

第2期 柳津町健康増進計画

令和5年3月

柳 津 町

みらい創生。ひと・ゆめ・れきしをつなぐまち

～健康で安心して暮らせるまち～

少子高齢化社会を迎えた今、健康寿命を延伸し、生きがいをもって、いつまでも健康で安心して暮らしていくことは社会共通の願いであります。

しかし、今般の新型コロナウイルス感染症の流行により、感染症への対応という新たな難題に直面し、生活が大きく変化しました。感染症の流行で、健康への影響はもとより、人との接触機会の減少、事業取り組み内容の変更など、様々な感染

症対策で、多くの制限や自粛を強いられたことにより、日常におけるストレスも増え、毎日の生活にも影響を及ぼしました。

こうした中、当町では、第5次柳津町振興計画における将来像を「みんなが主役！笑顔ひろがる絆のまち」と定め、平成24年3月に「町民一人ひとりが健康管理し、より健康な毎日を過ごすことができること」を基本理念とする「柳津町健康増進計画（平成24年～平成33年）」を策定し、個人や家庭、地域、行政、関係機関等の連携により健康施策を推進してまいりました。

この度、各種施策について、数値目標等の最終評価及びその結果を踏まえ、健康課題の見直し等を行い、「第2期 柳津町健康増進計画（令和5年～令和15年）」を策定しました。

今後、人口減少、少子高齢化がさらに進み、医療費や介護費などの社会保障費が益々増大することが予想されることから、町民一人ひとりが自身の健康状態に関心を持ち、疾患予防、重症化防止に取り組み、ストレスの軽減・解消により、心身ともに健康で安心して生活を送ることができるよう、生活・社会環境を整えていくことが必要です。

そのため町では、引き続き町民一人ひとりに寄り添い、生涯を通じた切れ目のない健康づくり活動を進めていく中で、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点を置き、更なる「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、ご審議いただきました健康づくり推進協議会委員の皆様はじめ、アンケートにご協力いただいた町民の皆様、関係各位に心から感謝申し上げます。

令和5年 3月

柳津町長 小林 功



目 次

第1章 計画の基本的事項	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の目指す姿と基本目標	1
1 計画の目指す姿	1
2 計画の基本目標と体系	2
第3節 計画の位置づけ	3
第4節 計画の期間	4
第5節 計画の推進	4
1 計画の推進体制	4
2 計画の進行管理	4
第2章 健康に関する現状	5
第1節 町の健康を取り巻く現状と課題	5
1 人口の構成と推移	5
2 世帯の状況	6
3 出生の状況	7
4 死亡の状況	7
5 平均寿命・平均余命・お達者度の現状	9
第2節 町の施策から見た健康状況	10
1 国民健康保険の状況	10
2 後期高齢者医療保険の状況	11
3 介護保険の状況	12
第3章 柳津町健康増進計画及び柳津町食育推進計画の最終評価	13
第1節 柳津町健康増進計画の最終評価	13
1 各施策の評価実施方法	13
2 目標値の達成状況	13
(1) 栄養・食生活	14
(2) 身体活動・運動	15
(3) 休養・こころの健康	16
(4) 生活習慣病	17

(5) がん	18
(6) たばこ	19
(7) アルコール	19
(8) 歯	20
第2節 柳津町食育推進計画の最終評価	21
1 各施策の評価実施方法	21
2 目標値の達成状況	22
(1) 朝食を欠食する町民の割合を減少させる	22
(2) 肥満の割合を減らす	23
(3) 食事のバランスが悪いと答えた人の割合を減らす	24
(4) むし歯の保有率を減らす、むし歯治療完了者を増やす	25
第4章 健康づくりの推進	26
第1節 8つの分野別課題と取り組み	26
1 生活習慣病	26
2 がん	33
3 栄養・食生活	36
4 身体活動・運動	44
5 休養・こころの健康	46
6 歯・口腔の健康	50
7 たばこから身を守る	53
8 適正な飲酒	55
ライフステージ別の取り組み	57
【資料編】	
1 柳津町健康づくりアンケート調査結果	58
2 食生活の実態調査結果	70

第1章 計画の基本的事項

第1節 計画策定の背景と趣旨

我が国においては、少子・高齢化や核家族化の進行など、社会構造が大きく変化する中で、ライフスタイルの多様化を起因として、不適切な食生活をはじめ、運動不足等の生活習慣の乱れやストレスからくる、体とこころの健康への影響が深刻化しているほか、生活習慣病にかかる医療費や介護費などの社会保障費の増大も大きな社会問題となっております。

国では、個人の生活習慣病の改善をはじめ、個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、すべての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するため、2012年（平成24年）に「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」に基づく施策を策定し推進しております。

また、福島県においては、平成23年3月「東日本大震災」のあと、「総合的・長期的な視点に立った健康づくり運動の推進」、「東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくり体制の推進」等を考慮した「第二次健康ふくしま21計画」を平成25年度に策定し、新たな健康づくり県民運動の展開を図っています。

当町におきましても、「柳津町健康増進計画（平成24年～平成33年）」を策定し、「食・運動・健診」を健康づくりの柱として取り組みを展開し、評価・検証を行ってきたところです。町民がともに支え合い、健康寿命の更なる延伸、生涯を通じて健康で心豊かに暮らせるまちづくりの実現を目指し、国や県の一連の流れ、社会情勢を踏まえて、町の健康づくりを総合的かつ効果的に展開するための指針として「第2期 柳津町健康増進計画」を策定します。

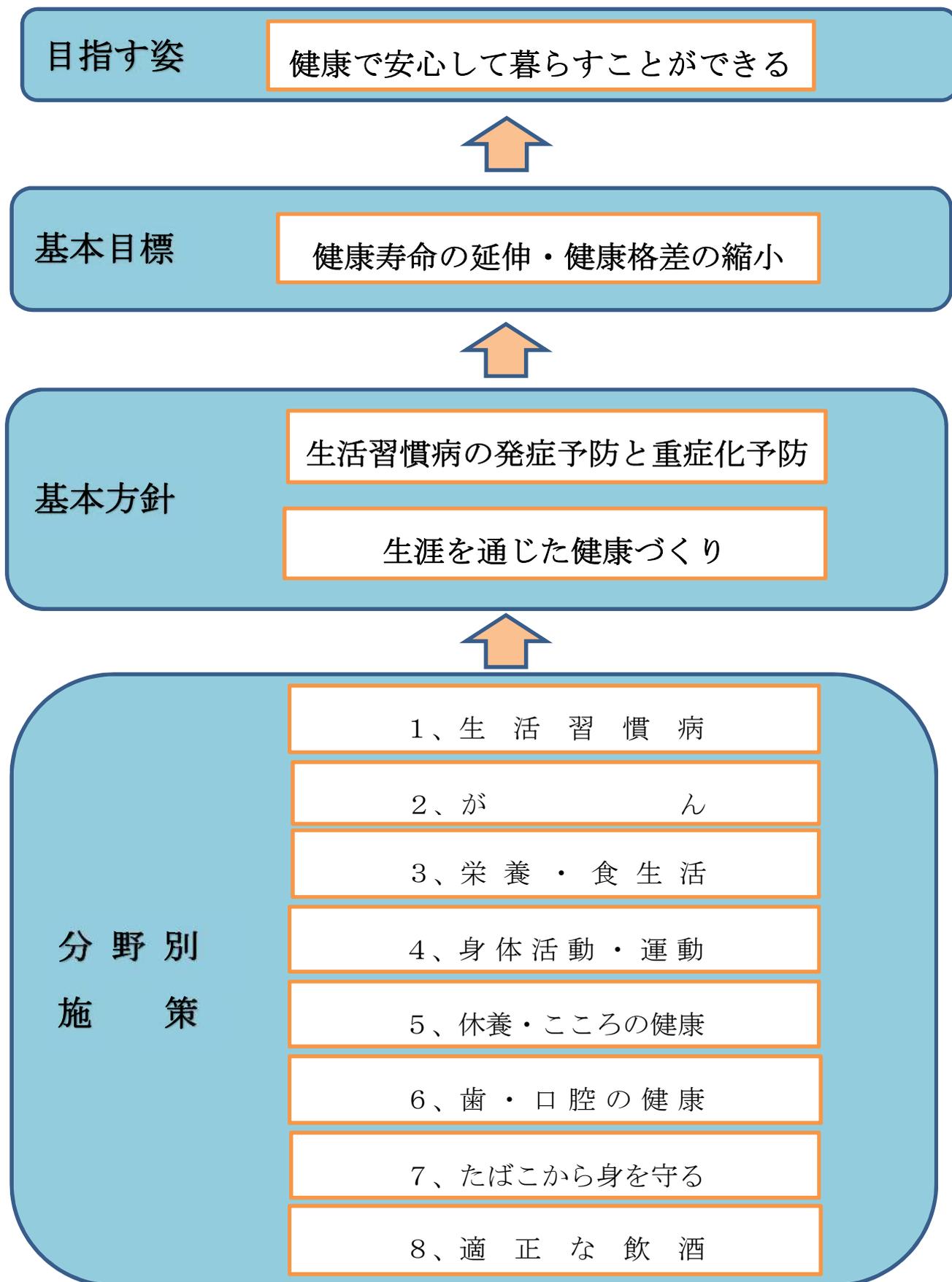
第2節 計画の目指す姿と基本目標

1 計画の目指す姿

健康で安心して暮らせる柳津町

町民自らの主体的な健康づくりがますます重要となってきますが、病気や障がいがあっても社会の中で積極的な役割を果たし、生きがいを持って自立した生活ができるなど「健康」に対する考え方の中に「生活の質の向上」に重点を置いた計画とします。また、平均寿命の延伸とともに、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「健康寿命」の延伸の実現や、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、「健康格差」の縮小を実現することを目指していきます。

2 計画の基本目標と体系



第3節 計画の位置づけ

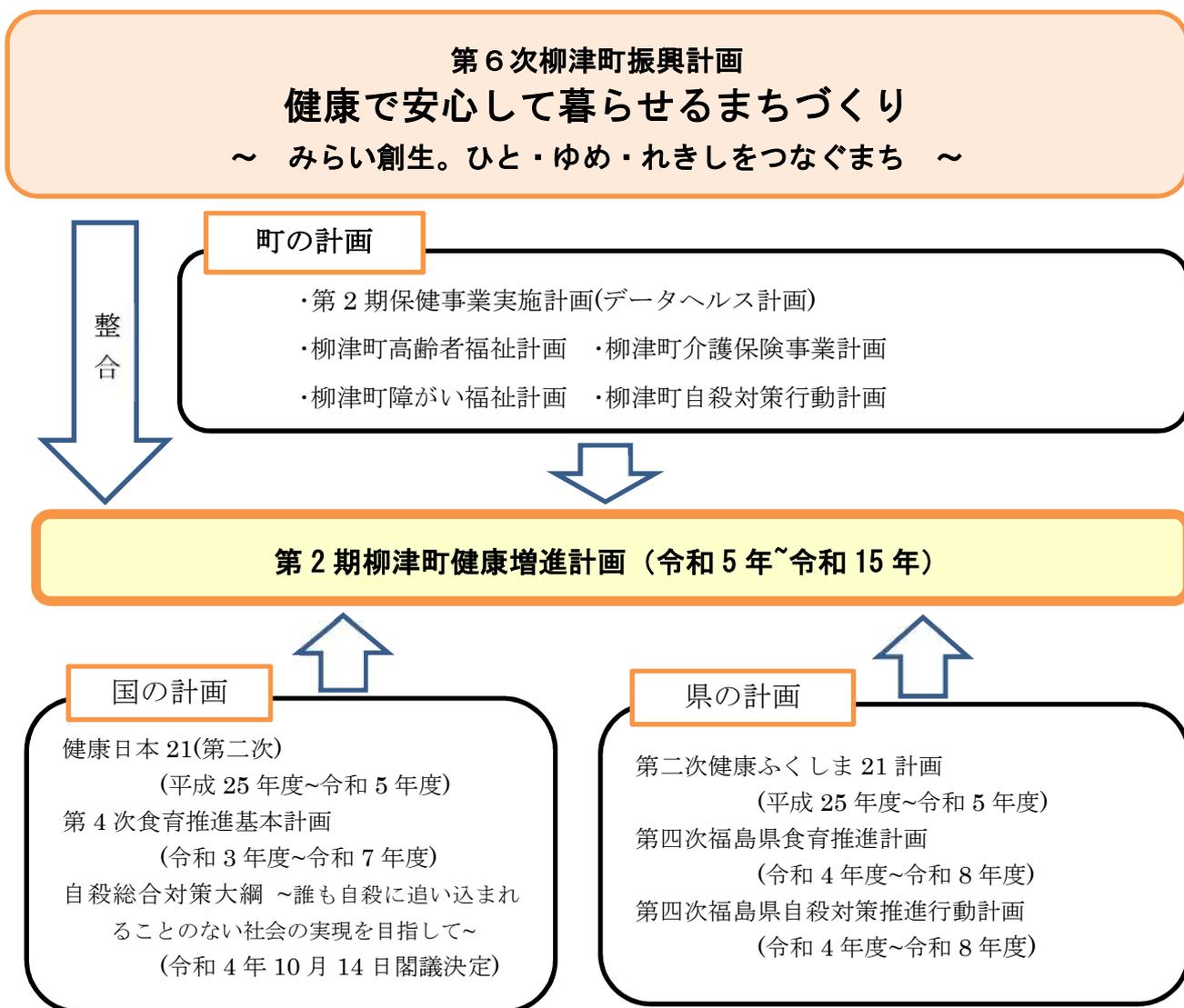
本計画は、健康増進法第8条に規定された「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」の一体的な計画とします。

また「第6次柳津町振興計画」に基づき、町の将来像を実現するための政策の柱である、「健康で安心して暮らせるまちづくり」を実現するため、町民、行政及び関係機関等が一体となって取り組むための行動計画です。

国の「第二次健康日本21」と「第4次食育推進基本計画」、「自殺総合対策大綱」や県の「第二次健康ふくしま21計画」、「第四次福島県食育推進計画」、「第四次福島県自殺対策推進行動計画」を参考に策定しました。

本計画は、「第6次柳津町振興計画」を最上位計画とし、町の計画「保健事業実施計画」、「柳津町高齢者福祉計画」、「柳津町介護保険事業計画」、「柳津町障がい福祉計画」、「自殺対策行動計画」との整合性を図り、連携しながら事業を展開していくものとします。

【計画の位置づけイメージ】



第4節 計画の期間

本計画は、令和5年度を初年度として、令和15年度を目標年度とする11年間とします。なお、社会情勢の変化等に弾力的に対応するため、令和10年度を目途に、計画の中間評価を行い、計画の進捗状況を踏まえた見直しを行います。

第5節 計画の推進

1 計画の推進体制

生涯にわたって健全な心と体を培い、健康的な生活を実現するためには、健康上の問題で日常生活が制限されることが無いよう、一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取り組みを実践することが必要です。このことから、近年の健康づくりや食を取り巻く環境等から、顕在化している課題に対する取り組みをより強化するため、これまでの「柳津町健康増進計画」と「柳津町食育推進計画」を統合し、一体的に策定することにより、より充実した健康増進事業等による健康寿命の延伸、食育のさらなる推進を図ります。

本計画は、各種調査結果から明らかになった町民の現状や課題について、「個人や家庭」「地域」「保育所・学校」「行政」の共同した取り組みにより町民の健康意識を高め、自発的な活動の推進ができるよう、関係課や関係機関との連携を図りながら、本計画に基づき事業を推進します。

進捗状況については、柳津町健康づくり推進協議会等に報告し、ご意見をいただき、計画の推進を目指します。

2 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、5年後に今後の社会情勢や町民のニーズ、計画の実施状況などを把握するとともに、主要な施策ごとに定めた課題を解決するために評価・検証を行い適切な進行管理を行います。

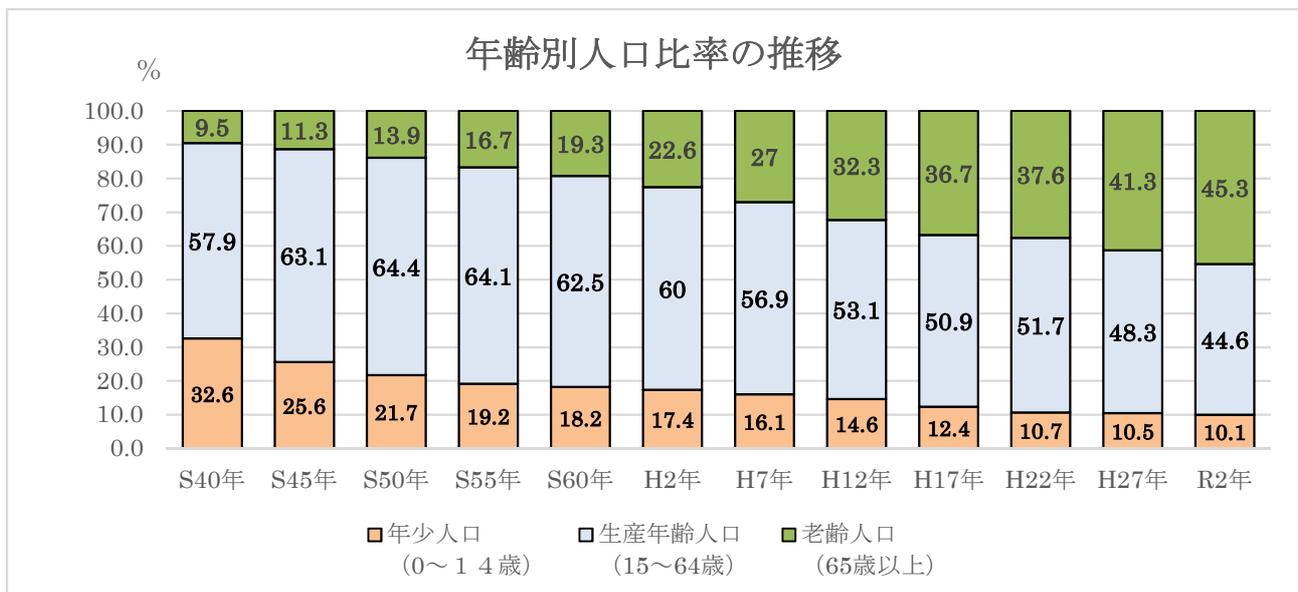
また、必要に応じて、課題を解決するための実施施策などについても追加修正を行います。

第2章 健康に関する現状

第1節 町の健康を取り巻く現状と課題

1 人口の構成と推移

当町の総人口は、昭和30年の9,709人をピークに高度成長期の40年代にかけて著しく減少し、その後も減少傾向が続いております。令和2年の人口は3,081人となり、昭和30年のおよそ3分の1にまで減少しております。また、3階層別の年齢別人口比率の推移を見ると、生産年齢人口（15～64歳）が平成27年には50%を下回り、一方で高齢人口（65歳以上）が4割を超え、年少人口（0～14歳）は1割となっております。高齢人口の割合は、平成12年は32.3%でしたが、令和2年度には45.3%と13%も高くなっており、今後も高齢人口の割合は高くなり、少子高齢化が進んでいくことが予想されます。

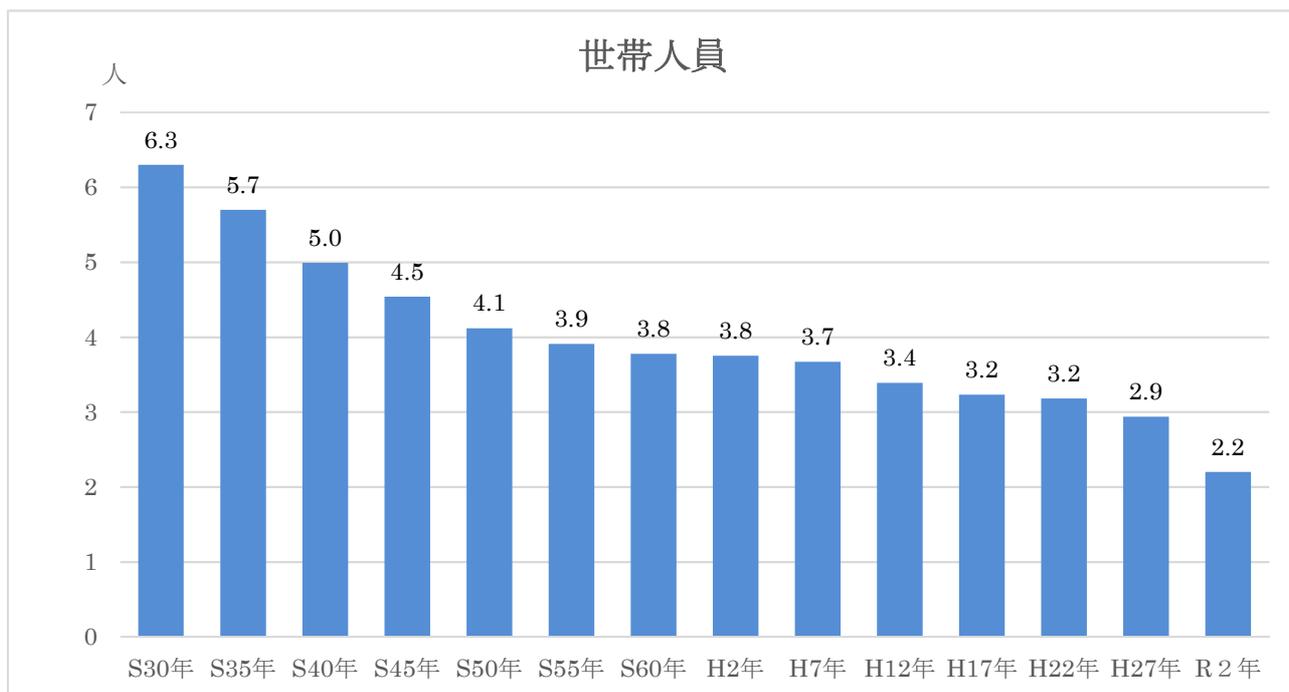
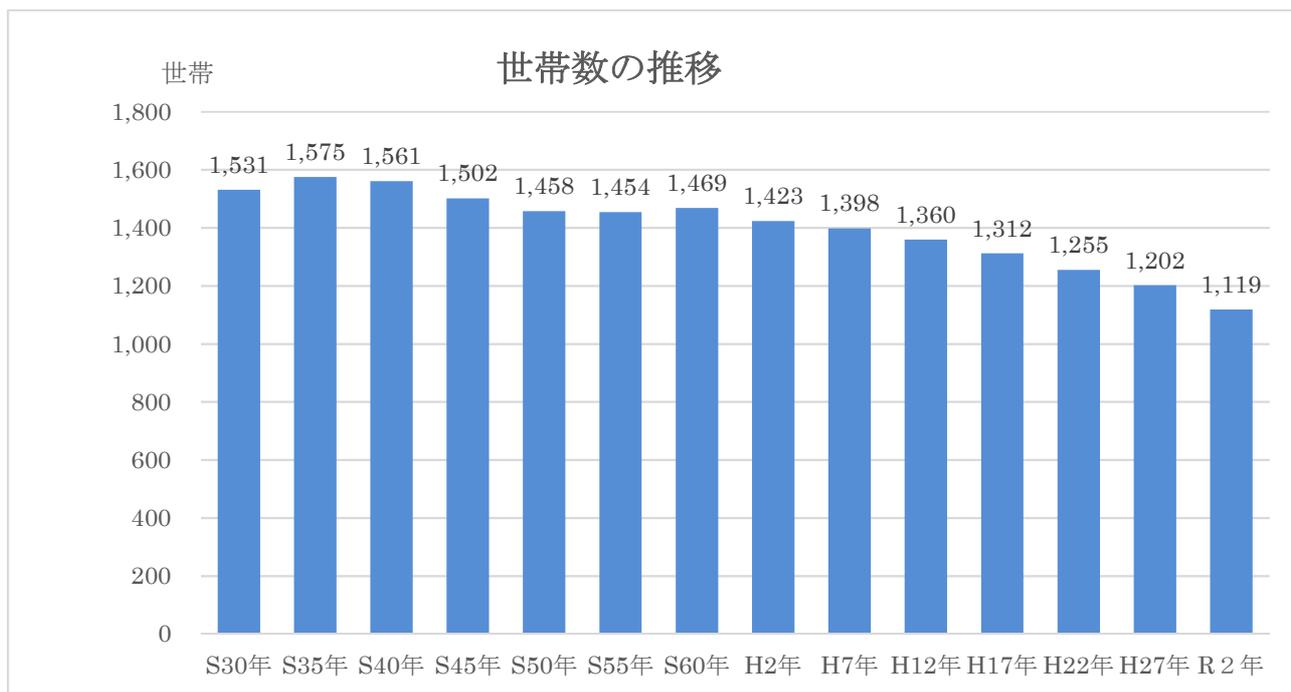


(国勢調査より)

2 世帯の状況

当町の世帯数は、人口減少と比例して減少しております。平成12年には1,360世帯だったものが、令和2年には1,119世帯となり、20年で241世帯が減少となっております。一人暮らしの高齢者の死亡や転出等により、世帯数が年々減少しているものと推測されます。

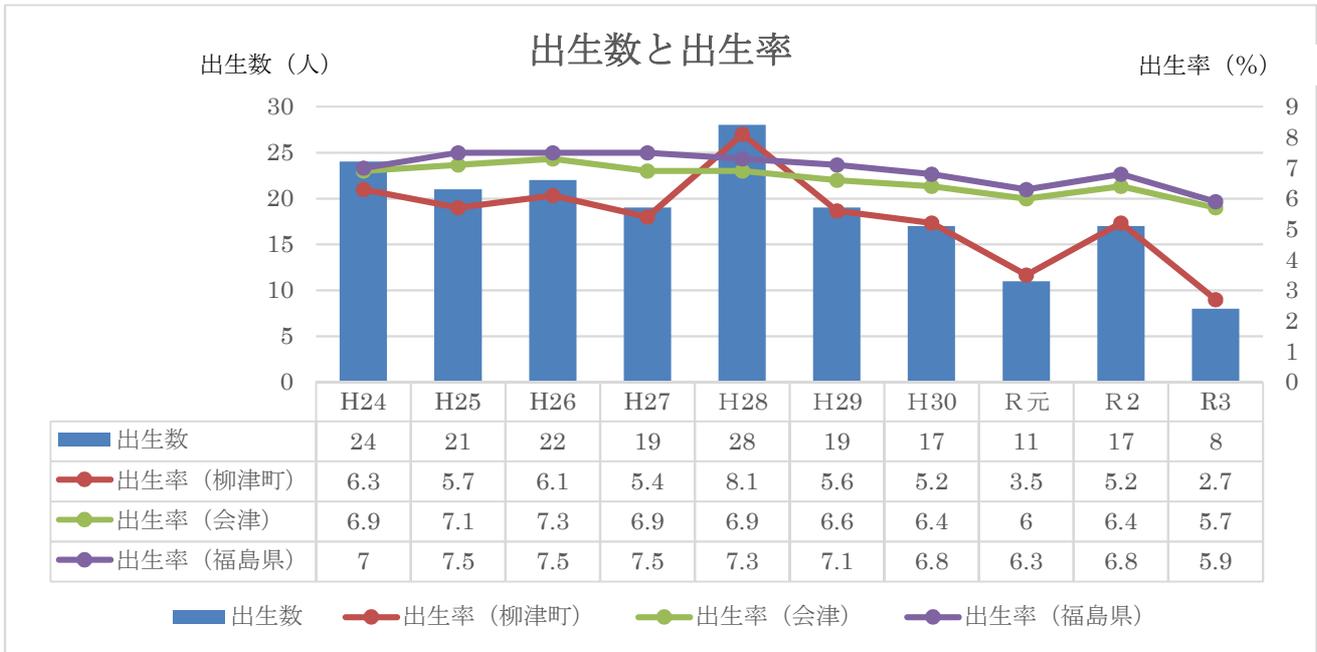
また、1世帯当たりの世帯人員は、昭和30年には6.3人/世帯であったものが、令和2年には2.2人/世帯となっております。核家族化や高齢者夫婦のみの世帯、高齢者の一人暮らし世帯の増加などにより、世帯家族規模の縮小化が進んでいる傾向が見られます。



(国勢調査より)

3 出生の状況

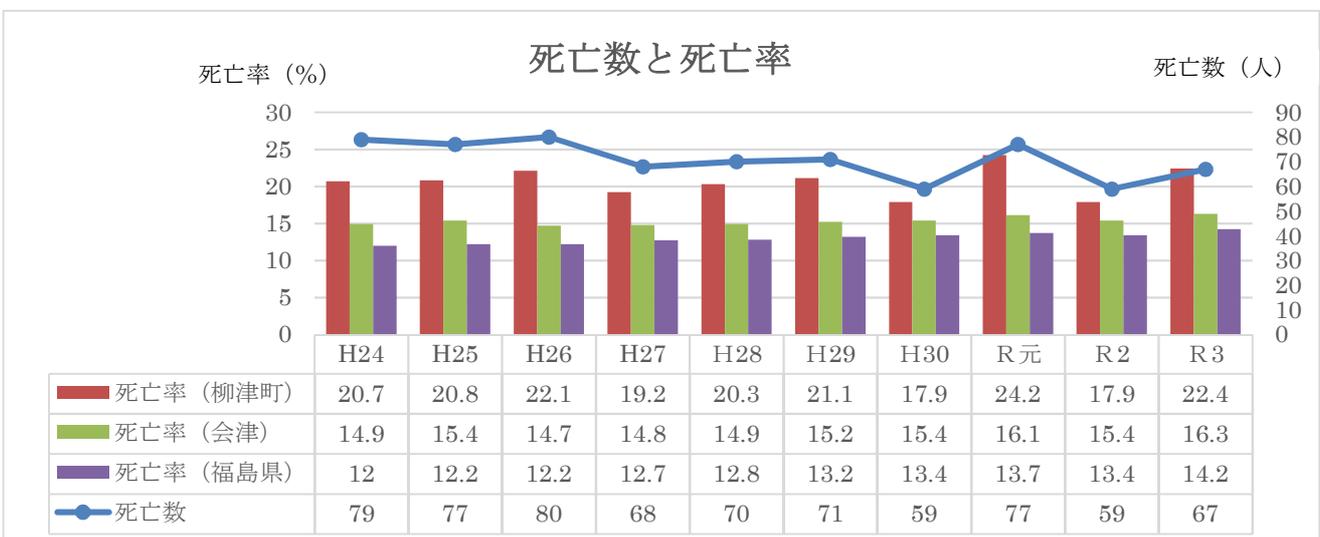
当町の出生数は、年によって増減はあるものの、平成 29 年からは 20 人を下回っており、少子化傾向が続いております。また、出生率についても、県や会津と比較しても、低い状況となっております。



(人口動態調査より)

4 死亡の状況

当町の死亡数については、年間 60 人から 80 人で推移しております。人口減少に伴い、死亡者数の変化は大きく見られませんが、死亡率で見ると、高齢化率が高い当町においては、県や会津と比較しても、高い状況となっております。また標準化死亡比を見ても、心疾患に次いで脳血管疾患となっており、国の平均よりも高い状況となっております。



(人口動態調査より)

死因別標準化死亡比（SMR）（平成25年～平成29年）

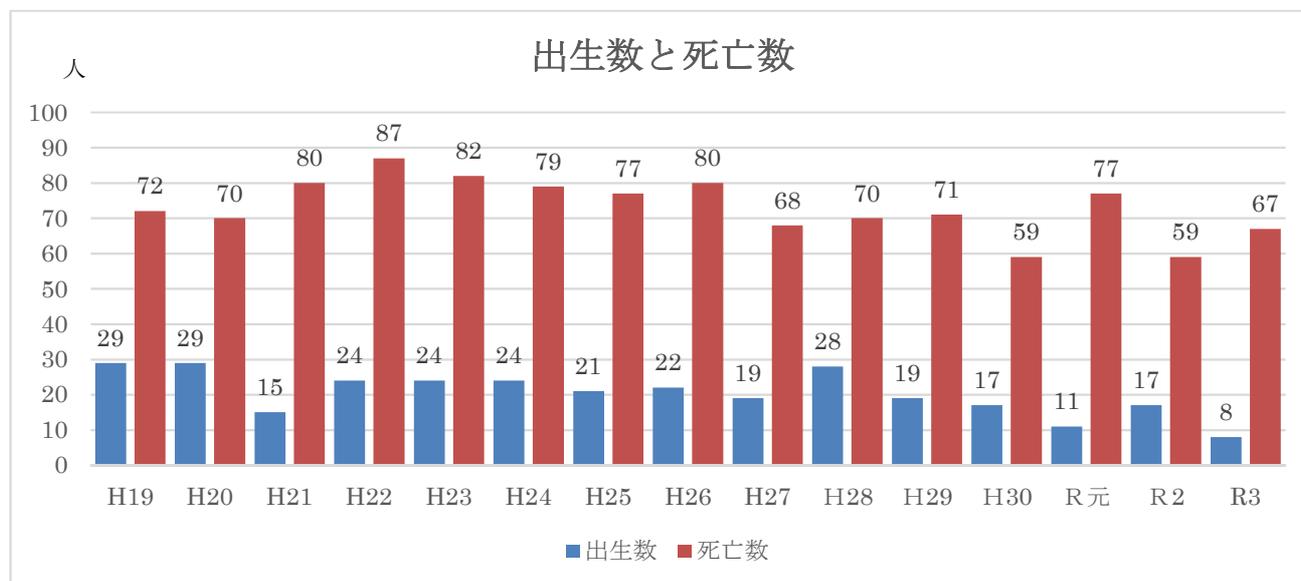
	町		県		国	
	男	女	男	女	男	女
悪性新生物	97.0	91.3	99.3	98.2	100.0	100.0
胃	110.5	—	105.6	105.7	100.0	100.0
大腸	103.5	—	105.0	103.9	100.0	100.0
肺	97.1	—	97.3	95.5	100.0	100.0
心疾患	113.0	101.5	113.0	113.6	100.0	100.0
急性心筋梗塞	186.0	176.7	190.3	203.0	100.0	100.0
心不全	110.9	95.7	113.3	105.2	100.0	100.0
脳血管疾患	110.0	116.6	116.4	129.0	100.0	100.0
脳内出血	—	—	108.9	118.0	100.0	100.0
脳梗塞	120.5	134.3	124.4	138.1	100.0	100.0
肺炎	90.3	108.2	108.5	93.8	100.0	100.0
老衰	136.6	124.0	123.4	112.6	100.0	100.0
自殺	146.7	—	112.0	110.5	100.0	100.0

（会津保健事務所業務概況より）

標準化死亡比（SMR）とは

年齢構成が異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出したものです。全国を100とし、標準化死亡比が100より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合は全国より低いと判断されます。

出生数と死亡数を比較してみると、当町の人口減少・少子高齢化は今後も続くものと推測されます。



5 平均寿命・平均余命・お達者度の現状

当町の平均寿命の推移を平成12年と平成27年で比較すると、男性で2.9歳、女性で2.0歳と県や国と同様に延伸傾向となっております。

65歳の平均余命、お達者度についても、年々延伸傾向となっており、国の平均と比較しても上回っている状況となっております。

平均寿命

	町		県		国	
	男	女	男	女	男	女
平成12年	77.5歳	84.4歳	77.2歳	84.1歳	77.7歳	84.6歳
平成17年	77.7歳	86.1歳	78.0歳	85.5歳	78.7歳	85.7歳
平成22年	78.4歳	85.9歳	78.8歳	86.1歳	79.5歳	86.3歳
平成27年	80.4歳	86.4歳	80.1歳	86.4歳	80.7歳	87.0歳

(福島県・福島県立医科大学健康増進センター統計より)

平均余命・お達者度

		平成25年			平成28年			令和元年		
		町	県	国	町	県	国	町	県	国
男	65歳の平均余命(年)	18.87	18.47	19.09	20.05	18.77	19.55	20.27	19.12	19.30
	お達者度(年)	17.69	16.85	17.46	18.86	17.14	17.92	19.14	17.46	18.21
女	65歳の平均余命(年)	23.73	23.60	23.97	24.68	23.63	24.39	24.22	23.98	24.63
	お達者度(年)	21.37	20.26	20.57	22.08	20.31	20.49	21.42	20.61	21.21

(福島県・福島県立医科大学健康増進センター統計より)

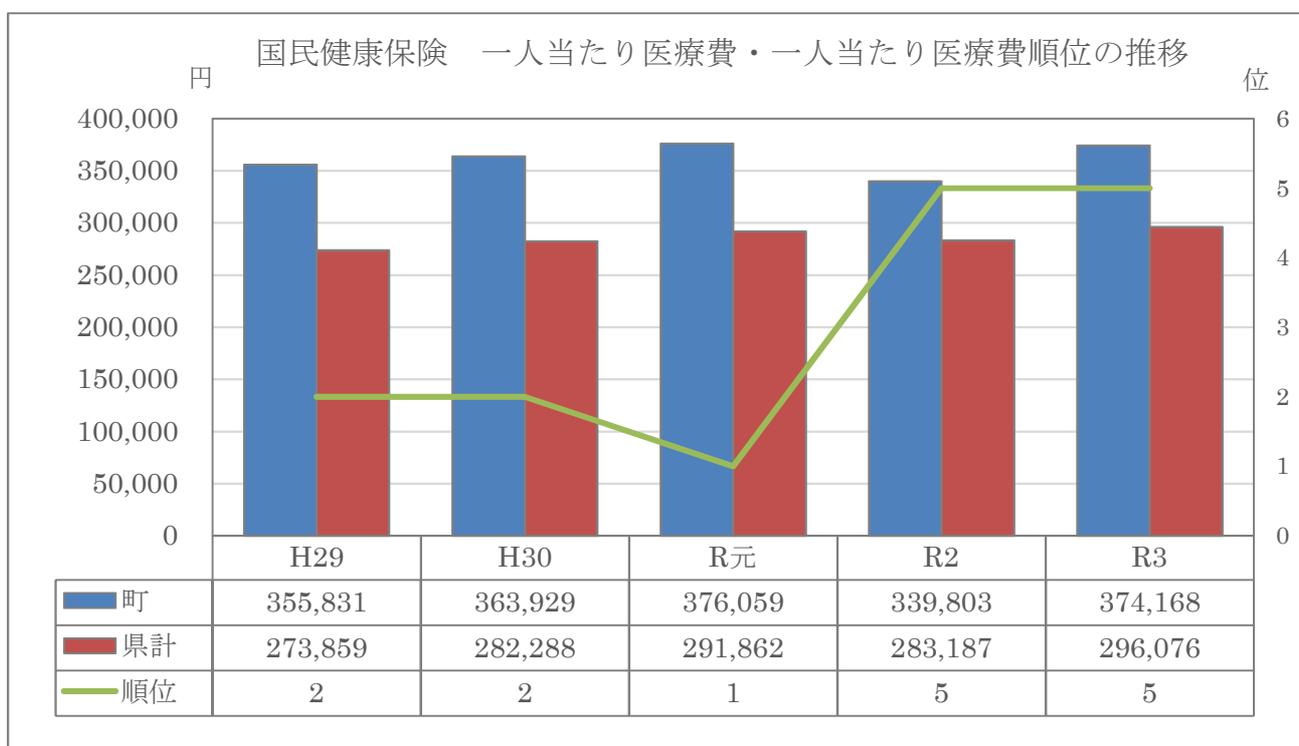
- 平均余命とは：ある年齢の人が、その後何年生きられるかという期待値のこと。
- お達者度とは：現在65歳の人が、要介護2以上の認定を受けずに元気で自立して生活できる期間を算出したもの。

第2節 町の施策から見た健康状況

1 国民健康保険の状況

当町の国民健康保険被保険者の一人当たり医療費は、県内でも高い状況となっており、被保険者が減少傾向にある一方で、高齢化の進展により、医療費は増加する傾向となっております。医療費の増加は、町民負担にも大きく影響してきます。

医療費（入院・外来）の高い疾病を見てみると、がん、精神、筋・骨格、脳梗塞、狭心症、動脈硬化、糖尿病、高血圧などとなっていることから、町民の健康増進を図るためには、生活習慣病の発症や重症化を予防する必要があります。

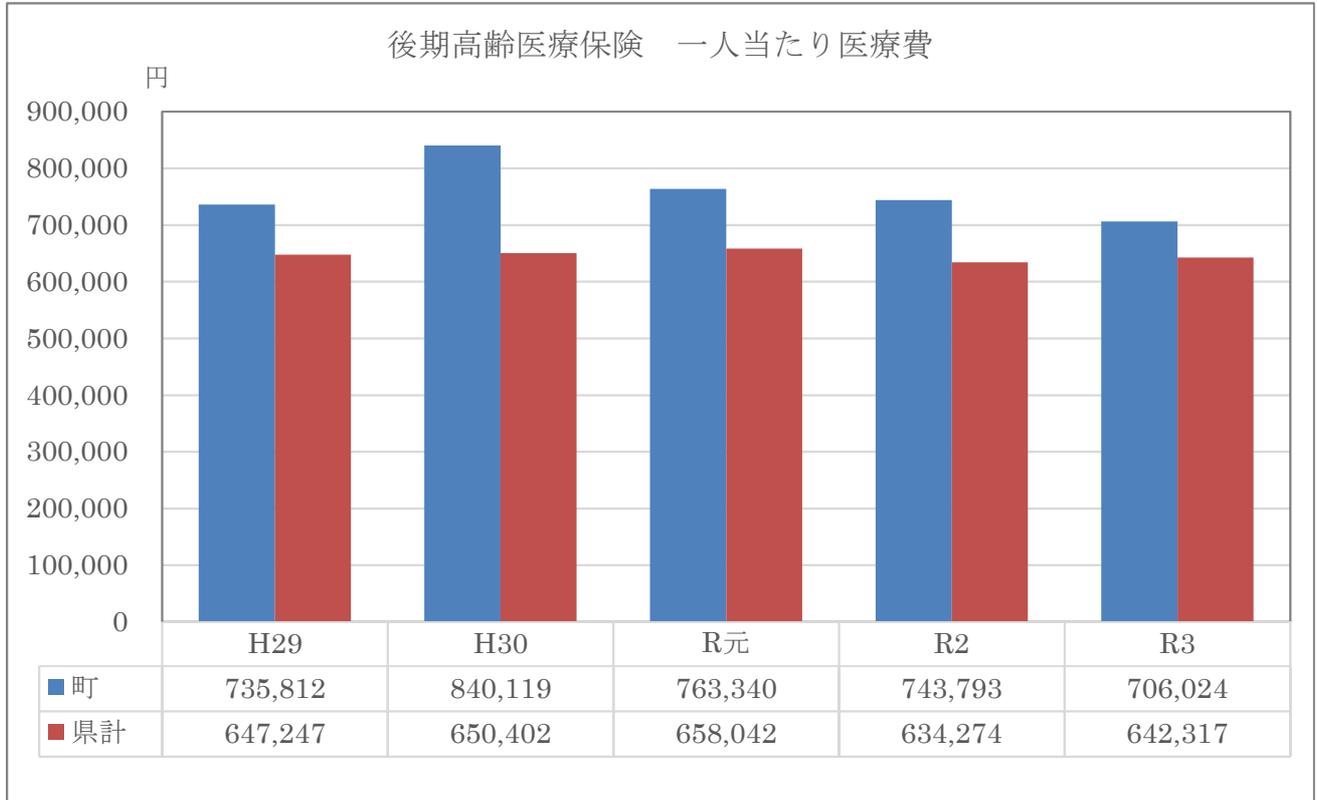


令和3年度 柳津町の国民健康保険医療費の状況（高い順）

疾病名	入院医療費（円）	疾病名	外来医療費（円）
がん	30,470,320	がん	43,831,340
精神	17,937,740	糖尿病	18,420,420
筋・骨格	17,161,680	筋・骨格	11,486,240
脳梗塞	15,020,130	精神	7,661,130
狭心症	5,859,320	脂質異常症	5,957,490
動脈硬化症	1,874,420	高血圧症	945,698

2 後期高齢者医療保険の状況

当町の後期高齢者の一人当たり医療費は、県と比較すると高い状況となっております。高齢者負担の軽減を図るためにも、高齢者の健診の受診率の向上を図りながら、高齢者が住み慣れた地域で健康に生活が送れるよう支援していきます。

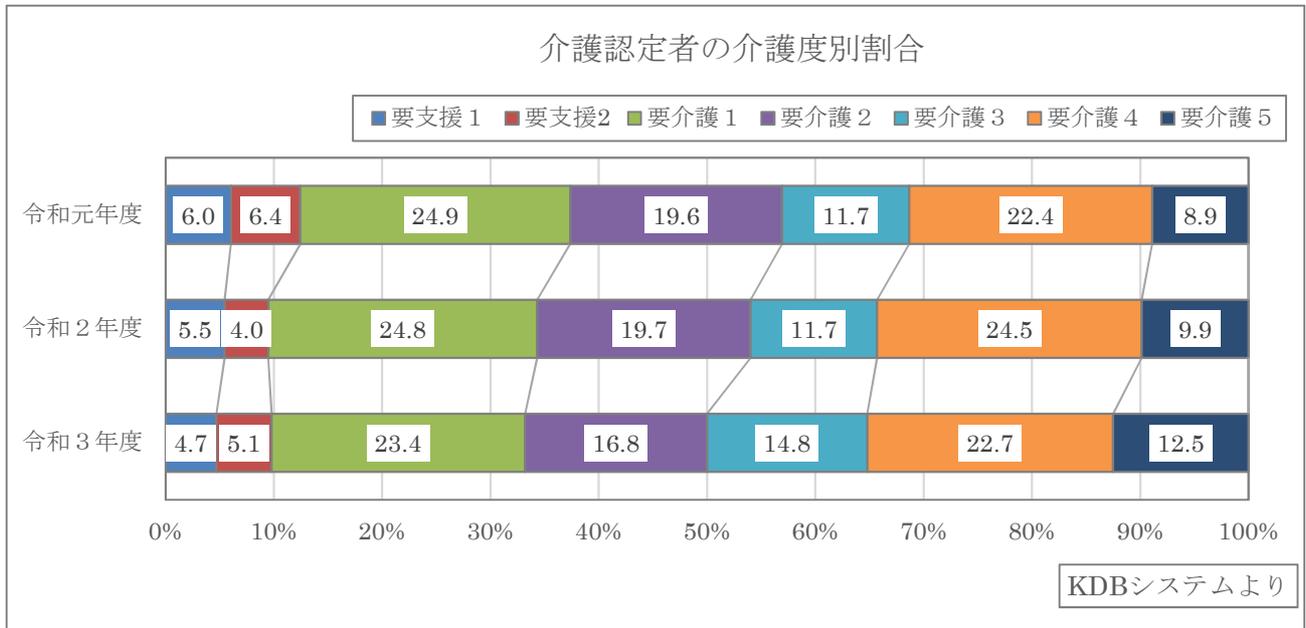


令和3年度 柳津町の後期高齢者医療保険医療費の状況（高い順）

疾病名	入院医療費（円）	疾病名	外来医療費（円）
筋・骨格	43,410,520	がん	32,663,500
がん	31,651,560	筋・骨格	20,267,630
脳梗塞	17,935,280	高血圧症	17,264,800
狭心症	13,087,120	糖尿病	16,758,470
精神	13,005,350	脂質異常症	4,278,200
脳出血	5,238,980	狭心症	4,170,340

3 介護保険の状況

当町の要介護度(要支援)をみると、要介護3~5の割合が全体の50%を占めており、年々増加傾向となっております。要介護認定率、一人当たりの介護給付費(月額)については、国、県を下回っている状況となっております。



要介護認定率の推移

		町	県	国
		令和元年度	1号被保険者	18.5%
	2号被保険者	0.2%	0.5%	0.4%
令和2年度	1号被保険者	18.9%	21.0%	19.9%
	2号被保険者	0.2%	0.5%	0.4%
令和3年度	1号被保険者	17.9%	21.2%	20.3%
	2号被保険者	0.4%	0.5%	0.4%

※1号被保険者：65歳以上の方で介護認定を受けている方

※2号被保険者：40歳以上64歳までの方で、指定の疾患（末期がん、脳血管疾患など）で介護認定を受けている方

一人当たり介護給付費(月額)の状況

	町	県	国
平成30年度	15,948円	20,245円	20,391円
令和元年度	16,763円	20,844円	20,881円
令和2年度	17,160円	21,025円	20,740円

第3章 柳津町健康増進計画及び柳津町食育推進計画の最終評価

第1節 柳津町健康増進計画の最終評価

1 各施策の評価実施方法

計画策定時及び中間評価時に設定された目標について、今後の課題を明確化し、『第2期柳津町健康増進計画』に反映させるため、目標の達成状況や計画に掲げた取り組みの進捗状況等について各項目の評価を実施しました。

目標の達成状況については、KDB システム等の各種統計データや事業の実績データ及び令和4年10月に実施した柳津町健康づくりアンケート（対象者501名／有効回答358名／回収率71.3%）をもとに、町民の生活習慣等や健康づくりの状況を把握し、目標値及び策定時と中間評価時の値、直近値を比較し、以下の4段階で達成状況を評価しました。

目標達成	A
目標達成には至らないが改善	B
維持	C
悪化	D

2 目標値の達成状況

本計画の健康目標（8分野71項目）について、目標値及び直近値を比較し、目標の達成状況を確認しました。目標を達成していない項目については、策定時の値、中間評価時に追加した項目については、中間評価時の値と近似値を比較し評価しました。

目標達成29項目（40.8%）、改善15項目（21.2%）、維持11項目（15.5%）、悪化16項目（22.5%）でした。

分野	評価項目数	評価判定区分			
		評価A	評価B	評価C	評価D
1. 栄養・食生活	12	3	2	3	4
2. 身体活動、運動	7	6	1	—	—
3. 休養、こころの健康	8	1	2	3	2
4. 生活習慣病	14	8	1	2	3
5. がん	11	2	2	2	5
6. たばこ	4	—	3	—	1
7. アルコール	6	3	—	2	1
8. 歯	9	6	3	—	—
計	71	29	15	11	16
	100%	40.8%	21.2%	15.5%	22.5%

(1) 栄養・食生活

【基本目標：食に関心を持ち各個人が望ましい食行動ができる。】

評価指標	目標値	策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
朝食を欠食する人の割合 (柳津町健康づくり アンケートより)	20代 20%	男 34%	男 35.3%	男 62.5%	D
		女 22%	女 31.3%	女 25.0%	C
	30代 15%	男 20%	男 25.9%	男 8.3%	A
食事のバランスが悪い と答えた人の割合 (柳津町健康づくり アンケートより)	10%減らす (策定時の値より 1割減らす)	男 54%	男 50.7%	男 47.3%	A
		女 45%	女 40.5%	女 45.2%	C
		全体 48%	全体 46.6%	全体 46.3%	B
肥満者の割合 (BMI 値:25 以上) (特定健診結果 健康診査結果より)	10%減らす (策定時の値より 1割減らす)	男 34.2%	男 31.9%	男 36.5%	D
		女 29.8%	女 24.9%	女 27.0%	A
		全体 31.7%	全体 28.2%	全体 31.6%	C
小児の肥満の割合 (3 歳児健診身体計測、各小中 学校身体計測結果より)	減少する	※中間評価時に追 加	3歳児 0.0%	3歳児 7.1%	D
			小学生 14.0%	小学生 13.7%	C
			中学生 10.3%	中学生 20.8%	D

【評価】

- 朝食の欠食は、20代男性で悪化、20代女性で維持、30代男性では改善していましたが、70代女性を除く各世代で欠食する人がみられました。また、食事バランスが悪いと答えた人は、女性は維持でしたが、男性は減少し目標を達成しました。全体では改善は見られましたが目標達成にはなりませんでした。欠食や偏った食事内容等の食習慣の乱れは、肥満や生活習慣病発症のリスクが高まります。また、食習慣に問題があると感じていたのは、働き世代の20代から40代で多く、子育て世代でもあることから子どもの食習慣への影響も懸念されます。
- 女性の肥満者の割合の減少については、中間評価時より肥満者の割合は増加しましたが、策定時より減少しており、目標は達成しました。一方、男性では中間評価時は改善したものの、直近値では策定時より悪化しており、新型コロナ感染対策での外出の自粛等により、運動する機会が減ったことなども要因として考えられます。肥満は生活習慣の大きな原因となるため改善が必要です。
- 小児の肥満は、小学生は維持でしたが、3歳児、中学生とも悪化していました。小児の肥満は、将来的な生活習慣病の発症リスクが高いため、肥満の解消や適正体重の維持が重要となります。

(2) 身体活動・運動

【基本目標：生活の中に運動を取り入れ継続することができる。】

評価指標	目標値	策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況		
運動の習慣がない人の割合 (柳津町健康づくり アンケートより)	30%	43.1%	38.4%	39.9%	B		
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 実施している者の割合 (特定健診質問項目より)	増加する	※中間評価時に追加	男	26.6%	男	29.7%	A
			女	16.1%	女	23.3%	A
			全体	21.5%	全体	26.6%	A
日常生活において 歩行又は同等の 身体活動を 1 日 1 時間 以上実施している人の 割合 (特定健診質問項目より)	増加する	※中間評価時に追加	男	39.0%	男	45.0%	A
			女	33.5%	女	46.6%	A
			全体	36.3%	全体	45.8%	A

【評価】

運動習慣のない人の割合は改善しましたが目標達成には至りませんでした。運動をしている人や身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人は、男女とも増加し、目標達成しました。しかし、健康のために運動は必要と思っても、時間がなくできないとの回答も多く、運動への意欲は高いと考えます。運動は食事同様、生活習慣病予防には必要な事から日常に取り入れられるような支援が必要です。

(3) 休養・こころの健康

【基本目標：睡眠や休養が十分にとれて、ストレスを上手に解消し生きがいを持って生活できる。】

評価指標	目標値	策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
睡眠が十分にとれていると感じる (柳津町健康づくり アンケートより)	70%	61.6%	58.5%	52.5%	D
ストレスを感じる (「しばしば感じる」 「時々感じる」) (柳津町健康づくり アンケートより)	10%減らす (策定時の値よ り 1 割減らす)	36.8%	40.9%	36.6%	C
ストレスを解消できない (柳津町健康づくり アンケートより)	0%	30代 9.2%	30代 10%	30代 8.0%	B
		40代 8.5%	40代 6.8%	40代 7.1%	B
地域の行事や催しへ参加しない (柳津町健康づくり アンケートより)	10%減らす (策定時の値よ り 1 割減らす)	32.1%	34.0%	33.8%	C
自殺率 (人口動態より)	減少する	※中間評価時に追加	29.7% (1人)	32.5% (1人)	C
育児不安や育児ストレスのリスクの高い保護者の割合 (子育てアンケートより)	減少する	※中間評価時に追加	33.3%	50%	D
65歳以上の高齢者において日頃から生きがいを感じ生活している人の割合 (柳津町町民アンケート調査より)	増加する	※中間評価時に追加	77%	93%	A

【評価】

- 睡眠が十分にとれていると感じる人は、中間評価時よりも減少し、悪化していました。睡眠は、こころや体の健康と密接な関わりがあるため、改善できるよう支援が必要です。
- ストレスを感じる人は維持でしたが、年代別で見ると 20 代、30 代、40 代で多い傾向でした。30 代、40 代でストレスを解消できないと答えた人は減少しており改善しました。
- 出生数は減少していますが、育児不安や育児ストレスのリスクが高い保護者の割合は、増加していました。家族や友人、子育て世代包括支援センター、保育所等の相談窓口で、相談することで育児不安やストレスが解消、軽減できる事が重要です。
- 自殺率については、割合は増加していましたが、死亡者数は変わりませんでした。一人でも自殺者を出さないような取り組みが必要です。
- 65 歳以上で生きがいを感じて生活している人の割合は目標を達成しました。今後も生きがいを感じて生活できるよう支援が必要です。

(4) 生活習慣病

【基本目標：健診を受けて自分の健康状態を知り、生活習慣を改善することができる。】

評価指標	目標値	策定時 (平成23年度)	中間評価時 (平成29年度)	直近値 (令和3年度)	達成 状況
健診を受けている人の割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	10%増やす (策定時の値より 1割増やす)	20代 66.2%	20代 91.1%	20代 87.5%	A
		30代 61.5%	30代 88.0%	30代 88.0%	A
特定健診受診率 (特定健診法定報告より)	全体 70%	全体 62.2%	全体 72.3%	全体 69.1%	C
	40代 65%	※中間評価時に	40代 44.2%	40代 48.1%	B
	50代 65%	変更・追加	50代 51.2%	50代 43.0%	D
内臓脂肪症候群該当者及び予備群 (特定健診法定報告より)	10%減らす (策定時の値より 1割減らす)	男 42.0%	男 44.0%	男 48.2%	D
		女 23.4%	女 23.8%	女 19.4%	A
		全体 31.8%	全体 34.1%	全体 34.3%	D
未治療・治療中断者の割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	現状の値より減らす	高血圧症 1.9%	高血圧症 3.2%	高血圧症 1.6%	A
		脂質異常症 21.6%	脂質異常症 24.8%	脂質異常症 12.8%	A
		糖尿病 4.8%	糖尿病 8.3%	糖尿病 0%	A
重症化予防対象者の割合 (保健事業支援ツールより)	減少する	※中間評価時に追加	35.7%	33.5%	C
脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率※ (保健統計の概況より)	減少する	※中間評価時に追加	脳血管疾患 326.8%	脳血管疾患 129.8%	A
			心疾患 237.7%	心疾患 197.4%	A

※年齢調整死亡率とは、異なる集団死亡率を比較する際、年齢構成がそろるように調整した死亡率の事。通例人口10万人当たりで表示される。

【評価】

- ・ 健診を受けている人の割合は、20代、30代とも目標を達成しました。特定健診受診率を中間評価時と比較すると40代で改善、50代・全体では悪化しました。生活習慣病発症予防、重症化予防するためには、全世代、特に働き盛り世代での受診率の向上が重要です。
- ・ 内臓脂肪症候群の割合の減少は、女性は目標を達成しましたが、男性・全体では悪化していました。内臓脂肪症候群は、動脈硬化の危険因子でもあるため、全体的に減少させる対策が必要です。

- ・ 重症化予防対象者の割合は、維持でした。今後も適切な治療や生活習慣の改善で、重症化予防対象者が減少するよう支援が必要です。
- ・ 脳血管疾患、心疾患の死亡率は減少しました。引き続き、死亡者の減少を目指します。

(5) がん

【基本目標：

がん予防のための生活習慣に気を配り、検診で早期発見し早期治療をすることができる。】

評価指標	目標値	策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
がん検診受診率 (地域保健・健康増進事業 報告より)	50%	肺がん 56.7%	肺がん 58.1%	肺がん 53.6%	A
		胃がん 27.5%	胃がん 35.0%	胃がん 30.7%	B
		大腸がん 47.8%	大腸がん 49.9%	大腸がん 49.4%	B
		子宮がん 49.6%	子宮がん 44.9%	子宮がん 39.1%	D
		乳がん 38.1%	乳がん 41.9%	乳がん 38.0%	C
がん検診精密検査 実施率	100%	肺がん 96.2%	肺がん 86.5%	肺がん 78.7%	D
		胃がん 84.0%	胃がん 72.7%	胃がん 81.1%	C
		大腸がん 90.3%	大腸がん 73.1%	大腸がん 65.9%	D
		子宮がん 00%	子宮がん 100%	子宮がん 100%	A
		乳がん 84.6%	乳がん 66.7%	乳がん 71.4%	D
がんの年齢調整死亡率 (福島県保健統計の概況より)	減少する	※中間評価時に追加	326.8%	454.4%	D

※年齢調整死亡率とは、異なる集団死亡率を比較する際、年齢構成がそろるように調整した死亡率の事。通例人口 10 万人当たりで表示される。

【評価】

- ・ がん検診受診率は、胃がん・大腸がんは改善、肺がん・乳がんは維持、子宮がんは悪化でした。今後もさらに、受診率向上のための対策が必要です。
- ・ がん精密検査受診率は、肺がん・大腸がんは中間評価時より悪化、乳がんは策定時より悪化、胃がんは維持でした。がんは早期発見・早期治療が重要であり、悪化すると生命への危険も大きく、医療費が高額になる事や生活の質の低下につながることもあるため、確実に受診につながるような対策が必要です。
- ・ がんの年齢調整死亡率は悪化でした。がんの死亡を部位別で見ると、胃、大腸、肺が多く、がん検診で早期発見し、早期治療につなげる支援が必要です。

(6) たばこ

【基本目標：たばこが健康に及ぼす影響を知り、禁煙・分煙に努めることができる。】

評価指標	目標値	策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
喫煙率（成人） (特定健診問診より)	現状の半減	男 33.2%	男 32.0%	男 25.7%	B
		女 8.0%	女 7.5%	女 6.3%	B
		全体 19.6%	全体 18.4%	全体 16.4%	B
妊婦の喫煙率 (妊婦健康診査問診より)	妊婦の喫煙を 無くす	※中間評価時に追加	4.3% (1 人)	16.2% (2 人)	D

【 評価 】

- ・ 喫煙率の減少は男女とも改善しましたが、目標達成には至りませんでした。喫煙は歯周疾患や慢性閉塞性肺疾患（COPD）や動脈硬化など生活習慣病との関わりも深いため、禁煙する人が増加するよう対策が必要です。
- ・ 妊婦の喫煙率については、悪化しました。妊娠中は、胎児への影響が大きいことから、妊娠中の喫煙者を無くすような対策・支援が必要です。

(7) アルコール

【基本目標：適正飲酒量を知り、節度ある適度な飲酒ができる。】

評価指標	目標値	策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
飲酒の習慣がある人の割合	10%減らす (策定時の値より 1割減らす)	男 46.8%	男 41.8%	男 49.5%	D
		女 14.1%	女 12.2%	女 15.0%	C
		全体 29.2%	全体 25.6%	全体 31.1%	C
妊娠中の飲酒率 (妊婦一般健診 質問より)	妊娠中の飲酒 を無くす	※中間評価時に 追加	4.3% (1 人)	0%	A
男性で 1 日に 純アルコール量 40 g 以上飲酒する者 の割合	減少する	※中間評価時に 追加	男 22.0%	男 17.4%	A
女性で 1 日に 純アルコール量 20 g 以上飲酒する者 の割合 (特定健康診査 問診より)			女 11.1%	女 10.8%	A

【 評 価 】

- ・ 飲酒の習慣がある人は、男性では増加し、女性は変化が見られませんでした。しかし、アルコール摂取量を見ると男女とも減少傾向にあり、目標を達成しています。過度なアルコール摂取は生活習慣病や認知症などのリスクにもなるため、引き続き適正飲酒ができるような対策が必要です。
- ・ 妊娠中の飲酒する人は0でした。引き続き、飲酒率0%を維持していくための継続した取り組みが必要です。

(8) 歯

【基本目標：むし歯や歯周病を予防し、生涯自分の歯で食べることができる。】

評 価 指 標	目 標 値	策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
歯みがき回数 (1日3回以上磨く) (柳津町健康づくり アンケートより)	男 25%	男 11.0%	男 13.1%	男 19.9%	B
	女 35%	女 18.7%	女 20.3%	女 25.1%	B
	全体 30%	全体 15.2%	全体 16.6%	全体 22.6%	B
歯の定期検診を 受ける (柳津町健康づくり アンケートより)	10%増やす (策定時の値よ り1割減らす)	男 13.1%	男 11.8%	男 24.6%	A
		女 11.0%	女 17.3%	女 20.3%	A
		全体 12.0%	全体 14.8%	全体 22.3%	A
小児のむし歯保有率 (3歳児歯科健診、各学校 歯科健診結果より)	減少する	※中間評価時に追加	3歳児 7.2%	3歳児 7.1%	A
			小学生 60.6%	小学生 5.8%	A
			中学生 49.0%	中学生 8.7%	A

【 評 価 】

- ・ 1日3回以上歯をみがく人の割合は、男女とも改善しており、また、歯の定期検診を受ける人の割合は、男女とも増加し目標を達成しました。しかし、平成30年より町で実施している歯周疾患検診の受診率は、年々増加傾向ですが25%と低い状況です。むし歯や歯周疾患は、全身疾患との関係も深いため、歯や口腔の健康を保つことが重要です。引き続き歯みがき習慣の確立と町の歯周疾患検診も利用しながら、定期検診受診者の増加につながるような支援が必要です。
- ・ 小児のむし歯保有率は3歳児、小学生、中学生ともに目標を達成しました。引き続き、むし歯保有者が減少するよう対策が必要です。

第2節 柳津町食育推進計画の最終評価

1 各施策の評価実施方法

本計画策定時及び中間評価時に設定された目標について、達成状況や計画に掲げた取り組みの進捗状況等の評価し、今後の課題を明確化することで『第2期柳津町健康増進計画』へ反映させることを目的とします。

各項目の達成状況については、令和4年10月に無作為抽出した町民へ柳津町健康づくりアンケート（対象者501名／有効回答358名／回収率71.3%）、令和4年11月に保育所及び小中学生へ食生活の実態調査（対象者116名、回収率93.1%）を実施し、町民の食生活習慣等の状況を把握するとともに、各種統計データや事業の実績データをもとに、目標値及び策定時と中間評価時の値、直近値を比較し、以下の4段階で達成状況の評価しました。

目標達成	A
目標達成には至らないが改善	B
維持	C
悪化	D

2 目標値の達成状況

(1) 朝食を欠食する町民の割合を減少させる

評価指標	目標値		策定時 (平成 23 年 度)	中間評価時 (平成 30 年度)	直近値 (令和 4 年度)	達成 状況
朝食を欠食する 町民の割合を減 少させる	保育所児童	0%	6.0%	4.0%	2.0%	B
	小学生		10.4%	13.2%	12.1%	D
	中学生		9.0%	15.3%	16.7%	D
	20代男性	10%減らす (策定時の値よ り1割減)	34.0%	35.3%	62.5%	D
	20代女性		22.0%	31.3%	25.0%	D
	30代男性		20.0%	25.9%	8.3%	A
早寝を実行でき ている子どもの 増加	幼児 (21時までに就寝)	10%増加 (策定時の値よ り1割増)	※中間評価 時に追加	14%	20%	A
	小学低学年 (21時までに就寝)			40%	30%	A
	小学高学年 (22時までに就寝)			73%	67%	D
	中学生 (23時までに就寝)			65%	17%	D
早起きを実行で きている子ども の増加(7時まで に起床)	幼児	100%	※中間評価 時に追加	79%	88%	B
	小学校低学年			97%	91%	D
	小学校高学年			100%	95%	D
	中学生			96%	89%	D

※20代、30代の直近値は健康づくりアンケートより(令和4年度実施)

【評価】

朝食の欠食は、保育所児童、30代で策定時と比較して減少していますが、小学生と中学生、20代では増加していました。「ほとんど食べない」と答えた児童は保育所ではおりましたが、小学2年生、中学生で見られました。朝食欠食の習慣化は、壮年期の肥満や生活習慣病の発症リスクが高まります。また、子育て世代の朝食欠食率が高いことは、子どもの食習慣にも影響を及ぼすことが懸念されます。

(2) 肥満の割合を減らす

評価指標	目標値		策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況	
肥満の割合を 減らす	男 性 (BMI25 以上)	10%減らす (策定時の値 より 1 割減)	34.2%	31.9%	36.5%	D	
	女 性 (BMI25 以上)		29.8%	24.9%	27.0%	B	
	小学生男子 (肥満度 20%以上)		※中間評価時 に追加		16.5%	17.8%	D
	小学生女子 (肥満度 20%以上)				18.2%	12.3%	A
	中学生男子 (肥満度 20%以上)				12.5%	21.6%	D
	中学生女子 (肥満度 20%以上)				16.1%	20.0%	D

【 評価 】

- ・ 肥満者の割合は、策定時と比較して男性は増加し、女性で減少していましたが目標達成に至りませんでした。福島県全体と比較すると男性は県より低く、女性は高い状況でした。
- ・ 小中学生については、生徒数が少なく、肥満児出現率に変動がありますが、小学生においては福島県の平均と比べても高い状況にあります。中学生では、中間評価時より増加しており、県平均よりも高い値となっています。

(3) 食事のバランスが悪いと答えた人の割合を減らす

【目標達成状況】

評価指標	目標値		策定時 (平成 23 年度)	近似値 (平成 30 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
食事のバランスが悪いと答えた人の割合を減らす	男性	10%減らす (策定時の値より 1 割減)	54.0%	50.7%	47.3%	A
	女性		45.0%	40.5%	45.2%	C
	全体		48.0%	46.6%	46.3%	B
夕食を「1人だけで食べる(孤食)」「子どもだけで食べる(子食)」と答えた人の割合を減らす	小中学生	10%減らす (策定時の値より 1 割減)	※中間評価時に追加	18.0%	6.8%	A

【評価】

- ・ 食事のバランスが悪いと答えた人は、策定時と比較して男性で減少、女性で増加しており、全体では改善していますが、目標達成には至りませんでした。全体的にみると、食事のバランスが悪いと答えた人は減少していることから、バランスを意識した食事をしている人が増えていることが考えられます。しかし、子育て世代である 20 代、30 代では、食習慣に問題があり改善したいと答えている人が多く、子どもの食習慣への影響も懸念されます。
- ・ 食事を 1 人だけで食べる(孤食)や子どもだけの食卓(子食)の割合は、目標値に達していましたが、各学年で数名の子どもたちは孤食や子食をしているのが現状です。子どもの孤食や子食は、栄養バランスの偏りや偏食、食べ過ぎ等をまねき、また、家族で楽しく食事をすることによる心の栄養が不足してしまうことが懸念されます。

(4) むし歯の保有率を減らす、むし歯治療完了者を増やす

【目標達成状況】

評価指標	目標値		策定時 (平成 23 年度)	中間評価時 (平成 30 年度)	直近値 (令和 3 年度)	達成 状況
むし歯の保有 率を減らす	1.6 歳児	0%	3.6%	0%	0%	A
	3 歳児	10%減らす (策定時の値 より 1 割減)	34.6%	26.6%	7.1%	A
	小学 1 年生		68.4%	47.6%	52.0%	D
	中学 1 年生		22.9%	15.8%	33.3%	D
むし歯の保有 率を減らす	小学生	100%	66.2%	66.7%	38.5%	D
	中学生		31.3%	35.7%	16.7%	D

【評価】

- ・ むし歯の保有率は策定時と比較して、幼児では目標達成しましたが、小中学生では悪化しました。また、治療完了者率は小中学生共に減少しています。
- ・ むし歯の保有率、治療完了率は人数が少ないため年度毎の変動が大きく、一人で多くのむし歯を保有している子どもがいることもあります。そのため、むし歯の保有率、治療完了率は学年ごとに差が大きい結果となりました。

4章 健康づくりの推進

第1節 8つの分野別課題と取り組み

1 生活習慣病

基本目標

健診を受けて自分の健康状態を知ること、生活習慣を改善し、病気の発症や重症化を予防することができる。

(1) 現状と課題

1) 生活習慣病の発症予防

柳津町健康づくりアンケートでは、健診を受診したとの回答が全体で79%でした。20代から50代を見ると83.0%の人が健診を受けており、その内70%の人が職場で健診を受診していました。(表1-1、図1-1)。町の特定健診受診率(図1-2)や後期高齢健診受診率(図1-3)は、県、国よりは高くなっていますが、40代、50代の受診率は低い状況です(表1-2)。令和元年度と比べると、特定健診、後期高齢健診とも受診率は低下しています。要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響、受診率の高い年齢層が後期高齢へ異動した事や高齢化により健診受診困難な者が増えている背景が考えられます。

特定健診受診者の有所見率を見ると、『空腹時血糖・HbA1c・血圧・BMI』は、県、国の平均を上回っています(図1-4)。

生活習慣病の発症予防には、若い頃から定期的に健診を受診する習慣をつけ、健診の結果から、自分の身体の状態を知り自ら生活習慣を改善する事が重要です。

2) 疾病の重症化予防

当町の脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率は国よりも高い状況です(図1-5)。また、75歳未満の死因では、「1位 がん」、「2位 心疾患」となっています(図1-6)。脳血管疾患や心疾患は、高血圧や高血糖、脂質異常の状態が長く続くことに肥満が加わることで、血管内皮を傷め、動脈硬化が進んでいく事で発症します。このような病気の重症化は、高額な医療費や、病気の後遺症等により生活の質にも大きく影響します。

特定健診の結果より脳血管疾患や心疾患、慢性腎臓病のリスクが高い重症化予防対象者(表1-3)の治療状況を見ると、心房細動の人は、全員治療をしていましたが、それ以外では、治療につながっていない人がいました。特に虚血性心疾患との関係が深いLDLコレステロールでは、「対象9名中、未治療者9名」でした(表1-4)。病気の重症化を予防するためには、適切な治療が不可欠となるため、未治療者や治療中断者については、受診の必要性を理解してもらい、受診勧奨を実施し、受診が継続できるよう支援が必要です。

また、治療と合わせて生活習慣の改善をすることで、病気による日常生活の制限を受けることなくいつまでも元気に自分らしく過ごすことができるよう支援が必要です。

表 1-1

最近1年間にあなたは次の健診を受けましたか？

	男	女	合計
20代	87.5	87.5	87.5
30代	91.7	84.6	88.0
40代	91.7	75.0	82.1
50代	89.5	70.8	79.1
60代	82.1	76.9	79.5
70代	84.6	83.3	83.9
80代以上	71.4	68.9	70.2
合計	81.5	76.5	79.0
(再掲) 20代~50代	90.2	77.0	83.0

(柳津町健康づくりアンケートより)

表 1-2

年齢階級別 特定健診受診率

	R3年度	
	男	女
40-44	52.4	50.0
45-49	50.0	28.6
50-54	47.4	18.2
55-59	40.7	54.5
60-64	57.5	79.3
65-69	75.3	80.2
70-74	73.8	79.6

(法定報告より)

図 1-1

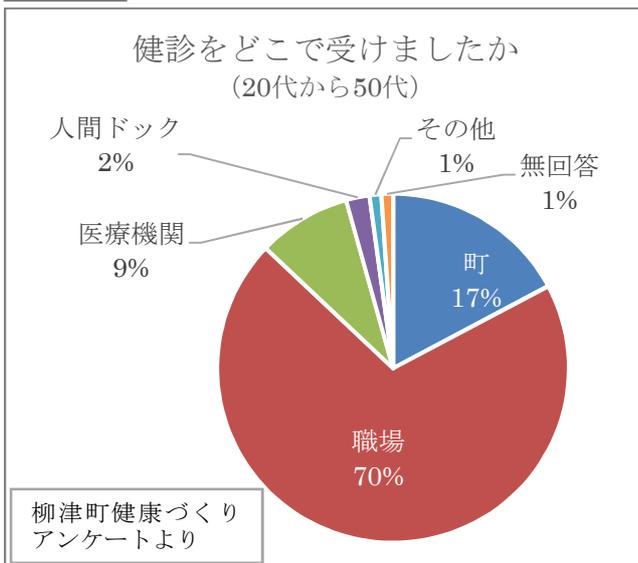


図 1-2

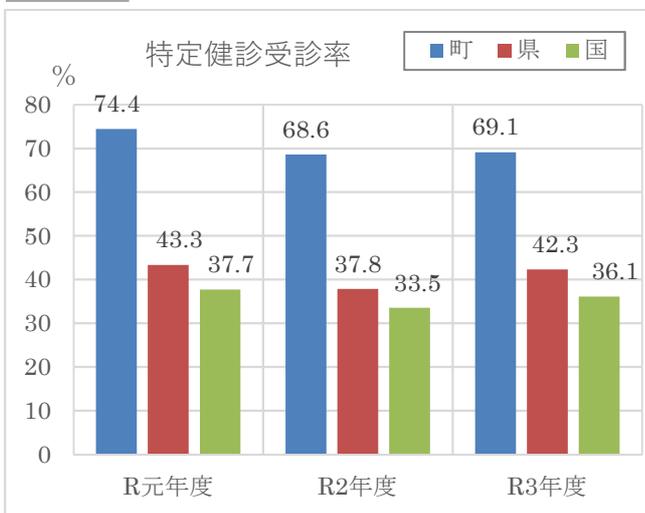


図 1-3

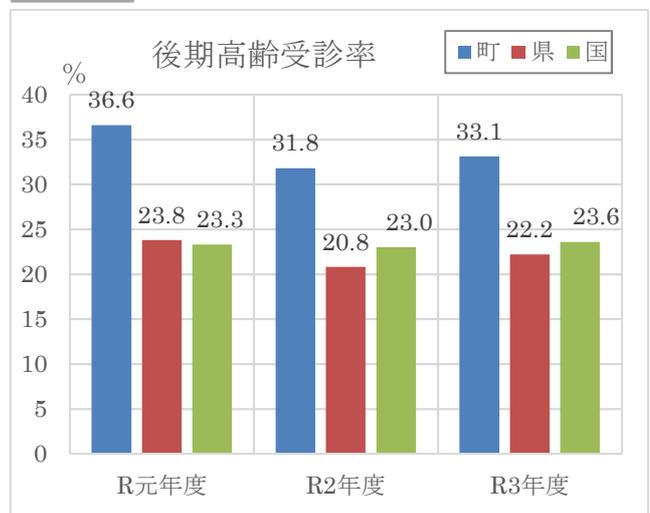


図 1-4 特定健診有所見率 県、国との比較

福島県国保連合会統計情報より

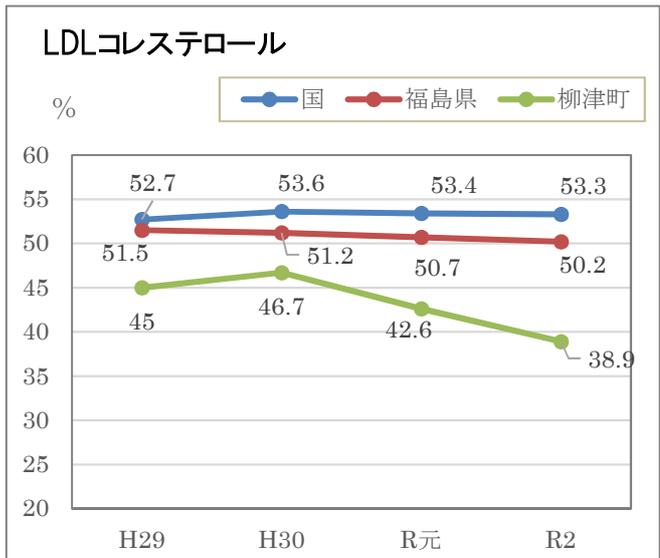
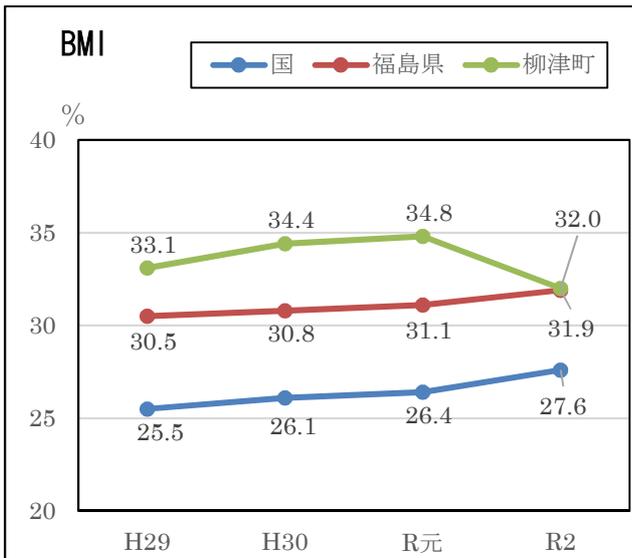
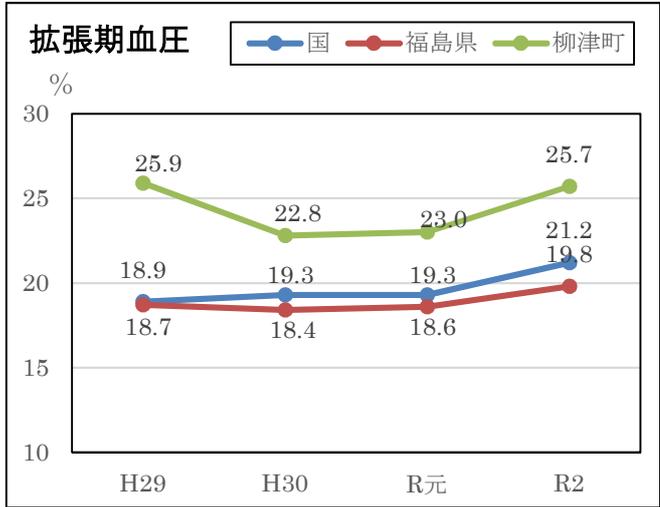
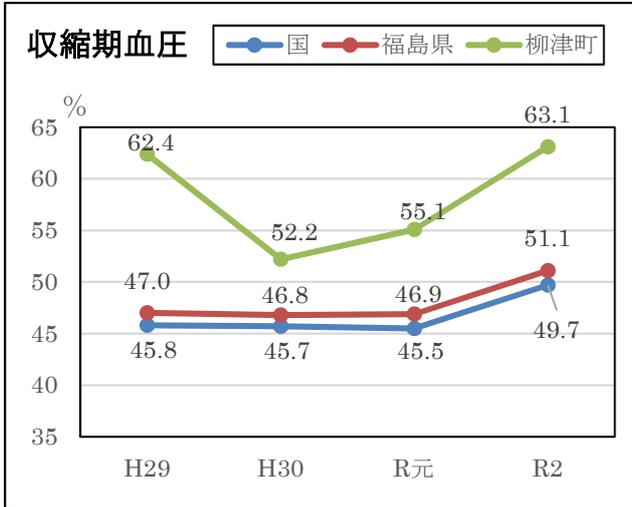
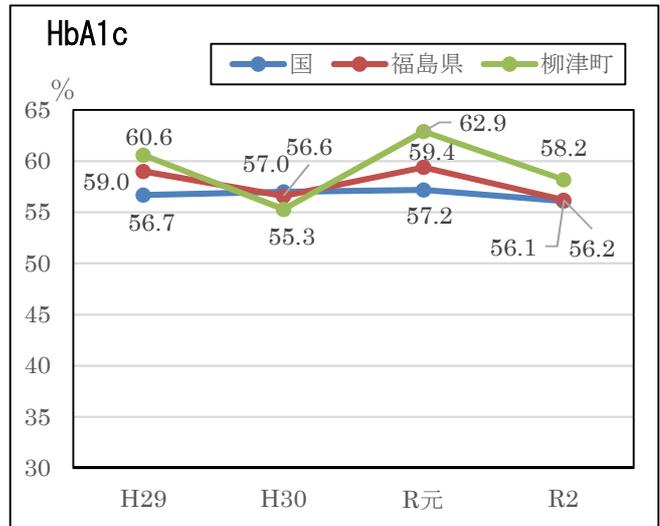
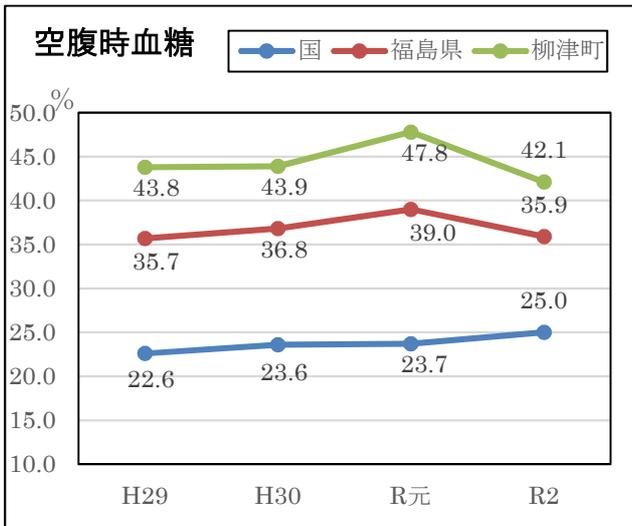


図 1-5

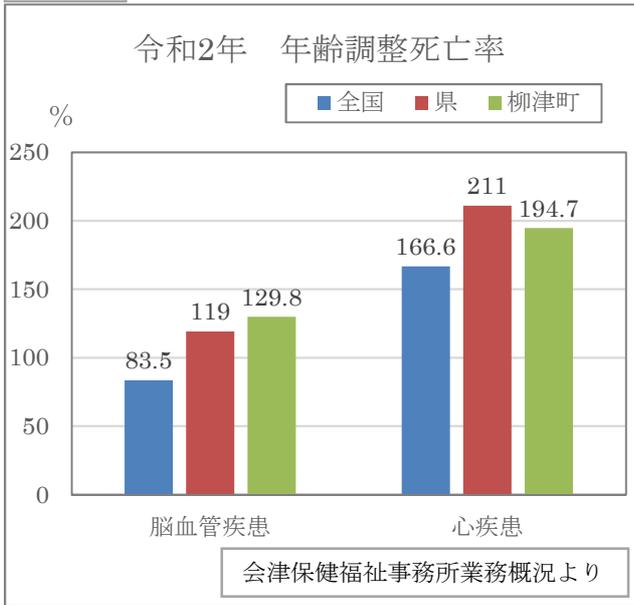
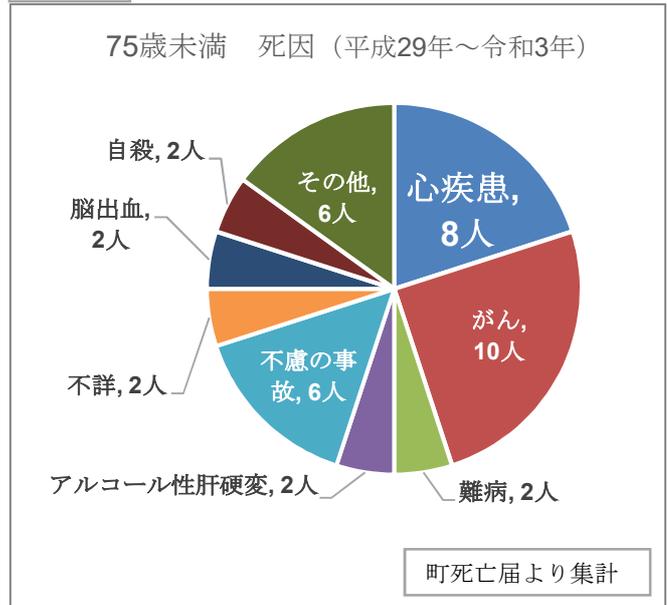


図 1-6



※年齢調整死亡率とは、異なる集団死亡率を比較する際、年齢構成がそろるように調整した死亡率の事。通例人口 10 万人当たりで表示される。

表 1-3

＜重症化予防対象者の基準＞

メタボリックシンドローム

メタボリック該当者
(腹囲+下記 2 項目)
腹囲 男性 85cm
女性 90cm 以上
+
血圧 130 以上/85 以上
中性脂肪 150mg/dl
空腹時血糖 110mg/dl

心電図 心房細動

糖尿病

治療なし: HbA1c 6.5 以上
治療あり: HbA1c 7 以上

高血圧

収縮期 160mmHg 以上
拡張期 100mmHg 以上

慢性腎臓病

タンパク尿 (2+) 以上
eGFR 50 未満
(70 歳以上 40 未満)

脂質異常症

LDL 180mg/dl 以上
中性脂肪 300mg/dl 以上

表 1-4

	対象者	対象者割合	うち未治療者	未治療者割合
重症化予防対象者 (実人数)	147人	33.5%	39人	26.5%
メタボ該当者・予備群	104人	23.7%	—	—
血圧Ⅱ度以上	31人	7.1%	19人	61.3%
LDLコレステロール180以上	9人	2.1%	9人	100.0%
HbA1c6.5以上 (治療中7.0以上)	39人	8.9%	14人	35.9%
慢性腎臓病 (CKD)	18人	4.1%	4人	22.2%
心房細動	6人	1.4%	0人	0.0%

※リスクが重なっている者もいるため、重症化予防対象者は各リスク対象者の合計人数とは異なる。
(保健指導支援ツールより)

(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
20代から60代健診を受けている人の割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	81.6%	維持する
特定健診受診率 (特定健診法定報告より)	40代 48.1%	60%
	50代 43.0%	60%
	全体 69.1%	70%
後期高齢者健診受診率 (KDB システムより)	33.1%	35%
特定健診有所見率 ※現状値は令和2年度 (福島県国保連合会 統計情報より) ※有所見率とは、特定健診受診者の内、基準値を超えている者の割合 (有所見者数/受診者数×100)	空腹時血糖 42.1% (110 mg/dl 以上)	37%
	HbA1c 58.2% (5.5%以上)	52%
	収縮期血圧 63.1% (130 mm Hg 以上)	55%
	拡張期血圧 25.7% (85 mm Hg 以上)	23%
重症化予防対象者の割合 (保健事業支援ツールより)	33.5%	30%
重症化予防対象者の未治療者の割合 (保健事業支援ツールより) ※重症化対象者の基準は、表 1-3 参照	血圧 61.3%	30%
	LDL コレステロール 100%	50%
	HbA1c 35.9%	18%
	慢性腎臓病 22.2%	10%
脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡 ※現状値は令和2年度 (保健統計の概況より)	脳血管疾患 129.8%	100%
	心疾患 197.4%	100%
新規透析者数 (KDB システムより)	0名 (現在透析実施者7名)	0名

(3) 具体的な取り組み

対 策	取り組み内容
特定健康診査 受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健康診査の受診機会の確保や受診しやすい体制を整備します。 <ul style="list-style-type: none"> ・春・秋の総合健(検)診、施設健診、人間ドックを実施し、総合健(検)診は日曜日も実施。 ・社会情勢の変化や町民のニーズ等を踏まえ、特定健診を受診しやすい体制づくりに努める。 ●特定健診未受診者へ受診勧奨を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> ・春の総合健(検)診未受診者には、施設健(検)診の案内、秋の総合健(検)診の案内を送付。 ・家庭訪問等、様々な機会をとらえて受診勧奨を実施。 ●総合健(検)診や施設健診においてDXの活用の検討・実施に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・総合健(検)診の日程や施設健(検)診の受診の方法の周知についてSNSの活用を検討。 ・広報やSNS等により健診受診の重要性について周知・啓発。
後期高齢健診、 若年健診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●後期高齢健診を春・秋の総合健(検)診、町診療所での施設健(検)診を実施します。 ●若い時から自分の体の状態を知り健康づくりが出来るよう、春・秋の総合健(検)診で19歳～39歳を対象に健診を実施します。
生活習慣病予防 及び重症化予防の ための支援	<ul style="list-style-type: none"> ●健診受診結果をもとに重症化予防対象者(表 1-3)を抽出し、個人の健診結果や治療状況を確認しながら保健指導を継続的に実施します。 ●特定保健指導対象者(図 1-7)に、健診結果から今の自分の体の状態を知り、必要な生活習慣の改善が出来るよう役場来庁による面接や家庭訪問により継続した保健指導を実施します。 ●生活習慣病を予防できるよう、健診受診者へ個人の健診結果に合わせた保健指導を実施します。
未受診者・ 治療中断者の 受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ●未受診者に家庭訪問等で受診勧奨を実施します。 ●治療中断することで、病気が重症化するリスクが高まることが理解でき、継続した治療につながるよう保健指導を実施します。 ●要精密検査該当者には、医療機関受診の有無や受診結果が把握できるよう健診結果に結果報告書のハガキを同封します。また、結果報告書未返送者には再度受診勧奨を実施します。
町民の健康の 保持・増進	<ul style="list-style-type: none"> ●柳津町国保診療所と連携し、町民の健康が守れるよう支援します。

特定保健指導対象者の階層化の基準

腹囲
男性85cm以上 女性90cm以上

腹囲：男性85cm未満 女性90cm未満
かつ BMI：25以上

①血糖	空腹時血糖 100mg/dL以上 またはHbA1c(NGSP)の場合 5.6%以上
②脂質	中性脂肪 150mg/dL以上 またはHDLコレステロール 40mg/dL未満
③血圧	収縮期血圧(最大血圧) 130mmHg以上 または張期血圧(最低血圧) 85mmHg以上
④質問票	煙歴あり

①～④のリスクのうち追加リスクが

2つ以上の場合 → 積極的支援
1つの場合 → 動機付け支援

①～④のリスクのうち追加リスクが

3つ以上の場合 → 積極的支援
1つまたは2つの場合 → 動機付け支援

※65歳以75歳未満に いては、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援になります。

2 がん

基本目標

定期的^{※1}に各種がん検診を受診し、がんを早期発見・早期治療ができる。

(※1 ●肺・大腸・胃(バリウム検査)・子宮：1年に1回 ●乳・胃(内視鏡検査)：2年に1回)

(1) 現状と課題

当町は高齢化率が高いため、死亡者の死亡原因を見ると、第1位は老衰ですが、第2位が「がん」となっています。がんの年齢調整死亡率(図 2-1)を見ると令和2年、令和3年では国・県よりも高く、さらに年代別に見ると、平成29年から令和3年の5年間の75歳未満の死因(図 2-2)では、がんでの死亡が最も多くなっています。

また、がんの部位別死亡数(表 2-1)を見ると、肺がん10人、大腸がん7人、胃がん6人となっており、町で検診を実施しているがんが上位を占めています。早期のがんであれば、身体的な負担や医療費の負担も軽く済みますが、進行すれば命にかかわります。そのためにも、早期発見・早期治療が重要となりますが、当町の精密検査受診率(表 2-2)は、子宮がん以外100%に達していません。

町が実施するがん検診の受診率の向上と要精密検査該当者の精密検査受診率が100%になるような対策が重要となります。

図 2-1

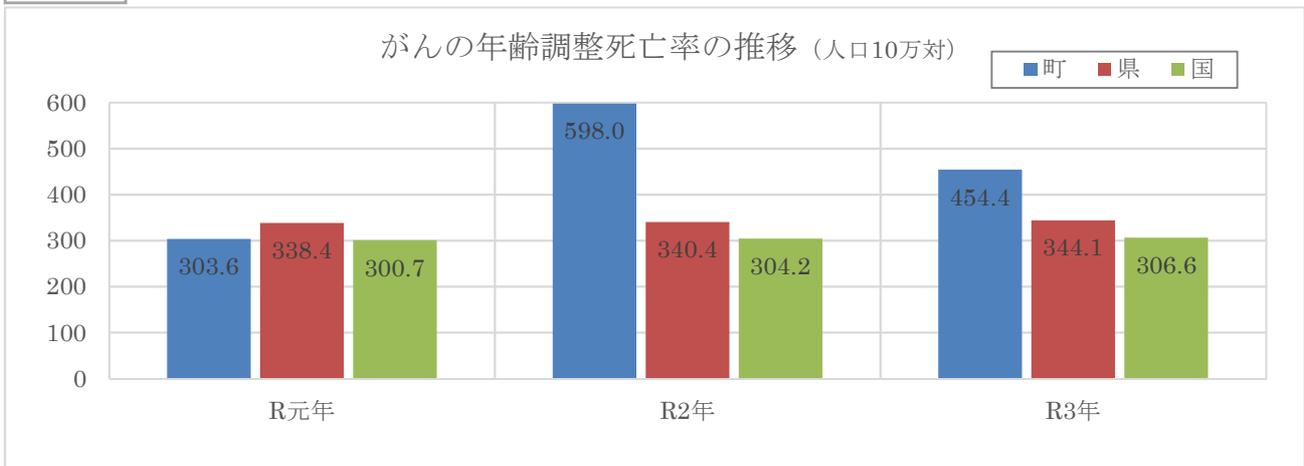


図 2-2

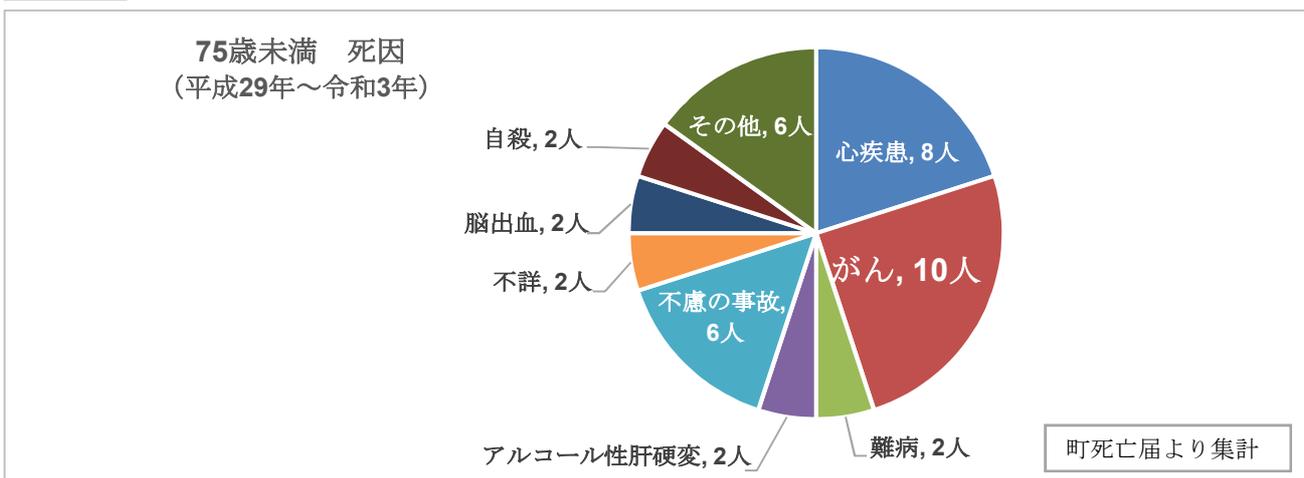


表 2-1

がん部位別死亡数（平成29年～令和3年）			
肺	10人	十二指腸	2人
大腸	7人	乳	2人
胃	6人	悪性リンパ腫	1人
膵臓	5人	胸腺	1人
胆管	3人	多発性骨髄腫	1人
肝臓	3人	卵巣	1人
食道	5人	腹膜	1人
尿管	2人	前立腺	1人
合計		51人	

※ 太枠は町でがん検診を実施しているもの

表 2-2

がん検診受診率・精密検査受診率 (令和3年度)		
	受診率	精密検査 受診率
肺がん	53.6%	78.7%
胃がん	30.7%	81.1%
大腸がん	49.4%	65.9%
子宮がん	39.1%	100.0%
乳がん	38.0%	71.4%

地域保健・健康増進事業報告より

(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
がん検診受診率 (地域保健・健康増進事業報告より)	肺がん 53.6%	50%
	胃がん 30.7%	
	大腸がん 49.4%	
	子宮がん 39.1%	
	乳がん 38.0%	
がん検診精密検査受診率 (保健衛生協会精密検査受診状況より)	肺がん 78.7%	100%
	胃がん 81.1%	
	大腸がん 65.9%	
	子宮がん 100%	
	乳がん 71.4%	
がんの年齢調整死亡率 (会津保健所業務概況より)	454.4%	340%

(3) 具体的な取り組み

対 策	取り組み内容
がん検診受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●がんの早期発見・早期治療ができるよう、がん検診を受診しやすい体制を整備します。 <ul style="list-style-type: none"> ・春・秋の総合健(検)診を日曜日も実施。 ・胃がん・乳がん・子宮がん検診は施設検診を実施。 ・社会情勢の変化や町民のニーズ等を踏まえ、がん検診を受診しやすい体制づくりに努める。 ●がんやがん検診に関する正しい知識の普及・啓発を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・町広報紙への掲載。 ・各種がん検診受診希望者へ検診案内の個別通知をする際、パンフレットを同封。 ●DX の活用の検討・実施に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS 等によりがん検診の重要性について周知・啓発。
がん検診要精密検査者の精密検査受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●がん検診精密検査未受診者及び未把握者について、精密検査の受診勧奨を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診実施機関と連携を図り、未受診者の把握や検診実施機関から個別通知での受診勧奨を実施。 ・未受診者には、訪問等で受診勧奨を実施。

3 栄養・食生活

基本目標

食に関心を持ち各個人が望ましい食行動ができる。

(1) 現状と課題

成人の肥満者の割合については、男女共に県平均と同程度ですが、全国平均より高い状況です(表 3-1)。小中学生については、福島県は肥満出現率が全国平均を上回っており、さらに当町は県平均よりも高くなっています(表 3-2)。肥満に繋がる間食頻度や内容を見ると、幼児では甘い飲み物を毎日摂る割合が7割を超え、小中学生では3割が夕食前に毎日おやつを食べています(図 3-1、表 3-3)。成人においても、30代から40代の女性では甘い物を毎日摂取する人が3割を超え(図 3-2)、50代男性ではジュース等甘い飲み物を毎日摂取する人が2割を超えています(図 3-3)。肥満は様々な生活習慣病の重症化リスクとなるため、適正な食事量を知り、食品を選択する力をつけ正しい食習慣を身に付けることが大切です。

また、成人においては健康に気を付けている事として食事と回答する人が多くおりましたが(図 3-4)、食習慣や食事内容については問題があると回答した人が半数以上に及びます(図 3-5)。健康のために食事が大切であることを意識していながらも、その習慣や内容については問題があると感じているため、健康維持ができるよう食習慣改善のための支援や食環境整備を行っていく必要があります。

小中学生、20代など若い世代においては、朝食の欠食が増加しています(図 3-6、図 3-7)。朝食の欠食は生活リズムの乱れや活動意欲低下に繋がり、習慣化すると壮年期の肥満や生活習慣病の発症リスクも高まります。子どもの頃から朝食の大切さを知り、朝食を食べることを習慣化していくことが重要です。

表 3-1

BMI25以上の割合 (R2年度)	
柳津町	33.0%
福島県	31.9%
国	27.6%

表 3-2

肥満出現率 (R2年度)	小学1年	中学1年
柳津町	12.5%	11.8%
福島県	7.4%	13.6%
国	5.5%	10.8%

図 3-1

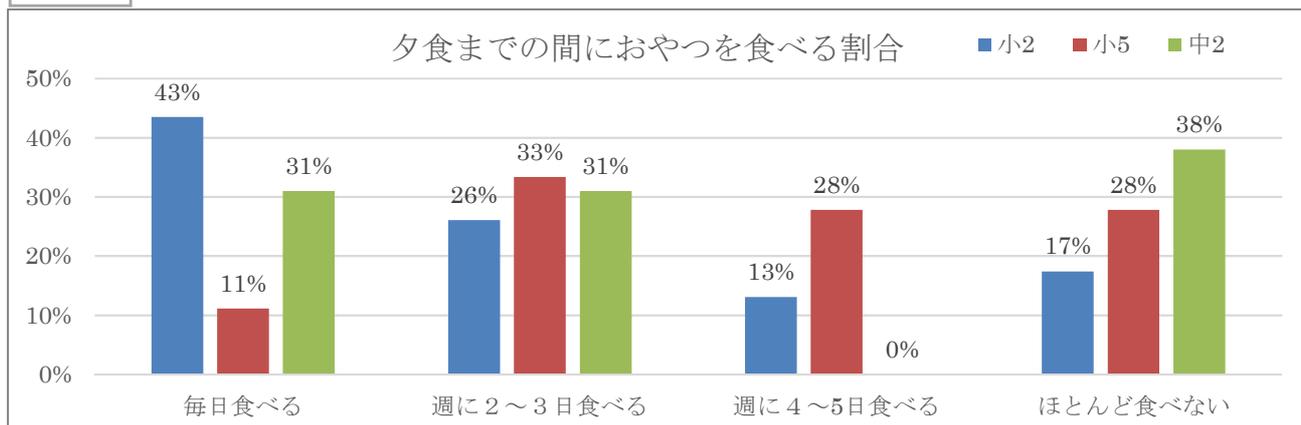


表 3-3

甘いお菓子や飲み物をほぼ毎日食べる割合	
1.6 歳児	72.7%
3 歳児	61.9%

図 3-2

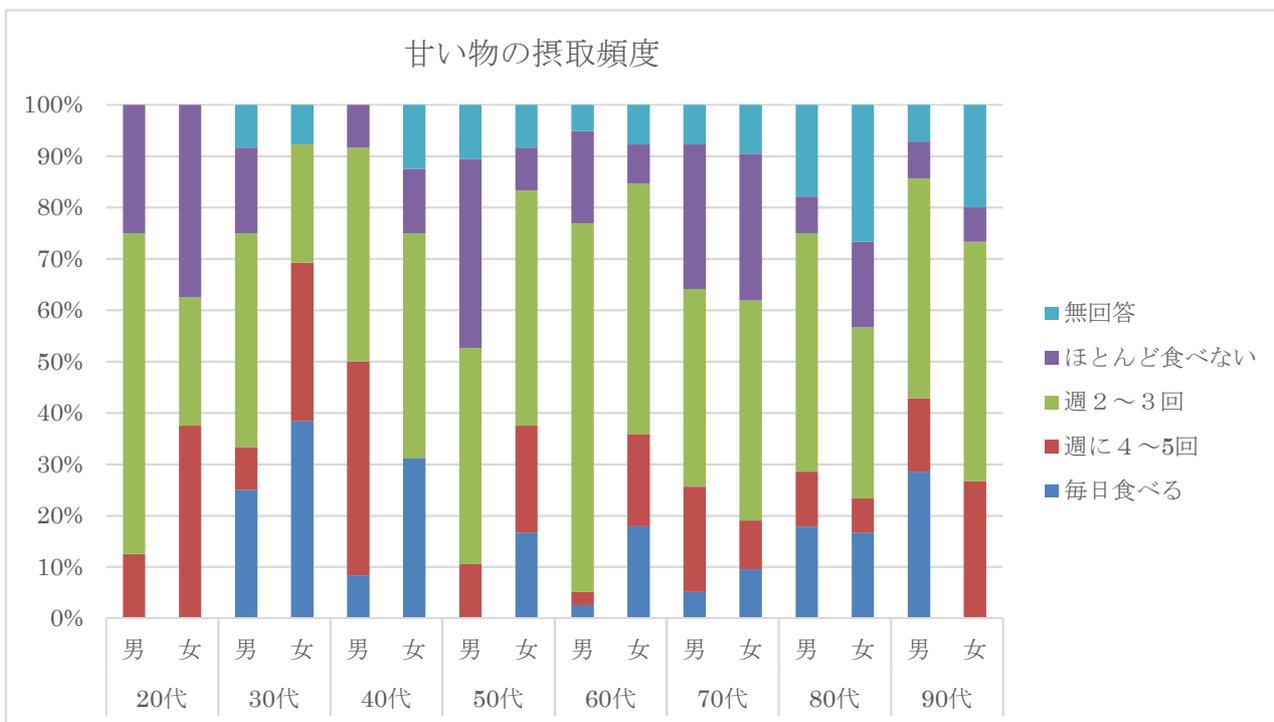


図 3-3

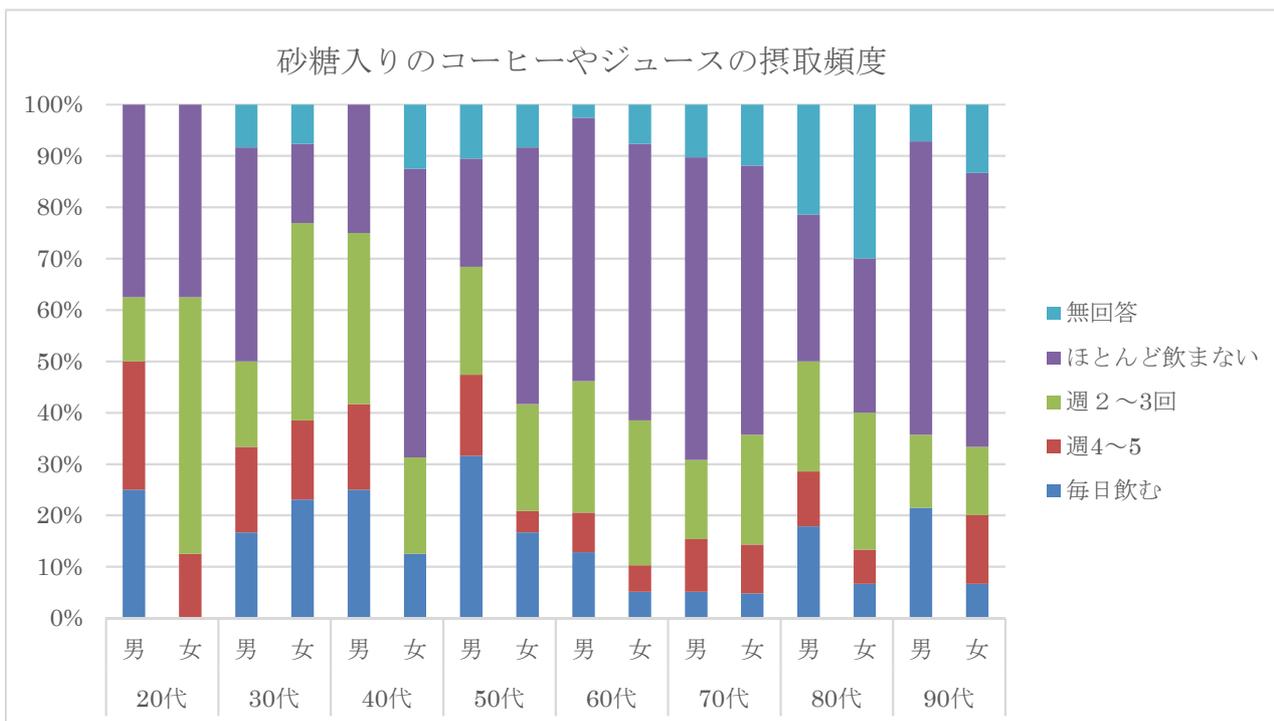


図 3-4

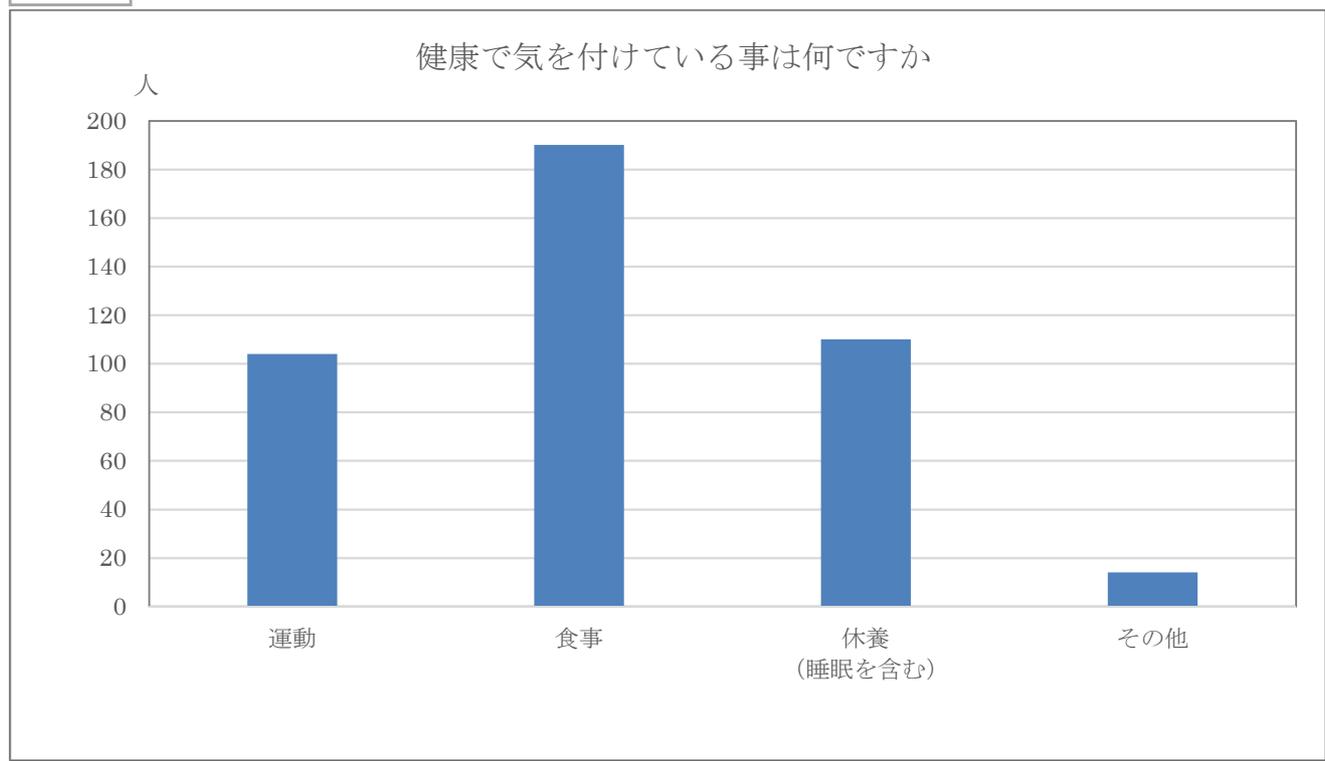


図 3-5

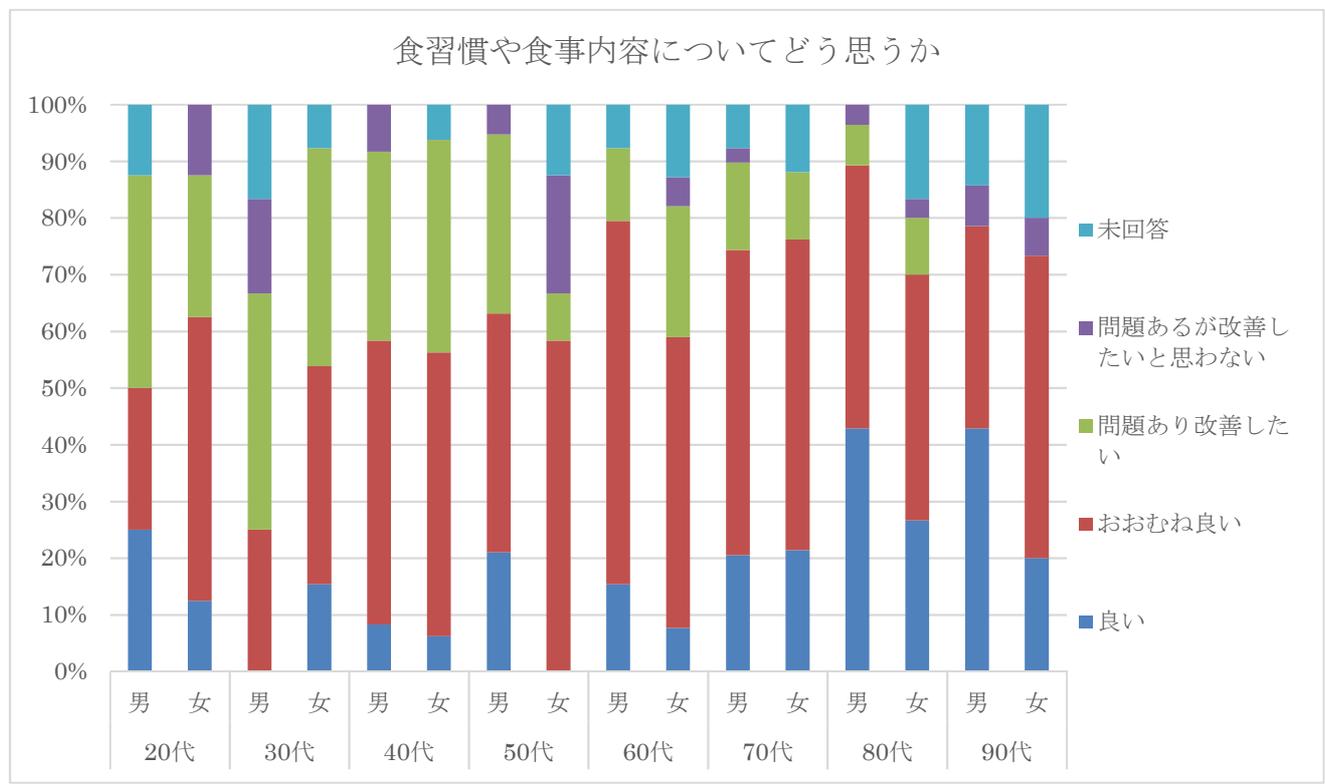


図 3-6

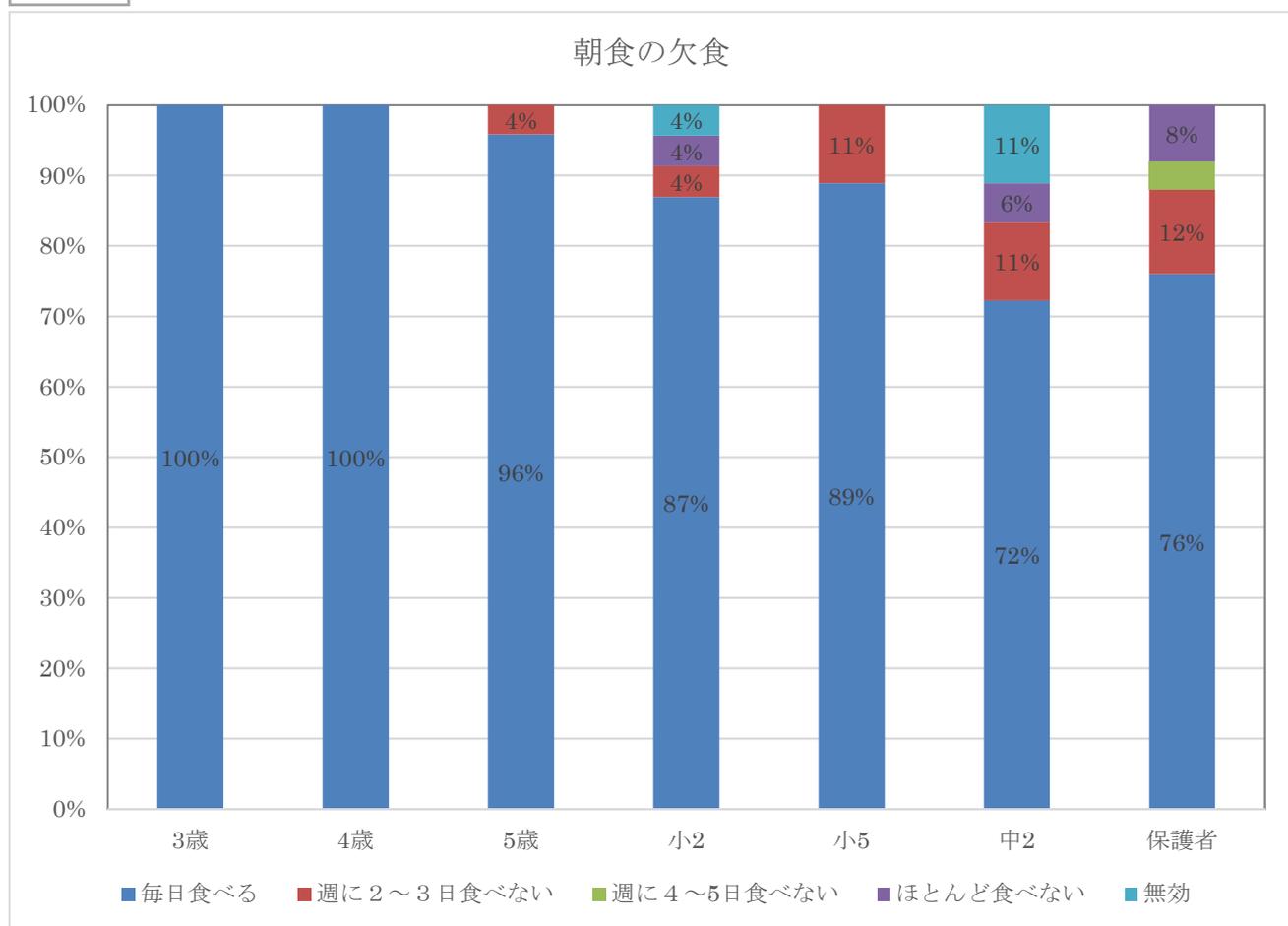
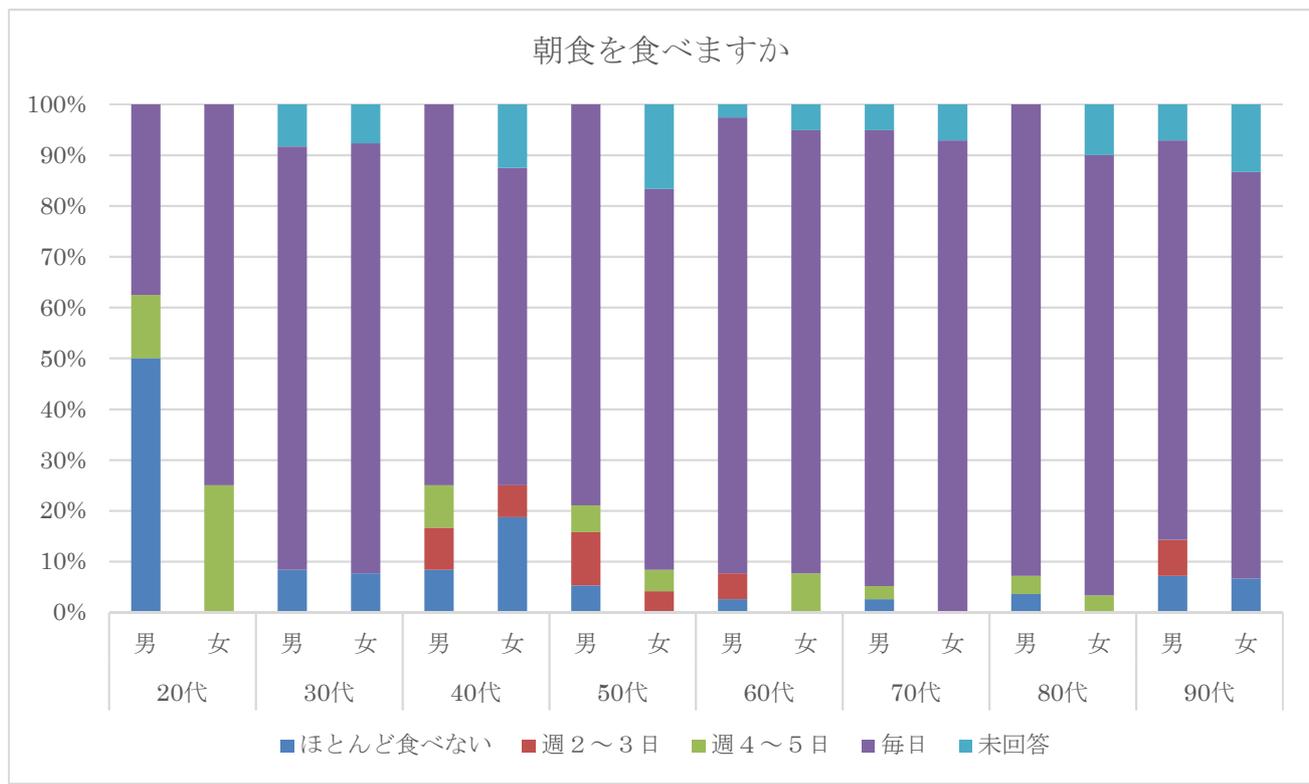


図 3-7



(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
肥満者の割合 (BMI値:25以上) (特定健診、若年健診、後期高齢健診より)	男 36.5%	32%
	女 27.0%	24%
	全体 31.6%	27%
小児肥満の割合 (3歳児健診身体測定結果、各学校身体測定結果より)	3歳児 7.1%	5%
	小学生 13.7%	10%
	中学生 20.8%	15%
朝食を毎日食べる人の割合 (食生活アンケートより)	保育所児 98.0%	100%
	小学生 87.8%	
	中学生 72.2%	85%
	保育所保護者 74.5%	
食事に問題があると答えた人の割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	男 22.2%	20%
	女 22.5%	20%
	全体 22.3%	20%
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合 (柳津町健康づくりアンケート、食生活アンケートより)	男 8.2%	15%
	女 8.6%	15%
	保育所児 未把握	中間評価時に設定
	小学生 未把握	
	中学生 未把握	
食塩摂取量を減らす (特定健診、若年健診、後期高齢健診における尿中塩分検査結果より)	男 9.69g	7.5g未満
	女 8.95g	6.5g未満
3食以外に甘い飲み物や間食をほぼ毎日する人の割合 (柳津町健康づくりアンケート、幼児健診問診より)	成人 12.8%	10%
	1.6歳児 72.7%	65%
	3歳児 61.9%	55%
夕食前に毎日おやつを食べる割合 (食生活アンケートより)	小学生 29.3%	25%
	中学生 27.8%	25%

(3) 具体的な取り組み

対 策	取り組み内容
小児期からの正しい食習慣が確立できるための支援	<ul style="list-style-type: none"> ● ライフステージごとの食育推進目標(別表(P42)参照)を推進します。 ● 小児期から正しい食習慣が身につくよう指導を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児健康相談において、子どもの発達発育状況に合わせ離乳食指導を実施。 ・ 幼児健診において、食育指導を実施。 ・ 保育所、小中学校において「早寝、早起き、朝ごはん」の推進。 ● 保育所で毎月 19 日の食育の日に食育指導を実施します
食に興味関心を持つための支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 広報や SNS 等を活用し食に関する情報提供を行います。 ● 小児期から食に興味関心を持つことができるよう、食に触れ考える機会を設けます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所において農業体験の実施。 ・ 年長児と保護者、学童保育利用児に対するクッキング教室を実施。 ・ 小中学校において「自分で作るお弁当の日」を実施。
肥満の予防や生活習慣病の発症、重症化を予防するために生活の見直しを行い、改善できるための支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠期において、生活習慣病リスクがある妊婦に対し指導を行います。 ● 保育所、小中学校において肥満傾向児及び保護者に対する指導を実施します。 ● 特定健診及び若年健診受診者に対し、生活習慣病の発症予防や重症化予防ができるよう保健指導を行います。 ● 重症化予防対象者へ継続的に保健指導を行います。
フレイル、サルコペニアを予防し、健康長寿を目指すための支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防教室等で食に関する保健指導を行います。

各ライフステージ別食育目標

乳幼児期	<p>授乳期・離乳期 : 安心できる環境で食べる意欲を育てる</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 安心できる環境で、母乳（ミルク）を飲む事で、満足感を得る事ができる。 ● いろいろな食べ物を見て、触って、味わって喜んで食べる事ができる。 ● 手づかみ食べやスプーンや食器に興味を持たせる事で、自分から進んで食べようとする力を育てる。 ● 発達に合わせた食事を取ることで、良くかんで食べる事ができる。
	<p>幼児期 : 楽しい雰囲気でき、食に関心を持てるようにする</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 早寝、早起きの規則正しい生活習慣を身につけることで、十分な睡眠時間を確保し、良い発達発育ができる。 ● 十分な睡眠・十分な身体活動・間食の摂り方など規則正しい生活習慣を身につけ、おなかがすく感覚を持つ事ができる。 ● 家族と食卓を囲む事で、食べる楽しさを感じる事ができる。 ● 農作物の栽培・収穫や調理などの体験活動を通して、食に関心を持ち感謝の気持ちを育てる事ができる。 ● 薄味を基本とし、食卓に旬の食べ物を取り入れて味覚を育て、好き嫌いなく食べる事ができる。
学童期	<p>食の体験を深め、食の大切さを学ぶ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 欠食をなくし1日3回の食事や間食のリズムなどの規則正しい食習慣をつくることで、適正体重を維持する事ができる。 ● 早寝、早起きの規則正しい生活習慣を身につける事ができる。 ● 自分に合った食事の適量がわかり、良く噛んでバランスの良い食事を摂る事ができる。 ● 食事づくりの手伝いや買い物を通して食に触れ、食への興味と関心を持つ事ができる。 ● 農作物の栽培・収穫や調理などの体験活動を通して、食の大切さを知り、食に対する感謝の気持ちを育む事ができる。
思春期	<p>望ましい食習慣や生活リズムを確立し、健康を自己管理できる</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 欠食をなくし1日3回の食事や間食のリズムなどの規則正しい食習慣を身につける事ができる。 ● 調理する事を通して、食に対する理解を深める事ができる。 ● 自分の健康と食生活の関係を理解する事ができる。 ● 食に関する正しい知識を習得し、食事内容を考えながら食品を選べる力を身につける事ができる。 ● 自分の体の成長を知り、自分で健康管理ができ、早期に必要な治療を受ける事ができる。 ● 一緒にいる人を気遣い、マナーを守って楽しく食事する事ができる。 ● 食料の生産・加工・流通のしくみを学び、食への関心を高める事ができる。

青年期	食に関する正しい知識を持ち、生活習慣病を予防する事ができる
	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する正しい知識を習得し、食事内容を考えながら食品を選べる力を身につける事ができる。 ● 食の大切さを理解し、適正な食事量や栄養バランスの知識を習得し、生活の中で実践する事ができる。 ● 生活習慣病と食生活の関係を理解する事ができる。 ● 自分の適量を知り、自分に合った質や量を選ぶ事ができる。
壮年期	望ましい食生活を維持し、健康管理ができる
	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や自分の食生活について考え、健全な食習慣を身につけ維持する事ができる。 ● 自分の健康状態や体調に合った食生活を実践する事ができる。 ● 摂取エネルギーが多くならないよう食事の質と量を考えて食べる事ができる。 ● 噛むことの大切さと、歯や口腔内の病気について関心を持つ事ができる。 ● 家庭の味や行事食等を家族や子どもに継承する事ができる。
高齢期	食を楽しみ、地域の中で生き生きと豊かな生活を実現できる
	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病の重症化を予防するため、自分や家族の健康に合わせた食生活を実践する事ができる。 ● 家庭の味や行事食等を子どもや孫に継承する事ができる。 ● 噛むことの大切さと歯や口腔内の病気について関心を持つ事ができる。 ● 人との交流を図り、生きがいを持ち心豊かな暮らしを目指すため、地域の行事等に参加する事ができる。

4 身体活動・運動

基本目標

運動の必要性を理解し、自分にあった運動を取り入れ継続することができる。

(1) 現状と課題

健康づくりアンケートによると運動習慣のない人の割合は柳津町健康増進計画(平成24年から平成33年)と比較して改善しました(図4-1)。また、運動をしている人や身体活動を1日1時間以上実施している人も男女とも増加しました。健康のために運動は必要と感じている人は86%と高い割合を占めており(図4-2)、運動への意欲は高いと考えます。一方で、時間がなくできないという回答も多いのが現状です(表4-1)。運動は食事同様、生活習慣病予防・改善には重要であるため、自分の生活状況やライフステージにあった運動を日常に取り入れられるような支援が必要です。

図 4-1

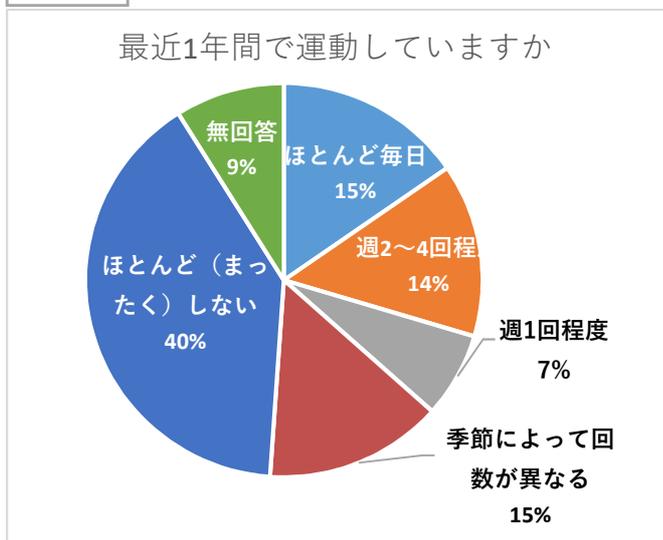


図 4-2

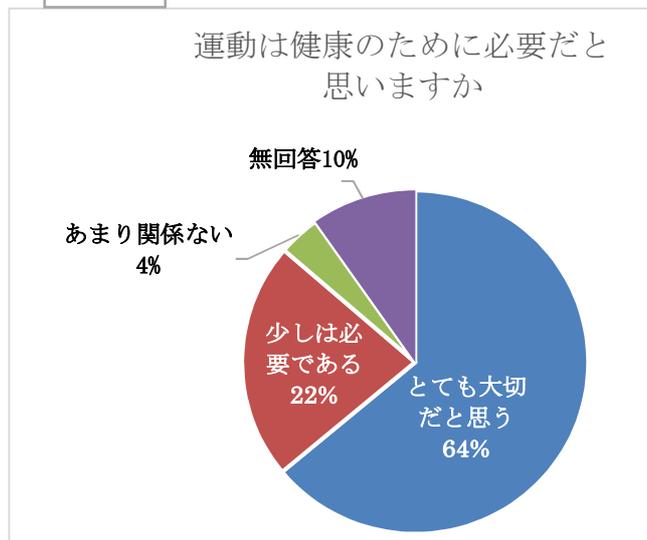
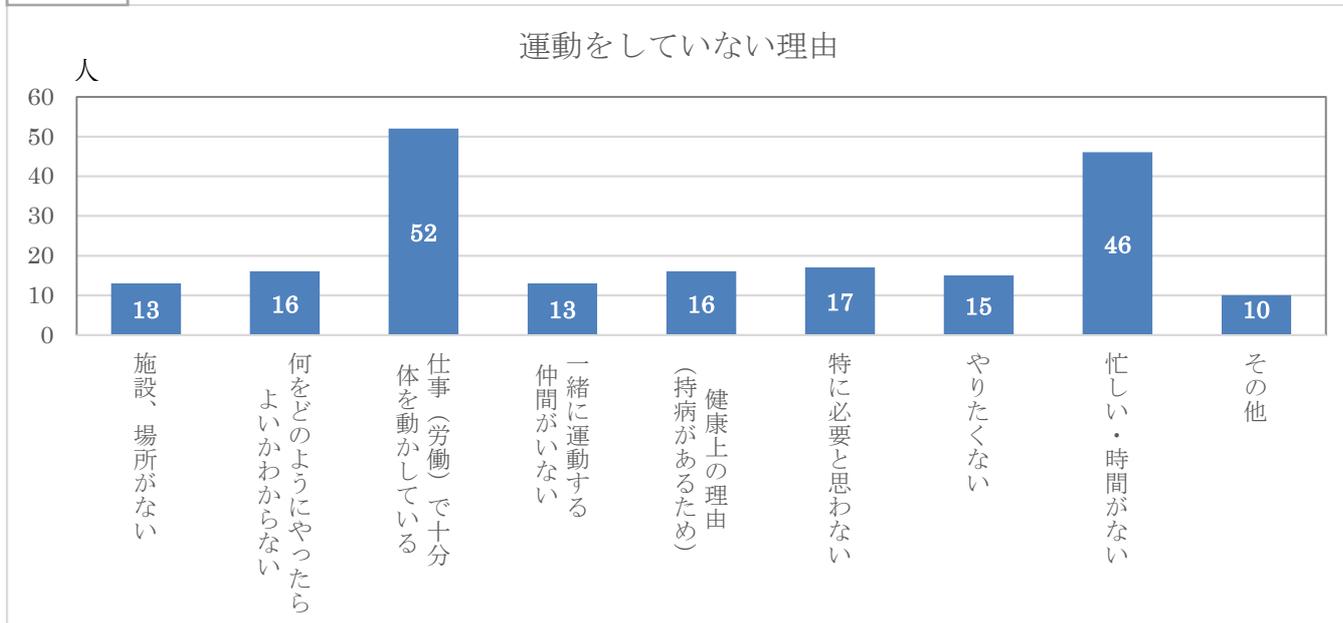


図 4-3



(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
運動の習慣がない人の割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	39.9%	30%
運動は健康のために必要であると思う人の割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	63.9%	70%
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合 (特定健診質問項目より)	男 29.7%	40%
	女 23.3%	
	全体 26.6%	
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合 (特定健診質問項目より)	男 45.0%	50%
	女 46.6%	
	全体 45.8%	

(3) 具体的な取り組み

対 策	取り組み内容
日常生活に運動を取り入れられるようにするための支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 幼少期から生涯を通じて運動を楽しみながら継続できる機会を提供します。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所で日頃から体を動かす活動及び各種教室の実施。 ・ 関連機関、関係事業と連携し、健康教室や運動教室の実施。 ● 年間を通して自主的に手軽に継続的な運動ができるような支援・環境整備に努めます。 ● DXの活用の検討・実施に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報やDXを活用し、運動の必要性や簡単にできる運動等について、周知・啓発。
フレイルやロコモティブシンドローム予防ための支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防教室において、フレイル予防の体操を実施します。 ● 65歳以上の運動機能の低下が心配な方を対象に短期運動教室を実施します。

5 休養・こころの健康

基本目標

睡眠や休養が十分に取れ、ストレスを上手に解消し生きがいをもって生活できる。

(1) 現状と課題

柳津町健康づくりアンケートで精神的な疲れを「しばしば感じる」、「時々感じる」割合は37%でしたが、年代別に見ると、20代から40代では、約60%と高くなっています(図5-1、図5-2)。睡眠の状況を見ると睡眠が十分にとれている割合は、全体で53%ですが、30代から50代では、30%台と低くなっています(図5-3、図5-4)。一方、日頃から生きがいを持って生活している人の割合は、「している」30%「どちらかといえばしている」63%おり、合わせると93%でした(図5-5)。

柳津町健康づくりアンケートでは、ストレスを解消できないと答えた人(表5-1)もいました。ストレスが多い状態が続き、睡眠不足が加わると、心身の体調を崩しやすくなり、うつ病の発症や、自殺につながることも考えられます(表5-2)。睡眠や休養を十分にとれる環境を整えることで、ストレスを上手に解消したり、不安や悩みを軽減できるような支援や高齢になっても住み慣れた地域の中で生きがいを持って生活できる環境づくりが必要です。

また、子育て中の母親へのアンケートでは、何らかの育児不安や悩みがあり、育児ストレスのリスクが高い母親が半数を占めていました(図5-6)。子どもが健やかに成長・発達するためにも、育児に関わる人が安心して、妊娠・出産・子育てが出来る環境が重要です。

図 5-1

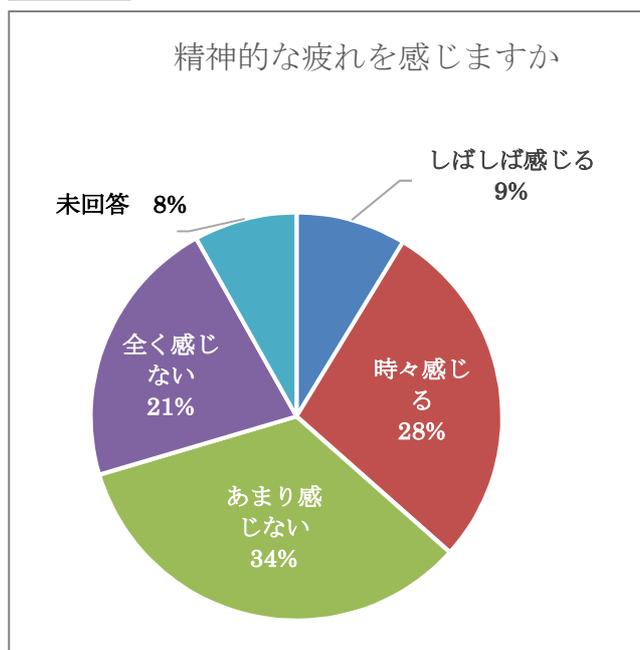


図 5-2

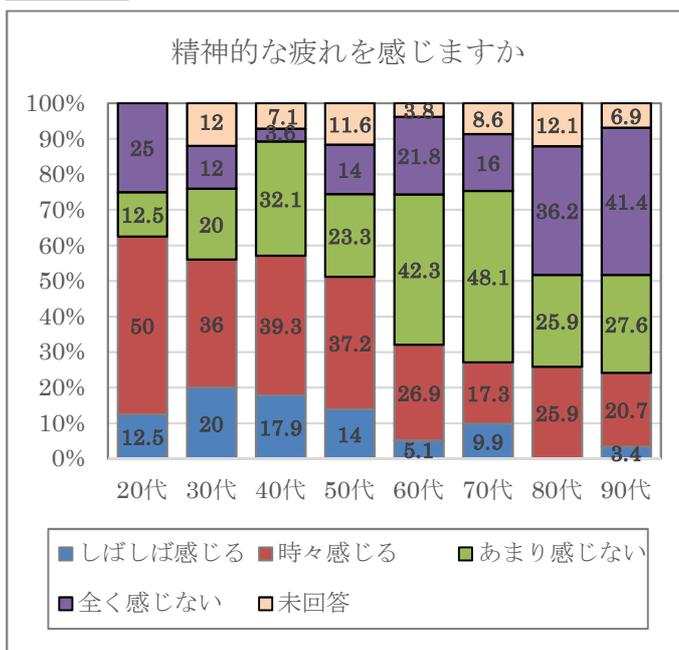


図 5-3

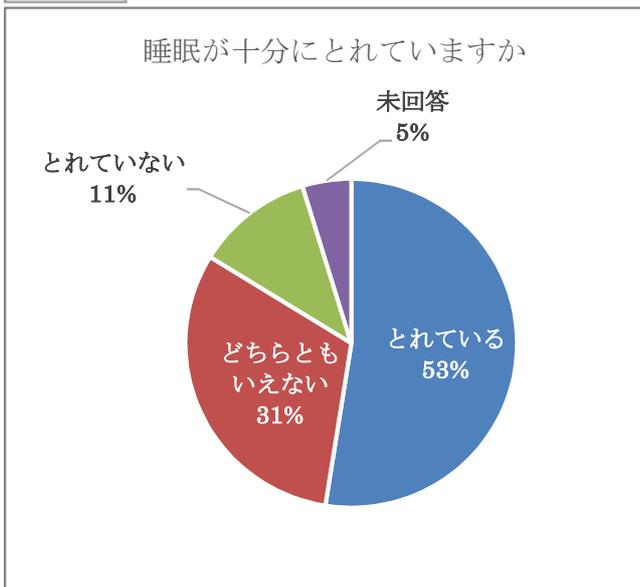


図 5-4

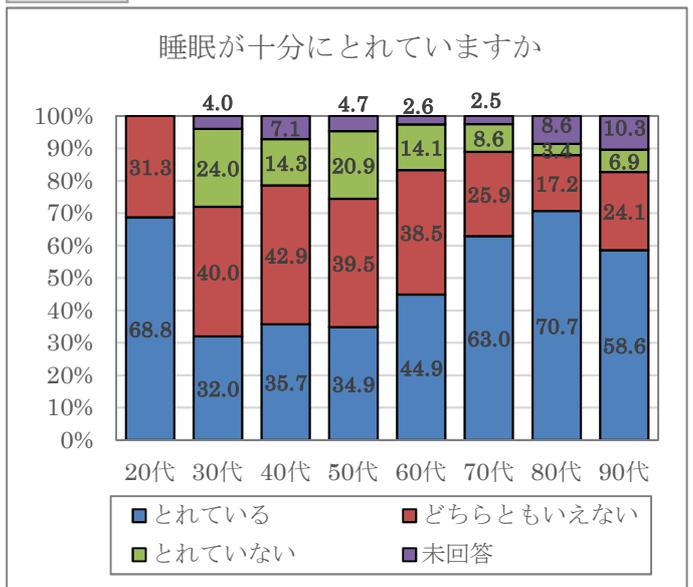


図 5-5

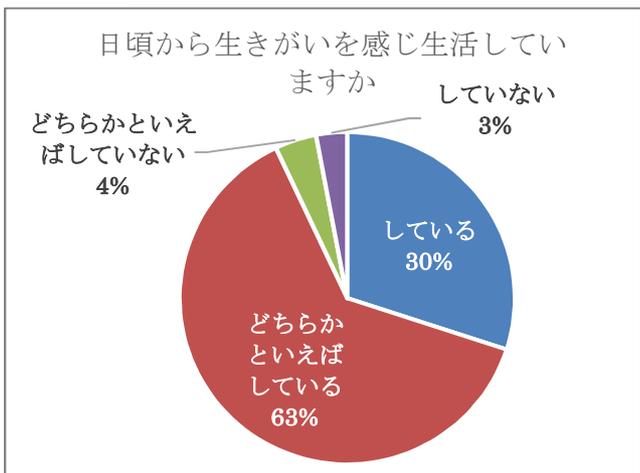


図 5-1～図 5-5 柳津町健康づくりアンケートより

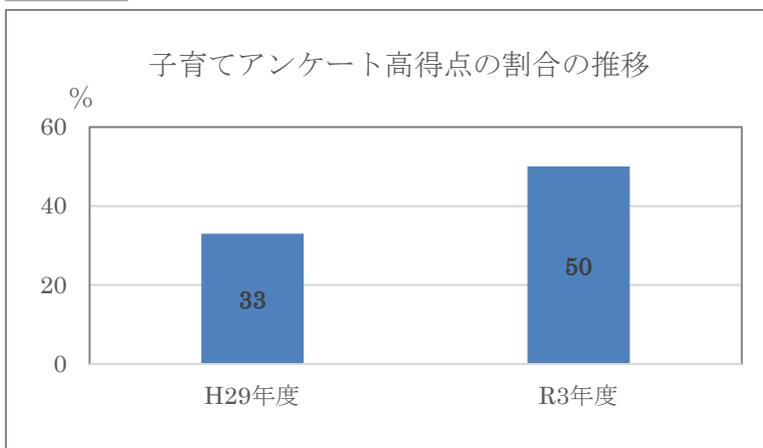
表 5-1

ストレスを解消できない人の割合

年代	割合
20代	6.3%
30代	8.0%
40代	7.1%
50代	4.7%
60代	3.8%
70代	4.9%
80代	0.0%
90代	0.0%

柳津町健康づくりアンケートより

図 5-6



子育てアンケートは、乳児全戸訪問（4 か月児対象）時に母の気持ちや育児環境、育児状況等の設問に回答してもらい、結果を点数化し、支援が必要な家庭を把握するもの。18 点以上を高リスクと判定。

表 5-2

自殺者の推移

年	自殺者数
平成 30 年	0
令和元年	0
令和 2 年	1
令和 3 年	1

(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
精神的な疲れを感じる人の割合 (「しばしば感じる」「時々感じる」) (柳津町健康づくりアンケートより)	20代 62.5%	50%
	30代 56.0%	
	40代 57.2%	
睡眠が十分にとれていると感じる人の割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	30代 32.0%	40%
	40代 35.7%	
	50代 34.9%	
育児不安や育児ストレスのリスクが高い保護者の割合 (子育てアンケートより)	50.0%	25%
日頃から生きがいを感じ生活している人の割合 (「している」「どちらかと言えばしている」) (柳津町町民アンケート調査より)	93.0%	減少しない
自殺者数 (人口動態より)	1人	0人

(3) 具体的な取り組み

対 策	取り組み内容
こころの健康に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ●こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・9月と3月の自殺予防月間に合わせ、ストレスの解消方法や睡眠・休養に関する情報を掲載。 ・心の健康講演会の実施。 ・SNS等を活用して幅広い世代に情報が配信できるよう検討。
子育て世代の育児不安や育児ストレス軽減への支援	<ul style="list-style-type: none"> ●育児不安や育児ストレスが軽減できるよう妊娠期から切れ目ない相談・支援体制の充実を図ります。 <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届時等の機会をとらえ子育て世代包括支援センター等の相談窓口の周知・啓発。 ・妊娠期からの伴走型相談支援の実施。 ・育児不安を軽減できるよう産後ケア事業の実施。 ・幼児健診や保育所で心理士による個別相談を実施。 ・仲間づくりや育児相談ができる場として、保育所開放日を実施。 ●育児不安等がある保護者へ保育所等と連携をとりながら支援を行います。 ●DXの活用の検討・実施に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用し、育児サービスや育児情報等の配信を検討。
高齢者の生きがいづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ●仲間とともに集い、活動できる場の提供を行い、高齢者の閉じこもりや孤立を予防し、高齢者の生きがいづくりを推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業を定期的の実施し、参加者が継続して参加できるよう支援。 ・社会的な活動(ボランティア等)の支援。 ●地域包括支援センターと連携し、健康や生活の不安や悩みを軽減できるよう相談・支援体制の充実を図ります。
自殺予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ●家庭、学校、職場、地域での自殺予防の啓発(きづく・つなぐ・まもる)を進めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー養成講座の実施。 ・9月と3月の自殺予防月間に合わせ、自殺予防に関する情報を掲載。 ●広報やホームページ等で、こころの相談窓口や専門機関の情報提供をします。 ●保健・福祉・教育等の関係機関と連携を図り、様々な視点から包括的な支援が行えるよう努めます。

6 歯・口腔の健康

基本目標

むし歯や歯周病を予防し、生涯自分の歯で食べることができる。

(1) 現状と課題

子どものむし歯有病率は全体的に減少していますが(図 6-1)、県と比較すると小学生の有病率は高い現状です(図 6-2)。小学生のむし歯治療状況は小学2年生を除き、県平均よりも高いため(表 6-1)、幼少期からのむし歯をつくらない対策が必要となります。幼少期から歯みがきの習慣化を促し、むし歯ができてしまった場合は早期治療をするなど歯への関心を高めていく必要があります。

成人についても、歯の定期健診を受ける人の割合は少しずつ増加してきていますが(図 6-3)、全体の2割程度であるため今後も受診者が増加するよう支援し、全身疾患へ繋がる歯周疾患を予防していくことが重要です。

図 6-1

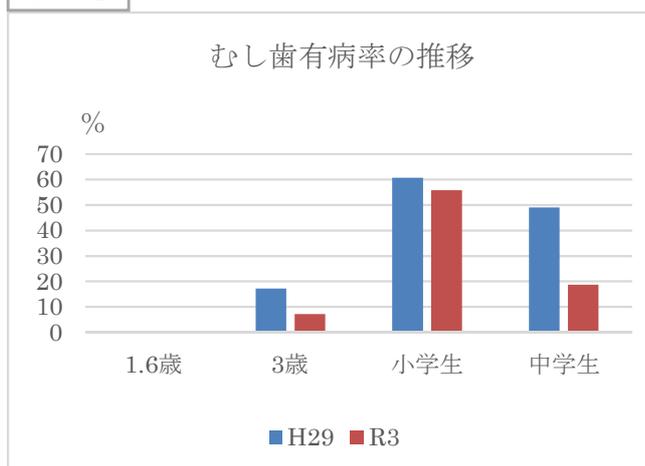


図 6-2

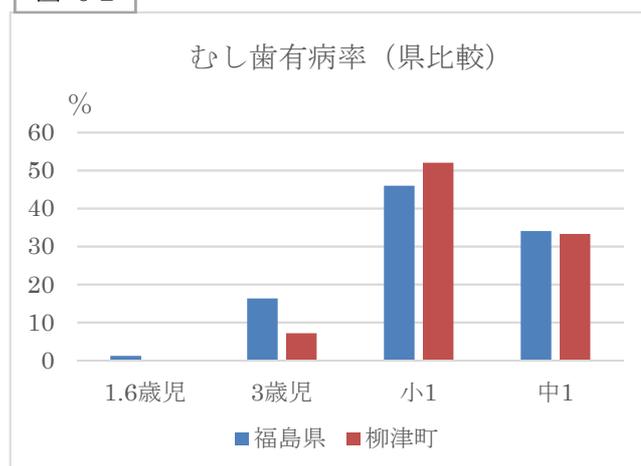
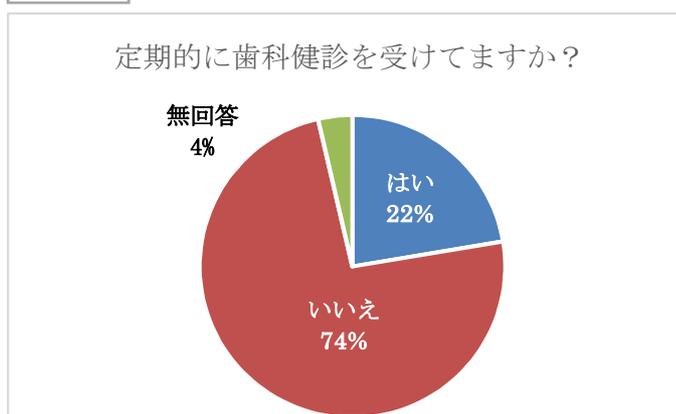


表 6-1

R3 年度受診者中の 全歯処置完了者率(%)		小1	小2	小3	小4	小5	小6
	柳津町	20.0	17.6	36.0	31.6	30.8	35.3
	福島県	17.0	24.6	28.9	31.7	29.0	23.6

図 6-3



(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
むし歯保有率 (幼児健診、各学校歯科健診より)	1.6歳児 0%	0%
	3歳児 7.1%	5%
	小学1年生 52.0%	42%
	中学1年生 33.3%	32%
むし歯治療完了者の割合 (各学校歯科健診より)	小学生 38.5%	50%
	中学生 16.7%	
毎日仕上げみがきをする割合 (幼児健診より)	1.6歳児 90.9%	100%
	3歳児 47.6%	
1日3回以上歯を磨く割合 (幼児健診、柳津町健康づくりアンケートより)	3歳児 47.6%	55%
	男 19.9%	25%
	女 25.1%	30%
町の歯周疾患検診受診率 (歯周疾患検診より)	男 18.4%	30%
	女 27.4%	
	全体 23.1%	
定期的に歯科健診を受診している割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	男 24.6%	30%
	女 20.3%	
	全体 22.3%	

(3) 具体的な取り組み

対 策	取り組み内容
むし歯予防や歯の喪失を予防するための歯科保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ●小児期から歯みがきの大切さについて伝え、歯みがきの習慣化を支援します。 <ul style="list-style-type: none"> ・保育所においてむし歯予防教室の開催。 ・保育所及び小中学校での昼食後の歯みがきの実施。 ●各幼児健診における歯科健診及び歯科衛生士による個別指導を実施します。 ●保育所及び小中学校の歯科健診後、むし歯保有者への受診勧奨を実施します。 ●フッ化物によるむし歯予防を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・各幼児健診でフッ化物歯面塗布の実施。 ・保育所年中児、年長児、小学生におけるフッ化物洗口の実施。 ●歯周疾患検診補助事業を実施します。(妊婦、成人(40歳、50歳、60歳、70歳の節目、75歳到達者)) ●保健指導時に、糖尿病がある人に対して、糖尿病と歯周疾患の関連性が深いため、歯科健診受診勧奨を行います。 ●歯と口の健康に関する情報を SNS や広報等で発信し、普及啓発を行います。

7 たばこから身を守る

基本目標

たばこが健康に及ぼす影響を知り、禁煙に努めることができる。

(1) 現状と課題

特定健診受診者の喫煙率をみると、16.4%であり、国や県と比較すると喫煙率は高い傾向にあります(表 7-1)。喫煙は歯周疾患や慢性閉塞性肺疾患(COPD)、動脈硬化など生活習慣病との関わりも深いため、禁煙する人が増加するよう対策が必要です。また、受動喫煙による健康被害もあります。柳津町健康づくりアンケートによると、家族の中で喫煙者がいる家庭のうち、家庭内で分煙している人は57%でした(図 7-1、図 7-2)。受動喫煙による健康被害にあわないために、吸わない人の前、特に子どもの前では、たばこを吸わないように分煙することが重要です(表 7-2)。さらに妊娠中の喫煙は、胎児への影響が大きいことから、妊娠中の非喫煙対策・支援が必要です(表 7-3)。

表 7-1

喫煙率	
柳津町	16.4%
福島県	13.3%
全国	13.6%

表 7-2

1.6歳児健診			
	喫煙者	非喫煙者	喫煙率
母	2人	9人	18.2%
父	4人	7人	36.4%

3歳児健診			
	喫煙者	非喫煙者	喫煙率
母	0人	0人	0.0%
父	4人	7人	36.4%

表 7-3

妊婦の喫煙率		
喫煙者	非喫煙者	喫煙率
2	9	18.2%

図 7-1

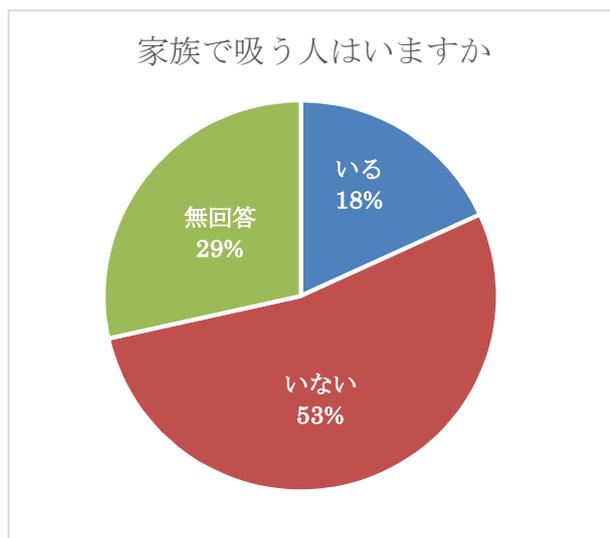
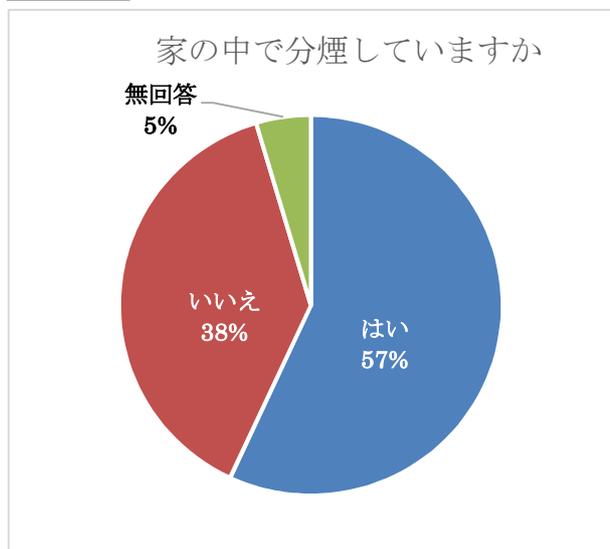


図 7-2



(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
喫煙率(成人) (特定健診質問項目より)	男 25.7%	13%
	女 6.3%	5%
	全体 16.4%	13%
妊婦の喫煙者数 (妊娠届出時アンケートより)	2人	0人
育児期間中の母親の喫煙率 (乳幼児健診情報システムより)	1.6歳児 18.2%	5%
	3歳児 0%	
育児期間中の父親の喫煙率 (乳幼児健診情報システムより)	1.6歳児 36.4%	13%
	3歳児 36.4%	
家庭内分煙を実施している割合 (柳津町健康づくりアンケートより)	56.9%	70%

(3) 具体的な取り組み

対策	取り組み内容
たばこについて理解 できるための支援	<ul style="list-style-type: none"> ●たばこのリスクについての普及・啓発をします。 <ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害やニコチン依存のチェックリスト等のポスターを活用し、関係機関や関係事業の際に掲示。 ・広報やDXを活用した、たばこの害や禁煙についての情報提供。
禁煙への支援	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙希望者に禁煙方法や禁煙治療を実施している病院の情報を提供します。 ●健康被害のリスクが高い者に対して保健指導を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の結果を踏まえた禁煙指導の実施。 ・妊娠届出時や新生児訪問等で母親の喫煙状況を把握し、胎児や母乳への影響などについて指導。
受動喫煙防止へ向け た支援	<ul style="list-style-type: none"> ●広報で受動喫煙の影響について普及啓発をします。 ●妊娠届出時、新生児訪問、乳幼児健診等で家族の喫煙状況を把握し、分煙の必要性について、保健指導を実施します。

8 適正な飲酒

基本目標

適正な飲酒量^{※2}を知り、節度ある飲酒ができる。

(※2 1日の純アルコール量として20g未満。日本酒であれば1合、ビールであれば500ml程度。)

(1) 現状と課題

飲酒の習慣がある人の割合は、柳津町健康増進計画(平成24年から平成33年)では大きく変化することはありませんでしたが(表8-1)、過度なアルコール摂取をしている人の割合は低下していました(表8-2)。また、妊娠中の飲酒率は0であり、引き続き妊娠中に飲酒をしている人を増加させない取組みの継続が必要です。

過度なアルコール摂取は生活習慣病や認知症などのリスクとなるため、適正な飲酒量を知り、休肝日を設けたり、過度な飲酒を控えるなど、節度ある飲酒ができるよう支援していく必要があります。

表 8-1

飲酒習慣がある人の割合	H23年度	R3年度
男	46.8%	49.5%
女	14.1%	15.0%
全体	29.2%	31.1%

表 8-2

過度なアルコール摂取をしている人の割合	H23年度	R3年度
男性で1日に純アルコール量40g以上 飲酒する人	22.0%	17.4%
女性で1日に純アルコール量20g以上 飲酒する人	11.1%	10.8%

(2) 評価指標

項目	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和15年度)
飲酒習慣がある人の割合 (特定健診質問項目、健康診査質問項目より)	男 49.5%	44%
	女 15.0%	13%
	全体 31.1%	27%
妊娠中の飲酒者数 (妊娠届出時アンケートより)	0人	0人
男性で1日に2合以上飲酒する者の割合 (特定健診質問項目より)	17.4%	15%
女性で1日に1合以上飲酒する者の割合 (特定健診質問項目より)	10.8%	8%

(3) 具体的な取り組み

対策	取り組み内容
適正な飲酒による生活習慣病の発症予防の推進	●特定健診受診者等に個人の健康状態に合わせた適正飲酒量の指導を実施します。
飲酒による健康への影響についての普及啓発	●飲酒による健康への影響や適正飲酒量について広報やSNS等を活用し、情報提供を実施します。 ●妊娠届出時等にアルコールによる胎児への影響について指導を実施します。

ライフステージ別の取り組み

健康づくりの8つの分野	健康づくり目標	乳幼児期 (0歳～就学前)	学童思春期 (就学後～19歳)	青年期 (20歳～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)	
生活習慣病	健診を受けて自分の健康状態を知り、生活習慣の改善や適切な治療をすることで、生活習慣病の発症予防や病気の重症化予防ができる。	適正体重を保つことができるような生活習慣(食事・運動)を心がけましょう。					
		基本的な生活習慣を身につけ、健全な心と身体をつくりましょう。	生活習慣により引き起こされる病気があることを知り予防しましょう。		健診を毎年受診し、健診結果から生活習慣を見直し改善しましょう。		
					要精密検査の項目があった場合は必ず医療機関を受診しましょう。		
					服薬や治療を自分の判断で中断しないようにしましょう。		
がん	定期的に各種がん検診を受診することで、がんを早期発見・早期治療ができる。	基本的な生活習慣を身につけ、健全な心と身体をつくりましょう。		定期的に受けられるがん検診を受診しましょう。(がん検診の種類により受診できる間隔が異なります。)			
					がん検診で要精密検査となった場合は、必ず専門医療機関を受診し、精密検査を受検しましょう。		
栄養食生活	食に関心を持ち、各個人が望ましい食行動ができる。	1食の中に主食・主菜・副菜がそろったバランスの取れた食事を1日3食とりましょう。					
		家族や友人などと食を楽しみ、地域の中で生き生きと豊かな生活を送りましょう。					
		早寝早起きの規則正しい生活習慣を身につけましょう。	健康診査の結果から、食習慣を振り返り、生活習慣病につながりやすい食習慣を改善しましょう。		健康診査の結果から、食習慣を振り返り、生活習慣病につながりやすい食習慣を改善しましょう。		
		色々な食品をよく噛んで食べて味覚を育てましょう。		家族や自分の食生活について考え、健全な食習慣を身につけ維持することができるようにしましょう。			
		自分の体に必要な食品や適切な量を選ぶ力を身につけましょう。			バランスの良い食事を心がけフレイルを予防しましょう。		
身体活動運動	運動の必要性を理解し、自分にあった運動を取り入れ継続することができる。	身体を動かすことが楽しいと思える経験を重ね、運動習慣を身につけましょう。	色々なスポーツに触れ合い、楽しみながら体を動かしましょう	運動と生活習慣病との関係を理解し、毎日の生活の中で意識的に身体を動かしましょう。			
		身体を動かす楽しさを体験できるよう親子遊びを取り入れましょう。		自分にあった運動量、内容、方法を理解し実践しましょう。			
					一緒にできる仲間をつくり楽しく実践・継続しましょう。		
					適度な運動を継続してフレイルを予防しましょう。		
休養こころの健康	睡眠や休養が十分にとれて、ストレスを上手に解消し、生きがいを持って生活できる。	1人で悩みを抱え込まずに誰かに相談しましょう。					
					自分なりのストレス解消方法を見つけましょう。		
		早寝早起きの規則正しい生活習慣を身につけましょう。	家族や友人など身近な人の様子がいつもと違うと感じたら配慮しましょう。			家族や友人など身近な人の様子がいつもと違うと感じたら配慮しましょう。	
		お互いに声をかけあい、閉じこもりを予防し、地域の中で生き生きと豊かな生活を送りましょう。					
歯・口腔の健康	むし歯や歯周病を予防し、生涯自分の歯で食べることができる。	自分の口の中に興味を持ち、むし歯をつくらない食事生活や歯磨きの習慣を身につけましょう。		歯周病は全身の病気の原因になる事を理解し、正しい歯みがきの習慣を継続しましょう。			
					定期的に歯科健診を受診しましょう。		
		むし歯は早いうちに必ず治療しましょう。		歯周疾患を予防し、歯の喪失を防ぎましょう。			
たばこ	たばこが健康に及ぼす影響を知り、禁煙に努めることができる。	たばこが健康に及ぼす影響を理解し、未成年者や妊婦、吸わない人の側では、たばこを吸わないようにしましょう。 ・未成年者、妊婦には絶対に『すすめない・吸わせない』 ・未成年者は絶対に『吸わない』					
		< 周囲が取り組むこと > 子供の前では禁煙をし、家の中でも分煙をすすめましょう。			公共の場は禁煙・分煙を守りましょう。		
適正な飲酒	適正な飲酒量を知り、節度ある飲酒ができる。 (純アルコール量で、男性20g、女性10g)	胎児や母乳へのアルコールの影響を理解し、妊娠期・授乳期は飲酒を控えましょう。 アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、未成年者や妊婦へ配慮しましょう。 ・未成年者、妊婦には絶対に『すすめない・飲ませない』 ・未成年者は絶対に『飲まない』					
		1日の適量を越えない、休肝日を作るなど節度ある飲酒を心がけましょう。					

資料編

1 柳津町健康づくりアンケート調査結果

(1) 調査目的

町民1人ひとりが、さらに健康でいきいきと生活できる事を指すために、健康づくりに関しての町の実態を把握し、柳津町健康増進計画のさらなる推進に向けて中間評価を実施する為の参考にすることを目的に実施しました。

(2) 実施内容

【実施期間】 令和4年10月

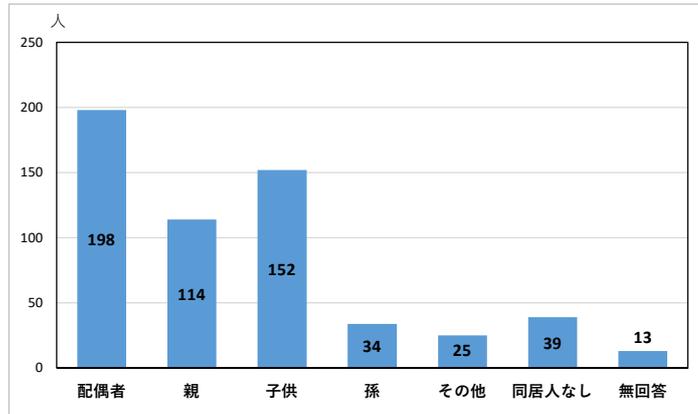
【対象者】 令和4年10月1日現在、柳津町に住所がある20歳以上の者を名を無作為に501名を抽出

【回収数】 358名 (回収率 71.3%)

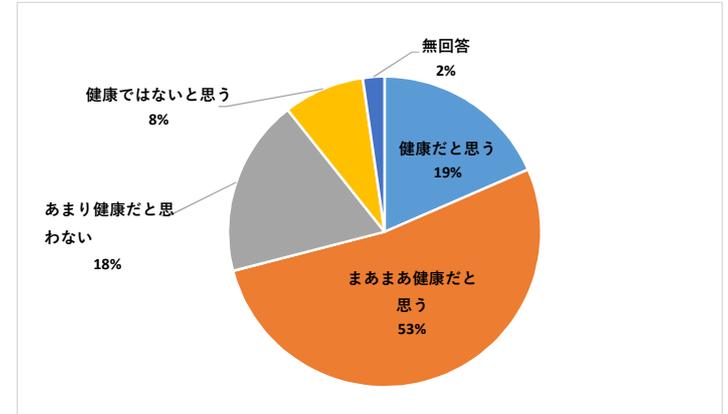
		20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	総計
人口	女	58	103	133	172	222	267	152	153	1260
	男	88	143	154	164	270	264	252	51	1386
	総計	146	246	287	336	492	531	404	204	2646
配付数	女	14	24	27	33	49	60	34	16	257
	男	15	23	25	29	47	60	32	14	245
	総計	29	47	52	62	96	120	66	30	502
回収数	女	8	13	16	24	39	42	30	15	187
	男	8	12	12	19	39	39	28	14	171
	総計	16	25	28	43	78	81	58	29	358
回収率		55.2	53.2	53.8	69.4	81.3	67.5	87.9	96.7	71.3
回答率		11.0	10.2	9.8	12.8	15.9	15.3	14.4	14.2	13.5

(回収率=(回収数/対象者) 回答率=(回答者数/人口))

問1 あなたの世帯に同居している方はどなたですか？

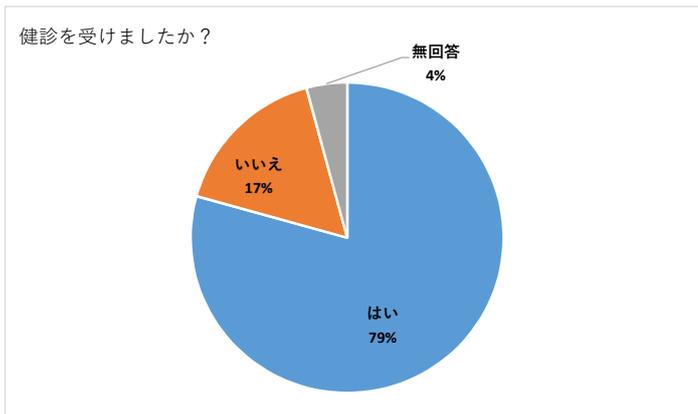


問2 あなたは、ご自分で健康だと思いますか？(当てはまるもの1つ)

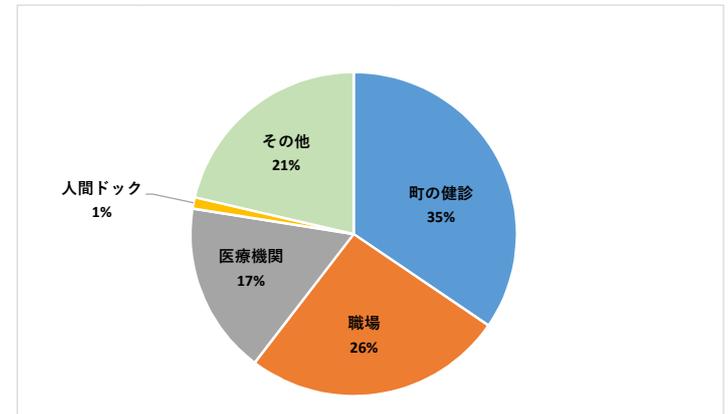


問5 最近1年間にあなたは次の健診を受けましたか？

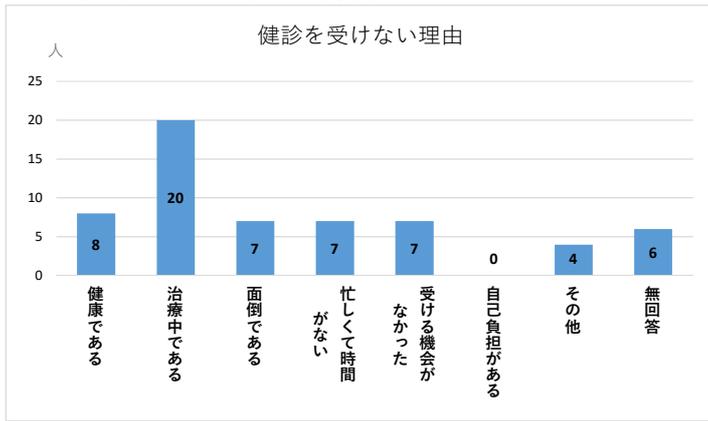
○健診(身長・体重・血圧・血液検査等)



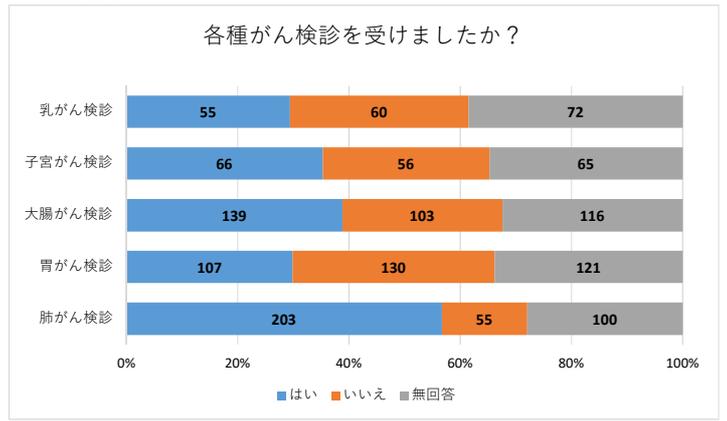
「はい」と答えた方におたずねします。どこで健診を受けましたか？



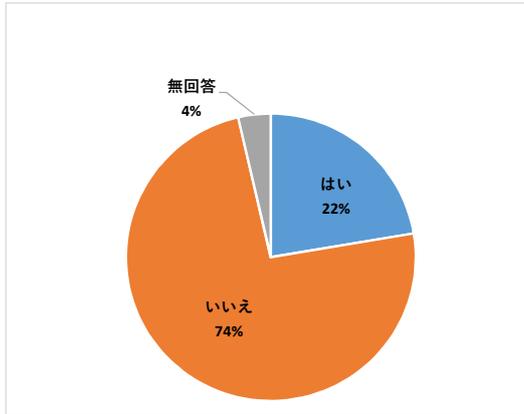
「いいえ」と答えた方におたずねします。受けなかった理由は？



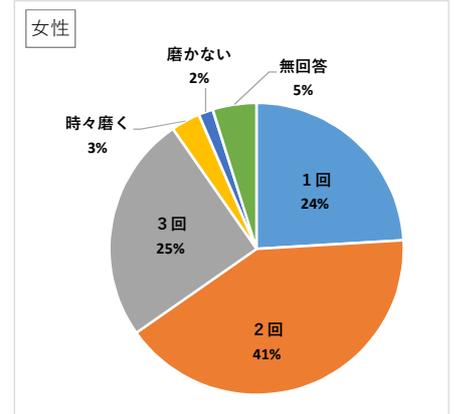
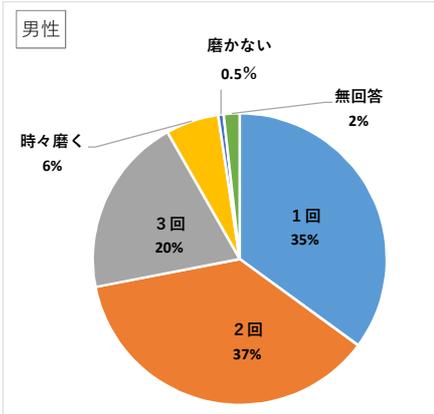
がん検診受診状況



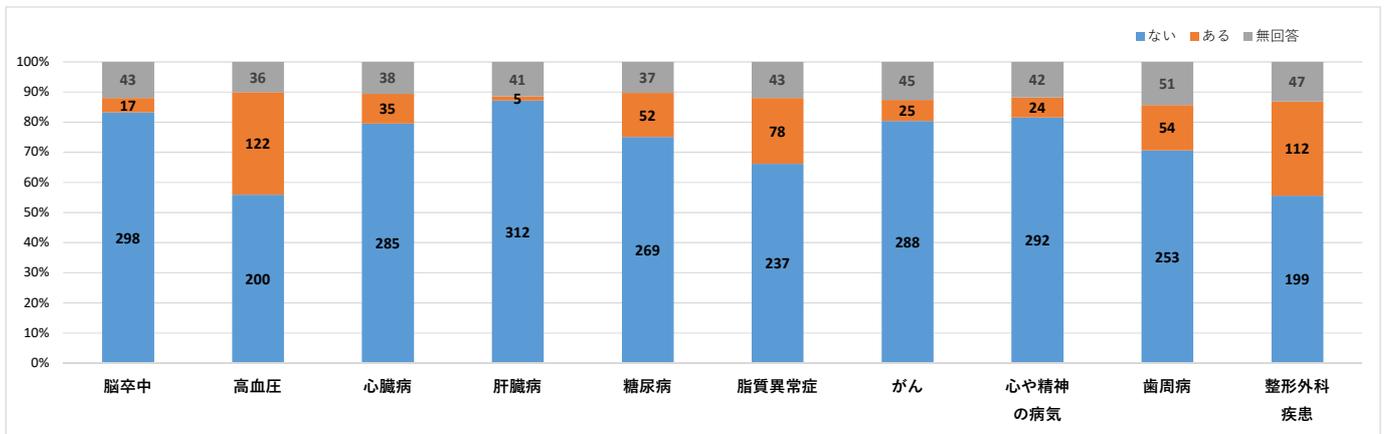
問6 あなたは、定期的に歯科健診（歯石の除去、歯面清掃を含む）を受けていますか？



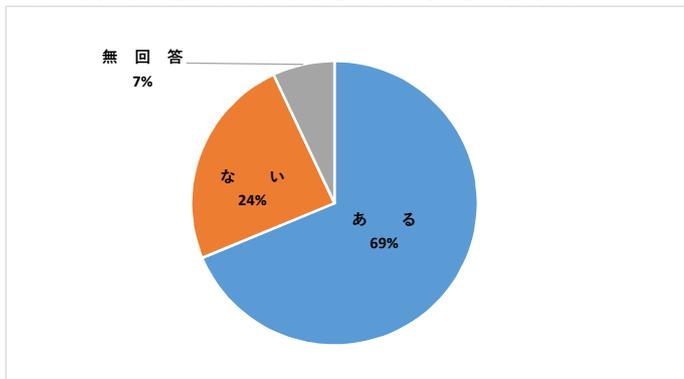
問7 あなたは、歯を磨いていますか？



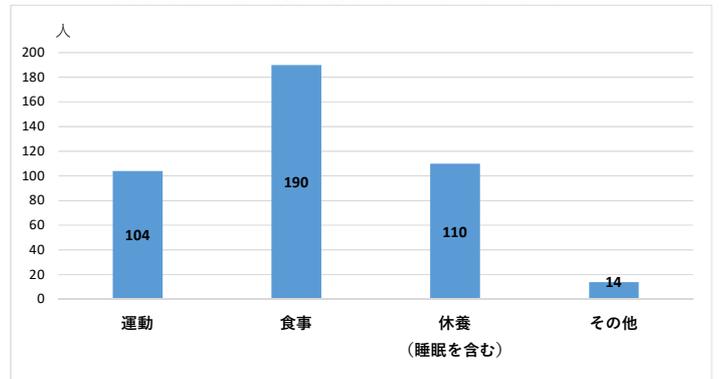
問8 あなたは、今までに次の病気にかかったことがありますか？



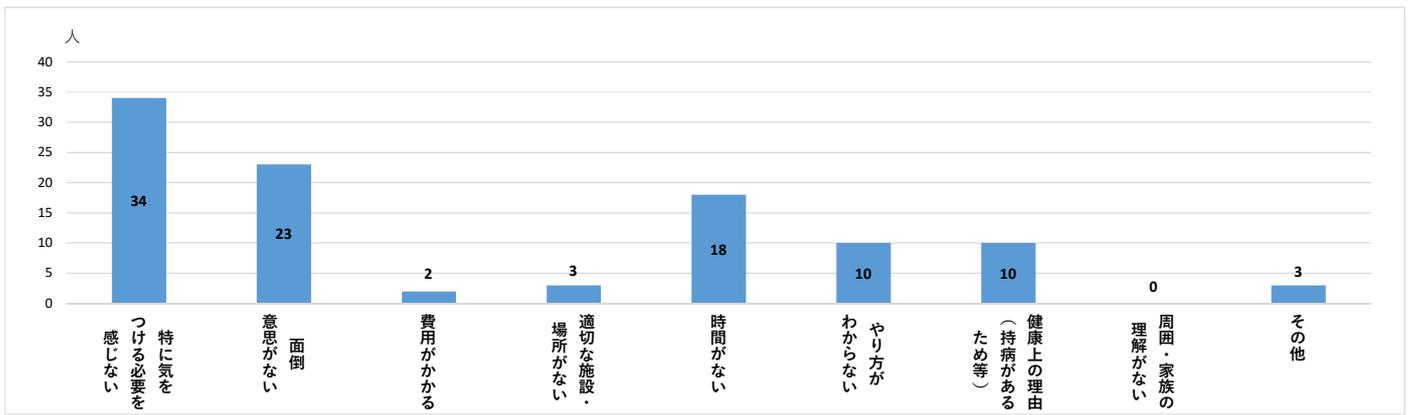
問9 あなたは、健康のために何か気をつけていることがありますか？



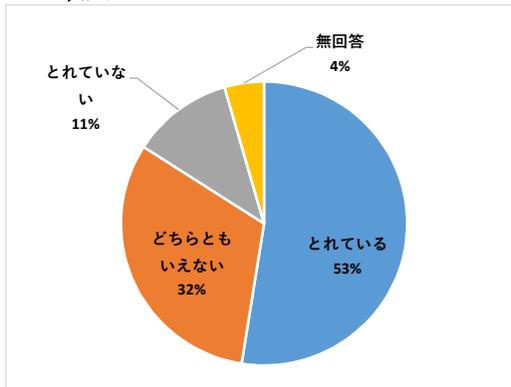
「ある」と答えた方で健康に気をつけていることは何ですか？



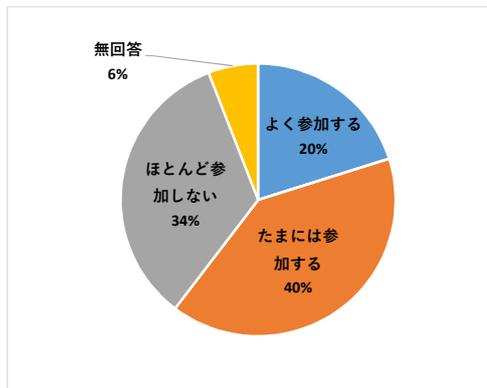
健康に気を付けていない理由は何ですか？



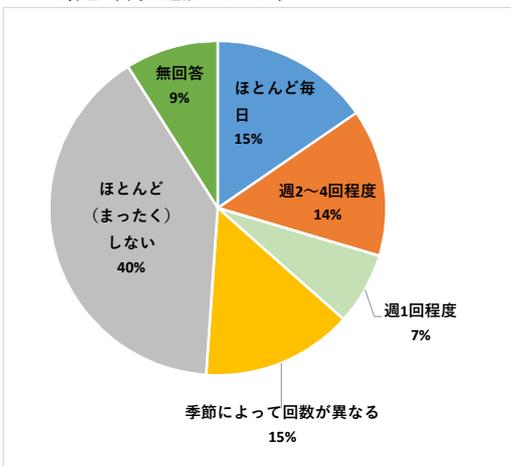
問11 あなたは、睡眠が充分とれていると思いますか？



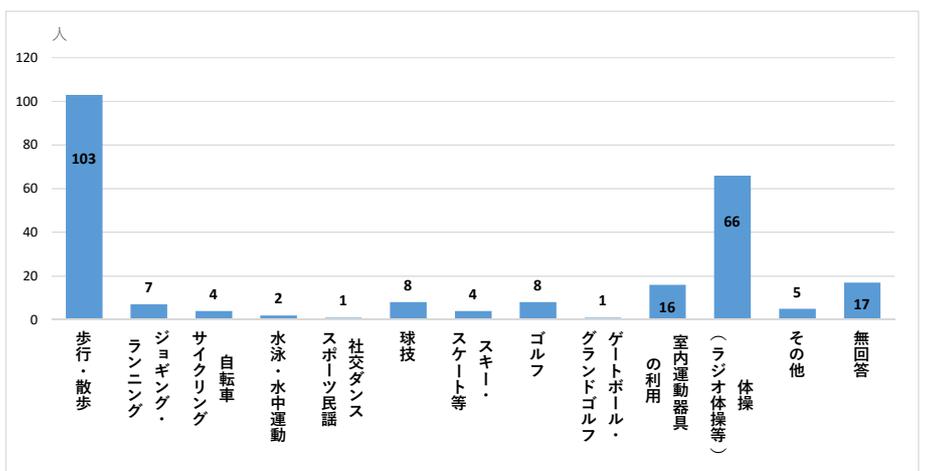
問12 あなたは、町の行事や地区の催しに参加していますか？



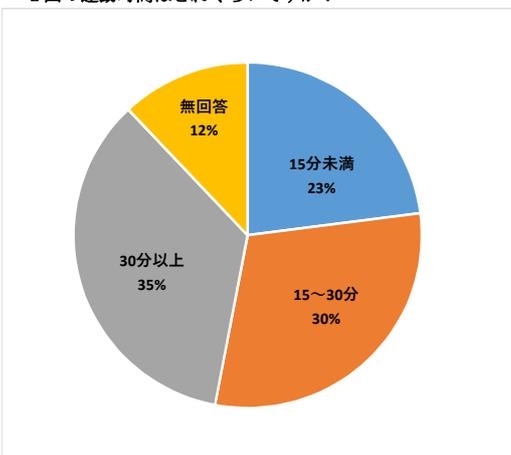
問13 最近1年間の運動について最近1年間で運動していますか？



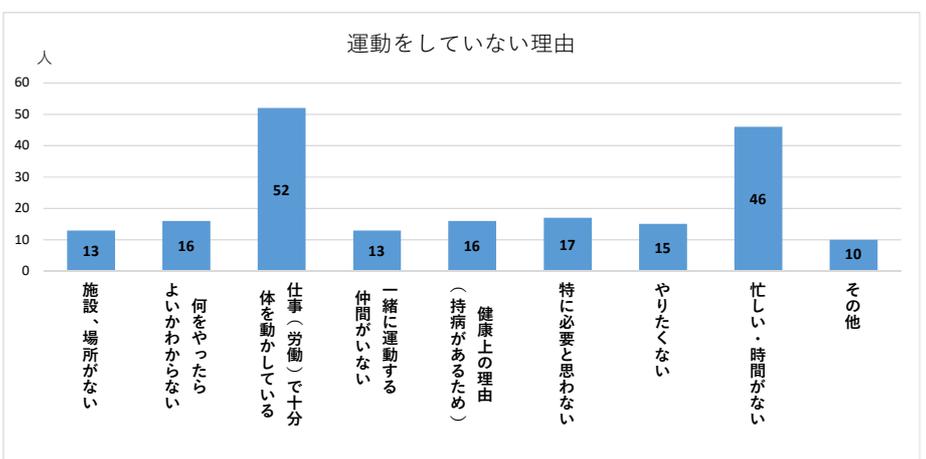
付問1 問13で1~4を選んだ方におたずねします。どのような運動をしていますか？



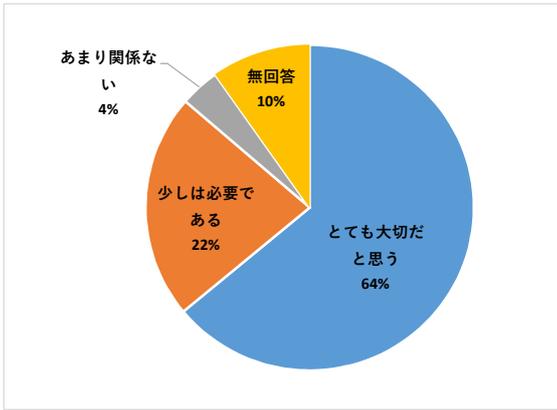
付問2 問13で1~4を選んだ方におたずねします。1回の運動時間はどれくらいですか？



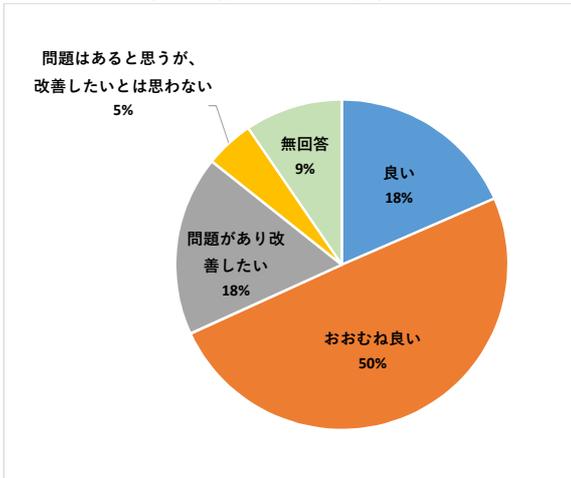
付問3 問13で5「ほとんどしていない」を選んだ方におたずねします。



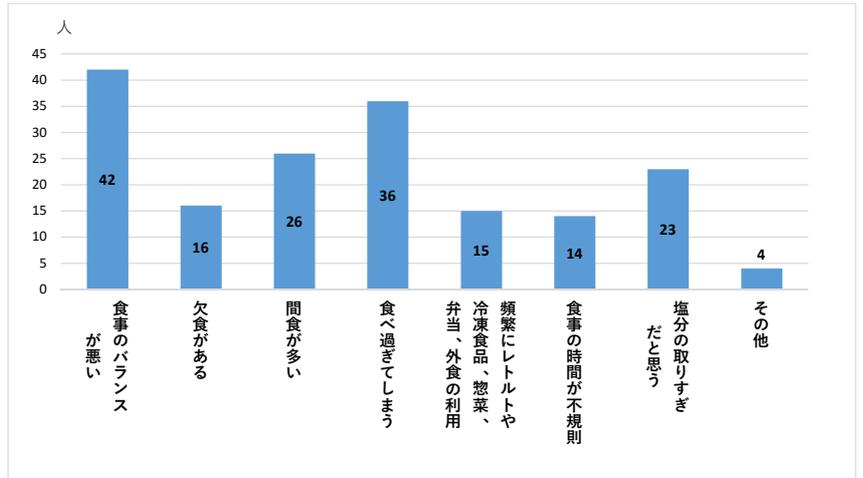
付問4 運動は健康のために大切だと思いますか？（当てはまるもの1つ）



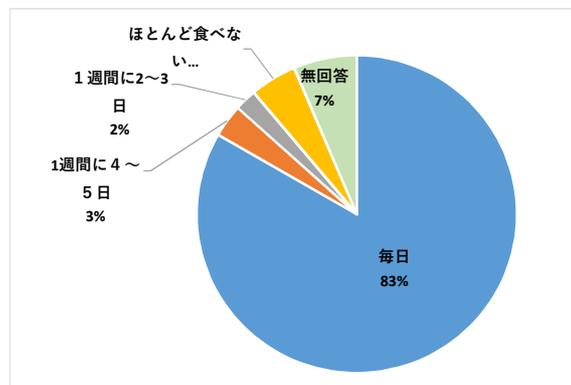
問14 あなたは、自分の食習慣や食事内容についてどう思いますか？（当てはまるもの1つ）



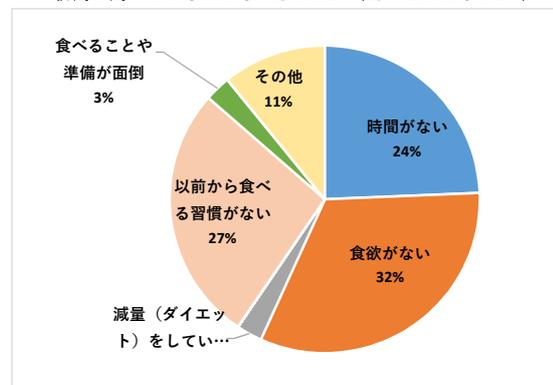
あなたの食生活の問題点はどのようなものですか？（当てはまるものすべて）



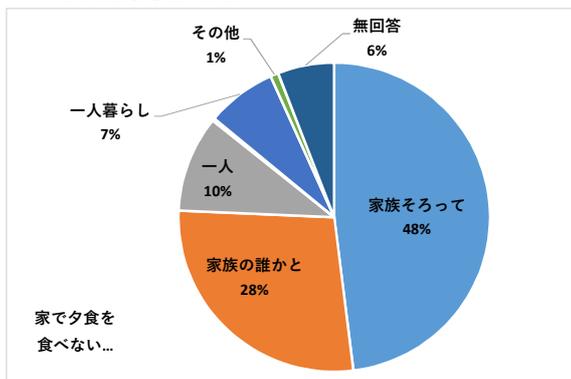
問15 あなたは朝食を食べていますか？（当てはまるもの1つ）



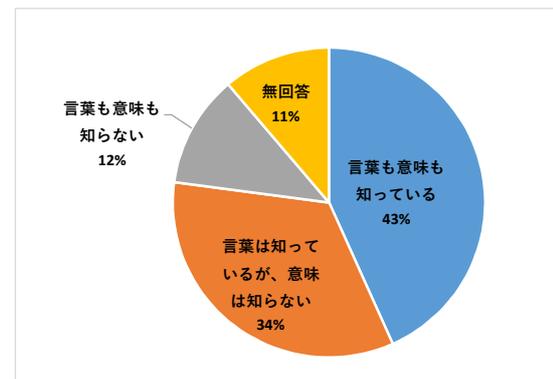
朝食を食べないもっとも大きな理由（当てはまるもの1つ）



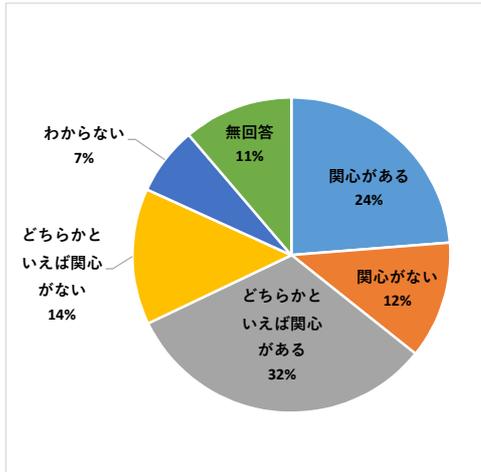
問16 あなたは日頃夕食を誰と一緒に食べますか？（当てはまるもの1つ）



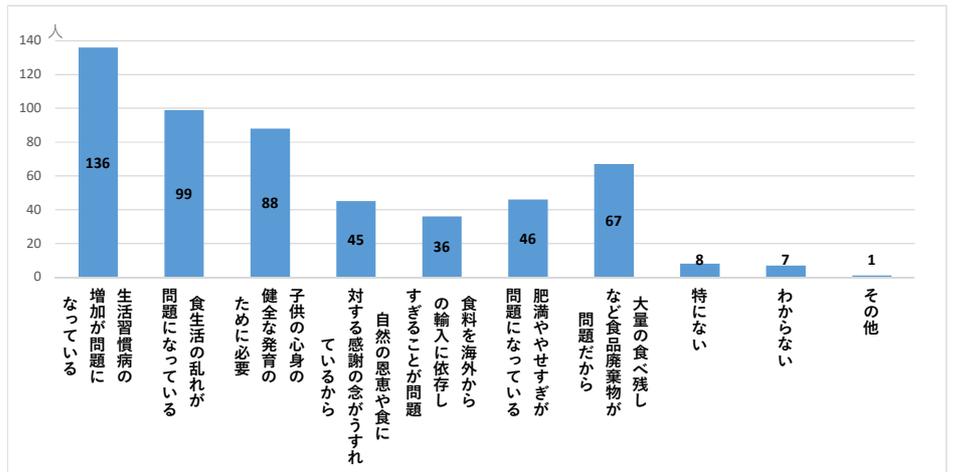
問17 あなたは「食育」という言葉やその意味を知っていますか？



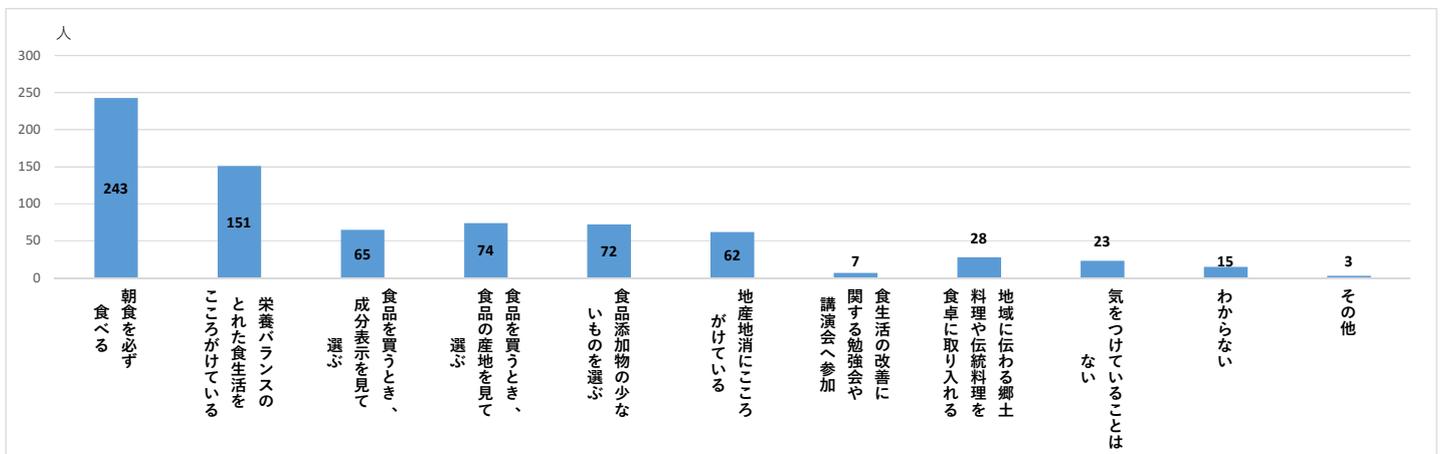
問18 あなたは「食育」に関心がありますか？
(当てはまるもの1つ)



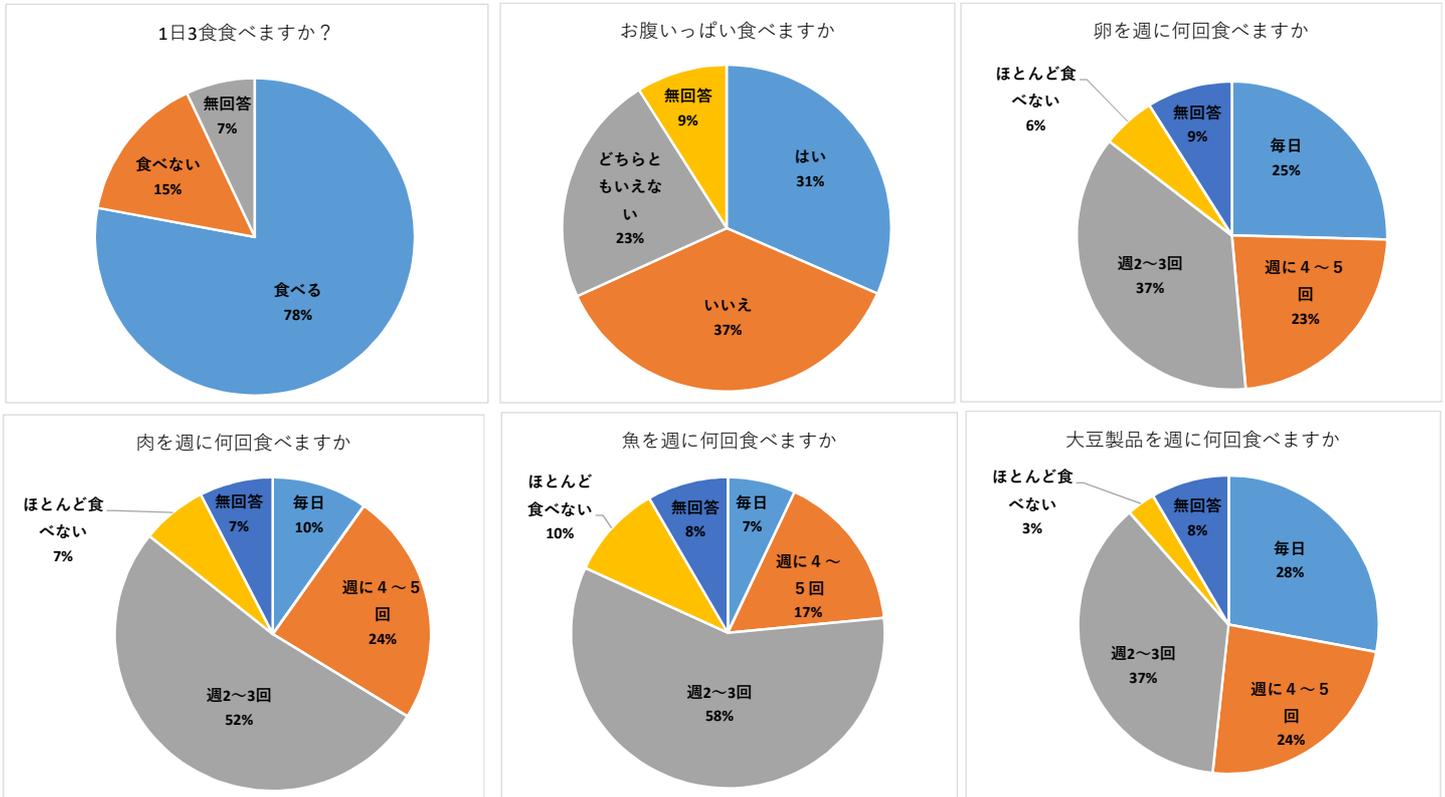
問18で1・3と答えた方（関心がある・どちらかといえば関心がある方）におたずねします。
あなたが「食育」に関心がある理由は？（当てはまるものすべて）



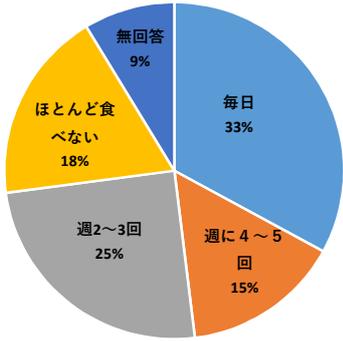
問19 あなたは、日頃から健康な生活を送るために「食」に関してどんなことに気をつけていますか。



問20 あなたの食習慣についておたずねします。（当てはまるもの1つ）



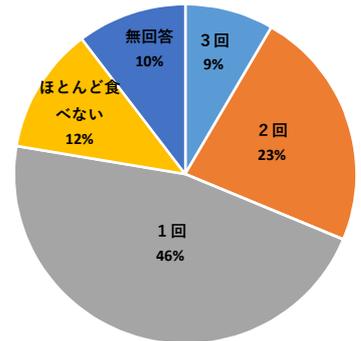
乳製品を週に何回食べますか



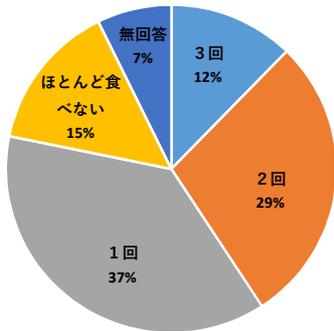
果物は週に何回食べますか



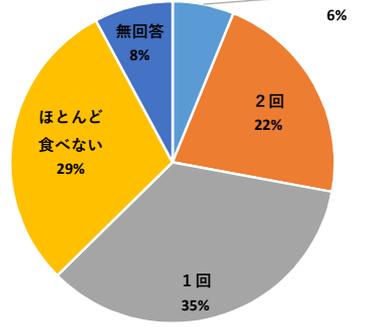
色の濃い野菜を1日何回食べますか



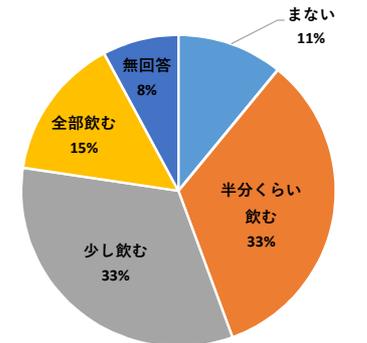
みそ汁は1日何回食べますか



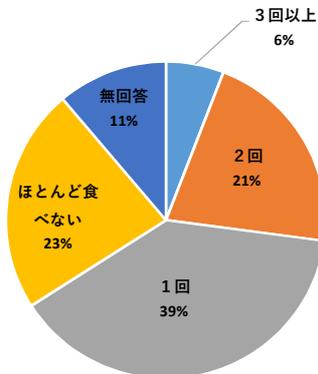
漬物は1日何回食べますか



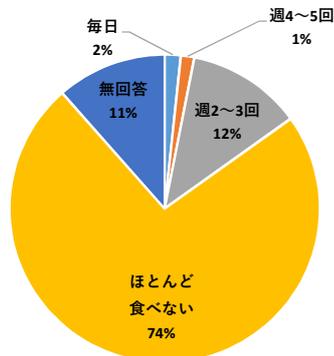
麺類の汁を飲みますか



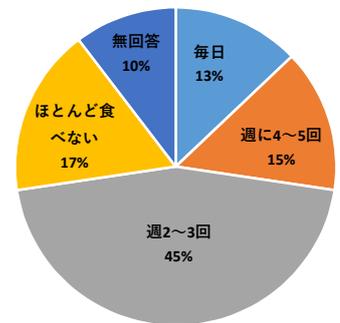
間食は1日何回食べますか



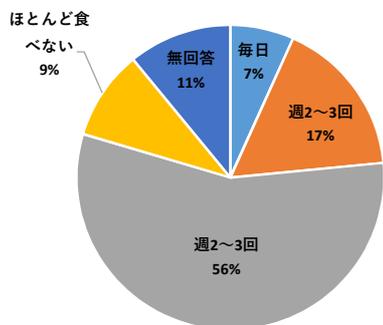
夕食後に夜食を食べますか



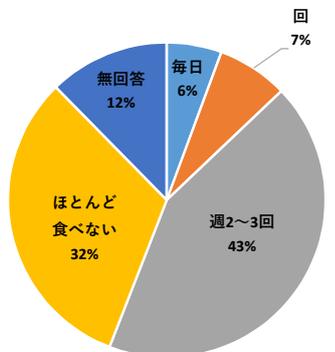
甘い物を週に何回食べますか



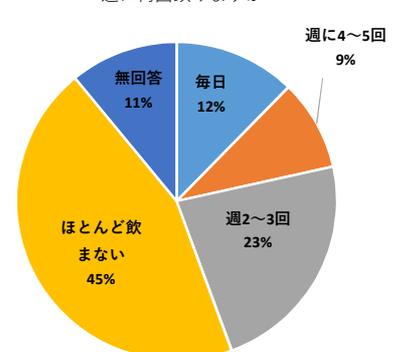
油を多く含む食事を週に何回食べますか



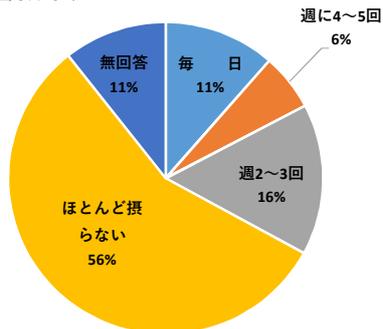
調理済みの食品や総菜を週に何回食べますか



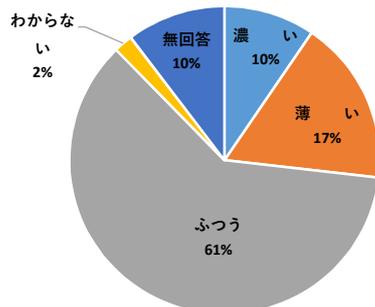
砂糖入りのコーヒー・ジュース・炭酸飲料を週に何回飲みますか



栄養ドリンク・サプリメントを週に何回取りますか

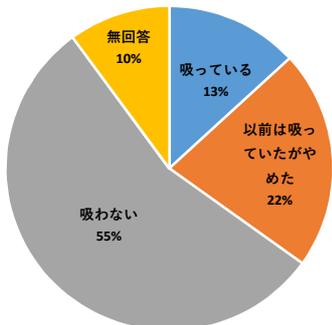


あなたの家の味付けはどうか

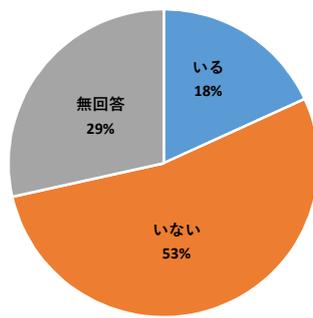


問21 喫煙についておたずねします

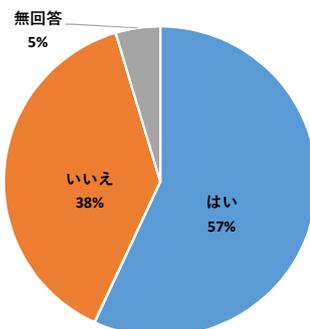
たばこを吸いますか



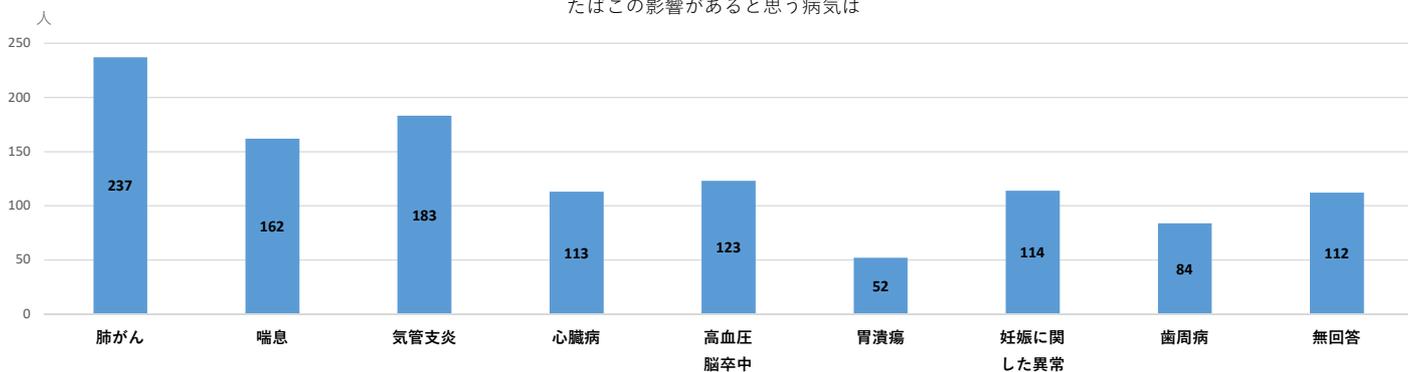
家族で吸う人はいますか



家の中で分煙していますか

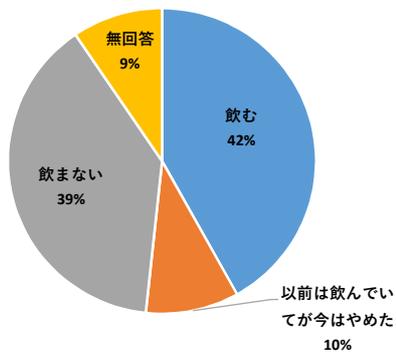


たばこの影響があると思う病気は

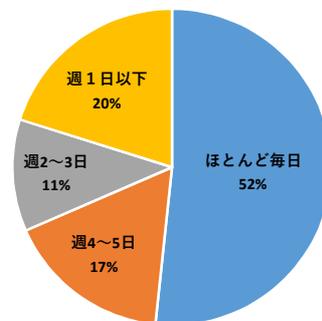


問22 飲酒についておたずねします。

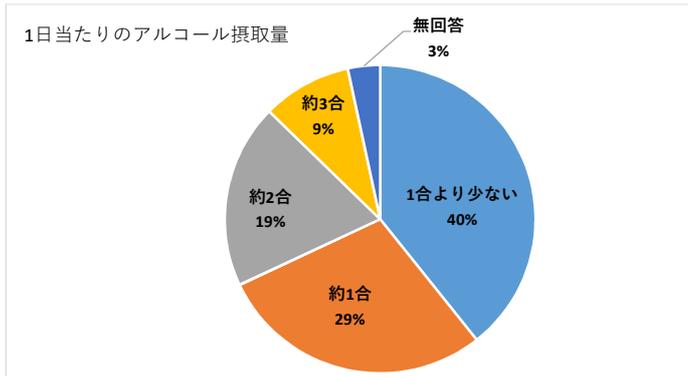
アルコールを飲みますか



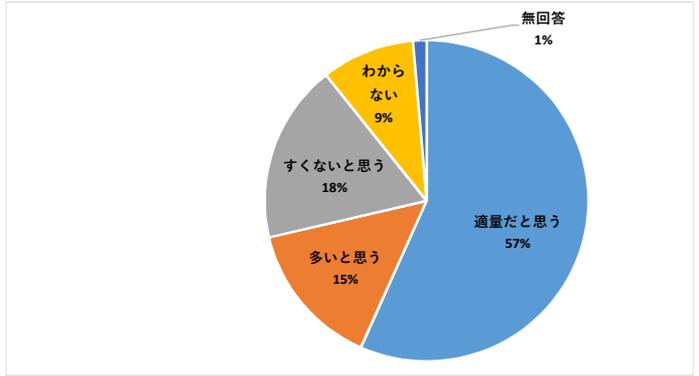
アルコールを飲む頻度



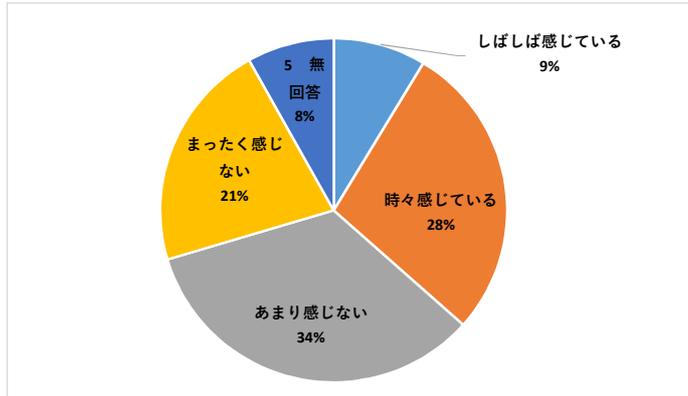
問22 続き



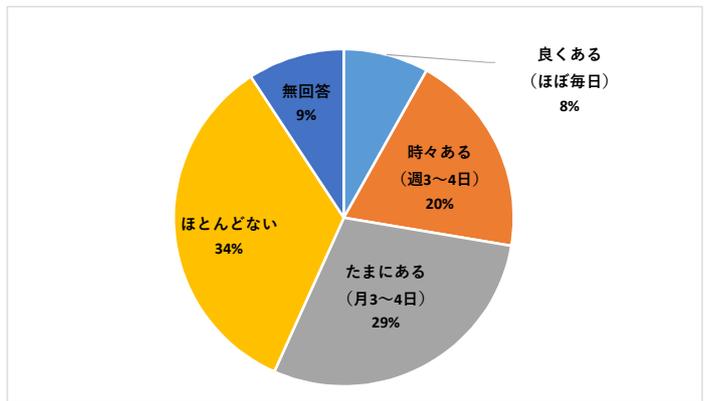
問23 あなたの飲酒量は適量だと思いますか？



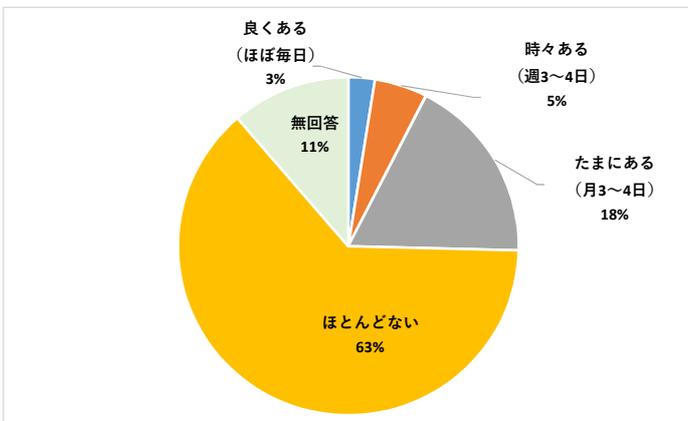
問24 あなたは、最近1カ月の間に気分が落ち込んだり、精神的な疲れを感じたことがありますか？（当てはまるもの1つ）



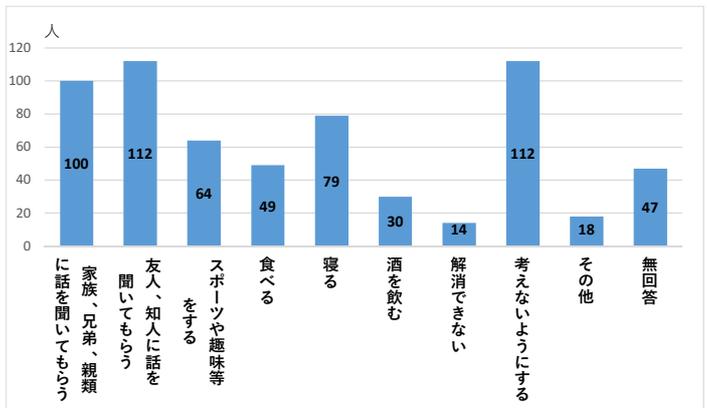
問25 あなたは、家庭や職場のことでイライラすることがありますか？



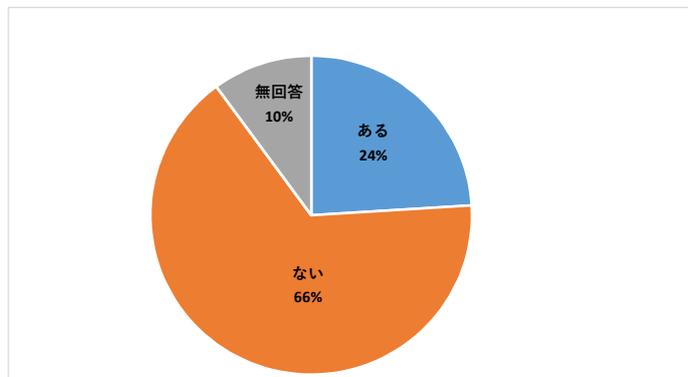
問26 家族と同居している方に伺います。家族の中でもさびしいと感じることがありますか？（当てはまるもの1つ）



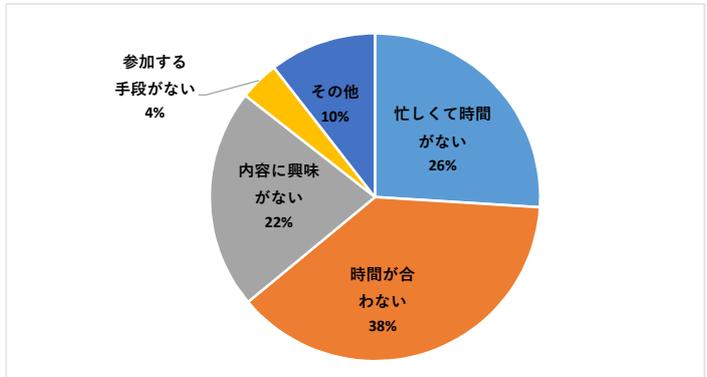
問27 あなたは、つらいことや悩み、ストレスをどのようなことで解消していますか？



問28 町で催している講演会や健康教室に参加したことがありますか？



「ない」と答えた方におたずねします。参加したくない理由は？



問29 健康づくりのために何が必要だと思いますか？

回答	同じ回答数
規則正しい生活(睡眠・食事・運動)	23
ストレスをためない	8
快食・快眠	5
体を動かす バランスの取れた食事	5
適度な運動が大切だと思います	4
人の集まる場所に出て健康について話し合う。自分に合う事を見つけ出席する。身体を動かす	3
菜食中心のバランスのよい食生活 やさいを多く食べた分長寿するということです	3
飲酒の量	2
食品添加物には要注意	2
食生活の改善	2
早寝、早起き、3食きちんと食事をして体を良く動かすことが健康人と考えるが、なかなか思い通りにはいかない	2
栄養バランスの取れた食事・運動十分な睡眠をとり生活習慣を定着させること・休養が第一必要	2
身体を休ませること	2
<p>納得いかない事があっても、そのことに深くかかわりを持たず受け入れる寛容さが大切。この場しのぎの返事を話さない。後悔することになるようなことには絶対ならない事。何事にも控え目が一番であろう。病気の原因は怪我とか心の病と別でいろんなストレスに依るところが多いと考えている。だから日常生活の中で、ストレスがないことが大切。例えばテレビを見ていても、暗いニュースとか戦争の悲惨な面とか自分にとっては関係ないところでの出来事にしても心が痛むシーン等他人事でもストレスが生まれるのでスイッチを切り、そのことを忘れるようにする。自分が被るかも知れないプレッシャーを事前に回避する。大切なことは、それらに負けない精神力を持つことと物事に惑わされないタフさを身につける平常心を鍛える。</p>	
食事に好き嫌いがあらずに無くすようにしたいと思います	
車、さんぽ、あるく事	
自分がやろうとする気持ち	
検診を受け日常生活に活用する	
農薬・添加物の使用制限を国は積極的にして欲しい	
ねる事	
適度な運動と食生活だと思っているけどなかなか実行できなくて自分の意思の弱さに困っています	
運動、食事管理、物事を良い方に考えるように心がける	
公的機関を通しての意識改革を長く続けていくこと	
少しの運動を毎日やる事	
生きる目的が必要	
食生活に気を付けたい	
ヨガ、ストレッチ、食事	
万歩計のように数字で確認できると励みになる	
健康には注意している	
家庭内でのコミュニケーションをとる	
自由に生きる	
農家のため時間がない	
人と交流し、運動するチャンスを作る	
スポーツ・ウォーキング	
朝のラジオ体操は良い。今後も継続希望	
食事の摂り方・体の動かし方	

自分で考えて行動する
食事.運動だけの健康は維持できないと考える。趣味に興じて忙しく過ごしている
食事.運動.睡眠とは解っているがなかなかできない
食事制限
散歩など毎日歩数を気にすること。筋肉を作るために、運動は必要
いつも前向きな気持ちで生活をするように心がける。普通に生活出来ることに感謝して、多くを望まない
健康の為に運動の重要性を認識した。
おかずは手作り
趣味を持つこと
肉体的.精神的なバランス(自律神経を整える)
健康になりたいと思う自分の意識と、運動できる場所が必要
楽しみを見つけ生きがいを感じる事。自然と触れ合うことで毎日を楽しく過ごす
食事の作り方
規則正しい生活リズム。腹八分目、早寝早起き、3度の食事、友達とのおしゃべり
心.経済的安定。日々の生活が安定していないと健康作りに気が向かないと思う。
食事の見直し.ストレス発散
明るく前向きな心掛け
自分の思う様に生活する
細かいことは気にせず畑で気晴らし
現状態の保持
トマトジュースを飲む
趣味.登山.歩行
健康なので考える必要なし
よく働き食べる.会合など人とのコミュニケーション.早く寝る
自分自身で運動する意志.時間をとる等すれば個人でもできると考える。また食事の摂りかた(献立)も家族の健康を考えながら行って来た。意識作りが重要。自分に合った運動を教えて頂くことも必要。
体操.毎日歩く
年齢に感心を持たず若い心で頑張る
甘いものが好きなので少し控えめにしたほうが良いと思う
定期健康診断
食事を毎日とる.友人と話をする
友人と話をする
食事のことも考えているが、好き嫌いが多くて困る。食事のことを教えてほしい
畑仕事.お話
カセットテープを聴く
目標、夢中になれるものを見つけること
甘いもの、しょっぱいものをなるべく取らず糖尿病に気をつける
規則正しく3色食べ、毎日快便、夜きちんとねること、笑顔
塩分を控えた食事.運動
各集落とも社会.地域の身近な場所での健康作りの催しがあれば多勢の方が参加.助かるとっております

問30 自由記載 (原文のまま掲載)

回答
病は気からという様に健やかな精神を保つ事が出来てはじめて、日々体を気づかう方向へ余裕を持てるのだと思います。
腰を痛めてから背中骨が出、気になる
畑仕事にしています
健全なる精神は健全なる身体に宿る
主人が仕事柄食事不規則で太る一方です。食生活の改善はうまくいかず、少量にするとお腹が空いて我慢できず食べてしまいます。運動も続きません。何か良い方法がないかと頭を悩ませています。
アンケートに答えながら自分の健康をきちんと見直すようにした。
ストレスをためない生活を送る事です。
健診の充実
精神と体の両面の健康が大切
物価が高い。生活費不足
実家のことこれからのことが悩み
今後講演会等に参加したい
70歳を超えてからの2人だけの生活は辛い
健康が大切。食事に注意する
運動する気はあるが3日坊主
好みの物を食べる傾向があるので食生活に気を付ける
認知症にならないように普段から注意している
最終的には自分のことは自分で
仕事に頑張りたい
アンケートやりたくない
本人が自覚して行動する。人に言われているだけでは変わらない
人の前に入る事
増進計画があったことを知らなかった
人それぞれに都合というものがあるので、このようなアンケートは勝手に一方的に送ってこないで、必ず本人の協力の了解を貰ってから行うこと。非常に忙しい中無理して記入した。今後は了解なきアンケートには協力できない。
隣近所等、皆声掛け合って誘って出かけるということが無くなってきているようだ。積極的に行動したいが、億劫になってしまう
生まれ変わりたい
健康についてもっとかえなくてはならない年齢だとつねづね考えてはいるがなかなか機会がない。
自分で記入できたので良かった
電車での坂下への移動に対する不安
このアンケートが個人の健康に効果的になることを願う
アンケートに答えて自分に不足している所が理解できた様に思う
健康？もっとやることあるのでは。町は何を考えているのか？不安でしかない」
健康教室を促すのであれば、子育て中のママを対象に子供も参加もしくは預けながら楽しく楽にできるよがや自律神経を整えるストレッチができると参加したいと思う。(平日ではなく土曜など)
健康のままで死を迎えたいと思う
保健婦の家庭訪問をお願いします
柳津町では健康に関するアドバイスや取り組みをいろいろやっているのありがたいと思っている。意識が高まります

特になし
一人暮らしなので他人との会話時間を大切にする
高齢のためアンケートの理解不能 野菜作りが運動
歩行困難の障害があるため家での娯楽重視
月一の在宅医療ありがたい
健康を意識して生活することが大切
温泉施設にサウナを作ってほしい
このアンケートは無作為抽出とあるけど内容がプライベートのものであり名前を出しての提出なので協力できない
保健婦さんの巡回が楽しみ
細かい字を読み取ってこたえるのは高齢者には困難
検診は毎年受ける.定期的に歯科検診を受ける.間食は控える
視聴力障害があるため自分なりに毎日気を付けて慎重に生活している.
アンケートにより健康に興味を持った
指を日本失くした為上手く字を書けない
健康で明るく元気に過ごすこと
保健婦さんが多く家庭に出向き話をすることが良い
90歳の老人にはアンケート調査が難しい
アンケートを通して自分自身の健康を振り返る機会になりよかった。
健康には気になる歳にはなっているが、毎日生活の時間で一日があっという間に過ぎてしまう。もう少し時間が出来たら、いろいろなことをしてみたいと思う
自分の体は自分で守る
高血圧と糖尿病、うつ病治療を受けてみます。健康第一
アンケートは大事だが.具体的な項目がない今どうゆう病気をしているかわからない
92歳にもなるとこんな細かい文章やアンケートが書けない
5月に腎臓のバイパス手術をして自分の体でわかりました
各集落ごとが無理であれば数楽を一つにした健康作り指導員を養成することは無理でしょうか？

2 食生活の実態調査結果

(1) 調査目的

現在の柳津町の子供たちの食習慣の実態を把握し、これまで実施してきた事業の

評価を行うとともに、柳津町食育推進計画のさらなる推進に向けて中間評価を実施する為の参考にすることを目的に実施しました。

(2) 実施内容

【実施期間】令和4年11月

【対象者】令和4年11月1日現在

保育所3歳児・4歳児・5歳児クラスの児童

小学校2年生、5年生・中学2年生の児童・生徒

【回収数】

保育所 56名中 51名 (回収率：91.1%)

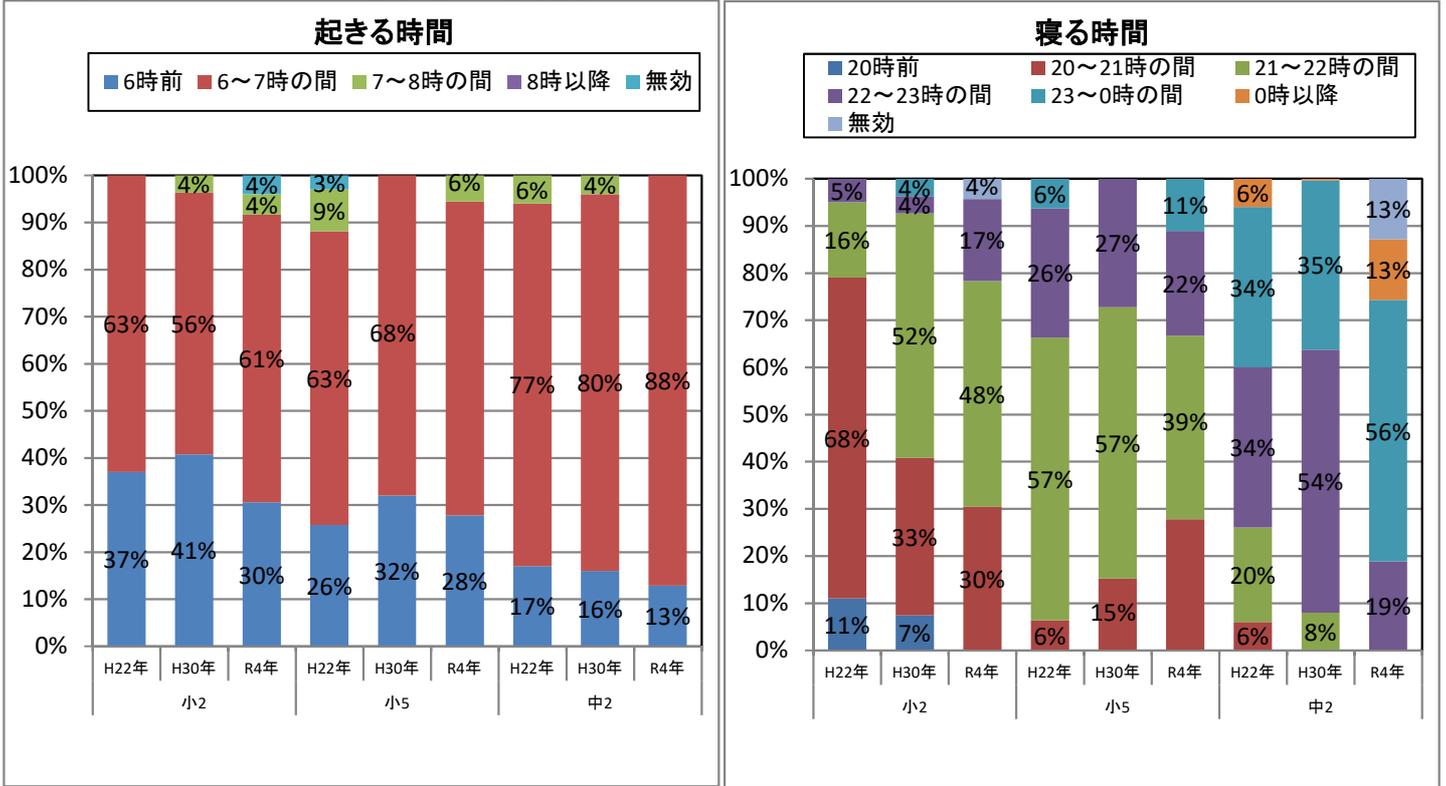
小学校 44名中 41名 (回収率：93.2%)

	男	女	合計
3歳児	11	2	13
4歳児	8	6	14
5歳児	13	11	24
合計	32	19	51

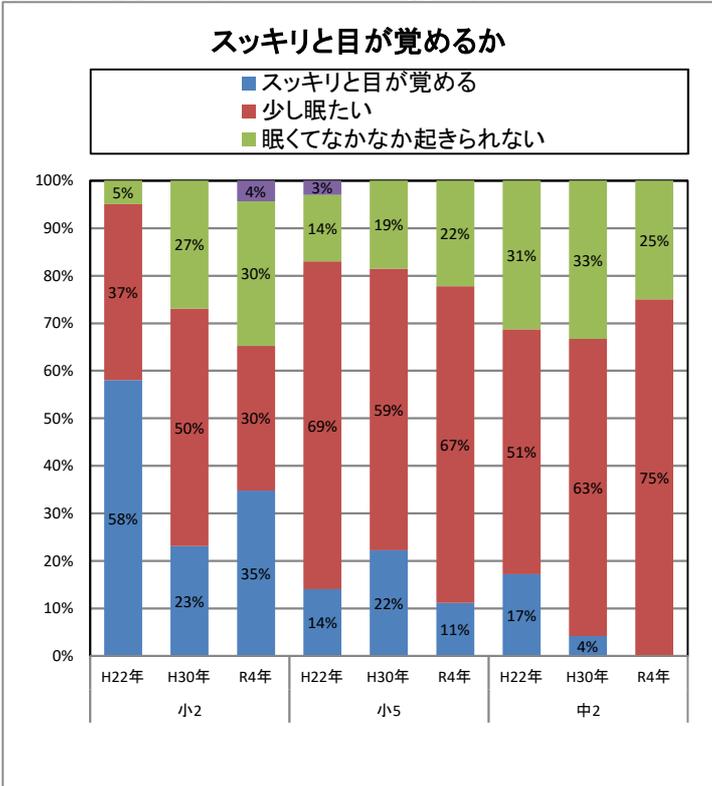
	男	女	合計
小学2年生	14	9	23
小学5年生	8	10	18
中学2年生	8	8	16
合計	30	29	59

「食生活の実態調査」 小学2年生・小学5年生・中学2年生の結果 (H22、H30、R4比較)

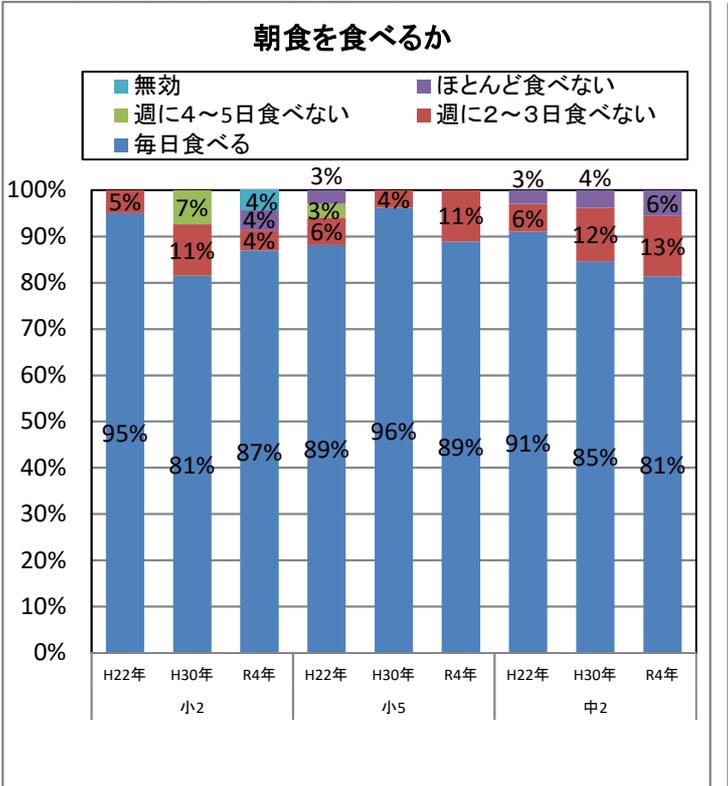
問3 あなたの平日の起きる時間と寝る時間を教えてください



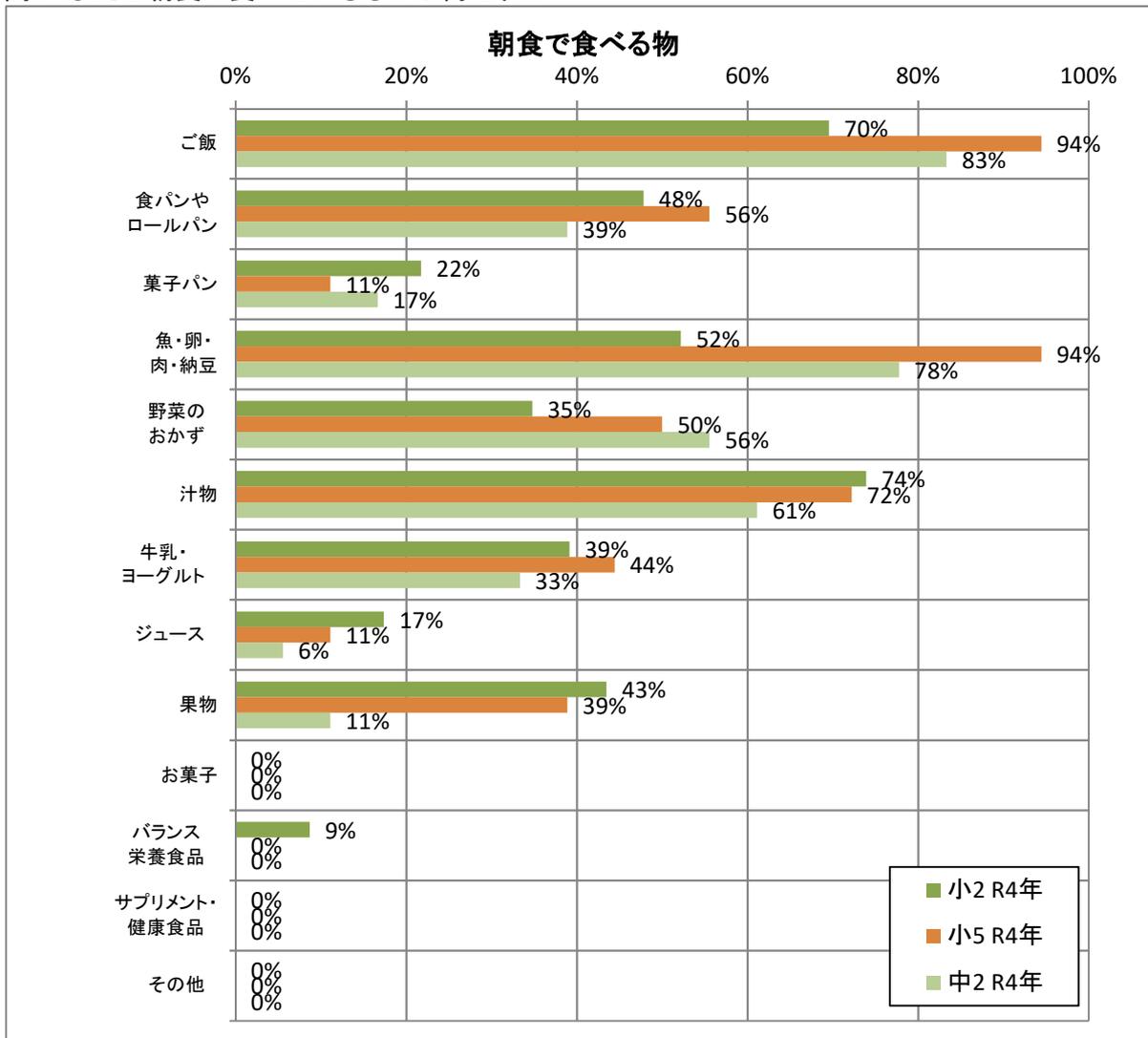
問4 朝起きたとき、スッキリ目が覚めますか



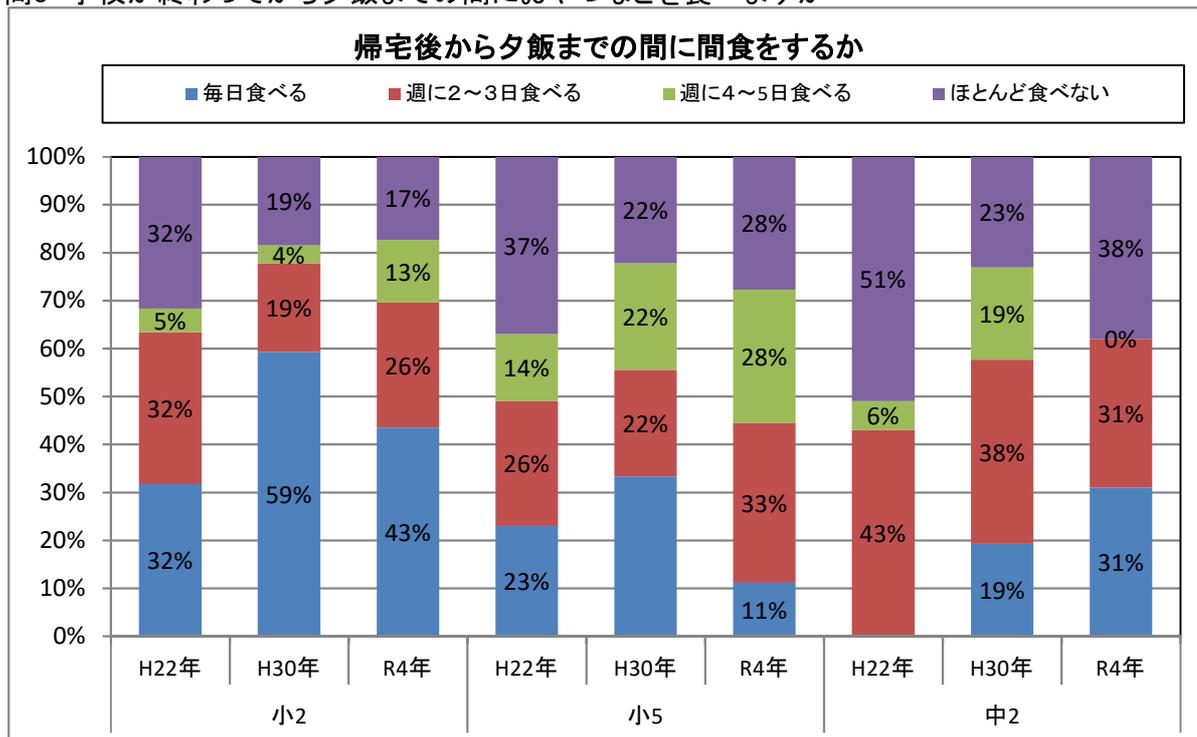
問5 あなたは毎朝朝食を食べますか



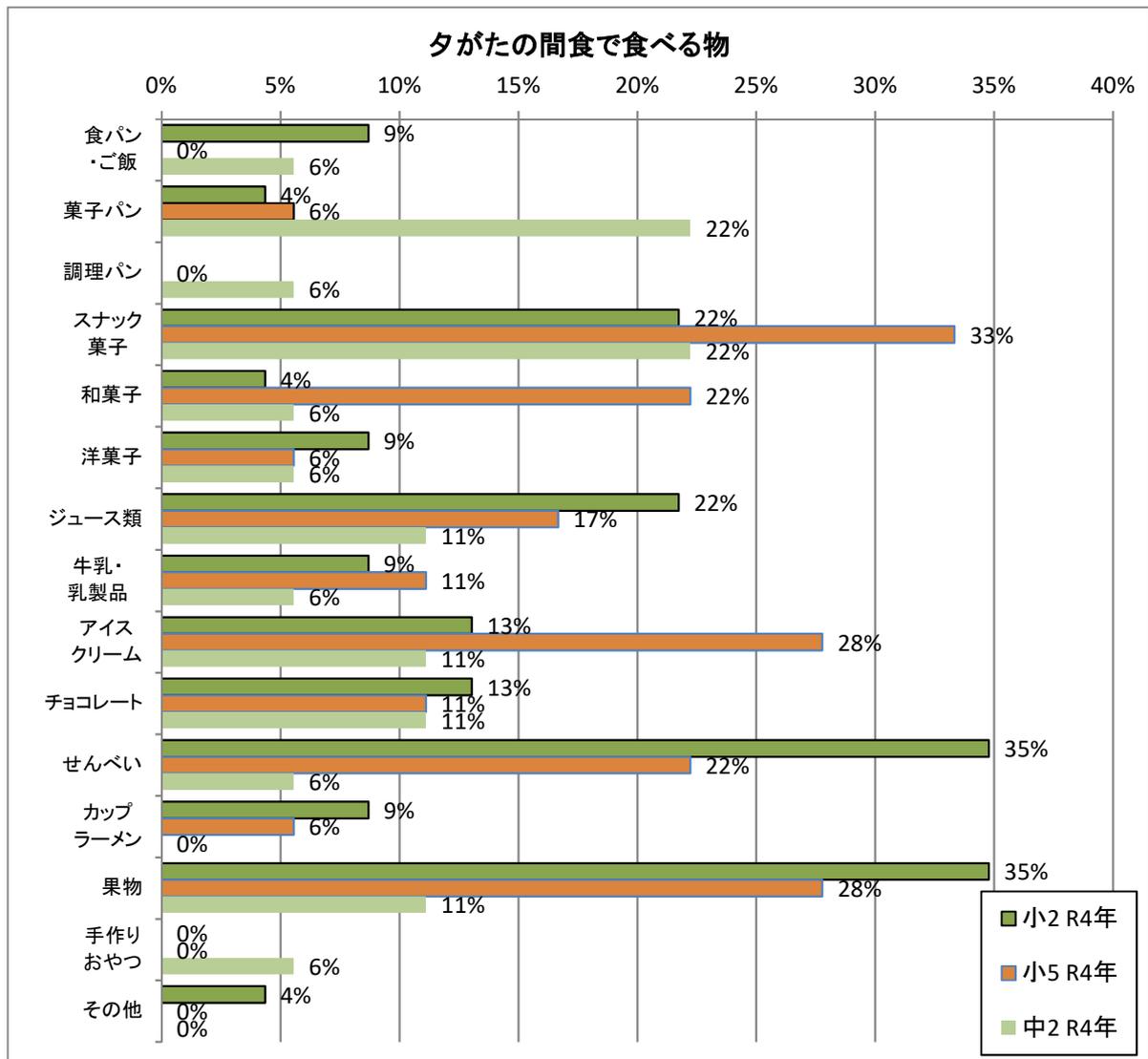
問7 ふだん朝食で食べているものは何ですか



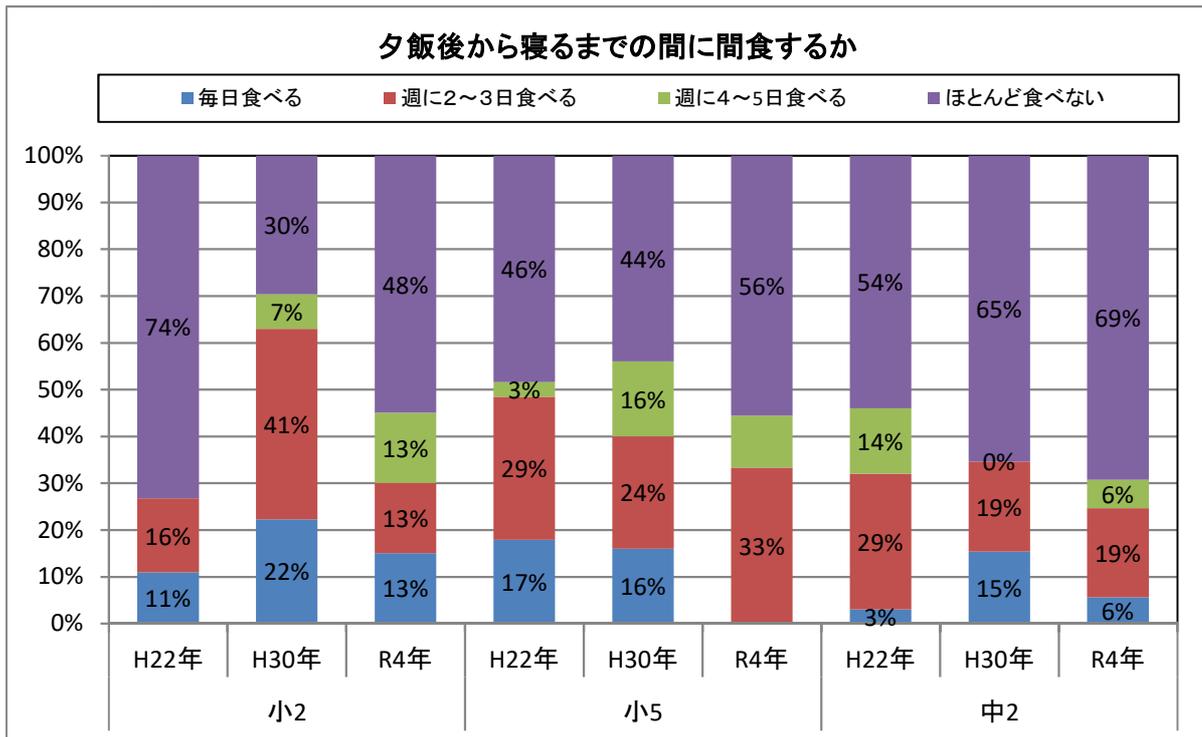
問8 学校が終わってから夕飯までの間におやつなどを食べますか



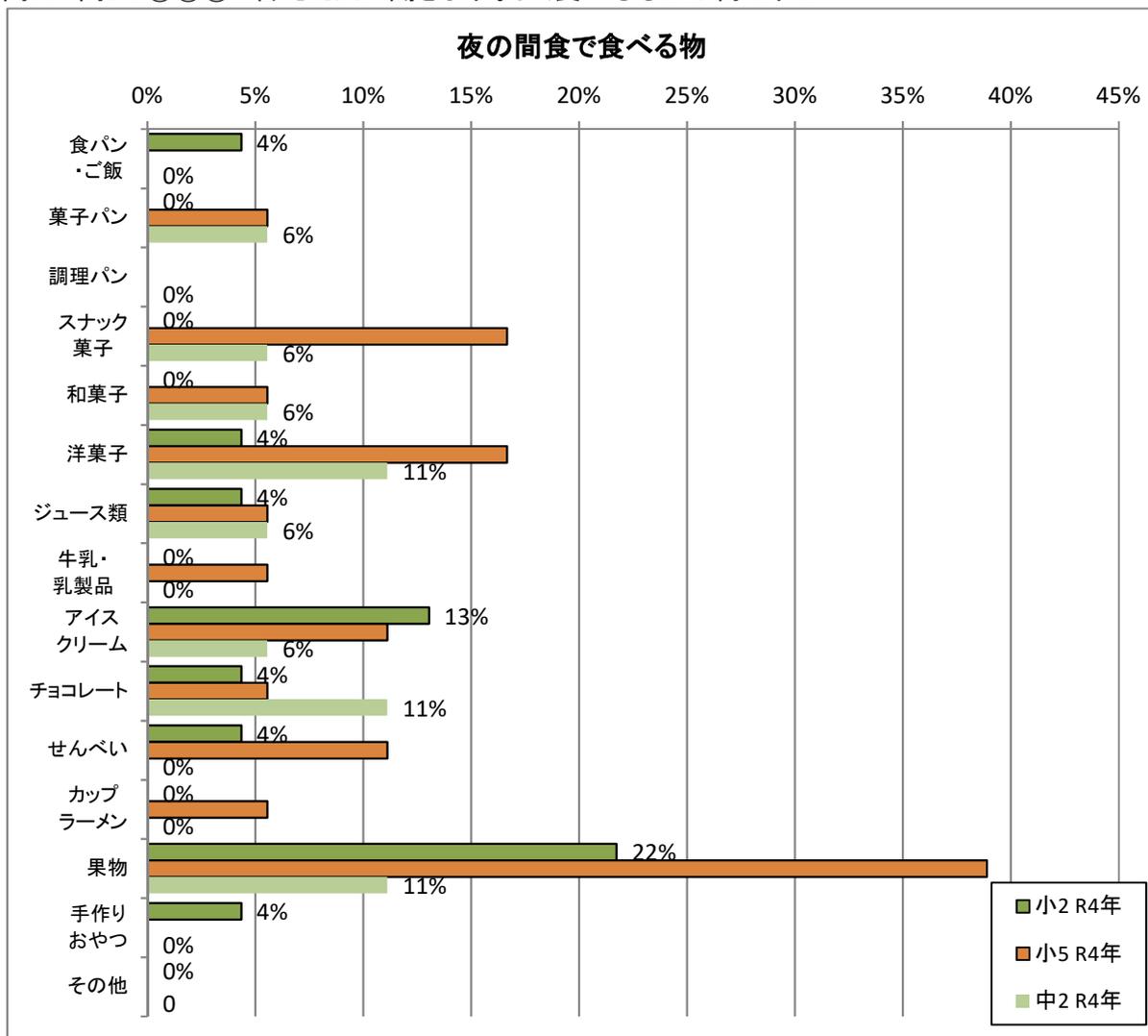
問9 問8で①②③と答えた人に聞きます。よく食べるおやつは何ですか



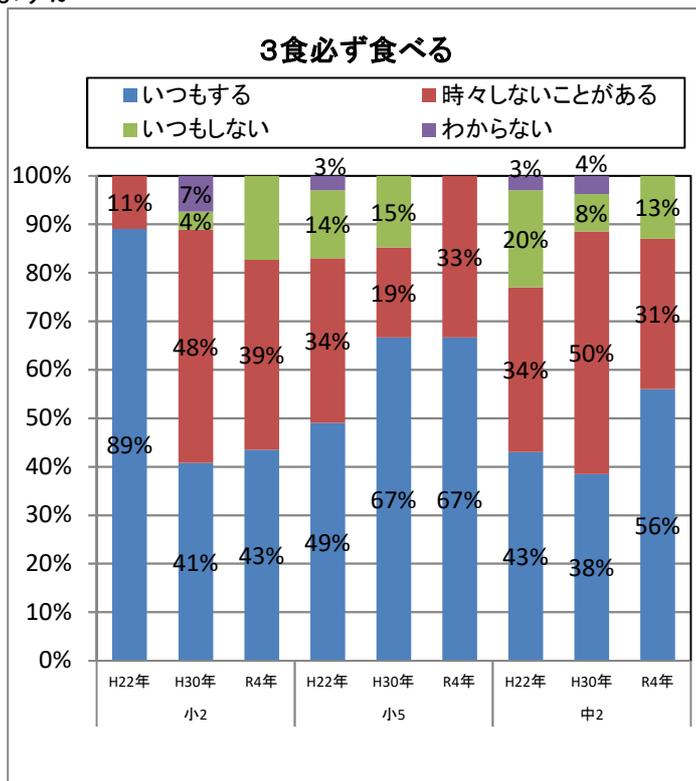
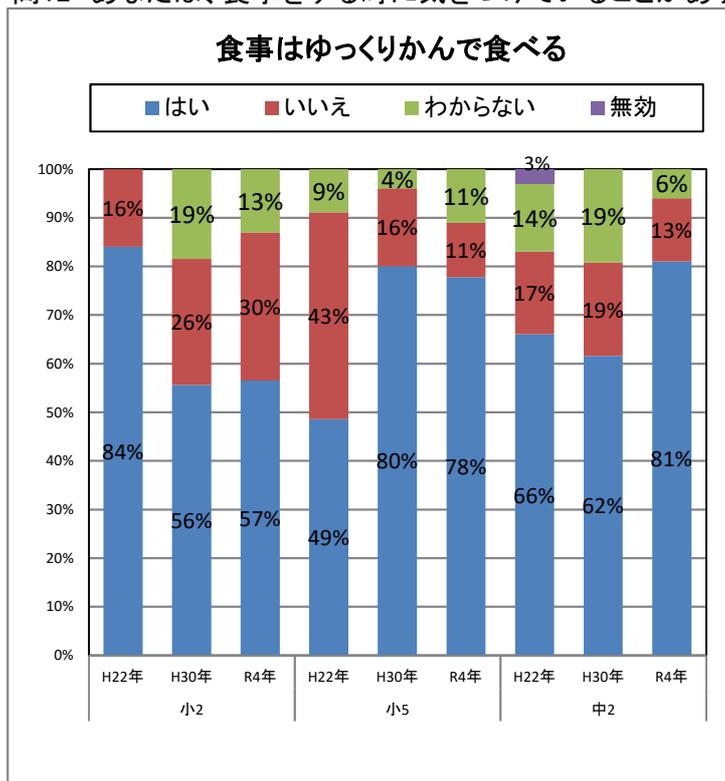
問10 夕食を食べてから寝るまでの間になにか食べる事がありますか



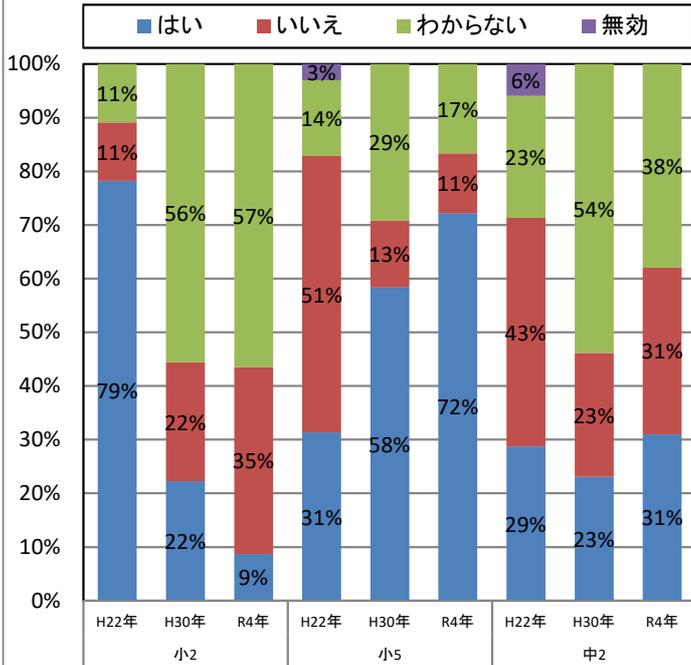
問11 問9で①②③と答えた人に聞きます。よく食べるものは何ですか



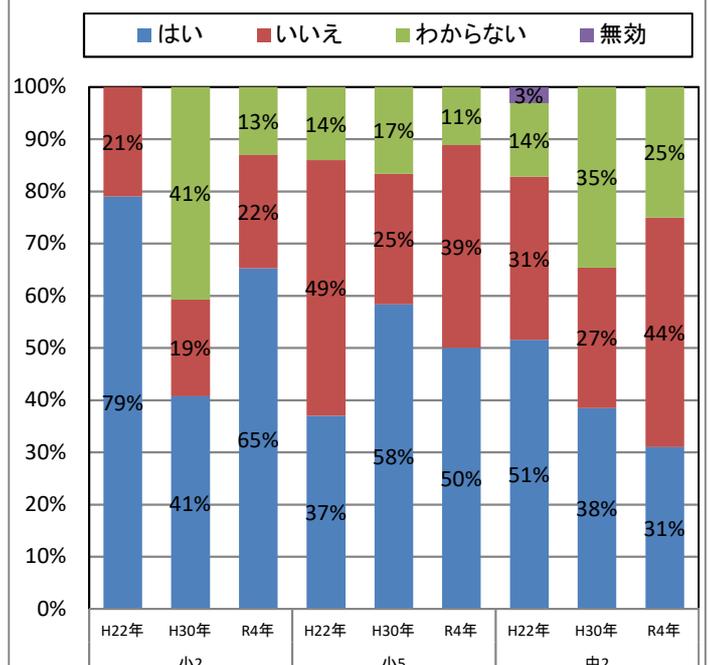
問12 あなたは、食事をする時に気をつけていることがありますか



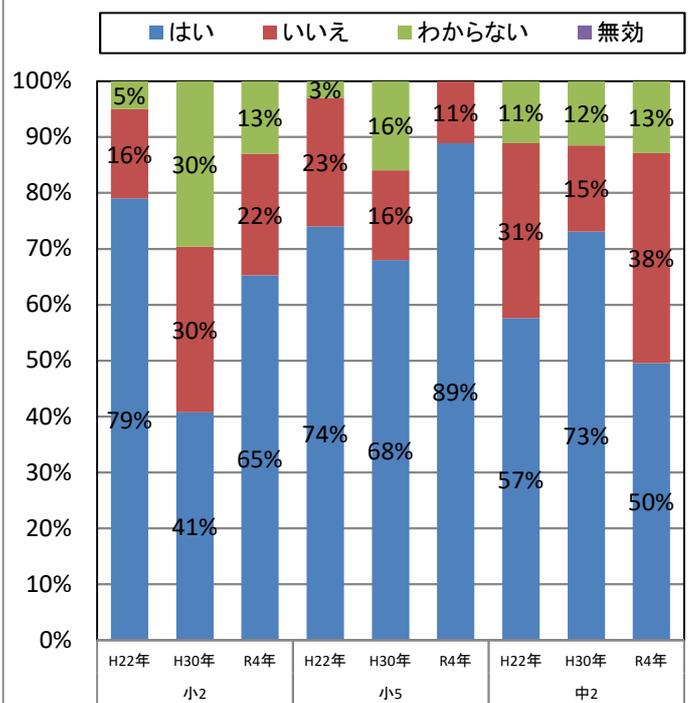
栄養のバランスを考えて食べる



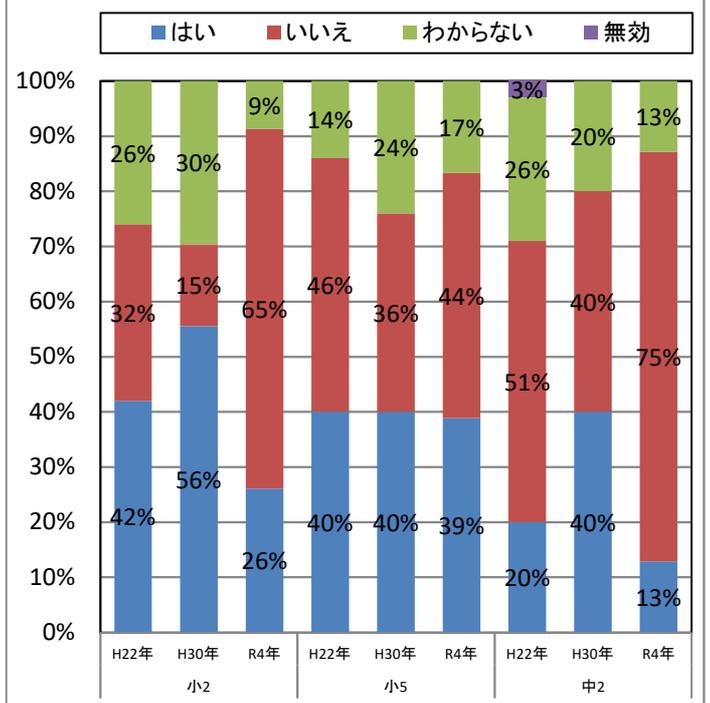
多くの食品を食べる



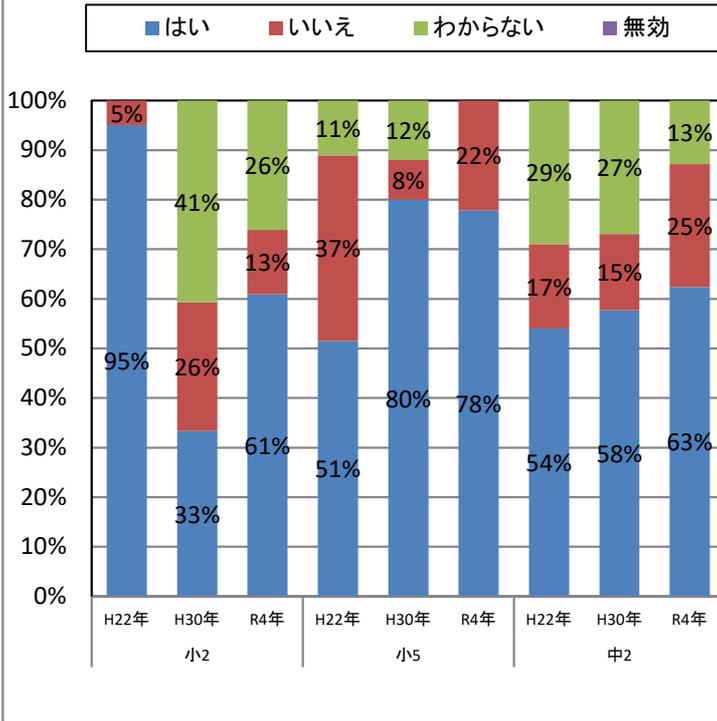
ジュースよりお茶や水を飲むようにしている



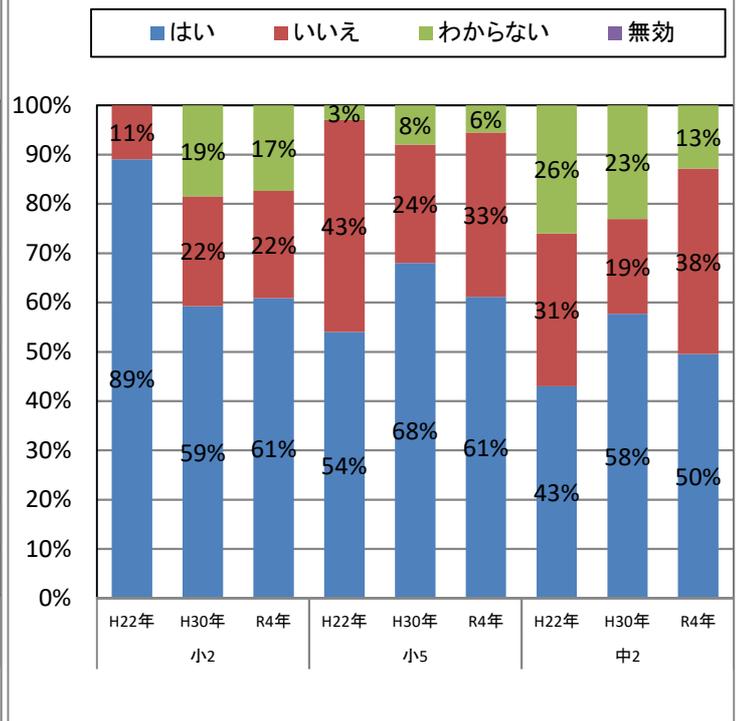
おやつの量や回数を決めている



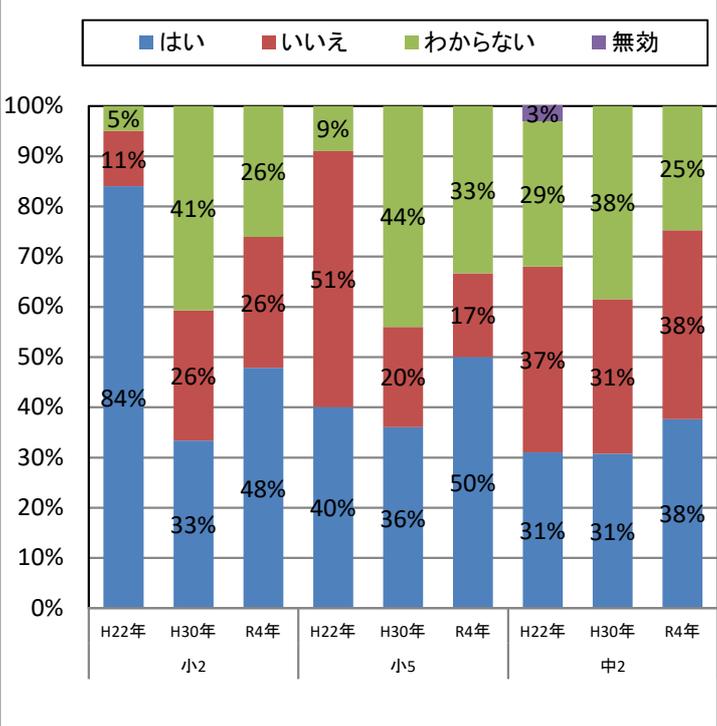
しょっぱい物をたべすぎない



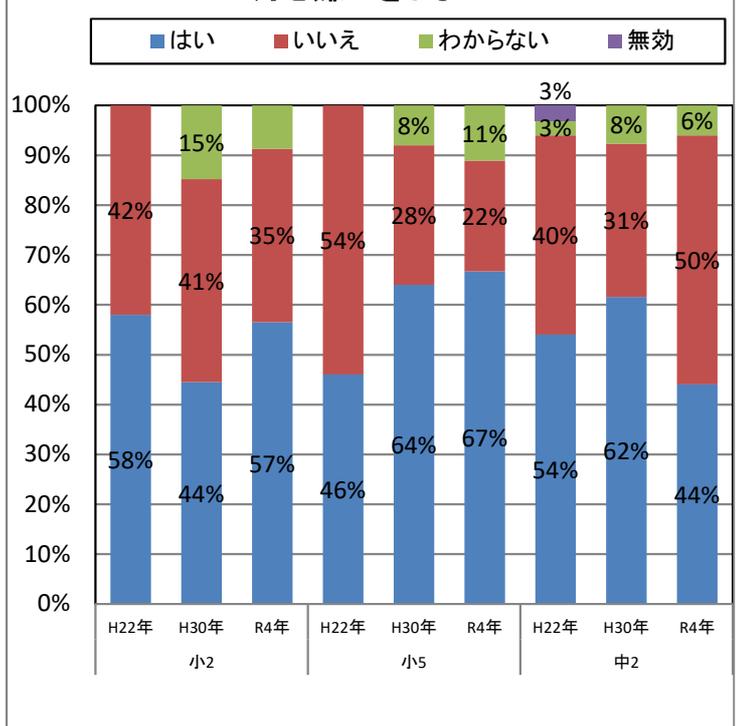
牛乳や小魚を食べる

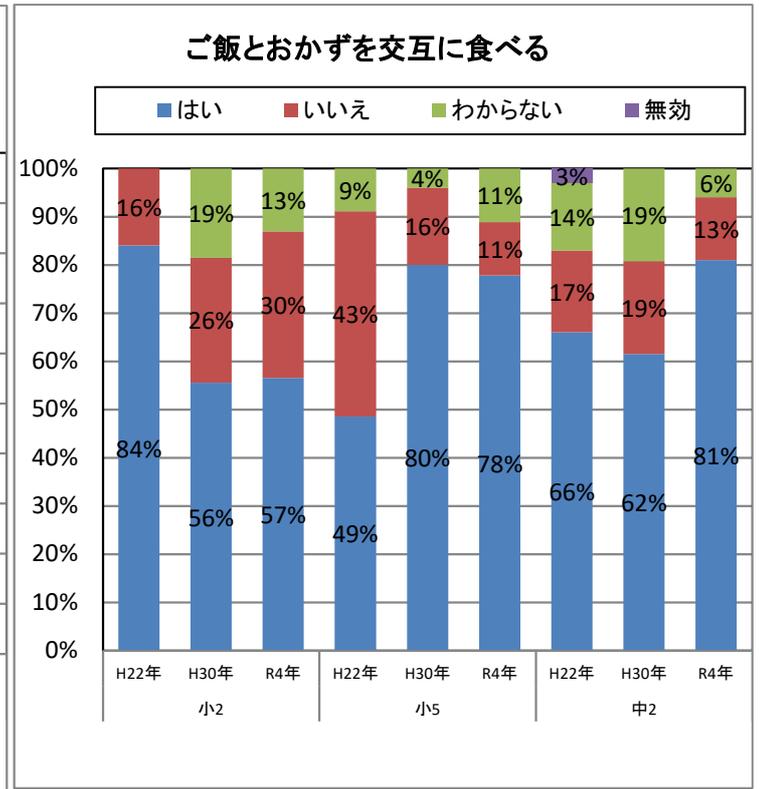
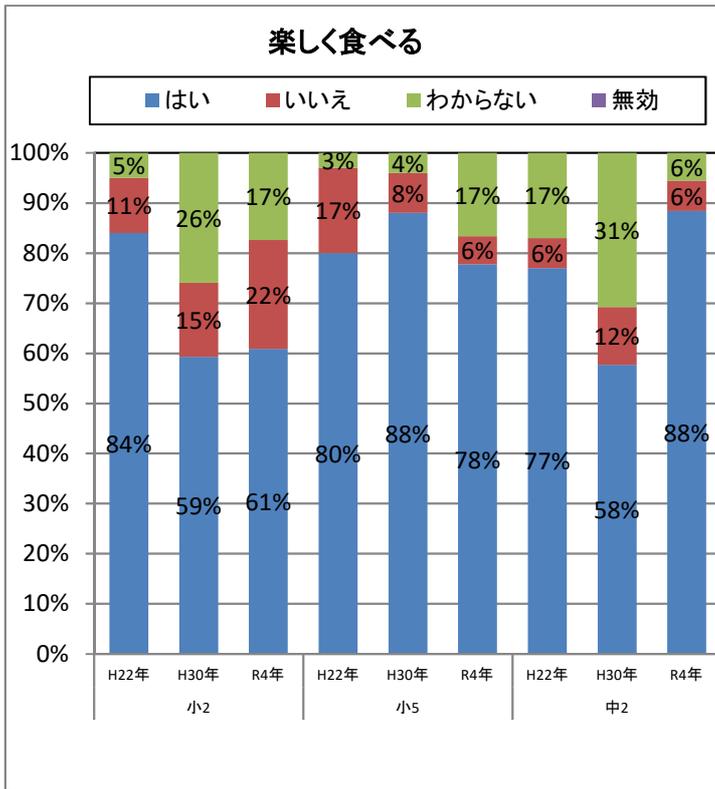


色の濃い野菜を多く食べる

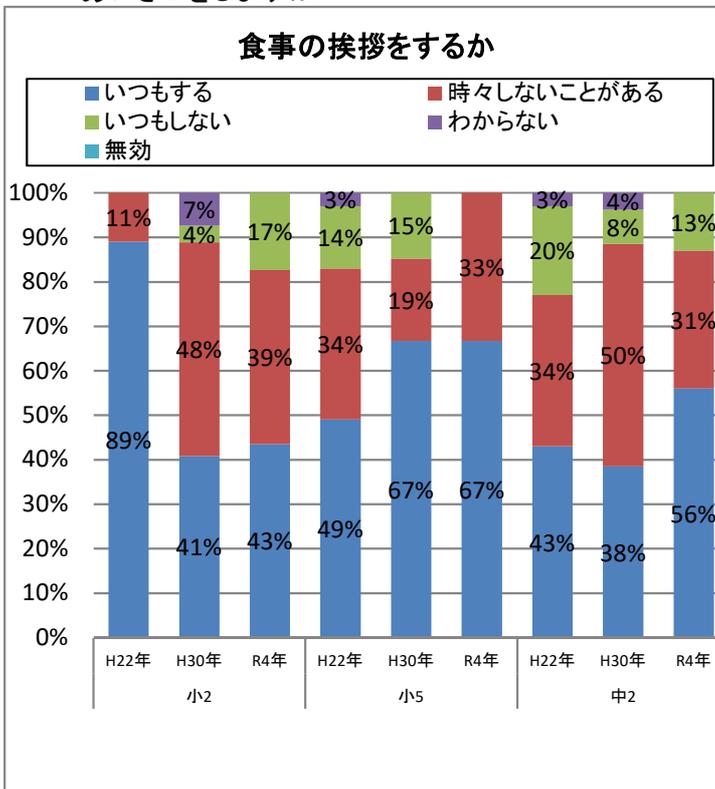


好き嫌いをしない

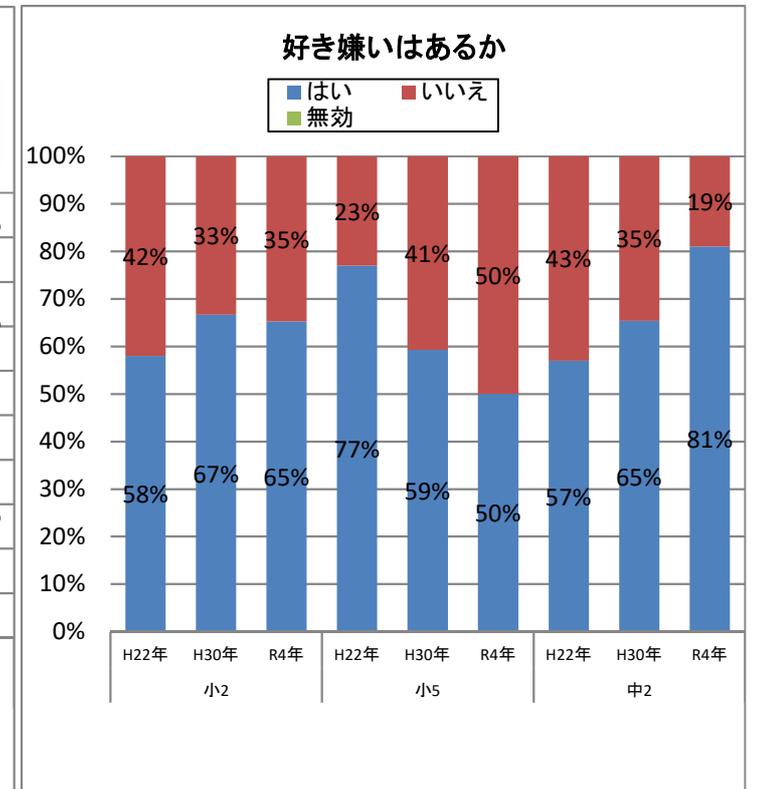




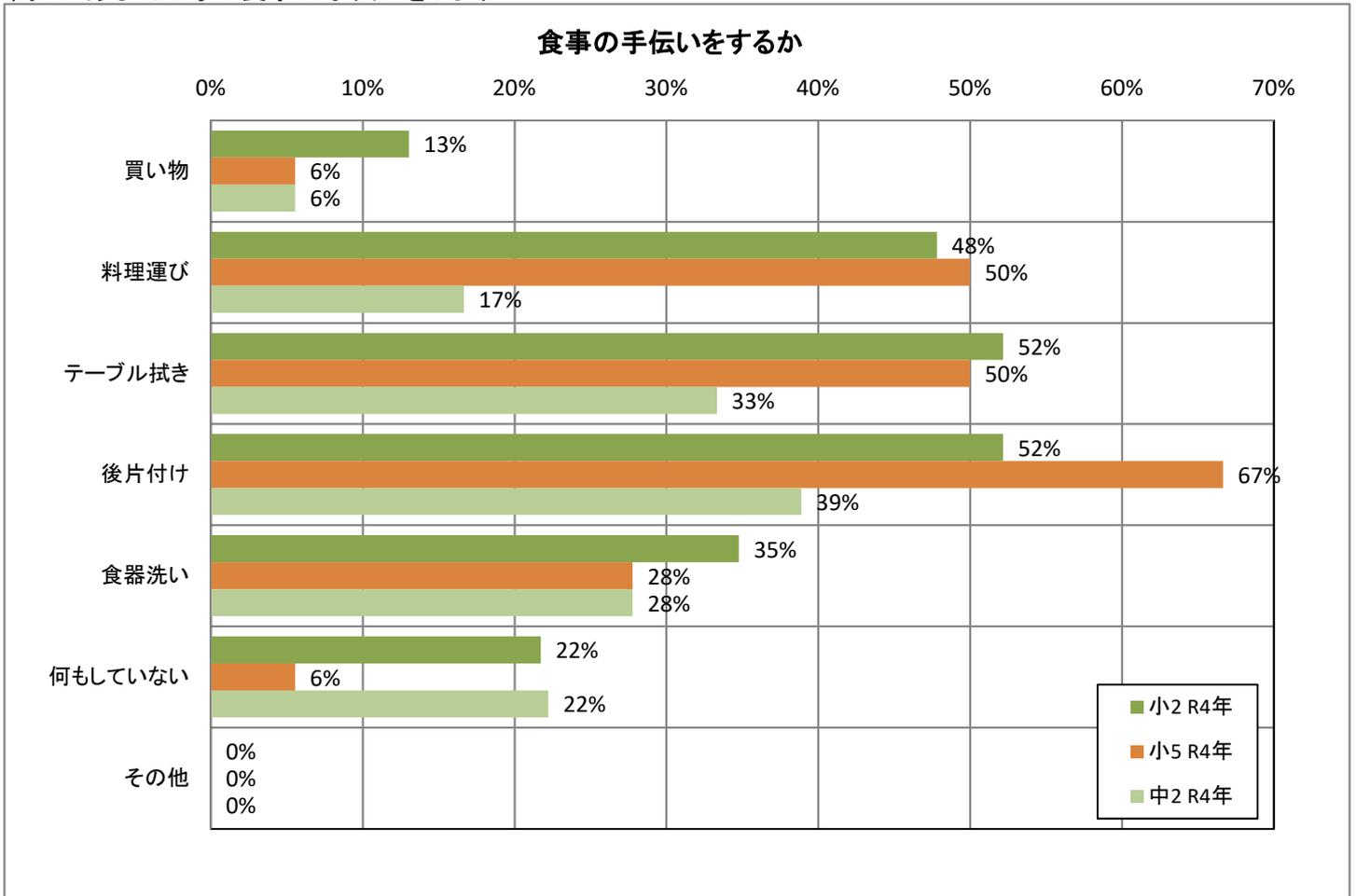
問13 食事をする時「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしますか



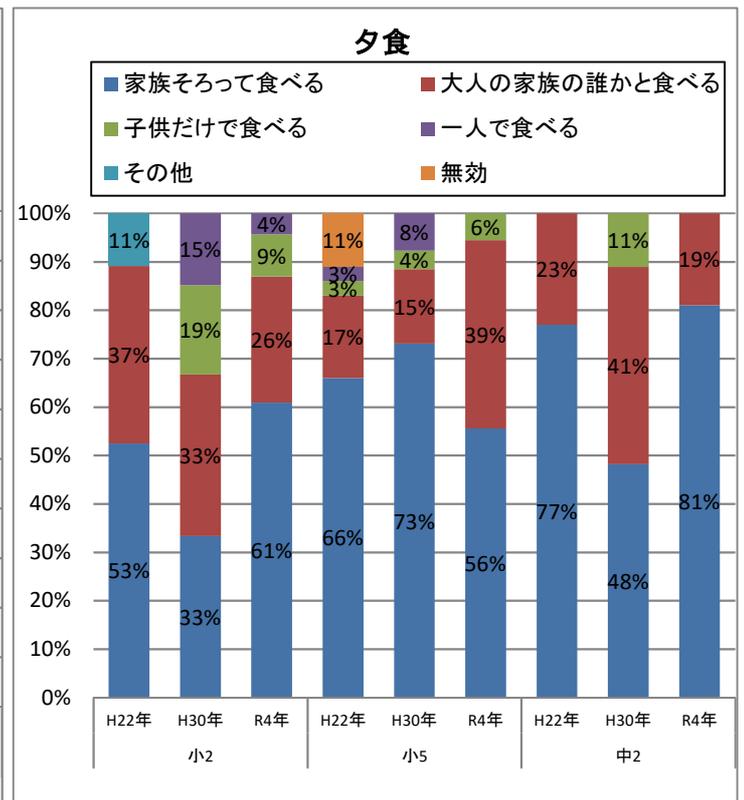
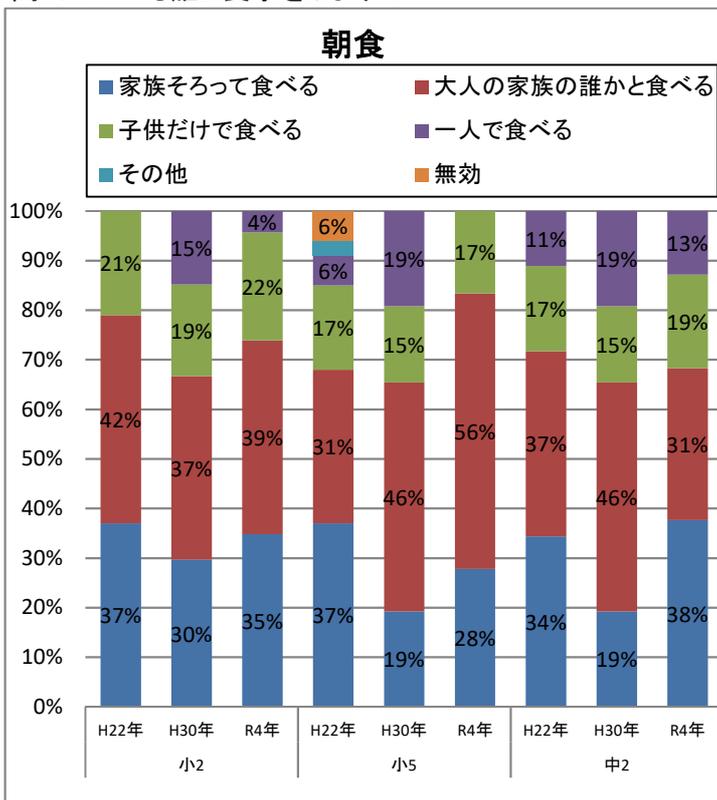
問15 好き嫌いがありますか



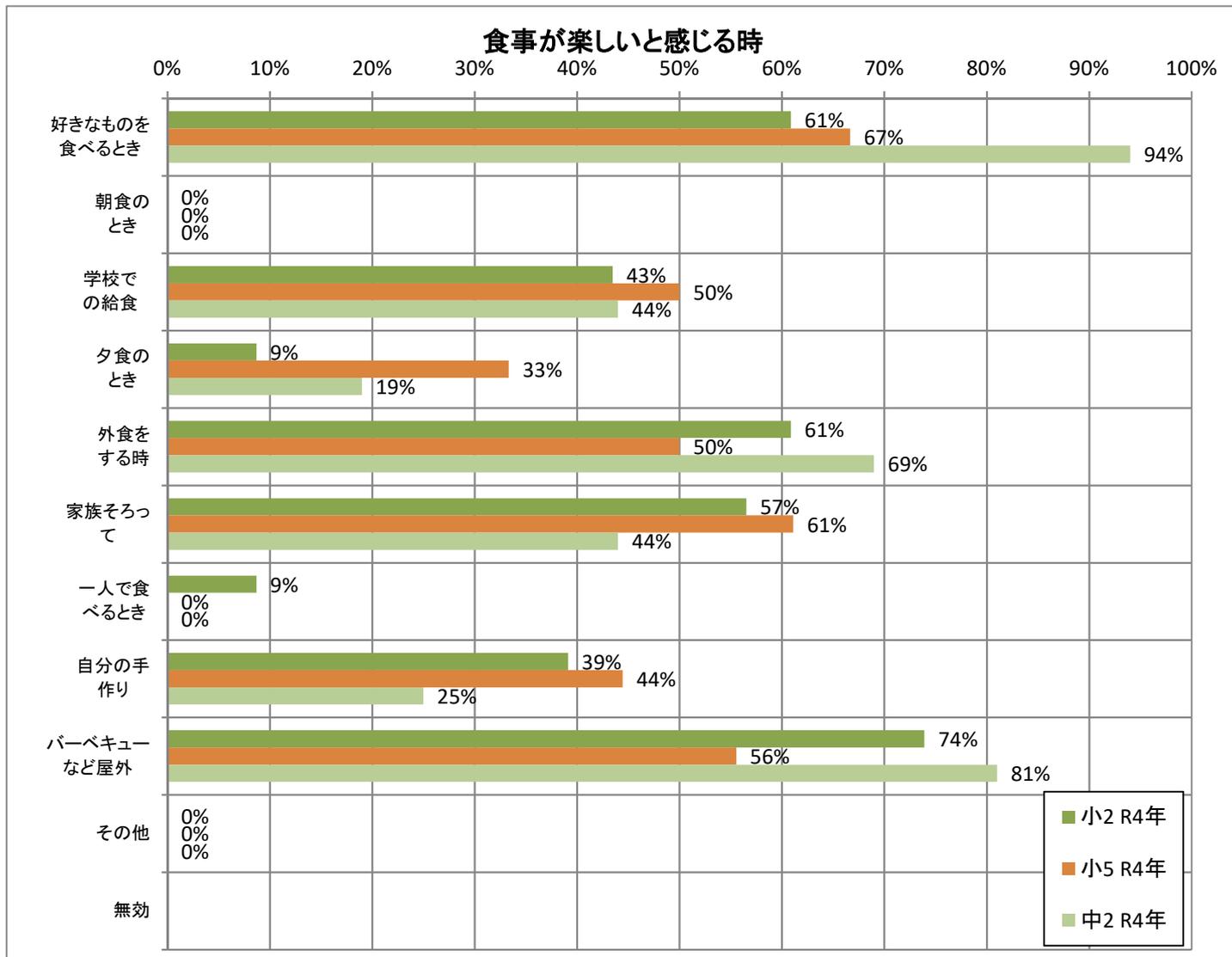
問14 あなたは家で食事の手伝いをしますか



問16 いつも誰と食事をしますか



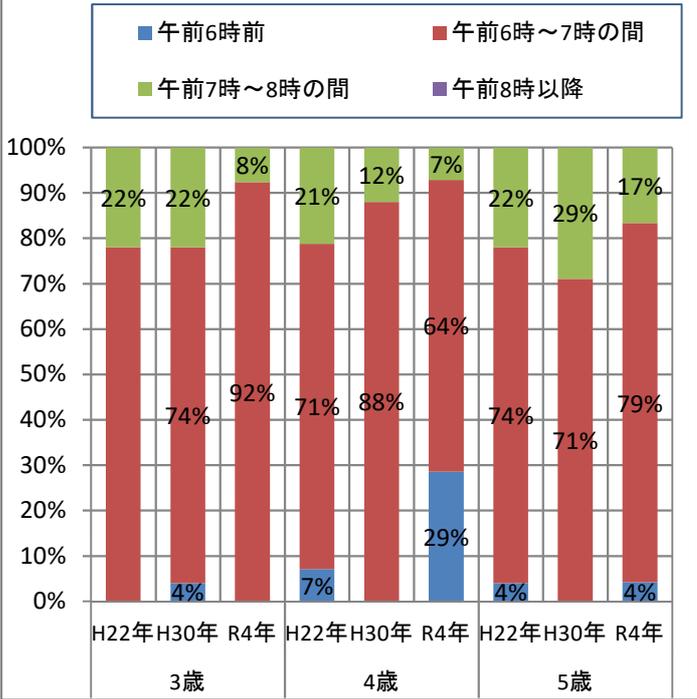
問17 あなたが食事を楽しいと感じるのはどのような時ですか



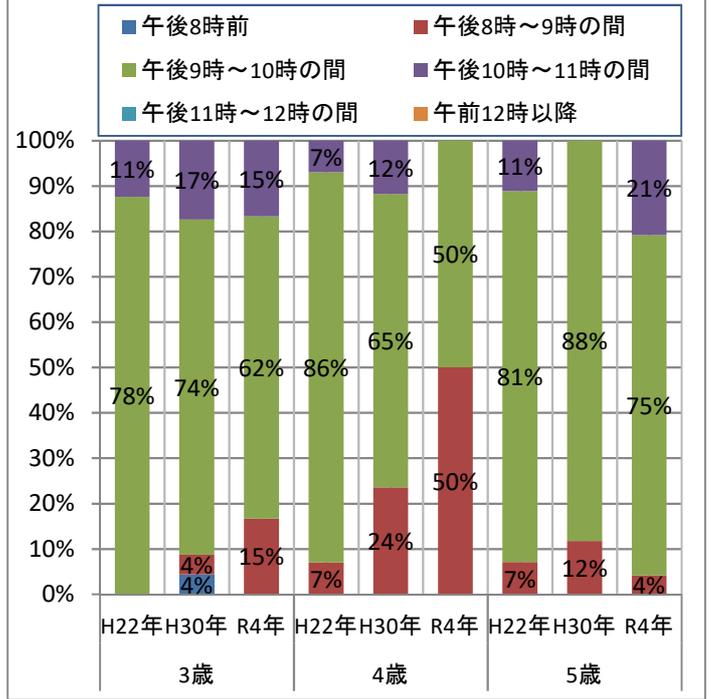
「食生活の実態調査」 保育所児童・保護者結果(H22年、H30年、R4年度の比較)

問2 平日にお子さんが起きる時間と寝る時間は何時頃ですか

起きる時間

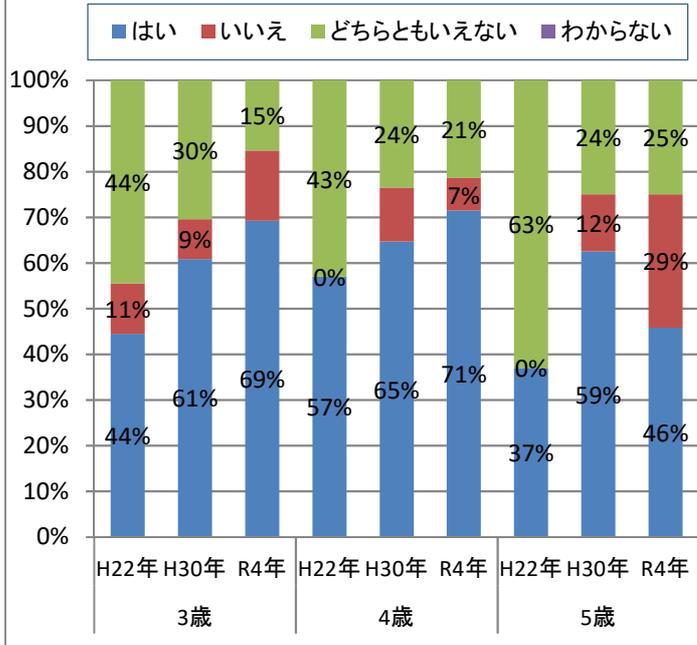


寝る時間

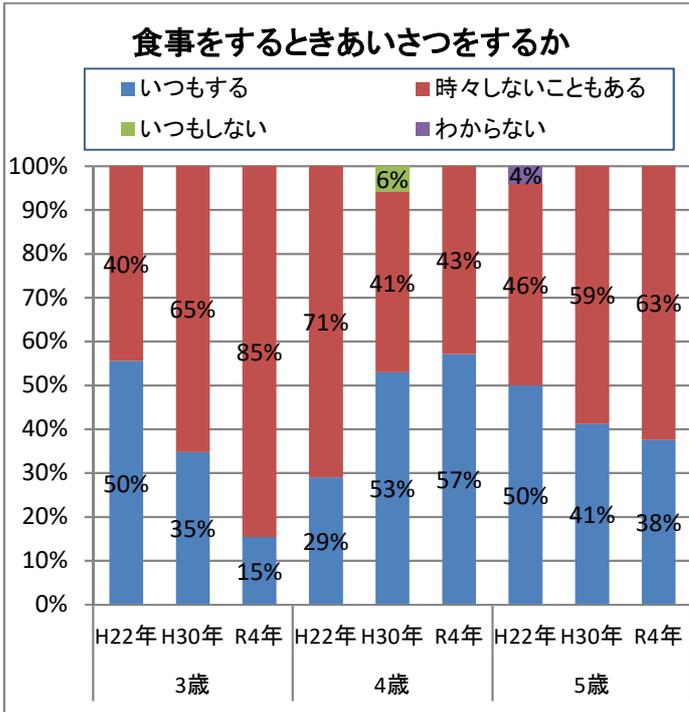


問3 お子さんは朝機嫌よく起きますか

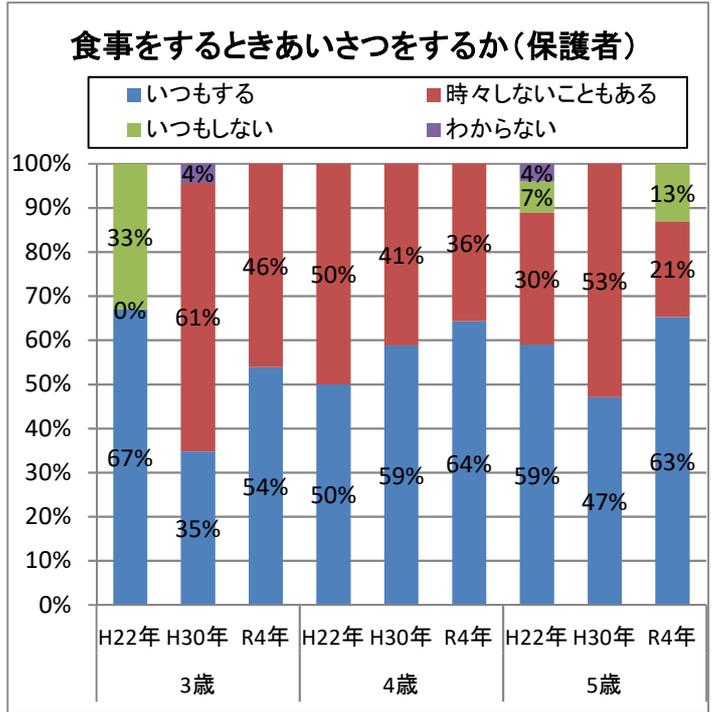
機嫌よく起るか



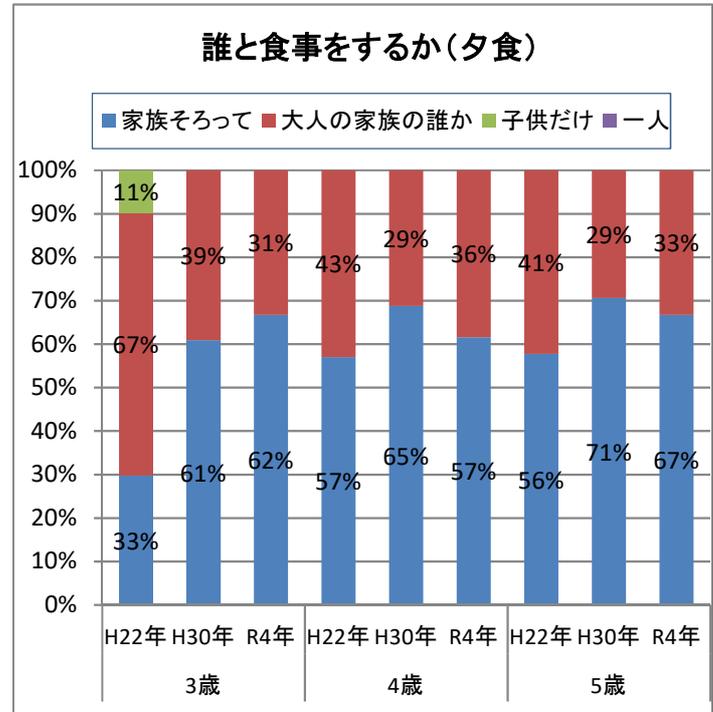
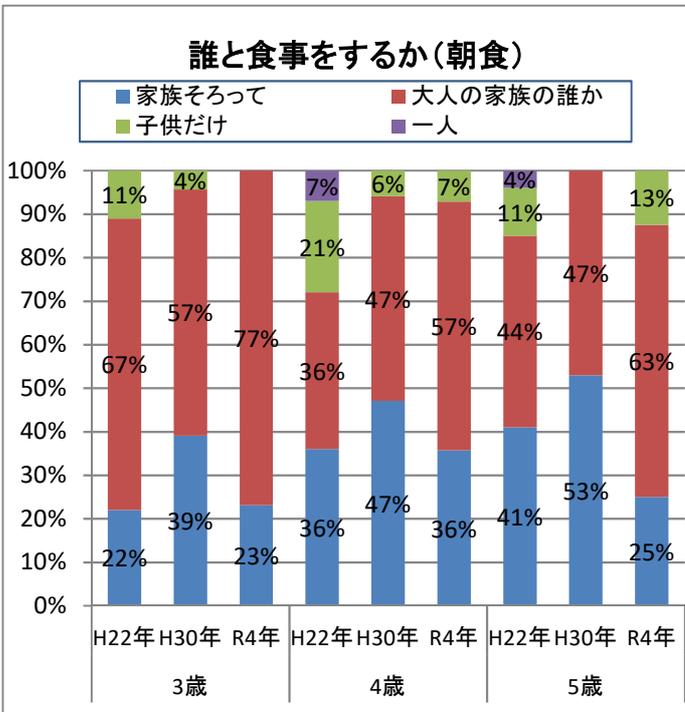
問4 お子さんは食事をするとき「いただきます」



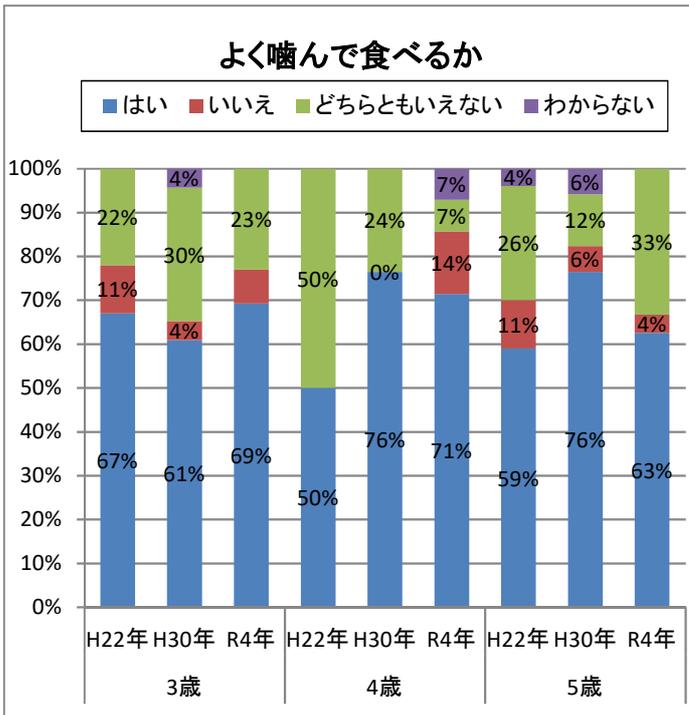
あなたは食事をするとき「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしますか



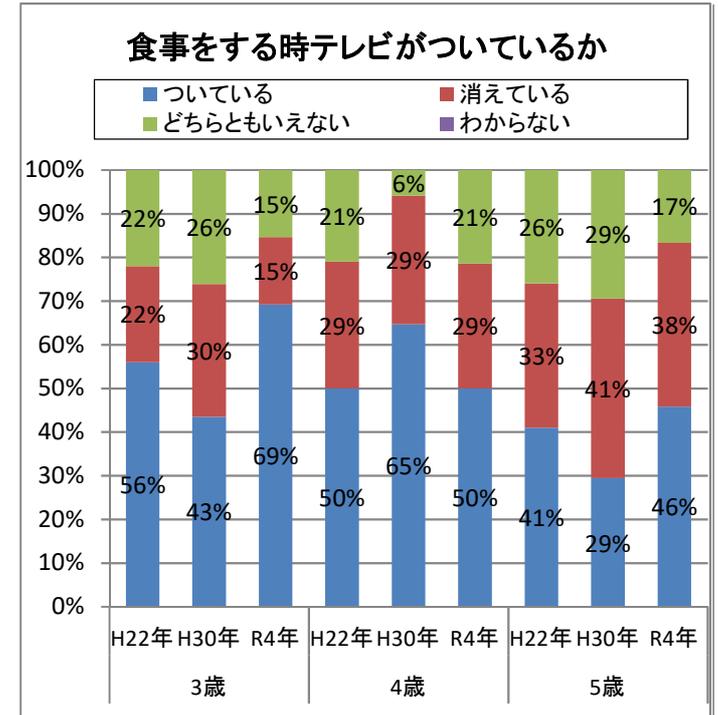
問5 お子さんはいつも誰と食事をしますか



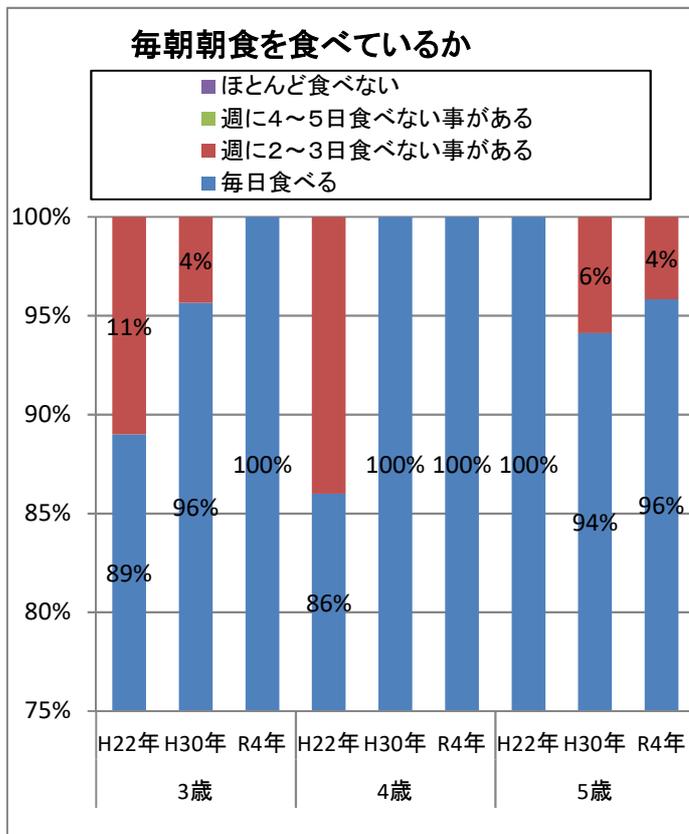
問6 お子さんはよく噛んで食べますか



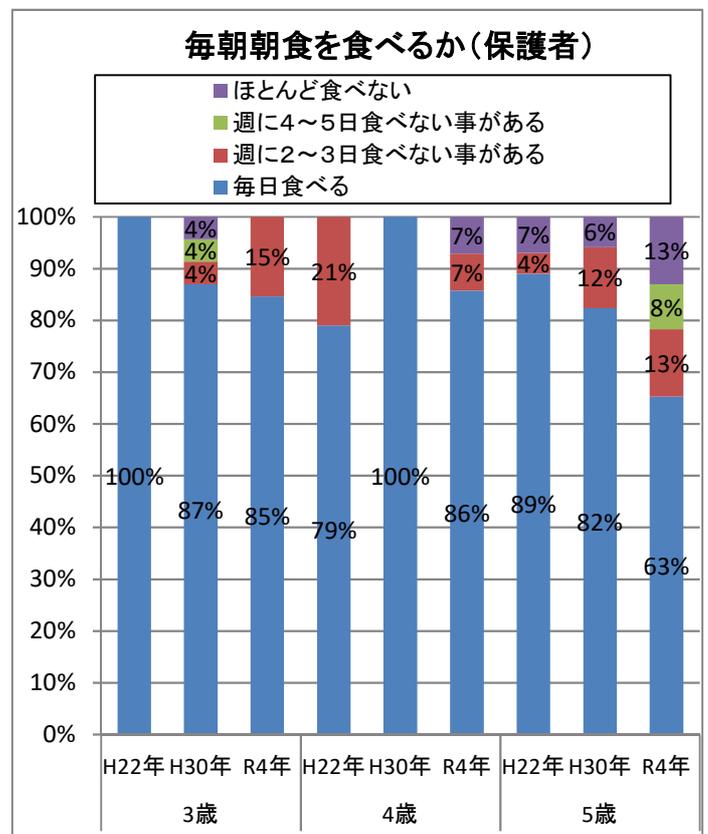
問7 お子さんが食事をする時、テレビがついていますか



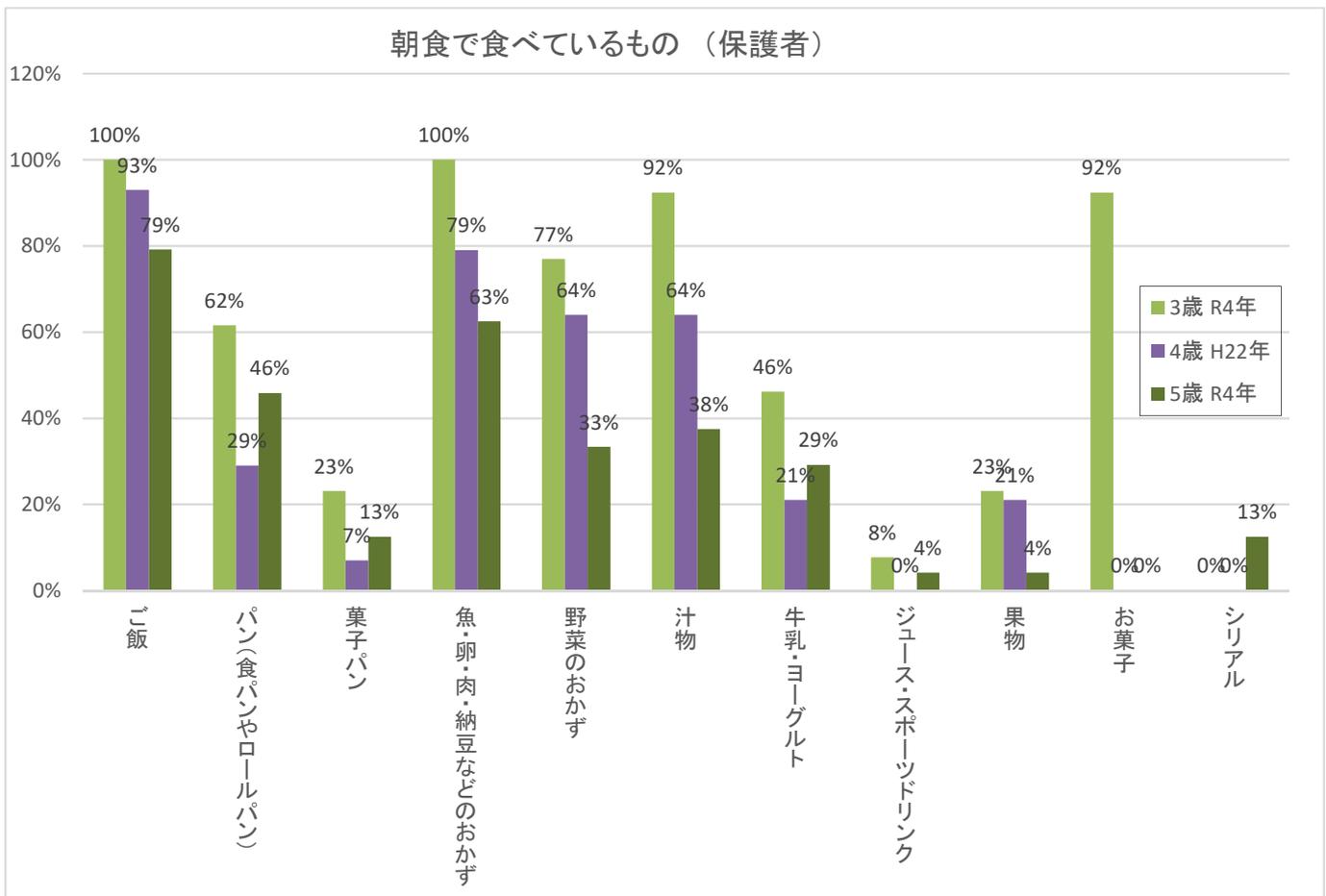
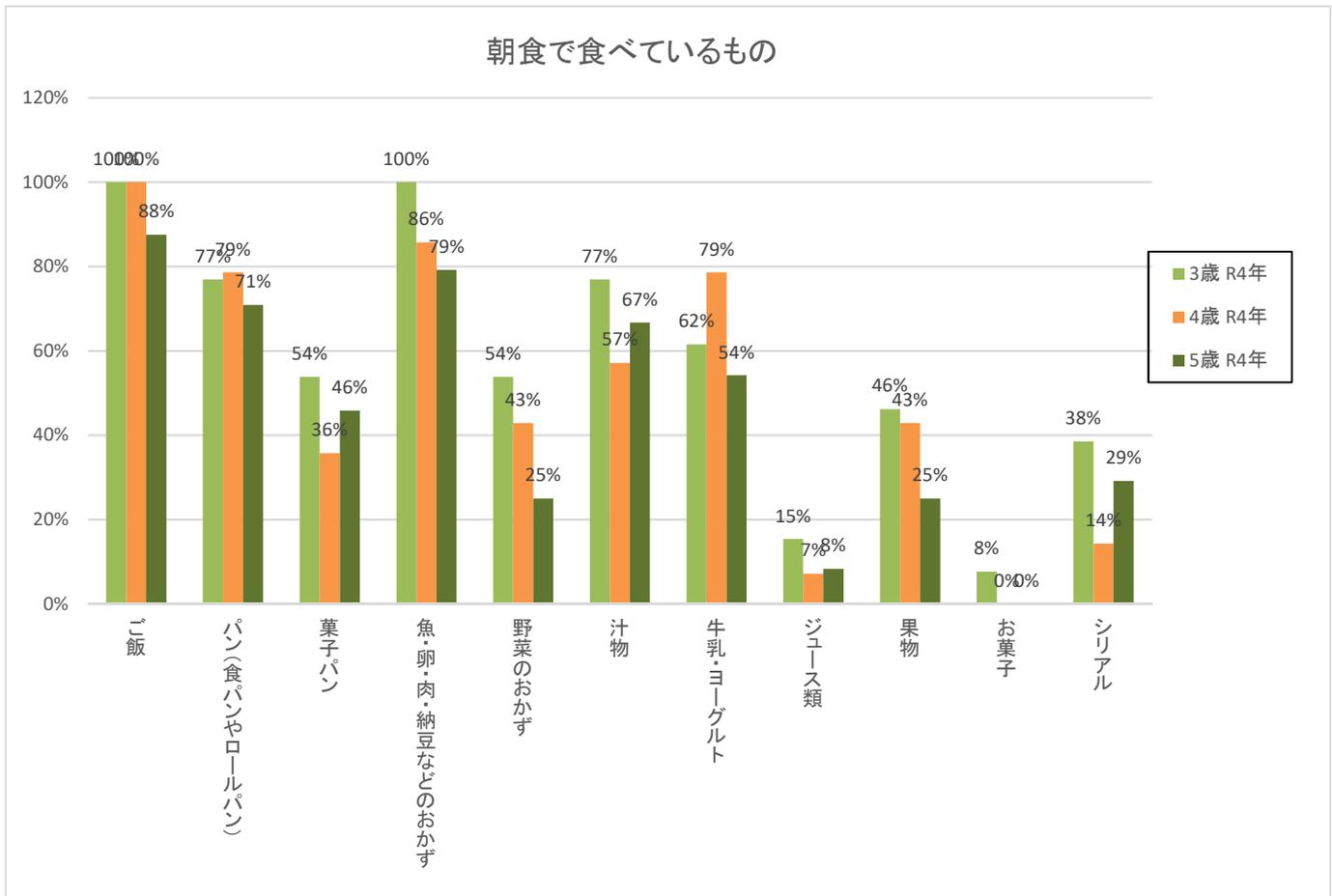
問8 お子さんは、毎朝朝食を食べますか



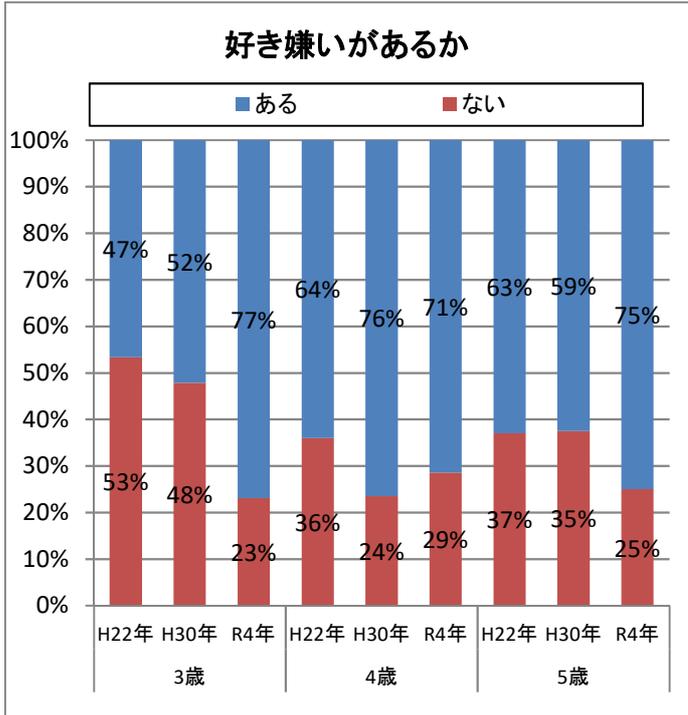
あなたは、毎朝朝食を食べますか



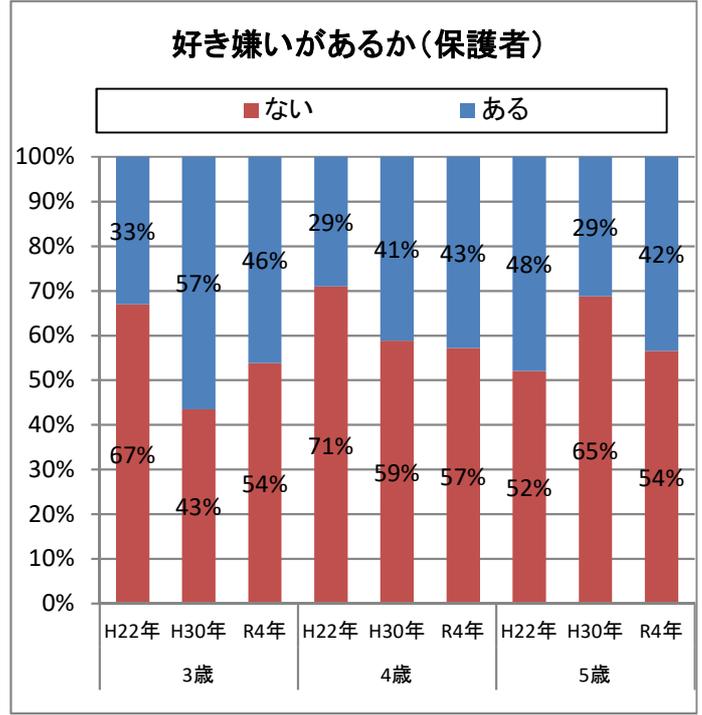
問9 お子さんが、ふだん朝食で食べているものは何ですか



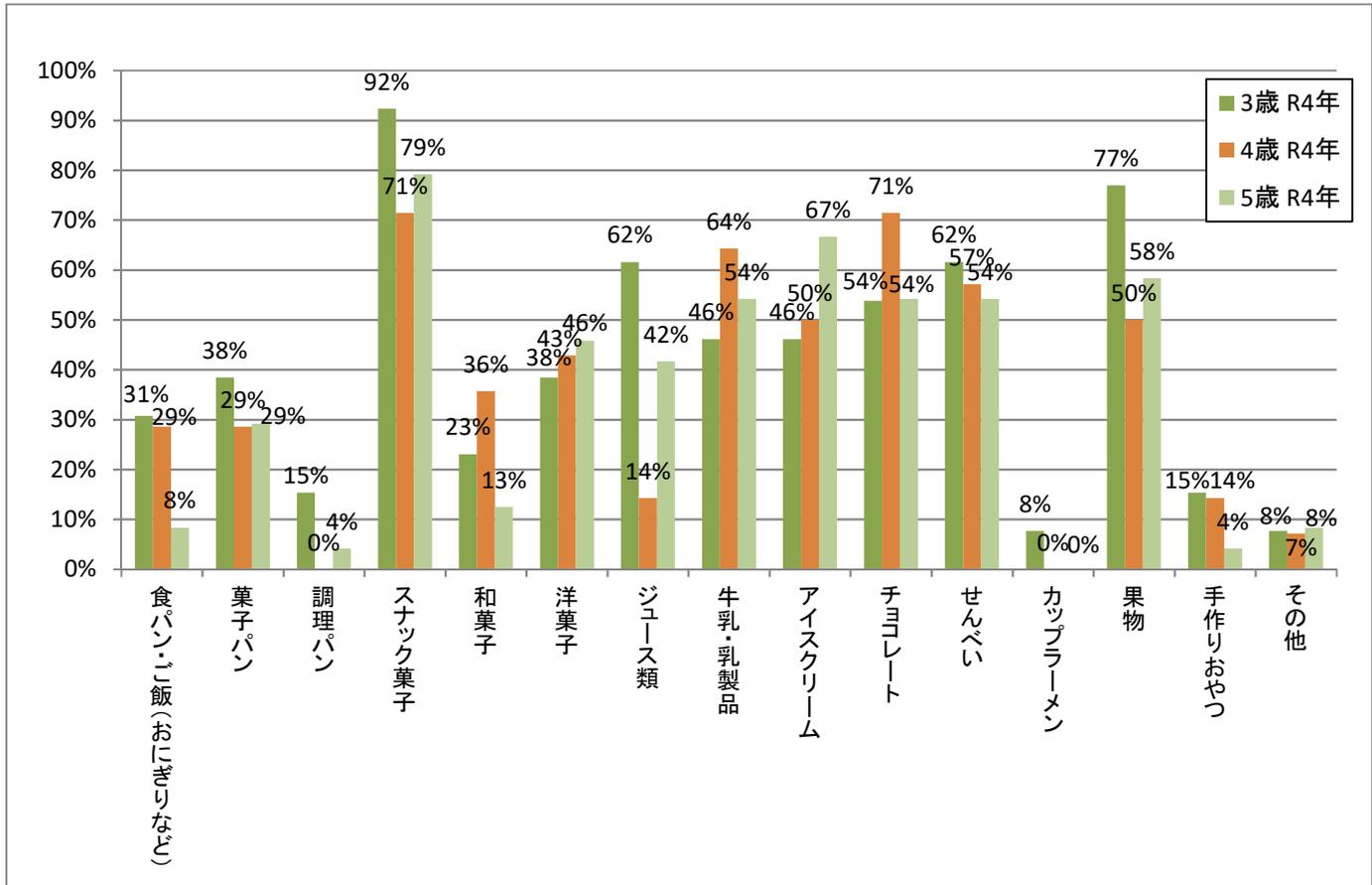
問10 お子さんは、好き嫌いがありますか



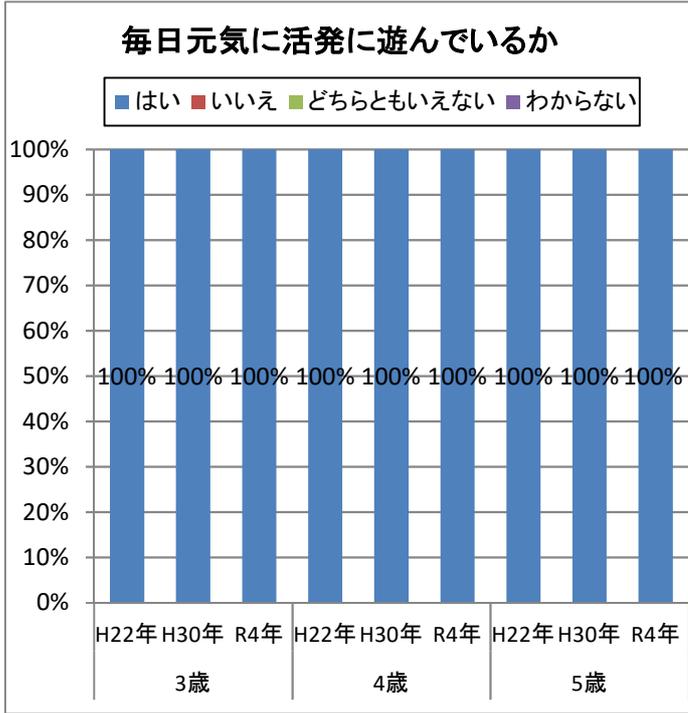
あなたは、好き嫌いがありますか



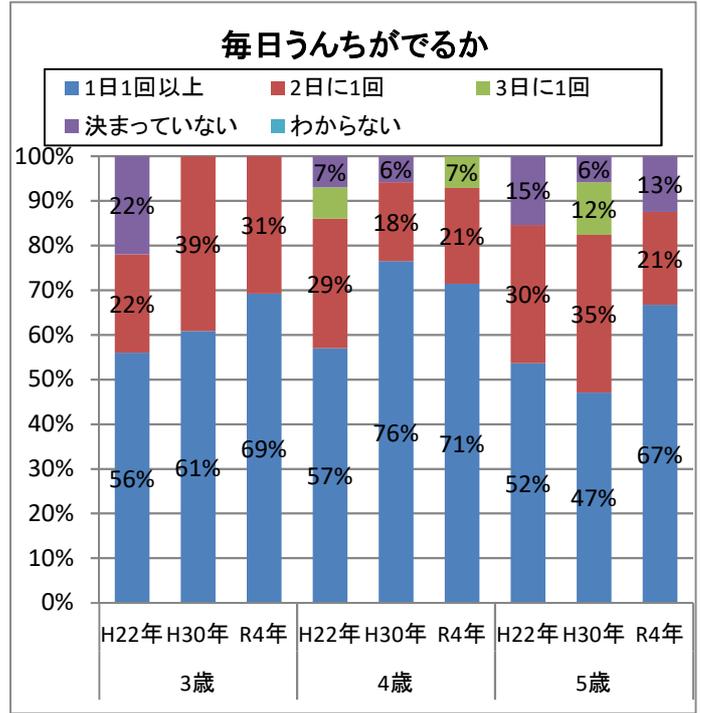
問11 お子さんがよく食べるおやつはなんですか



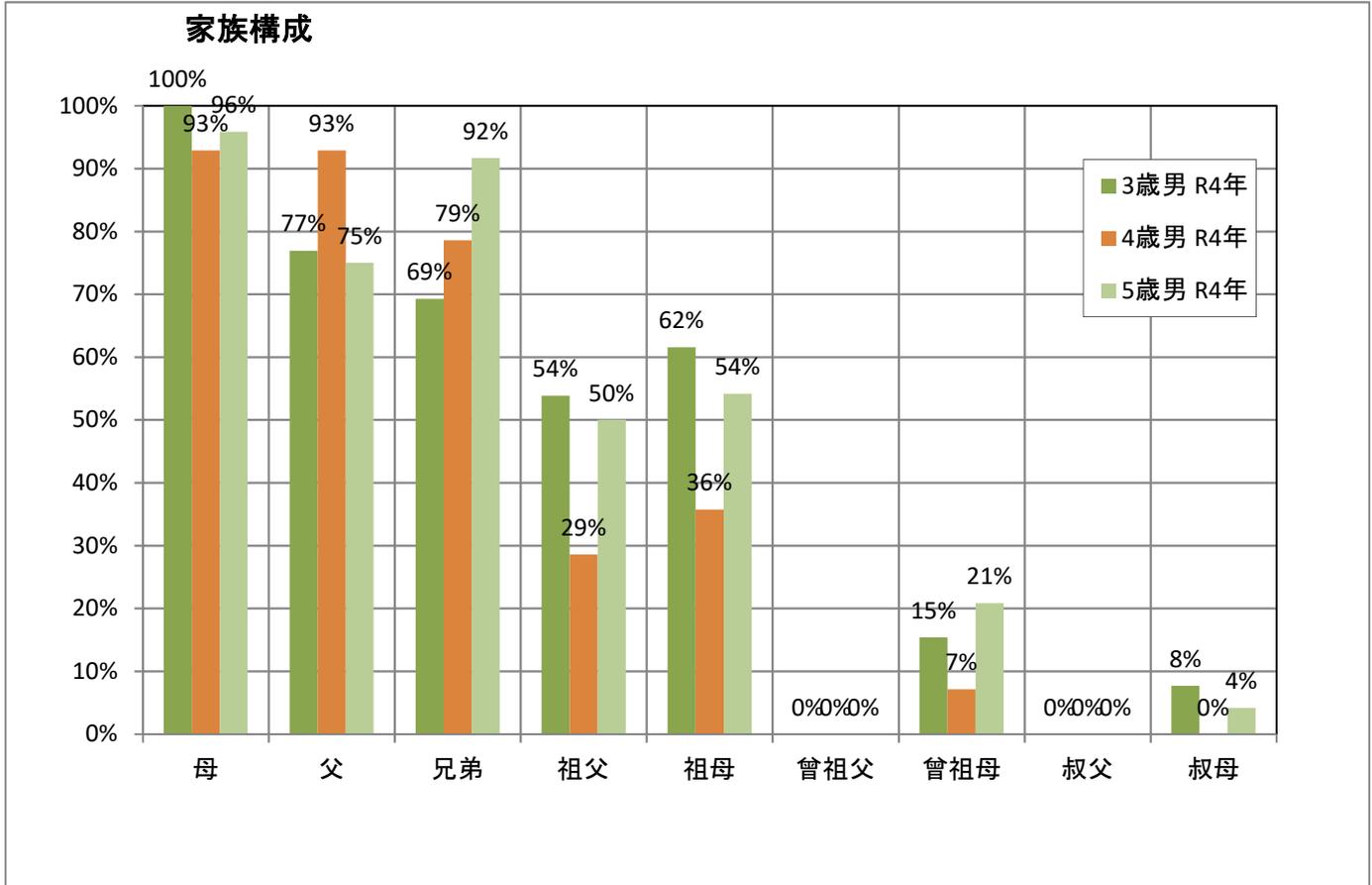
問12 お子さんは、毎日元気に活発に遊んでいますか



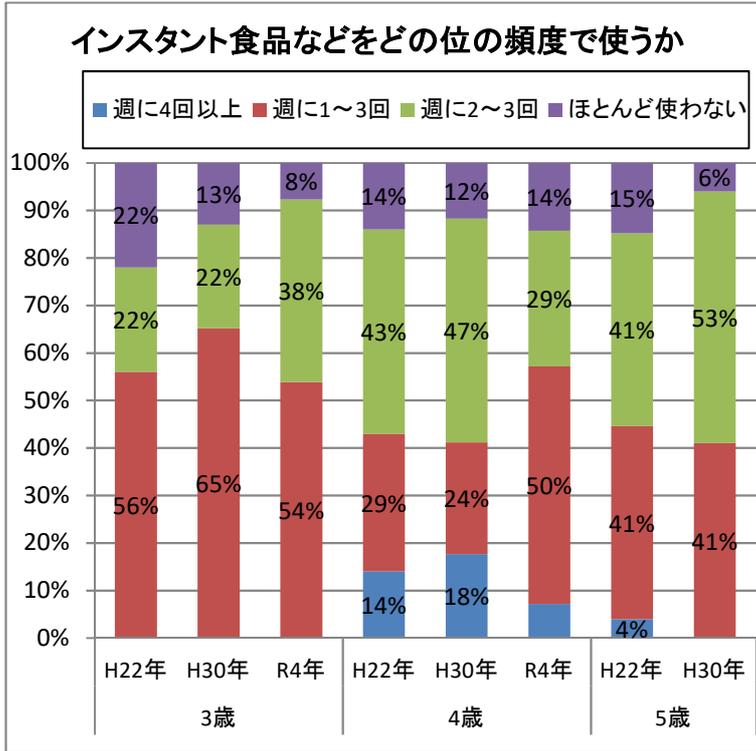
問13 お子さんは、毎日うんちがでますか



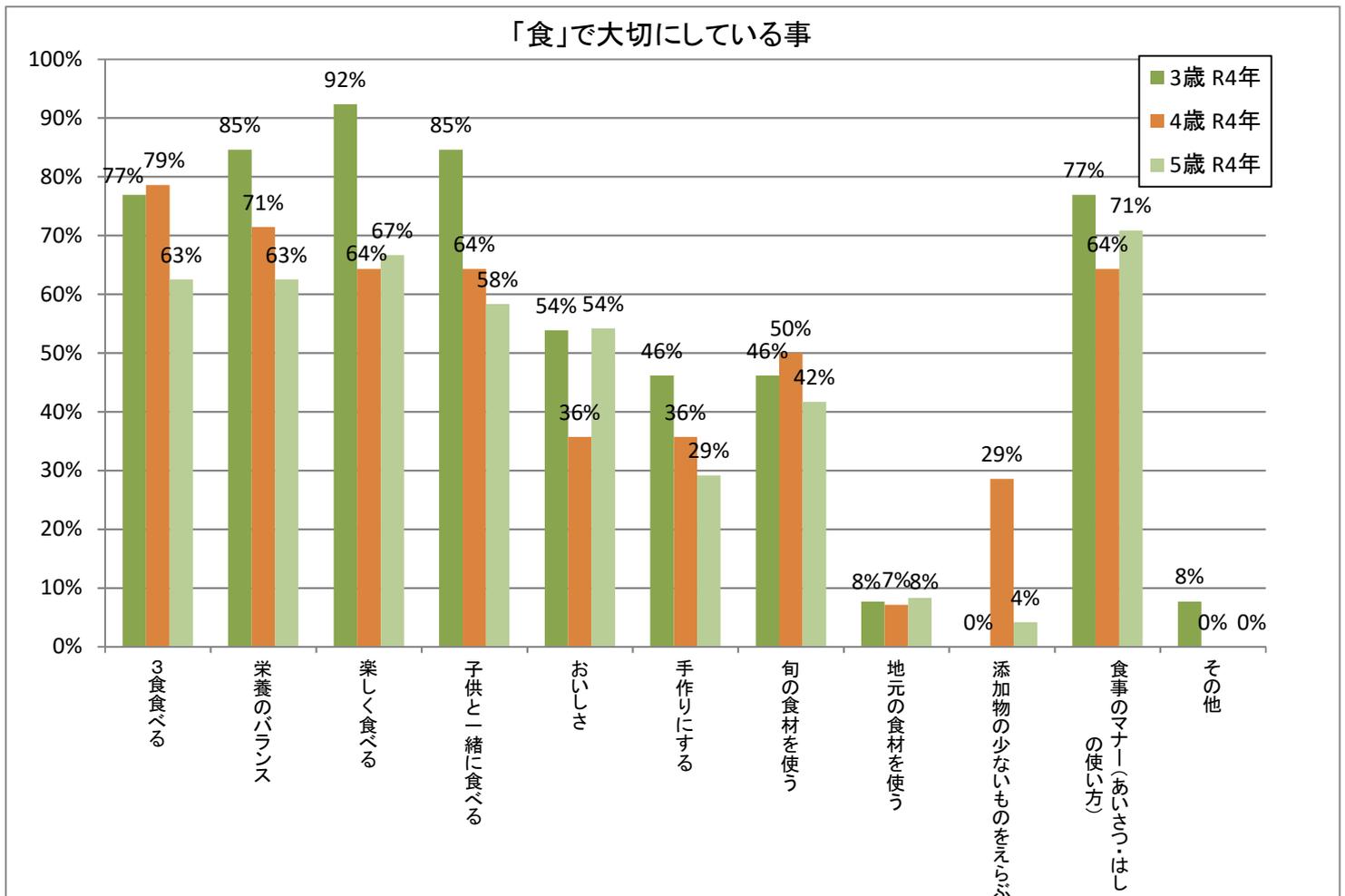
問14 お子さんから見た家族構成を教えてください



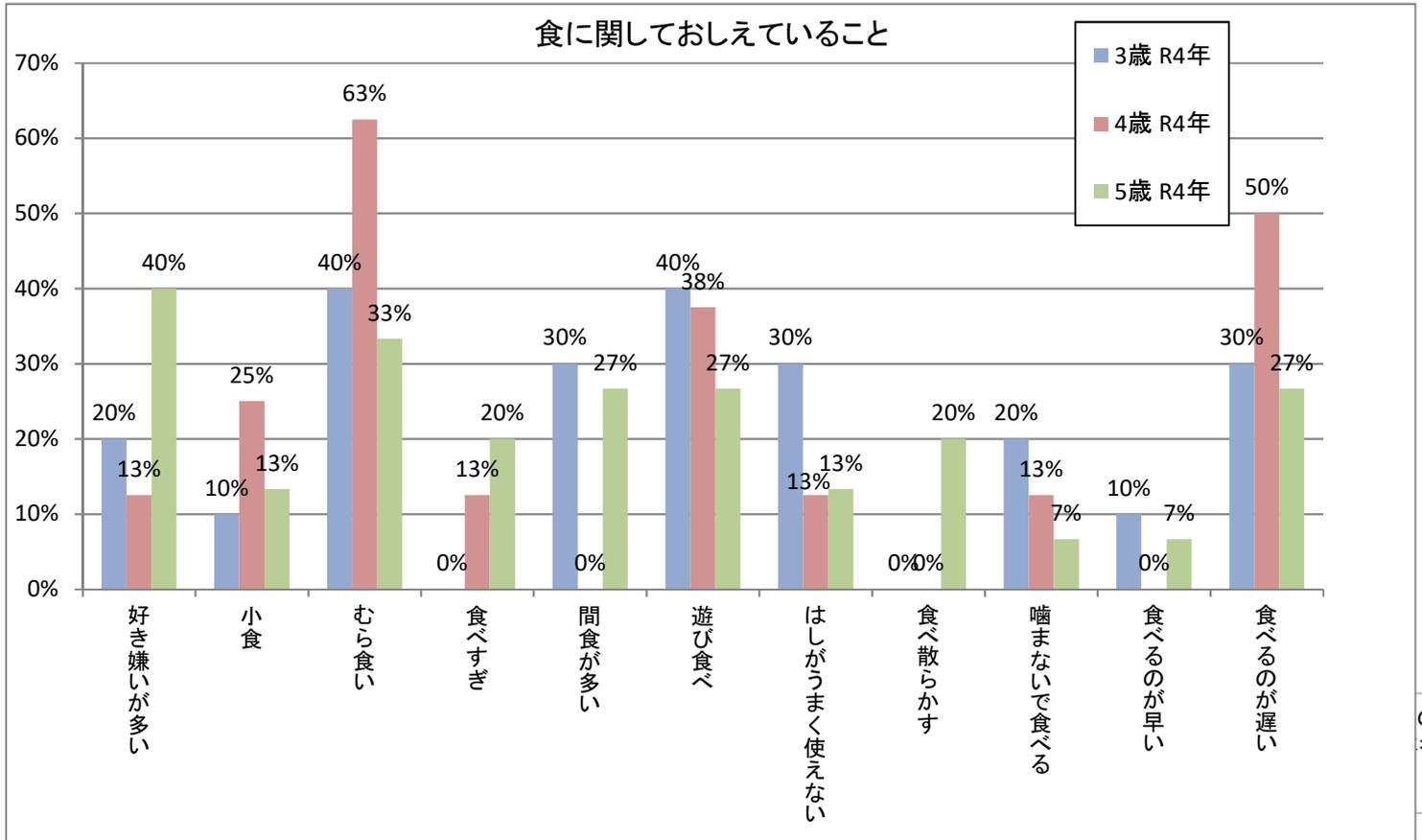
問20 あなたの家庭では、お惣菜、調理済み食品(レトルト食品など)、冷凍食品、インスタント食品などをどのくらいの頻度で使いますか



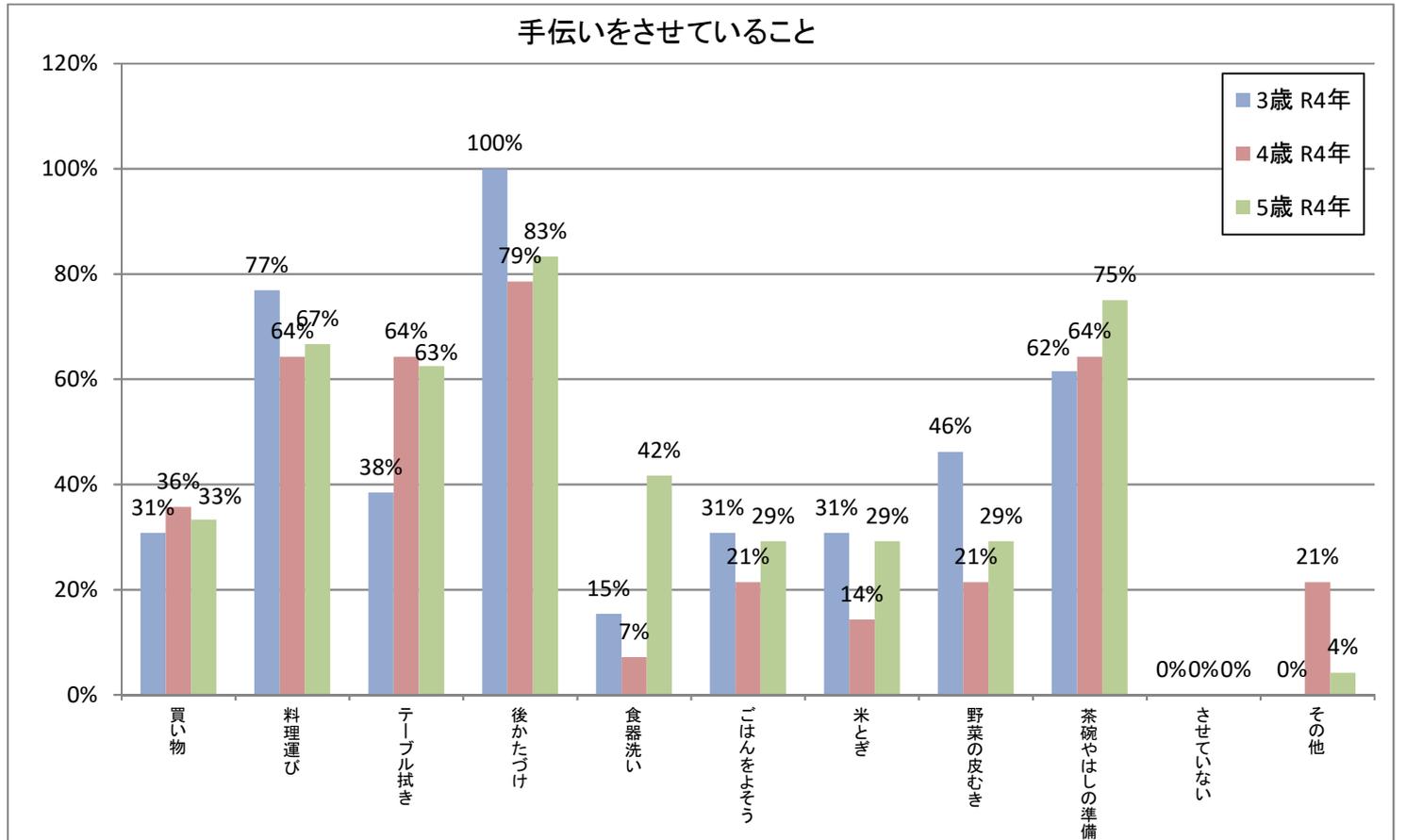
問21 あなたが「食」で大切にしている事はなんですか



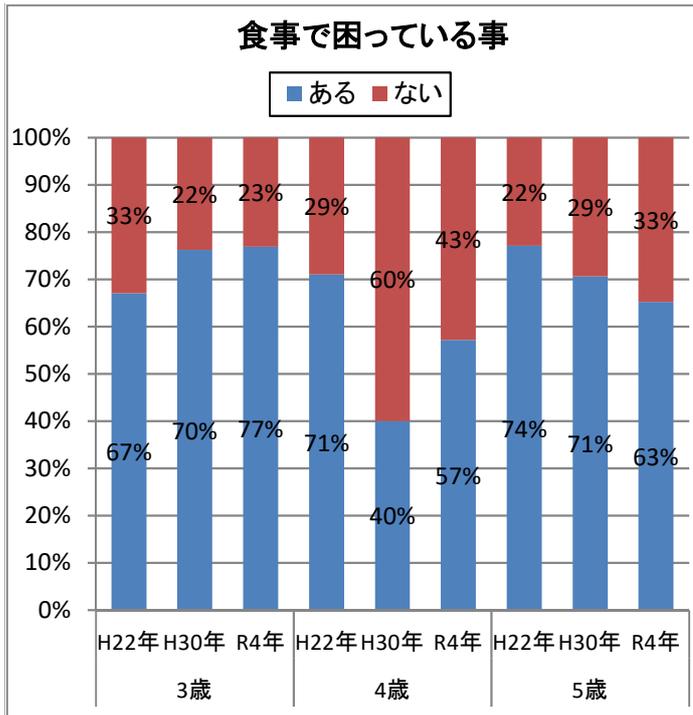
問22 食に関してお子さんにおしえていることはなんですか



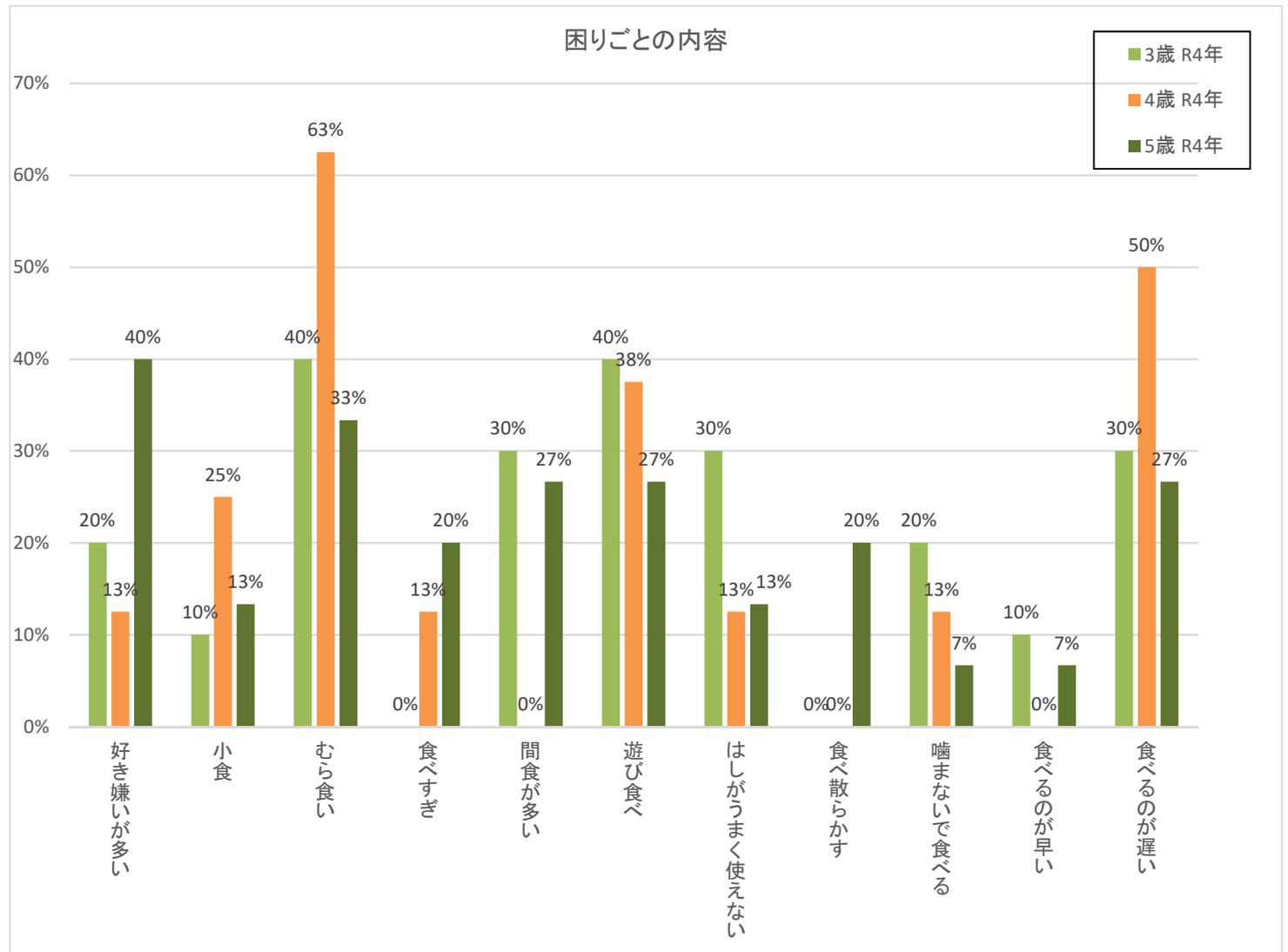
問23 お子さんに食事の手伝いをさせることがありますか



問24 お子さんの食事の事で困っている事はありませんか



問24で「ある」と答えた方 困っている事はどんなことですか



問25 お子さんの生活や健康で気になる事は何ですか

