

第3次健康はつらつ早島 21

誰でも健康でいきいきと暮らすまち
はやしま



令和 2 年 3 月
早 島 町

はじめに

本町では、「誰でも健康でいきいきと暮らすまち はやしま」の実現を目標に「第2次健康はつらつ早島21」の推進に取り組んでまいりました。

近年、わが国では、高齢化、核家族化や生活様式の多様化に伴う生活習慣病の増加、また、これらを原因とする寝たきりや認知症等の要介護状態になる人の増加など、社会をとりまく環境は大きく変化しています。

また、団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年問題等、各々の課題解決に向けた取り組みの推進が求められています。

このような状況を踏まえ、令和2年3月に終了する「第2次健康はつらつ早島21」に基づく取り組みを評価した上で、課題を整理するとともに、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画を一体的に統合した「第3次健康はつらつ早島21」を策定しました。

この計画は、令和2年度から令和6年度までの5年間を計画期間とし、引き続き「誰でも健康でいきいきと暮らすまち はやしま」を基本理念とし、健康寿命の延伸や健康格差の縮小に取り組んでまいります。

住民一人ひとりの取り組みはもとより、健康を支えるためには社会全体での取り組みを進めることが重要であり、住民の皆さまをはじめ関係団体、行政が一体となってより一層、計画の推進に努めてまいりたいと考えています。

終わりにになりましたが、本計画の策定にご協力いただきました計画策定委員会の皆さま、アンケート調査にご協力いただきました住民の皆さま、ならびに貴重なご意見やご提言をいただきました皆さまに心から感謝申し上げます。

令和2年3月



早島町長 中川真寿男

目 次

第 1 章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景	1
2	計画策定の目的	2
3	計画の期間	2
4	計画の位置付け	3
5	計画策定の方法	4
第 2 章	計画の基本理念と目指す姿	6
1	基本理念	6
2	基本方針	7
3	関係者の役割	9
4	体系	10
第 3 章	早島町の現状	11
1	人口の状況	11
2	世帯の状況	12
3	健康寿命と平均寿命	12
4	死亡の状況	13
5	高齢者の状況	14
6	医療費の状況	15
7	出生の状況	15
8	乳幼児健康診査について	17
第 4 章	健康づくり（各論）	18
1	がん	18
2	糖尿病	31
3	脳血管疾患・心疾患等	44
4	飲酒	54
5	喫煙	61
6	身体活動・運動	70
7	歯と口の健康	82

第5章	食育推進計画（栄養・食生活）	96
第6章	自殺対策計画（休養・こころの健康）	141
第7章	数値目標一覧.....	171
第8章	計画の推進.....	175
資料編		176



計画策定にあたって

1 計画策定の背景

(1) 健康づくりをめぐる状況

我が国における社会環境の変化をみると、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が延伸し、世界有数の長寿国となりました。一方で、食生活の欧米化、運動不足など様々な要因が重なり、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等をはじめとする生活習慣病を抱える人が増加しています。

今後、高齢化のさらなる進行により、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測され、平均寿命だけでなく、健康寿命の延伸が求められています。

そのような中、本町では、平成 25 年度（2013 年度）を「健康づくり元年」として、ラジオ体操の普及、特定健康診査（特定健診）・後期高齢者健康診査の集団健診の無料化、いきいき 100 歳体操の普及等、町全体で健康づくりに取り組む施策を展開しています。

社会保障・医療費の増大が厳しさを増す中、誰もが健康で豊かな生活を送るためにがんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の一次予防を強化するとともに、地域医療の連携体制を強化し、疾病の早期発見・早期治療に向けた保健・医療・福祉の一体的な推進を図り、健康寿命の延伸を目指しています。

(2) 国の動向

国においては、健康寿命の延伸を目指し、平成 12 年（2000 年）に「健康日本 21」を策定し、「すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」の実現のため、健康を増進する国民健康づくり運動を推進しています。平成 25 年度（2013 年度）には、「健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」等を新たに盛り込んだ「健康日本 21（第 2 次）」が施行されています。

(3) 県の動向

岡山県においては、国の方針を受け、平成 12 年（2000 年）に「健康おかやま 21」が策定され、平成 25 年（2013 年）3 月に、「第 2 次健康おかやま 21」を策定し、「全ての県民が健康で生きる喜びを感じられる長寿社会の実現」を目指しています。

平成 30 年（2018 年）3 月には「第 2 次 健康おかやま 21 セカンドステージ」を策定し、3 つの基本的な方向として、1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防、2. 社会生活を営むために必要な心身機能の維持及び向上、3. 健康を支え、守るための社会環境の整備のもと施策を展開しています。

2 計画策定の目的

本町においては、「誰でも健康でいきいきと暮らすまち はやしま」を目指し、平成 27 年（2015 年）3 月に、「第 2 次健康はつらつ早島 21」を策定しました。町民が生涯を通じていきいきと健康で暮らしていけるよう、主体的な健康づくりの支援に取り組んでいます。

この度、「第 2 次健康はつらつ早島 21」の計画期間が満了することから、本町におけるこれまでの取り組みを評価し、国や岡山県の健康づくりに関わる動向等、新たな課題を踏まえ、更なる町民の健康の増進を図るために「第 3 次健康はつらつ早島 21」を策定します。

3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 2 年度（2020 年度）から令和 6 年度（2024 年度）までの 5 年間を実施期間とします。

令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
第 3 次健康はつらつ早島 21				

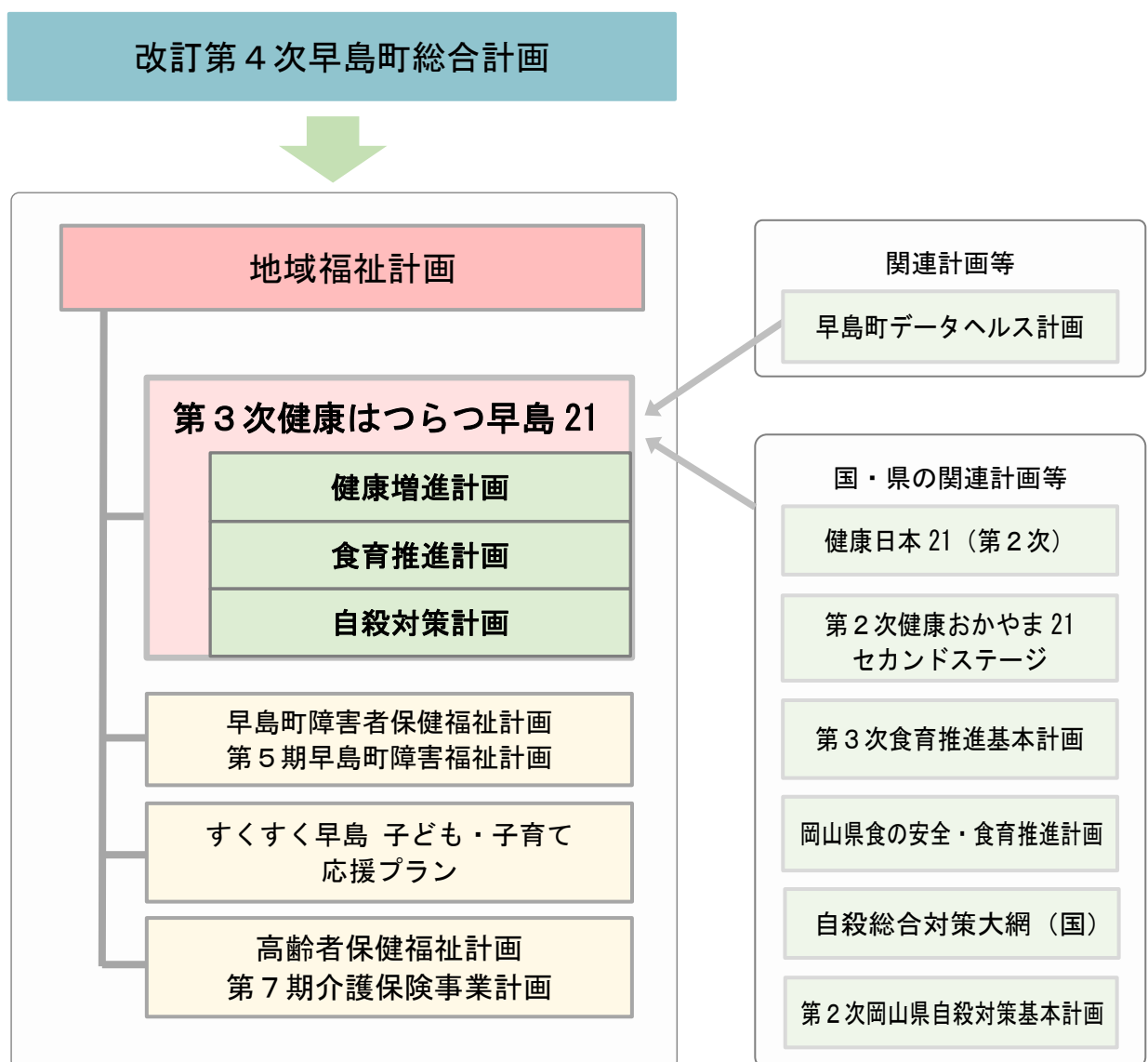
4 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画と食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画に位置付けられます。また、自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画としても位置付けます。

本計画は、「第4次早島町総合計画」を上位計画としています。

国の計画や県の計画等を踏まえつつ、関連諸計画との整合性を図ります。

<関連計画との関係>



5 計画策定の方法

本計画の策定においては、日常業務や岡山県備中保健所・庁内関係課実務者との協議やヒアリング、健康づくり活動を担う地域団体へのヒアリング、町民へのアンケート調査、策定委員会での委員の意見等を踏まえて策定しました。

(1) 日常業務の結果評価

町役場で実施している各事業についての進捗や評価を行い、課題を整理しました。

(2) 保健所・庁内関係課実務者との協議

岡山県備中保健所、庁内関係課実務者と本町の健康づくりに関する現状および課題や今後の取り組みについて協議しました。

(3) 地域団体へのヒアリング

愛育委員会・栄養委員会等で、健康づくりに取り組んでいる団体に健康づくり活動への現状を把握しました。

(4) アンケート調査の実施

早島町在住の 18 歳以上 70 歳未満の男女 2,000 人に対してアンケート調査を行い、健康に関わる実態や意識等を把握しました。

① 調査期間

令和元年8月21日から令和元年9月9日

② 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
2,000 通	702 通	35.1%

(5) 指標項目の評価

「第2次健康はつらつ早島21」に掲げている目標値について、前回計画策定時（平成26年度）の数値と現状値を比較して、達成状況を判定しました。

判定については、次の4段階で評価することにしました。

A：改善している（改善率 +10%以上）

B：変わらない

C：悪化している（改善率 -10%以下）

D：設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難

※第4章対象分野糖尿病または脳血管疾患・心疾患等における、特定健診受診率、特定保健指導実施率については、保険者努力支援制度の評価指標で評価を行いました。

(6) 健康はつらつ早島21計画策定委員会の開催

本計画を策定するため、保健医療・福祉関係者等で構成する健康はつらつ早島21計画策定委員会を開催し、計画の内容について協議しました。

(7) パブリックコメントの実施

計画の素案を町役場やホームページで公開し、計画に対する幅広い意見を募りました。



計画の基本理念と目指す姿

1 基本理念

本計画では、第2次計画の方針を踏まえながら、子どもから高齢者まで本町で暮らすすべての人が健康で心豊かに生活できるまちを目指し、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、ヘルスプロモーションの考えを踏まえ、個人を取り巻く家庭や地域、事業所、行政が連携し、生涯にわたる切れ目ない健康づくりを支援します。また取り組みの際には、国や岡山県の方針を参考とします。

誰でも健康でいきいきと暮らすまち はやしま

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

生活習慣病の発症
予防・重症化予防

社会生活機能の
維持・向上

社会参加の
機会の増加

健康のための資源への
アクセス改善と公平性の確保

生活習慣の改善（リスクファクターの低減）

社会環境の改善

第3次健康はつらつ早島 21 による具体的取り組み

※「健康日本 21（第2次）」の推進に関する参考資料を加筆

疾病予防、
重症化予防

- 1 がん
- 2 糖尿病
- 3 脳血管疾患、
心疾患等

次世代を含めた健やかな
生活習慣の形成

- 1 栄養・食生活（食育推進計画）
- 2 身体活動・運動
- 3 飲酒
- 4 喫煙
- 5 歯と口の健康
- 6 休養・こころの健康（自殺対策計画）

高齢者の保健事業
と介護予防の
一体的実施
（フレイル予防）

2 基本方針

計画の基本理念である「誰でも健康でいきいきと暮らすまち はやしま」を達成するために、次の4つの基本方針を設定し、計画を推進します。

(1) 町民主体の健康づくり

全国的に平均寿命は伸びています。平均寿命の延伸とともに健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想され、健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費が増大し、医療・介護等の負担が大きくなるとともに、個人の生活の質（QOL）の低下を招くことになります。

健康づくりは、町民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に取り組むことが重要です。そのため、日頃から生活習慣の改善に努める等、健康寿命の延伸につなげていく必要があります。

上記を実現するためには、健康づくりの基本となる栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙、歯と口の健康、休養・こころの健康、健康管理の各分野を推進し、改善していくことが重要です。

(2) 一次予防に重点をおいた健康づくり

要介護状態の原因になりやすい脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病は、食生活や運動習慣等の生活習慣がその発症に大きく影響しています。

本町の死因別死亡の状況（平成30年）をみると、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病に起因する死亡割合は高くなっています。

そのため、定期的に健診（検診）を受診し、自らの健康状態を把握することで早期から予防に努めるとともに、町民一人ひとりの生活習慣の向上と改善を通じて健康を増進させ、疾病予防に取り組む一次予防に重点をおいた健康づくりを推進します。

また、関係機関と連携し、合併症の発症や重症化予防の対策を推進していきます。

(3) 地域ぐるみで健康づくりを支援する体制づくり

個人の努力だけでは継続しない健康づくりも、みんなで協力、連携することで取り組みやすくなります。ヘルスプロモーションの考え方を踏まえ、家庭や地域、医療機関、学校、職場、行政、ボランティア団体等、地域全体との連携を強め、社会全体で個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりを推進していきます。

また、各種調査において、地域活動への参加状況や、社会経済的な環境が個人の健康状態に深く影響することが指摘されており、健康になるまちづくりの視点を踏まえ、健康づくり施策を展開していきます。

(4) 生涯にわたる切れ目ない健康づくり

健康づくりのための取り組みは、生活習慣病の予防から、高齢者については、低栄養、筋力低下等による心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防が重要となっており、高齢者の特性を踏まえ、介護予防・フレイル対策を保健事業と介護予防を連携しながら一体的に行うことが重要です。

3 関係者の役割

本計画の推進にあたり、町民一人ひとりが日常生活の中で健康づくりに取り組むとともに、地域や関係団体、町がそれぞれの役割を理解し、連携することで、健康づくりを支え、地域全体で推進することが必要です。

(1) 個人・家庭

町民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という考えの中、健康づくり活動に取り組むことが重要です。自らの健康状態や生活習慣における課題を把握し、健康的な生活習慣を実践する必要があります。また、家庭は、生活する上で最も基礎的な単位であり、乳幼児から高齢者まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけることが必要です。

(2) 地域や関係団体

町内の各団体や自治会等の地域コミュニティ組織では、町民の健康づくりを地域の課題ととらえ、各団体同士または行政と連携し、様々な健康づくり活動に取り組んでいくことが重要です。

働く世代については、職域と連携を図りながら、心身の健康づくりの支援や健康管理、健全な環境づくりへの働きかけが必要です。

(3) 町・教育機関

町は、町民の健康づくりを効果的・計画的に推進するために、地域の各団体等との連携のもと支援することが必要です。

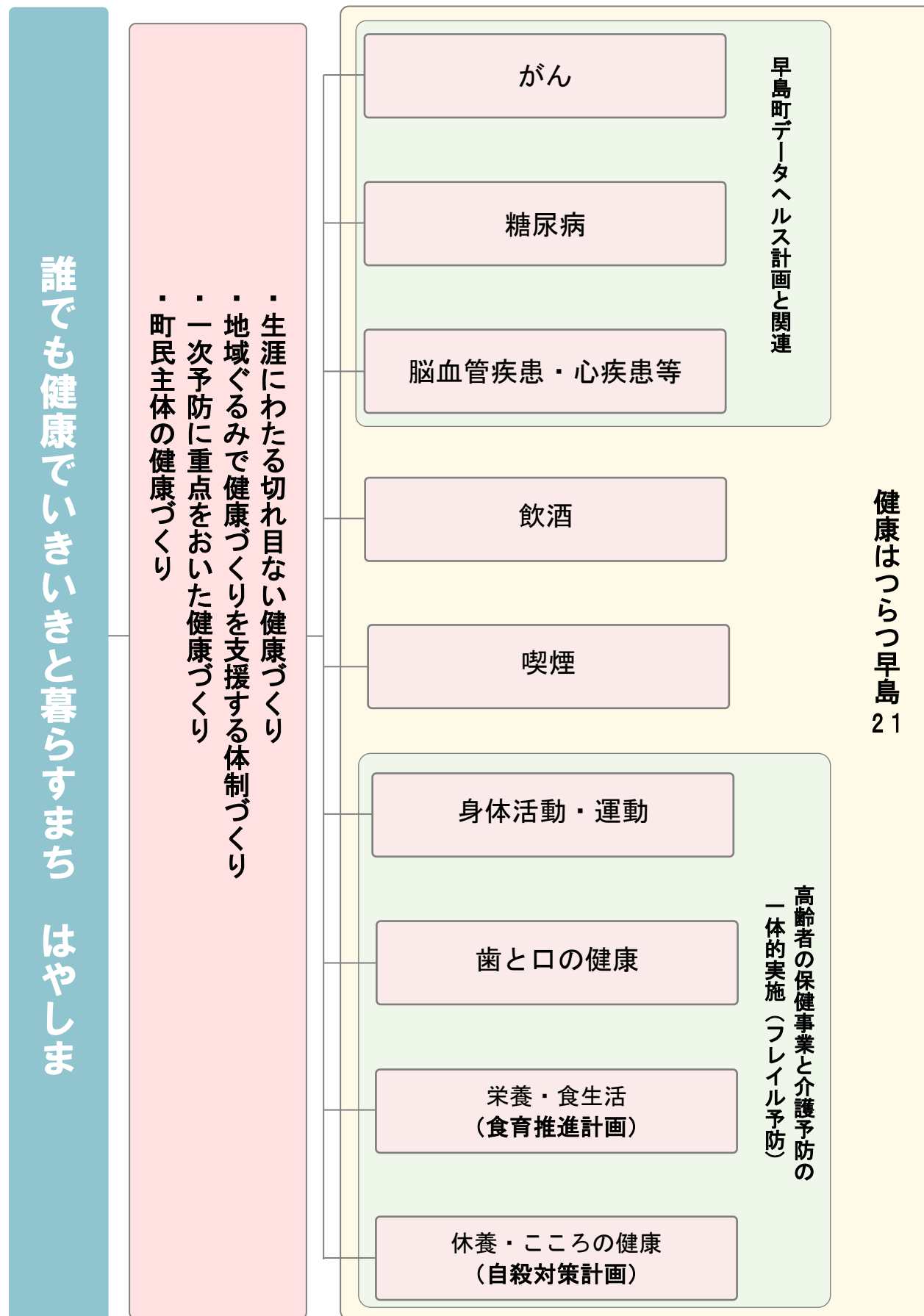
町民の日常生活に密着した町や学校など教育機関は、町民の健康意識の啓発に努め、必要な情報や場所を提供するとともに、町民の身近な健康づくり活動の環境整備を推進します。

4 体系

[目指す姿]

[基本方針]

[対象分野]



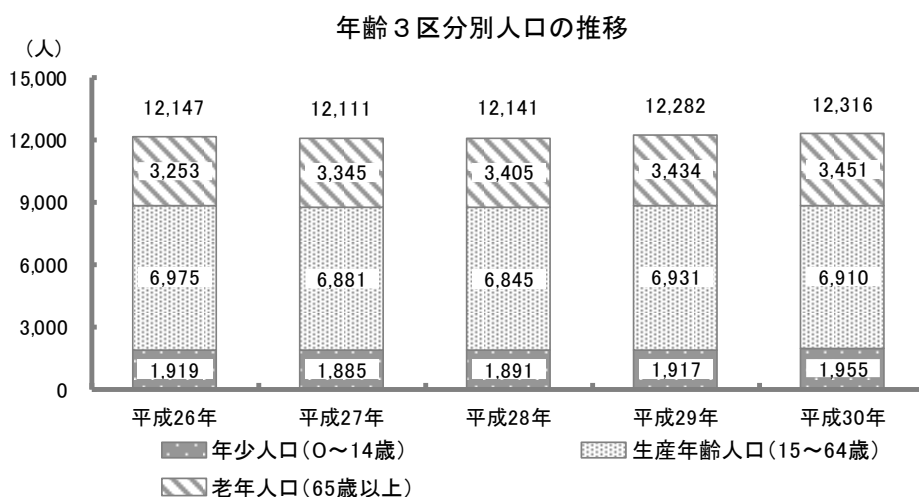


早島町の現状

1 人口の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

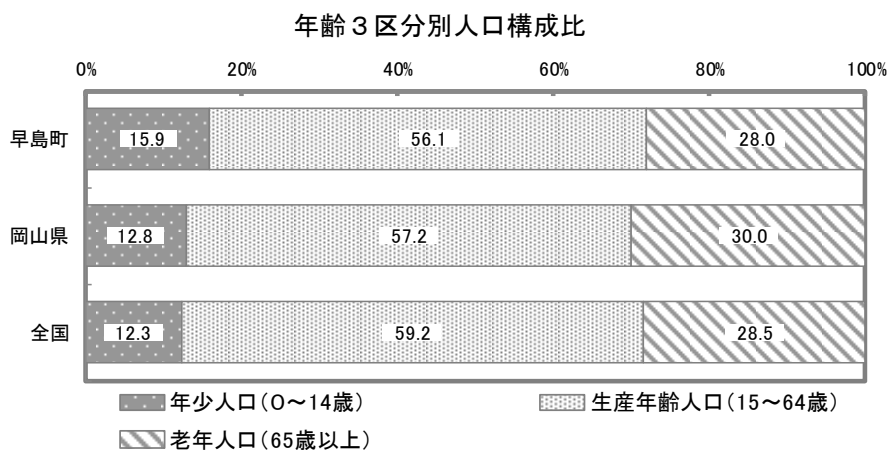
本町の人口推移をみると、総人口は年々増加傾向にあり、平成30年で12,316人となっています。また、年齢3区分別人口の推移をみると年少人口（0～14歳）及び、老年人口（65歳以上）ともに増加傾向にあります。



資料：岡山県毎月流動人口調査（各年10月1日現在）

(2) 年齢3区分別人口構成比の状況

本町の人口構成比をみると、年少人口は全国・岡山県よりは高いものの、生産年齢人口は全国・岡山県よりも低くなっています。

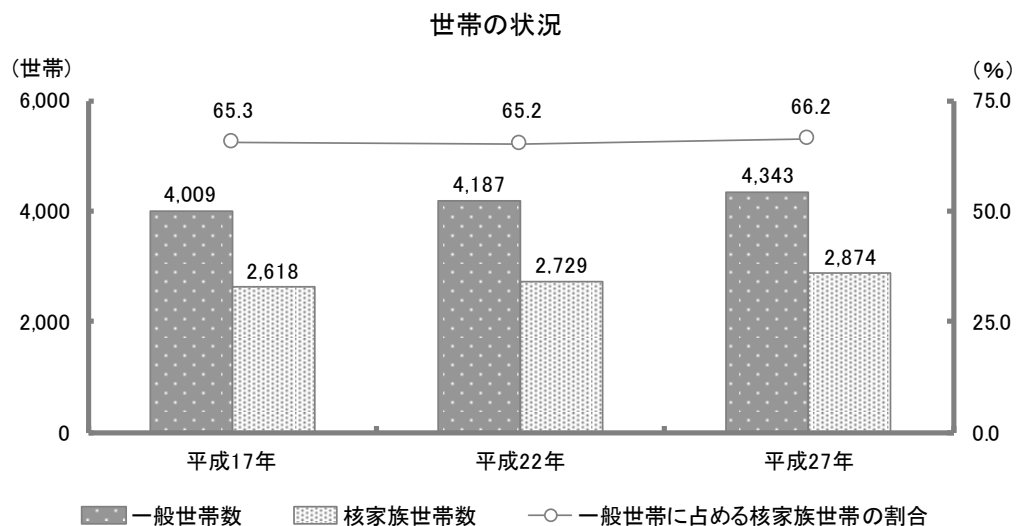


資料：人口動態統計（平成30年）

2 世帯の状況

(1) 世帯構成の状況

本町の核家族世帯数は年々増加しており、平成 27 年で 2,874 世帯となっています。また、一般世帯に占める核家族世帯の割合も増加しています。



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

3 健康寿命と平均寿命

(1) 健康寿命と平均寿命の状況

平成 28 年の健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）は、男性 79.14 歳、女性 85.08 歳で、女性は伸びてきています。

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
男性	健康寿命(年)※ ¹	80.28	81.12	80.29	79.14
	日常生活動作が自立していない期間の平均(年)	1.88	1.97	1.88	1.61
	平均寿命(年)※ ²	82.16	83.09	82.17	80.75
女性	健康寿命(年)※ ¹	82.87	83.50	84.38	85.08
	日常生活動作が自立していない期間の平均(年)	3.55	3.38	3.72	3.60
	平均寿命(年)※ ²	86.43	86.88	88.10	88.68

資料：平成 28（2016）年備中局管内市町別健康寿命の算定結果

「健康寿命の算定方法の指針(平成 24 年 9 月)」により、介護保険情報を活用し備中県民局健康福祉部が算出

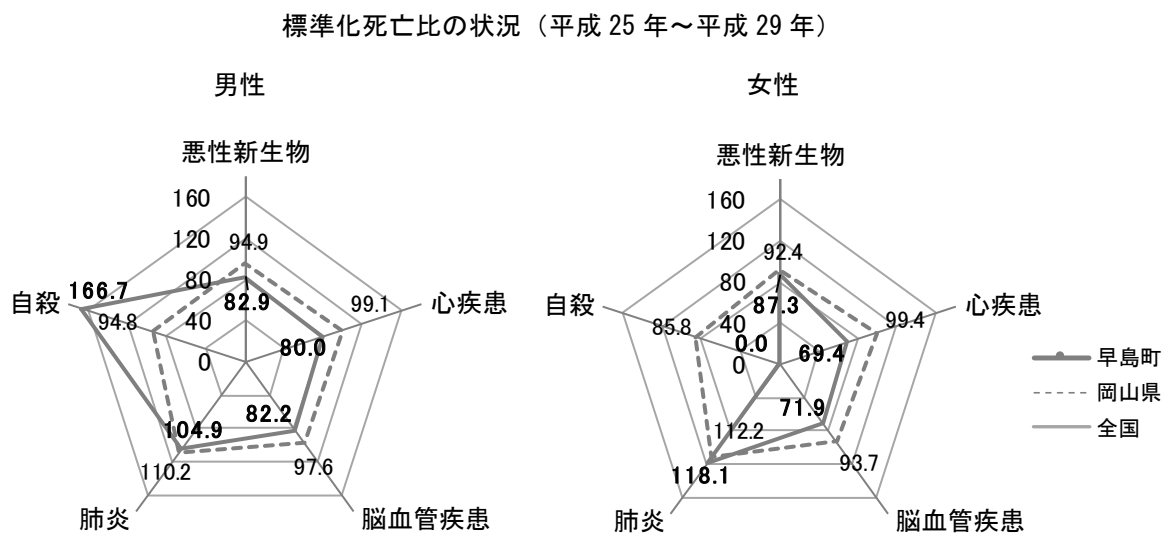
※1 健康寿命：0 歳の「日常生活動作が自立している期間の平均」

※2 平均寿命：「健康寿命」と「日常生活動作が自立していない期間の平均」を合わせたもので、国の算出方法とは異なる

4 死亡の状況

(1) 主要死因標準化死亡比の状況（平成25年～平成29年）

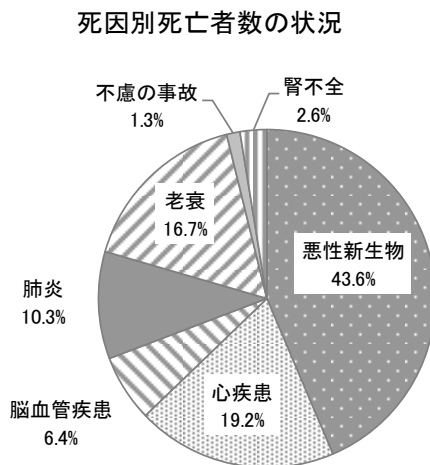
国を 100 としたときの標準化死亡比は、本町では男女とも肺炎が高くなっています。



※男性の自殺については、町の人口規模が小さいため数値の変動が大きく、平成 28 年の自殺死亡数が影響しているため高くなっています。

(2) 死因別死亡者割合の状況

町の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病の全死因に占める割合は、69.2%となっています。

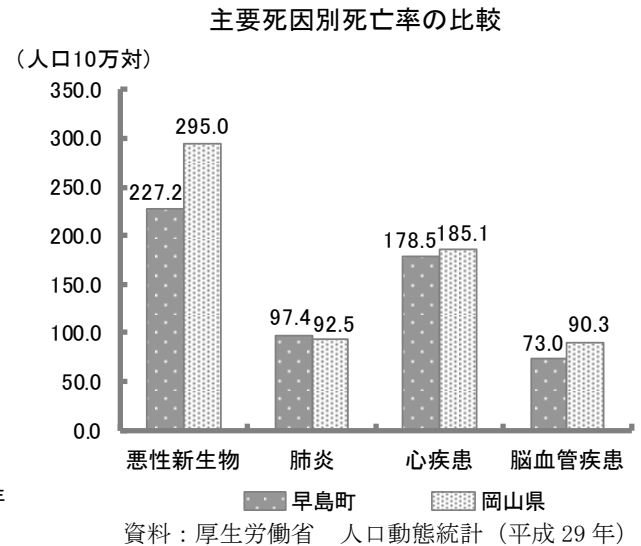
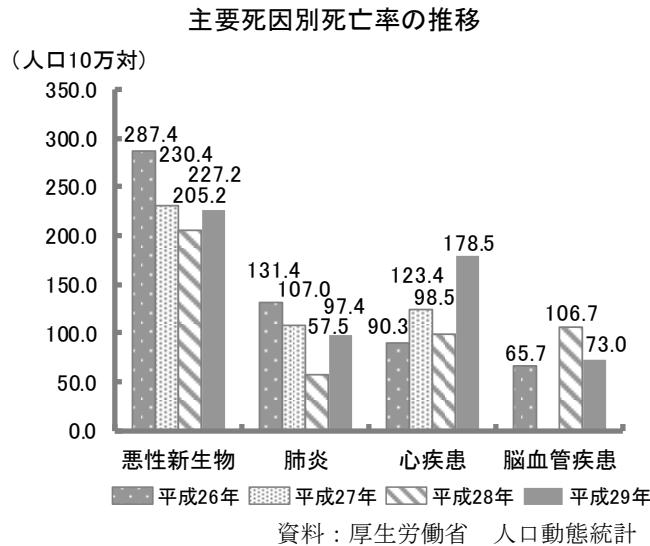


資料：厚生労働省 人口動態統計（平成 30 年）

(3) 主要死因別死亡率の状況

主要死因別死亡率の推移をみると、平成 29 年で心疾患の割合が高くなっています。

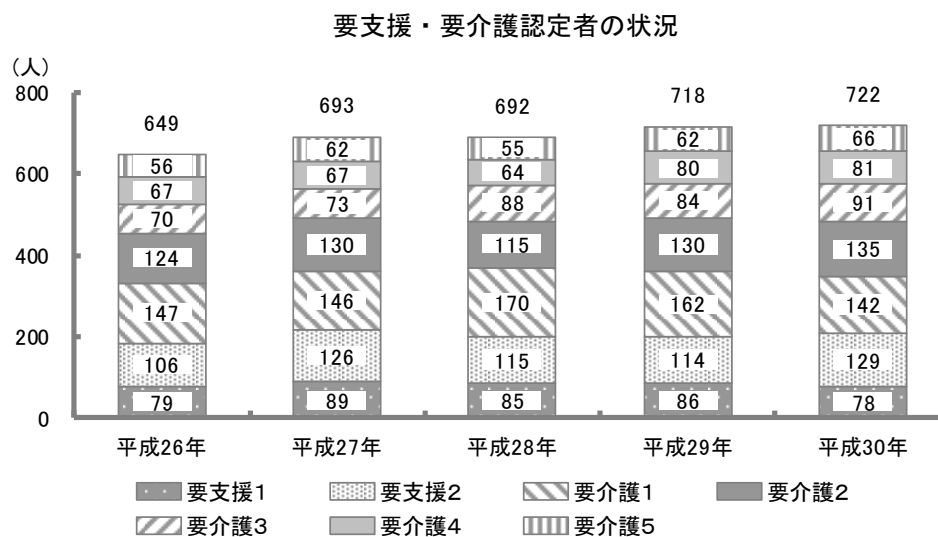
主要死因別死亡率の比較をみると、肺炎を除いて岡山県より低くなっています。



5 高齢者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の状況をみると、年々増加傾向にあり、平成 30 年では 722 人となっています。



6 医療費の状況

(1) 疾病大分類別の医療費の推移

疾病大分類別の医療費の推移をみると、平成27年度までは「循環器系の疾患」が1位となっていました。平成28年度では「新生物」が1位となっています。

疾病大分類別の医療費の推移（上位5位）

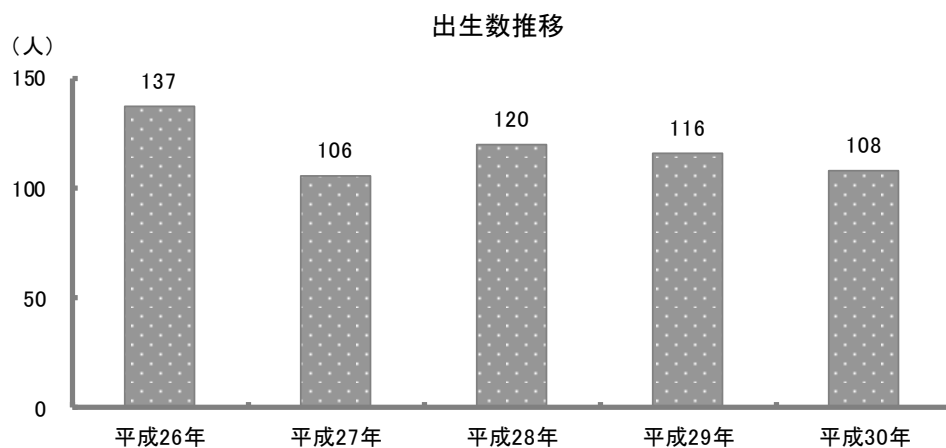
順位	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
1位	循環器系の疾患	16.2%	循環器系の疾患	15.2%	新生物	16.9%
2位	新生物	10.7%	内分泌、栄養 及び代謝疾患	11.1%	循環器系の疾患	14.4%
3位	内分泌、栄養 及び代謝疾患	10.2%	消化器系の疾患	10.2%	内分泌、栄養 及び代謝疾患	10.3%
4位	消化器系の疾患	9.6%	新生物	9.6%	消化器系の疾患	9.7%
5位	筋骨格系及び 結合組織の疾患	9.5%	筋骨格系及び 結合組織の疾患	8.5%	筋骨格系及び 結合組織の疾患	7.3%

資料：国保データベース（KDB）

7 出生の状況

(1) 出生数の推移

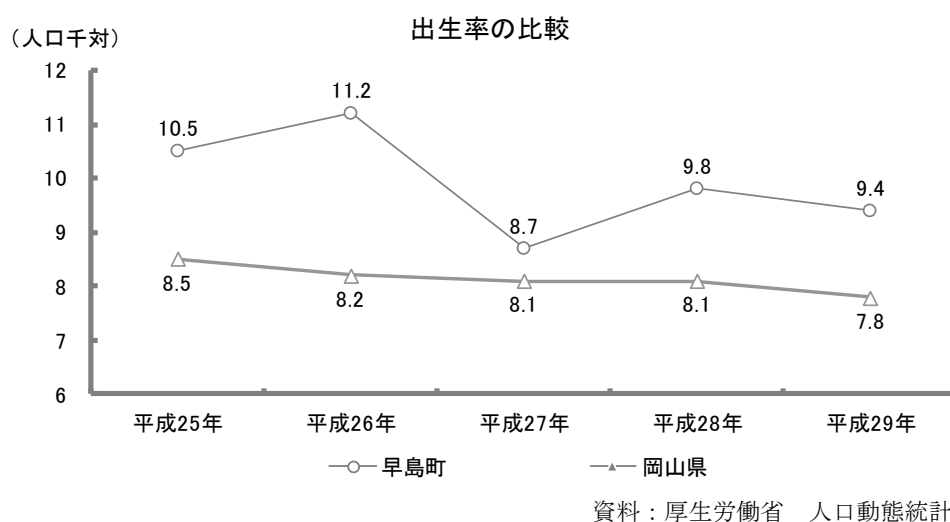
出生数の推移をみると、近年減少傾向にあり、平成30年では108人となっています。



資料：厚生労働省 人口動態統計

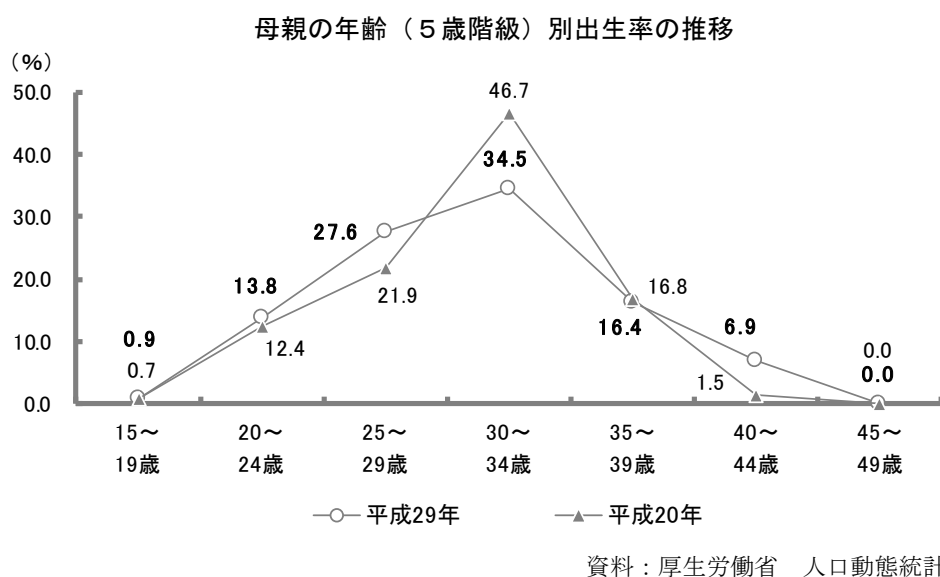
(2) 出生率の比較

出生率（人口千対）の比較をみると、岡山県より高くなっています。



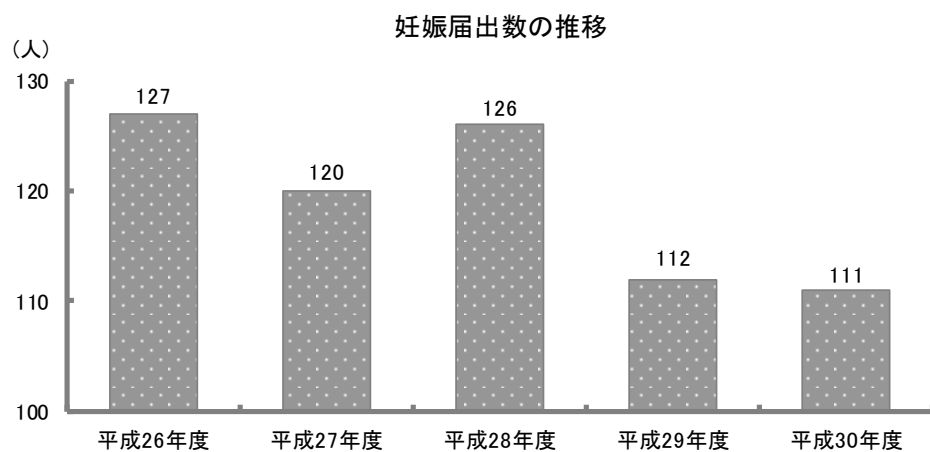
(3) 母親の年齢階級別出生児割合

母親の年齢（5歳階級）別出生率の推移をみると、平成20年に比べ平成29年で、20歳～29歳の割合が増加しています。



(4) 妊娠届出数の推移

妊娠届出数の推移をみると、近年減少傾向にあり、平成30年度では111人となっています。

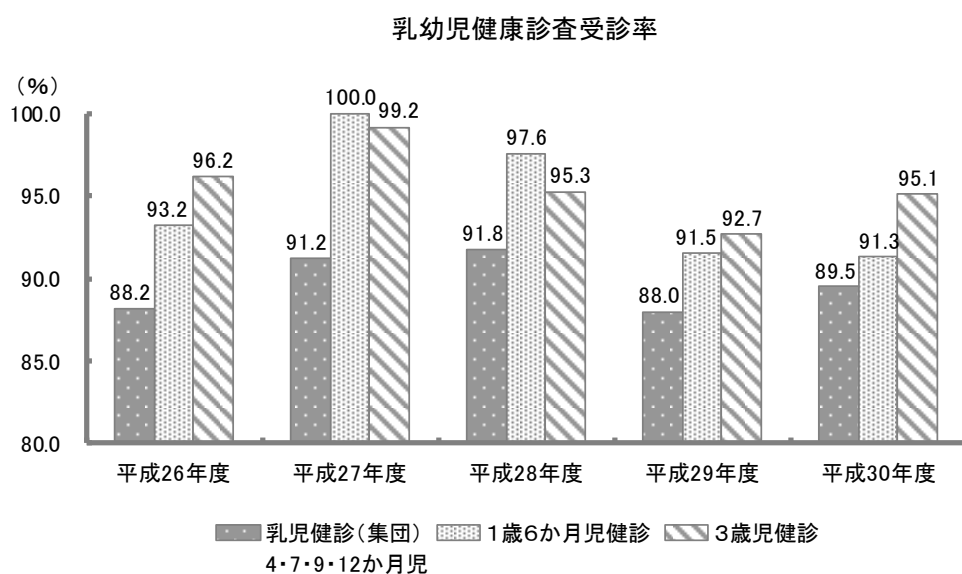


資料：岡山県の母子保健

8 乳幼児健康診査について

(1) 乳幼児健康診査受診率の推移

乳幼児健康診査受診率の推移をみると、乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の受診率は減少傾向にあります。



資料：岡山県の母子保健



健康づくり（各論）

1 がん

日本人の約3人に1人が、がんで亡くなっているといわれています。がんは早期発見することで治療による完治が見込まれる疾病です。

国では、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成19年6月に「がん対策推進基本計画」を策定し、平成30年には、第3期計画が策定され、がんの罹患者および死亡者の減少を実現することを目指しています。第3期計画においては、予防可能ながんのリスク因子としては、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等の生活習慣、ウイルスや細菌の感染等が指摘されています。

岡山県では、国の方針を踏まえ、平成30年3月に「第3次岡山県がん対策推進計画」を策定し、「がんによる死亡の減少」、「全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質（QOL）の維持向上」及び「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を目指し、がん予防や、がん検診によるがんの早期発見の推進に取り組んでいます。

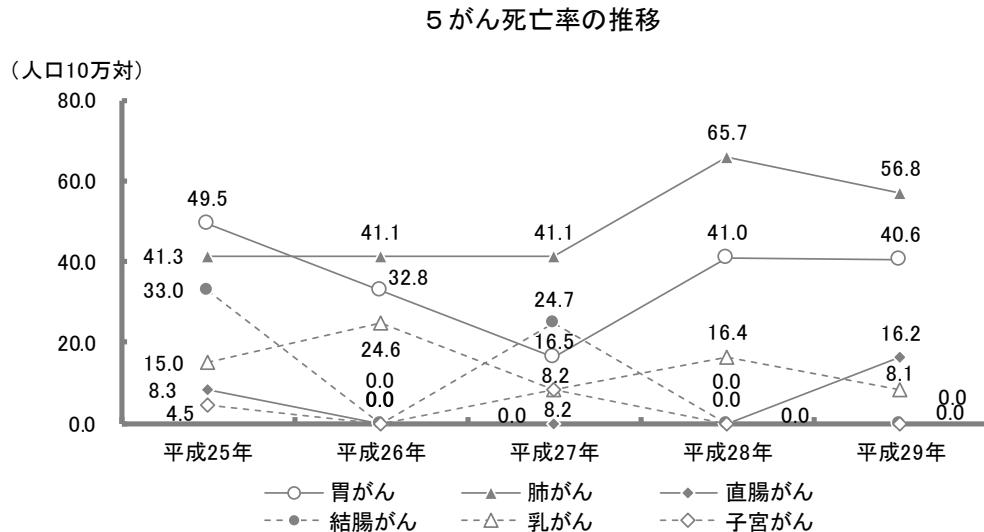
本町では、国や岡山県と同様に、死因でがんの割合が最も高く約3割を占めています。肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診（視触診・マンモグラフィ検査）、肝炎ウイルス検診、前立腺がん検診を実施しており、受診率向上の対策を実施しています。

がんに関する正しい知識を持ち、積極的にがん検診を受診するよう働きかけるとともに、がんの発症には食生活や喫煙など生活習慣が関係していることから、がん予防に向けて、生活習慣の改善にも取り組むことが必要です。

(1) 住民の健康の状況

① 5がん死亡率の推移

平成29年の5がん死亡率の推移をみると、肺がんが最も多く、胃がん、直腸がん、乳がんの順で高くなっています。

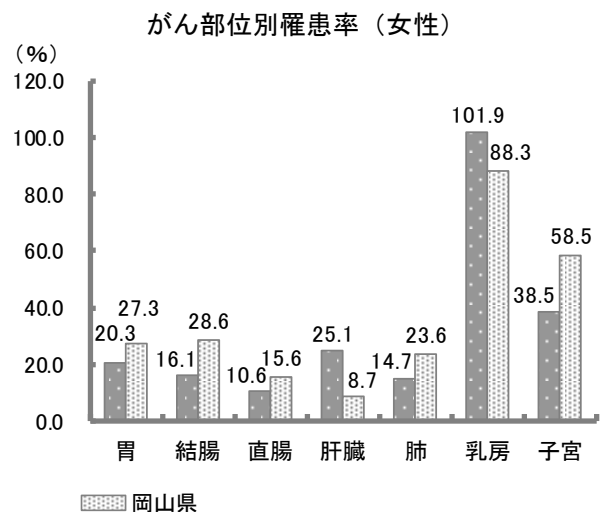
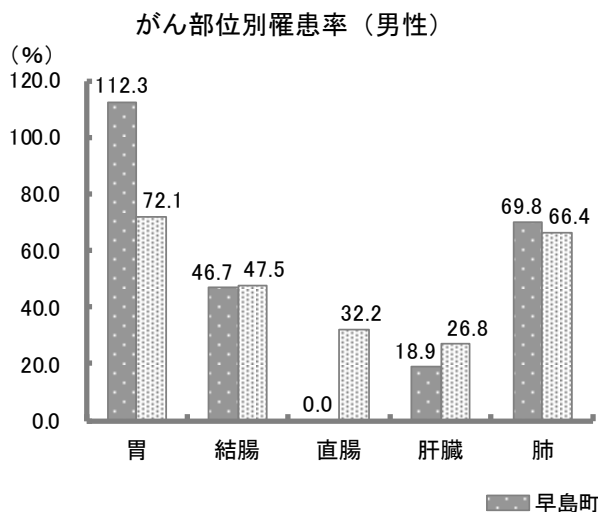


資料：厚労省人口動態統計

※5がんとは、厚生労働省が、がん検診の効果が科学的に証明されていると検診を推奨しているがんです。胃がん、肺がん、乳がん、大腸がん（直腸がん、結腸がんを含む）、子宮がんが含まれます。

② がん部位別罹患率

がん部位別罹患率をみると、男性では胃がん、肺がんの順で高く、県と比較しても高い値となっています。女性では乳がん、子宮がん、肝臓がんの順で高く、県と比較すると、乳がん、肝臓がんが高い値となっています。

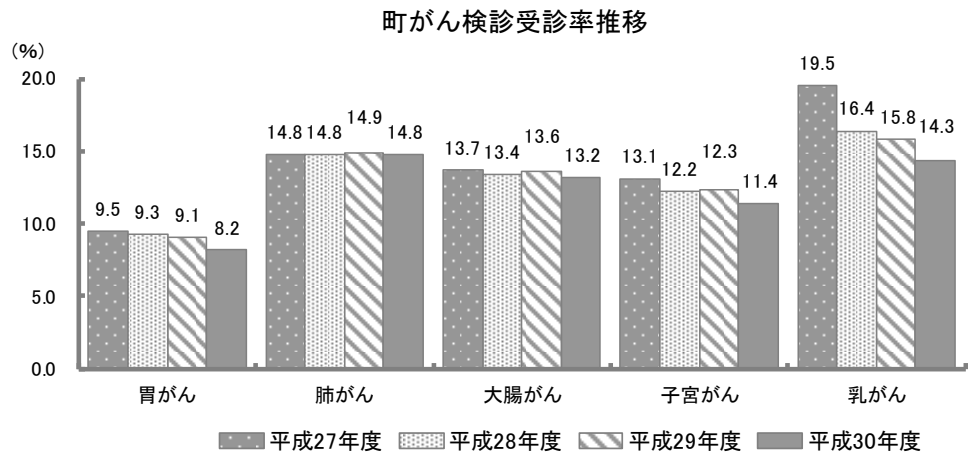


資料：岡山県のがん登録（2014）

③ 町のがん検診の現状

ア がん検診受診率

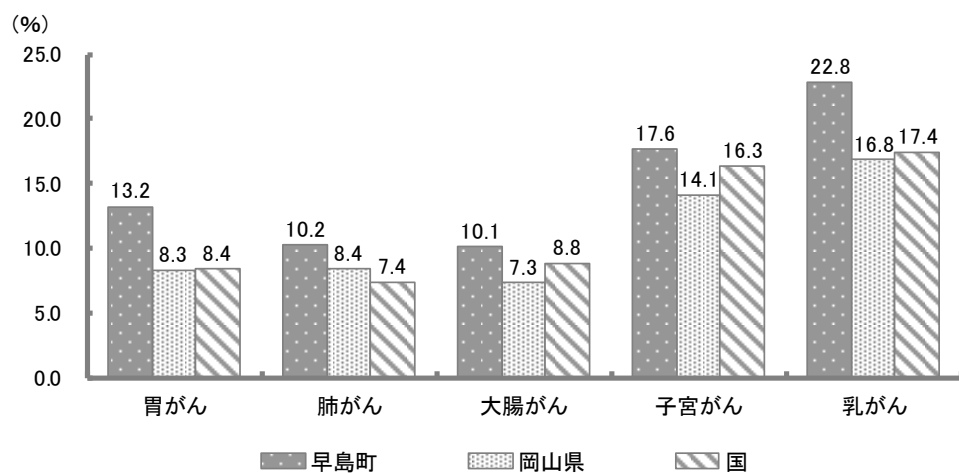
町がん検診受診率推移をみると、いずれも平成 27 年度以降減少傾向となっています。



資料：早島町

岡山県と国と比較すると、いずれも岡山県、国より高くなっており、特に乳がんの割合が高くなっています。

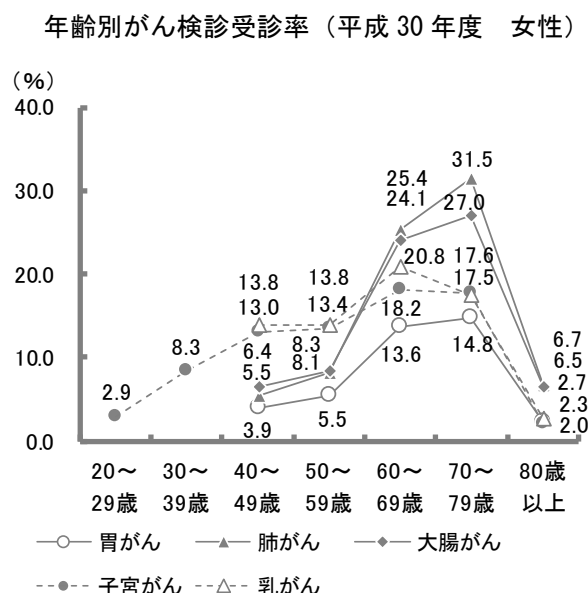
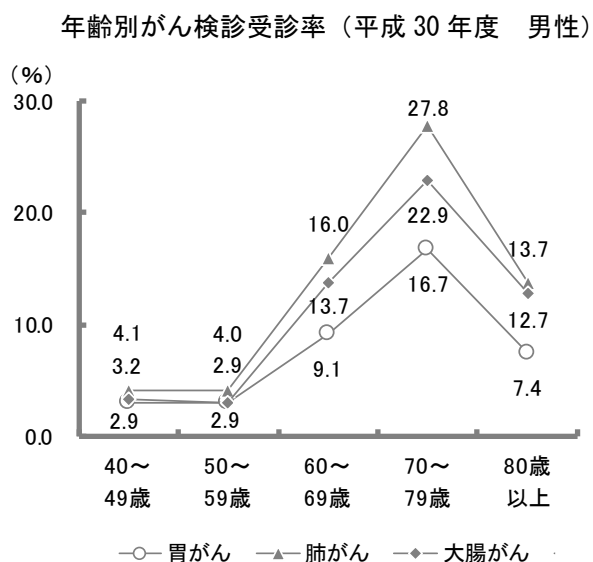
がん検診受診率 岡山県・国との比較（平成 29 年度）



資料：地域保健報告

※対象：40～74 歳（子宮がんは 20～74 歳）

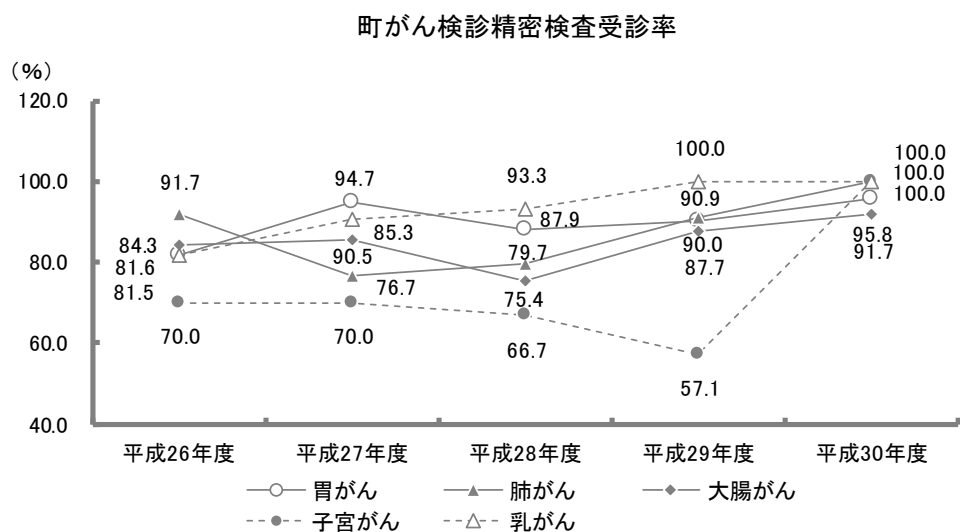
年齢別がん検診受診率をみると、男女ともに 40～50 歳代で胃がん、肺がん、大腸がんの割合が低くなっています。また、女性の 20 歳代での子宮がんの受診率が低くなっています。



資料：早島町

イ 精密検査受診率

精密検査受診率をみると、平成 29 年度に子宮がんの受診率が大きく減少したものの、平成 30 年度にはいずれも 9 割を超えており、特に肺がん、子宮がん、乳がんでは 100.0%となっています。



資料：早島町

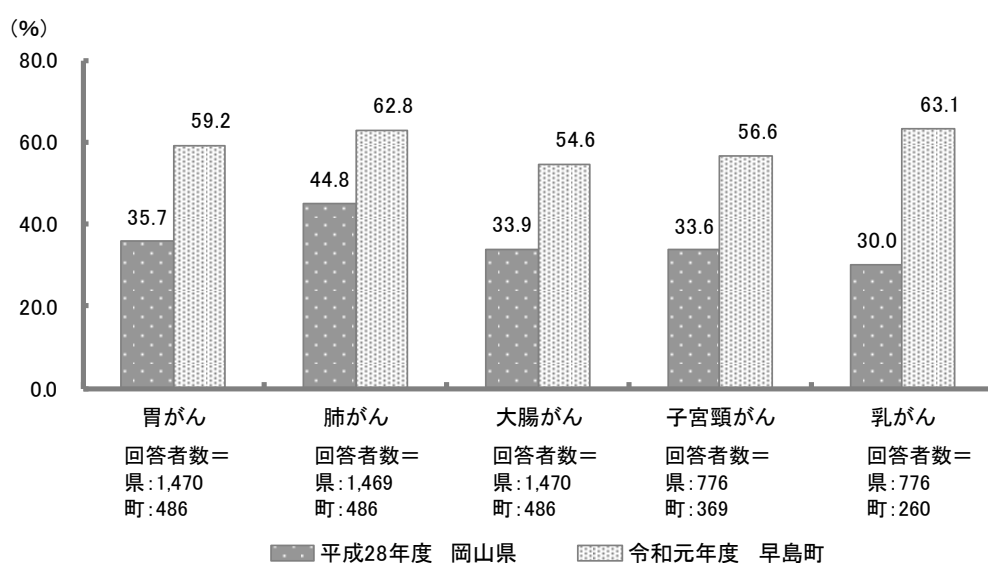
④ 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

町のがん検診以外のどこで受診しているのか、どの年代層が受診していないのか把握するためにアンケート調査を実施しました。

ア 5 がん検診受診率

がん検診受診率をみると、アンケート調査により町民の約 60%が受診しています。また、すべてのがん検診の種類で受診率が岡山県より高くなっています。

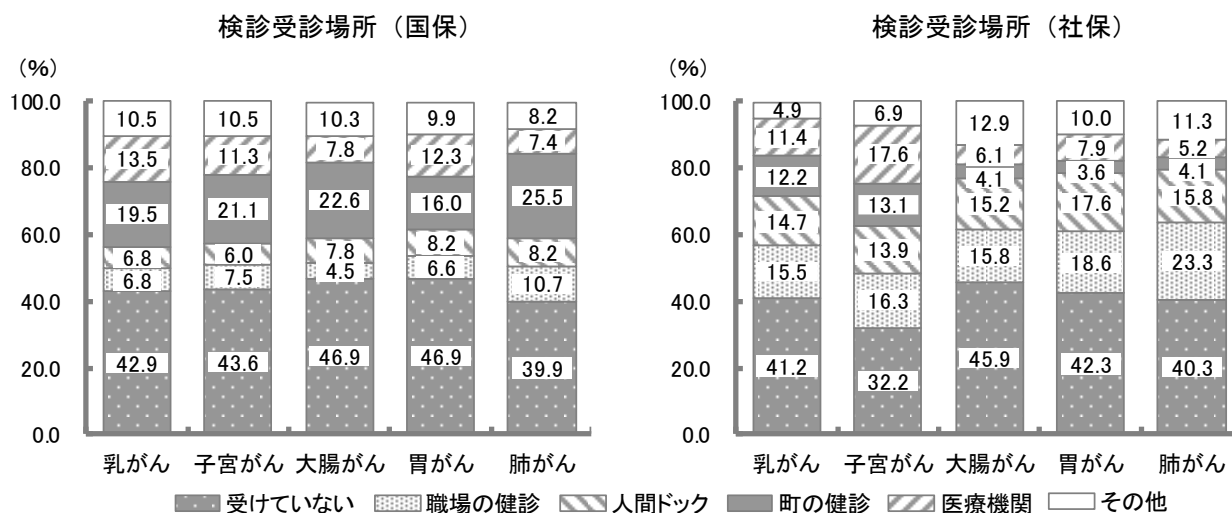
アンケート調査によるがん検診受診率（岡山県との比較）



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成 28 年度 岡山県）
令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

イ 受診場所

受診場所を保険種別でみると、国民健康保険（国保）では町の検診を受けている人が多く、社会保険（社保）では職場の検診、人間ドックを受けている人が多くなっています。



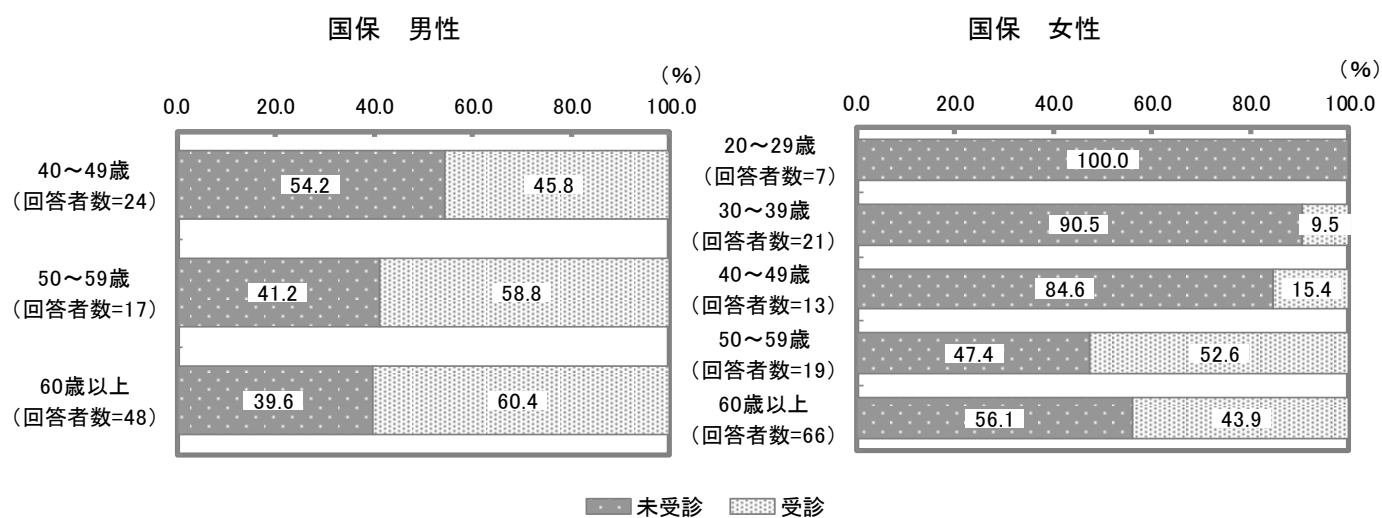
資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

ウ 未受診者について

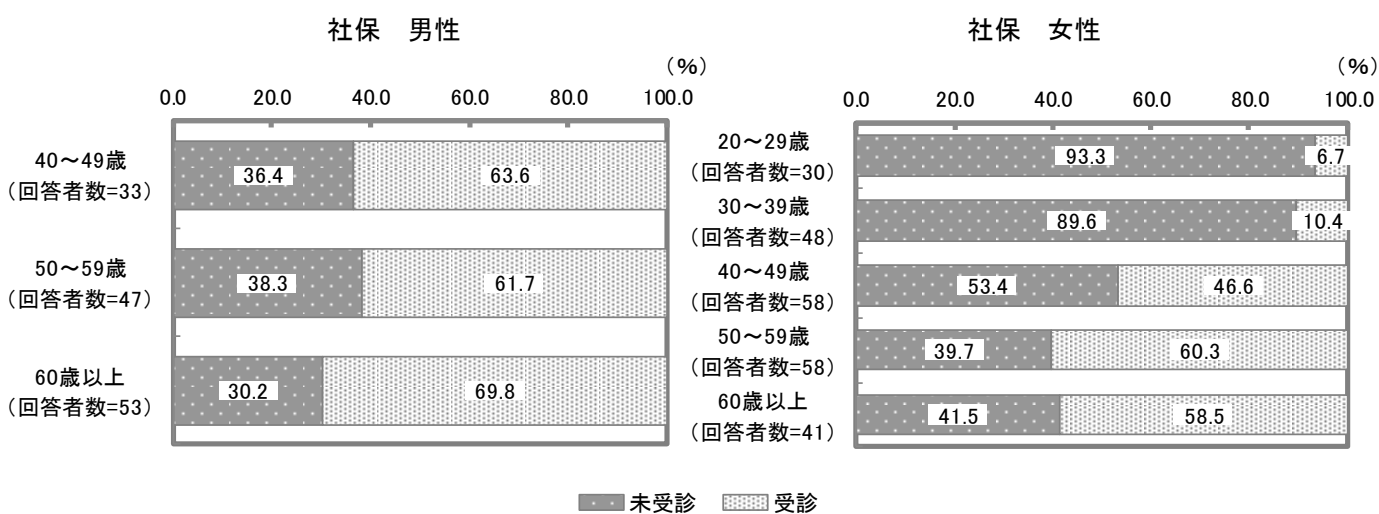
未受診者の背景をみると、国保の中では、40歳代の男性、20～40歳代の女性で未受診者の割合が高くなっています。社保の中では、20～30歳代の女性で未受診者の割合が高くなっています。

職業別では、国保は常勤、パート・アルバイト、専業主婦・主夫の順に未受診者が多くなっています。社保も常勤の人に特に多く、次いでパート・アルバイト、専業主婦・主夫の順に未受診者が多くなっています。

アンケート調査によるがん検診未受診者の割合 保険別・年齢別

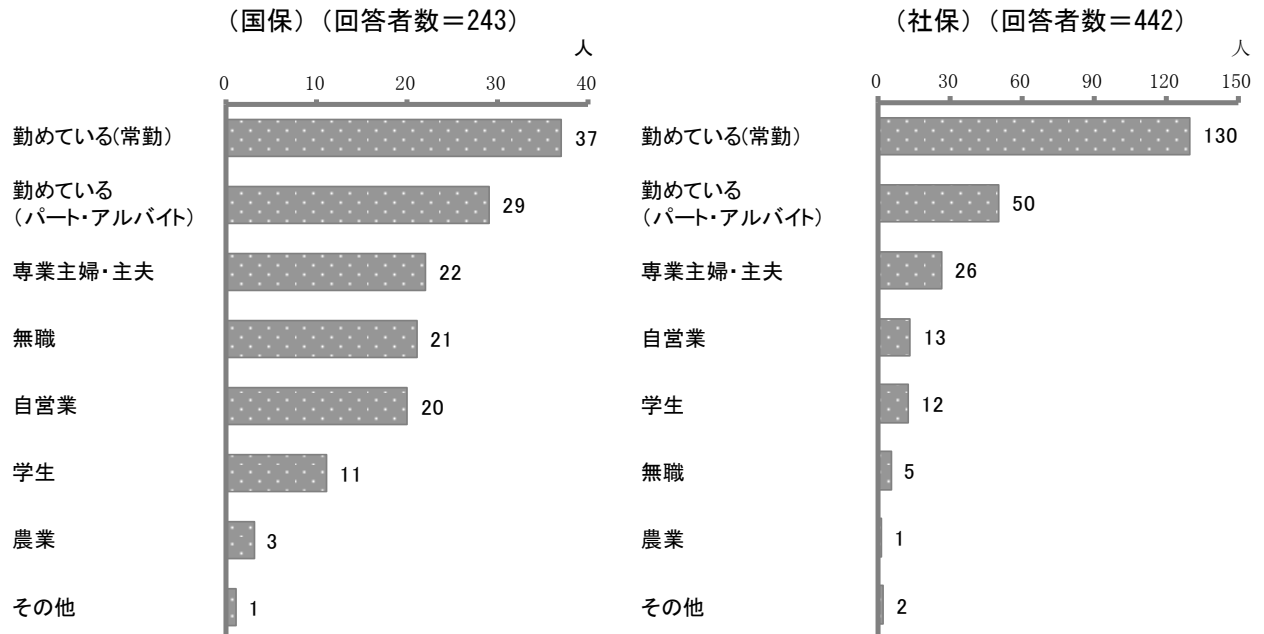


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

アンケート調査によるがん検診未受診者 保険別・職業別



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

エ 未受診理由

20～30 歳代の若い世代では、「費用がかかるから」「受診方法がわからない」が未受診理由として多くなっています。また、40～50 歳代の働き盛りの世代では、「受けるのが面倒だから」「都合がつかなかったから」の理由が多くなっています。

60 歳代以上になると、「都合がつかなかったから」の他に「かかりつけ医があるので受診しない」の割合が増えてきます。

アンケート調査によるがん検診未受診理由（年代別）（回答者数=399）

単位：％

区分	回答者数(件)	通院治療中だから	かかりつけ医があるので受診しない	都合がつかなかったから	受けるのが面倒だから	費用がかかるから	受診方法がわからないから	対象年齢ではないから	その他	無回答
20～29 歳	57	—	1.8	10.5	14.0	26.3	15.8	50.9	10.5	12.3
30～39 歳	99	—	—	19.2	19.2	27.3	11.1	36.4	10.1	14.1
40～49 歳	69	2.9	2.9	29.0	31.9	18.8	8.7	5.8	11.6	11.6
50～59 歳	57	3.5	7.0	43.9	14.0	19.3	1.8	5.3	12.3	12.3
60 歳以上	92	17.4	17.4	22.8	22.8	8.7	1.1	3.3	17.4	7.6

資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

ア がん検診実施

対象年齢の人に胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診を実施しています。

イ 要精密検査者への受診勧奨

要精密検査者には、保健師が訪問や電話により早期受診を勧奨しています。

未受診者の人へは再勧奨を行い、受診の必要性を丁寧に伝え、精密検査受診率 90% 以上を達成できています。

ウ 受診しやすい環境づくり

集団検診	・土曜日、日曜日に検診実施 ・特定健診とがん検診（女性検診も含む）同時実施日の設定 ・協会けんぽ被扶養者の特定健診同時実施 ・女性検診でナイター検診を実施 ・女性検診で愛育委員による託児実施
個別検診	・6月～12月と実施期間を長くしている ・町内医療機関だけでなく、都窪医師会の協力を得て実施

エ 受診啓発活動

- ・受診率向上のため、特定の年齢の人に無料クーポン券・無料券を発行しています。
- ・未受診者を把握し、電話や通知により再勧奨することで、早期発見・早期治療につなげています。
- ・「けんしんのご案内」を全戸配布し、また、対象者全員に受診券を送付し、健診（検診）日程・内容について周知を図っています。
- ・関係団体と協働して、検診受診啓発、PR を実施しています。
- ・小学校保護者へ健診（検診）受診勧奨チラシを配布しています。
- ・広報紙に毎月テーマを決め「はやしままちの保健室だより」を掲載し、健康情報の発信をしています。
- ・健康チャレンジに自分の体を知ろう部門を入れ、健診（検診）を個人・グループで取り組める仕組みづくりを行っています。

② 地域や関係団体の取り組み

ア 愛育委員会

- 女性検診で託児を実施しています。
- 集団健診（検診）前に、町内スーパーで受診啓発街頭活動を実施しています。
- 女性検診について、町内幼稚園 1 か所、保育園 3 か所で保護者へ受診啓発街頭活動を実施しています。
- いきいき広場（はやしま生涯学習まつり）で、乳がん自己触診の指導や検診に関する出し物をしたり、リーフレット等を配布したりして、幅広い年代にがん検診の大切さを呼びかけています。



③ 関係機関の取り組み

ア 都窪医師会

- 個別検診を実施しています。

イ 協会けんぽ

- 協会けんぽの被扶養者への健診受診勧奨通知に町のがん検診の日程等の案内を掲載しています。
- 集団健診（検診）会場にて、協会けんぽの被扶養者の特定健診を同時実施しています。

ウ 小学校、中学校

- 保健学習を通して、より良い生活習慣の定着に向けた指導を行っています。

(3) 第2次計画の評価

① がん検診受診率

前回計画策定時より5がんの受診率は低下しています。

評価指標		前回計画策定時	前回計画目標値	現状値	参考値 地域保健健康増進報告値 (平成29年度)	評価	データベース
肺がん検診受診率	40歳以上の者	20.1%	50.0%以上	16.3%	10.2%	C	現状値： 平成30年度早島町がん検診結果
胃がん検診受診率	40歳以上の者	17.1%		11.1%	13.2%	C	
大腸がん検診受診率	40歳以上の者	20.1%		15.0%	10.1%	C	
子宮がん検診受診率	20歳以上の女性	25.8%	30.0%以上	15.7%	17.6%	C	
乳がん検診受診率	40歳以上の女性	25.6%		20.4%	22.8%	C	
前立腺がん検診受診者数	50歳以上の男性で希望者	270人	増やす	324人	—	A	

※平成27年よりがん検診受診率算出法が変更

※地域保健報告値は対象40～74歳（子宮がんは20～74歳）

② 精密検査受診率

5がん全てで前回策定時より精密検査受診率は上昇し、国の目標値の90%以上も達成できています。

評価指標	前回計画策定時	国の目標値	現状値	データベース
肺がん精密検査受診率	77.8%	90.0%以上	100%	平成30年度 早島町 がん検診結果
胃がん精密検査受診率	86.0%		95.8%	
大腸がん精密検査受診率	85.4%		91.7%	
子宮がん精密検査受診率	100%		100%	
乳がん精密検査受診率	92.3%		100%	

(4) 地域の健康課題

- 国保の中では、40 歳代の男性、20 歳代から 40 歳代の女性、常勤、パート・アルバイトの人にがん検診未受診者が多くなっています。
- 子宮がん・乳がんの罹患率は高く、女性の 20 歳代から 40 歳代のがん検診未受診者の割合も高くなっています。

(5) 施策の方向性

① がんの予防

- ・食生活、運動、喫煙、飲酒といった分野で、生活習慣の改善が図られるよう関係団体とともに普及啓発を進めます。

② がんの早期発見

- ・関係団体と連携して、がんに関する正しい知識の普及と、検診の必要性について普及啓発を行います。
- ・ナイター検診など働く世代が、がん検診を受診しやすい環境を推進します。
- ・40 歳代、また、子宮がん検診は 20 歳代から 30 歳代に重点を置いた啓発や受診勧奨を行います。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

国保の中では、40 歳代の男性、20 歳代から 40 歳代の女性、常勤、パート・アルバイトの人のがん検診未受診者が多くなっています。

子宮がん・乳がんの罹患率は高く、女性の 20 歳代から 40 歳代のがん検診未受診者の割合も高くなっています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・1 年に 1 回は検診を受け、自分の健康状態を知ります。
- ・精密検査が必要な場合は必ず受診します。
- ・若い世代の家族・知人に検診受診を勧めます。



地域や関係団体

○愛育委員会

- ・重点的に子宮がん検診受診啓発を保育園や幼稚園の保護者に行います。
- ・いきいき広場（はやしま生涯学習まつり）で、20 歳代から 40 歳代に対してがん検診の受診啓発を行います。

○木の実会

- ・会員へ健康情報を提供します。

○小学校、中学校

- ・児童生徒により良い生活習慣の定着に向けた指導を行います。

○商工会

- ・がん予防に関する研修会を開催します。

○医療機関

- ・通院中の人のがん検診受診を呼びかけます。



町

- ・小学校など関係機関と連携し、働く世代、子宮がん検診は若い世代にがん検診の受診を啓発します。
- ・商工会など関係機関と連携し、働く世代へ向けた町のがん検診に関する広報活動を推進します。
- ・がん検診要精密検査者へ丁寧な受診勧奨を継続して推進します。
- ・がん検診未受診者の実態把握に努めます。
- ・地域の健康課題を地域へ情報提供し、地域の中で健康づくりへ取り組むことができるよう、関係機関と協力して支援していきます。

(7) 目標値

① がん検診受診率

評価指標		現状値	参考値	今回計画 目標値
		地域保健健康増進報告値（平成 29 年度）	受診率（平成 30 年度国民健康保険被保険者、地域保健健康増進報告値より）	
肺がん検診受診率	40歳以上の者	10.2%	男：26.3% 女：30.5%	5がん検診の 平均受診率が 25%以上 (地域保健健康増進報告値)
胃がん検診受診率	40歳以上の者	13.2%	男：25.2% 女：26.1%	
大腸がん検診受診率	40歳以上の者	10.1%	男：19.3% 女：26.3%	
子宮がん検診受診率	20歳以上の女性	17.6%	24.0%	
乳がん検診受診率	40歳以上の女性	22.8%	32.1%	

※目標値については、特定健診保険者努力支援制度のがん検診受診率目標値を参考

② 精密検査受診率

評価指標	現状値	今回計画 目標値
肺がん精密検査受診率	100%	95% 以上
胃がん精密検査受診率	95.8%	
大腸がん精密検査受診率	91.7%	
子宮がん精密検査受診率	100%	
乳がん精密検査受診率	100%	

2 糖尿病

糖尿病の有病者数は全国的に増加傾向にあります。

国では、糖尿病の対策には一次予防、二次予防、三次予防の各段階において、切れ目や漏れのない対策が重要であるとし、適切な栄養や適度な運動の推進、健診受診や糖尿病治療中断防止の啓発等を強化、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上、重症化予防等の取り組みが進められています。

岡山県では、国の方針を踏まえ、平成30年3月に「第2次健康おかやま21 セカンドステージ」を策定し、糖尿病対策の一次予防（糖尿病の発症予防）、二次予防（糖尿病の早期発見・早期治療）、三次予防（糖尿病の合併症予防）に取り組んでいます。

本町では、糖尿病患者数が多く、医療費を上げる要因のひとつになっており、人工透析患者の多くが生活習慣を起因とすることがわかっています。

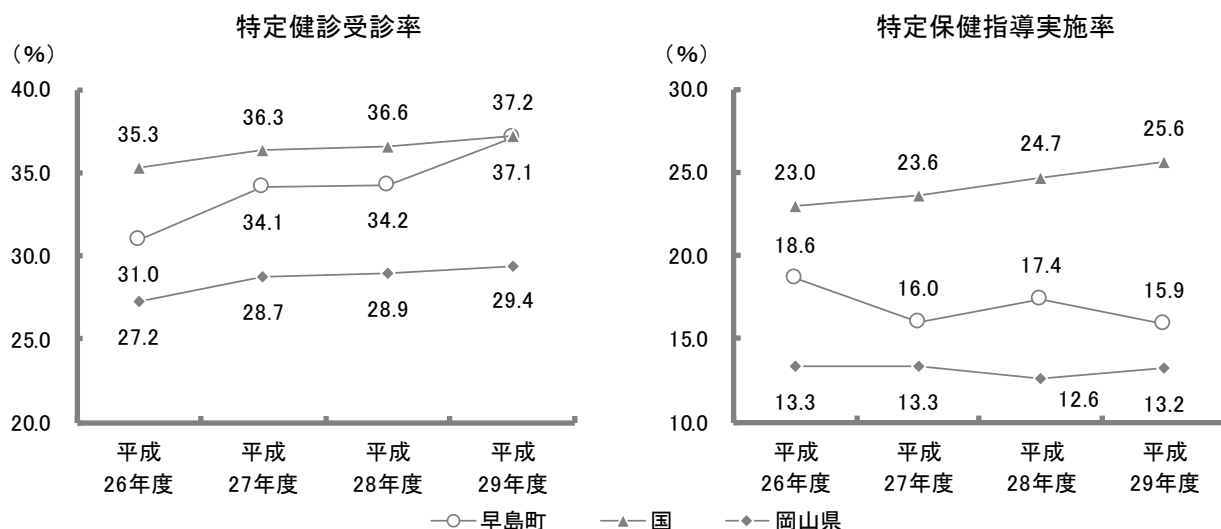
糖尿病は初期症状がほとんどなく、気づいた時には症状が進行している場合もあるため、定期的に健康診査を受診し、早期発見に努めることが重要となります。また、糖尿病の進行は、網膜症や腎症といった合併症をひき起こし、生活の質（QOL）を大きく低下させるため、発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。

（１）住民の健康の状況

① 早島町国民健康保険被保険者の状況

ア 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の推移

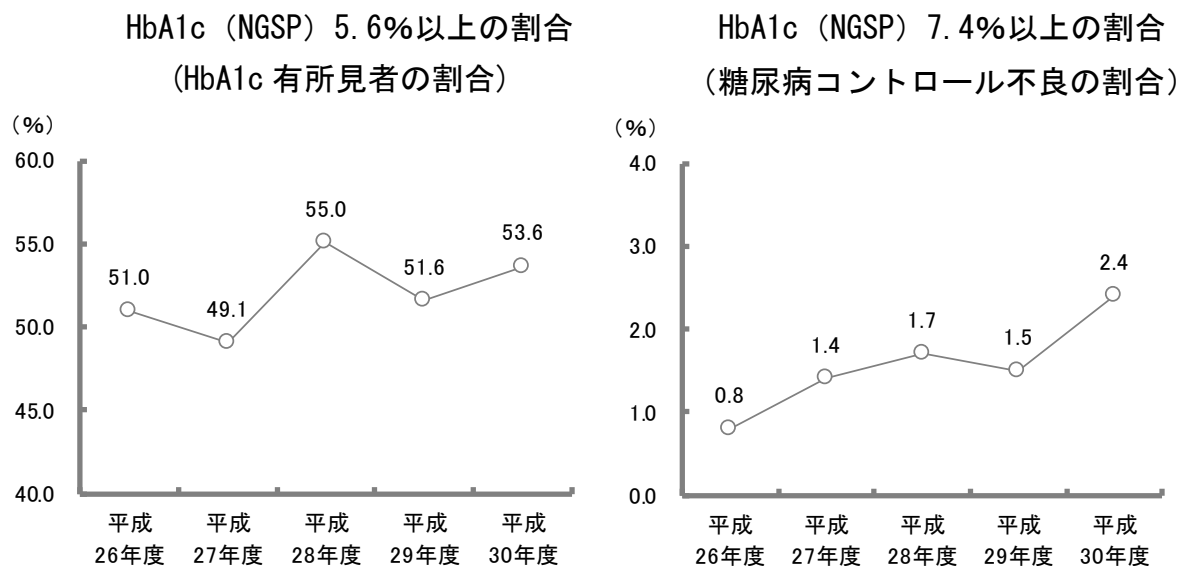
特定健診受診率は上昇してきており、国と比べてほぼ同じ割合になっていますが、特定保健指導実施率は減少してきており、国に比べて低くなっています。



資料：特定健診法定報告

イ 特定健康診査結果より

糖尿病の指標となるHbA1c 有所見者割合は、全体の半数を超えており、また、糖尿病コントロール不良の人の割合も増えてきています。



単位：人

特定健康 診査受診者数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
全体	618	640	696	671	658
男性	250	269	301	289	288
女性	368	371	395	382	370

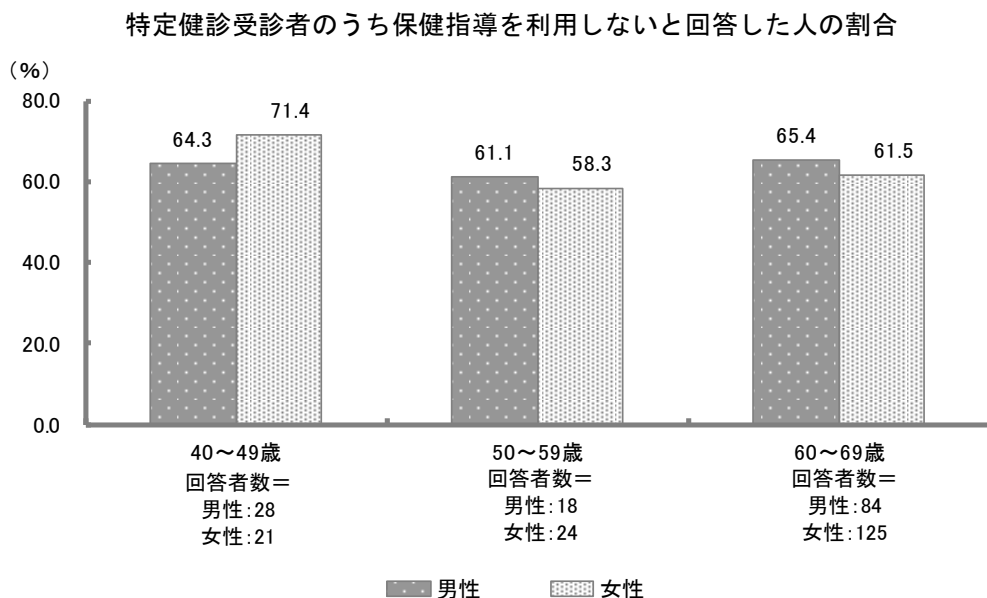
資料：早島町特定健康診査結果より（集団健診）

ウ 年間新規透析導入患者数

国民健康保険被保険者のうち、新規透析導入者は年間1～3人います。そのうち、糖尿病性腎症による透析導入者は8割以上となっています。

エ 特定健診受診者のうち保健指導を利用しないと回答した人の割合

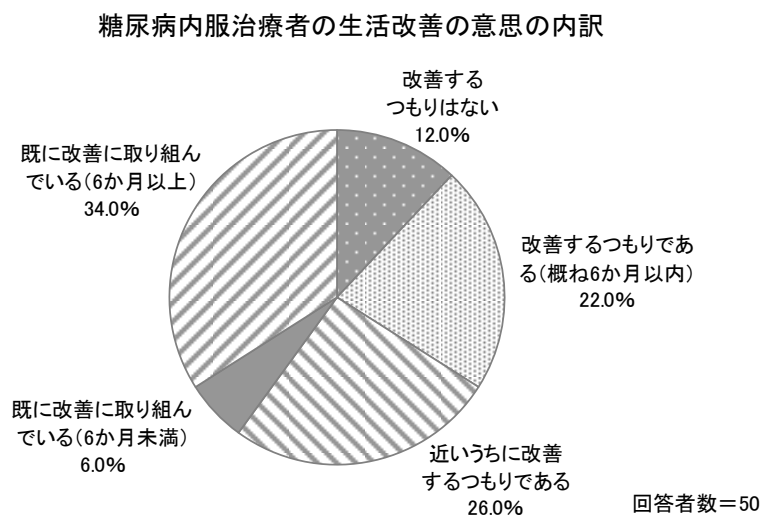
男女ともにどの年代も約6割の人が保健指導を利用しないと回答しています。



資料：平成 30 年度早島町特定健康診査質問票より

オ 糖尿病内服治療者の生活改善の意思の内訳

糖尿病内服治療者の約 1 割が生活習慣改善の意思がないと回答しています。



資料：平成 30 年度早島町特定健康診査質問票より

カ 生活習慣の現状について

個別健康相談等の健康増進事業では、糖尿病で内服治療中であっても、間食や夜食をたくさん食べてしまう人が多いです。また、反対に低血糖になるほど食事制限し、運動もしているが、その反動で暴飲暴食してしまう人もいたりして、かかりつけ医のもとで糖尿病治療をしていますが、自己判断で生活習慣が改善できていない人もいます。

70歳以降になると、食が細くなったと感じる人は多いですが、中にはコレステロールを下げるために食事制限をしている人もいます。

キ 疾病別医療費（早島町第2期データヘルス計画より）

その他の悪性新生物＜腫瘍＞に関する医療費が最も高く、糖尿病疾患患者数が全患者数の1割半ばを占めています。

中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）

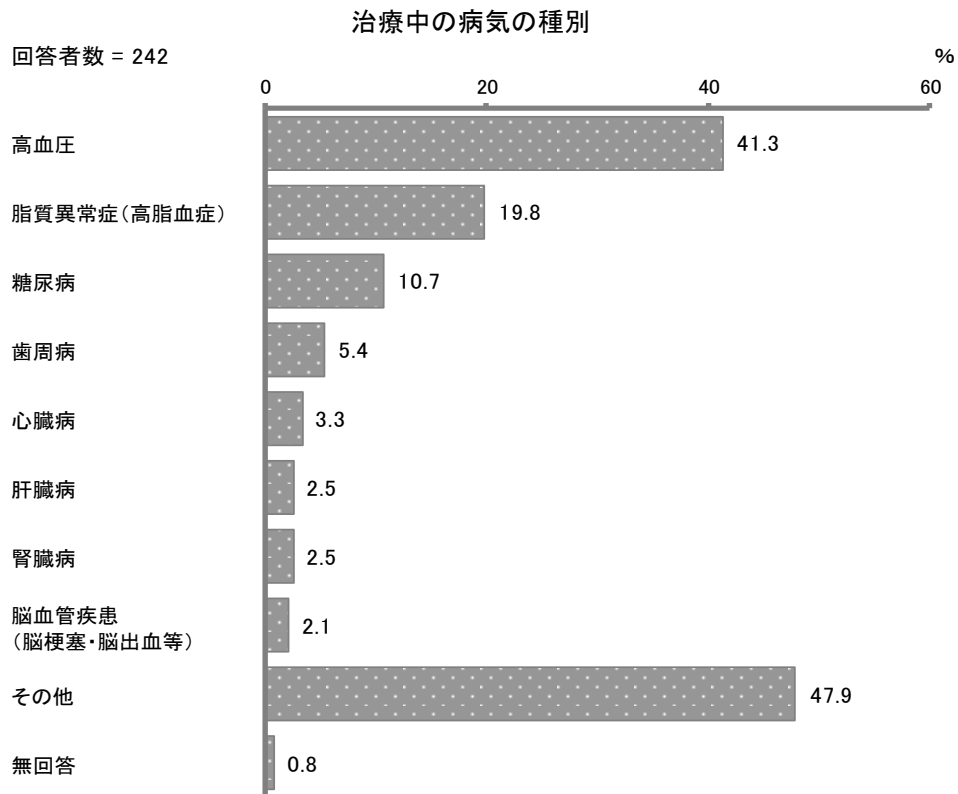
	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
その他の悪性新生物＜腫瘍＞	69,459,548	6.50	410
その他の消化器系の疾患	58,943,949	5.50	925
糖尿病	45,262,085	4.20	1,092
高血圧性疾患	41,803,189	3.90	921
腎不全	41,009,800	3.80	57
その他の心疾患	38,340,428	3.60	550
その他の神経系の疾患	37,218,946	3.50	610
虚血性心疾患	35,984,409	3.40	313
脂質異常症	35,581,861	3.30	1,007
症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの	31,722,177	3.00	796

※対象診療年月は、平成28年4月～平成29年3月診療分

② 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

ア 治療中の病気の種別

治療中の病気については、「糖尿病」の割合は 10.7%と、「高血圧」41.3%、「脂質異常症（高脂血症）」19.8%に次いで高くなっています。

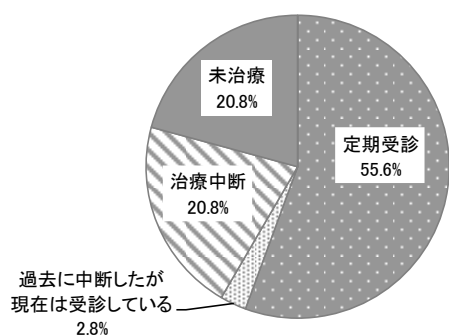


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

イ 糖尿病の治療中断・未治療の割合

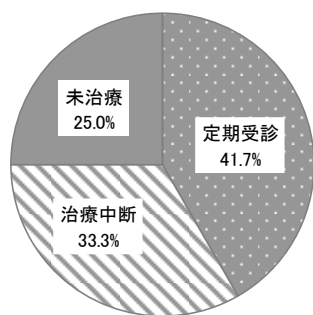
糖尿病の治療・定期受診をしていない割合は、全体では「治療中断」が 20.8%、「未治療」が 20.8%となっています。保険別では、国保の「治療中断」が 33.3%、「未治療」が 25.0%となっており、社保は「治療中断」が 13.0%、「未治療」が 19.6%となっています。

治療中断・未治療の割合（全体）



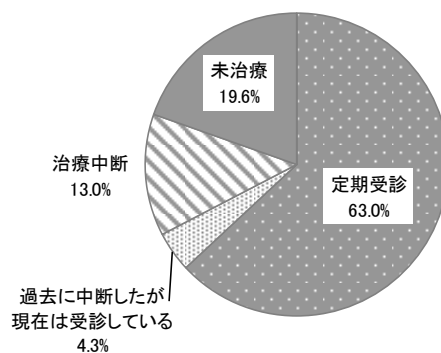
回答者数=72

治療中断・未治療の割合（国保）



回答者数=51

治療中断・未治療の割合（社保）

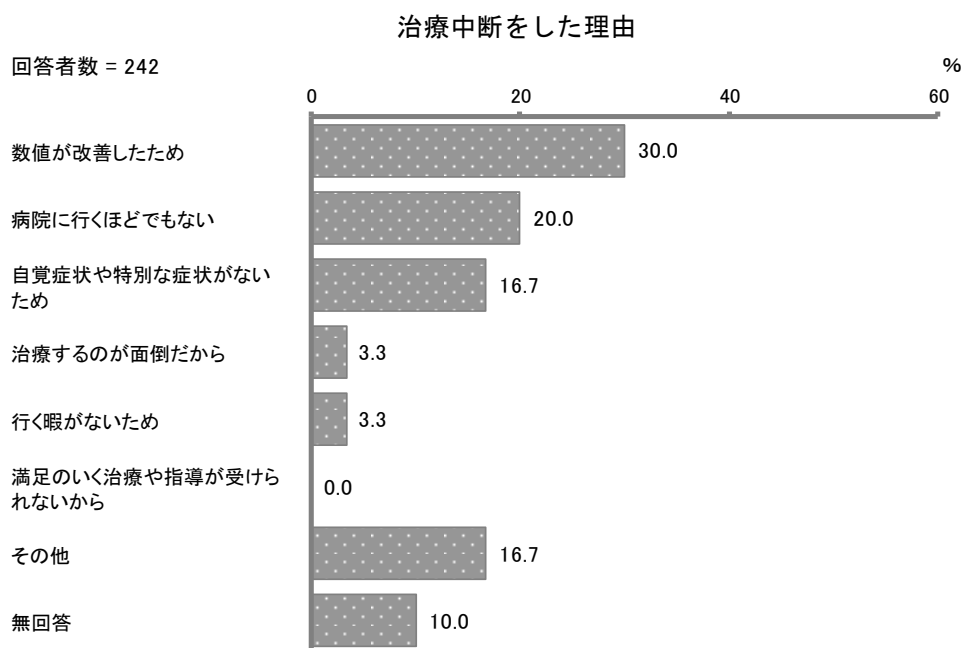


回答者数=21

資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

ウ 糖尿病の治療中断をした理由

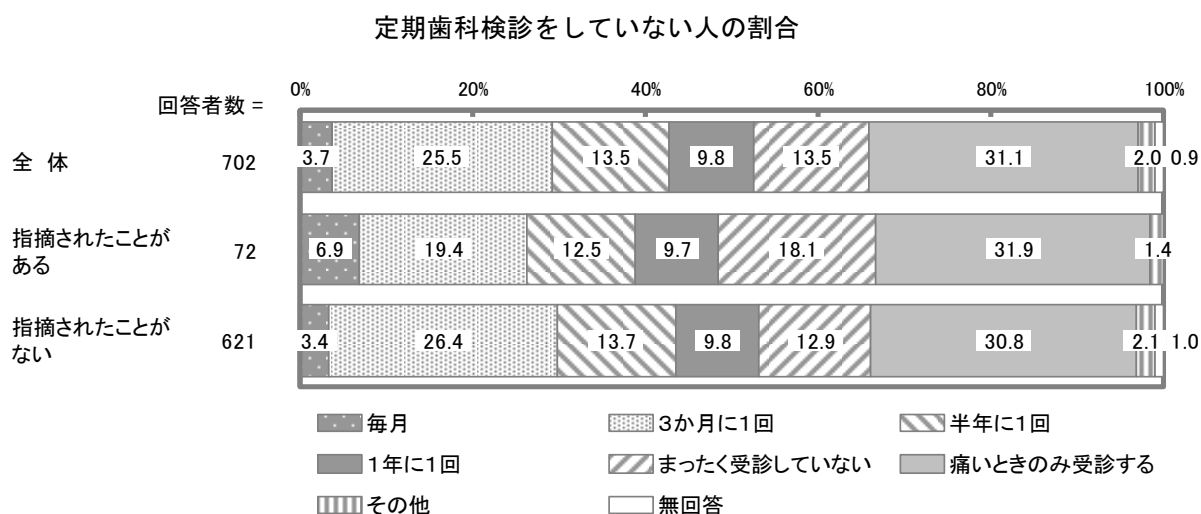
治療中断の理由として、「数値が改善したため」が30.0%で最も多く、次いで「病院に行くほどでもない」が20.0%、次いで「自覚症状や特別な症状がないため」16.7%となっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

エ 糖尿病と指摘されたことがある人で、定期歯科検診をしていない人の割合

糖尿病と指摘されたことがある人で定期歯科検診をしていない人（「まったく受診していない」と「痛いときのみ受診する」の合計）の割合は50.0%で、糖尿病と指摘されたことがない人よりも高くなっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み（早島町国民健康保険被保険者への取り組み）

ア 特定保健指導

年度	対象者数（人）			実施者数（人）			実施率（%）
		動機付け	積極的		動機付け	積極的	
平成 26 年度	70	61	9	13	13	0	18.6
平成 27 年度	94	79	15	15	13	2	16.0
平成 28 年度	86	69	17	15	11	4	17.4
平成 29 年度	107	89	18	17	13	4	15.9

資料：特定健診法定報告

イ 特定健診受診率向上対策、未受診者対策事業

特定健診の対象者全員に集団健診実施前に年代別に受診勧奨通知を送付しています。

また、追加集団健診前に未受診者に再勧奨ハガキを送付し、未受診者へは保健師による受診勧奨電話を実施しています。

ウ 特定健診受診判定値者勧奨事業

健診の結果、医療機関受診が必要となった人に、保健師が電話・訪問し医療機関の受療勧奨・保健指導を実施しています。

エ 糖尿病性腎症重症化予防事業

レセプトデータと健診データを突合させて対象者を抽出し、糖尿病性腎症の重症化によって腎不全への移行が危惧される人を対象に、糖尿病重症化予防プログラムを実施しています。また、プログラム終了者へは訪問・電話による保健師によるフォローアップを実施しています。

単位：人

項目	対象者数	参加者数
平成 30 年度	14	3

オ 健診結果の情報提供

生活習慣病等で医療機関を受診している人や、職場で特定健診と同様の健診を受けている人から、特定健診の項目である検査数値の情報提供をしてもらい、受診率に反映しています。

また、その検査結果に合わせ保健師による保健指導や受療勧奨を実施しています。

カ 特定健診受診者のうち保健指導判定値者への健康教室開催

保健指導判定値者または希望者へ、食生活や運動習慣等の改善を目的とした健康教室を開催しています。

キ 特定健診受診者への個別健康相談・栄養相談

健診の結果をもとに保健師・管理栄養士が個別健康相談・栄養相談を実施しています。

② 地域や関係団体の取り組み

ア 愛育委員会

集団健診（検診）前に、町内スーパー等で受診啓発街頭活動を実施しています。

③ 関係機関の取り組み

ア 都窪医師会

医療機関に通院している国民健康保険の人が、特定健康診査項目を満たす検査結果を町へ情報提供する際の協力と、糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加勧奨を行っています。

(3) 第2次計画の評価

特定健康診査受診率は高くなっていますが、特定保健指導実施率は低くなり、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合は高くなっています。

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値 (平成29年度)	評価	データ ベース
特定健康診査受診率	早島町国民健康保険加入の40歳以上の人	28.7%	60.0%以上	37.1%	B※	平成29年度 特定健診 法定報告
特定保健指導実施率	特定健康診査受診者	19.8%	45.0%以上	15.9%	C	平成29年度 特定健診 法定報告
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	特定健康診査受診者	27.9%	25.0%減	33.0%	C	平成30年度 特定健康診査 結果

※改善率は10%を超えているが、保険者努力支援制度における特定健康診査受診率の目標値60%については達成していないので評価はBとする。

(4) 地域の健康課題

- 40歳代から60歳代のどの年代においても、生活習慣改善に無関心な人が6割います。
- 糖尿病通院治療中でも、自己判断で生活習慣を改善できていない人がいます。
- 糖尿病未治療・治療中断者がいます。

(5) 施策の方向性

① 糖尿病の発症予防

- ・糖尿病の合併症やその予防の必要性、医療費の現状等について町民に広く啓発し、生活習慣の改善について啓発していきます。

② 糖尿病の早期発見・早期治療

- ・糖尿病を早期に発見するため、関係団体と連携し、健診の受診促進に向けた普及啓発をするとともに、糖尿病を疑われた場合は、精密検査を受診し、必要な保健指導、医療を受けることを促進します。

③ 糖尿病の重症化予防

- ・糖尿病が重大な事態に陥らないように、合併症に関する定期的な検査と治療の必要性を啓発し、また適切な治療と保健指導が受けられるよう、かかりつけ医やかかりつけ歯科医との連携を図ります。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

40 歳代から 60 歳代のどの年代においても、生活習慣改善に無関心な人が6割います。



【取り組み】



個人・家庭

- ・ 1 年に 1 回は健診を受け、自分の健康状態を知ります。
- ・ 必要な場合は、保健指導、栄養指導を利用し、自分の健康管理を行います。
- ・ 運動・栄養・日常的な体重測定の実践等の生活習慣に関する知識の習得と実践に取り組みます。
- ・ かかりつけ医を持ち、早期発見・早期治療につなげます。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期受診します。



地域や関係団体

○愛育委員会

- ・ 地域の仲間や周囲の人へ健康教室等への参加を勧めます。
- ・ 周りの人たちと誘い合って運動や食生活の健康づくりに取り組み、地域全体で健康づくりの輪を広げていきます。
- ・ 地域のイベント等を利用し、特定健康診査の受診勧奨を行います。

○商工会

- ・ 健康づくりに関する研修会を開催します。



町

- ・ 健康教室や講演会、出前講座の実施、また広報紙やホームページへ健康情報を掲載し、糖尿病予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・ 地域の健康課題を地域へ情報提供し、地域の中で健康づくりに取り組むことができるよう、関係機関と協力して支援していきます。
- ・ 関係団体と協力して特定健康診査の受診勧奨を行います。

【課 題】

糖尿病通院治療中でも、自己判断で生活習慣を改善できていない人がいます。



【取り組み】



個人・家庭

- ・ 1 年に 1 回は健診を受け、自分の健康状態を知ります。
- ・ 必要な場合は、保健指導、栄養指導を利用し、自分の健康管理を行います。
- ・ 運動・栄養・日常的な体重測定 of 習慣化等の生活習慣に関する知識の習得と実践に取り組みます。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期受診します。



地域や関係団体

○医療機関

- ・ 対象者へ糖尿病重症化予防プログラムへの参加を勧奨します。
- ・ 通院中の人へ健診受診を勧めます。



町

- ・ 糖尿病の合併症に関する定期的な検査と治療の必要性について啓発します。
- ・ 特定健康診査の結果から、高血糖者に対して、重症化予防についての周知・啓発を行います。
- ・ 適切な治療と保健指導が受けられるようかかりつけ医と連携を図ります。
- ・ かかりつけ医と連携し、糖尿病重症化予防プログラムへの参加を勧奨します。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、歯科検診を受けることを普及啓発します。
- ・ 歯周病と糖尿病の関係について普及啓発します。

【課 題】

糖尿病未治療・治療中断者がいます。



【取り組み】



個人・家庭

- ・1年に1回は健診を受け、自分の健康状態を知ります。
- ・必要な場合は、保健指導、栄養指導を利用し、自分の健康管理を行います。
- ・運動・栄養・日常的な体重測定の実践等の生活習慣に関する知識の習得と実践に取り組みます。
- ・かかりつけ医を持ち、早期発見・早期治療につなげます。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期受診します。



地域や関係団体

- 医療機関
- ・定期通院の必要な人へ受診を促します。



町

- ・健診の結果、医療機関受診が必要となった人に、保健師が電話・訪問し医療機関の受療勧奨・保健指導を実施します。
- ・糖尿病の合併症に関する定期的な検査と治療の必要性を啓発します。
- ・糖尿病未治療者・治療中断者の性別年代・職業等の背景を明らかにし、対象に合わせた啓発を行います。

(7) 目標値

評価指標		現状値	今回計画目標値
特定健康診査受診率	早島町国民健康保険加入の40歳以上の人口	37.1%	38.6%以上 ^{※1}
特定保健指導実施率	特定健康診査受診者	15.9%	18.4%以上 ^{※2}
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	特定健康診査受診者	33.0%	25%減

※1 目標値については保険者努力支援制度における評価指標（平成29年度実績の評価）を参考（前年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上）

※2 目標値については保険者努力支援制度における評価指標（平成29年度実績の評価）を参考（前年度の実績と比較し、受診率が5ポイント以上向上）

3 脳血管疾患・心疾患等

脳血管疾患（脳卒中）と心臓病を合わせた脳・心血管疾患（広義の「循環器疾患」）は悪性新生物に次ぐ第2位の死亡原因となっています。また、脳卒中は重度の要介護状態に至る原因として認知症と並んで最大の原因となっています。

国では、脳血管疾患・虚血性心疾患の発症リスクの低減を目指し、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙の4つの危険因子の適切な管理を実施しています。

岡山県では、国の方針を踏まえ、平成30年3月に「第2次健康おかやま21 セカンドステージ」を策定し、脳血管疾患や心疾患の主な危険因子の予防または改善に向けて取り組んでいます。

本町では、死亡原因のうちがんに次いで脳血管疾患や心疾患が多くなっています。町民一人ひとりが身体の状態を把握できるよう、脳血管疾患・心疾患に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、予防から治療、再発予防まで一貫した対策をとることができるよう医師会等との連携を図りながら進めています。

循環器疾患の発症・重症化の要因には、高血圧や脂質異常症、喫煙等があり、メタボリックシンドロームと循環器疾患との関連性も指摘されてきています。日常から生活習慣病予防に取り組み、疾病の早期発見につなげる必要があります。また、適切な治療の開始・継続を進めることで重症化予防につなげる必要があります。

（1）住民の健康の状況

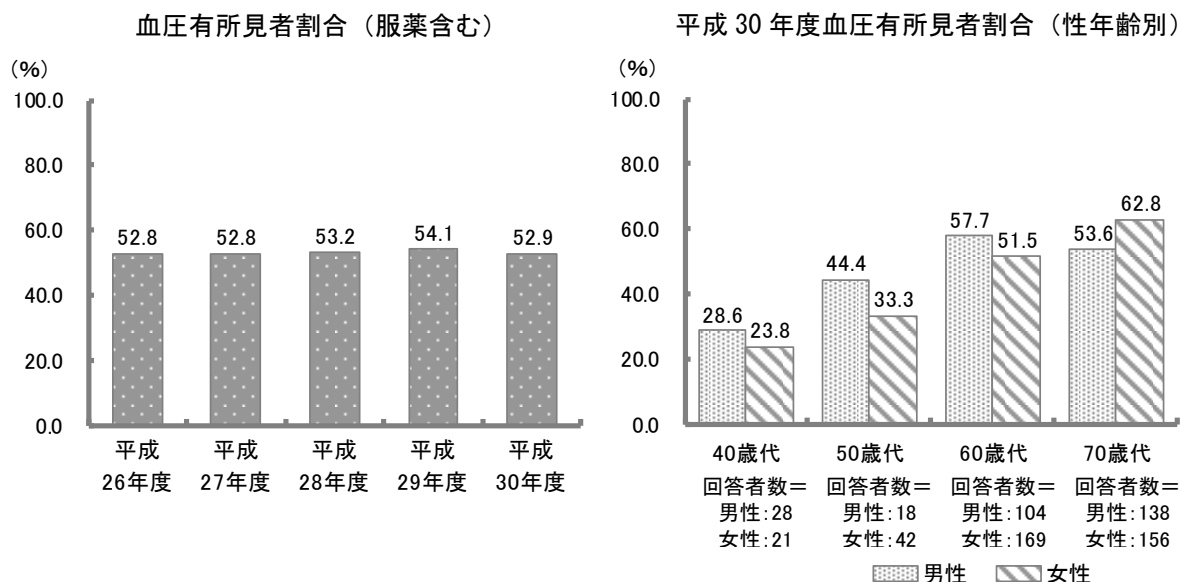
① 早島町国民健康保険被保険者の状況

ア 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率

第4章の対象分野糖尿病を参照（P.31）

イ 特定健康診査結果より

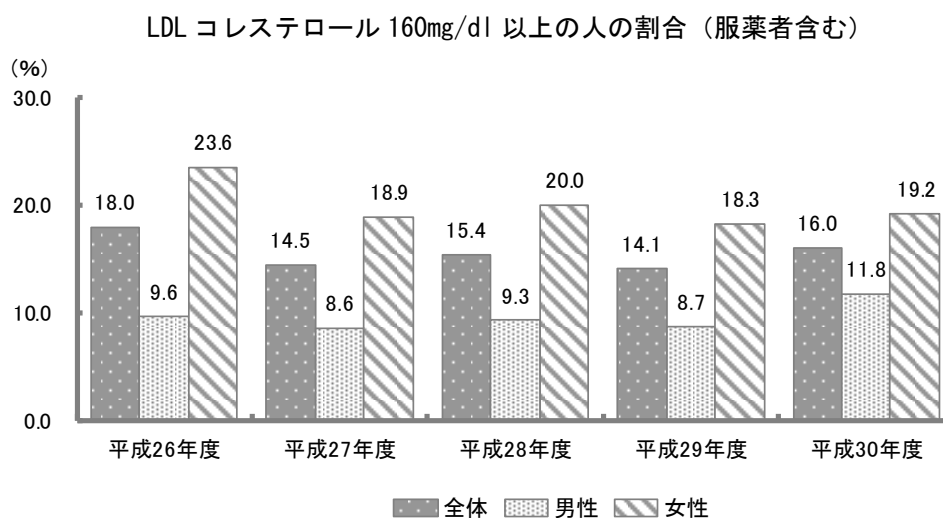
血圧有所見者割合は、平成26年度から大きな変化はみられません。性年齢別でみると、男女ともに年齢が高くなるにつれて、血圧有所見者割合が高くなる傾向がみられます。60歳代までは、女性に比べ男性の方が高くなっていますが、70歳代では女性の方が高くなっています。



資料：早島町特定健康診査結果より（集団健診）

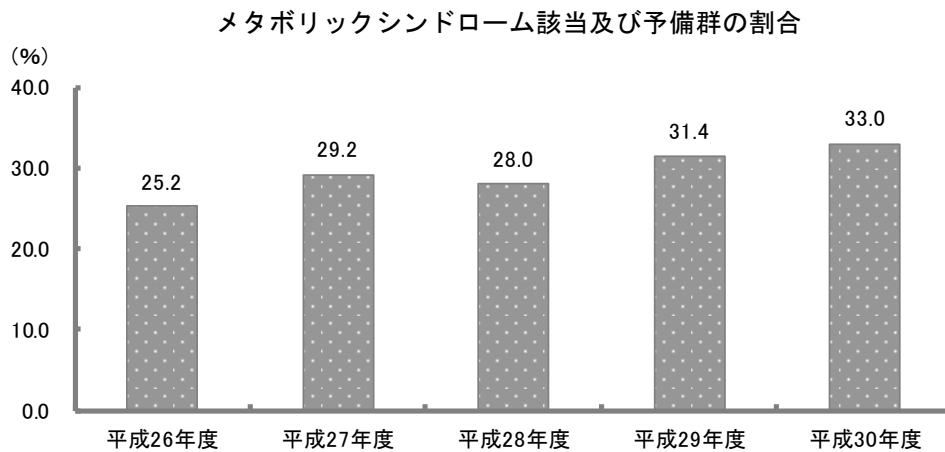
※血圧有所見者：収縮期血圧 130 mm Hg 以上または張期血圧 85 mm Hg 以上

LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合は、減少傾向でしたが、近年増えてきています。



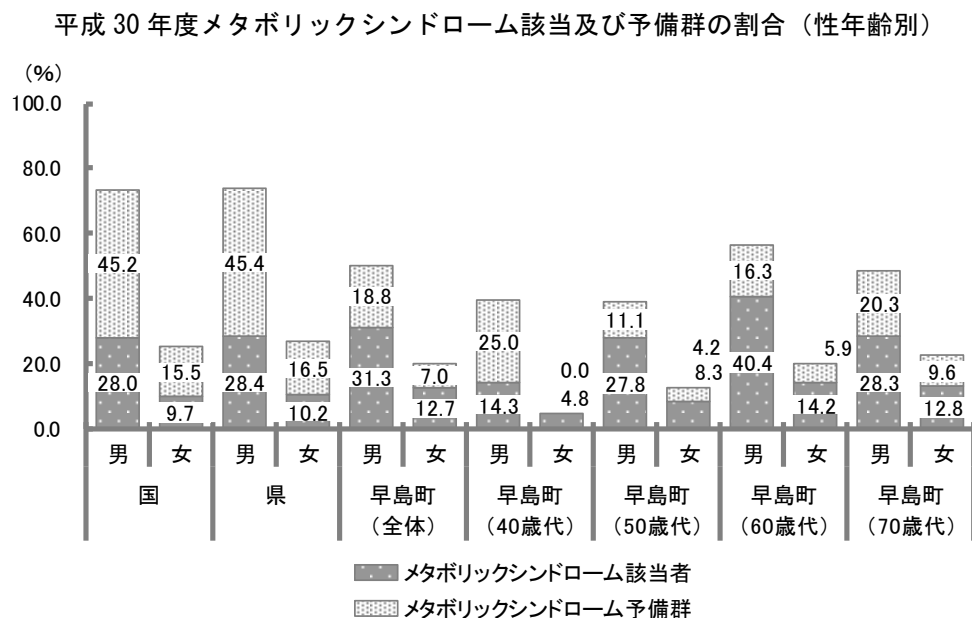
資料：早島町特定健康診査結果より（集団健診）

メタボリックシンドローム予備群の割合は、男女ともに国や岡山県と比べると低くなっていますが、メタボリックシンドローム該当者の割合は高くなっています。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は年々増えてきており、男性においては、約半数の人がメタボリックシンドローム該当もしくは予備群となっています。



資料：早島町特定健康診査結果より（集団健診）

女性は年齢が高くなるにしたがってメタボリックシンドローム該当及び予備群の割合は高くなっていきますが、男性は60歳代をピークに低下しています。



資料：早島町特定健康診査結果より（集団健診）

ウ 生活習慣の現状について

個別健康相談等の健康増進事業では、高血圧の治療中で減塩を意識して薄味にしても、食べる量が多かったり、朝はパン食、昼は麺類など見えない塩分を摂取している人が多いです。

また、LDLコレステロールや中性脂肪の高い人は、菓子パン・果物等の間食を摂る人が多いです。

運動習慣については、自宅周囲をウォーキングする人が多いです。ウォーキング、ラジオ体操、グラウンドゴルフなど日常生活にたくさん運動を取り入れている人もいれば、全く運動していないという人もいます。

エ 疾病別医療費（早島町第2期データヘルス計画より）

第4章の対象分野糖尿病を参照（P.34）

② 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

ア 治療中の病気の種別

第4章の対象分野糖尿病を参照（P.35）

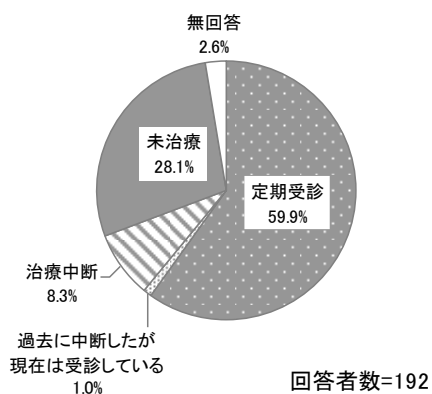
治療中の病気については、「高血圧」の割合は41.3%と最も高くなっています。次いで「脂質異常症（高脂血症）」19.8%、「糖尿病」10.7%の順に高くなっています。

イ 高血圧の治療中断・未治療の割合

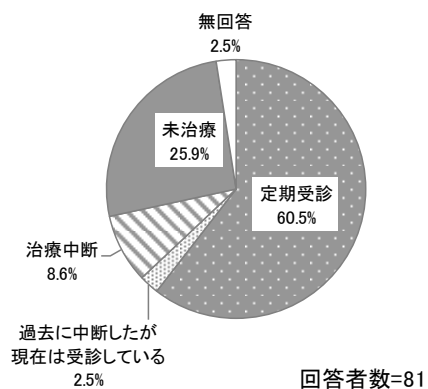
高血圧の治療中断・未治療の割合については、「治療中断」は8.3%と少ないですが、「未治療」が28.1%と高くなっています。

保険別では、国保と社保では「治療中断」「未治療」の割合はそれほど差はみられません。

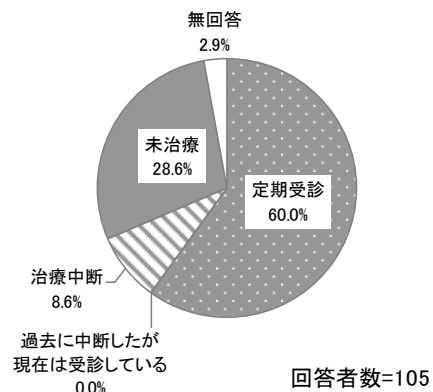
治療中断・未治療の割合（全体）



治療中断・未治療の割合（国保）



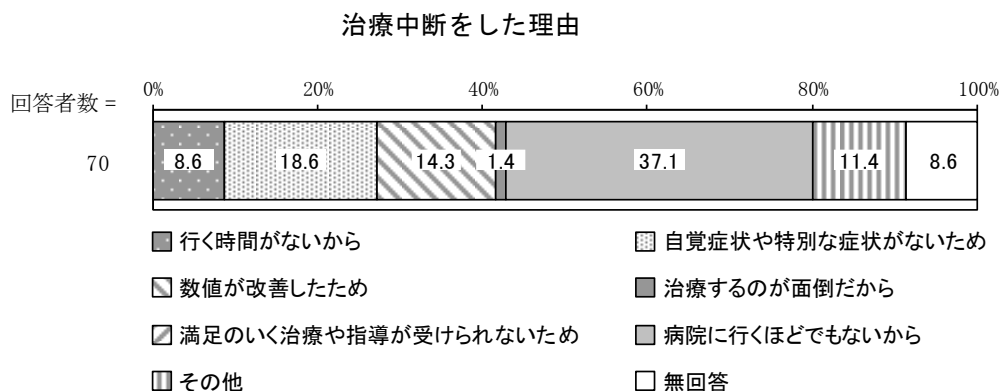
治療中断・未治療の割合（社保）



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

ウ 高血圧の治療中断をした理由

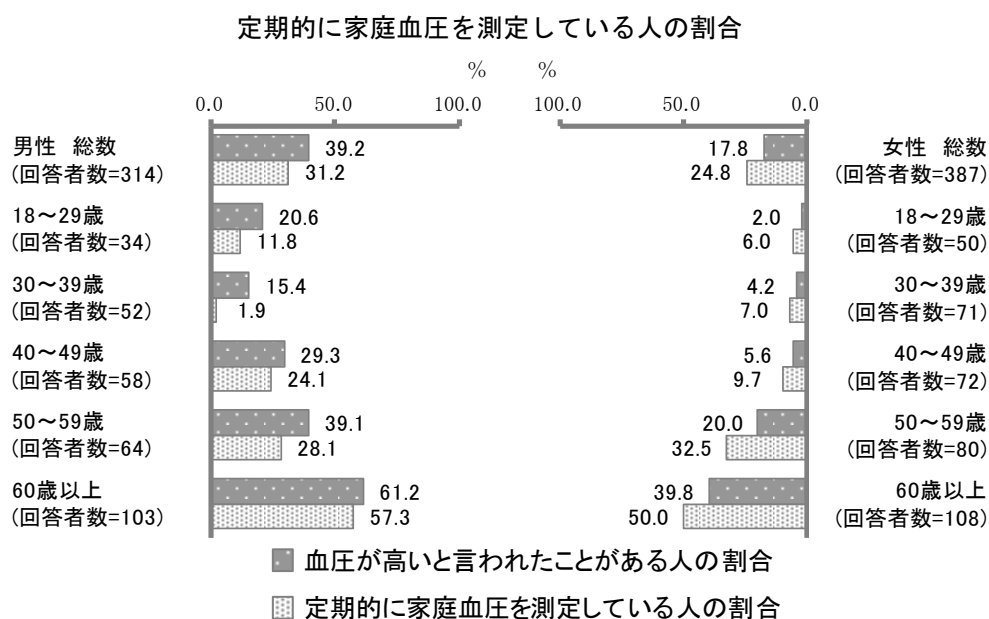
治療中断の理由として、「病院に行くほどでもないから」が最も多く37.1%、次いで「自覚症状や特別な症状がないため」が18.6%、「数値が改善したため」14.3%となっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

エ 定期的に家庭血圧を測定している人の割合

定期的に家庭血圧を測定している割合については、性別では、男性31.2%、女性24.8%と、男性の方が家庭血圧を測定している割合が高くなっています。年齢別では、男女ともに60歳以上になると約50%が家庭血圧を測定する習慣があります。男性では、50歳代で39.1%が「血圧が高い」と指摘されていますが、家庭血圧測定の習慣は28.1%と低くなっています。一方、女性では、50歳代で20.0%が「血圧が高い」と指摘され、家庭血圧の習慣は32.5%と男性を上回っています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み（早島町国民健康保険被保険者への取り組み）

- ア 特定保健指導
- イ 特定健診受診率向上対策、未受診者対策事業
- ウ 特定健診受診判定値者勧奨事業
- エ 健診結果の情報提供
- オ 特定健診受診者のうち保健指導判定値者への健康教室開催
- カ 特定健診受診者への個別健康相談・栄養相談

第4章の対象分野糖尿病を参照（P.38）

② 地域や関係団体の協力

ア 愛育委員会

- ・集団健診（検診）前に、町内スーパー等で受診啓発街頭活動を実施します。

③ 関係機関の協力

ア 都窪医師会

- ・医療機関に通院している国民健康保険の人が、特定健康診査項目を満たす検査結果を町へ情報提供する際の協力を行っています。

(3) 第2次計画の評価

特定健康診査受診率は高くなっていますが、特定保健指導実施率は低くなり、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は高くなっています。

LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合は、男女ともに低くなっています。

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値	評価	データベース
特定健康診査 受診率	早島町国民健康保険加入の 40歳以上の人	28.7%	60.0%以上	37.1%	B※	平成29年 特定健診 法定報告
特定保健指導 実施率	特定健康診査 受診者	19.8%	45.0%以上	15.9%	C	平成29年 特定健診 法定報告
LDL コレステ ロール 160mg/dl 以上 の人の割合	特定健康診査 受診者(男性)	14.0%	6.2%	11.8%	A	平成30年度 特定健康診査 結果
	特定健康診査 受診者(女性)	26.4%	8.8%	19.2%	A	
メタボリック シンドローム 該当者及び予 備群の減少率	特定健康診査 受診者	27.9%	25.0%減	33.0%	C	

※改善率は10%を超えているが、保険者努力支援制度における特定健康診査受診率の目標値60%については達成していないので評価はBとする。

(4) 地域の健康課題

○男性の2人に1人はメタボリックシンドローム該当者及び予備群となっています。

○50歳代男性に家庭血圧測定者が少なくなっています。

○高血圧未治療・治療中断者がいます。

(5) 施策の方向性

① 高血圧、脂質異常症の発症予防

- ・脳血管疾患・心疾患は、高血圧症や脂質異常症、喫煙、糖尿病等の生活習慣病に密接な関係があることから、生活習慣の改善について周知啓発により発症予防を図ります。

② 高血圧、脂質異常、メタボリックシンドロームの早期発見・早期治療

- ・脳血管疾患・心疾患を早期に発見するため、関係団体と連携し、健診の受診促進に向けた普及啓発をするとともに、高血圧や心電図検査等の有所見者に対しては、精密検査を受診し、必要な保健指導、医療を受けることを促進します。
- ・家庭血圧測定の必要性について普及啓発を行い、高血圧症の早期発見・早期治療を促進します。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

男性の2人に1人はメタボリックシンドローム該当者及び予備群となっています。
50歳代男性に家庭血圧測定者が少なくなっています。

【取り組み】



個人・家庭

- ・1年に1回は健診を受け、自分の健康状態を知ります。
- ・必要な場合は、保健指導、栄養指導を利用し、自分の健康管理を行います。
- ・運動・栄養・日常的な体重測定の実践等の生活習慣に関する知識の習得と実践に取り組みます。
- ・かかりつけ医を持ち、早期発見・早期治療につなげます。
- ・50歳を過ぎたら家庭血圧を測定します。



地域や関係団体

○愛育委員会

- ・地域の仲間や周囲の人へ健康教室等への参加を勧めます。
- ・周りの人たちと誘い合って運動や食生活の健康づくりに取り組み、地域全体で健康づくりの輪を広げていきます。
- ・地域のイベント等を利用し、特定健診の受診を勧奨します。
- ・50歳以上の周囲の人に家庭血圧測定の重要性を呼びかけます。

○商工会

- ・健康づくりに関する研修会を開催します。

○医療機関

- ・通院中の人へ特定健診受診、家庭血圧測定を指導します。



町

- ・健康教室や出前講座の実施、また広報紙やホームページへ健康情報を掲載し、メタボリックシンドローム予防に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・地域の健康課題を地域へ情報提供し、地域の中で健康づくりへ取り組むことができるよう、関係機関と協力して支援していきます。

【課 題】

高血圧未治療・治療中断者がいます。

【取り組み】



個人・家庭

前項の個人・家庭の取り組みを参照



地域や関係団体

○医療機関

- ・通院中の人へ特定健診受診、家庭血圧測定を指導します。
- ・受診時、血圧測定を推進します。



町

- ・健診の結果、医療機関受診が必要となった人に、保健師が電話・訪問し医療機関の受療勧奨・保健指導を実施します。
- ・かかりつけ医を持ち、定期通院と治療を受けることの必要性を啓発します。
- ・高血圧未治療者・治療中断者の性別年代・職業等の背景を明らかにし、対象に合わせた啓発を行います。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
特定健康診査受診率	早島町国民健康保険加入の40歳以上の人	37.1%	38.6%以上 ^{※1}
特定保健指導実施率	特定健康診査受診者	15.9%	18.4%以上 ^{※2}
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	特定健康診査受診者（男性）	11.8%	10.4% ^{※3}
	特定健康診査受診者（女性）	19.2%	13.7% ^{※3}
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	特定健康診査受診者	33.0%	25%減

※1 目標値については保険者努力支援制度における評価指標（平成29年度実績の評価）を参考（前年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上）

※2 目標値については保険者努力支援制度における評価指標（平成29年度実績の評価）を参考（前年度の実績と比較し、受診率が5ポイント以上向上）

※3 目標値については第2次健康おかやま21セカンドステージの目標値を参考

4 飲酒

飲酒は、健康問題から社会的問題までその幅が広く、その対策は様々な関係機関が連携して行う必要があります。

国では、平成28年5月に「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定され、特に向こう5年間で実施されるべき重点課題のひとつとして、「飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防」があげられています。

岡山県では、国の方針を踏まえ、平成30年3月に「岡山県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、施策の方向のひとつとして、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を進め発生予防・1次予防に取り組んでいます。

本町では、特に男性や若い世代の多量飲酒と妊娠中の飲酒が問題となっており、過度な飲酒や妊娠中の飲酒は、生活習慣病のリスクを高めたり、妊婦やその子どもの健康に影響することから、飲酒量や習慣をしっかりと自己管理できるよう、アルコールが身体に与える影響や、アルコールに関連する問題について周知・啓発を行うことが必要です。

(1) 住民の健康の状況

① 妊婦の飲酒の状況

平成30年度に妊娠の届け出を行った人のうち、現在飲酒している人は0名でしたが、妊娠前は飲酒している人が2名いました。平成29年度は妊娠診断後に飲酒している人が1名、平成28年度は2名いました。

母子健康手帳交付時の飲酒の状況

単位：人

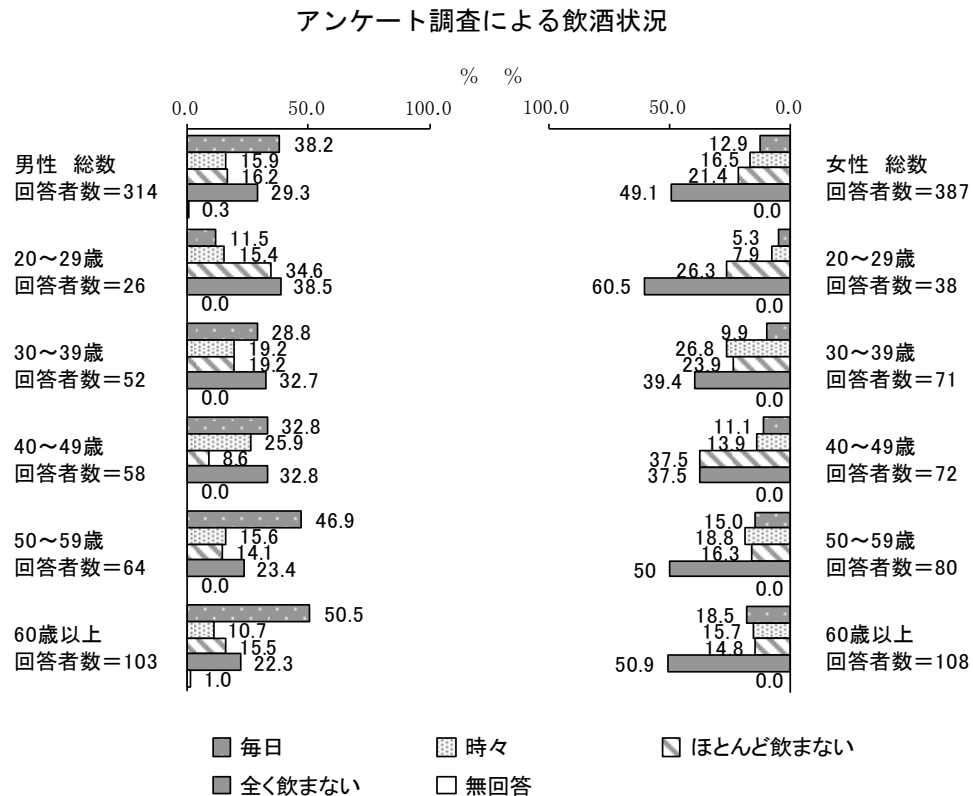
	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
妊娠届者数	126	112	111
飲んでいない	124	111	111
再掲(妊娠前は飲んでいた)	7	34	42
お酒を飲んでいる	2	1	0

資料：母子手帳交付時のアンケート及び妊娠届結果

② 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

ア 飲酒頻度

「毎日飲む」と回答した人は、性別で見ると女性より男性で割合が高くなっています。特に50歳代、60歳代男性は「毎日」と回答した割合が約5割となっています。

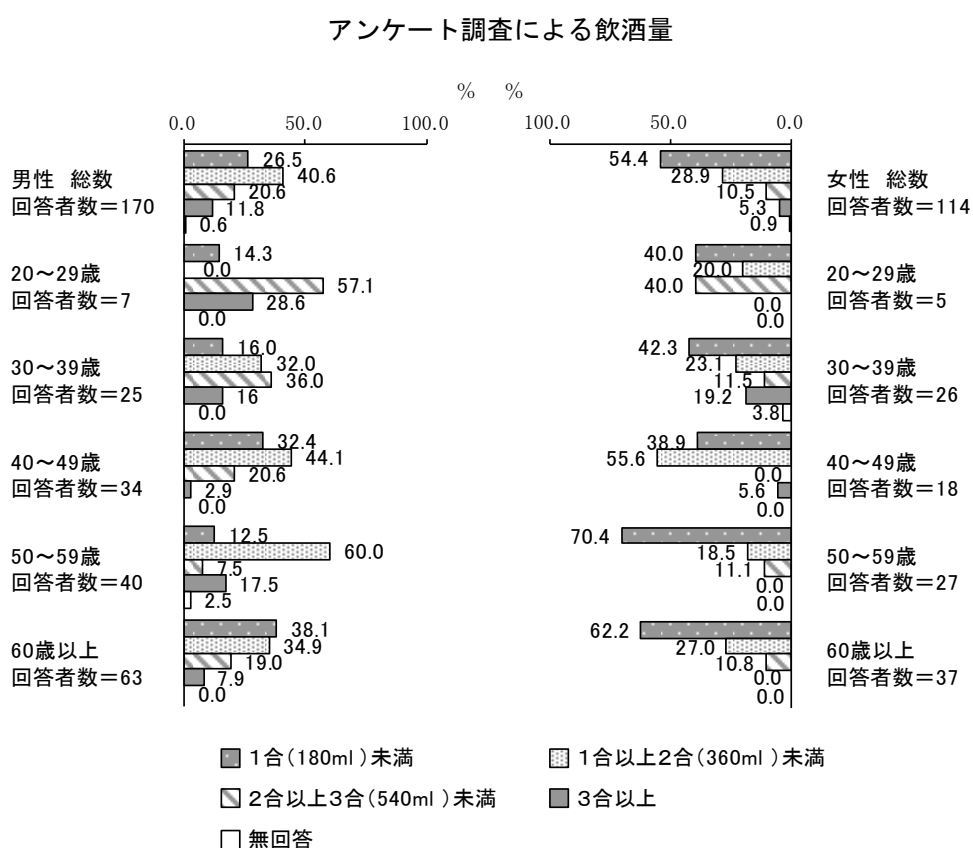


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

イ 飲酒量

飲酒頻度を「毎日飲む」「時々飲む」と回答した人のうち、1日あたりの飲酒量が3合以上の人（多量に飲酒する人）は、男性では20歳代、30歳代、50歳代で高くなっています。女性では、30歳代、40歳代で高くなっています。

「お酒を毎日飲む」と回答した割合の高い50歳代男性は、1日あたりの飲酒量を「3合以上」と回答した割合が17.5%と高い傾向がみられ、また、60歳代男性では7.9%となっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

※ 1合の目安

清酒 1合(180ml) ビール・発泡酒中瓶 1本(約 500ml)
 焼酎 25度(110ml) チュウハイ 7度(350ml)
 ウィスキーダブル 1杯(60ml) ワイン 2杯(240ml)

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

ア 啓発活動

- 健康教室、健康相談、母子健康手帳交付時等で、飲酒が身体に及ぼす健康への影響について啓発しています。



② 地域や関係団体の取り組み

ア 栄養委員会

- 地域にて、飲酒と生活習慣病についての啓発資料を配布し、適正な飲酒量、健康的な飲み方を呼びかけています。

③ 関係機関の取り組み

ア 学校

- 学校等で未成年者の飲酒防止と児童、生徒の将来の健康を守るために、飲酒が心身に及ぼす影響について周知・教育を行っています。

イ 医療機関

- 町内公的医療機関で行う健康教室等で、飲酒が心身に及ぼす影響について指導・教育を行っています。

(3) 第2次計画の評価

飲酒の数値目標については、妊娠中に飲酒する人の割合は、平成30年度においては改善していますが、年度により飲酒している人がいます。多量に飲酒する人の割合においては、男性、女性ともに悪化しています。

男性の約1割の人が多量に飲酒をしている状況となっています。

評価指標		前回計画策定時	前回計画目標値	現状値	評価	データベース
多量に飲酒する人の割合	男性	7.8%	3.0%以下	11.8%	C	令和元年度健康づくりに関するアンケート調査
	女性	2.7%	0.0%	5.3%	C	
妊娠中に飲酒する人の割合	妊婦	0.85%	0.0%	0.0%	A	平成30年度妊婦面接アンケート

(4) 地域の健康課題

○妊娠中に飲酒する人がいます。

○50 歳代から 60 歳代男性の飲酒回数と量が多くなっています。

○20 歳代から 40 歳代の 1 回あたりの飲酒量が多くなっています。

(5) 施策の方向性

① 適正飲酒の啓発

関係団体と連携して、過度の飲酒が及ぼす健康への影響及び適度な飲酒に関する知識の普及を図り、生活習慣病のリスクを高める多量飲酒や妊娠・授乳中の飲酒等を防ぎます。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

妊娠中に飲酒する人がいます。

【取り組み】



個人・家庭

- ・妊娠中は飲酒をしません。
- ・飲酒が妊娠中の健康に及ぼす影響について知識を得ます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まりで、飲酒と妊娠中の健康に関する啓発を行います。

○学校

- ・児童、生徒の将来の健康を守るため、学校等で飲酒が健康に及ぼす影響について周知・教育します。

○医療機関

- ・飲酒と妊娠中の健康について指導・教育を行います。



町

- ・母子保健事業、広報紙等を通じ、飲酒が健康に及ぼす影響について情報提供します。

【課 題】

50 歳代から 60 歳代男性の飲酒回数と量が多くなっています。

【取り組み】



個人・家庭

- ・適正飲酒の認識を持ち、休肝日をつくります。
- ・飲酒が体に及ぼす影響について知識を得ます。



地域や関係団体

- 栄養委員会
 - ・地域の集まり等で、飲酒と健康、適正飲酒に関する啓発を行います。
- 学校
 - ・児童、生徒の将来の健康を守るため、学校等で飲酒が心身に及ぼす影響について周知・教育します。
- 医療機関
 - ・適正飲酒の指導・教育を行います。



町

- ・健診（検診）、広報紙等を通じ、飲酒が健康に及ぼす影響について情報提供します。
- ・職域等と連携し、働く世代の適正飲酒啓発に取り組みます。

【課 題】

20 歳代から 40 歳代の 1 回あたりの飲酒量が多くなっています。

【取り組み】



個人・家庭

- ・適量飲酒を心がけます。
- ・飲酒が体に及ぼす影響について知識を得ます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、飲酒の健康への影響について啓発を行います。

○学校

- ・児童、生徒の将来の健康を守るため、学校等で飲酒が心身の健康に及ぼす影響について周知・教育します。



町

- ・健診（検診）や母子保健事業、広報紙等を通じ、飲酒が健康に及ぼす影響について情報提供します。
- ・職域等と連携し、働く世代の適正飲酒啓発に取り組みます。

（７）目標値

評価指標		現状値	目標値
多量に飲酒する人の割合	男性	11.8%	男性 8%以下
	女性	5.3%	女性 3%以下
妊娠中に飲酒する人の割合	妊婦	0.0%	0%

5 喫煙

喫煙は、がんや循環器疾患（脳血管疾患・心疾患等）、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病、低出生体重・胎児発育遅延や早産の原因のひとつにもなります。また、周囲の人に対して受動喫煙による健康被害を及ぼします。

平成30年7月に健康増進法が改正され、令和2年4月1日より全面施行され、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、マナーからルールへと変わります。

全国的には、喫煙率は減少しており、未成年の喫煙については大きく改善されていますが、成人、妊娠中の喫煙率については改善が十分でない状況です。

また、受動喫煙対策に関しては、行政機関、医療機関、家庭、飲食店において、対策がすすんでいます。職場についてはすすんでいない状況です。

岡山県では、国の方針を踏まえ、喫煙率の減少や受動喫煙防止対策に取り組んでいます。

本町では、喫煙が健康に及ぼす影響や受動喫煙に関する正しい知識の普及・啓発、学校や地域で未成年者の喫煙防止、妊娠中の喫煙防止対策を実施しています。

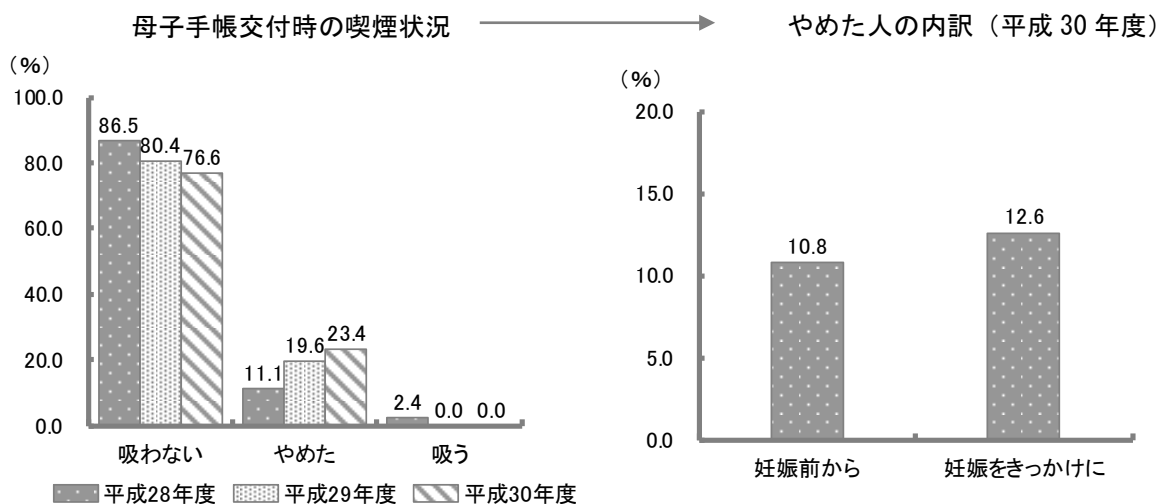
一人ひとりが、喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、行動できるよう情報提供を行うことが必要です。

（１）住民の健康の状況

① 妊産婦の喫煙

ア 母子健康手帳交付時の喫煙率の状況

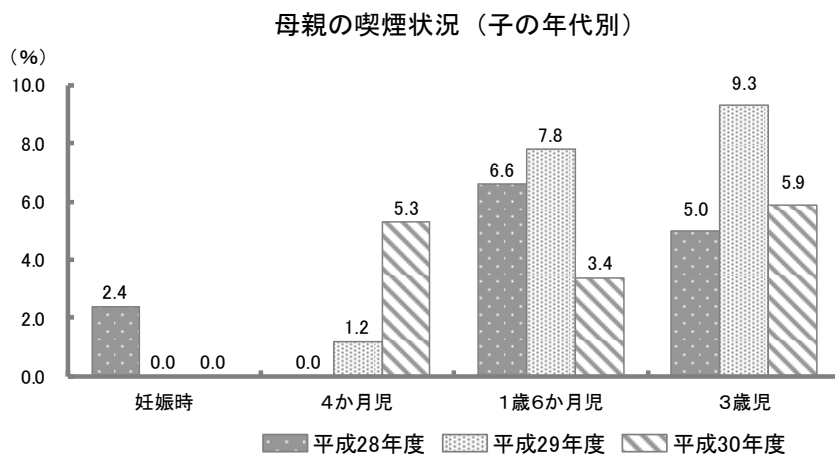
平成30年度に母子健康手帳を交付した111人のうち、母子健康手帳交付時に喫煙している人は0.0%でした。喫煙をやめた人は23.4%（26人）で、内訳は以前喫煙していたが現在は吸っていない人が10.8%（12人）、今回の妊娠をきっかけにやめたという人が12.6%（14人）いました。



資料：母子健康手帳交付時のアンケート及び妊娠届結果

イ 妊娠時から出産後の母親の喫煙状況

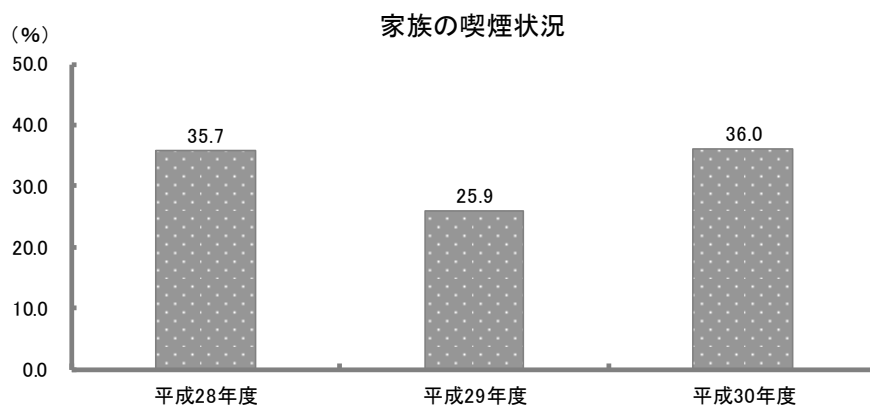
妊娠時から出産後の母親の喫煙状況をみると、妊娠をきっかけに禁煙できていても、出産後に再開する人がいます。



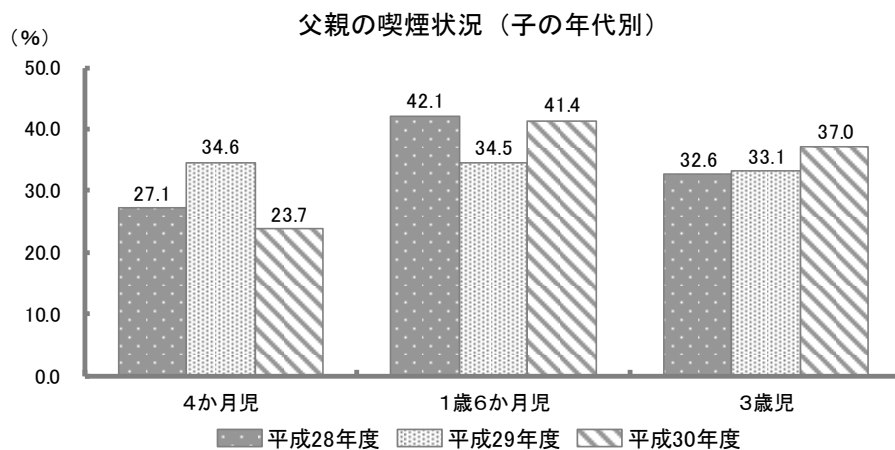
資料：母子健康手帳交付時のアンケート及び乳幼児健康診査問診票

ウ 家族及び配偶者の喫煙状況

家族の喫煙状況をみると、平成30年度は、妊婦がいる家庭の中で喫煙者がいる家庭の割合は36.0%となっています。また、子育て中の家庭の中で、父親が喫煙している家庭の割合は約2割から4割となっています。



資料：母子健康手帳交付時のアンケート及び妊娠届結果

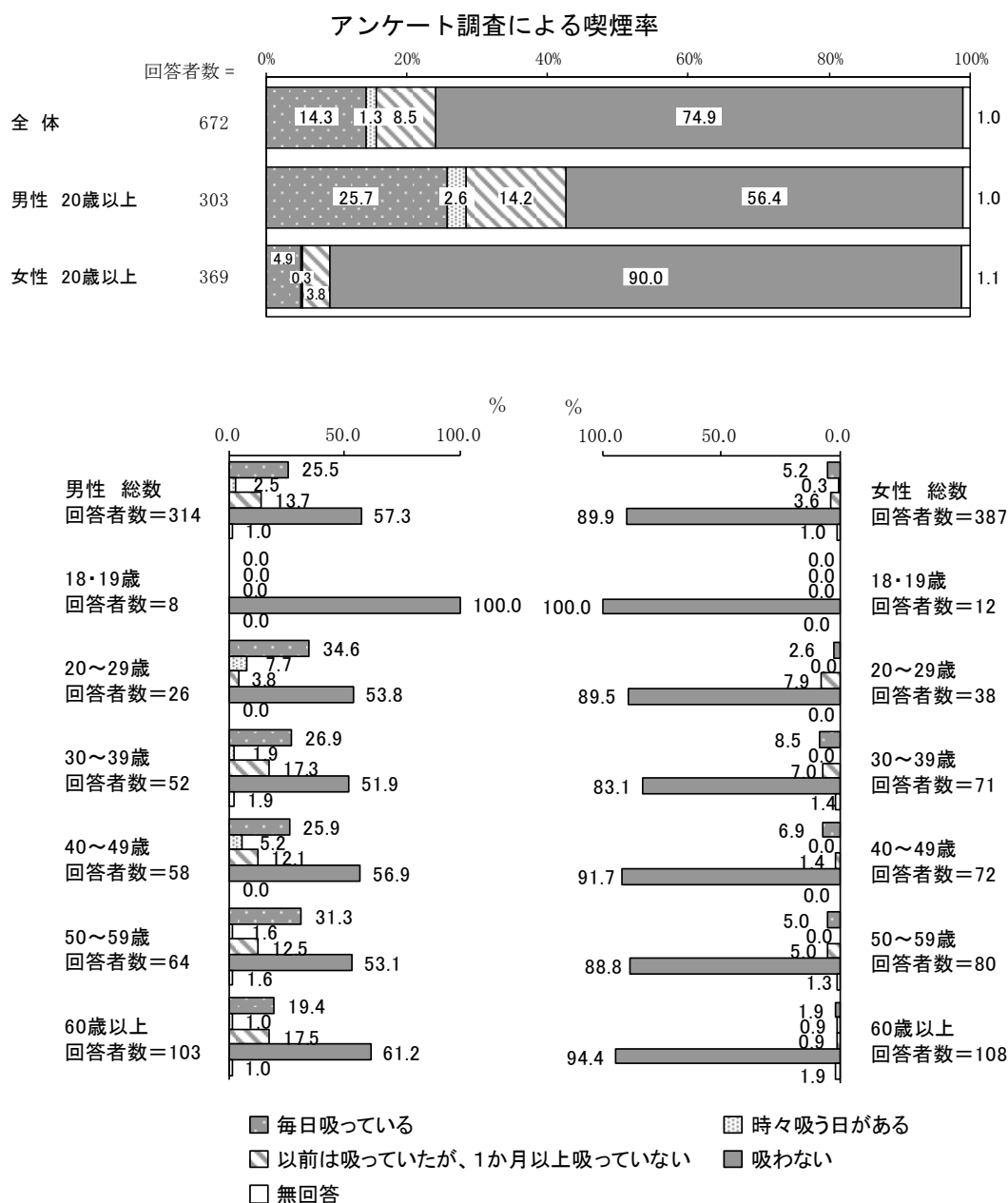


資料：乳幼児健康診査問診票

② 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

20歳以上で、タバコを『吸っている』（「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」を合わせた割合）は、男性28.3%、女性5.2%でした。

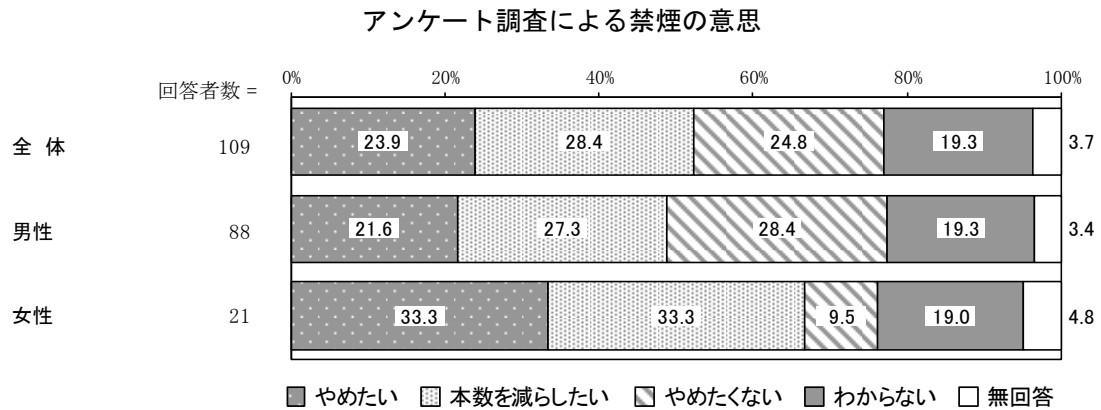
年代別でみると、男性では20歳代、女性では30歳代の喫煙率が最も高くなっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

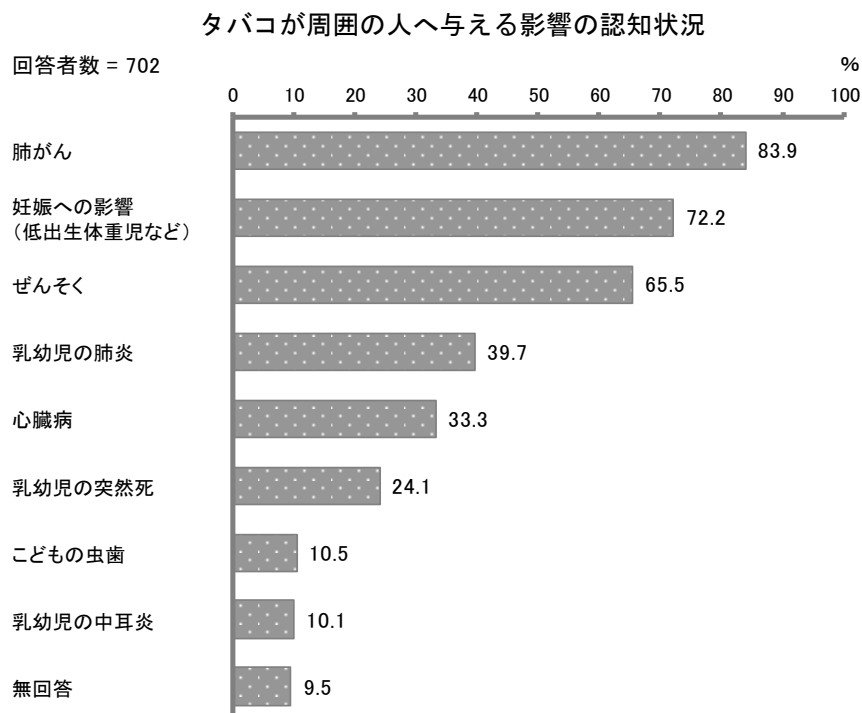
タバコをやめる意思について、「やめたい」と回答した割合が23.9%、「本数を減らしたい」が28.4%と、半数以上が何らかの対策をしたいと回答しています。

男性では、21.6%、女性では33.3%がタバコをやめる意思をもっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

タバコが周囲の人へ与える影響の認知については、「乳幼児の突然死」など、乳幼児・子どもへの影響の認知度が低くなっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

タバコが周囲の人へ与える影響の認知について、年齢別にみると40歳代の子育て世代の認知度が低く、特に乳幼児や子どもへの影響についての認知度が低くなっています。また、60歳以上の祖父母世代でも、妊娠への影響や乳幼児への影響について認知度が低くなっています。

タバコが周囲の人へ与える影響の認知について（年齢別）

単位：％

区分	回答者数 (件)	肺がん	ぜんそく	心臓病	妊娠への影響 (低出生体重児など)	乳幼児の突然死	乳幼児の中耳炎	乳幼児の肺炎	こどもの虫歯	無回答
20～29 歳	64	79.7	67.2	31.3	75.0	32.8	12.5	57.8	7.8	7.8
30～39 歳	123	84.6	73.2	38.2	82.9	43.9	14.6	50.4	17.9	9.8
40～49 歳	130	80.0	56.9	22.3	74.6	16.9	2.3	30.8	3.8	7.7
50～59 歳	144	88.2	65.3	37.5	75.7	23.6	13.2	45.1	15.3	7.6
60 歳以上	212	84.9	64.2	32.5	63.2	13.2	7.1	29.2	6.1	11.8

資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

（２）取り組みの現状

① 町の取り組み

ア 啓発活動

- ・健康教室、健康相談、母子健康手帳交付時に、タバコが身体に及ぼす健康への影響について啓発しています。
- ・健康チャレンジへ禁煙に取り組むコースを設け、禁煙の意向がある人を支援しています。
- ・禁煙の意向がある人へ、禁煙外来等の情報提供を行っています。
- ・庁舎を敷地内禁煙（一部喫煙場所を表示して設置）としています。

② 地域や関係団体の取り組み

ア 愛育委員会

- ・中学生に、喫煙の害についての啓発チラシを配布し、未成年者の喫煙防止を呼びかけています。



③ 関係機関の取り組み

ア 学校

- ・学校等で喫煙が心身に及ぼす影響について周知・教育し、児童・生徒が喫煙しないための教育を行っています。

(3) 第2次計画の評価

喫煙の数値目標については、妊娠中に喫煙する人の割合においては改善しています。男性で現在吸っている人の割合、女性で禁煙を希望する人の割合においては悪化しています。女性の喫煙率は減少してきていますが、禁煙を希望する人も減少しています。

評価指標		前回計画策定時	前回計画目標値	現状値	評価	データベース
現在吸っている人の割合	男性	24.6%	可能な限り0.0%を目指す	28.7%	C	令和元年度健康づくりに関するアンケート調査
	女性	6.0%		5.6%	B	
禁煙を希望する人の割合	男性	48.4%	可能な限り100%を目指す	48.9%	B	
	女性	74.1%		66.6%	C	
妊娠中に喫煙する人の割合	妊婦	3.39%	0.0%	0.0%	A	平成30年度妊婦面接アンケート

(4) 地域の健康課題

- 男性の喫煙率が増加しています。
- 妊娠をきっかけに禁煙できても、出産後に再び吸い始める人がいます。
- 妊娠、子育て中の家庭で、家族がタバコを吸うことで、家庭で受動喫煙にさらされている可能性があります。
- 子育て世代や祖父母世代は、タバコが妊婦や乳幼児・子どもへ影響を及ぼすことについて、認知度が低いです。

(5) 施策の方向性

① 若い世代への禁煙対策の強化

- ・常習喫煙を開始する可能性がある若い世代の時期に、喫煙を開始しないような働きかけを行っていくことが重要です。

② 妊産婦の禁煙継続の推進

- ・妊娠、出産、子育て期を通じて禁煙が継続されるよう、母子保健事業等での禁煙教育を徹底します。

③ 受動喫煙の防止

- ・受動喫煙による健康への影響について啓発活動を行うとともに、地域の集まりや事業所等への啓発を行い、受動喫煙防止対策を推進します。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

男性の喫煙率が増加しています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・喫煙が身体に及ぼす影響について知り、禁煙に取り組めます。
- ・未成年者やタバコを吸っていない人にタバコをすすめないようにします。



地域や関係団体

○愛育委員会

- ・世界禁煙デーにJR早島駅や中学校で禁煙啓発活動を行います。
- ・地域の集まりで禁煙啓発を行います。

○栄養委員会

- ・集団健診（検診）等の場で禁煙啓発活動を行います。

○学校

- ・学校等で喫煙が心身に及ぼす影響について周知・教育し、児童・生徒が喫煙しないための取り組みを行います。

○医療機関

- ・禁煙外来の情報提供を行います。



町

- 集団健診（検診）や母子保健事業、広報紙等を通じ、喫煙が健康に及ぼす影響について情報提供します。
- 禁煙意向がある人への情報提供や、禁煙外来を紹介します。
- 職域等と連携し、働く世代の禁煙啓発に取り組みます。
- タバコの煙を主原因とする COPD に関する普及啓発を行います。
- 学校等と連携し、未成年者の喫煙を開始させない取り組みを行います。
- 電子タバコの健康影響について知らせていきます。

【課 題】

妊娠をきっかけに禁煙できても、出産後に再び吸い始める人がいます。



【取り組み】



個人・家庭

- 妊娠中だけでなく、出産後も禁煙に心がけます。
- 喫煙が母体や胎児、乳幼児に及ぼす悪影響について、妊婦も家族も正しい知識を持ち、禁煙や分煙に取り組みます。



地域や関係団体

○地域

- 妊産婦がいる場では禁煙が守られるような環境づくりを行います。

○医療機関

- 妊産婦健診で、喫煙の害について指導を行います。



町

- 母子保健事業を通して、妊娠への影響について啓発し、禁煙を継続できるよう保健指導を行います。
- 乳幼児健診の機会に再喫煙を確認し、喫煙状況に応じて禁煙を推進します。

【課 題】

妊娠、子育て中の家庭で、家族がタバコを吸うことで、家庭で受動喫煙にさらされている可能性があります。

子育て世代や祖父母世代は、タバコが妊婦や乳幼児・子どもへ影響を及ぼすことについて、認知度が低いです。



【取り組み】



個人・家庭

- ・自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、受動喫煙防止に心がけます。
- ・敷地内・施設内禁煙の施設ではタバコを吸わないようにします。



地域や関係団体

○愛育委員会

- ・地域の集まり等で受動喫煙の害について、啓発活動を行います。

○商工会

- ・職場において、受動喫煙防止に向けた取り組みを行います。

○事業所・飲食店等

- ・健康増進法の改正に伴う受動喫煙対策を推進します。



町

- ・受動喫煙による健康への影響についての啓発活動を行います。
- ・妊婦の受動喫煙防止として、父親・家族らへの啓発を行います。
- ・事業所や飲食店等に対する受動喫煙対策を啓発していきます。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
現在吸っている人の割合	男性	28.3%	23%
	女性	5.2%	4%
妊娠中に喫煙する人の割合	妊婦	0.0%	0%
完全禁煙実施施設認定数		5件	増加

6 身体活動・運動

身体活動・運動は、健康の維持増進、生活習慣病の予防、こころの健康、生活の質の向上、高齢者のフレイル予防に大きな効果が得られます。

国では、「健康づくりのための身体活動基準2013」および「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」の周知・啓発、「プラス・テン」（毎日プラス10分身体を動かそう）、10分間の歩行運動増加（約1,000歩の増加）を奨励し、身体活動・運動分野の改善を図っています。

岡山県では、国の方針を踏まえ、平成30年3月に「第2次健康おかやま21 セカンドステージ」を策定し、生涯を通じて健やかな体とこころ、身体機能を維持していくため、運動習慣者の増加に取り組んでいます。

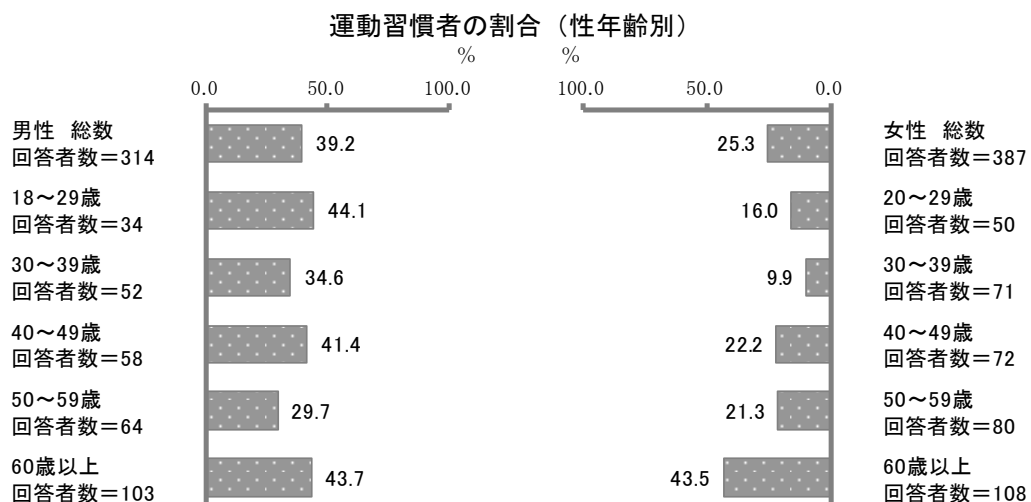
本町では、運動習慣者の増加を目標として、多くの町民が、その体力やライフステージに応じ、生涯を通じて継続的に取り組めるよう、関係機関と連携して、運動をする機会の提供等の支援を行っています。また、ロコモティブシンドロームなど運動と健康に関する情報提供の充実を図っています。生涯健康でいきいきと過ごすために、身体活動・運動についての意識を高め、自分にあった運動を楽しみながら継続して行えるよう、身体活動・運動に関する普及・啓発を行うことが重要です。

（１）住民の健康の状況

① 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

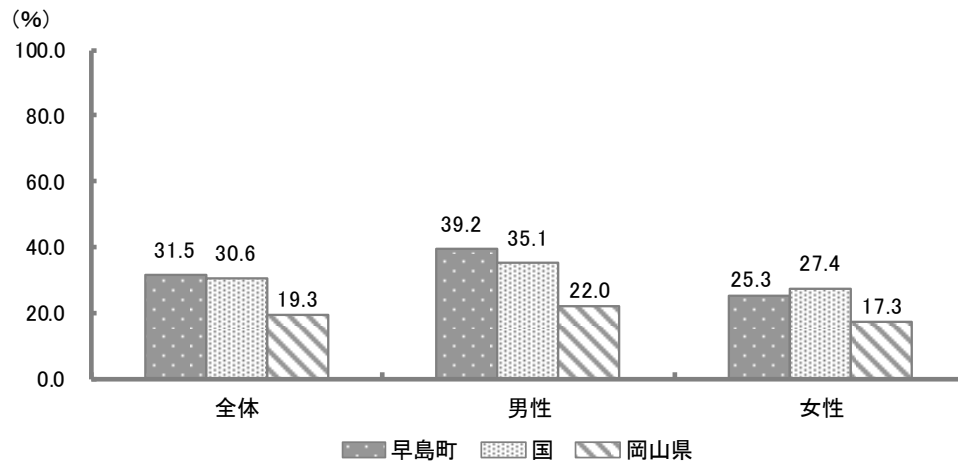
ア 運動習慣について

アンケート調査でみる運動習慣者の割合は、全体では 31.5%と国と同レベルで、県と比較すると高い割合となっています。性年齢別では、男性の 50 歳代、女性の 30 歳代で低い割合となっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

運動習慣者の割合（国・岡山県との比較）



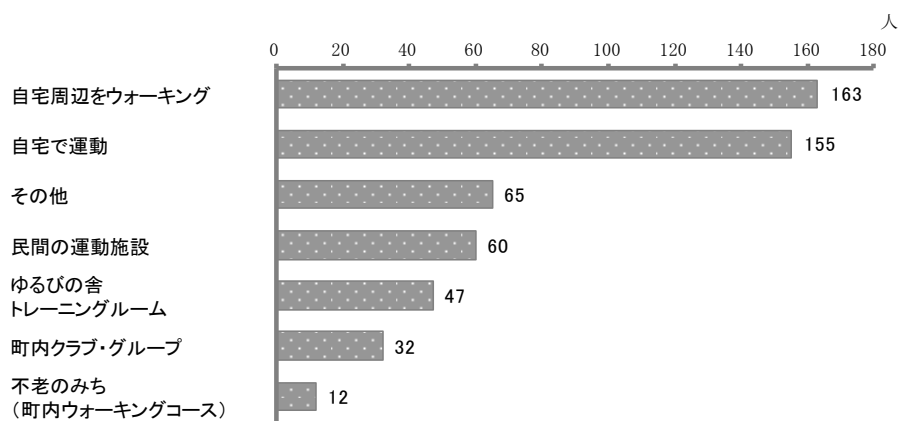
資料：早島町「令和元年度健康づくりに関するアンケート調査」

岡山県「県民健康調査」、国「厚生労働省 国民健康・栄養調査」

イ 運動の場所

運動の場所は、「自宅周辺をウォーキング」、「自宅で運動」と答えた人が多く、身近な自宅あるいは自宅周辺で運動している人が多いです。その他としては、犬の散歩、水泳、ゴルフ、自転車、ランニング、職場でよく動くなどがありました。

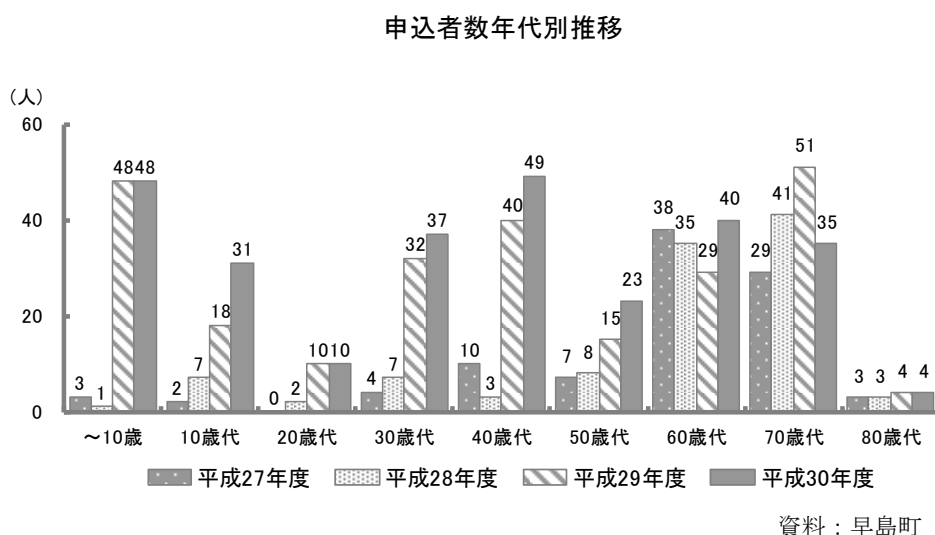
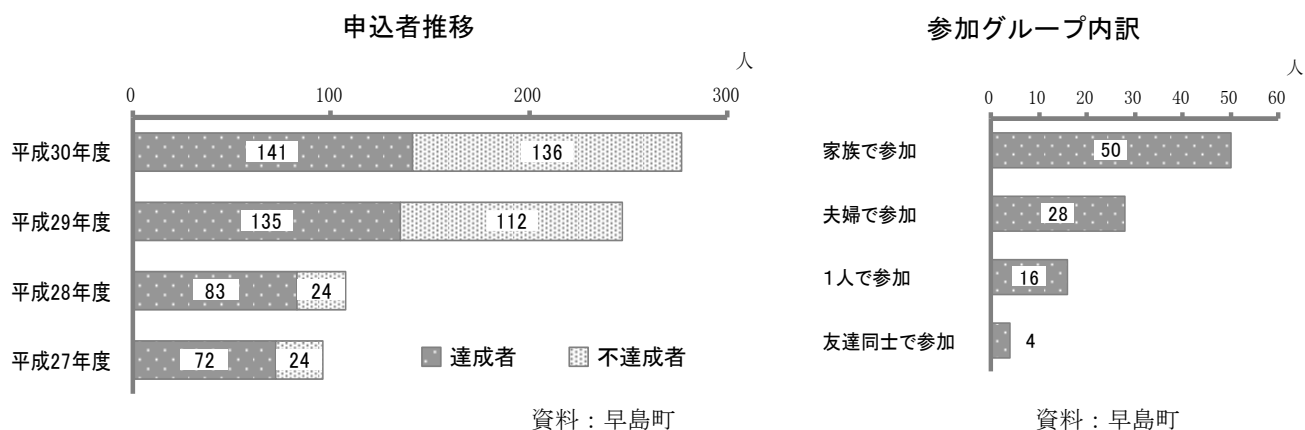
運動の場所



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

② 健康チャレンジ事業

町内在住の人が健康づくり実践メニューの中から、普段あまり取り組んでいないコースを選択し、個人やグループ、家族と一緒に2か月間チャレンジすることで、健康習慣へのきっかけづくりを進めています。



参加者数は年々増加していますが、毎年参加している人も多く、新規参加は平成30年度は37%となっています。

参加者の年代・グループの内訳は、キッズコースを設けたため、子どもと一緒に家族みんなで参加するグループが多く、30歳代から40歳代と10歳以下が多くなっています。

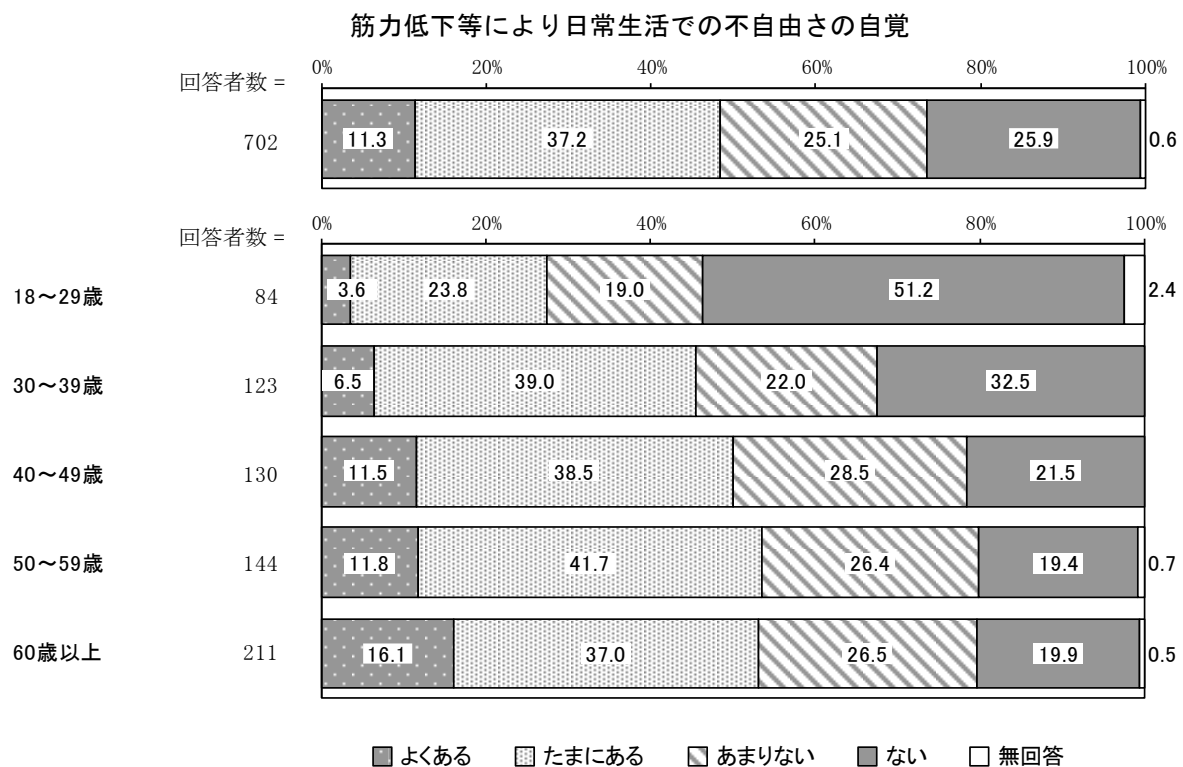
友達同士で参加は、50歳代から70歳の女性グループのみで、参加者を町内在住の人に限定しているためか、若い世代の人が職場の同僚と一緒に参加するグループはありませんでした。

達成後のアンケートからは、無理しすぎず、ちょっと頑張ればできそうというくらいの目標設定がちょうど良かったという感想も多く、チャレンジ終了後も習慣化につながっていく人も多くみられました。

③フレイル予防について

ア 筋力低下等により日常生活での不自由さの自覚 (健康づくりアンケート調査より)

足や腰等の痛みや筋力低下、体力の低下等により日常生活に不自由を感じる割合は、年齢別では、40歳代で50.0%となり、その後は加齢とともに増加し、60歳以上では53.1%で不自由さを自覚しています。



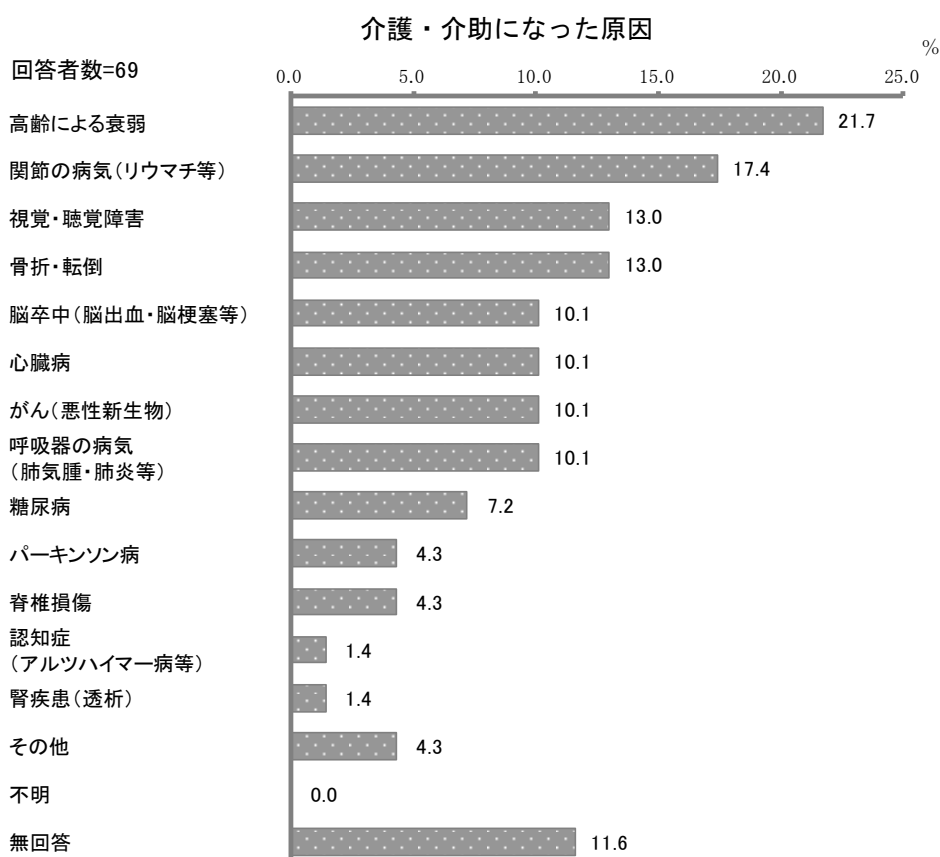
資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

イ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から見える現状

(平成 29 年実施、対象：町内在住の 65 歳以上の要介護 1～5 以外の人、有効回収数 678)

(ア) 介護・介助になった原因

介護・介助が必要になった原因について、「高齢による衰弱」が 21.7%と最も高くなっています。ついで、「関節の病気（リウマチ等）」が 17.4%、「視覚・聴覚障害」と「骨折・転倒」がともに 13.0%となっています。

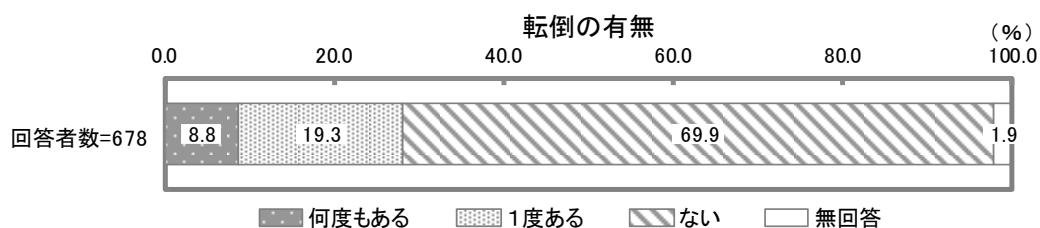


資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(イ) 転倒のリスクについて

転倒の有無

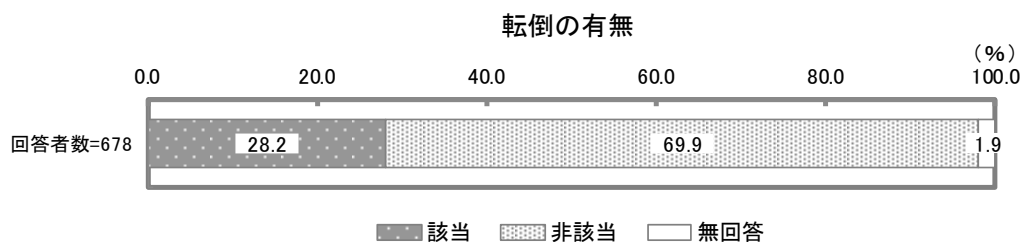
過去 1 年間に転んだ経験の有無について、『ある』（「何度もある」と「1 度ある」を合わせた割合）が 28.1%、「ない」が 69.9%となっています。



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

転倒リスクのある高齢者

転倒リスクのある高齢者の割合が 28.2%となっています。



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【参考】

※平成 29 年 12 月 4 日（499 市区町村）時点の推計平均値

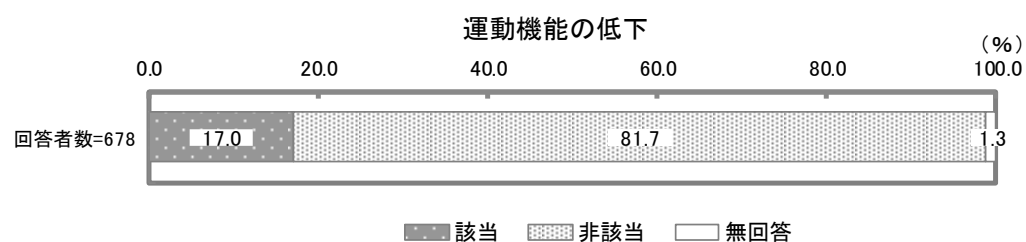
指標	全国①	早島町②	差（②-①）
転倒リスク高齢者の割合	32.7	28.2	▲4.5

※下表の選択肢を回答した人が、転倒リスクのある高齢者に該当します。

設問内容	該当選択肢（回答）
過去 1 年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1 度ある

運動機能の低下

運動機能の低下している高齢者の割合が 17.0%となっています。



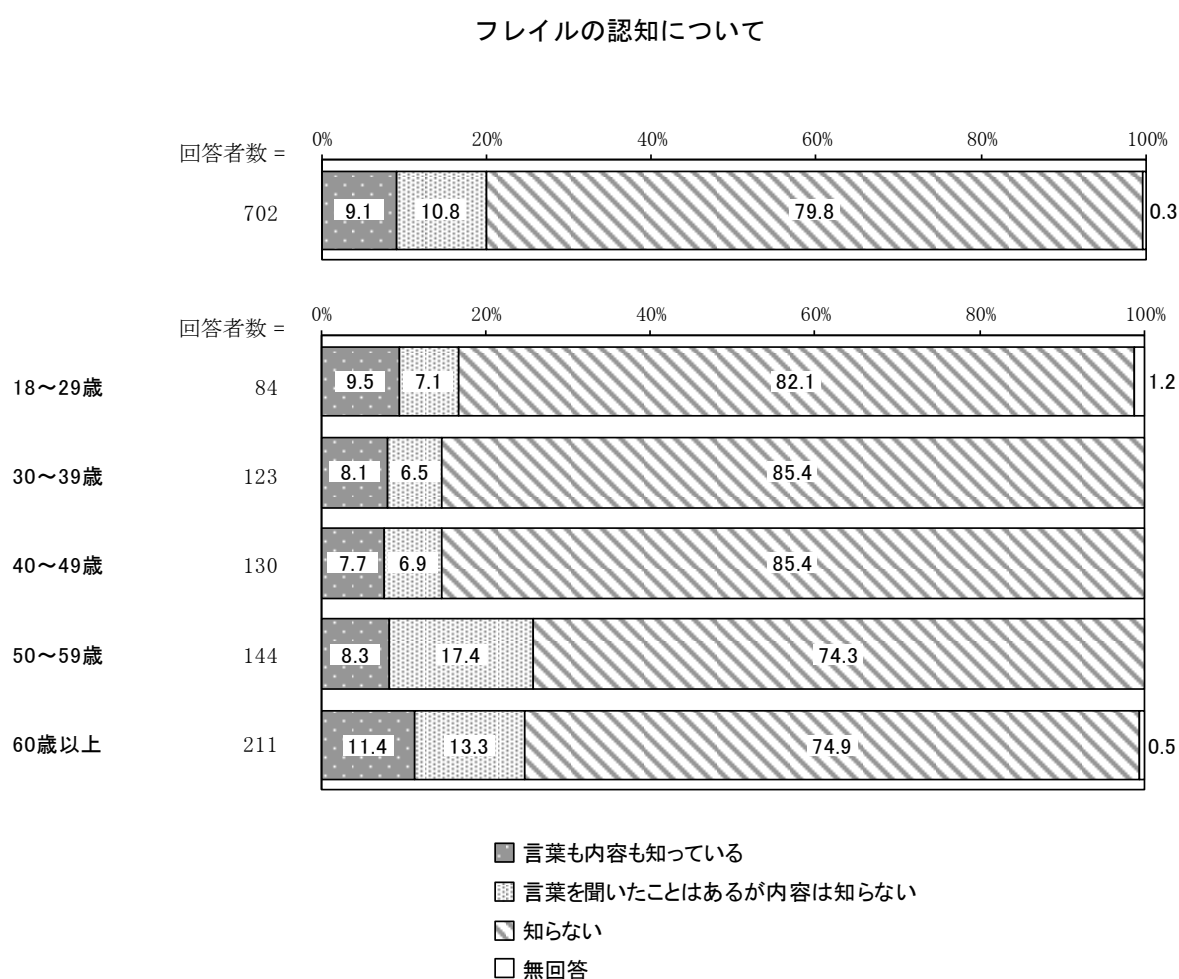
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

※下表の選択肢を 3 問以上回答した人が、運動機能の低下している高齢者に該当します。

設問内容	該当選択肢（回答）
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
15 分位続けて歩いていますか	できない
過去 1 年間に転んだ経験がありますか	何度もある 1 度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である やや不安である

ウ フレイルの認知について（健康づくりアンケート調査より）

「フレイル」という言葉を聞いたことがある割合は、全体では、「知らない」の割合が79.8%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」の割合が10.8%、「言葉も内容も知っている」の割合は9.1%となっています。年齢別では、50～59歳になると、「言葉も内容も知っている」の割合が8.3%、「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」の割合が17.4%となり、フレイルについて聞いたことがある人の割合は増加しています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

ア 健康づくり推進運動

- ・ラジオ体操を普及啓発しています。
- ・総合型地域スポーツクラブを立ち上げています。子どもから高齢者までいろいろな世代が集い、ボルダリング・ストラックライン・花ござピンポン・グラウンドゴルフを楽しんでいます。
- ・ゆるびの舎トレーニングジムの利用促進を行っています。
- ・早島町マラソン・駅伝大会、町民運動会を実施しています。
- ・「早島まち歩きマップ」を作成し、町内7つの歩行コースの紹介、運動の効能やラジオ体操のすすめ等周知を図っています。
- ・児島湖流域清掃大作戦でウォーキングを実施しています。
- ・生活習慣病予防のため、運動を取り入れた健康教室を開催しています。
- ・健康チャレンジ事業を推進しています。
- ・個別健康相談等を通じて、日常生活に取り入れやすい運動について啓発しています。

イ 運動しやすい環境づくり

- ・各体育施設やトレーニングルームの提供を行っています。

ウ 運動クラブ等の活動支援

- ・運動クラブ、スポーツ少年団等の活動を支援しています。

エ フレイル予防

- ・関係団体と協力して、フレイル予防についての知識の普及啓発を行っています。
- ・健康教室、個別健康相談等を通じて、高齢者へメタボリックシンドローム予防からフレイル予防についての意識の切り替えを啓発しています。

<早島町地域包括支援センター>

- ・出前講座
町内在住の65歳以上の集まりに無料で講師を派遣し、高齢者の健康づくりや介護、福祉などテーマに応じて講座を実施しています。
- ・介護予防に対する意識を高く持つために健康づくりのための介護予防教室を実施しています。

・めざせ元気！！ころばん塾

地域の仲間と集まっていきいき 100 歳体操に取り組む「めざせ元気！！ころばん塾」の開催を支援しています。

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度 (9 月末時点)
活動グループ数	8	8	19	20

資料：早島町地域包括支援センター

・元気アップ塾（通所型短期集中予防サービス）

心身機能の低下等により、地域の通いの場への参加が困難な閉じこもりがちな高齢者に対し、保健医療の専門職が関わり、心身機能の向上と閉じこもりの予防を目指しています。

② 地域や関係団体の協力

ア 民生委員

- ・地区サロン等で、いきいき 100 歳体操について啓発しています。

イ 愛育委員会

- ・いきいき広場（はやしま生涯学習まつり）や地区サロンで、フレイル予防・かみかみ 100 歳体操について啓発しています。

ウ 栄養委員会

- ・地域の集まり等で、健康食の提供や資料の配布を通じて、フレイル予防を啓発しています。

エ 老人クラブ

- ・地域でグラウンドゴルフやペタンク、ウォーキングなど定期的に楽しく取り組んでいます。



オ 婦人会

- ・クラブ活動として、「健康貯筋クラブ」を月 2 回楽しく取り組んでいます。



③ 関係機関の協力

ア 医療機関

- ・町内公的医療機関にて健康教室を開催し、フレイル予防を啓発しています。

イ 小学校

- ・体育や休み時間の外遊びを通して、運動習慣の定着を図っています。



ウ 中学校

- ・部活動や体育の授業を通して、生徒の体力向上を図っています。

(3) 第2次計画の評価

身体活動・運動の数値目標については、運動習慣者の割合では改善しています。
一方で、運動不足だと思ふ人の割合は微増しており、運動についての関心が高くなったことの影響も考えられます。

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値	評価	データベース
運動不足だと思ふ人の割合	男性	68.4%	65.0%以下	71.3%	B	令和元年度 健康づくりに関 するアンケート 調査
	女性	78.2%		80.1%	B	
日常生活の中で意識的に体を動かしている人の割合	男性	49.7%	60.0%以上	—	D	
	女性	45.9%	65.0%以上	—	D	
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合		11.4%	80.0%	—	D	
運動習慣者の割合	20～64 歳 男性	18.6%	30.0%	35.4%	A	
	20～64 歳 女性	11.3%	23.0%	20.8%	A	
	65 歳以上 男性	28.8%	40.0%	51.6%	A	
	65 歳以上 女性	35.3%	48.0%	45.5%	A	
	男性 (参考)	—	—	39.2%	—	
	女性 (参考)	—	—	23.3%	—	

(4) 地域の健康課題

- 男性の50歳代、女性の30歳代で運動習慣のない人が多くなっています。
- 50歳以上のフレイル予防の認知度が低くなっています。

(5) 施策の方向性

① 運動習慣の定着化の推進

- ・働き盛りの世代のうちから、身体活動・運動に対する意識を向上させ、運動習慣を定着させる取り組みを推進します。

② フレイルについての啓発

- ・高齢期のフレイルについて普及啓発し、フレイルの視点から個々の身体機能を評価し、生活を見直す機会を作っていきます。

③ サルコペニア対策

- ・適度な運動（体操、歩行）と筋肉に負荷をかける運動を啓発し、筋力の維持・増強を図ります。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

男性の 50 歳代、女性の 30 歳代で運動習慣のない人が多くなっています。

【取り組み】



個人・家庭

- ・体を動かす機会を今より少しでも増やします。
- ・身近な場所で長続きする運動を見つけます。
- ・運動に関する知識、効果を理解します。
- ・気軽に運動できる仲間を持ち、様々な地域活動に参加します。



地域や関係団体

- 老人クラブ
 - ・地域でグラウンドゴルフやペタンク、ウォーキングなど楽しく取り組みます。
- 婦人会
 - ・クラブ活動として「健康貯筋クラブ」を楽しく取り組みます。
- 愛育委員会
 - ・地域で気軽に取り組める運動の普及啓発を行います。
- 木の実会
 - ・親子ヨガ、リトミック、体操など子どもとのスキンシップを図りながら交流を深めていきます。
- 小学校
 - ・体育や休み時間の外遊びを通して、運動習慣の定着を図っていきます。
- 中学校
 - ・部活動や体育の授業を通して生徒の体力向上を図っていきます。
- 商工会
 - ・各支所で研修会を開催します。
- 医療機関
 - ・運動習慣の必要性の普及啓発を行います。



町

- ・健康教室や個別健康相談等を通じて、日常生活に取り入れやすい運動について啓発します。
- ・働く世代が職場の同僚同士で運動に取り組みやすいよう関係機関と連携してプラス 10 運動の啓発を行います。
- ・運動できる場の情報を広報紙・ホームページ等活用し啓発します。

【課 題】

50 歳以上のフレイル予防の認知度が低くなっています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・運動に関する知識、効果を理解し、体を動かす機会を今より少しでも増やします。
- ・身近な場所で長続きする運動を見つけます。
- ・気軽に運動できる仲間を持ち、様々な地域活動に参加します。



地域や関係団体

- 老人クラブ
 - ・地域でグラウンドゴルフやペタンク、ウォーキングなど楽しく取り組みます。
 - ・フレイル予防に関する研修会を行います。
- 民生委員
 - ・地区サロンで、いきいき 100 歳体操について啓発活動を実施します。
- 愛育委員会
 - ・いきいき広場（はやしま生涯学習まつり）や地区サロンで、フレイル予防・かみかみ 100 歳体操について啓発活動を実施します。
- 栄養委員会
 - ・地区での回覧や地区サロンでの活動を通じて、フレイル予防を呼びかけます。
- 医療機関
 - ・フレイル予防についての普及啓発を進めます。



町

- ・フレイル予防について地区団体と連携して啓発します。
- ・健康教室、個別健康相談等を通じて、高齢者へメタボリックシンドローム予防からフレイル予防についての意識の切り替えを啓発します。
- ・いきいき 100 歳体操、かみかみ 100 歳体操の普及啓発を行います。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
運動不足だと思う人の割合	男性	71.3%	65%以下
	女性	80.1%	
運動習慣者の割合	20～64 歳男性	35.4%	40%
	20～64 歳女性	20.8%	30%
	65 歳以上男性	51.6%	50%
	65 歳以上女性	45.5%	50%
フレイルを認知している 50 歳以上の人の割合	50 歳以上	9.1%	80%

7 歯と口の健康

歯と口の健康は、食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。

国では、平成23年に公布・施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を策定し、歯科口腔保健の推進のための具体的な目標・計画を策定しています。

岡山県では、国の方針を踏まえ、平成29年3月に「第2次岡山県歯科保健推進計画」を策定し、いつまでも食を楽しみ、会話を楽しむことができるよう、「8020健康長寿社会」を目指し、「妊婦期からの切れ目ない歯と口の健康づくり支援」、「学齢期における歯と口の健康づくり支援」、「成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保」、「超高齢社会へ対応した歯科保健環境整備」の4つの重点施策を中心に、歯と口の健康づくりに取り組むこととしています。

本町では、ライフステージに応じて、町の保健事業や保育園、幼稚園、学校、医療機関と連携し、むし歯予防対策を推進しています。また、町民が自身の口腔内の状況について把握し、良好な状態を維持できるよう、歯科検診の普及啓発を進めています。

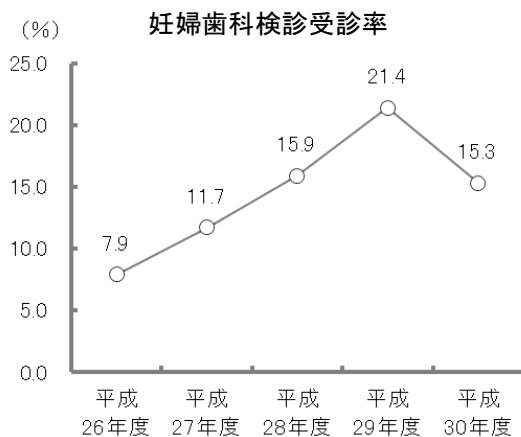
歯の喪失原因になるむし歯や歯周病は、生活習慣が大きく関与しています。歯科疾患を予防し、口腔機能を維持・向上できるよう、正しい歯と口のケアに関する知識の普及啓発を行う必要があります。

(1) 住民の健康の状況

① 妊婦の歯の状況

妊婦歯科検診受診率は年度により差はありますが、約1割から2割で推移しています。

受診者のほとんどが要精密検査となっており、歯石の付着や歯周ポケット、未処置歯がある人が多いです。



単位：人

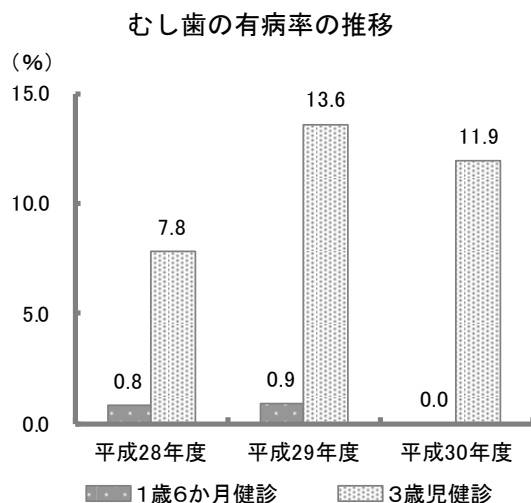
	対象者	受診者
平成 26 年度	127	10
平成 27 年度	120	14
平成 28 年度	126	20
平成 29 年度	112	24
平成 30 年度	111	17

資料：早島町

② 子どものむし歯の現状

むし歯有病率は1歳6か月児健診と比べて3歳児健診で高くなっています。間食にラムネ、あめ、チョコ等の甘い嗜好品を食べている人が多くなっています。むし歯有病率は小学校で2割から2割半、中学校で1割から1割半となっています。

【1歳6か月児・3歳児】



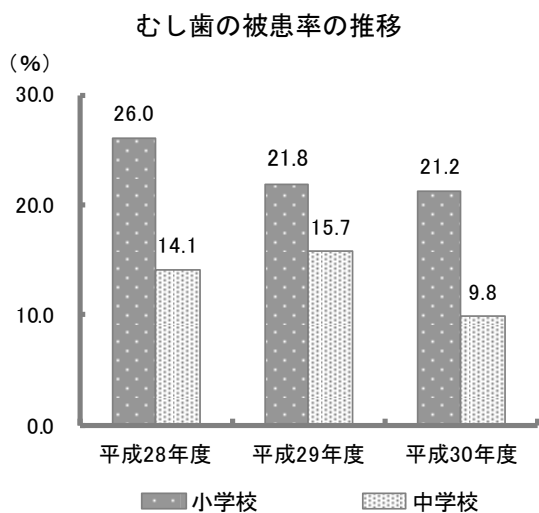
歯科検診受診者数

単位：人

	1歳6か月児健診	3歳児健診
平成28年度	121	141
平成29年度	115	118
平成30年度	116	135

資料：岡山県の母子保健

【小学校・中学校】



歯科検診受診者数

単位：人

	小学校	中学校
平成28年度	777	327
平成29年度	783	332
平成30年度	803	325

資料：岡山県学校保健概要調査

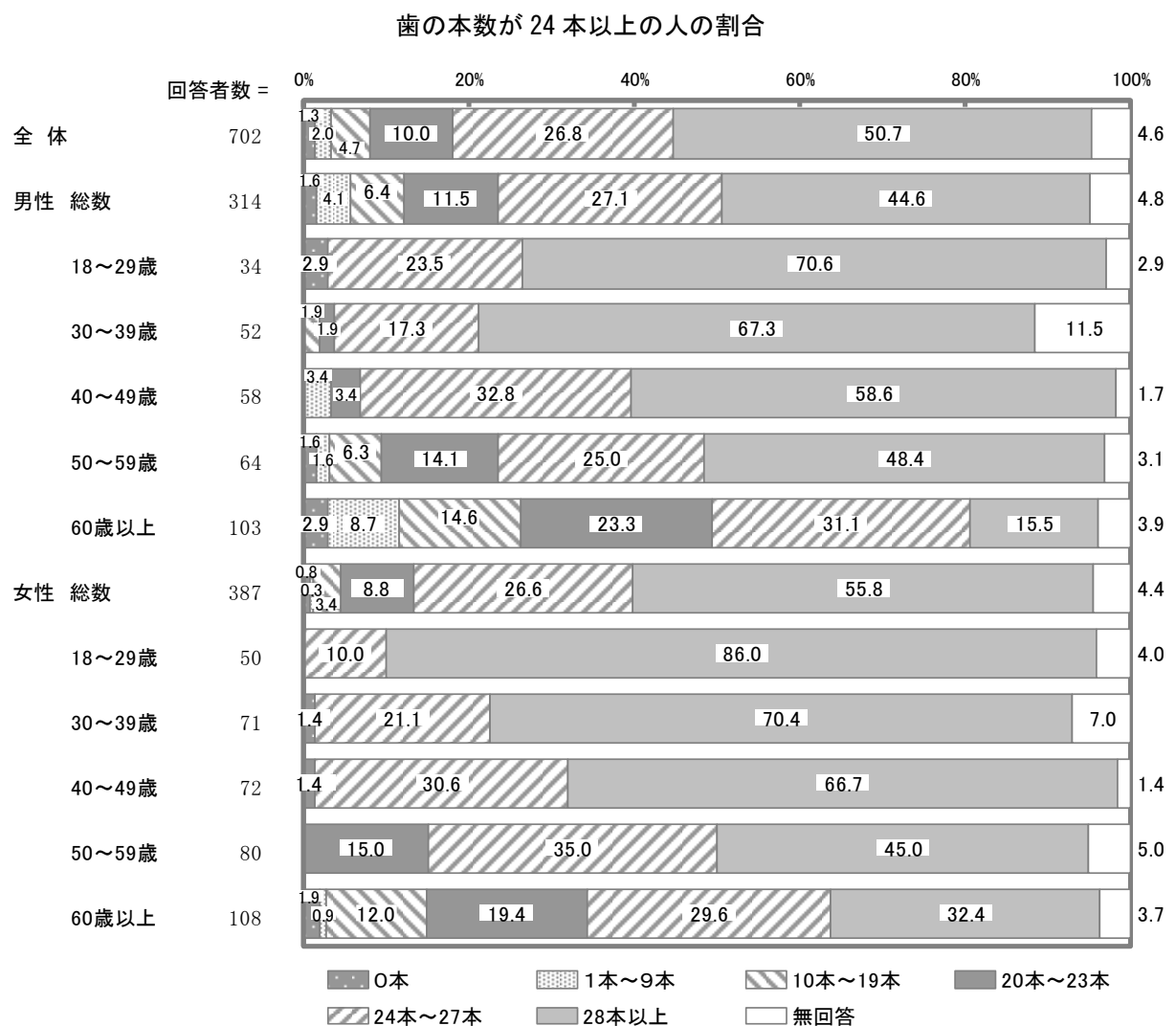
③ 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

ア 歯の本数

歯の本数が24本以上の割合は、男性より女性で割合が高くなっています。

男女ともに年代があがるにつれて、歯の本数は減少していますが、男性の方が歯の残存本数が少なくなっています。

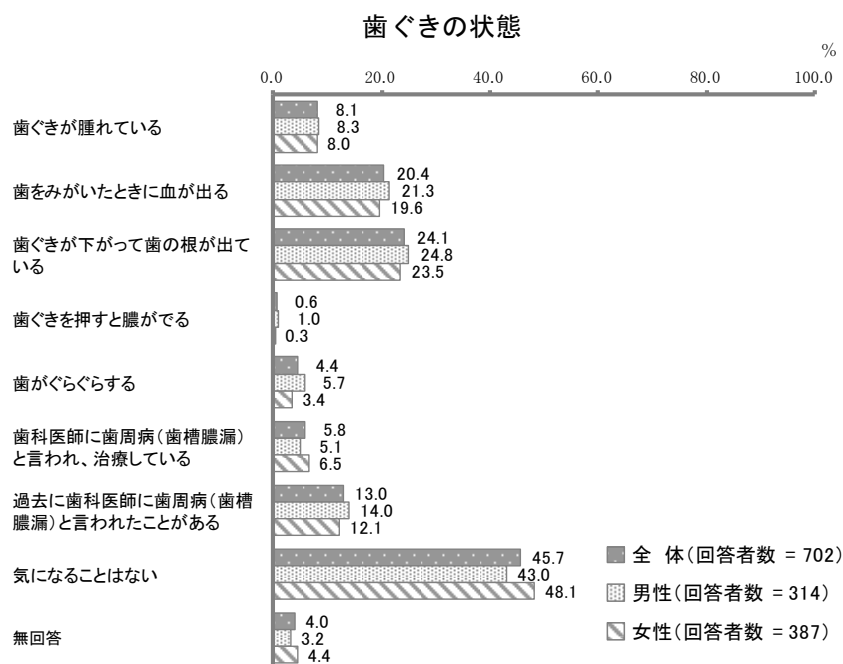
【性・年齢別】



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

イ 歯ぐきの状態

女性より男性で歯ぐきに歯周病の症状がある人が多くなっています。

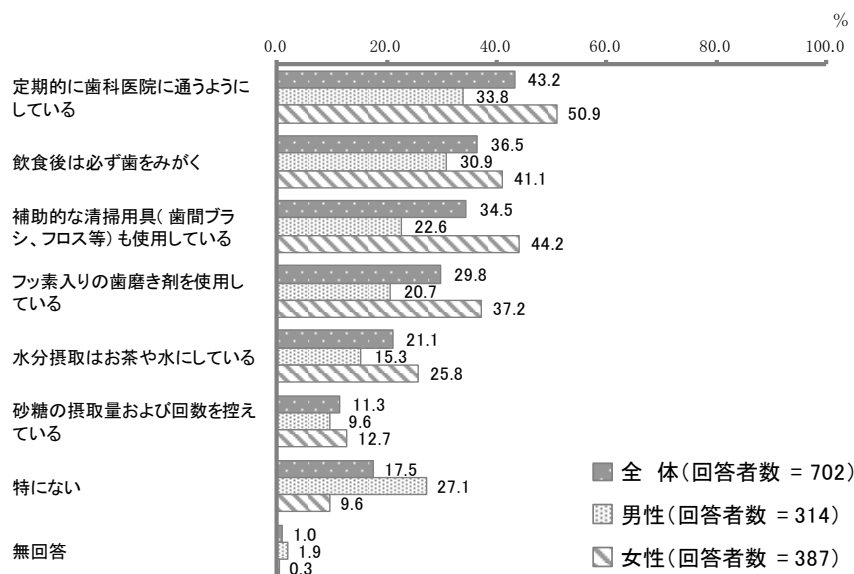


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

ウ むし歯や歯周病を予防するために気をつけていること

むし歯や歯周病を予防するために気をつけていることは、「定期的に歯科医院に通うようにしている」の割合が最も高く、次いで「飲食後は必ず歯をみがく」、「補助的な清掃用具(歯間ブラシ、フロス等)も使用している」の順に高くなっています。また、女性の方がむし歯や歯周病予防するために気をつけていることが多くなっています。

むし歯や歯周病を予防するために気をつけていること

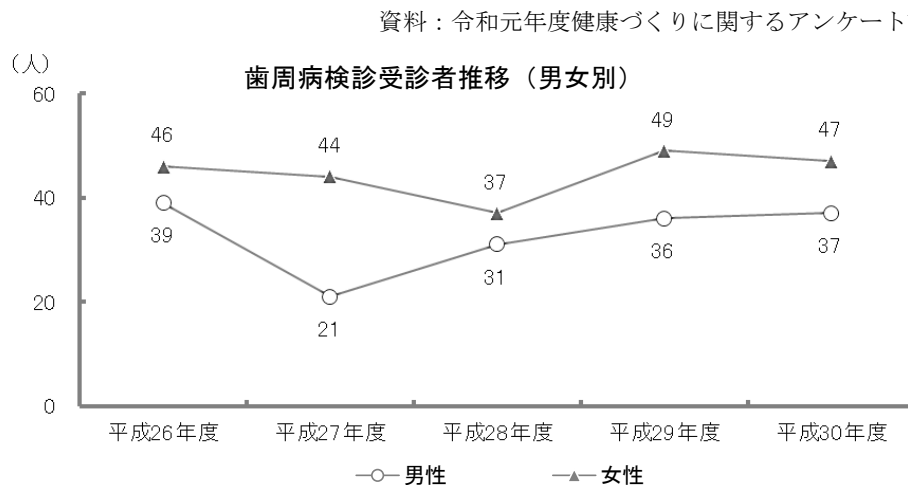
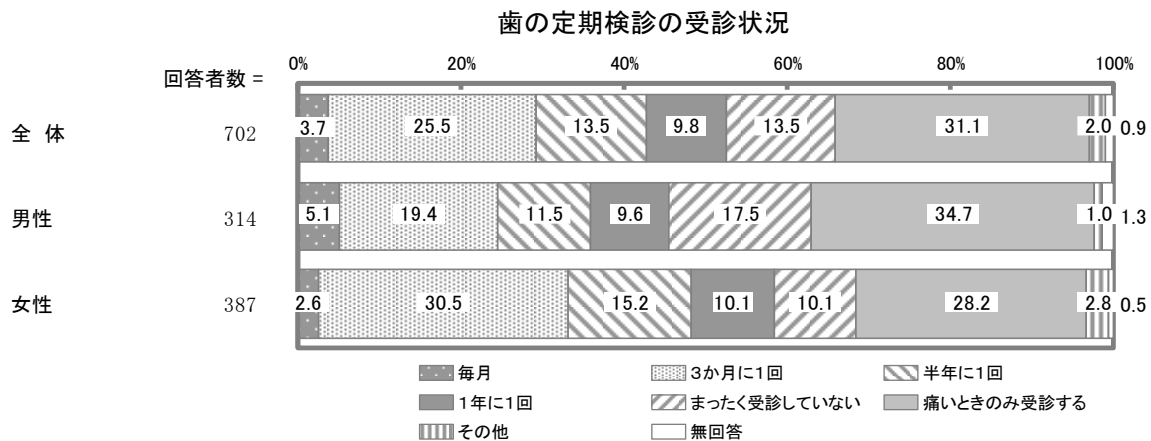


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

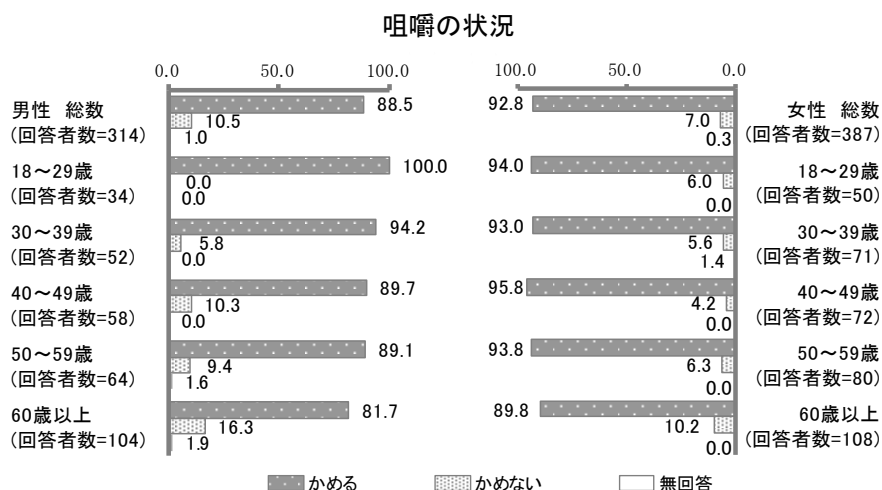
エ 歯の定期検診受診状況と咀嚼状況

歯の定期検診の受診状況について、約4割が定期的な受診をしていない状況です。
 (「まったく受診していない」と「痛いときのみ受診する」を合わせた割合)

女性より男性で定期的な歯科検診を受診していない割合が高くなっており、早島町
 歯周病検診でも女性の受診者の方が多い傾向です。



男性では年代があがるにつれて「かめない」と回答した割合が増加し、女性よりも高くなる傾向があります。



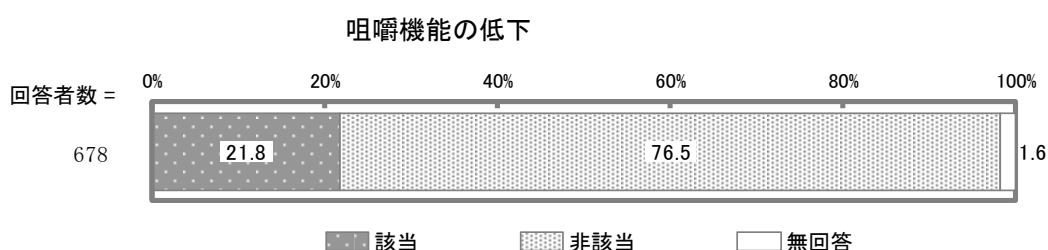
④ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から見える現状

(平成 29 年実施、対象：町内在住の 65 歳以上の要介護 1～5 以外の人、有効回収数 678)

咀嚼機能の低下している高齢者

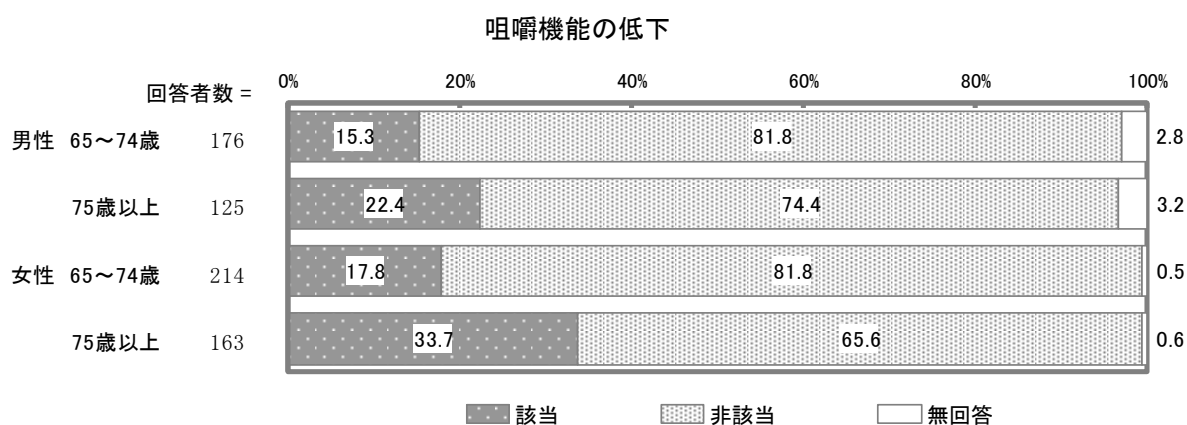
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、咀嚼機能の低下している高齢者の割合が約 2 割となっています。

※「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」「お茶や汁物等でむせる」「口の渇きが気になる」のうち 2 つ以上あてはまる人



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

性・年齢別にみると、咀嚼機能の低下している高齢者の割合は、男女ともに 75 歳以上で高く、「男性 75 歳以上」で約 2 割、「女性 75 歳以上」で約 3 割となっており、女性が男性よりも高くなっています。



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(2) 取り組みの現状

① 町

ア 啓発活動

歯や口の健康に関する情報提供

- ・広報紙を用いて、口腔に関する情報提供や歯周病検診に関する周知をしています。

イ 乳幼児期のむし歯予防

ベビママサロン

- ・7、8か月児を持つ保護者に、乳児期の歯の特徴、口の中のケア方法等を年6回指導しています。

わんぱく広場（むし歯予防教室）

- ・2歳 6～8か月児を対象に、歯科衛生士によるブラッシング指導、染め出し、おやつの食べ方、乳児期の歯の特徴等の指導を年4回実施しています。

保育相談等での歯科相談

- ・保育相談等の母子保健事業では、希望者へ歯科衛生士によるブラッシング指導等を実施しています。また、1歳6か月児健康診査ではカリオスタット検査を実施し、むし歯予防の意識を高めています。

事業名	対象者	開催回数
保育相談	就学前の乳幼児	月1回
乳幼児健康診査	4・7・9・12か月児	月1回
1歳6か月児健診	1歳6～8か月児	年4回
3歳児健診	3歳6～8か月児	年4回

ウ 生涯を通じた歯周病予防

歯周病検診

- ・都窪歯科医師会と連携し、町内在住の妊婦と20・30・40・50・60・70・80歳の節目の人を対象に歯周病検診を実施しています。
- ・また、令和元年度より受診できる医院を5医院から50医院へ増やし、受診しやすい環境づくりを行っています。

② 地域や関係団体の取り組み

ア 栄養委員会

- ・地域の集まり等で、かみごたえのあるおやつの普及啓発をしています。

イ 愛育委員会

- ・かみかみ100歳体操について地域で普及啓発、委員会で体操を実施しています。
- ・地域で身近な人たちへ歯と口の健康づくりに関する情報を伝えています。

ウ 木の実会

- ・研修会や会員が母子保健事業等で得た知識の情報交換を通じて、歯と口の健康づくりを推進します。

③ 関係機関の取り組み

ア 小学校

- ・小学校において、給食後は毎日歯みがきを行い、月2回を目標にフッ素洗口を行っています。
- ・養護教諭・学級での保健指導や、保健委員会等の活動を通じて、むし歯・歯周病予防について啓発しています。
- ・歯みがきががんばり週間の取り組みを通じて、食後の歯みがき習慣の定着を図っています。



イ 中学校

- ・担任や保健便りで歯みがきについて呼びかけています。
- ・健康委員会で歯みがきの呼びかけや食後の歯みがきチェック等を行っています。

ウ 都窪歯科医師会

- ・つくばお口の健康 8020 フェア

他関係団体と協働で開催し、お口・歯ならび相談、お口のばい菌検査等の催しを通じて歯と健康に関する啓発を行っています。



(3) 第2次計画の評価

歯と口の健康の数値目標については、女性で定期的な歯科検診を受けている人の割合、むし歯罹患率、むし歯有病者率、歯周病検診受診者数では改善しています。

児童については、小学校6年生のむし歯有病者率は減少しています。1人平均むし歯数については増加していますが、処置歯数が増加したことが影響しています。

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値	評価	データベース
60歳で歯が24本以上残っている人の割合	60歳以上	49.4%	70.0%以上	54.2%	B	令和元年度 健康づくりに 関する アンケート調査
定期的な歯科検診を受けている人の割合	男性	36.5%	40.0%以上	33.8%	B	
	女性	45.7%	50.0%以上	50.9%	A	
むし歯有病率	3歳児	19.9%	15.0%以下	11.9%	A	平成30年度 岡山県の母子保健
むし歯被患率	小学生	27.4%	25.0%以下	21.2%	A	平成30年度 岡山県学校保健 概要
	中学生	16.7%	15.0%以下	9.8%	A	
1人平均むし歯数 (永久歯むし歯 (DMF)の状況)	小学校 6年生	0.38本	減らす	1.06本	C	
	中学校 1年生	1.17本	1本以下	0.7本	A	
歯周病検診受診者数	20・30・40・ 50・60・70・ 80歳	60人	100人以上	84人	A	平成30年度 早島町 歯周病検診結果
口腔機能の維持・ 向上 (60歳代における咀嚼 嚙良好者の割合)	60歳代	86.4%	増やす	86.9%	B	令和元年度 健康づくりに 関する アンケート調査

(4) 地域の健康課題

- 1歳6か月児以降むし歯の有病率があがっています。
- 男性は定期的な歯科検診を受けている人やむし歯や歯周病予防の習慣が少なく、歯周病の症状が出ている人やよく噛めない人が多くなっています。
- 75歳以上で咀嚼機能が低下している人が増えています。

(5) 施策の方向性

① ライフステージに応じた歯の健康づくりの推進

- ・生活習慣病としてのむし歯や歯周病予防のため、「妊娠・出産期」「乳幼児期」「学童・思春期」「青壮年期」「高年期」の生涯を通じた歯の健康づくりを推進します。

② むし歯と歯周病予防の推進

- ・「妊娠・出産期」「乳幼児期」「学童・思春期」「青壮年期」では、むし歯と歯周病予防について啓発し、健康的な歯を守るための生活習慣を確立します。

③ オーラルフレイル予防

- ・「高年期」では、適切なブラッシングで口腔内を清潔に保ち、定期的な歯科検診受診をすすめることで、飲み込む力や噛む力、滑舌等の口腔機能の低下による食事の質の低下を防止しオーラルフレイルを予防します。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課 題】

1歳6か月児以降むし歯の有病率があがっています。

【取り組み】



個人・家庭

- ・親子ともに口の中や歯に良い生活習慣を身につけます。
- ・むし歯予防のための正しい知識を持ち、実践します。
- ・かかりつけ歯科医をもちます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域で、おやつのととり方や選び方を啓発し、むし歯予防を推進します。

○愛育委員会

- ・地域の集まり等で、子どもの歯と口の健康づくりに関する情報を伝えています。

○木の実会

- ・研修会や会員が母子保健事業等で得た知識の情報交換を通じて、歯と口の健康づくりを推進します。

○小学校

- ・むし歯や歯周病に関する知識の普及・啓発を行います。
- ・給食後の歯みがきとフッ素洗口を行います。

○中学校

- ・担任や保健便りで歯みがきについて呼びかけます。
- ・健康委員会で歯みがきの呼びかけや食後の歯みがきチェック等を行います。

○医療機関

- ・妊婦歯科検診等を通じ、親子ともにむし歯・歯周病予防を推進します。
- ・むし歯を治療し、健康な歯を保ちます。



町

- ・母子保健事業を通じて、歯みがき・仕上げみがきの励行や食生活等、日常の育児の中で歯の健康づくりを支援します。
- ・保護者に対して、規則正しい食生活やおやつとの与え方等について知識の普及を図ります。
- ・むし歯が多い子ども等ハイリスク児には、個別支援を強化します。

【課 題】

男性は定期的な歯科検診を受けている人やむし歯や歯周病予防の習慣が少なく、歯周病の症状が出ている人やよく噛めない人が多くなっています。

【取り組み】



個人・家庭

- ・むし歯や歯周病予防のための正しい知識をもち、実践します。
- ・歯の定期検診を受けます。
- ・かかりつけ歯科医を持ちます。
- ・よく噛んで食べます。
- ・噛むことの大切さと歯の口腔内の病気について関心を持ちます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、むし歯・歯周病予防の食生活について啓発します。

○愛育委員会

- ・地域の集まり等で、歯と口の健康づくりに関する情報を伝えています。

○小学校

- ・むし歯や歯周病に関する知識の普及と啓発を行います。
- ・給食の献立や食に関する教育、保健指導をとおして、よく噛んで食べることの大切さを伝えます。
- ・給食後の歯みがきとフッ素洗口を行います。

○中学校

- ・担任や保健便りで歯みがきについて呼びかけます。
- ・健康委員会で歯みがきの呼びかけや食後の歯みがきチェック等を行います。

○医療機関

- ・歯周病検診等を通じ、むし歯・歯周病予防を推進します。
- ・定期受診の呼びかけを行います。



町

- ・広報紙を通じて歯周病検診やむし歯予防に関する啓発を行い、歯の健康づくりを推進します。
- ・医療機関と連携し、歯周病検診を実施し、むし歯・歯周病予防を推進します。

【課 題】

75 歳以上で咀嚼機能が低下している人が増えています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・口の中や歯に良い生活習慣を身につけます。
- ・むし歯・歯周病予防のための正しい知識を持ち、実践します。
- ・かかりつけ歯科医をもちます。
- ・よく噛んで食べます。
- ・噛むことの大切さと歯の口腔内の病気について関心を持ちます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、口の機能にあった食事を啓発します。

○愛育委員会

- ・いきいき広場（はやしま生涯学習まつり）や地区サロンで、かみかみ 100 歳体操について啓発活動を行います。

○医療機関

- ・歯周病検診等を通じ、歯の喪失や口腔機能低下を防ぎます。

○老人クラブ

- ・研修会を通じてオーラルフレイル予防を普及啓発します。



町

- ・医療機関と連携し、歯周病検診を実施し、歯の喪失や口腔機能低下を防ぎます。
- ・地域包括支援センターにて、かみかみ 100 歳体操の普及啓発を行います。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
60歳で歯が24本以上残っている人の割合	60歳以上	54.2%	70%以上
定期的な歯科検診を受けている人の割合	男性	33.8%	40%以上
	女性	50.9%	60%以上
むし歯有病率	3歳児	11.9%	10%以下
むし歯被患率	小学生	21.2%	20%以下
	中学生	9.8%	8%以下
むし歯治療率	小学生	63.5%	65%以上
	中学生	62.5%	
1人平均むし歯数 (永久歯むし歯(DMF)の状況)	小学校6年生	1.06本	減らす
	中学校1年生	0.7本	
歯周病検診受診者数	20・30・40・50・ 60・70・80歳	84人	100人以上
咀嚼機能リスク高齢者の割合	65歳以上の 要介護1～5 以外の人	21.8%	15%以下
口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の割合)	60歳代	86.9%	増やす

〈指標の考え方〉

むし歯有病率＝虫歯のある者の数（人）（う歯罹患型※でA型、B型、C₁型、C₂型、不詳の合計）
÷受診児数（人）

※う歯罹患型の考え方は、新しい時代の母子歯科健診・保健指導マニュアル
（平成16年3月 岡山県・岡山県歯科衛生士会）を参照。

むし歯被患率※＝未処置むし歯をもった者の数（人）÷受検者数（人）

※乳歯永久歯を含めて

むし歯治療率※＝未処置むし歯の治療を受けた者の数（人）÷未処置むし歯をもった者の数（人）

※乳歯永久歯を含めて

1人平均むし歯本数（永久歯むし歯(DMF)の状況）＝【D:未処置歯数＋M:喪失歯本数＋F:処置完了本数】
÷受診者の歯の本数（総数、喪失歯含む）



食育推進計画（栄養・食生活）

1 計画策定の趣旨

人々が健康でいきいきと生きるためには、食は欠かせないものであり、バランスのとれた食事を楽しく食べることは、健康な身体づくりや、いきいきとした生活につながっていきます。しかし、食を取り巻く環境は大きく変化しており、核家族化や世帯の小規模化、共働き家庭の増加、社会経済構造の変化や住民の価値観の多様化等を背景に、食の変化がみられます。

国では、このような問題に対処していくため、国は平成 17 年 7 月に食育基本法を制定し、食育に関する施策を総合かつ計画的に推進し、平成 28 年 3 月には「第 3 次食育推進基本計画」を策定しています。

岡山県では、平成 25 年 3 月に「岡山県食の安全・食育推進計画」を策定し、県民の健康で豊かな生活の実現や健康な人づくり「生き活き岡山」の実現を目指しています。

本町では、平成 27 年 3 月に策定された「第 2 次健康はつらつ早島 21」の栄養・食生活分野を食育推進計画と位置付け、本市の特色を生かした食育の取り組みを進めており、今後もライフステージに応じて住民一人ひとりが望ましい食生活ができるよう、社会全体で長期的に食育に取り組んでいくことが必要とされています。

2 重点課題

1 生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進

子どもから成人、お年寄りまで、生涯にわたって一人ひとりが食育の取り組みを実践する「生涯食育社会」を目指します。

2 子どもとその親世代へ向けた健全な心身を育むための食育の推進

子どもとその親世代への食育を、町民・関係機関・団体と連携して推進し、子どもたちが健全な心身を養うための食生活の確立を目指します。

3 生活習慣病とフレイルの予防及び改善につながる食育の推進

食生活の改善を、町民・関係機関・団体と連携して推進し、生活習慣病とフレイル予防や改善につなげます。

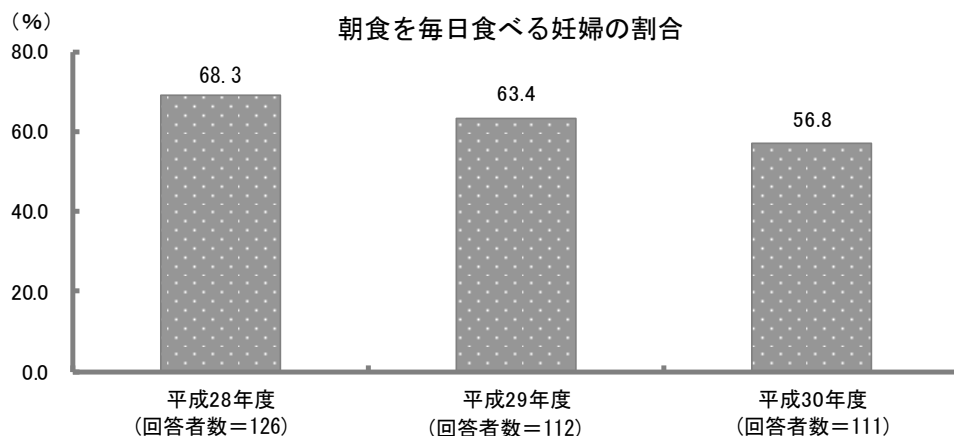
妊娠・出産期

妊娠・出産期は親と生まれてくる子どもの生涯の健康のために、これまでの食生活を見直す時期でもあります。特に、親の食生活は、子どもの発育・成長に大きな影響を及ぼすことから、親自身が健康的な食習慣を身につけ、食育に関心を持つことが大切です。

(1) 妊婦の食生活の現状

① 朝食を毎日食べている妊婦の割合

朝食を毎日食べている妊婦の割合は減少傾向になっています。

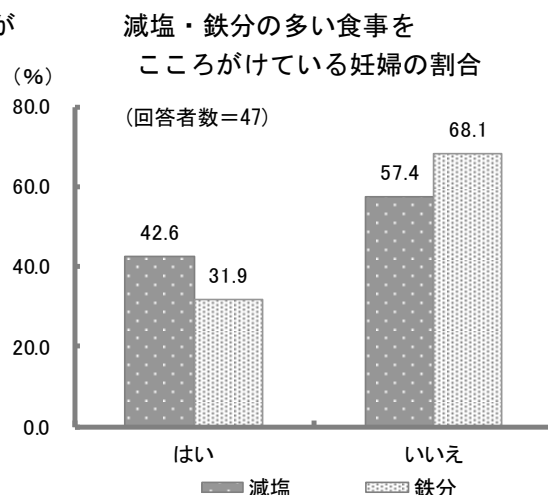
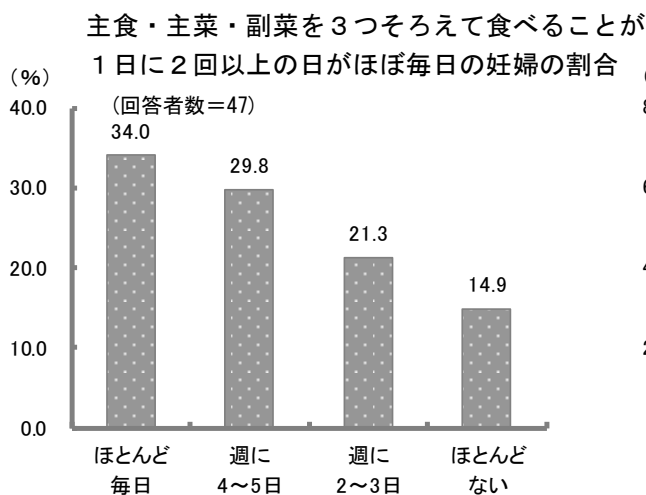


資料：母子手帳交付時のアンケート

② バランスのよい食事をする妊婦の割合

毎日主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上の日がほぼ毎日の妊婦の割合は34.0%でした。ほとんどない人が14.9%います。

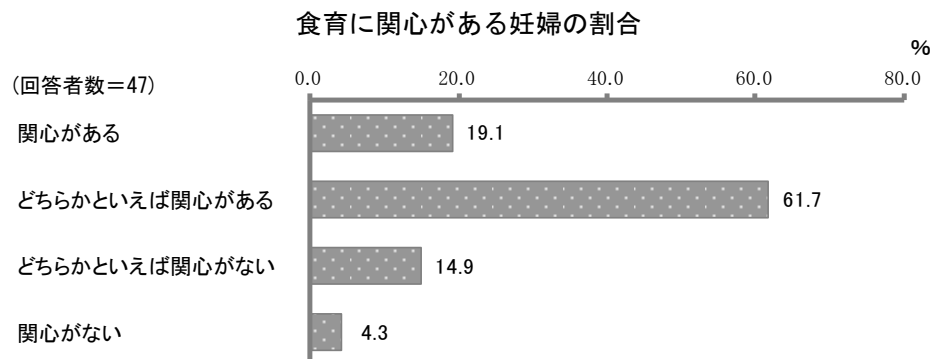
減塩をこころがけている妊婦の割合は約4割、鉄分の多い食事をこころがけている妊婦の割合は約3割となっています。



資料：令和元年度母子手帳交付時のアンケート

③ 食育に関する意識

食育に関心がある妊婦の割合は8割となっています。食育に関心がない妊婦の割合は約2割となっています。



資料：令和元年度母子手帳交付時のアンケート

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

啓発活動

妊婦面接、妊婦訪問や妊娠後期電話相談を通じて、妊娠中の食生活の啓発や不安解消を行っています。

② 地域や関係団体の取り組み

◆栄養委員会

地域で、妊娠中の食生活についてレシピや資料の回覧等を通じて啓発しています。

③ 関係機関の取り組み

◆医療機関

両親学級等で妊娠中の食生活について啓発・情報提供しています。

(3) 第2次計画の評価

妊娠・出産期の栄養・食生活の数値目標については、食事のことで、気になること、不安なことがある妊婦の割合が減少しています。

朝食を食べる妊婦の割合が減少しています。

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値	評価	参考値	データベース
妊娠中の食事バランスの大切さが分かる人の割合	母親学級参加者	92.3%	100%	—	D	—	
貧血予防・減塩食を作ることができる人の割合		100%	100%	—	D	—	
食事のことで、気になること、不安なことがある人の割合	妊婦	20.3%	減らす	8.3%	A	—	平成30年度 妊婦面接 アンケート
朝食を毎日食べる人の割合		59.3%	増やす	56.8%	C	—	平成30年度 妊婦面接 アンケート
食育に関心を持っている人の割合		73.6%	90.0%以上	—	D	80.8%	令和元年度 妊婦面接 アンケート

(4) 地域の健康課題

○朝食欠食する人が増えています。

○バランスのよい食事を摂っている人、減塩・鉄分の多い食事をこころがけている人が少ないです。

○食育に関心を持っていない人がいます。

(5) 施策の方向性

① 朝食欠食の防止

朝食欠食の習慣は、親の将来の生活習慣病や生まれてくる子どもの食生活に影響する可能性があります。親子がともに生涯にわたる健康的な食習慣を確立できるよう、町民・関係団体・行政とが協働して、朝食欠食防止を推進します。

② 妊娠中の食生活について啓発

母親と子どもの健康を守るために、町民・関係団体・行政とが協働して、妊娠期の栄養・食生活について、正しい知識の普及に努めます。

③ 食育の推進

子どもの食育が推進されるよう、町民・関係団体・行政とが協働して、親自身が食生活や健康に関心を持つことの重要性を啓発します。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

朝食欠食する人が増えています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・朝食の大切さを知り、欠食しないようにします。
- ・規則正しい生活習慣を身につけます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、朝ごはんの大切さと朝ごはんレシピの普及啓発を行います。

○医療機関

- ・両親学級等で、朝ごはんの大切さについて啓発します。



町

- ・妊婦面接、妊婦訪問等を通じて、朝食の大切さと朝食欠食防止を呼びかけます。

【課 題】

バランスのよい食事を摂っている人、減塩・鉄分の多い食事をこころがけている人が少ないです。



【取り組み】



個人・家庭

- ・妊娠中の正しい食生活についての知識を習得します。
- ・主食、主菜、副菜のそろった食事をこころがけます。
- ・減塩、鉄分の多い食事をこころがけます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、妊娠中の正しい食生活の普及啓発を行います。

○医療機関

- ・妊娠中の食生活について啓発します。



町

- ・妊婦面接、妊婦訪問等を通じて、妊娠中の正しい食生活について啓発します。

【課 題】

食育に関心を持っていない人がいます。



【取り組み】



個人・家庭

- ・自分の食生活を見直し、望ましい食習慣の維持・改善を行います。
- ・子どもの食事・栄養についての知識を習得します。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、子どもと親自身の食事・栄養についての知識を啓発し、親世代や家庭への食育を推進します。



町

- ・妊婦面接、妊婦訪問、広報紙等を通じて、子どもと親自身の食事・栄養についての知識を啓発し、親世代や家庭への食育を推進します。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	妊婦	34.0%	40%以上
減塩をころがけている人の割合		42.6%	50%以上
鉄分の多い食事をころがけている人の割合		31.9%	40%以上
食育に関心を持っている人の割合		80.8%	90%以上
食事のことで、気になること、不安なことがある人の割合		8.3%	減らす
朝食を毎日食べる人の割合		56.8%	増やす

乳幼児期

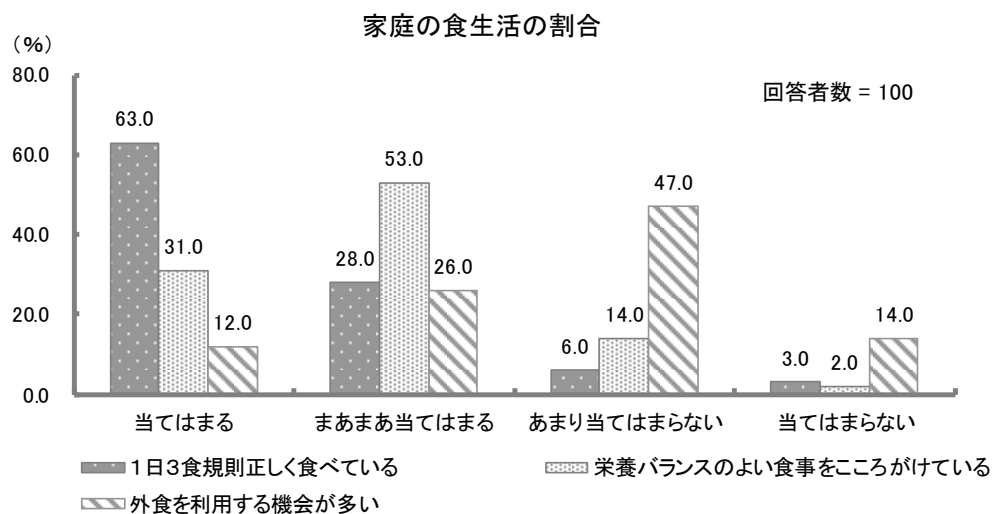
乳幼児期は最も成長が著しい時期であり、より良い発育・発達のためにも食事はとても重要です。また、味覚や食習慣等の食の基礎を定着させる大切な時期です。将来の生活習慣病予防のためにも、健康的な食習慣を築くことが重要な課題となります。

また近年、青年期からの食生活の乱れが問題ですが、子どもの食生活は親の食生活が大きく影響するため親世代への食育推進も重要です。

(1) 子どもとその家庭の食生活の現状

① 家庭の食生活

家庭の食生活で、「1日3食規則正しく食べている」「栄養バランスのよい食事をこころがけている」人の割合は約8割から9割でした。外食を利用する人が約4割となっています。



資料：令和元年度早島町食育に関するアンケート調査

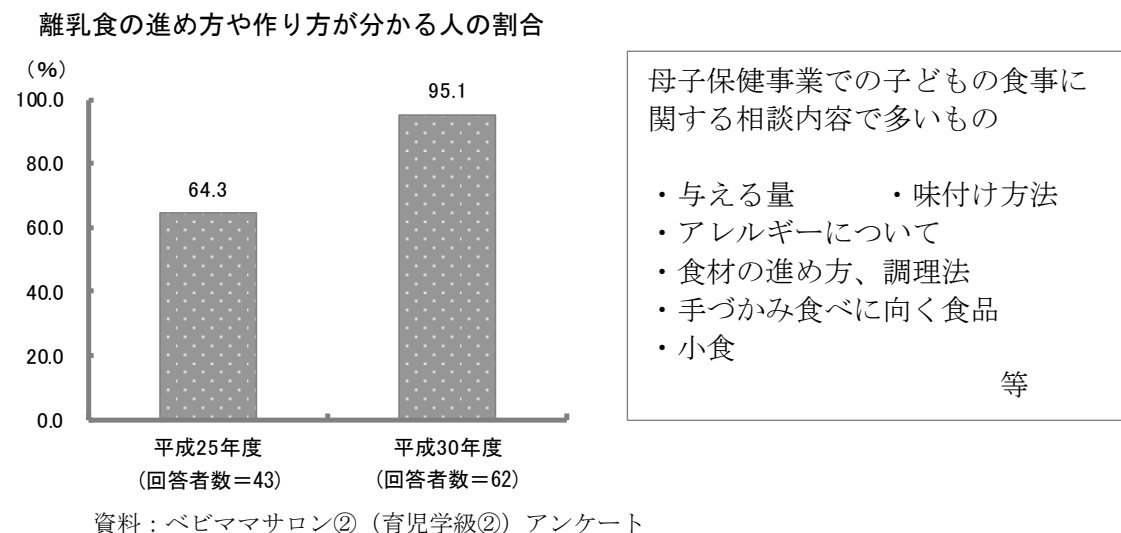
※令和元年9月から12月にかけて、1歳6か月
児健診、3歳児健診、ベビママサロン②（育
児学級②）、わんぱく広場参加者へ実施。

② 子どもの食事に関する相談

ベビママサロン②（育児学級②）でのアンケートでは、離乳食の進め方や作り方が分かる人の割合は、平成30年度は95.1%となっています。一方、その他の母子保健事業では、離乳食を与える量、味付け方法、食材の進め方、調理方法等の相談が多くなっています。

離乳食・幼児食を親と別の食事ととらえる人や食生活の多様化や保護者の調理経験の不足等から、子どもの食事作りへの苦手意識や作り方・進め方で困り感を持つ人が多くなっています。

また、雑誌やインターネット、知人等から様々な情報を得る保護者が多いですが、食材の開始時期を極端に遅らせる、与えない、味付けを全くしない等、正しい情報や必要な情報を普段の食生活に上手く活かしきれていない場合もあります。

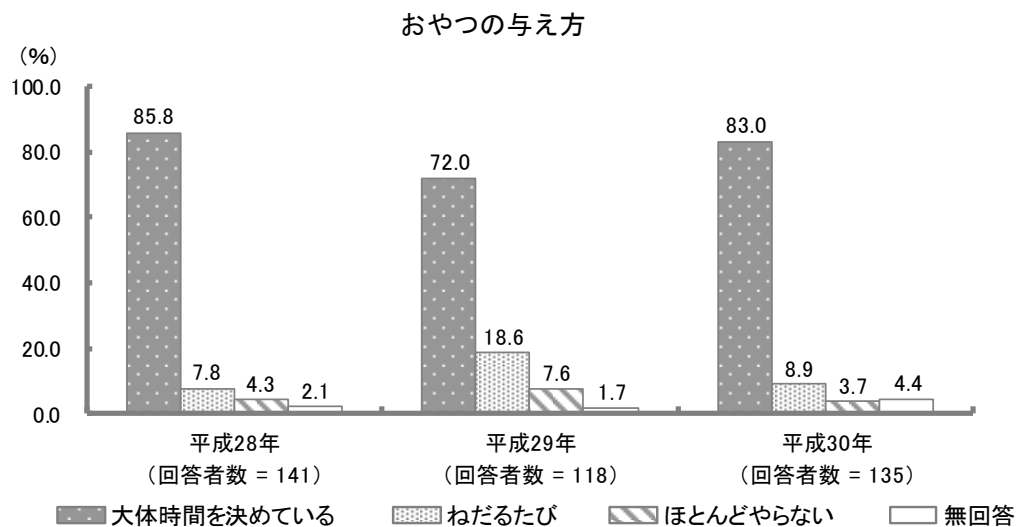


③ おやつの与え方

おやつの与え方では、時間を決めて与えている保護者が約7割から8割半となっています。

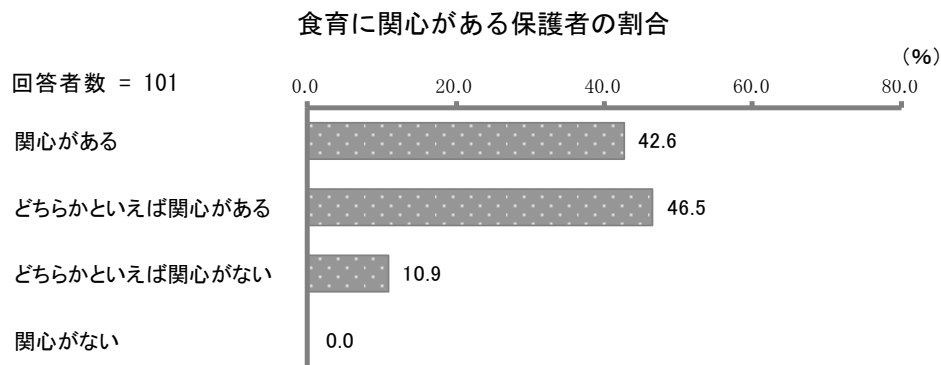
おやつの内容は、「スナック菓子」「たまごボーロ」「ラムネ」「グミ」等の嗜好品が多くなっています。

また、乳児期から間食として「赤ちゃんせんべい」等の市販のお菓子を与えている保護者もいます。



④ 食育に関心がある保護者の割合

食育に関心がある保護者は約9割となっています。約1割が食育に関心がないと回答しています。



資料：令和元年度早島町食育に関するアンケート調査

※令和元年9月から12月にかけて、1歳6か月児健診、3歳児健診、ベビーママサロン②（育児学級②）、わんぱく広場参加者へ実施。

⑤ 関係団体へのヒアリングから見える食生活

子どもの食事に関心がある保護者となない保護者で二極化しています。家に帰ってから食べるものでは、スナック菓子が多く、子どもが嫌いな食べ物は食べさせていない家庭が多くなっています。

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

◆ベビママサロン

4・5か月児、7・8か月児を持つ保護者を対象に、それぞれ年6回実施し、乳児期の離乳食の進め方や作り方等について指導しています。

◆わんぱく広場（むし歯予防教室）

2歳6～8か月児を対象に、2歳児の栄養と歯科についての講話や栄養委員による手作りおやつを試食を年4回実施しています。

◆保育相談等での栄養相談

保育相談等の母子保健事業では、希望者へ栄養士による栄養相談を実施しています。

事業名	対象者	開催回数
保育相談	就学前の乳幼児	月1回
乳幼児健康診査	4・7・9・12か月児	月1回
1歳6か月児健診	1歳6～8か月児	年4回
3歳児健診	3歳6～8か月児	年4回

また、母子保健事業では、子どもの健康を守るために保護者自身が食・生活習慣を整えることの大切さを伝え、保護者への食育を推進しています。

② 地域や関係団体の取り組み

◆栄養委員会

ベビママサロン（４・５か月児対象）にて、離乳食の試食を参加者へ提供し、離乳食作りの啓発を行っています。

地域の集まり等で、手作りおやつレシピや乳幼児期の栄養についての啓発をしています。

◆木の実会

さつまいも苗植え、さつまいも堀り、親子クッキング等を通じて子どもたちへの食育を推進しています。また、親子での調理体験を通じて、偏食の克服や保護者が食事の悩みを解消・共有できる場面を提供しています。

③ 関係機関の取り組み

◆幼稚園・保育園

子どもたちの野菜作りの経験を取り入れ、収穫した野菜を使った料理を食べることで、食育活動を行っています。

給食前は保育士が何の野菜が入っているか声かけをしたり、食事を置く場所を確認する等して子どもたちへの食育を行っています。

野菜や玄米などの健康に配慮した給食を提供することで、子どもたちへの食育や健康な心身を育てています。

子どもたちが給食の受け渡しの際に、栄養士等と言葉を交わすことで、食事を作る人への感謝の気持ちを育てています。

献立表を家庭に配布したり、給食の見本を展示する等を通じて、保護者への食育を推進しています。

箸の持ち方や食事のマナー等を指導し、気持ちよく食事をすすめるための意識啓発を図っています。

栄養士と園児が給食を一緒に食べる機会を設け、年齢に合わせた食材や栄養の話をしています。

栄養士と保育士が給食や食事の指導について相談・話し合う機会を設け、給食や食育の充実を図っています。

◆かんだ子育て支援センター

手作り離乳食・おやつレシピ集を展示・配布しています。

(3) 第2次計画の評価

乳幼児期の栄養・食生活の数値目標については、離乳食の進め方や作り方が分かる人、1日の生活リズムが決まっている人、時間を決めておやつを与えている人は大幅に改善しています。

評価指標		前回計画策定時	前回計画目標値	現状値	参考値	評価	データベース
離乳食の進め方や作り方が分かる人の割合	7～8か月の乳児をもつ母親	64.3%	増やす	95.1%	—	A	平成30年度ベビママサロン②アンケート
1日の生活リズムが決まっている人の割合	3歳児	77.4%	増やす	97.0%	—	A	平成30年度3歳児健診問診票
時間を決めておやつを与えている人の割合	3歳児の幼児をもつ保護者	80.3%	増やす	86.8%	—	A	平成30年度3歳児健診問診票
食育に関心を持っている人の割合	乳幼児をもつ保護者	73.6%	90.0%以上	—	89.1%	D	令和元年度早島町食育に関するアンケート調査

(4) 地域の健康課題

○離乳食・幼児食作りに困り感を持つ人が多いです。

○おやつに嗜好品を与える人が多いです。

○食育に関心を持っていない人がいます。

(5) 施策の方向性

① 離乳食・幼児食の啓発

子どもの健全な心身を養えるよう、町民・関係団体・行政とが協働して、離乳食・幼児食についての啓発を行います。

② 食育の推進

子どもの食育が推進されるよう、町民・関係団体・行政とが協働して、親自身が食生活や健康に関心を持つことの重要性を啓発します。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

離乳食・幼児食作りに困り感を持つ人が多いです。



【取り組み】



個人・家庭

- ・自分の食生活を見直し、望ましい食習慣を身につけます。
- ・離乳食・幼児食に関する正しい知識を習得します。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、乳幼児期の栄養についての普及啓発を行います。

○木の実会

- ・親子での調理体験を通じて、偏食の克服や保護者が食事の悩みを解消・共有できる場面を提供しています。

○幼稚園・保育園

- ・保育参加で子どもの食事の様子を見ることで、離乳食や食生活について園と家庭で共有しています。
- ・献立表を家庭に配布したり、給食の見本を展示する等を通じて、保護者への食育を推進します。

○子育て支援センター

- ・手作り離乳食・おやつレシピ集を展示・配布します。



町

- ・母子保健事業等を通じて、保護者自身が食・生活習慣を整えることの大切さを伝えます。
- ・母子保健事業、広報紙、ホームページを通じて、離乳食・幼児食に関する啓発を行います。

【課 題】

おやつに嗜好品を与える人が多いです。



【取り組み】



個人・家庭

- ・ 幼児期のおやつについての知識を習得します。
- ・ 幼児期に適したおやつを食べます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・ 地域の集まり等で、おやつの役割、手作りおやつレシピや幼児期の栄養について普及啓発を行います。

○木の実会

- ・ 手作りのおやつとして、会で苗植え、収穫したさつまいもを子どもたちへ提供しています。

○幼稚園・保育園

- ・ 栄養価や健康に配慮したもの、季節の食材を取り入れたおやつを提供しています。
- ・ お便り等を通じて、保護者へおやつの知識の普及・啓発を行います。



町

- ・ 母子保健事業等を通じて、おやつの役割、手作りおやつレシピ、幼児期の栄養について啓発します。

【課 題】

食育に関心を持っていない人がいます。



【取り組み】



個人・家庭

- ・自分の食生活を見直し、望ましい食習慣の維持・改善を行います。
- ・子どもの食事・栄養についての知識を習得します。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、子どもと保護者自身の食事・栄養についての知識を啓発し、親世代や家庭への食育を推進します。

○幼稚園・保育園

- ・献立表に食材に関する豆知識を記入し、保護者へ啓発をしています。



町

- ・母子保健事業等を通して、子どもと保護者自身の食事・栄養についての知識を啓発し、親世代や家庭への食育を推進します。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
離乳食の進め方や作り方が分かる人の割合	7~8 か月の乳児をもつ保護者	95.1%	増やす
時間を決めておやつを与えている人の割合	3 歳児の幼児をもつ保護者	86.8%	90%以上
食育に関心を持っている人の割合	乳幼児をもつ保護者	89.1%	90%以上

学童・思春期

学童・思春期は心身ともに成長する大切な時期です。学年が進むにつれ、部活動や塾等で帰宅時間が遅くなったり、スマートフォン等を深夜まで見ているなど、生活リズムが乱れやすく、食事時間のずれによる孤食や寝坊からくる朝ごはんの欠食も問題になる時期です。

また、バランスの整った食事とさまざまな食べ物を食べる食体験を通じて、健康な体や食への関心を育てることが重要ですが、家庭での食経験の不足や偏り等から好き嫌いをする児童・生徒が増えています。

学童・思春期は、心身の発育・発達、健康の保持増進のために、食に関する正しい知識と望ましい生活習慣が培われる大切な時期です。生涯にわたって健やかな心身と豊かな人間性を育むための基礎を完成させるためには、家庭や地域との連携が重要となります。

(1) 子どもたちと家庭の食生活の現状

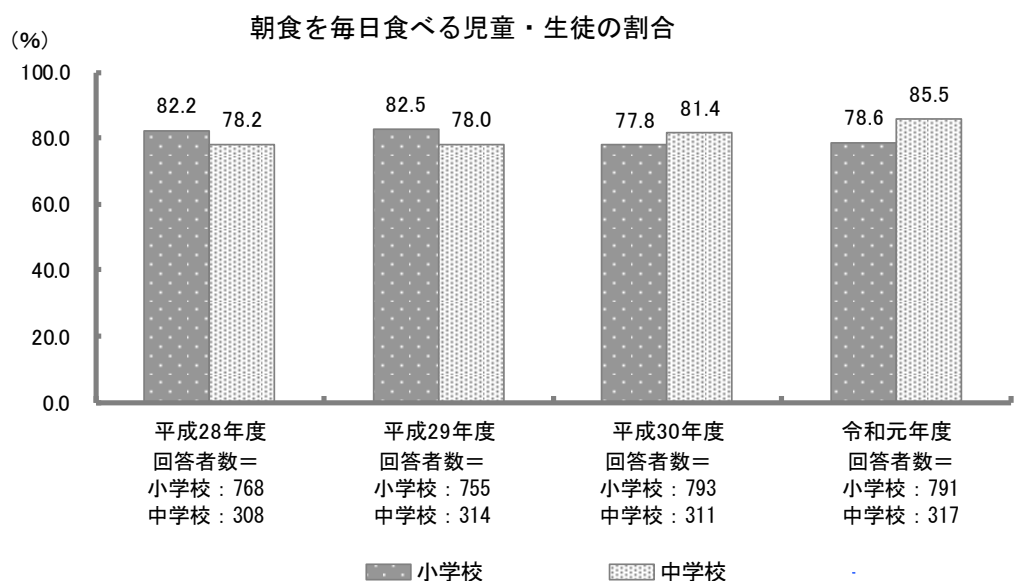
① 朝食摂取率

小学校・中学校の児童・生徒の朝食摂取率は減少傾向にあります。

小学校では、朝食摂取の取り組みを行わない期間の摂取率が下がる傾向があります。

中学校では、部活動がない休日の朝食欠食が多くなっています。

また、中学校では朝食を欠食する生徒がいる一方、自分で朝食の準備ができている生徒もあり、学年や男女間でも差があります。



② 朝食を食べない理由

「時間がない」「お腹が空いていない」「休日は食べない」等の理由で朝食を食べていない児童・生徒が多くなっています。

部活動がない土・日曜日は就寝時間や起床時間が決まっていない、習い事、ゲーム、スマートフォン等を見て夜遅くまで過ごす、晩ごはんを食べる時間が遅い等の生活リズムの乱れが朝食欠食につながっています。

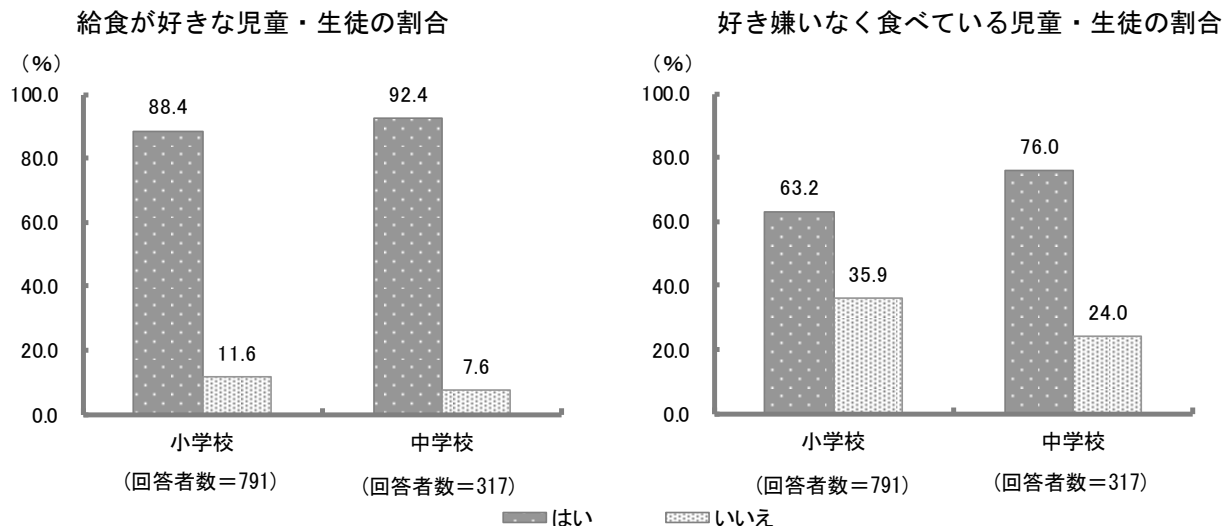
③ 朝食内容

朝食の内容はごはんのみそ汁、パンと牛乳など主食と汁ものや飲み物の組み合わせが最も多く、菓子パン類を摂取している場合もあり、「主食、主菜、副菜、汁物」がそろった食事をしている人は少なくなっています。

④ 給食と好き嫌いについて

給食が好きな児童・生徒は小学校・中学校ともに約9割となっています。

好き嫌いなく食べている児童・生徒の割合は小学校で約6割、中学校で7割半となっています。どちらも、学年、男女間で大きく差があります。



給食では、カレーやシチュー等の主食と主菜が一緒になった献立や、麺類の献立、肉料理、ポテトサラダ等、家庭で食べ慣れた洋食の献立を好む傾向があります。

苦手な献立は野菜を使った和え物、酢の物、魚介類を使った献立が多くなっています。

また、給食で野菜を使った和え物、酢の物が苦手な児童・生徒は家庭でも、これらの食品、料理を食べていない傾向があります。

低学年ほど、見た目で判断して食べない傾向がありますが、学校での声かけや学年があがるにつれて、味覚が変わることで、食べられなかったものが食べられるようになる児童・生徒もいます。

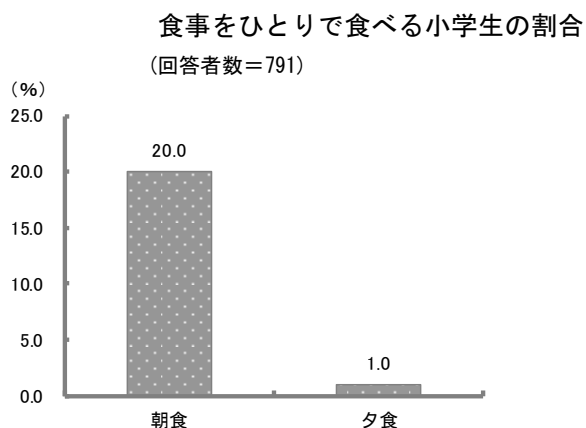
また、家庭では食べられないものでも、友達や先生と食べる楽しい給食では食べられるという声も聞きます。



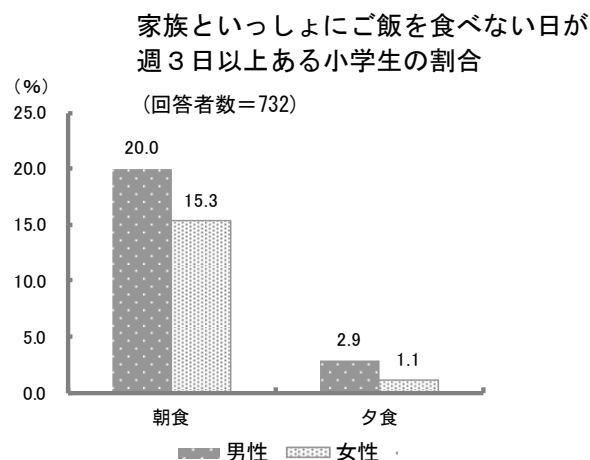
⑤ 共食の状況

共食の状況では、食事をひとりで食べると答えた人の割合は、朝食で小学生が2割、中学生が約4割となっています。

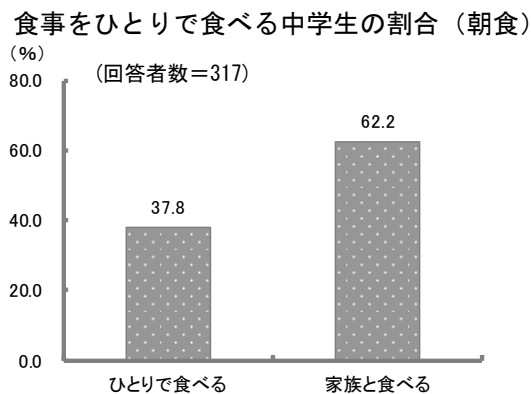
中学生では、部活動や塾等があり、朝食、夕食を家族と食べる人が小学生より少なくなっています。



資料：令和元年度朝食アンケート



資料：平成25年度早島小学校生活習慣・食生活アンケート



資料：令和元年度朝食アンケート

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

ア 広報紙での啓発

食育月間には、広報紙に記事を掲載し、朝食摂取や共食について呼びかけています。

イ 夏休み子ども料理教室（栄養委員会主催）での啓発

町では栄養委員会と連携し、夏休み子ども料理教室にて、朝ごはんについての講話をしています。

② 地域や関係団体の取り組み

◆栄養委員会

ア 夏休み子ども料理教室

栄養委員会では、毎年夏休みを利用し、小学校4・5・6年生を対象に夏休み子ども料理教室を開催しています。教室では、はしの持ち方についての講話、食育クイズ、調理実習を行い、食べ物や食事マナーの大切さ、調理方法等について伝え、子どもたちへの食育を行っています。



参加者の感想

- ・料理が美味しかった
- ・家でも作ってみる
- ・教室に参加して楽しかった など

夏休み子ども料理教室参加人数（定員 20 人）

単位：人

平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
11	18	19

イ 地域での啓発活動

栄養教室でのレシピを回覧し、学童・思春期の子どもたちの栄養について啓発しています。

地区の子どもたちを対象に、夏休み子ども料理教室を開催し、調理体験等を通じて食育を推進しています。

いきいき広場（はやしま生涯学習まつり）では、おはしの使い方を啓発しています。

◆婦人会

ア 親子料理教室

毎年11月23日に小学校4・5・6年生とその保護者を対象に料理教室を開催しています。

イ 小学校での家庭科ボランティア

小学校での家庭科の授業で、子どもたちと一緒に調理実習を行い、食材の切り方や調理方法等について伝えています。

ウ 町内行事への協力

わくわくサマーホリデーで、子どもたちとピザ作りを行っています。

③ 関係機関の取り組み

◆小学校・中学校

ア 朝食摂取についての呼びかけ

- ・朝食もぐもぐ木曜日…委員会活動を通じ、朝食摂取を呼びかけています。
- ・中学校健康委員会…朝食の大切さについての保健だより、掲示物を作成し、朝の会、学年集会で健康委員より朝食の摂取について呼びかけています。



- ・家庭科の授業…夏休みの課題で簡単にできる朝ごはんレシピを考案し、実践につなげています。

イ 食生活の実態調査

食事アンケートを実施し、児童・生徒の食生活の状況を把握しています。

アンケート結果から、給食の献立の内容や、今後の食育の方向性を検討しています。

中学校では朝食の摂取率を上げるために、年間を通じ、委員会活動での啓発とアンケートを実施しています。

小学校	中学校
2 学期 朝食アンケート	1 学期 生活習慣・食生活アンケート 2 学期 朝食アンケート 3 学期 朝食アンケート

ウ 学校給食週間

学校給食週間では、学校給食の意義や役割を深め、関心が高まるよう、地場産物を取り入れた献立、郷土料理、外国料理、昔懐かしい献立など特別献立を取り入れています。

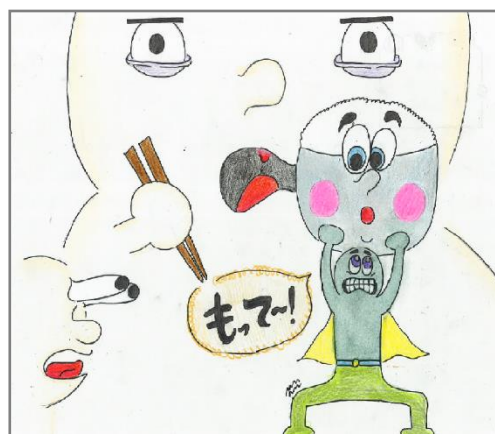


また、感謝の気持ちを育むため、調理場の職員との交流給食を行ったり、給食の調理作業中のビデオ作成し、給食ができるまでを集会で学んでいます。

健康委員会の活動では、食事のマナーについて掲示物の作成や呼びかけを行いました。その他、保護者対象の給食試食会を実施しています。

エ 教科で関連した食育

- 家庭科の授業で食育ランチョンマットを作成し、幼稚園児の給食で使えるよう配布しています。



オ 家庭・地域と連携した食育の取り組み

食育について、家庭・地域の理解と協力を求めるとともに、家庭における食生活改善の関心を深めています。

- ・給食だより、食育だよりの発行
- ・保護者対象給食試食会の実施
- ・交流給食会（幼稚園、保育園年長と小学校5年生）
- ・夏休みこども料理教室
- ・学校保健委員会
- ・学校だより、学級通信などでの啓発
- ・ブログなどでの啓発

(3) 第2次計画の評価

学童・思春期の栄養・食生活の数値目標については、朝食を食べる人の割合が悪化しています。

共食については、参考値になりますが、前回同様に朝食に孤食がみられており、改善がみられていません。

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値	参考値	評価	データベース
学校給食における地場 産物を使用する割合		70.8%	80.0% 以上	—	—	D	令和元年度朝食 アンケート (児童生徒の 朝食摂取状況に 関する調査) (小学校・中学 校)
朝食を食べる人 の割合	小学生	87.8%	100%	78.6%	—	C	
	中学生	88.9%		85.5%	—	C	
朝・昼・夕の三食 を必ず食べるこ とに気をつけて 食事をしている 子どもの割合	小学生	男性 82.6% 女性 84.7%	100% に近づ ける	—	84.2%	D	
	中学生	男性 85.8% 女性 83.8%		—	89.6%		

評価指標		前回計画策定時		前回計画目標値	現状値	参考値	評価	データベース
家族といっしょにご飯を食べない日が週3日以上ある小中学生の割合	小学生	朝食	男性 20.8% 女性 15.3%	減らす	—	20.0%	D	令和元年度朝食アンケート (児童生徒の朝食摂取状況に関する調査) (小学校)
		夕食	男性 2.9% 女性 1.1%		—	1.0%	D	令和元年度ばんごはんについてのアンケート (健康福祉課)
	中学生	朝食	男性 37.2% 女性 36.6%	減らす	—	37.8%	D	令和元年度朝食アンケート (児童生徒の朝食摂取状況に関する調査) (中学校)
		夕食	男性 7.7% 女性 5.6%		—	—	D	

(4) 地域の健康課題

○朝食欠食をする児童・生徒が増加しています。

○好き嫌いをする児童・生徒が多くなっています。

(5) 施策の方向性

① 朝食欠食の防止

朝食欠食は学力や体力の低下、将来の生活習慣病につながる可能性があります。生涯にわたる健康的な食習慣を確立できるよう、町民・関係団体・行政とが協働して、朝食欠食防止を推進します。

② 子どもとその親世代や家庭への食育の推進

好き嫌いをせず食事を楽しみ、健全な心身が養えるよう、町民・関係団体・行政が協働して、子どもとその親世代・家庭への食育を推進します。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

○朝食欠食をする児童・生徒が増加しています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・朝食の大切さを知り、欠食しないようにします。
- ・規則正しい生活習慣を身につけます。
- ・主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事をとります。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・夏休み子ども料理教室、地域の集まり等で、朝ごはんの大切さと朝ごはんレシピの普及啓発を行います。

○学校

- ・学校からの便り等を通じて朝食の大切さを子どもと保護者へ伝えます。
- ・健康委員会等での活動を通じて、朝食摂取を呼びかけます。



町

- ・母子保健事業、広報紙等を通じて、保護者や家族へ朝食の大切さと朝食摂取を呼びかけます。

【課 題】

好き嫌いをする児童・生徒が多くなっています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・食事と栄養の大切さを知り、好き嫌いなく食べます。
- ・様々な食材や料理を取り入れ、豊かな食生活を目指します。
- ・主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事をとります。
- ・共食を通じて、子どもたちの食べ物や料理への関心を高めます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・学童、思春期の栄養とレシピについて地域で普及啓発します。

○婦人会

- ・親子料理教室、小学校での家庭科ボランティアを通じて、子どもたちへの食育を推進しています。

○学校

- ・授業や給食時等に、食や栄養についての指導を充実させます。



町

- ・母子保健事業、広報紙等を通じて、レシピの啓発、共食の重要性の呼びかけ、親世代や家庭への食育を推進します。
- ・関係団体との連携を図りながら、食生活に関する学習機会、情報提供に努めます。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
朝食を食べる人の割合	小学生	78.6%	100%に 近づける
	中学生	85.5%	
好き嫌いをしない子どもの割合	小学生	63.2%	80%
	中学生	76.0%	
朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事 をしている子どもの割合	小学生	84.2%	100%に 近づける
	中学生	89.6%	
家族といっしょにご飯を食べない日がある小学生の 割合	朝食	20.0%	減らす
	夕食	1.0%	

青壮年期

青壮年期は、結婚、子育て等により生活が大きく変化する時期です。外食、中食、弁当等の利用機会が多くなり、食の外部化が進みます。この時期の食生活を含めた生活リズムの乱れが生活習慣病の原因になることから、食事を選択する能力や自己コントロールできる能力を身につけ、実践することが大切です。

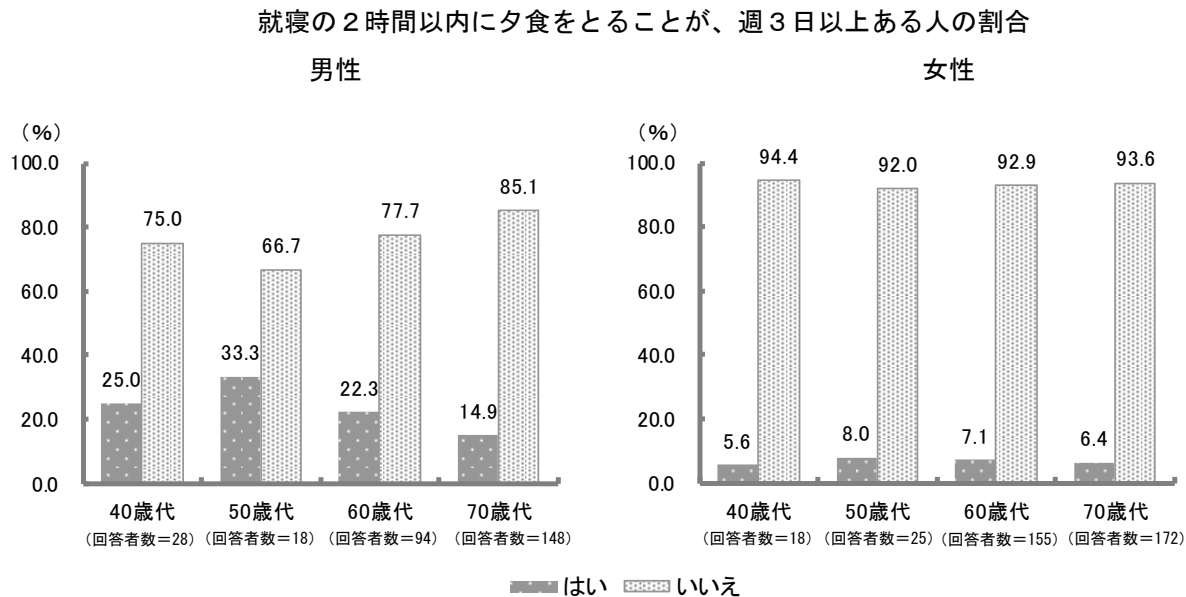
また、中年以降は、身体的な機能が徐々に低下し、メタボリックシンドロームや歯周病等の生活習慣の問題が顕在化することから、自分にあった食生活を実践することが大切です。

(1) 青壮年期の食生活の現状

① 生活習慣改善への意識

ア 就寝の2時間以内に夕食をとることが、週3日以上ある人の割合

就寝前2時間以内に夕食をとることが週3日以上ある人の割合は女性より男性の割合が多くなっています。特に40歳代、60歳代男性で割合が多くなっています。



資料：平成30年度早島町特定健康診査質問票（集団健診）

イ 関係団体へのヒアリングや健康増進事業等から見える町民の食生活

女性は健康に関心がある人が多いですが、男性は健康に関心のない人が多く、好みの食べ物しか食べない、毎日飲酒をするといった食習慣の人が多く傾向です。

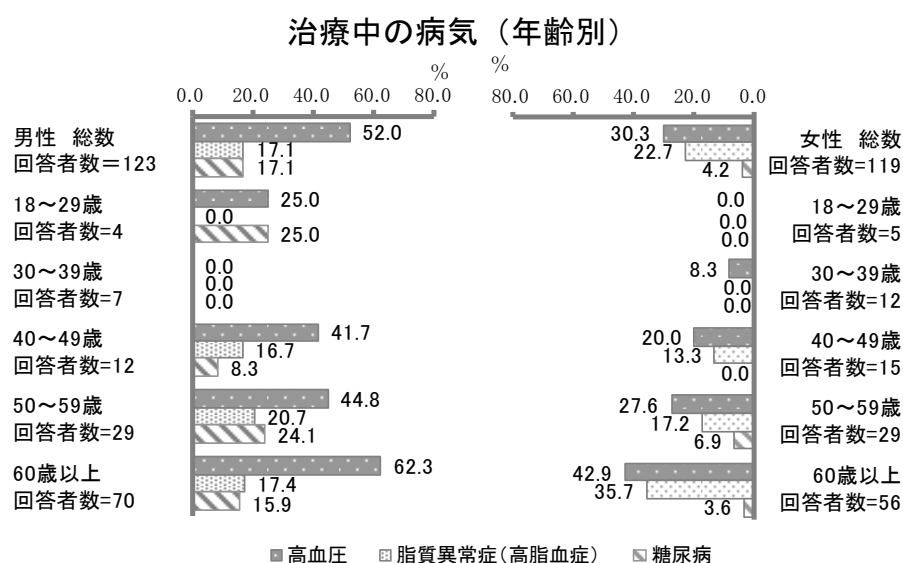
② 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

ア 治療中の病気の種別

第4章の対象分野糖尿病を参照（P.35）

治療中の病気については、「高血圧」の割合は41.3%と最も高くなっています。次いで「脂質異常症（高脂血症）」19.8%、「糖尿病」10.7%の順に高くなっています。

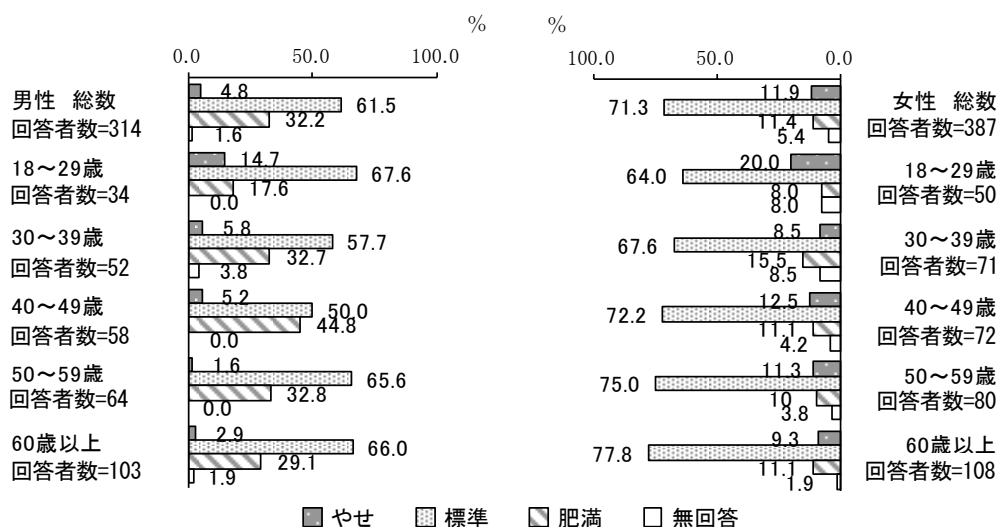
男性では「高血圧」「糖尿病」が高く、女性では「脂質異常症」が高くなっています。男女とも40歳代以降でその割合が増加しています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

イ 肥満者の割合

女性に比べ、男性で「肥満」の割合が高く、約3割となっています。特に、男性の40歳代で「肥満」の割合が高く4割台半ばと他の年代に比較して多くなっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

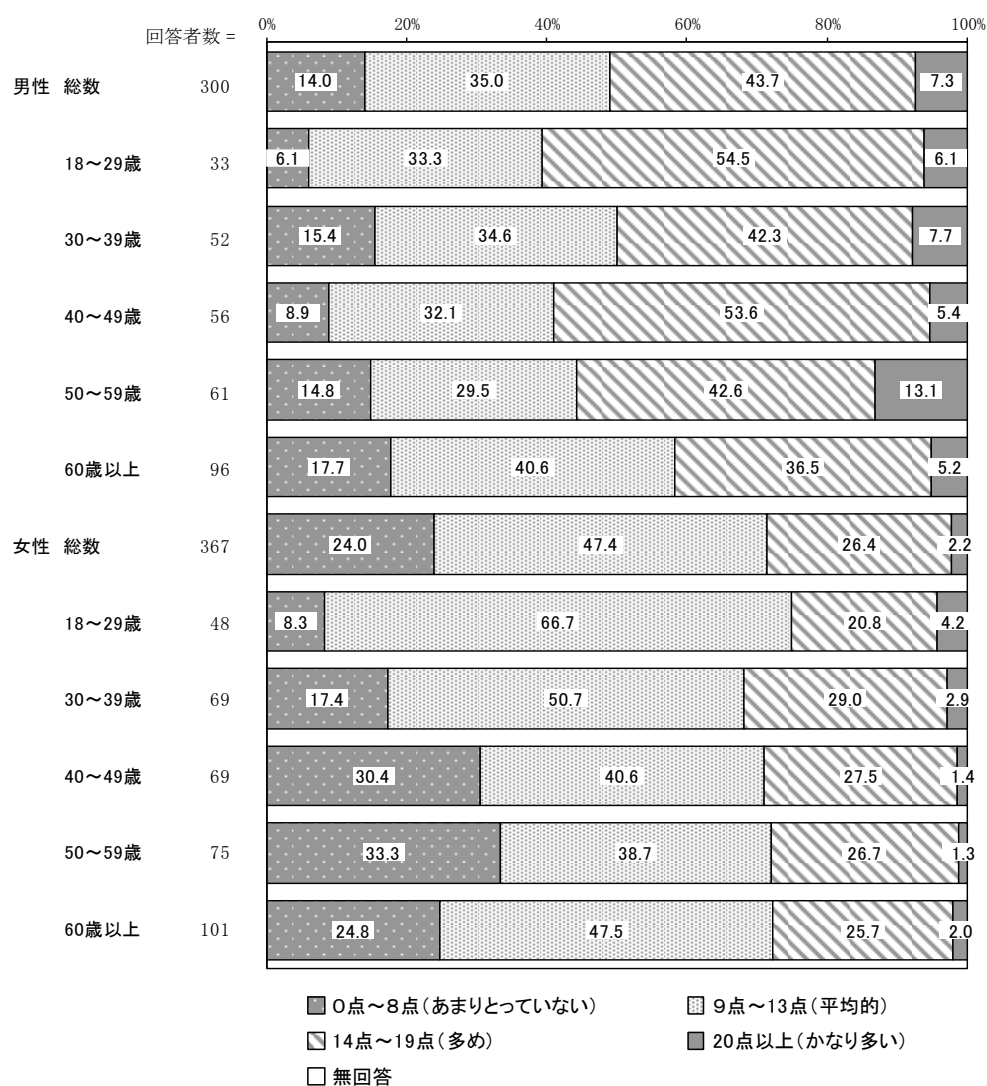
ウ 食塩の摂取状況

塩分チェックシートによる得点ごとの食塩摂取量については、女性より男性で得点が高く、食塩摂取量が多くなっています。特に、40歳代男性で「14点～19点（多め）」「20点以上（かなり多い）」の割合が多くなっています。

◆塩分チェックシート※による得点ごとの食塩摂取量について

得点	摂取量 (g)
0～8 点（あまりとっていない）	約 8g 未満
9～13 点（平均的）	約 8～10g 未満
14～19 点（多め）	約 10～12g 未満
20 点以上（かなり多い）	約 12g 以上

※出展「土橋卓也 他，血圧，20，1239-1243，2013」

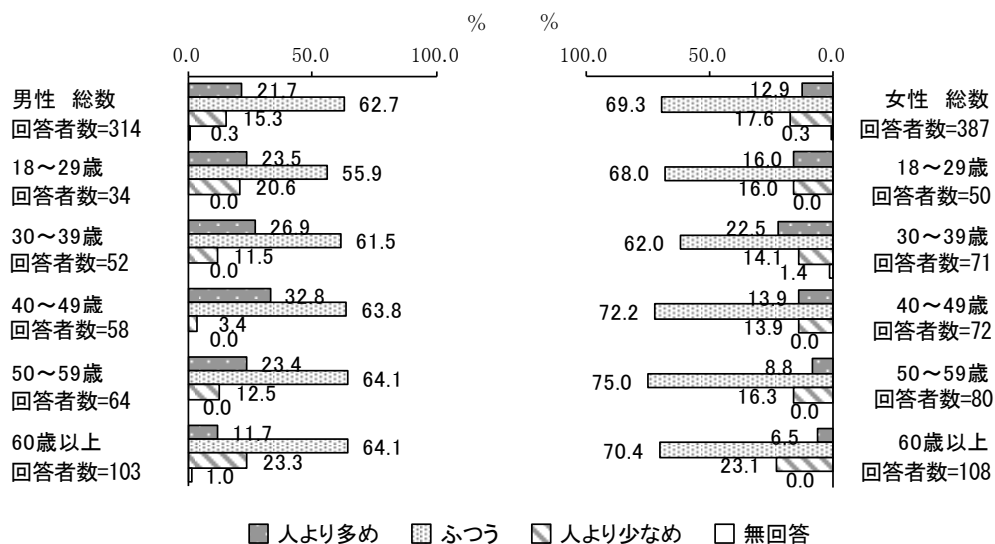


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

エ 食べる量

食事の量については、女性より男性で「人より多め」の割合が高くなっています。

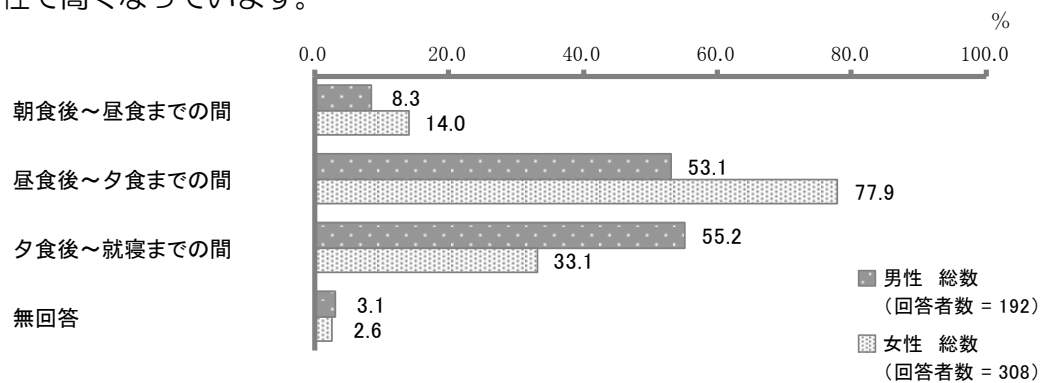
性年齢別では、40歳代男性で「人より多め」と回答する割合が多くなっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

オ 間食について

間食を食べるタイミングについて、「夕食後～就寝までの間」の割合が、女性より男性で高くなっています。

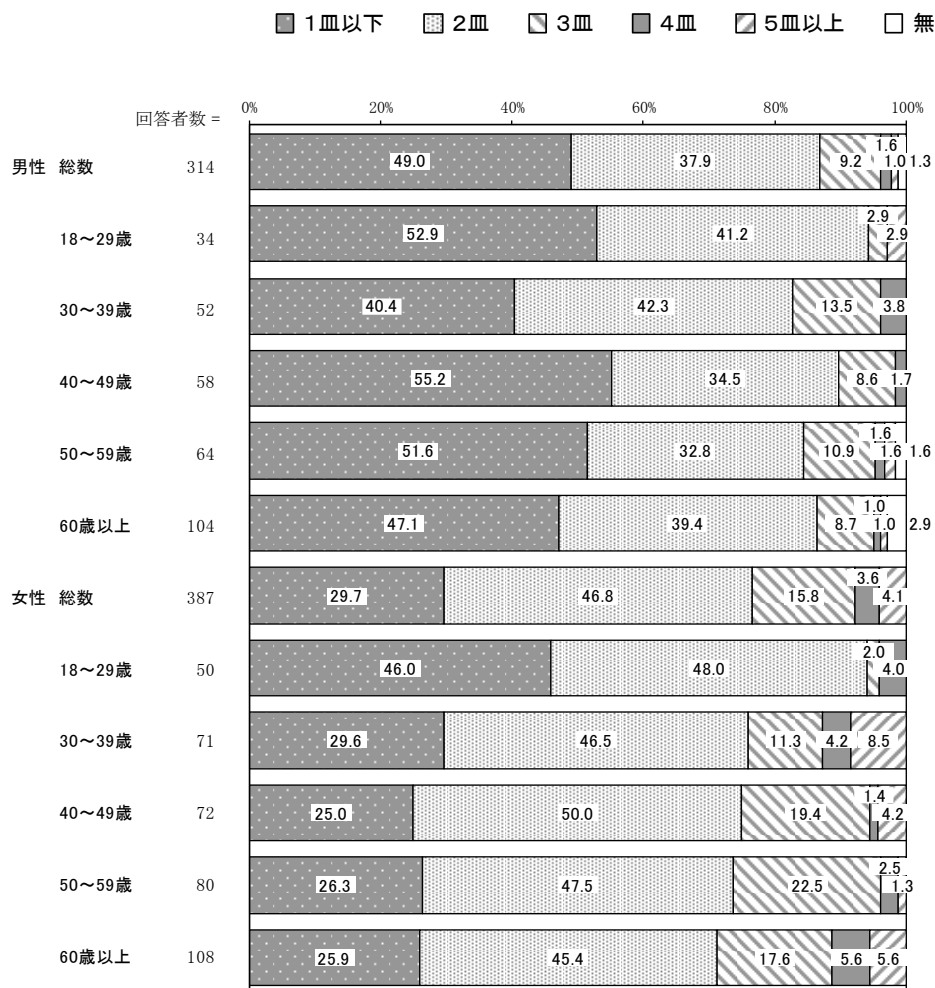


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

カ 野菜の摂取状況

女性に比べ、男性で「1皿以下」の割合が高く、約5割となっています。

性年齢別でみると、他に比べ、男性の40～49歳で「1皿以下」の割合が高く、5割半ばとなっています。

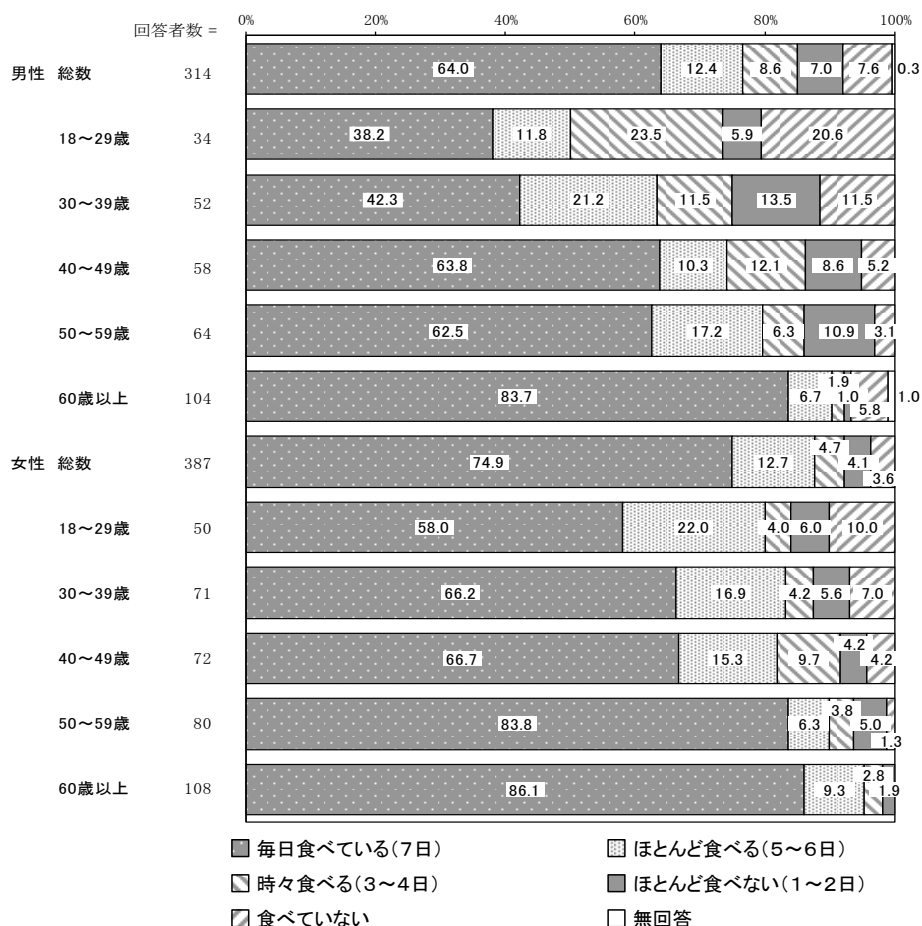


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

キ 朝食の摂取状況について

朝食を毎日食べる人の割合については、男性に比べ、女性で割合が高く、7割半ばとなっています。

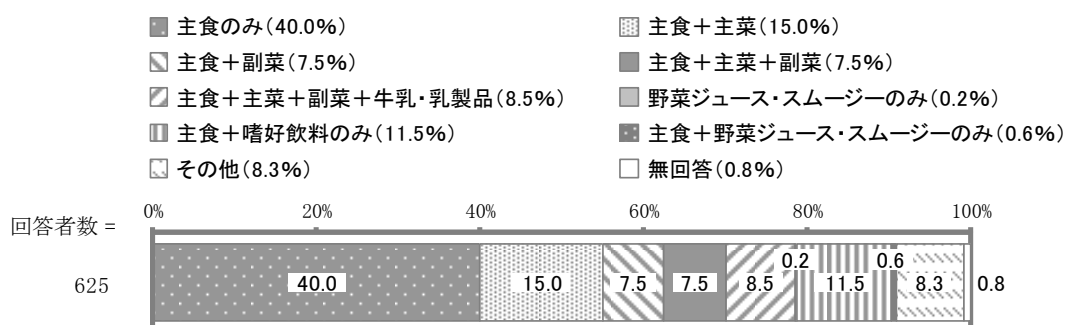
18～29歳男女と30歳代男性で「毎日食べている（7日）」の割合が低く、他の年代に比べ「食べていない」の割合が高くなっています。特に、男性の18～29歳で「食べていない」の割合が高く、約2割となっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

ク 朝食の内容

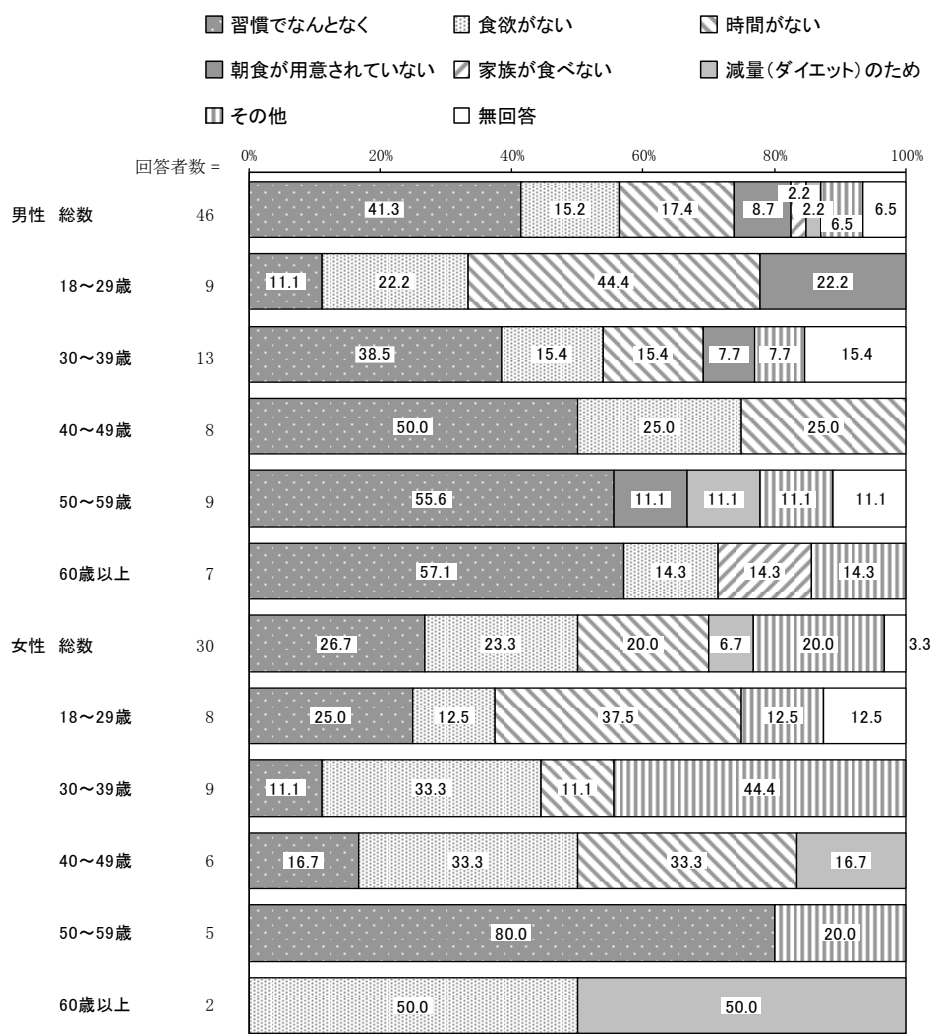
朝食のパターン（組み合わせ）では、「主食のみ」の割合が40.0%と最も高く、次いで「主食＋主菜」の割合が15.0%、「主食＋嗜好飲料のみ」の割合が11.5%となっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

ケ 朝食欠食の理由

朝食欠食率の高い18～29歳の男女では「時間がない」、30歳代男性では「習慣でなんとなく」の割合が最も高くなっています。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

ア 啓発活動

個別健康相談や健康教室での講話、疾病予防の調理実習を通じて栄養改善、健康増進を行っています。

健康チャレンジに体重計測、野菜摂取や食べる順番のコースをいれて食生活改善を個人・グループで取り組める仕組みを作っています。

イ 栄養・食生活改善の活動支援・推進

栄養教室・栄養委員会での健康教育等を通じて、栄養委員の栄養改善活動を支援・推進しています。

② 地域や関係団体の取り組み

◆栄養委員会

地域での回覧や集まり等で、健康食の提供や資料の配布を通じて、肥満・高血圧・糖尿病予防等の生活習慣病予防を啓発しています。

いきいき広場（はやまし生涯学習まつり）で、減塩みそ汁、食事バランス診断を行い、減塩やバランスの良い食事について呼びかけています。

③ 関係機関の取り組み

◆医療機関

町内公的医療機関にて、健康教室を開催し、高血圧・糖尿病等の生活習慣病予防を啓発しています。

(3) 第2次計画の評価

青壮年期の栄養・食生活の数値目標については、40歳代から60歳代の女性の肥満においては改善しています。

男性でBMIが25以上の人の割合、20歳代、30歳代の男性で朝食を毎日食べる人の割合、20歳代から60歳代の男性の肥満においては悪化しています。

女性では肥満が減少していますが、男性の食習慣については悪化傾向にあり、肥満も増加しており改善がみられていません。

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値	評価	データベース
BMI が 25 以上の人の割合	男性	27.0%	20.0%以下	32.2%	C	令和元年度 健康づくりに 関する アンケート調査
朝食を毎日食べる人の割合	20 歳代男性	51.0%	85.0%以上	38.2%	C	
	30 歳代男性	55.2%	85.0%以上	42.3%	C	
腹八分目にしている人の割合	男性	74.9%	80.0%以上	—	D	
	女性	79.3%	85.0%以上	—	D	
脂肪分をとりすぎていると思う人の割合	男性	23.5%	20.0%以下	—	D	
	女性	28.5%	15.0%以下	—	D	
塩分をとりすぎていると思う人の割合	男性	29.2%	25.0%以下	—	D	
	女性	29.0%	18.0%以下	—	D	
常に偏食に気を付けている人の割合	男性	25.9%	35.0%以上	—	D	
	女性	36.7%	45.0%以上	—	D	
野菜を1日に両手山盛一杯分とっている人の割合	男性	40.8%	45.0%以上	—	D	
	女性	43.2%	60.0%以上	—	D	
栄養成分表示の店の登録数		4 店	増やす	8 店	B	令和元年度 備中保健所
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		40.0%	80.0%	48.0%	A	令和元年度 健康づくりに 関する アンケート調査
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）を認識している人の割合		80.1%	90.0%以上	85.0%	B	

評価指標		前回計画 策定時	前回計画 目標値	現状値	評価	データベース
適正体重を維持している人の割合	20～60 歳代の男性の肥満	27.0%	15.0%以下	32.4%	C	令和元年度健康づくりに関するアンケート調査
	40～60 歳代の女性の肥満	15.6%	10.0%以下	10.6%	A	
	20 歳代女性のやせ	21.5%	20.0%以下	20.2%	B	
食育の推進に関わるボランティア数の増加		144 人	現状値の20.0%以上	142 人	B	令和元年度健康福祉課（愛育委員、栄養委員） 社会福祉協議会（給食ボランティア）

（４）地域の健康課題

○40歳代男性は高血圧、糖尿病が多くなる年代ですが、肥満者が多く、野菜を食べていない、食塩摂取量が多い、食べる量が多い等といった食習慣が悪化している人が多くなっています。

○18～29歳男女、30歳代男性の朝食欠食率が高いです。

（５）施策の方向性

① 働き盛り世代への生活習慣病予防の啓発

生活習慣病予防の食生活について、町民・関係団体・行政とが協働して、普及啓発を行います。

② 若い世代への朝食欠食の防止

若い世代の朝食欠食は、子どもの食習慣や将来の生活習慣病に影響する可能性があります。自身とその子世代が生涯にわたる健康的な食習慣を確立できるよう、町民・関係団体・行政とが協働して、朝食欠食防止を推進します。

(6) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

40歳代男性は高血圧、糖尿病が多くなる年代ですが、肥満者が多く、野菜を食べていない、食塩摂取量が多い、食べる量が多い等といった食習慣が悪化している人が多くなっています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・食生活と生活習慣病の関係について知識を得ます。
- ・家族で健康と食生活についての大切さを考えます。
- ・生活習慣を振り返り、規則正しい生活習慣を送ります。
- ・1日3食、主食、主菜、副菜のそろった食事を食べます。
- ・食品を選ぶ際は栄養成分表示を参考にします。
- ・野菜をたくさん食べます。
- ・塩分を控えめにします。
- ・ゆっくりよく噛んで食べます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・夏祭り等の地域の集まり等で、健康食の提供や資料の配布を通じて、生活習慣病予防の食生活を啓発しています。
- ・幼稚園、保育園、小学校等の保護者への啓発を通じて、働き盛り世代への生活習慣病予防を推進します。

○商工会

- ・研修会等で生活習慣病予防の食生活を啓発します。

○医療機関

- ・健康教室等や個別相談で生活習慣病予防の食生活を啓発します。



町

- ・母子保健事業や健康増進事業・広報紙等にて、健康レシピや健康的な食生活について情報提供し、生活習慣病予防の食生活を啓発します。

【課 題】

18～29 歳男女、30 歳代男性の朝食欠食率が高いです。



【取り組み】



個人・家庭

- ・生活習慣を振り返り、規則正しい生活習慣を送ります。
- ・バランスのよい朝ごはんを食べます。
- ・早寝・早起きの習慣をこころがけます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・夏祭り等の地域の集まり等で、簡単に作れる朝ごはんレシピや朝食の大切さについて啓発します。



町

- ・母子保健事業、広報紙等を通じて、簡単に作れる朝ごはんレシピや朝食の大切さについて情報提供し、朝食摂取を推進します。

(7) 目標値

評価指標		現状値	目標値
BMI が 25 以上の人の割合	男性	32.2%	25%以下
朝食を毎日食べる人の割合	20 歳代男性	38.2%	50%以上
	30 歳代男性	42.3%	
就寝の 2 時間以内に夕食をとることが、週 3 日以上ある者の割合	男性	19.4%	15%以下
食べる速度が速い人の割合	男性	43.9%	35%以下
	女性	33.9%	25%以下
減塩をころがけている人の割合	男性	42.4%	50%以上
	女性	56.3%	65%以上
塩分をとり過ぎている人の割合	男性	51.0%	40%以下
	女性	28.6%	20%以下
野菜を 1 日に 3 皿以上とっている人の割合	男性	11.8%	20%以上
	女性	23.5%	30%以上
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の割合		48.0%	60%
適正体重を維持している人の割合	20～60 歳代の男性の肥満	32.4%	25%以下
	40～60 歳代の女性の肥満	10.6%	10%以下
	20 歳代女性のやせ	20.2%	20%以下
食育の推進に関わるボランティア数の増加		142 人	増やす

高年期

高年期は身体的・精神的な機能の低下がみられ、子どもの自立や退職等により生活環境が大きく変化する時期です。体や環境の変化に合わせ、たんぱく質やカルシウム、エネルギー等が不足し、低栄養にならないよう、必要な栄養をバランスよく摂ることが必要です。また、健全な食生活や食文化、生活の知恵を次世代に伝えることができる時期です。

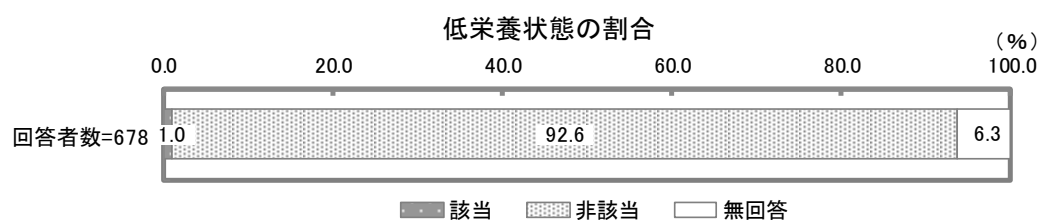
(1) 高年期の食生活の現状

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から見える現状

(平成 29 年実施、対象：町内在住の 65 歳以上の要介護 1～5 以外の人、有効回収数 678)

低栄養状態にある高齢者

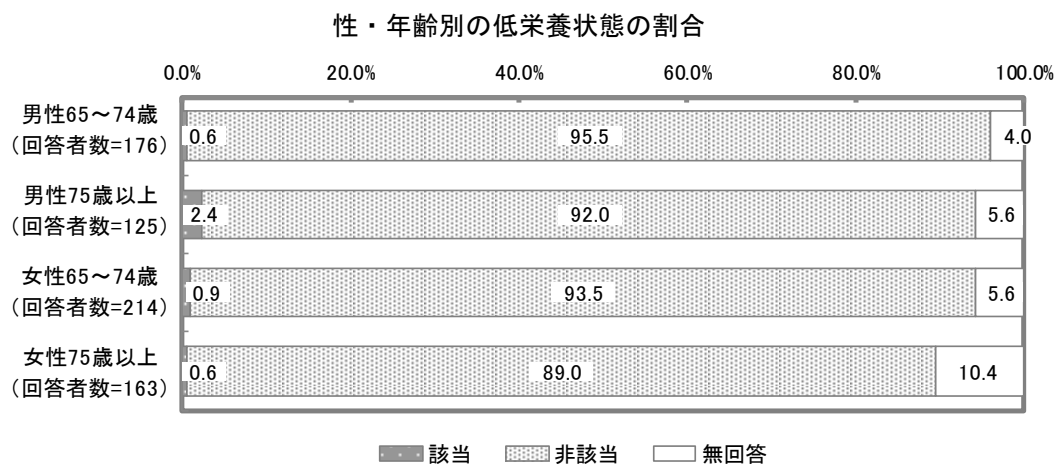
低栄養状態にある高齢者(BMI が18.5未満かつ6か月間で2～3kg以上の体重減少があった人)の割合は、1.0%となっています。



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【性・年齢別】

性・年齢別にみると、低栄養状態にある高齢者の割合は、「男性75歳以上」が2.4%と最も高くなっています。



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

② 食事への意識と食事内容について

個別健康相談等の健康増進事業では、生活習慣病予防の考え方を継続し、主食や主菜を控えている人や粗食をしている人が多くなっています。

また、主食のみや果物・乳製品の摂取は多いですが、量や品数が少なく、食べているものに偏りがある人が多くなっています。特に、たんぱく質が不足しています。

(2) 取り組みの現状

① 町の取り組み

ア 啓発活動

介護予防教室、元気アップ塾、個別健康相談等を通じて、フレイル予防の食生活について啓発しています。

イ 食環境の整備

65歳以上の一人暮らし、または夫婦世帯で調理が困難な方を対象に、昼食の配食サービスを行い、フレイルを予防しています。

② 地域や関係団体の取り組み

◆栄養委員会

地域の集まり等で、健康食の提供や資料の配布を通じて、フレイル予防を啓発しています。

◆給食ボランティアグループ

地域の公民館等で、高齢者の方を対象に会食型の食事を提供し、フレイルを予防しています。

◆婦人会

会員の健康を守るために月に1回、料理クラブを実施しています。

③ 関係機関の取り組み

◆医療機関

町内公的医療機関にて、健康教室を開催し、フレイル予防を啓発しています。

(3) 地域の健康課題

○フレイル予防の食生活の認知度が低くなっています。

○75歳以上男性でフレイルの割合が増えています。

(4) 施策の方向性

① フレイル予防の食生活の啓発

フレイル予防の食生活について、町民・関係団体・行政とが協働して、普及啓発を行います。

② フレイル予防の食環境整備

町民・関係団体・行政とが協働して、地域や家庭での共食の機会やバランスのよい食事の提供を通じて、高齢者のフレイルを予防します。

(5) 課題に対する各主体の取り組み

【課題】

フレイル予防の食生活の認知度が低くなっています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・フレイル予防の食事についての知識を得ます。
- ・1日3食、主食、主菜、副菜のそろった食事を食べます。



地域や関係団体

○栄養委員会

- ・地域の集まり等で、健康食の提供や資料の配布を通じて、フレイル予防を啓発しています。

○医療機関

- ・健康教室等でフレイル予防の食生活を啓発します。



町

- ・健康増進事業等を通じて、フレイル予防の食生活を啓発します。

【課題】

75 歳以上男性でフレイルの割合が増えています。



【取り組み】



個人・家庭

- ・フレイル予防の食事についての知識を得ます。
- ・1日3食、主食、主菜、副菜のそろった食事を食べます。



地域や関係団体

- 栄養委員会
 - ・男性料理教室や地域の集まり等で、健康食の提供とフレイル予防の食生活について啓発します。
- 給食ボランティアグループ
 - ・地域の公民館等で、会食型の健康食を提供し、フレイルを予防します。
- 老人クラブ
 - ・研修会を通じてフレイル予防の食生活を普及啓発します。
- 婦人会
 - ・月1回、料理クラブを開催し、会員とその家族のフレイルを予防します。
- 医療機関
 - ・健康教室等でフレイル予防の食生活を啓発します。



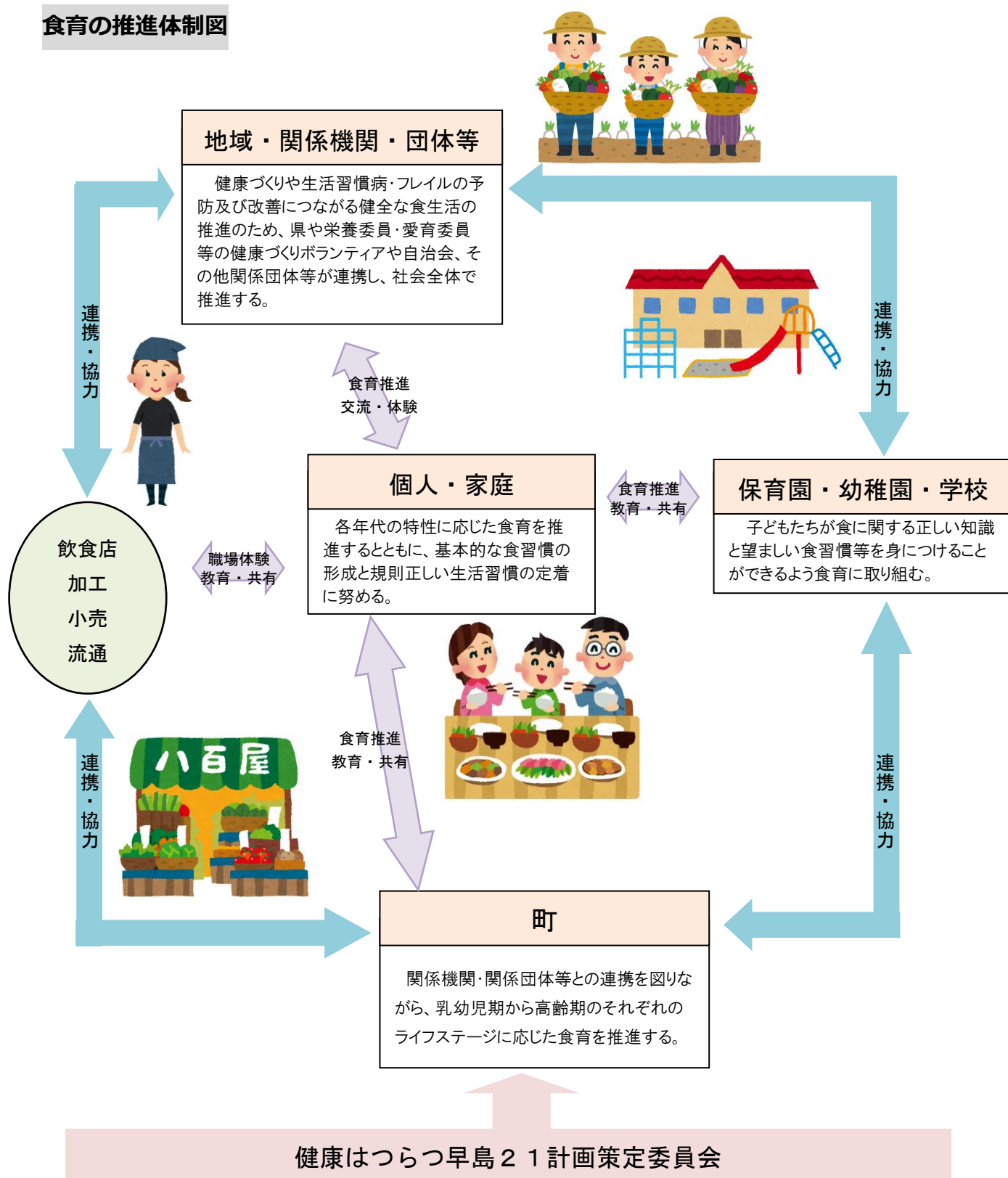
町

- ・配食サービス等を通じて、食事の機会を提供しフレイルを予防します。
- ・関係団体の活動を支援し、フレイル予防の食生活を推進します。

(6) 目標値

評価指標		現状値	目標値
栄養改善リスク高齢者の割合 (BMI 18.5未満の者)	65 歳以上の要介護 1～5 以外 の人	6.9%	減らす

食育の推進体制図





自殺対策計画（休養・こころの健康）

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、平成22年から平成30年まで9年連続して減少しているものの、依然として年間約2万人が自ら命を絶っています。

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、主要先進7か国で最も高い状況となっています。

国では、平成18年に自殺対策基本法を制定し、平成19年にはこの自殺対策基本法に基づき、国の自殺対策の指針となる自殺総合対策大綱が閣議決定されました。また、平成24年8月には、この大綱の全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが明示されています。

岡山県では、国の方針を踏まえ、平成28年3月には「第2次岡山県自殺対策基本計画」を策定し、保健・医療・福祉・労働・教育・警察・民間団体等の様々な分野の機関がそれぞれの役割を担うとともに、連携して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

本町では、平成31年3月に「生きる支援」に関連する事業を総動員して、全庁的な取り組みとして自殺対策を推進するため、「第2次健康はつらつ早島21増補版 いのち支える早島町自殺対策計画」を策定しました。

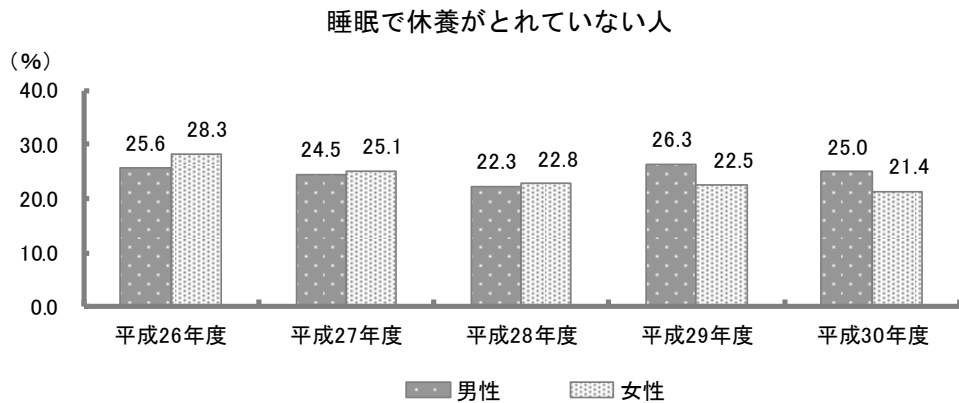
今回、健康づくりアンケート調査において休養・こころの健康に関わる実態や意識等を把握し、課題や取り組みを整理し、自殺対策や休養・こころの健康づくりについて見直します。

2 休養・こころの健康と自殺対策をめぐる現状・課題

(1) 休養・こころの健康の現状

① こころの問題に関連する現状

特定健康診査の質問票において、平成26年度から平成30年度では、男女とも約2割から3割の人が「睡眠で休養が十分とれていない」と回答しています。



資料：早島町特定健康診査質問票（集団健診）

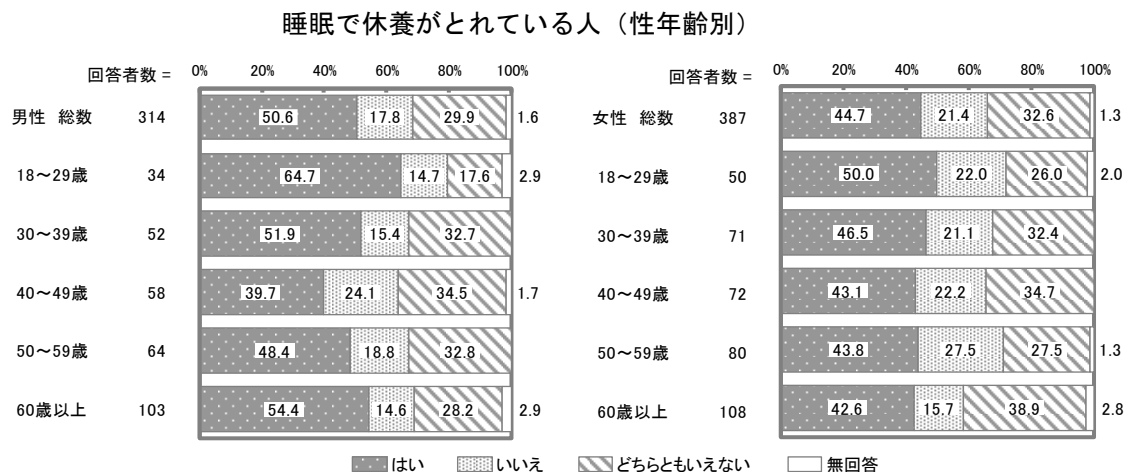
② 健康づくりアンケート調査結果から見える現状

ア 睡眠による休養について

心身の健康の保持・増進には、適切な休養をとることが大切です。睡眠は、こころの健康を維持するために必要です。

健康づくりアンケートによると、睡眠で休養がとれていない人の割合は、男性17.8%、女性21.4%でした。

性・年齢別にみると、男性は40歳代が24.1%で最も高く、次いで50歳代が18.8%、女性は、50歳代が27.5%で最も高く、次いで40歳代が22.2%と、働き盛りの世代で高くなっています。

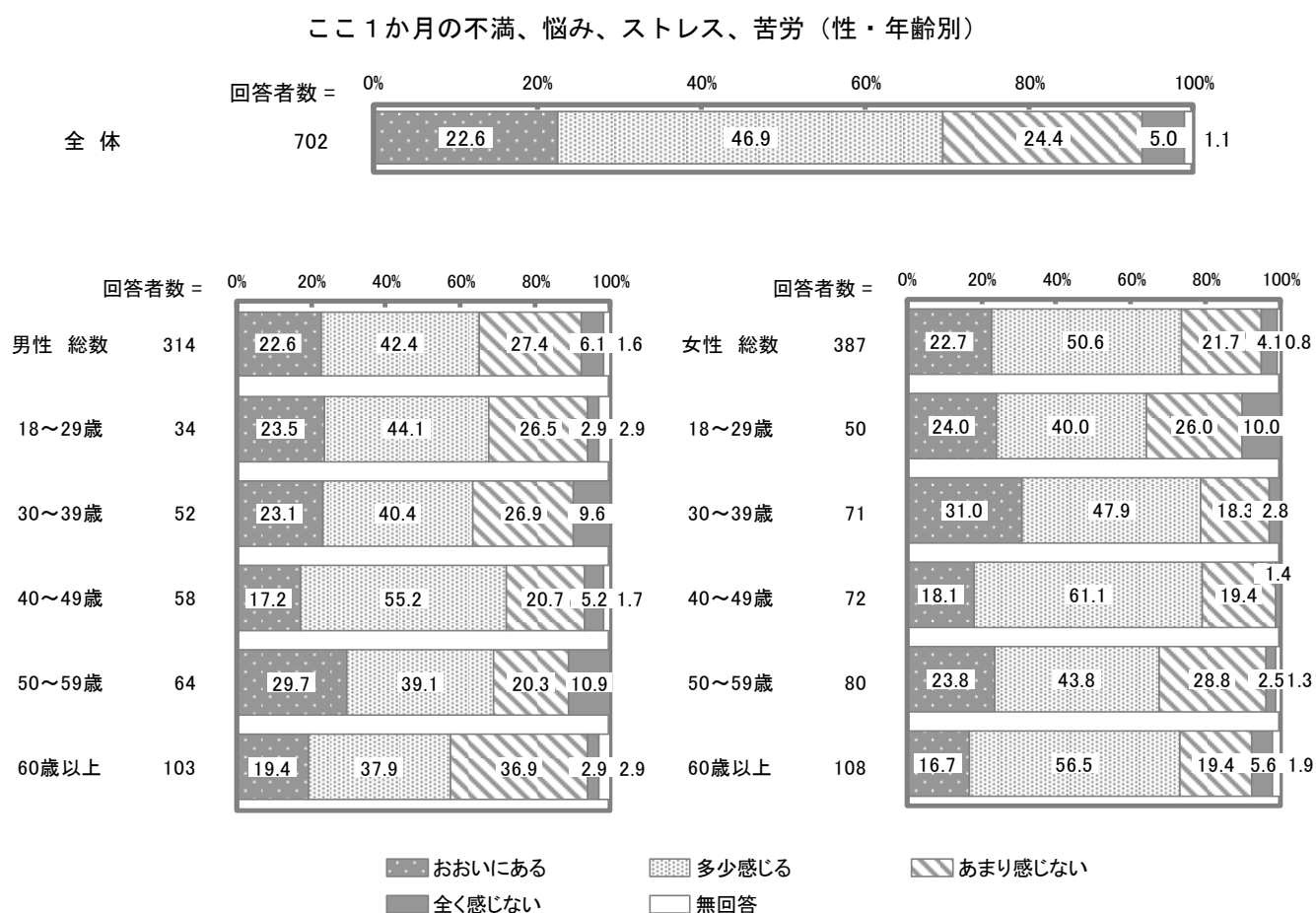


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

イ ストレスについて

ここ1か月の不満、悩み、ストレス、苦勞が「おおいにある」と回答した割合は、男性は22.6%、女性は22.7%でした。

性・年齢別にみると、男性は50歳代が29.7%、女性は30歳代が31.0%と高くなっています。

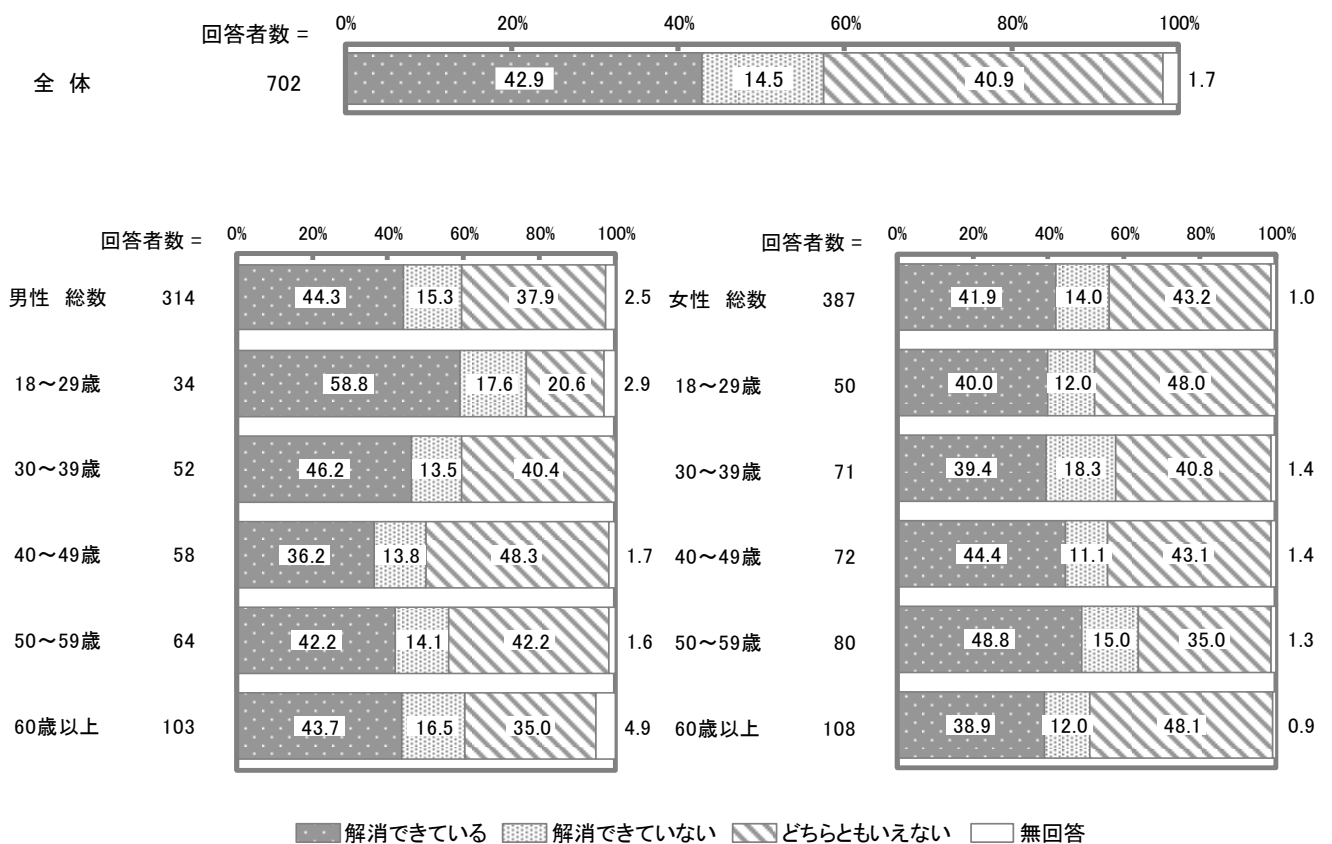


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

不安、悩み、ストレス、苦労等の解消状況について、「解消できていない」と回答した割合は、男性は15.3%、女性は14.0%でした。

性・年齢別にみると、ストレスが「おおいにある」と回答した割合が高かった男性の50歳代は、ストレスが「解消できていない」は14.1%、「どちらともいえない」は42.2%となっています。女性の30歳代は、「解消できていない」が18.3%、「どちらともいえない」が40.8%であり、半数以上は、ストレスに上手く対処できていない状況です。

不安、悩み、ストレス、苦労等の解消状況（性・年齢別）

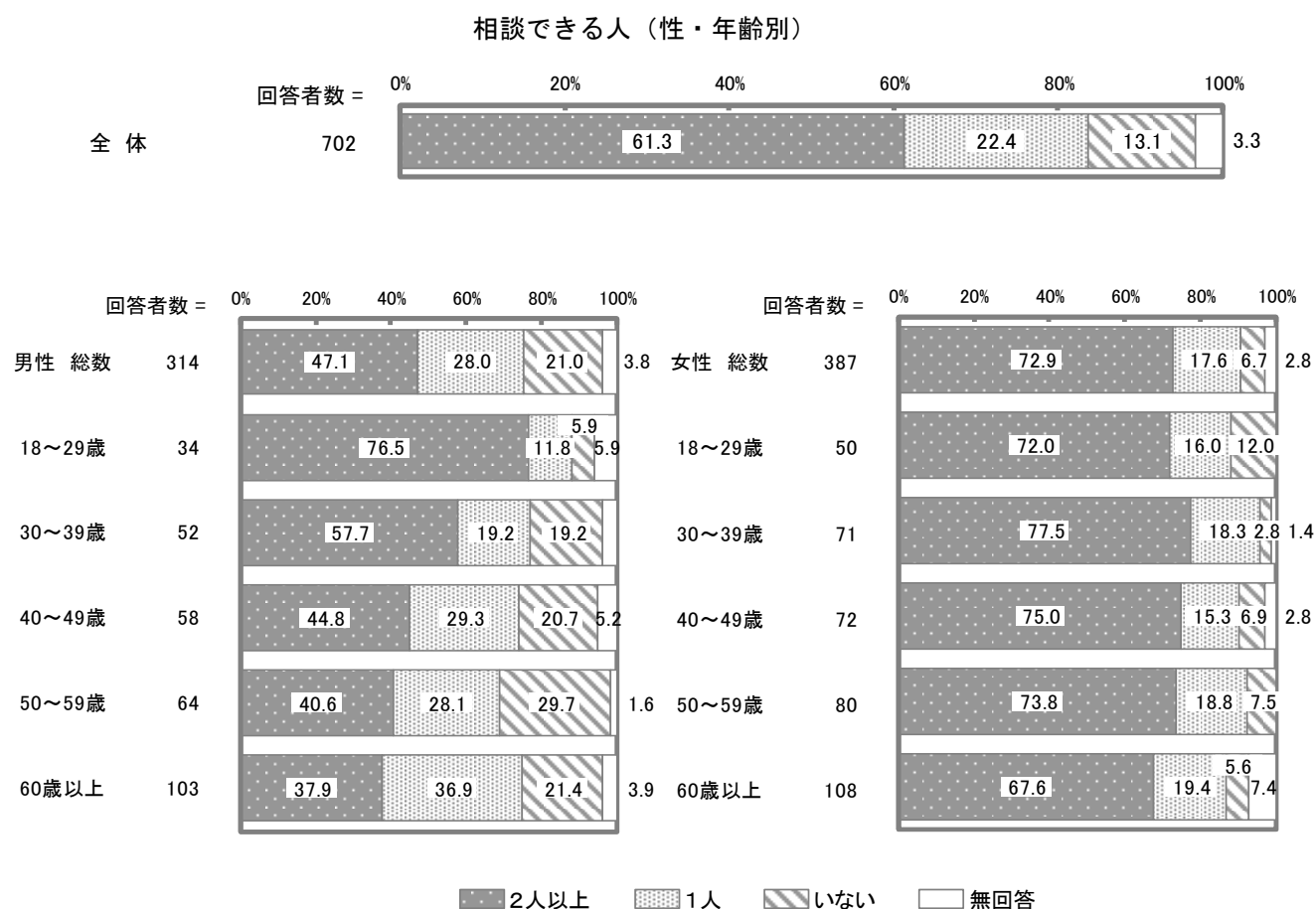


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

ウ 相談について

相談できる人が「いない」と回答した割合は、男性は21.0%、女性は、6.7%でした。

性・年齢別にみると、相談できる人が「いない」と回答した割合が最も高かったのは、男性は50歳代が29.7%、女性は、18歳～29歳が12.0%でした。

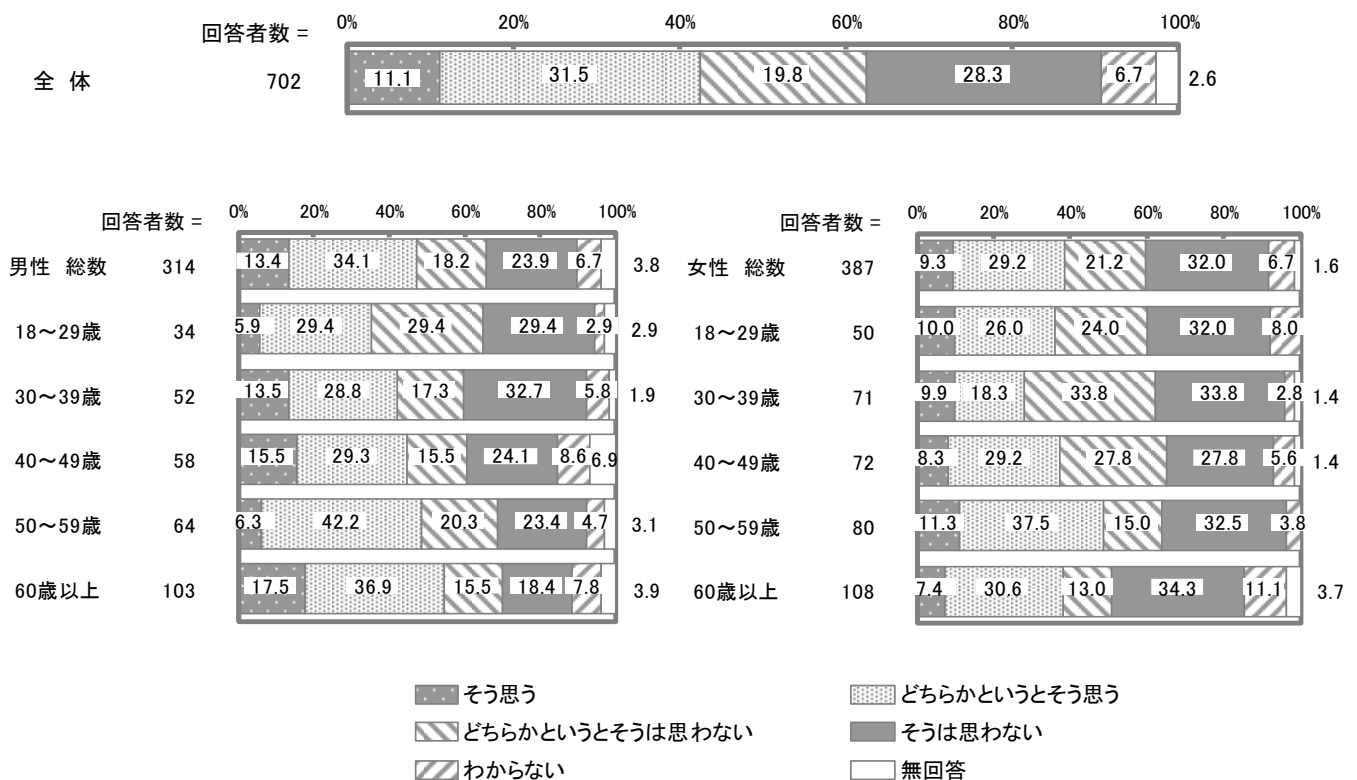


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

『相談をためらう』（「そう思う」と「どちらかというと思う」を合わせた割合）を性・年齢別にみて最も高かったのは、男性では、60歳以上の54.4%、女性は、50歳代の48.8%でした。

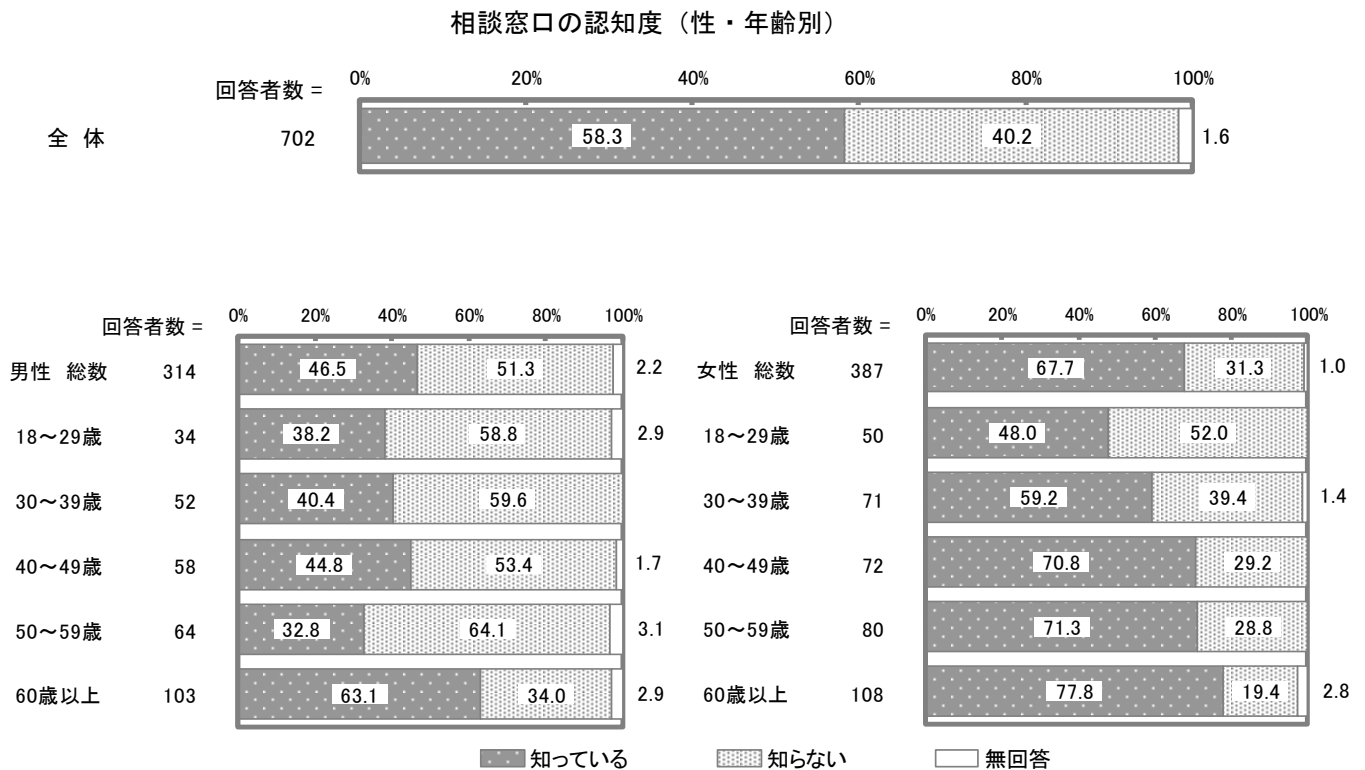
相談できる人が「いない」と回答した割合が最も高かった男性の50歳代は、『相談をためらう』が48.5%、女性の18歳～29歳は、36.0%でした。

悩みやストレスを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか（性・年齢別）



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

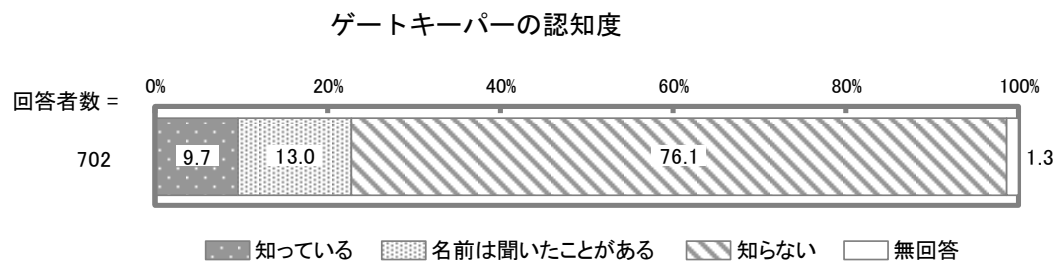
相談窓口の認知度を性・年齢別にみると、知らないと回答した割合が最も高かったのは、男性は、50歳代が64.1%、女性は、18歳～29歳が52.0%でした。



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

エ ゲートキーパーについて

ゲートキーパーの認知度は9.7%と低くなっています。

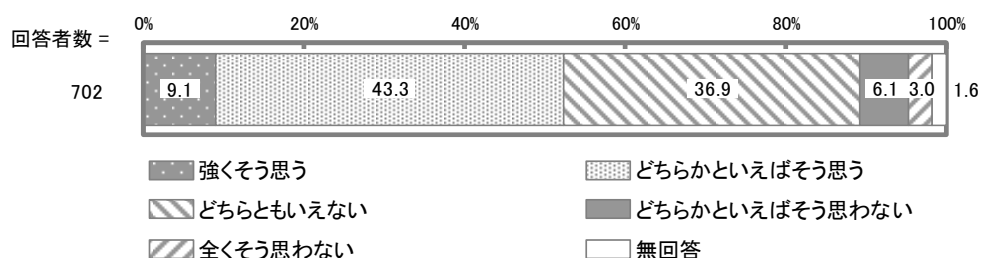


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

オ 地域とのつながりについて

『自分と地域のつながりが強い方だと思う』（「強くそう思う」と「どちらかといえ
ばそう思う」を合わせた割合）は、52.4%でした。

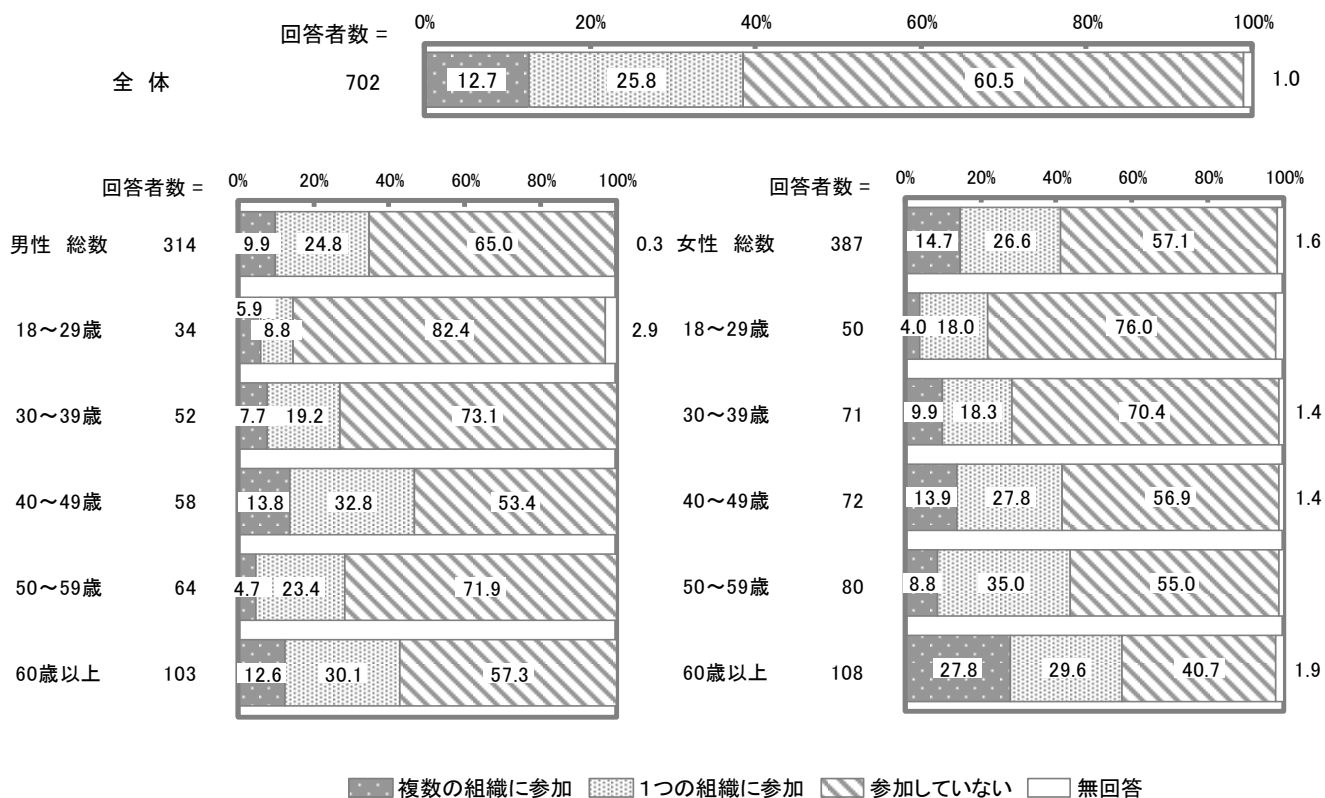
自分と地域のつながりについて



資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

地域の組織活動への参加については、「参加していない」が男性は65.0%、女性は57.1%でした。40歳代男性は「参加していない」が53.4%でしたが、50歳代男性では、「参加していない」が71.9%になっています。

地域の組織活動への参加

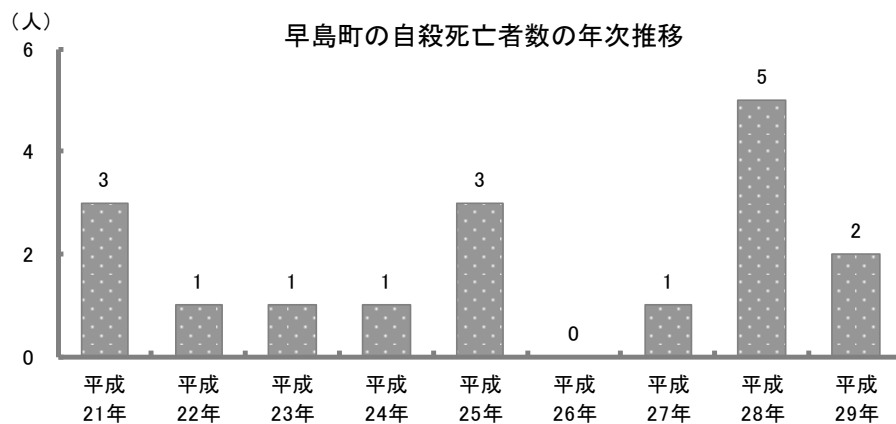


資料：令和元年度健康づくりに関するアンケート調査

(2) 自殺死亡者の現状

① 自殺死亡者数の年次推移

本町の自殺死亡者数は、平成21年から平成27年までは、年間0～3人でしたが、平成28年に5人となっています。



資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

② 自殺死亡者の5年集計と自殺死亡率の推移

平成25年から平成29年の間に自殺で亡くなった人の数は11人で、年間平均約2.2人が亡くなっています。平成25年から平成29年の間の人口10万人当たりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率は、町は平均17.9で、全国の平均18.5は下回っていますが、岡山県の平均16.6よりも上回っています。

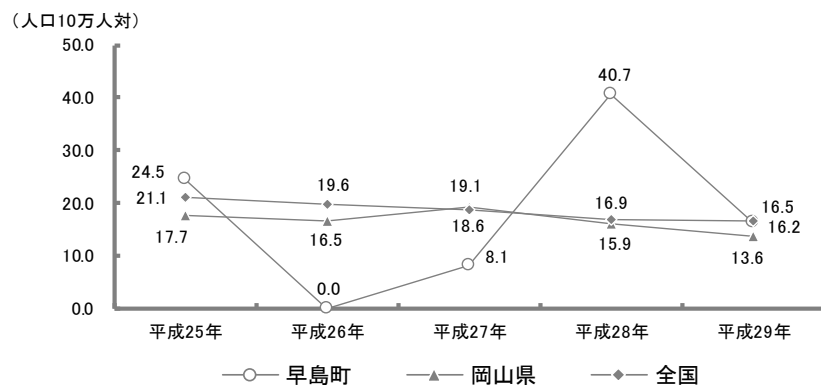
自殺死亡者の5年集計

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	合計	平均
【早島町】自殺統計 自殺者数 (人) (自殺日・住居地)	3	0	1	5	2	11	2.2
【早島町】自殺統計 自殺死亡率(人口10万対) (自殺日・住居地)	24.5	0.0	8.1	40.7	16.2	—	17.9
【岡山県】自殺統計 自殺死亡率(人口10万対) (自殺日・住居地)	17.7	16.5	19.1	15.9	13.6	—	16.6
【全国】自殺統計 自殺死亡率(人口10万対) (自殺日・住居地)	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	—	18.5

資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール (2018)

自殺死亡率の年次推移は、人口規模が小さいため変動はありますが、平成28年は、岡山県や全国と比べても、高い状態となっています。平成29年では町は16.2、岡山県は13.6、全国は16.5と、いずれも減少しています。

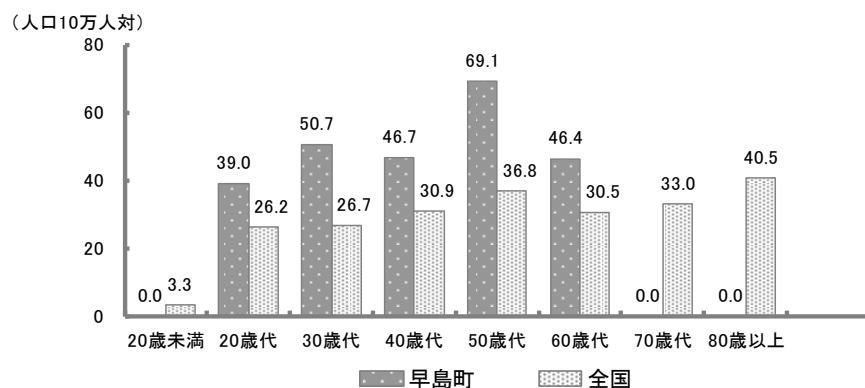
自殺死亡率の年次推移（10万対）



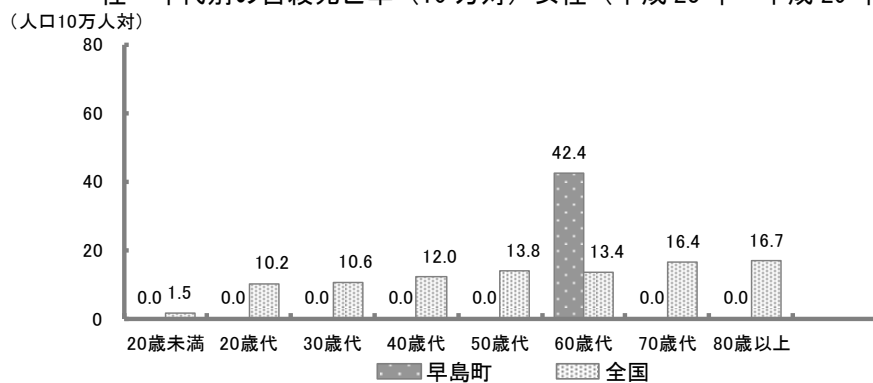
③ 性別・年代別自殺死亡率の推移

平成25年から平成29年の自殺死亡率を性別・年代別に見ると、男性では50歳代が最も高く、次に30歳代となっています。女性では60歳代が高くなっています。

性・年代別の自殺死亡率（10万対）男性（平成25年～平成29年）



性・年代別の自殺死亡率（10万対）女性（平成25年～平成29年）



(3) 取り組みの現状

① 町の取り組み

ア こころの健康相談

町では、専門医師によるこころの健康相談を実施し、本人や家族が身近に相談できる機会を設けています。

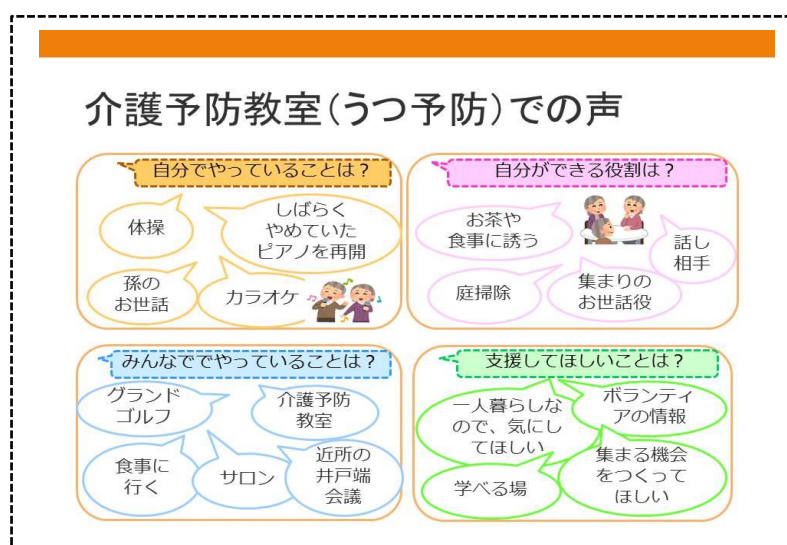
単位：件

年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
相談件数	7	5	7	4	5

イ 研修会の実施

こころの健康や自殺対策に関する研修会を実施し、普及啓発や、ゲートキーパーの養成を行っています。

- ・介護予防教室で「心の健康づくり（うつ予防）」について話し合いました。（平成30年度）



- ・庁内職員を対象に、ゲートキーパー養成講座及び、庁内事業の棚卸しを行い、生きる支援につながる業務について考えました。（平成30年度）

＜参加職員の感想＞

- 日常業務では、事務的な対応になってしまい、相手を思いやる言葉がけが不足していたと感じた。
- 普段と違う時、「どうしたんだろう」という気づきができるスキルを身につけたいと思った。
- 今まで、自分の業務に自殺対策の視点があると、意識したことがなかった。



- ・地域の人材の育成として、民生委員・愛育委員を対象にゲートキーパー養成講座を実施し、自分たちができることについて、話し合いました。（平成30年度）



＜参加者の感想＞

- 直接は何かできなくても、気になる人がいたら誰かに知らせることはできる。
- 自殺を考える状態に陥る前の段階から、日常生活を通じてつながりをつくっておくことが大切。
- あいさつ、声かけをすることが大事だと思った。

- ・地域住民に身近な存在であるケアマネージャー等の支援者を対象に、早期対応の中心的な役割を果たし、自殺予防に対する対応能力の向上を図るため、研修会を実施しました。（令和元年度）

＜参加者の感想＞

- 地域での関わりは大事。
- 寄り添うことが大切だと思った。
- 身近な人から、あいさつが基本なのかなと思った。
- ゆるやかな声かけが大切だと分かった。



② 地域や関係団体の取り組み

ア 啓発活動

◆愛育委員会

いきいき広場（はやしま生涯学習まつり）のイベントで、こころの健康づくりについての啓発活動を行っています。

イ 地域での見守り体制の強化

◆民生委員・児童委員

地域住民に身近な存在として、高齢者・障がい者・子どもの見守りや安否確認等の活動を行っています。

◆福祉活動員

各地区で、高齢者が地域で集い、憩うことのできるふれあい・いきいきサロンへの協力や、民生委員と共に高齢者世帯等の見守り活動をしています。

◆給食ボランティアグループ

会食型の食事を提供し、一人暮らしの高齢者等の負担を軽減するとともに、ふれあいの場を提供しています。

ウ 地域づくりの促進

◆木の実会

いろいろな体験を通じて、親子の絆を深め、親同士の情報交換や仲間づくりにより、楽しく子育てできるよう活動しています。

◆婦人会

各種イベントへの参加協力や小学校等へのボランティア活動を通じて、地域住民に積極的に関わる活動をしています。

◆老人クラブ

各地区で、教養の向上、健康の管理、レクリエーション、地域の人との交流など自主的な活動を行っています。

◆暮らしの応援団

社会福祉協議会等の福祉機関と住民ボランティア等が連携し、町内の高齢者や障がい者世帯、生活困窮者や生活に課題を抱え、地域での支援を必要とする人の生活を住民相互で支える活動を行っています。

③ 関係機関の取り組み

ア 連携体制の強化

医療機関、保健所、町保健部門、町福祉部門、地域包括支援センター、学校、社会福祉協議会、相談支援事業所、介護支援専門員等が顔の見える関係づくりを行い、問題発生時には早期に対応できるよう連携をとっています。

(4) 第2次計画の評価

女性でストレスが多いと感じている人、不満・悩み・ストレス等をうまく解消できていない人は改善しています。男性では、毎日の睡眠で疲れがとれない人は改善しています。地域のつながりの強化においては、改善しています。

一方、男性では、ストレスが多いと感じている人、不満・悩み・ストレス等をうまく解消できていない人の割合は改善がみられませんでした。

評価指標		前回計画策定時	前回計画目標値	現状値	評価	データベース
現在ストレスが多いと感じている人の割合	男性	21.1%	20.0%以下	22.6%	B	令和元年度健康づくりに関するアンケート調査
	女性	30.1%	25.0%以下	22.7%	A	
不満・悩み・ストレス等をうまく解消できていない人の割合	男性	14.6%	10.0%以下	15.3%	B	
	女性	16.3%		14.0%	A	
毎日睡眠で疲れがとれない人の割合	男性	21.1%	15.0%以下	17.8%	A	
	女性	22.5%		21.4%	B	
寝るためにアルコールや薬を服用している人の割合	男性	19.5%	15.0%以下	—	D	
	女性	11.1%	10.0%以下	—	D	
地域のつながりの強化 (自分と地域のつながりが強い方だと思う割合)		46.5%	65.0%	52.4%	A	

(5) 地域の健康課題

- 30 歳代から 60 歳代の働き盛り世代の自殺死亡率が高くなっています。
- 睡眠で休養が十分とれていない割合は、男性は 40 歳代、女性は 50 歳代の働き盛り世代が高くなっています。
- ストレスがおおいにあると感じている人は、男性は 50 歳代、女性は 30 歳代で最も高く、ストレスに上手く対処できていない状況があります。
- 相談できる人がいないのは、男性 50 歳代、女性は 18 歳～29 歳が最も高く、50 歳代男性は、約半数が相談するのにためらいを感じています。
- ゲートキーパーに関する認知度が低いです。
- 地域の組織活動への参加については、男女とも半数以上が参加していません。

3 施策の方向性

(1) 基本施策

こころの健康を守るためには、必要な相談ができる体制を整えるとともに、周囲の理解と適切な対応が必要となり、地域全体でこころの健康を支えるための取り組みを推進していく必要があります。

そこで、基本施策として、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に取り組むことが望ましいとされている「基本施策」をもとに、地域で自殺対策を進める上で、欠かすことのできない基盤的な施策を推進していきます。

① 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、健康問題等、様々な要因が関係しているものであり、地域の多様な関係機関と連携、協力し、多方面から取り組みを展開できるネットワークの構築を進めます。

② 人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危機を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談、支援につなぐ役割を担う人材としてゲートキーパーの養成を進めます。

③ 町民への啓発と周知

町民一人ひとりが、こころの健康の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき、対処できるよう、家庭・地域・学校等におけるこころの健康づくりを推進します。

また、自殺は様々な要因が重なり、「追い込まれた末の死」であることを理解し、町民一人ひとりの問題として自殺対策に取り組めるよう、普及啓発を推進します。

④ 生きることの促進要因への支援

「生きることの阻害要因」を減らすための取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを行い、自殺対策と関連の深い様々な分野における取り組みを幅広く推進していきます。

⑤ 子ども・若者への支援

子ども・若者が、現在起きている危機的状況又は、今後起こり得る危機的状況に対応するために、適切な援助要求ができるようになるための支援及び環境づくりを行うとともに、心のケアと問題の早期発見・早期対応に努めます。

(2) 重点施策

重点施策として、ライフステージや性差、社会経済的状況の違いに応じて働きかけを重点的に行うとともに、地域や職域等を通じて町民への働きかけを進めます。

町の主な自殺の特徴として、働き盛り世代の自殺者の割合が高くなっています。また、国が示した本町の自殺実態プロファイルにおいて「子ども・若者、勤務・経営、高齢者、無職・失業者、生活困窮者」に係る自殺対策の取り組みが重点課題であるとして推奨されていることを踏まえ、町の重点施策として、働き盛り世代、子育て世代、高齢者、生活困窮者に対する支援を重点に取り組んでいきます。

① 働き盛り世代への支援

町では、平成25年から平成29年の自殺の状況をみると、30歳代から60歳代の働き盛り世代の自殺死亡率が高くなっています。仕事の悩みからうつ状態になったり、家族間の不和や介護疲れなどの家庭問題等、様々な要因が考えられ、町としても関係機関と連携を図りながら、多方面からのアプローチで、支援をつないでいきます。

② 子育て世代への妊娠期からの切れ目のない支援

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦や、産後に心身の不調や育児不安等を抱える母親等に対して、早期からの介入により一人で悩んだり、孤立しないよう安心して子育てができるサポート体制を充実させます。また様々な困りごとを抱える子育て世代に対して、子育て支援の仕組みを整備します。

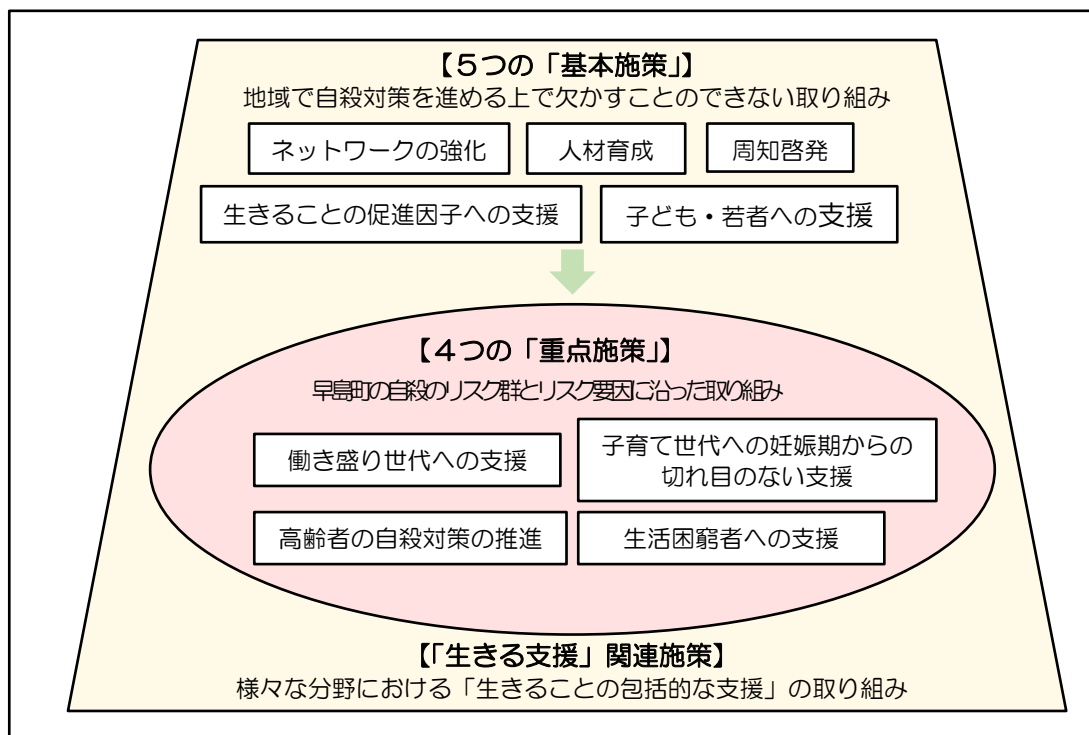
③ 高齢者への自殺対策の推進

町民の意見から、交流の場や出かける場を求める声がありました。高齢者は、閉じこもりやうつ状態を予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進します。また、健康、医療、介護、生活等に関する様々な関係機関や団体等の連携を促進し、包括的な支援体制を整備します。

④ 生活困窮者への支援

生活困窮の背景には、労働問題、精神疾患、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、自殺のリスクを高める要因になりかねません。多分野の相談機関同士の連携等により、生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」を強化していきます。

早島町における自殺対策の体系



(3) 施策の体系

基本施策	
①地域におけるネットワークの強化	ア 地域における連携・取り組み体制の強化
②人材の育成	ア ゲートキーパーの養成 イ 支援者の資質の向上 ウ 地域支援者の活動
③町民への周知と啓発	ア 周知・啓発の推進 イ 心の健康づくりに関する研修会の開催
④生きることの促進要因への支援	ア 居場所づくりへの支援 イ 相談支援体制の充実
⑤子ども・若者への支援	ア 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 イ 児童・生徒への支援
重点施策	
①働き盛り世代への支援	ア こころの健康についての普及啓発 イ 介護者のメンタルヘルスへの支援
②子育て世代への妊娠期からの切れ目のない支援	ア 妊産婦・子育て世帯への支援 イ 安心して子育てできる環境づくり
③高齢者の自殺対策の推進	ア 社会参加の強化と孤独・孤立の予防 イ 見守り体制の整備 ウ 介護・介護予防活動 エ 包括的な支援体制の整備
④生活困窮者への支援	ア 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

4 休養・こころの健康と自殺対策における取り組み

課題に対する各主体の取り組み



個人・家庭

- ・質のよい睡眠をとるように心がけます。
- ・自分に合ったストレス解消法を持ちます。
- ・規則正しい生活（運動・食事・生活リズム）を送ります。
- ・こころの不調に気づいたら、専門家に相談をします。
- ・子育てに悩んだら、周りの人や専門機関に相談します。
- ・家族や仲間の変化に気づいて、声をかけ、見守ります。
- ・地域の活動に参加し、相談できる人をつくります。



地域や関係団体



町（町教育機関）

取り組みは、下記に整理します。

(1) 基本施策における取り組み

① 地域におけるネットワークの強化

ア 地域における連携・取り組み体制の強化

様々な問題に対して、医療機関や地域の関係団体との連携を強化し、協働で適切な支援を行っていきます。

事業	内容	関係団体・関係課
早島町要保護児童対策地域協議会	児童虐待の発生予防、早期発見早期対応及び適切な支援を行うために、関係機関との連携強化を図ります。	都窪医師会 他 16 機関
子育て支援ネットワークの推進	関係機関とのネットワークを推進し、子育て支援の仕組みを整えることにより、多面的な子育て支援を推進します。	健康福祉課
青少年問題協議会の開催	青少年の抱える問題や自殺の予防等に関する施策に必要な事項を調査審議します。	青少年問題協議会
高齢者虐待防止ネットワークの推進	関係機関において、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、支援を行うとともに、連携体制の強化を図ります。	民生委員 地域包括支援センター等

② 人材の育成

ア ゲートキーパーの養成

多くの町民がゲートキーパー養成研修を受講することで、うつ病や自殺対策に関心を持ち、身近な地域で支え手となる町民を増やすことを目指します。

事業	内容	関係団体・関係課
関係団体等へのゲートキーパー研修の実施	地域住民に身近な存在である関係団体等へ心の健康づくりや自殺対策に関する研修会を開催し、生きるための包括的な支援を行う人材の育成を進めます。	健康福祉課
町民向けゲートキーパー研修の開催	住民に身近な地域で支え手となる住民の育成を進めます。	健康福祉課

イ 支援者の資質の向上

町の職員がゲートキーパーとしての自覚を持って、住民のSOSに気づき、関係機関と速やかに連携・支援できるよう、研修等の機会を充実させます。

事業	内容	関係団体・関係課
職員への研修	早期に住民のSOSに気づくことができるよう、また全庁的な取組意識を高めるため、研修会を開催します。	総務課 健康福祉課

ウ 地域支援者の活動

地域の関係団体や行政が協働で、地域住民が安全・安心に生活できるよう活動に努めます。

事業	内容	関係団体・関係課
民生委員・児童委員活動	同じ地域住民として、気軽に相談できる最初の窓口となり、見守り活動を推進します。	民生委員・児童委員
愛育委員会の活動	乳児から高齢者まで住民にとって健康で明るく住みやすい地域となるよう行政と協力しながら活動を行います。	愛育委員会
栄養委員会の活動	健康増進を図るため、食生活改善の普及と実践を通して活発な地区活動を行います。	栄養委員会
婦人会の活動	男女共同参画の実現をキーワードに、各種イベントへの参加協力や勉強会を開催し、こころ温まる元気な地域社会に積極的に関わる活動をしています。	婦人会
福祉活動員の活動	近隣住民が住み慣れた地域で安心して生活できるよう見守りや話し相手等の活動を行います。	福祉活動員 社会福祉協議会
ゲートキーパーの活動	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る活動を行います。	ゲートキーパー
認知症サポーターの活動	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援します。	認知症サポーター

③ 町民への周知と啓発

ア 周知・啓発の推進

様々な機会を活用して、こころの健康づくりや自殺対策に関する総合的な情報提供に努めます。

事業	内容	関係団体・関係課
いきいき広場（はやし生涯学習まつり）での啓発	こころの健康づくりや自殺対策に関するパネルの展示、リーフレットの配布を行い、幅広い年代層への啓発の機会とします。	愛育委員会 生涯学習課
自殺対策に関する啓発	自殺予防週間や自殺対策強化月間に、ゆるびの舎等の町内施設にポスターの設置やリーフレットの配布、広報紙やホームページに情報を掲載し、理解の促進と施策の周知を図ります。	健康福祉課

イ こころの健康づくりに関する研修会の開催

こころの健康づくりについて、講演会や事業等で、適切なストレス対処や睡眠・休養のとり方等の知識の普及啓発に取り組みます。

事業	内容	関係団体・関係課
こころの健康に関する講座の実施	講演会や事業等で、睡眠や休養の重要性についてや、うつ病やこころの健康についての知識の普及啓発に取り組みます。	健康福祉課

④ 生きることの促進要因への支援

ア 居場所づくりへの支援

自分自身の存在が尊重されていることを実感でき、安心できる場所や、信頼できる仲間と継続的に関わることのできる機会としての居場所づくりに取り組みます。

事業	内容	関係団体・関係課
ほのぼの会の運営（精神障がい者患者・家族会）	精神障がい者や家族が安心して交流できる場を定期的にもち、地域でのつながりを構築していきます。	ほのぼの会
地域活動支援センター	地域で障害を持って暮らす人々が、様々な活動を通じて、社会参加の場をつくっていきます。	地域活動支援センター
オレンジカフェ（認知症カフェ）	認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	地域包括支援センター
ブロンズクラブの活動	一人暮らしの高齢者が余暇活動や人とのつながりができ、健康で明るい生活が送れるよう活動を行います。	ブロンズクラブ

イ 相談支援体制の充実

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、保健・福祉をはじめ様々な分野において、地域での支援・相談体制を充実させ、窓口の周知と連携体制の整備に努めます。

事業	内容	関係団体・関係課
こころの健康相談	こころの問題を抱える本人及び家族等への専門医師による個別相談を実施します。	健康福祉課
障害者（児）の相談支援	必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援、関係機関との連絡調整等、必要な支援を行います。	地域生活支援センター 健康福祉課
障害者相談員による相談	各種障害を抱えて地域で生活している人が、生活上の様々な困難に直面する中で、相談員が相談役、つなぎ役として相談に応じます。	身体・知的障害者相談員
DV対策の推進	DVの知識や情報を普及し、被害を受けた人が必要な支援を受けることができるように配偶者暴力相談支援センター等の関係機関と連携し、必要に応じた支援を行います。	まちづくり企画課 町民課 健康福祉課 学校教育課 総務課
消費生活相談	消費生活上の困難を抱える人々に対し、消費者相談や情報提供を行い、問題の解決に向けた支援を行います。	まちづくり企画課
住民への相談事業	行政相談・法律相談・納税相談等の相談事業により、潜在的な自殺リスクの高い人をキャッチし、連携できる相談機関へつなぎます。	総務課 税務課

⑤ 子ども・若者への支援

ア 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に着けるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実施に向けた環境づくりを進めます。

事業	内容	関係団体・関係課
広報活動	学校で行われている特色ある教育活動、地域全体で共通に取り組んでいる教育活動に関して、時宜にかなった形で分かりやすく情報を提供します。	小学校 中学校
スクールソーシャルワーカーの活用	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒や保護者を含めた家庭に対し、関係機関と連携し、課題解決への対応を図ります。	小学校 中学校

事業	内容	関係団体・関係課
スクールカウンセラーの配置	心の健康として、スクールカウンセラーや専門相談員と連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげていきます。	小学校 中学校
いじめ問題対策連絡協議会	いじめ問題への対策に関係する機関等と連携し、施策の実施状況や学校での取り組みについて協議を行い、連携の強化を図ります。	学校教育課 学識者 児童委員等
教育相談（いじめ含む）	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育委員会が受け付け、早期の問題発見・対応を行います。	学校教育課
はやしま子どもフォーラム	各学校園で探求してきた地域課題を、発表したり情報交換したりするはやしま子どもフォーラムを開催することで、学校応援団を増やし、地域の子どもの地域で育てるということについての理解の深化と、学校や関係団体等の連携を図ります。	学校教育課

イ 児童・生徒への支援

家庭や地域・学校の生活の場で、包括的に児童・生徒への支援を行います。

事業	内容	関係団体・関係課
早島っ子サポートボランティア	幼稚園・小学校・中学校等において、学校園での様々な教育活動や土曜学習等、子どもの学力向上や環境整備等に関わるサポートをします。	早島っ子サポートボランティア
教育相談	アンケートをもとに、一人ひとりの児童に対話する機会をもち、早期の問題発見・対応を行い、信頼関係の構築を行っています。また中学校では思春期特有の繊細な問題が多くなるため、担任以外の教員でも相談が受けられるようにしています。	小学校 中学校
放課後はやしま塾	放課後等の学校施設を有効に活用し、算数の既習事項の復習を中心に、各自の習熟に合わせて、基礎基本の定着や応用力の向上を支援します。	学校教育課
はやしま学協働本部	教育委員会にコーディネーターを配置し、学校の要請に応じて地域住民等のボランティアを派遣し、学校教育活動を支援します。	学校教育課
学校教育ビジョン	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で連携し、スムーズな移行を図るとともに、家族の状況等も含めて情報を共有することで、問題を抱える家庭を包括的・継続的に支援していきます。	学校教育課
就学に関する相談	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行います。	学校教育課
ふれあい教室	不登校の児童・生徒に対し、教員経験者や臨床心理士等が連携し、再登校するために生活リズムをつくりながら、一人ひとりの状況に応じた学習やグループ活動を実施します。	学校教育課

事業	内容	関係団体・関係課
登校支援員の配置	登校に不安のある児童や遅刻傾向にある児童が、スムーズに学校生活を送るため、学校への出迎え・教室までの付き添いなど、児童・保護者への支援を実施します。	小学校
教育支援員の配置	教室に行きづらい生徒がスムーズに学校生活を送るため、心の教室で相談を受けたり、自学・自習を見守ったり、生徒への支援を実施します。	中学校

(2) 重点施策における取り組み

① 働き盛り世代への支援

ア 心の健康についての普及啓発

事業	内容	関係団体・関係課
関係団体との協働	うつ状態など心身の変調の気づきに関する研修会へ積極的に参加し、こころの健康づくりを家庭・地域の働き盛り世代へと推進していきます。	木の実会 民生委員会 愛育委員会
休養・こころの健康に関する啓発	十分な睡眠とストレスへの対応が、こころの健康づくりに重要であることを啓発し、自分に合ったストレス解消法等、こころの健康に関する情報提供を行います。	健康福祉課
気づきの促進と普及啓発	家族や身近な人が、悩みを抱えた働き盛り世代の心身の変調や自殺の危機を示すサインに気づき、適切な支援窓口へつなげられるよう普及啓発を進めます。	健康福祉課
母子保健事業を通じた啓発	母子保健事業を通して、働き盛り世代に対し、うつや睡眠障害等の啓発を強化し、こころの健康リスクの早期発見を進めます。	健康福祉課
特定健診、がん検診等の健康診査	30歳代を対象にしたヤング健診や、ナイトー検診（乳がん・子宮がん検診）等の機会を活用し、睡眠障害やアルコールの多飲等、リスクが高いと思われる町民に対する支援に努めます。	健康福祉課

イ 介護者のメンタルヘルスへの支援

事業	内容	関係団体・関係課
介護者のつどい	介護者同士が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、介護者相互の支え合いを推進します。	地域包括支援センター
オレンジカフェ【再掲】	地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	地域包括支援センター

② 子育て世代への妊娠期からの切れ目のない支援

ア 妊産婦・子育て世帯への支援

事業	内容	関係団体・関係課
子育て世代包括支援センター	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応していきます。	子育て世代包括支援センター
母子健康手帳交付・妊婦全数面接	妊婦面接時、本人や家族の状況を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、妊娠、出産、子育て期の切れ目のない支援の充実を図ります。	健康福祉課
不妊治療費の助成	治療に係る費用負担が大きいと、費用助成により、それらの負担軽減を図れるように支援します。	健康福祉課
ハイリスク妊産婦連絡票	産科医療機関から町への情報提供により、ハイリスク妊産婦へ早期に支援を開始します。	医療機関 健康福祉課
産婦健康診査	エジンバラ産後うつ質問票により、産後のメンタルヘルスに不調をきたした産婦を早期に発見し、早期介入につなげていきます。	医療機関 健康福祉課
産後ケア事業	育児不安等に対して、出産直後の早期段階から専門家による必要な助言・指導等を提供します。	医療機関 健康福祉課
養育支援訪問事業	保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、児童虐待防止対策を充実させることで、自殺リスクの軽減を図ります。	健康福祉課
新生児、乳幼児訪問指導 乳幼児健康診査 保育相談	早期の段階から専門職が、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、産後うつや育児によるストレス等からくる母親の自殺リスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へとつなぐなどの対応を行います。	健康福祉課
ベビママサロン (育児学級)	取り分け食の実習や試食を含めた、離乳食に関する講習会を開催し、不安や問題等を早期に発見し対応するための機会とします。	健康福祉課
つどいの広場	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに関する相談の場を設けることで、危機的状況にある保護者を発見・早期の対応につなげます。	健康福祉課
心理相談 巡回相談	子どもの発達に関して心理士が相談に応じることで、保護者の負担や不安感の軽減に努め、必要時には関係機関へとつなぐ等の対応により、包括的な支援を提供します。	保育園 幼稚園 小学校 健康福祉課
発達支援に関する会議の開催	実務者会議・庁内会議を開催し、関係者同士が発達に支援が必要な子どもの支援体制を積極的に進めることで、本人等への支援向上と連動した継続支援システムの構築を図ります。	福祉関係 機関 備中保健所 健康福祉課

イ 安心して子育てできる環境づくり

事業	内容	関係団体・関係課
木の実会（親子クラブ）活動	いろいろな体験を通じて、親子の絆を深め、親同士の情報交換や仲間づくりにより、親自身もリラックスできる居場所となり、楽しく子育てできるよう活動しています。	木の実会
愛育委員の子育て支援	あい愛広場を開催し母子の交流促進及び孤立防止や、木の実会（親子クラブ）の活動を支援します。	愛育委員会
ふれあい・サポート・センターの運営	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人とを会員登録して、子育てを地域で支えあうファミリー・サポート・センターを運営し、相互援助活動を行います。	ふれあい・サポート・センター
子ども・子育て会議	子育て支援施策に関する事業計画の推進及び実施状況の調査審議を行うことを目的に会議を開催し、情報共有を図ります。	子ども・子育て会議 健康福祉課
子育てコンシェルジュ配置	子育て家庭や妊娠婦が、教育・保育施設や地域子ども・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるように、身近な場所での相談や情報提供、助言等必要な支援を行うとともに、関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり等を行います。	健康福祉課
地域子育て支援拠点事業	妊娠期の人や乳幼児とその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談を受けたり、情報の提供、助言その他の援助を行います。早島児童館、かんだ子育て支援センターの2か所で開設しています。	健康福祉課
乳幼児相談の実施	保育所・幼稚園において随時の子育ての相談支援を行うことで、育児ストレスの軽減を図ります。	保育園 幼稚園
留守家庭児童会	就業等により昼間保育に欠ける家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に放課後児童健全育成事業を実施し、悩みを抱えた子どもや保護者を把握した場合には、必要な機関へつなぐ等の対応に努めます。	健康福祉課
子育て親子向け施策	子育て親子に交流の場を提供するとともに、子育てに関する相談・情報提供・講習会等を実施し、子育ての悩み等の負担軽減を図ります。	生涯学習課
ひとり親家庭への支援	児童扶養手当、ひとり親家庭等医療費公費負担制度の申請手続き等を、ひとり親家庭への相談窓口として活用します。	健康福祉課
家庭教育支援チーム「すくすくハート」	子育て経験者や専門家等で構成されたチームが、子育てに関する情報や学習機会の提供、相談体制の充実をはじめとするきめ細かい支援を行い、地域全体で家庭教育の充実を図ります。	すくすくハート 生涯学習課
家庭への発信と支援	お便りを通じて、子育て情報を発信したり、園での様子や成長を保護者と共有したりしています。	保育園 幼稚園

③ 高齢者への自殺対策の推進

ア 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業	内容	関係団体・関係課
友愛訪問	友愛訪問により、地域で孤立しがちな高齢者への声かけ、見守りを行います。	民生委員 福祉活動員
老人クラブの活動	地域に居住する高齢者が、交流を図りながら生きがいや健康づくり・仲間づくりができるよう活動しています。	各地区老人クラブ
敬老会	高齢者の社会参加を促進し、互いに親睦を深めるとともに、地域とのつながりを図る文化のイベントを実施します。	各地区 自治会 健康福祉課
移動支援	高齢者の外出支援や生きがいづくり・社会参加を促進するため、コミュニティバス運行事業や福祉タクシー事業（タクシー運賃の助成）、福祉有償運送事業を実施します。	まちづくり 企画課 健康福祉課 社会福祉協議会
給食ボランティアグループの活動	家に閉じこもりがちな高齢者とのふれあいを深める目的で、ボランティア団体等が調理した食事を提供することにより、高齢者の孤独感の解消、健康の保持及び生きがいづくりを促進します。	給食ボランティアグループ
ふれあいいきいきサロン	高齢者等が気軽に集えるサロンを開設し、参加者やスタッフと交流することで、生きがいや仲間づくり、健康づくりを進めるとともに、閉じこもり防止により、自殺リスクの軽減を図ります。	各地区 自治会 福祉活動員 老人クラブ 等
婦人会活動	定例会や支部での活動、クラブ活動等を通じて、会員が相互に声をかけあい、出ていく場として楽しく活動しています。	婦人会

イ 見守り体制の整備

事業	内容	関係団体・関係課
緊急通報システム設置	ひとり暮らしをしている虚弱な高齢者等の生活の安全を確保するとともに、不安を解消します。	健康福祉課
配食サービス	一人暮らしや高齢夫婦のみの世帯に、配食を通して見守りを行います。	地域包括支援センター

ウ 介護・介護予防活動

事業	内容	関係団体・関係課
いきいき 100 歳体操	住民主体の介護予防活動を支援するために、たまり場事業「いきいき 100 歳体操」に取り組む『めざせ元気！ころばん塾』の普及を行っています。	地域包括支援センター
認知症初期集中支援チーム	認知症を早期に発見し、必要な診断、治療、サービス等の活用を図り、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう支援します。	地域包括支援センター
認知症サポーター養成講座	認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	地域包括支援センター
介護予防・生活支援サービス総合事業	基本チェックリスト該当者と要支援者に対し、介護予防を目的として、日常生活の支援及び機能訓練や閉じこもり予防、自立支援に資するサービスの提供をします。	地域包括支援センター
介護相談	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談を行います。	地域包括支援センター
もの忘れ相談会	認知症を早期に発見し、必要な医療・サービスを利用しながら、安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、相談会を実施します。	地域包括支援センター
権利擁護事業	高齢者の虐待防止や虐待の早期発見のためのネットワークを構築し、成年後見制度を始め権利擁護のための情報提供や相談等を行います。	地域包括支援センター
重複・多受診者訪問指導 重複・多剤投与者訪問指導	国民健康保険被保険者の健康相談、適正受診や服薬の指導を行い、訪問指導の際に状況の聞き取りと把握を行う中で、自殺のリスクが高い場合には他機関につなぐ等の対応を行うことで、自殺リスクの軽減を図ります。	町民課

エ 包括的な支援体制の整備

事業	内容	関係団体・関係課
SOSネットワーク	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関を中心に、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図ります。	地域包括支援センター
早島町包括ケア懇話会	地域で安心して暮らす上で必要な医療・介護を切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係機関を構成員とする委員会を開催し、在宅医療推進に関する協議、承認を行います。	地域包括支援センター
地域包括支援センターの運営	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	地域包括支援センター

④ 生活困窮者への支援

ア 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

事業	内容	関係団体・関係課
保険料・税の賦課、 収納、減免	滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握等の措置を講じる中で、本人から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげていきます。	町民課 健康福祉課 税務課
生活保護事務	相談を受けた世帯について、振興局への申請業務を行い、生活保護法による保護決定後、適切な対応に努めます。	健康福祉課
生活困窮者自立支援 事業	生活困窮に陥っている人からの相談窓口として、生活や就労、その他の自立の相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行います。	健康福祉課
ひきこもり支援	ひきこもりは、長期化・高齢化が進み、生活困窮の問題も出てくるため、各機関が連携し、SOSを出せずに孤立している人たちの発見・介入につなげていく体制づくりを行います。	民生委員会 健康福祉課 等
就学援助に関する事務	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助します。	学校教育課
暮らしの応援団	町内の高齢者や障がい者世帯、生活困窮者や生活に課題を抱え、地域での支援を必要とする人の生活を、住民相互で支える活動を行います。	暮らしの 応援団 社会福祉 協議会

5 目標値

「自殺対策総合大綱」において自殺死亡率を、令和8年までに、平成27年と比べて30%以上減少させることを目指すとされています。町の自殺者数は、平成25年から平成29年の5年間で11人、1年間平均で2.2人でした。町は、「誰も自殺に追い込まれることのない早島町」の実現を目標とします。

評価指標	現状値	目標値
年間自殺者数	2.2人 (平成25年～29年における 1年間平均自殺者数)	0人

評価指標		現状値	目標値
現在ストレスが多いと感じている人の割合	男性	22.6%	20%以下
	女性	22.7%	
不満・悩み・ストレス等をうまく解消できていない人の割合	男性	15.3%	10%以下
	女性	14.0%	
毎日睡眠で疲れがとれない人の割合	男性	17.8%	15%以下
	女性	21.4%	
地域のつながりの強化（自分と地域のつながりが強い方だと思ふ割合）		52.4%	65%
ゲートキーパーの認知度		9.7%	20%



数値目標一覧

評価指標			現状値	目標値	データベース
がん	肺がん検診受診率	40 歳以上の人	10.2%	5 がん検診の平均受診率が25%以上	地域保健健康増進報告
	胃がん検診受診率	40 歳以上の人	13.2%		
	大腸がん検診受診率	40 歳以上の人	10.1%		
	子宮がん検診受診率	20 歳以上の女性	17.6%		
	乳がん検診受診率	40 歳以上の女性	22.8%		
	肺がん精密検査受診率		100%	95%以上	早島町がん検診精密検査結果
	胃がん精密検査受診率		95.8%		
	大腸がん精密検査受診率		91.7%		
	子宮がん精密検査受診率		100%		
	乳がん精密検査受診率		100%		
糖尿病	特定健康診査受診率	早島町国民健康保険加入の40 歳以上の人	37.1%	38.6%以上	特定健診法定報告
	特定保健指導実施率	特定健康診査受診者	15.9%	18.4%以上	
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	特定健康診査受診者	33.0%	25%減	早島町特定健康診査結果（集団健診）
脳血管疾患・心疾患等	特定健康診査受診率	早島町国民健康保険加入の40 歳以上の人	37.1%	38.6%以上	特定健診法定報告
	特定保健指導実施率	特定健康診査受診者	15.9%	18.4%以上	
	LDL コレステロール160mg/dl 以上の人の割合	特定健康診査受診者（男性）	11.8%	10.4%	早島町特定健康診査結果（集団健診）
		特定健康診査受診者（女性）	19.2%	13.7%	
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	特定健康診査受診者	33.0%	25%減	早島町特定健康診査結果（集団健診）
飲酒	多量に飲酒する人の割合	男性	11.8%	男性 8% 以下	健康づくりに関するアンケート調査
		女性	5.3%	女性 3% 以下	
	妊娠中に飲酒する人の割合	妊婦	0.0%	0%	妊婦面接アンケート
喫煙	現在吸っている人の割合	男性	28.3%	23%	健康づくりに関するアンケート調査
		女性	5.2%	4%	
	妊娠中に喫煙する人の割合	妊婦	0.0%	0%	妊婦面接アンケート
	完全禁煙実施施設認定数		5 件	増加	岡山県健康推進課調べ

評価指標			現状値	目標値	データベース
身体活動・運動	運動不足だと思う人の割合	男性	71.3%	65%以下	健康づくりに関するアンケート調査
		女性	80.1%		
	運動習慣者の割合	20～64 歳男性	35.4%	40%	
		20～64 歳女性	20.8%	30%	
		65 歳以上男性	51.6%	50%	
		65 歳以上女性	45.5%	50%	
	フレイルを認知している 50 歳以上の人の割合	50 歳以上	9.1%	80%	
歯と口の健康	60 歳で歯が 24 本以上残っている人の割合	60 歳以上	54.2%	70%以上	健康づくりに関するアンケート調査
	定期的な歯科検診を受けている人の割合	男性	33.8%	40%以上	
		女性	50.9%	60%以上	
	むし歯有病率	3 歳児	11.9%	10%以下	岡山県の母子保健
	むし歯被患率	小学生	21.2%	20%以下	岡山県学校保健概要
		中学生	9.8%	8%以下	
	むし歯治療率	小学生	63.5%	65%以上	
		中学生	62.5%		
	1 人平均むし歯数（永久歯むし歯（DMF）の状況）	小学校 6 年生	1.06 本	減らす	
		中学校 1 年生	0.7 本		
歯周病検診受診者数	20・30・40・50・60・70・80 歳	84 人	100 人以上	早島町歯周病検診結果	
咀嚼機能リスク高齢者の割合	65 歳以上の要介護 1～5 以外の人	21.8%	15%以下	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
口腔機能の維持・向上（60 歳代における咀嚼良好者の割合）	60 歳代	86.9%	増やす	健康づくりに関するアンケート調査	
食育 妊娠・出産期	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の割合	妊婦	34.0%	40%以上	妊婦面接アンケート
	減塩をこころがけている人の割合		42.6%	50%以上	
	鉄分の多い食事をこころがけている人の割合		31.9%	40%以上	
	食育に関心を持っている人の割合		80.8%	90%以上	
	食事のことで、気になること、不安なことがある人の割合		8.3%	減らす	
	朝食を毎日食べる人の割合		56.8%	増やす	
	食育 乳幼児期		離乳食の進め方や作り方が分かる人の割合	7～8 か月の乳児をもつ保護者	
時間を決めておやつを与えている人の割合		3 歳児の幼児をもつ保護者	86.8%	90%以上	3 歳児健診問診票
食育に関心を持っている人の割合		乳幼児をもつ保護者	89.1%	90%以上	早島町食育に関するアンケート調査

評価指標			現状値	目標値	データベース
食育 学童・思春期	朝食を食べる人の割合	小学生	78.6%	100%に 近づける	朝食アンケート (児童生徒の 朝食摂取状況に関する調査)
		中学生	85.5%		
	好き嫌いをしない子どもの割合	小学生	63.2%	80%	
		中学生	76.0%		
	朝・昼・夕の三食を必ず 食べることに気をつけて 食事をしている子どもの割合	小学生	84.2%	100%に 近づける	
		中学生	89.6%		
	家族といっしょにご飯 を食べない日がある小 学生の割合	朝食	20%	減らす	ばんごはんについてのアンケート（健康福祉課）
夕食		1.0%			
食育 青年期	BMI が 25 以上の人の割合	男性	32.2%	25%以下	健康づくりに関する アンケート調査
	朝食を毎日食べる人の割合	20 歳代男性	38.2%	50%以上	
		30 歳代男性	42.3%		
	就寝の 2 時間以内に夕食をとることが、週 3 日以上ある者の割合	男性	19.4%	15%以下	早島町特定健康診査質問票 (集団健診)
	食べる速度が速い人の割合	男性	43.9%	35%以下	健康づくりに関する アンケート調査
		女性	33.9%	25%以下	
	減塩をこころがけている人の割合	男性	42.4%	50%以上	
		女性	56.3%	65%以上	
	塩分をとり過ぎている人の割合	男性	51.0%	40%以下	
		女性	28.6%	20%以下	
	野菜を 1 日に 3 皿以上とっている人の割合	男性	11.8%	20%以上	
		女性	23.5%	30%以上	
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の割合		48.0%	60%	
	適正体重を維持している人の割合	20～60 歳代の男性の肥満	32.4%	25%以下	
		40～60 歳代の女性の肥満	10.6%	10%以下	
		20 歳代女性のやせ	20.2%	20%以下	
食育の推進に関わるボランティア数の増加			142 人	増やす	健康福祉課 (愛育委員、 栄養委員) 社会福祉協議会 (給食ボランティア)
食育 高年期	栄養改善リスク高齢者の割合（BMI18.5未満の者）	65 歳以上の要介護 1～5 以外の人	6.9%	減らす	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査

評価指標			現状値	目標値	データベース
休養・こころの健康と自殺対策	年間自殺者数		2.2 人 (平成 25 年～29 年における 1 年間平均自殺者数)	0 人	厚生労働省 地域における自殺の 基礎資料
	現在ストレスが多いと 感じている人の割合	男性	22.6%	20% 以下	健康づくりに関する アンケート調査
		女性	22.7%		
	不満・悩み・ストレス等 をうまく解消できて いない人の割合	男性	15.3%	10% 以下	
		女性	14.0%		
	毎日睡眠で疲れが とれない人の割合	男性	17.8%	15% 以下	
		女性	21.4%		
	地域のつながりの強化（自分と地域のつな がり強い方だと思う割合）		52.4%	65%	
ゲートキーパーの認知度		9.7%	20%		



第 8 章

計画の推進

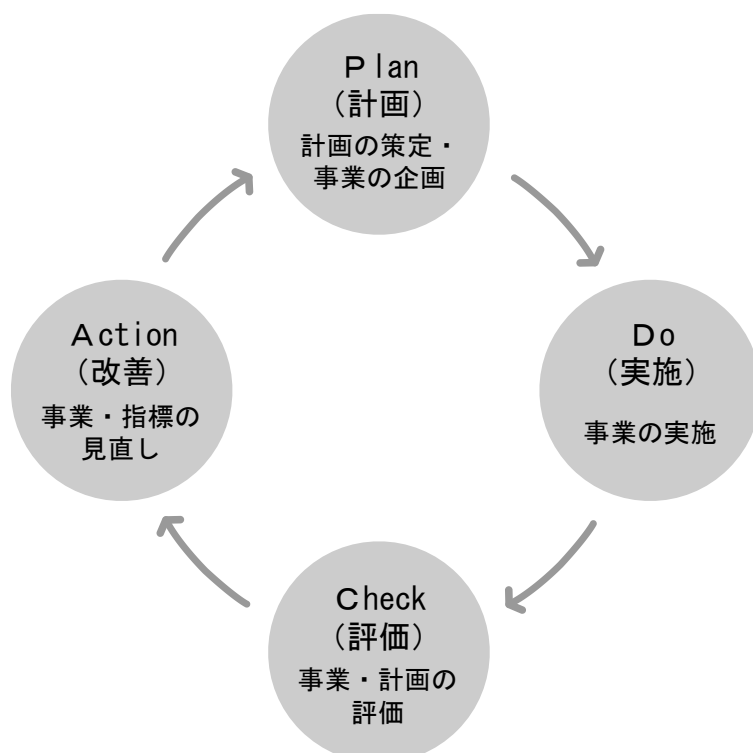
1 計画の推進に向けて

計画の推進においては、まず町民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、主体的に取り組むことが重要です。また、地域、学校、企業、行政等が、社会とのつながりの有無や、社会経済的な環境が、個人の健康状態や生活の質（QOL）に深く影響することを理解し、健康づくりを地域全体で進めていくことも重要です。

これらの視点をもとに、町民の健康づくりをさらに推進するため、行政等の各関係機関の果たすべき役割を明確にし、相互が連携、協働し、計画を推進していきます。

2 計画の進捗管理

計画で設定した指標や施策の内容について、PDCAサイクルによる点検・評価を行い、継続的に計画の進捗管理をしていく必要があります。このため、健康福祉課・地域包括支援センター・町民課等庁内関係課や備中保健所等関係機関と毎年話し合いの機会を設け、計画の進捗状況を定期的に把握し、事業の見直し、改善につなげるとともに、計画最終年度となる令和6年度には最終評価を行います。設定した指標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画の策定につなげていきます。





資料編

1 健康はつらつ早島 2 1 計画策定委員会設置要綱

(平成 23 年 6 月 27 日要綱第 26 号)

(目的及び設置)

第 1 条 町民一人ひとりの健康づくりを総合的かつ計画的に推進していくための基本的な指針となる健康はつらつ早島 2 1 計画を策定することを目的として、健康はつらつ早島 2 1 計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第 2 条 委員会は、健康はつらつ早島 2 1 計画の策定について審議するものとする。

(組織)

第 3 条 委員会は、10 名以内で組織する。

2 委員は、学識経験者、保健・医療・福祉・教育関係者等の内から町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員は、その任務が終了したときは、退任するものとする。

(会長及び副会長)

第 5 条 委員会に会長 1 名、副会長 1 名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって選出する。

3 会長は、委員会を代表し、会務を統括する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があると認めたときは、関係者の出席を求めて意見を聞くことができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、健康福祉課において行う。

(その他)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、公布の日から施行する。

2 第 6 条第 1 項の規定にかかわらず、最初に開かれる委員会は、町長が招集する。

2 健康はつらつ早島 2.1 計画策定委員会名簿

任期【令和元年7月18日～令和2年3月31日】

	氏 名	団 体 名 等	備 考
会長	谷 本 安	(一社)都窪医師会 南岡山医療センター 院長	医療関係者
	林 成 彦	(一社)都窪歯科医師会 理事 林歯科医院	医療関係者
	中 元 保 子	早島町愛育委員会 会長	保健関係者
	寺 山 玲 子	早島町栄養委員会 副会長	保健関係者
	江 本 圭 志	早島町社会福祉協議会 常務理事	福祉関係者
	渡 邊 旭 任期 R1.7.18~R1.11.30	早島町民生委員児童委員協議会 会長	福祉関係者
	福 富 豊 子 任期 R1.12.1~R2.3.31	早島町民生委員児童委員協議会 副会長	
	大橋喜代美	つくほ商工会 早島支所 理事	関係団体代表
	河 田 智 子	早島町婦人会 代表	住民組織代表
副会長	藤 村 隆	岡山県備中保健所 所長	行政関係者
	徳 山 順 子	早島町教育委員会 教育長	教育関係者

(敬称略)

3 第3次健康はつらつ早島21策定経過

開催年月日	内容
令和元年7月18日	第1回健康はつらつ早島21計画策定委員会 ・委員委嘱 ・会長、副会長の選任 ・早島町の概要について ・健康はつらつ早島21計画について ・健康づくりに関するアンケート調査について
令和元年8月21日～ 令和元年9月9日	健康づくりに関するアンケート調査実施
令和元年10月30日	第2回健康はつらつ早島21計画策定委員会 ・健康づくりアンケート調査結果について ・第3次健康はつらつ早島21の骨子について
令和元年12月26日	第3回健康はつらつ早島21計画策定委員会 ・第3次健康はつらつ早島21計画（案）について
令和2年2月1日～ 令和2年3月2日	パブリックコメント実施
令和2年3月13日	第4回健康はつらつ早島21計画策定委員会 ・計画素案におけるパブリックコメントについて（報告） ・第3次健康はつらつ早島21計画（案）について

4 用語解説

【あ行】

運動習慣者

1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上1年以上実施している人。

永久歯むし歯（DMF）

永久歯列のう蝕経験の総量を知るために用いられる指標のこと。「D」（decayed teethの略）は未処置う蝕歯、「M」（missing teethの略）はう蝕が原因で抜去した歯、「F」（filled teethの略）はう蝕が原因で処置した歯を指す。

【か行】

虚血性心疾患

血液の流れが低下または途切れたために起こる疾患をいう。主な疾患は狭心症と心筋梗塞。冠動脈が動脈硬化で狭くなったり、詰まったりすることが原因。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、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」とも位置付けられる人のこと。

健康寿命

人の寿命において「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」。

口腔機能

「咀嚼（かみ砕く）・嚥下（飲み込む）・発音・唾液の分泌など」に関わる歯や口の機能。「食べる・話す」など人が社会のなかで健康な生活を営む上で、重要な役割を担っている。

【さ行】

主食・主菜・副菜

「主食」とは、ご飯やパン、麺類など、炭水化物の供給源になるもの。「主菜」とは、肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理で、たんぱく質の供給源になるもの。「副菜」とは、野菜・きのこ・いも・海藻などを使った料理で、ビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源になるもの。

食育

生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの。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もの。

身体活動

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き。

生活習慣病

毎日の、過食、運動不足、喫煙、過剰飲酒などの生活習慣の積み重ねによっておこる病気の総称。肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病などがある。

【た行】

低栄養

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態。高齢になると、食事の量が減ったり、偏った食事をしたりする傾向にあるため、低栄養になるリスクが高まる。

低出生体重児

出生時体重が2,500グラム未満の新生児のこと。

電子タバコ

専用の溶液を加熱して霧状ミスト（エアロゾル）を発生させ、吸入するもの。日本ではニコチンを含むものは販売が規制されており、たばこ事業法のたばことしては扱われていない。ただし、海外のニコチン含有製品は個人輸入等で入手が可能である。また、エアロゾルに含まれた化学物質による健康影響の可能性も指摘されている。

特定健康診査

40歳以上74歳以下の健康保険組合、協会けんぽ及び国民健康保険の被保険者と被扶養者に対して毎年実施する健康診査。メタボリックシンドロームの該当者や予備群に対して、改善を指導するために行う。

特定保健指導

特定健康診査において、「健康保持の必要がある」と判定した人を対象に行う健康指導。動機付け支援・積極的支援の2段階がある。

【な行】

中食（なかしょく）

惣菜店やコンビニエンスストア、スーパーなどでお弁当や惣菜などを購入し、自宅で食べること。

【は行】

パブリックコメント

公的機関が規則などを定める際に、広く市民意見を募集し、その結果を反映させることによって、よりよい行政を目指す手続き。

標準化死亡率

ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示すもの。100以上だとその集団の死亡率は何らかの理由で高いと言える。

フレイル

加齢にともない心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因（筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養など）、精神・心理的要因、社会的要因などが重なって生じ、筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章で提唱し、2005年のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

【ま行】

メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳血管疾患になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症（高脂血症）」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。

【ら行】

ロコモティブシンドローム

運動器の障がいのために、要介護になったり、要介護になる危険の高い状態。

【数字／英字】

BMI

「Body Mass Index」の略称。 $(\text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}))$ で算出される体格指数のこと。日本肥満学会の判定基準では、18.5未満を低体重（やせ）、18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満としている。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れなどの症状がでる。また、肺がんになる可能性が高くなる。COPDの進行を防ぐためには禁煙や早期発見・治療が必要。

HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中のブドウ糖が結合したもの。過去1～2か月間の平均血糖値を表す。

QOL（生活の質）

クオリティ・オブ・ライフ（Quality of Life）の略。直訳すると「生活の質」であり、肉体的にも精神的にも、さまざまな観点から一人ひとりが自分らしく幸福で充足していると感じられるかを重視するという概念。

5 塩分チェックシートによる得点ごとの食塩摂取量について

得点	摂取量 (g)
0～8 点 (あまりとっていない)	約 8g 未満
9～13 点 (平均的)	約 8～10g 未満
14～19 点 (多め)	約 10～12g 未満
20 点以上 (かなり多い)	約 12g 以上

※出典「土橋卓也 他, 血圧, 20, 1239-1243, 2013」

食塩摂取に関する以下の設問を、選択肢ごとに集計し、得点ごとの食塩摂取量を算出。

設問内容		3 点	2 点	1 点	0 点
問 20 次の①～⑦の食品について、過去 1 か月どのくらいの頻度で食べましたか。 (①～⑦についてそれぞれ最もあてはまるものに○)	①みそ汁、スープなど	1 日 2 杯以上	1 日 1 杯くらい	2～3 回/週	あまり食べない
	②漬物、梅干しなど	1 日 2 回以上	1 日 1 回くらい	2～3 回/週	あまり食べない
	③ちくわ、かまぼこなどの練り製品		よく食べる	2～3 回/週	あまり食べない
	④あじの開き、みりん干し、塩鮭など		よく食べる	2～3 回/週	あまり食べない
	⑤ハムやソーセージ		よく食べる	2～3 回/週	あまり食べない
	⑥うどん、ラーメンなどの麺類	ほぼ毎日	2～3 回/週	1 回/週以下	食べない
	⑦せんべい、おかき、ポテトチップスなど		よく食べる	2～3 回/週	あまり食べない
問 23 食事にしょうゆやソースをかける頻度はどれくらいですか。 (ひとつに○)		よくかける (ほぼ毎日)	毎日 1 回はかける	時々かける	ほとんどかけない
問 24 うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか。 (ひとつに○)		全て飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない
問 25 過去 1 か月の食品の摂取頻度についてお聞きします。 (①②についてそれぞれ最もあてはまるものに○)	①昼食で外食やコンビニなどを利用する ②夕食で外食やお惣菜などを利用する	ほぼ毎日	3 回/週くらい	1 回/週くらい	利用しない
問 26 家庭の味付けは外食と比べていかがですか。 (ひとつに○)		濃い	同じ		薄い
問 27 食事の量は多いと思いますか。 (ひとつに○)		人より多め		普通	人より少なめ

第3次健康はつらつ早島 21

発行年月 令和2年3月

発 行 早島町

〒701-0303 岡山県都窪郡早島町前潟 360-1

TEL(086)482-2483

