

はじめに



生涯にわたって健やかに、自分らしく、いきいきと暮らし続けることは、誰もが望む私たち共通の願いです。令和元（2019）年度末から新型コロナウイルス感染症の感染拡大とそれに伴う社会の変化を通じ、改めて健康に対する意識が高まっており、「健康寿命の延伸」が重要であると考えています。

本町では、平成 25（2013）年に「健康いなみ 21・健やか親子 21 計画（第 2 期計画）」を策定し、様々な健康づくりに取り組んでまいりました。この度、令和 5（2023）年度で計画期間が終了することから、これまでの施策や事業等の進捗、評価を踏まえるとともに、健康・食育分野を一体化し、新たな課題にも対応した「いなみ健康づくりプラン」を策定しました。

本計画は、国や県の健康づくりに関する動向を踏まえつつ、「健康診査と健康管理」「栄養・食育」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ・アルコール対策」「歯と口腔の健康」の 6 つの分野における目指す姿を掲げるとともに、行政と住民・地域のそれぞれの取り組みを示しています。また、妊娠・出産期から高齢期までのライフステージに応じた目標と取り組みを示し、住民の皆さまも取り組みやすい計画を目指しました。

本計画が基本理念として掲げる「誰もが生涯にわたって健やかに暮らせるまち いなみ」の実現を目指し、住民の皆さまとともに、本計画の推進に努めてまいりますので、より一層のご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「稲美町健康づくり推進協議会」の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただいた皆さま、及び関係者の皆さまに心からお礼申し上げます。

令和 6（2024）年 3 月

稲美町長 中山 哲郎

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 国・県の動向	2
3 SDGs との関連.....	3
4 計画の位置づけ	4
5 計画の期間	4
6 計画の策定体制	5
第2章 住民の健康づくりにおける現状と課題	6
1 統計データからみえる状況	6
2 アンケート調査結果からみえる状況	20
3 前計画（第2期計画）の評価	32
4 現状と課題のまとめ	41
第3章 計画の基本的な考え方	44
1 基本理念と基本目標	44
2 施策体系 ～ライフステージに応じた健康づくり～	45
第4章 計画の取り組み	46
1 健康診査と健康管理	46
2 栄養・食育	49
3 身体活動・運動	52
4 休養・こころの健康	54
5 たばこ・アルコール対策.....	56
6 歯と口腔の健康	58
◆ライフステージ・分野別の住民・地域の取り組み	60
第5章 計画の推進にあたって	62
1 計画の推進体制	62
2 計画の進行管理	63
3 計画の周知	63
資料編	64
1 計画策定の経緯	64
2 稲美町健康づくり推進協議会要綱.....	65
3 稲美町健康づくり推進協議会委員名簿	66
4 用語集	67

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

現在、我が国においては、世界で最も長い平均寿命を誇る一方で、急速な高齢化の進展等により疾病構造が変化し、生活習慣病等の病気にかかる人が増加しています。要介護状態にならずに生活できる期間（健康寿命）を伸ばし、すべての国民が健やかでいきいきと暮らせる社会の実現が必要となっています。また、ライフスタイルの多様化や食の外部化が進むなど、食を取り巻く環境も大きく変化していることや、核家族化や少子化に伴う子育て環境の変化なども踏まえ、ライフステージに応じた取り組みや切れ目のない支援が必要となっています。

本町では、平成15（2003）年に「健康いなみ21・健やか親子21計画」を策定し、健康づくりに関わる国の動向や計画の最終結果を踏まえ、平成25（2013）年に「健康いなみ21・健やか親子21計画（第2期計画）」を策定し、健康づくりを計画的に推進してきました。

一方、食育の分野においては、平成25（2013）年に「稲美町食育推進計画」、平成30（2018）年に「稲美町食育推進計画（第2期計画）」を策定し、食育を計画的に推進してきました。

このたび、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置き、生活習慣病の発症予防や重症化予防を推進するため、「健康いなみ21・健やか親子21計画」と「稲美町食育推進計画」を同一の理念のもと、「いなみ健康づくりプラン」（以下、「本計画」という。）として一体的に策定します。

2 国・県の動向

(1) 健康増進分野

国では、平成 12（2000）年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」が策定され、その実現のために平成 14（2002）年に健康増進法が施行されました。「健康日本 21（第 2 次）」は、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標としており、令和 6（2024）年からは「健康日本 21（第 3 次）」が開始されます。

県では、平成 24（2012）年に「兵庫県健康づくり推進プラン」が策定され、平成 29（2017）年には「兵庫県健康づくり推進プラン（第 2 次）」が策定されました。令和 4（2022）年には、県民一人ひとりが生涯にわたって健康でいきいきとした生活ができる社会の実現を目指して、「兵庫県健康づくり推進プラン（第 3 次）」が策定されました。

(2) 食育推進分野

国では、平成 17（2005）年に食育基本法が施行され、平成 18（2006）年には「食育推進基本計画」、平成 23（2011）年には「第 2 次食育推進基本計画」、平成 28（2016）年には「第 3 次食育推進基本計画」、令和 3（2021）年には「第 4 次食育推進基本計画」が策定されました。「第 4 次食育推進基本計画」では、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」、さらに、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けて、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」が重点事項として掲げられています。

県では、平成 19（2007）年に「食育推進計画～食で育む 元気なひょうご～」を策定し、その後、平成 24（2012）年、平成 29（2017）年と 3 次にわたって食育を推進してきました。令和 4（2022）年には『令和の新時代 人生 100 年時代を健康で心豊かに生きるための食育』をコンセプトとした「食育推進計画（第 4 次）」が策定されました。

(3) 母子保健分野

国では、関係者、関係機関・団体が一体となって母子の健康水準を向上させるための様々な取り組みを推進する国民運動計画として、平成 13（2001）年に「健やか親子 21～21 世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョン～」、平成 26（2014）年に「健やか親子 21（第 2 次）」が策定され、平成 27（2015）年度から計画期間が開始されています。「健やか親子 21（第 2 次）」は、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向けて、すべての国民が地域や家庭環境などの違いに関わらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。

3 SDGsとの関連

SDGsとは、持続可能な社会をつくるための国際社会共通の目標です。平成27(2015)年「国連持続可能な開発サミット」において採択され、令和12(2030)年までに持続可能で、より良い世界を目指す国際目標として17のゴールと169のターゲットを定めています。

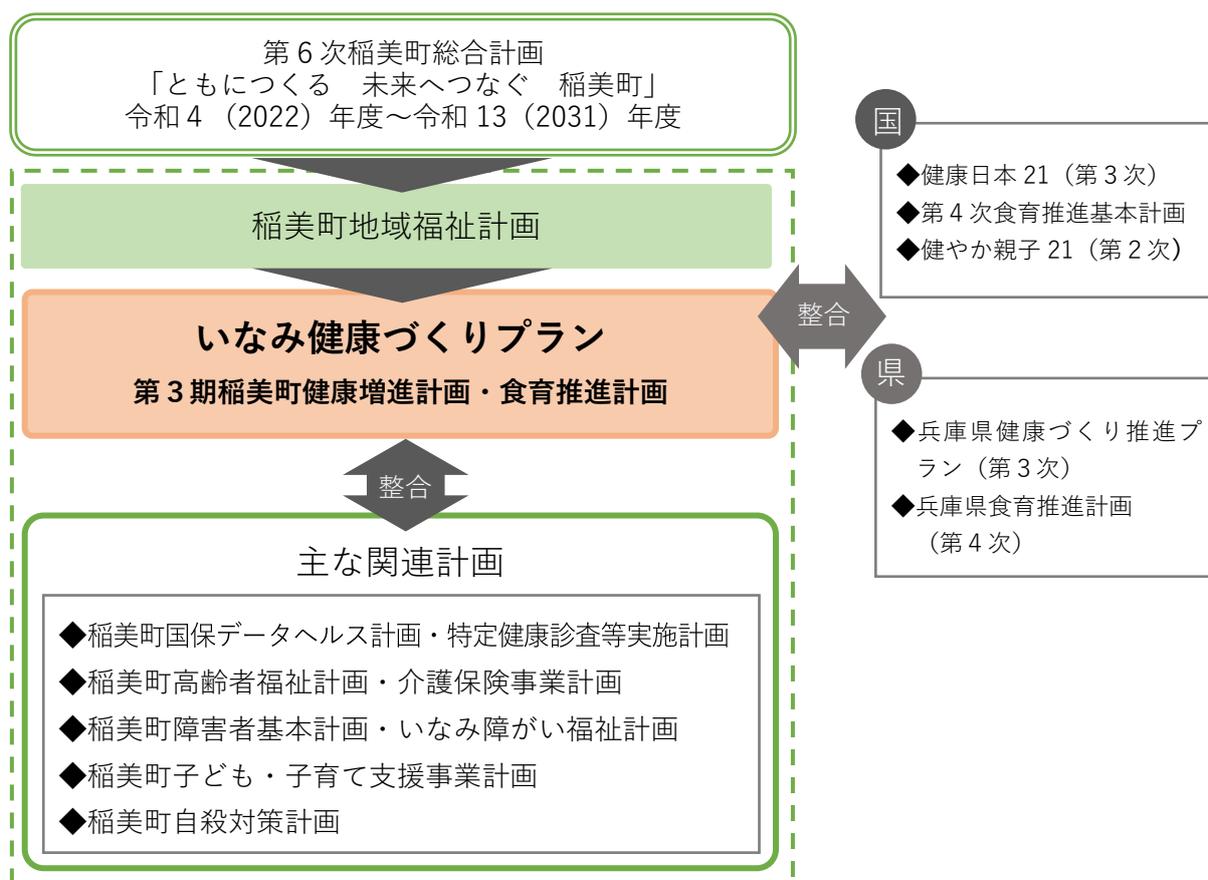
誰一人として取り残さない社会の実現を目指すSDGsの理念は、誰もが元気で心豊かに過ごせるまちづくりを進めていこうとする健康づくりの考え方と共通するものとなっています。そのため、本計画においても、SDGsの実現を目指し、計画全体を通して取り組んでいくものとしします。



4 計画の位置づけ

- (1) 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」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定するものです。
- (2) 国の「健康日本21（第3次）」「第4次食育推進基本計画」「健やか親子21（第2次）」の内容を踏まえた計画です。
- (3) 「第6次稲美町総合計画」を上位計画とし、関連諸計画との整合性を図るものとします。

■計画の位置づけ



5 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度の6年間を計画期間とします。

年度	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
第3期稲美町健康増進計画・食育推進計画	計画期間					最終評価

6 計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

住民の生活習慣や健康づくりに対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、アンケート調査を実施しました。

■調査概要

調査地域	稲美町全域	
調査期間	令和5（2023）年1月9日～1月24日	
調査方法	郵送配布・郵送回収、WEB回答	
	調査対象者	回収数/配布数（回収率）
0～1歳児保護者	稲美町在住の0～1歳児を持つ保護者	121/200件（60.5%）
5歳児保護者	稲美町在住の5歳児を持つ保護者	213/238件（89.5%）
小学生	稲美町内の小学校に通う小学5年生	248/286件（86.7%）
中学生・高校生	稲美町内の中学校・高校に通う2年生	342/522件（65.5%）
18歳以上	稲美町在住の18歳以上の人	448/1,000件（44.8%） うちWEB回答53件

(2) 稲美町健康づくり推進協議会の開催

計画内容の検討にあたっては、学識経験者や関係機関、住民などによって構成される「稲美町健康づくり推進協議会」を令和5（2023）年8月から令和6（2024）年2月まで計3回開催し、計画内容の審議を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

令和5（2023）年12月25日（月）から令和6（2024）年1月24日（水）まで、計画案に対して住民からの意見を募集しました。

第2章 住民の健康づくりにおける現状と課題

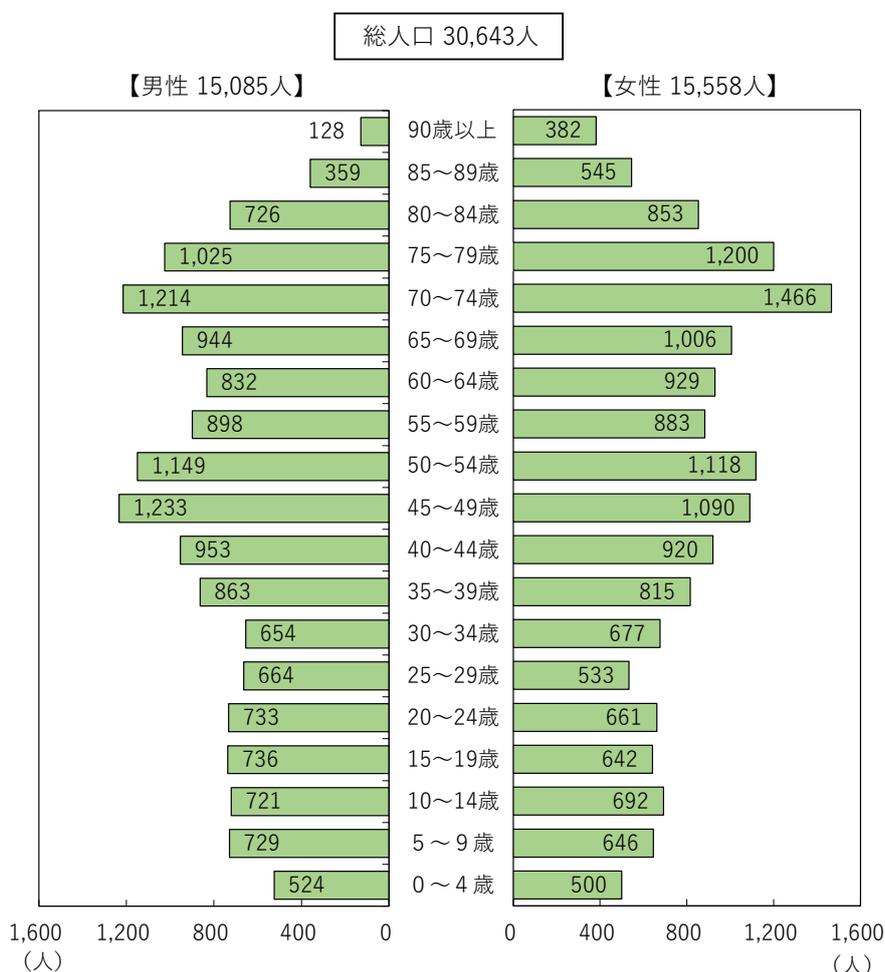
1 統計データからみえる状況

(1) 人口・世帯の状況

① 性年齢別人口の状況

令和5（2023）年3月31日現在の性年齢別人口は、70～79歳と45～54歳の人口が男女ともに多くなっています。

■ 性年齢別人口

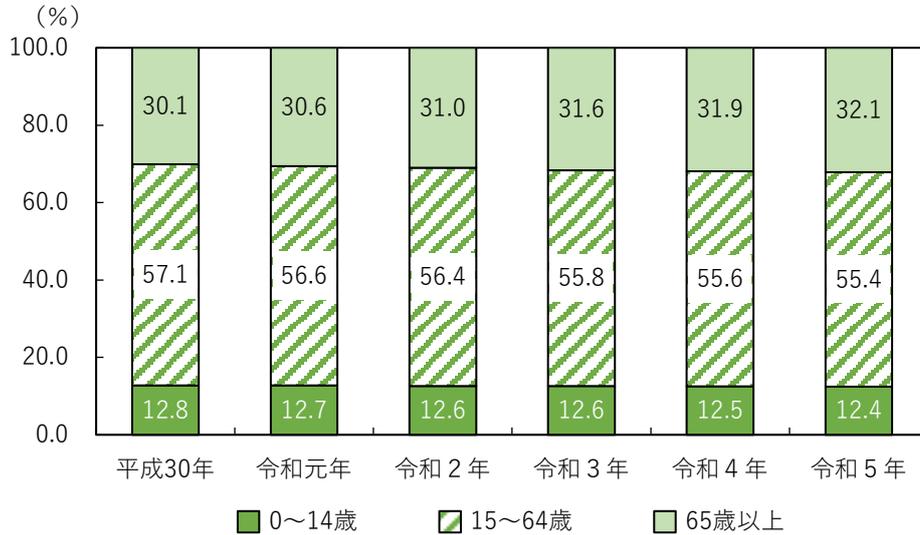


資料：住民基本台帳（令和5（2023）年3月31日現在）

② 人口構成割合の推移

人口構成割合は、0～14歳と15～64歳の割合が減少傾向、65歳以上の割合が増加傾向で、令和5（2023）年3月31日現在の高齢化率は32.1%となっています。

■人口構成割合の推移

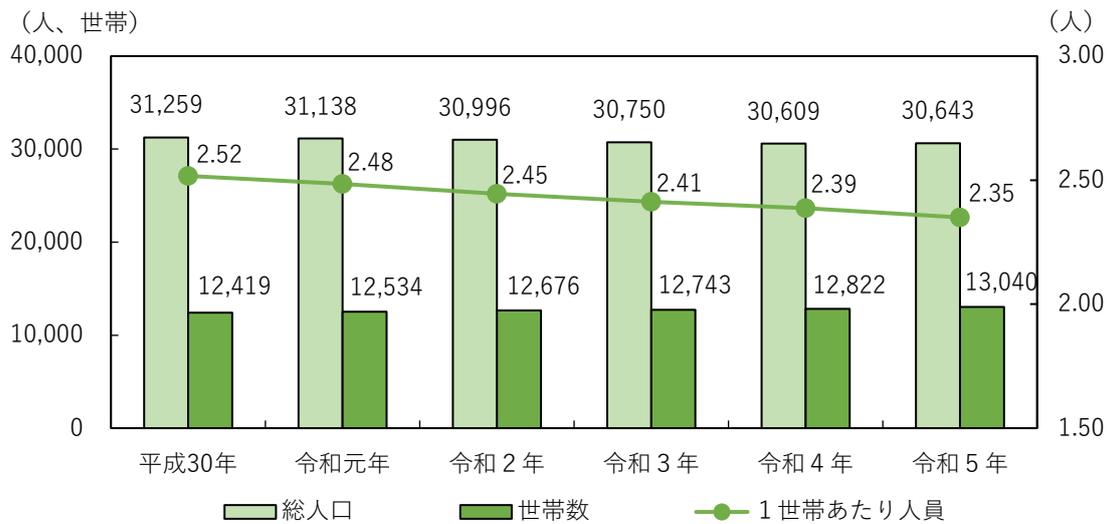


資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

③ 総人口・世帯数の推移・割合

総人口は減少傾向で、令和5年（2023）3月31日現在で30,643人となっています。世帯数は増加傾向にあり、1世帯あたりの人員数は減少傾向となっています。

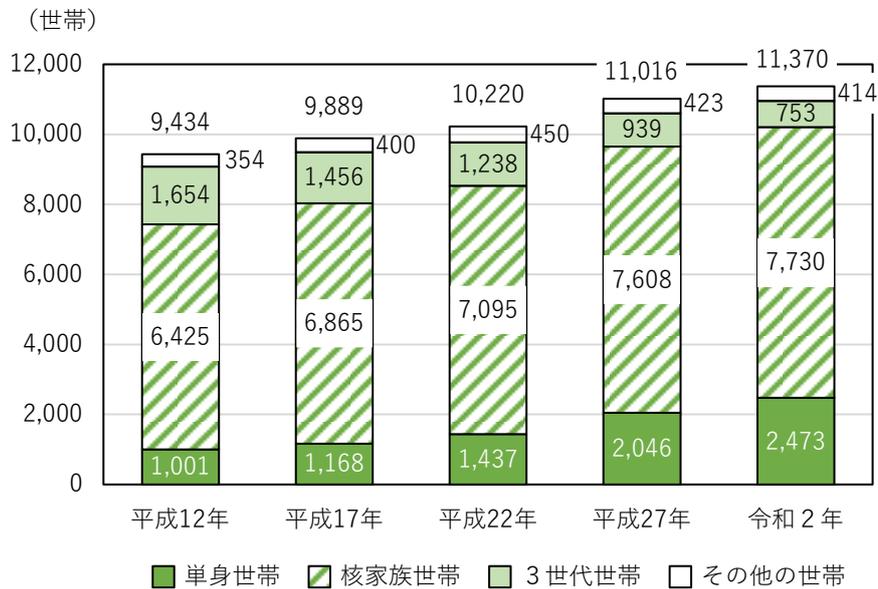
■総人口及び世帯数の推移



資料：住民基本台帳（各年3月31日現在）

家族類型別世帯数は、単身世帯と核家族世帯が増加傾向となっています。一方で、3世代世帯は減少傾向となっています。

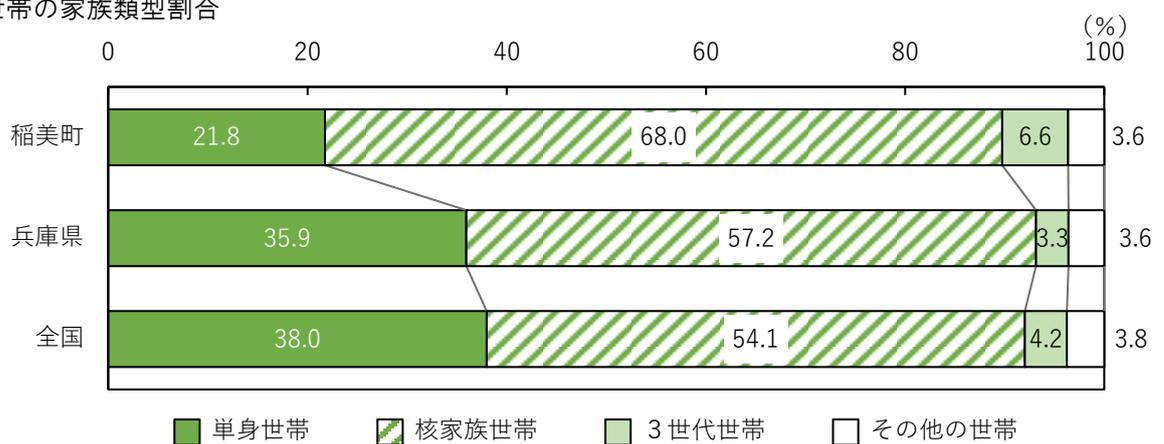
■家族類型別世帯数の推移



資料：国勢調査

世帯の家族類型割合は、稲美町では核家族世帯が68.0%と、兵庫県、全国と比べて高く、単身世帯は少なくなっています。

■世帯の家族類型割合



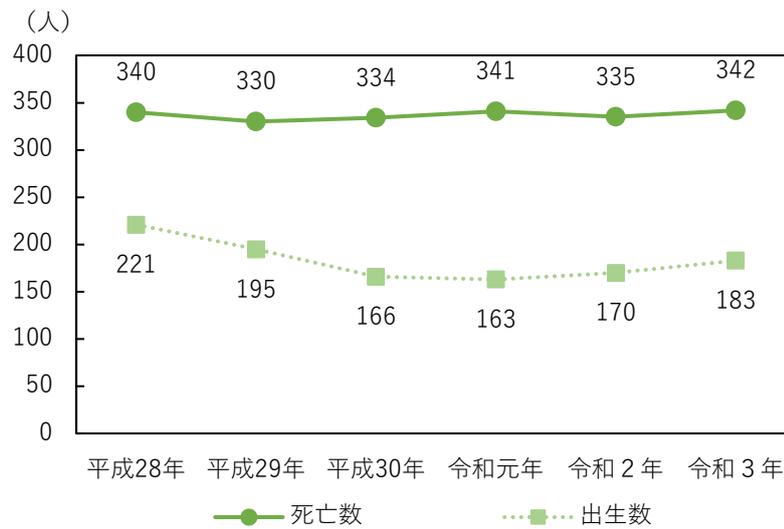
資料：国勢調査（令和2（2020）年）

(2) 出生・死亡の状況

① 出生数・死亡数の推移

出生数は、令和元（2019）年以降増加傾向で令和3（2021）年では183人となっています。出生数が死亡数を下回る自然減の状態です。

■出生数・死亡数の推移

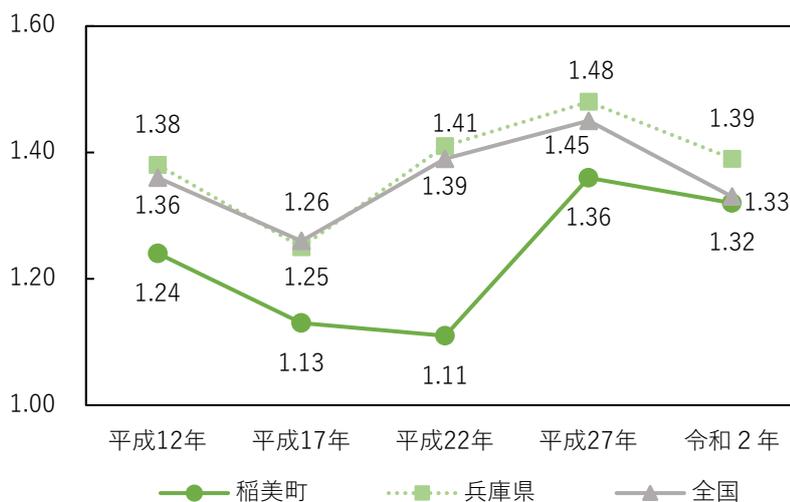


資料：人口移動状況報告書

② 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率は、兵庫県、全国よりも低い数値で推移していますが、令和2（2020）年では1.32となり、国、県の値に近づいています。

■合計特殊出生率の推移



資料：兵庫県保健統計年報

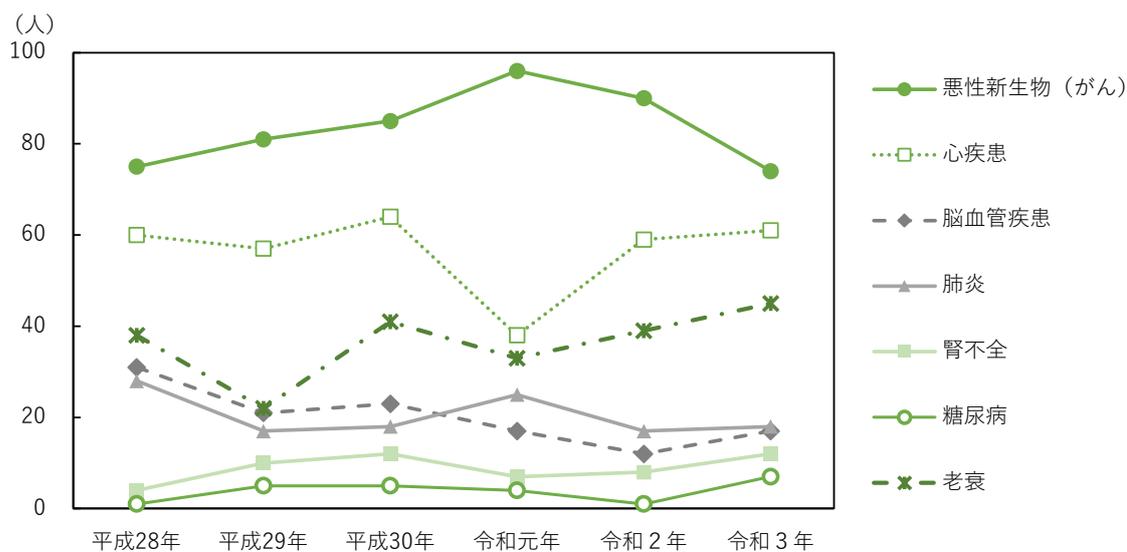
※合計特殊出生率…15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が一生の間に産むとされる子どもの数に相当する。

(3) 死因の状況

① 主要死因別死亡者数の推移

主要死因別死亡者数では、悪性新生物（がん）が最も多く、令和3（2021）年では74人となっています。次いで心疾患が多くなっています。

■主要死因別死亡者数の推移



(人)

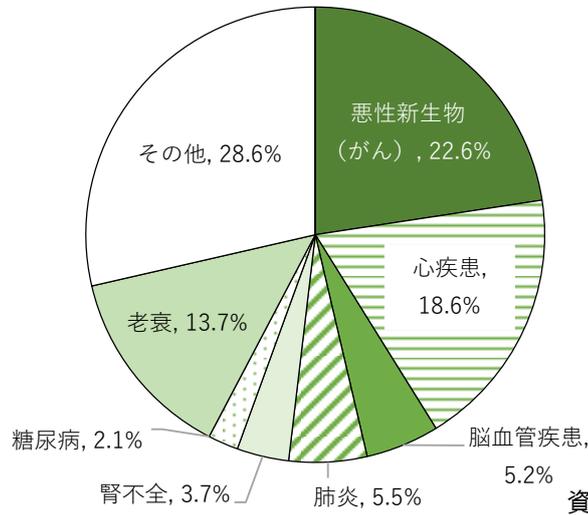
	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
悪性新生物（がん）	75	81	85	96	90	74
心疾患	60	57	64	38	59	61
脳血管疾患	31	21	23	17	12	17
肺炎	28	17	18	25	17	18
腎不全	4	10	12	7	8	12
糖尿病	1	5	5	4	1	7
老衰	38	22	41	33	39	45
その他	90	102	89	94	95	94

資料：兵庫県保健統計年報

② 主要死因別死亡割合

主要死因別死亡割合では、悪性新生物(がん)が22.6%と最も高く、次いで、心疾患が18.6%、老衰が13.7%となっています。

■主要死因別死亡割合（令和3（2021）年）

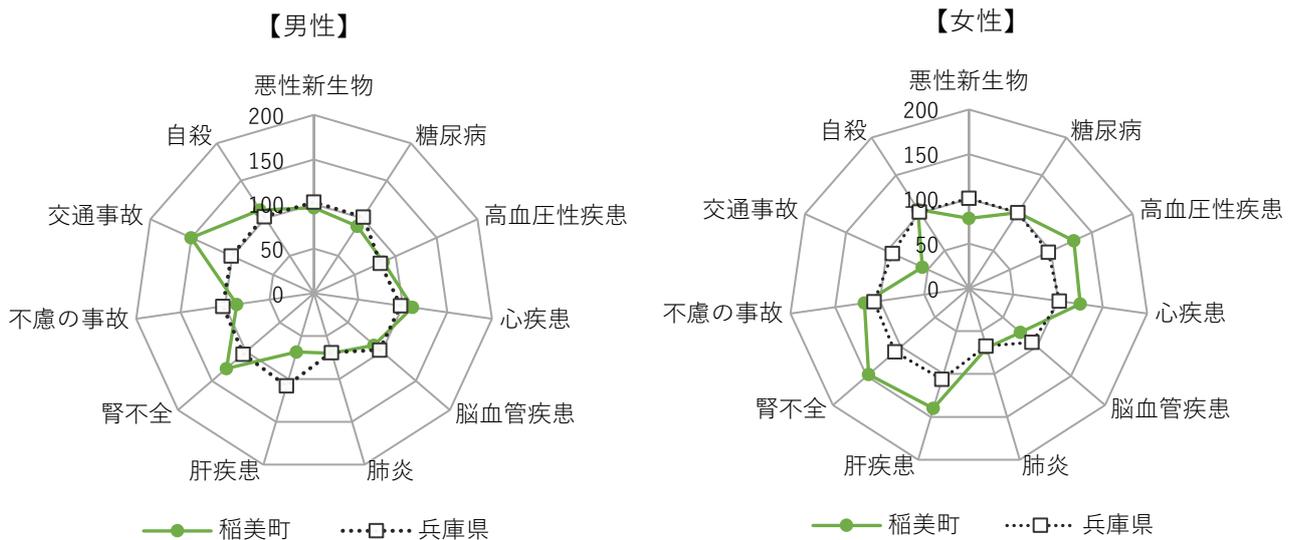


資料：兵庫県保健統計年報

③ 標準化死亡比

死因別の標準化死亡比は、男性では心疾患、腎不全、女性では高血圧性疾患、心疾患、肝疾患、腎不全が兵庫県よりも高くなっています。

■標準化死亡比（平成28（2016）年～令和2（2020）年）



資料：兵庫県保健統計年報

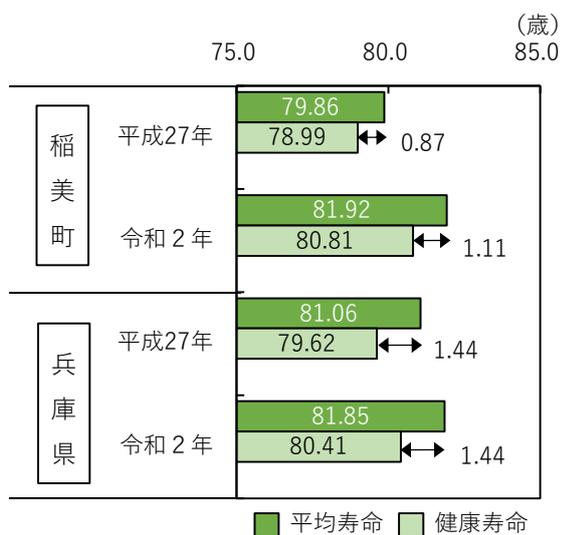
※標準化死亡比とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整した指標。全国の死亡率を100とし、数値が100より大きい場合は死亡率が全国よりも高く、100より小さい場合は全国よりも低いことを示している。

(4) 平均寿命及び健康寿命

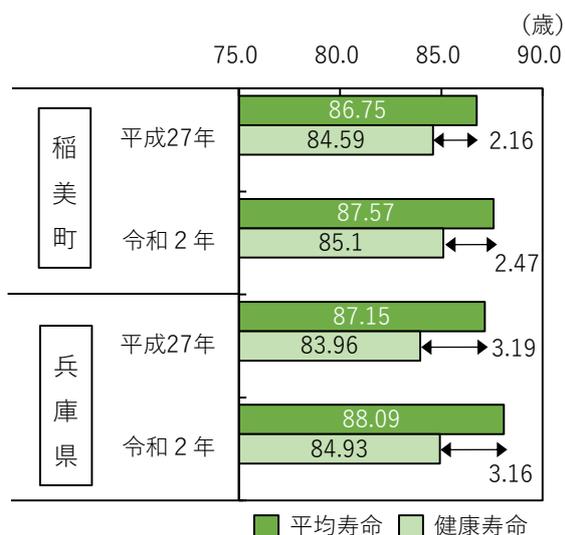
平均寿命は、平成27(2015)年から上昇し、令和2(2020)年では男性81.92歳、女性87.57歳となっています。

健康寿命は、令和2(2020)年では、男性80.81歳、女性85.1歳と兵庫県よりも高くなっています。

■平均寿命及び健康寿命(男性)



■平均寿命及び健康寿命(女性)



資料：兵庫県「健康寿命」

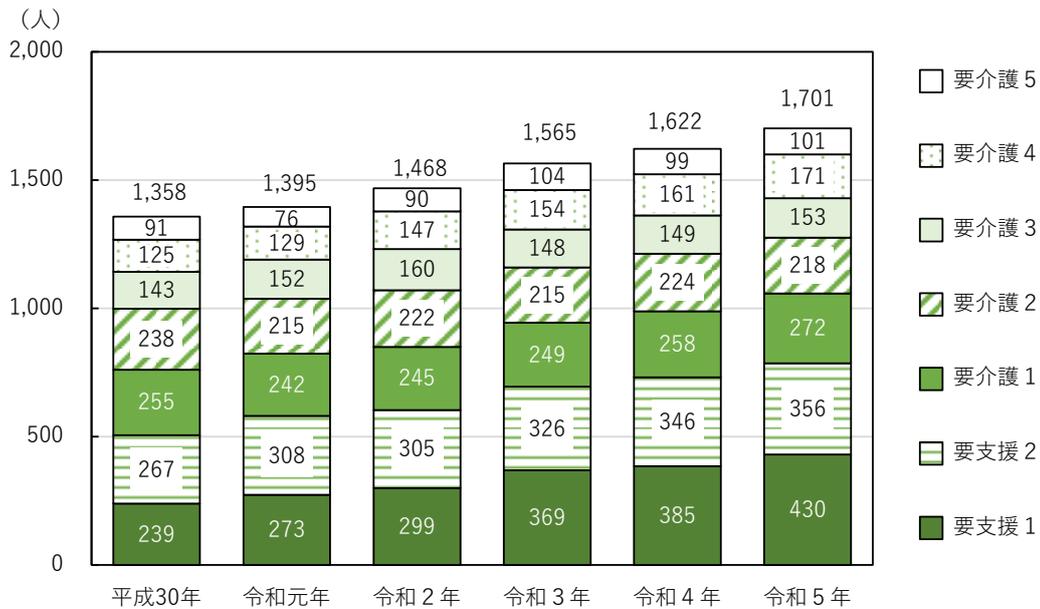
※平均寿命・健康寿命…健康寿命とは、「健康に生活できる期間」のことで、国では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されており、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康期間(健康ではない期間)」を意味する。

(5) 要介護・要支援認定者・認定率の状況

① 要介護・要支援認定者

要介護・要支援認定者数は年々増加しており、令和5（2023）年9月30日現在の認定者数は1,701人となっています。

■ 要介護・要支援認定者数の推移

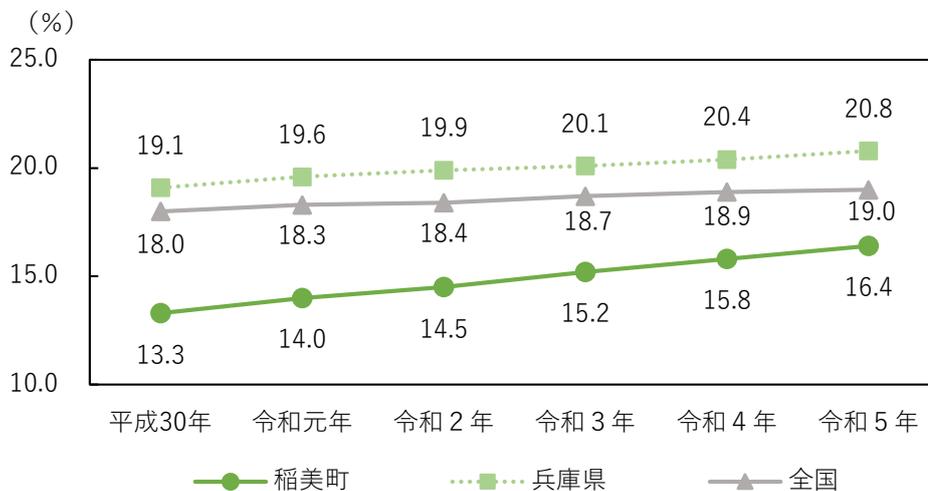


資料：介護保険事業計画（各年9月30日現在）

② 要介護認定率（第1号被保険者）

本町の認定率は、兵庫県、全国に比べて低くなっていますが、平成30（2018）年以降一貫して上昇傾向にあり、令和5（2023）年までの5年間で3.1ポイント上昇しています。

■ 要介護認定率（第1号被保険者）の推移



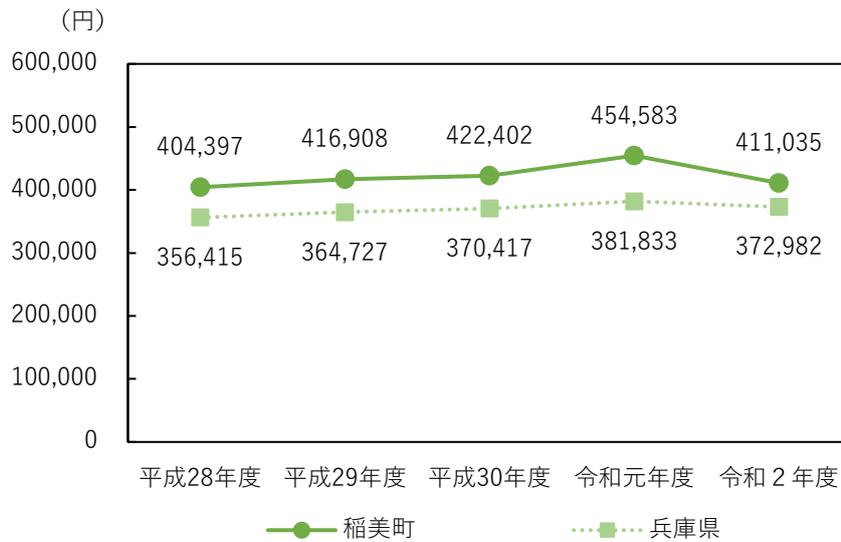
資料：地域包括ケア「見える化システム」（各年3月31日現在）

(6) 医療費の状況

国民健康保険の1人あたりの医療費は、令和元（2019）年度まで増加傾向にありましたが、令和2（2020）年度では減少し、411,035円となっています。兵庫県よりも高い数値で推移しています。

後期高齢者医療保険の1人あたりの診療費は、平成30（2018）年度から減少傾向となっており、令和2（2020）年度で788,085円となっています。

■ 1人あたり医療費（国民健康保険）の推移



資料：兵庫の医療保険

■ 1人あたり診療費（後期高齢者医療保険）の推移



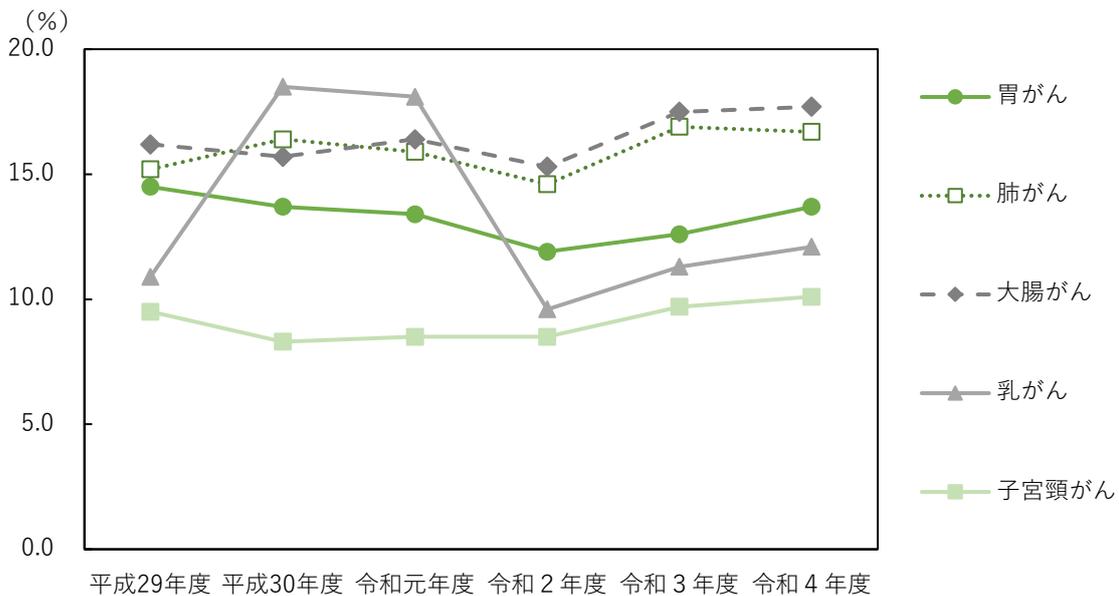
資料：兵庫の医療保険

(7) 健康診査・がん検診等の状況

① がん検診の状況

がん検診の受診率は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんにおいて令和元（2019）年度から令和2（2020）年度にかけて減少しましたが、令和4（2022）年度では増加しています。令和4（2022）年度の受診率を県平均と比較すると、胃がん、肺がん、大腸がんは県平均を上回っていますが、乳がん、子宮頸がんは下回っています。

■ 各種がん検診の受診率の推移



平成29年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 令和4年度

(%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度 (兵庫県)
胃がん	14.5	13.7	13.4	11.9	12.6	13.7	7.5
肺がん	15.2	16.4	15.9	14.6	16.9	16.7	12.9
大腸がん	16.2	15.7	16.4	15.3	17.5	17.7	16.2
乳がん	10.9	18.5	18.1	9.6	11.3	12.1	19.1
子宮頸がん	9.5	8.3	8.5	8.5	9.7	10.1	17.5

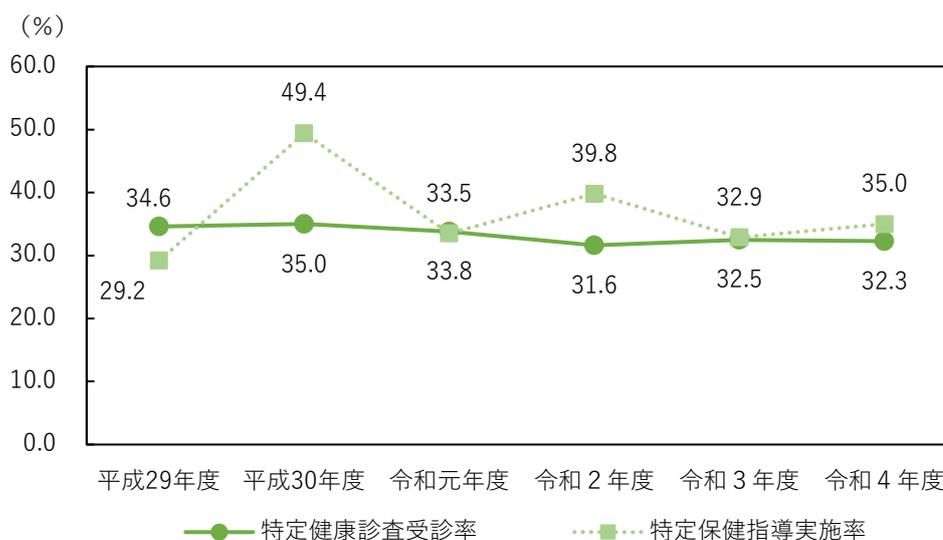
資料：兵庫県「市町のがん検診」

② 特定健康診査・特定保健指導の実施率

特定健康診査受診率は、平成 30（2018）年度から令和 2（2020）年度にかけて減少傾向となっていました。令和 3（2021）年度に増加し、令和 4（2022）年では 32.3%となっています。

特定保健指導実施率は、増減を繰り返しながら推移しており、令和 4（2022）年度では 35.0%となっています。

■ 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の推移

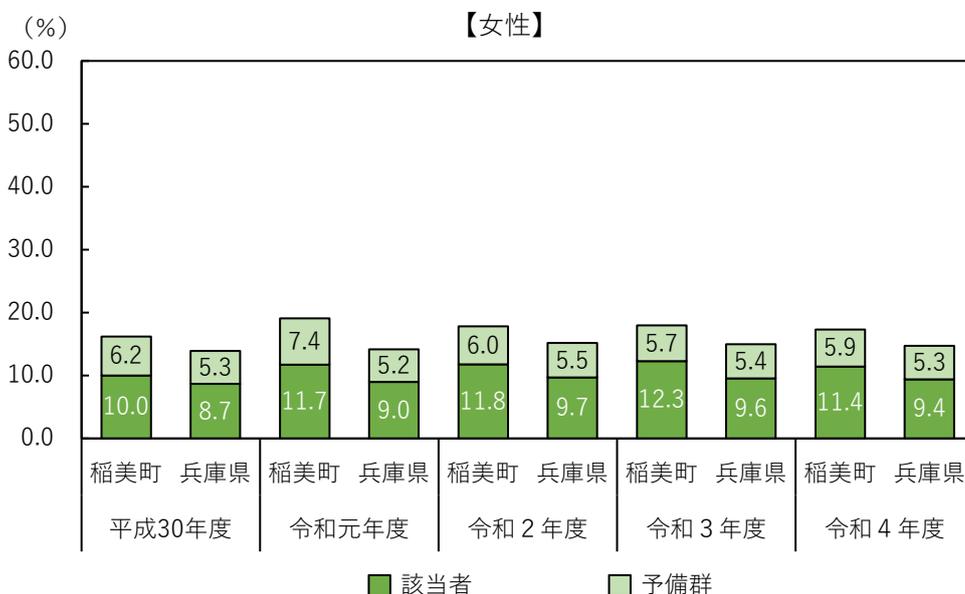
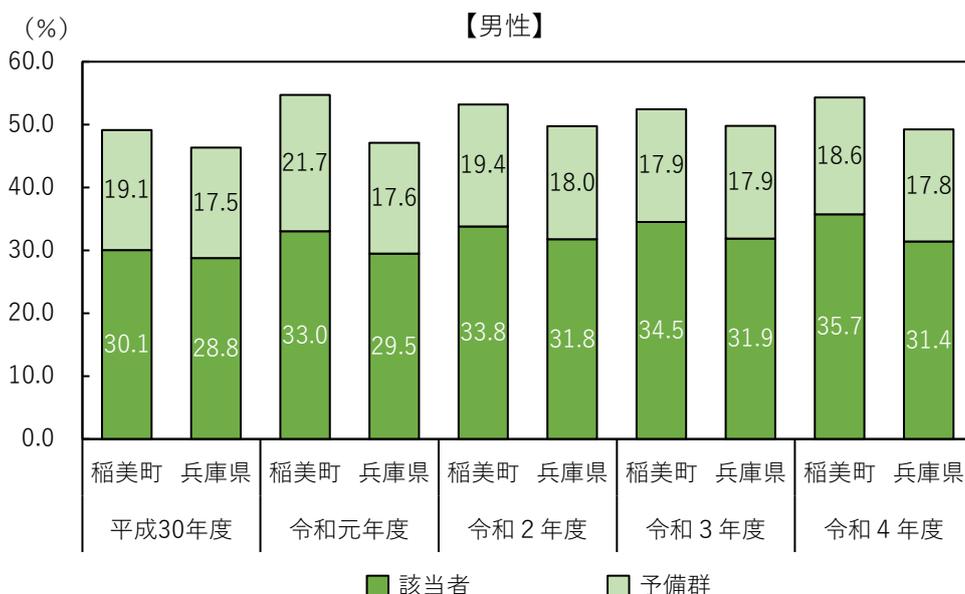


資料：国民健康保険特定健診等受診状況（法定報告）

③ メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、女性に比べ、男性の方が割合が高くなっています。また、男女ともに県平均と比べて高い割合となっています。メタボリックシンドローム該当者は男女ともに増加傾向となっています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



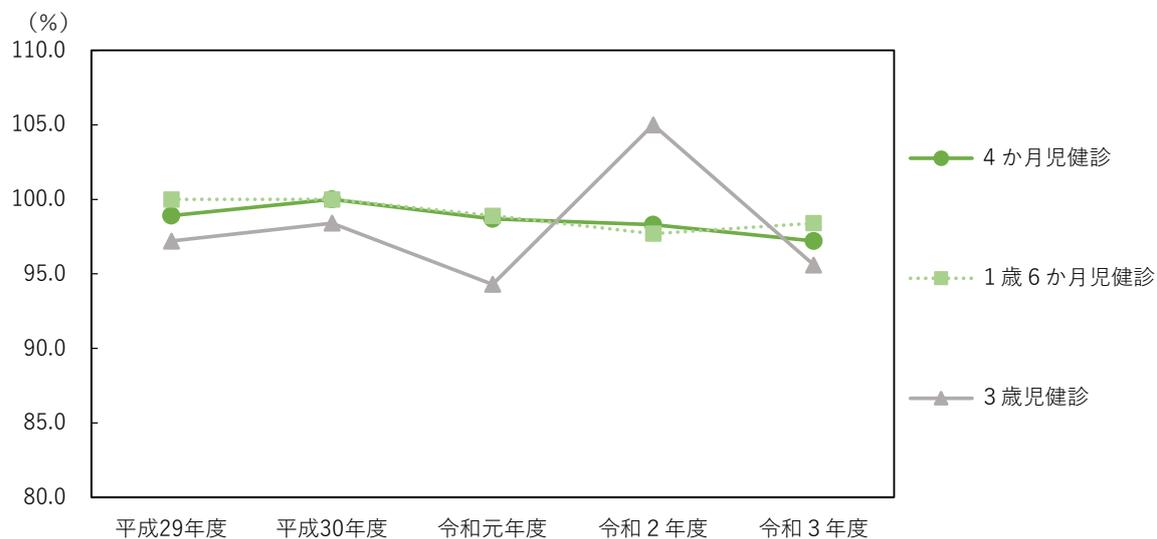
資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果集計表（法定報告）
 （注）特定健診受診者に占める割合

※メタボリックシンドローム該当者・予備群…内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という。予備群は、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか1つに該当する者のことをいう。

④ 乳幼児健康診査の状況

乳幼児健康診査の受診率は、令和元（2019）年度は減少し、令和2（2020）年度からは4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診のすべてで、95%以上で推移しています。

■乳幼児健康診査の受診率の推移



(%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4か月児健診	98.9	100.0	98.7	98.3	97.2
1歳6か月児健診	100.0	100.0	98.9	97.7	98.4
3歳児健診	97.2	98.4	94.3	105.0	95.6

※受診対象年度に受診しなかった乳幼児が、次年度に受診することで受診率100%を超えることがある。

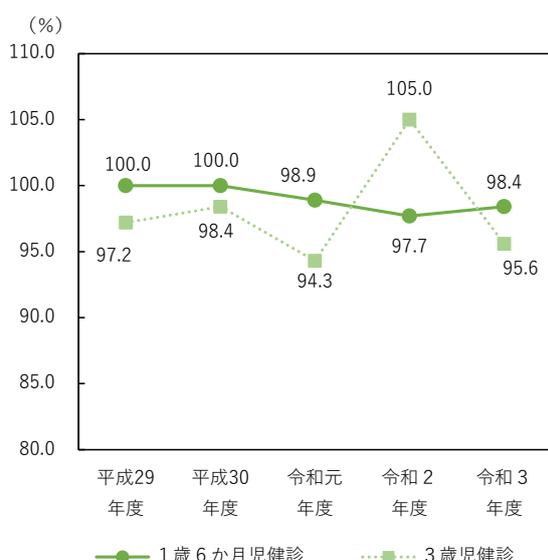
資料：こども課

⑤ 乳幼児歯科健診の状況

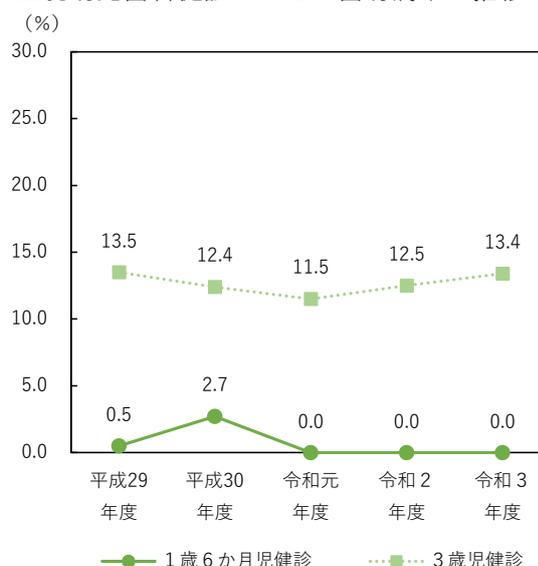
乳幼児歯科健診の受診率は、増減を繰り返しながら推移しており、むし歯有病率は、1歳6か月児健診では令和元（2019）年度以降0.0%、3歳児健診では令和元（2019）年度までは減少傾向、以降やや増加傾向となっています。

兵庫県、全国と比較すると、令和3（2021）年度で、受診率は兵庫県、全国よりも高くなっています。3歳児健診のむし歯有病率では、兵庫県、全国を上回っています。

■乳幼児歯科健診の受診率の推移



■乳幼児歯科健診でのむし歯有病率の推移



資料：こども課

(%)

		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		受診率	むし歯有病率	受診率	むし歯有病率	受診率	むし歯有病率
1歳6か月児健診	稲美町	98.9	0.0	97.7	0.0	98.4	0.0
	兵庫県	93.9	0.8	98.7	1.1	95.5	0.7
	全国	93.6	1.0	93.3	1.1	92.9	0.8
3歳児健診	稲美町	94.3	11.5	105.0	12.5	95.6	13.4
	兵庫県	94.0	9.9	98.3	10.8	94.0	9.8
	全国	93.5	11.9	93.6	11.8	92.9	10.2

※受診対象年度に受診しなかった乳幼児が、次年度に受診することで受診率 100%を超えることがある。

資料：（稲美町）こども課
（国・県）厚生労働省

2 アンケート調査結果からみえる状況

(1) 回答者の概要

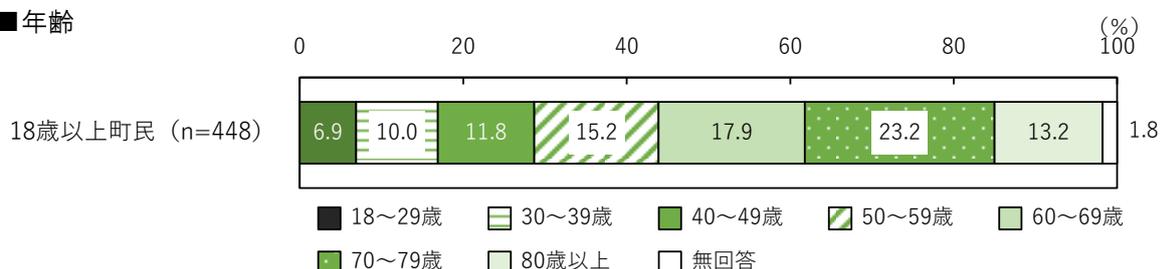
年齢については、「70～79歳」が23.2%と最も高く、次いで「60～69歳」が17.9%となっています。

小学校区については、「天満小学校区」が最も高くなっています。

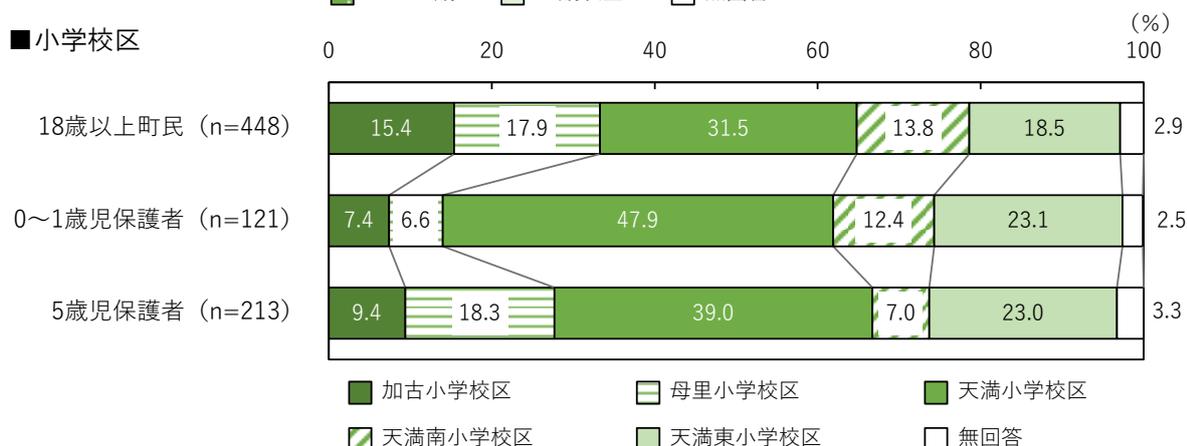
世帯構成については、「二世帯世帯」が45.1%と最も高く、次いで「夫婦のみ」が31.9%となっています。

家計の状況については、「どちらともいえない」が30.4%、「あまり余裕がない」が30.1%となっています。

■年齢



■小学校区



■世帯構成



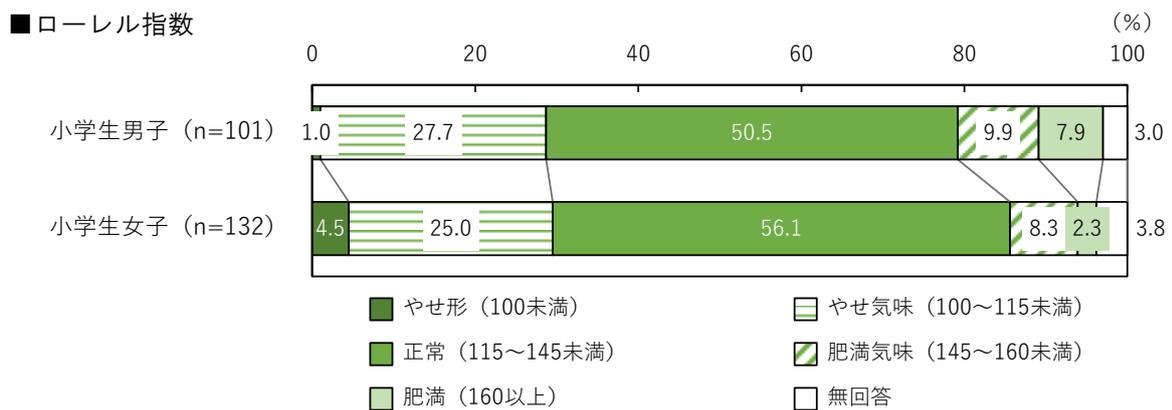
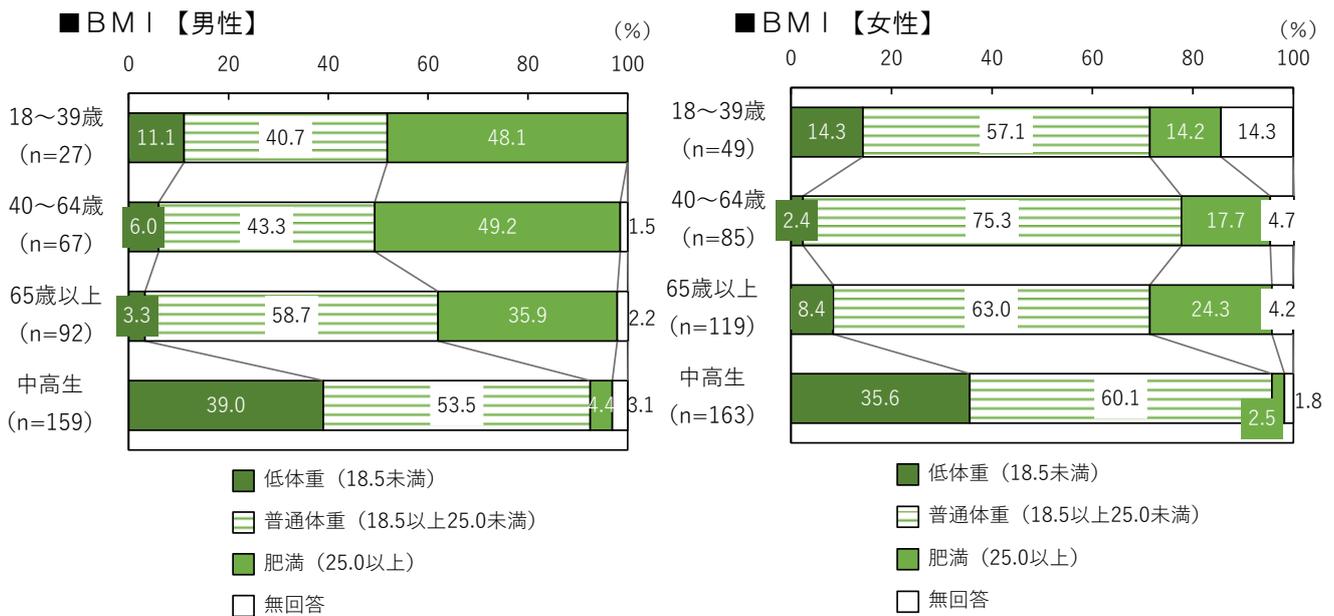
■家計の状況



BMIについては、男性では、18～64歳で「肥満（25.0以上）」が最も高く、65歳以上、中高生では「普通体重（18.5以上25.0未満）」が最も高くなっています。女性では、すべての年代で「普通体重（18.5以上25.0未満）」が最も高くなっています。

18～39歳では、男女ともに「低体重（18.5未満）」が他の年代と比べて高くなっています。中高生では、「低体重（18.5未満）」が男性で39.0%、女性で35.6%となっています。

学童期の肥満度指数であるローレル指数については、男女ともに「正常（115～145未満）」が最も高く、次いで「やせ気味（100～115未満）」となっています。



※BMI…身長からみた体重の程度を示す体格指数であり、統計上、糖尿病・高血圧・高脂血症などの疾患にかかりにくいとされる指数値。BMI計算式＝体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)}

※ローレル指数…学童期(6歳～11歳)の肥満度の指数。

ローレル指数計算式＝体重(kg)÷{身長(cm)×身長(cm)×身長(cm)}×1000000

(2) 親と子の健康について

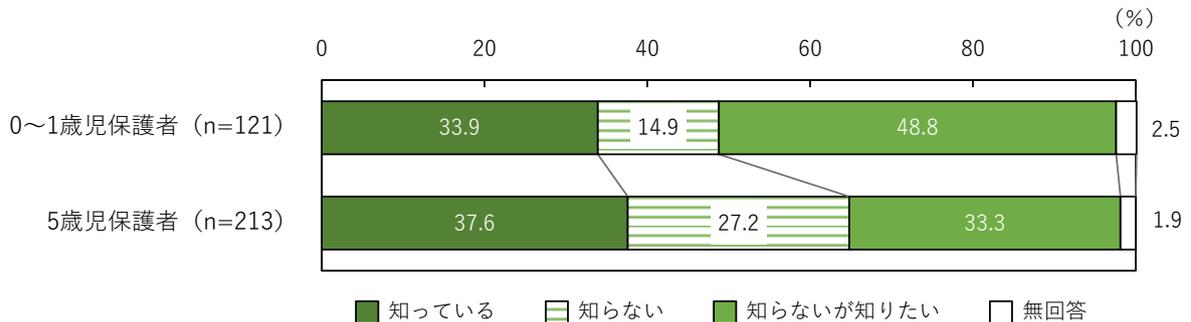
5歳児の就寝時間については、「午後9～10時までに寝る」が51.2%と最も高く、次いで「午後9時までに寝る」が37.1%となっています。

子どもの救急のための心肺蘇生の方法の認知度については、5歳児保護者では「知っている」が37.6%と最も高く、0～1歳児保護者では「知らないが知りたい」が48.8%と最も高くなっています。

■ 5歳児の就寝時間



■ 子どもの救急のための心肺蘇生の方法の認知度



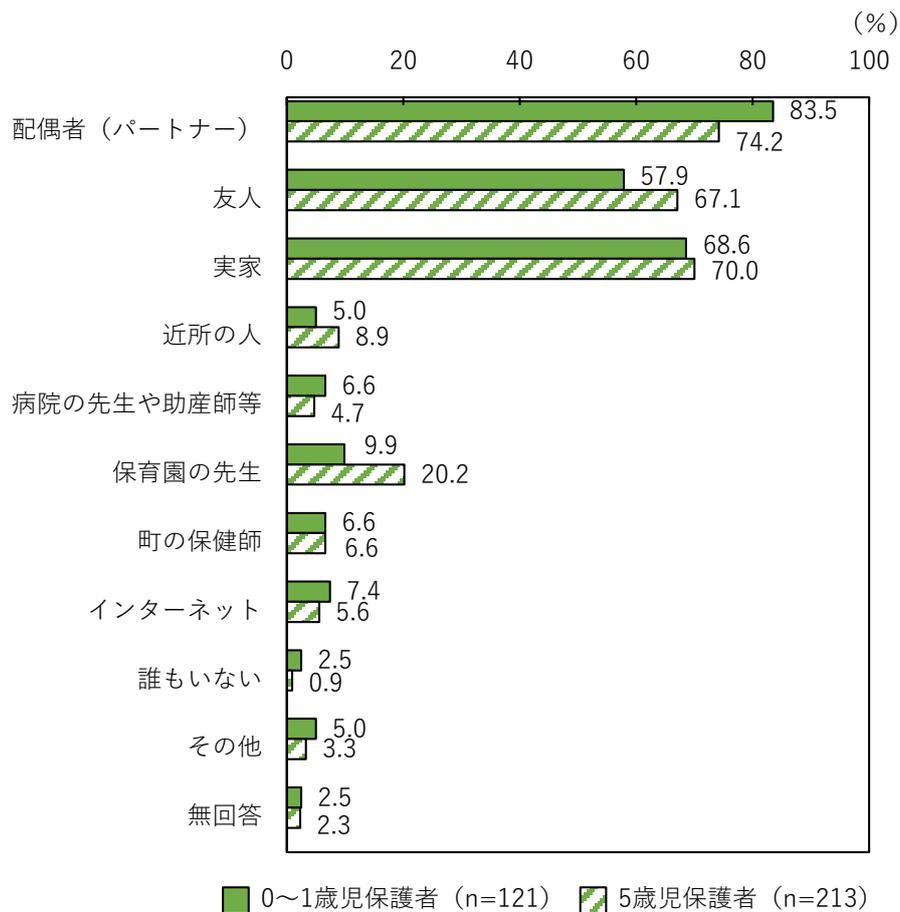
妊娠中の職場や家庭での配慮の有無については、「あった」が64.5%と最も高く、次いで「ときどきあった」が23.1%となっています。

育児に関する相談相手については、5歳児保護者、0～1歳児保護者ともに「配偶者（パートナー）」が最も高くなっています。

■妊娠中、職場や家庭で身体的・精神的な配慮があったか



■育児に悩んでいるときに相談にのってくれる人（複数回答）

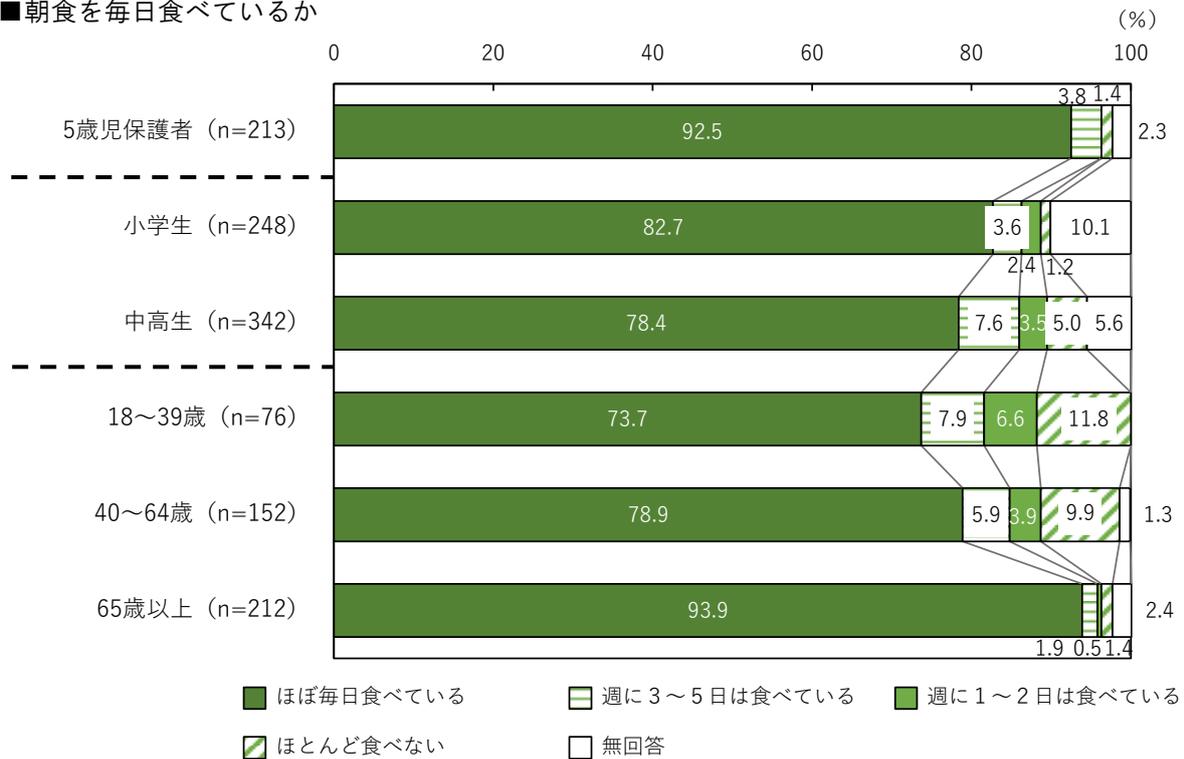


(3) 食生活について

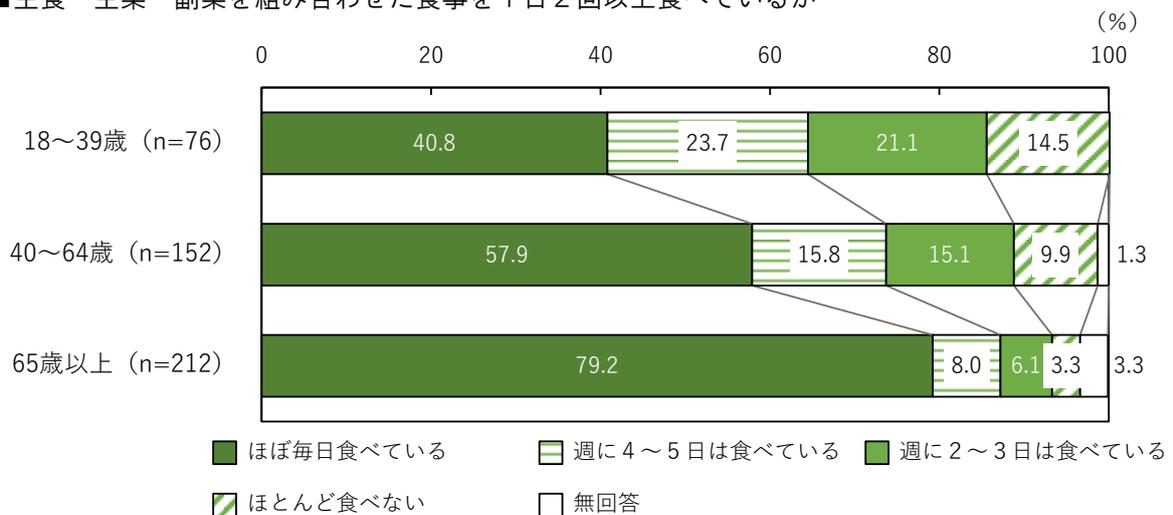
朝食を食べる頻度については、すべての年代で「ほぼ毎日食べている」が最も高くなっています。18～64歳では「ほとんど食べない」が他の年代と比べて高くなっています。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べているかについては、年齢が低いほど「ほぼ毎日食べている」の割合が低くなっています。

■朝食を毎日食べているか



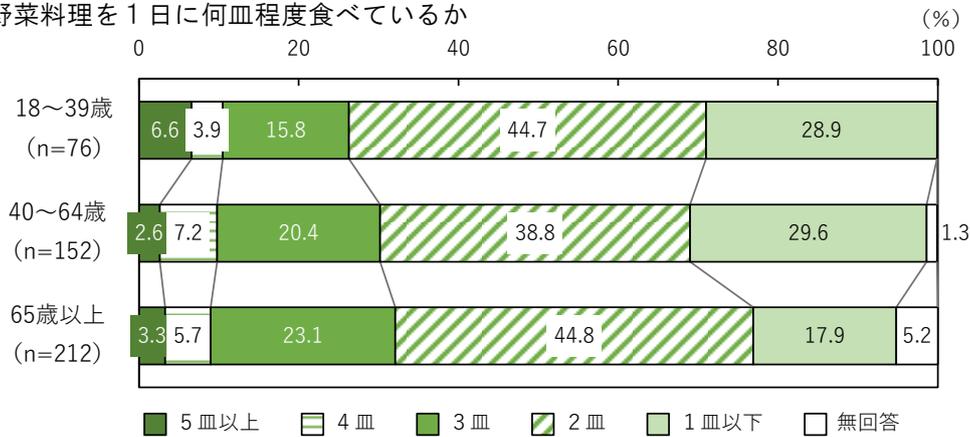
■主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べているか



野菜料理を1日に何皿程度食べているかについては、すべての年代で「2皿」が最も高くなっています。65歳以上では「1皿以下」が他の年代と比べて低くなっています。

果物を1日にどの程度食べているかについては、年齢が上がるほど食べる量が多くなっており、「食べない」は低くなっています。

■ふだん野菜料理を1日に何皿程度食べているか

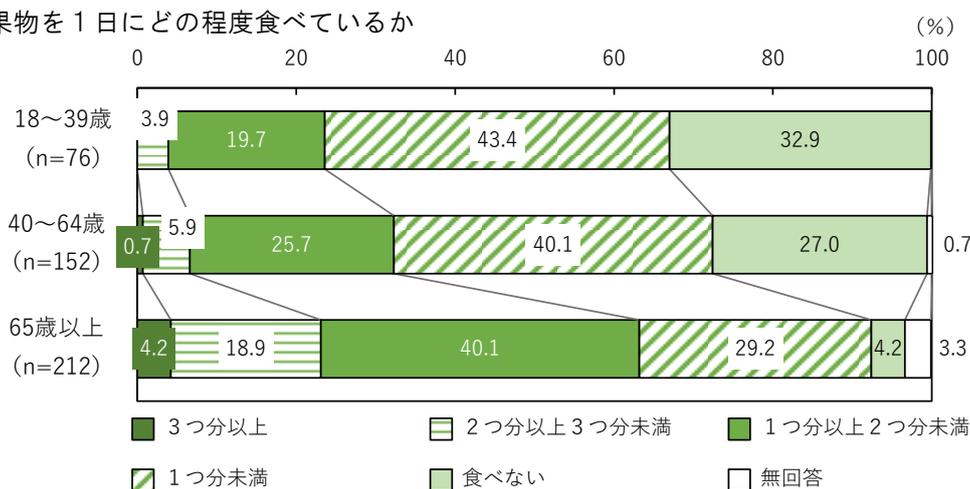


(注) 皿数の数え方の目安

- 1人前1皿分の料理：小鉢1皿（ほうれん草のおひたし、具だくさんのみそ汁、野菜サラダなど）
- 1人前2皿分の料理：大皿1皿（野菜の煮しめ、野菜炒め、肉じゃが、野菜たっぷりのカレーなど）



■ふだん果物を1日にどの程度食べているか



(注) 数え方の目安

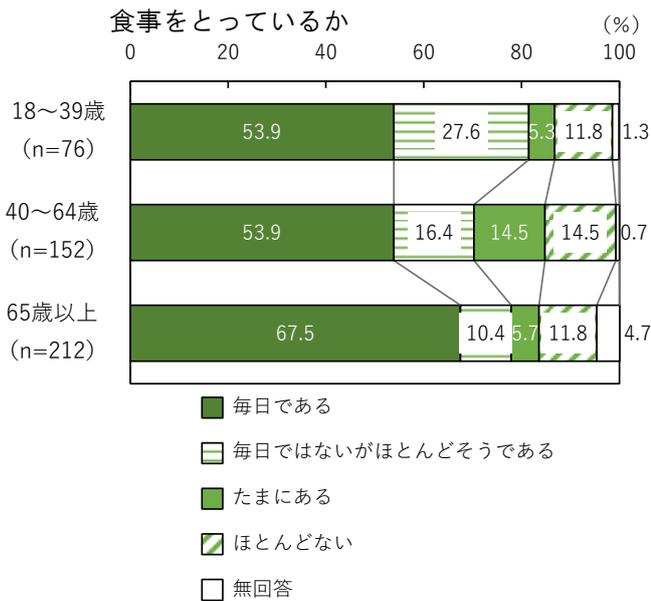
- 1つ分：みかん1個、かき1個、バナナ1本、オレンジ1個、りんご半分、梨半分
- 2つ分：りんご1個、梨1個



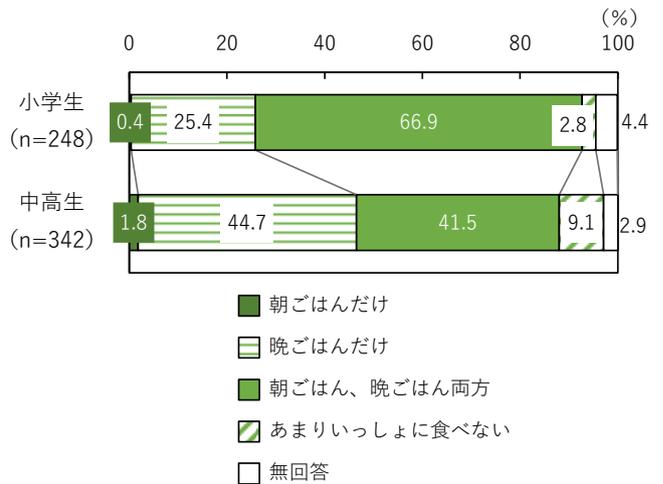
家族等と一緒に食事をしているかについては、18歳以上ではすべての年代で「毎日である」が最も高くなっています。小学生では「朝ごはん、晩ごはん両方」、中高生では「晩ごはんだけ」が最も高くなっています。

食育への関心の有無については、18歳以上では、年齢が上がるほど「はい」（関心がある）が低くなっています。0～1歳児保護者、5歳児保護者では『関心がある』（「とても関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計）が80%以上となっています。

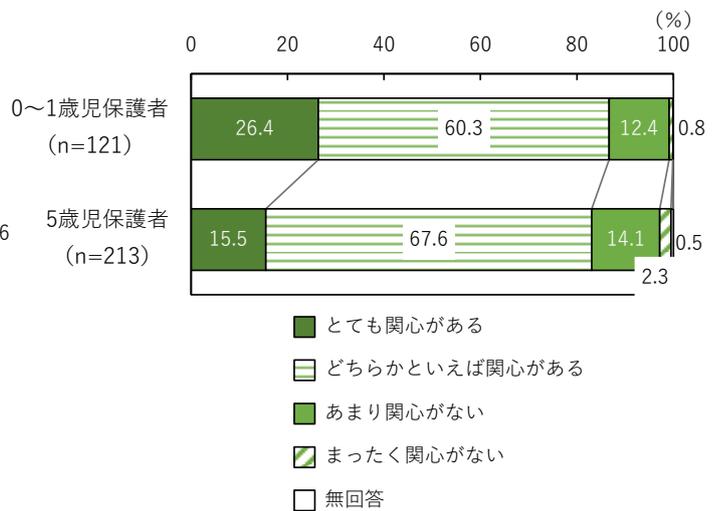
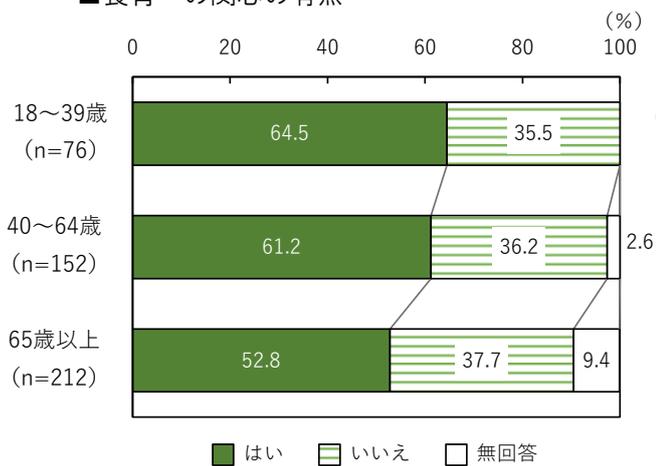
■ 1日に最低1食は、家族等と一緒に



■ 家族の誰かと一緒に食事をしているか



■ 食育への関心の有無

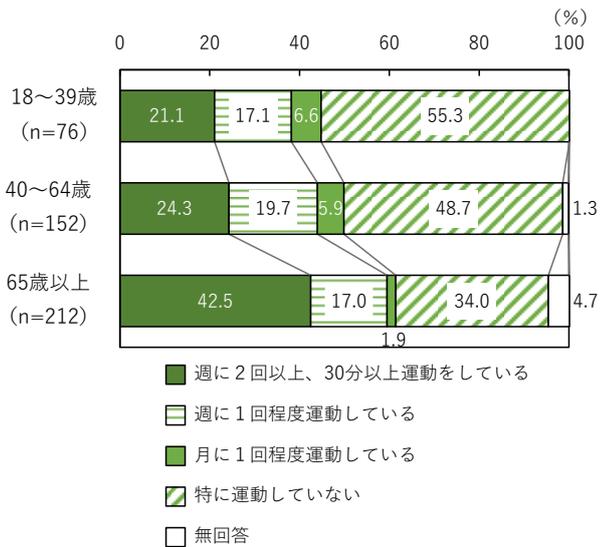


(4) 運動について

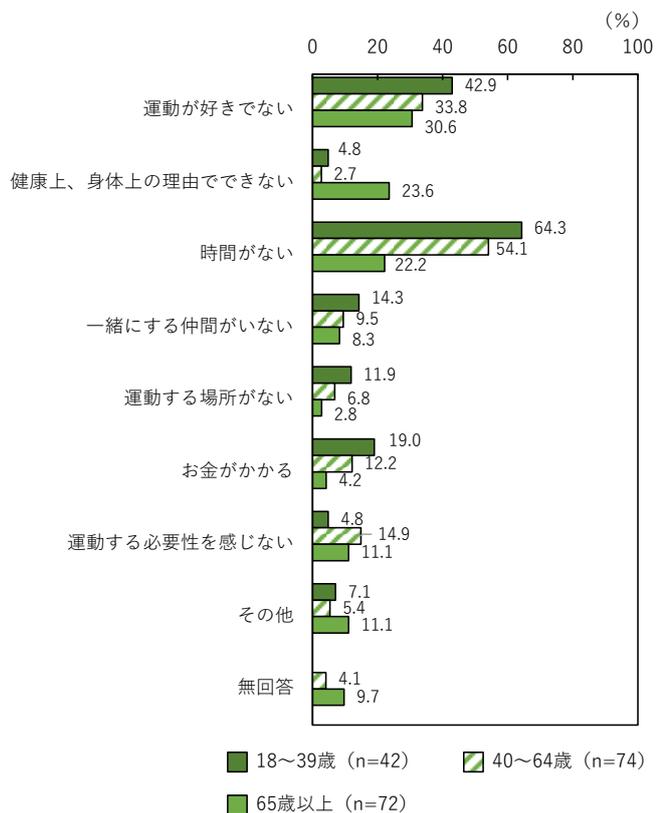
運動習慣の有無については、18～64歳では「特に運動していない」、65歳以上では「週に2回以上、30分以上運動をしている」が最も高くなっています。

運動をしていない理由については、18～64歳では「時間がない」、65歳以上では「運動が好きでない」が最も高くなっています。

■運動習慣の有無



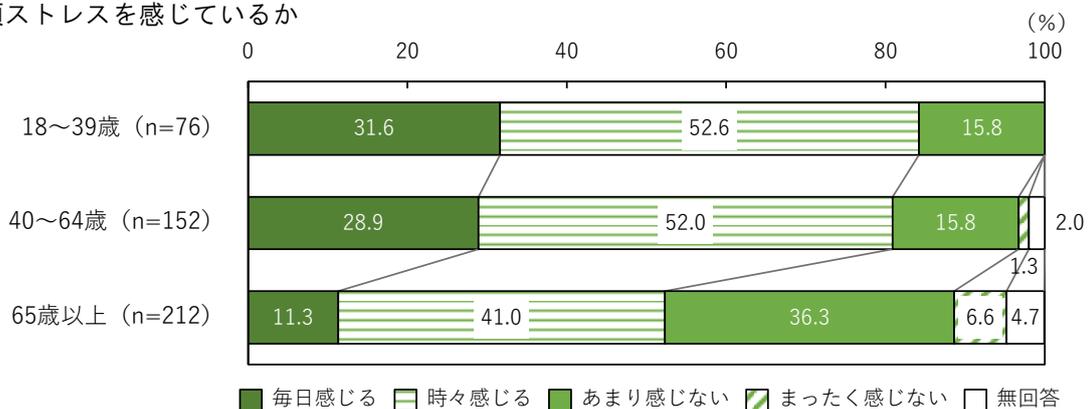
■運動をしていない理由 (複数回答)



(5) こころの健康について

日頃ストレスを感じているかについては、すべての年代で「時々感じる」が最も高くなっています。18～64歳では「毎日感じる」が30%前後と高くなっています。

■日頃ストレスを感じているか



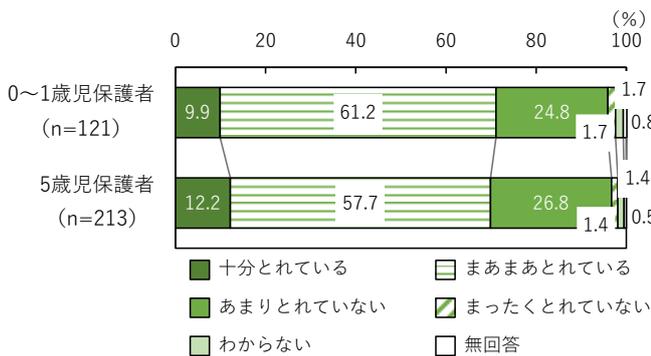
(6) 睡眠について

ふだんの睡眠で休養が十分とれているかについては、保護者、18歳以上ともに「まあまあとれている」が最も高くなっています。

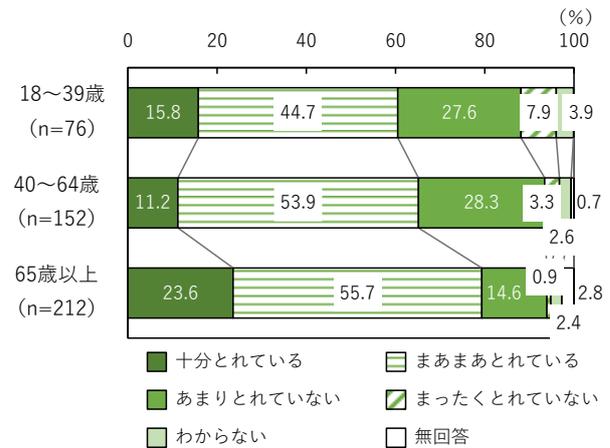
ふだんの睡眠で朝起きたときにスッキリしているかについては、小学生、中高生ともに「まあまあしている」が最も高くなっています。中高生では「あまりしていない」が34.2%と高くなっています。

■ふだんの睡眠で休養が十分とれているか

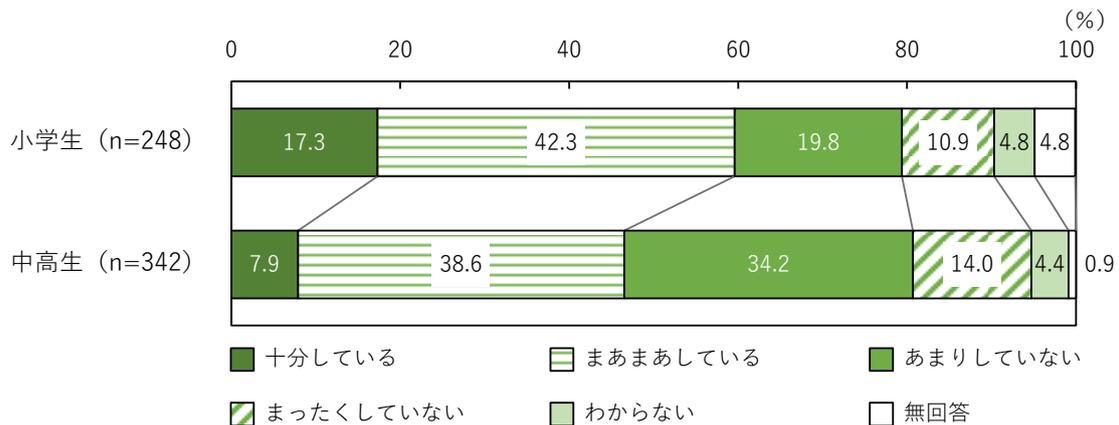
【保護者】



【18歳以上】



■ふだんの睡眠で朝起きたときにスッキリしているか



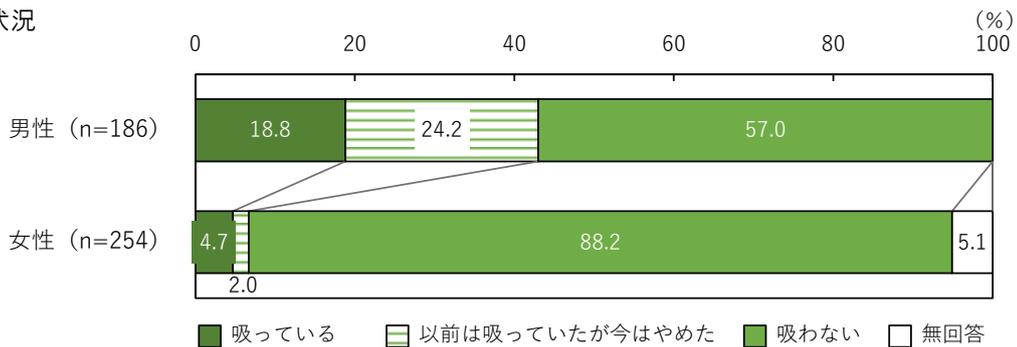
(7) たばこ・アルコールについて

喫煙の状況については、男女ともに「吸わない」が最も高くなっています。「吸っている」は、男性で18.8%、女性で4.7%となっています。

受動喫煙をした経験については、「特になかった」が55.1%と最も高く、次いで「路上・駐車場」が10.3%となっています。

飲酒の頻度については、男性では「ほとんど毎日飲んでいる」が40.9%と最も高く、女性では「飲まない・ほとんど飲まない」が59.4%と最も高くなっています。

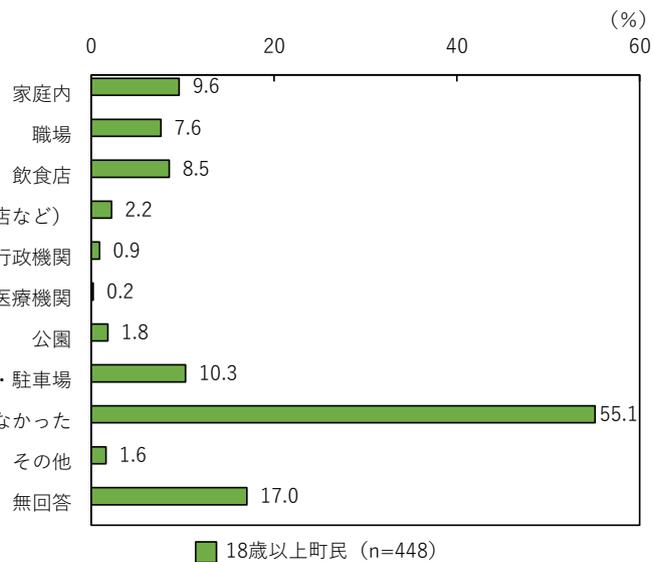
■ 喫煙の状況



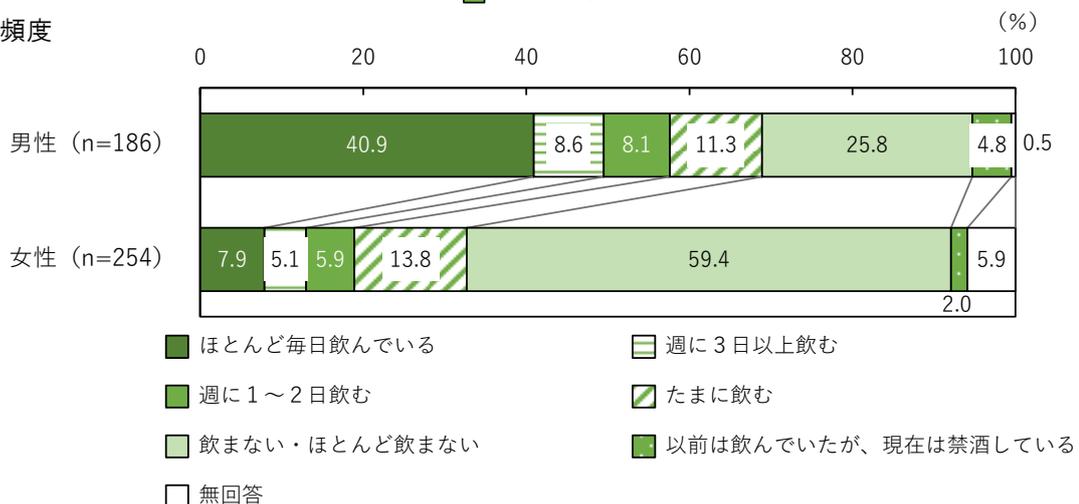
■ 受動喫煙をした経験

(複数回答)

遊技場 (ゲームセンター、パチンコ店など)



■ 飲酒の頻度

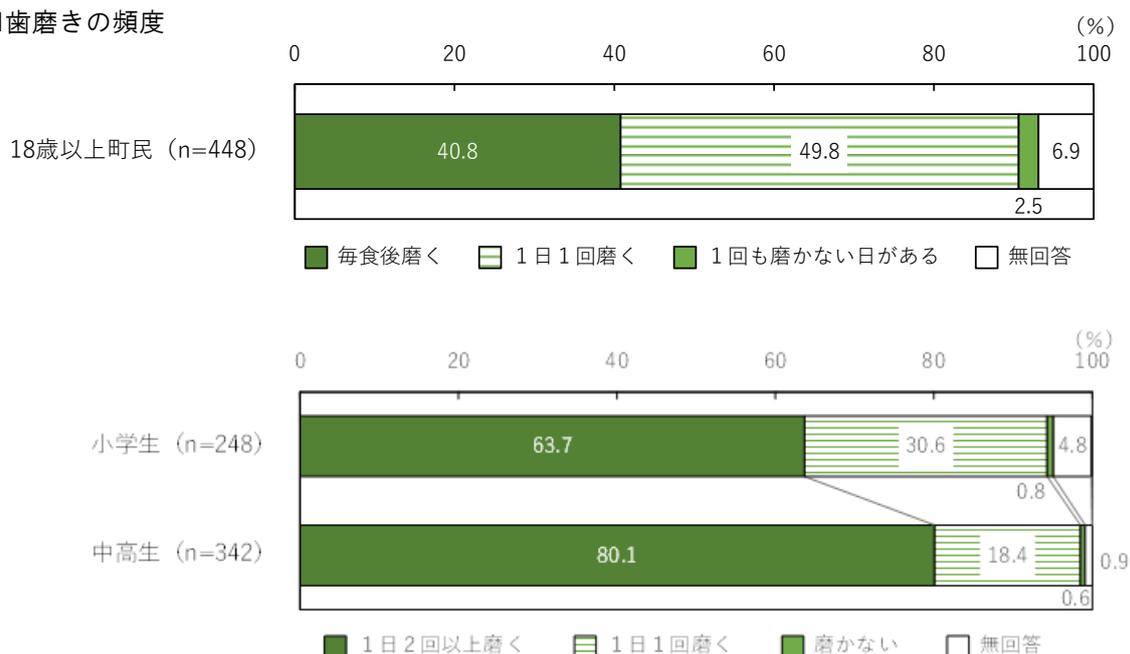


(8) 歯の健康について

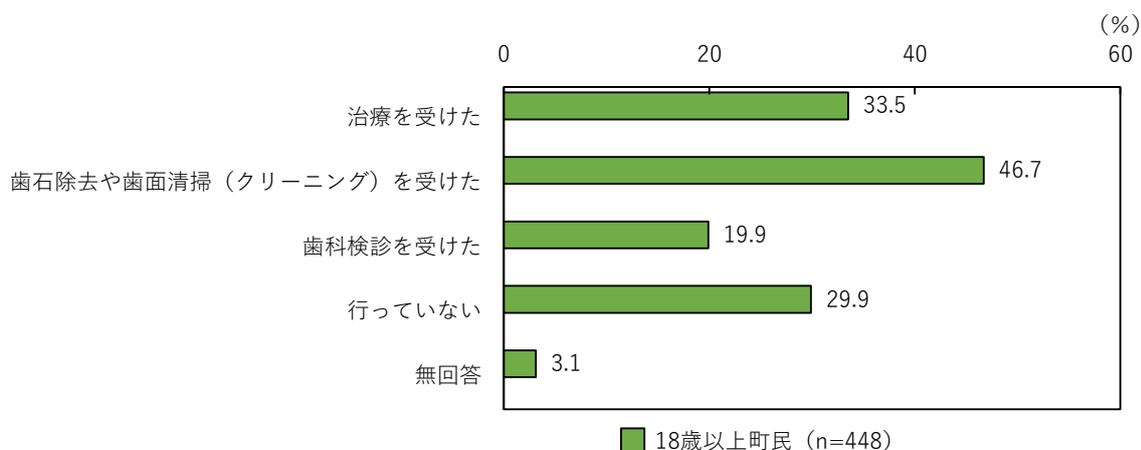
歯磨きの頻度については、18歳以上では「1日1回磨く」が49.8%と最も高く、次いで「毎食後磨く」が40.8%となっています。小学生・中高生では「1日2回以上磨く」が最も高くなっています。

過去1年間の病院の歯科や歯科医院への通院については、18歳以上では「歯石除去や歯面清掃（クリーニング）を受けた」が46.7%と最も高く、次いで「治療を受けた」が33.5%となっています。

■歯磨きの頻度



■過去1年間の病院の歯科や歯科医院への通院（複数回答）

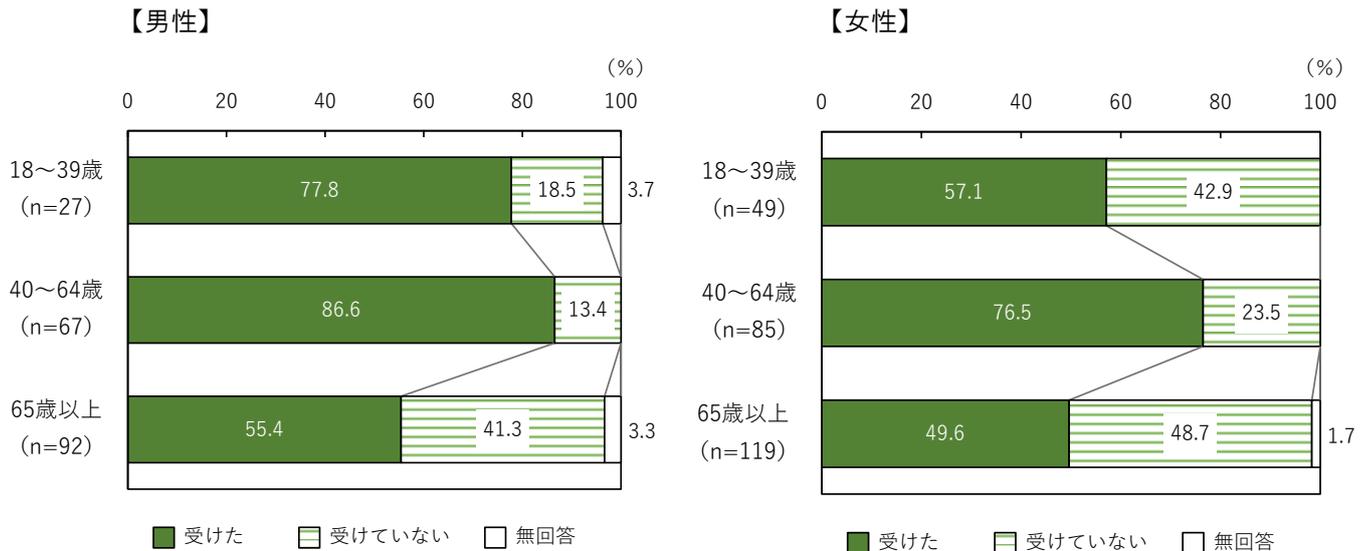


(9) 健康管理について

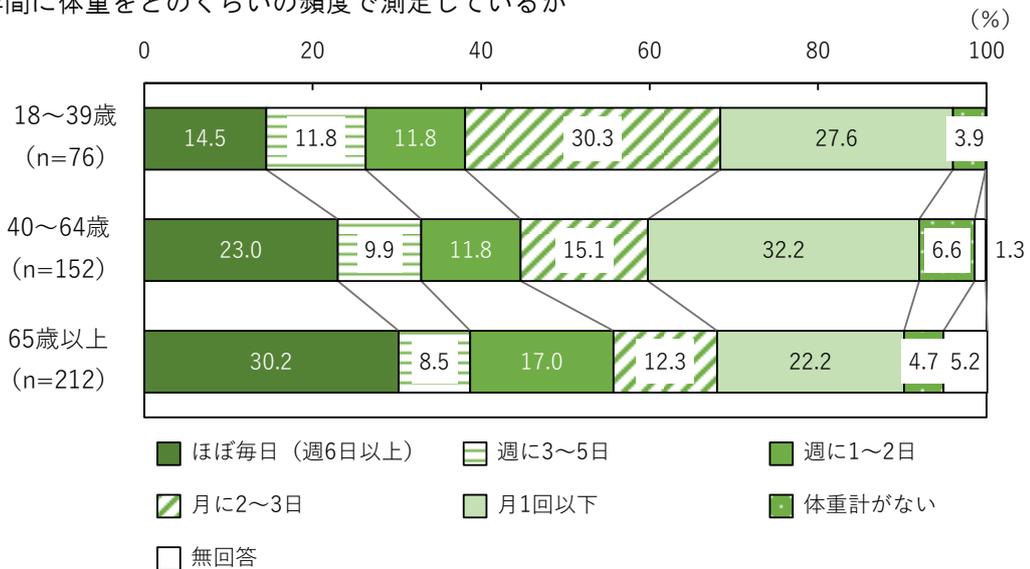
過去1年間の健診受診については、女性では、全体的に男性よりも「受けた」が低くなっています。男女ともに65歳以上では「受けていない」が他の年齢と比べて高くなっています。

体重を測定している頻度については、年齢が上がるほど「ほぼ毎日（週6日以上）」が高くなっています。

■過去1年間に、健診（健康診断、健康診査及び人間ドックなど）を受けたか



■この1年間に体重をどのくらいの頻度で測定しているか



3 前計画（第2期計画）の評価

「健康いなみ 21・健やか親子 21 計画（第2期計画）」及び「稲美町食育推進計画（第2期計画）」について、施策の進捗状況と評価指標の達成状況について分野ごとにまとめます。

評価指標の達成状況については、以下のような4段階の基準で示しています。

A 目標値を達成している
B 前回より数値が改善している
C 前回より数値が変化していない（±1.0%）
D 前回より後退している

（1）健康いなみ 21・健やか親子 21 計画（第2期）

① 親と子の健やかな成長を目指して

数値目標の達成状況については、気軽に相談できる医師を持つ保護者については達成していますが、夜9時までに寝る5歳児の割合など他の項目では未達成となっています。

妊娠期からの相談支援や情報提供の充実、また、父親向けパンフレットを配付し、共同育児の啓発にも努めています。引き続き、妊娠期から出産・子育て期まで切れ目なく支援することが重要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
育児に関して気軽に話せる友人がいる人の割合（育児に悩んでいるときに相談にのってくれる人「友人」の割合）	5歳児 保護者調査	87.6%	100%	67.1%	D
夜9時までに寝る5歳児の割合	5歳児 保護者調査	50.5%	60.0%	37.1%	D
気軽に相談できる医師を持つ人の割合	0～1歳児 保護者調査	90.8%	95.0%	95.0%	A
救急蘇生法を知っている人の割合	0～1歳児 保護者調査	43.7%	67.0%	33.9%	D

② 学童期・思春期に適切な生活習慣の確立を目指して

数値目標の達成状況については、夜 10 時までには就寝する小学生や朝食を毎日食べる生徒の割合などの項目については未達成となっています。相談できる場を知っている中高生の割合、飲酒・喫煙をしたことがある小学生の割合は、目標値は達成していませんが改善しています。

乳幼児期から、乳幼児健康診査や子育て交流施設「いなみっこ広場」において、朝食やバランスの良い食事について、保護者への啓発を行いました。継続して学校、家庭、地域で連携して子どもの健康づくりに取り組むことが重要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
夜 10 時までには就寝する小学生の割合	小学生調査	57.3%	80.0%	46.0%	D
外遊びをする小学生の割合 (週4日以上)	小学生調査	32.8%	40.0%	20.2%	D
朝食をほぼ毎日食べる生徒の割合	中学生調査	88.1%	100%	79.2%	D
	高校生調査	91.1%	100%	85.3%	D
学校へ行きたくないと感じたことのある小学生の割合	小学生調査	12.4%	0%	12.9%	C
体やこころの悩みを相談できる場を知っている中高生の割合	中高生調査	85.2%	100%	87.1%	B
お酒を飲んだことがある小学生の割合	小学生調査	14.9%	0%	2.4%	B
喫煙したことがある小学生の割合	小学生調査	0.8%	0%	0.4%	B [※]

※数値差は±1.0%以下だが、前回と比較すると 50%改善されているため、評価をBとする。

③ 高齢者の健やかでいきいきとした生活の実現を目指して

数値目標の達成状況については、閉じこもりがちな人の割合は達成していますが、現在やっている活動がある人の割合については、未達成となっています。

高齢者の社会参加活動への支援や参加者への健康ポイントの付与により、健康づくりや介護予防の促進、シニアクラブ等の活動の活性化に努めています。今後は、介護予防事業と連携し、高齢者の閉じこもりやフレイル予防に取り組むことが必要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
現在やっている活動がある人の割合	18 歳以上調査 (65 歳以上)	80.3%	85.0%	48.6%	D
閉じこもりがちな人の割合 (外出の頻度が「月に 2~3 日」「ほとんど外出しない」の割合)	18 歳以上調査 (65 歳以上)	27.9%	15.0%	9.9%	A

④ 望ましい食生活の定着を目指して

数値目標の達成状況については、適正体重を維持するための食事量を把握している人の割合などすべての項目で未達成となっています。

健診後の栄養指導について、管理栄養士と保健師による個々に合わせた相談・指導を実施しています。引き続き、個別の状況に応じた栄養相談を実施するとともに、住民主体のヘルスの会や健康支援員研修会、イベント等、様々な機会を通じてバランスの良い食事や生活習慣病についての学習を促進することが必要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
適正体重を維持するための食事量を把握している人の割合	18 歳以上調査	11.4%	50.0%	10.3%	D
栄養バランスを考えて食事をとる人の割合	18 歳以上調査	84.9%	95.0%	62.9%	D
食品を購入する際に栄養表示を参考にする人の割合	18 歳以上調査	60.7%	80.0%	26.1%	D

⑤ 日常的な運動習慣の定着を目指して

数値目標の達成状況については、1日に歩いた歩数を知っている人の割合については達成しています。運動習慣のある人の割合については、前回結果よりやや増加しています。

令和元（2019）年からいなみ健康ポイント事業を開始しており、健康づくりに関する事業等に参加した場合に健康ポイントを付与し、住民が楽しみながら継続して取り組めるしくみづくりを進めています。今後はSNSによる啓発や施設の利便性の向上により、運動しやすい地域づくりに努めることが大切です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
1日に歩いた歩数を知っている人の割合	18歳以上調査	37.2%	40.0%	54.9%	A
運動習慣のある人の割合（週に2回以上1回30分以上）	18歳以上調査	30.8%	50.0%	32.8%	B

⑥ こころの健康づくりを目指して

数値目標の達成状況については、毎日ストレスを感じる人の割合、ストレス解消のために積極的に取り組んでいる人の割合は目標値を達成しています。

乳幼児健康診査や訪問指導を通じて、保護者にストレスへの対応や睡眠に関する知識の普及・啓発を行っています。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
毎日ストレスを感じる人の割合	18歳以上調査	49.7%	40.0%	20.5%	A
ストレス解消のために積極的に取り組んでいる人の割合	18歳以上調査	36.4%	40.0%	43.1%	A

⑦ たばこ・アルコール関連疾患の予防を目指して

数値目標の達成状況については、喫煙している成人の割合については達成しており、妊娠中・子育て中に喫煙する人の割合は目標値を達成していませんが改善しています。禁煙をしたい人の割合は減少しており、前回結果から後退しています。

広報、パンフレット等において、喫煙のリスクについて周知を行っています。喫煙や飲酒について、生活習慣病予防の視点から幅広く周知できる方法の検討が必要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
喫煙している成人の割合	18 歳以上調査 (20 歳以上)	13.7%	12.0%	10.5%	A
喫煙者のうち、6 か月以内に禁煙をしたい人の割合	18 歳以上調査 (20 歳以上)	15.8%	30.0%	6.4%	D
妊娠中・子育て中に喫煙する人の割合	0～1 歳児 保護者調査	4.9%	0%	2.5%	B
飲酒習慣者のうち「節度ある適度な飲酒」の量を飲んでいる人の割合	18 歳以上調査 (20 歳以上)	59.2%	80.0%	59.3%	C
妊娠中に（週に 1 日以上）お酒を飲んだ人の割合	0～1 歳児 保護者調査	1.4%	0%	1.7%	D [※]

※数値差は±1.0%以下だが、前回と比較すると約 20%後退しているため、評価を D とする。

⑧ 歯と口腔の健康づくりを目指して

数値目標の達成状況については、3 歳児歯科健診におけるむし歯有病率、60 代で自分の歯を 24 本以上有する人の割合は、目標値を達成していませんが改善しています。定期健診を受ける成人の割合は減少しており、前回結果から後退しています。

健診時や保育所、認定こども園、幼稚園、学校等でブラッシング指導や歯磨きの大切さの指導を行っています。また、歯周病検診の無料券を配布するなど、歯周病予防の重要性の普及・啓発に様々な方法で取り組むことが重要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
毎食後歯磨きをする成人の割合	18 歳以上調査	41.1%	50.0%	40.8%	C
定期健診を受ける成人の割合 (過去1年間に「歯石除去や歯 面清掃を受けた」人の割合)	18 歳以上調査	50.3%	55.0%	46.7%	D
3 歳児歯科健診におけるむし 歯有病率	健診データ	15.8%	10.0%	11.0%	B
自分の歯を 24 本以上有する人 の割合 (60 代)	18 歳以上調査 (60~69 歳)	44.5%	60.0%	58.8%	B

⑨ 適切な健康管理の促進を目指して

数値目標の達成状況については、特定健診受診率は前回調査から減少しており、特定保健指導実施率はほとんど変化がなく、どちらも目標値は未達成となっています。

保健指導についての周知、保健師及び管理栄養士による相談・指導の実施により、肥満者、メタボリックシンドローム該当者の減少に取り組むことが重要です。また、特定健診・がん検診の受診勧奨等を行っていますが、女性のがん検診受診率が低いことから、さらなる取り組みが必要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
特定健診受診率	特定健診データ	33.5%	56.3%	32.3%	D
特定保健指導実施率	特定健診データ	35.1%	56.7%	35.0%	C
メタボリックシンドローム出現率(健診受診者のうち該当者)	特定健診データ	11.0%	減らす	21.5%	D
がん検診の受診率	18 歳以上調査	37.8%	50.0%	38.8%	C

(2) 稲美町食育推進計画（第2期）

① 家庭における食育の推進を目指して

数値目標の達成状況については、よく噛んで食べることを意識している成人の割合は目標値を達成しています。1日1回は家族等と食事をする人の割合について、中高生では目標値を達成、小学生では改善していますが、18歳以上では後退しています。朝食をほぼ毎日食べる人の割合は全年齢で後退しています。メタボリックシンドロームの予防や改善のための食事や運動をしている成人の割合は減少しており、前回結果から後退しています。

食育ボランティアグループ（稲美町ヘルスの会）と連携した親子料理教室の実施やイベントでのパネル展示等を通して、正しい食生活や共食等の大切さについて啓発を行っています。また、学校等では、給食だよりにより保護者への周知・啓発に努めています。今後も食や食育に関心を持つための情報提供やきっかけづくりが必要です。

指標項目			実績値 (H29年度)	目標値 (R4年度)	実績値 (R4年度)	評価
朝食をほぼ毎日食べる人の割合	5歳児	5歳児 保護者調査	94.0%	100%	92.5%	D
	小学生	小学生調査	90.0%		82.7%	D
	中高生	中高生調査	89.1%		80.6%	D
	成人	18歳以上調査	86.7%	90.0%	84.2%	D
家で1日に最低1回は、家族等と食事をする人の割合	小学生	小学生調査	86.8%	95.0%	92.7%	B
	中高生	中高生調査	80.2%	85.0%	88.0%	A
	成人	18歳以上調査	68.1%	75.0%	60.5%	D
栄養のバランスを考えて食べている成人の割合		18歳以上調査	84.9%	95.0%	62.9%	D
緑黄色野菜その他の野菜をほぼ毎日食べる成人の割合		18歳以上調査	46.1%	70.0%	55.6%	B
メタボリックシンドロームを知っている成人の割合		18歳以上調査	90.8%	100%	84.6%	D
メタボリックシンドロームの予防や改善のための食事や運動をしている成人の割合		18歳以上調査	48.8%	60.0%	42.4%	D
よく噛んで食べることを意識している成人の割合		18歳以上調査	38.0%	50.0%	56.7%	A

② 保育所、認定こども園、幼稚園、学校等における食育の推進を目指して

数値目標の達成状況については、食事の際に必ずあいさつをする子どもの割合は5歳児では減少していますが、小学生では増加し改善しています。食事づくりに参加する子どもの割合については、5歳児、小学生ともに減少しています。

保育所、認定こども園、幼稚園、学校等において、子ども達や保護者が地元産農産物や農業に触れ、食べ物への感謝の気持ちを育むための体験や講話の機会を設けています。さらに家庭、学校等で食育に取り組むことができるような働きかけが必要です。

指標項目			実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
食事の際に必ずあいさつをする子どもの割合	5歳児	5歳児 保護者調査	93.6%	100%	89.2%	D
	小学生	小学生調査	78.0%		90.7%	B
食事づくりに参加する子どもの割合	5歳児	5歳児 保護者調査	87.6%	90.0%	76.5%	D
	小学生	小学生調査	86.3%		75.8%	D

③ 地域における食育の推進を目指して

数値目標の達成状況については、食育について言葉も意味も知っている成人の割合は減少しています。食育について関心のある成人の割合は増加していますが、目標値は未達成となっています。

食育ボランティアグループ（稲美町ヘルスの会）会員や健康支援員の養成のため、講座や研修会を開催しており、今後も引き続き地域における知識の普及や活動への支援に取り組むことが必要です。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価
食育について言葉も意味も知っている成人の割合	18歳以上調査	48.5%	70.0%	46.9%	D
食育について関心のある成人の割合	18歳以上調査	56.8%	80.0%	58.0%	B

④ 地域農業や環境とつながる食育の推進を目指して

数値目標の達成状況については、稲美町の特産品を知っている人の割合については、小学生、中高生では増加していますが、その他の区分では減少または変化なしとなっています。食品ロスを減らすために何らかの行動をしている成人の割合については、目標値を達成しています。

稲美町産の農産物等を稲美ブランドとして認証し、PRを行っており、学校給食をはじめ、様々な機会に稲美町産農産物に触れることができる機会づくりが必要です。家庭での食品ロス削減をテーマにした環境出前講座を実施しており、住民や事業者等が行動につなげられるよう啓発と情報提供に努める必要があります。

指標項目		実績値 (H29 年度)	目標値 (R4 年度)	実績値 (R4 年度)	評価	
稲美町の特産品を知っている人の割合	0～1 歳児 保護者	0～1 歳児 保護者調査	72.5%	80.0%	62.0%	D
	5 歳児 保護者	5 歳児 保護者調査	77.1%		77.0%	C
	小学生	小学生調査	71.8%		74.6%	B
	中高生	中高生調査	45.9%		65.2%	B
	成人	18 歳以上調査	75.9%		75.4%	C
地元の食材を食卓に取り入れている成人の割合		18 歳以上調査	65.4%	80.0%	68.0%	B
食品ロスを減らすために何らかの行動をしている成人の割合		18 歳以上調査	—	80.0%	84.4%	A

⑤ 食文化の創造の推進を目指して

学校給食では、行事食や郷土料理を献立に取り入れ、食文化の継承に努めています。また、震災メニューを実施し、防災について学ぶ機会を設けました。食育ボランティアグループ（稲美町ヘルスの会）と連携し、「食生活改善料理講習会」などを実施しており、地域の食材を活かした食育の推進に努めています。引き続き学校や地域の団体等と連携した食育の推進が重要です。

4 現状と課題のまとめ

(1) 健康診査と健康管理

- 乳がん、子宮頸がん検診の受診率が県平均よりも低くなっているため、女性のがん検診受診促進に向けた取り組みが必要です。
- 特定健診受診率、特定保健指導実施率は、ほとんど変化がなく、メタボリックシンドローム該当者の減少や生活習慣病の予防に向けて、健診結果を活かした効果的な取り組みにつなげることが重要です。
- 女性や高齢者の健診受診率が低くなっており、職場等で健診を受けられない人等へ、疾病の早期発見・早期治療につながる健康診査の重要性を啓発し、受診率の向上に取り組む必要があります。
- 体重測定をしている人の割合は年齢が上がるほど高くなっており、若い世代では低くなっています。

今後の取り組みの視点

- 女性のがん検診や健診の受診率向上に向けた取り組み
- 生活習慣病の発症と重症化予防に関する普及啓発

(2) 栄養・食育

- 小学生、中学生では、低体重の割合が30%前後となっており、学童・思春期における適正体重の維持に向けた啓発が必要です。
- 朝食をほぼ毎日食べる人の割合は各年代で減少しており、朝食をほとんど食べない人の割合は18～39歳、40～64歳でそれぞれ10%前後となっています。また、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合は、18～39歳で40.8%と他の年代と比べて低くなっており、朝食やバランスの良い食事の重要性について、若い世代や働き世代への周知・啓発が必要です。
- 1日の野菜摂取量について、18～39歳、40～64歳で「1皿以下」のほとんど野菜を食べていない人が約30%となっています。また、果物は65歳以上の高齢者で摂取量が増加しており、糖尿病や肥満等の予防のために、野菜や果物を適正量とする習慣づけを行うことが重要です。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、男女ともに県平均と比べて高く、該当者は男女ともに増加傾向となっています。
- 食事づくりに参加する子どもや稲美町の特産物を知っている保護者の割合は減少しており、親子で食育について学び、家庭で実践できるような取り組みが重要です。

今後の取り組みの視点

- 青年期・壮年期に対して、行動変容につながる支援の充実
- 糖尿病・肥満等の予防、適正体重の維持に向けた健康的な食生活の重要性の周知、情報提供
- 妊産婦期、子どもの頃から正しい食習慣、食育を学ぶ機会づくり

(3) 身体活動・運動

- 運動習慣の有無について、18～39歳で「特に運動していない」人が55.3%と高くなっています。運動をしていない理由については、「時間がない」「運動が好きでない」が多くなっています。
- 1日に歩いた歩数を知っている人の割合は増加しており、ウォーキングなど取り組みやすい運動から、暮らしの中で運動を習慣化できるようなしくみが重要です。

今後の取り組みの視点

- 気軽に運動をはじめることができるしくみやきっかけづくり
- 運動習慣を身につけるための支援の充実

(4) 休養・こころの健康

- ストレスを「毎日感じる」「時々感じる」人の合計は、18～39歳、40～64歳で80%以上となっています。
- 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は、18～39歳で35.5%と高くなっています。また、小学生・中高生で朝起きたときにスッキリしていない人の割合は、小学生で30.7%、中高生で48.2%となっており、睡眠時間が短い、睡眠の質が良くない人が、特に若い世代で多くなっています。

今後の取り組みの視点

- 地域や学校等と連携したこころの健康づくりの推進
- 若い世代に対して、ストレスへの対応や睡眠に関する知識の普及・啓発

(5) たばこ・アルコール対策

- 男性では、飲酒をしない人が 30.6%となっている一方、飲酒習慣がある人については毎日飲酒をしている人が多く、二極化の状況がみられます。また、飲酒習慣のある人で「節度ある適度な飲酒」の量を飲んでいる人の割合に変化はなく、適正飲酒について普及啓発が必要です。
- 妊娠中・子育て中に喫煙する人の割合は減少しています。
- 受動喫煙をした経験について、路上・駐車場、家庭内が多くなっており、妊婦への影響を含めて普及啓発を進め、受動喫煙防止策に取り組む必要があります。

今後の取り組みの視点

- 飲酒習慣のある人に対する取り組み、適正飲酒に関する普及啓発
- 喫煙や受動喫煙の影響に関する周知・啓発活動の推進

(6) 歯と口腔の健康

- 毎食後歯磨きをする成人の割合や定期健診を受ける成人の割合は減少しており、乳幼児期や学校での指導に加え、各世代に対する啓発が必要です。
- 3歳児歯科健診におけるむし歯有病率は国・県よりも高くなっており、乳幼児期の歯の健康を保ち、むし歯を減らすために継続した取り組みが必要です。
- 60歳代で24本以上の自分の歯がある人は58.8%と増加しており、引き続き「8020運動」の啓発が重要です。
- 歯周病検診の受診促進に向けて取り組みを進めているため、引き続き、歯周病予防の重要性の普及啓発に取り組むことが重要です。

今後の取り組みの視点

- 乳幼児期、学童・思春期、青年期等の若い世代からの歯・口腔の健康に関する意識づくり、日々の口腔ケアの普及
- 歯周病の影響についての啓発活動の推進

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念と基本目標

本計画では、一人ひとりが自ら主体となって健康づくりや健康管理を行い、生涯にわたり健康な身体と豊かな心で暮らせるまちの実現に向け、以下の基本理念を掲げました。また、基本理念の実現に向け、基本目標として以下の3つを定めます。

基本理念

誰もが生涯にわたって健やかに暮らせるまち いなみ

基本目標1 妊娠・出産期からの切れ目のない支援

妊娠・出産期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することは、壮年期、高齢期などの生涯を通じた健康づくりの基礎となります。妊娠・出産期から乳幼児期、学童・思春期にわたり安心して子育てができるよう、家庭、学校、地域等と連携して切れ目のない支援を行うとともに、それぞれのライフステージに応じた健康づくりへの取り組みを進めます。

基本目標2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生涯健康でいきいきとした生活を送るためには、運動や食事などの適切な生活習慣を心がけ、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がんなどの生活習慣病の発症予防、重症化予防に努めることが重要です。自身の健康状態を知り、効果的に健康づくりに取り組むことができるよう、ライフステージごとの課題に対応した知識の普及・啓発に取り組めます。

また、住民一人ひとりの健康は、それぞれが置かれた社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、自然と健康づくりに取り組むことができる地域づくりを目指します。

基本目標3 食を通じた健康づくり

食と健康づくりは密接に関わっており、規則正しい生活リズムの形成や生活習慣病の予防にもつながるものです。近年、社会情勢や世帯構造の変化などにより、食を取り巻く環境も変化しており、孤食や食の簡素化、食習慣の乱れなどがみられ、社会の変化に対応しながら食育を進めることが必要となっています。そのような中で、食に関する知識を身につけ、健康的な食生活を実践することで健康な身体や豊かな心を育むことができるよう、知識の普及や体験機会の提供などにより食育を推進します。

2 施策体系 ～ライフステージに応じた健康づくり～

本計画では、健康づくりに関する6つの分野（健康診査と健康管理、栄養・食育、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール対策、歯と口腔の健康）別に目指す姿を設定し、具体的な行政の取り組み、住民・地域の取り組みを掲載しています。目指す姿の実現に向け、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、妊娠・出産期、乳幼児期、学童・思春期、青年期、壮年期、高齢期の6つのライフステージに応じた健康づくりを推進します。

基本理念

誰もが生涯にわたって健やかに暮らせるまち いなみ

ライフステージごとの目標

妊娠・ 出産期	乳幼児期 0～5歳	学童・ 思春期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
子どもを 迎えるための 健康づくり	親子で生活 習慣を身に つける	健康な心と 身体の基本 づくり	適切な生活 習慣の定着	生活習慣病 予防・改善	フレイル予防

- | | | |
|---|--------------------|--------------------------------------|
| 1 | 健康診査と健康管理 | 日頃から健康を意識して、
病気の発症や重症化を予防する |
| 2 | 栄養・食育 | 栄養を適切にとり、健康的な食生活
を実践する |
| 3 | 身体活動・運動 | 自分に合った運動で、楽しく運動習
慣を身につける |
| 4 | 休養・こころの健康 | 十分な睡眠や休養、ストレス解消に
より、健やかなこころと身体を保つ |
| 5 | たばこ・アルコール対策 | たばこ・アルコールの身体への影響を
知り、具体的な行動を実践する |
| 6 | 歯と口腔の健康 | 子どもの頃から適切な口腔ケアを継
続し、歯を守る |

分野と目指す姿

第4章 計画の取り組み

★行政の取り組みには、施策ごとに関係するライフステージのマークを掲載しています。

妊 …妊娠・出産期、乳 …乳幼児期、学 …学童・思春期、青 …青年期、

壮 …壮年期、高 …高齢期、全 …全ライフステージ

1 健康診査と健康管理

自分自身の健康状態を知ることは、健康づくりや生活習慣病予防の基本となります。生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図るためには、定期的に健康診査（健診）・がん検診※を受けることで自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直すことが必要です。

健康診査（健診）・がん検診の積極的な受診勧奨により、受診率の向上に努めるとともに、検査結果を活用した健康づくりに取り組むことができるよう支援を行います。また、乳幼児期における健診は、子どもの健康状況の把握や成長発達の経過を確認するとともに、保護者が子どもの現在の状況を理解できるよう気づきを促す機会でもあります。母子ともに基本的な食習慣や生活習慣を身につけることができるよう継続的な助言・指導を行います。

本町では、メタボリックシンドローム該当者の増加がみられ、糖尿病や高血圧症の増加も懸念されることから、日頃から生活習慣病等の疾病予防を意識した生活習慣や健康管理を一人ひとりが実践できるよう、健康無関心層を含め、行動変容につながる支援と啓発に取り組めます。

健康診査（健診）

住民の健康や乳幼児の発育状況などを調べ、疾病の予防や障害の早期発見及び保健指導に役立てるために行う診査のこと。なお、40歳以上74歳以下の人を対象として、糖尿病等の生活習慣病の予防を目的に行う健康診査のことを、「特定健康診査（特定健診）」と呼んでいます。

がん検診

特定の疾患を検査するために身体のある部位を検査することで、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診などがあります。

目指す姿

日頃から健康を意識して、
病気の発症や重症化を予防する

●行政の取り組み●

施策	取り組み内容
母と子の健康支援 	① 母子健康手帳交付時に保健師等による個別面接を実施します。 ② 妊婦健康診査費用の助成を行います。 ③ 新生児訪問の全数訪問や乳幼児健康診査を通じて、病気の予防・早期発見に努めます。 ④ 予防接種の意義や重要性を周知し、接種勧奨に努めます。
健康診査、がん検診等の受診率の向上 	① 個別通知や未受診者への受診勧奨を行うとともに、受診しやすい環境を整え、特定健診・がん検診の受診率の向上に努めます。 ② 健康診査、がん検診等の健診日等の情報を発信します。 ③ 特定保健指導の実施率向上に努めます。
生活習慣病の予防 	① 生活習慣の改善につながるよう効果的な保健指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を図ります。 ② 糖尿病などの生活習慣病の発症及び重症化予防のため、未受診者や治療中断者へのアプローチに取り組みます。 ③ がんや生活習慣病等を予防する情報発信を行います。
健康づくりを支える環境の整備 	① いなみ健康ポイント事業に参加し、住民の健康意識が高まるよう働きかけます。 ② 健康無関心層を含め幅広い層に届くよう、健康づくりに関する情報を発信します。
地域における健康づくり活動の推進 	① 地域における健康づくりを推進するため、健康支援員の養成、周知啓発及び地域活動の充実を図ります。 ② 地域主体の健康づくり活動を支援します。

●住民・地域の取り組み（自助・共助）●

- ・ 妊婦健康診査、乳幼児健康診査等を受診しましょう。
- ・ 健康に関する正しい情報を得て、日常生活に取り入れましょう。
- ・ 日頃から、体重・血圧・歩数などを測定し、記録する習慣をつけましょう。
- ・ 定期的に健康診査・がん検診を受診しましょう。
- ・ 健康診査・がん検診結果を確認し、必要時精密検査を受けましょう。
- ・ 健康診査・がん検診を受けた後、必要な保健指導を受け、生活習慣を見直しましょう。
- ・ 規則正しい生活を送り、生活リズムを整えましょう。
- ・ いなみ健康ポイント事業に参加し、楽しみながら健康づくりに取り組みましょう。
- ・ 地域で取り組む健康づくりの機会に参加し、情報を共有しましょう。

● 評価指標 ●

指標項目		実績値 (R4年度)	目標値 (R10年度)
特定健康診査（特定健診）受診率		32.3%	60%
特定保健指導実施率		35.0%	45%
メタボリックシンドローム出現率 (健診受診者のうち該当者)	該当者	21.5%	18.8%
	予備群	11.2%	10.7%
がん検診の受診率	胃がん	13.7%	16.4%
	肺がん	16.7%	20.0%
	大腸がん	17.7%	21.2%
	乳がん	12.1%	14.5%
	子宮頸がん	10.1%	12.1%
ほぼ毎日、体重測定をしている人の割合		25.0%	30.0%
妊婦健康診査受診率		100%	100%
乳幼児健康診査の受診率	4か月児健診	101.1% [※]	100%
	1歳6か月児健診	99.5%	100%
	3歳児健診	101.8% [※]	100%

※受診対象年度に受診しなかった乳幼児が、次年度に受診することで受診率100%を超えることがある。

2 栄養・食育

健康な生活を送るためには、規則正しい生活習慣や食習慣を身につけることが重要です。近年では、全国的にライフスタイルや価値観の多様化等、食を取り巻く環境の変化により食習慣の乱れや栄養の偏り、食への関心の低下等様々な問題が見受けられます。

アンケート調査結果では、朝食を毎日食べる人の減少、栄養バランスや野菜・果物摂取の偏りがうかがえます。糖尿病や肥満等の予防のためにも健康的な食生活の定着に向け、生涯を通じた健康づくりのため、妊娠・出産期から高齢期までのすべての世代において、望ましい食生活を実践できるよう周知・啓発に取り組みます。

また、住民一人ひとりが食の大切さを見直し、食に関心を持つことができるよう、家庭や学校、地域と連携し、様々な機会の提供や啓発に努めます。

目指す姿

栄養を適切にとり、健康的な食生活を実践する

●行政の取り組み●

施策	取り組み内容
朝食の大切さの啓発 全	① 朝食の大切さを啓発し、規則正しい食習慣の定着を図ります。 ② 簡単な朝食メニューなどの情報提供を行います。
栄養バランスのとれた食事の促進 全	① 主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスの良い食事を毎日とれるように普及啓発を行います。 ② 野菜摂取の重要性を全世代に啓発します。 ③ 野菜の摂取量を増やす工夫（取り組み）について情報提供や指導を行います。 ④ 妊娠期の栄養の大切さを伝えるとともに、乳幼児期から望ましい食習慣を確立できるよう情報提供と指導を行います。
健康を意識した食生活への支援 全	① 管理栄養士や保健師により、個々に合わせた栄養に関する相談・指導を実施します。 ② 健康のための栄養教室の実施や情報提供により、食育や生活習慣病についての学習機会を提供します。 ③ 減塩の推進など、住民の健康への意識を高めます。 ④ 「食育月間」「食育の日」にあわせた啓発を行います。

施策	取り組み内容
適正体重の維持に向けた取り組み 	① 思春期のやせを防ぐために、小中学校での啓発を行います。 ② 肥満や若い女性のやせ、高齢者の低栄養などの予防のため、知識の普及を図ります。
保育所・認定こども園・幼稚園・学校における食育の推進 	① 給食等を通して、バランスの良い食事や地産地消の推進を図ります。 ② 給食だよりなどを通じて、保護者への情報提供と啓発を行うことで、家庭における食育の向上を呼びかけます。 ③ 学校において、食育指導の全体計画、年間指導計画を作成し、正しい食習慣が身につくように支援します。 ④ 野菜の栽培・収穫、調理実習などを行い、食への感謝の心を育みます。 ⑤ 親子参加型の料理教室などを開催します。 ⑥ 給食時や家庭等において、一緒に楽しく食事をとることの大切さを伝えます。
地域における食育の推進 	① 食育ボランティアグループ（稲美町ヘルスの会）が開催する食生活改善講習会等の食育活動を支援します。 ② 食育ボランティアグループ（稲美町ヘルスの会）や健康支援員などを養成し、地域での活動を促進します。 ③ 生産者との交流促進や農産物直売所の活用により、住民が地場産物への理解を深める機会をつくり、地産地消を推進します。
食品ロスの削減 	① 環境問題について考える出前講座を開催し、食生活からごみ減量、再資源化について考える取り組みを推進します。 ② フードドライブ活動を支援します。

●住民・地域の取り組み（自助・共助）●

- ・ 毎日、朝食を食べて規則正しい生活リズムを身につけましょう。
- ・ 食事のマナーを身につけましょう。
- ・ 食生活や栄養に関する正しい知識を身につけましょう。
- ・ 適正体重を知り、やせすぎ・太りすぎに注意しましょう。
- ・ 野菜の摂取量を増やし、塩分・脂質を控えた食事を心がけましょう。
- ・ 食を通して地域や仲間とつながりましょう。
- ・ 料理教室や農業体験などを通じて、食への関心を高めましょう。
- ・ 稲美町ヘルスの会等が中心となり、食育や望ましい食生活について広めましょう。
- ・ 地域で行事食に触れる機会や共食の機会をつくりましょう。
- ・ 地元の食材を、食事に取り入れましょう。

●評価指標●

指標項目		実績値 (R4 年度)	最終目標値 (R10 年度)
朝食をほぼ毎日食べる人の割合	5 歳児	92.5%	100%
	小学生	82.7%	100%
	中高生	80.6%	100%
	18 歳以上	84.2%	100%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の 日がほぼ毎日の人の割合		65.8%	79.0%
緑黄色野菜その他の野菜をほぼ毎日食べる成人の割合		55.6%	67.0%
減塩を意識している人の割合		62.7%	75.0%
食育について関心のある成人の割合		58.0%	70.0%
食事の際に必ずあいさつをする 子どもの割合	5 歳児	89.2%	100%
	小学生	90.7%	100%
食事づくりに参加する子どもの割合	5 歳児	76.5%	91.0%
	小学生	75.8%	91.0%

3 身体活動・運動

日常生活の中で身体を動かす機会の減少や高齢者等の外出機会の減少などがみられ、いずれの世代においても、日常生活に身体活動を意識的に取り入れることが必要となっています。

65歳以下の成人では、運動習慣のない人が約5割となっており、忙しい中でも日常に運動を取り入れ、自然と運動習慣が身につく環境づくりが重要となっています。また、外遊びをする小学生の減少もみられ、乳幼児期から学童期における身体づくりは、生涯にわたり健康的で活動的な生活習慣を形成するために重要となることから、楽しみながら身体を動かす機会、場の情報提供に努めます。

高齢期における運動は、運動機能の維持のみならず、活力のある生活や社会性の維持・向上につながる重要な要素であることから、介護予防と連携した取り組みを推進します。

目指す姿

自分に合った運動で、楽しく運動習慣を身につける

●行政の取り組み●

施策	取り組み内容
運動のきっかけづくり <div style="text-align: right; border: 1px solid green; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">全</div>	<ul style="list-style-type: none"> ① 身体を動かすことの効果や重要性を啓発します。 ② 健康支援員を養成し、地域活動を支援します。 ③ 楽しみながら健康づくりに取り組めるよう、いなみ健康ポイント事業の普及を進めます。 ④ 高齢者の通いの場等を利用し、健康づくりやフレイル予防についての普及啓発を行います。
運動の機会、場の充実 <div style="text-align: right; border: 1px solid green; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">全</div>	<ul style="list-style-type: none"> ① 運動に関する施設や事業、サークルなどの情報提供を充実します。 ② 子育てひろばや公園など親子で遊べる場所の情報を提供します。 ③ シニアクラブやいきいきサロン等において、高齢者への運動の機会を支援します。

●住民・地域の取り組み（自助・共助）●

- ・日常生活の中で座位時間を減らして、意識的に身体を動かしましょう。
- ・1日の歩数を意識して生活しましょう。
- ・自宅でできる筋力トレーニングを週2・3回以上行いましょう。
- ・フレイルについて学び、予防に努めましょう。
- ・家族や周囲の人と誘い合い、運動の機会をつくりましょう。
- ・地域で運動を取り入れた、誰でも参加しやすい行事を実施しましょう。
- ・自治会や通いの場等でスポーツや体操の取り組みをしましょう。

●評価指標●

指標項目	実績値 (R4年度)	目標値 (R10年度)
1日に歩いた歩数を知っている人の割合	54.9%	60.0%
運動習慣のある人の割合（週に2回以上1回30分以上）	32.8%	40.0%
外遊びをする小学生の割合（週4日以上）	20.2%	40.0%
フレイルを認知している人の増加（意味を知っている人）	25.9%	33.0%

4 休養・こころの健康

心身ともに豊かな生活を送るためには、身体だけでなくこころの健康づくりも重要です。アンケート調査結果では、18～64歳で日頃ストレスを感じている人は8割以上となっており、ストレスに対応し、不安や悩みを一人で抱え込まずに相談できることが大切となります。

こころの健康を保つためにも、十分な休養や質のよい睡眠をとることの重要性を周知することが重要です。

休養の大切さと睡眠に関する正しい知識を普及するとともに、悩みや困りごとの相談先の周知に努めます。

目指す姿

十分な睡眠や休養、ストレス解消により、
健やかなこころと身体を保つ

●行政の取り組み●

施策	取り組み内容
妊娠・出産期のこころの健康への支援 妊 乳	① 妊娠期からの相談支援体制の充実に努めます。 ② 産前産後うつを早期発見し、支援を行います。
こころの健康・休養に関する啓発 全	① ストレスへの対応やこころの健康に関する正しい知識の普及啓発に努めます。 ② 睡眠に関する正しい知識の普及啓発を推進します。 ③ うつ病などのこころの健康のための相談窓口・情報の周知に努めます。

●住民・地域の取り組み（自助・共助）●

- ・規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠・休養がとれるよう努めましょう。
- ・良質な睡眠のため、寝る前のスマートフォンやパソコンなどの使用を控えましょう。
- ・趣味や生きがいなど、自分に合ったストレス解消法を持ちましょう。
- ・様々な人とのコミュニケーションを大切にし、地域とのつながりを持ちましょう。
- ・地域活動や趣味、生きがい活動など、いきいきと活動できる機会をつくりましょう。
- ・不安や悩みは周りの人に相談しましょう。

●評価指標●

指標項目	実績値 (R4 年度)	目標値 (R10 年度)
睡眠で休養がとれている人の割合	70.9%	80.0%
夜 10 時までに就寝する小学生の割合	46.0%	70.0%
ストレス解消法のために積極的に取り組んでいる人の割合	43.1%	70.0%
出産後助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けることができた人の割合	87.8%	95.0%
育児に関して気軽に話せる人がいる人の割合（育児に悩んでいるときに相談にのってくれる人がいる 0～1 歳児保護者の割合）	95.0%	100%

5 たばこ・アルコール対策

喫煙や受動喫煙は、がんをはじめ循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の呼吸器疾患、糖尿病等様々な疾患の原因となります。アンケート調査結果では、喫煙している成人の割合は減少していますが、禁煙をしたい人の割合は減少しています。また、受動喫煙は路上・駐車場、家庭内などで多くなっており、禁煙対策とあわせて受動喫煙対策に取り組むことが必要です。

過度の飲酒は、高血圧、脂質異常症、肥満、糖尿病といった生活習慣病やアルコール依存症の原因となります。アンケート調査結果によると、節度ある適度な飲酒の量を飲んでいる人は約6割で、引き続き、飲酒に関する正しい知識の普及や適正飲酒について啓発を行います。

また、飲酒、喫煙の影響は、身体的、精神的な発達途上にある20歳未満の人においてはさらに大きく、また妊娠中においては、胎児へ影響を及ぼすことから、20歳未満の人や妊婦の飲酒、喫煙防止の啓発を徹底します。

目指す姿

たばこ・アルコールの身体への影響を知り、
具体的な行動を実践する

●行政の取り組み●

施策	取り組み内容
妊娠、子育て中の保護者への啓発 妊 乳 青	① 妊娠届出時や乳幼児健康診査、各種相談等の機会を通じて、喫煙や飲酒の及ぼす影響について知識の普及と指導を行います。 ② 妊産婦への禁煙・禁酒指導、家庭等での受動喫煙の防止に努めます。
喫煙・受動喫煙に関する知識の普及 全	① 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について啓発を行います。 ② 禁煙のための情報発信を行います。
飲酒に関する正しい知識の普及と適正飲酒への支援 全	① 適正飲酒量と飲酒が健康に及ぼす影響について啓発を行います。 ② 保健指導による適正飲酒の指導や相談支援を行います。

●住民・地域の取り組み（自助・共助）●

- ・妊婦や20歳未満の人は、自身の健康や胎児に与える影響を理解し、喫煙・飲酒をしないようにしましょう。
- ・20歳未満の人が喫煙・飲酒をしないよう、学校や家庭・地域が連携して取り組みましょう。
- ・喫煙・飲酒が身体に及ぼす影響、生活習慣病との関係について理解しましょう。
- ・喫煙者はマナーを守り、受動喫煙を防ぎましょう。
- ・飲酒が身体に及ぼす影響を正しく理解し、適正飲酒に努めましょう。
- ・週に2日以上以上の休肝日をつくりましょう。
- ・地域や職場での禁煙・分煙対策により受動喫煙防止に取り組みましょう。

●評価指標●

指標項目	実績値 (R4年度)	目標値 (R10年度)
喫煙者の割合	10.5%	8.0%
妊娠中・子育て中に喫煙する人の割合	2.5%	0%
妊娠中に（週に1日以上）飲酒した人の割合	1.7%	0%
毎日飲酒している人の割合	21.9%	18.0%

6 歯と口腔の健康

歯や口腔の健康は、全身の健康づくりにつながるとともに、口から食べる喜び、話す楽しみを保ち、心身ともに豊かな生活を送るための基礎となります。乳幼児期から歯と口腔の健康を保つための取り組みを継続し、高齢になっても自分の歯を多く保つことが重要です。

アンケート調査結果では、毎食後歯を磨く人は約4割、過去1年間に歯科医院等で歯石除去や歯面清掃を受けた人は約5割となっています。一人ひとりがセルフケア、プロフェッショナルケアによる歯・口腔のケアに取り組むとともに、定期的な歯科健診を受診して、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防することが必要となっています。

乳幼児期から歯や口腔の健康に対する意識を高め、ケアの方法を指導することで子どもの頃からの歯の健康づくりに取り組めます。また、高齢期においては、口腔機能の低下を防ぐオーラルフレイル対策に取り組めます。

目指す姿

子どもの頃から適切な口腔ケアを継続し、歯を守る

●行政の取り組み●

施策	取り組み内容
子どものむし歯予防 乳学	① 乳幼児健康診査において歯科指導を充実します。 ② 保育所、認定こども園、幼稚園、学校等と連携し、歯磨き習慣が身につけられるよう指導します。
高齢者の歯と口腔の健康管理の促進 高	① 80歳で20本の歯を残す「8020運動」を推進します。 ② オーラルフレイルに関する周知・啓発を行うとともに、口腔機能低下を予防するための指導を行います。
歯周病予防の推進 全	① 生活習慣と歯周病の関連性について啓発し、歯周病予防対策を進めます。
適切な歯と口腔の健康管理の普及 全	① 歯と口腔の健康の重要性や歯周病について、正しい知識の普及に努めます。 ② ライフステージに合わせた講座や指導を実施します。 ③ ひと口30回以上噛んで食べる「噛ミング30」を推進します。
歯科健（検）診の受診促進 全	① 歯科健診、歯周病検診の充実を図り、口腔疾患の早期発見・早期治療のため受診を促進します。

●住民・地域の取り組み（自助・共助）●

- ・子どものおやつは時間と量を決めてとるようにしましょう。
- ・子どもの歯の仕上げ磨きをしましょう。
- ・お口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防するため、お口の体操やよく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
- ・歯の大切さや口腔ケアの正しい知識を身につけ、歯磨き習慣を継続しましょう。
- ・デンタルフロスや歯間ブラシを活用し、セルフケアに努めましょう。
- ・定期的な歯科健診を受け、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療に努めましょう。
- ・歯や口腔の健康に関心を持ち、正しい情報を共有しましょう。

●評価指標●

指標項目	実績値 (R4 年度)	目標値 (R10 年度)
定期健診を受ける成人の割合（過去1年間に「歯石除去や歯面清掃を受けた」人の割合）	46.7%	56.0%
3歳児歯科健診におけるむし歯有病率	11.0%	10.0%
自分の歯を24本以上有する人の割合（60代）	58.8%	70.0%
かかりつけ歯科医を持つ親の割合（3歳児）	52.4%	60.0%
歯間部清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用している人の割合	62.7%	75.0%

◆ ライフステージ・分野別の住民・地域の取り組み

ライフステージ 分野	妊娠・出産期	乳幼児期 0～5歳	学童・思春期 6～18歳
① 健康診査と 健康管理	● 妊婦健康診査・乳幼児健康診査等を受診しましょう		● 健康に関する正しい情報を得て、日常生活に取り入れましょう
② 栄養・食育	<ul style="list-style-type: none"> ● 食べ物に感謝して「いただきます」「ごちそうさま」を言いましょう ● 毎日、朝食を食べて規則正しい生活リズムを身につけましょう ● 食生活や栄養に関する正しい知識を身につけましょう 		
③ 身体活動・運動	● 適度に身体を動かしましょう	● 親子で身体を使った外遊びをしましょう	● 休日は家族や周囲の人と誘い合い、運動の機会をつくりましょう
④ 休養・ こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 十分な睡眠・休養をとりましょう ● 地域とのつながりを持ちましょう 		
	● 悩みを抱え込まず、相談しましょう	● 親子のふれあいの時間を持ちましょう	● 不安や悩みは周りの人に相談しましょう
⑤ たばこ・アルコール対策	● 妊娠中や産後は、自身の健康や胎児に与える影響を理解し、喫煙・飲酒をしないようにしましょう		● 喫煙・飲酒をしないようにしましょう
⑥ 歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯の大切さや口腔ケアの正しい知識を身につけ、歯磨き習慣を継続しましょう ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう 		
	<ul style="list-style-type: none"> ● おやつは時間と量を決めてとるようにしましょう ● 歯の仕上げ磨きをしましょう ● よく噛んで食べる習慣をつけましょう 		

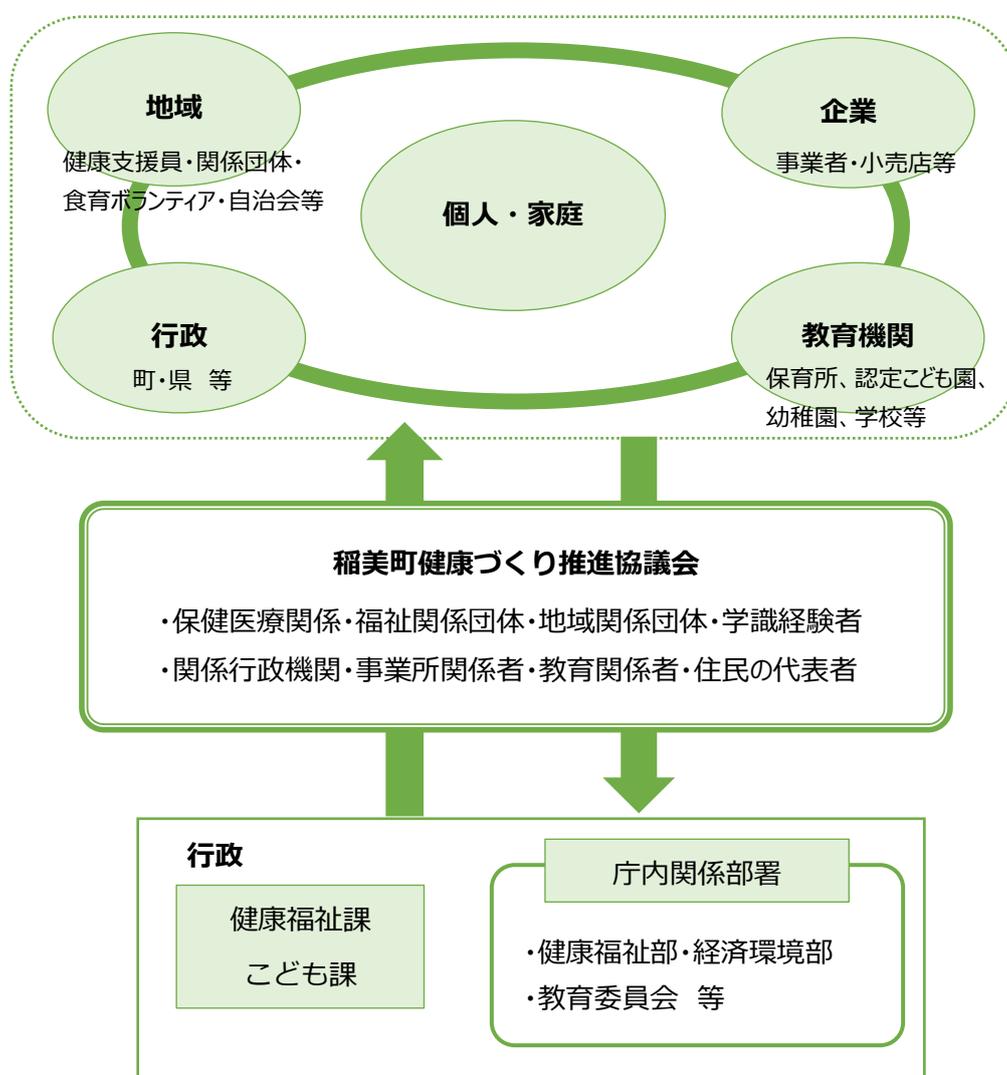
青年期 19～39 歳 適切な生活習慣の定着	壮年期 40～64 歳 生活習慣病予防・改善	高齢期 65 歳以上 フレイル予防
<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に健康診査・がん検診を受診しましょう ●日頃から、体重・血圧・歩数などを測定し、記録する習慣をつけましょう 		
<ul style="list-style-type: none"> ●いなみ健康ポイント事業に参加し、楽しく健康づくりに取り組みましょう 		
<ul style="list-style-type: none"> ●毎日、朝食を食べて規則正しい生活リズムを身につけましょう 		
<ul style="list-style-type: none"> ●栄養バランスを意識した食事をとりましょう ●野菜の摂取量を増やし、塩分・脂質を控えた食事を心がけましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ●魚・肉・卵・大豆などのたんぱく質を意識的にとりましょう 	
<ul style="list-style-type: none"> ●日常生活の中で座位時間を減らして、意識的に身体を動かしましょう 		
<ul style="list-style-type: none"> ●1日の歩数を意識して生活しましょう ●筋力トレーニングなどを週2・3回以上行いましょう ●休日は家族や周囲の人と誘い合い、運動の機会をつくりましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ●スクワットなどの筋力トレーニングを週2・3回以上行いましょう ●積極的に外出しましょう 	
<ul style="list-style-type: none"> ●6時間以上を目安に、必要な睡眠時間を確保しましょう ●寝る前のスマートフォンやパソコンなどの使用を控えましょう ●自分に合ったストレス解消法を持ちましょう ●不安や悩みは周りの人に相談しましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ●良質な睡眠のため、6～8時間の睡眠時間を確保しましょう ●趣味や生きがいを持ち、地域活動に参加しましょう 	
<ul style="list-style-type: none"> ●たばこ・お酒が身体に及ぼす影響、生活習慣病との関係について理解しましょう ●喫煙者はマナーを守り、受動喫煙を防ぎましょう ●週に2日以上のお休み日をつくりましょう 		
<ul style="list-style-type: none"> ●歯の大切さや口腔ケアの正しい知識を身につけ、歯磨き習慣を継続しましょう ●デンタルフロスや歯間ブラシを活用し、セルフケアに努めましょう ●かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう 		
<ul style="list-style-type: none"> ●お口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防するため、お口の体操やよく噛んで食べる習慣を身につけましょう 		

第5章 計画の推進にあたって

1 計画の推進体制

健康づくりや食育を推進するにあたっては、住民一人ひとりが重要性を理解し、主体的に取り組むことが大切です。そのため、行政機関をはじめ、地域や企業、学校・園、保健・医療機関、関係団体等が連携し、適切に役割分担を行いながら、個人の健康づくり、食育推進を支援します。

■計画の推進体制図



2 計画の進行管理

本計画の進行管理にあたっては、学識経験者や関係機関、住民などで構成される「稲美町健康づくり推進協議会」において、分野ごとに設定している評価指標の達成状況の把握を行うとともに、取り組みの進捗状況を確認し、必要に応じて改善や見直しを行います。

本計画の最終年度の令和11（2029）年度には、目標達成状況等の総合的な評価を行い、その結果をもとに指標や取り組みの見直しを行います。

3 計画の周知

計画の推進を図るため、広報やホームページなど、様々な機会を通じて本計画を周知し、住民の健康づくりに対する意識を高めていきます。

資料編

1 計画策定の経緯

年月日	内容
令和5(2023)年 1月9日～ 1月24日	稲美町健康・食育に関するアンケート調査の実施
令和5(2023)年 8月2日	第1回 稲美町健康づくり推進協議会 ●健康いなみ21計画・稲美町食育推進計画の次期計画策定にあたって ●町民の健康づくりにおける現状と課題 ●第3期稲美町健康増進計画・食育推進計画の策定について
令和5(2023)年 12月19日	第2回 稲美町健康づくり推進協議会 ●第3期稲美町健康増進計画・食育推進計画の素案について ●パブリックコメントについて
令和5(2023)年 12月25日～ 令和6(2024)年 1月24日	パブリックコメントの実施
令和6(2024)年 2月5日	第3回 稲美町健康づくり推進協議会 ●第3期稲美町健康増進計画・食育推進計画について ●パブリックコメント実施結果

2 稲美町健康づくり推進協議会要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、稲美町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(協議事項)

第2条 協議会は、健康づくりの推進に関する事項について協議するものとする。

(委員)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係の代表者
- (2) 福祉関係団体の代表者
- (3) 地域関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 学識経験者
- (6) 事業所関係者
- (7) 教育関係者
- (8) 住民の代表者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員において互選する。
- 3 会長は、会務を総括し、協議会を代表する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は会長が招集し、会長が会議の議長となる。

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

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会がこれを定める。

3 稲美町健康づくり推進協議会委員名簿

(敬称略)

区分	所属団体名等	氏名	備考
保健医療関係	加古川医師会	後藤 倫子	会長
	播磨歯科医師会	黒石 達也	
	稲美町ヘルスの会	中垣 恵美子	
福祉関係団体	社会福祉協議会	河野 佳余子	
地域関係団体	自治会長会	田河 博	副会長
	稲美町シニアクラブ連合会	春岡 一夫	
	生涯学習校区まちづくり委員会	藤原 正秀	
学識経験者	兵庫大学	曲木 美枝	
事業所関係者	兵庫南農業協同組合	北川 正之	
教育関係者	連合PTA協議会	西原 里奈	
	スポーツ推進委員会	岩本 広善	
住民の代表者	公募	古川 すみれ	
	健康支援員	前田 里子	
関係行政機関	加古川健康福祉事務所	前田 仁代	
	稲美町教育委員会	奥 陽一	

4 用語集

あ行

●悪性新生物

悪性の腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫等が該当する。悪性新生物には、胃がん、結腸がん、直腸がん、肝がん、膵がん、肺がん、乳がん、子宮がん等の他に、血液腫瘍（血液のがん）である白血病や急性リンパ腫等が含まれる。

●一次予防

疾病の発生を未然に防ぐ行為。健康を増進し、生活習慣を改善して生活習慣病等を予防すること。

●いなみ健康ポイント事業

健康づくりに関係する健康ポイント対象事業への参加や取り組みに対してもらえるいなみ健康ポイントを集めることによって、町民が楽しみながら健康づくりや介護予防に取り組むことを目的とした事業。健康診査・がん検診の受診や健康づくり事業への参加により集めたポイントを商品券と交換することができる。

●SNS

インターネットを利用した個人間のコミュニケーションを促進及び社会的なネットワークの構築を支援するサービスのこと。Social Networking Service の略語。

●オーラルフレイル

滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等、お口の機能が低下することをいう。

か行

●共食

家族や友人と食卓を囲み、食事の楽しさ、マナー、あいさつ、食に関わる基礎を身につけ、食事をとりながらコミュニケーションを図ること。

●健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

●健康寿命

世界保健機関（WHO）が平成 12（2000）年に提唱した指標であり、一般に、健康状態で生活することが期待できる平均期間またはその総称。「健康日本 21（第二次）」では、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と定められている。

●健康日本 21

健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」であり、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向や健康増進の目標に関する事項等を定めたもの。

●口腔(こうくう)

消化管の最初の部分で、口唇から口峽までの部分のこと。口腔の機能は、咀嚼、発声及び呼吸である。

●行動変容

人の行動面の変化。人が行動を変える場合は「無関心期」⇒「関心期」⇒「準備期」⇒「実行期」⇒「維持期」の5つのステージを通ると考えられている。ステージを先に進むには、今のステージにいるかを把握し、ステージに合わせた働きかけが必要になる。

●孤食

一人で食事をする。また、孤独を感じるような一人での食事のこと。

さ 行

●COPD（慢性閉塞性肺疾患）

代表的な慢性呼吸器疾患の一つであり、肺気腫と慢性気管支炎等の気流閉塞をきたす呼吸器疾患が、COPD（慢性閉塞性肺疾患）として総称されている。様々な有毒なガスや微粒子の吸入、特に喫煙（受動喫煙を含む）が原因となり、肺胞の破壊や気道炎症が起き、体を動かす時の呼吸困難や慢性の咳・痰が徐々に進行する。

●歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシ）

歯ブラシでは除去が困難な歯間部のプラーク（歯垢）除去に効果的な補助用具のこと。デンタルフロスは、繊維を歯間に入れてプラーク（歯垢）を巻き取るように取り除く細い糸のことで、歯と歯の隙間の小さい歯間部清掃に有効。また、隙間が大きい歯間部清掃には歯間ブラシを使う。

●歯周病（歯周疾患）

歯肉、歯槽骨、歯根膜及びセメント質等の歯周組織に起こる病気の総称で、歯周疾患とも呼ばれており、歯肉炎と歯周炎に大別される。

●歯石除去／歯面清掃

歯科医院で専用の機器とフッ化物入り研磨剤を使用して、歯磨きで落とせない歯石（プラークが石灰化して硬くなったもの）や磨き残したプラーク（歯垢）を中心にすべての歯面の清掃と研磨を行い、むし歯や歯周病になりにくい環境を整える専門ケアのこと。

●受動喫煙

喫煙者の周りにいる人が、自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされ、健康に影響を受けること。たばこの煙は、喫煙者が吸い込む煙（主流煙）とたばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）の2種類に分けられるが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれている。

●食育

生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、一人ひとりが自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を身につけるための学習等の取り組みのこと。

●食育月間／食育の日

食育基本法が平成17（2005）年6月に成立したことから、食育推進基本計画では毎年6月を「食育月間」としており、国、地方公共団体、関係団体などが協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の一層の浸透を図ることとしている。また、食育の「育（いく）」という言葉が「19」という数字を連想させること、「食（しょく）」が「しょ→初→1、く→9」が「19」を連想させることから、毎月19日を「食育の日」としている。

兵庫県では、毎年10月を「ひょうご食育月間」としている。

●食品ロス

食べ残し、期限切れ食品など、本来は食べることができたはずの食品が廃棄されること。

●身体活動

意識的な運動だけではなく、日常生活の中で身体を動かすことによる運動のこと。

●生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群」のこと。代表的な生活習慣病としては、がん、高血圧、糖尿病、肥満、脂質異常症、循環器疾患等がある。生活習慣の積み重ねに加え、外部環境や遺伝的素因、加齢の要因が重なり合って起こる病気だが、生活習慣や食生活の改善により様々な病気の発症や進行を予防することができる。

●セルフケア

自分自身で健康を維持・管理するために、自らの意思を持って行動し、またその技法を身につけ実践すること。（プロフェッショナルケア：専門家が行う治療のこと。）

た 行

●地産地消

「地域生産、地域消費」を短くした言葉で、「地域でとれた食材を地域で消費する」という意味で使われる。

●低栄養

エネルギーやたんぱく質などが不足し、健康な身体を維持するために必要な栄養素がとれていない状態のこと。

●適正飲酒量

厚生労働省の示す指標では、節度ある適度な飲酒は1日平均純アルコールで20g程度とされる。純アルコール約20gを換算すると、日本酒では180ml、ビールでは500ml、ウイスキーでは60ml、ワインでは200ml、焼酎では100mlとなる。また女性や高齢者、少量の飲酒で顔が赤くなる人は、これより飲酒量を少なくすべきであると推奨している。

●特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病予防の目的で、メタボリックシンドロームの状態を早期に発見するため、各医療保険者に義務づけられた健康診査。40歳以上74歳以下の被保険者及びその被扶養者を対象に行われる。

●特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。保健指導に関する専門的な知識及び技術を有する医師、保健師、管理栄養士により行われる。

な 行

●脳血管疾患

脳の血管のトラブルによって、脳細胞が破壊される疾患の総称。主な脳血管疾患には、脳の血管が破れて出血することから起こる「出血性脳血管疾患」と脳の血管が詰まることによって脳への血流が悪くなり、脳細胞が酸素不足・栄養不足に陥る「虚血性脳血管疾患」の2つのタイプがある。脳卒中のこと。

は 行

●8020（はちまるにいまる）運動

「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。平成元（1989）年、厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱し、自治体、各種団体、企業、そして広く国民に呼びかけられた。親知らずを除く28本の歯のうち、少なくとも20本以上自分の歯があれば、ほとんどの食物を噛みくだくことができ、おいしく食べられるという主旨による。

●フードドライブ

家庭で余っている食品を集めて、食品を必要としている地域のフードバンク等の生活困窮者支援団体、子ども食堂、福祉施設等に寄付する活動のこと。

●フレイル

要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

●平均寿命（平均余命）

平均寿命は0歳の平均余命のことであり、すべての年齢の死亡状況を集約したもので、保健福祉水準を総合的に示す指標として活用されている。平均余命は死亡率が今後変化しないものと仮定して、各年齢の人が平均であと何年生きられるかという期待値を表したものであり、厚生労働省が毎年「簡易生命表」として、また5年ごとに国勢調査の結果の確定数を基に「完全生命表」として作成している。

ま行

●メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓に脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態をいう。脂質異常症（高脂血症）、高血圧症、糖尿病の一手手前の段階でも、これらが内臓脂肪型肥満をベースに複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中といった命に関わる病気の危険性が急激に高まる。

や行

●有病率

ある時点で疾病であった人の数をそれに対応する人口で割ったものをいう。

ら行

●ライフステージ

年齢に伴って変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生における出生から就学、就職、結婚、出産、子育て、退職など、人生の節目において生活スタイルが変わることや、これに着目した考え方をいう。

●老衰

加齢に伴う心身の衰えにより死亡することで、「高齢者で他に記載すべき死亡の原因がない、いわゆる自然死」と定義される。

いなみ健康づくりプラン

第3期稲美町健康増進計画・食育推進計画

発行年月 令和6(2024)年3月
発行 兵庫県稲美町 健康福祉部 健康福祉課
〒675-1115 兵庫県加古郡稲美町国岡 1-1
電話 079-492-9138
FAX 079-492-8030
