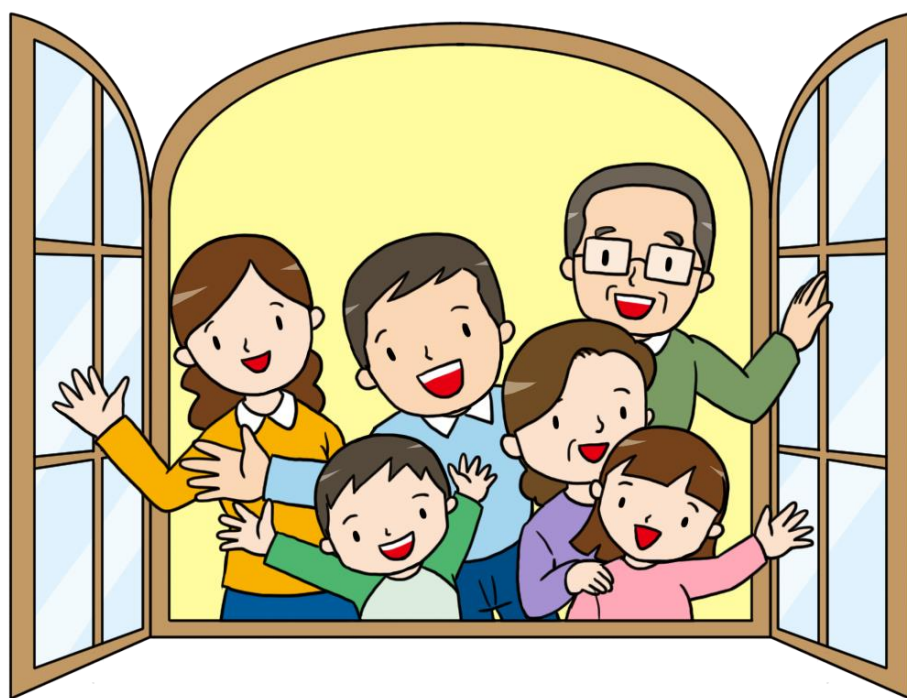


益子町健康増進計画（第2期）



令和3年3月

益子町

～ 目 次 ～

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の策定体制	2
第2章 健康をめぐる現状と課題	3
1 人口の状況	3
2 町民の健康状態	5
3 健康づくりに関する実態調査	14
4 第1期計画の進捗状況.....	32
5 健康をめぐる課題	34
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 町の将来像と基本理念.....	37
2 基本目標.....	38
3 計画の体系.....	40

第4章 施策の展開	41
基本目標1 健康意識を高める	41
(1) 健康意識の向上	41
(2) 健康づくりの推進	43
基本目標2 健康的な生活習慣を実践する	45
(1) 生涯にわたる食育の実践（食育推進計画）	45
(2) 生涯にわたる身体活動・運動の習慣化の実践	49
(3) 休養・心の健康づくりの推進	51
(4) 歯・口腔の健康づくりの推進（歯科口腔保健計画）	53
(5) 喫煙・飲酒に対する取組	55
基本目標3 健康を支え守るための社会環境を整える	57
第5章 ライフステージ別の取組	59
1 次世代の健康づくり	59
2 働く世代の健康づくり	61
3 高齢者の健康づくり	63
第6章 計画の推進	64
1 計画の推進と進捗状況の確認の体制	64
2 計画の広報・周知	65
3 健康増進計画（第2期）の推進目標の一覧表	66
資料編	67

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国は、生活環境の改善や医学の進歩によって、今や平均寿命の水準が世界でも最上位の国となりました。

その一方で、近年、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の増加や高齢化の進展による医療・介護に掛かる負担の増大が深刻な問題となっており、病気の予防や介護の予防が重要であると考えられるようになっていきます。

今後は平均寿命のみならず、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を伸ばしていく方向で健康づくりに取り組んでいくことが求められます。

そのためには、町民一人ひとりの主体的な健康づくりはもちろん、社会として個人や団体の取組を支援していくことが不可欠です。

本町では、平成12年に国が示した「21世紀における国民健康づくり運動（以下「健康日本21」という。）」の施行を受け、平成22年3月に「益子町健康増進計画（第1期）」（以下、第1期計画という。）を策定し、中間年度である平成27年3月に中間評価をし、総合的な健康づくりを推進してきました。

このたび第1期計画の計画期間が終了することから、社会状況の変化、町民・社会環境の現状をふまえ、新たに「益子町健康増進計画（第2期）」（以下、本計画という。）を策定します。

本計画は町民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、「自分の健康は自分で守る」という自らの積極的な取組を、社会全体が支援していくための総合的かつ具体的な施策の方向を示したものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条に基づく「市町村健康増進計画」として策定し、国の「健康日本21（第2次）」、栃木県の「とちぎ健康21プラン（2期計画）」との整合性を図ります。

また、町の最上位計画である「第3期ましこ未来計画」をはじめ、「益子町 子ども・子育て支援事業計画」、「益子町高齢者総合福祉計画」、「益子町障がい者福祉計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」、「益子町いのち支える自殺対策計画」など他の計画との整合性を図ります。

さらに、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として、食育に関する施策を推進していくとともに、口腔と健康の分野を益子町民の歯及び口腔の健康づくり推進条例に基づく「歯科口腔保健計画」として位置づけます。

3 計画の期間

本計画は、第1期計画の期間を1年延長し、町の上位計画と食育推進計画の期間と合わせ、令和3年度から令和12年度までの10年間を計画の期間とします。なお、5年後の中間評価の時に「益子町いのち支える自殺対策計画」の含有について検討します。

また、計画の推進にあたっては、常に社会情勢の変化や環境の変化に柔軟に対応していくものとしします。

4 計画の策定体制

本計画の策定に当たっては、以下のような体制により、現状や課題を把握するとともに、計画の内容について協議を進めます。

（1）益子町健康づくり推進協議会の開催

本計画の策定に当たっては、保健・医療・福祉業務に携わる者や健康に関する各種団体に所属する者、関係行政機関の代表を委員とする「益子町健康づくり推進協議会」を開催し計画案を検討します。

（2）アンケート調査の実施

町民の生活習慣や健康づくりに対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、生活習慣病等に関するアンケート調査を平成30年9月に実施しました。

第2章

健康をめぐる現状と課題

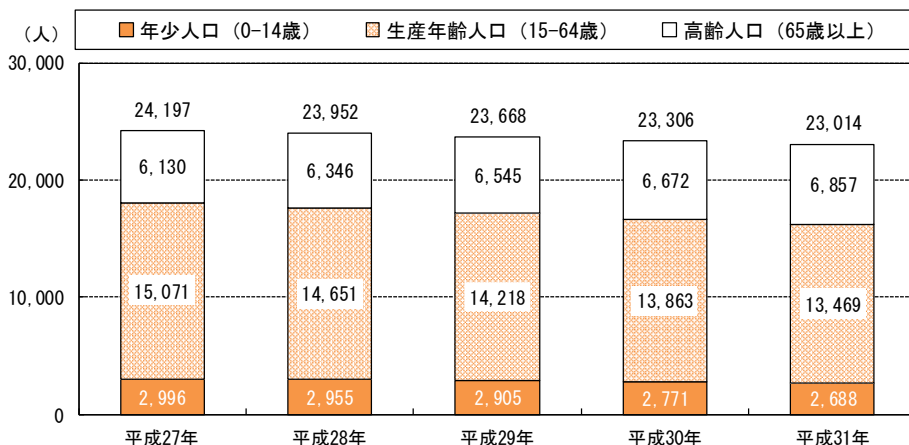
第2章 健康をめぐる現状と課題

1 人口の状況

(1) 人口の推移

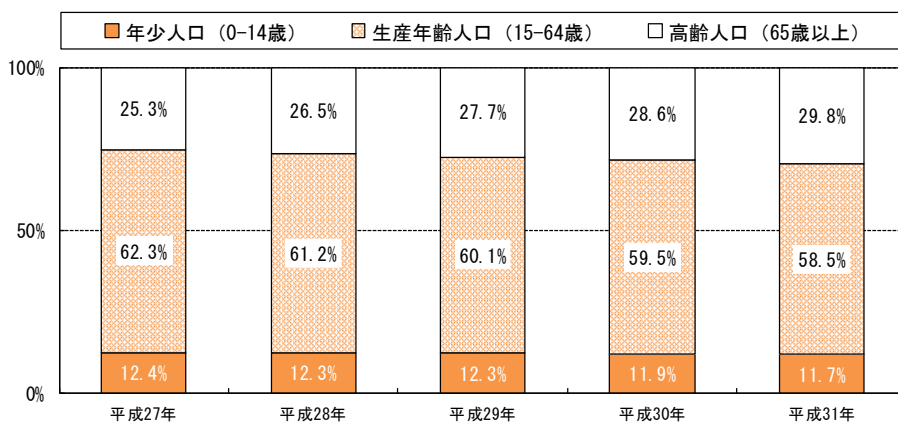
本町の総人口は、平成31年4月1日現在、23,014人となっています。また、年齢3区分の推移をみると、生産年齢人口割合、年少人口割合が年々減少している一方で、高齢人口割合は増加しており、今後も高齢化が進むと予測されます。

○総人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

○年齢3区分別人口割合の推移

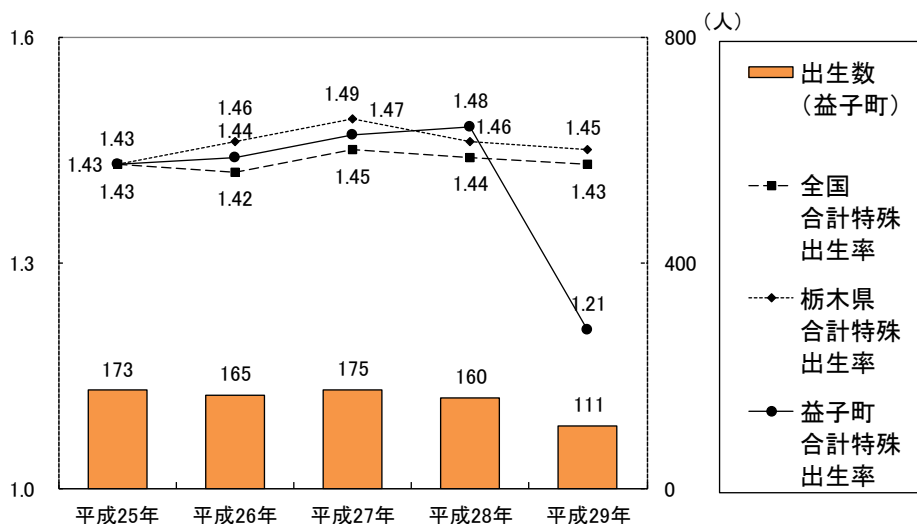


資料：住民基本台帳（各年4月1日）

(2) 出生数の推移

本町の出生数は、平成29年で111人となっています。

また、本町の合計特殊出生率は、県を下回って推移しています。

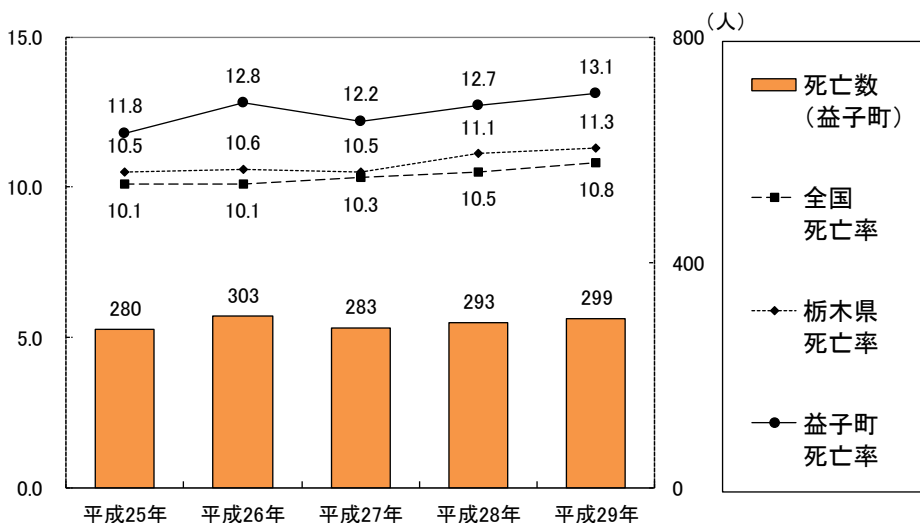


資料：栃木県保健統計年報

(3) 死亡数の推移

本町の死亡数は、平成29年で299人となっています。

また、本町の死亡率は、全国、県を上回って推移しています。



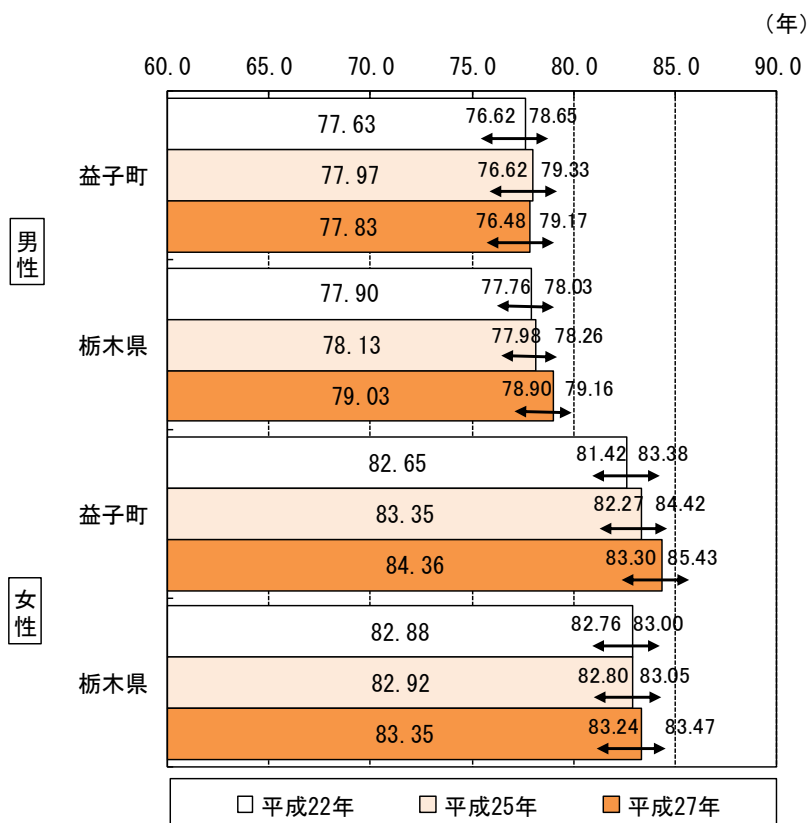
資料：栃木県保健統計年報

2 町民の健康状態

(1) 健康寿命

本町の健康寿命[※]は、平成27年では男性77.83年、女性84.36年で、県内順位では男性が県平均を大きく下回る25位（最下位）、女性が県平均を上回る3位となっています。

また、平成25年との比較では男性が0.14年短く、女性が1.01年長くなっています。



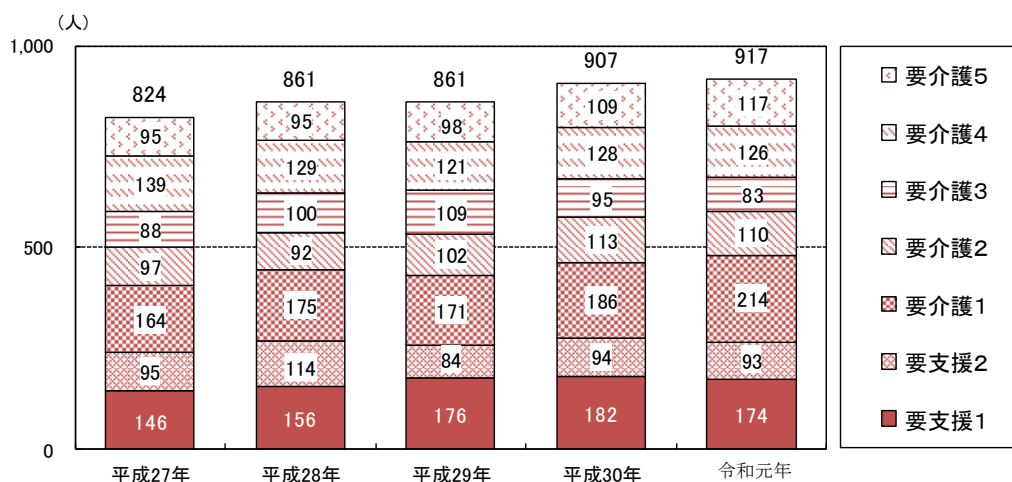
資料：厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が定めた「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」を用いて、栃木県が算定した値。人口規模が小さい市町がほとんどであるため死亡者数等について3か年分を捕捉。また、「不健康な期間」を算定するに当たって介護保険事業における要介護度2以上の認定者を基礎数値として用い算定。真の値は95%の信頼度で信頼区間に含まれているものとみなされる。

◀▶ は95%信頼区間となっています。

[※]健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、令和元年9月末現在では全体で917人となり、平成27年との比較では93人増加しています。

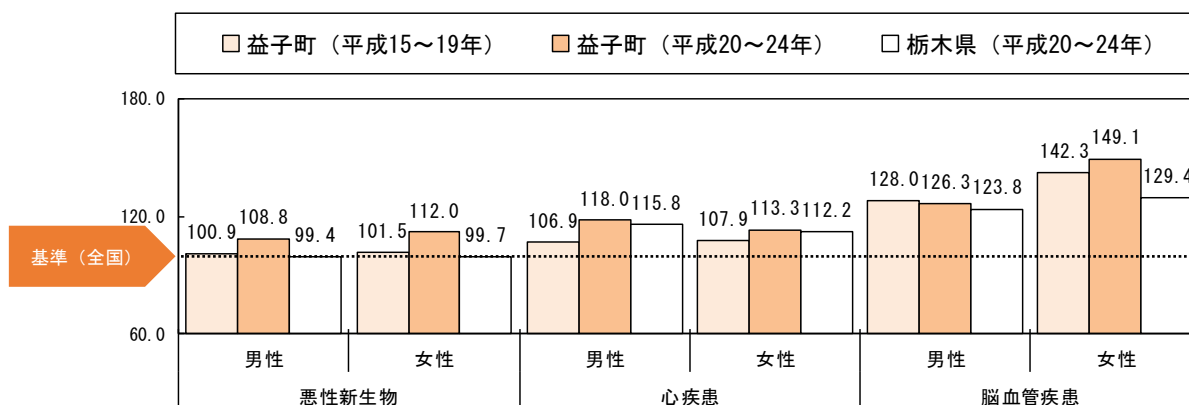


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

(3) 標準化死亡比[※]

本町の疾病別の3大死因はがん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患となっています。

がん、心疾患、脳血管疾患の標準化死亡比は、男性、女性ともに国・県より高くなっています。

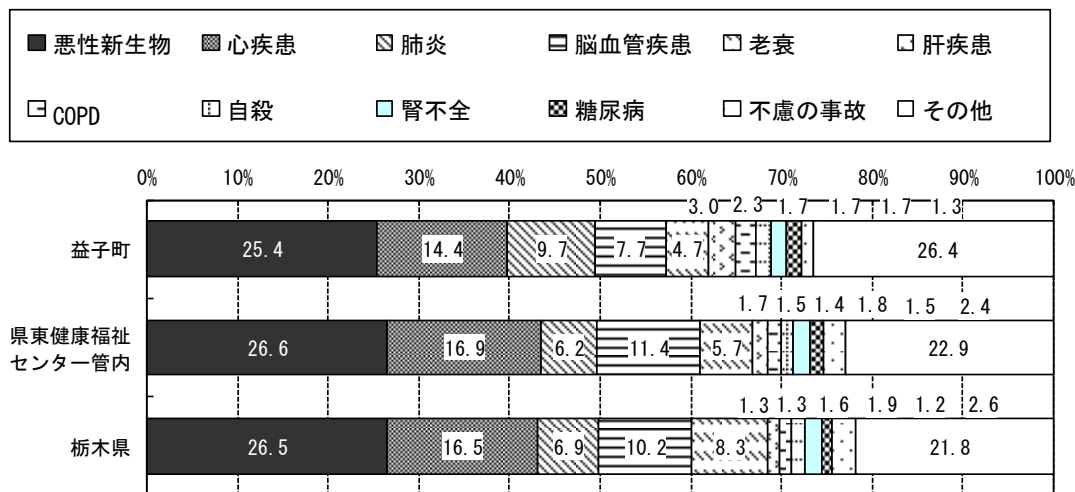


資料：人口動態保健所・市区町村別統計

[※]標準化死亡比：全国を基準（100）とし、その地域での年齢構成を全国と同一となるようにした上で、死亡率を比較するもの

(4) 死因別死亡割合

平成29年の死因別死亡割合をみると、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」といった三大生活習慣病が全死亡の47.5%を占めています。また、県東健康福祉センター管内、栃木県と比較してみると、本町では「肝疾患」、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」、「自殺」の割合が高くなっています。

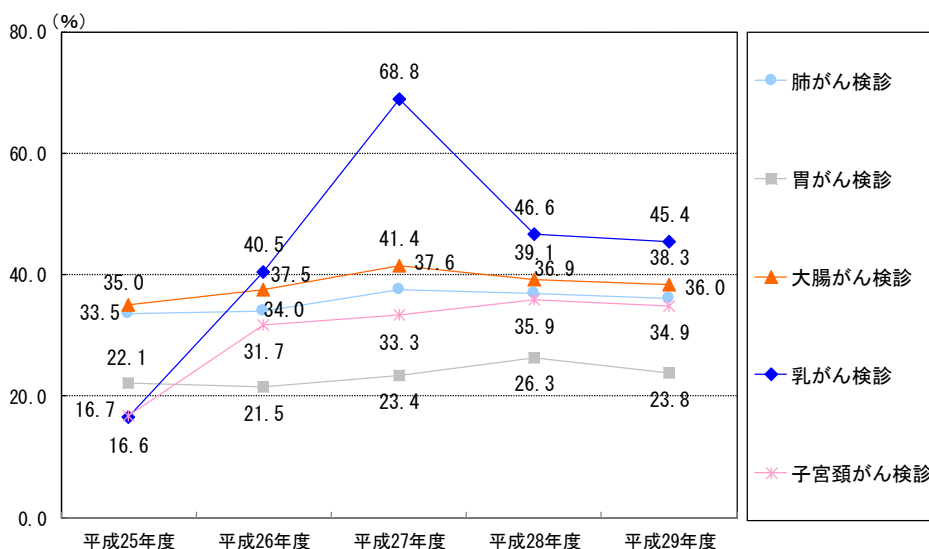


資料：栃木県保健統計年報

(5) 各種がん検診の受診状況

本町の各種がん検診の受診状況をみると、平成29年度の受診率は「乳がん検診」が45.4%と最も高く、次いで「大腸がん検診」が38.38%、「肺がん検診」が36.0%となっており、近年女性特有のがん検診の受診率が高くなっています。ただし、国・県の目標として受診率50%以上を掲げているため、今後も受診率の向上が必要となっています。

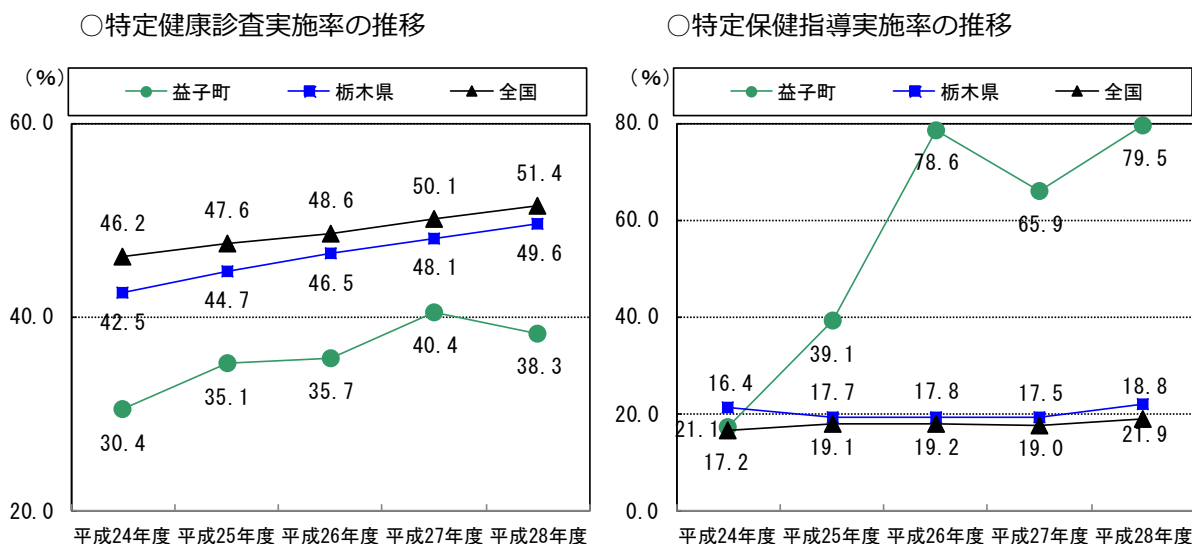
○各種がん検診受診率の推移



資料：栃木県がん検診実施状況調査結果

(6) 特定健康診査の実施状況

本町の特定健康診査実施率は、微増傾向にありますますが、国、県より下回っています。
 国・県では実施率70%以上を目標としているため、今後も受診勧奨を行う必要があります。
 また、本町の特定保健指導実施率は、国、県を大きく上回っています。



資料：市町村特定健診・特定保健指導実施状況報告

(7) 国民健康保険一人あたりの医療費の推移

一人あたりの医療費は、年々増加しています。

単位：円

区分		一般	退職	後期高齢	全加入者
平成25年度	県	289,964	350,650	813,982	443,458
	町	264,759	303,931	757,391	397,144
26年度	県	298,734	354,251	818,045	453,734
	町	264,564	328,404	769,242	403,328
27年度	県	315,091	375,978	828,041	473,784
	町	287,962	309,755	776,350	424,816
28年度	県	320,568	381,938	816,901	480,945
	町	293,282	353,886	774,344	432,669

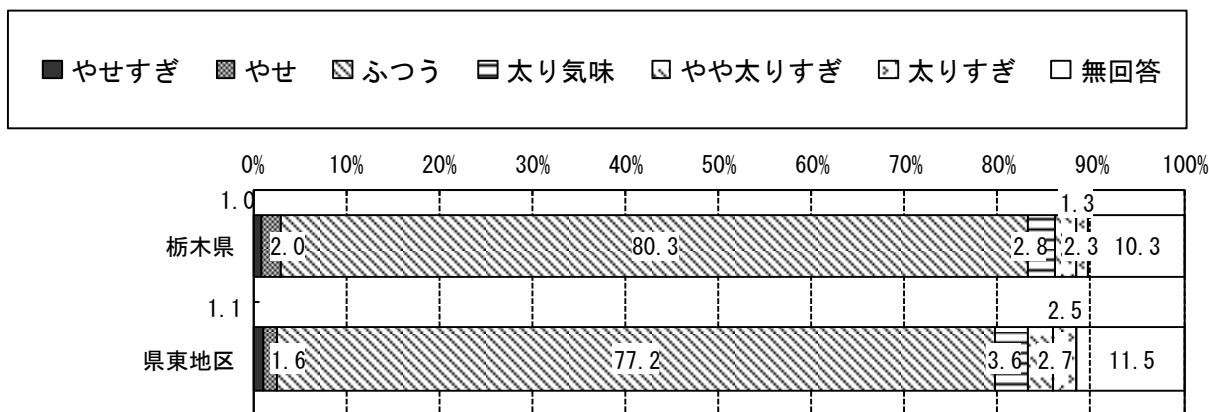
資料：栃木県国民健康保険団体連合会「目で見える栃木県の医療費状況」

(8) 子どもの肥満の状況

子どもの肥満の状況をみると、平成27年度子どもと家族の食生活等実態調査結果では県東地区は、栃木県より肥満が多い傾向です。

※県東地区：県東健康福祉センター管内の市町は真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町の1市4町

○子どもの肥満の状況

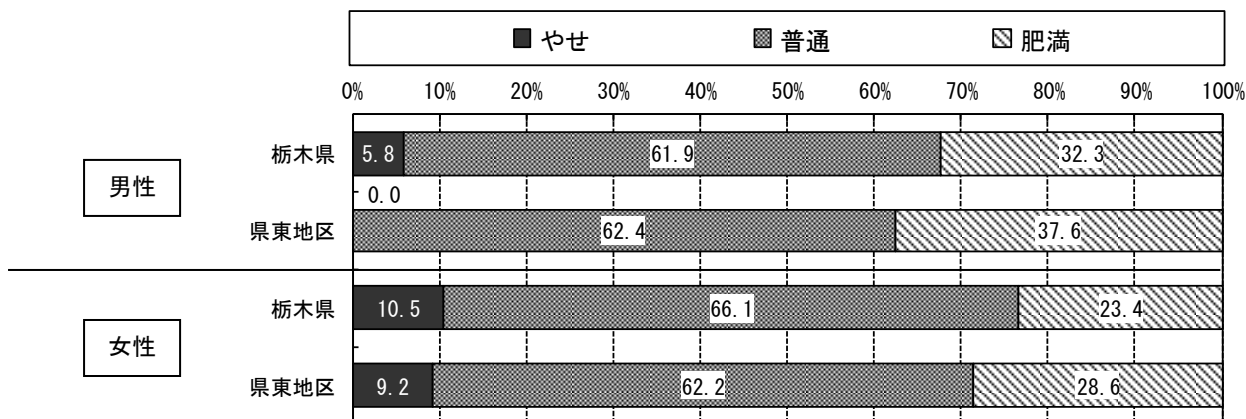


資料：平成27年度子どもと家族の食生活等実態調査結果（栃木県）

(9) 大人の肥満の状況

大人の肥満の状況をみると、栃木県が実施した平成28年度県民健康・栄養調査結果では県東は、男女ともに栃木県平均より肥満が多い傾向です。

○大人の肥満の状況

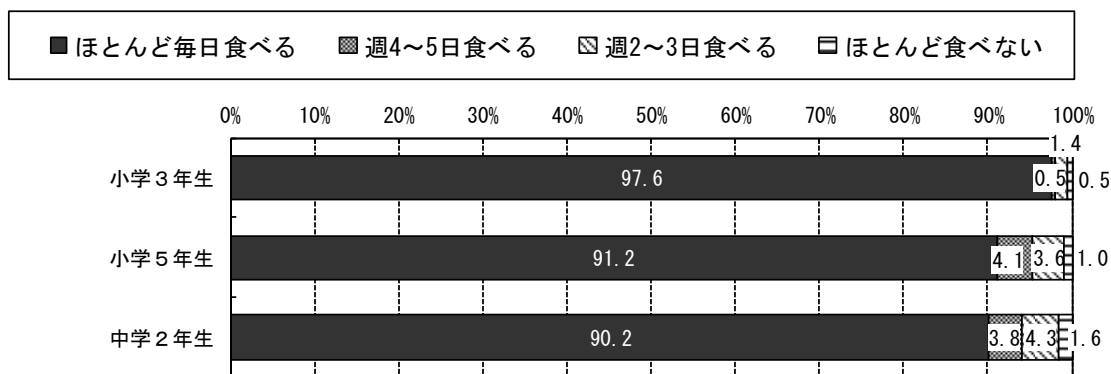


資料：平成28年度県民健康・栄養調査結果（栃木県）

(10) 子どもの朝食の摂取状況

子どもの朝食の摂取状況をみると、学年があがるごとに「ほとんど毎日食べる」という回答が減少しています。

○子どもの朝食の摂取状況

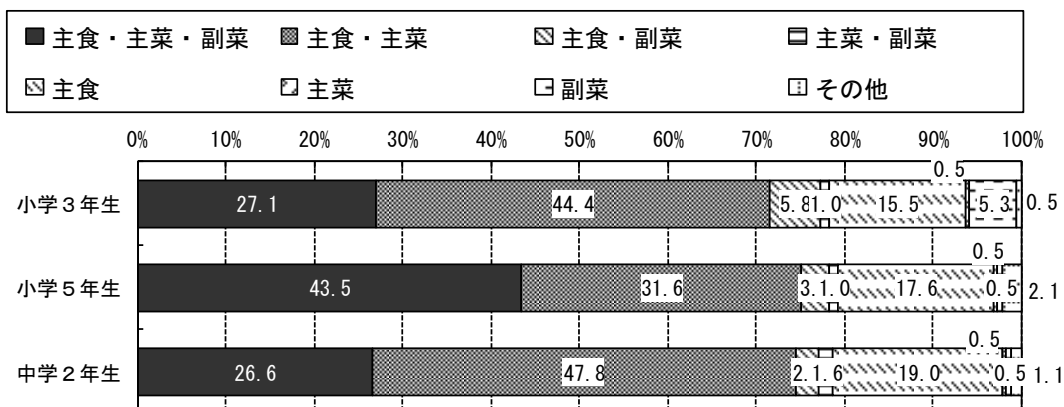


資料：食に関する調査結果（益子町）

(11) 子どもの朝食の内容

子どもの朝食の内容をみると、すべての学年で「主食・主菜・副菜」、「主食・主菜」という回答が7割を占めています。学年があがるごとに「主食」のみの回答が増加しています。

○子どもの朝食の内容

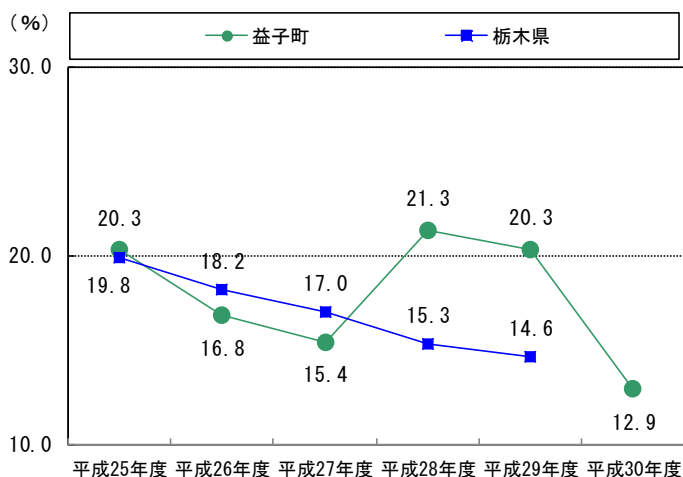


資料：食に関する調査結果（益子町）

(12) 3歳児健診虫歯罹患率の状況

本町の3歳児健診虫歯罹患率は、平成28年度以降は栃木県より高く推移していましたが、近年は減少し12.9%となっています。

○ 3歳児健診虫歯罹患率の推移

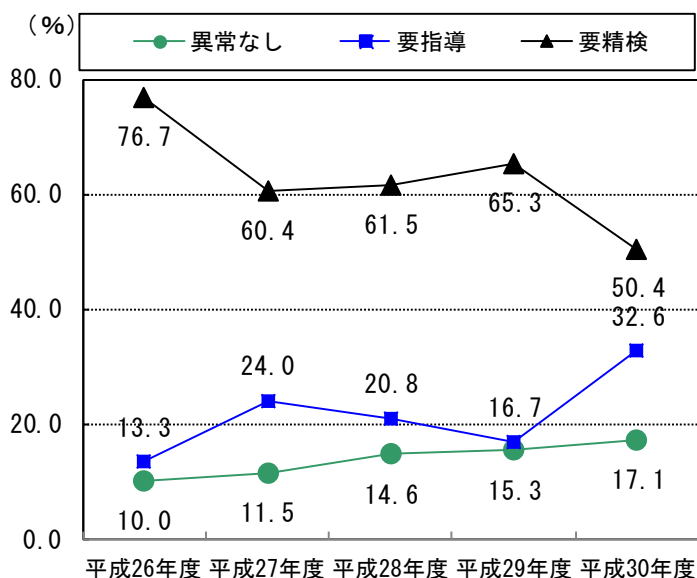


資料：益子町保健センター概要

(13) 歯周疾患検診の受診結果

本町の歯周疾患検診の受診状況の結果を見ると、異常なしは年々高くなっています。また、要指導は近年高くなり32.6%、要精検は減少傾向にあります。

○ 歯周疾患検診の受診状況の結果の推移

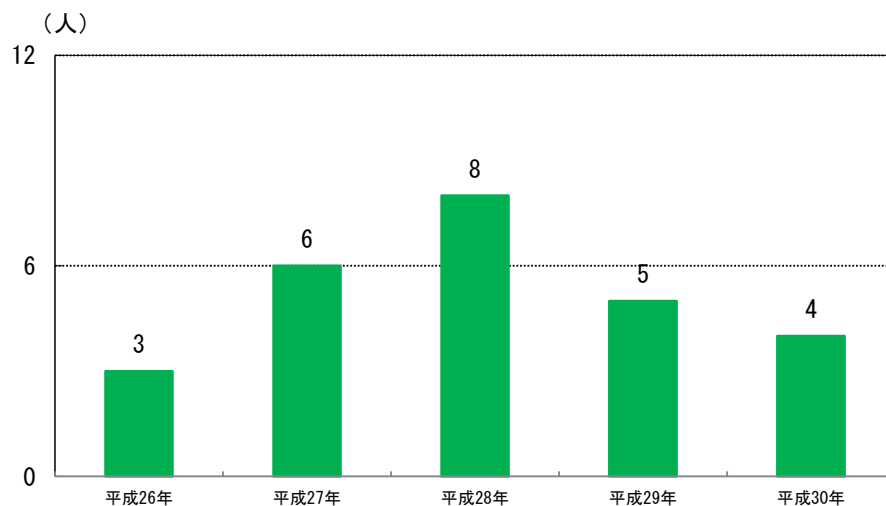


資料：益子町保健センター概要

(14) 自殺者数及び自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の推移

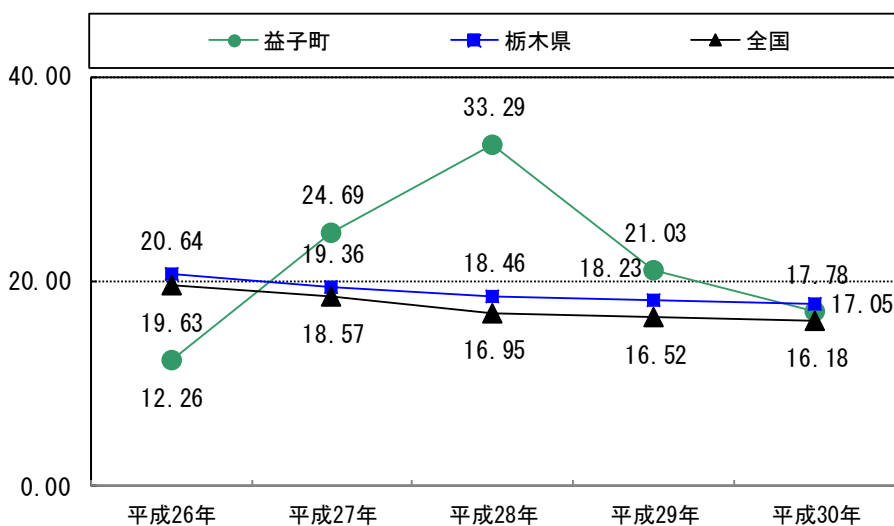
本町における自殺者数は、平成26年から平成30年の5年間平均で約5.2人となっています。本町の平成30年の自殺死亡率は17.05で、栃木県・全国とほぼ同様の傾向がうかがえます。

○本町の自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」

○自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の推移

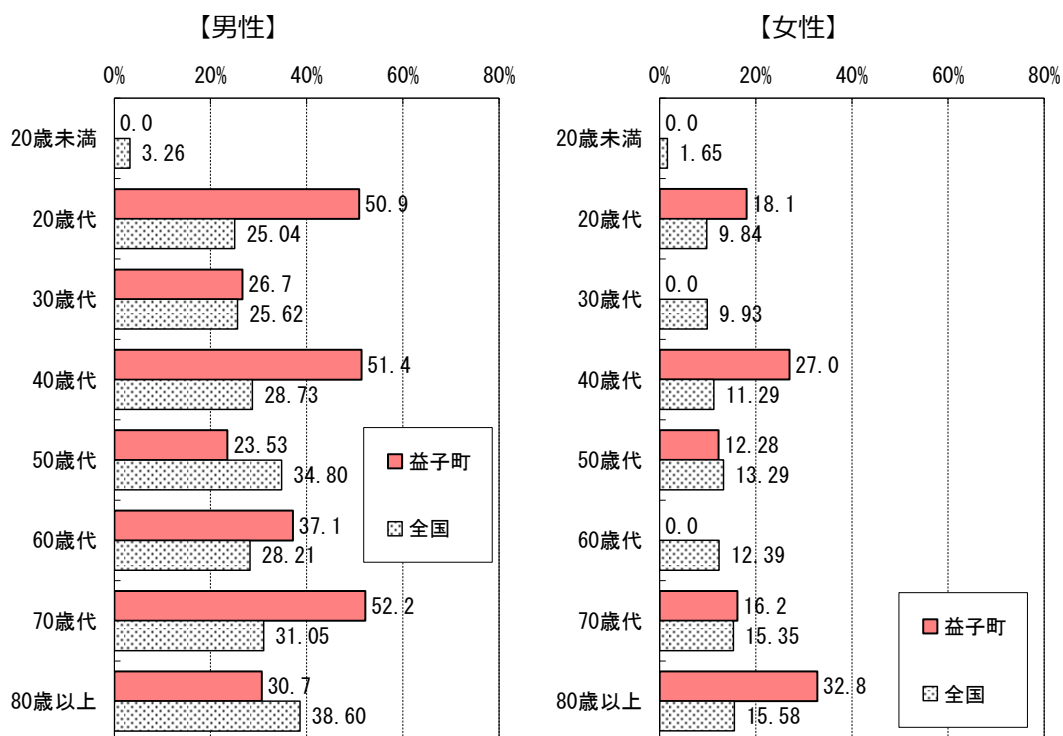


資料：警察庁「自殺統計」

(15) 自殺者の性別・年代の状況

本町の自殺者全体に占める割合は、男性では20歳代、30歳代、40歳代、60歳代、70歳代、女性では20歳代、40歳代、70歳代、80歳以上が全国と比べて高くなっています。

○性別年代別の自殺者割合（10万対）（平成25年から平成29年までの平均）



資料：警察庁「自殺統計」

3 健康づくりに関する実態調査

町民の生活習慣や健康づくりに対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために平成30年9月にアンケート調査を実施しました。

○回収状況

対象者	配布数（件）	回収数（件）	回収率（％）
一般町民	1,200	580	48.3

○分析・表示について

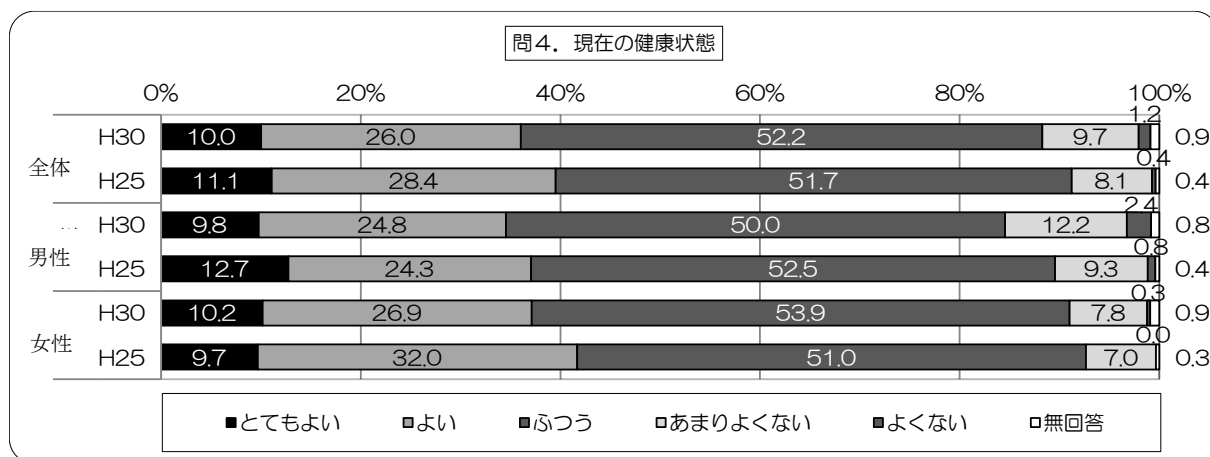
- ・比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため比率が0.05未満の場合には0.0と表記しています。また、合計が100.0%とならないこともあります。
- ・複数回答の項目については、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
- ・グラフ中の（n＝〇〇）という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- ・クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致しない場合があります。
- ・平成30年度調査については、20歳代～70歳代を対象、平成20年・25年度調査については20歳代～65歳未満を対象に実施し集計しています。

(1) 健康状態や意識について

●健康状態について

現在の健康状態における回答者全体の内訳は、「ふつう」が 52.2%で最も高く、次いで「よい」26.0%、「とてもよい」10.0%、「あまりよくない」9.7%、「よくない」1.2%となっています。

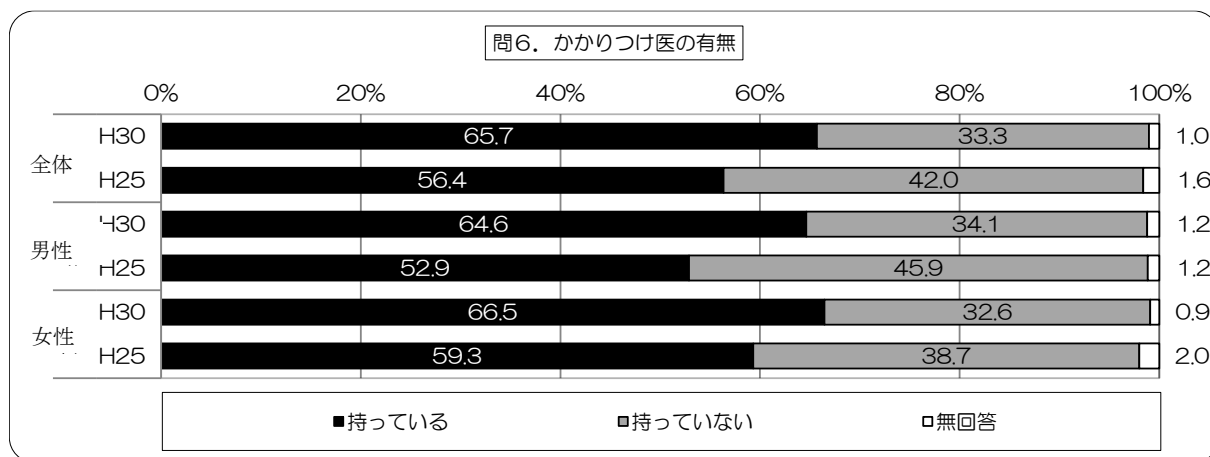
前回調査比較では、全体で「よい」「とてもよい」を合わせた割合は39.5% (H25) に対して、36.0% (H30) であり、3.5ポイント減少しました。男性では、「よい」「とてもよい」を合わせた割合は37.0% (H25) に対して、34.6% (H30) であり、2.4ポイント減少しました。女性では、「よい」「とてもよい」を合わせた割合は41.7% (H25) に対して、37.1% (H30) であり、4.6ポイント減少しています。



●かかりつけ医について

かかりつけ医の有無における回答者全体の内訳は、「持っている」65.7%、「持っていない」33.3%となっています。

前回調査比較では、全体で「持っている」56.4%（H25）に対して、65.7%（H30）であり、9.3ポイント増加しました。男性では、「持っている」52.9%（H25）に対して、64.6%（H30）であり、11.7ポイント増加しました。女性では、「持っている」59.3%（H25）に対して、66.5%（H30）であり、7.2ポイント増加しました。

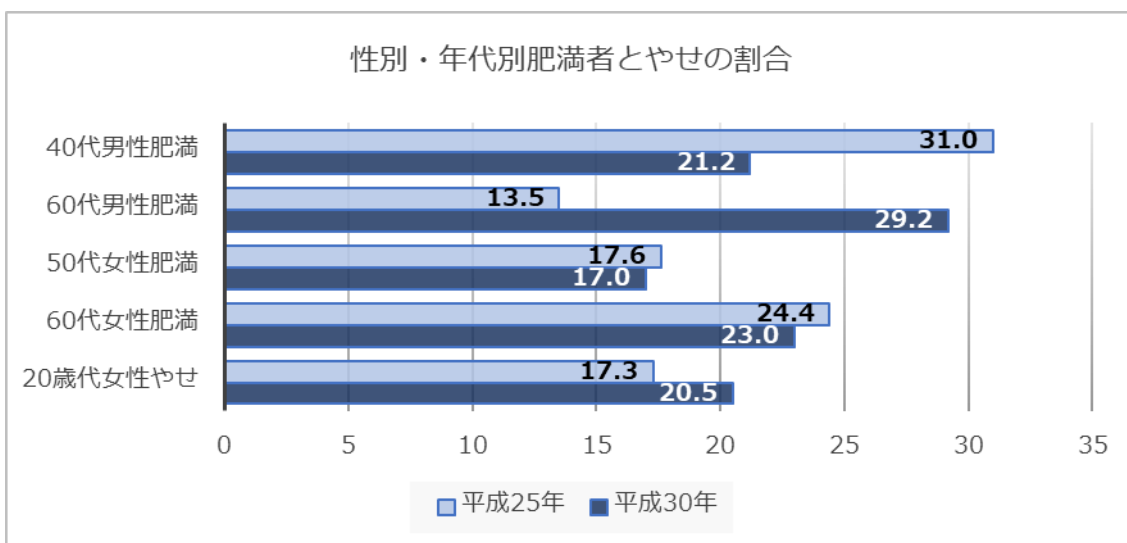
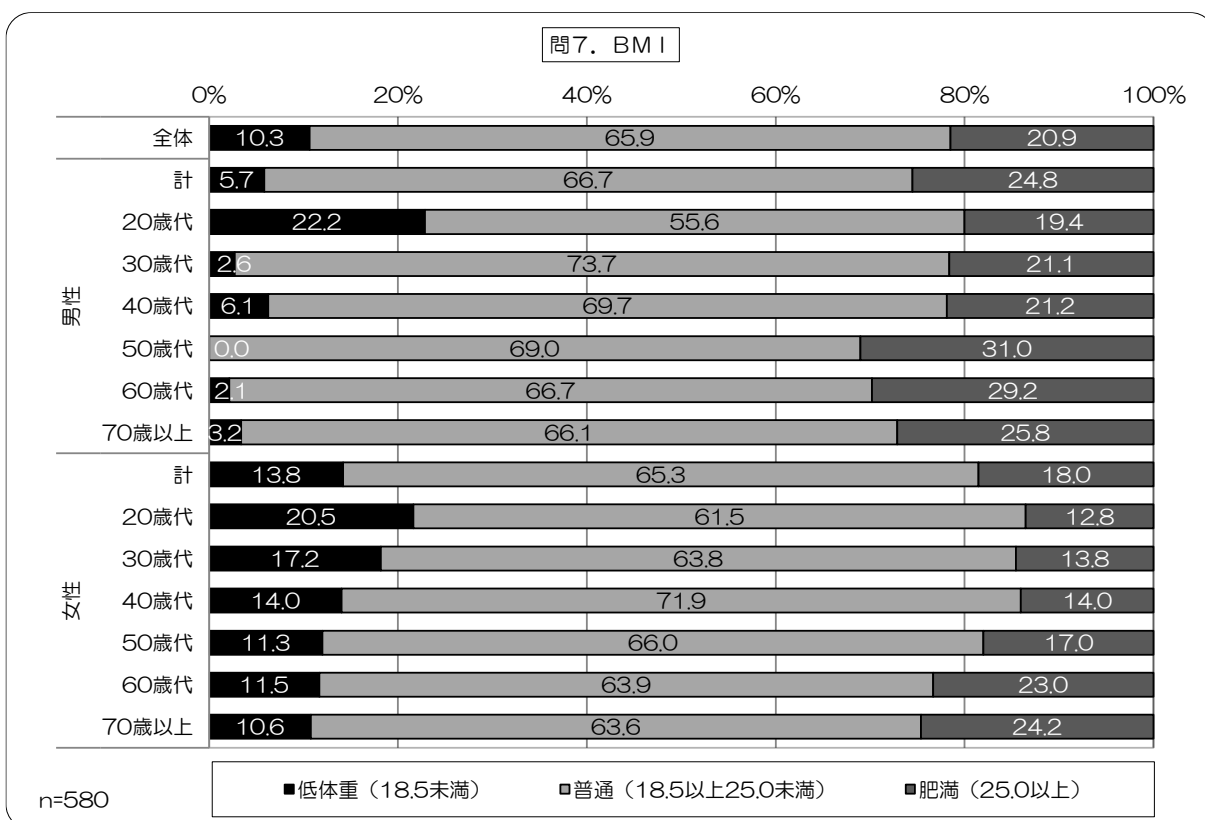


(2) 栄養・食生活について

●BMIの状況について

性別では、男女計の「低体重」の割合が、男性 5.7%、女性 13.8%であり、女性の方が8.1%高く、「肥満」の割合は、男性 24.8%、女性 18.0%であり、男性の方が6.8%高い状況になっています。

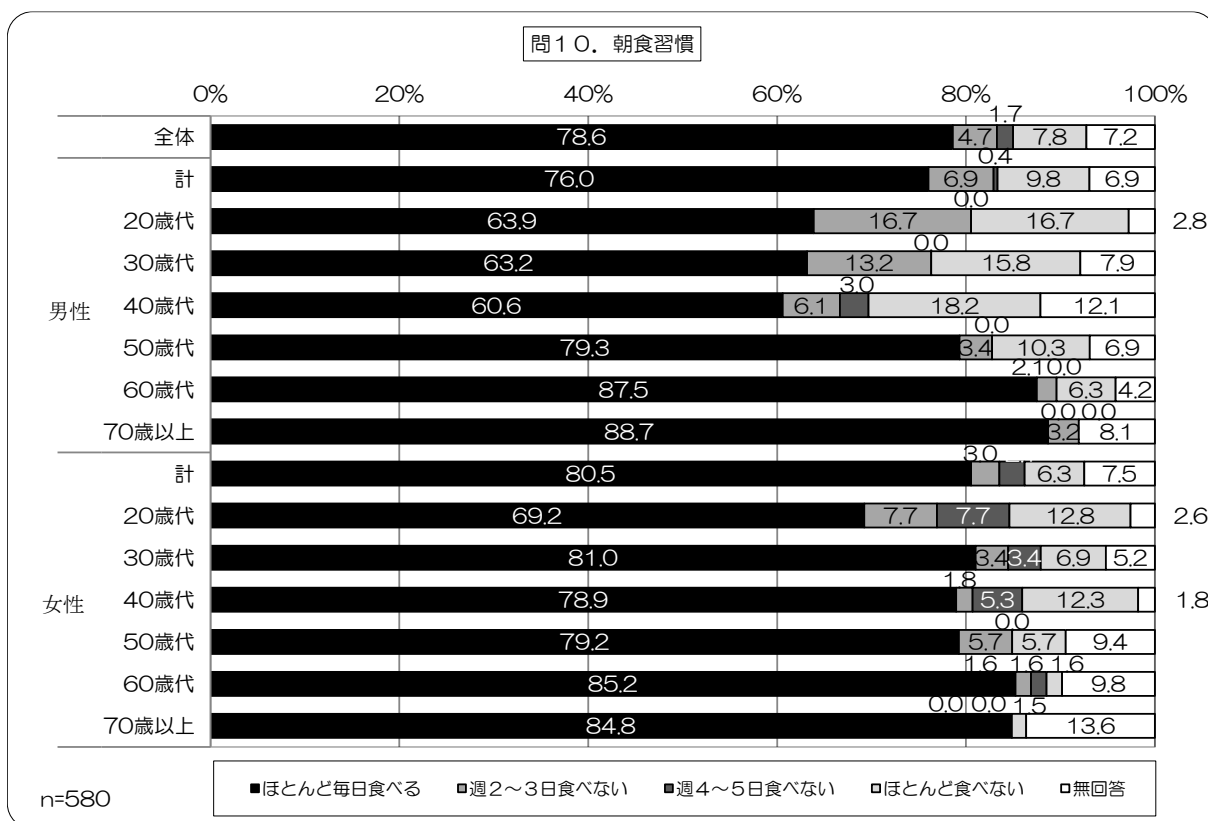
性別年代別の男性においては、20歳代の「低体重」が22.2%であり、「肥満」については、50歳代の31.0%をピークに減少傾向が見られます。女性においては、年代が若くなるにつれて「低体重」が多く、年代が高くなるにつれて「肥満」が多い傾向があります。



●朝食の状況について

朝食習慣における回答者全体の内訳は、「ほとんど毎日食べる」が最も高く 78.6%、次いで「ほとんど食べない」7.8%、「週2～3日食べない」4.7%、「週4～5日食べない」1.7%となっています。

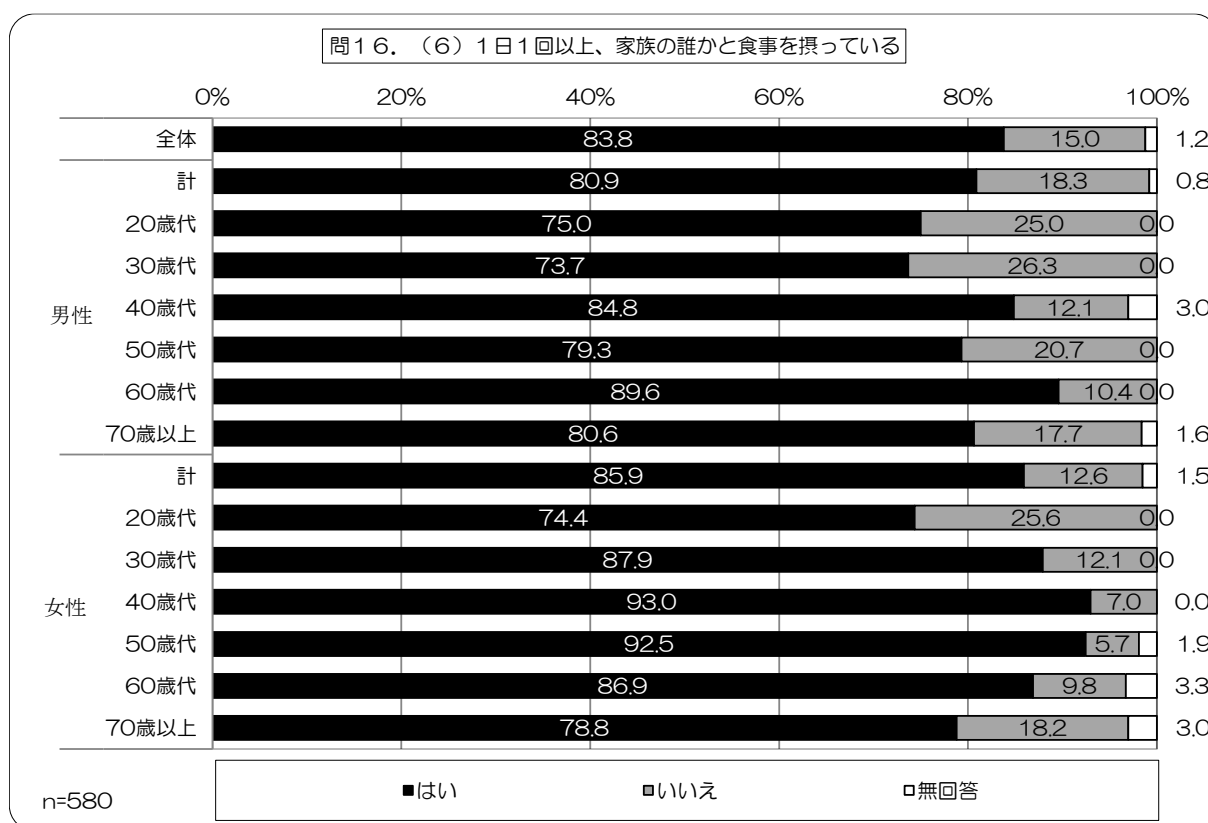
性別年代別の男性では、「ほとんど毎日食べる」の回答割合が高い年代は、50歳代～70歳以上で約80%以上、次いで20歳代～40歳代で60%以上でした。一方、「ほとんど食べない」の回答割合が高い年代は、男性では40歳代18.2%、次いで20歳代16.7%、30歳代15.8%でした。また、女性では、「ほとんど毎日食べる」の回答割合が高い年代は、30歳代～70歳以上で約80%以上、次いで20歳代の69.2%でした。一方、「ほとんど食べない」の回答割合が高い年代は、20歳代12.8%、次いで40歳代12.3%となっています。



●共食の状況について

1日1回以上、家族の誰かと食事を摂っている回答者全体の内訳は、「はい」83.8%、「いいえ」15.0%となっています。

性別年代別の男性では、「はい」と回答した割合が最も高い年代は、60歳代の89.6%、次いで40歳代84.8%、70歳以上80.6%、50歳代79.3%でした。女性では、40歳代が93.0%で最も高く、次いで50歳代92.5%、30歳代87.9%、60歳代86.9%となっています。

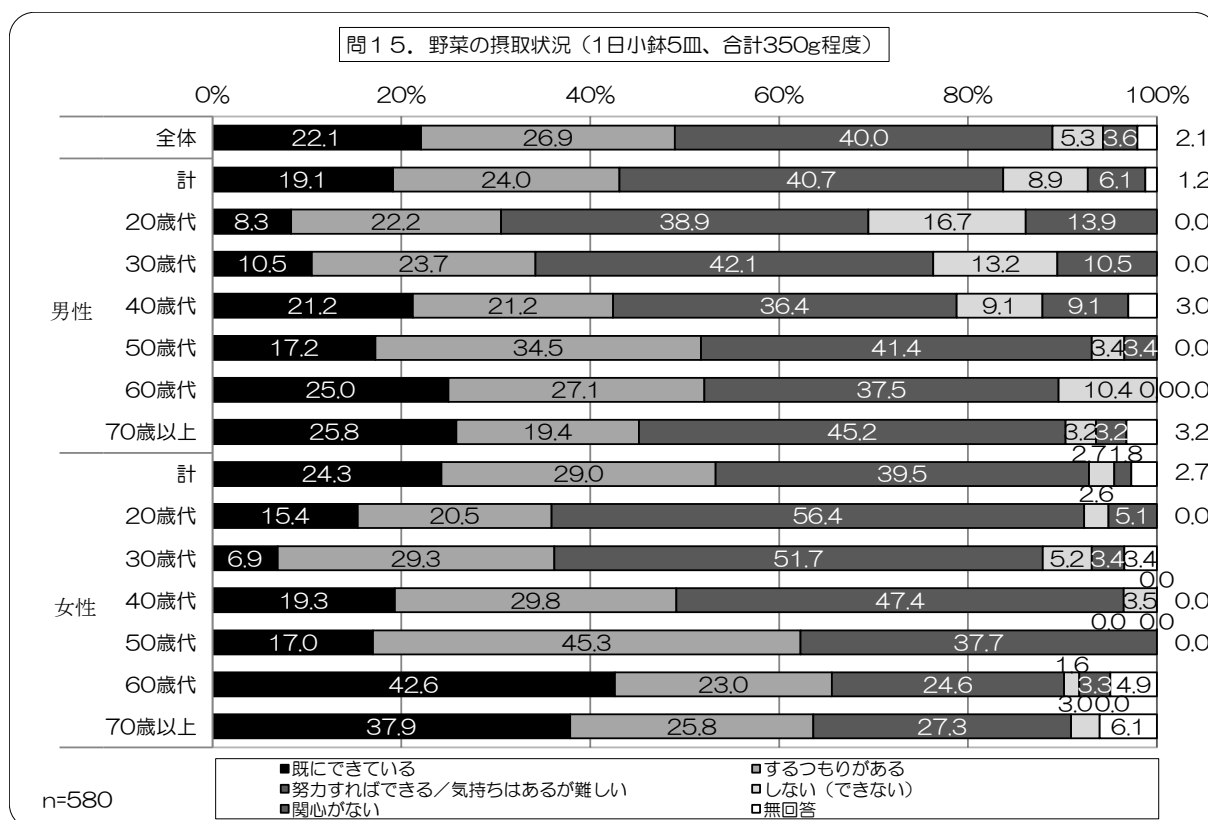


* 共食とは、誰か（家族等）と一緒に食事をするを指します。

●野菜の摂取状況について

野菜の摂取状況における回答者全体の内訳は、「努力すればできる／気持ちはあるが難しい」が最も高く40.0%、次いで「するつもりがある」26.9%、「既にできている」22.1%、「しない（できない）」5.3%、「関心がない」3.6%となっています。

性別年代別の男性では、若い年代になるにつれて「しない（できない）」「関心がない」の割合が高くなる傾向があり、最も割合が高い年代は20歳代の16.7%でした。女性では、30歳代で「しない（できない）」5.2%は、各年代を通して最も低い結果となっています。

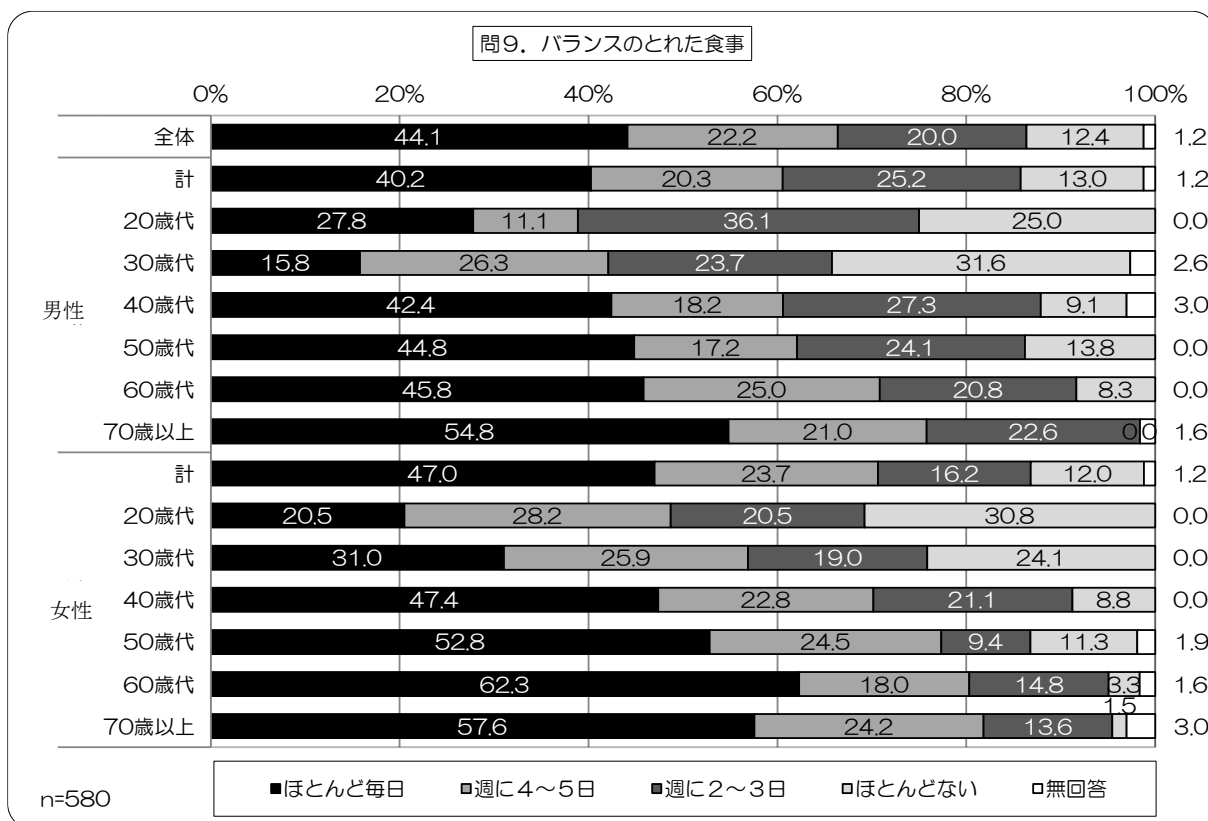


●バランスのとれた食事について

バランスのとれた食事における回答者全体の内訳は、「ほとんど毎日」が最も高く 44.1%、次いで「週に4～5日」22.2%、「週に2～3日」20.0%、「ほとんどない」12.4%となっています。

性別年代別の男性では、「ほとんど毎日」の回答割合が高い年代は、70歳以上の54.8%、次いで60歳代45.8%、50歳代44.8%、40歳代42.4%となっています。一方、「ほとんどない」の回答割合が高い年代は、30歳代31.6%、次いで20歳代25.0%、50歳代13.8%、40歳代9.1%であった。

女性では、「ほとんど毎日」の回答割合が高い年代は、60歳代の62.3%、次いで70歳以上57.6%、50歳代52.8%、40歳代47.4%となっています。一方、「ほとんどない」の回答割合が高い年代は、20歳代30.8%、次いで30歳代24.1%、50歳代11.3%、40歳代8.8%となっています。

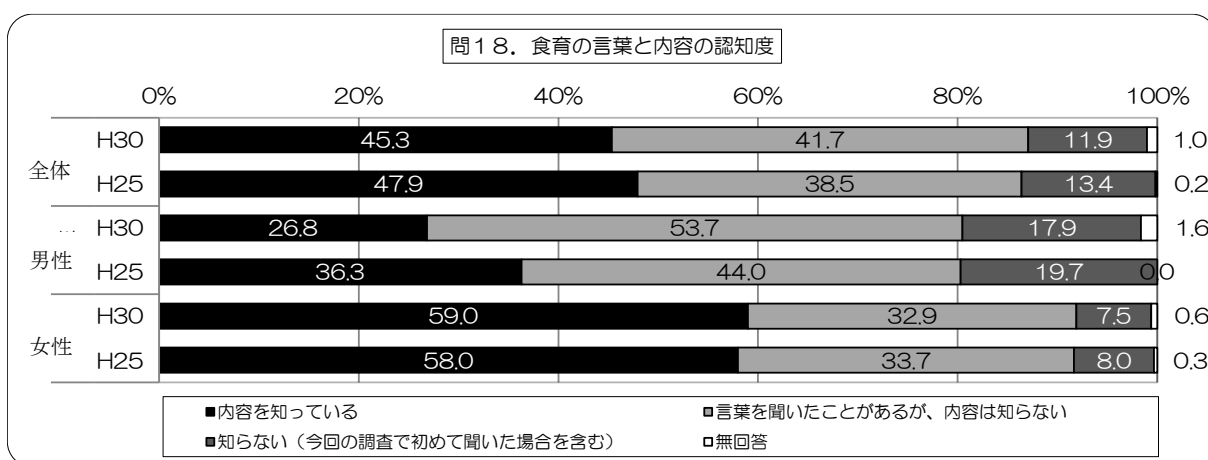


※バランスのとれた食事とは、主食・主菜・副菜のそろった食事のことを指します。

●食育の認知度について

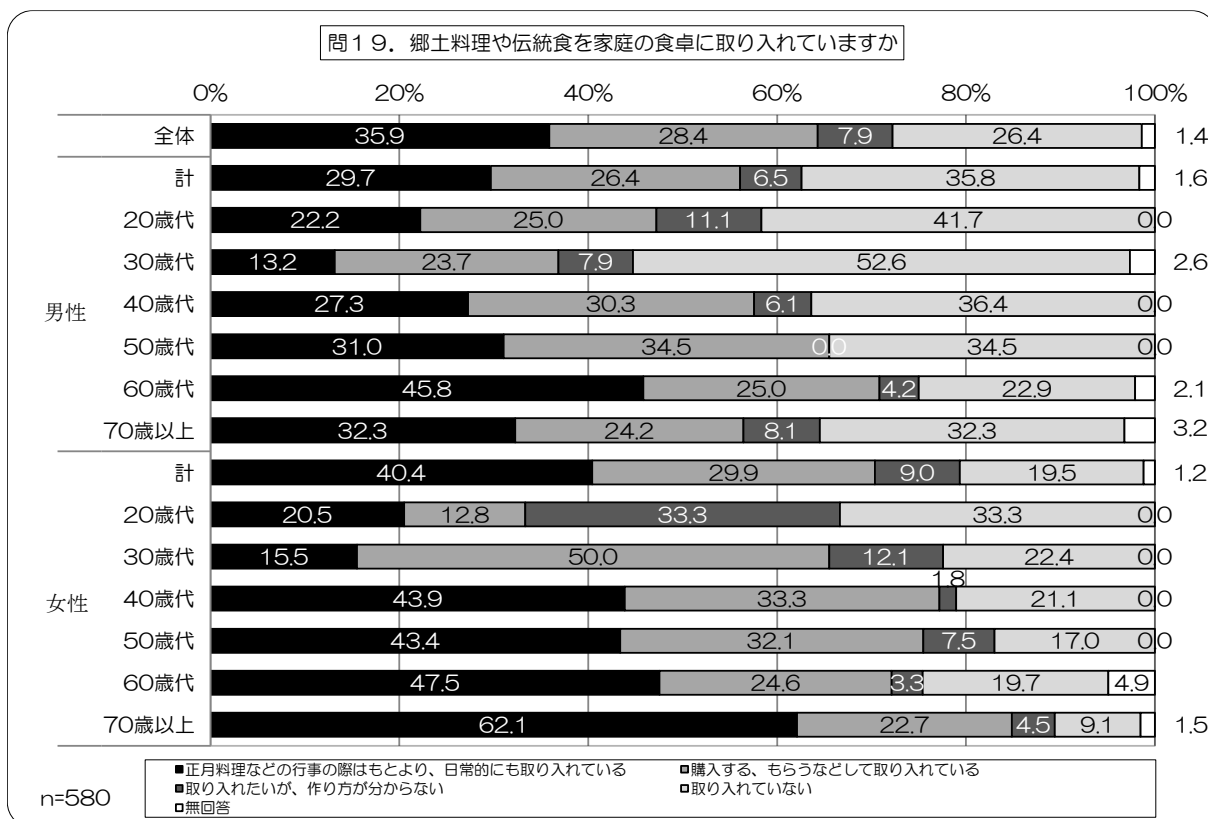
食育の言葉と内容の認知度における回答者全体の内訳は、「内容を知っている」の割合が最も高く 45.3%、次いで「言葉を聞いたことがあるが、内容は知らない」41.7%、「知らない（今回の調査で初めて聞いた場合を含む）」11.9%となっています。

前回調査比較では、全体で「内容を知っている」47.9%（H25）に対して、45.3%（H30）であり、2.6ポイント減少しました。男性では「内容を知っている」36.3%（H25）に対して、26.8%（H30）であり、9.5ポイント減少しました。女性では「内容を知っている」58.0%（H25）に対して、59.0%（H30）であり、1.0ポイント増加しています。



●郷土料理や伝統食について

郷土料理や伝統食を家庭の食卓に取り入れているかにおける回答者全体の内訳は、「正月料理などの行事の際はもとより、日常的にも取り入れている」の割合が最も高く 35.9%、次いで「購入する、もらうなどして取り入れている」28.4%、「取り入れていない」26.4%、「取り入れたいが、作り方が分からない」7.9%となっています。

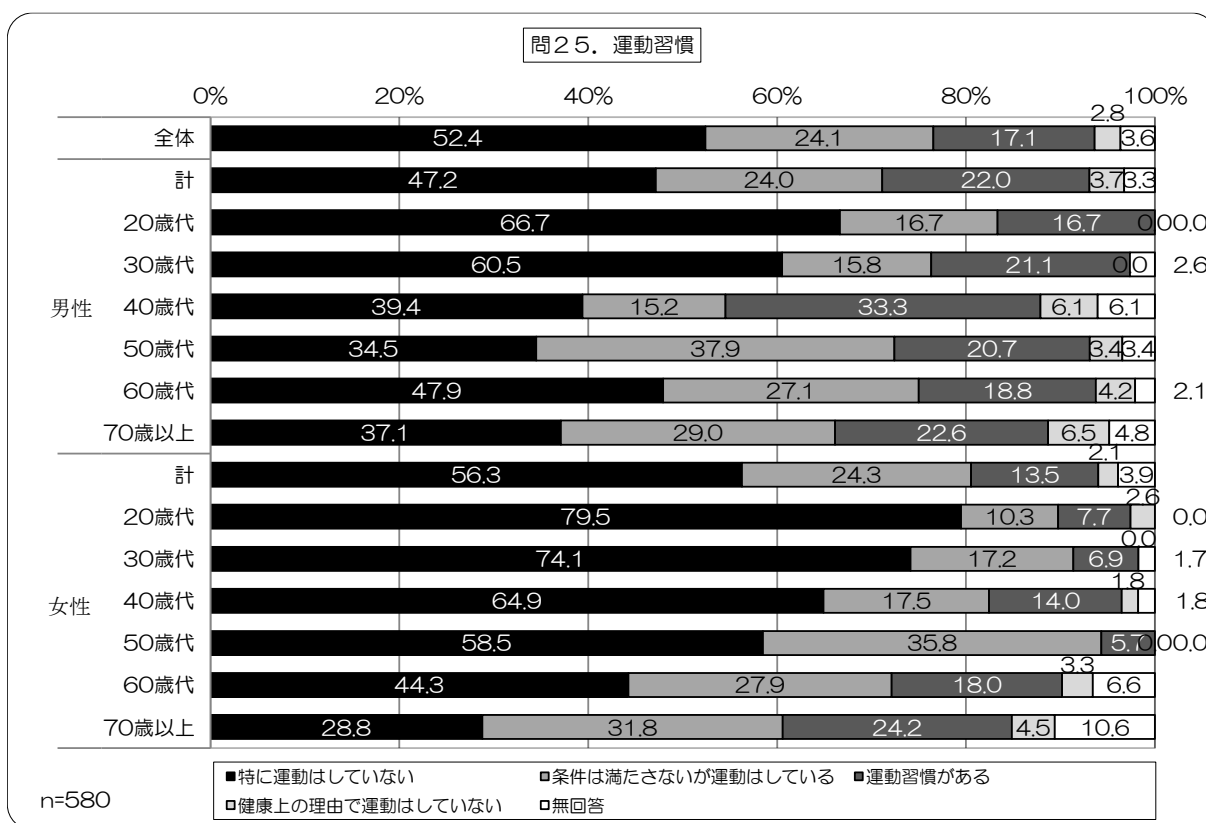


(3) 身体活動・運動

●運動の状況について

運動習慣における回答者全体の内訳は、「特に運動はしていない」の割合が最も高く52.4%、次いで「条件は満たさないが運動はしている」24.1%、「運動習慣がある」17.1%、「健康上の理由で運動はしていない」2.8%となっています。

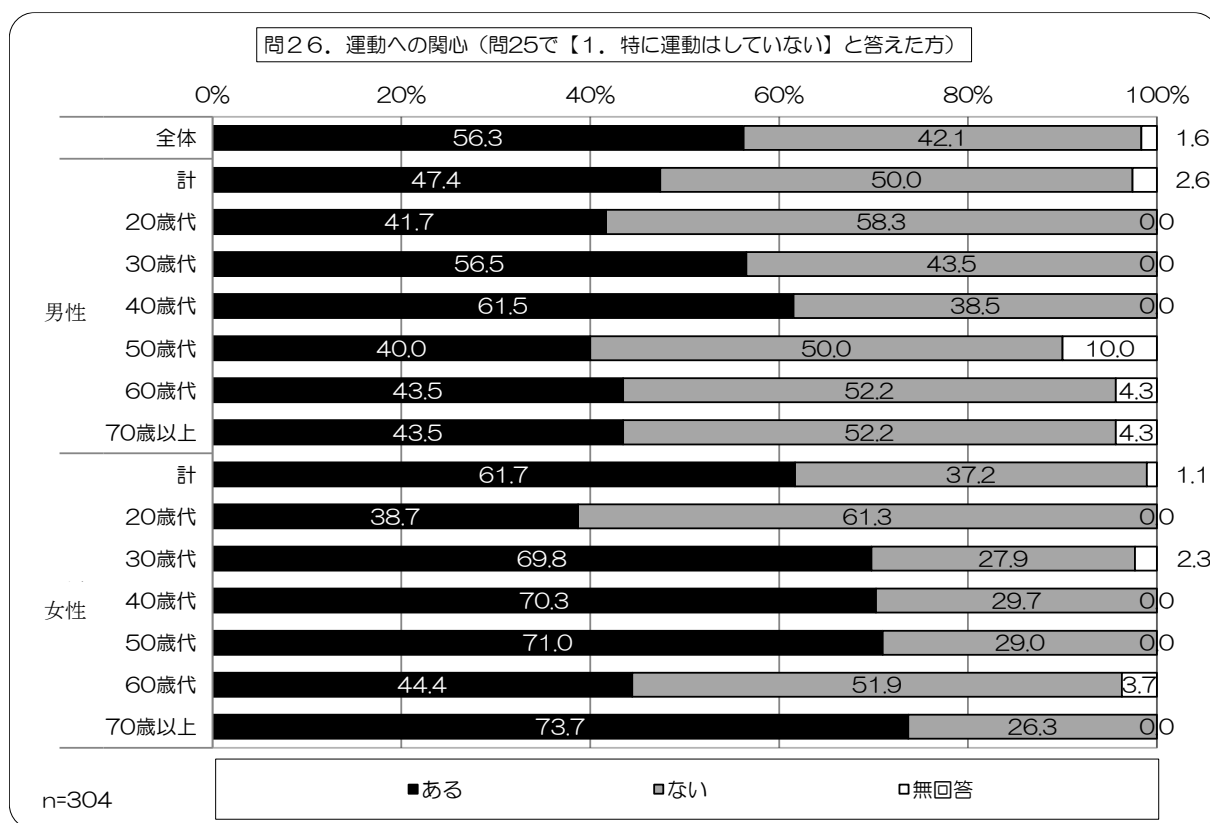
性別年代別の男性においては、「運動習慣がある」の回答割合が最も高い年代は、40歳代で33.3%、次いで70歳以上22.6%、30歳代21.1%、50歳代20.7%となっています。女性では、「運動習慣がある」の回答割合が最も高い年代は、70歳以上で24.2%、次いで60歳代18.0%、40歳代14.0%、20歳代7.7%となっています。



※「条件」とは一日30分以上の軽く汗をかく運動を、週2日以上1年以上継続していること。

●運動の関心について

運動への関心における回答者全体の内訳は、「ある」56.3%、「ない」42.1%となっています。
性別計の男性では、「ある」47.4%、「ない」50.0%でした。女性では、「ある」61.7%、「ない」37.2%となっています。

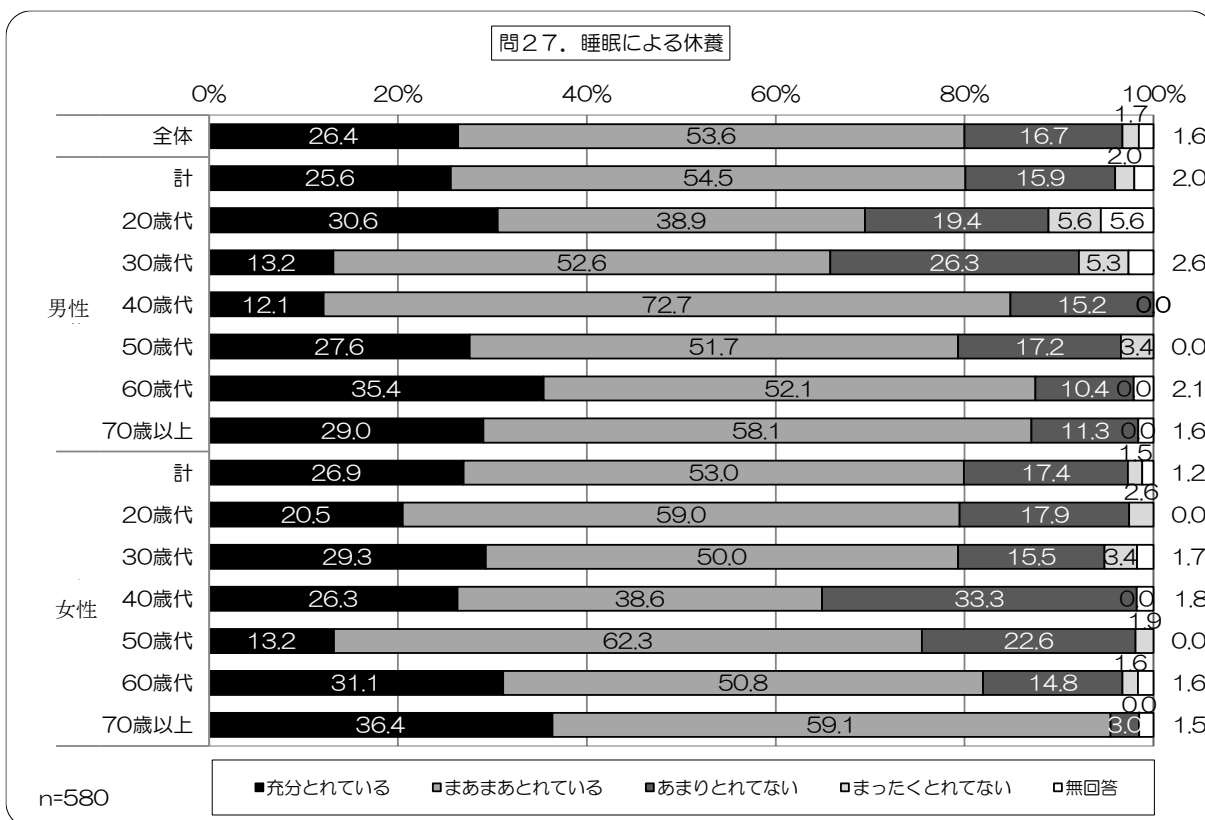


(4) 休養とこころの健康

●睡眠による休養について

睡眠で休養がとれているかをたずねたところ、休養がとれている割合(「充分とれている」と「まあまあとれている」の合計)は、80.0%でした。

しかし、年齢別にみると、働き盛りの男性20歳代・30歳代及び女性40歳代であまり休養が得られていない傾向がうかがえます。



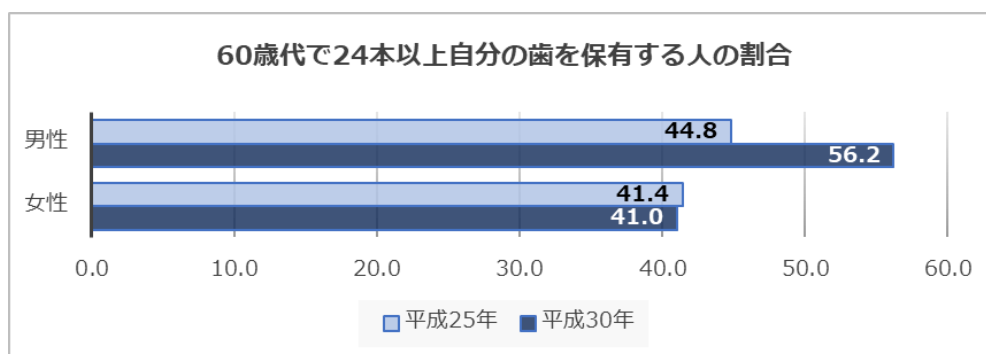
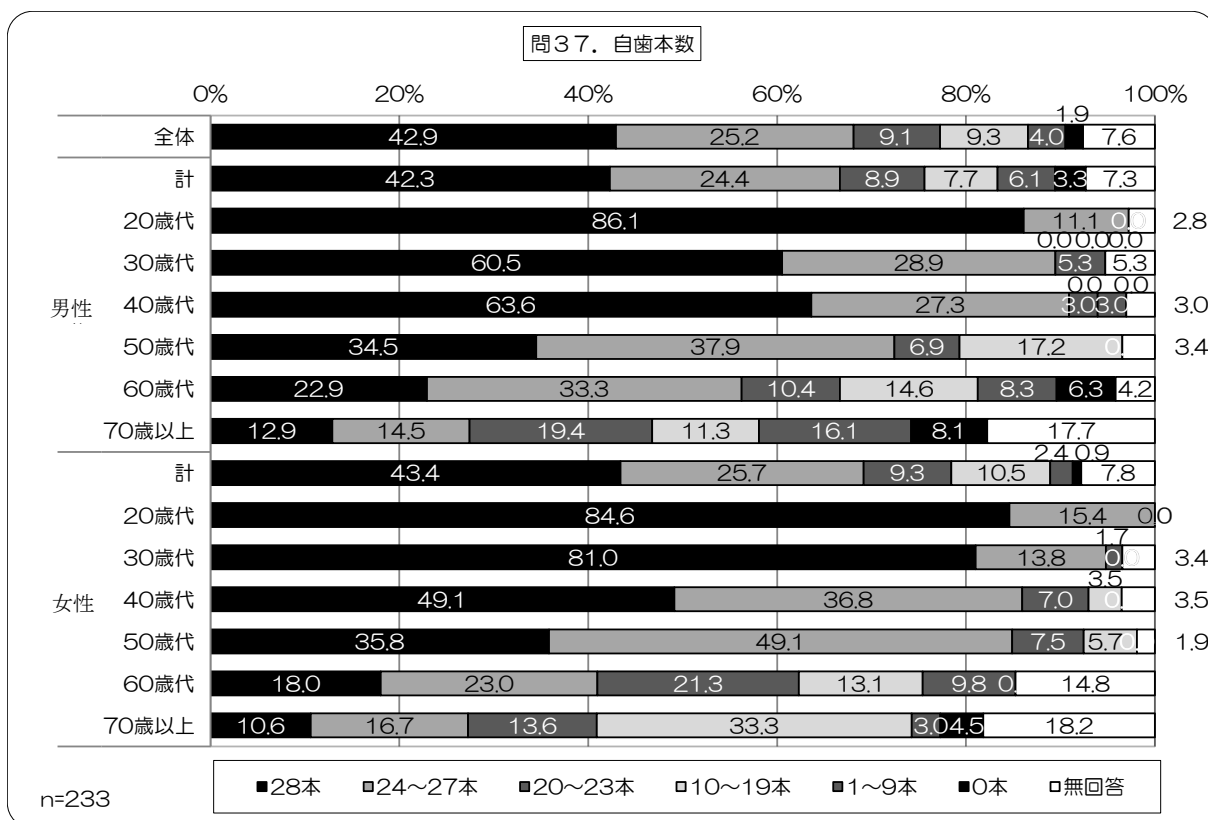
(5) 歯・口腔の健康

●歯の状況について

自歯本数における回答者全体の内訳は、「28本」(全部)が42.9%、「24~27本」25.2%、「20~23」9.1%、「10~19本」9.3%、「1~9本」4.0%、「0本」1.9%となっています。

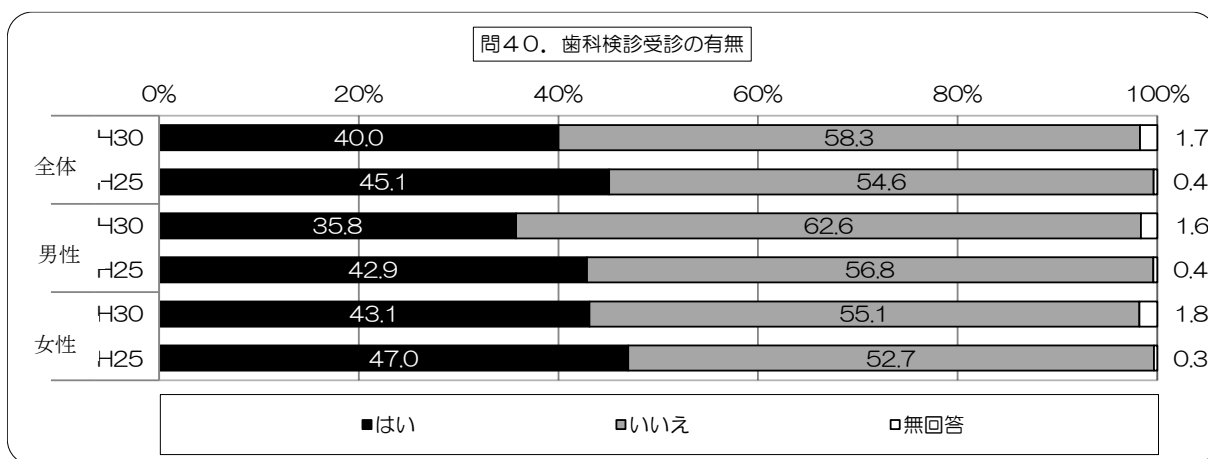
性別年代別における男性で、自歯本数24本以上の割合が最も低い年代は、70歳以上の27.4%、次いで60歳代56.2%でした。女性で、自歯本数24本以上の割合が最も低い年代は、70歳以上の27.3%、次いで60歳代41.0%となっています。

前回調査と比較すると、60歳代で24本以上自分の歯を保有する人の男性の割合が44.8%(H25)に対して56.2%(H30)であり、11.4ポイント増加しました。



● 歯科検診の受診状況について

歯科検診受診の有無における回答者全体の内訳は、「はい」40.0%、「いいえ」58.3%となっています。前回調査比較においては、全体で「はい」45.1%（H25）に対して、40.0%（H30）であり、5.1ポイント減少しています。



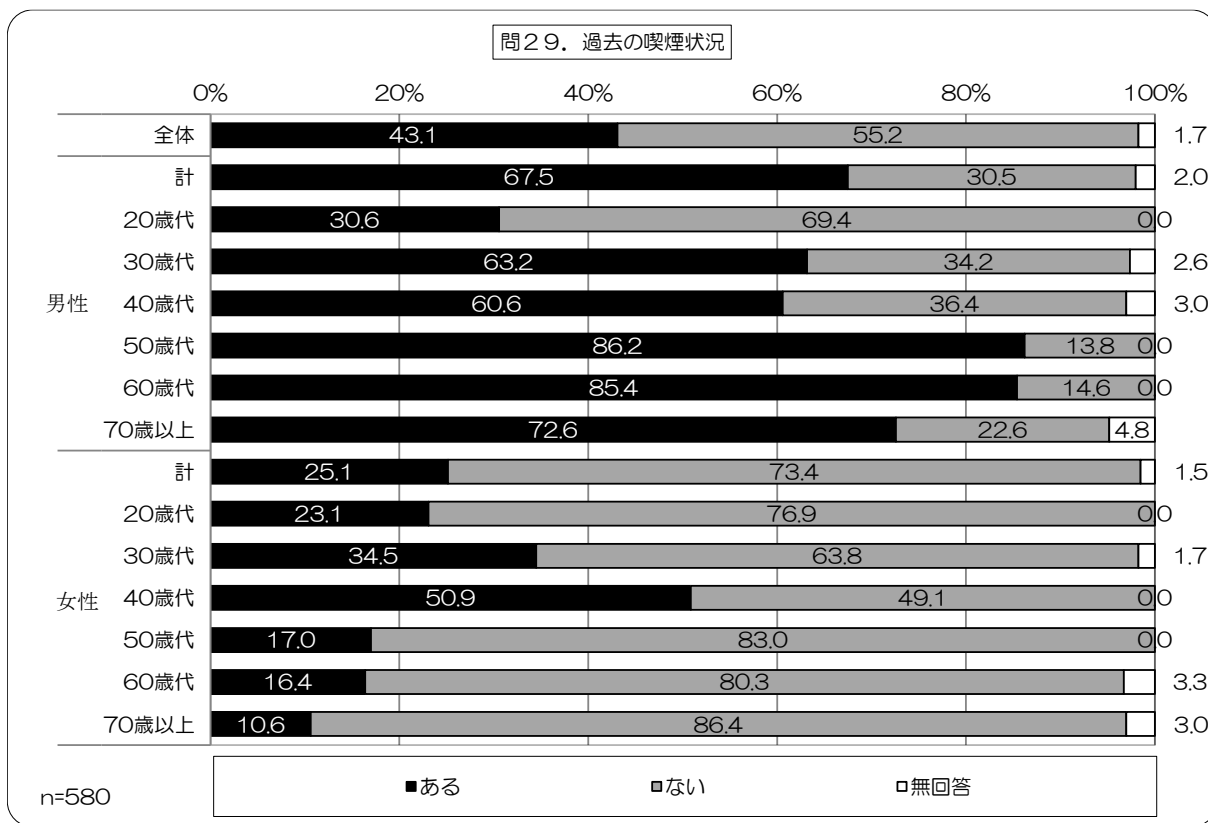
(6) 喫煙・飲酒

●喫煙の状況について

過去の喫煙状況における回答者全体の内訳は、「ある」43.1%、「ない」55.2%となっています。

性別計の男性では、「ある」67.5%、「ない」30.5%、女性では、「ある」25.1%、「ない」73.4%であり、男性の方が過去の喫煙状況は高くなっています。

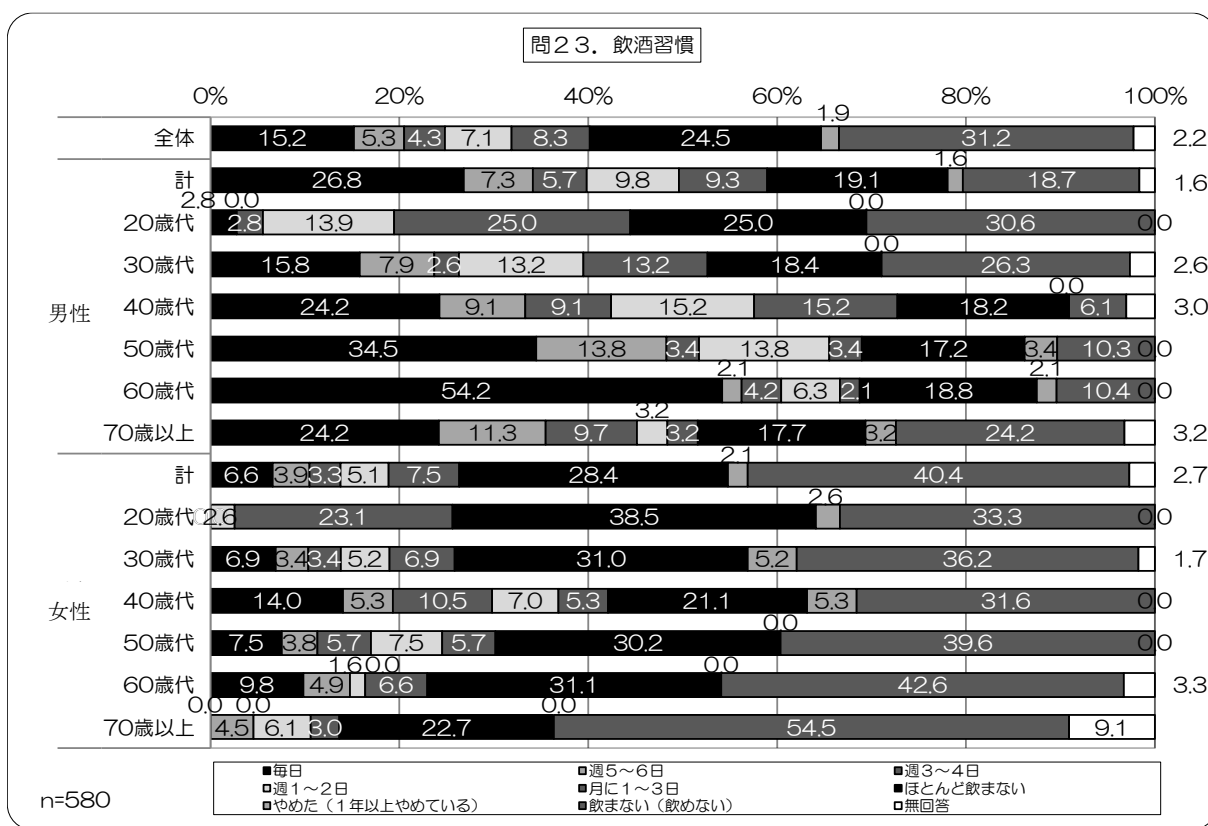
性別年代別の男性で、最も過去の喫煙状況が高い年代は、50歳代の86.2%、次いで60歳代85.4%、70歳以上72.6%、30歳代63.2%でした。女性では、最も喫煙率が高い年代は、40歳代の50.9%、次いで30歳代34.5%、20歳代23.1%、50歳代17.0%となっています。



● 飲酒の頻度について

飲酒習慣における回答者全体の内訳は、「飲まない（飲めない）」の割合が最も高く 31.2%、次いで「ほとんど飲まない」24.5%、「毎日」15.2%、「月に1～3日」8.3%、「週1～2日」7.1%、「週5～6日」5.3%、「週3～4日」4.3%、「やめた（1年以上やめている）」1.9%となっています。

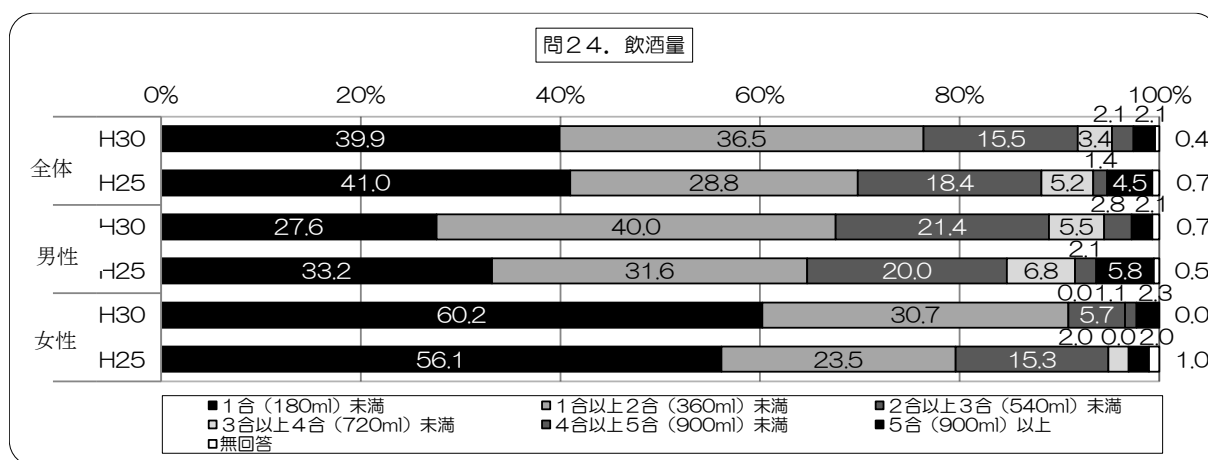
性別年代別の男性において、「毎日」飲むと回答した割合が最も高い年代は、60歳代の54.2%であり、次いで50歳代34.5%、40歳代及び70歳以上の24.2%、30歳代15.8%となっています。女性では、「毎日」飲むと回答した割合が最も高い年代は、40歳代の14.0%であり、次いで60歳代9.8%、50歳代7.5%、30歳代6.9%となっています。



●飲酒量について

飲酒量における回答者全体の内訳は、「1合(180ml)未満」の割合が最も高く 39.9%、次いで「1合以上2合(360ml)未満」36.5%、「2合以上3合(540ml)未満」15.5%、「3合以上4合(720ml)未満」3.4%、「4合以上5合(900ml)未満」及び「5合(900ml)以上」2.1%となっています。

前回調査比較においては、全体で「2合以上」29.5%(H25)に対して、23.1%(H30)であり、6.4ポイント減少しています。



4 第1期計画の進捗状況

第1期計画においては、分野別の方針において計24の目標項目を設定しています。直近の実績値を用い、現時点での達成状況を評価したところ、最終目標を達成しているもの（A評価）は4指標（16.7%）、中間目標を達成しているもの・最終目標への進捗が順調であるもの（B評価）は1指標（8.3%）、中間目標を達成していないもの・最終目標への進捗が遅れているもの（C評価）は8指標（34.8%）、悪化しているもの（D評価）は7指標（29.2%）となっています。

○益子町健康増進計画（第1期）の評価状況

内容	進捗率	判定	指標数	構成割合
・最終目標を達成しているもの	100%以上	A	4	16.7%
・中間目標を達成しているもの ・最終目標への進捗が順調であるもの	50%以上 100%未満	B	2	8.3%
・中間目標を達成していないもの ・最終目標への進捗が遅れているもの	0%以上 50%未満	C	8	33.3%
・悪化しているもの	0%未満	D	7	29.2%
・進捗の評価が困難なもの	(算定不能)	—	3	13.0%
		合計	24	

◆評価目標に対する成果の評価基準は、以下の方法で算出している。

【進捗率計算法】

(実績値－ベースライン値) ÷ (目標値－ベースライン値) × 100 = 進捗率 (%)

【評価基準】

区分	説明等	進捗率
A	・既に最終目標を達成しているもの	100%以上
B	・中間目標を達成しているもの ・最終目標への進捗が順調であるもの	50%以上100%未満
C	・中間目標を達成していないもの ・最終目標への進捗が遅れているもの	0%以上50%未満
D	・悪化しているもの	0%未満
—	・進捗の評価が困難なもの	(算定不能)

ベースライン値：平成26年度中間値

評価状況一覧表

項 目		H26 年度 中間値	H31 年度 目標値	H30 年度 実績	進捗率	評価区分	
基本目標	健康だと思う住民の割合 (「とてもよい」「よい」の合計)	39.5%	60.0%	36.0%	-17.1%	D	
	「かかりつけ医」を持っている住民の割合	56.4%	75.0%	65.7%	50.0%	B	
栄養・食生活	肥満者の割合	40歳代男性	31.0%	27.0%	21.2%	245.0%	A
		60歳代男性	13.5%	8.5%	29.2%	-314.0%	D
		50歳代女性	17.6%	12.6%	17.0%	12.0%	C
		60歳代女性	24.4%	21.0%	23.0%	41.2%	C
	やせの割合	20歳代女性	17.3%	12.3%	20.5%	-64.0%	D
	朝食欠食率	20歳代男性	32.7%	6.0%	16.7%	59.9%	B
		30歳代男性	12.5%	6.0%	15.8%	-50.8%	D
40歳代男性		19.0%	5.0%	18.2%	5.7%	C	
飲酒・喫煙	毎日飲酒する人の割合	男性	31.3%	28.0%	26.8%	136.4%	A
		女性	7.3%	3.0%	6.6%	16.3%	C
	喫煙率	男性	34.4%	15.0%	37.3%	-14.9%	D
		20～40歳代男性	45.3%	15.0%	54.0%	-28.7%	D
		20歳代女性	1.8%	1.8%	22.2%	算定不能	—
運動	運動習慣がある人の割合	男性	19.3%	39.0%	22.0%	13.7%	C
		女性	10.3%	35.0%	13.5%	13.0%	C
		20歳代女性	5.4%	15.0%	7.7%	24.0%	C
休養・心の健康	睡眠による休養がとれている人の割合	76.6%	85.0%	80.0%	40.5%	C	
	最近1ヶ月間でストレスを感じている人の割合	65.3%	60%	—	算定不能	—	
	ストレス解消法がある人の割合	46.8%	60%	—	算定不能	—	
歯の健康	むし歯のない幼児(3歳児)の割合	79.3%	84.3%	87.1%	156.0%	A	
	60歳代で24本以上自分の歯を保有する人の割合	男性	44.8%	50.0	56.2%	219.2%	A
		女性	41.4%	50.0	41.0%	-4.7%	D

5 健康をめぐる課題

本町の各種統計資料やアンケート調査、第1期計画の進捗状況などから、健康をめぐる課題をまとめました。

(1) 健康意識を高める必要性

町民自らそれぞれの健康観に基づき、生活習慣の改善のため健康づくりを主体的に選定し、楽しく実践できるよう、個人の健康づくりに対する意識を高めていくことが必要です。

本町の特徴として心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病[※]による死因が全国や県より高く、こうした生活習慣病等は、要介護状態となる要因の一つとなっているため、生活習慣病の予防や早期発見・治療が重要な課題となります。

また、がんの早期発見・治療は、定期的な健康診査やがん検診の受診が有効であるため、今後も引き続きがん検診等の受診率向上を図る必要があります。また、がんに関する正しい知識の普及啓発も重要です。

今後も引き続き特定健診等の受診率向上を図るとともに、生活習慣病予防のため生活習慣改善の働き掛けも重要です。

(2) 健康的な生活習慣を実践していく必要性

○栄養・食生活について

本町での朝食摂取率をみると、若い世代の欠食率が高く、子どもでは学年が上がるごとに欠食率が増加しています。また、子ども、大人ともに肥満傾向があるなどの課題があり、食習慣についての改善が必要です。

また、将来の生活習慣病を予防するため、望ましい食習慣を身につけることは大変重要です。そのため、若い世代から食育を通じた健康づくりを積極的に推進していく必要があります。

さらに、食生活の乱れは身体やこころの健康に悪影響を及ぼします。そのため、町民一人ひとりが「食」の大切さをみつめなおし、よりよい食生活を送ることができるよう、子どもの頃からの健全な食習慣の啓発・普及活動を行い、支援していくことが重要です。

[※]生活習慣病：「食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群」を指し、具体的には、肥満、脂質異常症、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）、高血圧症、糖尿病、脳血管疾患、虚血性心疾患などが該当

○身体活動・運動について

身体活動・運動は生活習慣病予防のためにも重要です。アンケート調査では、「特に運動はしていない」の割合が最も高く 52.4%となっており、特に 20 歳代、30 歳代で高くなっています。今後も運動習慣が定着するよう働き掛けることが必要です。また、運動に取り組みやすい環境づくりも必要です。

○休養・こころの健康について

休養・こころの健康は、生活の質に大きく影響するものです。本町においては、男性の働き盛りの自殺死亡率が高く、また、アンケート調査によると男女とも働き盛りの睡眠による休養がとれていないと回答する割合が高くなっています。特に、働き盛り個人が受けるストレスの減少に取り組むとともに、こころの健康を保つよう正しい知識や健康的な生活習慣の普及啓発が必要です。また、平成 31 年 3 月に策定した「益子町のち支える自殺対策計画」と連携を図り、こころの健康づくりをより一層図っていく必要があります。

○歯・口腔の健康について

歯の健康においては、「歯科口腔保健計画」として位置づけ、歯周病予防などの正しい知識の普及や定期検診受診の啓発など、歯や口腔の健康に対する関心を高めるよう、今後も歯と口の健康増進に向け、継続的な取組を行っていく必要があります。特に、アンケート調査による歯科検診の受診状況では、検診を受けていないと回答した人の割合が高いため、歯や口腔の健康に対する啓発普及が重要です。

○喫煙・飲酒について

喫煙者の割合は減少していますが、喫煙はがん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の要因となるため、今後も喫煙者への禁煙の働き掛けや喫煙の健康への影響、受動喫煙についての知識の普及啓発が必要です。

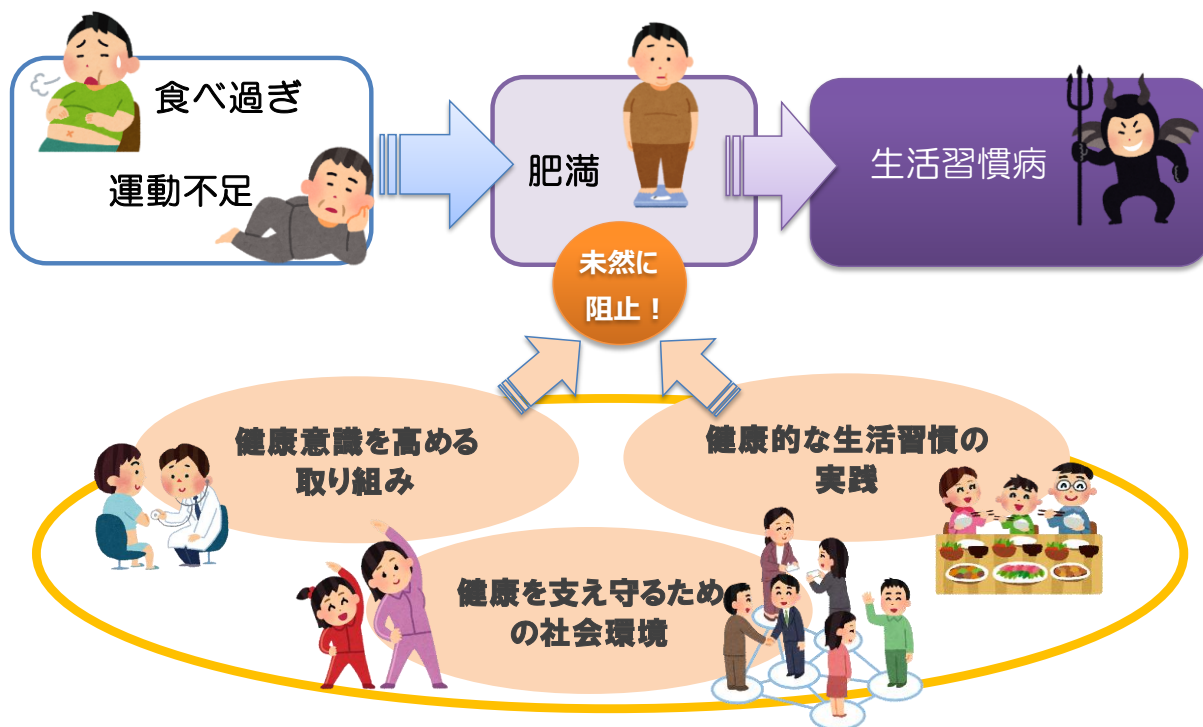
また、飲酒においては、多量飲酒者の割合が減少しています。今後も節度のある飲酒習慣について働き掛ける必要があります。

(3) 健康を支え守るため社会環境を整える必要性

従来の健康づくり運動は個人の取組が中心でしたが、今後は、地域社会全体で健康づくりを推進していくことが重要です。

また、働き盛りの人や時間的または精神的にゆとりのある生活を確保できない人や、健康づくりに関心のない人なども含めて、社会全体が相互に支え合える地域づくりが求められます。

○益子町の健康をめぐる現状と課題



第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

町の将来像と基本理念

幸せな 協働体（共同体） ましこ

基本理念

健康で生きがいをもって暮らせるまち ～目指そう健康長寿・高めよう生活の質～

町民一人ひとりが健康について意識し、自分の生活スタイルの改善をとおして健康増進と病気の予防をおこない、自分の健康は自分で守るという考え方にのっとり主体的に健康づくりに取り組むことで、町民全体の健康の維持・向上を目指します。

また、町民がそれぞれのライフステージで、いかに質の高い生活を楽しみ、満足した生涯をおくれるかが課題となっています。豊かさや満足の度合いは個人にとって様々であり、それぞれの価値観によって決まるものです。町民一人ひとりが、身近な資源を活用し、要介護状態になることを予防して健康で長生きすることが、活力ある地域社会の実現に結びつきます。

そのためには、人生の中で健康で障害のない期間である健康寿命の延伸の実現について取り組んでいくことが大切です。

さらに、町民一人ひとりの健康は、家庭、地域、学校、職場等の社会環境の影響を受けることから、健康づくりの取組は、個人の努力だけでは難しい面もあり、ヘルスプロモーションの考え方に基づき、行政機関のみならず、様々な関係者・関係団体などと連携し、社会全体として、町民が主体的に行う健康づくりの取組を支え、促進する環境を整備します。

本計画は、「健康長寿」という目標に向かって健康づくりをみんなですすめていくための行動計画とします。

※生活の質とは、人々の生活を物質的な面から量的にとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度をも含めて、質的にとらえる考え方。

2 基本目標

本計画の基本理念を実現していくために、以下の3つの基本目標を掲げることとします。

【基本目標1】 健康意識を高める

個人の健康づくりに対する意識を高めるため、意識啓発や情報提供を行います。

また、一人ひとりが健（検）診を受け、自身の健康状態の把握と生活習慣の改善に努め、自ら健康管理が行えるように支援していき、生活習慣病の発症と重症化予防を図っていきます。

- (1) 健康意識の向上
- (2) 健康づくりの推進

【基本目標2】 健康的な生活習慣を実践する

健康づくりの基本要素としての栄養・食生活、身体活動・運動、休養とこころの健康、歯・口腔の健康、及び喫煙、飲酒に関して、町民一人ひとりが健康的な生活習慣を実践できるよう支援します。

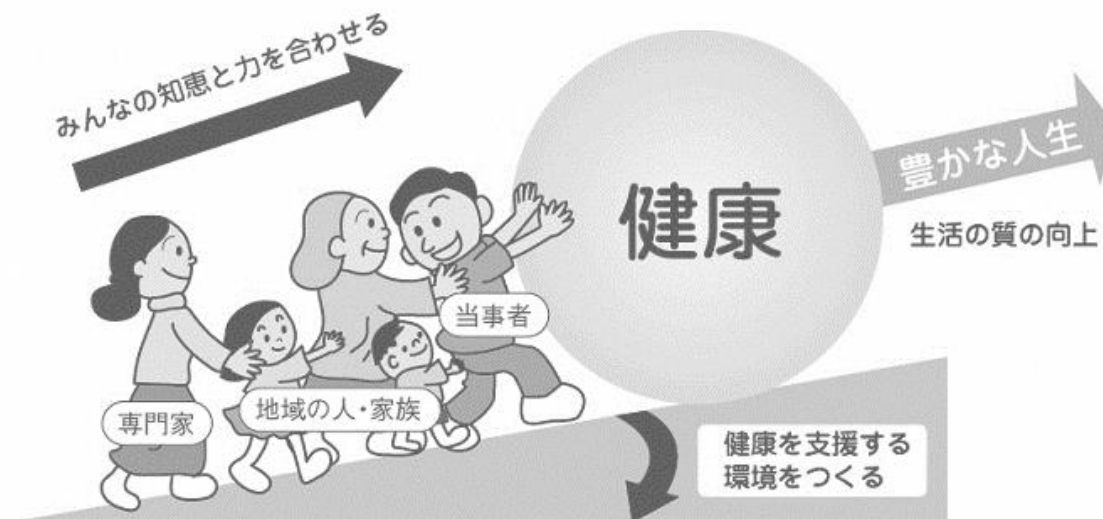
- (1) 生涯にわたる食育の実践（食育推進計画）
- (2) 生涯にわたる身体活動・運動の習慣化の実践
- (3) 休養・心の健康づくりの推進
- (4) 歯・口腔の健康づくりの推進（歯科口腔保健計画）
- (5) 喫煙・飲酒に対する取組

【基本目標3】 健康を支え守るための社会環境を整える

時間的または精神的ゆとりのある生活を確保できない町民や健康づくりに関心のない町民を含め、町民

全てが健康で心豊かな生活を送るため、健康づくりに関わる行政、医療保険者、医療機関、企業、ボランティア団体、学校、マスメディア等の多様な主体が連携・協働して、家庭、学校、職場、地域等で町民一人ひとりの健康を支え、守るための社会環境の整備・普及啓発に取り組めます。

■健康づくり推進の考え方（ヘルスプロモーション）



健康づくりの考え方（ヘルスプロモーション）は、WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した「新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略」で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。健康を自分自身でコントロールできるように住民一人ひとりの能力を高めること、また、そのために健康を支援する様々な環境を整備していくことを意味しています。

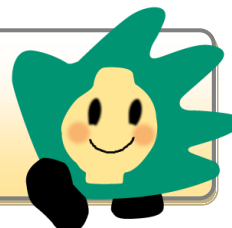
これらを踏まえ、「益子町健康増進計画」では、自分の健康は、自分でつくることを前提に、健康づくりを支える環境を整備していきます。

資料：ヘルスプロモーション概念図（島内憲夫 1879、島内憲夫・鈴木美奈子 2011 改編）

3 計画の体系

◆◆町の将来像◆◆

幸せな 共同体 ましこ



◆◆基本理念◆◆

健康で生きがいをもって暮らせるまち
～目指そう健康長寿・高めよう生活の質～



基本目標 1

健康意識を高める

- (1) 健康意識の向上
- (2) 健康づくりの推進



基本目標 2

健康的な生活習慣を実践する

- (1) 生涯にわたる食育の実践（食育推進計画）
- (2) 生涯にわたる身体活動・運動の習慣化の実践
- (3) 休養・心の健康づくりの推進
- (4) 歯・口腔の健康づくりの推進（歯科口腔保健計画）
- (5) 喫煙・飲酒に対する取組



基本目標 3

健康を支え守るための社会環境を整える



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標1 健康意識を高める

(1) 健康意識の向上

現状と課題

健康づくりは、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、生活習慣や食生活を見直し、改善していくことが重要です。

健康に対する関心が低い対象者にも必要な情報が届くように、あらゆる場面で広く情報を発信し、自然と家族や身近な人から情報が入ってくるような環境をつくり、地域全体の健康意識を高めていく必要があります。

アンケート調査結果

- 現在の健康状態について、前回調査比較では、全体で「よい」「とてもよい」を合わせた割合は39.5%（H25）に対して、36.0%（H30）であり、3.5ポイント減少しています。

町の取組

①健康意識を高めるための正しい知識の普及啓発をします

- 健康意識向上のための健康教育
 - ・地域、学校、職域、町健診会場など様々な場面で健康教育を実施し、話を聞いた本人から家族や友人などへ知識を広め、みんなで健康づくりに取り組めるよう普及啓発を行います。
- 食生活改善推進員による地域活動
 - ・各地区において健康を維持増進するための食事について普及啓発を行います。

②がん予防の意識の向上を図ります

- がん予防意識向上のための健康教育
 - ・地域、学校、職域、町健診会場など様々な場面で健康教育を実施し、普及啓発を行います。
 - ・がん予防啓発教材を有効に活用し、意識の向上を図ります。

③感染症予防を推進します

- 感染症に関する情報提供
 - ・感染症予防のための知識の普及啓発（広報、HP等での周知）を行います。
- 予防接種事業の実施
 - ・定期予防接種、任意予防接種事業を実施し、感染症の予防を推進します。

目標指標

項目	現状値	目標値
健康だと思う住民の割合「よい」「とてもよい」の合計を上げる（アンケート調査）	36.0%	60%

町民の行動目標

- 自分の健康に関心を持ちましょう
- 健康を維持増進するための情報収集に努めましょう

(2) 健康づくりの推進

現状と課題

健康づくりの推進にあたっては、まず自分の健康状態をよく知ることが大切です。

町の特定健診、がん検診の受診率は国・県の目標値 50%には達していない状況にあるため、健診受診により、生活習慣病を予防し、自ら健康管理を行うことができるよう、引き続き受診率向上を図る必要があります。町では、40 歳以上を対象とした特定健診だけでなく、19～39 歳を対象としたヤングミニ健診も同時に実施し、若い世代から健康に関心を持ち、生活習慣病予防に取り組むことが必要です。

アンケート調査結果

○かかりつけ医の有無について、前回調査比較では、全体で「持っている」56.4% (H25) に対して、65.7% (H30) であり、9.3 ポイント増加しました。

町の取組

①健康診査を推進します

- 健診を受診しやすい環境の整備を図ります。
- 特定健診・後期高齢者健診・人間ドック・脳ドック等の健康診査の充実を図ります。
 - ・疾病の早期発見・早期治療や疾病の予防のための動機付けなど、健診の意義について周知を図り受診率向上に努めます。
- 各種がん検診を充実し、早期発見・早期治療でがんの死亡率を減らします。
 - ・申込み方法の改善、受診しやすい体制づくり、内容の充実を図り、受診率向上に努めます。
 - ・検診結果に異常があった者について、継続的なフォローアップ体制を充実させ、疾病の早期発見、早期治療につなげます。
 - ・職域においても市町村のがん検診を勧奨してもらえよう連携を行います。

②生活習慣病予防と重症化予防を推進します

- 生活習慣病の正しい知識の普及啓発と情報提供を行います。
- ライフステージに合わせた健康づくり教室を開催します。
- 健康や栄養に関する相談事業を実施します。
- 保健指導の充実
 - ・生活習慣病重症化予防のため、保健師、栄養士等の専門職による健診結果説明会・特定保健指導を実施し、町民が自分の健康管理ができるよう支援を行います。
 - ・特に重点課題である糖尿病、高血圧については、取組を強化し、集団での健康教育だけでなく、保健師や栄養士等の専門職による個別の訪問指導や相談等を行います。
 - ・糖尿病の重症化予防対象者については、主治医と連携し効果的な支援を行います。

目標指標

項目	現状値	目標値
「かかりつけ医」を持っている住民の割合を上げる（アンケート調査）	65.7%	75.0%
特定健診受診率	44.3%	50.0%

町民の行動目標

- 一年に一度、健診（検診）を受け、自分の身体の状況を知り、生活習慣病を改善しましょう。また異常があれば、必ず医療機関を受診しましょう。
- 健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう。
- かかりつけ医を持ちます。

基本目標2 健康的な生活習慣を実践する**(1) 生涯にわたる食育の実践（食育推進計画）****現状と課題**

将来の生活習慣病を予防するため、望ましい食習慣を身につけることは大変重要です。そのため、若い世代から食育を通じた健康づくりを積極的に推進していく必要があります。

現状としては、若い世代ほど野菜の摂取頻度が少なく、バランスのとれた食事を摂る頻度が少ない傾向にあるため、十分な知識の普及が必要となります。

生活様式が多様化している現代社会においては、食の欧米化、食べすぎ、朝食をとらない人や外食・加工食品を利用する人の増加、食事時間の不規則化など、食生活にも大きな変化がみられます。

また、食生活の乱れは身体やこころの健康に悪影響を及ぼします。そのため、町民一人ひとりが「食」の大切さを見詰め直し、より良い食生活を送ることができるよう、子どもの頃からの健全な食習慣の啓発・普及活動を行い、支援していくことが重要です。

さらに、食育の推進は、まず各家庭が基礎となり、さらに地域の様々な組織が相互に連携して進めていくことで、地域全体としての食育の推進をしていくことができます。

効果的に地域全体の食育を推進していくため、今後もさらに連携を深め、事業を継続していく必要があります。

本町では、家庭、認定こども園、保育園、学校、地域、行政が連携して食育に取り組み、「支えあい健やかに生きる益子」（生涯を通じた健康づくり）を目指すため、平成22年11月に「益子町食育推進計画」を策定しました。

引き続き、食の大切さを学び、自然や文化の恩恵に感謝し、健康で豊かな人間性を育てるような「食育」を推進していく必要があります。

アンケート調査結果

- BMIの状況について、平成26年の中間値と比較して、60歳男性女性共に肥満者の割合が増加しています。また、20歳代女性のやせの割合も中間値と比較して増加しています。
- 朝食の摂取状況について、「ほとんど食べない」の回答割合が高い年代は、男性では20歳代から40歳代、女性では20歳代、40歳代でした。
- 野菜の摂取状況について、性別年代別の男性では、若い年代になるに連れて「しない（できない）」「関心がない」の割合が高くなる傾向があり、最も割合が高い年代は20歳代の16.7%でした。女性では、30歳代で「しない（できない）」5.2%は、各年代を通して最も低い結果となっています。
- バランスのとれた食事について、男女ともに「ほとんどない」の回答割合が高い年代は、20歳代から30歳代となっています。
- 食育の言葉と内容の認知度について、前回調査比較では、全体で「内容を知っている」47.9%（H25）に対して、45.3%（H30）であり、2.6ポイント減少しました。
- 郷土料理や伝統食を家庭の食卓に取り入れているかについて、「正月料理などの行事の際はもとより、日常的にも取り入れている」の割合が最も高く35.9%、次いで「購入する、もらうなどして取り入れている」28.4%、「取り入れていない」26.4%、「取り入れたいが、作り方が分からない」7.9%となっています。

町の取組**①食育に関する知識の普及に努めます**

- 食育の大切さについて、町民一人ひとりが理解し、取り組むことを推進します。
- ・保育園、認定こども園、小中学校等において食育教育を行います。小中学校においては栄養教諭を中心に食に関する教育を行います。
- ・地域における食育に関するイベント（健康まつり等）を開催し、知識の普及啓発を行います。

②生活習慣病の予防につながる食育を推進します

- 子どもの頃から、生活習慣病予防につながる食育を推進します。
- ・生涯にわたる薄味の習慣化と積極的な野菜の摂取を推進します。
- ・適正体重を理解し、食生活で実践できるよう支援を行います。
- ・生涯にわたる健康づくりのため、ライフステージに応じた望ましい食習慣の普及・啓発を行います。
- ・健診後の相談や健康教室等において、栄養バランスや適正体重を理解し、食生活の改善ができるよう、知識の普及を行い、実践を支援します。

③望ましい食習慣を身につけるための支援をします。

- 子どもの基本的な生活習慣を育成するため、『早寝・早起き・朝ごはん・朝うんち』を推進します。
- 子どもを中心とした家族や若い世代が、食に関する正しい知識と望ましい食習慣を習得できる機会づくりを推進します。
- ・食への感謝の心、あいさつをする習慣をはぐくみます。
- ・家族そろって食べる食事の大切さについて、保護者が理解し、実践できるよう情報提供を行います。

④益子の豊かな自然と農を活かした食育の取組を推進します

- 地域と連携した食育の推進活動を行います。
- 生産者と消費者の信頼関係の構築、食に関する理解と関心を高めるため、地域で生産された農産物をその地域で消費する地産地消を推進します。
- ・保育園、認定こども園、小中学校の給食において、益子産・栃木県産を積極的に取り入れます。
- ・町内店舗において、地場産物を使ったメニューや減塩等に配慮したメニューの販売について協力を呼びかけます。
- ・食生活改善推進員の活動の中で、益子産・栃木県産を取り入れた献立の普及を行います。
- 郷土料理や行事食の伝承に努めます。
- ・保育園、認定こども園、小中学校の給食において、郷土料理や行事食を取り入れ、子ども達への食文化の伝承を行います。

目標指標

項目		現状値	目標値
肥満者の割合を下げる (アンケート調査)	60歳代男性	29.2%	27.0%
	50歳代女性	17.0%	16.0%
	60歳代女性	23.0%	21.0%
やせ者の割合を下げる (アンケート調査)	20歳代女性	20.5%	18.0%

項目		現状値	目標値
朝食欠食率を下げる (アンケート調査)	20歳代男性	16.7%	14.0%
	30歳代男性	15.8%	13.0%
	40歳代男性	18.2%	15.0%
	20歳代女性	12.8%	10.0%
	40歳代女性	12.3%	10.0%

町民の行動目標

- 1日3食食べましょう。
- 『早寝・早起き・朝ごはん・朝うんち』を推進しましょう。
- 自分の適正体重を知り、「肥満」や「やせ」に注意しましょう。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせバランスの良い食事をとりましょう。
- 塩分の取り過ぎに気をつけ減塩をこころがけましょう。

(2) 生涯にわたる身体活動・運動の習慣化の実践

現状と課題

身体活動・運動の量が多い人は、がんや心疾患、循環器疾患などの生活習慣病の発症リスクが低いことが実証されています。

日常生活の中で、適度な身体活動・運動を行うことは、生活習慣病の発症予防や重症化予防だけでなく、こころの健康や寝たきり予防につながります。

高齢期においては、認知機能や運動器機能の低下などの社会生活機能の低下と関係することも明らかとなっており、自立して生活できる力を維持するためにも積極的に外に出て活動することが望まれます。また、学童期・思春期においては、いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることによって、将来の運動の習慣化につながることも期待できます。アンケート調査では、運動への関心はあるが、運動習慣までに至っていないという現状があります。

したがって、あらゆる年代の町民の日常生活における身体活動量の増加、運動習慣づくりなどを促進する環境づくりが必要です。

アンケート調査結果

- 運動習慣における回答者全体の内訳は、「特に運動はしていない」の割合が最も高く、半数を占めています。性別年代別で見ると、男性では20歳代、30歳代で6割、女性では、20歳代から40歳代で6割以上と特に高くなっています。
- 運動への関心における回答者全体の内訳は、「ある」56.3%、「ない」42.1%となっています。

町の取組

①運動による健康づくりの推進します

- 健康づくりのための体操の普及・推進
 - ・マシコット体操等を普及し、生活習慣病や運動機能の低下を予防します。
- 健幸ポイント事業
 - ・継続的なウォーキングの実施や健康づくり事業に参加した際にポイントを付加することで、運動習慣の定着を図ります。
- 「健康デー」の周知・推進
 - ・体組成計測定で自身の身体について知っていただくとともに、自宅でできる運動を紹介し、運動習慣の定着を図ります。
- ウォーキングコースの普及啓発
 - ・町内のウォーキングコースの情報を町ホームページに掲載したり、各公民館等に設置し、活用を呼びかけます。

②子どもの頃からの楽しい運動習慣づくりをします

- 保育園、認定こども園、学校において楽しく運動習慣をつける機会を提供します。
- 育脳を通じて運動することの楽しさや大切さを普及します。

③健康長寿のための運動を推進します

- 高齢者に対する運動を普及する人材の育成・支援
 - ・健康長寿のための運動に関する知識と技術を持つ指導者を育成し、活動を支援します。
- 高齢者の体力向上を図るために、転倒予防教室などの講座を開催します。
- 各種サロンでの健康教室等を開催します。
- いきいきクラブ（老人クラブ）等の団体を対象に、介護予防を目的とした運動教室を実施します。

目標指標

項目		現状値	目標値
運動習慣がある人の割合を高める（アンケート調査）	男性	22.0%	24.0%
	女性	13.5%	14.0%
	20歳代女性	7.7%	8.0%

町民の行動目標

- 運動習慣を身につけ、身体活動を活発にしましょう。
- 各種健康教室を通じて運動方法を学び、実践しましょう。
- 日常生活の中で歩くことを意識しましょう。

(3) 休養・心の健康づくりの推進

現状と課題

休養は栄養・運動とともに健康づくりの3本柱とされています。こころの健康は、身体状況や生活の質に大きく影響するため、大変重要な要素です。適度なストレスは生活に張りを与えますが、仕事や対人関係、育児、将来への不安等、過度のストレスは心身の不調を招く原因となります。こころの健康を保つためには、上手に休養をとり、ストレスへの対応能力を高め、こころの病気を予防することが必要です。

うつ病やこころの病気は自分で解決法を見つけることが難しいため、周囲の人が病気を理解し、声をかけるなど、専門相談や受診のきっかけづくりが求められます。

また、本町では、平成31年3月に「誰も自殺に追い込まれることのない益子町の実現」を目指して、「益子町のいのち支える自殺対策計画」を策定し、自殺対策を総合的に推進しています。自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働等様々な分野が関わってきます。今後も関係機関が連携して、「生きることの包括的支援」に取り組む必要があります。

アンケート調査結果

○睡眠で休養がとれているかをたずねたところ、休養がとれている割合(「充分とれている」と「まあまあとれている」の合計)は、8割いましたが、年齢別にみると、働き盛りの男性20歳代・30歳代及び女性40歳代であまり休養が得られていない傾向がうかがえます。

町の取組

①休養とこころの健康に関する正しい知識を普及啓発します

- 広報誌や健康教育の場等で休養・睡眠・ストレス・うつ病・自殺予防等に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 関係機関と連携し、運動教室や趣味の講座のPR等ストレス解消や生きがいづくりのための情報を発信していきます。
- こころの健康や自殺予防の研修会を開催し、自殺対策の視点を持つことで必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応や地域で見守る人材を育成します。
- 思春期の子どもたちが、SOSの出し方や命の大切さについて学ぶ機会を設け、正しい情報の提供や普及啓発を行います。

②こころの悩みに対する相談の場を充実します

- 専門職によるこころの健康相談を行います。
- 関係機関と連携し、生活困窮者の相談やこころの相談窓口等の情報提供に努めます。
- 子どもや若者が悩みを抱え込むことのないよう、相談窓口の周知・案内、気軽に相談できる相談体制の強化を図ります。

目標指標

項目	現状値	目標値
睡眠による休養がとれている人の割合を高める（アンケート調査）	80.0%	83.0%

町民の行動目標

- ・趣味や生きがいを見つけましょう。
- ・家族でコミュニケーションを図りましょう。
- ・自分にあったストレス解消法を見つけましょう。
- ・こころの健康に不安を感じたら、相談窓口や医療機関に相談しましょう。
- ・自分で解決できない時は、専門家や町に相談しましょう。
- ・十分な睡眠時間を確保しましょう。
- ・朝目覚めたら太陽の光を浴びて体内時計を整えましょう。
- ・周りに悩んでいる人がいたら「どうしたの?」と声をかけましょう。

(4) 歯・口腔の健康づくりの推進 (歯科口腔保健計画)

現状と課題

歯と口腔の健康は、食べ物を噛む、飲み込む、おいしく味わう、会話を楽しむなど、生活の質に大きく関わっています。

そのため、生涯にわたって虫歯と歯周病を予防し、歯を残すことと共に口腔機能を維持することが必要です。歯周病は、口腔内だけでなく、糖尿病や心筋梗塞などの生活習慣病のリスクを高めたり、肺炎など全身の疾病と深く関係しており、歯と口腔の健康を維持することがより全身の健康を保つために重要な要素となっています。

町では、乳幼児健診においても歯科相談を行い、早期から口腔内の清潔を保ち、虫歯を予防するための取組を行っています。3歳児健診における虫歯罹患率は減少していますが、今後も引き続き保護者の虫歯予防への意識を上げていくことが必要です。

また、町内のイベントにおいて、口腔の健康に関するコーナーを設けたり、地域に向いての口腔教室を実施し、町民の口腔の健康への関心を高めるための普及啓発を行っています。

アンケート調査結果

- 自歯本数について、前回調査と比較すると、60歳代で24本以上自分の歯を保有する人の男性の割合が44.8% (H25) に対して56.2% (H30) であり、11.4ポイント増加しました。
- 歯科検診受診の有無について、前回調査比較をみると、全体で「はい」45.1% (H25) に対して、40.0% (H30) であり、5.1ポイント減少しています。

町の取組

①乳幼児等の虫歯予防と歯みがき習慣の定着を推進します

- 健診会場や相談の場等で定期的な歯科検診や予防処置を受けることを勧奨します。
- ・乳幼児健診において、歯科衛生士による乳歯の虫歯予防と口腔ケアについての講話を実施します。
- ・乳幼児健診時に歯科衛生士によるブラッシング指導を行います。
- ・年に2回、フッ素塗布の機会を作り、希望者にフッ素塗布を実施します。
- 町内保育園、認定子ども園の年長児の保護者に対して、虫歯予防知識の普及啓発を行います。
- 保育園、認定こども園、学校において歯科検診、歯の衛生指導を実施します。

成年期からの口腔機能を維持します

- 生涯にわたり健康で質の高い生活を送る為には、成年期からの歯周病の予防や改善に向けた取組が重要であることを、啓発します。
- ・妊娠届出時、及びママパパ広場において、妊娠中からの歯の健康と乳歯の虫歯予防と口腔ケアについて普及啓発を行います。
- ・高齢期の歯と口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防するために、成年期から歯周病の予防と早期治療に取り組みます。
- ・口腔の健康に関するコーナーを常設し普及啓発を行います。

目標指標

項目		現状値	目標値
むし歯のない幼児（3歳児）の割合を上げる（3歳児健診）		87.1%	90.0%
60歳代で24本以上自分の歯を保有する人の割合を上げる（アンケート調査）	男性	56.2%	60.0%
	女性	41.0%	60.0%

町民の行動目標

- よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
- 食後と寝る前の歯みがき習慣を身につけましょう。
- 生涯にわたり、自分の歯を20本以上保つことを目指しましょう。
- 定期的に歯科検診を受けましょう。

(5) 喫煙・飲酒に対する取組

現状と課題

喫煙は、多種多様ながん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、低体重児出産などを引き起こす大きな要因となります。また、受動喫煙によって乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となります。喫煙者は禁煙することで明らかな健康改善効果があり、肺がんをはじめ喫煙関連疾患のリスクが低下するため、禁煙を推進することが重要です。

そのため、喫煙による妊婦への影響や受動喫煙の害について知識の普及を推進し、未成年者の喫煙防止についても、社会全体で取り組む必要があります。

また、適度な飲酒は、健康によい影響を与えたり、休養やくつろぎなどの効果がありますが、過度の飲酒は、肝機能の障害、高血圧症、脳血管疾患、精神障害など、多くの病気の原因になります。また、未成年者にとっての飲酒は、心身ともに発達段階にあり、アルコール分解能力も大人に比べて未熟なため、様々な悪影響を及ぼします。そのため、飲酒による健康被害について正しい知識を持ち、適正飲酒ができるよう周知啓発が必要です。

町では、小学校における健康教育、母子手帳交付時の妊婦面接、町のイベント、広報誌等で喫煙や飲酒が身体に害を及ぼす影響について情報の提供を行っています。

今後も引き続き、喫煙や飲酒による健康への影響について正しい知識を持つよう情報提供・普及啓発に取り組めます。

アンケート調査結果

- 過去の喫煙状況について、男性で、喫煙状況が高い年代は、50歳代の86.2%、次いで60歳代85.4%、70歳以上72.6%、30歳代63.2%、女性では、最も喫煙率が高い年代は、40歳代の50.9%、次いで30歳代34.5%となっています。
- 飲酒習慣について、男性では年齢があがるごとに、「毎日」飲むと回答した割合が高くなっています。

町の取組

①喫煙による健康リスクについて情報提供します

- タバコについての正しい知識の普及を図ります。
- ・特に循環器系疾患の減少や COPD（慢性閉塞性肺疾患）の減少に向け、喫煙が身体に及ぼす影響について情報提供を行います。
- ・妊産婦の喫煙が胎児や乳児に及ぼす影響について情報提供を行います。
- ・学校における未成年者の喫煙防止のための保健指導の充実強化を図ります。

②公共施設における受動喫煙防止を推進します

- 受動喫煙による害を減らすため、公共施設における禁煙の徹底を推進します。
- 受動喫煙の害について情報提供をしていきます。

③飲酒による健康リスクについて情報提供します

- 過度な飲酒を避けるなど適正な飲酒についての正しい知識の普及を図ります。
- ・アルコールが身体に及ぼす影響について、知識の普及を図り、アルコールによる健康被害を予防します。
- ・妊産婦の飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について情報提供を行います。
- ・学校における未成年者の飲酒防止のための保健指導の充実強化を図ります。

目標指標

項目		現状値	目標値
喫煙率を下げる (アンケート調査)	男性	37.3%	32.0%
	男性 20～40 歳代	54.0%	46.0%
	女性 20 歳代	22.2%	19.0%
毎日飲酒する人の割合を 下げる(アンケート調査)	男性	26.8%	23.0%
	女性	6.6%	5.0%

町民の行動目標

- 禁煙・分煙を心がけましょう。
- たばこにより引き起こされるがん・慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの悪影響を認識しましょう。
- 飲酒の際は自分の体調に気をつけましょう。
- アルコールの適正な飲みかたを身につけましょう。
- 未成年の喫煙・飲酒は絶対しない、させないようにしましょう。

基本目標3 健康を支え守るための社会環境を整える**現状と課題**

健康は、社会的・経済的な影響を多く受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいような環境をつくることが重要です。そのため、時間的または精神的にゆとりのある生活を確保できない人や健康づくりに関心のない人なども含めて、社会全体が相互に支え合える地域づくりが求められます。

健康に関するボランティア活動に参加することで意識が向上、活動も活性化することから、町民のボランティア活動への参加を啓発、働きかけをすることが重要です。

また、従来計画では、個人の健康づくりの取組が中心でしたが、今後は、個人の取組では解決できない地域社会の健康づくりを推進していくことも重要な課題となります。そのため、地域における人のつながりの強化やボランティア活動への参加促進などにも取り組んでいく必要があります。

町では、健康づくりにかかわる食生活改善推進委員等のボランティアや自主団体を引き続き支援していきます。

今後も地域と行政が連携して、活動の場、機会を提供し、行動を継続できるよう効果的な取組を推進します。

さらに、町民の健康に対する意識の啓発とともに、町の取組を周知する意味においても、本計画の周知活動を推進することが必要です。

町の取組

①健康づくり意識の向上と地域のつながりを強化します

- 各種健康教室を通し、地域とのつながりを強化していきます。
- 健康づくりに自発的に取り組む地域や団体等に情報提供を行い、活動を支援していきます。
- ボランティアや自主グループ活動を支援していきます。
- スポーツや運動を気軽にできる場の情報提供をします。
- 高齢者が積極的に社会活動に参加したり、生きがいや健康づくりに取り組んだり、できる機会や場を提供します。
- 町民の健康に対する意識の啓発とともに、本計画の周知活動をします。

目標指標

項目	現状値	目標値
地域活動が活発に行われていると思う町民の増加	—	55%以上 県目標値

町民の行動目標

- 健康や暮らしに関する情報を、積極的に取り入れて家族や友人に伝えましょう。
- 健康づくりの事業やイベントなどに家族や友人を誘って参加しましょう。
- 地域の行事に積極的に参加し、仲間同士や次世代との交流を深めましょう。
- 隣近所で互いに声を掛け合いましょう。

第5章

ライフステージ別の取組

第5章 ライフステージ別の取組

1 次世代の健康づくり

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づくりが重要です。妊娠前・妊娠期の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。

また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむという循環においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は大切です。健やかな生活習慣を幼少期から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要です。

◆妊産婦期・授乳期◆

- ・ 妊婦健診を受け、健康管理に努めましょう。
- ・ 歯科検診を受け、口腔衛生を保ちましょう。
- ・ 妊娠期や授乳期の望ましい食生活に取り組みましょう。
- ・ 意識的に身体を動かすことを心がけ、心身ともに安定した生活を送りましょう。
- ・ 胎児・子どもへの影響を考えて、禁煙・禁酒しましょう。
- ・ 子どもの健康や予防接種について、正しい知識を持ちましょう。
- ・ 十分な睡眠と休養を心がけましょう。
- ・ 悩みや不安はひとりで抱え込まずに相談しましょう。



◆乳幼児期（0～5歳）◆

- ・早寝・早起き・朝ごはん・朝うんちを実践し、規則正しい生活リズムを身につけましょう。
- ・家族と楽しく食卓を囲みましょう。
- ・栄養バランスのとれた食事を摂り、薄味の習慣を身につけましょう。
- ・外に出て元気に遊びましょう。
- ・虫歯予防のため、歯みがき習慣を身につけ、間食は時間を決めて、甘味食品や清涼飲料を控えましょう。
- ・虫歯予防のため、定期的に歯科検診、フッ素塗布を受けましょう。
- ・乳幼児健診、予防接種を受けて、子どもの健康管理をしましょう。
- ・抵抗力や危険察知能力が乏しいため、病気や事故に注意しましょう。
- ・子どもがタバコの煙の害を受けないように注意しましょう。★



◆学齢期（概ね7～18歳）◆

- ・早寝・早起き・朝ごはん・朝うんちを実践し、規則正しい生活リズムを身につけましょう。
- ・家族と楽しく食卓を囲みましょう。
- ・望ましい食習慣を身につけ、毎食野菜を積極的に摂りましょう。
- ・食に関する体験や地域の食文化を学びましょう。
- ・食への感謝の心、あいさつをする習慣をはぐくみます。
- ・虫歯予防のため、定期的に歯科検診を受けましょう。
- ・運動や外遊びを通して、元気に楽しく身体を動かす習慣をつけましょう。
- ・学校における健康診断を受け、健康管理に努めましょう。
- ・予防接種を受けて、感染症を予防しましょう。
- ・未成年者は、たばこやアルコールが健康に与える害について正しい知識を学びましょう。
- ・悩みや不安はひとりで抱え込まずに、友達や大人の人に相談しましょう。



2 働く世代の健康づくり

日本の三大死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患です。当町においても同様の状況です。これらは、高血圧、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病に関係しています。年齢とともに、生活習慣病になるリスクが高まるので、これらの生活習慣病にならないように予防したり、また、特定健康診査やがん検診を受けることによって、病気の早期発見・早期治療ができます。特定健康診査・がん検診を利用し、日頃から自身の健康状態を確認し、健康的な生活習慣を送ることが重要です。

◆ 青年期（20～39歳） ◆

- ・自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・年1回は健診（検診）を受け、自分の身体の状態を知り、若いうちから生活習慣を見直しましょう。
- ・健診（検診）の結果、要治療、要精密検査になった場合は、早期に医療機関を受診しましょう。
- ・気軽に相談できるかかりつけ医・薬局を持ちましょう。
- ・栄養バランスのとれた食事を摂り、減塩を心がけましょう。
- ・毎食野菜を積極的に摂りましょう。
- ・自分の適正体重を知り、食べ過ぎに注意しましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診や口腔ケアを受けましょう。
- ・歯周病予防の知識を持ちましょう。
- ・虫歯予防のために、歯ブラシの他にも歯間清掃具（デンタルフロス等）を正しく使いましょう。
- ・余暇を利用し、楽しみながら運動を習慣化しましょう。
- ・日常生活の中で意識して体を動かしましょう。
- ・アルコールが心身に与える影響を理解し、適度な飲酒を心がけましょう。
- ・喫煙による健康リスクを理解し、禁煙に努めるとともに、受動喫煙防止に取り組みましょう。
- ・十分な睡眠と休養をとり、自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。



◆ 壮年期（40～64歳） ◆

- ・自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・年1回は健診（検診）を受け、自分の身体の状態を知り、生活習慣を改善しましょう。
- ・健診（検診）の結果、要治療、要精密検査になった場合は、早期に医療機関を受診しましょう。
- ・気軽に相談できるかかりつけ医・薬局を持ち、健康管理に役立てましょう。
- ・栄養バランスのとれた食事を摂り、減塩を心がけましょう。
- ・毎食野菜を積極的に摂りましょう。
- ・自分の適正体重を知り、食べ過ぎに注意しましょう。
- ・健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう。
- ・毎食野菜をとり、栄養バランスのとれた食事を心がけましょう。
- ・日常生活の中で意識して体を動かし、関節や筋肉の衰えを予防しましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診や口腔ケアを受けましょう。
- ・アルコールによる健康リスクを理解し、適度な飲酒量を心がけましょう。
- ・喫煙による健康リスクを理解し、禁煙に努めるとともに、受動喫煙防止に取り組みましょう。
- ・十分な睡眠と休養をとり、自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。



3 高齢者の健康づくり

高齢者がいきいきと元気で生活できるよう、生活の質を向上させることが健康寿命の延伸へとつながります。

身体機能の維持、疾病の重症化予防、また、健康度の高い高齢者の就労や社会参加の促進など、高齢者一人ひとりの特性に応じて取り組むことが重要です。

◆高齢期（65歳以上）◆

- ・自分の健康に関心を持ちましょう。
- ・年1回は健診（検診）を受け、自分の身体の状態を知り、生活習慣を改善しましょう。
- ・健診（検診）の結果、要治療、要精密検査になった場合は、早期に医療機関を受診しましょう。
- ・健康教室や健康相談に積極的に参加しましょう。
- ・かかりつけ医・薬局を持ち、健康管理に心がけましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に検診や口腔ケアを受けましょう。
- ・栄養バランスに注意し、毎食たんぱく質（肉・魚・卵・大豆製品等）を食べましょう。
- ・今より10分でも多く身体を動かし、関節や筋肉の衰えを予防しましょう。
- ・生きがいを持ち積極的に社会参加をしましょう。
- ・今ある能力を発揮し、ボランティア活動で地域に貢献しましょう。
- ・十分な睡眠と休養をとり、自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。



第6章

計画の推進

第6章 計画の推進

1 計画の推進と進捗状況の確認の体制

(1) 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、町民、行政、地域の各種団体、医療機関、教育機関の健康づくりに関わる各々の役割を明確にしつつ、ネットワーク形成を図り、連携協力による地域に根づいた活動を展開します。

行政においては、関連部署による推進体制の強化を図り、総合的な施策を推進します。

(2) 町民・団体・地域等との連携

健康づくりは、一人ひとりが「自分の健康は自分でつくるもの」という意識を持ち、生活習慣や食習慣を見直し、改善していくことが重要です。

今後も、町民、団体、地域等の活動を積極的に支援し、主体的な活動を促進することで、それぞれが役割を担いつつ、町民の健康づくりを支えることができるまちづくりを進めます。

(3) 計画の評価方法

計画の最終年度において、本計画に掲げている各分野の「指標」について、アンケートや統計データを用いて達成状況を確認し、町民意識や実態の変化等を把握するとともに、結果を分析することで施策や事業の改善につなげます。

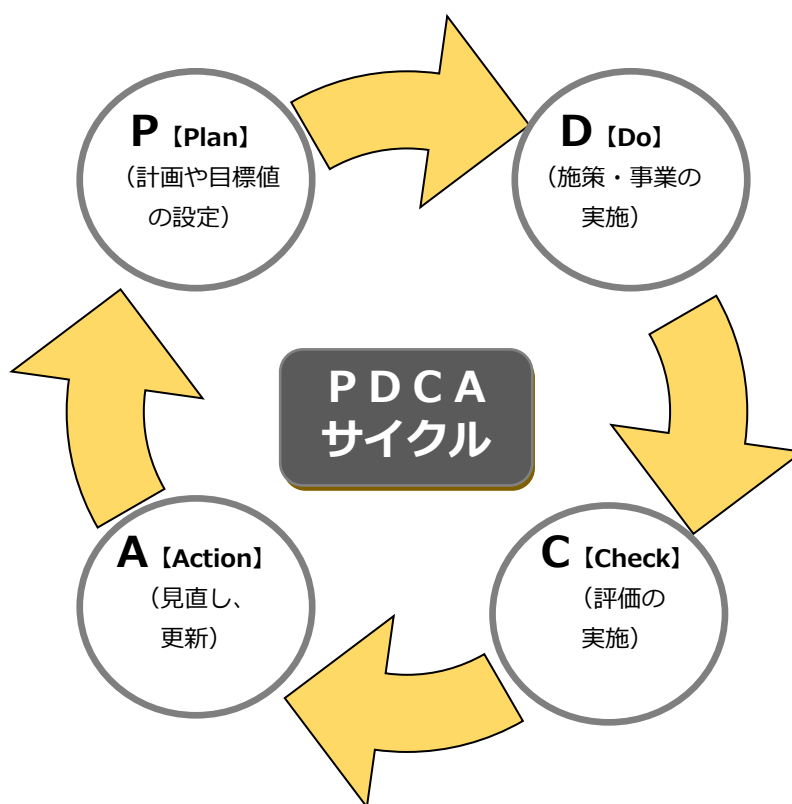
また、社会情勢の変化等を踏まえ、指標項目についても必要に応じてより適切なものへと見直しを行います。

2 計画の広報・周知

本計画の内容を、広報誌やホームページ等、多様な媒体を通じて公表し、計画に掲げた取組の方向性や目標について周知します。

また、健康づくりに関するイベントや事業等の機会においても広報を行い、町民とともに取り組む健康づくりの機運を高めます。

○見直しのPDCAサイクルのイメージ



健康増進計画（第2期）の推進目標一覧表

区分	項目	基準値 R2（調査H30）	目標値 R12（調査R11）	
健康観	健康だと思う住民の割 （「とてもよい」「よい」の合計）	36.0%	60.0%	
	「かかりつけ医」を持っている住民の割合	65.7%	75.0%	
受診率 特定健診	特定健診受診率	44.3%	70.0%	
栄養・食生活	肥満者の割合	40歳代男性	21.2%	20.0%
		60歳代男性	29.2%	27.0%
		50歳代女性	17.0%	16.0%
		60歳代女性	23.0%	21.0%
	やせ者の割合	20歳代女性	20.5%	18.0%
	朝食欠食率	20歳代男性	16.7%	14.0%
		30歳代男性	15.8%	13.0%
		40歳代男性	18.2%	15.0%
		20歳代女性	12.8%	10.0%
		40歳代女性	12.3%	10.0%
運動	運動習慣がある人の割合	男性	22.0%	24.0%
		女性	13.5%	14.0%
		20歳代女性	7.7%	8.0%
心の健康 休養・	睡眠による休養がとれている人の割合	80.0%	83.0%	
歯の健康	虫歯のない幼児（3歳児）の割合	87.1%	90.0%	
	60歳代で24本以上自分の 歯を保有する人の割合	男性	56.2%	60.0%
		女性	41.0%	60.0%
飲酒・喫煙	毎日飲酒する人の割合	男性	26.8%	22.0%
		女性	6.6%	5.0%
	喫煙率	男性	37.3%	32.0%
		20～40歳代男性	54.0%	47.0%
		20歳代女性	22.2%	19.0%
地域活動	地域活動が活発に行われていると思う町民の 増加	—	55.0%以上	



益子町民生部健康福祉課

TEL 0 2 8 5 - 7 0 - 1 1 2 1

FAX 0 2 8 5 - 7 2 - 9 3 4 1