

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 策定の基本的な考え方	3
4. SDGs の理念との整合	3
5. 計画の期間	5
6. 国の指針	6
第2章 町の健康をとりまく現状と課題	8
1. 本町の概況	8
2. 町の保健衛生に関する指標	15
3. アンケート調査結果から見てきたこと	22
4. 前計画の評価	42
5. 課題のまとめ	69
第3章 計画の基本理念・方針	71
1. 基本理念	71
2. 取り組みの指針	72
3. 施策の体系	73
第4章 具体的な取り組みの推進	74
1. 栄養・食生活・食育	74
2. 身体活動・運動	79
3. 休養・こころの健康づくり	83
4. 飲酒・喫煙	86
5. 歯と口腔の健康	88
6. 生活習慣病予防対策	91
7. 高齢者の健康づくり	94
第5章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	97
1. 次世代(0～19歳)	97
2. 働き盛り世代(20～64歳)	98
3. 高齢世代(65歳以上)	99
4. 女性	100
第6章 計画の推進	101
1. 計画の推進体制	101
2. 計画推進における役割分担	101
3. 計画の評価と見直し	102
資料編	103

第1章

計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

近年、食生活や生活習慣の変化等により、がん、心臓病、脳血管疾患、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病が増加しているとともに、高齢化に伴う認知機能や身体機能の低下等から起こる要介護者が増加しています。さらに、社会情勢の急速な変化に伴う、価値観が多様化・複雑化する現代において、様々なストレスを抱え、こころの健康を害する人が増加する等、心身の健康を阻む要因は多様化しています。

また、わが国は、世界でも有数の長寿国であると同時に少子高齢化が進行した国として、健康寿命の延伸や生涯を通じた生きがいづくり、人と人や社会がつながり支え合う地域共生社会の実現等が、重要な課題となっています。

このような中、国は健康増進分野において、社会全体として個人の主体的な健康づくりを支援することを目的に平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を制定し、平成25年度には、より一層の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げた「健康日本21(第二次)」の推進に向けて、ライフステージに応じた健康増進に関する基本的な方向性を示しました。

国では、さらなる推進に向けて、令和6年度を初年度とした「健康日本21(第三次)」において、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、「誰一人取り残さない健康づくり」を進めるとともに、「より実効性をもつ取り組みの推進」に重点を置くこととしています。

また、食育の分野においても、平成17年度の食育基本法の制定により、生涯にわたる健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育の推進が定められ、令和3年度の「第4次食育推進基本計画」においては、国民の健全な食生活の実現と環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のため、多様な関係者の理解の下、連携・協働し食育を推進することとされました。

このことから、国見町（以下、「本町」という）においても、平成26年度に「国見町健康増進計画」、平成29年度に「国見町食育推進計画」をそれぞれ初年度として策定し、計画に基づきながら、町民の健康増進に取り組んできました。

このたび、それぞれの計画が令和7年3月に計画期間を終了することから、社会情勢の変化をはじめ、国等の健康づくりに関する方針等を踏まえ、健康増進・食育の分野を総合的に取り組み、町民の健康づくりをより一層推進するために、「健康増進計画」、「食育推進計画」が一体となった計画（以下、「本計画」という）を策定します。

2. 計画の位置づけ

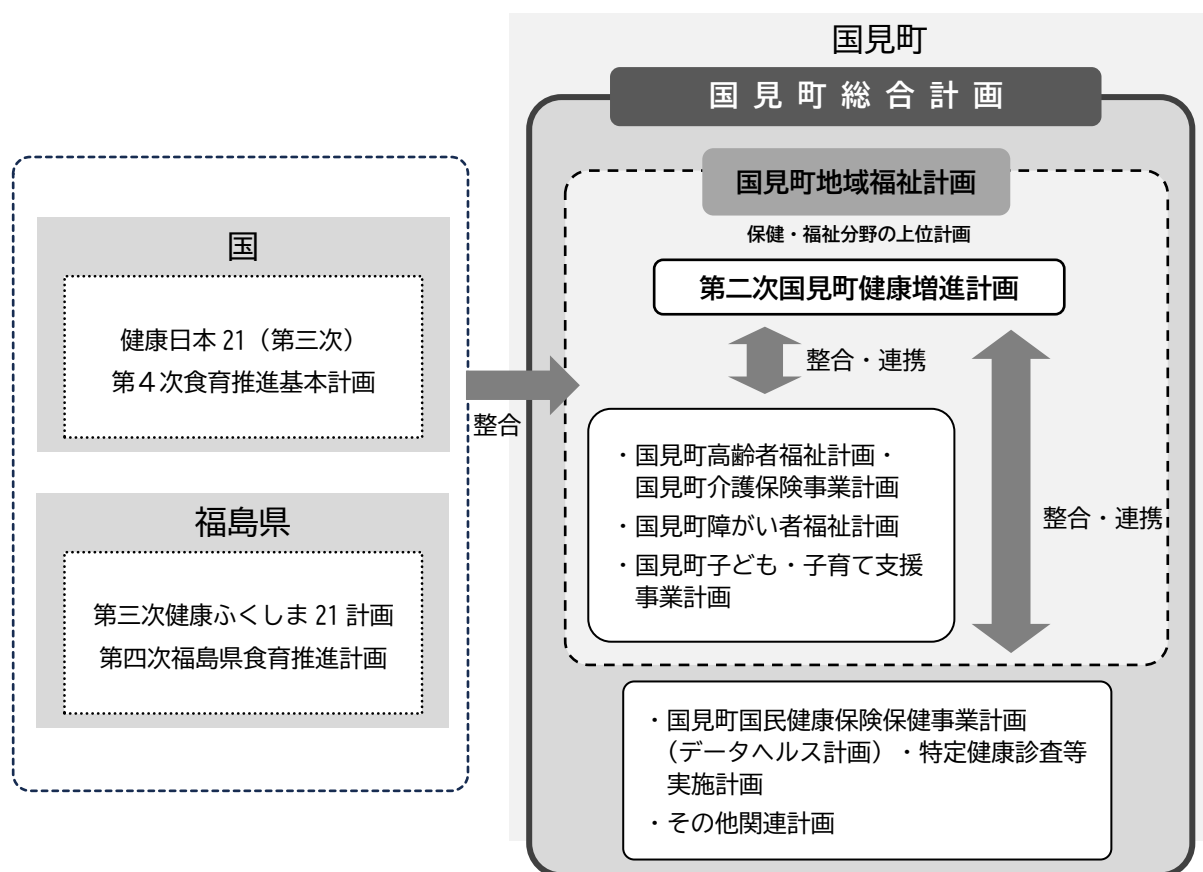
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」及び、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけ、一体的に策定する計画となります。

国・県計画との整合性を図るとともに、町の最上位計画となる「国見町総合計画」や保健・福祉分野の上位計画にあたる「国見町地域福祉計画」をはじめ、町の各種関連計画との整合・調和を図ります。

■法的根拠

健康増進計画 (健康増進法第8条第2項)	市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）を定めるよう努めるものとする。
食育推進計画 (食育基本法第18条第1項)	市町村は、食育推進基本計画（食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（市町村食育推進計画）を作成するよう努めなければならない。

■関連計画の位置づけ



3. 策定の基本的な考え方

『第6次国見町総合計画』の基本理念である「命を大切に 誰もが幸せに暮らすまち くにみ」を踏まえ、国見町健康増進計画の理念を基に取り組んできました。

計画の様々な事業について、その実績と成果を把握して評価することにより、「目標が達成されたもの」と「引き続き取り組む必要があるもの」に区分し、必要なものは本計画に反映させます。

さらに、近年新たに生じている課題及び将来発生することが予想される課題についても的確に把握し、取り組むこととします。

4. SDGs の理念との整合

SDGs とは、「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称で、平成 27 年 9 月の国連サミットで採択された、「誰一人取り残さない」持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標であり、2030 年までに達成すべき 17 のゴールと 169 のターゲットから構成されています。

SDGs の「誰一人取り残さない」という考え方は、町民の主体的な健康づくりを地域全体で支え、誰もが生涯にわたって健康で幸せに暮らすことを目指す健康づくりの方針と一致するため、本計画においても SDGs の視点を取り入れ推進します。

■SDGs の 17 の目標

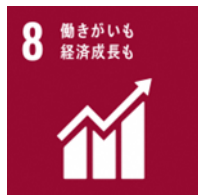


本計画においては、SDGsの17の目標項目のうち、次に示す10の目標項目を意識し、地域や関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。

■本計画における SDGs の目標と取り組み



「健康格差の縮小」を目指し、社会経済状況に関わらず、誰もが健康で安心して暮らせるまちづくりを目指します。



職域等と連携し、誰もが心身ともに豊かな生活を送ることができるよう、支援します。



健康維持と疾病予防のため、食育を通して栄養状態や食生活の改善に努めます。



性別や年齢等に関わらず、誰もが健康づくりの情報や機会に触れられる環境をつくります。



全ての人が健康的な生活を確保できるよう、ライフステージに応じた健康づくりを推進し、健康状態の維持・向上に取り組めます。



地域の支え合いによる健康づくりの推進を通じ、安心して暮らし続けることのできるまちづくりを目指します。



各種講座や講演会等の健康づくりの取り組みを通して、健康に関する知識の向上を目指します。



学校等における地場産物の利用促進を通して、地産地消の推進を図ります。また、食品ロス削減に向けた啓発等を行います。



妊娠期の健康づくりの充実を図る等、女性の健康を守ります。



行政、保健・医療・福祉の関係機関、関係団体等との協働により、町民の主体的な健康づくりを支援します。

5. 計画の期間

■計画の期間

[illegible]

6. 国の指針

本計画の策定にあたっては、国の法制度や指針、県の計画、町の関連計画との整合を図ります。

(1) 健康分野の動き

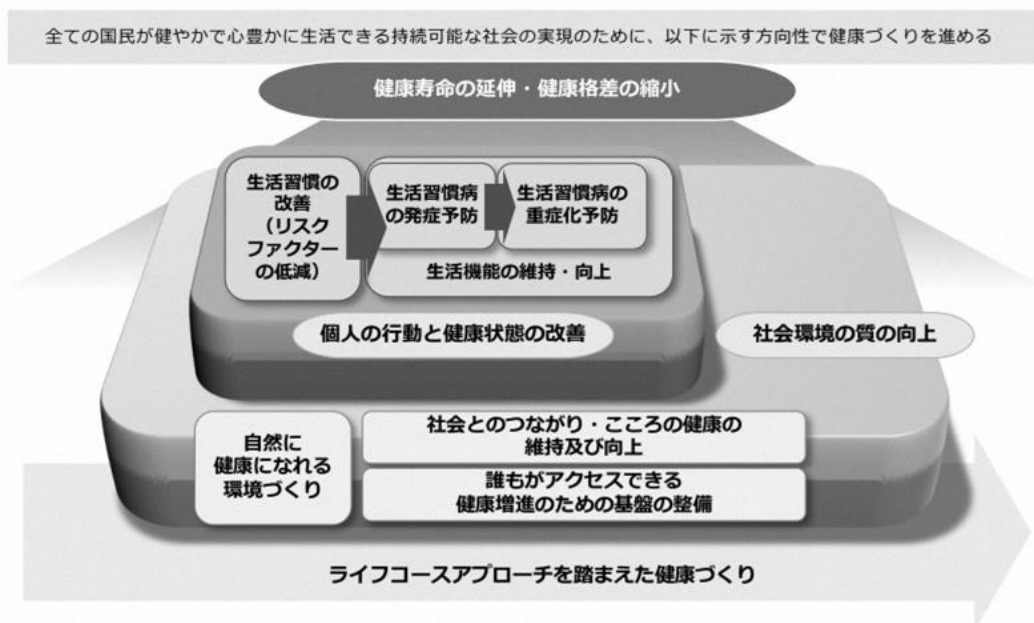
国においては、平成 24 年 7 月に「健康日本 21（第二次）」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。

また、令和 6 年度から「健康日本 21（第三次）」を推進し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取り組みの推進」を行うこととしています。

そして、ビジョン実現のための基本的な方向を、①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの 4 つとしています。

福島県では、令和 6 年 3 月に「誰もがすこやかにいきいきと活躍できる笑顔あふれる健康長寿ふくしまの実現」を基本理念に掲げた「第三次健康ふくしま 21 計画」を策定しました。この計画では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本目標とし、県民一人ひとりの生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防等の取り組み、健康経営・食環境を始めとする県民が自然に健康になれる社会環境づくりを推進するとともに、こどもや高齢者の他、女性の健康にも着目した取り組みを展開しています。

■健康日本 21（第三次）



資料：厚生労働省

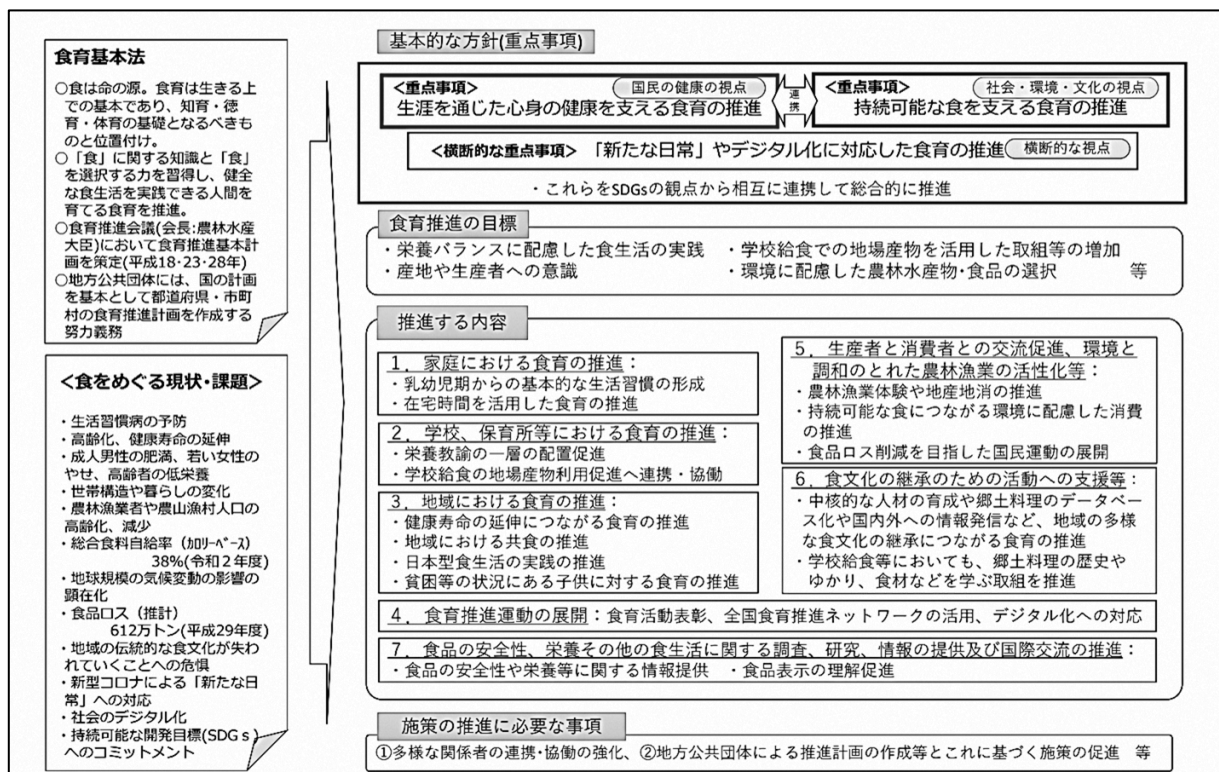
(2) 食育分野の動き

国では、平成 17 年 7 月に食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「食育基本法」が制定され、これに基づき「食育推進基本計画」を策定し、食育に関する取り組みを推進しています。

令和 3 年度に「第 4 次食育推進基本計画」が策定され、基本的な方針として、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項に掲げ、SDGs の観点を踏まえ、多様な関係者との連携・協働による食育を展開しています。

また、食をめぐる状況は刻々と変化しており、生涯の健康づくりにおいては、乳幼児期からの生活習慣病対策や、高齢期における肥満（過体重）の予防と低栄養の両輪の対策の重要性が高まる等、各ライフステージの特性を踏まえた対応が求められています。さらに、環境への配慮や激甚化する災害への食の備え等、変化に対応した食育の推進が必要となっています。福島県ではこうした課題等に対応するため、これまでの取り組み内容について見直しを行い、ライフステージに応じた切れ目のない食育の推進を図るため「第四次福島県食育推進計画」を策定しました。

■第 4 次食育推進基本計画の概要



資料：農林水産省

第2章

町の健康をとりまく現状と課題

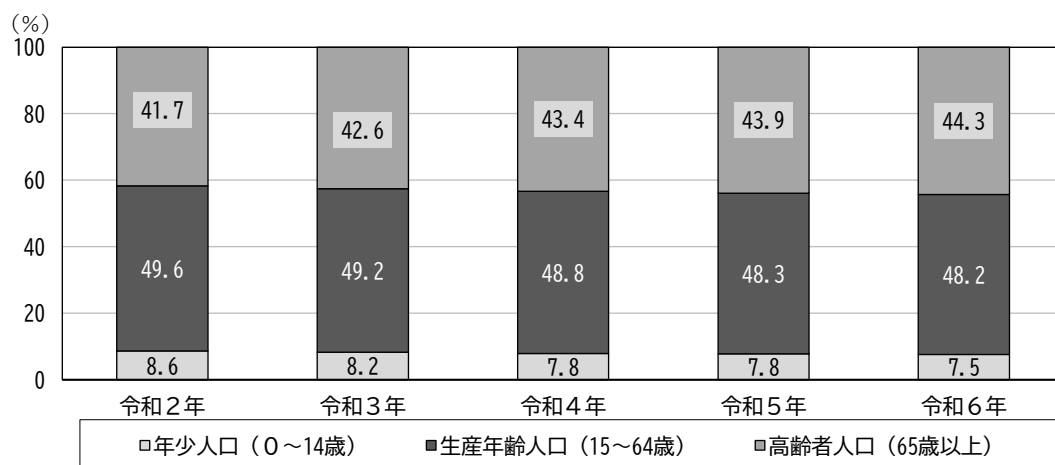
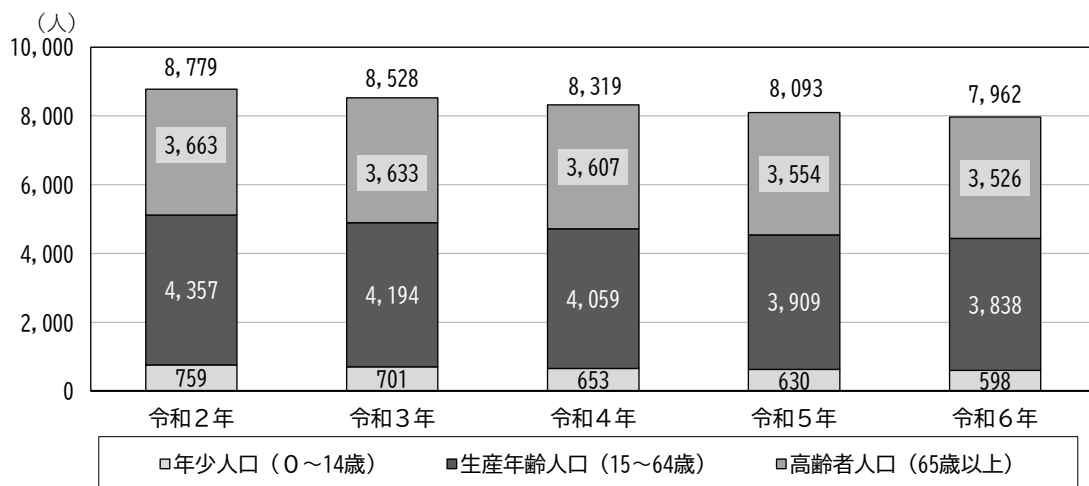
1. 本町の概況

(1) 人口構成・推移

本町の人口は年々減少を続けており、令和2年から令和6年までで約800人減少しています。また、年齢3区分別人口割合をみると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は低下傾向、高齢者人口（65歳以上）は上昇傾向となっています。

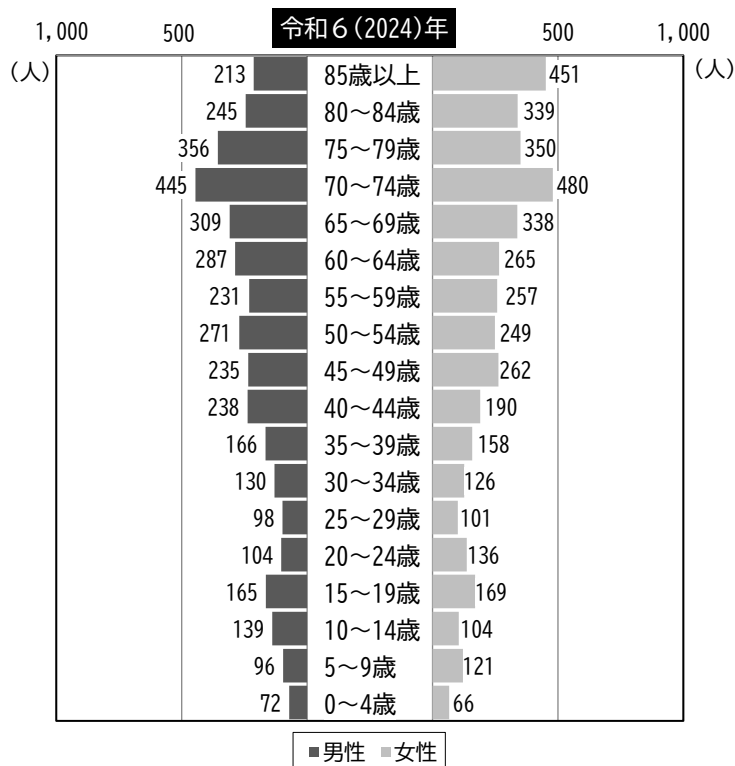
5歳階級別の人口構造をみると、男女ともに70～74歳が最も多く、0～4歳が最も少なくなっています。

■年齢3区分別人口の状況



資料：福島県現住人口調査（各年4月1日現在）

■ 5 歳階級別人口ピラミッド



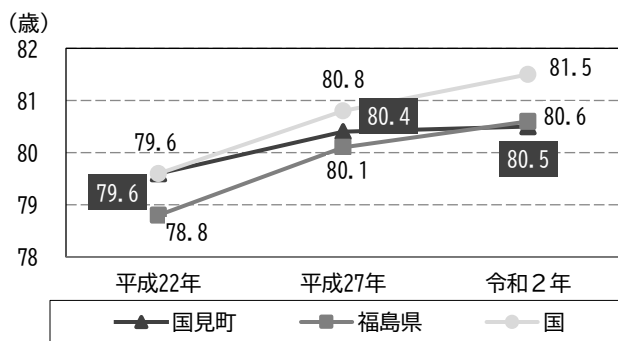
資料：福島県現住人口調査（令和 6 年 4 月 1 日現在）

（２）平均寿命

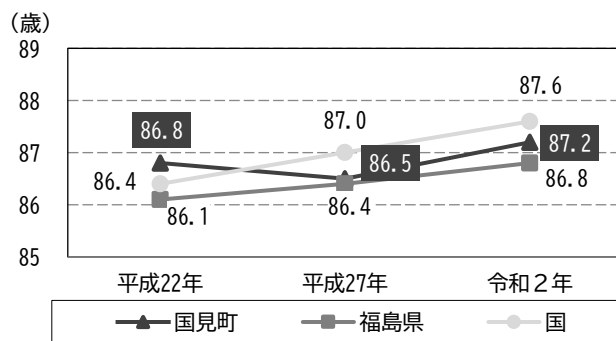
本町の平均寿命は、男性では年々長くなっており、女性では平成 22 年から平成 27 年にかけて短くなり、令和 2 年には長くなっています。また、令和 2 年をみると男性は国・県より短く、女性では国より短く、県より長くなっています。

■ 平均寿命の推移

【男性】



【女性】

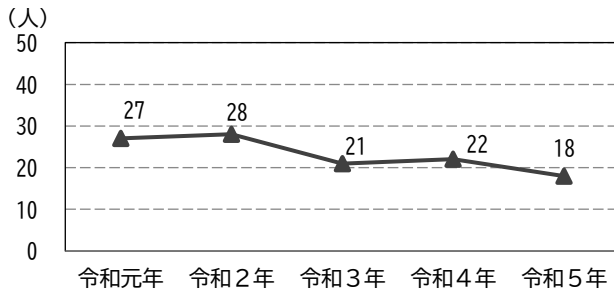


資料：市区町村別生命表の概況

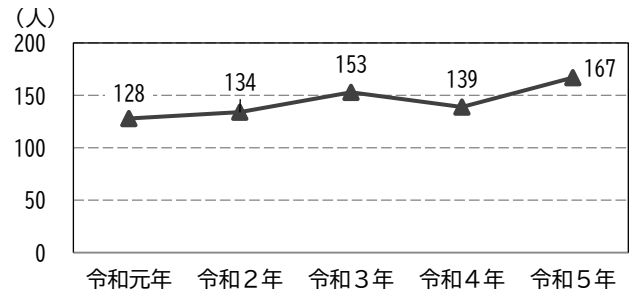
(3) 出生数と死亡数の推移

本町の出生数は、令和2年から令和3年にかけて大幅に減少し、令和3年以降は20人前後とほぼ横ばいとなっています。また、死亡数では、令和元年、令和2年、令和4年で130人前後となっているものの、令和3年、令和5年には150人以上と大幅に増加しています。

■出生数の推移



■死亡数の推移

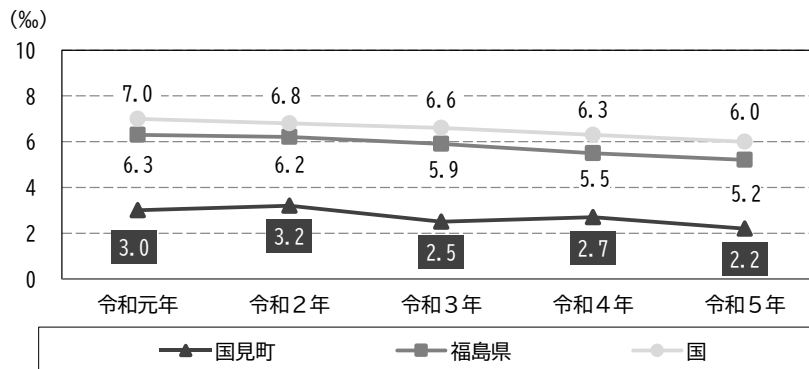


資料：福島県人口動態統計

(4) 出生率の推移

本町の出生率は、国・県よりも低く、令和元年から令和4年にかけて3.0%前後でほぼ横ばいで推移しているものの、令和5年では2.2%と減少しています。

■出生率の推移

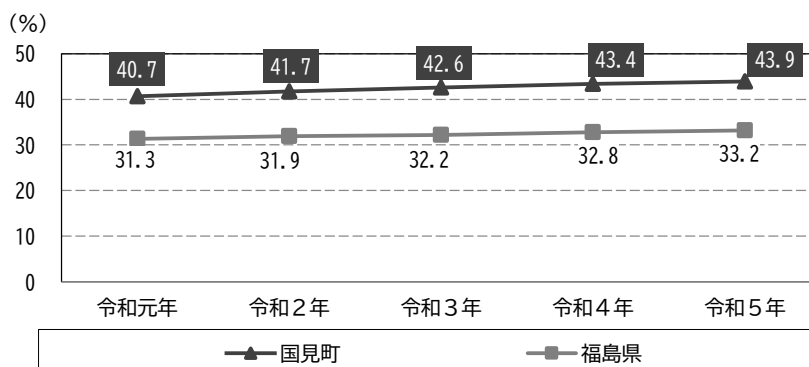


資料：福島県人口動態統計

(5) 高齢化率の推移

本町の高齢化率は、県より高く、40%台で緩やかに上昇しています。

■高齢化率の推移

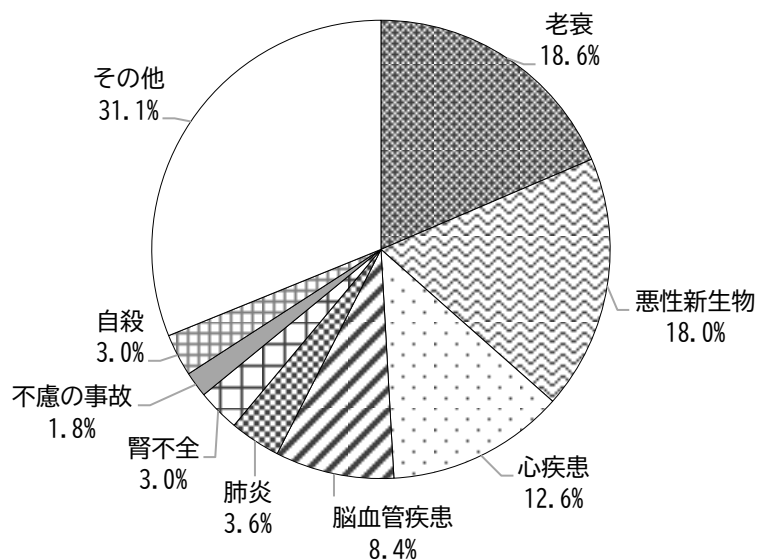


資料：福島県現住人口調査（各年4月1日現在）

（６）主要死因別死亡者数の状況

令和５年の本町の主要死因別死亡者割合をみると、その他を除き老衰と悪性新生物が最も高く、次いで心疾患となっています。また、年次推移をみると、令和元年から令和４年にかけてほぼ同様の傾向となっている一方で、令和５年では老衰が最も多くなっています。

■主要死因別死亡者割合



資料：福島県人口動態統計（令和５年）

■主要死因別死亡者数の推移

単位：人

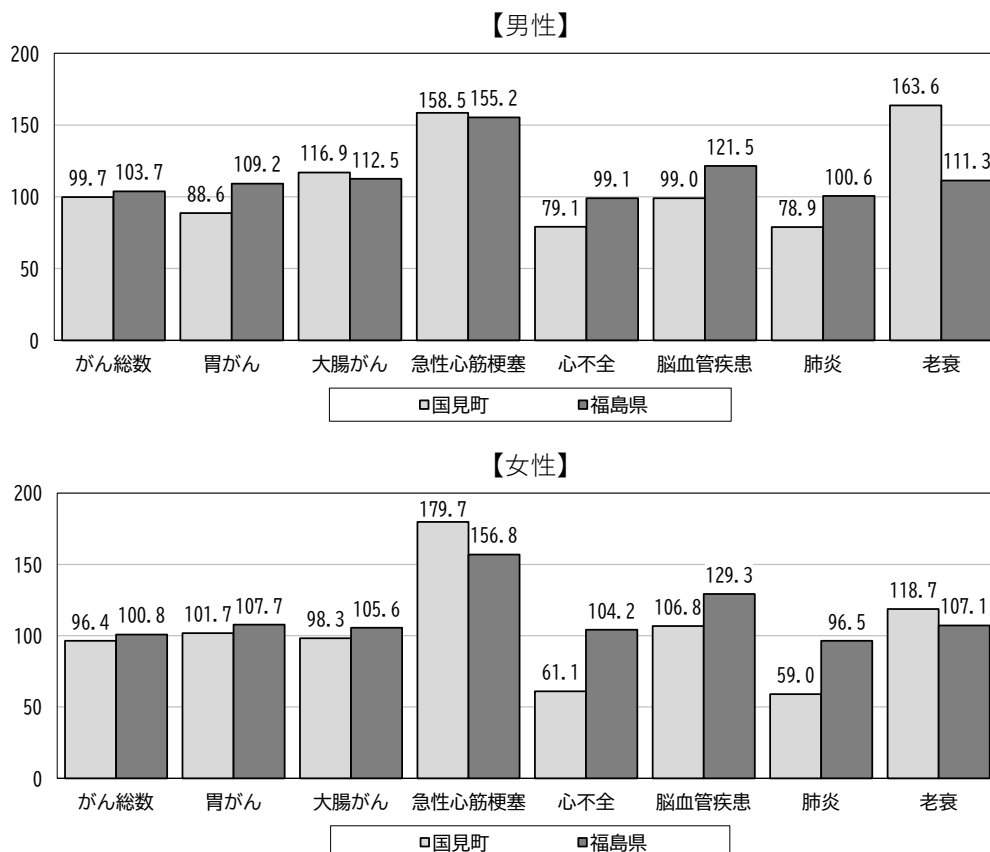
	1 位	2 位	3 位	4 位
令和元年	悪性新生物 31	老衰 23	心疾患 21	脳血管疾患 7
令和２年	悪性新生物 39	老衰 19	心疾患 17	肺炎 9
令和３年	悪性新生物 39	老衰 33	心疾患 23	脳血管疾患 10
令和４年	悪性新生物 31	老衰 30	心疾患 17	脳血管疾患 12
令和５年	老衰 31	悪性新生物 30	心疾患 21	脳血管疾患 14

資料：福島県人口動態統計

(7) 標準化死亡比 (SMR)

本町の標準化死亡比は、県と同様に男性・女性ともに急性心筋梗塞が高くなっています。また、男性では老衰が県と比べて高くなっています。

■標準化死亡比 (SMR：平成 30 年～令和 4 年) の比較

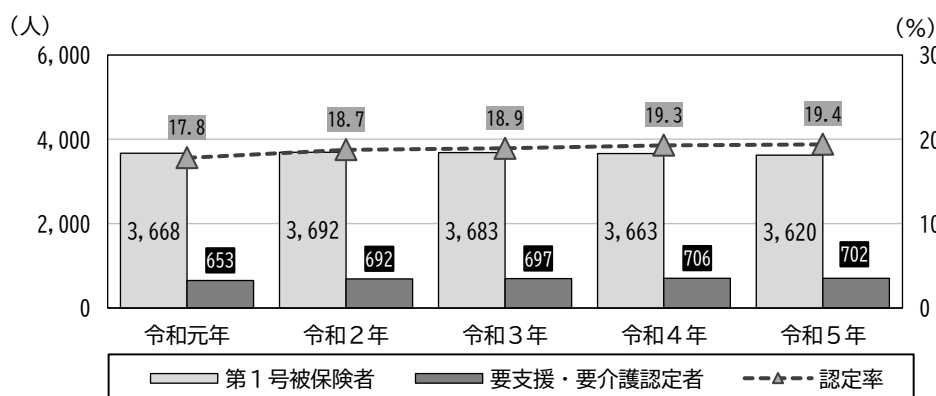


資料：平成 30 年～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計の概況

(8) 要介護認定の状況

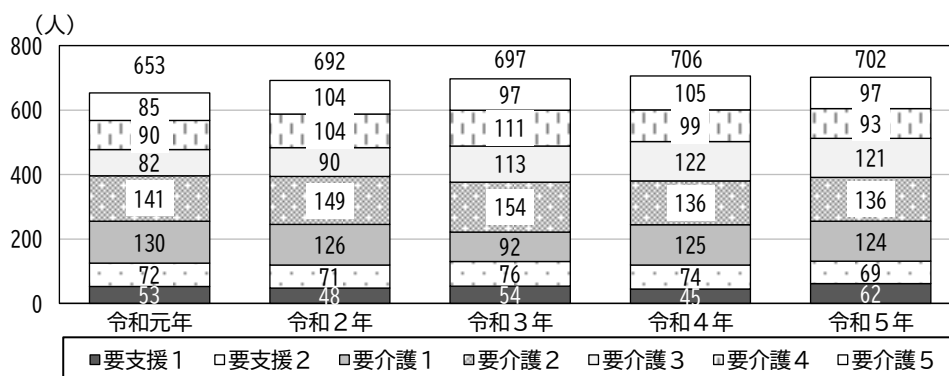
本町の第 1 号被保険者における要支援・要介護認定者数は、令和元年を除き 700 人前後で推移し、要支援・要介護認定率については、17%台から 19%台へと上昇傾向にあります。近年は、65 歳以上の高齢者人口に占める要支援 1～要介護 1 の割合が上昇傾向にあります。

■第 1 号被保険者数、要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

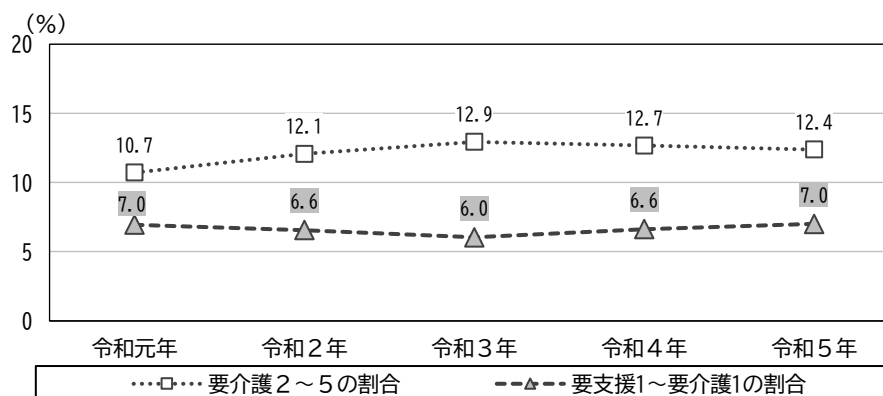


資料：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

■認定度別要支援・要介護認定者数の推移



■65歳以上の高齢者人口に占める要支援・要介護高齢者の割合

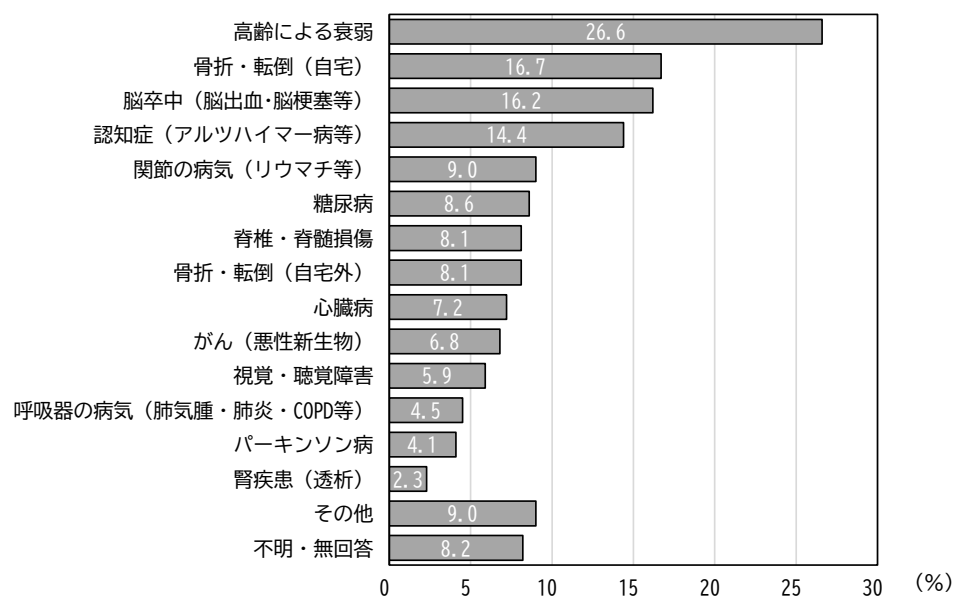


資料：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

（９）介護が必要となった原因

介護が必要となった原因は、高齢による衰弱、骨折・転倒、脳卒中の割合が高くなっています。

■介護が必要となった原因



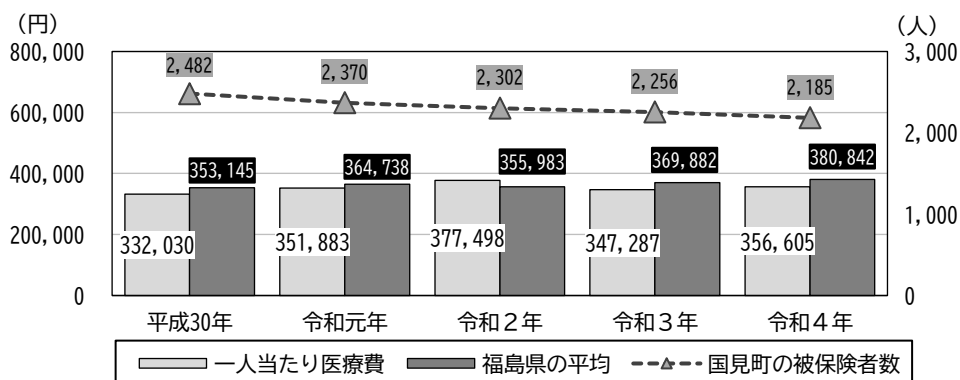
資料：福祉課

(10) 医療費関係

①国民健康保険

本町の国民健康保険の一人当たりの医療費の推移は、令和2年を除いて県平均よりも少なくなっています。また、被保険者数は年々減少傾向にあります。

■一人当たりの医療費の推移

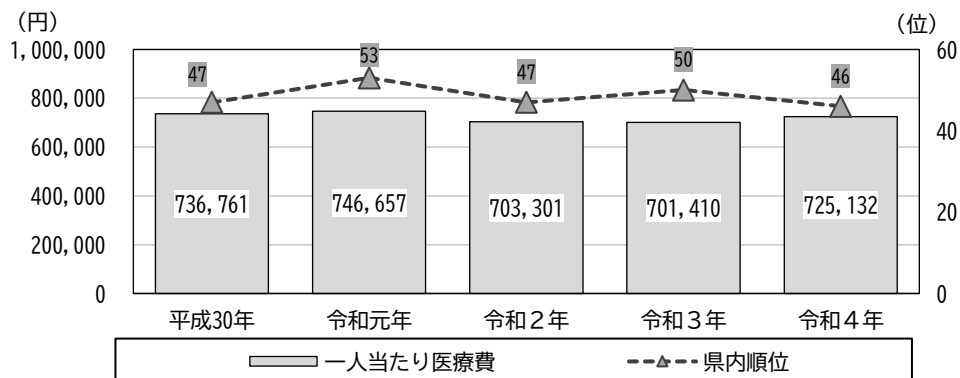


資料：福島県国民健康保険連合団体 DATALAND

②後期高齢者医療

本町の後期高齢者医療の一人当たりの医療費の推移は、令和元年から令和3年にかけて下がっていましたが、令和4年では上がっています。また、県内順位では50位前後で推移しています。

■一人当たりの医療費の推移



資料：令和5年度後期高齢者医療概況（福島県後期高齢者医療広域連合）

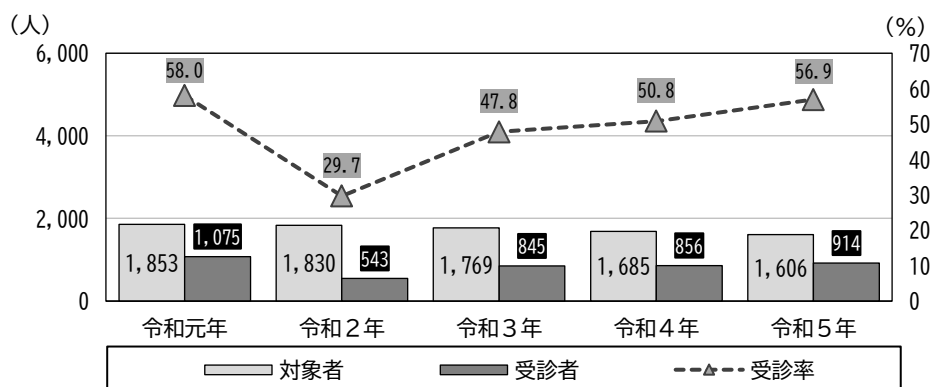
2. 町の保健衛生に関する指標

(1) 健康診査等の実施状況

① 国保特定健康診査

本町の特定健康診査の受診率は、令和2年に大きく低下したものの、その後回復し、令和3年以降約50%台となっています。

■ 特定健康診査の実施状況

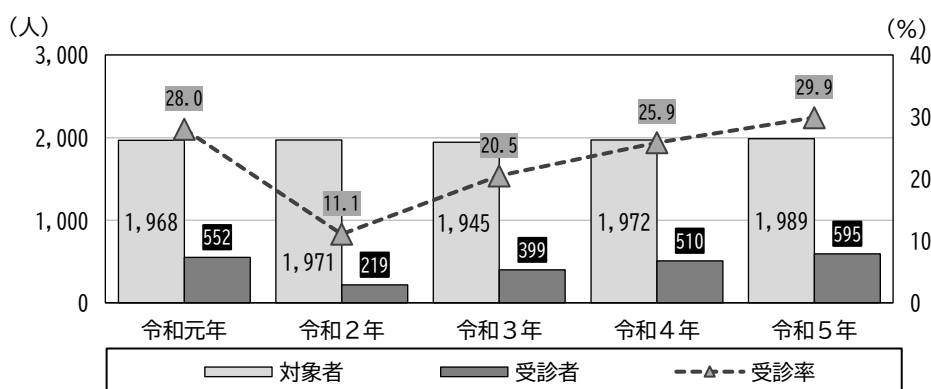


資料：ほけん課

② 健康診査(後期高齢者医療被保険者・生活保護受給者)

後期高齢者医療被保険者・生活保護受給者の特定健康診査の受診率は、令和2年に大きく低下したものの、その後回復し、令和3年以降20%台となっています。

■ 健康診査の実施状況



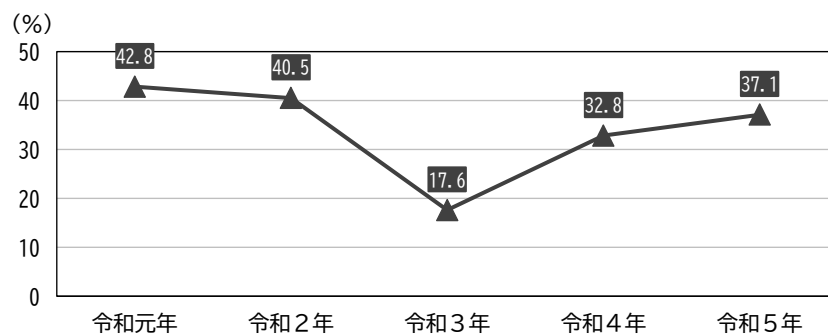
資料：ほけん課、令和5年度後期高齢者医療概況（福島県後期高齢者医療広域連合）

(2) 各種がん検診の受診状況

① 肺がん検診受診率

肺がん検診の受診率は、令和3年に大きく低下したものの、その後回復傾向にあります。

■肺がん検診の受診状況

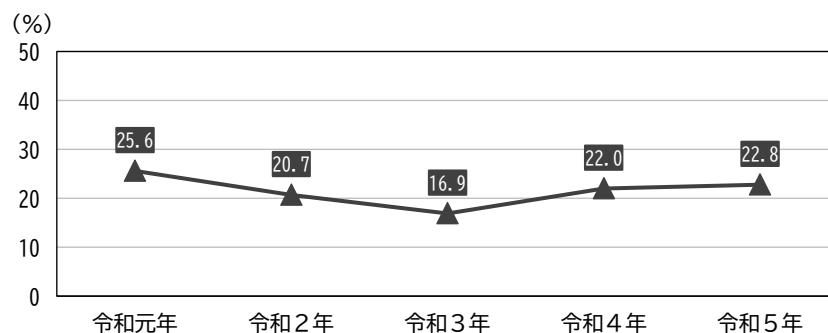


資料：ほけん課

② 胃がん検診受診率

胃がん検診の受診率は、令和元年から令和3年にかけて低下していましたが、令和4年以降は上昇傾向にあります。

■胃がん検診の受診状況

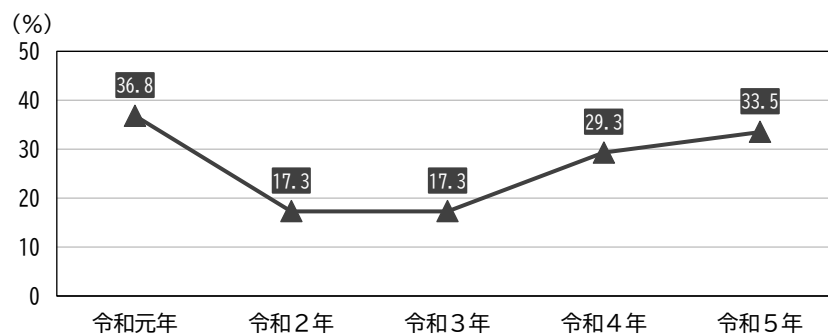


資料：ほけん課

③ 大腸がん検診受診率

大腸がん検診の受診率は、令和2年、令和3年に大きく低下したものの、その後回復傾向にあります。

■大腸がん検診の受診状況

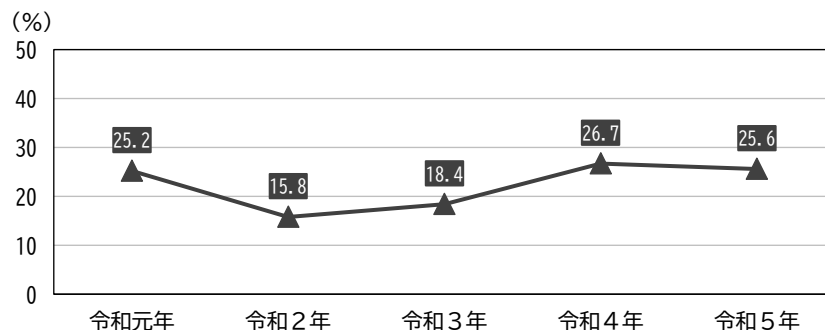


資料：ほけん課

④ 子宮頸がん検診受診率

子宮頸がん検診の受診率は、令和2年から令和4年にかけて上昇していましたが、令和5年には低下しています。

■子宮頸がん検診の受診状況

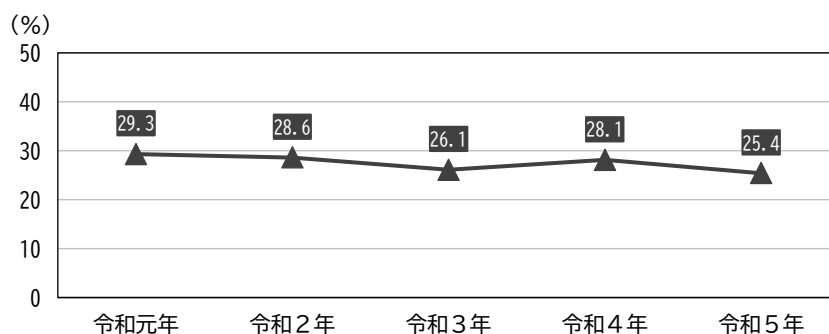


資料：ほけん課

⑤ 乳がん検診受診率

乳がん検診の受診率は、20%後半とほぼ横ばいとなっています。

■乳がん検診の受診状況

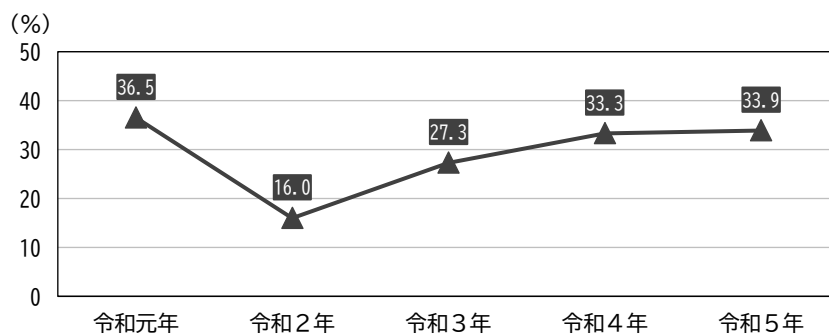


資料：ほけん課

⑥ 前立腺がん検診受診率

前立腺がん検診の受診率は、令和2年に大きく低下したものの、その後回復傾向にあります。

■前立腺がん検診の受診状況

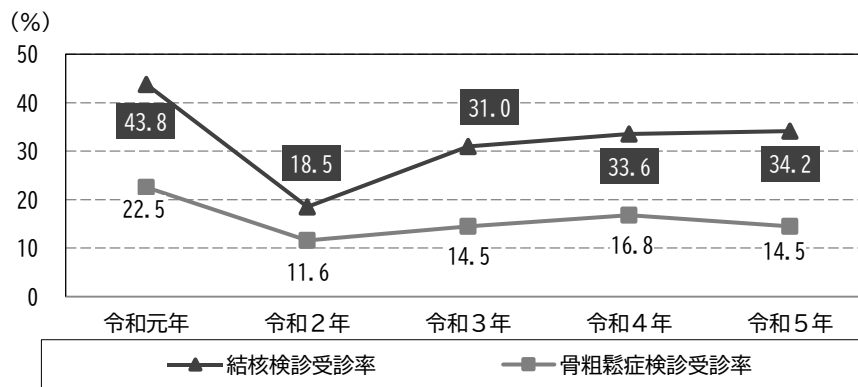


資料：ほけん課

(3) その他の検診等の受診状況

結核検診の受診率は、令和元年から令和2年にかけて低下していましたが、令和3年以降は上昇傾向にあります。また、骨粗鬆症検診の受診率は、令和2年から令和4年にかけて上昇していましたが、令和5年は低下しています。

■その他の健診等の受診状況

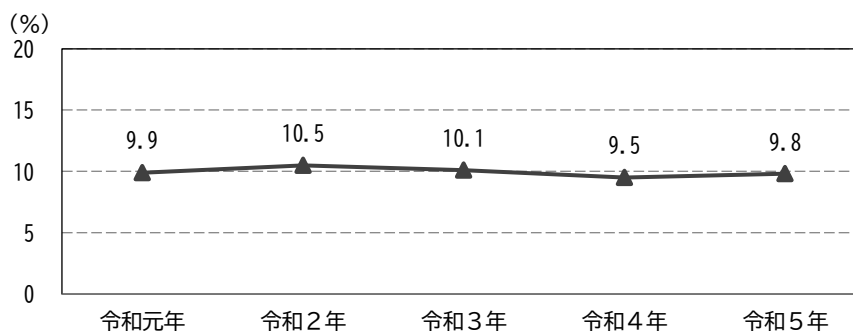


資料：ほけん課

(4) 歯科検診の受診状況

歯科健康診査の受診率は、10%前後とほぼ横ばいとなっています。

■歯科健康診査の受診状況



資料：ほけん課

(5) 健康教育・相談の実施状況

① メタボリックシンドローム予防教室

メタボリックシンドローム予防教室の参加者数は、各年増減を繰り返しています。

■メタボリックシンドローム予防教室の参加者数

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
メタボリックシンドローム 予防教室の参加者数	34 名	27 名	37 名	31 名	41 名

資料：ほけん課

② 健康教室・健康相談

地区別健康教室は、5つの地区で開催しており、延参加者数は令和2年から令和4年にかけて減少していましたが、令和5年は増加しています。

いきいきサロン交流事業における健康相談は、各年の実施回数は20回前後となっており、延相談者数は年々減少しています。

通いの場における健康相談は、毎年、地域の年間スケジュールや地域の要望に合わせて実施しました。

高齢者の個別健康相談は、令和4年から令和5年にかけて延相談件数・実施回数ともに大きく増加しています。

■地区別健康教室の実施状況

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
延参加者数	48	26	23	37
開催地区数	5	5	5	5

資料：ほけん課

■いきいきサロン交流事業における健康相談の実施状況

	令和3年	令和4年	令和5年
延相談者数	213	197	192
実施回数	22	21	22

資料：ほけん課

■通いの場における健康相談の実施状況

	令和3年	令和4年	令和5年
延相談者数	596	631	406
実施回数	81	84	54

資料：ほけん課

■高齢者の個別健康相談の実施状況（一体的ハイリスク）

	令和3年	令和4年	令和5年
延相談件数	43	30	86
実施回数	54	30	119

資料：ほけん課

③ 栄養相談・指導・食生活改善普及活動等

栄養相談は令和4年以降で16回、食育活動は令和2年以降で36回と一定の回数で実施しています。

健康教育・料理教室は、毎年、食生活改善推進員との連携やいきいきサロン等で開催しました。実施年度によって事業内容や対象者等が変更する場合もあるため、回数や参加人数に変動がみられています。

■その他の栄養改善事業

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
栄養相談（回数）	16	13	15	16	16
食育活動（回数）	40	36	36	36	36
普及啓発（回数）	1	0	0	0	1
健康教育（人数）	87	130	63	60	99
料理教室（人数）	20	13	47	37	29

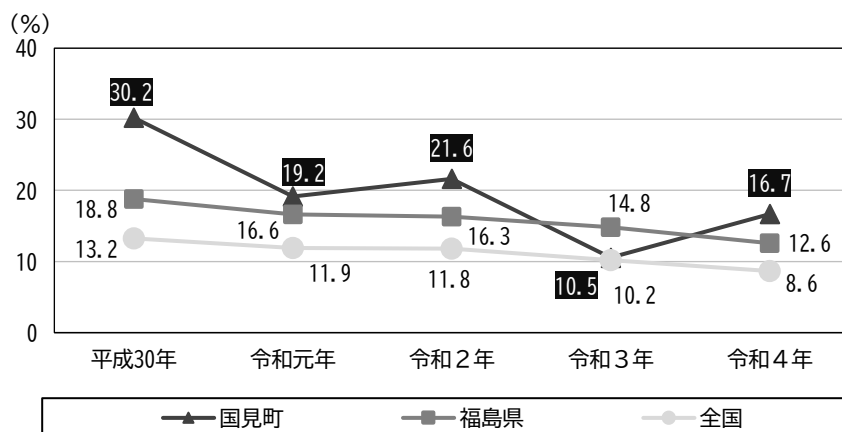
資料：ほけん課

（6）幼児歯科健診の状況

① 3歳児歯科健診結果

3歳児歯科健診う蝕有病率は、令和3年を除き、国・県よりも高くなっています。

■ 3歳児歯科健診う蝕有病率



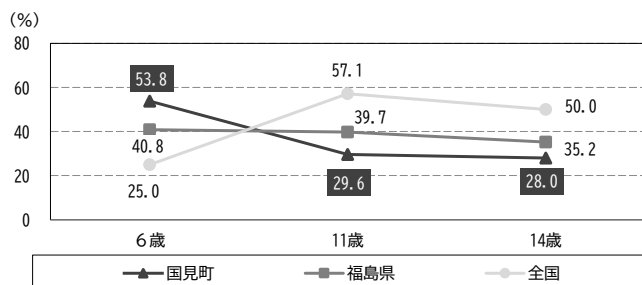
資料：福島県母子保健事業実績

② 児童・生徒のむし歯有病率

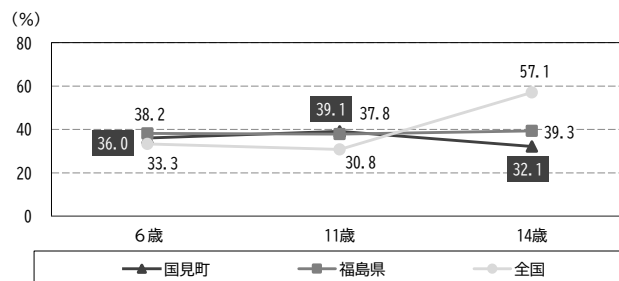
児童・生徒のむし歯有病率は、男性では、6歳で国・県よりも高くなっています。一方、女性では、11歳で国・県よりも高くなっています。

■児童・生徒のむし歯有病率（令和4年度）

【男性】



【女性】



資料：福島県保健情報システム（町・県データ）、歯科疾患実態調査（全国データ）

3. アンケート調査結果から見てきたこと

(1) 調査実施概要

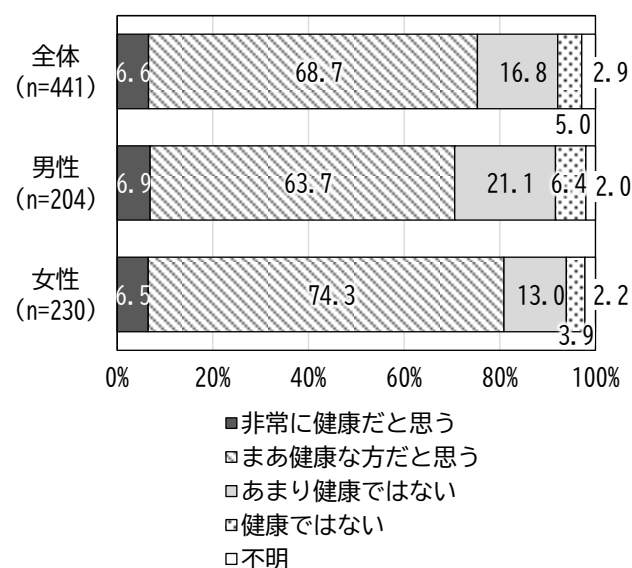
- 調査地域：国見町内全域
- 調査対象者：町内在住の20歳以上の方1,000人（無作為抽出）
- 調査期間：令和6年1月22日（月）～2月19日（月）
- 調査方法：郵送配布・郵送回収による本人記入方式及びWEB回答
- 有効回収数：441件
- 有効回答率：44.1%

(2) 調査結果概要

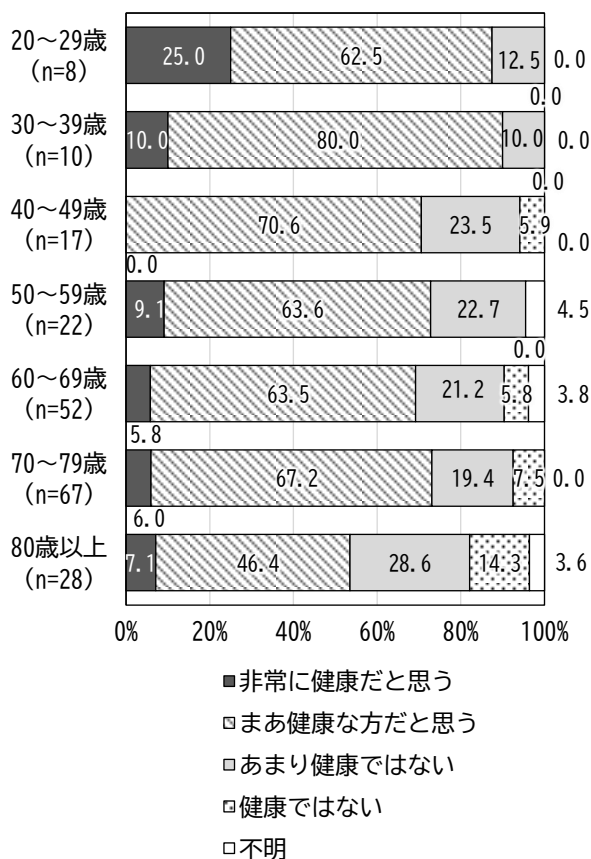
① 健康や地域の取り組み

- 健康状態について性別でみると、男性で「あまり健康ではない」「健康ではない」を合わせた割合が約3割と女性に比べて高くなっています。また、性・年代別にみると、20代女性で「あまり健康ではない」「健康ではない」を合わせた割合が約半数と特に高くなっています。

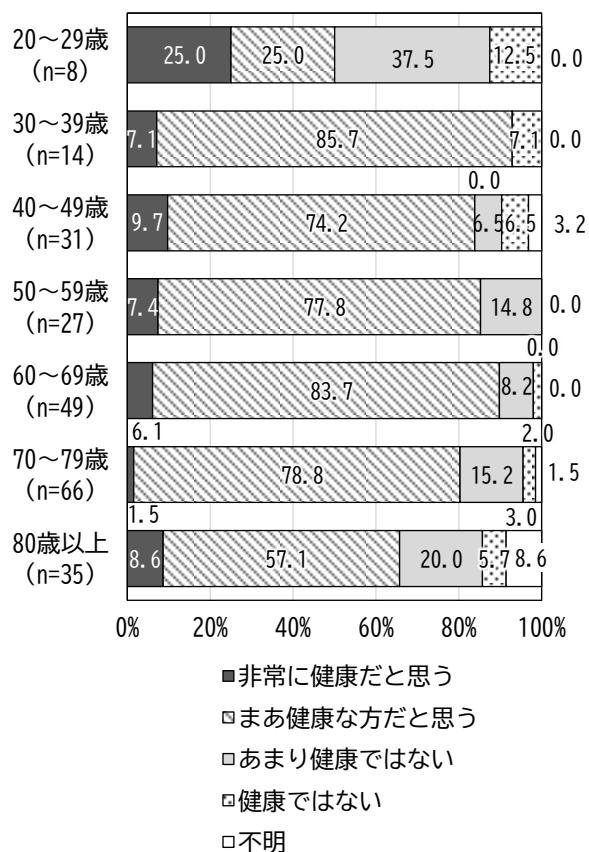
■健康状態《単数回答》



健康状態(男性・年代別)

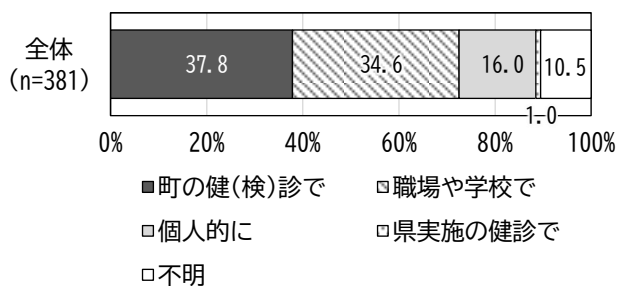


健康状態(女性・年代別)

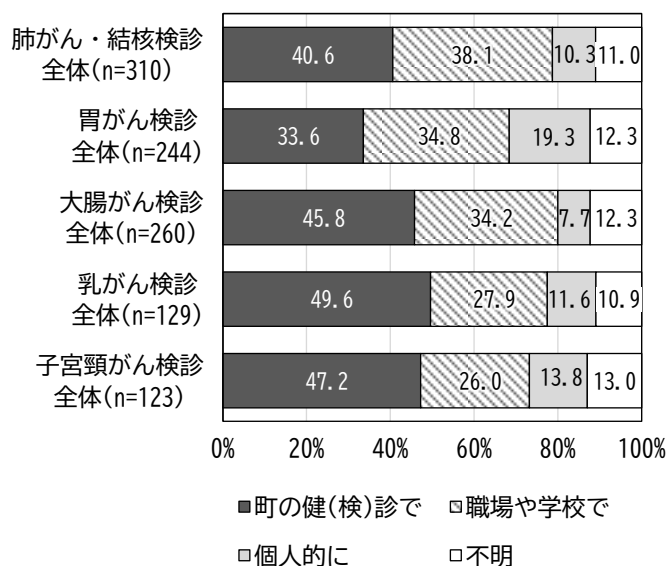


●健康診断の受診方法についてみると、健康診断・がん検診では「町の健(検)診」「職場や学校」で受診している割合が高くなっています。

健康診断の受診方法《単数回答》

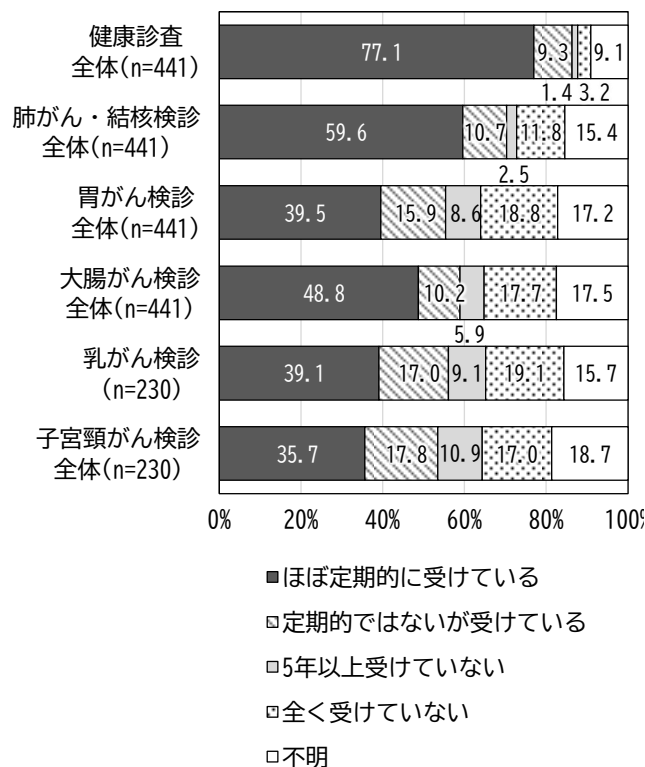


検診方法(がん検診)《単数回答》

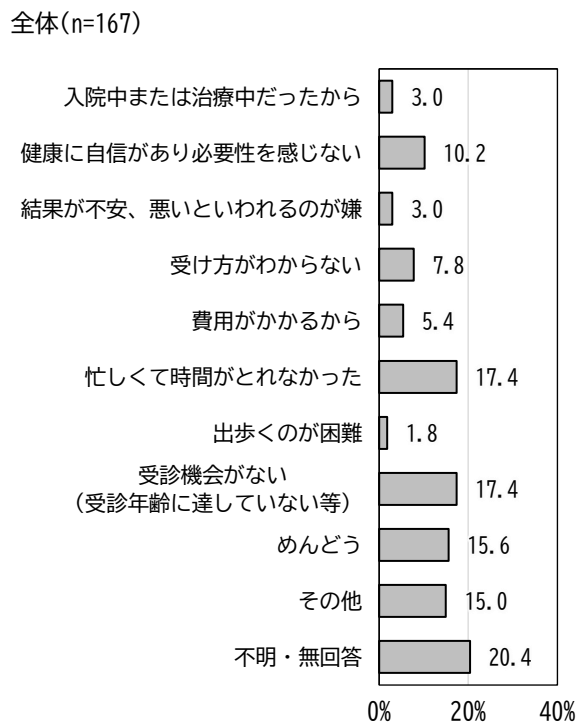


- 受診の有無についてみると、胃がん・乳がん・子宮頸がん検診では「5年以上受けていない」「全く受けていない」を合わせた割合が約3割と高くなっています。また、健(検)診を受けていない理由についてみると、「忙しくて時間がとれなかった」「受診機会がない」「めんどろ」の割合が高くなっています。

■受診の有無《単数回答》



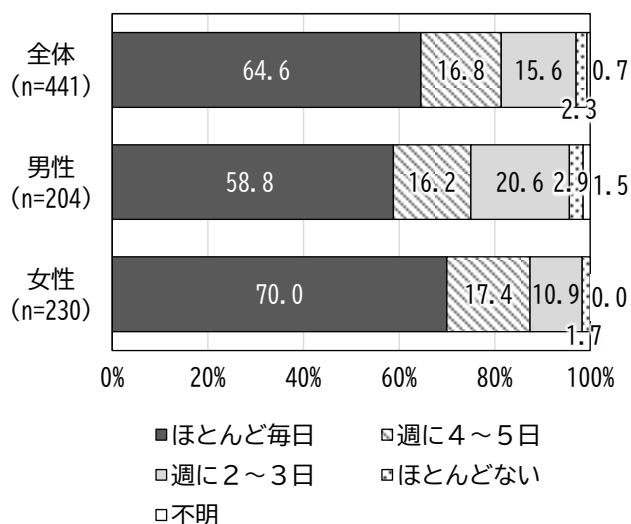
■健(検)診を受けていない理由《複数回答》



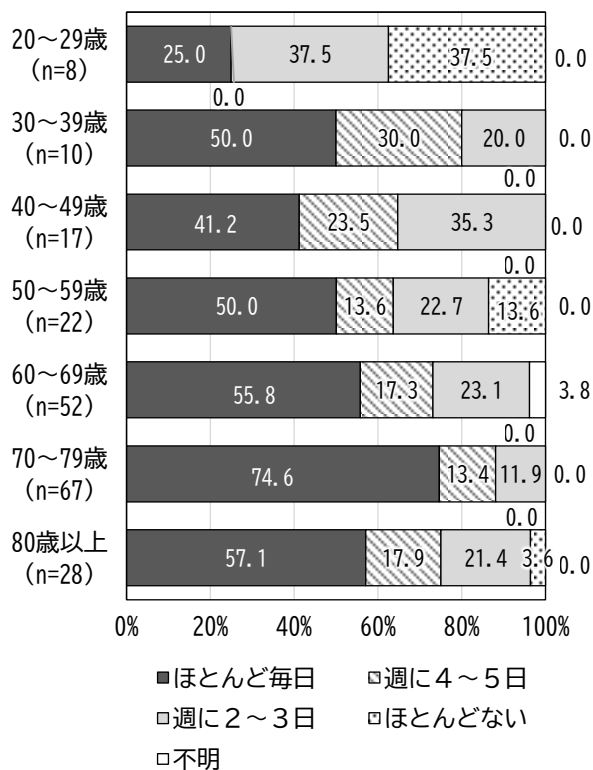
② 栄養・食生活について

- 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる日について性別でみると、男性で「ほとんど毎日」と回答した割合が約6割と女性に比べて低くなっています。また、性・年代別でみると、特に20代男性で「ほとんどない」と回答した割合が約4割と高くなっています。

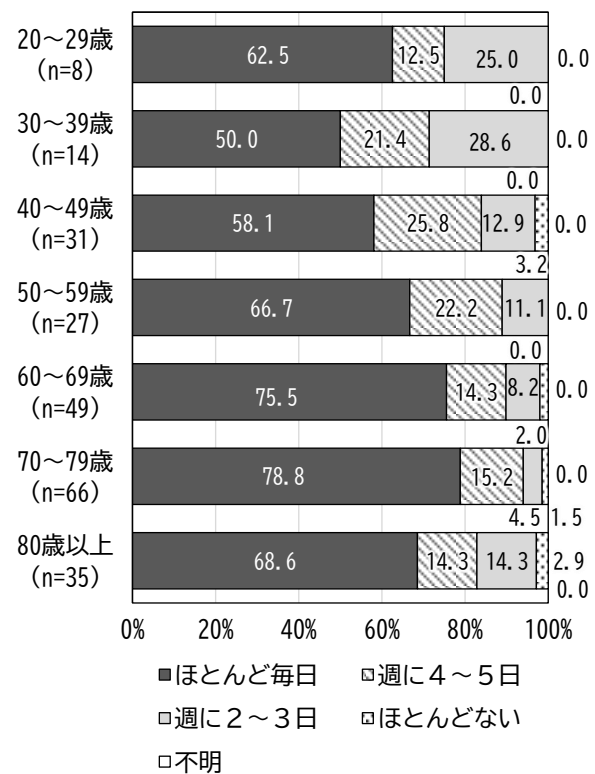
■主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる日《単数回答》



■主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる日
(男性・年代別)

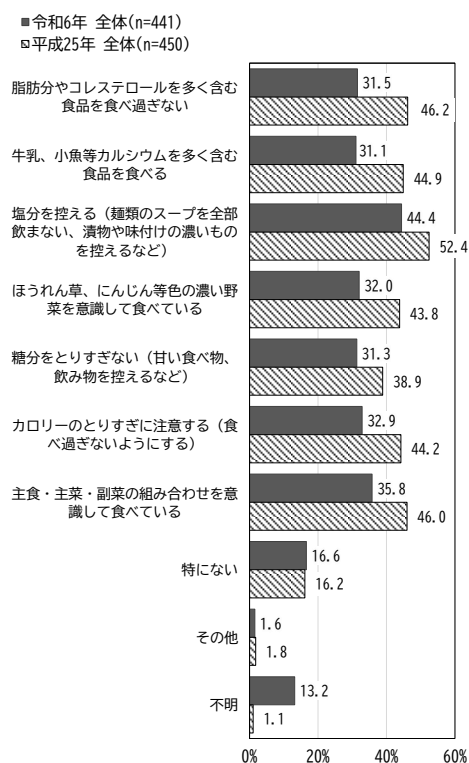


■主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる日
(女性・年代別)

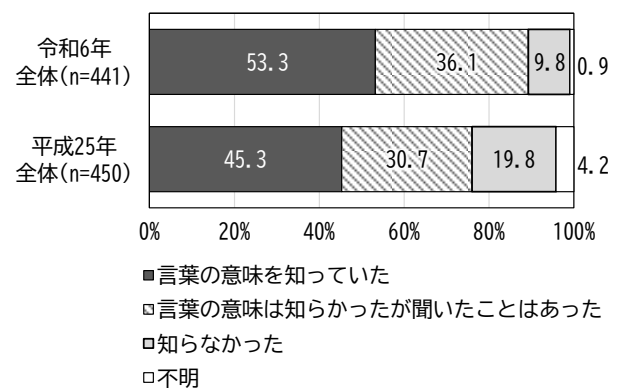


- 食事で気を付けていることについて平成 25 年調査と比較すると、気を付けていると回答した全ての項目で減少しています。
- 食育の認知度について平成 25 年調査と比較すると、「言葉の意味を知っていた」「言葉の意味は知らなかったが聞いたことはあった」と回答した割合が約9割と増加しています。

■食事で気を付けていること《複数回答》

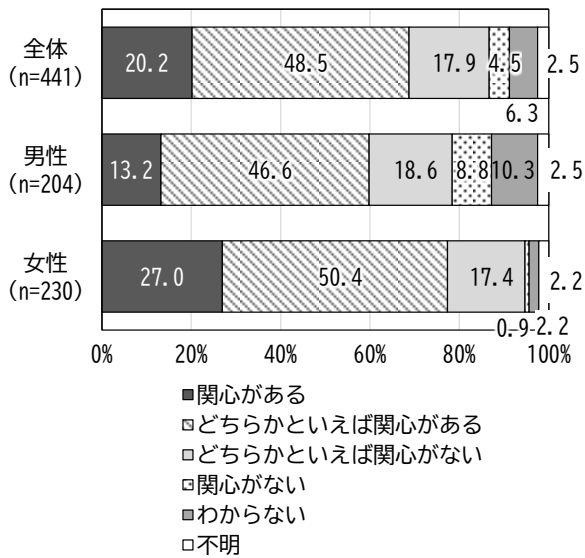


■食育の認知度《単数回答》



食育の関心度について性別でみると、女性で「関心がある」と回答した割合が約3割と男性に比べて高くなっています。

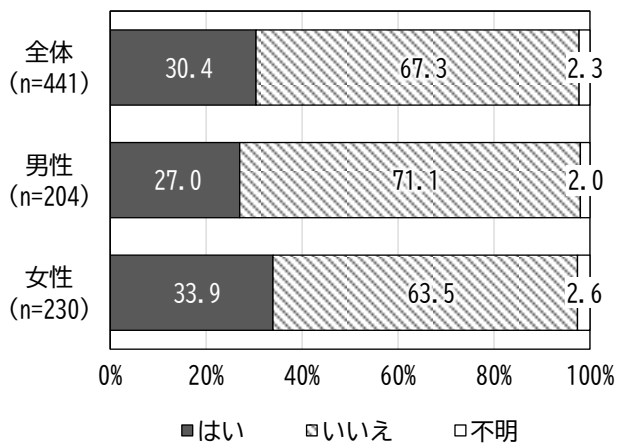
■食育の関心度《単数回答》



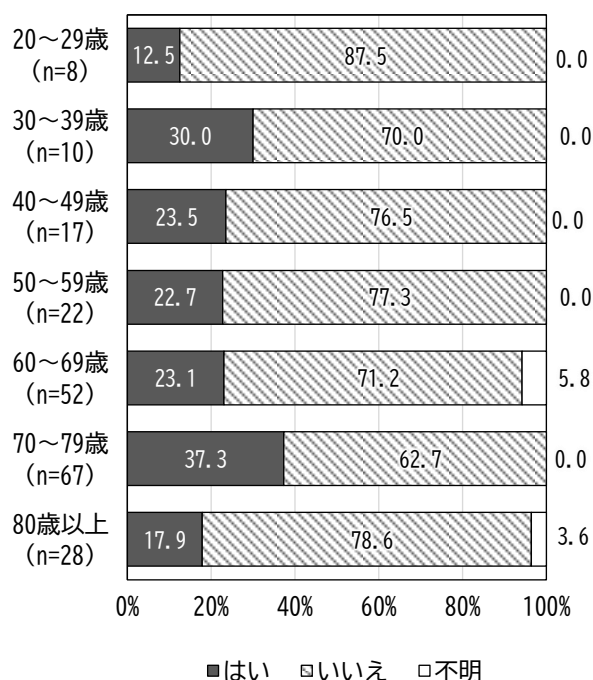
③ 身体活動・運動について

- 1回 30分以上の軽く汗をかく運動を、週2回以上、1年以上続けているかについて性別でみると、男性で「いいえ」と回答した割合が約7割と女性に比べて高くなっています。また、性・年代別でみると、特に20歳代男性・30歳代女性で「いいえ」と回答した割合が約9割と高くなっています。

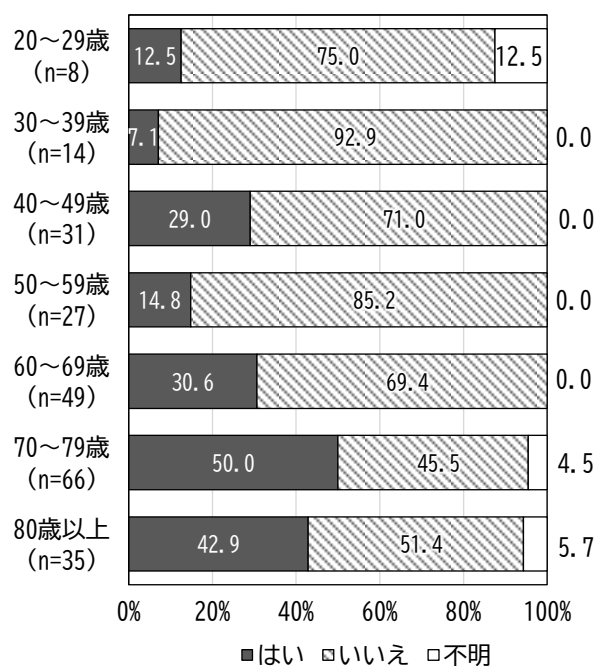
■1回30分以上の軽く汗をかく運動を、週2回以上、1年以上続けているか《単数回答》



■ 1回 30 分以上の軽く汗をかく運動を、週 2 回以上、1 年以上続けているか(男性・年代別)

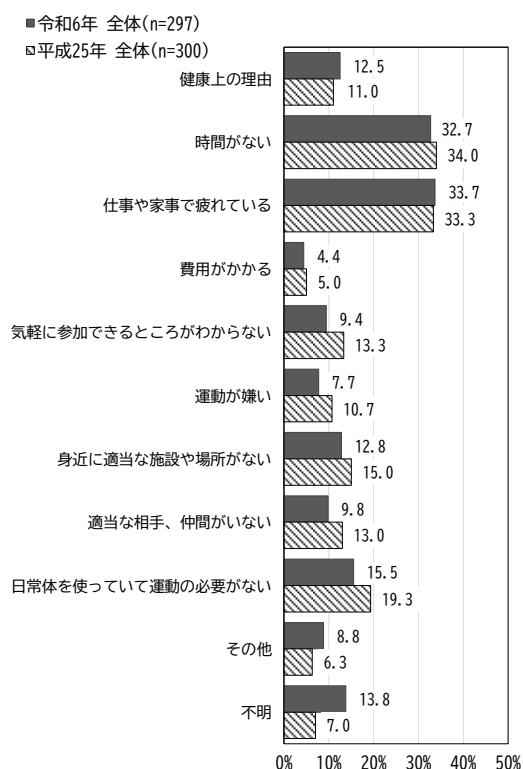


■ 1回 30 分以上の軽く汗をかく運動を、週 2 回以上、1 年以上続けているか(女性・年代別)

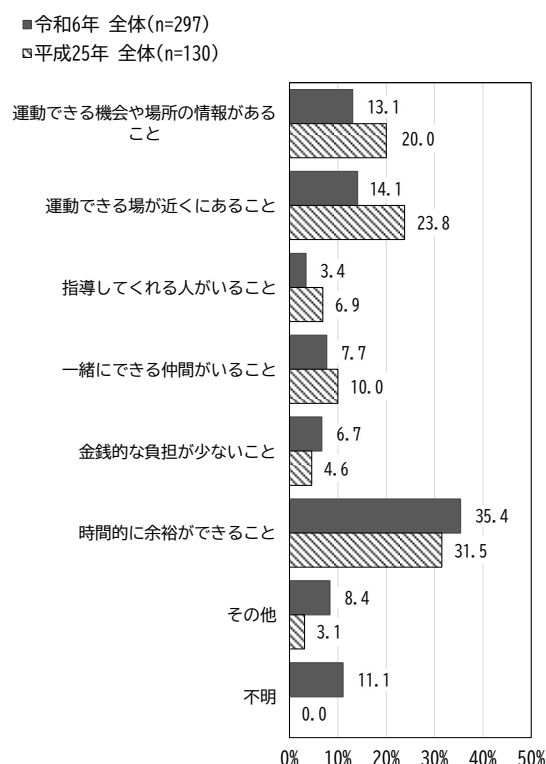


- 運動を行っていない理由について平成 25 年調査と同様に、「時間がない」「仕事や家事で疲れている」が上位を占めています。
- 運動を始められる条件について平成 25 年調査と比較すると、「時間的に余裕ができること」が増加しています。また、「運動できる機会や場所の情報があること」「運動できる場が近くにあること」については、平成 25 年調査と比較すると、減少していますが割合としては高くなっています。

■運動を行っていない理由《複数回答》



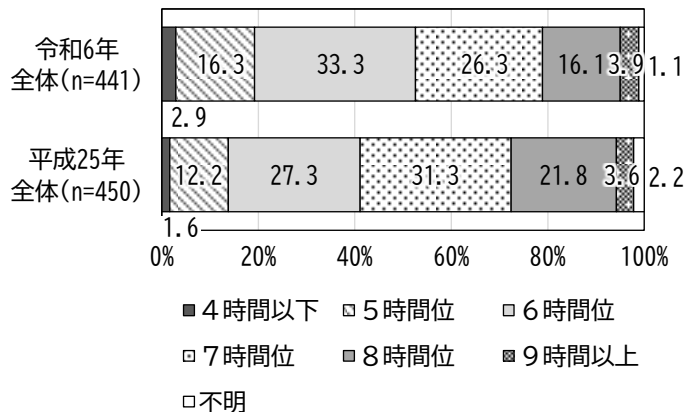
■運動を始められる条件《単数回答》



④ 休養・こころの健康づくりについて

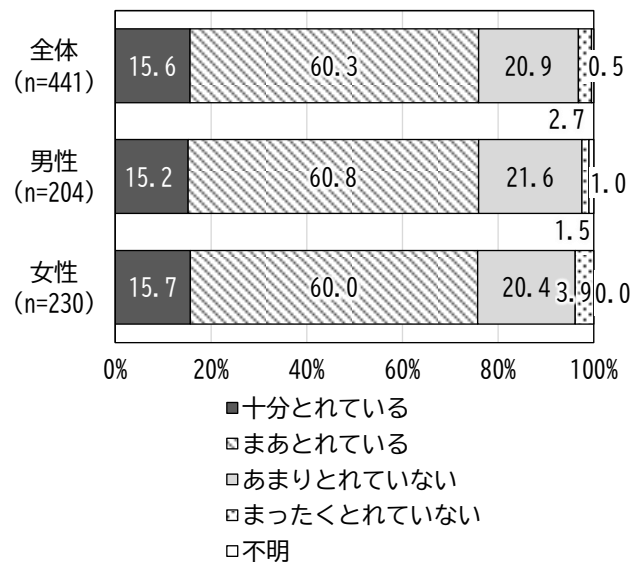
- 睡眠時間について平成 25 年調査と比較すると、「4 時間以下」「5 時間位」「6 時間位」の割合が高くなっています。

■睡眠時間《単数回答》

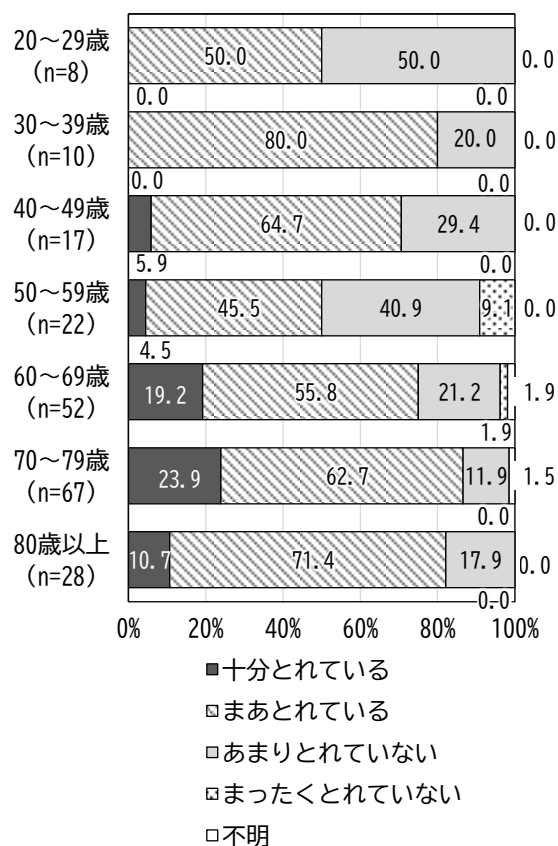


- 睡眠で休養が十分とれているかについて性別でみると、男女ともに「あまり取れていない」「まったくとれていない」を合わせた割合が2割台となっています。また、性・年代別でみると、特に 20 歳代・50 歳代男性・30 歳代女性で「あまり取れていない」「まったくとれていない」と合わせた割合が半数以上と高くなっています。

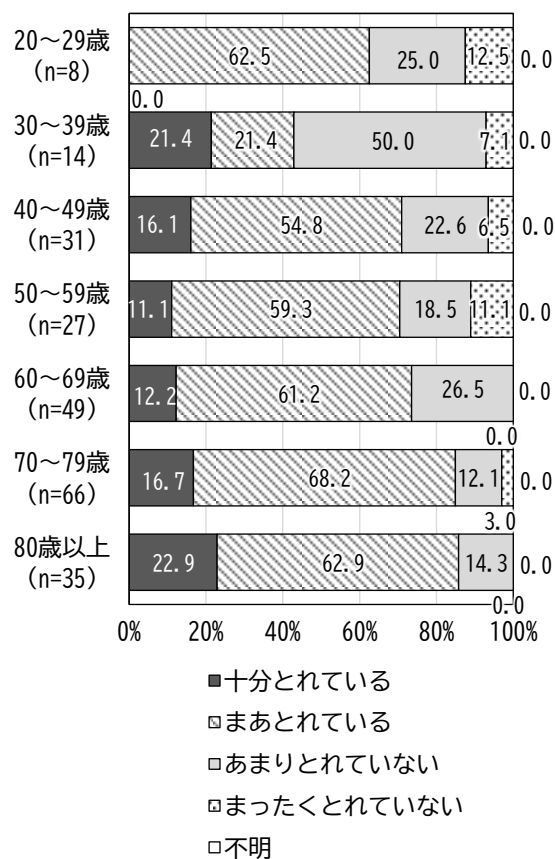
■睡眠で休養が十分とれているか《単数回答》



■睡眠で休養が十分とれているか(男性・年代別)

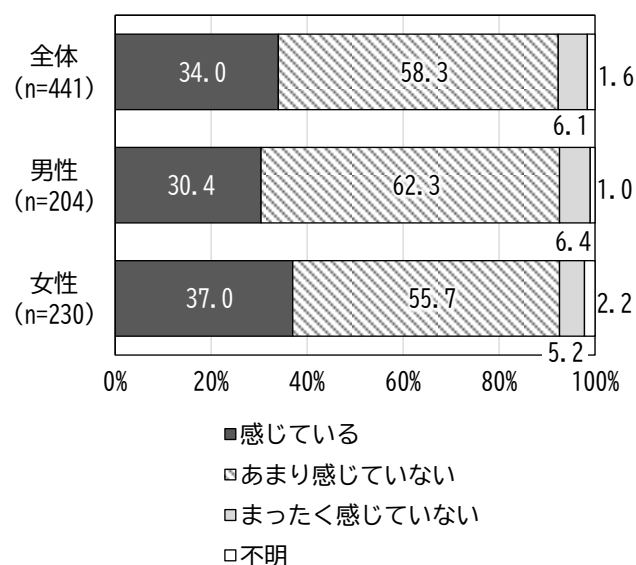


■睡眠で休養が十分とれているか(女性・年代別)

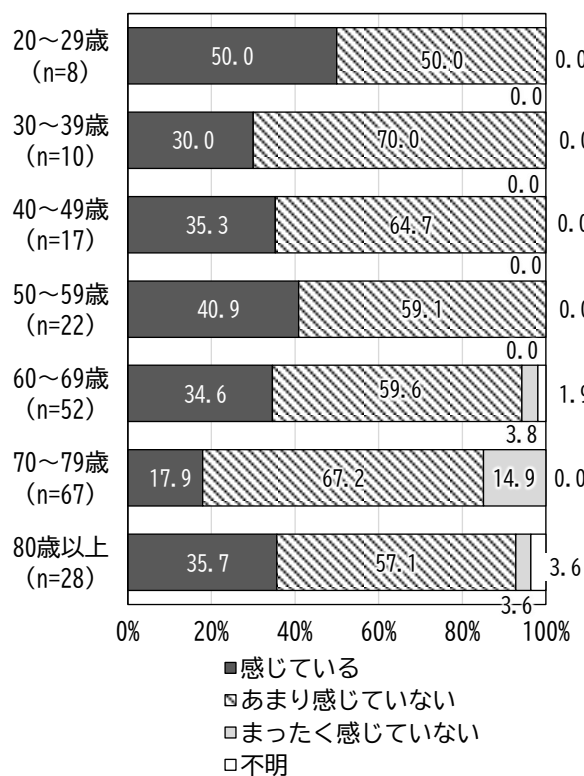


●疲れすぎたと感じているかについて性別でみると、女性で「感じている」と回答した割合が約4割と男性に比べて高くなっています。また、性・年代別でみると、60歳代、80歳以上男性を除き、「感じている」と回答した割合が女性が男性に比べて高くなっています。

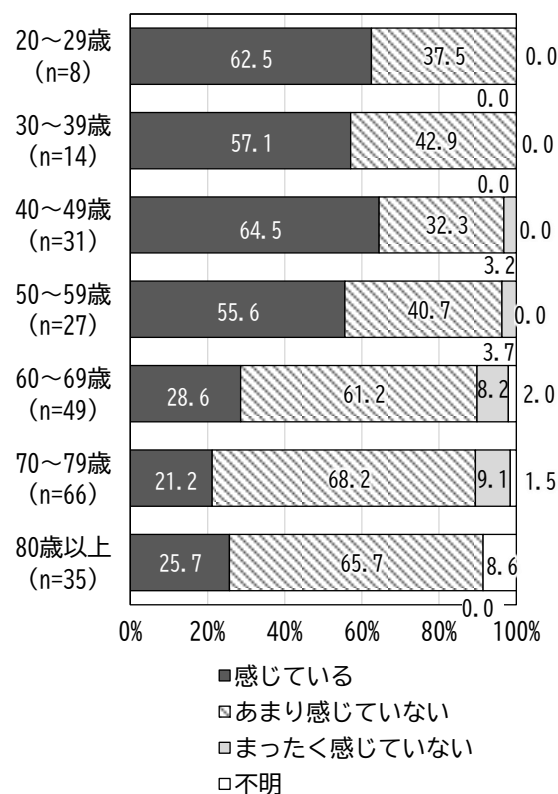
■疲れすぎたと感じているか《単数回答》



■疲れすぎたと感じているか(男性・年代別)

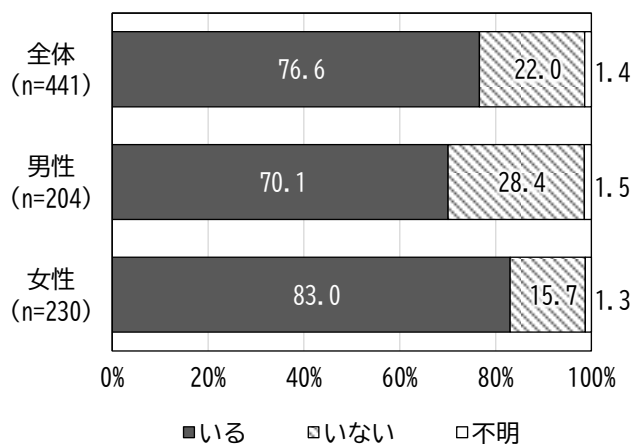


■疲れすぎたと感じているか(女性・年代別)

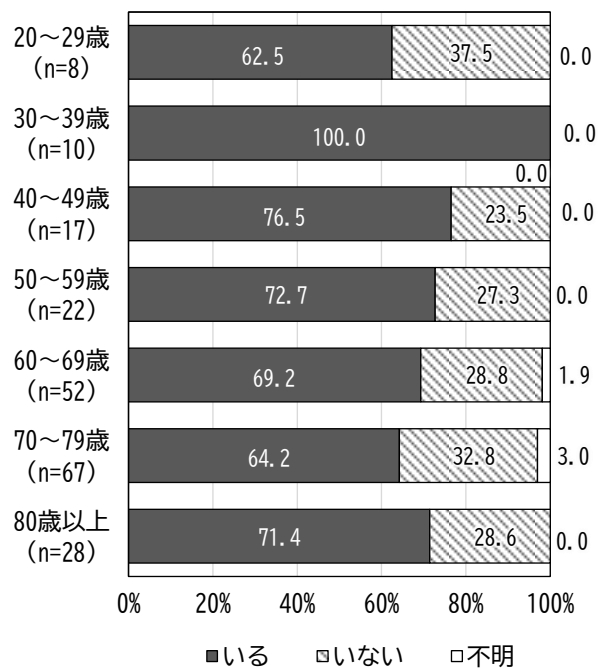


●悩みを抱えたときに相談できる人がいるかについて性別でみると、男性で「いない」と回答した割合が約3割と女性に比べて高くなっています。また、性・年代別でみると、「いない」と回答した割合が30歳代男性を除き、男性が女性に比べて高くなっています。

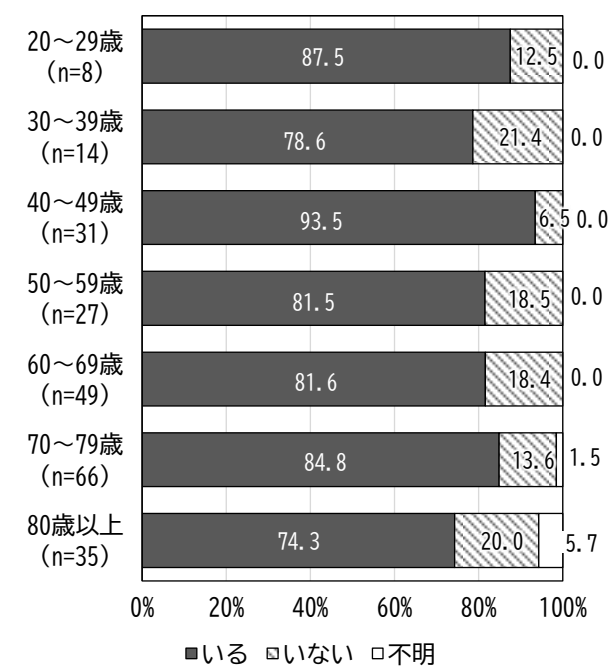
■悩みを抱えたときに相談できる人がいるか《単数回答》



■悩みを抱えたときに相談できる人がいるか
(男性・年代別)



■悩みを抱えたときに相談できる人がいるか
(女性・年代別)

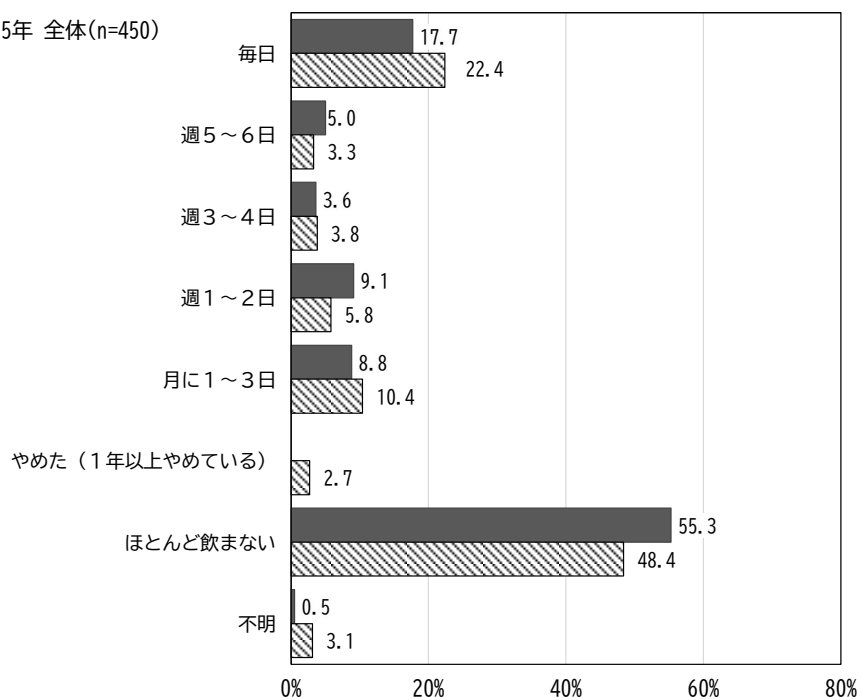


⑤ 飲酒・喫煙について

- 飲酒の程度の割合について平成 25 年調査と比較すると、飲酒の頻度は減少しています。また、性・年代別でみると、女性と比べて男性の飲酒頻度が高い傾向にあり、特に 50～70 歳代男性で「毎日」と回答した割合が3割以上と高くなっています。

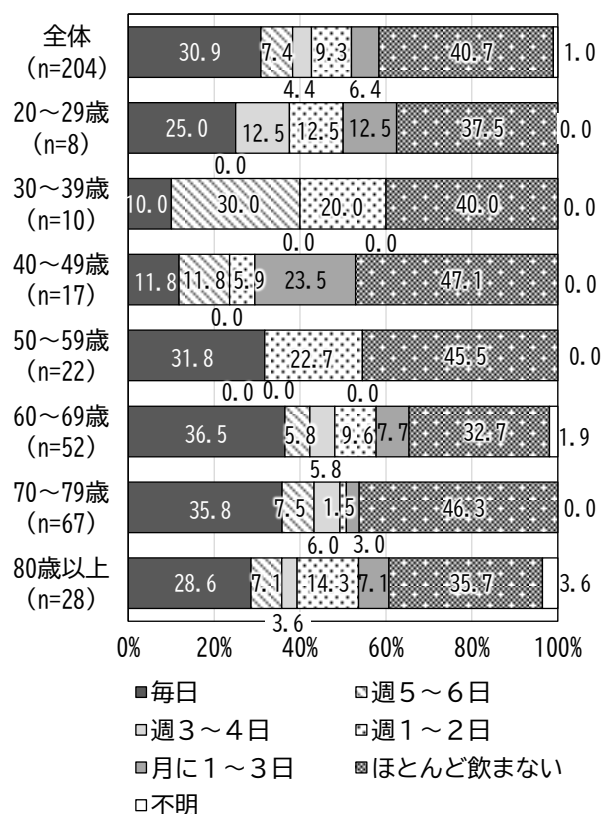
■飲酒の程度《単数回答》

■令和6年 全体(n=441)
▨平成25年 全体(n=450)

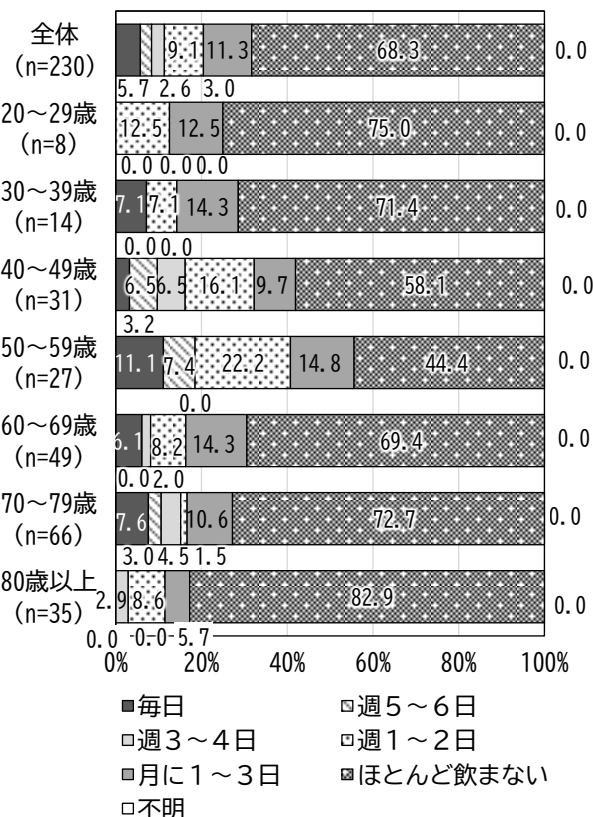


※「やめた(1年以上やめている)」は平成 25 年調査のみ

■ 飲酒の程度(男性・年代別)

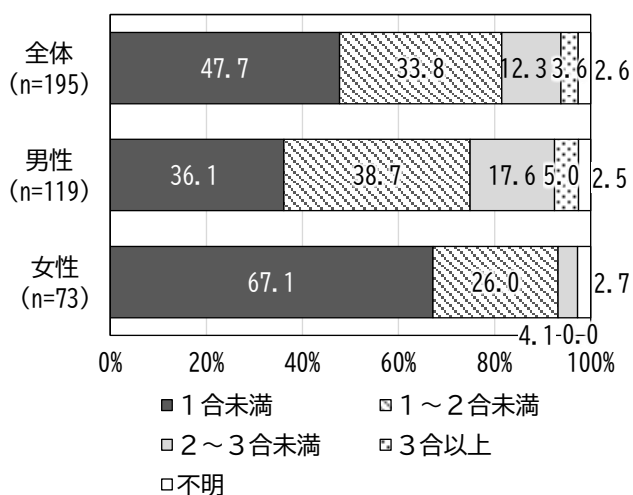


■ 飲酒の程度(女性・年代別)

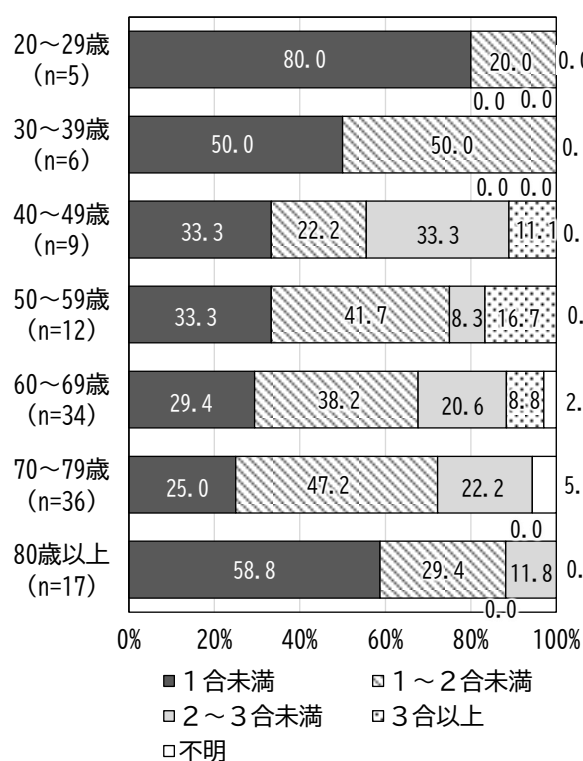


- 1日あたりの飲酒量が1合以上飲んでいる人について性別でみると、女性に比べて男性が高くなっています。また、性・年代別でみると、特に40～70歳代男性で高くなっています。

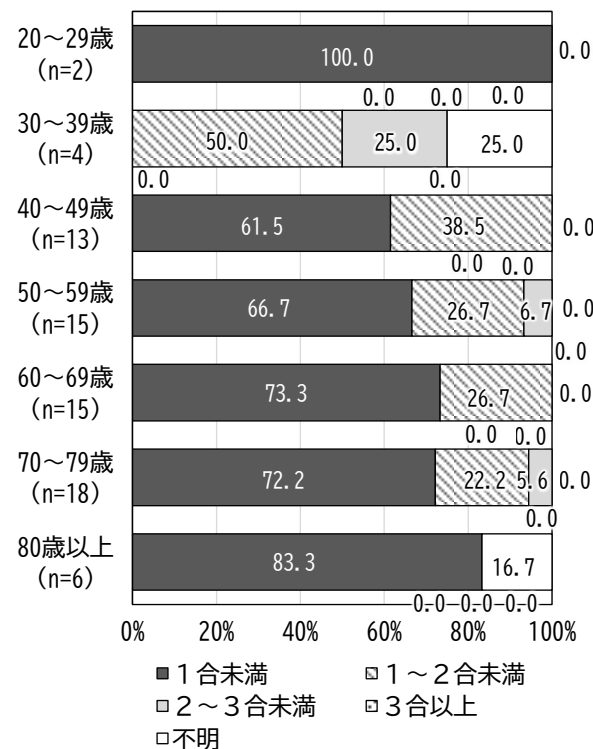
■ 1日あたりの飲酒量《単数回答》



■ 1日あたりの飲酒量(男性・年代別)

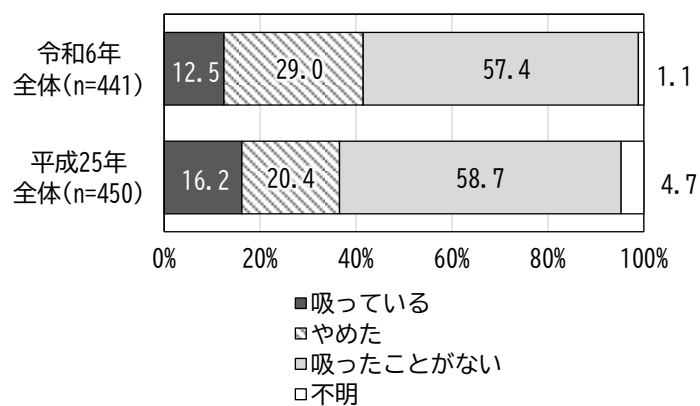


■ 1日あたりの飲酒量(女性・年代別)

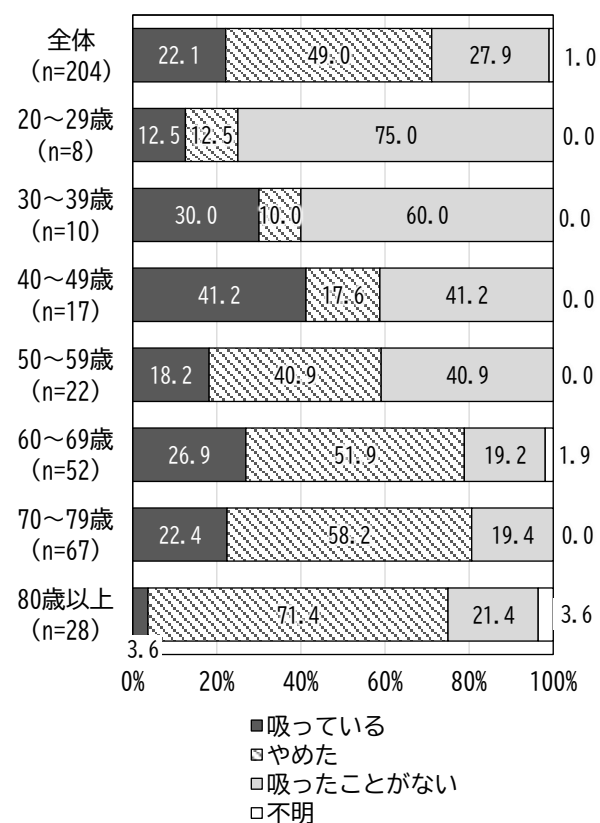


- たばこを吸っているかについて平成 25 年調査と比較すると、吸っている人の割合が減少しています。また、性・年代別でみると、女性と比べて男性が高い傾向にあり、特に 40 歳代男性が約 4 割と高くなっています。

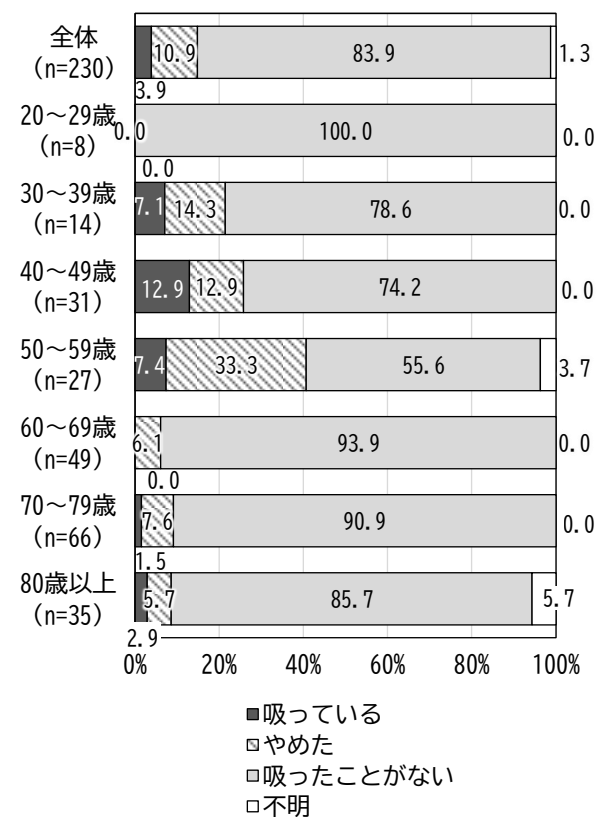
■ たばこを吸っているか《単数回答》



■たばこを吸っているか(男性・年代別)

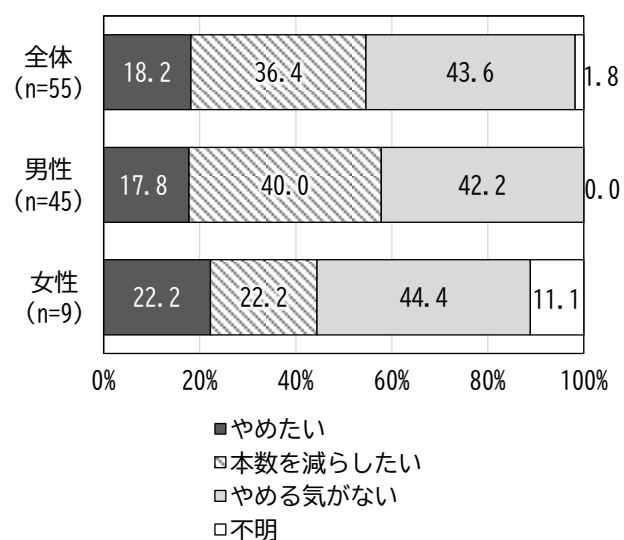


■たばこを吸っているか(女性・年代別)



●喫煙をどう思うかについて性別でみると、男性で「やめたい」と回答した割合が約2割と女性に比べて低くなっています。

■喫煙をどう思うか《単数回答》



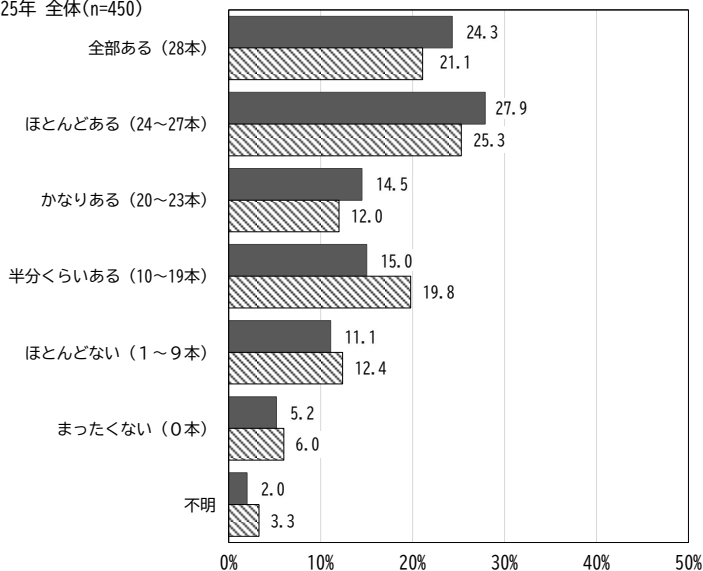
⑥ 歯と口腔の健康について

- 歯の本数について平成 25 年調査と比較すると、「全部ある(28 本)」「ほとんどある(24～27 本)」「かなりある(20～23 本)」の割合が増加しています。また、性・年代別でみると、男女ともに 60 歳代以降から本数が減少している人の割合が高くなっています。

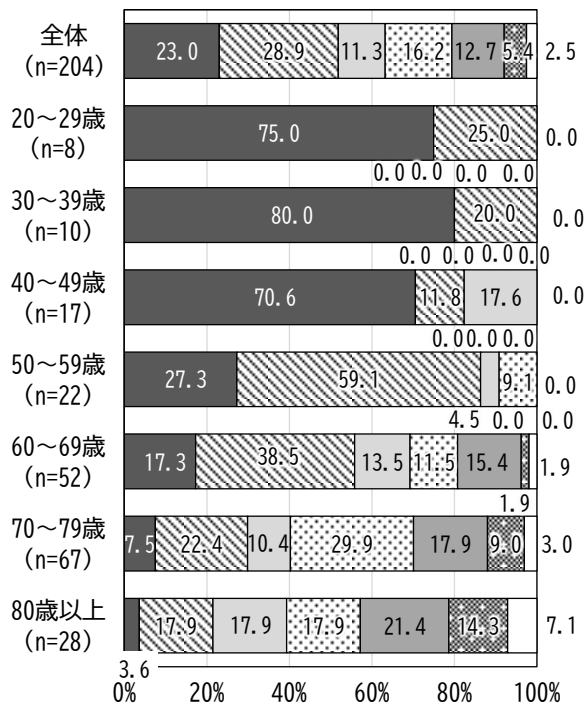
■歯の本数《単数回答》

■令和6年 全体(n=441)

▨平成25年 全体(n=450)

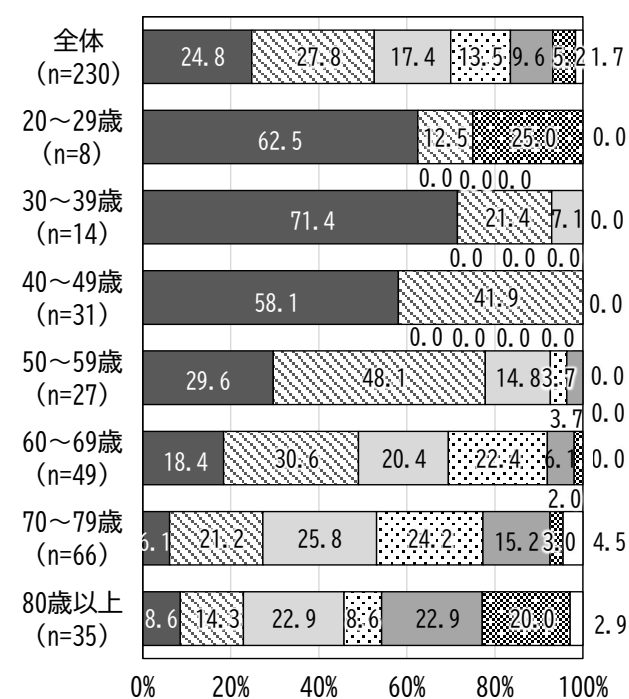


■歯の本数(男性・年代別)



- 全部ある (28本)
- ▨ほとんどある (24～27本)
- かなりある (20～23本)
- ▨半分くらいある (10～19本)
- ほとんどない (1～9本)
- ▨まったくない (0本)
- 不明

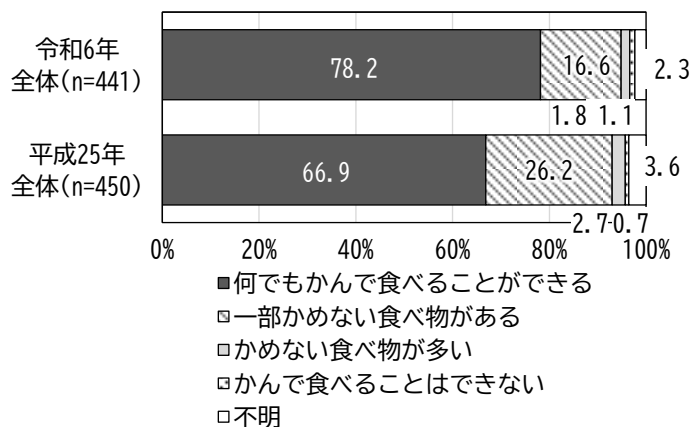
■歯の本数(女性・年代別)



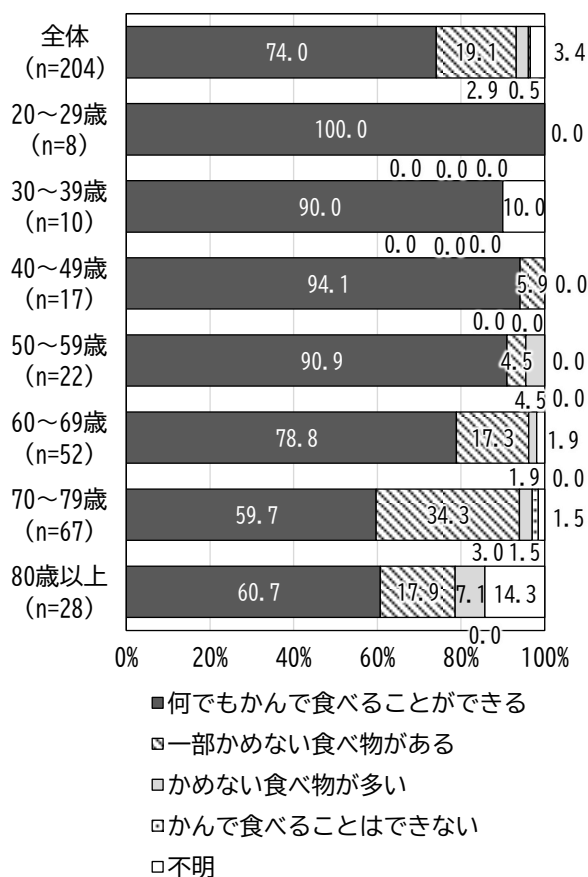
- 全部ある (28本)
- ▨ほとんどある (24～27本)
- かなりある (20～23本)
- ▨半分くらいある (10～19本)
- ほとんどない (1～9本)
- ▨まったくない (0本)
- 不明

- かんで食べる時の状態について平成 25 年調査と比較すると、「何でもかんで食べることができる」人の割合が増加しています。また、性・年代別でみると、男女ともに 60 歳代以降から「何でもかんで食べることができる」人の割合が低くなっており、特に 70 歳以降の男性で顕著です。

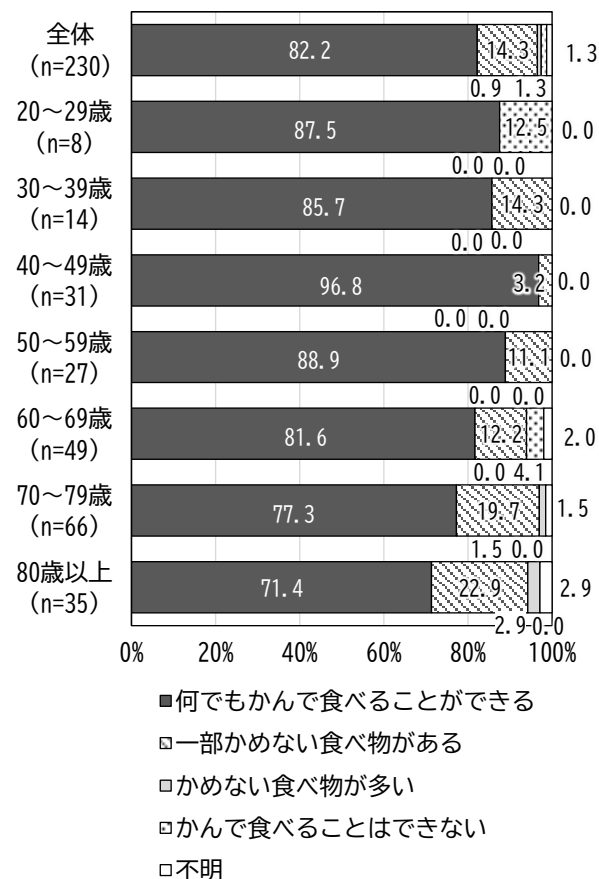
■かんで食べる時の状態《単数回答》



■かんで食べる時の状態(男性・年代別)

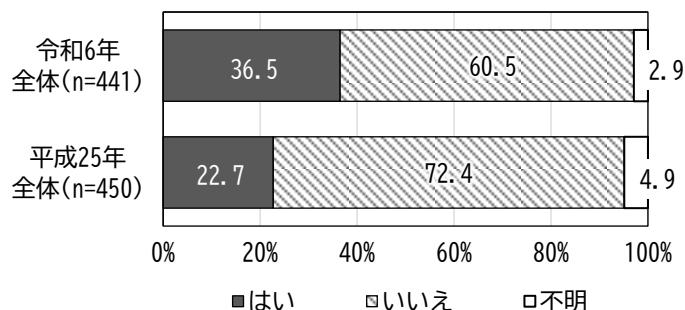


■かんで食べる時の状態(女性・年代別)

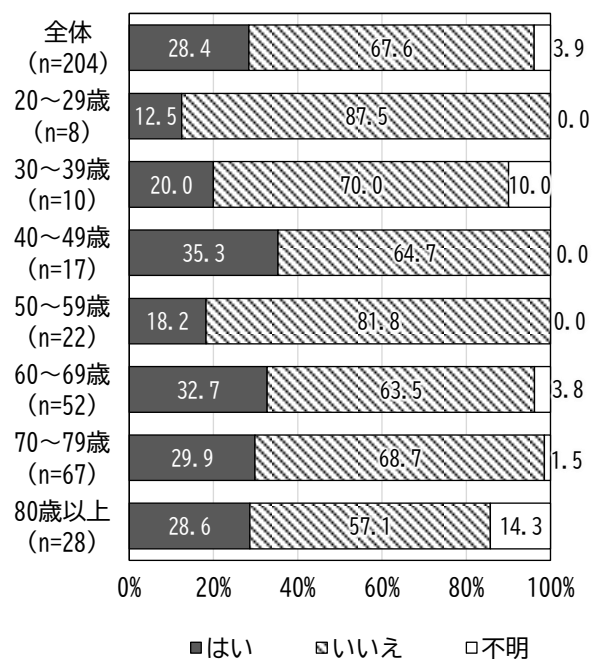


- 定期的に歯の健診を受診しているかについて平成 25 年調査と比較すると、受診している人の割合は増加しています。また、性・年代別でみると、受診している人の割合が 80 歳以上の男性を除き、男性が女性に比べて低くなっています。

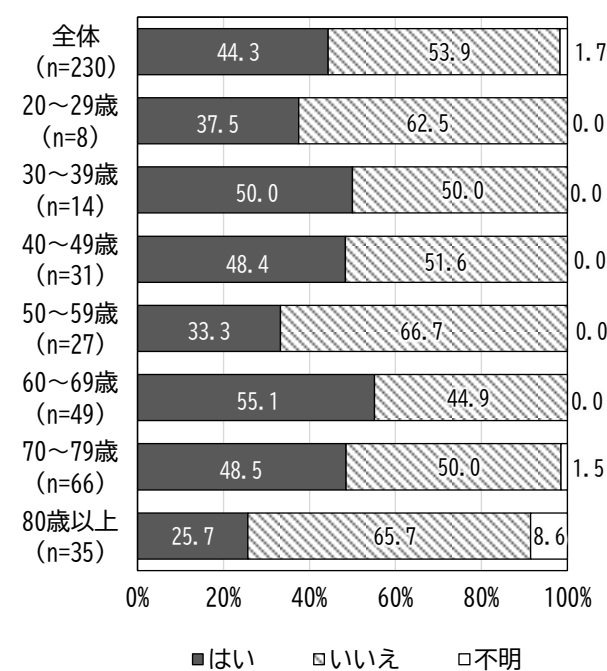
■定期的に歯の健診を受診しているか《単数回答》



■定期的に歯の健診を受診しているか (男性・年代別)



■定期的に歯の健診を受診しているか (女性・年代別)

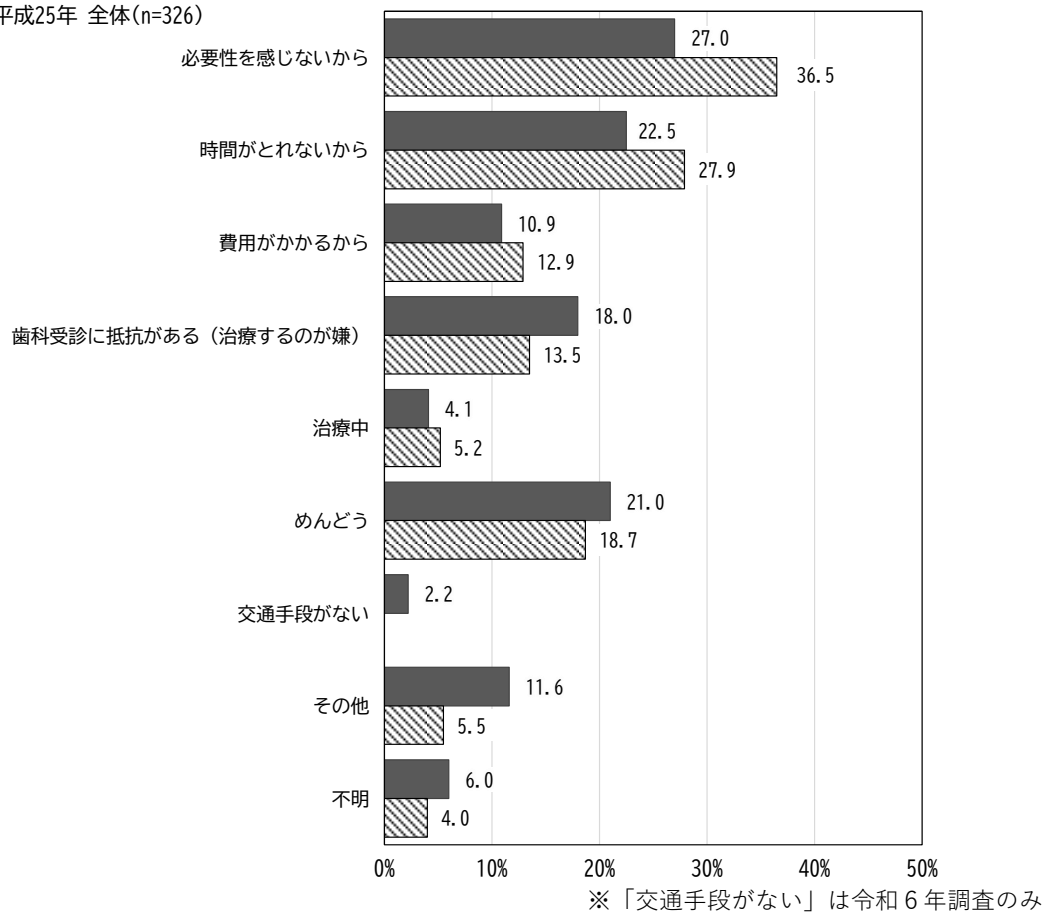


- 定期的な歯科健診を受けない理由について平成 25 年調査と比較すると、減少している項目が多いものの、「必要性を感じないから」「時間がとれないから」と回答している割合が高くなっています。

■定期的な歯科健診を受けない理由《複数回答》

■令和6年 全体(n=267)

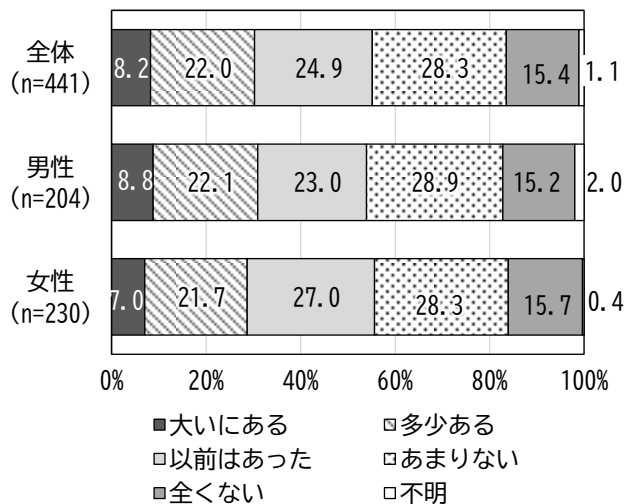
▨平成25年 全体(n=326)



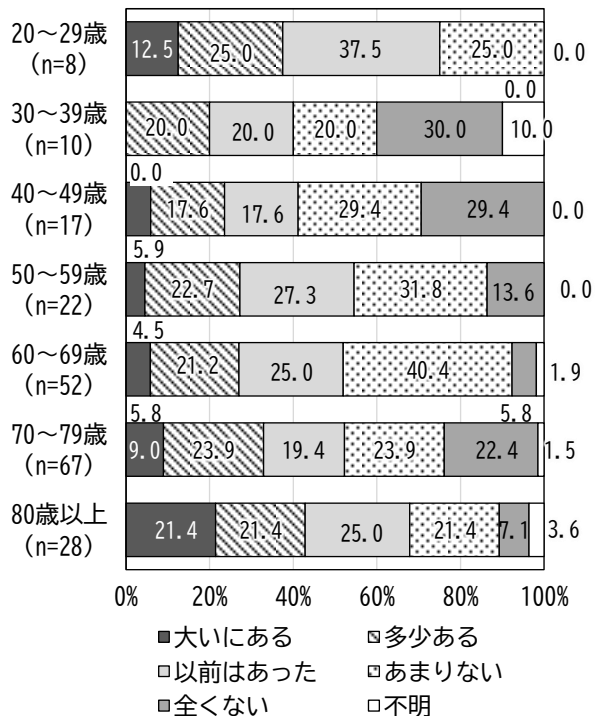
⑦ 震災や原発事故後の健康について

- 原発事故による放射線の影響の不安について性別でみると、男女ともに「大いにある」と回答した割合が一定数みられています。また、性・年代別でみると、男女ともに 80 歳以上で「大いにある」と回答した割合が2割前後と高くなっています。

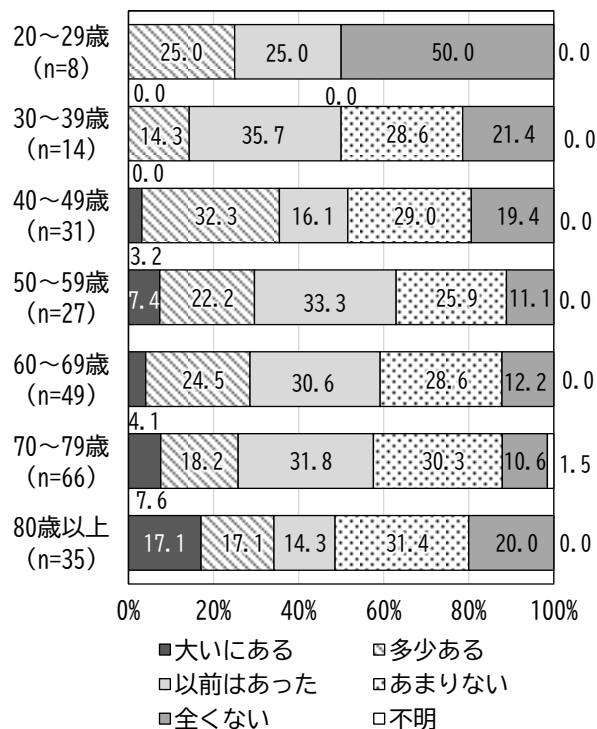
■原発事故による放射線の影響の不安について《単数回答》



■原発事故による放射線の影響の不安について (男性・年代別)



■原発事故による放射線の影響の不安について (女性・年代別)



⑧ 新型コロナウイルス感染症について

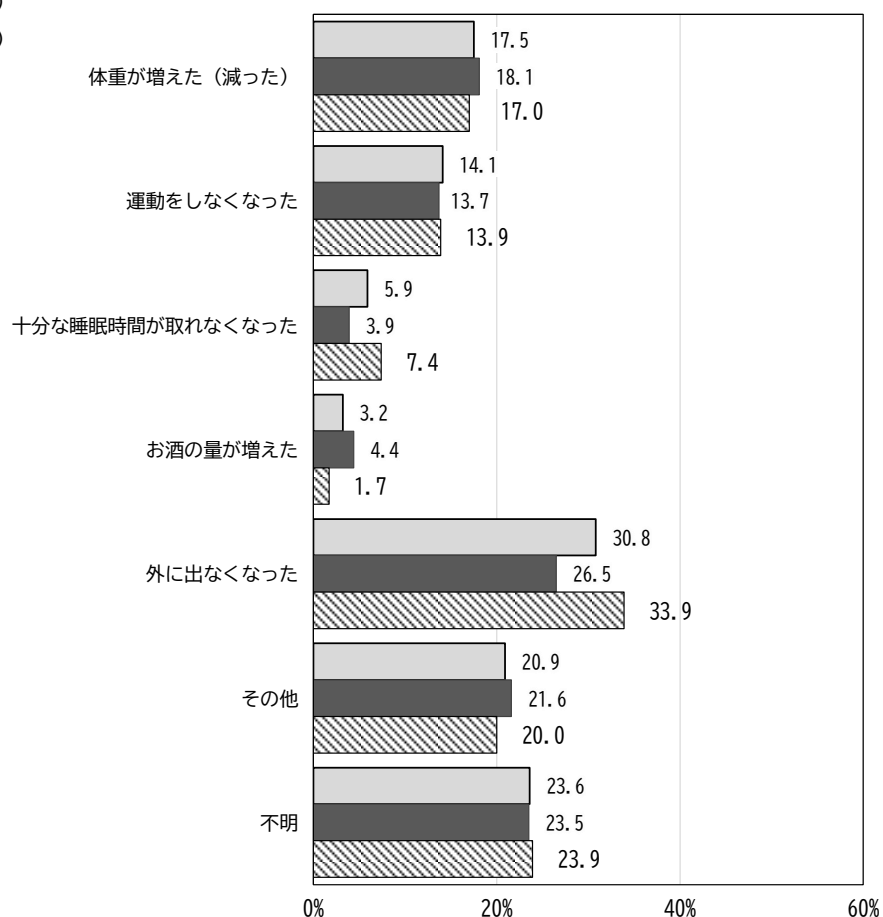
- 「新型コロナウイルス感染拡大前」と「最近1か月」の生活習慣の変化について性別でみると、男女ともに「外に出なくなった」と回答した割合が高くなっています。

■「新型コロナウイルス感染拡大前」と「最近1か月」の生活習慣の変化について《複数回答》

□全体(n=441)

■男性(n=204)

▨女性(n=230)

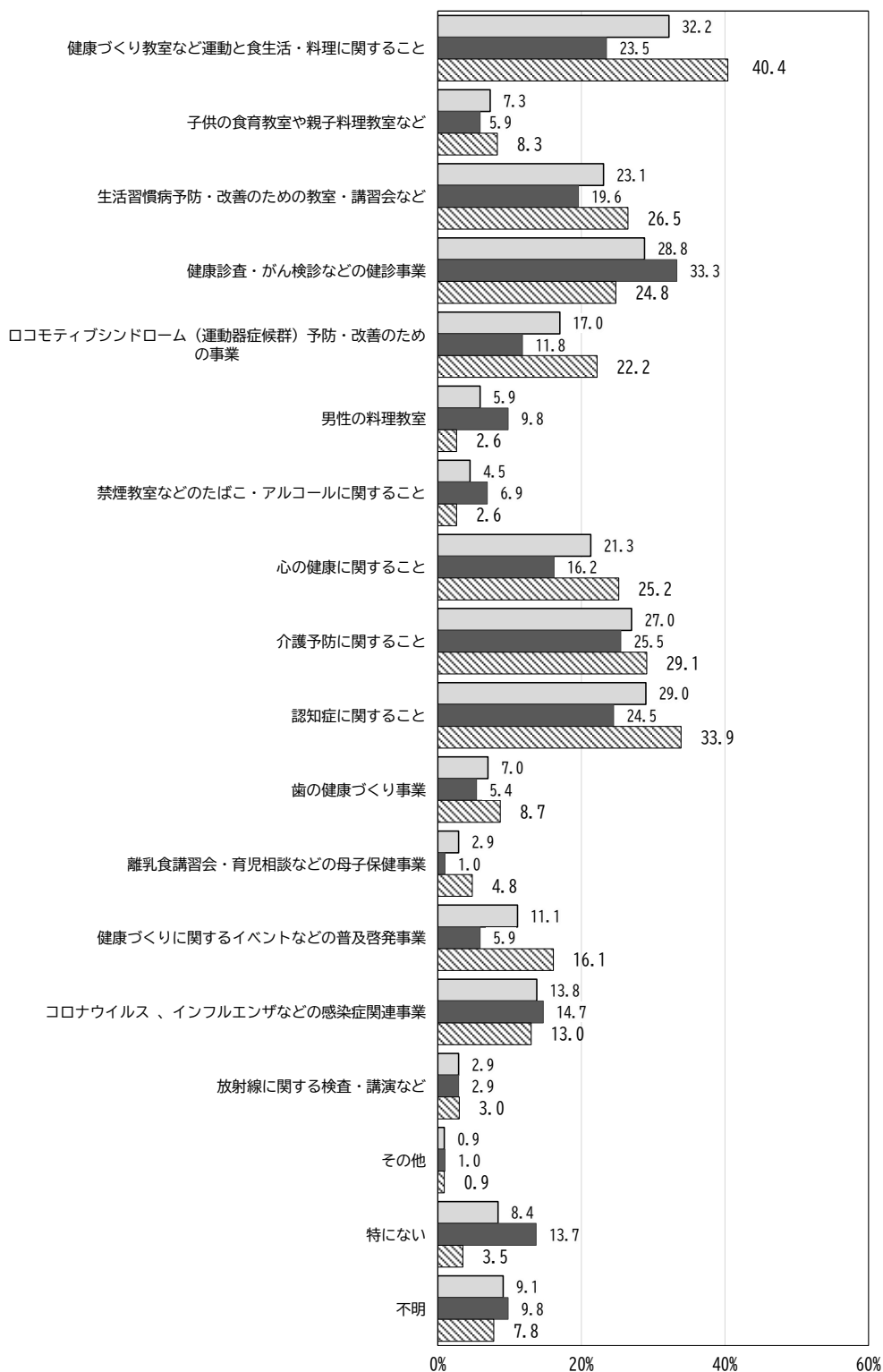


⑨ 健康づくり全般について

- 健康づくり対策で特に充実していくべきと思う項目について性別でみると、男性では「健康診査・がん検診などの健診事業」、女性では「健康づくり教室など運動と食生活・料理に関すること」と回答した割合が高くなっています。

■健康づくり対策で特に充実していくべきと思う項目《複数回答》

□全体(n=441)
■男性(n=204)
▨女性(n=230)



4. 前計画の評価

(1) 前計画の評価の目的

前計画にあたる「国見町健康増進計画」、「国見町食育推進計画」について、計画策定時及び中間評価時に設定された目標に対する実績値の評価や取り組み成果の評価を行い、本計画に反映させることを目的として行いました。

■評価区分（達成率別評価）

評価	A	B	C	D	-
目標達成率	100%以上	80%以上 100%未満	50%以上 80%未満	50%未満	評価不可

【目標達成率＝（実績値と現状値の差）／（目標値と現状値の差）×100】

※計算式に当てはめることができない指標（「減少」・「増加」等）については、最終目標と最終評価を比較して達成状況を評価しています。

(2) 取り組み分野別の現状と課題

1 栄養・食生活

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
肥満者(BMI25 以上)の割合の減少 (資料：国保特定健診結果の BMI 判定)	40 才～74 歳 男性	30.3%	38.0%	27.0%	34.3%	D
	40 才～74 歳 女性	28.6%	36.6%	25.0%	27.5%	D
朝食をほとんど毎日食べる人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳代の男女	61.5%	60.0%	80.0%	64.7%	D
主食・主菜・副菜をほとんど毎日そろえて食べる人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	66.7%	59.3%	80.0%	64.6%	D
「食育」に関心がある人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	25.3%	20.5%	50.0%	68.7%	A

①ライフステージに応じた望ましい食生活・食育の推進

【実施状況】

- 健診時に栄養相談・栄養講話・親子クッキング・高齢者対象料理教室・健康サロンでの栄養講話等、各種教室を開催し、充実を図りました。

【課題・今後の方向性】

- ライフステージに応じた望ましい食生活について、若者世代、働き盛り世代への働きかけを行うとともに、親子での参加の際には、こどもだけでなく、親への働きかけが重要です。

②生活習慣病の予防、重症化予防の推進

【実施状況】

- メタボリックシンドローム予防として、運動教室の参加者を対象に町の栄養士による栄養講話と調理実習を実施しました。また、メタボリックシンドロームハイリスク者に対する保健指導として、食品サンプルや実際の食品の提示、味噌玉等を提供し、健康管理に必要な食品選択に対する意識の向上を図りました。

【課題・今後の方向性】

- 運動教室の参加者が少ない状況にあるため、運動教室の在り方について見直しを行い、運動と食事について学習できる機会の充実に努めます。また、健診結果説明会や健康料理教室等、特定保健指導や重症化予防事業の対象者以外の方が気軽に相談・体験できる場の拡充を図り、食品や食生活に関する知識の普及を図っていくことが重要です。

③食生活改善推進員の活動育成支援

【実施状況】

- 令和6年度の食生活改善推進員数は10名（退会者2名、加入者1名）となっており、通年にわたり研修会の実施、総会・大会への参加、町事業への参加（通年）を継続して行いました。

【課題・今後の方向性】

- 食生活改善推進員数が減少し、一人ひとりの負担が大きくなっていることから、健康推進員と連携し活動の幅を広げていくことが重要です。

2 身体活動・運動

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
意識的に身体を動かしている人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	24.4%	17.3%	50.0%	17.9%	D
1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上続けている人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	27.8%	22.4%	45.0%	30.4%	D
ロコモティブシンドロームの認知度 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	12.3%	20.4%	80.0%	35.4%	D

①身体活動・運動の推進

【実施状況】

- 日中運動する時間がない「働き盛り世代」向けに、夜間や土曜日の運動教室を開催しました。また、健診会場において、保健指導対象者にインボディ測定（水分やたんぱく質等の体成分の測定）を実施し、筋肉量の結果を含めた保健指導の実施や福祉課による通いの場における介護予防体操を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 運動教室の若い世代の利用者が少なく、ニーズに合っていないことや運動に対する意識が高められていないことから、若い世代への運動の普及啓発を含め、仕事やプライベートの合間にできる運動を検討していくことが重要です。また、職場の健診を受ける方に十分な運動習慣の情報提供ができていないため、各年代に合った運動法がいつでも見れるよう、普及啓発に努める必要があります。

②ロコモティブシンドロームの予防

【実施状況】

- 令和 3 年度よりポピュレーションアプローチ（集団全体に健康増進や疾病予防に関する働きかけを行うことで、集団全体の健康リスクを減らす取り組み）として、通いの場やいきいきサロンにおいて、フレイル予防を中心とした講話を実施しました。また、フレイル予防の中で運動機能の維持向上に働きかけを行いました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も地域でのフレイル予防に取り組む環境を整備するとともに、集会所等に行くことができない方も自宅で運動ができる情報の発信に努めていく必要があります。

3 休養・こころの健康づくり

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
睡眠で休養がまったく、またはあまりとれていない人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	21.3%	23.1%	15.0%	23.6%	D
毎日の生活でストレスを「解消できている」「ある程度解消できている」という人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	66.0%	64.3%	80.0%	71.5%	D
悩みを抱えたときに相談できる人が「いる」という人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	71.3%	73.0%	100.0%	76.6%	D
自殺者数の減少 (資料：福島県人口動態統計、令和2年～4年 3年間の平均)	全町民	2.7 人	2.0 人 (H28～26 の平均)	0 人	3 人	D

①休養・こころの健康についての知識の普及

【実施状況】

- ゲートキーパー養成講座の開催、また、こどもから大人までを対象としたこころの健康相談・講演会等を開催しました。

【課題・今後の方向性】

- これまで計画的に実施できていなかったため、ライフステージに応じた普及啓発方法を検討し、毎年継続して実施することが重要です。

②こころの相談体制の充実

【実施状況】

- 関係機関で情報を共有しながら、悩みや不安を抱えている本人・家族からの相談に随時対応しました。また、民生児童委員による「心配ごと相談」を定期的に行い、身近な相談の場として周知を行いました。

【課題・今後の方向性】

- 「親なき後」の困難事例が増えてくることが見込まれるため、今後も関係機関と連携しながら相談対応を実施します。

③自殺者の減少に資する取り組みの実施

【実施状況】

- 様々な保健事業を通し、リスクを抱えている事例の情報共有のための環境を整備しました。

【課題・今後の方向性】

- 保健活動や介護予防事業等の様々な場面で、町民が相談しやすい、あるいは地域住民同士が見守りあえる環境づくりの強化が必要です。そのため、令和6年3月に策定した「国見町自殺対策計画」を推進し、自殺対策を推進していくことが重要です。

4 飲酒・喫煙

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
リスクを高める飲酒量者の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男性(1日3合以上)	3.1%	7.0%	0.0%	5.0%	D
	20 歳以上の女性(1日2合以上)	4.2%	1.4%	0.0%	4.1%	D
たばこを吸っている人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男性	32.6%	31.9%	10.0%	22.1%	D
受動喫煙者(家庭においてほぼ毎日)の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	10.9%	9.9%	0.0%	32.7%	D
COPD の認知度 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の男女	23.4%	24.5%	80.0%	49.5%	D

①節度のある適度な飲酒の普及

【実施状況】

- 保健指導において、適度な飲酒について情報提供を実施していますが、県や関係機関、学校教育と連携した取り組みには至っていません。また、妊婦訪問や妊婦の電話相談等については、保健師や助産師等により、適宜、情報提供を行いました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も 11 月のアルコール問題啓発週間に合わせて、ポスターや広報くにも等で普及啓発を行い、特に未成年の飲酒防止について関心を高めるためのチラシや普及啓発グッズを配布する等の普及啓発を行うことが重要です。また、本町では令和6年度より「こども家庭センター」を設置し、産前産後の相談体制が強化されたため、関係課と連携し妊娠中の飲酒に関する影響について広く普及啓発するとともに、個別に相談しやすい環境を維持していくことが重要です。

②喫煙に関する取り組みの推進

【実施状況】

- 総合検診会場でのポスターの掲示や各種保健指導において喫煙の影響を伝えるとともに、乳幼児健診の問診において家族の喫煙状況を把握し、必要に応じて改善指導を行いました。また、特定保健指導対象者のうち、喫煙者にたばこの健康への影響についての啓発や相談機関の情報提供を行い、禁煙に向けた支援体制づくりに努めました。

【課題・今後の方向性】

- ペアレントトレーニングやニコニコ相談会等、既存の母子保健事業において、喫煙をはじめ飲酒やこころの健康等、包括的に情報提供できる仕組みを検討していくことが重要です。また、禁煙希望者からの相談件数は少ない状況であるものの、相談があった際には確実に支援につなげ、禁煙希望者に向けて必要な情報を発信していくことが必要です。

5 歯と口腔の健康

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
3 歳児でう蝕のない者の割合 (資料：令和 5 年度 3 歳児健診)	3 歳児	71.1%	59.2%	90.0%	87.0%	B
中学 1 年生の一人平均う歯数 (永久歯) (資料：令和 5 年度伊達地区学校 保健統計)	中学 1 年生	1.38 本	1.36 本	0.8 本	0 本	A
60 歳代で自分の歯を 24 歯以上有 する者の割合 (資料：国見町健康に関するアン ケート調査)	60 歳代の 男女	33.6%	35.8%	55.0%	52.5%	B
80 歳以上で自分の歯を 20 歯以上 有する者の割合 (資料：国見町健康に関するアン ケート調査)	80 歳以上の 男女	25.6%	21.1%	50.0%	42.2%	C
定期的に歯科医院を受診してい る人の割合 (資料：国見町健康に関するアン ケート調査)	20 歳以上の 男女	22.7%	23.1%	45.0%	36.5%	C

①生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進

【実施状況】

- 小学校、幼稚園、歯科医院とフッ化物洗口の効果を共有しながら、歯科保健の向上に向けて継続して事業を実施しました。また、40～70 歳を対象に歯周病予防、健康づくりを目的として歯科検診を実施し、令和 6 年度より、社会保険加入者の対象者全員が無料で受診できる体制にしました。さらに、高齢者を対象にいきいきサロンや通いの場で歯科衛生士の講話を実施し、令和 5 年度には「歯っぴい～ももたん健口体操」の DVD を作成しました。他にも、8020 運動認定者には表彰状と記念品を贈呈し、広報で表彰者の紹介や表彰者からのコメント等を掲載しました。

【課題・今後の方向性】

- 乳幼児健診の場で、フッ素歯面塗布の実施等のう蝕予防の強化に努めるとともに、児童・生徒の歯科保健の意識を高めるため、学校保健と連携強化していくことが重要です。また、歯科検診の対象者の拡大や早期からの歯周病予防に向け、若年者を含めた歯科検診の対象者の見直しを行い、口腔の健康づくりについて町民の意識向上に向けた取り組みを強化していくことが必要です。さらに、高齢者では口腔機能の問題を抱えている方が多いため、DVD 視聴後のフォローアップ講座として、普段の口腔ケア方法について伝える取り組みを行うことが重要です。他にも、歯の健康づくりのきっかけづくりとして、8020 運動を推進することが重要です。

②歯科保健に関する知識の普及啓発

【実施状況】

- 後期高齢者のうち、健診で口腔に問題のある方を対象に家庭訪問の実施や歯と口の健康週間の周知を行うとともに、歯科健診の案内に合わせ、歯と口の健康に関するリーフレットを送付しました。

【課題・今後の方向性】

- 歯科保健に関する各事業を通して、対象者に口腔の健康づくりについて情報提供することが重要です。また、歯と口の健康週間に合わせ、多世代向けにホームページや LINE 等を活用し、口腔の健康づくりについて周知を検討していくことが重要です。

6 生活習慣病予防対策

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
特定健康診査の受診率	40 歳～75 歳未満の国保被保険者	48.0%	57.5%	60.0%	56.9%	C
メタボリックシンドローム該当者	40 歳～75 歳未満の国保特定健康診査受診者	15.8%	21.1%	減少	21.9%	(未達成)
メタボリックシンドローム予備群該当者		12.1%	12.2%	減少	13.0%	(未達成)
高血圧の改善 (国保特定健診受診者の収縮期血圧の平均値)	40 歳～75 歳未満の国保特定健康診査受診者	男性 131 mm Hg	男性 129 mm Hg	男性 128 mm Hg	男性 132 mm Hg	D
		女性 127 mm Hg	女性 129 mm Hg	女性 124 mm Hg	女性 128 mm Hg	D
胃がん検診	40 歳以上	23.7%	19.3%	50.0%	22.8%	D
肺がん検診 (胸部レントゲン)	40 歳以上	46.9%	42.0%	70.0%	37.1%	D
大腸がん検診	40 歳以上	33.2%	34.9%	50.0%	33.5%	D
子宮頸がん検診	20 歳以上の女性	25.1%	13.8%	50.0%	25.6%	D
乳がん検診	40 歳以上の女性	26.6%	19.1%	50.0%	25.4%	D

①各種健(検)診体制の充実と受診率の向上

【実施状況】

- 各種健(検)診体制では、総合検診を夏と秋に開催し、受診機会の拡充を図るとともに、集団健診に乳がん・子宮頸がん検診を追加しました。また、総合検診は新型コロナウイルス感染症の流行以降、完全予約制となり、令和6年度からは電話予約に加えて WEB 予約を開始し、若い世代が受診しやすい体制を整備しました。
- 受診しやすい環境整備として、人間ドック費用助成事業では令和6年度から自己負担額の減額、社会保険加入者の大腸がん検診を無料化、胃カメラ検診の自己負担額の減額等に取り組みました。
- 受診勧奨事業では、町の健康イベントでがん検診の普及啓発に努めました。また、令和3年度より特定健診未受診者を対象に受診勧奨通知を発送し、より多くの町民に各種健(検)診を受けてもらえるよう取り組みました。

【課題・今後の方向性】

- 健診日の中で女性の日（婦人科検診のみ受診できる日）を設定する等、健診を受けやすい環境づくりを強化していくことが重要です。また、人間ドック実施期間の拡大や複数の健診機関で実施することで受診枠の拡大を図り、特定健診受診率向上を目指すことが重要です。引き続き、健診を受けやすい環境整備について検討しながら、LINE での健診の周知等、様々な広報手段で周知し、多くの方に認識してもらえる環境づくりに努めるとともに、生活習慣病の通院歴のある方への受診勧奨アプローチの改善のため、みなし健診の導入に向け、医療機関との連携を図ることが重要です。

②生活習慣病の一次予防の取り組みの推進

【実施状況】

- 総合検診終了後に希望者を対象に健診結果説明会を実施し、令和5年度にはオリンパスと胃・大腸がん検診について共同で勧奨に取り組みました。また、令和6年度においては、県で実施する広域がん検診に協力しており、県で実施しているがん対策に関する情報を検診の場を活用して周知しました。さらに、禁煙週間には、総合検診会場で禁煙ポスターを設置し禁煙を呼びかけるとともに、健康相談コーナーでたばこが及ぼす健康への影響に関する保健指導を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 地域の医療機関と協力した周知啓発の取り組みが不足しており、職域との連携が図れていない状況です。そのため、町内診療所・薬局・歯科医院に協力を依頼し、健診や生活習慣病予防に関するチラシ設置や対象者への勧奨を実施できる体制を整備し、町内企業に対する生活習慣病対策を県と連携し実施していくことが重要です。また、健診の場面以外においても禁煙について働きかけることが親と子の受動喫煙防止にもつながることから、あらゆる機会を通じて禁煙の必要性を呼びかけることが重要です。

③生活習慣の改善に向けた環境整備の推進

【実施状況】

- 計画策定当初より生活習慣病予防を目的とした運動教室を実施してきました。就労している方も参加できるよう夜間・土日プログラムの実施、また年間を通じて運動教室に参加できるコースを作る等、町民に運動を身近に感じてもらえるよう年度ごとにプログラムを見直してきました。運動教室の参加者の全員が血圧の減少や腹囲の減少等の効果、日常生活で体を動かすようになった等の行動の変化が出ています。

【課題・今後の方向性】

- 栄養講話のリピーターは多いが運動教室の参加者が少ないため、ライフスタイルに合わせて運動が実践できるよう、運動教室のあり方の見直しを行うことが必要です。

7 高齢者の健康づくり

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
高齢者人口に占める要介護 2～5の人の割合 (資料：令和5年度、介護保険事 業状況報告)	65 歳以上の 町民	11.2%	10.0%	10.0%	13.0%	D
地域活動やボランティア活動に 何も参加していない人の割合 (資料：国見町健康に関するアン ケート調査)	60～69 歳の 男女	31.1%	28.5%	減少	80.2%	(未達成)
	70～79 歳の 男女	25.7%	20.8%	減少	55.2%	(未達成)
ロコモティブシンドロームの認 知度 (資料：国見町健康に関するアン ケート調査)再掲	20 歳以上の 男女	12.3%	20.4%	80.0%	35.4%	D

①高齢者の良好な生活習慣に関する普及啓発

【実施状況】

- 令和3年度よりポピュレーションアプローチとして、通いの場やいきいきサロンにおいて、フレイル予防を中心とした講話やハイリスクアプローチとして低栄養予防、生活習慣病重症化予防事業を実施しました。また、令和6年度より身体的フレイル予防として個別訪問を実施しました。さらに、通いの場において、体力測定やインボディ測定、測定結果や質問票を基にフレイルのリスクを評価し、対象者にフィードバックすることで、運動器機能低下の予防に取り組みました。

【課題・今後の方向性】

- 事業報告のパンフレットを作成し各戸に配布していますが、不参加者にも生活習慣の見直しにつながるような内容とすることが必要です。また、高齢者では特に下半身の筋力量に課題がある方が多く、転倒のリスクが高くなっています。そのため、毎年測定をすることで、通いの場で実施している運動の効果の確認・評価を行っていくことが必要です。

②介護予防事業の充実と推進

【実施状況】

- 令和3年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始し、いきがいデイサービスにおいて運動指導に取り組みました。また、令和5年度に認知症ケアパスの見直しを行い、令和6年度には町内商業施設において認知症カフェをスタートしました。他にも、保健師の出前講座や骨折予防教室を開催しており、令和6年度の骨折予防教室では今までの栄養講話に加えて運動の実技も取り入れ、内容の充実に努めました。

【課題・今後の方向性】

- ハイリスクアプローチについては健康課題の分析を継続し、課題解決につながる事業を展開していくことが重要です。生きがいデイサービスにおいては、サポーターの高齢化により事業継続が難しくなっていることから、サポーターが可能な範囲で活動を継続していきます。また、認知症ケアパスを知らない方がいるため、今まで以上に認知症の普及啓発を図っていくことや、骨粗鬆症の早期発見にとどまらず、転倒を予防できるような内容も盛り込み、より効果的な介護予防事業を継続していくことが重要です。

③高齢者の社会参加・生きがい対策の推進

【実施状況】

- 地域の「いきいきサロン」が町民の憩いの場として、また、健康づくりの場として利用していただけるよう町社会福祉協議会と連携し、広報くにみやチラシを作成・周知に努めました。また、庁内で連携し、高齢者のスポーツや学習機会等の確保を図り、高齢者の健康づくりに取り組みました。

【課題・今後の方向性】

- 高齢者の社会参加の場としての「生きがいデイサービス」は、介護サービスとしてのデイサービスと異なるサービスを提供しています。どちらのサービスが自分に合っているのかを選択できるよう、実際の利用の様子や内容を提示する等、わかりやすい周知に努める必要があります。また、町内会にいきいきサロンや通いの場がない住民が健康づくりに取り組める機会の確保に努めます。

8 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくり

指標	対象	現状 (H25 年度)	中間評価 (H30 年度)	最終目標 (R 5 年度)	最終評価	評価
放射線への不安を感じる人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	20 歳以上の 町民	64.5%	38.8%	30.0%	30.2%	B

①健康管理体制の充実

【実施状況】

- ガラスバッジによる外部被ばく検査やホールボディカウンタによる内部被ばく検査事業の周知案内、健康診査の血液検査項目の追加、また、県が実施している甲状腺検査の周知勧奨を行い、放射線に対する健康管理体制を整備しました。
- 放射線に関する相談を受け付ける体制を随時確保していますが、相談実績はありませんでした。

【課題・今後の方向性】

- 震災から 10 年以上が経過し状況等も変化している中で、事業の実施方法や継続の有無について、放射線健康被害に対する町民のニーズを把握することが必要です。

②健康づくりの推進

【実施状況】

- 震災から数年は震災関連による生活習慣管理について取り組んでいましたが、復旧・復興とともに震災関連というキーワードから離れた取り組みに転換しています。

【課題・今後の方向性】

- 震災がきっかけで運動をしなくなり、閉じこもりになった等の生活習慣の変化により影響を受けている方がいることから、既存の健康づくりに関する事業を実施する中で、震災の影響で乱れた生活習慣を改善できるよう支援していくことが重要です。
- 東日本大震災と原子力災害と同様に社会を大きく変容させたものとして、令和2年から流行した新型コロナウイルス感染症があります。緊急事態宣言が出され感染予防策として掲げられた不要不急の外出を控えるスタイルは人々の生活に根付き、外出や交流の機会の減少による閉じこもりに関連した健康問題、また医療機関等への受診控え等は今もなお町民の健康に影響を与えています。町民の健康に与える影響の大きさや一般健康施策との関連性を総合的に判断し、優先性を定めていくことが求められています。

(3) 食育推進計画

1 食を通じた健康づくりを推進します

指標	現状 (H25年度)	最終目標 (R5年度)	最終評価	評価
朝食を毎日食べるこどもの割合	87.3%	90.0%	88.7%	C
主食・主菜・副菜をほとんど毎日そろえて食べる人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	66.7% (H25)	80.0%	64.6%	D
適正体重の人の割合※ (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	64.8% (H25)	70.0%	63.7%	D
夕食を家族といっしょに食べる人の割合 (資料：国見町健康に関するアンケート調査)	児童・生徒 83.3%	90.0%	94.2%	A
	大人 77.6%	80.0%	69.4%	D
3歳児でう蝕のない者の割合	70.8%(H27)	90.0%	87.0%	B
中学1年生の1人平均う歯数(永久歯)	1.11本	0.8本	0本	A

※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められる。

やせ(BMI18.5未満) 普通(BMI18.5以上25.0未満) 肥満(BMI25.0以上)

①毎日朝食を食べます

■「早寝早起き朝ごはん」運動の推進

【実施状況】

- 1歳6か月児健診、3歳6か月児健診の栄養相談において、「『早寝早起き朝ごはん』運動」を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 乳幼児健診における食育教室の実施やSNS等の身近なツール、乳幼児を対象とした各種教室の場等を活用して、朝食の大切さを発信していくことが必要です。また、小・中学生の朝食欠食者が一定数みられており、こどもと保護者が朝食の大切さを理解し、行動に結びつくような「食育だより」を作成することが重要です。
- 朝食摂取の重要性に関する周知強化を図っていくため、広報くにみや町ホームページを利用し、小・中学生向けのチラシ等を作成し、啓発活動を行うことが必要です。また、食生活改善推進員と連携し、食育月間(6月)に街頭啓発を実施し、減塩・野菜摂取について呼びかけを行うことが必要です。

■「早ね・早おき・朝ごはん運動」チャレンジ週間の実施

【実施状況】

- 園児を対象とした食育の中で「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さを指導するとともに、「食育だより」を通じて保護者に対する普及啓発を計画的に行いました。また、保護者に対して、「早寝・早起き・朝ごはん」の取り組み状況やこどもの様子を聞き取るアンケート調査を行い、こどもと保護者の生活習慣・食習慣の傾向を把握しました。

【課題・今後の方向性】

- 園児の保護者を対象とした食育に関するアンケートの回収率を上げ、結果をフィードバックすることで関心を高めていくことが必要です。

■「くにみっ子さわやかチェック」の実施

【実施状況】

- 朝食摂取や身の回りの整理整頓等、生活リズムのチェックを行い、毎学期ごとに振り返りを行いました。

【課題・今後の方向性】

- 朝食の摂取状況について、家庭により差があるため、継続して呼びかけていく必要があります。

■「朝食について見直そう週間運動」の推進

【実施状況】

- 小学校では、「早寝・早起き・朝ごはん週間」として、朝食を食べる大切さについて栄養教諭からの指導を実施しました。また、中学校では、生徒会保健委員会が中心となって働きかけを行いました。

【課題・今後の方向性】

- 家庭により生活習慣の定着に差があるため、継続して呼びかけていくことが重要です。また、朝食を食べない生徒が固定化されており、取り組みを継続するとともに個別に聞き取り、勉強、運動、成長にとって、朝食は必要であることを理解してもらう必要があります。

■「食育月間」の取り組み

【実施状況】

- 幼稚園において毎年様々なテーマで食育を実施しました。
- 幼稚園、小学生に対し朝ごはんの大切さや食事バランスについて普及啓発しました。

【課題・今後の方向性】

- 中学生を対象とした事業が未実施となっており、アンケート調査では中学生の朝食摂取状況に課題が見られます。今後は、教育委員会・栄養教諭と連携しながら、中学生も対象にリーフレット等で普及啓発を行う必要があります。

②栄養バランスに配慮した食生活を実践します

■健診での栄養指導

【実施状況】

- 1歳6ヶ月児健診における個別相談を通して、栄養相談を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 保護者にとって身近な SNS 等のツールを使った朝食情報の発信や、乳幼児を対象とした各種教室の場において情報発信を強化する必要があります。

■イキイキ子育てクラブでの講話

【実施状況】

- 乳幼児の保護者を対象として、毎月の個別相談や栄養に関する講話を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 個別相談を継続的に行うとともに、講話においては保護者が求める内容を検討し、実施することが重要です。

■くにみ幼稚園食育教室

【実施状況】

- 毎年、年間スケジュールを立て、年中児を対象に食生活改善推進員と連携して食育教室を開催しました。

【課題・今後の方向性】

- 「食育だより」を通して保護者への周知や保護者参観日を設ける等、興味を持てるような取り組みを行うことが重要です。

■親子料理教室

【実施状況】

- 新型コロナウイルスの流行に伴い、令和2年以降事業を中止した時期もありましたが、毎年1回小学生の親子を対象に料理教室を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 参加者の増加を目指し、教室の様子を広報等でお知らせするとともに、食事バランスの大切さについてこどもや保護者へ周知することが必要です。

■少年仲間づくり教室

【実施状況】

- 少年仲間づくり教室は未実施でしたが、地域学校協働本部事業の家庭教育支援講座で「親子クッキング教室」を開催し、食の大切さについて伝えました。

【課題・今後の方向性】

- 地域学校協働本部事業等、こども達の教育に関わる様々な事業を通して、バランスの良い食事や食の大切さについて学ぶ事業を継続しつつ、親子を対象とする等の参加しやすい状況を検討していくことが必要です。

■食育専門家派遣事業

【実施状況】

- 「学校へ行こう週間」の期間中に小学校1・4年生で給食試食会を行い、栄養教諭から食育の授業を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 食育の授業の時間を確保することが難しく、短い時間での講話となったため、食育の授業は年間計画で適切な時期に行い、「学校へ行こう週間」では保護者に対する講話の時間を確保することが重要です。

■「くにみっ子マイランチ」の実施

【実施状況】

- 児童がお弁当づくりに関わる機会として、「マイランチの日」を毎年10月に実施しています。

【課題・今後の方向性】

- お弁当づくりに何らかの形で関わった児童が多かった一方で、関わらせ方が難しい（わからない）という保護者の声もあったことから、継続して実施していく中で関わり方のヒントについて提案する等、できることを増やしていくことが重要です。

■家庭科での学習

【実施状況】

- 「食生活と栄養」と「献立づくりと食品の選択」について、家庭科の授業で学習する時間をつくりました。タブレットを用いて野菜や栄養の仕組み等を図で示すことで、児童・生徒の反応も良く意欲的な取り組みにつながりました。

【課題・今後の方向性】

- 授業で野菜を摂る大切さを伝えていますが、給食の摂取状況をみると野菜の食べ残しが目立っています。成長に必要な量を適切に摂取できるよう、授業以外の日常での指導や、専門職からの指導で知識の定着を図ることが必要です。また、調理実習では役割をもち、作ることの大変さを知ること、食に対する感謝の気持ちを養うことも必要です。

■妊婦への栄養指導

【実施状況】

- 妊娠届出時にパンフレットを配布する他、妊娠8か月以降の妊婦訪問の際にも栄養指導を行いました。

【課題・今後の方向性】

- 妊娠届出時だけでなく、妊婦訪問時にも食事についての聞き取りや指導を行い、健康的に妊婦生活を送れるよう支援を行い、継続して栄養指導を実施することが重要です。

■健康料理教室

【実施状況】

- コロナ禍により一時休止したものの、毎年「減塩」や「簡単に作れる健康料理」等をテーマにした料理教室を継続して実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 男性の参加率が低いため、公民館事業と連携し、男性を含めた参加者を募ることが必要です。

■食生活改善普及講習会

【実施状況】

- コロナ禍により一時休止したものの、いきいきサロン等での栄養教室を毎年継続して実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も食事をテーマにした内容で継続し、講話と簡単な調理を組み合わせ、家庭での実践につながる内容とすることが重要です。

■食育月間の取り組み

【実施状況】

- 様々な媒体を活用した普及啓発や、6月の「食育月間」に食生活改善推進員と連携して行う「栄養バランスに配慮した食生活の実践」の普及啓発については、コロナ禍により一時休止したものの、毎年継続して実施しました。

【課題・今後の方向性】

- コロナ禍以降、街頭啓発を見送っていたため、街頭や総合検診会場において、食事バランスの大切さについて啓発活動を再開します。

■高齢者配食サービス事業

【実施状況】

- 町内の65歳以上のひとり暮らしまたは80歳以上のみの世帯を対象に、高齢者配食サービス事業を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 配食サービスの利用によって安否確認ができていた事例も多く、栄養面だけではない事業の効果もみられていることから、今後も委託業者と連携し、継続していくことが重要です。

■高齢者の食事の摂取状況調査

【実施状況】

- ひとり暮らしや高齢者世帯を対象とした調査は行っていないものの、高齢者を対象にいきいきサロンや通いの場で、食事の摂取状況に関するアンケートを実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 食事の摂取状況を経年評価できる調査体制を確立していく必要があります。

■栄養に関する講習会等の開催

【実施状況】

- 依頼に応じて随時開催しており、低栄養予防や減塩に関する内容で実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も公民館事業と連携しながら、バランスの良い食事や減塩をテーマに実施することが重要です。

③適正体重に気をつけた食生活を実践します

■健診での保健指導

【実施状況】

- 乳幼児期の取り組みとして、乳幼児健診や育児相談等で栄養士または保健師による栄養指導を実施しました。こどもの個別指導の他、親の食生活がこどもに与える影響も伝え、親自身の食生活にも意識を深めてもらえるよう実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 各乳幼児健診において発達の段階に応じた栄養相談が多いことから、栄養指導が必須ではない健診でも保健師で対応できる範囲で栄養指導を行い、希望者については後日来庁や電話、LINEでの相談に応じていく必要があります。

■未就学児体力向上支援事業

【実施状況】

- こどもの不規則な食生活習慣は、肥満や生活習慣の乱れの要因の一つです。適度な身体活動は、体のリズムを整え食欲を増加し、成長発達を促進すると同時に規則的な生活習慣づくりにつながります。そのため、幼少期から運動する楽しさに触れてもらうことを目的に、専門家による「遊び」を通した体力測定や運動教室に取り組みました。

【課題・今後の方向性】

- こどもたちの身体能力が下がっていると感じる場面が多くあることから、体を動かす遊びやゲームをクラス全員で行う機会をつくる等、国が推奨している1日60分以上の戸外遊びの時間の確保の在り方について検討が必要です。

■「すくすくカード」の配布

【実施状況】

- 長期休業時に肥満度20%以上の小学生を対象に「すくすくカード」を配付し、家庭の協力を得ながら生活チェックを行いました。

【課題・今後の方向性】

- 保護者の意識によって取り組み方に差が出ていたことから、必要に応じて個別指導を行うことが必要です。

■家庭科での学習

【実施状況】

- 中学1年生の家庭科の授業で「中学生に必要な栄養」について、タブレットを用いながら分かりやすく図で示すことで、授業の反応も良く栄養に対する関心が深まりました。

【課題・今後の方向性】

- 関心が深まった一方で、問題を自分のことと捉え、行動を改善するまでに至らない生徒が多くみられます。今後は授業以外の給食指導中等に、勉強・運動・成長に朝食は必要であることを理解してもらうことが重要です。

■「自分手帳」の活用

【実施状況】

- 中学生を対象に、食生活を見直す機会として、自分の健康状態や食習慣を記録する「自分手帳」を活用しましたが、より効果的な活用の仕方について、関係教員と検討を続けています。

【課題・今後の方向性】

- 使い方に決まりがなく、担任への投げかけづらさがあることから、授業中に使ってもらいたい場面を担当教員と養護教諭、栄養教諭等と考え、活用の幅を広げていくことが必要です。

■適正体重についての普及啓発

【実施状況】

- 広報での生活習慣病予防や特定保健指導の内容に合わせて、適正体重の普及啓発を行いました。

【課題・今後の方向性】

- 心身への影響や予防方法に関して年代に合わせた周知方法が不足していたため、各世代に合わせた周知媒体の作成や健康教室等を開催し、普及啓発することが必要です。

■特定保健指導の推進

【実施状況】

- 特定保健指導の対象者全員に利用勧奨通知や電話をかける等、様々な形できっかけづくりを行いました。

【課題・今後の方向性】

- 無関心層に対する動機づけの一つとして、健診当日に健康相談を実施し早期に面談の機会を設定する等、様々な形で保健指導の利用に対し、関心を高めるためのアプローチを実施していくことが必要です。

■健康教室、食生活改善普及講習会の開催

【実施状況】

- メタボリックシンドローム該当者・予備軍を対象とした健康教室や栄養士による講話を実施しました。また、いきいきサロンや通いの場においてはインボディを使用し、適正体重に向けた保健指導を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も適正体重について、食事と運動のバランスや体組成による体全体の状況から、具体的に提案できる健康教室の体制を確保し継続していくことが重要です。

④家庭や地域での共食を推進します

■「みんなで食べる国見の日」の推進

【実施状況】

- 毎月、広報で普及啓発を行いました。

【課題・今後の方向性】

- 毎月 19 日の「みんなで食べる国見の日」をきっかけに、家庭や地域での共食の機会を増やすことを目的としていますが、まだまだ浸透していません。広報やホームページで「みんなで食べる国見の日」をお知らせすると同時に、国見町の郷土料理を紹介しながら普及啓発を行い、より興味関心を深めてもらえる取り組みが必要です。

■「早寝・早起き・朝ごはん運動」チャレンジ週間に合わせた取り組み

【実施状況】

- 幼稚園では年長児を対象に、「早寝・早起き・朝ごはん運動」チャレンジ週間を設定し、こどもたちが取り組めるよう、保護者に対して啓発しました。

【課題・今後の方向性】

- 年長児以外の世代では未実施のため、毎月 19 日を含む 1 週間をチャレンジ週間として位置付け、広報や給食だより等にチャレンジ週間の期間や取り組み内容を掲載することが必要です。

■「朝食について見直そう週間運動」に合わせた取り組み

【実施状況】

- 小中学校では毎年 6 月と 11 月に「早ね・早おき・朝ごはん週間」運動を実施しています。小学校では、栄養教諭から早寝・早起き・朝ごはんを食べる大切さについて指導を行い、中学校では生徒会が中心となり、朝食を摂る大切さについて普及啓発を行っています。

【課題・今後の方向性】

- 家庭の生活習慣はこどもの朝食摂取に大きく影響しており、朝食を食べていない子が固定化されています。また、家庭環境によって、自分自身で朝食を毎日食べることが難しい子や、食欲がないと訴える子がいる状況です。今後も継続して週間運動に取り組み、朝食摂取の重要性について普及啓発するとともに、こどもの状況に応じて個別に家庭環境や食生活を聞き取り対応していくことが必要です。

■子ども食堂の支援

【実施状況】

- ボランティアで運営する「放課後クッキングクラブ」が、地域のこどもたちの共食できる場として機能しています。

【課題・今後の方向性】

- 様々な家庭環境にあるこどもたちが、今後も家族や他のこどもたちと楽しく食事ができるようなアプローチを検討していくことが必要です。また、「放課後クッキングクラブ」のボランティアと連携し、クッキングクラブに通うこどもとその保護者を対象に食事の大切さ、共食の楽しさについて普及啓発する活動を実施することが必要です。

⑤歯の健康を保ち、よく噛んで味わって食べます

■歯科健康診査

【実施状況】

- 1歳6か月児健診及び3歳6か月児健診において、全員に歯科健康診査を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 歯科健診で要治療のこどもへフォローが実施できていないため、事後フォローとして3か月後を目安に保護者へ状況確認の電話等による受診勧奨を行うことが重要です。

■歯科保健指導

【実施状況】

- 9か月児健診、1歳6か月児健診、2歳児相談会、3歳6か月児健診において、全員に歯科衛生士による歯科保健指導を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 5歳児健診では現在歯科保健指導を行っていないため、今後実施するか検討し、必要に応じて導入していくことが重要です。

■フッ化物ジェル配布

【実施状況】

- 1歳6か月児健診において、全員にフッ化物ジェルを配布しました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も継続して全員にフッ化物ジェルを配布し、歯磨きの大切さを伝え、歯磨きを習慣づけるサポートを行っていくことが必要です。

■生え始め用の歯みがき剤の配布

【実施状況】

- 歯磨き指導を乳幼児健診時に実施しました。

【課題・今後の方向性】

- ガーゼ等で拭いたりする指導はしていますが、歯磨き剤の配布までは行っていないため、取り組み内容を見直し、生え始め用の歯磨き剤の配布について検討が必要です。

■健口キッズの広報掲載

【実施状況】

- 「健口キッズ」というコーナーで、虫歯のないこどもの写真を広報くにみに掲載しました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も継続して広報くにみにコーナーを設け、虫歯ゼロのこどもたちに特別感と自信を与えると同時に、虫歯のあったこどもも虫歯をなくしたいという思いにつなげていくことが重要です。

■歯磨きの習慣づけ

【実施状況】

- コロナによる感染対策のため、2歳児による給食後の歯磨き指導は自粛しました。

【課題・今後の方向性】

- 個々に応じた歯磨き指導の再開に向けて、取り組みを行っていく必要があります。

■歯磨き指導

【実施状況】

- 幼稚園では、毎日歯磨き指導を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 虫歯が未治療のこどもがいるため、歯磨きの大切さを定期的にこどもたちに伝えるとともに、保護者にも通知し、虫歯の治療も勧めていく必要があります。

■フッ化物洗口の実施

【実施状況】

- 週1回のフッ化物洗口実施率では、幼稚園の年中・年長児希望者は100%、小学生希望者では99%以上を維持し、令和5年度からは年度当初からフッ化物洗口を実施できる体制に努めました。

【課題・今後の方向性】

- フッ化物洗口事業の開始以降により、幼稚園児のう蝕有病率が低下傾向であり、小学生においても一人あたりの平均う蝕歯数が全学年で大幅に低下しているため、保護者への事業の理解に努めながら、継続的に実施していくことが重要です。

■「くにみっ子むし歯ゼロ運動」の推進

【実施状況】

- 学校歯科医の協力のもと、小学校では3・6年生を対象に歯科保健指導を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 授業直後は意識が高まりますが持続させることが難しいため、機会を捉え、歯磨きの仕方等のう蝕予防について指導することが必要です。

■歯の衛生週間の取り組み

【実施状況】

- 中学校では、6月に保健委員会がタブレットでポスターを作成し、養護教諭から昼の放送で指導を行いました。

【課題・今後の方向性】

- タブレット等でアンケートを実施し、歯に関心を持たせながら知識を習得していく必要があります。

■成人歯科健康診査

【実施状況】

- 健康増進法に基づき、平成 21 年度から継続して実施しており、令和 6 年度より社会保険加入者も自己負担を無料としました。

【課題・今後の方向性】

- 健康増進法に基づく歯周疾患検診の対象者が 20、30 歳にも拡大したことから、対象の拡大が必要です。また、受診者数は少ない状況が続いており、口腔の健康に対する町民の意識が低いことが考えられるため、早期からの歯周病予防に向け、若年者を含めた検診対象者の見直しを行うことが必要です。また、口腔の健康づくりについて町民の意識向上に向けた取り組みを強化していくことが重要です。

■8020 運動の推進

【実施状況】

- 認定者には表彰状と記念品を贈呈し、広報で表彰者の紹介、表彰者からのコメント等を掲載し、8020 運動について発信しました。

【課題・今後の方向性】

- 表彰者の日々の口腔ケアや定期健診の実施の情報発信は町民の口腔ケアの意識の向上につながると考えられるため、歯の健康づくりのきっかけづくりとして、8020 運動の推進を図り、8020 運動の周知や認定者への表彰を継続して実施していくことが必要です。

■歯科保健講話の開催

【実施状況】

- 高齢者を対象に、いきいきサロンで口腔機能向上に関する歯科衛生士の講話を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 口腔機能に何かしらの問題を抱えている方が多いと感じるため、事業の継続が必要です。また、DVD 作成後のフォローアップ講座として、内容を充実させることが必要です。

2 こどもの食と農の教育の充実、食の生産と消費を通じて地域の活性化を図ります

指標	現状 (H25 年度)	最終目標 (R 3 年度)	最終評価	評価
農業に関心をもつこどもの割合	-	50.0%	50.6%	(達成)
道の駅国見での6次化商品販売額	-	2,000 万円	-	-
学校給食の町内農産物活用の割合	5.4% (H27)	30.0%	13.5%	D

①幼少期から食と農の教育の充実を図ります

■国見町の旬の農産物を理解する取り組み

【実施状況】

- 夏野菜・サツマイモを栽培・収穫し、さつまいもは園児が実際に調理に加わり、カレーにして全学年に振舞いました。

【課題・今後の方向性】

- 調理体験をさらに望む声が園児からあげられたため、次年度は包丁を使用した調理体験の計画も必要です。

■農業体験の実施

【実施状況】

- 地域の協力のもと、田植え・稲刈り、野菜づくり、桃の収穫体験等を実施し、町の食や農業について理解を深めました。また、地域学校協働本部事業の学校支援活動において、国見小学校の児童を対象に農業体験学習（水稻、桃、あんぼ柿）の実施やくにみ農業ビジネス訓練所での「親子収穫体験」を行いました。

【課題・今後の方向性】

- 食に関する指導や生活・総合の時間等を通して、町の食や農について関心を深める機会を取り入れ、児童が農業や地域の方々と触れ合う機会や多様な体験活動を積極的につくります。また、コロナ禍により中止していた「親子体験教室」等の再開も検討します。

②地産地消を推進します

■6次産業化の推進による地産地消の推進

【実施状況】

- 地元の食材等を使用した特産品の開発、研究等を目的とした事業に対し、国見町特産品開発補助金を交付しました。

【課題・今後の方向性】

- 6次化商品の開発で食品を扱うときは、食品衛生責任者の資格や食品ごとに製造許可を有する必要がある、補助金は継続しつつ、より取り組みやすいよう支援内容の見直しを検討することが必要です。

■学校給食を活用した地産地消の推進

【実施状況】

- 給食センターでは「道の駅国見」から食材を購入しており、日々の給食に少しでも地場産物を取り入れられるよう食材を調達し、6月と11月の地場産物の活用週間では、より多くの地場産物を利用するよう取り組んでいます。

【課題・今後の方向性】

- 道の駅国見出荷組合と連携して、年間通して安定供給できる栽培体制を維持することや新規就農者の確保・育成、児童・生徒への食育を推進することが必要です。

■食に関する情報発信

【実施状況】

- 町では積極的な発信はできませんでしたが、国見まちづくり(株)では、X(旧 Twitter)・Facebook・Instagramを活用した情報配信を定期的に行いました。

【課題・今後の方向性】

- 広報くにみや町ホームページにおいて、食に関する情報発信に取り組んでいくとともに、町内の旬な農作物の生育状況等を情報発信することで、食への関心を高めるとともに地産地消にもつなげていくことが重要です。

■国見町の食文化の継承による地産地消の推進

【実施状況】

- 家庭や地域で受け継がれてきた家庭料理や行事食を学校給食として提供しました。

【課題・今後の方向性】

- 家庭料理や郷土料理を提供する場をこれまで以上に確保し、学校給食での提供数を増やすことが必要です。

3 国見町の食文化を継承します

指標	現状 (H29 年度)	最終目標 (R 3 年度)	最終評価	評価
国見町の食材を使い、家庭や地域で受け継がれてきた家庭料理を1週間に2日以上食べている人の割合	—	30.0%	52.2%	(達成)

■「みんなで食べる国見の日」の推進

【実施状況】

- 毎月、広報で取り組みました。

【課題・今後の方向性】

- 毎月 19 日の「みんなで食べる国見の日」の広報掲載を継続して行うとともに、料理教室を開催し実際につくり、食べる機会を設けることや若い世代が家庭で調理するための調理法を伝えることが必要です。

■学校給食の活用

【実施状況】

- 毎月「みんなで食べる国見の日」として、国見食卓図鑑から1品ずつ料理を給食に採用しました。

【課題・今後の方向性】

- 地域の食材や料理等について知ってもらい、今後も国見食卓図鑑の料理を積極的に活用し、郷土愛の醸成につなげることが重要です。

■親子料理教室の開催

【実施状況】

- 年1回開催し、国見町の郷土料理や家庭料理の調理方法、歴史について学ぶ機会を設けました。

【課題・今後の方向性】

- 家庭で作れる簡単な調理方法や郷土料理を紹介し、家庭の食事で食べていただけるよう継続していきます。

■若者向け料理教室の開催

【実施状況】

- 年1回開催し、国見食卓図鑑から品を選んで調理・試食し、国見町の郷土料理を体験する機会を設けました。

【課題・今後の方向性】

- 味噌づくり参加者を親子に限定せず若者世代まで拡大させ、味噌づくりや味噌料理を学び、家庭の食事に取り入れてもらうことが重要です。

■国見の家庭料理・行事食づくり体験

【実施状況】

- 小学校において、地域の方の協力を得て、笹巻きづくり等地域の家庭料理・行事食づくり体験を実施しました。

【課題・今後の方向性】

- 今後も地域の協力を得ながら、ゲストティーチャーとして地域の方に指導いただけるよう、計画的に時間と人材を確保していきます。

■家庭科での学習

【実施状況】

- 家庭科の授業や給食で、町でよく採れる野菜や果物を知り、意欲的に学習に取り組みました。

【課題・今後の方向性】

- 授業参観や学校へ行こう週間等、保護者とともに文化が学べる機会を提供することが必要です。

■1 食分メニューの募集

【実施状況】

- 毎年、リクエスト献立として幼小中から好きなメニューを募集しました。

【課題・今後の方向性】

- 事業と実際の内容に差があるため、今後も幼稚園、小・中学校よりリクエストメニューとして、幼稚園は園で1メニュー、小・中学校はクラスごとに募集していきます。

■地元の豊かな食を再認識する取り組み

【実施状況】

- 料理教室等において、地元の食材を積極的に活用しました。また、令和6年度は「くにみ健康フェスタ」において食の講演を行い、地元の食の大切さについて再認識する機会を設けました。

【課題・今後の方向性】

- 調理を含む事業等においては、今後も積極的に地元の米や野菜を活用するとともに、地元で収穫される野菜の特徴や農業を紹介する等、食の豊かさを再認識する機会を設けていきます。

■国見町の食文化に関する情報発信

【実施状況】

- 毎月1回、広報による食文化の紹介を行いました。

【課題・今後の方向性】

- 国見食卓図鑑を活用したレシピ紹介を広報で継続し、レシピカード配布を検討することが必要です。

■道の駅国見でのメニュー化

【実施状況】

- 道の駅では家庭料理とともに大衆向けのメニューも求められていることから、利用者が選択できる幅を持たせたメニュー構成に努めました。

【課題・今後の方向性】

- 道の駅の採算性を考慮しながらどこまで取り組むことができるのか見極め、道の駅で再度、家庭料理や郷土料理をビュッフェ方式で提供できるか検討することが必要です。

■「給食だより」の発行

【実施状況】

- 給食センターでは、毎月食育だよりを発行し、献立と一緒に配布しました。

【課題・今後の方向性】

- 季節や生活に沿った食育指導で規則正しい生活習慣を身に着け、月の目標に沿った給食だよりを作成し、食育について引き続き周知していくことが重要です。

5. 課題のまとめ

【人口構成やライフステージに沿った健康づくり】

本町の高齢化率は 44.3%（令和6年4月1日時点、福島県現住人口調査）と年々増加の一途を辿る一方で、人口は年々減少し、年齢構成・人口構成も変化しています。今後、さらに単独世帯や二人暮らし世帯の増加が見込まれていく中で、世帯構成の変化に応じた生活習慣に目を向けながら、乳幼児期から高齢期まで全てのライフステージに応じた取り組みを、切れ目なく実施することが必要と考えられます。

特に、本町では急性心筋梗塞による死亡率が高い状況です。国による日本の将来推計人口では、2040年に老年人口がピークに達するといわれており、本町でも年々上昇する高齢化率と人口減少に伴う疾病構造の変化に適応したハイリスクアプローチと、健康寿命の延伸に向けた保健事業に取り組む必要があります。

【食育を通じた健康づくりの推進】

「朝食を毎日食べる子どもの割合」は前回よりも改善したものの目標値に達せず、「主食・主菜・副菜をほとんど毎日そろえて食べる人の割合」は策定時よりも低い結果となっています。生涯にわたり心身ともに健全な食生活を送るためには、食事の欠食をせず、主食・主菜・副菜が揃った栄養バランスの良い食事を基本とした健康的な食生活の確立が重要です。そのためにも、こどもの頃から適切な食習慣の確立が大切であり、関係機関と連携した食育を通じて、食品や食材に対する理解と関心を深め、適切な食習慣を自分自身で気づき、考える力を育む機会を促進します。

【ライフスタイルに応じた運動の支援】

生活習慣病予防またフレイル予防には、運動習慣の確立が重要です。

ロコモティブシンドロームに対する認知度は大きく上昇しているものの、運動習慣がない人の割合が高い状況が続いています。長く運動習慣がない人にとって運動を始められる条件では、時間的制約が最も高く、次いで「運動ができる場が近くにあること」「運動できる機会や場所の情報があること」の順となりました。健康づくりのために運動をしたいが場所がない、情報がない、時間がないという理由で実施できない人をサポートする体制の確立が必要です。そのため、健康教室（運動プログラム）の見直し、集団教室型以外にも、町民一人ひとりのライフスタイルに柔軟に対応できるよう民間のスポーツ施設等を活用した事業の実施、また、町の総合型地域スポーツクラブとの連携に向け取り組むことが重要です。

【こころの健康づくり対策の充実】

全体の睡眠時間が減少しており、特に若い世代で睡眠による休養が取れていない人や、疲れすぎたと感じている人が多い傾向にあります。また、ストレスを感じている人も増加傾向にあります。

休養は身体面だけでなく、こころの健康の大切な要素であり、「生活の質」に大きく影響します。休養するためには時間の確保が必要ですが、本町の傾向として、「時間がない」を理由に「運動ができない」「健診に行けない」が多いため、休養を取る時間も確保できていないと考えられます。

積極的休養を確保できるよう普及啓発を行うとともに、仕事や家族関係、生活問題等の様々な悩みやストレスを気軽に相談できる環境を整備していくことが必要です。

【各種健診未受診者対策の充実と受診勧奨の工夫】

健康診査・がん検診・歯科健診の受診率は平成 25 年時点よりも増加し、各種健診に対する認識や関心度は高まっています。一方で、未受診者の多くが「必要性を感じない」「忙しくて時間がとれない」等、健診の理解や忙しさが受診行動を妨げている状況です。健診対象者を中心に受診勧奨のアプローチを促すとともに SNS 等を活用し、健診の内容や必要性を周知していくことが必要です。

第3章

計画の基本理念・方針

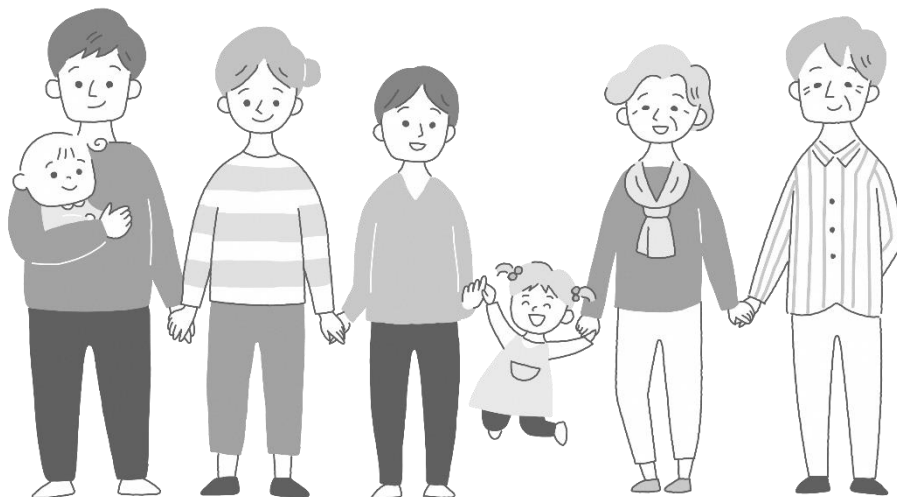
1. 基本理念

「第6次国見町総合計画」では、保健・福祉のまちづくりの姿として「健やかに暮らせる まちづくり」を掲げ、様々な保健・福祉施策を推進しています。

本計画では、これまでの理念を継承しつつ、総合計画の方針を踏まえ、新たな課題の解決に取り組むこととし、以下を基本理念とします。

基 本 理 念

みんなで健幸を創り出すくにみの未来



2. 取り組みの指針

基本理念を実現するため、以下の7つの分野に関して指針を設定して取り組みを行います。

分野1 栄養・食生活・食育

- 「食」を通じて健康の保持・増進を図り、生涯を通じ、健やかな生活を送ることができる。
- 食を通じて地産地消・食文化の学びを深め「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる。

分野2 身体活動・運動

- 身体活動・運動の大切さについて普及啓発を行うとともに、だれもが運動を生活に取り入れられる環境づくりに努め、運動習慣者の増加を図る。

分野3 休養・こころの健康づくり

- 休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気への対応等に関する正しい知識により、こころの健康を保つことができる。

分野4 飲酒・喫煙

- 節度ある適度な飲酒についての知識と実践ができる。
- たばこの健康影響や COPD についての知識の普及を図るとともに、受動喫煙を減少させるための環境づくりに努める。

分野5 歯と口腔の健康

- 乳幼児期から高齢者までライフステージに応じた口腔機能保持向上に資する取り組みにより、生涯を通じ自分の歯で過ごすことができる。

分野6 生活習慣病予防対策

- 特定健康診査・各種がん検診等の受診率の向上により、生活習慣病の発症予防・重症化予防ができる。
- ライフステージに応じた生活習慣病予防対策に取り組み、一人ひとりが健康づくりに必要な行動を自ら選択し行動することができる。

分野7 高齢者の健康づくり

- 高齢者の生活の質の向上を図り、健康寿命を延伸する。

3. 施策の体系

基本理念	分野	施策の方向性
みんなで健幸を創り出すくにみの未来	1 栄養・食生活・食育	(1) ライフステージに応じた望ましい食生活・食育の推進 (2) 家庭や地域で育む食生活改善 (3) 地産地消を活かした食生活推進
	2 身体活動・運動	(1) 運動習慣の定着に向けた支援 (2) 身体活動・運動のための環境づくり
	3 休養・こころの健康づくり	(1) 健やかな睡眠と休養の推進 (2) こころの健康に関する知識の普及啓発、相談体制の充実
	4 飲酒・喫煙	(1) 健康に配慮した飲酒の普及 (2) 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及
	5 歯と口腔の健康	(1) 生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進 (2) 歯科検診体制の充実と受診率の向上
	6 生活習慣病予防対策	(1) 各種健(検)診体制の充実と受診率の向上 (2) 生活習慣病の一次予防の取り組みの推進
	7 高齢者の健康づくり	(1) 高齢者の良好な生活習慣に関する普及啓発 (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進 (3) 高齢者の社会参加・生きがい対策の推進

第4章

具体的な取り組みの推進

1. 栄養・食生活・食育

取り組みの指針

- 「食」を通じて健康の保持・増進を図り、生涯を通じて健やかな生活を送ることができる。
- 食を通じて地産地消・食文化の学びを深め「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる。

施策の方向性

(1) ライフステージに応じた望ましい食生活・食育の推進

こどもから高齢者まで、ライフステージに応じた健康的な食に関する正しい知識の啓発を図るとともに、「食」を学ぶ機会を増やし、食を通じた生活習慣病の発症と重症化の予防、また、高齢者の低栄養等を予防するために必要な食生活の実践に向けた取り組みを推進します。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
1-1-1 食を学ぶ機会の充実 食の学習機会の充実を図り、食に対する正しい知識を普及します。	栄養教室、食育教室、育児相談	全世代	ほけん課 福祉課
1-1-2 食に関する知識の普及 町民が食品や食生活に関する知識を見つけることができるよう正しい情報の普及を図ります。	町ホームページ、広報、SNSでの発信	全世代	ほけん課
1-1-3 食を通じた生活習慣病予防の普及 規則正しい生活習慣の確立に向けて、朝食の重要性や食事を規則正しく摂ることの大切さの普及を図ります。	特定保健指導、健（検）診結果説明会、学校アプローチ	次世代 働き盛り世代	ほけん課 教育委員会
1-1-4 栄養バランスに配慮した食事の推進 様々なライフスタイルに合わせ、だれもが日常生活に取り入れやすい栄養バランスに配慮した食事に関する取り組みを推進します。	栄養教室、特定保健指導、地区アプローチ（出前講座）、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課 福祉課

内容	参考事業	対象世代	担当課等
1-1-5 妊娠期からこどもの成長発達に合わせた摂食支援・栄養指導 妊娠期の栄養管理からこどもの成長・発育・年齢に合わせた食事の摂り方を正しく理解し習慣づけることができるよう摂食支援と栄養指導を行います。	母子健康手帳交付時の面談、赤ちゃん訪問・妊婦訪問指導、乳幼児健診時の面談	次世代	ほけん課 福祉課
1-1-6 体重管理の実践の推進 体重と健康の関連性を普及するとともに普段から自分の適正体重を意識した食生活を実践するための取り組みを推進します。	特定保健指導、生活習慣病重症化予防訪問指導	働き盛り世代	ほけん課
1-1-7 低栄養予防の推進 高齢者の低栄養等対策として、高齢者が集まる「通いの場」等での栄養指導を充実させます。	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、地区アプローチ（出前講座）	高齢世代	ほけん課 福祉課
1-1-8 食と放射線に関する知識の普及 原発事故に起因する食品に含まれる放射線について、正しい知識を普及啓発します。	各種健康相談、放射線積算線量計による個人外部被ばく線量測定	全世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 肥満者(BMI25 以上)の割合	40 才～74 歳男性	34.3%	30.0%
	40 才～74 歳女性	27.5%	24.0%
② 朝食をほとんど毎日食べる人の割合	20 歳代の男女	64.7%	70.0%
③ 主食・主菜・副菜をほとんど毎日そろえて食べる人の割合	20 歳以上の男女	64.6%	70.0%
④ 「食育」に関心がある人の割合	20 歳以上の男女	68.7%	74.0%
⑤ 朝食を毎日食べるこどもの割合	小・中学生	88.7%	95.0%
⑥ 適正体重の人の割合	20 歳以上の男女	63.7%	70.0%

(2) 家庭や地域で育む食生活改善

誰かと食事をとる「共食」は、望ましい食習慣の確立、適切な量と質の食事につながるとともに、食卓で交わされるコミュニケーションが人間形成の基礎となり豊かなこころを育みます。また、食事のルールやマナー、感謝のこころを身につける場であるとともに、家族や友人等と一緒に食事を楽しむことで、こころの健康にも良い影響を与える機会となります。

近年、様々な家族の状況や生活の多様化により、共食の機会に乏しいこどもたちが増えています。地域の中でこどもたちが、仲間や地域の方々と食事を楽しめる機会を創り、食事の楽しさを感じながら食の大切さと栄養を学ぶ力を育ていけるよう取り組んでいかなければなりません。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
1-2-1 食生活改善推進員の活動支援 地域活動の担い手である食生活改善推進員の活動支援や組織の強化を推進します。	食生活改善推進員と共同した食育事業	全世代	ほけん課
1-2-2 共食の推進 国では、毎月 19 日を「食育の日」と定め、共食を推進しています。町でも毎月 19 日を「みんなで食べる国見の日」と位置づけ、家庭や地域における共食を推進します。	料理教室 町ホームページ、広報、SNS での発信	全世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 食生活改善推進員の活動状況	活動事業数	54 回	75 回
	活動参加延人数	87 人	100 人
② 夕食を家族といっしょに食べる人の割合	小・中学生	94.2%	98.0%
	20 歳以上の男女	69.4%	75.0%

(3) 地産地消を活かした食生活推進

近年は、年間を通じて多様な食を楽しむことができる一方で、地元の農産物の味わいや、旬の食材、行事食を楽しむ等の日本の食文化が失われつつあります。そのため、学校や関係機関と連携し、学校給食での地場産物の利用や地産地消を意識した食育活動に取り組み、こどもたちが町の食文化に触れる機会をつくり、継承していきます。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
1-3-1 農業・収穫等の体験 幼少期から身近な地域での農業体験や地域の人々からの学び、交流活動等食育に関わるプログラムを体系的に整備します。	農産物の栽培や収穫体験（農業ビジネス訓練所、地域学校協働本部事業等）	次世代	ほけん課 産業振興課 生涯学習課
1-3-2 地場産物の活用 学校給食や料理教室に県内産及び町内産の農産物を使用し、地産地消を推進します。	学校給食、料理教室（親子クッキング教室等）	全世代	ほけん課 教育施設課 (給食センター)
1-3-3 食を通じた郷土愛を育む取り組み 学校給食での定期的な郷土料理の提供や、国見町の農産物を取り入れたレシピを給食で採用し、そのレシピを家庭にも広めていく等、こどもたちが学校給食を通して、国見町の農業や食について理解を深め、郷土愛を育む取り組みを推進します。	学校給食、食生活改善推進員事業（健康レシピ考案等）との連携	全世代	ほけん課 教育施設課 (給食センター)

数値目標

指標	対象	現状 令和5年度	最終目標 令和17年度
① 農業に関心のあるこどもの割合	小学生	66.7%	70.0%
	中学生	58.8%	63.0%
② 学校給食における地場産物の活用状況	給食センター	13.5%	16.0%
③ 家庭や地域で受け継がれてきた家庭料理を1週間に2日以上食べている人の割合	小学生	37.8%	47.0%
	中学生	70.0%	80.0%
	20歳以上の男女	52.2%	63.0%

○個人の取り組み

- ①栄養・食生活に関する知識を身につけましょう。
- ②自分の適正体重を知り、太りすぎややせすぎを防ぎましょう。
- ③バランスの良い食事を心がけましょう。
- ④塩分の摂りすぎに注意しましょう。
- ⑤毎日朝食を食べましょう。
- ⑥郷土料理や食文化に親しみましょう。
- ⑦地元で採れた食材を取り入れた食材やお総菜を食べましょう。

○地域・関係機関等の取り組み

- ①地域の活動の中で、楽しみながら食に関する正しい知識を深めましょう。
- ②地域全体で地産地消を推進しましょう。
- ③関係機関が連携し、食育の推進に努めましょう。

2. 身体活動・運動

取り組みの指針

○身体活動・運動の大切さについて普及啓発を行うとともに、だれもが運動を生活に取り入れられる環境づくりに努め、運動習慣者の増加を図る。

施策の方向性

(1) 運動習慣の定着に向けた支援

運動習慣の定着を図るためには、運動の大切さや適切な運動についての普及啓発ときっかけづくりが重要です。ライフステージに応じて気軽に運動ができるよう、インセンティブを付与した事業の実施等、効果を実感し楽しく運動ができる機会の提供に努め、運動習慣を定着する取り組みを進めます。

また、高齢者がいくつになっても歩ける体力を維持できるよう、運動や身体活動を通した健康づくりと介護予防事業を進めます。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
2-1-1 運動プログラムの実施 運動習慣がなく、生活習慣病のリスクが高い働き盛り世代を支援するため、就労している方々も参加しやすい運動教室や個人でも取り組みやすいウォーキング等の運動プログラムを展開します。	運動教室	働き盛り世代	ほけん課
2-1-2 健康ポイント事業の充実化 こどもから大人までが簡単に取り組める健康ポイント事業に取り組みます。	健康ポイント事業	全世代	ほけん課
2-1-3 運動に関する情報の発信 運動が健康にもたらす効果や、日常生活に取り入れやすい運動方法、また、運動できる機会や場所の情報提供を行う等、町民が運動に親しみをもち取り組めるよう情報発信を充実します。	町ホームページ、広報、SNS での発信	働き盛り世代	ほけん課
2-1-4 運動を始めるきっかけづくり 運動習慣がない人も、楽しく運動に触れ、体験する機会をつくり、運動の習慣づけのきっかけづくりを行います。	健康フェスタ事業	次世代 働き盛り世代	ほけん課
2-1-5 ロコモティブシンドロームの普及啓発 若い世代から適度に運動する習慣を持ち、いつまでも元気に歩き続けられるよう、ロコモティブシンドローム予防の普及啓発を行います。	町ホームページ、広報、SNS での発信、地区アプローチ	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課 福祉課

内容	参考事業	対象世代	担当課等
2-1-6 妊娠期からの関わり こどもの頃から運動習慣を身に着け、大人になっても適度な運動習慣を持ち続けられるよう、妊娠期から産後・育児期において、保護者の心身や環境の変化に寄り添いながら、こどもの健やかな成長発達に合わせた身体活動の支援を行います。	妊婦訪問、赤ちゃん訪問、育児相談、乳幼児健診の個別相談・事後指導・栄養相談、乳幼児相談会	次世代	ほけん課 福祉課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 運動事業の参加延人数	40 歳～74 歳男女	287 人	320 人
② 健康ポイント事業の取り組み者数	全町民	20 人	100 人
③ 意識的に体を動かしている人の割合	20 歳以上の男女	17.9%	25.0%
④ 1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上続けている人の割合	20 歳以上の男女	30.4%	37.5%
⑤ ロコモティブシンドロームの認知度	20 歳以上の男女	35.4%	50.4%

(2) 身体活動・運動のための環境づくり

こどもから高齢者まで自分のペースで運動に取り組むことができるよう、運動施設や運動サークル、ウォーキングコース等の運動資源の整備を進めます。また、既存の運動資源に関する情報を積極的に発信し、身体活動・運動のための環境づくりを推進します。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
2-2-1 運動環境の整備 誰もが運動器具を気軽に使えるような仕組みを構築します。また、町内で自由に運動器具を利用できる設備を整備します。	運動設備・施設整備事業（新規事業）	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課
2-2-2 ウォーキングコースの整備 いつでも安全かつ気軽に利用できるウォーキング専用コースを整備します。	ウォーキング事業（新規事業）	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課
2-2-3 町の様々な運動プログラムの活用 一人でも、大勢の仲間とも楽しみながら生活に運動を取り入れてもらえるよう、ももたんスポーツクラブや生涯学習の分野と連携し、仕組みを構築します。	運動教室	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課 生涯学習課
2-2-4 測定機会の充実 インボディを活用した筋肉量測定や運動必要量等、運動を通じた健康づくりに必要な情報の提供や測定機会の充実を図ります。	健康教育（出前講座）、保健指導、地区アプローチ、職域連携	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 運動関係のサークルに参加している人の割合	20 歳以上の男女	28.1%※	40.0%
② インボディを活用した身体活動・運動に関する健康教育等の実施回数	40 歳以上の男女	30 回	50 回

※令和 6 年 3 月健康に関するアンケート調査より何らかの地域活動に参加している割合を計上。

○個人の取り組み

- ①ウォーキングや自宅で取り組める運動等、一人でもできる運動に取り組む意識をもちましょう。
- ②運動サークル等に参加し、運動を楽しんで継続できる環境づくりに努めましょう。
- ③運動に関する情報を積極的に取り込みましょう。
- ④ロコモティブシンドロームについての知識を深めましょう。

○地域・関係機関等の取り組み

- ①地域の行事の中に運動や体を動かす遊びを取り入れましょう。
- ②事業所においても従業員に対し運動を通じた健康づくりを積極的に進めましょう。また運動（施設整備や施設利用助成）に関する福利厚生を充実させましょう。
- ③通いの場やいきいきサロン交流事業において、運動や身体活動を多く取り入れましょう。また、町の出前講座やインボディを活用した健康づくりを取り入れましょう。

3. 休養・こころの健康づくり

取り組みの指針

○休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気への対応等に関する正しい知識により、こころの健康を保つことができる。

施策の方向性

(1) 健やかな睡眠と休養の推進

睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠不足は日中の眠気や疲労また頭痛等の心身愁訴の増加や精神疾患、生活習慣病等様々な疾患の発症リスクの増加に影響を及ぼすと言われています。働き方や生活スタイルも多様化し、日常のストレスや悩みを整理する時間も十分に取れない中においても積極的に休養を確保すること、また、より良い睡眠習慣の確立に向けた支援を行います。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
3-1-1 適切な睡眠と休養の普及啓発 それぞれの世代に応じた睡眠や休養の重要性について普及啓発します。	町ホームページ、広報、SNSでの発信	全世代	ほけん課
3-1-2 睡眠と休養の健康教育 適切な睡眠と休養について健康教育を実施します。	健康教育、保健指導、赤ちゃん訪問、育児相談、介護相談	全世代	ほけん課 福祉課

数値目標

指標	対象	現状 令和5年度	最終目標 令和17年度
① 睡眠で休養がまったく、またはあまりとれていない人の割合	20歳以上の男女	23.6%	20.0%
② 毎日の生活でストレスを解消できていない、またはあまり解消できていない人の割合	20歳以上の男女	26.4%	20.0%

(2) こころの健康に関する知識の普及啓発、相談体制の充実

社会環境の変化等（特に東日本大震災等の大規模災害）により不安を抱えやすい状況にあることから、こころの健康についての正しい知識やストレスへの対応方法等について普及啓発を行います。

また、悩みや不安があるときに気軽に相談できる相談窓口や医療機関等の情報を提供するとともに、相談を希望する人が速やかに相談を受けられるよう、相談体制の充実を図ります。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
3-2-1 相談窓口の整備 悩みや不安を速やかに相談できる窓口体制を整備します。	こころの相談窓口 （電話・面談・メール等）	全世代	ほけん課 福祉課
3-2-2 こころの健康に関する普及啓発 こころの健康についての正しい知識やストレスへの対応方法等について普及啓発を進めます。	町ホームページ、広報、SNS での発信	働き盛り世代	ほけん課 福祉課
3-2-3 被災後のこころの支援の継続 災害を体験したことによりこころの傷を抱えた人に対する支援を継続します。	こころの相談窓口 （電話・面談・メール等）、専門相談機関との連携	全世代	ほけん課 福祉課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 悩みを抱えたときに相談できる人がいるという人の割合	20 歳以上の男女	76.6%	85.0%
② こころの健康相談延件数	全町民	14 件	32 件
③ 災害に対して不安を強く感じている人の割合	20 歳以上の男女	—	減少※

※中間評価において、アンケート調査を行い現状把握します。

○個人の取り組み

- ①規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠をとしましょう。
- ②自分に合ったストレス解消法や対処法を身につけましょう。
- ③悩みや不安、こころの不調があるときは、一人で抱えず早めに相談しましょう。
- ④悩みを抱えている人に気づいた時は、声をかけ、必要に応じて相談窓口を紹介しましょう。

○地域・関係機関等の取り組み

- ①友人等へ声をかけあい、互いに楽しみながらリフレッシュする時間をつくりましょう。
- ②地域で集える場を設け、生きがいつくりや仲間づくりを推進しましょう。
- ③事業所においても、メンタルヘルスに関する知識の普及を積極的に行いましょう。

4. 飲酒・喫煙

取り組みの指針

- 節度ある適度な飲酒についての知識と実践ができる。
- たばこの健康影響やCOPDについての知識の普及を図るとともに、受動喫煙を減少させるための環境づくりに努める。

施策の方向性

(1) 健康に配慮した飲酒の普及

習慣的な飲酒、過度のアルコール摂取は肝臓障がいやがんの発症リスクが高まることに加え、高血圧や肥満等の生活習慣病の要因にもなることから、節度ある適度な飲酒について正しい知識の普及や休肝日を設定することの重要性について周知・啓発していく必要があります。こどもの頃から飲酒による健康への影響についての教育を推進し、未成年者の飲酒防止に努めるとともに、各種健診や特定保健指導等において飲酒に関する情報提供・支援に努めます。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
4-1-1 飲酒に関する普及啓発 アルコールの適正摂取量等飲酒に関する正しい知識の普及啓発を進めます。	特定保健指導、健診 結果説明会	働き盛り世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和5年度	最終目標 令和17年度
リスクを高める飲酒量者の割合	20歳以上の男性 (1日3合以上)	5.0%	4.0%
	20歳以上の女性 (1日2合以上)	4.1%	3.0%

(2) 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及

喫煙は、肺がんをはじめとするがんや生活習慣病、周産期の異常等を引き起こす危険因子となることから、こどもから高齢者まで喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、社会全体で分煙・禁煙に努めることが重要です。地区組織や教育機関等と連携し、喫煙・受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発を行います。また、禁煙を希望している人の相談に応じるとともに、医療機関の禁煙外来に関する情報提供を行う等、禁煙を希望している人への適切な支援を行います。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
4-2-1 喫煙に関する情報の周知啓発 COPD等の喫煙が健康に与える影響や受動喫煙による健康（特に妊婦や乳幼児）影響について周知啓発します。	特定保健指導、母子健康手帳交付時の面談、妊婦訪問、赤ちゃん訪問、乳幼児健診時の保健指導等	次世代 働き盛り世代	ほけん課 福祉課
4-2-2 禁煙支援 禁煙を希望する人に対し、禁煙に向けた指導を行うとともに、専門医療機関を紹介する等、積極的に支援します。	特定保健指導、生活習慣病重症化予防事業	働き盛り世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和5年度	最終目標 令和17年度
① たばこを吸っている人の割合	20歳以上の男性	22.1%	19.0%
	20歳以上の女性	3.9%	2.0%
② 受動喫煙者(家庭においてほぼ毎日)の割合	20歳以上の男女	32.7%	9.0%
③ COPDの認知度	20歳以上の男女	49.5%	60.0%

○個人の取り組み

- ① 飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、適正な飲酒量に努めましょう。
- ② 受動喫煙による家族や他人への健康影響を理解し、分煙を徹底しましょう。
- ③ 喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、禁煙に向けて努めましょう。

○地域・関係機関等の取り組み

- ① 職場や地域で飲酒の機会がある場合は、適度な飲酒を楽しみ無理強いをすることがないように気遣い合いましょう。
- ② 職場や地域の集まりにおいて、分煙を徹底し、禁煙に向けた環境を整備しましょう。

5. 歯と口腔の健康

取り組みの指針

○乳幼児期から高齢者までライフステージに応じた口腔機能保持向上に資する取り組みにより、生涯を通じ自分の歯で過ごすことができる。

施策の方向性

(1) 生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進

歯と口腔の健康が全身の健康にも関係していることから、歯と口腔の健康づくりへの取り組みが必要です。乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発等を強化し、むし歯予防や歯周病予防、オーラルフレイル予防対策を推進します。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
5-1-1 乳幼児に対する歯科指導 こどもの成長発達に合わせて、口腔ケアの必要性や方法について歯科指導を行います。	乳幼児健診	次世代	ほけん課 福祉課
5-1-2 フッ素によるう蝕予防 う蝕予防として、乳幼児健診において、フッ化物歯面塗布事業を実施します。また、幼稚園年中から小学生に対し幼稚園や学校と連携し、フッ化物洗口を実施します。	乳幼児健診（フッ化物歯面塗布事業）、 フッ化物洗口事業	次世代	ほけん課 福祉課 教育委員会
5-1-3 オーラルフレイルの予防 オーラルフレイルの予防として、介護予防事業において高齢者の口腔ケア指導を充実します。	高齢者の保健事業と 介護予防の一体的実施事業、地区アプロ ーチ（出前講座）	高齢世代	ほけん課 福祉課
5-1-4 「8020 運動」の推進 80 歳 20 本以上自分の歯を保とうという「8020 運動」の取り組みを推進します。	8020 表彰事業	高齢世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 3 歳児でう蝕のない者の割合	3 歳児	87.0%	90.0%
② 中学 1 年生の一人平均う歯数	中学 1 年生	0 本	0 本
③ 60 歳代で自分の歯を 24 歯以上有する者の割合	60 歳代の男女	52.5%	65.0%
④ 80 歳以上で自分の歯を 20 歯以上有する者の割合	80 歳以上の男女	42.2%	50.0%

(2) 歯科検診体制の充実と受診率の向上

歯と口腔の健康を維持するためには、定期的に自らの歯と口腔の状態を把握することが必要です。歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けることの重要性を周知・啓発していきます。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
5-2-1 歯科検診 成人期の歯科検診事業を充実させ、歯科検診の受診者を増やします。	歯科検診	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課
5-2-2 歯と口腔の健康情報の発信 歯と口腔に関する健康情報の提供を充実します。	町ホームページ、広報、SNS での発信	全世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
歯科検診の受診率	20 歳～70 歳までの 10 歳刻み	9.8%※	15.0%

※令和 5 年度実績は 20 歳・30 歳を除いた受診率

○個人の取り組み

- ①歯や口腔の役割が全身の健康に与える影響について関心を持ちましょう。
- ②かかりつけの歯科医院をつくり、定期的に受診して歯と口腔のセルフケアに努めましょう。

○地域・関係機関等の取り組み

- ①保育所・幼稚園・小中学校において、歯と口腔の健康について学びを深める機会をつくりましょう。
- ②企業において、食後の歯磨き等歯と口腔の健康について従業員に周知啓発しましょう。

6. 生活習慣病予防対策

取り組みの指針

- 特定健康診査・各種がん検診等の受診率の向上により、生活習慣病の発症予防・重症化予防ができる。
- ライフステージに応じた生活習慣病予防対策に取り組み、一人ひとりが健康づくりに必要な行動を自ら選択し行動することができる。

施策の方向性

(1) 各種健（検）診体制の充実と受診率の向上

定期的に健（検）診を受けることで、生活習慣病等の疾病を早期に発見し早期治療へつなげられることから、関係機関と連携し健（検）診の重要性の啓発に努めるとともに、受診しやすい健（検査）診体制を整備する等、ライフステージに応じた働きかけを行います。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
6-1-1 未受診者対策の充実 より多くの町民が健（検）診を受診できるよう、各種健（検）診の未受診者を分析し、個別に電話や通知、家庭訪問等を行い受診勧奨を充実します。	各種健（検）診未受診者への受診勧奨、健康推進員と連携した総合検診の案内	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課
6-1-2 受診体制の整備 誰もがストレスなく受診できる健（検）診体制を整備します。	予約手段の拡充と簡易化、土日の開催、女性限定日の設定、受診会場の整備	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課
6-1-3 施設検診の整備と検診種別の充実化 人間ドック、胃がん検診（胃内視鏡）、婦人科検診等施設検診を充実します。また、町民の有病率等を分析し必要な検査項目を追加する等、健康ニーズに合わせた対策を講じます。	人間ドック、胃がん（胃内視鏡）検診、乳がん・子宮がん検診	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課
6-1-4 若年層健診の実施 若年層（20代、30代）の健康診査受診者を増やします。	若年者健康診査	次世代 働き盛り世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 特定健康診査の受診率	40 歳～75 歳未満の 国保被保険者	56.9%	62.0%
② メタボリックシンドローム該当者	40 歳～75 歳未満の 国保特定健康診査受 診者	21.9%	15.0%
③ メタボリックシンドローム予備群該 当者		13.0%	9.0%
④ 胃がん検診の受診率	40 歳以上	22.8%	35.0%
⑤ 肺がん検診（胸部レントゲン）の 受診率	40 歳以上	37.1%	50.0%
⑥ 大腸がん検診の受診率	40 歳以上	33.5%	45.0%
⑦ 子宮頸がん検診の受診率	20 歳以上の女性	25.6%	37.0%
⑧ 乳がん検診の受診率	40 歳以上の女性	25.4%	37.0%
⑨ 前立腺がん検診の受診率	50 歳以上の男性	33.9%	46.0%
⑩ 若年層健診受診者数	19 歳以上 40 歳未満 で職場や学校等の健 康診断を受ける機 会がない方	1 人	20 人

(2) 生活習慣病の一次予防の取り組みの推進

健康寿命の延伸を図るためには、脳血管疾患や糖尿病合併症等の重篤な生活習慣病を予防することが重要です。若い世代から健康的な生活習慣を自ら実践できるように、生活習慣病に関する知識の啓発に努めるとともに、保健指導や健康相談等の事業を実施し生活習慣病の予防を支援します。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
6-2-1 生活習慣病の普及啓発 生活習慣病に関する知識の普及啓発を推進します。	町ホームページ、広報、SNS での発信	全世代	ほけん課
6-2-2 職域連携 関係機関や町内企業と連携した健康教育等一次予防の取り組みを推進します。	事業所アプローチ（出前講座）、職域連携事業	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課
6-2-3 健診結果説明会の実施 健診結果を正しく読み取り自分の健康に対する関心をより深め、適切な健康行動がとれるよう支援します。	健診結果説明会、地区アプローチ（出前講座）	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 健診結果説明会の実施回数及び参加者数	健診結果説明会の参加者	回数 9 回	30 回
		参加人数 40 人	100 人
② 関係機関や企業と連携した健康教育や企業への出前講座の実施回数及び参加者数	企業等と連携して実施した健康教育等の参加者	実施回数 0 回	6 回
		参加人数 0 人	725 人

○個人の取り組み

- ① 広報くにみやホームページから健康に関する情報を取り入れ、定期的に各種健（検）診を受診しましょう。
- ② 「まだ大丈夫」と思い込まず、自分の身体に目を向けて、健康管理を行いましょう。
- ③ 保健師や管理栄養士の健康相談を活用し健康管理に努めましょう。

○地域・関係機関等の取り組み

- ① 職場や地域の集まりにおいて、お互いに健（検）診の受診を呼び掛け合いましょう。また、町の保健師や管理栄養士による出前講座を積極的に活用し、みんなで健康管理に努めましょう。

7. 高齢者の健康づくり

取り組みの指針

○高齢者の生活の質の向上を図り、健康寿命を延伸する。

施策の方向性

(1) 高齢者の良好な生活習慣に関する普及啓発

高齢者がいつまでも生き生きとした生活や人生を送ることができるよう、高齢期の心身の健康の保持増進に関連した情報の発信を充実するとともに、高齢者とその家族が安心して相談できる場や、介護予防に関する基本的な知識の普及啓発に取り組みます。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
7-1-1 健康情報の発信 高齢期における心身の健康づくりや介護予防に関連した情報を発信します。	町ホームページ、広報、SNS での発信、介護保険相談や高齢者サービス申請時の面談	高齢世代	ほけん課 福祉課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
ロコモティブシンドロームの認知度 （「言葉も意味も大体知っている」以上）	60～69 歳の男女	男性 9.6%	20.0%
		女性 34.7%	50.0%

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進

「国見町介護保険事業計画」に基づく取り組みと連動し、高齢者の健康寿命の延伸を図るために、要介護の大きな原因である転倒や骨折を予防するため、前期高齢者から後期高齢者まで切れ目のない健康づくりを行います。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
7-2-1 ハイリスクアプローチの充実 健診結果や通い場におけるフレイル健診等の結果から健康課題を分析し、フレイル予防に取り組めます。	【ハイリスクアプローチ】 低栄養予防・口腔機能低下状態等にある高齢者への訪問指導 【ポピュレーションアプローチ】 フレイル予防の普及啓発として行うフレイル健診、地区アプローチ（出前講座）、総合健（検）診案内に合わせた周知	高齢世代	ほけん課 福祉課
7-2-2 骨折予防の取り組み 骨粗鬆症検診をより多くの方に受診して頂けるよう受診勧奨を強化するとともに、高齢期の骨粗鬆症を起因とした転倒骨折を予防する健康教育に取り組めます。	骨粗鬆症健診の受診勧奨対策、高齢者の骨折予防教室	高齢世代	ほけん課 福祉課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① 高齢者人口に占める要介護 2～5 の人の割合	65 歳以上の男女	13.0%	11.0%
② 高齢者の骨粗鬆症検診の受診率	65 歳以上の女性	30.5%	45.0%
③ フレイル該当者数及び該当率	フレイル健診受診者 及びフレイル該当率	受診者数 104 人	425 人
		該当率 28.8%	18.0%

（３）高齢者の社会参加・生きがい対策の推進

「国見町介護保険事業計画」に基づく取り組みと連動し、いきいきサロンや通いの場、また地域住民たちが自ら立ち上げたクラブ活動等の支援を行い、高齢者が住み慣れた地域で、協力しあいながら健康づくりに取り組める体制を整備します。

具体的な取り組み

内容	参考事業	対象世代	担当課等
7-3-1 いきいきサロンとの連携 いきいきサロン交流事業と連携し健康づくりを進めていきます。	介護予防教室、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢世代	ほけん課 福祉課
7-3-2 社会参加の促進 生涯学習分野と連携し、高齢者の交流の場を設け、高齢者の社会参加を促進します。	長寿健康講演会、健康フェスタ、各種生涯学習事業	働き盛り世代 高齢世代	ほけん課 福祉課 生涯学習課

数値目標

指標	対象	現状 令和 5 年度	最終目標 令和 17 年度
① いきいきサロン交流事業の参加者	65 歳以上の男女	実人数 253 人	実人数 380 人
② 地域活動やボランティア活動に参加していない人の割合	60～69 歳の男女	80.2%	70.0%
	70～79 歳の男女	55.2%	50.0%

○個人の取り組み

- ① バランスの良い食事と適度な運動等、自分なりの「健康の心がけ」をつくりましょう。
- ② 家族や友人、地域の集まり（いきいきサロンや通いの場等）に参加しコミュニケーションを楽しむ時間を大切に、生活に潤いや刺激をつくりましょう。

○地域・関係機関等の取り組み

- ① 地域の集まりにおいて、お互いの健康状態に気遣い合い、趣味活動や交流を楽しめる機会をつくりましょう。
- ② 町内会やサロン、通いの場、自主サークルやクラブ等において、町の保健師等の出前講座を活用し、健康づくりの機会をつくりましょう。

第5章

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

1. 次世代(0～19歳)

妊産婦から乳幼児・児童・生徒期におけるそれぞれの成長過程に応じ、食事や運動、生活習慣等に関する指導を行う等、行政、学校、家庭、地域等のこどもを取り巻く様々な主体と連携しながらこどもの健やかな成長の支援に取り組みます。

主な取り組み

■町民の取り組み

栄養・食生活・食育	①妊婦健診の結果に基づき、体調に応じた栄養指導を受けます。 ②主食・主菜・副菜のそろった食事を意識します。 ③早寝・早起き・朝ごはんの食習慣を身につけます。 ④給食の献立で減塩とバランスのとれた食事内容を身につけます。 ⑤食事やおやつの時間と量を決めて、食べ過ぎに気をつけます。
身体活動・運動	①保育所や幼稚園の活動を通じて体力をつけます。 ②小学校・中学校・高校では、体育の時間以外も運動をするよう心がけます。 ③友達や家族と運動する機会をつくりまします。
休養・こころの健康づくり	①出産前後特有のこころの変化について知ります。 ②悩みを相談できる人や相談できる場をもち、一人で抱え込まないようにし、必要に応じて医療機関を受診する等、専門的な支援を受けるようにします。 ③必要な睡眠時間を確保し、休養を充分にとります。
飲酒・喫煙	①アルコールが及ぼす影響を知り、妊娠中はお酒を飲みません。 ②こどもの時期から飲酒について、正しい知識を学びます。 ③喫煙について正しい知識を学び、妊娠中は喫煙しません。また、こどもに受動喫煙させないようにします。 ④こどもの時期から喫煙について、正しい知識を学びます。
歯と口腔の健康	①妊娠期からの口腔ケアの必要性について理解します。 ②毎日歯みがきをして歯や口の中を清潔に保ちます。 ③フッ化物の役割を理解し、フッ化物配合歯みがき剤等を使用します。
生活習慣病予防対策	①乳幼児健康診査や予防接種の必要性を理解して、適切な時期に受けます。 ②学校の健診を受ける等、自分の健康状態を確認します。 ③体調の変化や心配なことを相談できるよう、かかりつけ医をもちます。

2. 働き盛り世代(20～64歳)

働き盛り世代は社会の支え手でもあり、青年期や壮年期の死亡の減少に取り組む必要があります。

生活習慣病等の発症に留意しなければならない一方で、自身の健康状態に関心を向けにくい傾向があるため、自身の健康状態を知り、バランスの良い食事や適度な運動、ストレスの解消を心がけ、メンタルヘルス対策や生活習慣病予防に取り組めるよう支援します。

また、生涯健康に暮らすために若いうちからの健康づくりが重要であることを啓発します。

主な取り組み

■町民の取り組み

栄養・食生活・食育	①主食・主菜・副菜のそろった食事を実践します。 ②毎日、朝食をとり規則正しい食生活を実践します。 ③塩分を多く含む食品を知り、減塩に役立てます。 ④定期的に体重を測定し適正体重の維持・改善に努めます。 ⑤伝統的な郷土料理や行事食等、地域の食文化を大切にします。
身体活動・運動	①自分の体力や生活に合った運動方法を知り、体を動かすことを楽しみます。 ②地域の運動施設等を知り活用します。 ③ロコモティブシンドロームについて学び、予防に努めます。 ④近所づきあいや地域活動への参加を心がけます。
休養・こころの健康づくり	①必要な睡眠時間を確保し、休養を充分にとります。 ②趣味やサークル活動等の時間を確保し、ストレス軽減や生きがいづくりに役立てます。 ③悩みを相談できる人や相談できる場をもち、一人で抱え込まないようにし、必要に応じて医療機関を受診する等、専門的な支援を受けるようにします。 ④職場の中で不調な人がいる場合は、早めに専門機関につなげます。
飲酒・喫煙	①適正飲酒量を理解して飲酒します。 ②20歳未満の人、妊産婦、飲めない人に飲酒を勧めません。 ③喫煙する人は、喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、周囲への配慮やマナーに気をつけるとともに、自分の喫煙習慣を見直します。 ④20歳未満の人、妊産婦に喫煙を勧めません。
歯と口腔の健康	①よくかんで食べることを意識します。 ②毎日、適切に歯みがきをし、歯や口の中を清潔に保ちます。 ③口腔状態に合わせて、歯間ブラシ等のケア用品を活用します。 ④かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科医院を受診し、ブラッシング指導、歯石除去等を受け、むし歯・歯周病予防に努めます。
生活習慣病予防対策	①定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を確認します。 ②検診で精密検査の対象となった場合、速やかに医療機関を受診します。 ③健康に関するイベントや講演会等に周囲の人を誘い合って参加します。 ④体調の変化や心配なことを相談できるよう、かかりつけ医をもちます。 ⑤自分の血圧や体重等を測り、健康づくりに役立てる習慣をもちます。

3. 高齢世代(65歳以上)

「人生 100 年時代」において、加齢に伴う心身の衰え、いわゆるフレイルや要介護状態となることを予防するとともに、生活機能の維持・向上の観点から、低栄養を防止し、適正体重を維持できるよう、フレイルの予防に向けた普及啓発及び事業展開を図ります。

また、他の関連計画との連携を図り、高齢者が長年培った豊富な知識と経験を活かしながら、積極的な社会参加活動等を通じて、高齢者がいきいきと活躍できる環境づくりに取り組みます。

主な取り組み

■町民の取り組み

栄養・食生活・食育	①ゆっくりよくかんで食べる食習慣を身につけます。 ②毎日、朝食をとり規則正しい食生活を実践します。 ③定期的に体重を測定し適正体重の維持・改善に努めます。 ④低栄養の予防に努めます。 ⑤伝統的な郷土料理や行事食等、地域の食文化を大切にします。
身体活動・運動	①日常生活の中で、意識的に体を動かします。 ②体力向上や介護予防に向けた運動に取り組みます。 ③ロコモティブシンドロームについて学び、予防に努めます。 ④歩くことの大切さや効果について学びます。 ⑤仲間、友人等とサークル活動や各種講座に積極的に参加します。
休養・こころの健康づくり	①趣味やサークル活動等の時間を確保し、ストレス軽減や生きがいづくりに役立てます。 ②悩みを相談できる人や相談できる場をもち、一人で抱え込まないようにし、必要に応じて医療機関を受診する等、専門的な支援を受けるようにします。
飲酒・喫煙	①適正飲酒量を理解して飲酒します。 ②飲酒について、正しい知識を学びます。 ③喫煙の健康への影響について正しく理解します。 ④喫煙する人は、喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、周囲への配慮やマナーに気をつけるとともに、自分の喫煙習慣を見直します。
歯と口腔の健康	①よくかんで食べることを意識します。 ②毎日、適切に歯みがきをし、歯や口の中を清潔に保ちます。 ③かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科医院を受診し、ブラッシング指導、歯石除去等を受け、むし歯・歯周病予防に努めます。
生活習慣病予防対策	①定期的に健診を受け、自分の健康状態を確認します。 ②検診で精密検査の対象となった場合、速やかに医療機関を受診します。 ③生活習慣の改善に向けて、健康教室等で学び実践します。 ④自分の血圧や体重等を測り、健康づくりに役立てる習慣をもちます。

4. 女性

若い女性のやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量の減少と関連するとともに、低出生体重児を出産するリスクが高いこと等が指摘されています。また、高齢期のやせ等、生涯にわたり悪影響をもたらす可能性があることが指摘されています。

次世代の健康を育むという観点からも、若年期からの適切な食習慣・運動習慣の形成、適正な体重の維持に向けた普及啓発にも取り組みます。また、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、自分のライフプランに適した健康管理に取り組めるよう、プレコンセプションケア（妊娠前からのケア）の普及啓発も推進します。

加えて、乳がんや子宮がん等の女性特有のがんは、他のがんに比べ若い世代で発症することが多いため、若い世代からのがん予防や定期検診の必要性について普及啓発を図るとともに、中年期以降は、骨粗鬆症検診の受診についても普及啓発を図ります。

また、一般的に女性は男性に比べ、肝臓障害等の飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことから、性差に着目した適切な飲酒量についても普及啓発を行うとともに、喫煙についても、妊娠中の喫煙は、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症のリスクが高まることから、妊婦や若い女性の喫煙対策にも取り組みます。

主な取り組み

■町民の取り組み

栄養・食生活・食育	①主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにします。 ②朝食を毎日摂取し、健康的な生活リズムをつくります。 ③野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組めます。
身体活動・運動	①日頃から、意識して歩く等、身体を動かすことを習慣とします。 ②隙間時間を活用して、ウォーキングやストレッチなどに取り組ましましょう。
休養・こころの健康づくり	①自分なりのストレス対処法を見つけます。 ②悩み事は一人で抱え込まず、家族や友人に相談します。 ③出産前後特有のこころの変化について理解するとともに、悩み事は家族や友人に相談します。
飲酒・喫煙	①飲酒や喫煙が胎児に及ぼす影響を理解し、妊娠中の飲酒や喫煙を控えます。
歯と口腔の健康	①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つけます。 ②歯科検診の利用や、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診します。
生活習慣病予防対策	①定期的に、特定健診・がん検診等の各種健（検）診を受診します。 ②適正体重を知り、体重コントロールに努めます。 ③特定健診・がん検診等の各種健（検）診の結果に応じて、精密検査の対象となった場合は、速やかに医療機関を受診します。

第6章

計画の推進

1. 計画の推進体制

行政機関をはじめ、町民、医療関係者、教育関係機関、企業（職域）、健康関連団体等の健康に関わる様々な関係者が、それぞれの特性を活かしつつ連携し、個々の町民の健康づくりを支援する体制を整備し、計画の推進を図ります。

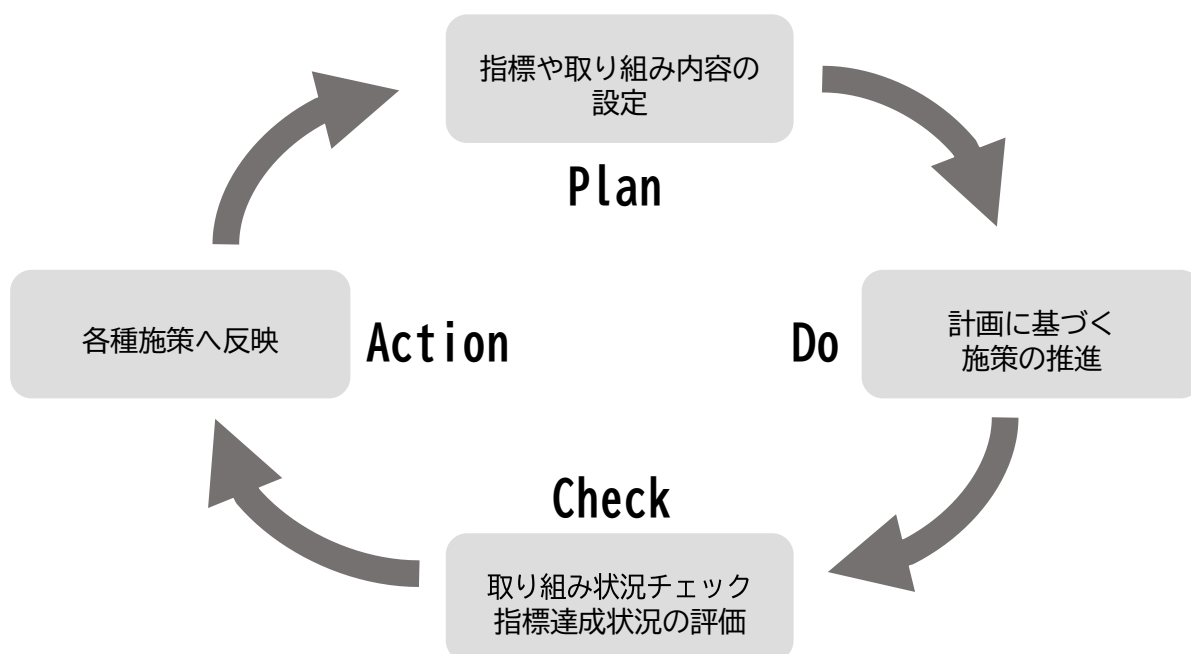
2. 計画推進における役割分担

<様々な関係者へ期待する取り組み>

町民	①自分の健康は自分で守る（自助）という観点から積極的に健康増進に関する事業に参加し、自らの健康管理を行い、正しい健康情報を選択し、活用や実施につなげます。 ②町の各種健（検）診をはじめ、社会保険加入者等はその医療保険者または事業者実施の健（検）診を受診します。
医療関係者	①40歳～74歳を対象にした特定健康診査・特定保健指導を実施し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病予防の重要性について普及・啓発を積極的に行います。
学校	①児童・生徒が健康の大切さを認識できるようにするとともに、家庭や地域と連携し、健康的な生活習慣を身につけるための教育に取り組みます。
事業所	①検診体制の充実や労働環境の改善等、従業員の健康管理と推進に向けて取り組みます。 ②町（行政機関）と連携して、健康増進事業に取り組みます。
地域	①健康推進員や食生活改善推進員、その他の健康関連団体は、健康に関する情報提供や相談等を実施し、地域の取り組みに積極的に協力して、地域住民の健康づくりを支援します。 ②近所で困っている人を見かけたら、相談相手になる等、互いに支え合うことを日頃から意識します。
町(行政機関)	①各種（検）診体制を整え、その実施方法等について周知する他、生活習慣病（歯科保健含む）対策を総合的に推進します。 ②食生活・運動・精神保健（こころの健康）の推進・感染症予防対策・生活習慣病予防等健康づくりに関する正しい情報と機会の提供を行います。

3. 計画の評価と見直し

本計画の中間並びに最終年度に数値目標の達成状況について評価を行い、その後の健康づくり運動に反映できるようにするとともに、PDCAサイクル（計画の作成－計画の実施－点検・評価－改善）による効率的な行政運営を目指します。



資料編

1. 国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会等設置要綱

目次

- 第1章 総則(第1条)
- 第2章 国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会(第2条―第11条)
- 第3章 国見町地域包括支援センター運営委員会(第12条―第15条)
- 第4章 国見町地域密着型サービス運営委員会(第16条―第19条)
- 第5章 国見町障がい者自立支援協議会(第20条―第26条)
- 第6章 雑則(第27条・第28条)

附則

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この告示は、本町住民の健康と福祉の増進を図るため設置する保健と福祉の地域づくり推進協議会その他の組織に関し必要な事項を定めるものとする。

第2章 国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会

(設置)

第2条 保健・医療・福祉・介護予防等の総合的な推進を図り、保健福祉関連計画の進行管理を行うため、国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第3条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健福祉施策の推進に関すること。
- (2) 保健福祉サービスの提供に関すること。
- (3) 保健福祉関連計画の進行管理に関すること。
- (4) その他保健福祉の増進及び食育の推進に関すること。

2 協議会は、必要があると認める場合は、前項各号について町長に意見を述べることができる。

(組織)

第4条 協議会は15名以内をもって組織する。

2 委員は次に掲げる団体・機関等に所属する者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健・医療・福祉関係団体及び機関
- (2) 民生児童委員協議会
- (3) 国民健康保険運営協議会及び介護保険運営協議会
- (4) 国又は地方公共団体の機関
- (5) 法人

- (6) 知識経験を有する者
- (7) その他町長が必要と認める者
- (任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から3年とする。ただし、補欠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6条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を統括し、会議の議長となる。
 - 3 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7条 協議会の会議は会長が招集する。ただし、会長が選任されていない場合は町長が招集し、会長が選出されるまでの間、会議を主宰する。

- 2 協議会は半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

第8条 会長は必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き又は関係者から必要な資料の提出を求めることができる。

(専門委員会の設置及び所掌事務)

第9条 協議会に次の各号に規定する専門委員会を置き、それぞれ次の事務を所掌する。

(1) 健康づくり専門委員会

- ア 健康増進計画の策定及び進行管理に関すること。
- イ その他健康増進及び食育推進に関すること。

(2) 高齢者福祉専門委員会

- ア 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び進行管理に関すること。
- イ 高齢者の虐待の防止及びその支援に関すること。
- ウ その他高齢者福祉に関すること。

(3) 障がい者福祉専門委員会

- ア 障がい基本計画及び障がい者福祉計画の策定及び進行管理に関すること。
- イ 障がい者の虐待の防止及びその支援に関すること。
- ウ その他障がい者福祉に関すること。

(4) 子どもと家庭の総合支援専門委員会

- ア 子どもとその家庭及び妊産婦の支援に関すること。
- イ 子育て世代包括支援センターに関すること。
- ウ 子ども家庭総合支援拠点に関すること。
- エ DV被害者等の支援に関すること。
- オ その他の支援に関すること。

2 前項各号に規定する専門委員会の構成員等は、第4条の規定を準用し、協議会の委員の一部をもってこれに充て、協議会の委員以外の者も委員に加えることができるものとする。

3 第1項各号に規定する専門委員会については、第5条から第8条までの規定を準用する。この場合において、「委員」とあるのは「専門委員」と、「協議会」とあるのは「専門委員会」と、「会長」とあるのは「委員長」と、「副会長」とあるのは「副委員長」と読み替えるものとする。

4 専門委員会に、第4条第2項に規定した団体等の実務者をもって構成する実務者会議を置くことができる。

- (1) 実務者会議は、困難事例等の情報の共有やDV・虐待等の具体的な事案の検討、支援者の連絡調整に当たり、その結果を専門委員会に報告する。
- (2) 実務者会議は、必要の都度、随時開催する。
- (3) 実務者会議の運営に関し必要な事項は別に定める。
- 5 専門委員会において審議された結果は、協議会に報告する。
- 6 協議会は、必要があると認めるときは、第1項各号に規定する事項以外についての調査、研究を専門委員会に付託することができる。
- 7 専門委員会の会議は、他の専門委員会と合同で開催することができる。
- 8 第1項第4号に規定する子どもと家庭の総合支援専門委員会の所掌事務内容は、国見町子ども・子育て支援推進協議会において協議することができる。

(協議の委任等)

第10条 協議会は、第9条第1項各号に規定する専門委員会の事務について当該専門委員会に協議を委任することができる。この場合において、専門委員会としての協議結果を協議会としての協議結果であるとみなす。

(事務局)

第11条 協議会の庶務は、保健担当課並びに福祉担当課において処理する。

第3章 国見町地域包括支援センター運営委員会

(設置)

第12条 国見町地域包括支援センター設置要綱（平成27年国見町告示第13号）第6条の規定により、国見町地域包括支援センター運営委員会（以下「地域包括運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第13条 地域包括運営委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 国見町地域包括支援センター（以下「センター」という。）の設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること。

ア センターの担当する圏域の設定

イ センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の委託先法人の選定又はセンターの業務の委託先法人の変更

ウ センターの業務の委託先法人の総合事業及び予防給付に係る事業の実施

エ センターが第1号介護予防支援事業及び指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の選定

オ その他地域包括運営委員会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

- (2) センターの運営に関する次に掲げること。

ア 年度ごとに、センターより次に掲げる書類の提出を受けるものとする。

(ア) 当該年度の事業計画書及び収支予算書

(イ) 前年度の事業報告書及び収支決算書

(ウ) その他地域包括運営委員会が必要と認める書類

イ センターにおける事業内容を定期的に又は必要な時に評価するものとする。

- (3) センターの職員の確保に関すること。

- (4) その他の地域包括ケアに関すること。

(組織)

第14条 地域包括運営委員会は、第9条第1項第2号に規定する高齢者福祉専門委員会（以下「高齢者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

（事務局）

第15条 地域包括運営委員会の庶務は、福祉担当課において処理する。

第4章 国見町地域密着型サービス運営委員会

（設置）

第16条 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）の規定に基づき、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（以下「地域密着型サービス等」という。）の適正な運営を確保するため、国見町地域密着型サービス運営委員会（以下「サービス運営委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第17条 サービス運営委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- （1） 法第42条の2第5項に規定する地域密着型介護サービス費及び法第54条の2第5項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額の設定に関すること。
- （2） 法第78条の2第6項及び法第115条の11第4項に規定する地域密着型サービス等を行う事業者の指定に関すること。
- （3） 法第78条の4第5項及び法第115条の13第5項に規定する前号の規定により指定された事業者（以下「指定事業者」という。）の人員、設備及び運営に関する基準に関すること。
- （4） 法第115条の13第5項に規定する指定事業者による地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に関すること。
- （5） 前各号に掲げるもののほか、地域密着型サービス等の質及び事業の適正な運営を確保するため、町長が必要と認めた事項に関すること。

（組織）

第18条 サービス運営委員会は、第9条第1項第2号に規定する高齢者福祉専門委員会（以下「高齢者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

（事務局）

第19条 サービス運営委員会の庶務は、福祉担当課において処理する。

第5章 国見町障がい者自立支援協議会

（設置）

第20条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第89条の3第1項の規定に基づき、国見町障がい者自立支援協議会（以下「自立支援協議会」という。）を設置する。

（目的）

第21条 この協議会は、国見町に居住する身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及び障がい児（以下「障がい児者」という。）等に関する福祉、保健医療等の各種サービスや就労を総合的に調整、推進するとともに、教育及び経済団体との連携を強化し、もって障がい児者等の福祉の増進を図ることを目的とする。

（組織）

第22条 自立支援協議会は、第9条第1項第3号に規定する障がい者福祉専門委員会（以下「障がい者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

（所掌事務）

第 23 条 自立支援協議会は、次に掲げる事業を行う。

- (1) 関係機関による連携強化のためのネットワーク構築に関すること。
- (2) 困難事例への対応のあり方に関すること。
- (3) 相談支援事業の中立及び公平性の確保に関すること。
- (4) 前号に掲げるもののほか、第 21 条の目的を達成するために必要な業務に関すること。

2 自立支援協議会は、次条に規定する実務者会議の報告内容を基に地域の課題について情報を共有し協議する。

3 自立支援協議会は、年 1～2 回程度開催する。

(実務者会議)

第 24 条 自立支援協議会に実務者会議を置く。

2 実務者会議は、第 4 条第 2 項に規定した団体等の実務者をもって組織する。

3 実務者会議は、自立支援協議会の会長の指示に従い定期的に相談支援事業者からの活動報告や困難事例等の情報を共有するとともに地域の障がい福祉等に関して調査・研究し、その結果を自立支援協議会に報告する。

(実務者会議の開催)

第 25 条 実務者会議は、随時開催するものとする。ただし、2 か月に 1 回程度の定期的な開催となるよう努めること。

2 実務者会議には、必要に応じて専門的知識を有する者を出席させることができる。

3 実務者会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

(事務局)

第 26 条 自立支援協議会の事務は、福祉担当課で処理する。

第 6 章 雑則

(個人情報の保護)

第 27 条 協議会に係る会議の参加者は、正当な理由なしに、会議に関して知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。

(その他)

第 28 条 この告示に定めるもののほか、協議会等の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成 31 年 3 月 1 日より施行する。

(廃止)

2 国見町地域福祉推進協議会設置要綱（平成 20 年国見町訓令第 12 号）は廃止する。

3 国見町健康づくり推進協議会設置要綱（平成 2 年国見町訓令第 6 号）は廃止する。

4 国見町食育推進検討委員会設置要綱（平成 28 年国見町告示第 34 号）は廃止する。

5 国見町要援護者支援ネットワーク運営協議会設置要綱（平成 21 年国見町訓令第 13 号）は廃止する。

(委員の任期の特例)

6 第 3 項の規定により廃止される要綱に基づき委嘱されていた委員については、第 9 条第 1 項に規定する健康づくり専門委員会の委員に委嘱されたものとみなし、その任期を平成 32 年 3 月 31 日までとする。

附 則(令和 3 年 4 月 1 日告示第 43 号)

この告示は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和 5 年 4 月 25 日告示第 60 号)

この告示は、令和 5 年 4 月 25 日から施行する。

附 則(令和 5 年 10 月 1 日告示第 62 号)

この告示は、令和 5 年 10 月 1 日から施行する。

2. 国見町健康づくり専門委員名簿

〔任期：令和5年11月29日～令和8年11月28日、3年間〕

	氏 名	役 職 名	備 考
1	近藤 祐一郎	公立藤田総合病院院長	
2	土屋 久美	福島県立医科大学健康増進センター 栄養技師	委員長
3	福田 伸雄	仙台大学体育学部健康福祉学准教授	
4	後藤 重則	ひまわりデンタルクリニック院長	
5	村木 陽子	国見町健康推進員協議会会長	
6	佐藤 勢津子	国見町食生活改善推進員協議会会長	副委員長
7	菊地 千津子	国見町民生児童委員協議会会長	
8	澁谷 陽子	国見町スポーツ推進委員委員長	
9	近久 寿幸	(株)ベジフルプランニング代表取締役会長	
10	熊坂 雅彦	福島県県北保健福祉事務所 健康福祉部長兼健康増進課長	
11	佐藤 政俊	国見町小中学校校長会会長	
12	渡邊 共子	国見町給食センター栄養教諭	

※掲載順は「国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会等設置要綱」第4条の2項の掲載順

3. 国見町健康増進計画策定経過

開催日	実施項目	内容
令和5年11月27日	令和5年度 健康づくり専門委員会	○国見町健康増進計画と国見町食育推進計画の一体的策定について ○第二次国見町健康増進計画策定に向けたアンケート調査について
令和6年2月	○国見町健康に関するアンケート調査 ○食育に関するアンケート調査	○国見町健康に関するアンケート調査の実施 ・令和6年1月22日～令和6年2月19日に町内在住の20歳以上の方1,000人（無作為抽出）を対象に郵送配布・回収によるアンケートを実施。 ・有効回収件数：441件（回収率44.1%） ○食育に関するアンケート調査 ・令和6年2月6日～2月29日に国見小学校5・6年生、県北中学校1～3年生を対象にインターネットによりアンケートを実施。 回答数：国見小学校90件(98.9%) 県北中学校153件(44.0%)
令和6年7月19日	令和6年度 第1回健康づくり専門委員会	○第二次国見町健康増進計画に係るアンケート調査結果について ○第二次国見町健康増進計画の策定スケジュールについて
令和6年10月2日	令和6年度 第3回健康づくり専門委員会	○第二次国見町健康増進計画に係る町の健康課題と全体の骨格について
令和6年12月17日	令和6年度 第二次国見町健康増進計画策定に係る庁内協議	○第二次国見町健康増進計画の方向性について ・国見町の健康課題の共有、各事業の取り組みと評価、健康増進計画の取り組み指針と施策体系の方向性について
令和6年12月19日	令和6年度 第4回健康づくり専門委員会	○第二次国見町健康増進計画骨子（案）について
令和7年1月20日	健康づくり専門委員に対する 書面確認	○第二次国見町健康増進計画素案について
令和7年2月12日 ～ 令和7年3月5日	第二次国見町健康増進計画 （案）パブリックコメント	○閲覧方法 ・インターネットによるダウンロード、窓口 ○提出された意見の件数 （1）意見提出人数(件数) 1名(1件) （2）有効提出人数(件数) 1名(1件)
令和7年3月10日	令和6年度 第5回健康づくり専門委員会	○第二次国見町健康増進計画（案）について ○パブリックコメント実施結果について

※第2回健康づくり専門委員会では、健康増進計画に関する協議は行っていないため記載がありません。

第二次国見町健康増進計画

発行日：令和7年3月

発行・編集：国見町 ほけん課

〒969-1792 福島県伊達郡国見町大字藤田字一丁田二1番7

TEL：024-585-2783 FAX：024-585-2181
