

健康きかい 21（第 2 次）

【喜界町 健康増進計画】

令和 6 年度（2024 年度） ▶ 令和 17 年度（2035 年度）

令和 6 年 3 月

喜界町 保健福祉課

目 次

第1章 計画策定にあたって	
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第2章 健康さかい21（第1次）の評価	
1 目標項目の達成状況	3
2 生活習慣指標の達成状況	5
第3章 喜界町の目指す姿	
1 計画の基本理念	7
2 計画の基本的な考え方	7
1) 最終目標	7
2) 分野に応じた健康づくりの取組	7
3) 各ライフステージに合わせた取組	8
4) 目標値の設定と評価	8
■健康づくり分野別の目標	9
3 健康さかい21（第2次）の推進体系	10
第4章 目標と取組	
1 健康づくり分野別の目標と取組	11
1) 栄養・食生活	11
2) 身体活動・運動・ロコモ・フレイル	14
3) 休養・睡眠・こころ	17
4) 飲酒	19
5) たばこ	21
6) 歯・口腔の健康	23
7) 健康管理・発症予防・重症化予防	27
8) 地域のつながり	31
2 町民一人ひとりが取り組むこと	34
3 組織や地域で取り組むこと	36
第5章 計画の推進	
1 計画の推進体制	38
2 計画の進捗管理	38
3 計画の最終評価	38
資料編	39

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

国は平成 25 年度から令和 5 年度までの「健康日本 21（第 2 次）」において、国民の健康増進の総合的な推進を図るために基本的な方針を示しました。本町におきましても、平成 27 年度に「健康きかい 21（第 1 次）」を策定し健康づくりの推進を図ってまいりました。

「健康日本 21（第 2 次）」では、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取り組みに加えて、データヘルス、ICT の活用、社会環境整備、ナッジ（行動科学の知見から望ましい行動をとれるよう人をそっと後押しするアプローチ）やインセンティブ（人にやる気を起こさせるような動機付け）等の新しい要素が提示されました。本町でも取り組み可能なものを取り入れながら事業を実施し、健康寿命の延伸につながっています。

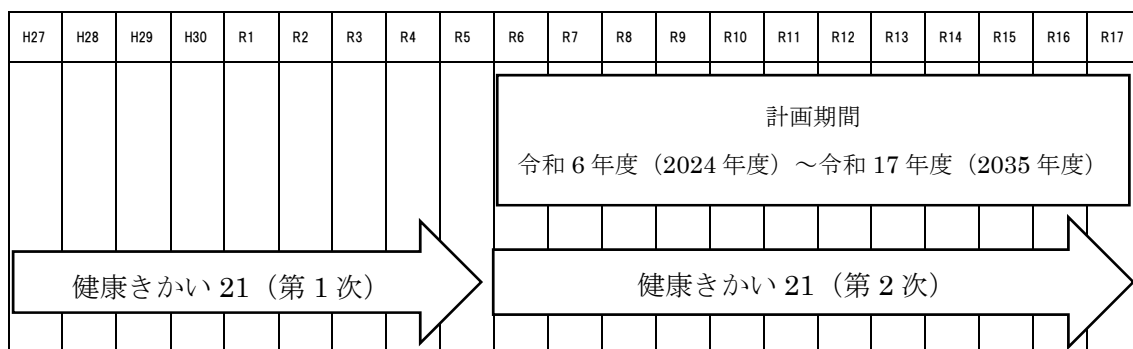
一方で、主に一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること）に関連する指標が悪化している、一部の性別・年齢階級について悪化している指標が存在する等の課題が指摘されています。悪化した項目としては、メタボリックシンドローム（以下メタボ）の該当者・予備群の割合、適正体重の子どもの割合、睡眠による休養が十分に取れていない者の割合、生活習慣のリスクを高める飲酒をしている者の割合があげられ、本町も同様の結果が見られます。

また、健康増進に関連するデータの見える化や活用、国及び地方公共団体における PDCA（計画・実行・評価・改善）サイクルの推進が不十分であること等の課題も指摘されています。

さらに、少子・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展等の社会変化が予想されています。

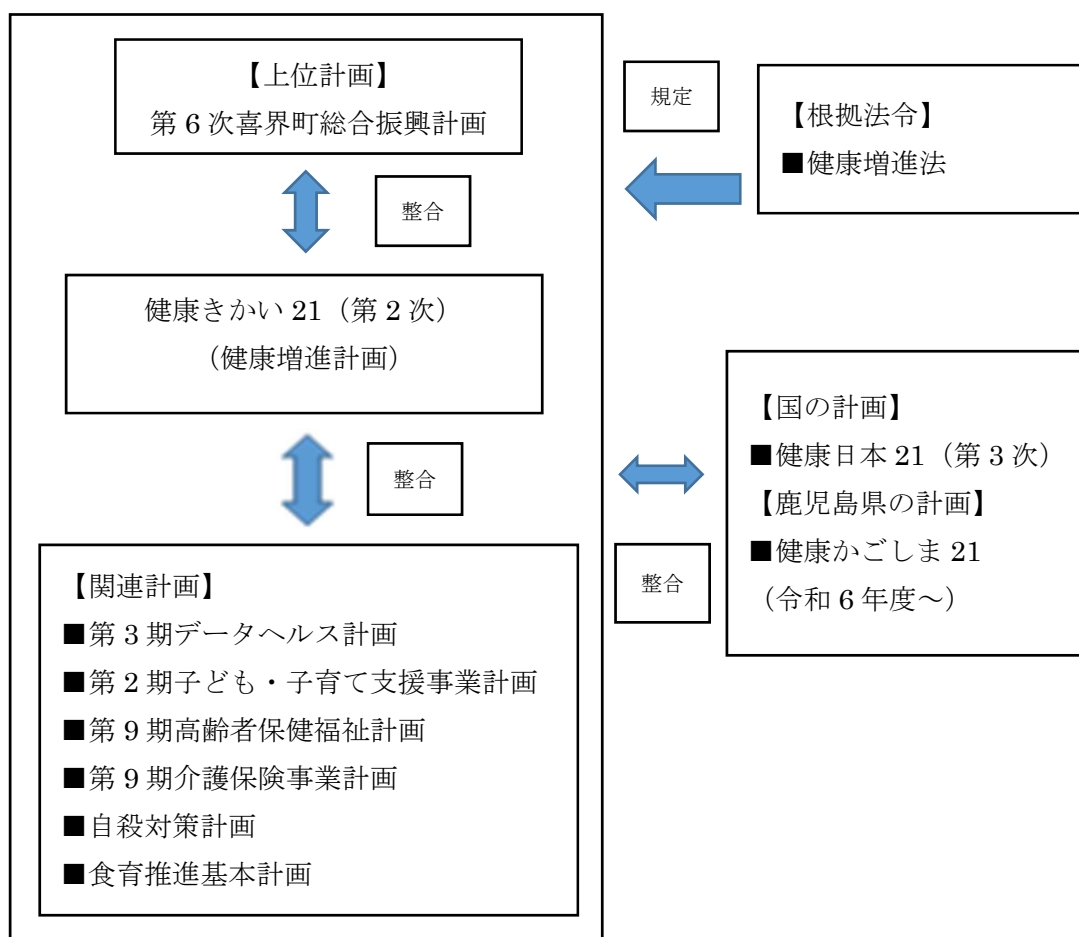
国は国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、令和 6 年度～令和 17 年度までの「21 世紀における第 3 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 3 次）」）を推進することとしています。

今回、本町の前計画の計画期間も令和 5 年度をもって終了するため、「健康きかい 21（第 2 次）」を策定することとしました。本計画は、これまでの取り組みを評価、検証するとともに、国や県の関連計画を踏まえながら町民が主体的に健康づくりに取り組めるよう施策を推進していくための指針とするものです。



2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本 21（第 3 次）」、県の「健康かごしま 21」との統合を図り、その目標値を参考にしながら本町独自の健康対策を盛り込み、施策の展開を図ります。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、「健康日本 21（第 3 次）」に合わせ、令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度の 12 年計画とします。

第2章 健康きかい 21（第1次）の評価

1 目標項目の達成状況

前計画は、寿命、死因、健（検）診受診率、有病率等の目標項目を設定しています。令和4年度の各種実績値等をもとに評価を実施しました。全35の項目のうち、目標を達成したものが17.1%、改善がみられたものが11.4%、変化なしが2.9%、悪化しているものが31.4%となっています。

「健康寿命」等含め、評価不能の項目（グレーで着色）についてですが、計画策定時と現在の数値の出し方が変更となっていたり、県の公表が無くなりデータがないため、評価不能としました。「がんによる死亡」は、悪化はありませんでしたが、がん検診の受診率は年々低下傾向となっています。

項目総数	達成状況				
35	A：達成	B：改善	C：変化なし	D：悪化	E：評価不能
	6 17.1%	4 11.4%	1 2.9%	11 31.4%	13 37.1%

目標項目	性別	H24	現状値 (R4)	目標値	評価
健康寿命の延伸 (歳)	男	65.1		延伸	E
	女	65.8			E
脳血管疾患 (SMR)	男	115.7	90.2	100 以下	A
	女	85.8	108	現状維持	D
脳内出血 (SMR)	男	167.2			E
	女	150.8			E
脳梗塞 (SMR)	男	70.4			E
	女	68.7			E
心疾患 (SMR)	男	90.8	91.3	現状維持	A
	女	93	93.5	現状維持	A
急性心筋梗塞 (SMR)	男	45.1	184.7	現状維持	D
	女	142.1	272.7	100 以下	D
がん (SMR)	男	96.2	96.8	現状維持	C
	女	80	64.6	現状維持	A
肝及び肝内胆管がん (SMR)	男	119.5			E
	女	0			E

大腸がん (SMR)	男	55.9	106.1	現状維持	D
	女	103.2	59.6	100 以下	A
肝疾患 (SMR)	男	285			E
慢性閉塞性肺疾患 (SMR)	男	225.2			E
	女	206.6			E
腎不全 (SMR)	男	202	127.5	100 以下	B
	女	100.1	94.1	100 以下	A
自殺 (SMR)	男	164.8			E
	女	204.4			E
特定健診受診率		34.6%	41.6%	65%	B
メタボリック該当者 割合		22.3%	24.3%	17%	D
特定保健指導実施率		25.3%	44.4%(R3)	45%	B
大腸がん検診受診率		13.3%	12.2%(R2)	30%	D
大腸がん検診 精密受診率		56.9%	77.8%(R2)	90%	B
乳がん検診受診率		24.9%	22.7%(R2)	40%	D
子宮がん検診受診率		18.8%	16.0%(R2)	40%	D
胃がん検診受診率		14.2%	6.5%(R2)	30%	D
肺がん検診受診率		35.7%	24.8%(R2)	50%	D
3 歳児のむし歯 有病率		35.7%	30%(R3)	25%	D

2 生活習慣指標の達成状況

生活習慣は、令和4年度に実施した「健康づくりアンケート」の結果をもとに評価を実施しました。

全28の指標のうち、目標を達成できたものではありませんでした。改善したものが25%、変化なしが17.9%、悪化しているものが28.6%でした。策定以降に追加した指標や目標値の設定がないものについては、評価不能としています。

目標値を達成できたものがなかった要因として、目標値を高く設定し過ぎたこと、中間評価での見直しの甘さ、また個別指導や健康教育を実施してきましたが、個人の意識の差も大きく、なかなか浸透しなかったことが挙げられます。

指標総数	達成状況				
28	A：達成	B：改善	C：変化なし	D：悪化	E：評価不能
	0 0%	7 25%	5 17.9%	8 28.6%	8 28.6%

生活習慣指標	前々回値 (H24)	前回値 (H28)	現状値 (R4)	目標値	評価
朝食は毎日食べる	79.7	83.3	74.3	90	D
乳製品を毎日摂っている	40.3	40.9	44.7	50	B
野菜を毎食食べる	76.2	72.7	50.9	80	D
果物を毎日食べる	23.7	26.9	24.6	40	D
砂糖入り飲料水を1日1本以上飲む	42.4	38.5	36.1	20	B
味付けは濃い方である	44.7	37.3	42	25	D
脂っこい料理が多い	30.4	26.2	27.6	25	B
睡眠による休養が十分とれている	69.7	65.1	63.9	90	D
ストレスを感じることが多い	42.4	40.3	41	30	C
自分なりのストレス解消法がある	61.3	61.5	65.7	80	B
運動習慣（1日30分以上を週2回1年以上継続）がある	22.3	20.3	25.8	30	B
足腰の痛みがある	56.4	52.2	54.8	40	C
1年以内に歯科検診や歯医者で治療を受けたことがある	46.1	40.1	40.2	60	D

歯間部清掃用具（歯間ブラシなど） を使用している。	36.5	39	46.7	50	B
タバコを吸う	28.1	25.3	30		E
タバコを吸う（男）	46.4	40.7	49.5	30	D
タバコを吸う（女）	9.8	8.7	9.4	5	C
喫煙者のうち タバコをやめたいと思う	55.9	54.7	45.5		E
健診や医療機関等で 血圧が高いと言われたことがある	39.2	41.6	39.3	30	C
健診や医療機関で 血糖が高いと言われたことがある	18.4	18.8	17.5	15	B
食事指導や運動指導を 受けたことがある	27.1	25.7	26		E
（指導を受けた者で） 受けた指導を実践している	48.4	49.6	55.7		E
お酒を飲む	52.6	54.1	48.1		E
アルコール換算で 40g以上のお酒を飲む（男）	43	45.6	42.2	30	C
アルコール換算で 20g以上のお酒を飲む（女）	11	10.5	16.3	10	D
（飲酒する者で） お酒を控えたいと思う		36.4	43		E
1年以内に健診診査を 受けたことがある		74.9	73.8		E
1年以内に受診したがん検診がある （乳がん検診は2年以内）		58.3	46.9		E

■評価の考え方

判定区分		評価基準
達成	A	目標を達成した
改善	B	目標を達成していないが、改善傾向にある
変化なし	C	策定時の数値と同じで変化していない
悪化	D	目標値に達成しておらず、策定時よりも悪化した
評価困難	E	把握方法が異なる・目標値設定なしのため評価が困難

第3章 喜界町の目指す姿

1 計画の基本理念

この計画は、前計画の理念を受け継ぎ、一人ひとりが希望や生きがいを持ち、心豊かに安心して暮らせるまちを目指します。また、互いに思いやりと感謝の気持ちを持ち、支え合うまちを目指します。

心豊かに健康で安心して暮らせる喜界町
～ 支え支えられ元気で長生き ～

2 計画の基本的な考え方

本町の実現するためには、子どもから高齢者まで、すべての町民が希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児、青壮年期、高齢期の各段階）に応じて、一人ひとりが健康意識を高めて、正しい知識のもと、自分に合った健康づくりを主体的に実践し、習慣化させていくことが大切です。また、地域、職域、各種団体などとの連携により、健康づくりを実践しやすい環境づくりにも取り組んでいく必要があります。

1) 最終目標

(1) 健康寿命の延伸

生活習慣病の発症や重症化予防に重点を置いた対策を推進します。また、介護が必要となる主な原因疾患の予防やフレイルの予防に重点を置いた対策を推進します。

(2) 地域ぐるみの支え合い

生活習慣病や要介護状態の予防には、個人の意識だけでなく、取り巻く周囲の環境が大きく影響します。あらゆる世代が安心して心豊かな生活を送るためには、社会全体での支え合いの心が欠かせません。そのため、地域ぐるみの支え合いを推進します。

2) 分野に応じた健康づくりの取組

「栄養・食生活」「身体活動・運動・ロコモ・フレイル」「休養・睡眠・こころ」「飲酒」「たばこ」「歯・口腔の健康」「健康管理・発症予防・重症化予防」「地域のつながり」の分野ごとの現状と課題を明確にし、その解決に向けての取組を推進していきます。

3) 各ライフステージに合わせた取組

ライフステージによって健康課題は様々です。健康づくりは生涯を通じて行うことが重要で、全世代への取り組みを基本としますが、本計画では課題に基づき、強化したいライフステージを定め、健康づくりの推進に努めます。

本計画では、ライフステージを「若年世代（0～19 歳）」「働く世代（20～64 歳）」「高齢世代（65 歳以上）」に分け、それぞれのライフステージにおける取組を推進します。

4) 目標値の設定と評価

健康づくりの実効性を高め、効果的に推進していくために、分野別に「めざす姿」と具体的な取り組みの目標として「個別目標」を設定しました。また、国の「健康日本 21（第三次）」や前計画の最終評価、各種統計調査、町民アンケート調査等の結果を踏まえ、本町の現状や健康課題に合わせて設定しています。

■健康づくり分野別の目標

分野	めざす姿	個別目標
栄養・食生活	健康なところと身体をつくる食生活を実践できる町民が多い町	① バランスの良い食事を3食摂っている町民が増える ② 食の楽しさや大切さがわかり、食への関心や興味をもつ町民が増える
身体活動・運動 ロコモ・フレイル	日常生活の中で積極的に身体を動かす町民が多い町	① 運動習慣者が増える ② フレイル予防に取り組む町民が増える
休養・睡眠 こころ	こころの健康を維持し、自分らしく生活できる町	① セルフケアができる町民が増える ② 心の病気に早期に対応できる環境が充実する
飲酒	適量を知り、適度な飲酒を心がける町民が多い町	① 適量飲酒を心がける町民が増える
たばこ	受動喫煙防止に取り組む町民が多い町	① 喫煙しない町民が増える
歯・口腔の健康	生涯を通じて健康な歯を保てるよう、口腔ケアに取り組む町民が多い町	① むし歯を予防する町民が増える ② 歯周病を予防する町民が増える ③ 口腔の健康の保持・増進に努める町民が増える
健康管理 発症予防 重症化予防	自分の健康管理に取り組む町民が多い町	① 特定健診・がん検診の必要性を理解し受診者が増える ② 生活習慣を改善し病気の発症予防に努める町民が増える ③ 病気の重症化予防に努める町民が増える
地域のつながり	地域で声をかけあい、支え合える町	① 地域ぐるみで健康づくりができる環境が充実する ② 地域の活動に興味を持ち、活動に参加する町民が増える

3 健康さかい 21（第2次）の推進体系

【基本理念】

心豊かに健康で安心して暮らせる喜界町

～ 支え支えられ元気で長生き ～

私たちのまち喜界町は、一人ひとりが希望や生きがいを持ち、心豊かに安心して暮らせるまちを目指します。また、互いに思いやりと感謝の気持ちを持ち、支え合うまちを目指します。



【全体目標】

① 健康寿命の延伸

生活習慣病の発症や重症化予防に重点を置いた対策を推進します。また、介護が必要となる主な原因疾患の予防やフレイルの予防に重点を置いた対策を推進します。

② 地域ぐるみの支え合い

生活習慣病や要介護状態の予防には、個人の意識だけでなく、取り巻く周囲の環境が大きく影響します。あらゆる世代が安心して心豊かな生活を送るためには、社会全体での支えあいの心が欠かせません。そのため、地域ぐるみの支え合いを推進します。



【健康づくり分野】

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動・ロコモ・フレイル
- ③ 休養・睡眠・こころ
- ④ 飲酒
- ⑤ たばこ
- ⑥ 歯・口腔の健康
- ⑦ 健康管理・発症予防・重症化予防
- ⑧ 地域のつながり

【ライフステージ】

若年世代（0～19 歳）
働く世代（20～64 歳）
高齢世代（65 歳以上）

第4章 目標と取組

1 健康づくり分野別の目標と取組

1) 栄養・食生活

目標：健康なところと身体をつくる食生活を実践できる町民が多い町

【全体的な現状と課題】

近年、共働きや単身世帯の増加に伴い、食への価値観やライフスタイルが多様化しています。これに伴い、食事は「作る」ものから、「選ぶ」ものになってきている人も増加しています。多くの食品が流通し、中には食べ続けることで健康を損なう食品もあります。多くの食品の中から、町民一人ひとりが自分のライフスタイルや健康状態にあう食品を選択し、バランスのとれた食生活ができるための情報提供を行っていく必要があります。

個別目標①：バランスの良い食事を3食摂っている町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
ご飯、肉、野菜などをバランスよく食べている小中学生の割合	小学生	48%	60%
	中学生	61%	70%
朝食を毎日食べる小中学生の割合	小学生	86%	90%
	中学生	83%	90%
喜界町国保のメタボの割合	男性	37%	30%
	女性	12.6%	10%
野菜を毎食食べる町民の割合	40～65歳	50.9%	60%
6か月以内に2kg以上の体重減少を自覚している町民の割合	高齢者 (75歳以上)	15.1%	現状値以下

【現状と課題】

若年世代は、肥満の児童・生徒の割合が増加傾向ですが、要因として、甘い食べ物や飲み物の摂りすぎ、日常生活の中で身体を動かす機会が少なくなっていることが考えられます。子どもの肥満は、将来の生活習慣病の要因となるため、乳幼児期から望ましい食生活を伝えていく必要があります。また、朝食を摂る習慣を身につけることは、生活リズムを整え、望ましい食習慣の実現のためにも重要です。

働く世代、高齢世代の特定健診・長寿健診の結果では、メタボ該当者や予備群の割合は県と比較して高い状況です。生活習慣病の予防のためにも適正体重を維持することが大切です。

す。健康づくりアンケートの結果では、65 歳以上より 40～64 歳の方が、食生活の課題が多い結果でした。適正体重を維持するための食事や運動などの生活習慣改善について普及啓発していく必要があります。また、身体に優しいお惣菜、お弁当の販売など、地域ぐるみでの取り組みが必要です。

【取組】

ライフステージ	取組
若年世代	・家庭、保育園、学校等と連携し、早寝、早起き、朝ごはんの必要性を周知します。 ・若い世代が食育に興味をもち、自ら食生活の改善に取り組んでいけるよう、インターネット、SNS 等を活用した効果的なわかりやすい情報提供に努めます。 ・規則正しい生活や朝食の重要性など、子どもの頃からの望ましい食習慣について啓発を行います。
働く世代	・主食、主菜、副菜を組み合わせた食事の大切さや、手軽にできる工夫について啓発し、生活習慣病の予防を行います。
高齢世代	・適正体重の維持、フレイル予防について各推進員や関係団体と連携し、普及啓発を行います。 ・健康教室等や長寿会の集まりの場を活用し、個人に合わせた栄養の取り方（低栄養や肥満の予防）、オーラルフレイル予防等の対策に努めます。
全世代	・イベントや出前講座等で、1 日 3 回の食事を規則正しく、よく噛んで食べることの大切さを普及啓発していきます。 ・窓口、広報誌、ホームページ等を活用し、食に関する情報提供に努めます。 ・ライフスタイルや健康状態にあう食品を選択できる力を身につけるための情報提供に努めます。 ・身体に優しいお惣菜、お弁当などの提供を飲食店や商店と連携して取り組んでいきます。 ・朝食の大切さについて周知啓発していきます。

個別目標②：食の楽しさや大切さがわかり、食への関心や興味をもつ町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
1日1回以上家族と食事を食べる割合	中学生	89%	95%
食育に関心がある小中学生の割合	小学生	36%	50%
	中学生	50%	70%
島の食文化に興味がある町民の割合		※今後アンケートを実施し 中間評価で目標を設定	

【現状と課題】

食育のアンケートによると、中学生は小学生より食に対する関心があがっている一方で、1日に1回以上家族と食事を摂っている割合は減少が見られました。部活動、習い事、両親の仕事の都合など様々な家庭の事情もありますが、食を通じた家族のふれあいの場が少なくなっている状況にあります。子どもの健やかな心身の成長のために、共食を推進していく必要があります。

また、自分で食事を作る力を身につけることや、手伝いなどで食に関わることは、将来の食生活の基盤を作るためにも重要なことです。島の郷土料理や行事食等の情報提供を行い、若年世代へ島の食文化を継承していくことも食育の取り組みとして重要と考えます。豊かな食生活の実現や望ましい食習慣を身につけるためにも、関係機関と連携した食育の取り組みが必要と考えます。

【取組】

ライフステージ	取組
若年世代	・学校や地域と連携して、島の食文化を推進します。 ・共食の状況について把握し、共食の普及啓発に努めます。
全世代	・イベントや出前講座、広報誌等で、共食の大切さの啓発、郷土料理のレシピの情報提供を行います。 ・食生活改善推進員等の関係団体等と連携し、島の食文化を推進します。

2) 身体活動・運動・ロコモ・フレイル

目標：日常生活の中で積極的に身体を動かす町民が多い町

身体活動・運動は、生活習慣病の予防だけではなく、こころの健康や生活の質の向上の観点からも重要とされています。また、認知機能や運動機能の低下等のリスクを下げる効果も期待されており、介護予防やフレイル予防の観点からも重要です。

健康づくりアンケート調査では、運動習慣者（1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続しているもの）の割合は40～64歳はやや増加傾向、65歳以上は低下傾向にありました。運動を日常生活に取り入れ、無理なく継続して実施できるよう支援する必要があります。一方で、若い世代、働く世代においては、運動ができない理由として「仕事や家事で忙しく時間がない」と回答した割合が多くなっています。短時間でできる運動や身体活動を増やす日常生活の工夫など、情報提供を行う必要があります。

個別目標①：運動習慣者が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
運動習慣者の割合	40～64歳	25.8%	40%
	65歳以上	38.6%	40%

【現状と課題】

健康づくりアンケート調査の結果では、40～64歳の運動の状況を見ると、65歳以上より運動の習慣のある人が少ない状況です。仕事、家事、育児等で忙しく、運動に充てる時間がないことが要因の大きな1つとなっています。しかし、身近でできる運動は取り入れたいと思っている方や、食生活の改善の必要性を感じている方の割合も高い状況でした。また、国民健康保険加入者の特定健診の結果では、メタボ該当者とその予備群にあたる人の割合が県や国より高い状況です。生活習慣病予防の観点からも、若いときから運動の習慣を身につけるとともに、日常生活の中で身体活動を増やす工夫など、情報提供と啓発に努めていく必要があります。また、運動しやすい、運動したくなる環境づくりなどの地域ぐるみの取り組みも必要です。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	・乳幼児健診等で身体活動や運動についての意識の啓発に努めます。 ・生活の中に無理なく取り入れられる運動について広報誌や健（検）診等で情報提供を行います。 ・ライフステージや個人の健康状態に合わせた身体活動や運動の目安について情報提供を行います。 ・健康づくり推進員等と協力し、楽しみながら継続的に体力づくりを実践することができるよう、地域での運動習慣の定着を図ります。 ・地域にあるスポーツクラブや地域活動について情報提供を行います。

個別目標②：フレイル予防に取り組む町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
足腰に痛みがある町民の割合	40～64 歳	54.8%	40%
	65 歳以上	58.9%	現状値以下
過去 1 年間に転んだことがある町民の割合	65 歳以上	35.1%	30%
以前に比べて歩く速度が遅くなったと思う町民の割合	75 歳以上	56.1%	現状値以下

【現状と課題】

健康づくりアンケート調査結果では、40～64 歳ですでに足腰の痛みがある人の割合が多く、高齢者のアンケート調査では、外出を控える理由の 1 位となっています。足腰の痛みの要因として一般的に、疾患によるもの、労働によるもの、体重増加などの生活習慣によるものなどが考えられますが、若い年代から症状のある人が多く、若年者には労働者が多いため、予防には職域との連携が必要と考えます。

高齢期において筋肉量・運動機能の低下（ロコモティブシンドローム）や虚弱（フレイル）状態を予防することは、介護予防につながります。加齢に伴うバランス、筋力などの運動機能の低下で転倒しやすくなり、さらに転倒は、骨折の原因となります。転倒する前に、運動機能の改善や環境の整備が大切です。また、骨粗しょう症を予防していくことも重要です。

生活の中で、日ごろから一人ひとりが自分でできることを意識して取り組み、機能の維

持、改善を図れるようにしていくことが大切だと考えます。また、地域活動やスポーツイベント等、気軽に運動を始めるきっかけづくりや、運動を継続できる環境づくりを関係機関と連携して推進していく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
働く世代 高齢世代	・地域や関係機関と連携して運動の推進を行います。 ・フレイル予防について、普及啓発を行います。 ・健康づくり推進員や食生活改善推進員と協力して、高齢者の地域活動を支援します。 ・積極的な外出や地域活動への参加を促進するため、地域における健康づくり事業の周知啓発を行います。 ・健康づくり推進員、健康運動指導士、医療機関の理学療法士や作業療法士、町内の介護予防活動を行う団体等と協力し、身近な場で継続した運動ができる環境づくりを推進し、運動習慣の定着を図ります。

3) 休養・睡眠・こころ

目標：こころの健康を維持し、自分らしく生活できる町

社会情勢の変化や経済状況の悪化に伴い、ストレスを抱える人が増加傾向となり、社会の中で生きづらさを感じている人が増えている現状にあります。このような現代社会では、誰もがこころの健康を損なう可能性を持っているため、ライフステージや性別に合わせた働きかけの工夫や相談場所の充実が必要です。本町の自殺についてみると、男性は40～50代が多く、女性では高齢での自殺が多い結果でした。健康づくりアンケート調査の結果では、40～64歳は、65歳以上よりストレスを感じている割合が高く、高齢者実態調査では3～4人に1人はうつリスクがあるという結果でした。近年、少子高齢化が進み、地域のつながりが希薄化し、誰にも悩みを相談できずにひとりで抱えこんでしまうなど、一人ひとりが抱える問題が以前より複雑・多様化していると考えられます。

自殺は、個人の問題ではなく、その多くは様々な要因が複合的に絡み合っており、心理的に追い込まれた末の死であり、社会的な問題であることから、地域全体で自殺対策の推進に取り組む必要があります。そのためには、身近なところでこころのサインに気づき、見守り、つなげることができるゲートキーパーを養成し、その役割や関わりについて周知していくことが重要です。

また、こころの健康を保つためには、一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づき、自分にあったストレスへの対処方法を身につけ、適切に対処できるようにすることが重要です。質の高い睡眠や十分な栄養、生きがいや趣味に関する啓発など、こころの健康維持のためのセルフケアに対する知識の普及啓発が必要です。

個別目標①：セルフケアができる町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
睡眠による休養を 十分にとれている町民の割合	40～64歳	63.9%	80%
	65歳以上	71.5%	80%
ストレス解消法が ある町民の割合	40～64歳	65.7%	75%
	65歳以上	60.9%	70%

【現状と課題】

健康づくりアンケート調査結果では、睡眠による休養が十分に取れている割合は、40～64歳も65歳以上も減少していました。適切な睡眠は、生活のリズムが整いやすくなり、肥満、耐糖能異常、高血圧、循環器疾患といった生活習慣病の予防につながります。また、抑うつや不安などのこころの不健康も予防します。適切な睡眠をとることの大切さを啓発し

ていくとともに、不眠による不規則な生活習慣、不眠時の飲酒等、誤った対処法、過度なストレスなどの要因を軽減することが必要です。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	・町民一人ひとりが自分のこころの健康に関心を持つことができるように知識の普及啓発を行います。 (睡眠・休養・生活習慣行動・感情コントロール等)

個別目標②：心の病気に早期に対応できる環境が充実する

【目標値】

項目	基準値 (平成 25 年度～令和 5 年度)	目標値 (令和 6 年度～令和 16 年度)
ゲートキーパー養成数	延べ 206 人	延べ 450 人

【現状と課題】

本町の自殺死亡率は国や県と比較すると、2013 年と 2020 年を除き、高くなっています。現代社会では個々の抱えている問題が複雑になっているため、関係機関と連携を強化して、相談窓口の周知など情報提供を行っていく必要があります。

また、自分自身のセルフチェック以外にも、家族、地域、職場などの周囲の人たちによる心身の不調への早めの気づきが大切です。そして、適切な支援につながるような啓発を推進していくことが必要と考えます。引き続き、身近なところでこころのサインに気づき、見守り、つなげることができるゲートキーパーを養成し、適切な相談支援につなげられる体制を強化することが重要です。

【取組】

ライフステージ	取組
働く世代	・職域と連携した就労者に対する支援や、職域保健担当者が職場でのストレス対策に活用実践できる情報の発信などを行います。
高齢世代	・単身高齢世帯など、地域住民との関係性が希薄な孤立傾向にある高齢者に対し、見守りを強化します。
全世代	・自殺対策に関連する関係機関の連携システムを構築し、情報の共有や各機関のつなぎを強化します。 ・保健福祉課の相談窓口としての機能を強化します。 ・こころのサインに気づき、見守り、必要な機関につなげられるゲートキーパーの養成に取り組みます。

4) 飲酒

目標：適量を知り、適度な飲酒を心がける町民が多い町

国民健康保険加入者の特定健診の問診の結果を比較すると、男性は国や県より適量以上の飲酒をしている者が多く、毎日飲酒する者の割合も高い状況です。1日の適正飲酒量を知らないことも要因の1つかと考えられます。過度の飲酒は生活習慣病やアルコール依存症の原因となるため、職域等と連携して正しい知識（適量・休肝日）の普及・啓発に努めていく必要があります。

また、妊娠中の飲酒は、胎児の成長を妨げるだけでなく、その後の発育・発達に様々な影響を及ぼすため、妊娠前から正しい知識の普及啓発に努めていく必要があります。

個別目標①：適量飲酒を心がける町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
お酒の適量を知っている 町民の割合	40～64歳	※今後アンケートを実施し 中間評価で目標を設定	
	65歳以上		
多量（男性40g/日、女性20g/日以上）飲酒者の割合（40～64歳）	男性	42.2%	30%以下
	女性	16.3%	10%以下
妊娠中の飲酒者の割合		0	0
週に1回以上の休肝日を設けている町民の割合（40～64歳）	男性	58.5%	65%
	女性	72.5%	80%

【現状と課題】

健康づくりアンケート調査結果で多量飲酒の割合は、40～64歳の男性は42.2%で若干の低下がみられました。女性は16.3%で前回調査から1.5倍に増加しています。過度の飲酒が健康に与える影響についてはもちろんのこと、性別や年齢で異なる適正飲酒量についても十分に周知していく必要があります。

妊娠中の飲酒者は、平成30年度、令和元年度はいましたが、令和2年度以降はいませんでした。妊娠中の飲酒は、合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群等の危険性も高くなります。引き続き、妊娠中の飲酒が与える影響について周知していく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	・年代、性別によるお酒の適量や適正な飲酒について広報誌やホームページ、保健指導や健康教育などの機会を活用し、普及啓発を行います。 ・胎児や乳児の健康に及ぼすアルコールの影響について母子健康手帳発行時や乳幼児健診時に知識の普及啓発を行います。 ・過度の飲酒が健康寿命に及ぼす影響について普及啓発に努めます。 ・職域と連携して、正しい知識の普及啓発を行っていきます。 ・アルコール依存症について正しい知識の普及に努めます。

5) たばこ

目標：受動喫煙防止に取り組む町民が多い町

喫煙は、がんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患（以下 COPD）などのリスクを高めることが分かっています。健康づくりアンケート調査結果では、男性は増加傾向、女性は横ばいで経過している状況です。

また、喫煙は本人だけではなく周囲の人の健康にも影響を与えることから、飲食店や公共施設、公共交通機関は原則屋内禁煙が義務化されています。周囲への意識啓発やマナーの呼びかけをしていくことも必要です。

個別目標①：喫煙しない町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
成人の喫煙者の割合	男性	49.5%	30%以下
	女性	9.4%	5%以下
妊娠中の喫煙者の割合		0	0
禁煙に取り組む飲食店又は喫茶店の割合		18.9%	35%

【現状と課題】

健康づくりアンケート調査結果（40～64 歳）では、たばこを吸う割合は、男性で 49.5%、女性で 9.4%と前回調査（平成 28 年度）と比較してともに増加しています。また、禁煙の意思については、「喫煙者でたばこを辞めたい気持ちがあるひと」の割合は、前回 54.7%から 45.5%へ大幅に低下がみられています。たばこによる健康被害（がん、COPD 等）の周知・啓発を推進していく必要があります。また、受動喫煙についても正しい知識を周知し、人が集まる場所での分煙のあり方など、関係機関と連携して進めていく必要があります。

妊娠中の喫煙者は平成 30 年度から令和 3 年度まではいましたが、令和 4 年度は 0 となっています。喫煙している妊婦は、喫煙していない妊婦に比べ、低出生体重児の出生や早産、自然流産、周産期死亡の危険性が高くなります。妊娠・出産のリスクだけでなく、子育て中においても家庭での受動喫煙防止の必要性を周知していく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	・新たな喫煙者を増やさないように、たばこの害について、広報誌や健（検）診の場を活用し、普及啓発を行います。 ・禁煙を希望する町民が実行できるよう、禁煙外来の紹介など、対象者に応じた効果的な禁煙指導を行います。 ・妊娠中の喫煙をなくすため、母子健康手帳交付時や乳幼児健診等を活用し、知識の普及啓発を行います。 ・乳幼児健診時に、妊娠中の喫煙のリスクだけでなく、子育て中の家庭における受動喫煙防止の取組の必要性について、正しい知識の普及啓発を行います。 ・COPD、乳幼児突然死症候群（SIDS）の知識の普及啓発を行います。 ・飲食店等での受動喫煙防止について、普及啓発を行います。

6) 歯・口腔の健康

目標：生涯を通じて健康な歯を保てるよう、口腔ケアに取り組む町民が多い町

歯・口腔の健康は、豊かな食生活や会話を楽しむなど、質の高い生活を送るためには欠かせない大切なものです。毎日の歯磨きの習慣に加え、定期的な歯科健診受診の推進により、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。そのためには、乳幼児期から高齢者までのライフステージに応じた、歯や口腔ケアに関する正しい知識の普及と実践に取り組む必要があります。

個別目標①：むし歯を予防する町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和 3 年度)	目標値 (令和 16 年度)
むし歯がある者の割合	3 歳児	30%	20% (処置歯含む)
	中学生	40%	35% (未処置歯のみ)

【現状と課題】

本町の若年世代のむし歯がある者の割合は、幼児、中高生ともに少しずつ改善傾向にありますが、県や国より高い状況です。むし歯のない子どもが増えている一方で、1人で多くのむし歯を有する子どもがみられ、両極化の傾向にあります。歯や口の健康を保つことは、単に食物を噛むことや栄養の吸収を良くするだけではなく、様々な病気の予防につながります。また、むし歯を原因とする歯の喪失は、食生活だけでなく、社会生活への支障や全身の健康にも影響を与えるものとされています。80歳で自分の歯を20本以上保持するために、妊娠期、乳幼児期から、歯・口腔の健康に関する正しい知識・技術の習得、定期健診の習慣化や、かかりつけ歯科医を持つことを推進していくとともに、医療機関や学校等と連携し、ライフステージに応じた口腔ケア指導を行っていく必要があります。

本町におけるフッ化物洗口事業は、保育所（平成31年度より）、幼稚園（令和4年度より）において取り組みが進んできています。むし歯を減らすには、保護者の取組だけではなく、祖父母や地域の方の理解や協力が不可欠で、定期的な歯科健診の普及啓発とともに、むし歯予防に関する保健指導や関係機関（学域）と連携したフッ化物洗口の推進を図っていくことが重要です。

【取組】

ライフステージ	取組
若年世代	・乳幼児期から継続してむし歯予防ができるように、乳幼児健診で甘味食品・飲料の摂り方や、個々の状況に応じた口腔ケア指導（ブラッシング等）の保健指導の充実を図ります。 ・むし歯予防方法の一つであるフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口を関係機関や学校等と連携し、実施します。 ・保育所や幼稚園、学校等と連携し、むし歯予防対策や歯科保健の大切さについて普及啓発を行います。
働く世代	・妊娠中からの歯と口の健康の大切さについて、普及啓発します。
全世代	・かかりつけ歯科医をもつことを推進し、定期的な歯科健診受診につながるように、事業の普及啓発に努めます。 ・町内歯科医院と連携した、歯科保健事業の充実努めます。 ・家庭や職場において歯磨きの習慣を身につけるよう啓発を行い、食後や寝る前の歯磨きを推進します。

個別目標②：歯周病を予防する町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
歯肉に炎症所見のある中学生の割合	中学生	22%	15%
歯周病罹患割合(歯周疾患検診受診者)	40 歳以上	88%	70%
歯周疾患検診受診率		11.8%	20%

【現状と課題】

歯肉に炎症所見のある生徒の割合は、22%となっており、年齢が上がるにつれて増加していきます。就学児の歯の健康は学校と連携し、歯や口腔の健康の大切さ、予防の方法について普及啓発を図り、かかりつけ歯科医による定期健診を勧奨していく必要があります。また、未治療者には受診勧奨を行い、早期に治療につなげる取り組みが必要です。

国は、歯周病（40 歳以上）を有するものの割合の目標値を 40%としています。本町の現状値は 88%で、目標値とは乖離がある状況です。歯間清掃具の使用率の上昇など、以前と比較すると歯や口腔の健康に対する意識が向上してきていると考えられますが、今後も取り組みを強化していく必要があります。若い頃から、むし歯・歯周病予防のため、定期健

(検) 診の受診の促し、歯周病が全身に及ぼす影響についての知識の普及啓発を行っていくことが必要です。

【取組】

ライフステージ	取組
若年世代	・学域と連携して、口腔の健康の大切さや予防の方法について知識の普及を図ります。
働く世代 高齢世代	・歯周疾患検診の受診率向上のため、広報誌などで幅広い世代へ周知に努めます。また、対象者へ個別に通知を行い、再勧奨も実施します。 ・母子健康手帳交付時や乳幼児健診等において、歯周病予防の普及啓発を図ります。 ・口腔の健康を保つために、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診の必要性を啓発します。 ・歯周病が生活習慣病と相互に関係あることを、パンフレット等を用いて普及啓発を行います。 ・口腔機能を維持し、いつまでも自分の歯で食べることができるよう長寿会や健康教室等で保健指導を行います。

個別目標③：口腔の健康の保持・増進に努める町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
1 年以内に歯科健診や歯科医で 治療を受けた町民の割合	40～64 歳	40.2%	60%
	65 歳以上	40.1%	60%
歯間部清掃用具（歯間ブラシなど） を使用している町民の割合	40～64 歳	46.7%	60%
	65 歳以上	47.2%	60%
お口元気歯っぴー健診受診率		10.8%	15%

【現状と課題】

生涯、口腔機能を良好に維持することは、誤嚥性肺炎や認知症の予防に加え、いきいきとした活動的な生活を送ることにつながります。乳幼児期からよく噛んで食べることができるよう、咀嚼の効果や、歯と口の働きについて、健診や健康教育、相談を通して普及啓発が必要です。

健康づくりアンケート調査結果から、1年以内に歯科健診や歯科医で治療を受けたことがある割合は、40～64歳も65歳以上も40%前後でした。また、歯間部清掃用具（歯間ブラシ）を使用している割合は、40～64歳は46.7%、65歳以上は47.2%で、前回調査と比較し40～64歳の使用割合が増加していましたが、半数にも満たない結果でした。口腔の健康を保つためにも、日ごろのセルフケアの質の向上と、定期的な受診の必要性を啓発し、治療から予防の観点で口腔の健康を維持していく必要があります。

高齢期においても、歯及び口腔の健康を保つことは、介護・フレイル予防の観点から非常に重要であるため、セルフケアの周知や健診の受診率向上に取り組む必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
若年世代	・乳幼児期からよく噛んで食べることができるように乳幼児健診や歯科健診等で歯科衛生士による集団指導、個別指導、個別の相談にも応じ、歯と口の健康、咀嚼の効果などの知識の普及啓発に努めます。
働く世代 高齢世代	・自分の歯と口の状態を把握し、オーラルフレイルを予防するために、健康教育、長寿会、相談会などの集まりの時などに、口腔体操や嚥下体操等の普及啓発を行います。 ・口腔の健康を保つために、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診の必要性を啓発します。

7) 健康管理・発症予防・重症化予防

目標：自分の健康管理に取り組む町民が多い町

本町の平成 25 年度～平成 29 年度の死因別死亡数を見ると、男性は「悪性新生物」が多く、次いで「心疾患」、「老衰」の順となっています。女性は「老衰」が多く、次いで「悪性新生物」「心疾患」の順となっています。

がんの部位別死亡（平成 28 年度～令和 1 年度）は、「気管支及び肺」が一番多く、次いで「大腸（結腸・直腸・S 状結腸）」「肝及び肝内胆管」の順となっています。がんを早期発見し、早期治療につなげるためには、定期的ながん検診を受診することが重要となります。

高血圧、糖尿病、脂質異常症、動脈硬化症などの生活習慣病は、重症化すると脳血管疾患や虚血性心疾患などの重大な病気につながることから、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、特定保健指導や、保健指導を行い、生活習慣等の見直しと改善につながるよう支援することが必要です。

個別目標①：特定健診・がん検診の必要性を理解し、受診者が増える

【目標値】

項目	基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
特定健診受診率（国民健康保険）	44.3%	60%
長寿健診受診率（後期高齢者保険）	15.6%	25.6%
胃がん検診受診率（40～69 歳）	6.9%	9%
肺がん検診受診率（40～69 歳）	21%	30%
大腸がん検診受診率（40～69 歳）	12.1%	20%
子宮頸がん検診受診率（40～69 歳）	23.4%	30%
乳がん検診受診率（40～69 歳）	34.5%	40%

【現状と課題】

特定健診の受診率は以前と比較すると上昇傾向ではありますが、国の目標値である 60% に至っていません。がん検診は受診率が徐々に低下してきている状況です。国（厚生労働省）が提示しているエビデンスに基づく受診率向上策を導入しながら受診率向上に努めていく必要があります。また、職域と連携して、受診率の向上に取り組む必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
若年世代	・学校と連携し、生活習慣病の予防やがん検診の重要性を普及啓発します。
働く世代	・健（検）診の必要性について職域の健（検）診担当者と連携し、受診率向上に取り組めます。 ・広報誌や防災無線、集落放送などを活用し、情報の周知を行います。 ・がん検診の受診率向上のため、個人へのインセンティブの仕組みの検討や受診しやすい体制づくりに努めます。 ・厚生労働省が提示するエビデンスに基づく受診率向上策を導入しながら受診率向上に努めます。 ・窓口、広報誌、ホームページ等を活用し、生活習慣病の正しい知識を普及するとともに、健（検）診の受診勧奨を行います。 ・イベント等の人が集まる機会を活用し、健康教育を行い、健（検）診受診の重要性を普及啓発します。

個別目標②：生活習慣を改善し、病気の発症予防に努める町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
特定保健指導実施率		43%	60%
メタボ該当者の割合 (国民健康保険加入者)	男性	37%	30%
	女性	12.6%	10%

【現状と課題】

特定保健指導実施率は、43%と前計画時より増加していますが、国の目標値である 60%には達していない状況です。高血圧症、糖尿病、脂質異常症、動脈硬化症等の生活習慣病は、重症化すると脳血管疾患や虚血性心疾患等の重大な病気につながることから、生活習慣病の発症のリスクが高い方に対して特定保健指導を実施し、自らの生活習慣における課題を認識できるよう働きかける必要があります。本町は、メタボ該当者と予備群の割合が高い状況にあり、中でも男性は半数以上がメタボまたはメタボ予備群に該当しています。国保の医療費の現状では生活習慣病（中でも高血圧・糖尿病・脂質異常症）で病院にかかる件数が多い状況です。特定保健指導該当者以外にもリスクの高い方が多いため、健診の結果を生かして生活習慣の改善に取り組み、病気の予防や早期発見に努めていく必要があります。また、

特定保健指導や保健指導を受けやすい環境を整え、内容の充実を図っていく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	・自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理によって健康的な生活を維持できるような保健指導の実施に努めます。 ・ICT を活用した（アプリ等）相談など、対象者が特定保健指導を受けやすい体制づくりに努めます。 ・がんに対する正しい知識や食生活・運動・喫煙等の生活習慣の改善の必要性について普及啓発に努めます。 ・生活習慣病の予防、重症化予防について普及啓発に努めます。 ・広報誌やホームページ等で生活習慣病予防のための情報発信に努めます。

個別目標③：病気の重症化予防に努める町民が増える

【目標値】

項目		基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
特定健診受診者のうち Ⅱ度高血圧（160/100）以上の割合（国保）		7.6%	5%
特定健診受診者のうち HbA1c7.0%以上のコントロール不良者の割合 (国保)		3.7%	現状値以下
標準化死亡比（SMR） 脳血管疾患	男性	90.2	現状維持
	女性	108	100 以下
標準化死亡比（SMR） 急性心筋梗塞	男性	184.7	100 以下
	女性	272.7	100 以下

【現状と課題】

本町の死因別死亡数（平成 25 年度～平成 29 年度）をみると、心筋梗塞や脳血管疾患などで亡くなる割合が高い状況です。高血圧の有病者が多く、未治療者も多いのが特徴です。そして、糖尿病の治療中であってもコントロール不良者も多い現状があります。治療の地理的不利な環境でもあるため、他の地域よりも予防、早期発見、早期治療、重症化予防が重要

となります。

医療機関未受診者は、重症化する前に治療を開始できるよう、治療中のコントロール不良者については、医療機関と連携し重症化予防にも力をいれていく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
働く世代 高齢世代	・特定健診の結果、治療が必要であるが受診していない人に、個別に受診勧奨を行い、治療を開始できるように支援します。 ・糖尿病や高血圧の重症化を予防するため、かかりつけ医と連携した、保健指導・栄養指導を行います。 ・定期的な健康診断の受診勧奨を行うとともに、自宅において体重・血圧等を測ることを習慣化するように普及啓発を行います。 ・生活習慣病の有所見者（高血圧・糖尿病・脂質異常等）に対して、重症化予防、合併症予防のために保健指導を重点的に実施します。 ・生活習慣病の重症化予防のための健診受診後の指導助言の充実を図ります。

8) 地域のつながり

目標：地域で声をかけあい、支え合える町

ライフスタイルが多様化している中、まずあいさつ・声かけなどから始め、さらに顔の見える関係を意識した近所づきあいを深めることが大切です。また、子どもから高齢者まで地域で暮らすすべての人が、福祉に関わる活動や行事などを体験できる環境を整えていくことで、地域福祉に対する意識を高め、地域福祉を推進する担い手づくりの取り組みが必要です。

個別目標①：地域ぐるみで健康づくりができる環境が充実する

【目標値】

項目		基準値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
地域のつながりがあると感じている 町民の割合	40～64歳	79%	現状値以上
	65歳以上	69%	80%
地域の中に声をかけ合える仲間がいる町民の割合		※今後アンケートを実施し 中間評価で目標を設定	

【現状と課題】

国は、「地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合」の目標を45%としています。本町では40～64歳も65歳以上も7割の人が、「地域のつながりがある」と感じていました。国より高い結果となりましたが、近年は、核家族化や単身世帯の増加、少子高齢化の進行、新興感染症の拡大等により、地域のつながりの希薄化が進んでいるように感じます。また、地域福祉に関わる活動団体においては、メンバーの高齢化や人材不足などの問題も抱えています。地域において、人と人がつながりを深めて安心して暮らすには、地域住民や福祉関係者等が共同して地域の課題に取り組んでいくことが重要です。そのため、活動の担い手を増やすための取り組みも必要です。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	・地域における見守り体制の構築を推進します。 ・住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けるために、地域の支え合い活動について推進します。 ・住民一人ひとりが自分らしい生活を実現するために、関係機関の連携（医療・福祉・介護）を図ります。

	・安心して相談できる体制を確立し、相談窓口の周知に努めます。 ・広報誌やホームページ、パンフレット等を活用し、地域で行われているボランティア活動等について周知していきます。 ・学校や地域における体験を中心とした福祉教育を推進します。 ・町民の地域活動への関心を高め、参加につながる環境づくりを推進し、ボランティアなどの担い手の育成を図ります。
--	--

個別目標②：地域の活動に興味を持ち、参加する町民が増える

【目標値】

項目	基準値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 16 年度)
この 1 年以内に、何らかの社会活動（スポーツ・レクリエーション・環境美化・趣味・地域行事・高齢者支援・安全管理・学校支援活動・子育て支援など）に参加したことがある町民の割合（65 歳以上）	59.7%	75%
地域にどんな活動があるのかを知らない町民の割合（65 歳以上）	10.3%	現状値以下

【現状と課題】

町民の地域参加や地域における交流を促進していくことが重要ですが、少子高齢化、家族構成の変化、地域における人と人とのつながりの変化、感染症の流行、移住者の増加、転入転出が多い地区など、様々な理由により帰属意識の希薄化が見られます。

自治会が中心となり開催するお祭りや行事、社会福祉協議会が中心となり開催するサロン事業、世代や属性を超えても誰でも気軽に参加できるイベントなど、地域の活動を知らない場合も多くあると考えられ、地域の活動に関する情報提供を充実させていくことが必要です。また、情報提供だけではなく、活動に対する地域での声のかけ合い、誘い合いが重要です。

地域の行事や活動だけでなく、自分の能力を活かしながらの前向きな取り組みや趣味、楽しみがあることで満足感や達成感が得られ、このことが「生きる喜び」や「生きる張り合い」につながります。特に、高齢者の社会参加は、役割や生きがいをもつことにつながり、閉じこもり予防や、身体機能の低下などのフレイル（身体的・心理的・社会的）を防ぐことができます。多世代で地域との交流を図れるような環境づくりが必要です。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	・子どもから大人まで参加しやすいようなイベントや各種講座を実施します。 ・誰もが気軽に集える場、通いの場の整備を行います。 ・地域の健康教室、コミュニティ活動等の支援を行います。 ・地域住民に対して、地域の活動や交流の場、団体等の周知を行い、地域のつながりの強化と地域の活性化につなげます。

2 町民一人ひとりが取り組むこと

分野	取り組み内容
食生活	1 バランスのとれた食事をする 2 塩分を控える 3 野菜を多くとる 4 糖分の取り過ぎに注意する（缶ジュースなど） 5 朝食を毎日食べる 6 夕食は寝る2時間以上前に済ませる 7 エネルギーの取り過ぎに注意し、たんぱく質をしっかりと摂る 8 3食しっかり食べる 9 「おいしいたのしい喜界島」の活用
身体活動 運動	1 自分に合った継続しやすい運動をする 2 仲間で運動する機会を作る 3 日常生活の中で意識して活動量を増やす
飲酒	1 週2回の休肝日をつくる 2 お酒の適量を守る 3 無理にアルコールを勧めない 4 ノンアルコールの活用
喫煙	1 喫煙のマナーを守る（喫煙所以外で吸わない） 2 禁煙の努力をする 3 吸い始めない（特に未成年）
歯 口の健康	1 定期的に歯科健診や治療を受ける 2 毎食後の歯磨き 3 正しいブラッシングを行い歯間ブラシや糸ようじも使用する 4 よく噛んで食べる 5 歯磨きできないときはキシリトールなどを使用する 6 子どもへのおやつのおげ方を考える 7 異常があれば早めに受診する
休養 睡眠 こころの健康	1 規則正しい生活を心がけ、睡眠を十分にとる 2 自分に合ったストレス解消法を見つける 3 困ったら誰かに相談する 4 人の悪いところではなくいいところを見つける 5 前向きに考えよく笑う 6 悩んでいる人がいたら声をかけて話を聞く

健康管理	1 普段から生活習慣病の予防を意識し、年 1 回は健診やがん検診を受けて健康確認と生活改善を行う 2 必要な治療を継続する 3 生活リズムを整える 4 1 日 1 回は血圧測定を行う 5 メディアの使用時間に気をつける
地域のつながり	1 地域の行事に参加する 2 公民館講座などで学んだり、いろんな興味をもつ 3 元気なうちは地域のために協力をする 4 近所で声をかけあい困ったときに頼れる関係づくり 5 地域の活動に興味をもつ

3 組織や地域で取り組むこと

関係機関	取り組み内容
集落（地域）	1 子どもたちも高齢者も交流できる場づくり、参加の声のかけ合い 2 みんなで気軽に参加できる運動を取り入れる 3 公民館の禁煙、受動喫煙防止等の取り組み、禁煙中の人が継続しやすいような雰囲気づくり 4 飲み会では飲酒を強要しない 5 健（検）診を誘い合って受診する
学校 幼稚園 保育園	1 児童・生徒へのアルコールについての正しい知識の普及 2 児童・生徒へのたばこの害についての正しい知識の普及・子どもから親へ禁煙を伝える取り組み 3 歯の大切さの知識の普及と歯磨きの習慣化の取り組み 4 望ましい食生活の習慣化の取り組み （食育、子どもの頃から薄味に）
事業所	1 事業所健診の実施 2 職場で取り組める運動の実施 3 受動喫煙の防止 4 行政や産業保健センターと連携・協力しメンタルヘルス対策、生活習慣病予防 5 飲み会では飲酒を強要しない
長寿会	1 地域での支え合い活動の推進 2 健診受診、治療の継続 3 認知症予防、ロコモティブシンドローム予防対策の推進 4 行政や社協と協力をして、いきいきサロン、まぐみ体操、長寿者学級等へ参加しやすいような声かけを行う
地女連	1 特定健診・がん検診の受診勧奨 2 女性同士の悩みを分かち合い、声をかけ支え合う 3 地域活動への積極的な参加 4 他団体と協力した効果的な福祉ネットワークの実践 5 家族の健康づくり
民生員	1 障害者・独居世帯の地域での見守り活動の推進 2 役場や社協と連携・協力 3 孤立を防ぐ声かけ運動
医療機関	1 町の保健行政への指導・協力

	2 健康に対する知識の普及啓発 3 町と協力して治療中断者の重症化を予防する
食生活改善 推進員	1 地域で生活習慣病予防のための取り組み 2 望ましい食生活の知識の普及 3 町の事業に協力し正しい食・安全な食の推進活動を行う 4 子どもたちへの食育の取り組み 5 料理教室の実施（男の料理・伝統料理・親子料理など） 6 8020 運動推進員として歯・口腔の健康について普及・啓発活動 7 地域での共食の機会を作る
健康づくり 推進員	1 健診・がん検診や健康についての知識を身近なところで普及啓発 2 身近なところで誘い合っでの健診受診勧奨 3 ご近所での健康に関する情報提供 4 いきいきサロンやまぐみ体操への協力、お誘い
母子保健推進員	1 妊婦、親子に対する声かけ活動 2 子どもの集える場に協力 （乳幼児健診の場等での絵本の読み聞かせなど） 3 図書館の活用を勧める 4 食生活改善推進員と協働し、おやつのあげ方などを祖父母や地域の大人へ普及啓発
同窓会（仲間）	1 声をかけ合っで健診を受診する 2 仲間で運動に取り組む
飲食店 商店	1 ヘルシー惣菜の提供 2 禁煙、分煙の場所を増やす

第5章 計画の推進

本計画に掲げる健康づくり施策及び健康づくり事業の実施に当たっては、効果的、効率的な事業展開を推進します。

1 計画の推進体制

1) 計画の周知

本計画を推進するにあたっては、健康づくりの主役である町民 1 人ひとりに理解、認識を深めてもらうため、広報誌やホームページへの記載、概要版の作成などを行い、計画の周知に努めます。

2) 町と町民・団体等との共働

本計画に沿って健康づくりを推進するために、町民や関係機関、団体等との協働を図ります。

3) 協議会の開催

計画策定に当たっては、町民代表や有識者、団体代表等で構成する「健康きかい 21 推進協議会」において審議していきます。庁内においても、関係各部署と連携・調整を図り、健康づくりを推進していきます。

2 計画の進捗管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、PDCA サイクル「計画（Plan）→実施・実行（Do）→点検・評価（Check）→処置・改善（Action）」を確立し、継続的に計画の進捗管理を実施していく必要があります。このため、定期的に計画の進捗状況について協議を行っていきます。

3 計画の最終評価

本計画の計画期間の最終年度である令和 17（2035 年）年度に最終評価を行います。既存のデータやアンケート調査等により評価を行い、また、国・県の健康づくり指針の変化等を踏まえ、健康きかい 21 推進協議会においても審議します。

庁内においても、各関係部署と連携・調整を図り、計画の最終評価を行います。

資料編

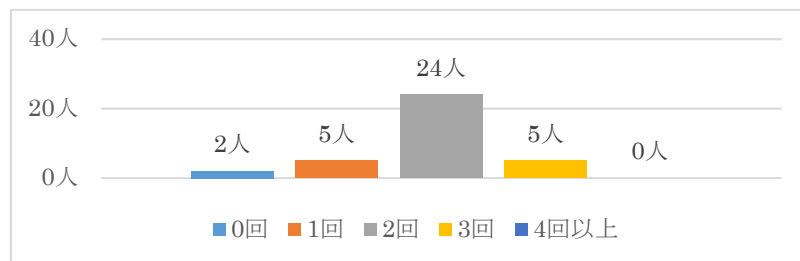
【アンケート調査】

調査	調査対象者	調査時期	回収率
乳幼児健診時の問診・アンケート	4ヶ月児保護者 1歳6ヶ月児保護者 3歳児保護者	毎回の健診で実施	100%
地産地消・食育に関するアンケート	小学5・6年生 中学生全学年 小中学生保護者 無作為選出による40～80歳台の町民 約750名	令和4年12月	96.1%
健康づくりアンケート	40～64歳 (若年者調査対象者に実施・無作為抽出した460名)	令和5年1月	88.7%
	65歳以上 (一般高齢者調査対象者に実施・無作為抽出した520名)	令和5年1月	92.7%
若年者調査	要介護認定を受けていない40～64歳の方(無作為抽出した460名)	令和5年1月	92%
一般高齢者調査	要介護認定を受けていない65歳以上の方(無作為抽出した520名)	令和5年1月	93.1%
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	一般高齢者調査対象者と要介護認定者で介護保険施設に入所していない方 746名	令和5年1月	88.8%

【健康づくり分野】

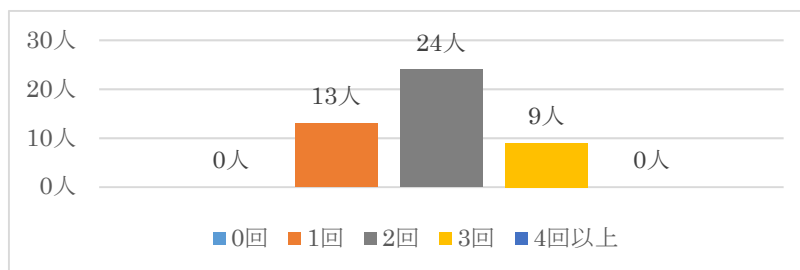
■栄養・食生活

◆間食として甘味食品・飲料を1日何回飲食するか（1歳6ヶ月児）



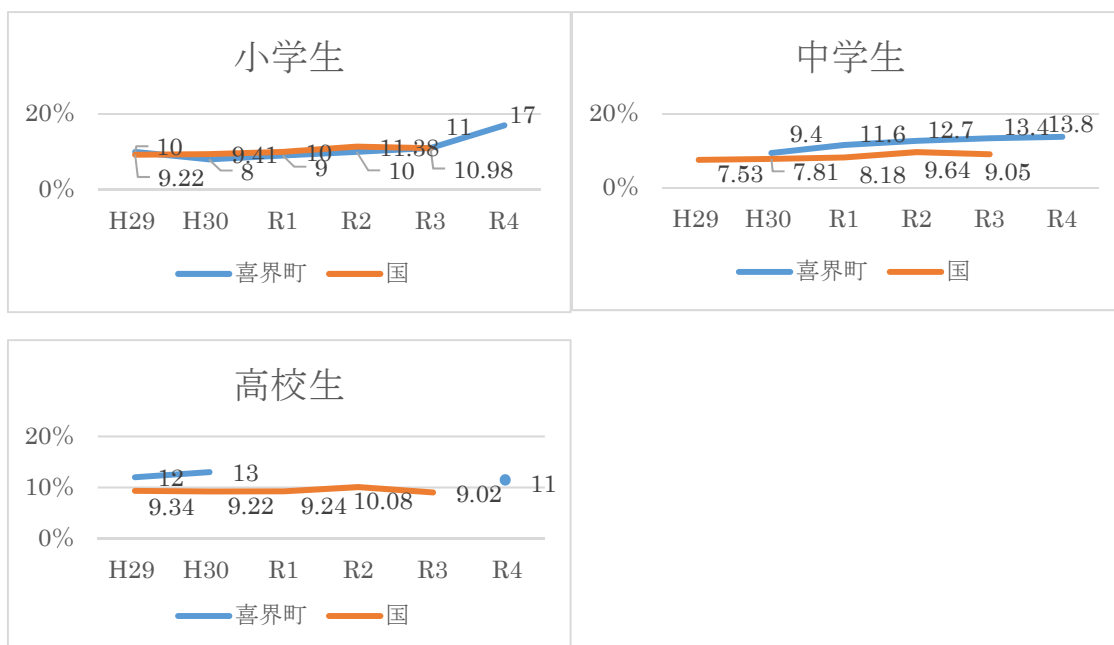
【R4 1歳6ヶ月児健診問診票】

◆間食として甘味食品・飲料を1日何回飲食するか（3歳児）



【R4 3歳児健診問診票】

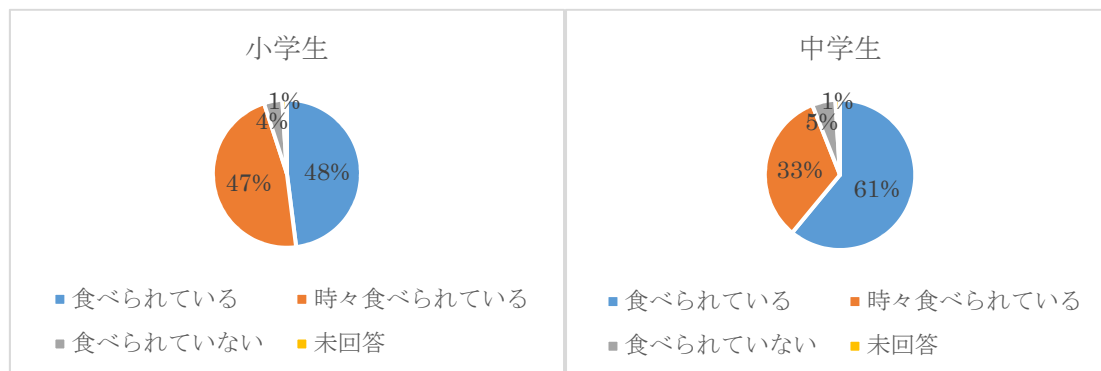
◆肥満傾向の児童・生徒の割合



※肥満度＝【実測体重（kg）－身長別標準体重（kg）】/身長別標準体重（kg）×100（％）
肥満度が20%以上のものを肥満傾向児として算出しています。

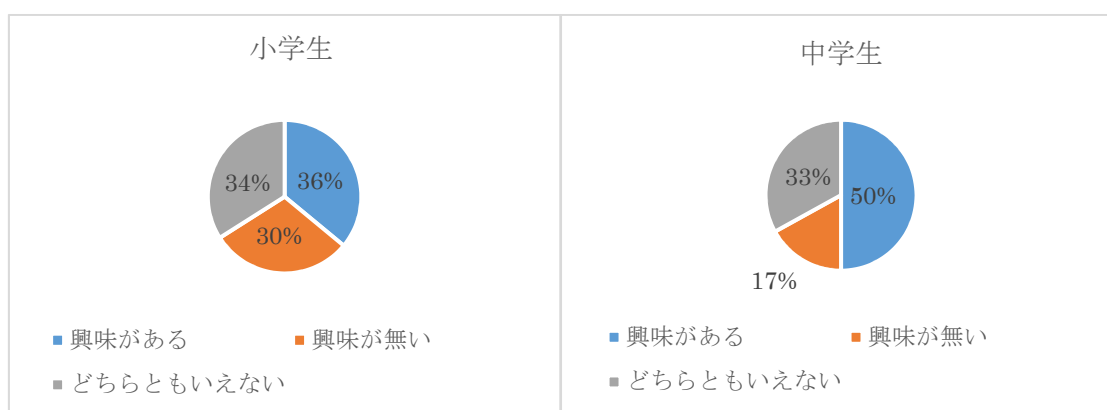
【H29～R4 喜界町内学校における身体計測結果・国のデータ e-Stat】

◆ご飯、肉、野菜などをバランスよく食べられているか



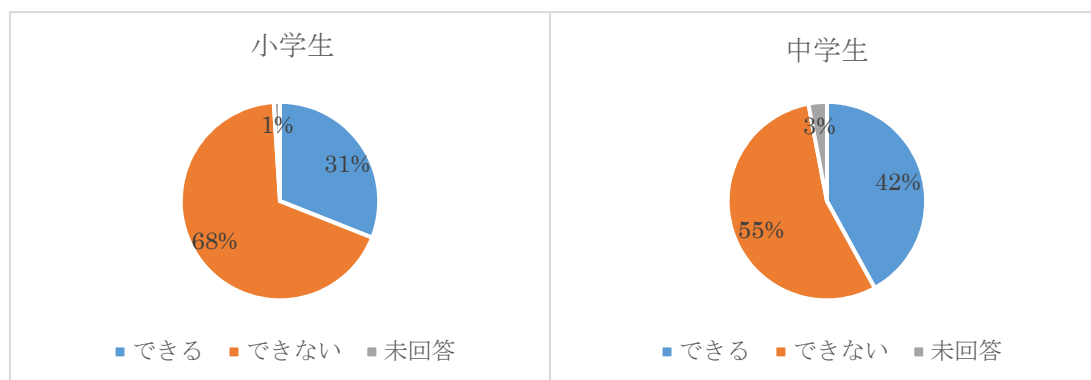
【R4 地産地消・食育に関するアンケート】

◆食育に関心はあるか



【R4 地産地消・食育に関するアンケート】

◆朝1人で「ご飯+味噌汁」の朝食を家族全員分作ることができるか



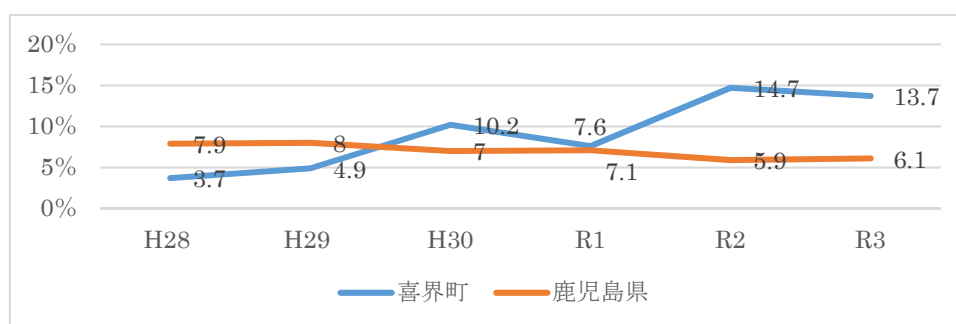
【R4 地産地消・食育に関するアンケート】

◆1日のうち、1回以上は家族と食事を摂っているか



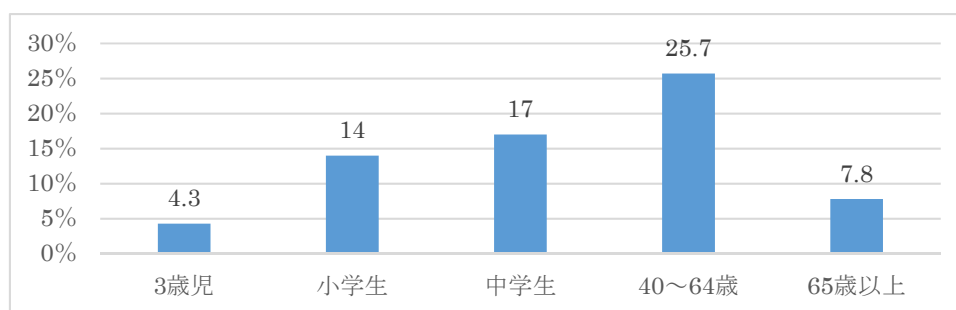
【R4 地産地消・食育に関するアンケート】

◆妊婦健診1回目の貧血の割合（若い女性の栄養の指標として出しています）



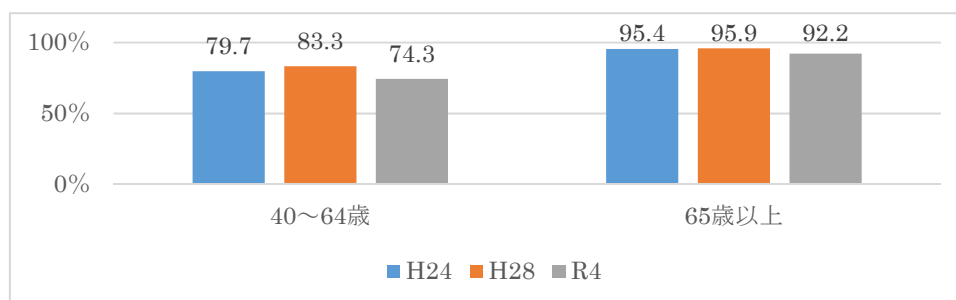
【鹿児島県母子保健統計】

◆ライフステージ別 朝食を摂らないことがある人の割合



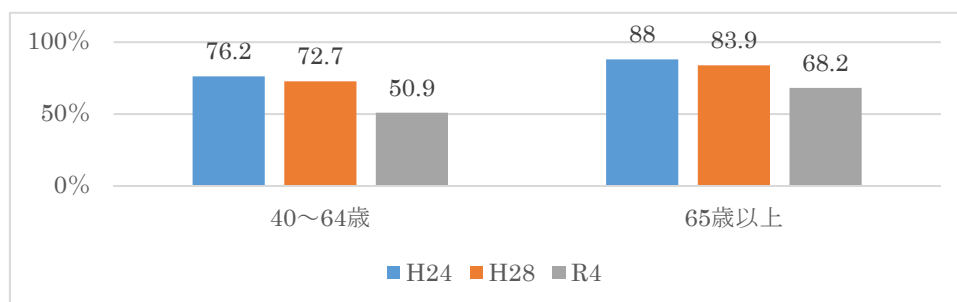
【R4 年3歳児健診、R4 食育アンケート、R4 健康づくりアンケート】

◆朝食を毎日食べる人の割合



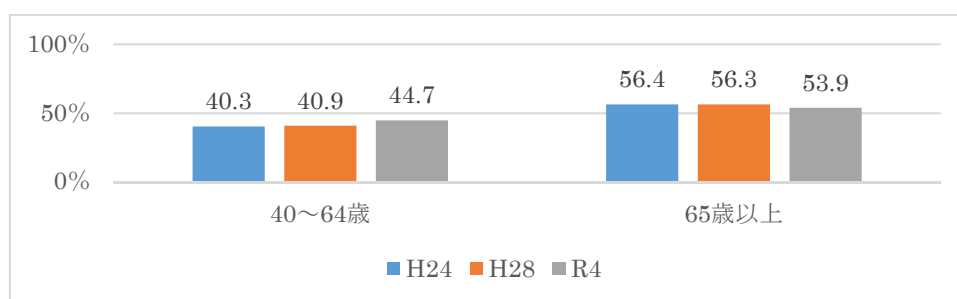
【健康づくりアンケート】

◆野菜を毎食食べる人の割合



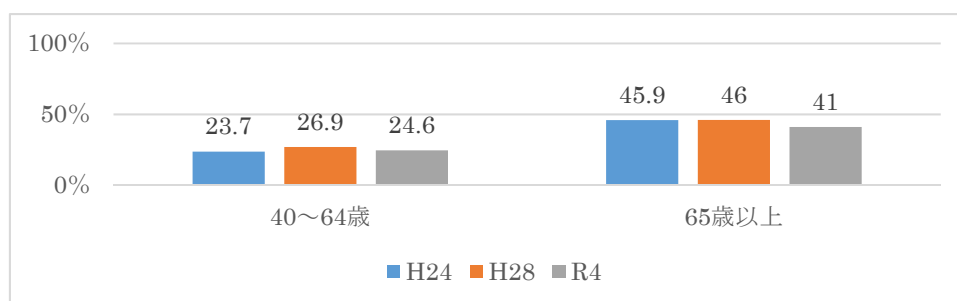
【健康づくりアンケート】

◆乳製品を毎日摂っている人の割合



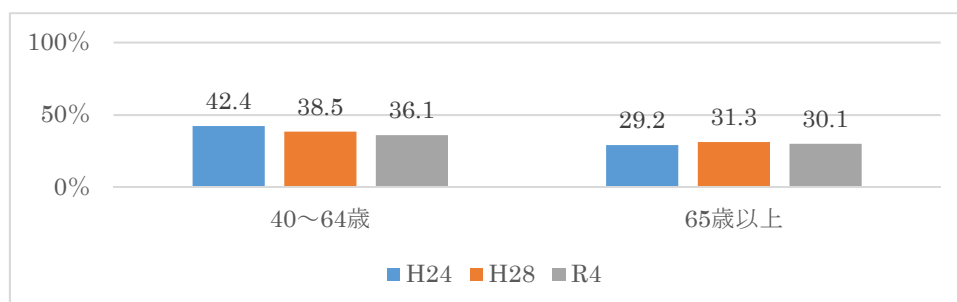
【健康づくりアンケート】

◆果物を毎日食べる人の割合



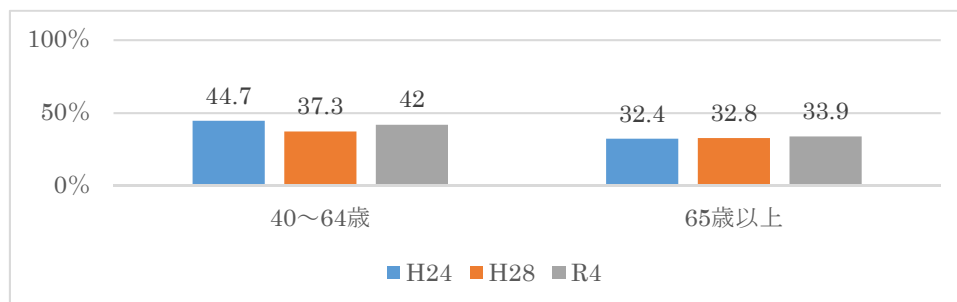
【健康づくりアンケート】

◆砂糖入り飲料水を1日1本以上飲む人の割合



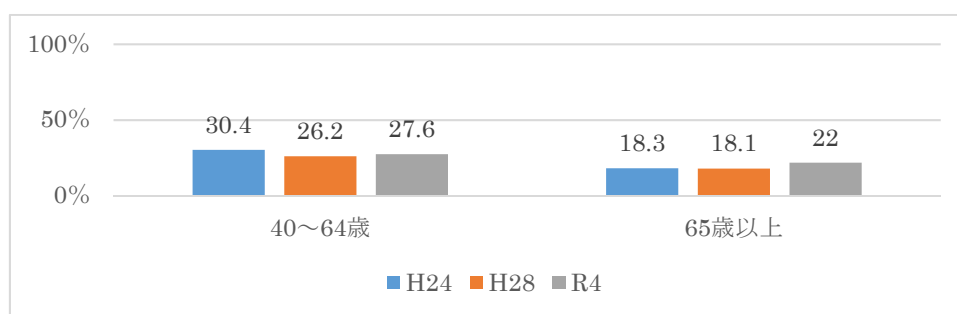
【健康づくりアンケート】

◆食事の味付けが濃いと感じている人の割合



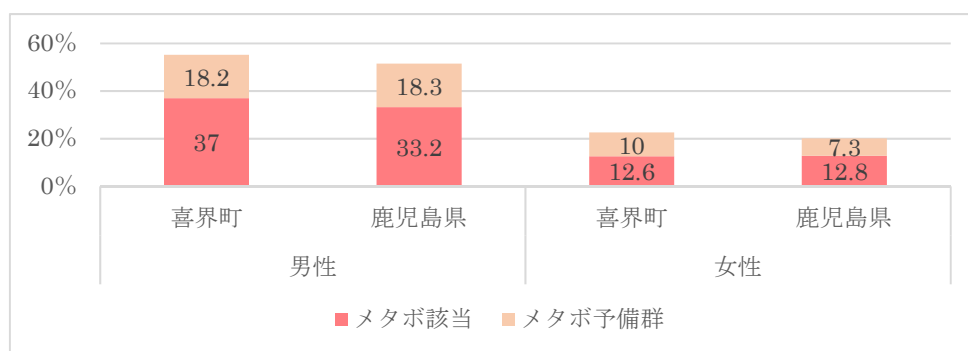
【健康づくりアンケート】

◆脂っこい料理が多いと感じている人の割合



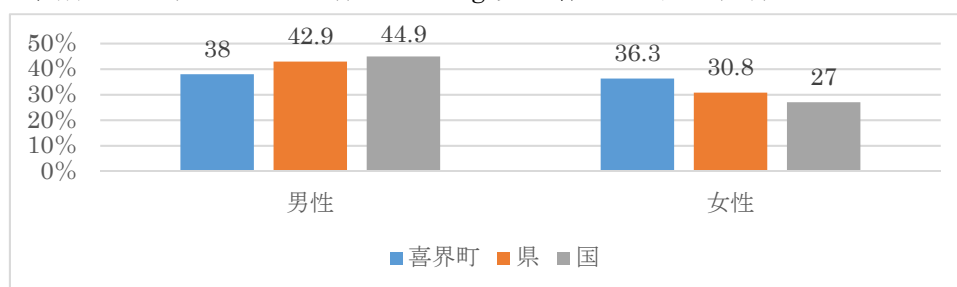
【健康づくりアンケート】

◆喜界町国保のメタボ割合



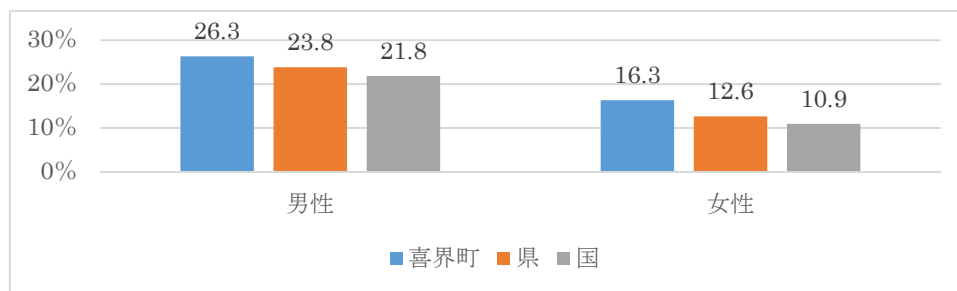
【R4 国保データベース】

◆喜界町国保の20歳のときから体重が10kg以上増加した人の割合



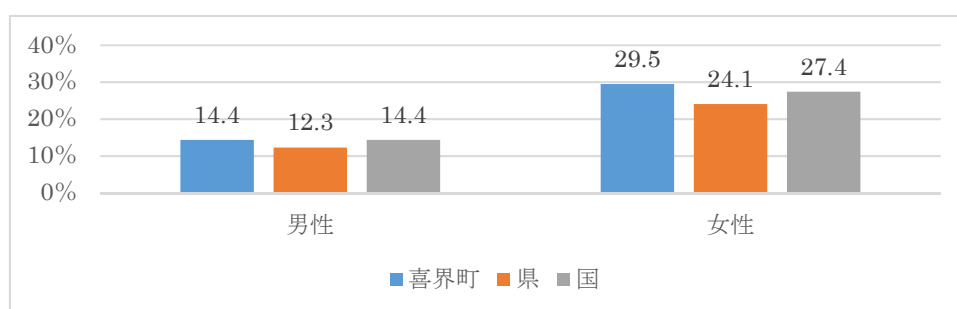
【R4 国保データベース】

◆喜界町国保の週3回以上就寝前（2時間以内）に夕食を摂取していると回答した人の割合



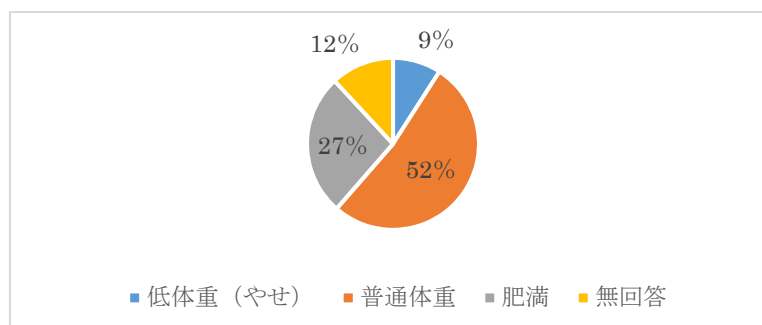
【R4 国保データベース】

◆喜界町国保の3食以外の間食や甘い飲み物を毎日摂取すると回答した人の割合



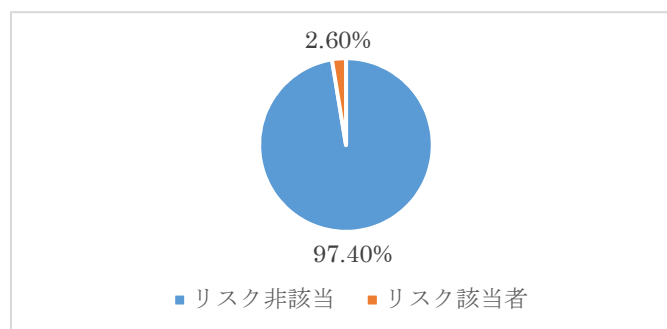
【R4 国保データベース】

◆高齢者の体重（アンケートによる自己申告です）



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

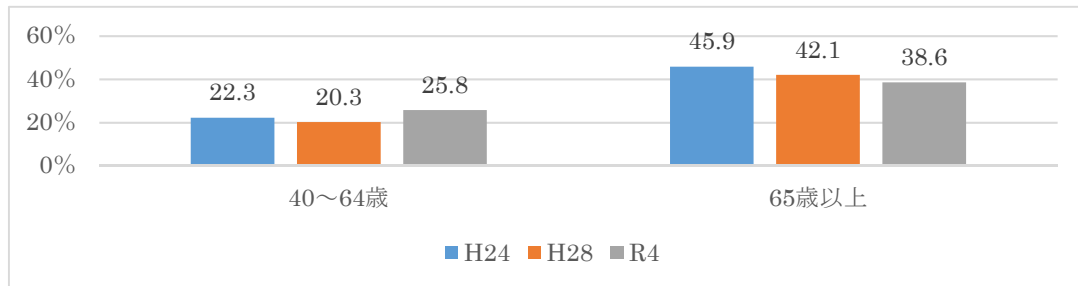
◆BMIが18.5以下で、この6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少があった低栄養のリスク該当者割合



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

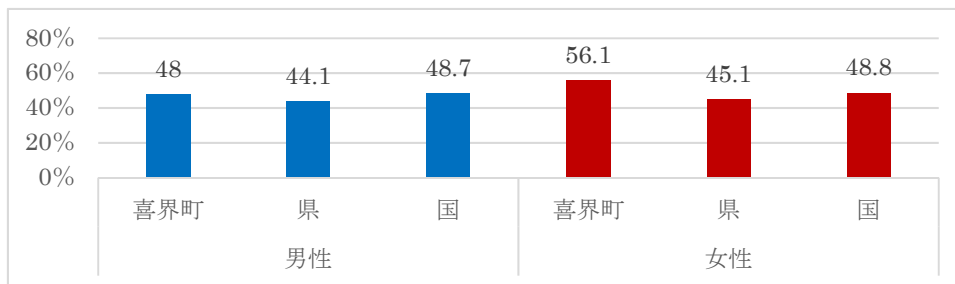
■身体活動・運動・ロコモ・フレイル

◆運動習慣（1日30分以上を週2回、1年以上継続がある）



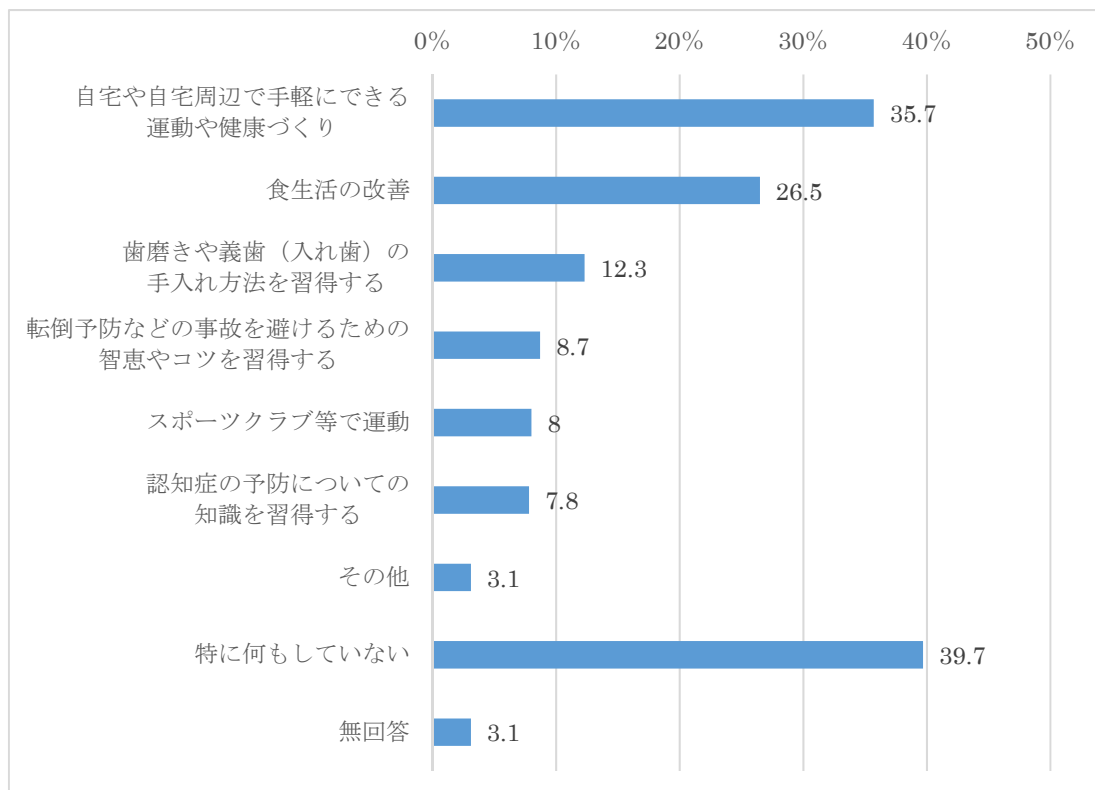
【健康づくりアンケート】

◆喜界町国保の1日1時間以上運動をしない人の割合



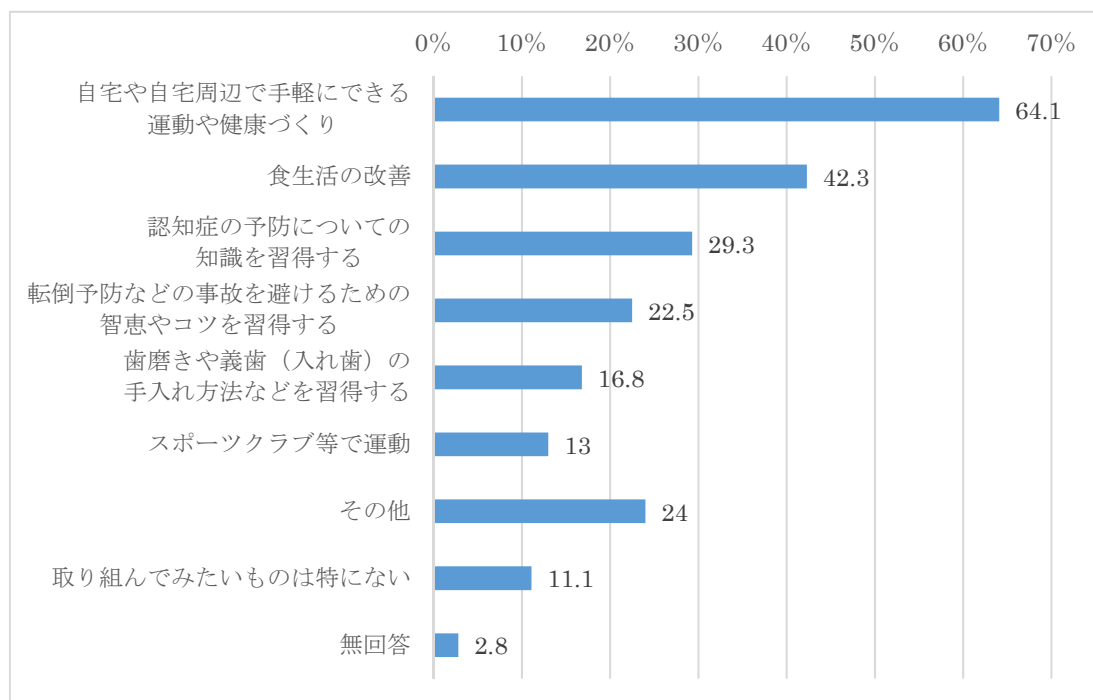
【R4 国保データベース 国保】

◆将来要介護状態にならないために運動や健康づくりについて取り組んでいること



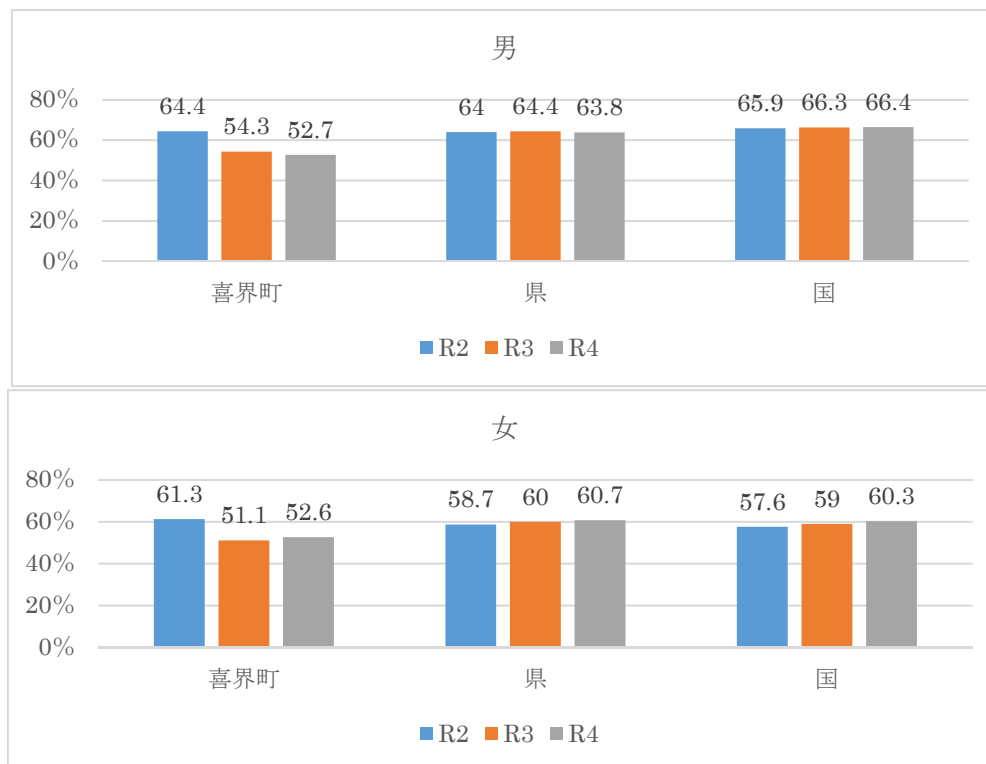
【R4 若年者調査】

◆将来要介護状態にならないために運動や健康づくりについて取り組んでみたいこと



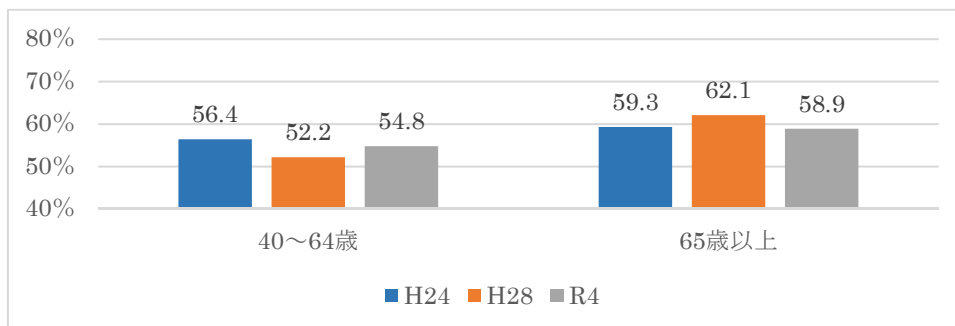
【R4 若年者調査】

◆喜界町後期高齢者のウォーキング等の運動を週に1回以上行くと回答した方の割合



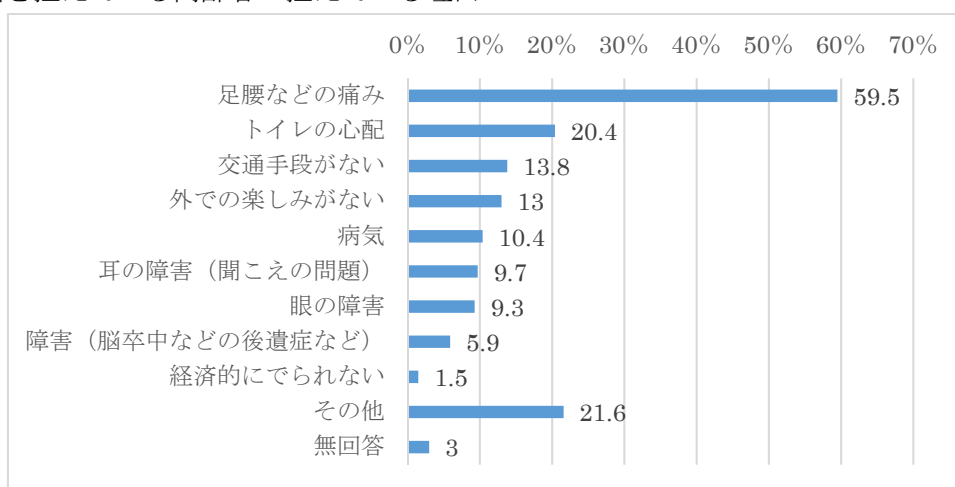
【R4 国保データベース 後期】

◆足腰の痛みのある人の割合の変化



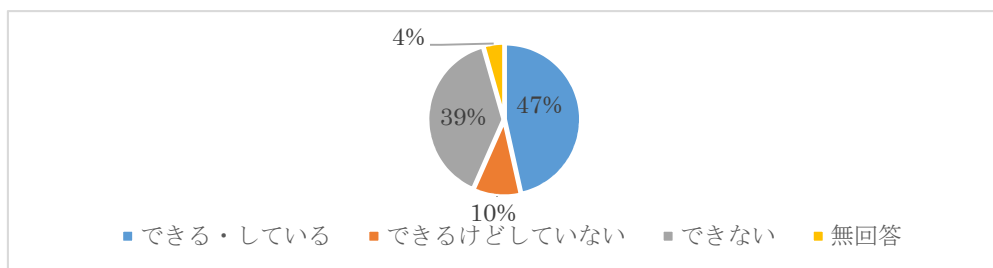
【健康づくりアンケート】

◆外出を控えている高齢者の控えている理由



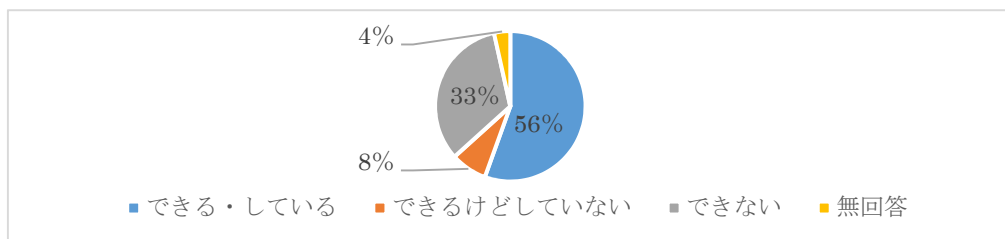
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆階段を手すりや壁をつたわずに昇れるか



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか



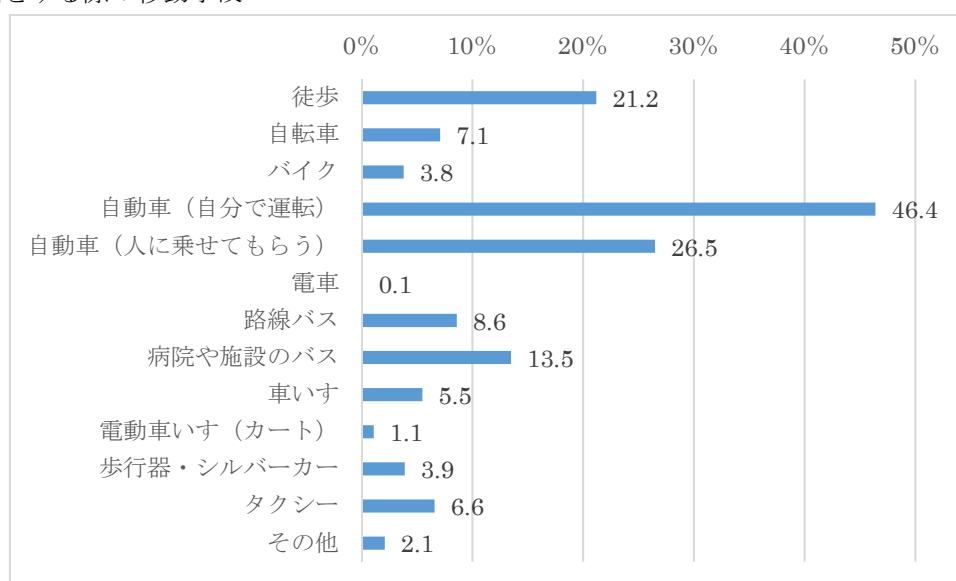
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆15分くらい続けて歩いているか



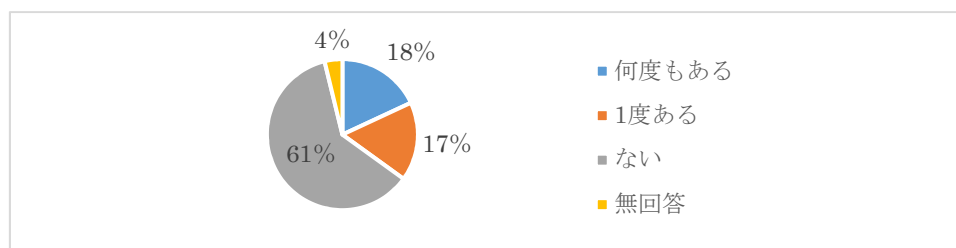
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆外出をする際の移動手段



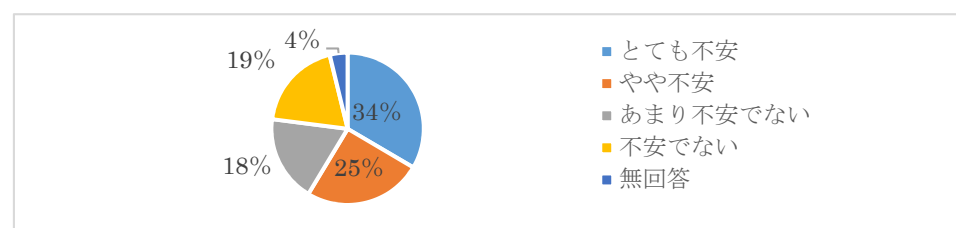
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆過去1年間に転んだことがあるか



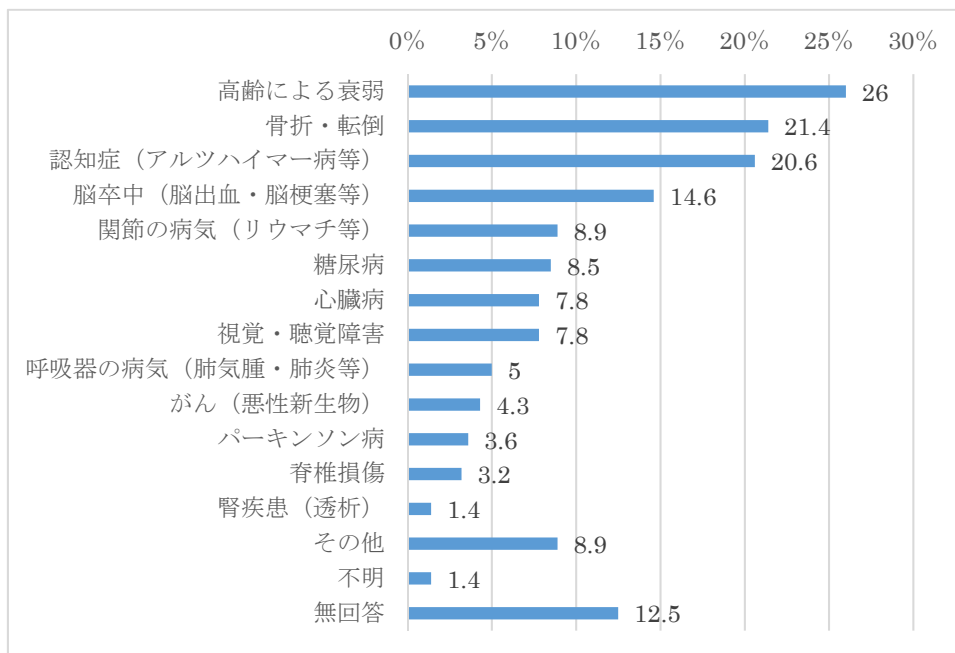
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆転倒に対する不安は大きいのか



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

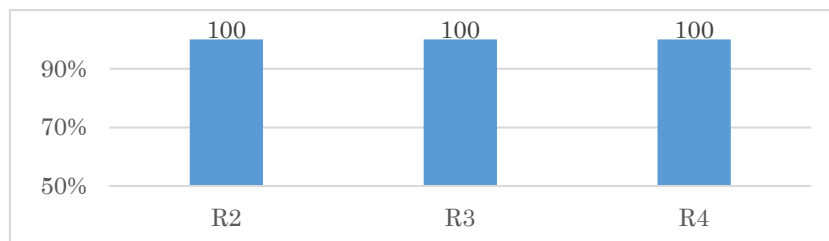
◆介護・介助が必要となった主な要因



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

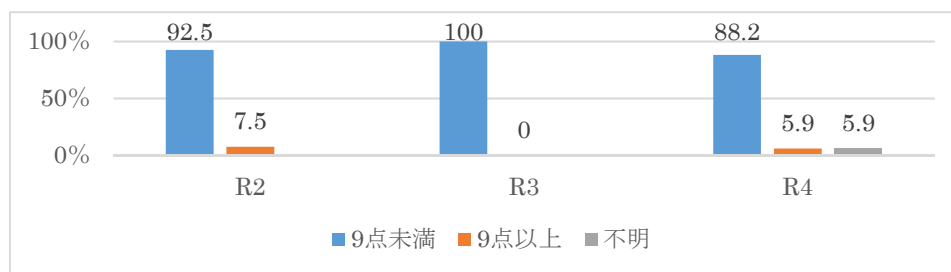
■休養・睡眠・こころ

◆産婦健診受診状況（出産後間もない時期の母親のからだところの健康状態を確認する）



【県報告分】

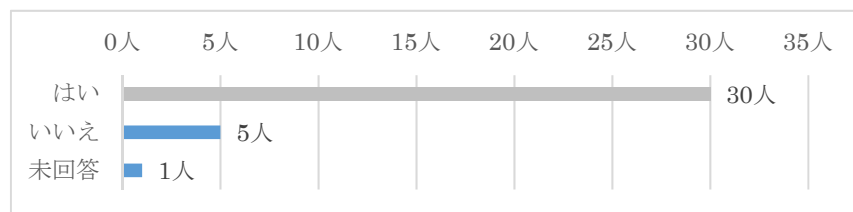
◆EPDS（エジンバラ産後うつ病尺度）結果



【県報告分】

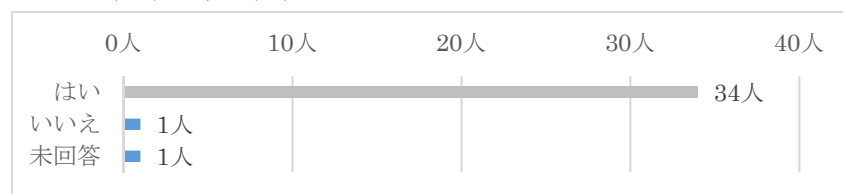
※EPDS…産後のうつ病に対するスクリーニング調査。9点以上はうつ傾向があると判断され、何らかの対応が必要と考えられる状況です。

◆育児中の母がゆったりとした気分で子どもと過ごせているか（1歳6ヶ月児）



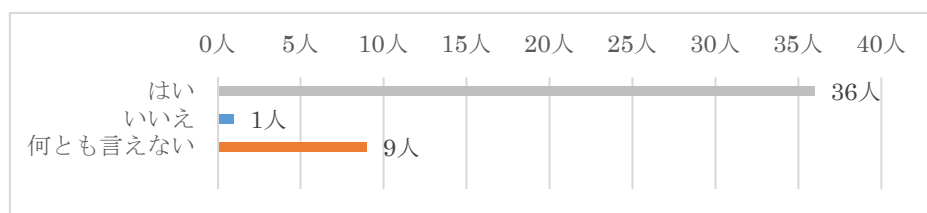
【R4 1歳6ヶ月児健診受診者 問診票】

◆育児は楽しいか（1歳6ヶ月児）



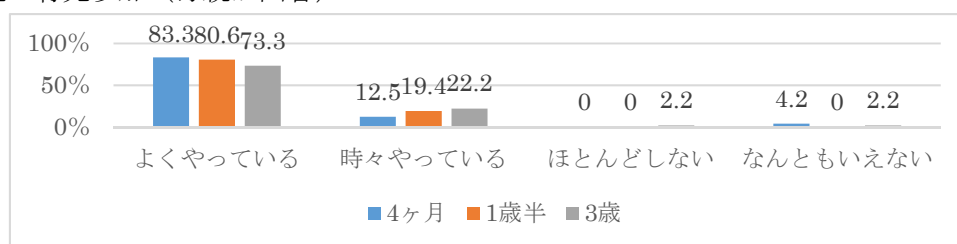
【R4 1歳6ヶ月児健診受診者 問診票】

◆育児中の母がゆったりとした気分で子どもと過ごせているか（3歳児）



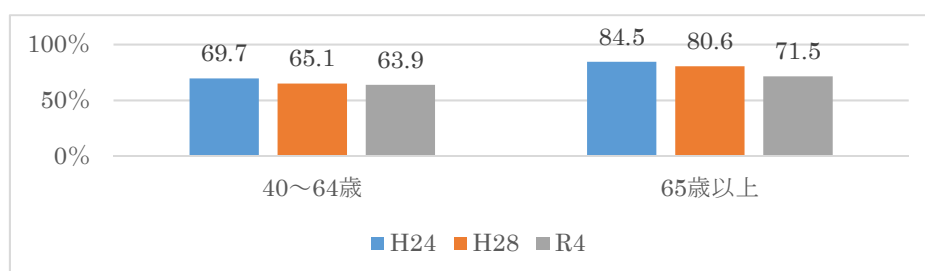
【R4 3歳児健診受診者 問診票】

◆父親の育児参加（母親が回答）



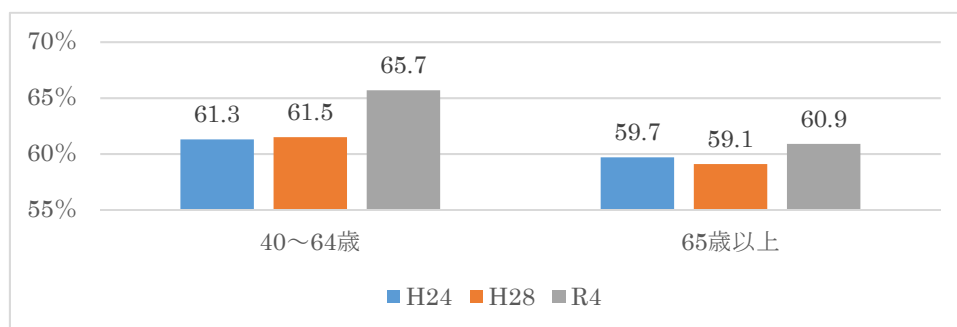
【R4 母子保健情報管理システム】

◆睡眠による休養が十分にとれていると答えた人の割合



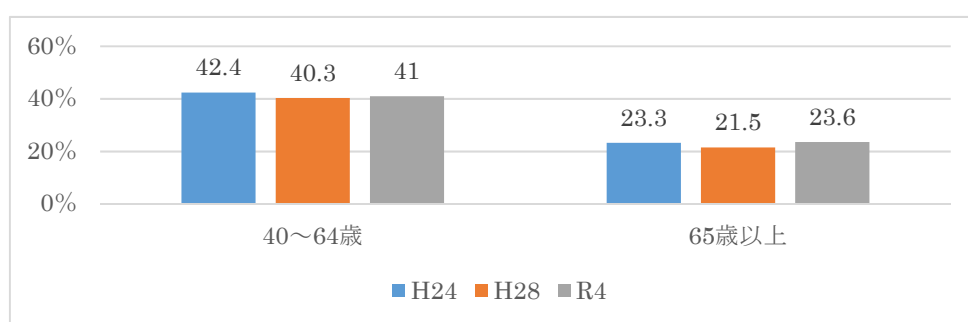
【健康づくりアンケート】

◆自分なりのストレス解消法があると答えた人の割合



【健康づくりアンケート】

◆ストレスを感じる人が多いと答えた人の割合



【健康づくりアンケート】

◆自分は健康だと思うか



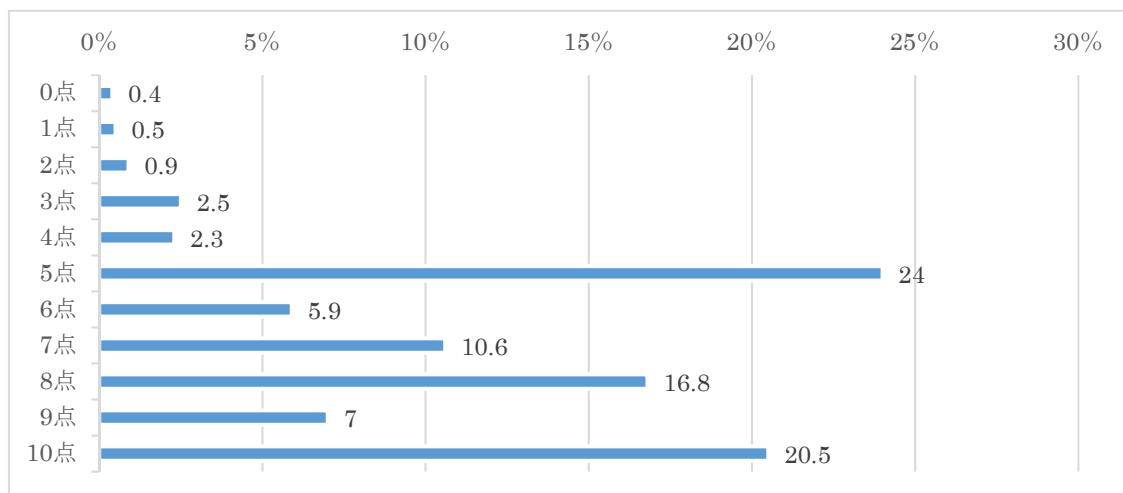
【R4 若年者調査】

◆今の健康状態はいかがか



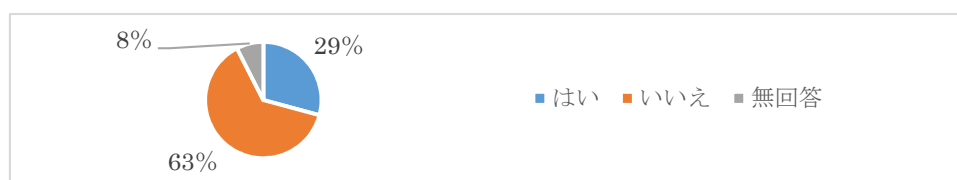
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆現在どの程度幸せか（とても不幸 0 点 とても幸せ 10 点）



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆この 1 ヶ月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりしたか



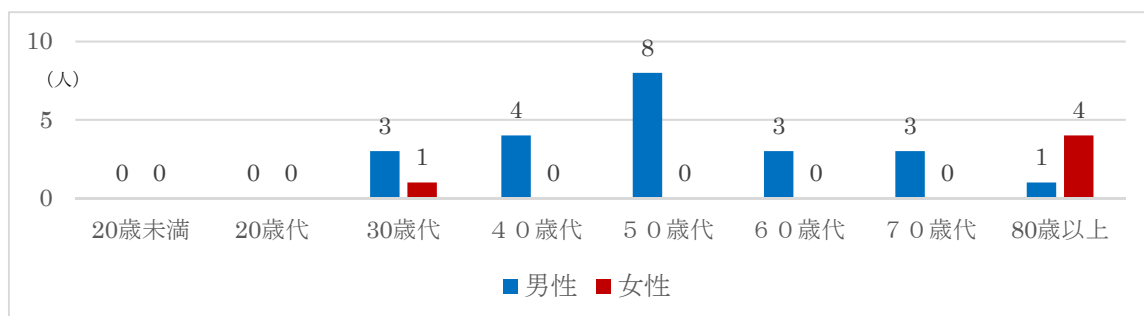
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆この 1 ヶ月間どうしても物事に興味がわかない、あるいはここから楽しめない感じがよくあったか



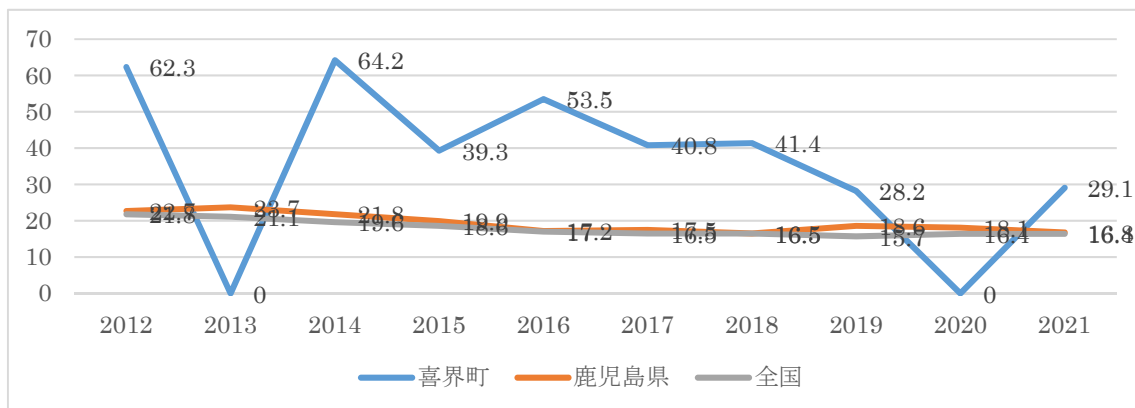
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆喜界町自殺数（2012～2021）



【地域自殺実態プロフィール】

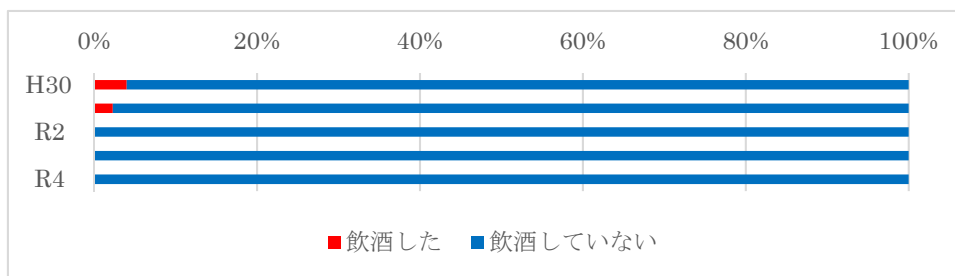
◆自殺による死亡率の推移（人口 10 万対）



【地域自殺実態プロフィール】

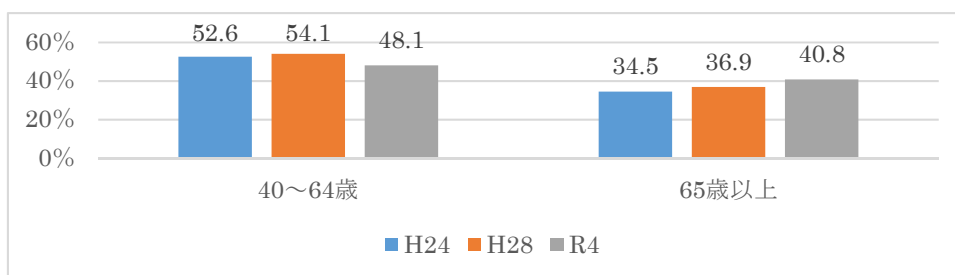
■飲酒

◆妊娠中の飲酒



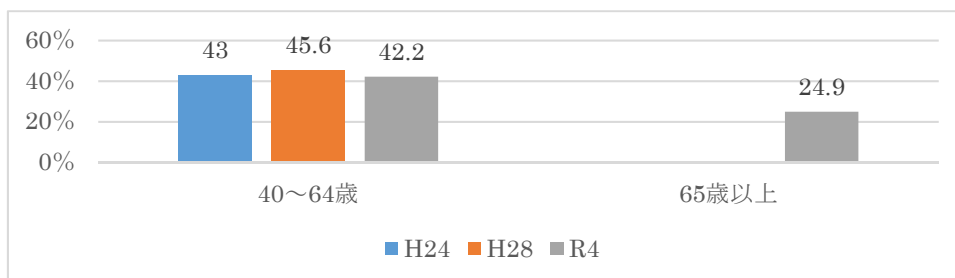
【母子保健情報管理システム】

◆健康づくりアンケートでお酒を飲むと答えたもの



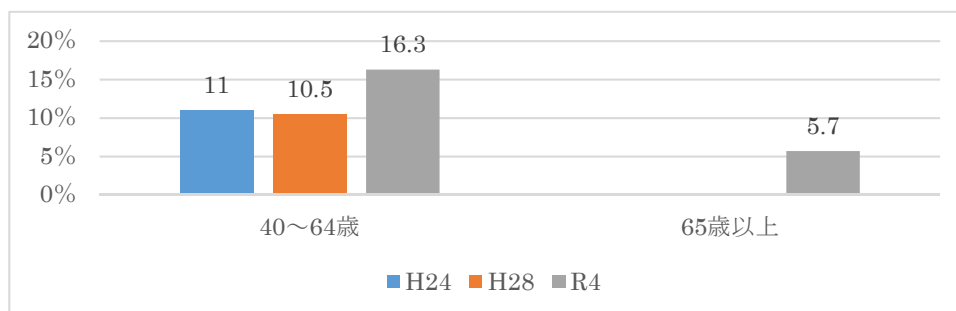
【健康づくりアンケート】

◆飲むと答えたもののうちアルコール換算で 40g 以上飲む男性



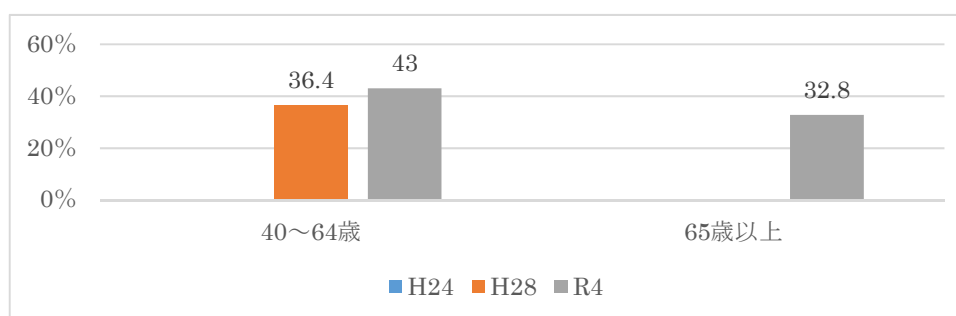
【健康づくりアンケート】

◆飲むと答えたもののうちアルコール換算で 20g 以上飲む女性



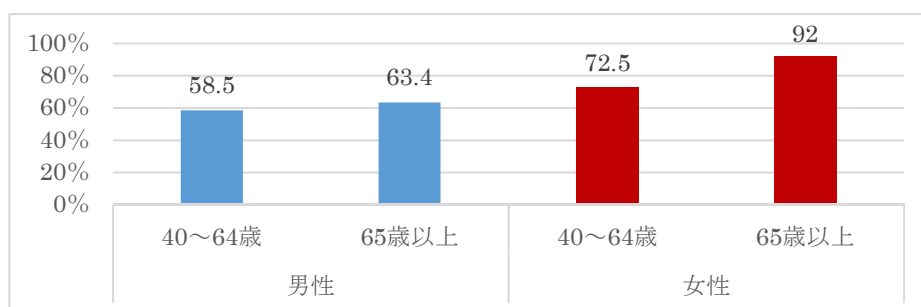
【健康づくりアンケート】

◆飲むと答えたもののうち、お酒を控えたいと思うもの



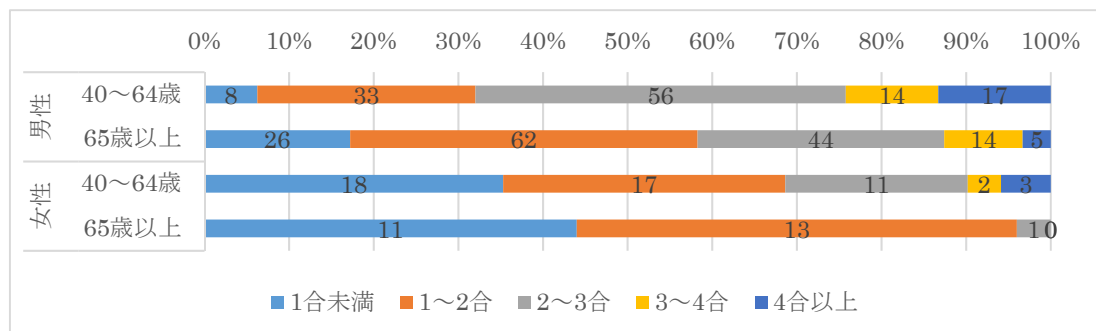
【健康づくりアンケート】

◆週に 1 度以上休肝日を設けている人の割合



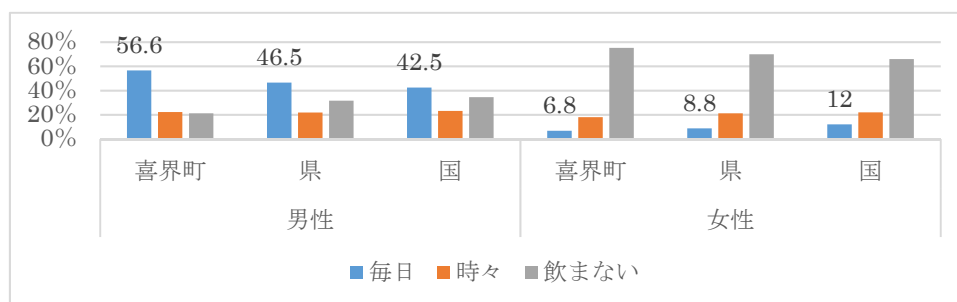
【R4 健康づくりアンケート】

◆1 日に飲むお酒の量



【R4 健康づくりアンケート】

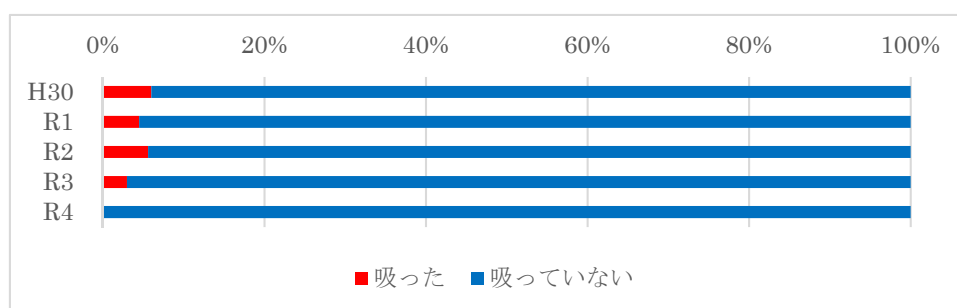
◆喜界町国保の飲酒頻度



【R4 国保データベース】

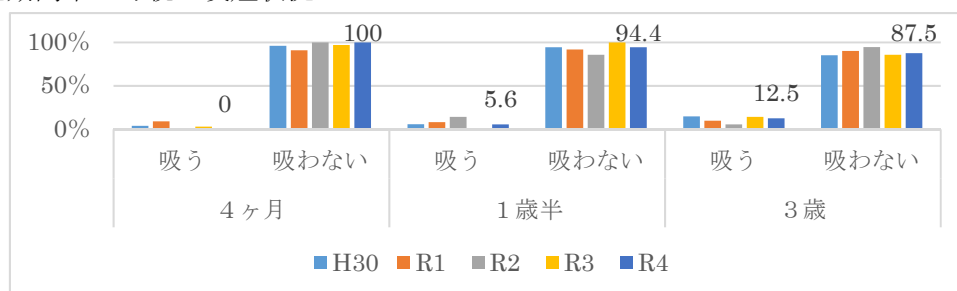
■たばこ

◆妊娠中の喫煙



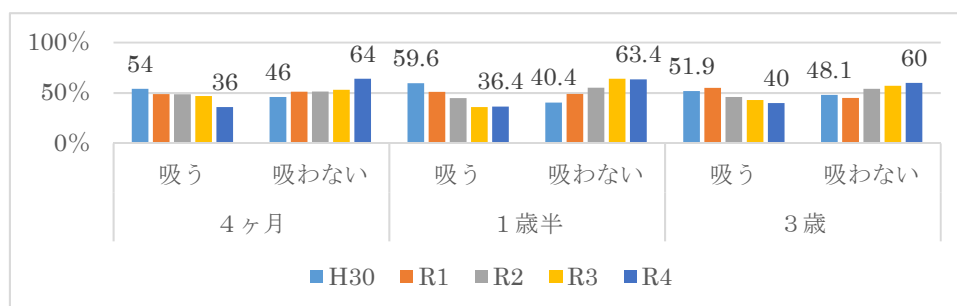
【母子保健情報管理システム】

◆育児期間中の母親の喫煙状況



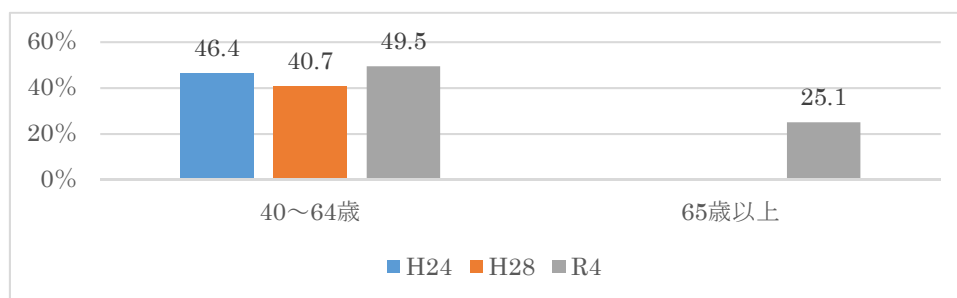
【母子保健情報管理システム】

◆育児期間中の父親の喫煙状況



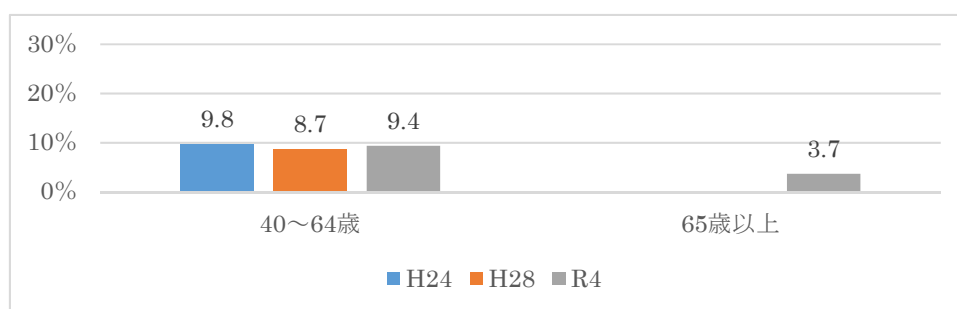
【母子保健情報管理システム】

◆たばこを吸う男性の割合変化



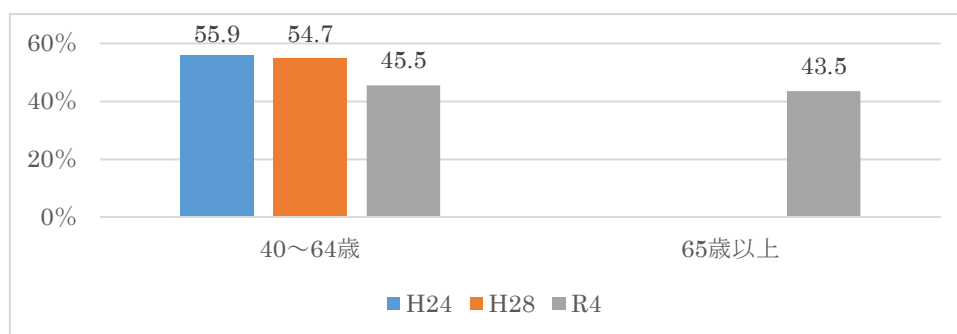
【健康づくりアンケート】

◆たばこを吸う女性の割合変化



【健康づくりアンケート】

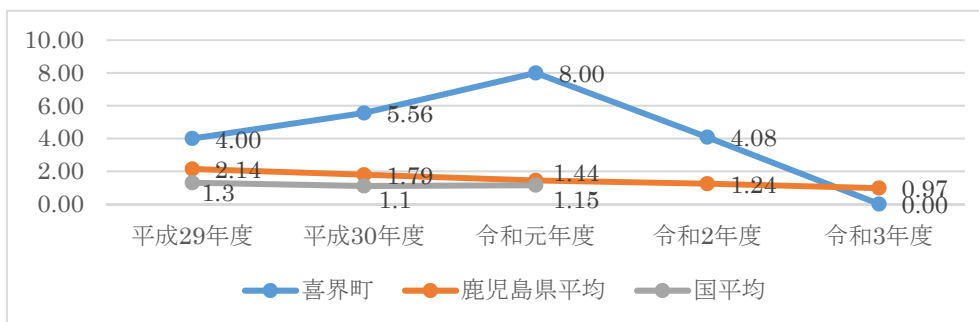
◆喫煙者でたばこを辞めたい気持ちがある人の割合



【健康づくりアンケート】

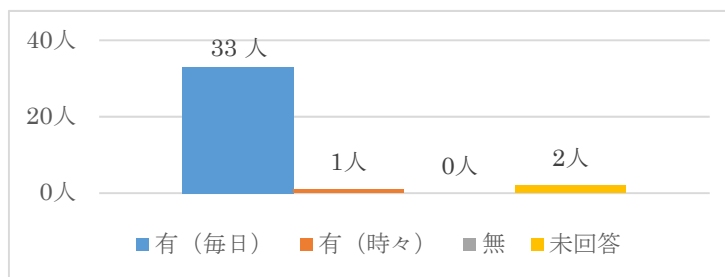
■ 歯・口腔の健康

◆ 1歳6ヶ月児むし歯有病率



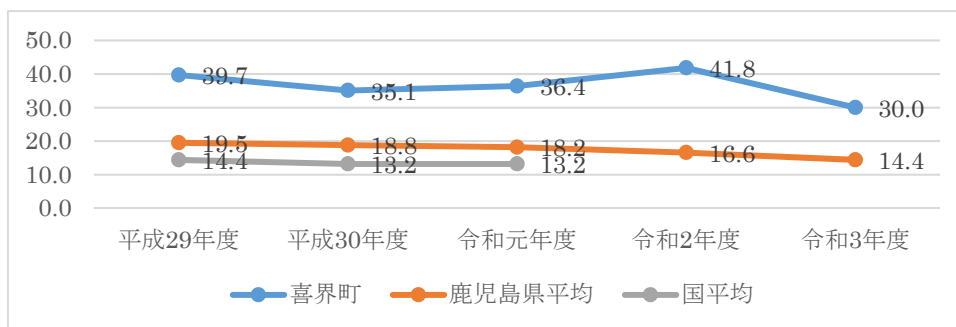
【R3 乳幼児歯科健診情報】

◆ 1歳6ヶ月児仕上げ磨き実施人数



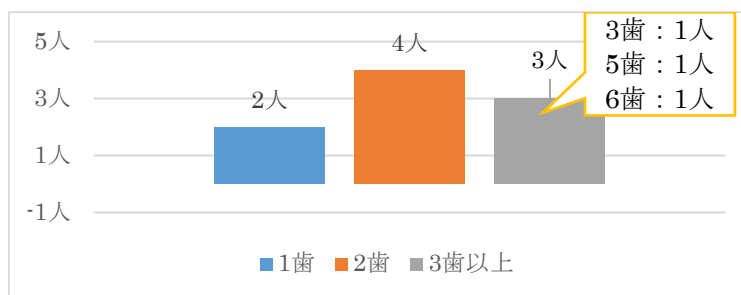
【R4 1歳6ヶ月児健診受診者 問診票】

◆ 3歳児むし歯有病率



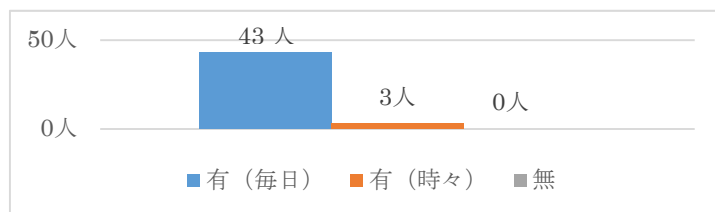
【R3 乳幼児歯科健診情報】

◆ 3歳児むし歯の本数



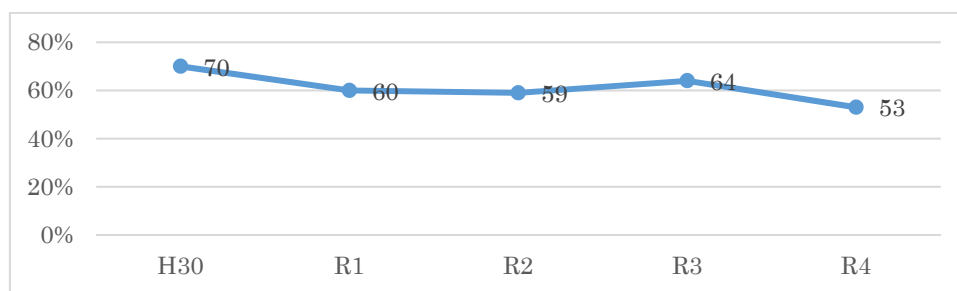
【R4 3歳児健診受診者 問診票】

◆3歳児仕上げ磨き実施人数



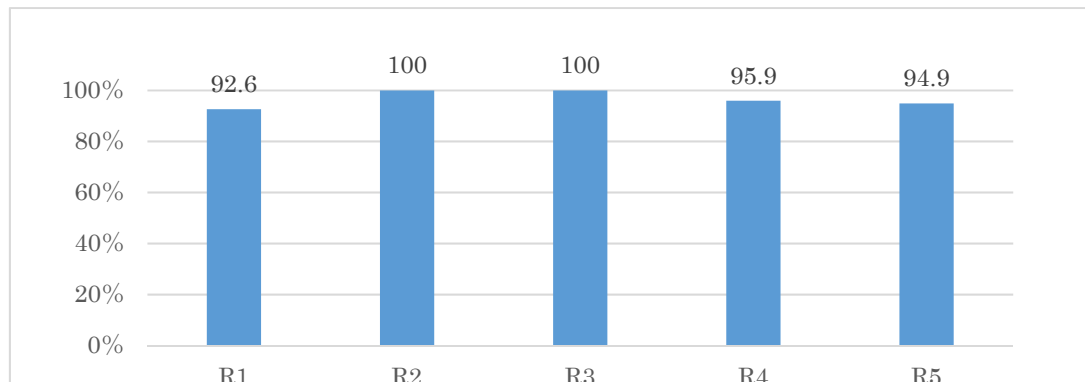
【R4 3歳児健診受診者 問診票】

◆就学时歯科健診むし歯有病率



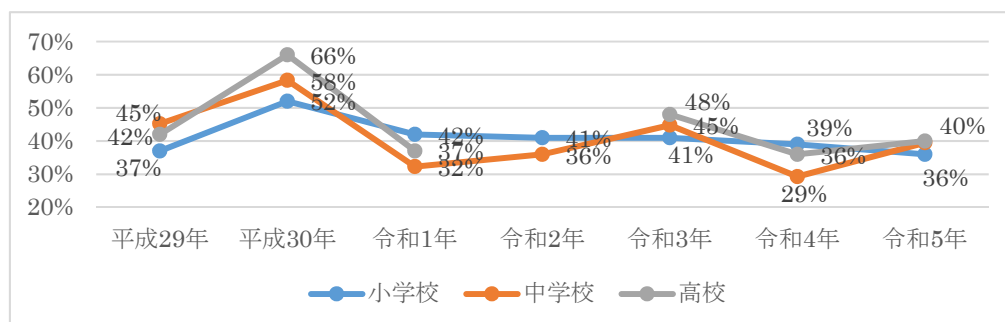
【H29～R5 就学时歯科健診結果表（喜界町）】

◆フッ化物洗口実施率



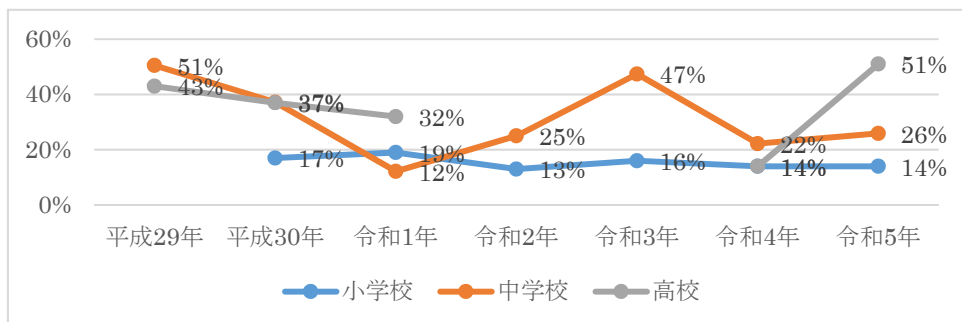
【R1～R5 フッ化物洗口実施結果表】

◆小中高校生むし歯有病率（未処置歯の割合）



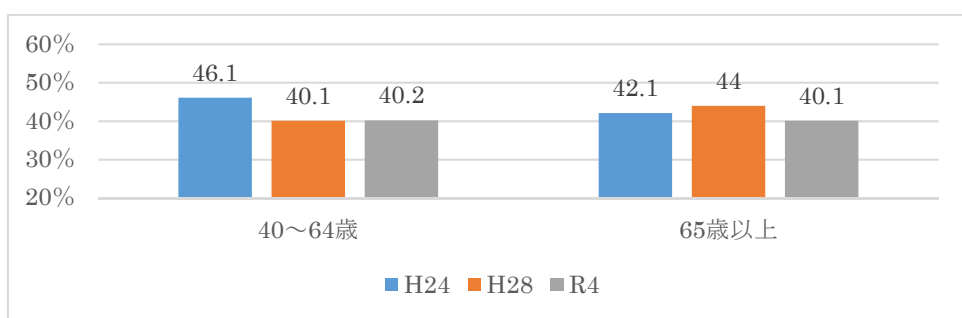
【H29～R5 学校歯科健診結果表】

◆小中高校生 歯肉に炎症所見を有する人の割合



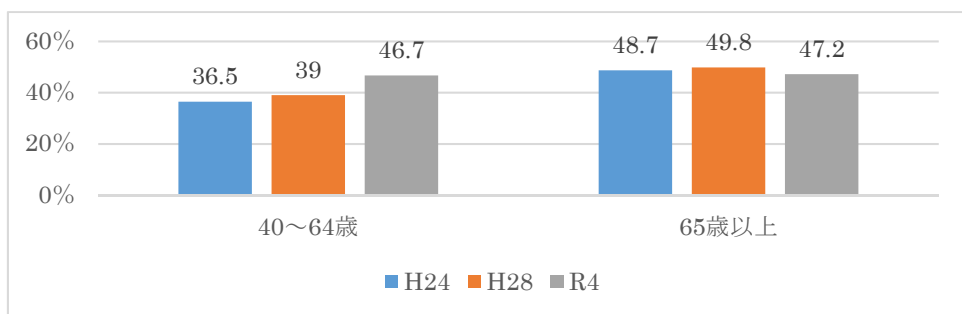
【H29～R5 学校歯科健診結果表】

◆1年以内に歯科検診や歯科医で治療を受けたことがある



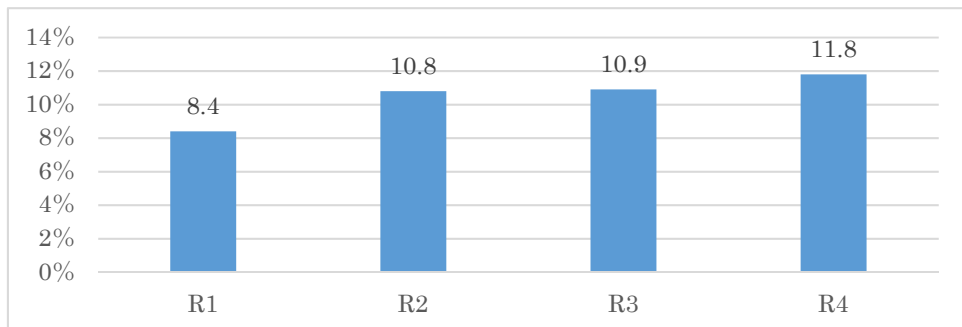
【健康づくりアンケート】

◆歯間部清掃用具（歯間ブラシなど）を使用している



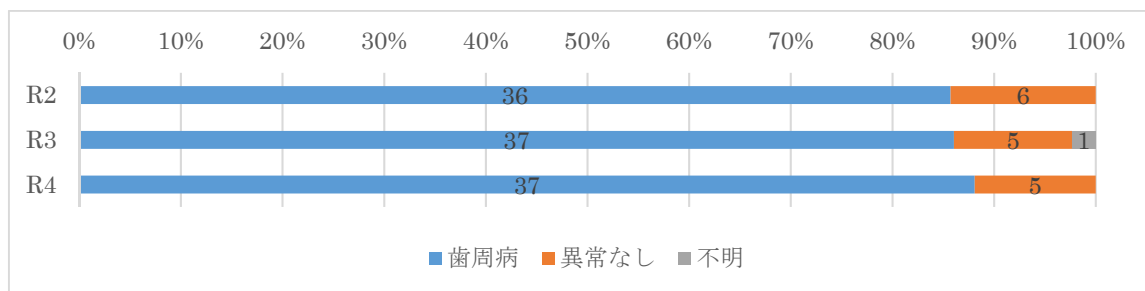
【健康づくりアンケート】

◆喜界町歯周疾患検診受診率



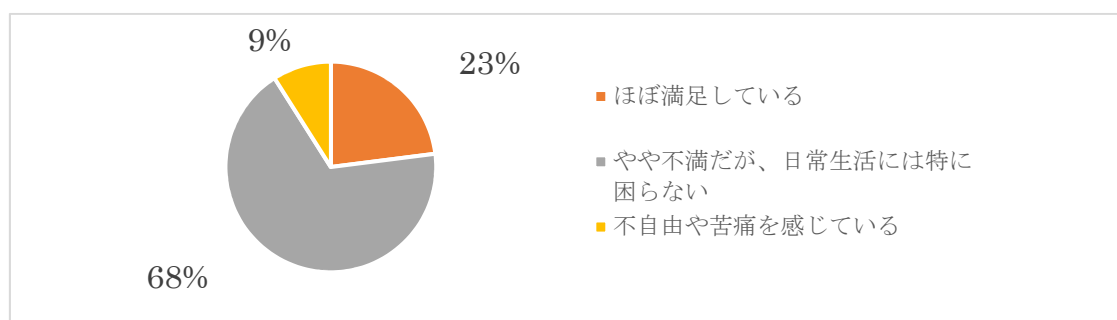
【鹿児島県報告分】

◆歯周病罹患数



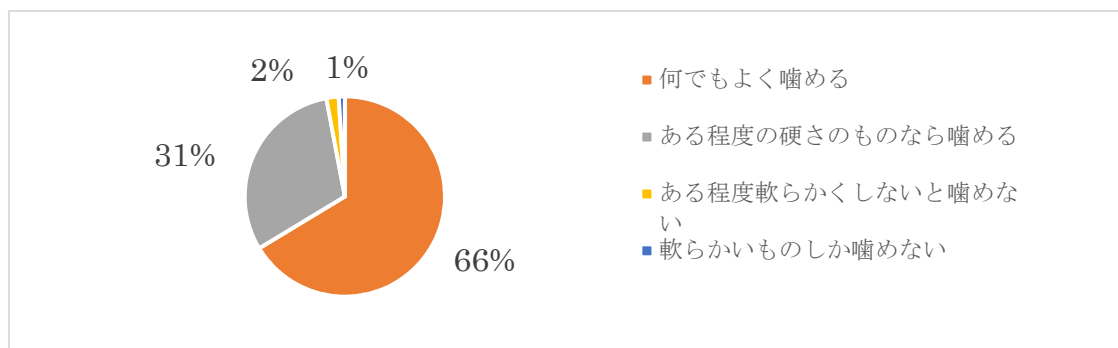
【R2～R4 歯周疾患検診結果】

◆歯や口の状態についてどのように感じているか



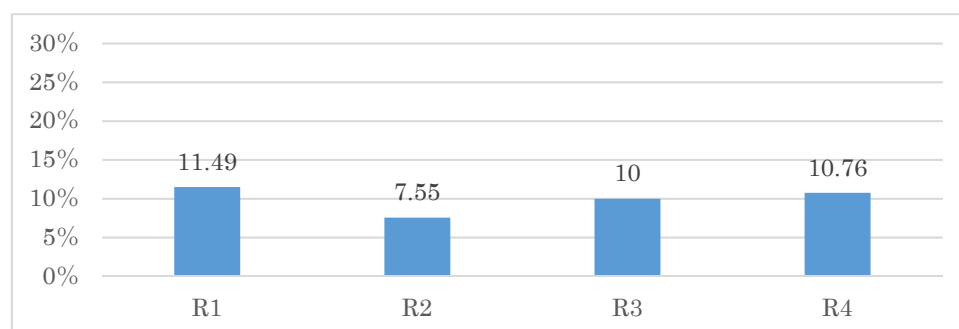
【R1～R4 歯周病検診アンケート】

◆何でも噛んで食べることができるか



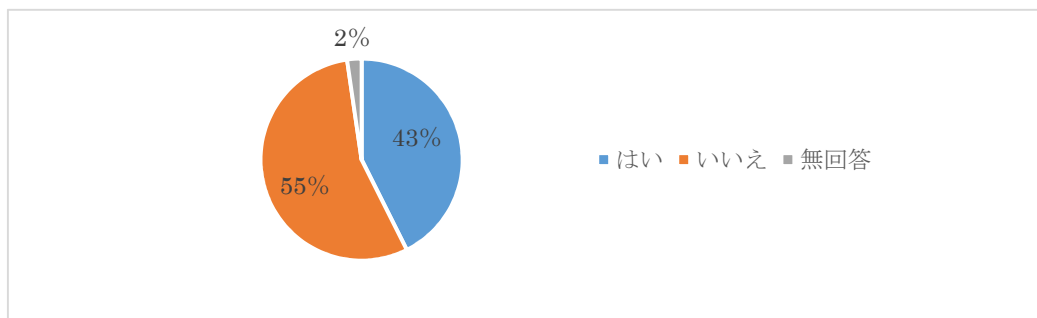
【R1～R4 歯周病検診アンケート】

◆お口元気歯ッピー健診受診率



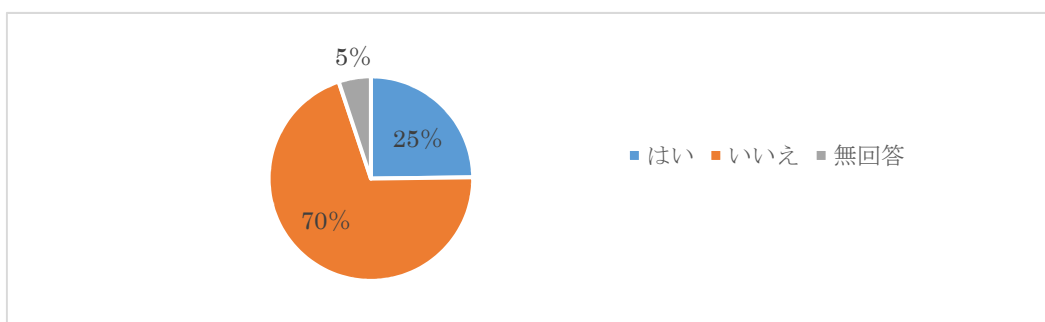
【後期高齢者医療広域連合健診事業】

◆半年前に比べて固いものが食べにくくなった



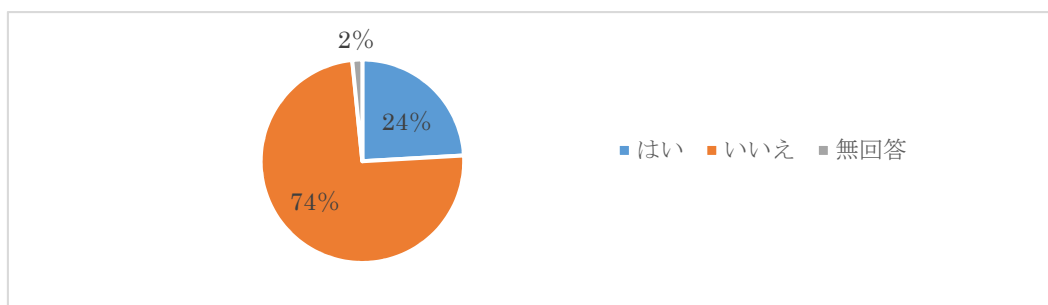
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆口の渇きが気になる



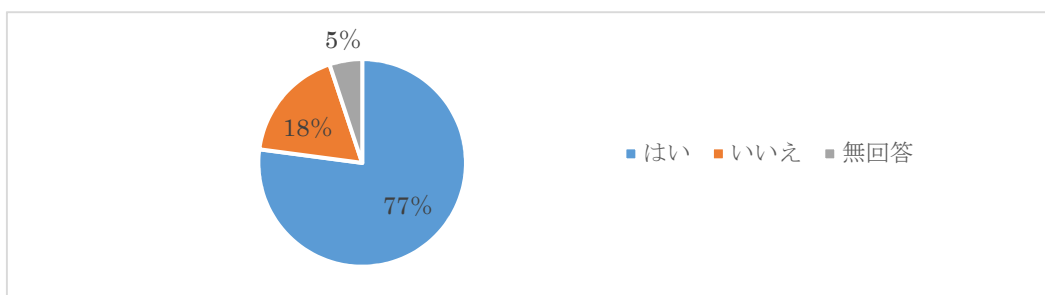
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆お茶や汁物等でむせることがある



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆歯磨きを毎日している

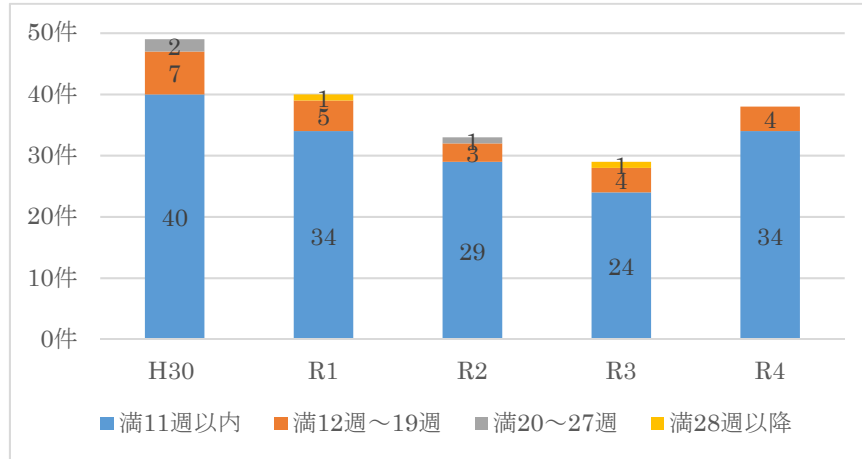


【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

■健康管理・発症予防・重症化予防

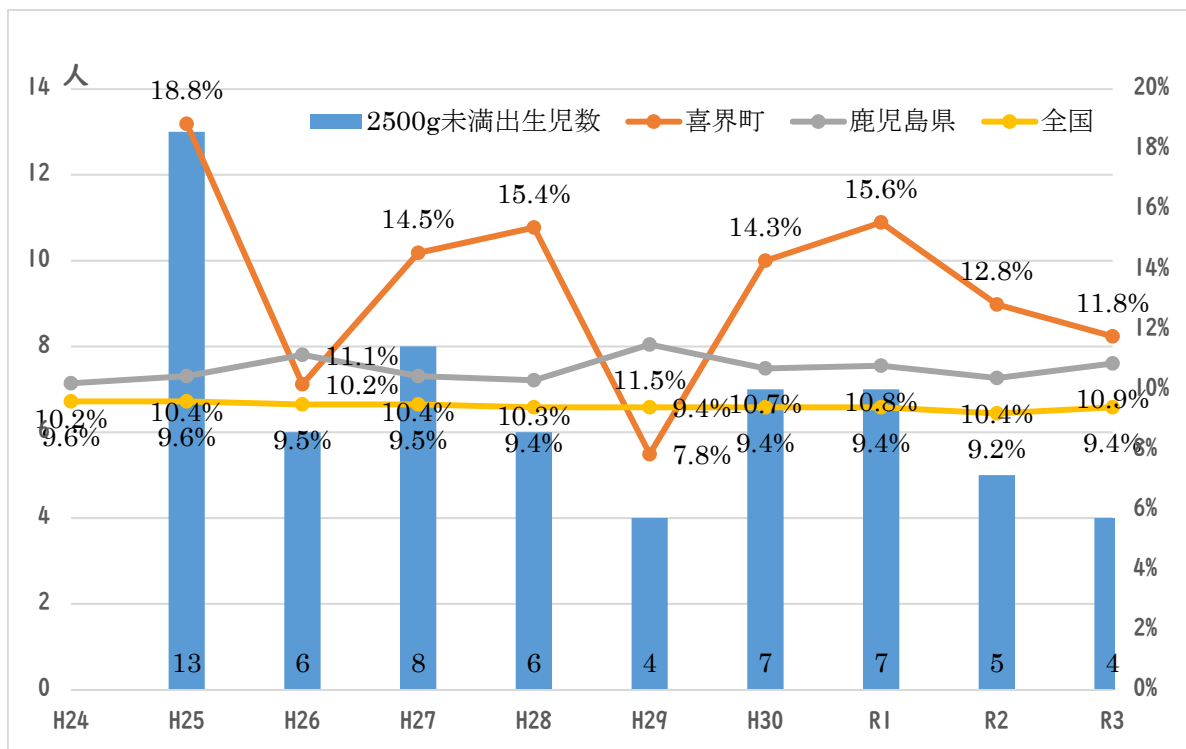
【母子】

◆妊娠届出の状況



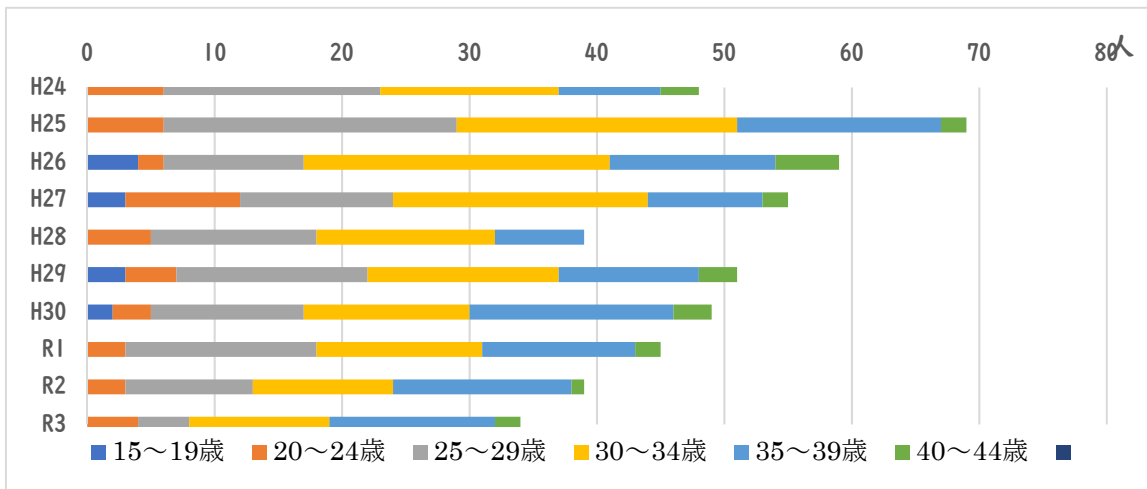
【鹿児島県 母子保健報告】

◆低出生体重児（2500g 未満）数と割合



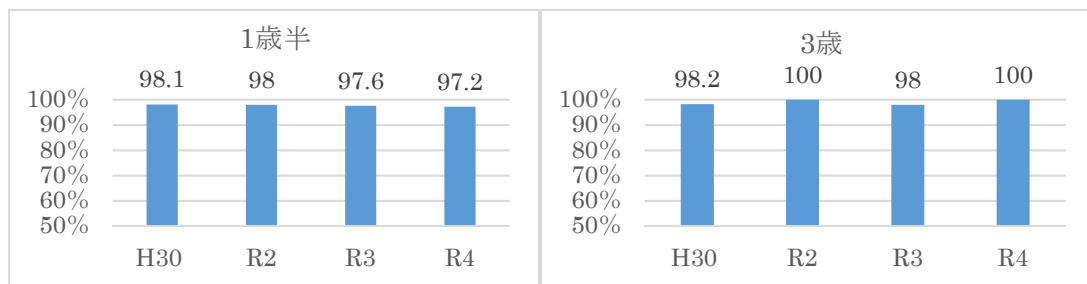
【人口動態統計特殊報告 e-Stat】

■喜界町の母親の年代別出生数



【人口動態統計特殊報告 e-Stat】

◆乳幼児健診受診率

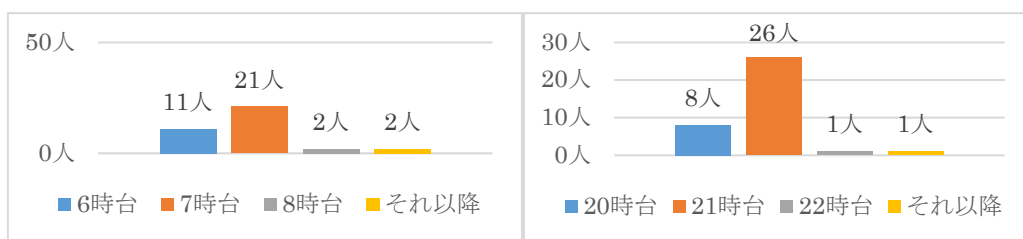


【喜界町 母子保健報告】

◆1歳6ヶ月児の起床時間と就寝時間

<起床時間>

<就寝時間>



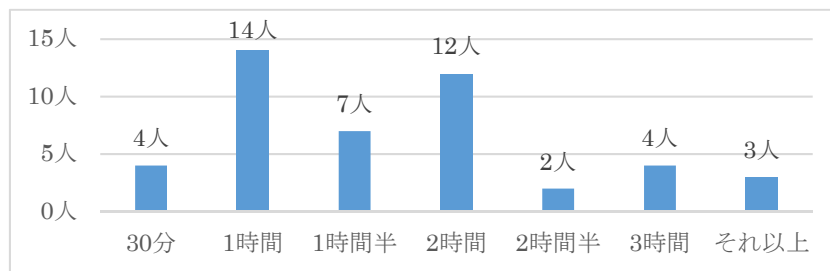
【R4 1歳6ヶ月児健診受診者 問診票】

◆3歳児の起床時間と就寝時間



【R4 3歳児健診受診者 問診票】

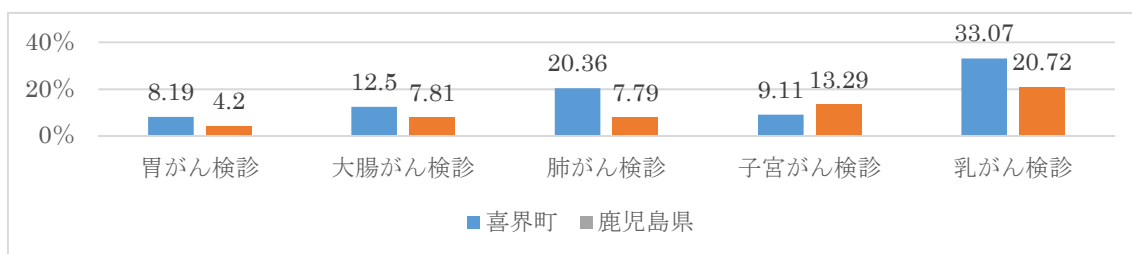
◆テレビやDVD等を観る時間（3歳児）



【R4 3歳児健診受診者 問診票】

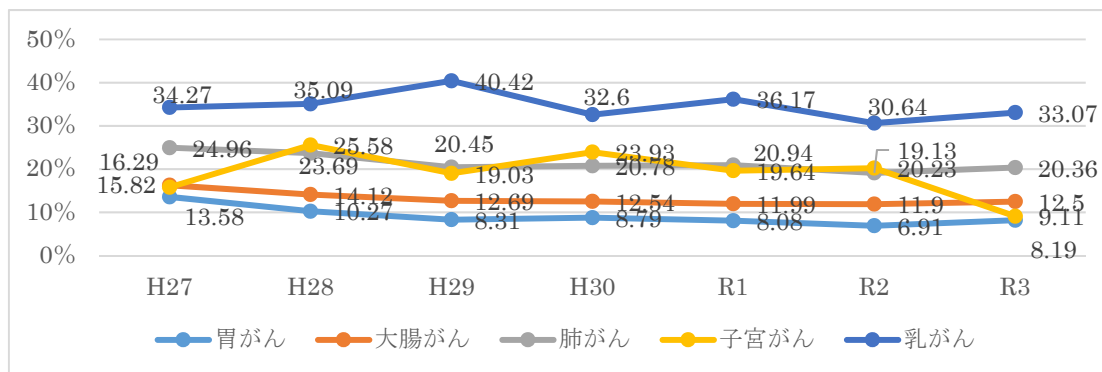
【成人】

◆がん検診受診率



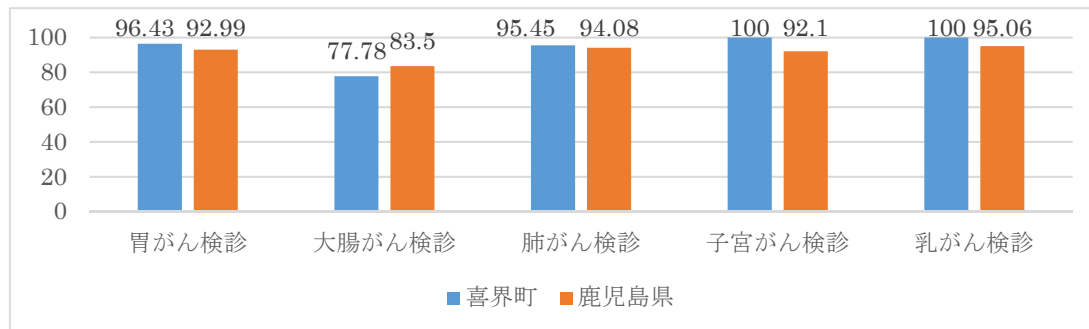
【R3 県健康増進課 報告】

◆がん検診受診率推移（69歳以下）



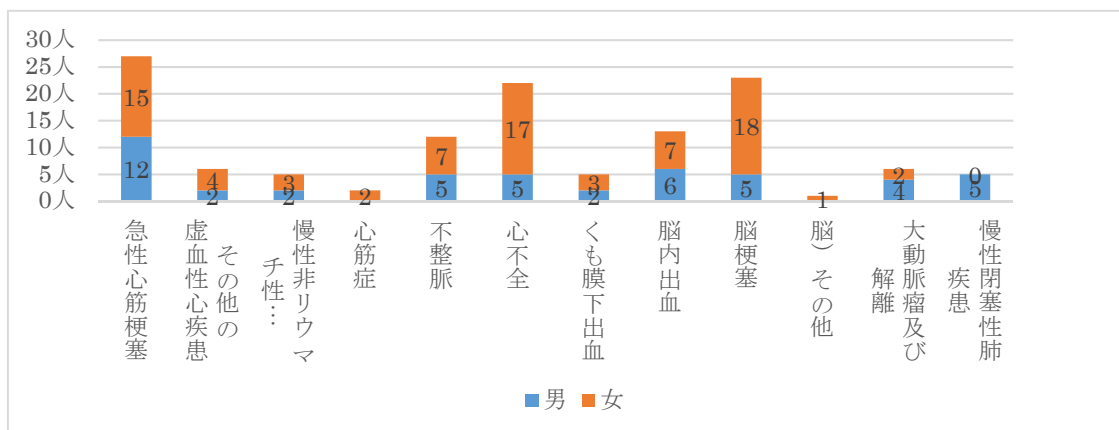
【県健康増進課 報告】

◆がん検診要精密検査受診率



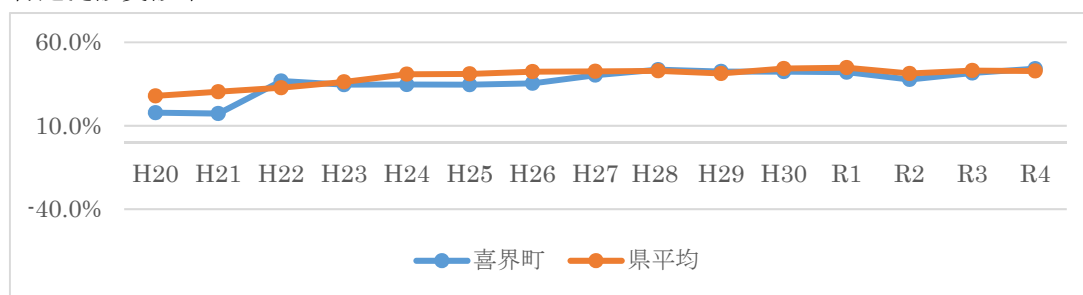
【R3 県健康増進課 報告】

◆心疾患・脳血管疾患・COPD 喜界町死因別死亡数（H28～R1）



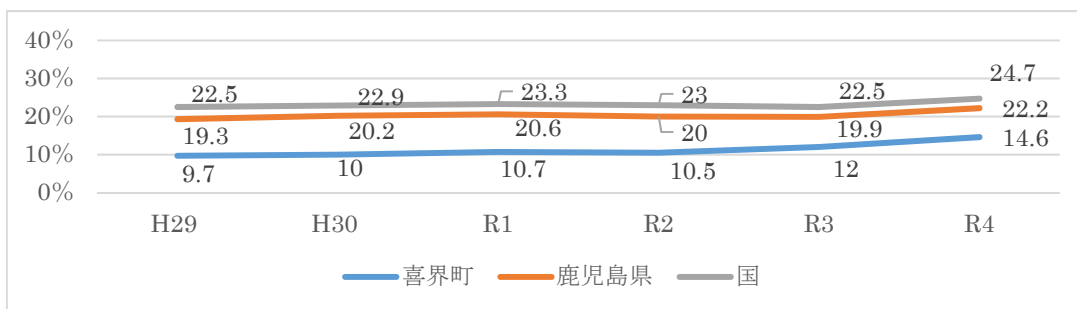
【衛生統計年報】

◆特定健診受診率



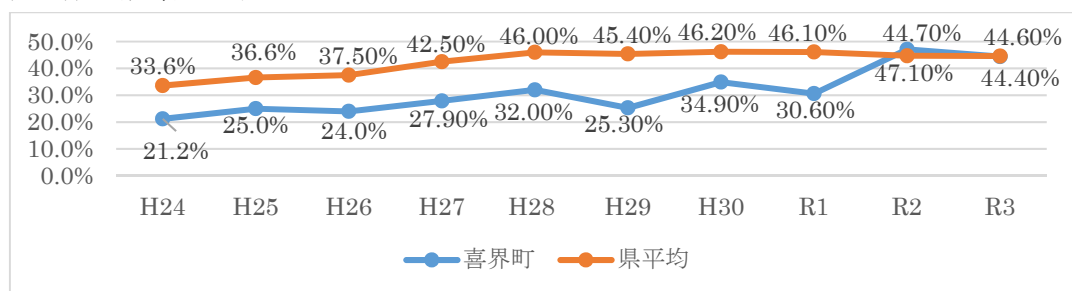
【国保データベース】

◆長寿健診受診率



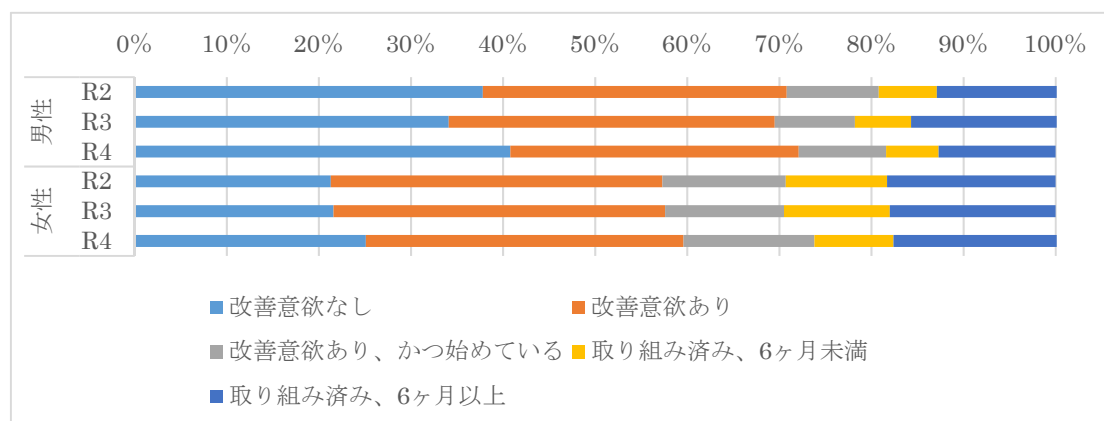
【国保データベース 後期】

◆特定保健指導実施率



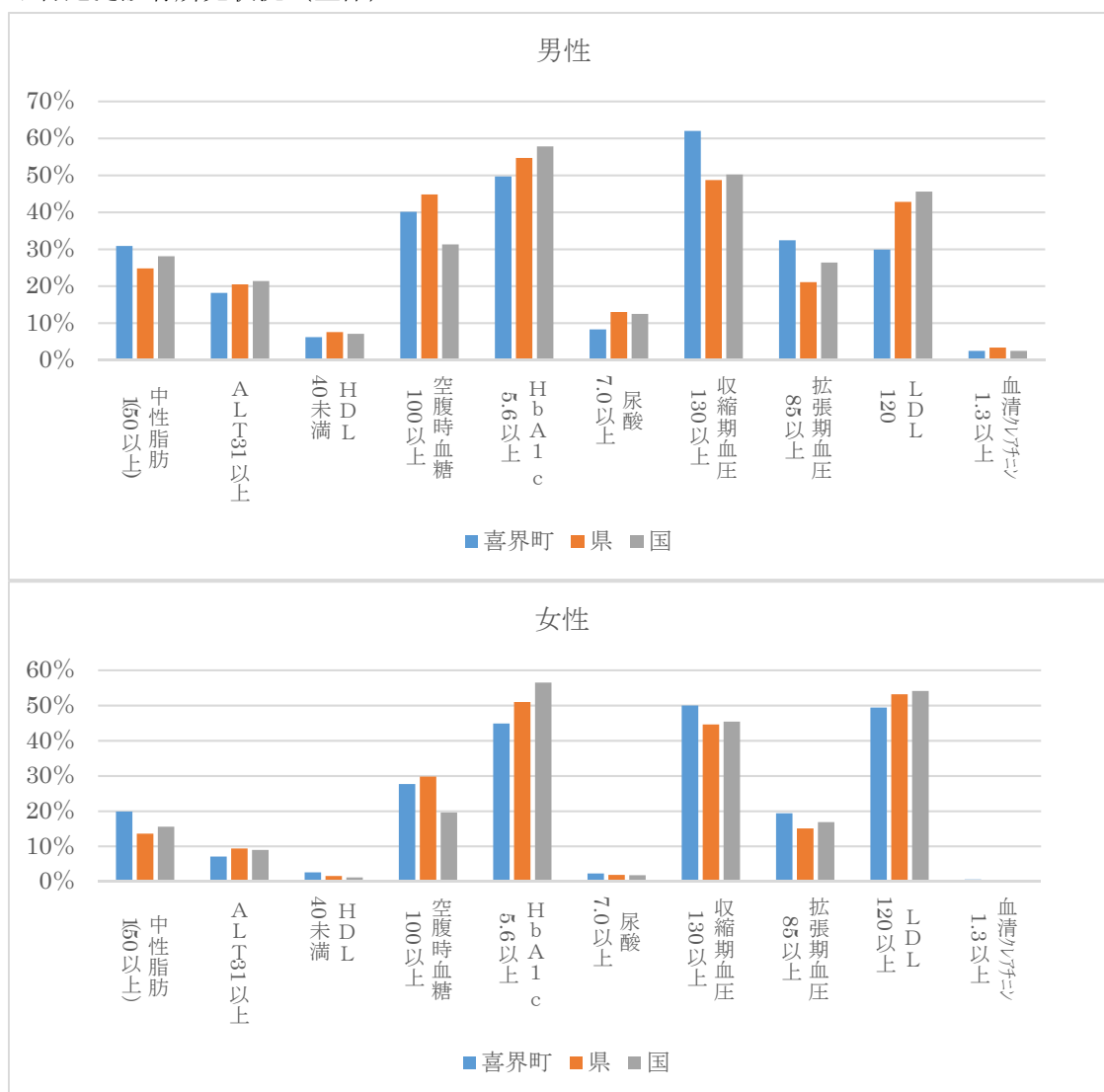
【国保データベース】

◆生活習慣改善について（特定健診質問票）



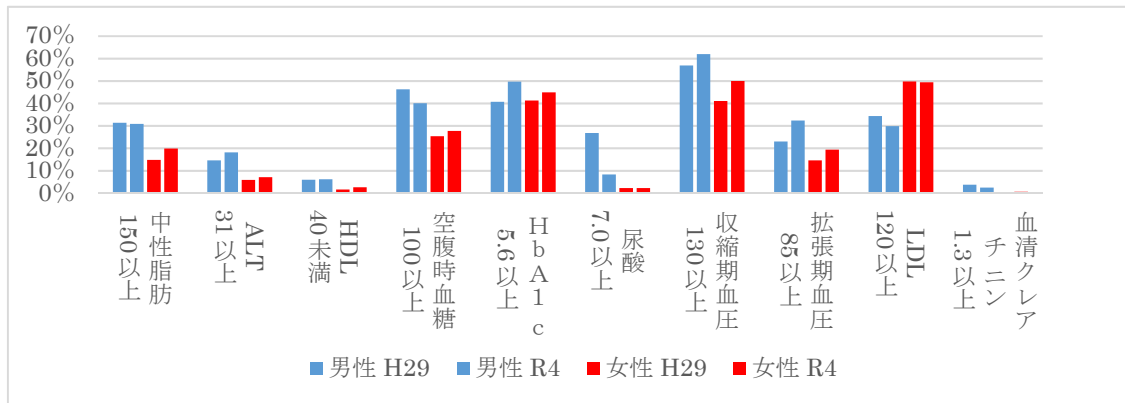
【国保データベース 国保】

◆特定健診有所見状況（全体）



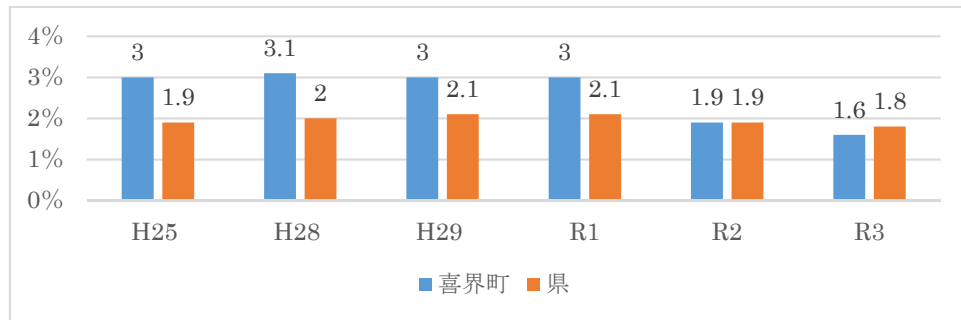
【R4 国保データベース 国保】

◆特定健診有所見状況（男女比較）



【国保データベース 国保】

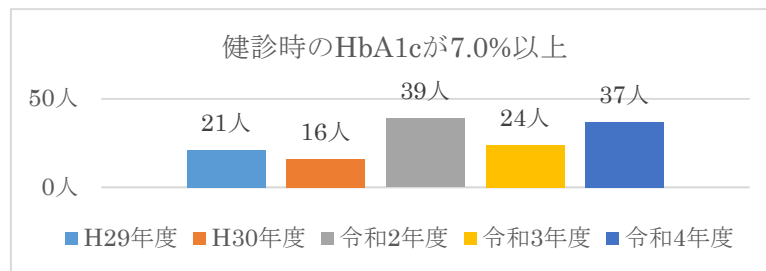
◆特定健診 尿蛋白 2+以上（尿検査）の割合



【国保 事業報告より】

【重症化予防】

◆特定健診受診者のうち糖尿病治療中でコントロール不良者数



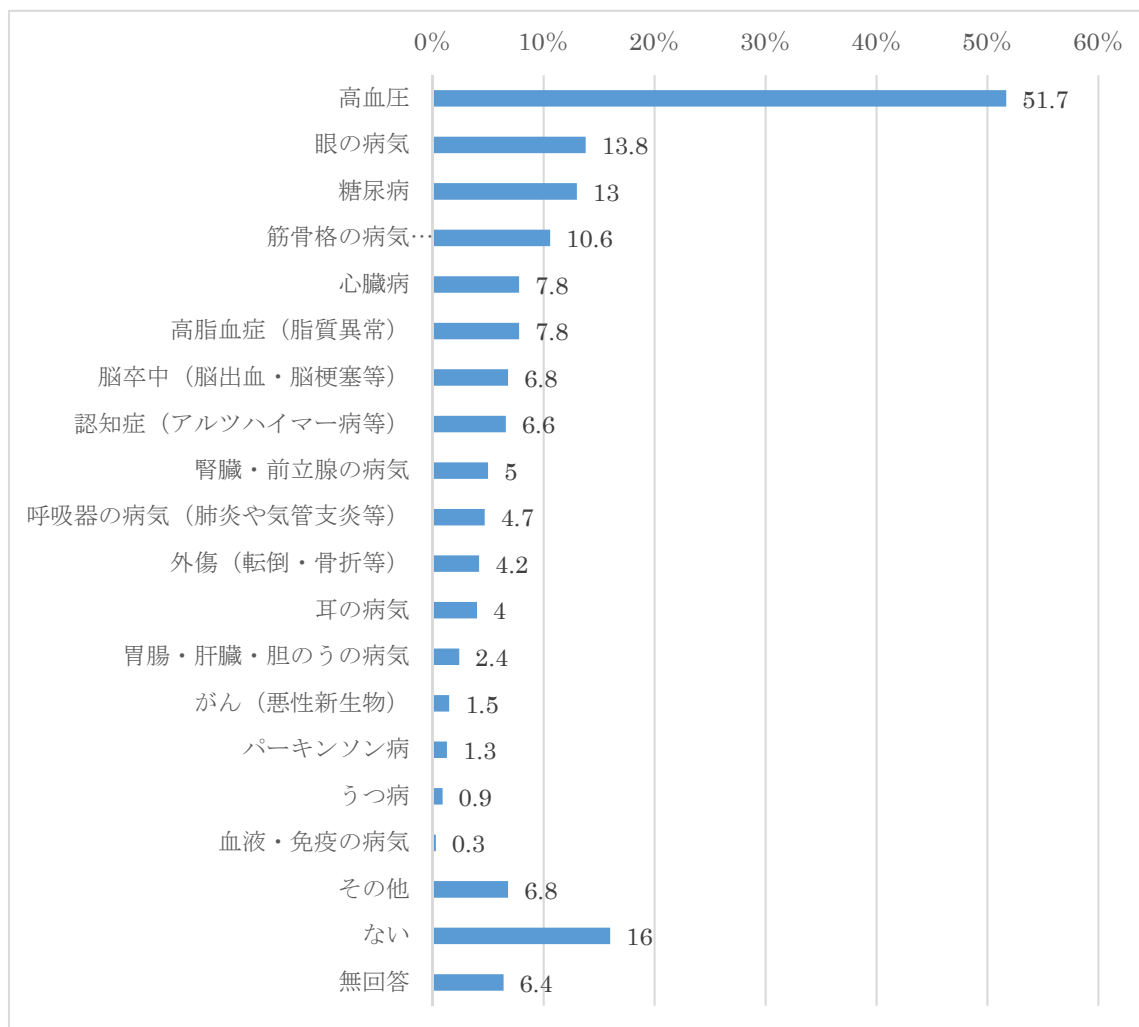
【喜界町 重症化予防対象者情報】

◆喜界町国保 人工透析者数



【KDB 厚生労働省様式 3】

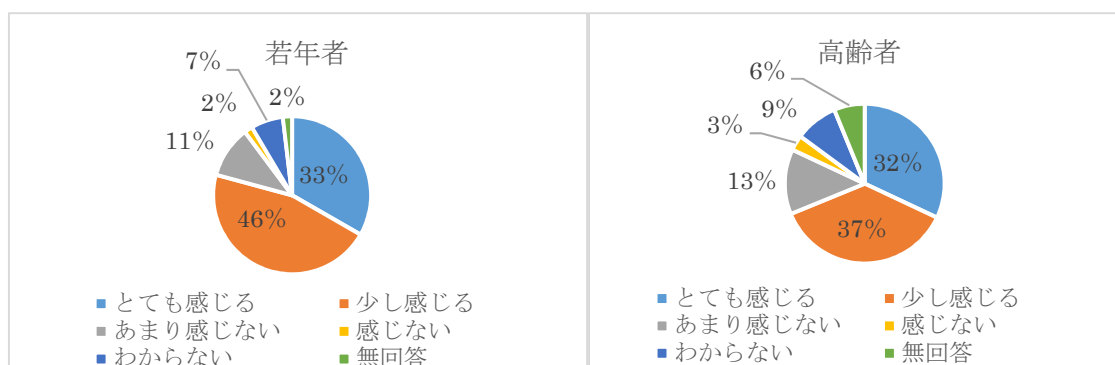
◆現在治療中、または後遺症のある病気はあるか



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

■地域のつながり

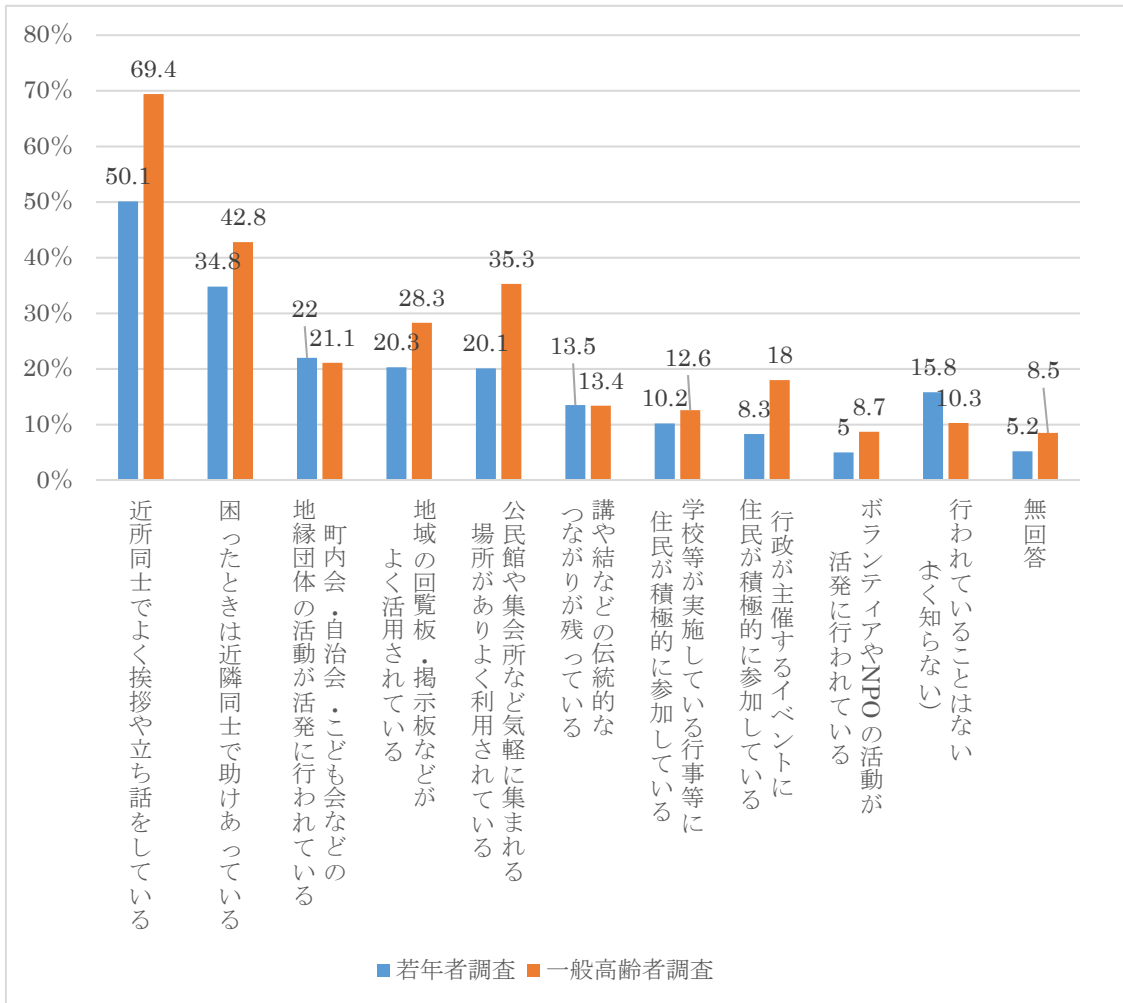
◆地域のつながりがあると感じるか



【R4 若年者調査】

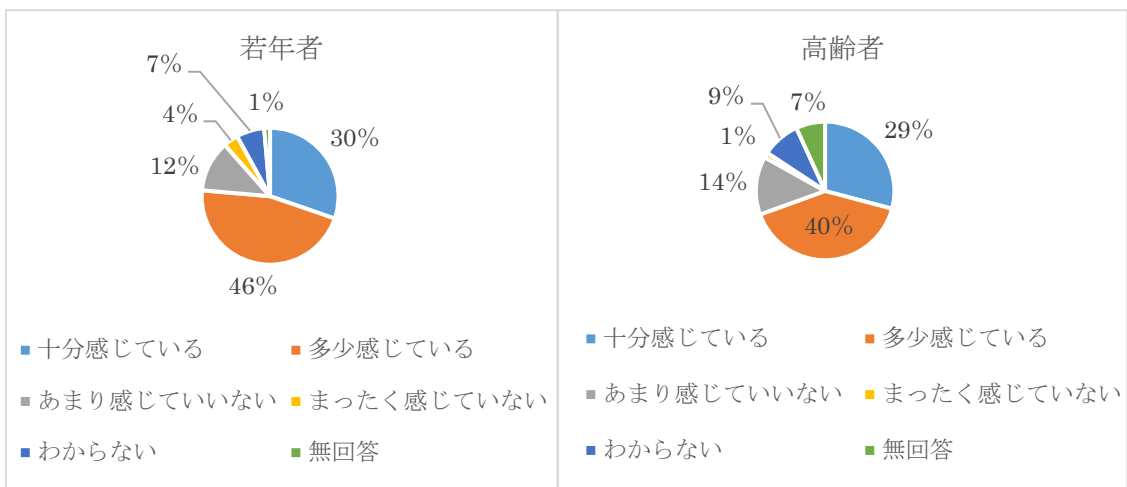
【R4 一般高齢者調査】

◆地域で行われていることであてはまるものの割合



【R4 若年者調査、R4 一般高齢者調査】

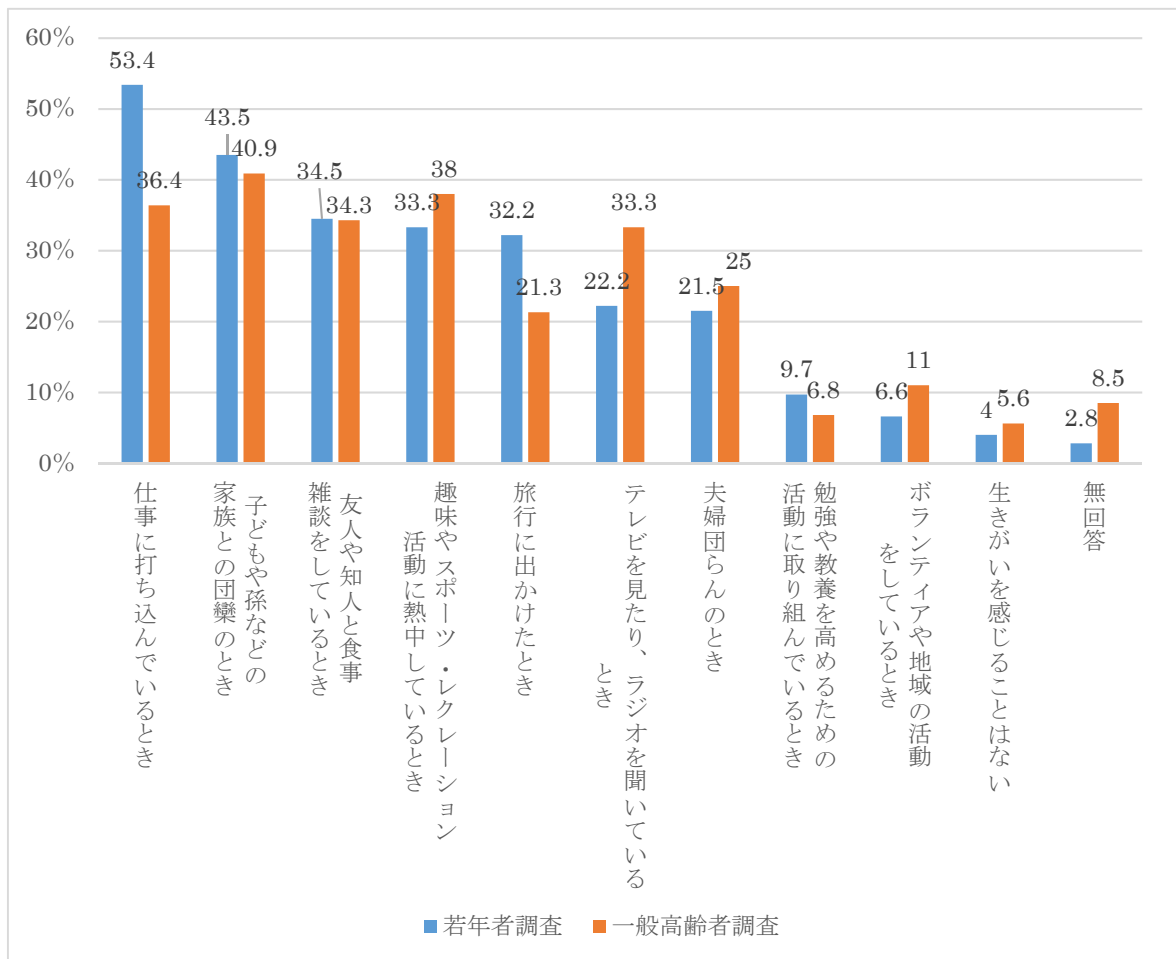
◆「生きがい」があると感じるか



【R4 若年者調査】

【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

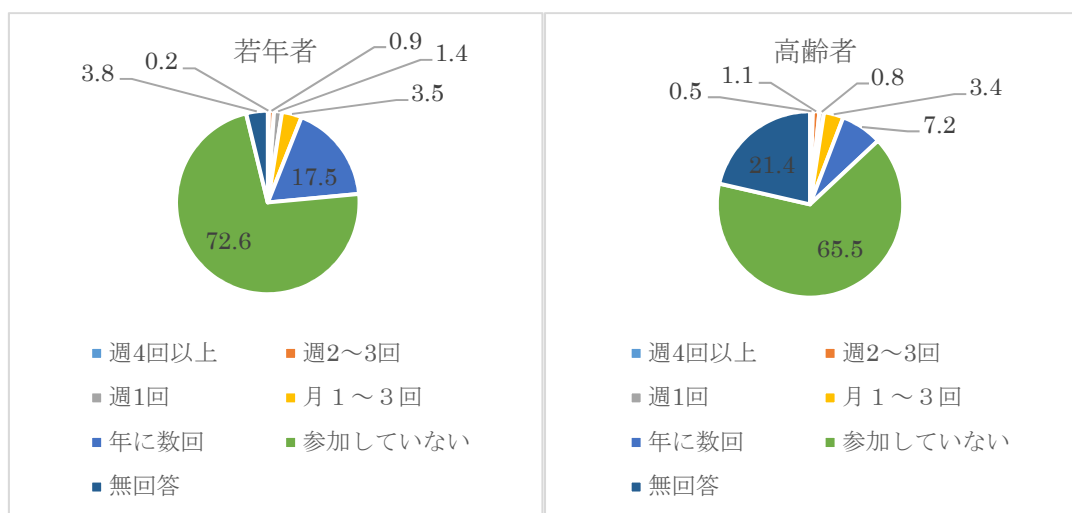
◆生きがいを感じる時はどんなときか



【R4 若年者調査、R4 一般高齢者調査】

◆グループ活動にどのくらいの頻度で参加をしているか

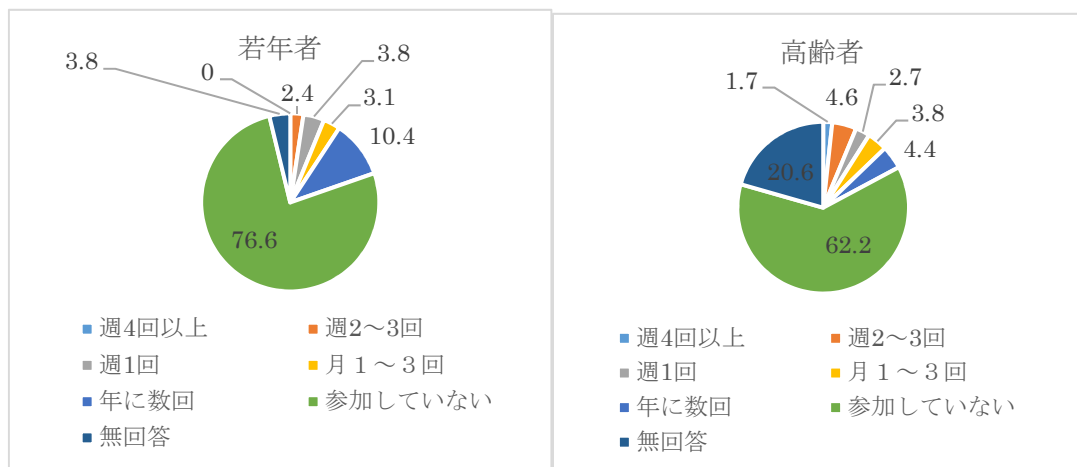
① ボランティアのグループ



【R4 若年者調査】

【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

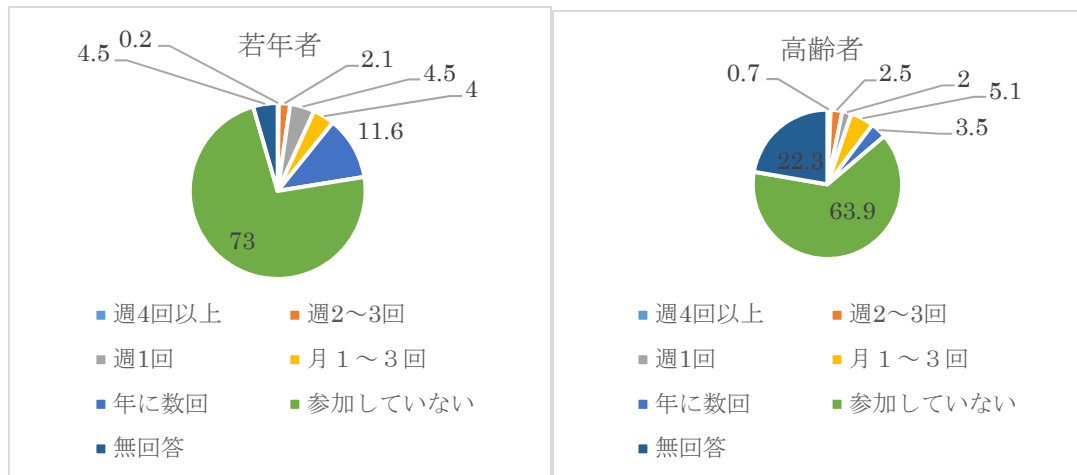
② スポーツ関係のグループやクラブ



【R4 若年者調査】

【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

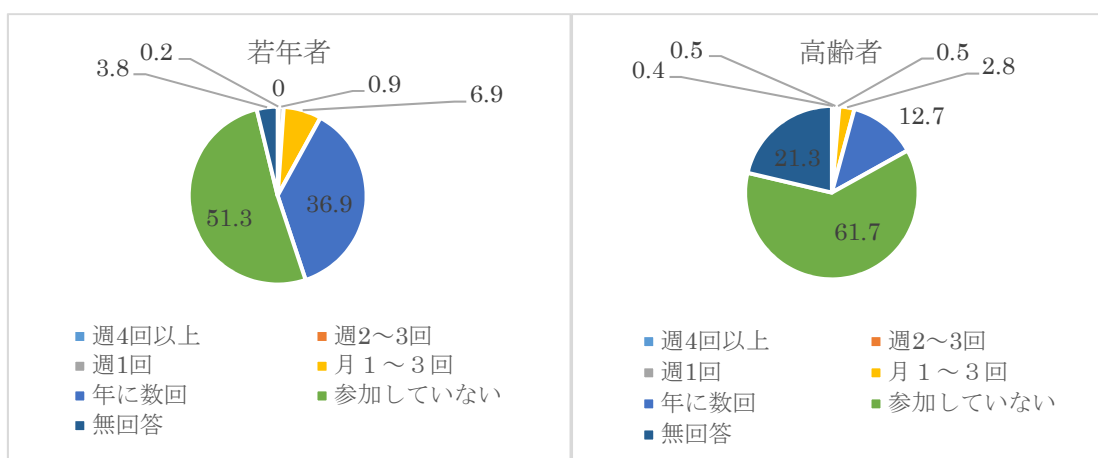
③ 趣味関係のグループ



【R4 若年者調査】

【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

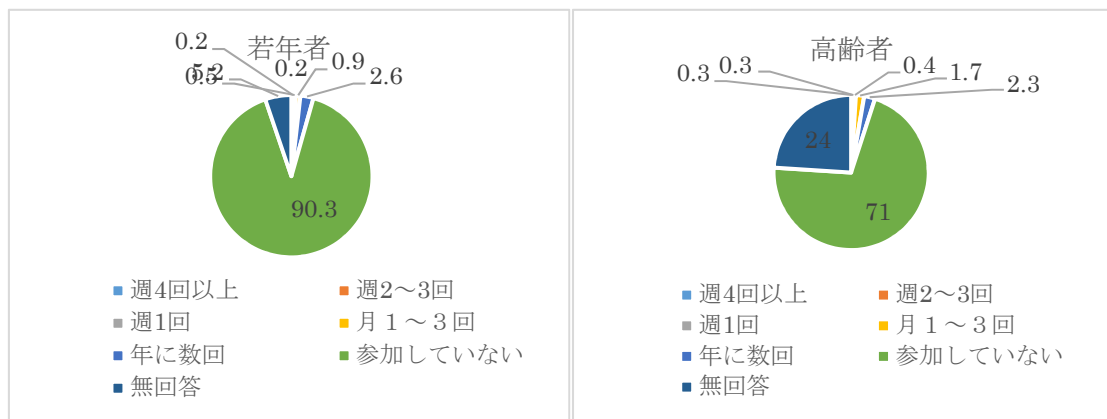
④ 町内会・自治会



【R4 若年者調査】

【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

⑤ 学習・教養グループ



【R4 若年者調査】

【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

⑥ その他の団体や会



【R4 若年者調査】

⑦ 見守りが必要な高齢者を支援する活動



【R4 若年者調査】

⑧ 介護が必要な高齢者を支援する活動



【R4 若年者調査】

⑨子どもを育てている親を支援する活動



【R4 若年者調査】

⑩地域の生活環境の改善（美化）活動



【R4 若年者調査】

⑪（まぐみ体操・いきいきサロンなど）介護予防のための通いの場



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

⑫老人クラブ



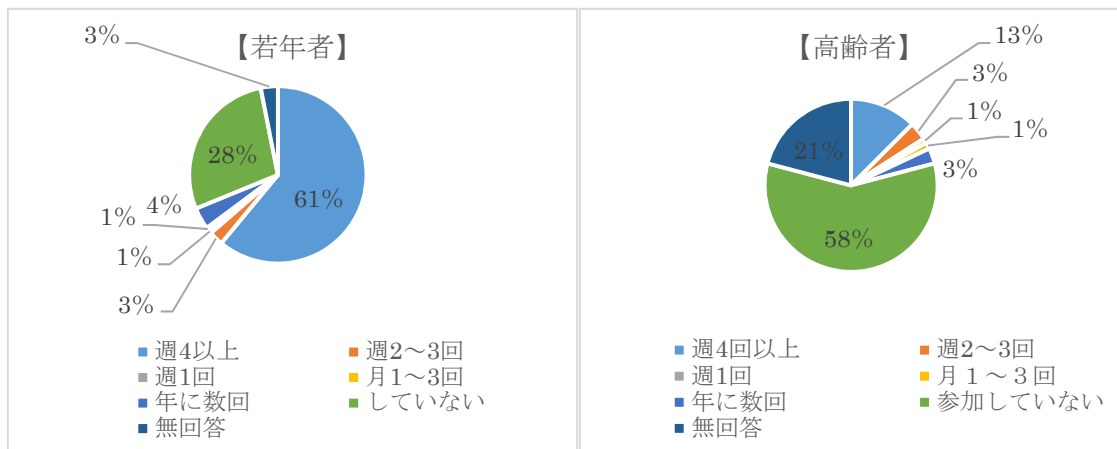
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行い、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいと思うか



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

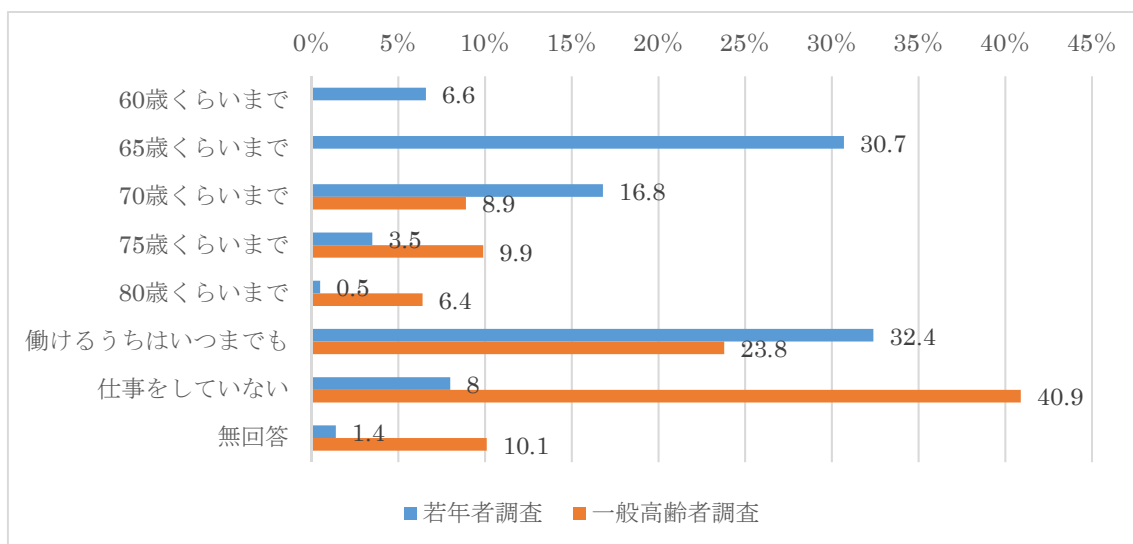
◆収入のある仕事をしているか



【R4 若年者調査】

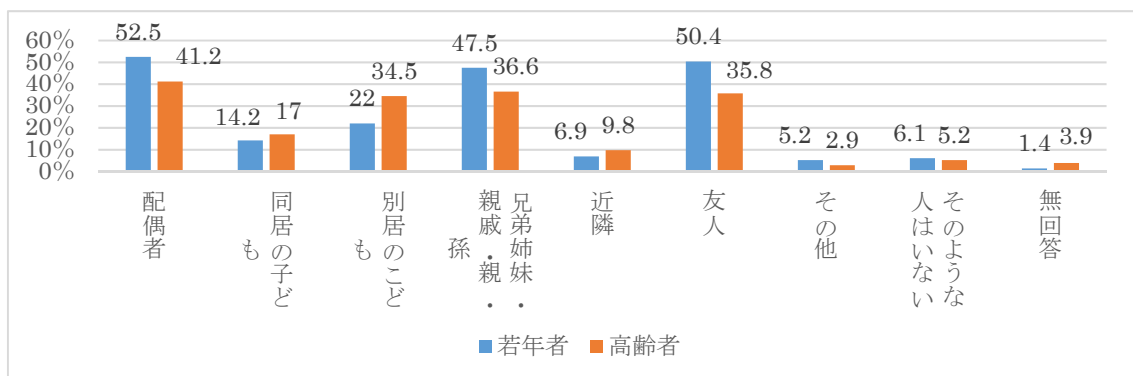
【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆何歳まで仕事をするのがよいか



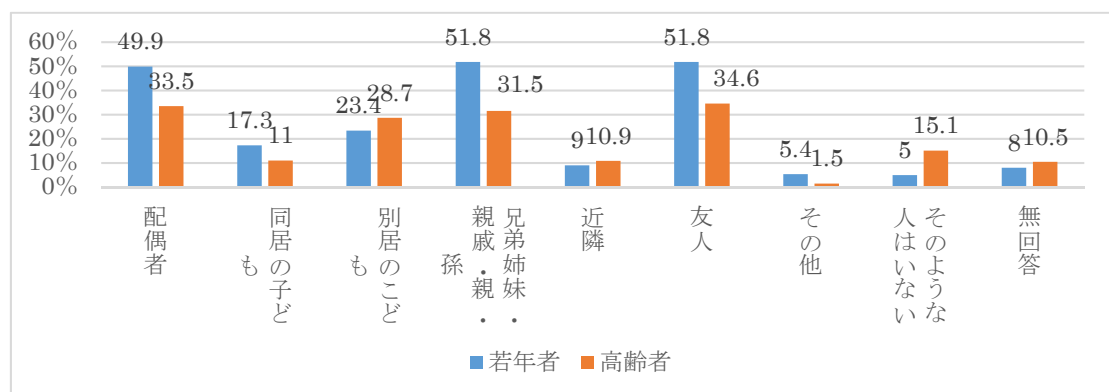
【R4 若年者調査、R4 一般高齢者調査】

◆あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人は誰か



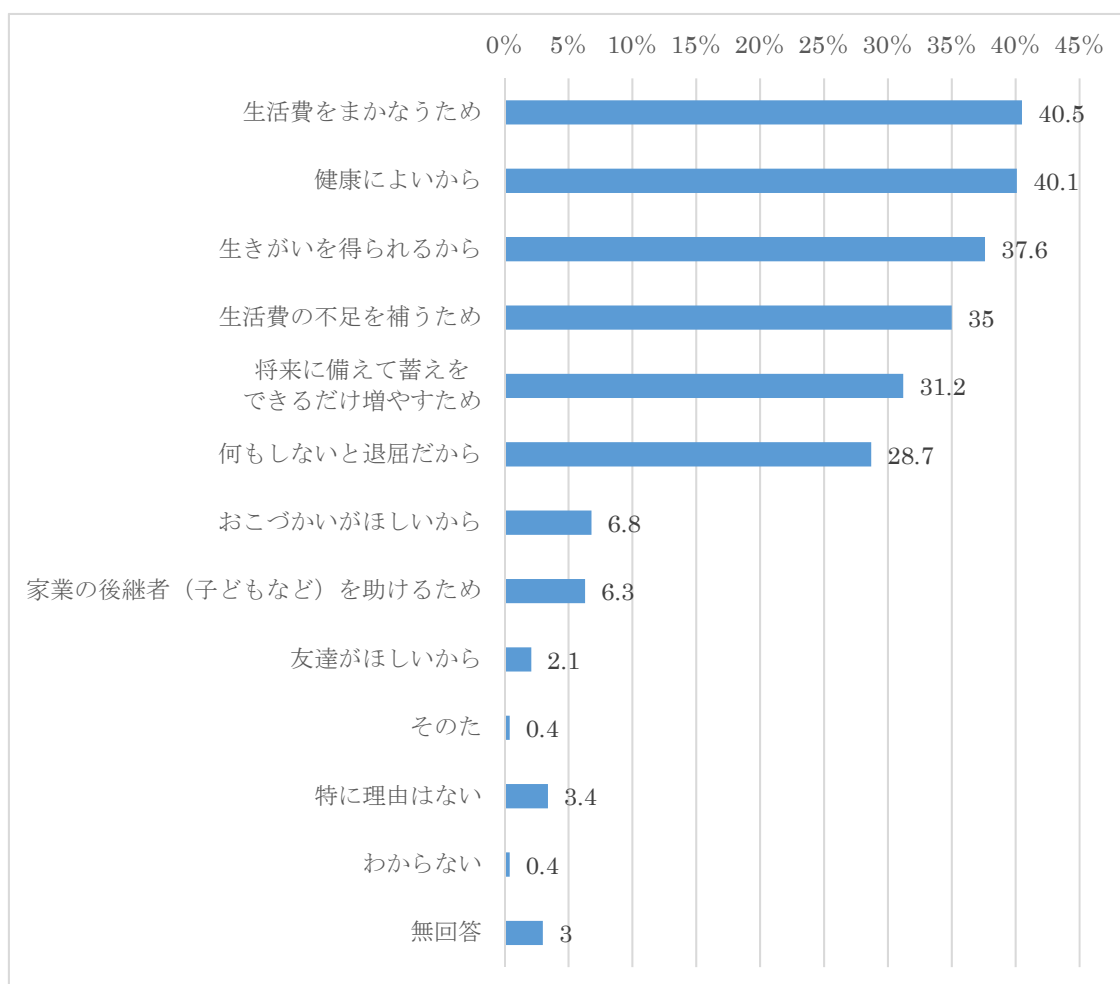
【R4 若年者調査、R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人はだれか



【R4 若年者調査、R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◆一般高齢者で収入のある仕事をしている理由



【R4 一般高齢者調査】

◆誰かと食事をする機会があるか



【R4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

【計画策定の経緯】

年月	会議名等	協議内容等
令和 4 年 11 月	課内検討	健康づくりアンケート調査内容の検討
令和 4 年 12 月		健康づくりアンケート調査の実施 日常生活圏域ニーズ調査・高齢者実態調査の実施
令和 5 年 8 月	課内検討	健康づくりアンケート調果 健康さかい 21（第 1 次）の策定の方針、計画の概要の確認 健康さかい 21（第 2 次）計画素案の検討
令和 5 年 9 月	第 1 回健康さかい 21 推進協議会	健康さかい 21（第 1 次）の主な取り組みについて 各分野の現状と課題の提示
令和 5 年 10 月	推進員会議（意見交換会） （母子保健推進員・健康づくり推進員・食生活改善推進員）	健康さかい 21（第 1 次）の主な取り組みについて、評価 各分野の現状と課題の提示 各推進員の取り組み状況 今後の活動について
令和 6 年 2 月	第 2 回健康さかい 21 推進協議会	健康さかい 21（第 2 次）計画素案について
令和 6 年 2～3 月		「健康さかい 21（第 2 次）」（案）のパブリックコメントの実施
令和 6 年 3 月	第 3 回健康さかい 21 推進協議会	パブリックコメント結果報告 「健康さかい 21（第 2 次）」について

喜界町健康きかい 21 推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 町民 1 人ひとりが健康で生き生きと生活できる「健やかな喜界島」を創造するために策定された「健康きかい 21」を指針とし、町民の健康づくりを効果的・体系的に推進するため、健康きかい 21 協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 「健康きかい 21」の普及啓発と推進に関すること。
- (2) 「健康きかい 21」推進に係る健康関連グループの役割と連携に関すること。
- (3) 地域保健、職域保健及び学域保健の連携に関すること。
- (4) 新健康増進計画の策定に関すること。
- (5) そのほか、前 4 号の推進のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、理事 15 人以内で組織する。

- (1) 理事は、健康づくり関連機関・団体のうちから町長が委嘱する。

(任期)

第4条 理事の任期は 2 年とする。ただし、再任を妨げない。

- (1) 理事に欠員を生じた場合の補欠理事の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会に会長を置き、理事の互選を持って決める。

- (1) 会長は会務を総理する。
- (2) 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名をする者が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は会長が召集する。

- (1) 会議は、理事の半数以上が出席しなければ、開くことができない。
- (2) 会長は会議の議長となり、議事を整理する。
- (3) 会議の議事は、出席した理事の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

(附則)

この要綱は、平成 26 年 10 月 1 日から施行する。

【用語の説明】

食育

様々な経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

フッ化物洗口

フッ化物水溶液を用いてブクブクうがいを行い、歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、虫歯を予防する方法。

フレイル

病気ではないけれど、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。

メタボリックシンドローム

腹囲が大きいことに加えて、血圧上昇、空腹時の高血糖、脂質の異常値のうち2つ以上当てはまる状態。

＜必須項目＞

内臓脂肪蓄積	
ウエスト周囲径	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$

+

＜以下3項目のうちいずれか2項目以上が当てはまる場合＞

高血圧	高血糖	脂質異常
収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ かつ/または 拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$	空腹時高血糖 $\geq 110\text{mg/dl}$	高トリグリセリド血症 $\geq 150\text{mg/dl}$ かつ/または 低HDL コレステロール血症 $< 40\text{mg/dl}$

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す言葉。

喜界町健康きかい 21 推進協議会委員名簿

	団体・役職名	氏名	備考
1	喜界町長寿会連合会会長	金久 誠次	各種団体関係者
2	喜界町地域女性団体連絡協議会会長	宜名真 孝子	各種団体関係者
3	喜界町民生委員・児童委員協議会会長	西原 磯子	各種団体関係者
4	喜界町区長会会長	乾 和夫	各種団体関係者
5	あまみ農業協同組合喜界事業本部 本部長	政元 早人	各種団体関係者
6	喜界町商工会会長	松田 裕道	各種団体関係者
7	学校保健会担当養護教諭	上川 千瑛	学校関係者
8	喜界町議会議員（産業福祉委員長）	生駒 弘	議会関係者
9	喜界町建友会会長	峰山 奥恵喜	各種団体関係者
10	喜界徳洲会病院 院長	浦元 智司	医療関係者
11	大山グランド歯科 院長	大山 公一	医療関係者