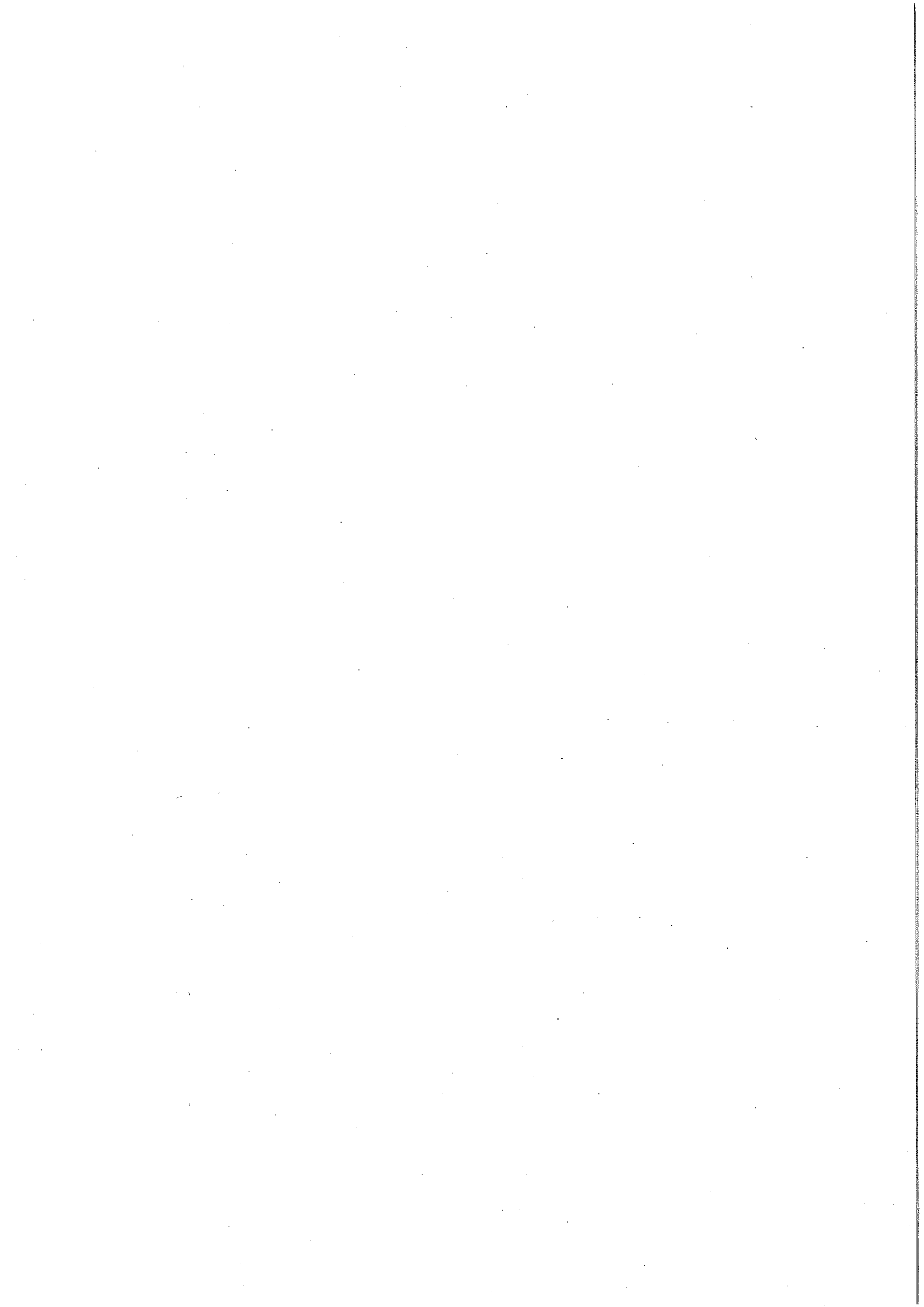


笠松町健康増進計画 中間評価・見直し

【平成 26 年度(2014 年度)～平成 35 年度(2023 年度)】

平成31年3月

笠 松 町



目 次

第1章	計画の見直しに当たって	
1	計画の見直しの趣旨	2
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	4
第2章	健康増進計画の中間評価と今後の方向	
1	各目標指標の達成状況（総括表）	6
2	基本目標の達成状況	7
3	重点目標の達成状況	9
4	生活習慣病指標の達成状況	13
5	生活習慣に関する指標の達成状況	23
第3章	食育推進基本計画	
1	計画の趣旨	41
2	基本的な考え方	41
3	施策の展開	42
第4章	参考資料	
1	笠松町健康増進計画推進委員会設置要綱	50
2	笠松町健康増進計画推進委員名簿	52
3	パブリックコメントの結果	53

第1章 計画の見直しに当たって

1 計画の見直しの趣旨

平成12年度より展開されてきた21世紀における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」を重視した取組みが推進されてきました。

その後、平成24年度に厚生労働省から示された「健康日本21（第二次）」では、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等の重症化予防を重視した取組を推進するため、下記の5つの基本的な方向が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防）
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の性能及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

本町では「健康日本21（第二次）」及び岐阜県において策定された「第2次ヘルスプランぎふ21」を踏まえ、「生活の質の向上」、「壮年期死亡の減少」、「健康寿命の延伸」を健康づくりの基本方針とした「笠松町健康増進計画」を策定し、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点をおき、健康づくりに取り組んできました。

このたび、平成26年3月に策定した「笠松町健康増進計画」が策定から折り返し時期となる5年を経過すること、また、岐阜県においても、平成29年度に「第3次ヘルスプランぎふ21」を策定し健康づくりを推進していることから、現在の社会情勢や社会制度の改正を踏まえて、町民の健康づくりを更に推進するために、これまでの取組みと目標指標の目標値について評価・見直しを行います。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画を基本として、健康増進と密接に関わる、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画を含めたものであり、本町における健康づくり、食育推進を総合的かつ計画的に推進するための計画として位置づけられるものです。

また、まちづくりの基軸となる「笠松町第5次総合計画」を上位計画とし、保健福祉分野で関連する計画や医療保険者が策定する「笠松町国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画」、国の計画及び岐阜県の計画等と整合性を図ります。

【本計画書における年号の表記について】

本文及び図表の年号は、新しい年号が決まっていないため、「平成」表記としていますが、平成31年5月以降新年号に読み替えることとします。

【国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方向（抜粋）】

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命の延伸を実現する。また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現する。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染症疾患）の予防がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進する。

(3) 社会生活を営むために必要な機能及び向上

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つながる対策に取り組む。また、生活習慣病を予防し、又はその発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組む。さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組む。

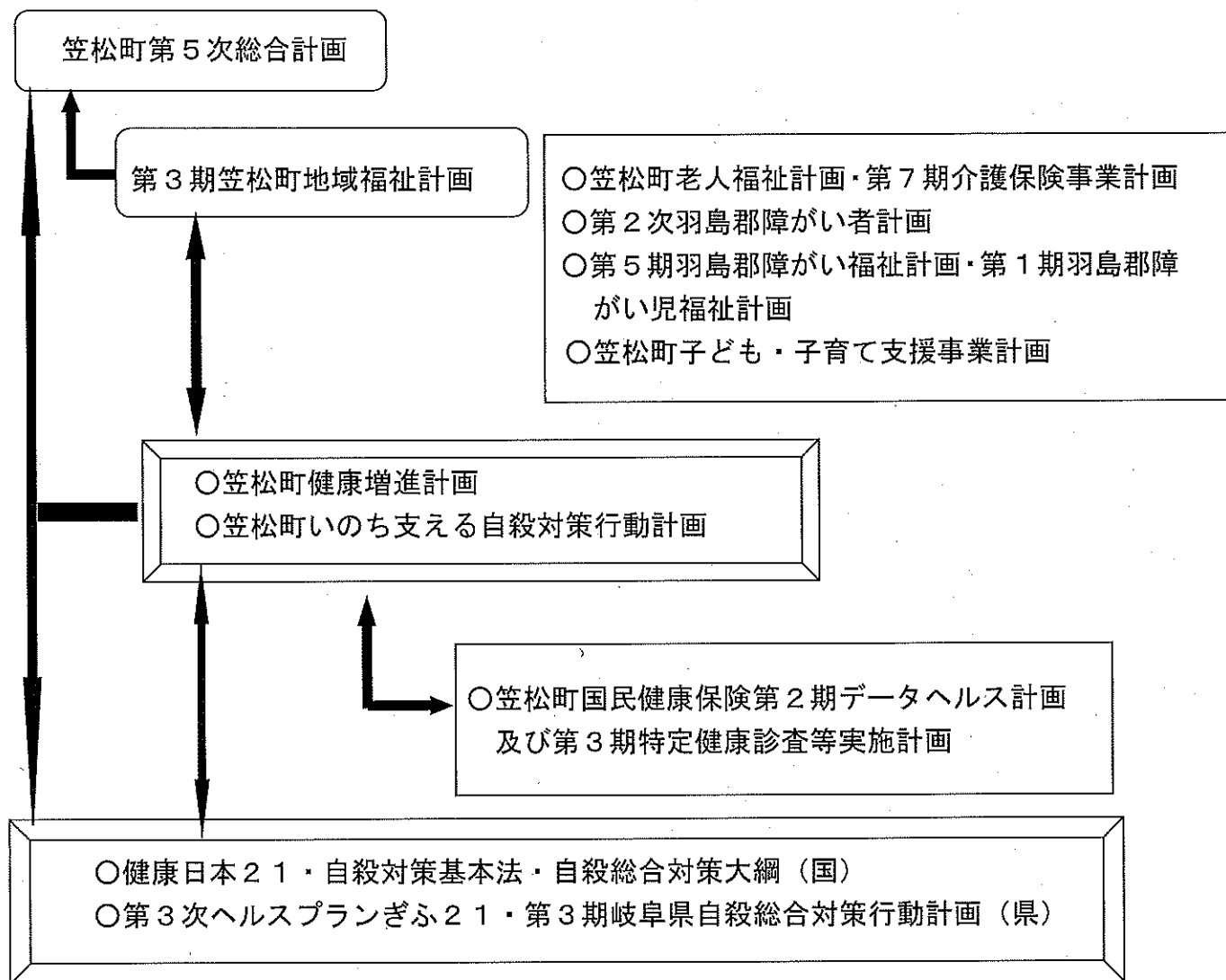
(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要であり、行政機関のみならず、広く国民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、国民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整備する。

(5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

上記（1）から（4）までの基本的な方向を実現するため、国民の健康増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び生活習慣の改善が重要である。生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状況等の違いに着目し、こうした違いに基づき区分された対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握をおこなう。

■他の計画との関係



3 計画の期間

計画期間は、平成26年度から平成35年度までの10年間であり、中間年に当たる平成30年度に最終年度までの課題解決に向けた中間評価を行い、取組の見直しや目標項目の追加、変更を行うとともに、引き続き、各年度の進捗状況を管理しながら、最終年度には、目標達成状況について検証・評価を行います。

H26~	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
H26.3月 計画策定	中間評価 計画見直し		計画の	推進		最終評価 計画改定	次期計画

第2章 健康増進計画の中間評価と今後の方向

策定時に設定した59項目の目標指標について、策定時と直近の状況を比較するとともに、目標の達成状況について評価を行いました。

策定時から直近把握時までの間に制度改正等があり、同一の統計資料、調査資料が得られない場合は、できる限り近い背景や状況で得られる資料で比較を行いました。

達成状況を示すマークの見方

- ◎ : 「目標に達した」
- : 「目標に達していないが、改善傾向にある」(改善率 +1ポイント超)
- △ : 「変わらない」(改善率 ±1ポイント以内)
- : 「改善傾向がみられない」(改善率 -1ポイント未満)
- : 「指標又は把握方法が計画策定時と異なるため評価が困難」

1 各目標指標の達成状況（総括表）

各目標指標の達成状況は以下のとおりです。

	目 標 項目数	目 標 達 成 ◎	改 善 傾 向 ○	変 化 な し △	改善傾向が みられない ■	評 価 困 難 等 —
1 基本目標	2	1				1
2 重点目標	5		4		1	
3 生活習慣病	23	2	12	3	6	
循環器疾患 (メタボリックシ ンドローム・高血 圧・脂質異常等)	6		1	1	4	
がん	16	2	11	2	1	
糖尿病	1				1	
4 生活習慣 (6領域)	24	2	7	1	7	7
食生活・栄養	8	1	1		3	3
身体活動・運動	3		2		1	
休養・こころの 健康	4		1	1	1	1
喫 煙	3		1			2
飲 酒	2		1		1	
歯と口腔の健康	4	1	1		1	1
5 次世代の目標	5	1	4			
合 計	59	6	27	4	14	8
	割合 評価可能な 51項目中	11.8%	52.9%	7.8%	27.5%	

2 基本目標の達成状況

達成状況

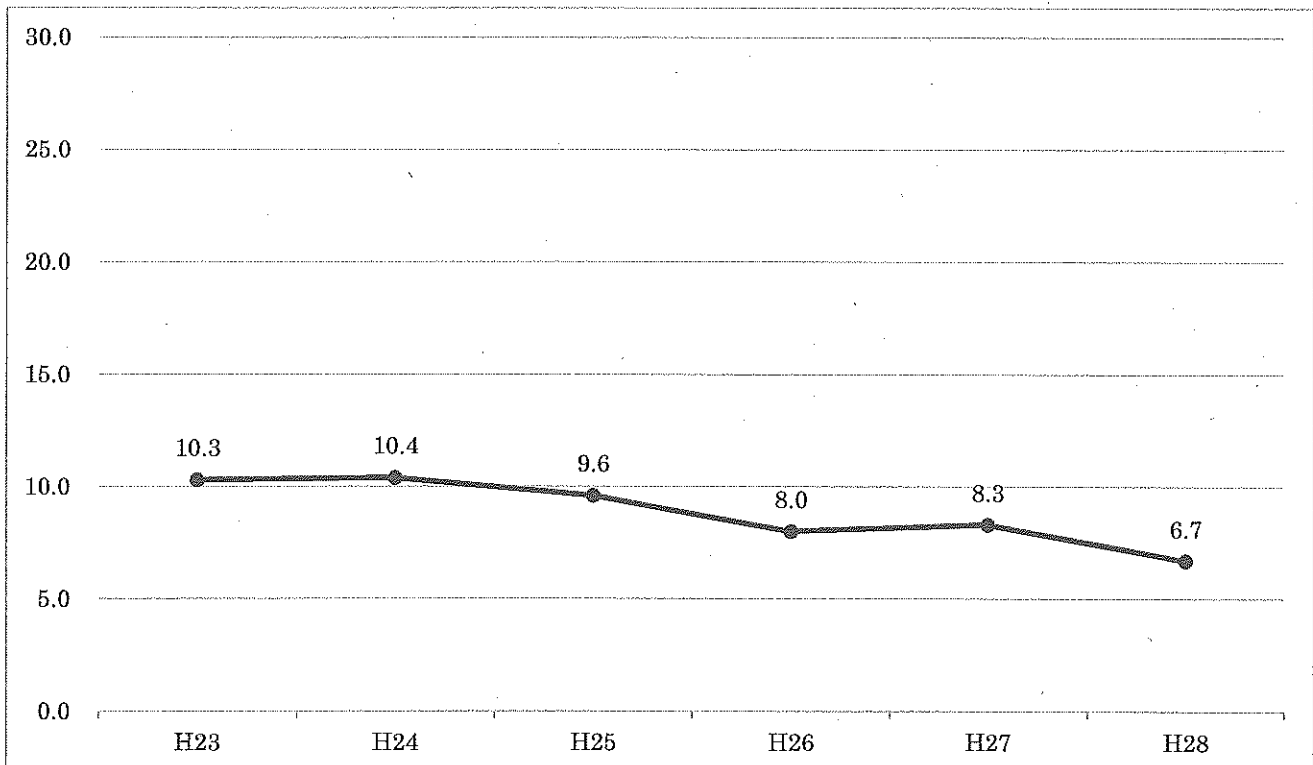
	指標項目	策定時 (H24)	最新値 (H28)	目標値 (H35)	達成状況
1	生活の質の向上 「自分は健康」と考えている人の増加 (フレッシュ健診)	85.7%	—	90%	—
2	壮年期(40から64歳)死亡の減少	10.3%	6.7%	8%	◎

●中間評価

壮年期死亡率は減少し、目標に達しましたが、本人及び家族の生活に大きな影響を及ぼすことから、更なる減少を目指し、生活習慣病の発症予防や早期発見に取り組む必要があります。

壮年期死亡率の推移

(%)



出典：岐阜地域の公衆衛生

●平成35年度の目標指標と目標値

	指標項目	現状値 (H28)	目標値 (H35)	
1	生活の質の向上 「自分は健康」と考えている人の増加（フレッシュ健診）	—	90%	
2	壮年期（40から64歳）死亡の減少	6.7%	6.7%以下	
3	【追加】 健康寿命の延伸 （日常生活動作が自立した期間の平均）	男性	80.31歳 出典：岐阜県 (H27)	延伸
		女性	83.93歳 出典：岐阜県 (H27)	延伸

健康寿命の算出等について

厚生労働科学研究健康寿命のページ「健康寿命の算定プログラム」の計算式を使い、記載年を中央年とする3年間の数値を用いて算出しました。

基礎資料：人口、死亡数「人口動態統計（厚生労働省）」、介護認定者数「介護保険事業報告書（厚生労働省）」。死亡率算出にはベイズ推定値（出現数の少なさに起因する偶数変動の影響を減少させた推定値）を用いました。

この健康寿命（日常生活動作が自立した期間の平均）は、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態としており、国が公表する「日常生活に制限のない期間の平均」とは、不健康期間の定義が異なります。

3 重点目標の達成状況

悪性新生物・心疾患・脳血管疾患による死亡の減少

達成状況

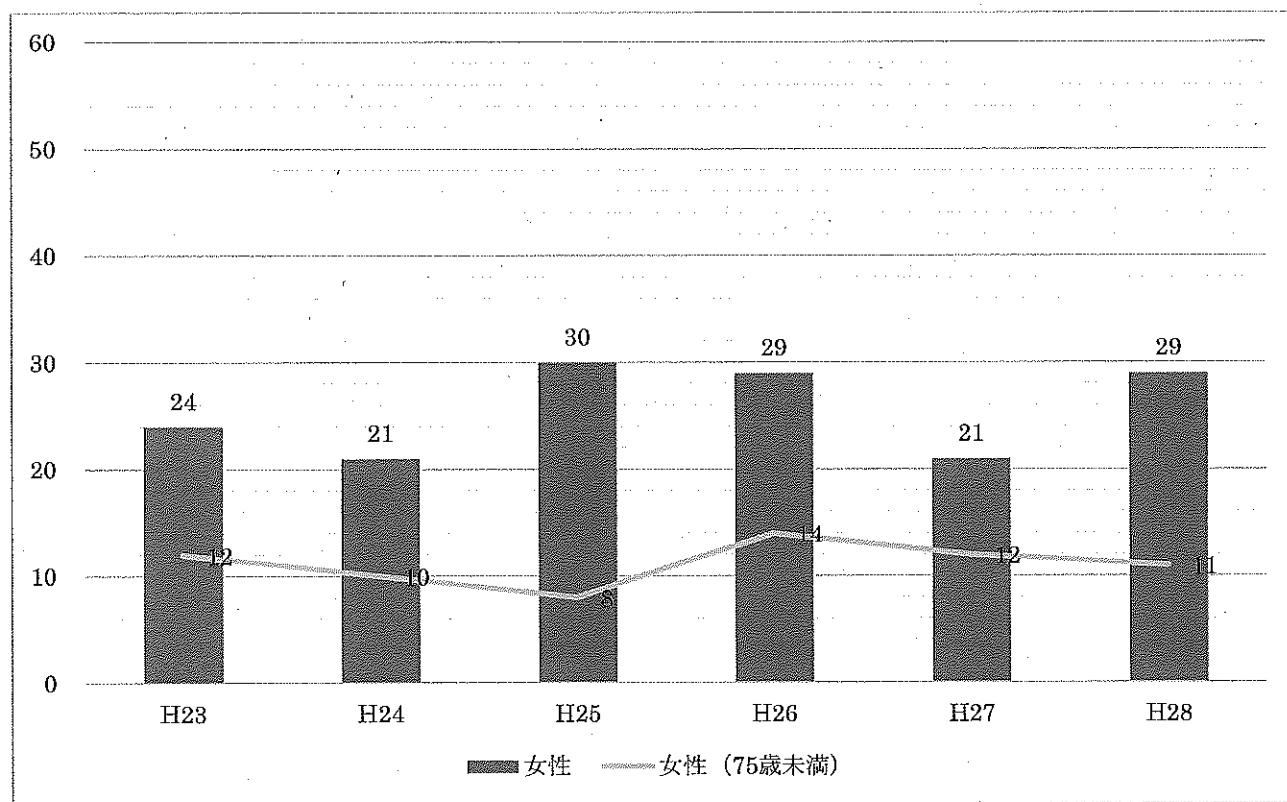
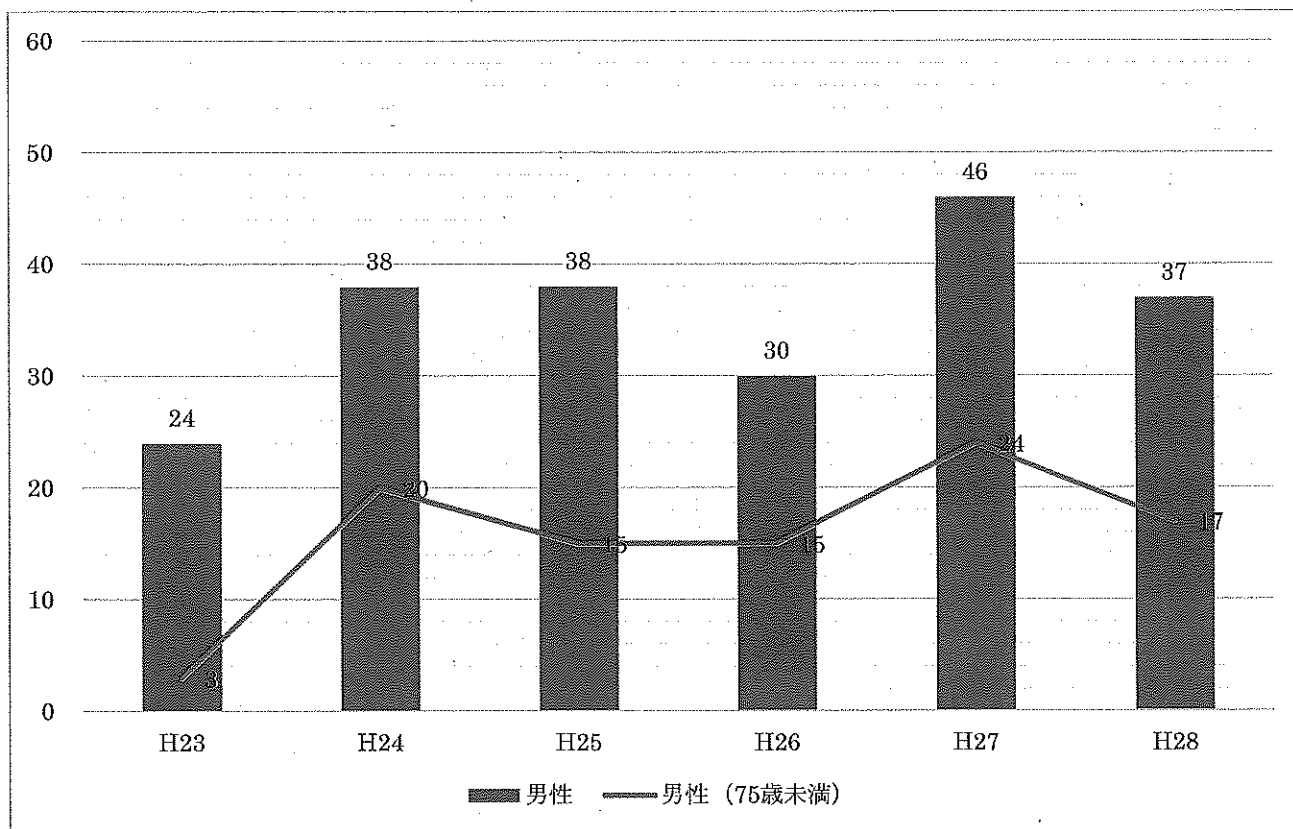
指標項目		策定時 (H23)	最新値 (H28)	目標値 (H34)	達成状況	
3	悪性新生物による死亡の減少	48人	66人	30人	■	
4	心疾患（高血圧症は除く） による死亡の減少	男性	18人	12人	9人	○
		女性	17人	15人	9人	○
5	脳血管疾患による死亡の 減少	男性	8人	7人	4人	○
		女性	16人	10人	8人	○

●中間評価

- ・がん（悪性新生物）による死亡は増加しており、改善傾向がみられませんでした。町民のがんに対する意識を高めるための更なる啓発や、がん検診によるがんの早期発見のための受診率の向上に向けた更なる取り組みを行う必要があります。
- ・心疾患による死亡は減少し、改善傾向にあります。
- ・脳血管疾患による死亡は減少し、改善傾向にあります。

悪性新生物による死亡者数の推移

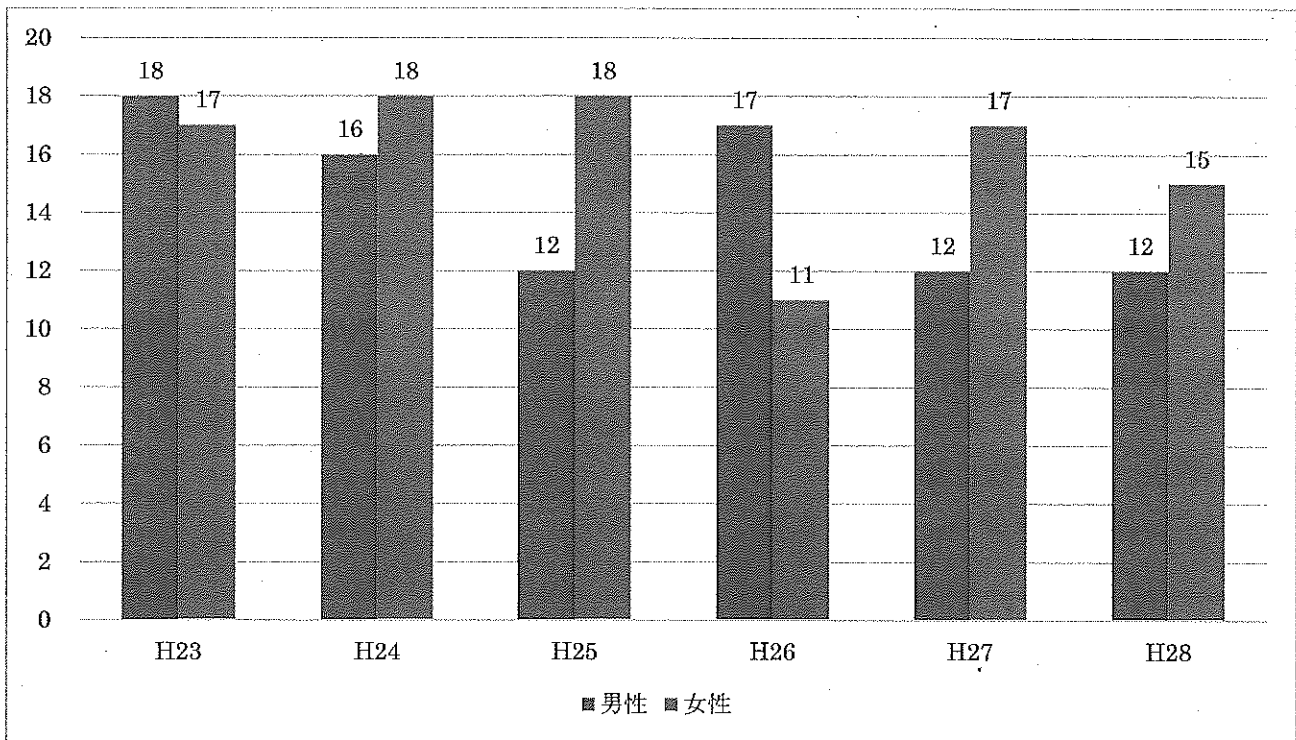
(人)



出典：岐阜地域の公衆衛生

心疾患による死亡者数の推移

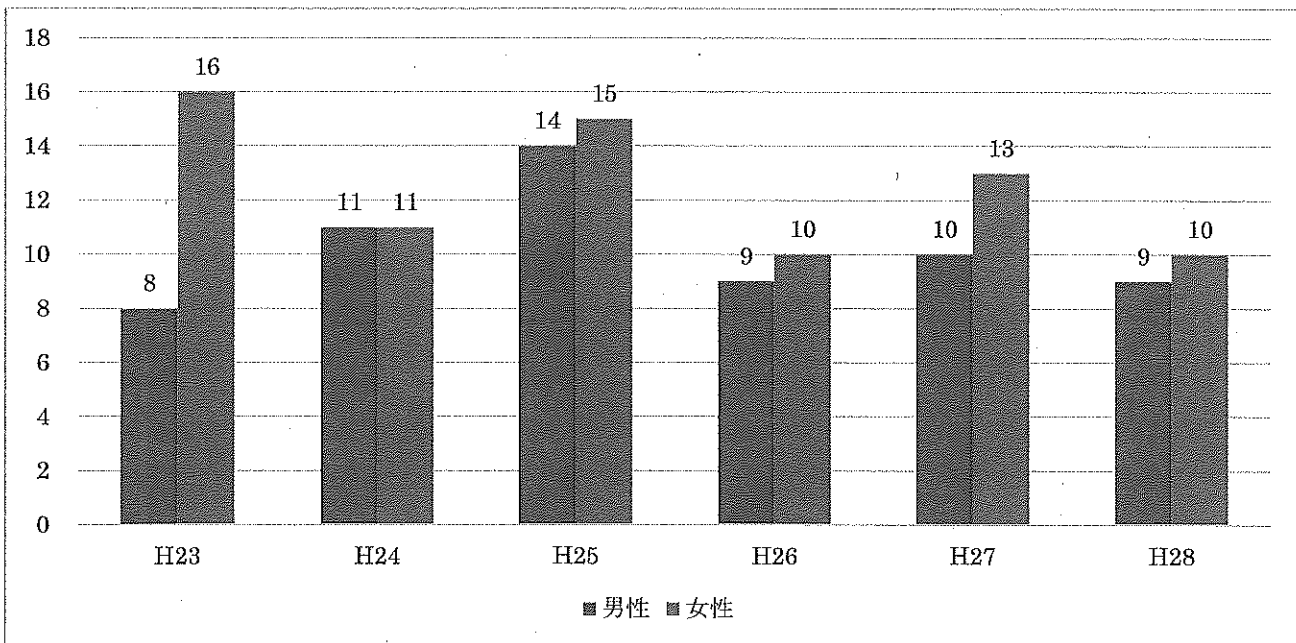
(人)



出典：岐阜地域の公衆衛生

脳血管疾患による死亡者数の推移

(人)



出典：岐阜地域の公衆衛生

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H28)	目標値 (H35)
4	悪性新生物による死亡の減少	66人	減少
	【追加】 75歳未満の人における悪性新生物による死亡の減少	28人	減少
5	心疾患（高血圧症は除く） による死亡の減少	男性	9人
		女性	9人
6	脳血管疾患による死亡の 減少	男性	4人
		女性	8人

4 生活習慣病指標の達成状況

(1) 循環器疾患（メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常等）

●今までの主な取組

ア 平成29年度からは、笠松町国民健康保険加入者（40歳以上）に人間ドッグ受診費用の一部助成を実施しています。

イ 特定健診の受診率向上のため、平成30年度からは岐阜県国民健康保険団体連合会の事業を活用した、未受診者への電話による受診勧奨を行っています。

ウ 特定保健指導の利用者の増加のため、対象者全員に案内を送付し、来所された人には面談を行い、来所されない人には、優先順位をつけて訪問にて保健指導を実施しています。

達成状況

指標項目		策定時 (H24)	最新値 (H28)	目標値 (H35)	達成状況
6	特定健康診査受診者の増加	36.7% (H23)	35%	70%	■
7	特定保健指導を受ける人の増加	23.0% (H23)	22.6%	46%	△
8	メタボ予備群の減少	国保の被保険者の受診者 10.0%	11.5%	5%	■
9	メタボ該当者の減少	国保の被保険者の受診者 23.0%	19.5%	11%	○
10	高血圧の改善	国保の被保険者の受診者 20.7%	32.3%	10%	■
11	脂質異常症の減少	国保の被保険者の受診者 18.0%	30.3%	10%	■

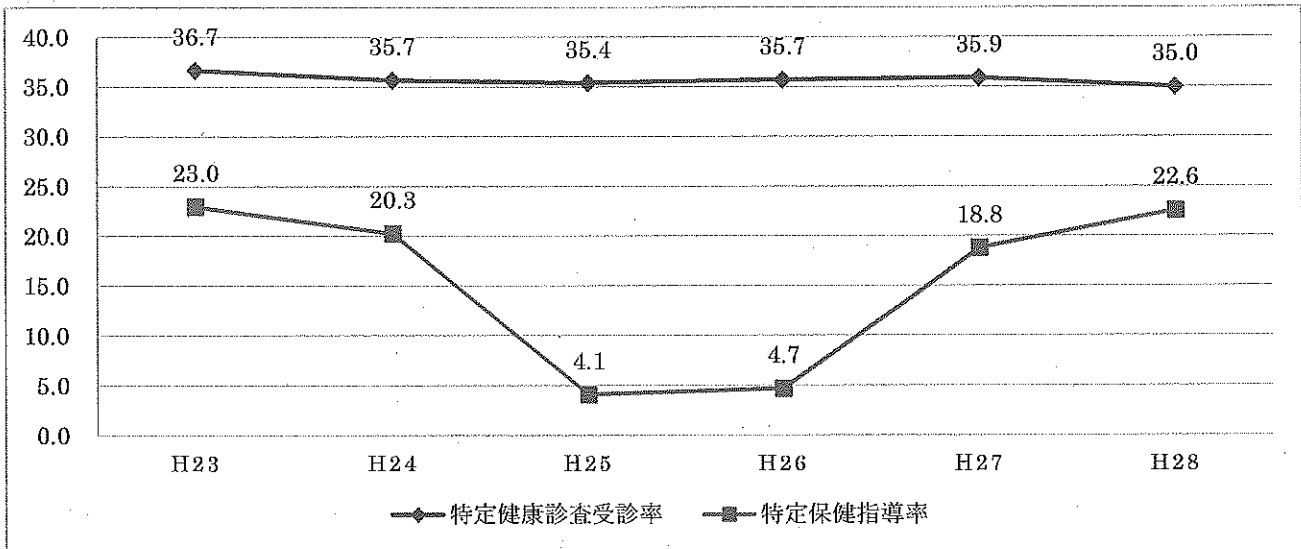
●中間評価

- ・特定健康診査受診者は減少し、改善傾向がみられません。受診者増加のための更なる啓発や受診勧奨等の取組が必要です。

- ・特定保健指導を受ける人の増加については変わりません。
- ・メタボ該当者は減少し、改善傾向にあります。
- ・メタボ予備群・高血圧・脂質異常症の人は増加し、改善傾向がみられません。
- ・本町はメタボ該当者・予備群が岐阜県と比べ高い傾向にあるため、今後、更なる保健指導が必要となります。

特定健康診査受診率・特定保健指導率の推移

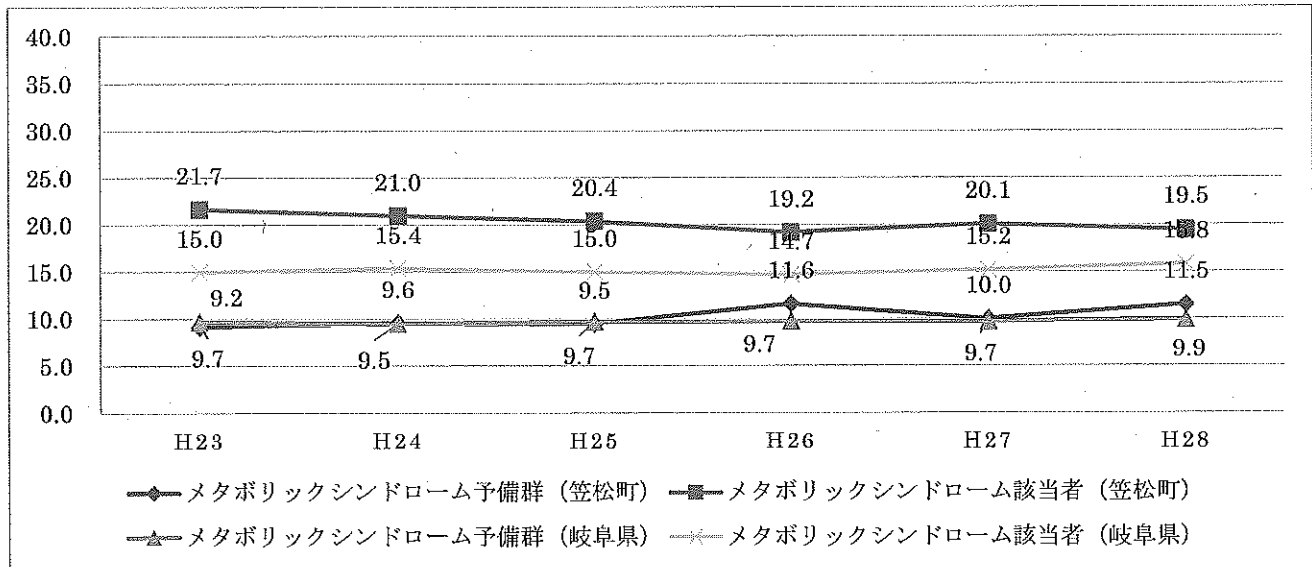
(%)



出典：国民健康保険法定報告

メタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合の推移

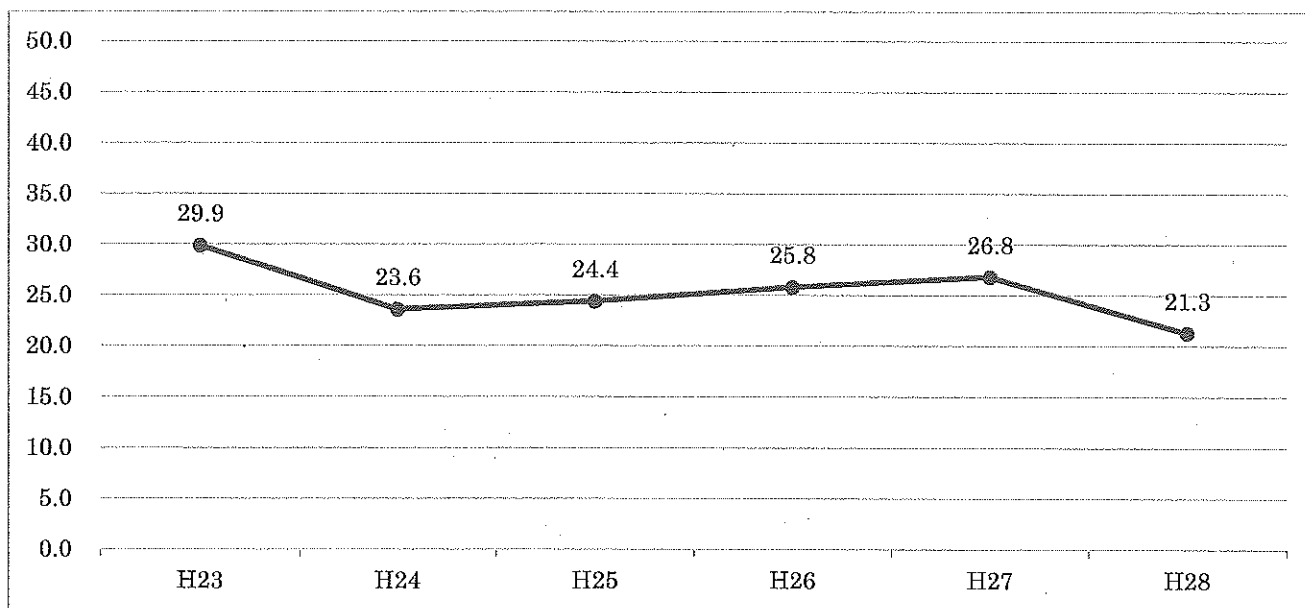
(%)



出典：特定健診等データ管理システム

高血圧者の改善割合の推移

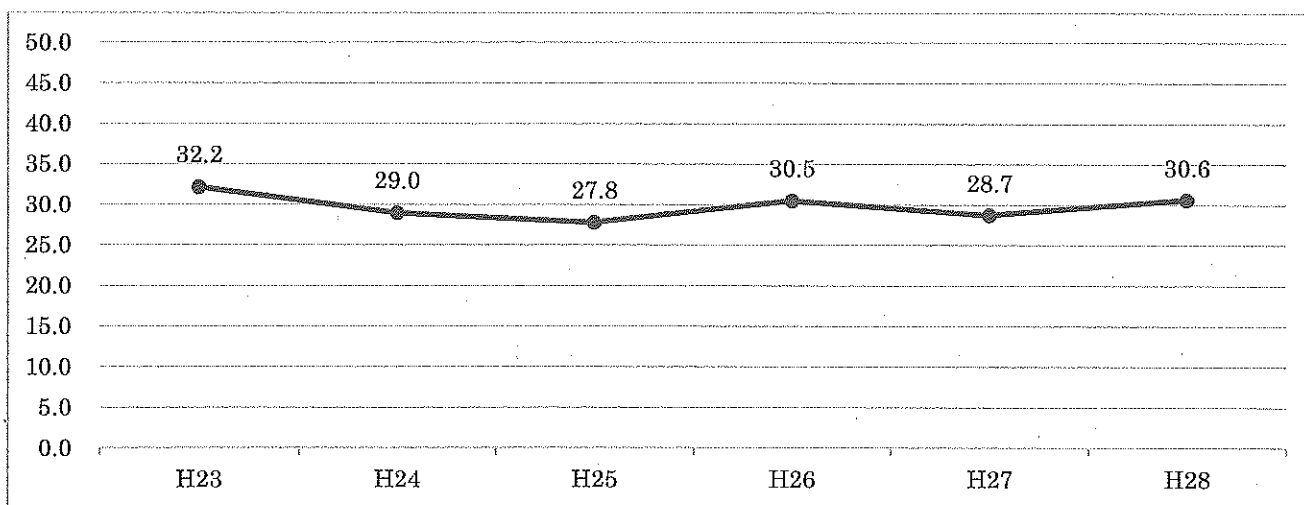
(%)



出典：国民健康保険法定報告

脂質異常症者の割合の推移

(%)



出典：国民健康保険法定報告

●今後の方向

- ・ 特定健診受診率向上のための効果的な普及啓発及び受診しやすい環境づくりを行います。
- ・ メタボリックシンドローム予備群、高血圧者、脂質異常者の減少のため、生活習慣を改善し、生活習慣病の発症予防に取り組めるよう、特定保健指導の利用率・終了率を向上させ、より多くの対象者へ適切な保健指導することを目標とします。また、特定保健指導を充実させ、状態に応じた保健指導の実施をしていくことで、生活改善につなげていきます。具体的には訪問、面談等により介入者数を増加させます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H28)	目標値 (H35)	
7	特定健康診査受診者の増加	35%	60%	
8	特定保健指導を受ける人の増加	22.6%	60%	
9	メタボ予備群 の減少	国保の被保険 者の受診者	11.5%	7.5%
10	メタボ該当者 の減少	国保の被保険 者の受診者	19.5%	11%
11	高血圧の改善 (140/90mmHg 以 上の割合の減 少)	国保の被保険 者の受診者	21.3%	21.3%以下
12	脂質異常症の 減少(中性脂肪 150mg/dL 以上 の人の割合)	国保の被保険 者の受診者	30.6%	24%

(2) がん

●今までの取組

ア がん検診受診率向上のため、前年度受診者・希望者に個別通知を行っています。

イ 乳がん・子宮頸がん検診において、無料クーポン券（乳がん41・46・51・56・61歳）、（子宮頸がん21・26・31・36・41歳）を発行し受診勧奨を行っています。

ウ 大腸がん検診において、平成21年度から無料クーポン券を発行し、受診勧奨を行っています。（平成27年度までは41・46・51・56・61歳、平成28年度は41歳、平成29年度からは40歳から69歳）

達成状況

指標項目				策定時 (H24)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	中間評価
12	がん検診受診率 の向上	胃がん	男性	22.4%	25.6%	50%	○
			女性	29.9%	29.3%		△
		肺がん	男性	25.0%	31.8%		○
			女性	36.9%	42.5%		○
		大腸がん	男性	27.7%	34.5%		○
			女性	40.6%	50.1%		◎
		乳がん	女性	23.1%	25.7%		○
子宮頸がん	女性	13.6%	18.8%	○			
13	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	男性	90.0%	90.1%	98% 以上	△
			女性	82.9%	86.5%		○
		肺がん	男性	84.6%	92.3%		○
			女性	97.3%	100%		◎
		大腸がん	男性	76.7%	86.2%		○
			女性	88.3%	82.4%		■
		乳がん	女性	92.1%	95.0%		○
子宮頸がん	女性	71.4%	88.9%	○			

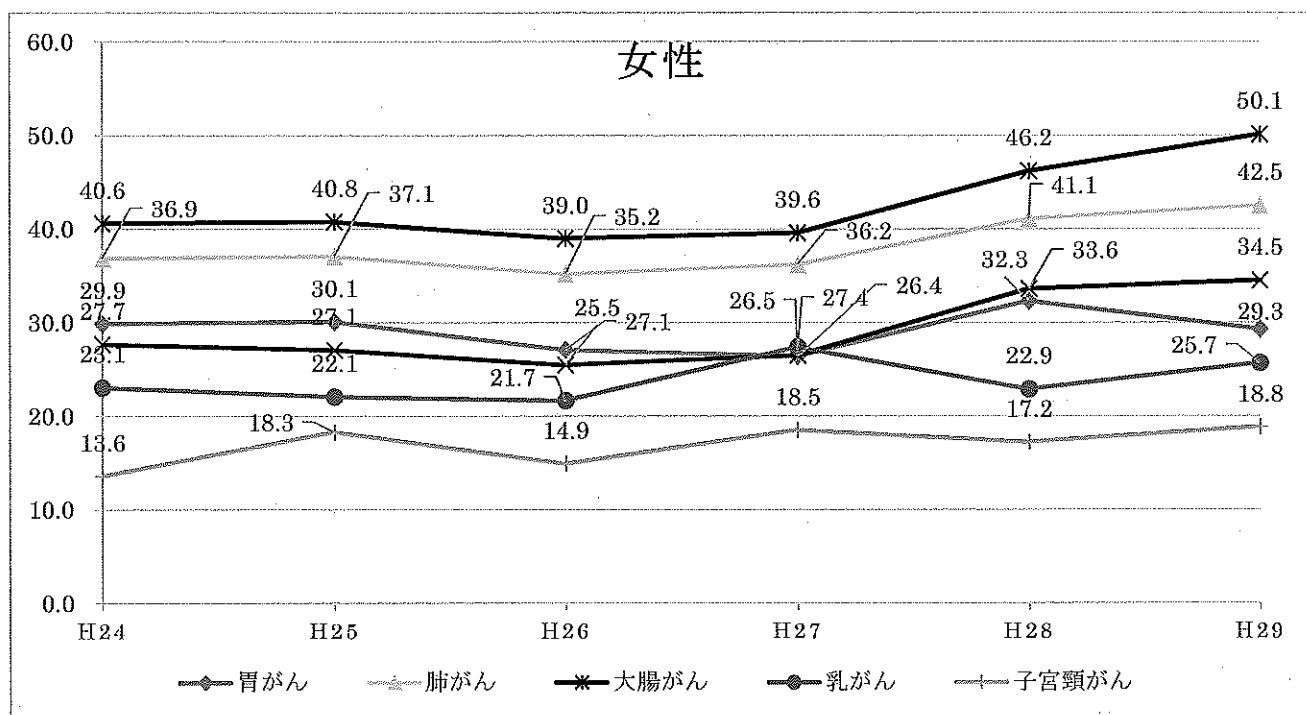
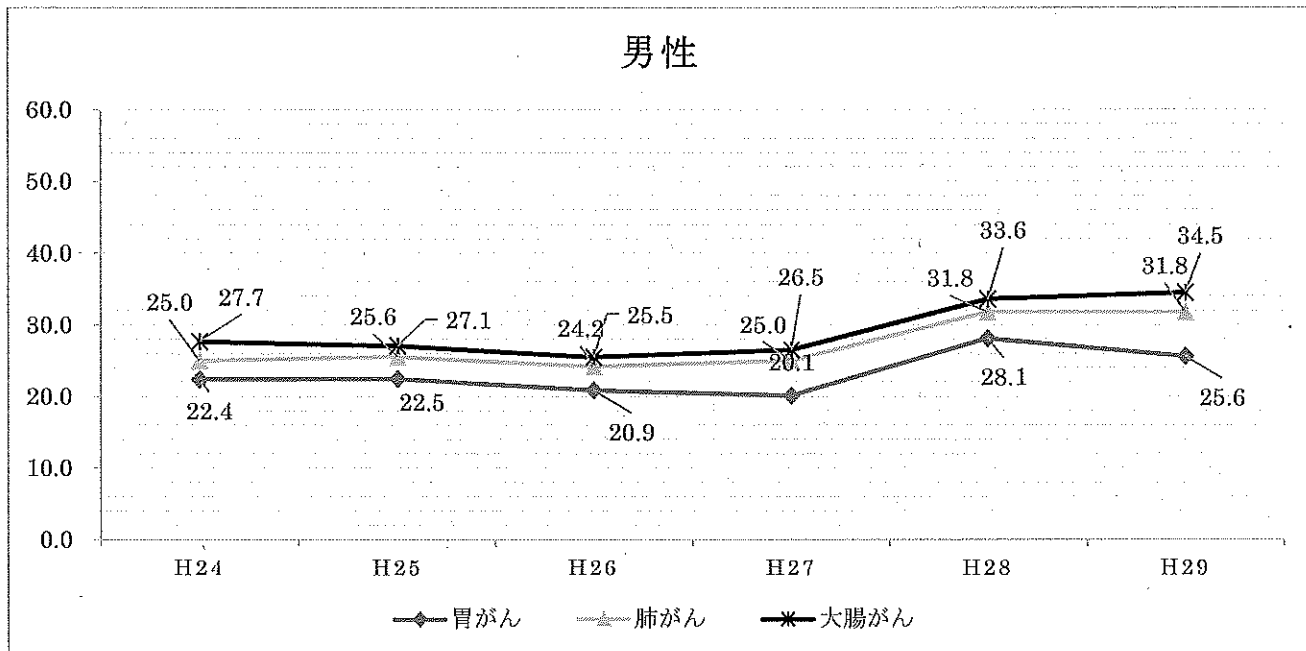
●中間評価

- ・大腸がん検診（女性）の受診率は目標に達しています。
- ・その他のがん検診の受診率は、胃がん検診（女性）以外について増加し、改善傾向にあります。

- ・肺がん（女性）の精密検査受診率は目標に達しています。
- ・大腸がん（女性）の精密検査の受診率は減少し、改善傾向がみられません。
- ・大腸がん（女性）以外の精密検査受診率は増加し、改善傾向にあります。

がん検診受診率の推移

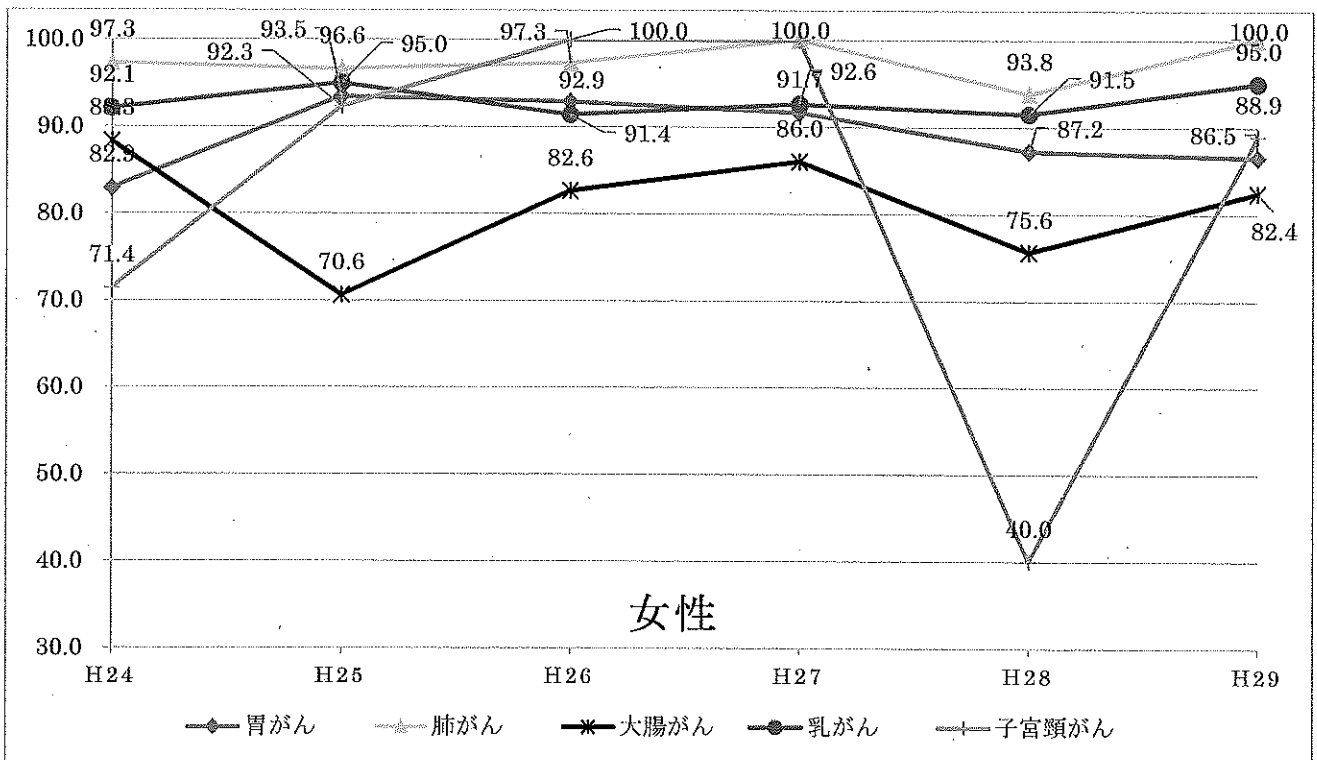
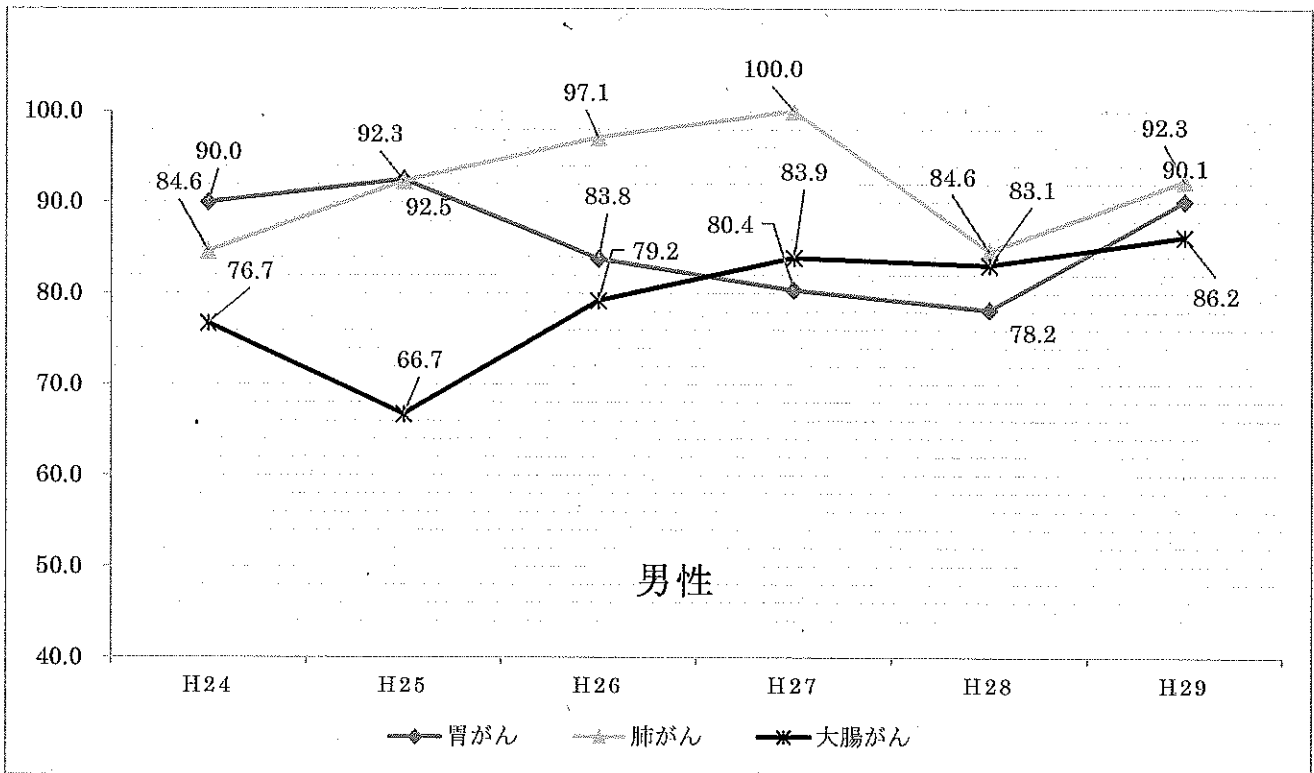
(%)



出典：健康介護課（保健衛生事業のまとめ）

がん検診精密検査受診率の推移

(%)



出典：健康介護課（保健衛生事業のまとめ）

* H28の子宮頸がんの精密検査受診率は精密検査対象者数が少なく、かつ、精密検査受診者数が少ないため受診率が40%となっています。

●今後の方向

- ・がん検診の目的は、がんを早期発見して、適切な治療を行うことで、死亡率を減少させることです。町民が検診の重要性を理解し、定期的に受診することができるよう、受診率の向上のため、より一層普及啓発を図ります、具体的には、検診未受診者に対して、積極的に受診勧奨を行ったり、医療機関や各公共施設にがん検診の日程等を掲示する等、受診の啓発を図ります。また、無料クーポン対象者には個別通知をし、受診勧奨を行っていきます。
- ・精密検査対象者への確実な追跡勧奨を行っていくとともに、未受診者に対して、手紙や電話で受診勧奨をしていきます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目			現状値 (H29)	目標値 (H35)	
13	がん検診受診率 の向上	胃がん	男性	25.6%	50%
			女性	29.3%	
		肺がん	男性	31.8%	
			女性	42.5%	
		大腸がん	男性	34.5%	
			女性	50.1%	
		乳がん	女性	25.7%	
子宮頸がん	女性	18.8%			
14	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	男性	90.1%	98%以上
			女性	86.5%	
		肺がん	男性	92.3%	
			女性	100%	
		大腸がん	男性	86.2%	
			女性	82.4%	
		乳がん	女性	95.0%	
子宮頸がん	女性	88.9%			

(3) 糖尿病

●今までの取組

ア 重症化予防の取り組みとして、HbA1c6.5以上で未受診者・治療中断者には電話・訪問にて保健指導を実施しています。

達成状況

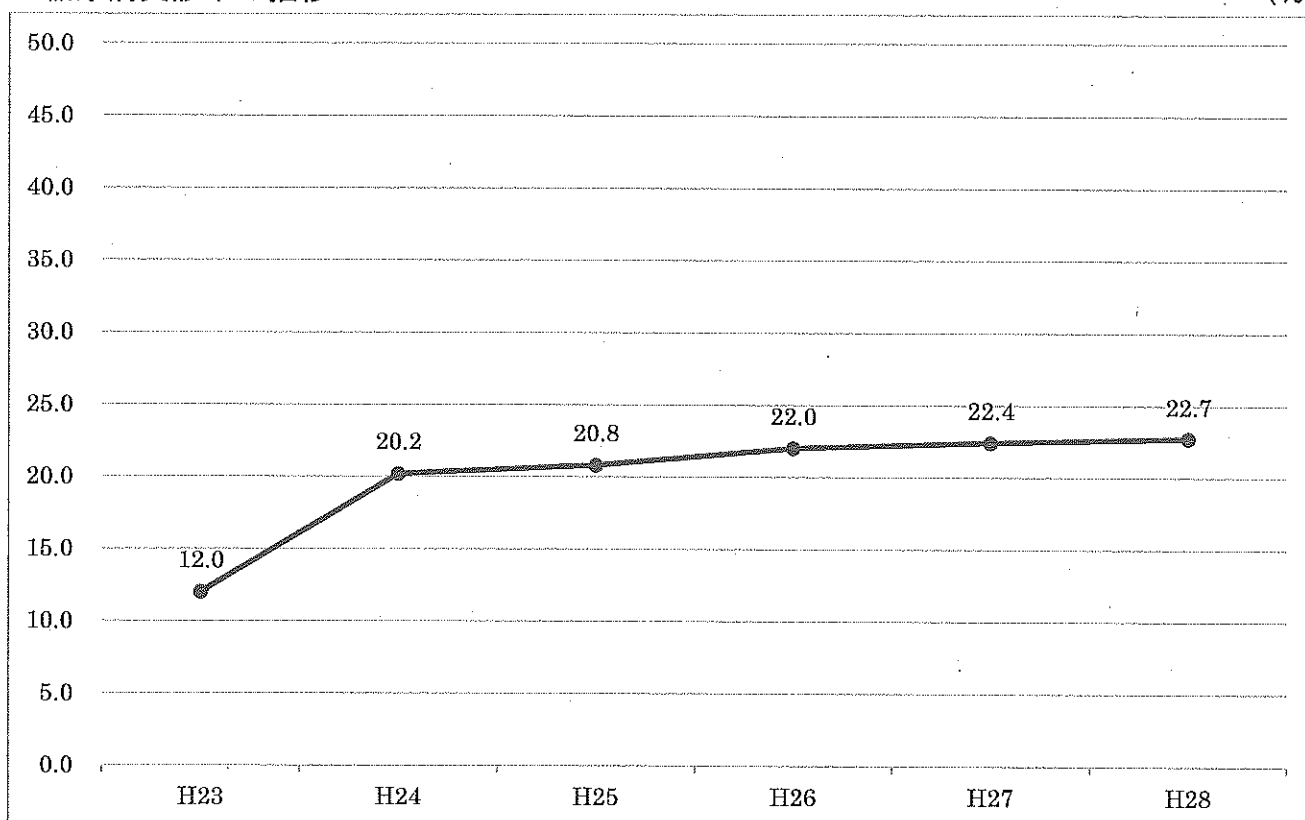
指標項目		策定時 (H24)	最新値 (H28)	目標値 (H35)	中間評価
14	糖尿病受診者の 減少 国保の被保険 者の受診者	12.0%	22.7%	6%	■

●中間評価

・糖尿病受診者は増加し、改善傾向がみられません。

糖尿病受診率の推移

(%)



出典：岐阜県（市町村国保）における医療費、疾病、特定健診の状況

●今後の方向

- ・糖尿病受診者の減少に向けて、糖尿病の発症予防により一層、取り組む必要があります。そのため、適切な栄養の摂取や適度な運動の推進、健診受診勧奨や糖尿病の発症予防の啓発を行っていきます。
- ・糖尿病の重症化による糖尿病性腎症の発症・進展抑制には血糖値と血圧のコントロールが重要です。腎症の進展とともに大血管障害の合併リスクが高くなるため、肥満・脂質異常症、喫煙などの因子の管理も重要となってきます。特定健診受診者に対して糖尿病性腎症病期分類及び生活習慣病のリスク要因を合わせて、対象者に応じた保健指導を実施していきます。また、その実施にあたり、かかりつけ医療機関の理解や情報共有をはじめ、地域における関係機関や専門医等との連携を行っていきます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H28)	目標値 (H35)
15	【変更】 糖尿病コントロール不良者の割合の減少 (HbA1c7.0%以上)	1.5%	1.0%
16	【変更】 糖尿病が疑われる人の割合の減少 (HbA1c6.5%以上)	5.8%	5.0%
17	【変更】 糖尿病予備群の割合の減少 (HbA1c5.6%以上～6.5%未満)	42.4%	41.0%

5 生活習慣に関する指標の達成状況

(1) 食生活・栄養

●今までの取組

ア にこにこ（2歳児）教室において、食事バランスガイドを使用して、食事の組み合わせや量等について指導を実施しています。

イ 3歳児健診では、朝食を食べることの大切さの指導を実施しています。

ウ フレッシュ健診の受診者で要観察者・要精密検査者に対して、栄養士による個別での栄養指導を行っています。

達成状況

指標項目		策定時 (H23)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	中間評価
15	朝食を食べる子ども（3歳児）の割合	100%	100%	100%	◎
16	「主食・主菜・副菜の朝食」の子ども（3歳児）の増加	26.9%	12.5%	50%	■
17	「主食・主菜・副菜の朝食」の保護者（3歳児）の増加	13.3%	6.2%	25%	■
18	「朝食の共食」の増加（3歳児）	93.3%	37.5%	100%	■
19	食事の時間が規則正しい人の割合増加（フレッシュ健診）	81.7%	—	100%	—
20	間食を取る人の割合減少（フレッシュ健診）	54.2%	25.5%	25%	○

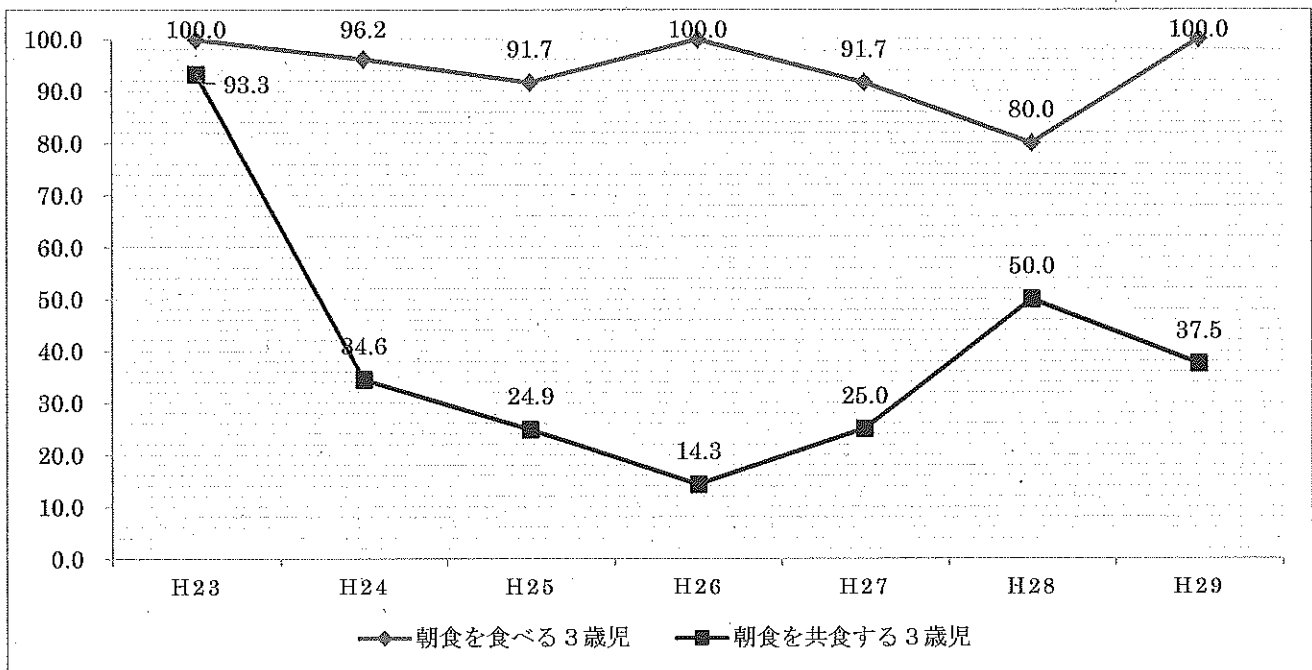
21	脂肪の多い食事の摂取率の減少 (フレッシュ健診)	38.1%	—	20%	—
22	味付けの薄い人の割合増加 (フレッシュ健診)	48.0%	—	75%	—

●中間評価

- ・朝食を食べる子ども（3歳児）の割合については、目標に達しました。
- ・主食・主菜・副菜の朝食を食べる子ども（3歳児）の割合は減少し、改善傾向がみられません。
- ・主食・主菜・副菜の朝食を食べる保護者（3歳児）の割合は減少し、改善傾向がみられません。
- ・朝食の共食者（3歳児）の割合は減少し、改善傾向がみられません。
- ・間食を取る人の割合は減少し、改善傾向にあります。

朝食を食べる3歳児・朝食を共食する3歳児の割合の推移

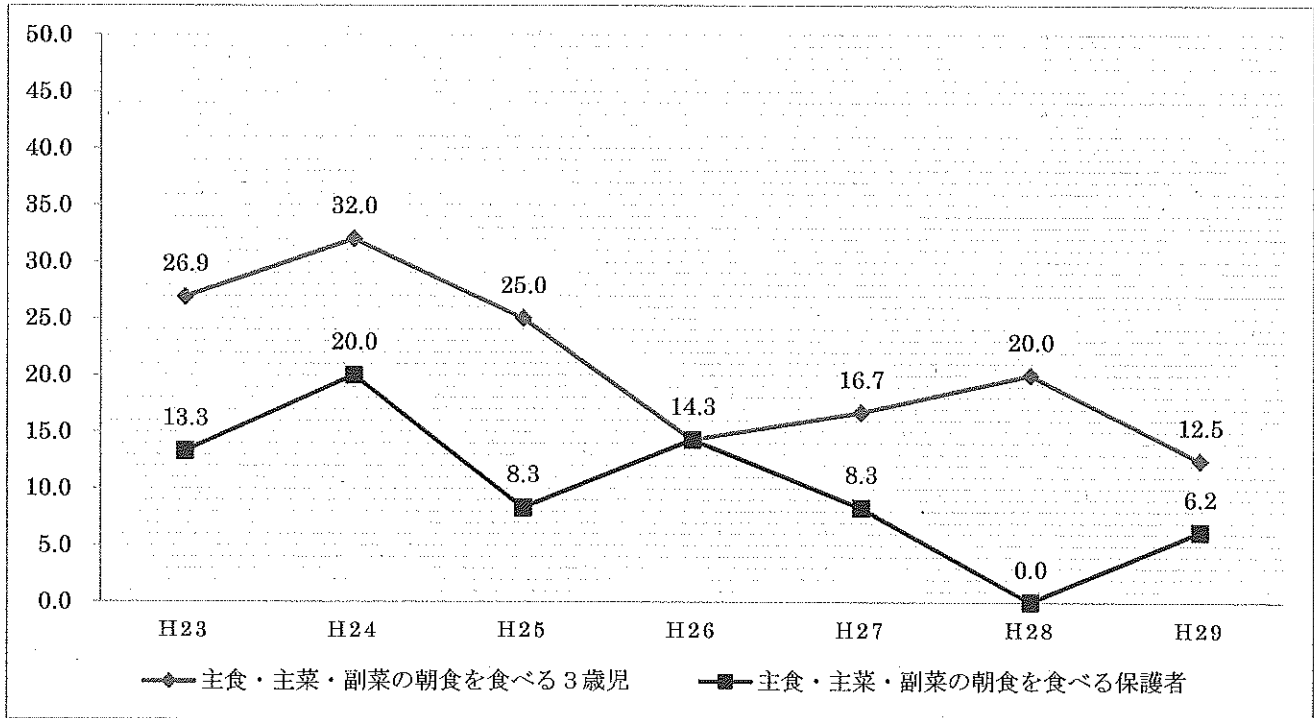
(%)



出典：岐阜県3歳児（保護者）の食生活実態調査(岐阜保健所)

主食・主菜・副菜の朝食を食べる3歳児・保護者の割合の推移

(%)



出典：岐阜県3歳児（保護者）の食生活実態調査（岐阜保健所）

●今後の方向

子どもから高齢者まで食に対する関心を高め、それぞれの年齢に応じた健康的な食生活を送るとともに、地域の食文化を継承する「食育」への取組を行っていきます。

また、「食育推進基本計画」に盛り込んだ目標の実現や取組の推進を図るため、関係機関と連携しながら、食育活動を進めていきます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)
18 朝食を食べる子ども（3歳児）の割合	100%	100%
19 「主食・主菜・副菜の朝食」の子ども（3歳児）の増加	12.5%	50%
20 「主食・主菜・副菜の朝食」の保護者（3歳児）の増加	6.2%	25%

21	「朝食の共食」の増加（3歳児）	37.5%	100%
22	食事の時間が規則正しい人の割合増加（フレッシュ健診）	—	100%
23	間食を取る人の割合減少（フレッシュ健診）	25.5%	25%
24	脂肪の多い食事の摂取率の減少（フレッシュ健診）	—	20%
25	味付けの薄い人の割合増加（フレッシュ健診）	—	75%

(2) 身体活動・運動

●今までの取組

ア メタボ予防教室で健康運動指導士による講義と実技を行っています。

イ 町内3か所において運動器機能向上教室の開催、また、平成29年度から虚弱層を対象とした「まちのリハビリ教室」を開催して介護予防の普及を行っています。

達成状況

	指標項目	策定時 (H23)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	達成状況
23	運動をよくする人の割合の増加 (フレッシュ健診)	48.0%	14.1%	75%	■
24	1回20分以上週2回1年以上 運動の習慣ある人の増加 (はつら つ健診)	17.1% (H22)	24.6%	25%	○
25	歩行毎日1時間以上の人の増加 (はつらつ健診)	33.2% (H22)	38.3%	50%	○

●中間評価

- ・運動をよくする人の割合は減少し、改善傾向がみられません。
- ・1回20分以上週2回1年以上運動の習慣ある人は増加し、改善傾向にあります。
- ・歩行毎日1時間以上の人は増加し、改善傾向にあります。

●今後の方向

・意識的に身体活動を行ったり、運動を習慣的に行ったりすることは、生活習慣病の発症・重症化の予防につながり、健康寿命の延伸に結びつくものと考えられます。

そこで、子どもの頃から運動習慣を身に着けることはもちろんですが、若い世代に対して健康づくりのための身体活動・運動の普及啓発に取り組みます。

また、青年期や壮年期ではメタボリックシンドロームの予防、壮年期や高齢期ではロコモティブシンドローム予防といったように、身体活動や運動を行う意義・目的も年代によって異なってくることから、ライフステージに対応した、身体活動・運動の普及啓発に取り組みます。

・運動の重要性・個人に合った運動方法等の運動習慣の啓発に努めるため、関係機関との連携を行い、運動に取り組みやすい環境整備を行います。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
26	運動をよくする人の割合の増加(フレッシュ健診)	14.1%	75%
27	1回20分以上週2回1年以上運動の習慣ある人の増加(はつらつ健診)	24.6%	25%
28	歩行毎日1時間以上の人の増加(はつらつ健診)	38.3%	50%

(3) 休養・こころの健康

●今までの取組

ア 精神疾患者を対象に精神保健福祉士による、グループワークやこころの巡回相談を実施しています。

イ グループワークやこころの巡回相談の開催日時を広報、無線、自立支援医療受給者証・精神保健福祉手帳交付時に周知を行い、普及啓発を行っています。

達成状況

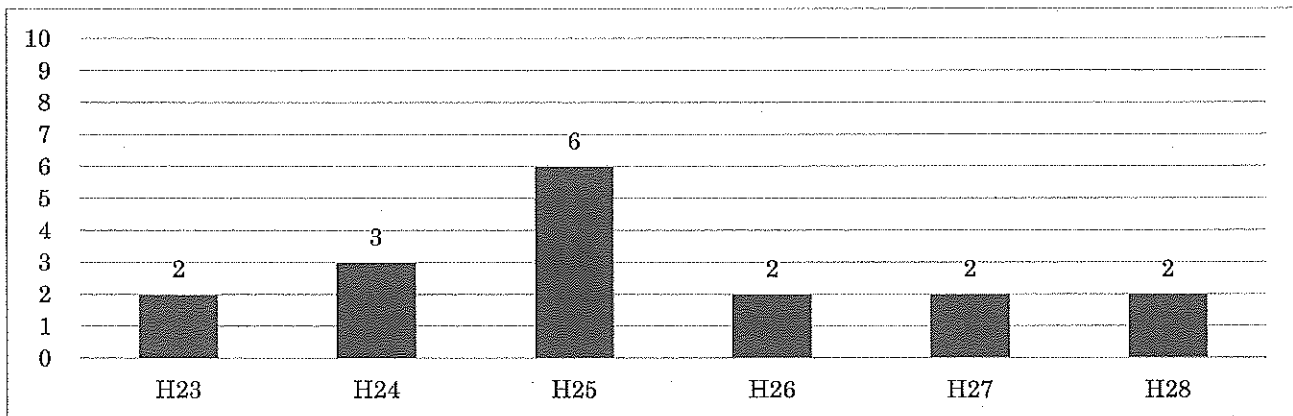
	指標項目	策定時 (H23)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	中間評価
26	ストレスを感じる人の割合減少 (フレッシュ健診)	61.6%	—	35%	—
27	熟睡できない人の割合減少 (フレッシュ健診)	53.8%	31%	25%	○
28	十分な睡眠がとれていない人の割合減少 (はつらつ健診)	34.1% (H22)	40.1%	25%	■
29	自殺者数の減少	2人 (H22)	2人 (H28)	0人 (H34)	△

●中間評価

- ・熟睡できない人の割合は減少し、改善傾向にあります。
- ・十分な睡眠がとれていない人の割合は増加し、改善傾向がみられません。
- ・自殺者数は変わりありません。

自殺者数の推移

(人)



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

●今後の方向

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

こころの健康を守るために、こころの病気や自殺、睡眠に対する正しい知識の普及啓発と睡眠不足やストレス等こころの不調に対する早期の相談や、周りの人がこころの不調に気づき受診につなげる相談支援体制の整備を進めていきます。

また、「自殺対策行動計画」に盛り込んだ目標の実現や取組の推進を図るため、関係機関と連携しながら、自殺対策を進めていきます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
29	ストレスを感じる人の割合減少(フレッシュ健診)	—	35%
30	熟睡できない人の割合減少(フレッシュ健診)	31%	25%
31	十分な睡眠がとれていない人の割合減少(はつらつ健診)	40.1%	25%
32	自殺者数の減少	2人 (H28)	0人

(4) 喫煙

●今までの取組

ア 母子健康手帳発行時に妊婦やパートナー（同席の場合）に対して、たばこの影響等について説明を行っています。

イ 特定保健指導時に喫煙者に対して、禁煙指導を行っています。

達成状況

指標項目		策定時 (H23)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	達成状況
30	妊娠中の喫煙をなくす	3.4%	1.4%	0%	○
31	喫煙者の割合減少（フレッシュ健診）	11.0%	—	5%	—
32	COPD(*)を知っている人の増加	—	29.1% 出典：岐阜県 (H28)	50%	—

●中間評価

・妊娠中の喫煙者の割合は減少し、改善傾向にあります。

●今後の方向

喫煙は、切迫早産や前期破水、低体重児の出生につながる恐れがあるため、妊婦自身が喫煙することや、受動喫煙がなくなるよう、たばこの害に関する知識について普及啓発を行っていきます。

また、妊婦への健康教育の充実や喫煙者への保健指導の充実を図ります。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。

「タバコの煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患」であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病と考えられています。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
33	妊娠中の喫煙をなくす	1.4%	0%
34	喫煙者の割合減少（フレッシュ健診）	—	5%
35	COPDを知っている人の増加	29.1% 出典：岐阜県 (H28)	95%以上

(5) 飲酒

●今までの取組

ア 母子健康手帳発行時に飲酒の影響等について説明を行っています。

イ フレッシュ健診受診者に対して、結果説明会において休肝日を設けることや1日の適正量についての普及啓発に取り組んでいます。

達成状況

指標項目		策定時 (H23)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	達成状況
33	妊娠中の飲酒をなくす	2%	1.4%	0%	○
34	飲酒者の割合減少（フレッシュ健診）	24.9%	29.0%	12.5%	■

●中間評価

- ・妊娠中の飲酒者の割合は減少し、改善傾向にあります。
- ・飲酒者の割合は増加し、改善傾向がみられません。

●今後の方向

飲酒は毎日の飲酒や、適量を超えた飲酒は、肝機能など健康への影響があるため、1日の適正量を守ることが大切であります。

アルコールが及ぼす健康問題や休肝日の必要性、1日の適正量についてなど、普及啓発に取り組んでいきます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
36	妊娠中の飲酒をなくす	1.4%	0%
37	飲酒者の割合減少（フレッシュ健診）	29.0%	12.5%

(6) 歯と口腔の健康

●今までの取組

ア 乳幼児には、乳幼児健診において歯科指導を行っています。

イ フレッシュ健診の結果説明会及びはつらつ健診時に個別で歯科指導を行っています。

目標指標の達成状況

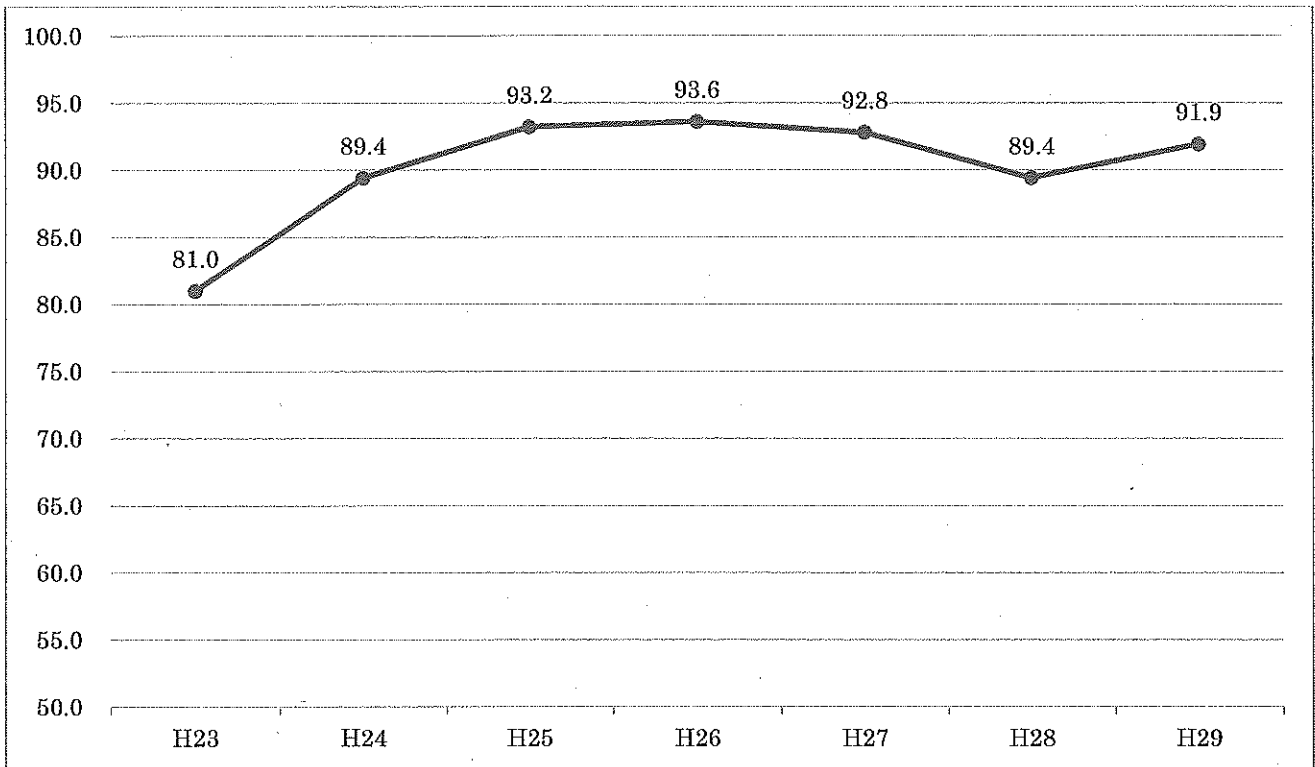
指標項目		策定時 (H23)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	中間評価
35	3歳児健診の虫歯のない子の増加	81.0% (H24)	91.9%	90%	◎
36	1日2回以上歯磨く人の増加（フレッシュ健診）	91.6%	—	100%	—
37	1日2回以上歯磨く人の増加（はつらつ健診）	85.1% (H22)	85.7%	95%	○
38	口腔内の不具合を感じる人の減少（はつらつ健診）	59.6% (H22)	75.4%	60%	■

●中間評価

- ・ 3歳児健診の虫歯のない子は増加し、目標に達しました。
- ・ はつらつ健診受診者における1日2回以上歯を磨く人は増加し、改善傾向にあります。
- ・ 口腔内の不具合を感じる人は増加し、改善傾向がみられません。

3歳児健診の虫歯のない子の割合の推移

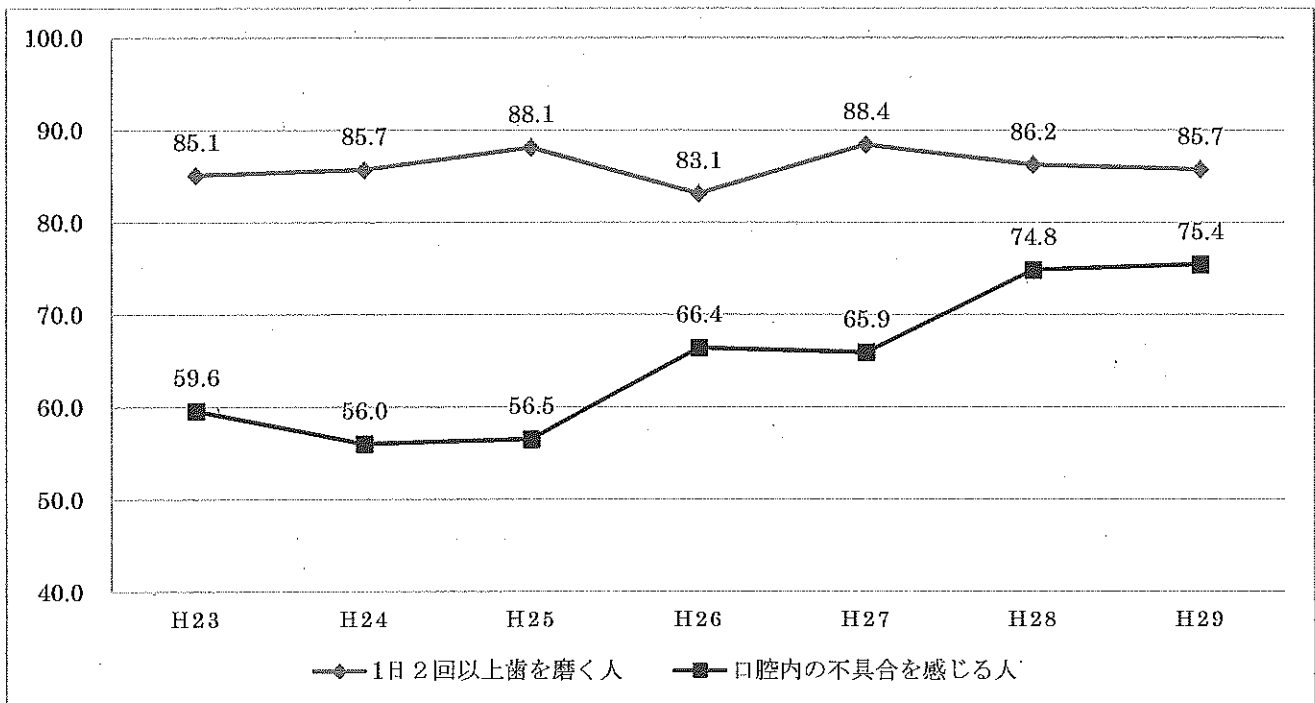
(%)



出典：健康介護課（保健衛生事業のまとめ）

1日2回以上歯を磨く人・口腔内の不具合を感じる人の割合の推移

(%)



出典：健康介護課（健康管理システム）

●今後の方向

- ・乳幼児期から歯磨き習慣を含めた生活習慣の確立について、積極的に普及啓発を行っていきます。また、子どもだけでなく、その保護者も含めた家族みんなで口腔ケアができるように保健活動の充実に努めていきます。
- ・歯周病を予防するためには毎日の適切な歯みがき習慣と定期的な歯科健診、必要に応じて歯石除去等の専門的なケア（プラークコントロール）を組み合わせる行うことが大切です。
- ・定期的なセルフチェックや歯科健診の普及啓発や歯周病と生活習慣病との関係についての知識の普及啓発に取り組めます。
- ・高齢になっても豊かに楽しく過ごせるよう、いつまでも自分の歯で自分の口から食事をとれることが介護予防につながります。そのため、あらゆる機会に8020運動を推進していきます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
38	3歳児健診の虫歯のない子の増加	91.9%	90%以上
39	1日2回以上歯磨く人の増加（フレッシュ健診）	—	100%
40	1日2回以上歯磨く人の増加（はつらつ健診）	85.7%	95%
41	口腔内の不具合を感じる人の減少（はつらつ健診）	75.4%	60%

(6) 次世代の目標

●今までの取組

- ア 乳幼児健診の未受診者に対して、電話・訪問等で状況把握を行っています。
- イ 小学校5年生を対象に、学校栄養教諭と一緒に結果の説明や生活習慣について説明を行っています。
- ウ フレッシュ健診の受診率の向上のため、託児ボランティア(母子保健推進員)を配置して、子どもがいる受診者にも受診しやすい環境づくりに努めています。

達成状況

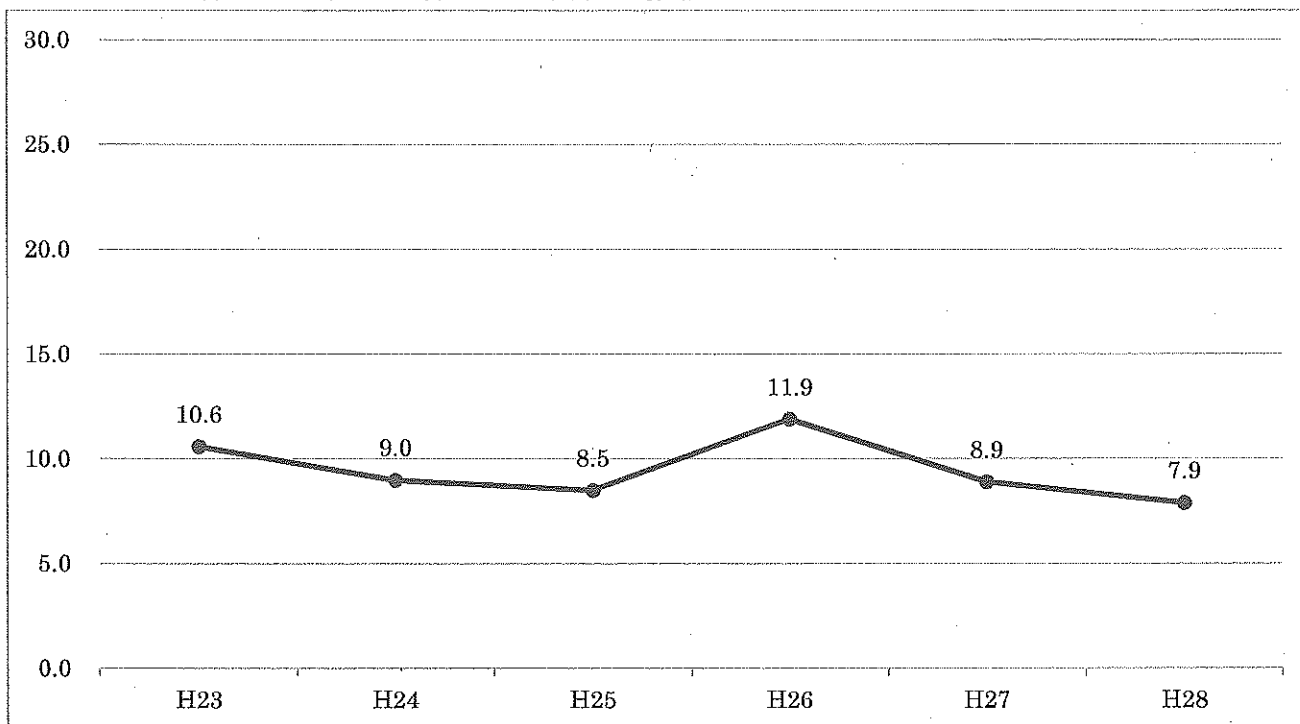
	指標項目	策定時 (H23)	最新値 (H29)	目標値 (H35)	達成状況
39	全出生中の極小低出生体重児・低出生体重児の減少(人口百対)	10.6%	7.9% (H28)	5%	○
40	乳幼児健診の受診率の向上	96.5% (H24)	97.2%	100%	○
41	児童生活習慣病予防事業における要観察の減少	34.3%	9.4%	17.2%	◎
42	児童生活習慣病予防事業における要管理者の減少	10.7%	7.7%	5.4%	○
43	フレッシュ健診の受診率の向上	13.9%	30.7%	50%	○

●中間評価

- ・全出生中の極小低出生体重児・低出生体重児の割合は減少し、改善傾向にあります。
- ・乳幼児健診の受診率は増加し、改善傾向にあります。
- ・児童生活習慣病予防事業における要観察の割合は減少し、目標に達しています。
- ・児童生活習慣病予防事業における要管理者割合は減少し、改善傾向にあります。
- ・フレッシュ健診の受診率は増加し、改善傾向にあります。

極小低出生体重児・低出生体重児の割合の推移

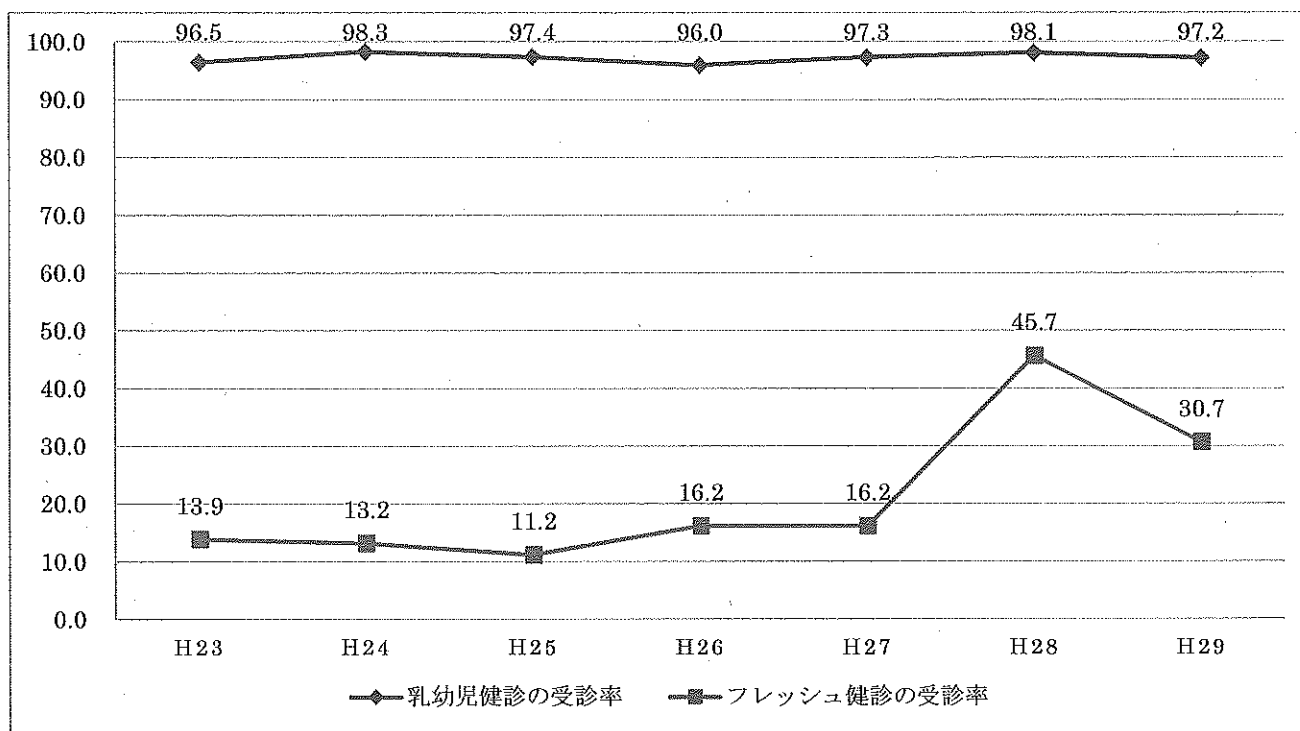
(%)



出典：岐阜地域の公衆衛生

乳幼児健診・フレッシュ健診の受診率の推移

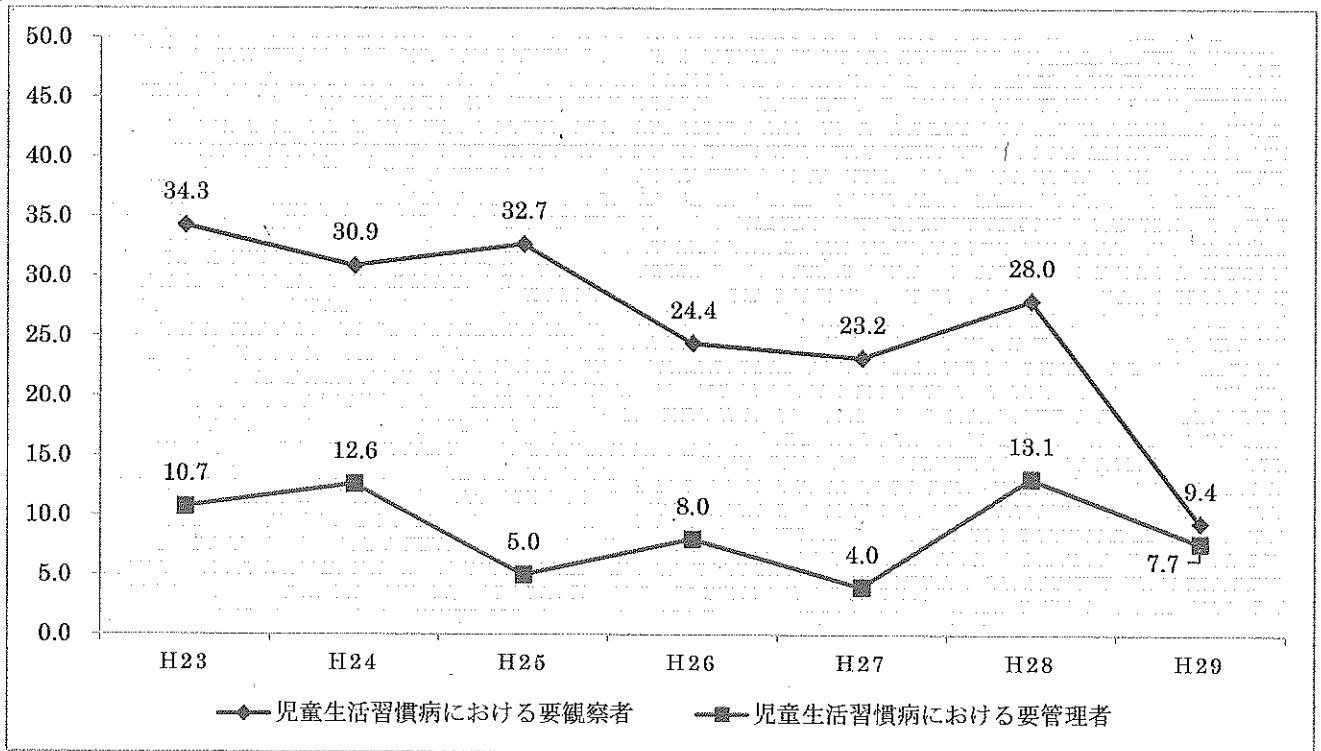
(%)



出典：健康介護課（保健衛生事業のまとめ）

児童生活習慣病予防事業における要観察者・要管理者の割合の推移

(%)



出典：教育文化課資料

●今後の方向

生涯を通じた健康づくりの推進のため、乳幼児、児童、思春期、若年成人期からの健康管理が必要であり、今後更に、健康についての啓発に取り組むとともに、関係機関と更なる連携を深めていきます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H28)	目標値 (H35)
42	全出生中の極小低出生体重児・低出生体重児の減少（人口百対）	7.9%	5%
43	乳幼児健診の受診率の向上	97.2%	100%
44	児童生活習慣病予防事業における要観察の減少	9.4%	9.4%以下

45	児童生活習慣病予防事業における要 管理者の減少	7.7%	5.4%
46	フレッシュ健診の受診率の向上	30.7%	50%

第3章 食育推進基本計画

1 計画の趣旨

食育とは、「生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な体験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」と定義されています。

「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育み、健康で文化的な国民の生活と豊かで活力のある社会の実現に寄与する」ことを目的に、国は平成17年に「食育基本法」を制定、平成18年には「食育推進基本計画」を策定し、国民運動として食育に取り組んできました。平成23年には「第2次食育推進基本計画」、平成28年には「第3次食育推進基本計画」を策定し、若い世代を中心とした食育の推進、多様な暮らしに対応した食育の推進、健康寿命の延伸につながる食育の推進、食の循環や環境を意識した食育の推進、食文化の伝承に向けた食育の推進を重点課題とし、食育を推進しています。

また、岐阜県では、「岐阜県食育基本条例」に基づき、生涯にわたって健全な食生活を実践できる人を育てる「食育」を推進するため、平成19年に「岐阜県食育推進基本計画（第1次計画）」、平成24年に「第2次岐阜県食育推進基本計画」、平成29年に「第3次岐阜県食育推進基本計画」を策定し、食育を総合的かつ計画的に推進しています。

このような国や県の動きを踏まえ、本町においても、「食育推進基本計画」を含め策定した健康増進計画に基づき、食育に関する施策を展開してきました。

今回、健康増進計画の中間評価・見直しに伴い、ライフステージに応じた具体的な取り組みを明記した「食育推進基本計画」を策定します。

2 基本的な考え方

多くの町民の共通理解と積極的な参加を促すために、以下の3つの基本目標を掲げ、町民が自ら主体的に取り組むことができるよう様々な場面で、食育を推進していきます。

- 基本目標1 食の重要性を理解し、健康的な食生活を身につけよう
- 基本目標2 楽しく食事をとり、豊かな心を育もう
- 基本目標3 食べ物を大切にし、食に関する感謝の気持ちを育てよう

3 施策の展開

基本目標 1 食の重要性を理解し、健康的な食生活を身につけよう

○施策が目指す姿

- (1) 生活のリズムを整え、規則正しく食事をとろう
- (2) 主食、主菜、副菜を基本に、栄養バランスのとれた食事を食べよう
- (3) 食に関する正しい知識を理解し、自分に合った食事をとろう

○ライフステージに応じた具体的な取組み

実施主体	事業名	取組内容	妊娠 期	乳 幼 児 期	学 齡 期 ・ 思 春 期	青 年 期 ・ 壮 年 期	高 齡 期
行政	プレパマクラ ブ・マタニティ 相談	母子健康手帳交付時・プレパマクラブ・マ タニティ相談時において栄養指導を行う。	○				
	乳 幼 児 健 康 診 査・育児相談	乳幼児健康診査や育児相談において、離乳 食、幼児食に関する指導の実施。		○			
	児童生活習慣病 予防事業	小学5年生児童を対象とし、生活習慣病予 防の意識の高揚を図ることを目的に採血 検査を実施。事後指導教室において検査結 果の見方や食事を含めた生活習慣につい ての指導を行う。			○		
	各種健康診査事 後指導	生活習慣病を予防するため、各種健診後に 事後指導及び事後教室を開催し、保健指導 を行う。				○	○
	健口教室	オーラルフレイル(*)、低栄養予防に関す る教室の実施。					○
	栄養教室	食育の普及活動を実践する食生活改善推 進員の養成を行い、地域活動の支援を行 う。				○	○

社会福祉協議会・地域包括支援センター	配食サービス	ボランティアの人により、65歳以上のひとり暮らし高齢者などに食事を配達し、低栄養の予防と安否確認を行う。						○
保育所	保護者に向けた食育の実施	保護者を対象とした給食体験会の開催や食育だよりなど配布資料を通して、食への関心を深めてもらう。						○
小・中学校	お弁当の日	学校、PTA が連携し、家庭における食への取り組みを実施。保護者が見守りのもと、児童生徒がお弁当作りを行う。						○
	給食の献立作り	小学校高学年が家庭科の授業の中で、栄養素やバランスの良い食事について学び、献立の作成を行う。作成した献立は実際に給食センターで調理し、提供される。						○
食生活改善連絡協議会	おやこの料理教室	小学生児童とその保護者を対象に、食に関する講義と調理実習を実施。						○ ○
	ヤングレディースクッキング	乳幼児を持つ保護者を対象に、食育に関する講義と調理実習を実施。						○
	骨太クッキング	高齢者を対象に、骨粗しょう症、ロコモ予防に関する講義と調理実習を実施。						○

オーラルフレイルとは

口腔機能が低下し身体が虚弱となった状態をいいます。滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加、食欲の低下、食べられる食品が限られるなど、心身機能への影響が懸念されます。

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
1	朝食を食べる子ども（3歳児）の割合 【再掲】	100%	100%
2	「主食・主菜・副菜の朝食」の子ども （3歳児）の増加 【再掲】	12.5%	50%
3	「主食・主菜・副菜の朝食」の保護者 （3歳児）の増加 【再掲】	6.2%	25%
4	「朝食の共食」の増加（3歳児） 【再掲】	37.5%	100%
5	食事の時間が規則正しい人の割合増 加（フレッシュ健診） 【再掲】	—	100%
6	間食を取る人の割合減少（フレッシュ 健診） 【再掲】	25.5%	25%
7	脂肪の多い食事の摂取率の減少（フレ ッシュ健診） 【再掲】	—	20%
8	味付けの薄い人の割合増加（フレッシュ 健診） 【再掲】	—	75%
9	メタボ予備群 の減少 【再掲】	国保の被保険 者の受診者 11.5%	5%
10	メタボ該当者 の減少 【再掲】	国保の被保険 者の受診者 19.5%	11%

11	<p>高血圧の改善 （140/90mmHg 以上の割合の減少） 【再掲】</p>	<p>国保の被保険者の受診者</p>	<p>21.3%</p>	<p>21.3%以下</p>
12	<p>脂質異常症の減少（中性脂肪150mg/dL以上の人の割合） 【再掲】</p>	<p>国保の被保険者の受診者</p>	<p>30.6%</p>	<p>24%</p>
13	<p>低栄養傾向者の増加の抑制 低栄養傾向者（65歳以上） BMI 20以下</p>		<p>21.1% 出典：岐阜県 (H28)</p>	<p>22%以下</p>

基本目標2 楽しく食事をとり、豊かな心を育もう

○施策が目指す姿

- (1) 家族で食卓を囲み、楽しく食事を食べよう
- (2) 食事のあいさつやマナーを身に着けよう
- (3) 食に関する地域活動に参加し、交流を深めよう

○ライフステージに応じた具体的な取組み

実施主体	事業名	取組内容	乳幼児期	学齢期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
行政	3歳児健診	共食に関する情報提供、支援を行う。	○			
社会福祉協議会・地域包括支援センター	ふれあいサロン	子どもから高齢者まで地域住民が、一緒に会話をしながら食事を楽しんでもらえる場を提供する。	○	○	○	○
保育所	保育所での食育の実施	給食やおやつメニューを知らせ、その食材についての話をすることで、食べ物に興味を持ち楽しく食べられるよう努めている。	○			
小・中学校	ふるさと給食	船頭鍋、鮎の甘露煮、ほうれん草のお浸し、しこらんを給食に提供し、笠松のふるさとの味を味わう。		○		
	名作おはなし給食	国語など授業で学んだ題材にちなんだ食材や料理を提供し、食事への関心や食の楽しさを伝える。		○		
食生活改善連絡協議会	にこにこおやつ教室	おやつ作りを通して、家族や仲間と一緒に食べることの楽しさを伝える。	○	○	○	○

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
14	「朝食の共食」の増加（3歳児） 【再掲】	37.5%	100%

基本目標3 食べ物を大切にし、食に関する感謝の気持ちを育てよう

○施策が目指す姿

- (1) 地元でとれた食材や旬の食材を積極的に選ぶ
- (2) 給食や食の体験を通して、食の大切さや食の循環を学ぼう

○ライフステージに応じた具体的な取組み

実施主体	事業名	取組内容	乳幼児期	学齢期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
行政	地産地消推進	地元産の食材を積極的に活用した学校給食を通して、食農教育を推進し、県農業への理解を深める。		○		
保育所	農業体験	季節の野菜等を育て、成長の様子を見ることで、収穫の喜びを味わうと共に、食に対する意識を高める。	○			
	給食室の見学	「勤労感謝の日」にちなんで、給食室の見学を行い、調理員の仕事を知ること、調理してくれる人への感謝の気持ちを育む。	○			
小・中学校	農業体験	栽培、収穫、調理を通して、食べ物の成り立ちを学び、食材への感謝の気持ちを育む。		○		

●平成35年度の目標指標と目標値

指標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)
15	農業体験の実施施設	3か所	3か所

第4章 参考資料

- 1 笠松町健康増進計画推進委員会設置要綱
- 2 笠松町健康増進計画推進委員名簿
- 3 パブリックコメントの結果

資料1 笠松町健康増進計画推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条の規定に基づき、生涯を通じた健康づくりの推進に関する計画（以下「健康増進計画」という。）を策定及び推進するため、笠松町健康増進計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、健康増進計画に関すること及びその他健康増進に必要な事項について調査及び審議する。

(組織)

第3条 委員会は、16人以内をもって組織する。

2 委員会の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから町長が選任する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 健康づくり関係者
- (4) 教育及び福祉関係者
- (5) その他町長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。ただし、委員長が選任されていない場合は、町長が招集することができる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、住民福祉部健康介護課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年8月15日から施行する。

附 則 (平成26年3月5日告示第17号)

この要綱は、平成26年3月6日から施行する。

附 則 (平成28年3月31日告示第45号)

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

資料 2

笠松町健康増進計画推進委員名簿

	氏 名	構 成 機 関 (所 属)
識見を有する者	内 藤 吉 雄	町内会連合会代表
	近 藤 秀 隆	町民生委員児童委員協議会代表
	大 石 裕 之	町老人クラブ連合会代表
保健医療関係者	◎ 平 田 俊 文	羽島郡医師会笠松代表
	○ 西 垣 公 順	羽島歯科医師会笠松代表
	吉 村 隆 子	岐阜保健所 (健康増進課)
健康づくり関係者	宇 佐 美 生 枝	町母子保健推進員代表
	下 谷 慧 子	町食生活改善連絡協議会代表
	福 田 郁 朗	町スポーツ推進員代表
	丹 下 文 恵	岐阜保健所 (栄養士)
教育及び 福祉関係者	伊 藤 直 輝	羽島郡二町教育委員会 (中学校)
	澤 田 辰 男	羽島郡二町教育委員会 (小学校代表)
	水 口 敦 子	基幹相談支援センター
	小 野 木 由 貴	町社会福祉協議会 (地域包括支援センター)
	伊 藤 美 里	町地域振興公社 (保育所代表)

※敬称略

◎ . . . 委員長

○ . . . 副委員長

資料3 パブリックコメントの結果

(1) 意見募集結果

	内 容
実施時期	平成31年2月1日～平成31年2月20日
提出意見	意見はありませんでした。

**笠松町健康増進計画中間評価・見直し
【平成26年度(2014年度)～平成35年度(2023年度)】**

発行年月：平成31年(2019年)3月

編集・発行：笠松町 住民福祉部 健康介護課

〒501-6063

岐阜県羽島郡笠松町長池408番地の1

電話 (058) 388-7171

FAX (058) 388-5955