

第三次

健康かわまた 21 計画

令和7年度～令和18年度



令和7年3月
川 俣 町

「いきいき、元気、みんなの笑顔輝くまち「かわまた」」



町民の皆様には、平素より町行政推進各般にわたりましてご協力を賜っておりますことに、この場をお借りして感謝申し上げます。

さて、川俣町では、健康づくりの取り組みを推進するため、平成 17 年 4 月に「健康かわまた 21 計画」を、平成 27 年度には平成 27 年度から令和 6 年度までの 10 か年を計画期間とする「第二次 健康かわまた 21 計画」を策定し、行政と町民、地域（団体等）で諸施策を推進してきました。

この度、令和 6 年度末に「第二次 健康かわまた 21 計画」の計画期間が満了となることから、「第二次 健康かわまた 21 計画」の最終評価やアンケート調査の結果等をもとに健康課題の見直しを行い、新たに「第三次 健康かわまた 21 計画」を策定いたしました。

「第三次 健康かわまた 21 計画」は、令和 7 年度から令和 18 年度までの 12 年間を計画期間とし、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を重点施策として設定した上で、「栄養・食生活・食育」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「生活習慣病予防」「原子力災害の影響に配慮した健康づくり」の 8 分野に分け、町民がいつまでも川俣町においていきいきと元気に生活ができるよう「いきいき、元気、みんなの笑顔輝くまち「かわまた」」の基本理念のもと、健康づくりに関する取り組みを推進するものです。

健康づくりの推進にあたっては、町民一人ひとりが主体的に取り組むことが大切ですが、地域全体での取り組みも、より一層大切なものです。行政と町民、地域、学校、職場、医療、福祉等が連携して本計画を推進していくことにより、みんながいきいきと、元気に、笑顔で過ごせる川俣町を実現できるよう、町民の皆さまの積極的な健康づくり事業へのご参加とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました「川俣町健康づくり推進協議会」の皆さまをはじめ、関係団体の皆さま、ワークショップ等に御協力いただきました関係各位、並びに貴重な御意見をお寄せいただきました町民の皆さまに心から感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

川俣町長 藤原 一二

●○ 目 次 ○●

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間	3
第2章 川俣町の現状	4
1. 川俣町の概況	4
2. 健康・食に関する現状	7
3. 町民の健康意識	13
4. 現行計画の評価	20
第3章 計画の基本的な考え方	25
1. 基本理念	25
2. 基本的な視点	26
3. 重点施策	26
4. 分野ごとの取り組み	27
5. 施策の体系	28
第4章 分野ごとの取り組み	29
1. 栄養・食生活・食育	29
2. 身体活動・運動	35
3. 休養・こころの健康	38
4. たばこ	41
5. アルコール	44
6. 歯の健康	47
7. 生活習慣病予防（生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進）	51
8. 原子力災害の影響に配慮した健康づくり	56
第5章 ライフステージにあわせた健康づくり・食育	59
1. 妊娠・乳幼児期	59
2. 学童・思春期	60
3. 青壮年期	61
4. 高齢期	62
第6章 計画の推進・評価	63
1. 町民主体の健康づくりの推進	63
2. 計画の推進体制	63
3. 計画の評価・進行管理	64
資料編	65
1. 川俣町健康づくり推進協議会規則	65
2. 川俣町健康づくり推進協議会名簿	67
3. 計画の策定経過	67

本計画書では、グラフなど一部を除き、ユニバーサルデザインフォントを使用しています。

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

我が国では、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取り組みに加え、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備等の新しい要素を取り入れた取り組み等の諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸しています。

一方で、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、仕事と育児・介護との両立、高齢者の就労拡大等による社会の多様化等を背景に、疾病全体に占めるがんや心疾患、脳血管疾患及び糖尿病といった生活習慣病の割合が増加しています。これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症など介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因となるなど、深刻な社会問題となっています。より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきており、平時から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取り組みをさらに強化していくことが求められています。

また、健康づくりの中でも重要な「食」については、近年、栄養水準は格段に向上しましたが、生活様式の多様化や核家族の増加とともに、家族が揃って食事をする機会が減少し、栄養の偏りや不規則な食生活、肥満や生活習慣病の増加などが課題となっています。

川俣町においては、平成 17 年度に「健康かわまた 21 計画」を、平成 27 年度に「第二次健康かわまた 21 計画」を策定し、『いきいき、元気、みんなの笑顔輝くまち「かわまた」』の実現を図るため、少子高齢化、生活習慣病や要介護者の増加といった健康課題に対し、行政と町民、地域（団体等）で諸施策を推進してきました。

このたび、令和 6 年度末に「第二次 健康かわまた 21 計画」の計画期間が満了となることから、計画の評価を行い、これまで川俣町が取り組んできた健康増進施策、食育推進施策に関する各種施策について見直すとともに、社会動向、国や県の方向性、川俣町の現状等と照らし合わせ、川俣町における健康づくりをより一層効果的に推進することを目的に、新たな計画となる「第三次 健康かわまた 21 計画（以下「本計画」という。）」を策定しました。

(1) 健康づくりの推進に向けた国や県の動向

国は、令和 5 年度に「健康日本 21（第三次）」（令和 6 年度～令和 17 年度）を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、国民の健康づくりを社会全体で、総合的・計画的に推進するものとしています。

また、福島県は、健康づくりを推進するための基本指針である「第三次健康ふくしま 21 計画」（令和 6 年度～令和 17 年度）を策定し、「誰もがすこやかにいきいきと活躍できる笑顔あふれる健康長寿ふくしまの実現」を基本理念とし、県民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指した取り組みを推進していくこととしています。

(2) 食育の推進に向けた国や県の動向

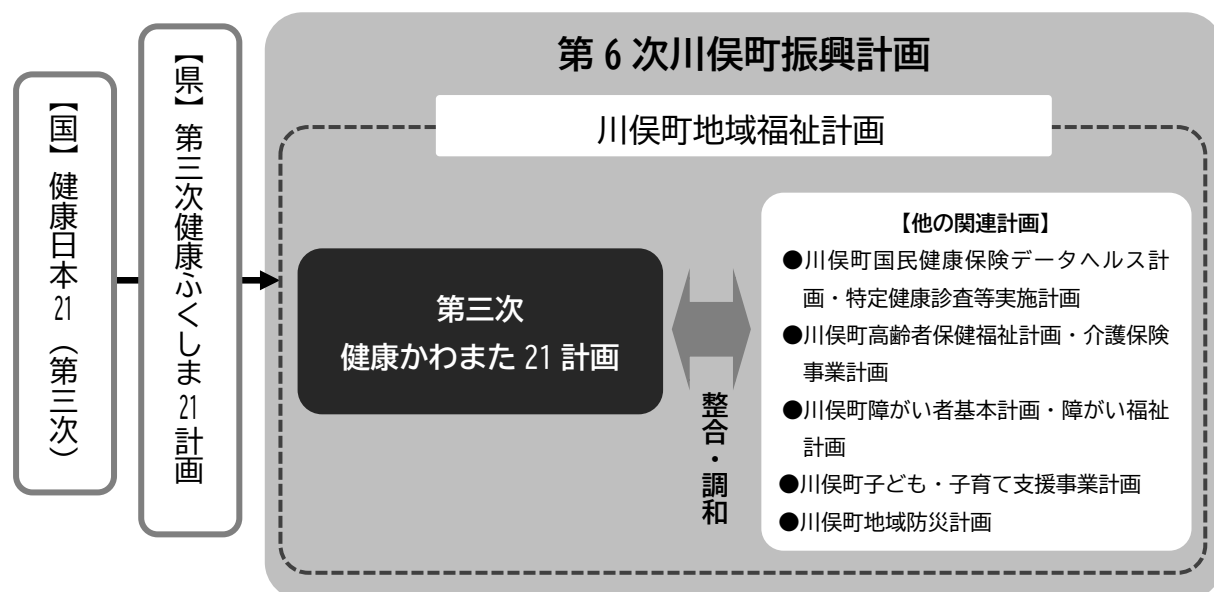
国は、平成 17 年に「食育基本法」を制定し、「食育」を「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と位置づけ、令和 3 年に「第 4 次食育推進基本計画」（令和 3 年度～令和 7 年度）を策定しています。「第 4 次食育推進基本計画」では、これまでの 10 年間の取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな課題を踏まえ、食育の環を広げ、国民が食育推進のための活動を自ら実践することを目指しています。

また、福島県は、令和 4 年に「第四次福島県食育推進計画」（令和 4 年度～令和 8 年度）を策定し、「食を通して ふくしまの 未来を担う 人を育てる～家庭、学校、地域が一体となった持続可能な食を支える食育の推進～」を基本目標に掲げ、「健康な心と身体」「豊かな心」「強く生きる力」を育むことを目指しています。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に規定する「市町村食育推進計画」を総合的・一体的に策定した計画です。

国の「健康日本21（第三次）」や、県の「第三次健康ふくしま21計画」との整合性を図るとともに、最上位計画である第6次川俣町振興計画、また福祉分野である第二次川俣町地域福祉計画及び町の各種関連計画との整合・調和を図ります。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和18年度を目標年度とし、令和7年度から令和18年度までの12年とします。

また、社会状況の変化により見直しの必要性が生じた場合には、随時見直しを行うとともに、計画の中間年度である令和12年度に中間評価を、令和18年度に最終評価を実施し計画の成果を評価するとともに、次期計画に向けた課題等を整理していきます。

令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	令和 18年度
第三次 健康かわまた 21 計画（令和7年度～令和18年度）											
										（中間 評価）	（最終 評価）

第2章 川俣町の現状

1. 川俣町の概況

(1) 地理的特徴

川俣町は、阿武隈山地西斜面の丘陵地帯にあり、東は相馬郡飯舘村・双葉郡浪江町、南は二本松市、西は福島市、北は伊達市と接し、福島市の東南およそ 20km に位置します。

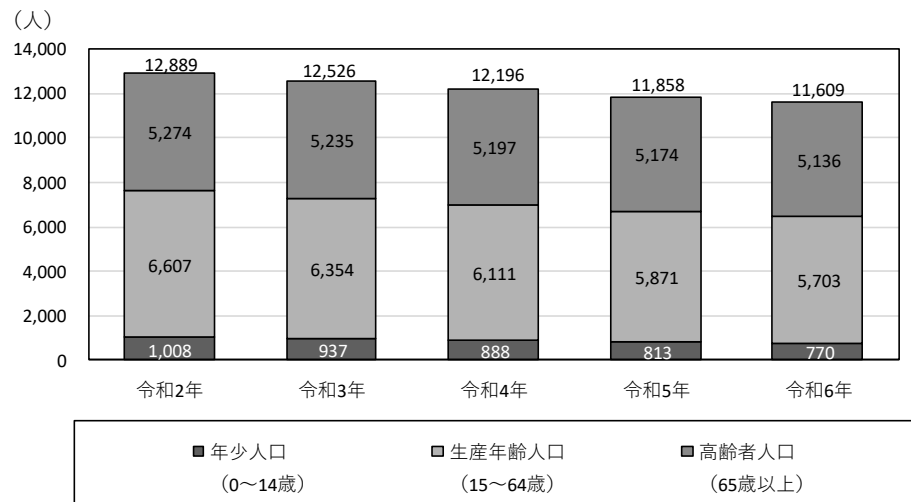
国道 114 号と原町川俣線は県都と太平洋沿岸を結び、国道 349 号が町の南北を縦断、その他県道・町道ともに交通の結節点を形成しているなど、交通の便と豊かな自然環境に恵まれています。

(2) 人口・世帯の状況

① 年齢 3 区分別人口

川俣町の総人口は減少傾向にあり、令和 6 年では 11,609 人と、4 年間で約 1,300 人の減少となっています。

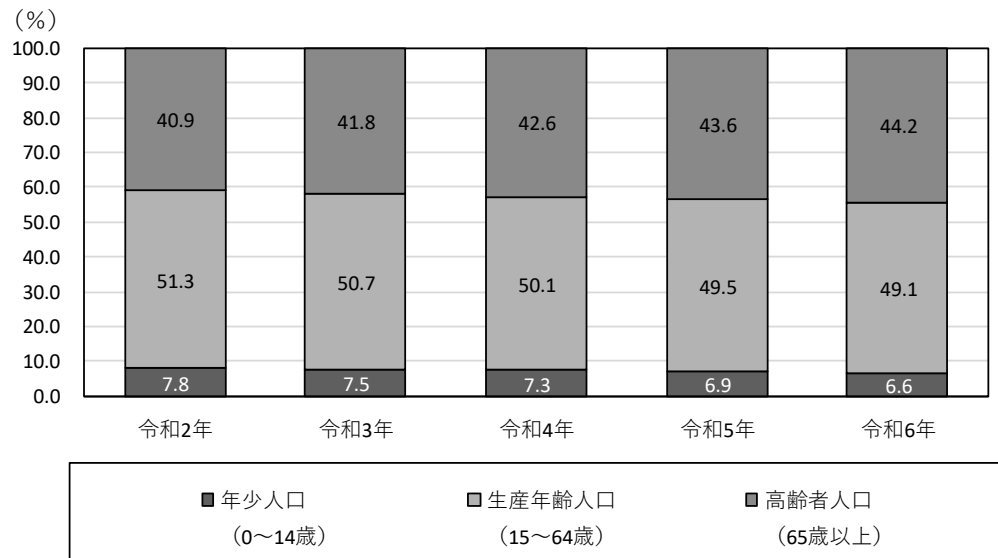
■年齢 3 区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年 3 月 31 日現在）

年齢 3 区分別人口割合は、年少人口（0～14 歳）や生産年齢人口（15～64 歳）の割合が減少し、高齢者人口（65 歳以上）割合が増加していることから、高齢化が進行していることがうかがえます。

■年齢 3 区分別人口構成割合の推移

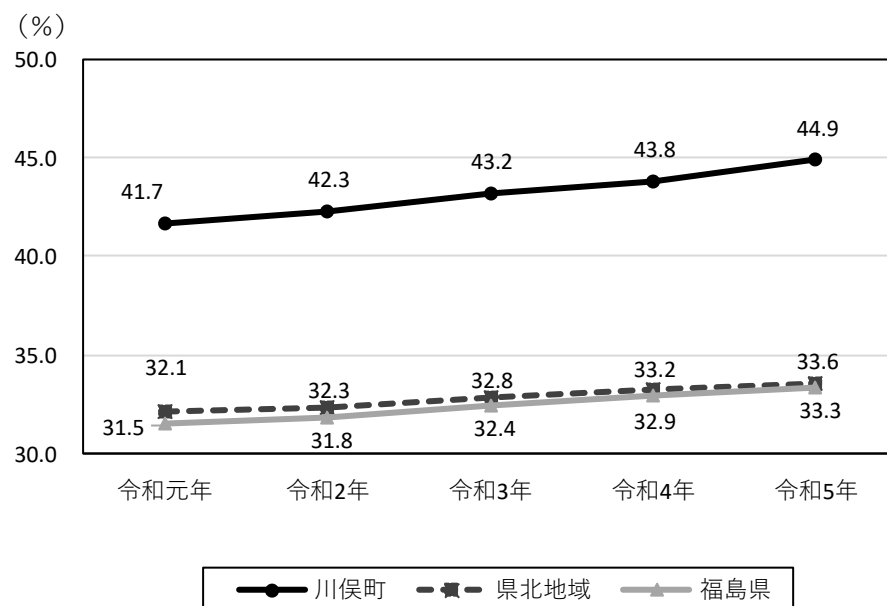


資料：住民基本台帳（各年 3 月 31 日現在）

② 高齢化率

高齢化率を県北地域、福島県と比較すると、3 割程度で推移している県北地域、福島県よりも高い数値で推移しています。

■高齢化率の推移（県北地域、福島県との比較）



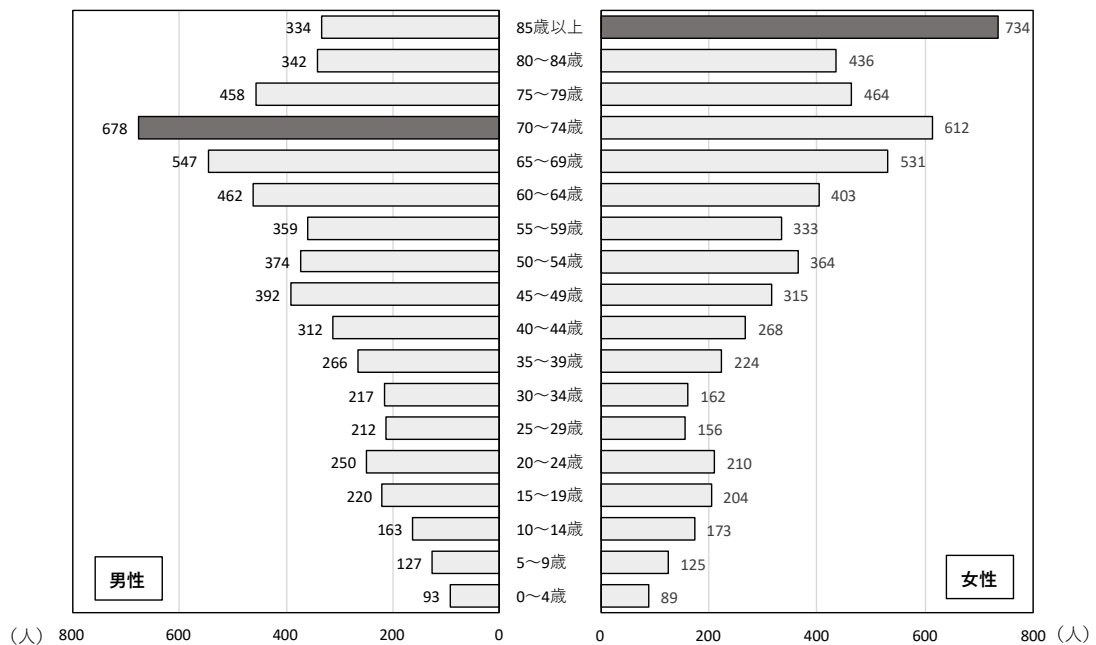
資料：福島県現住人口調査月報（各年 10 月 1 日現在）

※県北地域：福島市、二本松市、本宮市、伊達市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村

③ 人口ピラミッド

人口ピラミッドは、男女ともに特に 70～74 歳が多くみられるほか、女性では 85 歳以上が最も多くなっています。

■人口ピラミッド

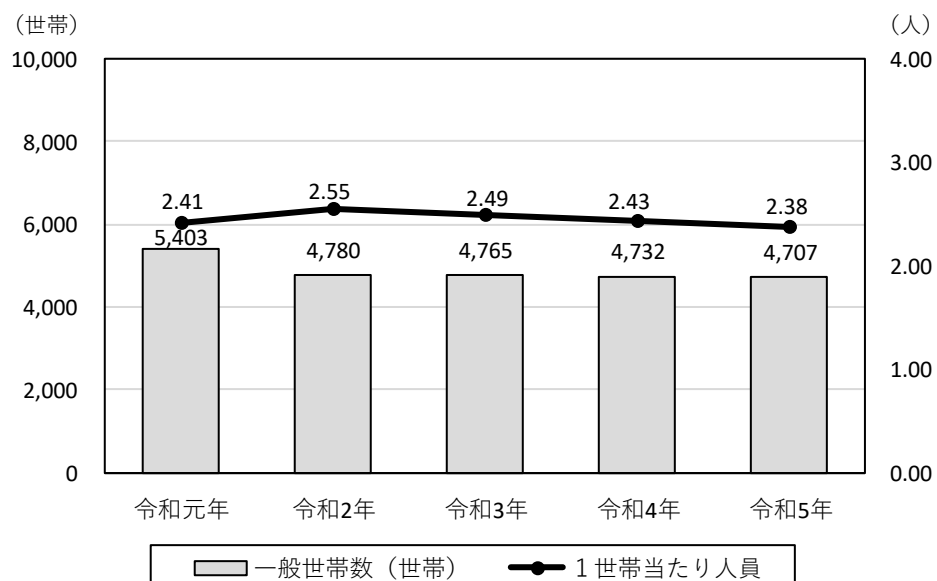


資料：住民基本台帳（各年 3 月 31 日現在）

④ 世帯数と 1 世帯当たり人員

世帯数と 1 世帯当たり人員は、令和元年から令和 5 年にかけてともに減少傾向となっています。

■世帯数と 1 世帯当たり人員



資料：福島県現住人口調査月報（各年 10 月 1 日現在）

2. 健康・食に関する現状

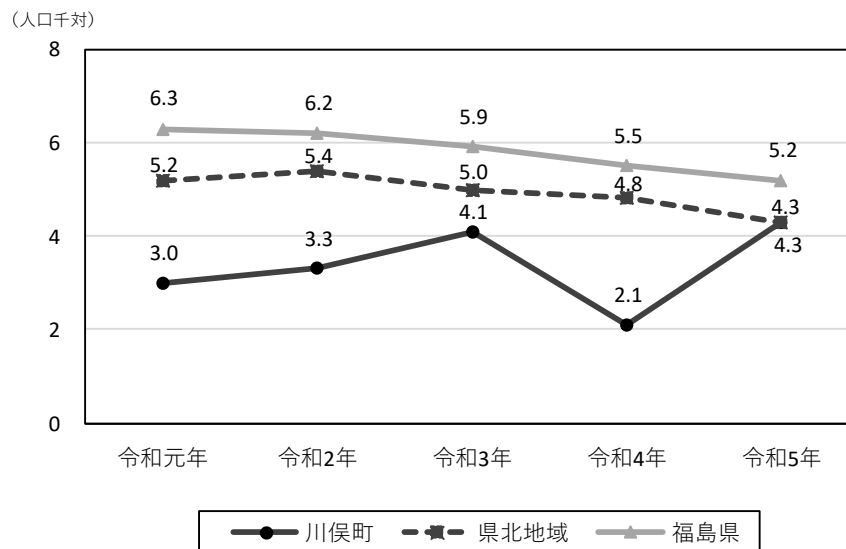
(1) 出生・死亡の状況

① 出生率と死亡率

出生率を県北地域、福島県と比較すると、年によって増減はみられるものの、県北地域、福島県よりも概ね低い数値で推移しています。

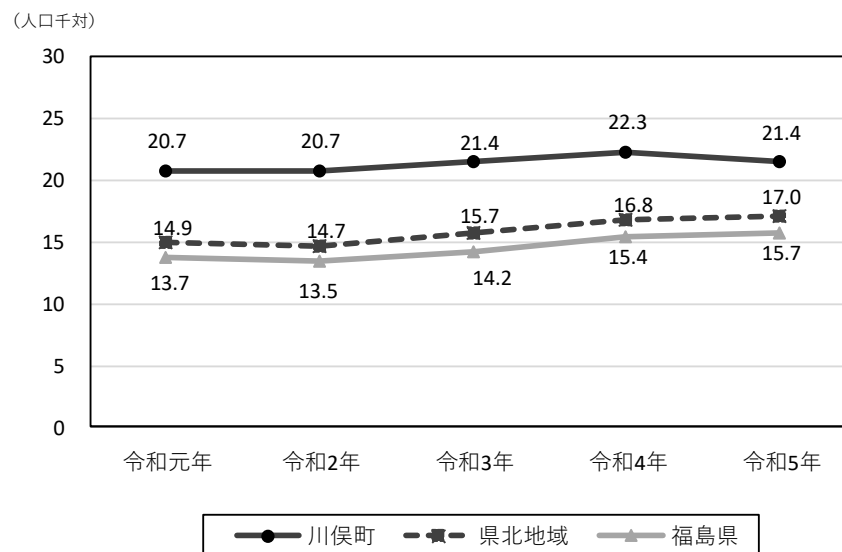
一方、死亡率は県北地域、福島県よりも高い数値で推移しています。

■出生率の推移（県北地域、福島県との比較）



資料：人口動態統計（確定数）の概況（福島県）（各年 10 月 1 日現在）

■死亡率の推移（県北地域、福島県との比較）

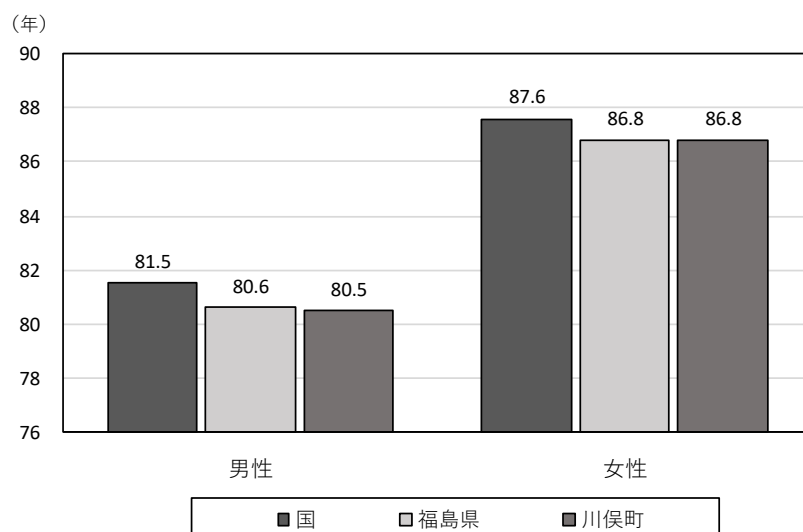


資料：人口動態統計（確定数）の概況（福島県）（各年 10 月 1 日現在）

② 平均寿命

平均寿命は、福島県、国と同様に、男性よりも女性の平均寿命が長くなっています。また、男性は福島県、国よりも短く、女性は国より短くなっています。

■平均寿命（福島県、国との比較）

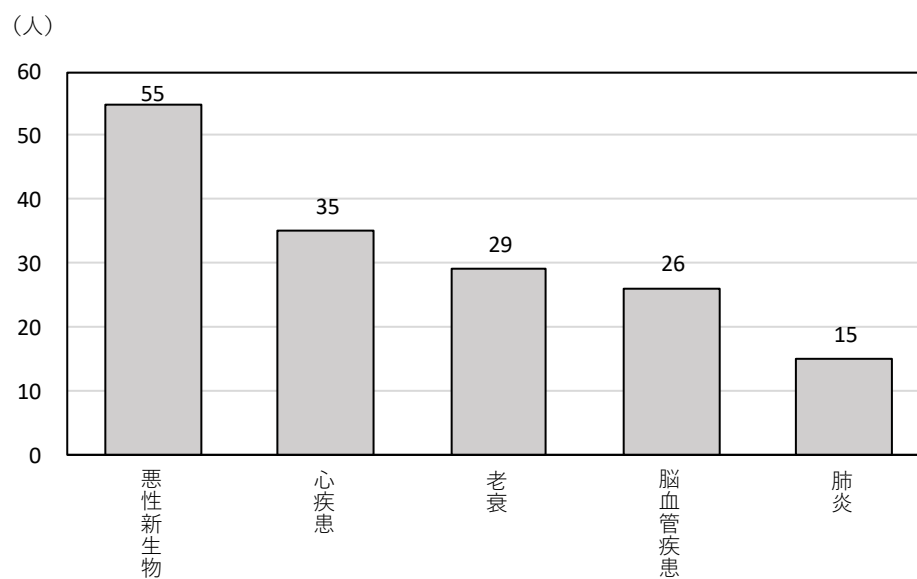


資料：厚生労働省「令和2年市区町村別生命表の概況」

③ 死亡原因別内訳

死亡原因別内訳の人数は、「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」、「老衰」となっています。

■死亡原因別内訳（上位5つ）



資料：令和4年人口動態統計（確定数）の概況（福島県）

④ 主要死因と死亡率

主要死因と死亡率を県と比較すると、順位は同様となっていますが、全ての死因で人口10万対でみた死亡率が高くなっています。

■主要死因と死亡率（人口10万対）の順位（県との比較）

（人口10万対）

	川俣町		県	
	死因 （選択死因）	率	死因 （選択死因）	率
死因1位	悪性新生物	477.0	悪性新生物	364.9
死因2位	心疾患	303.6	心疾患	231.4
死因3位	老衰	251.5	老衰	182.4
死因4位	脳血管疾患	225.5	脳血管疾患	130.2
死因5位	肺炎	130.1	肺炎	69.3

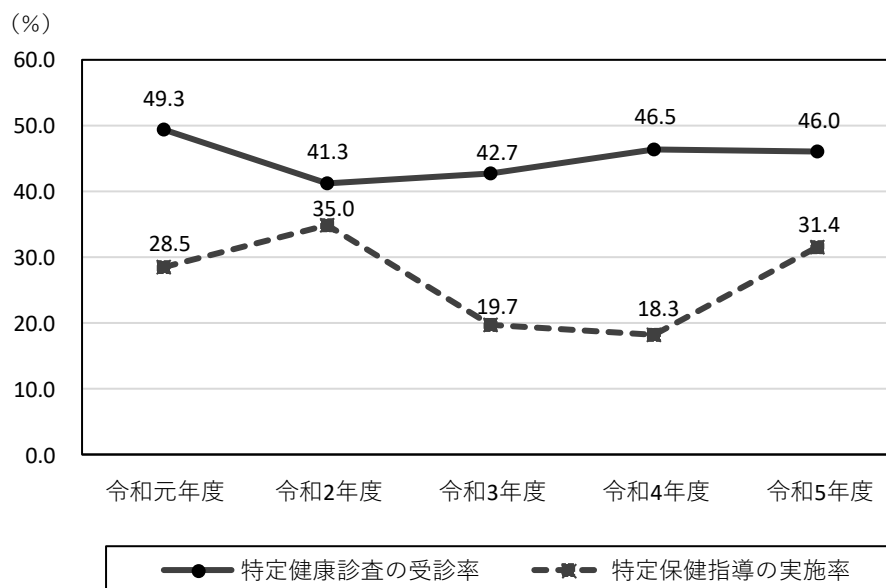
資料：令和4年人口動態統計（確定数）の概況（福島県）

(2) 特定健康診査の受診、特定保健指導の実施状況

特定健康診査の受診率は、令和元年度から令和5年度にかけて横ばいで推移しています。特定保健指導の実施率は、令和元年度から令和5年度にかけて増減を繰り返しながら推移しています。

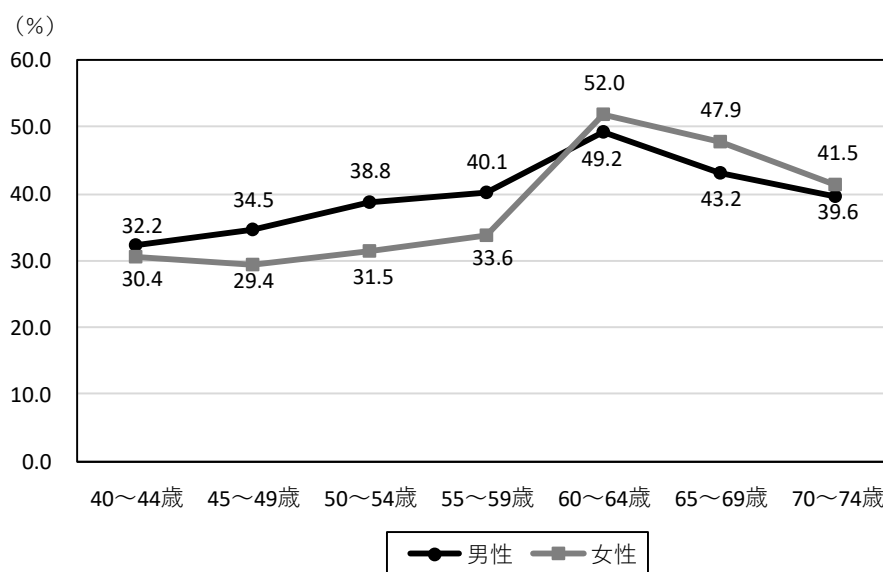
また、年齢別の特定健康診査の受診率は、男女ともに60～64歳まで年齢が上がるとともに概ね増加傾向となっています。

■特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の推移（令和6年9月時点）



資料：福島県国民健康保険団体連合会

■年齢別の特定健康診査の受診率（令和5年11月時点）



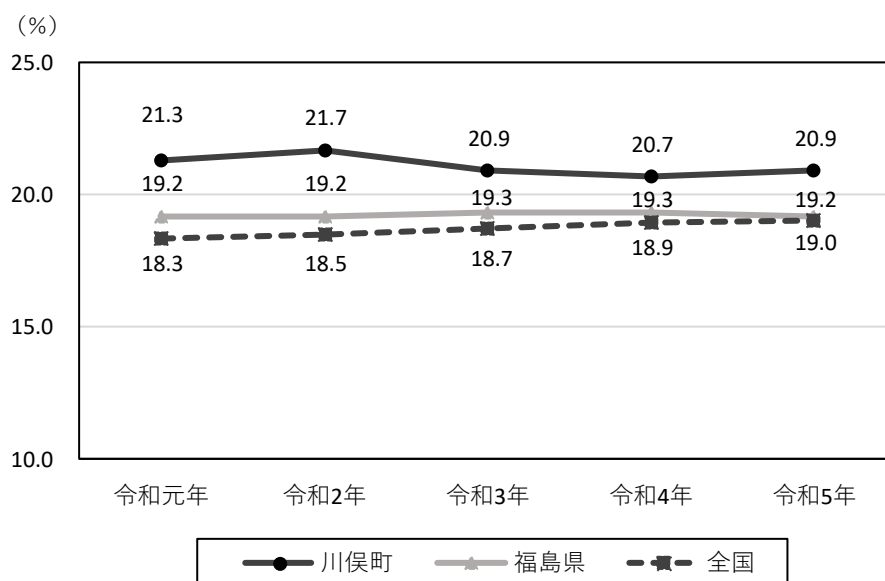
資料：福島県国民健康保険団体連合会

(3) 要支援・要介護認定の状況

要支援・要介護認定率を福島県、国と比較すると、川俣町は福島県、国よりも高くなっています。

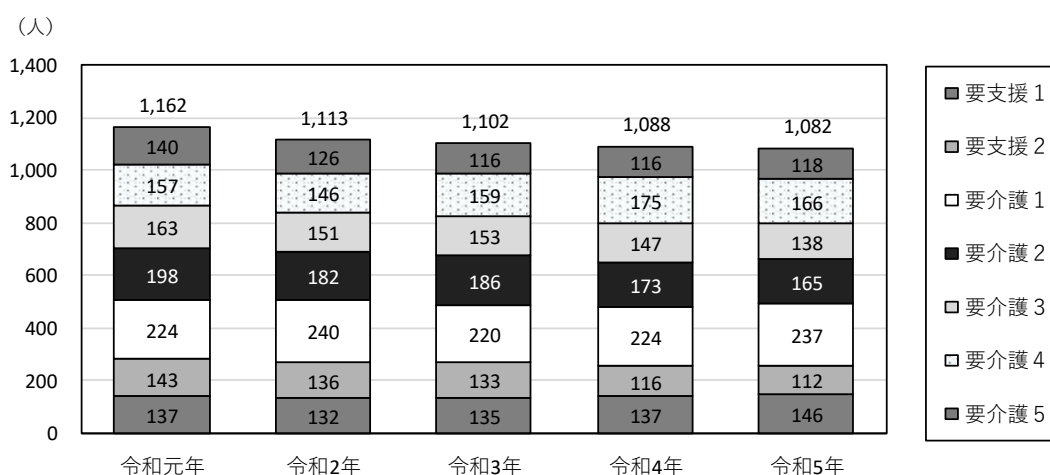
また、要支援・要介護認定者数は、令和元年から令和5年にかけて全体的に減少傾向となっており、令和元年から80人減少しています。

■要支援・要介護認定率の推移（福島県、国との比較）



資料：介護保険 見える化システム

■要支援・要介護認定者数の内訳



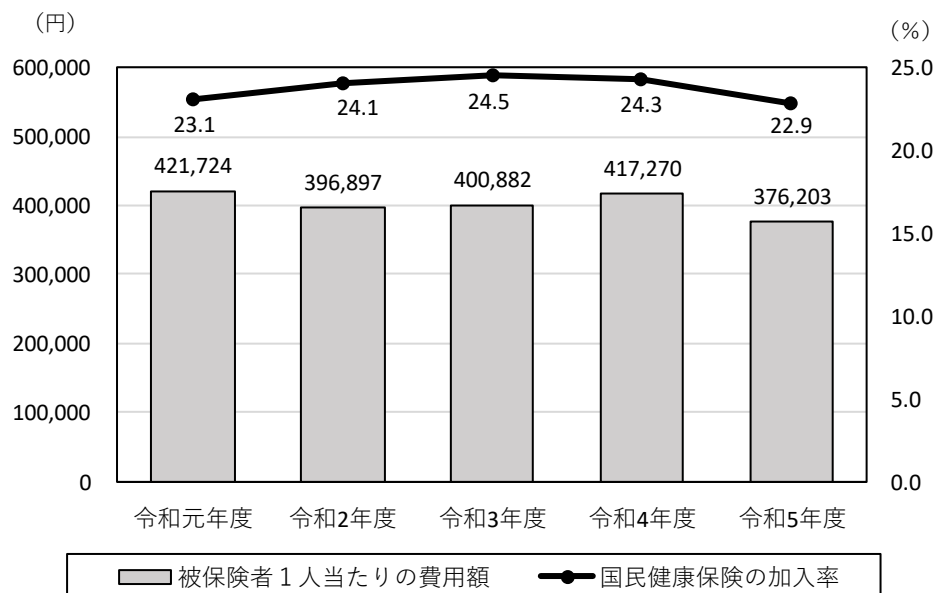
資料：介護保険事業状況報告（各年4月現在）

（４）医療関係の状況

① 被保険者の１人当たりの費用額、国民健康保険の加入率

国民健康保険の加入率は令和５年度にやや減少に転じ、被保険者１人当たりの費用額も、同様に減少しています。

■被保険者１人当たりの費用額、国民健康保険の加入率の推移

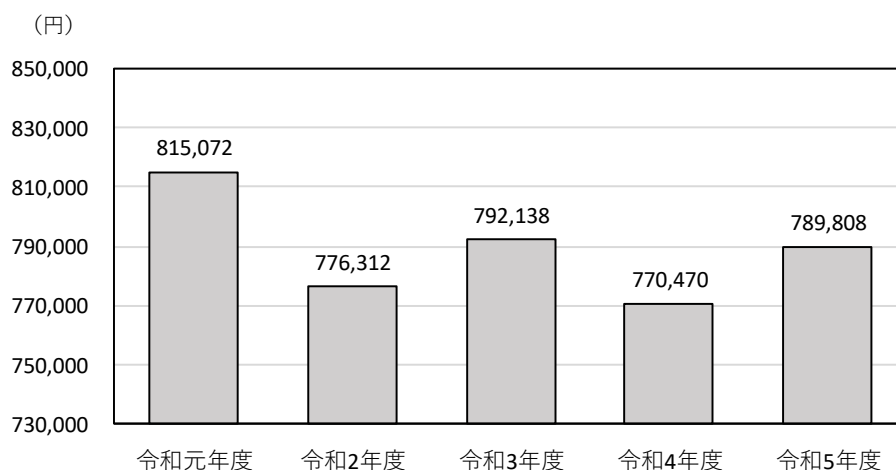


資料：保健福祉課 国保年金係

② 後期高齢者の１人当たりの費用額

後期高齢者の１人当たりの費用額は、令和元年度から令和５年度にかけて増減を繰り返しながら推移しています。

■被保険者１人当たりの費用額の推移



資料：保健福祉課 国保年金係

3. 町民の健康意識

(1) 調査の概要

① 調査の目的

本計画策定の基礎資料とするとともに、町民の健康に関する実態を把握するため、令和6年7月に町内在住で18歳から79歳までの方1,197人を対象にWEB回答を併用した郵送でのアンケート調査を実施しました。

配布数	回収数（回収率）
1,197 件	回収数 519 件（回収率：43.4%） 【内訳】 ・ 郵送 回収数 410 件（回収率：34.3%） ・ WEB 回収数 109 件（回収率：9.1%）

② 調査結果の見方

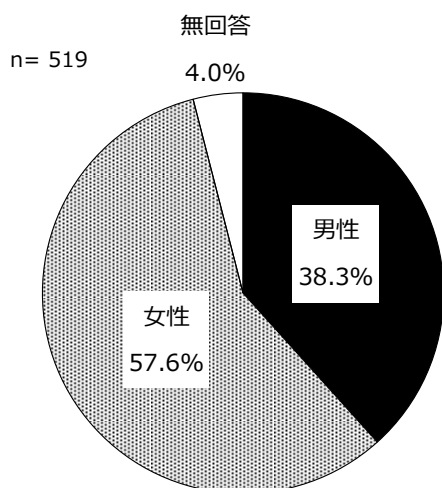
回答結果の割合「%」は有効サンプル数（集計対象者総数）に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。また、「SA」は単数回答、「MA」は複数回答をそれぞれ表しています。

グラフ及び表のn数（number of case）は、サンプル数（集計対象者総数あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人数）を表しています。

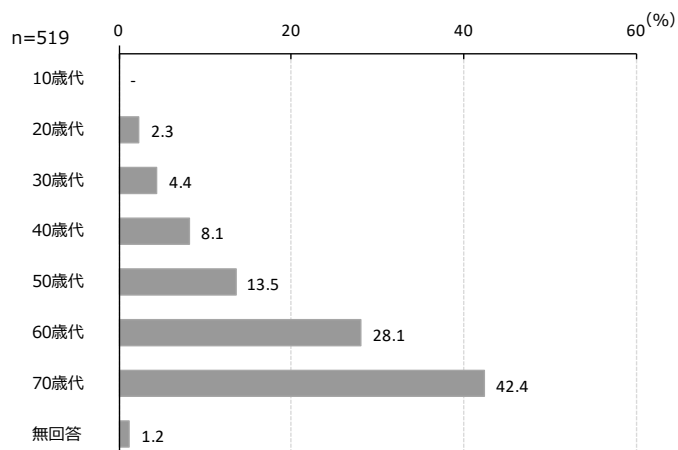
③ 回答者の状況

回答者の内訳は女性が約6割で、年齢別では50歳代以上で8割を超えています。

■回答者の性別（SA）



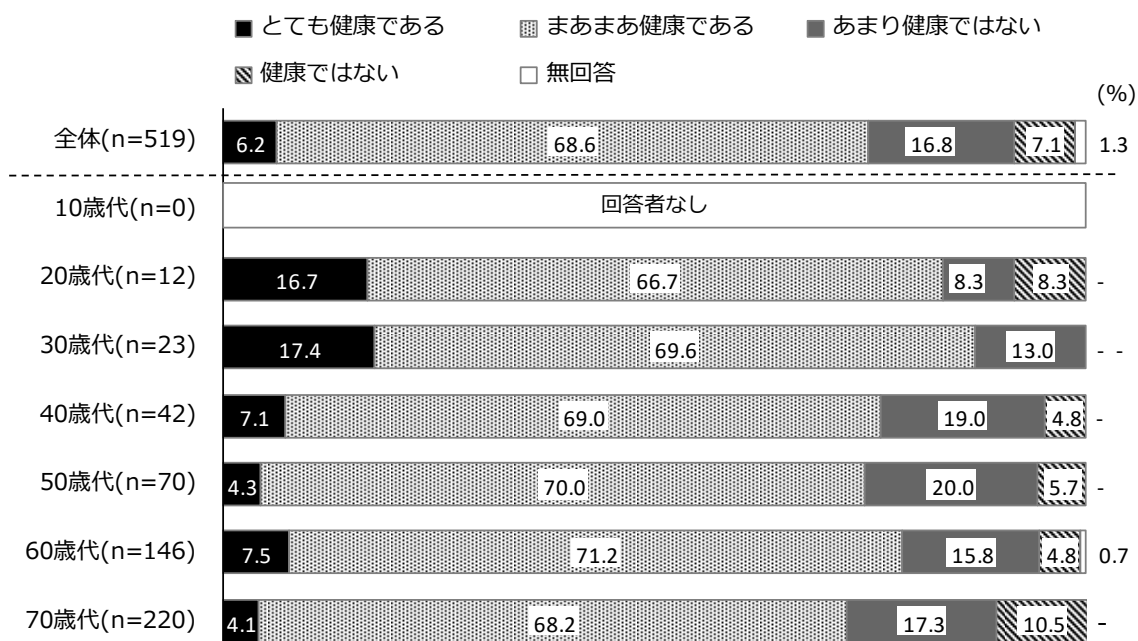
■回答者の年齢（SA）



(2) 自分の健康状態について

健康であると感じているかは、「とても健康である」と「まあまあ健康である」と答えた割合は約 7 割となっています。年齢が上がるとともに「とても健康である」という割合は低くなり、40 歳代以降では 1 割を下回っています。

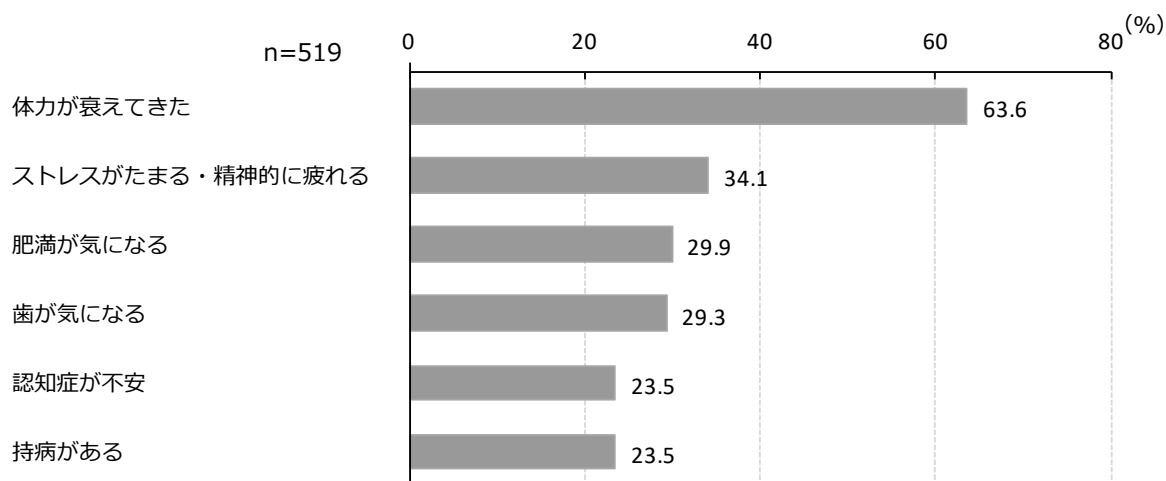
■健康であると感じているか (SA)



(3) 健康に関して不安なこと (上位 6 つ)

健康に関して不安なことは、「体力が衰えてきた」が約 6 割と最も高く、次いで「ストレスがたまる・精神的に疲れる」が約 3 割となっています。

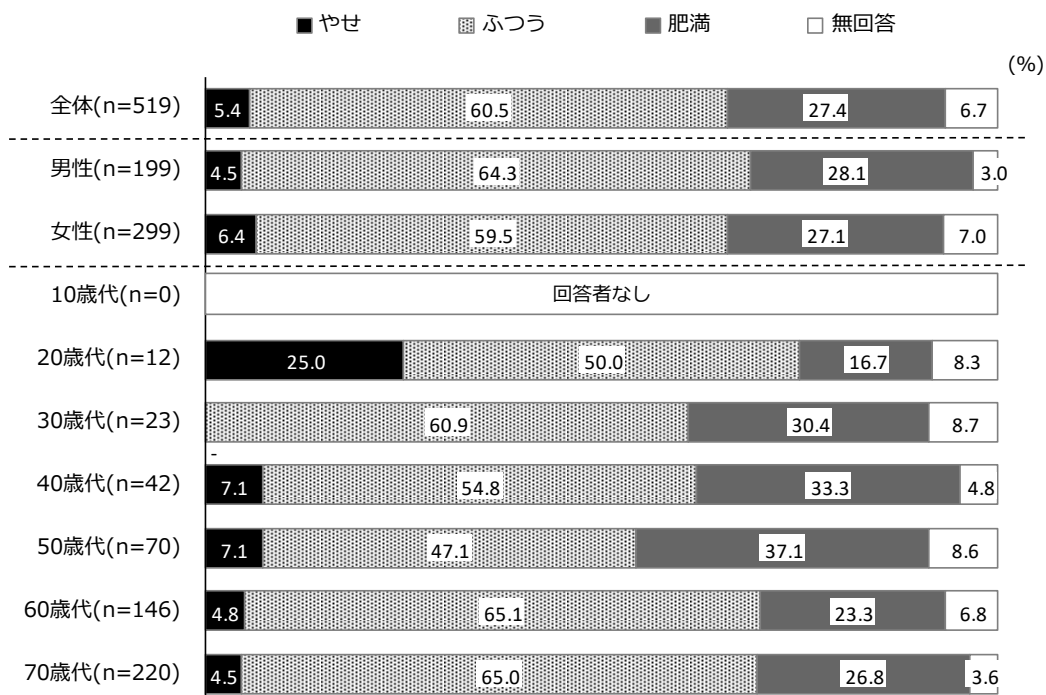
■健康に関して不安なこと (MA)



(4) BMI

「肥満」は男女ともに約3割となっています。年代別では、「肥満」は30歳代から50歳代までで3割を超えており、特に50歳代では約4割と最も高くなっています。また、20歳代では「やせ」が3割近くみられます。

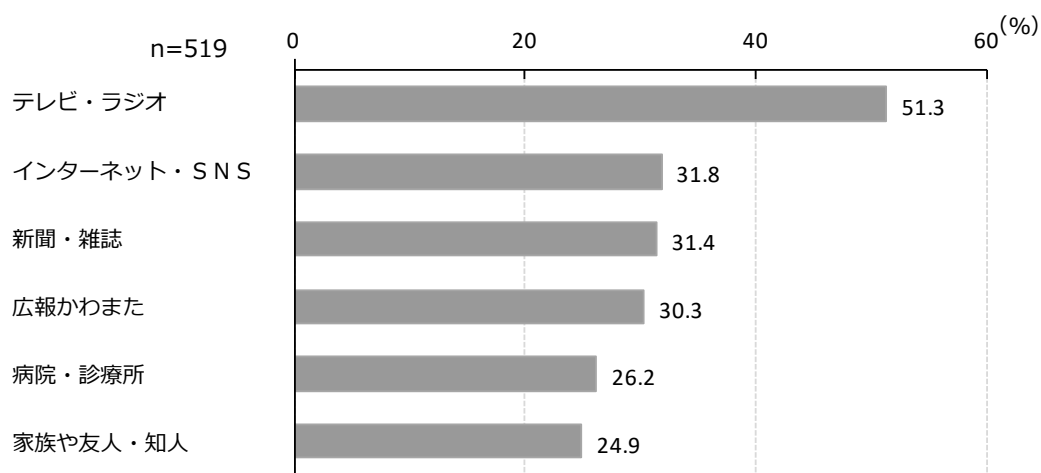
■BMI（数量回答）



(5) 健康に関する情報の入手先（上位6つ）

健康づくりや保健医療に関する情報の入手先は、「テレビ・ラジオ」が約5割と最も高く、次いで「インターネット・SNS」、「新聞・雑誌」となっています。

■健康づくりや保健医療に関する情報の入手先（MA）

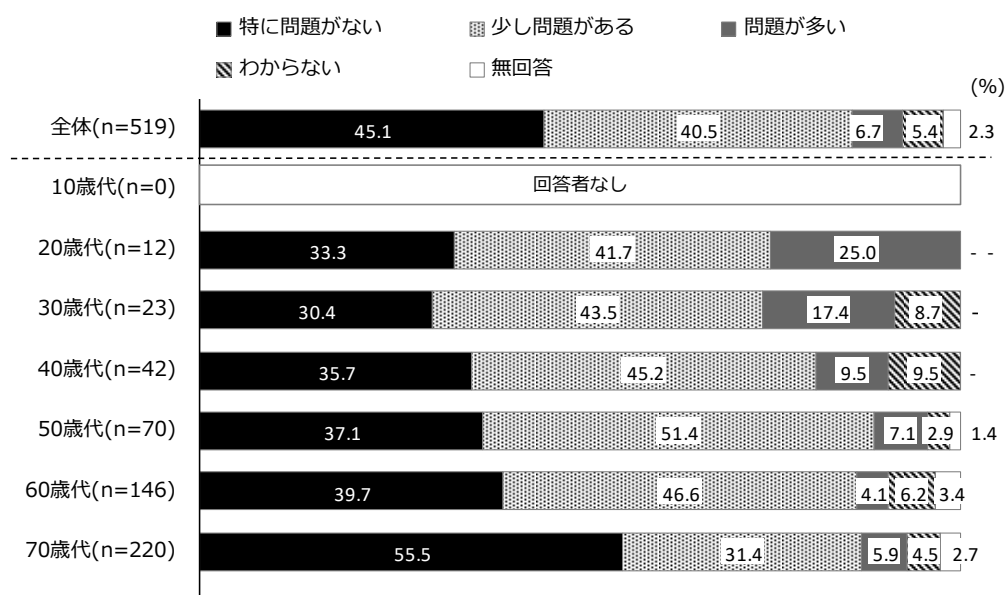


(6) 食について

① 現在の食事の状況

現在の食事の状況は、全体では「少し問題がある」が4割以上と最も高くなっています。
また、20歳代では約3割、30歳代では約2割が「問題が多い」と回答しています。

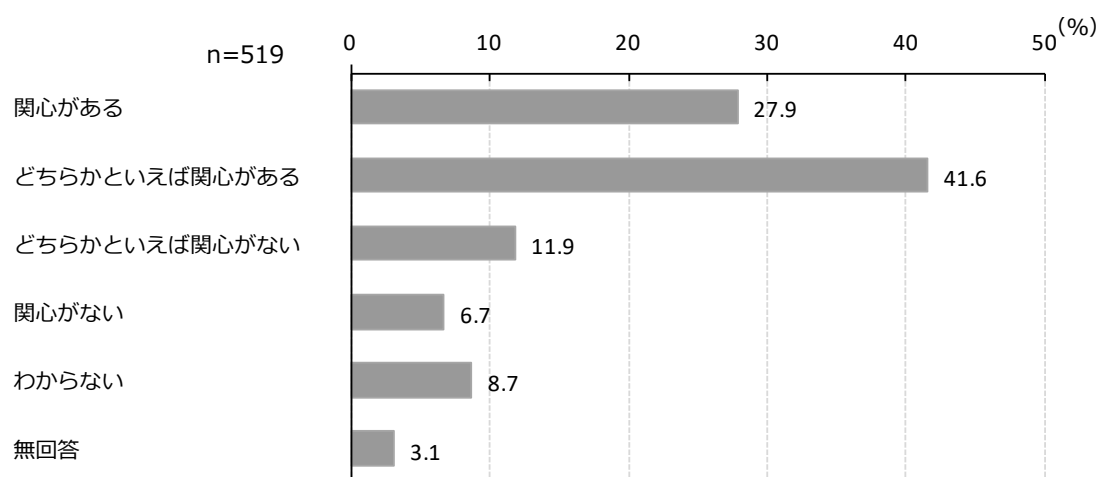
■現在の食事の状況 (SA)



② 食育への関心

食育への関心は、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」と答えた割合は約7割となっています。一方、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」と答えた割合は2割を下回っています。

■食育への関心 (SA)



(7) 検（健）診の受診状況

① 過去1年以内の検（健）診の受診状況

過去1年以内に受けた検（健）診は、「特定健康診査」が全体で約4割と最も高くなっており、70歳代では約5割となっています。

■過去1年以内に受けた検（健）診（MA）

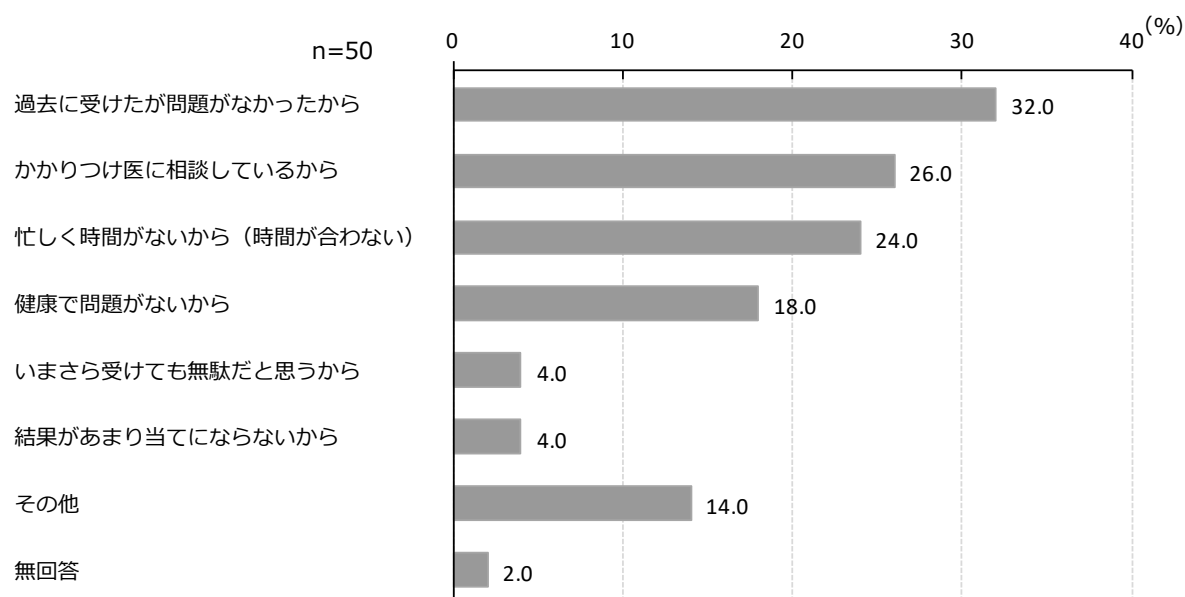
(%)

	特定健康診査	学校・職場での健康診断	大腸がん検診	胃がん検診	乳がん検診	歯科検診	肺がん検診	子宮頸がん検診	骨粗しょう症検診	結核検診	人間ドック	前立腺がん検診	胃がんリスク検診	その他	受けていない	無回答
全体 (n=519)	37.4	33.1	29.1	22.7	18.5	17.1	16.8	14.5	9.1	8.5	8.1	6.0	2.3	3.5	9.6	3.7
10歳代(n=0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代(n=12)	16.7	75.0	-	-	8.3	8.3	-	8.3	-	-	-	-	-	-	8.3	-
30歳代(n=23)	8.7	69.6	13.0	4.3	13.0	13.0	4.3	8.7	-	-	4.3	-	-	-	17.4	-
40歳代(n=42)	16.7	76.2	4.8	7.1	19.0	11.9	2.4	21.4	4.8	4.8	7.1	-	-	2.4	11.9	-
50歳代(n=70)	21.4	62.9	22.9	25.7	28.6	12.9	14.3	27.1	5.7	2.9	10.0	2.9	2.9	2.9	10.0	-
60歳代(n=146)	39.7	37.7	28.1	21.2	19.9	19.9	15.8	13.7	6.2	4.1	10.3	6.2	2.7	3.4	6.2	2.1
70歳代 (n=220)	49.5	7.3	39.5	28.2	15.0	19.1	22.7	10.5	14.5	15.5	7.3	9.1	2.7	4.5	10.9	6.4

② 検（健）診を受けない理由

検（健）診を受けない理由は、「過去に受けたが問題がなかったから」が約3割と最も高く、次いで「かかりつけ医に相談しているから」、「忙しく時間がないから（時間が合わない）」となっています。

■検（健）診を受けない理由（MA）

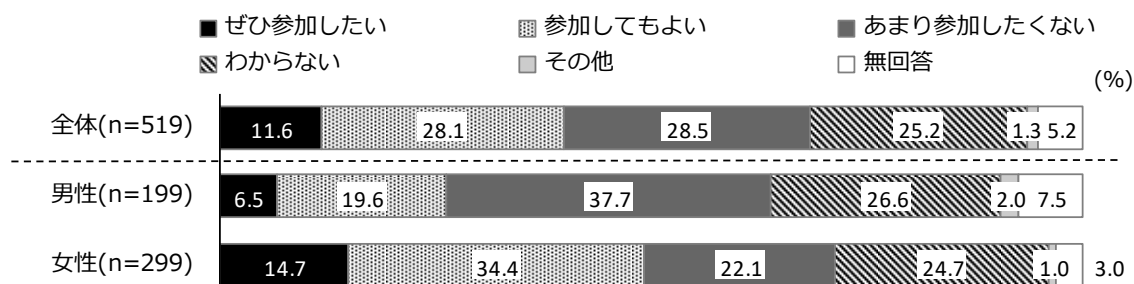


(8) 健康づくりのための教室等について

① 健康づくりのための教室等への参加意向

健康づくりのための教室等への参加意向は、「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」と答えた割合は約 4 割となっています。女性が約 5 割と高くなっている一方、男性は 3 割を下回っています。

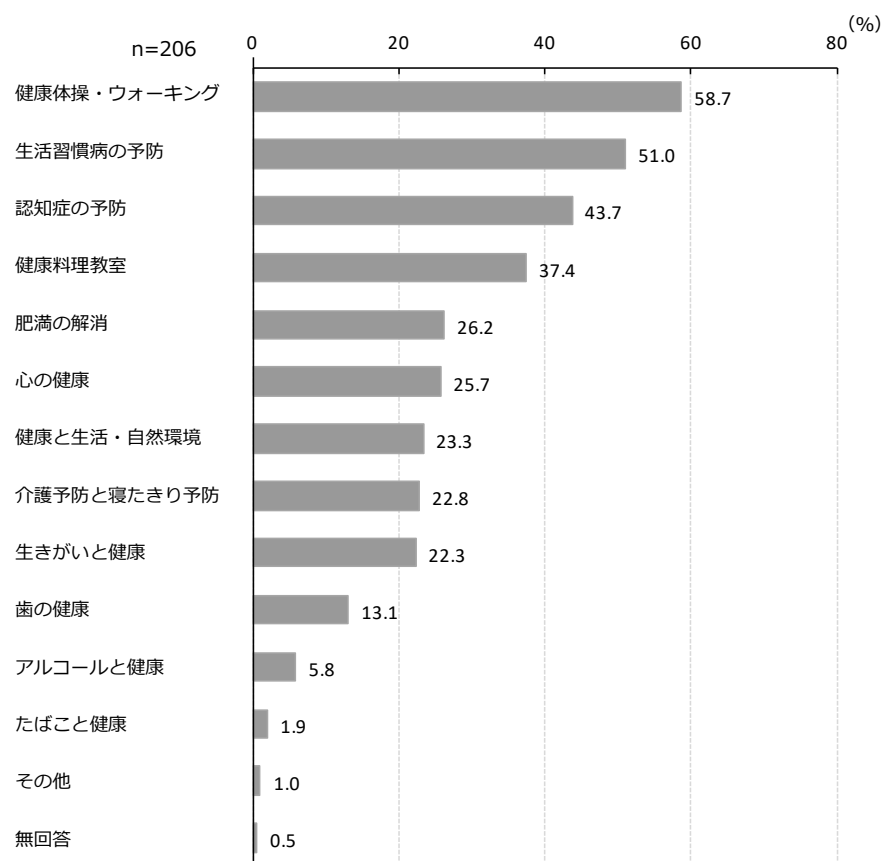
■健康づくりのための教室等への参加意向 (SA)



② 興味がある健康づくりのための教室等の内容

興味がある健康づくりのための教室等の内容は、「健康体操・ウォーキング」が約 6 割と最も高く、次いで「生活習慣病の予防」、「認知症の予防」となっています。

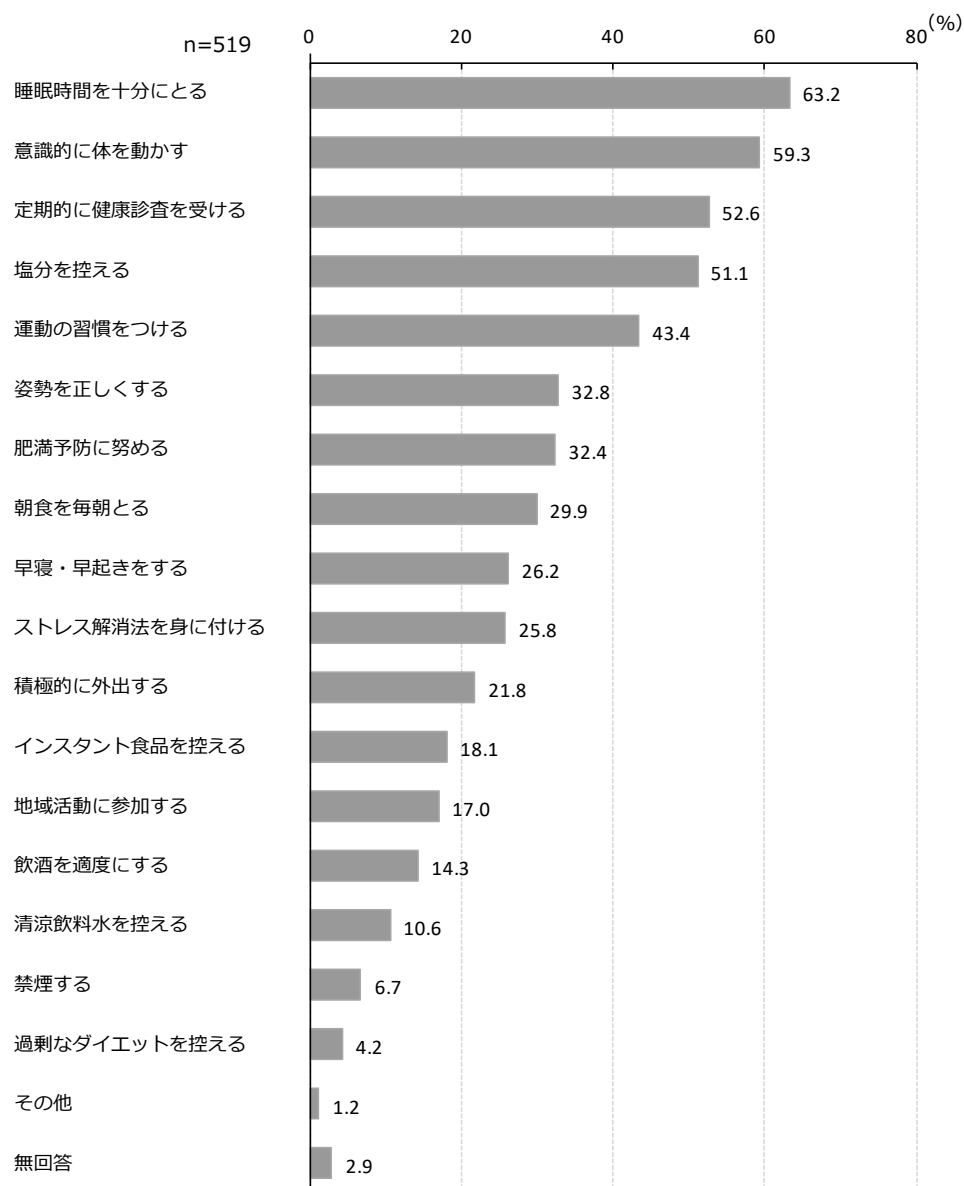
■興味がある健康づくりための教室等の内容 (MA)



（９）健康づくりを進めるために、今後していきたいこと

自分や家族の健康づくりを進めるために、今後していきたいことは、「睡眠時間を十分にとる」が約６割と最も高く、次いで「意識的に体を動かす」、「定期的に健康診査を受ける」、「塩分を控える」となっています。

■自分や家族の健康づくりを進めるために、今後していきたいこと（MA）



4. 現行計画の評価

本計画の策定にあたり、第二次計画の進捗状況について、目標値の達成状況等をもとに評価を行いました。評価方法は、平成 26 年度の第二次計画策定時の値と令和 6 年度の値（もしくは直近の値）を比較し、目標値に対する傾向を確認しました。

■評価の基準

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	策定時と比較し、変わらない（±5%以内の場合）
D	目標値に達しておらず、改善がみられない

（１）栄養・食生活

栄養・食生活の分野では、20 歳代男性の「朝食を欠食する人の減少」、「地産地消の推進（学校給食（米））」では目標を達成しており、「食品購入時表示を参考にする人の増加」、「塩分を控えている人の増加」等では改善傾向がみられますが、「肥満児童の割合の減少」は改善がみられない状況となっています。

■栄養・食生活の目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 肥満児童の割合の減少（標準体重の 20%以上）				
	15.7%	10.0%以下	21.0%	D
2 BMI25 以上の人の減少				
成人男性（30～60 歳代）	30.4%	25.0%以下	30.6%	C
成人女性（30～60 歳代）	30.0%	25.0%以下	27.8%	C
3 BMI18.5 以下の人の減少				
成人女性（10～20 歳代）	26.3%	20.0%以下	25.0%	C
4 朝食を欠食する人の減少				
成人男性（20 歳代）	42.9%	30.0%以下	28.6%	A
成人男性（30 歳代）	28.6%	20.0%以下	27.3%	C
5 食品購入時表示を参考にする人の増加				
	62.3%	70.0%以上	68.0%	B
6 食事で気をつけている人の増加				
脂肪分を控えている人の増加	21.6%	50.0%以上	24.5%	C
塩分を控えている人の増加	28.5%	50.0%以上	47.8%	B
7 食品の安全性に不安を感じている割合の減少				
	54.5%	40.0%以下	44.3%	B
8 地産地消の推進				
学校給食（米）	18.0%	30.0%	100.0%※2	A
学校給食（野菜）	-	30.0%	16.2%※2	C
9 食育に関する授業の実施				
	50 回	16 回※1	16 回※2	A

※1：学校の統廃合による影響を加味し、第二次計画策定時の目標値より変更しています。

※2：令和 5 年度

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の分野では、男女ともに「健康のために運動をしている人の増加」は大きな改善がみられ、目標を達成している一方で、男性の「運動が習慣化している人の増加」は改善がみられない状況となっています。

■身体活動・運動の目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 健康のために運動をしている人の増加				
男性	41.8%	60.0%以上	62.3%	A
女性	50.8%	60.0%以上	64.2%	A
2 運動が習慣化している人の増加 (※習慣化：週 3 日以上かつ 1 年以上続けている人)				
男性	56.0%	65.0%以上	50.0%	D
女性	45.8%	55.0%以上	47.9%	C

(3) 休養・こころの健康

休養・こころの健康の分野では、「スクールカウンセラー等配置事業」「ブックスタート事業」では改善がみられますが、「睡眠のために薬やアルコールを飲む男性の減少」は改善がみられない状況となっています。

■休養・こころの健康の目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 不安、悩み、ストレスのある人の減少				
男性	65.5%	57.0%以下	65.3%	C
女性	72.8%	69.0%以下	75.3%	C
2 睡眠がとれていない人の減少				
	14.4%	12.0%以下	13.5%	C
3 睡眠のために薬やアルコールを飲む男性の減少				
	26.4%	20.0%以下	37.1%	D
4 スクールカウンセラー等配置事業				
	40.0%	100.0%	100.0%	A
5 ブックスタート事業				
	91.1%※	98.0%	100.0%	A

※平成 25 年度

(4) たばこ

たばこの分野では、男性の「喫煙率の減少」に関する項目が目標を達成している一方、女性の喫煙率では大きな変化がみられません。また、「副流煙の影響があると思う人の増加」については、目標は達成していませんが、改善傾向がみられます。

■たばこの目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 喫煙率の減少				
男性	32.7%	30.0%以下	19.6%	A
女性	6.3%	5.0%以下	6.4%	C
2 喫煙が影響する疾患がわかる人の増加				
① 肺がん	88.2%	100.0%	86.7%	C
② 喘息	55.4%	100.0%	59.2%	C
③ 気管支炎	67.5%	100.0%	68.2%	C
④ 心臓病	40.3%	100.0%	36.6%	C
⑤ 脳卒中	42.0%	100.0%	42.0%	C
⑥ 胃潰瘍	17.0%	100.0%	18.3%	C
⑦ 歯周病	30.5%	100.0%	27.7%	C
⑧ 妊娠に関連した異常	50.2%	100.0%	37.2%	D
3 副流煙の影響があると思う人の増加				
	76.7%	100.0%	87.8%	B

(5) アルコール

アルコールの分野では、女性の「多量飲酒者（3 合以上）の減少」は目標を達成しています。

■アルコールの目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 毎日飲酒する人の減少				
男性	34.5%	25.0%以下	34.2%	C
女性	5.8%	3.5%以下	7.0%	C
2 多量飲酒者（3 合以上）の減少				
男性	3.8%	3.0%以下	5.0%	C
女性	0.0%	0.0%	0.0%	A

(6) 歯の健康

歯の健康の分野では、「3 歳児健診でむし歯のない人の増加」、「12 歳児（中 1）の一人平均う歯数の減少」等複数の項目で目標を達成しています。

■歯の健康の目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 3 歳児健診でむし歯のない人の増加				
	62.0%※1	70.0%以上	87.8%	A
2 12 歳児（中 1）の一人平均う歯数の減少				
	0.99 本	0.8 本以下	0.25 本※2	A
3 日常または歯科医院で歯の手入れをしている人の増加				
① 歯石を取る	25.9%	30.0%以上	40.3%	A
② 歯磨きの個人指導	16.1%	30.0%以上	20.8%	C
③ 歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）使用	17.4%	30.0%以上	27.2%	B
④ フッ素入り歯磨き剤の使用	15.1%	30.0%以上	23.7%	B
⑤ 歯科健診	12.5%	30.0%以上	17.1%	C
4 毎食後歯を磨く人の増加				
	36.7%	40.0%以上	39.5%	C
5 60 歳代で 24 本以上歯を有する人の増加				
	44.7%	50.0%以上	52.1%	A
6 80 歳以上で「8020」表彰を受けた人の増加				
	1 人	年 2 人以上	3 人	A

※1 平成 25 年度

※2 令和 5 年度



(7) 生活習慣病

生活習慣病の分野では、「要精密検査受診率の増加」において、「子宮頸がん」、「乳がん」が目標を達成しています。一方で、「胃がん」「大腸がん」等のいくつかの項目では改善がみられない状況となっています。

■生活習慣病の目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 自分が健康だと感じている人の割合 (60 歳代) の増加				
	76.3%	80.0%以上	78.7%	C
2 【がん】がん検診受診率の増加				
① 胃がん	14.2%	30.0%以上	18.0% ^{※2}	C
② 大腸がん	22.1%	40.0%以上	38.0% ^{※2}	B
③ 肺がん	24.8%	45.0%以上	39.4% ^{※2}	B
④ 前立腺がん	26.7%	50.0%以上	33.4% ^{※2}	C
⑤ 子宮頸がん	9.8% ^{※1}	30.0%以上	24.7% ^{※2}	B
⑥ 乳がん	11.7% ^{※1}	30.0%以上	33.6% ^{※2}	B
3 【がん】要精密検査受診率の増加				
① 胃がん	93.1% ^{※1}	100.0%	50.0% ^{※2}	D
② 大腸がん	85.5% ^{※1}	100.0%	62.5% ^{※2}	D
③ 肺がん	95.6% ^{※1}	100.0%	33.3% ^{※2}	D
④ 前立腺がん	52.9% ^{※1}	100.0%	33.3% ^{※2}	D
⑤ 子宮頸がん	100.0% ^{※1}	100.0%	100.0% ^{※2}	A
⑥ 乳がん	100.0% ^{※1}	100.0%	100.0% ^{※2}	A

※1 平成 25 年度

※2 令和 5 年度

(8) 東日本大震災の影響に配慮した健康づくり

東日本大震災の影響に配慮した健康づくりでは、「放射能について不安がある割合の減少」で目標を達しています。

■東日本大震災の影響に配慮した健康づくりの目標値

	策定時 (平成 26 年度)	目標値 (令和 6 年度)	現状値 (令和 6 年度)	評価
1 放射能について不安がある割合の減少				
	71.5%	50.0%以下	34.9%	A

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

川俣町では、平成27年度から令和6年度を計画期間とする「第二次健康かわまた21計画」において、『いきいき、元気、みんなの笑顔輝くまち「かわまた」』を基本理念に掲げ、さまざまな健康づくりに関する取り組みを推進してきました。

今後も、町の高齢化が進むことが予測されることから、より一層健康づくりの取り組みの重要性が増すと考えられます。町民がいつまでも川俣町においていきいきと元気に生活ができるよう、第三次計画となる本計画においても、第一次計画からの基本理念を踏襲し、健康づくりの取り組みを推進します。

いきいき、元気、みんなの笑顔輝くまち「かわまた」

(1) 町民の役割

健康づくりは、町民一人ひとりが主役であり、「自分の健康は自分で守る」という意識が大切です。自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていくことが重要です。

(2) 地域（団体など）の役割

保健協力員・食生活改善推進員・運動推進員・ボランティア団体など、地域で活動している人や関係機関やグループの活動が、健康づくりや食育の理解のための学びの資源として活用されるように努めます。

(3) 保健医療関係者の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士などの保健医療関係者には、町民の健康問題に対する働きかけや、生活習慣における知識について、広く情報を提供するなどの役割が期待されます。

また、川俣町では医療施設や医療従事者の減少がみられることから、医療機関との連携を強化し、町との協働による町民の健康づくりを支援します。

(4) 行政の役割

町は、町民が気軽に健康づくりや食育に取り組むことができるようにする意識づけと、仕組みづくりを行います。そのため、保健分野に限らず、関係する担当部局が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。

さらに、健康づくりや食育、医療に関する団体や関係機関等と連携・協力し、健康づくりに関する環境整備を進め、町民が主体的に健康づくりを実践できるよう支援に努めます。

2. 基本的な視点

基本理念の実現を目指すため、以下の基本的な視点のもと、それぞれ取り組みを進めていきます。

(1) 町民主体の健康づくりへの支援

町民一人ひとりが健康に関心をもち、健康づくりに取り組むことは、主体的な健康づくりの行動につながり、健康づくりの輪を広げていきます。そのため、積極的な情報提供を図るとともに、町民が気軽に取り組める健康づくりのきっかけをつくります。

(2) ライフコースを見据えた健康づくり・食育の推進

健康寿命の延伸、社会の多様化を受け、さまざまなライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等）の人の生涯における各段階）に特有の健康づくりを継続して推進します。

また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。このことから、乳幼児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を視野に入れ、他分野とも連携した包括的な健康づくりを推進します。

3. 重点施策

生活習慣病の発症予防と重症化予防

健康日本 21（第三次）では、国民の健康増進を推進するに当たって、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、こうした生活習慣の定着等によるがん、生活習慣病の発症予防、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関して引き続き取り組みを進めています。

川俣町においても、「悪性新生物（がん）」や「心疾患」「脳血管疾患」が町の主要死因の上位を占めています。

これらの生活習慣病の「発症予防」のため、健全な食生活や運動習慣の定着、たばこ対策など、日常生活からできる予防の取り組みについて普及・啓発します。

また、健康診査の結果から生活習慣の改善が必要な人に対し、個人のライフスタイルを尊重しながら行動変容を促し、継続して取り組むことができるよう「重症化予防」へ向けての支援を行います。

4. 分野ごとの取り組み

(1) 栄養・食生活・食育

食と健康は深い関係があり、健康な身体は健全な食生活から生まれます。栄養バランスのとれた食生活を続けることは、私たちの心身の豊かな成長につながることから、食に対する意識を高め、健全な食生活を実践することを目指します。

(2) 身体活動・運動

日常生活における適度な運動やスポーツは、生活習慣病の予防や改善、フレイルの減少等に効果があることが認められており、日々の生活の中で意識的に身体を動かすことの積み重ねが、健康を維持していく上で重要な役割を果たすことから、日頃から気軽に身体を動かし、運動を習慣化することを目指します。

(3) 休養・こころの健康

こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養により心身の疲労回復を図るとともに、趣味や適度な活動に取り組むことで、ストレスとうまく付き合っていくことが必要となることから、ストレスの解消方法を身につけ、休養をしっかりとることを目指します。

(4) たばこ

たばこは、肺がんをはじめ、多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、消化器疾患、歯周疾患、さらに慢性気管支炎や肺気腫といったCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など、さまざまな疾患の危険因子となっていることから、たばこの害について理解し、受動喫煙を避け、禁煙に取り組むことを目指します。

(5) アルコール

長期にわたる過剰の飲酒は、アルコールの依存を高めるほか、肝臓への負担がかかるだけでなく、高血糖や高血圧、高尿酸状態を促し、さまざまな疾患の原因につながることから、節度ある飲酒と、未成年者への飲酒を防止することを目指します。

(6) 歯の健康

歯と口の健康は、口から食べる喜び、話す楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関係します。また、生涯を通じた歯の健康づくりは、歯周疾患だけではなく、全身の健康状態と関わっていることから、歯の大切さを知り、健康な歯の維持に努めることを目指します。

(7) 生活習慣病予防

心疾患や脳血管疾患は、高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病といった生活習慣病との関わりが深く、また、がんも3分の2が生活習慣によるものと言われていることから、自分の身体の状態を把握し、生活習慣を見直すことを目指します。

(8) 原子力災害の影響に配慮した健康づくり

今後も住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、原子力災害の影響について学び、将来にわたる健康増進に取り組むことを目指します。

5. 施策の体系

基本理念の実現に向け、分野ごとに具体的な施策の展開を図ります。

また、「1. 栄養・食生活・食育」の分野は、「食育推進計画」を含むものとします。

将来像

いきいき、元気、みんなの笑顔輝くまち
「かわまた」

分野	行動目標
1. 栄養・食生活・食育	食に対する意識を高め、健全な食生活を実践しましょう
2. 身体活動・運動	日頃から気軽に身体を動かし、運動を習慣化しましょう
3. 休養・こころの健康	ストレスの解消方法を身につけ、休養をしっかりとりましょう
4. たばこ	たばこの害について理解し、受動喫煙を避け、禁煙に取り組みましょう
5. アルコール	節度ある飲酒と、未成年者への飲酒を防止しましょう
6. 歯の健康	歯の大切さを知り、健康な歯の維持に努めましょう
7. 生活習慣病予防 【重点施策】	自分の身体の状態を把握し、生活習慣を見直しましょう
8. 原子力災害の影響に配慮した健康づくり	原子力災害の影響について学び、将来にわたる健康増進に取り組みましょう

第4章 分野ごとの取り組み

1. 栄養・食生活・食育

現状と課題

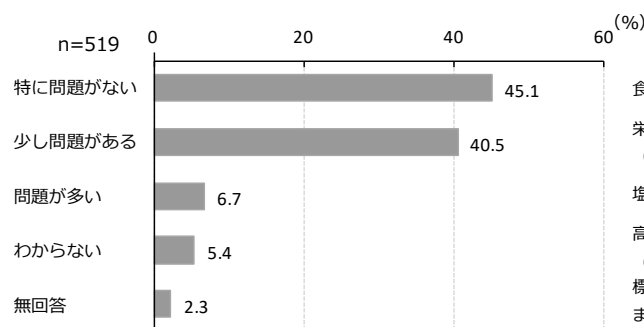
- 栄養・食生活に関すること -

食と健康は深い関係があり、健康な身体は健全な食生活から生まれます。栄養バランスのとれた食生活を続けることは、私たちの心身の豊かな成長につながります。

現状・課題	対策など
・現在の食事の状況について、『問題がある』※と思う割合は半数を占めています。 ・自分の食事の問題がある理由としては、「食べすぎてしまう」、「栄養のバランスが悪い」等があげられています。	食に関する知識を習得し、バランスのよい食事とれるように支援していく必要があります。
・概ね年代が低くなるにしたがって、朝食を食べない傾向がみられます。	朝食は、脳や身体を活性化させ、一日の活動エネルギーの補給、生活リズムを整えるなど、食生活の中でも特に重要な役割を果たしていることから、規則正しい食事の習慣づけを推進する必要があります。
・1日に必要な野菜の摂取量は350g以上となりますが、350g以上の摂取をしている人の割合は低くなっています。	野菜1日350g以上を無理なく達成できるよう、必要な野菜の摂取量について周知するほか、野菜を日々の食事に取り入れるイメージを付けられるよう、町民に働きかけをしていく必要があります。
・普段、栄養成分表示や食品添加物表示を参考にしていない人が約3割いることがわかりました。	食品には、エネルギー・たんぱく質・脂質・炭水化物・食塩相当量の5項目を表示することになっています。表示をよく確認し、栄養素の過不足に気を配るよう啓発する必要があります。

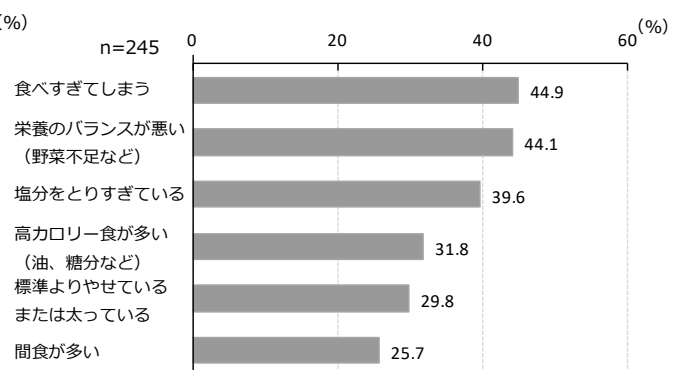
※『』の表記は、類似した複数の選択肢を合算した場合に記載しており、以降の使用も同様です。

■現在の食事の状況（SA）

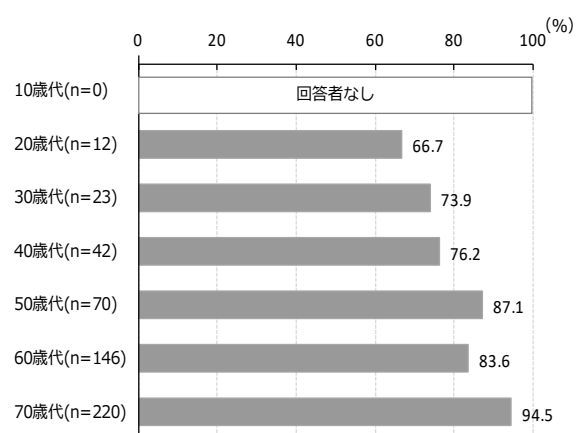


■自分の食事の問題がある理由（MA）

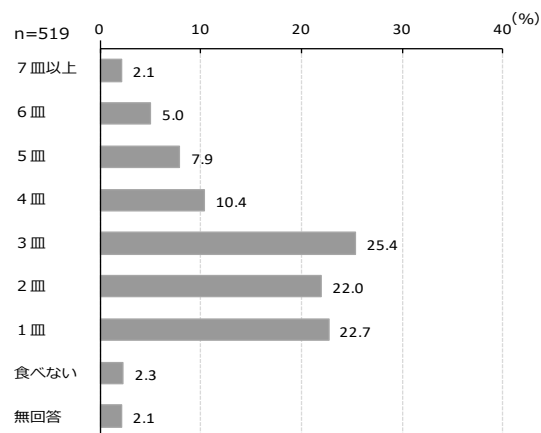
（上位6つまで）



■朝食を毎日食べている割合（SA）

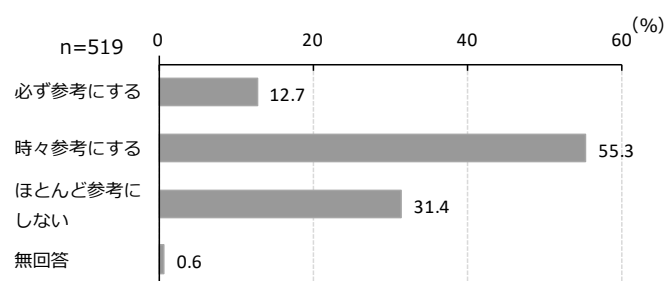


■野菜の摂取状況（SA）



※1皿 70g 前後として換算

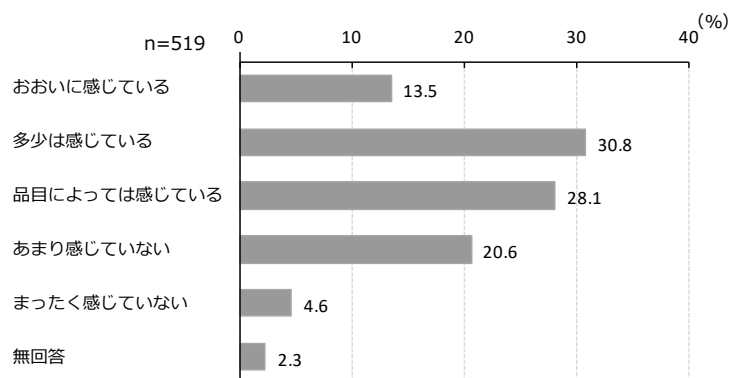
■栄養表示の確認状況（SA）



- 食の安全に関すること -

現状・課題	対策など
・食品の安全性について、『不安を感じる』割合は、約4割を占めています。	食は、生きるために欠かせないものであり、食品の安全性に対する関心も高くなっていることから、食品の安全確保および解消に向けた取り組みの充実を図るとともに、広く情報の周知が必要です。

■食品の安全性に不安を感じるか（SA）



- 食への感謝の心の育成に関すること -

食事は、生きる上で必要な栄養素を摂取するだけではなく、家族や仲間との食を通じたコミュニケーションにより、食の喜びや楽しさをもたらす、絆や豊かな心を育むための大切な場を形成します。

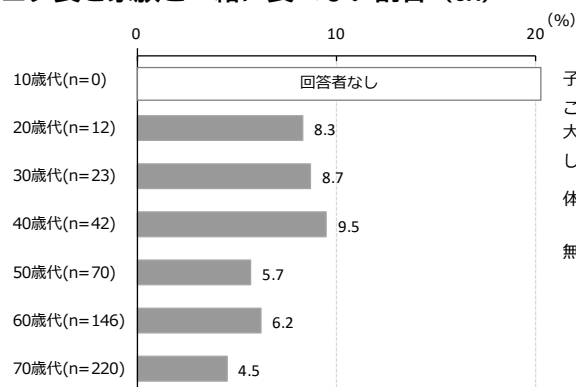
現状・課題	対策など
・夕食を家族と一緒に食べない割合は、20代～40代で約1割となっています。	家族や仲間、地域の人々とのつながりの中で、生涯にわたり食の楽しみや喜びを学び、感じ続けることができるよう、共食の重要性の普及啓発を図ることが必要です。

- 地産地消、食文化に関すること -

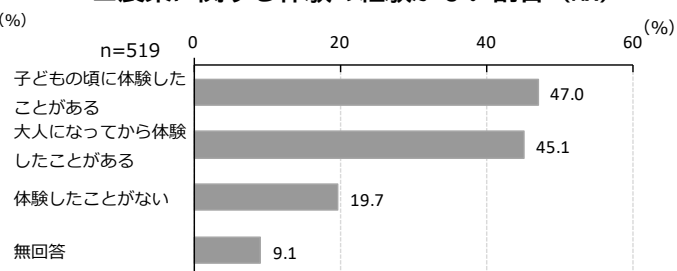
食材を自ら目にし、手にとって収穫や調理などを行い、それらを味わう喜びや感動を覚えることは、食への興味や関心を高めます。特に地域においては、地元の特産品や生產品に対する理解を深めるきっかけにもなります。

現状・課題	対策など
・農業に関する体験をしたことがない人が約2割みられます。	農業に関する体験をはじめ、積極的に生産者との交流を図ることで、地元の良さを見直すとともに、地域の食への興味や関心、理解を深められるよう支援することが必要です。
・20～50歳代では、郷土料理を月1回以上食べていない割合が約7～9割と、郷土料理との関わりが少ない年代の存在がわかりました。	伝統食と触れ合う機会の創出（料理教室や体験活動等）を推進する必要があります。

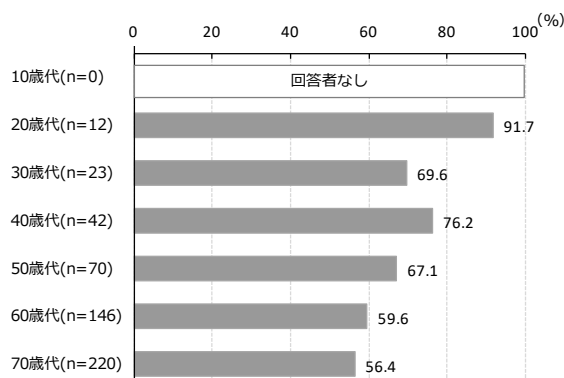
■夕食を家族と一緒に食べない割合（SA）



■農業に関する体験の経験がない割合（MA）



■郷土料理を月1回以上食べない割合（SA）



食に対する意識を高め、健全な食生活を実践しましょう

具体的な取り組み

◇ 町民の取り組み

乳幼児期	○妊娠期の望ましい食生活について理解し、実践します。 ○成長に見合った食事を心がけます。 ○朝食を毎日食べる習慣を身につけます。 ○家族と一緒に楽しくごはんを食べ、基本的なマナー等を身につけます。
学童・思春期	○早寝・早起き・朝ごはんなど、食事のリズムと生活習慣を身につけます。 ○学校給食等を通して、食に関する知識を身につけます。 ○家族や仲間と一緒に楽しくごはんを食べ、マナーを守ります。 ○生産者等との交流や体験活動を通して、食への感謝の心を育成します。 ○地域で収穫される食材や旬の食材について、関心をもちます。 ○正しい知識を得るとともに、将来を意識した健康管理を行います。
青壮年期	○野菜の摂取量を増やす、脂肪や糖분을控える、減塩を意識するなど、バランスのよい食生活を心がけます。 ○朝食を毎日食べ、一日3食しっかり食べる習慣を身につけます。 ○家族や仲間などと共に食事を楽しみます。 ○世代間交流の場をつくるなど、次世代へ食に関する知識を伝えます。 ○料理教室へ参加する・料理の本を読むなど、料理をすることに興味を持ち、実践します。 ○地域の食材を積極的にとり入れます。
高齢期	○バランスのとれた食事を心がけ、低栄養等を予防します。 ○体調に合った食生活を工夫します。 ○家族や仲間などと共に食事を楽しみます。 ○世代間交流の場に積極的に参加し、食に関する知識や経験を次世代に継承します。

◇ 地域（団体など）の取り組み

- 食生活改善推進員等を中心に、正しい食生活の普及に取り組みます。
- 調理実習や料理教室等を通じ、望ましい食習慣やバランスのとれた食事等に関する情報提供や指導を行います。
- 地域において、イベント等で食を通じたコミュニケーション機会の充実を図ります。
- 地域活動において、栄養を考えて料理をする機会を創出する等、気軽に参加でき、料理を学ぶことができる場をつくります。
- 農業従事者は、積極的に消費者との交流の場をつくります。
- 地域の食材について周知を図るなど、地産地消に取り組みます。

☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
母子健康手帳配付時の栄養指導	妊娠期間に、栄養バランスのとれた食事をとることができるよう、母子健康手帳配付時にパンフレットを使用しながら栄養指導を行います。	保健福祉課
親と子の料理教室	親子を対象に、料理教室を行い、料理すること、食べることの楽しさや大切さを知ってもらい、食べ物の選び方や栄養のバランス等について身につけ、さらに食生活の乱れが将来の生活習慣病に大きく関係することを啓発します。	保健福祉課・社会福祉協議会
乳幼児健康診査時の相談・指導	乳幼児期から望ましい生活習慣、食習慣を身につけるため、健診に来た親子に指導を行います。	保健福祉課
離乳食教室	親が離乳食づくりを身近に感じてもらえるよう、月齢に合わせた簡単な調理実習を行います。また、離乳期に適切な食生活を培うことができるよう、離乳食の目的・作り方・進め方・注意点等の指導を行います。	保健福祉課
食生活改善推進員活動の支援	重点施策の課題からテーマを決め、テーマにそった健康料理を研究します。また、各地区に出向いて健康料理の普及に努めます。	保健福祉課
児童・生徒の学習会の開催	認定こども園・小学校・中学校で食育教室等を開催し、料理すること、食べることの楽しさや大切さ、食べ物の選択、栄養バランス、食事のマナーなどを楽しく身につけさせます。	学校教育課・子育て支援課
学校給食	手作りの味を大切に、郷土料理なども取り入れ、栄養バランスのとれた安心・安全な給食を提供し、食に関する指導を継続していきます。	学校教育課
女性講座	「広げよう学ぶ気持ちとその知識」をテーマに、「料理」に関する内容ははじめ、複数の講座を実施します。	生涯学習課
男女共同参画カレッジ	男女共同参画社会をめざし、「男性の健康料理教室」を開催します。健康増進やダイエットなど、毎回テーマを決め、講師による講話、調理や試食を行います。	生涯学習課
公民館主催による料理教室や講座	地域に根ざした公民館において、男性の料理教室ほか、健康をテーマにした講座を検討し、実施します。	生涯学習課
普及啓発	バランスのよい食事から生活習慣を整え、将来の健やかな妊娠や出産につながり、性別問わず未来の子どもの健康の可能性を広げられるよう周知します。	保健福祉課
訪問指導	特定保健指導等における訪問指導の際、食生活についての指導を実施します。	保健福祉課
健康料理教室	「食」に対する正しい知識を得ることにより、自ら食生活を見直し、健康の維持増進につなげてもらうことを目的とした健康講演と調理実習を開催します。併せて広報やホームページ等に掲載します。	保健福祉課

数値目標

目標項目	対象	現状値 令和6年度	目標値 令和17年度
肥満児童の割合の減少（標準体重の20%以上）	児童	21.0%	10.0%以下
BMI25以上の人の割合	成人男性 (30～60歳代)	30.6%	25.0%以下
	成人女性 (30～60歳代)	27.8%	25.0%以下
BMI18.5以下の人の割合	成人女性 (10～20歳代)	25.0%	20.0%以下
朝食を欠食する人の減少	成人男性 (20歳代)	28.6%	25.0%以下
	成人男性 (30歳代)	27.3%	20.0%以下
食品購入時表示を参考にする人の増加	全体	68.0%	70.0%以上
食品の安全性に不安を感じている割合の減少	全体	44.3%	40.0%以下
地産地消の推進	学校給食（米）	100.0%	100.0%
	学校給食（野菜）	16.2%※	30.0%
食育に関する授業の実施	全体	16回※	16回

※ 令和5年度



【コラム】「川俣町食生活改善推進員」が食生活の改善をお手伝いします！

現在、17名の方が「川俣町食生活改善推進員」として町内で活動しています。

各地区で調理実習や食育指導のサポートなどを行い、正しい食生活について普及啓発し、食を通じた地域の健康づくりを推進します。



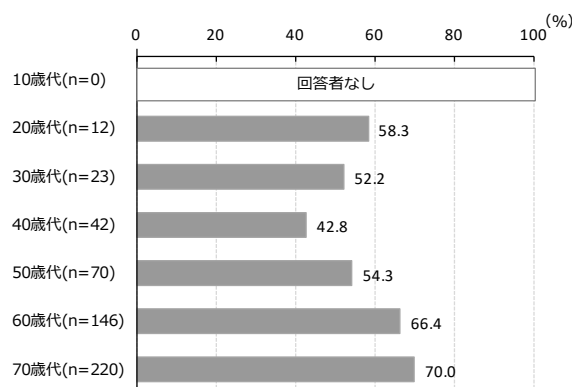
2. 身体活動・運動

現状と課題

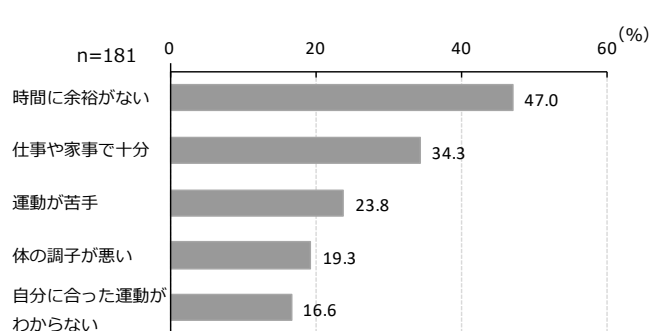
日常生活における適度な運動やスポーツは、生活習慣病の予防や改善、フレイルの減少、高齢者の介護予防等に効果があることが認められており、日々の生活の中で意識的に身体を動かすことの積み重ねが、健康を維持していく上で重要な役割を果たします。

現状・課題	対策など
・健康のために運動している割合は、30歳～50歳代を中心にやや低くなっており、運動をしていない理由としては、「時間に余裕がない」が最も高くなっています。	町民一人ひとりが性別や年代に応じた運動習慣を身につけるよう、気軽に運動やスポーツに親しむことができる機会や場の確保が必要です。
・高齢化が進行し、要支援・要介護認定率も国や県と比較し高くなっています。	運動機能の向上など、高齢者の介護予防・改善に向けた取り組みの充実が必要です。

■健康のために運動している割合※（SA）



■運動をしていない理由（MA）（上位5つまで）



※「いつもしている」と「時々している」の回答者

日頃から気軽に身体を動かし、運動を習慣化しましょう

具体的な取り組み

◇ 町民の取り組み

乳幼児期	○身体を動かす楽しさや習慣を身につけます。 ○リズム遊びやボール遊び等を通じて、身体を動かす楽しさを学びます。
学童・思春期	○体育や課外活動により体力づくりに努めます。 ○地域のスポーツ大会やサークル活動等に参加します。 ○意識的に身体を動かし、自分に合った運動習慣を身につけます。
青壮年期	○通勤や休憩時間等のちょっとした時間に身体を動かす習慣を身につけます。 ○日常生活の中でできるかぎり歩く機会を増やすように心がけます。 ○行事やイベント等に積極的に参加し、共に運動する仲間をつくります。
高齢期	○地域で行われるスポーツ等のイベントに積極的に参加します。 ○無理をせず、買い物や散歩等自分に合った身体活動に取り組みます。 ○教室への参加など、介護予防に取り組み、運動機能や筋力の低下を防ぎます。

◇ 地域（団体など）の取り組み

- 子どもから高齢者まで楽しく身体を動かす運動教室やスポーツイベントを開催します。
- 健康づくりに効果の高いウォーキングやジョギング等に、地域ぐるみで取り組みます。
- 地域で声をかけ合い、運動・スポーツを通じた地域の交流機会の確保に努めます。
- 地域で運動できる場所や各種イベントについて周知します。
- スポーツ活動団体などは取り組みを活性化し、気軽に身体を動かす機会を提供するとともに、一緒に運動する仲間づくりを進めます。



【コラム】 「保健協力員」が健康づくりのお手伝いをします！

現在、106 名の方が「保健協力員」として町内で活動しています。各種検診のお誘いや、各地区での健康相談事業のお手伝いをします。



☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
健康教室	誰でも気軽に健康づくりをできるよう健康教室や町民ウォーキング大会を開催します。	生涯学習課
女性講座	「健康体操」に関する内容をはじめ、複数の講座を実施します。	生涯学習課
公民館主催によるスポーツ教室や講座	地域に根ざした公民館において、ウォーキング、グラウンドゴルフ、卓球、スポーツ吹き矢、ハイキング登山、健康体操など、さまざまなスポーツ講座を開催します。	生涯学習課
健康体操教室	音楽に合わせて身体を動かす「さわやか体操教室」を行うほか、若い年代の参加を促進するため、筋力トレーニング教室等を開催します。	保健福祉課
各種取り組みの周知	パンフレットの配布や動画の配信等にて、各種取り組みの周知を図ります。	保健福祉課
スポーツ教室（体育館）	各年代に適したトレーニング器具の使い方や筋力維持・増進の運動を通して、健康維持を図ります。 体育館では、スポーツクラブ等関係団体と連携し、トレーニング教室以外にも多様な教室の開催を図ります。	生涯学習課
介護予防体操教室	元気な高齢者が要介護状態にならないように、体操教室を実施し、運動機能の維持増進を図ります。また、新規で取り組みたいサロンを開拓するとともに、フォローアップも継続し、無理なく継続できるよう支援します。	保健福祉課
白寿大学	健康講話や健康体操の講座を開催し、健康な生活と運動の必要性を普及啓発します。	生涯学習課
遊具の更新	遊具の安全点検を定期的に行い、必要に応じて修繕や更新を行い子どもが安心して遊べる環境作りを継続して実施します。	子育て支援課

数値目標

目標項目	対象	現状値 令和6年度	目標値 令和17年度
健康のために運動をしている人の増加	男性	62.3%	65.0%以上
	女性	64.2%	70.0%以上
運動が習慣化している人の増加 (※習慣化：週3日以上かつ1年以上続けている人)	男性	50.0%	60.0%以上
	女性	47.9%	55.0%以上

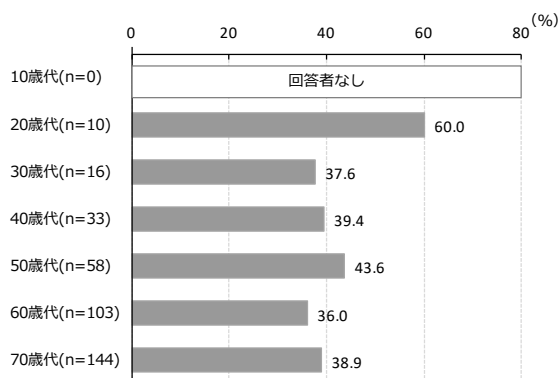
3. 休養・こころの健康

現状と課題

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養により心身の疲労回復を図るとともに、趣味や適度な活動に取り組むことで、ストレスとうまく付き合っていくことが必要となります。

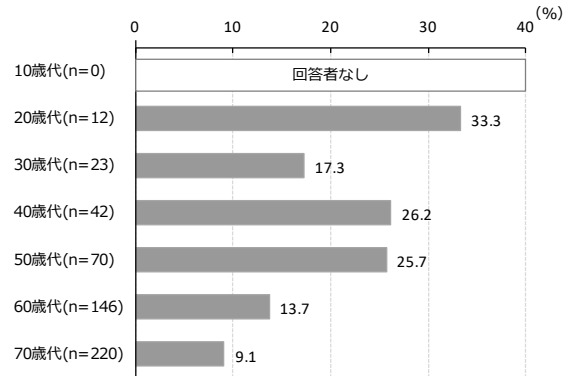
現状・課題	対策など
- 健康に関して不安なことは、「ストレスがたまる・精神的に疲れる」が約3割となっています。 - いずれの年代でも、ストレスを解消できない人が3割以上みられます。	それぞれの年代に対応した身体的・精神的な疲労回復やそのための支援が必要となります。
- 休養をとれていない人が各年代で見られます。 - 適正な睡眠時間をとっている人は、概ね年代が上がるとともに減少し、50歳～60歳代では5割を下回っています。 - 自分や家族の健康づくりを進めるため今後していきたいことは、「睡眠時間を十分にとる」が約6割で最も高くなっています。	より一層睡眠や休養の大切さを周知するとともに、必要な人には相談窓口等につなぐ体制が必要です。
- 興味のある健康づくりのための教室等の内容として、「心の健康」が約3割となっています。 - 相談できる人や関係機関が「ない」は、30歳代で約4割と高く、60歳～70歳代でも約3割となっています。	心の健康について学ぶ機会や場をつくるとともに、相談窓口や関係機関の周知を図ることが必要です。

■ストレスを解消できていない割合※（SA）



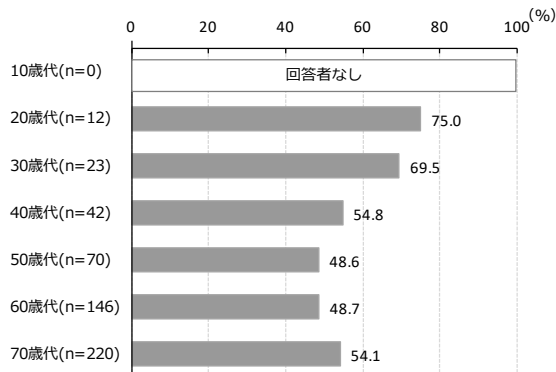
※「あまり解消できていない」と「全く解消できていない」の回答者

■休養をとれていない割合※（SA）



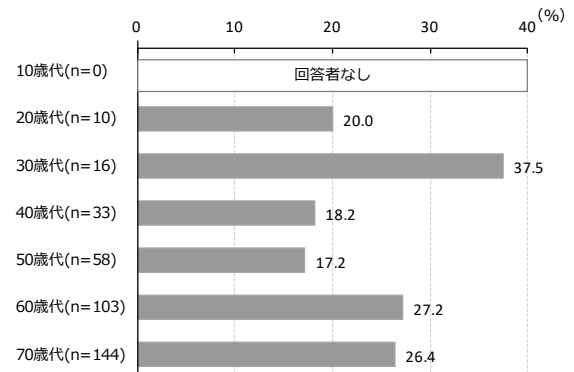
※「あまりとれていない」と「全くとれていない」の回答者

■適正な睡眠時間をとっている割合※（SA）



※睡眠時間が6時間以上9時間未満の回答者
(60歳以上は、6時間以上8時間未満)

■相談できる人や機関が「ない」割合（SA）



ストレスの解消方法を身につけ、休養をしっかりととりましょう

具体的な取り組み

☆ 町民の取り組み

乳幼児期	○早寝・早起きの習慣を身につけます。 ○親子のふれあいを大切にし、子どもの豊かな心を育みます。 ○育児については、家庭・地域で協力します。
学童・思春期	○早寝・早起きを習慣化し、生活リズムを整えます。 ○心配ごとがあったら、一人で悩まず、家族や友人、学校等に相談します。 ○家族との団らんや、会話をする時間をつくります。
青壮年期	○十分な睡眠や休養をとるように心がけます。 ○運動や趣味の活動等を通じて、ストレスにうまく対処します。 ○悩みごとは早めに周囲に相談するようにします。 ○家族間や周囲で、うつ等の兆候がみられる場合には、医療機関や専門機関に相談します。
高齢期	○地域活動や集まり等に参加し、仲間づくりを行います。 ○生きがいを見つけ、積極的に外出したり、人との会話を楽しみます。 ○日頃から相談できる相手を見つけておきます。

☆ 地域（団体など）の取り組み

- 育児不安や介護負担を抱える人をはじめ、高齢者世帯など、地域で支援を必要としている人については、近所で声をかけ合い、見守りや交流の機会をつくります。
- 趣味の講座の開催や地域活動の実施など、個々の生きがいややりがいをもつことを支援します。
- 職場におけるこころの健康に配慮し、適切な対応を心がけます。
- 事業者は、従業員にメンタルヘルスに関する情報提供を行うと共に、事業者内のコミュニケーションを増やす取り組みをするなど、悩みを相談しやすい環境を整えるよう努めます。



【コラム】 すくすく育児相談

すくすく育児相談は、保健師・栄養士が日々の子育てに関する悩み等を個別にお聞きしています。
また、心理師の先生と子育てやしつけ等の幅広い分野での相談も年4回実施しています。



☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
ブックスタート	3～4 か月児健診時に、図書室ボランティアが選んだ絵本の中から1冊を保護者に贈呈します。また、新たにパーソナル知育絵本配付事業として、9、10 か月検診から2歳6 か月時健診までの3回の健診時にそれぞれ絵本の配布を実施します。	子育て支援課
すくすく育児相談	子育ての悩みや不安に関する相談に対し、保健師、栄養士が助言・支援を行います。	保健福祉課
スクールカウンセラー等による相談	スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーのカウンセリングを通して、いじめ、不登校などの子どもを取り巻く環境を改善し、保護者、教職員への助言指導を行います。	学校教育課
相談事業	随時、相談に応じます。必要に応じて、心のケアセンター等各関係機関と連携を図ります。	保健福祉課
いきがい活動支援事業	地域の高齢者の孤立防止や生きがいづくり、健康維持等を目的に、町内各地区で「ふれあいいきいきサロン」を行います。社会福祉協議会では、各サロンへの活動費助成のほか、年1回の代表者交流会開催や活動支援、各種相談に応じます。	保健福祉課・社会福祉協議会
健康づくりサークルの支援	健康寿命の延伸や閉じこもり防止を目的に、各地区の公民館・集会所等でサロンを実施します。	保健福祉課・社会福祉協議会
心の健康に関する情報提供・普及啓発	広報誌等に、心の健康（主に自殺予防）の内容を掲載します。さらに、広報誌配布にあわせて自殺予防パンフレットを年1回、全戸配布します。 また、各種団体等に講演会を開催します。	保健福祉課

数値目標

目標項目	対象	現状値 令和6年度	目標値 令和17年度
不安、悩み、ストレスのある人の減少	男性	65.3%	57.0%以下
	女性	75.3%	69.0%以下
睡眠がとれている人の増加	全体	84.6%	90.0%以上
睡眠のためにアルコール（や薬）を飲む男性の減少	男性	37.1%	20.0%以下
スクールカウンセラー等配置事業	小・中学校	100.0%	100.0%
ブックスタート事業	3～4 か月児健診	100.0%	100.0%

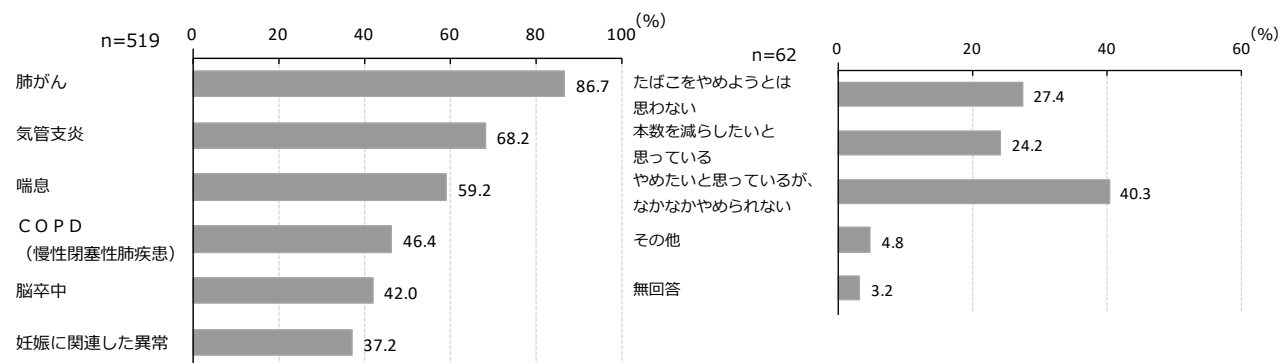
4. たばこ

現状と課題

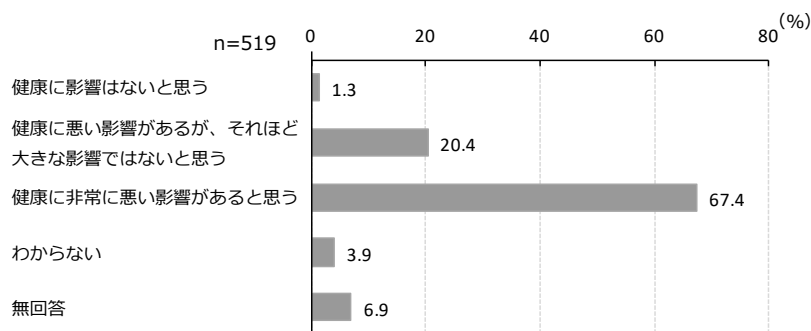
たばこは、肺がんをはじめ、多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、消化器疾患、歯周疾患、さらに慢性気管支炎や肺気腫といったCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など、さまざまな疾患の危険因子となっています。

現状・課題	対策など
- 喫煙が影響すると思われる疾患は、「肺がん」が約9と最も高く、その他では「気管支炎」、「喘息」等があげられています。 - 喫煙者のたばこに対する気持ちとしては、「やめたい」と思っているが、なかなかやめられない」が約4割と高くなっています。	たばこがもたらす健康への害について、より一層周知を図るとともに、禁煙支援を進めることが求められます。
自分自身だけではなく、副流煙等が健康に与える影響など喫煙の周囲への健康被害について認識しているものの、分煙行動に結びついていない人がいることがうかがえます。	分煙をはじめ、喫煙マナーの徹底が必要となります。

■喫煙が影響すると思われる疾患（MA）（上位6つまで） ■喫煙者のたばこに対する気持ち（SA）



■副流煙が、たばこを吸わない人の健康に与える影響について（SA）



たばこの害について理解し、受動喫煙を避け、禁煙に取り組みましょう

具体的な取り組み

◇ 町民の取り組み

乳幼児期	○妊娠・授乳中の母親や家族の喫煙は、胎児や乳幼児の健康に影響を与えることを認識します。 ○子どもの受動喫煙の防止に努めます。 ○乳幼児のたばこの誤飲防止に努めます。
学童・思春期	○たばこが身体に及ぼす影響について、理解します。 ○子どもの受動喫煙の防止に努めます。
青壮年期	○たばこが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○禁煙・分煙を心がけます。 ○受動喫煙を理解し、喫煙マナーを守ります。 ○たばこに頼らないストレス対処法を見つけます。
高齢期	○たばこが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○禁煙・分煙を心がけます。 ○受動喫煙を理解し、喫煙マナーを守ります。

◇ 地域（団体など）の取り組み

- たばこが健康に及ぼす影響について、地域で普及啓発に努めます。
- 未成年者へのたばこの販売、提供を行わないよう、年齢確認を徹底します。
- 地域の公共の場での禁煙に取り組み、禁煙・分煙対策を推進します。



【コラム】望まない受動喫煙をなくそう！

望まない受動喫煙をなくすため、令和元年4月に改正健康増進法が全面施行されています。一人一人の行動で、受動喫煙をなくしましょう。

《受動喫煙防止のルールを守りましょう》

- ①屋外でも家庭でも、喫煙する際は周囲への配慮をしましょう。
- ②人が集まる施設内でたばこは吸えません。喫煙は所定の場所でするようにしましょう。
- ③店舗や施設の入口の標識で喫煙できるか確認しましょう。
- ④20歳未満の人を喫煙できる場所に入れないようにしましょう。

☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
母子健康手帳配付時の指導	妊娠届出時に夫婦の喫煙状況を把握し、喫煙者の場合には、受動喫煙に関するパンフレットを使用し、胎児への影響を説明します。	保健福祉課
誤飲防止の啓発	乳幼児健診（特に9～10か月児健診で重点的に）時に、誤飲防止・事故防止のパンフレットを配布し、個別指導を行います。	保健福祉課
家庭訪問	妊婦訪問や乳幼児健診時に、両親および同居家族の喫煙状況を確認し、必要に応じて受動喫煙等に関する指導を行います。	保健福祉課
教育機関との連携	小中学校の授業において、たばこについての正しい知識を学ぶ機会を設けます。	学校教育課
禁煙の啓発	住民に対し、検診（健診）や体操教室、訪問指導時などの機会を活用しながら、喫煙マナーについて啓発します。	保健福祉課
検診時のポスター掲示	総合健診、乳がん・子宮がん検診時に、会場内にたばこ・喫煙に関するポスターを掲示します。	保健福祉課
スモーカーライザー（一酸化炭素濃度検査）の実施	各種健康教室等にて、呼気一酸化炭素（CO）濃度検査を実施し、喫煙者に対し啓発を図ります。	保健福祉課
公共施設における禁煙・分煙	役場庁舎や小中学校など、公共施設の敷地内禁煙・分煙を継続して実施します。	保健福祉課

数値目標

目標項目	対象	現状値 令和6年度	目標値 令和17年度
喫煙率の減少	男性	19.6%	15.0%以下
	女性	6.4%	5.0%以下
喫煙が影響する疾患がわかる人の増加			
① 肺がん	全体	86.7%	100.0%
② 喘息	全体	59.2%	100.0%
③ 気管支炎	全体	68.2%	100.0%
④ 心臓病	全体	36.6%	100.0%
⑤ 脳卒中	全体	42.0%	100.0%
⑥ 胃潰瘍	全体	18.3%	100.0%
⑦ 歯周病	全体	27.7%	100.0%
⑧ 妊娠に関連した異常	全体	37.2%	100.0%
副流煙の影響があると思う人の増加	全体	87.8%	100.0%
妊婦の喫煙率	女性	5.0%※	0.0%

※令和5年度

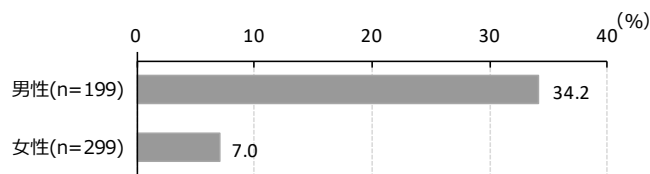
5. アルコール

現状と課題

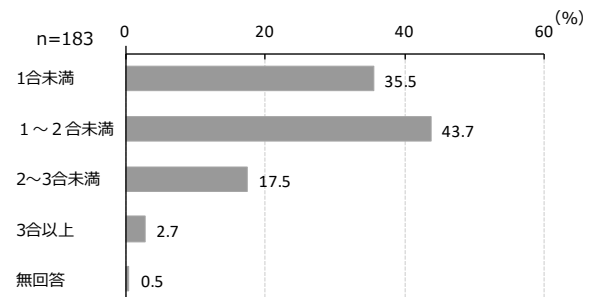
長期にわたる過剰の飲酒は、アルコールの依存を高めるほか、肝臓への負担がかかるだけでなく、高血糖や高血圧、高尿酸状態を促し、さまざまな疾患の原因につながります。そのため、アルコールが身体に及ぼす影響について啓発するとともに、未成年者や妊婦の飲酒防止の取り組みが大切です。

現状・課題	対策など
・飲酒の頻度について、「毎日」飲む男性が3割を超えています。また、1日当たりの飲酒量は、「3合以上」もわずかにみられます。	青壮年期の男性は、ストレスへの対処法として飲酒を選択している場合も多くみられるため、飲酒以外のストレス対処法についてのアプローチも必要と考えられます。
・お酒に対する気持ちとしては、「現在の量が適切なので、このままで良いと思っている」が約半数と最も高くなっています。	お酒を飲む方に対し、適正なアルコール量など、飲酒に関する正しい知識を定着させることが必要です。

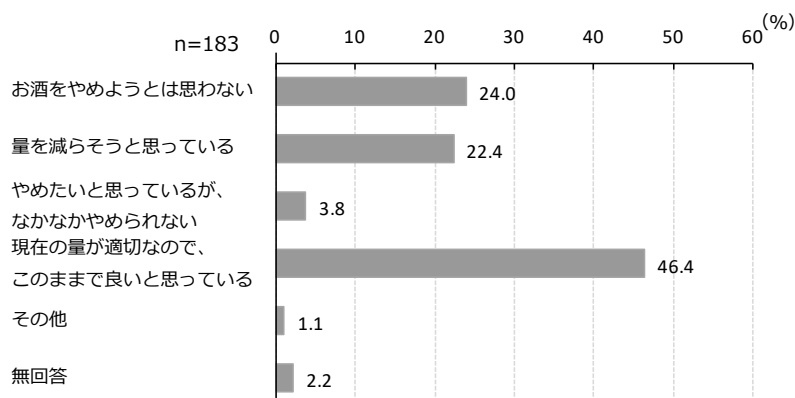
■お酒を「毎日飲む」割合（SA）



■1日当たりの飲酒量（SA）



■お酒を飲む方のお酒に対する気持ち（SA）



目標

節度ある飲酒と、未成年者への飲酒を防止しましょう

具体的な取り組み

◇ 町民の取り組み

乳幼児期	○妊娠・授乳中の飲酒は、胎児や乳児の健康に影響を与えることを認識します。
学童・思春期	○アルコールが身体に及ぼす影響について、理解します。
青壮年期	○アルコールが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○適量の飲酒に努め、休肝日を設けるなど、お酒の正しい飲み方を身につけます。 ○お酒を飲めない人には、無理に勧めないようにします。 ○アルコールに頼らないストレス対処法を見つけます。
高齢期	○アルコールが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○適量の飲酒に努め、休肝日を設けるなど、お酒の正しい飲み方を身につけます。 ○お酒を飲めない人には、無理に勧めないようにします。

◇ 地域（団体など）の取り組み

○アルコールが健康に及ぼす影響について、地域で普及啓発に努めます。

○未成年者へのお酒の販売・提供を行わないよう、年齢確認を徹底します。



【コラム】 適正飲酒量とは？

アルコールの適量は、純アルコールに換算すると、1日20g程度で、お酒の種類別では、下記のとおりになります。1日に純アルコールを60g以上摂ることを多量飲酒といいます。

純アルコール20g(1合)とは？



日本酒
度数：15%
量：180ml



ビール
度数：5%
量：500ml



焼酎
度数：25%
量：約110ml



ワイン
度数：14%
量：約180ml



ウイスキー
度数：43%
量：60ml



缶チューハイ
度数：5%
量：約500ml
度数：7%
量：約350ml

☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
母子健康手帳配付時の指導	妊娠届出時に妊婦の飲酒状況を把握し、必要に応じて飲酒が胎児に与える影響について説明します。	保健福祉課
誤飲防止の啓発	乳幼児健診時に、誤飲防止・事故防止のパンフレットを配布し、個別指導を行います。	保健福祉課
家庭訪問	赤ちゃん訪問時に、産婦の飲酒状況について聞き取りをし、必要に応じて指導を行います。	保健福祉課
保健指導	各種保健指導にて、適正飲酒について指導を行います。	保健福祉課
教育機関との連携	小中学校の授業において、アルコールについての正しい知識を学ぶ機会を設けます。	学校教育課
飲酒に関する資料提供	事業所等への関わり時に適量飲酒の資料提供等行うことにより、飲み過ぎが健康に及ぼす影響や適量飲酒の情報提供を行います。	保健福祉課

数値目標

目標項目	対象	現状値 令和6年度	目標値 令和17年度
毎日飲酒する人の減少	男性	34.2%	25.0%以下
	女性	7.0%	3.5%以下
多量飲酒者（3合以上）の減少	男性	5.0%	3.0%以下
	女性	0.0%	0.0%
妊娠中の飲酒をなくす	女性	0.0%※	0.0%

※令和5年度

6. 歯の健康

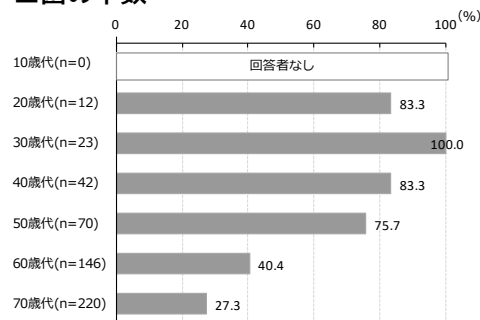
現状と課題

歯と口の健康は、口から食べる喜び、話す楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関係します。また、生涯を通じた歯の健康づくりは、歯周疾患だけではなく、全身の健康状態と関わっています。

歯や口の健康の大切さについて周知し、口腔への理解を深めていくとともに、自身で歯のセルフケアを行えるよう、健康教育や健康相談等を通じて町民の歯や口の健康づくりを支援します。

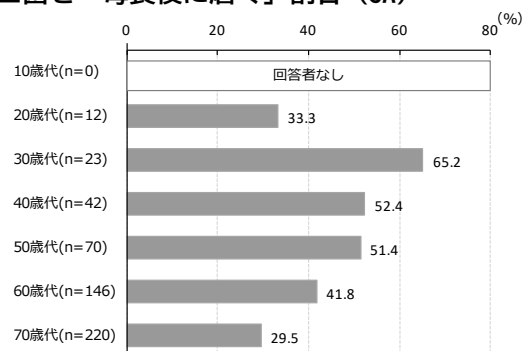
現状・課題	対策など
・歯の本数が26本以上ある割合は、30歳代以降年代が上がるとともに減少し、70歳代では3割を下回っています。 ・1日に歯を磨く回数について、「毎食後に磨く」は年代によって差がみられ、20歳・70歳代においては3割程度となっています。 ・食事を噛んで食べる時の状態について、「噛みにくい」は30歳代以降年代が上がるとともに増加し、高齢期では約半数を占めています。	生涯を通じて健康な歯を維持するためには、早い段階から歯磨きを習慣化することが大切であるため、健診や学校など、さまざまな機会を通して、保護者等への啓発が必要です。
・健康に関して不安なこととして、「歯が気になる」が約3割となっています。 ・過去1年以内の日常や歯科医院での経験について、「何もしていない」割合が約4割と高い状況となっています。	定期的な歯科健診をはじめ、歯科医によるチェック等を勧奨する必要があります。

■歯の本数※

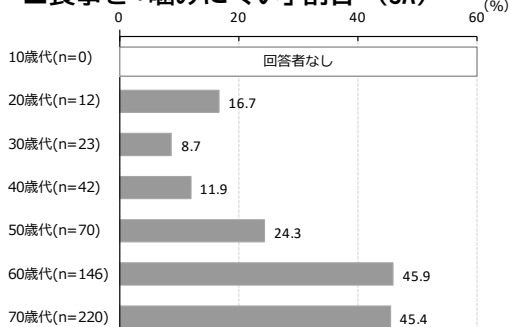


※26本以上の割合

■歯を「毎食後に磨く」割合 (SA)

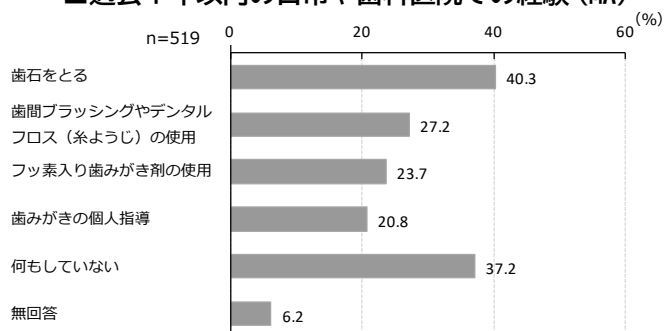


■食事を「噛みにくい」割合※ (SA)



※「噛みにくいことがある」と「ほとんど噛めない」の回答

■過去1年以内の日常や歯科医院での経験 (MA)



歯の大切さを知り、健康な歯の維持に努めましょう

具体的な取り組み

◇ 町民の取り組み

乳幼児期	○正しい歯磨きと仕上げ磨きの習慣を身につけます。 ○しっかり噛んで食べ、食後に歯磨きをする習慣を身につけます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○むし歯を指摘されたら、早目に歯科医院を受診します。 ○甘い食べ物や飲み物ばかり食べないように気をつけます。
学童・思春期	○歯の大切さについて学び、正しい歯磨きを身につけます。 ○しっかり噛んで食べ、食後に歯磨きをする習慣を身につけます。 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けるようにします。
青壮年期	○6024 運動を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけます。 ○正しい歯磨きや歯磨きの習慣について実践します。 ○よく噛んで食べるようにします。 ○定期的にかかりつけ歯科医院を受診し、健診や歯の清掃等を受けるようにします。 ○歯の状態で気になることがあったら、すぐに受診するようにします。
高齢期	○8020 運動を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけます。 ○食後は口腔内を清潔に保ち、口腔機能の低下を防ぎます。 ○ゆっくりよく噛んで食べるようにします。 ○定期的にかかりつけ歯科医院を受診し、健診や歯の清掃等を受けるようにします。 ○歯の状態で気になることがあったら、すぐに受診するようにします。

◇ 地域（団体など）の取り組み

○むし歯や歯周病が全身の健康に及ぼす影響について地域内で普及啓発するとともに、正しい口腔ケアや口腔機能の重要性を周知します。

○定期的な歯科健診受診の重要性を認識し、地域の人々に伝えます。

☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
妊婦への 歯科指導	妊娠届出時に妊婦への歯科指導を行うことで、歯科保健への意識を啓発します。	保健 福祉課
乳幼児歯科 健診	医師による歯科健診を行い、個別指導を実施します（1歳6か月、2歳、3歳）。	保健 福祉課
歯科衛生士 による指導	乳幼児健診時（9・10か月、1歳6か月、2歳、3歳）に、歯科衛生士が乳幼児の歯の生え方や、発達に応じた歯科保健指導を行います。また、栄養士による食事指導を実施します。	保健 福祉課
幼児期の フッ素塗布	希望者に対し、乳幼児（1歳6か月、2歳）へのフッ素塗布を行います。	保健 福祉課
教育機関と の連携	全園児に対しては年2回の歯科検診を実施し、検査結果を保護者に通知し、歯科受診を促します。認定こども園・小学校に対しては、歯科教室を実施します。また、歯の健康が心身の健康に大きく関わっていることなどの情報提供を行います。	学校教 育課・ 子育て 支援課
成人歯科 健康診査	40歳、50歳、60歳、70歳を対象に歯科検診を行います。対象者として20歳、30歳の追加を検討しつつ、受診率向上を目指しながら歯科検診を継続して行います。	保健 福祉課
6024 運動の普及	歯の健康教室等を実施し、健康的な老年期を過ごすための歯科保健の知識について普及を図ります。	保健 福祉課
8020 運動の普及	広報等で予防週間に関する掲載や、健診会場にポスターを掲示し、歯周疾患予防を推進します。	保健 福祉課
歯の健康 教育	歯科医師・歯科衛生士による講演会を行います。歯周疾患の予防、口腔衛生の講話、予防運動についてとり入れることで、介護予防等を推進します。	保健 福祉課
保健指導	高齢者の一体的な実施事業の該当者への歯科衛生士による指導を行います。	保健 福祉課
正しい知識 の普及	歯と口の健康や噛むことの大切さに関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、関連する事業やイベントについて積極的な情報提供を進めます。	保健 福祉課
定期的な検 診の推進	成人歯科検診や特定健康結果による指導、サロンでの健康教育を通じて、定期的な検診やクリーニング・口腔管理を推進します。	保健 福祉課
後期高齢者 歯科口腔健 康診査事業	前年度中に75歳または80歳に到達した後期高齢者医療被保険者を対象に歯科検診を行います。福島県後期高齢者医療広域連合と協定を締結しており、継続して事業を実施します。	保健 福祉課

数値目標

目標項目	対象	現状値 令和 6 年度	目標値 令和 17 年度
3 歳児健診でむし歯のない人の増加	3 歳児健診	87.8%	90.0%以上
12 歳児（中 1）の一人平均う歯数の減少	12 歳児	0.25 本※	0.2 本以下
日常または歯科医院で歯科健診を受けている人の増加	全体	17.1%	30.0%以上
毎食後歯を磨く人の増加	全体	39.5%	40.0%以上
60 歳代で 24 本以上歯を有する人の増加	60 歳代	52.1%	55.0%以上
80 歳以上で「8020」表彰を受けた人の増加	80 歳以上	3 人	年 3 人以上

※令和 5 年度



【コラム】 歯周病と全身疾患の関連

歯と歯ぐきの境目に歯垢（プラーク）がたまり、歯ぐきの炎症が進むと歯周病菌が体の中に侵入しやすくなります。侵入した歯周病菌は、血流に乗って様々な組織に届き、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や全身疾患に悪い影響を与えます。特に糖尿病と歯周病の両方を持っていると症状が悪化しやすいと言われています。

7. 生活習慣病予防 **重点施策** (生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進)

現状と課題

日本人の死亡の三大原因は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患とされています。心疾患や脳血管疾患は、高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病といった生活習慣病との関わりが深く、また、がんも3分の2が生活習慣によるものと言われています。

現状・課題	対策など
・川俣町においても、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が、死亡原因の半数以上を占めており、特に「悪性新生物」は第一位となっている状況です。 ・脳血管疾患・心疾患をはじめとする循環器系疾患は、要介護状態の主要な要因となるほか、糖尿病は人工透析治療に伴う高額な医療費を要する腎不全を招いたり、重大な合併症を引き起こします。	できるだけ早い時期に介入し、生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発病や重症化を予防することが求められます。
・保健指導の実施率は、年度によって増減がみられます。	健診の結果から、異常を指摘された人や内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）と判定された人等の重症化を防ぐため、健康教育といった取り組みの充実や参加の促進が必要です。
・BMI は、「肥満」が男女ともに約3割となっているほか、年齢別でみると、青壮年期を中心に「肥満」が多くみられます。 ・肥満が大人だけでなく、子どもでも問題となっているほか、若い女性のやせすぎや、高齢者の栄養不良など課題も多様化しています。	それぞれの年代に応じた適切な栄養等について、周知を図る必要があります。
・過去1年以内に受けたがん検診の状況は、概ね60歳代での受診が高くなっています。 ・検診を受けない理由として、「過去に受けたが問題がなかったから」が最も高くなっています。	早期発見・早期治療の重要性について啓発し、受診率を高める取り組みが重要です。

自分の身体の状態を把握し、生活習慣を見直しましょう

具体的な取り組み

☆ 町民の取り組み

乳幼児期	○正しい食習慣と運動など、規則正しい生活習慣を身につけます。 ○乳幼児健診を受診し、生活習慣についての相談や指導を受けるようにします。
学童・思春期	○正しい食習慣と運動に関心をもち、積極的に学びます。 ○正しい食習慣と運動に取り組み、肥満等の小児生活習慣病にならないように努めます。 ○自分の適正体重を把握します。 ○さまざまな病気について、知識を身につけます。
青壮年期	○生活習慣病等に関心をもち、予防するための知識を身につけます。 ○塩分やカロリーを控えた食事や、適度な運動を心がけます。 ○喫煙や多量飲酒が引き起こす危険因子について、理解します。 ○定期的に健康診査等や、がん検診を受診します。 ○健診結果が要医療の場合には、早期に診療を受け、改善・回復に努めます。 ○かかりつけ医をもち、適切な受診を行うよう心がけます。
高齢期	○生活習慣病等に関心をもち、予防するための知識を身につけます。 ○十分な栄養と適度な運動を心がけます。 ○定期的に健康診査等や、がん検診を受診します。 ○喫煙や多量飲酒が引き起こす危険因子について、理解します。 ○健診結果が要医療の場合には、早期に診療を受け、改善・回復に努めます。 ○かかりつけ医をもち、適切な受診を行うよう心がけます。 ○介護予防に関心をもち、介護予防に努めるとともに、病気等が重症化しないよう努めます。

☆ 地域（団体など）の取り組み

○生活習慣病等に関する知識について、地域で共有を図ります。

○町が実施する「けんしん」や健康づくり事業等は、地域で声を掛け合って受診・参加するようにします。

☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
母子健康手帳配付時の栄養指導	妊娠届出時に食事状況や体調を把握しつつ、妊娠中の食生活から、生活習慣病の予防に向けた取り組みが重要であることを啓発します。	保健福祉課
親と子の料理教室	将来の生活習慣病予防のために、親子で望ましい食生活について学びます。	保健福祉課・社会福祉協議会
乳幼児健康診査時の相談・指導	乳幼児健康診査時の相談のほか、パンフレットや冊子等の媒体により、塩分、糖分、脂質の摂り過ぎに注意するよう、親子への指導を行います。	保健福祉課
離乳食教室	栄養面や味付けなど、離乳期に培われた食生活が将来の生活習慣病に関連してくることを啓発します。また、初めての子育て、特に離乳食は不安に思うことも多いため、不安軽減と安心して子育てできるよう寄り添いながら教室を実施します。	保健福祉課
食生活改善推進員活動の支援	幼児の発育、健やかな成長と生活習慣病予防のために、健診時におやつについて正しい理解を深め、手作りおやつを実践し愛情豊かな子育てを支援します。	保健福祉課
児童・生徒の学習会の開催	認定こども園・小学校・中学校で食育教室等を開催し、食生活の乱れが、将来生活習慣病につながることにについて啓発します。	学校教育課・子育て支援課
学校給食	栄養バランスのとれた給食の提供を行います。	学校教育課
健康体操教室	生活習慣病予防のため、自主的・継続的な運動を目標に、運動指導を実施します。	保健福祉課
健康相談	公民館や集会所等で、高血圧や脂質異常症予防など身近なテーマについて相談・講話を行います。	保健福祉課
健康教育	地区の集会所等で行われているサロンや、集団保健指導において、テーマを決め健康教育を行います。広報誌等にて、健康に関するレシピ等の周知を図ります。	保健福祉課
健康普及料理教室	年度毎のテーマを決め、健康普及料理教室を開催し紹介することで、実生活における健康料理の継続を促進します。	保健福祉課
KDBを活用した個別指導	国民健康保険のデータを活用し、受診歴から重症化を予防するために個別指導の実施を図ります。	保健福祉課
人間ドックの実施	35歳以上の国保被保険者または、後期高齢者医療被保険者を対象に、日帰り人間ドックを実施します。特定保健指導対象となった受診者に対し、特定保健指導を実施します。	保健福祉課

取り組み	主な取り組み内容	担当課
各種健康教室の開催	各種健康教室の中で、生活習慣病予防のための食事・運動指導を実施します。	保健福祉課
特定健康診査	40歳以上の国民健康保険加入者・社会保険等の被扶養者を対象に、特定健康診査を集団検診・個別健診にて実施します。集団検診では、心電図・貧血・眼底検査、尿中塩分濃度検査も受診者全員に実施します。	保健福祉課
特定保健指導	特定健康診査実施後、保健師・管理栄養士が内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）の予防・解消に重点をおいた、生活習慣病予防のための保健指導を実施します。	保健福祉課
健康診査	国保若年層健診や後期高齢者健診を集団健診・個別健診にて実施します。	保健福祉課
保健指導	特定健康診査実施後、重症化予防やがん検診精密検査未受診等の保健指導を実施します。	保健福祉課
各種がん検診受診率の向上	各種がん検診や特定健康診査の受診票を送付し、受診を勧奨します。集団検診での土曜日等の休日受診機会の確保や施設検診の実施を行います。また、検診実施のチラシでの周知等を企業にも協力を依頼します。	保健福祉課
適正服薬の推進	適正服薬を推進するため、町オリジナルのお薬手帳を作成し、制度周知を図ります。（マイナ保険証の連携も含む）	保健福祉課



【コラム】 健康相談

各地区公民館・集会所で健康相談を実施し、血圧測定や健康講話を行っています。

塩分のとりすぎの予防のため、減塩みそ汁の試飲や天然だしのみそ汁を試飲してもらうなど高血圧予防対策として町ぐるみで取り組んでいます。



数値目標

目標項目	対象	現状値 令和 6 年度	目標値 令和 17 年度
自分が健康だと感じている人の割合(60 歳代)の増加	60 歳代	78.7%	80.0%以上
肥満児童(標準体重の 20%以上)の減少	児童	21.0%	10.0%以下
がん検診受診率の増加			
① 胃がん	40 歳以上	18.0%※	30.0%以上
② 大腸がん	40 歳以上	38.0%※	40.0%以上
③ 肺がん	40 歳以上	39.4%※	45.0%以上
④ 子宮頸がん	20 歳以上女性	24.7%※	30.0%以上
⑤ 乳がん	40 歳以上女性	33.6%※	35.0%以上
要精密検査受診率の増加			
① 胃がん	40 歳以上	50.0%※	100.0%
② 大腸がん	40 歳以上	62.5%※	100.0%
③ 肺がん	40 歳以上	33.3%※	100.0%
④ 子宮頸がん	20 歳以上女性	100.0%※	100.0%
⑤ 乳がん	40 歳以上女性	100.0%※	100.0%

※令和 5 年度

8. 原子力災害の影響に配慮した健康づくり

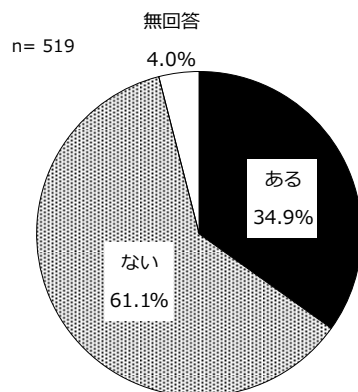
現状と課題

平成 23 年 3 月に発生した原子力災害により、いまだに多くの住民が健康に不安を抱えている状況となっています。今後も住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、さまざまな健康への不安等に配慮し、解消に向けた健康増進の取り組みが重要です。

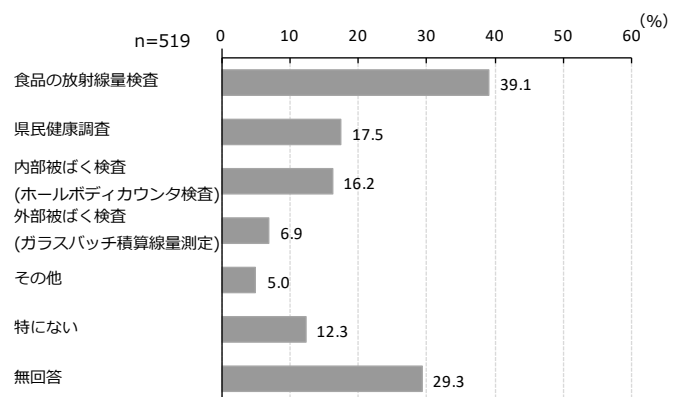
- 健康への不安等に関すること -

現状・課題	対策など
・3 割以上が放射線に対する不安を抱えており、放射線量の測定や放射能検査等の検査の要望が高まっています。	放射線被ばくの影響による不安の解消に向け、県等と連携を図りながら、計画的な取り組みの推進が重要です。
・原子力災害によって従来の生活習慣が乱れ、町民の健康状態の悪化が懸念されます。	生活習慣の改善に関する情報の周知を図るとともに、取り組みに向けた支援を充実させる必要があります。

■放射線について不安があるか（SA）



■放射線対策についての要望（MA）



目標

原子力災害の影響について学び、将来にわたる健康増進に取り組みましょう

具体的な取り組み

☆ 町民の取り組み

乳幼児期	○食の安全に関心を持ち、情報を得るようにします。 ○定期的に健康診査等を受診します。
学童・思春期	○食の安全に関心を持ち、情報を得るようにします。 ○定期的に健康診査等を受診します。 ○学校等で原子力災害の影響について学び、知識と理解を深めます。
青壮年期	○食の安全に関心を持ち、情報を得るようにします。 ○定期的に健康診査等を受診します。 ○地域コミュニティでさまざまな情報共有を図ります。 ○健康に不安を感じたら、相談窓口や関係機関等へ相談するようにします。
高齢期	○食の安全に関心を持ち、情報を得るようにします。 ○地域で孤立している人や、不安を抱えている人がいたら相談に乗るようにします。 ○地域コミュニティでさまざまな情報共有を図ります。 ○健康に不安を感じたら、相談窓口や関係機関等へ相談するようにします。 ○定期的に健康診査等を受診します。

☆ 地域（団体など）の取り組み

- 食品の安全管理に取り組むとともに、情報の共有を図ります。
- 地域コミュニティを構築します。
- 放射線に関する健康管理対策について、地域全体で取り組みます。
- 健康診査等、地域で声を掛け合って受診するようにします。

☆ 行政の取り組み

取り組み	主な取り組み内容	担当課
総合相談窓口の設置	被災者支援をはじめ、放射線量測定機器の貸し出し、健康管理、食品の安全等に関する総合相談窓口を設置します。	原子力災害対策課
給食による地産地消の推進	地産地消の推進について、農家との連携を密にしながら、給食に提供できる食材を確認し、地元農産物を使用していきます。	学校教育課
心の健康相談	県主催の心の相談会（対人関係や不登校、ひきこもり等に関する悩みについて、精神科医師による相談を行う）の実施について周知し、相談を通じた放射線の不安解消を図ります。	県北保健福祉事務所・保健福祉課
家庭訪問	生活支援員が訪問し、必要に応じて保健師と共有し健康・医療・福祉面での対応や支援を実施します。	保健福祉課・社会福祉協議会
線量計による測定	妊婦、0～18歳までの町民を対象に、積算線量計（ガラスバッジ）による外部被ばく線量測定を行います。	保健福祉課
内部被ばく検査	ホールボディカウンターによる内部被ばく検査を実施します。	保健福祉課
放射線量の測定	空間線量モニタリングを行い、広報誌や町ホームページ等で情報を提供します。	原子力災害対策課
野菜、土壌、水等の測定	収穫された野菜をはじめ、土壌、水等の放射能の検査、測定を行い、安全・安心な食物の提供に努めます。	原子力災害対策課

数値目標

目標項目	対象	現状値 令和6年度	目標値 令和17年度
放射線被ばくについて不安がある割合の減少	全体	34.9%	10.0%以下

第5章 ライフステージにあわせた健康づくり・食育

1. 妊娠・乳幼児期

妊娠期は、出産を控え母体の変化が著しい時期であるほか、親の生活習慣が胎児や乳幼児の成長発達に大きく影響する時期です。

乳幼児期は、生理的機能が次第に自立する時期であるほか、人格や習慣を形成するのに重要な時期であり、健康なこころと身体をつくるうえで大切な時期となります。

また、乳幼児期の健康づくりは、両親や家庭の影響が大きいいため、妊娠期から子育てに至るまで、乳幼児やその家庭に対する切れ目のない支援が必要です。そして、情緒豊かな人間形成のために、さまざまな人とふれあえる機会をつくるのが大切です。

栄養・食生活 （食育推進計画）	○妊娠期の望ましい食生活について理解し、実践します。 ○成長に見合った食事を心がけます。 ○朝食を毎日食べる習慣を身につけます。 ○家族と一緒に楽しくごはんを食べ、基本的なマナー等を身につけます。
身体活動・運動	○身体を動かす楽しさや習慣を身につけます。 ○リズム遊びやボール遊び等を通じて、身体を動かす楽しさを学びます。
こころの健康・休養	○早寝・早起きの習慣を身につけます。 ○親子のふれあいを大切にし、子どもの豊かな心を育みます。 ○育児については、家庭・地域で協力します。
たばこ	○妊娠・授乳中の母親や家族の喫煙は、胎児や乳幼児の健康に影響を与えることを認識します。 ○子どもの受動喫煙の防止に努めます。 ○乳幼児のたばこの誤飲防止に努めます。
アルコール	○妊娠・授乳中の飲酒は、胎児や乳児の健康に影響を与えることを認識します。
歯の健康	○正しい歯磨きと仕上げ磨きの習慣を身につけます。 ○しっかり噛んで食べ、食後に歯磨きをする習慣を身につけます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○むし歯を指摘されたら、早目に歯科医院を受診します。 ○甘い食べ物や飲み物ばかり食べないように気をつけます。
生活習慣病	○正しい食習慣と運動など、規則正しい生活習慣を身につけます。 ○乳幼児健診を受診し、生活習慣についての相談や指導を受けるようにします。
原子力災害の影響に配慮した健康づくり	○食の安全に関心をもち、情報を得るようにします。 ○定期的に健康診査等を受診します。

2. 学童・思春期

学童期は身体の発達が盛んな時期であるとともに、精神的に大きく成長する時期であり、学校教育や地域との関わりが生活に大きな影響を与え、人格形成にも大切な時期です。望ましい生活習慣を確立し、健康な身体の基礎をつくることが大切です。

思春期は、心身ともに子どもから大人へ移行する多感な時期で、広い地域社会における望ましい生活習慣の確立が必要であり、家庭・学校・地域の連携が重要となります。

また、若い時期から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもの健康の可能性を広げます。プレコンセプションケア（将来の妊娠や出産を視野に、若い男女が健康的な生活を送るためのヘルスケア）を生活に取り入れ、未来のライフプランを視野に入れながら、健康的な生活を意識して行うことが重要です。

食生活・食生活 （食生活推進計画）	○早寝・早起き・朝ごはんなど、食事のリズムと生活習慣を身につけます。 ○学校給食等を通して、食に関する知識を身につけます。 ○家族や仲間と一緒に楽しくごはんを食べ、マナーを守ります。 ○生産者等との交流や体験活動を通して、食への感謝の心を育成します。 ○地域で収穫される食材や旬の食材について、関心をもちます。 ○正しい知識を得るとともに、将来を意識した健康管理を行います。
身体活動・運動	○体育や課外活動により体力づくりに努めます。 ○地域のスポーツ大会やサークル活動等に参加します。 ○意識的に身体を動かし、自分に合った運動習慣を身につけます。
こころの健康・休養	○早寝・早起きを習慣化し、生活リズムを整えます。 ○心配ごとがあったら、一人で悩まず、家族や友人、学校等に相談します。 ○家族との団らんや、会話をする時間をつくります。
たばこ	○たばこが身体に及ぼす影響について、理解します。 ○子どもの受動喫煙の防止に努めます。
アルコール	○アルコールが身体に及ぼす影響について、理解します。
歯の健康	○歯の大切さについて学び、正しい歯磨きを身につけます。 ○しっかり噛んで食べ、食後に歯磨きをする習慣を身につけます。 ○かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けるようにします。
生活習慣病	○正しい食習慣と運動に関心をもち、積極的に学びます。 ○正しい食習慣と運動に取り組み、肥満等の小児生活習慣病にならないように努めます。 ○自分の適正体重を把握します。 ○さまざまな病気について、知識を身につけます。
原子力災害の影響に配慮した健康づくり	○食の安全に関心をもち、情報を得るようにします。 ○定期的に健康診査等を受診します。 ○学校等で原子力災害の影響について学び、知識と理解を深めます。

3. 青壮年期

青年期は生殖機能が完成し、子どもから大人へ移行する時期です。学生生活や単身生活で、生活習慣に問題がある場合も多く、壮年期以降の生活習慣の出発点として重要な時期です。

壮年期は、就職、結婚、出産等により生活スタイルが大きく変化する時期です。生活習慣の乱れによる生活習慣病やストレス等によるうつ病の発症が増加し始めるのもこの時期です。自分の身体や健康に関心をもつことが重要です。

栄養・食生活 (食生活計画)	○野菜の摂取量を増やす、脂肪や糖分を控える、減塩を意識する など、バランスのよい食生活を心がけます。 ○朝食を毎日食べ、一日3食しっかり食べる習慣を身につけます。 ○家族や仲間などと共に食事を楽しみます。 ○世代間交流の場をつくるなど、次世代へ食に関する知識を伝えます。 ○料理教室へ参加する・料理の本を読むなど、料理をすることに興味を持ち、実践します。 ○地域の食材を積極的にとり入れます。
身体活動・運動	○通勤や休憩時間等のちょっとした時間に身体を動かす習慣を身につけます。 ○日常生活の中でできるかぎり歩く機会を増やすように心がけます。 ○行事やイベント等に積極的に参加し、共に運動する仲間をつくります。
心身の健康・休息	○十分な睡眠や休養をとるように心がけます。 ○運動や趣味の活動等を通じて、ストレスにうまく対処します。 ○悩みごとは早めに周囲に相談するようにします。 ○家族間や周囲で、うつ等の兆候がみられる場合には、医療機関や専門機関に相談します。
たばこ	○たばこが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○禁煙・分煙を心がけます。 ○受動喫煙を理解し、喫煙マナーを守ります。 ○たばこに頼らないストレス対処法を見つけます。
アルコール	○アルコールが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○適量の飲酒に努め、休肝日を設けるなど、お酒の正しい飲み方を身につけます。 ○お酒を飲めない人には、無理に勧めないようにします。 ○アルコールに頼らないストレス対処法を見つけます。
歯の健康	○6024 運動を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけます。 ○正しい歯磨きや歯磨きの習慣について実践します。 ○よく噛んで食べるようにします。 ○定期的にかかりつけ歯科医院を受診し、健診や歯の清掃等を受けるようにします。 ○歯の状態で気になることがあったら、すぐに受診するようにします。
生活習慣病	○生活習慣病等に関心をもち、予防するための知識を身につけます。 ○塩分やカロリーを控えた食事や、適度な運動を心がけます。 ○喫煙や多量飲酒が引き起こす危険因子について、理解します。 ○定期的に健康診査等や、がん検診を受診します。 ○健診結果が要医療の場合には、早期に診療を受け、改善・回復に努めます。 ○かかりつけ医をもち、適切な受診を行うよう心がけます。
原子力災害の影響に配慮した健康づくり	○バランスのとれた食事を心がけ、低栄養等を予防します。 ○体調に合った食生活を工夫します。 ○家族や仲間などと共に食事を楽しみます。 ○世代間交流の場に積極的に参加し、食に関する知識や経験を次世代に継承します。

4. 高齢期

身体的に老化が進み、健康問題が大きくなる時期です。寝たきりなどの介護を必要とするケースも現れるほか、歯の喪失による咀嚼の機能障害など、生活の質に関わる症状があらわれることもあります。地域や保健・医療・福祉の専門家による支援や、高齢者の特性を捉え、高齢者の虚弱（フレイル）の進行を予防する取り組みへと転換することが必要となります。

栄養・食生活 （食育推進計画）	○バランスのとれた食事を心がけ、低栄養等を予防します。 ○体調に合った食生活を工夫します。 ○家族や仲間などと共に食事を楽しみます。 ○世代間交流の場に積極的に参加し、食に関する知識や経験を次世代に継承します。
身体活動・運動	○地域で行われるスポーツ等のイベントに積極的に参加します。 ○無理をせず、買い物や散歩等自分に合った身体活動に取り組みます。 ○教室への参加など、介護予防に取り組み、運動機能や筋力の低下を防ぎます。
こころの健康・休養	○地域活動や集まり等に参加し、仲間づくりを行います。 ○生きがいを見つけ、積極的に外出したり、人との会話を楽しみます。 ○日頃から相談できる相手を見つけておきます。
たばこ	○たばこが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○禁煙・分煙を心がけます。 ○受動喫煙を理解し、喫煙マナーを守ります。
アルコール	○アルコールが身体に及ぼす影響について理解し、周囲で共有を図ります。 ○適量の飲酒に努め、休肝日を設けるなど、お酒の正しい飲み方を身につけます。 ○お酒を飲めない人には、無理に勧めないようにします。
歯の健康	○8020 運動を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけます。 ○食後は口腔内を清潔に保ち、口腔機能の低下を防ぎます。 ○ゆっくりよく噛んで食べるようにします。 ○定期的にかかりつけ歯科医院を受診し、健診や歯の清掃等を受けるようにします。 ○歯の状態で気になることがあったら、すぐに受診するようにします。
生活習慣病	○生活習慣病等に関心をもち、予防するための知識を身につけます。 ○十分な栄養と適度な運動を心がけます。 ○定期的に健康診査等や、がん検診を受診します。 ○喫煙や多量飲酒が引き起こす危険因子について、理解します。 ○健診結果が要医療の場合には、早期に診療を受け、改善・回復に努めます。 ○かかりつけ医をもち、適切な受診を行うよう心がけます。 ○介護予防に関心をもち、介護予防に努めるとともに、病気等が重症化しないよう努めます。
原力（災害の影響に配慮した健康づくり）	○食の安全に関心をもち、情報を得るようにします。 ○地域で孤立している人や、不安を抱えている人がいたら相談に乗るようにします。 ○地域コミュニティでさまざまな情報共有を図ります。 ○健康に不安を感じたら、相談窓口や関係機関等へ相談するようにします。 ○定期的に健康診査等を受診します。

第6章 計画の推進・評価

1. 町民主体の健康づくりの推進

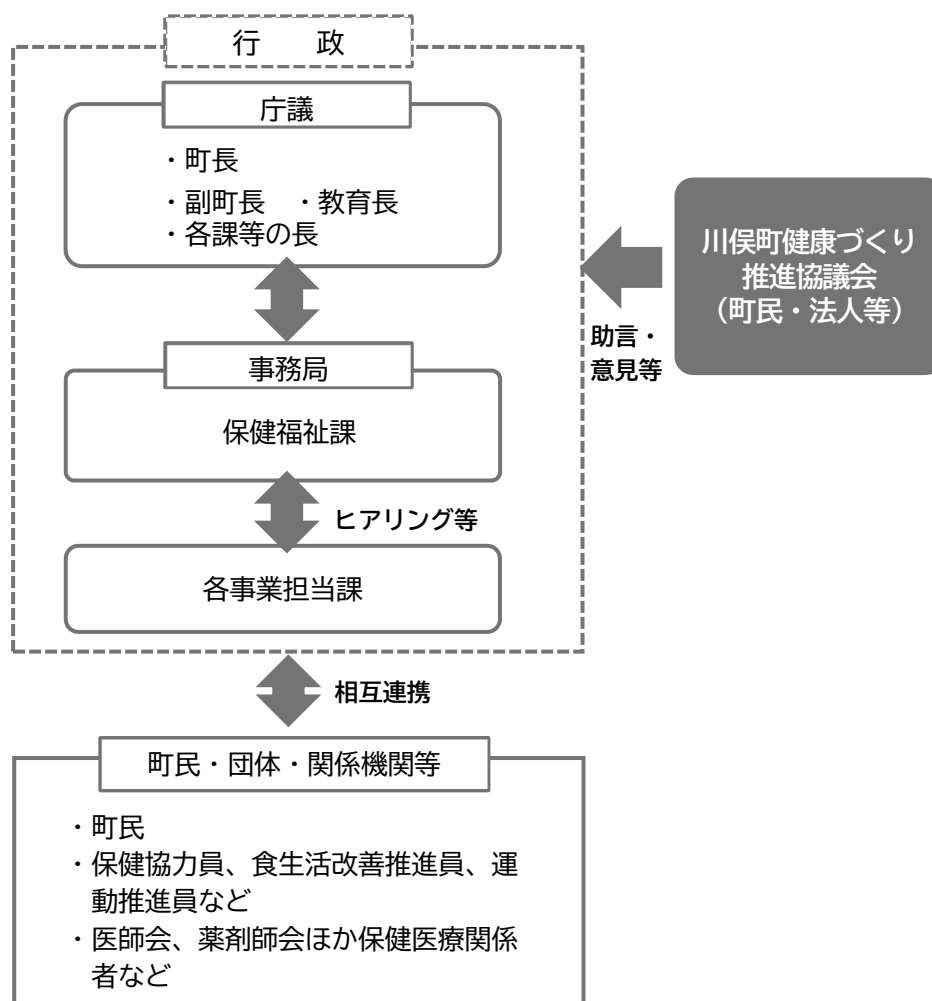
町民一人ひとりが生涯にわたって健やかで心豊かに、いきいきと生活していくためには、主体的に健康を維持、増進することができるよう、町民自らが継続的に取り組むことが大切です。

町民一人ひとりが健康に関心をもち、定期的に健康診査を受けるなど、自らの健康状態を把握し、食生活や運動、休養等の日常生活を見直しながら、地域にいる支援者等を活用し、持続的に健康づくりを進めます。

2. 計画の推進体制

本計画を活用し、町民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりや食育の推進に取り組んでいくために、町及び町民や団体、関係機関等がそれぞれの役割を担い、特性を活かしながら、相互に連携していきます。

■計画推進体制

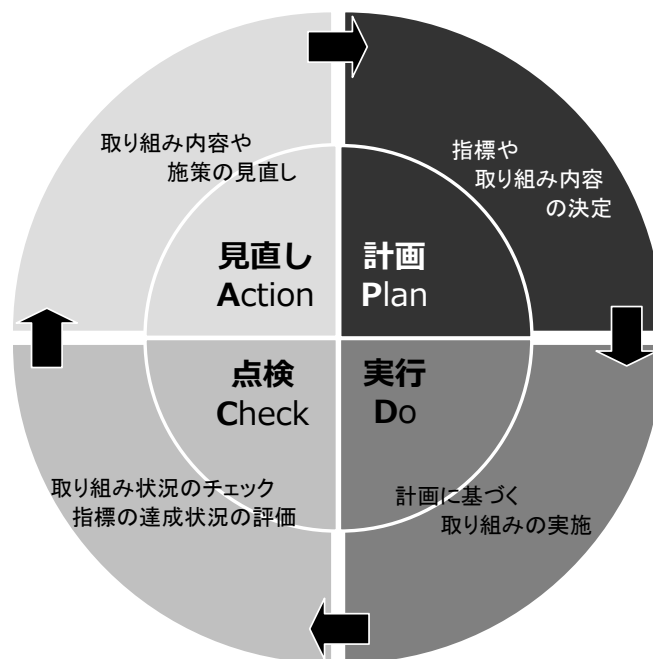


3. 計画の評価・進行管理

本計画を実効性のあるものとして推進していくため、各担当課において毎年度の取り組みの進捗を管理し、PDCAマネジメントサイクルにより、時代の変化や課題に柔軟に対応しながら取り組みを進めます。

立案した計画(Plan)の目標達成に向けた施策等を着実に実行(Do)し、成果に基づく客観的な評価(Check)を行います。その結果を踏まえて、必要な改善・見直し(Action)を図ります。評価(Check)は、附属機関である「川俣町健康づくり推進協議会」が行い、施策の見直し、計画の見直しに反映します。

■PDCAサイクル



資料編

1. 川俣町健康づくり推進協議会規則

令和 6 年 7 月 1 日

規則第 10 号

(目的)

この規則は、川俣町附属機関の設置に関する条例（令和 3 年川俣町条例第 1 号）第 2 条の規定に基づき、川俣町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営について定めることを目的とする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について審議し意見を述べることができる。

- (1) 各種健康診査、健康教育、健康相談、保健栄養指導、食生活改善、歯科保健等及び健康づくりのための方策に関すること。
- (2) 健康づくりに関する知識の啓発、普及に関すること。
- (3) 健康づくりに関する計画等の策定、提言及び効果検証に関すること。
- (4) その他健康づくりのために必要と認められること。

(組織)

第 3 条 委員は、委員 10 名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 保健福祉関係者
- (3) 学識経験者
- (4) その他町長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は 2 年とし再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を各 1 名置き、委員の互選によって定める。

2 会長は協議会を代表し、会務を総括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。ただし、委員を委嘱する最初の協議会は、町長が招集する。

2 協議会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(意見等の聴取)

第 7 条 協議会は、必要と求めるときは、委員以外の者に出席を求め、その説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第 9 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(川俣町健康づくり推進協議会規則の廃止)

2 川俣町健康づくり推進協議会設置規則（令和元年川俣町規則第 11 号）は廃止する。

(経過措置)

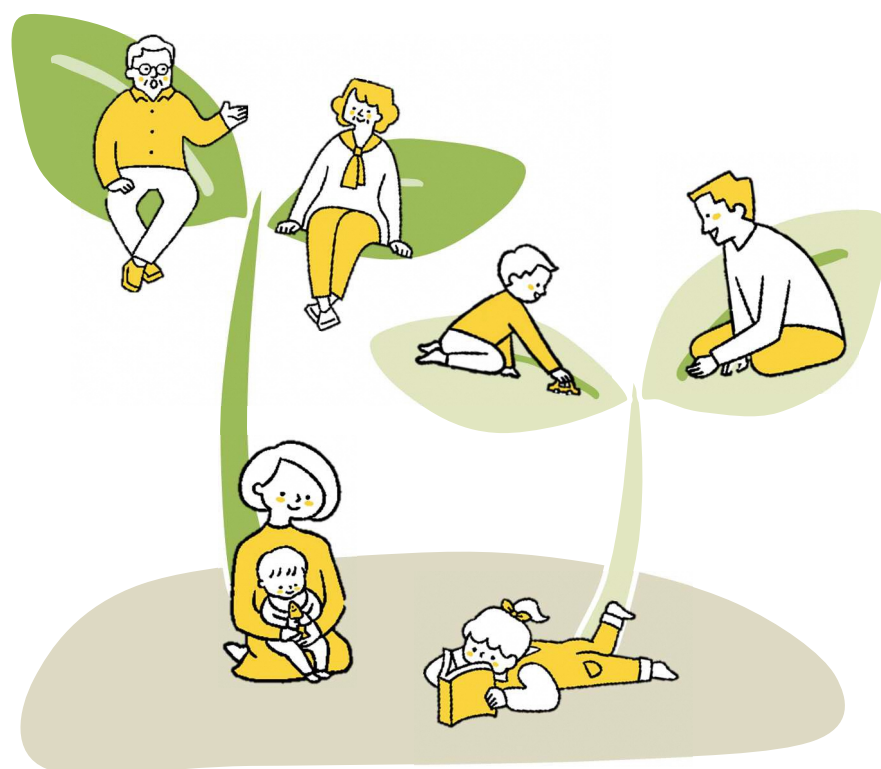
3 この規則の施行の際、現に廃止前の川俣町健康づくり推進協議会規則により置かれている川俣町健康づくり推進協議会及び委員に任命されているものは、この規則により置かれた川俣町健康づくり推進協議会及び委員に委嘱されたものとみなす。この場合において、当該委員の任期は、廃止前の川俣町健康づくり推進協議会規則の規定により任命された日から起算する。

2. 川俣町健康づくり推進協議会名簿

番号	区 分	氏 名	所 属
1	保健医療関係者	鈴木 秀	川俣医師会 代表理事
2	保健医療関係者	奥村 和佳子	川俣町歯科医師 代表
3	保健医療関係者	櫻井 英夫	川俣町薬剤師 代表
4	保健福祉関係者	佐藤 武二	川俣町社会福祉協議会 会長
5	保健福祉関係者	渡邊 正光	川俣町商工会 事務局長
6	保健福祉関係者	齋藤 文子	川俣町保健協力員 代表
7	保健福祉関係者	齋藤 恵二	川俣町スポーツ協会 会長
8	保健福祉関係者	羽生 健吾	川俣町 PTA 連絡協議会 副会長
9	保健福祉関係者	渡邊 涼子	特定非営利活動法人コミュニティ ちゃばたけ 理事
10	学識経験者	熊坂 雅彦	福島県県北保健福祉事務所 健康福祉部長兼健康増進課長

3. 計画の策定経過

年 月 日	実施項目	内容
令和6年 7月10日～ 8月21日	健康づくりに関するアンケート調査	○町内在住の方 1,197 名を無作為に 抽出し、郵送配布・回収（WEB 回答 併用）によるアンケート調査を実 施。回収数 519 件（回収率 43.4%）
7月11日	第1回川俣町健康づくり推進協議会	○令和5年度保健事業実績について ○令和6年度保健事業計画について
8月29日	第2回川俣町健康づくり推進協議会	○第三次 健康かわまた 21 計画 計画骨子（案）について ○健康づくりに関するアンケート調 査 実施概要について
11月18日	ワークショップ	○第三次 健康かわまた 21 計画にお ける施策や取り組みの検討
12月19日	第3回川俣町健康づくり推進協議会	○第三次 健康かわまた 21 計画 計画（素案）について
令和7年 1月15日 ～31日	パブリックコメント	○計画素案について
2月13日	第4回川俣町健康づくり推進協議会	○計画素案について（承認）



第三次 健康かわまた 21 計画

令和7年3月

発行:川俣町 保健福祉課

〒960-1492 福島県伊達郡川俣町字五百田 30 番地

TEL:024-566-2111 FAX:024-566-2438