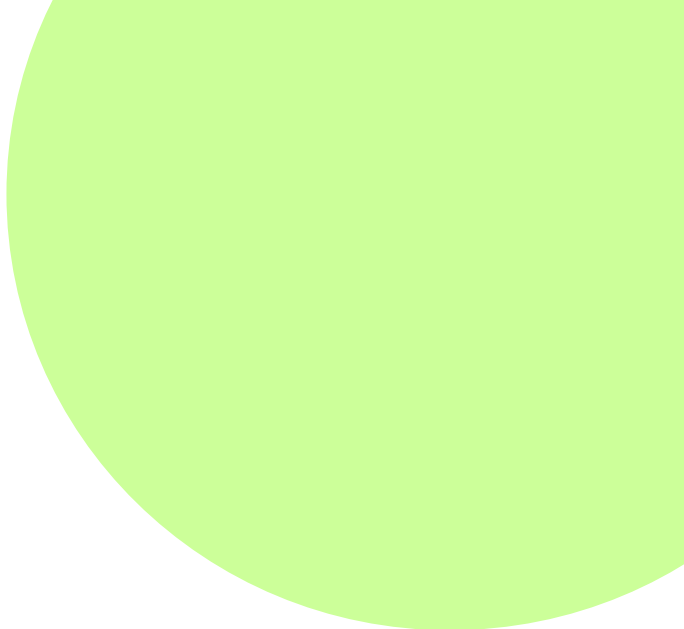




第3次すこやかライフぎなん

(計画期間:2025年度～2036年度)

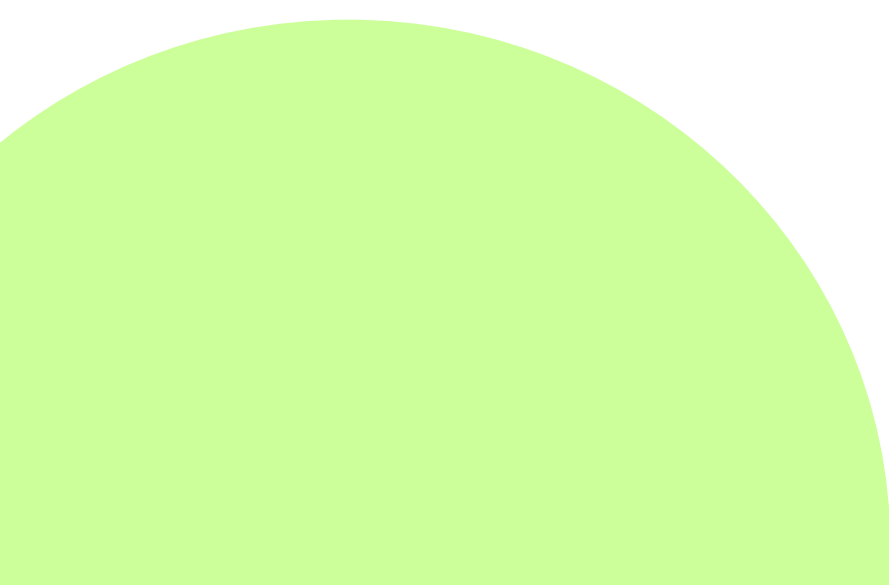
岐南町健康増進計画

岐南町食育推進基本計画

岐南町自殺対策行動計画

2025年3月

岐南町



目次

第1章 計画の基本的事項	
1 計画の趣旨等	1
2 健康日本21の基本的な方向性	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	3
第2章 地域特性と健康状態の現状	
1 地域特性	5
2 健康状態の現状	8
第3章 保健事業の取り組み	
1 母子保健	14
2 学校保健	15
3 成人保健	17
第4章 第2次計画の評価	
1 重点目標	23
2 分野別の目標	24
第5章 健康増進計画	
1 基本理念と計画の目標	26
2 計画の展開	27
(1) 個人の行動と健康状態の改善	27
① 生活習慣の改善	
栄養・食生活(食育推進基本計画)	身体活動・運動
休養・睡眠	飲酒・喫煙
歯・口腔の健康	
② 生活習慣病の発症予防・重症化予防	
(2) 社会環境の質の向上	34
① 社会とのつながり	
② こころの健康(自殺対策行動計画)	
(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	36
①次世代の健康	
②働き盛り世代の健康	
③高齢者世代の健康	
④女性の健康	
第6章 計画の推進体制と評価	
1 推進体制	39
2 評価・次期計画	39
資料編	
・ 生活・健康に関する調査の結果	40
・ 岐南町健康増進計画策定委員会委員名簿	57

第1章 計画の基本的事項

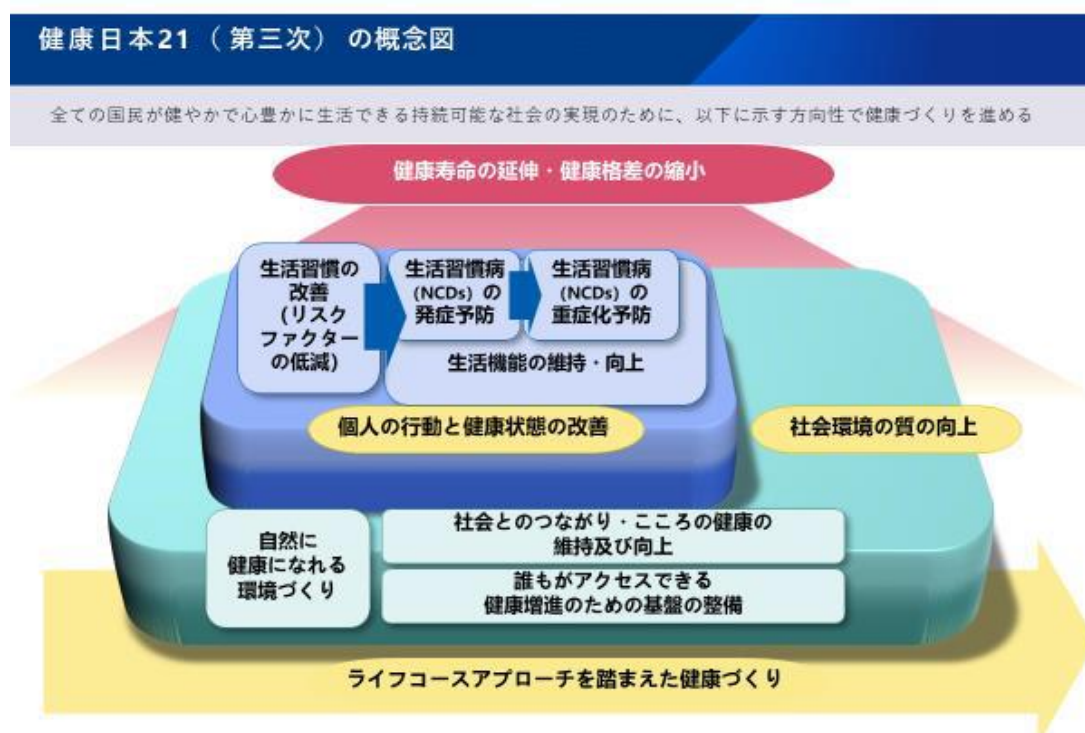
1 計画の趣旨等

国において、国民の健康づくり対策として、平成12年に「21世紀における国民の健康づくり運動」（健康日本21）が策定され、平成14年度には健康増進法が制定されました。平成25年度からは「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2次）」により、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、全ての国民が希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じた健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指し取り組んできました。令和5年度には「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」が策定され、誰一人取り残さない健康づくりを推進し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けた取り組みが始まったところです。

本町においても、健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」として、平成20年3月に「すこやかライフぎなん」を、平成26年3月には「第2次すこやかライフぎなん」を策定し、継続して町民の健康づくりに取り組んできました。このたび、「第2次すこやかライフぎなん」が終期を迎えることから、これまでの計画の評価・見直しを行うとともに、国・県等の新計画を踏まえ、町民の健康づくりを更に推進するための「第3次すこやかライフぎなん」を策定します。

2 健康日本21の基本的な方向性

「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のための基本的な方向性が次のように示されました。



～ 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ～

健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、社会環境の整備や質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指すとされています。

(1)個人の行動と健康状態の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善により生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組み、生活機能の維持・向上を目指します。

(2)社会環境の質の向上

社会とのつながりやこころの健康を守ります。

健康に関心の薄い人を含む幅広い対象の人が自然に健康になれるような環境づくりを目指します。

(3)ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

各ライフステージに合わせた健康づくりに取り組みます。

ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)で、健康づくりに関連する計画等とも連携しつつ、取り組みを進めます。

3 計画の位置づけ

○本計画は、健康増進法第8条第2項に定められた「市町村健康増進計画」として策定します。

○「岐南町総合計画」を上位計画として町民の健康の増進を図るための基本的事項を示します。

○食育基本法第18条第1項に定められた「市町村食育推進基本計画」を含みます。

○成育基本法及び母子保健の国民運動である「すこやか親子21」に基づく「母子保健計画」の一部を含みます。

○自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」を含みます。

○本計画は、国の「健康日本21(第3次)」や「食育推進基本計画」及び岐阜県の「第4次ヘルスプランぎふ21」や「岐阜県食育推進基本計画」、「岐阜県歯・口腔の健康づくり計画」、その他の関連計画との整合性及び連携を図ります。

参考)関連計画

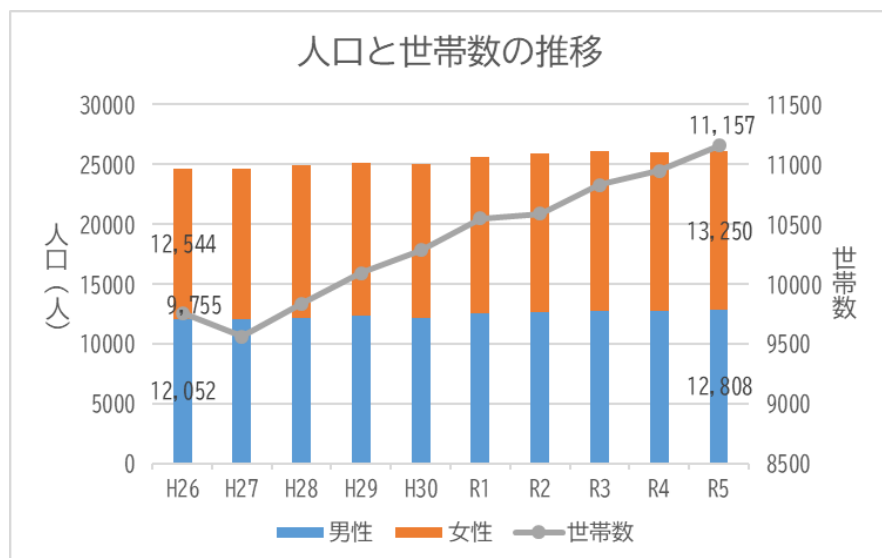
	関連計画	現計画期間
国	健康日本21(第3次)	令和6年度～令和17年度(12年計画)
県	第4次ヘルスプランぎふ21	令和6年度～令和17年度(12年計画)
	第4次岐阜県食育推進基本計画	令和6年度～令和11年度(6年計画)
	第2期岐阜県循環器病対策推進計画	令和6年度～令和11年度(6年計画)
	第4次岐阜県がん対策推進計画	令和6年度～令和11年度(6年計画)
	第4期岐阜県自殺総合対策行動計画	令和6年度～令和11年度(6年計画)
	第9期岐阜県高齢者安心計画	令和6年度～令和9年度(3年計画)
	第4期岐阜県歯・口腔の健康づくり計画	令和6年度～令和11年度(6年計画)
町	第6次岐南町総合計画	令和2年度～令和11年度(10年計画)
	岐南町高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第9期)	令和6年度～令和8年度(3年計画)
	岐南町保健事業実施計画 (データヘルス計画)(第3期)	令和6年度～令和11年度(6年計画)
	岐南町子ども・子育て支援計画(第3期)	令和7年度～令和11年度(5年計画)
	岐南町地域福祉計画(第4期)	令和6年度～令和10年度(5年計画)
	岐南町障害者計画(第3次)	令和3年度～令和8年度(5年計画)
	岐南町障害福祉計画(第7期)	令和6年度～令和8年度(3年計画)
	岐南町障害児福祉計画(第3期)	令和6年度～令和8年度(3年計画)

第2章 地域特性と健康状態の現状

1 地域特性

(1)人口と世帯の推移

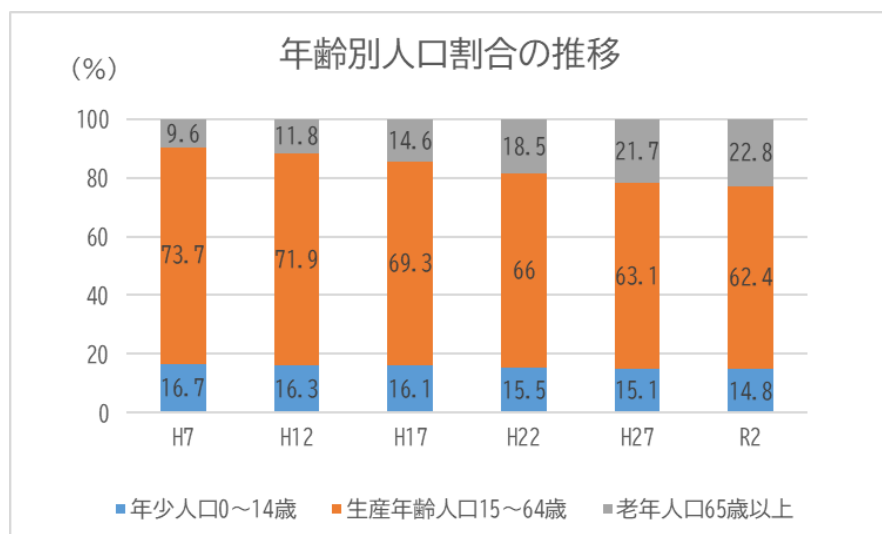
総人口は26,058人(令和5年10月1日現在)で、10年前と比較して1,462人増加し、微増傾向が続いています。一方、世帯数は10年前と比較して1,402世帯増加しており、単身世帯や核家族世帯など少人数の世帯が増加しています。



資料:ぎなの統計 岐阜県人口動態統計調査

(2)年齢人口別割合

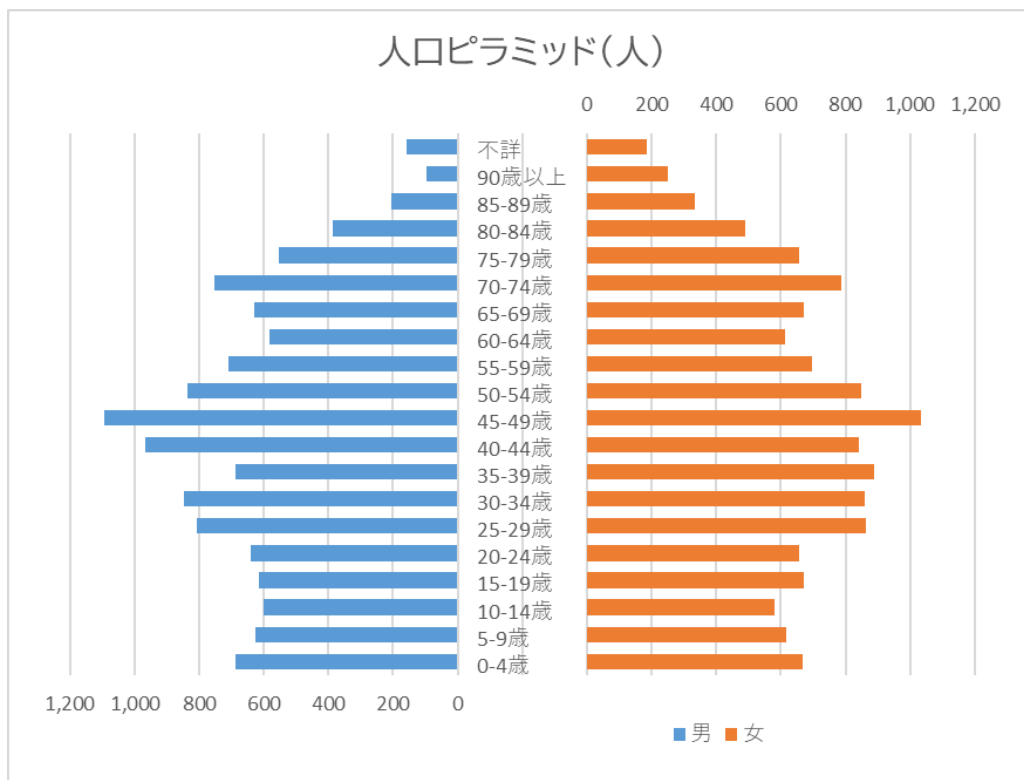
年齢区分別では、平成7年から、年少人口及び生産年齢人口は減少傾向、老年人口は増加傾向で高齢化が進んでおり、今後もこの状態が続くと推測されます。



資料:ぎなの統計

(3)5歳階級別人口

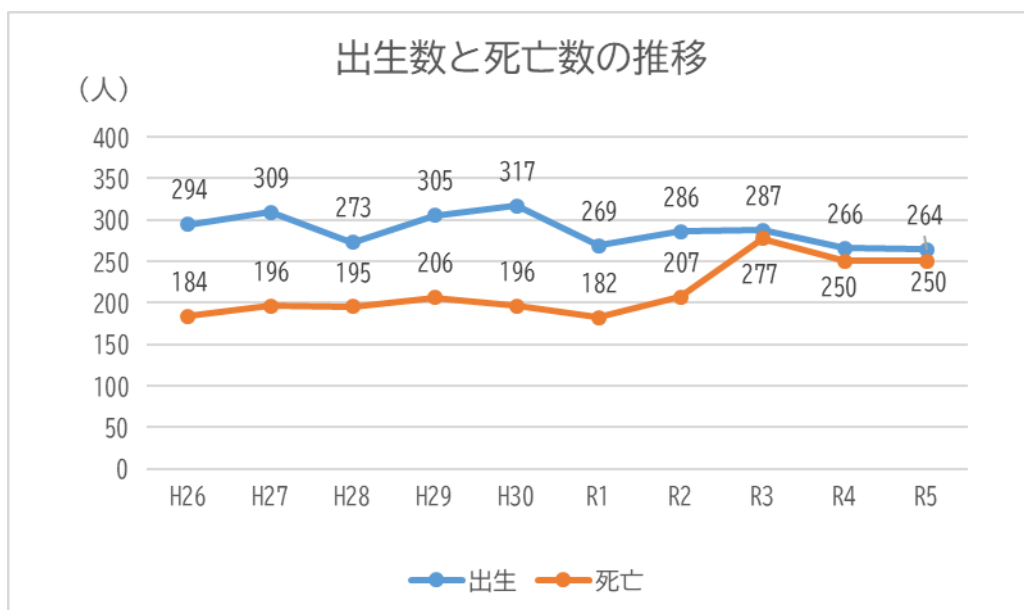
令和2年の状況では、40歳代を中心とした若い世代が多いことが分かります。4年経過した令和6年の現時点では40, 50歳代が中心となっています。



資料:ぎなんの統計(国勢調査 2020)

(4)出生数と死亡数の推移

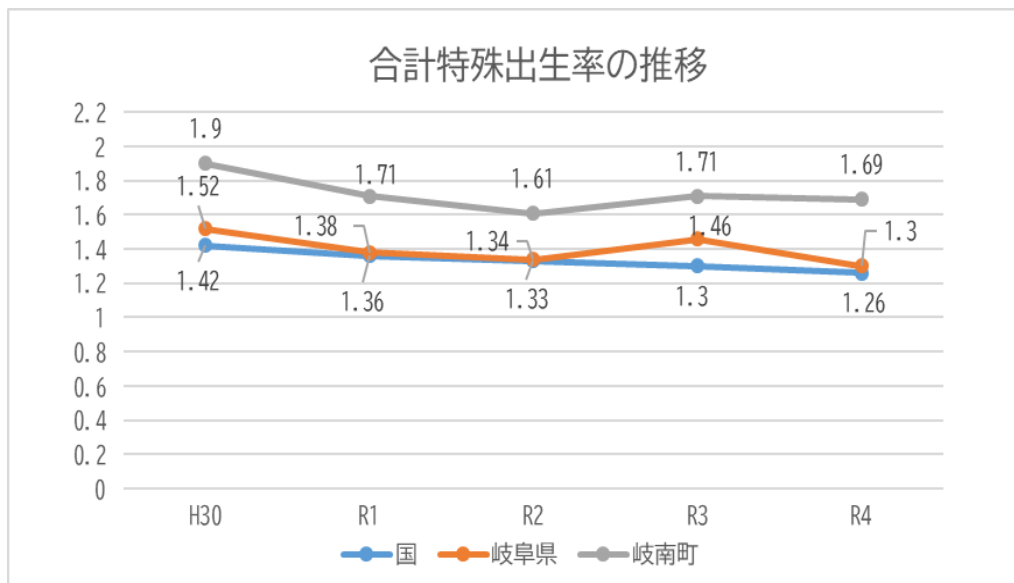
平成26年度以降、出生数が死亡数を上回る自然増の状態が続いています。しかし、出生数は緩やかな減少傾向、死亡数は増加傾向です。



資料:ぎなんの統計

(5)合計特殊出生率

合計特殊出生率とは、一人の女性が一生の間に出産する子供の人数のことです。国の合計特殊出生率は減少傾向が続いていますが、当町は令和3年に増加に転じ令和4年度はほぼ横ばいです。また、国、県と比較して高い割合で推移しています。



資料:岐阜地域の公衆衛生

(6)社会動態指標(転入率・転出率)

当町は転入率、転出率が非常に高く、人の出入りが多いことが分かります。

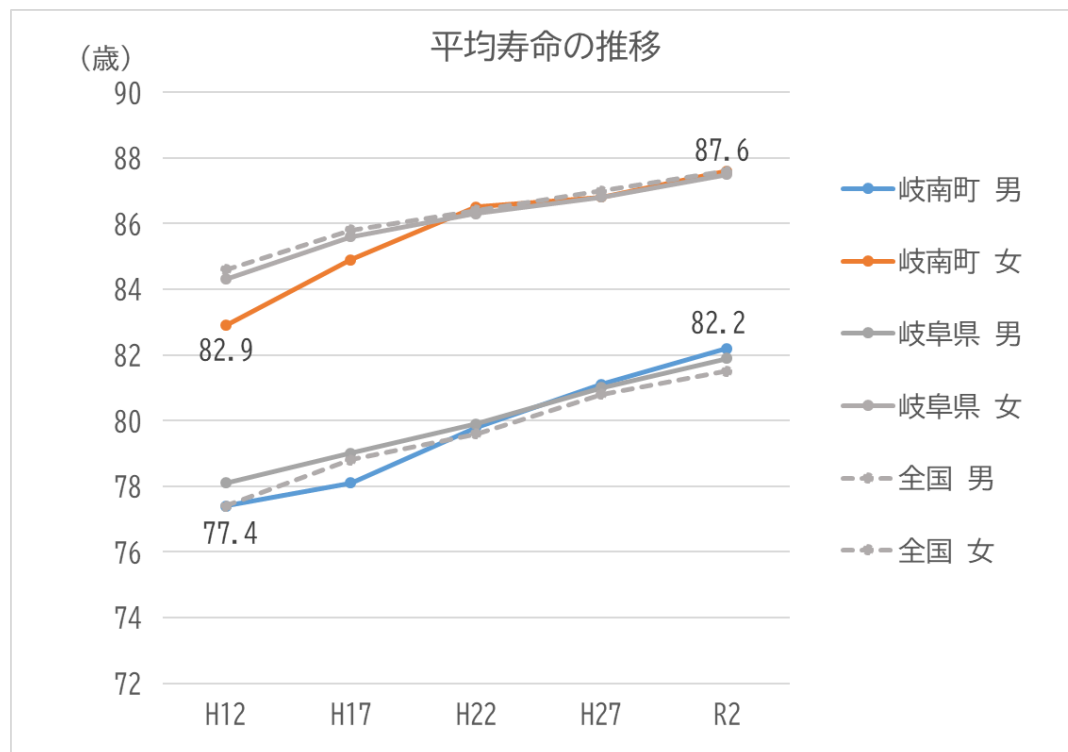
R3	転入率(%)	転出率(%)
岐阜県	3.72	3.79
岐阜圏域	4.09	3.94
岐南町	5.63	6.02

資料:岐阜地域の公衆衛生

2 健康状態の現状

(1)平均寿命の推移

令和2年の平均寿命は、男性が82.2歳、女性が87.6歳で、平成12年から男女ともに約5歳の延伸がみられます。国、県においても、ほぼ同様に推移しています。



資料:厚生労働省市区町村別生命表の概況

(2)平均寿命と健康寿命

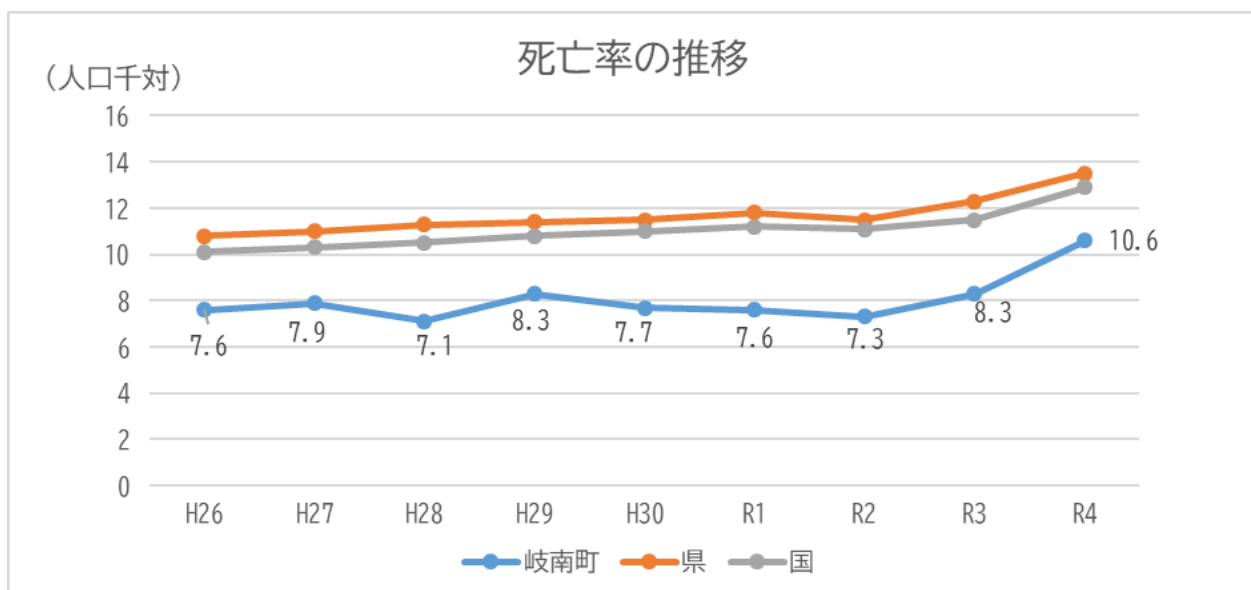
令和2年の平均寿命、健康寿命ともに、平成26年から伸びています。平均寿命と健康寿命の差である不健康な期間については、県は長くなっていますが当町は短くなっています。

		平均寿命		健康寿命		不健康な期間 (平均寿命と健康寿命の差)	
		H26	R2	H26	R2	H26	R2
男性	岐阜市	80.48	82.2	78.84	81.07	1.64	1.13
	岐阜県	80.69	81.9	79.26	80.35	1.43	1.55
女性	岐阜市	86.67	87.6	82.94	84.63	3.73	2.97
	岐阜県	86.61	87.5	83.48	84.16	3.13	3.34

資料:厚労省市町村別生命表(平均寿命)、岐阜県保健医療課算出(健康寿命)

(3)死亡率の推移

死亡率(粗死亡率)はほぼ横ばいでしたが令和4年に県や国とともに増加しています。県や国と比較して低い値で推移していますが、これは、若年者が多いところでは低くなる傾向があります。



資料:岐阜地域の公衆衛生

(4)死因順位

令和4年度の死因は悪性新生物が1位、次いで老衰、心疾患となっており、国や県の死因順位と比べると老衰の順位が高くなっています。生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡は約5割(44.7%)を占めています。

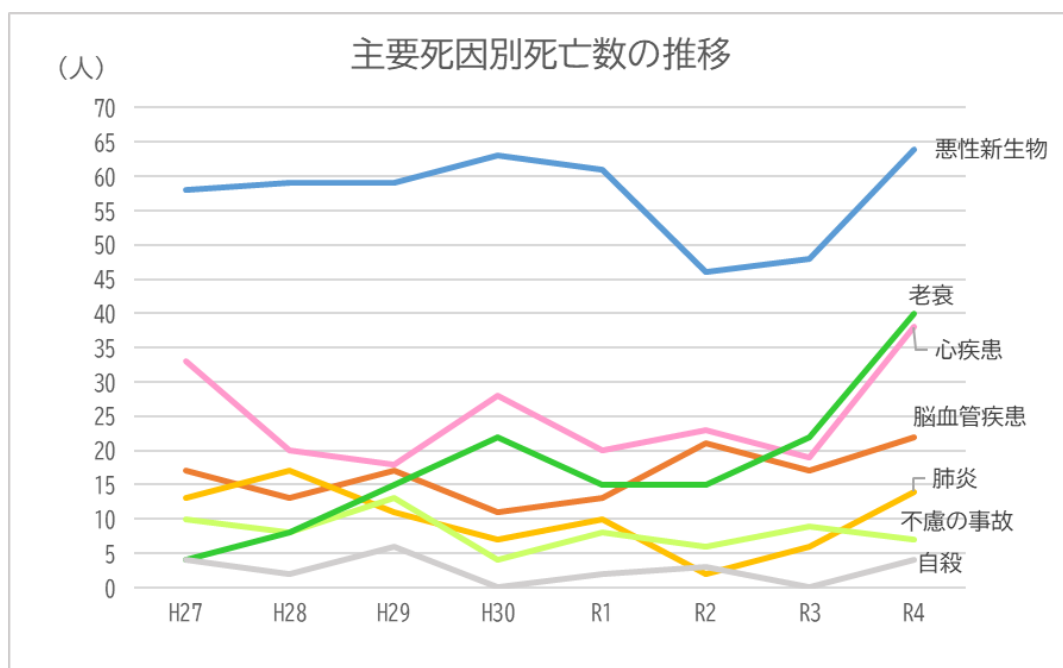
	岐南町	死因割合	岐阜県	国
1位	悪性新生物	23.1	悪性新生物	悪性新生物
2位	老衰	14.4	心疾患	心疾患
3位	心疾患	13.7	老衰	老衰
4位	脳血管疾患	7.9	脳血管疾患	脳血管疾患
5位	肺炎	5.1	肺炎	肺炎

※率は人口10万対

資料:岐阜地域の公衆衛生

(5)主要死因別死亡数・率の推移

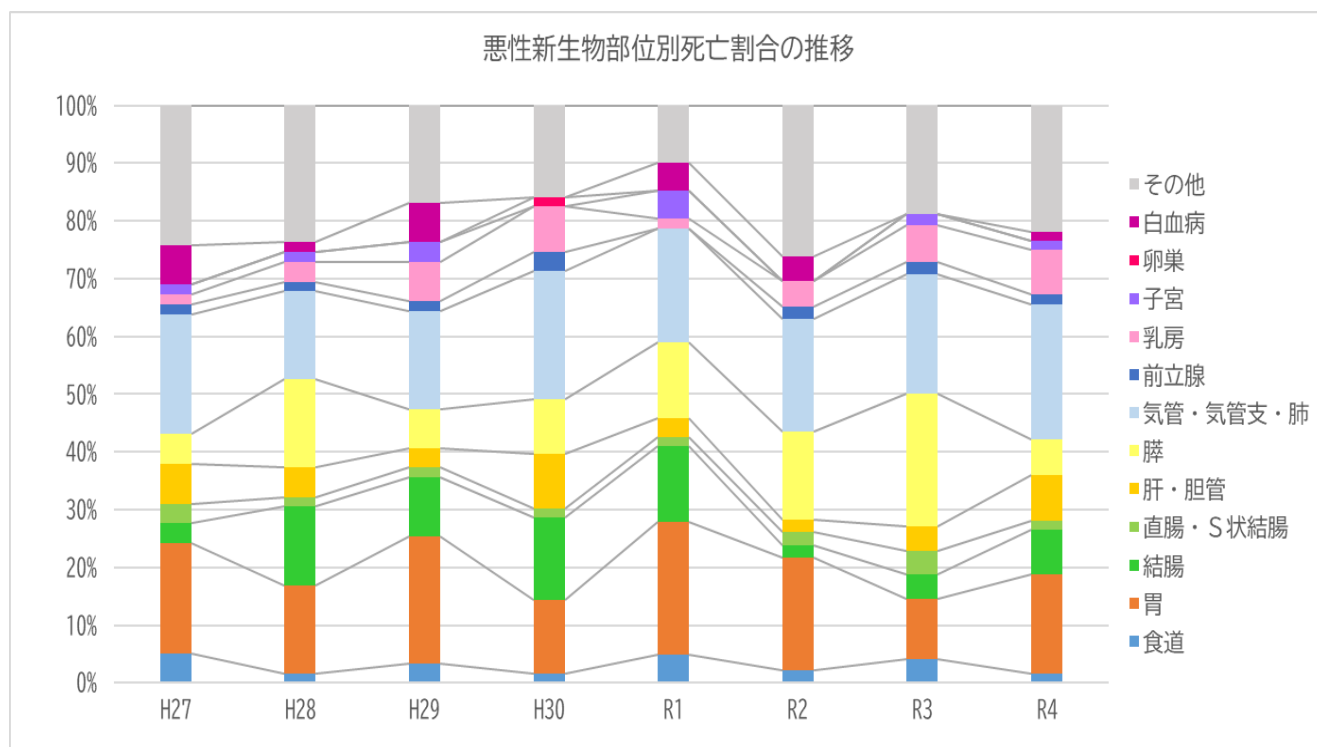
死因別死亡数は、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患となっていました。老衰が増加傾向で令和3年度に心疾患を上回りました。死因別死亡率は、老衰が増加傾向で、令和4年には不慮の事故以外の死亡率が増加しています。



資料:岐阜地域の公衆衛生

(6)部位別悪性新生物死亡者数

令和4年の悪性新生物部位別死亡割合は、「気管・気管支・肺」「胃」が多くなっています。平成29年以降増加傾向にあった「膵臓」は令和4年度は減少しています。



資料:岐阜地域の公衆衛生

(7)年齢調整死亡率

年齢調整死亡率で比較すると、当町の女性は県より死亡率が高い死因が多いことが分かります。特に脳血管疾患は4年連続で高くなっています。

＜岐南町＞ ※県より高い値に着色

死因	男性					女性				
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
総数	346.2	369.3	433.9	461.4	468.4	276.0	297.3	177.7	244.6	308.8
悪性新生物	164.3	158.4	118.4	105.9	131.9	87.2	91.6	56.5	78.5	92.0
糖尿病	6.2	0.0	3.0	10.3	9.4	0.0	5.3	3.1	1.1	0.0
心疾患	32.2	56.0	67.6	56.3	65.2	52.7	16.1	16.3	34.0	32.3
脳血管疾患	14.1	18.9	43.6	40.2	29.2	18.4	21.2	24.7	19.9	26.6
肺炎	8.0	11.5	7.5	11.3	24.6	15.6	9.0	0.0	0.0	12.3
肝疾患	7.8	4.2	3.0	18.7	3.6	7.1	5.2	0.0	6.6	14.2
腎不全	0.0	3.5	3.0	5.7	10.5	2.7	9.9	7.7	2.1	5.4

資料：岐阜地域の公衆衛生

＜岐阜県＞

死因	男性					女性				
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
総数	462.2	456.0	431.9	462.0	488.4	253.3	252.5	242.9	250.1	260.5
悪性新生物	150.0	144.5	140.7	147.9	142.9	85.6	86.4	82.6	83.9	82.6
糖尿病	4.1	4.7	3.8	4.3	5.4	2.2	2.1	1.6	2.4	2.4
心疾患	60.2	59.4	54.8	60.3	64.2	31.9	32.4	29.9	30.8	31.9
脳血管疾患	33.6	31.1	27.5	30.0	30.2	18.6	16.5	17.3	16.8	16.1
肺炎	24.6	25.3	21.2	20.2	18.4	10.8	10.1	7.6	6.8	8.3
肝疾患	8.2	7.0	6.7	8.9	8.8	2.6	3.0	3.5	2.9	3
腎不全	7.3	8.2	6.5	7.8	9.6	3.9	3.6	4.0	4.3	3.9

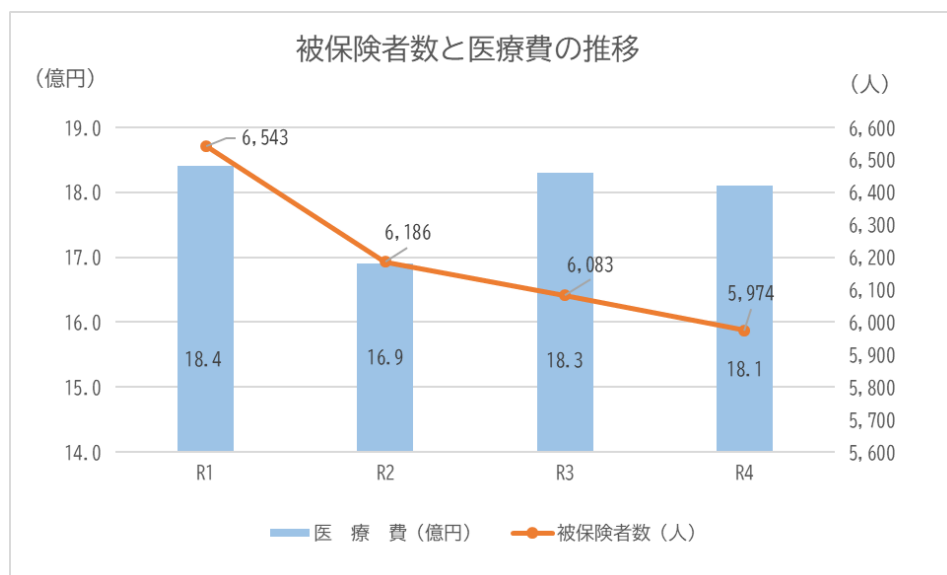
資料：岐阜県衛生年報

(8)国民健康保険被保険者数、医療費等の推移

当町が支払う年間の医療費は令和2年度を除きほぼ横ばいで、令和4年度では約18億1千万円となっています。被保険者数は減少傾向にあり令和4年度に6千人を下回りましたが、一人当たりの医療費は年々増加しており、令和4年度では年間で約30万円となっています。

	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
被保険者数（人）	6,543	6,186	6,083	5,974
件数（件）	58,449	52,465	55,097	55,022
日数（日）	109,438	98,152	103,465	101,040
医療費（円）	1,836,412,940	1,687,798,490	1,827,611,200	1,810,880,990
1人当たり医療費（円）	280,668	272,842	300,445	303,127
受診率（％）	716.4	674.1	716.6	716.6
1件当たり日数（日）	1.87	1.87	1.88	1.84
1日当たり医療費（円）	16,780	17,196	17,664	17,922

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」



資料: KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(9) 医療費分析

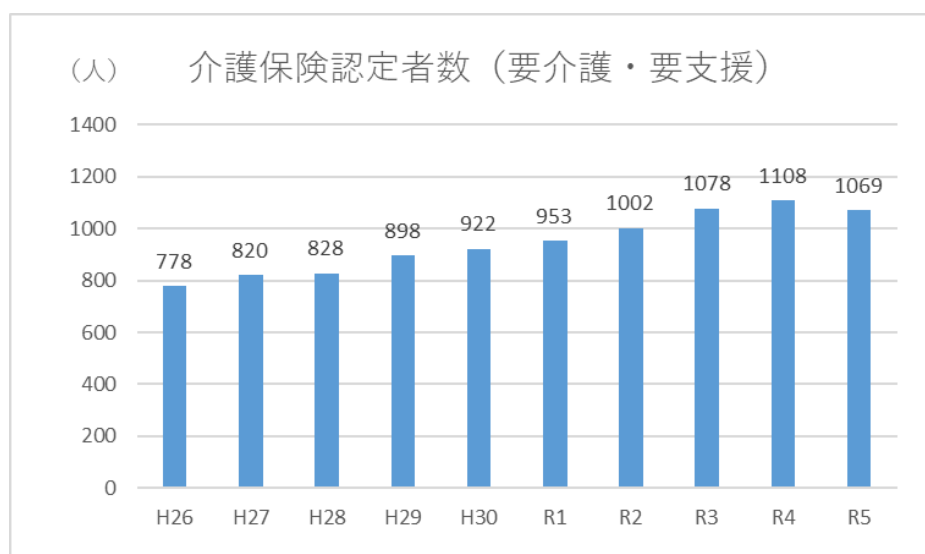
令和4年度の国保医療費は、入院と外来の合計で1位は糖尿病、2位は慢性腎臓病(透析あり)、5位に高血圧となっており、生活習慣病の割合が高くなっています。

資料: KDB システム医療費分析(2)大・中・最小分類

順位	外来	入院	入院+外来
1位	内分泌	循環器	糖尿病
2位	腫瘍	腫瘍	慢性腎臓病(透析あり)
3位	尿路性器	精神	統合失調症
4位	循環器	筋骨格	関節疾患
5位	筋骨格	尿路性器	高血圧症

(10) 介護保険認定者の推移

介護認定者数は増加傾向にありましたが、令和5年は減少しています。1号認定率は県より高い値で推移しています。



資料: 厚労省「介護保険事業状況報告」年報、月報

1号認定者の割合 (%)

	R2	R3	R4	R5
岐南町	19.4	20.9	18.6	18.6
岐阜県	18.3	18.7	18.1	18.3

資料:KDB「地域の全体像の把握」

(11)要介護者の状況

要介護者の有病状況は、糖尿病、高血圧、脂質異常、心臓病などの生活習慣病と筋・骨格、精神疾患が多くなっています。また、糖尿病、脂質異常、脳疾患、筋骨格、精神(認知症)については、岐阜県及び国の割合よりも高くなっています。

全国的にみた要介護の主な原因は、要支援者では「関節疾患」が 19.3%で最も多く、次いで「高齢による衰弱」が 17.4%となっています。要介護者では「認知症」が 23.6%で最も多く、次いで「脳血管疾患(脳卒中)」が 19.0%となっています。

要介護者の有病状況(令和5年度) (%)

	岐南町	岐阜県	国
糖尿病	31.3	29.2	24.7
高血圧	55.6	57.4	53.9
脂質異常症	35.9	34.8	33.4
心臓病	63.5	66.2	60.8
脳疾患	22.5	21.5	22.1
がん	12.0	11.5	12.1
筋・骨格	59.0	57.0	54.0
精神	38.4	37.9	36.8
認知症(再掲)	26.1	25.7	23.9
アルツハイマー病	19.3	19.3	17.8

資料:岐南町地域包括支援センター提供

(参考)介護状態となった主な原因上位3位(令和4年度・全国) (%)

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	16.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	骨折・転倒	13.9
要支援者	関節疾患	19.3	高齢による衰弱	17.4	骨折・転倒	16.1
要支援1	高齢による衰弱	19.5	関節疾患	18.7	骨折・転倒	12.2
要支援2	関節疾患	19.8	骨折・転倒	19.6	高齢による衰弱	15.5
要介護者	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	19.0	骨折・転倒	13.0
要介護1	認知症	26.4	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	骨折・転倒	13.1
要介護2	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	17.5	骨折・転倒	11.0
要介護3	認知症	25.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.6	骨折・転倒	12.8
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	28.0	骨折・転倒	18.7	認知症	14.4
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	26.3	認知症	23.1	骨折・転倒	11.3

資料:厚労省「令和4年度国民生活基礎調査」

第3章 保健事業の取り組み

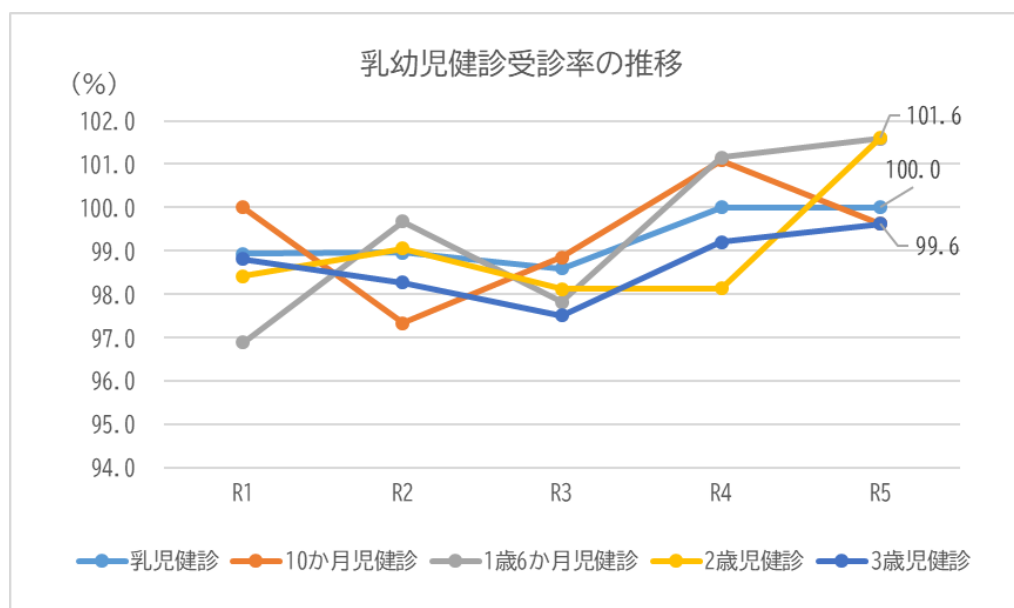
1 母子保健

(1) 乳幼児健診

乳児(3～4か月児)、10か月児、1歳6か月児、2歳児、3歳児の健診を実施しています。診察や計測、保健・栄養・歯科相談をとおして、身体の成長だけでなく、運動・精神発達や虐待防止の視点を持ちながら、児のすこやかな成長と子育てを支援しています。

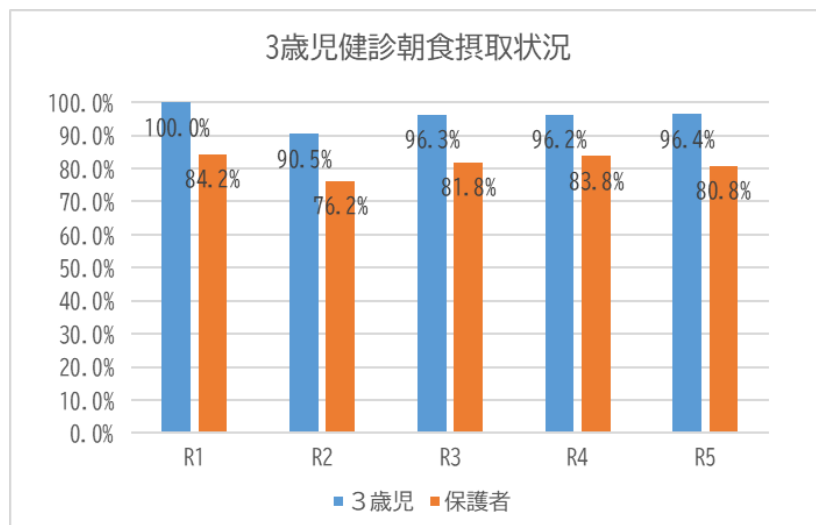
個別案内や電話勧奨により、受診率は上昇傾向で高い受診率を維持しています。

(※100%を超えるのは前年度対象者の受診があるため)



資料:健康推進課調べ

3歳児健診では朝食摂取調査を実施しており、その結果から、3歳の時点で朝食を与えられていない児が数%おり、3歳児の保護者においては約2割が朝食を摂っていないことが分かります。



資料:健康推進課調べ

(2)乳幼児歯科健診

乳幼児の歯科健診は、1歳6か月健診、2歳児健診及び3歳児健診で実施しています。df歯(むし歯)経験率は、1歳6か月児では1%未満、3歳児では10%未満です。

1歳6か月の歯科健診

	受診者	総生歯数	df歯のない者	df歯のある者						df歯経験率	未処置歯数		処置歯本数	df歯総数	1人平均df歯数
				A型	B型	C1型	C2型	C型計	計		総数	と銀歯			
R1年度	249	3,502	245	2	0	0	0	0	2	0.8	6	0	0	6	0.02
R2年度	313	4,508	311	1	0	1	0	1	2	0.6	8	0	0	8	0.03
R3年度	269	3,892	267	1	1	0	0	0	2	0.7	8	0	0	8	0.03
R4年度	262	3,774	262	0	0	0	0	0	0	0.0	0	2	0	0	0.00
R5年度	257	3,658	256	1	0	0	0	0	1	0.4	4	0	0	4	0.02

3歳の歯科健診

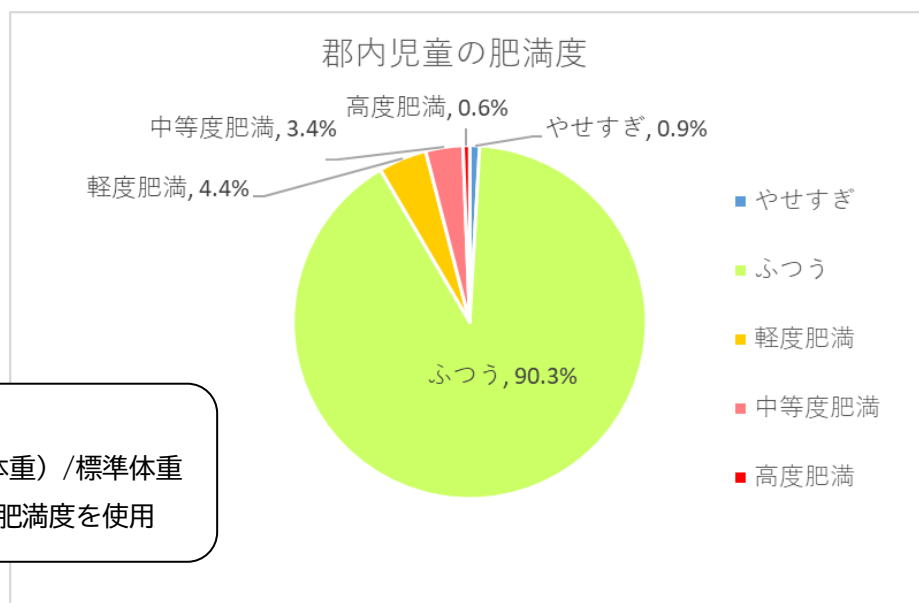
	受診者	総生歯数	df歯のない者	df歯のある者						df歯経験率	未処置歯数		処置歯本数	df歯総数	1人平均df歯数
				A型	B型	C1型	C2型	C型計	計		総数	と銀歯			
R1年度	249	4,907	225	21	3	0	0	0	24	9.6	53	9	7	60	0.24
R2年度	284	5,608	266	12	6	0	0	0	18	6.3	62	2	1	63	0.22
R3年度	274	5,412	255	17	2	0	0	0	19	6.9	38	26	3	41	0.15
R4年度	247	4,887	229	14	4	0	0	0	18	7.3	48	0	4	52	0.21
R5年度	264	5,229	249	12	3	0	0	0	15	5.7	30	6	7	37	0.14

資料:健康推進課調べ

2 学校保健

(1)小学生のやせと肥満

毎年度各学校において身体測定を実施しています。令和5年度の羽島郡内小学生の肥満度についてみると、「ふつう」が90.3%と多く、「肥満(軽度・中等度・高度)」が8.4%、「やせすぎ」が0.9%となっています。男女別にみると、やせは女子児童に多く、肥満は男子児童に多いことが分かります。



資料:羽島郡学校保健会「R5のびゆく姿」

男女別 やせすぎの内訳

男子	33.3%
女子	66.7%

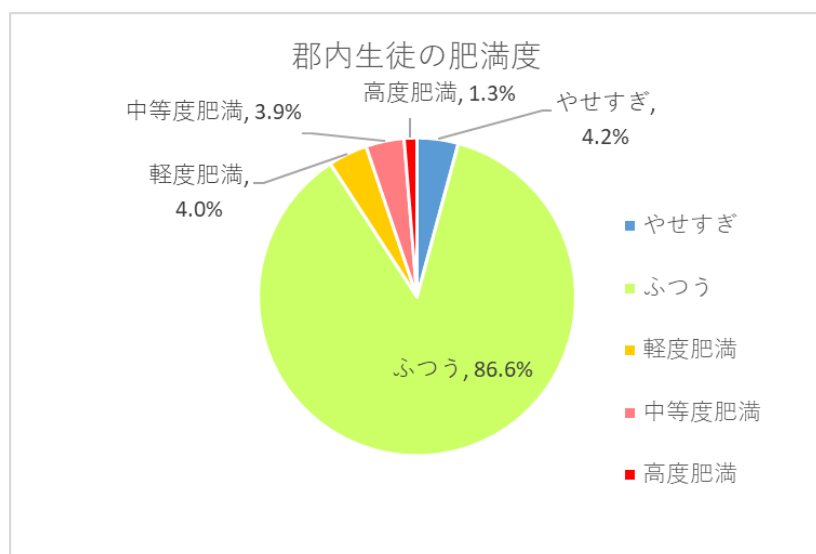
男女別 肥満(軽度・中等度・高度)内訳

男子	57.0%
女子	43.0%

資料:羽島郡学校保健会「R5のびゆく姿」

(2)中学生のやせと肥満

毎年度学校において身体測定を実施しています。令和5年度の羽島郡内中学生の肥満度についてみると、「ふつう」が86.6%と多く、「肥満(軽度・中等度・高度)」が9.2%、「やせすぎ」が4.2%となっています。男女別にみると、やせも肥満も男子生徒に多いことが分かります。



資料:羽島郡学校保健会「R5のびゆく姿」

男女別 やせすぎの内訳

男子	59.0%
女子	41.0%

男女別 肥満(軽度・中等度・高度)内訳

男子	57.0%
女子	43.0%

資料:羽島郡学校保健会「R5のびゆく姿」

(3)学校別 肥満度の状況

学校別にみると、中学生は小学生に比べるとやせも肥満も割合が多いことが分かります。

肥満度	判定	東小		西小		北小		岐南中	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
-20.0以下	やせすぎ	8	1.2%	5	1.1%	10	3.0%	27	4.1%
-19.9～19.9	ふつう	604	89.6%	398	90.1%	304	89.7%	572	86.6%
20.0～29.9	軽度肥満	34	5.0%	22	5.0%	11	3.2%	23	3.5%
30.0～49.9	中等度肥満	27	4.0%	13	2.9%	11	3.2%	27	4.1%
50.0以上	高度肥満	1	0.2%	4	0.9%	3	0.9%	11	1.7%

資料:羽島郡学校保健会「R5のびゆく姿」

(4)小中学生のう歯(むし歯)と歯肉の状況

毎年度学校において歯科健診を実施しています。令和5年度のう歯所有状況(乳歯含む)をみると、学校によりばらつきはありますが、う歯所有者は多いところで3割以上おり、そのうち約半数が処置していない状況です。また、少数ですが、すでに歯肉炎になっている児童生徒がいることも分かります。

学校別 う歯と歯肉炎の所有者(乳歯含む)

		東小 (678人)		西小 (442人)		北小 (340人)		岐南中 (668人)	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
う歯所有者		211	31.1%	10	2.3%	120	35.3%	88	13.2%
う歯所有者のうち	処置完了者	88	41.7%	7	70.0%	57	47.5%	58	65.9%
	未処置歯ある者	123	58.3%	3	30.0%	63	52.5%	30	34.1%
歯肉炎所有者		0	0.0%	1	0.2%	5	1.5%	3	0.4%

資料:羽島郡学校保健会「R5のびゆく姿」

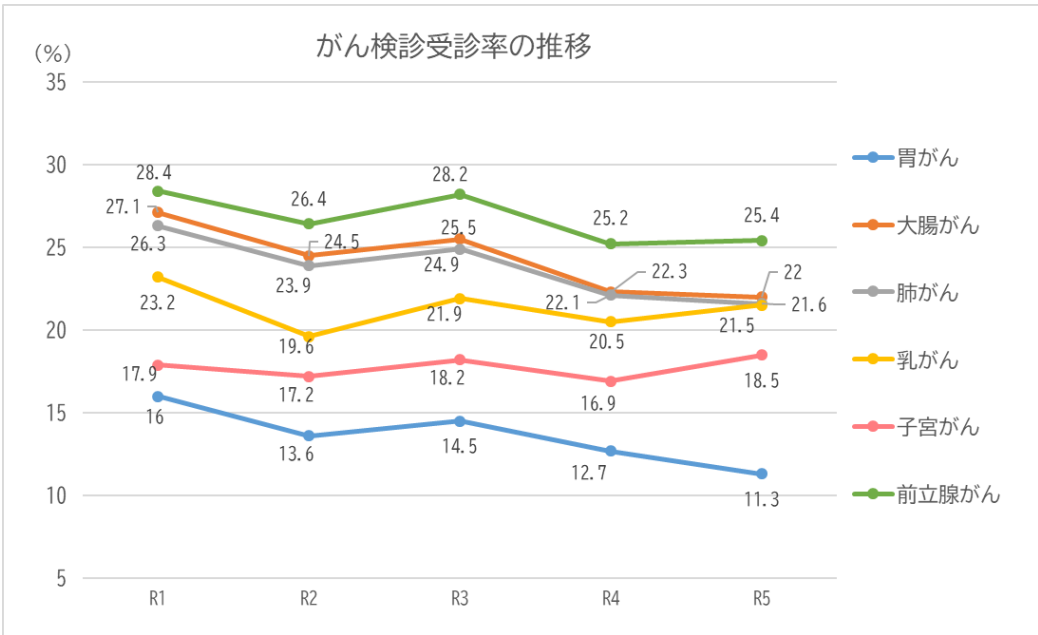
3 成人保健

(1)がん検診

国の指針を参考に、以下の内容で実施しています。受診率向上のため、集団検診では全検診を同日実施可能としています。

	対象者	検診の種類
集団検診 (検診バス)	40歳以上全て	胃がん・大腸がん・肺がん検診
	50歳以上男性	前立腺がん検診
	30歳以上女性	乳がん検診(隔年受診)
個別検診 (医療機関)	20歳以上女性	子宮がん検診(隔年受診)
	30歳以上女性	乳がん検診(隔年受診)

がん検診の受診率は、令和2年度にすべての検診で低下しましたが令和3年度には若干回復が見られました。令和4年度には再び低下しましたが、令和5年度は胃がんを除きほぼ横ばいです。



(2)特定健診・特定保健指導

40～74歳の国民健康保険加入者を対象に、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健診を個別健診で実施し、補完的に集団健診でも実施しています。また、特定保健指導は医療機関及び町において個別又は小集団で実施しています。

特定健診受診率は35%前後で推移しており、県の受診率より低くなっていますが、特定保健指導実施率は50%以上で、県より高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合はほぼ横ばいで推移していますが、男性のメタボリックシンドローム該当者の割合は県より高い値が続いています。特定健診を受けた人のうち、約3割がメタボリックシンドローム該当者又は予備群となっています。

特定健診受診率の推移 (%)

	R2	R3	R4	R5
岐南町	34.2	39.7	37.3	40.8
岐阜県	38.5	40.9	41.3	41.2

資料:KDB「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率の推移 (%)

	R2	R3	R4	R5
岐南町	55.2	57.4	71.8	63.4
岐阜県	37.5	38.8	40.1	43.6

資料:KDB「地域の全体像の把握」

メタボリックシンドローム該当者と予備群 (%)

全体	R2			R3			R4			R5		
	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計
岐南町	20.7	10.8	31.5	20.3	10.6	30.9	20.2	10.5	30.7	21.8	8.6	30.4
岐阜県	19.6	10.7	30.3	19.7	10.3	30	19.7	10.4	30.1	19.5	10.4	29.9

男性	R2			R3			R4			R5		
	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計
岐南町	34.4	18.2	52.6	35	17.6	52.6	32.6	18.4	51	35.4	14.4	49.8
岐阜県	30.7	17	47.7	30.8	16.5	47.3	31.1	16.7	47.8	31.1	16.8	47.9

女性	R2			R3			R4			R5		
	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計
岐南町	11.4	5.7	17.1	9.5	5.3	14.8	11.4	4.9	16.3	11.9	4.4	16.3
岐阜県	10.9	5.8	16.7	11	5.5	16.5	10.9	5.5	16.4	10.6	5.5	16.1

資料:KDB「地域の全体像の把握」

○メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

内臓に脂肪が蓄積する肥満(内臓脂肪型肥満)を持ち、さらに血圧高値・脂質異常・高血糖のうち、2項目以上が該当している状態をいう。

○メタボリックシンドローム予備群(内臓脂肪症候群予備群)

内臓に脂肪が蓄積する肥満(内臓脂肪型肥満)を持ち、さらに血圧高値・脂質異常・高血糖のうち、1項目以上が該当している人をいう。

(3)若年者の健診

令和4年度より、19～39歳の方を対象に生活習慣病に関する健診を実施しています。令和5年度の結果を見ると、メタボリックシンドローム該当者は少ないものの、30.3%が受診勧奨対象者に該当しています。受診勧奨の内訳は脂質異常である LDL コレステロール(悪玉コレステロール)高値が一番多くなっています。また、尿検査から算出される推定1日塩分摂取量では、男性の68.4%、女性の85.9%が基準値を超えていることが分かります。

○ 1日塩分摂取量

厚労省策定の「日本人の食事摂取基準」(2020年)による成人のナトリウム(食塩相当量)の目標は男性7.5g未満/日、女性6.5g未満/日です。

若年者の健診 結果判定

	R4	R5
受診者数	70	76
保健指導対象者(メタボ該当者)	8 (11.4%)	3 (3.9%)
受診勧奨対象者	19 (27.1%)	23 (30.3%)

資料:健康推進課調べ

受診勧奨対象者の内訳(重複あり)

項目	内容	人数
尿	尿蛋白(+)以上	5
血液	血色素 男性12g/dl以下、女性11g/dl以下	2
脂質	LDLコレステロール 140mg/dl以上	15
	HDLコレステロール 34mg/dl以下	1
肝機能	GOT 51U/L以上	2
	GPT 51U/L以上	2
	γ-GTP 101U/L以上	1

資料:健康推進課調べ

推定一日塩分摂取量

	R4		R5	
	男性	女性	男性	女性
受診者数	12	58	19	57
基準値以上	11 (91.6%)	48 (82.7%)	13 (68.4%)	49 (85.9%)
基準値以下	1 (8.4%)	10 (17.3%)	6 (31.6%)	8 (14.1%)

資料:健康推進課調べ

(4) 歯科健診

平成26年から妊婦対象に、令和3年からは産婦も対象に歯科健診を実施しています。妊婦歯科健診は令和元年をピークに減少傾向ですが、産婦歯科健診は増加傾向です。

40歳以上5歳刻みの年齢を対象に実施している節目歯科健診は、令和3年度まではゆるやかな増加傾向でしたが、令和5年度は減少しています。受診者の内訳は、女性が男性の2倍となっています。どの年代においても要精密と判定される件数が多く、要精密の内容はほぼ全数が歯周病で、う歯(虫歯)などが重複している場合があります。

町外のかかりつけ歯科医院を受診するなど、指定歯科医院以外で受診している場合は受診者に含まれていないため、受診率は低くなります。

妊婦歯科健診受診率の推移

	R1	R2	R3	R4	R5
妊婦（妊娠届数）	294	286	328	284	281
受診者数	138	133	133	107	98
受診率（％）	46.9	46.5	40.5	37.7	34.9

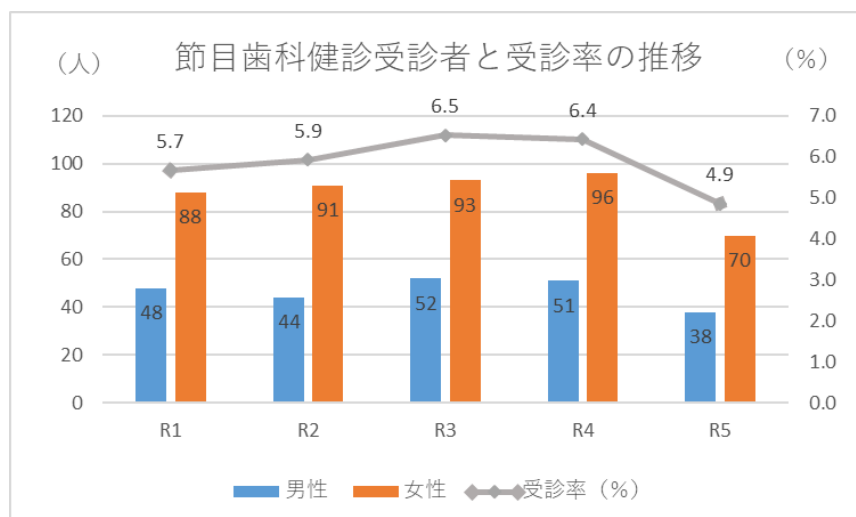
資料:健康推進課調べ

産婦歯科健診受診率の推移

	R3	R4	R5
産婦（出生数）	287	266	264
受診者数	28	60	65
受診率（％）	9.8	22.6	24.6

資料:健康推進課調べ

節目歯科健診



資料:健康推進課調べ

R5 節目歯科健診判定結果

	異常なし	要指導	要精密
40歳	1	6	10
45歳	0	0	10
50歳	3	4	17
55歳	0	2	12
60歳	0	1	20
65歳	1	1	8
70歳	1	0	11
計	6	14	88

(5)精神保健

自殺率は年度によりまちまちですが、平成30年以降は国の自殺率より低い値で推移しています。精神保健福祉手帳保持者及び自立支援医療受給者証保持者はどちらも年々増加傾向で、自立支援医療（精神通院）についてみると、うつ病などの気分障害が多くなっています。

役場での電話相談や訪問のほか、保健所によるこころの相談、基幹相談センターでの相談支援やグループワークを行っています。実績は手帳保持者数と比べるとかなり少ないことが分かります。基幹相談センターによる障害者の相談利用者数は年度により増減はありますが、内訳をみると精神関係の相談が約半数からそれ以上となっています。

自殺者数と自殺率の推移

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
全国自殺者数	21,127 人	20,668 人	19,974 人	20,907 人	20,820 人	20,291 人	21,252 人
岐南町自殺者数	6 人	2 人	0 人	3 人	1 人	0 人	4 人
全国自殺率	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	16.5	17.4
岐南町自殺率	23.7	7.8	0	11.6	3.8	0	15.4

資料：警察庁自殺統計（自殺日、住所地） 自殺率は人口10万対

精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療 保持者の推移 (人)

	自立支援医療	精神障害者手帳	(内訳)		
			1級	2級	3級
R1	-	168	33	93	42
R2	334	179	46	101	32
R3	352	203	49	115	39
R4	377	232	63	122	47
R5	390	239	61	139	39

令和4年の自立支援医療の内訳

自立支援医療（精神通院）		377人
再掲	統合失調症	73人
	気分障害	160人
	神経症等	60人

資料：福祉課調べ

精神保健(相談等)の実績

		電話	相談	訪問	グループワーク
R1	実人数		5	2	3
	延人数	3	8	2	25
R2	実人数		2	4	3
	延人数	0	2	4	7
R3	実人数		3	2	3
	延人数	13	5	2	20
R4	実人数		3	3	3
	延人数	55	5	3	23
R5	実人数		3	3	4
	延人数	2	3	12	21

資料：地域保健報告

障害者の相談支援利用者(基幹相談センター実施分)

	R1	R2	R3	R4	R5
実人数	21	40	36	16	26
(再掲) 精神	18(85.7%)	27(67.5%)	29(80.6%)	7(43.8%)	12(46.2%)

資料:福祉課調べ

第4章 第2次計画の評価

第2次計画策定時に設定した評価項目にかかる目標値と現状値を比較し、評価を行いました。

評価結果

◎:目標達成 ○:改善 ▲:悪化 —:判定不能

【評価に使用した資料】

A:健康推進課調べ B:健康推進課独自計算 (※年齢調整死亡率は昭和60年モデル人口で算出)
C:岐南町特定健診 D:法定報告 E:保険年金課調べ F:乳幼児健診時アンケート
G:岐阜地域の公衆衛生 H:羽島郡学校保健会「のびゆく姿」
I:岐南町「生活と健康に関するアンケート」

1 重点目標：生活習慣病の発生予防と重症化予防

		第二次 策定時	最新値	目標値	評価	資料
75歳未満のがんによる死亡者割合 (年齢調整死亡率・人口10万対)		87.3(H22)	63.1(R4)	76.5	◎	A
胃がん検診受診率		17.5%(H24)	11.3%(R5)	40%	▲	A
肺がん検診受診率		25.6%(H24)	21.6%(R5)	40%	▲	A
大腸がん検診受診率		24.4%(H24)	22.0%(R5)	40%	▲	A
子宮頸がん検診受診率		34.2%(H24)	35.4%(R5)	50%	○	A
乳がん検診受診率		35.4%(H24)	38.3%(R5)	50%	○	A
脳血管疾患の死亡率 (年齢調整死亡率・人口10万対)	男性	27.0(H22)	29.3(R4)	22	▲	B
	女性	14.2(H22)	26.6(R4)	13	▲	B
虚血性心疾患の死亡率 (年齢調整死亡率・人口10万対)	男性	26.3(H22)	10.8(R4)	22	◎	B
	女性	27.3(H22)	12.8(R4)	24	◎	B
高血圧の割合 (I度高血圧以上)		31.1%(H24)	27.8%(R5)	24.2%	○	C
脂質異常症の割合(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	男性	7.7%(H24)	7.6%(R5)	6.6%	○	C
	女性	18.4%(H24)	11.1%(R5)	13.8%	◎	C
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合		28.7%(H24)	29.3%(R5)	25%減少	▲	C
特定健康診査受診率		33.0%(H24)	40.8%(R5)	60.0%	○	D
特定保健指導実施率		15.3%(H24)	75.0%(R5)	45.0%	◎	D
糖尿病による透析患者数		8人(H24)	7人(R5)	8人	◎	E
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合(HbA1c8.4%以上の者の割合)		1.6%(H24)	0.3%(R5)	1.4%	◎	C
糖尿病有病者の割合		9.0%(H24)	9.6%(R5)	9.0%	▲	C

2 分野別の目標：ライフステージ別

(1) 栄養・食生活

		第二次策定時	最新値	目標値	評価	資料
適正体重を維持している者の割合 (40～60 歳代の肥満者：BMI25 以上)	男性	27.5%(H24)	40.4%(R5)	24%	▲	C
	女性	19.3%(H24)	15.4%(R5)	16%	◎	C
低出生体重児の割合		12.4%(H23)	7.7%(R4)	9.6%	◎	G
肥満傾向児の割合 小学 5 年 (ローレル指数)	男子	9.7%(H24)	14.0%(R5)	4.60%	▲	H
	女子	2.4%(H24)	9.3%(R5)	減少へ	▲	H
朝食を食べている子の割合	3 歳	93.6%(H25)	96.4%(R5)	100%	○	F
	小学 5 年	92.9%(H25)	94.7%(R5)	100%	○	I
	中学 2 年	85.7%(H25)	95.8%(R5)	100%	○	I

(2) 身体活動・運動

		第二次策定時	最新値	目標値	評価	資料
1 日 30 分、週 2 回以上の運動を 1 年 以上実施している者の割合 (40～64 歳)	男性	33.9%(H24)	29.9%(R5)	36%	▲	C
	女性	16.9%(H24)	21.8%(R5)	33%	○	C
1 日 30 分、週 2 回以上の運動を 1 年 以上実施している者の割合 (65～74 歳)	男性	47.6%(H24)	40.7%(R5)	58%	▲	C
	女性	39.5%(H24)	34.2%(R5)	48%	▲	C

(3) 休養・こころの健康

	第二次策定時	最新値	目標値	評価	資料
自殺者数(人口 10 万対)	37.7(H24)	15.4(R4)	23.4	◎	G
睡眠による休養を十分とれていない者の割合	21.6%(H24)	26.6%(R5)	17%	▲	C
ゲートキーパー養成研修の開催 (町職員)	-	1 回/年(R5)	1 回/年	◎	A
ゲートキーパー養成研修の開催 (関係機関)	-	0 回/年(R5)	1 回/年	▲	A

(4) 飲酒

		第二次策定時	最新値	目標値	評価	資料
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 (純アルコール摂取量：男性 40g/日以上、女性 20g/日以上)	男性	13.1%(H24)	6.0%(R5)	13.0%	◎	C
	女性	9.0%(H24)	5.0%(R5)	7.0%	◎	C
飲酒をする妊婦の割合		4.1%(H24)	1.4%(R5)	0%	○	A

(5)喫煙

	第二次 策定時	最新値	目標値	評価	資料
成人の喫煙率	14.0%(H24)	12.6%(R5)	12.0%	○	C
喫煙をする妊婦の割合	4.5%(H24)	2.5%(R5)	0%	○	A

(6)歯・口腔の健康

	第二次 策定時	最新値	目標値	評価	資料
3歳児のう蝕（虫歯）がない者の割合	90.8%(H24)	94.3%(R5)	95%	○	A
12歳児のう蝕（虫歯）がない者の割合	76.2%(H24)	-	91%	-	-
節目歯科健診を受診した者の割合	6.7%(H24)	4.85%(R5)	40%	▲	A

第5章 健康増進計画

1 基本理念と計画の目標

“健康日本21(第3次)”の「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、基本目標及び基本方針を健康日本21(第3次)と同様に掲げ取り組みます。

基本理念^(岐南町総合計画)

みんなが健やかに 楽しく暮らせるまち

基本目標

健康寿命の延伸 ・ 健康格差の縮小

基本方針

(1) 個人の行動と健康状態の改善

① 生活習慣の改善

栄養・食生活(食育推進基本計画) 身体活動・運動 休養・睡眠
飲酒・喫煙 歯・口腔の健康

② 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(2) 社会環境の質の向上

① 社会とのつながり

② こころの健康(自殺対策行動計画)

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

① 次世代の健康

② 働き盛り世代の健康

③ 高齢者の健康

④ 女性の健康

2 計画の展開

町の地域特性や保健事業の実施状況、生活と健康に関するアンケート(以下「住民アンケート」という)から現状と課題を検討し、分野ごとに計画の目標と対策の方向性及び評価指標を設定しました。

【評価に使用する資料】

A:健康推進課調べ B:健康推進課独自計算 C:岐南町特定健診 D:法定報告
E:保険年金課調べ F:乳幼児健診時アンケート G:岐阜地域の公衆衛生
H:羽島郡学校保健会「のびゆく姿」 I:岐南町「生活と健康に関するアンケート」
J:岐南町節目歯科健診 K:KDB(国保データベースシステム) L:ぎふすこやか健診

(1) 個人の行動と健康状態の改善

① 生活習慣の改善

栄養・食生活(食育推進基本計画)

【現状と課題】

- 朝食を摂っていない子どもがいます。幼少期の食生活は生涯にわたる食生活の基礎となるため乳幼児健診などの機会を捉え、朝食のメリットや食習慣が成長発達に与える影響について、保護者への指導が重要です。
- 学童では男女とも肥満傾向児の割合が増加しています。また、成人においてもメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が増加しており、適正体重を維持するための取組みが必要です。
- 若者の健診では約8割の人の推定一日塩分摂取量が基準値を超えています。将来の高血压など生活習慣病を予防するため減塩対策が必要です。
- 住民アンケートでは、約7割の人が健康のために「食事・栄養に気を付けている」と回答していますが、主食・主菜・副菜がそろった食事を3食摂っている人は約2割にとどまっており、栄養バランスに配慮した食生活の実践のための取組みが必要です。
- 住民アンケートでは、1日摂取目標量である350g以上の野菜を食べている人は男女とも1割未満であり、野菜摂取を増やす取組みが必要です。
- 小中学生の住民アンケートでは、朝食については約6割、夕食については約9割が毎日家族と一緒に食べると回答しています。共食は家族とコミュニケーションを図る機会にもなり、朝食について共食を推進する必要があります。

【取組みと内容】

取組み	内容
栄養相談の実施	▶ 乳幼児健診や乳幼児相談において、朝食のメリットや、薄味などの望ましい食習慣が形成されるよう、食の大切さを伝えます。 ▶ 子どもの朝食欠食や肥満などの問題について、保育所・認定子ども園や学校と連携して取組みます。

栄養指導・調理実習の実施	▶ 妊婦向け教室において、バランスの良い食事や子どもの食育について知識の普及を行います。 ▶ 離乳食教室において、食育の推進を図ります。 ▶ 夏休み子ども料理教室や食育教室を実施し、食育の普及を図ります。 ▶ 減塩や野菜摂取量に関する調理実習を行い、生活習慣病予防のための食習慣について知識の普及を行います。
食生活改善推進員（食改さん）の養成・支援	▶ 地域の健康づくりの担い手である食改さんの養成・育成に取組み、食改さんの登録数を増やします。
食に関する普及啓発	▶ 健診や栄養教室、保育所・認定子ども園、学校、イベント等の機会を利用して、食の重要性を伝えます。 ▶ 広報やホームページ、SNS、をとおして、食に関する情報を提供します。 ▶ 町内の飲食店やスーパー、企業と連携し、食環境の整備に取組みます。
共食に関する知識の普及啓発	▶ 健診や栄養教室、保育所・認定子ども園、学校、イベント等の機会を利用して、共食（食をとおしたコミュニケーション）の大切さを伝えます。 ▶ 広報やホームページ、SNS をとおして、共食に関する知識の普及啓発を行います。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
朝食を食べている子の増加	3 歳	96.4%(R5)	100%	F
	小学 5 年	94.7%(R5)	100%	I
	中学 2 年	95.8%(R5)	100%	I
適正体重を維持している者の増加 (BMI18.5～25 未満)	40～69 歳男性	58.7%(R5)	70%	C
	40～69 歳女性	67.3%(R5)	75%	C
推計 1 日塩分摂取量が基準値以下の若者の増加	19～39 歳	18.4%(R5)	50%	A
主食・主菜・副菜がそろった食事を毎日 2 食以上摂っている人の増加	18 歳以上	57.0%(R5)	70%	I
野菜を 1 日 350 g (小鉢 5 皿)以上食べている人の割合	18 歳以上	6.0%(R5)	30%	I
朝食を毎日家族と一緒に食べる子どもの増加	小学 5 年及び 中学 2 年	60.0%(R5)	80%	I
夕食を毎日家族と一緒に食べる子どもの増加	小学 5 年及び 中学 2 年	87.0%(R5)	90%	I

身体活動・運動

【現状と課題】

- ・ 運動を習慣的に行っている人の割合は、40～60歳代で3割以下、70歳代で4割以下となっており、働き盛り世代が少なく、また、男性より女性の方が少ない状況です。住民アンケートでは、運動しない理由として「忙しい」が最も多く、次いで「面倒だから」「機会がない」となっており、忙しい世代は身体活動量が減少しやすいため、簡単にできる運動の紹介や体を動かすきっかけの提供が必要です。
- ・ 住民アンケートでは、運動習慣のない子ども(体育以外で1週間に1時間未満)が約3割います。幼少期の生活習慣は生涯にわたる生活習慣の基礎となり、成長発達の面でも重要であるため、楽しく運動できるイベントの開催や運動の大切さを普及啓発していくことが必要です。
- ・ 要介護者の有病状況では骨折などの筋・骨格系疾患が約6割と要介護状態になる大きな原因となっていることから、筋力トレーニングやバランス運動などの多要素運動の推奨や外出・社会参加の機会を増やす取組みにより、運動器の機能を向上させることが必要です。

【取組みと内容】

取組み	内容
運動教室の実施	▶ 若い人向け、高齢者向け、介護予防など対象に合わせた運動教室を定期的実施し、運動習慣の定着につなげます。
スポーツ関連事業の推進	▶ 「町民運動会」や「マラソン大会」など住民が参加できるスポーツイベントを継続して実施します。 ▶ 運動に関心がない人や運動習慣がない人・子どもでも楽しめるイベントを開催し、運動するきっかけ作りに取組みます。
運動に関する普及啓発	▶ 広報やホームページ、SNS をとおして、運動のメリットや短時間でできる運動の紹介など情報を提供します。 ▶ 乳幼児健診等の機会や保育所・認定こども園、学校と連携し、幼少期の外遊び(運動習慣)の大切さを伝えます。 ▶ 外遊びや運動できる施設・環境について周知します。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
1日30分、週2回以上の運動を1年以上実施している者の増加	40～64歳男性	29.9%(R5)	40%	C
	40～64歳女性	21.8%(R5)	35%	C
1日30分、週2回以上の運動を1年以上実施している者の増加	65～74歳男性	40.7%(R5)	50%	C
	65～74歳女性	34.2%(R5)	45%	C
運動習慣のない子ども(体育以外で1週間に1時間未満)の減少	小学5年及び 中学2年	34.0%(R5)	25%	I

休養・睡眠

【現状と課題】

- ・ 睡眠による休養を十分にとれていない人が増加しています。住民アンケートでは、約2割の人が睡眠時間6時間未満であり、健康維持のための年代や個人差を踏まえた睡眠時間の確保と睡眠の質の向上について普及啓発が必要です。

【取組みと内容】

取組み	内容
休養・睡眠に関する普及啓発	▶ 広報やホームページ、SNS をとおして、休養や睡眠の量と質に関する情報を提供します。 ▶ 各種検診等の機会に休養や睡眠の量と質に関する情報を提供します。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
睡眠による休養を十分にとれていない者の減少	40～74 歳	26.6%(R5)	20%	C
睡眠時間が十分に確保できている者の増加 (睡眠時間 6～9 時間)	20～59 歳	79.3%(R5)	85%	I

飲酒・喫煙

【現状と課題】

- ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は減少しており、喫煙者も減少しています。引き続き、飲酒や喫煙による身体への影響について啓発が必要です。
- ・ 妊婦の飲酒、喫煙とも減少しています。今後も母子に与える影響を伝え、妊娠中の飲酒、喫煙をなくしていく必要があります。
- ・ 住民アンケートでは、35%がたばこをやめたいと回答しており、禁煙指導のほか、禁煙外来等の情報提供も必要です。

【取組みと内容】

取組み	内容
適正飲酒・禁煙の指導	▶ 健診後の保健指導や健康相談の機会に、生活習慣病のリスクを高める飲酒量や禁煙について指導します。
20 歳未満及び妊婦に対する 禁酒・禁煙の指導	▶ 20 歳未満の飲酒・喫煙が及ぼす身体への影響について、学校や医師会と連携し啓発に取り組めます。 ▶ 母子手帳交付時や妊婦向け教室において、飲酒・喫煙による母子への影響を伝え、禁酒・禁煙を促します。
禁煙方法に関する普及啓発	▶ 広報やホームページ、SNS をとおして、禁煙方法に関する情報を提供します。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の減少（純アルコール摂取量：男性 40g/日以上、女性 20g/日以上）	40～74 歳男性	6.0%(R5)	3%	C
	40～74 歳女性	5.0%(R5)	3%	C
飲酒をする妊婦の減少		1.4%(R5)	0%	A
喫煙者の減少	40～74 歳	12.6%(R5)	6%	C
喫煙をする妊婦の減少		2.5%(R5)	0%	A

歯・口腔の健康

【現状と課題】

- ・ むし歯経験のある児は、1歳6か月児健診では1%未満ですが3歳児健診では5%以上と増加しています。むし歯予防及び良好な口腔機能発達のため、定期的な健診や歯磨き指導（フッ素塗布）の継続が必要です。
- ・ 小学校では多いところで約3割、中学校では約1割にむし歯（経験値）があり、そのうち約3～6割が未処置歯となっています。学校における定期的な歯科健診やはみがき教室、フッ化物洗口の継続のほか治療の勧奨も必要です。
- ・ 妊婦歯科健診受診率は3割強、産婦歯科健診受診率は2割強です。妊娠中や産後はホルモンバランスの変化や生活リズムの乱れによって歯周疾患にかかりやすいため、歯科健診が重要です。
- ・ 住民アンケートでは、定期的に歯科健診を受けていない人は約4割でした。口腔の健康を維持するため、かかりつけ歯科医を持つことや定期的な健診の重要性についての普及啓発が必要です。

【取組みと内容】

取組み	内容
妊産婦に対する歯科健診の実施	▶ 町内歯科医院において歯科健診を実施し、妊産婦の歯と口腔の健康を守り、また、妊婦の歯周病を早期発見し早産を予防します。
乳幼児に対する歯科健診・歯科指導の実施	▶ 乳幼児健診において歯科健診を実施し、むし歯や口腔機能発達不全の早期発見・治療につなげます。 ▶ 歯みがき指導・フッ素塗布を実施し、保護者にむし歯予防の知識を伝えます。 ▶ 楽しみながらできる方法で、幼児の歯みがきへの意識と習慣化を促します。
学校における歯科健診・歯科指導等の実施	▶ 学校において歯科健診を実施し、むし歯や歯肉炎の早期発見・治療につなげます。 ▶ 歯みがき教室を実施し、児童に正しい歯みがき方法とむし歯予防の知識、噛むことの重要性（口腔機能発達）を伝えます。
歯周病健診の実施	▶ 町内歯科医院において歯科健診を実施し、歯周病やむし歯の早期発見・治療につなげます。

高齢期の口腔の健康づくり	▶ 高齢者が集まる機会に、オーラルフレイル予防や口腔機能の維持向上について普及啓発を行います。
歯・口腔の健康に関する啓発	▶ 各種歯科健診について啓発と受診勧奨を行います。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
歯周病を有する者の減少	40歳以上	77.8%(R5)	60%	J
なんでも噛んでたべることができる者の増加	50歳以上	78.1%(R5)	85%	C
節歯科健診受診率の増加	40～74歳	4.9%(R5)	10%	J
妊婦歯科健診受診率の増加		34.9%(R5)	50%	A
産婦歯科健診受診率の増加		24.6%(R5)	50%	A

② 生活習慣病の発症予防・重症化予防

【現状と課題】

- ・ がん検診の受診率は乳がん・子宮がん検診以外は減少傾向です。住民アンケートでは、受診しなかった理由について「時間がとれなかった」が最も多く、次いで「費用がかかる」「心配な時は医療機関を受診する」「面倒」となっていました。がん検診の受診率を向上させるため、がん検診のメリット・デメリットや定期的な受診の必要性など、がん検診に関する正しい知識の普及啓発だけでなく、忙しい人でも受診しやすい体制などの環境整備も必要です。
- ・ 脳血管疾患による死亡率が低下しておらず、危険因子となる高血圧の改善・脂質異常症の減少に対する対策が必要です。住民アンケートでは、約4割の人が減塩を意識しておらず、8割以上の方が野菜不足で、約5割の人が全く運動していませんでした。循環器疾患と食事・運動などの生活習慣の関連に関する知識、早期発見・治療や重症化予防のための特定健診・保健指導の普及啓発について、更に推進していくことが重要です。
- ・ 糖尿病有病率が低下しておらず、発症予防及び重症化予防対策が必要です。糖尿病や糖尿病と糖尿病性腎症の関連に関する正しい知識、発症を防ぐ生活習慣、早期発見・治療のための特定健診・保健指導の重要性など、普及啓発について更に推進していくことが重要です。
- ・ 住民アンケートでは、COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知らない人が約8割います。喫煙とCOPDの関連について啓発し、早期発見につなげることが重要です。

【取組みと内容】

取組み	内容
各種がん検診の実施	▶ 胃・大腸・肺・乳・子宮・前立腺がん検診を集団又は個別検診で実施し早期発見・治療につなげます。また、受けやすい環境や体制を整備し、受診率向上を図ります。
栄養指導・調理実習の実施(再掲)	▶ 減塩や野菜摂取量に関する調理実習を行い、生活習慣病予防のための食習慣について知識の普及を行います。

運動教室の実施(再掲)	▶ 若い人向け、高齢者向け、介護予防など対象に合わせた運動教室を定期的に実施し、運動習慣の定着につなげます。
生活習慣病に関する知識の普及啓発	▶ 広報やホームページ、SNS をとおして、糖尿病や脳血管疾患、COPD、がんなど生活習慣病に関する知識の普及啓発を行います。 ▶ 早期発見・治療につなぐため、がん検診や特定健診・特定保健指導の重要性を伝えます。 ▶ 学校と連携し、児童生徒が普段の生活と生活習慣病の関係を学ぶ機会を作ります。
町内公共施設に健康機器設置	▶ 公共施設に自動血圧計などの健康機器を設置することで、地域住民の健康意識を高め、生活習慣病予防につなげます。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
75 歳未満のがん年齢調整死亡率の減少（人口 10 万対）		63.1(R4)	56.0	B
胃がん検診受診率の増加（国保加入者）	40 歳以上男性	11.5%(R5)	40%	A
	40 歳以上女性	9.7%(R5)	40%	A
肺がん検診受診率の増加（国保加入者）	40 歳以上男性	11.4%(R5)	40%	A
	40 歳以上女性	15.0%(R5)	40%	A
大腸がん検診受診率の増加（国保加入者）	40 歳以上男性	10.8%(R5)	40%	A
	40 歳以上女性	15.0%(R5)	40%	A
子宮頸がん検診受診率の増加（国保加入者）	20 歳以上女性	16.4%(R5)	50%	A
乳がん検診受診率の増加（国保加入者）	40 歳以上女性	22.2%(R5)	50%	A
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（人口 10 万対）	男性	29.3(R4)	22	B
	女性	26.6(R4)	20	B
心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口 10 万対）	男性	10.8(R4)	7	B
	女性	12.8(R4)	8	B
高血圧の者の減少（Ⅰ度高血圧以上）	40～74 歳	27.8%(R5)	22%	C
脂質異常症の者の減少 （LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合）	40～74 歳男性	7.6%(R5)	6.6%	C
	40～74 歳女性	11.1%(R5)	10.0%	C
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	40～74 歳	29.3%(R5)	22%	C
特定健康診査受診率の増加	40～74 歳	40.8%(R5)	60.0%	D
特定保健指導実施率の増加	40～74 歳	75.0%(R5)	80.0%	D
糖尿病性腎症による新規透析患者の減少		3 人(R5)	0 人	K
血糖コントロール不良者の減少（HbA1c8.0%以上の者の割合）	40～74 歳	0.8%(R5)	0%	C
糖尿病有病者の減少（服薬治療中の者）	40～74 歳	9.6%(R5)	9.0%	C
COPDを知っている人の増加	18 歳以上	19.0%(R5)	50%	I

(2)社会環境の質の向上

① 社会とのつながり

【現状と課題】

- ・ 住民アンケートでは、約4割が地域とのつながりが強くないと回答しました。地域における人と人のつながりや健康活動等が地域の健康度を高めるとも言われており、地域において社会参加を促すことが重要です。

【取組みと内容】

取組み	内容
共食に関する知識の普及啓発 (再掲)	▶ 健診や栄養教室、保育所・認定子ども園、学校、イベント等の機会を利用して、共食（食をとおしたコミュニケーション）の大切さを伝えます。 ▶ 広報やホームページ、SNS をとおして、共食に関する知識の普及啓発を行います。
地域ボランティアの育成	▶ 生きがいややりがいづくりなどの社会参加を促すため、食生活改善推進員や健診サポーターなどのボランティアを育成します。
スポーツ関連事業の推進 (再掲)	▶ 「町民運動会」や「マラソン大会」など住民が参加できるスポーツイベントを継続して実施します。 ▶ 運動に関心がない人や運動習慣がない人・子どもでも楽しめるイベントを開催し、運動するきっかけ作りに取組みます。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
地域の人とのつながりが強いと思う人の増加	18 歳以上	18.0% (R5)	50%	I

② こころの健康(自殺対策行動計画)

【現状と課題】

- ・ 自殺者数は0人の年もありますが自殺で亡くなる人がいなくなったわけではありません。地域の人を見守り、不安や悩みを抱える人や家族等の相談に応じて支援を行う必要があります。
- ・ 60代男性と20～30歳代女性の自殺率が高くなっています。退職後や子育て中など、不安や心配ごとがある時の相談先を整備することが重要です。【重点施策※】
- ・ 住民アンケートでは、ストレスを感じている人は約7割で、40歳代を中心とする働き盛り世代に多くなっています。こころの健康を守るため、十分な睡眠のほか、自分にあったストレス解消法を持つことや相談窓口を利用するなどストレスと上手に付き合うことが重要です。
- ・ 住民アンケートでは、ゲートキーパーという言葉を知っている人が約2割にとどまっています。周囲の人の異変に気付き、話を聞いて、必要な支援につなぐ「ゲートキーパー」を増やし、自殺する人をなくします。
- ・ 住民アンケートでは、悩みやストレスについて相談する相手や場所があると回答した人は約6割で

した。こころの健康を守るため、精神保健に関する知識の普及と相談先の周知が重要です。

【取組みと内容】

取組み	内容
こころの健康相談の実施	▶ こころの健康に関する相談を随時受け付けます。 ▶ 精神科医派遣による精神保健相談を行い、その後の対応や支援について検討します。
ゲートキーパー養成講座の実施	▶ 周囲の人の異変に気付き、話を聞いて、必要な支援につながるため、町職員・関係団体・学校職員等を対象に養成講座を実施し、ゲートキーパーを増やします。
精神保健・自殺予防対策に関する知識の普及啓発	▶ 広報やホームページ、SNS をとおして、こころの健康に関する知識や相談先について普及啓発を行います。
地域での見守り	▶ 地域において住民を見守り、異変に気付いた場合には相談先につなげるよう連携体制を整備します。
妊産婦の心の健康づくり※	▶ 母子健康手帳交付時、妊娠後期、産後にアンケートを行い、精神不調の早期発見や不安の解消に努めます。 ▶ サロンや教室など、親子が集える場を提供します。
産後うつ予防※	▶ 産後健診において実施する「エジンバラ産後うつ病質問票」により、産後うつの危険がある産婦を早期に発見し対応します。
SOSの出し方教育	▶ 小中学校において、自他を尊重する意識、悩んだ時の対処法やSOSの出し方に関する教育を行います。
高齢者の居場所づくり※	▶ 老人クラブやサロンなど、高齢者が定期的に集まり交流できる場をすすめ、生きがいや仲間づくり、居場所づくりを支援します。

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
自殺者数の減少	5年平均	1.6人（H30-R4）	0.5人	G
ゲートキーパーという言葉を知っている人の増加	18歳以上	20.0%（R5）	80%	I
悩みやストレスについて相談する相手や場所がある人の増加	18歳以上	63.0%（R5）	80%	I
ゲートキーパー養成研修の開催（関係機関）		0回/年	1回/年	A

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

① 次世代の健康

【現状と課題】

- ・ 幼少期からの生活習慣は、生涯にわたる生活習慣の基礎となるものです。子育てが始まる妊娠期から、健康づくりを意識した生活を送れるよう促すことが重要です。
- ・ 将来の生活習慣病を予防するため、幼少期から望ましい生活習慣を身につけることが重要です。

【取組みの方向性】

- ・ 妊娠前・妊娠期からの適切な生活習慣の習得(食習慣・アルコール・たばこ)
- ・ 幼少期からの適切な生活習慣の習得(食習慣・運動習慣・睡眠)
- ・ 乳幼児健診等による疾病の早期発見・治療
- ・ 未成年の喫煙・飲酒をなくす
- ・ 歯科保健行動の習得(正しい歯みがき・定期的な健診)

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
女性のやせの減少 (BMI18.5 未満)	19～39 歳女性	24.6%(R5)	20%	A
飲酒をする妊婦の減少 (再掲)		1.4%(R5)	0%	A
喫煙をする妊婦の減少 (再掲)		2.5%(R5)	0%	A
朝食を食べている子の増加 (再掲)	3 歳	96.4%(R5)	100%	F
	小学 5 年	94.7%(R5)	100%	I
	中学 2 年	95.8%(R5)	100%	I
運動習慣のない子ども(体育以外で1週間に1時間未満)の減少 (再掲)	小学 5 年及び 中学 2 年	34.0%(R5)	25%	I
乳幼児健診受診率の維持・向上	1 歳 6 か月児健診・	100%	100%	A
乳幼児健診精密検査受診率の維持・向上	3 歳児健診の平均	63.7%	100%	A

② 働き盛り世代の健康

【現状と課題】

- ・ 働き盛り世代は公私ともに多忙な時期であり、健康づくりに費やす時間を十分に取れないことが推測されるが、高齢期に至るまで健康を保持するためには、現在の働き盛り世代が健康を維持することがとても重要です。

【取組みの方向性】

- ・ 生活習慣の改善(食習慣・運動習慣・睡眠・休養・アルコール・たばこ)
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
- ・ 定期的な健(検)診受診による疾病の早期発見・早期治療
- ・ 定期的な歯科健診受診による歯・口腔の健康維持増進

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少（再掲）	40～74 歳	29.3%(R5)	22%	C
主食・主菜・副菜がそろった食事を毎日2食以上摂っている人の増加（再掲）	18 歳以上	57.0%(R5)	70%	I
1日30分、週2回以上の運動を1年以上実施している者の増加（再掲）	40～64 歳男性	29.9%(R5)	40%	C
	40～64 歳女性	21.8%(R5)	35%	C
睡眠時間が十分に確保できている者の増加（睡眠時間6～9時間）	20～60 歳未満	79.3%(R5)	85%	I
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の減少（純アルコール摂取量：男性40g/日以上、女性20g/日以上）（再掲）	40～74 歳男性	6.0%(R5)	3%	C
	40～74 歳女性	5.0%(R5)	3%	C
喫煙者の減少（再掲）	40～74 歳	12.6%(R5)	6%	C
節目歯科健診受診率の増加（再掲）	40～70 歳	4.9%(R5)	10%	J

③ 高齢者世代の健康

【現状と課題】

- ・ 今後さらに高齢化が進むことから、要介護状態を予防し、健康寿命を延伸させることが重要です。
- ・ 地域において社会参加を促すことで、人と人のつながりや健康活動への参加をとoshi、楽しみや生きがいなど生活の質を高めることが重要です。

【取り組みと方向性】

- ・ 認知症、ロコモティブシンドローム、フレイル（オーラルフレイル含む）予防のための生活習慣改善（食習慣・運動習慣・アルコール・たばこ、歯と口の健康）
- ・ 生きがいづくり・居場所づくり

【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
低栄養傾向者（BMI 20 以下）の減少	65～74 歳	21.8%(R5)	15%	C
1日30分、週2回以上の運動を1年以上実施している者の増加（再掲）	65～74 歳男性	40.7%(R5)	50%	C
	65～74 歳女性	34.2%(R5)	45%	C
ロコモティブシンドロームの減少（歩く速度が遅くなったと感じる者の減少）	75 歳以上	58.5%(R5)	50%	L

④ 女性の健康

【現状と課題】

- ・ ライフステージごとに起こる女性ホルモンの劇的な変化は、女性の健康に大きな影響を与えます。
女性の健康については、ライフステージ別に健康課題の解決を図ることが重要です。

【取組みと方向性】

- ・ ライフステージに合わせた健康づくりの推進（食習慣・運動習慣・睡眠・休養・アルコール・たばこ）
- ・ 骨粗しょう症検診による骨粗しょう症予防・骨折予防
- ・ 女性の健康週間等の機会を利用した普及啓発

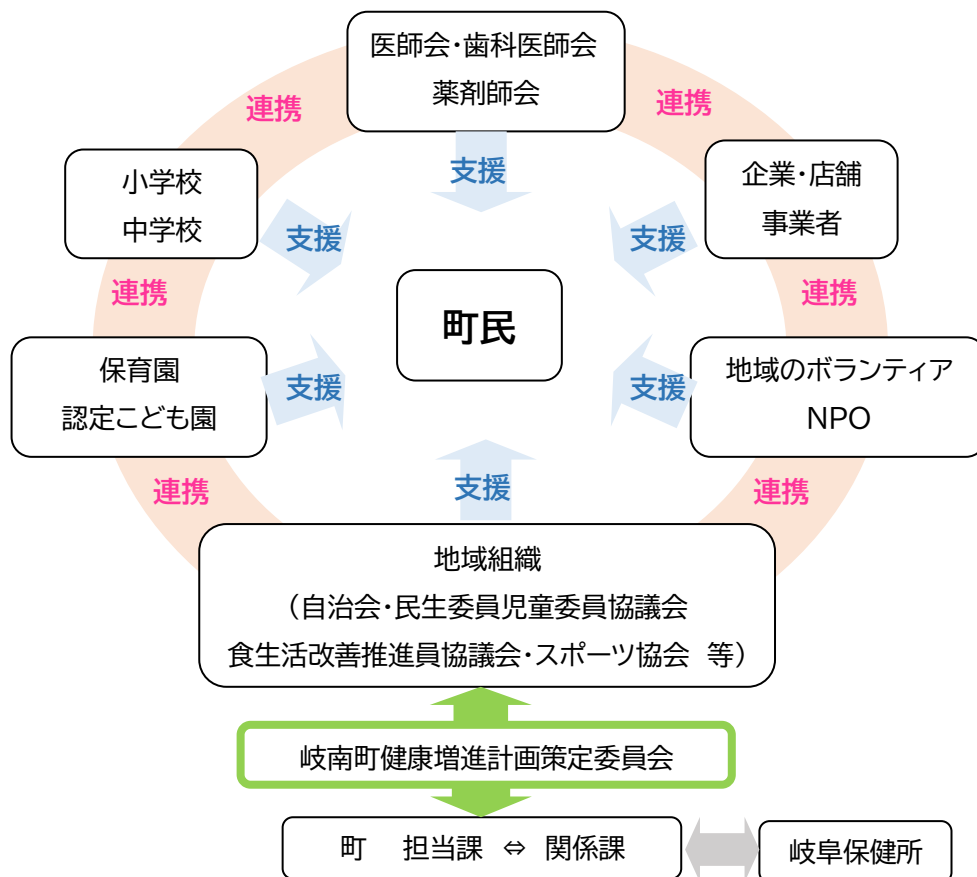
【目標値】

指標項目		現状値	目標値	資料
女性のやせの減少（BMI18.5未満）（再掲）	19～39 歳女性	24.6%(R5)	20%	A
適正体重を維持している者の増加 （BMI18.5～25未満）（再掲）	40～69 歳女性	67.3%(R5)	75%	C
1日30分、週2回以上の運動を1年以上実施している者の増加（再掲）	40～64 歳女性	21.8%(R5)	35%	C
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の減少（純アルコール摂取量：20g/日以上）（再掲）	40～74 歳女性	5.0%(R5)	3%	C
骨粗しょう症検診の受診率の増加	40 歳以上女性	-	15%	A

第6章 計画の推進体制と評価

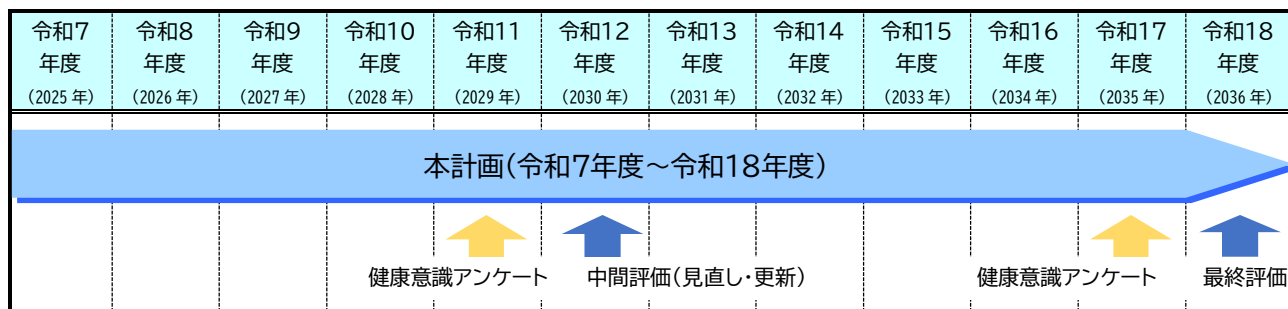
1 推進体制

町では健康増進計画策定委員会を設置し、関係機関や団体と連携しながら、健康づくりに関する取り組みの推進及び評価を行います。



2 評価・次期計画

中間年度にあたる令和12年度に中間評価を行い、計画の進捗確認、必要に応じて施策及び数値指標の見直しを図ります。終期を迎える令和18年度には目標の達成度を評価し、新たな課題を整理したうえで次期計画につなげます。なお、目標の評価にあたっては、人口動態統計や事業実績など直近の数値を用いるほか、町民に対し健康意識アンケートを実施します。



資料編

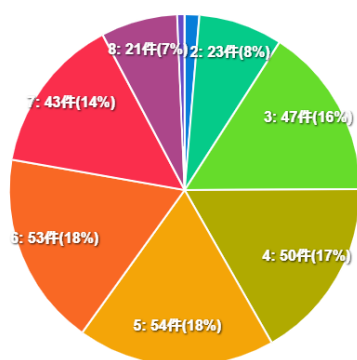
生活・健康に関する調査の結果

本計画策定にあたり、町内在住の18歳以上の方2,000人及び小学5年生・中学2年生の保護者を対象に、住民の生活・健康に関する調査をオンラインで実施しました。(有効回答率16.5%)

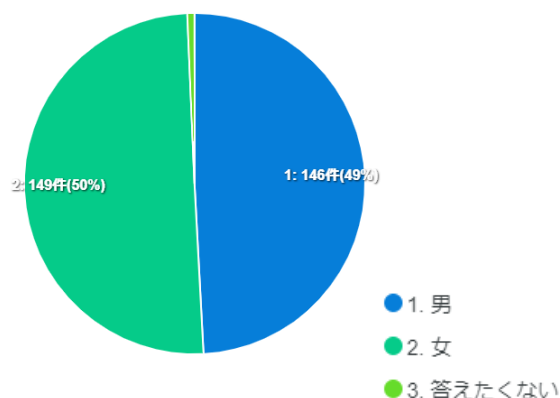
1 成人(18歳以上)の調査結果

18歳以上で回答いただいた方の年代・性別は次のとおりです。

(年代)

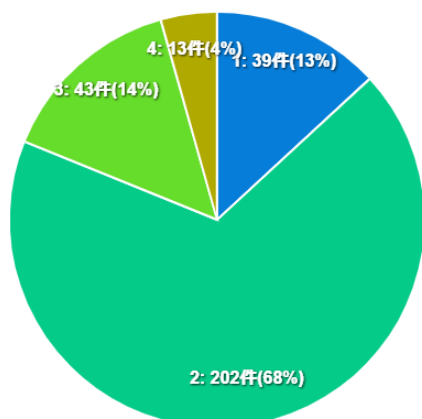


(性別)



問 自分の健康状態について、どのように感じていますか。

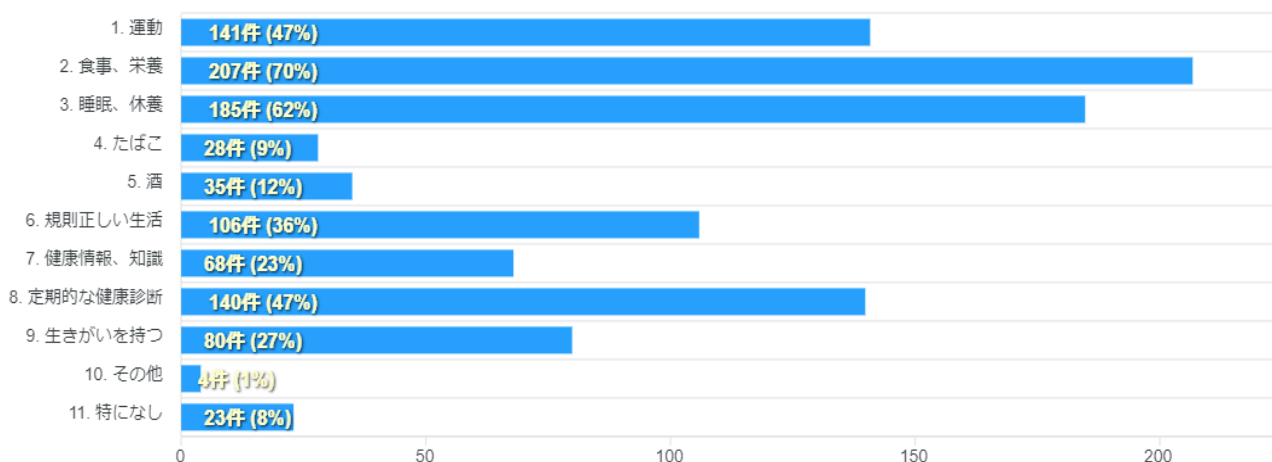
約8割の人が「非常に健康」「まあまあ健康」と回答しており、残りの約2割の人が健康に何かしらの不安があるようです。



- 1. 非常に健康である
- 2. まあまあ健康である
- 3. あまり健康でない
- 4. 健康ではない

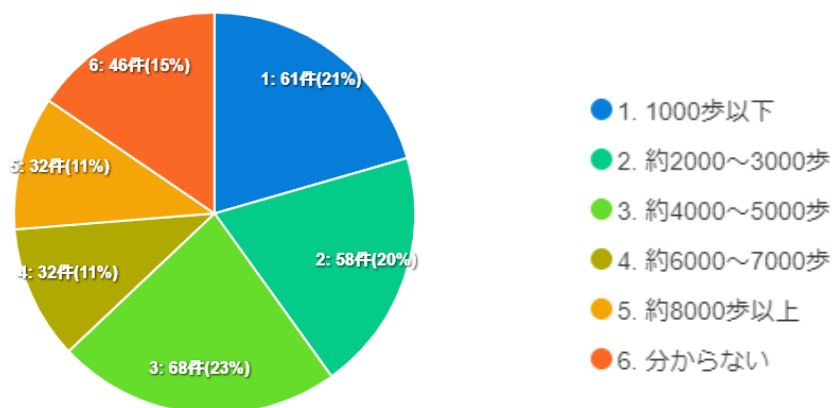
問 健康のために気を付けていることはありますか。

70%が「食事・栄養」に、62%が「睡眠・休息」に気を付けていると回答しています。「運動」や「定期的な健康診断」も約5割が実行しています。一方で、「特になし」が8%いることも分かります。



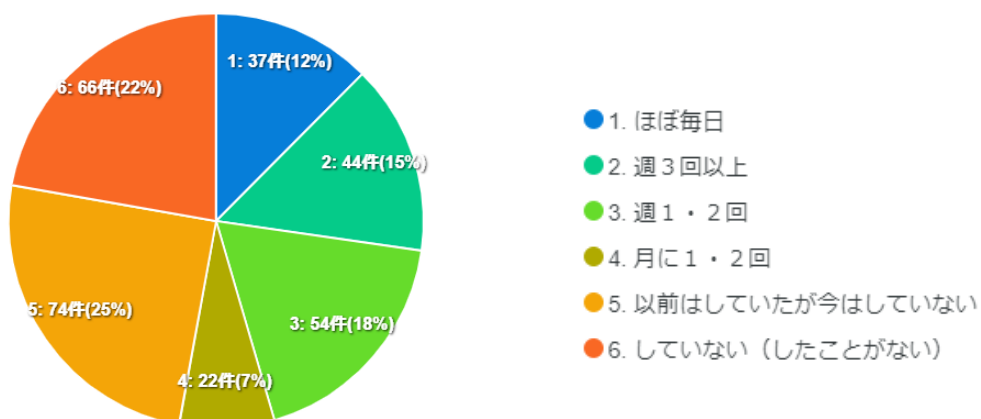
問 日常生活においてどのくらい歩いていますか。

「約8,000歩以上」歩いている人が11%いる反面、「1,000歩以下」の人は21%でした。また、自分がどのくらい歩いているか「分からない」人が15%いることも分かります。



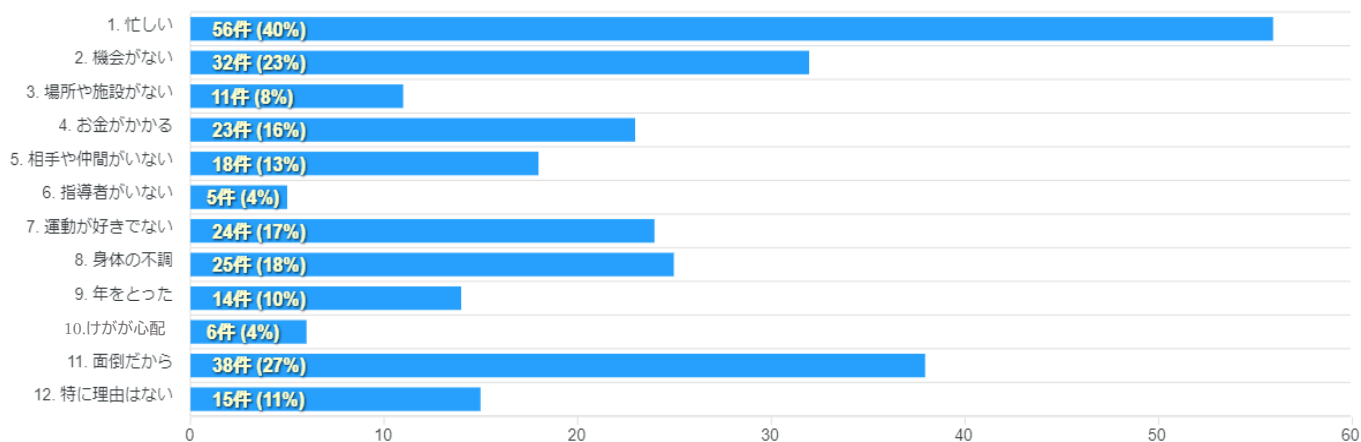
問 健康の維持・増進のために習慣的に運動をしていますか。

「ほぼ毎日」「週3回以上」「週1・2回」と習慣的に運動している人が45%いる反面、「以前は運動していたが今はしていない」が25%、「していない(したことがない)」が22%いることが分かります。



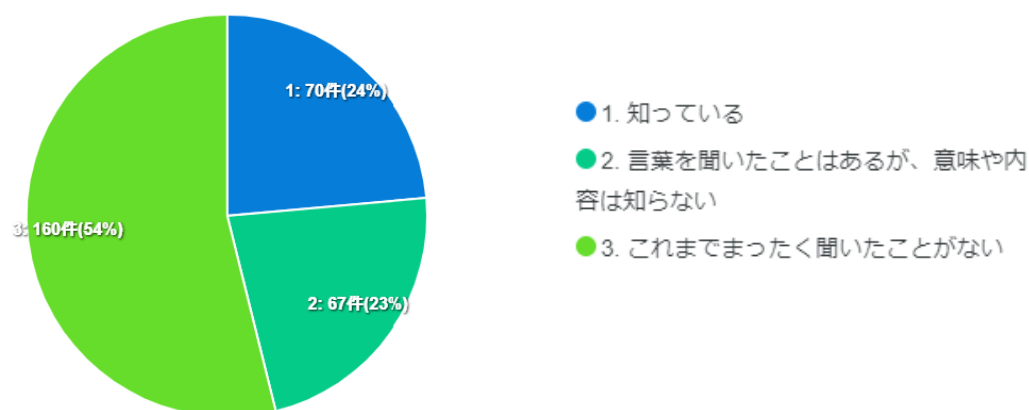
前問で、「以前はしていたが今はしていない」または「していない(したことがない)」と回答した方のみ
問 健康の維持・増進のために運動をしないのはなぜですか。

運動しない理由として、「忙しい」が40%と一番多く、次いで「面倒だから」「機会がない」が続きました。その他、場所や施設、お金、仲間、指導者、体調不良や高齢を理由に挙げた人もいます。



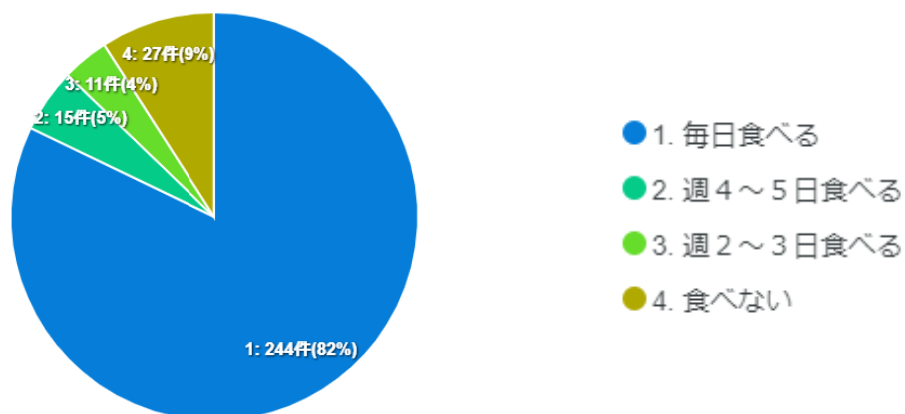
問 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていますか。

「知っている」は24%で、約半数は「これまでまったく聞いたことがない」と回答しています。



問 朝食を食べますか。

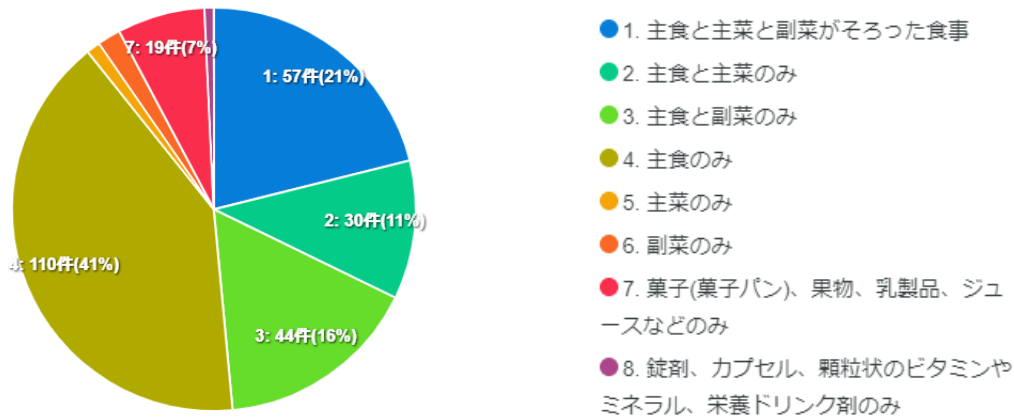
朝食を「毎日食べる」人は82%でした。反対に、朝食を食べないことがある人が18%おり、そのうち「食べない」人が9%いることが分かります。



前問で、朝食を「毎日食べる」「週4～5日食べる」「週2～3日食べる」と回答した方のみ

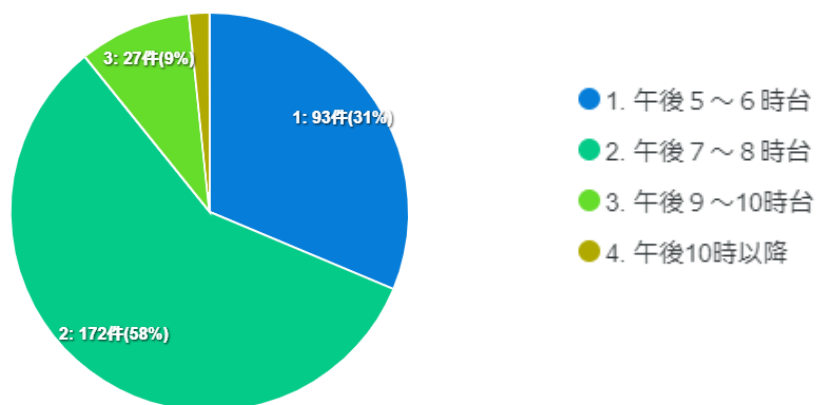
問 朝食の内容はどのような組み合わせが多いですか。(主食はごはん・菓子パン以外のパン・めん、主菜は魚・肉・卵・大豆食品を使ったおかず、副菜は野菜・海藻・いもを使ったおかずや汁物)

朝食の内容は、ごはんやパンなどの「主食のみ」が41%と一番多く、「主食と主菜と副菜がそろった食事」は21%でした。「菓子(菓子パン)、果物、乳製品、ジュースなどのみ」も7%ありました。



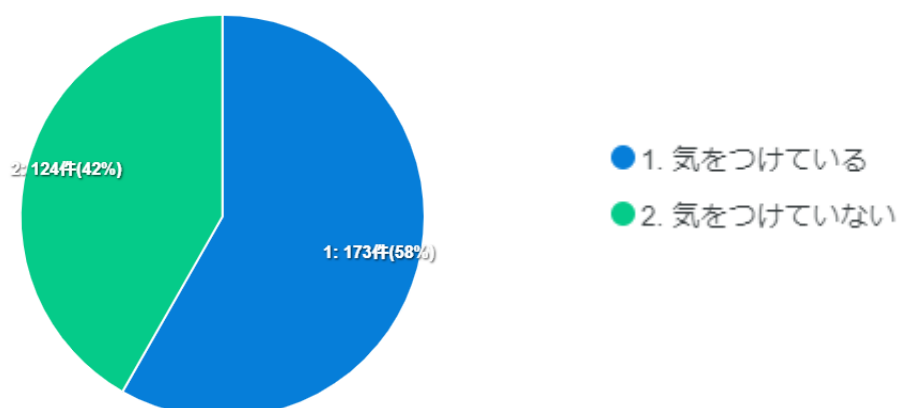
問 夕食を何時に食べますか。

「午後7～8時台」が58%、次いで「午後5～6時台」が31%で約9割が午後9時前に夕食を食べていることが分かります。一方で、約1割は午後9時以降に食べていることも分かります。



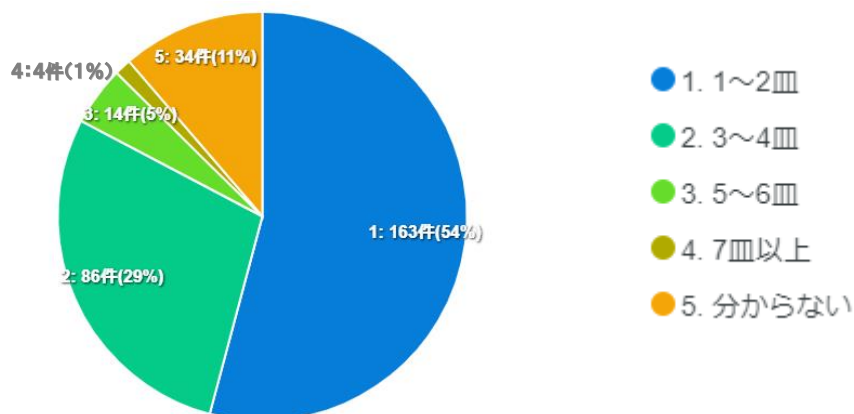
問 塩分の摂りすぎに気を付けていますか。

58%の方が「気を付けている」と回答しました。



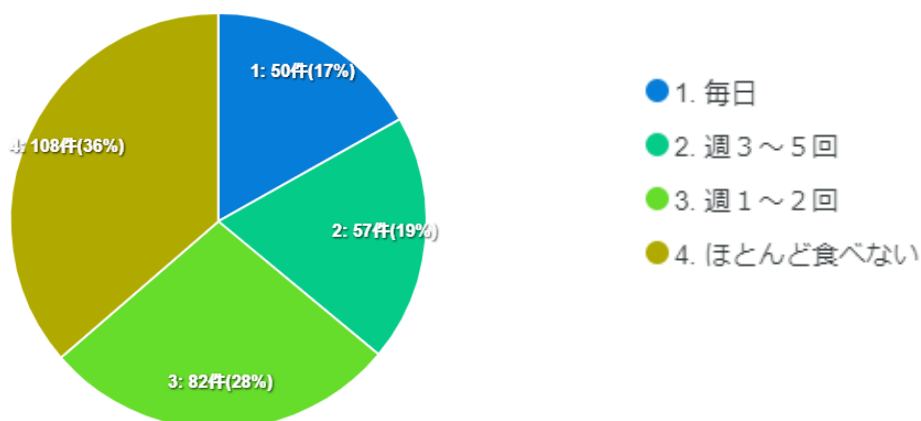
問 一日にどのくらい野菜を食べていますか。(小鉢の場合)

「1～2皿」が54%と一番多く、ついで「3～4皿」が29%でした。目標量の5皿以上食べている人は「5～6皿」「7皿以上」合わせて6%でした。



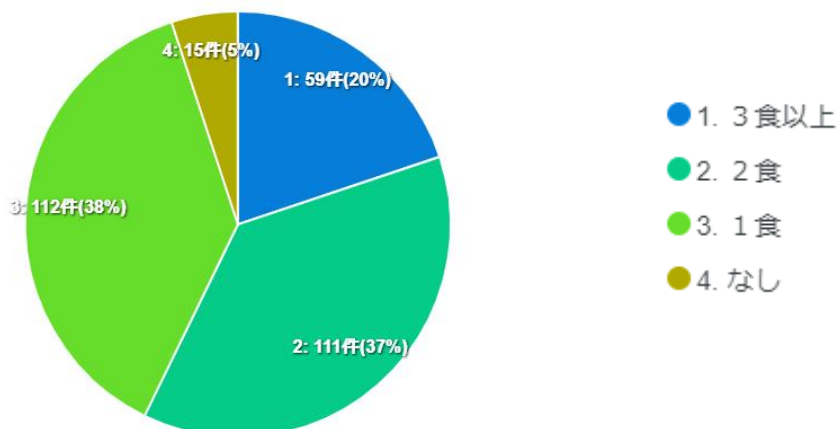
問 どのくらい果物を食べていますか。

果物を「毎日食べる」人は17%、逆に「ほとんど食べない」人は36%でした。



問 主食(ごはん、パン、麺類)、主菜(魚・肉・卵・大豆食品を使ったおかず)、副菜(野菜・海藻類・いも類)がそろった食事を1日に何食としていますか。

「1食」が38%、「2食」が37%と多く、「3食」は20%でした。また、1食もなしが5%ありました。

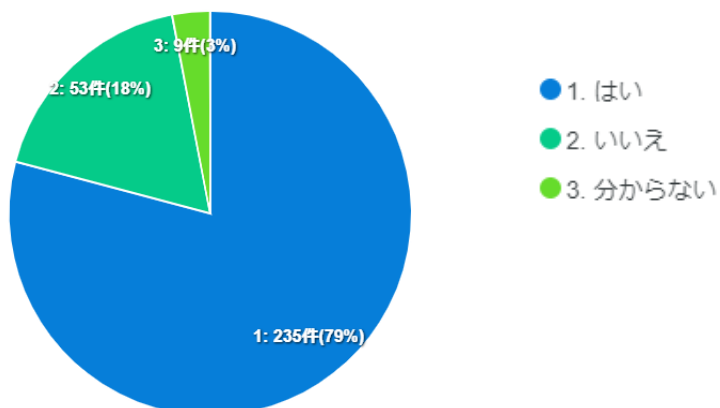


問 現在、自分の歯が20本以上ありますか。

自分の歯が20本以上ある方が79%、20本未満の方が18%でした。また、20本未満の方は60歳以上に多いことが分かります。

20本未満の方の内訳

30代	1人
40代	1人
50代	4人
60代	13人
70代	20人
80代	14人
90代	2人

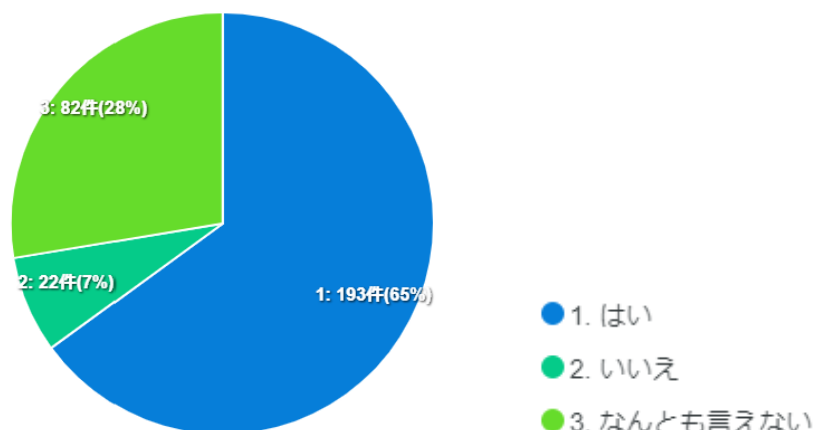


問 よく噛んで食べることができますか。

65%の方がよく噛んで食べることができるかと回答していますが、28%の方は「なんとも言えない」と回答しています。また、「なんともいえない」と回答した方には若い世代もいることが分かります。

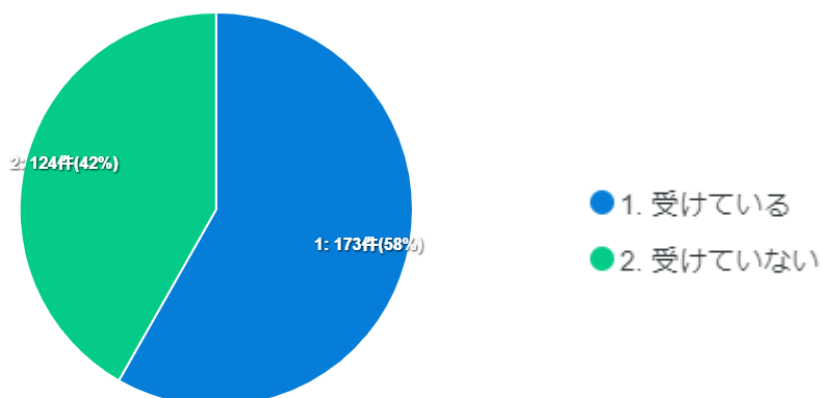
「なんとも言えない」年齢内訳

10代	2人
20代	6人
30代	12人
40代	13人
50代	14人
60代	15人
70代	14人
80代	6人
90代	1人



問 定期的(年1回以上)に歯科の健康診査を受けていますか。

58%の方が受けており、42%の方は受けていないことが分かります。

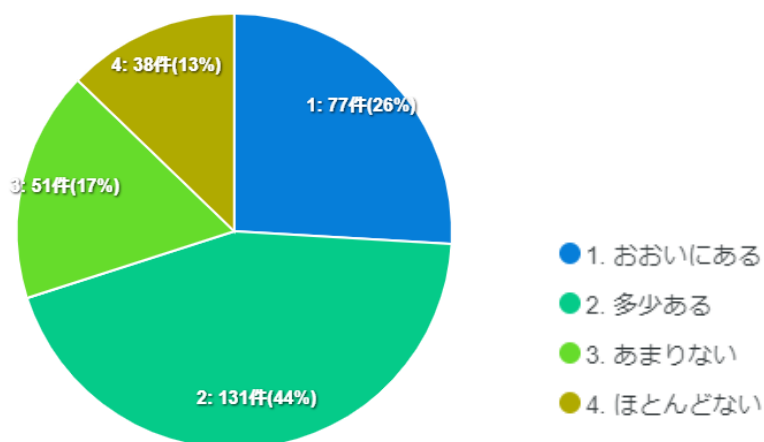


問 この1か月以内に不満・悩み・苦勞などストレスを感じたことがありますか。

「おおいにある」が26%、「多少ある」が44%でストレスを感じた人が7割いることが分かります。また、「おおいにある」と回答した方は40代に多いことが分かります。

「おおいにある」年齢内訳

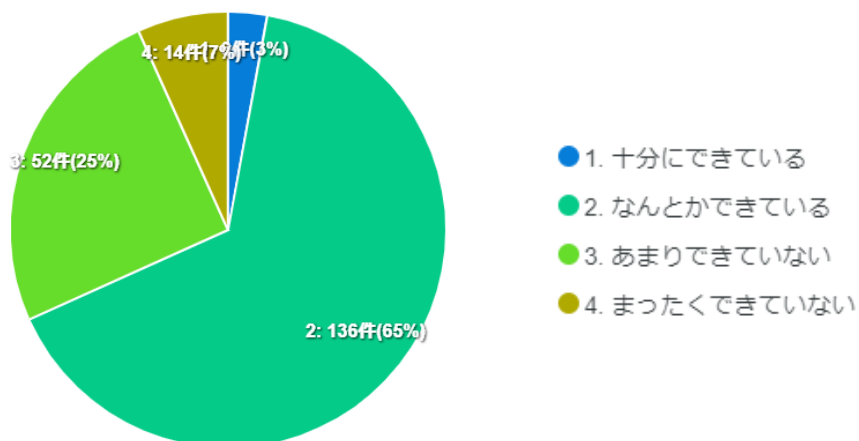
10代	1人
20代	4人
30代	15人
40代	24人
50代	14人
60代	12人
70代	4人
80代	3人



前問で「おおいにある」または「多少ある」と答えた方のみ

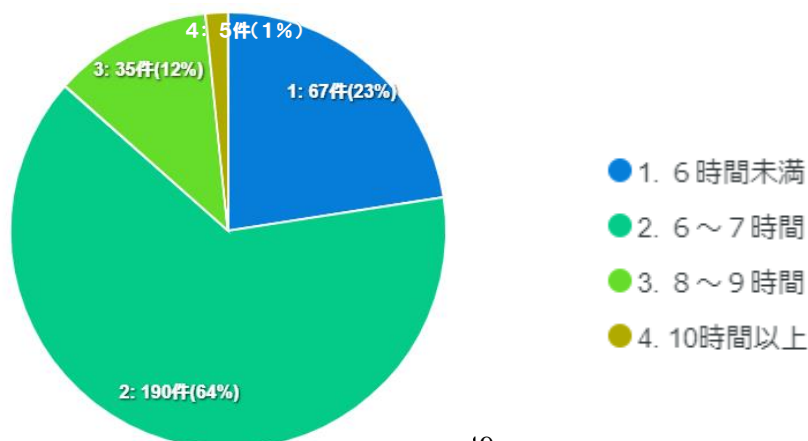
問 不満・悩み・苦勞などストレスを解消できていると思いますか。

ストレス解消について「十分にできている」「なんとかできている」が68%、一方で、「あまりできていない」が25%、「まったくできていない」が7%でした。



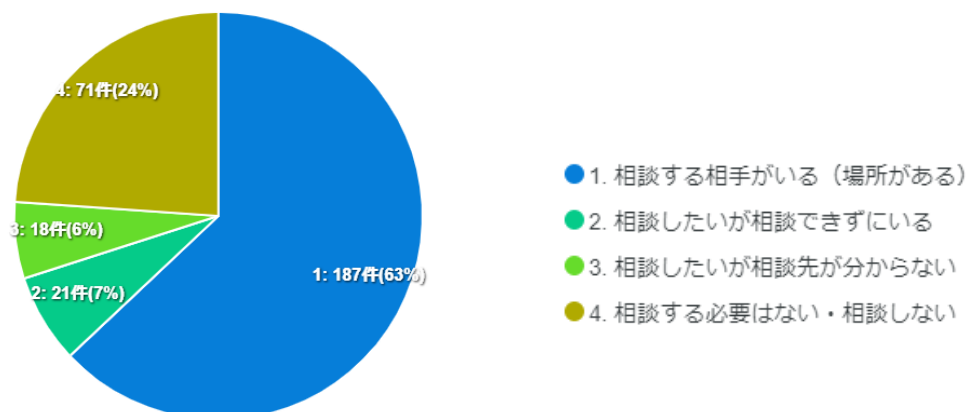
問 睡眠時間は一日平均何時間くらいですか。

睡眠時間を多くとれていると思われる「10時間以上」は1%、「8～9時間」は12%でした。「6～7時間」は64%で、睡眠不足と思われる「6時間未満」は23%でした。



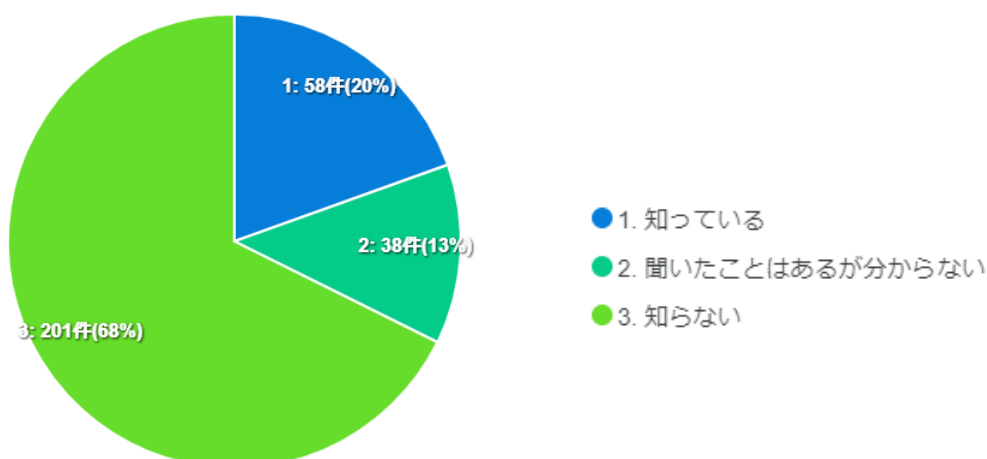
問 悩みやストレスについて相談する相手、もしくは場所がありますか。

「相談する相手がいる(場所がある)」人は63%、一方で、「相談したいが相談できずにいる」「相談したいが相談先が分からない」人が13%いることが分かります。



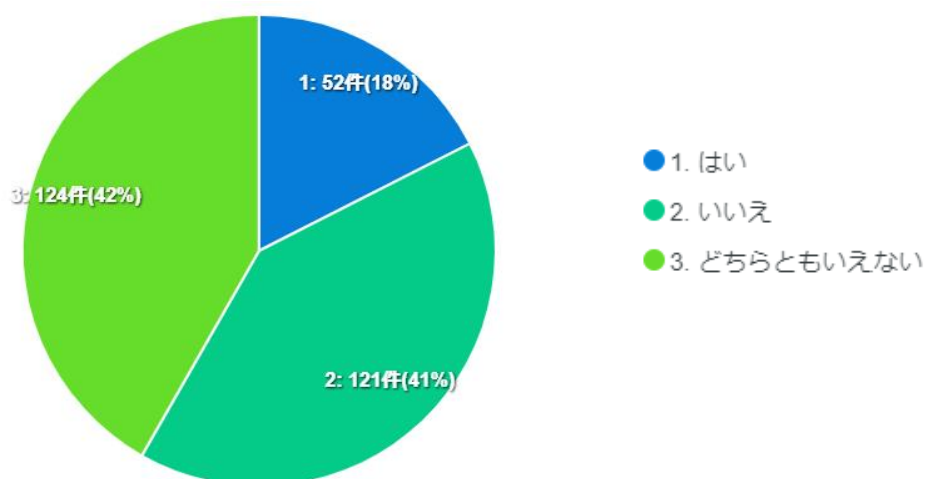
問 自殺対策における「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。

「聞いたことはあるが分からない」「知らない」が8割でした。



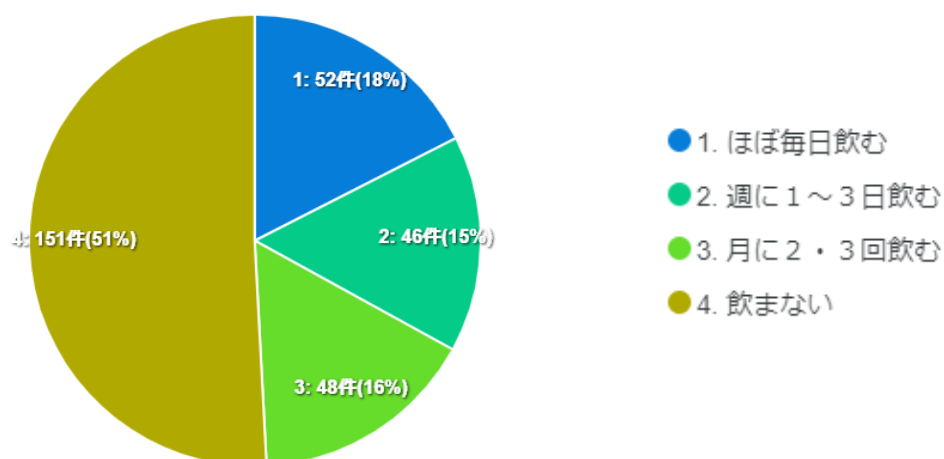
問 あなたと地域のつながりは強い方だと思いますか。

地域とのつながりが強いと回答した人は18%、強くないと回答した人は41%でした。



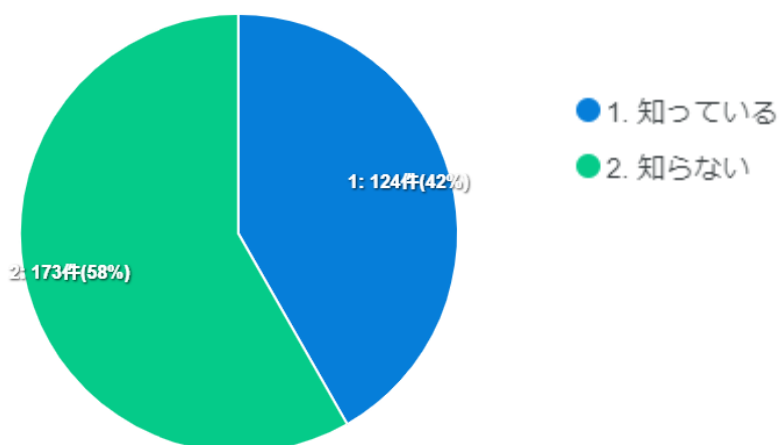
問 お酒を飲みますか。

「飲まない」人が約半数で、「ほぼ毎日飲む」人は18%でした。



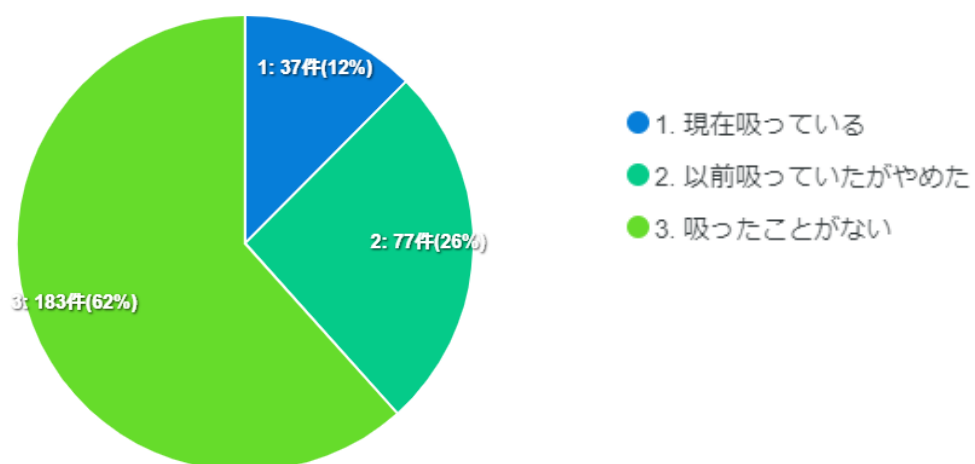
問 生活習慣病のリスクを高める量を知っていますか。

58%の人は生活習慣病のリスクを高める量を「知らない」と回答しています。



問 タバコを吸ったことがありますか。

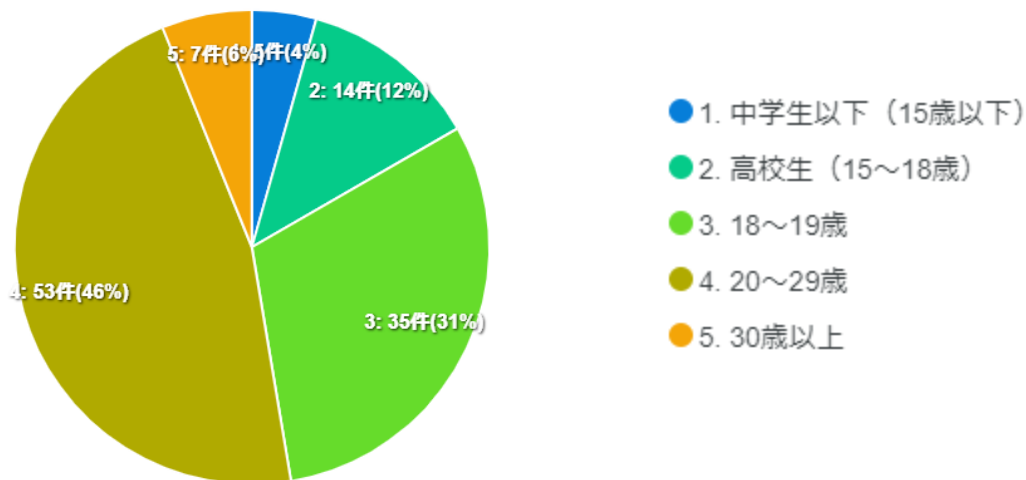
「現在タバコを吸っている」人は12%でした。



前問で「現在吸っている」「以前吸っていたがやめた」と答えた方のみ

問 何歳から習慣的にタバコを吸うようになりましたか。

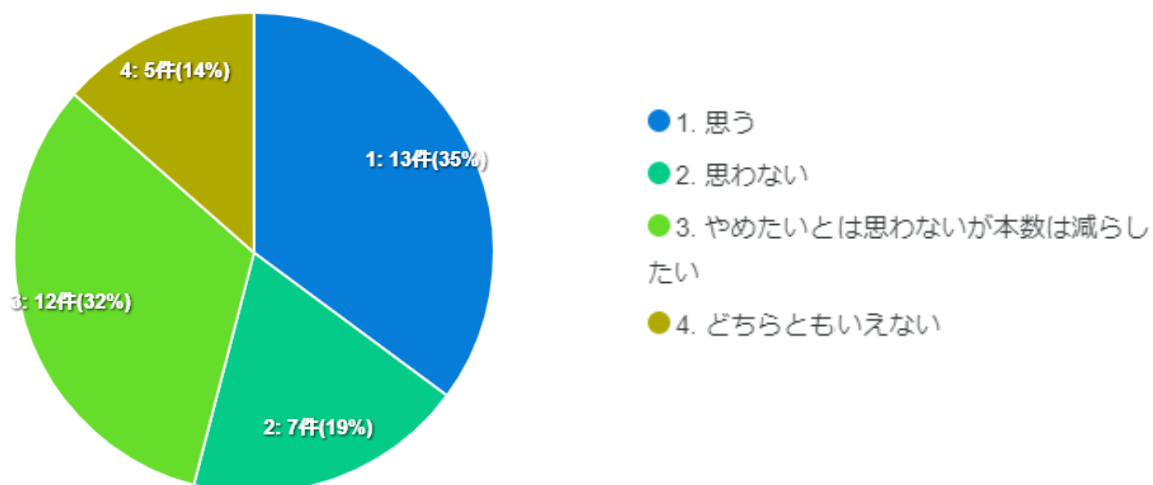
20歳未満で吸い始めた方が約半数いることが分かります。



前問で「現在吸っている」と答えた方のみ

問 タバコをやめたいと思いますか。

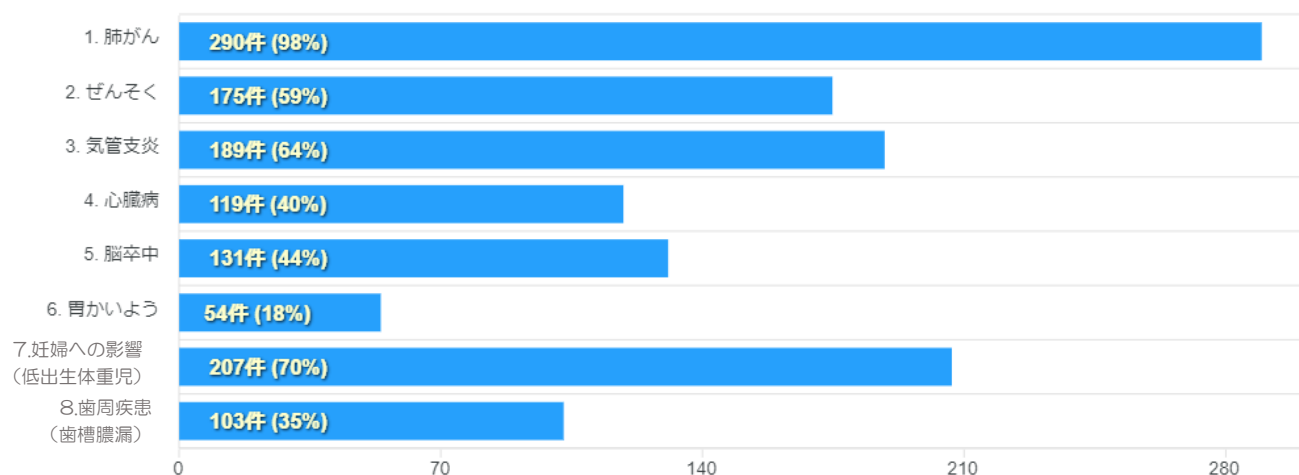
35%が「やめたい」と思っており、32%が「やめたいとは思わないが本数は減らしたい」と思っていることが分かります。



問 タバコが健康に与える影響について知っていますか。(タバコの影響でかかりやすくなることを知っているものすべて選択)

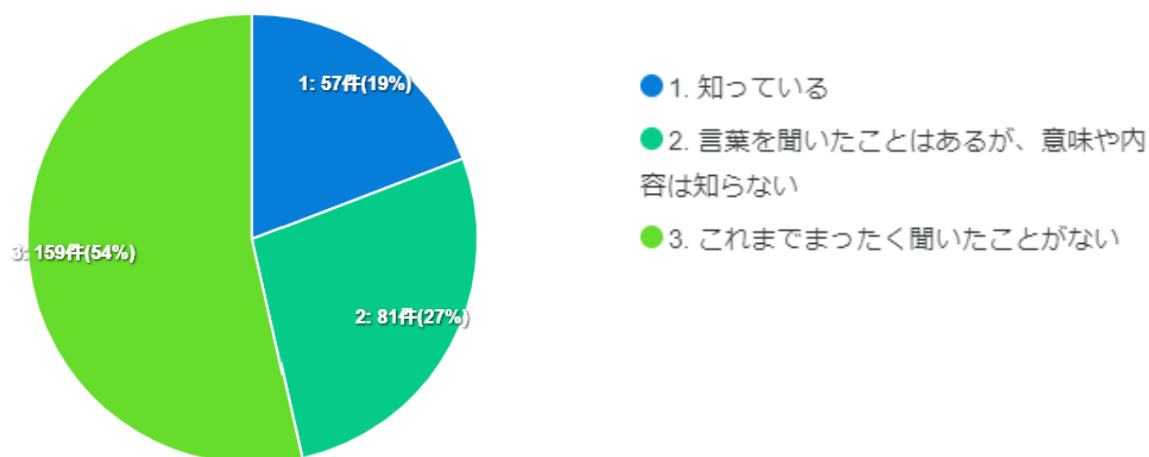
98%の人がタバコの影響により「肺がん」にかかりやすくなることを知っていることが分かります。また、妊婦への影響についても70%の人が知っていることが分かります。

しかし、「胃潰瘍」18%、「歯周疾患」35%で、知る人が少ないものもあることが分かります。



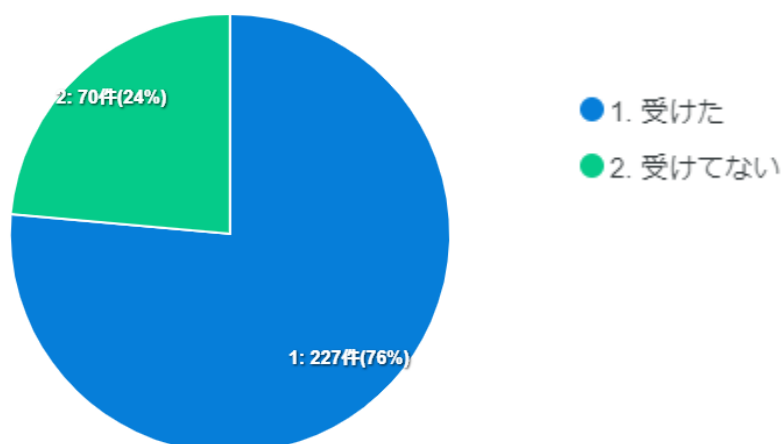
問 COPD(慢性閉そく性肺疾患)について知っていますか。

27%が「言葉を聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」、54%が「これまでまったく聞いたことがない」と回答しています。



問 過去1年間に健診や人間ドックを受けましたか。

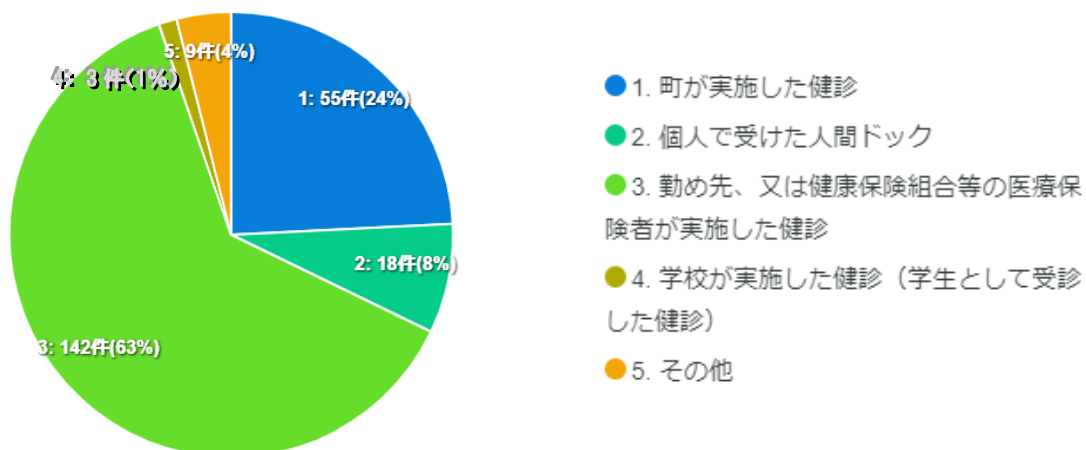
76%の人が健診や人間ドックを受けていることが分かります。



前問で健診や人間ドックを「受けた」と答えた方のみ

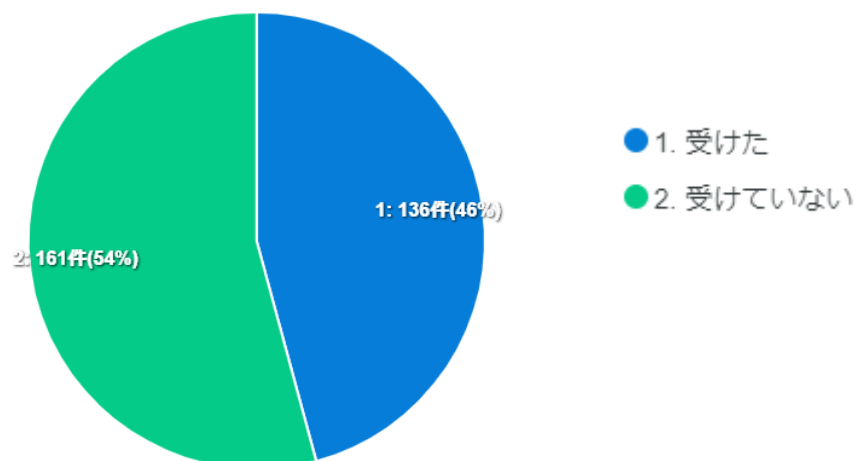
問 どのような機会に健診人間ドックを受けましたか。

「勤め先、又は健康保険組合等の医療保険者が実施した健診」が63%と多く、次いで「町が実施した健診」「個人で受けた人間ドック」の順でした。



問 過去1年間(子宮・乳がんは過去2年間)にがん検診を受けましたか。

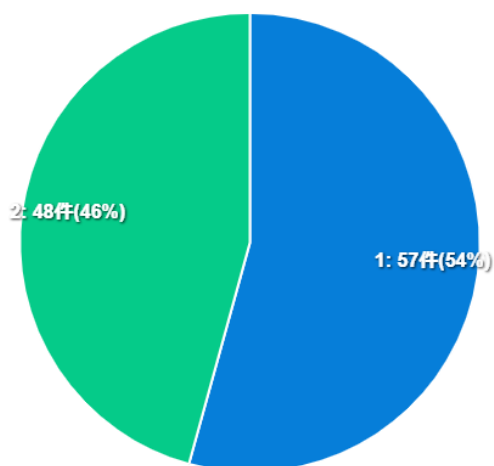
がん検診は46%が「受けた」と回答しています。



2 小中学生の調査結果(保護者による回答)

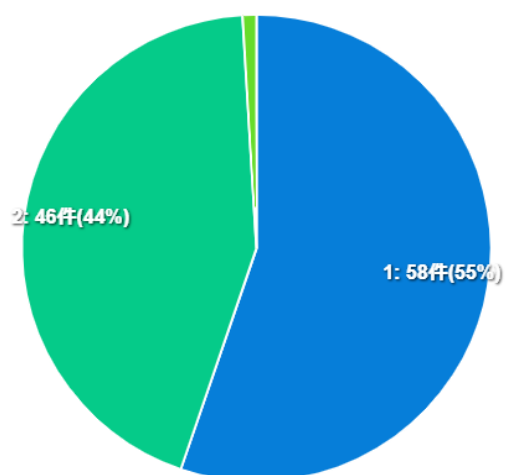
小学4年生及び中学2年生で回答いただいた方の年代・性別は次のとおりです。

(学年 令和5年10月1日時点)



- 1. 小学5年生
- 2. 中学2年生

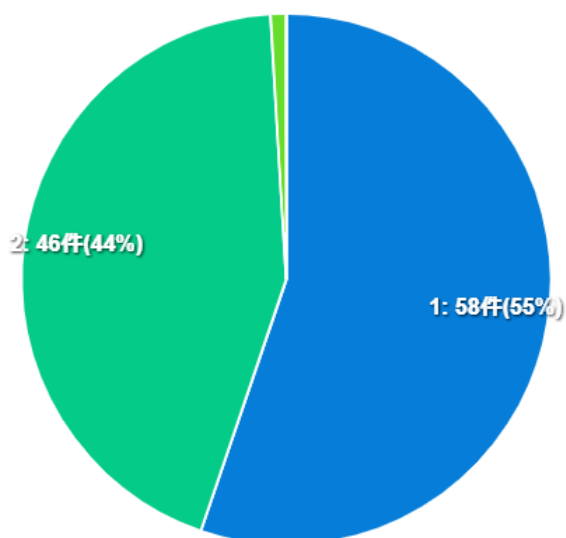
(性別)



- 1. 男
- 2. 女
- 3. 答えたくない

問 健康状態についてどのように感じていますか。

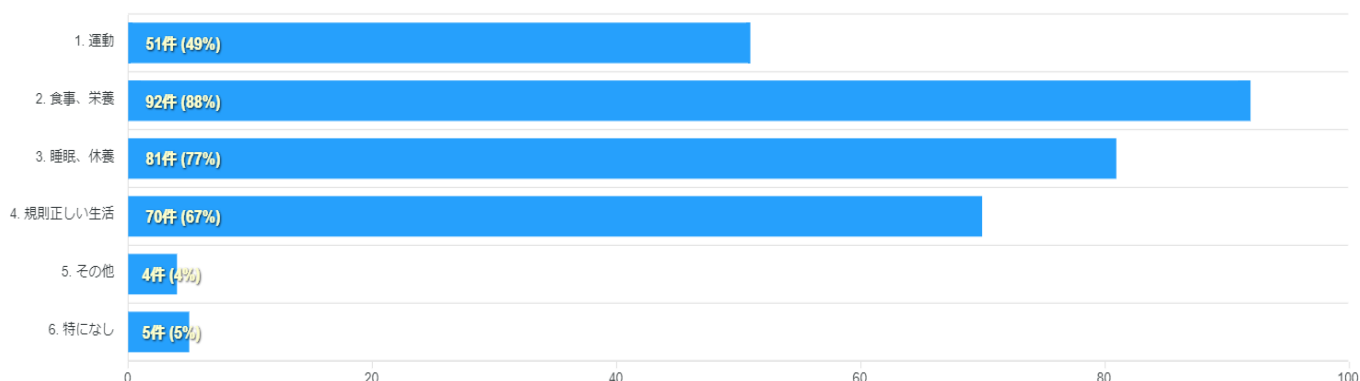
保護者から見て、55%が「非常に健康である」、44%が「まあまあ健康である」と感じています。



- 1. 非常に健康である
- 2. まあまあ健康である
- 3. あまり健康でない
- 4. 健康ではない

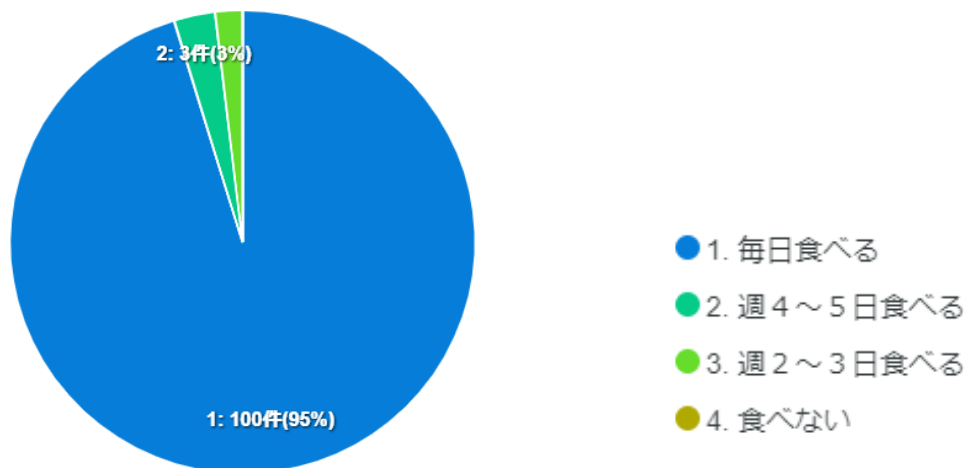
問 お子さまの健康のために保護者が気を付けていることはありますか。(複数回答可)

子どもの健康のために気を付けていることは、「食事・栄養」が88%で一番多く、次いで「睡眠・休養」77%、「規則正しい生活」67%、「運動」49%の順でした。



問 お子さまは朝食を食べますか。

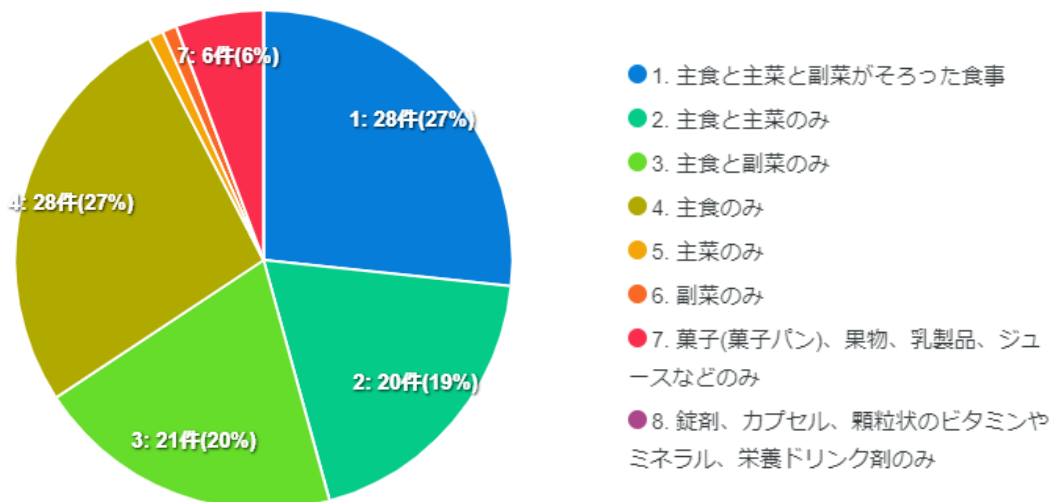
95%が「毎日食べる」と回答し、「食べない」は0%でした。



前問で「食べる」と回答した方のみ

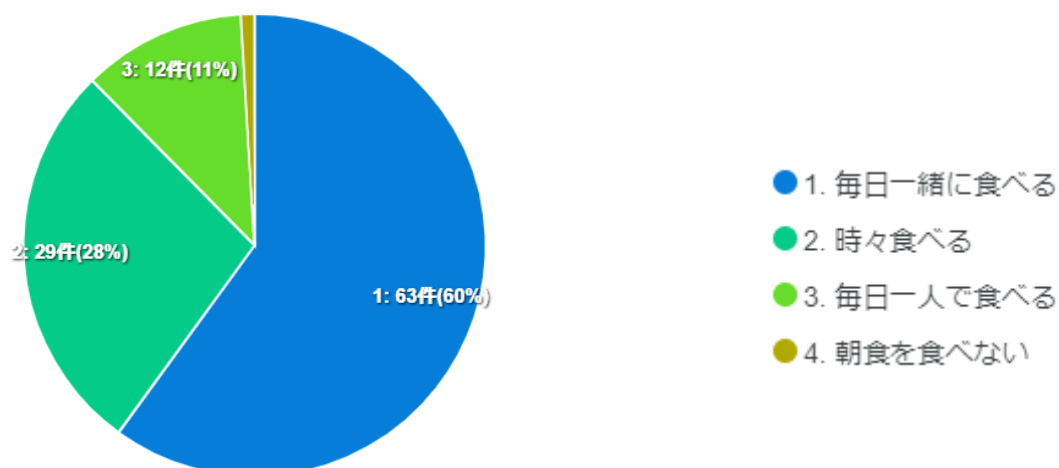
問 朝食の内容はどのような組み合わせが多いですか。

「主食と主菜と副菜がそろった食事」と「主食のみ」が同率の27%、次いで「主食と副菜のみ」が20%、「主食と主菜のみ」が19%でした。



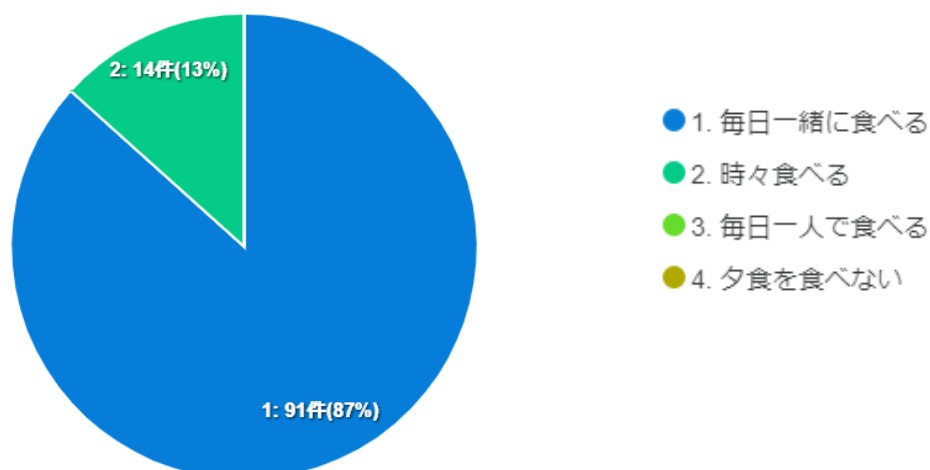
問 朝食を家族と一緒に食べますか。

「毎日一緒に食べる」が60%、「時々食べる」が28%ある一方、「毎日一人で食べる」が11%でした。



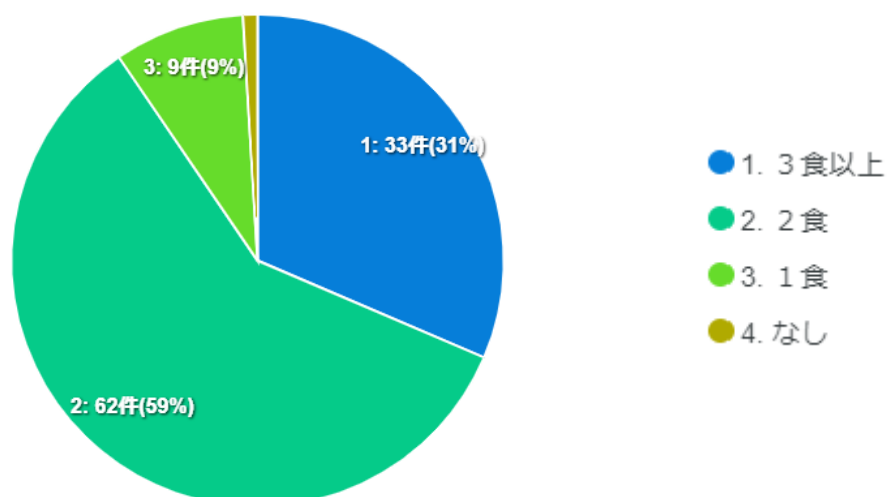
問 夕食を家族と一緒に食べますか。

「毎日一緒に食べる」が87%、「時々食べる」が13%でした。



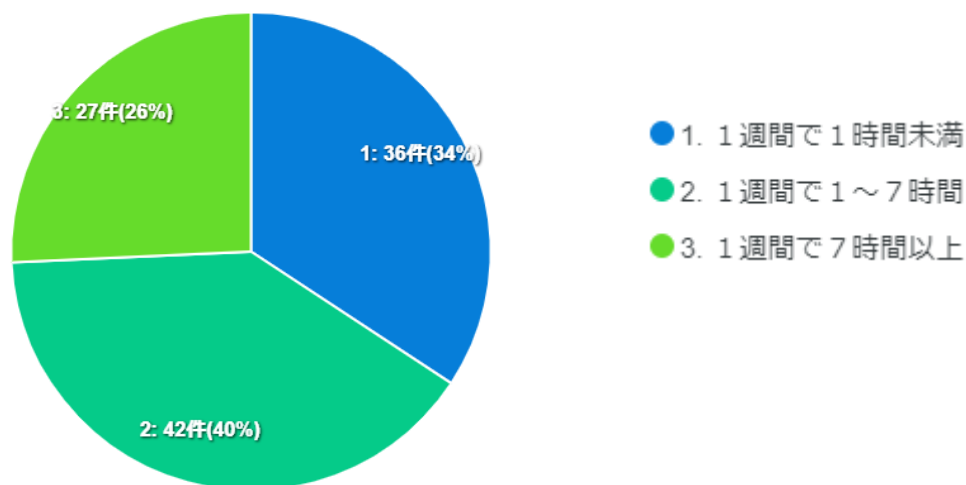
問 主食(ご飯、パン、麺類)、主菜(肉、魚、大豆等)、副菜(野菜、海藻類、いも類)がそろった食事を1日に何食とっていますか。

「3食」は31%、「2食」は59%で、1食以下は10%でした。



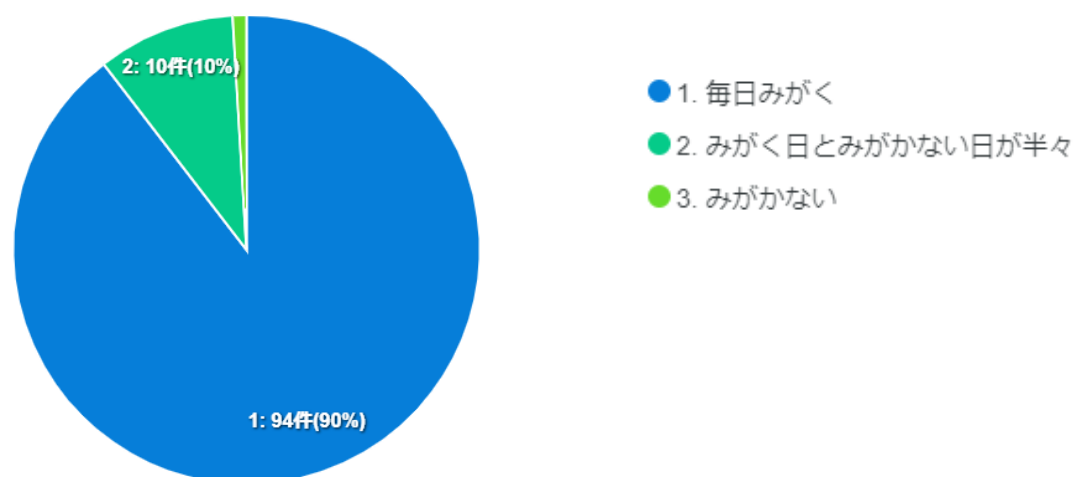
問 運動時間はどのくらいですか。(体育の時間は除きます)

学校での体育の時間を除いた運動時間について、「1週間で1時間未満」が34%、一方で「1週間で7時間以上」が26%でした。



問 毎日歯をみがきますか。

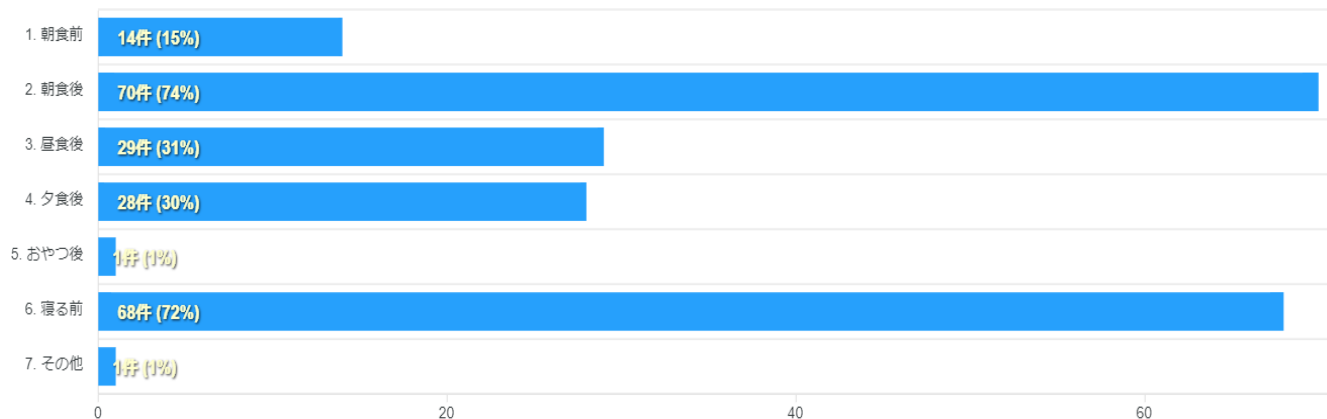
「毎日みがく」は90%でした。



前問で「みがく」と回答した方のみ。

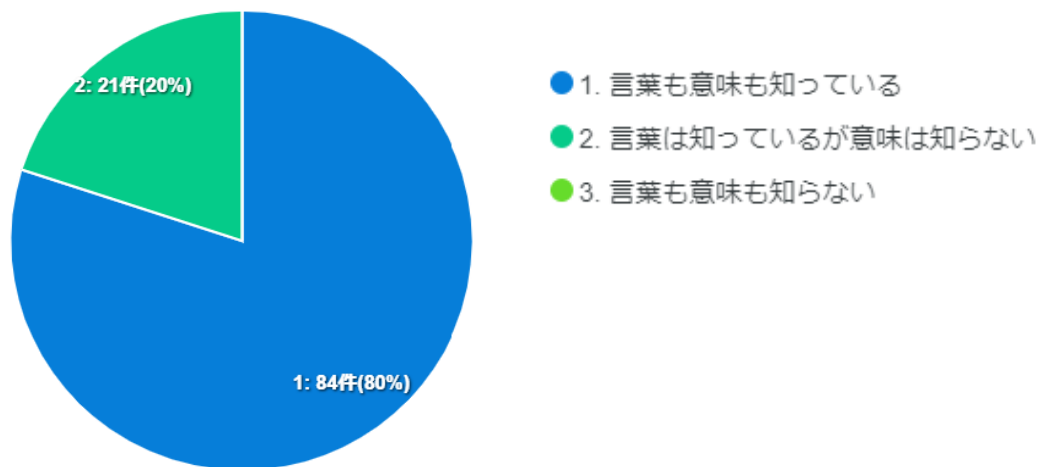
問 いつみがきますか。(複数回答可)

「朝食前」と「寝る前」がそれぞれ約7割と多く、昼食後は約3割でした。

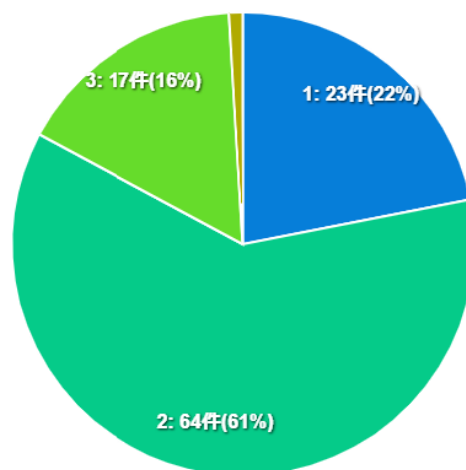


問 食育という言葉や意味を知っていますか。また、「食育」に関心がありますか。

8割の方が食育について「言葉も意味も知っている」と回答し、約8割の方が食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答しています。



- 1. 関心がある
- 2. どちらかといえば関心がある
- 3. どちらかといえば関心がない
- 4. 関心がない



岐南町健康増進計画策定委員会委員名簿

(敬称略・順不同)

	職名等		氏名
1	羽島郡医師会	理事	◎ 美濃輪 博英
2	羽島歯科医師会	副会長	○ 秋田 裕明
3	岐南町議会	町議会議員	長谷川 淳
4	自治会連合会	副会長	川添 裕子
5	民生委員・児童委員協議会	老人部会長	正村 清美
6	岐南町スポーツ協会	会長	羽田野 正史
7	岐南町食生活改善推進員協議会	会長	松原 みか
8	岐南町基幹相談支援センター	主任相談支援専門員	内堀 元夢
9	岐南町立小中学校(東小学校)	養護教諭	吉田 亜美
10	岐阜保健所	健康増進課長	五十川 綾子

◎ 委員長 ○ 副委員長

第3次すこやかライフぎなん

健康増進計画・食育推進基本計画・自殺対策行動計画

発行日：2025年3月

発 行：岐阜県 岐南町

編 集：岐南町 健康推進課

〒501-6197

岐阜県羽島郡岐南町八剣7丁目 107 番地

TEL 058(247)1331 代表