

第 2 次

# 白石町健康増進計画




平成 28 年 3 月

白 石 町

# 目 次

はじめに.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	2
第1章 町民の健康状況.....	3
1. 人口の状況.....	3
2. 出生・死亡.....	4
3. 健診.....	6
4. 平均寿命及び健康寿命の状況.....	8
第2章 白石町健康増進計画の主な取り組みと評価.....	9
第3章 基本的な方向と目標.....	12
1. 目指す姿と基本的な方向.....	12
2. 目標.....	15
第4章 分野別の目標と取り組み.....	20
1. 栄養・食生活.....	20
2. 身体活動・運動.....	22
3. 休養・こころの健康.....	24
4. 飲酒・喫煙.....	26
5. 歯・口腔.....	28
6. 生活習慣病予防・健康管理.....	30
第5章 推進方策.....	32
1. 計画の推進体制.....	32
2. 計画の評価.....	33
資 料 編.....	34
資料Ⅰ 白石町健康増進計画策定のためのアンケート調査結果.....	35
資料Ⅱ 健康づくりの取り組み（実績）.....	53
資料Ⅲ 実施事業一覧.....	59
資料Ⅳ 第2次白石町健康増進計画策定委員会 委員名簿.....	63
資料Ⅴ 第2次白石町健康増進計画 策定の経緯.....	64

 はじめに**1. 計画策定の趣旨**

平成 12 年度から展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本 21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し発症を予防する「一次予防」を重視した取り組みが推進されてきました。

今回、平成 25 年度から平成 34 年度までの、「21 世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」）では、近年の我が国の社会経済の変化、急激な高齢化や生活習慣による疾病構造の変化などの社会背景を踏まえ、引き続き、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取り組みを推進するために、5 つの基本的な方向が示されました。

また、少子・高齢社会において、21 世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンである「健やか親子 21（第 2 次）」も、「健康日本 21（第 2 次）」の一翼を担っています。次世代を担う子どもたちが健全な生活習慣を身につけ、健やかに育まれることにより、将来の生活習慣病予防につながることを期待されています。

佐賀県においては、平成 25 年に国の方針に基づき、「第 2 次佐賀県健康プラン」を策定されました。このプランの中では、総合目標として、国と同様に「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を掲げ、これらの達成のために、生活習慣病の予防や良好な社会環境の構築に取り組むことがあげられています。

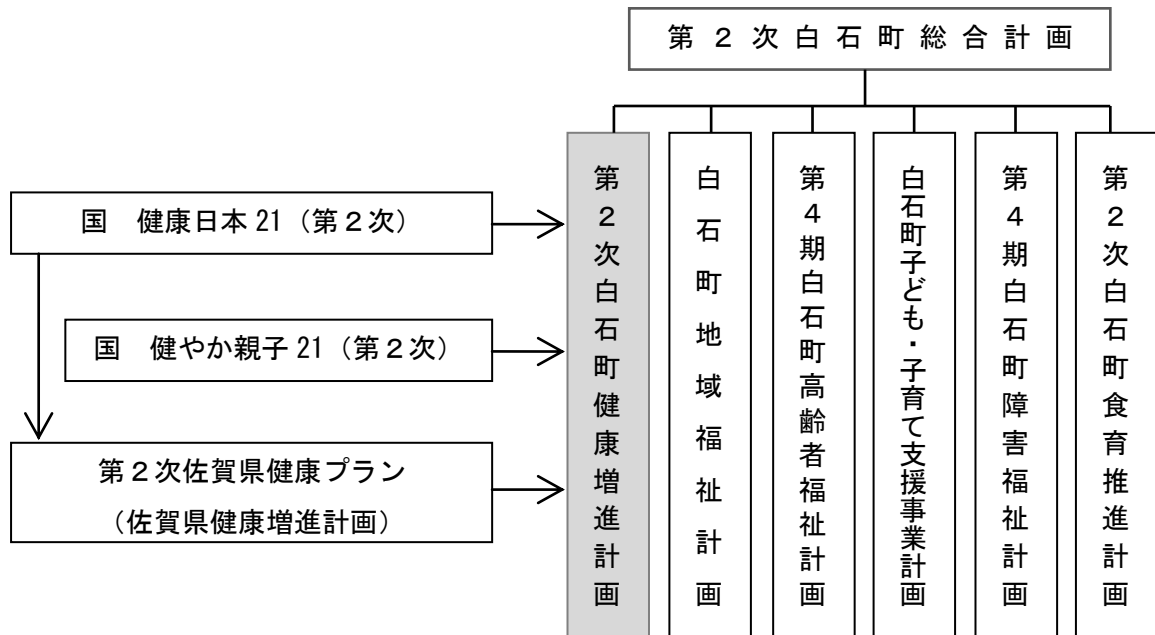
本町においては、平成 22 年度に「白石町健康増進計画」の策定を行い、全体目標を「健やかで安心できるやさしいまち」と定め、健康づくりの取り組みを進めてきました。

今年度（平成 27 年度）、計画の最終年度を迎え、町民の健康づくりを取り巻く環境の変化を踏まえて、本町においても、健康寿命の延伸を目指した健康増進計画の策定が求められており、町民一人ひとりの主体的な健康づくりと、個人の健康を支える社会づくりを推進していくことを目的に、「第 2 次白石町健康増進計画」を策定するものとします。

## 2. 計画の位置づけ

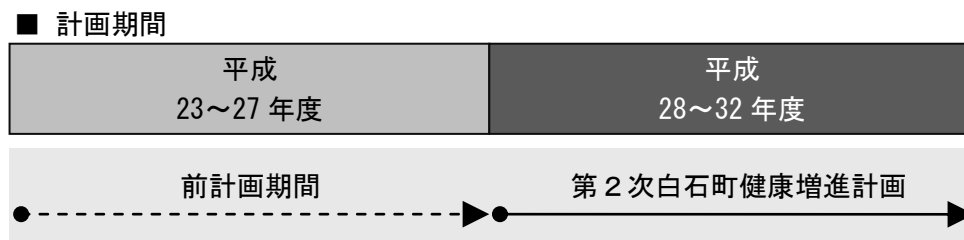
本計画は、「健康増進法」(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項の規定に基づき、本町の健康づくり、保健施策の推進のための総合的な計画として策定します。

計画策定にあたっては、国および佐賀県が策定した計画や指針、白石町の関連する諸計画との整合性を図っています。



## 3. 計画の期間

平成 28 年度から平成 32 年度までの 5 年間を計画の期間とします。ただし、社会情勢等の変化により見直しが必要な場合は、計画の期間に関わらず柔軟に対応します。

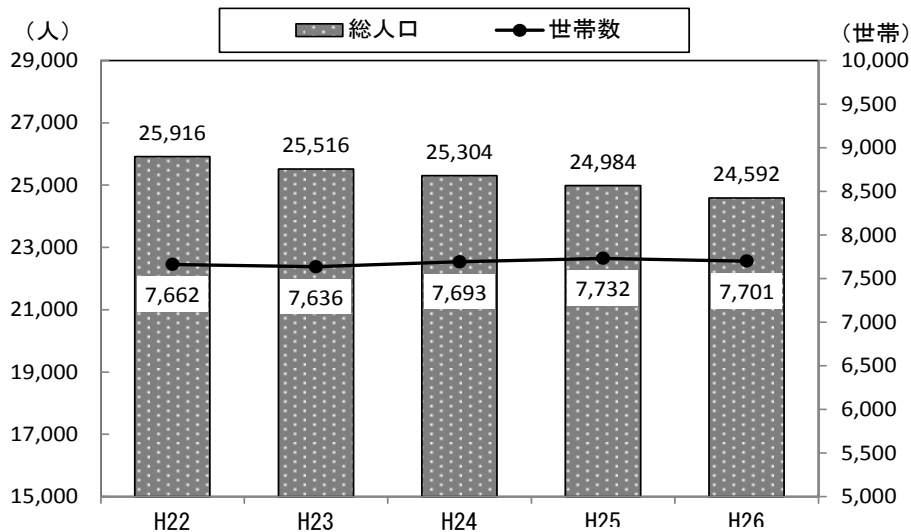


# 第1章 町民の健康状況

## 1. 人口の状況

### (1) 人口・世帯数

白石町の総人口は、平成26年で24,592人となっており、平成22年からの5年間で1,324人減少しています。世帯数については、平成22年の7,662世帯から平成26年で7,701世帯とほぼ横ばい状態です。

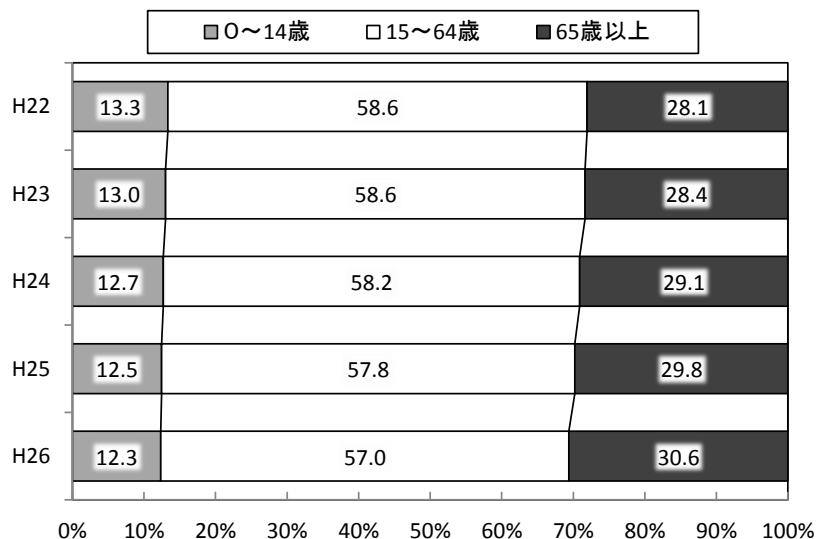


資料：住民基本台帳

### (2) 年齢別人口構成

平成26年の年齢別人口構成比は、年少人口（0～14歳）が12.3%、生産年齢人口（15～64歳）が57.0%、老年人口（65歳以上）が30.6%となっています。

年少人口は、平成22年から平成26年の5年間で1.0%減少していますが、老年人口は2.5%増加しており、少子高齢化が進行していることがわかります。



資料：住民基本台帳

## 2. 出生・死亡

### (1) 出生

出生数は平成25年で167人と減少傾向にあります。出生率（人口千対）は県の出生率と比較すると一貫して低く、平成25年では1.9ポイント低くなっています。

#### ■ 出生数の推移

(単位：人)

年度	総数	出生率 (人口千対)	県出生率 (人口千対)	男	女	低体重児 2,500g未満	2,000g未満
平成22年	206	8.1	9.0	112	94	18	5
平成23年	190	7.6	9.0	93	97	15	2
平成24年	163	6.6	8.9	91	72	13	1
平成25年	167	6.8	8.7	90	77	13	3

資料：保健衛生統計

### (2) 死亡

#### ① 死亡者数について

死亡数は平成22年から平成25年まで減少しています。年齢別では、75歳以上の死亡者数が最も高く約80%で推移しています。

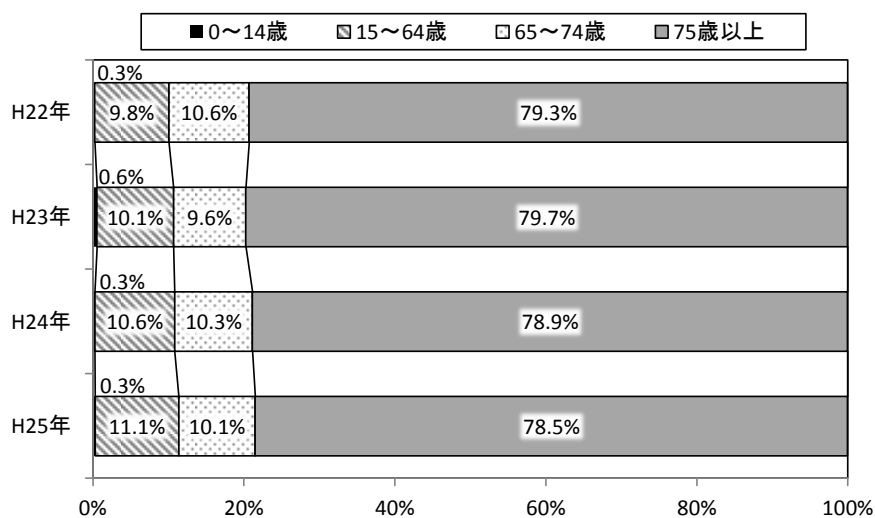
#### ■ 死亡数の推移

(単位：人)

年度	総数	死亡率 (人口千対)	男	女
平成22年	367	14.4	189	178
平成23年	355	14.1	186	169
平成24年	350	14.2	178	172
平成25年	316	12.9	137	179

資料：保健衛生統計

#### ■ 死亡者数年齢別割合の推移



② 生活習慣病別死亡数と年齢調整死亡率※の推移

三大疾病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡数の推移をみると、悪性新生物は平成24年まで減少傾向にありましたが、平成25年で増加しています。心疾患と脳血管疾患は平成25年で大幅に減少しています。

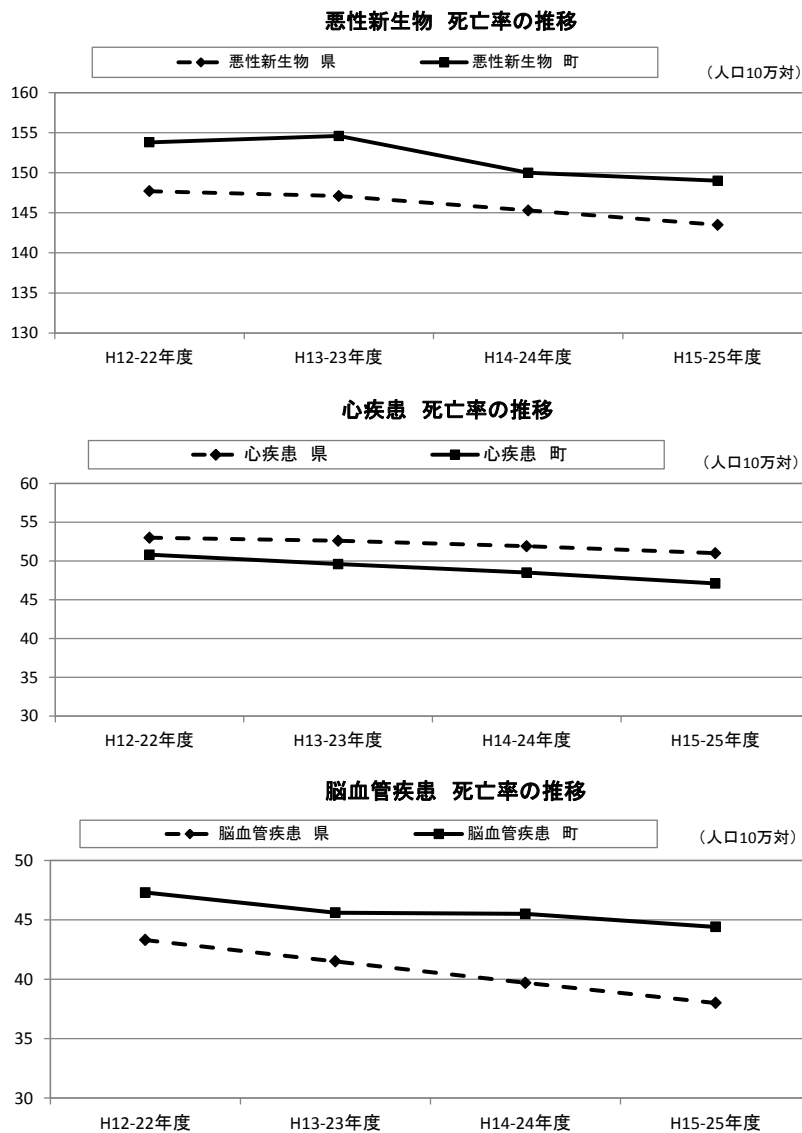
■ 生活習慣病別死亡数

(単位:人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
悪性新生物	115	104	101	113
心疾患	55	61	54	31
脳血管疾患	41	39	42	24

年齢調整死亡率については、悪性新生物、脳血管疾患は県の値より死亡率が高い状況にありますが、県と同様に年々減少しています。特に脳血管疾患については減少しています。

■ 生活習慣病別年齢調整死亡率の推移



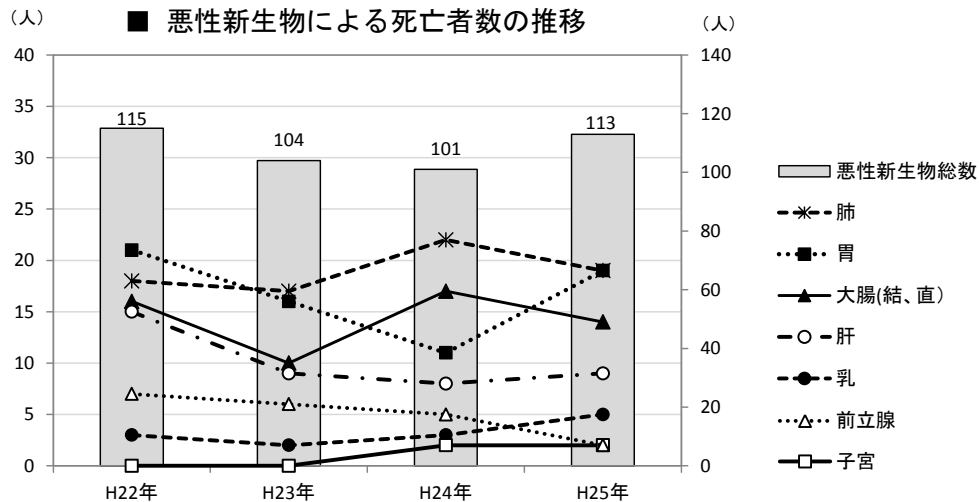
※年齢調整死亡率:

年齢構成の異なる地域間で死亡の状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率。

③ 悪性新生物による死亡者数の推移

悪性新生物による死亡の推移の状況は、総数をみると平成22年から平成24年まで減少していましたが、平成25年になると増加しています。

部位別にみると、胃は平成24年まで減少していましたが、平成25年には大幅に増加し肺と同数となっています。また、乳が近年増加しています。肺、大腸（結腸・直腸）は平成25年では減少していますが一貫して多い状況です。減少傾向にあるのは前立腺であり、子宮は横ばいで推移しています。



3. 健診

(1) 乳幼児健診の状況

受診率は、2～3か月児健診で上昇がみられますが、9～12か月児健診（医療機関委託）、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診では、低下傾向にあります。特に、9～12か月児健診(医療機関委託)では平成25年度から26年度にかけて14.4%の低下がみられます。

■ 乳児健診

(単位：人)

年度	2～3か月児健診			9～12か月児健診（医療機関委託）		
	対象者数	受診実人数	受診率	対象者数	受診実人数	受診率
平成22年度	199	194	97.5%	199	152	76.4%
平成23年度	193	183	94.8%	202	178	88.1%
平成24年度	166	163	98.2%	185	139	75.1%
平成25年度	163	158	96.9%	163	152	93.3%
平成26年度	157	156	99.4%	152	120	78.9%

■ 幼児健診

(単位：人)

年度	1歳6か月児健診			3歳6か月児健診		
	対象者数	受診実人数	受診率	対象者数	受診実人数	受診率
平成22年度	188	179	95.2%	197	190	96.4%
平成23年度	190	184	96.8%	229	224	97.8%
平成24年度	200	194	97.0%	190	188	98.9%
平成25年度	173	172	99.4%	222	218	98.2%
平成26年度	174	162	93.1%	207	200	96.6%



## (2) がん検診の状況

受診率は年々減少傾向にあります。また、精密検査については、胃及び大腸において要精密者数に対して受診者が少なくなっています。

### ■ がん検診受診者の推移（平成22～26年度）

（単位：人）

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
肺がん検診	対象者数	10,487	10,116	10,116	10,116	10,116
	受診者数	2,302	2,059	1,949	1,713	1,768
	受診率	22.0%	20.4%	19.3%	16.9%	17.5%
胃がん検診	対象者数	10,487	10,116	10,116	10,116	10,116
	受診者数	1,408	1,246	1,114	1,005	1,052
	受診率	13.4%	12.3%	11.0%	9.9%	10.4%
大腸がん検診	対象者数	10,487	10,116	10,116	10,116	10,116
	受診者数	1,575	1,619	1,477	1,314	1,390
	受診率	15.0%	16.0%	14.6%	13.0%	13.7%
乳がん検診	対象者数	6,469	6,204	6,204	6,204	6,204
	受診者数	770	746	738	744	612
	受診率	24.8%	23.8%	23.0%	23.4%	21.9%
子宮がん検診	対象者数	7,235	6,808	6,808	6,808	6,808
	受診者数	768	758	783	726	705
	受診率	23.4%	22.2%	22.6%	22.0%	21.0%
前立腺がん検診	対象者数	-	-	3,912	3,912	3,912
	受診者数	-	-	850	645	643
	受診率	-	-	21.7%	16.5%	16.4%
計(延べ人数)	受診者数	6,823	6,428	6,128	6,147	6,170

対象者：国立がんセンターがん対策情報サービスより

### ■ がん検診実績（平成26年度）

（単位：人）

	対象者	受診者	受診率	要精密者数	精密受診者数	がん発見数
肺がん健診	10,116	1,768	17.5%	42	38	1
胃がん検診	10,116	1,052	10.4%	115	95	2
大腸がん検診	10,116	1,390	13.7%	110	93	2
乳がん検診	6,204	612	21.9%	33	31	4
子宮がん検診	6,808	705	21.0%	16	14	0
前立腺がん検診	3,912	643	16.4%	34	27	3

平成27年5月末現在

## (3) 特定健診・特定保健指導

特定健診の受診率は、平成25年度に37.8%と一度低下しますが、40%台の受診率を維持しています。

また、特定保健指導実施率は、積極的支援、動機づけ支援ともに平成26年度に大幅に上昇しています。

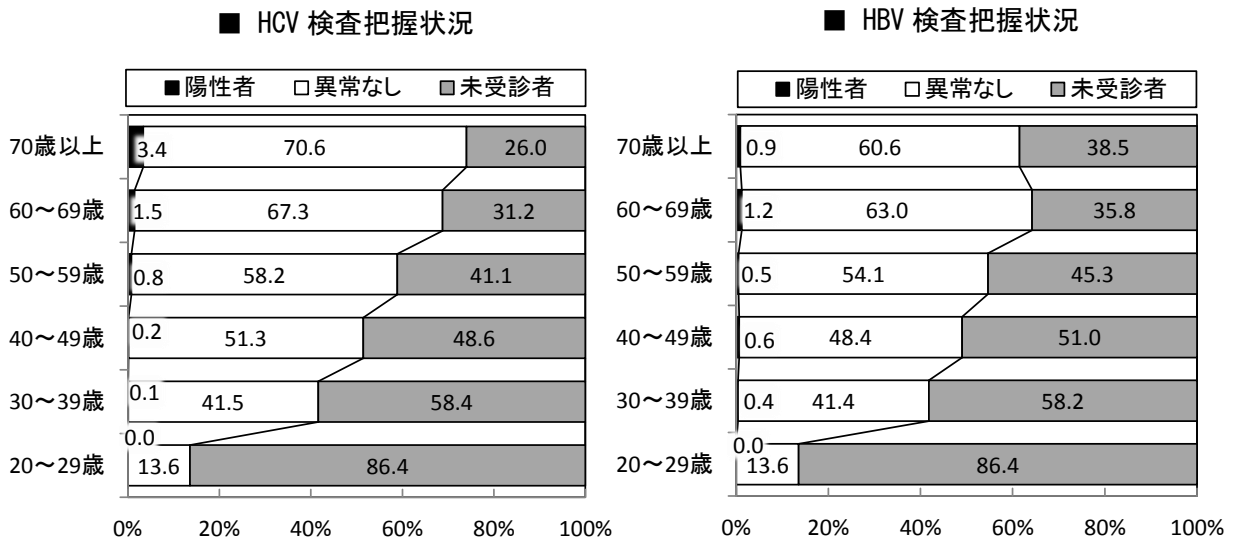
### ■ 特定健診・特定保健指導の状況

（単位：%）

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定健診の受診率		40.3	45.4	37.8	41.6
特定保健指導実施率	積極的支援	7.9	12.3	3.7	34.8
	動機づけ支援	25.9	32.4	27.5	40.9

### (4) 肝炎ウイルス検査の状況

HCV（C型肝炎ウイルス）検査、HBV（B型肝炎ウイルス）検査いずれも20代～40代において検査を受けていない者の割合が高い現状です。



C型肝炎治療費助成の申請者数 181名（平成20～27年6月末）

B型肝炎治療費助成の申請者数 21名（平成20～27年6月末）

## 4. 平均寿命及び健康寿命の状況

町の平均寿命は、県と比較して男性は1.28歳下回り、女性は1.22歳上回っています。健康寿命は県と比較すると、男性は、1.18歳下回り、女性は0.96歳上回っています。平均寿命と健康寿命の格差は男性で1.14歳、女性で3.13歳となっています。

### ■ 平均寿命

項目	区分	男性	女性
平均寿命	白石町	78.23歳	87.47歳
	佐賀県	79.51歳	86.25歳

### ■ 健康寿命

項目	区分	男性	女性
日常生活動作が自立している期間の平均	白石町	77.09歳	84.34歳
	佐賀県	78.27歳	83.38歳

※平成23年の佐賀県と白石町のデータです。（県健康増進課より）

健康寿命は、要介護2～5の認定を受けた者を不健康とした者をもとに計算されています。

## 第2章 白石町健康増進計画の主な取り組みと評価

### 《分野別の主な取り組みと評価》

#### 1. 栄養・食生活

バランスのよい食事をし、健康への意識づけを目標に行ってきました。

具体的には、妊娠届出時、乳幼児相談や健診時に、食事についての講話や個別指導を実施しました。学校食育推進事業（収穫体験学習、料理教室等）、健康づくり教室、食育推進事業（生活習慣病予防教室等）、食の自立支援事業（配食サービス）等を実施してきました。

毎日朝食を食べる園児の割合は 92.5%、児童生徒は 93%となっており、目標値の 95%には達していませんでした。また、内容をみると、朝食を食べない児童生徒もみられ、主食だけ、主食と飲み物など簡単なものですませている状況でした。成人では朝食を食べない者は男性で 14.4%、女性で 12.6%でした。健康を意識した食事をしていると答えた者は全体で 7 割を超えていますが、「主食・主菜・副菜」をそろえた食事や、野菜の摂取量が低い状況でした。成人の肥満者の割合は増加し、特に男性において増加していました。女性は若い世代において低体重の増加がみられ、20 歳代の低体重の割合は、前回 13.6%から 26.7%へ増加していました。

#### 2. 身体活動・運動

身体活動を日常生活へ取り入れたり、運動の機会を増やすことを目標に行ってきました。

具体的には、青年・壮年期では運動教室、運動施設での利用券発行（ふれあい郷爽明館）、ほっと有明クラブの運動事業、地域スポーツ大会を実施してきました。高齢期では、介護予防のための運動教室等を実施してきました。

週に 1 日以上の運動習慣のある者は、前回調査では男性 33.9%、女性 28.5%でしたが、今回のアンケートでは、男性 36.7%、女性 27.1%となっていました。男性では運動している者が増えていますが女性では減っている状況で、目標の 40%には達していませんでした。また 60 歳以上は週 2 日以上運動習慣のある者が、前回調査より 3.5%高くなっています。介護予防の運動教室の参加者は、減少傾向ですが、健康体操立ち上げ支援の教室は利用者が増加していました。

### 3. こころの健康

適切な休養やストレスを解消することを目標に行ってきました。

具体的には、産後うつになりやすい時期にはアンケート調査や相談対応、乳幼児健診時には子育ての不安や悩みに対応してきました。学童・思春期では、スクールカウンセラーの配置、スクールソーシャルワーカー活用事業でこころの悩みの相談に対応してきました。青年・壮年・高齢期では、自殺対策の健康教育や精神的疾患などで治療を行っている者への相談や訪問等も行ってきました。またふれあいサロンや生きがいデイサービス、認知症サポーターの養成を行ってきました。

精神的な疲れやストレスを感じているのは全体で 16.6%、女性は 20.9%、男性は 11.9%と目標の 10%以下には達していませんでした。睡眠による休養については男女ともに十分にとれていない者が、前回の 16.9%から 19.7%に増加していました。自殺したいと考えたことがある者については、年齢別にみると男女ともに 70 歳以上が最も高くなっていました。また、統合失調症、うつ病等での自立支援医療（精神通院）の受給者数の増加がみられました。

### 4. 飲酒・喫煙

適正飲酒と、禁煙とタバコの煙にさらされない環境整備を目標に行ってきました。

具体的には、妊娠届出時や乳幼児健診・相談時に必要な人へ個別指導を行ってきました。小・中学校では「防煙薬物乱用防止教育」により、防煙・薬物乱用防止のための教育に取り組んできました。また、禁煙完全分煙認証施設の登録の推進を行いました。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合が、男性では 13.7%、女性では 9.0%と県より高くなっていました。喫煙率は、男性は 33.1%と減少し、女性は 5.8%と増加していました。働きざかりの年代が、喫煙者の割合が高い状況になっていました。喫煙者においては、1日の本数が増加し、喫煙期間も長くなっていました。

## 5. 歯・口腔

う歯・歯周病を予防することを目標に行ってきました。

具体的には、妊娠期では、妊娠届出時に口腔ケアの必要性を周知し、乳幼児期では、歯科検診やフッ化物塗布事業、虫歯予防の健康教育、保育園、幼稚園でのフッ化物洗口事業を行ってきました。小学校や中学校で、歯科ブラッシング指導、フッ化物洗口事業を実施してきました。青年・壮年期では、歯周疾患予防教室や、口腔ケア情報の発信に取り組み、高齢期では、口腔機能向上の教室、口腔機能向上事業（個別相談）を行ってきました。

1歳6か月児健診・3歳6か月児健診の歯科検診の結果では、むし歯の有病率は減少傾向にあります。平成25年度の3歳6か月児健診では県平均25.8%より高い状況でした。12歳児のむし歯有病率は平成25年度では37.2%、県平均39.7%で低い状況でした。60歳代で24本以上の歯を有する者の割合は、アンケート調査では、57.1%から48.4%へ大幅に減少していました。

## 6. 健康管理

基本的生活習慣を身につけ、定期健診を受診し自分の身体を知ることが目標にできました。具体的には、妊娠・乳幼児期では、妊婦健診、乳児健診、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診を実施しました。学童・思春期では、学校保健法に基づく各種健診等を実施してきました。青年・壮年期では、生活習慣病予防のために特定健診・特定保健指導、がん検診、健康相談を実施しました。高齢期には、後期高齢者健診やがん検診、広報紙での介護予防の普及啓発、高齢者の総合相談等を実施してきました。

妊婦、乳幼児健診のほとんどが受診率90%台となっていますが、9～10か月健診については下回っていました。特定健診の結果では、高血圧や糖尿病予備軍が県平均より高い状況でした。がん検診は、平成26年度受診率は乳がん、子宮がん検診を除き10%台と低迷し、受診者総数が減少傾向にありました。介護保険では認定率、給付費ともに高く、利用者では心臓病、高血圧、筋骨格系、脳血管疾患の有病率は高くなっていました。

## 第3章 基本的な方向と目標

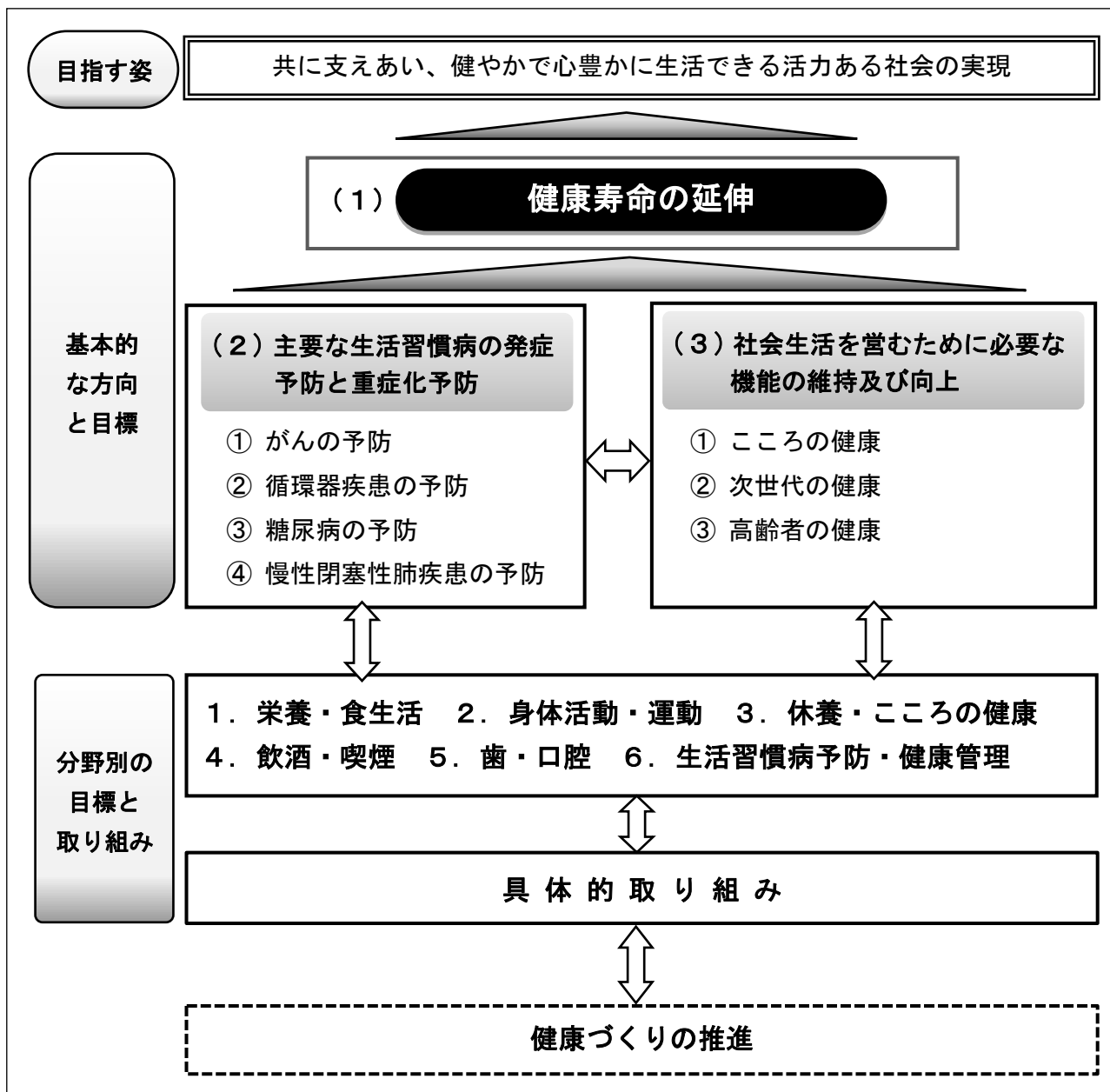
### 1. 目指す姿と基本的な方向

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣や社会環境の改善を通じて、『共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現』を目指します。

そのための基本的な方向を「(1) 健康寿命の延伸 (2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」とします。

基本的な方向を目指すために、「1. 栄養・食生活 2. 身体活動・運動 3. 休養・こころの健康 4. 飲酒・喫煙 5. 歯・口腔 6. 生活習慣病予防・健康管理」について分野別の目標、取り組みを定め健康づくりを推進します。

#### ■ 計画の体系



## (1) 健康寿命の延伸

高齢化や疾病構造の変化をふまえ、一人ひとりが自立して自分らしく生活できるようにするためには、世代に合わせた健康づくりを行い健康の維持・向上を図ることや、生活習慣病の発症・重症化を予防し、健康寿命（日常生活を制限されることなく日常生活動作が自立している期間）を延ばしていくことが重要です。

## (2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防（NCD（非感染性疾患）の予防）

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患 ※17 頁参照）等は、食生活や身体活動・運動等の生活習慣の見直しで発症を予防し、さらに健診（検診）を受け病気の早期発見、早期治療で重症化予防していくことが必要です。

### ※NCD（非感染性疾患）について

近年、慢性疾患の発症や悪化は、個人の意識と行動だけではなく、個人を取り巻く社会環境による影響が大きいため、これらの疾患について、単に保健分野だけでなく地域職場等における環境要因や経済的要因等の幅広い視点から包括的に施策を展開し、健康リスクを社会として提言していく「NCD 対策」としての概念が国際的な潮流となってきた。

がん・循環器疾患、糖尿病及び COPD を中心とした疾患は、世界的にも 60%を占め（平成 20 年）、今後 10 年間でさらに 77%まで増加するとの予測も出されている。

各疾病の性質を医学的に見た場合、例えば、がんは必ずしも非感染性のものだけではなく、感染性のものも存在しているが、近年、国際的に取り組まれている NCD 対策では、疾病そのものに着目して、がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD を NCD という疾患として整理し、包括的な取り組みがなされている。

こうした国際的な背景を踏まえ、健康日本 21（第 2 次）では、主要な生活習慣病を NCD 対策という枠組みでとらえ、取り組むべき必要な対策を示すものである。

### NCD（非感染性疾患）と生活習慣との関連 —これらの疾患の多くは予防可能—

	禁煙	健康な食事	身体活動の増加	リスクを高める 飲酒の減少
がん	○	○	○	○
循環器疾患	○	○	○	○
糖尿病	○	○	○	○
COPD	○			

（引用：厚生労働省「健康日本 21（第 2 次）の推進に関する参考資料」）

### (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

町民が自立した日常生活を営むことを目指して、乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組むことが必要です。

生活習慣病を予防し、発症の時期を遅らせることが出来るように、子どもの頃からの健康な生活習慣づくりに取り組む必要があります。高齢期においては、適切な生活習慣を継続することで、健康な心身を維持して社会参加（就業や地域活動）ができるようにすることが大切です。また、うつ病などの気分障害・不安障害の者が増えており、健康を維持していくためには、こころの健康を保つことも大切なことです。





## 2. 目標

### (1) 健康寿命の延伸

高齢化が進むなか、一人ひとりが自立して生活の質を高め自分らしく生活できるようにするために、健康寿命（「日常生活動作が自立している期間の平均」及び「日常生活に制限のない期間の平均」）の延伸を最終目標とします。

また、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある期間を意味するため、平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大しないように、平均寿命の増加分を健康寿命の増加が上回ることで、この差が縮小することを目指します。

基本的な方向性	健康寿命の延伸
現 状	(Ⅰ) 白石町の健康寿命 日常生活動作が自立している期間の平均 男性 77.09 歳、 女性 84.34 歳 (Ⅱ) 白石町の平均寿命 男性 78.23 歳、 女性 87.47 歳
目 標	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

### (2) 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

#### ① がん

本町においてがんによる死亡者は、死因の第1位で死亡者全体の約3分の1を占めています。

がんの早期発見・早期治療のために検診の受診勧奨と要精密者の受診勧奨を行っていきます。また肝がんの発症予防のため、肝炎ウイルス検査の勧奨や検査や治療について助成制度の周知を行っていきます。

がんのリスクを高める要因として喫煙（受動喫煙）や飲酒、運動、食生活等の生活習慣が挙げられ、がん予防のための対策を行います。（次章に記載）

指 標	白石町		（参考）佐賀県		
	現状値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H32)	
がん検査受診率の 向上※1	① 胃がん検診	18.4%	40%	18.7%	40%
	② 肺がん検診	28.7%	40%	27.5%	40%
	③ 大腸がん検診	23.6%	40%	24.4%	40%
	④ 子宮がん検診	38.5%	60%	53.7%	60%
	⑤ 乳がん検診	44.2%	60%	48.7%	60%

※1：40～69歳の検診受診率

② 循環器疾患

高血圧や脂質異常症等の循環器疾患が、重複して発症したり重症化すると心臓や脳卒中の発作の原因になります。本町の国民健康保険の特定健診の結果では、高血圧や脂質異常症の者の割合が高くなっていて対策が必要になってきます。

高血圧や脂質異常症の者やメタボリックシンドロームの者に対しては、喫煙（受動喫煙）や飲酒、運動、食生活等の生活習慣の改善（次章に記載）の保健指導を行います。また治療が必要な者には受診勧奨をして発症予防や重症化予防ができるような取り組みを行います。

指 標	性別等	白石町		（参考）佐賀県	
		現状値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (H22)	目標値 (H32)
脳血管疾患年齢調整死亡率の減少 ※1	男性	(H15~25) 44.4%	40%	45.1%	37.9%
	女性			23.6%	21.6%
高血圧有病者の割合の減少 ※2	男性	48.4%	38.4%	(H23) 37.2%	27.9%
	女性	40.6%	30.6%	(H23) 29.6%	22.2%
脂質異常症の者の割合の減少 ※3	男性	22.3%	14.1%	(H23) 18.8%	14.1%
	女性	36.4%	26.4%	(H23) 26.0%	19.5%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合の減少	予備軍	14.3%	10%	25.7%	(H20年度対比) (H29)25%減少
	該当者	13.5%			
特定健診の実施率の向上	男女	41.6%	70%	38.9%	(H29) 70%
特定保健指導の実施率の向上	男女	39.0%	45%	20.3%	(H29) 45%

※1：10万人当たり

※2：血圧を下げる薬を服用している者、又は収縮期血圧が140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上の者（国民健康保険の特定健診等の結果より）

※3：コレステロールを下げる薬を服用している者、又はLDLコレステロール160mg/dl以上の者（国民健康保険の特定健診等の結果より）

③ 糖尿病

糖尿病は、膵臓から出ているインスリンというホルモンが大きく関与しています。加齢や遺伝因子、過食や運動不足、ストレスなどで、発症し悪化すると言われています。この病気は悪化すると心臓や目、腎臓（人工透析含む）、神経障害といった合併症を起こし生活も大きく制限されることになります。

本町は国民健康保険の特定健診の結果でも、糖尿病の検査値の異常者の割合が高くなっています。

糖尿病の発症予防と重症化予防のため、循環器疾患と同様に生活習慣の改善の対策と適正治療を勧奨し、悪化させないような取り組みを行っていきます。

指 標	性別等	白石町		(参考) 佐賀県	
		現状値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H29)
糖尿病有病者の割合の増加の抑制 ※1	男性	14.7%	12.8%	12.8%	現状維持
	女性	7.7%	7.5%	7.5%	
治療継続者の割合の増加 ※2	男性	63.9%	78.9%	52.5%	67.5%
	女性	50.7%	65.7%	51.8%	66.8%
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ※3	男性	1.7%	1.4%	1.4%	現状維持
	女性	0.3%	0.1%	0.7%	

※1：糖尿病治療薬内服中又はHbA1c（NGSP）6.5%以上の者（国民健康保険の特定健診等の結果より）

※2：治療継続者はHbA1c（NGSP）6.5%以上の者のうち治療中と回答した者（国民健康保険の特定健診等の結果より）

※3：血糖コントロール指標におけるコントロール不良者はHbA1c（NGSP）8.4%以上の者（国民健康保険の特定健診等の結果より）

#### ④ COPD

COPDは、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患（肺気腫、慢性気管支炎など）で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行します。

COPDの主な原因は、長期にわたる喫煙習慣です。喫煙者は減少傾向にありますが、喫煙者の20%がCOPDを発症するとされます。喫煙習慣のある者が高齢になり、今後、さらに罹患率、有病率、死亡率の増加が続くと予想されています。

本町では女性の喫煙者の割合がアンケート調査で高くなっていることから、男性と同様に対策が必要です。

COPDの発症予防と進行の阻止のためには、知識の普及とその予防のための普及啓発を行い、禁煙の支援を行っていく必要があります。

指 標	性別等	白石町		(参考) 佐賀県	
		現状値 (H27)	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H32)
COPDの認知度の向上	男女	19.9%	80%	15.7%	80%

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

① こころの健康

こころの健康は生活の質を大きく左右するもので、身体の健康にも大きく影響するものです。近年自殺者の増加や、うつ病、気分障害、閉じこもりなどのこころの健康が問題になっています。相談機関の周知や適切な医療につながるような、取り組みを行う必要があります。

また、こころの健康のためには十分な睡眠や余暇などで心を養うことも大切なことです。

指 標	性別等	白石町	
		現状値 (H27)	目標値 (H32)
自殺者数 (H21～25年の平均)	男女	5.4人	死亡者をなくす
睡眠による休養が取れていない者の割合 (「あまり取れていない」含む)	男性	17.9%	減らす
	女性	21.3%	
相談場所を知らない者の割合	男女	29.5%	減らす

② 次世代の健康

生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中（胎児期）から乳幼児期、学童・思春期といった子どもの頃からの健康づくりが大切です。

子育てに関して情報が氾濫している中、健やかな子どもの成長のために、妊婦・乳幼児期からの健診や相談等で専門家の診察やアドバイス・子育ての適切な情報提供を行っていく必要があります。

また生活習慣の基礎が作られる大切な時期でもありますので、学校、家庭、地域などが社会全体で取り組むことが求められています。

子ども自身が自分の健康づくりができるように、食生活、運動習慣、飲酒・喫煙、歯・口腔、体調管理など成長に応じて指導していく必要があります。（次章に記載）

指 標	性別等	白石町		(参考) 佐賀県	
		現状値	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H32)
適正体重の子どもの増加	男女	(H25) 7.8%	減少 傾向へ	9.1%	減少 傾向へ
		(H27) 12.4%	減少 傾向へ	4.11%	減少 傾向へ
	(H27) 6.9%	5.22%			

## ③ 高齢者の健康

高齢者ができる限り元気で自分らしく生活するために、生活習慣病の発症・重症化を予防することはもとより、ロコモティブシンドローム（運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと）などで生活の質を落とさないようにすることは重要です。

健康な体の維持のための、食生活、適切な運動、歯・口腔の健康維持、休養、健康管理について、高齢者をとりまく地域全体に情報提供していく必要があります。

指 標	性別等	白石町		(参考) 佐賀県	
		現状値 (H27)	目標値 (H32)	現状値	目標値 (H34)
ロコモティブシンドロームの認知度の向上	男性	21.6%	80%	(H24)	80%
	女性	30.7%		14.6%	
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	男女	17.3% (アンケートより)	現状維持	(H23) 21.6%	現状維持

## ※BMI指数：

身長と体重から肥満度を見る体格指数で、 $[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}] \div [\text{身長(m)}]$ で求められる。

BMIは22が健康的な標準値で、もっとも生活習慣病になりにくいとされている。

日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」で、肥満はその度合いによってさらに「肥満1」から「肥満4」に分類される。

また、高齢者では20以下が低栄養状態の指標となっている。



## ◆ 第4章 分野別の目標と取り組み

### 1. 栄養・食生活

#### 健康を意識した食生活を行いましょう

健康を維持し病気の発症や悪化を予防し、自立した生活を送るためには、正しい食習慣を身につけることは重要なことです。

生活習慣病の予防には、食塩摂取量の減少、野菜や果物の摂取量の増加、バランスよく食べること、食べ過ぎに注意することが大切です。また若年女性のやせは、骨量減少や低出生体重児出産のリスクが高くなること等があり、適正体重を維持していくことは大切なことです。

正しい食習慣の定着のためには、子どもの頃から規則的な食事をすることや、成長に合わせた栄養が取れるように主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をするこゝで、自分にあった適切な摂取量などを身につけられるようにします。

#### (1) 目標

- 1) 1日3食きちんと食べましょう（朝食を必ず食べましょう）
- 2) 主食、主菜、副菜をそろえて適量を食べましょう
- 3) 野菜の摂取を増やしましょう
- 4) 塩分を控えた食事にしましょう

#### (2) 個人や家庭のライフステージ別取り組み

ライフステージ	内 容
妊娠・乳幼児期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 朝食をしっかり食べましょう</li> <li>② 1日3食、バランスのとれた食事をしましょう</li> <li>③ 食事をすることを楽しみましょう</li> </ol>
学童・思春期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 朝食をしっかり食べましょう</li> <li>② 自分の適正体重を知りましょう</li> <li>③ 自分に合ったバランスのとれた食事を選ぶことができるようになりましょう</li> </ol>
青年・壮年期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 適切なエネルギー量を知り、バランスのとれた食事をしましょう</li> <li>② 野菜を毎食食べましょう</li> <li>③ 塩分を控えた食事を心がけましょう</li> </ol>
高 齢 期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 食事は3食きちんと食べましょう</li> <li>② バランスよく何でも食べて低栄養を予防しましょう</li> <li>③ 塩分を控えた食事を心がけましょう</li> </ol>

## ■地域・団体・学校・事業所等、行政の取り組み

主 体	内 容
地域・団体・学校・事業所等	▼食生活改善推進協議会による活動では <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育の推進やバランス食、生活習慣病予防などについて、子どもから高齢者までを対象に教室開催、情報提供を行いましょう</li> </ul> ▼保育園等・学校では <ul style="list-style-type: none"> <li>・給食を通して、子どもたちや家庭への食育を推進しましょう</li> <li>・子ども・家庭への正しい栄養・食生活指導をしましょう</li> </ul> ▼地域・事業所・団体では <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育園等・学校と食育活動の推進をしましょう</li> <li>・職員・会員・地域等への健康づくり事業に取り組みましょう (サロン、一人暮らしの食事会なども含む)</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦・乳幼児健診や相談時の食事指導を行う</li> <li>・生活習慣病予防のための教室を開催する</li> <li>・健診後の栄養・食事指導と情報提供を行う</li> <li>・健康づくり、生活習慣病予防の広報をする</li> <li>・高齢者への配食サービス事業を行う</li> <li>・地域・団体・学校・事業所等の協力での食育推進、健康づくり・生活習慣病予防事業を行う</li> </ul>



## 2. 身体活動・運動

### 運動を日常生活に取り入れましょう

身体活動は、生活活動（日常生活を営む上で必要な労働や家事に伴う活動）と運動（身体活動のうちスポーツやフィットネス等の健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるもの）を合わせたものを指します。

身体活動の量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが疫学調査で実証されています。

身体活動や運動習慣は、高血圧などの循環器疾患や高齢期のロコモティブシンドローム（運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと）、認知症などのリスクが下がることが明らかになってきました。

日常的に歩数を増やし、意図的に運動を行うことが生活習慣病の発症・重症化予防、ロコモティブシンドローム防止につながります。

#### （1）目標

- 1) 運動習慣を身につけましょう
- 2) 日常生活で歩く機会をつくり、1日の歩数を増やしましょう
- 3) 既存の施設を活用し、快適に運動できる場所としましょう
- 4) 誘い合って運動の機会をつくりましょう

#### （2）個人や家庭のライフステージ別取り組み

ライフステージ	内 容
妊娠・乳幼児期	① 遊びや運動を楽しみ、丈夫な体づくりをしましょう
学童・思春期	① 体を動かす喜びを知り、運動習慣を身につけましょう ② 運動を通して健康な体づくりを推進しましょう
青年・壮年期	① 地域などのスポーツ大会に積極的に参加しましょう ② 近隣への移動は歩いて済ませましょう ③ 他の人と誘い合ってレクリエーション活動を行いましょう ④ 今より1,000歩多く歩きましょう（1日6,000歩以上）
高 齢 期	① 積極的に家から出て、歩きましょう ② 自分の生活スタイルに合った運動をしましょう ③ 趣味や地域のサロンや老人クラブ等に参加し、仲間づくりを行いましょう



## ■地域・団体・学校・事業所等、行政の取り組み

主 体	内 容
地域・団体・学校・事業所等	<ul style="list-style-type: none"> <li>▼保育園等では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・遊びの中で体を動かすことの楽しさを伝えましょう</li> </ul> </li> <li>▼学校では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・体を動かす楽しさを伝え、運動習慣を身につけることができるよう働きかけましょう</li> </ul> </li> <li>▼地域・団体・事業所等では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員・会員・地域等への健康づくり事業に取り組みましょう</li> <li>・地域のレクリエーション活動などに参加を呼びかけましょう</li> </ul> </li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て支援センターとの協力で情報提供など行う</li> <li>・子どもたちを対象にした体力づくりなどの教室を開催する</li> <li>・運動の効果や方法等について情報提供をする</li> <li>・健康づくりのための運動教室を開催する</li> <li>・高齢者を対象にした運動教室を開催する</li> <li>・高齢者のサロン等の身体活動を高める活動への参加を推進する</li> <li>・運動習慣のある人を増やすため施設利用の助成をする</li> <li>・地域・団体・学校・事業所等の協力での健康づくり・生活習慣病予防事業を行う</li> </ul>



### 3. 休養・こころの健康

#### こころの健康の理解を深め、ストレスと上手につきあい、リフレッシュしましょう

社会生活を営むために必要な機能を維持するために身体の健康とともに重要なのが、こころの健康です。うつ病などこころの病気に対しては、有効な治療法が確立しているため、適切な保険医療サービスを受けることも大切です。

睡眠障害はこころの病気の一症状として現れることがあり、睡眠はこころの健康状態をみる基準にもなります。また睡眠不足や睡眠障害は肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化の要因にもなります。過重労働も心身の疲労をもたらす、脳や心臓疾患の発症に大きく影響します。

このため、睡眠や休養は生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇などで体や心を癒すことは、心身の健康の観点から重要です。

#### (1) 目標

- 1) ストレスと上手につきあい、十分な休養を確保しましょう
- 2) 楽しみや趣味を持ちましょう
- 3) 仕事と生活の調和（ワークライフバランス）を実現しましょう
- 4) うつなどの心の病気を理解しましょう
- 5) ストレスや心の相談場所の情報提供をしましょう

#### (2) 個人や家庭のライフステージ別取り組み

ライフステージ	内 容
妊娠・乳幼児期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 育児サークルなどに参加して育児不安を解消しましょう</li> <li>② 妊娠・子育ての悩みは家族や相談機関を利用し、ひとりで悩まないようにしましょう</li> </ol>
学童・思春期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 規則正しい生活リズムで、心と身体のバランスを崩さないようにしましょう</li> <li>② 親子の会話の時間を大切にしましょう</li> <li>③ 悩み事はひとりで悩まず、先生や家族、相談機関など誰かに相談しましょう</li> <li>④ 命を大切にしましょう</li> </ol>
青年・壮年期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 睡眠や休息を上手にとりましょう</li> <li>② 自分にあったストレス対処法を見つけて、強いストレスがかからないようにしましょう</li> <li>③ 自分の時間を大切にし、人生の楽しみや目標をもちましょう</li> </ol>
高 齢 期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 趣味や地域のサロン等に参加し、仲間をつくりましょう</li> <li>② 地域の人と対話し、頼り合える関係性を築きましょう</li> <li>③ 睡眠を上手にとりましょう</li> </ol>

## ■地域・団体・学校・事業所等、行政の取り組み

主 体	内 容
地域・団体・学校・事業所等	▼学校では <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもこころの相談体制の充実を図りましょう</li> <li>・命を大切にする教育をしましょう</li> </ul> ▼地域・団体・事業所等では <ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事と生活の調和（ワークライフバランス）を実現しましょう</li> <li>・地域のレクリエーション活動などに参加を呼びかけましょう</li> <li>・老人会やサロンなどの地域の交流の機会づくりを促進しましょう</li> <li>・職員・会員・地域等への健康づくり事業に取り組みましょう</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠・出産期の不安や抑うつ状態の早期発見のためアンケートにより相談を行う</li> <li>・乳幼児相談や健診時に育児不安の軽減に努める</li> <li>・育児サークルなどへの参加を促し、子育ての情報提供をする</li> <li>・こころの健康、病気についての知識の普及啓発を行う</li> <li>・こころの悩みに対する相談機関を周知する</li> <li>・病気についての相談、医療機関への受診勧奨を行う</li> <li>・医療の必要な人や家族へ訪問等行い、在宅での生活が続けられるように支援する（デイケア含む）</li> <li>・とじこもり等の高齢者の把握、訪問を行う</li> <li>・地域・団体・学校・事業所等の協力での健康づくり事業を行う</li> </ul>



## 4. 飲酒・喫煙

### 飲酒・喫煙の身体への影響を知りましょう

飲酒は、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病をはじめとする身体疾患やうつ病等の健康障害のリスクになります。未成年や妊婦の飲酒は、未成年者や胎児の成長や発育発達に悪影響を及ぼします。

喫煙についてもがん、循環器疾患、COPD、糖尿病などの多くの疾患のリスクを高めます。未成年者の喫煙は健康への影響が大きく、喫煙の継続につながりやすいと言われています。また妊婦の喫煙は妊娠の合併症を起こしやすく低体重児の出産や乳児の突然死のリスクになると言われています。

受動喫煙は有害であり、子どもたちに対する影響も大きいことから、喫煙者はもとより住民全体での取り組みが必要になります。

#### (1) 目標

- 1) 過量の飲酒の身体への影響を知り、適量の飲酒を心がけましょう
- 2) 喫煙の健康への影響を知り、禁煙へつなげましょう
- 3) 未成年の飲酒・喫煙を防止しましょう

#### (2) 個人や家庭のライフステージ別取り組み

ライフステージ	内 容
妊娠・乳幼児期	① 妊娠中の飲酒、喫煙はやめましょう ② 妊婦・乳幼児のいるところで喫煙をしないようにしましょう
学童・思春期	① 未成年者に飲酒・喫煙をさせないようにしましょう
青年・壮年期	① 適量の飲酒を心がけ、休肝日をつくりましょう ② 喫煙本数を減らし、禁煙につなげましょう ③ 子どもの前でタバコは吸わないようにしましょう
高 齢 期	① 飲酒の際に、適切に食事をとります ② 喫煙本数を減らし、禁煙につなげましょう

## ■地域・団体・学校・事業所等、行政の取り組み

主 体	内 容
地域・団体・学校・事業所等	<ul style="list-style-type: none"> <li>▼保育園等では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもたちに酒やタバコの害についてお話をしましょう</li> </ul> </li> <li>▼学校では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒・防煙教育・薬物乱用予防教育を実施しましょう</li> </ul> </li> <li>▼地域・団体・事業所等では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員・会員・地域等への健康づくり事業に取り組みましょう</li> <li>・団体・職場で禁煙・分煙に取り組みましょう</li> <li>・未成年者に飲酒・喫煙をさせないようにしましょう</li> </ul> </li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒・喫煙に関する情報提供・健康教育を実施する ※適正飲酒の量（日本酒1合、ビール500ml、焼酎1合）</li> <li>・COPD、副流煙の問題について情報提供を行う</li> <li>・禁煙、完全分煙施設を増やす</li> <li>・アルコールに関する相談窓口の周知を図る</li> <li>・禁煙治療に関する医療機関の情報提供と禁煙希望者のサポートに努める</li> <li>・地域・団体・学校・事業所等の協力で健康づくり・生活習慣病予防事業を行う</li> </ul>



## 5. 歯・口腔

### むし歯・歯周病の影響を知り、自分の歯を保ちましょう

自分の歯で食事をすることは子どもの頃から大人まで生涯楽しみであり、食べることは体づくりの基本です。健康な口腔の状態は、食事がおいしく食べられることはもちろん、必要な栄養を摂取するためには欠かせないものです。よく噛んで食べることは食べ過ぎの予防にもつながり、ひいては生活習慣病の予防にもなります。

成人に多い歯周病は、全身疾患との関係が注目されていることや、歯周疾患による喪失歯の増加は、必要な食物の摂取が十分にできないなど健康への影響が大きくなり、定期検診や歯周病予防が大切です。

#### (1) 目標

- 1) 生涯にわたり自分の歯を残しましょう
- 2) 口腔内の健康のため、う歯（むし歯）や歯周病を防ぎましょう
- 3) 何でも食べられる口腔機能を維持しましょう

#### (2) 個人や家庭のライフステージ別取り組み

ライフステージ	内容
妊娠・乳幼児期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 規則正しい食事で虫歯を予防しましょう</li> <li>② よく噛んで、ゆっくり食べましょう</li> <li>③ 子どもの歯磨きを習慣づけましょう</li> <li>④ むし歯菌の感染予防のために食器（はしなど）は同じものを使わないようにしましょう</li> <li>⑤ 妊婦の歯周病を予防しましょう</li> </ol>
学童・思春期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① よく噛んで、ゆっくり食べましょう</li> <li>② 子どもの歯磨きを習慣づけましょう</li> <li>③ フッ化物塗布・フッ化物洗口を推奨しましょう</li> </ol>
青年・壮年期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 歯肉炎・歯周病の罹患・進行の防止に向けて、歯磨きや口腔ケアに努めましょう</li> <li>② 歯・口腔の検診を定期的に受けましょう</li> <li>③ 歯科講座やイベント等に積極的に参加し、歯や口腔の健康について理解を深めましょう</li> </ol>
高齢期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① よく噛んで、ゆっくり食べましょう</li> <li>② かかりつけ医を持ち、定期健診を受けましょう</li> <li>③ 毎日、口の中を点検しましょう</li> </ol>

## ■地域・団体・学校・事業所等、行政の取り組み

主 体	内 容
地域・団体・学校・事業所等	▼保育園等では <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの歯磨きを習慣づけましょう</li> <li>・歯みがき指導、フッ素洗口でむし歯予防を行いましょ</li> </ul> ▼学校では <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの歯磨きを習慣づけましょう</li> <li>・健康教育、歯周病・むし歯予防の教室を行いましょ</li> <li>・フッ化物洗口でむし歯予防を行いましょ</li> <li>・歯科検診を行い、必要な児童生徒には治療を勧めましょ</li> </ul> ▼地域・団体・事業所等では <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所では歯科検診を推進ましょ</li> <li>・職員・会員・地域等への健康づくり事業に取り組みましょ</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦の歯周病に関する予防を進める</li> <li>・歯科検診・フッ化物塗布の実施、指導を行う</li> <li>・かかりつけ医による歯科検診を促進する</li> <li>・口腔ケアの情報発信、事業を実施する</li> <li>・歯周疾患予防教室を開催する</li> <li>・高齢者の口腔機能の維持向上を図る</li> <li>・地域・団体・学校・事業所等の協力での食育推進、健康づくり・生活習慣病予防事業を行う</li> </ul>



## 6. 生活習慣病予防・健康管理

### 生活習慣病等を理解し、健診（検診）を受診しましょう

生活習慣病の発症予防・重症化予防のためには、生活習慣病について理解を深め、予防の意識が向上するよう啓発が必要になります。

がん検診や特定健診の受診率向上のため、受診しやすい検診体制の整備を進め受診率の向上を図り早期治療につなぎ、働き盛りの者の死亡率を低下することが大切です。

自分の健康管理が自分でできるように、個人にあった健康づくりや生活習慣病予防が大切です。また、個人だけでなく地域や職場などで、健康づくりの取り組みが必要です。

#### (1) 目標

- 1) 定期的に特定健診を受診しましょう
- 2) 定期的ながん検診等を受診しましょう
- 3) 健康をチェックし、記録に残しましょう
- 4) 家庭での健康管理に努めましょう
- 5) 地域の支え合いによる健康管理を進めましょう

#### (2) 個人や家庭のライフステージ別取り組み

ライフステージ	内 容
妊娠・乳幼児期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠期の健診を受けましょう</li> <li>② 乳幼児の健診・予防接種を受けましょう</li> </ol>
学童・思春期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 心身の健康に関心を持ち、早寝早起きの習慣を身につけ、健康の維持・向上に取り組みましょう</li> <li>② 各種健診、予防接種を受けましょう</li> </ol>
青年・壮年期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 特定健診、がん検診を定期的に受診しましょう</li> <li>② 健康手帳を活用し、健診の履歴を記入しましょう</li> <li>③ 健康管理に体重計や歩数計を活用しましょう</li> </ol>
高 齢 期	<ol style="list-style-type: none"> <li>① かかりつけ医を持ち、自分の症状を正確に伝えましょう</li> <li>② 生活習慣病が悪化しないようにしましょう</li> </ol>



## ■地域・団体・学校・事業所等、行政の取り組み

主 体	内 容
地域・団体・学校・事業所等	<ul style="list-style-type: none"> <li>▼保育園等では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期健診等をしましょう</li> </ul> </li> <li>▼学校では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期健診等をしましょう</li> </ul> </li> <li>▼地域・団体・事業所等では               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診、がん検診の受診勧奨を行いましょう</li> <li>・ 職員・会員・地域等への健康づくり事業に取り組みましよう</li> </ul> </li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊婦健診・乳幼児健診を勧奨する</li> <li>・ 学校と連携して児童・生徒の健康管理を行う</li> <li>・ 各種予防接種のお知らせを行い、未接種を少なくする</li> <li>・ 受診しやすい健診の体制づくりを行い、受診を勧奨する</li> <li>・ 健診結果についてわかりやすい情報提供や健康相談を行う</li> <li>・ 高血圧や糖尿病治療者の治療中断を防ぐよう医療との連携を行う</li> <li>・ 肝炎ウイルス感染者の早期発見、治療を行う</li> <li>・ 高齢者の健康づくりを推進する</li> <li>・ 感染症の予防のため、予防接種の実施や情報提供を行う</li> <li>・ 地域・団体・学校・事業所等の協力での食育推進、健康づくり・生活習慣病予防事業を行う</li> </ul>



## 第5章 推進方策

### 1. 計画の推進体制

健康づくりは、町民が健康的で快適な生活をめざし、生活習慣を改善していくことが基本ですが、個人の努力だけでは困難です。

そのため、家族や地域、医療機関、事業所、団体、保育園、幼稚園、学校、行政が一体となって、地域社会全体で健康づくりに取り組むこととします。

#### (1) 個人・家庭での推進

##### 1) 個人

自分の健康は自分で守るという意識を持ち、健康状態の把握に努めるなど、積極的に健康づくりを行います。相談できるかかりつけ医を持つことも重要です。

##### 2) 家庭

家庭は、個人が暮らしていく上で最も基本的な単位で、一人ひとりの健康を生涯にわたって育む場です。食事、運動、睡眠、休養など正しい習慣を身に付ける重要な場であり、健康的な生活習慣を親から子へ伝えます。

#### (2) 地域・団体・学校・職場

##### 1) 地域・団体

地域の駐在員会、民生児童委員協議会、婦人会、老人会、食生活改善推進協議会、母子保健推進協議会など町民の代表や団体と連携し、住み慣れた地域のなかでふれあい、支え合い、声掛け、見守りなどを通して、住民の心身の健康を育み、町民一人ひとりの健康づくりを支援します。

##### 2) 保育園、幼稚園、小・中学校

栄養バランスのとれた給食の提供などの実践や食育、体育活動、防煙・飲酒・薬物乱用防止教育等を通して乳幼児期から健康習慣の確立のための指導を行います。また、保護者に対しても健康の重要性に関する啓発に努めます。

##### 3) 事業所など

働く者にとって職場は、家庭に次いで一日の大半を過ごす場です。活力ある職場づくりのためには、働く人々の心身の健康が重要な要素となるため、健康教育や健康診断等・がん検診の受診奨励、分煙など職場全体で健康管理を進めます。

### (3) 行政

医師会、歯科医師会、医療機関、保健所、専門機関などの関係機関との連携を図り健康づくり事業を推進します。

本計画の推進のため、町民、事業所、県などの関係機関・団体の代表を構成員として健康づくり推進協議会を設置し、関係機関の協力や計画の推進状況の把握をします。

## 2. 計画の評価

本計画は、毎年分野別の目標と取り組み状況を確認し、基本的な方向と目標の指標をもとに評価を行います。ただし、全町的な調査を必要とする項目については、計画見直し時に行います。



# 資料編



## 資料 I 白石町健康増進計画策定のためのアンケート調査結果

## 1. 調査の概要

## (1) 調査の目的

白石町が今後行う健康づくりの方策である「第2次白石町健康増進計画」を策定するにあたり、町民の食生活や運動、生活習慣、健康づくりへの希望等を把握するためにアンケート調査を行った。

## (2) 調査地域

白石町全域

## (3) 調査対象

白石町に住民票を有する満20歳以上80歳未満の男女

## (4) 抽出方法

住民基本台帳から無作為抽出

## (5) 調査方法

郵送法

## (6) サンプル数（配布数・回収数）

配布数	回収数	回収率
2,000 サンプル	844 サンプル	42.2%

## ■ 回収数（率）内訳

		20-29 歳	30-39 歳	40-49 歳	50-59 歳	60-69 歳	70歳 以上	計 ※
回収 数 (人)	男性	32	58	57	72	103	73	396
	女性	32	66	79	91	112	64	446
	合計	64	124	136	163	※ 217	137	844
回収 率 (%)	男性	32.0	29.0	28.5	36.0	51.5	73.0	39.6
	女性	32.0	33.0	39.5	45.5	56.0	64.0	44.6
	合計	32.0	31.0	34.0	40.8	※ 54.2	68.5	42.2

※ 不明含む

## ※調査結果の注意

- ① 図表中のNは、回答者全員、nは限定された回答者の数（母数）であり、回答率（%）の分母となっている。
- ② 2つ以上の回答を要する（複数回答）質問の場合、その回答比率の合計は原則として100%を超える。
- ③ 図表中の“ - ”は、該当する数値がないことを示す。

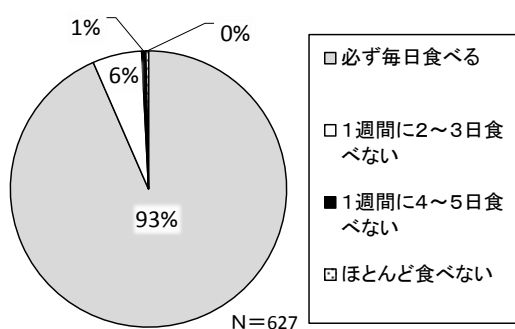
## 2. 調査結果

### (1) 栄養・食生活について

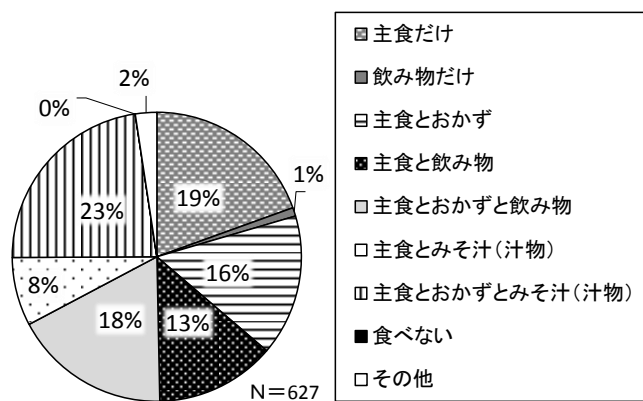
#### ① 小学生・中学生の朝食摂取状況・朝食内容

朝食の摂取状況は、「必ず毎日食べる」と回答した小中学生はともに93%と高い状況ですが、朝食の内容をみると「主食だけ」、「飲み物だけ」、「主食と飲み物」といった簡単な食事ですませている小中学生も3割を超えています。

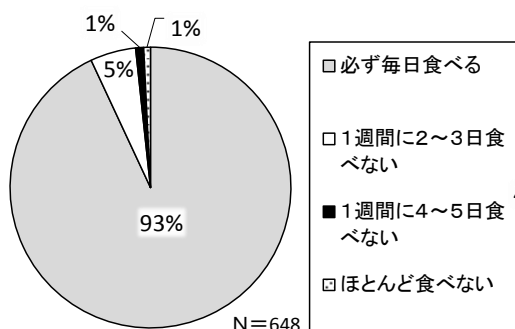
■ 小学生の朝食摂取状況



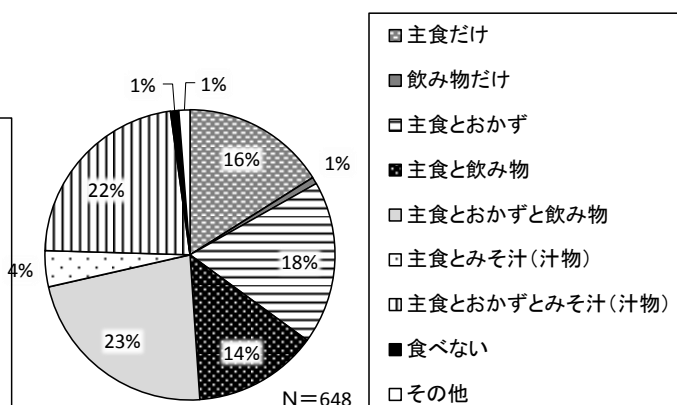
■ 小学生の朝食内容



■ 中学生の朝食摂取状況



■ 中学生の朝食内容



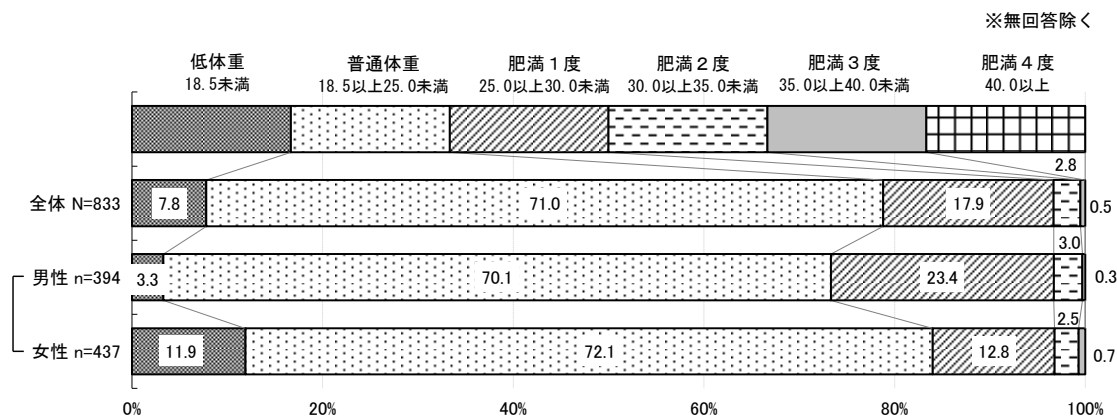
資料：白石町食育推進計画策定に係るアンケート集計結果より

## ② 成人の肥満者（BMI25.0以上）の割合

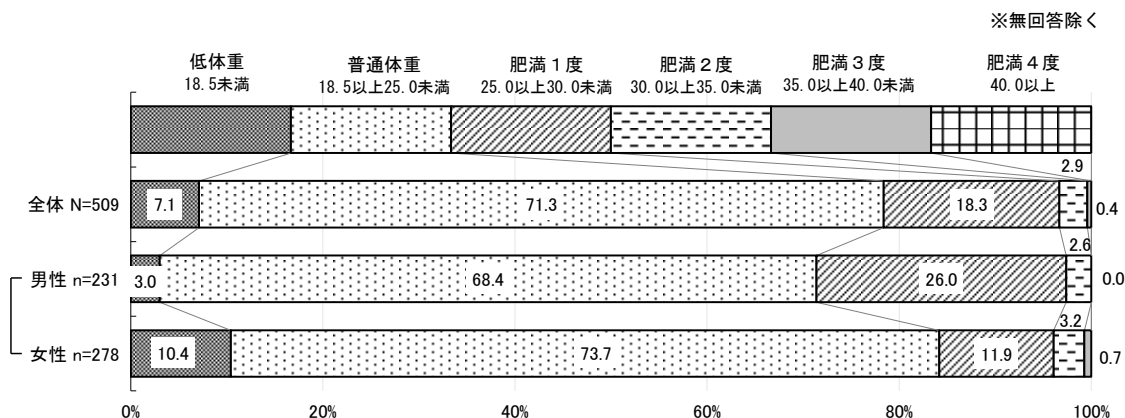
肥満者の割合は、全体 21.2%、男性 26.7%、女性 16.0%となっています。平成 22 年度のアンケート調査では全体で 18.6%、男性 22.0%、女性 15.5%であったため男女ともに肥満者の割合が増加しています。

性・年代別にみると、40～60 歳代の壮年期肥満者は男性で 28.6%、女性で 15.8%となっています。

## ■ 肥満の状況【全体・性別】



## ■ 壮年期（40～60歳代）肥満者の割合【全体・性別】

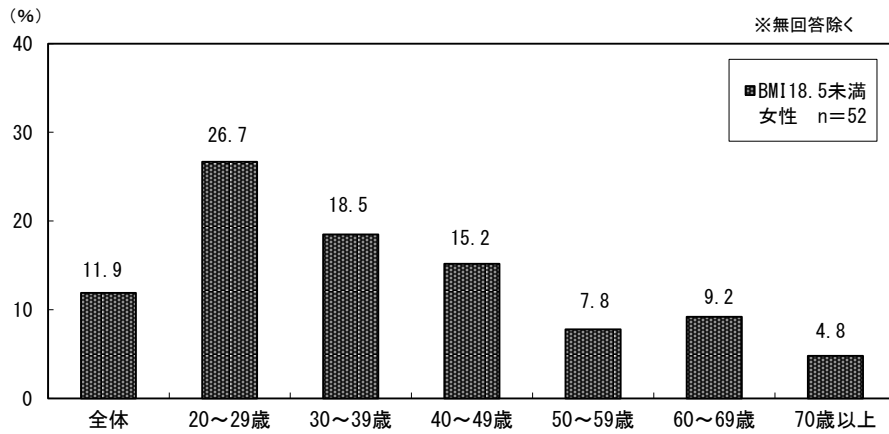


③ 低体重者（女性のBMI18.5未満、高齢者のBMI20.0以下）の割合

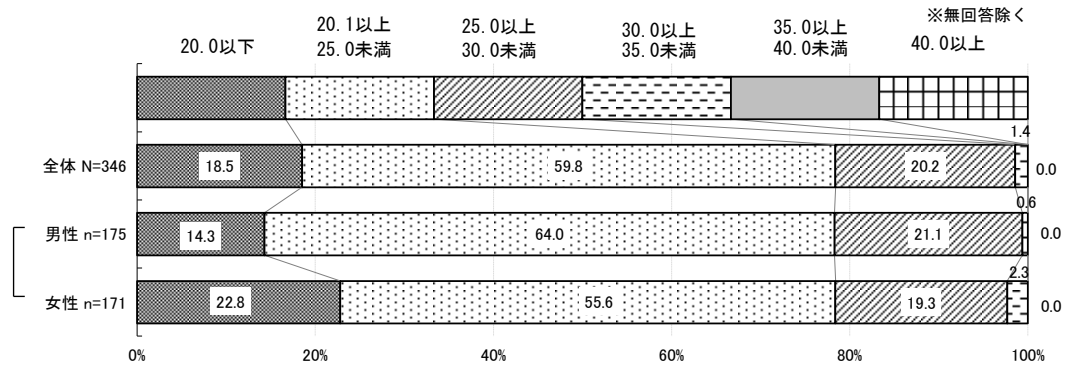
BMI18.5未満の女性の低体重者は、全体で11.9%と1割を超えています。特に20～29歳では26.7%と他の年代と比較すると突出して高くなっています。

また、BMI20.0以下の低栄養傾向にある高齢者の割合は、全体で18.5%、男性14.3%、女性22.8%となっており、男性より女性の方が多くなっています。

■ BMI18.5未満の女性の割合【年代別】



■ BMI20.0以下の高齢者（60歳以上）の割合【全体・性別】

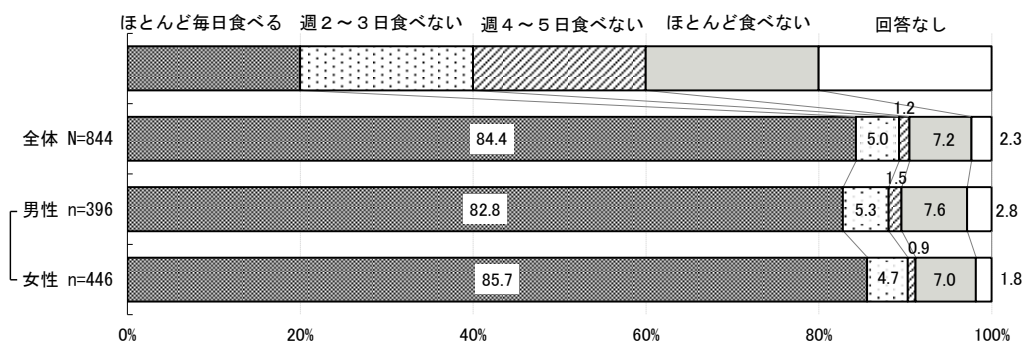




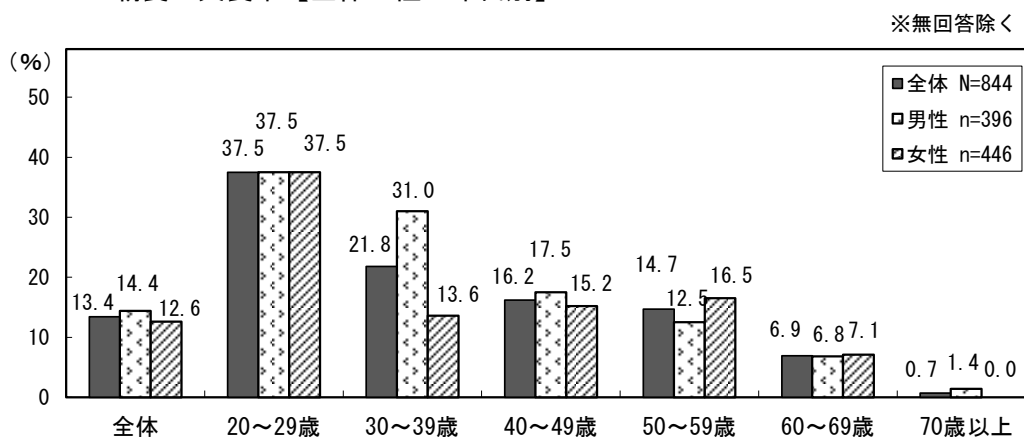
## ④ 朝食を食べない者

朝食を食べない(週2～3日以上食べない)者の割合は、全体で13.4%、男性14.4%、女性12.6%で、男性の方が多くなっています。前回調査では、男性は14.6%とほとんど変化はありませんが、女性は8.3%だったため、前回より4.3%増加しています。

## ■ 朝食の摂取状況【全体・性別】



## ■ 朝食の欠食率【全体・性・年代別】

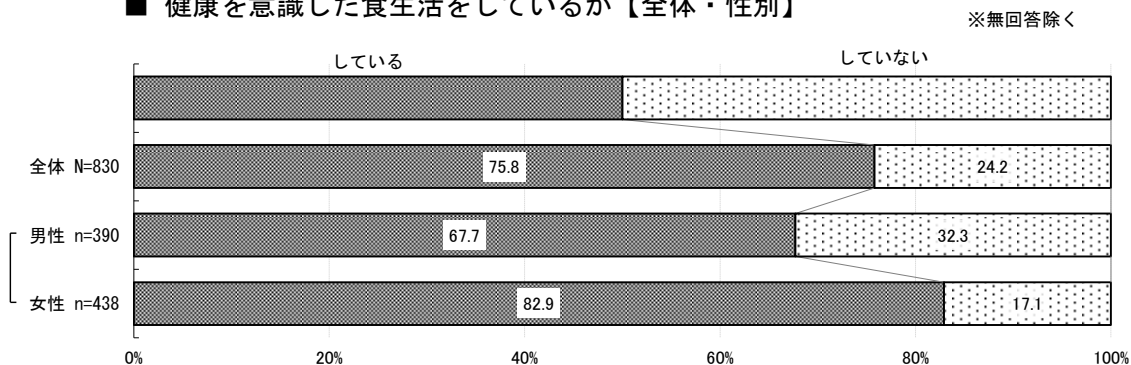


⑤ 健康を意識した食生活

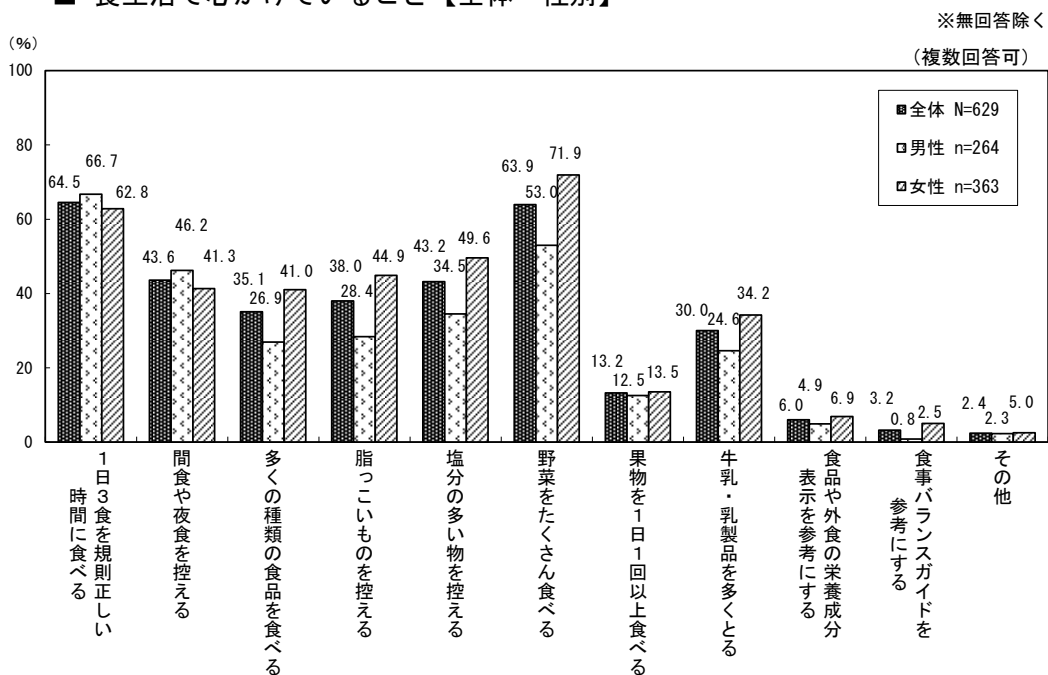
健康を意識した食生活をしているかの設問に対し、「している」と答えた者は、全体で75.8%です。男性は67.7%、女性は82.9%と、女性の方が健康を意識した食生活をしていることがうかがえます。

また、食生活で心がけていることについては、「1日3食を規則正しい時間に食べる」が64.5%と最も高く、次いで「野菜をたくさん食べる」が63.9%、続いて「間食や夜食を控える」が43.6%となっています。

■ 健康を意識した食生活をしているか【全体・性別】

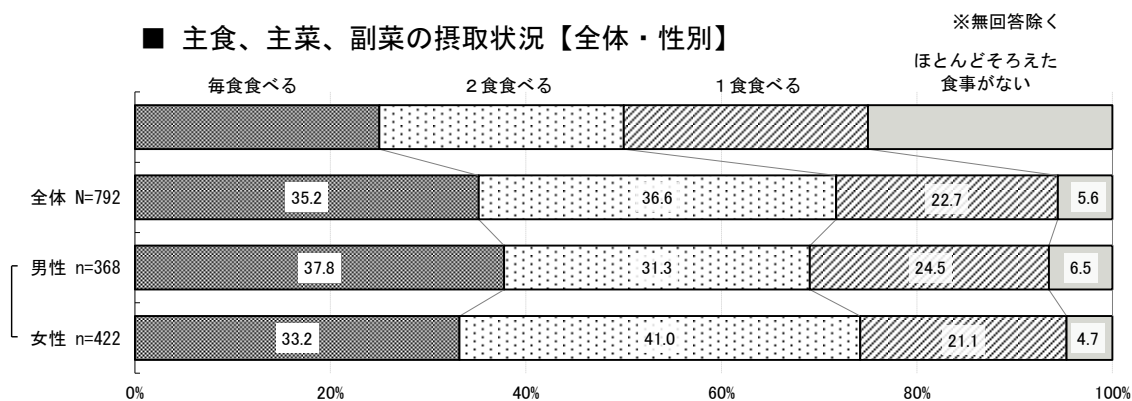


■ 食生活で心がけていること【全体・性別】



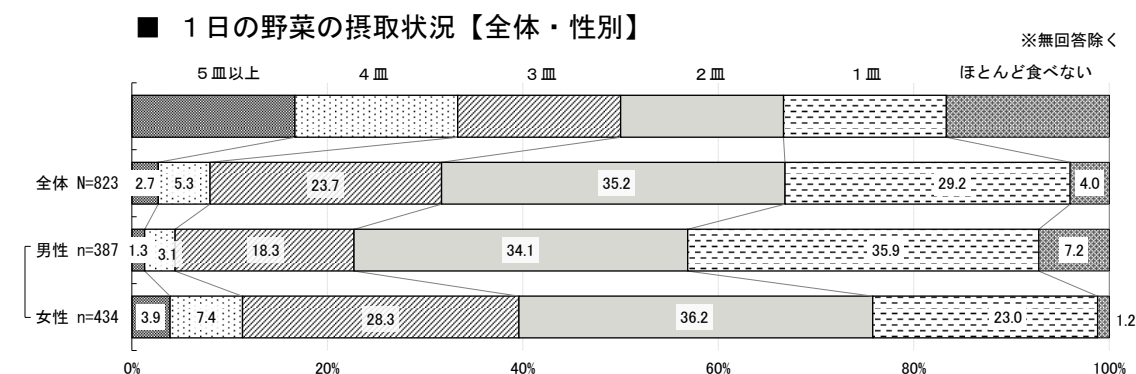
## ⑥ 主食、主菜、副菜をそろえた食事の摂取状況

全体では「2食食べる」と回答した者が最も高く 36.6%となっていますが、「毎食食べる」と回答した者も 35.2%と高くなっています。「毎食食べる」者は男性の方が多くなっていますが、「ほとんどそろえた食事が無い」という回答も男性が 6.5%、女性が 4.7%と男性の方が高くなっています。



## ⑦ 野菜の摂取状況

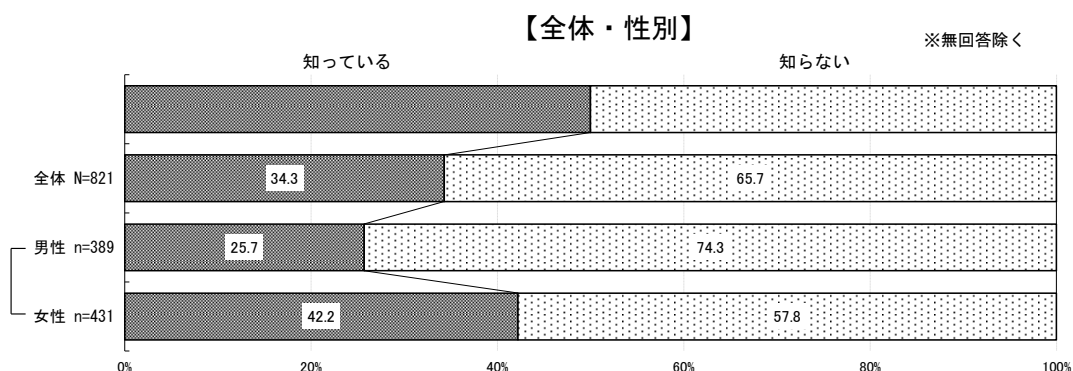
野菜の摂取量は、男性では「1皿」と回答した者が 35.9%、女性は「2皿」と回答した者が 36.2%となっており、女性の方が野菜の摂取量が多い状況です。「ほとんど食べない」と回答した者は全体で 4.0%、男性で 7.2%、女性で 1.2%と男性が多くなっています。



## ⑧ 食塩摂取目安量（男性：8.0g未満、女性：7.0g未満）の認知度

「知っている」と回答した者は、男性 25.7%、女性 42.2%となっており、女性の認知度が大幅に高くなっています。しかし、前回計画の目標値は 80%であったため、今後周知が必要です。

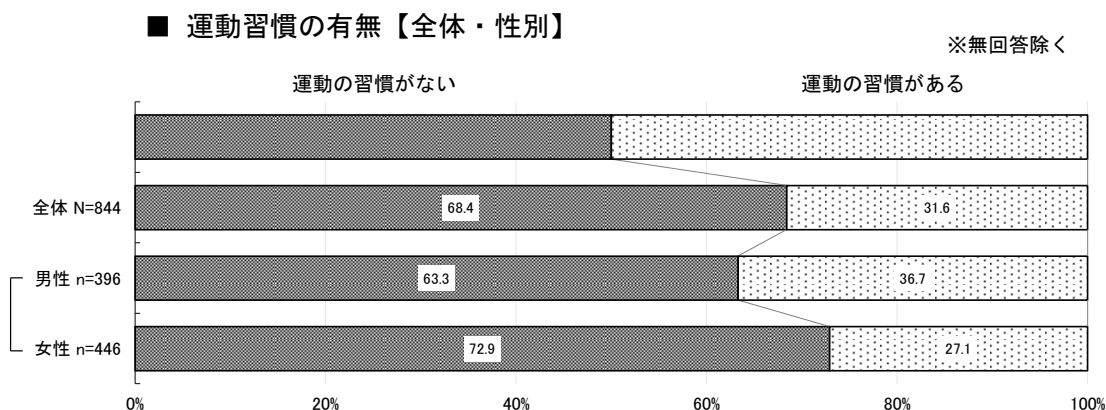
## ■ 食塩摂取目標量（男性：8.0g未満、女性：7.0g未満）の認知度



## (2) 身体活動・運動について

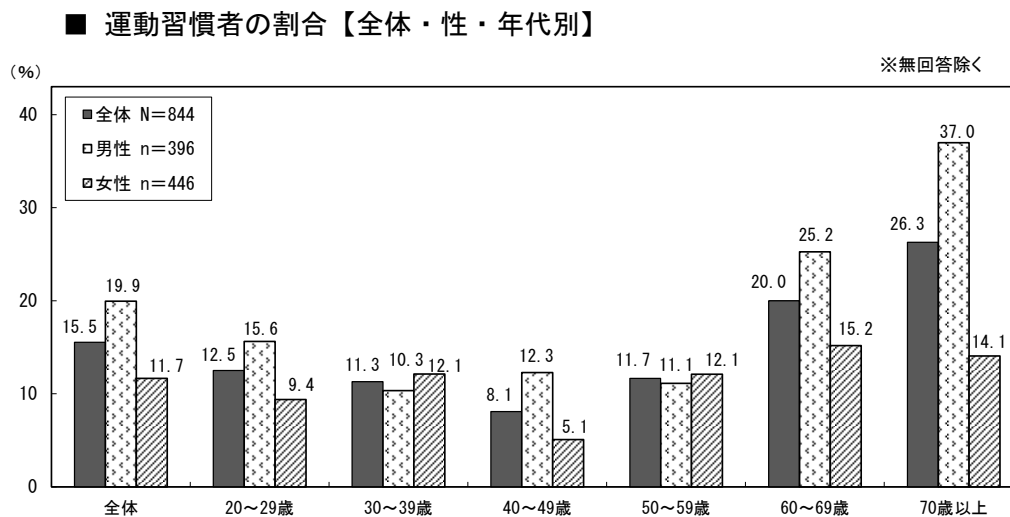
### ① 運動習慣の有無

「運動の習慣がある」と答えたのは、全体で31.6%、男性は36.7%、女性は27.1%でした。前回調査では、男性33.9%、女性28.5%であり、男性は増加していますが、女性は低くなっています。



### ② 運動習慣者の割合

運動習慣者は、20～59歳までは10%前後ですが、60歳以上では20%を超えています。また、全体的に女性は男性に比べて運動習慣者の割合が低い傾向にあります。

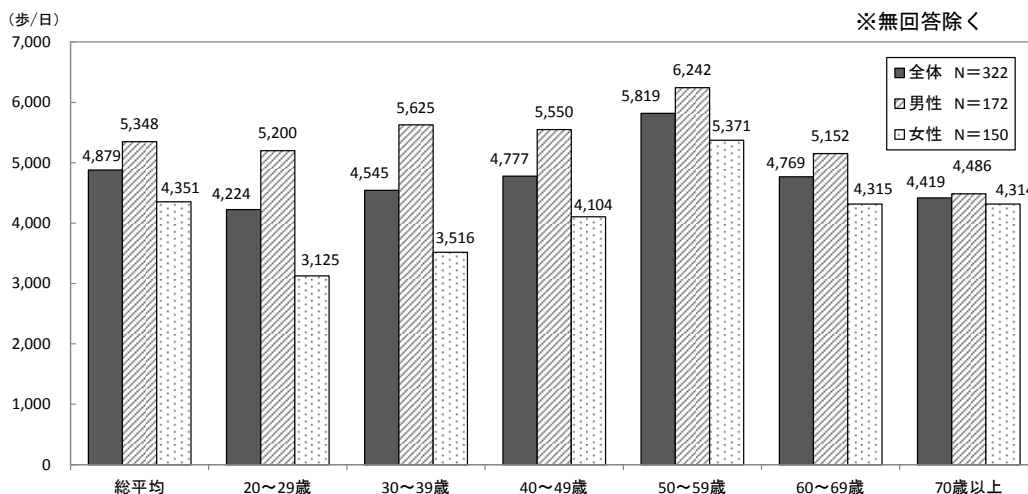


※ 週2日以上、1回の運動時間が30分以上、1年以上継続している者  
(運動習慣に関する調査票より算出)

## ③ 1日の平均歩行数

1日の歩行平均数は、全体が4,879歩、男性が5,348歩、女性が4,351歩となっています。男女間で1,000歩ほど差があり、年代別にみると、男女ともに50～59歳が最も多く、男性6,242歩、女性5,371歩となっています。

## ■ 1日の歩数の平均値【全体・性・年代別】

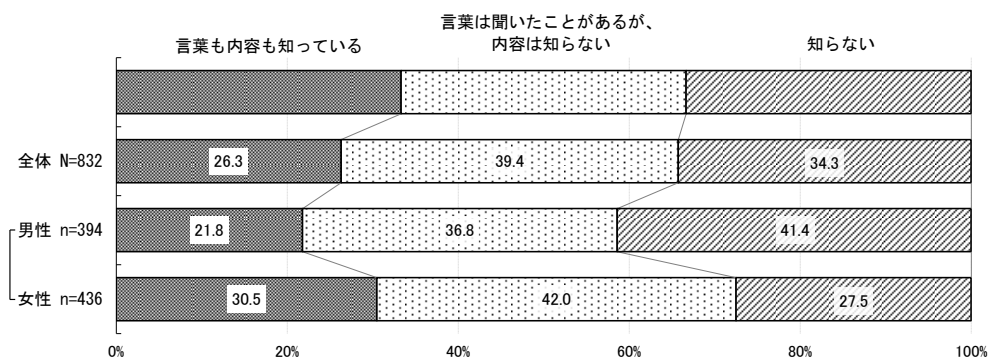


## ④ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

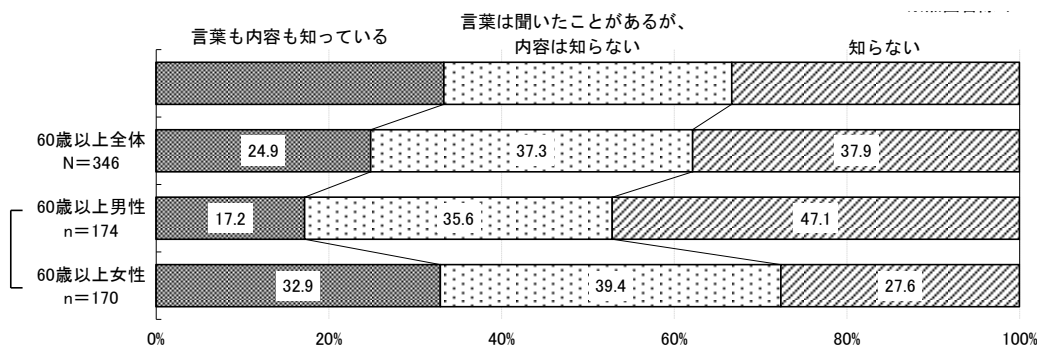
全体では、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」者の割合が39.4%と最も高く、「知らない」と回答した者も34.3%と高くなっています。

60歳以上では、全体と比較すると「知らない」と回答している者が男性において高くなっています。

## ■ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度【全体・性・年代別】



## ■ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度【60歳以上・性別】

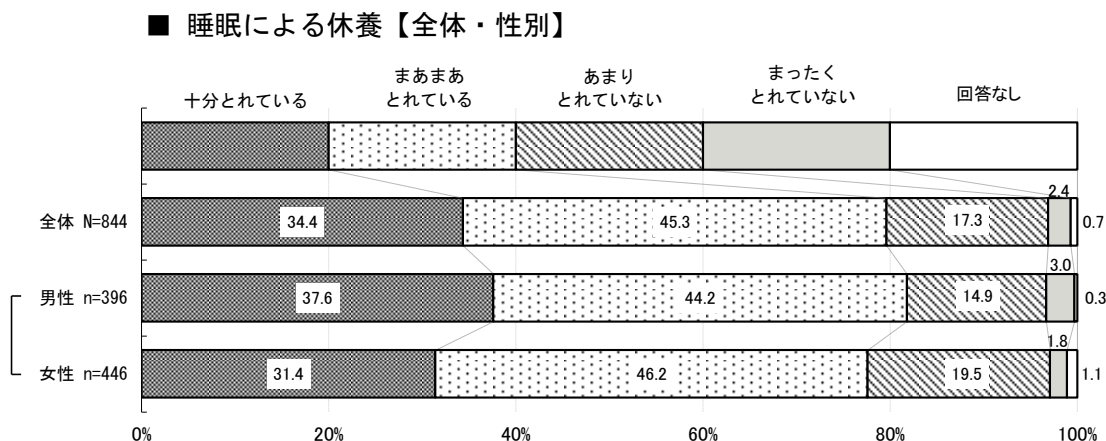


### (3) 休養・こころの健康について

#### ① 睡眠による休養

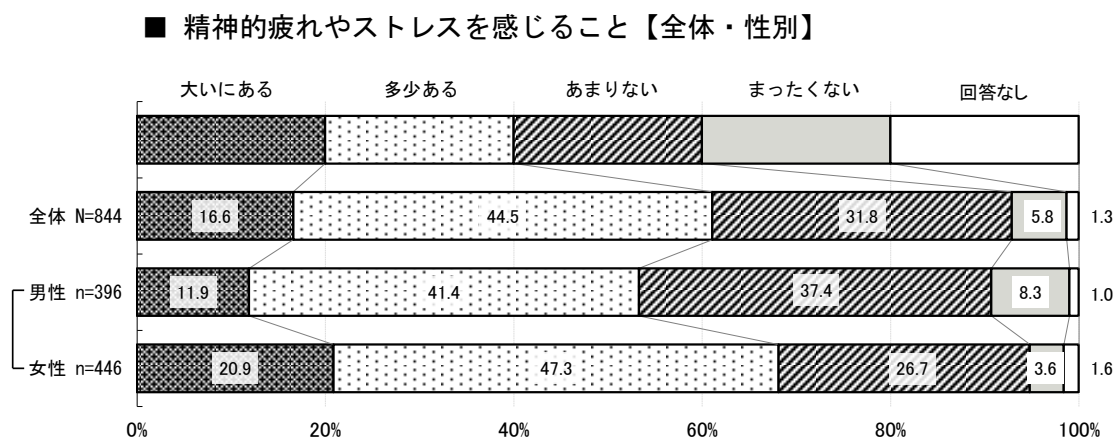
睡眠による休養がとれている者（「十分とれている者」と「まあまあとれている者」の計）は79.7%で、逆に休養がとれていない者（「あまりとれていない者」と「まったくとれていない者」の計）は、19.7%となっています。

男性で睡眠による休養がとれていない者は17.9%、女性では21.3%となっており、女性の方がとれていない者の構成比が高くなっています。



#### ② 精神的疲れやストレス

精神的疲れやストレスを感じることもある者（「大いにある」と「多少ある」の計）は、全体で61.1%であり、男性で53.3%、女性で68.2%と女性の構成比が高くなっています。



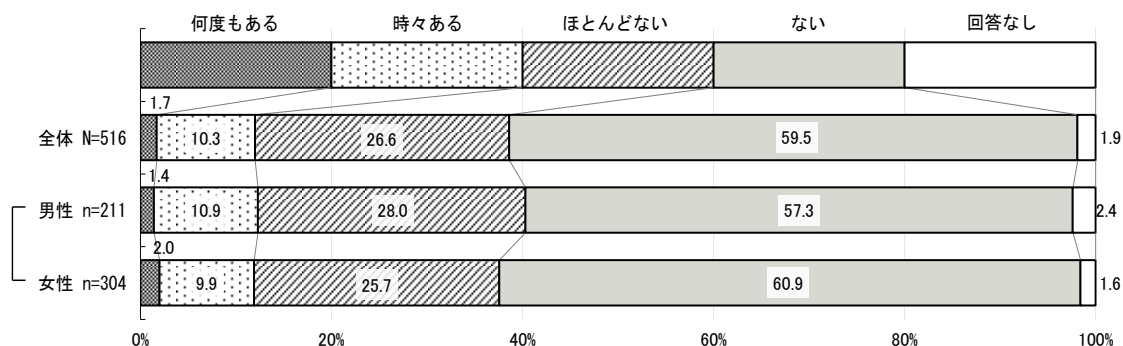
## ③ 死にたいとの思い

精神的疲れやストレスを感じることがあると答えた者のうち、最近死にたいと思ったことがあるか尋ねたところ、「ない」「ほとんどない」と回答した者は86.1%を占めています。ただし、「何度もある」は1.7%、「時々ある」は10.3%となっており、合わせて12.0%の者が最近死にたいと思ったと回答しています。

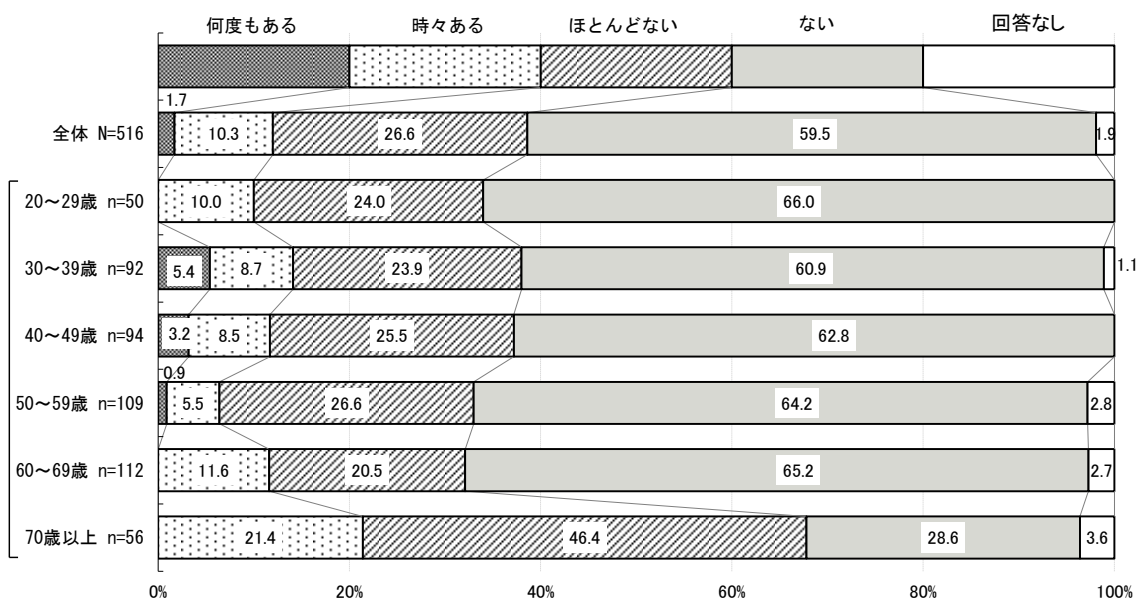
性別にみると、死にたいと思ったことのある者（「何度もある」と「時々ある」の計）が、男性で12.3%、女性で11.9%と男性の構成比がわずかに高くなっています。

また、年代別にみると死にたいと思ったことがある者は、70歳以上が最も高くなっています。

■ 最近死にたいと思ったことがあるか【全体・性別】



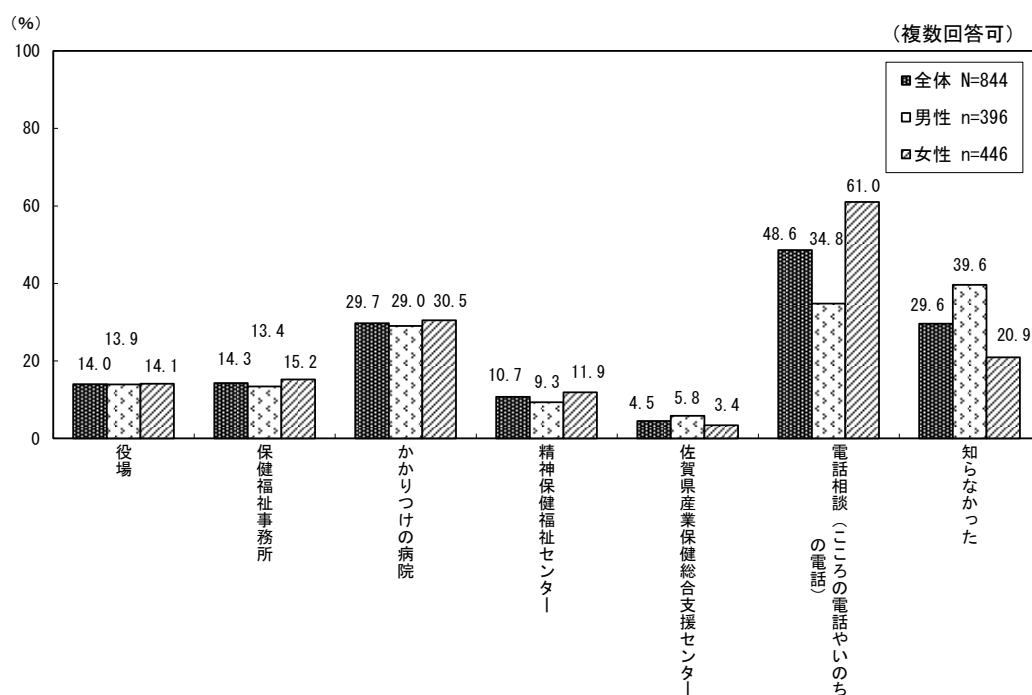
■ 最近死にたいと思ったことがあるか【全体・年代別】



## ④ 精神的なストレスについての相談場所

精神的なストレスについて相談できるところの認知度は、「電話相談（こころの電話やいのちの電話）」が最も高く全体で48.6%と約半数の者が知っていると回答しています。次いで、「かかりつけの病院」（29.7%）、「保健福祉事務所」（14.3%）、「役場」（14.0%）となっています。「知らなかった」と回答した者は全体の29.6%となっています。

■ 精神的ストレスについて相談できるところ【全体・性別】



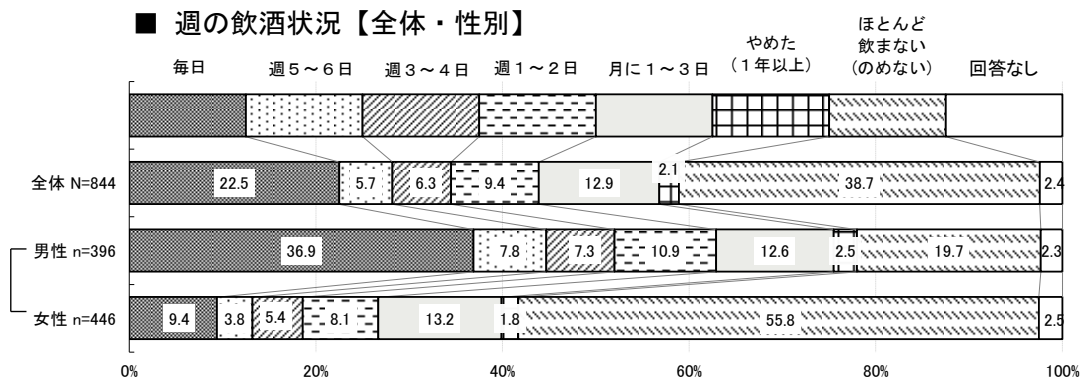


## (4) 飲酒・喫煙について

### A. 飲酒について

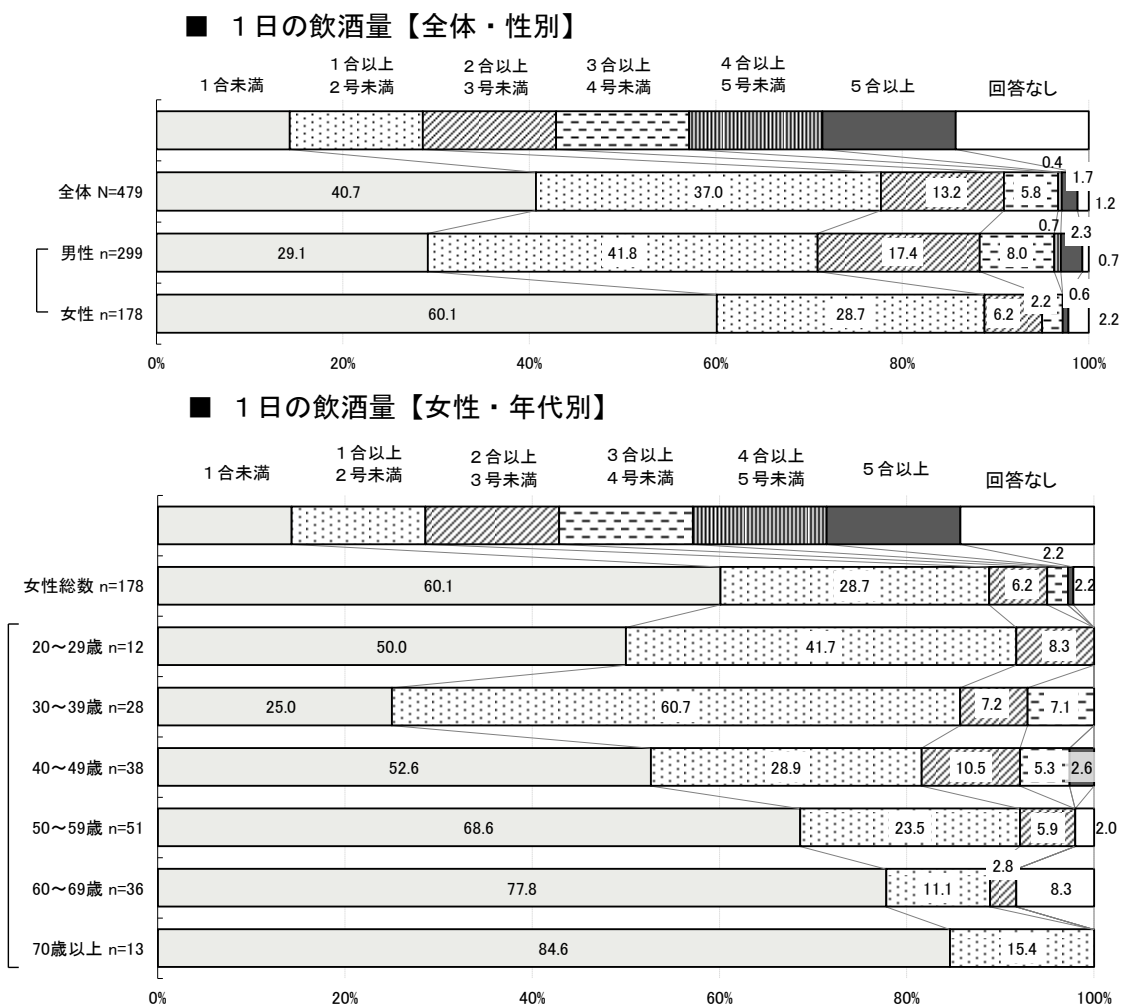
#### ① 飲酒回数について

週3～4日以上の飲酒習慣がある者は、男性で52.0%、女性で18.6%となっており、男性の方が、飲酒回数が多くなっています。



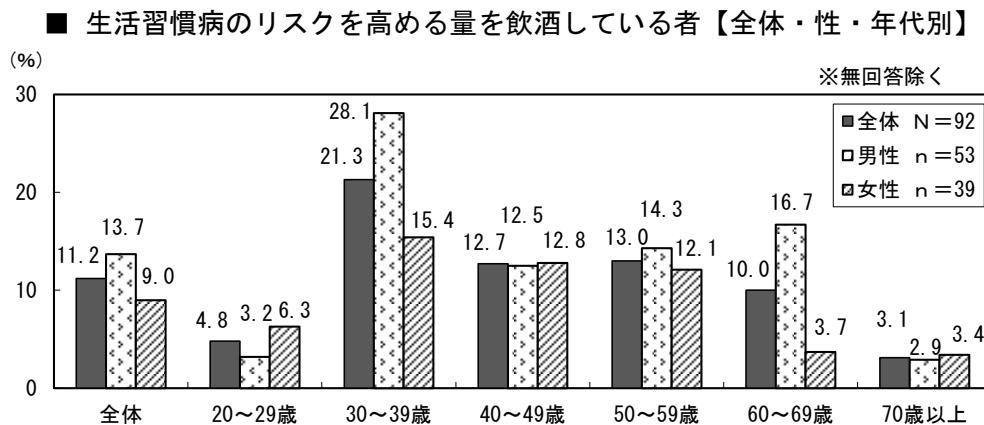
#### ② 飲酒量について

男性は「1合以上2合未満」の割合が最も高く41.8%となっています。女性は、60.1%が「1合未満」と回答しているものの、30～39歳では1合以上飲酒する者が75.0%と高くなっています。



③ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒しているのは、男性 13.7%、女性 9.0%と男性の方が高くなっており、特に男性の 30～39 歳が突出して高い状況です。県と比較すると男性では 2.9%、女性では 6.7%高くなっています。(佐賀県:男性 10.8%、女性 2.3% (平成 23 年度値)「第 2 次佐賀県健康プランより」)



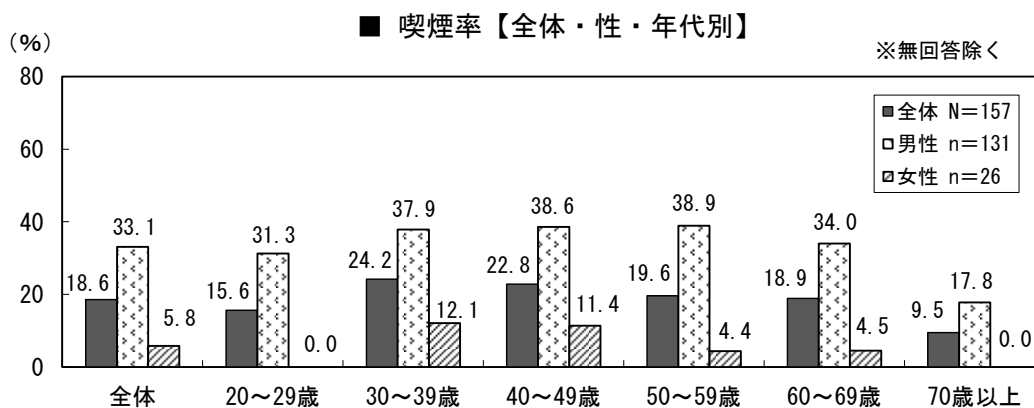
※ 算出方法：1日の平均純アルコール摂取量が男性で 40g、女性で 20g 以上 (現状は、飲酒習慣に関する調査票より、飲酒の頻度と飲酒日の 1日当たりの飲酒量を用いて算出)

B. 喫煙について

① 喫煙習慣

喫煙習慣がある者(「現在吸っている」と回答した者)は、全体で 18.6%、男性は 33.1%、女性は 5.8%となっています。

性別、年代別にみると、男性は 50～59 歳 (38.9%)、女性は 30～39 歳 (12.1%) が最も高い割合となっています。



## C. 飲酒・喫煙開始年齢について

## ① 飲酒・喫煙開始年齢

飲酒・喫煙開始年齢をみると、未成年のうちに飲酒・喫煙を始めたのは女性より男性が多くなっています。

年代別にみると、男女ともに18歳や19歳で多くなっており、高校卒業後の進学・就職を機に飲酒・喫煙を開始していると考えられます。ただし、15歳の喫煙も多くみられます。

## ■ 飲酒開始年齢

(単位:人)

開始年齢	男性	女性	計
12歳	0	1	1
13歳	0	1	1
14歳	1	0	1
15歳	3	0	3
16歳	2	1	3
17歳	5	1	6
18歳	48	8	56
19歳	11	4	15
計	70	16	86

全体 N=475、男性 n=303、女性 n=172

## ■ 喫煙開始年齢

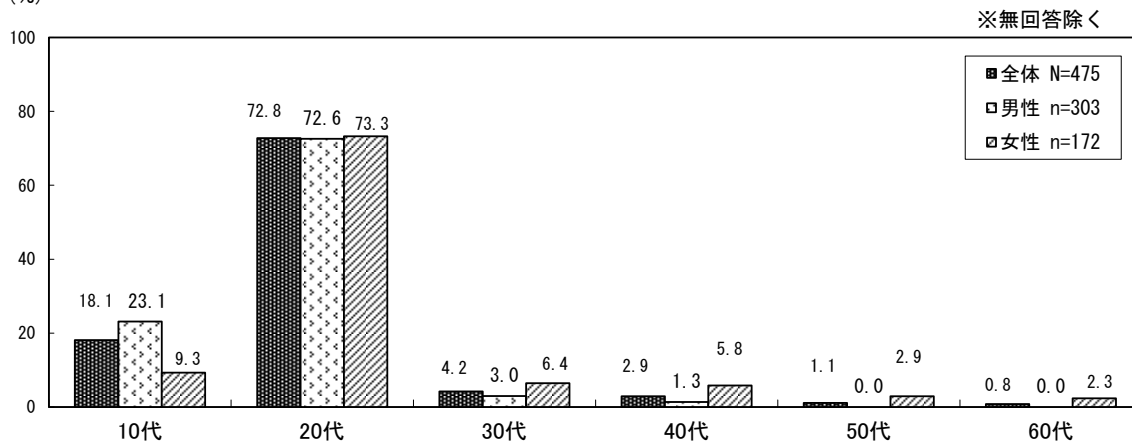
(単位:人)

開始年齢	男性	女性	計
12歳	1	0	1
13歳	2	0	2
14歳	1	3	4
15歳	10	1	11
16歳	8	3	11
17歳	4	0	4
18歳	39	5	44
19歳	10	6	16
計	75	18	93

全体 N=338、男性 n=280、女性 n=58

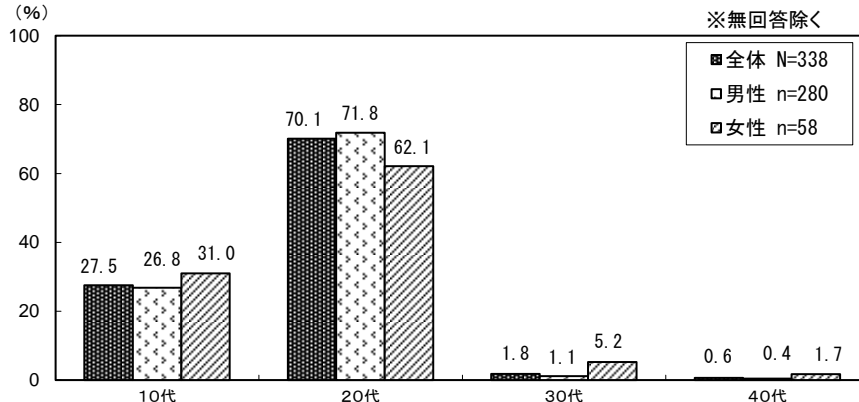
## ■ 飲酒開始年代【全体・性・年代別】

(%)



## ■ 喫煙開始年代【全体・性・年代別】

(%)

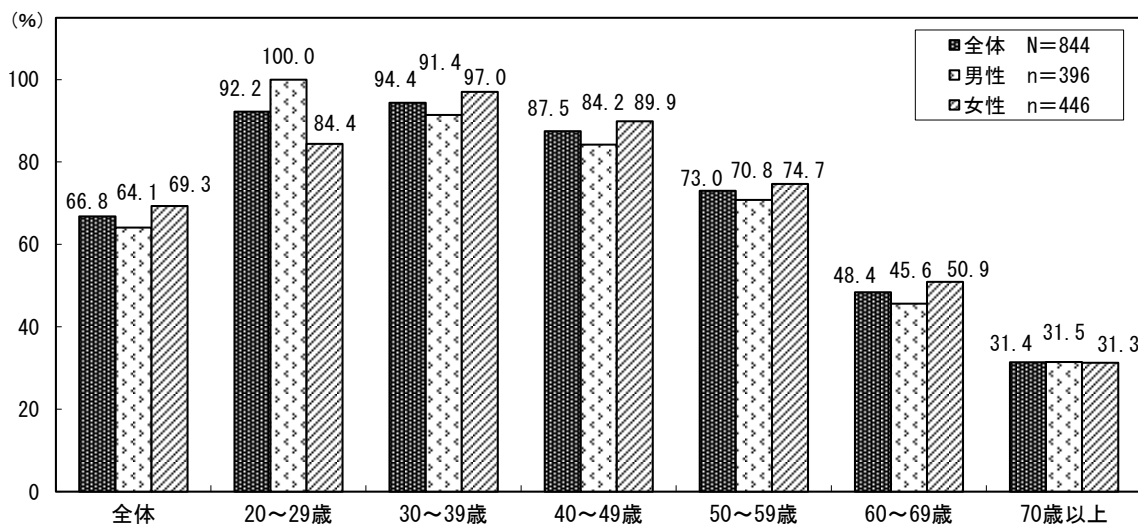


## (5) 歯・口腔について

### ① 歯の本数

「24 歯以上」ある者は、全体で 66.8%、男性では 64.1%、女性で 69.3%と女性の方が 5.2%高くなっています。年代別では、「24 歯以上」ある者は 60 歳代では 48.4%ですが、70 歳以上になると 31.4%と大幅に低くなっています。

■ 歯の本数（24 歯以上有する者）【全体・性・年代別】

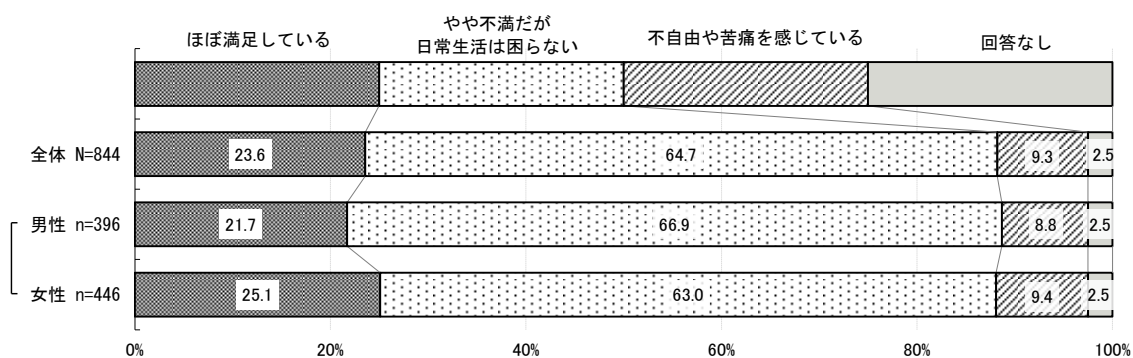


### ② 歯や口の中の状態

歯や口の中の状態について、「ほぼ満足している」が 23.6%、「やや不満だが日常は困らない」が 64.7%、「不自由や苦痛を感じている」が 9.3%となっています。

「ほぼ満足している」と回答している男性は 21.7%に対して、女性の方が 25.1%と高くなっています。

■ 歯や口の中の状態についてどのように感じているか【全体・性別】

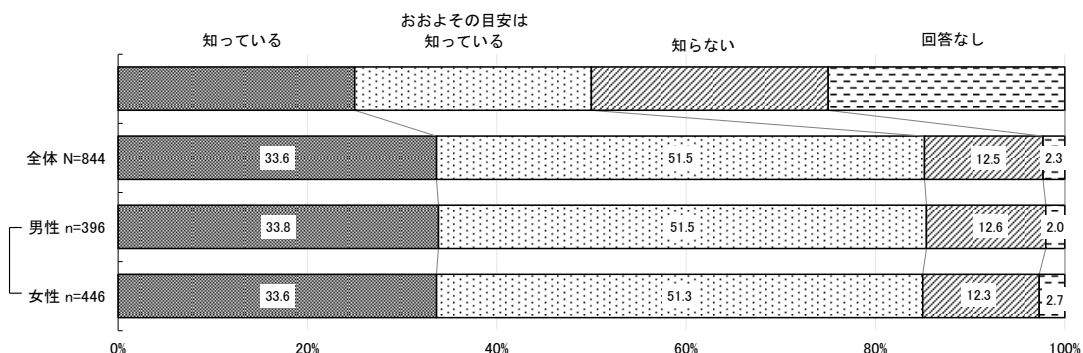


## (6) 生活習慣病予防・健康管理について

### ① 適正体重の認知度

自分の適正体重について「知っている」（「知っている」と「おおよその目安は知っている」の計）と回答した者は、全体で85.1%と認知度は高くなっています。

#### ■ 自分の適正体重を知っているか【全体・性別】

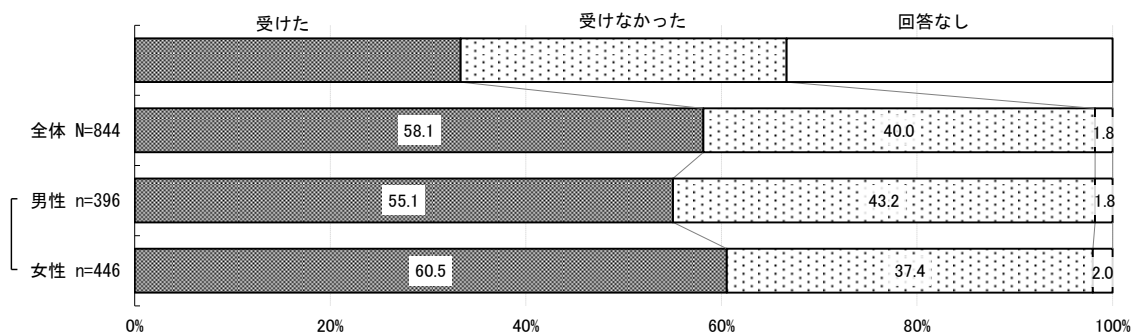


### ② がん検診の受診状況

この1年間に胃がん検診や大腸がん検診、子宮がん検診など何らかのがん検診を「受けた」と回答した者は、全体で58.1%、「受けなかった」が40.0%となっています。

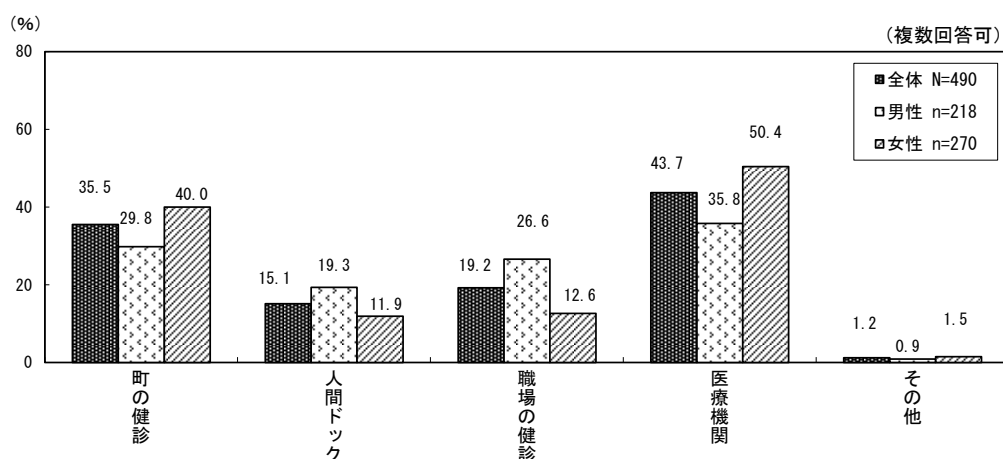
「受けた」と回答した男性は55.1%、女性は60.5%とやや女性の方が上回っています。受診者のうち、がん検診を受けた場所は、「医療機関」が43.7%と最も高く、他にも「町の健診」が高くなっています。

#### ■ がん検診を受けたか【全体・性別】



#### ■ がん検診を受けた場所【全体・性別】

※無回答除く



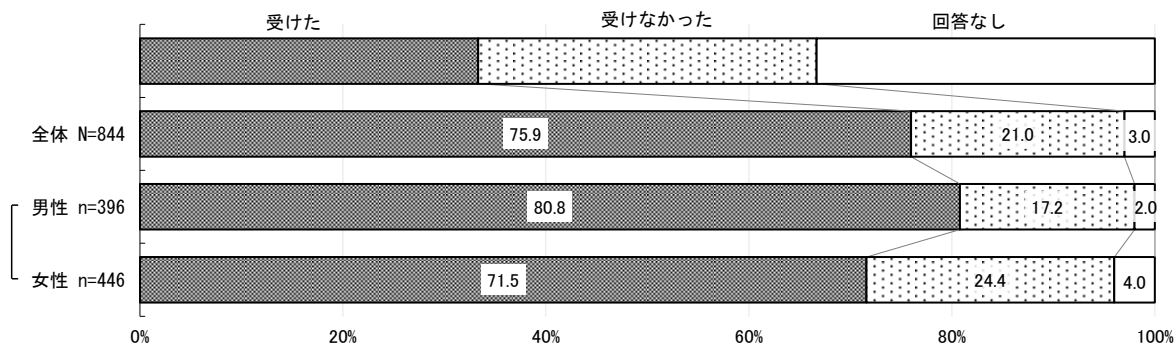
### ③ 健診等の受診状況

この1年間に健診等（特定健診含む）を「受けた」と回答した者は、全体で75.9%、「受けなかった」が21.0%となっています。

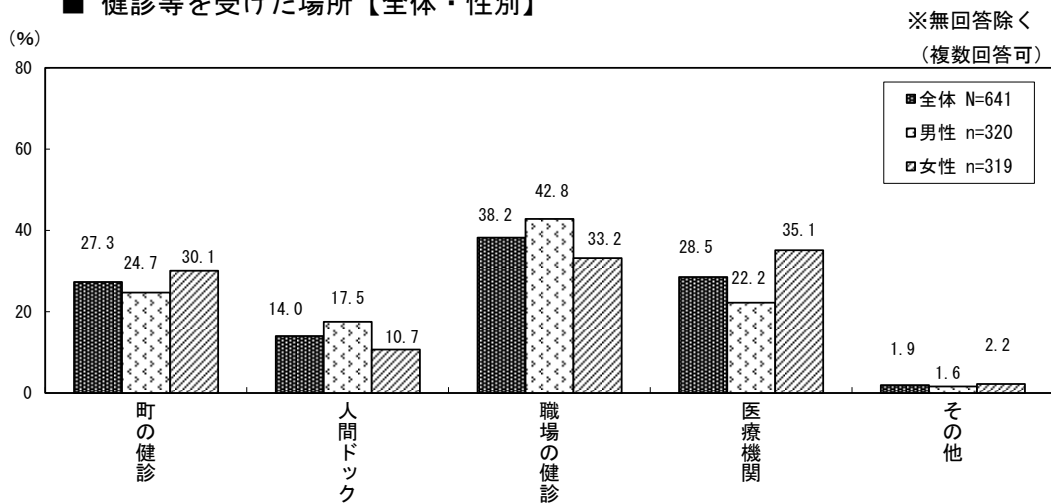
「受けた」と回答した男性は80.8%、女性は71.5%と男性の方が上回っています。

受診者のうち、健康診断等を受けた場所は、「職場の健診」が38.2%と最も高く、他にも「医療機関」や「町の健診」が高くなっています。

■ 健診等を受けたか【全体・性別】



■ 健診等を受けた場所【全体・性別】



## 資料Ⅱ 健康づくりの取り組み（実績）

### （１）栄養・食生活について

#### ① 健康づくり教室

平成 23 年度以後、参加者は減少しています。

##### ■ 健康づくり教室 参加者数の推移

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
参加者数（人）	33	34	29	23
実施回数（回）	10	10	10	10

#### ② より良い食生活をするための講習会

平成 23 年度以後、実施回数、参加者数とも増加しています。

##### ■ より良い食生活をするための講習会 参加者数の推移

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
参加者数（人）	503	439	431	534
実施回数（回）	26	22	23	27

#### ③ 食の自立支援

平成 23 年度以後、年度によって参加者数の増減がみられます。

##### ■ 食の自立支援 参加者数の推移

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
参加者数（人）	91	117	63	101
実施回数（回）	6	6	5	6

#### ④ ひとり暮らし立食会

平成 23 年度以後、参加者数はほぼ同じです。

##### ■ ひとり暮らし立食会 参加者数の推移

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
参加者数（人）	102	103	108	102
実施回数（回）	1	1	1	1

### （２）身体活動・運動について

#### ① ほっと有明クラブの運動事業

平成 23 年度以後会員数、実施回数ともに増加しています。

##### ■ ほっと有明クラブの運動事業 会員数の推移

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
会員数（人）	141	184	205	213
実施回数（回）	120	193	194	197

## ② 地域スポーツ大会

平成 23 年度以後、参加者数・実施回数ともに平成 26 年度まで減少しています。

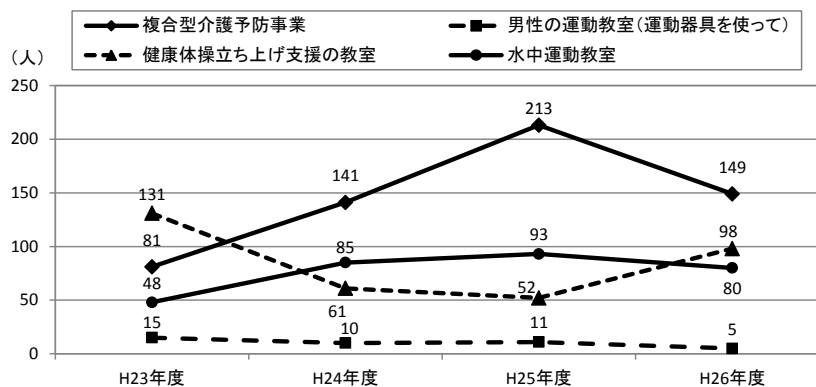
## ■ 地域スポーツ大会 実施状況

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
参加者数（人）	3,200	2,971	2,903	2,550
実施回数（回）	14	14	10	9

## ③ 介護予防のための運動教室

複合型介護予防事業の参加者数が平成 26 年度は平成 23 年度と比べると2倍近くの増加があります。また、水中運動教室の参加者数も大幅な増加がみられました。しかし、男性の運動教室、健康体操立ち上げ支援の教室では参加者数は減少傾向にあります。

## ■ 介護予防のための運動教室 参加者数の推移



## (3) 休養・こころの健康について

## ① スクールカウンセラー配置事業

カウンセラー2名を町内の小中学校へ月1～2回派遣しています。回数に制限があるため、継続的支援が難しい場合がありますが、学校からは派遣回数の増加を希望されています。

## ② 精神デイケア（のびのび会）

月に1回実施し、利用者数は平成 24 年度から毎年延べ 30 人程度で推移しています。



## ③ 相談と訪問事業

利用者数は増減を繰り返して推移しています。

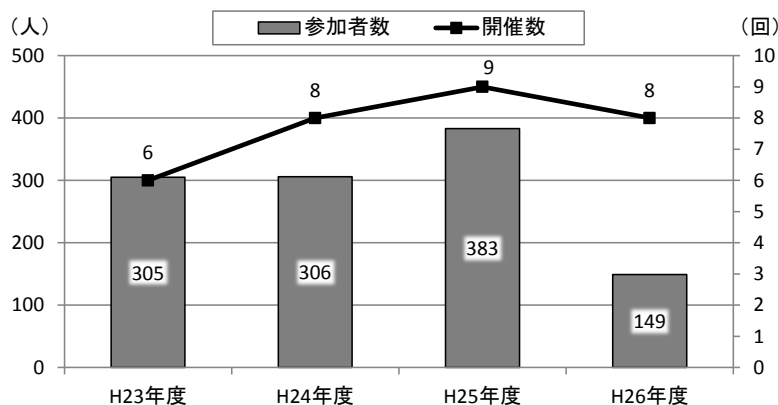
## ■ 相談と訪問事業 利用者数の推移

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
利用者数（人）	46	17	36	15

## ④ 自殺対策の健康教育

開催数は平成23年度の6回から平成26年では8回へ増加していますが、参加者数は305人から149人へ大幅に減少しています。

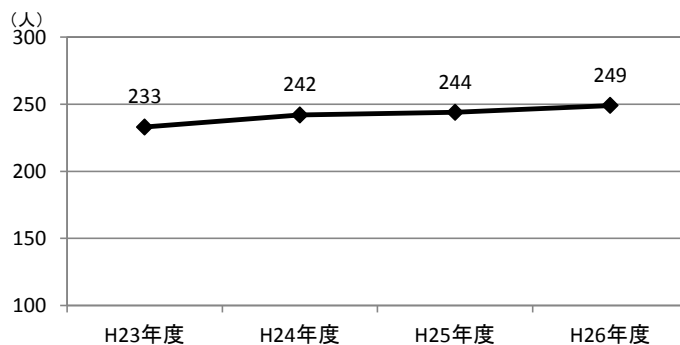
## ■ 自殺対策の健康教育 実施状況



## ⑤ 自立支援医療（精神通院）受給者の推移

受給者数は増加傾向にあり、疾患別では、統合失調症が最も多く、次いでうつ病となっています。

## ■ 自立支援医療（精神通院）受給者の推移



## (4) 飲酒・喫煙について

### ① 妊産婦への禁煙、禁酒指導

母子手帳交付時や乳幼児健診・相談時において、必要な方へ保健師による個別指導を行っています。

### ② 防煙薬物乱用防止教育

町内全ての小中学校で防煙防止教育・薬物乱用防止教室を実施しています。

### ③ 禁煙完全分煙施設認証制度の推進

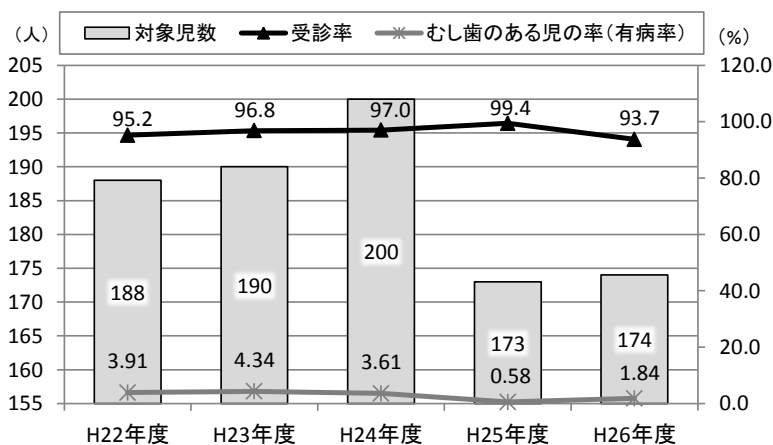
県により実施されており、認証施設は42施設あり、その内訳は保健医療機関が14、行政機関が3、教育機関が18、文化運動施設が4、飲食店が1、その他が2となっています。

## (5) 歯・口腔について

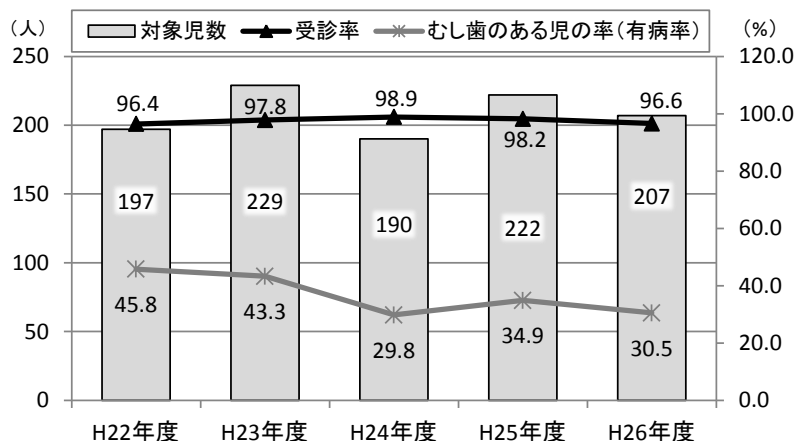
### ① 乳幼児歯科健診

平成26年度では、1歳6か月児歯科健診でむし歯のある子どもは1.84%でしたが、3歳6か月児歯科健診では30.5%と急激に増加しています。

■ 1歳6か月児歯科健診の受診状況



■ 3歳6か月児歯科健診の受診状況



## ② 12歳児のむし歯について

12歳児のむし歯の有病率は、近年減少傾向にあり、平成25年度では県や全国平均より低くなっています。

## ■ 12歳児むし歯有病者率

(単位:%)

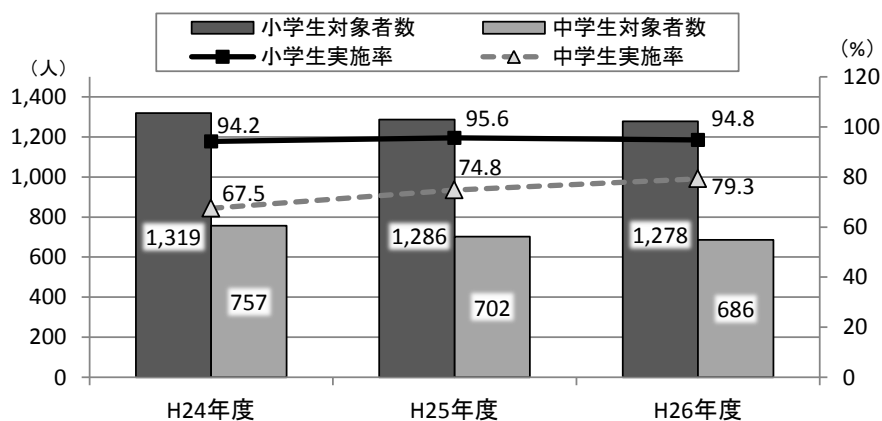
実績(年度)	H22	H23	H24	H25
白石町	49.1	48.1	33.6	37.2
県	46.2	44.2	41.7	39.4
全国	47.5	45.4	42.8	41.5
県内順位	14位	10位	6位	7位

※順位については、有病者率の低い方からの順位です。

## ③ フッ化物洗口事業

実施率は95%程度を維持しています。平成24年度からは、中学校でもフッ化物洗口を実施しています。

## ■ フッ化物洗口事業 実施状況



## ④ 歯周疾患予防教室（しろい歯 歯ミング教室）

実施回数の減少に伴って、参加者数が平成23年度の144人から減少傾向にあります。

## ■ 歯周疾患予防教室 実施状況

実績(年度)	H23	H24	H25	H26
参加者数(人)	144	124	25	32
実施回数(回)	3	4	2	2

## ⑤ 高齢期の口腔機能向上事業（個別相談）

町内歯科医師会へ委託し、口腔機能向上プログラムによる個別指導を実施してきました。相談者数は平成26年度では16人と増加しています。

## ■ 口腔機能向上事業（個別相談）実施状況

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
相談者数（人）	6	11	13	16

## （6）生活習慣病予防・健康管理について

## ① 健康相談（青年・壮年期）

健康相談の相談者数は平成25年度に286人と増加し、その後も増加傾向が続いています。相談内容は、主に生活習慣病の相談となっています。

## ■ 健康相談（青年・壮年期）の状況

実績（年度）	H23	H24	H25	H26
利用者数（延べ人数）	34	65	286	262

## 資料Ⅲ 実施事業一覧

## ●妊娠・乳幼児期

分野	事業名	事業主体	備考
栄養・食生活	離乳食相談	保健福祉課	
歯・口腔	1歳児歯科検診、フッ化物塗布事業	保健福祉課	
	虫歯予防の健康教育（1歳児歯科検診）	保健福祉課	
	保育園、幼稚園でのフッ化物洗口事業	保健福祉課	
飲酒・喫煙	妊産婦への禁煙、禁酒指導	保健福祉課	
	こどもを取り巻く周囲への禁煙指導	保健福祉課	
休養・こころの健康	ブックスタート事業	保健福祉課	
	地域子育て支援センターによる相談、交流事業	保健福祉課	
	ゆめてらす（子育て支援ゆめひろば）	保健福祉課	
	ゆめてらす（一時預かりひよこぐみ）	保健福祉課	
	育児サークル（あいあい）	保健福祉課	
	子育て支援（親子クッキング教室等）	保健福祉課	
生活習慣病予防・健康管理	母子健康手帳交付時の相談・保健指導	保健福祉課	
	妊婦健康診査費助成事業	保健福祉課	
	こんにちは赤ちゃん訪問事業	保健福祉課	
	2か月児相談	保健福祉課	
	乳幼児健診、発達スクリーニング検査	保健福祉課	
	子育て相談（心理発達相談）	保健福祉課	
	予防接種事業（妊婦・乳幼児）	保健福祉課	
	要保護児童対策事業	保健福祉課	
	小児夜間救急外来診療体制整備事業	保健福祉課	武雄・杵島、鹿島・藤津地区医師会へ委託
	医療費助成事業	保健福祉課	乳幼児
	障害児保育事業	保健福祉課	
	不妊治療支援事業	保健福祉課	県の事業と合わせて実施
	家庭訪問事業	保健福祉課	

## ●学童・思春期

分野	事業名	事業主体	備考	
栄養・食生活	学校食育推進事業	レンコン収穫体験学習	教育委員会	青実会
		ミカン収穫体験学習	教育委員会	JA
		酪農体験学習	教育委員会	
		漁業体験学習	教育委員会	漁業協同組合
		親子料理教室	教育委員会	食生活改善推進協議会
		郷土料理教室	教育委員会	
		スポーツ料理教室	教育委員会	栄養教諭職員
身体活動・運動	通学合宿	生涯学習課	小学校	
	おおどぼう倶楽部	生涯学習課	小学校	
歯・口腔	歯科ブラッシング指導	教育委員会	小・中学校	
	フッ化物洗口事業	保健福祉課	小・中学校	
飲酒・喫煙	防煙薬物乱用防止教育	教育委員会	小・中学校	
休養・こころの健康	スクールソーシャルワーカー活用事業	教育委員会	小・中学校	
	スクールカウンセラー配置事業	教育委員会	小・中学校	
生活習慣病予防・健康管理	医療費助成事業	保健福祉課	小・中学生	
	眼科検診	教育委員会	小・中学校	
	耳鼻科検診	教育委員会	小・中学校	
	心臓検診	教育委員会	小・中学校	
	尿検査	教育委員会	小・中学校	
	歯科検診	教育委員会	小・中学校	
	結核検診	教育委員会	小・中学校	
	寄生虫卵検査	教育委員会	小学校	
	小児生活習慣病健診	教育委員会	中学校	
性教育講演会	教育委員会	中学校		

## ●青年・壮年期

分野	事業名	事業主体	備考
栄養・食生活	健康づくり教室	保健福祉課	
	よい食生活をすすめるための講習会	保健福祉課	
	食の自立支援（男性料理教室）	保健福祉課	
	食育推進事業（チラシ配布等）	保健福祉課	
身体活動・運動	爽明館使用券の助成事業	保健福祉課	
	運動教室	保健福祉課	
	健康づくりのための運動指針の普及（運動教室）	保健福祉課	
	ほっと有明クラブの運動事業	生涯学習課	
	地域スポーツ大会	生涯学習課	
歯・口腔	歯周疾患予防教室（しろい歯 歯ミンク教室）	保健福祉課	
	口腔ケア情報の発信	保健福祉課	
飲酒・喫煙	禁煙完全分煙施設整備の推進	佐賀県	関連機関
	禁煙完全分煙施設認証制度の推進	佐賀県	杵藤保健福祉事務所
休養・こころの健康	うつ病チェックシートの配布	保健福祉課	
	精神デイケア（のびのび会）	保健福祉課	
	相談と訪問事業	長寿社会課	
	就労継続支援事業	長寿社会課	
	障がい者手帳交付	長寿社会課	
	自立支援医療（精神通院）受付	長寿社会課	
生活習慣病予防・健康管理	健康手帳の交付	保健福祉課	
	特定健診・特定保健指導	住民課・保健福祉課	
	健診結果説明会	住民課・保健福祉課	
	人間ドック（人間ドック・脳ドック）	住民課	
	がん検診（肺・胃・大腸・子宮・乳）	保健福祉課	
	肝炎ウイルス検診	保健福祉課	
	結核検診	保健福祉課	
	健康相談	保健福祉課	
	訪問指導	保健福祉課	

## ●高齢期

分野	事業名	事業主体	備考
栄養・食生活	健康づくり教室	保健福祉課	
	よい食生活をすすめるための講習会	保健福祉課	
	食の自立支援（男性料理教室）	保健福祉課	
	食育推進事業（チラシ配布等）	保健福祉課	
	ひとり暮らし 会食会	—	民生委員児童委員
	食の自立支援事業（配食サービス）	長寿社会課	
身体活動・運動	の介護運動予防教室のため 足腰しっかりリハビリ教室 （複合型介護予防事業により実施） 男性の運動教室（運動器具を使って） 健康体操立ち上げ支援の教室 水中運動教室	長寿社会課	
		長寿社会課	
		長寿社会課	
		長寿社会課	
	「白石健康体操」の普及	長寿社会課	介護予防ボランティア
歯・口腔	口腔機能向上事業（個別相談）	長寿社会課	町内歯科医師会へ委託
休養・こころの健康	高齢者安心見守り事業	長寿社会課	
	認知症予防教室の開催 （複合型介護予防事業により実施）	長寿社会課	
	うつや閉じこもりの相談、訪問	長寿社会課	
	認知症サポーター養成講座	長寿社会課	
	ふれあいサロン	—	社会福祉協議会
生活習慣病予防・健康管理	特定健診・特定保健指導	住民課・保健福祉課	
	結核検診	保健福祉課	
	がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳）・ 肝炎ウイルス検診	保健福祉課	
	後期高齢者健診	住民課・保健福祉課	
	高齢者インフルエンザ予防接種	保健福祉課	
	高齢者肺炎球菌感染症の予防接種	保健福祉課	
	まちづくり出前講座（65歳からの健康講座）	長寿社会課	
	介護予防に関する健康講座、相談、訪問 （暮らしのビタミン教室）	長寿社会課	
	広報等での介護予防の普及啓発	長寿社会課	
	高齢者の総合相談 （介護保険、成年後見、虐待など）	長寿社会課	在宅介護センターへ委託
	基本チェックリストにおける二次予防事業対象者実態把握	長寿社会課	
	介護予防教室に携わるボランティア養成講座	長寿社会課	
	生きがいデイサービス	長寿社会課	



## 資料Ⅳ 第2次白石町健康増進計画策定委員会 委員名簿

(敬称略)

氏名	区分	備考
嘉川 裕康	杵藤保健福祉事務所	
内野 さよ子	白石町議会	委員長
内野 公正	白石町民生児童委員協議会	
白石 浩子	白石町母子保健推進協議会	
溝口 博子	白石町食生活改善推進協議会	
有島 史芳	町内医師会	
辻 京子	町内歯科医師会	
内田 真弓	町内小中学校校長会	
大串 幸三	白石町駐在員会	
貞松 福藏	白石町老人クラブ連合会	
百武 和義	白石町副町長	副委員長

## 資料Ⅴ 第2次白石町健康増進計画 策定の経緯

期 日	内 容
平成 27 年 7 月 22 日	第1回 第2次白石町健康増進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・委嘱状交付</li> <li>・第2次白石町健康増進計画策定について</li> <li>・現行計画の実施状況について</li> </ul>
平成 27 年 8 月 11 日 ～平成 27 年 8 月 26 日	白石町健康づくりに関するアンケート調査実施
平成 27 年 10 月 8 日	第2回 第2次白石町健康増進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート結果報告</li> <li>・現況、課題の整理</li> </ul>
平成 27 年 10 月 26 日	第1回 作業部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート結果の報告</li> <li>・白石町の現状と課題、今後の取り組みについて</li> </ul>
平成 27 年 11 月 12 日 ～平成 27 年 11 月 13 日	第2回 作業部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画の全体構成について</li> <li>・分野別の課題と取り組みについて</li> </ul>
平成 28 年 1 月 25 日	第3回 作業部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画素案について</li> </ul>
平成 28 年 2 月 4 日	第3回 第2次白石町健康増進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画素案の検討</li> </ul>
平成 28 年 2 月 29 日	第2次白石町健康増進計画策定委員会(郵送による) <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画素案の承認</li> </ul>



## 第 2 次白石町健康増進計画

平成 28 年 3 月

発行 白石町 保健福祉課

〒849-1192 佐賀県杵島郡白石町大字福田 1247-1

TEL 0952-84-7116

FAX 0952-84-6611

URL <http://www.town.shiroishi.lg.jp/>