

第2次猪苗代町健康増進計画

令和 6 年 3 月
猪苗代町

目次

第1章 計画策定にあたって……………P.3

- 1 計画策定の背景と趣旨
 - (1)計画策定の背景
 - (2)健康づくりの推進に向けた国や県の動向
 - (3)猪苗代町の健康づくりの推進に向けて
- 2 計画策定の位置づけ
 - SDGsとの関連性
- 3 計画の期間

第2章 健康をとりまく現状と課題……………P.7

- 1 統計データからみた猪苗代町の現状
 - (1)人口・世帯の状況
 - (2)人口動態
 - (3)平均寿命等に関する状況
 - (4)各種健(検)診に関する状況
 - (5)生活習慣に関する状況
 - (6)国民健康保険等の状況
- 2 令和4年度調査結果からみた町民の健康意識や行動
 - (1)調査概要
 - (2)令和4年度調査結果
- 3 猪苗代町健康増進計画の評価

第3章 計画の基本的な考え方……………P.64

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 計画の体系

第4章 分野別の取り組み……………P.66

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 2 栄養・食生活の改善
- 3 歯・口腔の健康づくり

- 4 適切な飲酒
- 5 禁煙の推進
- 6 身体活動・運動の推進
- 7 休養・睡眠の確保
- 8 社会とのつながり・こころの健康の向上

第5章 計画の推進・・・・・・・・・・・・・・・・P.89

- 1 計画の推進体制
- 2 計画の評価方法と進行管理

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 計画策定の背景

わが国の平均寿命は、国民の生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩などにより世界有数の水準となっています。しかし、近年の急速な少子高齢化や生活習慣の変化、価値観の多様化を背景に、栄養の偏りや不規則な食生活による肥満、虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病などの生活習慣病が増加しています。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。

今後、さらに高齢化が進展していくなかで、平均寿命だけでなく、健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の延伸とそれによる健康長寿社会の実現が重要な課題であり、住民一人一人が自らの健康づくりに主体的に取り組む仕組みづくりが求められています。

(2)健康づくりの推進に向けた国や県の動向

国では、「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」の実現をめざし、平成 25(2013)年に「健康日本 21(第二次)」を開始し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」など基本的方向性を盛り込んだ健康づくりに関する取り組みを推進してきました。令和 3(2021)年 8 月には、関連する他の計画と計画期間を一致させるため、「健康日本 21(第二次)」の計画期間を 1 年延長し、令和 5(2023)年度末までの 11 年間としました。また、令和元(2019)年 5 月には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康無関心層へのアプローチの強化及び地域・保険者間の格差解消に向けた取り組みを推進しています。

さらに、令和 6(2024)年より「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」というビジョンを掲げ、「健康日本 21(第三次)」がスタートすることとなっています。

福島県においては、平成 25(2013)年に策定された「第二次健康ふくしま 21 計画」の見直しを行い、令和元(2019)年に改訂版が示されました。生活習慣の改善により健康を増進する「一次予防」、特定健康診査・各種がん検診などの実施により病気を早期発見・早期治療する「二次予防」、そして、疾病の重症化を予防する「三次予防」

の推進や社会環境の改善を含めた新たな健康づくりへの取り組みが行われています。

(3)猪苗代町の健康づくりの推進に向けて

猪苗代町(以下「本町」という。)では、「町民一人一人が健康でいきいきと心豊かに暮らすことができる猪苗代町の実現」を基本理念に掲げ、一人一人の健やかな生活を目指して、平成 27(2015)年 3 月に「猪苗代町健康増進計画(平成 27 年度～令和 4 年度)」を策定し、平成 31(2019)年には「猪苗代町健康増進計画」の中間評価を実施し、各種施策を推進してきました。当初の計画期間は、令和 4(2022)年度までとなっていたましたが、国の「健康日本 21(第二次)」と県の「第二次健康ふくしま 21 計画」の計画期間が 1 年延長となったため、本町においても「猪苗代町健康増進計画」の計画期間を 1 年延長し、令和 5(2023)年度までとしました。

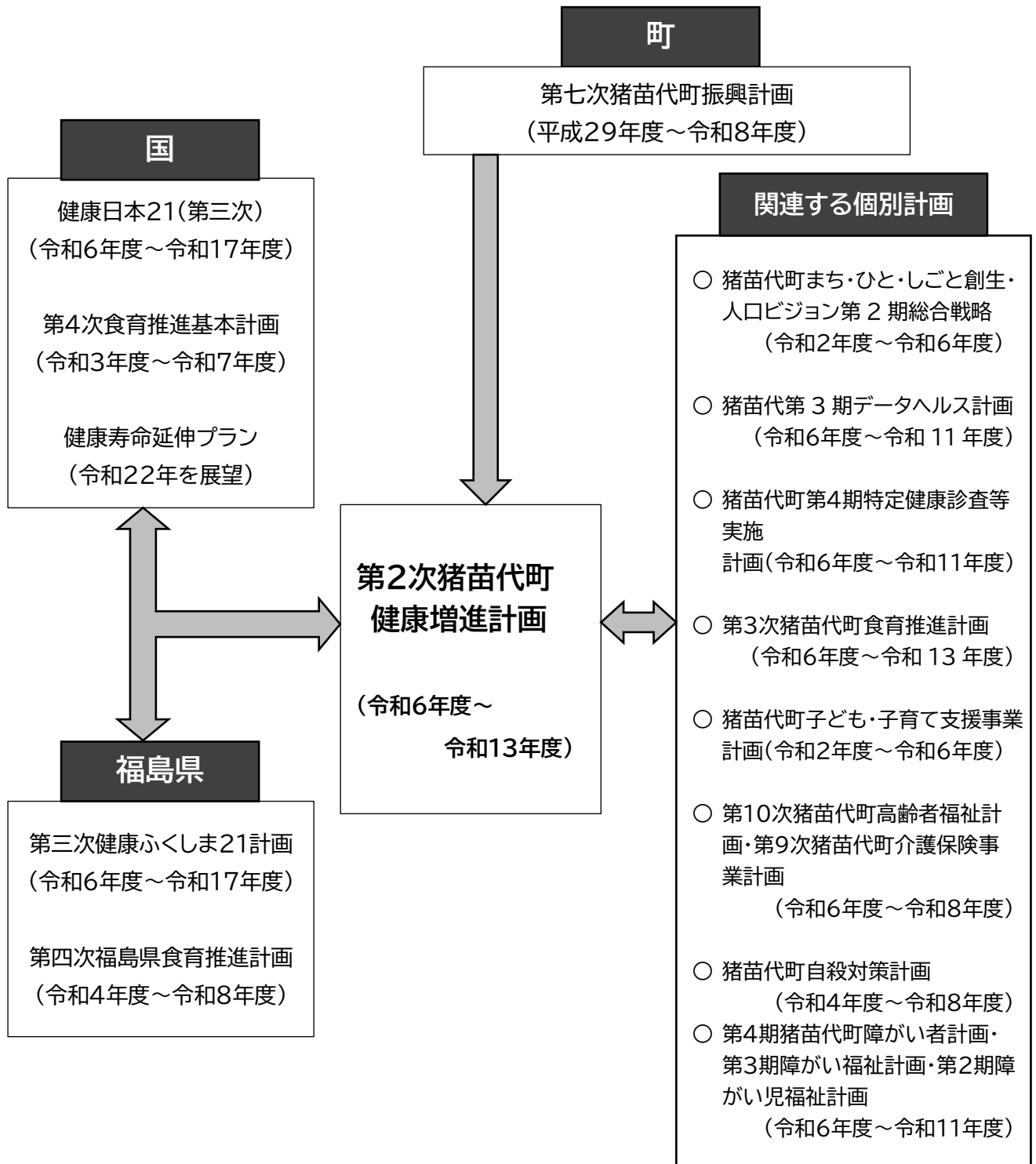
このたび、計画期間満了となることから計画の評価を行い、これまでの本町で取り組んできた健康増進施策について見直すとともに、健康づくりをより一層効果的に推進することを目的に、新たに「第 2 次猪苗代町健康増進計画(以下、「本計画」という。))」を策定します。

2 計画策定の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条に基づく「市町村健康増進計画」で、さらに本町の上位計画である「第七次猪苗代町振興計画」における 5 つの基本目標のうち、「安全・安心を肌で感じる。」に位置付けられる健康づくりの推進に関連する個別計画とします。

また、本計画は、国の「健康日本 21(第三次)」、福島県の「第三次健康ふくしま 21 計画」と本町における関連個別計画等と整合性を図り、相互に連携しながら事業を展開していくものとします。

【関係計画の位置づけ】



■SDGs との関連性

SDGs とは、平成 27(2015)年 9 月の国連サミットで採択された令和 12(2030)年を期限とする、先進国を含む国際社会全体の持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals) です。持続可能な世界を実現するための 17 の目標と 169 のターゲットで構成され、地球上の「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境をめぐる広範囲な課題に対する統合的な取り組みが示されています。17 の目標のうち、保健福祉分野においては、「目標 3 すべての人に健康と福祉を」が定められています。本計画においても、SDGs の目標を踏まえ各施策を推進します。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 6(2024)年度から令和 13(2031)年度までの 8 年間とします。なお、今後の社会経済情勢の変化等に弾力的に対応するため、令和 9(2027)年度を目途に、計画の中間評価と内容の見直しを行います。

第2章 健康をとりまく現状と課題

1 統計データからみた猪苗代町の現状

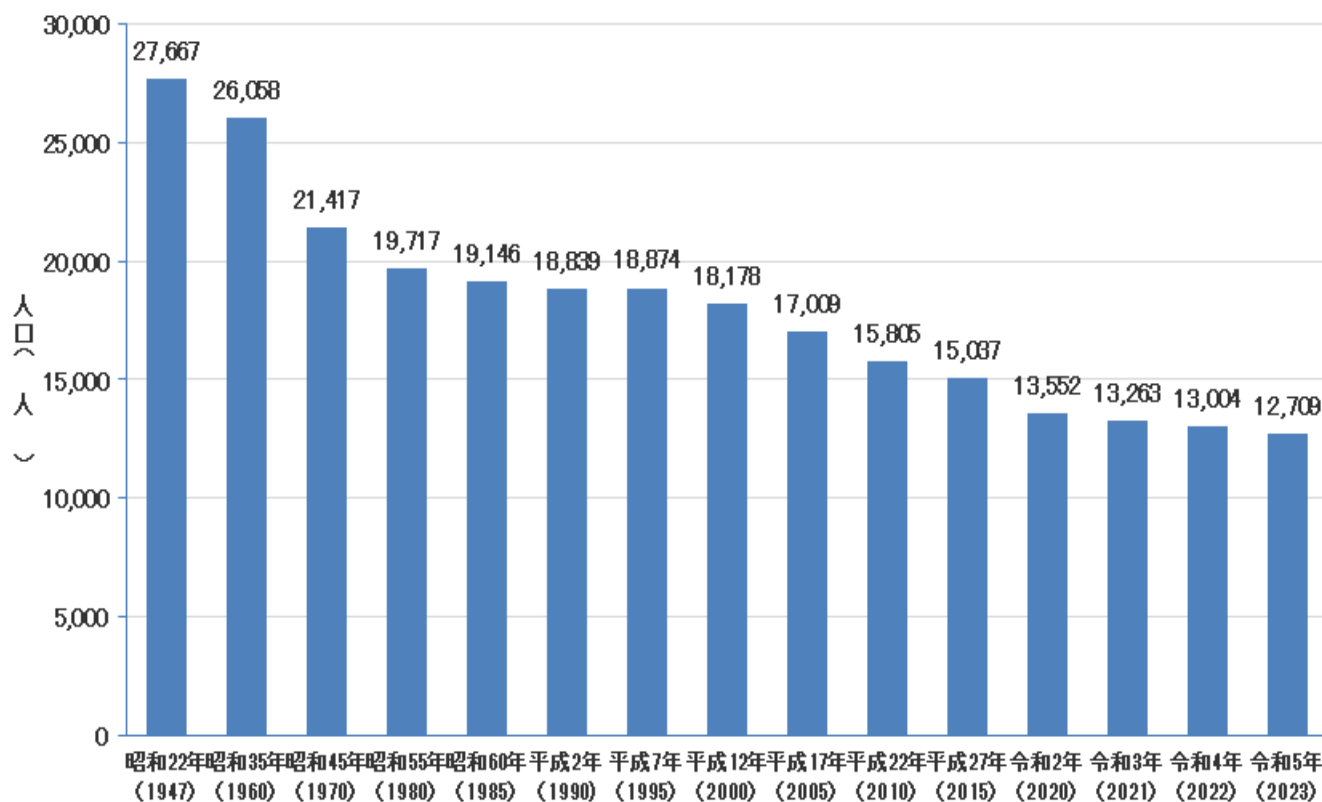
各種統計データ等を用いて本町を取り巻く状況を分析し、現状把握を行います。
なお、各種統計データについては、計画策定時点における最新データを用い掲載しています。

(1) 人口・世帯の状況

①人口の推移

本町の人口は、昭和 22(1947)年の 27,667 人をピークに、減少傾向となつています。令和 2(2020)年の人口は 13,552 人と、昭和 22(1947)年の約 5 割にまで減少しています。また、国立社会保障・人口問題研究所に準拠した推計によると今後も人口減少が続き、令和 27(2045)年には、1 万人を割り込み 9,391 人となると予測されています。

【図 1 人口の推移】

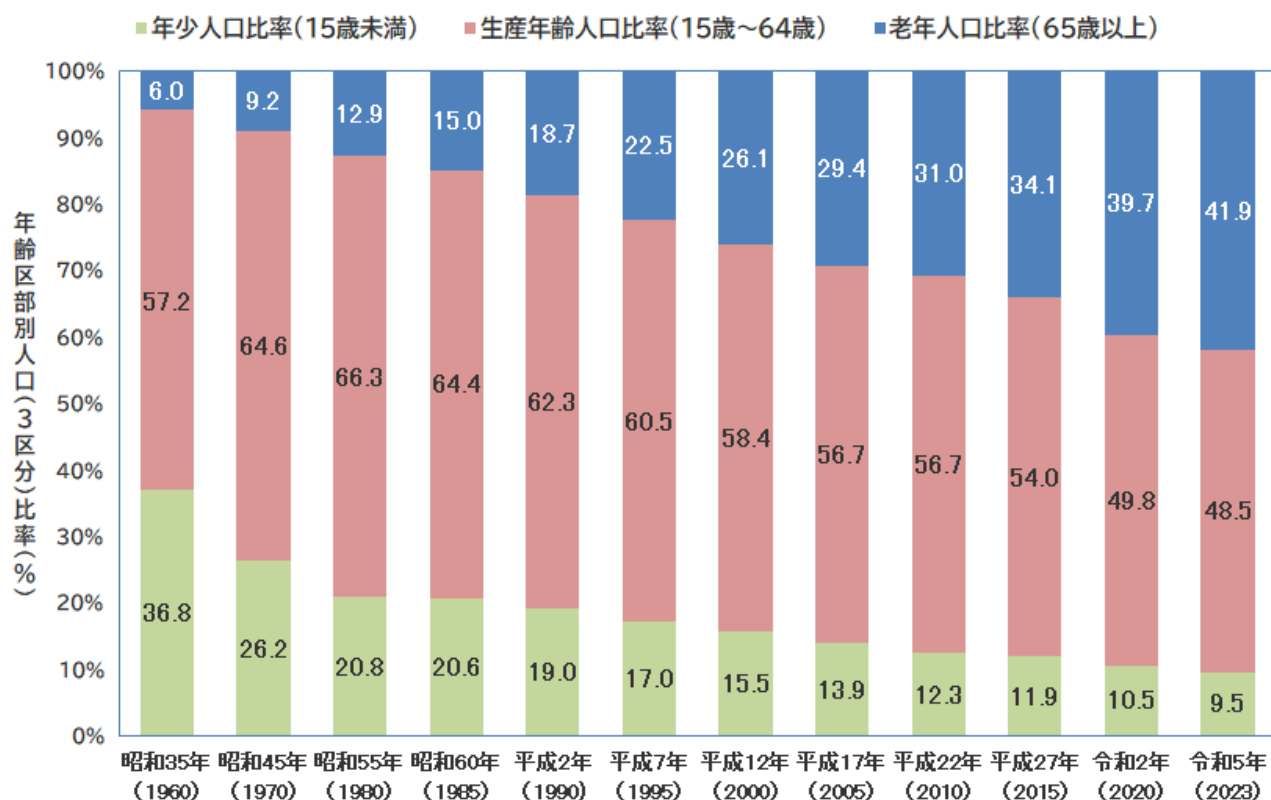


出典：国勢調査、令和 3～5 年は福島県現住人口調査(10 月 1 日現在)

②年齢 3 区分別人口の推移

年齢構成は、年少人口比率(15 歳未満)と生産年齢人口比率(15 歳～64 歳)は減少傾向にある一方、老年人口比率(65 歳以上)が増加傾向にあり、少子化・高齢化が進行していることがわかります。

【図 2 年齢 3 区分別人口の推移】



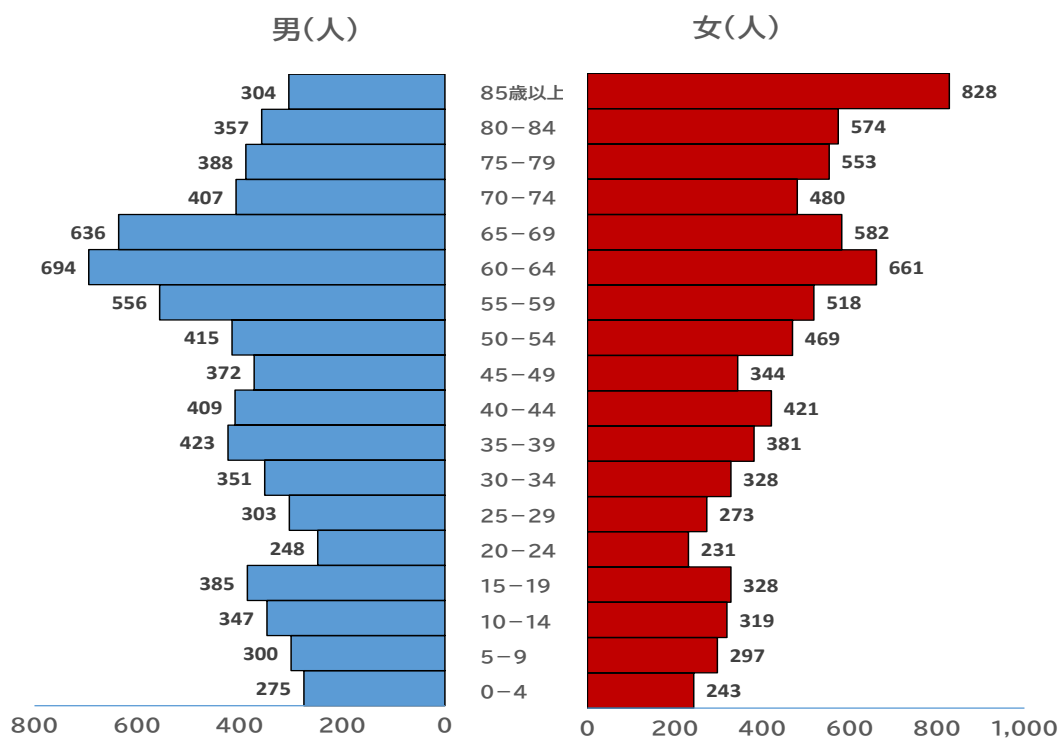
出典：国勢調査、令和 5 年は福島県現住人口調査(各年 10 月 1 日現在)

③5 歳階級別人口構造（人口ピラミッド）の推移

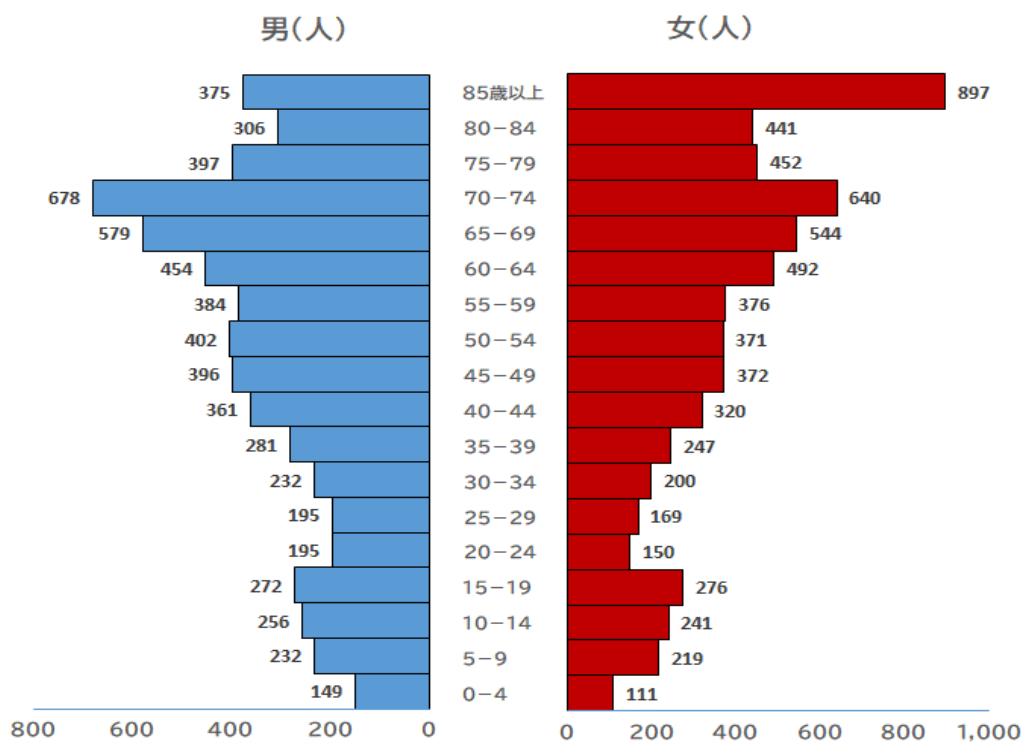
本町の 5 歳階級別人口構造は、図 3 を見ると平成 27(2015)年では男性の 60～64 歳が 694 人で、女性は 85 歳以上が 828 人で最も多い年代となっています。そこから 8 年後の令和 5(2023)年では、男性は 70～74 歳が 678 人、女性は 85 歳以上が 897 人で最も多い年代となっています。一方で、44 歳以下は男女ともに各年代で減少している状況です。

【図3 5歳階級別人口構造（人口ピラミッド）の推移】

平成27(2015)年



令和5(2023)年



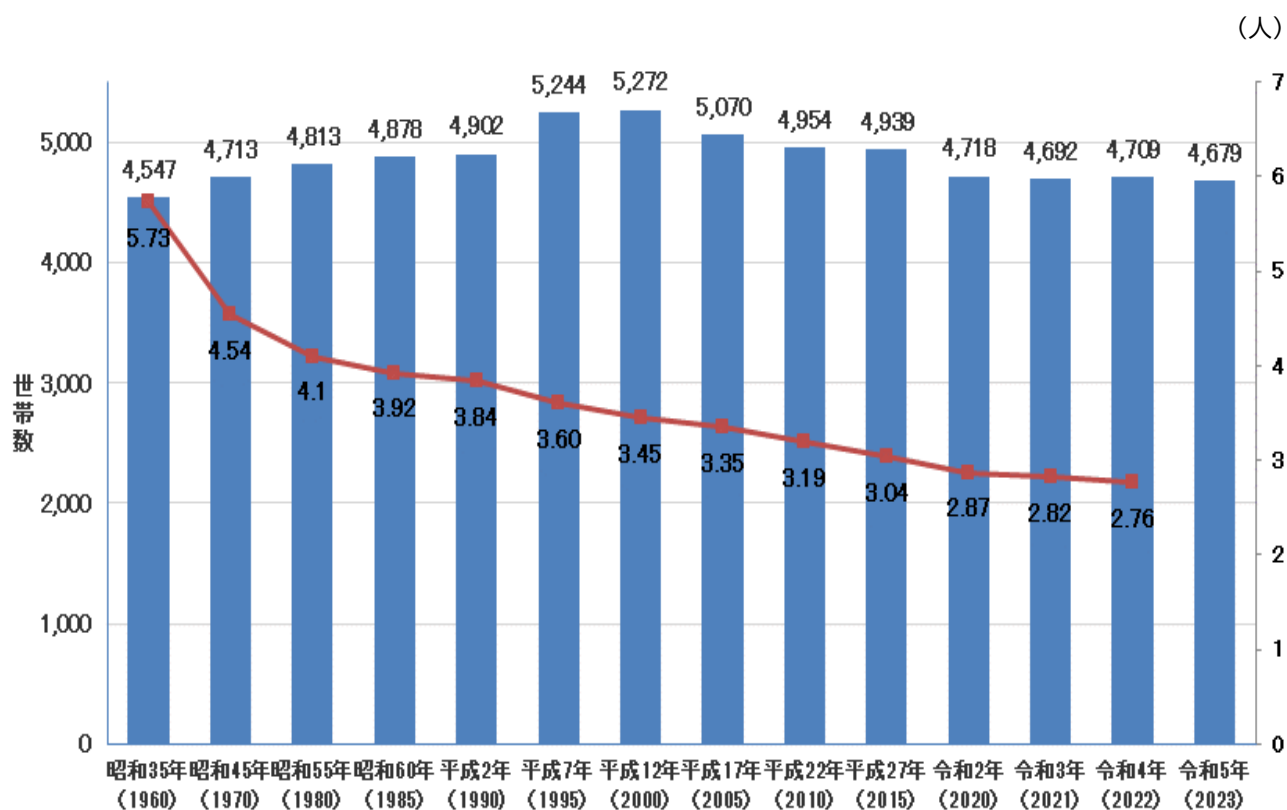
出典：国勢調査、令和5年は福島県現住人口調査(各年10月1日現在)

※年齢不詳があるため、男女・年齢別人口の合計は前頁の人口と合致しない場合がある。

④世帯数の推移

本町の世帯数は、昭和 35(1960)年の 4,547 世帯から増加傾向にありましたが、平成 12(2000)年の 5,272 世帯をピークに減少傾向となっています。また、本町の 1 世帯あたりの人員数は、昭和 35(1960)年で 5.73 人/世帯、令和 4(2022)年には 2.76 人/世帯となり、減少傾向にあります。本町においても核家族化が進み、一人暮らし世帯が増加していると考えられます。

【図 4 世帯数と 1 世帯あたりの人員数の推移】



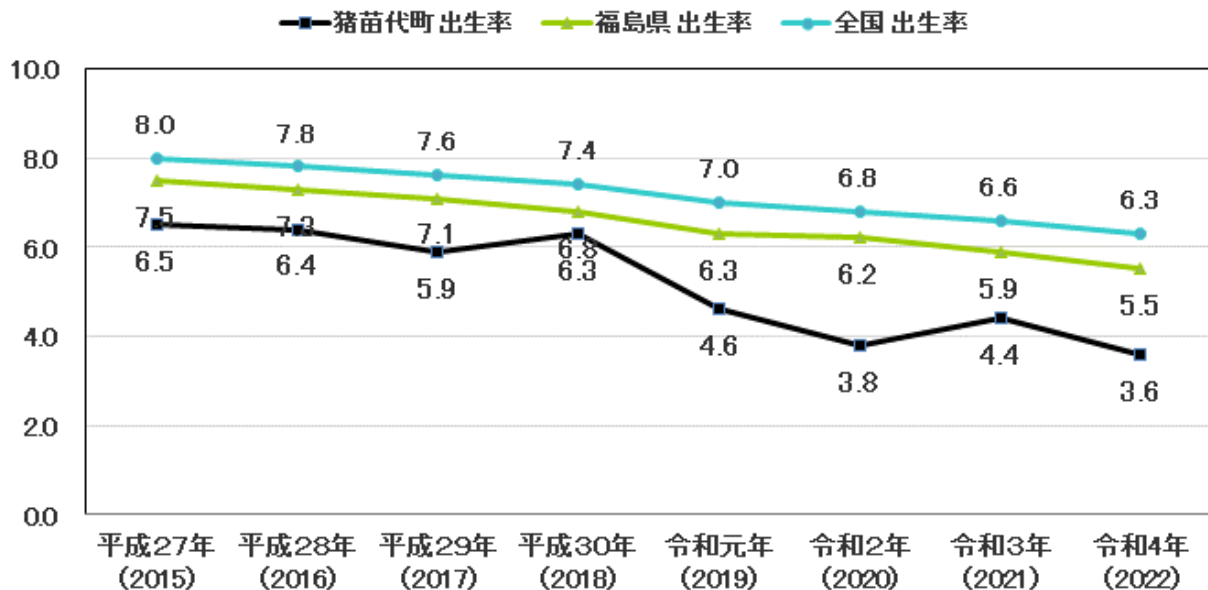
出典：国勢調査、令和 3～5 年は福島県現住人口調査(各年 10 月 1 日現在)

(2) 人口動態

①出生率(人口千対)の推移

本町の出生率(人口千対)は、全国、福島県よりも低い水準で推移しており、平成30(2018)年以降は急激に減少しています。

【図5 出生率(人口千対)の推移(全国、県との比較)】



出典：人口動態統計(確定数)の概況(福島県)、令和4年は厚生労働省人口動態統計(概数)

②出生数と低出生体重児数の推移

本町の出生数は、令和元(2019)年に大きく減少し、その後横ばいで推移しています。また、低出生体重児数については、年によって人数にばらつきがありますが、出生数の減少にともない減少傾向にあります。

【表1 出生数と低出生体重児数の推移(全国、県との比較)】

◇低出生体重児：出生時の体重が2,500g未満の新生児

単位(人)

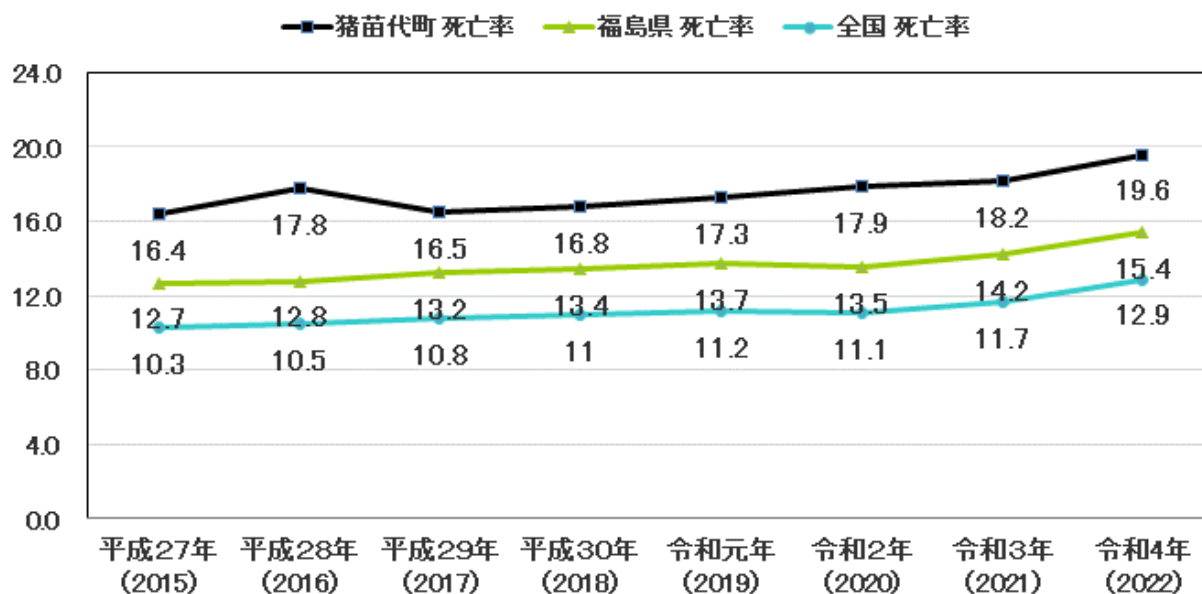
出生数	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)	R1年 (2019)	R2年 (2020)	R3年 (2021)	R4年 (2022)
猪苗代町	98	94	85	90	63	52	59	47
(低出生体重児)	11	6	7	5	6	7	2	4
福島県	14,195	13,745	13,219	12,495	11,552	11,215	10,649	9,709
(低出生体重児)	1,348	1,304	1,191	1,126	1,103	943	953	-
全国	1,005,721	977,242	946,146	918,400	865,239	840,835	811,622	770,747

出典：人口動態統計(確定数)の概況(福島県)、令和4年は厚生労働省人口動態統計(概数)および福島県現住人口調査年報、保健福祉課集計結果より算出

③死亡率(人口千対)の推移

本町の死亡率(人口千対)は、全国、福島県よりも高い水準で推移しています。

【図6 死亡率(人口千対)の推移(全国、県との比較)】



出典:人口動態統計(確定数)の概況(福島県)、令和4年は厚生労働省人口動態統計(概数)

④死因順位別死亡数

令和3(2021)年度の本町の死因は、心疾患(高血圧性除く)が最も多く、次いで悪性新生物(がん)、老衰となっています。

【表2 死因上位項目 令和3(2021)年度】

	死 因	死亡数 (人)	死亡率 (人口10万対)
第1位	心疾患(高血圧性除く)	46	346.8
第2位	悪性新生物(がん)	45	339.3
第3位	老衰	22	165.9
第4位	脳血管疾患	19	143.3
第5位	肺炎	15	113.1
第6位	不慮の事故	10	75.4
第7位	腎不全	7	52.8
第8位	慢性閉塞性肺疾患	6	45.2
第9位	糖尿病	4	30.2
第10位	自殺	4	30.2

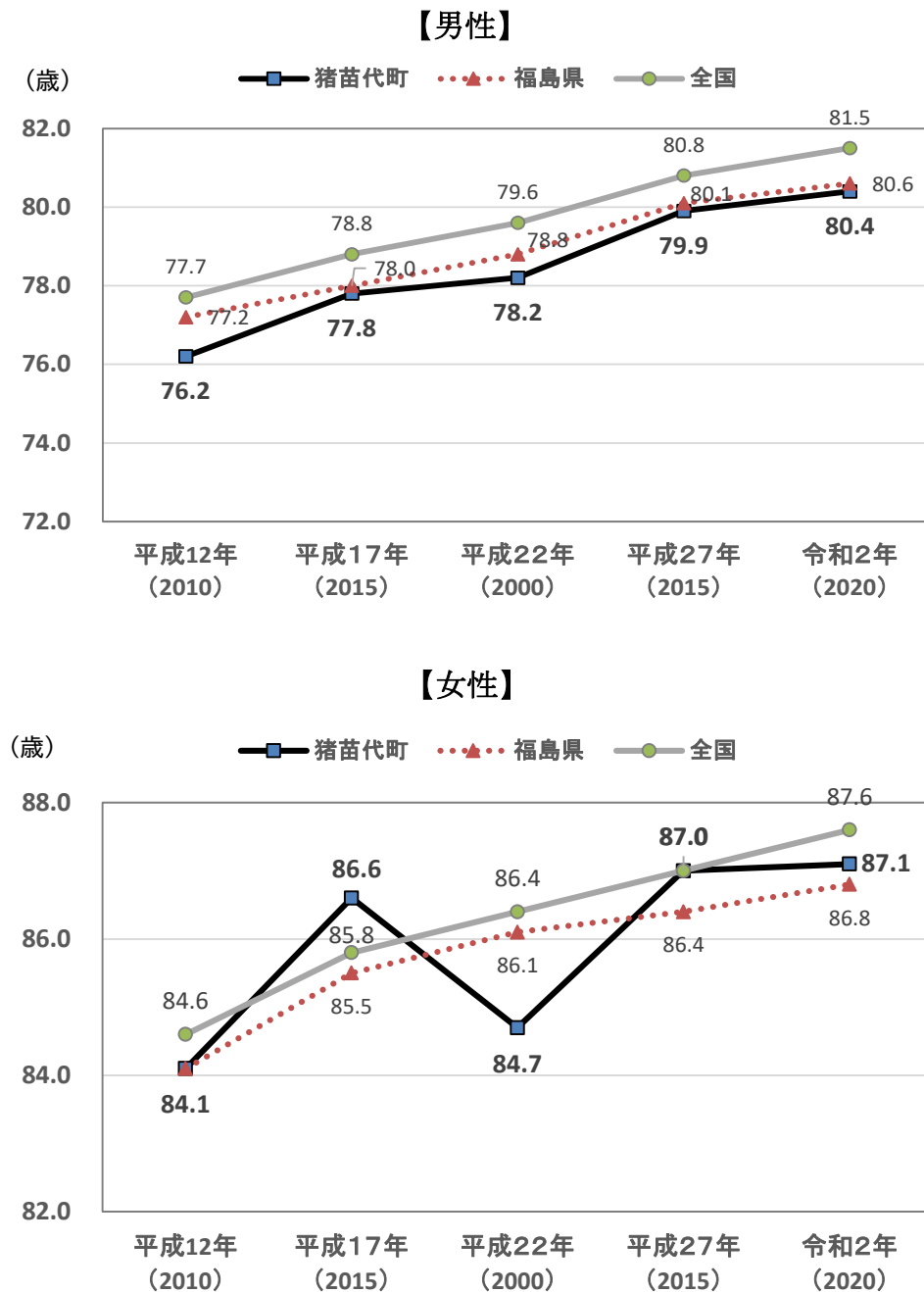
出典:人口動態統計(確定数)の概況(福島県)

(3) 平均寿命等に関する状況

①平均寿命の推移

本町の平均寿命は、男女ともに延伸傾向にありますが、男性は福島県、全国を下回っており、令和2(2020)年は80.4歳となっています。女性は、平成22(2000)年を除けば、福島県を上回っており、令和2(2020)年は87.1歳となっています。

【図7 男女別の平均寿命の推移(全国、県との比較)】



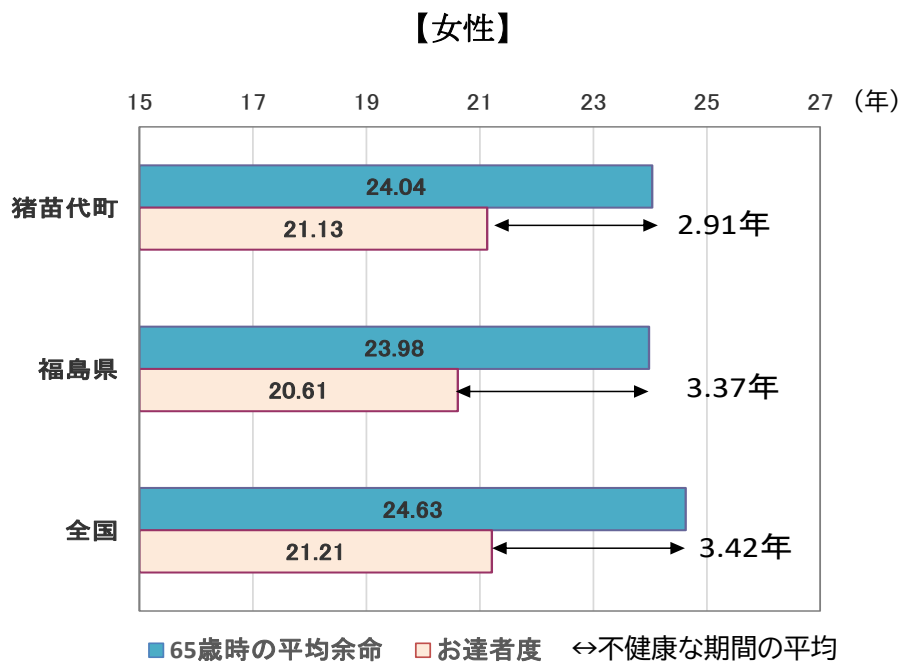
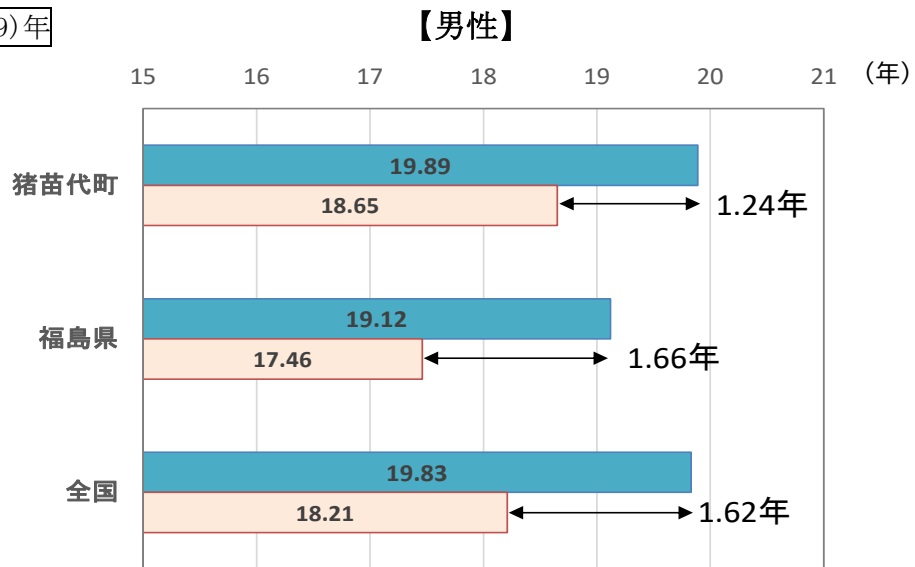
出典:都道府県、市区町村別生命表の概況

②健康寿命(お達者度)

本町の令和元(2019)年の「65歳時の平均余命^(注1)」は、男性で19.89年であり全国、福島県を上回り、女性は24.04年と全国、福島県と同程度です。また「お達者度(健康寿命)^(注2)」についても、同様の傾向となっています。「不健康な期間の平均^(注3)」については、男性は1.24年、女性は2.91年とどちらも全国、福島県より短くなっています。

【図8 男女別の65歳時の平均余命とお達者度(健康寿命) 全国、県との比較】

令和元(2019)年



出典:福島県市町村別「お達者度」

(注1)「65歳時の平均余命」:65歳に達した人達が、その後何年生きられるかを年齢別死亡率から計算した年数

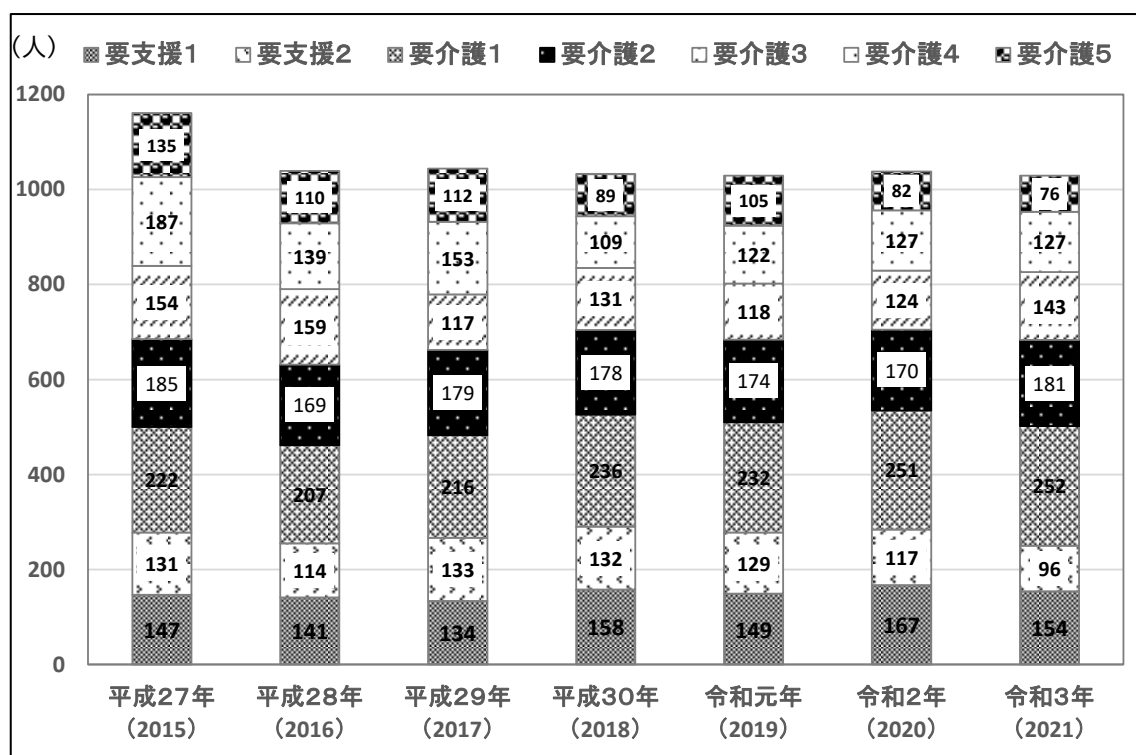
(注2)「お達者度(健康寿命)」:福島県が、県民の健康状態の新たな指標として市町村単位で数値化したもので、65歳を起点に日常生活の動作が自立している状態を「健康」とし、65歳時の平均余命のうち、介護保険の要介護度2未満で過ごす「健康な期間」

(注3)「不健康な期間の平均」:要介護度2以上と認定されて過ごす期間

③要支援・要介護認定者数

本町の要支援・要介護認定者数は、平成28(2016)年以降横ばいの状態で推移しています。要介護度別にみると、平成27(2015)年以降、要介護1で特に増加がみられ、要介護4～5は減少傾向にあります。

【図9 要支援・要介護認定者数の推移】



出典:介護保険事業状況報告(年報)

④要介護者の有病状況

本町の要介護(要支援者を含む)認定者の有病状況をみると、1 位が心臓病で 58.1%となっており、全国、福島県を下回っています。続いて 2 位が筋・骨格で 53.2%、3 位が高血圧症 51.7%となっています。

【表 3 要介護(要支援者を含む)認定者の有病状況 令和 4(2022)年度】

単位:%

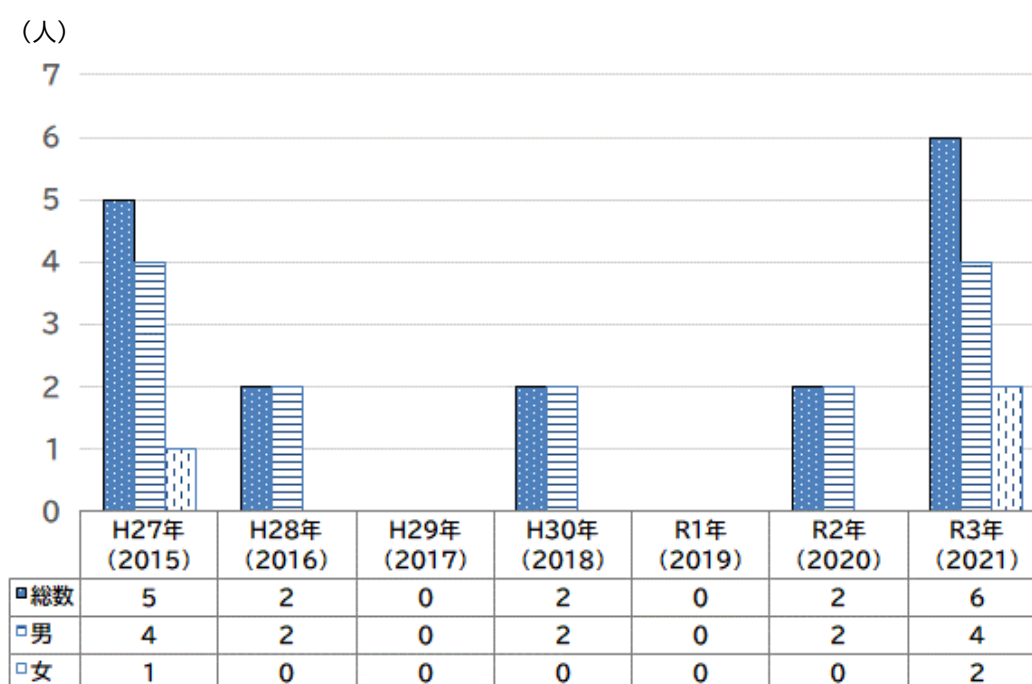
		猪苗代町	福島県	全国	同規模市町村
第 1 位	心臓病	58.1	59.3	60.2	60.6
第 2 位	筋・骨格	53.2	50.6	53.3	53.0
第 3 位	高血圧症	51.7	53.3	53.2	54.0
第 4 位	精神	40.8	36.2	36.8	38.1
第 5 位	脂質異常症	31.5	29.7	32.5	30.1

出典:KDBシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

⑤自殺者数の推移

本町の自殺者数は、0 人の年以外は、おおむね男性が女性を上回っています。

【図 10 男女別の自殺者数の推移】

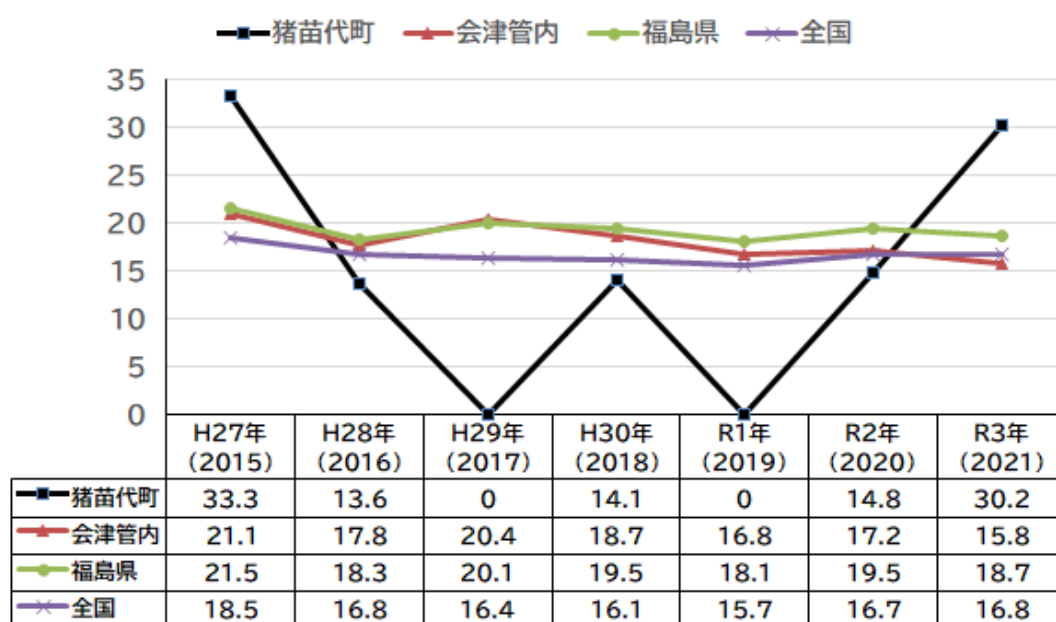


出典:人口動態統計(厚生労働省)、R3 年は厚生労働省自殺対策推進室集計資料

⑥自殺死亡率(人口 10 万対)の推移

全国、福島県の自殺死亡率は減少傾向にあります。本町では統計の性質上大きく増減がみられています。表 4 の 5 年平均自殺死亡率でみると、男女ともに減少傾向にあるといえます。

【図 11 自殺死亡率の推移(人口 10 万対、全国、県、会津管内との比較)】



出典:厚生労働省人口動態統計

【表 4 5 年平均自殺死亡率(人口 10 万対)】

		H22～ H26	H23～ H27	H24～ H28	H25～ H29	H26～ H30	H27～ R01	H28～ R02
猪苗代町	総 数	20.7	22.2	17.2	16.1	13.6	12.5	8.48
	男 性	29.7	32.8	27.7	25.2	25.6	23.1	17.6
	女 性	12.4	12.6	7.63	7.7	2.6	2.7	0
全 国	総 数	21.5	20.5	19.3	18.4	17.5	16.7	16.3
	男 性	30.8	29.3	27.6	26.3	25.0	24.0	23.3
	女 性	12.7	12.2	11.4	10.9	10.3	9.8	9.8

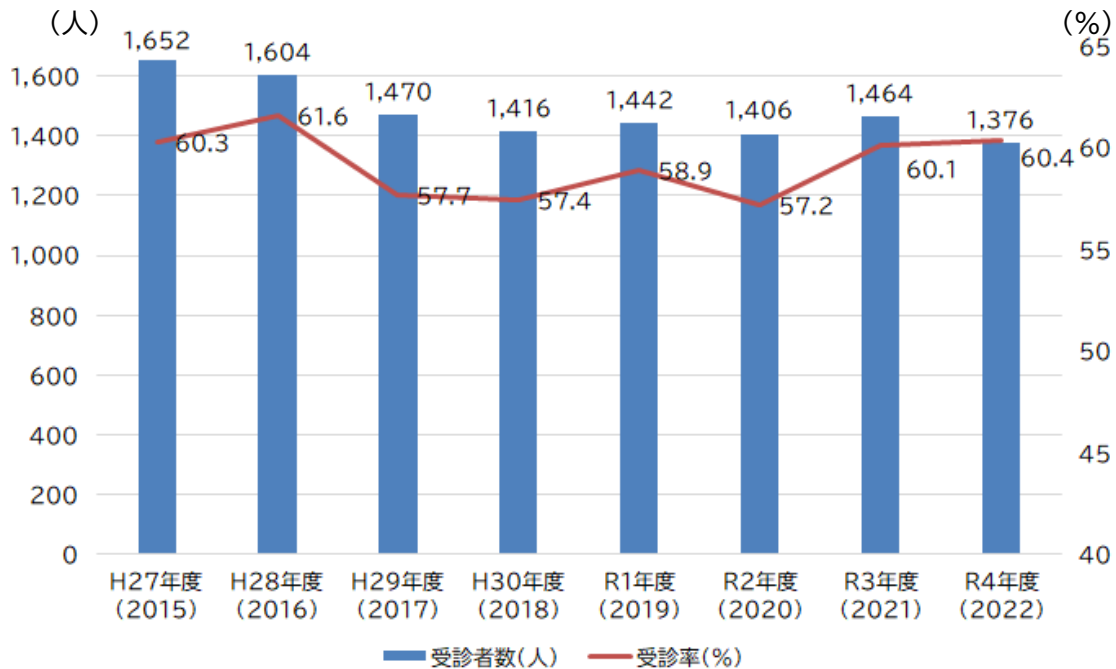
出典:猪苗代町自殺対策計画内の県作成自殺統計資料

(4) 各種健(検)診に関する状況

① 特定健康診査の受診者数と受診率の推移

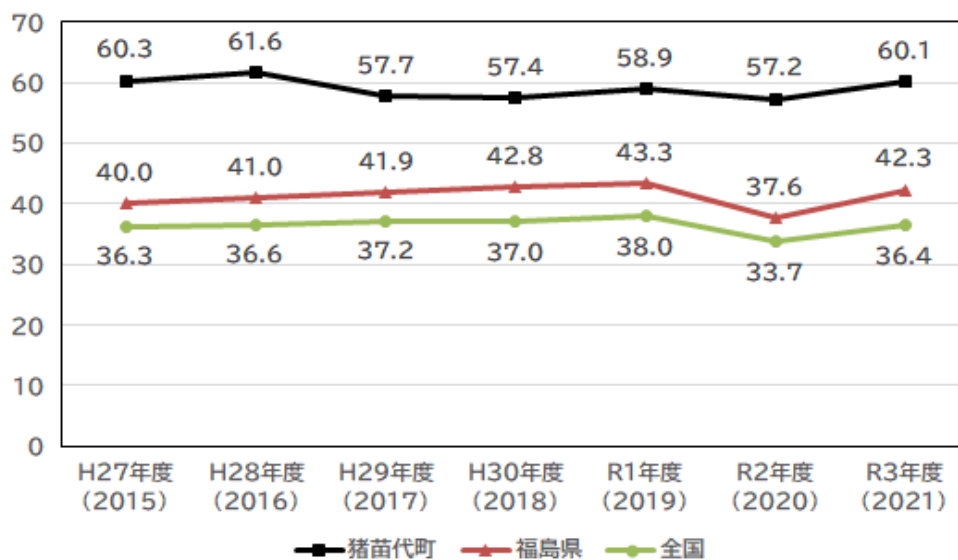
本町の特定健康診査の受診率は、平成 28(2016)年度の 61.6%をピークにそれ以降は 60%前後で推移しています。福島県や全国と比べると高い水準で推移しています。

【図 12 特定健康診査の受診者数と受診率の推移】



【図 13 特定健康診査の受診率の推移 全国、県との比較】

(%)



出典: 国保中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

②特定保健指導実施率の推移

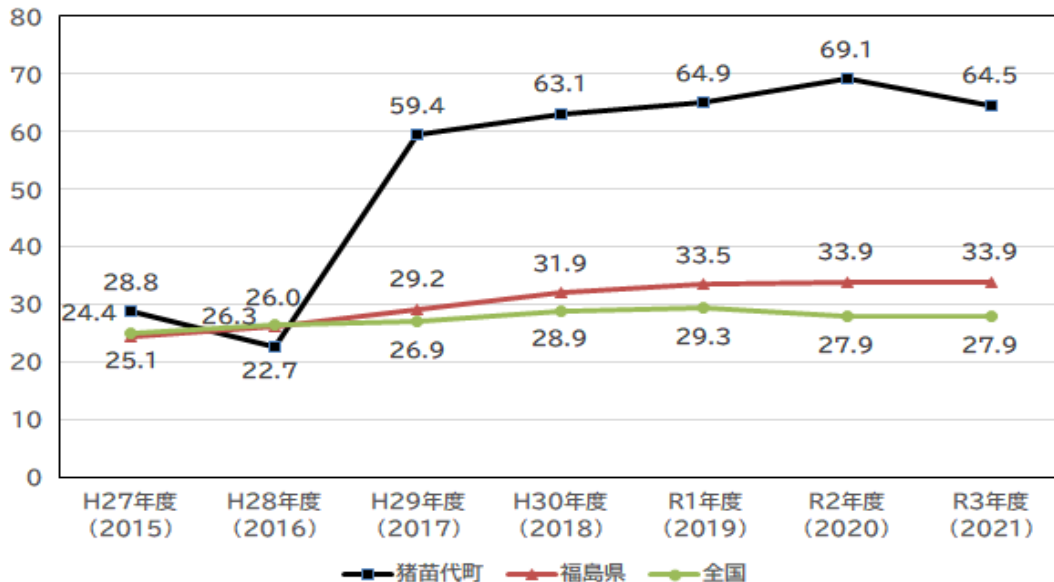
本町の特定保健指導の実施率は、平成 28(2016)年度までは集団で実施していましたが、翌年度以降は個別指導としたため、実施率が上昇しています。

【表 5 特定健康診査実施率の推移】

実施率 (%)	法定報告値							
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度 (2017)	H30 年度 (2018)	R1 年度 (2019)	R2 年度 (2020)	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)
	28.8	22.7	59.4	63.1	64.9	69.1	64.5	60.9

出典:町集計資料(特定健康診査結果)

【図 14 特定保健指導実施率の推移 全国、県との比較】
(%)



出典:国保中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

③メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の推移

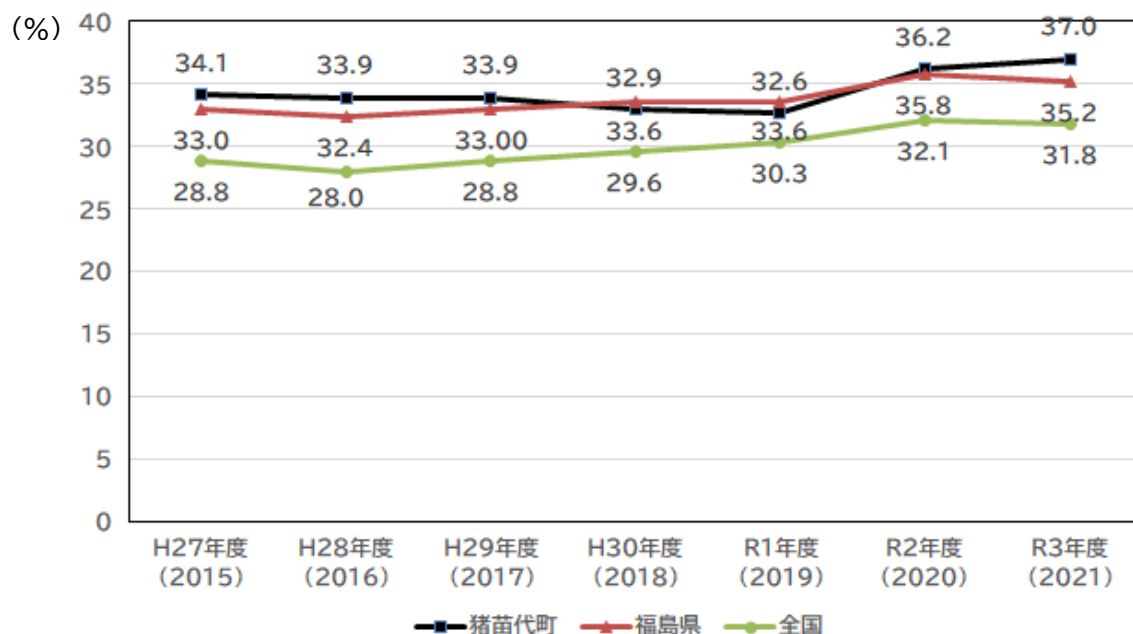
本町のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合については、平成 27(2015)年度から令和元(2019)年度は横ばいで、令和 2(2020)年度以降大きく増加しています。また、すべての年で全国を上回っており、令和 3(2021)年度はさらに福島県の割合よりも高くなっています。

【表 6 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の推移】

メタボ該当者・予備群の割合(%)	法定報告値							
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度 (2017)	H30 年度 (2018)	R1 年度 (2019)	R2 年度 (2020)	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)
	34.1	33.9	33.9	32.9	32.6	36.2	37.0	36.5

出典:町集計資料(特定健康診査結果)

【図 15 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の推移 全国、県との比較】



出典:国保中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

④特定健康診査結果有所見者率

本町の特定健康診査有所見者率では、非肥満高血糖、BMI、血圧以外は、福島県、同規模市町村、全国のいずれも上回っています。

【表 7 特定健康診査結果有所見者率 令和 4(2022)年度】 単位:%

	猪苗代町	福島県	同規模市町村	全国
非肥満高血糖	9.9	9.1	10.9	9.0
腹囲	39.2	38.6	35.4	34.9
BMI	5.3	5.5	5.5	4.6
血糖	1.1	0.7	0.7	0.6
血圧	6.8	8.9	8.2	7.9
脂質	3.0	2.7	2.3	2.7
血糖・血圧	4.5	3.8	3.6	3.0
血糖・脂質	1.4	1.0	1.0	1.0
血圧・脂質	11.9	11	9.5	9.7
血糖・血圧・脂質	7.7	7.3	7.1	6.6

出典:KDBシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

⑤特定健康診査結果からみる評価指標の割合

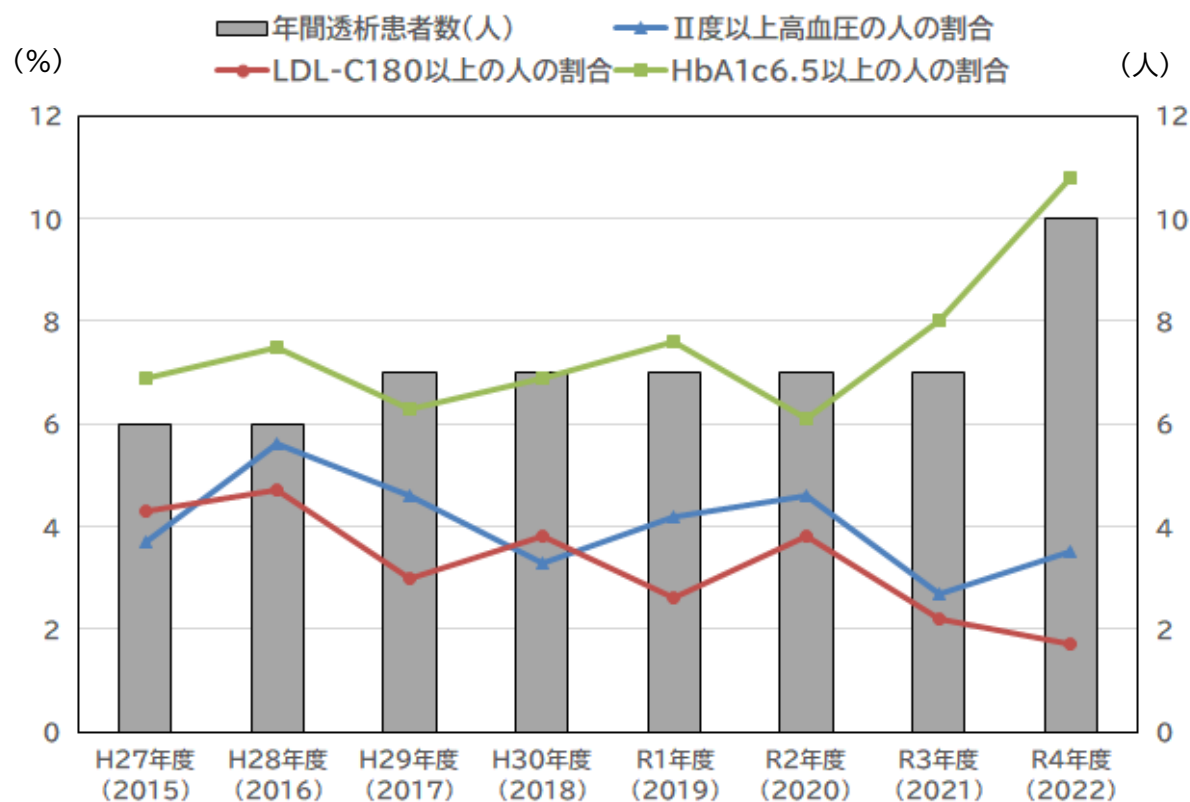
表 8 を見ると、Ⅱ度以上高血圧、LDL-C180 以上の人の割合は、減少傾向にありますが、HbA1c6.5 以上の人の割合は増加しています。

【表 8 特定健康診査結果からみる評価指標の割合の推移】

項目	現状値(%)							
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度 (2017)	H30 年度 (2018)	R1 年度 (2019)	R2 年度 (2020)	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)
Ⅱ度以上高血圧 の人の割合	3.7	5.6	4.6	3.3	4.2	4.6	2.7	3.5
LDL-C180 以上 の人の割合	4.3	4.7	3.0	3.8	2.6	3.8	2.2	1.7
HbA1c6.5 以上 の人の割合	6.9	7.5	6.3	6.9	7.6	6.1	8.0	10.8
年間透析患者数 (国保のみの人数)	6 人	6 人	7 人	7 人	7 人	7 人	7 人	10 人

出典:町集計資料、KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

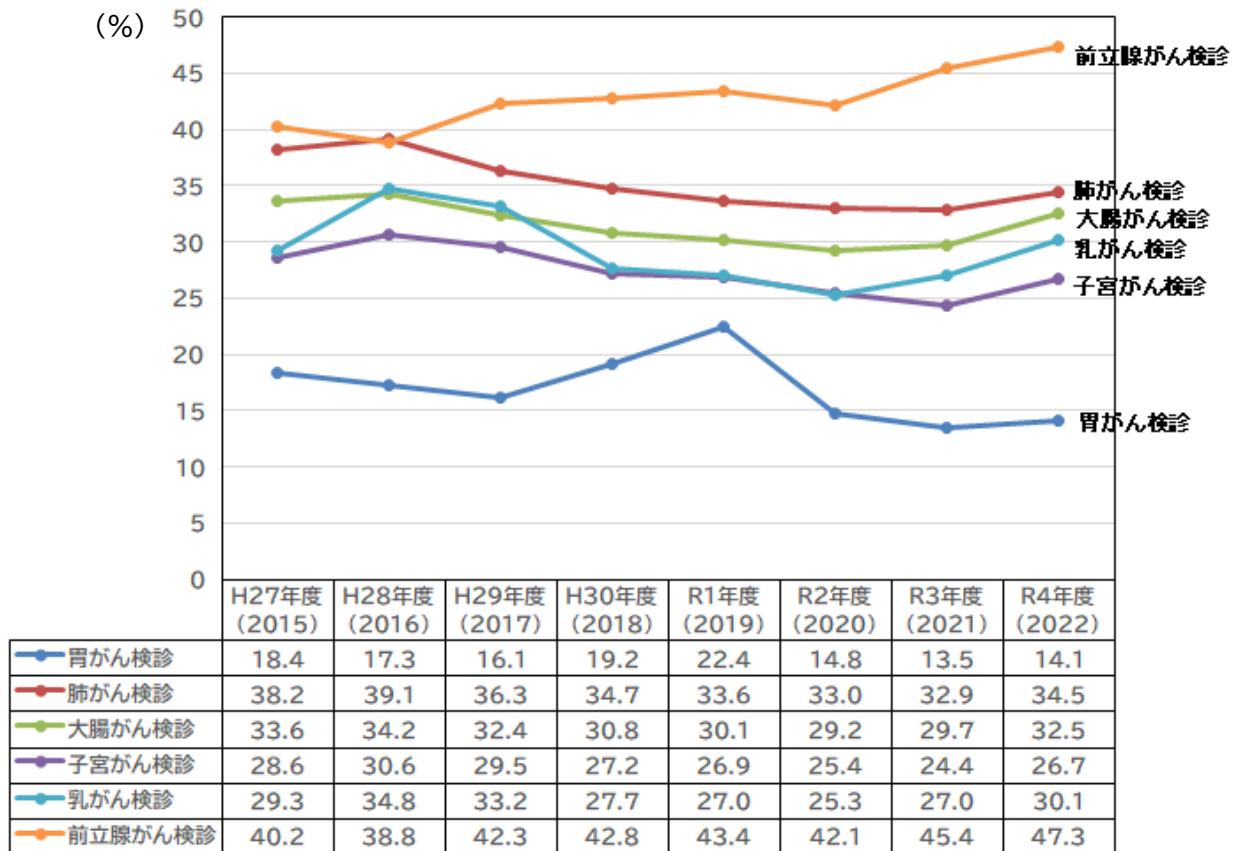
【図 16 特定健康診査結果からみる評価指標の割合の推移】



⑥各種がん検診の受診率

本町で受診率が上昇しているのは、前立腺がん検診となっています。それ以外の検診の受診率は年々減少していますが、令和 4(2022)年度はわずかに増加傾向にあります。また、令和 4(2022)年度の精密検査受診率で、100%に到達したのは、乳がん検診のみとなっています。

【図 17 各種がん検診の受診率の推移】



出典:町集計資料

【表 9 各種がん検診の精密検査受診率の推移】

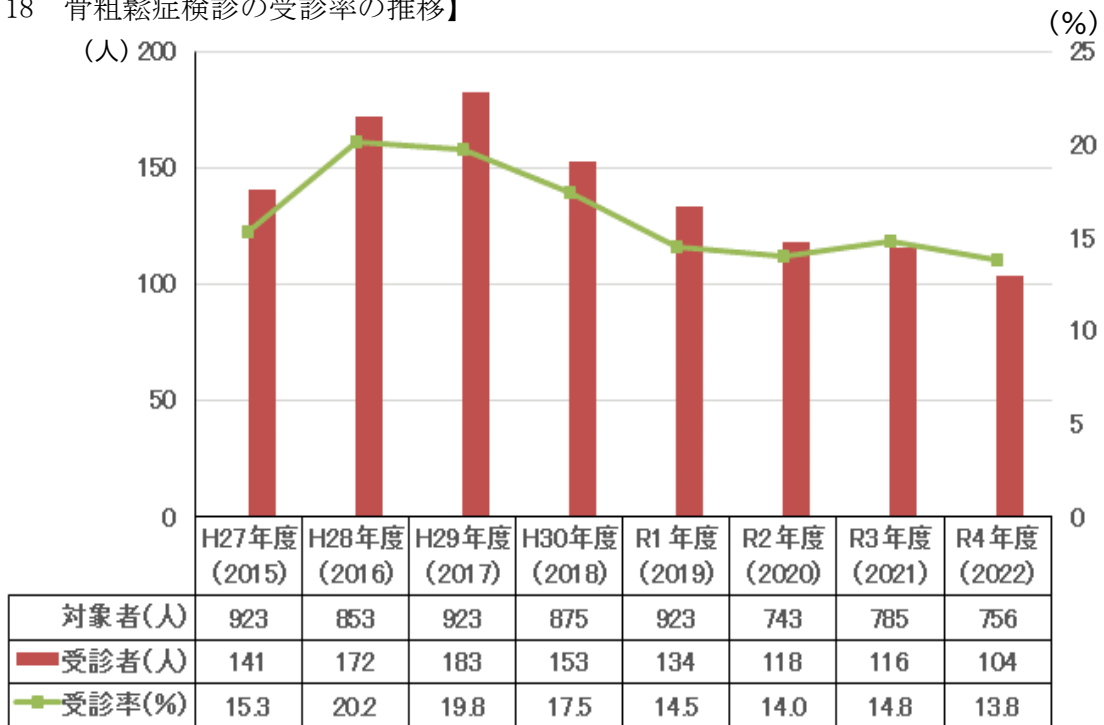
項 目	精密検査受診率(%)							
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度 (2017)	H30 年度 (2018)	R1 年度 (2019)	R2 年度 (2020)	R3 年度 (2021)	R4 年度 (2022)
胃がん検診	87.8	88.6	86.8	84.7	78.6	100	71.2	85.7
肺がん検診	92.0	94.0	98.5	85.7	88.0	93.1	87.4	86.1
大腸がん検診	84.3	84.0	79.9	78.3	71.6	72.5	79.3	76.0
子宮がん検診	100	91.7	100	100	98.0	90.0	100	75.0
乳がん検診	100	92.9	100	91.7	100	88.9	83.3	100
前立腺がん検診	77.1	73.1	64.3	50.0	79.2	80.6	84.4	56.5

出典:町集計資料

⑦骨粗鬆症検診

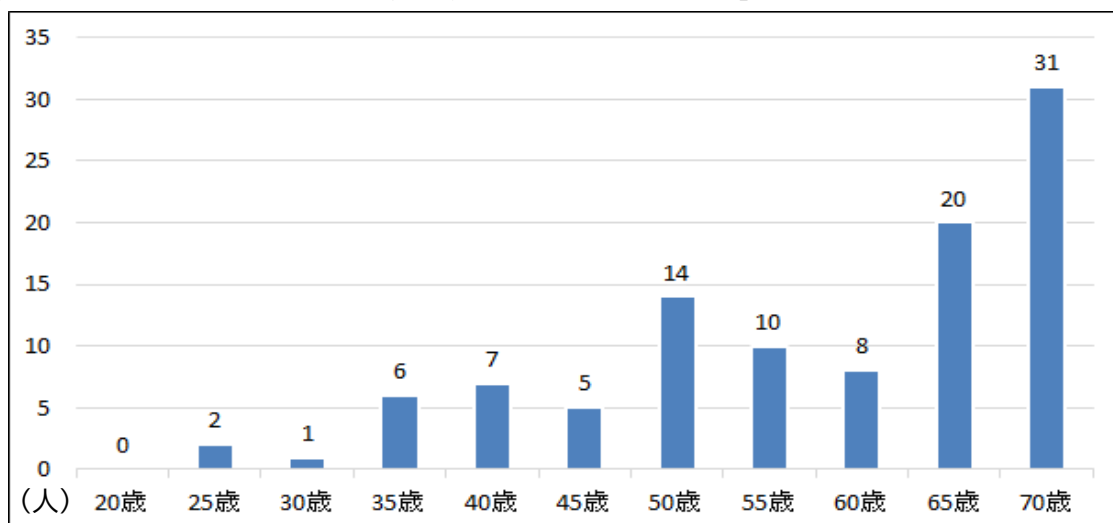
本町の骨粗鬆症検診は、20 歳～70 歳までの 5 歳刻みの年齢の女性が受診可能となっています。受診率は、平成 28(2016)年度以降減少傾向にあります。また、図 19 の令和 4(2022)年度の年齢別受診者数では、若い世代の受診者は少なく、50 歳以降の受診者が多い状況です。

【図 18 骨粗鬆症検診の受診率の推移】



出典:町集計資料

【図 19 令和 4(2022)年度骨粗鬆症検診の年齢別受診者数】

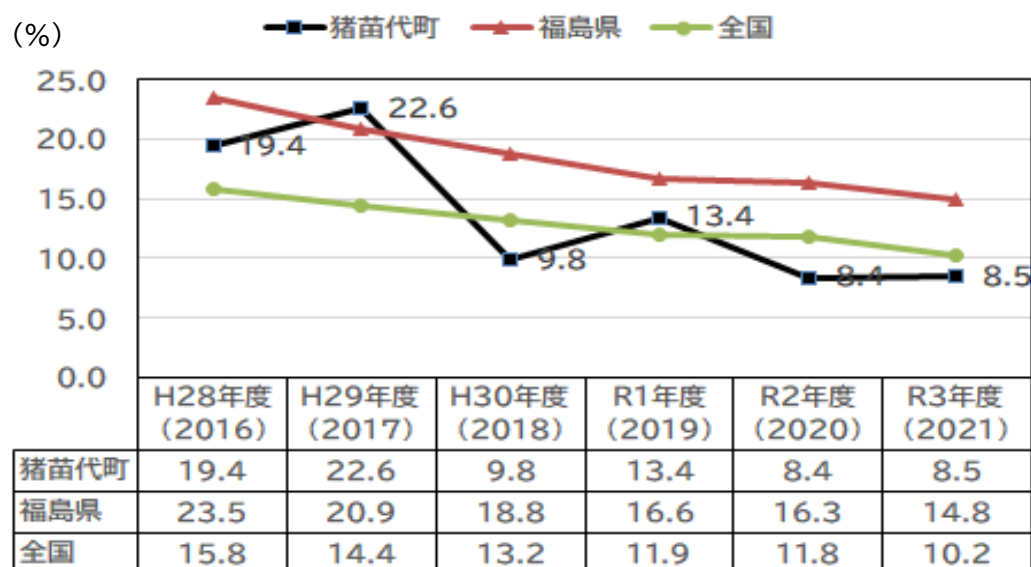


出典:町集計資料

⑧むし歯有病者率の推移

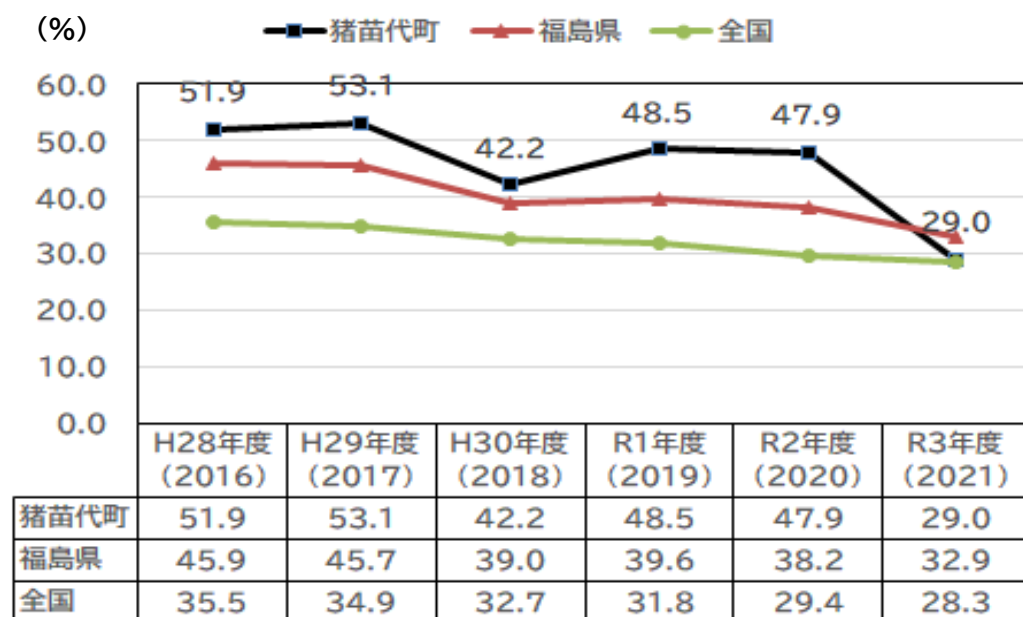
本町の3歳児のむし歯有病者率は、減少傾向にあり、おおむね福島県や全国より低い割合となっています。12歳児では、令和2(2020)年度までは福島県、全国を上回っており、むし歯のある生徒の割合が多い状況でしたが、令和3(2021)年度は福島県を下回っています。

【図20 3歳児のむし歯有病者率の推移 全国、県との比較】



出典:3歳児健診受診結果、福島県歯科保健情報システム

【図21 12歳児(中学1年生)のむし歯有病者率の推移 全国、県との比較】



出典:福島県歯科保健情報システム

(5)生活習慣に関する状況

①特定健康診査の問診項目結果

本町は、喫煙、運動習慣なし、食べる速度が速い、飲酒の問診項目で、同規模市町村、福島県、全国と比較して該当率が高くなっています。また、服薬の状況については、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の全てで同規模市町村、福島県、全国と比較して該当率が高くなっています。

【表 10 特定健康診査の問診項目結果 全国、県との比較】

令和 4(2022)年度

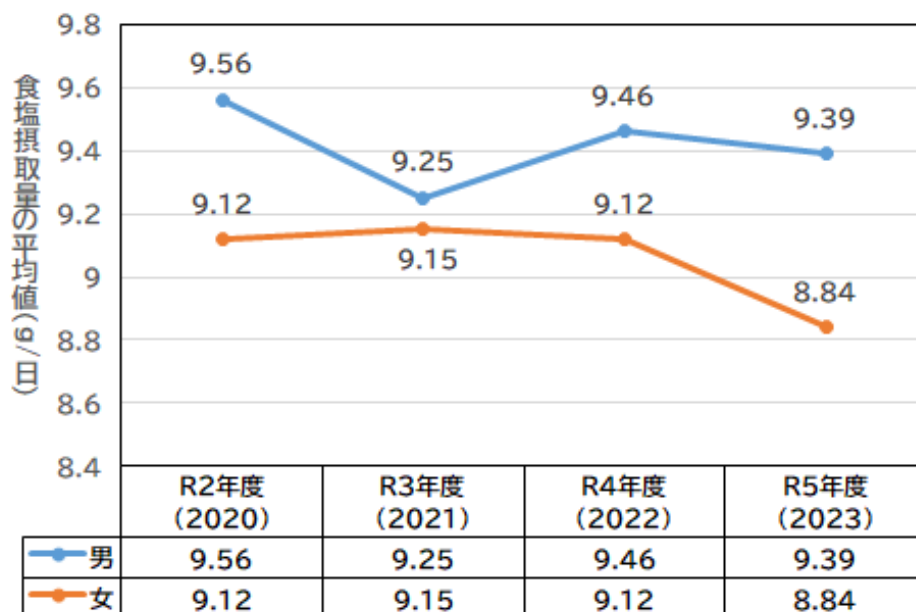
問診項目	猪苗代町		同規模市町村	福島県	全国
	該当者(人)	該当率(%)	該当率(%)	該当率(%)	該当率(%)
習慣的な喫煙あり	262	19.0	13.8	13.5	13.8
20 歳の時から 10kg 以上体重増加	420	36.1	34.9	36.6	35.0
1 日 30 分以上の運動習慣なし	779	67.0	64.7	62.7	60.4
1 日 1 時間以上の歩行運動なし	646	55.6	48.8	54.4	48.0
食べる速度が速い	313	26.9	26.2	25.2	26.8
週 3 回以上就寝前に夕食をとる	159	13.5	15.5	14.9	15.8
毎日、間食や甘い飲み物を摂取	173	14.8	21.7	17.0	21.6
週 3 回以上朝食を抜くことがある	91	7.9	8.0	8.0	10.4
お酒を毎日飲む	304	26.0	25.8	25.5	25.5
お酒を時々飲む	317	27.1	21.0	23.7	22.5
飲酒量が 1 日当たり 3 合以上	20	3.2	2.9	2.0	2.8
服薬 高血圧症	632	45.9	39.4	42.3	35.6
服薬 糖尿病	188	13.7	10.0	11.0	8.7
服薬 脂質異常症	513	37.3	28.1	31.5	27.9

出典：K D B システム 地域の全体像の把握

②推定塩分摂取量の結果

推定塩分摂取量については、令和 2(2020)年度から特定健康診査(被用者も含む)、若い人の基本健診の受診者に実施しています。令和 5(2023)年度の結果では、男女とも目標量(男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満)よりも多く塩分を摂取している状況ですが、開始当初から比べると減少傾向にあります。

【図 22 健診受診者の推定塩分摂取量検査結果の男女別平均値の推移】



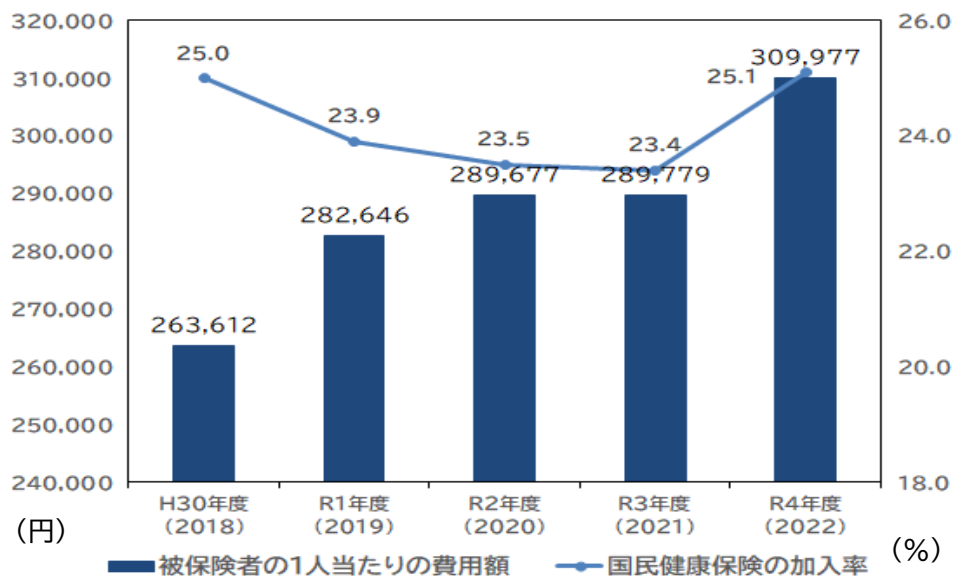
出典:町集計結果

(6) 国民健康保険等の状況

①国民健康保険加入率と一人当たりの費用額の推移

本町の国民健康保険の加入率は減少傾向にありましたが、令和 4(2022)年度の加入率は平成 30(2018)年度と同程度となっています。また、被保険者の一人当たりの費用額は、増加傾向にあります。

【図 23 国民健康保険加入率と一人当たりの費用額の推移】

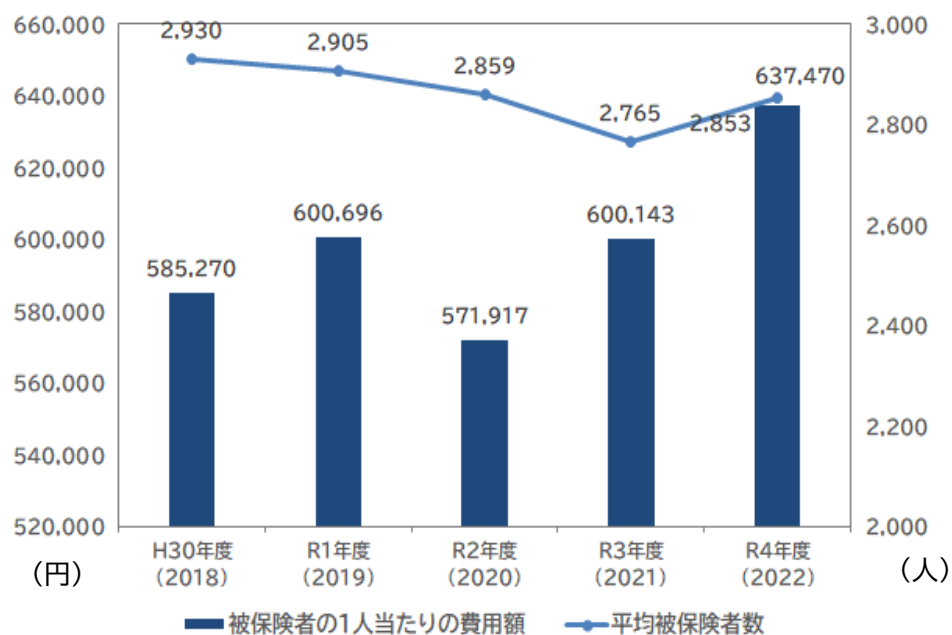


出典:福島県国民健康保険課 国保保健事業報告

②後期高齢者医療の被保険者数と一人当たりの費用額の推移

後期高齢者医療の被保険者数は、全体的に減少傾向にありますが、一人当たりの費用額は、令和2(2020)年度に減少しましたが、その後は増加しています。

【図 24 後期高齢者医療の被保険者数と一人当たりの費用額※の推移】



※一人当たりの費用額は、入院・入院外・歯科の計

出典:福島県後期高齢者医療連合

2 令和4年度調査結果からみた町民の健康意識や行動

本町の町民の健康づくりに関する意識や関心、日頃の生活などについて把握し、各計画の見直しや今後の健康づくり施策の推進に向けた基礎資料を得るため、「令和4年度健康づくりに関するアンケート調査(以下、「令和4年度調査」という。)」を実施しました。

(1) 調査概要

- ①調査対象 :19歳以上の町民(要介護3以上を除く)のうち、各世帯から1名を対象者とした
- ②標本数 :令和4年3月末現在の町の世帯数 5,287世帯
- ③調査方法 :総合健診の意向調査票に一世帯につき1部同封し、世帯の代表者1名(代表者は19歳以上であれば可)に回答してもらい、意向調査票とともに保健協力員を通じて配付・回収しました。個別発送の場合は、意向調査票とともに直接役場に提出いただき、回収しました。
- ④調査期間 :令和4年4月12日～令和4年5月10日
- ⑤有効回収数:2,871人(54.3%)

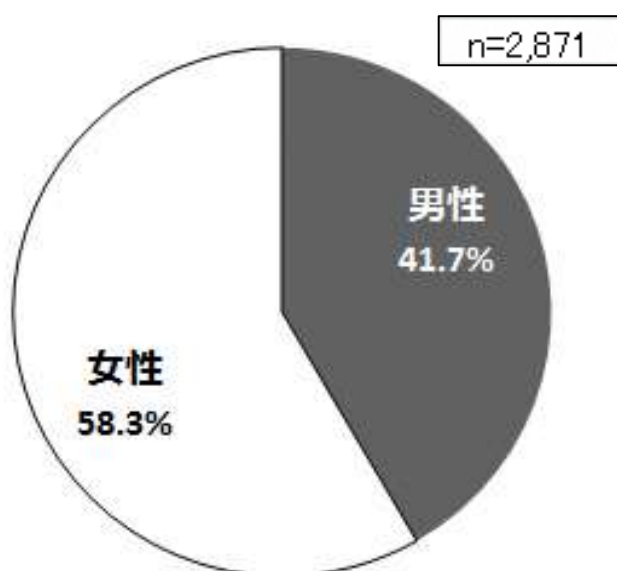
※ 集計結果の数字の見方

- 結果は百分率(%)で表示し、小数点以下第2位を四捨五入して算出した結果、個々の比率が合計100%にならないことがある。また、複数回答(2つ以上の回答)では、合計が100%を超える場合がある。
- 図表中の「n(number of casesの略)」は、質問に対する回答者の総数(該当者質問では該当者数)を示し、回答者の比率(%)を算出するための基数である。
- 本文及び図表中、意味をそこなわない範囲で簡略化した選択肢がある。

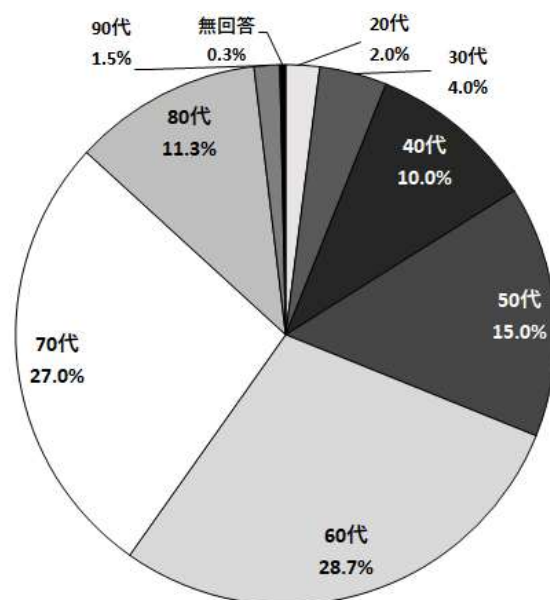
(2) 令和 4 年度調査結果

◆回答者の構成

(1)性別



(2)年齢構成

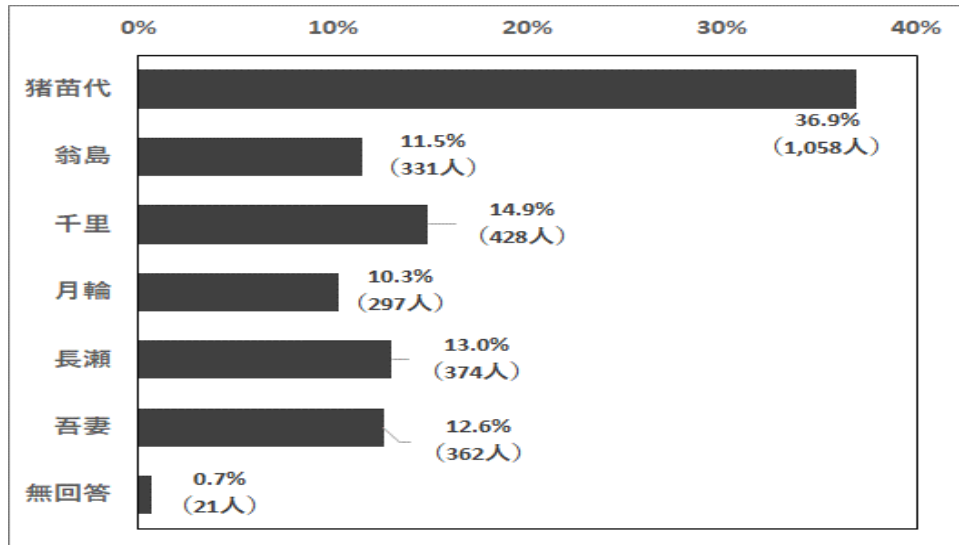


年代	男性		女性		全体	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20代	25	2.1%	33	2.0%	58	2.0%
30代	41	3.4%	75	4.5%	116	4.0%
40代	86	7.2%	201	12.0%	287	10.0%
50代	158	13.2%	274	16.4%	432	15.0%
60代	360	30.1%	464	27.7%	824	28.7%
70代	366	30.6%	409	24.4%	775	27.0%
80代	140	11.7%	185	11.0%	325	11.3%
90代	17	1.4%	27	1.6%	44	1.5%
無回答	3	0.3%	7	0.4%	10	0.3%
合計	1196	100.0%	1675	100.0%	2871	100.0%

回答者は、「男性」が 41.7%、「女性」が 58.3%でした。また、年代別では、「60代」が 28.7%で最も多く、次いで「70代」が 27.0%、「50代」が 15.0%でした。

(3)回答者の居住地区

n=2,871



◆質問項目への回答結果

問4 あなたの健康状態を教えてください(1つを選択)

「とても良い」「まあ良い」をあわせると 81.3%の方は、健康状態は良いと回答しました。年代別では「良くない」と回答した方は、年代が上がるにつれて増える傾向がみられました。

問4				とても良い	まあ良い	あまり良くない	良くない	無回答
全体	人	2,871		322	2013	287	36	213
	割合 (%)	100.0		11.2%	70.1%	10.0%	1.3%	7.4%
性別	男性	人	1,196	140	825	133	23	75
		割合 (%)	100.0	11.7%	69.0%	11.1%	1.9%	6.3%
	女性	人	1,675	182	1188	154	13	138
		割合 (%)	100.0	10.9%	70.9%	9.2%	0.8%	8.2%
年代別	20代	人	58	14	33	6	0	5
		割合 (%)	100.0	24.1%	56.9%	10.3%	0.0%	8.6%
	30代	人	116	25	78	5	0	8
		割合 (%)	100.0	21.6%	67.2%	4.3%	0.0%	6.9%
	40代	人	287	38	214	22	1	12
		割合 (%)	100.0	13.2%	74.6%	7.7%	0.3%	4.2%
	50代	人	432	63	299	35	3	32
		割合 (%)	100.0	14.6%	69.2%	8.1%	0.7%	7.4%
	60代	人	824	83	627	63	6	45
		割合 (%)	100.0	10.1%	76.1%	7.6%	0.7%	5.5%
	70代	人	775	66	528	108	18	55
		割合 (%)	100.0	8.5%	68.1%	13.9%	2.3%	7.1%
	80代	人	325	26	202	43	6	48
		割合 (%)	100.0	8.0%	62.2%	13.2%	1.8%	14.8%
	90代	人	44	5	27	5	2	5
		割合 (%)	100.0	11.4%	61.4%	11.4%	4.5%	11.4%
	以上	人	10	2	5	0	0	3
		割合 (%)	100.0	20.0%	50.0%	0.0%	0.0%	30.0%
	不明	割合 (%)	100.0	20.0%	50.0%	0.0%	0.0%	30.0%

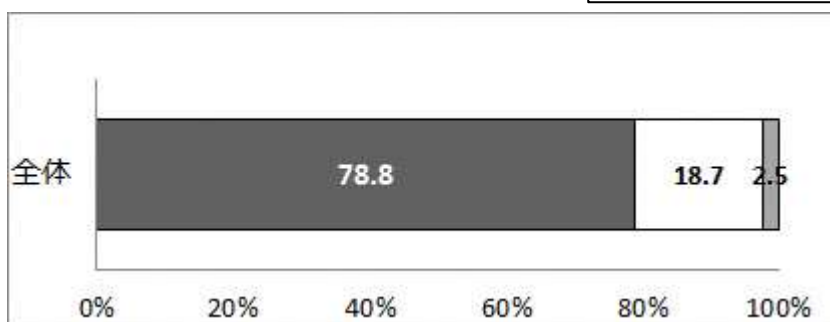
問5 あなたが健康のために、気をつけて行っていることは何ですか（各質問項目につき1つを選択）

問5				行っている	行っていない	無回答
①	身体の異常に気づいたらすぐ受診する	人	2871	2262	537	72
		割合	100%	78.8%	18.7%	2.5%
②	野菜を豊富に食べる	人	2871	2171	645	55
		割合	100%	75.6%	22.5%	1.9%
③	塩分は控えめにする	人	2871	2120	711	40
		割合	100%	73.8%	24.8%	1.4%
④	バランスのとれた食生活を意識する	人	2871	2137	673	61
		割合	100%	74.4%	23.4%	2.1%
⑤	お酒はほどほどにする	人	2871	2333	377	161
		割合	100%	81.3%	13.1%	5.6%
⑥	たばこは吸わないようにする	人	2864	2130	573	161
		割合	100%	74.2%	20.0%	5.9%
⑦	他人のたばこの煙はできるだけ避ける	人	2871	2142	600	129
		割合	100%	74.6%	20.9%	4.5%
⑧	適度に運動する	人	2871	1591	1217	63
		割合	100%	55.4%	42.4%	2.2%
⑨	適切な体重を維持する	人	2871	1991	808	72
		割合	100%	69.3%	28.1%	2.5%
⑩	定期的に健康診査やがん検診を受ける	人	2871	2252	547	72
		割合	100%	78.4%	19.1%	2.5%

n = 2871

① 身体の異常に気づいたらすぐ受診する

■行っている □行っていない ■無回答



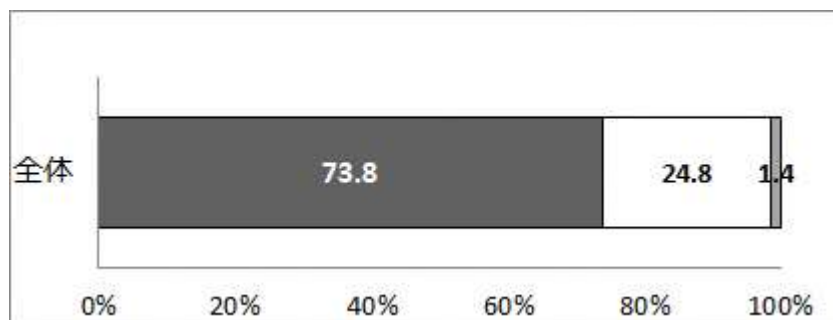
78.8%の方が身体の異常に気付いたらすぐ受診するようにしていると回答がありました。

② 野菜を豊富に食べる



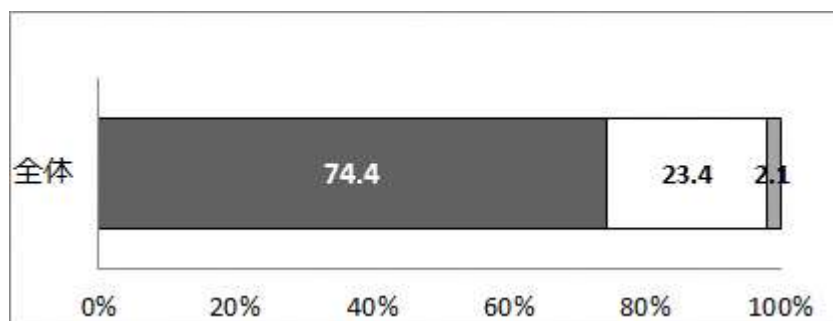
75.6%の方が野菜を豊富に食べるように気をつけていると回答がありました。

③ 塩分は控えめにする



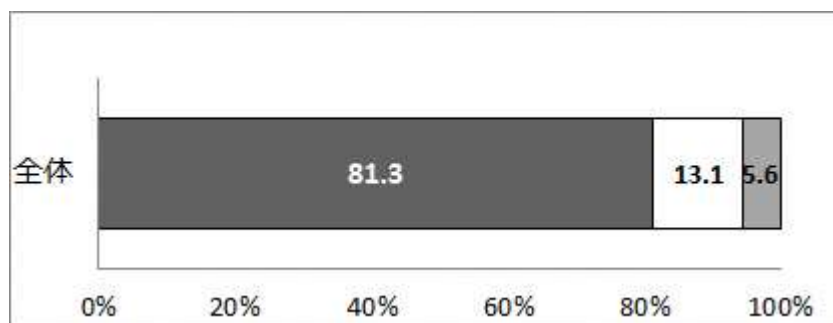
73.8%の方が塩分を控えめ
にしていると回答がありま
した。

④ バランスのとれた食生活を意識する



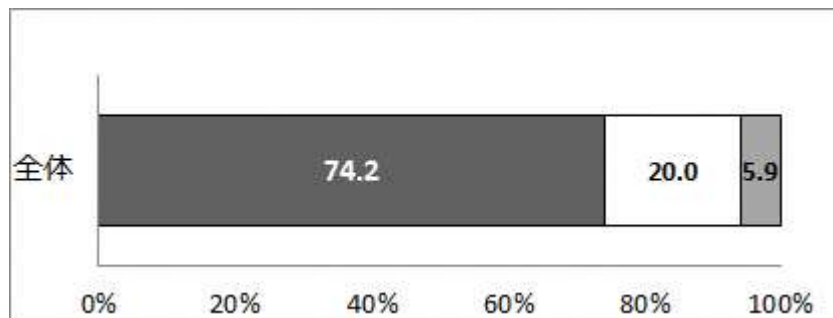
74.4%の方がバランスの
とれた食生活を意識して
いると回答がありました。

⑤ お酒はほどほどにする



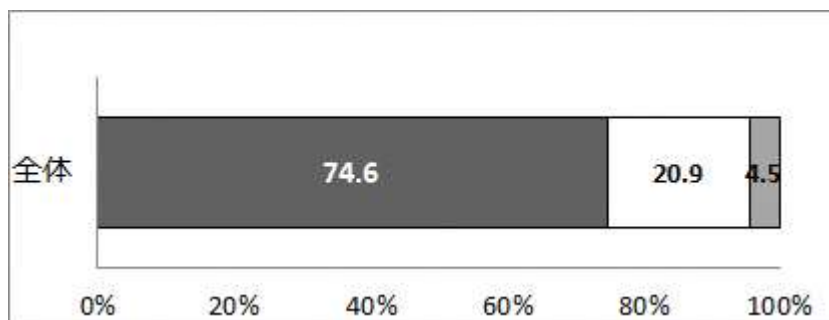
81.3%の方がお酒はほど
ほどにするように気をつ
けていると回答がありま
した。

⑥ たばこは吸わないようにする



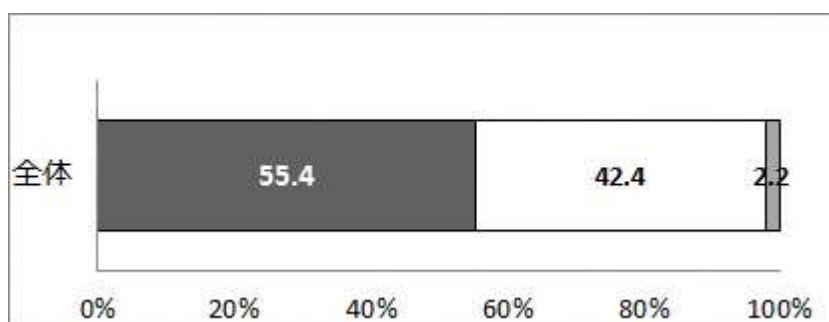
74.2%の方がたばこを吸わ
ないようにしていると回答
がありました。

⑦ 他人のたばこの煙はできるだけ避ける



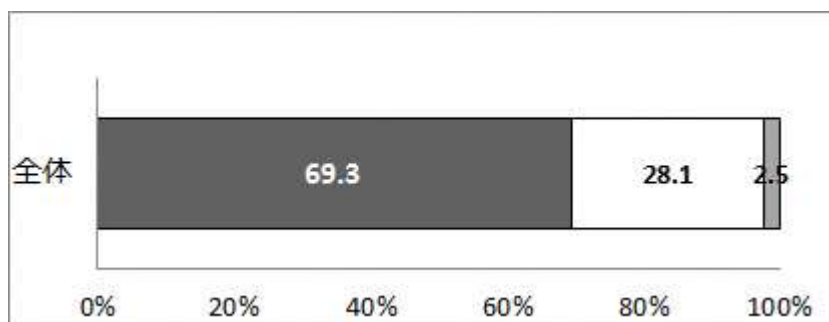
74.6%の方が他人のたばこの煙はできるだけ避けると回答しました。

⑧ 適度に運動する



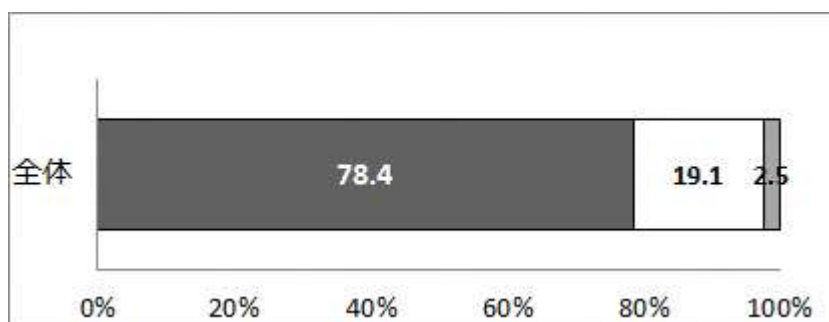
適度に運動するようになっていると回答した方は、55.4%でした。

⑨ 適切な体重を維持する



適切な体重を維持するようになっていると回答した方は、69.3%でした。

⑩ 定期的に健康診査やがん検診を受ける

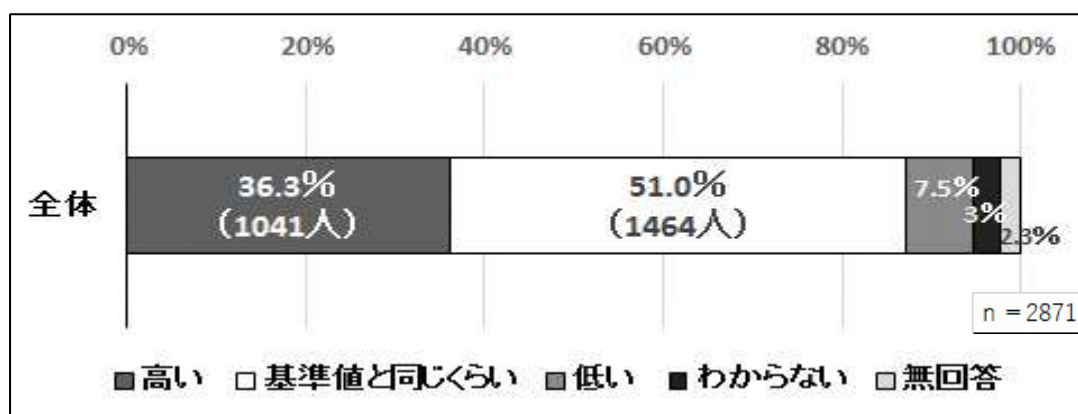


78.4%の方は、健康診査やがん検診を受けるようになっていると回答がありました。

問6 あなたの血圧の平均値は、基準値と比べてどのくらいですか（1つを選択）

51.0%の方が血圧の平均値は「基準値と同じくらい」と回答し、36.3%は血圧の平均値が「基準値より高い」と回答しました。

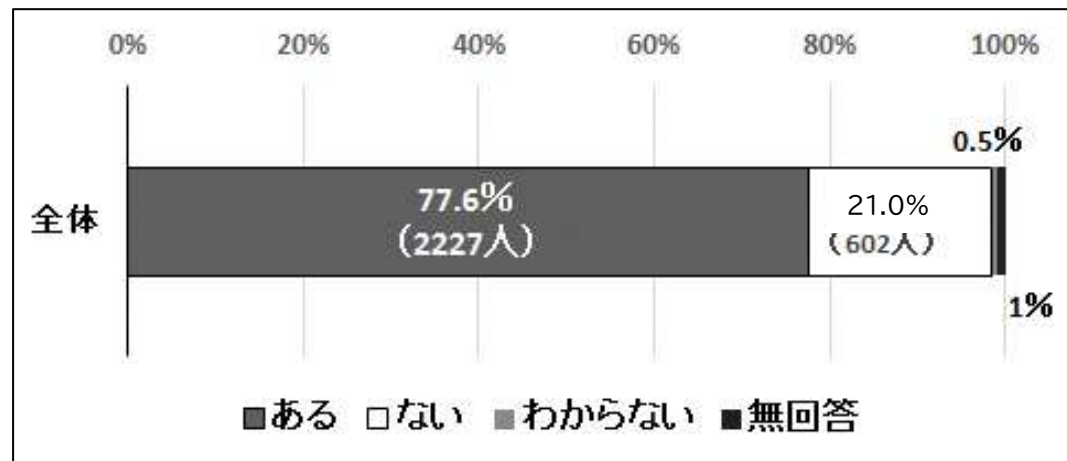
正常血圧の基準値		
測定 家庭で	収縮期	拡張期
	115 未満	75 未満
測定 病院で	収縮期	拡張期
	120 未満	80 未満



問6			高い	基準値と同じくらい		低い	わからない	無回答
全体		人	2,871	1,041	1,464	216	85	65
		割合(%)	100.0	36.3%	51.0%	7.5%	3.0%	2.3%
性別	男性	人	1,196	533	565	50	26	22
		割合(%)	100.0	44.6%	47.2%	4.2%	2.2%	1.8%
	女性	人	1,675	508	899	166	59	43
		割合(%)	100.0	30.3%	53.7%	9.9%	3.5%	2.6%
年代別	20代	人	58	8	32	9	9	0
		割合(%)	100.0	13.8%	55.2%	15.5%	15.5%	0.0%
	30代	人	116	11	73	22	10	0
		割合(%)	100.0	9.5%	62.9%	19.0%	8.6%	0.0%
	40代	人	287	51	167	47	19	3
		割合(%)	100.0	17.8%	58.2%	16.4%	6.6%	1.0%
	50代	人	432	138	232	49	11	2
		割合(%)	100.0	31.9%	53.7%	11.3%	2.5%	0.5%
	60代	人	824	349	405	45	18	7
		割合(%)	100.0	42.4%	49.2%	5.5%	2.2%	0.8%
	70代	人	775	348	359	30	11	27
		割合(%)	100.0	44.9%	46.3%	3.9%	1.4%	3.5%
	80代	人	325	122	163	12	6	22
		割合(%)	100.0	37.5%	50.2%	3.7%	1.8%	6.8%
	90代	人	44	13	27	2		2
		割合(%)	100.0	29.5%	61.4%	4.5%	0.0%	4.5%
	年代不明	人	10	1	6		1	2
		割合(%)	100.0	10.0%	60.0%	0%	10.0%	20.0%

問7 あなたの家には血圧計がありますか（1つを選択）

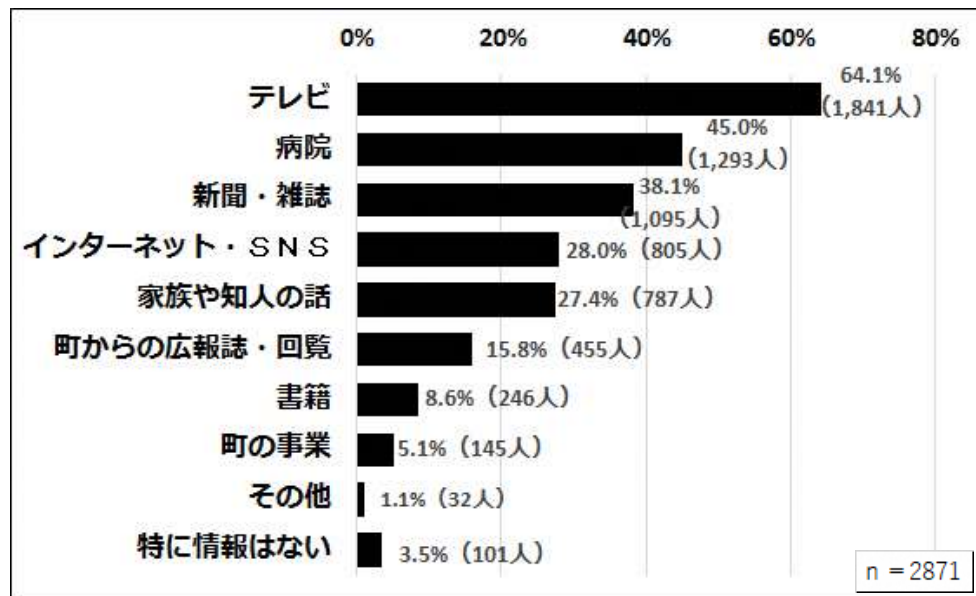
家に血圧計が「ある」と回答した方は全体の77.6%で、家には「ない」方は21.0%でした。



問7				ある	ない	わからない	無回答
全体		人	2,871	2227	602	13	29
		割合(%)	100.0	77.6%	21.0%	0.5%	1.0%
性別	男性	人	1,196	930	252	4	10
		割合(%)	100.0	77.8%	21.1%	0.3%	0.8%
	女性	人	1,675	1297	350	9	19
		割合(%)	100.0	77.4%	20.9%	0.5%	1.1%
年代別	20代	人	58	16	40	2	0
		割合(%)	100.0	27.6%	69.0%	3.4%	0.0%
	30代	人	116	41	75	0	0
		割合(%)	100.0	35.3%	64.7%	0.0%	0.0%
	40代	人	287	160	125	2	0
		割合(%)	100.0	55.7%	43.6%	0.7%	0.0%
	50代	人	432	333	96	1	2
		割合(%)	100.0	77.1%	22.2%	0.2%	0.5%
	60代	人	824	689	131	2	2
		割合(%)	100.0	83.6%	15.9%	0.2%	0.2%
	70代	人	775	670	93	1	11
		割合(%)	100.0	86.5%	12.0%	0.1%	1.4%
	80代	人	325	273	37	4	11
		割合(%)	100.0	84.0%	11.4%	1.2%	3.4%
	90代	人	44	37	5	1	1
		割合(%)	100.0	84.1%	11.4%	2.3%	2.3%
	以上	人	10	8	0	0	2
		割合(%)	100.0	80.0%	0.0%	0.0%	20.0%

問 8 健康に関する情報はどこから得ていますか（複数を選択）

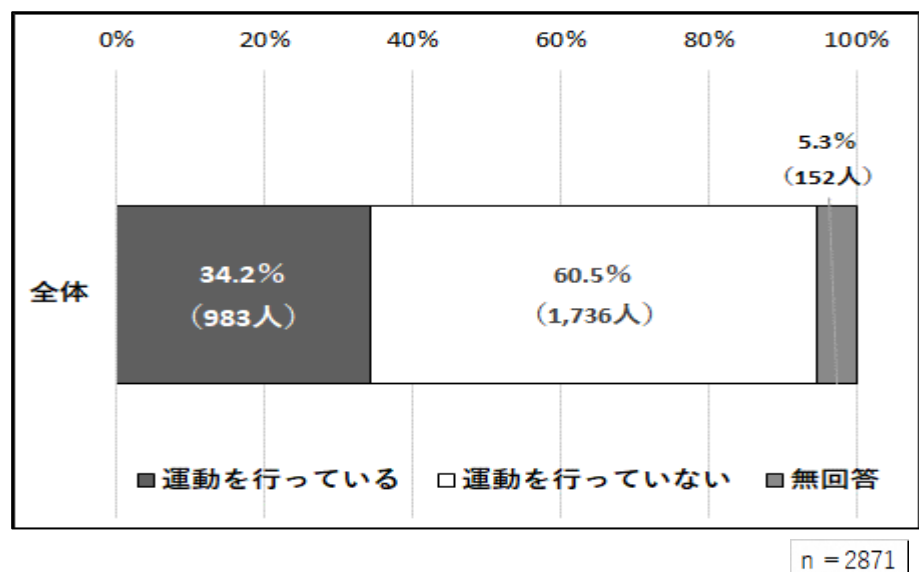
健康に関する情報は「テレビ」から得ていると回答した方が 64.1%で最も多く、次いで「病院」が 45.0%、「新聞・雑誌」が 38.1%、「インターネット・SNS」が 28.0%と続きました。



【その他の回答】会社・仕事(6人)、イアシス(4人)、ラジオ(3人)、コスモヘルス(2人)、デイサービス(2人)、医療生協、健保協会、組合、事業所の宣伝事業、健康産業、県外在住のナースの友達、部落のサロン、学校の教科書、医療職、保健師、あまり気にしてない、予防医学、学術刊行物、利権のからまない情報を意識的に集めるようにしている。

問 9 運動を習慣的に（1日30分以上の運動を週2回以上）行っていますか（1つを選択）

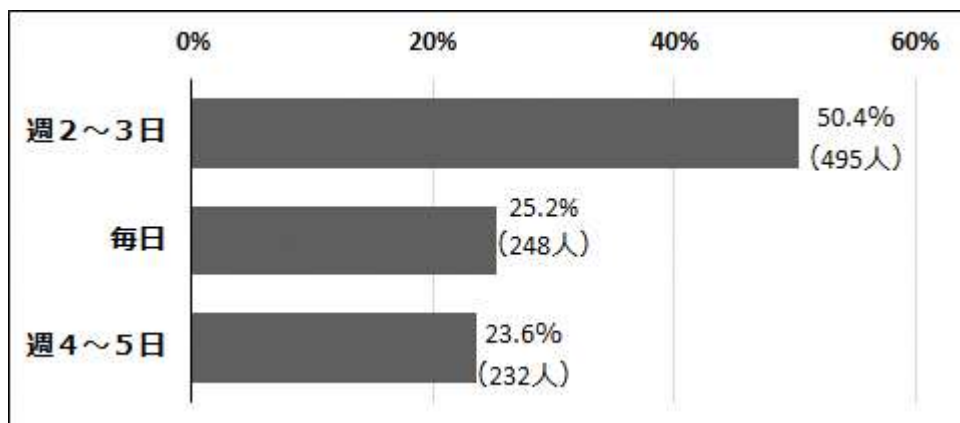
「運動を行っている」という方は 34.2%で、60.5%は習慣的な「運動を行っていない」と回答がありました。



問9				運動を行っ ている	運動を行っ ていない	無回答
全体		人	2,871	983	1,736	152
		割合(%)	100.0	34.2%	60.5%	5.3%
性別	男性	人	1,196	487	653	56
		割合(%)	100.0	40.7%	54.6%	4.7%
	女性	人	1,675	496	1,083	96
		割合(%)	100.0	29.6%	64.7%	5.7%
年代別	20代	人	58	26	32	0
		割合(%)	100.0	44.8%	55.2%	0.0%
	30代	人	116	28	85	3
		割合(%)	100.0	24.1%	73.3%	2.6%
	40代	人	287	66	210	11
		割合(%)	100.0	23.0%	73.2%	3.8%
	50代	人	432	104	312	16
		割合(%)	100.0	24.1%	72.2%	3.7%
	60代	人	824	265	519	40
		割合(%)	100.0	32.2%	63.0%	4.9%
	70代	人	775	312	420	43
		割合(%)	100.0	40.3%	54.2%	5.5%
	80代	人	325	160	136	29
		割合(%)	100.0	49.2%	41.8%	8.9%
	90代	人	44	18	19	7
		割合(%)	100.0	40.9%	43.2%	15.9%
	以上 年代 不明	人	10	4	3	3
		割合(%)	100.0	40.0%	30.0%	30.0%

問 10 問 9 で「行っている」と回答した場合、運動の頻度はどのくらいですか (1 つを選択)

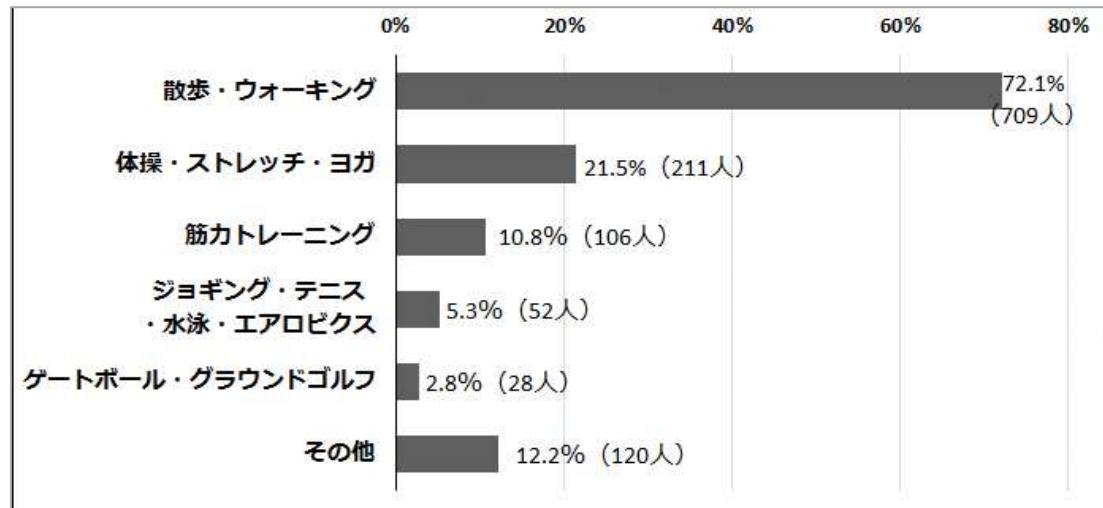
運動の頻度は、「週 2～3 日」と回答した方が 50.4%、次いで「毎日」という方が 25.2% でした。



n=983

問 11 問 9 で「行っている」と回答した場合、どのような運動ですか（複数を選択）

運動の種類は、「散歩・ウォーキング」が 72.1%で最も多く、次いで「体操・ストレッチ・ヨガ」が 21.5%、「筋力トレーニング」が 10.8%という結果でした。

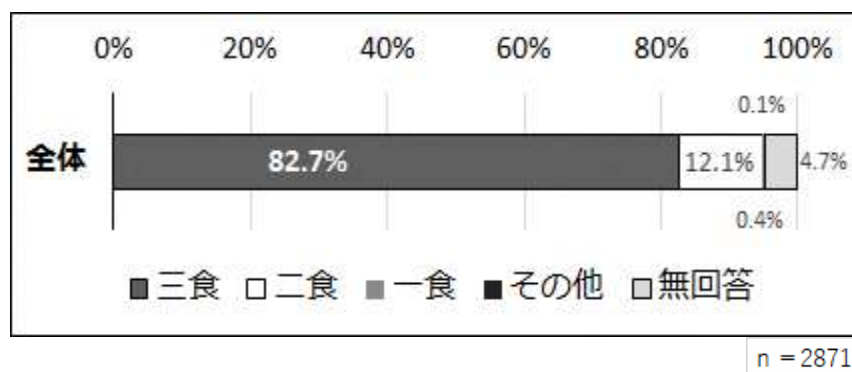


n=983

【その他の回答】自転車・サイクリング(13人)、農業・畑仕事(8人)、ゴルフ(6人)、スキー(5人)、ケアテル利用時・デイサービス・リハビリ(4人)、体を動かす仕事・仕事で歩く(5人)、太極拳(3人)、バレーボール(3人)、町や地区体操教室(3人)、運動器具利用・ウォーキングマシン(3人)、スノーボード(2人)、ボーリング(2人)、エアロバイク(2人)、犬の散歩(2人)、卓球(2人)、登山(2人)、テニス(2人)、バドミントン(2人)、サッカー、スケートボード、インラインスケート、ジムに通う、カヌー、スポーツ民謡、ダンス、マラソン、フラダンス、マグネットバイク、ラジオ体操、山歩き・とりもの、音楽に合わせてリズム体操、新聞配達毎日、剣道、薪割り、縄跳び、バスケットボール

問 12 ふだんの1日の食事は何食ですか（1つを選択）

1日「三食」食べていると回答した方は 82.7%、「二食」と回答した方が 12.1%でした。

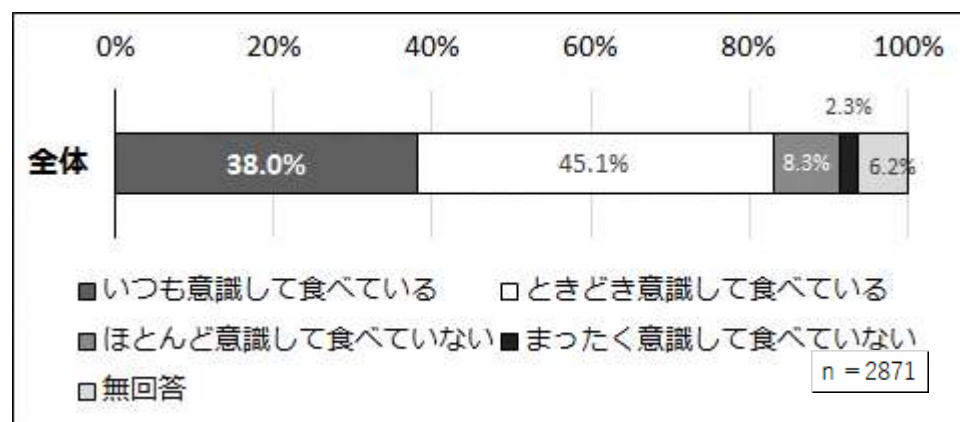


n = 2871

問12				三食	二食	一食	その他	無回答
全体		人	2,871	2,375	346	11	4	135
		割合(%)	100.0	82.7%	12.1%	0.4%	0.1%	4.7%
性別	男性	人	1,196	969	165	8	3	51
		割合(%)	100.0	81.0%	13.8%	0.7%	0.3%	4.3%
	女性	人	1,675	1,406	181	3	1	84
		割合(%)	100.0	83.9%	10.8%	0.2%	0.1%	5.0%
年代別	20代	人	58	45	13	0	0	0
		割合(%)	100.0	77.6%	22.4%	0.0%	0.0%	0.0%
	30代	人	116	95	18	1	0	2
		割合(%)	100.0	81.9%	15.5%	0.9%	0.0%	1.7%
	40代	人	287	216	57	3	0	11
		割合(%)	100.0	75.3%	19.9%	1%	0.0%	3.8%
	50代	人	432	346	69	2	0	15
		割合(%)	100.0	80.1%	16.0%	0%	0.0%	3.5%
	60代	人	824	699	80	4	1	40
		割合(%)	100.0	84.8%	9.7%	0%	0.1%	4.9%
	70代	人	775	651	83	1	1	39
		割合(%)	100.0	84.0%	10.7%	0%	0.1%	5.0%
	80代	人	325	285	18	0	1	21
		割合(%)	100.0	87.7%	5.5%	0%	0.3%	6.5%
	90代	人	44	34	5	0	1	4
		割合(%)	100.0	77.3%	11.4%	0%	2.3%	9.1%
	以上 年代 不明	人	10	4	3	0	0	3
		割合(%)	100.0	40.0%	30.0%	0%	0.0%	30.0%

問13 1日の食事の中で、主食（ご飯・パン・麺）、主菜（肉・魚・卵・大豆・大豆製品）、副菜（野菜・海藻・きのこ・いも）のそろった食事を意識して食べていますか（1つを選択）

「いつも意識して食べている」「ときどき意識して食べている」の回答を合わせると、83.1%の方が食事のバランスを意識して食べていると回答しました。



問13				いつも意識して食べている	ときどき意識して食べている	ほとんど意識して食べていない	まったく意識して食べていない	無回答
全体		人	2,871	1,092	1,294	239	67	179
		割合(%)	100.0	38.0%	45.1%	8.3%	2.3%	6.2%
性別	男性	人	1,196	430	514	137	42	73
		割合(%)	100.0	36.0%	43.0%	11.5%	3.5%	6.1%
	女性	人	1,675	662	780	102	25	106
		割合(%)	100.0	39.5%	46.6%	6.1%	1.5%	6.3%
年代別	20代	人	58	13	33	11	1	0
		割合(%)	100.0	22.4%	56.9%	19.0%	1.7%	0.0%
	30代	人	116	35	65	8	6	2
		割合(%)	100.0	30.2%	56.0%	6.9%	5.2%	1.7%
	40代	人	287	98	136	29	9	15
		割合(%)	100.0	34.1%	47.4%	10%	3.1%	5.2%
	50代	人	432	157	202	43	9	21
		割合(%)	100.0	36.3%	46.8%	10%	2.1%	4.9%
	60代	人	824	312	382	65	16	49
		割合(%)	100.0	37.9%	46.4%	8%	1.9%	5.9%
	70代	人	775	288	360	58	16	53
		割合(%)	100.0	37.2%	46.5%	7%	2.1%	6.8%
	80代	人	325	159	102	23	10	31
		割合(%)	100.0	48.9%	31.4%	7%	3.1%	9.5%
	90代以上	人	44	27	10	2	0	5
		割合(%)	100.0	61.4%	22.7%	5%	0.0%	11.4%
	年代不明	人	10	3	4	0	0	3
		割合(%)	100.0	30.0%	40.0%	0%	0.0%	30.0%

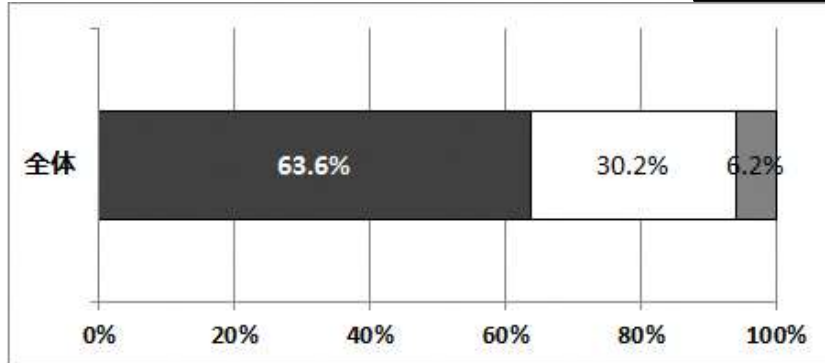
問 14 過去 1 か月間の食生活について教えてください（各質問項目につき 1 つを選択）

問14				あてはまる	あてはまらない	無回答
①	揚げ物を週1回以上食べる	人	2871	1827	867	177
		割合(%)	100.0%	63.6%	30.2%	6.2%
②	カレーやシチューを週1回は食べる	人	2871	699	2001	171
		割合(%)	100.0%	24.3%	69.7%	6.0%
③	家で手作りの料理を食べることが多い	人	2871	2419	301	151
		割合(%)	100.1%	84.3%	10.5%	5.3%
④	カップ麺やレトルトなどのインスタント食品を食べることが多い	人	2871	459	2260	152
		割合(%)	100.0%	16.0%	78.7%	5.3%
⑤	市販の弁当を利用することが多い	人	2871	331	2389	151
		割合(%)	100.0%	11.5%	83.2%	5.3%
⑥	買ってきた惣菜を食べることが多い	人	2871	800	1909	162
		割合(%)	100.0%	27.9%	66.5%	5.6%
⑦	ハンバーガーなどのファストフード店を利用することが多い	人	2871	123	2596	152
		割合(%)	100.0%	4.3%	90.4%	5.3%
⑧	菓子パン、スナック菓子やチョコレート菓子などを食べる人が多い	人	2871	1137	1579	155
		割合(%)	100.0%	39.6%	55.0%	5.4%
⑨	ジュースや清涼飲料水、缶コーヒーなどの甘い飲み物を飲むことが多い	人	2871	637	2084	150
		割合(%)	100.0%	22.2%	72.6%	5.2%

■あてはまる □あてはまらない ■無回答

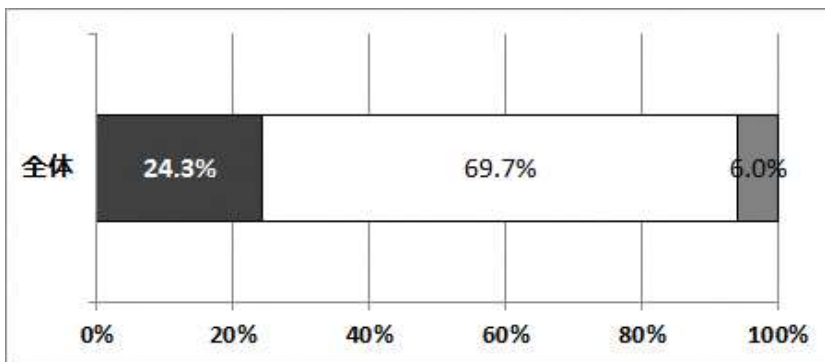
① 揚げ物を週1回以上食べる

n=2,871



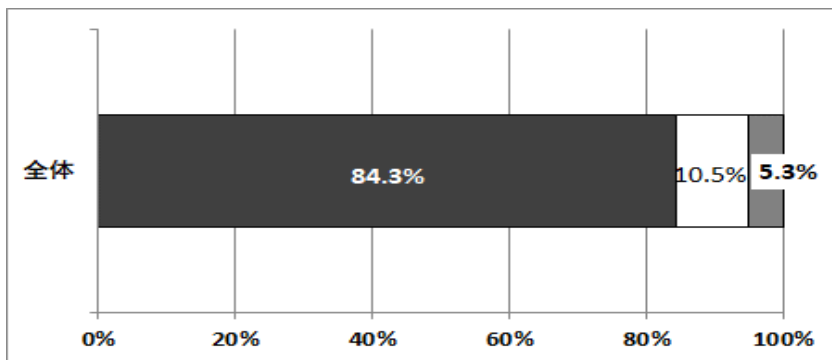
63.6%の方が揚げ物を週1回以上食べると回答しました。

② カレーやシチューを週1回は食べる



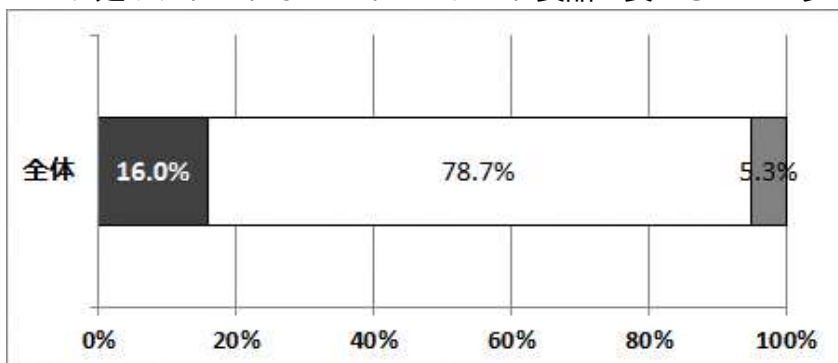
カレーやシチューを週1回は食べない方が69.7%で、「あてはまる」と回答した方より多い結果でした。

③ 家で手作りした料理を食べることが多い



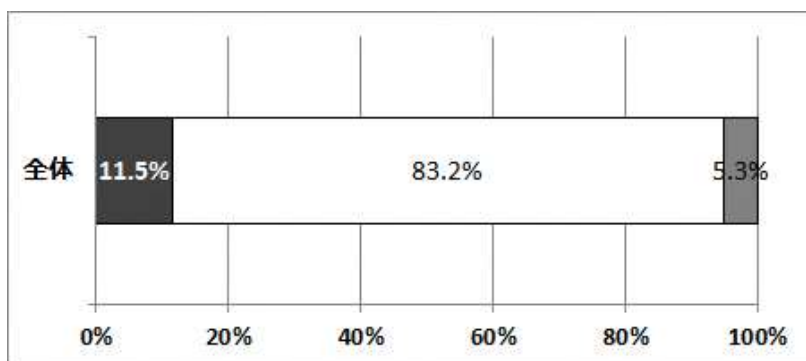
84.3%は家で手作りした料理を食べることが多いと回答がありました。

④ カップ麺やレトルトなどのインスタント食品を食べることが多い



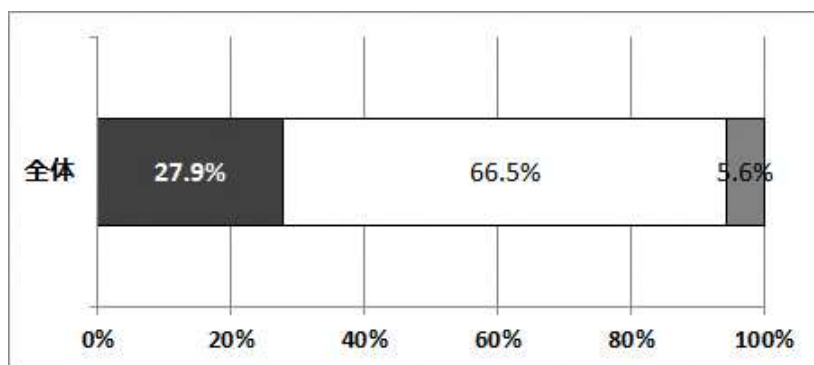
カップ麺やレトルトなどのインスタント食品を食べることが多い方は16.0%で、「あてはまらない」と回答した方は78.7%でした。

⑤ 市販の弁当を利用することが多い



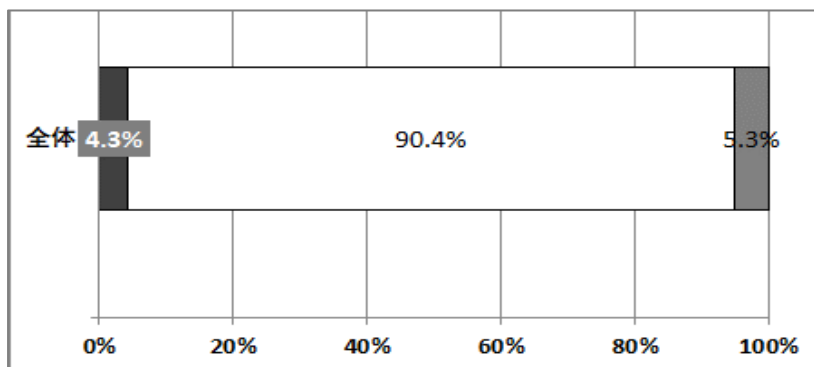
市販の弁当を利用することが多い方は11.5%で、「あてはまらない」と回答した方は83.2%でした。

⑥ 買ってきたお惣菜を食べることが多い



買ってきたお惣菜を食べることが多い方は27.9%で、「あてはまらない」と回答した方は66.5%でした。

⑦ ハンバーガーなどのファストフード店を利用することが多い



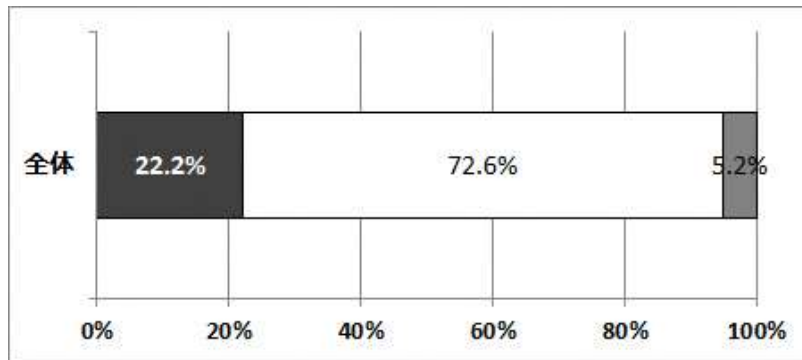
90.4%の方は「あてはまらない」と回答しました。

⑧ 菓子パン、スナック菓子やチョコレート菓子などを食べる人が多い



55.0%は「あてはまらない」と回答し、39.6%はお菓子を食べる人が多いに「あてはまる」と回答しました。

⑨ ジュースや清涼飲料水、缶コーヒーなどの甘い飲み物を飲むことが多い



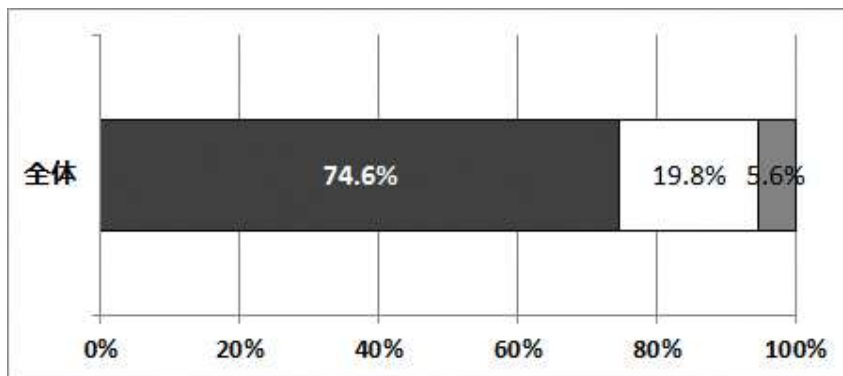
甘い飲み物を飲むことが多いかどうか、72.6%は「あてはまらない」と回答しました。

問 15 減塩について気をつけて行っていることはありますか（各質問項目につき1つを選択）

問15				行っている	行っていない	無回答
①	しょうゆやドレッシング等をかけすぎない	人	2871	2143	568	160
		割合 (%)	100.0%	74.6%	19.8%	5.6%
②	麺類を食べるときには、汁を残す	人	2871	2005	704	162
		割合 (%)	100.0%	69.8%	24.5%	5.7%
③	食事のたびに漬物はたべない (毎日食べない)	人	2871	1880	817	174
		割合 (%)	100.1%	65.5%	28.5%	6.1%
④	味噌汁は具たくさんにする	人	2871	2017	694	160
		割合 (%)	100.1%	70.3%	24.2%	5.6%
⑤	減塩食品をえらんで購入する	人	2871	1436	1264	171
		割合 (%)	100.0%	50.0%	44.0%	6.0%
⑥	食品や調味料等の塩分量の表示を確認する	人	2871	972	1726	173
		割合 (%)	100.0%	33.9%	60.1%	6.0%

■行っている □行っていない ■無回答

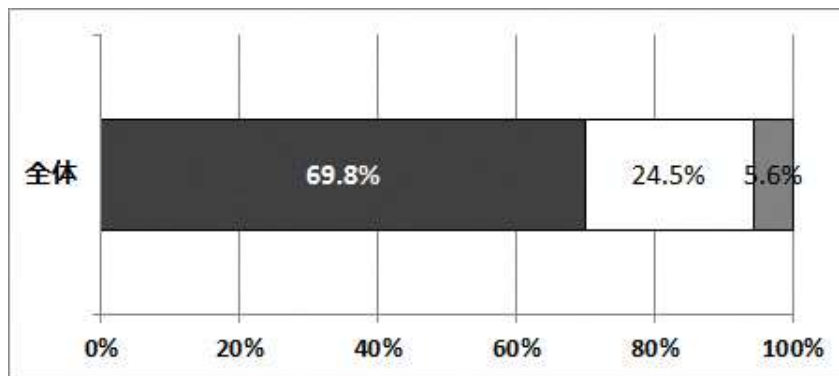
① しょうゆやドレッシング等をかけすぎない



n=2,871

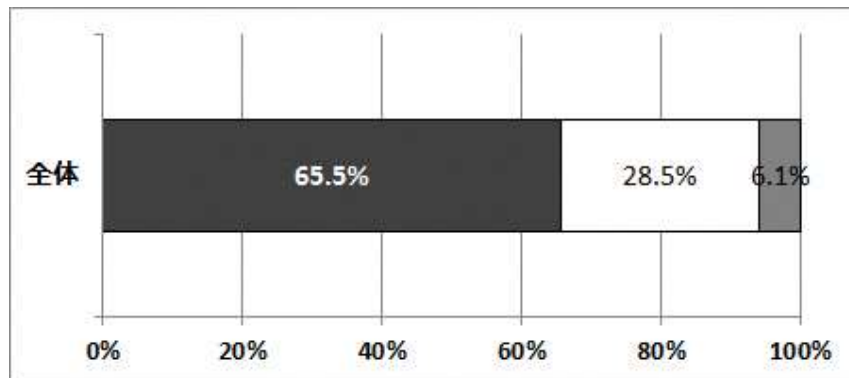
74.6%の方は、しょうゆやドレッシングなどをかけすぎないように気をつけていると回答しました。

② 麺類を食べるときには、汁を残す



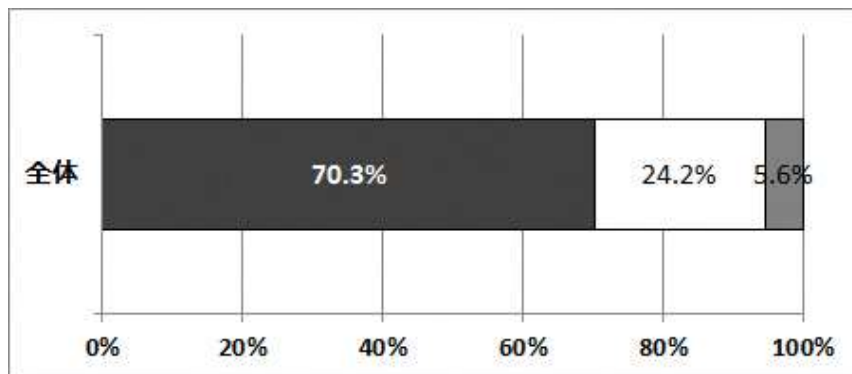
69.8%の方は、汁を残すように気を付けていると回答しました。

③ 食事のたびに漬物は食べない（毎日食べない）



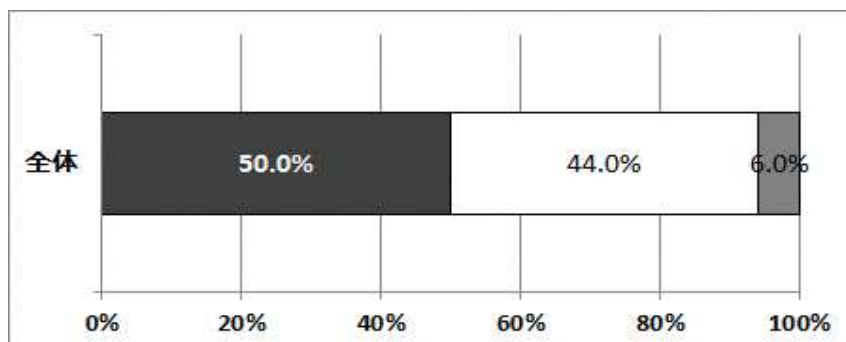
食事のたびに漬物は食べないようにしているという方は 65.5%でした。

④ 味噌汁は具たくさんにする



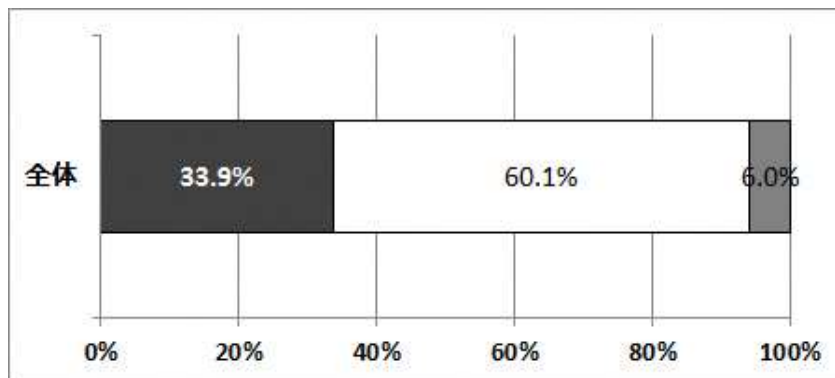
具たくさんみそ汁にしている方は 70.3%でした。

⑤ 減塩食品を選んで購入する



減塩食品を選んで購入している方は 50.0%でした。

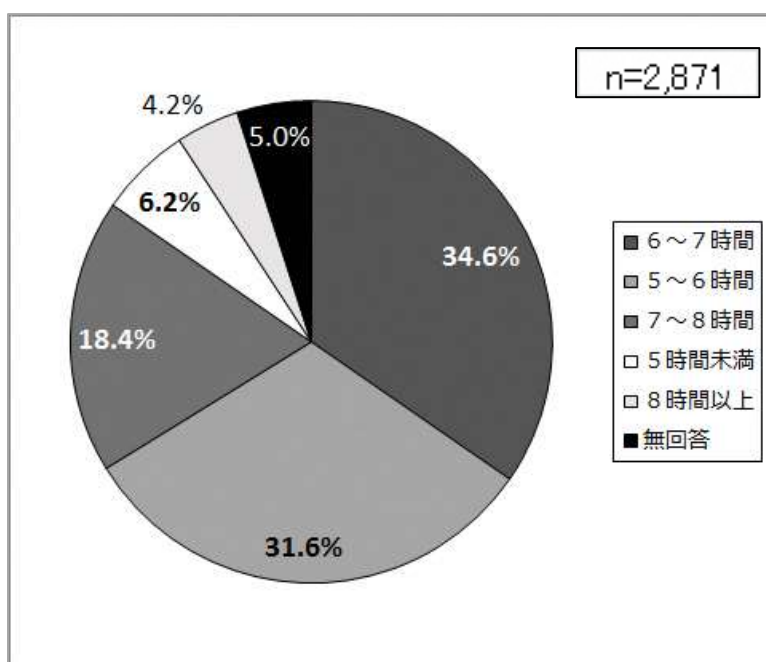
⑥ 食品や調味料等の塩分量の表示を確認する



商品の塩分量の表示を確認している方は33.9%で、確認していない方が60.1%と多い結果でした。

問 16 過去1か月間の1日の平均睡眠時間はどのくらいですか（1つを選択）

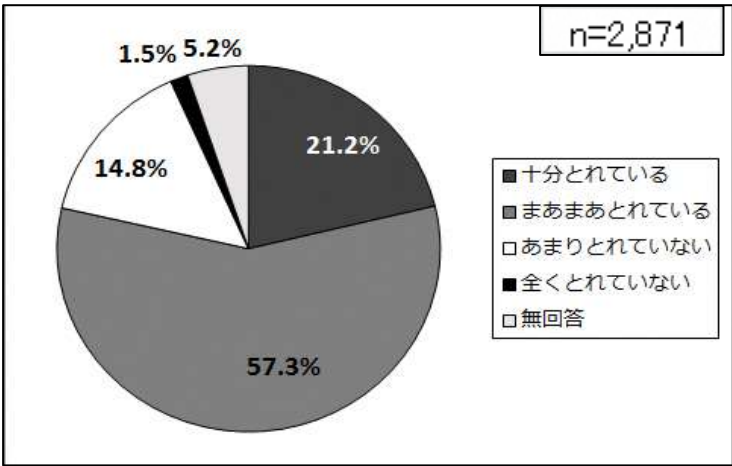
1日の平均睡眠時間は、「6～7時間」という回答が34.6%で最も多く、次いで「5～6時間」が31.6%、「7～8時間」が18.4%という結果でした。



問16			5時間未満	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8時間以上	無回答	
全体	人	2,871	177	907	994	528	122	143	
	割合(%)	100.0	6.2%	31.6%	34.6%	18.4%	4.2%	5.0%	
性別	男性	人	1,196	52	340	409	269	74	52
		割合(%)	100.0	4.3%	28.4%	34.2%	22.5%	6.2%	4.3%
	女性	人	1,675	126	567	585	259	48	91
		割合(%)	100.0	7.5%	33.9%	34.9%	15.5%	2.9%	5.4%
年代別	20代	人	58	2	22	23	7	4	0
		割合(%)	100.0	3.4%	37.9%	39.7%	12.1%	6.9%	0.0%
	30代	人	116	9	42	44	17	2	2
		割合(%)	100.0	7.8%	36.2%	37.9%	14.7%	1.7%	1.7%
	40代	人	287	22	116	97	35	6	11
		割合(%)	100.0	7.7%	40.4%	33.8%	12.2%	2.1%	3.8%
	50代	人	432	47	183	137	46	5	14
		割合(%)	100.0	10.9%	42.4%	31.7%	10.6%	1.2%	3.2%
	60代	人	824	40	261	317	139	29	38
		割合(%)	100.0	4.9%	31.7%	38.5%	16.9%	3.5%	4.6%
	70代	人	775	36	215	277	173	29	45
		割合(%)	100.0	4.6%	27.7%	35.7%	22.3%	3.7%	5.8%
	80代	人	325	15	61	92	95	36	26
		割合(%)	100.0	4.6%	18.8%	28.3%	29.2%	11.1%	8.0%
	90代	人	44	5	4	6	14	11	4
		割合(%)	100.0	11.4%	9.1%	13.6%	31.8%	25.0%	9.1%
	以上年代不明	人	10	1	3	1	2	0	3
		割合(%)	100.0	10.0%	30.0%	10.0%	20.0%	0.0%	30.0%

問 17 ふだんの睡眠で、休養が十分にとれていますか（1つを選択）

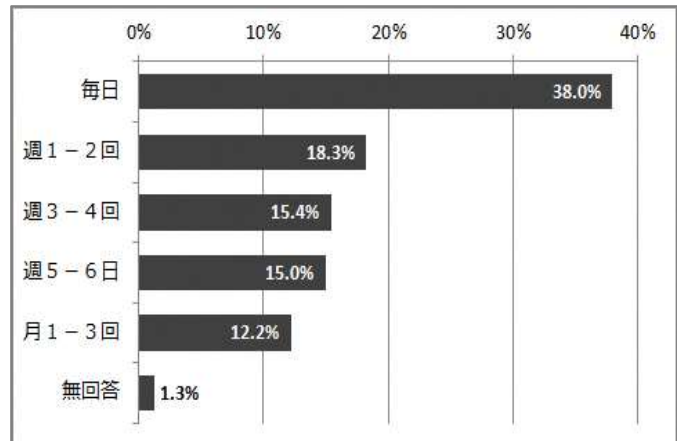
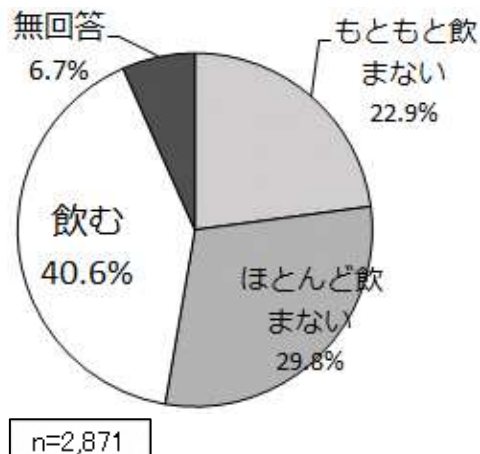
「十分とれている」「まあまあとれている」と回答した方をあわせると、78.5%はふだんの睡眠で休養がとれていると回答がありました。一方で「あまりとれていない」「全くとれていない」という方は 16.3%でした。



問17				十分とれて いる	まあまあと れている	あまりとれ ていない	全くとれ ていない	無回答
全体		人	2,871	610	1,646	424	43	148
		割合(%)	100.0	21.2%	57.3%	14.8%	1.5%	5.2%
性別	男性	人	1,196	290	683	153	16	54
		割合(%)	100.0	24.2%	57.1%	12.8%	1.3%	4.5%
	女性	人	1,675	320	963	271	27	94
		割合(%)	100.0	19.1%	57.5%	16.2%	1.6%	5.6%
年代別	20代	人	58	16	27	13	2	0
		割合(%)	100.0	27.6%	46.6%	22.4%	3.4%	0.0%
	30代	人	116	19	68	25	2	2
		割合(%)	100.0	16.4%	58.6%	21.6%	1.7%	1.7%
	40代	人	287	42	147	77	10	11
		割合(%)	100.0	14.6%	51.2%	26.8%	3.5%	3.8%
	50代	人	432	63	244	94	15	16
		割合(%)	100.0	14.6%	56.5%	21.8%	3.5%	3.7%
	60代	人	824	159	513	109	4	39
		割合(%)	100.0	19.3%	62.3%	13.2%	0.5%	4.7%
	70代	人	775	185	468	71	7	44
		割合(%)	100.0	23.9%	60.4%	9.2%	0.9%	5.7%
	80代	人	325	107	161	27	2	28
		割合(%)	100.0	32.9%	49.5%	8.3%	0.6%	8.6%
	90代	人	44	17	15	6	1	5
		割合(%)	100.0	38.6%	34.1%	13.6%	2.3%	11.4%
	以上 年代 不明	人	10	2	3	2	0	3
		割合(%)	100.0	20.0%	30.0%	20.0%	0.0%	30.0%

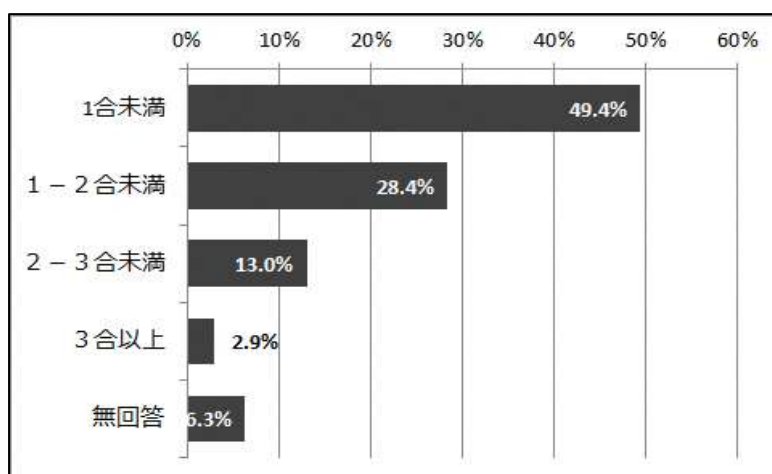
問 18 ふだん、お酒はどのくらいの頻度で飲みますか（1つを選択）

お酒を「飲む」と回答した方は 40.6%でした。「飲む」と回答した方のうち、頻度は「毎日」が 38.0%でもっとも多く、ついで「週 1～2 回」が 18.3%でした。



問18				もともと飲まない	ほとんど飲まない	飲む	無回答
全体	人	2,871		657	856	1,167	191
	割合 (%)	100.0		22.9%	29.8%	40.6%	6.7%
性別	男性	人	1,196	166	274	688	68
		割合 (%)	100.0	13.9%	22.9%	57.5%	5.7%
	女性	人	1,675	491	582	479	123
		割合 (%)	100.0	29.3%	34.7%	28.6%	7.3%
年代別	20代	人	58	16	18	24	0
		割合 (%)	100.0	27.6%	31.0%	41.4%	0.0%
	30代	人	116	37	34	40	5
		割合 (%)	100.0	31.9%	29.3%	34.5%	4.3%
	40代	人	287	53	79	141	14
		割合 (%)	100.0	18.5%	27.5%	49.1%	4.9%
	50代	人	432	89	141	183	19
		割合 (%)	100.0	20.6%	32.6%	42.4%	4.4%
	60代	人	824	167	245	370	42
		割合 (%)	100.0	20.3%	29.7%	44.9%	5.1%
	70代	人	775	171	240	301	63
		割合 (%)	100.0	22.1%	31.0%	38.8%	8.1%
	80代	人	325	110	85	95	35
		割合 (%)	100.0	33.8%	26.2%	29.2%	10.8%
	90代以上	人	44	11	12	11	10
		割合 (%)	100.0	25.0%	27.3%	25.0%	22.7%
不明	人	10		3	2	2	3
	割合 (%)	100.0		30.0%	20.0%	20.0%	30.0%

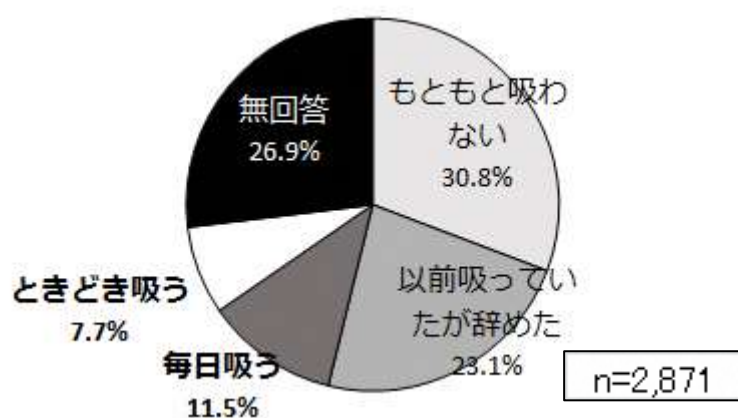
問 19 1日に飲むお酒の量は、どのくらいですか（1つを選択）



お酒を「飲む」と回答した方のうち、1日に飲むお酒の量は、「1合未満」が49.4%「1～2合未満」が28.4%でした。

問 20 ふだん、タバコを吸いますか（1つを選択）

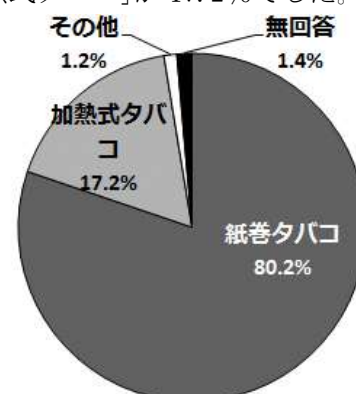
タバコは「もともと吸わない」と回答した方は30.8%で、「以前吸っていたが辞めた」という方が23.1%でした。一方、「毎日吸う」と回答した方は11.5%、「ときどき吸う」が7.7%でした。



問 21 問 20 でタバコを吸うと回答した方は、どんな種類のタバコですか（1つを選択）

タバコの種類は「紙巻タバコ」と回答した方が80.2%、「加熱式タバコ」が17.2%でした。

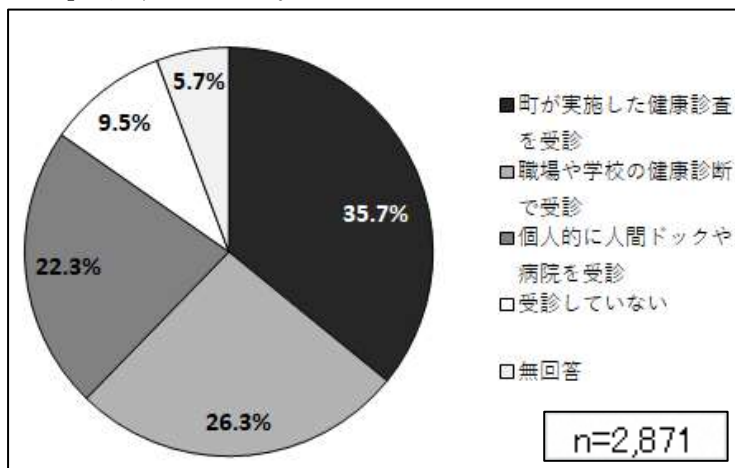
【その他回答】ニコチン少ないやつ、電子タバコ



問20			もともと吸 わない	以前吸って いたが辞め た	毎日吸う	ときどき吸 う	無回答
全体	人	2,871	1533	651	400	46	241
	割合(%)	100.0	53.4%	22.7%	13.9%	1.6%	8.4%
性別	男性	人	1,196	325	464	300	28
		割合(%)	100.0	27.2%	38.8%	25.1%	2.3%
	女性	人	1,675	1208	187	100	18
		割合(%)	100.0	72.1%	11.2%	6.0%	1.1%
年代別	20代	人	58	3	3	5	47
		割合(%)	100.0	5.2%	5.2%	8.6%	81.0%
	30代	人	116	20	1	24	66
		割合(%)	100.0	17.2%	0.9%	20.7%	56.9%
	40代	人	287	67	6	64	138
		割合(%)	100.0	23.3%	2.1%	22.3%	48.1%
	50代	人	432	87	8	85	230
		割合(%)	100.0	20.1%	1.9%	19.7%	53.2%
	60代	人	824	131	15	201	424
		割合(%)	100.0	15.9%	1.8%	24.4%	51.5%
	70代	人	775	77	10	207	408
		割合(%)	100.0	9.9%	1.3%	26.7%	52.6%
	80代	人	325	11	3	55	191
		割合(%)	100.0	3.4%	0.9%	16.9%	58.8%
	90代	人	44	3	0	8	25
		割合(%)	100.0	6.8%	0.0%	18.2%	56.8%
	以上 年代	人	10	1	0	2	4
		割合(%)	100.0	10.0%	0.0%	20.0%	40.0%

問 22 過去1年以内に健康診査は受診しましたか（複数を選択）

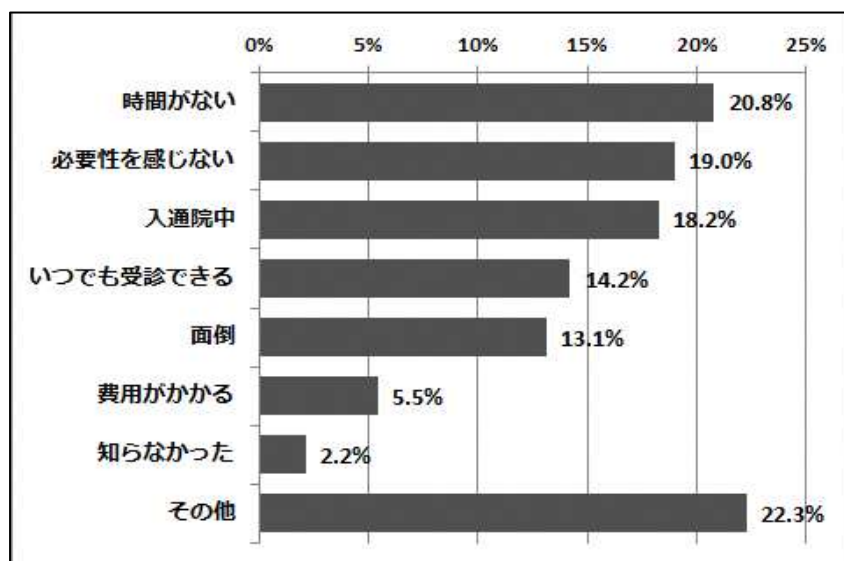
「町が実施した健康診査を受診」と回答した方は 35.7%で最も多く、次いで「職場や学校の健康診断で受診」が 26.3%、「個人的に人間ドックや病院を受診」が 22.3%でした。9.5%は「受診していない」と回答しました。



問22			町が実施した健康診査を受診	職場や学校の健康診断で受診	個人的に人間ドックや病院を受診	受診していない	無回答
全体	人	2,871	1,026	756	641	274	164
	割合(%)	100.0	35.7%	26.3%	22.3%	9.5%	5.7%
性別	男性	人	1,196	434	318	264	120
		割合(%)	100.0	36.3%	26.6%	22.1%	10.0%
	女性	人	1,675	592	438	377	154
		割合(%)	100.0	35.3%	26.1%	22.5%	9.2%
年代別	20代	人	58	13	1	38	6
		割合(%)	100.0	22.4%	1.7%	65.5%	10.3%
	30代	人	116	29	2	64	18
		割合(%)	100.0	25.0%	1.7%	55.2%	15.5%
	40代	人	287	61	17	163	35
		割合(%)	100.0	21.3%	5.9%	56.8%	12.2%
	50代	人	432	94	52	233	40
		割合(%)	100.0	21.8%	12.0%	53.9%	9.3%
	60代	人	824	330	175	213	69
		割合(%)	100.0	40.0%	21.2%	25.8%	8.4%
	70代	人	775	398	225	37	57
		割合(%)	100.0	51.4%	29.0%	4.8%	7.4%
	80代	人	325	94	144	5	40
		割合(%)	100.0	28.9%	44.3%	1.5%	12.3%
	90代	人	44	9	23	1	7
		割合(%)	100.0	20.5%	52.3%	2.3%	15.9%
	以上	人	10	0	2	2	2
		割合(%)	100.0	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%
年代不明	人	10	0	2	2	2	4
	割合(%)	100.0	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%	40.0%

問 23 健康診査を受診していない理由（複数を選択）

未受診の理由は、「時間がない」が 20.8%で最も多く、次いで「必要性を感じない」が 19.0%、「入通院中」が 18.2%でした。

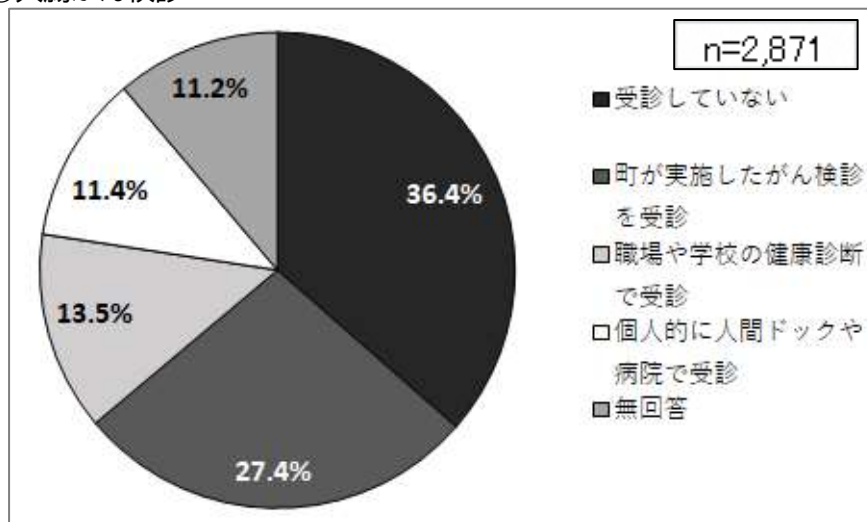


問 24 がん検診を受診しましたか

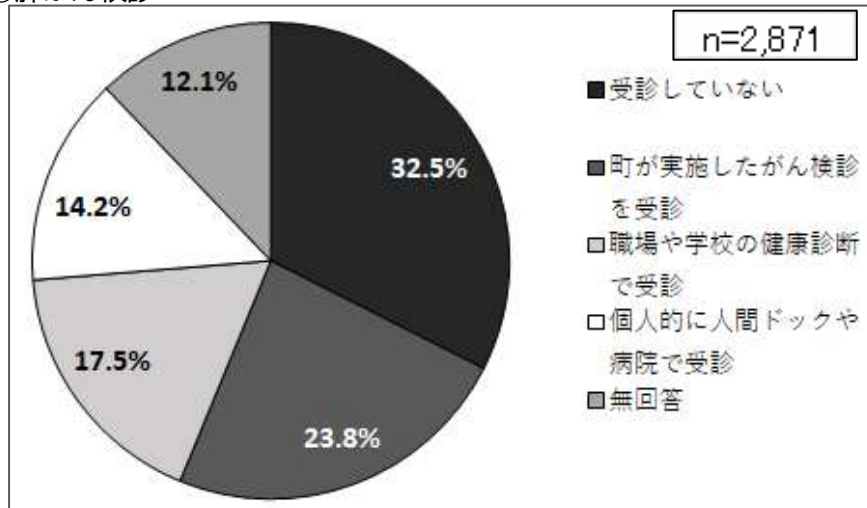
各種がん検診において、「受診していない」という回答の割合が高く、特に乳がん検診は、2年に1回の受診となっているため、女性回答者の48.7%が「受診していない」と答えました。

問 2 4				町が実施した健康診査を受診	職場や学校の健康診断で受診	個人的に人間ドックや病院を受診	受診していない	無回答
① 大腸がん検診	人	2871		788	389	327	1046	321
	割合 (%)	100.0%		27.4%	13.5%	11.4%	36.4%	11.2%
② 肺がん検診	人	2871		682	502	407	932	348
	割合 (%)	100.0%		23.8%	17.5%	14.2%	32.5%	12.1%
③ 胃がん検診	人	2871		633	426	410	1095	307
	割合 (%)	100.0%		22.0%	14.8%	14.3%	38.1%	10.7%
④ 子宮がん検診	人	1675		410	140	226	683	216
(女性のみ)	割合 (%)	100.0%		24.5%	8.4%	13.5%	40.8%	12.9%
⑤ 乳がん検診	人	1675		365	121	158	815	216
(女性のみ)	割合 (%)	100.0%		21.8%	7.2%	9.4%	48.7%	12.9%

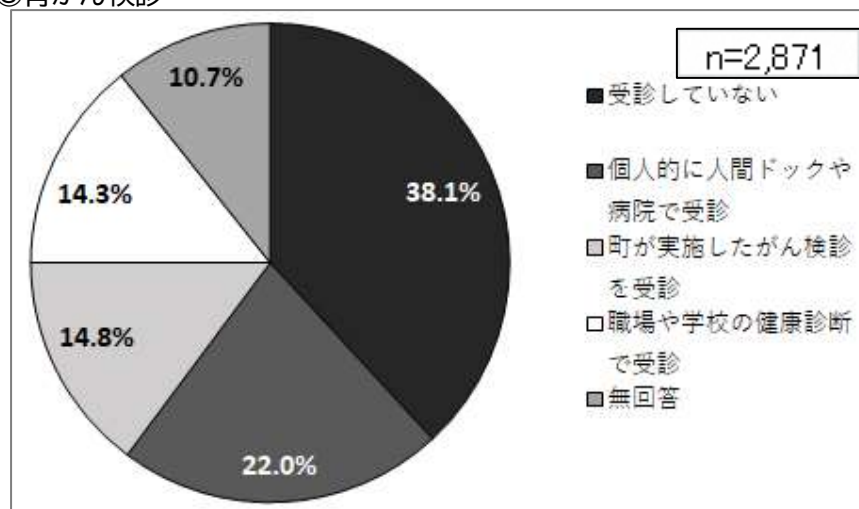
①大腸がん検診



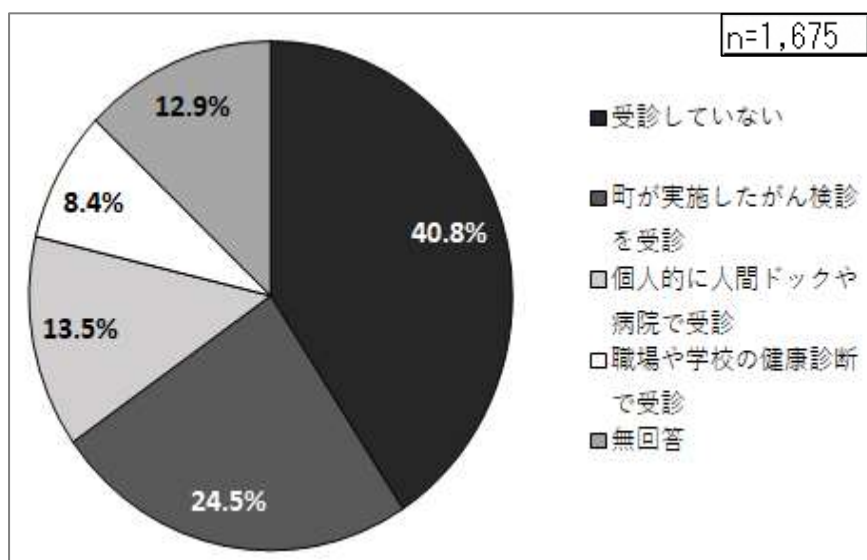
②肺がん検診



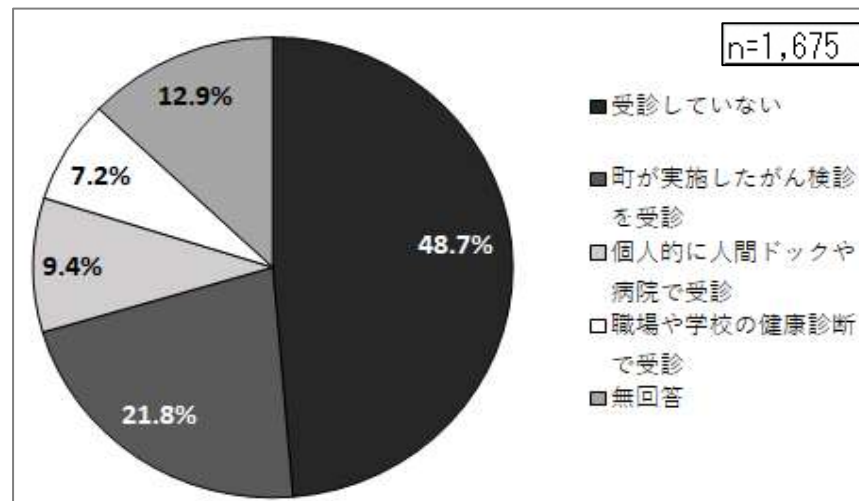
③胃がん検診



④子宮がん検診



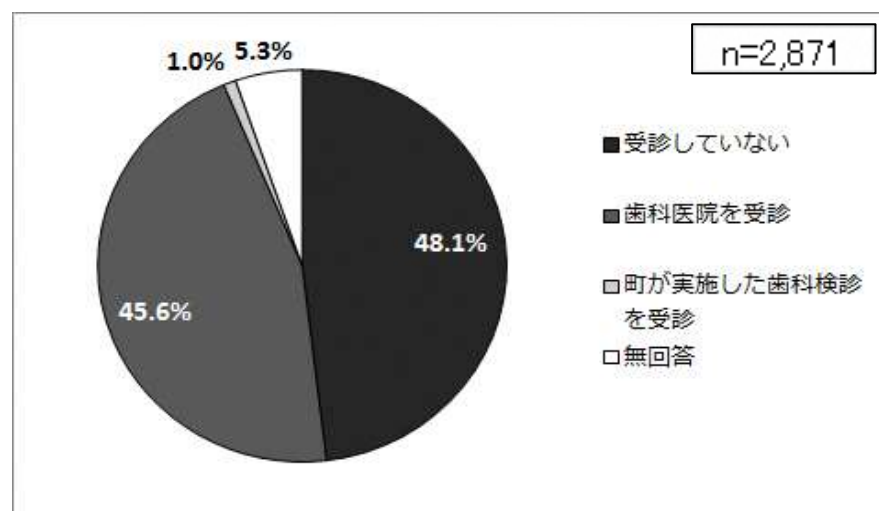
⑤乳がん検診



問 25 過去1年以内に歯科検診を受診しましたか（1つを選択）

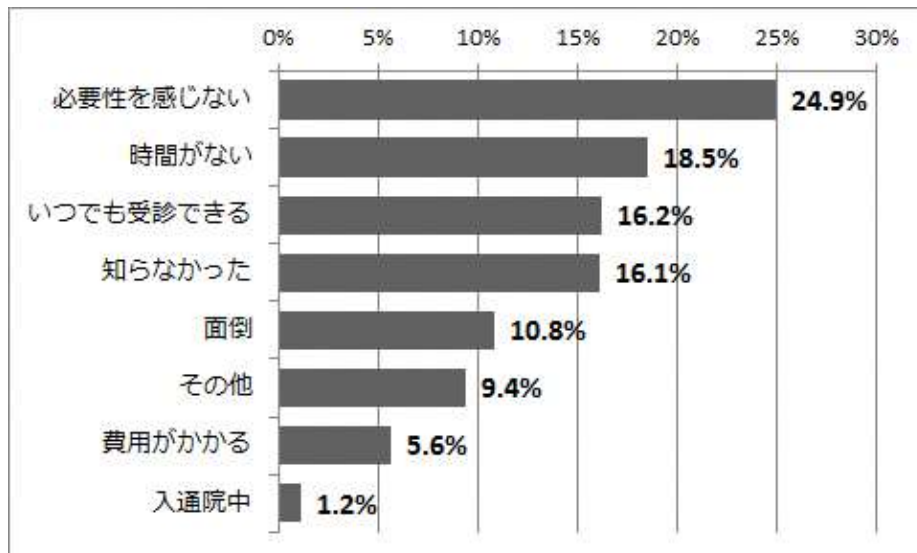
「町が実施した歯科検診を受診」と回答した方は1.0%と少なく、「歯科医院を受診」と回答した方が45.6%、「受診していない」と回答した方が48.1%でした。

問 2 5				町が実施した歯科検診を受診	歯科医院を受診	受診していない	無回答
全体	人		2,871	28	1310	1380	153
	割合（％）		100.0	1.0%	45.6%	48.1%	5.3%
性別	男性	人	1,196	10	494	632	60
		割合（％）	100.0	0.8%	41.3%	52.8%	5.0%
	女性	人	1,675	18	816	748	93
		割合（％）	100.0	1.1%	48.7%	44.7%	5.6%
年代別	20代	人	58	1	20	35	2
		割合（％）	100.0	1.7%	34.5%	60.3%	3.4%
	30代	人	116	0	48	66	2
		割合（％）	100.0	0.0%	41.4%	56.9%	1.7%
	40代	人	287	4	131	150	2
		割合（％）	100.0	1.4%	45.6%	52.3%	0.7%
	50代	人	432	3	201	217	11
		割合（％）	100.0	0.7%	46.5%	50.2%	2.5%
	60代	人	824	5	389	398	32
		割合（％）	100.0	0.6%	47.2%	48.3%	3.9%
	70代	人	775	13	360	350	52
		割合（％）	100.0	1.7%	46.5%	45.2%	6.7%
	80代	人	325	2	148	137	38
		割合（％）	100.0	0.6%	45.5%	42.2%	11.7%
	90代	人	44	0	9	25	10
		割合（％）	100.0	0.0%	20.5%	56.8%	22.7%
	以上	人	10	0	4	2	4
		割合（％）	100.0	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%



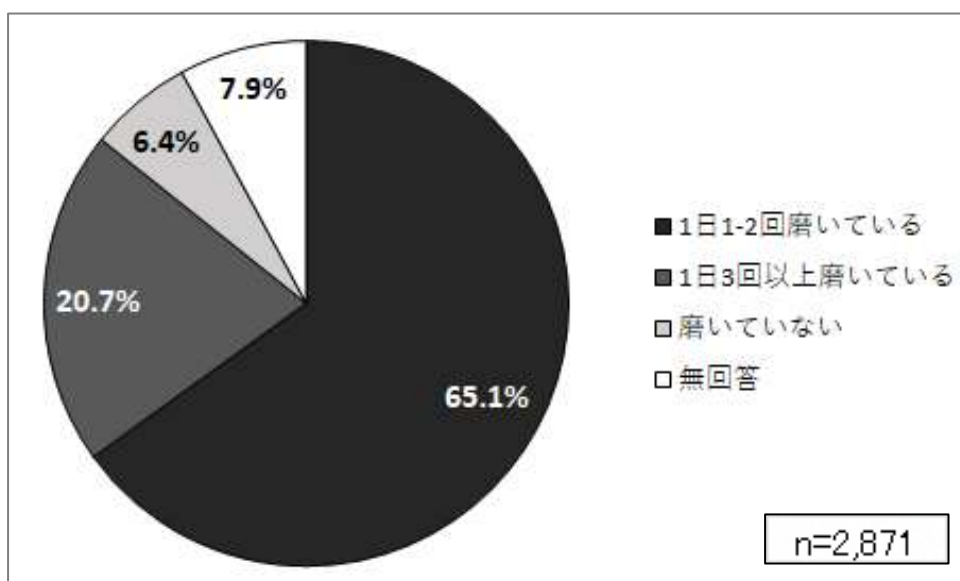
問 26 歯科検診を受診しない理由はなんですか（複数を選択）

歯科健診を受診しない理由は、「必要性を感じない」が 24.9%で最も多く、次いで「時間がない」が 18.5%でした。



問 27 あなたは歯を磨いていますか（1つを選択）

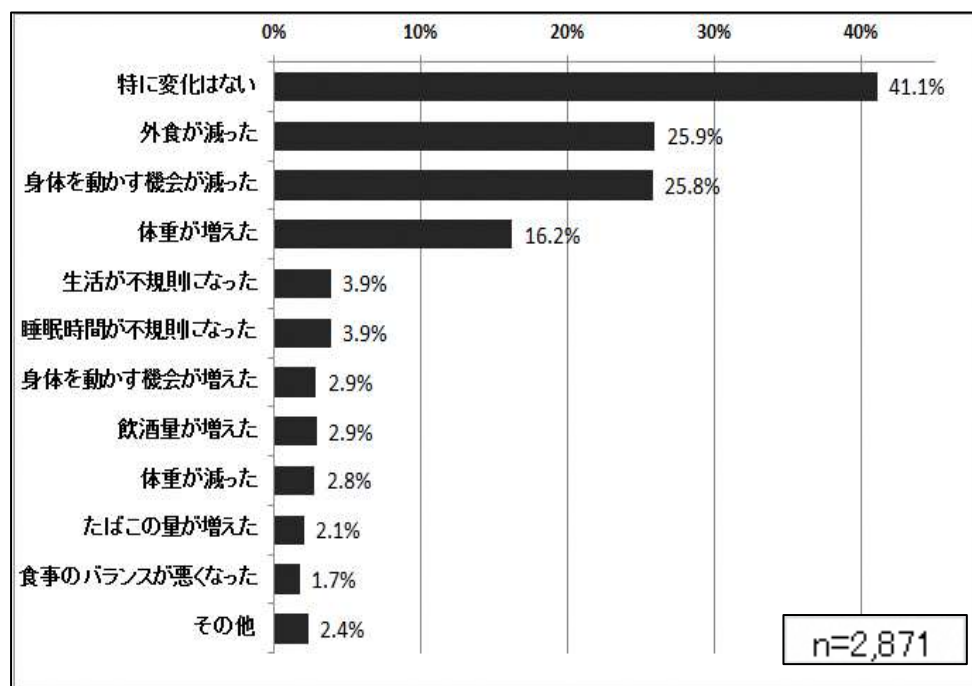
「1日1～2回磨いている」と回答した方が65.1%で、次いで「1日3回以上磨いている」が20.7%、「磨いていない」という方は 6.4%でした。年代別にみると、年代が上がるにつれて「磨いていない」という割合が増える傾向がみられました。



問27			1日3回以上 磨いている	1日1-2回磨 いている	磨いていな い	無回答
全体	人	2,871	593	1,868	184	226
	割合(%)	100.0	20.7%	65.1%	6.4%	7.9%
性別	男性	人	1,196	170	783	133
		割合(%)	100.0	14.2%	65.5%	11.1%
	女性	人	1,675	423	1,085	51
		割合(%)	100.0	25.3%	64.8%	3.0%
年代別	20代	人	58	21	34	1
		割合(%)	100.0	36.2%	58.6%	1.7%
	30代	人	116	28	80	1
		割合(%)	100.0	24.1%	69.0%	0.9%
	40代	人	287	74	192	7
		割合(%)	100.0	25.8%	66.9%	2.4%
	50代	人	432	127	258	18
		割合(%)	100.0	29.4%	59.7%	4.2%
	60代	人	824	156	562	56
		割合(%)	100.0	18.9%	68.2%	6.8%
	70代	人	775	124	515	62
		割合(%)	100.0	16.0%	66.5%	8.0%
	80代	人	325	58	199	30
		割合(%)	100.0	17.8%	61.2%	9.2%
	90代	人	44	3	25	8
		割合(%)	100.0	6.8%	56.8%	18.2%
	以上 年代 不明	人	10	2	3	1
		割合(%)	100.0	20.0%	30.0%	10.0%

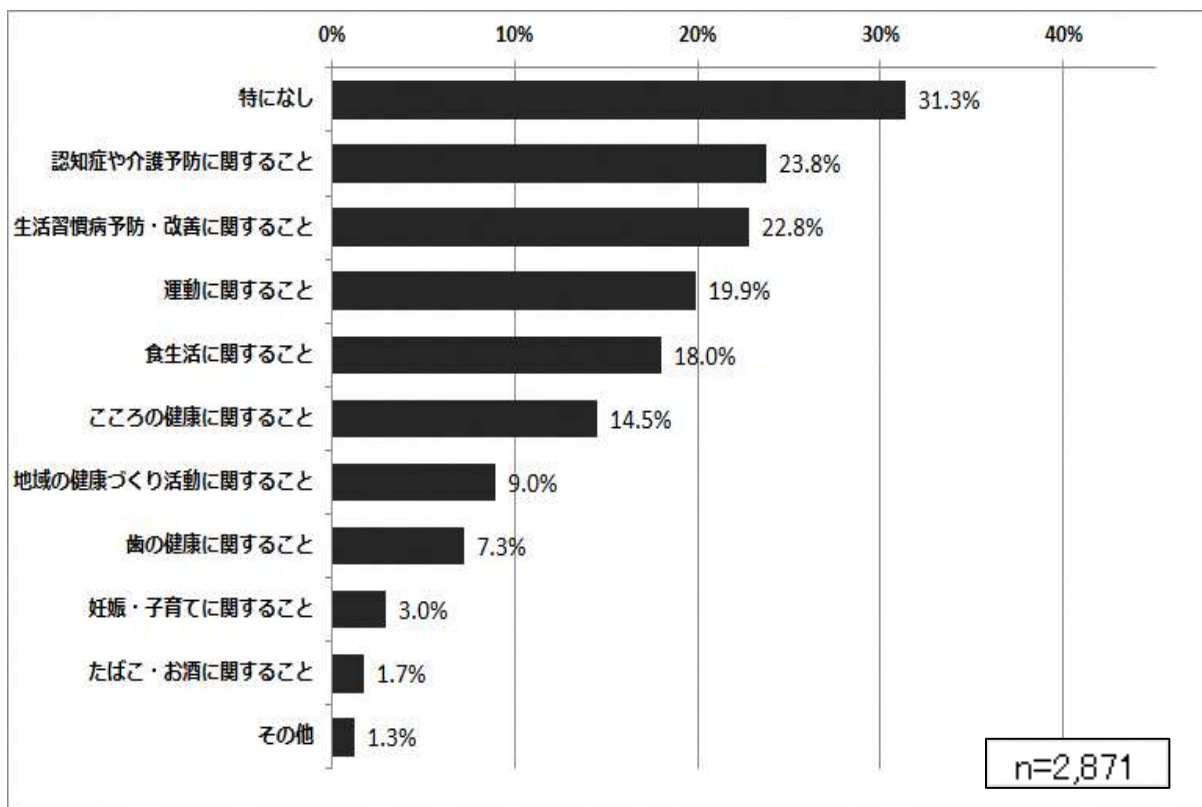
問 28 新型コロナウイルス感染症の流行で、体や生活習慣に変化はありましたか（複数選択）

「特に変化はない」という回答が 41.1%で最も多く、次いで「外食が減った」が 25.9%、「身体を動かす機会が減った」が 25.8%、「体重が増えた」が 16.2%と続きました。



問 29 健康増進施策で力を入れてほしいことがあれば、教えてください（複数選択）

「特になし」が 31.3%で、次いで「認知症や介護予防に関すること」が 23.8%、「生活習慣病予防・改善に関すること」が 22.8%と続きました。



3 猪苗代町健康増進計画の評価

平成 27 年度から令和 5 年度を計画期間とする猪苗代町健康増進計画の最終年度を迎えたことから、以下のとおり評価を実施しました。

基本方針 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

施策 1 がんから身を守る

- ・ がん検診の受診率で目標値に達した項目は、前立腺がん検診のみで、要精検者の受診率においては、乳がん検診が 100%となっています。がん検診の全体的な受診率向上と検診後の精密検査未受診者への勧奨が引き続き課題となっています。

施策 2 循環器疾患から身を守る

- ・ 特定健康診査の受診率については目標には達していませんが、60%前後で推移しています。特定保健指導実施率については、年度によって差はありますが、計画策定時から比較すると集団指導から個別指導に切り替えたことで増加し維持している状況です。
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は増加傾向にあり、伸びを抑制できていない状況です。未受診者勧奨や重症化予防事業での個別の保健指導は効果があったと考えられますが、メタボリックシンドロームや肥満に対する保健指導については、実施方法の検討や保健指導者の力量形成を引き続き行う必要があります。

施策 3 糖尿病から身を守る

- ・ 高血圧や LDL コレステロール該当者の割合は改善したものの、糖尿病に関する HbA1c6.5%以上の方の割合や年間透析患者数については悪化している状況です。糖尿病の発症予防から重症化予防、合併症の予防についてさらなる対策が必要となっています。
- ・ 標準化死亡比は、脳梗塞と急性心筋梗塞は男女ともに悪化しており、脳内出血は 100 以下にはなりませんでしたが、改善傾向にあり、心不全は女性のみ減少となりました。

基本方針 2 よりよい生活習慣の獲得

施策 1 栄養・食生活の改善

- ・ 子どもの肥満については、5 歳児は改善傾向にありますが、小中学生の肥満傾向にある子どもの割合は改善がみられず、特に中学生については悪化しています。

- ・ 成人の肥満者の割合については、計画策定時からみると減少傾向にあります。男性は減少の幅が少ない状況です。引き続き、子どもから成人まで、各ライフステージに応じた取り組みの推進が必要です。
- ・ 毎日の食事は生活の質(QOL)との関連も深く、健康を維持するためにはバランスの良い食事や適切なエネルギーの摂取が必要です。一人一人がより良い食生活を心がけるよう、取り組みの推進が求められています。

施策2 歯・口腔の健康づくり

- ・ 本町の3歳児のむし歯有病者率は、減少傾向にあり、おおむね福島県や全国より低い割合となっています。12歳児では、令和2年度までは福島県や全国を上回っており、むし歯のある生徒の割合が多い状況でしたが、令和3年度は福島県を下回っています。
- ・ 令和4年度調査では、「町が実施した歯科検診を受診した」人は1%と少なく、「歯科医院を受診していない」と回答した人が約半数を占めました。また、歯を「磨いていない」という人は6.4%で、年代が上がるにつれて「磨いていない」という割合が増える傾向がみられました。
- ・ 歯と口の健康は、栄養の吸収のみではなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな生活を送るための重要な役割の一端を担っています。今後もライフステージに応じた歯と口の健康づくりに意識的に取り組むことが必要です。

施策3 適正な飲酒

- ・ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者については、男女ともに減少していましたが、特定健康診査結果では、本町は福島県や全国より「毎日お酒を飲む」方が多い傾向にあり、1日に3合以上飲酒している方も多い傾向がみられました。
- ・ 妊娠中の飲酒者の割合は、年度によって変動はありますが、令和4年度は数値の改善がみられませんでした。
- ・ 過度の飲酒は、肝臓病などの臓器障害やがん、脳血管疾患、心疾患、高血圧などの生活習慣病のリスクを高めることが示されています。また、発育途上にある未成年者においてもリスクが大きいとされており、さらに、妊婦の飲酒による胎児への影響も懸念されています。今後も過度の飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識の普及啓発が求められています。

施策4 たばこから身を守る

- ・ 妊娠中の喫煙者の割合は改善傾向にありますが、ゼロにはなっていない状況です。妊産婦・子育て中の両親の喫煙は、子どもへの健康に悪影響を及ぼしやすいため、望まない受動喫煙をなくすための取り組みが重要です。
- ・ 成人の喫煙者の割合については、男性では若干減少傾向にありますが、女性では増加しており、全体でも増加している結果でした。
- ・ 特定健康診査結果でも、本町は福島県や全国より喫煙者が多い傾向にあります。

喫煙が生活習慣病へのリスク要因であることを改めて啓発するとともに、禁煙指導や支援の方策について検討が必要です。

施策 5 身体活動・運動の推進

- ・ 「週 2 回以上 1 日 30 分以上の運動を 1 年以上継続している者」と定義されている運動習慣者の割合が悪化しており、目標達成には至っていません。また、同規模市町村、福島県、全国より低くなっており、運動習慣の定着が課題となっています。
- ・ 令和 4 年度調査においては、1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上「行っていない」と回答した人は 60.5%でした。特に、30 代～50 代の子育て世代、働き盛り世代の方々は、運動を行っている人が少なく、20 代と 70～80 代は運動を行っている人が多い傾向がみられました。
- ・ 本町の平均寿命は男女ともに延伸傾向にありますが、男女ともに全国平均を下回っています。そのため、健康でいつまでもいきいきと暮らせるよう、若いうちから運動習慣を身につけるとともに、「健康寿命」(お達者度)の延伸や介護予防に向けた取り組みを進めていくことが重要となります。

基本方針 3 こころの健康の維持・向上

施策 1 休養の確保

- ・ 自殺者の割合は年度によってばらつきはありますが、改善傾向にある一方、日頃睡眠による休養が十分にとれている人の割合は悪化しています。特にストレスが高いと思われる働き盛り世代への、休養とこころの健康の充実に向けた取り組みが必要となっています。

猪苗代町健康増進計画の評価

- ◎ 目標に達した
○ 目標に達していないが改善している(基準値を上回っている)
△ 改善していない(基準値を下回っている)

基本方針	分野別施策	目標		H27年 (計画 基準値 時)	目標値	現状値	評価	出典
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防	施策1 がんから身を守る	がん検診の 受診率の向上	胃がん検診	18.4%(H27)	40%	14.1%(R4)	△	保健福祉課 集計
			肺がん検診	38.2%(H27)	50%	34.5%(R4)	△	
			大腸がん検診	33.6%(H27)	40%	32.5%(R4)	△	
			子宮がん検診	28.6%(H27)	40%	26.7%(R4)	△	
			乳がん検診	29.3%(H27)	30%	30.1%(R4)	○	
			前立腺がん検診	40.2%(H27)	40%	47.3%(R4)	◎	
		がんの死亡 割合の減少	75歳未満のがん(悪 性新生物)の年齢調整 死亡率(10万人対)	104.3(H25)	73.9	74.1(R3) ※県のデータ	○	がん統計
	施策2 (高血圧・ 脂質異常症・ 発症予防) 循環器疾患から身 を守る	特定健康診査 受診率の向上	特定健康診査受診率	60.3%(H27)	65.0%	60.4%(R4)	○	特定健診 法定報告
		特定保健指導 実施率の向上	特定保健指導実施率	28.8%(H27)	70.0%	60.9%(R4)	○	
		メタボリックシ ンドローム該当 者及び予備群 の割合の減少	メタボ該当者・予備群 の割合	34.1%(H27)	減少	36.5%(R4)	△	特定健診 集計結果
	施策3 (発症予防・ 重症化予防) 糖尿病から身を守る	循環器疾患、糖 尿病の発症予 防・重症化の 取り組み	Ⅱ度以上高血圧の人の 割合	3.4%(H25)	減少	3.5%(R4)	△	特定健診 集計結果
			LDL-C160以上の人の 割合	10.1%(H25)	減少	6.3%(R4)	◎	
			治療継続者 (HbA1c6.5%以上の 治療中の人)の割合	44.6%(H25)	増加	84.4%(R4)	◎	
			コントロール不良者 (HbA1c7.0%以上)の 割合	21.4%(H25)	減少	7.0%(R4)	◎	
			HbA1c6.5%以上の 人の割合	6.4%(H25)	減少	10.8%(R4)	△	
			年間透析患者数	8人(H25)	新規透析導入 者をなくす	10人(R4)	△	

基本方針	分野別施策	目標		H27年 (計画策定時) 基準値	目標値	現状値	評価	出典
1 生活習慣病の発症予防と 重症化予防	施策3 (発症予防・重症化予防・合併症予防) 糖尿病から身を守る	脳血管疾患と心疾患の死亡割合の減少	脳内出血の標準化死亡比※	(H20-24年) 男性:116.0 女性:141.0	100以下	(H25-29年) 男性:104.5 女性:115.9	○ ○	会津保健福祉事務所集計資料
			脳梗塞の標準化死亡比※	(H20-24年) 男性:94.0 女性:90.1	100以下	(H25-29年) 男性:113.1 女性:126.9	△ △	
			急性心筋梗塞の標準化死亡比※	(H20-24年) 男性:147.3 女性:106.6	100以下	(H25-29年) 男性:174.5 女性:164.0	△ △	
			心不全の標準化死亡比※	(H20-24年) 男性:75.5 女性:123.0	100以下	(H25-29年) 男性:100.8 女性:95.2	△ ◎	
2・よりよい生活習慣の獲得	施策1 栄養・食生活の改善	子どもの肥満者の減少	5歳児(年長児)の肥満者の割合	8.5%(H25)	減少	3.6%(R4)	◎	こども園身体測定結果
			小中学生の肥満者の割合	小学生:12.2%(H25)	減少	小学生:12.7%(R4)	△	学校保健統計調査
				中学生:12.4%(H25)	減少	中学生:14.1%(R4)	△	
		成人の肥満者の減少	39歳以下の肥満者(BMI25以上)の割合	男性:43.6%(H25)	減少	男性:42.9%(R4)	◎	既存健診対象者外の健康診査の受診結果
				女性:35.8%(H25)	減少	女性:21.9%(R4)	◎	
			40～74歳以下の肥満者(BMI25以上)の割合	男性:40.8%(H25)	減少	男性:40.3%(R4)	◎	特定健診結果集計
				女性:32.2%(H25)	減少	女性:27.3%(R4)	◎	
	施策2 歯・口腔の健康づくり	3歳児でむし歯のない子どもの増加	3歳児でむし歯のない子どもの割合	80.6%(H28)	増加	91.5%(R3)	◎	福島県歯科保健情報システム
		12歳時でむし歯のない子どもの増加	12歳時(中学1年)でむし歯のない子どもの割合	48.1%(H28)	増加	71.0%(R3)	◎	
		歯周病検診の受診者数の増加	歯周病検診の受診者数	97人(H29)	増加	61人(R4)	△	保健福祉課集計

※計画策定時は、評価指標に各項目の年齢調整死亡率と表記誤りがあったため、標準化死亡比に訂正する。

基本方針	分野別施策	目標		基準値 (計画策定時 H27年)	目標値	現状値	評価	出典
2・よりよい生活習慣の獲得	施策3 酒適正な飲	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中に飲酒したことがある人の割合	2.8%(H27)	0%	4.3%(R4)	△	4か月児健診時のアンケート結果
		生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の減少	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(1日あたりの純アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上の者)	男性:18.9%(H27)	減少	男性:16.0%(R4)	◎	特定健診結果質問項目集計
				女性:13.2%(H27)	減少	女性:9.0%(R4)	◎	
	施策4 を 守る たばこから身	妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中に喫煙したことがある人の割合	3.8%(H27)	0%	2.1%(R4)	○	4か月児健診時のアンケート結果
		成人の喫煙者の減少	成人の喫煙者の割合	全体:18.8%(H27)	減少	全体19.0%(R4)	△	特定健診結果質問項目集計
				男性:32.5%(H27)	減少	男性:31.2%(R4)	◎	
				女性:5.9%(H27)	減少	女性:7.6%(R4)	△	
3 の 維 持 ・ こ こ ろ の 上 の 健 康	施策5 運動の推進・	日常生活における歩数の増加	1日1時間以上歩く人の割合	37.3%(H27)	50%	37.5%(R4)	○	特定健診結果質問項目集計
		運動習慣者の増加	30分以上の運動を週2回以上実施している人の割合	30.8%(H27)	50%	27.9%(R4)	△	
		睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	23.5%(H27)	15%	34.7%(R4)	△	特定健診結果質問項目集計
3 の 維 持 ・ こ こ ろ の 上 の 健 康	施策1 休養の確保	自殺者の減少	自殺者の割合(人口10万対)	33.3(H27)	減少	30.2(R3)	◎	厚生労働省人口動態統計

全 45項目中 ◎:16項目 ○:8項目 △:21項目

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

町民一人一人が健康でいきいきと心豊かに暮らすことができる猪苗代町の実現

生涯を通じて健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自分らしくいきいきと過ごすためには、一人一人が健康に対する正しい知識を身につけ、生涯にわたって心身の健康づくりを実践していくことが重要です。また、健康づくりの推進にあたっては、個人の主体的な取り組みだけでなく、家庭や学校、職場、地域など全体で取り組むことが必要であり、地域の人々や行政等が連携し、町全体で健康づくりを支援する体制づくりも不可欠です。

本町では、最上位計画である「第七次猪苗代町振興計画」の保健・福祉分野において、町民一人一人が地域で心豊かに暮らすことができるよう、健康の維持・増進に向けた取り組みを推進してきました。本計画においても、「第七次猪苗代町振興計画」の基本理念に基づき、第1次健康増進計画を継承して「町民一人一人が健康でいきいきと心豊かに暮らすことができる猪苗代町の実現」を基本理念とし、健康寿命の延伸に向けて、健康づくりを推進します。

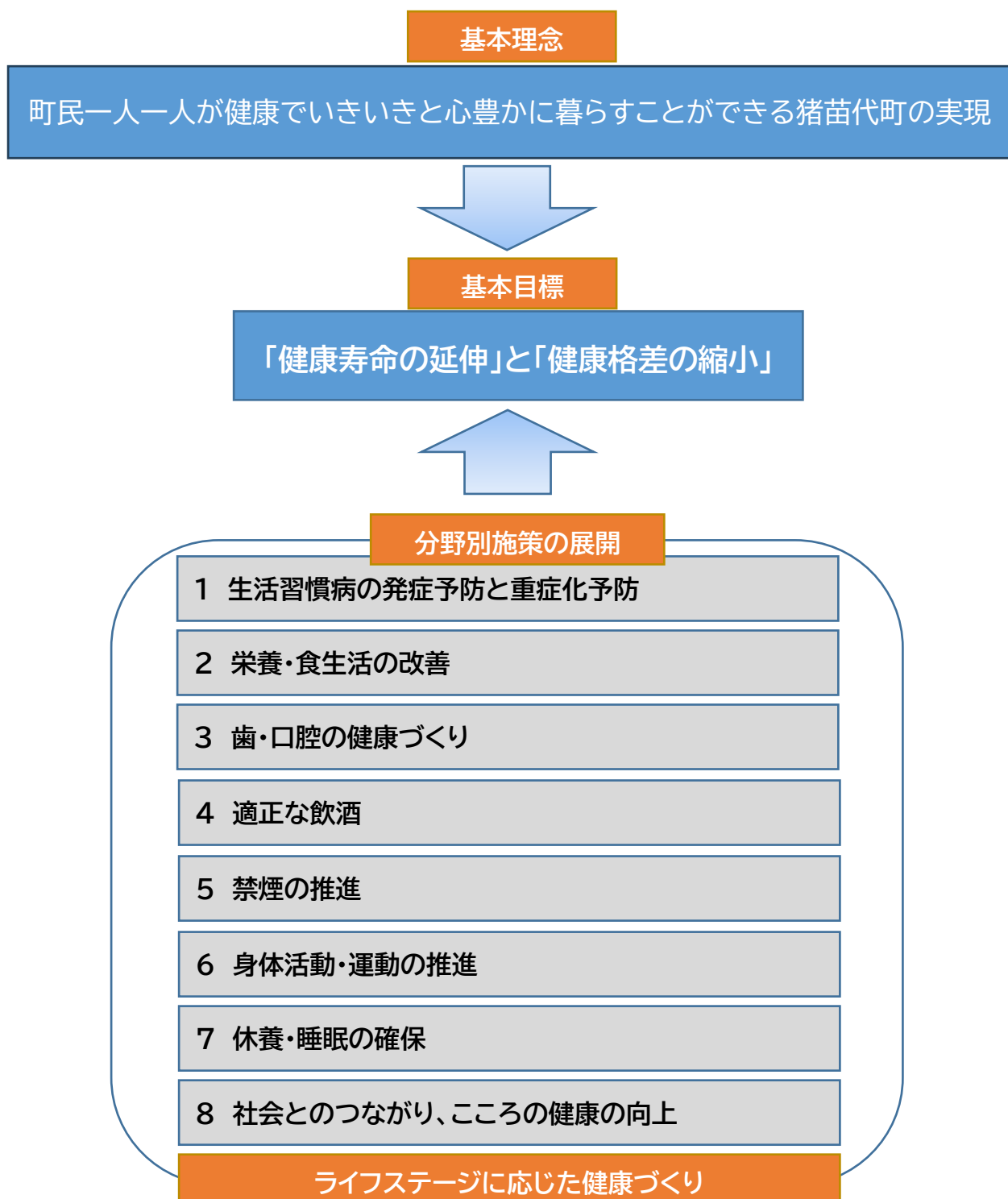
2 基本目標

本計画では、基本理念の実現に向け、ライフステージに応じた健康づくりの視点を踏まえて「**健康寿命の延伸**」と「**健康格差の縮小**」を基本目標として掲げます。

全国的に高齢化が進む中、生活の質を保ちながら、できるだけ自立した生活を長く送ることができるよう、健康寿命の延伸が求められています。また、個人の健康は、環境にも大きく左右されることから、環境によって健康状態に格差が生まれないよう、町全体として個人の健康づくりを支え、守ることが重要です。

このことから、町民一人一人が生涯を通じて心身の健康を維持・増進でき、心豊かに暮らすことができるよう、町民と行政、関係機関が一体となって、健康づくりを推進します。

3 計画の体系



妊娠期、乳幼児期(0～5 歳)、学齢期(6～18 歳)、
青年期(19～39 歳)、壮年期(40～64 歳)、高齢期(65 歳以上)

第4章 分野別の取り組み

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) 循環器病

【現状と課題】

- ・ 令和3年度の本町の死因の第1位が心疾患、第4位が脳血管疾患となっています。
- ・ 心疾患、脳血管疾患などの循環器疾患は、単に死亡を引き起こすだけでなく、医療費が高額であること、発症後に介護が必要な状態になるなど、個人的にも社会的にも負担が大きくなります。循環器疾患の発症予防や重症化予防は、本町において重要な課題となっています。
- ・ 特定健康診査結果の評価指標では、Ⅱ度高血圧やLDLコレステロール該当者の割合は改善傾向にありますが、特定健康診査有所者見率では、腹囲、血糖、脂質の項目で、福島県、同規模市町村、全国のいずれも上回っています。

【施策の展開】

○施策の方向性

生活習慣の改善をはかるため、町民の意識を高めるとともに、自らが主体的に望ましい生活習慣を身につけ継続できるよう、生活習慣病の発症予防策を推進します。さらに、生活習慣の確立は乳幼児期～学齢期に端を発することから、小児における生活習慣病対策、特に肥満の予防対策に力を入れていくことが重要です。

また、動脈硬化を引き起こす危険因子を早期に発見できるのが特定健康診査であるため、その受診率向上と継続受診者数を維持することが必要です。さらに、若年層への生活習慣病の早期発見、早期予防のための対策も必要となっています。

○具体的な対策

一人一人の取り組み

- ・ 定期的に、特定健康診査・各種がん検診を受診しましょう。
- ・ 結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。
- ・ 特定健康診査・がん検診等の各種健(検)診の結果に応じて、重症化のおそれがある場合には速やかに医療機関を受診しましょう。
- ・ 気になる自覚症状がある場合は、医療機関を受診しましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
<p>●特定健康診査・特定保健指導の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査、特定保健指導の目的や意義について周知し、受診率・実施率の向上をはかります。あわせて、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少をはかるための取り組みを行います。 ・ 特定健康診査未受診者対策として、未受診者の理由の把握や分析を行い、個別の理由や年代にあわせた勧奨通知、個別訪問をおこなって受診率向上を目指します。 ・ 地区担当保健師による健診受診者への個別訪問で、町民の方に関わりやすく健診結果と身体の状態、生活習慣との結びつき等について説明します。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課 町民生活課
<p>●要医療者の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果において要医療者の受診勧奨に努め、特定健康診査受診後の未治療者率の減少をはかり、循環器疾患、糖尿病等の早期発見・早期治療を推進します。 ・ 健診結果で血圧が高かった方には、血圧手帳を配付し、家庭血圧測定を促すとともに、医療機関受診をすすめます。 ・ 心電図検査の結果で、心房細動や心筋虚血の所見(ST 変化)があった場合は、医療機関受診をすすめ、経過把握に努めます。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課 町民生活課
<p>●若年齢層からのよりよい生活習慣の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関と連携し、こども園や学校においてよりよい生活習慣について健康教育を実施します。 ・ 就学時健診時によりよい生活習慣や食生活に関する保護者向けの健康教育を実施します。 ・ 若い人の基本健診(19歳～39歳)を実施し、結果に応じて個別保健指導を実施します。 	学齢期 青年期	保健福祉課 教育総務課 こども課
<p>●小児における肥満、生活習慣病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診において、「こどもノート」を活用し、月齢に応じた生活リズムや食に関する指導を実施します。 ・ 離乳食期の対象者には、月1回離乳食相談の日を設け、月齢に応じた生活リズムや食に関する個別指導を実施します。 ・ 必要時、こども園や学校と連携して、肥満児に関する個別の保健指導を実施します。 	乳幼児期 学齢期	保健福祉課 教育総務課 こども課

<p>●ポピュレーションアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> 町民健康相談を実施し、町民が気軽に相談できる場を提供します。 町内の商業施設等で、保健師や栄養士による出張健康相談を実施します。【新規】 地区の集まりや老人クラブ、高齢者サロン、各教室等における健康教育、健康相談を実施します。 	全年齢	保健福祉課
---	-----	-------

【数値目標】

項目(循環器病)	現状値	目標値 (R13)	活用データ
特定健康診査受診率の向上	60.4%(R4)	62%以上	特定健診 法定報告
特定保健指導実施率の向上	60.9%(R4)	65%以上	
40 歳以上のⅡ度高血圧(160/100)以上の者の割合の減少	3.5%(R4)	減少	保健福祉課 集計
40 歳以上の LDL コレステロール 160 以上の者の割合の減少	6.3%(R4)	減少	
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	36.5%(R4)	減少	
肥満傾向にある子どもの割合の減少	5 歳児 3.6%(R4) 小学生 12.7%(R4) 中学生 14.1%(R4)	減少	こども園身体 測定結果・ 学校保健統計 調査

(2)糖尿病

【現状と課題】

- 糖尿病に関する HbA1c6.5%以上の割合や年間透析患者数については悪化している状況です。糖尿病の発症予防から重症化予防、合併症の予防についてさらなる対策が必要となっています。

【施策の展開】

○施策の方向性

糖尿病は心疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症などの合併症を発症することで、生活の質に多大な影響を及ぼします。また、人工透析が必要になる大きな原因疾患であるため、発症予防、重症化予防、合併症予防対策が重要です。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関に通院中であっても、特定健康診査を受診しましょう。 ・ 結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。 ・ 適切な治療と生活習慣の改善により、できるだけ健康な状態を保ちましょう。 ・ 生活習慣病と重症化した先の疾患、認知症等との関連について知りましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
●特定健康診査・特定保健指導の実施【再掲】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査、特定保健指導の普及啓発を行い、受診率・実施率の向上をはかります。 ・ 糖尿病で医療機関通院中であっても、継続して特定健康診査を受診する必要性について周知し、受診率向上をはかります。 ・ 健診結果から、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者や治療中断者について受診勧奨を実施します。 ・ 糖尿病で治療中の方のうち、重症化リスクの高い方については、医療機関と連携した保健指導を実施します。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課 町民生活課
●糖尿病の重症化予防、合併症予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 猪苗代町糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、糖尿病性腎症病期分類及び生活習慣病のリスク因子にあわせて、対象者に応じた保健指導を実施します。 ・ 特定健康診査に、尿蛋白定性検査と二次検査として対象者を限定し、尿中アルブミン検査を実施します。結果に応じて保健指導を実施し、早期介入を行うことで糖尿病性腎症重症化予防を行います。 ・ 治療中の方には、糖尿病連携手帳を活用するとともに、かかりつけ医とも連携しながら、保健指導を行います。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課

<p>●糖尿病の発症予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診で妊娠糖尿病と診断された方について、将来の糖尿病発症を予防するために保健指導、栄養指導を実施します。 ・ 児童・生徒への生活習慣病検診の導入について、養護教諭をはじめ、関係機関と協議し実施します。【新規】 ・ 健診結果で血糖値が少し高くなってきた方(HbA1c5.6 以上 6.4 以下)を対象に、生活習慣病予防健康相談を月 1 回実施し、保健指導、栄養指導を実施します。 	<p>妊娠期 青年期 壮年期</p>	<p>保健福祉課</p>
---	----------------------------	--------------

【数値目標】

項目(糖尿病)	現状値	目標値 (R13)	活用データ
年間透析導入患者数の減少	10 人(R4)	減少	KDB システム
健診受診者の HbA1c6.5%以上の者の割合の減少	10.8%(R4)	減少	保健福祉課 集計
血糖コントロール不良者(HbA18.0%以上)の者の割合の減少	0.4%(R4)	減少	
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少【再掲】	36.5%(R4)	減少	
特定健康診査受診率の向上【再掲】	60.4%(R4)	62%以上	特定健診 法定報告
特定保健指導実施率の向上【再掲】	60.9%(R4)	65%以上	

(3)がん

【現状と課題】

- ・ 悪性新生物(がん)は、令和 3 年度の町の死因順位の第 2 位で総死亡数の 25%近くを占めています。
- ・ 第 1 次計画ではがん検診受診率向上を目標に掲げましたが、目標達成には至りませんでした。町民が、がん検診の重要性を理解して受療行動に結び付くよう、がんに関する知識の普及や受診しやすい環境整備など、がん検診受診率向上のための取り組みの継続が必要です。
- ・ がん検診で精密検査となった人の精密検査受診率は、がん検診の種類によってばらつきがあり、毎年未受診者がいる状況です。精密検査が必要と判断された方には、速やかに医療機関を受診するよう働きかける取り組みの継続が必要です。
- ・ 現在、本町で受診率が高い前立腺がん検診は、死亡率減少効果の有無を判断する証拠が現状では不十分であるため、対策型検診としては勧められていません。

かし、本町では受診率が高い状況にあるため、受診者に対して任意型検診として行う際に、適切な説明(効果が不明であること、過剰診断などの不利益について)が必要です。

【施策の展開】

○施策の方向性

がん検診や特定健康診査等の受診率向上に向けた普及啓発を行うとともに、各種健(検)診により生活習慣病の疑いのある人の早期発見に努めます。また、要精密検査対象者については、医療機関の受診勧奨と保健指導や栄養指導の実施により、生活習慣病の早期治療と重症化予防に努めます。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診を定期的に受診しましょう。 ・発症予防のための生活習慣の改善(喫煙・飲酒・食事等)に努めましょう。 ・がん検診で要精密検査となった場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
●がんに関する正しい情報の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・けんしん活用ガイドや広報誌、保健だよりを利用し、ライフステージに応じたがん対策について情報提供します。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課
●がん検診の受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・検診未受診者及び精密検査未受診者の受診を勧奨し、受診率の向上に努めます。 ・対象の年齢の方に無料クーポンを配付し受診を促進します。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課
●受診しやすい環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・電話予約のほか、WEB 予約システムの導入について検討します。 ・当日の受診時間の短縮、受診場所や方法等について、健診委託先と随時協議し、受診しやすい環境整備に努めます。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課

【数値目標】

項目	現状値 (R4)	目標値 (R13)	活用データ
がん検診の受診率の向上	胃がん 14.1%	30%以上	保健福祉課 集計
	肺がん 34.5%	40%以上	
	大腸がん 32.5%	40%以上	
	子宮がん 26.7%	40%以上	
	乳がん 30.1%	40%以上	
精密検査の受診率の向上	胃がん 85.7%	100%	保健福祉課 集計
	肺がん 86.1%	100%	
	大腸がん 76.0%	100%	
	子宮がん 75.0%	100%	
	乳がん 100.0%	100%	

(4)生活機能の維持・向上

【現状と課題】

- 生活機能とは身体の構造や社会的な活動を含め、人が生きていくための機能全体を指します。生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障をきたす状態となることも鑑みると、健康寿命の延伸のためには、心身の両面から健康を保持し、生活機能の維持・向上に資する取り組みが重要です。
- 身体の健康の維持・向上をはかるための取り組みの一つとして、女性の骨粗鬆症検診があります。本町の受診率は令和 4 年度 13.8%で、全国 4.5%、福島県 13.2%と比べると高い状況にはありますが、年々減少傾向にあり、受診率向上が課題です。

【施策の展開】

○施策の方向性

身体機能の維持・向上と心身両面の健康保持をはかるため、望ましい食習慣や健康的な運動習慣等の適切な生活習慣の普及啓発をはかるとともに、こころの健康に関する正しい知識の普及と気軽に相談できる体制整備に努めます。

また、骨粗鬆症検診の受診率向上に向け、検診体制の見直しを行うとともに、町民に対して検診の意義や必要性について周知します。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康的な生活習慣の重要性を理解し、規則正しい生活を送りましょう。 ・ こころの不調に早めに気づき、一人で抱え込まず、周囲の人や専門機関に相談しましょう。 ・ 骨粗鬆症検診を受診し、生活習慣を振り返り、骨粗鬆症の発症を予防しましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
●骨粗鬆症検診の受診率の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 骨粗鬆症検診の意義や必要性について対象者に周知し、受診率向上に努めます。 ・ 骨粗鬆症検診の対象者や検診体制の見直しを行い、受診率向上に努めます。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課
●生活機能の維持・向上の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者サロンや各種教室、広報誌、保健だよりを通して、運動の必要性や運動と生活習慣病、認知症、介護予防との関連について情報提供します。 ・ 65 歳以上の高齢者が自ら介護予防に関心を持ち、いつまでも自立した豊かな生活が営めるよう、介護予防運動教室を実施します。 ・ 老人クラブや高齢者サロン等を通じて、筋力低下やフレイルの予防をはかります。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課

【数値目標】

項目(生活機能)	現状値	目標値 (R13)	活用データ
骨粗鬆症検診受診率の向上	受診率 13.8%(R4)	15%以上	保健福祉課 集計

2 栄養・食生活の改善

【現状と課題】

- ・ 令和4年度調査では、約8割の方は「1日3食」食べていると回答がありましたが、20代と40代は「1日2食」と回答した方が他の年代より多い傾向がみられました。特定健康診査の問診項目結果では、「週3回以上朝食を抜く」という方は7.9%だったことから、特定健康診査受診前の若い年代で朝食を食べない習慣の方がいると考えられます。
- ・ 令和4年度調査では、「野菜を豊富に食べる」という方は回答者全体の75.6%でした。また、「揚げ物を週1回以上食べる」という方は63.6%で、他の質問項目よりも該当する方が多い傾向がみられました。
- ・ 減塩に関しては、令和4年度調査では、「しょうゆやドレッシング等をかけすぎない」、「味噌汁は具たくさんにする」「麺類の汁は残す」という項目で約7割が気をつけていると回答しました。一方で、「減塩食品を選んで購入する」と回答した方は5割、「食品や調味料等の塩分量の表示を確認する」は33.9%という結果でした。
- ・ 令和5年度の推定塩分摂取量の結果では、男女とも目標量よりも多く塩分を摂取している結果でしたが、開始当初の令和2年度から比べると減少傾向にあります。

【施策の展開】

○施策の方向性

栄養・食生活の乱れは、生活習慣病の発症リスクを高めることから、生活習慣病を予防し健康を維持するために、若い年代、子どもの頃からの食習慣の形成、食事の大切さについてさまざまな機会をとらえて普及啓発が必要です。また、年齢や現代の環境に応じた食事バランスのとり方、食品の選び方について、町民自身が選択できるように情報提供が必要です。

○具体的な対策

一人一人の取り組み

- ・ 朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- ・ 主食・主菜・副菜を意識してバランス良く摂取するようにしましょう。
- ・ 野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。
- ・ 適切に食品を選択できる知識を身に付けましょう。
- ・ 適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。
- ・ よくかんで、ゆっくり食事をしましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
<p>●望ましい食習慣の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌や保健だより、総合健診等の機会を利用して、減塩やバランスの良い食事、食と生活習慣病との関連等について情報提供します。 ・ 健診の事後指導で、減塩の必要性や生活習慣病予防、重症化予防のためのよりよい食生活の普及に努めます。 	全年齢	保健福祉課
<p>●妊娠期・乳幼児期からの望ましい生活習慣の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子健康手帳交付時や家庭訪問等の機会を利用し、妊娠期からの食生活の重要性について普及啓発を行います。 ・ 乳幼児健診において、「こどもノート」を活用し、月齢に応じた生活リズムや食に関する指導を実施します。 ・ 離乳食期の対象者には、月 1 回離乳食相談の日を設け、月齢に応じた生活リズムや食に関する個別指導を実施します。 ・ 必要時、こども園や学校と連携して、肥満児に関する個別の保健指導を実施します。 	妊娠期 乳幼児期	保健福祉課
<p>●若年齢層からのよりよい食生活習慣の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関と連携し、こども園や学校において、望ましい食習慣についての健康教育を実施します。 ・ 就学時健診時によりよい生活習慣や食生活に関する保護者向けの健康教育を実施します。 ・ 若い人の基本健診(19 歳～39 歳)を実施し、結果に応じて、望ましい食習慣や適正体重を意識した生活習慣について、個別に保健指導や栄養指導を実施します。 	学齢期 青年期	保健福祉課 教育総務課 こども課
<p>●働き盛り世代への生活習慣病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区担当保健師による健診受診者への個別訪問で、わかりやすく健診結果と身体の状態、食生活などの生活習慣との結びつきについて説明します。 ・ 町内の事業所や団体等で働く町民の実態把握に努め、状況に応じて保健師や栄養士による健康教育を実施します。 	青年期 壮年期	保健福祉課

●高齢期のフレイル予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者サロン等で生活習慣病や低栄養予防のための保健指導、栄養指導を実施し、バランスのとれた食事について普及します。 ・ 介護予防事業において、低栄養予防に関する講話や保健指導、歯科保健指導を実施し、フレイル予防を推進します。 	高齢期	保健福祉課
●ポピュレーションアプローチ【再掲】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 町民健康相談を実施し、町民が気軽に健康相談できる場を提供します。 ・ 町内の商業施設等で、保健師や栄養士による出張健康相談を実施します。【新規】 ・ 地区の集まりや老人クラブ、高齢者サロン、各教室等における健康教育、健康相談を実施します。 	全年齢	保健福祉課

【数値目標】

項目	現状値	目標値 (R13)	活用データ
39歳以下の肥満者(BMI25以上)の割合の減少	男性:42.9%(R4) 女性:21.9%(R4)	減少	保健福祉課 集計
40～74歳以下の肥満者(BMI25以上)の割合の減少	男性:40.3%(R4) 女性:27.3%(R4)	減少	
肥満傾向にある子どもの割合の減少 【再掲】	5歳児 3.6%(R4) 小学生 12.7%(R4) 中学生 14.1%(R4)	減少	こども園身体 測定結果・ 学校保健統 計調査
バランスのよい食事(主食・主菜・副菜のそろった食事)をいつも意識して食べている人の割合の増加	38.0%(R4)	45.0%以上	町アンケート 調査
1日あたりの食塩摂取量の減少	男性:9.39g(R5) 女性:8.84g(R5)	男性 7.5g 未満 女性 6.5g 未満	保健福祉課 集計

3 歯・口腔の健康づくり

【現状と課題】

- ・ 3歳児のむし歯有病者率は減少傾向にあり、おおむね福島県や全国より低い割合となっています。12歳児は、福島県や全国を上回っており、むし歯のある生徒の割合が多い状況でしたが、令和3年度は福島県を下回っています。
- ・ 令和4年度調査では、歯を「磨いていない」という方は6.4%でしたが、年代が上がるにつれて「磨いていない」という割合が増える傾向がみられました。
- ・ 健全な歯・口腔機能を生涯にわたり維持することは、生活習慣病の予防の観点からも重要です。

【施策の展開】

○施策の方向性

歯、口腔の状態は、乳幼児期から高齢期でそれぞれの時期によって異なるため、各ライフステージに応じた歯科検診、保健指導を行い、歯と口腔の健康に関する知識の啓発やむし歯、歯周病の早期発見、早期治療を推進します。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none">・ 食べた後は必ず歯みがきをしましょう。・ 保護者は子どもの仕上げみがきをしましょう。・ 自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、むし歯や歯周病についての知識やセルフケアの方法を身に付けましょう。・ 年に1回は、歯科検診の利用やかかりつけ歯科医への定期的な受診をしましょう。・ 「8020」を意識して、歯や口腔ケアを行いましょう。・ 残っている歯を大切にケアし、歯の喪失を防ぎましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフステージ	担当部署
<p>●妊娠中の歯の健康管理について</p> <ul style="list-style-type: none">・ 妊娠中は体調の変化や食生活、ホルモンバランスの変化で歯周炎やむし歯が進行しやすいため、母子健康手帳交付時や妊婦訪問の際に、日頃の口腔ケアに加え歯科受診により口の中の環境を整えておく必要性について周知します。	妊娠期	保健福祉課

<p>●乳幼児期のむし歯予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防に関する知識の普及啓発を継続推進します。乳幼児健診での歯科衛生士による個別指導で、歯みがきの方法など具体的な助言・指導を継続します。 ・令和5年度から開始した乳幼児期(1歳～4歳未満)のフッ化物塗布事業を継続して実施します。 ・こども園と連携し、むし歯予防教室や健康教育等により、対象者に応じた普及啓発を実施します。 	乳幼児期	保健福祉課
<p>●幼児期～学齢期の歯科保健の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こども園や学校と連携して、歯科衛生士による歯科指導を継続して実施します。 ・むし歯予防効果が高い集団でのフッ化物洗口事業を推進します。 	乳幼児期 学童期	保健福祉課 こども課 教育総務課
<p>●青年期～高齢期における歯周疾患対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌、ホームページ、保健だよりなどを活用したむし歯や歯周病についての知識の普及、定期的な歯科検診の必要性を周知します。 ・乳幼児健診時に保護者も含めた母子歯科指導を実施します。 ・現行の歯周疾患検診の対象者と実施方法を見直し、町内医療機関と連携した歯周疾患検診について検討し実施します。 <p>【新規】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の観点から、各教室や高齢者サロンに参加している高齢者に対して、義歯の手入れや口腔機能向上に関する指導を継続します。 	妊娠期 青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課

【数値目標】

項目	現状値	目標値 (R13)	活用データ
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加(20歳以上)	46.6%(R4)	60%以上	町アンケート調査
3歳児でむし歯のないこどもの割合の増加	91.5%(R3)	95%以上	福島県歯科保健情報システム
12歳児でむし歯のない者の割合の増加	71.0%(R3)	95%以上	

4 適正な飲酒

【現状と課題】

- ・ 特定健康診査結果では、本町は福島県、全国より「毎日お酒を飲む」方が多い傾向にあり、1日に3合以上飲酒している方も多い傾向がみられました。
- ・ 令和4年度調査では、女性に比べて男性の方がお酒を「飲む」と回答した方が多く、男性では回答者の半数以上が「飲む」と回答していました。年代別では40～60代が「飲む」と回答した方が多い傾向がみられました。
- ・ 過度の飲酒は、肝臓病などの臓器障害やがん、脳血管疾患、心疾患、高血圧症などの生活習慣病のリスクを高めることが示されています。また、発育途上にある未成年者においてもリスクが大きいとされており、さらに、妊婦の飲酒による胎児への影響も懸念されています。

【施策の展開】

○施策の方向性

多量飲酒がもたらす体への影響や健康的な飲酒習慣の知識を普及し、適正飲酒量の啓発を推進するなどアルコール対策に取り組みます。また、未成年者の飲酒を誘発しないよう、飲酒が健康に与える影響を正しく啓発するとともに、妊婦や授乳中の母親に飲酒を勧めないように地域全体で取り組みます。

○具体的な対策

一人一人の取り組み

- ・ アルコールが健康に及ぼす影響について理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。(適正飲酒は、日本酒なら1合以下、ビールなら中瓶1本以下に換算されます。)
- ・ 習慣的に飲酒をしている方は、飲酒をしない休肝日をつくりましょう。
- ・ 妊娠中、授乳中の飲酒は胎児・乳児への影響が大きいため、お酒は飲まないようにしましょう。
- ・ 20歳未満の人には飲酒を勧めないようにしましょう。
- ・ 飲酒を周囲の人に強要しないようにしましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
●節度ある飲酒の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導や個別訪問時に、生活習慣病予防の観点から、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」を減らし、節度ある飲酒ができるように普及啓発します。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課
●アルコールと健康の問題に関する適切な判断ができるような知識の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌、ホームページ、保健だよりなどを活用したアルコールと健康に関する問題について情報提供を行います。 ・ 学校との連携を図り、未成年の飲酒防止に努めます。 	全年齢	保健福祉課 教育総務課
●妊産婦の飲酒防止 <ul style="list-style-type: none"> ・ 女性の妊娠中の飲酒は、胎児の出生に影響を及ぼすといわれていることから、母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の機会に周知します。 	妊娠期 乳幼児期	保健福祉課

【数値目標】

項目	現状値	目標値 (R13)	活用データ
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1 日当たり純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者)の割合の減少	男性:16.0%(R4) 女性: 9.0%(R4)	男性:10.0%以下 女性:5.0%以下	特定健診結果 質問項目集計
妊娠中の飲酒者をなくす	4.3%(R4)	0%	4 か月児健診 時のアンケート 結果

5 禁煙の推進

【現状と課題】

- ・ 特定健康診査結果の質問票の回答結果では、本町は福島県や全国より喫煙者が多い傾向にあります。喫煙が生活習慣病へのリスク要因であることを改めて啓発するとともに、禁煙指導や支援の方策について検討が必要です。
- ・ 令和 4 年度調査では、タバコを「毎日吸う」は 11.5%、「ときどき吸う」が 7.7%で年

代別では、60～70代で「毎日吸う」という方がやや多い傾向で、男女別では「男性」の方が喫煙者は多い状況でした。

- ・ 妊娠中の喫煙者の割合は改善傾向にありますが、ゼロにはなっていない状況です。妊産婦・子育て中の両親の喫煙は、子どもへの健康に悪影響を及ぼしやすいため、望まない受動喫煙をなくすための取り組みが重要です。

【施策の展開】

○施策の方向性

平成 30(2108)年に健康増進法の一部を改正する法律が成立(令和 2(2020)年 4 月施行)したことを受け、健康影響が大きい子どもや患者などに対する受動喫煙対策の強化等をはかるため、たばこの害についての正しい知識の普及啓発、禁煙相談支援を行うとともに、受動喫煙防止等に取り組みます。また、多数の利用者がいる施設では原則として屋内禁煙となることから、事業者への受動喫煙対策に関する周知を行うとともに、学校教育を通じ、未成年者に喫煙が及ぼす体への影響や受動喫煙対策について周知をはかります。加えて、妊娠前や妊娠中の喫煙が及ぼす影響についても、周知・啓発をはかります。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙(受動喫煙を含む)が健康に及ぼす影響を正しく理解しましょう。 ・ 妊娠中、授乳中の喫煙は胎児や乳児への影響が大きいので禁煙しましょう。 ・ たばこの煙から子ども達を守りましょう。 ・ 受動喫煙を理解し、非喫煙者の前や喫煙所以外では、たばこを吸わない等の喫煙マナーを守りましょう。 ・ 喫煙者は禁煙にチャレンジしましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
●喫煙の健康への影響について啓発活動 <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙の害に関する情報を各種教室や小中学校などの学校保健と連携し、啓蒙・啓発の方法について検討します。 ・ 広報誌や保健だより、健康教室、保健指導等の事業を通して、喫煙や受動喫煙による害について周知します。 	全年齢	保健福祉課

●禁煙の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果の個別訪問等の機会を通じて、禁煙を促す適切な情報提供をはかります。また、禁煙外来についての情報を把握し、保健だより等で情報提供します。 ・ COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、長期間の喫煙習慣による疾患であることから、家庭及び職場での禁煙・分煙等も踏まえ、がん対策や循環器病対策等と一体的に推進します。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課
●公共施設での受動喫煙を防止するための対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 望まない受動喫煙防止のため、関係機関と連携を図りながら、町内の事業所や飲食店等の分煙、全面禁煙を推進します。 	全年齢	保健福祉課
●妊娠中の喫煙防止 <ul style="list-style-type: none"> ・ 低出生体重児対策の観点から、妊娠中の喫煙は妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があることから、母子健康手帳交付時の面談や相談事業、乳幼児健診等の機会に適切な情報提供をします。 	妊娠期	保健福祉課

【数値目標】

項目	現状値	目標値 (R13)	活用データ
20 歳以上の喫煙率の減少	全体: 19.0%(R4) 男性:31.2%(R4) 女性: 7.6%(R4)	全体:減少 男性 19%以下 女性 5%以下	特定健診結果 質問項目集計
妊娠中の喫煙をなくす	2.1%(R4)	0%	4 か月児健診時の アンケート結果

6 身体活動・運動の推進

【現状と課題】

- ・ 町の特定健康診査結果では、「週 2 回以上 1 日 30 分以上の運動を 1 年以上継続している者」と定義されている運動習慣者の割合が悪化しており、運動習慣の定着が課題となっています。
- ・ 令和 4 年度調査においては、1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上「行っていない」と回答した人は 60.5%でした。特に子育て世代、働き盛り世代の方々は、運動を行っている人が少なく、20 代と 70 代以上は運動を行っている人が多い傾向がみられました。

- ・ 健康でいつまでもいきいきと暮らせるよう、若いうちから運動習慣を身につけるとともに、「健康寿命(お達者度)」の延伸や介護予防に向けた取り組みが重要です。今後も様々な機会をとらえて、運動を含めた身体活動の必要性の周知をはかる必要があります。
- ・ 生涯にわたって運動の習慣化を効果的に実行していくために、各関係機関と連携・協力し、課題の共有化と今後の取り組みについての検討を行う体制づくりを進めていく必要があります。

【施策の展開】

○施策の方向性

体力の向上や生活習慣病リスクの軽減、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防などの生活機能の維持に向けて、継続的に体を動かす機会の確保に努めるとともに、子育て世代や働き盛りの世代にも運動習慣の効果的な普及啓発や健康づくりへの動機付けの拡大をはかります。

また、学校や事業所など地域全体で健康づくりに取り組めるよう、身体活動や運動をしやすい環境整備に努めます。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの頃から身体を使う遊びを行い、身体を動かす楽しさを体験させましょう。 ・ 健康づくりの催しやスポーツ大会などに家族や友人と一緒に参加しましょう。 ・ 通勤、通学時などに歩くようにするなど、日常生活の中で活動量を増やしましょう。 ・ 冬期間も除雪作業や室内でできる運動を行いましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
<p>●運動、身体活動の必要性の周知と情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者サロンや各種教室、広報誌、保健だよりを通して、運動の必要性や運動と生活習慣病、認知症、介護予防との関連について情報提供します。 	青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課

<p>●運動しやすい環境づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自主的かつ気軽に楽しく健康づくりに参加できるよう、「ふくしま健民カード・アプリ」や「猪苗代町健康ポイント事業」の普及・活用など、関係機関と連携した事業を推進します。 ・ 楽しく運動を続けるきっかけとして、町民健康運動教室を開催します。 	<p>青年期 壮年期 高齢期</p>	<p>保健福祉課 生涯学習課 町民生活課</p>
<p>●高齢者の運動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳以上の高齢者が自ら介護予防に関心を持ち、いつまでも自立した豊かな生活が営めるよう、介護予防運動教室を実施し介護予防の普及啓発をはかります。 ・ 老人クラブや高齢者サロン等を通じて、筋力低下やフレイルを予防します。 	<p>高齢期</p>	<p>保健福祉課</p>

【数値目標】

項目	現状値	目標値 (R13)	活用データ
日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人の割合の増加	37.5%(R4)	40%以上	特定健診結果 質問項目集計
1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施している人の割合の増加	27.9%(R4)	30%以上	

7 休養・睡眠の確保

【現状と課題】

- ・ 令和 4 年度調査では、30～50 代は睡眠時間が短い傾向がみられました。約 8 割の方は、睡眠で休養がとれていると回答がありましたが、休養が「全くとれてない」「あまりとれていない」は、働き盛り世代に多い傾向がみられました。
- ・ 特にストレスが高いと思われる働き盛り世代をはじめ、家庭、学校、職場、地域社会等の様々な場において、各ライフステージに応じた、こころの健康づくりに向けた取り組みを推進していく必要があります。

【施策の展開】

○施策の方向性

ストレスについての正しい知識の普及啓発や、うつ病をはじめとしたこころの健康問

題の啓発に努めるとともに、様々なストレスの解消法に関する情報提供や、質の良い睡眠や休養に関する正しくわかりやすい知識の普及をはかります。また、仕事でストレスを感じている方が多いため、働く世代が心身の健康を保ちながら生活しやすい環境の整備の推進に努めます。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・ 規則正しい生活リズムをつくることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ・ 自分なりのストレス対処法、ストレスとうまく付き合う方法を見つけましょう。 ・ 趣味や習いごと、ボランティア活動等、生きがいや打ち込めることを見つけましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
● 各種広報媒体による情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌やホームページ、保健だよりで睡眠の重要性、休養やストレス解消法について情報提供に努めます。 	全年齢	保健福祉課
● ハイリスク者への早期支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職によるこころの健康相談を実施し、ハイリスク者の早期発見、早期治療につとめます。 ・ 関係機関と連携して、ハイリスク者の早期支援の検討や、相談窓口の啓発を行います。 ・ 保健師が健康相談や保健指導等を行う中で、相談者の状況把握に努め、必要な場合は適切な相談窓口につなぎます。 	妊娠期 学童期 青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課

【数値目標】

項目	現状値	目標値 (R13)	活用データ
睡眠で休養がとれている者の割合の増加	34.7%(R4)	40%以上	特定健診結果 質問項目集計
睡眠時間が十分に確保できている者(6～8時間)の割合の増加	53.0%(R4)	60%以上	町アンケート 調査

8 社会とのつながり、こころの健康の向上

【現状と課題】

- ・ 社会が高度化、複雑化する中で、大人、子どもを問わず強くストレスを感じ、不登校、睡眠障害、うつ病、アルコール依存など、様々なこころの健康問題を抱える方が増加しています。本町では、自殺者の割合は年度によってばらつきはありますが、改善傾向にある一方、日頃睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は悪化しています。特にストレスが高いと思われる働き盛り世代への対策や取り組みが必要となっています。
- ・ ライフスタイルの変化や少子高齢化、人口減少等の進行により、地域のつながりの希薄化や家庭機能の低下が懸念される中、改めて地域における支え合いの体制づくりや気軽に社会参加ができる体制づくりなど、こころの健康の維持・向上をはかる取り組みが重要です。

【施策の展開】

○施策の方向性

- ・ 地域活動や社会参加の促進に向け、社会福祉協議会や NPO 等と連携し、地域における支え合いの体制づくりや、ボランティア活動に参加するきっかけづくりなどを推進します。また、高齢者が生きがいを持ち、積極的に社会参加しながら生活できる環境整備を推進します。
- ・ 健康を支え守るための社会環境整備の推進に向けて、無関心層に向けた健康づくりへの意識改革のための取り組みを進めるとともに、町民、事業所、地域団体等が主体的に社会参加しながら、支えあい、地域や人とのつながりを深め、自発的に健康づくりに取り組めるよう支援します。
- ・ こころの健康の維持・向上に向け、健康的な生活習慣の普及啓発を推進するとともに、こころの健康相談などにより気軽に相談できる体制整備を進めます。また、うつ病などに関する正しい知識や対応について普及啓発を進めるとともに、関係機関と連携した相談支援体制の充実をはかります。

○具体的な対策

一人一人の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・ 人や地域とのつながりを大切にしましょう。 ・ 社会参加をすることでお互いに支えあい、健康的な生活を共有しましょう。 ・ 健康的な生活習慣、睡眠、休養の重要性を理解し、規則正しい生活を送りましょう。 ・ 自分にあったストレス解消方法を見つけましょう。 ・ 身近な人が不安や悩みを抱えている時は、声をかけ、話を聞き、専門機関などの必要な支援につなげましょう。 ・ こころの不調に早めに気づき、一人で抱え込まず、周囲の人や専門機関に相談しましょう。

本町の取り組み		
取り組み内容	ライフ ステージ	担当部署
●生きがい対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生きがいづくりのため、関係部署等と連携し社会参加活動の事業の充実をはかります。 	全年齢	保健福祉課 生涯学習課
●つながり支え合う地域ネットワークの強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域全体で健康づくり事業を展開するため、家庭・学校・事業所・地域の活動を支えている団体等と相互に連携、協働して健康づくりを進めます。 ・ こども園や学校と連携し、家族全体が健やかに過ごせる環境づくりを支援します。 ・ ゲートキーパー養成講座を実施し、見守り支える体制づくりを推進します。 ・ 地域で支え合う体制づくり(孤立防止、独居世帯の見守りなど)を推進します。 	全年齢	保健福祉課
●各種広報媒体による情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌やホームページ、保健だよりにこころの健康に関する相談窓口について掲載し、情報提供に努めます。 	全年齢	保健福祉課

<p>●ハイリスク者への早期支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職によるこころの健康相談を実施し、ハイリスク者の早期発見、早期治療に努めるとともに心の健康づくりを進めます。 ・ 関係機関と連携して、ハイリスク者の早期支援の検討や相談窓口の啓発を行います。 ・ 保健師が健康相談や保健指導等を行う中で、相談者の状況把握に努め、必要な場合は適切な相談窓口につなぎます。 	妊娠期 学童期 青年期 壮年期 高齢期	保健福祉課
<p>●産後うつ病の早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦や乳児家庭を保健師が訪問し、家庭の状況把握に努めるとともに、医療機関で実施しているEPDS(エジンバラ産後うつ病質問票)を確認し、必要な場合は適切な相談窓口や産後ケア事業等につなぎます。 	妊娠期 乳幼児期	保健福祉課

【数値目標】

項目	現状値	目標値 (R13)	活用データ
自殺者数の減少(人口 10 万対)	30.2(R3)	減少	厚生労働省 人口動態統計

第 5 章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1)健康づくり推進協議会の開催

計画の進行管理と目標達成の評価を実施するため、関係機関や学識経験者等で構成する猪苗代町健康づくり推進協議会を開催し、関係者と協議のうえ、健康づくり施策を展開します。また、本町の健康づくりに向けた理念の実現に向けて、庁内の関係部署と連携、協力を緊密にし、全庁的に関連施策を推進するとともに、町民、関係団体、事業者がそれぞれの役割を認識し、相互の協力によって計画を推進します。

(2)健康づくり活動の普及啓発

健康づくりに関する知識、施設、行事等について、広報誌や町ホームページ等を活用して普及啓発をはかります。

(3) 県・関係機関・団体等の連携

県・関係機関・団体等との役割分担、連携をはかります。

(4)地域・学校等との連携

地域・学校等と連携を継続し、効果的な健康教育等をさらに進めます。

2 計画の評価方法と進行管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、年度ごとに PDCA サイクルを通じた計画の進捗管理を行います。計画の最終年度である令和 13 年度には、分野別施策の展開に沿って、分野ごとに設定した指標(数値目標)により取り組み状況を評価し、その後取り組むべき課題について明らかにします。また、アンケート等により事業が効果的に行われているかどうかを評価し、目標達成のための課題の把握や事業の見直しを行い、次期計画策定に活かしていきます。