

健康せいろう21（第二次） 「健康増進計画」

聖籠町まるごと食育推進計画 （第二次）

聖籠町生涯歯科保健計画 （第二次）

平成25年3月（策定）

平成30年3月（改定）

聖 籠 町

はじめに



こころとからだの健康は、充実した人生において誰もの願いであり、人生を送るための基礎となります。

近年、生活環境の改善や医学の急速な進歩により、長寿社会が実現されていますが、「平均寿命」と「健康寿命」の差が大きくなっていることは全国的に重要な課題になっています。その背景には、食生活等の生活習慣の変化や労働環境の変化・地域のつながりの変化等も相まって、高血圧や糖尿病、脳血管疾患、がん（悪性新生物）等の生活習慣病が増加していること、また、メンタルヘルスにおいても大きく影響が出ていることがあげられます。

本計画は「安心できる暮らしの実現」を基本理念として掲げ、健康を維持・増進し、生活習慣病の発症や重症化を防ぐことができるよう、健康的な生活習慣を確立し、誰もが生涯を健康的に暮らせるよう取り組むための町民のみなさまや関係機関に期待される役割、目標を示した指針となります。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、町民一人ひとり、家庭や地域、企業、団体等が協働して取り組み、みんなで健康づくりを推進していきましょう。

最後に、本計画の改定にあたりご尽力賜りました「聖籠町健康づくり推進協議会」及び「健康づくり計画改定作業部会」の皆様を始め、アンケートにご協力いただきました多くの町民の皆様に心からお礼申し上げますとともに、今後とも一層のご協力をお願い申し上げます。

平成 30 年 3 月

聖籠町長 渡 邊 廣 吉

【目次】

第1編 序論

第1章 計画改定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の基本的な考え方	1
（1）町民主体の取り組み	1
（2）協働による健康づくり	1
（3）健康寿命の延伸	2
（4）ライフステージに応じた健康づくり	2
3 計画の位置付け	3
4 計画の期間	4
5 計画の進行管理と推進体制	4
（1）進行管理	4
（2）評価及び見直し	4
第2章 聖籠町の現状と課題	5
1 町の概況	5
（1）人口及び人口構造の状況	5
（2）世帯の状況	7
（3）出生・死亡の状況	7
2 町の健康課題	8
（1）死亡原因	8
（2）要支援・要介護認定者状況	11
（3）医療費と疾病構造の状況	12
（4）平均寿命と健康寿命	14
（5）成人保健の現状	15
（6）母子保健の現状	23
（7）精神保健の現状	27
3 健康に関する意識調査の結果	28
（1）調査の概要	28
（2）調査の結果	29

第2編 健康せいろう21「健康増進計画」

第1章 健康せいろう21の目標と方針等	39
1 基本目標	39
2 基本方針	40
3 平成25年度～平成29年度の評価	40
第2章 健康づくりの推進	49
1 健康づくりの考え方	49
2 分野別対策の推進	50
（1）栄養・食生活	50
（2）身体活動・運動	54

(3) 休養・こころの健康	58
(4) たばこ・アルコール	62
(5) 歯の健康	65
(6) 健康管理	68
第3章 具体的な事業	72
1 家庭訪問事業	72
2 健康教育・講習会	74
3 健康相談事業	78
4 健康づくり支援店協働事業	79

第3編 聖籠町まるごと食育推進計画

第1章 聖籠町まるごと食育推進計画の目標と方針等	81
1 基本目標	81
2 基本方針	82
3 町の食育キャラクター（元気キッズ）の紹介	83
4 町の現状と課題	84
(1) 命の原点―食を通じた健康づくり―の現状	84
(2) 地域の食文化に関する状況	98
(3) 食の安全安心と地産地食の状況	100
(4) 食は味 ^{ミラフル} 楽来―食の重要性、食の喜び、楽しさの促進	102
5 平成25年度～平成29年度の評価	107
第2章 取り組みと対策	110
1 ライフステージに応じた行動目標	110
2 分野別取り組みと役割	112
3 評価指標と目標数値	119

第4編 聖籠町生涯歯科保健計画

第1章 聖籠町生涯歯科保健計画の目標と方針等	121
1 基本目標	121
2 基本方針	122
3 町の現状と課題	123
4 平成25年度～平成29年度の評価	136
第2章 取り組みと対策	139
1 ライフステージに応じた行動目標	139
2 取り組みと役割	140
3 具体的施策（事業）	143
4 評価指標と目標数値	144

資料編

1 協議会等審議経過	145
2 協議会・策定部会名簿	146

第1編 序 論

第1編 序論

第1章 計画改定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

生活環境の改善や医学の進歩などにより、日本は世界有数の長寿国となりました。平均寿命が伸びる一方で、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加し、また、学校や職場におけるこころの問題など、環境や社会経済状況の変化により、健康を保持しにくくなる要因も多様化し、医療・介護の負担が増大していることは、深刻な社会問題となっています。

こうした状況の中で、安心した生活を実現するためには、生活習慣病を予防し、また、社会生活を営むために必要な機能を維持・向上することなどによって、健康づくりを推進し、健康寿命を伸ばすことが重要です。

聖籠町では、平成25年3月に健康増進計画の「健康せいろう21（第二次）」、食育推進計画の「聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）」、歯の健康に関する「聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）」を策定し、健康づくりを推進してきました。

このたび、平成25年度から29年度までの取り組みについて評価・課題の整理を行い、健康づくり施策をさらに充実させるため、上記3計画の改定を行うこととしました。

2 計画の基本的な考え方

(1) 町民主体の取り組み

本計画は、全ての町民を対象とし、町民が健康づくりを実践できるように、地域の状況を知り、地域での声かけ・見守り活動を推進するとともに、健康づくりを目的とした地域活動に対して主体的に関わっていく住民を増やし、健康づくりの活動だけでなく地域のつながりも深めていきます。

(2) 協働による健康づくり

個人をはじめ、家庭や地域、学校、企業、関係機関・団体、町が一体となって健康づくりを展開していきます。町民の健康づくりを支援し、計画を効果的に推進していくために、県、国や県の関係機関及び団体・企業、地域などの関係機関との連携を推進します。

(3) 健康寿命の延伸

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要です。そのため、乳幼児期から高齢期までそれぞれ心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組み、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します。

(4) ライフステージに応じた健康づくり

一人ひとりの健康維持・増進には、乳幼児期から学童期、青年期、壮年期、高齢期の継続した取り組みが必要です。健康的な生活習慣の形成や改善における課題は、環境（家庭・学校・地域・職場等）、年代、性別によって異なっていることを踏まえ、乳幼児期から高齢期までの特徴や健康課題に応じ、一人ひとりの「行動目標」、家庭・地域・関係機関等に「期待される役割」、「評価指標と目標数値」を定め、健康づくりを推進します。

ライフステージ	ライフステージの特徴等
乳幼児期 (0～3 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・生理的機能が次第に自立し、人格や習慣を形成する時期です。 ・健康観の形成に対する影響力は、発育・発達の基盤となる家庭からが最も大きい時期です。
園児・児童・生徒期 (4～15 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・社会参加への準備の意義があり、精神神経機能の発達の時期です。 ・生活習慣が固まる時期として重要であり、その働きかけは、学校や家庭を通じたものが重要です。
青年期 (16～39 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的には生殖機能は完成し、子どもから大人へ移行する時期と社会的には働く、子どもを育てるなど、極めて活動的な時期となります。 ・学生生活や単身生活で、生活習慣の問題が始まる場合も多くなります。 ・改善のためには具体的方法論に工夫が必要で、その支援は、学校や職場を通じたものに重点を置き、さらにメディアや企業を通じての働きかけも必要です。
壮年期 (40～64 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能が徐々に低下していく時期であり、健康が気になり始める時期でもあります。 ・趣味や健康問題あるいは親の介護等を通じたネットワークが形成される可能性が高くなります。 ・自らの健康を設計することが重要であり、その支援は職場や家庭に加え、地域を通じたものに重点を置き、マスメディア、企業の協力も必要です。
高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的には老化が進み、健康問題が大きくなる時期である一方で、社会的には、余生を楽しみ、豊かな収穫を得る時期です。 ・生活の質を維持し、豊かに暮らすために、社会との交流を図り、何らかの社会的役割を持つことが大切で、そのことが結果、身体的な健康にも影響を与えていると言われています。

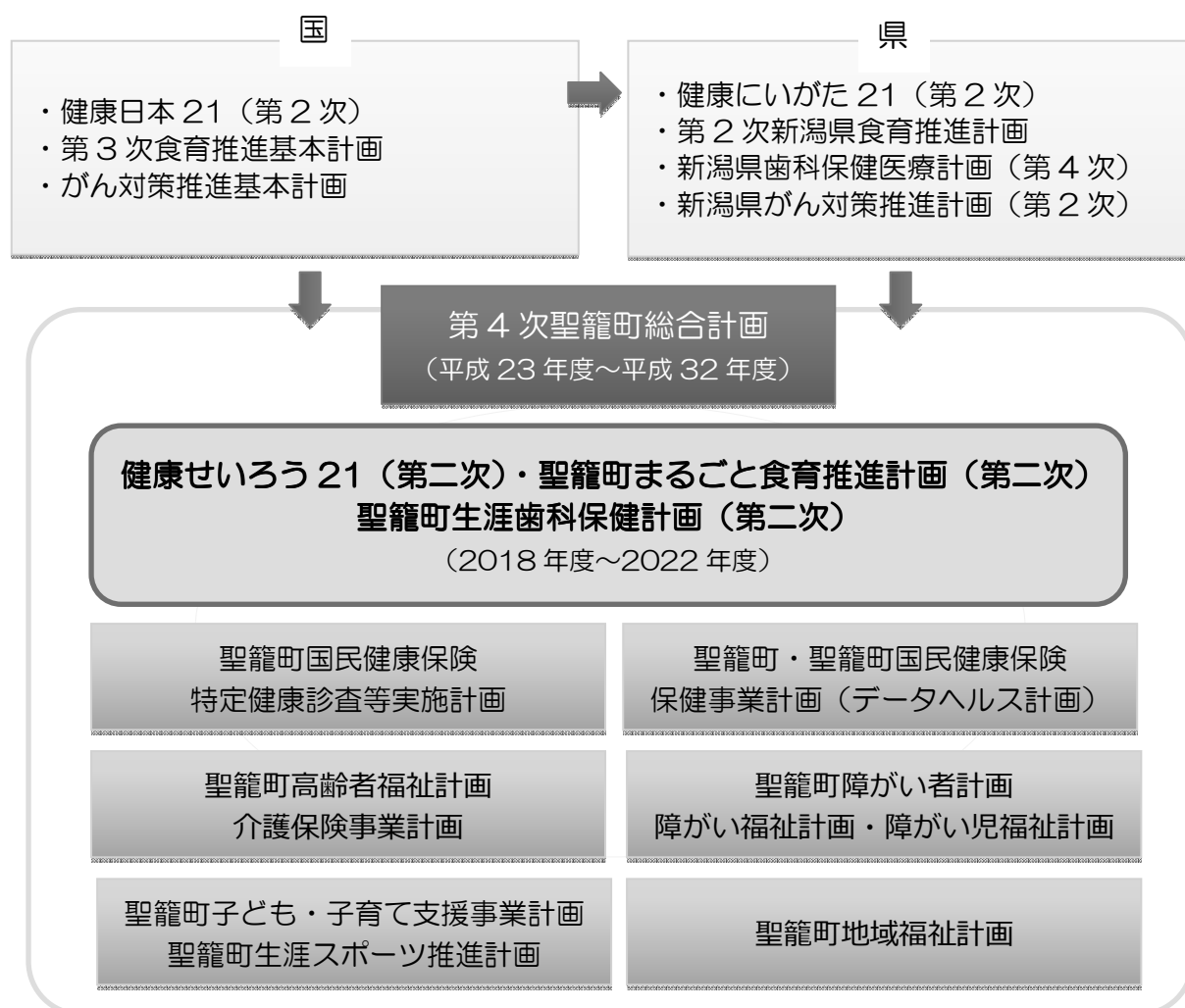
3 計画の位置付け

本計画は、第4次聖籠町総合計画の個別計画として位置付け、町民、家庭や地域、学校、企業、関係機関・団体等及び町が、共通理解のもとに協働して健康づくりや食育の推進に取り組むための計画です。

健康増進計画「健康せいろう21（第二次）」は、健康増進法第8条第2項に基づく計画であり、国の「健康日本21（第2次）」や県の「健康にいがた21（第2次）」及び、がん対策基本法における「新潟県がん対策推進計画（第2次）」との整合を図りながら、具体的な各種施策、事業、基盤整備等に関する目標に重点を置いて設定します。

「聖籠町まるごと食育推進計画（第二次）」は、食育基本法第18条に基づく計画であり、国の「第3次食育推進基本計画」及び県の「第2次新潟県食育推進計画」の基本的視点を参考に、食育の取り組みを効果的に推進するための計画です。

「聖籠町生涯歯科保健計画（第二次）」は、歯科口腔保健の推進に関する法律第13条並びに新潟県歯科保健推進条例第9条に定める「新潟県歯科保健医療計画（第4次）～ヘルシースマイル21～」との整合性を図りながら、歯科保健の総合的な推進を目指す計画です。



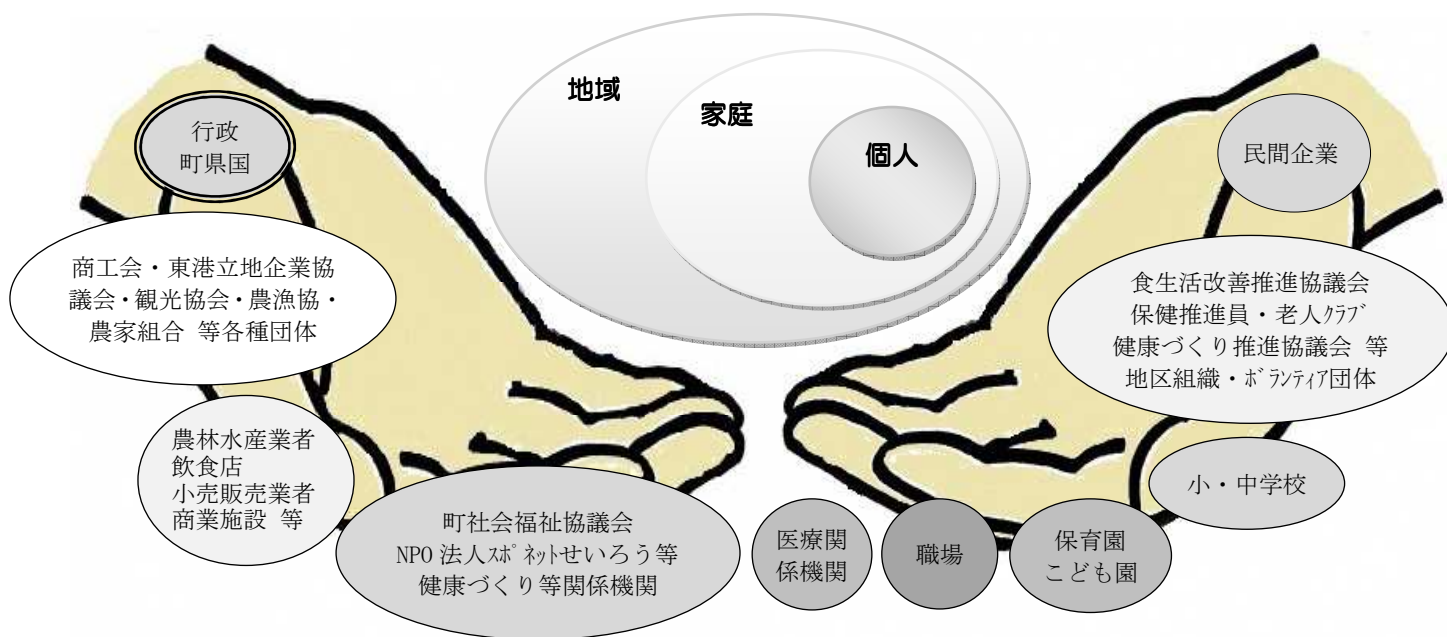
4 計画の期間

計画の期間は、2018年度（平成30年度）から2022年度までの5年間とし、毎年度の進行管理を行うとともに計画期間中に状況の変化などが生じた場合には、必要に応じて見直すこととします。

5 計画の進行管理と推進体制

本計画を推進していくためには、町民一人ひとりが、人生の年代における現状や健康課題を理解し、主体となって健康づくりに取り組むことが重要です。

その取り組みを支えていくためには、個人や家庭はもとより、保育園、こども園、学校、職場、地域等、社会全体が連携し、それぞれの役割に応じて計画を推進するとともに、行政のみならず、広く住民の健康を支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得て、住民の主体的な健康づくりの取り組みを総合的に支援する環境を整備し、「安心できる暮らしの実現」を目指します。



(1) 進行管理

各計画の評価については、「聖籠町健康づくり推進協議会」において、毎年度検証を行い、施策に反映させます。

(2) 評価及び見直し

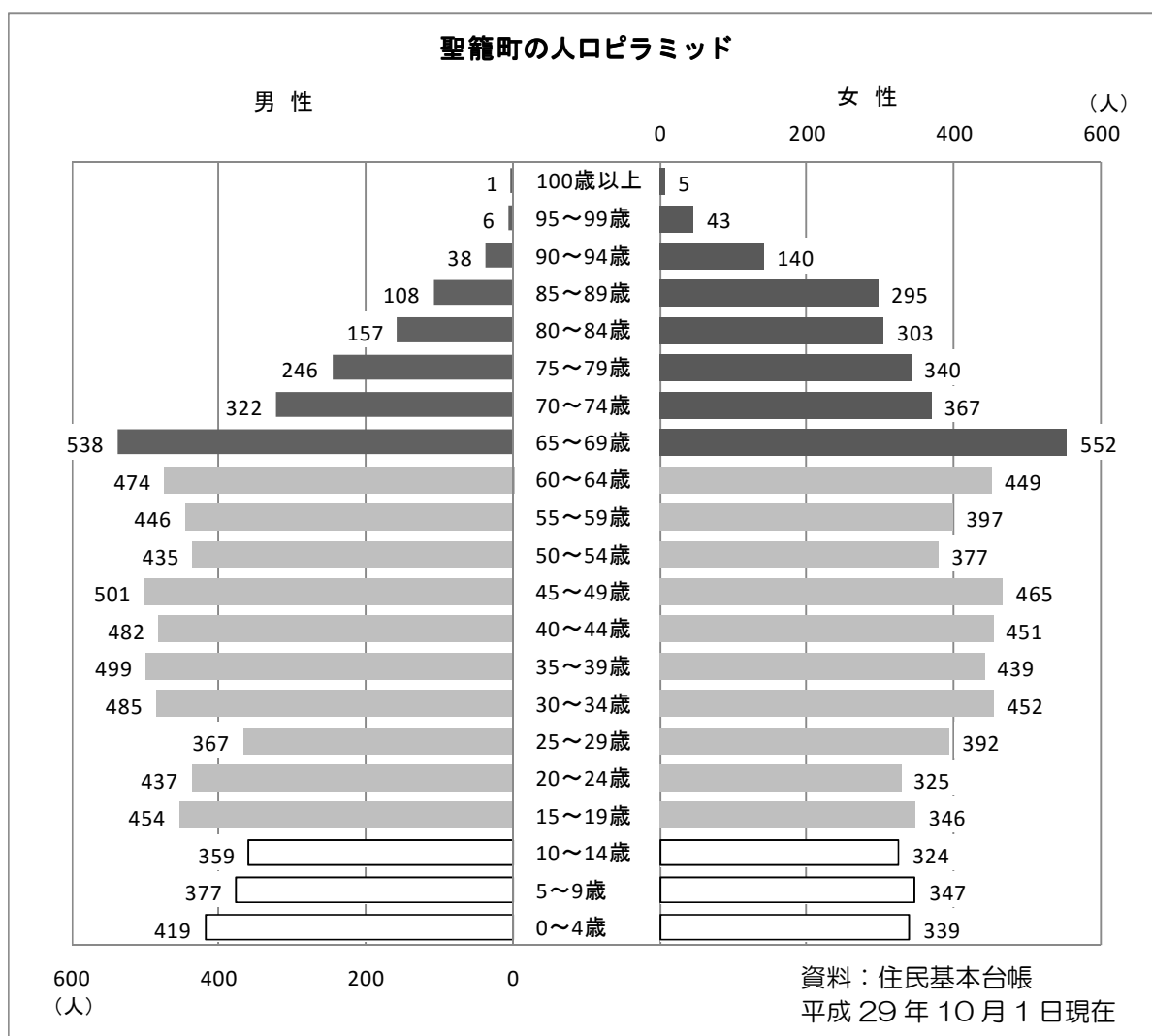
計画の最終年度には、健康づくり計画策定部会を設置して各分野の目標の達成度を検証し、「聖籠町健康づくり推進協議会」にて評価し、次期健康づくり計画に反映させます。検証・評価に当たり、事業別各種データ、町民アンケート等を活用し、課題の把握に努め、施策に反映させます。

第2章 聖籠町の現状と課題

1 町の概況

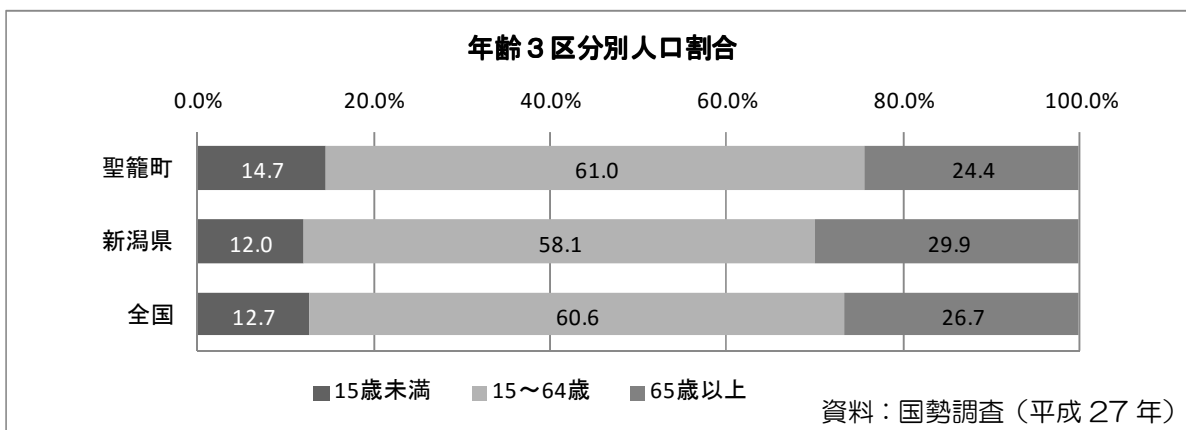
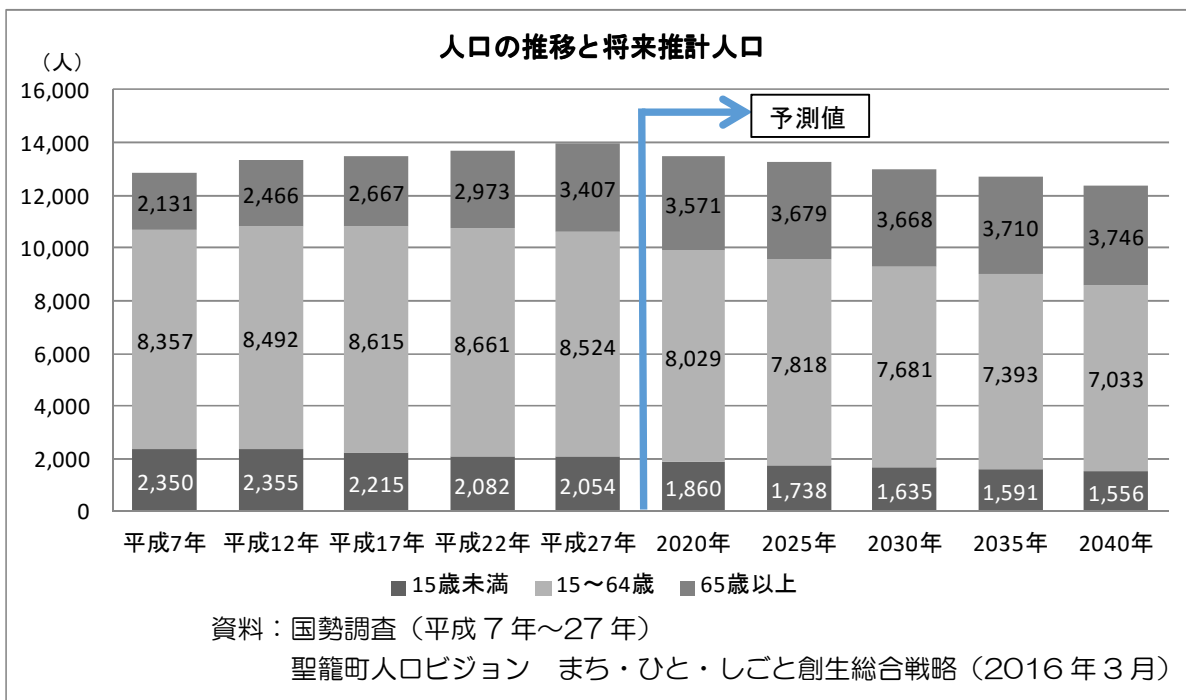
(1) 人口及び人口構造の状況

「団塊の世代」と言われる65～69歳の人口が一番多く、その「団塊ジュニア」と言われる35～49歳でも人口が多くなっています。15歳未満の層が逆三角形の形状になると「少子化」が進行しているということになりますが、0～9歳がわずかですが10～14歳よりは多く、逆三角形の歯止めとなっています。



本町の総人口は、これまでは微増傾向でしたが、今後は人口減少が進む見通しとなっています。

新潟県、国と比較しても町は高齢化率が低く、15歳未満の年少人口、15～64歳の生産年齢人口の割合が高くなっています。しかし、今後は、人口減少に伴い、高齢化率は増加し、年少人口・生産年齢人口は減少する見通しです。



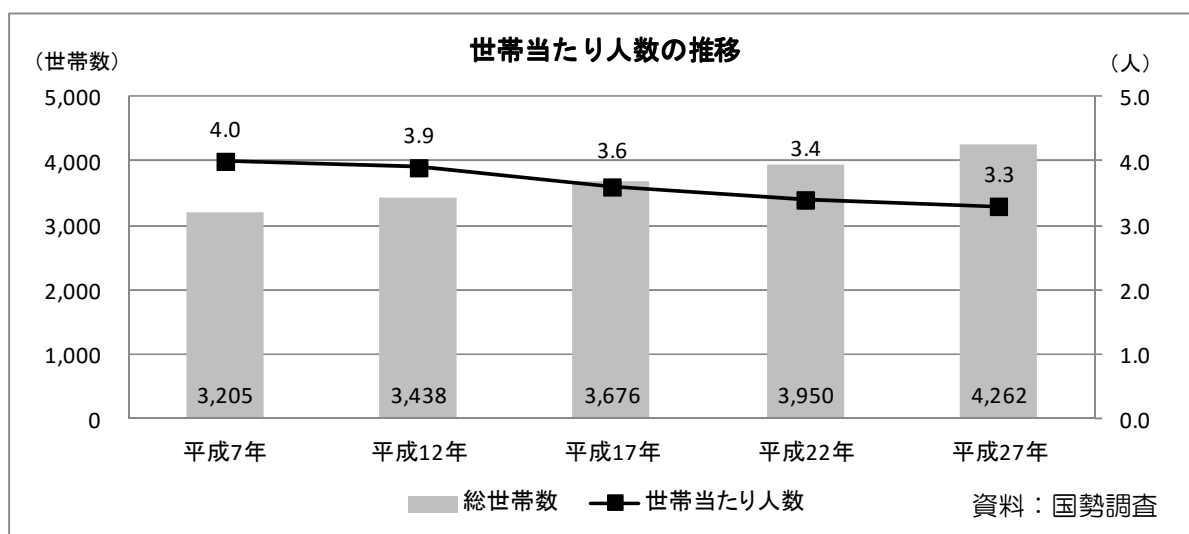
(2) 世帯の状況

総世帯数は年々増加している一方、平均世帯人員は減少しており、核家族化、独居世帯の増加がうかがえます。

■世帯当たり人数の推移

(単位：人)

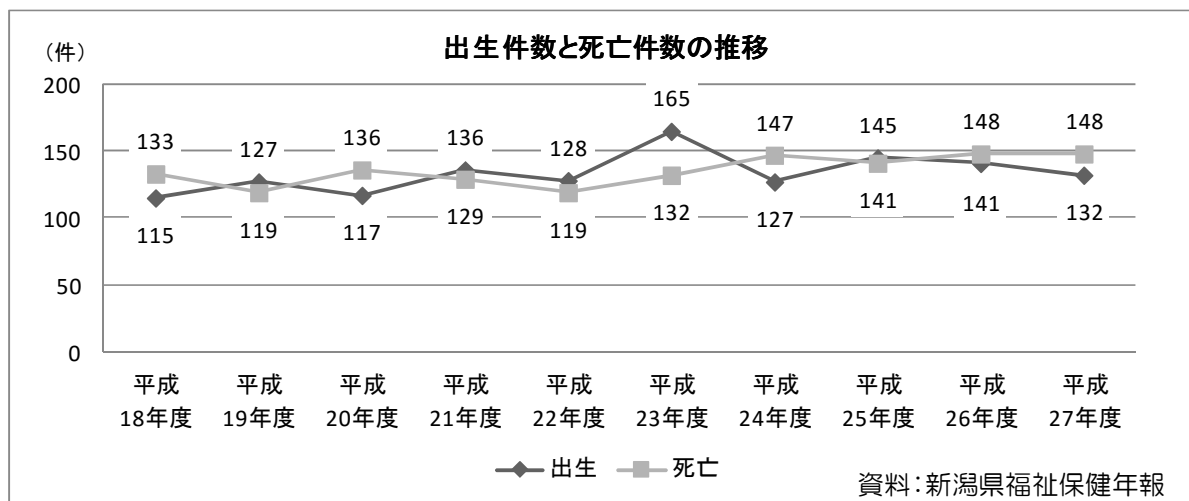
区分		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口		12,840	13,313	13,497	13,724	14,040
総世帯数		3,205	3,438	3,676	3,950	4,262
世帯当たり 人数	聖籠町	4.0	3.9	3.6	3.4	3.3
	新潟県	3.3	3.1	2.9	2.8	2.7



(3) 出生・死亡の状況

1 出生数・死亡数

出生数は平成21年度から平成23年度は出生数が死亡数を上まわっていましたが、平成24年度以降死亡数の方が多くなり増加傾向となっています。



2 町の健康課題

(1) 死亡原因

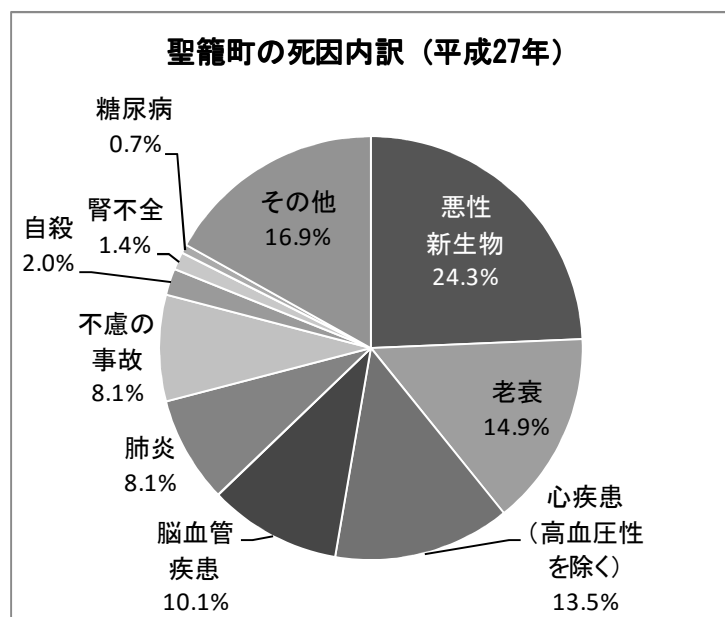
1 死亡原因

聖籠町は死亡実数が少なく、人口10万人対死亡率ではその年によって順位も変動します。平成27年の本町の主要な死因は、悪性新生物、老衰、心疾患、脳血管疾患でした。悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の死亡率は県・全国と比較し死亡率は低く、老衰は県・全国より高くなっています。

■平成27年死因順位 (死亡率：人口10万人対)

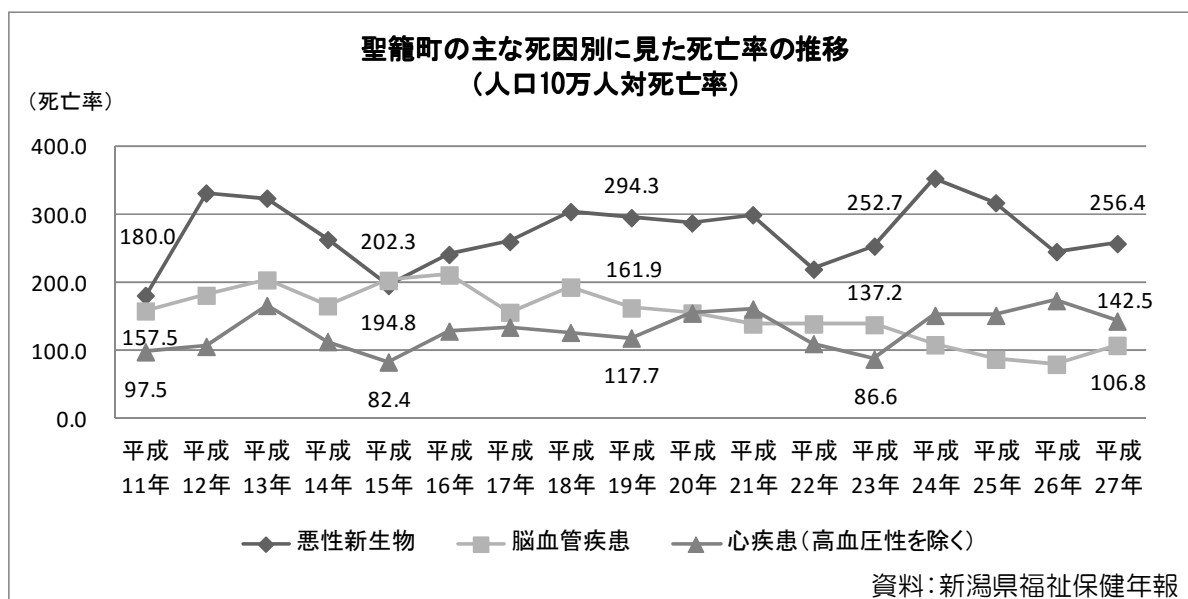
区分	聖籠町		新潟県		全国	
1位	悪性新生物	256.4	悪性新生物	339.5	悪性新生物	295.2
2位	老衰	156.7	心疾患(高血圧性を除く)	175.5	心疾患(高血圧性を除く)	156.3
3位	心疾患(高血圧性を除く)	142.5	脳血管疾患	136.3	肺炎	96.4
4位	脳血管疾患	106.8	老衰	105.8	脳血管疾患	89.2
5位	肺炎	85.5	肺炎	102.3	老衰	67.6
5位	不慮の事故	85.5	聖籠町・新潟県：平成28年新潟県福祉保健年報 全国：国民衛生の動向			

悪性新生物・心疾患・脳血管疾患による死亡の割合は、47.9%で全死因の約半数近くを占めています。



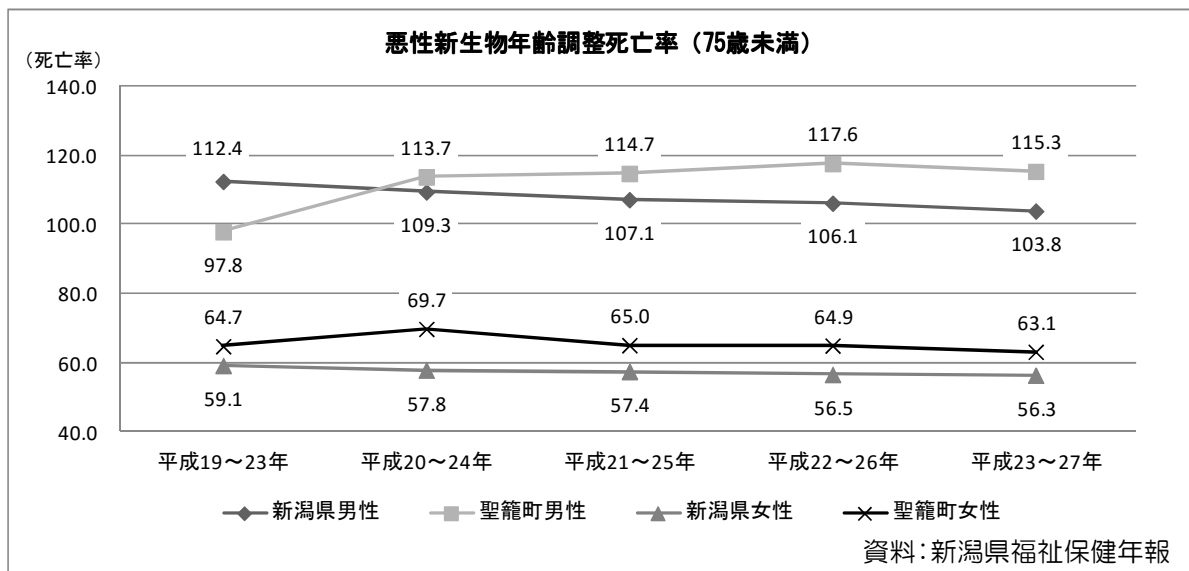
資料：新潟県福祉保健年報

当町の死亡率の推移を主な死因別で見ると、悪性新生物は他の死因に比べて2倍近く高く、増加傾向にあります。心疾患はほぼ横ばいで、脳血管疾患はやや減少傾向にあります。



2 がん死亡の状況

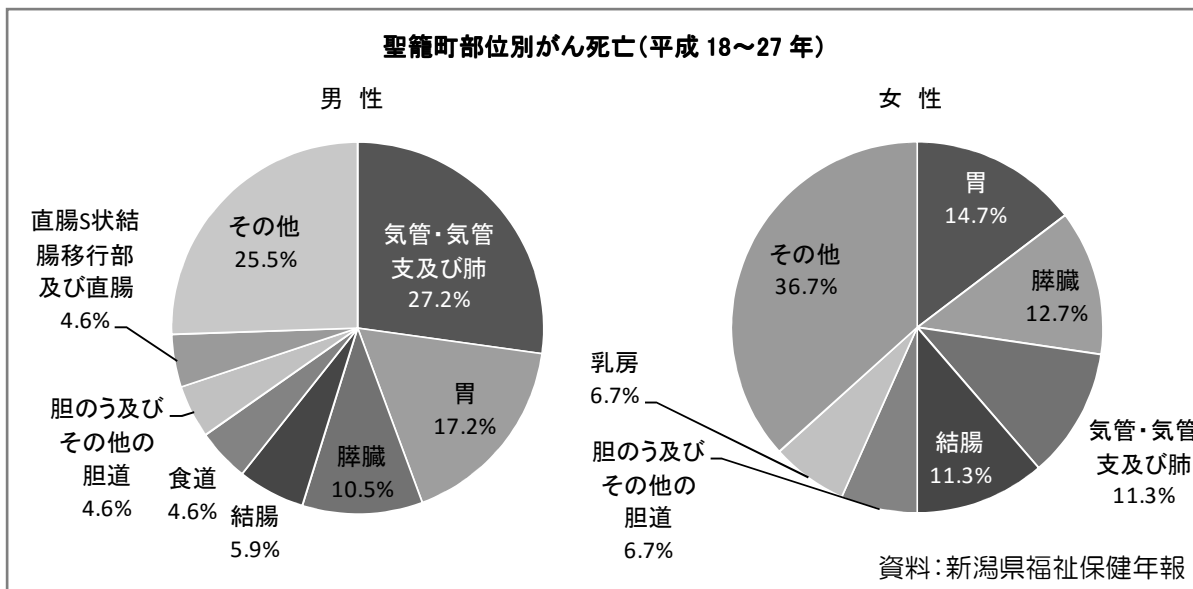
年齢調整死亡率（75歳未満）を見ると、女性より男性の死亡率が高く、男女ともに新潟県より高い状況です。



*年齢調整死亡率：

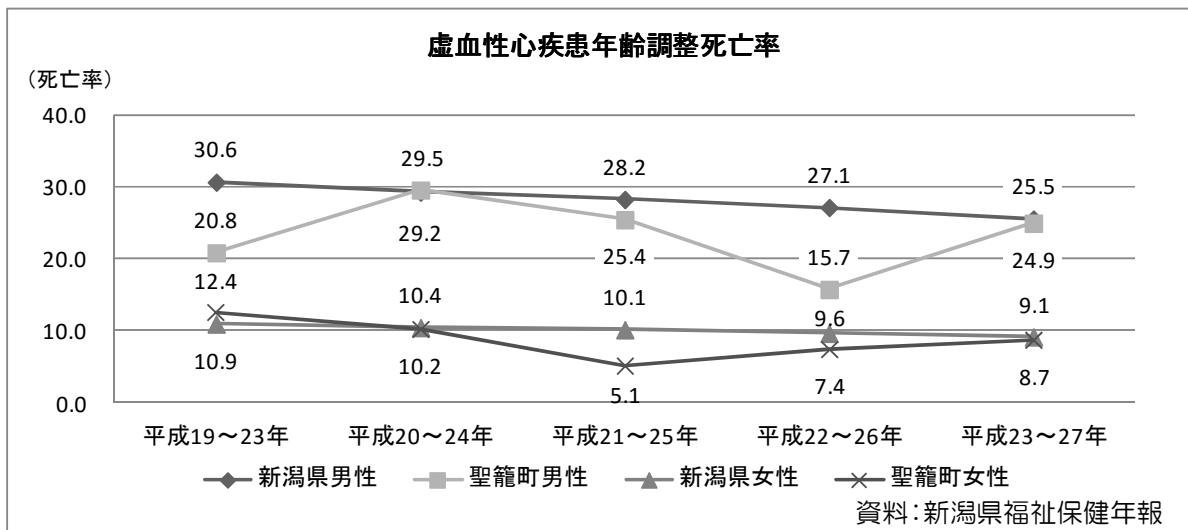
もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のこと。高齢者が多い集団は、高齢者が少ない集団よりも死亡率は高くなることから、年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合に用いる。

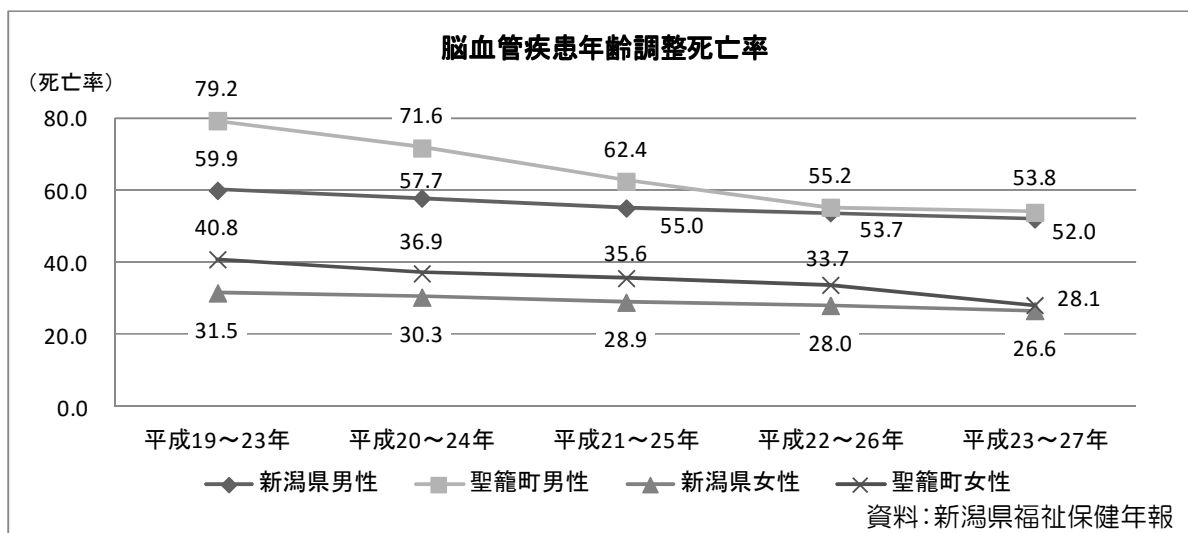
過去10年の部位別がん死亡の状況では、男性は1位肺がん、2位胃がん、3位が膵臓がんで、女性では1位胃がん、2位膵臓がん、3位肺がん・結腸がんでした。



3 心疾患及び脳血管疾患の死亡状況

年齢調整死亡率で見ると、虚血性心疾患は女性より男性の死亡率が高いですが、男女ともに新潟県よりはやや低い状況です。また、脳血管疾患の死亡率は減少傾向にあるものの、男女ともに新潟県より高い状況です。

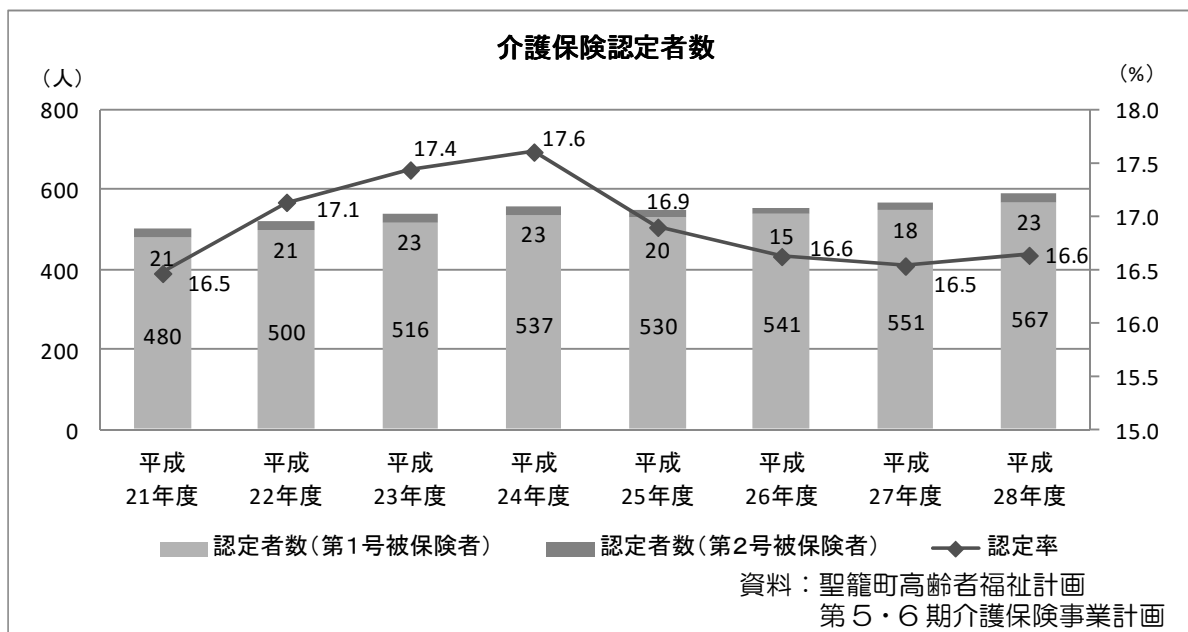


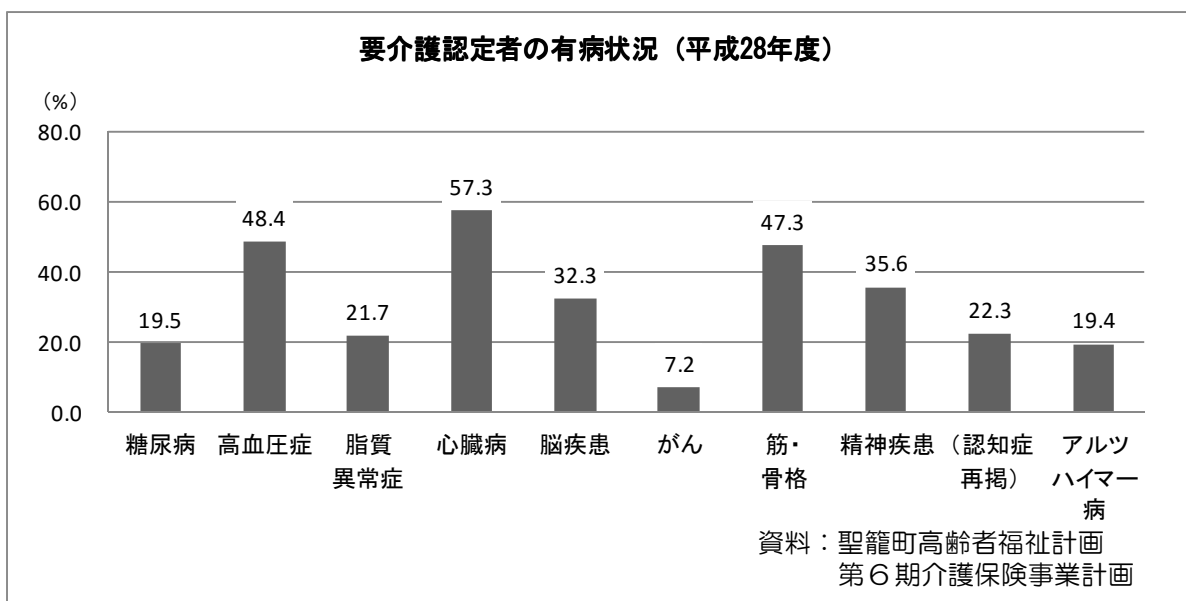


(2) 要支援・要介護認定者状況

高齢者人口が急増しているため、認定率は減少傾向に見えますが、介護保険認定者数実人数は、やや増加傾向です。

要介護認定者の有病状況を見ると、心臓病や整形外科疾患、認知症を含む精神疾患、脳疾患が多いですが、糖尿病・高血圧症が基礎疾患になっている人も多くなっています。

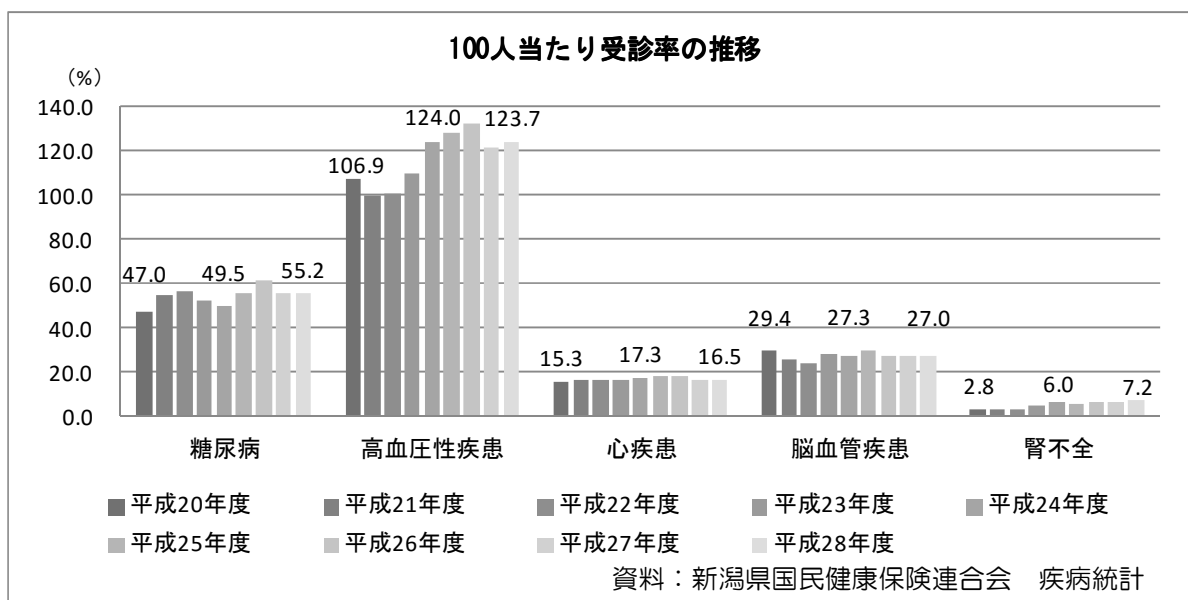




（3）医療費と疾病構造の状況

聖籠町国民健康保険医療費の生活習慣病の状況を見ると、高血圧性疾患・糖尿病の受診率が高くなっており、増加傾向にあります。また、一人当たり費用額では、心疾患・脳血管疾患・腎不全が増加傾向です。

がんの部位別受診率では、胃が一番多くなっています。

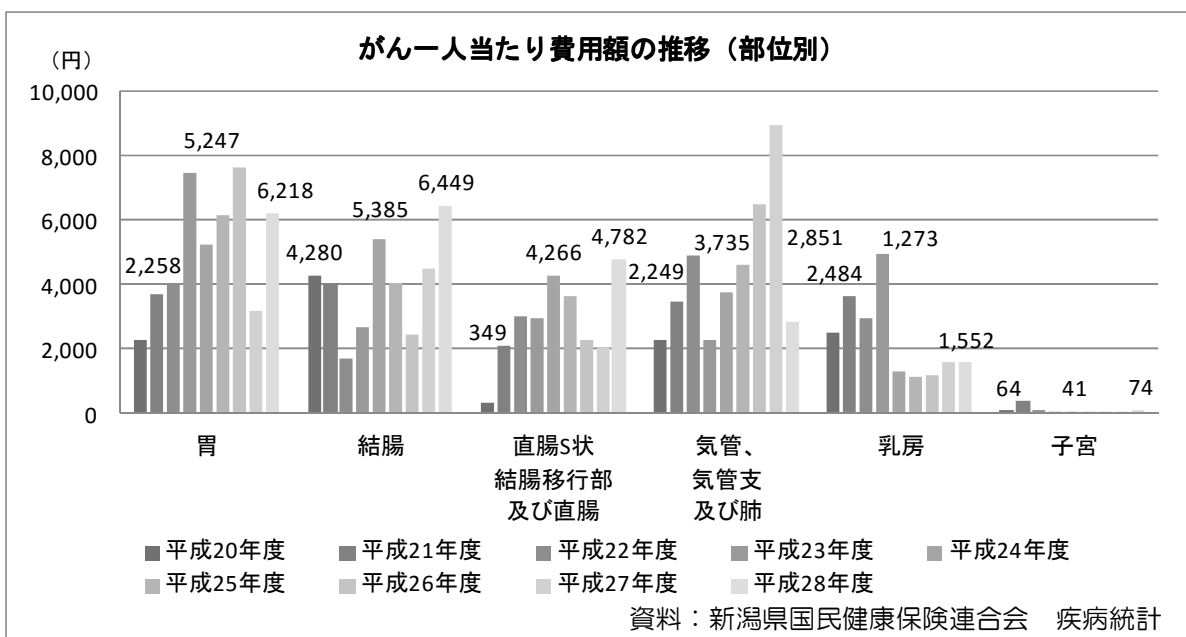
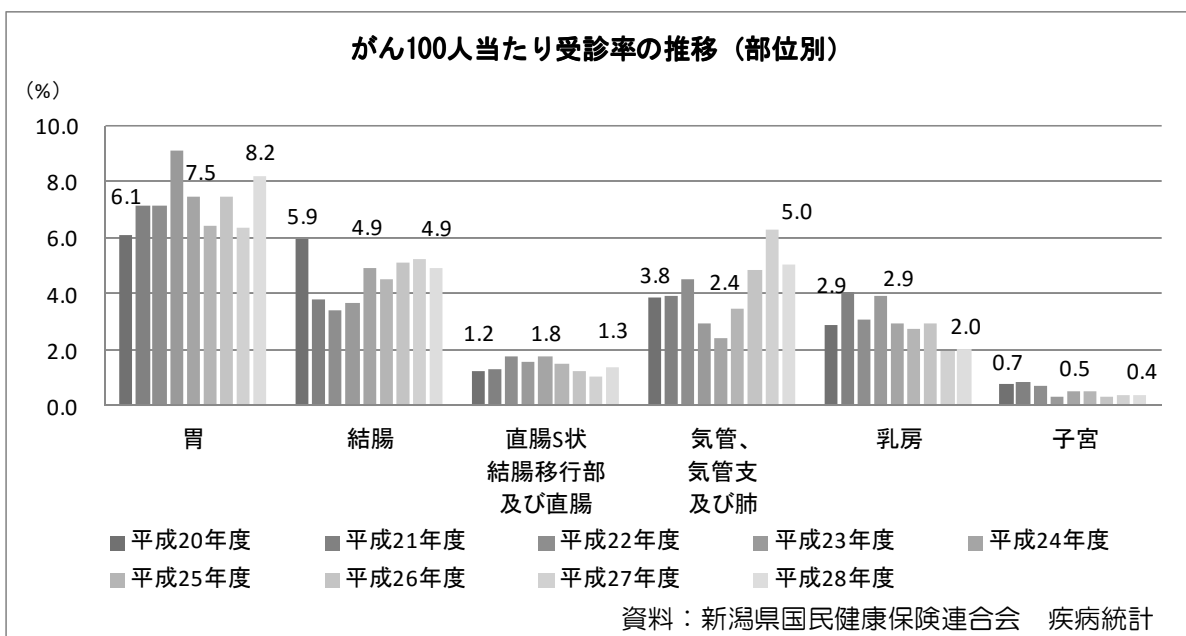
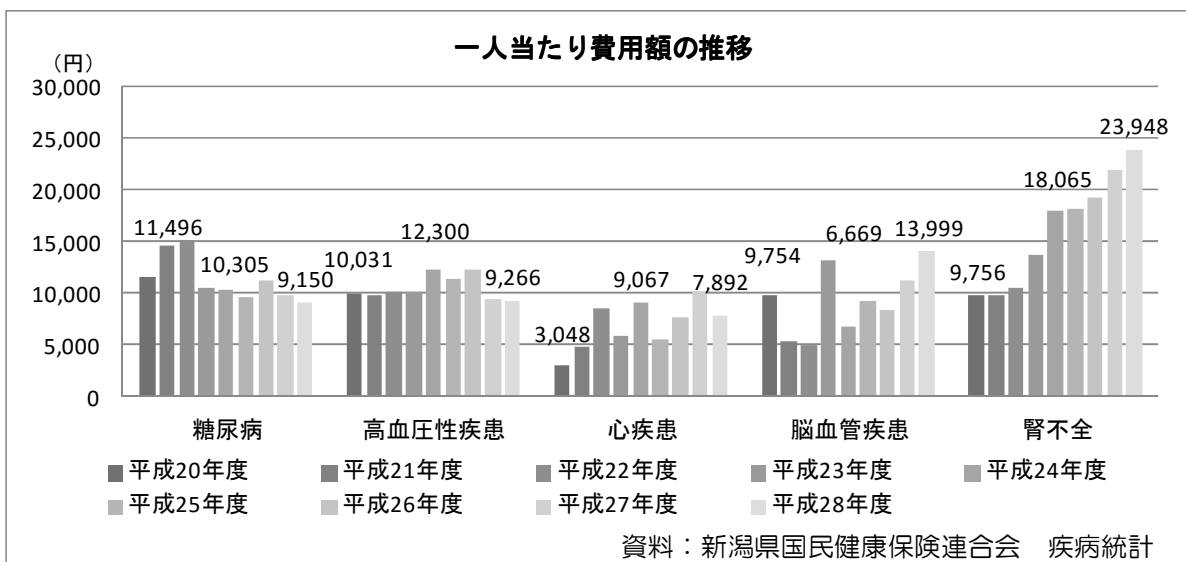


*100人当たり受診率：

聖籠町国保被保険者100人当たりの受診件数をいい、診療費に係る年間総件数を保険者数で除して100を乗じた数値で、被保険者が一定期間にどのくらいの頻度で医療機関にかかったかを示す指標。

一人当たり費用額：

診療費に係る年間費用総額を被保険者数で除した数値で、健康な者と病気の者を含めた一人当たりの値として医療費水準を表す。



(4) 平均寿命と健康寿命

本町の平成12年から平成22年の平均寿命を見ると男女共に伸びを示し、女性は、新潟県・全国を上回っています。

平成22年の男女差は7.9年となっており、平成17年時点より差が広がりました。

■平均寿命

(年)

区分	男性			女性		
	平成12年	平成17年	平成22年	平成12年	平成17年	平成22年
聖籠町	76.8	78.4	79.3	83.4	86.1	87.2
新潟県	77.7	78.8	79.5	85.2	86.3	87.0
全国	77.7	78.8	79.6	84.6	85.8	86.4

資料：厚生労働省 市区町村別生命表

■参考：健康寿命

(年)

区分	男性	女性
聖籠町	64.8	67.1
新潟県	65.1	66.9
全国	65.2	66.8

資料：国保データベースシステム

「平均寿命」と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である「健康寿命」の差が、聖籠町では男性で14.5歳、女性で20.1歳となっています。この差が拡大することは、生活の質の低下を招き、医療・介護等の負担が大きくなります。生活の質を高め、高齢期においても日常生活に制限なく生活を送るには、この差を縮小していくことが重要です。

そのためには、子ども・青壮年期のうちから望ましい生活習慣を身につけ継続し、高血圧や糖尿病といった生活習慣病の予防に取り組むことが必要です。

健康寿命は、人口規模が小さいと死亡数が少なく精度が低くなるため、当町では健康寿命の算定は難しい状況です。しかし、国・県との比較を計画進捗状況に反映させるため、国保データベースシステム（KDB）による健康寿命を参考値として使用します。

(5) 成人保健の現状

1 各種健康診査の状況

特定健康診査は、肥満・高血圧症・糖尿病など脳血管疾患・心疾患等の原因となる生活習慣病等を早期発見し、早期治療、生活改善につなぐために実施しています。

若いころから健康診査を受ける習慣をつけるために、町では40歳未満の方へも特定健康診査と同様の項目で健康診査を設定しています。しかし、受診者数が年々減少しており、特に40歳代から60歳代の働き盛り年代の受診者数が減少しています。

がんの早期発見をするために各種がん検診を実施しており、受診率は、子宮頸がん・乳がん・大腸がん検診で増加傾向、胃がん検診と肺がん検診を含めた胸部レントゲン検査の受診率は横ばいですが、新潟県全体の受診率と比較すると、全てのがん検診で本町は県を上回っています。また平成24年度から未受診者への受診勧奨を行っている胃がんと平成25年度から未受診者受診勧奨を開始した大腸がんでは、受診率向上につながっています。また、要精密検査の結果となった時こそ、確実に医療機関を受診し精密検査を受けることが重要ですが、精密検査受診率が100%に届いていない検診が多く、特に大腸がん検診の受診率が低い状況です。

平成21年度から、歯周疾患検診を実施していますが、受診者数は少ない状況です。平成24年度からは、健康増進法に基づく対象年齢から5歳刻み年齢に拡大し、実施しています。

■特定健康診査受診率 (年度 単位：%)

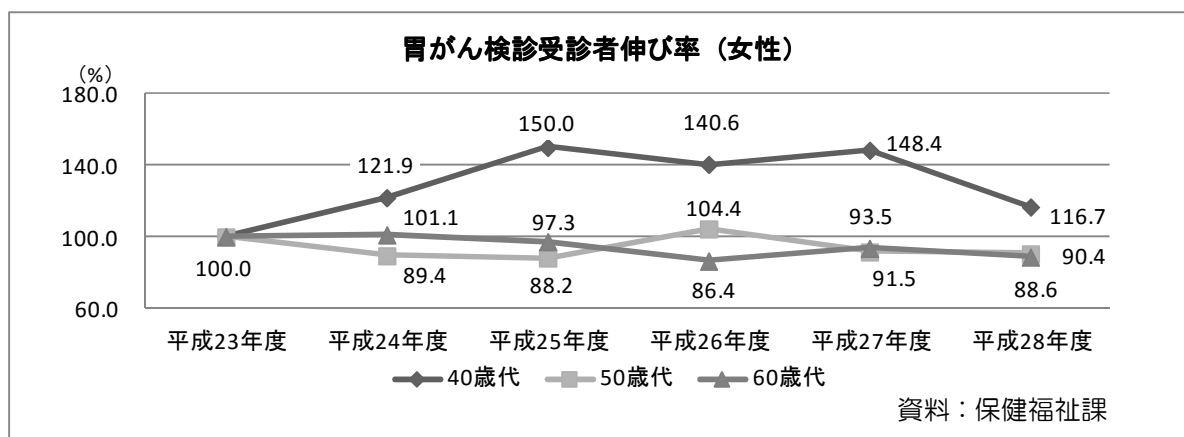
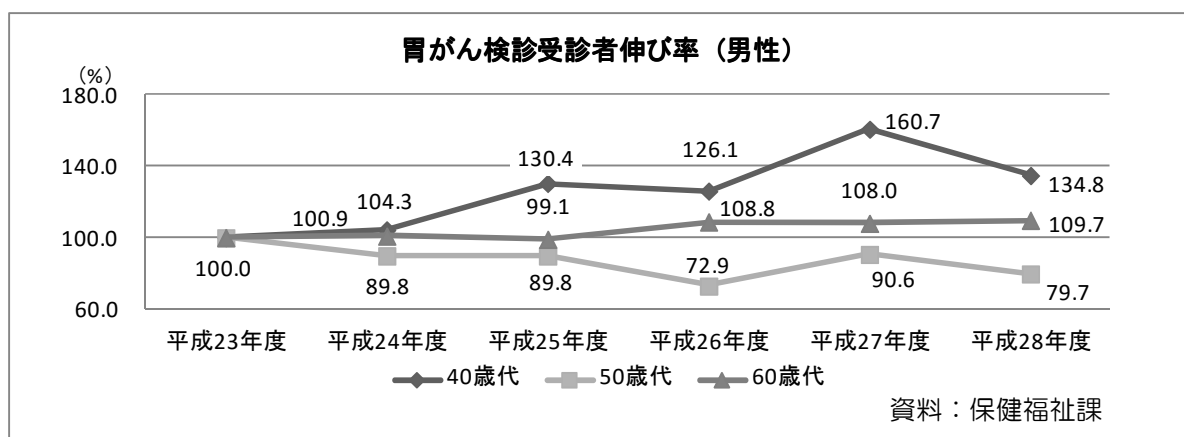
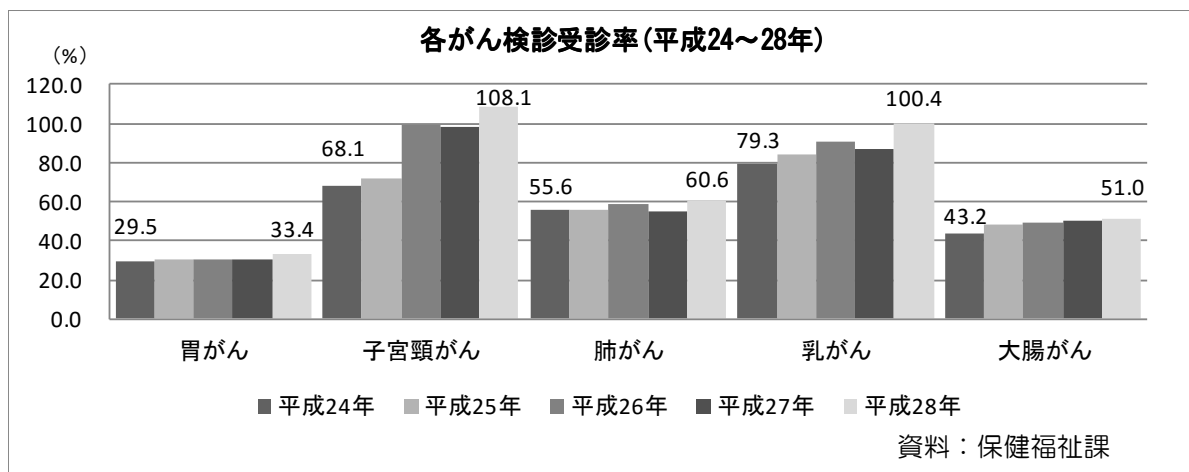
区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
受診率	48.7	52.0	52.2	52.9	55.0
40代受診率 (再掲)	27.7	30.1	32.1	27.9	33.2

[国民健康保険加入者(40～74歳)] 資料：町民課

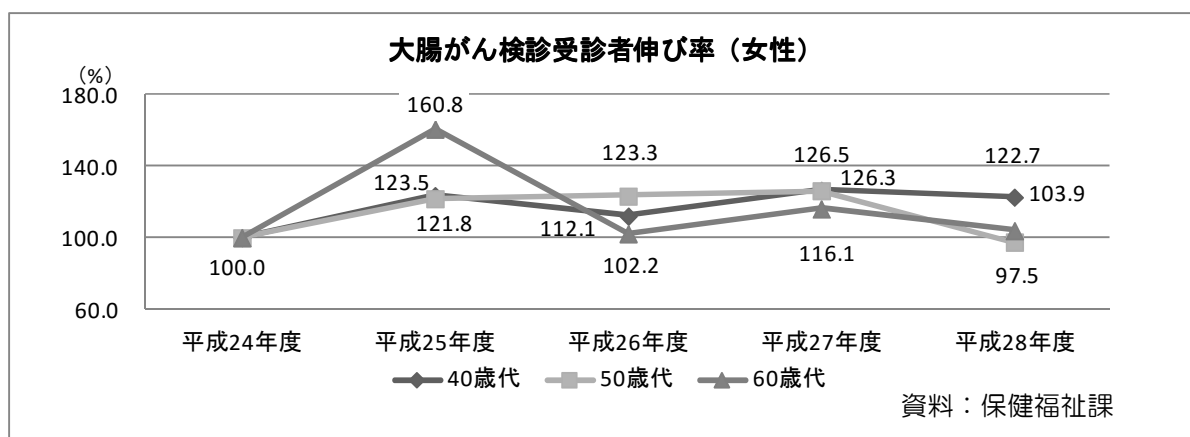
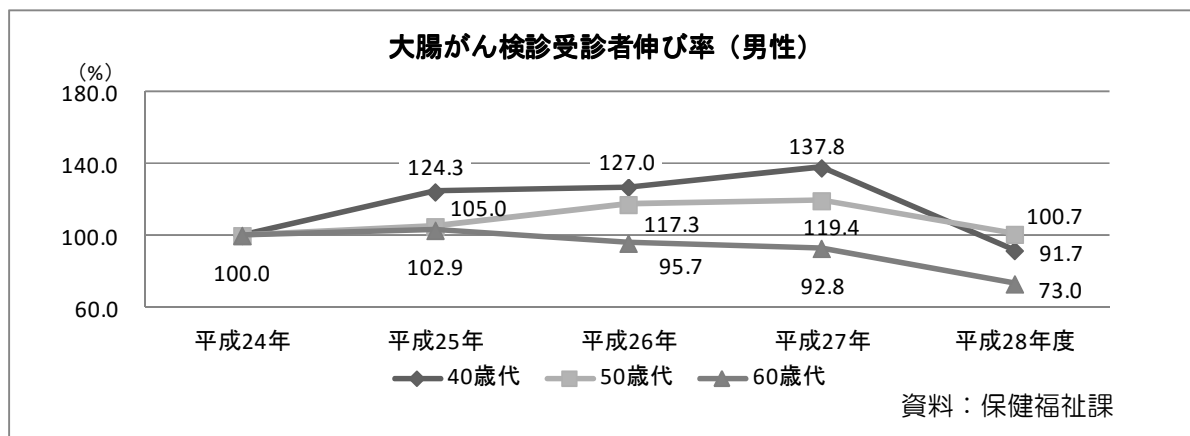
■各がん検診受診率・精密検査受診率 (年度 単位：%)

区分	受診率(%)					精密検査受診率(%)				
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
胃がん	29.5	30.2	30.5	30.1	33.4	92.7	94.7	89.7	91.2	85.0
子宮頸がん	68.1	71.4	98.7	98.2	108.1	75.0	91.3	88.5	95.0	87.9
肺がん	55.6	56.2	58.3	54.5	60.6	71.4	90.5	86.2	95.7	85.7
乳がん	79.3	84.2	90.9	87.0	100.4	100.0	97.7	100.0	100.0	97.0
大腸がん	43.2	48.3	49.2	49.9	51.0	78.1	79.4	80.0	80.0	75.0

資料：保健福祉課



※胃がん検診：
未受診者への受診勧奨を開始した平成24年度からの受診者伸び率を比較するために、平成23年度受診者数を100とする。



※大腸がん検診：

未受診者への受診勧奨を開始した平成25年度からの受診者伸び率を比較するために、平成24年度受診者数を100とする。

■歯周疾患検診（医療機関委託による個別検診）

（単位：人）

区分		40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	65歳	70歳	合計	健康増進法による検診受診率
平成24年度	男性	5	5	1	3	1	4	5	24	84
	女性	13	10	8	7	10	7	5	60	
平成25年度	男性	2	4	2	8	3	5	5	29	90
	女性	7	8	8	9	10	13	6	61	
平成26年度	男性	4	8	12	4	5	5	4	42	124
	女性	16	7	15	14	6	18	6	82	
平成27年度	男性	7	5	2	3	8	3	3	31	99
	女性	6	13	14	10	9	12	4	68	
平成28年度	男性	7	5	4	7	5	11	4	43	122
	女性	17	12	12	5	13	6	14	79	

資料：保健福祉課

※健康増進法に基づく歯周病健診の対象者は、40歳・50歳・60歳・70歳であり、受診率は、その対象者と受診実人数から算出しています。

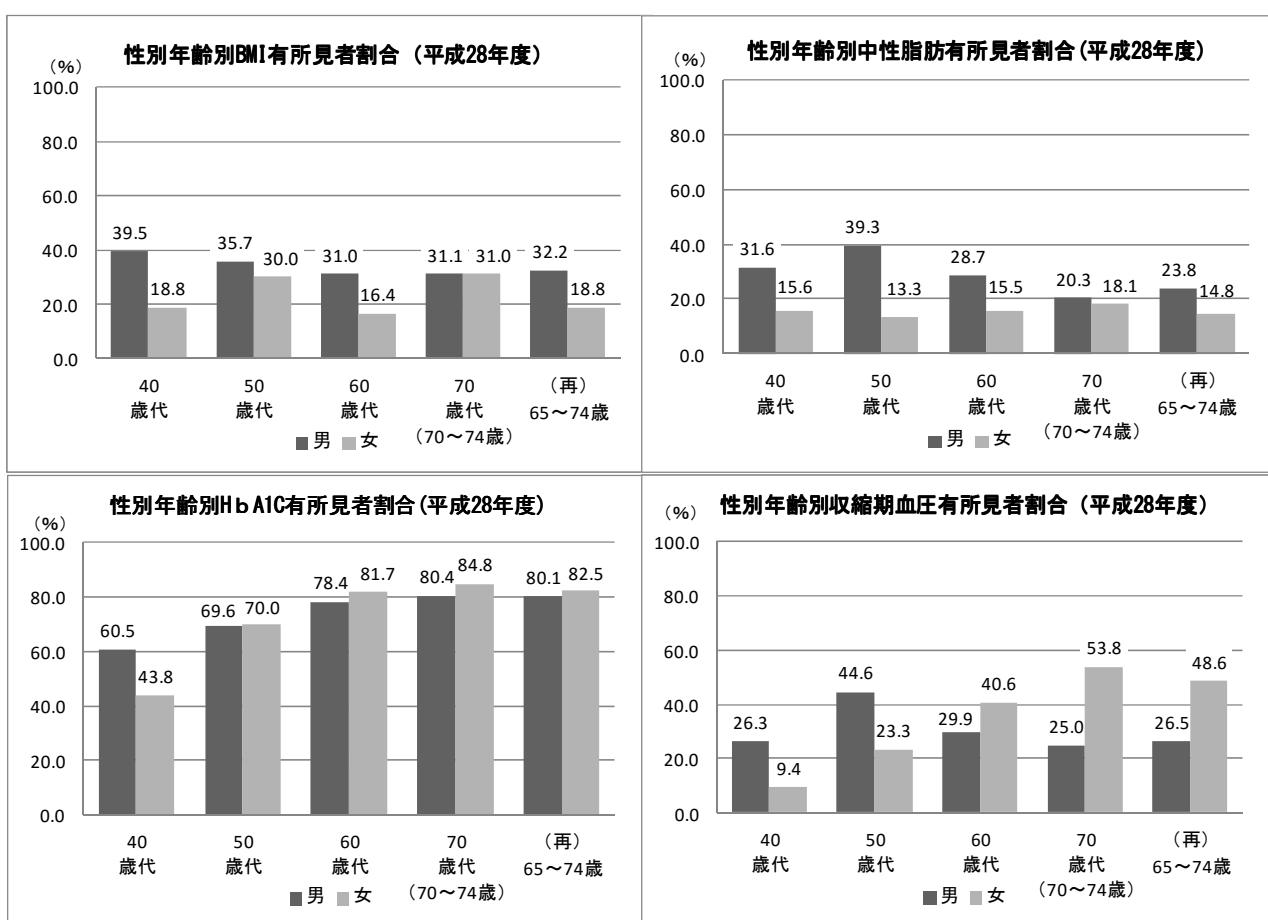
2 特定健康診査結果の状況

現在、本町の死因は生活習慣病が高い割合を占め、医療費に占める割合も増加傾向にあります。また、生活習慣病の一つである糖尿病についても、強く疑われる人は増加傾向となっています。

特定健康診査の結果、男性が肥満（BMI25以上）や中性脂肪有所見者の割合が女性より高くなっています。

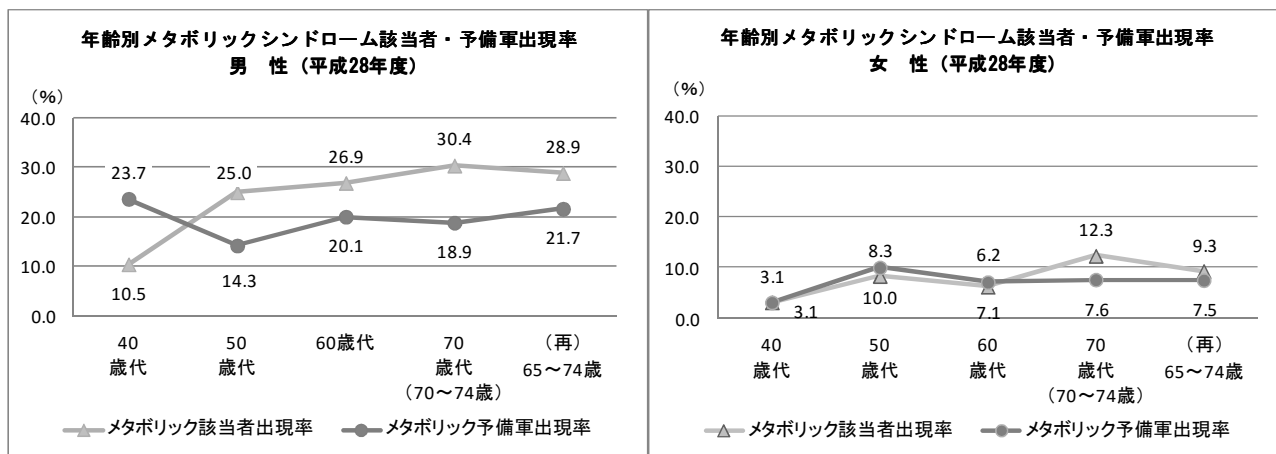
また、HbA1cの有所見者も多く、男女ともに50歳以上では6割を超えています。血圧の有所見者は女性が年齢とともに増えており、男性では40～50歳代の割合が増えています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者と予備群を合わせると、男性の約4割、女性の約5人に1人が該当しています。



資料：町民課

判定基準	摂取エネルギーの過剰		血管を傷つける	
	BMI	中性脂肪	HbA1c	収縮期血圧
	25以上	150以上	5.2以上	130以上



資料：町民課

「標準的な質問票」結果

たばこ・飲酒では男女差が大きいです。男女ともに県平均と比較し本町が多くなっています。

また、食事時間や朝食欠食では県平均よりも高く、運動習慣や十分な睡眠は低くなっており、特に男性の生活習慣の不規則さが目立ちます。

■平成28年度特定健康診査受診者の有所見者状況 (質問票統計抜粋) (単位：%)

項目		聖籠町		県(市町村)	
		男性	女性	男性	女性
喫煙	現在、たばこを習慣的にすっている	33.5	5.8	24.5	4.7
運動	1日30分以上汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している	28.0	28.4	30.1	36.2
体重	20歳のときの体重から10kg以上増加した	41.1	27.7	35.3	22.1
	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった	22.4	17.7	19.5	15.5
食事	人と比較して食べる速度が速い	27.5	21.8	24.6	21.6
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある	24.8	11.4	18.5	9.3
	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある	11.6	15.4	9.8	12.4
	朝食を抜くことが週に3回以上ある	9.7	5.3	7.7	4.4
飲酒	お酒(清酒・焼酎・ビール・洋酒など)を毎日飲む	55.8	11.5	53.2	11.2
	飲酒日の1日当たりの飲酒量(2~3合未満)	20.6	3.3	17.5	2.0
睡眠	睡眠で休養が十分とれている	78.2	77.5	81.6	78.6
改善意欲	運動や食生活等の生活習慣を改善するつもりである	28.4	31.4	26.7	28.7
	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用する	34.7	39.8	35.9	38.7
評価対象者数		510人	586人	76,606人	92,204人

* 該当率は特定健康診査受診者(評価対象者)に対する割合

資料：町民課

3 訪問事業から見える状況

健診結果を返す事後指導訪問や本町の健康課題の年代でもある働き盛り男性訪問事業等を通して、町民の暮らし、健康に関する意識等を聴きとりまとめ、町民へ返す機会を設けるなど、他保健事業に反映させています。

働き盛り年代からは、社会情勢と労働、職場の人間関係や家庭内の課題・地域とのつながり等あらゆる条件が複雑に絡み合い、ストレスと飲酒行動、経済問題と健康管理等多くの課題が見えてきています。

区分	聖籠町民の声
健康管理について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保人間ドック・町総合健診を受けている。 ・ 職場検診と町のがん検診も受けている。 ・ 一度、頭のとっぺんから足のつま先まで調べてみたいと思う。 ・ 検診受けるのは恥ずかしい。 ・ 何か病気が見つかったら怖いから受けない。 ・ まだ大丈夫だから受けない。 ・ 精密検査を受けるお金がないから、検診も受けない。 ・ 検診で「要受診・要精密検査」と言われても、放置している。
労働とストレス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社が休みでも農業もしなくちゃいけないので休みがない。 ・ 自営業は休日との境もない。 ・ 部署が変わると、ストレスが…。血圧が上がった…。 ・ 新しい職場になって人間関係のストレスで胃潰瘍になった。 ・ この年齢で部署異動は、非常に厳しい。苦痛。 ・ リストラされないようにしなくては…。 ・ 親会社と部下の板挟みで苦しい。 ・ 中間管理職としてのストレスが大きい。 ・ 仕事のストレスは、アルコールでしか発散できない。 ・ 仕事を休むのが怖くて、具合悪くても受診できない。 ・ 定年まで大丈夫だろうか…。もたないのでは…。
自分の体のこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腹まわりに肉が…。運動不足だと思う。 ・ 集中力が落ちてきた。新しいことが覚えられない。 ・ 腰痛・肩痛・視力低下・物忘れ…。 ・ 体力が落ちてきたな…。ゴルフの飛距離で感じるよ。 ・ 以前のように残業をすることができなくなって、体力の衰えを感じている。 ・ 身近で同年代が倒れたと聞くと心配になる…。 ・ 全くの健康で、どこも悪くないし元気いっぱいだ。

区分	聖籠町民の声
食生活・嗜好品など	<ul style="list-style-type: none"> ・缶コーヒーはやめられない。お茶を買うくらいならジュース買う。 ・食生活が不規則だ。朝食は食べない。 ・朝早い出勤で、どうしても朝は簡単なパンしか食べない。 ・仕事で汗をかくのでしょっぱいもの食べたい。 ・カップ麺はスープも全部飲む。 ・タバコは20本。喫煙所が交流の場。 ・医師から勧められて禁煙している。 ・毎日焼酎を3杯飲む。 ・毎日一升近く飲んでるかも…。 ・痛風に悪いのは知っているけど、発作を起こしても酒はやめない。 ・週に3日休肝している。
家族のこと	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもはまだまだ手がかかるから、自分はまだ倒れるわけにはいかない。 ・せめて子どもが成人するまでは元気でいたい。 ・子どもが独立するまでは死ねない。 ・妻が倒れたら、俺はもうだめだ。どうしたらいいんだ。 ・会社のことを家に持ち込んでも、妻にはわかってもらえないし、聞いているほうもいやだろうから話さない。 ・体調が気になっているんだけど、家族には言にくい…。 ・このままこんな風に家族と楽しく仲良くいけるといいな。 ・家族と朝夕一緒に食べる食事時間が楽しみ。
趣味・ストレス発散法	<ul style="list-style-type: none"> ・畑仕事・庭いじり…。 ・車・バイク・パチンコ・読書・ゴルフ・映画鑑賞・野球・トレーニングルーム・マラソン…。 ・家族旅行・温泉・食べ歩き。 ・妻と一緒に過ごすこと。孫と遊ぶこと。 ・仕事以外の仲間と飲んだり旅行したり。 ・新しいことに挑戦してみたい。 ・やりたいことがたくさんあって、時間が足りないくらい！ ・明日やることがあるという幸せを大切にしたい。
働き盛りへの家族の心配	<ul style="list-style-type: none"> ・いつか倒れるのでは…。今倒れられたら、困るわ…。 ・医者嫌いで受診しない、言っても怒るし…。 ・健診結果も見せてくれない。 ・酒好き・野菜嫌い・朝食抜き…。言っても怒るし…。 ・愚痴を言わないのでかえって心配。 ・仕事中心の毎日。愚痴ならたまに聴いてあげたい。 ・不況の今、ストレスもきっと多いのだろう…。

区分	聖籠町民の声
<p>住民報告会・健診結果活用塾等での参加者の感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分はまだそこまでっていない。まだ早いなーって感じ。10年後はどうか…。健診は続けて受けていこうと思う。 ・人間ドック受けたことがない。同年代は受けている。ドック受けてみようかな…と思うがなかなかそこまで思い切れないでいた。 ・同じ年代がやっぱり同じようなこと考えているんだなと思った。みんなどんなこと考えているのか興味があったので、わかってよかった。 ・職場でも健診結果について話すことはある。すごい値だな～それは医者に行ったほうがいいよ…とか。 ・自分も同じだ。同じに頑張っている。 ・俺も痛風になってもビール飲みたい…。 ・息子は夜遅く帰ってくる。これ（酒）も好き。 ・夫に当てはまることがいっぱいあった。やっぱり言うと怒る。 ・体のことだけでなく、精神的なストレスが大きいんだなあとと思った。それが病気につながっているのかな…。 ・夫も病気見つかる怖いから受けないという。病気になってイチコロで逝くさ…と。でもイチコロでなく半コロだったら困る。 ・若いときから、なんともないうちから検診を受けることは大事だよ。 ・オレの具合が悪いのも大変だが、もしセガレが具合悪くなると、そっちの方が心配だ。健康でいてくれるのが親孝行だ。 ・うちも該当することがあった。働かなければ子どもを養っていけない一生懸命だ。家族に話しても心配をかける。頑張って働かなければならない人が多いと思う。 ・検診は必ず受けたほうが良いと思う。健康が大事。

(6) 母子保健の現状

1 乳幼児健診の状況

乳幼児健康診査の目的は、すべての子どもが身体的、精神的及び社会的に最適な成長発達を遂げることを助けることです。成長過程で起こる問題や課題に早期に対応することだけでなく、これからの長い人生を健やかに過ごすための健康管理のスタートでもあります。

乳児健診の「要経過観察」は、運動発達異常が8割で、その多くが体験不足等の環境要因です。1歳6カ月児の「要経過観察」は、精神発達障害が8割（主にことばの遅れ）で、次に多動傾向。体験不足・発散不足の環境要因もありますが、その児の特性であると思われるケースもあります。

子どもたちは、乳幼児健康診査や園・学校等で定期的に健康診断・身体計測をしていますが、小学校になると肥満傾向の子どもの割合が高くなります。また、極度のやせや重度の肥満等、人数は少なくとも両極の子どもたちがいるということが課題になります。

■乳幼児健康診査（平成24～28年度 合計） （単位：％）

区分	問題なし	要精密	要経過観察	要治療
乳児	78.7	1.0	18.3	2.4
1歳6カ月児	68.9	0.5	22.7	3.3
3歳児	84.5	0.3	10.7	2.2

資料：保健福祉課

■乳幼児健康診査・身体計測等の結果 （単位：％）

区分	乳児 (4・7か月)		1歳6か月 児		3歳児		こども園児		小学生		中学生		
	肥満	やせ	肥満	やせ	肥満	やせ	肥満	やせ	肥満	やせ	肥満	やせ	
平成 27年度	町	6.1	0.7	2.9	0.6	5.8	0.0	4.6	0.9	7.6	/	7.6	/
	県	2.8	2.6	4.4	0.7	3.9	0.6	4.6	1.2	7.3	/	7.7	/
平成 28年度	町	6.6	0.9	1.5	0.0	2.5	0.0	5.4	1.8	7.8	/	5.3	/
	県	3.5	2.9	4.2	0.7	3.6	0.7	4.4	1.3	/	/	/	/

*肥満のめやすは、乳児はカウプ指数20以上、1歳6か月児～こども園児は肥満度15%以上、小中学生は肥満度20%以上。

資料：保健福祉課

新潟県小児肥満等発育調査報告書
聖籠町学校保健安全等統計資料集

2 各種アンケート調査の結果

■妊婦アンケートの結果

妊娠届出時のアンケートの結果から、妊娠中でも喫煙している人、飲酒している人がいます。妊娠前に禁煙した人、妊娠をきっかけに禁煙した人が、出産後再開しないように支援すること、また、妊娠中・授乳中の飲酒が胎児・乳児へ与える影響について再度周知を徹底し、妊産婦の健康管理を支援する必要があります。

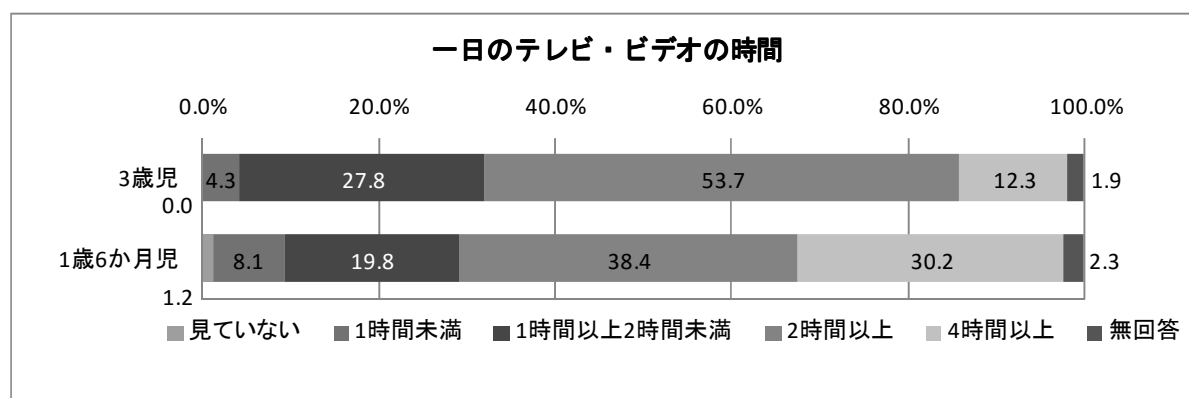
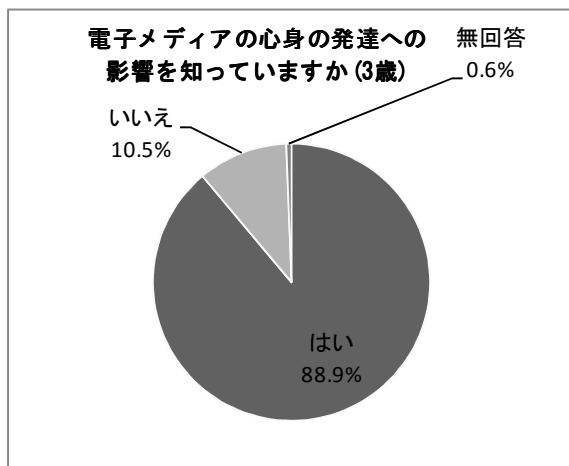
区分	たばこ				アルコール	
	吸わない	吸っている	やめた	無回答	飲まない	飲む
人数(人)	87	8	24	8	131	0
割合(%)	68.5	6.3	18.9	6.3	100.0	0.0

*平成28年9月末～平成29年3月1日 127人届け出 127人回収(回収率100%)

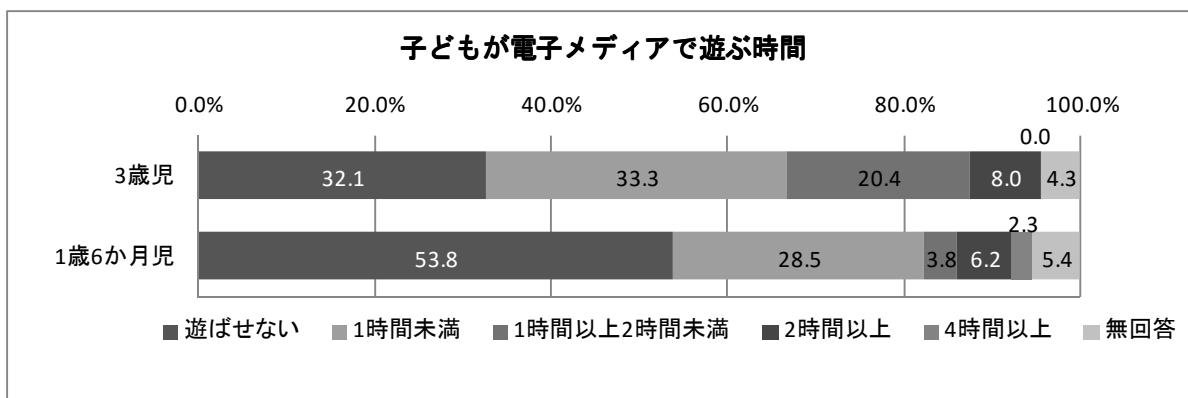
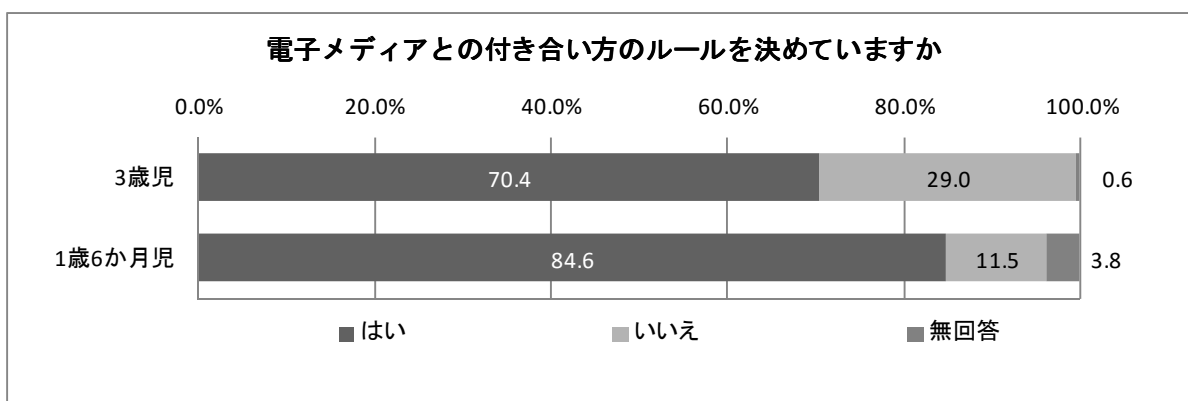
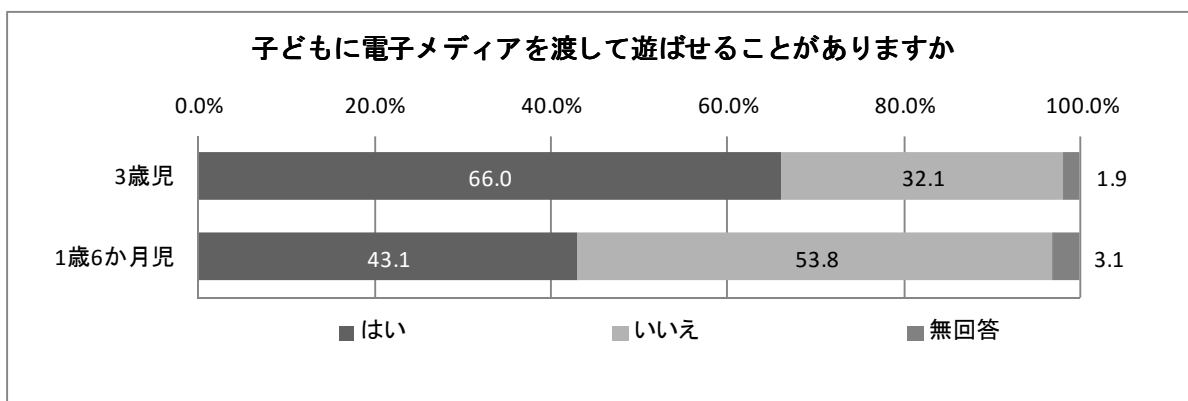
資料：保健福祉課

■電子メディアに関するアンケート結果

乳幼児健診時のアンケート結果から、「電子メディアに接する時間が長いほど、心身の発達への影響があることを知っている」割合は約9割と高いですが、「1日のテレビやビデオの時間は2時間以上」が半数以上となっています。また、子どもが電子メディアを使う時間等、電子メディアとの付き合い方のルールを決め、子ども自身が遊ぶ時間を2時間未満に抑えているのは半数以下となっているため今後も電子メディアとの付き合い方について周知を継続する必要があります。



資料：保健福祉課



*平成28年4月末～平成29年3月末。幼児健診時のアンケートより 292人(回収率100%)

資料：保健福祉課

3 子どもたちを取り巻く現状

本町は、近年ニュータウン造成やアパートの新築により転入者も多く、近所とのつながりがない等、孤立化しやすいことから、子どものいる家庭には乳児全数訪問のほか転入児訪問も実施するなど、聖籠町の子どもとその家庭の全数把握と支援に努めています。

区分	聖籠町民の姿・課題
家庭状況	<ul style="list-style-type: none"> ・年々核家族化が進んでいる。 ・当町への転入理由は様々ではあるが、こども園の保育料が無料であること等経済面負担の軽減を期待した家庭も多い。 ・聖籠町に地縁は無く、実家等の支援が受けづらい家庭もある。些細なことでもすぐ相談できる人がいなく孤立するケースもいる。ファミリーサポートへの要望も多い。
食生活・嗜好品	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの肥満ややせの背景に、おやつやジュースの量・回数コントロールをしていない家庭、大人も間食が多く常に嗜好品が備蓄してある等、家族全員の生活習慣・知識・意識に課題がある場合も多い。 ・周りの大人の喫煙について、よくないのは分かっている。環境状況や育児に伴うストレス等から出産後、喫煙再スタートするケースもいる。
一日の過ごし方	<ul style="list-style-type: none"> ・未満児の保育園入園率は66.6%（平成29年度）と非常に高く、両親共働き世帯、核家族化が増加していることがうかがえる。 ・在宅保育家庭では、近年様々な育児支援施設が増え、町子育て支援センターや児童館・育児サークルのみならず、近隣市町村・近隣商業施設内のあそび場・各地の図書館などあそび場は多様化している。 ・一人で育児を抱え、家事との両立を図るため、いざというときにはスマホやDVD・テレビに頼ることで子どもには静かにしてもらおうという姿。よくないとは分かっているけど頼らざるを得ないという切実な声。 ・気になる子どもの発達背景には、過度な電子メディアとの接触時間、生活リズムの乱れ、人との関わり遊びの不足などがあることもある。
親の声	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもとどのように遊べばいいかわからない。 ・言い聞かせができない。しつけの仕方がわからない。 ・生活リズムを親に合わせてしまう。仕事が忙しく、生活自体が夜型になってしまう。子どもとじっくり関わる時間が持てない。 ・家族と育児方針にずれがあるが話し合いできない。 ・人とつながるのは億劫、苦手。でも本当はわかってほしい、つながりたい…。

(7) 精神保健の現状

こころの健康は、健康寿命の延伸には欠かせない要因であり、精神的疲労・ストレス・悩みなどの軽減や緩和のためのサポート、メンタルヘルス対策の整備が重要です。また、精神障害の予防と回復、社会復帰と多岐に渡ってあらゆる職種と連携していく体制づくりに力を入れています。

1 「こころの問診」結果

「こころの問診」は、悩みを抱えた人（メンタル不調のハイリスク者）をスクリーニングするため、特定健康診査を受診したすべての町民に実施しています。「こころの問診」を実施することで、自分自身のこころの安定・不安定さを振り返る機会にもなります。20～30歳代の若年層、50歳代の働き盛りにハイリスク者割合が高くなっています。

(単位：%)

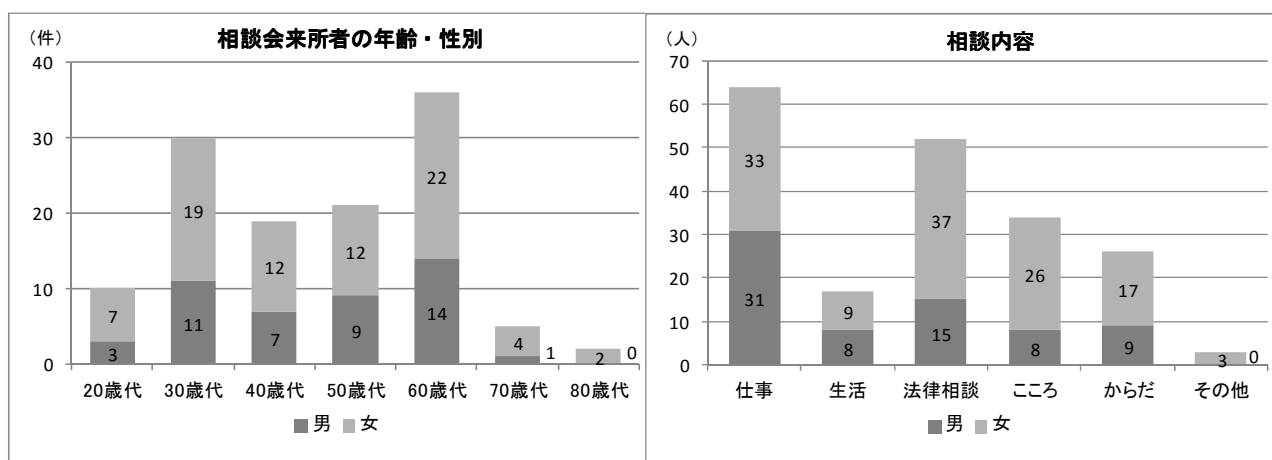
区分	ハイリスク者割合								回答率
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代	
平成26年度	5.9	1.5	3.8	10.3	1.6	1.5	3.6	0.0	96.4
平成27年度	6.0	4.3	3.2	4.4	1.8	2.3	5.1	0.0	95.5
平成28年度	5.9	5.3	3.9	4.4	1.9	2.7	2.9	0.0	97.1

資料：保健福祉課

2 総合相談会（お悩み相談会）の状況

総合相談会は、就職・労働、生活費、法律、こころとからだの健康に関する専門職が従事し、問題解決のため多角的に考えることができる場です。潜在的に課題を抱えている方を掘り起し、専門職とつながりを持つ機会にもなります。

相談会来所者は30歳代、60歳代が多く、仕事探し、法律相談、こころ・からだの健康相談が多くなっています。1人当たりの相談件数は1.6件と、相談内容は1つではなく複数重なっている相談者がいることがわかります。



※平成23年3月～平成29年10月までの14回実施分 延べ相談者数123名(町外者6名含む)

3 健康に関する意識調査の結果

(1) 調査の概要

【調査の目的】

この調査は、この計画を見直し、新たな健康づくりの推進に反映させるため、生活習慣の実態や食育の意識等を把握することを目的として実施したものです。

【調査の方法】

◇調査月：平成29年7月～8月

◇調査基準日：平成29年7月1日

◇対象者：16歳から79歳までの方2,000名を性別・年齢・居住学区を考慮し、無作為で抽出しました。

◇回収方法：郵送による配布・回収及び保健推進員・食生活改善推進員による手渡し

【回答者数】

調査対象者数	2,000件
回収数	740件
回収率	37.0%
有効回答数	740件

(2) 調査の結果

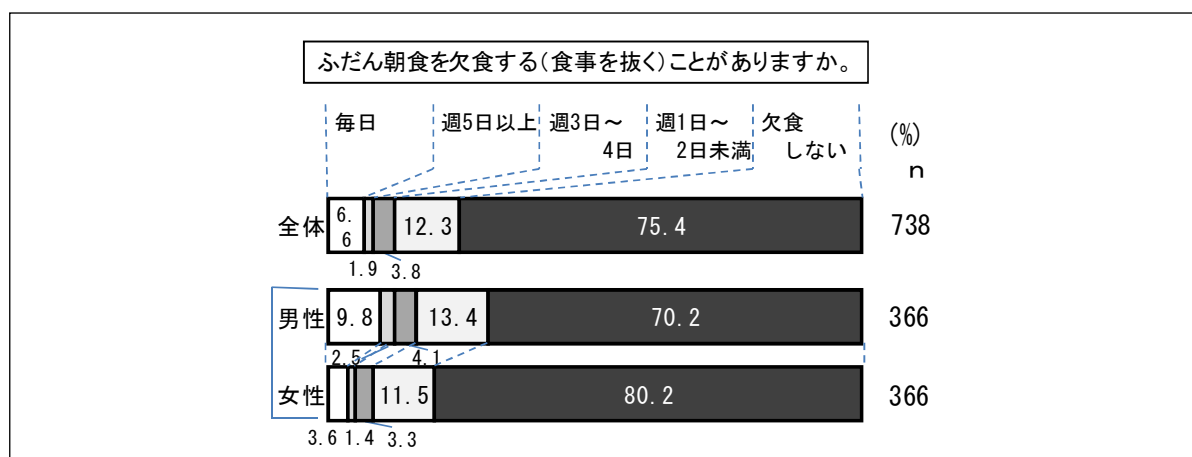
1 栄養・食生活について

① 食を通じた健康づくりの実践について

朝食の欠食について

ふだん朝食を欠食する(食事を抜く)ことがありますか。(〇は1つ)

男女ともに若い年代で欠食する割合が高くなっています。前回調査時と比較すると小学生と30代男性が増えています。働きざかりは仕事優先で余裕がないと食べられず、子どもたちは寝る時間等の生活リズムが影響していると推測されます。

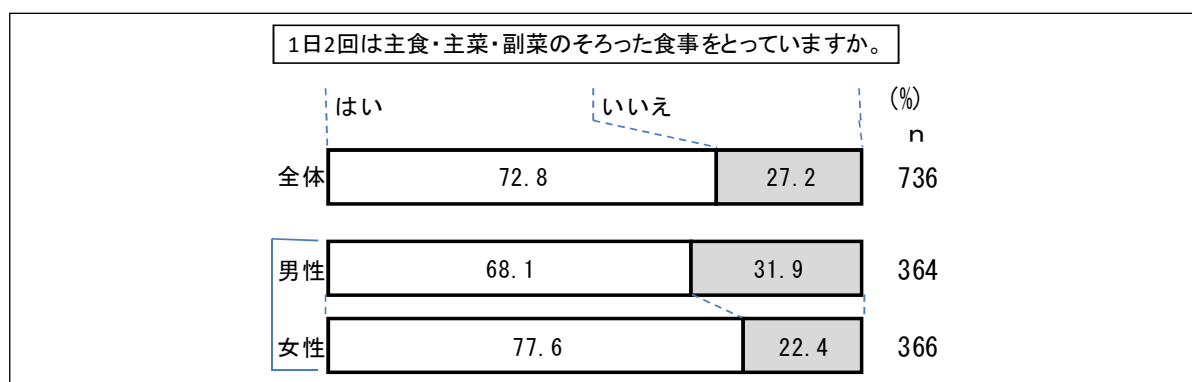


食事の内容について

1日2回以上は主食・主菜・副菜のそろった食事をとっていますか。

(〇は1つ)

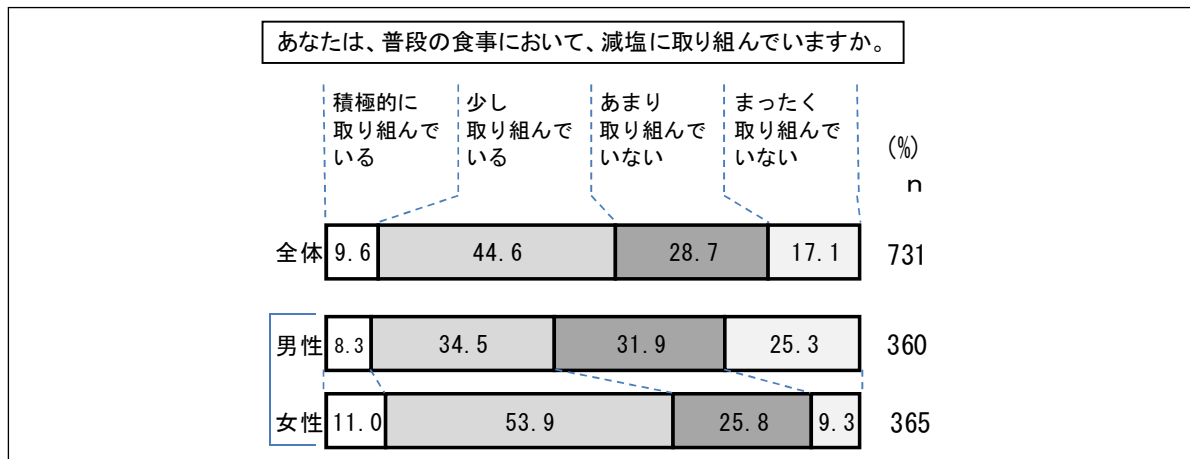
前回調査時と比較すると男女共に、「いいえ」が増えています。これは、子育て世代であり、働きざかりでもある30代女性・50代男性が増えていることが影響しています。野菜の摂取も多くバランスよく食べられている年代は男女ともに60代、70代でした。



減塩について

普段の食事において、減塩に取り組んでいますか。(〇は1つ)

「少し取り組んでいる」が最も多く、次いで「あまり取り組んでいない」が多くなっています。どうしたら減塩に取り組めるかに関しては、「減塩でもおいしいならできる」「減塩による体への効果がわかればできる」が多く、減塩に関する知識の普及が必要です。



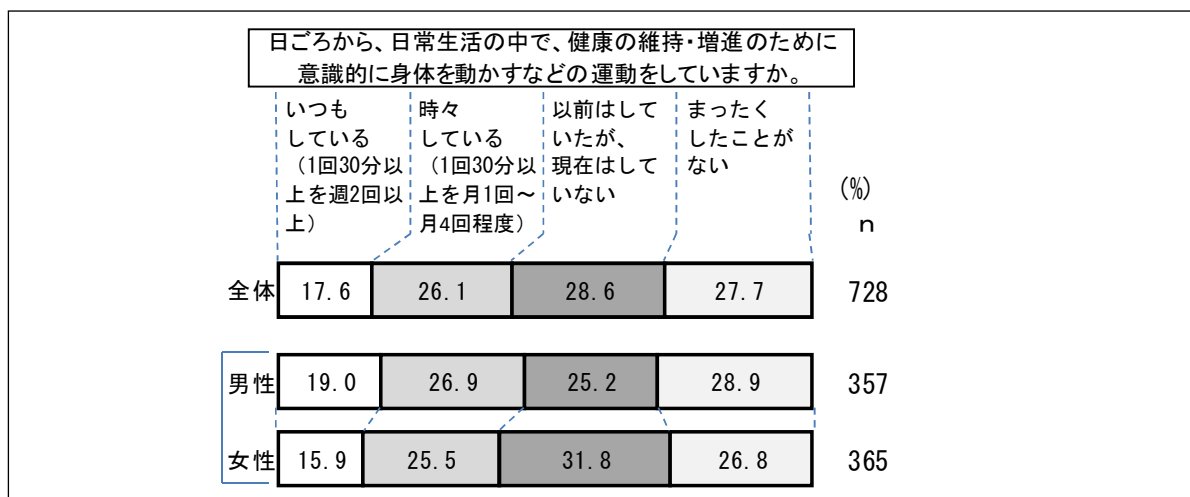
2 身体活動・運動について

① 維持・増進のための運動について

日ごろから、日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか。(ただし、仕事や学校の授業で行っている運動は除きます)(〇は1つ)

「以前はしていたが、現在はしていない」が最も多く、次いで「まったくしたことがない」が多くなっています。前回調査時と比較すると両者ともに増えています。これは、子育て世代であり、働きざかりでもある30代女性・40代男性で運動習慣のない人が増えていることが影響しています。

一方で「いつもしている」も前回調査時より増えています。10代男女と70代女性に運動習慣のある人が増えたことが影響されています。



② 運動の実践について

どうしたら運動することができると思いますか。(〇はいくつでも)

「一緒に運動する仲間がいればできる」が最も多く、次いで「身近に運動する適当な場所があればできる」が多くなっています。

自由記載では、「保育ルーム等子どもを預けられればできる」という方も多くみられます。また、「時間に余裕があればしたい」「仕事や家事で忙しく、したくてもできない」という方も多い傾向となっています。

	合計	どうしたら運動することができると思いますか。									
		運動による体への効果がわかればできる	声かけなどのきっかけがあればできる	楽しいイベント等があればできる	一緒に運動する仲間がいればできる	身近に運動する適当な場所があればできる	費用がかからなければいい	手続きが簡単であればいい	今は病気や身体上の理由等のためでない	どんなことがあってもできない	その他
全体	396 100.0%	55 13.9%	46 11.6%	62 15.7%	142 35.9%	123 31.1%	111 28.0%	51 12.9%	44 11.1%	18 4.5%	79 19.9%
男性	185 100.0%	27 14.6%	15 8.1%	26 14.1%	62 33.5%	59 31.9%	37 20.0%	24 13.0%	19 10.3%	11 5.9%	37 20.0%
女性	209 100.0%	28 13.4%	31 14.8%	36 17.2%	80 38.3%	64 30.6%	74 35.4%	27 12.9%	25 12.0%	6 2.9%	41 19.6%

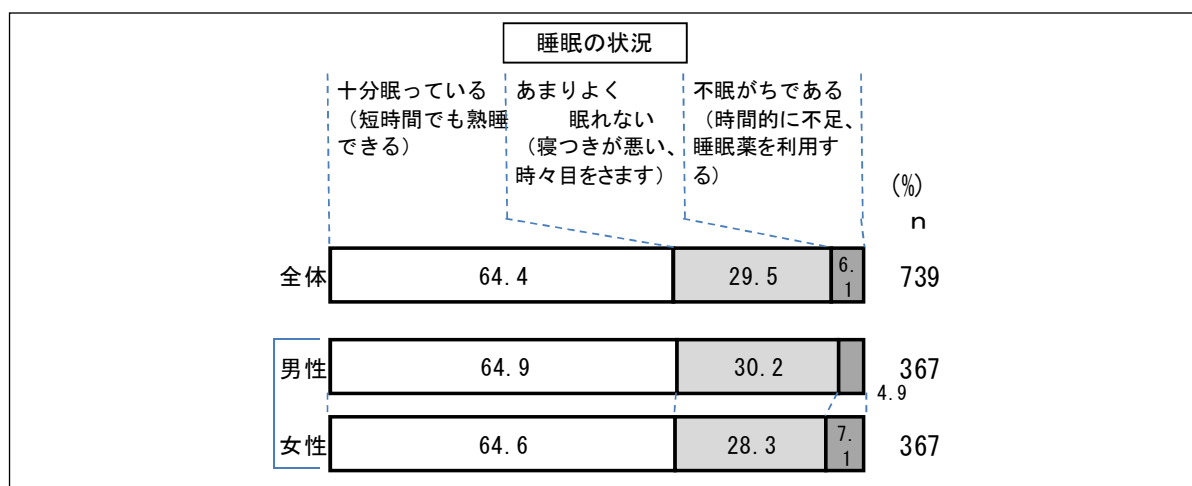
③ 休養・こころの健康について

① 休養について

睡眠の状況

「あまりよく眠れない(寝つきが悪い、時々目をさます)」と「不眠がちである(時間的に不足、睡眠薬を利用する)」の割合が男女ともに20代が高くなっています。

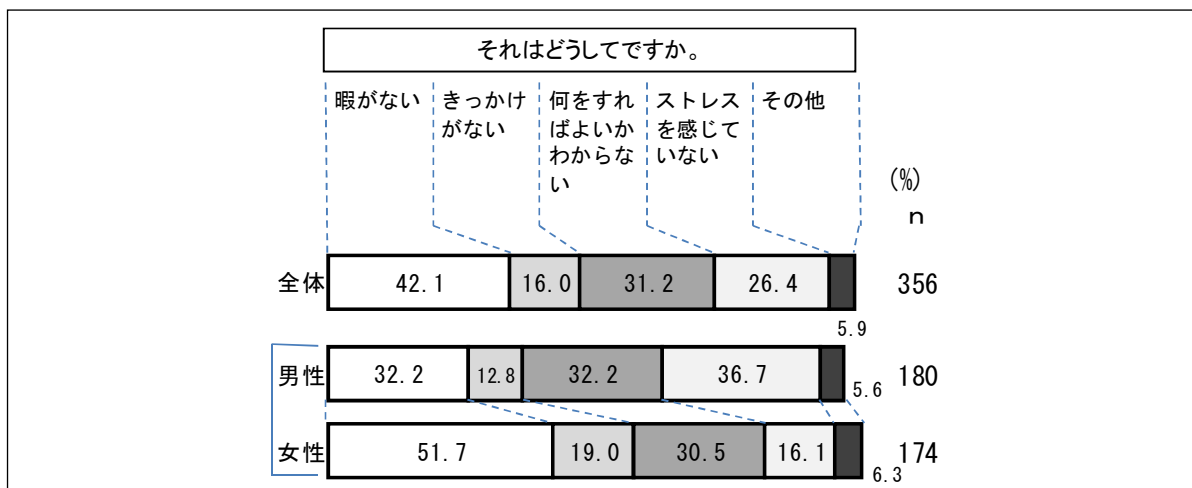
仕事と子育ての影響により質的・量的にも良好な睡眠の確保が難しい年代であると考えられます。



② ストレス解消をしていない理由について
それはどうしてですか。(〇は1つ)

「暇がない」が最も多く、次いで「何をすればよいかわからない」が多くなっています。

特に男性は10～20代と50代以上は「何をすればよいかわからない」の割合が高く、セルフケア(自分自身の健康を守る)力を高めるための情報提供や、学校・職場以外での人とのつながりを持つ機会が必要です。

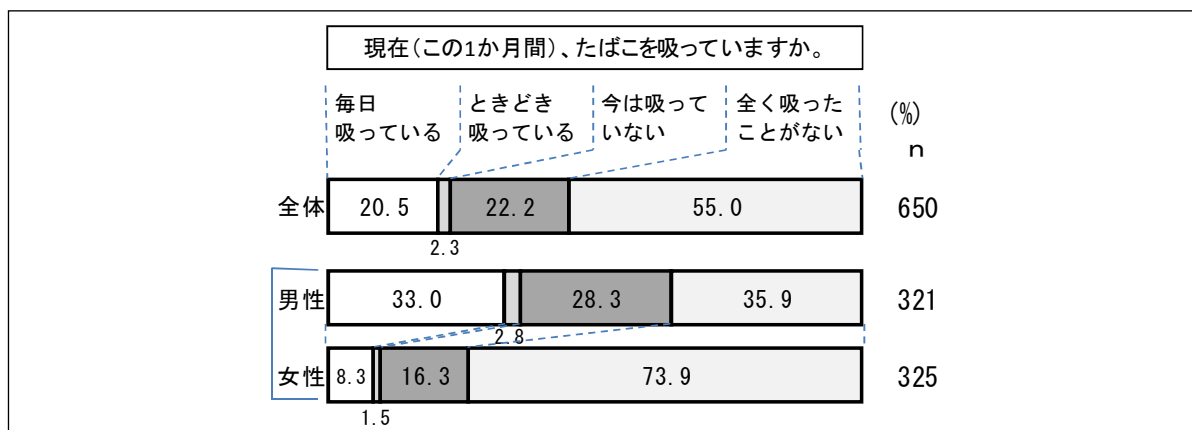


4 たばこ・アルコールについて

① 現在の喫煙について

現在(この1か月間)、たばこを吸っていますか。(〇は1つ)

男性では20～50代の働き盛り世代では喫煙率が高く、40代男性では半数以上が毎日吸っていると回答しています。県と比較すると、男性は県平均並み、女性は県平均よりも低くなっています。



② 禁煙について

現在（この1か月間）、たばこを吸っていますか。（〇は1つ）

男性では20～30歳代、60歳代、女性では40歳代、60歳代で「やめたい」の割合が高くなっています。男性の40～50歳代では「本数を減らしたい」という回答が多く、仕事等のストレスがたばこに影響していることがうかがえます。

たばこをやめたいと思いますか。					
	やめたい	本数を減らしたい	やめたくはない	わからない	(%)
					n
全体	40.4	24.0	23.3	12.3	146
男性	39.0	22.1	27.4	11.5	113
女性	43.7	31.3	9.4	15.6	32

③ 受動喫煙について

この1か月間に自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会がありましたか。（それぞれについて〇は1つ）

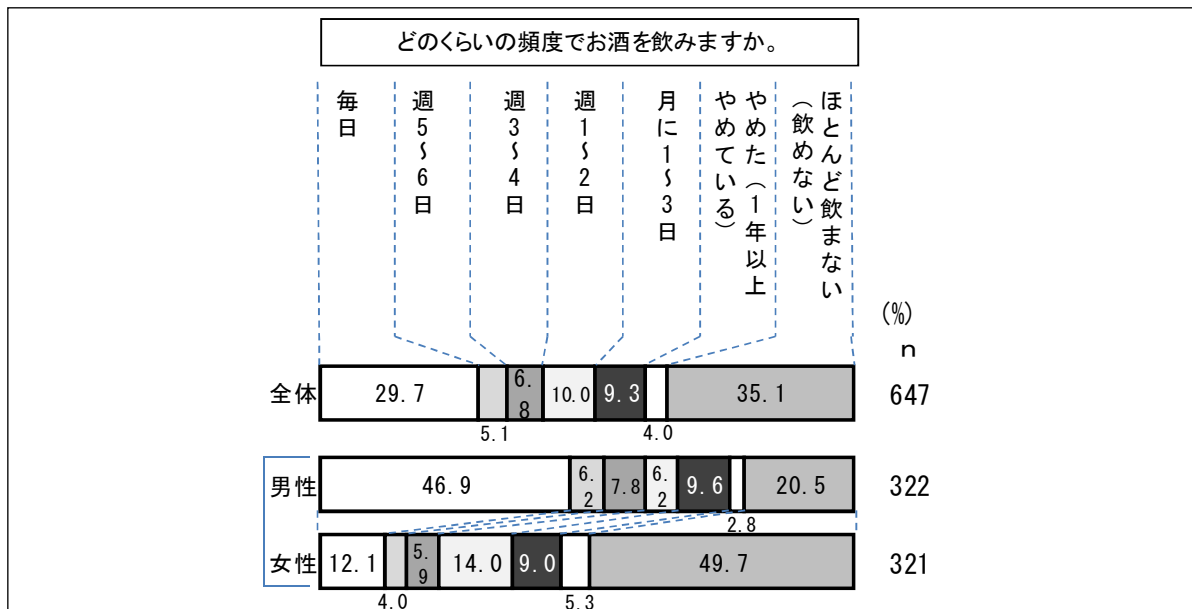
「ほぼ毎日」～「月に1回程度」受動喫煙があった割合は、家庭、職場、飲食店が高くなっています。家庭での受動喫煙は20代、40代、60代女性が多く、県平均より高い状況です。職場では20～50代の男性が「ほぼ毎日」が多く、女性では職場での受動喫煙は「全くなかった」が多いことから、男性のみの職場での受動喫煙が多いことが考えられます。

この1か月間に自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会がありましたか。								
	ほぼ毎日	週に数回程度	週に1回程度	月に1回程度	全くなかった	行かなかった	(%)	
							n	
①家庭	16.1	5.8	3.9	4.5	63.4	6.3	671	
②職場	22.0	8.9	3.1	4.1	42.5	19.4	640	
③学校	0.9	0.4	0.2		35.9	62.2	569	
④飲食店 (食堂、居酒屋、喫茶店など)	2.2	8.1	3.3		23.6	39.0	23.8	643
⑤遊技場 (パチンコ、ゲーム、競馬場など)	2.8	5.4	5.8	3.3	17.2	65.5	635	
⑥行政機関(役場など)	0.5				34.9	63.3	625	
⑦医療機関	0.8	0.3	0.2	1.1	54.7	42.7	627	
⑧その他(公共交通機関など)	0.6	1.1	2.2	4.2	38.0	53.9	626	

④ 現在の飲酒について

どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。(〇は1つ)

男性では60～70代男性が「毎日」の割合が多くなっています。また、男性では20代から60代にかけて年代が上がるにつれて飲酒率が高くなっています。女性では40～50代女性で「毎日」の割合が多くなっています。男女ともに習慣的に飲酒している人の割合は県平均よりも高い状況です。

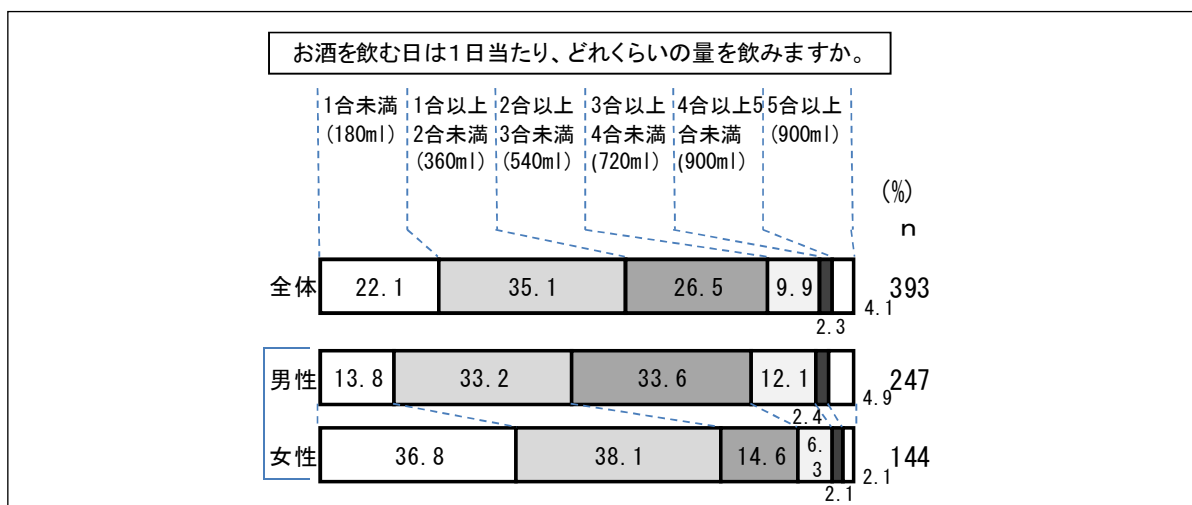


⑤ 1日当たりの飲酒量について

(④で、月に1～3回以上飲酒すると答えた方のうち)

お酒を飲む日は、1日当たりどのくらいの量を飲みますか。(〇は1つ)

男性は、年代が上がるにつれて1日当たりの飲酒量が急激に増えていきます。特に50代男性で飲酒量の課題が大きいです。女性では40～50代で1日当たりの飲酒量が増えています。



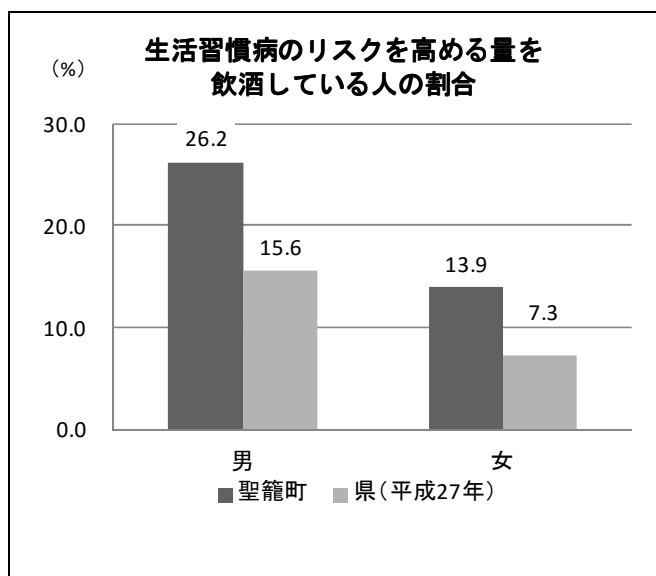
⑥ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合

男性は 26.2%、女性は 13.9%と新潟県と比べはるかに高くなっています。
適正飲酒について全世代への継続的な働きかけが必要です。

※生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合とは、

男性：毎日×2 合以上、週 5～6 回×2 合以上、週 3～4 回×3 合以上、週 1～2 回×5 合以上、月に 1～3 日×5 合以上

女性：毎日×1 合以上、週 5～6 回×1 合以上、週 3～4 回×1 合以上、週 1～2 回×3 合以上、月に 1～3 日×5 合以上



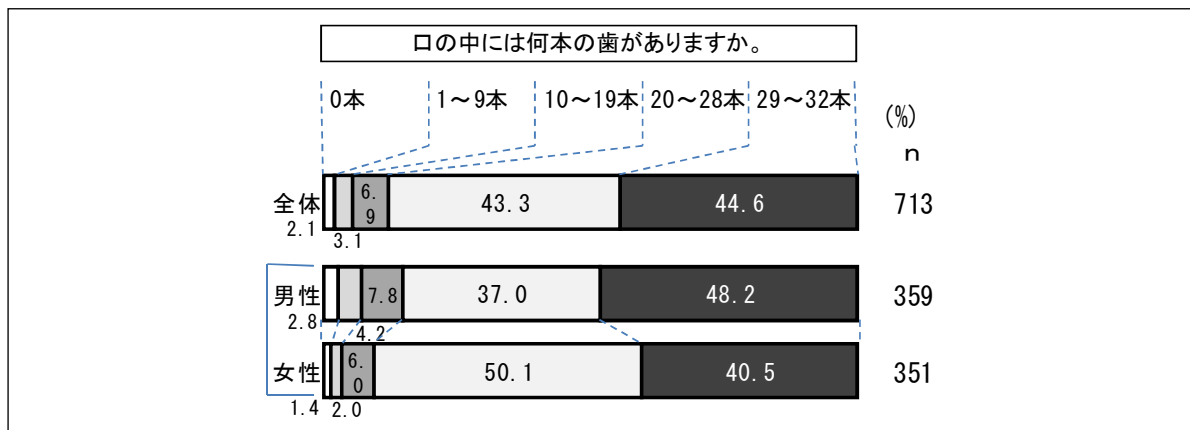
資料 町：町民アンケート(平成 29 年)
県：県民健康・栄養実態調査(平成 27 年)

5 歯の健康について

① 歯の本数について

口の中には何本の歯がありますか。

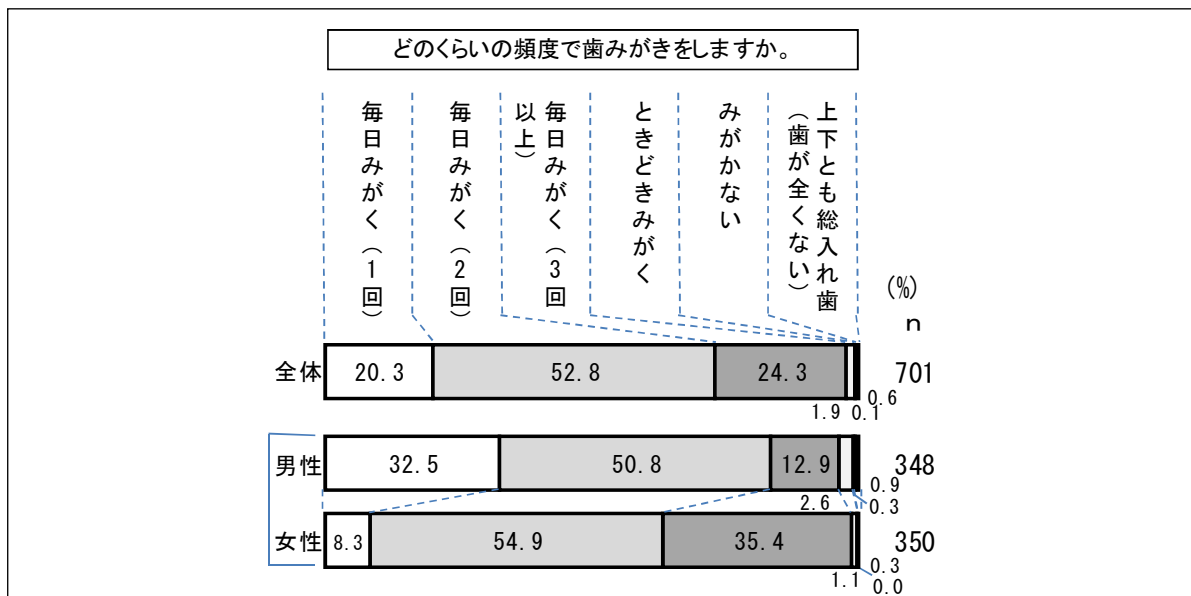
「29本～32本」の割合が、男性48.2%、女性が40.5%となっており、
男性の60歳以上、女性の70歳以上の「20本」以下が30%を超えています。



② 歯みがきの頻度について

どのくらいの頻度で歯みがきをしますか。(〇は1つ)

毎日みがく(2回)が最も高く男性 50.8%、女性 54.9%となっており、前回より、1日「2回」、「3回」みがく割合が増えています。

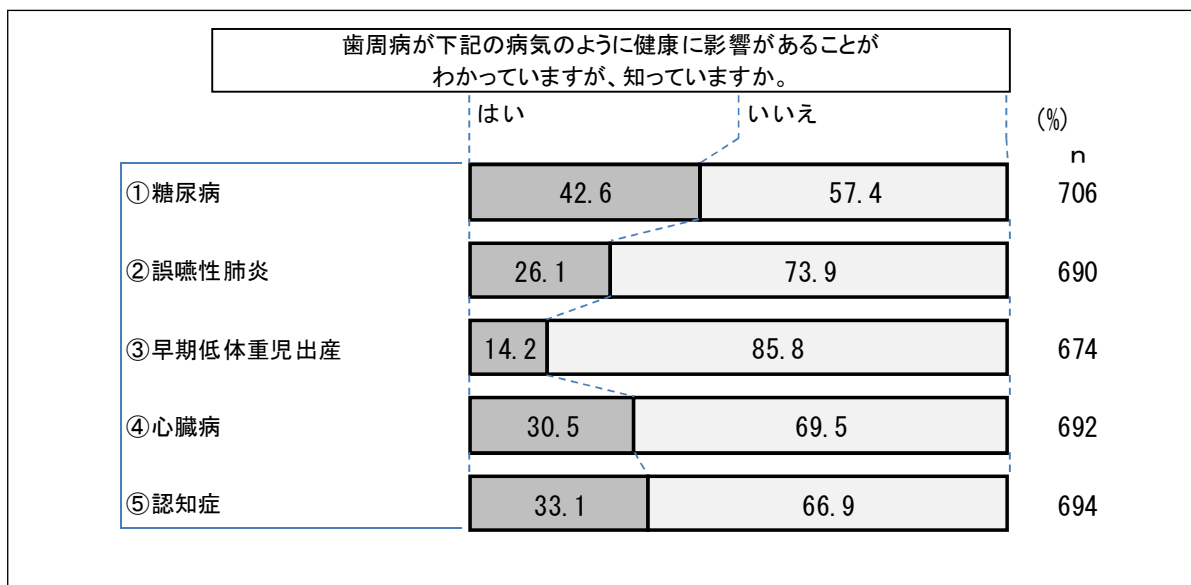


③ 歯周病の影響の認知度について

歯周病が下記の病気のように健康に影響があることがわかっていますが、知っていますか。(それぞれについて〇は1つ)

歯周病が下記の病気に与える影響について知っている割合は最も高い糖尿病でも42.6%であり、認知度は半数にも至っていません。

今後歯周病と生活習慣病との関連を普及・啓発していきます。



6 健康管理について

① 体重測定について

体重測定をどのくらいの頻度でしていますか。(〇は1つ)

「週に1回以上」の割合が、男性は38.3%、女性は47.8%となっています。女性では前回調査時よりも低くなっていました。10代、30代女性で「週に1回以上」の割合は低くなっています。男性では10代、30代で、女性では20代、60～70代で「週に1回以上」の割合が高くなっており、体重測定について意識が高いことがうかがえます。

体重測定をどのくらいの頻度でしていますか。						
	週に 1回以上	月に 1回以上	半年に 1回以上	年に 1回以上	測定しな い	(%) n
全体	43.1	27.7	13.7	8.7	6.8	737
男性	38.3	26.2	18.3	9.3	7.9	366
女性	47.8	29.0	9.3	8.2	5.7	366

② 血圧測定について

血圧測定をどのくらいの頻度でしていますか。(〇は1つ)

「週に1回以上」の割合が、男性は14.2%、女性は9.8%となっています。前回調査時よりも男女ともに「週1回以上」の割合は高くなっています。また、男女ともに50歳以上から年代が上がるにつれて血圧測定をしている人の割合は高くなっています。

血圧測定をどのくらいの頻度でしていますか。						
	週に 1回以上	月に 1回以上	半年に 1回以上	年に 1回以上	測定しな い	(%) n
全体	12.1	22.4	19.8	25.5	20.2	737
男性	14.2	21.6	21.1	22.8	20.3	365
女性	9.8	23.2	18.9	27.9	20.2	366

第2編 健康せいろう21
「健康増進計画」

第2編 健康せいろう21 「健康増進計画」

第1章 健康せいろう21の目標と方針等

生涯を健康に暮らすことは、全市民の願いです。

その願いを実現させるためには、市民一人ひとりが主役となって生涯にわたり健康づくりに積極的に取り組むことが重要です。

さらに、個人の努力のみならず、健康づくりに取り組む市民を支援する環境を整えることも必要です。

個人をはじめ、家庭や地域、学校、企業、町、関係機関・団体等が連携・協働し健康づくりに取り組み「安心できる暮らしの実現」を基本理念とします。

「安心できる暮らしの実現」

1 基本目標

健康を維持・増進し、生活習慣病の発症や重症化を防ぐことができるよう、健康的な生活習慣を確立し、誰もが生涯を健康的に暮らせるように取り組みます。

「生涯、健康に暮らせるまちづくり」

2 基本方針

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着・受動喫煙防止等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること）に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防対策も推進します。

2. 年齢層（ライフステージ）に応じた健康づくりの取り組みを推進

生涯、健康に暮らせるように、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上と生活習慣病予防・悪化対策に取り組みます。さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組みます。

3. 町民が主役の健康づくりと、それを支援する環境整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。これにより、個人、家庭、学校、地域、職場、企業、関係機関・団体等及び町の取り組み等、総合的に支援する環境整備を行います。

4. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール、歯の健康、健康管理に関する生活習慣及び社会環境の改善

1～3の基本的方向を実現するために、健康増進を形成する基本要素となる6つの分野の取り組みを推進します。

3 平成 25 年度～平成 29 年度の評価

計画策定時（平成 24 年度）に設定された目標について、設定時の値と直近の値（各事業データ・健康に関する意識調査の結果等）を比較し、達成率・改善率を勘案して目標に対する達成状況について評価を行いました。

1 健康評価指標 全体の達成度【137 項目】

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	19	13.9%
B	目標値には達していないが、改善した	—	50%以上	7	5.1%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	31	22.7%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	－10%以上 10%未満	22	16.1%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	－10%未満	21	15.3%
参考値	初めて調査した、設問（聞き方）を変更したため、平成 24 年度と比較できない			13	9.5%
評価不可	未調査のため、平成 24 年度と比較できない			24	17.1%

目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の41.7%となっています。一方で、悪化した・変化がほとんどなかった項目が31.4%あり、特に「栄養・食生活」で55.0%、「身体活動・運動」で43.5%、「休養・こころの健康」で75.0%と悪化した・変化がほとんどなかった項目が多かった結果でした。評価指標の設定も含め、引き続き改善に向けた取り組みが必要です。

2 各分野の評価指標達成状況

■「栄養・食生活」評価指標の達成状況

評価指標		実績値 平成24年度	目標値 平成29年度	現状値 平成29年度	評価
規則的（三度）な食事時間		76.5%	92.0%	80.2%	C
一口30回かんで食べる意識	男性	12.8%	増加	12.6%	D
	女性	14.2%	増加	15.3%	D
適量（腹八分目）の食事		40.1%	70.0%	42.1%	D
1日2回は主食・主菜・副菜のある食事		76.1%	80.0%	72.8%	D
動物性脂肪等（コレステロール）をひかえた食事		41.7%	72.0%	39.5%	D
緑黄色野菜をとる食事		69.6%	90.0%	71.0%	D
塩分をひかえた食事	男性	51.7%	60.0%	42.8%	*1 参考値
	女性	67.9%	80.0%	64.9%	*1 参考値
朝食の欠食率	小学生	7.1%	0.0%	11.1%	E
	中学生	9.8%	0.0%	9.6%	C
	男性20歳代	33.9%	15.0%以下	28.0%	C
	男性30歳代	22.9%	15.0%以下	26.8%	E
	女性20歳代	23.8%	15.0%以下	11.9%	A
	女性30歳代	14.8%	5.0%以下	6.8%	B
やせと肥満の割合	小学生肥満	*2 7.49%	減少	9.09%	E
	中学生肥満	*2 9.03%	減少	7.52%	C
	女性 20歳代やせ	25.8%	20.0%以下	17.9%	A
	男性 20～60歳 代肥満	25.8%	15.0%以下	25.8%	D
	女性 40～60歳 代肥満	14.9%	10.0%以下	17.1%	E

*1 設問（聞き方）を変更したため、比較ができない

*2 平成23年度調査

■「身体活動・運動」評価指標の達成状況

評価指標		実績値 平成 24 年度	目標値 平成 29 年度	現状値 平成 29 年度	評価
子育て支援センターの利用者		*2 2,652 人	2,900 人	*3 1,876 人	E
児童館の利用者		*2 13,262 人	14,600 人	*3 10,194 人	E
意識的な運動の状況（いつもしている・時々している）	男性 20歳以上	45.7%	50.0%	42.8%	D
	女性 20歳以上	46.2%	55.0%	40.1%	E
天気の良い日は外で遊ぶ子ども	こども園児	*2 73.4%	80.0%	79.3%	C
体育以外に運動（部活含む） や体を動かす遊びをしている子ども	小学生	*2 48.1%	53.0%	51.8%	C
	中学生	*2 46.0%	50.0%	51.0%	A
電子メディア 接触時間	テレビ等 2時間以上	乳幼児（3歳）	未把握	調査 66.0%	参考値
	平日 テレビ 2時間以上 平日 ゲーム 2時間以上	小学生（6年）	未把握	調査 56.9% 36.1%	参考値
		中学生（3年）	未把握	調査 55.1% 44.1%	参考値
スポーツ少年団加入人数		*2 569 人	600 人	357 人	E
スポーツ交流事業参加者数		*2 195 人	250 人	*4 194 人	D
スポレク祭参加者数		*2 1,200 人	1,300 人	1,500 人	A
運動施設利用者数	トレーニングルーム	*2 17,162 人	18,000 人	*3 24,591 人	A
	多目的運動場	*2 36,415 人	38,000 人	*3 15,661 人	*1 参考値
ラジオ体操実施者数		未把握	調査	未把握	評価不可
ラジオ体操実施企業・団体数		未把握	調査	未把握	評価不可
ウォーキングロード登録数		1 コース	2 コース	2 コース	A
シルバー人材センター登録者数		*2 203 人	250 人	*3 189 人	D
老人クラブ連合会加入者数		*2 1,905 人	2,090 人	*3 1,468 人	E
高齢者文化団体加入者数		*2 396 人	430 人	*3 332 人	E
介護予防事業の参加者数（実人数）		*2 130 人	170 人	*3 524 人	A
健康増進施設 「聖籠観音の湯ざぶ〜ん」入館者数		*2 185,111 人	200,000 人	*3 156,443 人	E

*1 集計方法が変わったため、比較ができない

*2 平成 23 年度実績

*3 平成 28 年度実績

*4 平成 27 年度で事業終了

■「休養・こころの健康」評価指標の達成状況

評価指標		実績値 平成 24 年度	目標値 平成 29 年度	現状値 平成 29 年度	評価
睡眠の状況(あまりよく眠れない・不眠がちである)	男性	27.9%	21.0%	35.1%	E
	女性	33.7%	27.0%	35.4%	D
毎日自分のために使える時間や週末等に趣味やスポーツ、ボランティア活動する時間(もてる)	男性	39.7%	50.0%	40.0%	D
	女性	31.7%	50.0%	30.5%	D
疲労感(いつも疲れている)	男性	8.5%	5.0%	9.3%	D
	女性	10.0%	8.0%	13.5%	E
ストレス解消(している)	男性	75.1%	80.0%	50.3%	E
	女性	79.9%	85.0%	51.2%	E
ストレス解消をしていない理由(何をすればよいかわからない)	男性	19.3%	15.0%	32.2%	E
	女性	36.6%	29.0%	30.5%	C
健康づくりのために休養や睡眠を十分とるようにしている		*1 49.1%	60.0%	未調査	評価不可
「こころの不調」な時に休養や睡眠を十分とるようにしている	男性	*1 52.9%	66.0%	48.4%	D
	女性	*1 53.7%	66.0%	48.5%	D
「こころの不調」への対処状況(どう対応したら良いかわからない)	男性	*1 14.3%	12.0%	20.4%	E
	女性	*1 18.9%	12.0%	15.2%	C
職域メンタルヘルス実施企業・団体数		未把握	調査	39/124 事業所 31.5%	参考値

*1 町 20~70 歳

■ 「たばこ・アルコール」 評価指標の達成状況

評価指標		実績値 平成 24 年度	目標値 平成 29 年度	現状値 平成 29 年度	評価
妊婦の喫煙率		1.8%	0.0%	2.8%	E
未成年者の喫煙率		未把握	調査	1.9%	参考値
現在(この1か月)たばこを吸っていますか (毎日吸う・時々吸う)	男性	53.7%	50.0%以下	35.8%	A
	女性	36.5%	30.0%以下	9.8%	A
喫煙経験の状況(合計100本以上または6か月以上吸っている・吸っていた)	男性	63.8%	55.0%以下	未調査	評価不可
	女性	19.2%	15.0%以下	未調査	評価不可
禁煙の意志(やめたい)	男性	32.3%	40.0%以上	39.0%	C
	女性	41.2%	50.0%以上	43.7%	C
喫煙が健康に与える影響の知識	肺がん	87.6%	100.0%	98.5%	C
	喉頭がん	63.0%	100.0%	80.8%	C
	ぜんそく	60.2%	100.0%	90.2%	B
	気管支炎	64.4%	100.0%	90.7%	C
	肺気腫	64.1%	100.0%	79.2%	C
	心臓病	45.0%	100.0%	66.9%	C
	脳卒中	55.0%	100.0%	74.7%	C
	胃かいよう	32.0%	100.0%	50.2%	B
	妊婦への影響(未熟児など)	84.0%	100.0%	94.0%	C
	歯周病(歯槽膿漏など)	46.6%	100.0%	60.6%	C
受動喫煙について	家庭	38.7%	20.0%以下	30.3%	C
	職場	51.4%	0.0%	38.1%	C
	学校	7.6%	0.0%	1.9%	B
	飲食店	54.5%	30.0%	37.2%	C
	遊技場	53.8%	30.0%	17.3%	A
	行政機関	8.4%	0.0%	1.8%	B
	医療機関	5.9%	0.0%	4.4%	C
	その他(公共交通機関など)	16.4%	15.0%以下	8.1%	A
妊婦の飲酒率		10.3%	0.0%	0.0%	A
未成年者の飲酒率		未把握	調査	15.4%	参考値
飲酒の頻度(毎日)	男性	41.4%	30.0%以下	46.9%	E
	女性	10.5%	5.0%以下	12.1%	E
多量飲酒	男性	11.4%	5.2%以下	7.3%	*1 参考値
	女性	1.9%	0.4%以下	4.2%	*1 参考値

*1 設問(聞き方)を変更したため、比較ができない

■「歯の健康」評価指標の達成状況

評価指標		実績値	目標値	現状値	評価
		平成 24 年度	平成 29 年度	平成 29 年度	
毎日 3 回歯をみがく		22.5%	40.0%	24.3%	D
歯みがき時間 1 回 3 分以上		26.8%	40.0%	36.0%	C
歯・歯ぐきの自己観察週 1 回以上		38.1%	45.0%	未調査	評価不可
歯間部清掃用具の使用	全体	28.8%	40.0%	45.1%	A
	男性	24.6%	40.0%	34.0%	C
	女性	32.6%	40.0%	56.2%	A
自分の歯 20 本以上	60 歳代	66.9%	70.0%	75.8%	A
	40 歳以上	78.4%	85.0%	74.5%	D
何でもかんで食べることができる	70~74 歳	69.7%	80.0%	未調査	評価不可
定期的に歯科医院で歯石の除去や歯面清掃を行っている人の割合	全体	13.9%	20.0%	19.0%	C
	男性	12.0%	20.0%	14.4%	C
	女性	15.7%	20.0%	23.6%	A
歯科医院で受けた歯科保健指導	歯みがき	45.9%	60.0%	未調査	評価不可
	デンタルフロス	22.6%	40.0%	未調査	評価不可
	歯間ブラシ	26.7%	40.0%	未調査	評価不可
	フッ化物入り歯磨き剤の使用	10.9%	40.0%	未調査	評価不可
フッ化物洗口・歯面塗布の認知状況		43.0%	60.0%	未調査	評価不可
フッ化物利用の有効性に関する認識		34.5%	40.0%	未調査	評価不可
歯や歯ぐきが原因の生活上の困りごとがない		79.2%	85.0%	未調査	評価不可
歯や口に関する悩みごとがない		41.5%	60.0%	未調査	評価不可

■「健康管理」評価指標の達成状況

評価指標		実績値 平成 24 年度	目標値 平成 29 年度	現状値 平成 29 年度	評価
やせと肥満の割合（再掲）	女性 20歳代やせ	25.8%	20.0%以下	17.9%	A
	男性 20~60歳代肥満	25.8%	15.0%以下	25.8%	D
	女性 40~60歳代肥満	14.9%	10.0%以下	17.1%	E
体重測定頻度 (週に1回以上)	男性	37.0%	50.0%以上	38.3%	D
	女性	54.3%	70.0%以上	47.8%	E
血圧測定頻度 (週に1回以上)	男性 50歳代	15.1%	30.0%以上	21.0%	C
	女性 50歳代	11.1%	30.0%以上	15.2%	C
メタボリックシンドロームの内容の認知度		62.0%	80.0%以上	未調査	評価不可
がん検診受診状況 (40歳代)	男性	51.9%	55.0%以上	未調査	評価不可
	女性	71.4%	75.0%以上	未調査	評価不可
健康診断受診状況 (40~74歳)	男性	91.6%	95.0%以上	未調査	評価不可
	女性	85.7%	90.0%以上	未調査	評価不可
健康診断後の医療機関への 受診勧奨を受けた (40~74歳)	男性	58.9%	50.0%以下	未調査	評価不可
	女性	41.4%	40.0%以下	未調査	評価不可
その後受診した (40~74歳)	男性	80.6%	85.0%以上	未調査	評価不可
	女性	88.1%	90.0%以上	未調査	評価不可
かかりつけ医を持っている	40~59歳	未把握	調査	59.5%	参考値
	60~79歳	未把握	調査	76.6%	参考値
聖籠町国民健康保険特定健診受診率		*1 49.3%	60.0%	*2 55.0%	C
聖籠町が実施するがん検診 受診率	胃がん	*1 21.4%	60.0%	*3 30.1%	C
	子宮頸がん	*1 42.4%	50.0%	*3 98.2%	A
	肺がん	*1 53.4%	70.0%	*3 54.5%	D
	乳がん	*1 44.2%	50.0%	*3 87.0%	A
	大腸がん	*1 35.6%	50.0%	*3 48.9%	C
聖籠町が実施するがん検診 における精密検査の受診率	胃がん	*1 90.2%	100%	*3 91.1%	D
	子宮頸がん	*1 63.2%	100%	*3 95.0%	B
	肺がん	*1 82.7%	100%	*3 95.7%	B
	乳がん	*1 91.7%	100%	*3 100%	A
	大腸がん	*1 83.5%	100%	*3 80.0%	D

*1 平成 23 年度実績
*2 平成 28 年度実績
*3 平成 27 年度実績

3 各分野評価後の課題

健康分野	聖籠町民の姿・課題
<p style="text-align: center;">栄養 食生活</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を欠食している人の割合は30代男性では増加し、働き盛りの世代の課題となっています。 ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をしている人の割合が減少しています。望ましい食習慣の定着と継続には、子どもから高齢者まで生涯にわたり取り組む必要があります。 ・塩分摂取過多、多量飲酒の状況がアンケートや町民の暮らしから見えます。 ・肥満の増加には、食生活が大きく関連している可能性があります。 ・栄養バランス・減塩・適正アルコール摂取、野菜摂取の推進に重点をおき、すべてのライフステージにおいて普及啓発していく必要があります。
<p style="text-align: center;">身体活動 運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・習慣的に運動している割合が減少しています。 ・「子育てとの両立」「仕事・家事との両立」ができれば運動したいと考えている人は多くなっています。 ・子育て世代、働き盛り年代の男女の運動習慣につながる環境づくり、意識づけが必要です。 ・「運動・スポーツ」だけでなく、家事や労働等の生活活動量も含めた身体活動量と健康維持・増進の関連を広く普及することが必要です。 ・子どもの頃からの体を使った遊びを通じた、体力づくり・体幹づくり・習慣化が必要です。
<p style="text-align: center;">休養 こころの健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠がとれていない人、ストレス解消に関して対処の仕方がわからない人の割合が増加しています。 ・うつ病に関する正しい認識がある人の割合は、県より高くなっています。 ・こころの不調に気づいたときに、専門の医療機関を受診する人の割合が増加しています。 ・社会情勢の変化に伴い、休養の確保やこころの健康の維持が難しい人の割合が大幅に増えています。 ・ストレスとの付き合い方を理解し、周囲を気につけ、困った時に相談行動がとれるように今後も普及啓発が必要です。

健康分野	聖籠町民の姿・課題
<p style="text-align: center;">たばこ アルコール</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県と比較すると喫煙率は高く、特に女性では県より高くなっています。 ・ 喫煙が及ぼす健康に与える影響の知識を正しく知らない人がいます（胃か いよう、心臓病、歯周病）。 ・ 家庭・職場・飲食店・遊技場での受動喫煙の機会がある人の割合が高くな っています。 ・ たばこの害について情報提供し、禁煙・受動喫煙防止に関する一人ひとりの 意識向上に向け、普及啓発が必要です。 ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男女共に県と 比べてかなり高くなっています。 ・ 健康と飲酒の関係や適正飲酒・休肝日の必要性について普及啓発が必要で す。
<p style="text-align: center;">歯の健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 60歳で自分の歯が24本以上ある人の割合は県と比べ高く、80歳で自分 の歯が20本以上ある人の割合は県より下回っています。 ・ 定期的に歯石除去、歯面清掃を受けている人、歯みがきの時に、歯間部清 掃用具を使用している人、過去1年間に歯科健康診査を受けている人は増 えています。 ・ 12歳児のむし歯は県下ワーストレベルを推移しています。 ・ 妊娠期で甘味飲料を飲む割合が高く、その子どもである乳幼児期も前回よ り増えており、家庭全体に習慣化している様子がうかがえます。 ・ 家族ぐるみの歯みがき、フッ化物の利用、かかりつけ歯科医での定期健康 診査、望ましい生活及び食習慣の情報提供及び実践への支援が必要です。
<p style="text-align: center;">健康管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町国保特定健診受診率は県より高くなっています。 ・ がん検診の受診率は県より高くなっていますが、子宮がんや乳がんに比べ ると胃・大腸・肺がんの受診率は低くなっています。 ・ 男性の肥満割合が県・国の目標値より高くなっています。 ・ 体重測定を定期的に行う習慣がある人の割合は高いですが、血圧測定を 定期的に行う習慣がある人は少なくなっています。 ・ 定期的に自分の健康状態を知り、日常生活を見直すことができるように、 健診（検診）の受診勧奨や健診結果の見方の普及が必要です。 ・ 自分自身・家族の健康に関心を高め、望ましい生活習慣の実践につながる ように、町全体の健康課題を町民と共有し、町全体で取り組めるような施 策の工夫が必要です。

第2章 健康づくりの推進

1 健康づくりの考え方

本計画では、生活習慣及び社会環境の改善を図るために、6つの分野が相互に重なって、一人ひとりの健康づくりの推進を目指すものです。


分野別に目指す方向を「重点目標」と定め、その目標を達成するためにライフステージに応じた個人の「行動目標」や各関係者の役割・取り組みを示しています。

■健康せいろう21 緑丸の健康10か条

本計画の中では、町民のすべてが、健康づくりに取り組む際の健康・長寿へのヒントとして「緑丸の健康10か条」を示しています。

町ではこの「緑丸の健康10か条」をあらゆる機会を通じて普及に努め、町民の健康づくりを応援します。

健康せいろう21 緑丸の健康10か条

- 
- 町のイメージキャラクター
みどり 丸
緑 丸
- 1 **い**ろとりどりの食卓に もりもり くんくん いきいき 主食・主菜・副菜で
 - 2 **ふ**だんから からだを動かす習慣が健康長寿の第一歩
 - 3 **さ**ようなら たばこの煙」で万病予防
 - 4 **よ**くかんで何でも食べられる自分の歯 めざそう80歳で20本
 - 5 **こ**ろごろしないでテレビは消して 子どもは風の子元気な子
 - 6 **む**向き合おう 自分のからだ教えてくれる 年に一度の健康診断
 - 7 **な**かなか止められないアルコール だけど今日は休肝日
 - 8 **は**や はや 早寝・早起き・朝ごはん みんなの健康の合言葉
 - 9 **く**よくよ悩まずまず相談 あなた 心に寄り添う人がいる
 - 10 **じゅう** じゅう 十人十色のライフスタイル

目指すは「生涯健康に暮らせる聖籠町」

2 分野別対策の推進

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活の改善は、生活習慣病の予防と発症後の改善・重症化の予防には欠かせない対策です。また、社会生活の機能と質の維持・向上の観点からも重要です。

そのため、ライフステージごとの行動目標となる「朝ごはんの摂取」や主食・主菜・副菜をそろえた適切な食事を習慣とし、食を通じた健康づくりを実践する人を増やすため、食育の推進や関係機関と連携を強化し、栄養・食生活の改善を進めます。

重点 目標

主食・主菜・副菜をそろえた日本型の食生活や適切な食塩摂取量を理解し無理なく実践します

●【乳幼児期】

行動目標

- ・早寝・早起き・朝ごはんを実践する
- ・食品や献立に興味を持ち、いろいろな食事体験をする

●【園児・児童・生徒期】

行動目標

- ・早寝・早起き・朝ごはんを実践する
- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をする

●【青年期・壮年期】

行動目標

- ・朝食を食べる
- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をする
- ・脂肪・糖分・塩分をとりすぎない
- ・健康のための適正飲酒・休肝日を実践する

●【高齢期】

行動目標

- ・朝食を食べる
- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をする
- ・脂肪・糖分・塩分をとりすぎない
- ・健康のための適正飲酒・休肝日を実践する

●取り組みと役割

取り組み内容	推進する担当										
	家 庭	地 域	園 ・ 学 校	職 域	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり関係団体	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）	
家族内みんなで望ましい食習慣について考え、身につけます	○										
早寝、早起き、朝ごはんを推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
主食・主菜・副菜をそろえたバランス食について推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
野菜摂取について推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
塩分を控えた食事を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
適正アルコール量を推進します	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○
子どもの発育過程に応じたところと身体の健康に向けた食育を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ライフワーク、生活環境に応じた規則正しい食生活と栄養バランスについて情報提供します	○			○	○	○			○	○	
糖尿病や高血圧などの生活習慣病予防として、個別の身体状況と代謝機能を考慮した食生活や栄養バランスについて情報提供し、保健指導体制を強化します			○	○	○				○	○	
適正体重維持のための適切な食生活について普及啓発します			○	○	○	○			○	○	
高齢者のサルコペニア、フレイル ※予防について情報提供し、学ぶ機会を作ります	○	○			○	○			○	○	

※サルコペニア：加齢に伴う筋力の減少、または老化に伴う筋肉量の減少のこと。

フレイル：

加齢とともに、心身の活力（運動機能・認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併発などの影響もあり、生活機能障害が起きたり、要介護状態や疾病の重症化を招いたりするなど、心身の脆弱化が出現するが、一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態を指す。（学術的な定義は決まっていない）

推進する担当 取り組み内容		家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり関係団体	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域						
普及啓発	町の健康課題について情報発信し、改善するための望ましい食と健康に関する対策を普及啓発します			○		○					○
	健康診断結果等を活用し、自分の健康課題に気づき、望ましい食生活について考えられるように働きかけます	○	○	○	○	○	○			○	○
	独居世帯や高齢者世帯、要介護者等の配慮が必要な人でも取り組める簡単な調理方法を普及啓発します					○	○				○
人材育成と環境づくり	食生活改善推進委員等、望ましい食習慣の普及啓発をする人材を増やします	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	生活習慣病予防・重症化予防に向け食生活の改善を支援するため、個人・集団への個別指導・健康教育を充実させます			○	○	○	○			○	○
	学校給食の試食や健康づくり支援店など、健康に配慮したバランスの取れた食事を提供する場所を増やします			○	○	○	○	○	○		○
	外食・中食等で適切に食品や料理を選択できる仕組みづくりを推進します			○		○	○	○	○		○
	食育や健康に対する無関心層への働きかけや仕組みづくりを推進します			○	○	○	○	○	○	○	○

●評価指標と目標数値

評価指標		実績値 平成 24 年度	現状値 平成 29 年度	目標値 2022 年度
朝食の欠食率	小学生	7.1%	11.1%	0.0%
	中学生	9.8%	9.6%	0.0%
	男性 20 歳代	33.9%	28.0%	15.0%以下
	男性 30 歳代	22.9%	26.8%	15.0%以下
	女性 20 歳代	23.8%	11.9%	現状値以下
	女性 30 歳代	14.8%	6.8%	5.0%以下
やせと肥満の割合	小学生肥満	*1 7.49%	9.09%	実績値 (7.49%)以下
	中学生肥満	*1 9.03%	7.52%	現状値以下
	女性 20 歳代やせ	25.8%	17.9%	現状維持
	男性 20~60 歳代肥満	25.8%	25.8%	24.0%以下
	女性 40~60 歳代肥満	14.9%	17.1%	実績値 (14.9%)以下
1 日 2 回は主食・ 主菜・副菜のある食 事	男性	72.0%	68.1%	80.0%
	女性	79.8%	77.6%	80.0%
野菜・きのこ・海藻 を 1 日に 3 皿以上 食べる人の割合	男性		21.7%	現状値以上
	女性		39.8%	
減塩に取り組んで いる人の割合	男性		42.8%	47.1%
	女性		64.9%	71.4%

*1 平成 23 年度調査

(2) 身体活動・運動

身体活動や運動は、肥満を予防・解消し、生活習慣病の予防・重症化予防に有効です。また、高齢者の転倒や骨折予防、軽度認知症の軽減などにも有効であることが示唆されており、生活を向上させ健康寿命の延伸につながります。

しかし、本町では習慣的に運動している割合が減少しており、「子育てとの両立」「仕事・家事との両立」ができれば運動したいと考えている人は多くなっています。

どんなライフスタイルであっても運動できる環境を整備し、身体活動・運動の意義を広め、一人ひとりが主体的に取り組めるよう支援を行っていきます。

重点 目標	いつまでも体を動かすことを楽しもう
----------	-------------------

●【乳幼児期】

行動目標

- ・一日1回は外に出かける
- ・親子遊びを通して体を動かす楽しさを体験する

●【園児・児童・生徒期】

行動目標

- ・通学時はしっかり歩く
- ・外で体を動かす遊びをする
- ・様々なスポーツを体験する
- ・地域の行事に参加する

●【青年期】

行動目標

- ・自分に適した体力の維持増進方法を身につける
- ・親子で運動やスポーツを楽しむ
- ・運動やスポーツで人の輪を広げる

●【壮年期】

行動目標

- ・自分に適した体力の維持方法を身につける
- ・仕事以外に生きがいや趣味を持つ
- ・地域活動等に積極的に参加する

●【高齢期】

行動目標

- ・生きがいや趣味を続ける
- ・地域活動等に積極的に参加する
- ・日中は外に出て積極的に歩く

●取り組みと役割

取り組み内容	推進する担当									
	家 庭	地 域	園 ・ 学 校	職 域	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）	
家庭内みんなで運動習慣について考え、身につけます	○									
運動の必要性・身体活動について学ぶ機会を作ります	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
子どもの適正な運動発達を促す遊びや運動についての情報を提供します	○	○	○		○	○		○	○	
親子遊びの機会を作り、大切さや実際の遊び方について情報を提供します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
家庭内での適正な電子メディアとの付き合い方を情報提供します			○							○
家事・労働等の生活活動量も含めた身体活動量と健康づくりの関連を情報提供します			○	○	○	○		○	○	
職域における運動の重要性について情報を提供します				○		○	○	○	○	
高齢者の転倒・骨折予防、ロコモティブシンドローム※・サルコペニア・フレイル予防について情報提供し学ぶ機会を作ります		○			○	○		○	○	

※ロコモティブシンドローム：

運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のこと。

推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
	庭	域	校	域					
普及啓発	地域の行事・イベント等について周知し、参加する機会を提供します	○	○	○	○	○	○	○	○
	地域のつながりを生かし、生涯スポーツの視点を地域で共有して、互いに声を掛け合い取り組みます	○	○		○	○			
運動しやすい環境づくり	各種スポーツ団体・サークル・スポーツ少年団等の入団を勧め、活動を支援します						○		○
	趣味を持つ人たちのサークル活動の輪を広げる支援を関係機関との連携で進めます				○		○		○
	運動実践指導者（スポーツ推進委員・健康運動指導士等）の育成に努めます						○	○	○
	運動教室・スポーツ、ウォーキングイベント・スポーツ大会等を開催します			○	○	○	○	○	○
	社会体育施設等の環境整備と気軽に利用しやすいシステムづくりに努めます						○		○
	ウォーキングロードの整備と周知に努めます								○

●評価指標と目標数値

評価指標			実績値 平成 24 年度	現状値 平成 29 年度	目標値 2022 年度
意識的な運動の状況 (いつもしている・ 時々している)	20~64 歳	男性	46.5%	41.3%	46.0%
		女性	43.2%	31.3%	40.0%
	65 歳以上	男性	42.9%	47.1%	52.0%
		女性	61.8%	65.9%	73.0%
天気の良い日は外で 遊ぶ子ども	こども園児		73.4%	79.3%	85.0%以上
体育以外に運動(部活 含む)や体を動かす遊 びをしている子ども	小学生		48.1%	51.8%	60.0%以上
	中学生		46.0%	51.0%	60.0%以上
町内ウォーキング イベント	開催数		/	8 回	10 回
	参加人数 (延べ人数)		/	311 人	400 人
スポレク祭参加者数			*1 1,200 人	1,500 人	人口の 1 割以上
介護予防事業の 参加者数	実数		*1 130 人	*2 524 人	65 歳以上 人口の 15.0%
	延数		/	6,549 人	7,000 人
スポネットせいろう 会員数	団体数 個人会員数		71 団体 1,386 人	*2 50 団体 1,259 人	55 団体 1,400 人
	個人会員数のうち 町民の人数 (加入率)		/	1,202 人	7 歳以上人口の 1 割以上
運動施設利用者数	体育施設全体		/	*2 119,719 人	7 歳以上人口の 10 倍
	トレーニング ルーム		19,911 人 うち町民 8,506 人 (42.7%)	*2 24,591 人 うち町民 10,407 人 (42.3%)	24,000 人 (現状維持) うち町民 50.0%以上
	多目的運動場		*1 36,415 人	*2 15,661 人	7 歳以上人口の 2 倍
ウォーキングロード登録数			1 コース	2 コース	3 コース

*1 平成 23 年度実績

*2 平成 28 年度実績

(3) 休養・こころの健康

こころの健康を保つためには、こころとからだ両面からの健康づくりを主に、普及啓発に努め、孤立や孤独を防ぐために社会全体で取り組む必要があります。

一人ひとりが望ましい生活習慣を認識するとともに、ストレスに対する適切な対処ができるよう、こころの健康づくりを推進します。また、こころの病気に関する正しい知識を持つことで、家庭・地域・職域等全体でこころの不調に気づき・見守り・専門機関につなげる体制を強化します。

重点 目標	ストレスと上手に付き合い、自分らしい生活をしよう
----------	--------------------------

●【乳幼児期】

行動目標

- ・規則正しい生活リズムを身につける
- ・母を中心とした愛着をより深める

●【園児・児童・生徒期】

行動目標

- ・自分のからだところを大切にし、他者への思いやりをもつ

●【青年期】

行動目標

- ・ライフスタイルに合わせた望ましいストレス対処方法を実践できる

●【壮年期】

行動目標

- ・ライフスタイルに合わせた望ましいストレス対処方法を実践できる

●【高齢期】

行動目標

- ・こころの健康を維持し、生きがいを持ち続ける

●取り組みと役割

取り組み内容	推進する担当									
	家 庭	地 域	園 ・ 学 校	職 域	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）	
家庭内でこころの健康について考えます	○									
子どもの健康な精神発達を支えるための情報を提供します	○	○	○			○		○	○	
テレビ等の電子メディアの接触を減らし、親子のコミュニケーションの大切さを学ぶ機会を作ります	○	○	○			○	○	○	○	
命の大切さを学び、自己肯定感を高める機会を作ります	○	○	○			○		○	○	
睡眠やこころの健康づくりについて学ぶ機会を作ります		○	○	○	○		○	○	○	
ストレスと飲酒の関係、睡眠への影響を理解する機会を作ります		○	○	○	○	○	○	○	○	
「こころの病」やこころの健康づくりについて知識を深める機会を増やします		○		○	○	○	○	○	○	
高齢者の「こころの病」やこころの健康づくりについて理解する機会を作ります		○	○		○	○		○	○	
「こころの病」やこころの健康づくりについて知識を深め、「こころの不調」に気づく力を育てます	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
仲間づくりを意識し、困った時に自分から相談する力を育てます	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
相談窓口について情報提供します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
こころの不調者の早期発見、早期対応に努めます	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

普及啓発

取り組み内容	推進する担当									
	家庭	地域	園・学校	職域	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）	
ゲートキーパー※養成を強化します		○		○	○	○	○	○	○	○
子育てをしやすいように、仲間や相談相手を増やす機会を作ります	○	○	○		○	○		○	○	
地域での役割やつながる機会を増やします	○	○			○	○				○
地域の行事等交流の場を増やし、参加を勧めます	○	○			○	○	○			○
町内医療機関や関係機関等、専門職同士の連携を強化します		○	○	○	○	○	○	○	○	○
職場のメンタルヘルスの理解を促進し、町内企業との連携を強化します				○		○	○	○	○	○
精神障がい者、家族が地域で生活しやすいように精神保健福祉事業を強化します		○			○	○	○	○	○	○

※ゲートキーパー：

こころの不調や悩みを抱えた人の変化に気づき、適切な対応（声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられている人のことです。

●評価指標と目標数値

評価指標		実績値 平成 24 年度	現状値 平成 29 年度	目標値 2022 年度
睡眠の状況(あまりよく眠れない・不眠がちである)	男性	27.9%	35.1%	31.0%
	女性	33.7%	35.4%	31.5%
毎日自分のために使える時間や週末等に趣味やスポーツ、ボランティア活動する時間(もてる)	男性	39.7%	40.0%	44.0%
	女性	31.7%	30.5%	34.0%
疲労感(いつも疲れている)	男性	8.5%	9.3%	8.0%
	女性	10.0%	13.5%	12.0%
ストレス解消(している)	男性	75.1%	50.3%	55.0%
	女性	79.9%	51.2%	56.0%
ストレス解消をしていない理由(何をすればよいかわからない)	男性	19.3%	32.2%	28.5%
	女性	36.6%	30.5%	24.0%
「こころの不調」への対処状況(どう対応したら良いかわからない)	男性	*1 14.3%	20.4%	18.0%
	女性	*1 18.9%	15.2%	12.0%
職域メンタルヘルス 実施企業・団体数	全体		39/124 事業所 (31.5%)	40.0%
	従業員数 50人以上		25/35 事業所 (71.4%)	100.0%
	従業員数 50人未満		14/85 事業所 (16.5%)	18.0%

*1 町 20~70 歳

(4) たばこ・アルコール

死亡原因として、急速に増加すると予測されている COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、喫煙が最大の発症要因であり、禁煙により予防が可能です。また、喫煙者本人のみならず、周囲の人にとっても、肺がんや心筋梗塞などの危険因子となる受動喫煙など、たばこに関する健康影響の理解促進が必要です。

アルコールの過度の摂取や習慣的飲酒は、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病のリスクを高めるだけでなく、未成年者や妊娠中の摂取による健康障害、さらに依存症により日常生活に支障をきたすこともあります。「適正飲酒」を勧め、未成年者や妊産婦、習慣的な飲酒をしない人へもアルコールに関する健康影響について正しい知識の普及啓発に努めます。

重点 目標	たばこの害を知り、喫煙防止・禁煙に取り組もう アルコールの適量を知り、上手に付き合おう
----------	--

●【乳幼児期】

行動目標

- ・周りの大人が喫煙しない
- ・母親が妊娠中、授乳中に飲酒をしない

●【園児・児童・生徒期】

行動目標

- ・たばこやアルコールの害について知識を持つことができる
- ・喫煙・飲酒をすすめられても断ることができる
- ・周りの大人が喫煙しない
- ・周りの大人が飲酒をすすめない

●【青年期・壮年期・高齢期】

行動目標

- ・健康のために喫煙しない
- ・禁煙に取り組む
- ・喫煙者は周りに配慮ができる
- ・健康のための適正飲酒・休肝日を実践する

●取り組みと役割

取り組み内容	推進する担当									
	家庭	地域	園・学校	職域	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）	
普及啓発	家庭内でたばこや飲酒について考え、取り組みます	○								
	たばこの害について知識を持つ機会を作ります	○	○	○	○	○		○	○	○
	たばこの害・禁煙の勧め・受動喫煙防止の必要性を情報提供します	○	○	○	○	○			○	○
	子どもの周りの大人の禁煙意識を高めるために情報提供・保健指導を強化します	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	健康と飲酒の関係について知識を持つ機会を作ります	○	○	○	○	○		○	○	○
	適正飲酒や休肝日の必要性を情報提供します	○	○		○	○			○	○
環境づくり	家庭・公共施設の禁煙に努めます	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	町内企業・飲食店と連携し、受動喫煙防止に取り組みます	○	○	○				○	○	○
	禁煙・分煙を定められた飲食店が確実に実行できるよう支えます		○					○		○
	禁煙希望者へは個別に支援します								○	○
	禁煙外来・アルコール依存専門医療機関等の情報を提供します								○	○

●評価指標と目標数値

評価指標		実績値 平成24年度	現状値 平成29年度	目標値 2022年度
妊婦の喫煙率		1.8%	2.8%	0.0%
未成年者の喫煙率			1.9%	0.0%
現在(この1か月)、たばこを吸っていますか(毎日吸う・時々吸う)	男性	53.7%	35.8%	50.0%以下
	女性	36.5%	9.8%	30.0%以下
禁煙の意思(やめたい)	男性	32.3%	39.0%	40.0%以上
	女性	41.2%	43.7%	50.0%以上
喫煙が健康に与える影響の知識(たばこを吸うとかかりやすくなる)				
肺がん		87.6%	98.5%	100.0%
喉頭がん		63.0%	80.8%	100.0%
ぜんそく		60.2%	90.2%	100.0%
気管支炎		64.4%	90.7%	100.0%
肺気腫		64.1%	79.2%	100.0%
心臓病		45.0%	66.9%	100.0%
脳卒中		55.0%	74.7%	100.0%
胃かいよう		32.0%	50.2%	100.0%
妊婦への影響(未熟児など)		84.0%	94.0%	100.0%
歯周病(歯槽膿漏など)		46.6%	60.6%	100.0%
受動喫煙について(自分以外のたばこの煙を吸う機会の場所)(ほぼ毎日～月に1回程度) ※それぞれの施設に「行かなかった」と回答した者を除外した割合				
家庭		38.7%	30.3%	20.0%以下
職場		51.4%	38.1%	0.0%
学校		7.6%	1.9%	0.0%
飲食店		54.5%	37.2%	30.0%以下
遊技場		53.8%	17.3%	15.0%以下
行政機関		8.4%	1.8%	0.0%
医療機関		5.9%	4.4%	0.0%
その他(公共交通機関など)		16.4%	8.1%	5.0%以下
妊婦の飲酒率		10.3%	0.0%	0.0%
未成年者の飲酒率			15.4%	0.0%
飲酒の頻度(毎日)	男性	41.4%	46.9%	30.0%以下
	女性	10.5%	12.1%	5.0%以下
生活習慣病のリスクが高まる量*1を飲酒している人の割合	男性		26.2%	20.0%
	女性		13.9%	10.0%

*1 男性：毎日×2合以上、週5～6回×2合以上、週3～4回×3合以上、週1～2回×5合以上、月に1～3日×5合以上
女性：毎日×1合以上、週5～6回×1合以上、週3～4回×1合以上、週1～2回×3合以上、月に1～3日×3合以上

(5) 歯の健康

歯の健康づくりは、むし歯と歯周病の予防だけでなく、生活習慣病と歯周疾患の関係や、歯及び口腔の健康と全身の健康状態との関係が注目されています。

そのため、乳幼児期から歯を失わないための生活習慣を身につけ、よりよい健康づくりに努めます。

重点 目標

いつまでも自分の歯で快適な生活を送ろう

●【乳幼児期】

行動目標

- ・寝かせてた姿勢で仕上げみがきを行う
- ・おやつは大人が時間や内容を決め与える

●【園児・児童・生徒期】

行動目標

- ・食後と寝る前の歯みがきの習慣を身につける
- ・小学校6年生まで1日1回は大人が仕上げみがきを行う
- ・むし歯は必ず歯科医院で治療を完了する

●【青年期・壮年期・高齢期】

行動目標

- ・かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受ける
- ・食後と寝る前の歯みがきの習慣を継続する
- ・歯間ブラシ、デンタルフロス、舌ブラシ、フッ化物歯みがき粉等を使用し、歯間・口腔内を清掃する

●取り組みと役割

取り組み内容	推進する担当									
	家 庭	地 域	園 ・ 学 校	職 域	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）	
普及啓発	家庭内で歯や口の健康について考え、歯みがきなどを実践し習慣づけます	○								
	家庭内で食や生活習慣について考え、習慣づけます	○								
	あらゆる年代に年に1回以上の定期歯科健康診査受診を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	町広報、健診、講座、学校等で情報の発信・普及啓発を行います		○	○	○				○	○
	幼児期から生涯にわたっての基本となる望ましい歯みがき習慣を身につけられるよう、正しい情報を提供し、支援します	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	高齢者や要介護者、障がい者等も歯や口に関心を持ち、実践できるように普及・啓発します								○	○
	職域等と連携し、歯や口の健康について情報提供し普及・啓発につとめます				○			○	○	○
環境づくり	こども園や小中学校でのフッ化物洗口を推進します			○					○	○
	かかりつけ歯科医師をもち、家族ぐるみで予防や治療のために定期受診ができるよう推進します	○	○	○			○	○	○	○

●評価指標と目標数値

評価指標		実績値 平成 24 年度	現状値 平成 29 年度	目標値 2022 年度
定期的に歯科医院で歯石の除去や歯面清掃を行っている人の割合		13.9%	19.0%	25.0%
自分の歯の本数	24 本以上 60 歳	66.9%	81.1%	90.0%
	20 本以上 70 歳	59.5%	62.3%	69.0%
	20 本以上 80 歳		32.3%	35.0%
歯みがき時に歯間部清掃用器具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）等を使用している割合		28.8%	45.1%	50.0%
一口 30 回かんで食べるよう意識している人の割合		13.5%	14.0%	14.9%
過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合		*1 14.3%	52.2%	55.0%

*1 20 歳以上

(6) 健康管理

「がん・糖尿病・高血圧」を含む生活習慣病の予防や重症化を予防するためにも、町民一人ひとりが定期的に自分の健康状態を確認し、日常生活を見直すことが不可欠です。

定期的に特定健康診査・各がん検診を受けること、日々の体重管理や血圧測定等で自分の健康状態をしっかり把握し、健康づくりへとつなげられるように、町民の健康管理への関心を高めることを推進します。

重点 目標	自分の健康状態を知り、生活習慣病の早期発見・早期治療で重症化を予防しよう
----------	--------------------------------------

●【乳幼児期】

行動目標

- ・規則正しい生活リズムを家族ぐるみで実践する
- ・定期的に身体計測をし、周りの大人が生活習慣について考える機会を持つ

●【園児・児童・生徒期】

行動目標

- ・規則正しい生活リズムを家族ぐるみで実践する
- ・生活習慣病予防について学び、自分と家族の生活習慣を振り返ることができる

●【青年期】

行動目標

- ・規則正しい生活リズムを実践する
- ・生活習慣病予防の知識を持つ
- ・自分の健康状態に関心を持つ
- ・定期的に体重測定をする
- ・定期的に健康診査を受診する
- ・健康診査結果等から自分の生活習慣を見直す

●【壮年期】

行動目標

- ・規則正しい生活リズムを実践する
- ・定期的に体重測定・血圧測定をする
- ・定期的に特定健康診査・各がん検診を受診する
- ・健康診査結果等から自分の生活習慣を見直す
- ・必要な受療行動をとり、継続する

●【高齢期】

行動目標

- ・規則正しい生活リズムを実践する
- ・定期的に体重測定・血圧測定をする
- ・必要な受療行動がとれる

●取り組みと役割

推進する担当 取り組み内容		家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域					
普及啓発	規則正しい生活について家族みんなで考えます	○								
	自分だけでなく、家族の健康を考える機会を持ちます	○	○	○	○	○		○		○
	自分の身体・健康状態に関心を持ち、生活習慣病予防の知識を広めるため情報提供・健康教育・保健指導を強化します	○	○	○	○	○		○	○	○
	町の健康課題を抽出・分析し、情報提供を行います	○	○							○
	地区単位で健康づくりへの関心が高まるよう地区別保健事業を強化します	○	○			○				○
環境づくり	健康づくりのリーダー(保健推進員など)となる人材の育成					○				○
	定期的に身体計測・特定健康診査等を受け、生活習慣を見直す機会を設けます	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	体重測定・血圧測定を定期的に行い、自分の健康状態を確認します	○	○	○		○	○		○	○
	特定健康診査・各がん検診の受診を勧奨します				○	○		○		○
	特定健康診査・各がん検診事業の未受診者対策を強化します				○			○	○	○
	特定健康診査・各がん検診受診者への事後指導を継続します				○			○		○

	推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域					
環境へんさ	必要な受療行動をとり、継続します	○	○						○	○
	有病者・予備群者への重症化予防に向けた保健指導を継続します								○	○
	受療中断者の実態を把握します									○
	かかりつけ医への適正受診を勧めます									○

●評価指標と目標数値

評価指標		実績値 平成 24 年度	現状値 平成 29 年度	目標値 2022 年度
やせと肥満の割合 (再掲)	女性 20 歳代やせ	25.8%	17.9%	現状維持
	男性 20~60 歳代肥満	25.8%	25.8%	24.0%以下
	女性 40~60 歳代肥満	14.9%	17.1%	実績値 (14.9%)以下
体重測定の高頻度 (週に 1 回以上)	男性	37.0%	38.3%	50.0%以上
	女性	54.3%	47.8%	70.0%以上
血圧測定の高頻度 (週に 1 回以上)	男性 50 歳代	15.1%	21.0%	30.0%以上
	女性 50 歳代	11.1%	15.2%	30.0%以上
聖籠町国民健康保険特定健診受診率		*1 49.3%	*3 55.0%	60.0%
健診結果活用塾参加者率			10.4%	13.0%
聖籠町が実施するがん検診 受診率	胃がん	*2 10.5%	*3 10.3%	12.0%
	子宮がん	*2 19.4%	*3 19.3%	21.0%
	肺がん	*2 19.6%	*3 19.0%	21.0%
	乳がん	*2 16.8%	*3 21.5%	23.0%
	大腸がん	*2 17.5%	*3 15.7%	18.0%
聖籠町が実施するがん検診 における精密検査の受診率	胃がん	*2 91.2%	*3 85.0%	100.0%
	子宮がん	*2 95.0%	*3 88.0%	100.0%
	肺がん	*2 95.7%	*3 85.7%	100.0%
	乳がん	*2 100.0%	*3 97.0%	100.0%
	大腸がん	*2 80.0%	*3 75.0%	100.0%

*1 平成 23 年度実績

*2 平成 27 年度実績 (2022 年度評価指標比較のため、算出方法を統一できるのが平成 27 年度からの為)

*3 平成 28 年度実績

※聖籠町が実施するがん検診：

序論 第 2 章 (P15) 各がん検診受診率 (平成 24~28 年) とは算出方法が異なるため受診率は一致しない。

第3章 具体的な事業



健康せいろう21・その他関連計画に基づき、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図る必要性があります。一方で、保健事業は個別性が高い町民の生活と密着・関連しているため、短期間では効果が見えず評価しにくいものも多くあります。今後も効果的効率的な事業の展開と長期的な目的（基本理念「安心できる暮らしの実現」）のための地道な健康づくりの基盤構築を両輪で続けていくことが重要です。

ここでは、聖籠町独自に町が関係機関と協働・連携して取り組む保健事業の主なものを一部示します。

1 家庭訪問事業

事業名①	<h3>乳幼児全数訪問事業</h3> <p>（開始年度 2か月児訪問は昭和58年～ 転入児訪問は平成14年度）</p>
------	---

開催時期	年間随時
対象者	生後2か月の乳児とその家庭・就園前の子どもがいる転入家庭
参加状況	実施率100% ・生後2か月児 年間約150件 転入家庭 年間約50件
内容	① 子どもの成長を共に喜び合い、関係を構築する ② 子どもの成長発達課題の早期発見・早期支援 ③ 子どもの健全な発達に向けて、家族の生活を振り返る ④ 育児やその他の心配事・悩みの解消・緩和への支援サポート ⑤ 地域のつながり構築に向けたグループ化
従事者	保健師
周知方法	妊娠届出時・出生届提出後育児相談・転入手続き時
関連事業	養育医療・マタニティママのリフレッシュ教室・乳幼児健康診査・乳幼児歯科健診・育児学級・あそび教室（療育教室）・保健所療育相談会・子ども家庭相談ネットワーク事業

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
○			○	○	

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
○	○	○	○	○	○	○

事業名②	働き盛り年代男性訪問事業 第Ⅱ期 (開始年度 平成 29 年度)
------	-------------------------------------

開催時期	毎年8月
対象者	48・49歳の男性(3小学校区を3年間で実施)約70名
参加状況	平成29年度 面接済 46名 対象者65名 本人・家族面接46名 待機・拒否・不在19名
内容	① 対象者や家族が日頃の生活を振り返る。 ② 住民のありのままの生活や思いを聴いて、関係を構築する。 ③ 労働・暮らし・健康等生活を見聴きし、町・地域の課題を確認する。
従事者	保健師、管理栄養士
周知方法	対象者へ直接、家庭訪問
関連事業	春、秋の総合健診(特定健康診査・各種がん検診) 健診結果活用塾 こころの健康づくり・自殺予防対策事業

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
				○	

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
○	○	○	○	○	○	○

2 健康教育・講習会

事業名③	健診結果活用塾 (開始年度 平成 23 年度)
------	-----------------------------------

開催時期	春の健診後7月頃 秋の健診後12月頃
対象者	全町民(3小学校区を2年間で全行政区ごとに開催)
参加状況	年間約13か所春秋2回ずつ開催 延べ参加者数 約250人
内容	① 自分の体を知る・・・体脂肪測定・健診結果(町健診・ドック・職域健診)の相談 ② 町の健康課題を知る・・・寸劇「聖籠太郎さん一家」働き盛り年代男性訪問事業から見えた聖籠町民の生活習慣や健康に関するエピソードを町全体の健診結果・医療費情報を交えながら寸劇で紹介。保健推進員・食生活改善推進員も劇に参加。 ③ 自分自身・家族の健康や生活習慣を振り返り、これからの聖籠町を一緒に考える ④ 今日の内容を家庭地域で話題にする・・・リーフレット、緑丸の健康10か条関連グッズの配布
従事者	保健師・管理栄養士・保健推進員・食生活改善推進員
周知方法	・健診結果にチラシ同封 ・対象地区に回覧版依頼 ・保健推進員・食生活改善推進委員による声かけ ・町広報に掲載
関連事業	・春、秋の総合健診(特定健康診査・各種がん検診) ・国保人間ドック助成事業 ・働き盛り年代男性訪問事業

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
			○	○	○

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
○	○	○	○	○	○	○

事業名④	<h2 style="margin: 0;">こども園食育劇</h2> <p style="margin: 0;">(開始年度 平成18年度)</p>
------	---

開催時期	毎年 11月
対象者	全園児と未就園児 聖籠こども園(2歳児)
参加状況	園児 510名
内 容	<p>① 幼児期からの基本となる正しい食習慣をつくる・・・食育劇でわかりやすく、食事の基本を学ぶ。 テーマ「バランスよく何でも食べる子元気な子」「食事量は手ばかりで確認」「元気の体のしるしはバナナうんち」「朝ごはんを食べよう」3年間繰り返し確認できる内容。</p> <p>② 給食試食交流会・・・食育キャラクターと一緒に給食を食べ、毎日の給食をおいしく残さず食べることを学ぶ。</p> <p>③ 今日の内容を家庭で話題にする・・・リーフレット(食品分類表のぬりえ)を配布。園だよりで家庭へ報告。</p> <p>④ 地域人材(町食生活改善推進員)と協働し、地域に根差した活動として町の課題を一緒に考える。町の課題から台本を作成し、オリジナルキャラクターとして劇を実施。</p>
従事者	管理栄養士・聖籠町食生活改善推進委員
周知方法	園だより
関連事業	<ul style="list-style-type: none"> ・町食育推進キャラクター・小児肥満発育測定 ・聖籠町子ども食事・生活アンケート調査 ・食生活改善推進委員研修会 ・園・学校の食育カリキュラム・学校給食

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
	○		○	○	○

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
○					○	○

事業名⑤	<h2 style="margin: 0;">メンタルヘルス出前講座</h2> <p style="margin: 0;">(開始年度 平成 23 年度)</p>
------	---

開催時期	年間随時
対象者	町内企業・事業所・大学
参加状況	平成 23 年～平成 29 年度 企業・事業所 延べ 10 社・事業所 各団体 延べ 14 団体 大学 延べ 1 校
内 容	① 自分自身のこころと体の健康を振り返る ② ストレス対処方法を知る ③ うつ病等精神疾患を理解し、周囲が気づき、見守る方法を考える ④ 気持ちの良いコミュニケーションを学び、実践につなげる
従 事 者	保健師、県精神保健福祉相談員
周知方法	聖籠町商工会の総会時に各企業・事業所へ PR
関連事業	働き盛り男性訪問事業 こころの健康づくり・自殺予防対策事業 春、秋の総合健診（特定健康診査・各種がん検診） 健診結果活用塾

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
			○	○	

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
○	○	○	○	○	○	○

事業名⑥	糖尿病重症化予防教室 (開始年度 平成 29 年度)
------	--------------------------------------

開催時期	秋～冬季 3か月間コース
対象者	40歳～74歳未満で、 国保特定健診結果HbA1C6.5%以上の者 国保レセプトで糖尿病の未受診、受診中断者 等
参加状況	平成 29 年度 延べ 45 名
内 容	① 講演会「今日から役立つ糖尿病の基本知識」 ② 健康セルフチェック（血圧・体脂肪測定・血液検査の結果の見方ほか） ③ 食事の基本（バランス食、自分にあったカロリー、糖分、塩分等）昼食試食（減塩バランス食） ④ 運動の基本、簡単な実技 ⑤ 目標の設定と行動目標の確認 ⑥ グループワークによる情報交換・交流会
従 事 者	町内医療機関医師 保健師・管理栄養士・健康運動指導士
周知方法	・対象者へ個別に通知 ・訪問・電話による参加勧奨
関連事業	・春、秋の総合健診（特定健康診査・各種がん検診） ・国保人間ドック助成事業

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
			○	○	

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
○	○	○	○	○	○	○

3 健康相談事業

事業名⑦	<h2 style="margin: 0;">お悩み相談会</h2> <p style="margin: 0;">(開始年度 平成 22 年度)</p>
------	--

開催時期	9月(自殺予防推進月間) 3月(自殺予防強化月間)
対象者	町民及び町内企業・事業所に勤務する者
参加状況	平成22年～平成29年 計14回実施 延べ相談者数123名
内 容	① 悩みを抱えた人が来所し、専門職とつながる ② こころと体の健康相談を実施することで、自分自身の健康状態を振り返る ③ 専門職同士の顔の見える関係づくり
従 事 者	新潟県弁護士会・ハローワーク・県精神保健福祉相談員 消費者相談員・社会福祉士・保健師・薬剤師 生活保護担当者・生活福祉支援金担当者
周知方法	町広報・ホームページ 全戸配布チラシ 町内医療機関等にポスター掲示 町内地区組織・各専門職からの口コミでのPR
関連事業	こころの健康づくり・自殺予防対策事業

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
			○	○	○

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
		○			○	

4 健康づくり支援店協働事業

事業名⑧	美味しく減塩月間 (開始年度 平成27年度)
------	----------------------------------

開催時期	減塩月間 7月(PR月間 6月～)
対象者	全住民と地場物産館利用者(広域)
参加状況	商工会事業所内への普及啓発用の掲示ポスター配布(300箇所) 減塩月間PR事業「さくらんぼまつり」アンケート等調査数 124 地場物産館リーフレット配布数 1,710枚
内容	① 町の健康課題を知る・・・パネル掲示として、聖籠町国民健康保険医療費(高血圧要判定者と受診状況)や年代別高血圧判定者割合(県計比較)、アルコールの摂取習慣状況(県内市町村比較)等 ② 手軽にできる減塩方法を知る・・・パネルやフードモデル展示(塩分の取り方、1日分の野菜、果物の適正量)また、持ち帰りリーフレット等の設置(減塩のポイント、減塩レシピ等) ③ 血圧計の設置・・・自分の体を知る。(適正血圧値等の表示) ④ 地場産物利用促進・・・旬の食材を利用したレシピの設置
従事者	管理栄養士・保健師・健康づくり支援店・商工会等
周知方法	・広報「食は味来 ^{ミラクル} 楽」 ・商工会等の事業所へ普系活用の掲示ポスター配布 ・さくらんぼまつり等イベント時にPR ・健診結果活用塾受講者 ・メディア利用
関連事業	・学校給食(減塩月間メニュー) ・健康づくり支援店活用事業 ・食育普及啓発「食は味来 ^{ミラクル} 楽」

【影響を与える年代】

乳幼児	園児	児童・生徒	青年期	壮年期	高齢期
○	○	○	○	○	○

【健康効果】

栄養・食生活	身体活動 運動	こころの 健康	歯の健康	飲酒・喫煙	健康管理	地域の つながり
○				○	○	○

※ 食は味来^{ミラクル}楽…「ミラクル」とは奇跡を意味する言葉です。そこに「味」「楽」「来」をあて、「漢字」に意味を込めた聖籠町の独自の言葉です。「味」は「味覚」「あじわい」「おもむき」など単なる味を意味するだけでなく、物事の本質を理解したうえでの味わいという字をあて、また、「楽」には食事を楽しむこと、「来」には「将来」「未来」に向けての今後の大きな可能性や期待感が込められています。

第3編 聖籠町まるごと食育推進計画

第3編 聖籠町まるごと食育推進計画

第1章 聖籠町まるごと食育推進計画の目標と方針等

生涯を健康に暮らすことは、全町民の願いです。

その願いを実現させるためには、町民一人ひとりが主役となって生涯にわたり健康づくりに積極的に取り組むことが重要です。

さらに、個人の努力のみならず、健康づくりに取り組む町民を支援する環境を整えることも必要です。

個人をはじめ、家庭や地域、学校、企業、町、関係機関・団体等が連携・協働し健康づくりに取り組み「安心できる暮らしの実現」を基本理念とします。

「安心できる暮らしの実現」

1 基本目標

生涯を健康に暮らすためには、健全な食生活を実践し豊かな人間性をはぐくむことが重要です。

本計画では、前回計画の理念を引き継ぎ、「聖籠の産物を活かした食生活で、家庭や地域の健康とコミュニティを育てよう」を基本目標として再び掲げ、町民の心身の健康づくりと豊かな人間性の育成を、食育を通じて支援するものです。

聖籠町の産物を活かした食生活で、
家庭や地域の健康とコミュニティを育てよう

2 基本方針

食べることは生きるための基本であり、健やかなところと身体の発達・増進・保持に欠かせないものです。栄養、環境、時間、人との関わり等、これらのほどよいバランスが心地よい食卓を作り出し、こころの安定をもたらす健康的な食生活となります。

豊かな食の体験を積み重ねていくことができるように、町民の健康課題をとらえ、健康を増進するための取組み方針を明確にして、個々の場での取組みを充実させ、町の地域特性などを生かした食育を推進し、将来にわたって豊かで活力ある町づくりを目指します。

1. 「命の原点」

食を通じた健康づくりを実践します

2. 「地域の食文化」

郷土食や食文化とともにふるさとを愛する心を次世代に伝承します

3. 「地産地食」

食の生産、流通、消費について理解を深め、地域の活性化を図ります

4. 「食は^{ミラクル}味楽来」

食事の重要性、食事の喜び、楽しさを推進します

～ 食育とは ～

食育とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることである。国民一人ひとりが、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を身につけるための学習等の取組みを目指す。

平成17年に成立した食育基本法においては、生きるための基本的な知識であり、知識の教育、道徳教育、体育教育の基礎となるべきもの、と位置付けられている。(食育基本法の要約抜粋)

※ 地産地食…地元で生産された食べものを地元で美味しくいただくこと。地産地消の考え方をさらに広げていくために消費ではなく具体的に「食べる」と表現しています。

※ 食は^{ミラクル}味楽来…「ミラクル」とは奇跡を意味する言葉です。そこに「味」「楽」「来」をあて、「漢字」に意味を込めた聖籠町の独自の言葉です。「味」は「味覚」「あじわい」「おもむき」など単なる味を意味するだけでなく、物事の本質を理解したうえでの味わいという字をあて、また、「楽」には食事を楽しむこと、「来」には「将来」「未来」に向けての今後の大きな可能性や期待感が込められています。

3 町の食育キャラクター(元気キッズ)の紹介

本計画の中で、町民のすべてが健康に取り組む際の健康・長寿へのヒントとして「緑丸の健康10か条」を示しています。(「健康せいろう21」P49 参照)

10か条の一つ目「いろとりどりの食卓に ^{もりもり}主食・^{ぐんぐん}主菜・^{いきいき}副菜で」は、町の食育キャラクターでも推進しているバランス食の重要性を謳っています。



ぐんぐんちゃん(主菜)

いきいきちゃん(副菜)

もりもりちゃん(主食)

「主食(ごはん、パン、芋類、油など)」を黄色の「もりもりちゃん」、「主菜(肉や魚や卵、豆類)」を赤色の「ぐんぐんちゃん」、「副菜(野菜や果物、きのこ、海藻類)」を緑色の「いきいきちゃん」とし、名称はそれぞれの食品が持つ、体内での主な働きをイメージできるものとししました。

キャラクターたちは3つがそろわないと、元気がなくなる特徴があり、元気な体を作る為にはどれもが必要で欠けてはいけないこと、バランスよく食べることを表しています。

キャラクター(元気キッズ)の発祥は、聖籠町の食育推進の基盤となる事業である、町食生活改善推進協議会が、全こども園(3園)と民間こども園(1園)に実施している「食育劇」に登場するキャラクターです。

今後もこの食育キャラクターを軸に、あらゆる機会を通じて食育の輪を広め、町民の健康づくりと地域づくりを応援していきます。

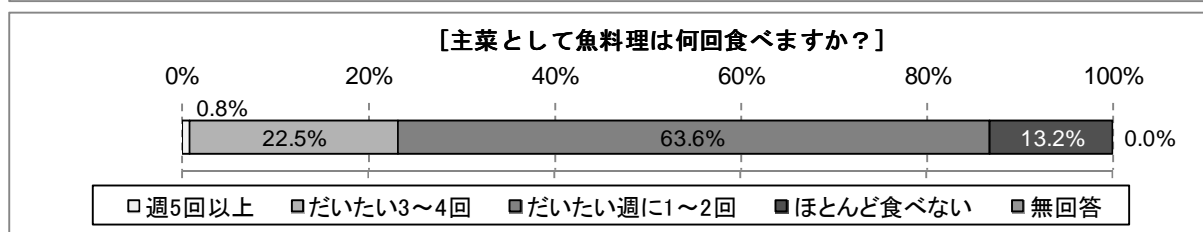
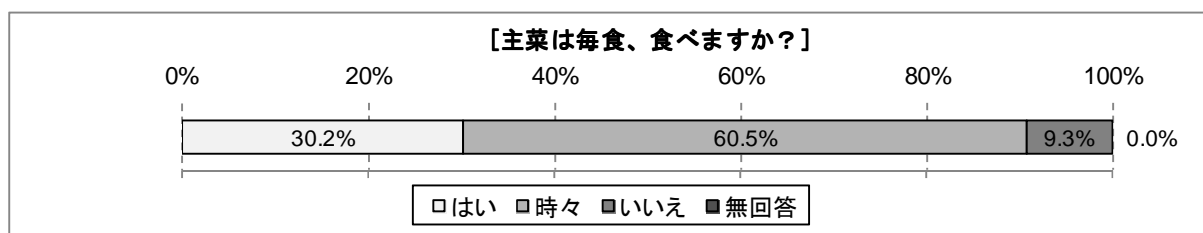


4 町の現状と課題

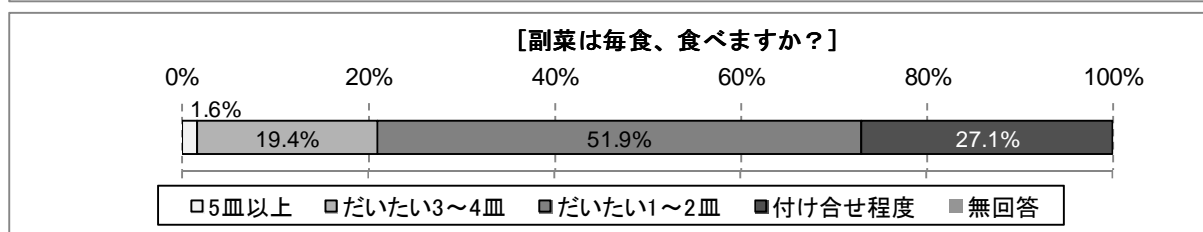
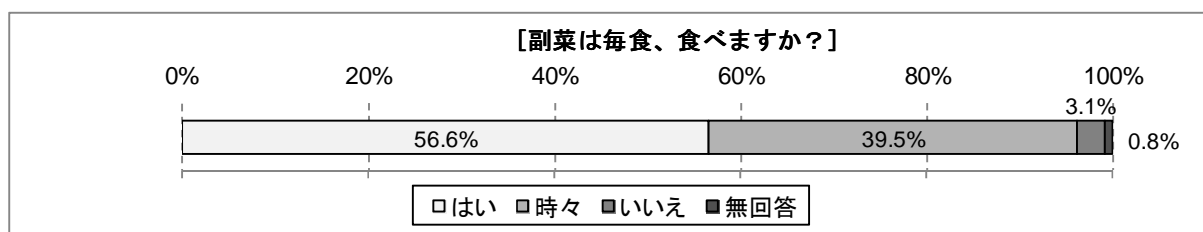
(1) 命の原点—食を通じた健康づくり—の現状

【妊娠期】

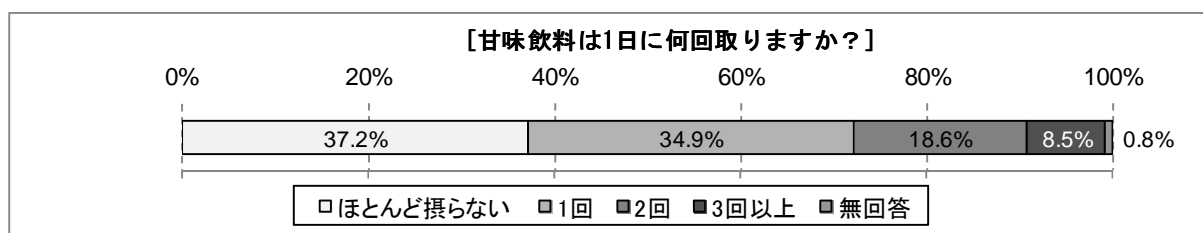
主菜を毎食食べる方は3割程度と少なく、また、魚の摂取状況は週1~2回程度となっています。魚は、栄養価が高く、特に魚の脂は動物性脂質に比べ動脈硬化の予防にもなるため、積極的に摂取してもらいたいと魚食をすすめてきていますが、魚離れがみられるため、手軽に食べられる献立紹介等の工夫を進めていく必要があります。



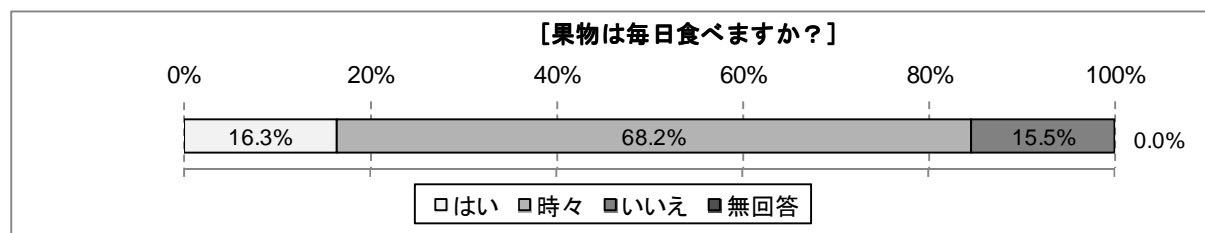
副菜を毎食食べていない方は4割程度、また、野菜の摂取量はだいたい1~2皿程度、付け合せ程度が合わせて8割程度となっています。野菜の摂取不足が目立つ傾向があります。



甘味飲料の摂取習慣が1日1回以上ある方が6割です。すでに親に習慣がある状況なので今後、子どもへ甘味飲料の習慣が影響する可能性があります。



果物の摂取状況については毎日食べるは 16.3%と少なくなっています。果樹の町でもあり、食物繊維、ビタミンも豊富、塩分排泄を促すカリウムも摂取しやすいため、さらに推奨していきます。



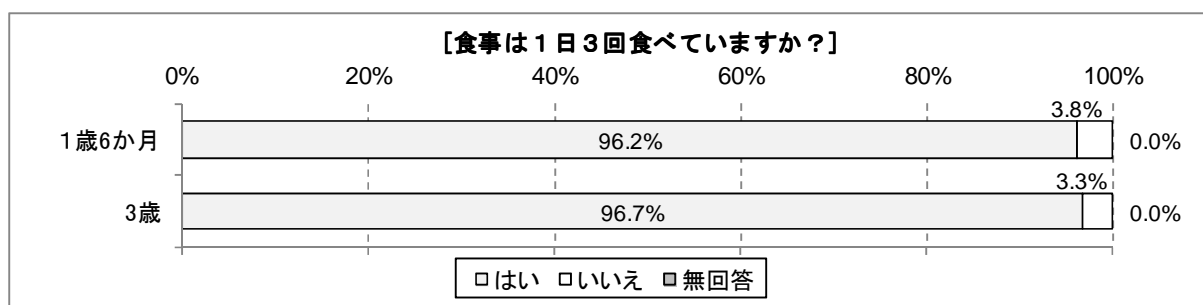
【乳幼児期】

平成 28 年度幼児健康診査時の食事・生活アンケート（保健福祉課）
 調査期間：平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月
 1 歳 6 か月児 対象：131 人 回収率：100.0%（131 人）
 3 歳児 対象：162 人 回収率：93.2%（151 人）

■アンケート集計結果

① 食生活について

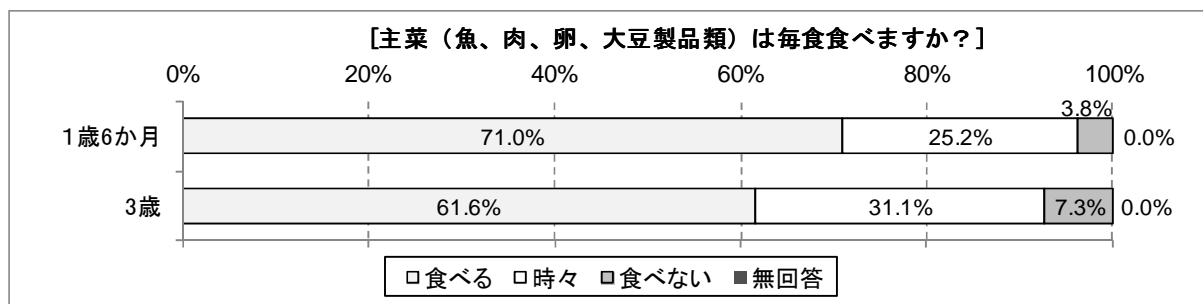
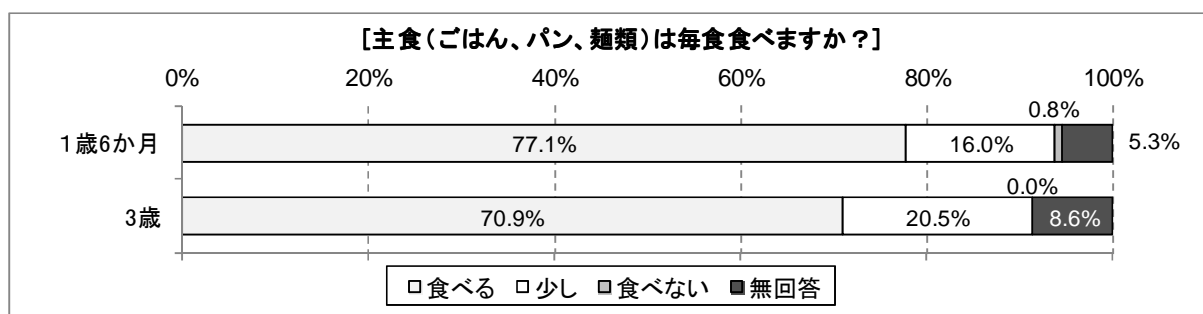
1 日 3 回食事をとらない 1 歳 6 か月児は 3.8%、3 歳児は 3.3%です。

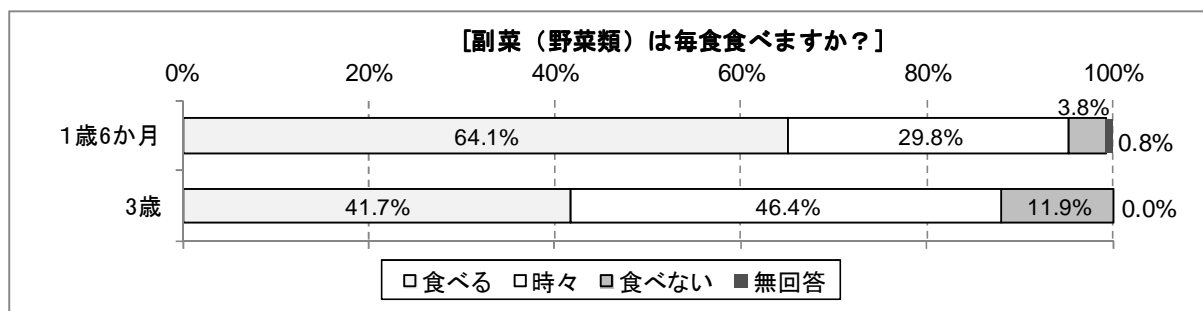


② 食事の内容

1 歳 6 か月児については、主食を 77.1%、主菜を 71.0%が食べています。副菜の摂取は 64.1%となっています。

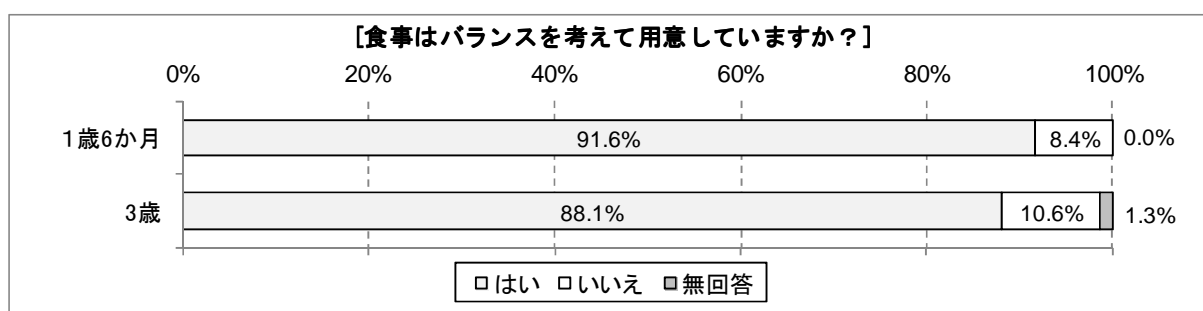
3 歳児については、主菜の摂取は 61.6%、副菜の摂取については 41.7%と少なくなっており、バランスよく摂取できていない状況です。





③ 食事の提供状況

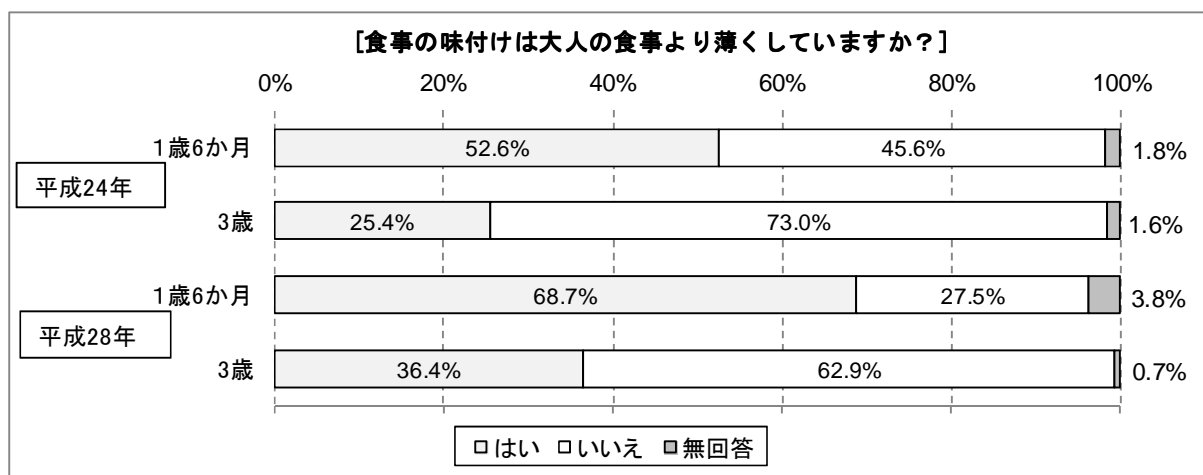
食事はバランスを考えている方は9割でした。バランスよく食べてもらいたいと意識して用意している様子が見えます。



一時的に「好き嫌い」が出る時期ですが、繰り返し食べる経験をしていくうちに食材に慣れ、バランスよく食べられるようになります。具体的な料理の工夫や生活リズムの改善等を支援し、いろいろな味を受け入れて楽しむことが経験できるよう、この時期に食事のつまずきを作らないように支援をしていく必要があります。

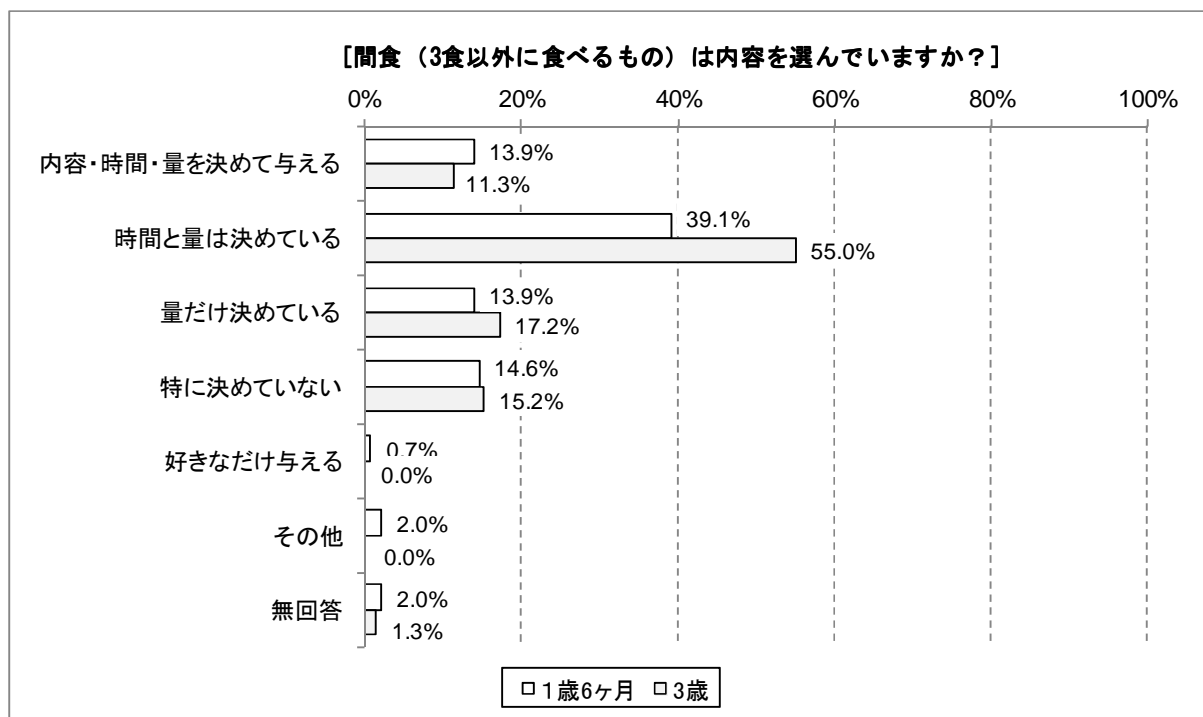
④ 食事の味付け状況

前回(平成24年度)の調査では1歳6か月児で食事や間食の内容が大人と同じものへ5割が移行していましたが、平成28年度では配慮できる人が少し増えています。

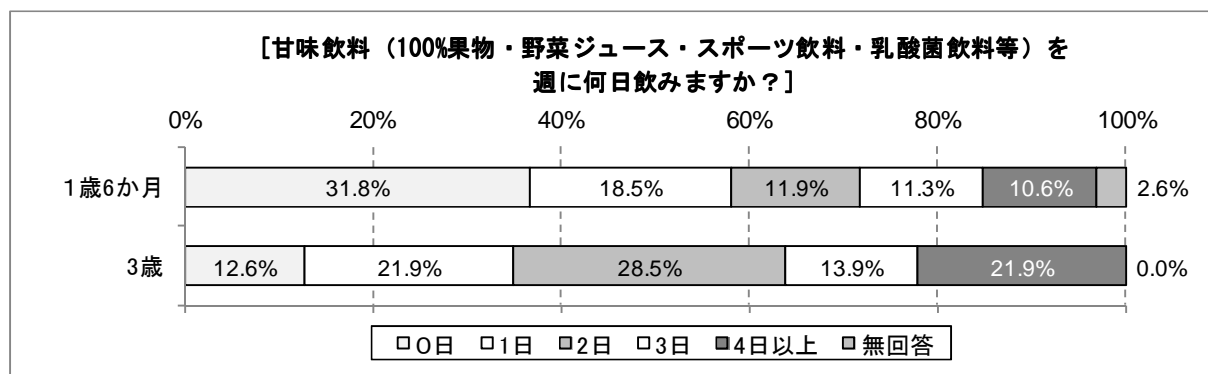


⑤ 間食について

間食については与える時間と量を選んでいる方は5割程度でした。加えて内容も選んでいる方は1歳6か月児13.9%、3歳児11.3%でした。



甘味飲料の摂取習慣については週に3日以上習慣化している者は1歳6か月児で21.9%、3歳児で35.8%でした。



望ましい間食の摂り方については継続してさらに普及啓発する必要があります。

【こども園】

平成 29 年度こども食事・生活アンケート（子ども教育課）

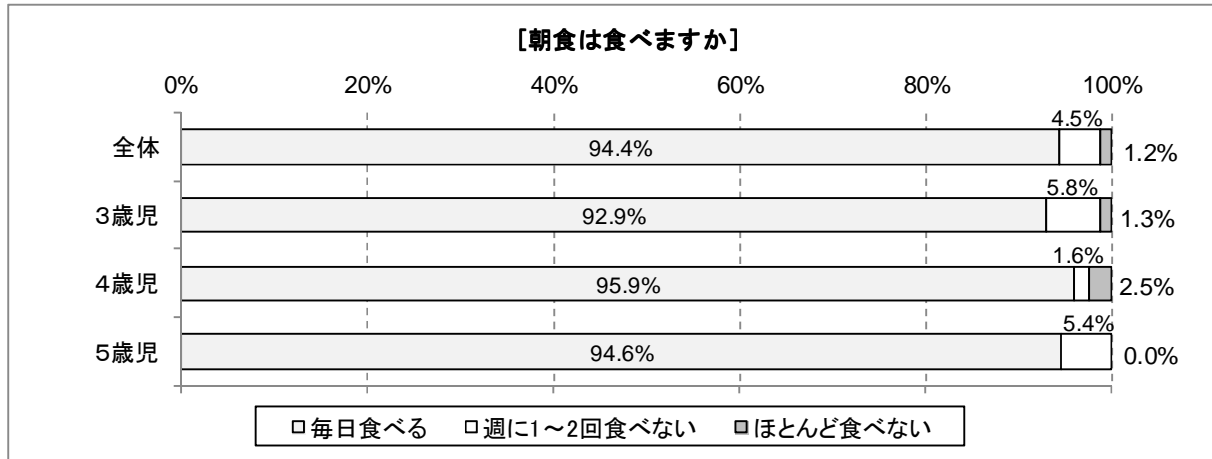
調査期間：平成 29 年 10 月

対象：町内全園児（蓮野・蓮潟・亀代こども園）471 人 回収率：90.2% (425 人)

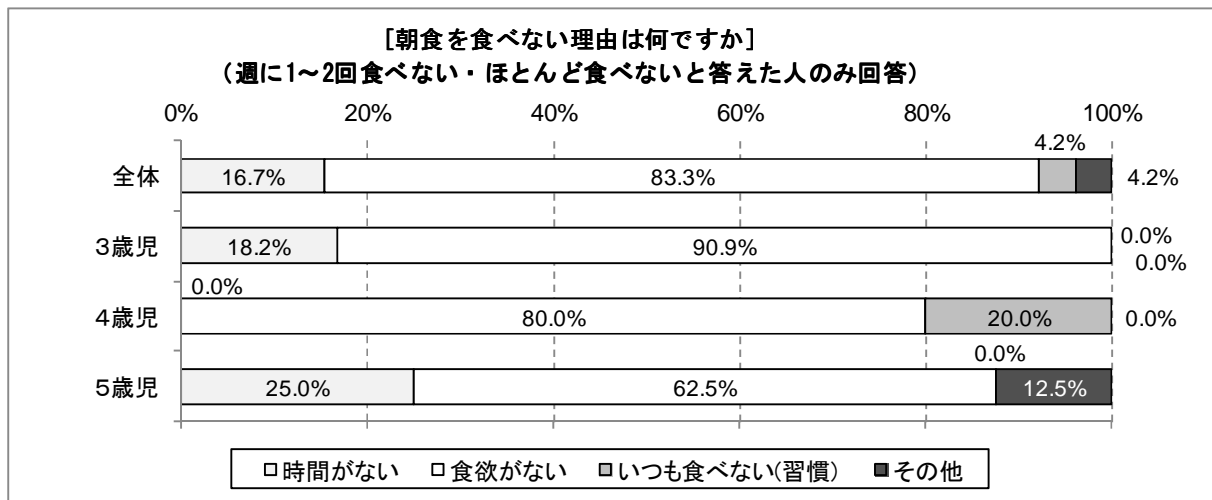
■アンケート集計結果

① 食生活について

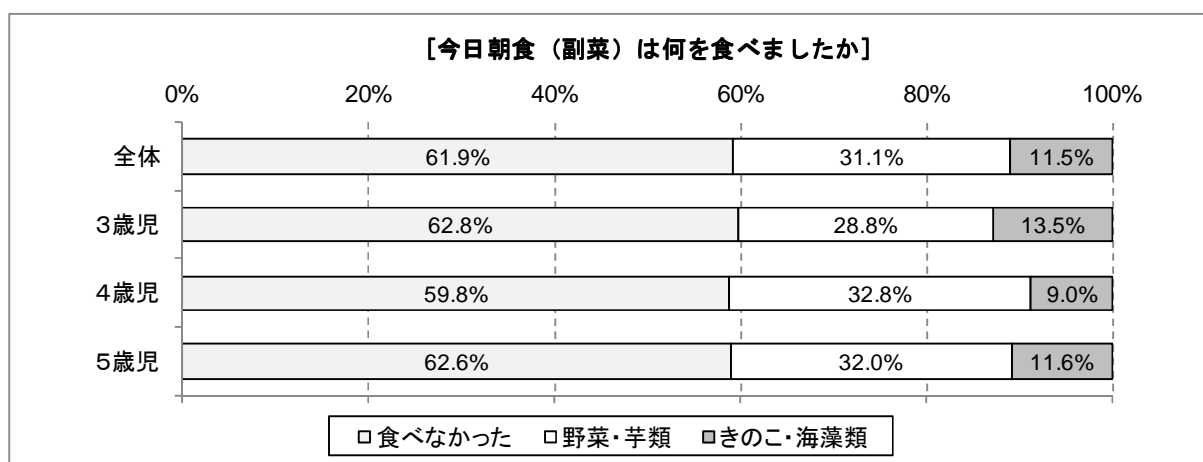
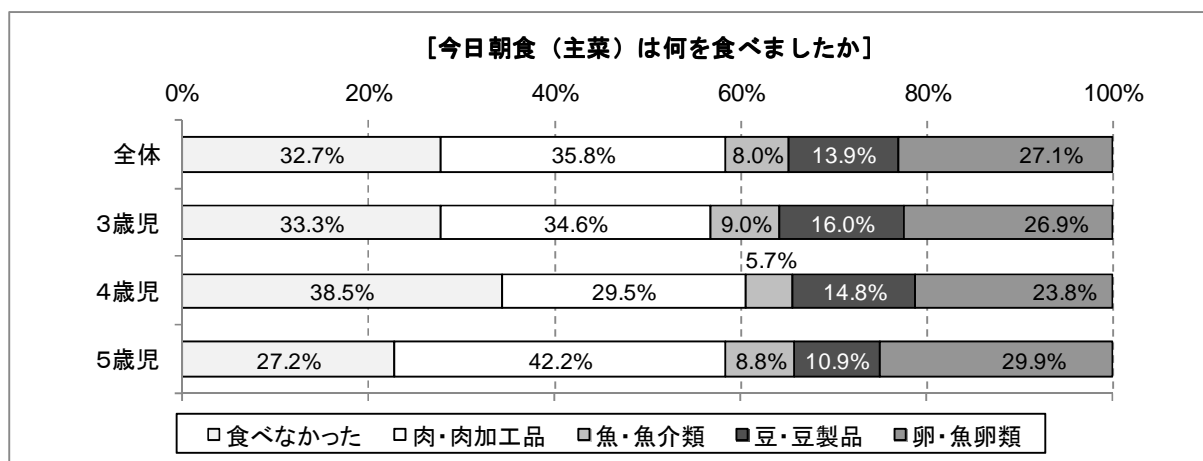
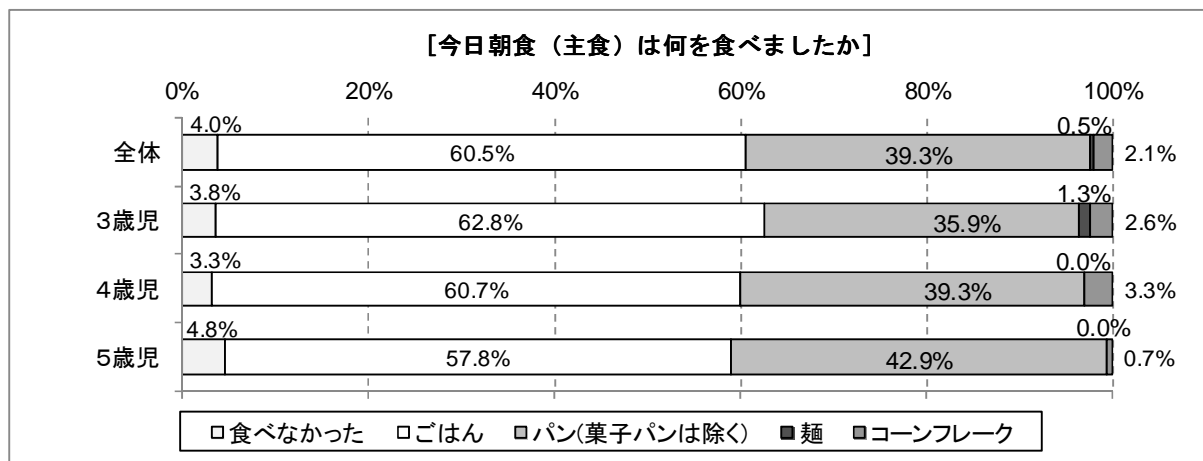
朝食については 94.4%が食べています。食べていない者は 4.5%でした。



朝食を食べない理由は、「食欲がない」と回答しています。

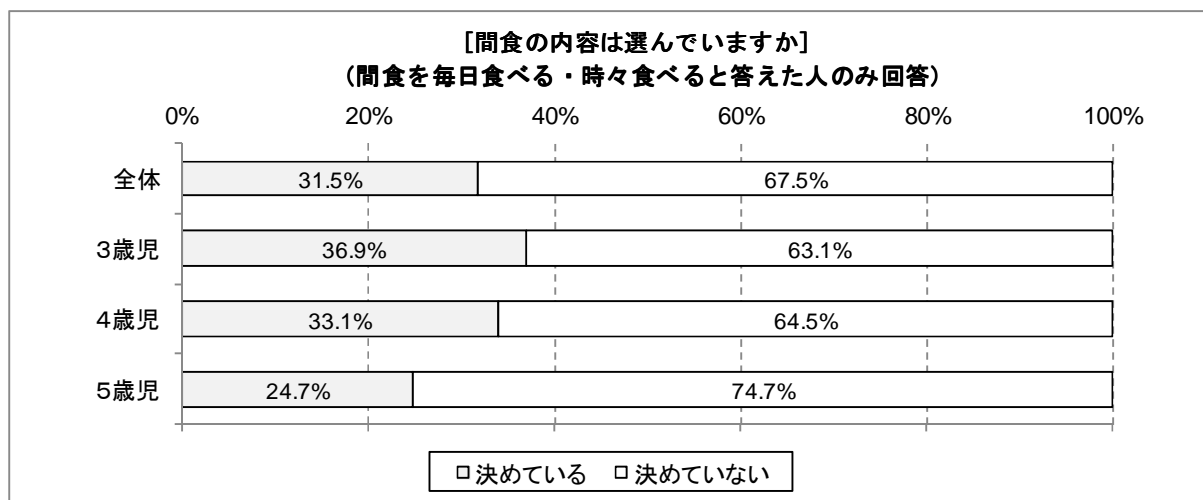


朝食を食べている方の食事内容については、主菜を食べなかったものが3割、副菜を食べなかったものが6割で、特に副菜を摂取していない状況です。なかにはパンだけ、果物だけといった単品の食事も見られ、食事内容の偏りや摂取量の不足などが課題となっています。



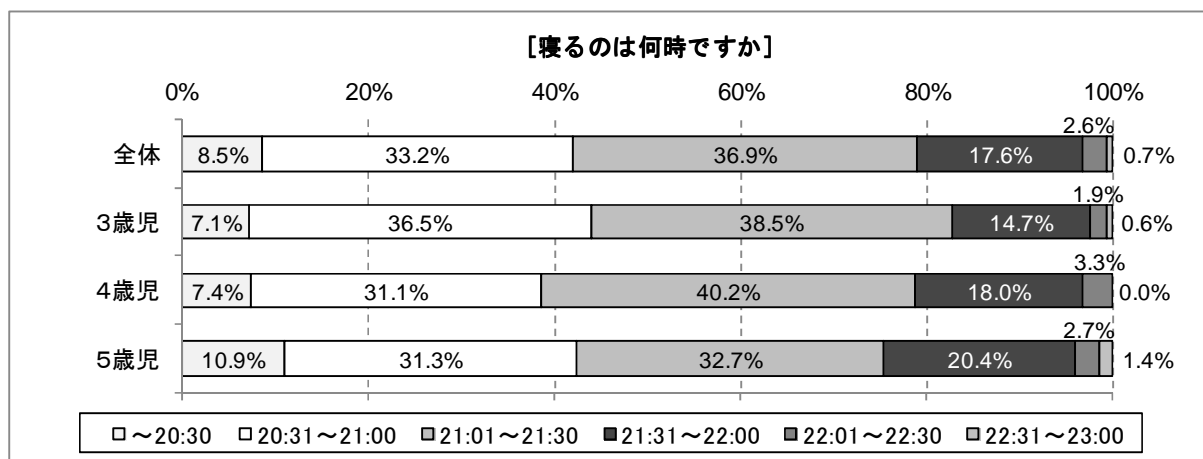
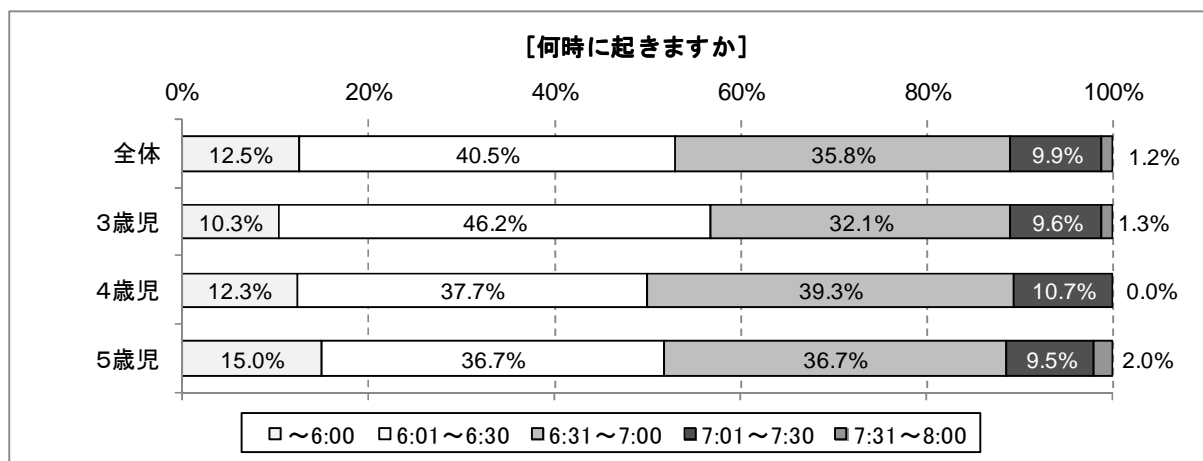
② 間食について

間食については67.5%が内容を選んでいる状況です。

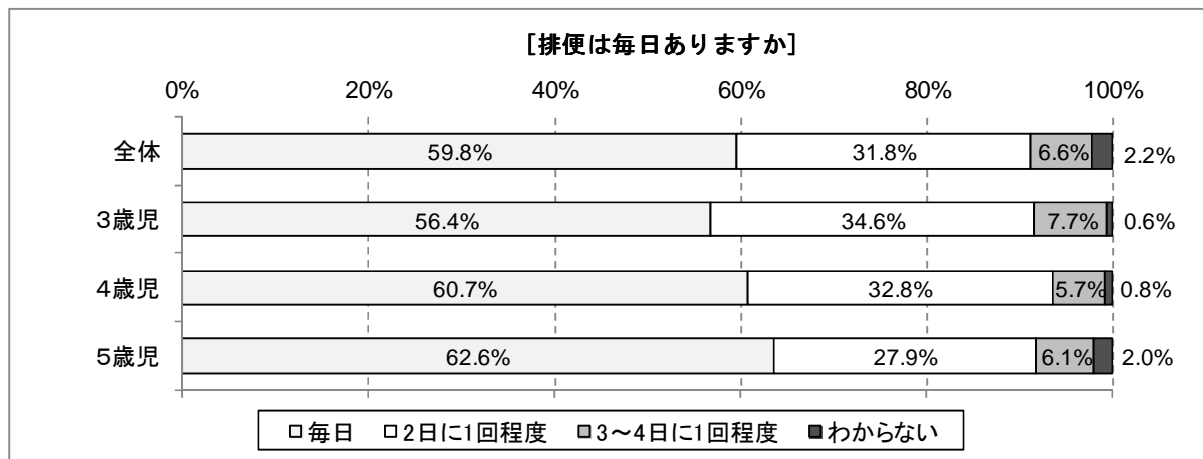


③ 生活習慣について

就寝時間は22時以降の子どもが2割です。7時以降に起きる子どもが11.1%います。子どもは起きてから体温が上昇し、活動できるまでに20分はかかります。時間にゆとりを持って起きていないことが、朝食をバランスよく摂取できない要因と考えられます。



排便習慣は、毎日の習慣がない子どもが約4割となっています。朝食をバランスよく摂取できていないことや特に副菜の摂取不足も要因の一つと考えられます。



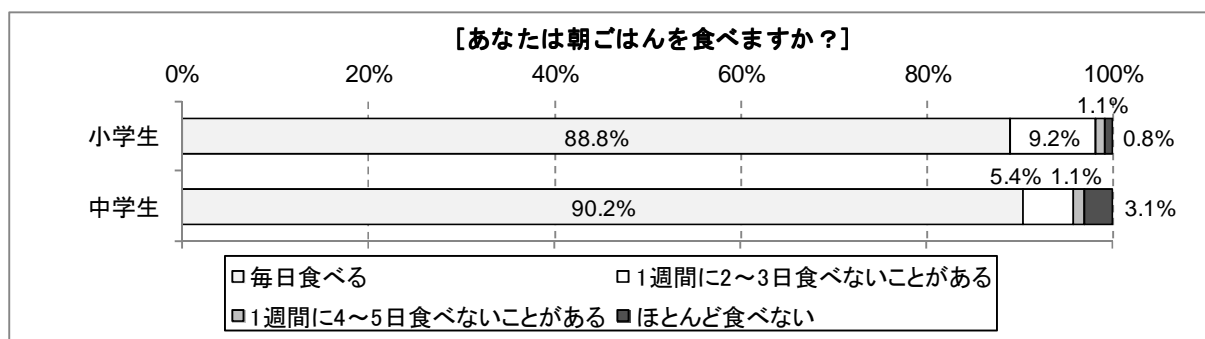
●【児童・生徒期】

平成 29 年度子どもの食事・生活アンケート（子ども教育課）
 調査期間：平成 30 年 1 月
 児童（小学生）対象：825 人 回収率：96.3%（794 人）
 生徒（中学生）対象：399 人 回収率：88.5%（353 人）

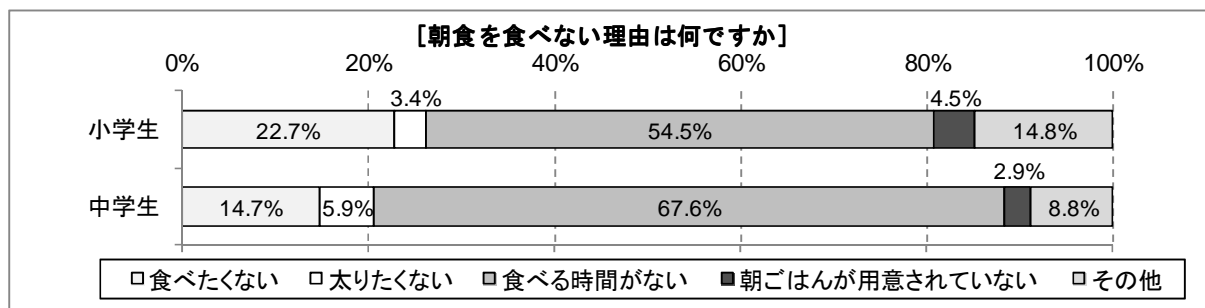
■アンケート集計結果

① 食生活について

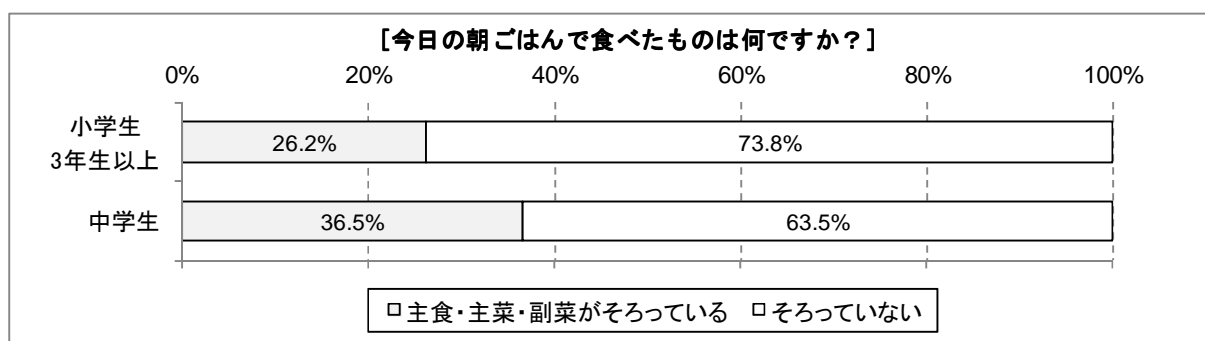
小学生 11.1%、中学生 9.6%が朝食を欠食しています。前回調査時と比べ、小学生が悪化、中学生が改善傾向にあります。習慣化状況を比較すると小学校は「週に2・3回食べない日がある」が増加し、中学生については「ほとんど食べない」が増加しています。



朝食を食べない理由は、小中学生共に「時間がない」と回答しています。「食べたくない」と合わせると小学生が7割、中学生8割です。



朝食の内容については、主食、主菜、副菜がそろっていない方が小学生 73.8%、中学生 63.5%です。食事内容の偏りや摂取量の不足などが課題となっています。

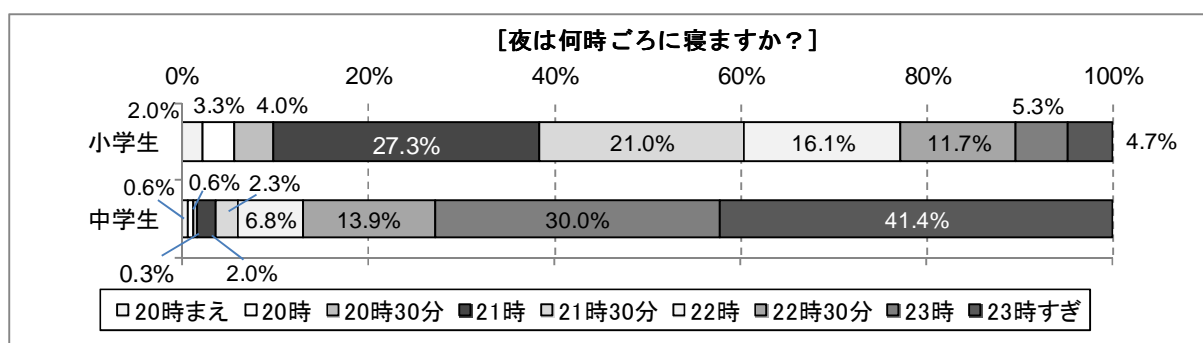


小学生については、休日も食事リズムを崩さないように継続させることや食事バランスを整えることが課題であり、中学生については朝食を食べられるよう、生活リズムを整えることが課題となっています。

そのため、今後も「朝食の効果」や「朝食を食べる重要性について」を継続して普及啓発していく必要があります。また、具体的な朝食の献立や朝食を用意する工夫などを普及し、継続して実践できるような取り組みを進めます。

② 生活習慣について

就寝時間は 22 時以降の人が小学生は 37.8%、中学生では 92.1%であり、中学生は 23 時以降の人が約 4 割となっていることから、早寝・早起きの習慣をつける必要があります。



●【青年期・壮年期・高齢期】

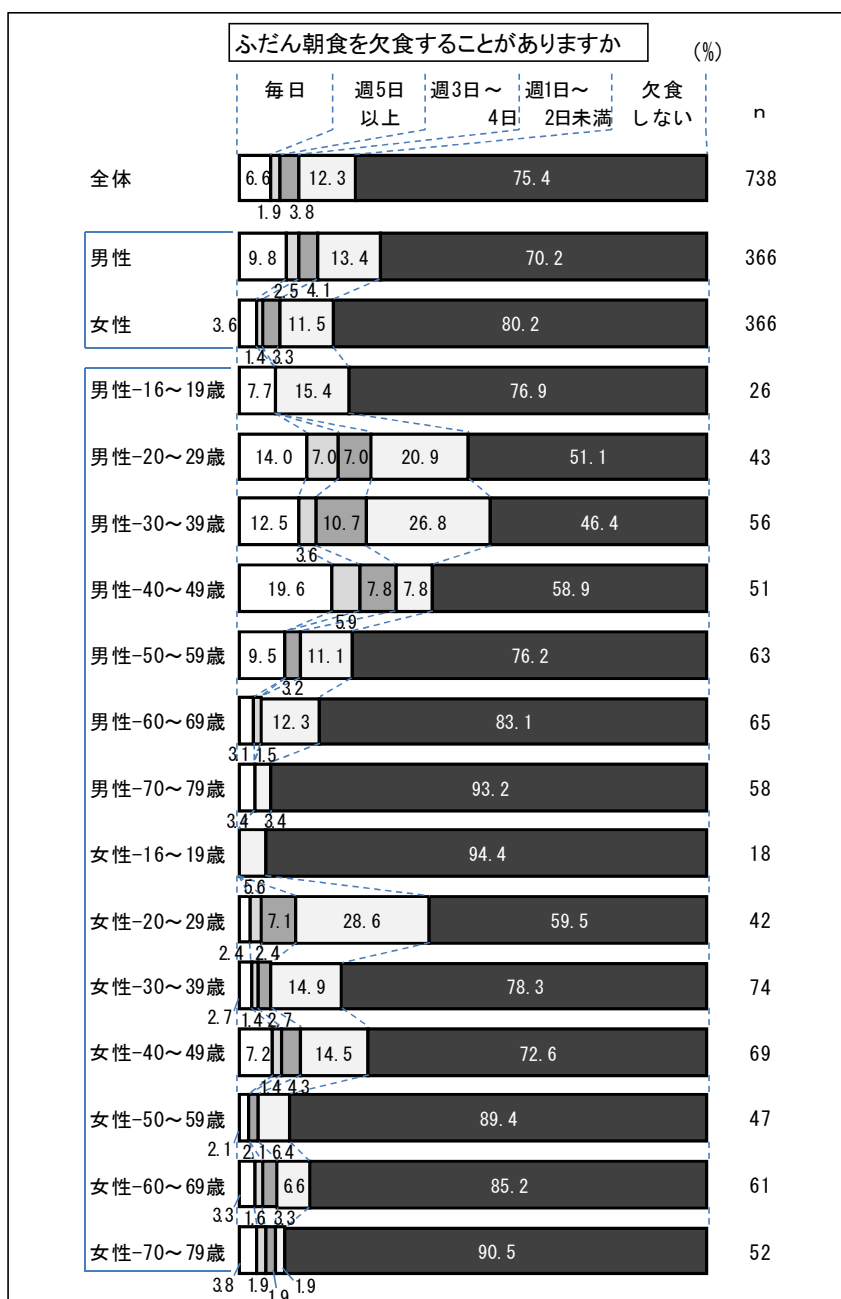
平成29年度町民の健康に関するアンケート（保健福祉課）

※ 調査期間・調査対象・回答者数等については第1編 序論(P28)参照

■アンケート集計結果

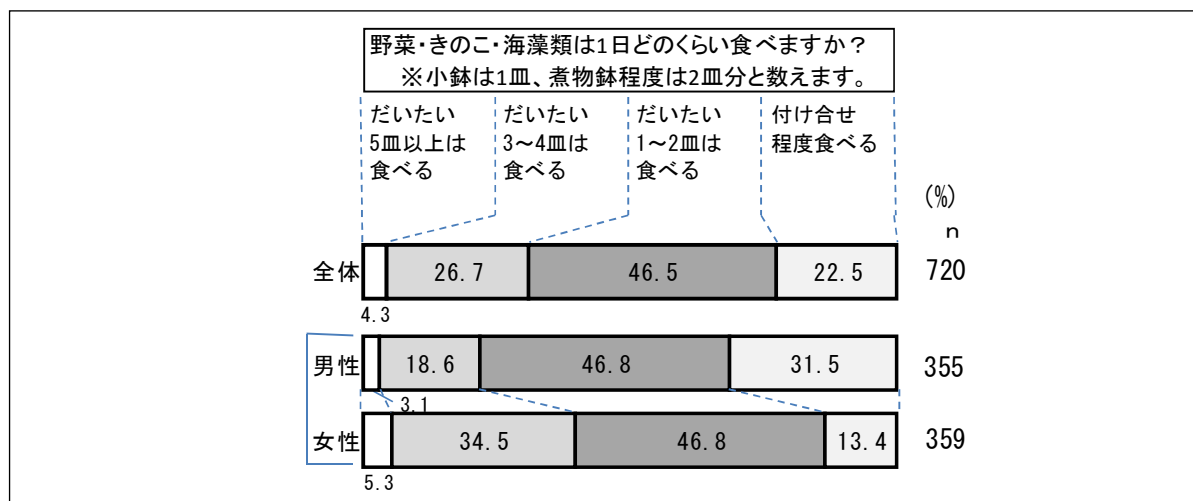
① 食習慣について

朝食の欠食については、前回アンケートと比較すると少し改善傾向になっています。しかし、男女ともに20歳代・30歳代の若い年代で欠食する割合が高くなっています。



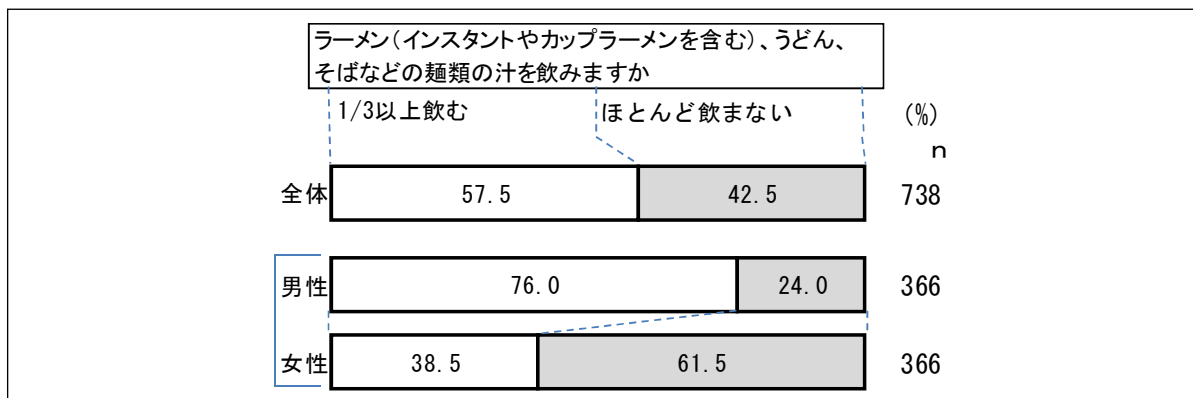
1日2回以上は主食・主菜・副菜のそろった食事がとれていない人は27.2%と約3割がバランスよく摂取できていない状況です。第1編 序論(P29)参照

野菜・きのこ・海藻類の摂取状況は「だいたい1~2皿は食べるが最も高く46.5%でだいたい3~4皿は食べるが26.7%でした。1日5皿以上(約350g以上)の野菜の摂取を推奨していますが、副菜が食べられていない状況です。



② 食塩摂取状況について

ラーメン(インスタントやカップラーメンを含む)、うどん、そばなどの麺類の汁を飲むかについては「1/3以上飲む」が57.5%となっています。



1日の食事で漬物(浅漬けや昆布の佃煮、酢漬けなども含む)をどのくらい食べますかについては「毎食食べる」が13.4%となっています。

1日の食事で、漬物(浅漬けや昆布の佃煮、酢漬けなども含む)をどのぐらい食べますか					(%)	n
	毎食食べる	1日1回程度食べる	時々食べる	ほとんど食べない		
全体	13.4	20.6	47.8	18.2		737
男性	12.0	20.2	46.2	21.6		366
女性	14.8	20.8	49.6	14.8		365

「普段の食事において減塩に取り組んでいるか」については、「少し取り組んでいる」が最も多く、次いで「あまり取り組んでいない」が多くなっています。第1編 序論(P30)参照

どうしたら減塩に取り組めるかに関しては、「減塩でもおいしいならできる」「減塩による体への効果がわかればできる」が多く、減塩に関する知識の普及が必要です。

	合計	問18-2 どうしたら減塩に取り組めますか。									
		減塩による体への効果がわかればできる	減塩のための料理教室や栄養講座があればできる	家族の協力や理解が得られればできる	減塩方法がわかればできる	減塩料理(調味料や惣菜など)が身近に売っていればできる	減塩料理(調味料や惣菜など)が安価で手に入ればできる	減塩メニューを選べる飲食店が増えればできる	減塩でもおいしいならできる	取り組みたくない	その他
全体	321 100.0%	82 25.5%	14 4.4%	67 20.9%	77 24.0%	27 8.4%	31 9.7%	27 8.4%	185 57.6%	31 9.7%	21 6.5%
男性	202 100.0%	54 26.7%	4 2.0%	44 21.8%	35 17.3%	18 8.9%	14 6.9%	15 7.4%	120 59.4%	23 11.4%	12 5.9%
女性	118 100.0%	28 23.7%	10 8.5%	23 19.5%	42 35.6%	9 7.6%	17 14.4%	12 10.2%	64 54.2%	8 6.8%	9 7.6%

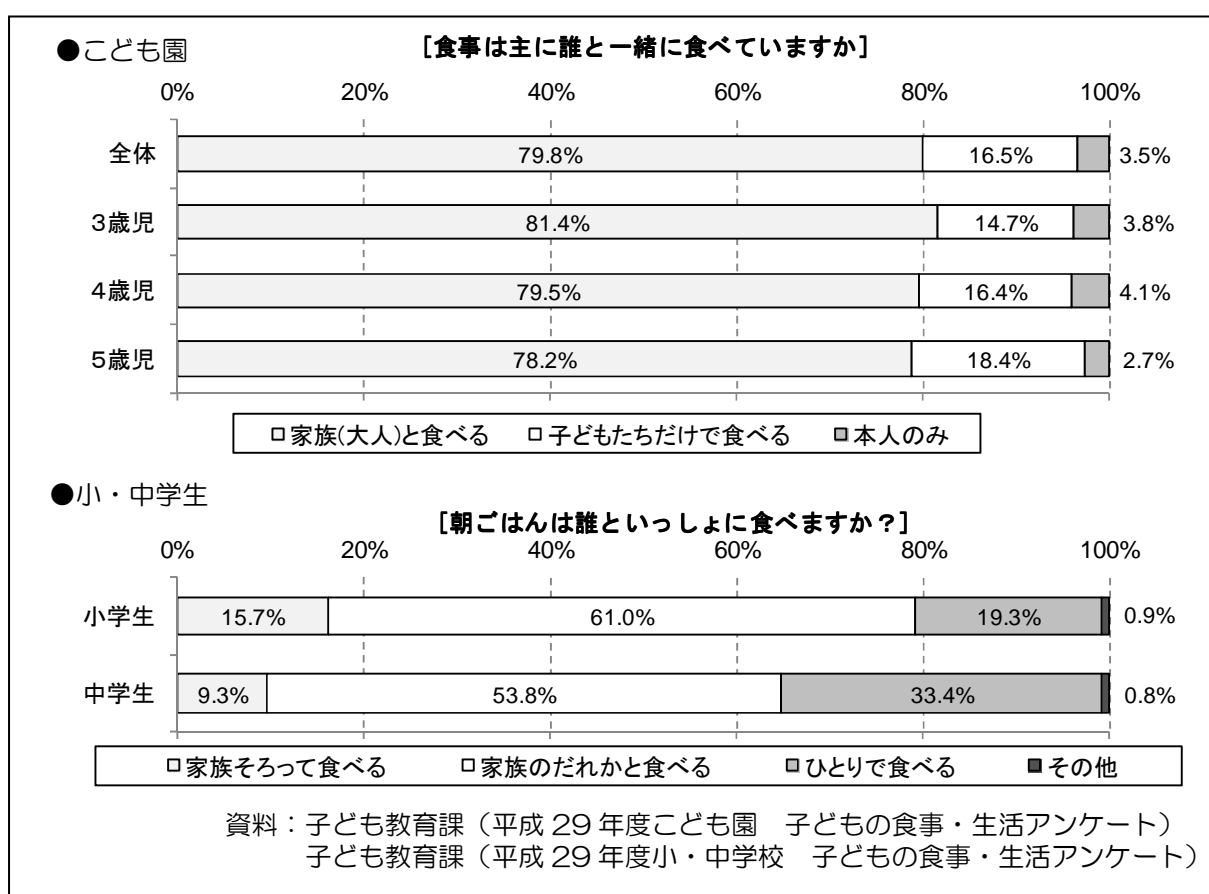
(2) 地域の食文化に関する状況

近年では、社会情勢の変化から家族構成や生活形態が多様化し、家族そろって食事をする機会が減っています。家族や友人など誰かと食事を共にする「共食」は望ましい食習慣の実践や食の楽しさを実感させ精神的な豊かさをもたらすものとして大切です。

また、地域の特性を生かした伝統的な食文化を継承することは、郷土を愛するところと健康で豊かな人間性をはぐくんでいくことにもつながります。

① 家族や仲間と食事

1人で食べる人は小学生で19.3%、中学生33.4%です。中学生は小学生の倍近くになっています。



1人で食べる「孤食」や子どもだけで食べる「子食」※については、前回調査時と横ばい程度でした。

核家族の増加や労働形態の変化などからの社会情勢の変化から、家庭における「食」に関する機能、また食文化を伝承していく力は弱まりつつあります。

そのため、家庭を支える地域における食育推進の仕組みを作っていく必要があります。

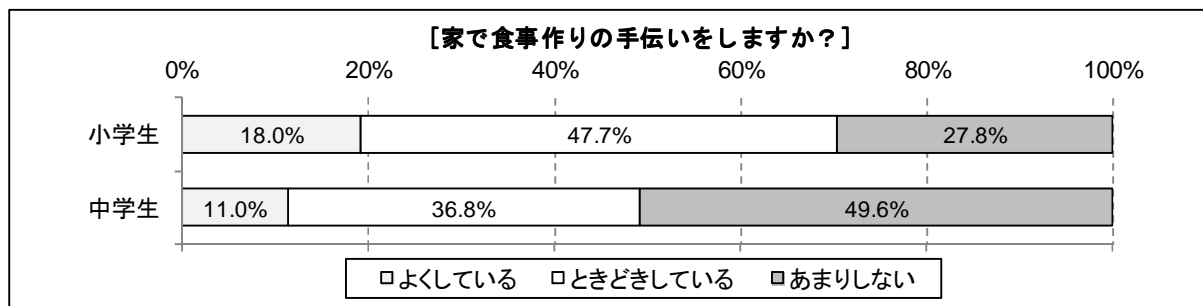
※様々な「こ食」：「孤食」一人で食べる。「子食」子どもだけで食べる。「個食」複数で食卓を囲んでも食べている物がそれぞれ違う。「小食」ダイエットのために必要以上に食事量を制限すること。「固食」同じものばかり食べる。「濃食」濃い味付けの物ばかり食べる。「粉食」パン、麺類など粉から作られたものばかり食べる。

また、子どもだけでなく、高齢者においても同様な状況がみられ、高齢者等の会食や配食サービス等を実施していますが、今後は、多世代型の地域交流の場などの展開も求められていくと考えられます。

② お手伝い

「食事の手伝いをするか」については、「よくする」「時々する」が小学生 65.7%、中学生 47.8%となっています。

●小・中学生



資料：子ども教育課（平成 29 年度子どもの食事・生活アンケート）

③ 伝承料理等の継承

行事食や伝承料理は地域の気候や風土に根付いた食材を基本としており、旬の味が大切にされています。伝承料理を食卓に加えることは食卓のバリエーションが広がるだけでなく、地域の食文化を知り、受け継いでいくきっかけとなります。

町の学校給食では、平成 19 年度から週 4 回の米飯給食とし、お米を中心とした日本食を進め、継続しています。給食献立には郷土料理や伝承料理等を取り入れ、給食を通して食の関心や理解を深める取り組みを積極的に行っています。

その他、町内の小グループや地域の仲間等で笹団子やこんにゃく、みそ、もち等を作るなど個人でも普及活動を行っている方がいます。

また、聖籠町赤十字奉仕団主催の「ふれあい会食会(対象：独居の70歳以上)」の提供献立にも、伝承料理が取り入れられています。

④ 地域のボランティア等による伝承料理教室

以前はどこの家庭でも手づくりしていた笹団子やこんにゃくですが、最近はその機会も減り、「ふるさとの味」を習う場がないという声から食生活改善推進委員が平成 24 年度から地域の食文化を知り、受け継いでいけたらと笹団子づくりの講習会を開催しています。

(3) 食の安全安心と地産地食の状況

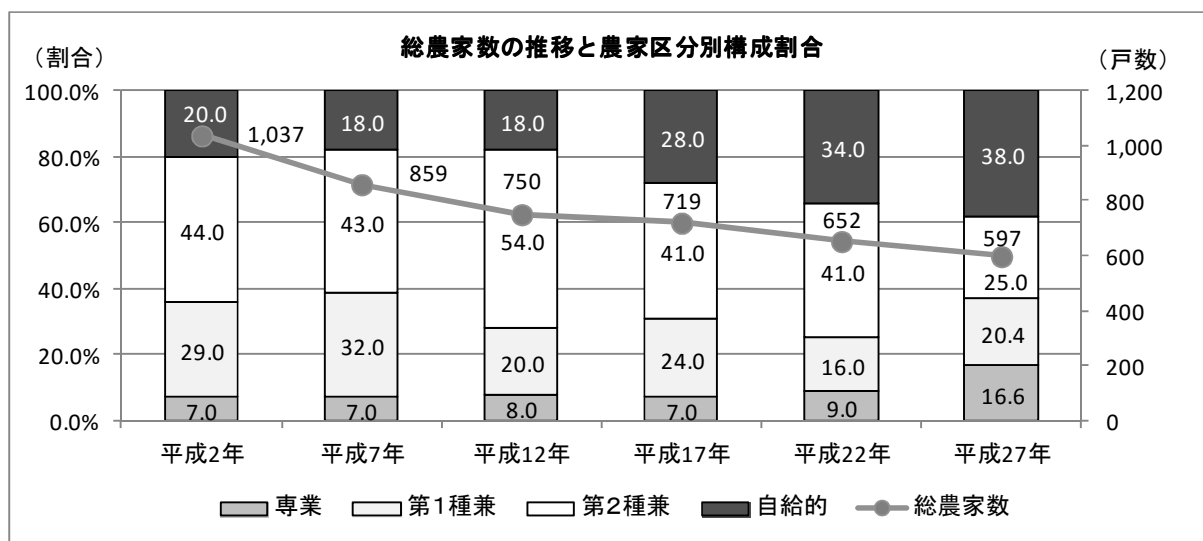
① 地場産物の状況

本町の主要農産物は水稲です。その他、大豆、だいこん、ねぎ、にんじんなどの野菜、日本なし、ぶどう、さくらんぼなどの果樹が盛んです。中でも「さくらんぼ」は町の特産物として県内一の作付面積(32ha)を有していて町内外からブランドとして高い評価を得ています。ぶどうについても、収穫量、栽培面積ともに県全体の2割を占めていることから知名度も高く、ブランド化も進んでいます。

また、ねぎ、にんじんは国の産地指定を受けており、里芋等が県の産地指定を受けています。

② 総農家数の推移と農家区分別構成割合

総農家数は年々減少しています。町の農業は、町民の生活に欠くことができない食料を供給するだけでなく、美しい自然環境や農村の原風景形成等計り知れない恵みをもたらしています。町の貴重な財産として次世代へと守っていくためにも安心・安全で高品質な地元農産物の推奨を進め、「地産地食」をさらに促進していくことが必要です。



③ 直売所の状況

直売所は消費者にとって生産者の顔が見える関係を築き、安心して農産物を購入できる「地産地食」の取り組みとして大切です。町内の地場産の直売所は、常設の団体運営で2箇所、個人運営で2箇所あります。また、さくらんぼ、ぶどうの時期になると臨時の直売所が設けられ、地場産物の販売を通じて地域農業を活性化しています。

■町内の直売所の状況

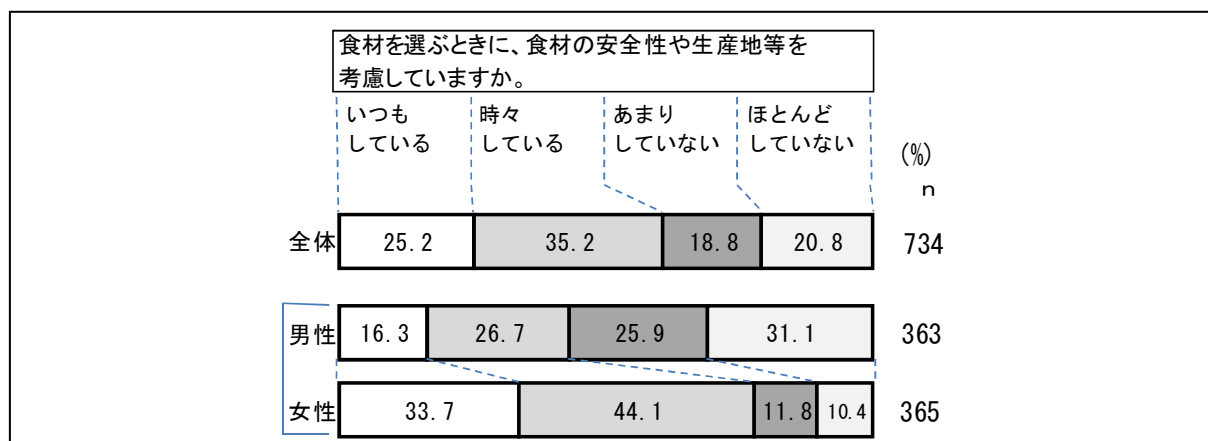
区分	常 設		臨 時	
団体運営	聖籠地場物産館	東港観光農園	聖籠町観光ぶどう園協議会(21)	聖籠町観光さくらんぼ園協議会(3)
個人運営	藤井農園	二宮直売所	瑞穂農園	天野さくらんぼ狩り園

④ 食の安全について

食品の安全性の確保は、食生活における基本的な問題であり、関心も高まっています。食品提供者が食品の安全性の確保に期するだけでなく、消費者においても、食品の安全性、栄養成分等の食品の特徴をはじめとする食に関する知識と理解を深めるとともに、自らの食を自らの判断で正しく選択していくことが必要です。

町では、食品提供者は「安全で安心でおいしいもの」を消費者に届けるためにたゆまぬ努力を続けています。その努力や苦勞を知ることで食の現場が身近になり、不安は安心につながるため、情報の発信や啓発に努めています。また、農漁業体験や食品提供者等の交流事業や料理教室等を開催しています。

「食材に安全性や生産地等の考慮をして購入しているか」について、「いつもしている」は25.2%、「時々している」は35.2%と考慮している割合が高くなっています。



資料：保健福祉課（平成29年度町民の健康に関するアンケート）

⑤ 学校給食等への地産地食率

学校給食は平成19年度から、週4回の米飯給食となり、食教育の生きた「教材」として日本食の実践、地場産物の利用を今後も継続していきます

■聖籠町学校給食で使用する地場産の野菜、果物、米等の割合の状況(県内産) (単位：%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
野菜	24.7(33.1)	25.6(37.2)	22.9(24.5)	21.3(30.7)
果物	41.3(41.3)	50.4(50.4)	21.3(21.3)	16.4(18.1)
米	100.0	100.0	100.0	100.0
大豆・豆腐・梅干し	100.0	100.0	100.0	100.0
味噌	100.0	100.0	100.0	100.0

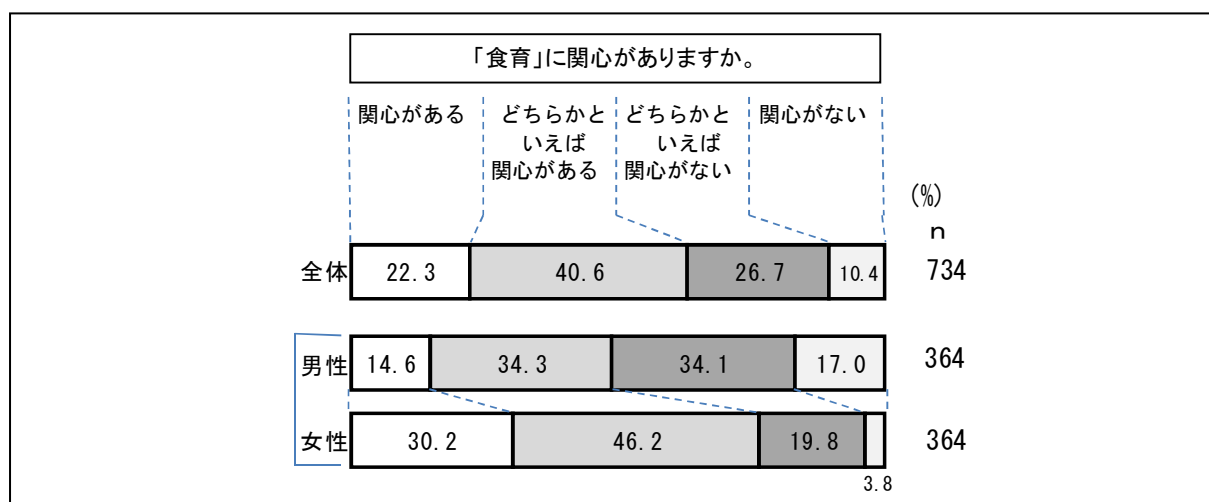
資料：子ども教育課(学校給食調理場)

（4）食は味楽来一食の重要性、食の喜び、楽しさの促進一

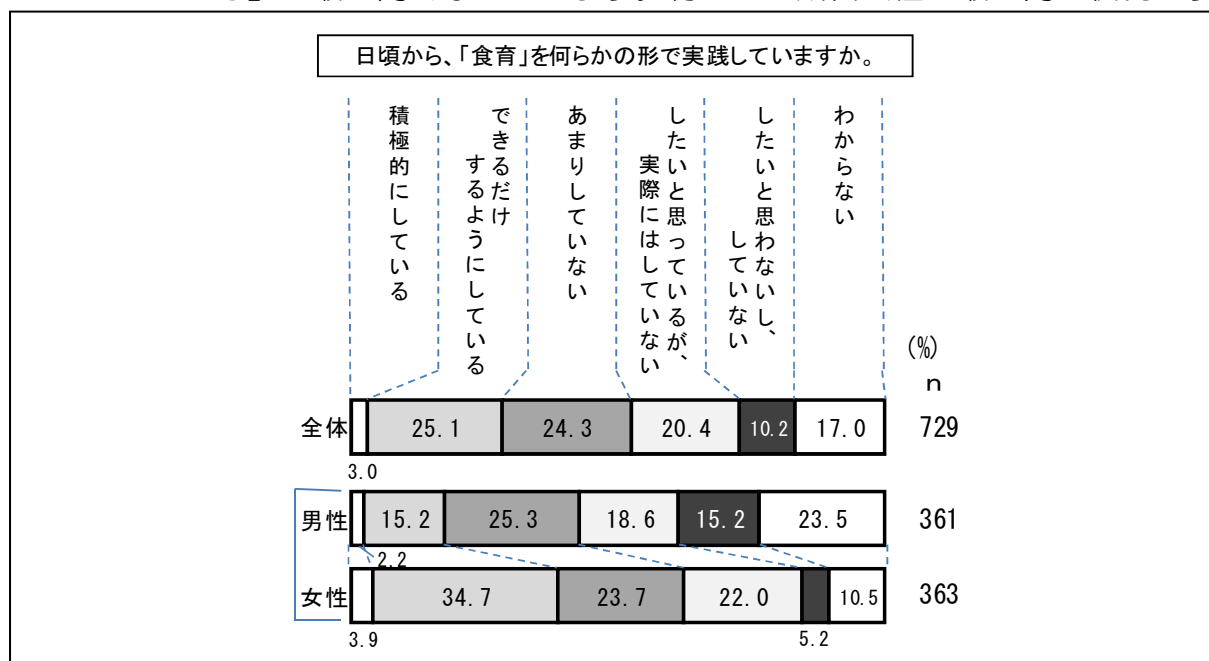
① 食育への関心度

近年、少子高齢化・環境(生活・労働)の変化が進み、私たちの生活様式・生活習慣は日々変容しています。肥満や生活習慣病の増加等の問題もあり、多くは生活習慣に起因していることから、食の課題はより多くの方が認識していく必要があります。これまで以上に食育に関する意識を高め、町民一人ひとりが自ら健全な食生活の実践を心掛けることが必要となります。

前回の調査時(平成24年度)と比較すると、食育への関心は「関心がある」「どちらかといえば関心がある」は62.9%で増加しています。(前回52.5%)



日頃から「食育」を何らかの形で実践しているかについて、「できるだけするようにしている」が最も高くなっています。特に60歳代女性が最も高い状況です。



資料：保健福祉課（平成29年度町民の健康に関するアンケート）

② 普及啓発事業 広報「新・食は味楽来」^{ミラクル}

本町では平成 20 年度より広報誌に毎月、「食は味楽来」^{ミラクル}の食情報発信コーナーを持ち、町の課題や町の食育事業の紹介等を行っています。

③ 美味しく減塩月間

町の重点健康課題となっている、高血圧・糖尿病を引き起こす背景には、過重労働や労働と休息のバランスの悪さ、メンタル面でのストレス増、生活様式の変化(家族形態の変化)、食事時間の不規則性、食事バランスの乱れ(塩分多量摂取・高脂肪・野菜摂取不足・多量飲酒)等の様々な要因が絡んでいます。

そのため「減塩生活」の継続には、一人ひとりの住民や家庭で意識を高めるだけでなく、地域全体で盛り上げていく必要性があると考えられることから、平成 27 年度より住民・行政・民間(地域産業)一体となった、聖籠町の健康課題への取り組みとして、減塩生活普及に向けて開始しています。健康づくり支援店等で、月間(7月)を決めて、町の健康課題を紹介したパネルや減塩商品の特設コーナーを設置し、地元野菜を活用したおいしく野菜が取れるレシピの紹介を行っています。

④ 園・小中学校における食育事業体制

町では、園・小・中学校「12 年カリキュラム」として、育てたい子どもの姿を「学力向上」「社会性育成」「体力向上」「健康安全」の 4 本柱で表しており、その中の「健康安全」の取り組みとして食生活の改善につながる食育の推進をあげています。食育授業については、平成 18 年度より子どもの発育・発達過程に応じた食育指導計画に沿って実施しています。

■食育授業カリキュラム

ねらい				
こども園	楽しく食べる子どもに成長することを期待し、具体的に以下5つの子ども像の実現を目指す ・お腹がすくりズムがもてる子 ・食べたいもの、好きなものが増える子ども ・一緒に食べたい人がいる子ども ・食事づくり、準備にかかわる子ども ・食べたいものを話題にする子ども	3歳児	・楽しい雰囲気の中で友達と一緒に給食を食べることを通し、食生活に必要な習慣を知らせる ・食品や献立に興味を持ち、いろいろな食品が食べられるようになる	
		4歳児	・友達と協力しながら、楽しく給食を食べることを通し、食生活に必要な習慣を身につけさせる ・食べものと体の関係に興味を持たせる	
		5歳児	・友達と協力しながら、楽しく給食を食べることを通し、食生活に必要な基本的生活習慣や態度を身につけさせる ・食べものと体の関係に興味を持たせる	
小学校	●生涯にわたって健康で生き生きとした生活を送ることを目指し、児童一人ひとりが望ましい食生活の基礎基本と食習慣を身に付け、食事を通じて自らの健康管理ができるようにする ●楽しい食事や給食活動を通じて、豊かなところを育成し社会性を涵養する	低学年	1年生	食べ物の仲間分けを知り、好き嫌いなく食べることができる
			2年生	
		中学年	3年生	食べ物の働きを知り、食べ物の大切さが分かる
			4年生	
		高学年	5年生	望ましい食習慣を身につけ、自分の健康を考えることができる
			6年生	

資料：子ども教育課

⑤ 農業や収穫体験学習

食に対する感謝の気持ちや食の大切さを学べる農業の教育効果を期待して、様々な農業体験学習を取り入れています。園では聖籠中学校前の学習畑で芋など作物の収穫体験、小学校では各学校区の学習田を利用した田植えや稲刈り、収穫祭などの稲作体験学習と定着しており、全園・小学校で実施されています。その他、各園、小学校で地域特性を利用した作物(さくらんぼ等)の収穫体験等も実施しています。

■食育を通じた交流事業の実施状況

(単位：%)

区分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
農作業体験学習 (園・小学校)	100(6校)	100(6校)	100(6校)	100(6校)
生産者と給食交流会 (園・小中学校)	100(7校)	100(7校)	100(7校)	100(7校)

資料：子ども教育課

⑥ 食に関するボランティアの状況

町には食に携わり、支援活動をしている下記のような人材や組織、団体が多数あります。

■食に関するボランティアの状況

区分	内容	平成29年	事務局
子どもサポーター (内、農業・食文化・郷土料理)	学校の行事や学習支援等に協力するボランティア	242 (78)	学校地域支援登録 (社会教育課)
食・農の「なりわい匠」 (内、農産物加工・伝統料理)	「農業・林業・水産業」の高度な技術を有する人材	1 団体 (0)	産業観光課
聖籠町女性いきいき交流会	農村地域生活アドバイザーの認定者農作物の加工や公民館事業の協力等の活動を行っている	9	
聖籠町食生活改善推進協議会	食を通じた健康づくりのボランティア団体 子どもから高齢者まで幅広く町の食育活動を実施している	27	保健福祉課
給食ボランティア	単身高齢者への夕食配食サービスの調理を行う(月3回、年33回実施)	24	聖籠町 社会福祉協議会
聖籠町赤十字奉仕団	日本赤十字活動を支えるボランティア団体 災害時の炊き出しや高齢者福祉に関すること等の活動している	30	

⑦ 町食生活改善推進委員による食育推進事業(食育劇)

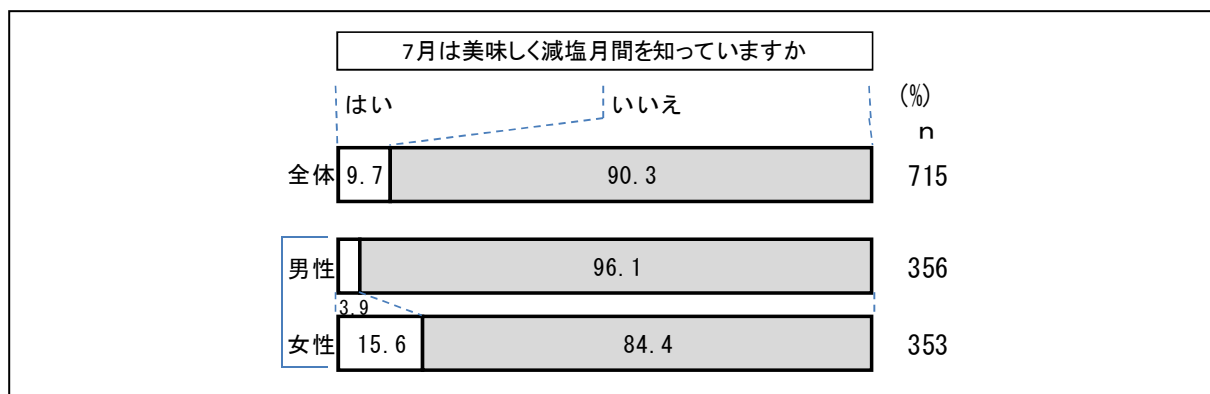
生活習慣病予防のためには幼児期から基本となる正しい食習慣を身につけることが大切です。そのため、町では小さいころから食に関心を持ち、正しい食知識を楽しく学べる「食育劇」を平成18年度から全園児対象に実施しています。

この事業は町の食育推進の基盤となる重要な事業となっています。町食生活改善推進委員が中心となり、町の健康課題から毎年見直しをかけて、劇の台本を作成し、衣装や小道具等もすべて会員手作りです。劇に登場するキャラクター(元気キッズ)は町の食育推進キャラクターとなっています。(P83 参照)



⑧ 食育に関する町施策の認知度

町の健康課題の一つである脳血管疾患発症の若年化、働き盛り世代を取り巻く労働環境や食習慣の改善が必要な状況にあります。この取り組みとして減塩生活普及に向けて平成27年より「美味しく減塩月間」の実施を進めてきました。まだ認知度は低いようで、普及啓発活動は継続して進めていく必要があります。



生活の基本となる食習慣や食文化などの普及教育活動を通じて生涯を通して健康づくりを目指していくため、平成20年度より毎月、広報の「食は味楽来^{ミラクル}」による情報の発信・普及啓発を行っています。認知度は27.8%でした。普及啓発活動は今後も継続して進めていく必要があります。

また、「食生活改善推進委員」の認知度21.4%、『食育キャラクター「ぐんぐんちゃん、いきいきちゃん、もりもりちゃん」』の認知度は22.5%となっています。食育劇の実施は平成18年度からであり、食育劇事業に参加したことがある10代の男女と子育て世代である30代、40代の女性の認知度は5割程度と高い状況でした。

5 平成25年度～平成29年度の評価

計画策定時（平成24年度）に設定された事業の取り組みを中心とした目標について、設定時の値と直近の値を比較し、達成率・改善率を勘案して目標に対する達成状況について評価を行いました。

1 食育評価指標 全体の達成度【全33項目】

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	4	12.1%
B	目標値には達していないが、改善した	—	50%以上	1	3.0%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	7	21.2%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	-10%以上 10%未満	8	24.2%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	-10%未満	5	15.2%
参考値	初めて調査した、設問（聞き方）を変更したため、平成24年度と比較できない			2	6.1%
評価不可	未調査のため、平成24年度と比較できない			6	18.1%

目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の36.3%となっています。一方で、悪化した・変化がほとんどなかった項目が39.4%あり、特に健康づくりの視点から見た食習慣に関する項目で悪化した・変化がほとんどなかった項目が多い結果でした。評価指標の設定も含め、引き続き改善に向けた取り組みが必要です。

2 評価指標の結果

評価指標	実績値	目標値	現状値	評価	
	平成24年度	平成29年度	平成29年度		
「食育」という言葉や意味の認知度(言葉も意味も知っていた)	31.7%	90.0%以上	未実施	評価不可	
食育への関心(関心がある・どちらかといえば関心がある)	52.5%	90.0%以上	62.9%	C	
食育の実践度(積極的、できるだけするようにしている)	23.0%	60.0%以上	28.1%	C	
食事バランスガイド等を参考に食生活の実践(ある)	21.2%	60.0%以上	未実施	評価不可	
食生活の参考時の指針	食事バランスガイド	51.7%	60.0%以上	未実施	評価不可
	3色分類	40.9%	60.0%以上	未実施	評価不可
栄養成分表示の必要度(思う)	71.5%	68.0%	未実施	評価不可	
1日1回は家族や友人等と共にする食事がない(20～69歳)	11.8%	4.0%以下	12.7%	D	

評価指標		実績値 平成 24 年度	目標値 平成 29 年度	現状値 平成 29 年度	評価
自分で食事づくりをする (ほぼ毎日～週 1 日程度)		70.7%	71.0%	未実施	評価不可
規則的(三度)な食事時間(再掲)		76.5%	92.0%	80.2%	C
一口 30 回かんで食べる 意識(再掲)	男性	12.8%	増加	12.6%	D
	女性	14.2%	増加	15.3%	D
適量(腹八分目)の食事(再掲)		40.1%	70.0%	42.1%	D
1 日 2 回は主食・主菜・副菜のある食事 (再掲)		76.1%	80.0%	72.8%	D
動物性脂肪等(コレステロール)をひかえた 食事(再掲)		41.7%	72.0%	39.5%	D
緑黄色野菜をとる食事(再掲)		69.6%	90.0%	71.0%	D
塩分をひかえた食事 (再掲)	男性	51.7%	60.0%	*1 42.8%	参考値
	女性	67.9%	80.0%	*1 64.9%	参考値
朝食の欠食率(再掲)	小学生	7.1%	0.0%	11.1%	E
	中学生	9.8%	0.0%	9.6%	C
	男性 20 歳代	33.9%	15.0%以下	28.0%	C
	男性 30 歳代	22.9%	15.0%以下	26.8%	E
	女性 20 歳代	23.8%	15.0%以下	11.9%	A
	女性 30 歳代	14.8%	5.0%以下	6.8%	B
やせと肥満の割合(再掲)	小学生肥満	7.49%	減少	9.09%	E
	中学生肥満	9.03%	減少	7.52%	C
	女性 20 歳代 やせ	25.8%	20.0%以下	17.9%	A
	男性 20～60 歳代肥満	25.8%	15.0%以下	25.8%	D
	女性 40～60 歳代肥満	14.9%	10.0%以下	17.1%	E
学校給食における聖籠産物使用割合(野菜)		*2 25.9%	30.0%以上	*3 21.3%	E
食材の安全性や生産地等の考慮(いつもし ている)		21.9%	50.0%以上	25.2%	C
健康づくり支援店登録数		9 店舗	14 店舗	14 店舗	A
聖籠町食生活改善推進協議会会員数		26 名	5.0%増	27 名 (新規会員 13 名)	A

*1 設問(聞き方)を変更したため、比較ができない

*2 平成 23 年度実績

*3 平成 28 年度実績

3 各分野評価後の課題

分野	聖籠町民の姿・課題
命の原点	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を欠食する人の割合は30代男性では増加し、働き盛り世代の課題となっています。 ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をしている人の割合が減少しています。望ましい食習慣の定着と継続には、子どもから高齢者まで生涯にわたり取り組む必要があります。 ・塩分過多・多量飲酒の状況がアンケートや町民の暮らしから見えます。 ・肥満の増加には、食生活が大きく関連している可能性があります。 ・栄養バランス、減塩、適正アルコール摂取、野菜摂取の推進に重点をおき、すべてのライフステージにおいて普及啓発していく必要があります。
地域の食文化	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもだけで食事をする「子食」の状況は横ばいです。 ・家庭におけるお手伝いの状況は減少しています。核家族の増加や労働形態の変化などの社会情勢から、家庭における食文化を伝承していく力は弱まりつつあります。地域や学校、職域、社会全体で取り組みを進めていくことが必要です。 ・学校の農作業体験等の「生産者」と「消費者」の交流活動も定着し継続されていますが、より一層活発化し、感謝のこころや郷土愛を醸成するような食育活動をすすめることが大切です。 ・生産者の役割や食の大切さを伝えるため、地域全体での受け入れ体制づくりや体験交流の指導者の確保や食に関するボランティア組織の育成などをさらに進めていく必要があります。
地産地食	<ul style="list-style-type: none"> ・町の総農業数は減少傾向にあり、学校給食でさらに地場産物の利用促進をするためには、里芋や長ネギ等の農産物の安定・継続供給が課題となります。 ・「地産地食」をさらに進めるためには、消費者の需要に応じた直売場や地場産物販売等の拡充など生産体制維持のための対策や販売促進につながる魅力あるものに工夫していく必要があります。 ・町の農林水産業等への理解を深めるため、望ましい食事の選択や食料の生産等に係る人々に対し、感謝のこころを育む取り組みをさらに進める必要があります。 ・食の安全性の情報発信や啓発を進め、顔が見える関係づくりを進めることが必要です。 ・家庭・地域・学校・各種イベント等で地元産物の消費拡大のため、地元産物の魅力を町内外に発信していく必要があります。
食は味楽来 <small>ミラクル</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・食育への関心や実践度は増加傾向にありますが、核家族の増加や地域のつながりの変化、労働形態の変化から、家庭における「食」についての知識や経験、また食文化の伝承していく力は弱まりつつあります。 ・家庭だけではなく、地域や学校、職域、社会全体で「食育」への取り組みに関心を高めることがまだまだ必要です。

第2章 取り組みと対策

1 ライフステージに応じた行動目標

食は命の源であり、町民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することは重要です。

そのため、町民一人ひとりが自ら食育に関する取り組みが実践できるようライフステージに応じた途切れない食育を推進します。

また、地域全体で食に対する関心と理解を深め、本町が活力と魅力にあふれた地域として発展していくためには米、野菜、果樹、魚と豊富な地場産物を毎日の食事に取り入れて地元で食べて消費する「地産地食」を進め、消費者と生産者のつながりをより強めることも重要です。

●乳幼児期

行動目標

- ・早寝・早起き・朝ごはんを実践する
- ・食品や献立に興味を持ち、いろいろな食事体験をする
- ・一家団らんで楽しく、おいしく食事をする

●園児・児童・生徒期

行動目標

- ・早寝・早起き・朝ごはんを実践する
- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をする
- ・一家団らんで楽しく、おいしく食事をする
- ・食に関する知識の習得や健康に配慮した食を選択できる力を身につける
- ・農業・漁業体験に積極的に参加し、地域特性や特産物を知る
- ・郷土料理や伝承料理等、食文化の関心や理解を深める

●青年期・壮年期

行動目標

- ・朝食を食べる
- ・主食・主菜・副菜をそろえた日本型食生活をする
- ・脂肪・糖分・塩分をとりすぎない
- ・健康のための適正飲酒・休肝日を実践する
- ・家族や仲間と食事を楽しむ
- ・安全・安心な食品を選択する、食べ残しが出ない計画的な買物や料理するなど「環境意識の高い消費者になる」
- ・地場産物の魅力や特徴を理解し、地場産物を生かした郷土料理、食文化を次世代に伝える

●高齢期

行動目標

- ・朝食を食べる
- ・多様な食品で過不足なくバランスのとれた食事をする
- ・脂肪・糖分・塩分をとりすぎない
- ・健康のための適正飲酒・休肝日を実践する
- ・家族や仲間と楽しく食事をする
- ・安全・安心な食品を選択する、食べ残しが出ない計画的な買物や料理するなど「環境意識の高い消費者になる」
- ・地場産物の魅力や特徴を理解し、地場産物を生かした郷土料理、食文化を次世代に伝える

2 分野別取り組みと役割

1 命の原点（食を通じた健康づくり）

推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
	庭	域	校	域						
家庭内みんなで望ましい食習慣について考え、身につけます。	○									
早寝、早起き、朝ごはんを推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
主食・主菜・副菜をそろえたバランス食について推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
野菜摂取について推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
塩分を控えた食事を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
適正アルコール量を推進します	○	○		○	○	○	○	○	○	○
子どもの発育過程に応じたところと身体の健康に向けた食育を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ライフワーク、生活環境に応じた規則正しい食生活と栄養バランスについて情報提供します	○			○	○	○			○	○
糖尿病や高血圧などの生活習慣病予防として、個別の身体状況と代謝機能を考慮した食生活や栄養バランスについて情報提供し、保健指導体制を強化します			○	○	○				○	○

	推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域						
普及啓発	適正体重維持のための適切な食生活について普及啓発します			○	○	○	○			○	○
	高齢者のサルコペニア、フレイル※予防について情報提供し、学ぶ機会を作ります	○	○			○	○			○	○
	町の健康課題について情報発信し、改善するための望ましい食と健康に関する対策を普及啓発します			○		○					○
	健康診断結果等を活用し、自分の健康課題に気づき、望ましい食生活について考えられるように働きかけます	○	○	○	○	○	○			○	○
	独居世帯や高齢者世帯、要介護者等の配慮が必要な人でも取り組める簡単な調理方法を普及啓発します						○	○			○

※サルコペニア：加齢に伴う筋力の減少、または老化に伴う筋肉量の減少のこと。

フレイル：

加齢とともに、心身の活力（運動機能・認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併発などの影響もあり、生活機能障害が起きたり、要介護状態や疾病の重症化を招いたりするなど、心身の脆弱化が出現するが、一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態を指す。（学術的な定義は決まっていない）

	推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域						
人材育成と環境づくり	食生活改善推進委員等、望ましい食習慣の普及啓発する人材を増やします	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	生活習慣病予防・重症化予防に向け食生活の改善を支援するため、個人・集団への個別指導・健康教育を充実させます			○	○	○	○			○	○
	学校給食の試食や健康づくり支援店など、健康に配慮したバランスの取れた食事を提供する場所を増やします			○	○	○	○	○	○		○
	外食・中食等で適切に食品や料理を選択できる仕組みづくりを推進します			○		○	○	○	○		○
	食育や健康に対するの無関心層への働きかけや仕組みづくりを推進します			○	○	○	○	○	○	○	○

2 地域の食文化

	推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域						
普及啓発	米を中心とした日本型食生活を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	魚食を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	食に関する知識及び安全・安心な食を選択できる力の習得のための普及啓発を行います	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	子どもの発育過程に応じた「食の文化と環境」「人との関わり」「食のスキル」の側面から食育を推進します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	地域の食文化や地場産物の特性、旬や調理方法などを情報提供し、環境や食文化に配慮した食生活の実現を支援します		○	○	○	○	○	○	○		○
	単身世帯や調理に慣れない人にもできる簡単な調理方法を普及啓発します	○	○	○		○	○				○
食育月間・食生活改善普及月間・減塩月間等を普及イベント・キャンペーン等開催します			○	○	○	○	○	○	○	○	

	推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域						
人材育成と環境づくり	旬や季節、行事食等、日本型の食生活に関心を持ち、食の世界を広げます	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	一家団らんや食に関わる(お手伝い等の)時間を積極的に持ち、食事を楽しめる人を増やします	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	園児・学童・生徒と生産関係者等の食を通じた交流の機会を充実させます	○	○	○		○	○	○	○		○
	次世代へ地域の食文化を伝える食育ボランティア等を育成します			○		○	○	○	○		○
	地域の食文化や地場産物の特性、旬を生かした献立やメニューを提供します	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

3 地産地食の推進

推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
	庭	域	校	域						
普及啓発	地場産物の利用率向上、地元活性化運動を町全体で取り組んでいきます	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	地場産物を使った献立紹介や具体的な調理方法などの普及啓発を進め、地場産物の町内での消費拡大を進めます	○	○	○		○	○	○		○
	食に関する安全情報を公開します			○	○			○	○	○
	聖籠町の食を農林水産業等への関心、理解を深めるための情報を発信します			○				○	○	○
	学校給食における地場産物利用促進のため、農作物の安定的な供給と衛生確保を図るための整備を進めます			○		○	○	○	○	○
	生産者と消費者の交流の機会を増やします			○		○	○	○	○	○
人材育成と環境づくり	環境に配慮した安全・安心な農水産物の提供する生産者や健康に配慮した食事を提供する企業など環境整備を進めます				○	○	○	○		○
	農作業体験等の次世代へ地域の食文化を伝える食育ボランティア等を育成します			○		○	○	○		○
	聖籠産物を使った加工品、レシピ、商品開発を進めます			○	○	○	○	○		○

4 ^{ミラクル}食は味楽来(食事の重要性・食事の喜び、楽しさ)の推進

推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	農林水産業者・飲食店・商業施設等	商工会・観光協会・農漁協等団体・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
	庭	域	校	域						
普及啓発	一家団らんで、食事を楽しめる人を増やします	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	豊かな食体験をし、食に関心を持ち、食の世界を広げます	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	園児・学童・生徒と生産関係者等の食を通じた交流の機会を充実させます		○	○		○	○	○		○
	食育月間・食生活改善普及月間・減塩月間等を普及イベント・キャンペーン等開催します			○	○	○	○	○	○	○
人材育成と環境づくり	食育への関心がある人、食育に積極的に実践する人を増やします	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	次世代へ望ましい食慣を伝える食育ボランティア等を育成します			○		○	○	○		○
	次世代へ食文化・郷土食を伝える担い手等を増やします			○		○	○	○		○
	地区組織等と連携した食育事業を展開し、活動を支援します			○		○	○	○		○
	町内企業・飲食店と連携し、協働の食育事業を展開します					○	○	○		○

3 評価指標と目標数値

項目	評価指標		実績値	現状値	目標値	
			平成 24 年度	平成 29 年度	2022 年度	
命の原点 (食を通じた健康づくり)	朝食の欠食率(再掲)	小学生	7.1%	11.1%	0.0%	
		中学生	9.8%	9.6%	0.0%	
		男性 20 歳代	33.9%	28.0%	15.0%以下	
		男性 30 歳代	22.9%	26.8%	15.0%以下	
		女性 20 歳代	23.8%	11.9%	現状値以下	
		女性 30 歳代	14.8%	6.8%	5.0%以下	
	やせと肥満の割合(再掲)	小学生肥満		*1 7.49%	9.09%	実績値 (7.49%)以下
		中学生肥満		*1 9.03%	7.52%	現状値以下
		女性 20 歳代やせ		25.8%	17.9%	現状値維持
		男性 20~60 歳代肥満		25.8%	25.8%	24.0%以下
		女性 40~60 歳代肥満		14.9%	17.1%	実績値 (14.9%)以下
	1 日 2 回は主食・主菜・副菜のある食事(再掲)	男性	72.0%	68.1%	80.0%	
		女性	79.8%	77.6%	80.0%	
	野菜・きのこ・海藻を 1 日に 3 皿以上食べる人の割合	男性	未調査	21.7%	現状値以上	
		女性	未調査	39.8%		
	減塩の取組状況	男性	未調査	42.8%	47.1%	
女性		未調査	64.9%	71.4%		
地域の食文化・地産地食	学校給食における聖籠産物使用割合(野菜)		*1 25.9%	*2 21.3%	現状値維持	
	食材の安全性や生産地等の考慮(いつもしている)		21.9%	25.2%	50.0%以上	
	町の健康づくり事業に協働する健康づくり支援店等		1 店舗	2 店舗	5 店舗	
	食に関するサポーターの増加	食生活改善推進協議会 会員数	26 名	27 名	現状値維持	
地域支援登録者数 (食文化郷土・農業等)		23 名	78 名	100 名		
楽しさ (食の重要性、食事の喜び、食は味楽来(ミツクル))	食育への関心(関心がある・どちらかといえば関心がある)		52.5%	62.9%	69.2%	
	食育の実践度(積極的、できるだけするようにしている)		23.0%	28.1%	60.0%	
	1 人で(子どもだけで)食事をする者の割合	こども園	14.8%	20.0%	現状値以下	
小学生		16.0%	19.3%			
中学生		33.4%	35.0%			

*1 平成 23 年度調査

*2 平成 28 年度調査

第4編 聖籠町生涯歯科保健計画

第4編 聖籠町生涯歯科保健計画

第1章 聖籠町生涯歯科保健計画の目標と方針等

生涯を健康に暮らすことは、全町民の願いです。

その願いを実現させるためには、町民一人ひとりが主役となって生涯にわたり健康づくりに積極的に取り組むことが重要です。

さらに、個人の努力のみならず、健康づくりに取り組む町民を支援する環境を整えることも必要です。

個人をはじめ、家庭や地域、学校、企業、町、関係機関・団体等が連携・協働し健康づくりに取り組み、「安心できる暮らしの実現」を基本理念とします。

「安心できる暮らしの実現」

1 基本目標

本計画は、歯と口腔の健康保持をより推進し、生涯にわたる健康と生活の質の向上を目指し策定するもので、健康増進計画「健康せいろう21（第二次）」の「歯の健康」と「8020運動」を連動させながら、目指すべき目標を掲げています。

生涯を通じていきいきと元気に生活するために、一人ひとりが自らの意思でむし歯や歯周病を予防し、歯や口の健康づくりを積極的に実践していけるよう、保健・医療・福祉・教育などの関係機関や地域の関係組織と連携を図り、地域全体で取り組んでいきます。

いつまでも自分の歯で快適な生活を送ろう

2 基本方針

すべての町民が豊かな食事や会話を楽しむ健康な生活が送れるよう、歯と口腔の健康関心を高め、むし歯及び歯周病予防のために、歯みがき等のセルフケア、フッ化物の利用、歯科健康診査受診の定着に力を入れます。

行政と関係機関、そして町民が一体となりライフステージ別の歯科保健対策を推進します。

1 むし歯・歯周病予防と口腔機能維持の徹底

規則正しい食生活、歯みがきや定期健診等による口腔ケア・口腔環境の改善と維持、咀嚼や嚥下等口腔機能の維持等に重点を置いた対策を推進するとともに、生活習慣病との関連性等、歯・口腔の健康が全身の健康につながることを広く情報提供し、より一層の取り組み推進を図ります。

2 年齢層に応じた町民一人ひとりの意識向上と実践支援

乳幼児から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、生涯健康な歯・口腔を維持し健康に暮らせるように、町民一人ひとりが関心を持ち意識を高められるよう取り組みます。

3 町民が主役の健康づくりとそれを支援する環境整備

個人の取り組みを地域の地区組織・学校や職場・行政や医療機関等が連携しながら社会として支え、発展させていくことが重要です。また、全ての町民が生涯を通じて身近な地域で歯科保健医療サービスを受けやすくなるよう環境整備します。

4 ハイリスク者へのきめ細かな支援

障がい者や要介護者、支援が必要な家庭等、歯・口腔に問題が起きやすい人が、生涯にわたり、歯・口腔の健康を維持できるよう支援します。

～「8020(ハチマル・ニイマル)運動」とは～

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という、平成元年に厚生労働省と日本歯科医師会が提唱した運動です。

3 町の現状と課題

●【乳幼児期】

- 平成24年度よりフッ化物塗布が開始になり、平成25年度から2歳6か月児・3歳6か月児健康診査^{*1}事業が始まりました。^(※1以下歯科健診と省略)
- 平成27年度より3歳児の一人平均むし歯本数及びむし歯がある児の割合は県平均を下回っています。
- 2歳児親子歯科健診、2歳6か月児歯科健診、3歳6か月児歯科健診の受診率は、他の歯科健診の受診率に比べ低い状況です。歯科健診単独では、受診率が低下する傾向があります。

■ 歯科健診受診率

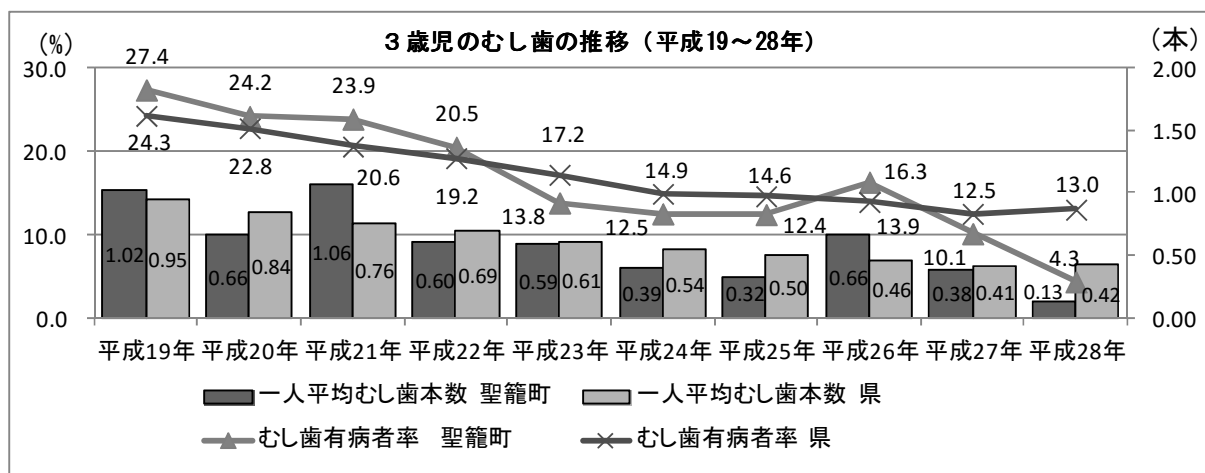
(単位：%)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1歳2か月児	90.1	92.0	92.7	95.3	97.1
1歳6か月児	95.3	95.9	100	98.8	98.5
2歳児	81.0	88.0	79.0	86.8	80.7
2歳6か月児	—	82.4	81.6	87.3	82.5
3歳児	95.9	95.8	98.8	95.8	98.2
3歳6か月児	—	68.4	80.1	81.6	80.1

■ 3歳児一人平均むし歯本数及びむし歯有病者率

(単位：本、%)

区分	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
一人平均むし歯本数 聖籠町	1.02	0.66	1.06	0.6	0.59	0.39	0.32	0.66	0.38	0.13
一人平均むし歯本数 県	0.95	0.84	0.76	0.69	0.61	0.54	0.5	0.46	0.41	0.42
むし歯有病者率 聖籠町	27.4	24.2	23.9	20.5	13.8	12.5	12.4	16.3	10.1	4.3
むし歯有病者率 県	24.3	22.8	20.6	19.2	17.2	14.9	14.6	13.9	12.5	13.0



資料：保健福祉課
母子保健事業報告

○3歳でむし歯がある児は、1歳2か月児、1歳6か月児の時点ですでにむし歯を作っているケースがほとんどです。妊娠期からのむし歯予防の知識強化が課題です。

■むし歯有病者率

(単位：%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1歳2か月児	0.8	0.0	0.0	0.0
1歳6か月児	2.8	0.7	1.2	2.3
2歳児	4.1	4.6	1.4	2.6
2歳6か月児	7.1	7.3	4.8	3.5
3歳児	12.4	16.3	10.1	4.3
3歳6か月児	19.7	11.6	25.6	11.9

資料：保健福祉課

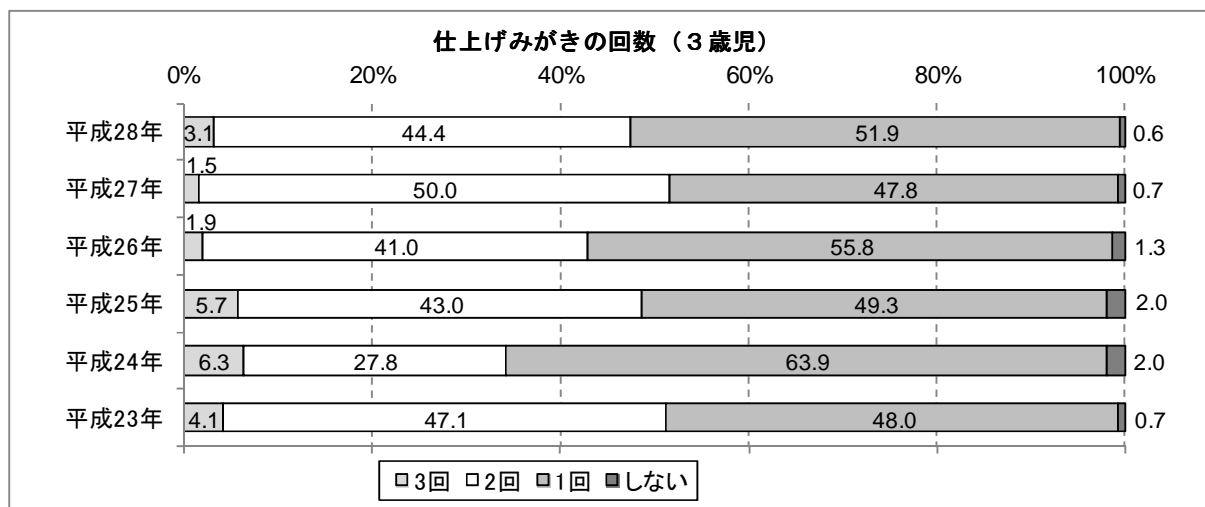
■一人平均むし歯本数

(単位：本)

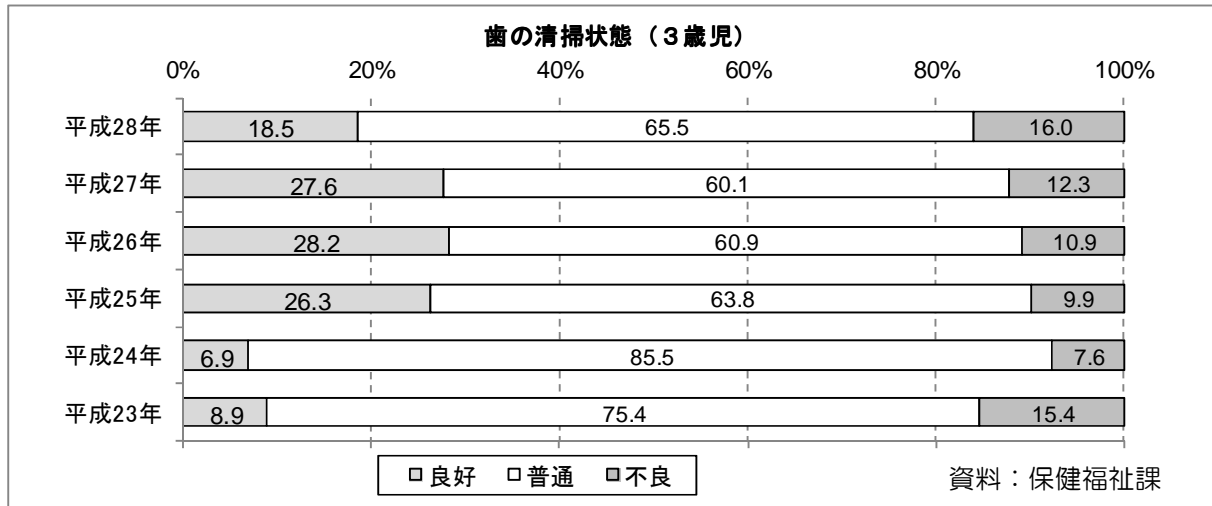
区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1歳2か月児	0.03	0.00	0.00	0.00
1歳6か月児	0.07	0.03	0.04	0.06
2歳児	0.12	0.09	0.06	0.07
2歳6か月児	0.17	0.38	0.13	0.12
3歳児	0.32	0.66	0.38	0.13
3歳6か月児	0.32	0.49	1.17	0.32

資料：保健福祉課

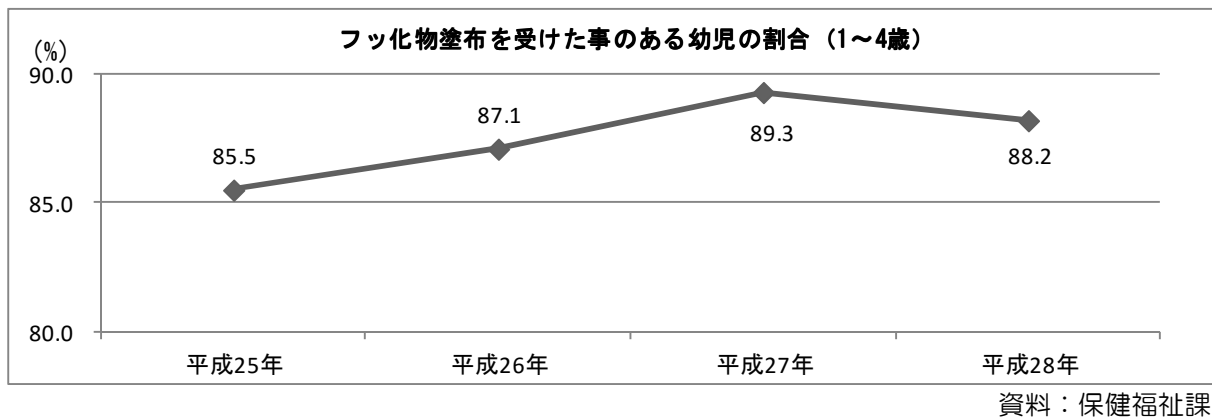
○3歳児の保護者による仕上げみがきはほぼ定着していますが、仕上げ清掃状態が不良の割合が改善していません。今後も習慣づけと正しい手法の徹底を強化する必要があります。



資料：保健福祉課



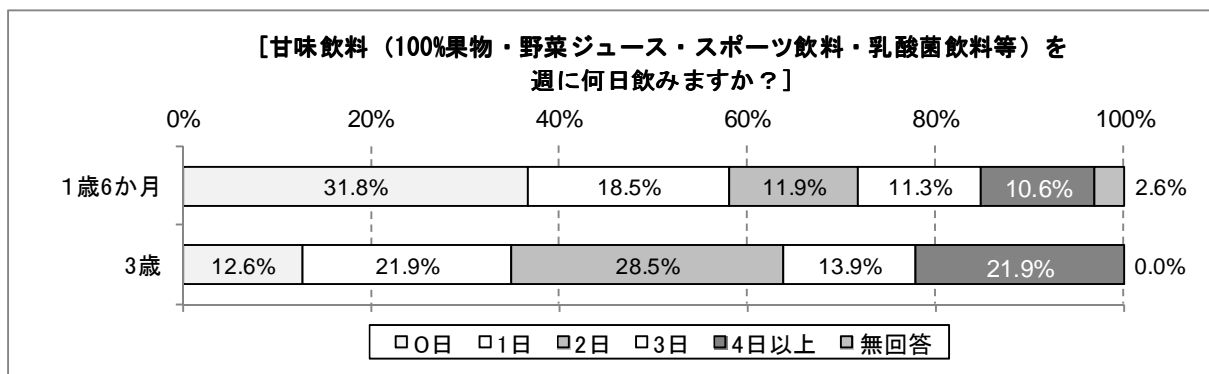
○フッ化物塗布は、平成25年以降1～4歳で85%以上の子どもが受けています。



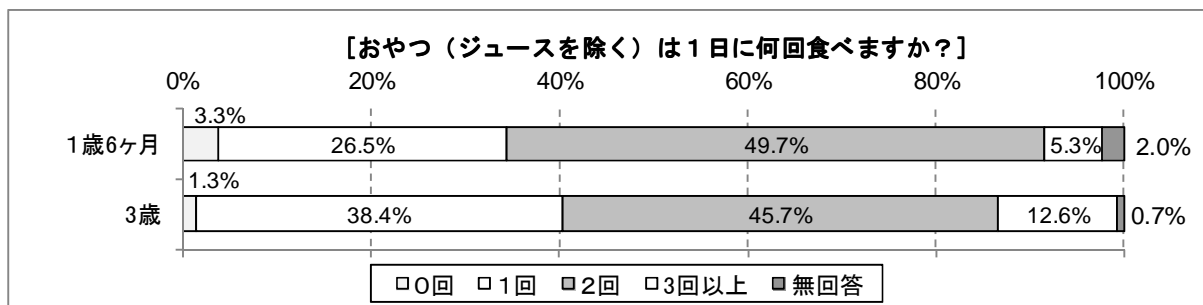
○「間食の内容を選んでいるか」については1歳2か月児では8割、1歳6か月児では6割、3歳児では3割強程度になり、年代が上がると内容を選ばなくなっています。

○甘味飲料の摂取習慣について、週に3日以上習慣化している者は1歳6か月児で21.9%、3歳児で35.8%でした。

○甘味飲料を全く摂取していない3歳児は12.6%で、前回計画時の31.1%を大きく下回っています。



〇1歳6か月児の5.3%、3歳の12.6%が一日に3回以上間食しています。望ましい間食の摂り方について、継続してさらに普及啓発する必要があります。



資料：保健福祉課（平成28年度幼児健康診査時の食事・生活アンケート）

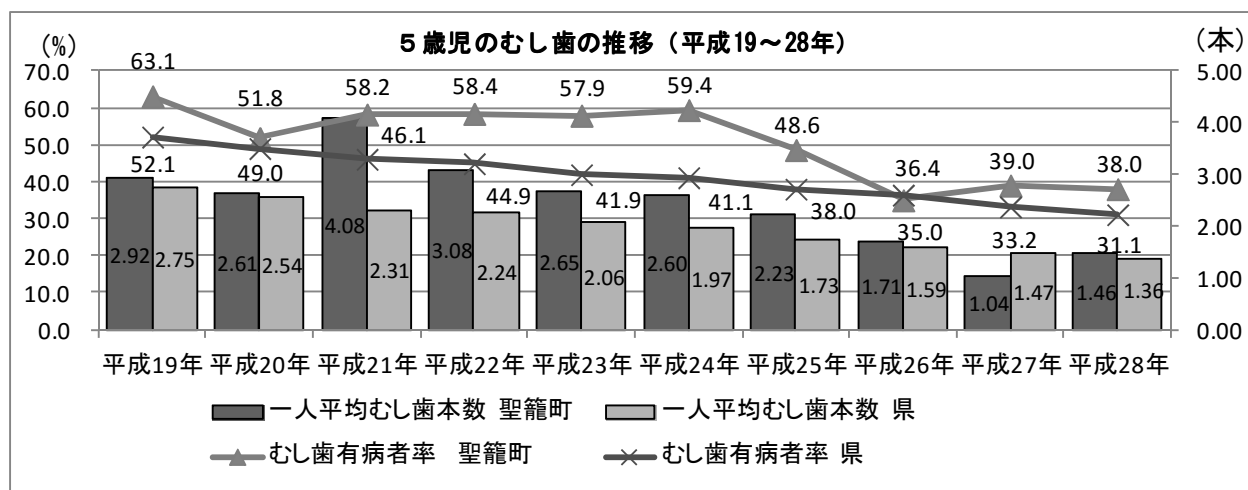
●【園児・児童・生徒期】

〇5歳児のむし歯有病者率は減少傾向ですが、県平均と比べてはまだ高い状況です。

■5歳児一人平均むし歯本数及びむし歯有病者率

（単位：本、％）

区分	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
一人平均むし歯本数 聖籠町	2.92	2.61	4.08	3.08	2.65	2.6	2.23	1.71	1.04	1.46
1人平均むし歯本数 県	2.75	2.54	2.31	2.24	2.06	1.97	1.73	1.59	1.47	1.36
むし歯有病者率 聖籠町	63.1	51.8	58.2	58.4	57.9	59.4	48.6	35.0	39.0	38.0
むし歯有病者率 県	52.1	49.0	46.1	44.9	41.9	41.1	38	36.4	33.2	31.1

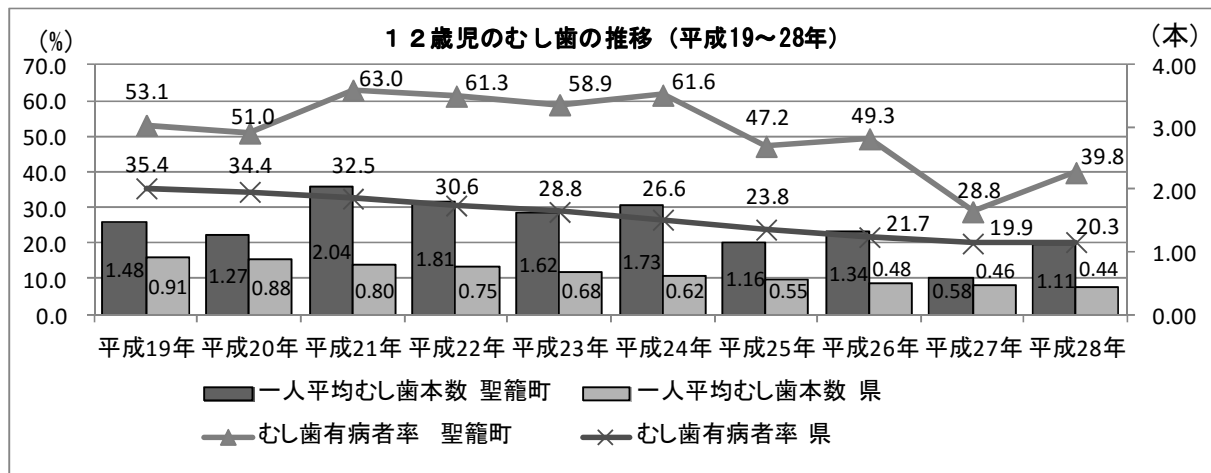


資料：新潟県歯科疾患実態調査

○12歳児のむし歯の有病者率はゆるやかに減少していますが、県平均と比べるとかなり高い状況です。

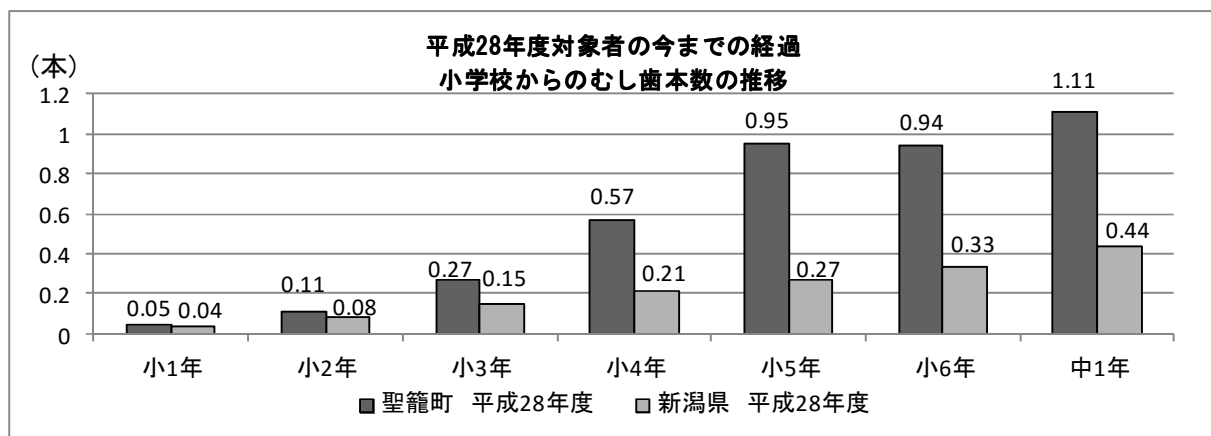
■12歳児(中学1年生)一人平均むし歯本数及びむし歯有病者率 (単位:本、%)

区分	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
一人平均むし歯本数 聖籠町	1.48	1.27	2.04	1.81	1.62	1.73	1.16	1.34	0.58	1.11
1人平均むし歯本数 県	0.91	0.88	0.80	0.75	0.68	0.62	0.55	0.48	0.46	0.44
むし歯有病者率 聖籠町	53.1	51.0	63.0	61.3	58.9	61.6	47.2	49.3	28.8	39.8
むし歯有病者率 県	35.4	34.4	32.5	30.6	28.8	26.6	23.8	21.7	19.9	20.3



資料：新潟県歯科疾患実態調査

○むし歯の本数は小学校2年生から県平均を上回り、12歳児では約3倍です。



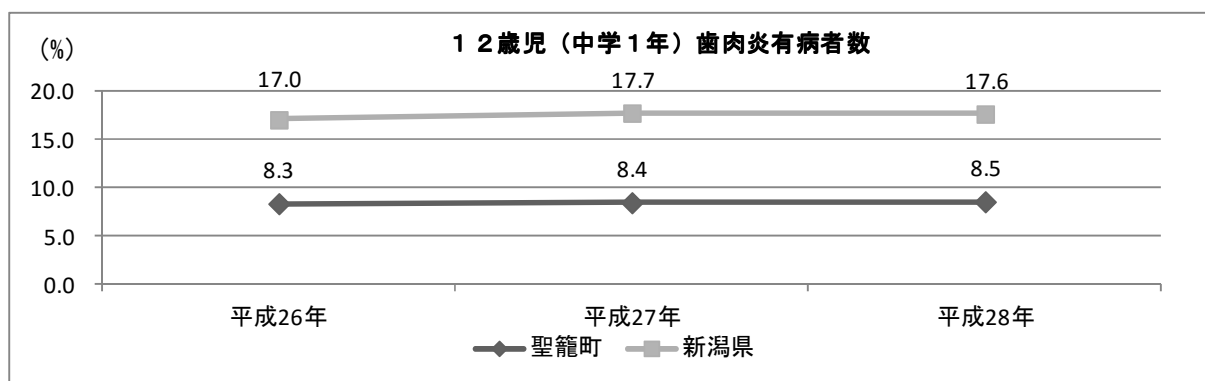
資料：新潟県歯科疾患実態調査

○12歳児の歯肉炎で受診勧告書を受けた児童・生徒は県に比べて少ない状況です。

■12歳児歯肉炎有病者率（G・GO）

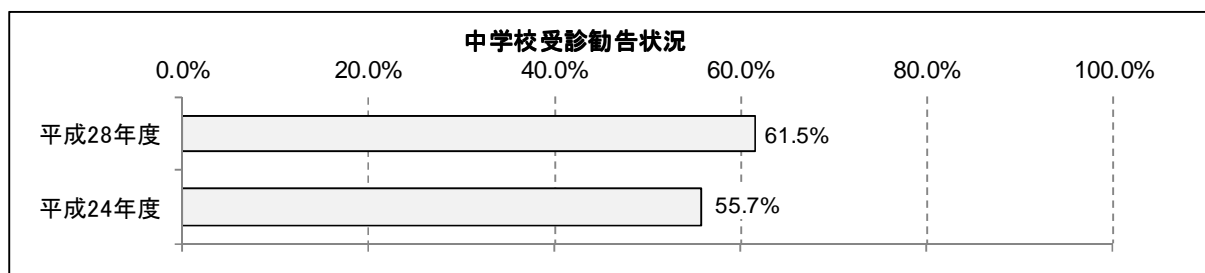
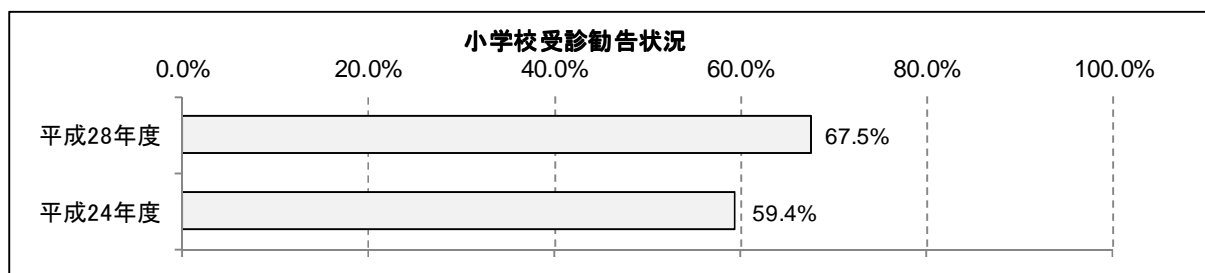
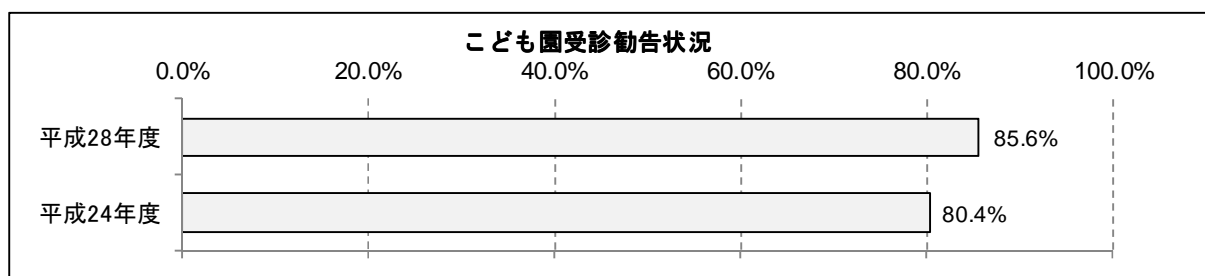
区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
聖籠町	8.3%	8.4%	8.5%
新潟県	17.0%	17.7%	17.6%

資料：町：聖籠町学校保健安全等統計
 県：新潟県歯科疾患実態調査



資料：新潟県歯科疾患実態調査

○こども園、小学校、中学校とも歯科健診後の受診勧奨等を強化しており、前回に比べ、受診勧告後の医療機関受診は増えています。しかし地域学校保健委員会での目標値（こども園：90%、小学校：80%、中学校：70%）には達成していません。



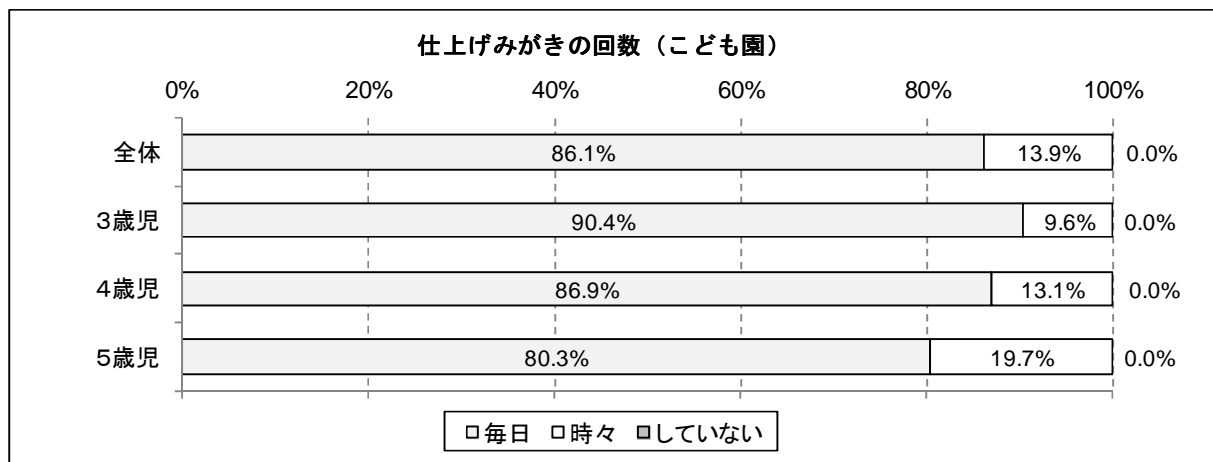
資料：聖籠町学校保健安全等統計

○仕上げみがきを毎日している子は約9割います。3歳児では95%以上が毎日仕上げみがきをしていますが、園児になると「毎日」の割合が減少します。

■歯の清掃状態（こども園）

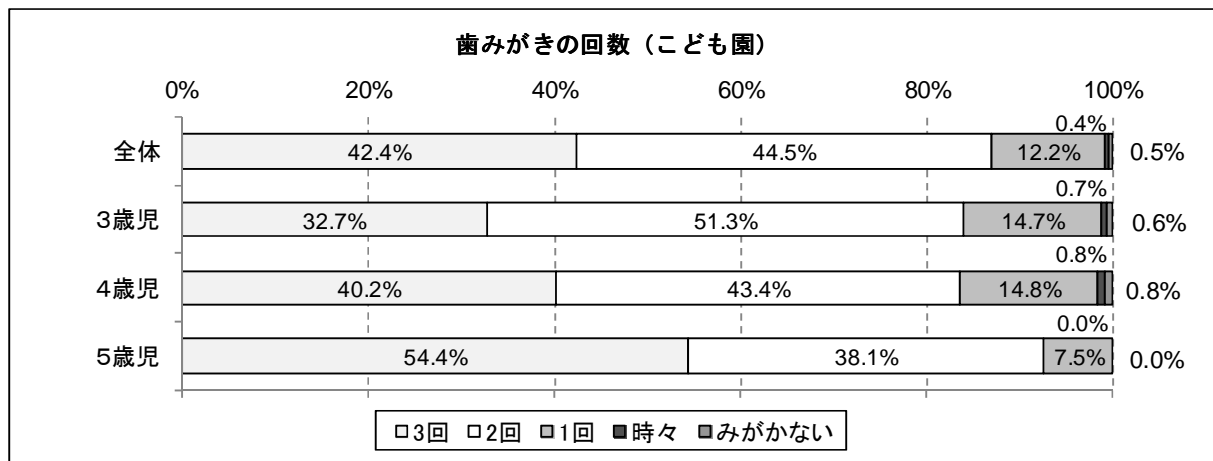
区分		毎日	時々、ほとんどしない	無回答
仕上げみがきはしていますか	平成24年度	86.0%	11.8%	2.2%
	平成29年度	86.1%	13.9%	0.0%

資料：子ども教育課（平成29年度食事・生活アンケート）



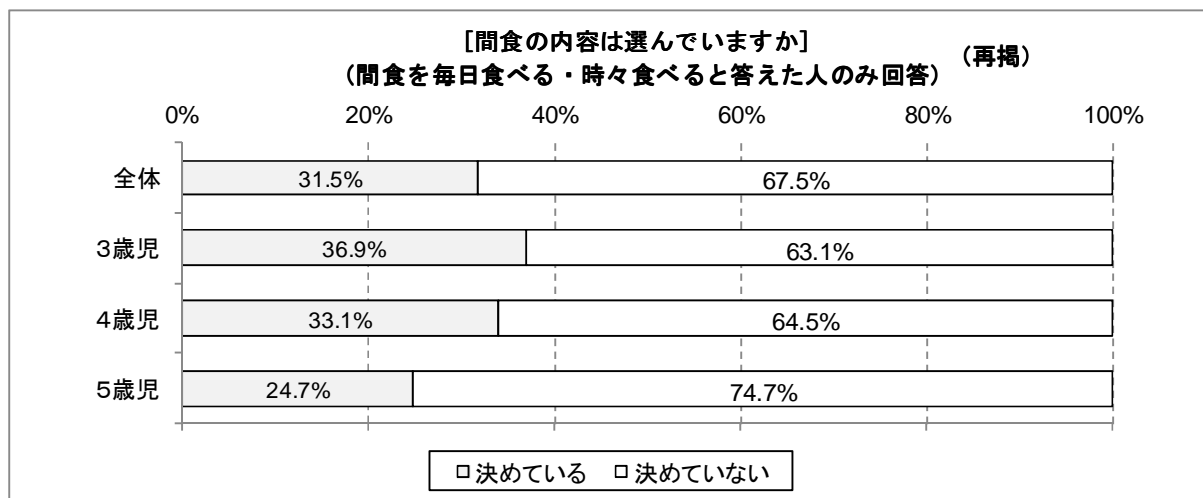
資料：子ども教育課（平成29年度食事・生活アンケート）

○歯みがきを2～3回している子は全体で約87%となっています。こども園では給食後に歯みがきをしているため、1回分が含まれている可能性があります。

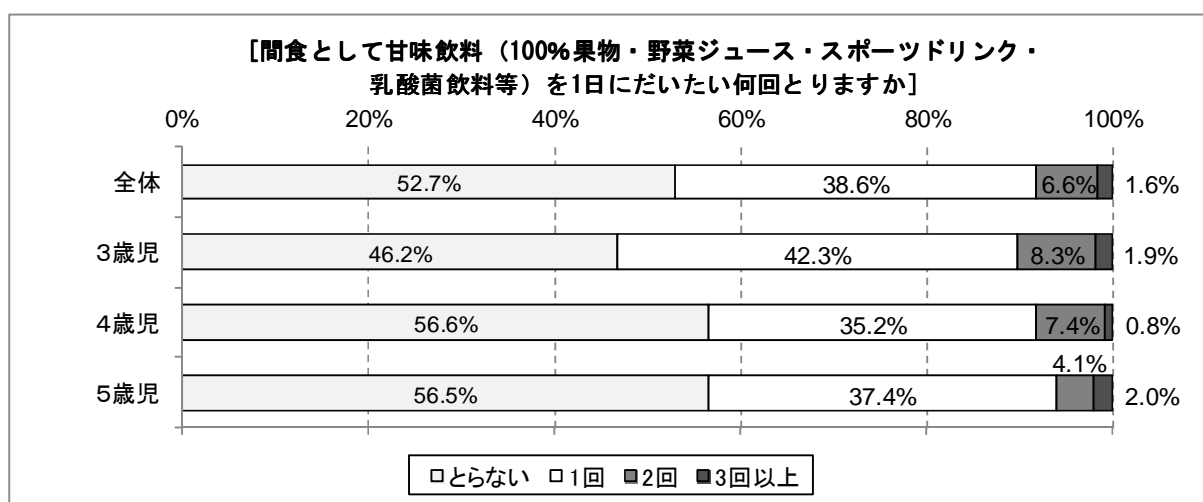


資料：子ども教育課（平成29年度食事・生活アンケート）

○甘味飲料は約6割が毎日摂取しています。間食摂取回数は1日に2回以上が2割程度います。また、間食の内容を選んでいる子どもは約7割となっています。



資料：子ども教育課（平成29年度食事・生活アンケート）

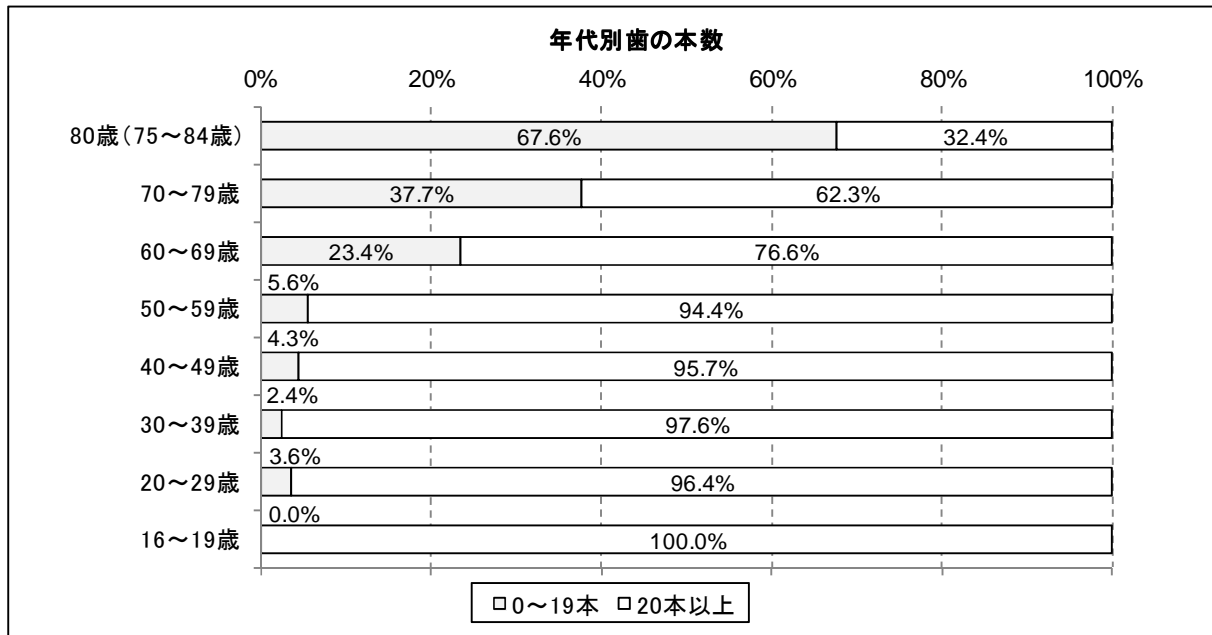


資料：子ども教育課（平成29年度食事・生活アンケート）

- こども園では、年少児より「親子歯みがき教室」を実施し、歯科衛生士による歯みがき指導を年1回実施しており、子どもも親も意識が高まっています。
- こども園で実施中のフッ化物洗口が難しい園児（うがいができない等）に対して、平成29年度より希望者に「フッ化物塗布（幼児歯科健診会場にて）」を開始しました。
- 小・中学校では歯科衛生士による歯みがき指導を年1回実施し、正しいみがき方を学習しています。
- 園児や児童・生徒の歯科保健について行政や学校関係者、地域の代表で構成する「地域学校保健委員会」で情報を共有し対策を検討しています。

●【青年期・壮年期・高齢期】

○町民アンケートで、60歳から20本以上の人が減少します。

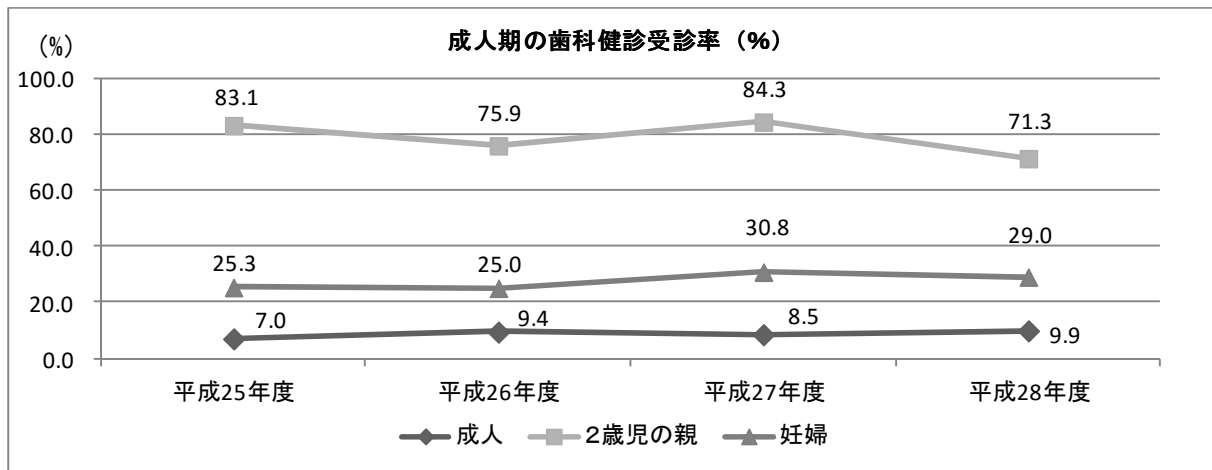


資料：19～79歳 平成29年町民アンケート
80歳 平成29年介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

○妊婦歯科健診の受診率は3割で推移しています。

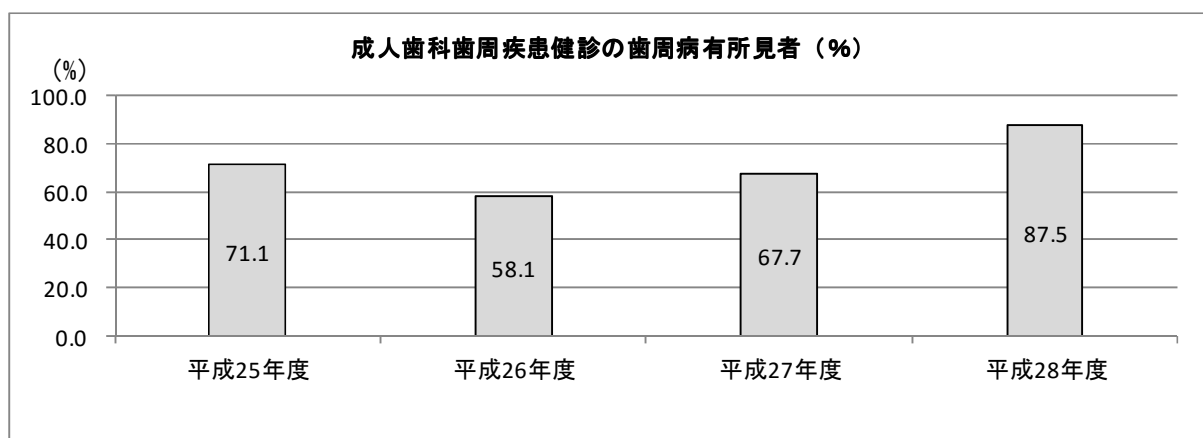
○2歳児の親に歯科健診を実施しており、受診率は約7割です。

○成人歯科歯周疾患健診の受診率は県平均より高く、ゆるやかに上昇していますが、全体の1割です。



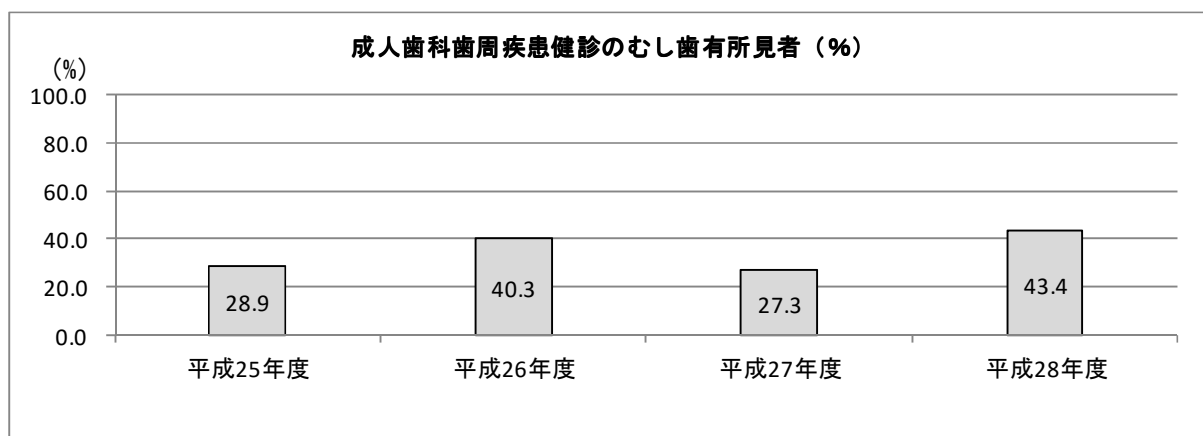
資料：保健福祉課

○成人歯科歯周疾患健診での歯周病有所見者は5割以上で推移しており、平成28年度は87.5%です。歯周病は自覚症状がなく進行するため、定期健診等で初めて診断を受ける場合が多いです。



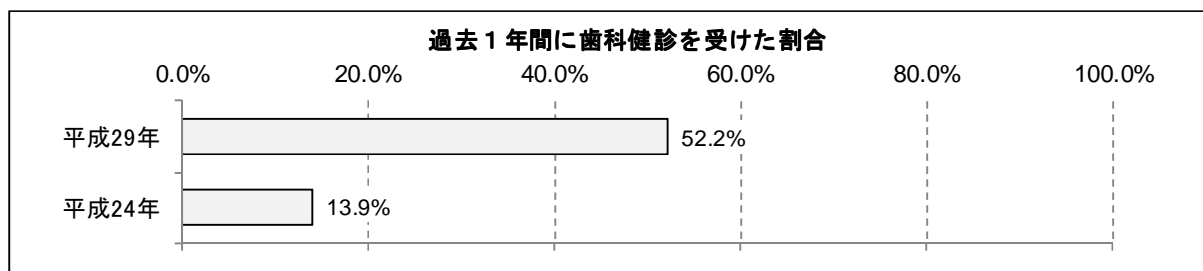
資料：保健福祉課

○むし歯の有所見者は歯周病より低く、自覚症状で通院に結びつきやすい傾向にあります。



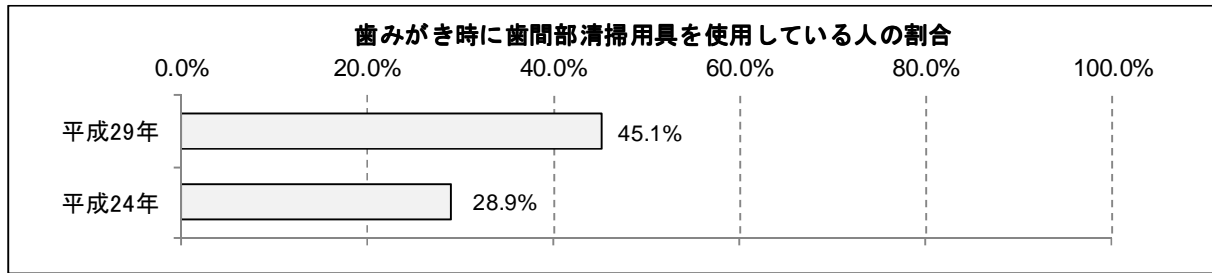
資料：保健福祉課

○過去1年間で歯科健診を受けている人は町民アンケートで52.2%と前回の3倍以上増加しています。性別では女性が高く、すべての年代で50%以上となっています。男性の20～30歳代の受診は少ない状況です。



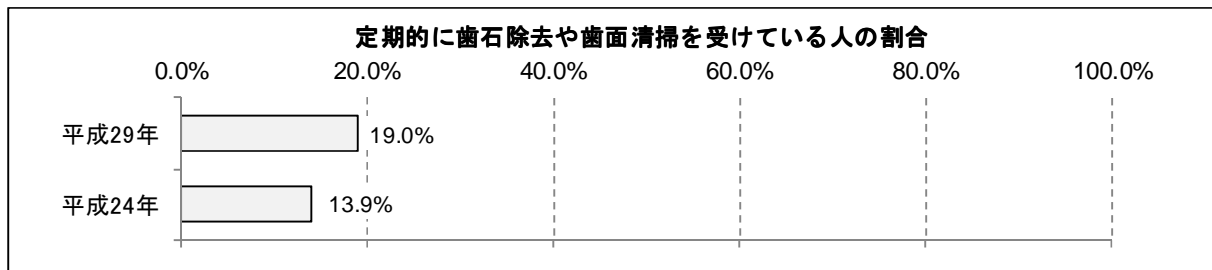
資料：町民アンケート

○歯みがきの時に歯間部清掃用具（歯間ブラシやデンタルフロス）を使う割合は45.1%で前回より増加しています。



資料：町民アンケート

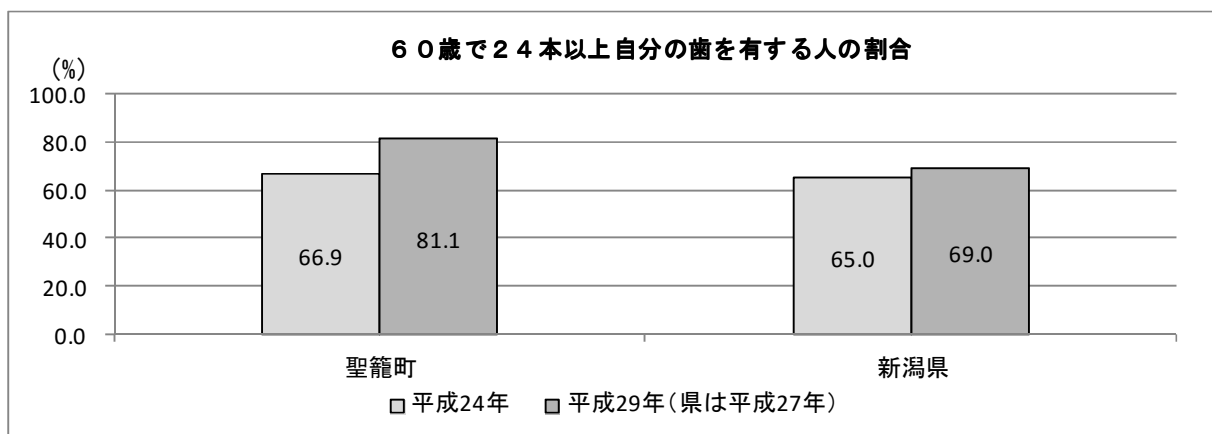
○定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人は町民アンケートでは19.0%で、前回よりやや増加しています。しかし男女とも20～30歳代、および男性50歳代の受診が少なく、普及・啓発が必要です。



資料：保健福祉課

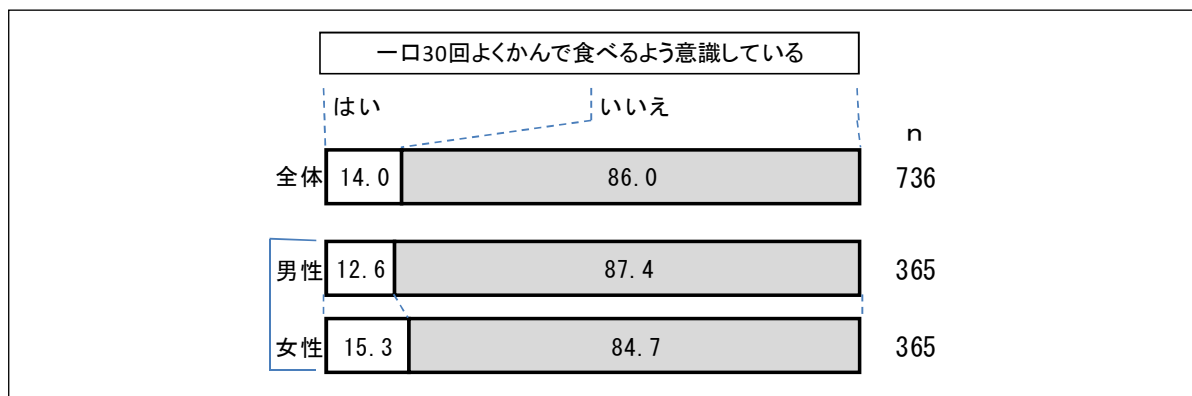
○歯周病と生活習慣病等の関連を知っているのはどの項目も半数以下のため、今後も知識強化が必要です。（序論「町民アンケート P36 より」）

○60歳で24本以上自分の歯を有する人は81.1%で県平均を上回っています。



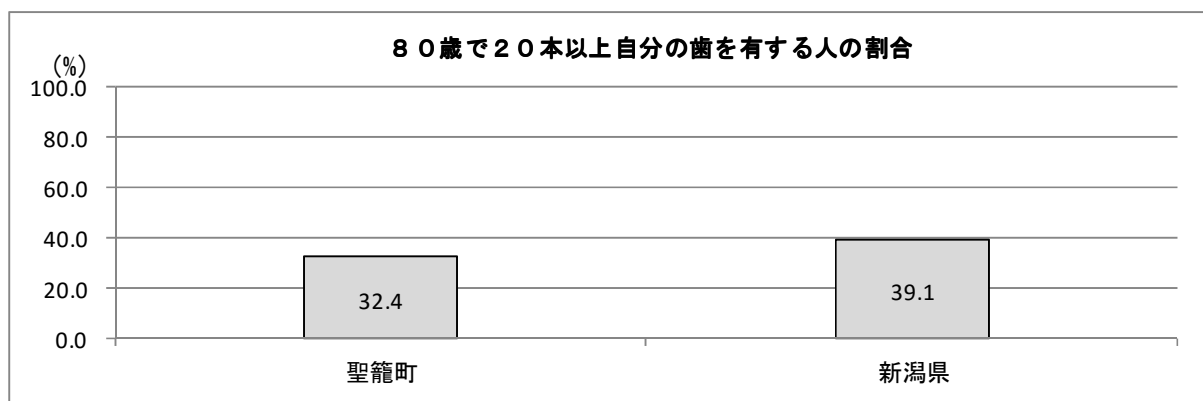
資料：町：町民アンケート 県：県民健康・栄養実態調査（平成27年）

○1口30回以上よくかんで食べるように意識している人は、前回調査と比較し、ほぼ横ばいで変化ありませんでした。



資料：町：町民アンケート（平成29年）

○80歳の32.4%が20本以上自分の歯を有してします。



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(平成29年) 県：県民健康・栄養実態調査（平成27年）

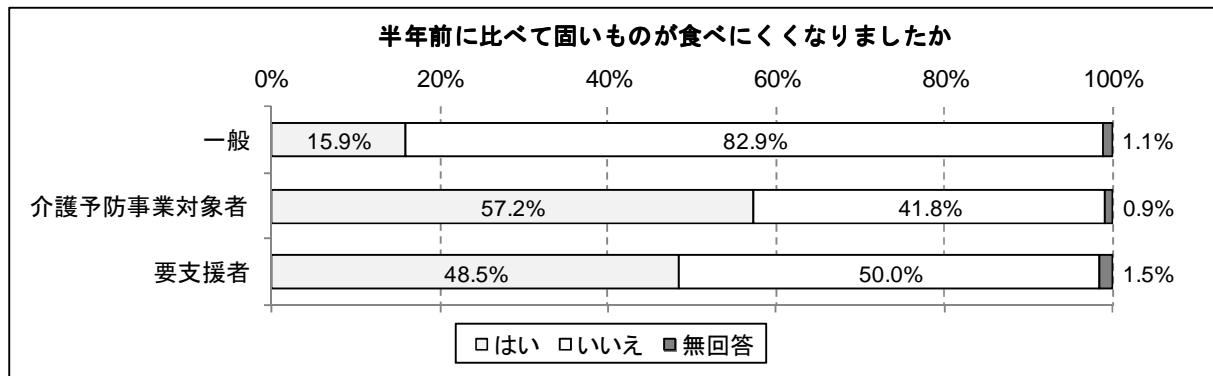
○平成23年度から、老人クラブを対象に歯科衛生士による歯と口腔の健康づくりに関する健康教育を実施しています。

■歯科健康教育の集落数及び参加者の状況

区分	実施集落数	参加者(延べ人数)
平成25年度	2	24
平成26年度	2	19
平成27年度	2	27
平成28年度	1	9

資料：地域包括支援センター

○介護予防事業対象者と要支援認定者は一般の高齢者に比べて、固いものが食べにくくなった方の割合が高く、約半数となっています。



資料：平成29年介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
対象：65歳以上

*一般：健康な高齢者

介護予防事業対象者(総合)：要支援認定者以外の高齢者で基本チェックリストによる判定項目の「運動器機能の低下」「低栄養の傾向」「口腔機能の低下」「虚弱」を用いて行い、4項目の生活機能いずれかにリスクありと判定された高齢者

要支援：要支援認定者の高齢者

○新潟県在宅要介護者等歯科保健推進事業（県事業）は横ばいです。急を要する治療が多く、新潟県在宅要介護者等歯科保健推進事業（県事業）につながらない状況です。歯科医による往診で歯科健診や治療を行っています。

■訪問歯科健康診査を受けている要介護者数（県事業）

区分	県事業を受けた要介護者数(人)
平成25年度	1
平成26年度	1
平成27年度	1
平成28年度	0

資料：新発田地域振興局（健康福祉環境の現況）

4 平成25年度～平成29年度の評価

計画策定時（平成24年度）に設定された目標について、設定時の値と直近の値（各事業データ・健康に関するアンケートの結果等）を比較し、達成率・改善率を勘案して目標に対する達成状況について評価を行いました。

1 健康評価指標 全体の達成度【全22項目】

評価区分	達成度の判断基準			該当項目数	割合
	達成度	達成率	改善率		
A	目標値に達した	100%以上	90%以上	8	36.4%
B	目標値には達していないが、改善した	—	50%以上	1	4.5%
C	改善傾向にある、もしくは達成に近い	80%以上 100%未満	10%以上 50%未満	5	22.7%
D	変化なし、もしくは達成までやや遠い	50%以上 80%未満	—10%以上 10%未満	4	18.2%
E	悪化した・達成まで遠い	0%以上 50%未満	—10%未満	2	9.1%
参考値	初めて調査した、設問（聞き方）を変更したため、平成24年度と比較できない			2	9.1%
評価不可	未調査のため、平成24年度と比較できない			0	0.0%

目標達成した項目、改善した・改善傾向にある項目は、全体の63.6%となっています。一方で、悪化した・変化がほとんどなかった項目が27.3%あり、特に歯周炎のある者の増加が子どもから成人まで見られます。評価指標の設定も含め、引き続き改善に向けた取り組みが必要です。

2 評価指標の結果

評価指標	実績値	目標値	現状値	評価
	平成24年度	平成29年度	平成29年度	
3歳児一人平均むし歯本数	0.39本	0.8本	0.13本	A
3歳児むし歯有病率	12.5%	15.0%	4.3%	A
3歳児のう蝕のない者の増加	87.5%	90.0%	95.7%	A
フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合（1～4歳）	97.2%	100.0%	88.2%	D
5歳児一人平均むし歯本数	2.6本	2.0本以下	1.46本	A
5歳児むし歯有病率	59.2%	50.0%	38.0%	A
仕上げみがきがされている幼児の割合（こども園児）	86.0%	100.0%	86.1%	D
こども園歯科治療勧告後の受診者（率）	*1 80.4%	90.0%	85.6%	C
12歳児一人平均むし歯本数	1.73本	1.2本	1.13本	A
12歳児のう蝕のない者の増加	39.4%	50.0%以上	53.9%	A
小学生の歯肉炎の受診勧告書を受けた者	*1 2.0%	1.0%	4.5%	E
小学生の歯科受診勧告後の受診者（率）	*1 59.5%	80.0%	67.5%	C

評価指標	実績値	目標値	現状値	評価
	平成24年度	平成29年度	平成29年度	
中学生の歯肉炎の受診勧告書を受けた者	*1 11.6%	5.0%	11.6%	D
中学生の歯科受診勧告後の受診者(率)	*1 55.7%	70.0%	61.5%	C
妊婦歯科健診の受診率	*1 28.9%	40.0%	29.0%	D
成人歯科歯周疾患検診・保健指導の受診率	*1 5.8%	12.0%	11.2%	B
歯周炎に罹患している者(40~79歳)の割合	*1 80.9%	70.0%以下	82.8%	E
24本以上の自分の歯を有する60歳の割合	66.9%	85.0%以上	75.8%	C
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合(40~60歳代)	13.9%	20.0%	19.0%	C
過去1年間に歯科健診を受診した者の増加	*2 14.3%	35.0%	52.2%	A
歯科医による訪問歯科健診を受けている要介護者の割合	未把握	調査実施	1.2%	参考値
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	未把握	調査実施	32.4%	参考値

*1 平成23年度調査

*2 20歳以上

3 ライフステージごとの課題

分野	聖籠町民の姿・課題
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳未満の乳歯でも、むし歯を作ってしまうケースがあります。 ・乳幼児期に、お菓子・甘味飲料等の間食習慣があるケースがあります。乳幼児期の間食・甘味飲料の習慣化は、その家族である大人の習慣から連鎖していると考えられます。 ・むし歯を作ってしまったも、歯科医院の未受診・生活改善がされず、むし歯の悪化やむし歯本数増加が心配されるケースもあります。その後のフォロー体制の充実が必要です。 ・定期歯科健診や各予防教室の参加、正しい歯みがきと仕上げみがきの継続、フッ化物利用の効果、望ましい食生活習慣等の普及啓発を強化する必要があります。
園児 児童 生徒期	<ul style="list-style-type: none"> ・5歳児・12歳児のむし歯有病者率は、県平均より高く、特に12歳児は、県下ワースト1位レベルを推移しています。 ・小学生・中学生で歯肉炎有病者がおり、増加傾向にあります。 ・こども園入園以降、間食、特に甘味飲料摂取の習慣化が顕著になります。 ・歯科健診後の歯科医院の受診率は、こども園・小学校・中学校共に目標値より低く、引き続き受診勧告を強化していく必要があります。 ・仕上げみがきは、こども園入園をきっかけに減少しています。歯が永久歯に生え変わる小学校6年生まで大人による仕上げみがきが継続できるように、その必要性を広く周知し、指導強化することが必要です。 ・必要な歯科医院受診、正しい歯みがきと仕上げみがきの継続、望ましい食生活習慣等の普及啓発を強化する必要があります。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周炎に罹患している者の割合が増加しています。 ・歯周病の健康への影響について、正しく認知できている人は半数以下です。歯周病が影響する健康課題について広く周知が必要です。 ・一口30回かんで食べる人の割合は少なく、必要性和効果の普及啓発が必要です。 ・必要な歯科医院受診の継続、定期的な歯科健診受診、正しい歯みがきと歯間清掃用具の使用、望ましい食生活習慣等の普及啓発を強化する必要があります。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・60歳で自分の歯が24本以上ある人の割合は県と比べ高いですが、80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合は県より下回っています。 ・男性の60代以降、女性の70代以降に歯の喪失が増えます。 ・固いものも食べられる人に要介護状態の方は少なく、健康な高齢者である傾向があります。 ・必要な歯科医院受診の継続、定期的な歯科健診受診、正しい歯みがきと歯間清掃用具の使用、望ましい食生活習慣等の普及啓発を強化する必要があります。

第2章 取り組みと対策

1 ライフステージに応じた行動目標

各ライフステージに応じた一人ひとりの行動目標を掲げ、生涯にわたり全ての町民が歯・口腔の健康を維持し、健康に暮らせるよう取り組みましょう。

●乳幼児期

行動目標

- ・寝かせた姿勢で仕上げみがきを行う
- ・おやつ（間食）は大人が時間や内容を決め与える
- ・食べ物をよく噛んで食べる

●園児・児童・生徒期

行動目標

- ・食後と寝る前の歯みがきの習慣を身につける
- ・小学校6年生まで1日1回は大人が仕上げみがきを行う
- ・むし歯は必ず歯科医院で治療を完了する
- ・望ましい食事と間食の習慣を身につける
- ・食べ物をよく噛んで食べる

●青年期・壮年期・高齢期

行動目標

- ・かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受ける
- ・食後と寝る前の歯みがきの習慣を継続する
- ・歯間ブラシ、デンタルフロス、舌ブラシ、フッ化物歯みがき粉等を使用し、歯間・口腔内を清掃する
- ・歯や口の健康を維持するバランスのとれた食事と間食を実践する
- ・1口30回は噛んで食べる習慣を身につける

2 取り組みと役割

取り組み内容	推進する担当									
	家 庭	地 域	園 ・ 学 校	職 域	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）	
家庭内で歯や口の健康について考え、歯みがきなど実践し習慣づけます	○									
家庭内で食や生活習慣について考え、習慣づけます	○									
食後と寝る前に歯みがきをします 歯間部清掃用器具も使用します	○	○	○	○				○	○	
正しい方法で歯みがきや義歯の管理を行います	○	○	○	○				○	○	
小学校6年生までは、保護者が子どもの歯を仕上げみがきします	○	○	○					○	○	
かかりつけ歯科医をもち、年1回以上は歯科健診を受けます	○	○		○				○	○	
むし歯・歯周病・義歯等がある場合、かかりつけ歯科医院を受診し、適切な治療を受けます	○	○	○	○				○	○	
嗜好品と歯の健康の関係について知識を持つ機会を作ります	○	○	○	○				○	○	
生活習慣病と歯の健康の関係について知識を持つ機会を作ります	○	○	○	○				○	○	
1口30回かんで食べるように意識し、実践します	○	○	○	○						
幼児期から生涯にわたっての基本となる望ましい歯みがき習慣を身に付けられるよう、正しい情報を提供し、支援します	○	○	○					○	○	

普及啓発

推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
	庭	域	校	域					
普及啓発	町広報、健診、講座、学校等で町の健康課題について情報発信し、歯と健康に関する対策の普及啓発を行います		○	○	○			○	○
	むし歯・歯周病予防の基礎知識、口腔の健康と生活習慣病予防・介護予防の関連について意識の向上、実践化につながるための普及・啓発を行います			○	○	○		○	○
	高齢者や要介護者、障がい者などのハイリスク者等も歯や口に関心を持ち、実践できるように普及・啓発します							○	○
環境づくり	乳幼児期から、園児期、学童期（小、中学）にかけて、フッ化物塗布、フッ化物洗口が継続して実施できるように支援します	○	○	○				○	○
	乳幼児定期歯科健診、成人歯科健診の受診率向上をめざし、関心の低い人も受けやすい体制を作ります			○	○				○
	歯科医師会・町内医療機関・こども園・学校・地域・職域・福祉施設・企業等と連携体制を作ります		○	○	○	○		○	○
	健診でのむし歯や歯周病を有する者への要フォロー体制を医療機関や学校等と連携して作ります			○				○	○
	受診行動が困難な人（要介護者・障がい者等）が診療を受けられるように、訪問歯科診療や施設訪問歯科診療の周知と利用促進を図ります		○					○	○

	推進する担当 取り組み内容	家	地	園	職	地区組織・ボランティア団体	NPO法人・健康づくり等関係機関	商業施設・飲食店等 民間事業所・民間企業	医療機関・保健関連専門職	行政（町・県）
		庭	域	校	域					
環境しるし	生活習慣病患者、がん患者、要介護者、障がい者等に対する医科と歯科の連携した診療体制を作ります						○		○	○

3 具体的施策（事業）

事業	乳幼児	園児 児童 生徒	青年	壮年	高齢
情報の発信・普及啓発（町広報誌・たより等）	○	○	○	○	○
妊娠届時健康相談			○		
妊婦歯科健診			○		
乳幼児定期歯科健診 （1歳2か月、1歳6か月、2歳、 2歳6か月、3歳、3歳6か月）	○				
歯科健診でのフッ化物歯面塗布	○				
2歳児親子歯科健診			○		
子育て支援事業	○				
親と子の良い歯のコンクール（国）	○				
こども園親子歯みがき教室		○			
よい歯の表彰（こども園）		○			
幼稚園教諭等の研修健康教育	○	○			○
歯科健診後の医療機関受診勧奨	○	○			
歯科健診後の生活改善・歯みがき指導	○	○			
フッ化物洗口不可等の園児対象のフッ化物塗布事業		○			
小・中学校歯みがき教室		○			
給食後の歯みがき		○			
フッ化物洗口の実施		○			
地域学校保健委員会	○	○	○		
成人歯科歯周疾患健診				○	○
咀嚼能力判定試験			○	○	○
地区組織への健康教育				○	○
老人クラブ等の健康教育					○
いきいき人生良い歯のコンクール（県）					○
新潟県在宅要介護者等歯科保健推進事業	○	○	○	○	○
障がい者（児）への歯科医による訪問歯科健診（県）	○	○	○	○	○
介護支援専門員等への情報提供	○	○	○	○	○

4 評価指標と目標数値

評価指標		実績値 平成 24 年度	現状値 平成 29 年度	目標値 2022 年度
むし歯のない 3 歳児の割合		87.5%	95.7%	現状維持
甘味飲料を飲まない 3 歳児		31.1%	12.6%	31.0%
フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合(1~4 歳)		97.2%	88.2%	90.0%
むし歯のない 5 歳児の割合		41.8%	62.0%	68.0%
仕上げみがきがされている幼児の割合(こども園児)		86.0%	86.1%	95.0%
12 歳児一人平均むし歯本数		1.73 本	1.13 本	1.00 本
むし歯のない 12 歳児の割合		39.4%	53.9%	59.0%
12 歳児の歯肉炎有病者率			8.5%	7.7%
妊婦歯科健診の受診率		*1 28.9%	29.0%	40.0%
成人歯科歯周疾患健診の受診率		*1 5.8%	11.2%	12.5%
定期的に歯科医院で歯石の除去や歯面清掃を行っている人の割合		13.9%	19.0%	25.0%
自分の歯の本数	24 本以上 60 歳	66.9%	81.1%	90.0%
	20 本以上 70 歳	59.5%	62.3%	69.0%
	20 本以上 80 歳		32.3%	35.0%
歯みがき時に歯間部清掃用器具(デンタルフロスや歯間ブラシ等)等を使用している割合		28.8%	45.1%	50.0%
一口 30 回かんで食べるよう意識している人の割合		13.5%	14.0%	15.5%
過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合		*2 14.3%	52.2%	55.0%
在宅用介護者等訪問歯科健診の件数(県事業)		2 件	0 件	増加

*1 平成 23 年度実績

*2 20 歳以上

資料編

資料編

1 協議会等審議経過

[聖籠町健康づくり推進協議会等審議の経過]

開催日	会議名称	内容
平成 29 年 6 月 28 日	第 1 回健康づくり推進協議会	・健康づくり計画の見直しの策定評価について ・町民の健康に関するアンケート調査について
11 月 7 日	健康増進計画改定作業部会 (身体活動・運動班)	・計画改定の趣旨、基本方針 ・アンケート結果及び評価指標の結果考察
11 月 14 日	健康増進計画改定作業部会 (歯の健康班)	・計画改定の趣旨、基本方針 ・アンケート結果及び評価指標の結果考察
11 月 20 日	健康増進計画改定作業部会 (生活習慣病等予防班)	・計画改定の趣旨、基本方針 ・アンケート結果及び評価指標の結果考察
11 月 21 日	健康づくり計画策定部会 (休養・こころの健康づくり班)	・計画改定の趣旨、基本方針 ・アンケート結果及び評価指標の結果考察
同日	健康づくり計画策定部会 (栄養・食生活班)	・計画改定の趣旨、基本方針 ・アンケート結果及び評価指標の結果考察
12 月 19 日	第 2 回健康づくり推進協議会	・今までの経過と町民アンケートの結果報告 ・各計画改定作業部会の進捗状況の報告
平成 30 年 2 月 20 日	健康増進計画改定作業部会 (身体活動・運動班)	・評価指標について検討 ・取り組みと役割について検討
2 月 21 日	健康づくり計画策定部会 (休養・こころの健康づくり班)	・評価指標について検討 ・数値目標・取り組みと役割の検討
3 月 2 日	健康づくり計画策定部会 (栄養・食生活班)	・評価指標について検討 ・計画の取組と役割について検討
同日	健康増進計画改定作業部会 (生活習慣病等予防班)	・評価指標について検討 ・取り組みと役割について検討
3 月 6 日	健康増進計画改定作業部会 (歯の健康班)	・取り組み及び内容確認 ・評価指標と目標数値の検討
3 月 27 日	第 3 回健康づくり推進協議会	・計画改定案(最終案)の検討

2 協議会・策定部会名簿

1 聖籠町健康づくり推進協議会委員名簿（平成29年度）

所 属	職 名	氏 名	備 考
		二宮 秀男	会長
聖籠町国民健康保険診療所	所長	伊井 宏一	
聖籠町商工会	会長	細野 勝藏	
聖籠町老人クラブ連合会	会長	森田 春雄	
NPO 法人スポネットせいらう	事務局長	岩田 一郎	
聖籠町食生活改善推進協議会	会長	大道 恵子	
新発田地域振興局健康福祉環境部	部長	阿部 俊幸	
聖籠町立聖籠中学校	校長	槇田 博之	
聖籠町立蓮野小学校	養護教諭	齋藤 美澄	
日本海エル・エヌ・ジー株式会社	看護師	佐々木 明美	
株式会社聖籠の杜	総務部長	富樫 真盛	
聖籠町社会教育課	課長	渡辺 佳津志	
聖籠町町民課	課長	宮澤 誠也	
聖籠町子ども教育課	課長	田中 雅義	

(敬称略・順不同)

2 聖籠町健康づくり計画策定部会

領 域	区 分	所 属	氏 名	備 考
栄 養 ・ 食 生 活	健康づくり推進協議会委員	聖籠町食生活改善推進協議会	大道 恵子	
		新発田地域振興局 健康福祉環境部	阿部 俊幸	地域保健課 課長代理 小川 佳子
		聖籠町社会教育課	渡辺 佳津志	
		聖籠町保健福祉課	萩原 和子	
	専門員	聖籠町食生活改善推進協議会	渡邊 典子	
		聖籠地場物産館	圓山 暢之	
		聖籠町産業観光課	渡邊 こまき	
		聖籠町子ども教育課	高橋 知香子	
	事務局	聖籠町保健福祉課	藤田 由起子	

領域	区分	所属	氏名	備考
身体活動・運動	健康づくり推進協議会委員	NPO 法人スポネットせいろう	岩田 一郎	
		聖籠町老人クラブ連合会長	森田 春雄	
		聖籠町社会教育課	渡辺 佳津志	課長補佐 小林 稔
	専門員	地域包括支援センター	伊藤 清二	
		聖籠町保健推進員	岩淵 聖子	
	幹事	聖籠町保健福祉課	宮下 毅	
事務局	聖籠町保健福祉課	渡邊 郁子		
休養・こころの健康づくり	健康づくり推進協議会委員	新発田地域振興局 健康福祉環境部	阿部 俊幸	精神保健福祉相談員 村上 由布子
		聖籠町商工会	細野 勝藏	
		株式会社聖籠の杜	富樫 真盛	
	専門員	障害者支援センター	本田 恵	専門員
		聖籠町保健推進員	齋藤 睦子	
	幹事	聖籠町保健福祉課	高橋 直樹	
事務局	聖籠町保健福祉課	井上 祥子		
歯の健康	健康づくり推進協議会委員	新発田地域振興局 健康福祉環境部	阿部 俊幸	医薬予防課 副参事 渡邊 和子
		聖籠町立聖籠中学校	楨田 博之	
		聖籠町子ども教育課	田中 雅義	
	専門員	歯科医師	大浦 寿郎	
		歯科衛生士	富樫 文子	
		聖籠町保健推進員	阿部 トシ	
事務局	聖籠町保健福祉課	阿部 洋子		
	聖籠町保健福祉課	高橋 由紀		
生活習慣病等の予防	健康づくり推進協議会委員	新発田地域振興局 健康福祉環境部	阿部 俊幸	地域保健課 課長代理 内山 美智恵
			二宮 秀男	会長
		聖籠町国民健康保険診療所	伊井 宏一	
		日本海エル・エヌ・ジー株式会社	佐々木 明美	
		聖籠町立蓮野小学校	齋藤 美澄	
		聖籠町町民課	宮澤 誠也	
	専門員	聖籠町保健推進員	五十嵐 美也子	
	事務局	聖籠町保健福祉課	水戸部 可奈	
山岸 ちひろ				