

**菰野町健康増進計画
食育推進計画**

平成 30 年 3 月

三重郡菰野町

はじめに

我が国の平均寿命は、食生活の改善や医療の進歩などにより年々伸びている一方、生活習慣病が増加し、これに起因する寝たきりや認知症の増加が深刻な課題となっていることから、生涯を通じて健康でいきいきと暮らせる健康寿命を延ばすための取り組みが求められています。



菰野町では、町民の健康増進に寄与する目的として、平成 26 年度からデータヘルス菰野モデル事業を開始し、医療情報や健診データ等の把握と健康課題の分析を実施してまいりました。その結果、運動不足や飲酒、喫煙などの生活習慣の改善など多くの課題が存在することが明らかになりました。

こうした状況を踏まえ、健康診断と地域資源である温泉の入浴券を組み合わせた健（検）診受診率向上のための施策や望ましい運動や食事についての啓発を行うほか、他団体と協力して生活習慣病予防などに取り組んできましたが、さらに健康づくりを充実させるため「健康増進計画」と「食育推進計画」を一つにまとめ推進していくこととしました。

今後は、そのめざす姿である「住み慣れた町で、最後まで自分らしい生活を送る」の実現に向け、地域や行政、関係機関や団体が協力および連携しながら、がん検診、健康ウォーキング、歯科保健の推進について重点的に取り組んでまいります。

つきましては、町民の皆さんもこの計画を契機とし、「自分の健康は自分で守る」ことをより一層意識し、主体的に健康づくりに取り組んでくださるようお願い致します。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご提言をいただいた菰野町健康づくり推進協議会の皆様をはじめ、ご意見とご協力をいただいた方々に対しまして心から感謝を申し上げます。

平成 30 年 3 月

菰野町長 石原 正敬

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の背景及び趣旨	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の対象とする範囲	4
4	計画の期間	4
5	計画への町民意向等の反映方法	5
6	菰野町の健康づくり	6

第2章 データ等からみた菰野町の現状

1	人口動態	9
---	------	---

第3章 現状及び課題・目標・取り組み

1	生活習慣病	16
2	栄養と食生活	27
3	身体活動と運動	32
4	休養とこころの健康	37
5	歯の健康	41
6	アルコール	44
7	たばこ	48
8	がん	53

第4章 重点的に取り組む事業

1	がん検診の推進	59
2	ウォーキングの推進	60
3	歯科保健の推進	61

資料編

- 1 菰野町健康づくり推進協議会要綱・・・・・・・・・・・・・・ 参考- 1
- 2 菰野町健康づくり推進協議会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・ 参考- 3
- 3 健康増進計画・食育推進計画策定の経過・・・・・・・・・・・・・・ 参考- 4
- 4 分野ごとの現状と目標値・・・・・・・・・・・・・・ 参考- 6
- 5 重点的な取り組みの現状と目標値・・・・・・・・・・・・・・ 参考-1 0
- 6 健康意識アンケート質問票・・・・・・・・・・・・・・ 参考-1 1
- 7 健康意識アンケート調査結果報告書・・・・・・・・・・・・・・ 参考-1 4

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景及び趣旨

国民の平均寿命は、医学の進歩や生活環境の改善によって、平成 28 年(2016 年)で男性は 80 歳超、女性は 87 歳超まで延び、世界有数の長寿国となっています。

一方、社会状況は少子高齢化の進行とともに、食生活の変化や運動の不足等のライフスタイルの多様化に伴い、疾病構造が変化しており、悪性新生物(がん)や心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病は、死因の約 6 割、医療費(一般診療)の約 3 割を占めるほどになっています。

また、高齢化に伴い、介護を必要とする人は増加しており、今後も介護保険の要介護認定者とともに、認知症の人の増加が想定されます。

これらの状況は、本町でも例外ではなく、平成 29 年(2017 年)の高齢化率が 25% 超まで上昇しており、住民の『健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)』の延伸をいかに実現するかが今後の大きな課題となっています。

なお、国では、このような状況を背景に、健康増進法に基づく「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21(第 2 次平成 25~34 年度)(2013~2022 年度))」が策定され、「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(平成 24 年(2012 年)7 月)」では、基本的な方向として次の 5 項目が示されています。

【国民の健康増進の推進に関する基本的な方向】

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

一方、食を取り巻く社会環境は、世帯構造の変化や生活状況の変化により、健全な食生活を実践することが困難な場面が増えてきています。

そこで国では、国民の食生活上の課題を解決し、健康寿命の延伸につなげることを趣旨として、食育基本法に基づく「第3次食育推進基本計画（平成28～32年度）（2016～2020年度）」が平成28年（2016年）3月に策定され、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することとしています。

これら国の健康づくり対策や食育推進の計画や取り組み、それを受けた三重県の計画や取り組みの内容を踏まえつつ、本町は住民の健康づくりや食育の実態と今後の意向を反映した「菰野町健康増進計画、食育推進計画」を策定し、住民一人ひとり、関係団体、企業、町等が、それぞれ健康づくりの取り組みを展開し、住民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を図ります。



2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法（平成 14 年(2002 年)法律第 103 号）第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」と位置づけます。

（都道府県健康増進計画等）

第 8 条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 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（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

また、食育基本法（平成 17 年(2005 年)法律第 63 号）第 18 条に基づく「市町村食育推進計画」と位置づけます。

（市町村食育推進計画）

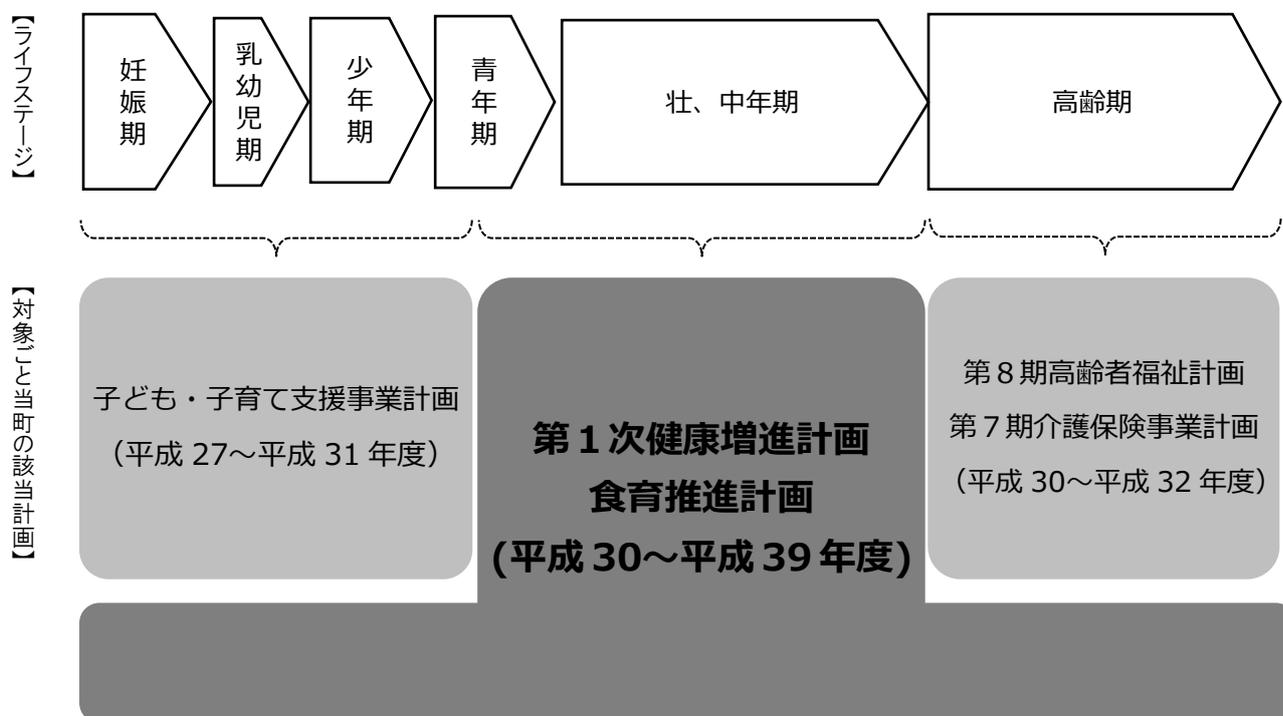
第 18 条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

さらに、この計画は、国の「健康日本 21（第 2 次）」及び「第 3 次食育推進基本計画」とともに、県の「三重の健康づくり基本計画」及び「三重県食育推進計画」の内容を踏まえて策定するものです。

そして、町の総合計画の健康づくりに関する施策を推進する個別計画として位置づけるほか、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、子ども・子育て支援事業計画等の関連計画との整合性を図りながら進めていきます。

3 計画の対象とする範囲



4 計画の期間

この計画の期間は、平成 30 年度(2018 年度)から平成 39 年度(2027 年度)の 10 年間とします。

5 年目を目途に中間評価を行うとともに、最終年度に再度評価を行い、その評価を平成 40 年度(2028 年度)以降の次期計画に反映させます。

(年度)	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
菰野町 健康増進計画 食育推進計画												中間 評価				最終 評価
健康日本21 (第2次)																
国第3次食育 推進基本計画																
三重の健康づくり 基本計画																
三重県 食育推進計画																

5 計画への町民意向等の反映方法

(1) 20歳以上の町民健康意識アンケート調査の実施

調査対象者	町内在住の20～79歳の町民	
調査方法	郵送による配布、回収	
調査時期	平成29年8月～9月	
配布数	2,520件	
有効回収数	1,287件（回収率 51.1%）	
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 属性 ・ 健康のこと ・ 健診等の受診状況 ・ こころの健康のこと ・ 栄養と食生活のこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体活動と運動のこと ・ 社会参加のこと ・ お酒のこと ・ たばこのこと ・ 歯のこと



6 菰野町の健康づくり

(1) 菰野町が目指す健康像

WHO憲章では「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義しています。菰野町では、「第5次菰野町総合計画」で描いた将来の姿を踏まえつつ、住民の方がわかりやすい全体像として、「**まちぐるみ ころとからだの健康づくり**」をキャッチコピーとします。

下記の4つの健康指標（健康度合いの尺度）にて住民の健康度を測り、『**住み慣れた町で最後まで自分らしい幸せな生活を送る**』ことを健康目標として、健康づくり施策を推進していきます。

【全体像】

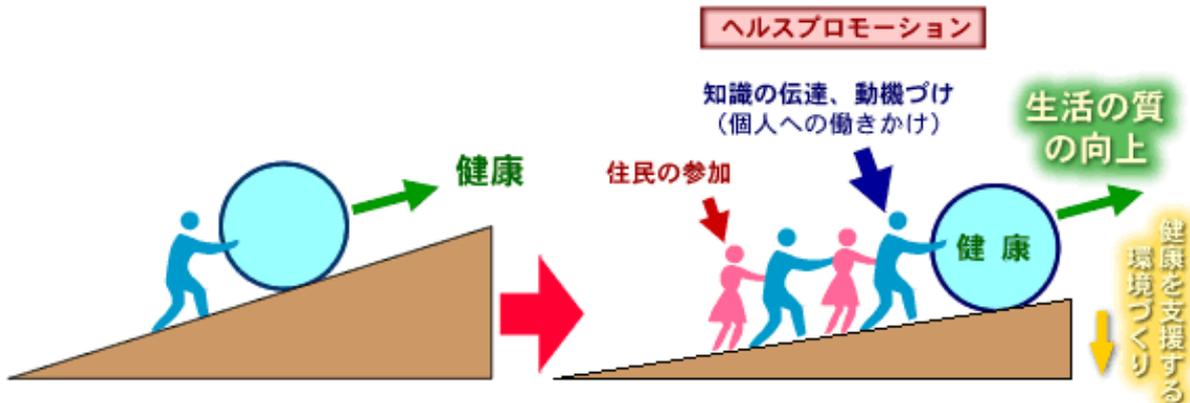
まちぐるみ ころとからだの健康づくり

【4つの健康指標】

意識、行動	地域、人間関係 (※ソーシャル キャピタル)	心身の状態	幸福感
・自ら保健行動を起こしているか	・住みやすい町か→環境、施策、人とのつながりは良好か	・ころとからだの状態は良好か	・自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか

※参考：ソーシャルキャピタルとは、人びとの協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることができる「信頼」「規範（お互い様）」「ネットワーク（絆）」といった社会組織の特徴。（アメリカの政治学者 ロバート・パットナムの定義）
(その特徴を有する組織例：自治会、子ども会、PTA組織、高齢者クラブなど)

【健康づくりのイメージ】



【健康目標】

住み慣れた町で最後まで自分らしい幸せな生活を送る

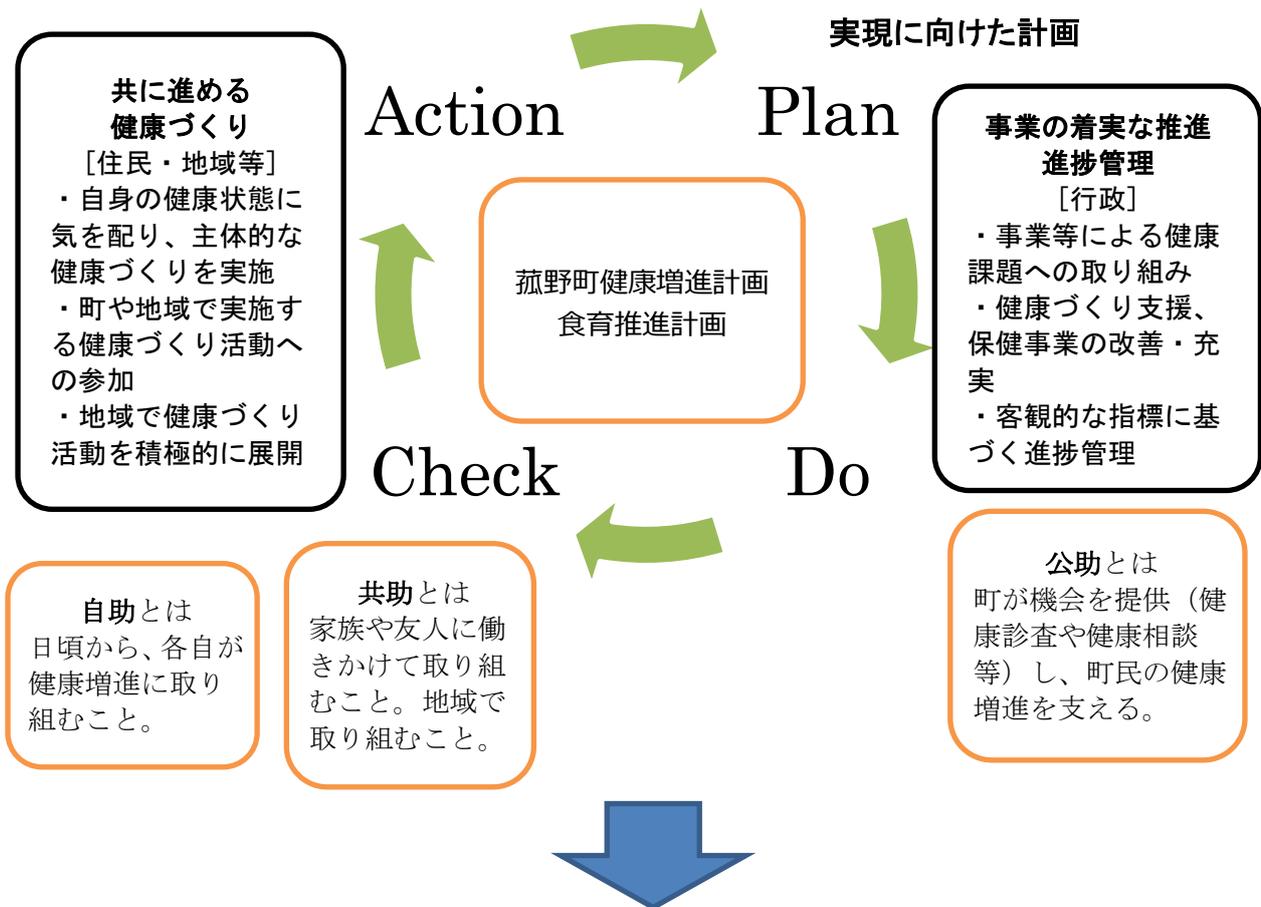
健康づくり大作戦

健康づくり 5カ条

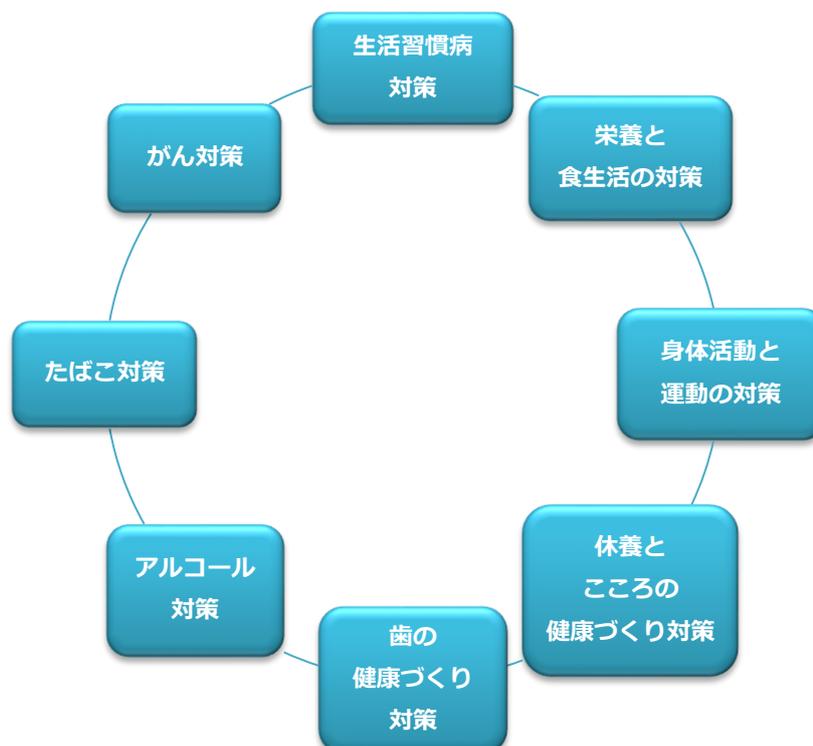


- その① 朝ごはんを食べよに！
早ね、早起き、朝ごはんが大事やに★
主食と主菜と副菜がそろえば、バランスもバッチリやに☆
- その② まめに身体を動かそに！^{プラステン} + 10
ウォーキングや、こもの弁ラジオ体操をみんなでしよに！
毎日今より10分多く体を動かして心も体も元気アツ☆
- その③ 健(検)診で、病気を予防しよに！
1年のうち、1時間くらい時間を作って健(検)診受けるのも大事やで！ がん検診も忘れたらあかんよ！
- その④ 血圧と体重管理は元気の秘訣やに！
自分で測って、チェックしよに。体重減らしてメタボ予防☆
- その⑤ たばこはマナーを守って、できれば禁煙！
吸い始めないのが一番やに！

(2) 健康づくりを推進する体系



すべての年代において、8つの分野の課題に取り組む。



第2章 データ等からみた菰野町の現状

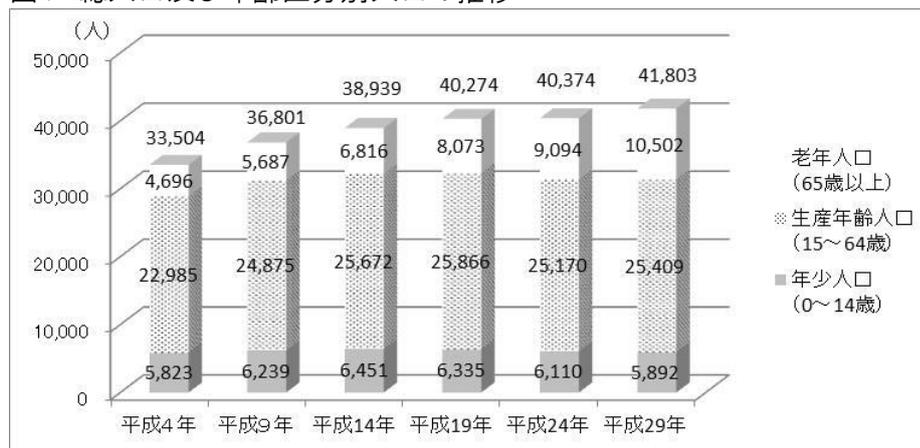
1 人口動態

① 総人口及び年齢区分別人口、比率

菰野町の平成29年(2017年)3月末日現在の人口は41,803人で、図1のとおり年々増加しています。平成4年(1992年)から平成9年(1997年)にかけては9.84%、平成9年(1997年)から平成14年(2002年)にかけては5.81%増加していますが、それ以降は微増傾向となっています。

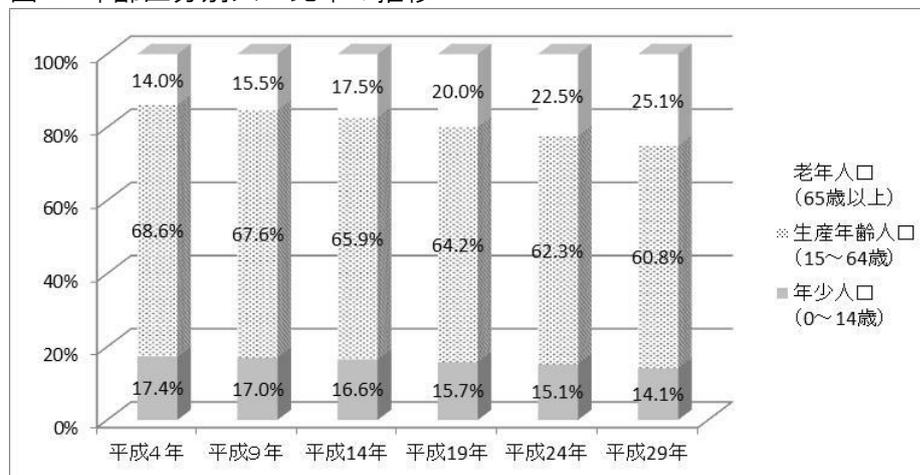
老年人口(65歳以上)は増加傾向で、高齢化率は図2のとおり、平成29年(2017年)には25.1%となっています。生産年齢人口(15～64歳)と年少人口(0～14歳)の比率は、図2のとおり減少傾向となっています。

図1 総人口及び年齢区分別人口の推移



資料:菰野町住民基本台帳(各年3月末日現在)

図2 年齢区分別人口比率の推移



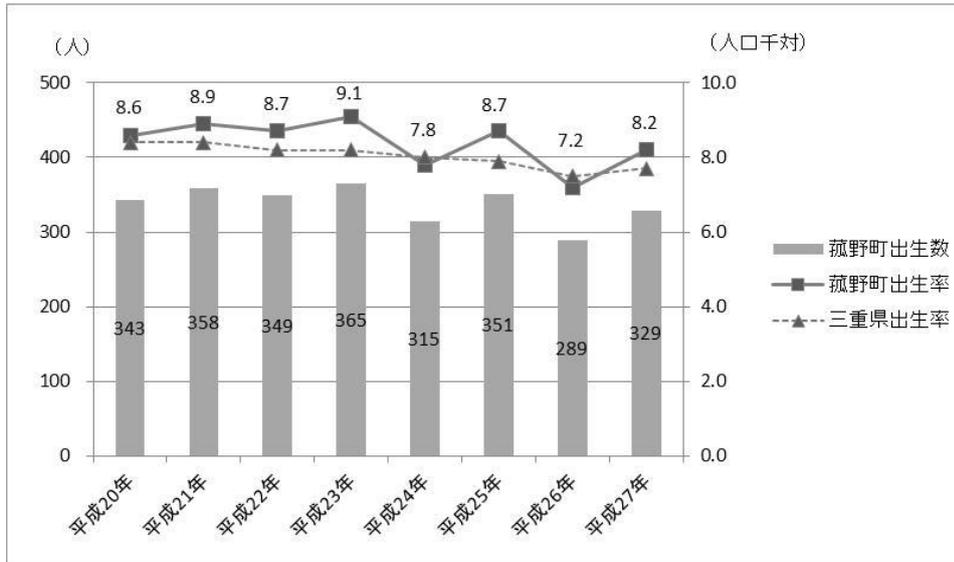
資料:菰野町住民基本台帳(各年3月末日現在)

② 出生数と出生率

菰野町の出生数と出生率は、図 3 のとおり年によって増減がありますが、過去 3 年間の出生数を平均すると 323 人となっています。

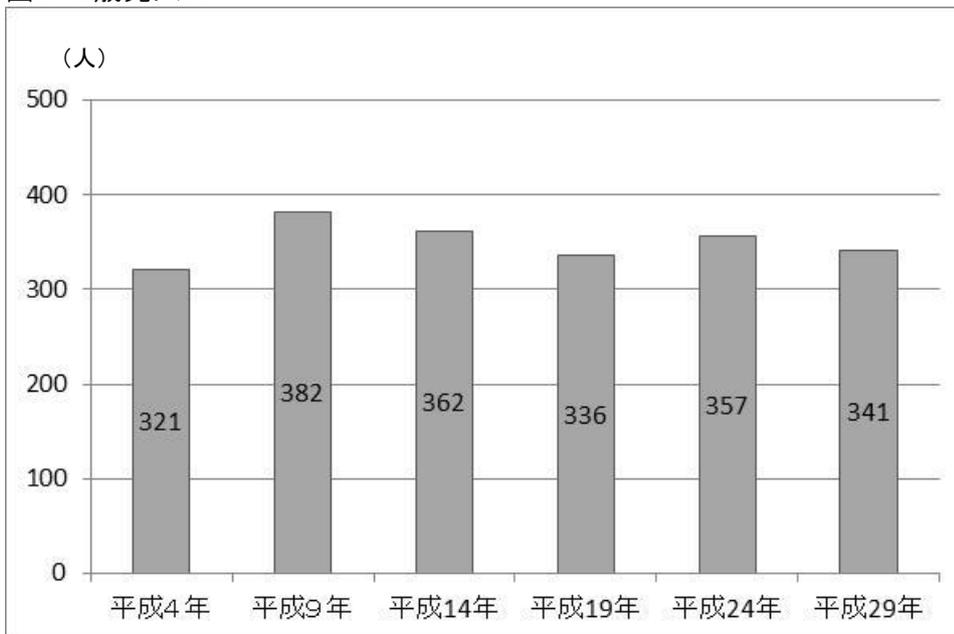
一方、0 歳児人口は図 4 のとおりで、出生数と比較すると 0 歳児人口の方が多くなっており、その要因としては、転入が考えられます。

図 3 出生数及び出生率の推移



資料: 衛生統計年報

図4 0歳児人口

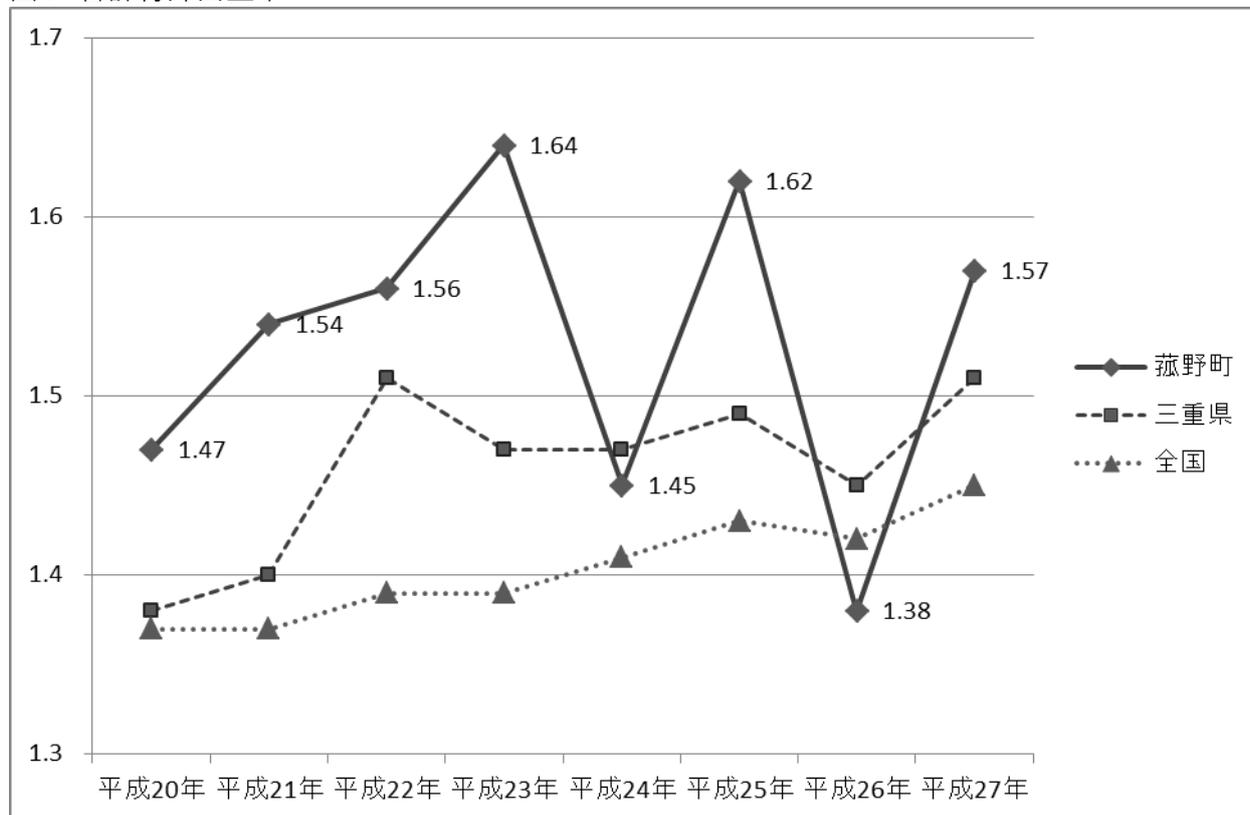


資料: 菰野町住民基本台帳(各年 3 月末日現在)

③ 合計特殊出生率

菰野町の合計特殊出生率は、図5のとおり年によって増減がありますが、概ね全国や三重県の合計特殊出生率を上回っています。

図5 合計特殊出生率



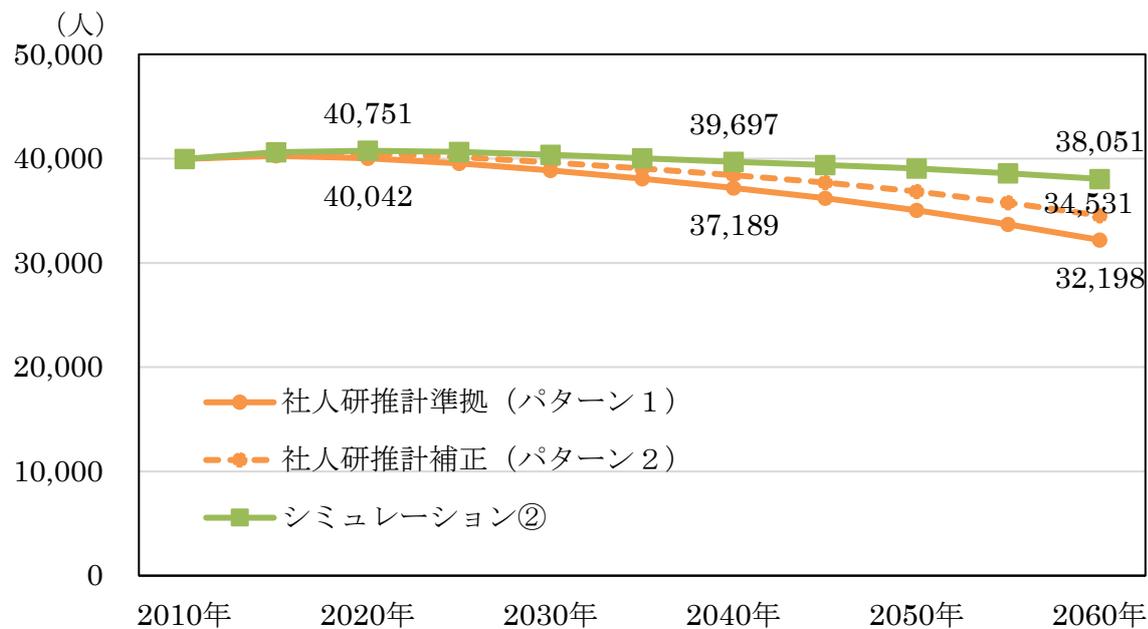
資料:衛生統計年報

※《解説》 * 合計特殊出生率：15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもの

④ 菰野町の人口の将来展望

菰野町人口ビジョン（平成 27 年(2015 年)10 月）において、将来人口を国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の推計をもとに、2 段階の補正をかけて図 6 のシミュレーション②のように推計しています。

図6 菰野町の将来推計人口(補正值)



資料:菰野町人口ビジョン

⑤ 死因の状況

菰野町の年齢調整死亡率（人口10万対）は、悪性新生物が第1位で、第2位の心疾患の年齢調整死亡率の3倍近くとなっています。また、菰野町の悪性新生物の年齢調整死亡率は、三重県の年齢調整死亡率よりも高くなっています。

図7：死因別年齢調整死亡率（平成23～27年累計） 図7-①

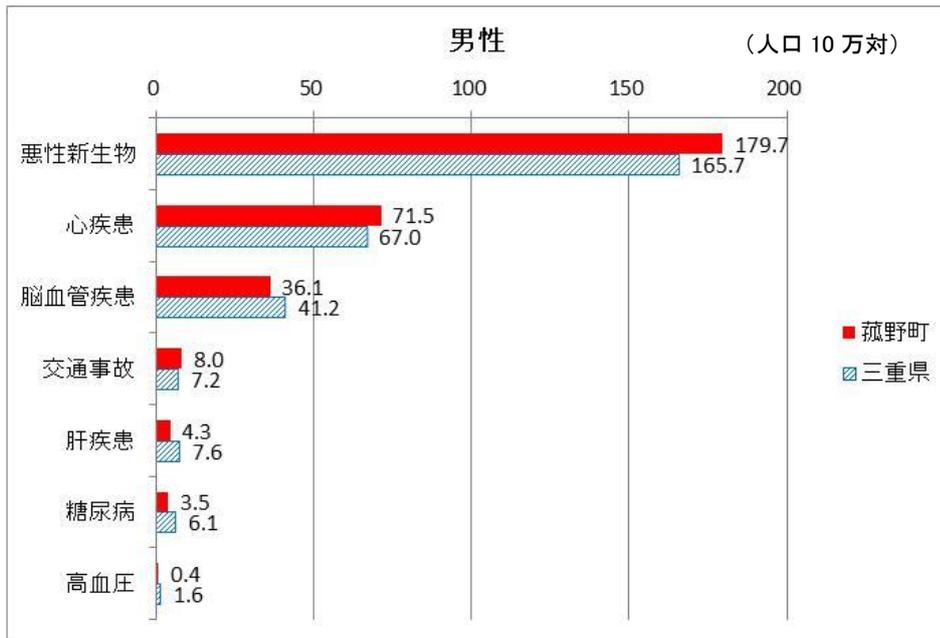
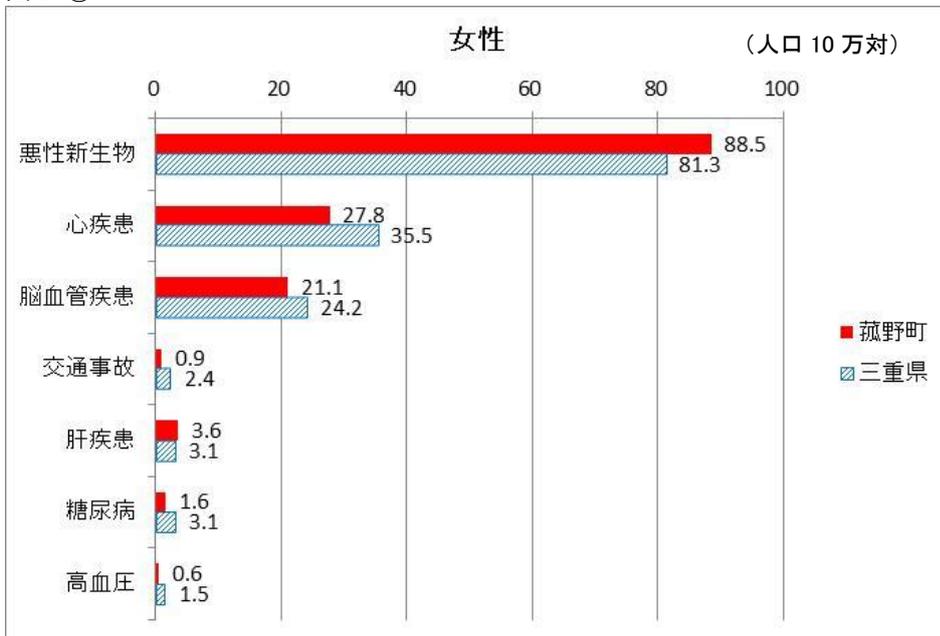


図7-②



資料：みえの健康指標・健康寿命

※《解説》＊年齢調整死亡率：年齢構成が異なる人口集団の間での死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。

⑥ 平均寿命と健康寿命

菰野町の健康寿命は、男女ともに三重県の健康寿命を概ね上回っています。

図 8：平均寿命及び健康寿命の推移（平成 23～27 年） 図 8-①

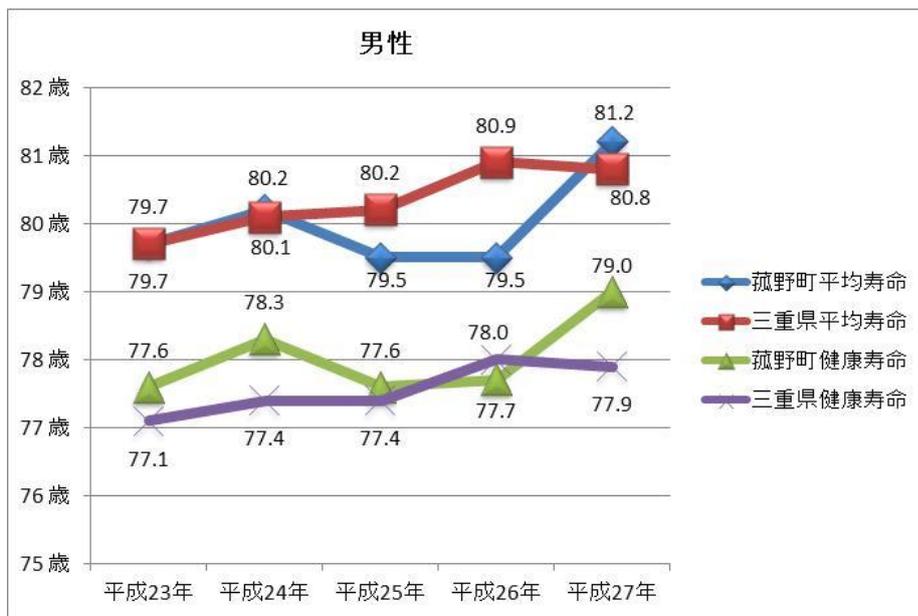
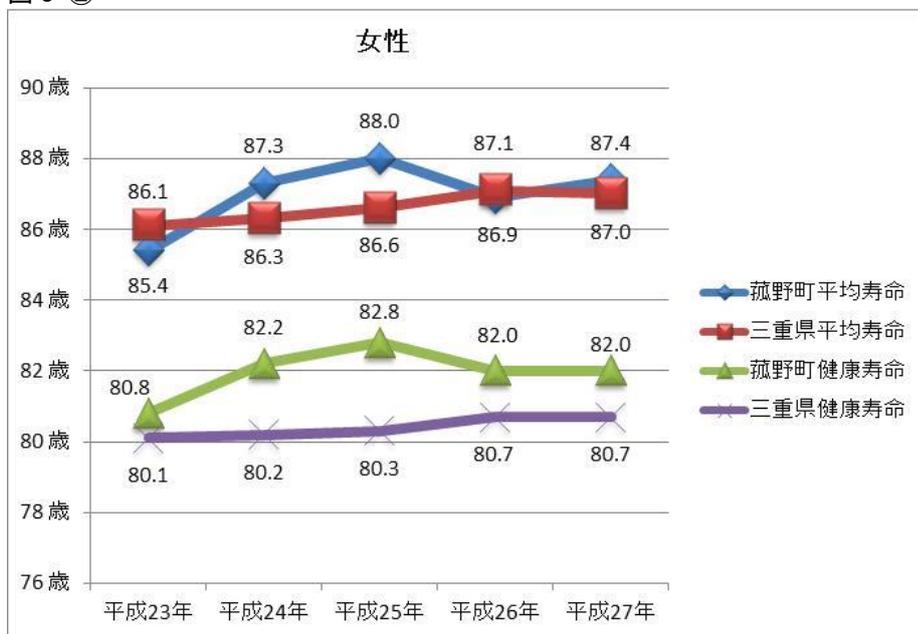


図 8-②



資料：みえの健康指標・健康寿命

⑦ 要介護認定者の状況

要介護認定者が抱えている傷病としては、「認知症」の割合が 36.0%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」の割合が 20.1%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」の割合が 17.2%となっています。

要介護度別にみると、他に比べ、要支援1、要介護4で「糖尿病」の割合が、要介護3で「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」の割合が高くなっています。次に、要介護4で「脳血管疾患（脳卒中）」「筋骨格系疾患」「認知症」、要介護5で「パーキンソン病」の割合が高くなっています。

表 1

単位：%

区分	有効回答数(件)	脳血管疾患(脳卒中)	心疾患(心臓病)	悪性新生物(がん)	呼吸器疾患	腎疾患(透析)	筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)	膠原病(関節リウマチ含む)	変形性関節疾患
全 体	383	16.4	16.2	4.2	7.0	3.4	17.2	2.6	9.1
要支援1	20	20.0	30.0	—	5.0	5.0	10.0	—	10.0
要支援2	14	7.1	28.6	—	—	—	14.3	—	7.1
要介護1	124	14.5	17.7	3.2	6.5	1.6	16.9	0.8	9.7
要介護2	83	18.1	12.0	4.8	9.6	6.0	14.5	2.4	9.6
要介護3	67	19.4	14.9	6.0	10.4	1.5	23.9	4.5	11.9
要介護4	40	25.0	17.5	5.0	—	5.0	25.0	5.0	7.5
要介護5	22	9.1	4.5	—	9.1	9.1	13.6	9.1	4.5

区分	認知症	パーキンソン病	難病(パーキンソン病を除く)	糖尿病	眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)	その他	なし	わからない	無回答
全 体	36.0	3.1	2.9	15.1	20.1	25.6	4.2	1.0	1.8
要支援1	35.0	5.0	—	30.0	20.0	30.0	10.0	—	—
要支援2	35.7	—	—	14.3	21.4	21.4	14.3	—	—
要介護1	35.5	—	0.8	12.9	20.2	30.6	4.0	0.8	—
要介護2	32.5	4.8	2.4	8.4	21.7	26.5	6.0	1.2	1.2
要介護3	35.8	6.0	3.0	17.9	28.4	20.9	—	—	4.5
要介護4	47.5	—	10.0	27.5	12.5	20.0	—	2.5	—
要介護5	36.4	13.6	9.1	9.1	4.5	22.7	4.5	4.5	—

資料：菰野町介護予防・日常生活圏域高齢者等アンケート調査報告書（平成 29 年 3 月実施）

第3章 現状及び課題・目標・取り組み

この章では、生活習慣病、栄養と食生活、身体活動と運動、休養とこころの健康、歯の健康、アルコール、たばこ、がんの8つの柱に分けて健康課題をあげ、行動目標と取り組みを設定します。



1 生活習慣病

現状と課題

- ♥ 成人保健分野
- ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野
- ◆ 観光産業分野

- ♥ 男性の35歳以上65歳未満の人の2割以上が肥満（BMI25.0以上）である。
- ♥ 男性は30代からメタボ予備軍の傾向がある。（けんぽ・国保の結果より）
- ♥ 健診を忙しくて受診できない人がいる。
- ♥ 内服では血圧の薬を飲んでいる人が多い。（けんぽ・国保の結果より）
- ♥ 医師から指摘されたことがある病気については、高血圧が30%と多く、受診を中断した病気としては腎ぞう病が多い。

* 「特定健診」…40歳～74歳の方を対象に、メタボリックシンドロームの発見と予防、改善を目的としています



図1 性別の肥満率（アンケート調査より）

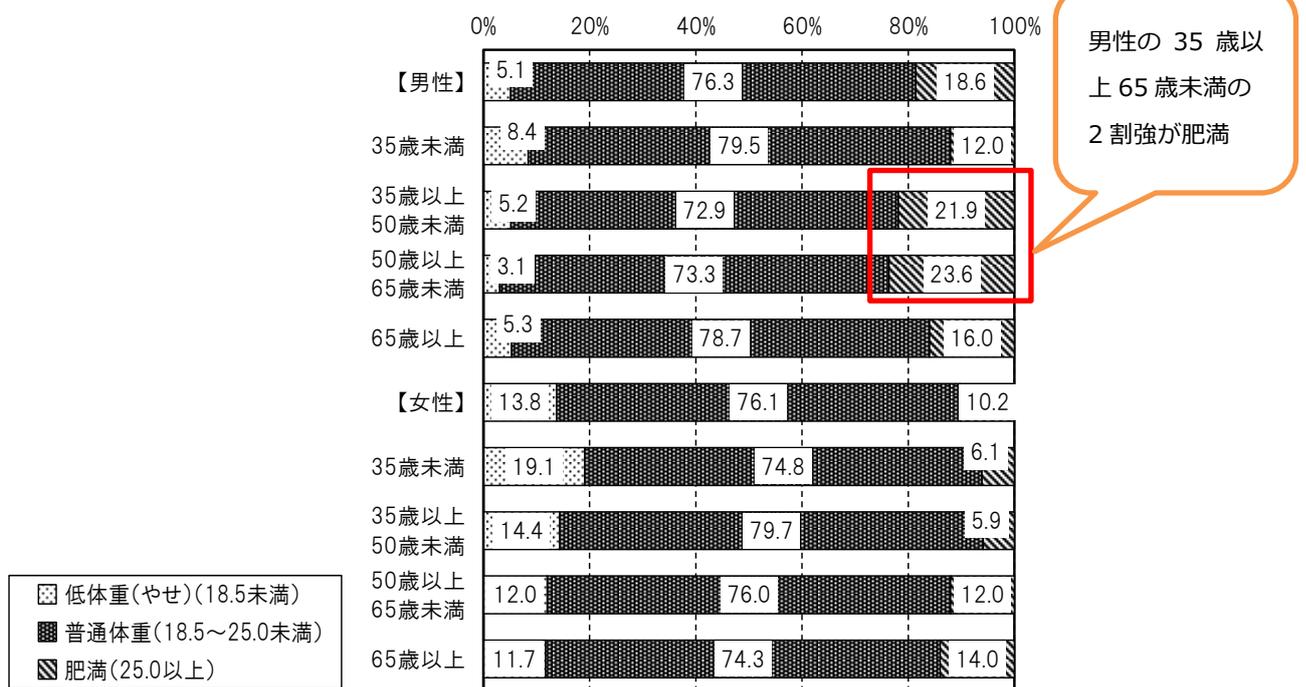


図2 保健指導該当率（けんぽ・国保の結果より）

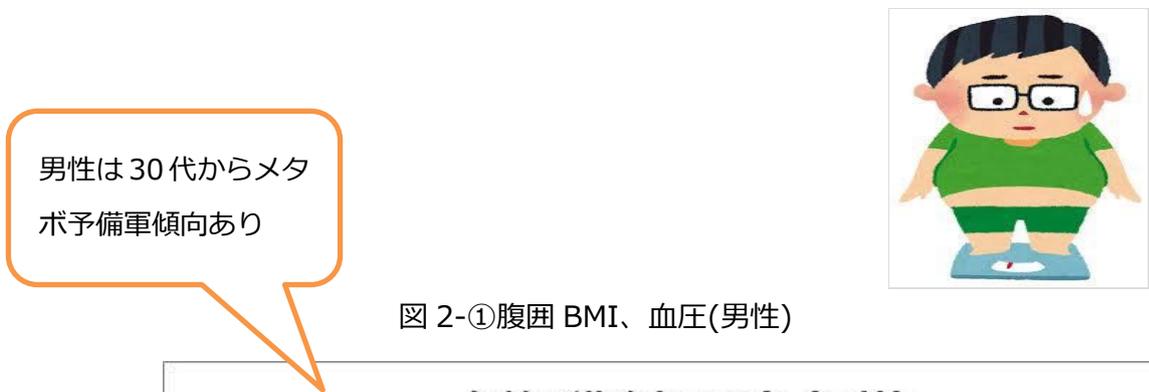


図2-①腹囲BMI、血圧(男性)

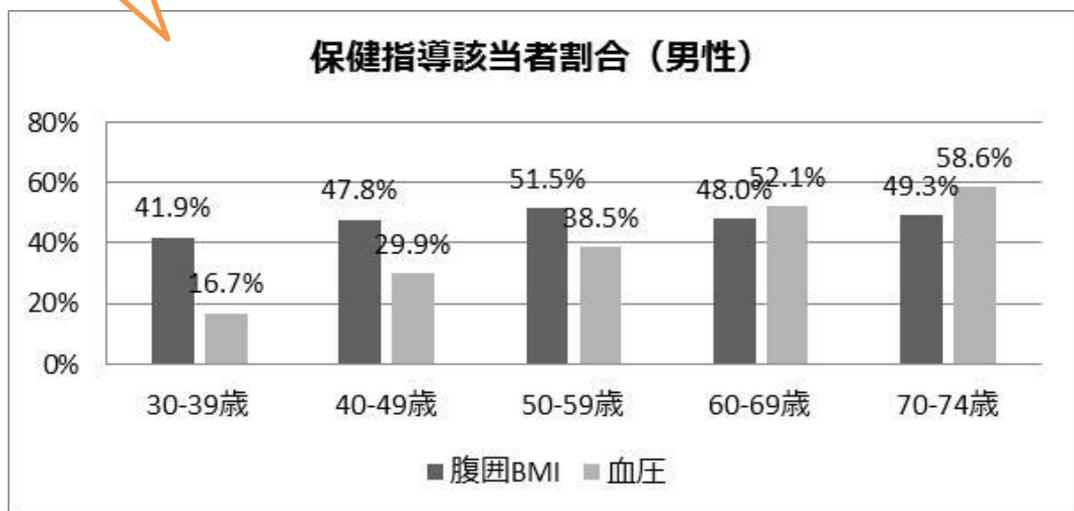


図 2-②腹囲 BMI、血圧(女性)

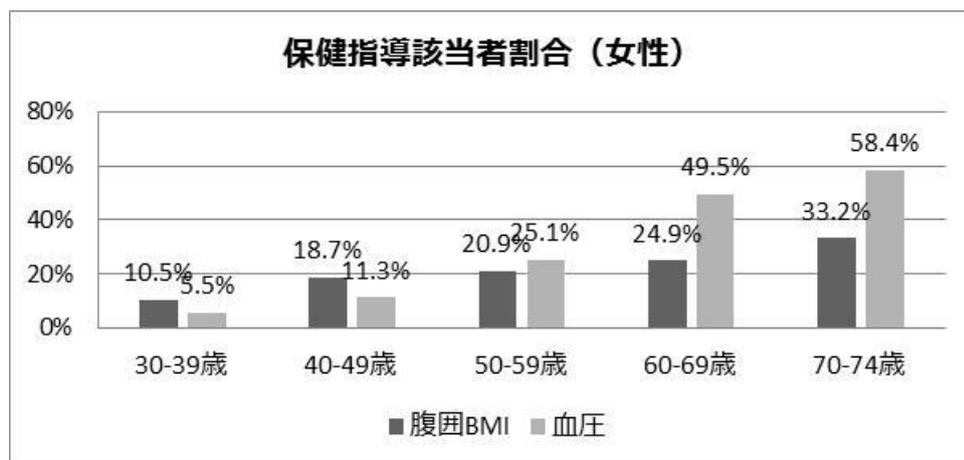


図 2-③脂質、糖代謝(男性)

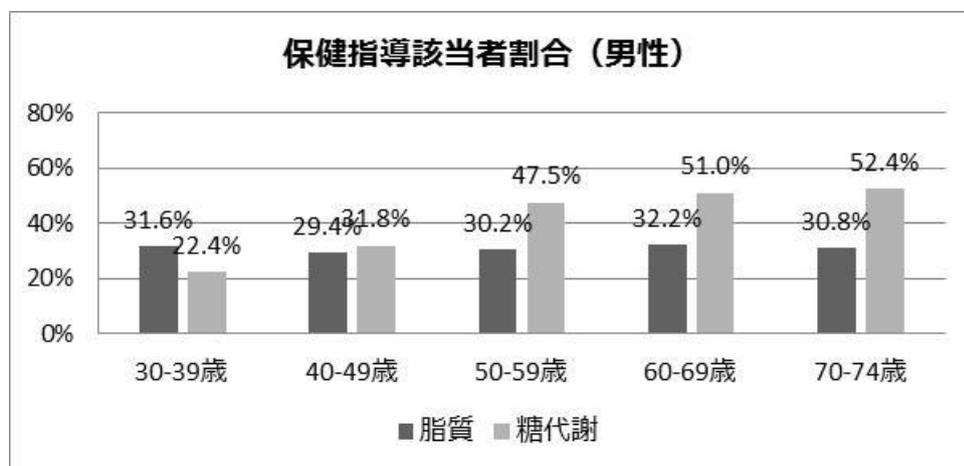
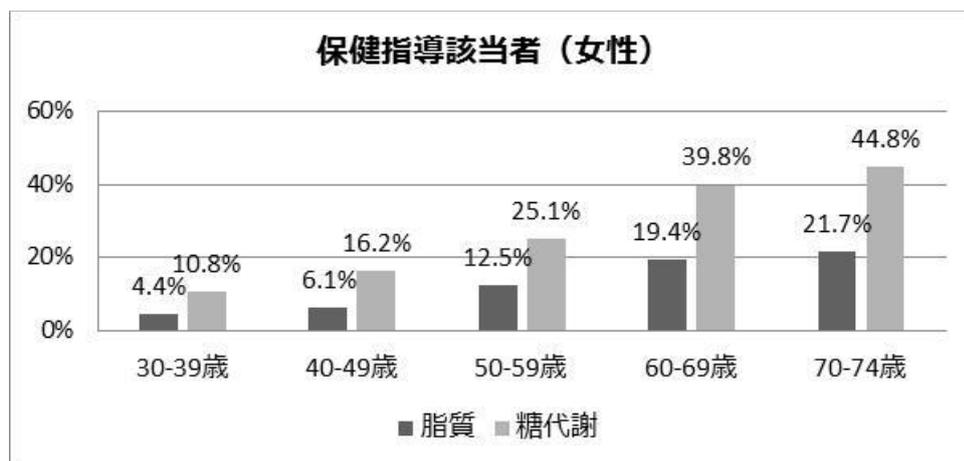


図 2-④脂質、糖代謝(女性)



資料：平成 26 年度けんぽ、国保データヘルス資料

図3 健診を受けているか（アンケート調査より）

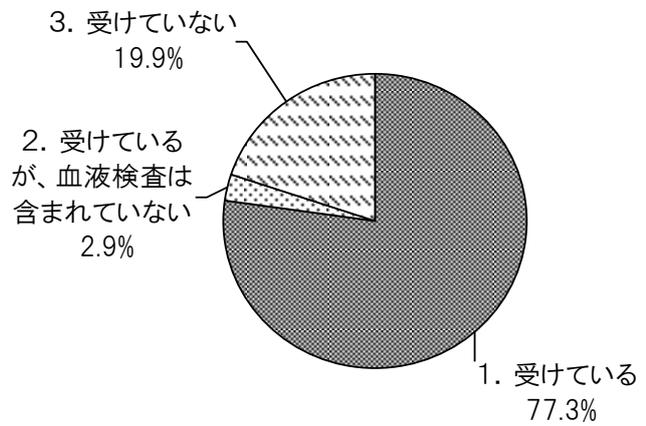


図4 健診を受けていない理由（アンケート調査より）

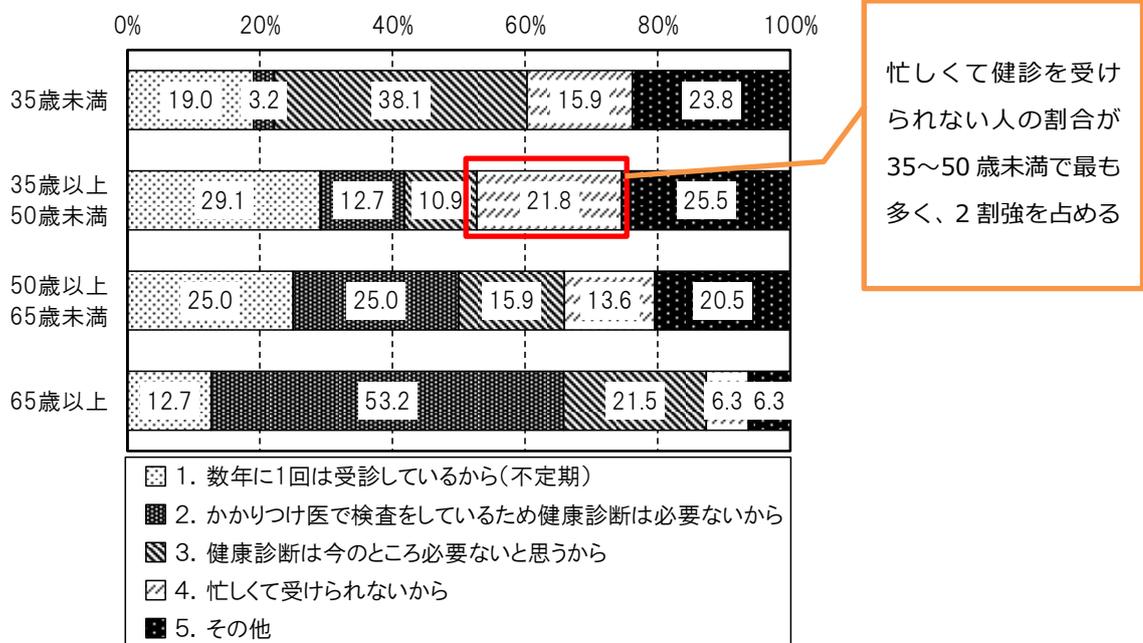


表 1 投薬を受けている割合（平成 26 年度特定健診質問票内容より）

内服薬について(平成26年度特定健診質問票より)			
	男性	女性	
血圧を下げる薬	25.3%	24.5%	
コレステロールを下げる薬	13.6%	22.2%	
血糖を下げる薬	7.8%	4.0%	

図 5 医師から指摘されたことがある病気（アンケート調査より）

図 5-①診断状況

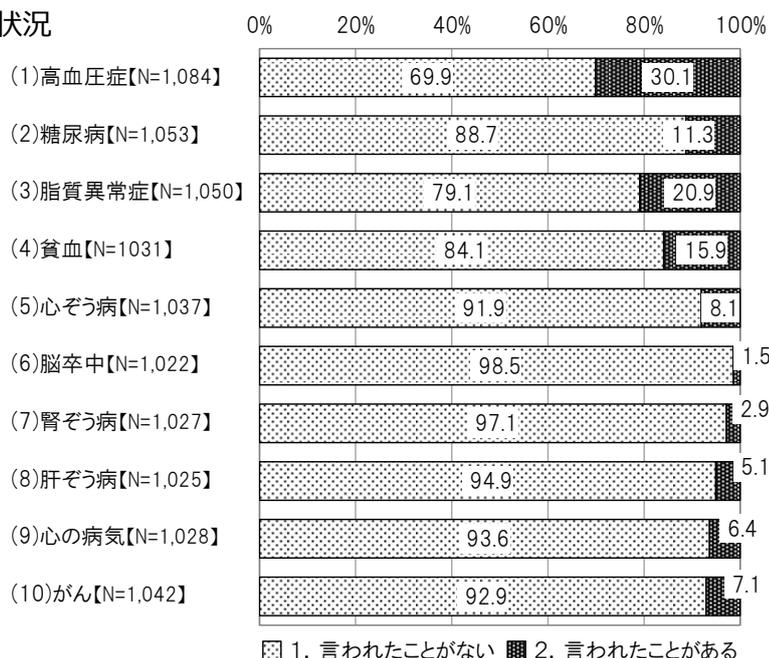
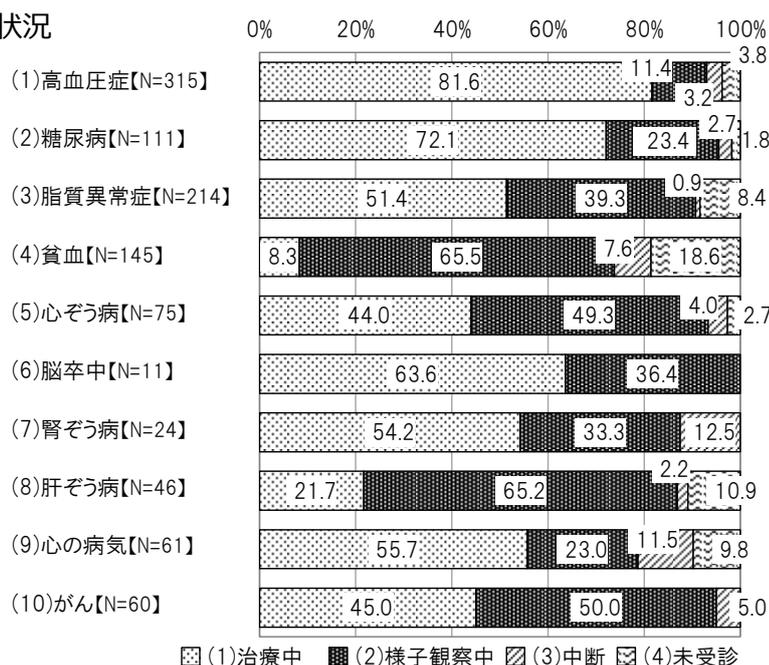


図 5-②受診状況



国保医療費データ

町の受診率は、県に比べて低くなっていますが、1件当たり点数については、県よりも高くなっています。このことから、町の国保被保険者は症状が重症化してから受診する傾向がうかがえます（表2-①）。

医療費割合を疾病別に見てみると、町の医療費割合が国や県より高くなっている疾病は慢性腎不全（透析あり）、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等です。（図6）

高血圧症は、国保全体の医療費の中で9.3%を占め（図7）、1人当たり医療費が国や県より高く、1件当たり医療費は県より高くなっています（表2-②）。

表2-①：平成28年度における医療費諸率（単位：件、%、点、回、日）

	菰野町	三重県	全国		菰野町	三重県	全国
受診率	753.437	759.180	686.286	外来			
1件当たり点数	3,321	3,300	3,533	費用の割合	62.5%	60.7%	60.1%
一般	3,326	3,298	3,527	受診率	735.658	740.264	668.107
退職	3,185	3,366	3,786	1件当たり点数	2,126	2,053	2,182
				1人当たり点数	1,564	1,520	1,458
				1日当たり点数	1,330	1,303	1,391
				1件当たり回数	1.6	1.6	1.6
				入院			
				費用の割合	37.5%	39.3%	39.9%
				受診率	17.779	18.915	18.179
				1件当たり点数	52,776	52,088	53,178
				1人当たり点数	938	985	967
				1日当たり点数	3,600	3,269	3,403
				1件当たり回数	14.7	15.9	15.6

※《解説》*受診率（年）：医療機関にかかる度合いを示す指標

診療報酬明細書（以下レセプト）総件数÷被保険者数×1,000

*点数：単価10円

*1件当たり点数（年）：総点数÷レセプト総件数

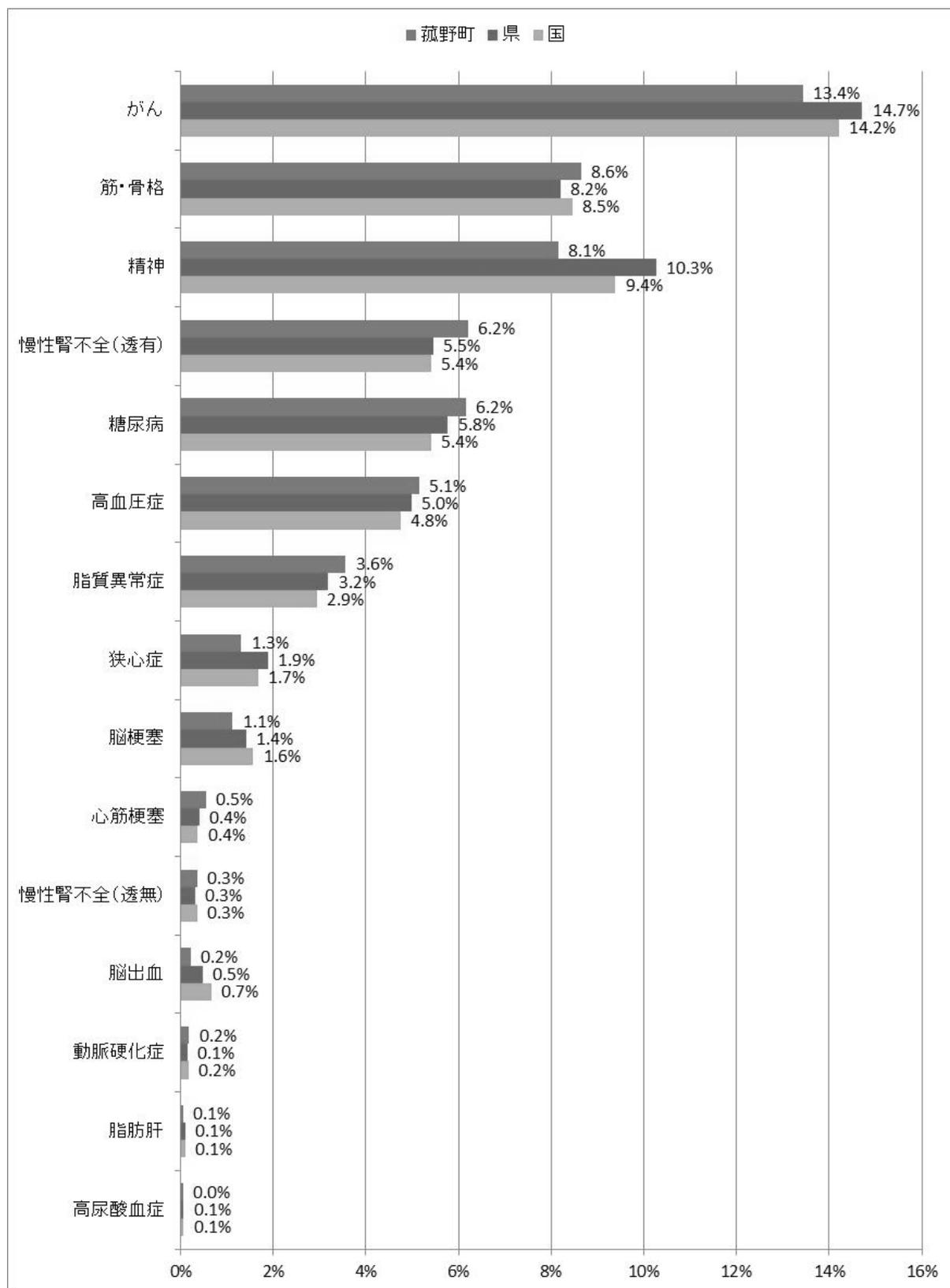
*1人当たり点数（年）：総点数÷被保険者数

表2-②：高血圧症 平成28年度における医療費諸率（単位：円、件）

	菰野町	三重県	全国
1人当たり医療費	15,893	15,402	14,131
1件当たり医療費	13,698	13,472	14,596
受診率	1,106.2	1,143.3	968.1

資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」医療情報（平成28年度累計）

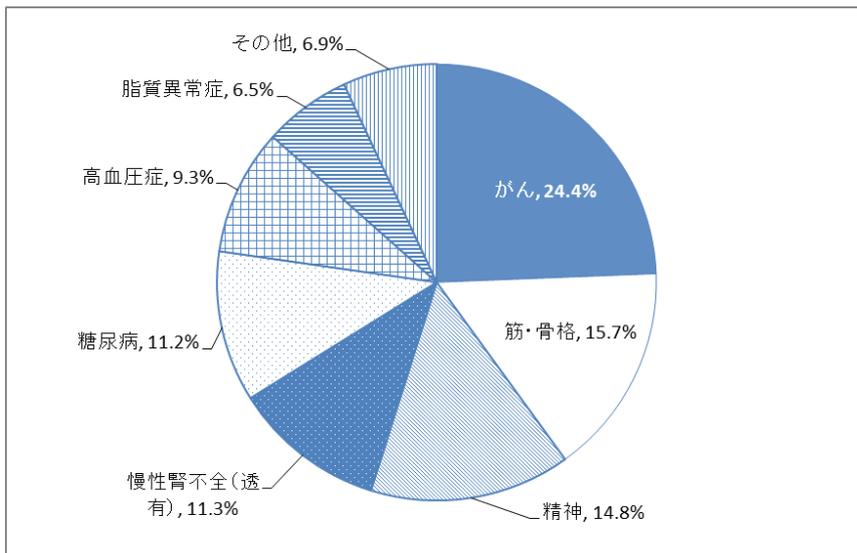
図 6：平成 28 年度 疾病（細小 82 分類）別医療費割合（国・県比較）



資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」医療情報（平成 28 年度累計）

※慢性腎不全（透有）の「(透有)」とは、「(透析有り)」、慢性腎不全（透無）の「(透無)」とは、「(透析無し)」のこと

図 7：平成 28 年度 菰野町 疾病（細小 82 分類）別医療費割合



資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」医療情報（平成 28 年度累計）

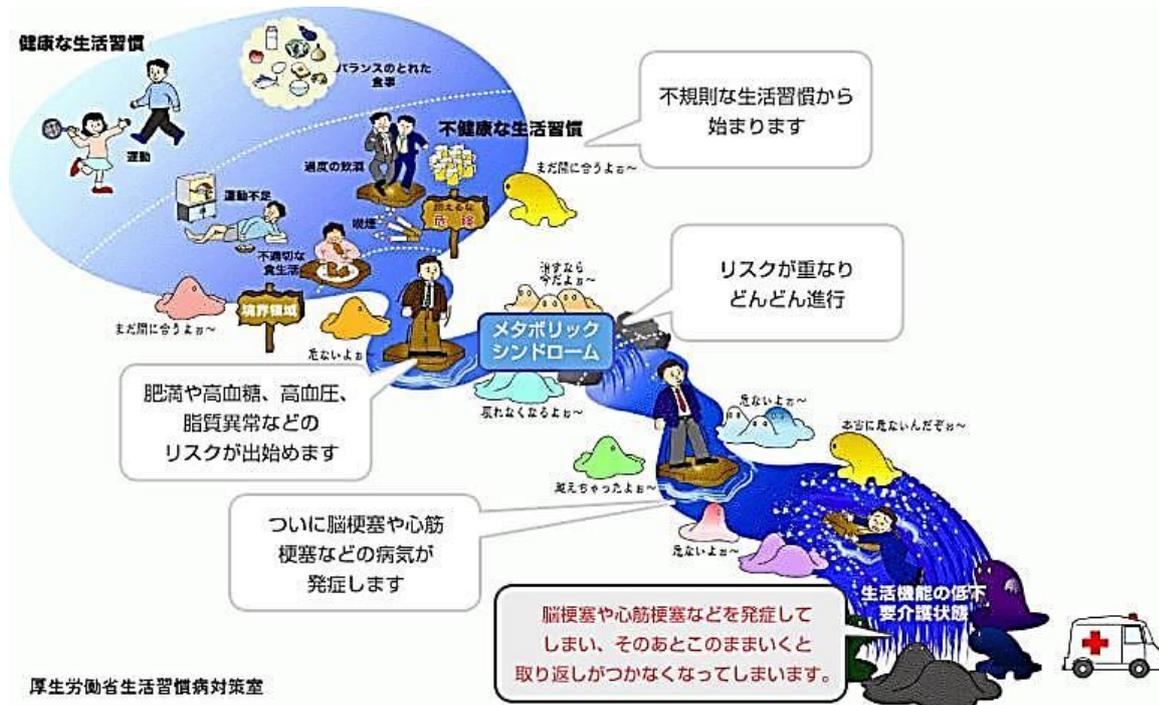
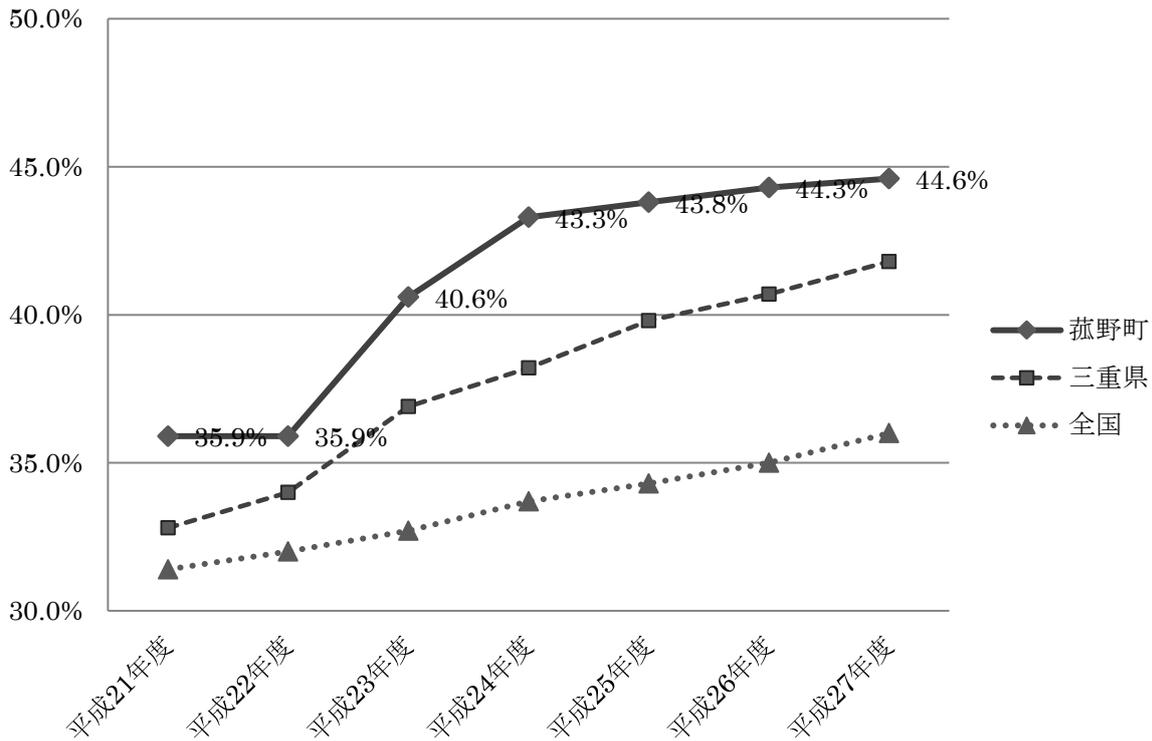


図8 特定健診受診率の推移

「特定健診」・・・40歳～74歳の方を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の発見と予防・改善を目的として、血液検査（血糖値やコレステロール値など）、検尿、腹囲測定などを行う健康診査です。



資料：法定報告

目標

- ♥ 健診の意義を理解し、年に一度は健診を受診しよう
- ♥♠ 健診結果が要受診等の場合には、必要性を理解し、必ず医療機関を受診しよう
- ♥ 定期的に体重を測定し、適正体重を維持しよう
- ♥ 血圧が高めの方は定期的に血圧を測定し、高血圧を予防しよう
- ♥ 慢性腎不全での透析治療導入を遅らせるため、原因疾患となる糖尿病を予防しよう
- ♥ 介護予防のため、認知症と関連の深い高血圧や糖尿病を予防しよう
- ♣♠ 自分の身体の特徴を知り、将来のリスクを把握しよう
- ♣ 妊娠・出産を機に生活習慣を見直そう

【目標項目の設定】

評価指標	現状	目標 (平成 39 年)
国民健康保険特定健診の受診率 (平成 27 年度法定報告)	44.6%	60% (国保の目標)
自分で体重をほとんど測らない人 (アンケート)	25.9%	減少
自分で血圧をほとんど測らない人 (アンケート)	60.2%	減少
男性 35 歳以上 50 歳未満の肥満の割合 (アンケート)	21.9%	減少
男性 50 歳以上 65 歳未満の肥満の割合 (アンケート)	23.6%	減少
腎ぞう病の治療中断者の割合 (アンケート)	12.5%	減少
人工透析患者数の割合 (国保データベースシステム)	31 人/8,753 人 (平成 29 年 5 月診療分)	減少



取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♥♣ 医療保険者等が実施する特定健診や特定保健指導を受けましょう
- ♥♣ 適正体重（BMI22）を維持するために、毎日体重を測定しましょう
- ♣ 身体の調子が悪い時や健診結果で医療機関の受診を勧められた時は、早めに受診しましょう
- ♥♣ かかりつけ医を持ちましょう
- ♥♣ 生活習慣病について理解しましょう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♥♣ 地域で開催される健康づくりの教室に誘い合って参加しましょう
- ♥ 自治会や老人クラブでの勉強会を開催しましょう
- ♥♣ 30代健診や特定健診の実施状況など声を掛け合いましょう

公 助

[町が行うこと]

- ♥ 町が実施する30代健診や医療保険者等が実施する特定健診、特定保健指導の普及啓発（講演会・健康教育・広報誌掲載など）
- ♥♣ 食と運動を基本とした生活習慣病対策の実施
- ♥♣ 自分でできる体重・血圧管理の知識の普及啓発
- ♥ 公共施設等への自動血圧計の設置
- ♥ 健診の受けやすい体制づくり（若い世代からの総合健診の検討など）
- ♥ けんぽ等他の保険者との連携、協働事業等の検討
- ♥ 未受診者対策及び糖尿病重症化予防事業の実施(国保)
- ♣ 妊婦健診結果や赤ちゃん訪問における妊婦の健康状態把握と分析
- ♣ 尿糖（+）血糖値再検査になった産婦には、家族歴の確認と今後の予防に向けて健診受診勧奨と適切な生活習慣に関する情報提供の実施

2 栄養と食生活

- ♥ 成人保健分野 ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野 ◆ 観光産業分野
- 社会教育分野

現状と課題

- ♥ 若い世代で朝食を欠食する人が多い。特に男性に多く、男性には孤食の傾向もある。
- ♥ 栄養バランスや量を考えて食べていない人が多い。
- ♥ 肥満の人は、人に比べて食べる速度が速い。
- ♥ 食育について関心度は、女性に比べると男性の方が少ない。

図9 朝食について（アンケート調査より）

図9-① <性別>

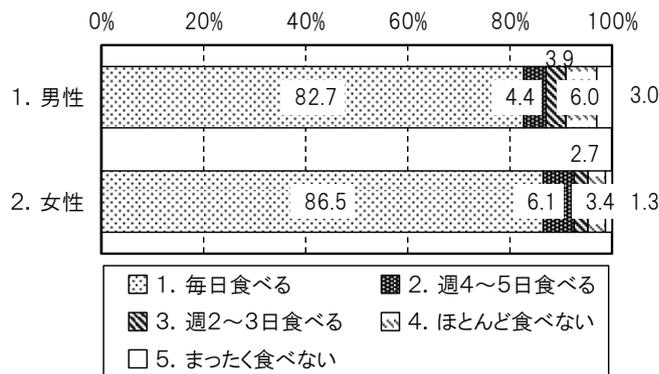


図9-② <年齢別>

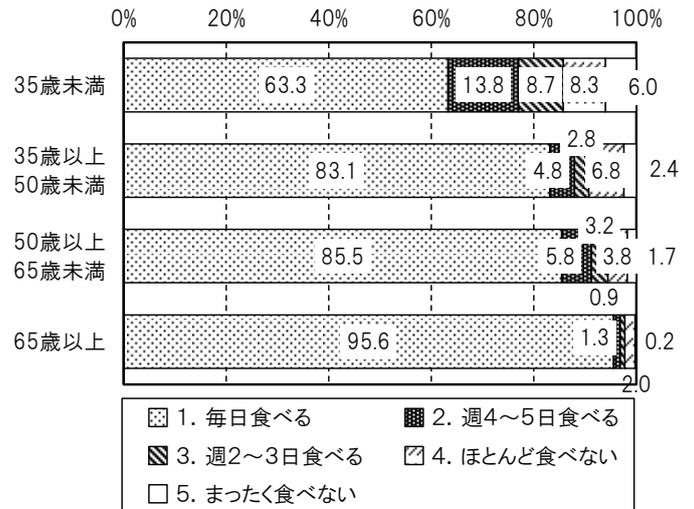


図10 バランスのとれた食事について（アンケート調査より）

図10-① <性別>

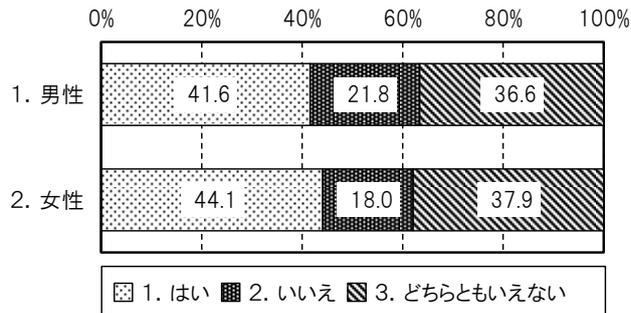


図10-② <年齢別>

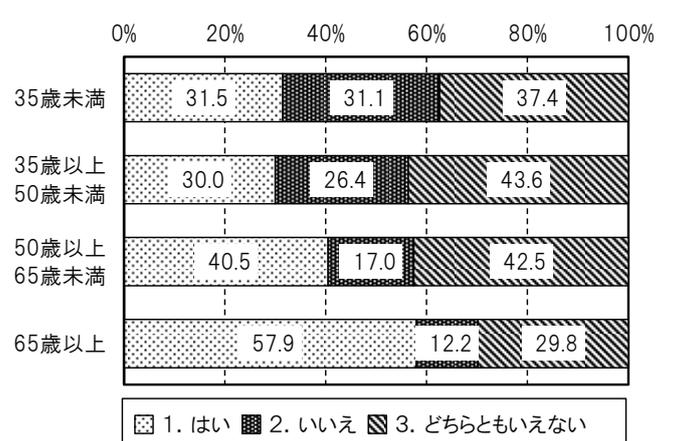


図 11 食べる速度について（アンケート調査より）

図 11-① <年齢別>

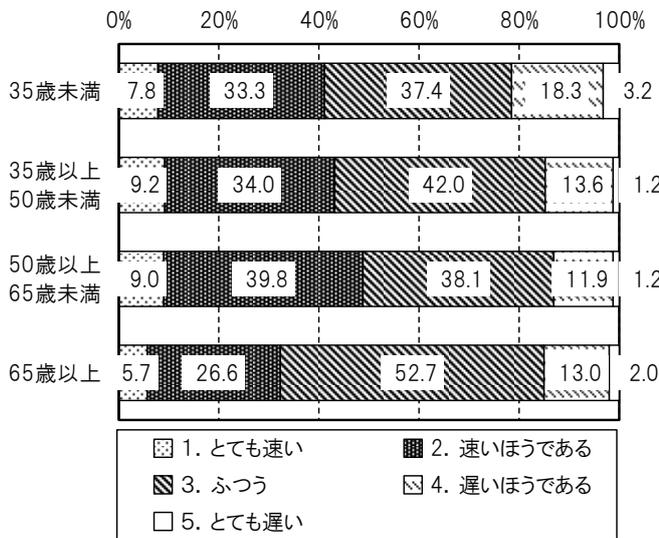


図 11-② <BMI別>

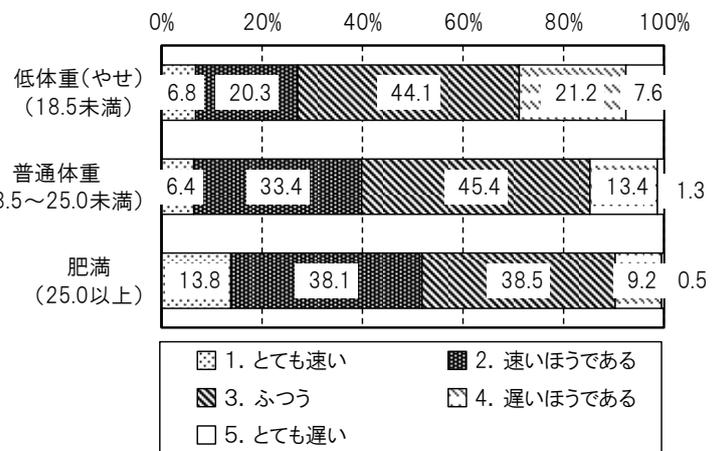


図 12 家族で共食する機会について（アンケート調査より）

図 12-① <性別>

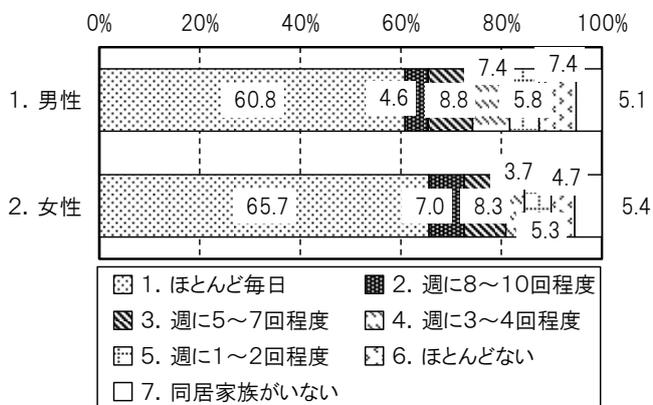


図 12-② <年齢別>

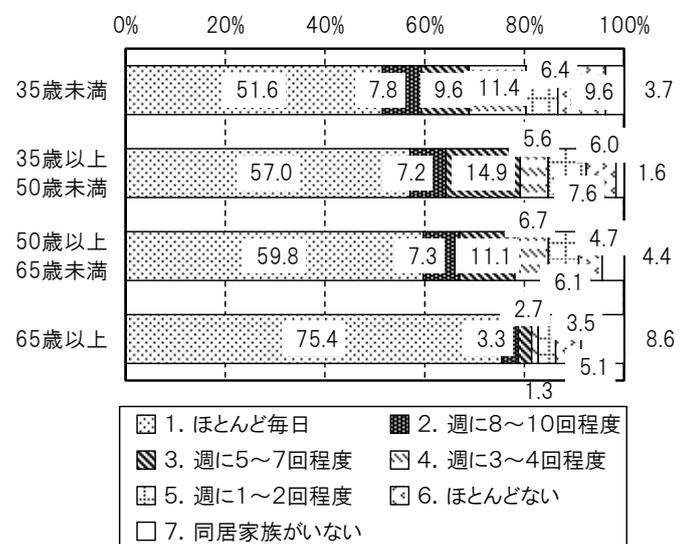


図 13 食育への関心度について（アンケート調査より）

図 13-① <内閣府調査結果との比較>

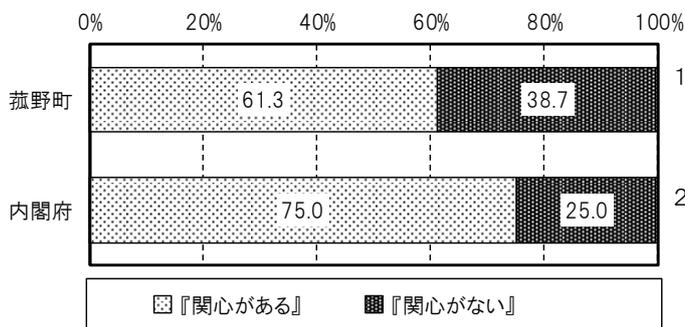
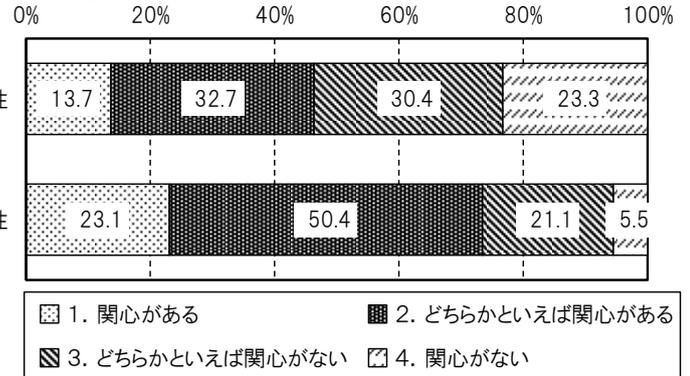


図 13-② <性別>



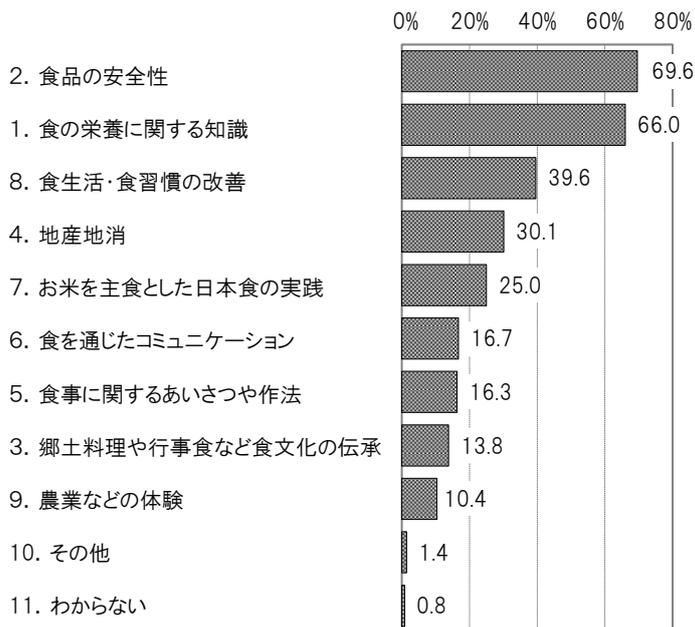
※『関心がある』は、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の計

『関心がない』は、「関心がない」と「どちらかといえば関心がない」の計

※内閣府「食育に関する意識調査」（平成 27 年 10 月）の調査結果と比較。

国の「第 3 次食育推進基本計画」（計画期間：平成 28～32 年度）では、『関心がある』人の割合を、平成 27 年度の 75.0%から、平成 32 年度には 90.0%以上にすることを目標としています。

図 14 食育への関心度（アンケート調査より）



目 標

- ♠♣♥ 朝食をしっかりと食べよう
- ♠♣♥ 一日3食をきちんと食べよう
- ♠♣♥ 主食・主菜・副菜について適切な量を守り、バランスのとれた食事をしよう
- ♠♣♥ 食の安全安心や栄養に関する正しい知識を持つなど、食育について関心を持とう
- ◆♠♣♥■ 地産地消を心がけよう
- ♠♣♥ 家族団らんで食事を楽しもう
- ♠♣♥ 高血圧、高血糖、脂質異常症などによる血管を動脈硬化から守るため、塩分を控え野菜を食べるように心がけよう

【目標項目の設定】

評価指標	現状		目標 (平成 39 年)	
	男性	女性	男性	女性
食育について関心がある人の割合 (アンケート)	46.4%	73.5%	増加	増加
主食・主菜・副菜を組み合わせ、バランスに気を付けて食事している人の割合 (アンケート)	41.6%	44.1%	55.0% (三重県食育推進計画)	
朝食を欠食する人の割合 (アンケート)	9.0%	4.7%	減少	減少
家族と一緒に共食する割合 (アンケート)	81.6%	84.7%	現状維持	現状維持
自分で献立を考え、買い物を行い、食事やお弁当が作れる等、健全な食生活を実践できる技術を身につけている人の割合	—	—	40%	50%

<食事バランスガイド>



食事バランスガイドは「コマ」の形をしています。コマの上部から、主食、副菜、主菜という順に並び牛乳・乳製品と果物が底になっています。コマの回転は運動を表現し、軸は体に欠かせない水分を示しています。

取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♠♣♥ 朝食をしっかり食べましょう
- ♠♣♥ 一日3食をきちんと食べましよう
- ♠♣♥ 食事バランスガイドを参考に主食・主菜・副菜を組み合わせる食事をしてましよう
- ♠♣♥ よく噛んで、ゆっくり食事をましよう
- ♠♣♥ 減塩に気を付けて食事をましよう
- ◆♠♣♥■ 食育について関心を持ちましよう
- ◆♠♣♥■ 地元食材を積極的に活用ましよう
- ♣♥ 妊娠・育児期を機に子どもや家族の食事を振り返りましよう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♠♣♥ 家族そろって食事をましよう
- ♠♣♥ 地域で開催している料理教室などに参加ましよう
- ◆♠♣♥ 自然の恵みに感謝の気持ちを持って、食べ物を大切にましよう
- ◆♠♣♥ 地域の農業を理解し、地元生産者と交流や食の体験などのイベントに参加ましよう
- ◆♠♣♥ 地域の郷土食や行事食など食文化に関心を持ちましよう
- ♠♣♥ 食事に対するマナーなど作法について学びましよう

公 助

[町が行うこと]

- ♥ 毎年6月の食育月間と毎月19日の食育の日について普及啓発し、望ましい食生活についての情報発信
- ♠♥ 食生活改善推進員などによる若年層や親子を対象とした料理教室の開催
- ♠♣♥■ 栄養・食生活の知識の普及啓発
- ♣♥■ 栄養相談・栄養教育の実施
- ♣ 母子健康手帳交付時に食事に関するリーフレットを配布
- ♣ 各種教室や子育て支援センターでの相談啓発
- ◆♠♣♥ 小中学校や幼保園における食育の推進
- ♠♣ 給食だより等を活用した食に関する情報発信
- ♥♠♣■◆ 庁舎内食育ネットワークの推進

3 身体活動と運動

- ♥ 成人保健分野 ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野 ◆ 観光産業分野
- 社会教育分野

現状と課題

- ♥ ■ 運動習慣（週2日以上、1年以上継続）のある人は、男性（41.7%）に比べ、女性（30.2%）が少ない。
- ♥ ■ 運動習慣のある人が行っている運動で、一番多い内容はウォーキングである。運動頻度が高かったのは、犬の散歩やラジオ体操である。
- ♥ ■ 30分以上のウォーキングを週1回以上行っている人は、30.3%である。
- ♥ 普通体重の人は、肥満体重の人に比べ、運動習慣のある人が少ない。
- ♥ 運動習慣のある人の過去1カ月の健康状態は、良い人の割合が高い。
- ♥ 運動習慣のない人も、運動習慣改善のために、日ごろから家事を5～10分間継続して行うことや、エレベーターを使わず階段を利用する等を心がけている人が多い。
- ♥ 運動器症候群、通称ロコモ(ロコモティブシンドローム)に関する認知度が35.8%であり、国の目標値の80%と比較して低い。
(ロコモティブシンドロームとは、骨や関節、筋肉などの運動器の衰えが原因で、歩行や立ち座りなどの日常生活に障がいをきたしている状態のこと)。

図 15 運動習慣について（アンケート調査より）

図 15-① <三重県調査結果との比較>

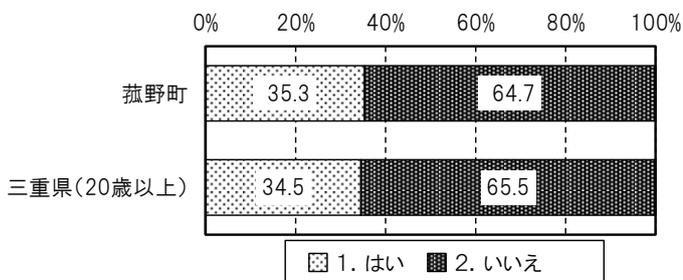


図 15-② <性別>

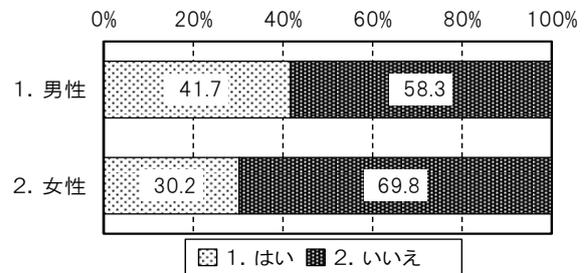


表3 平成27年度健康調査票より（がん検診時）

	男性	女性	合計
ウォーキング	57.3%	40.7%	47.9%
筋トレ	3.0%	6.5%	5.0%
体操	1.7%	6.3%	4.3%

	週何回行うかの平均値
犬と散歩	6.32回
ラジオ体操	6.01回
散歩	5.07回
農作業等	4.47回
ウォーキング	4.28回

図16 30分以上のウォーキング（アンケート調査より）

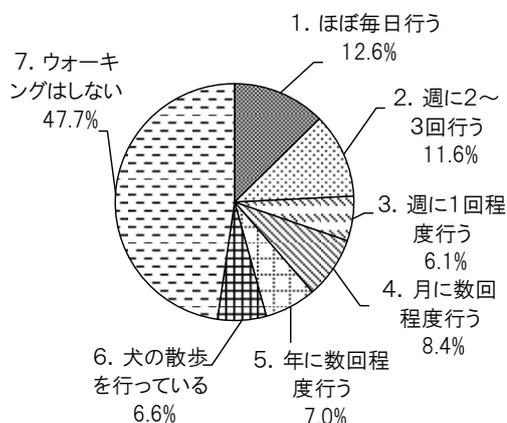


図17 運動習慣の状況と体重 BMI の状況の相関（アンケート調査より）

※1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。（ウォーキング、ストレッチのような、軽く汗をかく運動も含みます。）

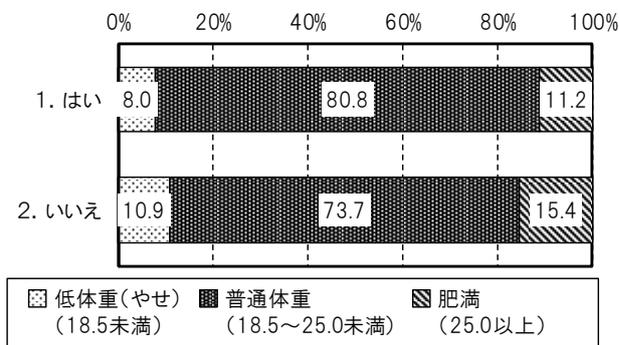


図 18 健康状態と運動習慣の状況の相関（アンケート調査より）

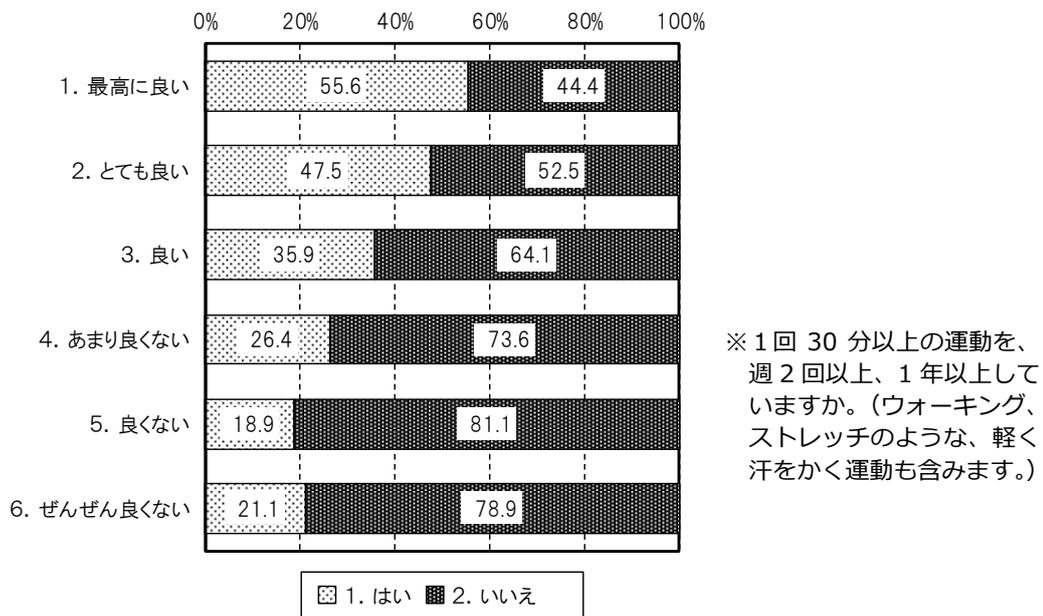


図 19 運動習慣の改善のために日頃から実践していること（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>

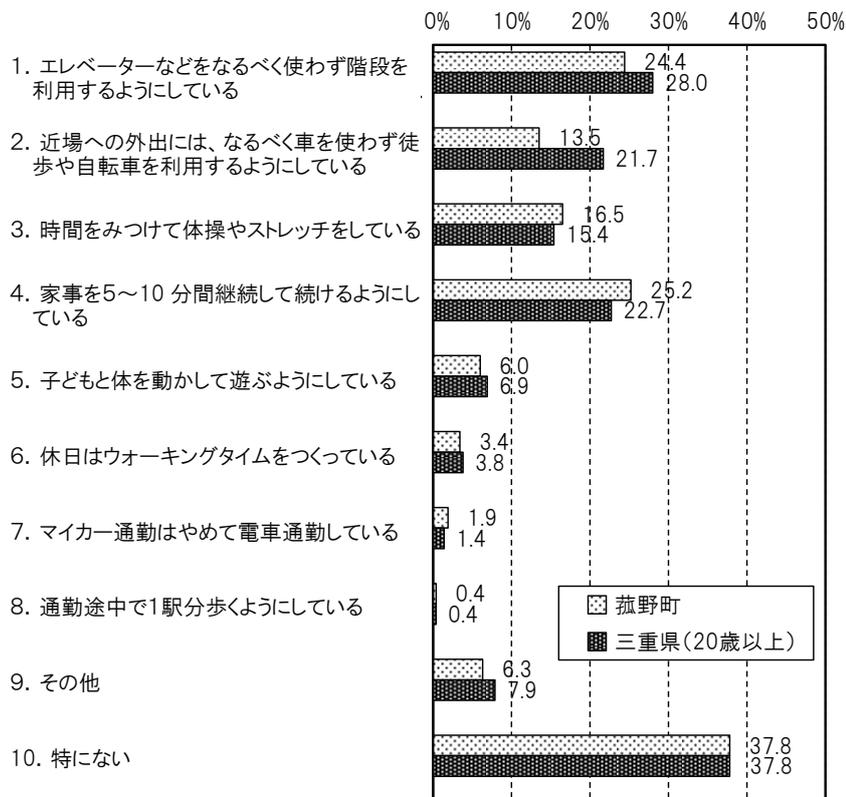
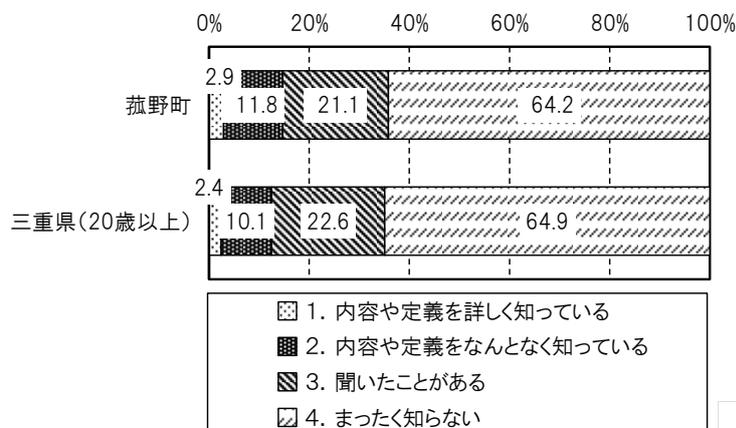


図 20 ロコモティブシンドロームの認知度（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>



目 標

- ♥ 週1日以上、散歩やウォーキングをして積極的に歩こう
- ♥ 家事や日常生活の中で、意識して身体を動かそう

【目標項目の設定】

評価指標	対象年齢	現状			目標 (平成 39 年)		
		男性	女性	全体	男性	女性	全体
週2日以上、1年以上継続して運動している人 (アンケート)	20歳以上	41.7%	30.2%	35.3%	50%	40%	45%
日頃から、運動習慣改善のために、「何も実践していることがない人」 (アンケート)	20歳以上	37.8%			減少		
30分以上のウォーキングを行うことがある人の増加 (アンケート)	20歳以上	30.3%			増加		
ロコモティブシンドロームの認知度 (アンケート)	20歳以上	35.8%			80%(国の目標値)		
30分以上の運動をしていない (平成28年度特定健診質問票)	40歳~74歳	55.5%	63.2%	60.2%	減少		
1日1時間以上の身体活動がない (平成28年度特定健診質問票)	40歳~74歳	49.9%	53.0%	51.8%	減少		

取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♥ 家事や日常生活の中で、意識して体を動かしましょう
- ♥♠ 散歩やウォーキングをして積極的に歩きましょう
- ♥ エレベーターより階段を利用したり、買い物の時には少し遠い駐車場を利用してより多く歩きましょう
- ♥ ラジオ体操やテレビ体操を毎日しましょう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♥■ 地域で運動やウォーキングを行うグループを作りましょう
- ♥ 地域で運動イベントを開催しましょう
- ♥♠ 誘い合ってウォーキングをしたり、地域のイベントに参加しましょう

公 助

[町が行うこと]

- ♥♣♠ 「自由でシンプルな運動」として、引き続きウォーキングを推進（サークル育成、おすすめコースマップ配布、ウォーキング大会・教室の開催など）
- ♥ 「いつでもどこでも+10（プラステン）」運動で、スキマ時間の活用をPR
- ♥♣♠■ 運動しやすい環境を整える（各地区での教室開催、家事や育児に忙しい女性や仕事帰りの会社員も参加しやすい時間帯の教室設定、安全に歩けるウォーキングロードの設定など）
- ♥♣♠■ こもの弁ラジオ体操の普及
- ♥ ロコモティブシンドロームの啓発
- ♣ 子育て支援センターの保育園巡回教室や子育て支援センターでの全身を使った遊びの実施



4 休養とこころの健康

- ♥ 成人保健分野 ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野 ♦ 観光産業分野

現状と課題

- ♥ ストレスや悩みへの対処が出来ていない人が、約2割を占めている。
- ♥ ストレスや悩みの相談相手がいない人が、約4割を占めている。

図 21 ストレスや悩みなどへの対処について（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>

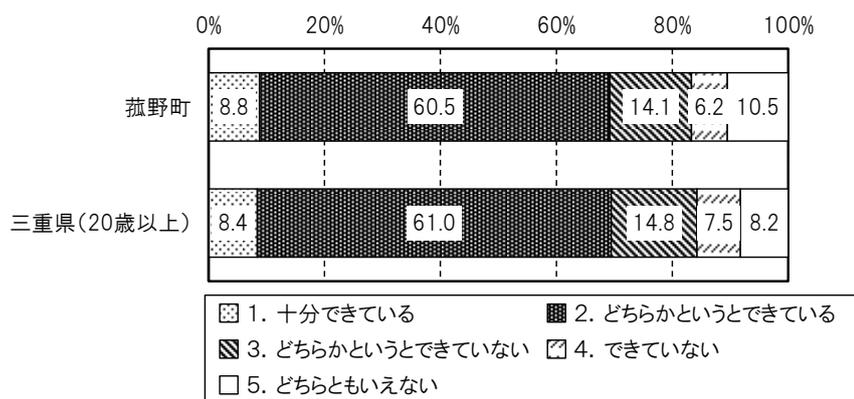
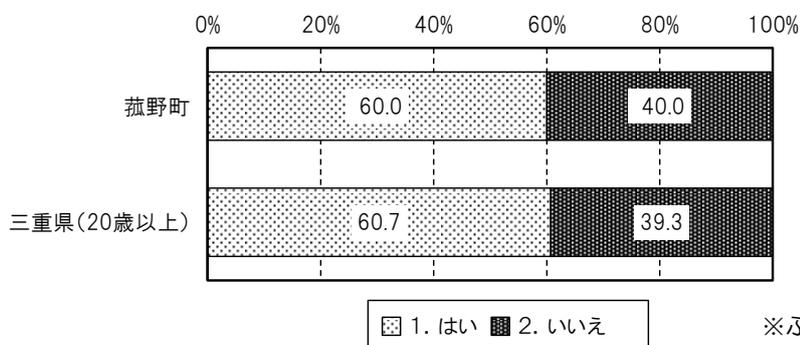


図 22 ストレスや悩みの相談について（アンケート調査より）

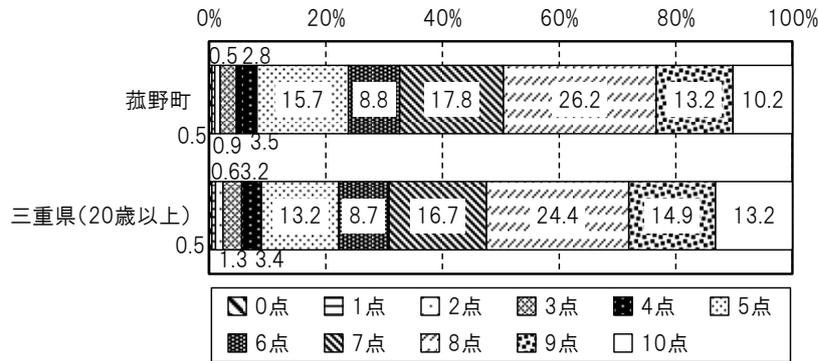
<三重県調査結果との比較>



※ふだん、ストレスや悩みなどについて、だれかに相談しますか。

図 23 幸せ感について（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>



※現在あなたはどの程度幸せですか。「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とすると、何点くらいになると思いますか。

図 24 眠るためにしていること（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>

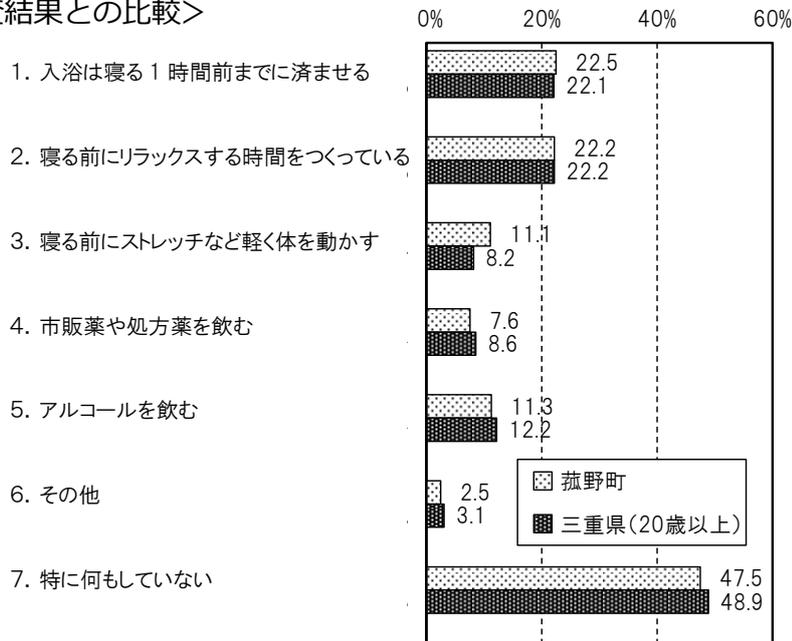
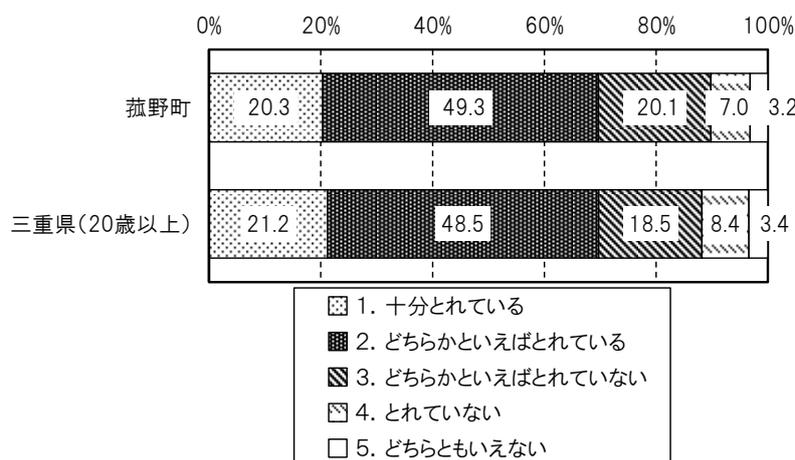


図 25 睡眠で休養がとれているか（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>



目 標

- ♥ 自分にあったストレス解消法を持ち、リラックスやリフレッシュをしましょう
- ♥♠ ストレスや悩みの相談窓口を知り活用しましょう
- ♥♠ こころの健康に不安を感じたら、相談をしたり、医療機関を受診しましょう
- ♣ ライフステージに応じたこころの変化を正しく理解しましょう



【目標項目の設定】

評価指標	現状		目標 (平成 39 年)	
	男性	女性	男性	女性
ストレスの対処ができている人の割合 (アンケート)	71.6%	67.4%	増加	増加
相談相手がいる人の割合 (アンケート)	43.9%	73.0%	増加	増加
幸せと感じている人の割合 (アンケート)	44.6%	53.4%	増加	増加
眠るためにアルコールを用いる人の割合 (アンケート)	20.7%	3.7%	減少	減少
睡眠による休養が取れていない人の割合 (アンケート)	27.8%	26.6%	15.0% (国の指標)	15.0% (国の指標)
睡眠による休養が得られていない人の割合 (平成 28 年度特定健診質問票)	12.7%	16.5%	現状維持	15.0% (国の指標)



取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♥♣♠ 自分にあったストレスの解消法を見つけましょう
- ♥♣♠ こころの健康に関する相談機関や窓口に関心を持ち、理解しましょう
- ♥♣♠ こころの健康に不安・不調を感じたら相談しましょう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♥♣♠ 地域であいさつをしたり声を掛け合いましょう
- ♥♣♠ 地域の人の様子に異変を感じたら、必要に応じて相談機関への相談や医療機関への受診を勧めましょう
- ♥♣♠ 地域の人のかころの健康に関心を持ち、普段の表情や言葉づかいなど様子の変化に気付き、見守りましょう
- ♥♣♠ こころの健康の不調や悩みを抱える人を理解するため、互いに誘い合って講演会等に参加しましょう
- ♥♣♠ 家族のかころの不安・不調に気付きましょう

公 助

[町が行うこと]

- ♥♣♠ こころの健康に関する知識の普及、相談事業の実施
- ♥♣♠ 公的な相談窓口の周知
- ♥♣♠ 自殺予防のための啓発、計画の策定
- ♣ 妊娠・出産・育児を通じたこころの変化や対応方法についての情報提供

5 歯の健康

- ♥ 成人保健分野 ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野 ♦ 観光産業分野

現状と課題

- ♥ 50歳以上を境に「義歯又は自分の奥歯でしっかり噛み締められない」人が25%ある。
- ♥ 8020(はちまるにいまる)運動に関する認知度が47.0%であり県平均より4.4ポイント低い。
- ♠ 歯科保健の指標である12歳の一人平均う歯(虫歯)数が1.22であり、全国平均の0.84より多い。(平成28年度(2016年度) 三重の歯科保健より)

図 26 義歯又は自分の歯など奥歯で噛み締められるか (アンケート調査より)

<年齢別>

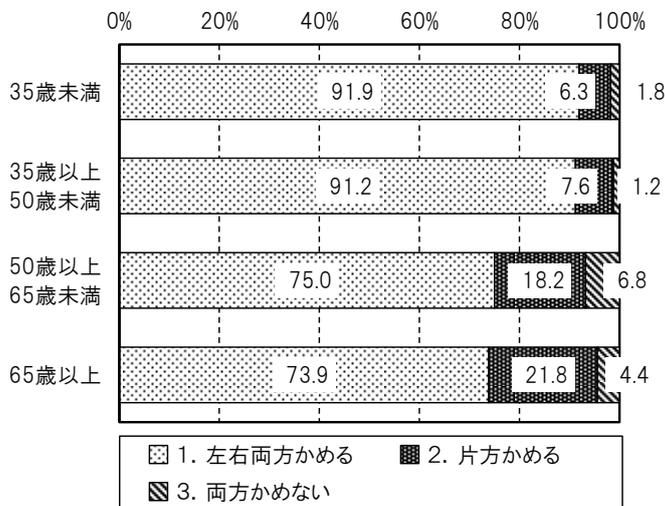


図 27 8020 運動の認知度（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>

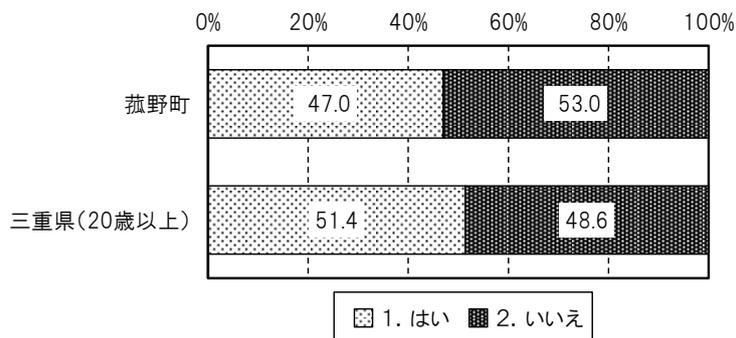


表 4 12 歳一人平均う歯数

平成 28 年度 三重の歯科保健より

	菰野町	三重県	全国
12 歳一人平均う歯数 (本)	1.22	0.98	0.84

目 標

- ♥♣♠ 歯の喪失予防のため、適切な歯科治療と定期検診を受けよう
- ♥♣♠ 生涯を通じて歯と口腔および全身の健康にとって望ましい習慣(健康な口腔環境を作る、しっかり噛んでバランスよくおいしく食べる)を心がけよう
- ♥♣♠ 8020 運動について知ろう
- ♥♣♠ 子どもの頃から歯と口腔の健康づくりについて正しい習慣の確立を目指そう

【目標項目の設定】

評価指標	現状	目標 (平成 39 年)
かかりつけ歯科医のいる割合 (アンケート)	77.2%	86.7% (三重県指標)
50 歳以上の奥歯で噛み締められない割合 (アンケート)	25.0%	20% (国の指標)
8020 運動の認知度 (アンケート)	47%	57.3% (三重県指標)
12 歳一人平均う歯数 (平成 28 年度三重の歯科保健)	1.22	1.0 未満 (国の指標)

取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♥♣♠ かかりつけ歯科医をもち定期検診を受けましょう
- ♥♣♠ 食事はよく噛んで食べ、噛むことにむずかしさがある時は早めに受診しましょう
- ♥♣♠ 食後の歯みがき、できない場合はうがいに心がけましょう
- ♥♣♠ 歯科保健に関して正しい知識を持ち、心身ともに健康づくりに取り組みましょう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♥♣♠ 体の健康診断とともに歯科検診を毎年受けるよう誘い合いましょう
- ♥♣♠ 歯科保健に関する情報や知識を得る機会を地域や職場内に設けましょう
- ♥♣♠ 生え始めた永久歯はう歯にかかりやすいことを知り、家族や地域で子どもの歯を守りましょう

公 助

[町が行うこと]

- ♥♣ 歯科保健教室、歯科保健指導・相談の実施
- ♥♣ 8020 運動、歯の衛生週間、健康イベントでの歯科保健に関する普及啓発
- ♠ 小中学校保健分野での取組の継続実施
- ♣ 妊娠期からのう歯予防・乳児期の歯科指導
- ♣ 幼児健診での歯科指導
- ♣♠ 幼稚園・保育園での歯磨き指導・う歯予防事業の実施
- ♣♠ 保健だより等を活用した歯科保健に関する情報発信
- ♥♣♠ 関係機関や学校と連携した歯科保健の課題分析の実施



6 アルコール

- ♥ 成人保健分野 ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野 ◆ 観光産業分野

現状と課題

- ♥ 毎日飲酒する人の割合は、男性では33%女性では6.4%となっている。
- ♥ 適正飲酒量より多く飲酒している人の割合は、男性で19.3%(2合以上)、女性では23%(1合以上)となっている。
- ♥ お酒の頻度と量は比例しており、頻度が増すと量も増加している。

図 28 飲酒の頻度（アンケート調査より）

<性・年齢別>

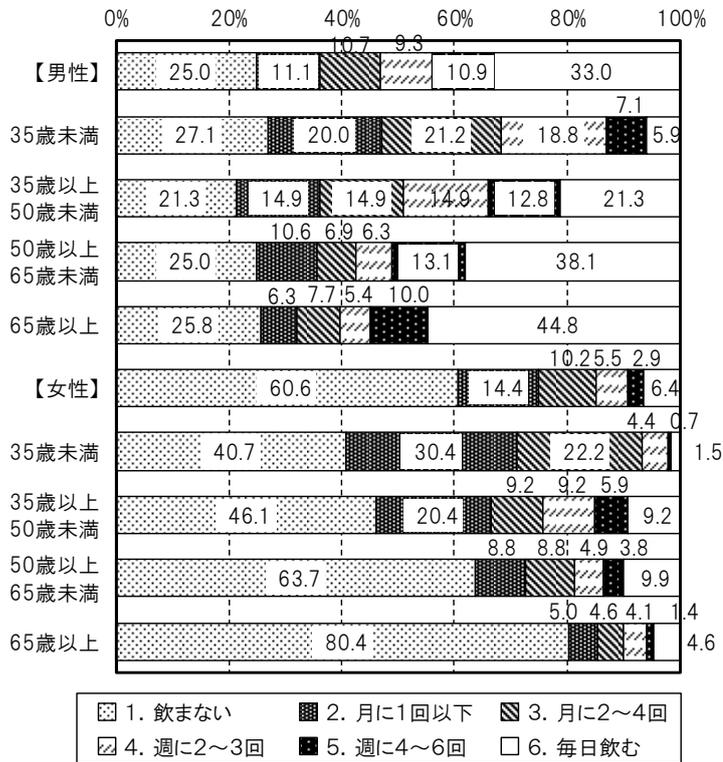


図 29 飲酒の量（アンケート調査より）

<性・年齢別>

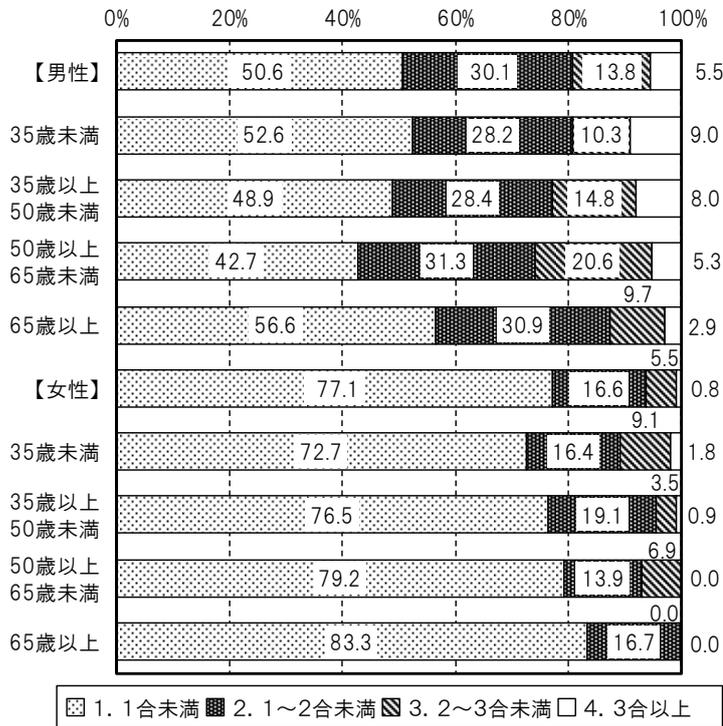
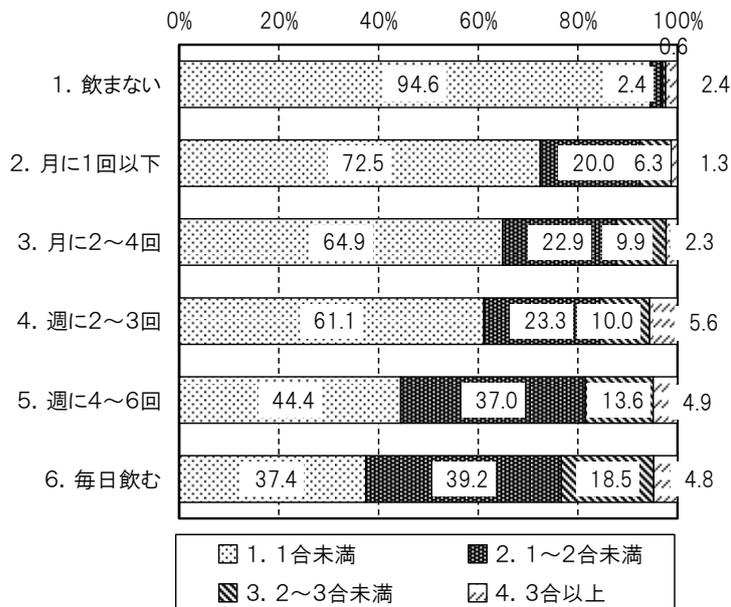


図 30 飲酒の頻度と飲酒の量の相関（アンケート調査より）



目 標

♥ 週に2日は飲酒をしない日(休肝日)を作り適正量を楽しもう



【目標項目の設定】

評価指標	現状		目標 (平成 39 年)	
	男性	女性	男性	女性
毎日飲酒する割合 (アンケート)	33%	6.4%	23.8%	4.6%
			(県の指標 男女 13.3%)	
毎日飲酒する割合 (平成 28 年度特定健診質問票)	43.5%	7%	23.8%	4.6%
			(県の指標 男女 13.3%)	
適正飲酒量より多く飲酒している人の割合 (生活習慣病のリスクを高める量) (アンケート)	19.3% (2合以上)	23% (1合以上)	13% (国の指標)	6.4% (国の指標)
適正飲酒量より多く飲酒している人の割合 (平成 28 年度特定健診質問票)	10.5% (2合以上)	6% (1合以上)	現状維持	現状維持

純アルコール量
約 20g 程度
&
休肝日を作ろう

	日本酒(15度) 1合(180ml) 純アルコール量 22g		焼酎(35度) ぐい飲み 2杯弱(90ml) 純アルコール量 22g		ビール(5度) 中ビン1本(500ml) 純アルコール量 20g
	ウィスキー(43度) ダブル1杯(60ml) 純アルコール量 20g		ワイン(12度) グラス 2杯弱(200ml) 純アルコール量 20g		

取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♥♣ 週に2日は飲酒をしない日(休肝日)を作りましょう
- ♥♣ 性別により、男性2合以上、女性1合以上と、健康を害する量が異なる事を知り適正飲酒に努めましょう
- ♥♣ 眠れない時にアルコールを飲むことはやめましょう
- ♥♣ お酒と上手に付き合うために、お酒を飲む際は「卵、魚、大豆など」と一緒に食べ悪酔いを防ぎましょう
- ♥♣ 薬と一緒に飲まないようにしましょう
- ♣ 妊婦・授乳期には飲酒しないようにしましょう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♥♣ 地域や職場の会合では互に節度ある飲酒に心掛けましょう
- ♥♣ 適量を守り、自分も周りも楽しくなるように飲みましょう
- ♥♣ お酒が及ぼす体への影響について知り家族や地域でアルコールから子どもを守りましょう

公 助

[町が行うこと]

- ♥ アルコール関連問題啓発週間（毎年11/10～11/16頃）の周知
- ♥♣ 酒に伴う心身の健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及啓発
- ♥♣ 相談事業の実施
- ♠ 飲酒が健康に及ぼす影響について、小中学校での学習指導
- ♣ 妊婦アンケートから飲酒の情報を得た場合は、保健指導を実施



7 たばこ

- ♥ 成人保健分野 ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野 ♦ 観光産業分野

現状と課題

- ♥ 30歳代と40歳代男性の喫煙割合は、全国平均よりも高い。(けんぽ、国保の結果より)
- ♥ 肺気腫については、国保の受診率と医療費が高い。(国保データヘルス計画より)
- ♥ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)に関する認知度が39.8%であり、国の目標値80%より低い。(COPDは、国際的な予防の取組が進められている疾患)
- ♣ 育児期間中の父親の喫煙率が、県平均よりも高い。(健やか親子問診項目より)

図 31：喫煙者の状況 図 31-①男性

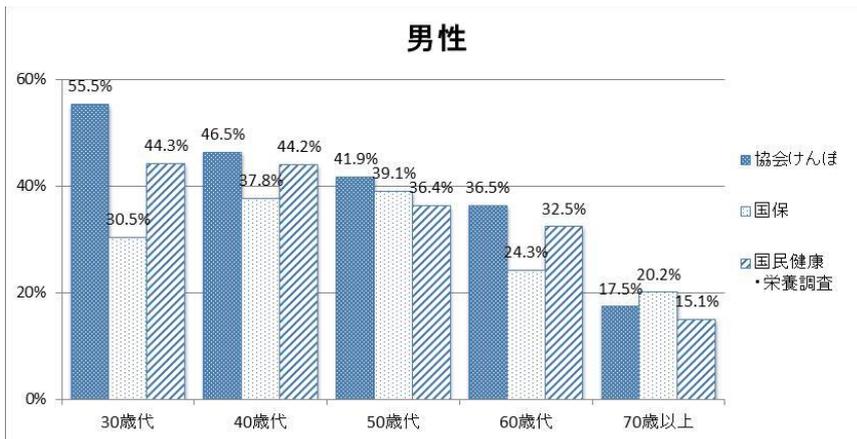
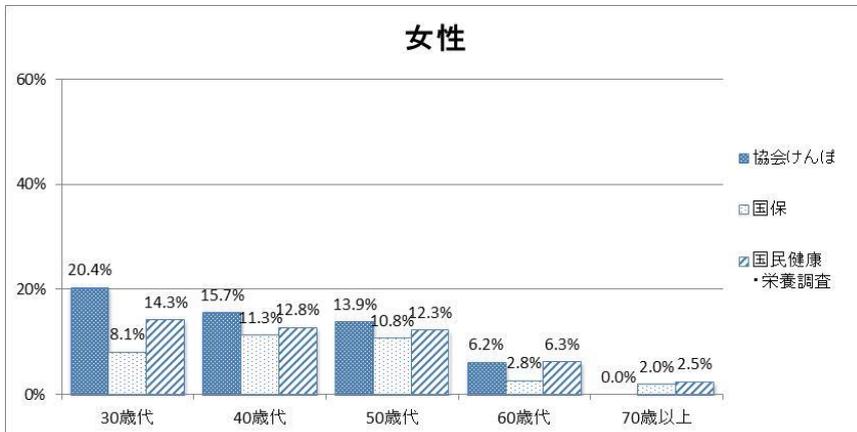


図 31-②女性



資料：平成 26 年度国保・協会けんぽ特定健診、30 代健診質問票及び平成 26 年国民健康・栄養調査結果
 ※年齢区分「70 歳以上」…平成 26 年度国保・協会けんぽ特定健診については「70～74 歳」

表 5 肺気腫の医療費、受診率の状況

表 5-①疾病(細小 82 分類)別 1 人当たり医療費の状況 (単位：円)

= 県・国を上回る

順位	疾病名	菰野町			三重県		全国	
		平成 26 年度	平成 24 年度		平成 26 年度	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 24 年度
38 位	肺気腫	1,060	863	40 位	592	545	496	512

表 5-②疾病(細小 82 分類)別受診率の状況 (単位：件)

= 県・国を上回る

順位	疾病名	菰野町			三重県		全国	
		平成 26 年度	平成 24 年度		平成 26 年度	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 24 年度
36 位	肺気腫	12.2	14.5	31 位	11.0	10.5	8.6	8.5

《解説》 受診率…各疾病における被保険者千人当たりレセプト件数

表 5-③疾病(細小 82 分類)別 1 件当たり医療費の状況 (単位：円)

= 県・国を上回る

順位	疾病名	菰野町			三重県		全国	
		平成 26 年度	平成 24 年度		平成 26 年度	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 24 年度
34 位	肺気腫	87,141	59,723	42 位	53,845	51,841	57,785	60,602

※ 3 つとも国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(細小分類)」各年度累計

図 32 COPD の認知度（アンケート調査より）

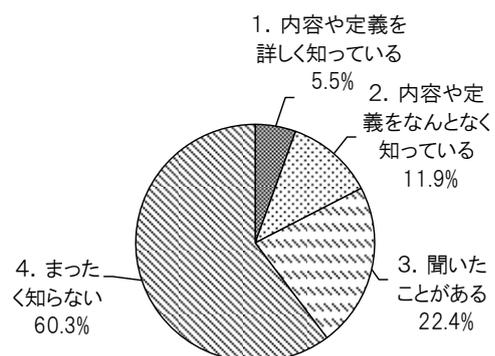
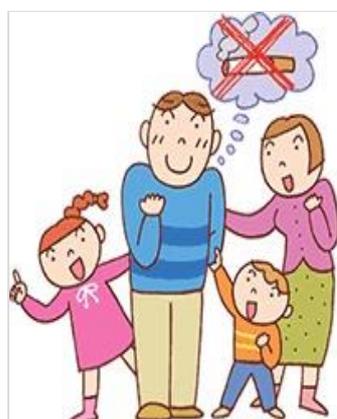


表 6 育児期間中の父親の喫煙率

平成 28 年度 喫煙率	菰野町	三重県
4 か月健診	40.6%	36.3%
1 歳半健診	40.5%	37.4%
3 歳半健診	41.2%	36.5%



目 標

- ♥♣ ♠ たばこを吸わないようにしましょう
- ♥♣♠ たばこを吸っている人は禁煙に心掛け、子どもをはじめ、たばこを吸わない人が受動喫煙とならないようにしましょう
- ♥♣♠ 受動喫煙が子どもに与える影響、正しい知識を持とう
- ♥♣ 肺がん検診を毎年受診しよう
- ♥♣♠ COPD について知ろう
- ♣ 妊娠・出産・子育てをきっかけに禁煙しよう



【目標項目の設定】

評価指標	現状			目標 (平成 39 年)		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体
男女喫煙率 (アンケート)	25.1%	6.5%	14.9%	20%	5.2%	12% 国県目標
男女喫煙率 (平成 28 年度特定健診質問票)	23.4%	3.5%	11.4%	20%	現状維持	現状維持
4 か月健診 父親の喫煙率 (健やか親子調査)	40.6%			35%		
1 歳半健診 父親の喫煙率 (健やか親子調査)	40.5%					
3 歳半健診 父親の喫煙率 (健やか親子調査)	41.2%					
COPD の認知度 (アンケート)	39.7%			増加傾向		
肺がん検診受診率 (平成 27 年度地域保健報告)	32.5%			50%(県・国の目標値)		

取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♥♣ たばこを吸わないように心掛けましょう
- ♥♣ たばこを吸っている人は禁煙に努めましょう
- ♥♣ やむを得ずたばこを吸う人は喫煙マナーを守りましょう
- ♣ 妊娠・出産・育児を機に、家族も禁煙に取り組みましょう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♥ 地域の公民館、公共施設、職場は禁煙に努めましょう
- ♥♣ たばこを吸う人が禁煙できるよう家族や友人が誘い合いましょう
- ♥♣ たばこが及ぼす体への影響について知り家族や地域でたばこの害から子どもを守りましょう

公 助

[町が行うこと]

- ♥♣ 禁煙支援、禁煙相談の実施（禁煙したい人を支援する取り組み）
- ♥ 肺がん検診を実施し、肺気腫等の早期発見に努める
- ♥♣ 受動喫煙についての普及啓発
- ♥♣ COPD についての普及啓発
- ♠ 喫煙が健康に及ぼす影響について、小中学校での学習指導
- ♣ 妊娠届出時の禁煙指導
- ♣ 母子保健事業を通して受動喫煙についての普及啓発



8 がん

- ♥ 成人保健分野 ♣ 母子保健分野
- ♠ 学校保健分野 ♦ 観光産業分野

現状と課題

- ♥ がんの死亡状況は、全体の25%を占め、死因順位は第1位である。
- ♥ がんの部位別年齢調整死亡率は県よりも高く、5年累計部位別標準化死亡比では、男性は「肺がん」が最も多い。女性は「乳がん」が最も多い。
- ♥ がんの検診受診率は上がってきているが、近年は微増の推移である。

表7 死因の状況（平成27年）

区分	第1位		第2位		第3位	
	三重県	菟野町	三重県	菟野町	三重県	菟野町
死因	悪性新生物	悪性新生物	心疾患	心疾患	脳血管疾患	肺炎
死亡数 〔全死亡に占める割合〕	5,321人 〔26.4%〕	97人 〔25.4%〕	2,910人 〔14.4%〕	49人 〔12.8%〕	1,812人 〔9.0%〕	51人 〔13.4%〕
死亡率 (人口10万対)	293.0	241.2	160.3	121.9	99.8	126.8
年齢調整死亡率 (人口10万対)	114.00	140.00	50.90	47.60	29.80	36.50

資料：衛生統計年報

図 33 悪性新生物の部位別標準化死亡比（平成 23～27 年累計）

三重県の累計が 100 図 33-①男性

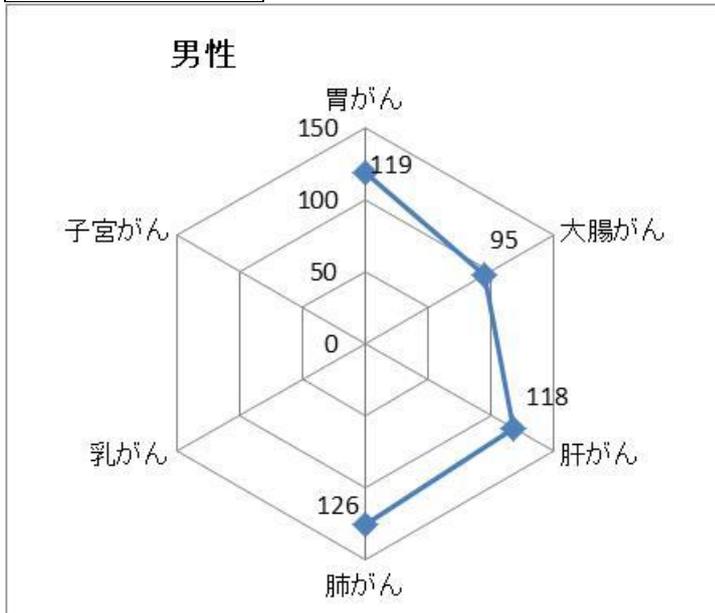
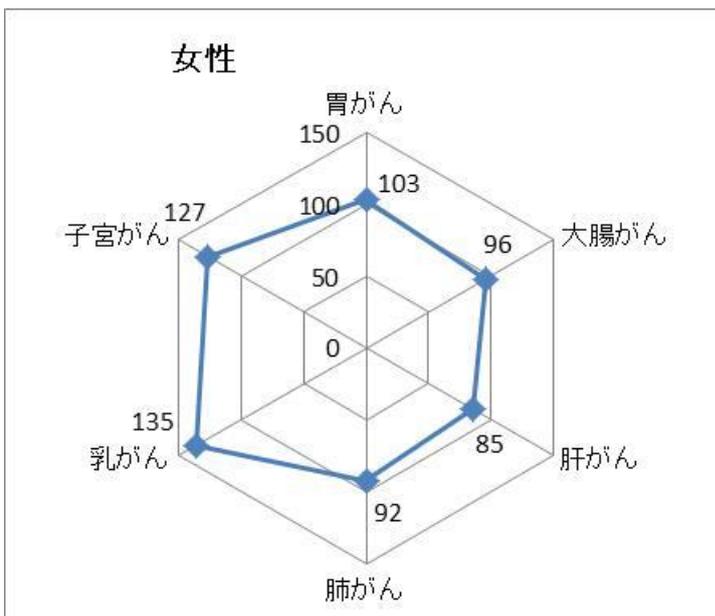


図 33-②女性

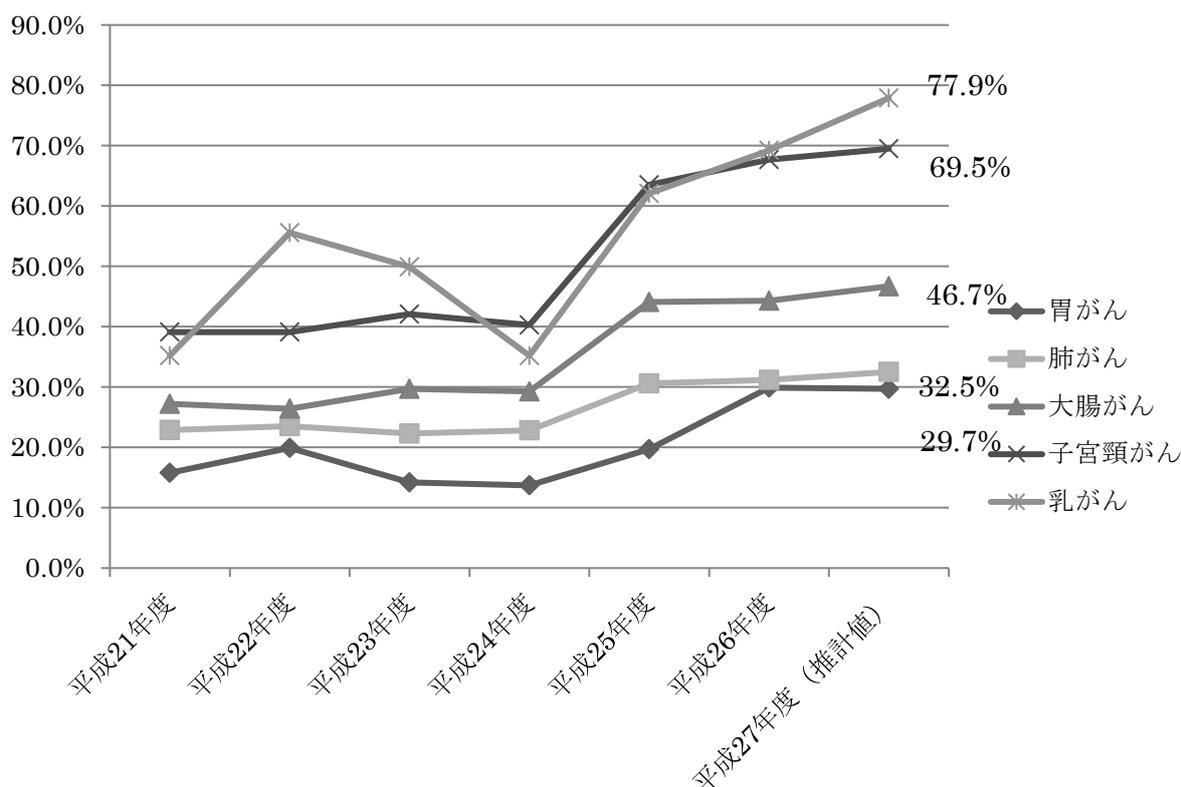


資料：衛生統計年報

※《解説》標準化死亡比：年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値（期待死亡数）に対する現実の死亡数の比。主に小地域の比較に用いる。



図 34 がん検診受診率の推移（2年に1度の受診を考慮した受診率）



資料：地域保健・健康増進事業報告

注) 平成 27 年度分「地域保健・健康増進事業報告」において、がん検診の対象者数の計上方法が変更された。

平成 26 年度分までの対象者は、「職域等で受診機会のある人を除く。」。

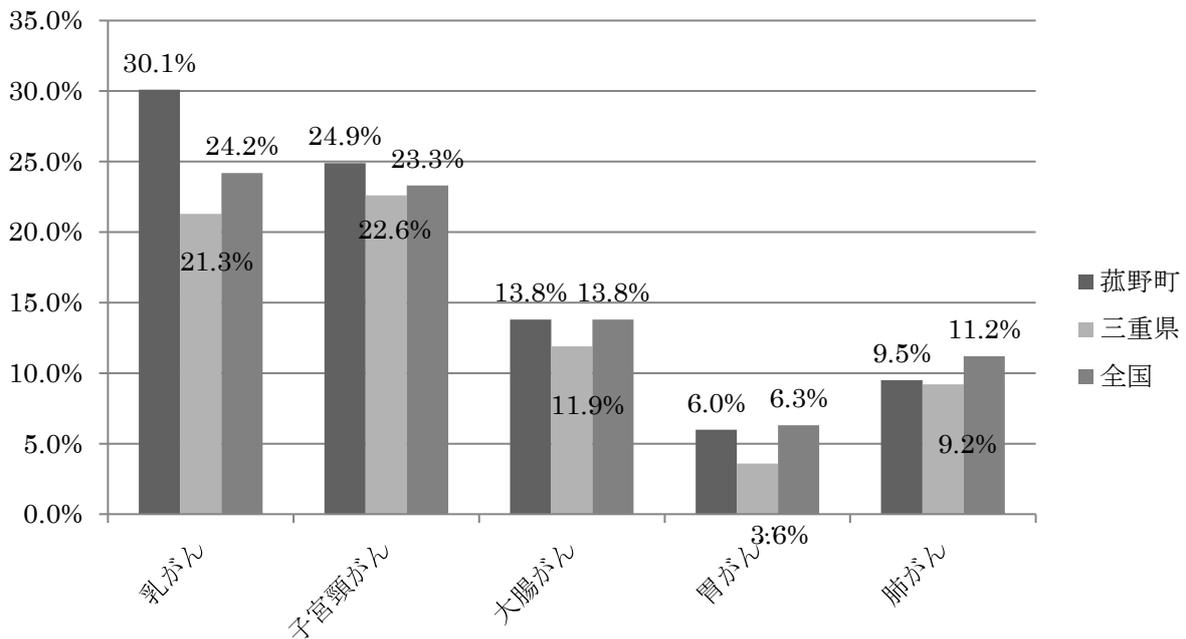
↓

平成 27 年度分からの対象者は、「職域等で受診機会のある人も含め、全住民」。

このため、図 8 の平成 27 年度分は推計値として、経年比較ができるように、平成 26 年度分までの対象者数を使用した。

※図 8 の胃がん検診については、胃内視鏡検診を含む（厚生労働省の「がん検診の指針」には、平成 28 年度より胃内視鏡検診が追加された。）。

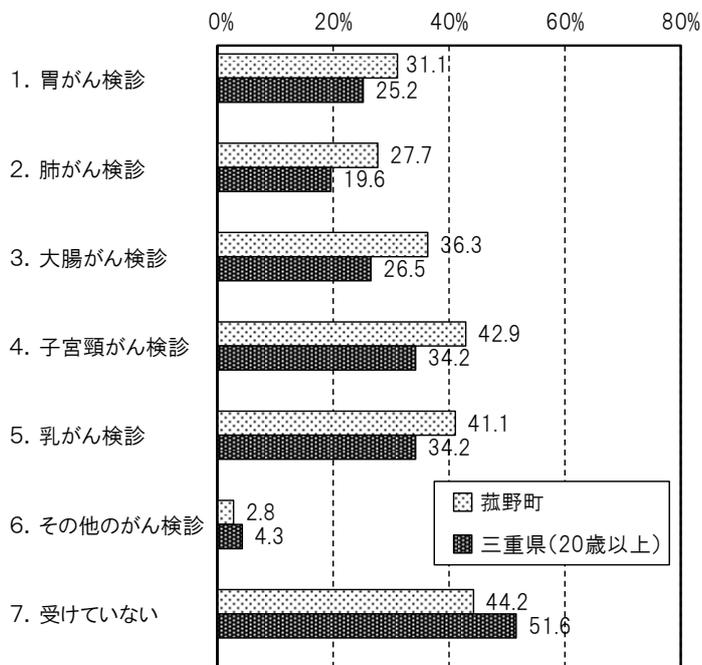
図 35 平成 27 年度 がん検診受診率の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告

図 36 がん検診受診率（アンケート調査より）

<三重県調査結果との比較>



目 標

- ♥♣ がん検診について正しく理解し、定期的に検診を受けよう
- ♥♣ がんを早期に発見し、適切な治療を受けよう
- ♥♣ 精密検査や早期治療の重要性を理解し、必要時に医療機関を受診しよう

【目標項目の設定】

評価指標	現状	目標 (平成 39 年)
胃がん検診受診率 (平成 27 年度地域保健報告)	29.7%	50% (国・三重県指標)
肺がん検診受診率 (平成 27 年度地域保健報告)	32.5%	50% (国・三重県指標)
大腸がん検診受診率 (平成 27 年度地域保健報告)	46.7%	50% (国・三重県指標)
乳がん検診受診率 (平成 27 年度地域保健報告)	77.9%	90%
子宮頸がん検診受診率 (平成 27 年度地域保健報告)	69.5%	80%
がん検診を受けていない人 (アンケート)	44.2%	減少



取り組み

自 助

[各自が行うこと]

(例)

- ♥ 定期的にがん検診を受診しましょう
- ♥♣ 検診などで精密検査を勧められたら必ず医療機関を受診しましょう

共 助

[家族や地域で行うこと]

(例)

- ♥♣ 一緒にがん検診を受けるように勧め合いをしましょう
- ♥♣ 家族や知り合いの方とがん検診について話し合いをしましょう
- ♥♣ 地域でがん予防についての勉強会を行いましょう

公 助

[町が行うこと]

- ♥♣ 検診の必要性について普及啓発（若い世代から・無症状での受診の必要性）
- ♥ 検診体制の充実（託児の実施、土日検診・セット検診・子宮頸がん HPV 併用検診の検討など）
- ♥ 未受診者勧奨の実施
- ♥ 住民同士の声掛けやインセンティブの活用
- ♥♣ 精密検査受診者率の向上に向けた啓発
- ♣ 妊娠届出時や健診や各種相談の機会を活用して情報提供・受診勧奨の実施
- ♣ 産後も継続的に子宮がん検診の受診について啓発



第4章 重点的に取り組む事業

1 がん検診の推進

若い世代のがんの早期発見・早期治療

男女別に、がんの罹患率をみると、30歳代後半から40歳代では女性のがん罹患率が男性より高くなっています。また、女性の年齢階級別罹患率は、子宮頸がんが30歳代前半の罹患率が最も高く、また、乳がんの罹患率も40歳代後半が最も高くなっています。若い世代のがん罹患は、個人、家族はもちろん社会的な損失も大きいことから、子宮頸がん検診、乳がん検診の精度と受診率の向上に取り組めます。

項目名	重点的に取り組む内容
子宮頸がんのHPV併用検診	子宮頸がん検診の細胞診と、HPV検査を併用することで、がんになる前（前がん病変）の段階でほぼ確実に見つけることが出来ます。子宮頸がんのHPV併用検診を検討し、精度の向上に努めます。 また、30歳代40歳代の受診者には、自己負担の助成等を含めた受診しやすい体制や啓発方法の充実により、受診率向上に取り組めます。
乳がん検診	土日検診、託児の実施、セット検診、検診料金の検討等、受けやすい体制の充実を図ります。

【目標項目の設定】

評価指標	現状 (平成29年)	目標
HPV検査受診率 (HPV検査受診者/子宮頸がん受診者)	—	70%
子宮頸がん検診受診率 (再掲) (平成27年度地域保健報告)	69.5%	80%
乳がん検診受診率 (再掲) (平成27年度地域保健報告)	77.9%	90%

2 ウォーキングの推進

子どもから大人まで、自然の中で仲間と交流しながら、ウォーキングを楽しむ

楽しみながら継続できるように、毎月「健康ウォークデー」を設定し、仲間づくりを行いながら、自主ウォーキンググループを育成することで、地域のつながりづくりも促進することを目指します。

町の特徴を生かし、温泉や自然等の地域資源や魅力を、ウォーキングを介して知ってもらいきっかけづくりを行い、住民の心と身体健康増進を図ります。

また、子どもや女性も参加しやすい企画を取り入れ、一緒に楽しめる内容を増やすこと等によりウォーキングの推進に取り組みます。

項目名	重点的に取り組む内容
「健康ウォークデー」の設定	毎月第〇〇曜日は健康ウォークの日として、B&G海洋センターを拠点に仲間づくりを行いながら、各地区のモデルコースを紹介し、地区で活動する自主ウォーキンググループの育成につなげます。
親子ウォーキングの推奨	健康ウォーキング大会に、親子向けウォーキングコースを設定する等、子どもたちもウォーキングに参加できる仕掛けを取り入れ、日頃の運動習慣のない子育て世代（主婦層）もターゲットとして取り組みます。
多様な主体と連携し、魅力のあるウォーキングコースを設定	各種団体と連携し、菰野富士ウォーキングやラドンウォーキングといった、菰野町の特徴を活かした魅力的なコースを設定することで、ウォーキングを始める人が増え、楽しみながら継続できる企画を提案していきます。

【目標項目の設定】

評価指標	現状 (平成 29 年)	目標
健康ウォークデーをきっかけに、活動している自主ウォーキンググループ数	—	3
健康ウォーキング大会参加者数（1回平均）	88人	200人
30分以上のウォーキングを行うことがある人の増加（アンケート） （再掲）	30.3%	増加

3 歯科保健の推進

幼児期のう歯予防

児童期において、う歯のある子どもの割合が、三重県平均より高くなっています。また、健診でう歯が発見されても治療につながっていない児童の割合も高い状況にあります。

このことから、妊娠期から継続して、かかりつけ歯科医師を持ち、歯科健診を受けるように啓発します。乳幼児期の教室や健診での歯科指導、幼稚園、保育園における歯みがき指導や希望者に対するフッ化物洗口を実施し、幼児期のう歯予防に取り組みます。

項目名	重点的に取り組む内容
妊娠期から継続したう歯予防の啓発	母子健康手帳交付時や妊娠期の教室において、妊娠中からかかりつけ歯科医を持ち、歯科健診を定期的に受けることを啓発します。同様に、生まれた子どもに対しても、かかりつけ歯科医と定期的な歯科健診の受診について意識を持ってもらうよう、必要な啓発や情報提供を行います。
乳幼児期の歯科指導の充実	生後6か月児全員を対象とする教室で、歯みがきに関する指導を継続して実施します。 また、乳幼児期の歯みがきや仕上げみがきに関する教室を実施します。 1歳半健診での歯科相談、2歳半歯科健診でのフッ素塗布を継続し、各幼児健診を通じてう歯予防を推進します。
幼稚園・保育園での効果的なう歯予防事業	全ての園で歯科専門職と協働した歯みがき指導に取り組みます。 園だよりや親子参観などの機会に保護者向けに仕上げみがきや、う歯予防に関する講座や情報提供を行い、また、希望者にはフッ化物洗口を実施します。

【目標項目の設定】

評価指標	現状 (平成 28 年)	目標
歯科健診を受けている妊婦の割合	16.6%	25%
仕上げみがきをしている保護者の割合 (保護者だけでみがいている分も含む) (1 歳 6 か月児健診)	92.5%	95%
かかりつけ歯科医がある児の割合 (3 歳 6 か月児健診)	33.1%	45%
歯みがきを実施している園の数	2 / 9 園	全園
フッ化物洗口を実施している幼稚園・保育園数	1 / 9 園	6 / 8 園
6 歳児のうち歯有病者率 (処置完了者含む)	62.8%	50.0%

