栄養障害による筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態からフレイルを引き起こすとも指摘されており、予防を始めとして様々な取組を進めることができます。

COPDは主に長期の喫煙習慣によってもたらされる疾患であることから、COPDに関する正しい知識の啓発による認知度の向上、禁煙の促進や受動喫煙対策、適切な治療等による重症化の防止を進めることが重要です。

【目標値】

目標項目	現状値		目標値 (令和15年度)	備考
COPDの死亡率の減少(人口10万人当たり)	令和3年度	24.3	12.2	人口動態統計
【再掲】 喫煙習慣のある人の割合	男性	令和4年度	25.1%	(5) 喫煙
	女性	令和4年度	5.0%	(5) 喫煙

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・ COPDについて正しく理解する
- ・ 禁煙のために、禁煙外来などの支援があることを知り積極的に利用する
- ・ 家庭・地域・職場において受動喫煙防止に積極的に取り組む
- ・ 喫煙者は喫煙マナーを徹底する
- ・ 20歳未満の人は喫煙しない

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・ 各種媒体を活用した相談機関窓口の周知
- ・ 喫煙に関する健康教育の実施
- ・ 地域や職場における受動喫煙防止対策の推進
- ・ COPDに関する正しい知識の普及・啓発

基本施策3 生活機能の維持・向上

健康寿命の延伸を実現し、いくつになっても健康で暮らせるためには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持していくことが重要です。そのため、日常生活における自立度を低下させ、介護や寝たきりにつながる可能性のあるロコモティブシンドロームや骨粗しょう症予防のための取組を推進します。また、身体の健康とともに、こころの健康も生活の質に大きく影響することから、全世代のこころの健康を維持するため、ライフステージに応じたこころの健康づくりに取り組んでいきます。

(11) 身体の健康の維持・向上

【現状と課題】

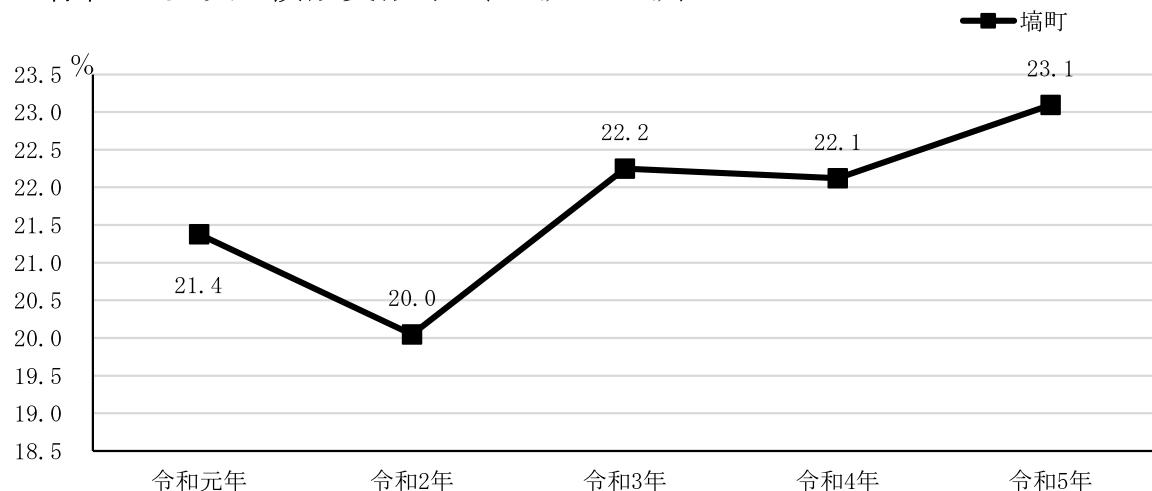
生活機能とは身体の構造や社会的な活動を含め、人が生きていくための機能全体を指します。生活習慣病に罹患せども、日常生活に支障をきたす状態となることも鑑みると、健康寿命の延伸のためには、こうした状態とならないような取組も重要です。

ロコモティブシンドロームとは、運動器の障害によって、立つ、歩くといった移動機能の低下を来たした状態を指し、「ロコモ」と略されることもあります。骨粗しょう症は、骨量（骨密度）が減る、または骨の質が低下することで骨がもろくなり、骨折しやすくなる疾患です。骨粗しょう症を発症すると、骨折による疼痛等によりロコモにつながる可能性があります。

生活機能のうち、身体の健康の維持・向上を図るために取組の一つとして、骨粗しょう症検診があり、令和5年の骨粗しょう症検診受診率は、23.1%と増加傾向となっています。

既にがんなどの疾患を抱えている方も含め、健康づくりを進める上では、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく取組が必要であり、心身の両面から健康を保持することで、日頃から適度な運動やバランスの良い食事を心がけ、筋力や骨量の維持、向上を行い、ロコモ、骨粗しょう症を予防することが必要です。

骨粗しょう症検診受診率（40歳～75歳）



資料：総合健診結果集計

【目標値】

目標項目		現状値		目標値 (令和15年度)	備考
骨粗しょう症検診受診率の向上	40歳～75歳	令和5年度	23.1%	30.0%	総合健診結果集計
【再掲】運動習慣者の割合 (1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けている人)	男性	令和4年度	65.2%	60.0%	(2) 身体活動・運動
	女性	令和4年度	65.8%	60.0%	(2) 身体活動・運動

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・若い頃から運動習慣をつける
- ・骨粗しょう症に関する知識を習得し、必要な運動や食生活を行う

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・介護予防に関する知識の普及と高齢者の状況に応じた運動・栄養プログラムの提案
- ・高齢者の通いの場等での運動機能向上・転倒予防に関する啓発の実施
- ・気軽に運動ができる機会の提供
- ・ロコモティブシンドローム・骨粗しょう症に関する正しい知識の普及・啓発
- ・骨粗しょう症検診の受診勧奨及び30代から70代までの検診実施

基本施策4 健康で生活できる社会環境

一人一人が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むためには、一人一人の取組を進めることに加え、健康を支える環境を整備することが大切です。時間的、精神的なゆとりを持つことが難しい人や健康に無関心な人も含めて、地域社会全体でつながりを深め、支えあいながらお互いの健康を守るための環境づくりを進めることができます。また、事業者や民間団体等の多様な主体が積極的に健康づくりに取り組むための環境整備を進め、地域全体の健康づくりを進めていく必要があります。

- (12) 社会とのつながり・こころの健康 の維持・向上
- (13) 自然に健康になれる環境づくり
- (14) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤づくり

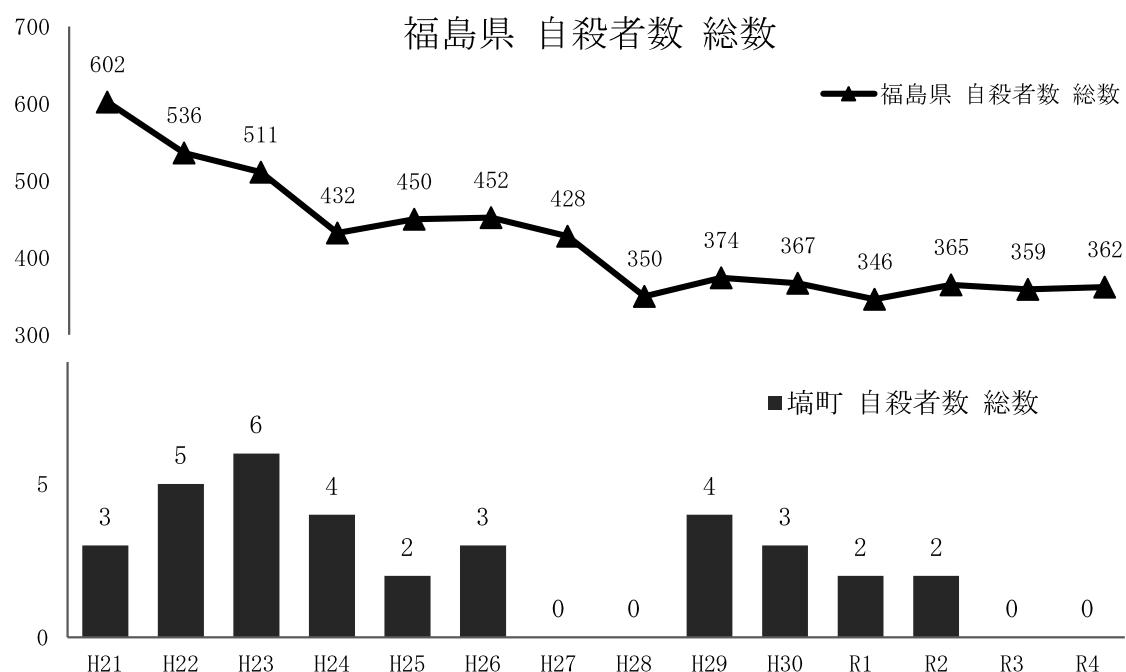
【現状と課題】

こころの健康とは、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な要素です。こころの健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。就労やボランティア、通いの場といった居場所や社会参加は、こころの健康の維持・向上につながります。

社会が高度化・複雑化する中で、大人、子どもを問わず強くストレスを感じ、不登校、睡眠障害、うつ病、アルコール依存など様々なこころの健康の問題を抱える方が増加しています。今後も自殺者数ゼロの達成と維持を目標に、自殺対策を推進する必要があります。

町の自殺者数は、平成21年以降、平成23年の6人をピークに以降毎年0人から4人で推移している現状があります。自殺の背景には、うつ病等の精神疾患や生活困窮、社会的孤立などの様々な要因があることから、相談体制の拡充や適切な治療など、関係機関との連携強化が必要です。

ライフスタイルの変化や少子高齢化、人口減少等の進行により、地域のつながりの希薄化や家庭機能の低下が懸念される中、改めて地域における支え合いの体制づくりや気軽に社会参加できる体制づくりなど、こころの健康の維持・向上を図る取組が必要です。



【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
自殺者の減少	0人	0人	地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）
【再掲】 睡眠で休養が十分に取れていない人の割合	男性	23.6%	(3)休養・睡眠
	女性	27.9%	(3)休養・睡眠

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・地域におけるコミュニティ活動（健康づくりや食育の活動、高齢者や子どもを対象とした活動、まちづくりや安全な生活のための活動、自然や環境を守るための活動等）に積極的に参加する
- ・家族や友人、知人などと共に食事を楽しむ

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・企業や事業者と連携したメンタルヘルス対策の実施
- ・子育て中の保護者が気軽に相談できる場の充実
- ・地域における子どもの体験活動の機会の提供
- ・子ども食堂など支援が必要な子どもの居場所づくり（第3の居場所）
- ・子育てサロン等を通じた親子と地域がつながる機会の増加
- ・地域活動の担い手の充実
- ・地域におけるコミュニティ活動の実施
- ・こころの相談等、相談窓口の設置及び周知

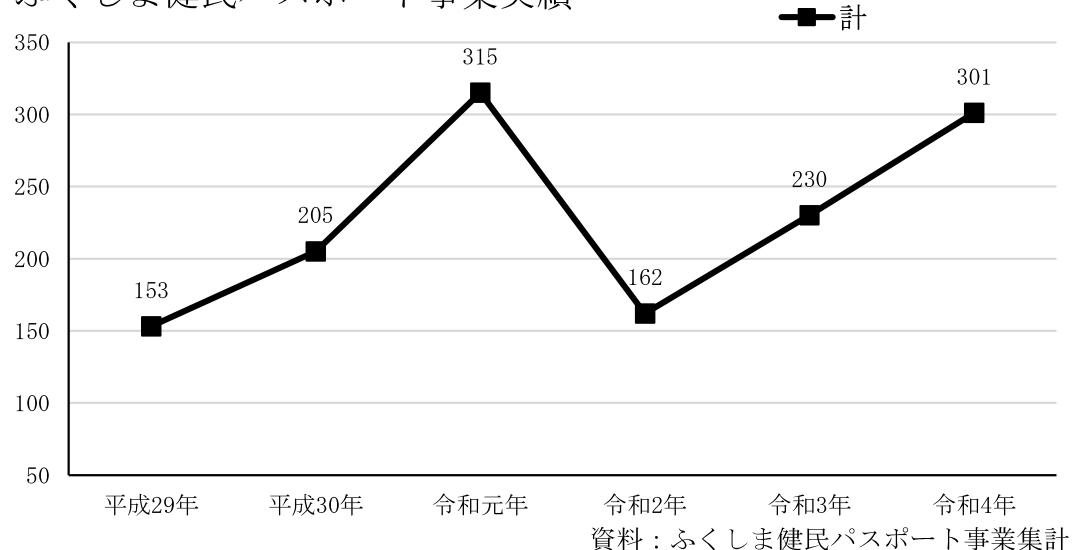
【現状と課題】

健康寿命の延伸に向けては、自ら積極的に健康づくりに取り組む健康意識が高い方だけではなく、健康に関心の薄い方を含む幅広い層にアプローチし、健康づくりの裾野を広げることが必要です。そのためには、低関心層でも無理なく自然に健康的な生活習慣を送ることができる環境づくりを進めていくことが重要です。

毎日の健康行動や健康づくりイベント、地域参加毎にポイントが貯まる「ふくしま健民パスポート事業」では、令和4年に台紙、アプリによるふくしま健民カード発行件数の合計で301件となっています。

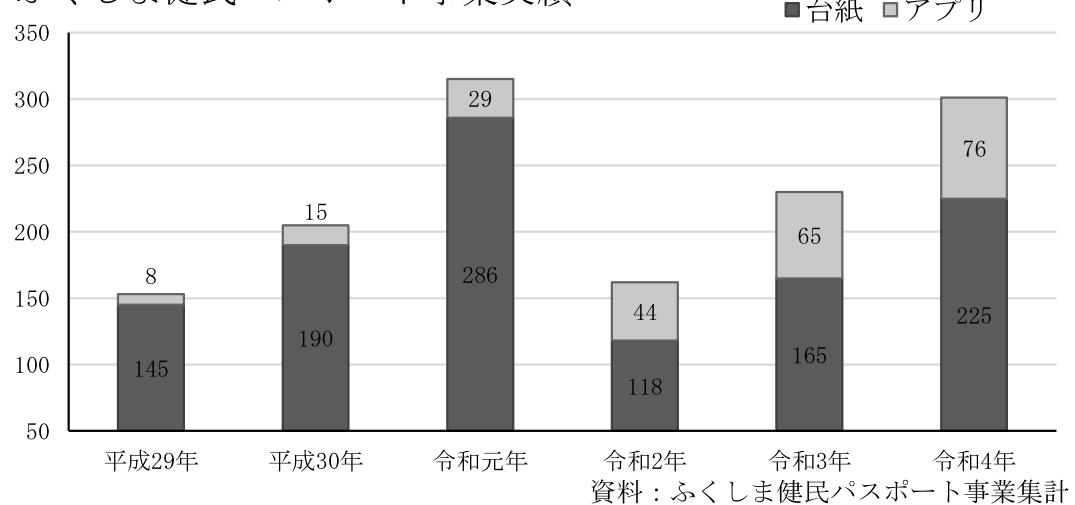
今後も様々な分野において、関係団体や企業等との連携を通じ、誰もが自然に健康になれる環境づくりを進めていくことが重要です。

ふくしま健民パスポート事業実績



資料：ふくしま健民パスポート事業集計

ふくしま健民パスポート事業実績



資料：ふくしま健民パスポート事業集計

【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
ふくしま健民カード発行件数 (台紙・アプリ)	301件	450件	

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・ライフスタイルに合わせ、無理のない範囲で、楽しみながら健康づくりに取り組む

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・町独自のインセンティブ（動機付け）による健診受診率向上の取り組み
- ・食事、運動、社会参加を柱とした無理のない健康行動への動機付け
- ・メタボ改善（適正体重の維持）や適正飲酒、禁煙チャレンジ等の具体的な取組項目を示し健康課題に直結する健康行動を促進する
- ・自分のペースで取り組める環境づくり、町独自のインセンティブ付与、カードランクアップにより継続意欲を高める
- ・ふくしま健民カード発行時のアンケートにより町民のニーズに応じた台紙、アプリの充実を図る
- ・健康診査やイベント等における健康づくりの啓発
- ・ライフステージに応じた身体活動量の増加と運動に取り組みやすい環境の整備
- ・健康的な食事運動生活習慣を仕かける環境づくり
- ・健民アプリ等を活用した健康づくりや望ましい食習慣に関する情報発信

ふくしま健民カード でお得に健康づくり

はなわ健康チャレンジ応援事業

参加方法

step1 役場窓口等で【記入台紙】を入手
step2 日々の健康づくりを【記入台紙】に記録
step3 カード発行基準までポイントが貯まったら【記入台紙】を役場窓口まで提出してください。
「ふくしま健民カード」を発行いたします。

ポイントに応じてカードがランクアップ！

<ノーマル>	<シルバー>	<ゴールド>	<プラチナ>	<ダイヤモンド>
3,000 ポイント	6,000 ポイント	10,000 ポイント	20,000 ポイント	50,000 ポイント
※(ダイヤモンドカード)獲得以降は、10,000 ポイントごとにマスターシールを差し上げます。				

記入台紙限定特典

★福島県から！プレゼントキャンペーン応募ハガキ
★塙町からも選べる健康応援グッズなど、ランクに応じて素敵なプレゼントも多数ご用意！

ふくしま健民アプリ

参加方法

ふくしま健民アプリをダウンロード
(右記の二次元コードよりアプリをダウンロードできます)

iPhone端末の場合
App Store からダウンロード

Android端末の場合
Google Play で手に入れます

QRコード

ポイントは歩数や毎日チェック(体重の記録やアンケートへの回答)、各ミッション等により貯めることができます。ポイントが基準まで貯まると、アプリ内にカードが自動で発行されます。(役場へ来所不要)

年に一度は健診を受けましょう！！※職場で受けた健診も対象となります

特定健診…1,000円割引 がん検診…500円割引

特典をゲット！

グルメ、レジジャー、ショッピング
県内 1,600 店舗以上で、
お得な特典が使える

【現状と課題】

健康づくりには、規則正しい生活や食生活などのほか、コミュニケーションが大切といわれています。町でも核家族化が進み、コミュニケーションの機会が減りつつあります。

各地区の公民館や集会所を利用して行っている「いきいき健康教室」「地区サロン」は、身近な場所で運動に取り組めるため、地区単位のコミュニティの形成に有効であり、運動習慣の習得にも効果があります。また、通いの場として、閉じこもり予防や認知症予防にも有効であると考えられます。

また、自主的なスポーツ活動を進めていくために環境整備を行うことや、生涯スポーツ推進事業と連携し、多様な健康づくりの機会を提供することが重要です。

健康意識を持つということは、自身の健康に关心を持つことであるため、日々の生活習慣の改善につながり、結果として町民の健康寿命の延伸につながることが期待できます。

町の健康づくりを推進する保健推進員は、研修会等を通じて、自らの健康に関する知識を高めるとともに、活動対象範囲が赤ちゃんから高齢者まで全てのライフステージにわたるため、地区での高齢者との関りだけでなく子育てイベントや検診会場等において各年代の方へ健康情報の伝達を行っています。現在、地区の健康相談会は保健推進員が主体となり、令和4年度は26会場（37地区）で開催し、町保健師、管理栄養士とともに健康情報の伝達を行いました。

今後も、保健推進員をはじめとした健康づくりの担い手の活動支援を行い健康増進のための基盤づくりに取り組むことが大切です。

【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
地区の保健推進員数	45人	46人	
地区の健康相談会開催数	26会場	30会場	

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・健康づくりに関する情報に关心を持ち、取り入れられるものを積極的に活用する。
- ・健康づくりに関する正しい情報を周囲の人と共有する・人と人のつながりを大切にする。
- ・保健推進員による健康情報の伝達を利用する。

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・保健推進員をはじめとした健康づくりの担い手の認知度を高め活動を支援
- ・健康づくりに取り組む事業者の増加促進（職域連携）
- ・様々な年代、生活スタイルを考慮した情報発信の工夫
- ・デジタルツールを活用した健康づくりや食育に関する情報発信
- ・保健推進員と協働し、町の健康課題や現状の発信、地区に応じた健康教室の開催やライフステージに応じたポピュレーションアプローチの実施

基本施策5 子どもの健康

子どもが成長し、やがて親となり、次の時代を担う子どもを育てるというライフサイクルにおいて、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は重要となります。

また、生涯を通じて心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康が大きく影響します。

子どもの頃からの生活習慣と健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。また、妊婦の健康が子どもの健康にも影響することから、生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康が重要となります。

(15) 肥満傾向児

(16) 感染症予防

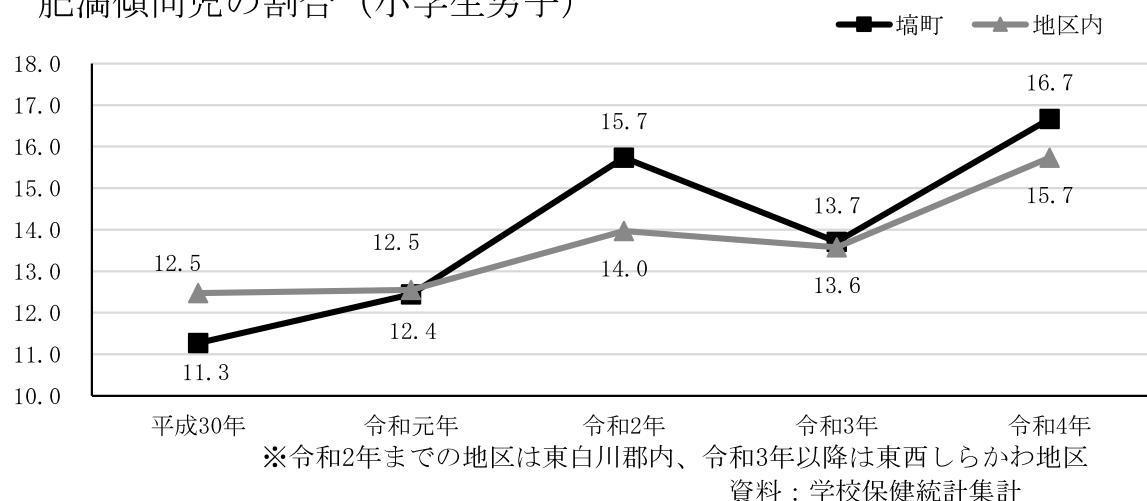
【現状と課題】

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康が重要です。幼少期からより健康的な生活習慣を形成することは、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりにつながるとともに、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育むという環境においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は、家庭生活がその基盤となるものです。

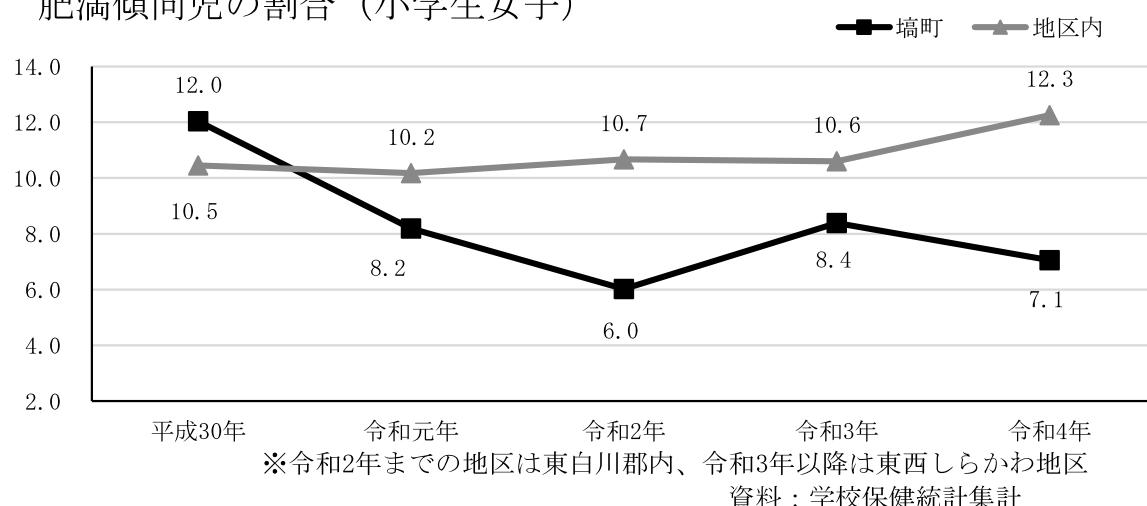
子どもの肥満は、高血圧、睡眠時無呼吸、糖尿病、高脂血症、循環器疾患など多くの健康上のリスクを招く可能性があります。また、関節や骨に過度な負担がかかり、運動がしにくいために不健康な生活習慣が固定化する恐れもあり、成人後の健康にも影響があると考えられており、子どもの健康状態の課題としては、特に肥満があります。町の肥満傾向児出現率は、成人世代と同様に、子ども世代でも肥満傾向がみられる状況にあります。

子どもの健康指標の改善に向けては、幼少期からの健康的な食習慣・運動習慣の形成とともに、子ども自らが自身の健康状態に興味・関心を持つことが重要であり、行政、学校、家庭、地域などの子どもを取り巻く様々な主体が連携を密にしながら課題に取り組む必要があります。

肥満傾向児の割合（小学生男子）

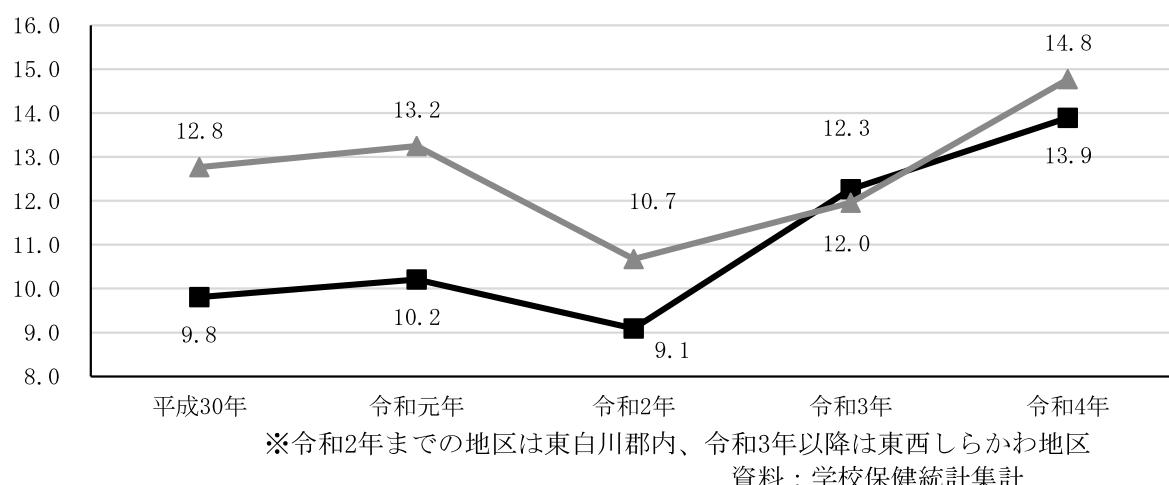


肥満傾向児の割合（小学生女子）



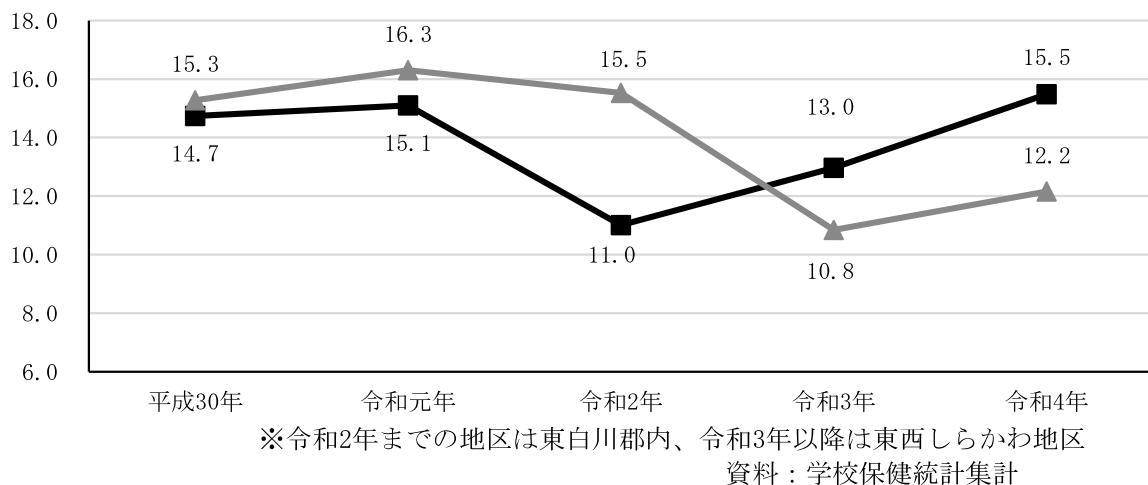
肥満傾向児の割合（中学生男子）

■ 境町 ▲ 地区内



肥満傾向児の割合（中学生女子）

■ 境町 ▲ 地区内



【目標値】

目標項目		現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
肥満傾向の割合の減少 小学生 肥満度20%以上	男子	16.7%	15.7%	学校定期健康診断の統計
肥満傾向の割合の減少 小学生 肥満度20%以上	女子	7.1%	6.0%	学校定期健康診断の統計
肥満傾向の割合の減少 中学生 肥満度20%以上	男子	13.9%	9.1%	学校定期健康診断の統計
肥満傾向の割合の減少 中学生 肥満度20%以上	女子	15.5%	12.2%	学校定期健康診断の統計

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・健康的な生活習慣を身につけ、栄養バランスの良い食事をする
- ・お菓子やジュースはとりすぎない
- ・幼少期から薄味になれることや噛むことの大切さについて知る
- ・就寝前飲食の習慣を控える

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・離乳食について学習する機会の提供
- ・保育施設や公共施設、子育てサロン等における啓発活動の実施
- ・食に関する正しい知識や望ましい食習慣などの情報発信
- ・幼児期から運動体験の機会を提供し、運動効果に関する情報の発信

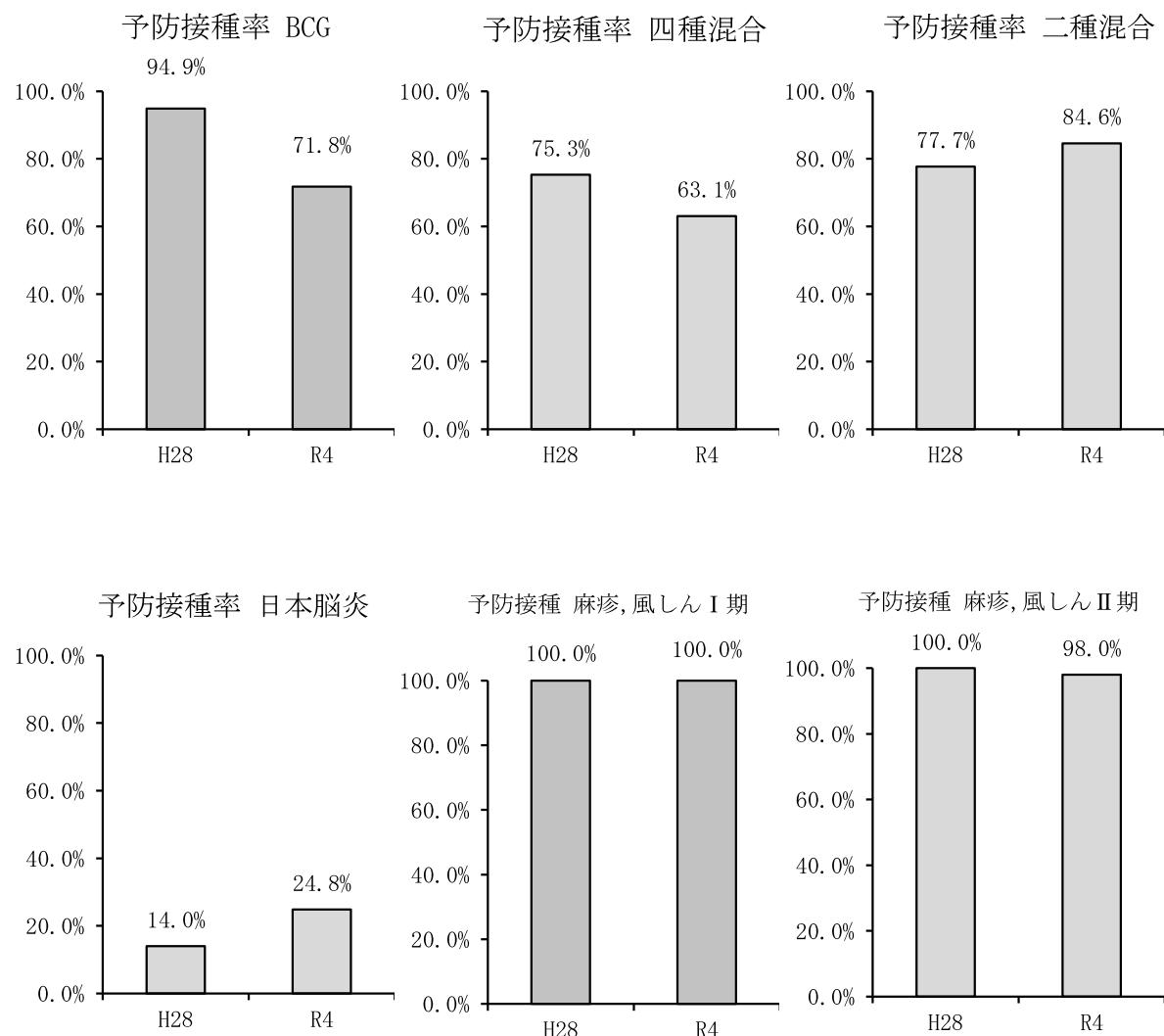
【現状と課題】

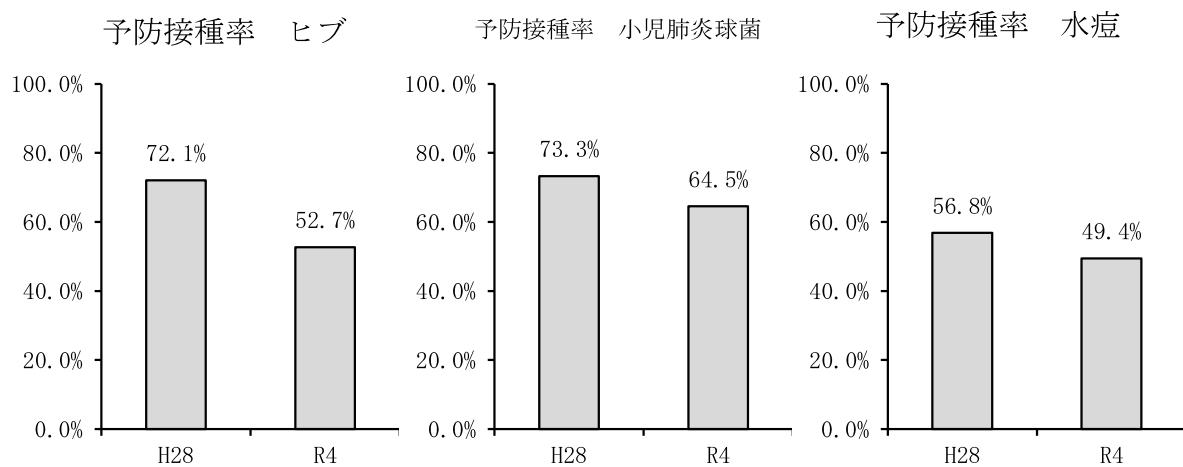
感染症は、細菌やウイルス、寄生虫などの病原体が身体に入り、引き起こされる病気です。病原体には様々な種類が存在し、病原体ごとに感染予防策を実施する必要があります。感染の成立には、①感染源 ②感染経路 ③感受性のある人の3要素が必要となるため、これらの要素のうち、一つでも取り除くことが重要です。

感染症の感染経路には、空気感染・飛沫感染・接触感染があります。それぞれの感染経路に対する予防策を実施するために、一人ひとりが感染症について正しく理解することが必要です。

感染症の予防及び重症化予防には、予防接種が有効です。予防接種は必要な時期に適切に受けることが重要です。

かかりつけ医を持つことは全世代において重要なことから、かかりつけ医を持つ人、小児科救急医療機関を知っている人を増やす必要があります。また、感染症の流行防止のために、定期予防接種時期に確実な接種をすることが求められています。





【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
予防接種率 B C G	71.8%	100.0%	町乳幼児健診結果
四種混合	63.1%	80.0%	町乳幼児健診結果
二種混合	84.6%	95.0%	町乳幼児健診結果
日本脳炎	24.8%	50.0%	町乳幼児健診結果
麻疹、風しんⅠ期	100.0%	95.0%	町乳幼児健診結果
麻疹、風しんⅡ期	98.0%	95.0%	町乳幼児健診結果
ヒブ	52.7%	80.0%	町乳幼児健診結果
小児肺炎球菌	64.5%	80.0%	町乳幼児健診結果
水痘	49.4%	80.0%	町乳幼児健診結果

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・感染症について正しく理解する。
- ・うがい、手洗いなど感染症予防のための生活習慣を身に着ける。
- ・咳エチケットを守る。
- ・日頃から食生活や休養などの生活習慣に気を配り、免疫力を高める。
- ・予防接種を必要な時期に適切に受ける。

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・感染症についての基本的な情報や流行状況などの情報発信
- ・手洗い・うがいなどの日常からできる予防対策の周知
- ・定期予防接種について正しい理解を啓発、適切な時期に接種ができるように情報提供
- ・未接種者に対し、健診や個別通知などで接種勧奨

基本施策6 高齢者の健康

高齢になっても地域社会や人とのつながりをもち、これまでの生活や社会環境等から得た知識や技術を生かすことは、生きがいを持つきっかけになります。また、就労や社会参加をすることにより、健康寿命の延伸につながります。

高齢者が生き生きと健康に暮らすために、ロコモティブシンドローム、フレイル（虚弱）、低栄養等の予防に向け、若い頃からの身体活動により関節や筋力を維持するとともに、バランスのよい食事をとることが必要です。

(17) 日常生活に制限のない期間の延伸

(18) 感染症予防

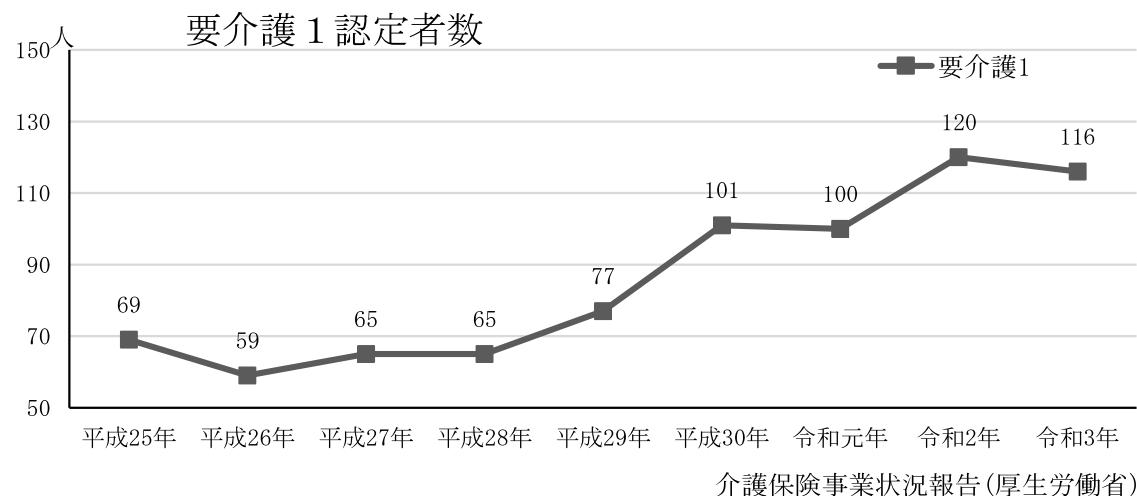
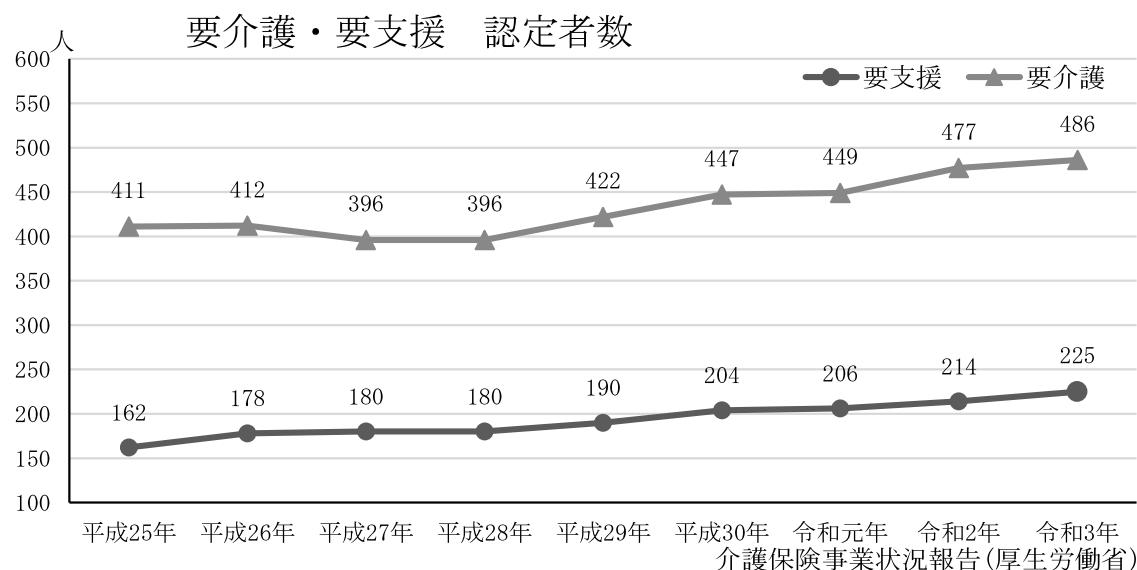
【現状と課題】

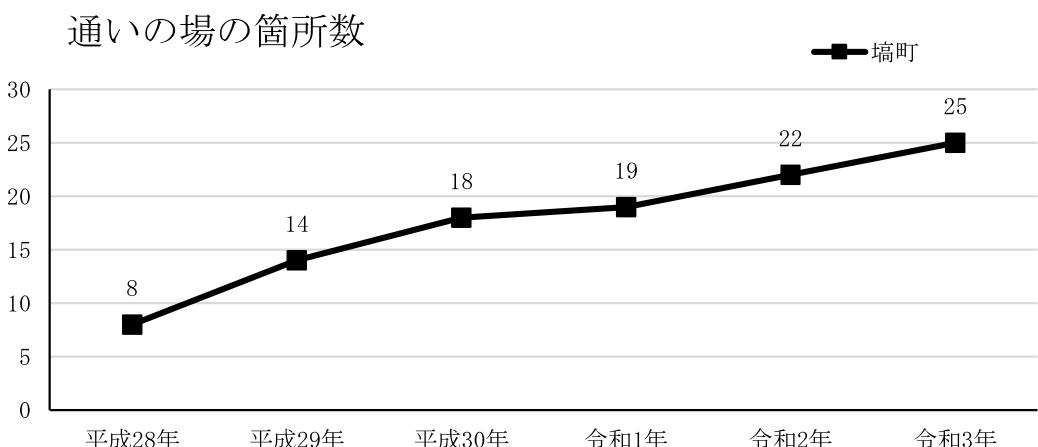
我が国は世界に例のない速度で高齢化が進行しており、福島県現住人口調査年報令和4年版では、町の高齢化率（65歳以上の人口割合）は40.5%まで上昇しています。また、要介護・要支援の認定者数は、年々増加傾向にある状況です。

高齢化、長寿化が進み、「人生100年時代」と言われる現代においては、健康的な食生活・運動習慣の確立によりフレイルや要介護状態となることを予防するとともに、高齢者が長年培った豊富な知識と経験をいかしながら、積極的な社会参加活動等を通じて、いきいきと活躍できる通いの場等の環境づくりが必要です。

一方で、要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を推進していくことも重要です。

また、認知症の方やその家族が、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けられるために、広く町民が認知症に対する理解を深め、地域において認知症の人やその家族をサポートしていくことが必要です。





資料：介護予防・日常生活支援事業の実施状況に関する調査結果

【目標値】

目標項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)	備考
第1号要介護認定者の抑制	116人	76人	
高齢者の通いの場づくり	25箇所	30箇所	

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・地域におけるコミュニティ活動に積極的に参加する
- ・趣味や生きがい、家庭、地域での役割を持って生活する

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・介護予防に関する知識の普及と高齢者の状況に応じた運動・栄養プログラムの提案
- ・高齢者の通いの場等での運動機能向上・転倒予防に関する啓発の実施
- ・健康相談会の実施
- ・庁内関係部署と連携し、町民が交流できる集いの場の開催

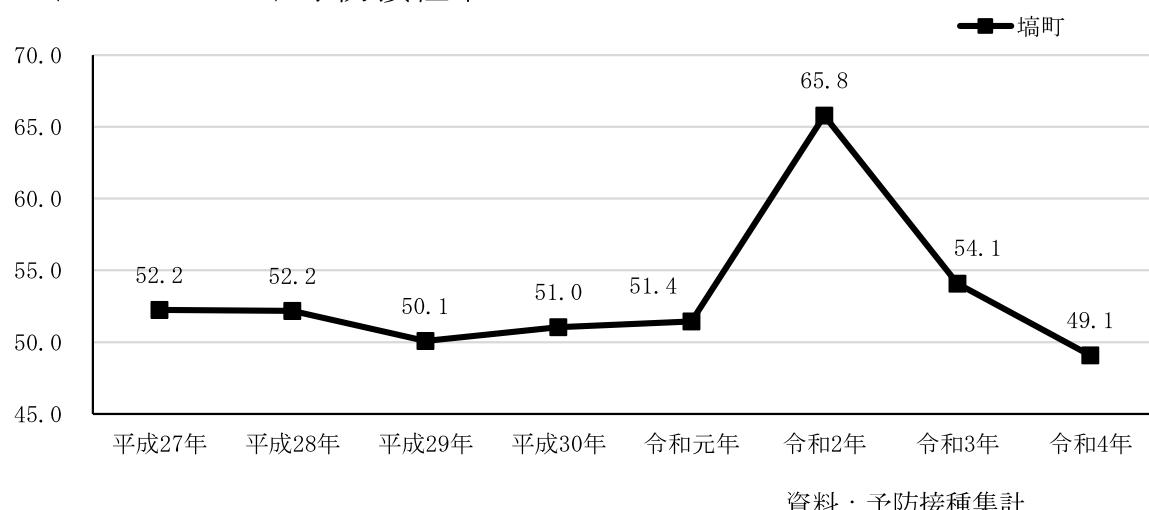
【現状と課題】

感染症は、細菌やウイルス、寄生虫などの病原体が身体に入り、引き起こされる病気です。病原体には様々な種類が存在し、病原体ごとに感染予防策を実施する必要があります。

感染症の感染経路には、空気感染・飛沫感染・接触感染がありますが、それぞれの感染経路に対する予防策を実施するために、一人ひとりが感染症について正しく理解することが必要です。インフルエンザの予防接種を受けた65歳以上の人々は増加していますが、感染症の予防及び重症化予防には予防接種が有効です。予防接種は必要な時期に適切に受けることが重要であり、今後も接種率を向上させる必要があります。

また、結核などの感染症は患者の咳やくしゃみによって飛び散った結核菌を吸い込むことによって感染し（空気感染）、咳や痰、呼吸困難等の症状を呈します。自分自身の健康を守ることはもちろんのこと、家族や友人などへの感染を防ぐためにも、定期的に結核検診などを受け、早期発見・早期治療をすることが重要です。

インフルエンザ予防接種率



結核検診受診率



【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
インフルエンザワクチン接種率	49.1%	65.0%	
65歳以上の結核検診受診率	40.2%	50.2%	

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・感染症について正しく理解する。
- ・うがい、手洗いなど感染症予防のための生活習慣を身に着ける。
- ・咳エチケットを守る。
- ・日頃から食生活や休養などの生活習慣に気を配り、免疫力を高める。
- ・予防接種を必要な時期に適切に受ける。

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・感染症についての基本的な情報や流行状況などの情報発信
- ・手洗い・うがいなどの日常からできる予防対策の周知
- ・季節性インフルエンザの流行及び重症化予防をするための予防接種への費用助成
- ・早期発見・早期治療を目的に、65歳以上の結核検診実施及び受診勧奨

基本施策 7 女性の健康

女性は、平均寿命、健康寿命ともに男性と比較し、長くなっています。また、その差は男性に比べ、大きくなっています。女性は、思春期、妊娠期、更年期等のライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する等の特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題や悩みについて、いつでも気軽に相談できる体制づくりを行うとともに、対応方法についての普及啓発等を推進し、社会全体で支えていく体制づくりを進めていく必要があります。

(19)骨粗しょう症

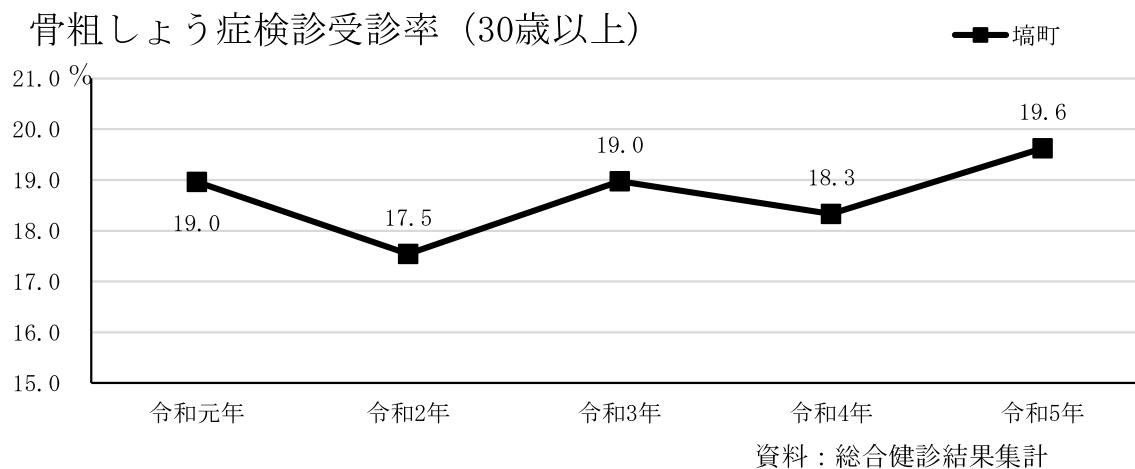
(20)女性の飲酒

(21)若年女性のやせ

【現状と課題】

骨粗しょう症は、骨量（骨密度）が減る、または骨の質が低下することで骨がもろくなり、骨折しやすくなる疾患です。特に女性に多く、閉経後のホルモンの変化が関与しています。骨粗しょう症による骨折の影響により慢性的な疼痛や身体機能の低下が懸念され、高齢になると自立生活が困難になる可能性があり、介護が必要になるリスクがあります。

骨密度は小児から思春期にかけて急激に増加します。この時期に、しっかりと骨密度を増やすことが重要です。また、妊娠期や授乳期のホルモンの変化により、骨密度は影響を受けます。乳幼児期からカルシウムやビタミンD等の骨形成に役立つ栄養素を積極的に摂取し、バランスのよい食事を心がけ、適切な運動習慣を取り入れることが重要です。



【目標値】

目標項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和15年度)	備考
骨粗しう症検診受診率の向上 30歳以上	19.6%	20.0%	総合健診結果集計

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・妊娠期、乳幼児期から丈夫な身体（骨）を育む食事、運動、生活習慣を実践する
- ・女性は骨粗しう症へのリスクが高いことや骨粗しう症に関する知識を習得し、必要な運動や食生活、生活習慣の改善等を行う
- ・骨粗しう症検診を受ける

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・介護予防に関する知識の普及と高齢者の状況に応じた運動・栄養プログラムの提案
- ・ライフステージに応じた骨粗しう症検診を実施し、ハイリスク者への適切な支援
- ・気軽に運動ができる機会の提供
- ・骨粗しう症に関する正しい知識の普及・啓発

【現状と課題】

近年、女性の飲酒に関する傾向が変わってきており、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、女性において増加傾向にあります。

一般的に女性は男性に比べて、肝臓障害等の飲酒による臓器障害を起こしやすいとされ、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。アルコールによる影響は体重が少ない女性にとってはより顕著であるため、少量であっても生活習慣病をはじめ健康へのリスクが高くなる場合があります。また、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群、発育障害などの原因となります。そのため、女性の飲酒リスクに対する性差に着目した適切な飲酒量を普及啓発する必要があります。

【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
【再掲】 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（※1日平均純アルコール摂取量） 女性（20g以上）	27.5%	17.6%	(4)飲酒
【再掲】 妊娠の飲酒率	5.3%	0.0%	(4)飲酒

※純アルコール摂取量20gの目安：日本酒1合、ビール500ml

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・女性の身体や自身の特性にあわせた適正な飲酒量を知る
- ・妊娠や授乳期の飲酒が子どもに及ぼす影響について理解し、飲酒をしない

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

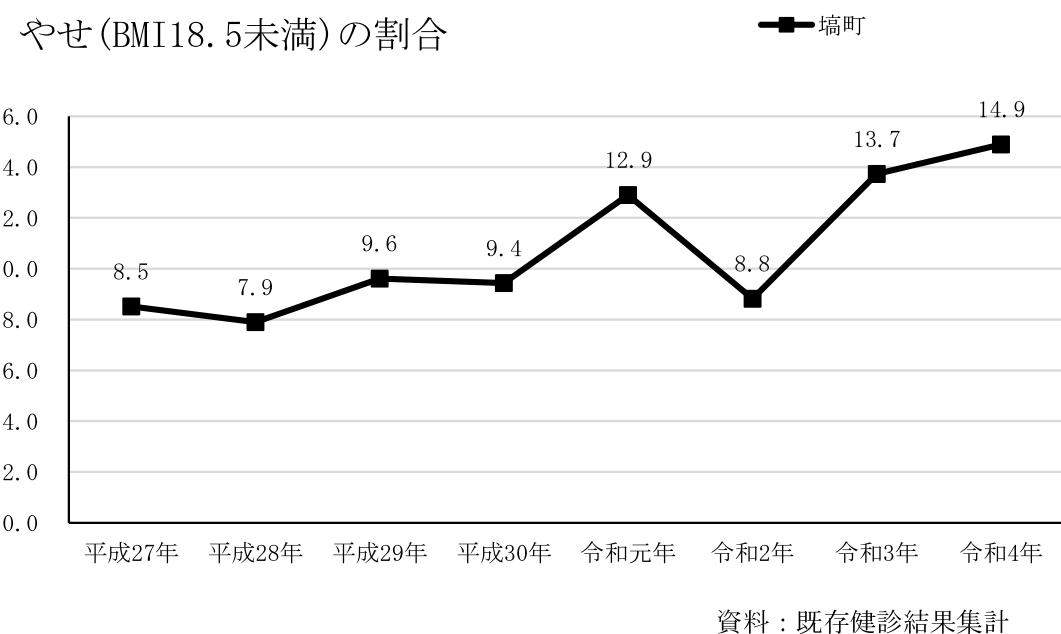
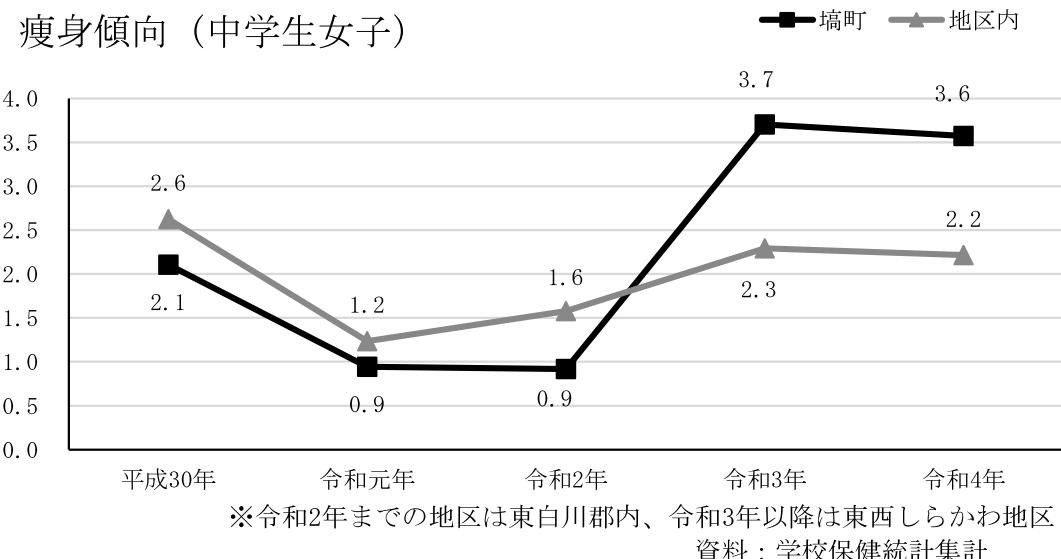
- ・小中学校におけるアルコールの健康や社会に与える影響についての保健学習の実施
- ・適度な飲酒量について正しい知識の普及・啓発
- ・妊娠期や授乳期におけるアルコールの健康や社会に与える影響についての情報提供

【現状と課題】

若い女性のやせは健康課題の一つです。栄養不足により、ホルモンバランスが崩れ、骨密度の減少や貧血、排卵障害、摂食障害などの問題が生じることがあります。特に低年齢の女性では、成長障害のリスクも懸念されます。

また、若い女性のやせは低出生体重児の要因の一つであると言われており、低出生体重児は、成長後に糖尿病や高血圧症などの生活習慣病になりやすいという報告もあります。

正しい食習慣の知識を持ち、適正な体重を維持した健康的な食生活を送る必要があります。



【目標値】

目標項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備考
痩身傾向(20.0未満)の割合 中学生	3.6%	2.2%	学校保健統計 集計
やせ(BMI 18.5未満)の割合 18歳以上39歳以下	14.9%	8.8%	既存健診結果 集計
低出生体重児(2500g未満児)の 割合	12.5%	10.3%	福島県保健統 計の概況

【主な取組】

①町民・地域の取り組み

- ・やせによる健康への影響を知り、適正体重を維持する
- ・適正な量でバランスのよい食生活を送る
- ・学校、職場、町の健診を受診し、自分の体の状態を知る

②行政等（町、事業者、関係機関）の取組

- ・学校・職域における食育と健康づくりの啓発
- ・やせが女性の健康、妊娠期の胎児に及ぼす影響や望ましい食生活などの情報発信
- ・18～39歳以下健診の実施及び受診勧奨
- ・県の職域連携事業を積極的に活用し若年層への取組みを行う

第5章 第二次食育推進計画

1 第一次食育推進計画の評価

本町では、第1次計画で次の5つの目標を定め、計画に基づく活動を展開してきました。

第1次計画の目標値の達成状況は、やや悪化傾向にあります。心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム該当者は増加しており、家族や地域での食生活の改善や運動習慣の取組などの啓発が必要です。

朝食を毎日食べる子どもの割合は、基準値から低下傾向にあり目標値には届いていません。また、朝食の内容の充実も必要であるので、食に関する正しい知識と望ましい食習慣と適切な生活習慣を身につけるための教育を推進し、食育月間を利用した町民への普及啓発活動や町広報誌等を活用し、幼児期から朝食の大切さを伝え、改善が図られるよう取り組みが必要です。

今後は、健康増進計画に明記し対策を進めています。

目標項目	基準値	中間評価値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価
肥満傾向の減少	13.0% H24	3.0% H28	17.8% R2	10.0% R4	×	-160.0%	D
	12.8% H24	20.7% H28	14.2% R2	10.0% R4	×	-50.0%	D
	38.5% H24	35.0% H28	40.7% R4	35.0% R4	×	-62.9%	D
	28.6% H24	24.9% H28	30.9% R4	25.0% R4	×	-63.9%	D
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	28.6% H24	21.0% H28	35.0% R4	減少 R4	×	-	D
	14.0% H24	12.2% H28	15.4% R4	減少 R4	×	-	D
	21.5% H24	20.0% H28	19.2% R4	減少 R4	◎	-	A
	7.9% H24	4.9% H28	5.9% R4	減少 R4	◎	-	A
朝食を食べる人の割合増加	100.0% H24	99.0% H28	89.6% R4	100.0% R4	△	89.6%	B
	99.8% H24	99.5% H28	97.7% R4	100.0% R4	△	97.7%	B
	97.8% H24	96.8% H28	97.1% R4	100.0% R4	△	97.1%	B
	—	—	100.0% R4	100.0% R4	◎	100.0%	A
農業体験学習(教育ファーム等)に取り組む学校の割合の増加	—	—	100.0% R4	100.0% R4	◎	100.0%	A

【評価方法】

- ・改善度：最終評価値と基準値を比較し改善や悪化等を判定した評価
 - ◎：目標値を達成している
 - ：改善傾向にあるが、目標値まで達していない
 - △：概ね変わらない（基本的に目標達成率が±10%以内の場合）
 - ×：悪化している
 - －：基準値未設定や直近値が未公表等で評価困難
 - ・目標達成率：目標値に対する最終評価値の達成率（「基準値から最終評価値までの変動数」を「基準値から目標値までの変動数」で除した率）
 - ・評価目標達成率等を踏まえた目標項目の最終的な評価
評価の判定基準
 - A：目標達成率が10割以上（達成）
 - B：目標達成率が概ね8割以上10割未満（概ね達成）
 - C：目標達成率が概ね5割以上8割未満
 - D：目標達成率が概ね5割未満
- 目標値が「減少傾向」又は「増加傾向」である項目は、改善度の判定により評価を判定（判定：◎をA、○をB、△をC、×をD）

2 食育における基本目標と方針

(1) 基本目標

食は私たちの命の源であり、健康で心豊かな生活を送るためには、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることやそれを支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが重要です。

基本的な生活習慣づくりへの意識を高め、生涯にわたって切れ目なく、心身の健康の増進と豊かな人間性を育む基盤づくりを行うことが必要とされています。

本計画の推進を通して、町民一人ひとりが、食に対する正しい知識と判断力をもち、適切な食生活を生涯にわたって自ら実践できる力を身につけ、『食を通じて健康で豊かな暮らしができるまち』を目指します。

(2) 基本方針

第二次塙町食育推進計画では、これまでの取り組み評価、社会情勢の変化等を参考に、以下の3つの目標を設定し、計画を推進します。

1. ライフステージに応じた食育の推進

生涯を通して健全な食生活を実践し、豊かな人間性を育むためには、子どもの頃からの食育が重要です。

子どもの基本的な生活習慣は、家庭、保育所や幼稚園、学校で身につけることになるため、各々重要な役割を担っています。しかし、ライフスタイルの多様化により子どもへの食育の実施が難しくなってきており、信頼できる正しい情報や地域のイベントなどを利用しながら食育に取り組めるよう努めます。

また、食は私たちの命の源であり、毎日の暮らしで健全な食生活を維持することが重要であることから、子どもだけでなく、高齢期までのライフステージに応じた「生涯食育」を推進します。

2. 共食を通じた食生活の推進

家族が会話をしながら食卓を囲む時間は、子どもへの食育だけではなく、大人にとってもコミュニケーションを図る機会の1つでもあります。

高齢者の一人暮らし、ひとり親世帯等が増えるなど、様々な家庭環境や生活の多様化により、家族との共食が難しい人も増えており、家族との共食は難しいが、共食により食を通じたコミュニケーション等を図りたい人にとって、地域や所属するコミュニティ（職場等を含む）等を通じて、様々な人と共食する機会を持つことは重要です。

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため食事の際に会話することを控えることが求められるなど、短期的には地域等での共食を積極的に推進することは困難な状況であるものの、共食は本来、会話やコミュニケーションが増えること、食事がおいしく楽しく感じられること等のメリットがあり、「新しい生活様式」に対応しつつ、地域等で共食を推進します。

3. 望ましい食生活の推進

健康な生活をおくるためにには、生活習慣病の予防や食品の安全性など、食に関する知識を身につけることが重要となります。栄養バランスのとれた食事を摂り、規則正しい生活リズムの中に適度な運動を取り入れることによって、生活習慣病の発症や重症化の予防につなが

ります。

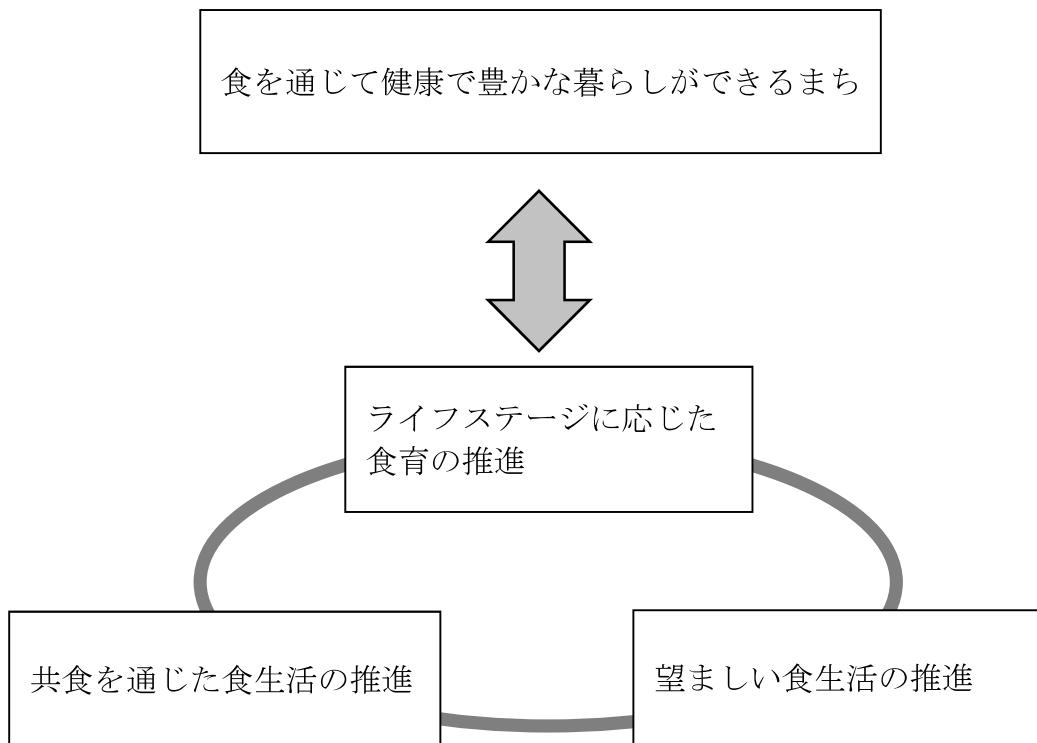
また、食品表示、食の安全性に関する情報、食品衛生の知識等食に関する知識や理解を深め、栄養バランスのとれた食事の実践や正しい食事のマナーを身に付ける等、望ましい食生活を推進します。

本計画では、「乳幼児期」「児童期」「思春期」「青年期」「壮年期」「高齢期」に分け、各世代の特徴に応じた食育の取り組みの方向性を示し進めていきます。

乳幼児期 0～5歳	<ul style="list-style-type: none">妊娠前からの健康づくりや、妊娠婦に必要な栄養、離乳や幼児期の食生活等について、普及啓発及び保健指導の充実を図ります。乳幼児健康診査の充実と未受診者対策、事後フォローオン体制整備を図ることで乳幼児期からの望ましい食習慣の形成及び生涯を通じた生活習慣病の予防・健康づくりを推進します。乳幼児期を起点とし、生涯を通じて楽しく食べる、興味をもつ事への適切な対応を促進するため、正しい知識の普及啓発や支援者の育成を図ります。
児童期 6～11歳	<ul style="list-style-type: none">心身の発達が著しく、乳歯から永久歯へと生えかわり、骨や筋肉も発達する時期です。児童及び保護者が健康的な食生活を実践し、それを支える地域社会や環境、食文化への理解を通して、健全な心身と豊かな人間性を育むため、体験型の食育活動や地産地消を地域ぐるみで推進します。『食』への興味や関心が深まり、食生活の基礎が完成するこの時期は、家族や友達と一緒に食事を楽しみ、『食』に関わる学習や活動を通して、食育の実践を促します。
思春期 12～19歳	<ul style="list-style-type: none">健康的な食生活を実践し、それを支える地域社会や環境、食文化への理解を通して健全な心身と豊かな人間性を育む食育を継続します。食に関する正しい知識の普及等を実施し、無理なダイエット等による痩身や肥満等、生涯の健康づくりや世代を超えた健康という観点から様々な健康教育の充実を図ります。
青年期 20～39歳	<ul style="list-style-type: none">気力・体力ともに充実した働き盛りの世代で、就職や結婚、出産、子育て等により生活が大きく変化する時期のため、食に関する知識と理解を深め、自分に適した食事の量や質を選択できる力を育むとともに、子育て等を通して食文化の継承や健全な食習慣を子どもに引き継げるよう、家庭における食育の実践を促します。
壮年期 40～64歳	<ul style="list-style-type: none">働き盛りで仕事でも家庭でも忙しく、自分の健康に关心を持ちにくい時期ですが、メタボリックシンドromeの対策など生活習慣予防の観点から、食習慣、運動習慣、生活習慣を見直し、自らの健康管理に努めることが重要な時期のため、自身で将来の健康を見据えて適切な食事内容や量を選択し継続していくことへの支援や環境づくりを推進します。

高齢期 65歳～	<ul style="list-style-type: none"> ・定年による退職など生活環境の変化や、加齢に伴う身体の変化・体力の低下が見られる時期ですが高齢者は社会活動への積極的な参加を通して、食に関する知識や食文化等を次世代へ継承する役割が求められています。 ・加齢に伴い心身の機能が低下し、食事量の減少による低栄養やフレイル、生活習慣病の重症化等、要介護状態につながる可能性があることから、心身の機能維持・管理、バランスのよい食生活の実践ができるよう、分かりやすい情報発信や体験活動等を行います。
-------------	--

3 計画の体系



4 食育推進計画の展開

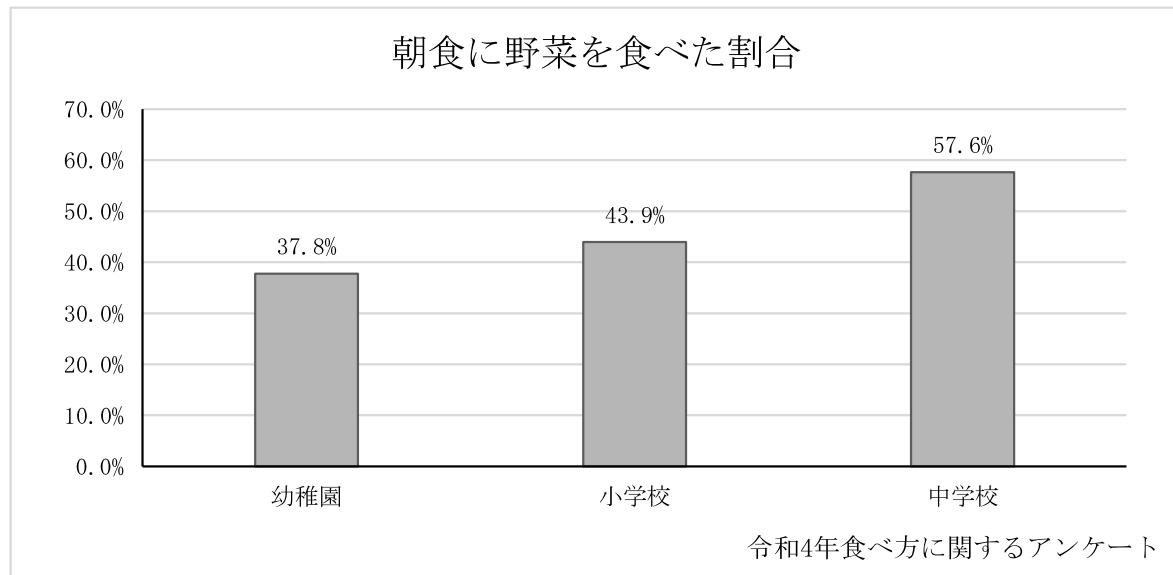
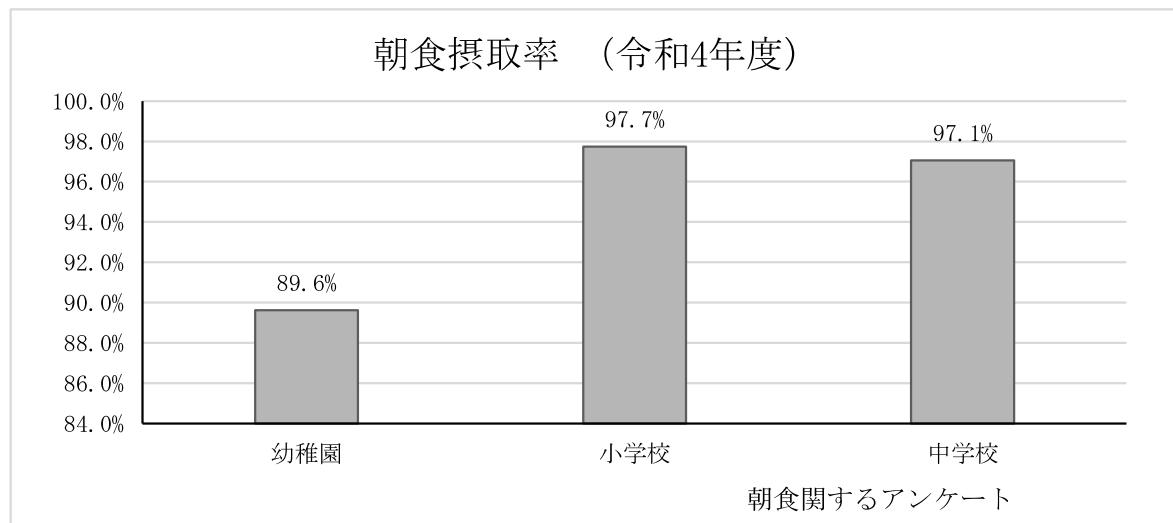
基本方針に対する具体的な取り組みとして「家庭における食育の推進」「学校・幼稚園等における食育の推進」「地域における食育の推進」の3の分野において、取り組みを行います。

(1) 家庭における食育の推進

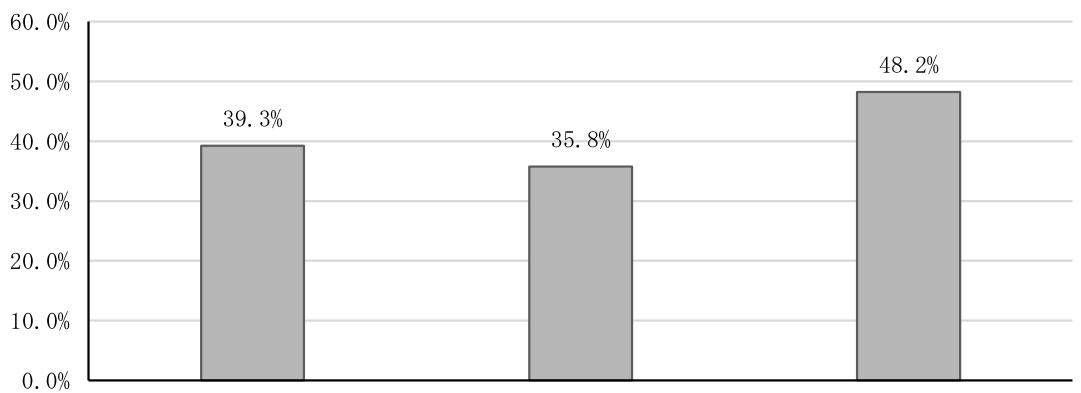
【現状と課題】

家庭は子どもが最初に関わる食育の場ですが、ライフスタイルの変化や価値観の多様化に伴い、これまで家庭の食卓が担ってきた食育機能が低下してきています。忙しい生活の中で調理にかける時間が少なくなり、食の外部化が進み、伝統的な家庭の味を伝える機会が減ってきています。

また、成長過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(平成30年法律第104号。以下「成育基本法」という。)が令和元年12月に施行されたこと等を踏まえ、引き続き、妊産婦や乳幼児に対する栄養・食生活の支援を行うことが重要です。

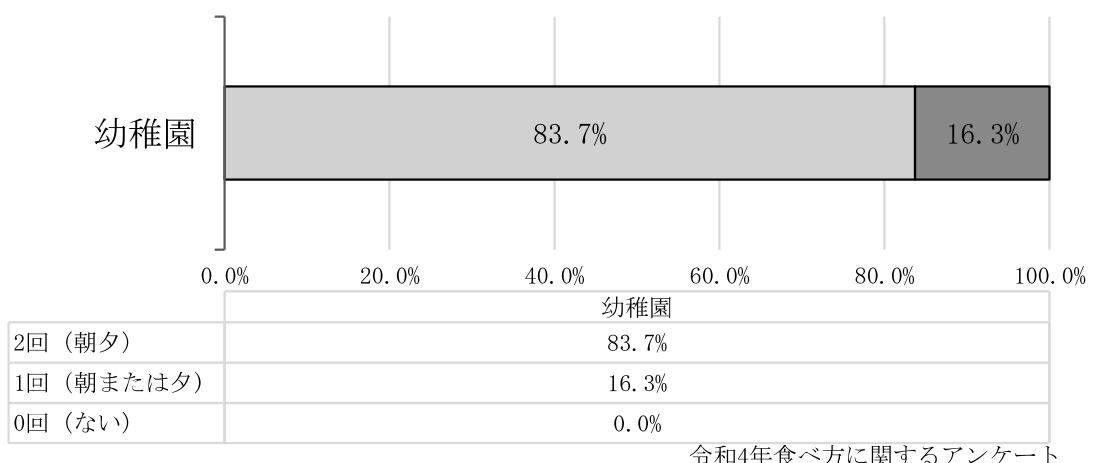


朝食に汁物を食べた割合



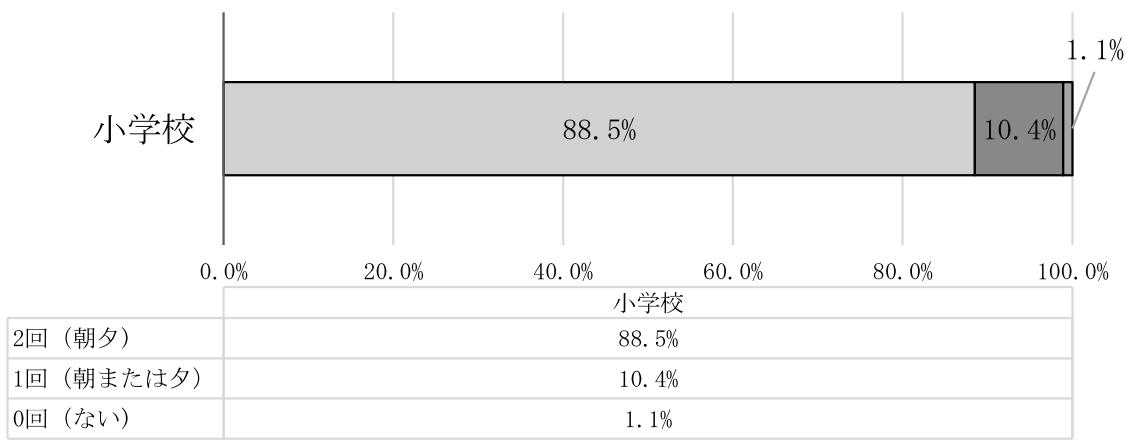
令和4年食べ方に関するアンケート

昼食以外に誰かと食事した回数



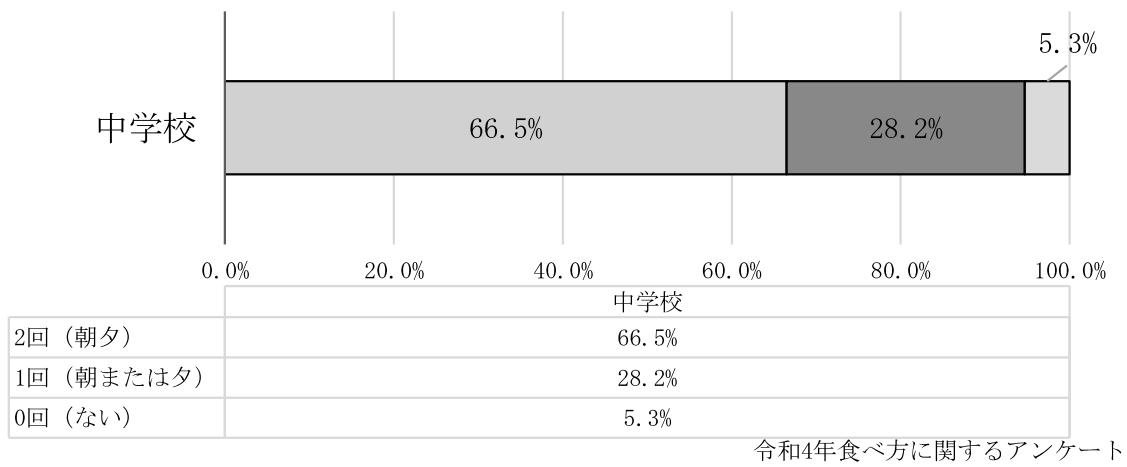
令和4年食べ方に関するアンケート

昼食以外に誰かと食事した回数

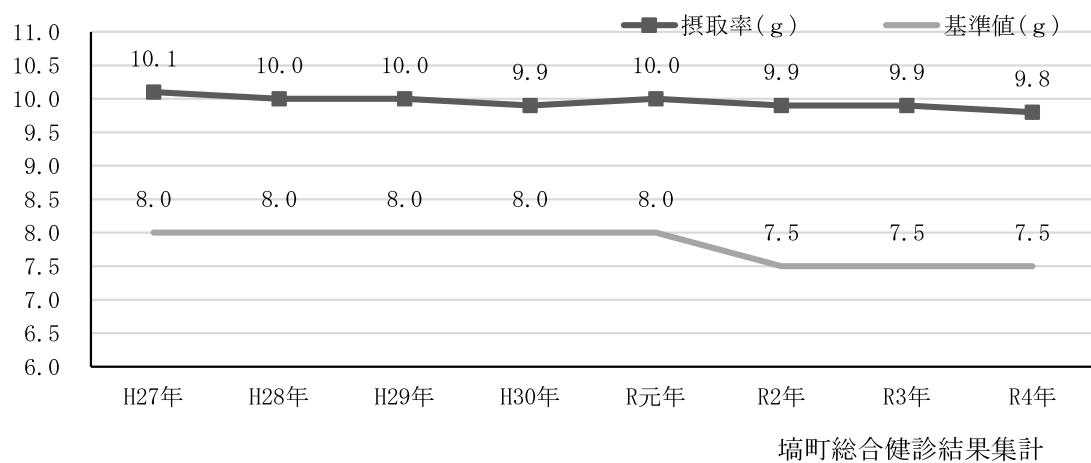


令和4年食べ方に関するアンケート

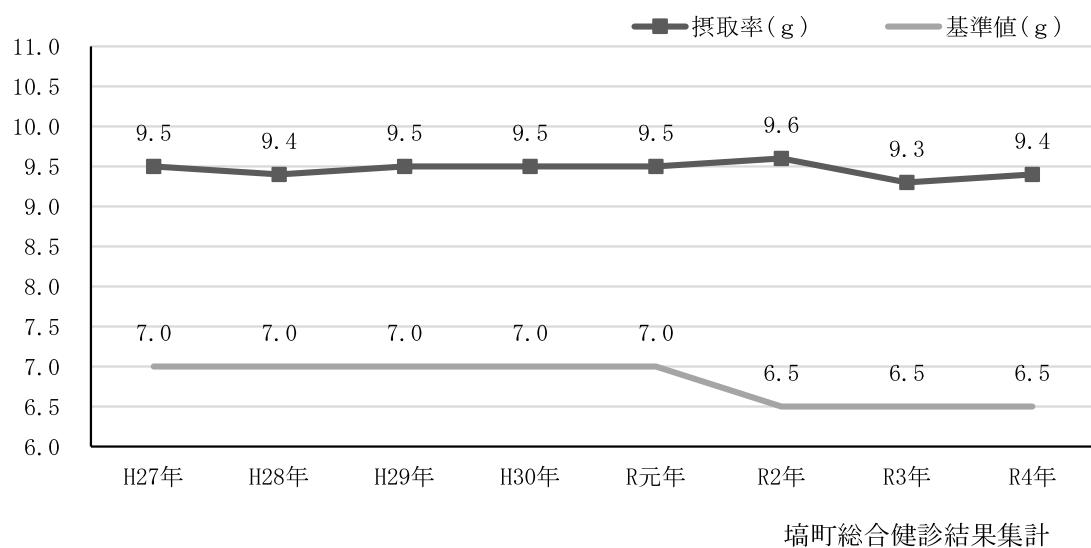
昼食以外に誰かと食事した回数



1日当たりの推定食塩摂取量（男性）



1日当たりの推定食塩摂取量（女性）



【取り組みの内容】

個人・家庭・地域の取り組み	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児期から食生活の基盤を作る。 ○家族や仲間と楽しく食べる経験をもつ ○早寝、早起き、朝ごはんの実践 ○1日3食、主食・主菜・副菜のバランスよい食事を実践する。 ○ゆっくりよく噛んで食べる。 ○減塩に取り組む。 ○食べ物に興味をもち好き嫌いせずになんでも食べる。 ○間食や甘い飲み物は時間・量・頻度を考えて楽しむ。 ○食文化や正しい食事マナーの習得 ○食事の支度、調理、後片付けはみんなで協力して行う。 ○食べ物を大切にする心、作ってくれた人への感謝の心、命を大切にする心を養い、食品ロス削減の視点をもつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児対象の健診・相談で栄養相談を実施する。 ○離乳食・幼児食教室を実施し、保護者へ適切な食生活について啓発を行う。 ○母子手帳交付時に食育リーフレット等を配布し、妊娠婦の食生活について啓発を行う。 ○主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスのよい食事を毎日摂れるように普及啓発を行う。 ○健康診査・特定保健指導などの保健事業を通じて、食生活や運動習慣の指導を行い、町民の健康意識向上と生活習慣病の予防、重症化予防に取り組む。 ○保育園・学校等と連携し、早寝・早起き・朝ごはん運動の推進を行う。 ○「カメカメひとくち30回」運動の普及啓発

カメカメ ひとくち 30回



よくかむといいことが
たくさんあるよ

- 肥満予防
- 歯周病・口臭予防
- 胃腸の負担軽減
- イライラ防止
- 認知症予防
- 栄養素の吸収を高める
- 表情豊かに

問合せ 埼町保健推進員・健康福祉課 43-2115

(2) 学校・幼稚園等における食育の推進

【現状と課題】

子どもの健やかな心と身体の発育のためには、乳幼児期から発育・発達に応じた豊かな食の提供、食に関する学習や体験活動の積み重ねが重要です。

社会状況が変化し、子どもたちの食や生活の乱れや健康への影響もみられることから、学校・保育園等には、引き続き、子どもへの食育を進めていく場として大きな役割を担うことが求められています。

給食の時間だけでなく、野菜の栽培・収穫体験や、簡単な調理体験、地域での農業体験や生産者と消費者の交流活動などを通じた、「食農教育」を推進していくことが重要です。

【取り組みの内容】

個人・家庭・地域の取り組み	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none">○食事を通して清潔習慣を身に着ける。 (食事前の手洗い等)○食事を通してあいさつやマナーを身につける。○食べ物に興味をもち好き嫌いせず、何でも食べる。○給食からバランスのとれた組合せや適量を学ぶ○給食から誰かと食べることの楽しさや長所を体験する。○四季折々の旬を知り行事食を取り入れる。○野菜の栽培・収穫作業など、体験型食育の実践○食と農との関係について学ぶ。	<ul style="list-style-type: none">○給食を通じて、子どもが発達段階に応じた食生活、衛生習慣、マナーを身につける取り組みを推進する。○給食の食材に県内の地場産物をたくさん取り入れ、地元で採れる食材を学ぶ機会を作り、郷土愛を育む。○給食の献立に行事食や旬の食材・料理を取り入れるなど、食文化の継承を図る。○学校、幼稚園等と連携し、食の指導を行う。○保護者に対して、献立表や食育だよりを配布し、食に関する正しい知識を提供する。○「カメカメひとつくち30回」運動の普及啓発

(3) 地域における食育の推進

【現状と課題】

地域における食育の推進にあたっては、地域の健康課題や食習慣、食文化、地域農業等を理解し、地域に密着した活動を幅広く推進していくことが重要です。

このため、多様な主体（個人・団体・企業など）の食育活動への参加を促し、その連携を図るとともに、食育を推進する人材の育成などを進め、町民の主体的な取り組みによる、地域性を活かした活動の推進が重要です。そのため、町保健推進員と協力し、地域における健康課題の把握、健康の保持増進に努めます。

【取り組みの内容】

個人・家庭・地域の取り組み	行政の取り組み
<ul style="list-style-type: none">○食に関する教室に参加する。○様々な機会を利用して「食」に関する情報を収集する。○地区健康相談会などを活用して、食育を考える機会を作る。○地元食材を使った食事を作る。○家庭で野菜などの栽培に挑戦する。○食を通じて地域のつながりを強め、災害など有事の際も助けあえる関係を構築する。○保健推進員の活動内容を理解し、地域活動に参加する。○従業員等の健康管理に関する健康経営の推進	<ul style="list-style-type: none">○地域の健康課題の把握に努め、町民ニーズに沿った食育活動の推進○健康づくりに取り組む事業者の増加促進○保健推進員をはじめとした健康づくりの担い手の活動支援○地域における食育活動での活用を推進する。○農産物直売所等での販売支援を行う。○デジタルツールを活用した健康づくりや食育に関する情報発信○福島県で実施している「うつくしま健康応援店」の啓発と登録店の促進○「カメカメひとつくち30回」運動の普及啓発

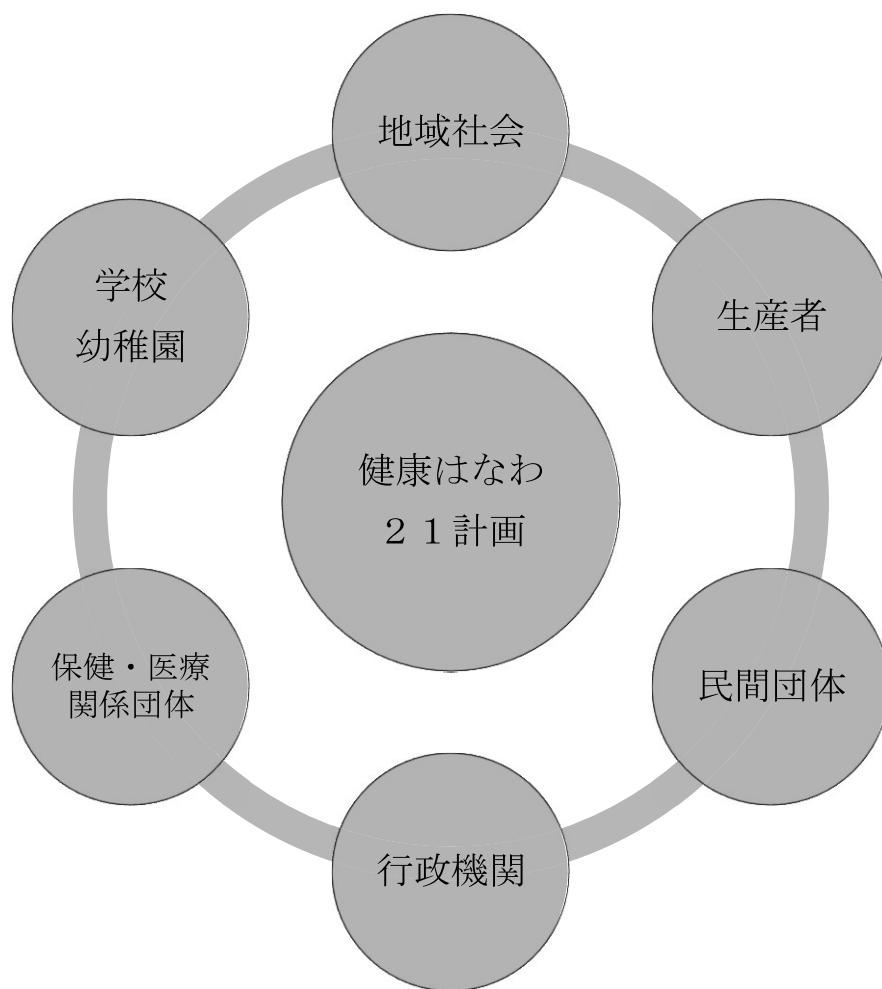
【目標値】

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)	備 考
毎日朝食を食べる幼稚園児の割合	89.6%	100.0%	朝食摂取率アンケート
毎日朝食を食べる小学生の割合	97.7%	100.0%	朝食摂取率アンケート
毎日朝食を食べる中学生の割合	97.1%	100.0%	朝食摂取率アンケート
朝食、夕食共に誰かと食事した割合 幼稚園児	83.7%	85.0%	食べ方に関するアンケート
朝食、夕食共に誰かと食事した割合 小学生	88.5%	90.0%	食べ方に関するアンケート
朝食、夕食共に誰かと食事した割合 中学生	66.5%	70.0%	食べ方に関するアンケート
週3回以上朝食を食べる人の割合	93.4%	95.0%	KDB（特定検診質問票集計）
毎日間食をしない人の割合	83.3%	85.0%	KDB（特定検診質問票集計）
成人1日当たりの塩分摂取量 男性	9.8 g	7.5 g	塙町総合健診結果集計
成人1日当たりの塩分摂取量 女性	9.4 g	6.5 g	塙町総合健診結果集計
保健推進員の数	45人	46人	
うつくしま健康応援店の登録数 (町内)	5店	6店	

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、関係機関等の相互連携を強化し、健康づくり活動が推進できるような連携・協働体制の確立を目指します。

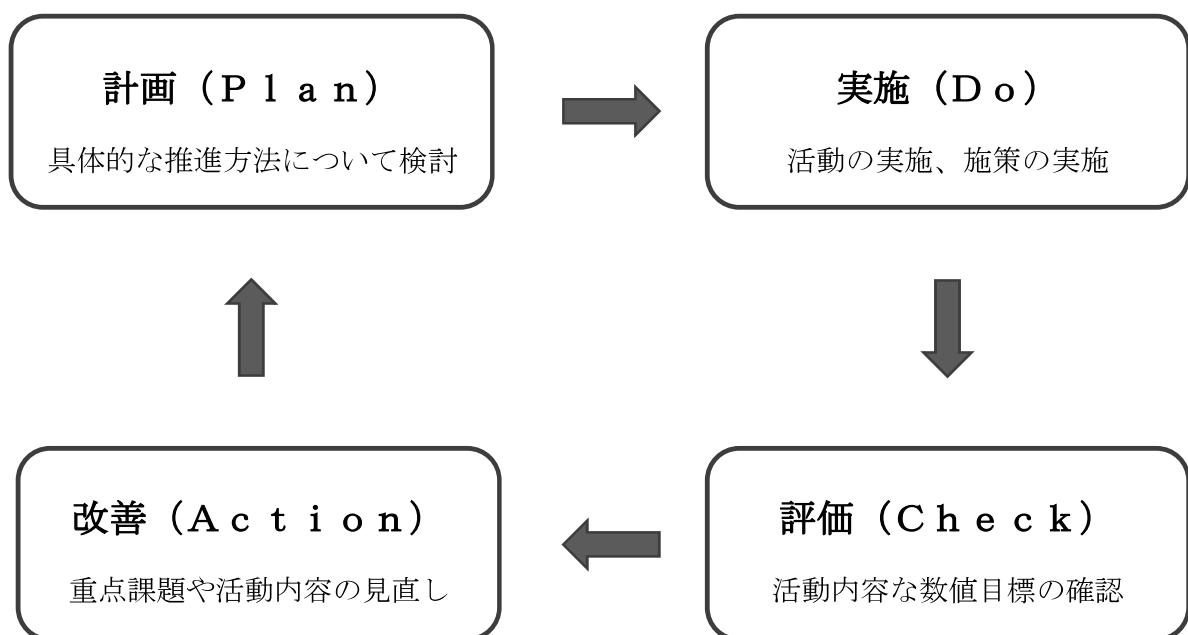


本計画は、基本理念の実現に向け、町民や家庭、地域社会、学校・幼稚園、生産者、民間団体、保健・医療関係団体、行政機関など社会全体が一体となって健康づくりや食育を進めていく指針となるものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取り組むことが求められます。

2 計画の評価

各計画については、計画毎に評価指標を設定し、それらの指標が達成できるよう取り組み内容を点検し、PDCAサイクルにあわせ確認し事業計画へ反映させていきます。

また、計画の進捗状況や社会情勢の変化に応じ、計画開始後5年目（令和10年度）に中間評価、計画最終年度に最終評価を行い、本計画の終期に合わせ、各分野で設定した評価指標について、事業実績値や統計データなどに基づき現況や達成状況を把握し、計画を見直す際に反映します。



3 行動項目・目標値一覧

(1) 第二次健康増進計画

		目標No.	目標項目		現状値	目標値 令和15年度	
基本目標 『健康寿命の延伸と健康格差の縮小』		1	平均寿命の延伸	男性	80.6年 (R2)	82.2年	
		2		女性	87.4年 (R2)	89.0年	
		3	健康寿命の延伸 (お達者度)	男性	18.87年 (R1)	20.09年	
		4		女性	21.85年 (R1)	22.55年	
基本方針	基本的な施策	取組分野	目標No.	目標項目		現状値	目標値 令和15年度
(1) 生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活	(1) 栄養・食生活	5	BMI値25以上の者の割合 40歳以上74歳以下	男性	41.3% (R4)	30.0%
			6		女性	31.4% (R4)	24.0%
			7	1日当たりの推定食塩摂取量	男性	9.8 g (R4)	7.5 g
			8		女性	9.4 g (R4)	6.5 g
			9	1日の食塩摂取目標量を満たす割合 男性 (7.5 g未満) 女性 (6.5 g未満)	男性	14.1% (R4)	15.0%
			10		女性	8.6% (R4)	9.0%
		(2) 身体活動・運動	11	運動習慣者の割合 (1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けていない人)	男性	65.2% (R4)	60.0%
			12		女性	65.8% (R4)	60.0%
			13	日常生活において歩行または同程度の身体活動を1日1時間以上実施していない人の割合	男性	55.0% (R4)	50.0%
			14		女性	56.1% (R4)	52.0%
		(3) 休養・睡眠	15	睡眠で休養が十分に取れていない人の割合	男性	23.6% (R4)	20.0%
			16		女性	27.9% (R4)	20.0%
	(4) 飲酒	(4) 飲酒	17	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (※1日平均純アルコール摂取量) 男性 (40 g以上) 女性 (20 g以上)	男性	21.5% (R4)	19.6%
			18		女性	27.4% (R4)	17.6%
		(5) 喫煙	19	妊娠の飲酒率		5.3% (R4)	0.0%
			20	喫煙習慣のある人の割合	男性	25.1% (R4)	21.1%
			21		女性	5.0% (R4)	4.4%
			22	妊娠の喫煙率		5.3% (R4)	0.0%
		(6) 歯・口腔の健康	23	むし歯のない子どもの割合	1歳6ヶ月児	100.0% (R3)	100.0%
			24		3歳児	83.3% (R3)	90.0%
			25		12歳児	40.6% (R3)	70.0%
			26	歯周疾患検診受診率		10.6% (R4)	15.0%
			27	なんでも噛める人の割合	男性	75.4% (R4)	80.0%
			28		女性	79.8% (R4)	82.0%
(1) 個人の行動と健康状態の改善	(7) がん	(7) がん	29	がん検診受診率	胃がん	52.10% (R3)	60.0%
			30		肺がん	62.20% (R3)	65.0%
			31		大腸がん	52.40% (R3)	60.0%
			32		乳がん	81.40% (R3)	83.0%
			33		子宮頸がん	78.50% (R3)	80.0%
		(8) 循環器病	34	特定健康診査受診率(40~74歳国民健康保険被保険者)		57.7% (R4)	70.0%
			35			35.9% (R4)	45.0%
			36	特定保健指導実施率		24.9% (R4)	17.1%
			37	収縮期血圧130mmHg 以上の人割合		58.8% (R4)	51.0%
			38	拡張期血圧 85mmHg 以上の人割合		18.7% (R4)	10.9%
		(9) 糖尿病	39	中性脂肪150mg/dl 以上の人割合		22.1% (R4)	14.3%
			40	LDL ニレスステロール120mg/dl 以上の人割合		43.2% (R4)	38.8%
			41	HbA1c が6.5%以上の人割合		10.9% (R4)	5.0%
			42	【再掲】特定健康診査受診率(40~74歳国民健康保険被保険者)		57.7% (R4)	70.0%
			43	【再掲】特定保健指導実施率		35.9% (R4)	45.0%
		(10) COPD	44	【再掲】メタボリックシンドローム該当者の割合		24.9% (R4)	17.1%
			45	COPDの死亡率の減少(人口10万人当たり)		24.3% (R3)	12.2
			46	【再掲】喫煙習慣のある人の割合	男性	25.1% (R4)	21.1%
			47		女性	5.0% (R4)	4.4%
3 生活機能の維持・向上	(11) 身体の健康の維持・向上	(11) 身体の健康の維持・向上	48	骨粗しょう症検診受診率の向上 (40歳~75歳)		23.1% (R5)	30.0%
			49	【再掲】運動習慣者の割合 (1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けていない人)	男性	65.2% (R4)	60.0%
			50		女性	65.8% (R4)	60.0%

基本方針	基本的な施策	取組分野	目標No.	目標項目	現状値	目標値 令和15年度
(2) 社会環境の質の向上	4 健康で生活できる社会環境	(12) 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上	51	自殺者の減少	0人 (R4)	0人
			52	【再掲】睡眠で休養が十分に取れていない人の割合	男性 23.6% (R4)	20.0%
			53		女性 27.9% (R4)	20.0%
		(13) 自然に健康になる環境づくり	54	ふくしま健民カード発行件数 (台紙・アプリ)	301件 (R4)	450件
			55	地区的保健推進員数	45人 (R4)	46人
			56	地区的健康相談開催数	26会場 (R4)	30会場
	(3) ライフステージに応じた健康づくり	(15) 肥満傾向児	57	肥満傾向の割合の減少小学生 肥満度20%以上	男子 16.7% (R4)	15.7%
			58		女子 7.1% (R4)	6.0%
			59	肥満傾向の割合の減少中学生 肥満度20%以上	男子 13.9% (R4)	9.1%
			60		女子 15.5% (R4)	12.2%
		(16) 感染症予防	61	予防接種率B C G	71.8% (R4)	100.0%
			62	予防接種率四種混合	63.1% (R4)	80.0%
			63	予防接種率二種混合	84.6% (R4)	95.0%
			64	予防接種率日本脳炎	24.8% (R4)	50.0%
			65	予防接種率麻疹、風しんⅠ期	100.0% (R4)	95.0%
			66	予防接種率麻疹、風しんⅡ期	98.0% (R4)	95.0%
			67	予防接種率ピープル	52.7% (R4)	80.0%
			68	予防接種率小児肺炎球菌	64.5% (R4)	80.0%
			69	予防接種率水痘	49.4% (R4)	80.0%
		(17) 日常生活に制限のない期間の延伸	70	第1号要介護認定者の抑制	116人 (R3)	76人
			71	高齢者の通いの場づくり	25箇所 (R3)	30箇所
		(18) 感染症予防	72	インフルエンザワクチン接種率	49.1% (R4)	65.0%
			73	65歳以上の結核検診受診率	40.20% (R4)	50.2%
	7 女性の健康	(19) 骨粗しょう症	74	骨粗しょう症検診受診率の向上 30歳以上	19.6% (R5)	20.0%
		(20) 女性の飲酒	75	【再掲】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (※1日平均純アルコール摂取量) (20g以上)	27.5% (R4)	17.6%
			76		5.3% (R4)	0.0%
		(21) 若年女性のやせの減少	77	痩身傾向(20.0未満)の割合 中学生	3.6% (R4)	2.2%
			78	やせ(BMI18.5未満)の割合 18歳以上39歳以下	14.9% (R4)	8.8%
			79	低出生体重児(2500g未満児)の割合	12.5% (R4)	10.3%

(2) 第二次食育推進計画

基本方針	取組分野	目標No.	目標項目	現状値	目標値 令和15年度
1 2 3 ラ共望 イ食ま フをい ス通い テじ食 いた生 ジ生活 に生の 応活推 じの進 た推 食進 育の 推進	①②③ 家学地 庭校域 に・に お幼お け稚け る園る 食等食 育の育 のおの 推け推 進食育 の推 進	1	毎日朝食を食べる割合	幼稚園児 89.6% (R4)	100.0%
		2		小学生 97.7% (R4)	100.0%
		3		中学生 97.1% (R4)	100.0%
		4	朝食、夕食共に誰かと食事した割合	幼稚園児 83.7% (R4)	85.0%
		5		小学生 88.5% (R4)	90.0%
		6		中学生 66.5% (R4)	70.0%
		7	週3回以上朝食を食べる人の割合	93.4% (R4)	95.0%
		8	毎日間食をしない人の割合	83.3% (R4)	85.0%
		9	成人1日当たりの塩分摂取量	男性 9.8 g (R4)	7.5 g
		10		女性 9.4 g (R4)	6.5 g
		11	保健推進員の数	45人 (R4)	46人
		12	うつくしま健康応援店の登録数 (町内)	5店 (R4)	6店

第二次 健康はなわ

第二次 健康増進計画

第二次 食育推進計画

【令和 6 年～15 年】

発行日：令和 6 年 3 月

編集・発行：塙町健康福祉課

〒963-5492

福島県東白川郡塙町大字塙字大町三丁目 21 番地

電話 0247-43-2115 FAX0247-43-2116

E-mail : kenko@town.hanawa.fukushima.jp