

第 2 部

各 論

第1章 重点施策

心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がんをみんなで予防します

～連携・協働を基調とした取り組みの推進～

本町の取り組むべき最重要健康課題は、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がんなどの予防です。

循環器系疾患については、がんと並び死因の上位を占めています。また、後遺症のために、本人の生活の質の低下を招く大きな原因となっており、特に脳卒中は、寝たきりの主要な要因となるなど、本人や家族はもとより、介護保険給付の増大などで町全体にも大きな影響を及ぼします。こうした観点から循環器系疾患の予防は、まちぐるみで取り組むべき課題であると考えます。

脳卒中と心臓病の多くは動脈硬化が原因で、それは、脂質異常（症）、高血圧（症）、高血糖、糖尿病、肥満、喫煙、運動不足などに起因するものです。したがって、多くの場合は、食生活や生活習慣の改善で予防できます。言い換えれば、バランスの良い食事と、適切な運動を行うことによって、生活習慣病は予防できます。

本町においては、保健センターを中心として、庁内関係各課をはじめ、県など関係団体、老人クラブなど地域活動団体と〈連携〉・〈協働〉しながら、まちぐるみで心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がんの予防に取り組んでいきます。

1 子どもから高齢者まで食を中心とした健康づくりの推進

子どもから高齢者まで、食習慣の安定が生活習慣の安定につながることを理解し、ライフステージごとに適切な栄養摂取と楽しい食事ができるよう支援していきます。

特に、子どもたちが、食への関心を高め、食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけられるよう、教育部門や産業環境部門と連携しながら、給食や子ども料理教室を通じて楽しみながらできる食育を推進していきます。

また、特定の食品に偏らず、いろいろな食品を食べることの大切さを知ってもらうため、様々な機会を通じ「ふそうテイクテン」*の普及を進めていきます。

*…健康維持のために「1日10分間の運動を2～3回しましょう!」「1日10の食品群を食べましょう!」という呼びかけのキーワード。10の食品群とは、肉、魚、卵、牛乳、大豆、海藻、いも、果物、油、緑黄色野菜。

2 気軽に取り組める運動の推進

継続的な身体活動・運動は、生活習慣病の予防はもとより、ストレスの解消、飲酒や喫煙の抑制にもつながります。

町民の誰もが、気軽に継続して取り組める「ふそうテイクテン体操」の普及を、老人クラブなど地域活動団体との連携のもと、積極的に進めていきます。

3 楽しみながら身体活動に取り組めるための環境整備

健康に関する意識調査の結果によると、この1年間に利用したことがあるスポーツ施設として木曾川扶桑緑地公園を20%以上の方があげています。公園をはじめ町内の施設を有効に活用して健康づくりを進めていきます。こうした施設の整備や改修等に当たっては、都市整備部門等との連携により、健康づくりの視点からも、遊具や案内表示の内容などを検討していきます。

また、地域ぐるみで健康づくりに取り組めるよう、地域で活動する健康づくりリーダーなどの人材育成を積極的に進めていきます。

4 健康づくりの“見える化”の推進

日頃の運動や食事などの生活改善、健康診査の受診、健康教室への参加、ボランティア活動をはじめとする社会参加など、健康づくりに関する取り組みがポイントとして目に見える形で示され、それが何かに還元されれば、健康づくりへの意欲も高まることは間違いありません。健康マイレージ※（仮称）の導入を、県や商工会などと連携して検討します。

また、扶桑町の健康づくりに関する様々な情報を、広報やホームページにおいてわかりやすく提供していきます。

※…起源は航空会社のポイントサービス。搭乗距離（マイル）に比例して付加サービスが提供されるもの。ここでは、健康づくりメニューを行なった住民が、特典を受けられる制度をいう。

5 プロジェクト会議の強化

上記1～4をはじめ、健康寿命を延ばすことを目的とした施策が、効果的かつ合理的に進められるよう、健康日本21扶桑町計画策定推進プロジェクト会議を、ふそう健康づくり推進プロジェクト会議（仮称）として再編し、保健センターを中心とした庁内横断的な組織として継続的に運営していきます。このプロジェクト会議は、扶桑町健康づくり推進協議会の下部組織として位置づけます。

第2章 計画の推進

1 計画の周知

本計画は、住民一人ひとりの健康の実現を、地域、関係団体、行政が連携して、推進していくことをめざし策定しました。したがって、住民一人ひとりの健康づくりを支援していくうえでも、本計画が示した考え方や方法などを広報、ホームページ、各種イベントなどを通じて、周知を図っていきます。

2 計画の推進体制

(1) 健康づくり推進協議会

保健医療関係事業に従事する者、学識経験者、住民団体の代表、健康福祉部長で構成する扶桑町健康づくり推進協議会において、本計画に掲げた健康づくり活動、支援などの評価や取り組みの方向性について協議しながら進行管理を行います。

(2) ふそう健康づくり推進プロジェクト会議

本計画策定にあたって大きな役割を担った健康日本 21 扶桑町計画策定推進プロジェクト会議を、ふそう健康づくり推進プロジェクト会議（仮称）と再編し、全庁的な視点で計画の進行管理を行い、施策を推進していきます。

(3) 地域における連携

健康づくりを推進する団体および自治会、民生委員児童委員、老人クラブ、女性の会など地域を中心に活動する団体等並びにJA、商工会等と協働し、地域における計画の周知と具体的な健康づくり活動を推進します。

(4) 関係機関との連携

本計画の実現に向けて、健康づくり活動、支援が効果的に行われるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会、県など関係機関との連携を強化します。

第3章 取り組みの基本的な考え方

1 基本理念～扶桑町のめざすべき健康像

第4次扶桑町総合計画では、「ふれ愛のまち～笑顔あふれる思いやりのまちづくり～」を保健福祉分野の基本目標としており、健康づくりに関しては、“健康を保ち元気でいられるまちに”という個別目標のもと、住民が心身ともに健康で充実した生活を送れるまちづくりをめざしています。

本計画では、これを受けて、めざすべき健康像を次のとおりとし、住民の健康寿命の延伸を実現するために、一人ひとりの健康づくりを地域全体で支える体制づくりをめざします。

私たちが主役！

いっしょにつくろう ほほえみのまち・扶桑

日曜日の公園、赤ちゃんを連れた夫婦が集まって楽しげに話をしています。
外の空気に触れてご機嫌な赤ちゃん。
「まあ、かわいい」とベビーカーを覗く近所のお年寄りたちも笑顔でその輪に加わります。
遊具の周りでは小学生たちのはしゃぐ声が聞こえます。
花壇の横では、車いすのおばあさんにおじいさんがやさしく話しかけます。
公園の周りの歩道では、ちょっぴりお腹の出たお父さんが気持ち良さそうにジョギングをしています……

ほほえみにあふれたまちをつくりたいと思います。ほほえみとは、花が少し開いたような小さな笑いです。それは、日常生活を健やかに穏やかに送れる心持ち〈土壌〉の上に咲く花です。しかし、私たちの日常は、そんな土壌になっていないのが現実です。

健康に関する意識調査の結果によると、食や運動に対する関心は徐々に高まってきているものの、若い女性の運動不足や健康診査の受診率の低さ、若い男性の食生活に問題があることなど、多くの健康課題が残されていることがわかりました。これらは、高血圧性疾患、心疾患、脳血管障害などの循環器系疾患の発病に繋がっていき、本人や家族の生活の質を低下させてしまいます。また、ストレスを感じる人が増えてきており、こころの健康も重要な課題となっています。

こうした健康課題を解決して、花の咲きやすい土壌にすることは一朝一夕にできるものではありません。住民の皆さんが、あせらず、明るく、前向きに取り組んでいけるよう、町としても柔軟に支援しながら、住民の皆さんといっしょに、まちぐるみの健康づくりを進めていきます。

本計画では、誰もが、ほっと自然に笑みを浮かべられるほほえみのまちづくりをめざしていきます。

2 取り組みの視点

(1) 循環器系の疾患や糖尿病を中心とした生活習慣病の予防をめざします

国民健康保険のデータをみると、本町では循環器系の疾患や糖尿病の受診率が県平均より高く、医療費も循環器系の疾患が最も高くなっています。そこで、住民が健康を保ち元気でいられるよう、循環器系の疾患（≒生活習慣病）の予防を重点施策として位置づけ、その発症に関わりの深い〈食〉と〈運動〉を中心とした取り組みを、住民と行政の協働で進めていきます。

(2) 対象を絞って施策を展開します

性、年齢、職業、居住地域…住民一人ひとりの属性は様々であり、当然、価値観や健康観も様々です。健康に対する関心が低く、食や運動の面で課題を抱えている若い世代をはじめ様々な世代に対してポイントを絞った効果的な施策を展開していきます。また、生涯を通じた健康づくりの観点から、これまで職域での保健対策にゆだねていた壮年期の住民の健康づくりについても各種がん検診の充実や情報提供を中心に施策を検討していきます。

(3) こころの健康に着目していきます

健康に関する意識調査によると、日々の生活の中でストレスを感じている人が増えていることがわかります。ストレスのない社会をつくることは不可能ですが、過重なストレスを解消したり、軽減したりすることはできます。そこで、〈こころの健康〉に着目した事業を進めるとともに、他の教室などの事業についても“楽しみながらできる”という視点で取り組みを検討していきます。

(4) ライフ・ワーク・バランス[※]～“生活”を第一に考えます

仕事と家庭の両立を図り、男女共同参画と少子化対策を推進するためにワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）が重要であるとされています。この考え方をさらに進め、生活の一部として仕事があるという視点で、その人らしく生きるためのバランスのとれた生活を提唱していきます。また、〈バランス〉という言葉に着目して事業の内容を検討していきます。

[※]…プロジェクト会議の中からの造語。本来は、ワーク・ライフ・バランスであり、仕事と生活の調和。住民一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できることを言う。

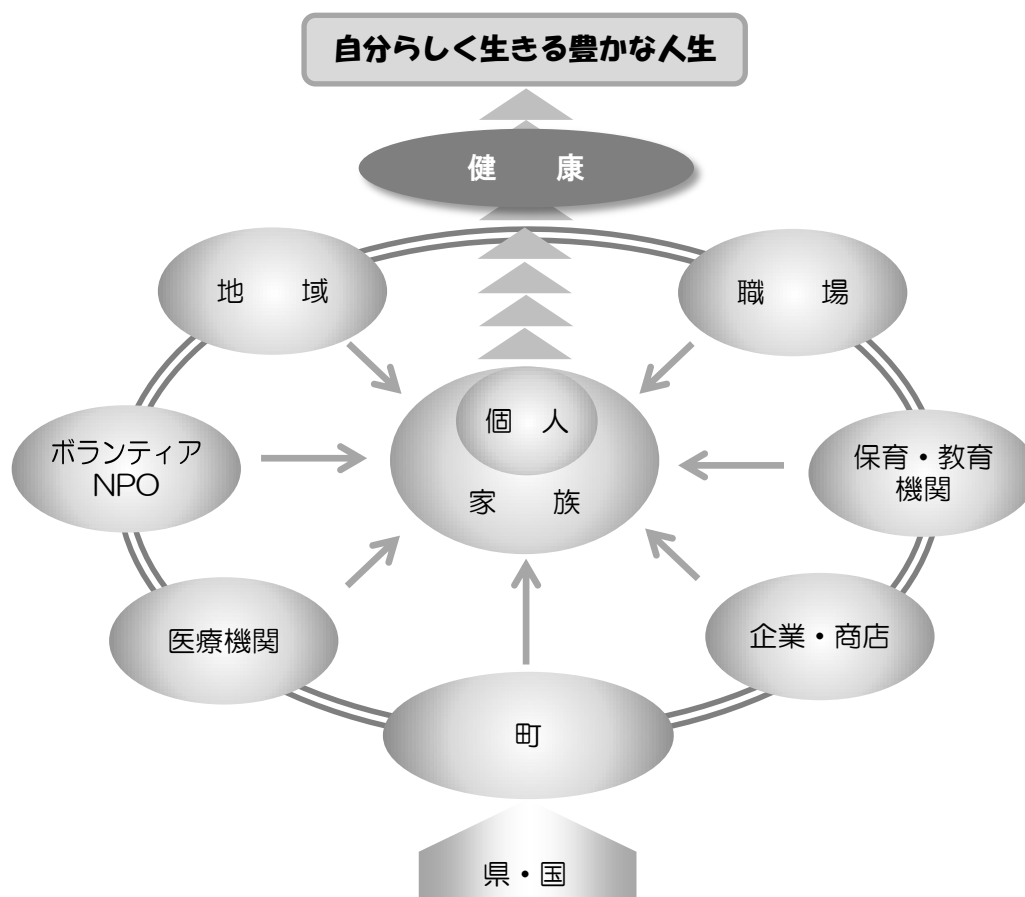
(5) 精度の高い情報を提供していきます

健康に関する情報がテレビ、本、インターネットなどを通じて巷にあふれています。それは、多くの人に健康を意識してもらうという意味では意義深いことですが、その情報の正しさを裏付けるものが曖昧なまま流布していることも事実であり、住民一人ひとりにとって本当に必要な情報が届いているとは言えないのが現状です。そこで、町としては、年代などターゲットを絞った精度の高い情報を発信・提供していくことに心がけ、できるだけ多くの方が前向きに健康づくりに取り組めるような機運を醸成していきます。

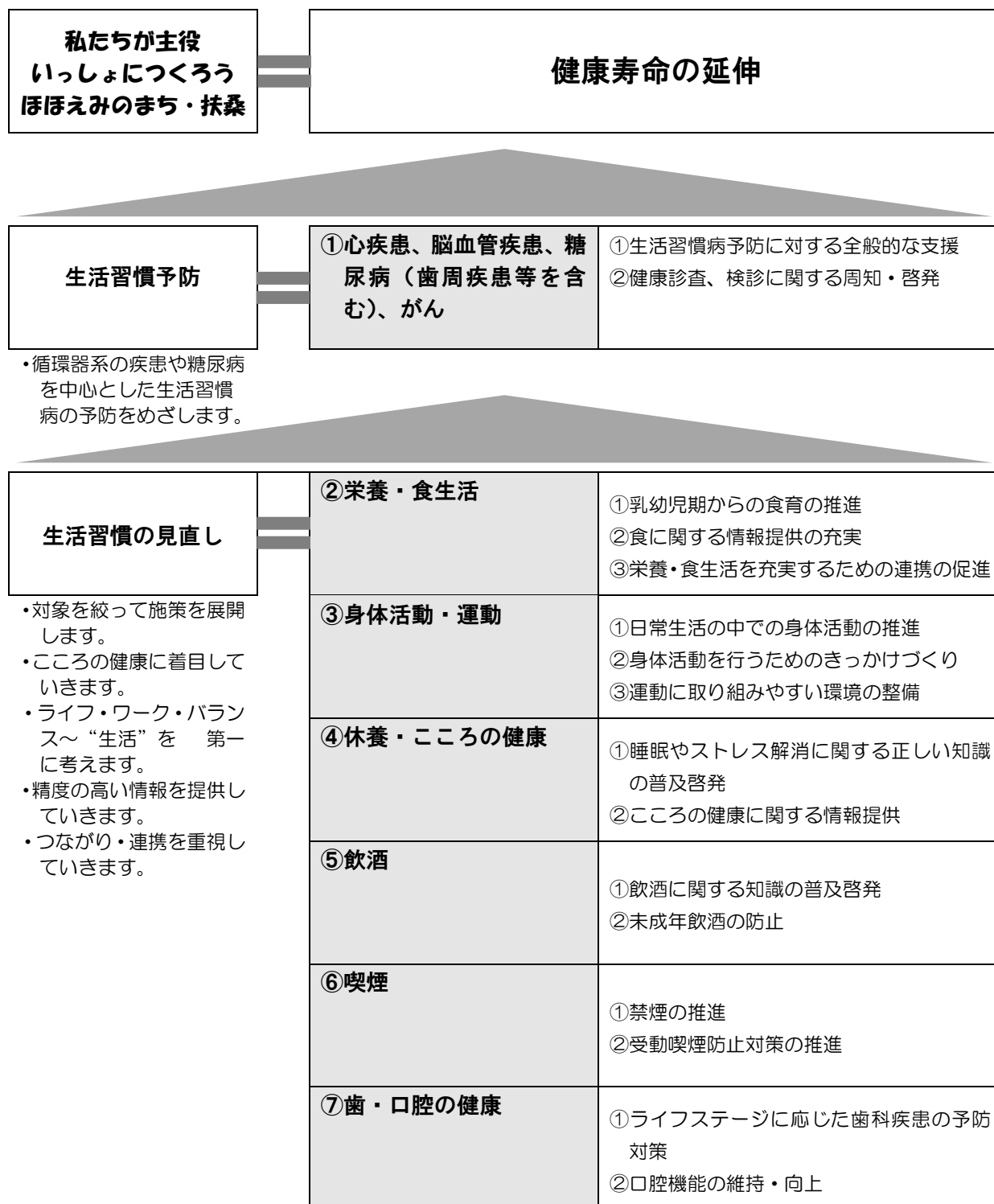
(6) つながり・連携を重視していきます

健康づくりは、個人の努力と地域社会の力を合わせることで、より取り組みやすく、継続しやすくなると考えられます。そこで、行政をはじめ、保健医療機関、教育機関、企業、ボランティア団体等の健康に関する関係者の連携によって個人が健康づくりに取り組みやすい環境を整えていきます。また、様々な施策を推進する上で、住民一人ひとりを取り巻く家族、地域、職域のつながりを重視します。

○扶桑町における健康づくりのイメージ



○取り組み体制および方向



第4章 健康づくりの取り組み

<生活習慣病予防>

1 心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がん

心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がんなど生活習慣病の対策としては、生活習慣を改善することや疾病の早期発見・早期治療が大切です。各種健康診査や、がん検診の受診勧奨により、生活習慣病の発症の予防や重症化の予防を推進し、増大する医療費の抑制を図っていく必要があります。

(1) 現状と課題

○糖尿病、高血圧性疾患、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病の1件当たり費用額および受診率を、県および近隣市町村と比較すると、本町は、糖尿病にかかる被保険者1人当たりの医療費が高いことがわかります(右上にいくほど、被保険者1人当たりの医療費が高くなります。)。本町の健康づくりには、まず、糖尿病の対策が重要です。

図2-1 糖尿病の1件当たり費用額・受診率(平成25年5月診療分、県・近隣市町等との比較)

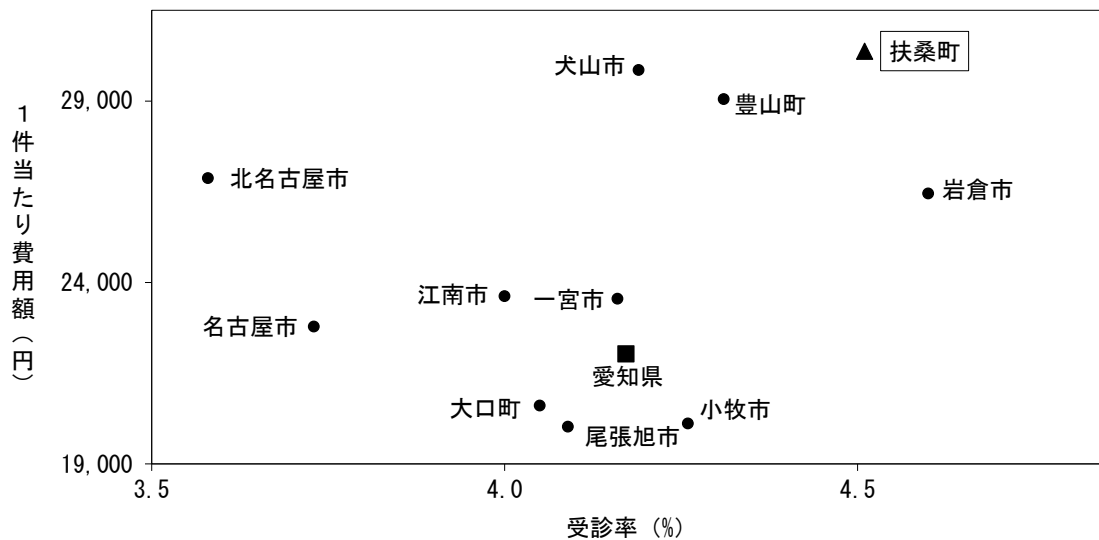


図2-2 高血圧性疾患の1件当たり費用額・受診率（平成25年5月診療分、県・近隣市町等との比較）

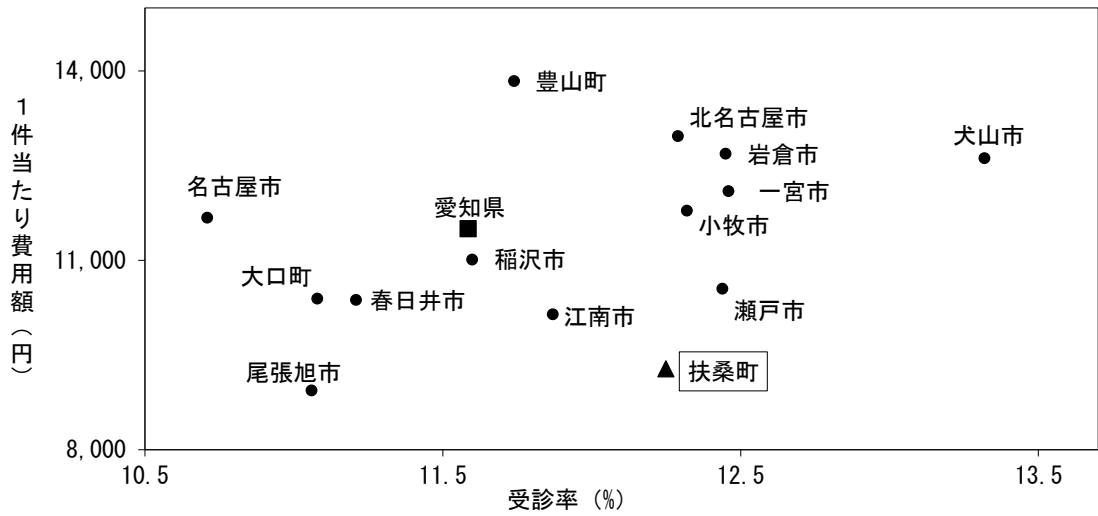


図2-3 心疾患の1件当たり費用額・受診率（平成25年5月診療分、県・近隣市町等との比較）

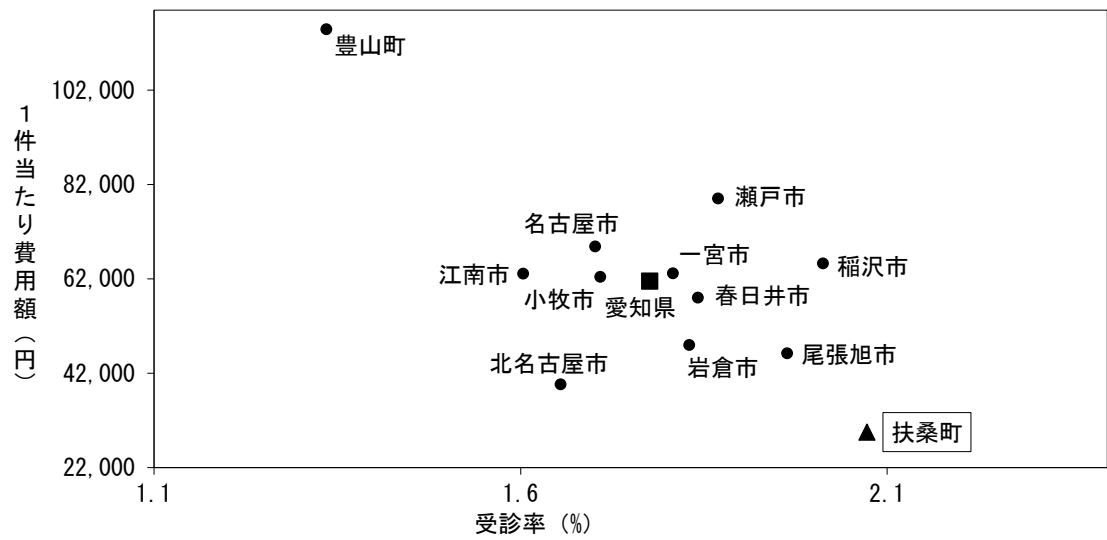
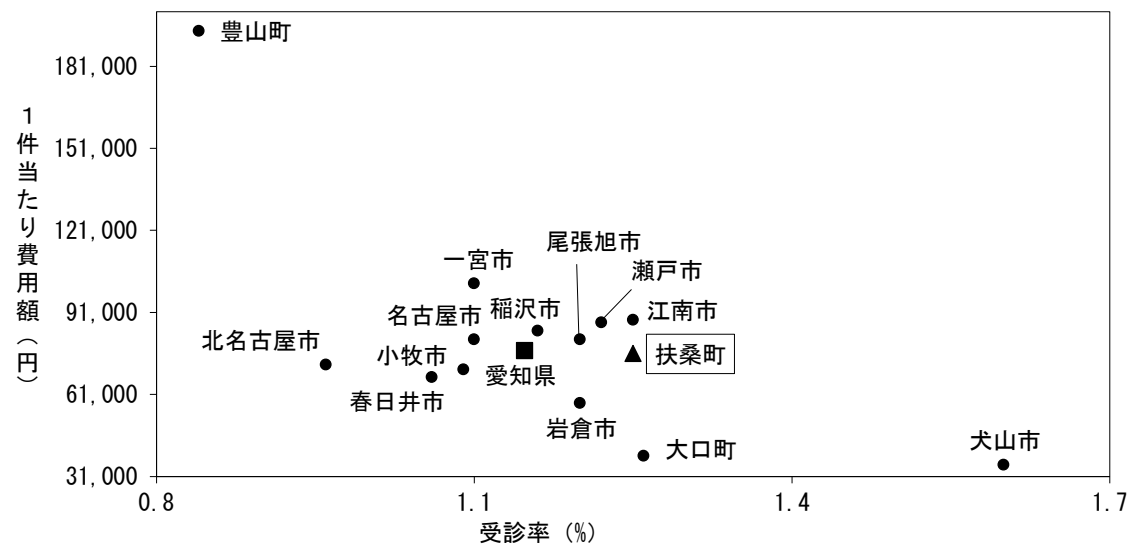
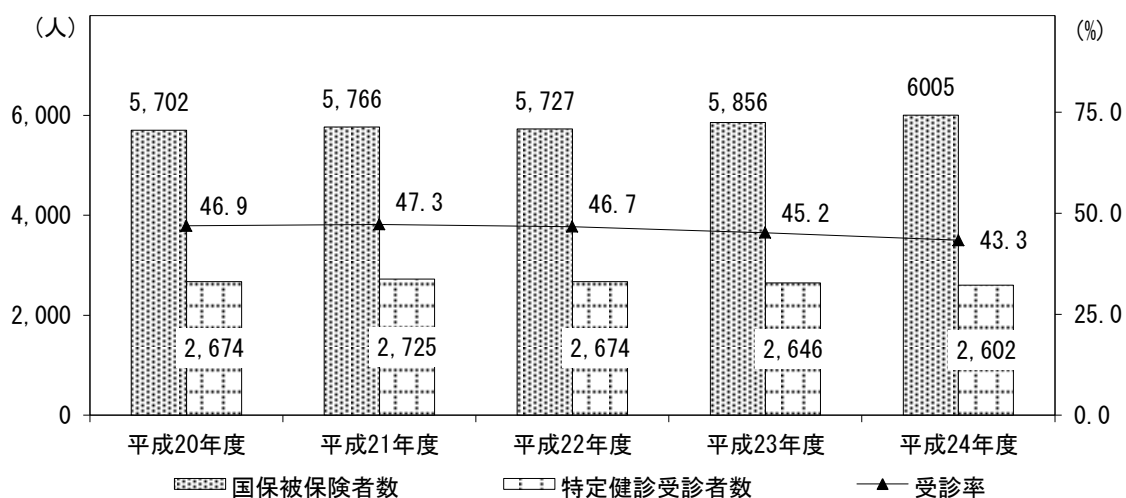


図2-4 脳血管疾患の1件当たり費用額・受診率（平成25年5月診療分、県・近隣市町等との比較）



○本町における40～74歳の国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は、特定健康診査が始まった平成20年度の46.9%よりわずかに低下傾向にあります。

図2-5 特定健康診査 受診率の年次推移



資料：特定健診・保健指導実施結果報告

○本町のがん検診受診率をみると、乳がん検診以外は、いずれのがん検診においても、愛知県の平均を下回り、全体的に低い状況にあります。

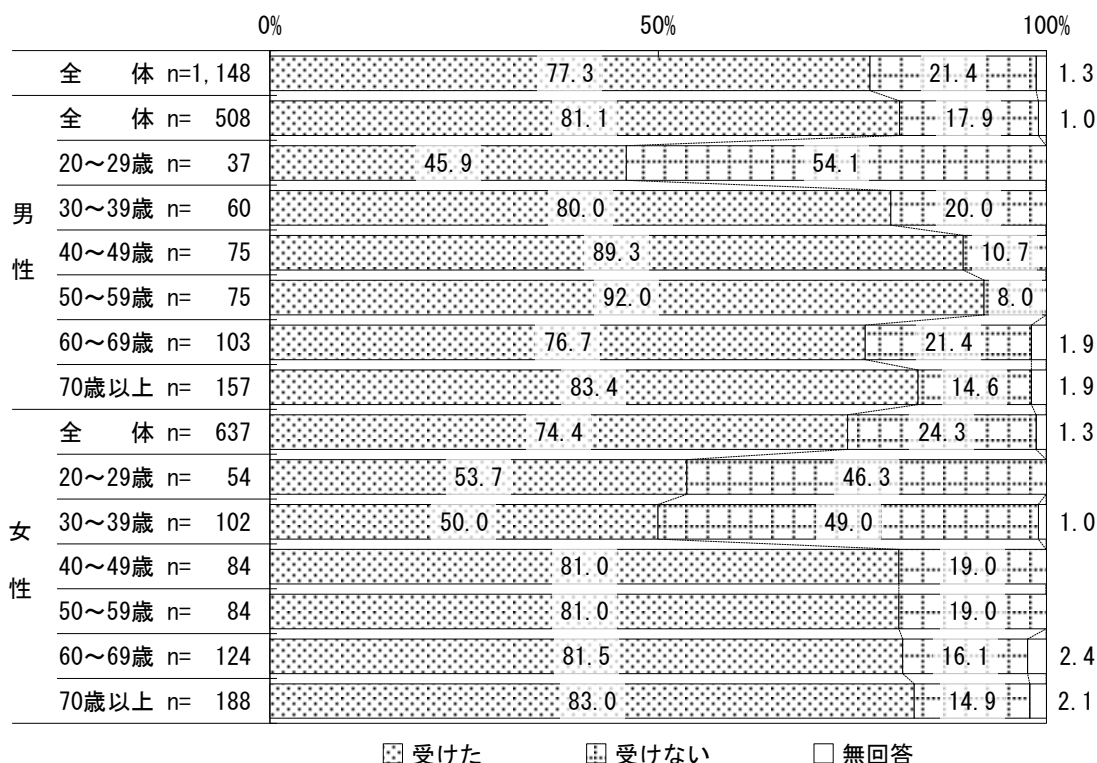
表2-1 各種がん検診受診率

がん検診の種類	扶桑町	愛知県
胃がん	5.7%	17.5%
大腸がん	8.3%	27.7%
肺がん	8.5%	30.1%
子宮頸がん	15.2%	16.0%
乳がん	13.3%	12.6%

資料：平成23年度地域保健・健康増進事業報告

○過去1年間に健康診査を受診した人は77.3%です。受診率が低いのは、男性の20代、女性の20代・30代です。未受診の理由で多いのは「健康なので必要性を感じないから」と「医療機関で治療中だから」などです。

図2-6 過去1年間の健康診査の受診状況



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

(2) 取り組みの方向性

① 生活習慣病予防に対する全般的な支援

生活習慣病の発症を予防するため、若い頃からの生活習慣の見直しを呼びかけるとともに、必要な場合はその改善の指導・助言を行います。また、自分自身の意識変容と行動を伴って生活習慣が改善されるよう、情報提供や相談支援、普及・啓発を一層推進します。

② 健康診査および検診に関する周知・啓発

健康診査および検診については、誰もが受診しやすい環境を整えることが必要です。また、比較的若い世代では、「健康なので必要性を感じない」といった意識が高くなっており、健康診査および検診の意義などに関する啓発が求められています。

各種健康診査および検診の精度管理とともに、ホームページや広報などを利用した制度の周知を進め、受診率の向上を図ることにより、疾病の早期発見・早期治療につなげていきます。

(3) ライフステージ別の取り組み

○青年期・壮年期・中年期・高齢期

【住民の取り組み】

- 健康診査および検診の必要性や受診方法を知ります。
- 年に1度は生活習慣病予防のための健康診査および検診を受けます。
- 早期発見のために定期的ながん検診を受けます。
- 健康診査の結果を日常の健康管理に役立てます。
- 健康診査の結果をふりかえり、よりよい生活習慣につなげます。
- 積極的に健康相談を活用します。

【行政・関係機関の取り組み】

- 健康診査および検診の周知、受診勧奨をします。周知方法を工夫します（通知対象、日程等の情報提供等）。
- 健康診査および検診の必要性を知ってもらうよう、健康教育の充実を図ります。
- 健康診査および検診の未受診者への受診勧奨の方法を工夫します。
- 健康教室の実施や広報を通じて生活習慣病予防についての知識を普及します。
- 健康診査および検診の結果をわかりやすく情報提供し、指導を充実させます。
- 健康相談の充実を図ります。
- がん検診と特定健康診査を同時に実施します。

<生活習慣の見直し>

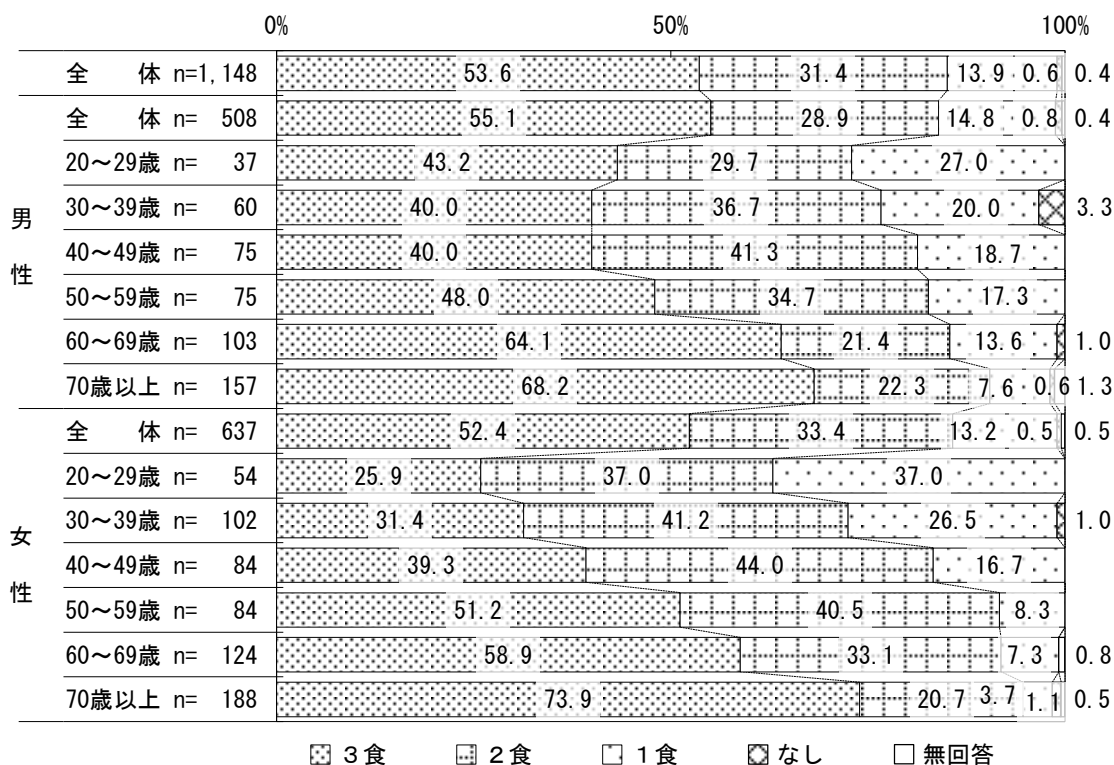
2 栄養・食生活

毎日の食生活は、健康で幸福な生活を送るための基本であり、生活の質（QOL※）とも深くかかわっています。毎日の食生活からくる栄養の偏りは、生活習慣病の発症と密接な関連があり、適正な栄養素（食物）の摂取が重要となっています。乳幼児期からの正しい食を基礎とし、大人になってからも継続していけるよう、家庭、学校をはじめ、地域ぐるみの取り組みが重要です。

(1) 現状と課題

○主食、主菜、副菜がそろったバランスの良い食事を「3食」摂る率が低いのは、男性の30代・40代、女性の20代です。

図2-7 主食、主菜、副菜がそろった食事の回数

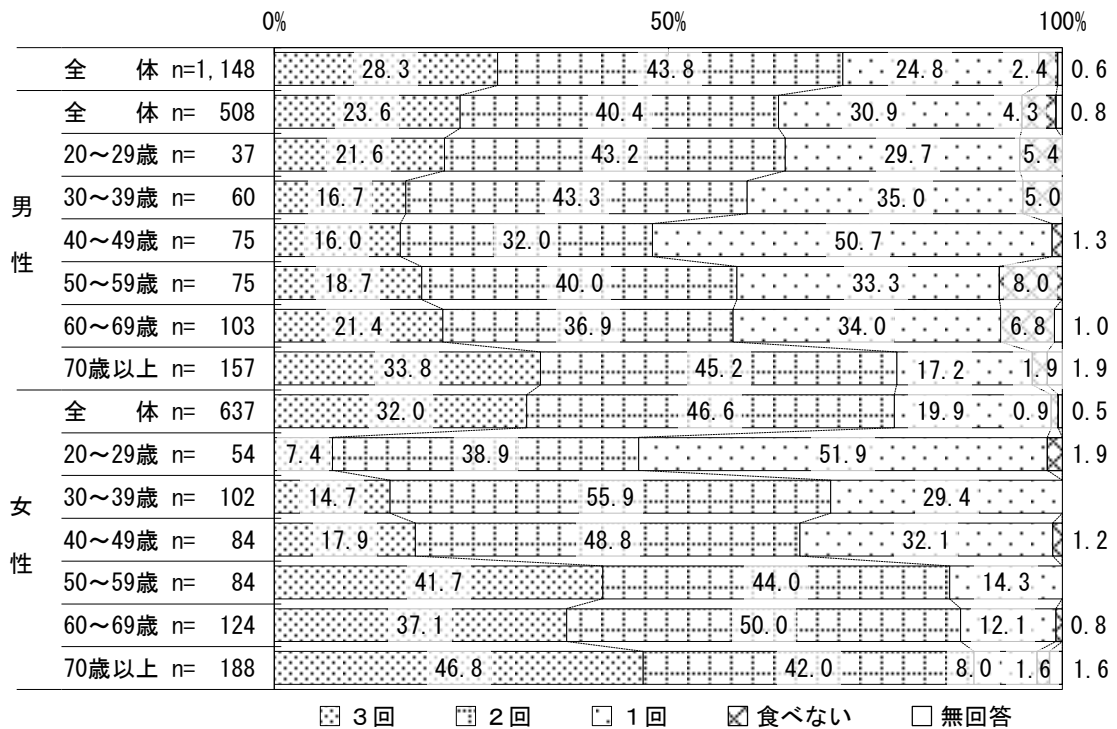


資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

※…Quality of life(クオリティー オブ ライフ)の略語で、「生活の質」と訳されている。寿命の長さや病有無だけでなく、生活の満足感や幸福感などのことをあらわす言葉。

○野菜の摂取回数が少ないのは、男性の40代、女性の20代です。

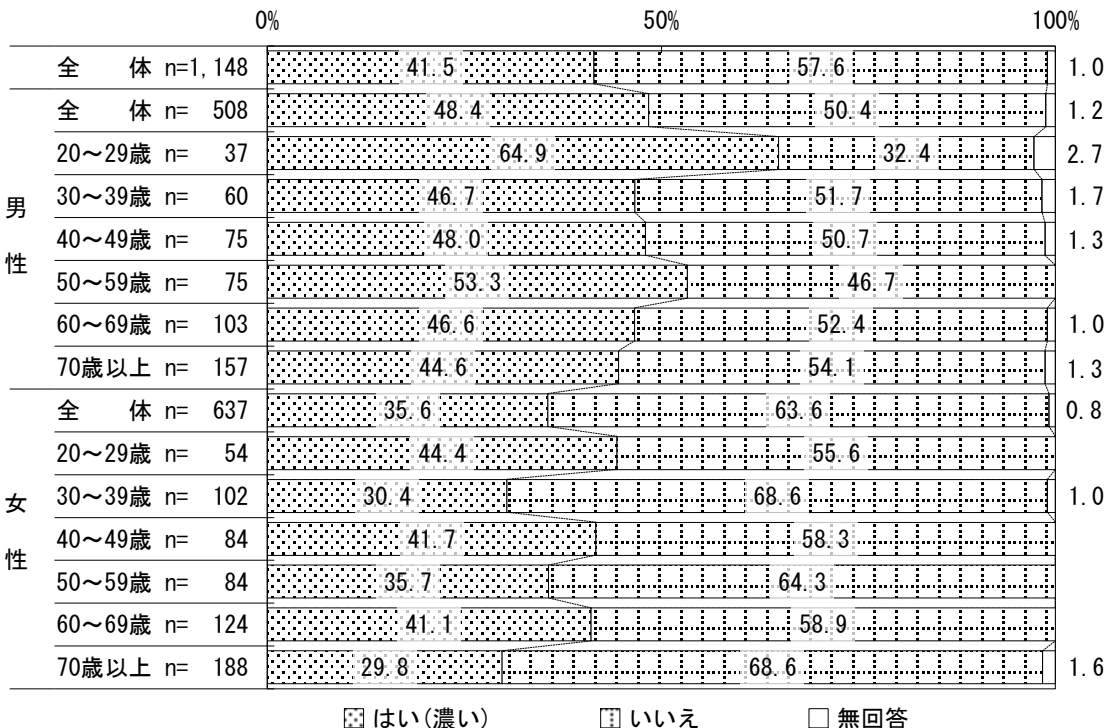
図2-8 1日の野菜の摂取回数



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○料理の味付けが「濃い」のは41.5%。全般的に男性が高く、特に20代、50代では50%を超えています。いわゆる主婦層は味付け（＝塩分の摂取）について気をつけていることがわかります。

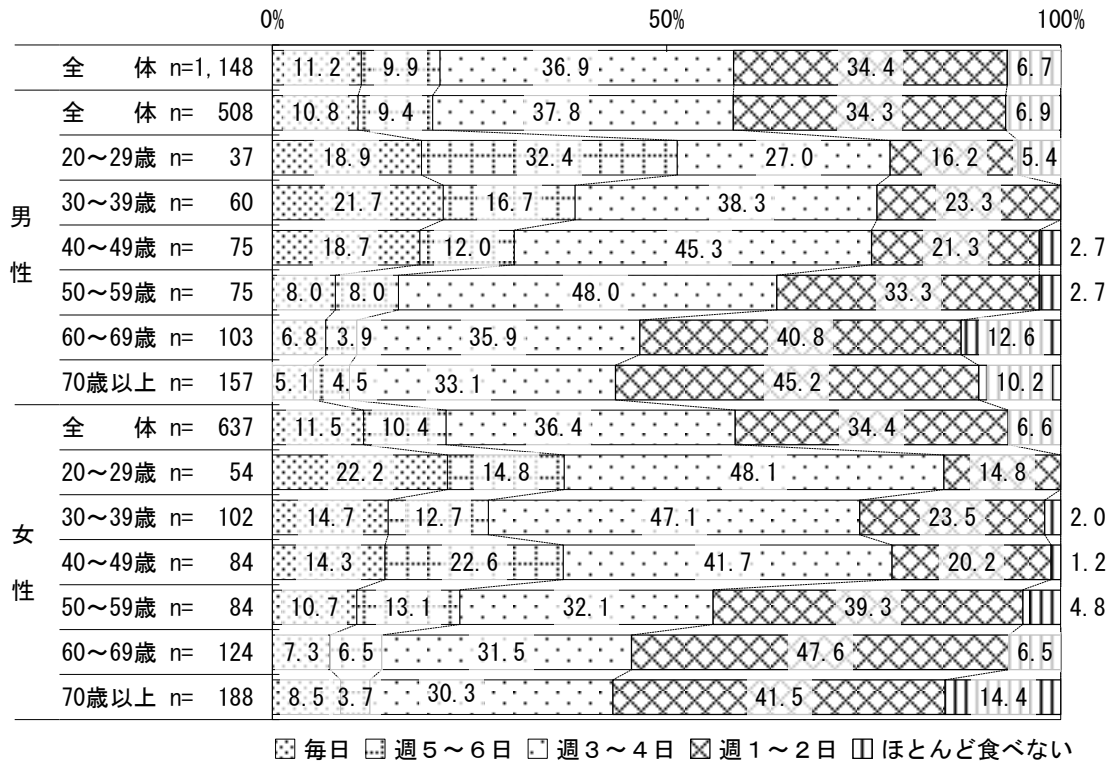
図2-9 料理の味付けは濃い



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○脂肪分の多い食事を多く食べているのは、男性の20～40代、女性の20代、40代で、特に男性の20代が高くなっています。

図2-10 脂肪分の多い食事の摂取頻度



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

(2) 取り組みの方向性

① 乳幼児期からの食育の推進

子どもの頃から適切な食習慣を身につけ生活習慣病の予防をしていくため、妊娠・出産期から保護者に向けた栄養・食生活に関する指導を充実するとともに、親子で体験できる料理講座の実施を検討するなど、家庭生活における食育の推進を図ります。

② 食に関する情報提供の充実

食に関する学校での教育を推進していくとともに、食に対する意識が希薄になりがちな青年期や壮年期に対しても、広報紙などを活用し、正しい食習慣の情報を発信するとともに、会社や職場等への普及・啓発を推進します。

③ 栄養・食生活を充実するための連携の促進

地域ぐるみの食育を推進していくためには、学校、企業・商店などとの連携を強化し、環境の整備を図っていきます。町内の飲食店、JA、商工会等との連携や、情報共有を通して、全町的な食育推進を図ります。

(3) ライフステージ別の取り組み

① 乳幼児期

【住民の取り組み】

- 規則正しい生活を送ります。
- 主食、主菜、副菜をそろえた食事をとります。
- 家族で楽しくご飯を食べます。
- 薄味を心がけます。
- 味付けの工夫をし、いろいろな味を体験します。

【行政・関係機関の取り組み】

- 早寝早起きの大切さを伝えます。
- 簡単な朝食メニューの普及に努めます。
- 保育園や幼稚園での食育活動を充実させます（給食参観、収穫体験、調理体験）。
- ばばママクラスや赤ちゃん教室において味覚の形成や楽しく食事することの大切さを伝えます。

② 学童期・思春期

【住民の取り組み】

- 生活リズムをととのえます（就寝時間、起床時間を決めます）。
- 1日3食必ず食べます。
- 親子で食事作りを楽しみます。
- 朝食の時間がゆっくりとれるように早起きします。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べます。
- 夕食は家族そろってとります。
- 旬の食べ物を積極的に食べます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 自分の食生活を見直し、栄養バランスなどについての知識を習得しながら食を楽しむ機会を提供します（夏休み子ども料理教室の充実等）。
- 学校などでダイエットに関する正しい知識を伝えます。
- 学校給食を通じた食体験により、望ましい食習慣を身につける食育をすすめます。

- 学校を通じた家庭への情報提供（給食だより「食育通信」など）に努めます。
- 広報や町ホームページ等を活用し、地産地消やおいしいメニューを普及します。
- 学校における食育活動を充実します。

③ 青年期・壮年期・中年期

【住民の取り組み】

- 1日3食きちんと食べます。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べます。
- 夜食・寝る前の飲食を控えます。
- 簡単でバランスのとれた食事レシピを知り、作ります。
- 家族と一緒に、ゆっくりと食事を摂るようにします。
- 規則正しい生活を送ります。
- 自分にあった食事量を知り、食べすぎないようにします。
- 体重測定を習慣化します。
- 外食や買い物時にカロリー表示をみてみます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 広報や町ホームページ等で知識を普及します。
- 朝食の必要性の情報提供・指導を推進します。
- 広報や健康診査時に、食の適正量や食事バランスの情報提供をします。
- 広報や健康診査時に、体重測定の重要性を情報提供します。
- 食事バランスガイド※、食の適正量を知ってもらう機会を設けます。

※…望ましい食生活について示した「食生活指針」（平成12年閣議決定）を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすくイラストで示したもの。

④ 高齢期

【住民の取り組み】

- 1日3食規則正しく食べます。
- 地産地消をとり入れます。
- 次世代に郷土料理のすばらしさを伝えます。
- スーパーで買った惣菜にもひと手間加えます。
- 手軽にできる食事の用意の方法を知ります（冷凍保存）。
- いろいろな食品をバランスよく食べます。

【行政・関係機関の取り組み】

- バランスのとれたメニュー、手軽にできるメニューを紹介します。
- 冷凍保存など、手軽な食事の用意の方法を紹介します。
- 老人クラブなどと連携し、高齢者向けの栄養教室の実施を充実します。

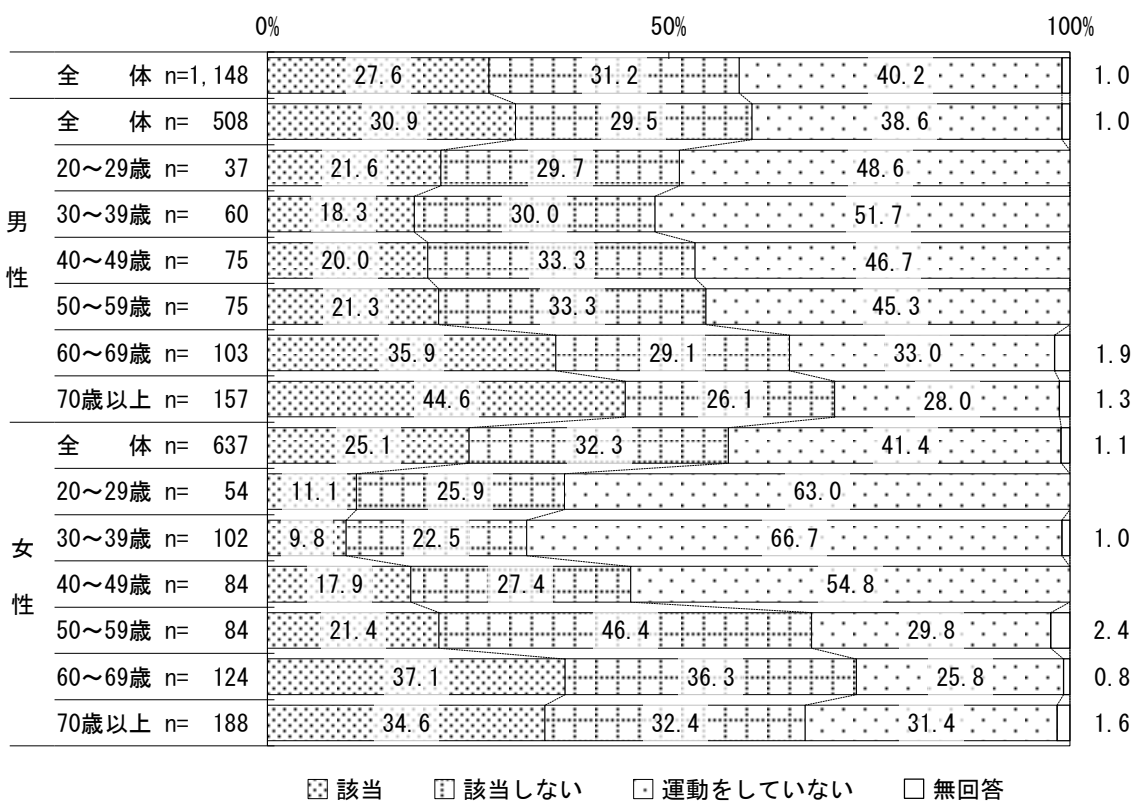
3 身体活動・運動

定期的に運動している人や身体活動量の豊富な人は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症、結腸がんなどの罹患率や死亡率が低いことがわかっています。また、適度な運動は、ストレス解消などこころの健康を保つためにも有効であるとともに、高齢者にとっては介護予防にもつながっていきます。意識して行うスポーツだけでなく、毎日の生活の中で楽しみながら体を動かすことも重要です。

(1) 現状と課題

○運動習慣者は、全体では27.6%で、性・年齢別にみると、男女ともに60代・70代では30%を超えています。女性の20代・30代は低い率となっています。

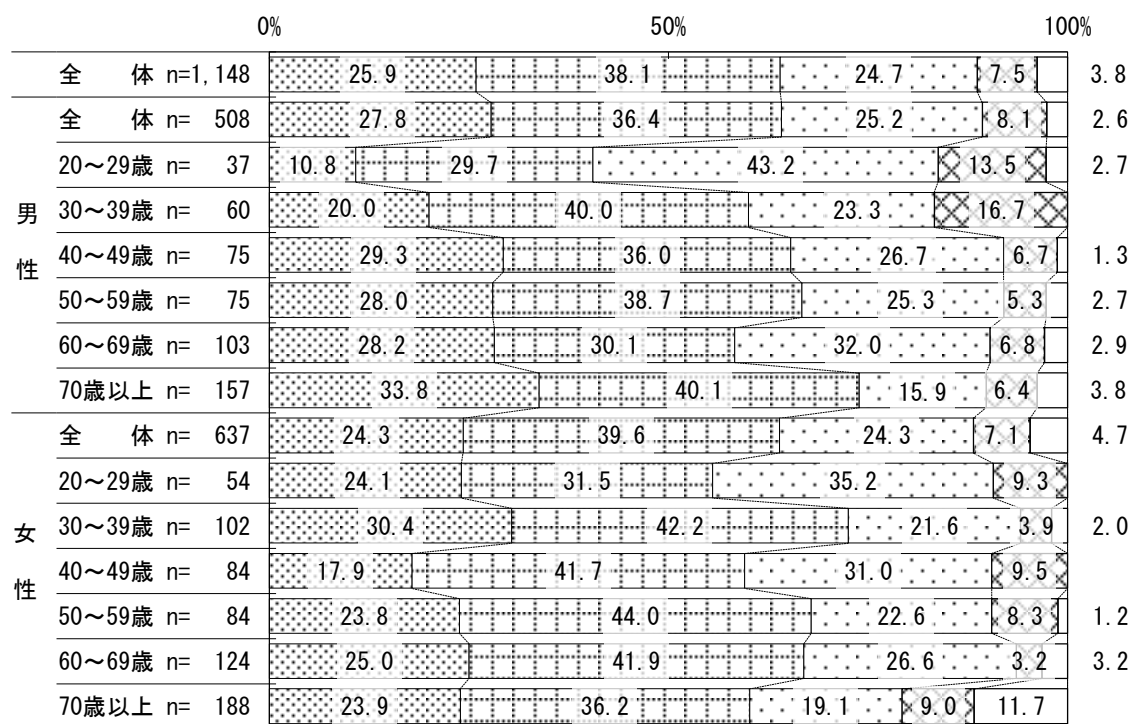
図2-11 運動習慣者



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○1日の歩行時間は、「30分以上60分未満」が最も高くなっています。男性は70歳以上、女性は30代の歩行時間が短くなっています。

図2-12 1日の歩行時間



● 30分未満 ■ 30分以上60分未満 □ 60分以上90分未満 × その他 □ 無回答

資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

(2) 取り組みの方向性

① 日常生活の中での身体活動の推進

住民一人ひとりの体力や健康状態に応じて日常生活の中で無理なく身体活動ができるよう支援するとともに、生涯にわたって運動習慣が継続するよう、ライフステージに応じた取り組みを進めていきます。

② 身体活動を行うためのきっかけづくり

生涯を通じて習慣的に身体活動を継続するためには、楽しみながら続けられるような機会を提供することが重要です。身体活動に関心のある人はもとより、習慣的に身体活動を行う機会のない人でも気軽に取り組めるよう、スポーツを行う機会をつくります。

③ 運動に取り組みやすい環境の整備

運動をしたくても、場所がなかったり、施設の利用が難しかったりすることで運動に取り組めないという状況がないよう、誰もが身近な地域で気軽に、効果的に運動できる環境を整備します。

(3) ライフステージ別の取り組み

① 乳幼児期

【住民の取り組み】

- 外で遊ぶ機会を増やします。
- 家族で散歩をします。
- 親子でふれあい遊びを通じて体を動かします。

【行政・関係機関の取り組み】

- 地域子育て支援センターなど利用できる場を周知します。
- 保育園や幼稚園、子育て支援サークルでの親子遊びを充実させます。
- 親子でふれあい遊び体験の場を作ります。

② 学童期・思春期の取り組み

【住民の取り組み】

- 外で友だちと一緒に遊びます。
- テレビ、ゲーム、パソコン等は時間を決めます。
- 親をはじめいろいろな世代の人とスポーツを楽しみます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 学校で運動の楽しさを味わえる活動を充実します。
- 親子で楽しめる運動のイベントや各種スポーツ教室を開催します。
- 部活動やスポーツ少年団、総合型地域スポーツクラブ*の活動を支援します。

*…幅広い世代の人々が、各自の興味関心・競技レベルに合わせて、さまざまなスポーツに触れる機会を提供する、地域密着型のスポーツクラブ。

③ 青年期・壮年期・中年期

【住民の取り組み】

- 仲間や家族と一緒に運動を楽しみます。
- 意識的に歩くよう心がけます。
- 週2回、1回30分以上の運動ができるようにします。
- 生活の中で、こまめに身体を動かします。
- 自動車などに頼りすぎないように、買い物や近所の用事などは、意識して歩くことを心がけます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 緑地公園のウォーキングコースの充実を図ります（情報量豊かな標識の設置等）。
- 町民体育祭、走ろう会、歩け歩け大会などスポーツイベントの充実を図ります。
- 運動に関する施設・イベント・講座の情報提供をします。
- 運動の効果や運動の方法を普及啓発します。
- 健康づくりの担い手となる、健康づくりリーダーなどの指導者を育成します。
- 短時間で手軽な運動方法を普及します（家事をしながら、階段の利用等）。
- 地域の誰もが、年齢、体力、技術などに応じて、スポーツを自由に選択でき定期的、継続的なスポーツ活動を行なうことができるように総合型地域スポーツクラブの活動を支援します。

④ 高齢期

【住民の取り組み】

- 散歩など積極的に外出します。
- 地域の行事に積極的に参加します。
- 家事や買い物、農作業でふだんから体を動かすようにします。
- 転倒、骨折しないように気をつけます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 安全な歩道の整備を進めます。
- 家に閉じこもりがちな人の運動不足の解消、社会参加の促進が図られるような講座を開催します。
- 簡単で効果のある「ふそうテイクテン体操」を、町民が毎日継続して実施できるように啓発します。
- 高齢者の外出、身体活動、仲間づくりの機会を増やすような教室の開催や支援を行います。
- 老人クラブやボランティアなどと連携して地域における介護予防の取り組みを進めていきます。

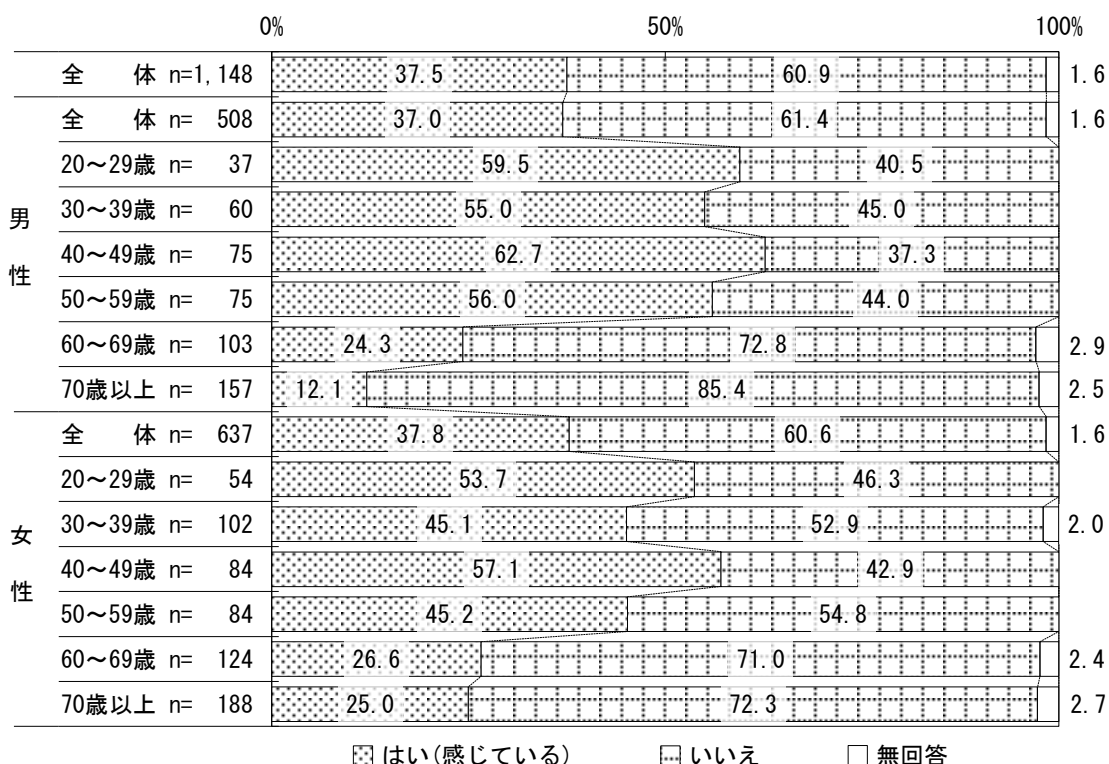
4 休養・こころの健康

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す。こころの健康を保つためには、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活など多くの要素があります。また、十分な休養をとり、ストレスと上手につきあうことがこころの健康には欠かせない要素です。働く世代を中心に、一人ひとりに合ったこころのケアや、相談支援、ストレス解消方法の情報提供などを図り、住民のこころの健康づくりを支援していく必要があります。

(1) 現状と課題

○ストレスを毎日感じている人が37.5%あります。男女ともに40代が最も高くなっています。

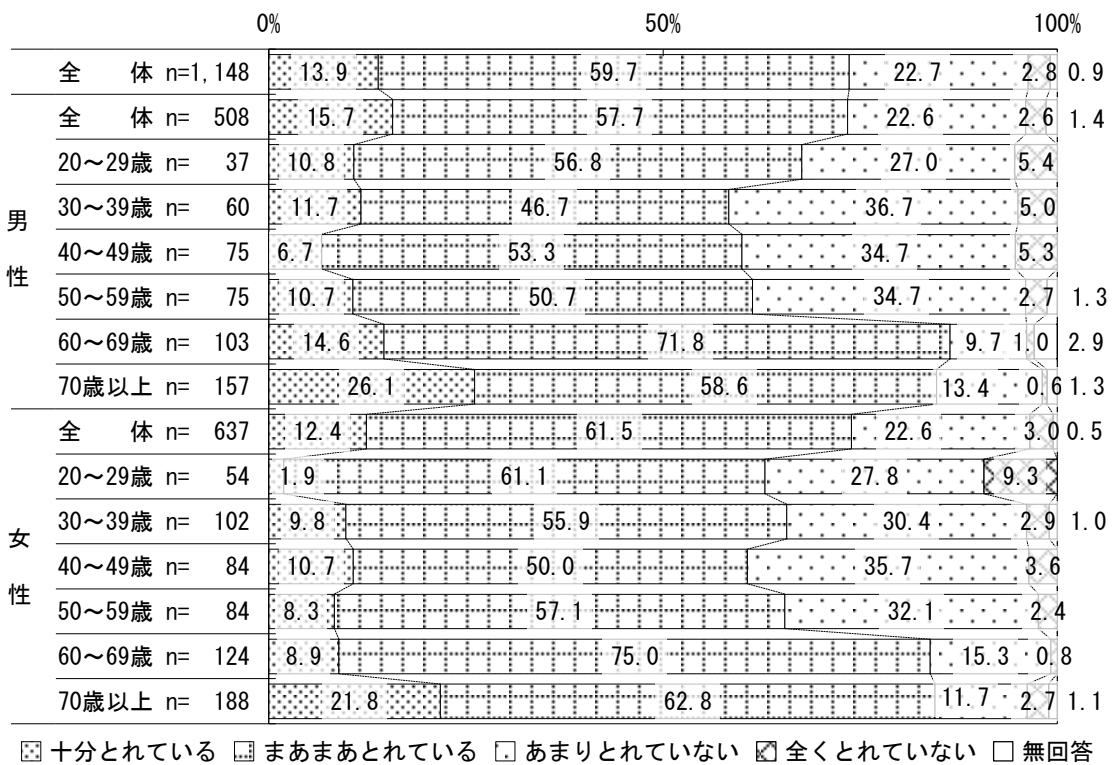
図2-13 ストレスを毎日感じるか



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○睡眠で疲れがとれている(「まあまあとれている」+「十分とれている」)人は73.6%、
 〓とれていない(「あまりとれていない」+「全くとれていない」)人は25.5%です。
 〓とれていないは、男性は30代、女性は40代が最も高くなっています。

図2-14 睡眠で疲れがとれているか



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

(2) 取り組みの方向性

① 睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及啓発

生涯を通じて安定したこころの健康状態を保つため、睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、ストレス解消を実践するための情報提供に取り組めます。

② こころの健康に関する情報提供

こころの病気は、個人の生活様式や社会的な要因、健康問題等が影響することがあり、早期発見・診断・治療が重要です。自分自身がこころの健康状態に気づくとともに、友人や家族など、まわりの人がこころのサインに気づいていけるようできるだけ多くの人に向け情報を発信し、こころの健康に関する意識を高めます。

(3) ライフステージ別の取り組み

① 乳幼児期

【住民の取り組み】

- 絵本の読み聞かせなど子どもとのふれあいの時間をもちます。
- 親子で遊べる場や交流の場に参加します。
- 相談相手や援助してくれる人を身近に持ちます。
- 家族も育児に協力し、相談相手になります。
- 祖父母など高齢者の知識や経験を活かします。

【行政・関係機関の取り組み】

- 乳幼児相談、各種電話相談など相談窓口の充実を図ります。
- 新生児訪問指導・こんにちは赤ちゃん訪問指導の充実を図ります。
- 子育てについて学ぶ場を充実させます。
- 子育てサロンの立ち上げやサークルの育成などを支援します。

② 学童期・思春期の取り組み

【住民の取り組み】

- 困ったり、悩んだりした時は早めに相談します。
- 家族でふれあいやコミュニケーションを大切にします。

【行政・関係機関の取り組み】

- 「適応指導教室 あいあい」や「こころの電話 ふそう」の充実を図ります。
- 中学校におけるスクールカウンセリングの充実を図ります。

③ 青年期・壮年期・中年期

【住民の取り組み】

- 早めに悩み事などは家族や友人に相談します。
- 自分のストレスに早めに気づきます。
- 町や県の相談窓口を利用します。
- 趣味や、スポーツでストレスを解消します。
- よい睡眠をとります。

- 家族のこころの健康に気を配ります。
- 家庭や地域でのコミュニケーションを大切にします。
- 地域の行事に参加します。

【行政・関係機関の取り組み】

- ストレスと休養、睡眠の意義やうつ病についての情報提供をします。
- 県の相談窓口を周知します。
- こころの健康に関する相談窓口の充実を図ります。
- 地域における相談の役割を担う人材を育成します（民生委員等への研修）。
- 地域のつながりを大切に、交流や活動の場をつくります。
- 趣味やスポーツでストレス解消ができる場の情報提供をします。

④ 高齢期

【住民の取り組み】

- 家庭や地域の中で、自分の役割をみつけます。
- 家族や友人との楽しい時間をつくります。
- 趣味やボランティア活動に参加します。
- 畑や花づくりを楽しみます。
- 宅老所や地域宅老に参加します。
- 相談できる人を持ちます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 老人クラブへの加入をよびかけるとともに、魅力的な活動ができるよう支援します。
- 地域の見守りなど高齢者自身が福祉の担い手となるよう、高齢者ボランティアの活用を促進します。
- 老人憩の家をはじめ、高齢者の居場所づくりを充実させます。
- 宅老事業の拡充を図ります。
- 健康相談を周知します。

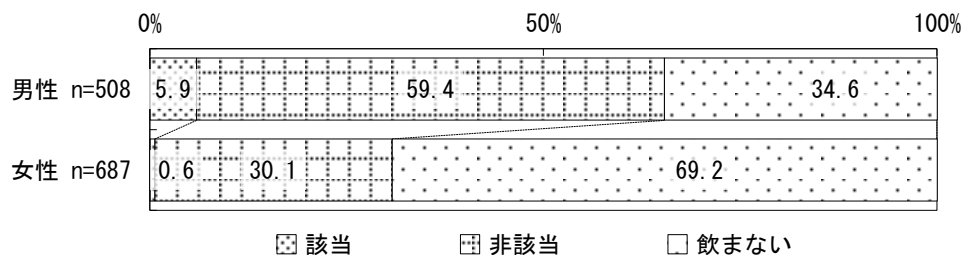
5 飲酒

適正な飲酒は、ストレスを解消し、人間関係を円滑にする効果がある一方、過度な飲酒は、生活習慣病など身体的な健康はもとより、こころの健康への影響も大きくなっています。若い世代からの正しい知識の普及と、健康的な生活習慣の確立を支援していく必要があります。

(1) 現状と課題

○多量飲酒者は男性が5.9%、女性が0.6%であり、全国（男性4.6%、女性0.7%—平成22年の国民健康・栄養調査）に比べ、男性は若干高くなっています。

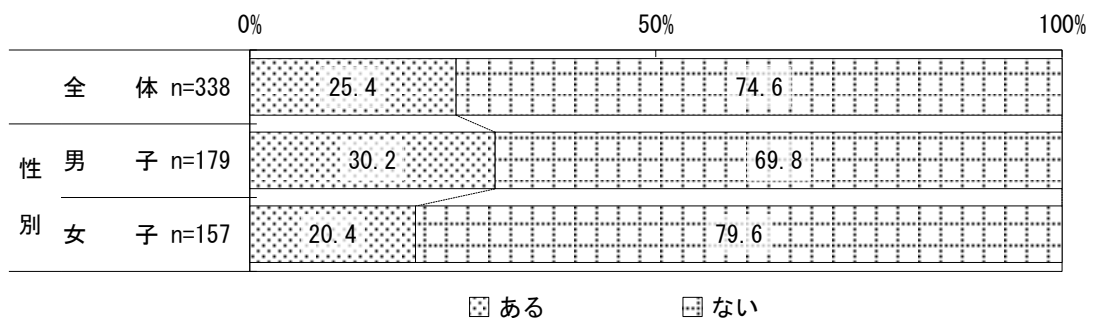
図2-15 多量飲酒者



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○小学5年生の飲酒経験については、「ない」が74.6%、「ある」が25.4%です。

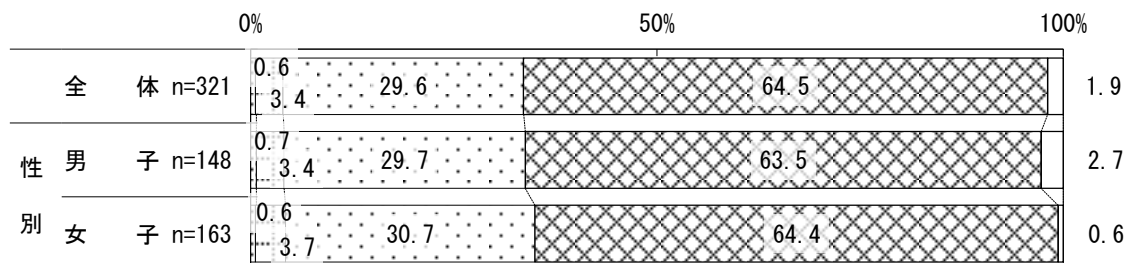
図2-16 飲酒経験（小学5年生）



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○中学2年生の飲酒経験については、「飲んだことはない」が64.5%、「飲んだことがある」が29.6%ですが、「ときどき飲んでいる」が3.4%（11人）、「ほぼ毎日飲んでいる」が0.6%（2人）あります。

図2-17 飲酒経験（中学2年生）



ほぼ毎日飲んでいる
 ときどき飲んでいる
 飲んだことがある
 飲んだことはない
 無回答

資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

(2) 取り組みの方向性

① 飲酒に関する知識の普及啓発

飲酒と健康の問題について適切な判断ができ、より健康的な行動に結びつくよう、学校、地域団体等と連携して、多量飲酒や妊婦の飲酒の弊害などを含め、飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒についての普及啓発を図ります。

② 未成年飲酒の防止

未成年者の飲酒を防止するため、未成年者を対象に、飲酒に関する正しい知識についての普及啓発を図るとともに、未成年者に飲酒をさせないための環境づくりに取り組みます。

(3) ライフステージ別の取り組み

① 乳幼児期

【住民の取り組み】

○妊娠中の飲酒は控えます。

【行政・関係機関の取り組み】

○母子手帳交付やぱまママクラスで、妊娠と飲酒の影響についての情報提供に努めます。

② 学童期・思春期の取り組み

【住民の取り組み】

○未成年者に飲酒をすすめないようにします。

【行政・関係機関の取り組み】

○学校で飲酒についての教育を行います。

③ 青年期・壮年期・中年期・高齢期

【住民の取り組み】

○無理に飲まない、すすめないようにします。

○週2日休肝日をつくります。

○ちゃんと食べて（たん白質、ビタミン）、飲みます。

○1日のアルコールの適量は20g程度（ビール中瓶1本、日本酒1合）にします。

【行政・関係機関の取り組み】

○適正飲酒量の情報提供を行います。

○過度の飲酒の害についての情報提供を行います。

6 喫煙

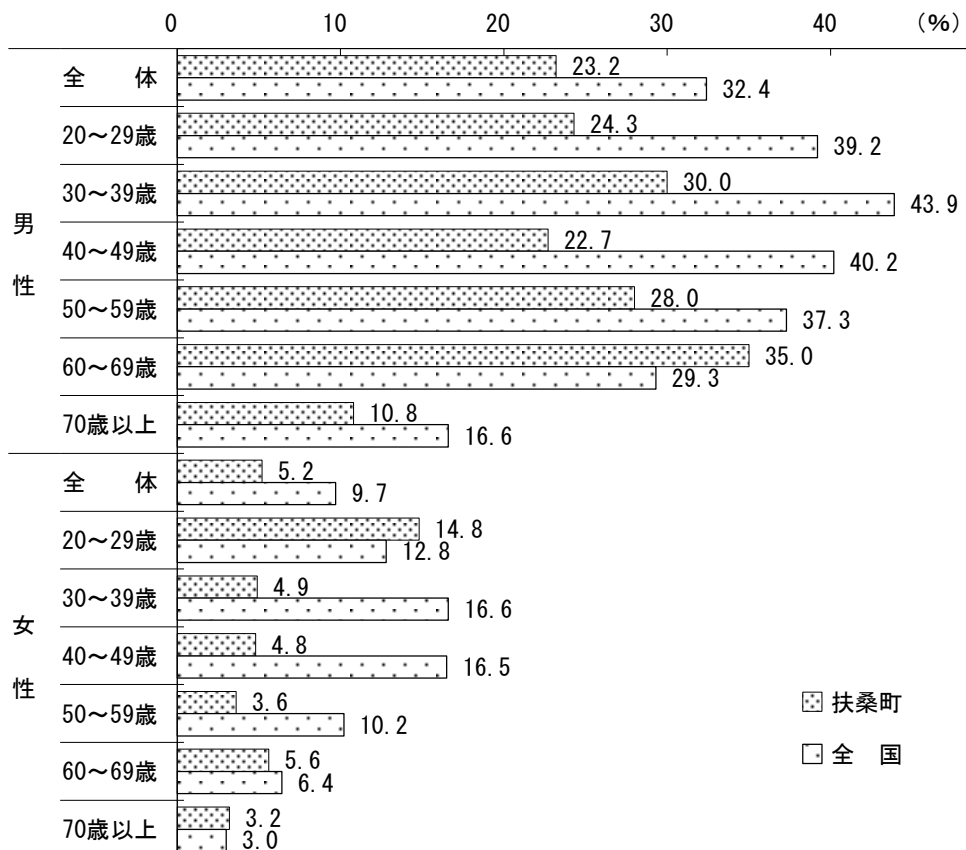
喫煙による健康への悪影響は、科学的に明確にされており、具体的には、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患（COPD）※等）、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）など、多くの疾患等の原因となっています。また、喫煙する本人だけでなく、受動喫煙により、周囲の人の健康への悪影響が生じることが知られており、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となっています。本人への意識づけとともに、施設の分煙・禁煙対策の徹底など、周囲の環境整備も重要です。

※…代表的な慢性呼吸器疾患の一つであり、有毒なガスや微粒子の吸入、特に喫煙（受動喫煙を含む）がきっかけになり、肺胞の破壊や気道炎症が起き、緩徐進行性および不可逆的に息切れが生じる病気。

(1) 現状と課題

○喫煙率は13.2%。男性は23.2%、女性は5.2%で、男女とも全国平均をより低くなっています。男性では60代の喫煙率が35.0%と高くなっていますが、70歳以上になると低下します。女性では20代の喫煙率が14.8%と高くなっていますが、30代になると低下します。これは妊娠を期にたばこをやめる人が多いためと考えられます。

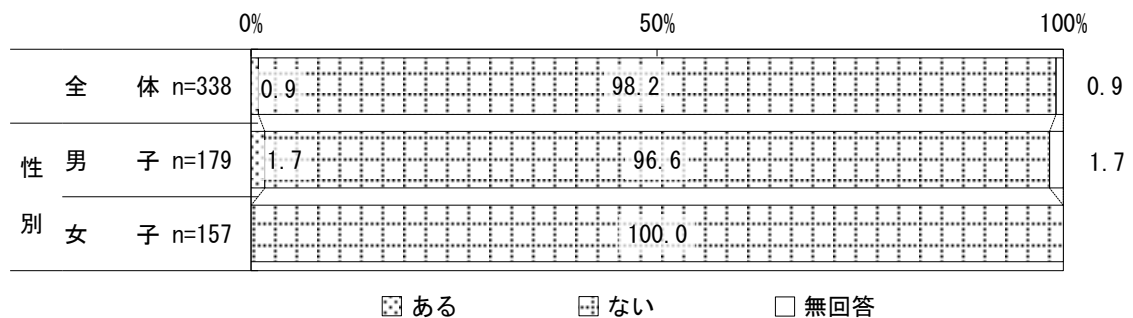
図2-18 喫煙率



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○小学5年生の喫煙経験については、「ない」が98.2%を占めていますが、「ある」が0.9%（3人）あります。

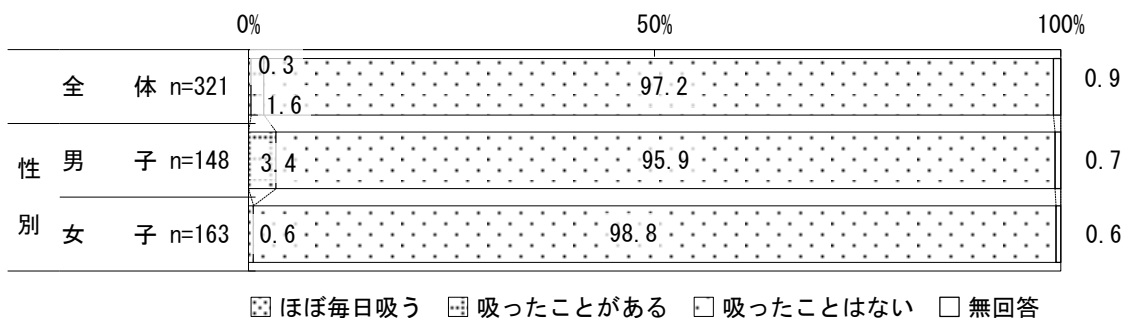
図2-19 喫煙経験（小学5年生）



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○中学2年生の喫煙経験については、「吸ったことはない」が97.2%を占めていますが、「吸ったことがある」が1.6%（5人）、「ほぼ毎日吸う」が0.3%（1人）あります。「ときどき吸う」という回答はありませんでした。

図2-20 喫煙経験（中学2年生）



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

(2) 取り組みの方向性

① 禁煙の推進

住民の喫煙による健康への悪影響を防ぐため、喫煙率の減少に向けて、若い世代や妊産婦への喫煙防止に関する教育や禁煙支援の取り組みなどを推進します。

② 受動喫煙防止対策の推進

住民を受動喫煙から守り、健康増進を図ることを目的として、不特定多数の人が利用する公共的な空間については、全面禁煙をめざし、受動喫煙防止対策を推進します。

(3) ライフステージ別の取り組み

① 乳幼児期

【住民の取り組み】

- 乳幼児や妊産婦のいる家庭では禁煙に努めます。
- 子どものために喫煙しないでおきます。
- 喫煙をする場合は、喫煙する場所としない場所を、しっかり分けます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 母子手帳交付やパパママクラスで、妊娠と喫煙の影響についての情報提供に努めます。

② 学童期・思春期の取り組み

【住民の取り組み】

- たばこの健康影響を知り、吸わないようにします。
- すすめられても断ります。
- 未成年にたばこをすすめないようにします。

【行政・関係機関の取り組み】

- 学校において喫煙の健康影響を教え、喫煙しないように指導します。

③ 青年期・壮年期・中年期・高齢期

【住民の取り組み】

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について理解し、禁煙を心がけます。
- 未成年や身近な人に喫煙の害を話します。
- 禁煙している人が身近にいたら協力します。
- たばこに頼らないストレス解消法をみつけます。
- 家庭でも喫煙場所を決めます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 喫煙と健康の影響に関する情報提供をします。
- 禁煙方法の情報提供をします。
- 禁煙外来を実施している医療機関に関する情報提供をします。
- 公共の場、職場、飲食店等での分煙、禁煙化を推進します。
- 禁煙希望者に対する相談窓口を設置します。

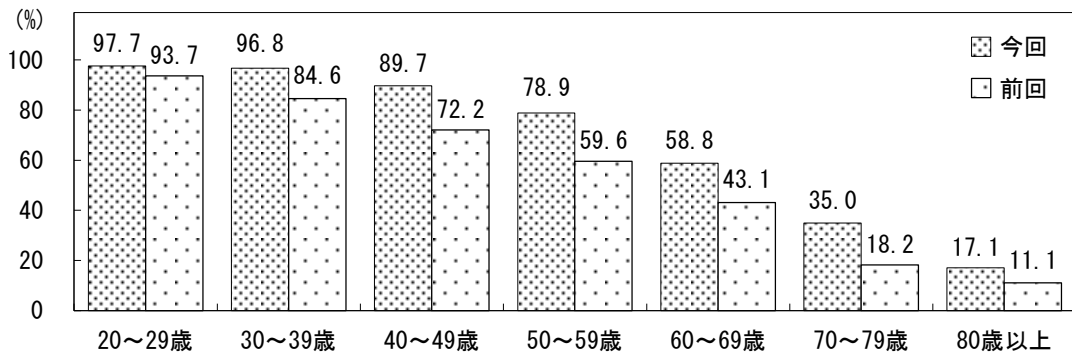
7 歯・口腔の健康

う歯や歯周病は、食生活に影響を及ぼすだけでなく、全身の健康に影響を及ぼします。歯および口腔の健康を保つことは、単に咀嚼するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るために必要不可欠です。子どもの頃からの歯みがき習慣、食習慣、歯のチェックが大切であることを理解し、歯の健康づくりを推進していく必要があります。

(1) 現状と課題

○自分の歯が24本以上ある人は、前回の調査（平成14年度）結果に比べ高くなっており、高齢になっても自分の歯を維持する人が増えています。

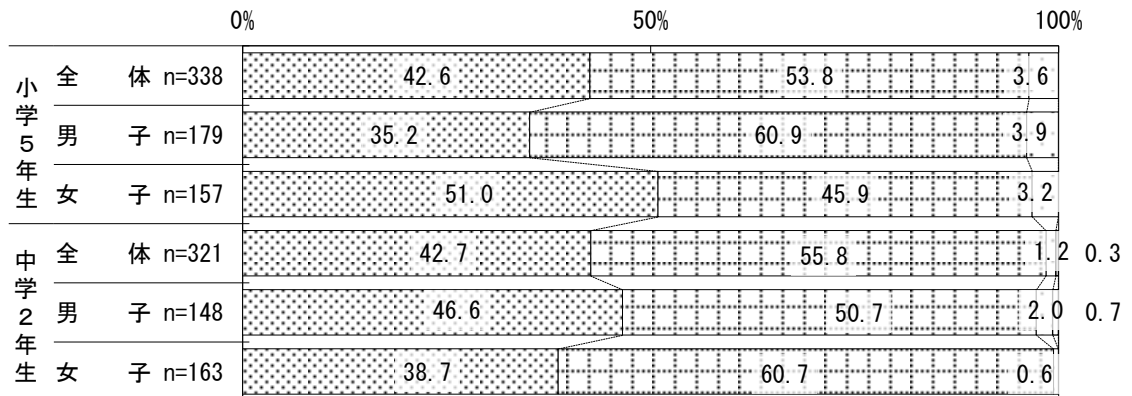
図2-21 自分の歯が24本以上ある人の割合



資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

○歯みがきについては、小学5年生、中学2年生ともに「毎食後みがいている」が43%弱、「1日1回はみがいている」が55%前後となっています。「1度もみがかない日がある」は、小学5年生に3.6%、中学2年生に1.2%あります。

図2-22 歯みがきの状況（小学5年生・中学2年生）



■ 毎食後みがいている □ 1日1回はみがいている □ 1度もみがかない日がある □ 無回答

資料：扶桑町健康に関する意識調査（平成24年度）

(2) 取り組みの方向性

① ライフステージに応じた歯科疾患の予防対策

ライフステージに応じた歯科疾患の予防対策として、乳幼児期から学齢期についてはむし歯および歯肉炎予防、青年期・壮年期は歯周病予防、高齢期は歯の喪失予防に重点を置いた取り組みを行うとともに、歯科疾患の早期発見を図るため、2歳児・2歳6か月児歯科健康診査や成人歯科健康診査の受診率の向上に努めます。

② 口腔機能の維持・向上

生涯にわたり口腔機能の維持・向上を図るため、正しい知識の普及啓発や保健指導等に取り組めます。

(3) ライフステージ別の取り組み

① 乳幼児期

【住民の取り組み】

- おやつは時間と量を決め、甘いものは控えます。
- 食べた後は歯を磨きます。
- 仕上げ磨きをします。
- 歯の大きさに合わせた歯ブラシを使います。
- よくかんで食べます。

【行政・関係機関の取り組み】

- 2歳児・2歳6か月児歯科健康診査の受診を勧奨します。
- フッ化物塗布を実施します。
- おやつの内容や与え方について知識の普及を行います。
- よくかんで食べる大切さについて伝えます。

② 学童期・思春期の取り組み

【住民の取り組み】

- 食後の歯みがき習慣をつけます。
- 正しい歯磨き方法を身につけます。
- 小学3年生までは仕上げ磨きをします。

【行政・関係機関の取り組み】

- 学校の歯科健康診査などで、むし歯および歯肉炎の早期発見・早期治療を進めます。
- 学校でむし歯予防に関する教育を行います。
- 学校で歯磨き指導を実施します。

③ 青年期・壮年期・中年期

【住民の取り組み】

- 食後の歯みがきを習慣づけます。
- 定期的に歯科医院を受診します。
- かかりつけの歯科医を持ちます。
- セルフチェックを行うなど日頃から自分の歯や口の中の状態を知ります。
- 歯間ブラシ、デンタルフロス[※]等を正しく使用します。
- 歯周病の身体への影響、自覚症状、ほかの病気との関連性について学びます。

※…糸ようじ。絹糸や合成繊維などの繊維を用いた歯間の歯垢や食片を除去し清掃するための細い糸。

【行政・関係機関の取り組み】

- 8020運動の周知・啓発をします。
- 成人歯科健康診査の受診を勧奨します。
- セルフチェックの方法を普及します。
- 歯間ブラシ、デンタルフロス等の正しい使い方の指導を推進します。
- 歯科医院での歯みがき指導を推奨します。
- 広報等で歯間清掃用具の使い方や正しい歯みがき方法について情報提供します。
- 口と全身の健康の関係について情報提供します。

④ 高齢期

【住民の取り組み】

- かかりつけ歯科医院をもちます。
- 正しい歯みがきを身につけます。
- 定期的に歯科健康診査を受診します。
- 入れ歯のケアを行います。

【行政・関係機関の取り組み】

- 8020 運動[※]の周知・啓発を行います。
- 成人歯科健康診査の受診を勧奨します。
- 歯科医院での歯みがき指導を推奨します。
- 口腔機能の低下がみられる人の摂食・嚥下機能の向上、気道感染予防等を目的とし、介護予防教室（口腔）の充実を図ります。
- 老人クラブなどと連携して、口と全身の健康の関係について情報提供します。

※…満80歳で20本以上の歯を残すことを主目的とした歯科に関する運動。

第5章 目標指標

（☆：毎年評価　○：5年後または10年後に評価）

1 心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がん

指 標	現状 (24年度)	⇒	目標 (35年度)
☆標準化死亡比の減少 【健康日本21あいち新計画】	(18～22年)		
・心疾患（女性）	115.6	⇒	100以下
・脳血管疾患（女性）	121.5	⇒	100以下
☆内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病等） 【国民健康保険疾病分類別統計表・5月診療分】	10.86% (25年)	⇒	減らす
☆特定健康診査の受診率の向上 【特定健康診査】	43.3% (24年)	⇒	60.0% ^{注1}
☆メタボリックシンドローム該当者の減少 【特定健康診査・人間ドック】			
・男性	26.5%	⇒	20.0%
・女性	10.7%	⇒	7.0%
☆がん検診の受診率 ^{注2} の向上 【がん検診】			
・胃	5.7%	⇒	20.0%
・大腸	8.3%	⇒	20.0%
・子宮	15.2%	⇒	25.0%
・乳	13.3%	⇒	25.0%
・肺	8.5%	⇒	20.0%
・前立腺	5.6%	⇒	20.0%

（注1）：「第2期扶桑町国民健康保険特定健診等実施計画」の最終計画年度である平成29年度の目標値であり、この数値を維持することを目標とした。

（注2）：平成21年3月18日厚生労働省通知「市町村がん検診事業の充実強化について」に基づく、推計対象者数を分母としている。[推計対象者数＝町人口－（就業者数－農林水産業従事者）]

2 栄養・食生活

指 標	現状 (24年度)	⇒	目標 (35年度)
☆適正体重を維持している人の増加			
・肥満者 (BMI※25.0以上) の減少			
40～74歳の男性 【特定健康診査・人間ドック】	24.3%	⇒	21.0%以下
40～74歳の女性 【特定健康診査・人間ドック】	20.8%	⇒	16.0%以下
・20～30歳代の女性のやせ (BMI 18.5未満) の減少 【さわやか健診】	25.0%	⇒	15.0%以下
☆朝食を欠食する人の減少			
・3歳児 【3歳児健診】	5.3%	⇒	0
○朝食を欠食する人の減少			
・20歳代の男性 【意識調査】	27.0%	⇒	5.0%以下
・20歳代の女性 【意識調査】	25.9%	⇒	5.0%以下
○主食、主菜、副菜がそろった食事を1日3食摂取する人の増加 【意識調査】	53.6%	⇒	80.0%以上
○毎食、野菜を摂取する人の増加 【意識調査】	28.3%	⇒	50.0%以上
○脂肪分の多い食事を週5日以上する人の減少 【意識調査】	21.1%	⇒	10.0%以下
○夕食後にほぼ毎日夜食をする人の減少 【意識調査】	15.2%	⇒	10.0%以下

※…Body Mass Index (ボディー マス インデックス) の略語。国際的に使用される肥満の判定方法。
 体重 (Kg) ÷身長 (m)² で計算され、正常が 18.5～24.9 やせが 18.5 未満 肥満が 25 以上と判定する。

3 身体活動・運動

指 標	現状 (24年度)	⇒	目標 (35年度)
☆運動習慣者の増加			
・ 40～74歳の男性 【特定健康診査・人間ドック】	46.9%	⇒	60.0%以上
・ 40～74歳の女性 【特定健康診査・人間ドック】	42.6%	⇒	60.0%以上
○意識的に運動をしている人の増加 【意識調査】	58.8%	⇒	80.0%以上
・ 20歳代の女性	37.1%	⇒	50.0%以上
・ 30歳代の女性	32.3%	⇒	50.0%以上
・ 40歳代の女性	45.3%	⇒	60.0%以上
○ロコモティブシンドローム*を認知している人の増加 【意識調査】	4.1%	⇒	80.0%以上
○腰や足の関節に痛みのある高齢者の減少 【意識調査】			
・ 男性	48.8%	⇒	20.0%
・ 女性	51.2%	⇒	26.0%
☆健康づくりリーダー等の養成	3人 (25年度)	⇒	8人
☆総合型地域スポーツクラブの会員数の増加	329人	⇒	増やす

※…運動器の衰え、加齢や生活習慣が原因の障害によって、要介護になるリスクが高まる状態のこと。

4 休養・こころの健康

指 標	現状 (24年度)	⇒	目標 (35年度)
☆睡眠による休養を十分とれない人の減少 【特定健康診査・人間ドック】			
・ 男性	19.4%	⇒	17.0%以下
・ 女性	23.3%	⇒	17.0%以下
☆10時以降に寝る子どもの減少 【3歳児健診】	26.0%	⇒	15.0%以下
☆ゆったりとした気分で子どもと過ごせる人の増加 【3歳児健診】	75.8%	⇒	80.0%以上
○ストレスをおおいに感じた人の減少 【意識調査】	21.0%	⇒	14.0%以下
○趣味や楽しみごとがある人の増加 【意識調査】	73.0%	⇒	80.0%以上
○悩みごとの相談相手のある中学生の増加 【意識調査】	78.5%	⇒	90.0%以上
☆こころの相談室の利用者数の増加	13人	⇒	増やす

5 飲酒

指 標	現状 (24年度)	⇒	目標 (35年度)
☆生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 【特定健康診査・人間ドック】			
・ 男性	9.8%	⇒	5.0%以下
・ 女性	4.9%	⇒	3.0%以下
☆妊娠中の飲酒の減少 【妊娠届出書アンケート】	0.3%	⇒	0
○適切な飲酒量を知っている人の増加 【意識調査】	23.5%	⇒	増やす
○中学生の飲酒の減少 【意識調査】	4.0%	⇒	0

6 喫煙

指 標	現状（24年度）	⇒	目標（35年度）
☆喫煙者の減少 【特定健康診査・人間ドック結果】			
・ 男性	21.9%	⇒	17.0%以下
・ 女性	5.0%	⇒	4.0%以下
☆家族内喫煙者の減少 【乳幼児健診】			
・ 1歳6か月児	32.5%	⇒	20.0%以下
・ 4か月児	37.2%	⇒	20.0%以下
・ 3歳児	44.9%	⇒	20.0%以下
☆妊娠中の喫煙の減少 【妊娠届出書アンケート】	0.6%	⇒	0
○慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上【意識調査】	10.8%	⇒	80.0%
○中学生の喫煙の減少 【意識調査】	1.9%	⇒	0

7 歯・口腔の健康

指 標	現状（24年度）	⇒	目標（35年度）
☆自分の歯が20本以上ある80歳以上の人（8020表彰者）の増加 【保健事業報告】	36人	⇒	増やす
☆歯及び歯の支持組織の疾患の減少 【国民健康保険疾病分類別統計表・5月診療分】	17.86%	⇒	減らす
☆子どもの仕上げ磨きをしていない人の減少【乳幼児健診】			
・ 1歳6か月児	7.9%	⇒	5.0%以下
・ 3歳児	3.7%	⇒	3.0%以下
☆う歯のない子どもの増加			
・ 3歳児 【3歳児健診】	92.6%	⇒	95.0%以上
・ 12歳 【歯科健診報告】	43.0%	⇒	77.0%以上
○定期的な歯科検診受診者の増加（年1回以上）【意識調査】	62.1%	⇒	70.0%以上
○歯間部清掃用器具を使用する人の増加 【意識調査】	47.6%	⇒	60.0%以上