

5 第2次健康増進計画



平成25年3月 全面改定

5-1. 第1次健康増進計画の成果

・第1次健康増進計画は平成18年3月に策定し、計画期間を平成18年度から平成24年度までを第1次として、「一人ひとりが健康で活気あるまち」の実現を図るため、「生涯を通じた健康づくりをめざす」「健康づくりをみんなで進めるための環境づくり」を基本目標に健康長寿日本一を目指して取り組んできました。推進にあたっては、疾病を予防するための一次予防を重視した「バランスの取れた食事と楽しい食生活の推進」「運動による健康づくりの推進」「こころの健康づくりの推進」「たばこ・アルコールに関する意識啓発の推進」「歯の健康づくりの推進」「生活習慣病予防の推進」「生涯現役の推進」の7つの施策を柱に取り組んできました。また本町の現状と課題から、計画期間である7年間に特に重点的に取り組む事項について、「個人・家庭の行動目標」「地域社会の行動目標」「健康を支援する環境づくり目標」「行政の取り組み」等具体的に分けて設定しました。

・推進組織として「健康長寿おおなん推進会議」を立ち上げ、関係機関及び関係団体等が一体的な取り組みを継続的に実施していく健康づくり推進体制を整備しました。

・学校、職域、栄養士会、歯科衛生士会等保健医療関係団体や食の推進員協議会等で、住民への出前講座や施設の禁煙、各種キャンペーンへの協力、構成団体への研修や声かけなどが積極的に行われた結果、広く健康に関する関係機関及び関係団体の自主的な取り組みが活性化しました。

【健康指標の成果】

・健康指標では、メタボリックシンドロームや介護予防の概念の普及とあいまって、町民の健康づくりへの意識が向上し様々な健康づくりに取り組む人の割合が増加しました。また、一部のがん、脳血管疾患、虚血性心疾患の死亡率が減少するとともに、歯や口腔の健康に関しては残存歯が増加する等健康指標の改善につながりました。

【行動目標】

・健康目標を達成するための行動目標では、朝食を食べている人や間食を1日1回までにしている人の割合、積極的に運動する人、喫煙率の低下、歯磨きする人の割合の増加等多くの項目で目標を達成、または改善しました。

【環境整備目標】

・健康づくりを支援する環境では、禁煙・分煙施設、身近な運動の場、学習の場等が増加しました。

町の健康課題と今後求められる活動

- ① 邑南町の国保医療費の中で、生活習慣病の占める割合は30%です。年齢調整有病率¹⁾は県と比較しても高くはありませんでしたが、近年増加傾向にあります。また、糖尿病や高血圧、脂質異常症等は進行すると脳血管や心疾患等の重篤な病気に移行します。死因の6割を生活習慣病が占めていることを踏まえ、取り組みを強化していくことが必要です。

- ② 糖尿病患者は年々増加しています。邑南町はずっと腎不全による医療費が高い状況が続いています。これまでは糖尿病からの透析は25%とあまり高くはありませんでしたが、糖尿病性腎症で通院中の方が国保だけでも70名近くあることから、糖尿病性腎症の管理を行い、悪化による透析を防いでいくことが重要となります。それに併せて、啓発活動により発症を予防すること、境界域からの糖尿病対策を強化し重症化による合併症を防ぐことが重要です。
- ③ 高血圧の一人当たりの国保医療費は高くはありませんが、医療機関で治療中の方が多いため、総医療費を引き上げる要因となっています。高血圧は自覚症状がなく一般的な病気であり、病気に対する危機感が低いこと等から生活習慣の改善にむすびつきにくい状況です。保健活動も近年糖尿病や脂質異常症を中心とした取り組みが中心でしたが、再度高血圧対策に力を入れていく必要があります。
- ④ がんは死因の第1位を占め患者数が増加しています。邑南町では特に女性が増加傾向にあります。国保医療費をみると壮年期（65歳まで）の一人当たり・一件当たりの費用が高い状況です。各種がん検診受診者を増やし、早期発見、早期治療に結びつけるとともに分煙対策や禁煙支援などのたばこ対策に力を入れていく必要があります。
- ⑤ 精神疾患医療費は早期退院支援が進み、入院医療費は減少していますが、うつ等による外来患者、医療費は増加しています。町が実施した健康調査でも、各年代ともにストレスを抱えている方は多く、意識啓発を行うことでうつ病、ひいては自殺を減少させる取り組みが必要です。
- ⑥ 高齢化の進行した本町では、国保医療費、後期高齢者医療費ともに筋骨格系疾患の占める割合が高い状況です。また、介護状態になった原因の26.9%を筋骨格系疾患が占めており、介護予防の視点からも取り組みが必要です。当町は運動を中心とした保健活動に積極的に取り組んでおり、これを継続することで筋骨格系疾患を予防することが必要です。また、運動は生活習慣病、介護予防、認知症予防と幅広い効果をもたらすことから、運動に関する意識啓発、運動実践者を増やす取り組みを継続することが必要です。
- ⑦ 認知症は介護が必要となる原因の一つですが、平成23年度介護認定における認知症を有する方（日常生活自立度Ⅱ以上）は増えています。（要介護認定者1,130人の内、635人で56%）保健活動では生活習慣病の予防、運動の推進により脳血管性認知症を減少させる取り組みを推進しますが、町全体としては認知症に対する正しい知識の普及や地域で認知症患者を支える取り組み等地域を上げた認知症対策が必要です。

※年齢調整有病率¹⁾ 人口構成（年齢や人口）が基準人口と同じだった場合に実現されたであろう罹患率

5-2. 基本的な考え方

① ライフサイクルに応じた継続した保健活動と一次～三次予防の取り組み

こころや身体健康づくりは子どもの頃からの正しい生活習慣の定着に始まり、生活習慣病が発症し始める青壮年期の健康づくり活動、また、高齢期を迎える時期の健康づくりや介護予防へとライフサイクルに応じて継続されるべきものです。また各年代における取り組みは生活習慣の改善を図り病気になることを予防していく一次予防、病気を早期発見、早期治療に結びつける二次予防、病気の重症化予防や社会復帰を促進する三次予防と重層的に取り組めます。

② ソーシャルキャピタル²⁾に着目した地域を中心とした自主的な健康づくりの推進

近年ソーシャルキャピタルの概念をもとに、地域のつながりを強めることで、健康づくりを推進する活動が注目されています。以前の邑南町は、地域のつながりが強く地域で支え合って生活していましたが、近年高齢化の進展、高齢者世帯の増加、小規模・高齢化した集落の増加等により、地域のつながりの希薄化が問題となっています。

町民一人一人が健康で生き生きと生活していくために、住民相互の支え合い等地域の絆を強め、健康を支え守るために社会環境整備を図り、地域を中心とした自主的な健康づくり活動を推進します。

※ソーシャルキャピタル²⁾ 人々の協調行動を活発にすることによって社会の公利性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴、物的資源や人的資本等と並ぶ新しい概念。(アメリカの政治学者 ロバート・パットナムの定義)

③ 多様な分野と連携した総合的な保健活動の推進

健康づくり活動をより推進するためには、個人や家庭における自助、自治会や地域における互助に加え、それらを取り巻く機関や各種団体による共助、公助の仕組みづくりが必要です。健康長寿おおなん推進会議を中心に、学校や保育所、職域、ボランティア団体、自主グループ、医療保険者等と連携を深め、町を上げて健康づくりに取り組む体制づくりの推進に努めます。

推進する柱

1 住民主体の地区ごとの健康づくりの推進

- 健康で生き生きした生活を送り、生涯現役で生活できる健康なまちづくり実現のためには、住民参加が不可欠です。住民主体の自主的な健康づくりを推進していきます。

2 生涯を通じた健康づくりの推進

1) 将来を担う子どもや若者の健康づくりの推進

- 子どもや若者の基本的な食生活や生活習慣の定着を図るとともに、健康に生きる力を育みます。

2) 働きざかりの青壮年の健康づくりの推進

- 仕事や子育て等で忙しく、自分の健康がなおざりになりやすい時期であり、かつ、生活習慣病が発生しやすい時期に、自分の健康に目を向け生活を振り返り生活改善に取り組む働きかけを行います。
- また、将来を見据え、生涯現役で生き生きと高齢期を迎えられるよう、介護予防を視野に入れた健康づくりを行います。

3) 高齢者の健康づくり、介護予防の生きがいくくり、社会活動への支援

- 介護予防に着目した健康づくりに取り組むことが大切です。そのためには生活習慣病の発症や重症化予防とロコモティブシンドローム（運動器症候群）³⁾に着目して取り組むことが重要です。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）³⁾ 筋骨格運動器系の疾患や加齢による運動機能不全といった運動器の障害により、介護が必要となるリスクが高い状態になること。

3 疾病の早期発見、合併症・重症化予防

- 糖尿病、高血圧による脳血管疾患等生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防のため、効果的な健診や保健指導の実施体制を整備します。
- 生活習慣病患者を継続的に支援するため、医療機関と連携した保健指導を行う体制整備を進めます。
- がんの早期発見、早期治療による重症化防止と相談体制の整備、たばこ対策に取り組み総合的にがん対策を進めます。

4 多様な実施主体による効果的な連携と体制づくりの推進

- 健康を支え、守るための社会環境づくりのため、健康長寿おおなん推進会議を推進母体に、全ての町民が参画した町を上げての健康づくりに取り組みます。
- 健康づくり活動推進のためには、保健と医療の連携が不可欠です。医師に積極的に健康づくり活動に参画してもらう体制づくりを行います。

5-3. 関係機関・団体の役割

町民、関係機関・団体、行政が三位一体となった健康長寿おおなんの町民運動を展開するため、それぞれの役割をまとめました。

個人・家庭

生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、様々な健康づくり活動に取り組む。地区の健康づくりに積極的に参加し、継続的な健康づくりを行う。

保育所

子どもの健康的な生活習慣の確立を意識し、家庭や地域と連携した活動に取り組む。

学校

保健学習の充実強化を図るとともに、学校保健委員会等の活動を軸に、家庭、地域と連携した学校ぐるみの健康づくり活動に取り組む。

事業所等

健康学習や健康グループ活動等を通じ、職場の生活習慣病予防やこころの健康づくりが促進されるよう、積極的に取り組む。

自治会・民生委員等住民団体

関係機関と連携を図り、地区ぐるみの健康づくりに取り組む。

情報発信機関

ケーブルテレビ・ホームページ・広報等活用し、科学的根拠に基づいた健康情報を伝達、提供する。健康づくりの好事例について情報発信し、地域での健康づくりの活性化を図る。

県・保健所

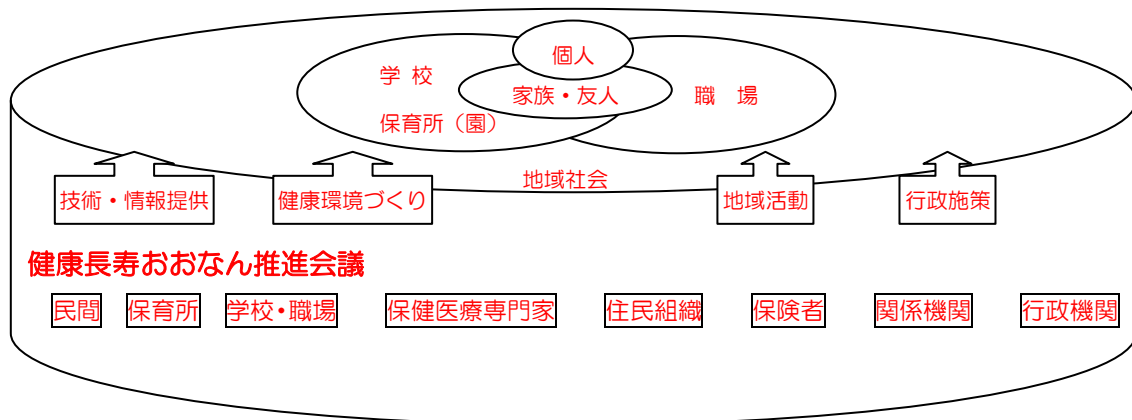
地域全体の健康情報の分析や課題の把握を行い、地域における健康づくりの推進について関係機関と方向性を共有し、健康なまちづくりを支援する。

町

健康増進計画を策定し、健診、健康教育・相談、保健指導など必要な健康づくり対策を実施するとともに、地域における健康づくりを推進する基盤整備を行う。

5-4. 推進体制

関係機関及び関係団体等が一体的な取り組みを継続的に実施していくために、広く健康に関する関係機関及び関係団体等から構成される中核的な推進組織「健康長寿おおなん推進会議」を設置し、推進体制を整備します。



計画の推進と進行管理

- ・構成団体と各種計画の取り組みを実践し、「健康づくり」の気運を盛り上げ、計画を推進し、進行管理を行います。
- ・各種取組を効果的に実施するための議論を深め、計画を着実に実施します。
- ・各種調査を行い、目標値改善状況の評価を実施します。

5-5. 基本目標と社会環境づくりのスローガン

(1) 理念 「一人ひとりが健康で活気あるまち」

(2) 基本目標

- 1) 健康的な生活習慣を確立し、生涯を通じた健康づくりをめざす
- 2) 健康づくりをみんなで進めるための環境づくりに取り組む

(3) 健康目標

「健康寿命を延ばす」

○平均寿命を延ばしましょう

○65歳の平均自立期間を延ばしましょう

町民の健康を支え、健康を守るための社会環境づくりのスローガンを掲げ、「基本的な考え方」に示した柱を推進します。さらに、「健康目標」や個人が健康づくりに取り組む「行動目標」を掲げ、町民、関係機関・団体、行政が三位一体となった町民運動を展開します。
(詳細は7. 計画の目標を参照)

(4) 社会環境づくりのスローガン

- 1) 住民主体の地区ごとの健康づくりの推進
「地域力で健康づくり活動を推進しよう！」
- 2) 生涯を通じた健康づくりの推進
「みんなで取り組もう！子どもの生活習慣づくり！」
「みんなで若者の生きる力を育てよう！」
「地域や職域で健康づくりの場を増やそう！」
「高齢者がずっと元気・ずっと笑顔で活躍できる町をつくろう！」
- 3) 疾病の早期発見、合併症・重症化予防の推進
「みんなで生活習慣病の予防・悪化防止に取り組もう！」
- 4) 多様な実施主体における効果的な連携と体制づくりの推進
「多様な分野と連携し、健康なまちづくりを進めよう！」

＜施策の体系＞

理念

基本目標

施策の展開

一人ひとりが健康で活気あるまち

1)
健康的な生活習慣
を確立し、生涯を通
じた健康づくりを
めざす

2)
健康づくりをみん
なで進めるための
環境づくりに取り
組む

(1) 住民主体の地区ごとの健康づくりの推進

- ① 自治会づくりの推進
- ② 生活に身近な場での保健事業の推進

(2) 生涯を通じた健康づくりの推進

- ① 将来を担う子どもや若者の健康づくりの推進
- ② 働き盛りの青壮年の健康づくりの推進
- ③ 高齢者の健康づくり、介護予防、生きがいづくり、社会活動への支援

(3) 疾病の早期発見、合併症・重症化予防の推進

- ① 糖尿病・高血圧予防の効果的な保健事業の推進
- ② がん対策の推進

(4) 多様な実施主体における効果的な連携と体制づくりの推進

- ① 地域、学校、職域と連携強化した町民運動の推進
- ② 保健と医療、介護、福祉と連携した取り組みの推進

5－6. 施策の方向

(1) 住民主体の地区ごとの健康づくりの推進

◆現状と課題◆

- 地域のつながりを強めるソーシャルキャピタルに着目した健康づくり活動の展開が期待されています。
- 合併後自治会単位の活動が進められていますが、住民主体の健康づくり活動の活性化をより一層図る必要があります。

- ・地域保健活動においては集落保健衛生委員を中心に、保健事業への協力、健診の申込取りまとめや呼びかけ、出前講座の企画等身近な地域での健康づくりの仕組みづくりを推進してきました。
- ・一方、出前講座の活用については特定のグループからの要望が多く、自治会や集落からの要望が少なくなっており課題があります。
- ・運動や介護予防中心の自主的な健康づくり活動の基盤となるよう町内 22 カ所の地区に運動教室を立ち上げてきました。それを支援するために、自主的な健康づくりをサポートしてもらう健康サポートリーダーを育成し、現在 211 名が活動しています。
- ・食の推進員協議会の活動を支援し、108 名の会員で生活習慣病予防や食文化継承などの活動を推進しています。
- ・ささえあいミニデイサービス、認知症予防教室、地域運動教室など介護予防と一体となった活動や、地区ごとの自主的な活動を関係機関と連携しながら推進しています。
- ・集落保健衛生委員、健康サポートリーダー、食の推進員等地域の健康づくりを推進する組織はありますが、活動の一部が固定化、高齢化しています。
- ・ゲートキーパーや認知症サポーター等の育成と研修会を開催していますが、その後の活動の位置づけを整理していく必要があります。
- ・小規模・高齢化した集落が多く、高齢者の健康に関わりの深い外出手段の確保や、食材購入等の生活機能維持の整備・充実が必要です。環境整備として、町内巡回バス、配食サービス等身近な地域での保健福祉事業の展開等を実施していますが、さらに生活の質の向上を図るための長期的・継続的な環境整備が必要です。
- ・公民館に職員を配置し、地区単位で地域づくりを進めるとともに、地域福祉活動では、社会福祉協議会が中心となって支え合いや見守りの仕組みづくりを推進しています。
- ・全国的には自殺等の問題や震災時の住民自治や地域の支え合いを通して、社会における人と人のつながりや支え合い（ソーシャルキャピタル）が見直され重要性が高まっています。平成 23 年の調査では住民自治や地域の助け合いの割合は県内や都市部より高い状況です。危機管理意識を高め、住民主体の地区ごとの健康づくり活動の再活性化を図る必要があります、働きざかりの住民の活動参加が課題です。

◆今後の方向◆

スローガン「地域力で健康づくり活動を推進しよう！」

●地区ごとの健康づくり活動の推進

項目	内容
自治会づくりの推進	・自立した町づくりを目指し、各地区の自治会において積極的な取り組みが行われるよう、庁内の関係各課と連携し自治会活動について検討します。 ・自治会活動の中に、自主的な健康づくりが位置付けられ、計画的に取り組まれるよう支援し、特に多くの働き盛りの方が取り組みに参加できるよう働きかけます。 ・自治会の中で健康づくりを中心的に担うリーダーの育成と位置づけについて検討します。 ・集落保健衛生委員の役割を再確認し、その活動の支援を行います。 ・活動が活発な地区の紹介等の情報の発信に努めます。（認知症高齢者の支え合い等地域住民への働きかけ、世代間交流等）
生活に身近な場での保健事業の推進	・各自治会へ積極的に出かけ連携を深め、自治会の自立的健康づくり活動を支援します。 ・地域のニーズに応じられる出前講座を目指し、内容の充実を図ります。

(2) 生涯を通じた健康づくりの推進

①将来を担う子どもや若者の健康づくりの推進

◆現状と課題◆

- 健やかな成長や小児生活習慣病予防のため、喫煙・飲酒防止を含めた生活習慣の確立の推進を図る必要があります。
- 家庭での取り組みが進むよう、地域と保育所・学校とが連携し、より積極的な働きかけを行う必要があります。

<生活習慣>

- ・子どもが健やかに成長する上で生活習慣の確立は不可欠です。朝 7 時までには起きる 3 歳児は 58.6%であり、夜 9 時までには寝る 3 歳児も 10.0%と少なく、乳幼児期の生活リズムが乱れてきています。また、テレビを 2 時間以上見る 3 歳児は 17.1%もありゲームも含めたメディア対策が必要です。

<食事・栄養>

- ・間食の時間が決まっていない幼児が 16.7%、毎日ジュースを飲んでいる幼児が 3 歳児で 21.4%あり、間食も含めた食生活の課題も多い状況です。
- ・朝食を食べている幼児の割合は多いですが、朝食に野菜を食べている幼児は 48.7%と約半数しかありません。朝食の重要性や野菜の必要性など、バランスのとれた食生活について啓発していく必要があります。

<運動>

- ・ゲーム等の普及により子ども達の外遊びの機会が減少し、身体活動量が減ってきています。生活リズムや運動習慣を身につけていくためには、幼児期から体を動かすことの楽しさを経験しておくことが必要です。

<休養・こころの健康>

- ・ストレスの内容として子どもの事をあげた人が子育て世代の女性で 18%と他の年代に比べて多く、継続して保護者への支援が必要です。
- ・赤ちゃん登校日、性教育講演会など学校・教育委員会・関係課等と連携をとりながら、生きる力、コミュニケーション力を育み、命の大切さについて考えることを目的として実施しています。今後、より子どもの心を育む取り組みを充実していく必要があります。
- ・こころの健康相談の実施や県が行っている思春期保健専門相談の啓発などに取り組んでいますが、情報が届きにくい状況です。思春期の特性やこころの問題等について引き続き啓発を行う必要があります。

<喫煙・飲酒>

- ・未成年者の喫煙経験率は減少傾向にありますが、平成 24 年目標値の 0%に達成しておりません。また、敷地内禁煙となっていない小中学校（施設内禁煙）が 7 校（63.6%）、自治会館においては 11 施設（28.2%）が分煙されていない状況であり、子どもたちをたばこの煙にさらさないための環境の整備が必要です。未成年者の喫煙防止として、家庭や学校での教育は引き続き必要とされおり、PTA と協力して取り組みをする必要があります。

- ・未成年者の飲酒経験率は減少傾向にありますが、目標値の0％は達成していません。引き続き、子どもへの教育、保護者などへの啓発が必要とされています。

<歯>

- ・3歳児のむし歯有病者率はここ数年横ばい状態ですが、一人平均むし歯数が増加傾向にあります。また、就学前（4～5歳）にむし歯に罹患する子が増えています。
- ・12歳児一人平均むし歯数をみると横ばい状態ですが、学年があがるにつれ、むし歯に罹患する子が増える傾向にあります。また、小学校高学年から歯肉炎に罹患する子が増加しています。
- ・フッ化物の利用は2歳から中学卒業まで継続して実施できており、洗口実施率はほぼ100％です。フッ素塗布も受診率は年々向上しています。また、歯科疾患の予防のために、フッ化物利用と合わせて歯科教室を実施しています。

◆今後の方向◆

スローガン「みんなで取り組もう！子どもの生活習慣づくり！」

「みんなで若者の生きる力を育てよう！」

●規則正しい生活習慣づくりの推進

項目	内容
規則正しい生活習慣の推進	・家庭、地域、保育所・学校等と連携し、ゲームやテレビなどメディア対策も含めた啓発を行い、規則正しい生活習慣づくりを推進します。

●規則正しい食習慣づくりの推進

項目	内容
家庭への啓発	・両親学級や乳幼児健診、離乳食教室等を通じ、正しい食習慣づくりの啓発と実践支援を行います。 ・食に関する正しい知識の普及啓発を行い、生活習慣病の予防につなげます。
保育所・学校等関係機関との連携	・保育所・学校等における食の取り組みや指導を支援します。 ・保育所・学校等と連携し、家庭の食習慣を見直す機会や食に関する学習の機会をつくれます。 ・関係機関と課題や情報を共有し、正しい食習慣づくりをすすめます。
食育推進計画の推進	・正しい食習慣づくりの取り組みが幅広く展開されるよう、邑南町食育推進計画との調整を図ります。

Ⅱ. 各論

●身体を動かすことが好きな子どもを増やす

項目	内容
身体を動かすことの楽しさを体験できる場を増やす	・活動の楽しさが体験できるよう、体を動かす体験の場づくりを行います。 ・イベントや行事を活用し、運動をする機会を増やします。 ・元気ネットを活用し、楽しみながら運動できるシステムづくりを検討します。

●こころの健康づくりの推進

項目	内容
子どものこころを育てる取り組みの推進	・子どもが安心して心身ともに健やかに育つため、親子のコミュニケーション・家庭での関わり大切さを啓発していきます。 ・家庭・地域・保育所・学校等と連携し、自尊感情や思いやりのこころを育てるための支援に取り組みます。
保護者への支援	・子育てに関する相談窓口の情報提供を行います。 ・子育ての仲間づくりや学習の機会を設け、子育て家庭の孤立化を防ぐ支援を行います。
地域で情報把握ができる体制の整備	・民生委員、学校等関係機関との連携を図り、それぞれが早い段階で支援の必要な子どもや家庭に気づき、支援につながる体制を充実します。 ・子どもや若者、保護者に対して学校や地域と連携し、相談窓口等について目にとまる情報提供を行います。

●最初の１本を吸わせない取り組みの推進

項目	内容
子どもへの禁煙教育	・学校行事、授業等を活用し、たばこが健康にもたらす影響について、正しい知識の啓発と予防教育を充実します。
分煙対策	・子どもをたばこの煙から守る取り組みとして、学校・PTAと協力し各学校の敷地内分煙に取り組みます。 ・地域における分煙対策に取り組みます。

●子どもがお酒を飲まない、大人が飲ませない取り組みの推進

項目	内容
子どもへの飲酒防止の教育	・学校行事、授業等を活用し、アルコールが健康にもたらす影響について、正しい知識の啓発と予防教育を充実します。
PTA への知識の普及	・未成年者の飲酒防止のため、保護者へ正しい知識を普及します。

●妊娠期からの継続したむし歯ゼロ・歯周病予防をめざす取り組みの推進

項目	内容
正しい知識の普及	・保育所・学校と連携し、むし歯、歯周病に対する正しい知識の教育をするとともに、口腔ケア技術を普及します。
フッ化物の応用	・フッ素塗布、フッ素洗口を継続実施します。
歯科検診と教育の推進	・妊娠時期から、口腔ケアの必要性について情報提供し、妊婦歯科検診の勧奨を行います。
保育所・学校との連携	・歯科保健検討会で関係機関と連携し、歯科保健の調整・検討をします。

②働き盛りの青壮年の健康づくりの推進

◆現状と課題◆

- 職域等関係機関との連携強化を図る必要があります。
- 町の保健事業の効果的な実施を図る必要があります。
- 様々な手法を用いた青壮年への積極的な情報発信を図る必要があります。

<食事・栄養>

- ・自分にとって適切な食事内容・量を知っている人は 62.6%ですが、栄養バランスを概ね意識して食事をしている人は 39.8%と少ない状況です。自分にあった食事やバランスのよい食生活が実践できるような働きかけが必要です。
- ・20～40 歳代男性で朝食を食べていない人が 2 割以上あること、朝食で野菜を食べている人が全体で約半数、特に 20・30 歳代で少ないこと、嗜好飲料を毎日飲む人が 30 歳代 18.4%、40 歳代 20.4%であることなど、若い世代を中心に食生活の課題が多くあります。また、食に関する必要な情報を得られていない人が 20・30 歳代で 14.3%と多くあることから、若い世代への情報提供を充実させていく必要があります。

<運動>

- ・定期的に運動している人は 30 歳代 28.6%、40 歳代 33.3%、50 歳代 41.7%と若い世代で少なく運動していない理由は時間がないと答える人が多い状況です。生活習慣病予防のために、日常生活の中で活動量を増やす方法や運動習慣づくりへの啓発が必要です。
- ・青壮年期の運動習慣づくりのためには、職域と連携をとることも重要です。職場で運動の普及を図り、様々な健康情報が提供できるよう働きかけていく必要があります。

<休養・こころの健康>

- ・8割近くがなんらかのストレスを抱えています。ストレスの内容は仕事や職場の人間関係によるものが多い状況です。メンタルヘルス等相談を担う機関が身近にない状況もあり、職域との連携強化が大切です。
- ・相談相手を見ると6割が家族、半数近くが友人など身近な人をあげています。周囲の気づきを促すことや、こころの健康に関する知識の啓発をする取り組みを始めていますが、若い世代へ情報が届きにくい状況です。より一層の普及を図る必要があります。
- ・20～40 歳代で地域の行事や集まりに積極的に参加する人が少なく、20 歳代、40・50 歳代の男性で生きがいや役割を持っていない人が多い状況です。働き盛りの早い時期から生きがいや役割を持つことの意識を高めることが必要です。
- ・眠りを助けるためアルコールを使用している人が特に青壮年期に多い状況です。睡眠による休養が十分とれるためにも、アルコールに頼らない休養について啓発が必要です。

<喫煙・飲酒>

- ・男性の 40・50 歳代の喫煙率は各年代で半数を超えています。また、喫煙者の半数は禁煙したいと思っており、たばこをやめる支援として、禁煙外来を望んでいます。禁煙外来を知っている人は全体で 1 割と少なく、情報の周知が必要です。
- ・たばこの煙が気になる人の割合は全体で8割あります。非喫煙者や未成年者がたばこの煙に

さらされないよう、分煙対策を行う必要があります。

- お酒を飲む人の割合は50歳代が最も多く、そのうち毎日飲酒する人の割合は男性で6割、女性で2割あります。適正飲酒の情報提供や個別指導が必要です。

<歯>

- 一人平均残存歯数は増加傾向にありますが、40・50歳代の間に3本、50・60歳代で、5本歯を喪失している状況です。また、定期的に歯科受診している人は約1割、よく噛むことに気をつけている人は約2割（40～60歳代は約1割）と歯の健康意識は高くありません。口腔の健康意識を高める取り組みが必要です。

◆今後の方向◆

スローガン「地域や職域で健康づくりの場を増やそう！」

●生活習慣病予防の食生活の推進

項目	内容
食の正しい知識の普及	• 生活習慣病を予防するため、適正体重や自分にあった食事・減塩・嗜好品のとり方等についての知識を普及し啓発します。 • 健康への意識を高め、生活習慣病予防の食生活の実践につながるよう、食に関する教室や料理教室を行います。 • 元気館トレーニング施設と連携し、運動と併用した健康づくりを支援していきます。
若い世代への啓発	• 朝食・野菜の必要性等課題に応じた啓発を行います。 • 各種教室やイベントを通じ適切な情報を提供していきます。
医療機関との連携	• 医療機関と連携し、診療情報提供書による栄養指導を行い、食生活改善を支援します。

●自分にあった運動の実践と継続

項目	内容
運動の正しい知識の普及	• 自分にあった運動が実践できるよう、運動の種類や必要性、知識の普及に取り組みます。 • 若い世代が集まる場を活用して、情報提供をし、青壮年期への啓発を行います。
運動が実践しやすい環境づくり	• 事業所における運動習慣づくりをすすめるため、職域との連携強化に努め、運動に取り組む事業所を増やしていきます。 • 元気館や元気ネットの利用を普及啓発し、運動習慣づくりを支援します。 • ケーブルテレビを活用し、家庭における運動習慣の啓発を行います。

Ⅱ. 各論

	・元気館の開館時間等、利用しやすくするための検討を行います。 ・ウォーキングの日を活用し、歩く（走る）コース等の情報提供を行い、ウォーキングを継続するための支援を行います。 ・安全に歩けるウォーキングコースの設置を検討します。
--	---

●こころの健康づくりの推進

項目	内容
こころの健康づくりの意識啓発	・身近な相談の場としてのこころの健康相談の継続と訪問など個別対応を強化します。 ・こころの健康づくりに対する知識を持っている人を増やし、こころと体のバランスが上手くとれる人を増やすように、学習の機会を設け、目にとまる啓発活動に取り組みます。
地域で情報把握ができる体制の整備	・職域や医療機関、地域を含めた関係機関と連携し、うつ傾向など支援の必要な人に早い段階での情報把握と対策を進めるため体制整備を推進します。 ・相談窓口の周知を図ります。 ・こころの問題に気づき、支援できる人が増えるように学習の機会をつくります。 ・相談支援事業や地域活動センターの充実と利用の促進を図ります。
職域との連携	・こころの健康相談や出前講座等情報提供を行い、活用を促す取り組みを行います。 ・連携を強化し、課題や情報を共有してこころの健康づくりに対する意識向上を図ります。

●喫煙者への禁煙支援

項目	内容
正しい知識の普及・啓発	・たばこが健康へ及ぼす影響について正しい知識の普及、啓発を行います。
相談・治療が受けられる体制づくり	・身近な場での相談・治療が受けられる体制づくりを行います。
禁煙外来の情報提供	・禁煙したい人へ禁煙外来等の情報を提供します。

●分煙対策の推進

項目	内容
地域や職域との連携	自治会、事業所と連携し、公共施設、集会施設、職場などで受動喫煙を防ぐ環境を整備します。

●適正飲酒への支援

項目	内容
適正飲酒の情報提供	過剰飲酒がもたらす健康への影響とともに、適正飲酒量の情報提供を行います。

●歯周病で歯を失わない取り組みの推進

項目	内容
正しい知識の普及	歯周病が健康に及ぼす影響について、知識を普及します。
歯科検診の推進	- 正しい口腔ケアの方法や、定期歯科検診の勧奨を行い、口腔の健康に関する健康意識を高めます。 - 職域と連携した歯科検診に取り組みます。
職域との連携	職域と連携し、情報の普及を図ります。

③高齢者の健康づくり、介護予防、生きがいくくり、社会活動への支援

◆現状と課題◆

- 介護予防の取り組みや生きがいくくり、社会活動への参加が健康づくりにつながっていることから、各種取り組みの連携の推進を図る必要があります。
- 高齢期に入る前から健康づくり活動の参加促進を図る必要があります。

<食事・栄養>

- ・規則的な食生活を送る高齢者は多いですが、年齢が上がるにつれ高血圧や糖尿病等の割合が高くなるため、個人の健康状態や活動量にあった食生活の啓発が必要です。
- ・間食を毎日2回以上食べる人が60歳代18.9%、70歳代23.6%、80歳代27.9%あります。

<運動>

- ・高齢者の運動の目的は腰痛・膝痛・肩こり予防が多く、60歳代32.6%、70歳代33.3%、80歳代33.3%という状況です。運動を実践することで生活機能を維持し生きがいを持って自分らしく生活できるよう支援していくことが必要です。
- ・高齢者の4人に1人が介護保険を申請している現状です。また、基本チェックリスト³⁾では前期高齢者の11%、後期高齢者の32%の方が二次予防事業対象者であることから、介護予防を目的とした運動習慣づくりが重要となってきます。

<休養・こころの健康>

- ・ストレスを大いに感じている方は、1割以下と比較的少ないですが、家族の介護や、自分の健康等を不安に思っている方が多く、身近な場での相談体制の充実が必要です。
- ・男女とも出かけやすい環境づくりが必要です。
- ・こころの病気は誰でもかかりうる病気であることを知っている人は87.1%ですが、うつ状態の人への対応方法について知っている人は42.9%と少ない状況です。継続して情報提供していく必要があります。

<たばこ・飲酒>

- ・高齢者では、喫煙率は低い状況ですが、禁煙したいと思う人の割合が高く、個別の禁煙支援が必要です。

<歯>

- ・一人平均残存歯数、80歳代で歯が20本ある人の割合が、平成17年度よりも増加しています。
- ・70・80歳代では、1日1回以上丁寧に磨く人は少ない状況です。

※基本チェックリスト³⁾ 平成18年4月1日から65歳以上の高齢者に対して実施。介護予防を目的に「生活機能評価」を行います。

◆今後の方向◆

スローガン「高齢者がずっと元気・ずっと笑顔で活躍できる町をつくろう！」

●自分の健康状態にあった食生活の推進

項目	内容
バランスのよい食生活と減塩の啓発	・自立した生活が継続できるよう、バランスのとれた食事について啓発します。 ・高血圧を予防するため、減塩の啓発を行います。 ・疾病予防と重症化予防のために、個人の生活習慣や健康状態にあった食生活の指導・支援を行います。

●自分の健康状態にあった運動による介護予防の推進

項目	内容
運動の正しい知識の普及	・自立していきいきと自分らしく生きるために、運動の必要性を啓発していきます。 ・自分の健康状態（疾病や疼痛）にあった運動を啓発し、継続のための支援を行います。 ・50～60歳代から健康づくり、介護予防に取り組む意識づけを行います。
運動実践者を増やす	・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防のため、運動を実践する人を増やします。
運動しやすい環境づくり	・身近な運動する場を整備し、誰もが運動しやすい環境づくりに取り組みます。

●地域におけるこころの健康の環境整備の推進

項目	内容
相談体制の整備	・高齢者のストレスの原因に多く見られる、介護や自らの健康への不安を解消するために、気軽に相談できる体制づくりの促進に努めます。 ・ストレスの解消、閉じこもり予防等のための出かける場づくりや、内容の充実を福祉等関係機関と連携しながら促進します。 ・関係機関と連携し、地域で高齢者を見守る体制づくりを進めます。

Ⅱ. 各論

●こころの健康づくりの取り組みの推進

項目	内容
こころの健康づくりの意識啓発	・うつ状態の人への対応方法を含めたこころの健康づくりについて、各保健事業や出前講座、公民館活動等の場などを利用して、情報提供の充実に努めます。

●喫煙者への禁煙支援

項目	内容
正しい知識の普及・啓発	・たばこが健康へ及ぼす影響について正しい知識の普及・啓発を行います。
禁煙外来の情報提供	・禁煙したい人へ禁煙外来等の情報を提供します。

●自分の歯を守る取り組みの推進

項目	内容
正しい知識の普及	・歯周病が健康に及ぼす影響について、知識を普及します。
定期歯科受診の推進	・正しい口腔ケアの方法や、定期歯科受診の勧奨を行い、口腔の健康に関する健康意識を高めます。

(3) 疾病の早期発見、合併症・重症化予防の推進

◆現状と課題◆

○腎疾患、脳血管疾患の予防、重症化予防のため、糖尿病、高血圧の管理が重要です。
○生活習慣病患者を継続的に支援するため、職域や医療機関と連携した保健指導を行う体制の整備が必要です。

- 各種検診受診率をみると、特定健診は 52.2%でほぼ計画どおりの受診率です。また、各種精密検査受診率は特定健診以外ほぼ横ばいあるいは低下しており目標を達成できていません。
- 主要死因ではがんが1位を占め、過去20年間の年齢調整死亡率⁴⁾の推移をみると男性は目標達成し、女性は増加傾向にあります。受診率は横ばいで目標値を達成していません。
- 慢性腎臓病や腎不全の要因となる糖尿病やその予備群は増加しており、医療費、介護給付費は増加傾向にあります。
- 脳血管疾患の最大の要因となる高血圧は受診患者数・受診件数が多いため毎年費用額が上位3位以内に入っています。合併症、重症化予防対策として糖尿病、高血圧、脂質異常の管理が重要です。

※年齢調整死亡率⁴⁾ 人口構成（年齢や人口）が基準人口と同じだった場合に実現されたであろう人口10万人あたりの死亡率

◆今後の方向◆

スローガン「みんなで生活習慣病の予防・悪化防止に取り組もう！」

●糖尿病、高血圧予防の効果的な保健事業の推進

項目	内容
早期発見、早期治療体制整備	• 腎疾患、脳血管疾患重症化予防のための糖尿病、高血圧等の早期把握と支援体制を整備し、ハイリスク者管理を進めます。
第2次特定健診等実施計画の推進	• 第2次特定健診等実施計画を策定し推進します。 (重点目標) ① 特定健康診査受診率の向上 ② 特定保健指導実施率の向上 ③ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 ④ 生活習慣病予防の取り組み強化 (詳細は第2次特定健診等推進計画参照)
魅力的な特定健康診査・保健指導体制づくり	• 禁煙、適正飲酒を含めた保健指導、栄養指導の実施体制づくりに努めます。 • 健診内容の充実
医療機関との連携強化	• 医療と連携した保健指導等の実施体制の整備をすすめます。 (医療機関との実務者会、生活習慣病対策検討会等)

Ⅱ. 各論

健康相談、健康教室、訪問の充実	・ 町民が個人・家族・地域ぐるみで健康づくりに積極的に取り組めるような情報提供・相談窓口・訪問活動を充実します。
継続した評価体制	・ 事業が効果的に行われているか関係機関と連携を図りながら、効果、継続性等一定の評価を行います。

●がん対策の推進

項目	内容
がん予防と早期発見の推進	・ がんに対する正しい知識の普及を図り、がん死亡、罹患者数の減少、受診勧奨、受診率の向上、要精密検査受診率の向上を図ります。
がん対策推進計画の推進	・ 第2次がん対策推進計画を策定し推進します。 （重点目標） ① 壮年期のがん死亡率の低減 ② がん患者及び家族が安心して治療、療養生活を送るための身近で相談できる拠点づくりを重点目標としています。 （詳細は第2次がん計画を参照）
継続した評価体制	・ 事業が効果的に行われているか関係機関と連携を図りながら、効果、継続性等一定の評価を行います。

(4) 多様な実施主体における効果的な連携と体制づくりの推進

◆現状と課題◆

○若者や青壮年期の健康づくりを進める上で、地域と職域との連携をとる必要があります。
 ○地域の健康づくり活動と介護予防、生きがいづくりや高齢者の見守り活動、認知症を支える地域づくり等との一体的な展開を図り、包括ケアに向けた体制づくりの意識の醸成を図ります。

- ・健康長寿おおなん推進会議の構成団体が8団体から22団体と増え、健康づくりを支援する体制の基盤ができました。また、重点課題に対し具体的な取り組みを住民とともに検討し、地域の啓発活動につながりました。
- ・住民とともに取り組む基盤はできましたが、それぞれの構成団体における日常的な健康づくり活動につながっておらず、今後より構成団体が主体的に会議へ参画し主体的な健康づくりにつながるよう支援が必要です。
- ・青壮年期の健康づくりに取り組む上で職域の連携が重要ですが、町内は小規模の事業所が多く、個人・事業所とも健康づくりに積極的な取り組みが少ない状況です。
- ・高齢者が生涯を通じて可能な限り住み慣れた自宅や地域において生活できるよう、保健と医療、介護、福祉の連携が求められています。

◆今後の方向◆

スローガン「多様な分野と連携し、健康なまちづくりを進めよう！」

●地域、学校、職域と連携強化した町民運動の推進

項目	内容
多分野との連携強化と体制づくりの推進	・健康長寿おおなん推進会議のネットワークを強化し、活動を推進します。 ・各種団体において主体的な健康づくり活動が行えるよう支援します。 ・学校保健や職域における課題について、それぞれに係る構成団体と共有し、連携して取り組む場をつくります。

●保健と医療、介護、福祉と連携した取り組みの推進

項目	内容
包括的ケア体制づくりの推進	・健康を支え守るための社会環境づくりのため、保健・医療、福祉分野をはじめ関係各課と連携を図ります。
介護予防の推進	・介護予防計画との整合性を図り、介護予防につながる高齢者健康づくりを推進します。