

いきいきかんだ21
第2次苅田町健康づくり計画

平成27年3月
苅 田 町

はじめに

苅田町では、元気な人づくり、元気なまちづくりを目指すため、平成 17 年 3 月に、「今日より元気な明日に向かって」をキャッチフレーズとして、「いきいきかんだ 21 苅田町健康づくり計画」を策定し、生活習慣の改善や健康づくりに必要な環境整備の推進に取り組んでまいりました。

本計画の期間が平成 26 年度をもって満了することを受け、これまでの進捗状況を検証するとともに、「健康寿命の延伸」を大目標として、自主的に家族で、地域で、苅田町全体で健康づくりに取り組めるよう、平成 27 年度から平成 36 年度までを計画期間とする「いきいきかんだ 21 第 2 次苅田町健康づくり計画」を策定いたしました。

本計画を推進するためには、町民一人ひとりが健康に対する意識を高め、主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域・行政・関係機関などがそれぞれの役割を担いながら、町ぐるみで健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

苅田町といたしましては、本計画に基づき、健康づくりへの努力を促すとともに、高齢になっても質の高い健康な生活を送ることができるよう「健康寿命の延伸」に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご協力をいただきました町民の皆様をはじめ、策定委員並びに住民ワーキングの皆様に、心より感謝申し上げます、挨拶といたします。



2015 年 3 月

苅田町長 吉廣 啓子

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	3
2. 計画の位置づけ.....	4
3. 計画の期間.....	4
4. 計画の策定体制.....	4
第2章 町民の健康状況.....	5
1. 健康の状況.....	7
(1) 人口・世帯数.....	7
(2) 年齢別人口構成.....	7
(3) 地区別人口.....	8
(4) 平均寿命.....	8
(5) 出生数・出生率.....	9
(6) 死亡数・死亡率.....	10
(7) 死因.....	11
(8) 各種健診の状況.....	12
(9) 学校等での健康教育の実施状況.....	15
(10) 地域での禁煙・分煙実施状況.....	16
(11) 保健適用の禁煙治療できる医療機関.....	16
(12) 地域の健康づくり協力店（飲食店）.....	16
2. 健康づくりに関連した保健事業の実施状況.....	17
3. 地域の健康づくり.....	18
4. アンケート調査結果の概要.....	19
(1) 調査目的.....	19
(2) 調査の実施・方法.....	19
(3) 調査結果のまとめ.....	20
第3章 健康づくりの方針.....	31
1. 計画の基本的な考え方.....	31
2. 基本理念.....	31
3. 計画の概念図（いきいきふくおか21）.....	32
4. 各分野の取り組み.....	33

第4章 健康づくりの基本計画（各分野における課題と取り組み）	37
1. 栄養・食生活	37
(1) 栄養・食生活の評価および現状と課題	37
(2) 栄養・食生活に関する取り組み	39
2. 運動・身体活動	42
(1) 運動・身体活動の評価および現状と課題	42
(2) 運動・身体活動の取り組み	44
3. 休養・心の健康	47
(1) 休養・心の健康の評価および現状と課題	47
(2) 休養・心の健康の取り組み	49
4. たばこ・アルコール	52
(1) たばこ・アルコールの評価および現状と課題	52
(2) たばこ・アルコールの取り組み	54
5. 歯の健康	57
(1) 歯の健康の評価および現状と課題	57
(2) 歯の健康の取り組み	59
6. 生活習慣病	62
(1) 生活習慣病の評価および現状と課題	62
(2) 生活習慣病の取り組み	64
第5章 健康づくりの推進	67
1. 計画の推進体制	69
(1) 住民（個人・家庭）での推進	69
(2) 地域（近隣・学校・企業・医療機関）での推進	69
(3) 行政関係機関での推進	70
2. 計画の評価・見直し	70
資料編	71
1. 計画の策定経緯	73
2. 荻田町健康づくり推進協議会 委員名簿	74
3. 住民ワーキングについて	75
4. 住民アンケート調査によせられた意見・要望等	82
5. 用語説明（五十音順）	84

第 1 章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

日本における近年の社会経済の変化とともに、急激な少子高齢化や生活習慣による疾病が著しく変化してきています。そのため、国は平成12年3月に「健康日本21」を策定し、健康増進の観点から理想とする社会に近づくことを目指した健康づくり運動を推進しています。また、平成15年5月に健康づくりや疾病予防を積極的に推進するため「健康増進法」が制定されました。

「健康日本21」については、平成23年10月に最終評価が公表され、平成24年7月に今後10年先に目指す姿として、「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」をライフステージに応じた健康づくりを進めるための社会環境の課題や個人の生活習慣の改善という視点から、健康寿命^{*1}の延伸と健康格差^{*2}の縮小を目標に掲げ、第二次の基本的な方向が打ち出されました。平均寿命と健康寿命の差は日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。今後、平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば医療費や介護保険給付費の多くを消費する期間が増えます。そのため、平均寿命と健康寿命の差を短縮できれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。

また、福岡県においても、こうした国の動きに合わせて、県民一人ひとりが長生きして良かったと実感できる社会を目指して、前計画の改定が行われています。その中で、健康寿命の延伸に向け、生活習慣の改善、主要な生活習慣病の予防や早期対応、ライフステージに応じた健康づくりを軸に、個人の健康づくりを支える環境づくりという「第2次福岡県健康増進計画」が平成25年3月に示されています。

このような国や福岡県の動きを踏まえ、苅田町では平成17年3月に「いきいきかんだ21 苅田町健康づくり計画～今日より元気な明日に向かって～」(以下「いきいきかんだ21」という)を策定し、生活習慣の改善や健康づくりのために必要な環境整備の推進に取り組んできました。この計画が平成26年度をもって計画期間を満了することを受け、その後継計画として本計画を策定するものです。本計画は、これまでに実施してきた苅田町の健康づくりの現状や課題を踏まえ、町民の自主的な健康づくりを支援するとともに、健やかで心豊かな暮らしが実感できる社会の実現をめざします。

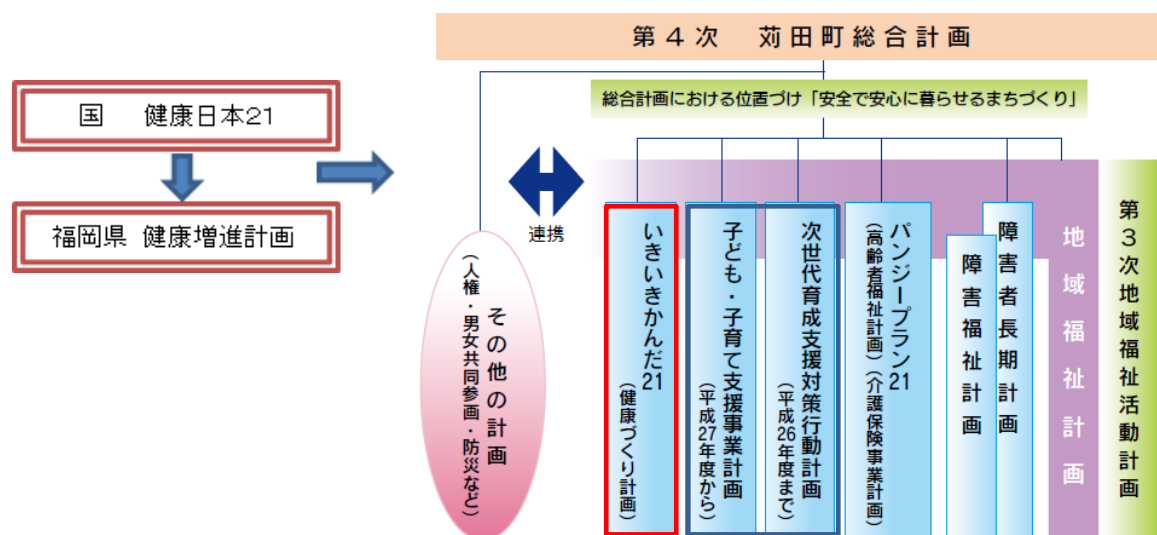
※1) 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間で、自分が健康だと自覚している期間の平均。

※2) 健康格差：地域や社会状況の違いによる集団間での健康状態の差。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき、本町の健康づくり、保健施策の推進のための計画として策定します。

なお、計画策定にあたっては、国および福岡県が策定した計画や指針、苅田町の関連する諸計画との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画は、平成27年度から平成36年度までの10年間を期間とし、平成31年度に中間評価を行います。ただし、社会情勢の変化により見直しが必要な場合は、計画期間に関わらず、計画の見直しを行います。

4. 計画の策定体制

今回の計画策定に際し、町民の健康に関する意識や健康づくりへの取り組み状況を把握するために健康づくりに関するアンケートを実施し、さらに住民の方の率直な意見を反映させるための住民ワーキングを実施しました。

アンケート調査及び住民ワーキングの結果で得られた町民の意見をまとめたものから計画素案を作成し、学識経験者などの健康づくりの専門家で構成する苅田町健康づくり推進協議会でさらに検討を加え、計画を策定しました。

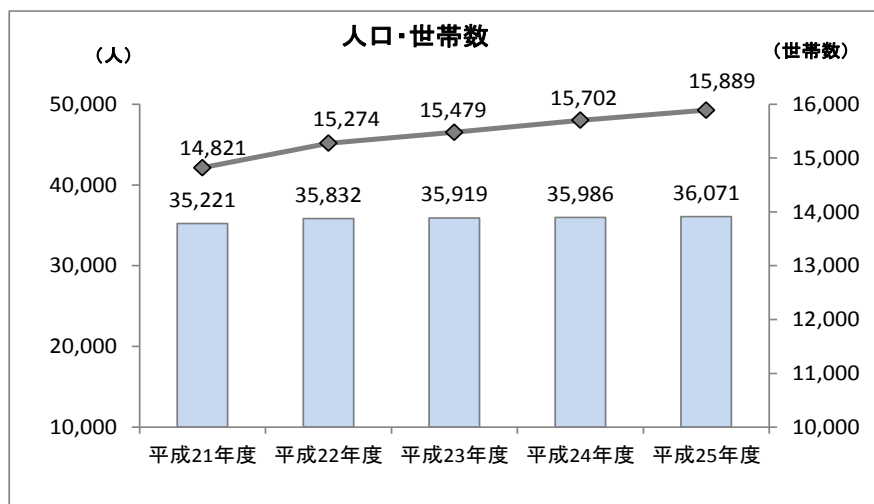
第2章 町民の健康状況

第2章 町民の健康状況

1. 健康の状況

(1) 人口・世帯数

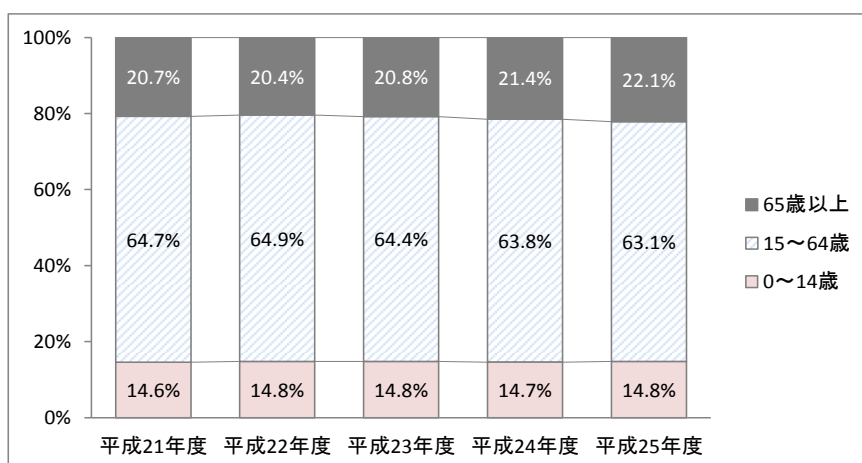
苅田町の総人口は平成25年3月末で36,071人、世帯数は15,889世帯となっています。人口も年々増加しており、世帯数も増加傾向にあります。



資料：住民基本台帳各年3月末

(2) 年齢別人口構成

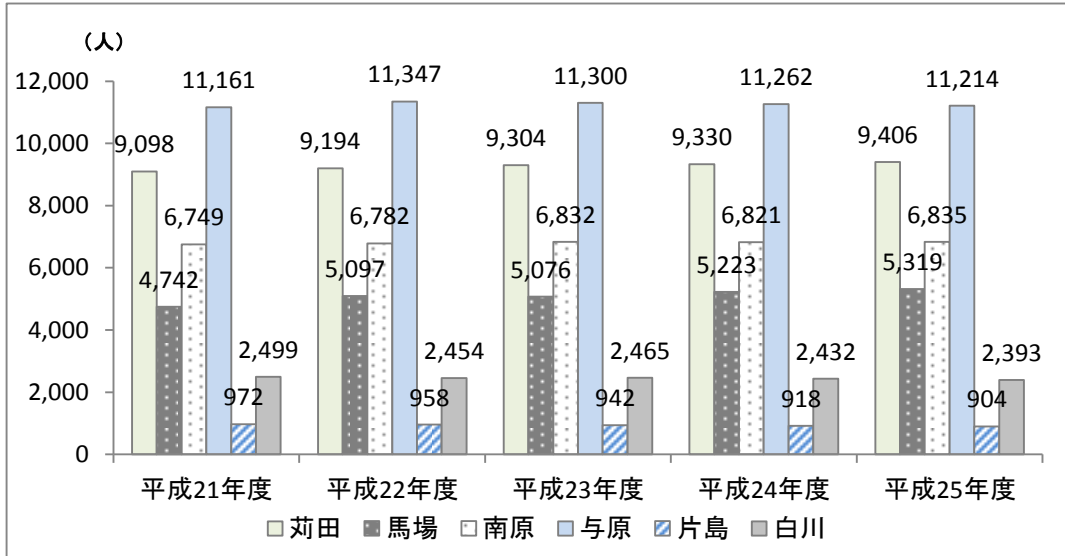
0～14歳の年少人口は各年14.6～14.8%で推移し、生産年齢人口（15～64歳）は、やや減少傾向ですが63～64%、老年人口（65歳以上）は年々微増傾向にあり、平成25年度には22.1%となっています。



資料：住民基本台帳各年3月末

(3) 地区別人口

6つの小学校区で人口をみると、多い順に与原、苅田、南原、馬場、白川、片島になっています。苅田、馬場、南原地区は微増傾向にあります、その他の地区は、やや減少しています。



資料：住民基本台帳各年3月末

(4) 平均寿命

平成22年度は、苅田町の平均寿命は全国平均とほぼ同じになっています。男性は、全国、福岡県よりもやや上回っています。厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」報告では、福岡県の健康寿命は、男性が69.67年、女性が72.72年となっています。平成22年度の時点で、福岡県の平均寿命と健康寿命の差を不健康な期間（日常生活に制限のある期間）とすると、男性が約9.6年、女性が約13.7年になります。健康でいきいきとした生活を送るためには、健康寿命を延ばすことが必要になります。

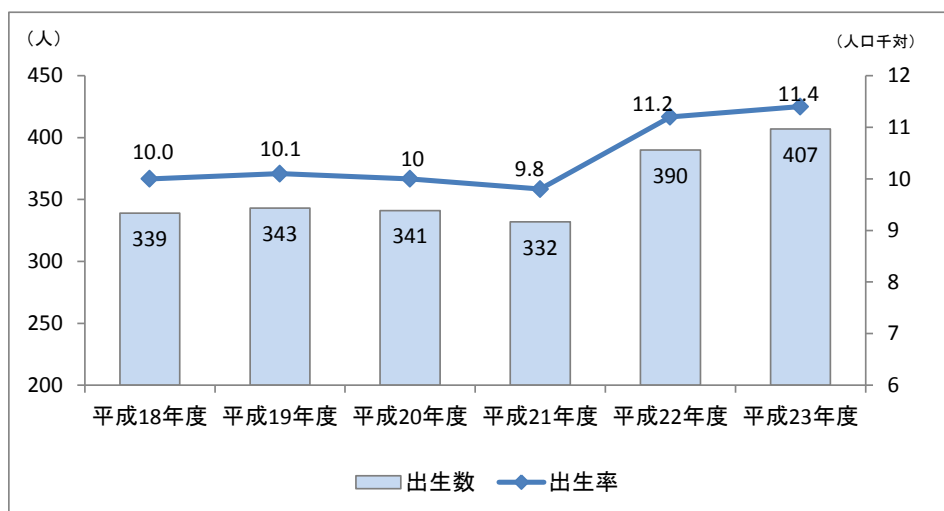
	平成12年度			平成17年度			平成22年度		
	全国	福岡県	苅田町	全国	福岡県	苅田町	全国	福岡県	苅田町
男性	77.10	77.21	77.00	78.79	78.35	77.50	79.60	79.30	79.70
女性	84.62	84.62	84.90	85.75	85.84	85.70	86.40	86.50	86.40

資料：人口統計資料より

(5) 出生数・出生率

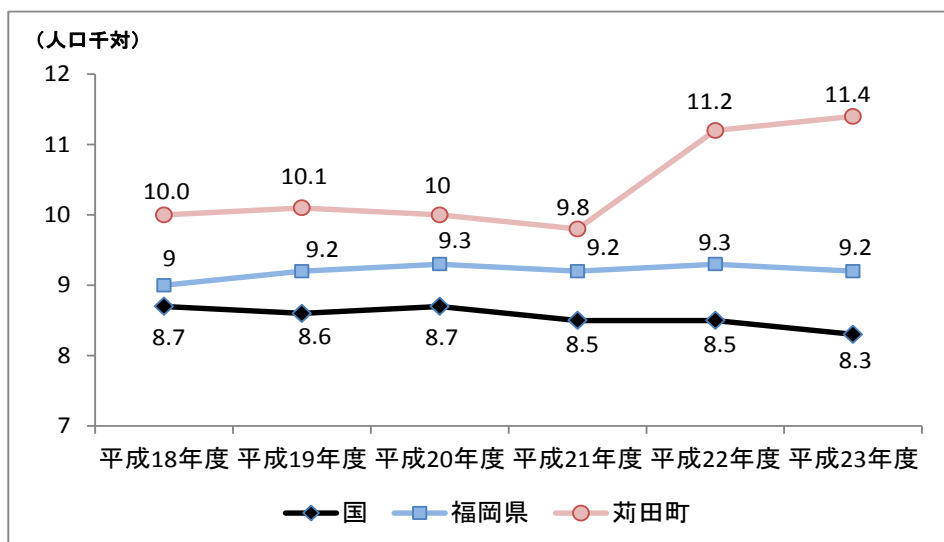
苅田町の出生数は、平成21年度までは減少傾向にありましたが、平成22年より増加しています。平成23年度、福岡県内では粕屋町、新宮町、志免町に次いで、苅田町は出生率が4番目に高くなっています。国や福岡県との比較では、各年、出生率が全国的にも高く、平成22年～23年が飛躍的に伸びていることがわかります。

■ 苅田町の出生数と出生率



資料：福岡県保健統計年鑑

■ 苅田町・国・福岡県との出生率比較

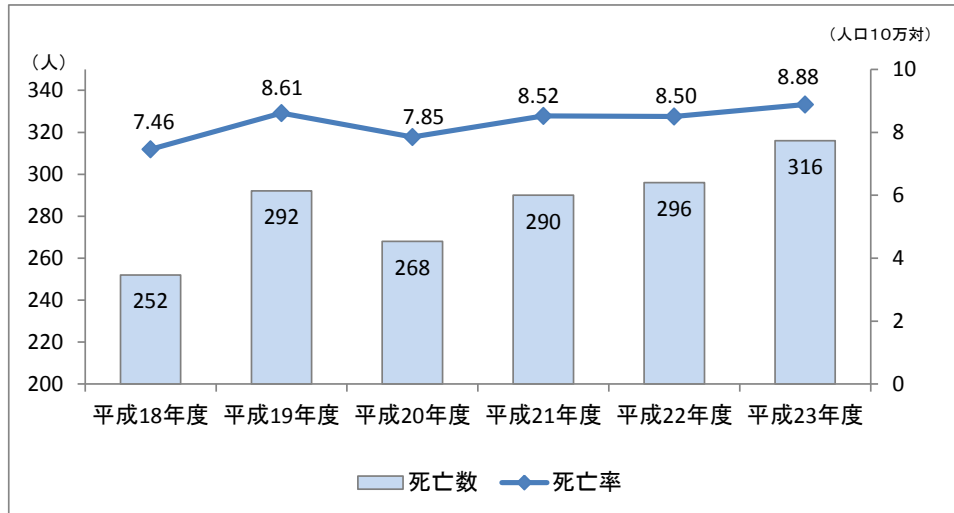


資料：福岡県保健統計年鑑

(6) 死亡数・死亡率

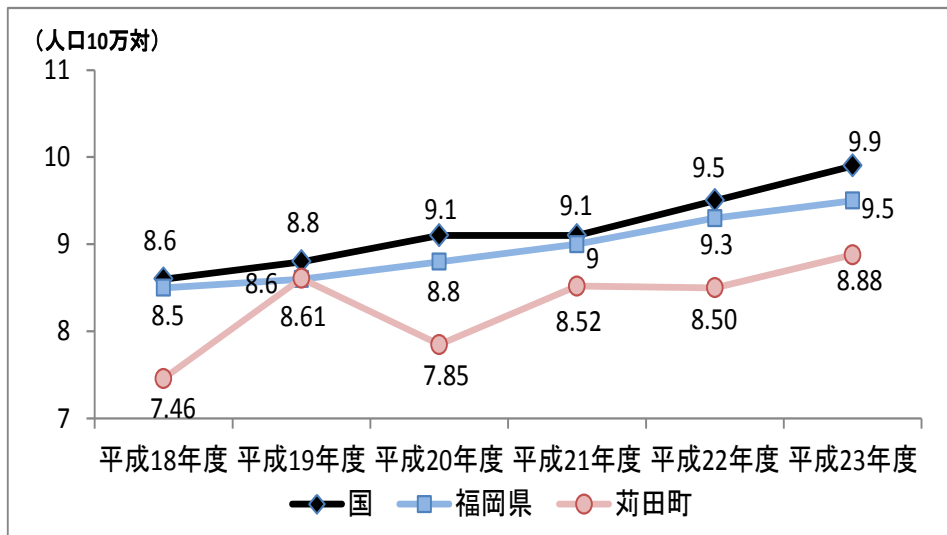
死亡数は平成20年度に減少しましたが、平成21年度以降は年々微増傾向にあります。死亡率は人口10万に対し8.50～8.88で経過しています。死亡率の比較では、平成19年度を除いて、各年とも全国・福岡県の平均より低くなっています。

■ 苅田町の死亡数と死亡率



資料：福岡県保健統計年鑑

■ 苅田町・国・福岡県との死亡率比較

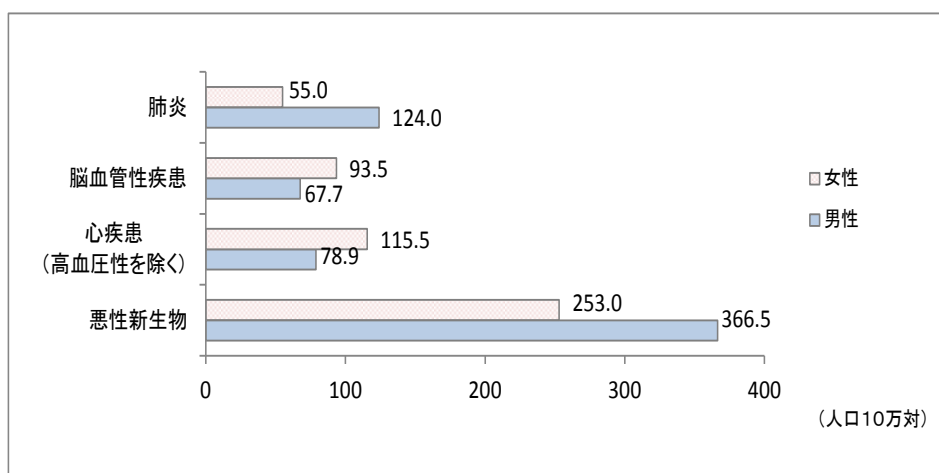


資料：福岡県保健統計年鑑

(7) 死因

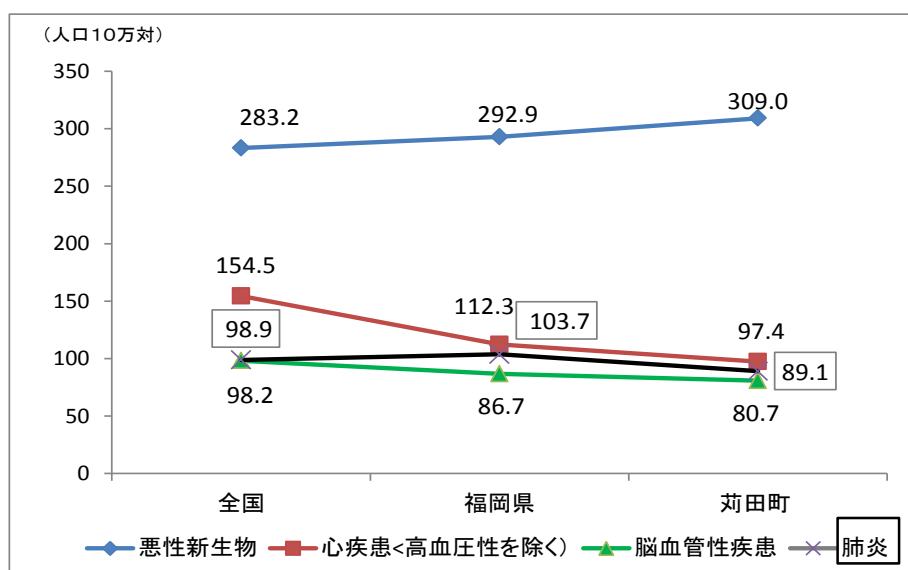
生活習慣病と関連の深い疾患である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大疾患と肺炎が苅田町では死亡率（人口10万対）として高くなっています。男女別にみると、悪性新生物が女性に比べて男性の方が1.45倍、肺炎は2.25倍多くなっています。脳血管疾患および心疾患は女性の方が多くなっているのがわかります。全国及び福岡県の値と比較してみると、苅田町の死亡率は脳血管疾患、肺炎、心疾患ともに低い値になっていますが、悪性新生物に関しては、全国及び福岡県の値よりも高くなっています。

■ 苅田町で多い4大死因（平成23年度）



資料：福岡県保健統計年鑑

■ 苅田町・全国・福岡県との比較（平成23年度）



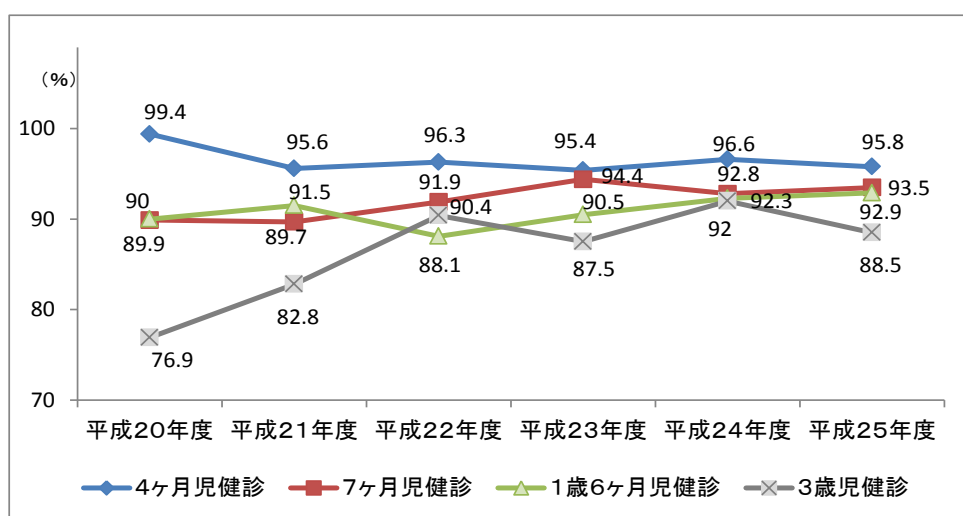
資料：福岡県保健統計年鑑

(8) 各種健診の状況

1) 乳幼児健康診査受診状況

4ヶ月児健診、7ヶ月児健診、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診の各受診率を平成20年度～25年度でみていくと、平成20年度の3歳児健診受診率は76.9%でしたが、徐々に増加してきています。4ヶ月児健診では各年とも95%以上の受診率で経過し、7ヶ月児健診は平成20年度～22年度では約90%、平成23年度以降は93～94%になっています。また、1歳6ヶ月児健診では平成22年度に88.1%と低くなっていましたが、平成24年度～25年度には92.3～92.9%に上昇しています。

■乳幼児健診の受診率

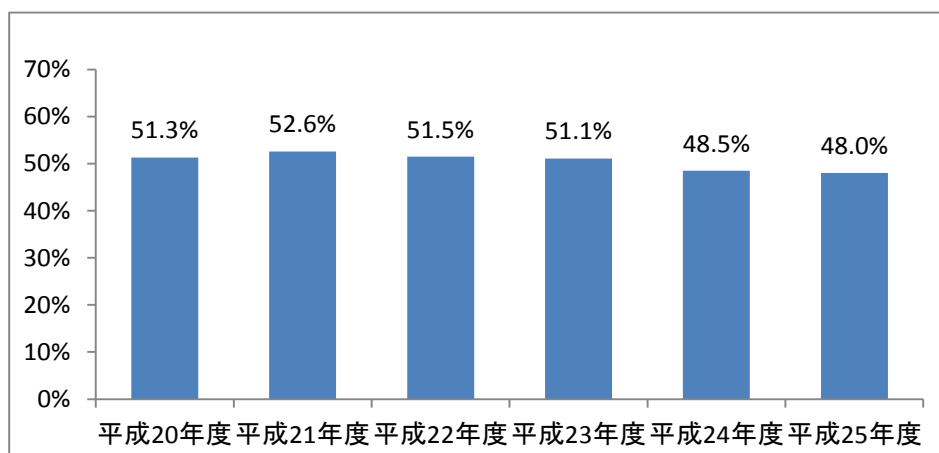


資料：庁内資料より

2) 特定健診受診状況

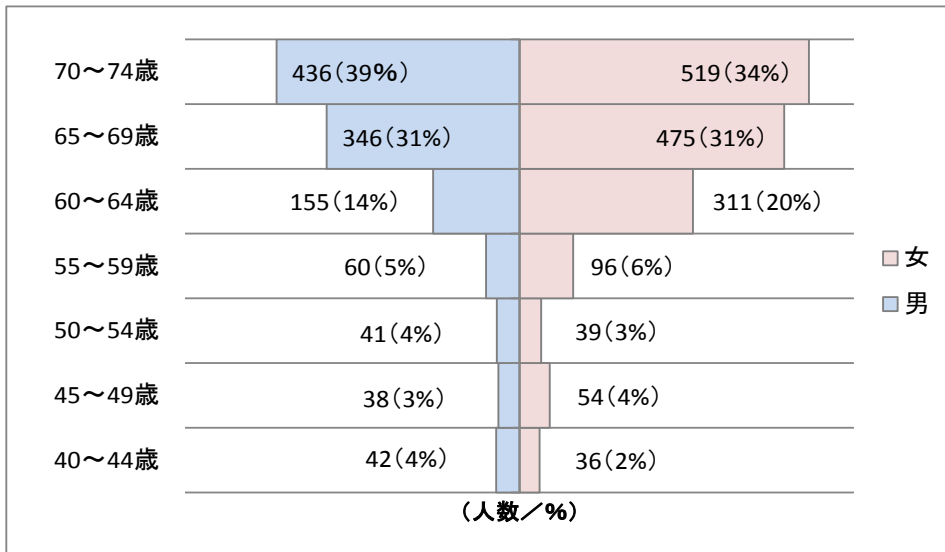
特定健診受診に関する目標は平成20年度は53%、平成23年度以降は62～65%でしたが、実績としては平成21年度をピークに健診受診率は年々減少傾向になっています。

■特定健診受診状況



資料：庁内資料より

■平成 25 年度特定健診受診者数・受診割合【年齢・性別】



資料：庁内資料より

■特定保健指導実施率

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
目標	33%	36%	39%	42%	45%	※ 30%
実績	15.6%	30.1%	31.6%	21.3%	22.6%	34.4%

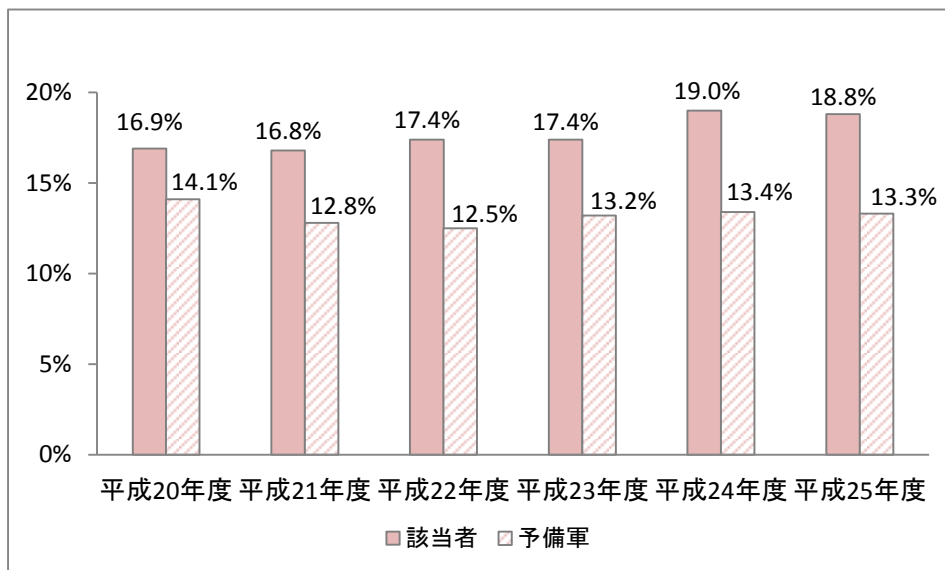
※平成 25 年度に第 2 期特定健康診査等実施計画の数値見直しがあったため

資料：庁内資料より

■メタボリックシンドローム該当者及び予備軍（人数・割合）

単位：人・%

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
該当者	464人/16.9%	481人/16.8%	484人/17.4%	486人/17.4%	496/19.0%	488/18.8%
予備軍	387人/14.1%	367人/12.8%	348人/12.5%	367人/13.2%	350/13.4%	345/13.3%

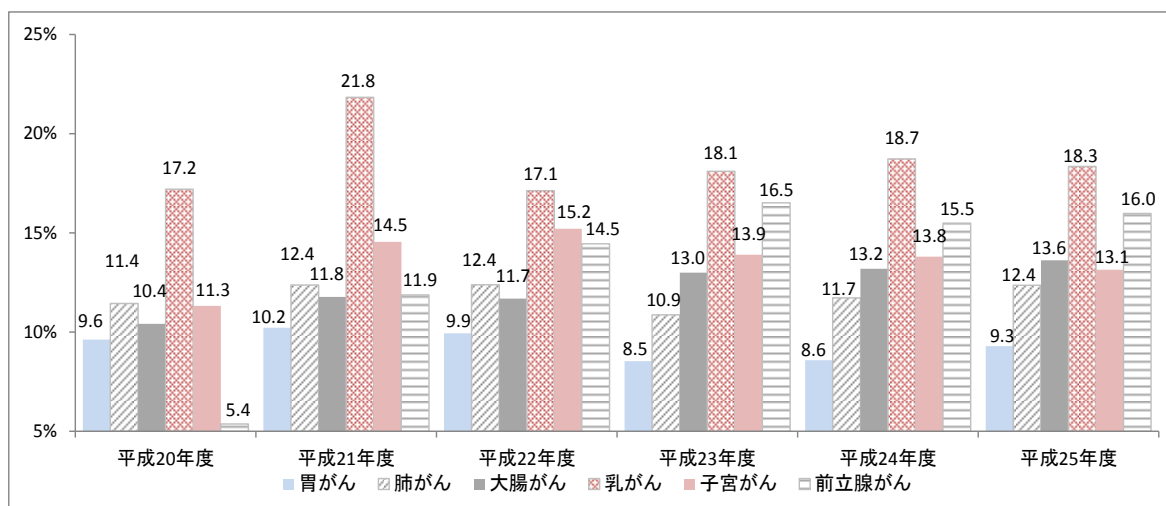


資料：庁内資料より

3) がん検診受診状況

がん検診の中では、乳がん検診の受診率が高く平成 23 年度以降は 18%以上で推移しています。平成 25 年度でみると、次に多いのは前立腺がん検診が 16.0%、大腸がん検診が 13.6%、子宮がん検診が 13.1%、肺がん検診が 12.4%となっており、最も受診率が低迷しているのは、胃がん検診で 9.3%となっています。国の目標目安である受診率 50%以上は、達成できていません。

■各がん検診受診率



資料: 庁内資料より

4) 成人歯科健診受診状況 (40・45・50, 60~70 歳)

平成 20 年度からの歯科健診受診状況を見ると、60 歳以上の受診者に比べると 40~50 歳の受診者は平成 23 年以降減少傾向にあり、全体の歯科健診受診率は伸びておらず、横ばいの傾向にあります。

■年齢別受診者数と受診率

	受診者(人)		受診率(%)
	40.45.50歳	60~70歳	
平成20年度	101	516	10.5
平成21年度	92	588	12.0
平成22年度	119	616	11.5
平成23年度	118	605	11.1
平成24年度	104	※1204	11.0
平成25年度	91	※1306	11.4

※60~70歳(平成24年度以降は60歳以上)

資料: 庁内資料より

(9) 学校等での健康教育の実施状況

健康教育に関しては、生活習慣病をはじめ、成人期だけでなく幼少期からの生活習慣や健康教育などの意識付けが大切になります。苅田町ではライフステージごとに健康づくりの取り組みを進めていますが、子ども達への食育や健康被害をもたらす酒やたばこ、薬物等の具体的な学校での健康に関する教育の状況として、食育に関しては食に関する体験活動や給食に関連させた内容の取り組みがみられています。また、飲酒・喫煙・薬物に関しては小・中学校での健康教育が行われています。

1) 食育実施状況

	実施数	具体的内容
保育所	7	食に関する体験活動の充実
幼稚園	4	食に関する体験活動の充実
小学校	6	給食の内容に関する説明・指導 大豆を育てて食の大切さを知る
中学校	2	家庭科の教科書にそって食の大切さを知る

資料：関係機関へのヒアリング（平成26年7月時点）

2) 飲酒・喫煙・薬物使用防止などに関する健康教育

	実施数	具体的内容
小学校	6	県の防止教育DVDをもとに実施
中学校	2	保健体育で警察による全校生徒 対象の体験談の講話を実施

資料：関係機関へのヒアリング（平成26年7月時点）

(10) 地域での禁煙・分煙実施状況

単位:箇所

	禁煙	備考
公共施設	6	公民館等4 体育館1 温水プール1
役場	1	
病院待合室	21	分煙1
学校の職員室	8	小学校6 中学校2

資料：関係機関へのヒアリング（平成26年7月時点）

(11) 保健適用の禁煙治療できる医療機関

町内の医療機関等へのヒアリングによると、保険適用の禁煙治療ができる所が3施設ありました。

(12) 地域の健康づくり協力店（飲食店）

今回の調査では、苅田町には該当する協力店（飲食店）はありませんでした。

2. 健康づくりに関連した保健事業の実施状況

苅田町では町民の健康づくりを促進するために、乳幼児関連、運動・スポーツ関連、生活習慣病予防教室、食生活改善の活動など様々な保健事業を行っています。

■各種保険事業の実施状況

(人)

乳幼児関連事業	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
両親教室(たまご学級)	150	125	117	109	144	
ママピヨピクス	55	60	68	75	82	
親と子どもの歯の健診	子	386	451	335	397	355
	親	124	126	64	128	122
乳幼児健診(4ヶ月)	328	366	394	375	364	
乳幼児健診(7ヶ月)	295	551	386	372	346	
乳幼児健診(3歳児)	279	328	315	345	353	
乳幼児健診(1歳6ヶ月)	323	318	342	385	365	
赤ちゃん健康相談	352	438	336	285	252	
はじめまして赤ちゃん訪問	273	308	305	330	348	

(人)

運動・スポーツイベント	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
初心者生命の貯蓄体操	43	38	74	56	28	
青竹体操	43	38	74	56	28	
健康増進教室	教室コース	1,446	2,149	1,982	2,449	2,745
	一般コース	11,713	12,542	13,289	13,786	15,857
生活改善推進教室	72	44	52	68	63	
歩け歩け大会	-	63	53	43	43	
スポレク祭り(生涯学習課)	959	1,373	1,523	1,440	1,920	
マラソン大会(生涯学習課担当)	622	715	614	535	452	

(人)

生活習慣病予防教室	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
生活習慣病講演会・教室	高血圧予防教室	162	110	111	138	99
	糖尿病予防教室	136	56			
	腎臓講演会	38	26			

(回・人)

食生活改善のための活動		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
食生活改善委員のおやつ作り	1歳6ヶ月健診時	回数	11	12	11	12
		人数	84	42	94	85
	3歳児健診時	回数	11	12	11	12
		人数	90	98	90	86
小学生のための料理教室	回数	-	-	1	1	
	人数	-	-	17	32	
親子料理教室(委託事業)	回数	2	1	-	1	
	人数	38	37	-	17	
地区巡回料理教室	実施地区	15	16	16	15	
	人数	580	475	372	395	
男性栄養料理教室	基礎	回数	5	7	7	7
		人数	41	50	32	58
	応用	回数	-	8	8	8
		人数	-	94	54	42
食生活改善委員による 麦・酢・牛乳・乳製品料理講習会健康プロジェクト	テーマ	乳	酢	乳	鳥料理	
	回数	1	1	1		
	人数	49	79	48		

資料：庁内資料より

3. 地域の健康づくり

公民館での地域の健康づくりとして、自主的な運動や料理教室、生きがいづくりの講座等を開催しています。平成23年度～平成25年度をみると、4カ所全体での講座数、回数は減少しており参加延べ人数が年々減少しています。

その中で、料理教室に関しては、平成23年度では2カ所5講座9回の開催から平成24年度には4カ所6講座18回の回数に増加したため、参加延べ人数が前年の約1.4倍に増加しています。

町民の要望に応じた、健康づくり教室や講座の工夫により、健康増進を図るための機会づくりの場として公民館や公共施設の利用を促進していくことが必要です。

■公民館での健康づくりに関する活動状況

(回・人)

	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	講座数/回数	延べ人数	講座数/回数	延べ人数	講座数/回数	延べ人数
中央公民館	26/158	4,224	33/173	3,943	33/165	4,018
北公民館	27/119	3,157	27/109	2,609	22/85	2,369
小波瀬CC	25/102	3,171	22/102	2,826	24/97	2,160
西部公民館	31/158	3,784	23/133	2,948	20/108	2,741
計	109/537	14,336	105/517	12,326	99/455	11,288

資料：関係機関へのヒアリング（平成26年7月時点）

■公民館での料理教室

(回・人)

	平成23年度		平成24年度	
	講座数/回数	延べ人数	講座数/回数	延べ人数
中央公民館	0	0	1/2	28
北公民館	0	0	2/5	76
小波瀬CC	3/7	146	1/5	47
西部公民館	2/2	31	2/6	94
計	5/9	177	6/18	245

資料：関係機関へのヒアリング（平成26年7月時点）

4. アンケート調査結果の概要

(1) 調査目的

平成21年に策定した『いきいきかんだ21（苅田町健康づくり計画）後期計画』の見直しを行うにあたり、町民の生活習慣、健康状態の把握をするとともに、町の健診（検診）や健康教室の参加意向や保健福祉全般に関する意見を反映した計画を策定するための基礎資料として活用することを目的としてアンケート調査を実施しました。

(2) 調査の実施・方法

1) 調査実施期間

平成26年7月7日～7月31日

2) 調査対象者

平成26年7月1日現在、苅田町に在住の満30歳以上の方から1500人を無作為抽出しました。

3) 調査方法

- ・ 郵送配布、郵送回収
- ・ 本人記入方式

4) 配布数及び回収状況等

配布数	有効回収数	有効回収率
1500件	519件	34.6%

(3) 調査結果のまとめ

これまでの苅田町健康づくり計画に関するアンケートの中で、共通する設問（または類似の設問）による経年的比較ができるもの、または国や福岡県の健康づくり計画の動向として注目されている項目を中心にまとめています。

1) 栄養・食生活について

① 朝食を食べる人

40歳以上全体では経年的に横ばい状態ですが、30歳代では前回調査時よりも約12%増加しています。

指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
朝食を食べる人の割合	40歳以上全体	89.7%	90.0%	89.5%	↘
	男性	87.6%	87.7%	87.6%	↘
	女性	92.0%	92.0%	91.4%	↘
	30歳代合計		69.2%	81.8%	↗

② バランスガイドを内容まで知っている

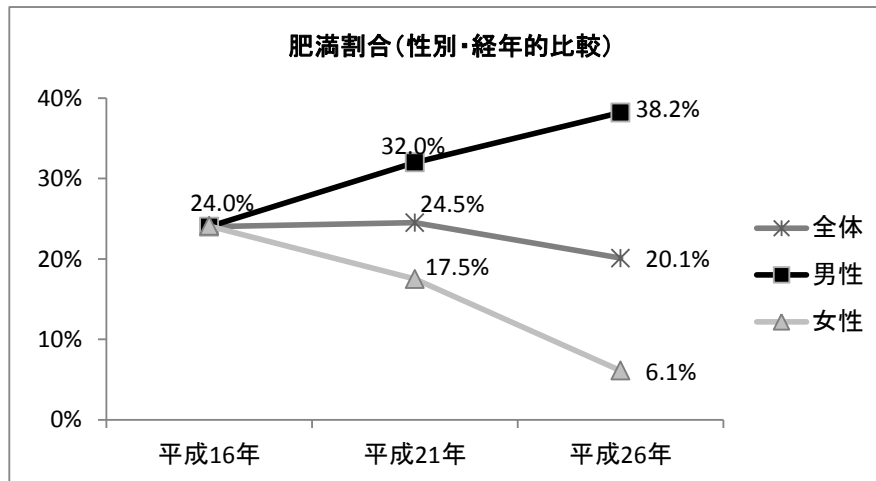
主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物等、健康な身体を維持するためには、バランスの良い食生活を送る必要があります。そのための食事バランスガイドについての認知度は、30歳代で増加していますが、40歳以上では低下しています。

指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
食事バランスガイドの内容まで知っている割合	40歳以上全体		18.0%	16.5%	↘
	男性		11.7%	9.3%	↘
	女性		23.3%	22.3%	↘
	30歳代合計		12.0%	18.2%	↗

③ 肥満（BMI指標25以上）について

身長と体重の数値より算出されるBMI指数※により、「25」を基準として肥満と判定される人の割合を、平成15年、平成21年、今回の調査結果と比較しています。経年的な変化として、女性は美容・健康志向により、バランスの良い体型維持の傾向から肥満割合の人は減少し、今回調査では6.1%という結果が出ています。一方、男性は増加傾向にあり、女性の6倍以上の38.2%が肥満に該当しています。特に、男性の場合、青年・壮年期の運動不足傾向にあることがその要因のひとつと考えられます。

※BMI指数：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)



④ 肥満と年齢別割合

女性の場合、経年的に肥満該当者割合が減少傾向にあります。男性は特に40歳以上では39.1%になっており、経年的に約7~8%の割合で増加しています。上記の性別による肥満割合の図表にあるように、30歳代、40歳代以上の年齢区分に関わらず男性の肥満割合が全体的な増加の要因になっています。

指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
肥満の人(BMI \geq 25)の割合	40歳以上全体	24.0%	24.5%	24.9%	↗
	男性	24.0%	32.0%	39.1%	↗
	女性	24.1%	17.5%	13.0%	↘
	30歳代合計		15.7%	22.2%	↗

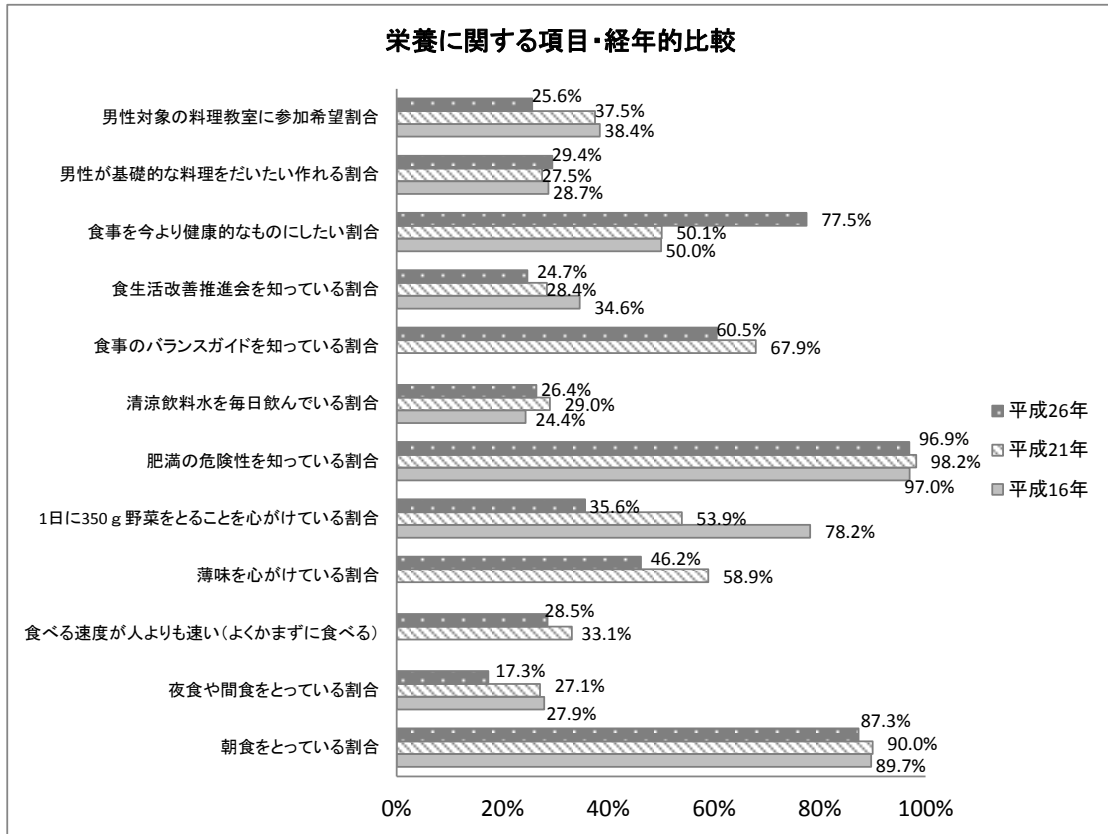
⑤ メタボリック健診該当者(腹囲測定: 男性腹囲 \geq 85cm、女性腹囲 \geq 90cm)

BMIによる肥満では女性の割合の減少という結果でしたが、腹囲測定によるメタボリックシンドローム該当者では、女性の中でも40歳以上ではやや微増傾向にあることがわかりました。また、30歳代の女性はその割合が0.1%と低い一方で、30歳代男性は34.9%と高い割合になっています。40歳以上の男性は、40.4%の該当者割合が高いものの、前回調査よりも約11%の減少がみられています。

指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
メタボ(腹囲基準の超過)割合	40歳以上全体		30.6%	23.4%	↘
	男性		51.8%	40.4%	↘
	女性		12.1%	13.2%	↗
	30歳代男性		30.9%	34.9%	↗
	30歳代女性		2.9%	0.1%	↘

⑥ 栄養に関する経年的比較

「食事を今より健康的なものにしたい」という意向を持つ人の割合は、前回調査と比べて今回は約 1.5 倍に増加し、77.5%となっています。しかし、「1日に350gの野菜をとるように心がけている」割合は経年的に減少傾向にあり、前回調査と比べて約20%低下しています。また「薄味を心がけている」割合も減少しています。栄養、食生活を改善したい気持ちはあるが、実際の行動レベルでの改善には至っていない状況にあるのではないかと推測できます。



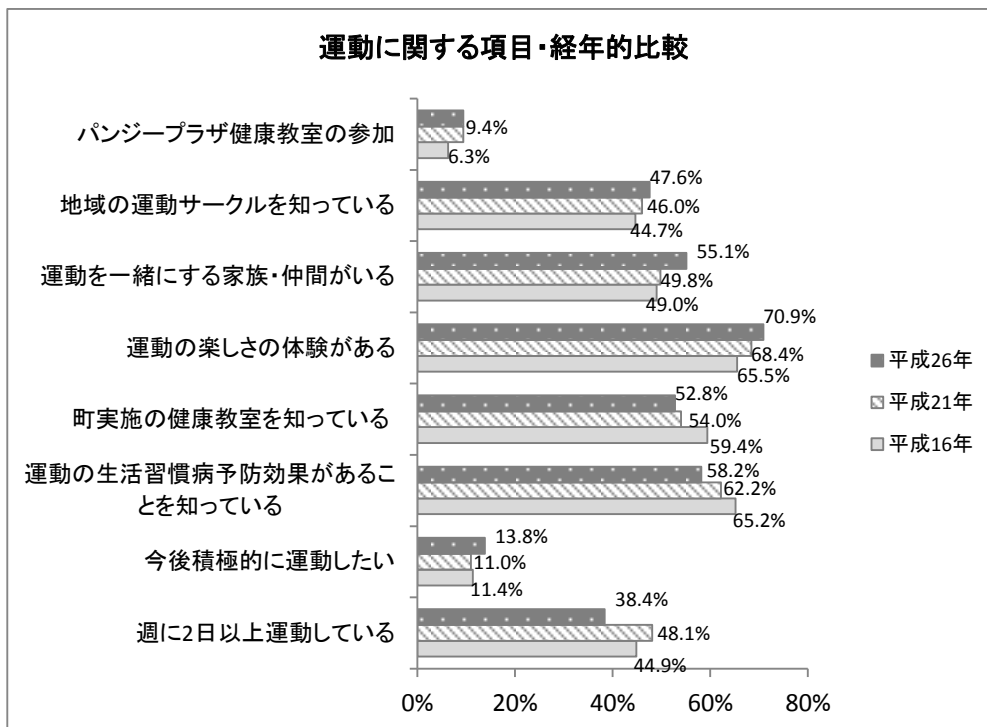
※平成 15 年調査では「食事のバランスガイドを知っている」、「薄味を心がけている」、「食べる速度が人よりも早い」という調査項目は未実施。

2) 運動について

運動の楽しさの体験者は約70%と高い割合であり、「運動を一緒にする家族や仲間がいる」と55.1%の人が答えています。町の健康教室の認知度は約53%ですが、健康教室の参加経験者は10%未満でした。また、週2日以上、運動している人は今回調査では減少しており、前回調査48.1%から38.4%となっていますが、パンジープラザの健康教室の参加経験者は、9.4%であることから、運動している人はパンジープラザ以外の場所で自主的な運動をしているのではないかと考えられます。運動の楽しさや生活習慣病予防として、運動の効果について認識があるにもかかわらず、積極的な運動を望む人の割合が13.8%と少ないことから、運動開始の機会や仲間作りなどが運動するためのきっかけや継続した習慣となる要素だと考えます。

「運動しない人」の30歳代は前回調査よりも減少していますが53.5%にのぼり、40歳以上でも全体の42.3%と前回調査よりも増加傾向にあり、男女ともに約6%の割合で増加しています。「運動の楽しさを体験したことのある人」は70%以上いるという結果でしたが、30歳代では前回よりも減少していました。

指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
ほとんど運動しない人の割合	40歳以上全体	39.7%	36.0%	42.3%	↗
	男性	36.4%	32.0%	38.3%	↗
	女性	42.3%	39.9%	45.9%	↗
	30歳代合計		57.2%	53.5%	↘
運動の楽しさを体験したことのある人の割合	40歳以上全体	65.5%	68.4%	70.7%	↗
	男性	69.1%	69.9%	59.7%	↘
	女性	62.3%	67.2%	54.2%	↘
	30歳代合計		73.6%	70.9%	↘



3) 休養・心の健康

① 睡眠

睡眠状態として、「なかなか寝付けない」人が約 24.9%、「夜中によく目が覚める」人が43.5%、「朝早く目が覚める」人が67.8%、「ぐっすり眠った感じがしない」人が 36.8%という結果が出ており、どの項目も経年的に増加傾向になっています。年齢別でみると、どの年齢層でも 30~40%の人が該当者になっており、特に 30 歳代が 41.4%で高くなっています。また、70 歳以上では前回調査の 2 倍以上の割合で熟眠感がしないと答えています。

ストレス（心に負担となる様な悩みや不安）を抱えている人を見ると、年齢不詳を除いた全体の 44.5%が該当しています。特に 60 歳代で 46.8%と高く睡眠とストレスがある状況が重なっているとは必ずしも言えませんが、ストレスに関しては、70 歳以上の 33.8%、40 歳以上で 43.8%、30 歳代で 41.4%の人が不安や悩みを抱えている状況にあるという結果になっています。

	平成16年	平成21年	平成26年	数値の増減
なかなか寝付けない割合	20.6%	21.9%	24.9%	↗
夜中によく目が覚める割合	37.4%	38.9%	43.5%	↗
朝早く目が覚める割合	46.2%	57.5%	67.8%	↗
ぐっすり眠った感じがしない割合	31.1%	33.9%	36.8%	↗

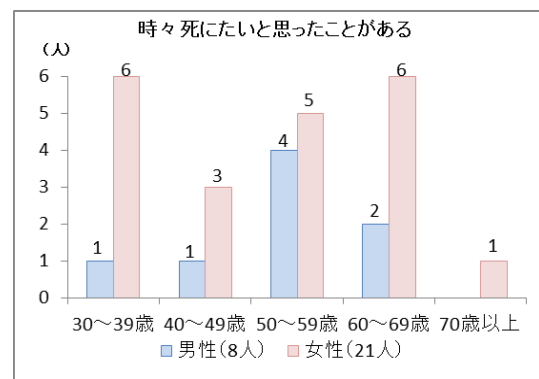
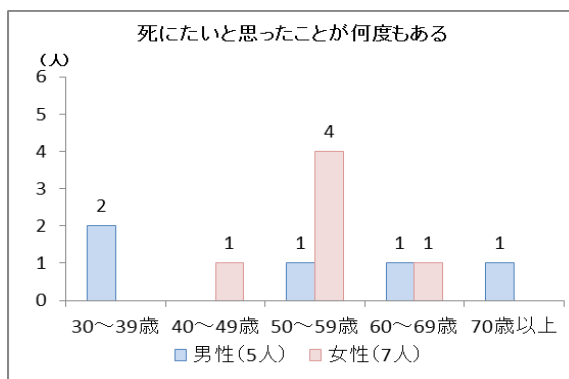
指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
ぐっすり眠った感じがしない人の割合	30歳代		45.9%	41.4%	↘
	40歳以上全体	31.1%	33.9%	35.8%	↗
	40歳代	40.9%	44.0%	38.8%	↘
	50歳代	34.9%	37.0%	35.2%	↘
	60歳代	24.7%	31.6%	36.0%	↗
	70歳以上	26.0%	15.9%	32.4%	↗
ストレス(心に負担になる様な悩みや不安)がある人の割合	30歳代		56.6%	41.4%	↘
	40歳以上全体	38.1%	48.0%	43.8%	↘
	40歳代	54.2%	58.2%	45.9%	↘
	50歳代	39.8%	52.9%	44.8%	↘
	60歳代	31.1%	44.7%	46.8%	↗
	70歳以上	30.5%	28.0%	33.8%	↗

② 心の健康とストレス

ストレスの原因になるような「こころに負担になる様な悩みや不安がある」人は、全体として43.9%の割合になっています。平成21年度では増加していましたが、今回調査では減少しています。悩みや不安の内容として「自分の健康や病気」が29.8%、「老後の収入」及び「収入・家計・借金」が各25.9%と高い割合となっていますが、前回調査よりも減少しています。一方、「家族外の人との人間関係」が24.6%、「家族の介護」が22.4%と前年より約7%の割合で増加しています。今回調査では「死にたいと思ったことがあるか」の項目を新たに追加調査しました。「何度もある」人が2.5%、「時々死にたいと思う」人が5.6%で全体の8.1%の人が該当者でした。

	平成16年	平成21年	平成26年	数値の増減
こころに負担になる様な悩みや不安がある割合	38.1%	48.0%	43.9%	↘
【悩みや不安の内容】				数値の増減
家族との人間関係	20.4%	18.0%	16.2%	↘
家族外の人との人間関係	22.0%	17.0%	24.6%	↗
話し相手がない	3.8%	4.4%	3.9%	↘
生きがいがない	4.8%	6.3%	3.1%	↘
自由になる時間がない	12.1%	11.0%	14.9%	↗
老後の収入	30.4%	30.0%	25.9%	↘
自分の老後の介護	18.5%	22.1%	15.4%	↘
自分の健康や病気	39.5%	32.5%	29.8%	↘
家族の介護	15.9%	15.5%	22.4%	↗
子どもの教育	14.2%	11.4%	13.6%	↗
仕事に関する事	39.5%	38.2%	33.8%	↘
収入・家計・借金	27.7%	30.3%	25.9%	↘
身近な人の死	7.3%	8.8%	6.6%	↘
住まいや生活環境	14.8%	16.4%	12.3%	↘
その他	6.2%	6.0%	3.5%	↘
死にたいと思ったことがある割合			8.1%	-

「死にたいと思った」人の詳細をみると、50～59歳が最も多く、次いで30～39歳が多くなっていることがわかりました。性別では、全体で男性が13人、女性が28人で女性が男性の約2倍という結果になっています。「死にたいと思ったことがある」人の悩みや不安では、「自分の病気や健康」、「老後の収入」や「自分の老後の介護」、「家族との人間関係」が挙がっています。



4) たばこ・アルコール

喫煙率は経年的に減少傾向にあり、今回調査では19.8%となっています。特記としては、40歳以上の女性に限っては微増傾向にあります。たばこを吸うことによる自分の身体や周囲の人への悪影響に対する認識も上昇しています。喫煙者の1日当たりに吸う本数の平均は16.7本、最小が2本、最大が40本という結果になっており、喫煙開始から現在までの継続喫煙年数（禁煙歴）は、平均29.4年であり最短10年、最長53年となっています。その中には、禁煙に関心がない人よりも禁煙に関心がある人の割合が62.1%と高い結果が出ています。喫煙による健康被害や公共施設での分煙・喫煙の場の増加、たばこ代金の高騰により、禁煙に対する関心が高まっていると推測できます。また、COPD※（慢性閉塞性肺疾患）が死亡原因として急速に増加すると予想されているため、国の指針として、国民の健康寿命の延伸を図る課題として挙げられています。また、COPDの認知度の向上が、国や県の健康づくり計画の目標項目として設定されたことから、今回、調査したところ、COPDの「病気を知っている」人が13.9%、「名前だけ聞いたことがある」人が25.0%、「知らない」人が59.5%という結果になっていました。

アルコールについては、「毎日飲む人」の割合は40歳以上では25.2%、30歳代では12.1%でした。全体的に減少傾向ですが、40歳以上の女性は、逆に前回調査よりも約3.7%増加しています。

	平成16年	平成21年	平成26年	数値の増減
喫煙率	23.2%	20.9%	19.8%	↘
たばこが身体に及ぼす影響を知っている割合	93.8%	93.2%	96.3%	↗
たばこの煙の周囲への影響を知っている割合	96.5%	95.9%	99.0%	↗
禁煙に関心がない割合	15.8%	25.8%	28.2%	↗

指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
現在たばこを吸っている人の割合	40歳以上全体	23.2%	20.9%	19.1%	↘
	男性	41.1%	35.6%	31.6%	↘
	女性	7.9%	7.8%	8.2%	↗
	30歳代合計		29.6%	21.2%	↘
お酒を毎日飲む人の割合	40歳以上全体	24.9%	26.0%	25.2%	↘
	男性	45.6%	48.5%	42.5%	↘
	女性	7.3%	6.3%	10.0%	↗
	30歳代合計		17.6%	12.1%	↘

※COPD：慢性閉塞性肺疾患のことで、主に長期の喫煙によって起こる肺の炎症性の病気。咳、たん、息切れを主症状とする呼吸障害がゆるやかに進行する病気。

5) 健康診査・がん検診

「健康診査を毎年受けている」人は約70%、「大腸がん検診を毎年受けている」人は21~22%、「C型肝炎検査の受診経験者」は29~30%と経年的に横ばい状態で経過しています。胃がん、肺がん、前立腺がん、乳がん、子宮がん検診を毎年受けている人は微増傾向にあります。

健診(検診)を受けていない理由として、特定健診及びがん検診ともに「何かあれば病院受診する」が最も多くなっており、平成21年度と同様の結果になっています。特定健診では、その他に、「費用が高い」が19.2%、「健診情報が得られない」、「予約が面倒」が各17.9%、「忙しい」16.7%、「きっかけがない」が15.4%になっています。また、がん検診では、その他に、「きっかけがない」が18.3%、「費用が高い」が11.8%になっています。これらは経年的にみると、その割合は減少傾向にあります。一方で、全体を占める割合では少ないが、前回調査に比べて増加傾向にある「受けていない理由」としては、特定健診では「小さい子どもがいる」、「年齢が該当しない」人の割合が約3倍の増加になっています。(がん検診についても約1.7~2.1倍の増加)

	平成16年	平成21年	平成26年	数値の増減
健康診査を毎年受けている割合	70.9%	71.4%	70.1%	↘
胃がん検診を毎年受けている割合	28.8%	25.7%	27.6%	↗
肺がん検診を毎年受けている割合	23.4%	23.3%	26.2%	↗
大腸がん検診を毎年受けている割合	21.2%	22.4%	21.8%	↘
前立腺がん検診を毎年受けている割合		15.5%	16.4%	↗
乳がん検診を毎年受けている割合	23.6%	28.7%	29.2%	↗
子宮がん検診を毎年受けている割合	25.3%	25.0%	27.4%	↗
C型肝炎検査の受診経験者割合	29.8%	30.3%	29.5%	↘

健診や検診を受けていない理由	特定健診		がん検診	
	平成21年	平成26年	平成21年	平成26年
健康に自信がある	6.3%	7.7%	5.7%	3.5%
何かあれば病院受診する	37.5%	38.5%	52.3%	30.8%
結果が怖い	15.6%	7.7%	14.1%	5.4%
町の健診(検診)は都合がつかない	10.9%	11.5%	17.6%	7.3%
待ち時間が長い	12.5%	14.1%	13.7%	6.4%
きっかけがない	28.1%	15.4%	28.2%	18.3%
忙しい	12.5%	16.7%	19.8%	9.6%
予約が面倒	23.4%	17.9%	19.8%	8.5%
小さい子どもがいる	4.7%	12.8%	1.9%	3.3%
健診(検診)情報が得られない	10.9%	17.9%	6.5%	7.3%
病院に定期受診中	4.7%	10.3%	7.6%	5.8%
費用が高い	17.2%	19.2%	19.1%	11.8%
年齢が該当しない	1.6%	5.1%	3.4%	7.1%
関心がない	9.4%	5.1%	3.8%	2.9%
その他	4.7%	1.3%	5.7%	3.1%

6) 歯の健康

歯科健診受診者割合では、経年的にみると、明らかな減少傾向にあります。特に前回調査と比較すると、半減していました。また、「現在の歯の本数が24本以上の人」は全ての年代で増加しています。

定期的な歯科検診率としては33～39.5%ですが、24本以上の残歯のある高齢者が約62～67%いるという結果でした。

	平成16年	平成21年	平成26年	数値の増減
1年以内に歯科健診を受けている割合	82.8%	76.3%	38.0%	↓

指標	該当者	経年的結果			数値の増減
		平成16年	平成21年	平成26年	
現在の歯が 24本以上ある割合	30歳代		53.5%	81.0%	↗
	40歳以上全体	48.1%	46.4%	73.8%	↗
	40歳代	67.0%	58.2%	91.8%	↗
	50歳代	53.6%	49.0%	74.3%	↗
	60歳代	43.3%	41.8%	66.9%	↗
	70歳以上	25.4%	34.1%	62.0%	↗
定期的に歯科健診を 受けている割合	40歳以上全体	19.7%	37.1%	39.5%	↗
	30歳代		31.4%	33.3%	↗

第3章 健康づくりの方針

第3章 健康づくりの方針

1. 計画の基本的な考え方

第2次健康日本21で国の示す、健康増進の推進に関する基本指針および福岡県の掲げる基本的な取り組みの方向にそって、苅田町も次の5つを健康増進計画の重点課題として取り組みます。

5つの重点課題の中でも、健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防と生活習慣の改善をライフステージに応じた健康づくりとして取り組みます。健康寿命の延伸とは、平均寿命と健康寿命の差を縮めることです。それができれば、町民個人の生活の質の低下を防ぎ「自分が健康であると自覚している期間」が伸びることによって、一人ひとりが長生きしてよかったと実感できる社会づくりにつながります。そのために、各個人の健康管理に関わる動機づけと健康づくりの取り組みの継続を地域や苅田町が支える環境づくりを目指します。

- ① 健康寿命の延伸
- ② 主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防
- ③ ライフステージに応じた健康づくり
- ④ 生活習慣の改善
- ⑤ 個人の健康づくりを支えるための環境づくり

2. 基本理念

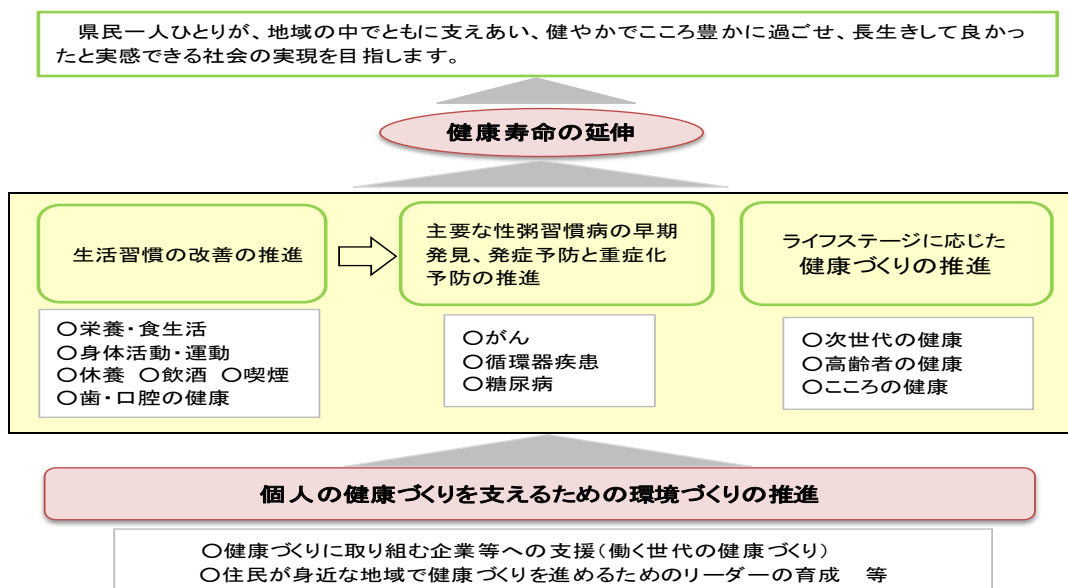
平成17年3月「いきいきかんだ21」の策定により、元気な町づくりを目指してきました。当初より慣れ親しんだ「今日より元気な明日に向かって！」を基本理念として、さらに町民が地域でともに支え合い、すこやかに笑顔でつながる社会を目指して、新たなサブテーマを加え、次のようなキャッチフレーズ（合言葉）で苅田町の健康づくり計画を推進します。

今日より元気な明日に向かって

～笑顔でつながる健康づくり～

3. 計画の概念図（いきいきふくおか 21）

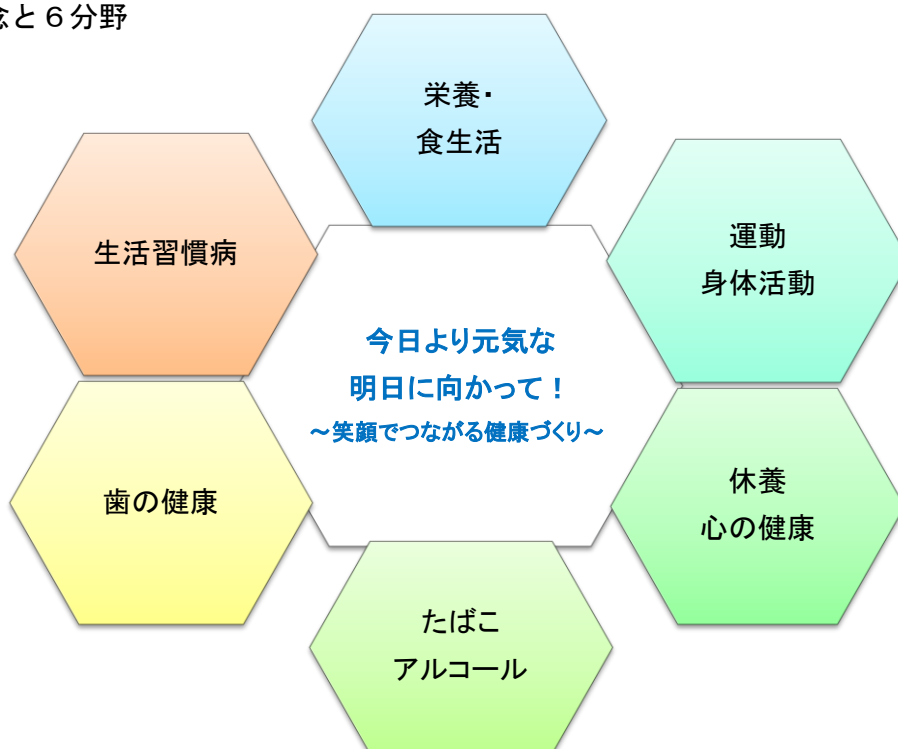
■計画の概念図



全体の概念図にあるように、「健康寿命の延伸」を大目標として、健康づくりを自主的に、家族で、地域で、苅田町全体で支え合える環境のもとで取り組みます。

生活習慣の改善の5つの指標として、①栄養・食生活、②運動・身体活動、③休養・心の健康、④たばこ・アルコール、⑤歯の健康に、⑥生活習慣病を加えて、前期計画同様に6つの分野からの取り組みを継続していきます。

■基本理念と6分野



4. 各分野の取り組み

健康で自立した日常生活を営むことをめざし、乳幼児から老年期まで、それぞれのライフステージにおいて、心も身体機能も維持・向上できるような取り組みが望まれます。生活習慣を身につけることは、乳幼児の頃から健康づくりを意識した取り組みが必要になります。また、個人の健康は、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けることから、町ぐるみで健康づくりを支え、守る環境づくりが重要です。そこで、地域や世代間の相互扶助など支援の輪を広げることで、心の健康を保ち、6つの各分野の取り組みにつながる基盤になると考えます。

本計画では、健康を維持・増進するための健康課題を6つの分野に分け、ライフステージごとにそれぞれ検討し、目標設定しました。基本的には実現可能な行動の指標として表現しています。また、目標達成のための今後の取り組みについては個人・家庭でできる「住民の取り組み」、地域や職場・学校でできる「地域の取り組み」、行政関係機関が取り組む「行政の取り組み」の3つに分けて示しています。

■ 6分野について

栄養・食生活	生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持 向上のために、子どもの頃からの健康的な食習慣の形成が重要です。乳幼児に関しては、食べることを通して、心と身体の健全な発育を促し、情緒の安定を図る役割があります。
身体活動・運動	生活習慣病の発生予防の効果が、健康づくりの重要な要素です。運動習慣の定着や身体活動量の増加により、ストレスの緩和や心の健康づくりにも役立ちます。
休養・心の健康	生活の質に関わる重要な要素です。上手に心と身体の疲れをとり、ストレスに対する心の状態を柔軟にコントロールできる力を養うことが必要です。睡眠、入浴、ストレッチ体操、呼吸法など自分に合ったリラックス法を身につけ気分転換する事で、日常生活を営む活力となります。
たばこ・アルコール	喫煙はがん、循環器疾患、糖尿病、呼吸器疾患を引き起こすリスク要因です。習慣的な過度の飲酒は、生活習慣病やうつ病などの健康障害につながる要因です。
歯の健康	歯 口腔の健康は食事や会話を楽しむ事につながります。歯周病やう歯の予防など、衛生管理をすることは疾患予防の観点から大事な要素になっています。
生活習慣病	がんの早期発見、高血圧、脂質異常、糖尿病などの予防の推進は、健康寿命を延ばすために不可欠です。特定健診受診率の向上、がん検診受診率の向上を推進する事で、疾患の早期発見 治療につなげ、重症化を防ぐことが必要です。

第4章 健康づくりの基本計画

(各分野における課題と取り組み)

第4章 健康づくりの基本計画（各分野における課題と取り組み）

「いきいきかんだ21」の見直しにあたり、平成22年からの5年間の健康づくりの取り組みに対して、住民代表によるワーキング、関係機関等へのヒアリングを行い、苅田町健康づくり推進協議会で確認及び評価を行いました。評価は各6分野で、役割別、ライフステージ別に各行動目標について下表の評価基準で実施しました。目標の目安に関しては、目安の増減により評価しています。

■評価基準

評価の基準	○	△	×	?
	改善・十分な取り組み	現状維持・取り組みが不十分	取り組みができていない	評価できない

1. 栄養・食生活

少子高齢化に伴い、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病などの生活習慣病の増加が大きな健康問題になっています。疾病予防には健康的な食生活が欠かせません。現在の食生活では、栄養不足よりも過剰摂取や栄養の偏り、不規則な食事、肥満等の問題や食の安全確保の面でも意識することが必要です。

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするため、食育の総合的、計画的な推進のための食育基本法が平成17年に制定されました。食育推進にあたり、具体的な目標と総合的な促進に関する事項が平成18年に食育推進基本計画に盛り込まれ、第2次食育推進計画が平成23年から平成27年までの5年間で対象にした基本的な方針を打ち出しています。

第2次食育推進基本計画において、基本的な方針として新たに3つの重点課題で、①生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進、②生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進、③家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進、が定められています。

（1）栄養・食生活の評価および現状と課題

1) 取り組みの評価

町民や町の取り組みとして、50%は十分な取り組みと評価しています。また、アンケート結果から、栄養・食生活の取り組みとしての目安が達成できていません。学齢期の「食に関心を持つよう、野菜づくりに取り組みます」と「地元の産物・旬なものについて学ぶ機会を持ちます」は評価できない項目でした。

■栄養の取り組みと各評価

取り組み		項目数	○改善 十分な取り組み	△現状維持・取 組みが不十分	×取り組みが できていない	?評価できない
役割別	私・家族が できること	10	4	3	3	0
	地域や職場・ 学校ができること	2	1	0	0	1
	行政が 取り組むこと	6	5	1	0	0
ライフ ステー ジ別	乳幼児期	4	2	2	0	0
	学齢期	3	0	1	0	2
	青壮年期	3	2	1	0	0
	老年期	2	1	1	0	0
合計(割合)		30	15	9	3	3
		100%	50.0%	30.0%	10.0%	10.0%

2) 現状と課題

苅田町の取り組みとして、月1回広報の健康レシピ掲載、小学生のための料理教室、苅田健康塾でのメタボ対象者への教室、公民館での料理教室、専門医による講演会の開催や食事バランスガイドに関するリーフレットの配布・説明を行っていますが、栄養教室や食生活改善推進会による食事バランスに関する指導は、町民全体の理解や食育活動、食生活の改善につながっていないという現状があります。

近年、メタボリックシンドローム（内臓脂肪）が注目され、乳幼児期からの食生活が特に重要だと言われています。乳幼児期から若い世代への継続した食生活の取り組みと、規則正しい生活リズムを身につけることは必要です。そのために、乳幼児期からの離乳食講座の開催をしていきます。また、学齢期については、食に関心を持つ契機として、「小学生のための料理教室」を夏休みに開催し、食育の推進を行っていきます。青壮年期に対しての取り組みは行われていないのが現状ですが、今後は青壮年期に向けた栄養情報を広報等で発信していきたいと考えています。

■栄養・食生活の目安の評価

目標の目安	評価	備考
肥満の人の割合を減らす	×	30歳・40歳以上で増加
メタボ(腹囲基準)の割合を減らす	△	30歳代男性で増加
朝食を食べる人の割合を増やす	△	40歳以上で減少
食事バランスガイドの内容まで知っている割合を増やす	△	40歳以上で減少

(2) 栄養・食生活に関する取り組み

1) 役割別の取り組み

住民の取り組み

- ▼ 家族で食卓を囲み、食事を楽しみます。
- ▼ 子どもに適切な食習慣を身につけさせます。
- ▼ 子どもも含め家族で料理する機会を作り、食文化・地域の味を伝えます。
- ▼ 男性も自分で食事を作る努力をします。
- ▼ 朝食をしっかりとります。
- ▼ 1日3食、規則正しい食生活のリズムを心がけます。
- ▼ 主食・主菜・副菜を基本に、バランスの良い食事をとります。
- ▼ 食生活を見直し、塩分・糖分・脂肪分は控えます。
- ▼ 毎日の活動に合った食事量に気をつけ、適正体重を維持します。

地域の取り組み

- ▼ 食に関する情報提供をします。
- ▼ 高齢者、子どもも含めた異年齢交流のイベントを行います。
- ▼ 地域の産物を活かした食文化・地域の味を伝えます。
- ▼ 食生活改善推進会の活動を通して、町民に活動内容を知ってもらいます。

行政の取り組み

- ▼ 広報などで、旬の食材レシピや地域の食文化の紹介をします。
- ▼ 健康教室や栄養料理教室の開催、関連した行事の情報をわかりやすく、町民の方へ伝える努力をします。
- ▼ 世代を問わず、生涯を通じた町民の食育の推進をします。
- ▼ 食事バランスガイドの普及に努め、バランスのよい食生活を支援します。
- ▼ 健康診査後の保健指導では、食事に関する見直しや相談を行います。
- ▼ 食生活や健康づくりに関する講演会等を開催します。

2) ライフステージ別の取り組み

栄養・食生活	取り組み
共通	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1日の食生活リズムを整えます。 ○ 朝食を必ず食べます。 ○ バランスの良い食習慣を心がけます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 好き嫌いをなくします。 ○ 親から子へ家庭の味、故郷の味を伝えます。 ○ 妊娠中からバランスのよい食事を心がけます。 ○ 子どもの栄養・食生活について養育者は学習します。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 好き嫌いをなくします。 ○ 野菜を多くとるように心がけます。 ○ 家事の分担や料理のお手伝いをします。 ○ さまざまな食材や味付けの料理に触れる機会を作ります。 ○ 地元の産物や旬なものについて学ぶ機会を持ちます。 ○ 食べることを通して、命の大切さを学びます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 早食い・大食いせず、ゆっくりよくかんで食べます。 ○ 家族と一緒に食卓を囲む機会を増やします。 ○ 外食の回数を減らします。
老年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 若い世代へ家庭の味、故郷の味を伝えます。



3) 目標

- ① 適性体重を維持します
- ② 朝ごはんをしっかり食べます
- ③ 1日3食、栄養のバランスに気をつけます

■ 目標の目安

○BMI \geq 25の肥満

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
肥満の人(BMI \geq 25)の割合	40歳以上全体	24.9%	減らす
	男性	39.1%	
	女性	13.0%	
	30歳代合計	22.2%	

○メタボリック健診(腹囲基準)

男性 腹囲 \geq 85cm

女性 腹囲 \geq 90cm

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
メタボ (腹囲基準の超過)割合	40歳以上全体	23.4%	減らす
	男性	40.4%	
	女性	13.2%	
	30歳代男性	34.9%	
	30歳代女性	0.1%	

○朝食を食べる人

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
朝食を食べる人の割合	40歳以上全体	89.5%	増やす
	30歳代合計	81.8%	

○食事バランスガイドを内容まで知っている

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
食事バランスガイドの内容まで知っている割合	40歳以上全体	16.5%	増やす
	30歳代合計	18.2%	



2. 運動・身体活動

運動・身体活動の多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの病気の発症リスクが低いとされています。また、高齢者の認知機能や運動機能の低下などは、社会生活を営むための機能の低下とも関連しています。それらのことから、運動・身体活動の意義と重要性が広く認知されることは、健康寿命の延伸に貢献すると考えられます。

厚生労働省による健康づくりの運動指針 2006 では、生活習慣病予防のために、1日 8,000～10,000 歩以上の身体活動を推奨し、また、運動習慣では、週 1 時間以上の運動を推奨しています。健康日本 21 の最終評価では、運動・身体活動の分野における大きな懸念は、歩数の減少であると指摘されました。

しかし、意識的に運動している人、または高齢者で外出の積極的な態度を持つなど、運動・身体活動に対する意識や態度については改善していました。そのため、運動・身体活動については、意欲的に取り組もうと考えても、個人で継続していくことが難しいことから、取り組みの意識づけや一緒に行う仲間づくりが重要であると考えます。また、働く世代の生活習慣病予防のためにも身体活動・運動による健康づくりを推進していく必要があります。

(1) 運動・身体活動の評価および現状と課題

1) 取り組みの評価

町民や町の取り組みとしては 42.3%が十分な取り組み、38.5%が十分でない取組み、取り組みができていないものは 19.2%という結果になっています。アンケート結果から、身体・運動活動の取り組みとしての目安の達成は、項目ごとに年齢層に結果の差がみられていたため、達成できていないとしました。

■運動・身体活動の取り組みと各評価

取り組み		項目数	○改善 十分な取り組み	△現状維持・取り 組みが不十分	×取り組みが できていない	?評価できない
役割別	私・家族が できること	5	4	0	1	0
	地域や職場・ 学校ができること	4	2	1	1	0
	行政が 取り組むこと	6	2	3	1	0
ライフ ステー ジ別	乳幼児期	2	1	0	1	0
	学齢期	4	2	2	0	0
	青壮年期	3	0	2	1	0
	老年期	2	0	2	0	0
合計(割合)		26	11	10	5	0
		100%	42.3%	38.5%	19.2%	0%

2) 現状と課題

健診結果に基づき「本気で健診結果改善教室」の開催や、特定保健指導対象者に対する個別の運動指導を行っています。高齢者の介護予防としては、「足力養成講座」や公民館での「ニコニコエルゴ事業」を実施していますが、対象者全員への取り組みとしては十分ではないと考えます。町の自然の中での運動環境づくりでは、各区公民館に健康遊具の設置を行う他、夜間の防犯灯の設置については、毎年要望のある場所に設置しています。夜間のウォーキング愛好者も増えてきています。しかし、住民ワーキングやアンケートによると、乳幼児を持つ母親や、青壮年期の働く世代では、そのニーズに合った施設整備や施設利用時間の改善の声が聞かれています。さらに、30歳代で、「運動の楽しさの経験」割合の減少や、40歳以上での「ほとんど運動しない人」の割合の増加している結果からも、勤労者の運動不足は明らかです。

健康増進室の平日夜間の勤労者利用が増えており、運動の大切さや健康への意識が高まっていると考えます。課題としては、健康づくりのための町の施設や場所を利用しやすく改善していくことと、健康づくりの教室や市民の自主的な運動の継続を図るための環境調整が挙げられます。行政の取り組み以上に、健康づくりのための個人個人の意識づけや家族や地域等、それを一緒に取り組む仲間づくり、サークル活動を促進していく必要があります。

また、母子保健では、子育て支援の一環として、身体的・精神的な健康づくりを目的としたマタニティビクスを開催を継続し、母親のストレス解消や育児の仲間作りの場にしていきます。さらに、今後は産前・産後の心身両面から、妊娠中の体重および体調管理等の母親支援に力を入れていく必要があると考えます。

高齢期については、いきいきと健やかな高齢期を過ごし、健康寿命を延ばすことが必要です。そのため、要介護認定を受ける原因疾患の上位である「骨・筋肉疾患」を予防とし、「ロコモティブシンドローム^{*}」予防の推進を図っていきます。まずは、「ロコモティブシンドローム」についての認知度を高めるための啓蒙活動を行い、現在の介護予防事業を継続、拡大していきます。

※ロコモティブシンドローム：主に高齢者における運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

■ 運動・身体活動の目標目安の評価

目標の目安	評価	備考
ほとんど運動しない人の割合を減らす	△	40歳以上で増加
運動の楽しさを体験したことのある人の割合を増やす	△	30歳代で減少

(2) 運動・身体活動の取り組み

1) 役割別の取り組み

住民の取り組み

- ▼ 継続できる運動計画を立て実行します。
- ▼ 身体を動かす機会を増やし、外遊びの習慣をつけます。
- ▼ できるだけ歩く習慣をつけます。
- ▼ 趣味活動・地域活動を通して、楽しく運動できる機会を作ります。
- ▼ 町内の公園や自然の中での運動を心がけます。
- ▼ 生活習慣病・ロコモティブシンドロームの予防のために、できるだけ身体を動かし、外出する機会を増やします。

地域の取り組み

- ▼ 地域で声をかけあい、運動を共に行う仲間づくりをします。
(サークルやグループ)
- ▼ 世代を問わず参加できる地域交流のための運動やスポーツイベントを開催します。
- ▼ 身近な運動の場として、公園や校庭、地域の公民館を積極的に利用します。
- ▼ 地域の公園の清掃など、子どもの外遊びや運動しやすい安全な環境づくりを心がけます。

行政の取り組み

- ▼ 高齢者の介護予防運動として筋力向上トレーニングに取り組みます。
- ▼ 地域の関係団体と協力して、自主的な運動サークルの活動を支援します。
- ▼ 町の身近な公園や遊歩道の整備を行い、安全に運動ができる環境づくりを行います。
- ▼ 運動を健康づくりに取り入れる方法等の情報を積極的に発信します。
- ▼ 健康診断の結果等をもとに個人に合わせた運動に関する指導や相談を行います。

2) ライフステージ別の取り組み

運動・身体活動	取り組み
共通	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活リズムを整え、日中の活動を習慣化します。 ○運動する楽しさを経験します。 ○地域の運動イベントや活動に参加します。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○成長に合わせた、外遊びの機会を作ります。 ○親子で一緒に散歩をとり入れ、歩く習慣を作ります。 ○親子で一緒に公園に出かけます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○成長に合わせた、運動習慣を心がけます。 ○親子で一緒に、歩く習慣を作ります。 ○親子で一緒に、運動する楽しさを経験します。 ○学校や地域で運動と健康づくりに関連した学習をします。 ○学校や地域で基礎的な体力づくりを推進します。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○できるだけ徒歩や自転車で移動するように心がけます。 ○運動する機会を増やすようにします。 ○健康づくりの学習会に参加する機会を増やします。 ○一緒に運動する仲間づくりを心がけます。 ○生活習慣を見直し、健康づくりに取り組みます。
老年期	<ul style="list-style-type: none"> ○無理のない範囲で、歩くように心がけます。 ○仲間づくりや出かける楽しみを見つけます。 ○地域の介護予防教室へ積極的に参加します。 ○健康づくりの学習会に参加する機会を増やします。 ○生活習慣を見直し、健康づくりに取り組みます。



3) 目標

- ① 適性体重を維持します
- ② 自分に合った適度な運動を続けます
- ③ 日常生活の中で積極的に身体を動かします

■ 目標の目安

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
ほとんど運動しない人の割合	40歳以上全体	42.3%	増やす
	男性	38.3%	
	女性	45.9%	
	30歳代合計	53.5%	
運動の楽しさを体験したことのある人の割合	40歳以上全体	70.7%	
	30歳代合計	70.9%	
ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合	内容まで知っている	8.5%	80%
	言葉だけ知っている	21.0%	



3. 休養・心の健康

心の健康を保つための適切な休養は、充実した人生のためには必要です。心身の疲労回復の面だけでなく、人間性の育成や社会・文化活動、創作活動等を通じて自己表現を図る、養うという側面もあります。国は平成6年の健康づくりのための休養指針を策定し、生活リズムを保つことの重要性や長期休暇をとることの効用などの普及を行っています。また、睡眠については、平成15年に健康づくりのための睡眠指針が策定されましたが、健康日本21（第2次）が開始され、新たに平成26年3月に、健康づくりのための睡眠指針2014が策定されました。

社会生活を営む中で、ストレスと上手につきあうこと、ストレスに対する柔軟な心のコントロールができる力を養うことは、心の健康には不可欠です。入浴やストレッチ体操、呼吸法等、個々に合ったリラクゼーション法を身につけ、気分転換を図ることも効果があります。個人だけでなく、町ぐるみで世代を超えた交流や地域活動を活性化させることにより、日常的に、身近な相談や話し相手として頼り合える関係性を築くことが望まれます。

心の健康には、個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響します。一人ひとりの生活の質を大きく左右するものであるため、自発的な心の健康づくりに加え、健やかな心を支え合う社会づくりが重要です。

(1) 休養・心の健康の評価および現状と課題

1) 取り組みの評価

町民や町の取り組みとしては、42.9%が十分な取り組み、52.4%が十分でない取り組みと評価しています。青壮年期の「退職する前から地域に出て行き、社会関係づくりの準備をします」は評価できない項目でした。また、アンケート結果から、「熟睡できない」、「ストレスがある」と答えた60歳～70歳以上の方の割合が増加していたため、十分な達成ではなかったと評価しています。

■休養・心の健康の取り組みと各評価

取り組み		項目数	○改善 十分な取り組み	△現状維持・取 組みが不十分	×取り組みが できていない	?評価できない
役割別	私・家族が できること	5	2	3	0	0
	地域や職場・ 学校ができること	4	2	2	0	0
	行政が 取り組むこと	5	1	4	0	0
ライフ ステー ジ別	乳幼児期	2	1	1	0	0
	学齢期	1	1	0	0	0
	青壮年期	2	1	0	0	1
	老年期	2	1	1	0	0
合計(割合)		21	9	11	0	1
		100%	42.9%	52.4%	0%	4.8%

2) 現状と課題

高齢者については、地区巡回教室で認知症予防教室の情報を提供し、介護予防では「素敵にマンデーサロン」、「うたレク若さサロン」、「元気アップ教室」で、閉じこもり予防や仲間づくりの機会として開催しています。また、公民館での生涯学習講座の利用数は安定し、介護予防の一環として、休養・栄養講座を開催しています。

うつ予防に関しては、健診の場で予防パンフレットを配布することに留まっており、行政の取り組みとして十分ではないと評価しています。また、地域団体との協力による取り組みとして、各区の祭りや「花いっぱい運動」等の参加団体は増えていますが、仲間づくりの場、スポーツ・趣味活動のための環境づくりにおいて、ワーキングでの評価から、取り組みは不十分であると考えます。

課題としては、乳幼児の育児中の母親への支援として、精神的な不安の解消目的で赤ちゃん相談や子育てサークルでのベビーマッサージ・ベビーピクスの開催を継続し、母親の身体的・精神的負担の解消を図ります。また、産前・産後のマタニティブルーや産後のうつ等の母親支援に力を入れていく必要があると考えます。今後は、全国的にも働く世代のうつ病が問題視されているため、その対策が望まれます。

地域と協力しながら、各年齢層でのうつ予防としての休息やストレス解消の取り組みについて検討し、また、「心の負担になるような悩みや不安」に対する相談しやすい体制づくりも必要になります。特に、アンケートによると、熟眠感がないという人の中で、60歳代、70歳代以上の割合が増加しており、ストレス（心の負担になるような不安）がある割合もその年齢層で増加していることから、病気のこと、介護のこと、将来的な生活不安等に対する壮年期から高齢者の精神面でのケアが必要です。高齢者福祉に関わる事業と連携しながら、地域のつながりや世代を超えた関わりの充実が求められます。

■ 休養・心の健康の目標目安の評価

目標の目安	評価	備考
ぐっすり眠った感じがしない人の割合を減らす	△	60歳代、70歳代以上で増加している
ストレス(心の負担になる様な悩みや不安)がある割合を減らす	△	



(2) 休養・心の健康の取り組み

1) 役割別の取り組み

住民の取り組み

- ▼ 生活のリズムを整えます。
- ▼ 日中の活動にあった、十分な休息・睡眠をとるように心がけます。
- ▼ ワークライフバランスを整え、仕事と家庭生活を充実させます。
- ▼ 趣味や生きがいを見つけます。
- ▼ 地域でのあいさつ・コミュニケーションを重視し、異年齢での交流の機会を増やします。
- ▼ 介護や子育ての負担を家族が理解し、協力します。
- ▼ 退職前から、老後の人生設計を考えた趣味や社会関係づくりをします。

地域の取り組み

- ▼ 地域でのあいさつ運動に取り組み、頼り合える関係性を築きます。
- ▼ 地域での仲間づくりにつながるような場を作ります。
- ▼ 子どもや高齢者の見守りができる地域のネットワークづくりを行います。
- ▼ 学校や職場でも休息や心の健康づくりに配慮します。

行政の取り組み

- ▼ 地域の関係団体と協力して、町民交流の機会やイベントを開催します。
- ▼ 地域の見守りネットワークづくりを推進します。
- ▼ スポーツや趣味活動の環境づくりを応援します。
- ▼ 健康教室などで、ストレス解消法やうつなどの心の病気に関する情報提供に努めます。
- ▼ 高齢者の介護予防として、閉じこもり予防や認知症予防に取り組みます。
- ▼ 生涯学習講座等で、生きがいづくりの機会を提供します。

2) ライフステージ別の取り組み

休養・心の健康	取り組み
共通	<ul style="list-style-type: none"> ○生活リズムを整えます。 ○地域の中で、子育てを応援する関係づくりを心がけます。 ○地域での世代間交流を図り、社会関係づくりをします。 ○地域で相談しあえる関係を築きます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝早起きを習慣づけます。 ○親子でのスキンシップやコミュニケーションを心がけ、情緒の安定を図ります。 ○妊娠中から育児の仲間づくりを心がけ、身体的、精神的ストレスが軽減できるように、母親同士で支援しあえるような関係性を築きます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝早起きを習慣づけます。 ○親子でのコミュニケーションを意識的に行い、情緒の安定を図ります。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝早起きを習慣づけます。 ○生活習慣を見直し、仕事と休養のバランスをとります。 ○趣味や生きがいを持ちます。 ○仕事に縛られずに、多彩な人間関係づくりをします。 ○退職前に人生設計を考えておきます。（特に男性）
老年期	<ul style="list-style-type: none"> ○メリハリのある生活を習慣づけます。 ○無理のない範囲で、外出や社会参加を継続できるように努力します。 ○趣味や生きがいを持ちます。 ○得意分野や経験を活かし、地域の子どもの養育支援に貢献します。



3) 目標

- ① 十分な休息睡眠をとります
- ② ストレスとうまくつきあい、健康的な解消方法を見つけます
- ③ 地域の活動に参加し、多様な人とのコミュニケーションをとります

■ 目標の目安

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
ぐっすり眠った感じがしない人の割合	30歳代	41.4%	増やす
	40歳以上全体	35.8%	
	40歳代	38.8%	
	50歳代	35.2%	
	60歳代	36.0%	
	70歳以上	32.4%	
ストレス(心に負担になる様な悩みや不安)がある人の割合	30歳代	41.4%	減らす
	40歳以上全体	43.8%	
	40歳代	45.9%	
	50歳代	44.8%	
	60歳代	46.8%	
死にたいと思ったことがある人の割合	70歳以上	33.8%	減らす
	何度もある	2.5%	
	時々ある	5.6%	



4. たばこ・アルコール

喫煙は、循環器系への影響がみられるほか、喫煙者の肺がん、脳卒中、心臓病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の危険性が増大します。妊婦の喫煙により、低出生体重児、早産、妊娠合併症の危険性が高まり、乳幼児の受動喫煙では呼吸器に関連した疾患の発症の危険があると言われています。全国的にも、喫煙者は減少傾向にあります。禁煙に対する関心があり、教室の開催や禁煙外来等の情報提供、たばこに関する健康教育や相談機関の設置が望まれます。

アルコールに関しては、起因する健康被害として、肝臓病やアルコール精神病、アルコール依存症などがありますが、適度な飲酒をすすめていく必要があります。

たばこ・アルコールともに、それぞれの健康被害や影響について、幼少期から健康教育が必要になり、未成年者に喫煙、飲酒を絶対させないことを徹底していきます。

(1) たばこ・アルコールの評価および現状と課題

1) 取り組みの評価

「職場内での禁煙対策の工夫をします」については、地域や職場・学校ができること、青壮年期の項目としては、評価できないとしています。また、老年期の「禁煙方法を知り、実践します」も評価できない項目でした。

取り組みができていない項目は、「タバコを止める方法などの解決策を伝えます」と「タバコ・アルコールについての相談機関を充実します」、「県と協力して、禁煙希望者へのサポートや禁煙教室を実施します」の3項目でした。アンケート結果では、全体的に喫煙者割合、飲酒常習者割合ともに減少していましたが、40歳以上の女性ではどちらも増加していました。

■たばこ・アルコールの取り組みと各評価

取り組み		項目数	○改善 十分な取り組み	△現状維持・取 組みが不十分	×取り組みが できていない	?評価できない
役割別	私・家族が できること	7	4	2	1	0
	地域や職場・ 学校ができること	5	2	1	1	1
	行政が 取り組むこと	6	4	0	2	0
ライフ ステー ジ別	乳幼児期	1	1	0	0	0
	学齢期	1	1	0	0	0
	青壮年期	3	1	1	0	1
	老年期	1	0	0	0	1
合計(割合)		24	13	4	4	3
		100%	54.2%	16.7%	16.7%	16.7%

2) 現状と課題

妊産婦・乳幼児の両親には、母子手帳交付時、乳幼児健診・両親教室を通して、たばこの害について広報活動を行っています。また、苅田町の公共施設や医療機関では、ほぼ禁煙・分煙の体制が整っています。また、学校では、小学校、中学校では、たばこ・アルコールの害に関する健康教育が行われています。しかし、禁煙の希望者やたばこ・アルコールについての相談機関の充実に関しては、現在のところ、町でのサポート体制や禁煙教室の開催もなく、相談機関の充実や情報提供ができていない状況です。

妊娠期の母親や乳幼児をもつ家族への、たばこ・アルコールの害に関する健康教育を継続していくとともに、町民が副流煙の害を意識して、分煙やたばこに関する意識付けができるように啓蒙活動を行っていきます。また、小中学校での警察による講話、県の指導に沿った健康教育を充実させます。

今回のアンケート結果では、全体的な喫煙者割合、飲酒常習者割合は減少していましたが、たばこ・アルコールともに40歳以上の女性に関しては増加傾向にあったため、今後の動向に注目していく必要があります。全体的な課題としては、たばこ・アルコールに関する相談機関の充実が挙げられています。今後は、禁煙に関連した情報の提供や町・地域で禁煙を促進する環境づくりに努めていきます。

■ たばこ・アルコールの目標目安の評価

目標の目安	評価	備考
現在タバコを吸っている人の割合を減らす	○	全体には目標達成。40歳以上女性はタバコ・お酒ともにその割合が増加。
お酒を毎日飲む人の割合を減らす	○	



(2) たばこ・アルコールの取り組み

1) 役割別の取り組み

住民の取り組み

- ▼ たばこやアルコールが健康に与える影響について正しい知識を持ちます。
- ▼ 子どもにもわかるように、たばこ・アルコールの健康への影響を教育します。
- ▼ たばこを吸うときは場所を考慮し、周りの人に配慮します。妊婦や乳幼児の近くでは吸いません。
- ▼ 禁煙希望者がいれば、協力します。
- ▼ 節度のある適度な飲酒を心がけます。
- ▼ 週に2日は休肝日を設けます。
- ▼ 妊婦は飲酒・喫煙をしません。
- ▼ 未成年者には飲酒・喫煙をさせません。

地域の取り組み

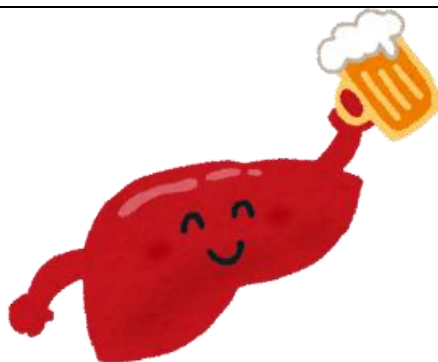
- ▼ 学校で、たばこ・アルコールの健康への影響について学習します。
- ▼ 未成年者の喫煙・飲酒を見つけたら注意します。
- ▼ 職場や地域での分煙・禁煙を進め、喫煙場所は妊婦や子どもに配慮して設置します。
- ▼ 禁煙希望者にはその方法や禁煙外来などの情報を伝え、協力します。

行政の取り組み

- ▼ たばこやアルコールの健康への影響について広報活動を行います。
- ▼ たばこ・アルコールに関する相談機関の充実を進めます。
- ▼ 健康教室、両親教室等でたばこ・アルコールに関する学習の機会を提供します。
- ▼ 妊婦・母親に対する健康教育や広報活動を行い、低出生体重児等のハイリスク児の出生の予防に努めます。
- ▼ 県と協力して、禁煙希望者のサポートと禁煙教室を開催します。
- ▼ 公共施設等の禁煙・分煙を徹底します。

2) ライフステージ別の取り組み

たばこ・アルコール	取り組み
共通	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦、乳幼児のいるところでは喫煙しません。 ○たばこ・酒、薬物の害について正しい知識を持ちます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中は喫煙、飲酒しません。 ○妊婦・母親に対する健康教育や広報活動を行います。 ○たばこや吸い殻に触れさせない環境づくりを心がけます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○大人は未成年者に喫煙、飲酒させません。見かけた場合、 厳重に注意します。 ○未成年者へのたばこ・酒の使用を防止するための環境づくり します。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙本数を減らし、禁煙につなげていきます。 ○禁煙方法や禁煙外来の情報を収集し、禁煙を実践します。 ○職場での禁煙対策を工夫します。 ○適量の飲酒を心がけます。
老年期	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙本数を減らし、禁煙につなげていきます。 ○禁煙方法や禁煙外来の情報を収集し、禁煙を実践します。 ○適量の飲酒を心がけます。



3) 目標

- ① たばこやアルコールの健康に与える影響について正しく理解します
- ② 禁煙・分煙に取り組みます
- ③ 適度な飲酒を心がけます
- ④ 未成年者の喫煙・飲酒は絶対にさせません

■ 目標の目安

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
現在たばこを吸っている人の割合	40歳以上全体	19.1%	減らす
	男性	31.6%	
	女性	8.2%	
	30歳代合計	21.2%	
お酒を毎日飲む人の割合	40歳以上全体	25.2%	減らす
	男性	42.5%	
	女性	10.0%	
	30歳代合計	12.1%	
COPDの病気を知っている人の割合	病気を知っている	13.9%	80%
	聞いたことがある	25.0%	



5. 歯の健康

福岡県では、歯科口腔保健の推進に関する条例が定められており、健康の質の向上と口腔の健康を保つことを目的としています。その中で、「早期発見・早期治療」、「ライフステージにそった口腔の健康」、「医療や福祉、労働、教育などの分野との連携協力」が重要であることを示しています。虫歯予防だけではなく、歯周病がさまざまな全身疾患に関わりがあるため、高齢者だけではなく幼少期からの歯の適切なケアが必要になります。かかりつけ歯科医の定期的な健診や歯みがき指導、適切なブラッシングによる自己管理の継続をすすめていきます。また、歯間部清掃器具の使用の推奨とマイ歯ブラシ運動の推進、8020運動を推奨します。

(1) 歯の健康の評価および現状と課題

1) 取り組みの評価

町民や町の取り組みでは、十分な取り組みが44.4%、十分でない取組みが37%でした。青壮年期に関しては「町の成人歯科健診を受けます」では取り組みが十分できていないという評価でした。また、学齢期の「歯科健診の結果が要治療の場合、必ず医療機関を受診します」は評価できませんでした。さらに、地域での8020運動や、マイ歯ブラシ運動の推進、職場・学校での歯科健診後のフォローに関しては、明確な評価はできない項目になっています。

■歯の健康の取り組みと各評価

取り組み		項目数	○改善 十分な取り組み	△現状維持・取 組みが不十分	×取り組みが できていない	?評価できない
役割別	私・家族が できること	7	4	3	0	0
	地域や職場・ 学校ができること	5	1	1	0	3
	行政が 取り組むこと	4	2	2	0	0
ライフ ステー ジ別	乳幼児期	3	3	0	0	0
	学齢期	2	1	0	0	1
	青壮年期	4	0	3	1	0
	老年期	2	1	1	0	0
合計(割合)		27	12	10	1	4
		100%	44.4%	37.0%	3.7%	14.8%

2) 現状と課題

成人歯科健診では、40、45、50、60～70歳が対象だったのですが、平成24年度より、60歳以上と対象者が大きく拡大しました。親と子どもの歯の健診において受診者数は横ばいではありますが、1年間に親子合わせて500人前後の受診者がみられます。また、歯に関する健康教育については、歯科講演会開催による情報提供、親と子どもの歯の健診・成人歯科健診での個別指導を実施しています。妊娠中の両親教室では、歯科医師、歯科衛生士による健康講話を行っています。

成人歯科健診では、平成24年度より対象者全員に歯周病予防に関する指導をしています。アンケートの結果では、「現在、歯が24本以上の人の割合」は増加しており、今後も健診の受診を促進し、歯の健康維持のための自己管理の必要性の周知に努めます。また、歯の健康づくりでは乳幼児期からの食習慣や歯みがきなどの衛生習慣を身につける必要があります。1歳6ヶ月から3歳の間に、虫歯が増えると言われているため、歯みがき指導、歯や口腔のケアとう歯の予防に関する情報提供を行っていきます。

■歯の健康の目標目安の評価

目標の目安	評価	備考
現在の歯が24～28本の人の割合を増やす	○	
定期的に歯科健診を受けている人の割合を増やす	○	
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人増やす	△	30歳代は増加したが、40歳以上では減少。

※「定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている」という設問が今回調査はなかったため、1年以内に歯科健診（受診）した理由に「歯石除去や歯面清掃などの健康管理」と答えた人の割合で評価しています。



(2) 歯の健康の取り組み

1) 役割別の取り組み

住民の取り組み

- ▼ 子どもの頃から食生活に気をつけ、虫歯予防に取り組みます。
- ▼ 歯みがきの習慣をつけます。
- ▼ 自分に合ったブラッシング法を身につけます。
- ▼ かかりつけ歯科医をつくり、定期的な歯科健診、歯石除去を受けます。
- ▼ 歯ぐきや歯の手入れをし、80歳までに20本の歯を残します。
- ▼ 1歳6ヶ月児健診、3歳児健診、親と子どもの歯の健診を受けます。
- ▼ 町の成人歯科健診を受けます(40、45、50、60歳以上)。

地域の取り組み

- ▼ 子どもの頃から、保育園、幼稚園、小学校で歯みがき指導を行います。
- ▼ 保育園、幼稚園、学校で食後の歯みがきを励行します。
- ▼ マイ歯ブラシ運動を推進します。
- ▼ 地域の中で8020運動に取り組みます。
- ▼ 学校や職場での歯科健診後の要治療者は、必ず受診・指導を受けます。

行政の取り組み

- ▼ 歯や口腔の適切なケアは、生活習慣病等の予防と健康づくりにつながる
ことの周知、広報活動に力を入れます。
- ▼ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健診をすすめます。
- ▼ 歯科健診の受診率の向上に努めます。
- ▼ 健康教室や健診時、歯の健康づくりに関連した情報提供や指導・助言を行います。
- ▼ 歯科講演会を開催し、健康教育を行います。
- ▼ マイ歯ブラシ運動の周知に努めます。
- ▼ 8020運動を推進します。

2) ライフステージ別の取り組み

歯の健康	取り組み
共通	<ul style="list-style-type: none"> ○1日の食生活のリズムを整え、バランスの良い食習慣を心がけます。 ○間食やおやつでは過剰な糖分摂取を控えます。 ○うがい、歯みがきの習慣をつけ、虫歯の予防を心がけます。 ○かかりつけ医で定期的な歯科健診を受けます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○かみごたえのあるものも取り入れます。 ○妊婦、母親に対する歯の健康教育、広報活動を行います。 ○乳幼児期から定期的な歯科健診を受けます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○かみごたえのあるものも取り入れます。 ○家族や本人に対する歯の健康教育、広報活動を行います。 ○学校健診の要精密の場合、必ず医療機関の受診につなげます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○口腔ケア用具を使って、歯周病を予防します。 ○町の成人歯科健診を受けます。
老年期	<ul style="list-style-type: none"> ○口腔ケア用具を使って、歯周病を予防します。 ○適切な義歯の衛生管理をします。 ○町の成人歯科健診を受けます。



3) 目標

- ① 80歳までに20本の歯を残します
- ② むし歯や歯周病にならないように気をつけます

■ 目安の目標

指標	該当者	現状	目安
		平成26年	
現在の歯が 24本以上ある割合	30歳代	81.0%	増やす
	40歳以上全体	73.8%	
	40歳代	91.8%	
	50歳代	74.3%	
	60歳代	66.9%	
定期的に歯科健診を 受けている割合	70歳以上	62.0%	増やす
	40歳以上全体	39.5%	
	30歳代	33.3%	

6. 生活習慣病

健康診査は、自覚症状のない疾病又は自覚症状のない段階で早期に危険因子や病気を発見するために有効です。平成17年の医療制度改革大綱の中で、生活習慣病の予防は国民健康の確保の上で重要であるのみでなく、治療を要する医療費の削減にもつながるとして、生活習慣病対策の推進の重要な要素になっています。

生活習慣病の予防では、(1) 栄養・食生活、(2) 運動・身体活動、(3) 休養・心の健康、(4) たばこ・アルコール、(5) 歯の健康の全ての項目に関連します。それぞれの項目の各取り組みを実践することが必要になります。また、意識していない日常生活の習慣が、生活習慣病につながる要因になることを意識し、健康への関心、自分の健康を振り返ることが大切です。

特定健診、がん検診の受診率の向上を図り、生活習慣病の早期発見・早期治療を推進していきます。健康づくり関係団体との連携、健診受診率向上のための情報提供や啓発を行っていきます。

(1) 生活習慣病の評価および現状と課題

1) 取り組みの評価

「健康手帳の活用」、「小児の肥満を防ぐためにも基本的な生活リズムを整える」、「学校健診後の要精密者の医療機関受診」の3項目は評価できませんでした。町民・町の取り組みとして、生活習慣病の予防に関する取り組みでは、十分な取り組みが43.8%、十分でない取組みが37.5%、評価できないが18.8%でした。

■生活習慣病の取り組みと各評価

取り組み		項目数	○改善 十分な取組み	△現状維持・取 組みが不十分	×取組みが できていない	?評価できない
役割別	私・家族が できること	4	2	1	0	1
	地域や職場・ 学校ができること	2	1	1	0	0
	行政が 取り組むこと	4	1	3	0	0
ライフ ステー ジ別	乳幼児期	2	1	0	0	1
	学齢期	1	0	0	0	1
	青壮年期	2	1	1	0	0
	老年期	1	1	0	0	0
合計(割合)		16	7	6	0	3
		100%	43.8%	37.5%	0%	18.8%

2) 現状と課題

受診しやすい体制づくりとしては、個別健診と年2回の集団健診の中で、集団健診の1回は働く世代にも受けやすいように日曜日に実施しています。大腸がん・前立腺がん健診は個別医療機関でも検査を行っています。

また、平成25年度より、苅田健康塾（KKJ）を健診後に実施しています。栄養・運動等の教室を半年間行い、特定保健指導対象者についても個別に行いました。さらに、病態別に専門医の先生による講演会を実施し、生活習慣病予防について、町民への啓蒙活動を行っています。

課題としては、特定健診未受診者への受診奨励を行っていますが、40～50歳代の受診率が向上していないことです。健診実施の方法について今後検討していく必要があります。また、特定保健指導の実施率を向上する取り組みが必要になります。がん健診については、国の目標とする50%の受診率に達していません。毎年、各がん健診において早期発見、治療につながっていることを考えると、がん健診受診のメリットとして今後も受診率の向上のために、広報活動の充実と受診しやすい体制づくりの整備が課題となります。

■生活習慣病の目安と評価

目標の目安	評価	備考
健康診査を毎年受けている人の割合を増やす	×	アンケート：70.1% 実績：48%

	目安	受診率
胃がん健診受診率	50%以上	9.3%
子宮がん健診受診率	50%以上	13.1%
肺がん健診受診率	50%以上	12.4%
乳がん健診受診率	50%以上	18.3%
大腸がん健診受診率	50%以上	13.6%
前立腺がん健診受診率	前計画なし	16.0%

※町の健診による受診率になっています。

※前立腺がん健診については前計画にありませんでした。

(2) 生活習慣病の取り組み

1) 役割別の取り組み

住民の取り組み

- ▼ 生活リズムを整え、適切な食事、運動、休息がバランスよくとれるように気をつけます。
- ▼ 定期的に健康診査やがん検診を受けます。
- ▼ 健康手帳を活用し、体調管理に役立てます。
- ▼ 生活習慣病に関する正しい知識を身につけます。
- ▼ 健康教室や健診（検診）について、家族や友人と話題にします。
- ▼ 健康診査やがん検診の情報を家族や友人にも伝え、受診をすすめます。

地域の取り組み

- ▼ 職場で、勤労者に運動、休息を適度に取り入れることを推奨します。
- ▼ 職場の健康診査を定期的を実施します。
- ▼ かかりつけ医を持つことで、症状が軽い段階での病気の早期発見、早期治療につながります。
- ▼ 地域で、健康診査やがん検診、健康教室開催の情報を伝達します。

行政の取り組み

- ▼ 広報誌や健康教室などで、生活習慣病についてわかりやすく情報発信します。
- ▼ 健康診査やがん検診の受診体制を整え、受診率の向上に努めます。
- ▼ 健康手帳を配布し、町民への周知と活用をすすめます。
- ▼ 健康診査の結果をもとに、食事・運動・休養などの生活習慣改善のための相談や指導を行います。
- ▼ 健康診査後、苅田健康塾や特定保健指導者に対し、個別指導を行います。
- ▼ 生活習慣病予防の啓蒙活動として、専門家による講演会を開催します。

2) ライフステージ別の取り組み

生活習慣病	取り組み
共通	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1日の生活リズムを整えます。 ○ 好き嫌いなく、バランスの良い食習慣を作ります。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成長に合わせた適度な運動、外遊びをします。 ○ 定期の妊婦健診、乳幼児健診を受診します。 ○ 妊娠中からバランスのよい食事を心がけます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成長に合わせた適度な運動、外遊びをします。 ○ テレビやゲーム、パソコンの使用時間の適切な管理を行います。 ○ 学校健診で要精密の場合は、必ず医療機関を受診します。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適度な運動を習慣づけ、適正な体重を維持します。 ○ 適度な飲酒を心がけます。 ○ テレビやゲーム、パソコンの使用時間の適切な管理を行います。 ○ 特定健康診査を毎年受診します。 ○ がん検診を定期的に受診します。 ○ 健診（検診）後、要精密の場合、早めに医療機関にかかり、治療を開始します。（身体の不調は放置しません）
老年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適正な体重を維持します。 ○ 無理のない範囲で、適度な運動を習慣づけます。 ○ 適度な飲酒を心がけます。 ○ かかりつけ医を持ち、自分の健康状態や症状を正確に伝えます。（持病や慢性疾患と上手に付き合い、悪化させません） ○ 特定健康診査を毎年受診します。 ○ がん検診を定期的に受診します。 ○ 健診（検診）後、要精密の場合、早めに医療機関にかかり、治療を開始します。（身体の不調は放置しません）



3) 目標

- ① 生活習慣病の正しい知識を身につけます
- ② 健康へ関心を持ち、自分の健康を振り返ります
- ③ 健康診査（検診）やがん検診を受けます

■ 健診の目標・目安

	現状	目標
	平成25年	
特定健診受診率(40～74歳)	48.0%	60%
特定保健指導実施率(40～74歳)	34.4%	30%
メタボリック症候群	該当者	18.8%
	予備軍	13.3%

※平成25年度に第2期特定健康診査実施計画の数値の見直しがありました。

■ がん検診の目標

	現状	目標
	平成25年	
胃がん検診受診率	9.3%	40%以上
子宮がん検診受診率	13.1%	50%以上
肺がん検診受診率	12.4%	40%以上
乳がん検診受診率	18.3%	50%以上
大腸がん検診受診率	13.6%	40%以上
前立腺がん検診受診率	16.0%	50%以上

※福岡県の目標値と同じに設定



第5章 健康づくりの推進

第5章 健康づくりの推進

1. 計画の推進体制

健康づくりは、町民一人ひとりが、より健康的で快適な生活を目指し、生活習慣を改善していくことが基本ですが、個人の努力だけでは困難です。そのため、健康づくりを相互に支え合い、実践するための町民の交流や日頃からのコミュニケーションをとることを推奨します。

そこで、個人を取り巻く、家族や地域、医療機関、企業、保育所、幼稚園、学校、行政が一体となり、地域社会で健康づくりに取り組みます。また、地域の健康づくりをしているボランティアや関係団体とも協力連携しながら、本計画の効果的、総合的な推進を図ります。

(1) 住民（個人・家庭）での推進

個人：まずは自分の健康は自分で守るという意識を持ち、健康状態の把握に努め、積極的に健康づくりを行います。また、相談できるかかりつけ医を持ちます。

家庭：家庭は、個人の健康を生涯にわたり育む場です。食事、運動、睡眠、休養など正しい生活習慣を身につけ、健康的な生活習慣を親から子へと伝えます。悩みや不安の相談や気分転換になる快適な環境を作ります。

(2) 地域（近隣・学校・企業・医療機関）での推進

学校：栄養バランスのとれた給食の提供や食育、体育活動、たばこ・アルコール・薬物の健康への影響について、教育します。乳幼児期から健康な習慣を身につけるように指導します。保護者への健康づくりに関する啓発に努めます。

地域・団体：地域でのふれあい、声かけ、見守りを通して、心身の健康を育みます。スポーツ、子育て、文化・芸術活動、福祉など様々な組織・グループや自治会が連携して、町民の健康づくりを支援します。

医療機関：病気の治療に加え、健康増進と病気予防の面からも、町民の健康を支えます。健康診査の結果から、一人一人に合わせ、必要な生活習慣の改善指導を行います。

企業：働く人の心身の健康のための労働環境の整備、適切な休養の確保、ワークライフバランスに留意します。健康教育や健康診査・がん検診の受診を奨励し、分煙など職場全体で健康管理をすすめます。

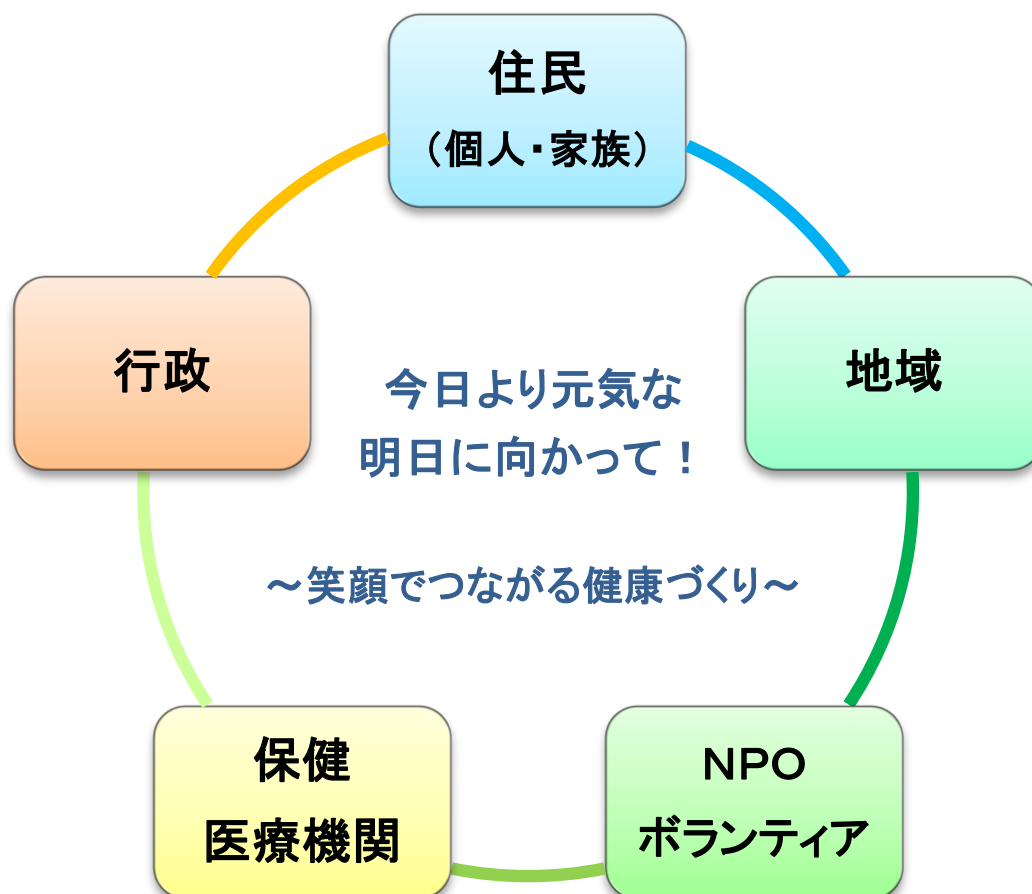
(3) 行政関係機関での推進

苅田町の広報・ホームページなどで情報提供を行います。また、健康診査、健康相談、健康教室などの健康づくりの機会を確保し、有効な情報提供や啓発に努めます。町民、企業、県などの関係機関・団体と連携し、本計画を推進します。健康づくり活動に関わる人材育成に取り組むとともに、各関係機関・団体の活動状況を把握しながら、町の健康づくり事業を推進します。

2. 計画の評価・見直し

計画の中間年である平成31年度に中間評価を行います。本計画の見直し時は、住民の健康づくりに関する意識調査を実施し、健康に関する目標の達成度を確認します。また、施策の実施状況についての調査を行い、計画に基づいた取り組みの進捗状況を確認します。

■ 計画推進のための連携体制図



資料編

資料編

1. 計画の策定経緯

期日	内容
平成 26 年 7 月	アンケート調査の実施 ・ 30 歳以上から 1,500 名を無作為抽出し調査 ・ 回収率 34.6% (519 名)
平成 26 年 9 月 3 日	第 1 回 苅田町健康づくり推進協議会 「苅田町健康づくり計画」スケジュール確認
平成 26 年 9 月 29 日	第 1 回 住民ワーキング (参加者: 14 名) ・ 計画に基づき健康づくりの現状、取り組みの評価 ・ 現状の問題点の抽出
平成 26 年 10 月 7 日	第 2 回 住民ワーキング (参加者: 14 名) ・ 第 1 回 住民ワーキングの振り返り ・ アンケート調査結果についての意見交換 ・ 6 分野とライフステージごとの意見まとめ (前半)
平成 26 年 10 月 21 日	第 3 回 住民ワーキング (参加者: 10 名) ・ 6 分野とライフステージごとの意見まとめ (後半) ・ 住民・地域・行政ごとの取り組みや対策、苅田町への要望に分けてまとめる。 ・ グループ発表、全体共有・まとめ
平成 26 年 12 月 24 日	第 2 回 苅田町健康づくり推進協議会 「苅田町健康づくり計画」骨子 (案) についての協議を行う。
平成 27 年 3 月 4 日	第 3 回 苅田町健康づくり推進協議会 「苅田町健康づくり計画」(素案) についての最終協議を行う。



2. 苅田町健康づくり推進協議会 委員名簿

(任期 平成 26 年 9 月 1 日～平成 28 年 8 月 31 日)

氏 名	所 属
◎吉 廣 啓 子	町 長
○土 屋 隆 之	京都医師会苅田部会 部会長
筈 島 健 一	京築保健福祉環境事務所保健監
塩 次 稔 浩	京都歯科医師会 常務理事
中 山 大 輔	京都薬剤師会 副会長
村 上 房 子	苅田町食生活改善推進会 会長
野 口 時 晴	苅田町社会福祉協議会 会長
大 田 千 枝	住民代表
梶 原 一 男	住民代表 (健康づくり大学OB会)
進 京 子	住民代表 (健康づくり大学OB会)
中 村 隆	住民代表 (健康づくり大学OB会)

◎ 会長 ○ 副会長

3. 住民ワーキングについて

(1) 住民ワーキング名簿

氏 名	所 属
居倉 郁子	子育てサークル
屋敷 真美	子育てサークル
野口 恵	子育てサークル
岩本 容子	子育てサークル
古賀 靖教	苅田町社会福祉協議会
松野 和子	苅田町民生委員
角崎 明美	栄養士
長嶺 雅康	健康増進教室
高橋 晴男	ニコニコ会
高原 和代	生命の貯蓄体操
堀 正弘	苅田まちづくりカレッジOB会
米田 邦良	苅田まちづくりカレッジOB会
亀田 浩	苅田まちづくりカレッジOB会
遠山 裕世	広報一般公募
志賀 潤子	日産健康保険組合 保健師
西本 竜二	苅田町健康管理委員会

(2) 住民ワーキングのまとめ

1) 第1回住民ワーキングまとめ【9月29日】

1G (パンジー)		2G (よいきー)		3G (出会いとコミュニケーション)	
運動	ウォーキングの回数等自己管理、データ残し 励みになる) 晴れている日はなるべく外遊びする 高齢者は昼から体を動かす努力を	運動	できるだけ歩く、近場は自動車を利用しない 親子教室、サークル活動。 親子参加できる行事がない。 親子一緒に運動遊び、親子一緒に運動できる環境づくり 自分に合った運動を無理のない範囲での継続	地域見守り型の健康づくり	趣味を活かした運動のグループ 老人のみの家庭が多くなってきた 子どもがいなくて出てくる大人がい 身体が不自由な人でもすぐに立ち寄れる 憩いの場を作る 独居生活の人に対するコミュニケーション 地域での見守り活動 転勤者が多いとコミュニティに入りづ らい気がする
仲間作り	運動する仲間作り いろんなグループ作り 運動は一人ですと続かない、仲間(サークル)を作りながらすると継続できる 健康教室など積極的に参加 施設など気軽に利用できる環境は欲しい 軽い体操や頭を使う入りやすいグループを公民館などに作ってほしい	趣味	身体を動かすための野菜づくり、花づくり	男性の地域参加を促す	会社にいると地域との関わりがない 苺田は地域での男性の参加が多い気がする 退職前に地域での社会関係づくりの準備をする 男性の早い時期での地域参加を促す
生活習慣	休肝日を作るのが大変難しい アルコール) 早寝 早起きする	食生活	家庭の味、ふるさとの味の伝承 子どもに正しい食生活、食事の楽しさを伝える 家族で食事を囲む バランスの良い食事 ゆっくりよくかんで食べる	食生活・食事する環境	家族と一緒に食べるごはんがおいしい 歯がじょうぶになる子育て 野菜中心の生活 鹿料理がおいしい(低カロリー) 食について学ぶ機会 朝・昼・晩の3食、バランスの良い食事 地産地消
食事	食材への関心が薄い 冷凍食品を食べない 弁当を作る 和食中心 悪いこと 早食い、週末に外食になる				
健診	子育て中で中々歯医者に行けない 健康診断は受けるが病院での再検査になかなか行けない 悪いこと 自分のことが後回しになる 町の推奨する健診に積極的に参加する 身体の管理、先手、先手で治療を 放置しない 心の健康で悩みなどを相談する機会(相手)がない	健康	【こころ】 心の健康づくりの取り組みを進める、ストレスをためないようにする 【歯】 定期的な歯の健診 認知症等】 認知症やうつ病予防 【広報】 健康づくりに関する広報	健康教育	自己中の健康法でストレスをためない 会社での健康教育 健康に関する情報提供 健康増進室やプールなどの受け皿があるのに利用者が少ない 認知症に対する知識と情報、併せて「介護」も
交流	地域の(近所)子ども達との交流機会が少ない(乳幼児) 地域の高齢者との交流が少ない(子どもとの)	地域	地域における社会関係づくり 地域活動を進める 地域ごとの運動サークル作り サークルなどで人と交わり会話する 公民館の活用 壮年期の方に向けた取組みがない	外出	日光を浴びる 外出する、人と関わる
				子育て	子育てサークルに参加することで気晴らしになる 親や知り合いが近くにいないことが負担 出産時に預ける場所がないのが不安

2) 第2・3回住民ワーキングのまとめ【10月7日、10月21日】

1班 パンジー

	栄養・食生活	運動・身体活動	休息・心の健康	タバコ・アルコール	歯の健康	生活習慣病
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の努力が大切(知識と行動) ・母親の努力が大切(食生活に關しては親が勉強する) ・(私立)幼稚園での自園給食の普及 ・外食せず自前の食生活推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの健診が個人の方が都合がよい ・産前・産後の子どもの預け先が欲しい ・産後の家庭に入って手伝ってくれる方がいると助かる 		<ul style="list-style-type: none"> ・公共施設における喫煙所の場所を改善する(ハンジープラザ玄関前、公園の遊具横は避ける) 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の責任、歯に悪いものは与えない ・歯医者が行きやすい(両親の務め) 	<ul style="list-style-type: none"> ・母、父の教育の充実(講習などを増やす)
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・食育を促進して、子どもの食に対する関心・理解を深めてほしい ・野菜を多くとるように心がける 	<ul style="list-style-type: none"> ・トータル的な人間作りを(学問に偏りがち) ・家族団らんの日をつくる ・地域で世代間交流できるしくみづくり 		<ul style="list-style-type: none"> ・学校教育で組み込む(タバコ・アルコールの害について) ・低年齢からタバコなど有害物への教育をする 		<ul style="list-style-type: none"> ・若い世代から健康づくりの習慣を身につける
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・K-1等のイベント開催(食への関心向上) ・地域の公民館などで料理教室開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・最低週1回は運動・スポーツをする ・休みの日は運動を義務付ける ・徒歩や自転車等で移動する機会を増やす ・毎日続かない(運動やストレッチは3日坊主)為、運動する仲間を作って取り組む ・仕事に縛られず多彩な人間づくりを ・リタイア後の人生設計を心がける ・運動の習慣をつけておく ・行政へ運動施設を増やし、壮老年対策の行事を促進する 		<ul style="list-style-type: none"> ・授業参観などで親子でタバコの害について学習する 		<ul style="list-style-type: none"> ・若い世代から健康づくりの習慣を身につける ・健診で悪い所が見つかった結果のデータがあれば公表する(検診による早期発見等の効用を周知させる)
老年期	<ul style="list-style-type: none"> ・物は残さず食べる努力をする 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に合った運動を続ける ・身近なところで運動の仲間作りができるところを作る ・心の健康は話せる人を作ってストレスの発散をはかる ・運動する場所を増やす 				<ul style="list-style-type: none"> ・健診の受診で異常の早期発見・治療を心がける ・自分の身体の不調は放置せず、早期発見を心がける

※ は行政の取り組み

2班 よいさー

	栄養・食生活	運動・身体活動	休息・心の健康	タバコ・アルコール	歯の健康	生活習慣病
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> 地域の味、食材を伝承する機会づくり 地区の中で運動できる環境づくり (子育て世代から高齢者) 社協と協働しての乳幼児親子の居場所作り 乳幼児世帯にも配食サービスの利用 家庭での食事時間を増やす 規則正しい生活を身につける 家庭からの食育(学校に頼らず) 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児親子の運動のための仲間作り 出前講座の実施 万歩計のレンタルによる、町民の健康づくりの活性化(全世帯対象) 	<ul style="list-style-type: none"> 母親の家事・育児負担の軽減(家族等の協力により) 色々な人とのコミュニケーション 伝統の継承に関する授業(高齢者による小学生との異年齢交流活動) 	<ul style="list-style-type: none"> 親がたばこを注意して吸う(乳幼児のそばで吸わない) 異年齢交流、地域住民の組織化が健康づくりにつながる たばこの害についての教育 	<ul style="list-style-type: none"> 子連れでの受診しやすい環境づくり 歯みがき指導の励行(学校・家庭) 	<ul style="list-style-type: none"> 子どものうちから生活習慣病に関する知識の普及 目や身体への影響を考えたパソコン・ゲームの利用を促す
学齢期		<ul style="list-style-type: none"> 思い切り外遊びを進める(運動不足解消) 他人の子ともも気にかけて注意する 	<ul style="list-style-type: none"> サロンの全世帯利用促進 	<ul style="list-style-type: none"> 未成年の喫煙者への注意(駅など) 喫煙場所の工夫(分煙) 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な健診受診 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診のポイント化(商品券との交換など)による受診率の増加を図る
青壮年期		<ul style="list-style-type: none"> ハンジープラザ、プールの利用時間の延長(仕事帰りの方の利用を促す) 	<ul style="list-style-type: none"> 大人が遊べる施設の普及 			
老年期	<ul style="list-style-type: none"> 食生活の定期的な巡回チェック 	<ul style="list-style-type: none"> 男女ともに参加しやすい小地域活動の企画をすることで、高齢者の参加を促進する 	<ul style="list-style-type: none"> 夫婦での旅行・花見等の余暇 高齢者の生きがいづくりとして子ども会活動に参加する 	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙外来の情報提供(禁煙の希望者への情報の周知) 		

※ は行政の取り組み □ は健康づくりの大事な要素

3班 出会いとコミュニケーション

	栄養・食生活	運動・身体活動	休息・心の健康	タバコ・アルコール	歯の健康	生活習慣病
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者による見守りの協力員の充実→ボランティアグループの活動(要望の地域調査をする) 母親同士のコミュニケーションとスローフードの活用による料理教室開催、レシピのアイデア 3歳児検診の子ども達への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもと親子が遊べる場づくりによる運動機能の向上 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の方に子育ての手助けをしてもらう 	<ul style="list-style-type: none"> たばこに触れさせない環境づくり 		<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> 家庭で料理する機会づくり 各家庭の食生活の見直し 食についての体験学習(稲刈り) 親子の料理教室 食事する楽しみを持つ 	<ul style="list-style-type: none"> 安全安心して遊べる場を作る 	<ul style="list-style-type: none"> 子ども達に食育体験(農業体験) 	<ul style="list-style-type: none"> たばこに触れさせない環境づくり 薬物に関する指導 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科検診受診の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活 自分の身体を知る、自分の限界を知る
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 企業内食堂による食生活改善に関する情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 運動する仲間作り 運動グループの支援(グラントゴルフ、ペタンクハレー) 	<ul style="list-style-type: none"> ストレスをためないための適度な飲酒、喫煙を心がける こころのゆとり＝身体に気をつかえる余裕を生む 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所への禁煙協力依頼 禁煙に励む人への企業内フォロー支援 適度な飲酒、喫煙 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断を歯科検診とセットにして行う 	<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活 誕生日月に健診のお知らせを受ける 自分の身体を知る、自分の限界を知る
老年期	<ul style="list-style-type: none"> 子どもたちの農業体験の場の提供 高齢者の生きがいづくりにより心の健康 		<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らしの老人の為の電話訪問事業(地域ボランティアと協同で) 福祉サービス事業の充実 家事援助、買物、外出同行(利用者、協力者の登録) 自由に立ち廻れる以降の場の増設(よってけばの様な) 地域協力を得て「空き家」の場を利用した集いの場づくり 			<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活 自分の身体を知る、自分の限界を知る

個々の家庭の事情に合った生活がある心の健康こそが身体の健康につながっていく

※ は行政の取り組み □ は健康づくりの大事な要素

3) 住民ワーキングメンバーから一言

- ◆ グループ討議の問題点の進め方は良いと思いますが、時間的に短すぎると思います。また、素人の立場での意見はどれほど効果があるかと、若干感じています。
- ◆ 三回のうち、最後の一回だけの参加でしたが、溶け込めるか不安でしたが、楽しいメンバーで自分の意見を伝えやすく、充実した話し合いができました（もっと話を深めたかったです）。幅広い年代（20～60代？）とのワーキングは自分の子育てや仕事のあり方を見つめなおせる良い機会でした。ありがとうございました。
- ◆健康づくりのためのワーキング
「健康」とは、自分がどう人生を楽しむかの考え方が基本にあって、その実現のために、「行動」を起こすことになるもの、”やる気“をもつことから何事も始まる。ワーキングで身近な色々な問題を見つけることができました。
- ◆ 3回あった会議ですが、子ども連れでなかなか話し合いに参加できませんでした。しかし、普段交流のない世代の方たちの話や意見を聞くことができ良かったと思います。日常生活の中で幅広い世代の方と交流できる場があればいいなあとも感じました。あと、同じ子育て世代の方と話をすればもっといろいろな意見が出たような気がします。たまには、健康づくりについて考えることも必要だと感じました。
- ◆ 日頃、子育てを通して、不便に思っていることを話せる場があり、参加させていただき、たいへんありがたかったです。今後も異世代の方との交流の場があればと思います。また、子育て世代の親を中心とした話し合いの場もあればいいと思いました。ありがとうございました。
- ◆ 1. 世代の違う人たちと話ができて、とてもよかったです。
2. 何事も若いうちから始めて、計画（行政）を立てると、後に実を結ぶと思いました。
3. 老後に仲間作りをして明日に希望を持ちたいと思います。
- ◆ 各世代の考え方や活動についての意見交換ができ有意義であった。地域活性の為に今後、自分なりの活動のあり方についての方向性になった。
- ◆ 様々な世代の方と話ができて、学ぶことがたくさんありました。このワーキンググループの話し合いがどのように計画に活かされるか楽しみです。出来た計画の推進状況も教えてもらいたいと思います。ありがとうございました。

◆健康づくりワーキングに参加して

今まで私は幸いにして健康であったために健康づくりを深く考えたことはなかったが、ワーキングに参加し、健康づくりに対して色々な問題点、課題が層別にあることがわかった。今後は、自分自身はもちろんであるが、周囲の仲間の健康増進についても、協力、支援出来ることは行動していきたい。

◆ 子どもがぐずったりして機嫌が悪かったりした時も、グループの方が温かく見守ってくれてありがたかったです。食生活を見直してみようと思います。3日間お世話になりました。ありがとうございました。

◆ あまり話し合いに参加できず、全然役に立ちませんでした。普段話さないような方々とお話できてうれしかったです。今まで知らなかったし、知ろうと思わなかったこともたくさん知ることができて、もっと地域の方々と交流していけたらと思いました。健康については、まだまだ勉強不足だし、意識が低いと思うので、今回をきっかけにもっと真剣に考えて向き合っていきたいと思います。

◆ 1. みんなの思いは同じ意見であった。

2. やはり健康については自分自身がこれからできることは何か、他の人から助けられてできることもあるのではと学んだ。

3. あきらめによる行動をこれからどうして行うか、生きる為にこれから努力する必要あり、『草をたやすく生やすと楽になるが、薬・医者に頼ることになる。楽に生きる為には草を刈りましょう！！ ++ + 楽 + 薬 』



4. 住民アンケート調査によせられた意見・要望等

健康づくりに対する意見や要望として、健康づくり教室の参加や健診（検診）受診のための環境整備に関する事、子育て世代や働く世代、高齢者が利用しやすい公共の場づくりや健康づくりの機会提供を望む声があげられています。

【パンジープラザについて】

- 大通りの反対側にあり危ないし、交通の便も悪く車がないと行けない。
- 私は肥満なのですが、肥満解消の方法が相談できる機会が日曜日で定期的であれば利用してみたい。平日はほぼ100%仕事で平日に機会があっても利用不可能です。（パンジープラザの）ホームページ等で相談日を確認できるようにしていただければ助かります。

【健康づくり・運動教室について】

- 苅田町には色々な施設があると思っている。全町民を対象にした健康づくり指導等を行ってはどうか。自主参加ではなく、もう少し踏み込んだ活動を実施すれば、健康づくりも多くの人の参加となると思う。
- 高齢になっても自由な時間に自由に行け、また出来るだけ身近な所で参加できる健康教室の機会を増やしてほしい。
- 夜間や休日でも希望者が参加できるようにしてほしい。
- 夜間の運動施設の開放を希望します（スイミング・ジム・体育館など）。
- どうしても仕事の関係で昼間のエクリエーションに参加できません。夜の7時～9時頃、何か運動ができるサークルがあればと思います。
- 小さな子ども連れでも参加できる講座やイベントを増やしてほしい。
- 産後体型を戻したくても小さい子どもがいると外に運動しに行く事が大変なので、子どもと一緒にヨガやストレッチ等できる教室や環境があればうれしいです。特に1歳前の子どもがいると人に預けるのは難しいし、でも運動はしたい！！という方も多いと思うので。ウォーキング等もベビーカーを押しながら長い時間、外では無理があるので、そういう事を室内でできる施設があればいいです。
- パンジープラザの運動教室に託児サービスをつけてほしい。
- 健康づくりの場があれば積極的に参加したいと思います。費用がかからず行けたらうれしいです。
- 私は病院の衛生管理者をしておりますが、健診の結果、経過観察の職員が年々増加しております。働いていますとなかなか日中の時間帯の健康教室には参加できないのが実情です。40代50代にもっと健康維持増進の健康教室を開催してもらいたいです。職場だけでは管理は難しいです。
- 運動も健康づくりにおいて大切だと思いますが、食べ物が丈夫な体を作ることの教育が大事だと思います。“安い”“楽”という理由から食生活の乱れが健康を害していると思います。添加物の危険性も知る必要があると思う。

【健診・検診について】

- 健診後の自宅訪問で個人に応じた健康法の指導はとても効果的です。丁寧に説明してくれてわかりやすい。
- 乳がん検診や子宮がん検診等で女性の先生やスタッフさんとかがおられるととても行きやすくなります。
- 子育て世代の主婦が希望すれば毎年健診（検診）が受けられるようにしてほしい。託児サービスがあったらいいなあと思います。
- 無料での健診は費用面で助かりますので時間帯が合えば受けたいと思います。特に痛いところもなく過ごしているので、早期発見のためにも健診は大切だと思いたいますが、なかなか行っていないのが現状です。
- 苅田町の健診で（年1回）聴力、眼、骨密度等も組み入れて下さい。

【町の設備や環境について】

- ウォーキングやサイクリングロード等の整備をしてほしい（外灯を増やしてほしい）。
- 樹木が多い公園がほしい（夏は木陰を歩きたい）。
- 工場による大気汚染が気になる。
- 苅田町は作った施設を活かしきれていない。町主催のイベントは年1回のマラソン大会だけ、プール等も素晴らしいものがありますので、海、山等を活かしたトライアスロン大会等も不可能ではないと思います。観光資源の少ない不利を知恵で豊かなものにしてほしいと思います。

【その他】

- 町内の施設の催しについて、具体的な内容や案内の情報がほしい。
- 苅田町は他市町村と比べ、運動施設、運動教室、料理教室も多く、公民館のサークル活動も充実していると思います。知らない方も町内に多いかもしれないので、もっとアピールしていかれたらよいと思います。
- 無農薬・特別栽培をした農産物のお店や添加物を使っていない調味料や食品を扱う店があれば利用者がすごく増えると思う！（関心のある人も周りに多い）
- バドミントンや卓球用具の無料貸し出しがあれば、親子でスポーツが楽しめてよいと思います。
- 民間でもいいので、スーパー銭湯・病院、スポーツジム、映画、図書館、レストラン、ショップ、スーパー、娯楽施設が一带に集まった施設が苅田町に欲しいです。福祉は固定観念にとらわれず、全年齢層が楽しめることも目指してほしいです。

5. 用語説明（五十音順）

【か行】

●健康格差

地域や社会状況の違いによる集団間での健康状態の差。

●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で、自分が健康だと自覚している期間の平均。

●健康増進法

国民の健康維持と現代病予防を目的として、平成 14 年に制定された法律。

●健康づくり協力店

食べる人の健康づくりを応援するために、メニューに栄養成分表示をしたり、バランスのとれたメニューを提供したりする店のことで、各保険福祉事務所で登録してステッカーを交付する。

【さ行】

●COPD（シーオーピーディー）

慢性閉塞性肺疾患のこと。主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症で、咳・たん・息切れを主な症状とし、緩やかに障害が進行する病気。

●C型肝炎

C型肝炎ウイルスの感染によって起こる肝臓の病気。

●歯周病

歯垢の中の歯周病菌が歯ぐきに炎症を起こし腫れ、出血や膿が出る病気。

●死亡率

一定の人口に対するその年の死亡者数の割合。

●出生率

一定人口に対するその年の出生者数の割合。

●受動喫煙

室内またはこれに近い環境で他人のたばこの煙を吸わされること。

●食生活改善推進会

食生活を改善することで健康づくりをすすめる活動をしている団体。

●食事バランスガイド

望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、「1日に何をどれだけ食べたらよいか」の目安をわかりやすくコマのイラストで示したもの。

●ストレス

外からの刺激に対する生体反応で、不眠やイライラ、疲れ、肩こり、頭重感、食欲不振などの症状を伴う。

●生活習慣病

食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気。がん、脳血管障害、心臓病、高血圧、糖尿病などを指す。

【た行】

●特定健康診査

健康保険法の改正によって、平成20年4月より40～74歳の保険加入者を対象として、全国の市町村で導入された健康診断。

●低出生体重児

出生時に体重が2500g未満の新生児のこと。

【は行】

●ハイリスク

危険性が高いこと。

●8020（ハチマルニーマル）運動

「80歳になっても、自分の歯を20本以上保とう」という運動。

●BMI（ビーエムアイ）指数

Body Mass Indexの略で、体格を示す指数のこと。BMIは体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求める。肥満の目安などで使い、日本肥満学会ではBMIが18.5以上25未満は適正体重、25以上は肥満、18.5未満はやせに分類される。

●副流煙

他人のたばこの先から出る煙で、喫煙者が口から吸っている煙よりも有害物質が多く含まれている。

●平均寿命

0歳の子どもの何年生きられるかを示す数値。

●ベビービクス

乳児を対象とするプログラムで、母親のマッサージによるスキンシップとエクササイズから構成される。

【ま行】

●マタニティ・ブルー

産後間もない母親が情緒不安定になること。

●メタボリックシンドローム

内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこす状態。食事や運動等の生活習慣を改善しなければ心筋梗塞や脳卒中等が起こりやすくなる。

【ら行】

●ライフステージ

人間の一生における幼年期、児童期、青年期、壮年期、老年期等のそれぞれの段階。

●ロコモティブシンドローム

主に高齢者における運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

【わ行】

●ワークライフバランス

仕事と生活の調和のこと。働くこと、仕事での充実感や責任を果たす一方で、子育て、介護の時間や家庭、地域、自己啓発等にかかる個人の時間を持てる健康で豊かな生活ができるような調和を図ること。

いきいきかんだ21

苅田町健康づくり計画（第2次）

平成27年3月

■発行 苅田町

■編集 苅田町保険健康課 健康づくり担当

（平成27年4月1日より子育て・健康課へ変更になります）

〒800-0314

福岡県京都郡苅田町幸町6-91

総合保健福祉センター（パンジープラザ）

電話：093-436-5115

FAX：093-436-5110