

健康日本21「第2次おおはる計画」

2015-2024



平成27年3月

大 治 町

「健康寿命の延伸」をめざして

あいさつ

わが国は、医療技術の進歩により長寿命化が進み、65歳以上の高齢者が4人に1人という高齢社会が進行している一方で、比較的若い世代でも、偏った食生活や運動不足などの不健全な生活の積み重ねにより、がんや脳血管疾患などの生活習慣病が増加し、医療費などの社会保障費の増加は社会問題となっています。

本町におきましても高齢化率（65歳以上人口）が19.7%（平成26年）になり、全国平均（平成25年25.1%）と比較すると低いものの、5人に1人が高齢者である状況になりました。「生涯を通じて健康でいきいきと過ごす」ことは、すべての町民の願いであり、目指すべき姿です。特にますます進行する高齢社会においては、町民が共に支えあい、元気で生きがいをもてる社会であることが求められます。

この計画では、今後10年の健康づくり施策の進むべき方向と主要な取組を示し、「健康日本21おおはる計画（第1次計画）」において問題提起された課題を踏まえた上で、「がんの早期発見・治療」「脳血管疾患の予防」「菌の健康」「地域のつながり」を重点施策とし、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いわゆる“健康寿命”を延伸させ、町民の皆様がいきいきと暮らすことができるようなまちを目指してまいりたいと考えております。

計画策定にあたり、ご協力いただいた町民の皆様をはじめ、関係機関、関係団体の皆様にご心より感謝申し上げますとともに、今後ともこの計画の推進にご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成27年3月

大治町長

村 上 昌 生

【目次】

第1章 健康日本21「第2次おおはる計画」の策定

| | |
|-----------------------------|---|
| 1 健康日本21「おおはる計画（第1次計画）」の取組み | 1 |
| 2 健康日本21「第2次おおはる計画」の方向性 | 2 |
| 3 健康日本21「第2次おおはる計画」概念図 | 4 |

第2章 大治町民の健康状態と課題

| | |
|--------------|----|
| 1 人口、寿命・高齢化率 | 5 |
| 2 死亡状況 | 7 |
| 3 介護 | 9 |
| 4 医療 | 10 |
| 5 保健 | 12 |

第3章 健康日本21「第2次おおはる計画」の目指す姿

第4章 健康日本21「第2次おおはる計画」の目標と取組み

| | |
|---------------------------|----|
| 1 がんを早期発見し、早期治療につなげる | |
| 1 がん検診の受診率向上 | 15 |
| 2 たばこ対策 | 16 |
| 2 脳血管疾患を予防し、生活の質を維持する | |
| 1 脳血管疾患の危険因子への対策 | 19 |
| 2 栄養・食生活 | 20 |
| 3 身体活動・運動 | 22 |
| 3 生涯を通じた健康づくり～セルフケアと地域の輪～ | |
| 1 歯の健康 | 24 |
| 2 地域のつながり | 26 |

第5章 計画の策定経過と進捗管理

| | |
|--------------------------|----|
| 1 健康日本21「第2次おおはる計画」の策定経過 | 28 |
| 2 策定の組織 | 28 |
| 3 計画の進捗管理 | 28 |

第1章 健康日本21「第2次おおはる計画」の策定

1 健康日本21「おおはる計画（第1次計画）」の取組み

平成15年に制定された健康増進法に基づき、大治町では平成17年3月に「心もからだも健康なまち」を目指した健康日本21「おおはる計画（第1次計画）」を策定し、町民、健康関連団体、行政がそれぞれ健康づくりの課題に取り組んできました。

平成21年度には中間評価を行い、新目標の設定や評価方法の見直しを行いました。平成17年7月に施行された食育基本法に基づき、食育推進計画を本計画に盛り込み、町民の健全な食生活の実践を推進しました。

平成25年度には大治町生活習慣関連調査を町民に対して実施し、健康日本21「おおはる計画（第1次計画）」の ア 栄養・食生活、イ 運動・身体活動、ウ 休養・こころの健康、エ 循環器疾患、オ 歯の健康の5分野に関する重点施策の評価を行いました。

健康日本21おおはる計画（第1次計画）重点施策5分野の達成状況

| 分野 | 達成できた施策 | 達成できなかった施策 |
|-------------|---|---|
| ア 栄養・食生活 | | - 適切な食事内容・量を知っている人の割合を増やす - 1人暮らし高齢者の食事バランスが改善する |
| イ 運動・身体活動 | - 運動を心がける人の増加 | - 家事や農作業、パート勤務など、能力や体力に応じた仕事や役割を持つ高齢者を増やす |
| ウ 休養・こころの健康 | - ストレスがある、睡眠不足であると感じている人の減少 (特定健診問診より) | |
| エ 循環器疾患 | | - 高血圧や脳血管疾患の発症と悪化を防ぐ |
| オ 歯の健康 | - むし歯の人が減る - 歯周病の人が減る | |

<その他の施策（達成できた目標）>

ア 栄養・食生活

- ・栄養に関する分かりやすい資料を作成する
- ・男性向け料理教室を開催する
- ・栄養相談事業の相談者数が増える
- ・食生活改善推進員（ヘルスマイト）を養成する
- ・栄養に関する正しい知識の普及啓発を行う

- ・適正体重に関する正しい知識の普及啓発を行う

イ 運動・身体活動

- ・ウォーキング大会を開催する
- ・ウォーキングマップを作成する
- ・ウォーキング手帳を作成する
- ・ウォーキング手帳交付者数を増やす
- ・親子スポーツ教室を開催する
- ・ボランティア登録者数が増える

ウ 休養・こころの健康

- ・心の健康の重要性や心の健康づくりに関する知識の普及啓発を行う
- ・ストレスチェック票を活用し、休養指導を行う
- ・託児付教室やふれあい交流事業を開催する

エ 循環器疾患

- ・高血圧の人が減る
- ・脂質異常症の人が減る
- ・脳血管疾患の人が減る
- ・循環器疾患に関する相談事業の利用者が増える
- ・循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発を行う
- ・特定健康診査の受診者を増やし受診率を向上させる
- ・メタボリックシンドローム該当者を減少させる

オ 歯の健康

- ・妊産婦等に歯科健診事業の活用を促す
- ・歯科に関する正しい知識の普及啓発を行う
- ・歯の健康づくり得点の実施者数が増える
- ・喫煙と歯周病の関わりについて知識の普及啓発を行う

2 健康日本21「第2次おおはる計画」の方向性

国は、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、国民の健康の増進の総合的な推進を図るために、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を平成25年度から平成34年度まで推進しています。

愛知県は、すべての県民が生涯を通じて健康でいきいきと過ごすことができる、健康長寿あいちの実現～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～を目指し、平成25年度から平成34年度まで「健康日本21あいち新計画」を推進しています。

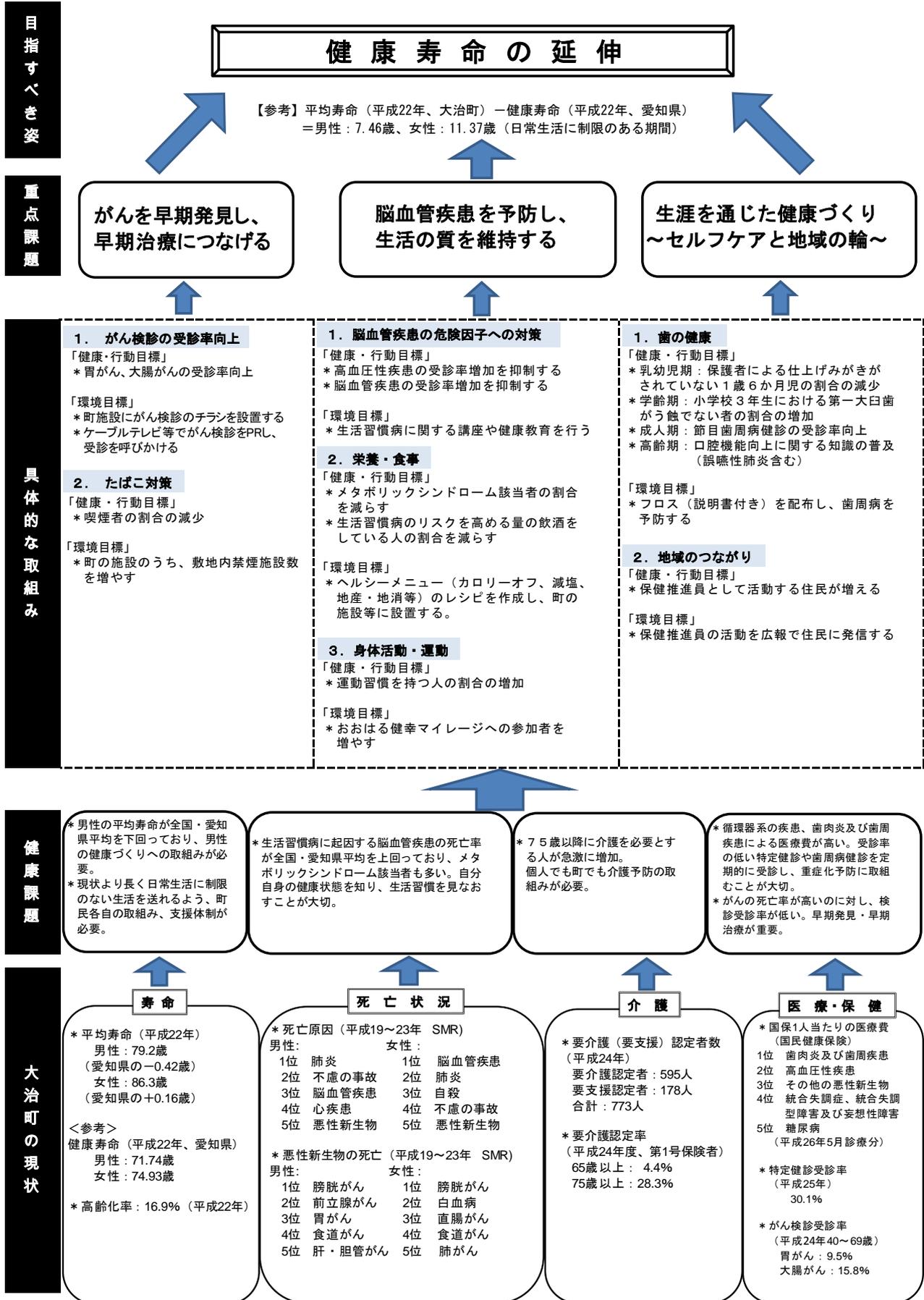
大治町では、町民一人ひとりの健康づくり、さらに家族・地域の健康づくりに取り組み、健康寿命の

延伸を目指します。そのために、国、愛知県の計画や健康日本21「おおはる計画（第1次計画）」で達成できなかった施策を踏まえ、本町の健康課題の解決を目標とした健康日本21「第2次おおはる計画」を平成26年度に策定し、平成27年度から平成36年度まで取組みます。

そして、本計画においても引き続き食育推進計画を盛り込み、食育を推進します。

3 健康日本2 1「第2次おおはる計画」概念図

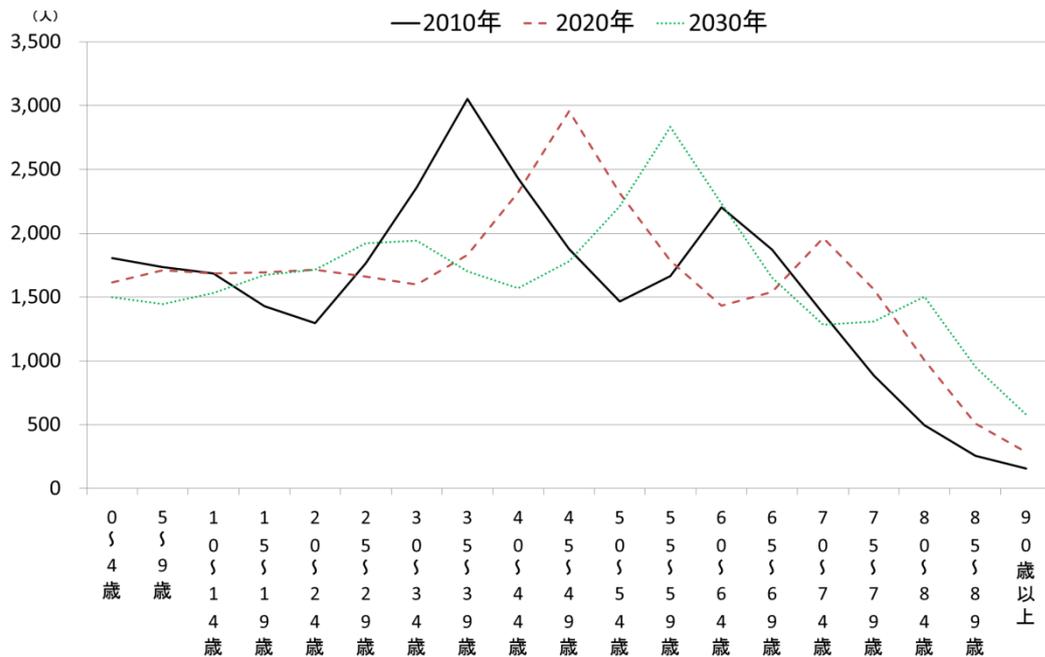
健康日本2 1「第2次おおはる計画」



第2章 大治町民の健康状態と課題

1 人口、寿命・高齢化率

(1) 年齢別人口の推移（大治町）



あいち健康の森健康科学総合センター：特定健診データを用いたグラフ簡易作成システムより作成

2010年の人口は、35～39歳と60～64歳に人口の山がありますが、2030年の人口は、55～59歳と80～84歳に人口の山が推移し、高齢者の人口が増加することが予測されます。

(2) 平均寿命

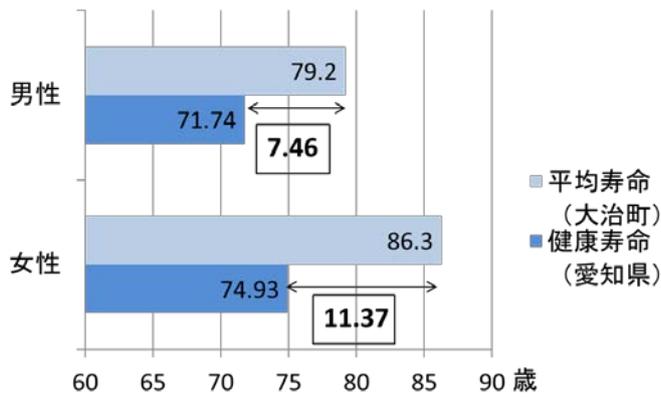
| | 男性 | 女性 |
|-----|----------------------|----------------------|
| 大治町 | 79.2歳 (53位/愛知県57市町村) | 86.3歳 (24位/愛知県57市町村) |
| 愛知県 | 79.62歳 | 86.14歳 |

厚生労働省：平成22年市区町村別生命表

※市町村数は、平成22年当時の市町村数で算出

大治町の平均寿命は、愛知県57市町村の中で男性は53位（全国平均を下回る）、女性は24位（全国平均と同じ）です。

(3) 健康寿命



厚生労働省：平成22年市区町村別生命表、
愛知県：健康日本あいち新計画より作成

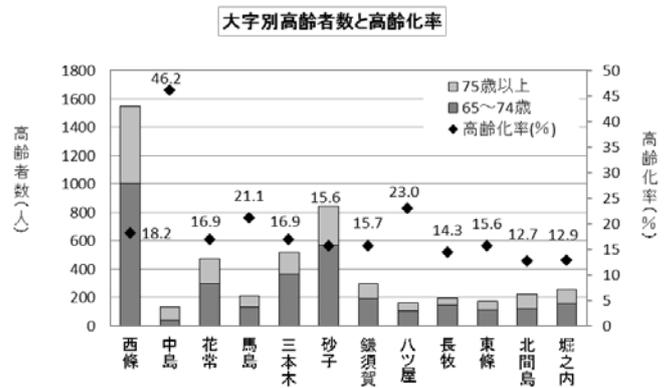
健康寿命とは、国の定義（健康日本21第二次計画）では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生活できる期間」とされています。平均寿命と健康寿命の差、つまり「日常生活に制限のある、不健康な期間」に着目する必要があります。

大治町では、平成22年の平均寿命と健康寿命の差が男性7.46年（愛知県7.88年）、女性11.37年（愛知県11.21年）であり、健康寿命を延伸することが課題となっています。

(4) 高齢化率

大治町の高齢化率は、平成22年は16.9%（愛知県20.3%）であり、愛知県内の57市町村の中で高齢化率の低い方から7位と、現時点では県内で高齢化率が低い町といえます。

しかし、大字別では、中島が大治町の平均高齢化率を大幅に上回ることが分かります。この地域は高齢者施設があるため、高齢化率が高いと考えられます。

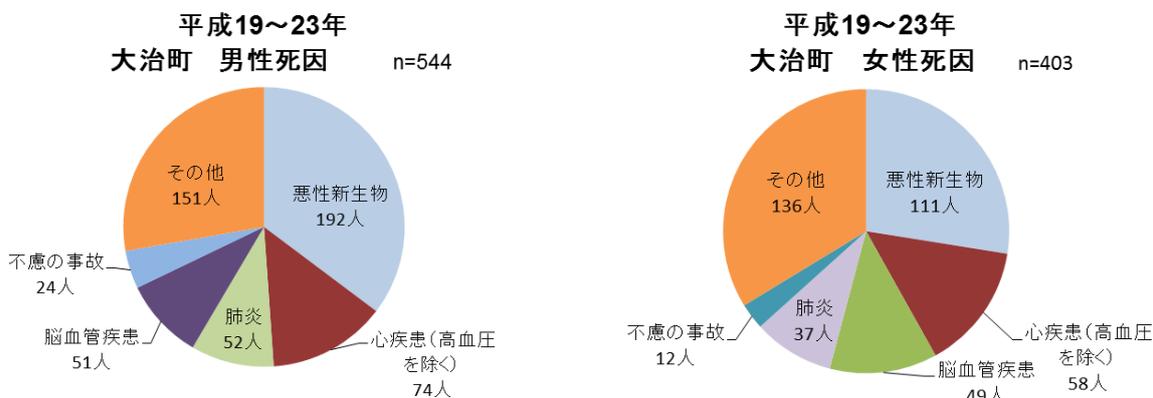


総務省統計局：平成22年国勢調査より作成



2 死亡状況

(1) 死亡原因

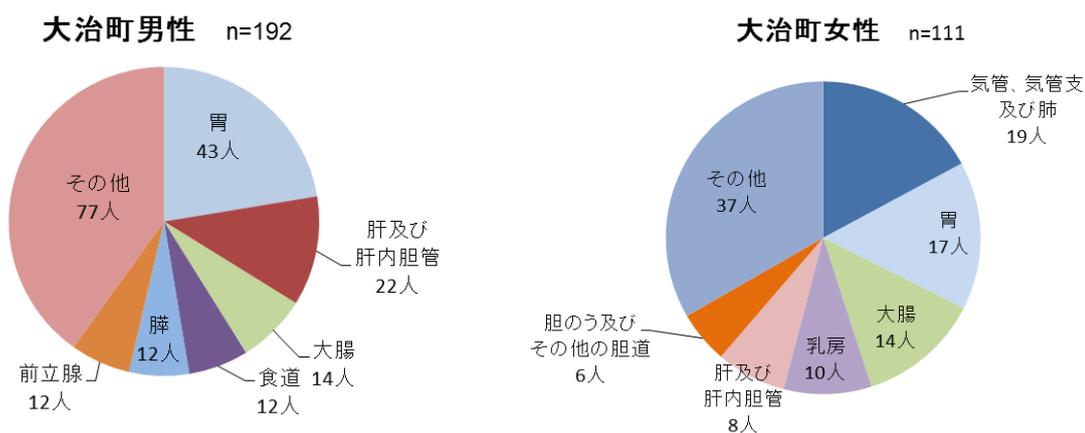


愛知県衛生研究所：市町村別標準化死亡比データより作成

死亡原因としては、男女ともに悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧を除く）、脳血管疾患が多くなっています。

大治町のがんによる死亡の内訳は下記のグラフのとおりです。男性は胃がん、肝及び肝内胆管がん、大腸がんの順に死亡が多く、女性は気管・気管支及び肺がん、胃がん、大腸がんの順に死亡が多いことがわかります。

平成19～23年 がんによる死亡の内訳

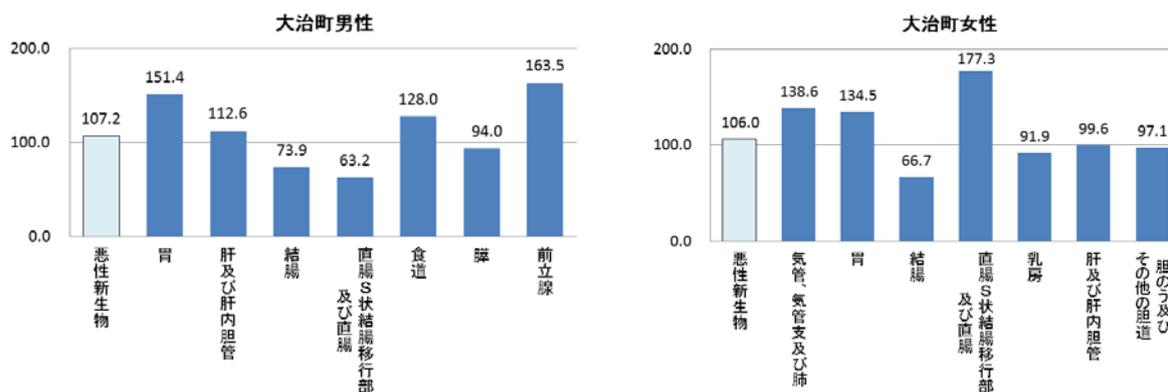


※大腸がんには、結腸がん、直腸がんを含む

愛知県衛生研究所：市町村別標準化死亡比データより作成

大治町のがんの死亡率を全国平均と比較した場合（100以上の場合は全国平均より死亡率が高いと判断します）、男性は前立腺がん、胃がん、食道がん、肝及び肝内胆管がんの死亡率が全国平均より高く、女性は直腸S状結腸移行部及び直腸がん、気管・気管支及び肺がん、胃がんの死亡率が高くなっています。

平成 19～23 年 がん 標準化死亡比



愛知県衛生研究所：市町村別標準化死亡比データより作成

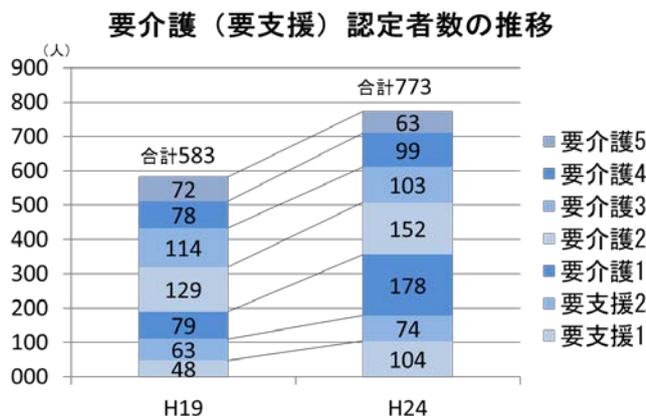
※ 標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。全国平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。



3 介護

(1) 要介護（要支援）認定者数

平成24年度は773人が要介護（要支援）の認定を受けており、今後も高齢化に伴い認定者が増加していくことが予測されます。



※第1号被保険者の認定者数

厚生労働省：平成19年度、24年度介護保険事業状況報告より作成

(2) 要介護認定率

大治町の要介護認定率は、愛知県と比べると低くなっています。

しかし、75歳以上になると要介護認定率が急激に増加していることがわかります。介護が必要になる前から生活習慣を見直し、心身の機能の低下を防いだり、地域の活動への参加や趣味を楽しむ等の介護予防に取り組んでいく必要があります。

要介護認定率

| | | 認定率 | |
|-----|-------|--------|--------|
| | | 平成19年度 | 平成24年度 |
| 大治町 | 全体 | 12.9% | 13.5% |
| | 65歳以上 | 4.4% | 4.4% |
| | 75歳以上 | 28.8% | 28.3% |
| 愛知県 | 全体 | 13.7% | 15.2% |
| | 65歳以上 | 4.0% | 4.0% |
| | 75歳以上 | 27.0% | 28.7% |

※第1号被保険者の認定者数

厚生労働省：平成19年度、24年度介護保険事業状況報告より作成



4 医療

(1) 医療費の状況

大治町は愛知県内でも高齢化率の低い町であることから、1人当たりの医療費も愛知県の市町村の平均より少なくなっています。

今後、高齢化が進むにつれて1人当たりの医療費が増加することが予測されます。

| | 平成24年度 1人当たりの医療費 |
|-------|-------------------------------------|
| 大治町 | 223,126円 (少ない方から) 15番目/愛知県54市町村中 |
| 市町村平均 | 234,662円 |
| 愛知県平均 | 217,895円 |

愛知県国民健康保険連合会：平成25年度版 国民健康保険の実態より作成

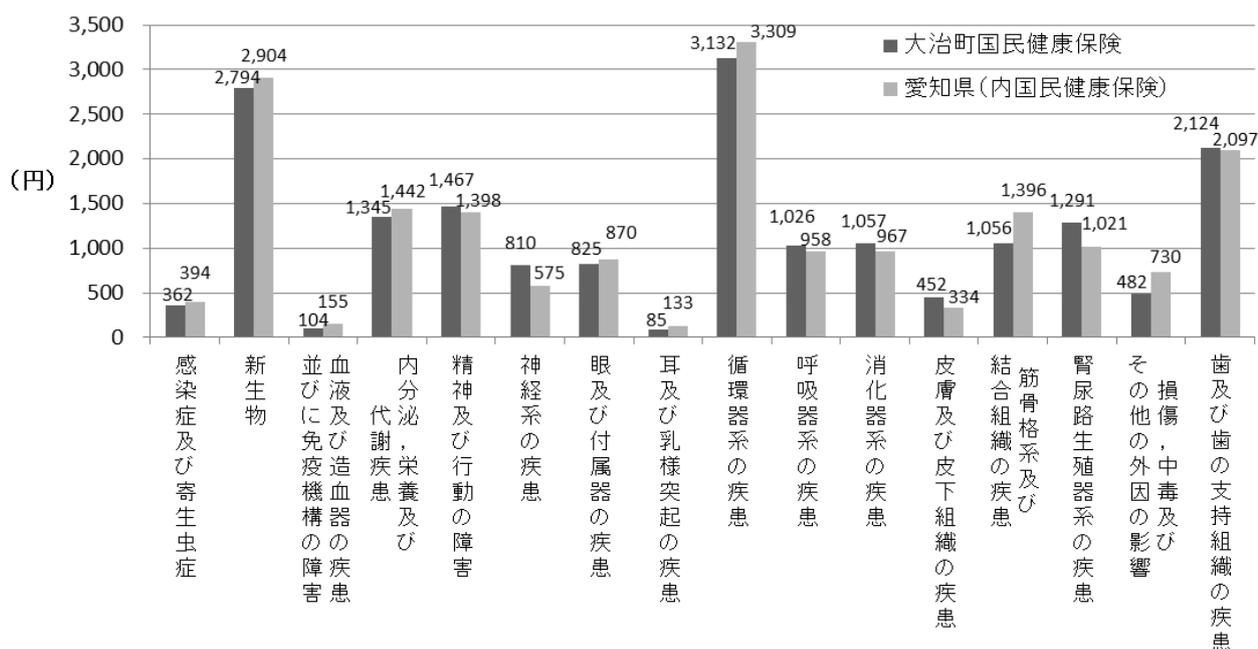


1人当たりの医療費を年齢階層別にみると、高齢層になるにつれ高額になっていきます。



愛知県国民健康保険団体連合会：疾病分類統計表(平成26年5月診療分)より作成

医療費の内訳を見てみると、循環器系の疾患、新生物、歯及び歯の支持組織の疾患を治療するための医療費が高くなっています。



愛知県国民健康保険団体連合会：疾病分類統計表(平成26年5月診療分)より作成

50歳代、60歳代、70歳代の受診率と1人当たり国民健康保険医療費

【大治町】

| | 50歳代 | | 60歳代 | | 70歳代 | |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 医療費(円) | 受診率(%) | 医療費(円) | 受診率(%) | 医療費(円) | 受診率(%) |
| 悪性新生物 | 287 | 0.90 | 6,122 | 3.33 | 3,541 | 3.65 |
| 糖尿病 | 688 | 3.60 | 1,395 | 7.09 | 1,763 | 10.16 |
| 高血圧性疾患 | 1,048 | 9.01 | 2,489 | 21.69 | 3,746 | 28.58 |
| 虚血性心疾患 | 0 | 0.00 | 402 | 1.30 | 1,557 | 1.32 |
| 脳血管疾患 | 1,395 | 0.34 | 741 | 1.25 | 3,136 | 2.78 |
| 脳梗塞 | 0 | 0.00 | 104 | 0.82 | 3,048 | 2.27 |
| 腎不全 | 1,359 | 0.34 | 1,100 | 0.35 | 355 | 0.22 |
| 歯肉炎及び歯周疾患 | 1,220 | 10.25 | 2,186 | 16.51 | 2,392 | 18.57 |
| 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む） | 161 | 1.58 | 155 | 1.47 | 735 | 1.17 |

愛知県国民健康保険団体連合会：疾病分類統計表（平成26年5月診療分）より作成

【愛知県】

| | 50歳代 | | 60歳代 | | 70歳代 | |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 医療費(円) | 受診率(%) | 医療費(円) | 受診率(%) | 医療費(円) | 受診率(%) |
| 悪性新生物 | 2,171 | 1.60 | 4,292 | 3.14 | 5,446 | 4.43 |
| 糖尿病 | 918 | 3.51 | 1,331 | 6.48 | 1,636 | 8.30 |
| 高血圧性疾患 | 1,012 | 8.50 | 1,964 | 18.55 | 2,812 | 25.15 |
| 虚血性心疾患 | 380 | 0.56 | 808 | 1.35 | 1,144 | 2.30 |
| 脳血管疾患 | 961 | 0.84 | 1,240 | 1.55 | 1,928 | 2.49 |
| 脳梗塞 | 366 | 0.40 | 590 | 0.96 | 1,160 | 1.73 |
| 腎不全 | 1,739 | 0.51 | 982 | 0.32 | 259 | 0.17 |
| 歯肉炎及び歯周疾患 | 1,606 | 12.84 | 2,038 | 17.11 | 2,532 | 20.23 |
| 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む） | 476 | 1.90 | 234 | 1.20 | 211 | 1.17 |

愛知県国民健康保険団体連合会：疾病分類統計表（平成26年5月診療分）より作成

60歳代では、悪性新生物の1人当たりの医療費と受診率が愛知県平均よりも高くなっています。

50、60、70歳代すべてにおいて、糖尿病の1人当たりの受診率が愛知県平均よりも高くなっており、また60、70歳代では、糖尿病の1人当たりの医療費も高くなっています。

50、60、70歳代すべてにおいて、高血圧性疾患の1人当たりの医療費と受診率が愛知県平均よりも高くなっています。

50、70歳代では、脳血管疾患の1人当たりの医療費が愛知県平均よりも高くなっており、70歳代では1人当たりの受診率も高くなっています。

60、70歳代では、腎不全の1人当たりの医療費と受診率が愛知県平均よりも高くなっています。

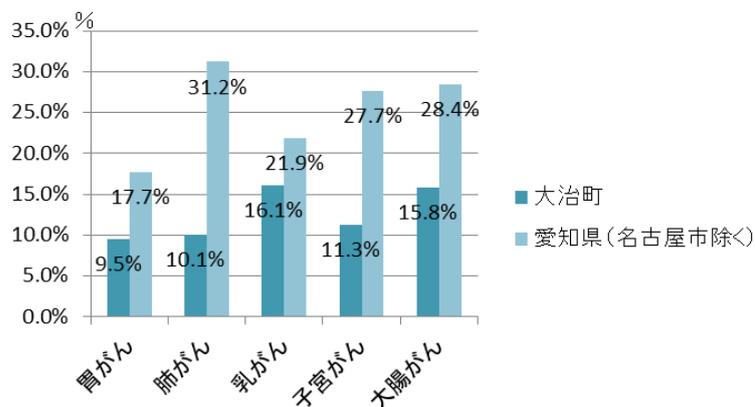
5 保健

(1) がん検診受診率

がんは、早期発見・早期治療により悪化させないことが重要です。大治町のがんによる死亡では、胃がん、大腸がん（結腸・直腸がんを含む）、肺がんが多くみられますが、大治町で実施しているがん検診では、愛知県平均と比べて受診率が低いのが現状です。

がん検診の必要性を知ってもらい、より多くの町民に定期的ながん検診を受けてもらうことが課題となっています。

平成24年度 がん検診受診率



大治町：平成24年度検診受診データ、愛知県：平成24年度推計受診率

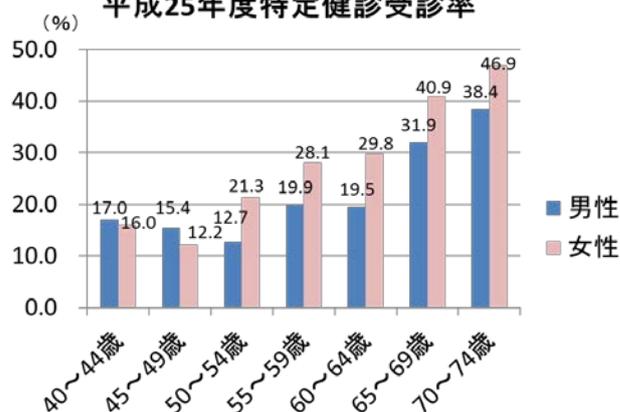
(2) 国民健康保険加入者 特定健診受診率

大治町の平成25年度の特定健診受診率は30.1%で、愛知県54市町村の中で3番目に受診率が低い状況です。

性年代別受診率を見ると、40、50歳代は男女ともに受診率が低いことがわかります。

若い頃から定期的に健康診査を受診し、健康状態や生活習慣に気をつけることが、生活習慣病等の疾病予防につながります。

平成25年度特定健診受診率

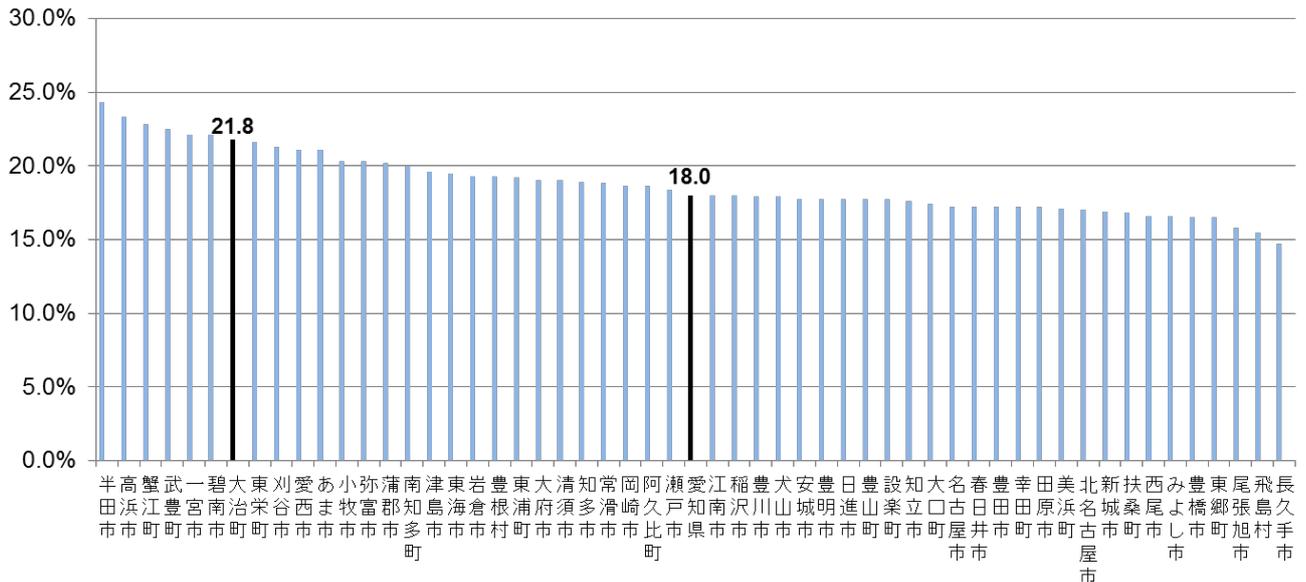


愛知県国民健康保険団体連合会：

平成25年度特定健診・特定保健指導実施結果総括表より作成

(3) メタボリックシンドローム該当者率

内臓脂肪症候群該当者の状況（平成25年度特定健康診査結果より）



愛知県国民健康保険団体連合会：平成26年度（平成25年度分 法定報告）特定健康診査等の実績状況に関する結果より作成

大治町のメタボリックシンドローム該当率は21.8%であり、愛知県の54市町村の中で該当率が7番目に高い町となっています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、内臓脂肪型肥満を共通の要因として高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態で、これらの状態が複数生じた場合は命にかかわる病気を招くこともあります。ただし、食べ過ぎや運動不足など、悪い生活習慣の積み重ねが原因となって起こるため、生活習慣の改善によって、予防・改善できます。そのためには、まず定期的に健康診断を受診し、自分の健康状態を把握することが大切です。



腹囲が、
男性：85cm以上
女性：90cm以上
 の方は要注意！！

第3章 健康日本21「第2次おおはる計画」の目指す姿

【健康課題】

- * 男性の平均寿命は全国平均、愛知県平均を下回っており、男性の健康づくりに取り組む必要があります。現状よりも長く、制限のない日常生活をおくれるよう、町民各自の取組みをサポートする仕組みが必要です。
- * 75歳以上になると介護を必要とする人が急激に増加します。今後さらに高齢化が進むことが予測されるため、個人でも町でも介護予防に取り組むことが健康寿命を延ばすために重要です。
- * がんによる死亡率が男女共に高くなっていますが、町で実施するがん検診受診率はすべて愛知県平均を下回っています。がんを早期発見・早期治療するためにもがん検診の受診を促していく必要があります。
- * 生活習慣に起因する脳血管疾患の死亡率が全国平均、愛知県平均を上回っており、同時に循環器系の疾患による医療費が高くなっています。メタボリックシンドローム該当者が多いことも、生活習慣病にかかるリスクを高めています。定期的に健康診査を受診し、生活習慣を見直すことが大切です。
- * 歯肉炎及び歯周疾患の1人当たりの医療費が高くなっています。若い時からの正しいケアや定期健診受診が健康な歯を維持するために有効となっています。



【重点課題】

- 1 がんを早期発見し、早期治療につなげる
- 2 脳血管疾患を予防し、生活の質を維持する
- 3 生涯を通じた健康づくり～セルフケアと地域の輪～



【10年後に目指すべき姿】

健康寿命の延伸

第4章 健康日本21「第2次おおはる計画」の目標と取組み

1 がんを早期発見し、早期治療につなげる

1 がん検診の受診率向上

(1) これまでの取組み

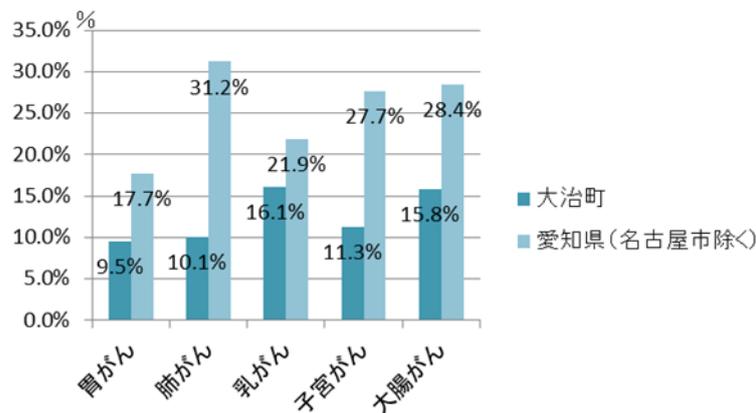
| 項目 | 検査方法 | 対象者 |
|----------|-------------|----------|
| 胃がん | 胃部X線 | 30歳以上男女 |
| 乳がん | 視触診+超音波 | 30～39歳女性 |
| | 視触診+マンモグラフィ | 40歳以上女性 |
| 子宮がん | 細胞診 | 20歳以上女性 |
| 大腸がん | 便潜血反応検査 | 30歳以上男女 |
| 肺がん | 胸部X線 | 40歳以上男女 |
| 前立腺がん | 血液検査 | 50歳以上男性 |
| 肝炎ウイルス検診 | 血液検査 | 40～70歳男女 |

※検診後、要精検者に対しては受診勧奨する。

(2) 基本的な考え方

大治町ではがんによる死亡率が男女共に高くなっています。がんは進行がんに至る前に早期発見・早期治療することが重要ですが、そのためにも定期的ながん検診の受診が必要です。しかし、大治町で実施するがん検診受診率はすべて愛知県平均を下回っていますので、がん検診の受診の意義を伝え、受診を促していく必要があります。

平成24年度 がん検診受診率



大治町：平成24年度検診受診データ、愛知県：平成24年度推計受診率

(3) 今後の目標

- ◆ 男性で死亡率の高い胃がんと女性で死亡率の高い大腸がんの検診受診を促進します。

(4) 評価指標

<健康・行動目標>

| 指標 | | 現状値 | 目標値 | データソース |
|----------------|--------|-------------------|-------------------|----------------------|
| がん検診 受診率の向上 | 胃がん検診 | 9.5% (平成24年度) | 14.5% (平成36年度) | 愛知県がん検診結果報告 合計受診率 |
| | 大腸がん検診 | 15.8% (平成24年度) | 21.0% (平成36年度) | 愛知県がん検診結果報告 合計受診率 |

<環境目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|
| 町施設にがん検診の チラシを設置する | 1か所 (平成26年度) | 5か所 (平成36年度) |
| ケーブルテレビ等で がん検診をPRし、 受診を呼びかける | 0回 (平成26年度) | 3回/年 PR内容を変えて実施。 (平成36年度まで) |

(5) 目標達成のための取組み

- * がん検診の通知方法を工夫します。
- * がん検診受診の必要性について広報、チラシ等でわかりやすく住民に伝えていきます。
- * 日曜日検診の実施に加え、同日に複数の検診を受けられるような、受診しやすい体制づくりに取組みます。

2 たばこ対策

(1) これまでの取組み

- * 禁煙相談：毎週火曜日
- * 母子健康手帳交付時、乳幼児健康診査時に喫煙の影響・リスクについて説明しています。

(2) 基本的な考え方

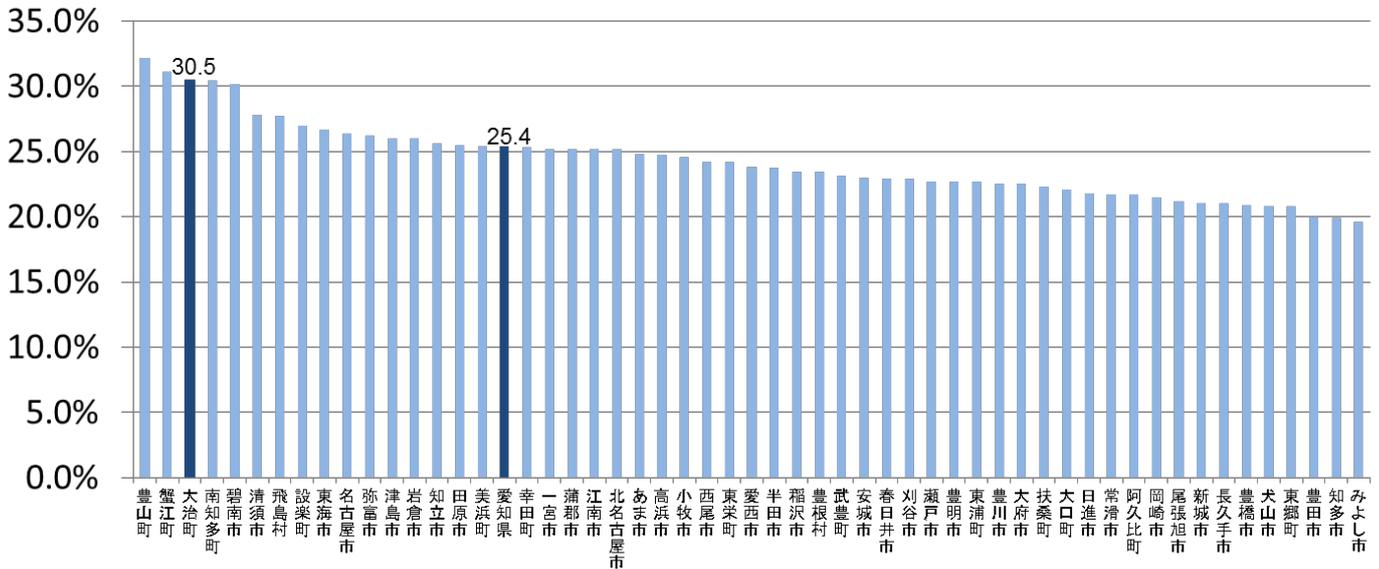
がんのリスクを高める要因の1つとしてたばこがあります。たばこは、がん以外にも循環器疾患（脳血管疾患や心疾患）や呼吸器疾患（COPD；慢性閉塞性肺疾患）、歯周病を引き起こす要因にもなっています。

大治町の喫煙者の状況を見ると、男女ともに愛知県平均よりも高く、愛知県内の市町村の中でも喫煙者が多いことがわかります。

喫煙や受動喫煙のリスクを知ってもらい、禁煙（卒煙）支援や受動喫煙防止のための環境整備を推進していきます。

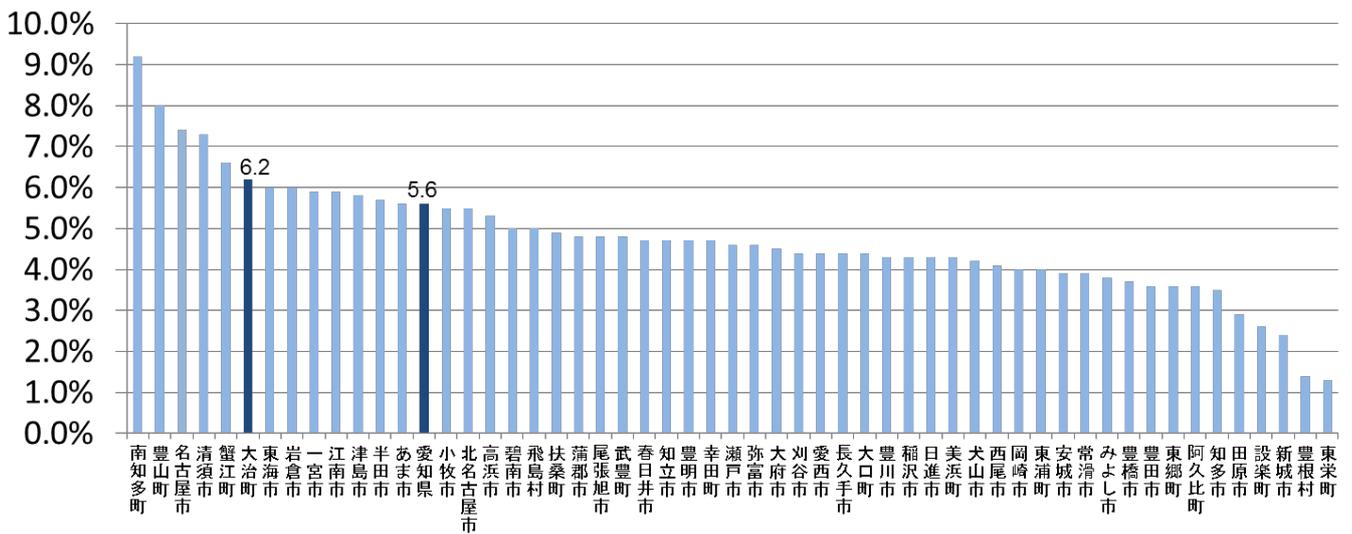
※ 卒煙とは、禁煙を継続し、再喫煙しないこと。

喫煙者の状況：男性（平成25年度特定健診の健診項目より）



愛知県国民健康保険団体連合会：平成26年度（平成25年度分 法定報告）特定健康診査等の実績状況に関する結果より作成

喫煙者の状況：女性（平成25年度特定健診の健診項目より）



(4) 評価指標

<健康・行動目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 | データソース |
|-----------|----------------------|-------------------|---|
| 喫煙者の割合の減少 | 男性 30.5% (平成25年度) | 25.0% (平成36年度) | 大治町で特定健診・人間ドックを受診した40～74歳の男性の問診項目 「現在、たばこを習慣的に吸っている」 |
| | 女性 6.2% (平成25年度) | 5.5% (平成36年度) | 大治町で特定健診・人間ドックを受診した40～74歳の女性の問診項目 「現在、たばこを習慣的に吸っている」 |

<環境目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|----------------------|------------------------------|------------------------------|
| 町の施設のうち、敷地内禁煙施設数を増やす | 0 か所 (平成26年度、 小中学校を除く) | 3 か所 (平成36年度、 小中学校を除く) |

(5) 目標達成のための取組み

- * 小中学校でたばこの影響について学習し、未成年の喫煙防止を図ります。
- * たばこのリスクについて関心を持ってもらえるような工夫をし、保健センターで実施する教室やイベントで伝えていきます。
- * 大治町の実施する特定健診、人間ドック、がん検診、歯科健診受診者にたばこと疾患の関係等の正しい知識を伝えます。
- * 卒煙したい方向けに相談窓口についての情報を、大治町のホームページ等で周知します。
- * 施設内禁煙を実施する町の施設を増やします。

2 脳血管疾患を予防し、生活の質を維持する

1 脳血管疾患の危険因子への対策

(1) これまでの取組み

* 健診の勧奨・実施

| 項目 | 健診項目 | 対象者 |
|-------------|---|---------------------------|
| 15～39歳健康診査 | 血液検査 血圧測定 身体計測 尿検査 医師診察 | 15～39歳の人 |
| 特定健康診査□□ | など | 大治町国民健康保険 加入者で40～74歳の人 |
| 後期高齢者医療健康診査 | | 後期高齢者医療保険 加入者 |
| 人間ドック | 特定健康診査の項目 + 胃胸部X線撮影 肺機能検査 腹部超音波検査 その他オプション検査 | 大治町国民健康保険 加入者で30歳以上の人 |

※健康診査の結果に応じて、受診勧奨、特定保健指導を実施する。

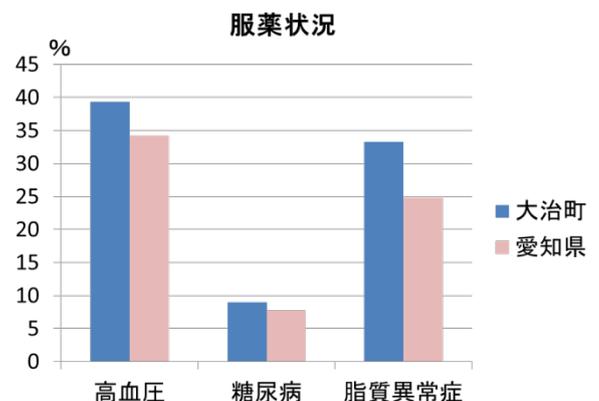
(2) 基本的な考え方

大治町では男女ともに脳血管疾患の死亡率が高くなっています。また、脳血管疾患の危険因子である高血圧、脂質異常、糖尿病の治療のため服薬している割合が愛知県平均よりも高く、メタボリックシンドローム該当者が多いことも、脳血管疾患を発症するリスクを高めています。

脳血管疾患を含む生活習慣病は、食べ過ぎ、運動不足等の生活習慣の改善により予防・改善できます。定期的に健康診査を受診し、健康状態を知り、生活習慣を見直すことが大切です。

【脳血管疾患の危険因子】

| | |
|-----------|---------|
| * 高血圧 | * 喫煙 |
| * 内臓脂肪型肥満 | * 食事 |
| * 脂質 | * 身体活動度 |
| * 糖尿病 | * 飲酒 |
| * 心疾患 | * ストレス |



愛知県国民健康保険団体連合会：

平成25年度特定健診 質問票項目別集計表より作成

(3) 今後の目標

- ◆ 生活習慣の改善や定期的な健診受診により、脳血管疾患の危険因子を減少させ、脳血管疾患を予防することを目指します。

(4) 評価指標

<健康・行動目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 | データソース |
|-------------------|--------------------|--------------------|--|
| 高血圧性疾患の受診率増加を抑制する | 11.67% (平成26年度) | 11.67% (平成36年度) | 愛知県国民保険団体連合会： 疾病分類統計表(5月診療分) 中分類・年齢階層別・保険者別集計表 |
| 脳血管疾患の受診率増加を抑制する | 0.83% (平成26年度) | 0.83% (平成36年度) | 愛知県国民保険団体連合会： 疾病分類統計表(5月診療分) 中分類・年齢階層別・保険者別集計表 |

<環境目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|---------------------|----------------|------------------|
| 生活習慣病に関する講座や健康教育を行う | 0回 (平成26年度) | 延20回 (平成36年度) |



(5) 目標達成のための取組み

- * 健康診査受診の内容や受診の必要性について、チラシ、広報等によりわかりやすく周知します。
- * 健康診査受診等の健康づくりの取組みに対してポイントを付与する^{けんこう}健幸マイレージ事業を開始します。
- * 保健センターの事業、地域での健康教育や特定健康診査（保健センターでの受診者）の結果説明会等で、健康や疾病予防（生活習慣病、口腔の状態と体の疾患のつながり等）について有用な情報提供を行います。

2 栄養・食生活

(1) これまでの取組み

- * 生活習慣病の予防、男性の栄養改善などを目的とし、料理教室を開催しています。
- * 保健推進員が栄養クイズや栄養カルタを作成し、小学生に遊びを通じて栄養に関する知識の普及を図っています。
- * 特定保健指導を通じて、対象者と一緒に食生活の見直しに取り組んでいます。
- * 栄養相談の開催：一般住民 12回/年、高齢者（介護予防事業）8回/年
- * 地産・地消の学校給食、小学生対象の米粉パンづくりなどを通じて食育を推進しています。

(2) 基本的な考え方

栄養・食生活は生命を維持し、子どもたちが成長し、町民が健康で幸せに生活するために欠くことができないものです。町民が生活の質を向上させ、生活習慣病になることなく長期にわたり健康を維持していくためには、良好な食生活を実践できる力を育み、継続していくことが大切です。そのために、現在の食生活を見直し、ライフスタイルや年齢に適した食事内容・量についての情報を提供していきます。そして、学童期から正しい食生活を身につけてもらうために、食育を推進していきます。

また、脳血管疾患をはじめとする生活習慣病のリスクを高める過度の飲酒を防ぐため、適正飲酒量についてもわかりやすく伝えていきます。

(3) 今後の目標

- ◆ 栄養バランスや適切な食事量、飲酒量についての知識を持つ人が増え、脳血管疾患を含む生活習慣病を予防します。

(4) 評価指標

<健康・行動目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 | データソース |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす | 21.8% (平成25年度) | 19.0% (平成36年度) | 愛知県国民保険団体連合会: 特定健診・特定保健指導実施結果総括表 |
| 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす | 男性: 15.0% (平成25年度) | 男性: 13.0% (平成36年度) | 大治町で特定健診・人間ドックを受診した40~74歳の男性の問診項目「飲酒日の1日当たりの飲酒量」で、2~3合未満、3合以上と回答した人の割合 |
| | 女性: 8.7% (平成25年度) | 女性: 7.0% (平成36年度) | 大治町で特定健診・人間ドックを受診した40~74歳の女性の問診項目「飲酒日の1日当たりの飲酒量」で、1~2合未満、2~3合未満、3合以上と回答した人の割合 |

<環境目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|---|------------------|------------------|
| ヘルシーメニュー(カロリーオフ、減塩、地産・地消等)のレシピを作成し、町の施設等に設置する | 0 か所 (平成26年度) | 5 か所 (平成36年度) |

(5) 目標達成のための取組み

- * 大治町の実施する健康診査、がん検診、健康教室やイベント等で適切な食事量や飲酒量についてわかりやすく周知します。
- * 小中学校での食育や栄養指導により、学童期から正しい食習慣を学ぶ機会を作ります。
- * 料理教室の開催やヘルシーレシピ作成・配布により、食生活を楽しみながら生活習慣病を予防することを目指します。
- * 正しい食生活への取組みに対してポイントを付与する^{けんこう}健幸マイレージ事業を開始します。

3 身体活動・運動

(1) これまでの取組み

- * 保健推進員が中心となりウォーキングマップを作成し、大治町内にウォーキングコース9コースを作りました。
- * 保健推進員、コミュニティ、スポーツ推進委員主催のウォーキング大会を行っています。
- * 公民館、スポーツセンターで幼児から高齢者向けのさまざまな運動に関する教室を開催しています。
- * 介護予防事業として、転倒予防を目的とした体操教室を開催しています。

(2) 基本的な考え方

身体活動や運動は、生活習慣病を予防するために有効な方法です。また、ストレスの解消や家族・仲間との交流という面でも有用と考えられます。

また、運動不足に伴う運動器の機能低下は、高齢期に介護が必要となるリスクを高め、生活の質を著しく低下させます。

幼児・学童期から高齢期まで適度な運動を継続して行うことは、心身の健康を維持し、生活の質を向上させるうえで必要です。これまで運動する機会がなかった人が運動の楽しさを知り、運動習慣を持てるような町づくりを進めます。

(3) 今後の目標

- ◆ 運動するきっかけを提供することで運動の楽しさを知ってもらい、運動習慣を持つ人が増加することを目指します。

(4) 評価指標

<健康・行動目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 | データソース |
|----------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 運動習慣を持つ人の割合の増加 | 男性: 45.9% (平成25年度) | 男性: 50.0% (平成36年度) | 大治町で特定健診・人間ドックを受診した40～74歳の男性の問診項目「1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」 |
| | 女性: 39.8% (平成25年度) | 女性: 45.0% (平成36年度) | 大治町で特定健診・人間ドックを受診した40～74歳の女性の問診項目「1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」 |

<環境目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|--|--------------------|----------------------|
| おおはる ^{けんこう} 健幸マイレージ事業を開始し、参加者を増やす | 0人 (平成26年度は未実施) | 延 5,000人 (平成36年度) |

(5) 目標達成のための取組み

- * 大治町制施行40周年記念事業（平成27年度）として、ウォーキング大会やチャレンジデー（スポーツイベント）を実施し、大治町全体で楽しく運動する機会を作ります。
- * 保健推進員の協力のもと、ウォーキングコースをより多くの人に知ってもらい、毎日歩く習慣を持つ人が増えるように努めます。
- * 特定保健指導等で、運動の必要性についてわかりやすく説明します。
- * 個人の運動に対する取組みに対してポイントを付与する^{けんこう}健幸マイレージ事業を開始します。
- * 大治町オリジナルの体操を普及させ、子どもからお年寄りまで楽しく体を動かすことを目指します。



3 生涯を通じた健康づくり～セルフケアと地域の輪～

1 歯の健康

(1) これまでの取組み

- * むし歯・歯周病を有する人を減らすために、歯科健診を勧奨し、むし歯・歯周病と判定された人には受診勧奨を行いました。同時に多くの方に歯科健診を受診してもらえるように工夫しました。

(2) 基本的な考え方

大治町では、「8020運動を推進し、むし歯や歯周病を予防できるよう支援すること」を重要課題とし、歯を失うに原因となる主な疾患であるむし歯と歯周病の予防対策に取り組み、一定の成果を上げてきました。

むし歯と歯周病予防は、歯・口腔の健康を保つ上で重要な項目であり、今後も取り組みを続ける必要があります。また、歯・口腔と全身との関連性が指摘されてきています。特に歯周病は糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性があると言われているため、全身の健康と関連付けて取り組む必要があります。

また、高齢化が進む中で、歳を重ねるにつれて低下する口腔機能を維持・向上することを推進していくことも重要であり、「健康寿命の延伸」を図るために、歯科疾患対策の充実が必要です。

むし歯・歯周病にかかったり、口腔機能が低下した後から健康行動を取るのではなく、予防のために歯・口腔の健康に結びつく行動を取ることが大切です。早い段階から習慣づけをするために、乳幼児期・学童期へのアプローチを行なうとともに、成人期・老年期への働きかけをすることが求められています。

(3) 今後の目標

- ◆ 各ライフステージに合わせた計画を実施し、生涯において、歯・口腔における健康を維持・向上することができることを目指します。
- ◆ 歯科健診を通じて、自分の歯・口腔について興味関心を持ってもらい、むし歯・歯周病の予防や口腔機能の維持向上のための知識や健康行動の啓発をします。
- ◆ 大治町歯と口腔の健康づくり推進条例を制定し、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進します。

(4) 評価指標

<健康・行動目標>

| ライフステージ | 指標 | 現状値 | 目標値 | データソース |
|---------|---------------------------------|--|---|---|
| 乳幼児期 | 保護者による仕上げみがきがされていない1歳6か月児の割合の減少 | 34.4% (平成25年度) | 20.0% (平成36年度) | 母子健康診査マニュアル (1歳6か月児健康診査の問診項目で「親だけでみがく」・「子どもだけでみがく」・「みがかない」と回答した保護者を持つ児の割合) |
| 学齢期 | 小学校3年生における第一大臼歯がう蝕でない者の割合の増加 | 87.1% (平成25年度) | 95.0% (平成36年度) | 学校歯科健診結果 |
| 成人期 | 節目歯周病健診の受診率向上 | 40歳:4.2% 50歳:3.9% 60歳:3.2% (平成25年度) | 40歳:12.0% 50歳:10.0% 60歳:21.5% (平成36年度) | 大治町歯周病健診を受診した者の割合 |
| 高齢期 | 口腔機能向上に関する知識の普及 (誤嚥性肺炎含む) | 61人/年 (平成25年度) | 100人/年 (平成36年度) | 保健センターで実施した事業の中で、口腔機能向上について等の内容を受講または啓発を受けた人数 |

<環境目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------|------------------|--------------------|
| フロス(説明書付き)を配布し、歯周病を予防する | 0人/年 (平成26年度) | 500人/年 (平成36年度) |



(5) 目標達成のための取組み

- * 幼稚園・保育園での歯みがき指導の実施を継続し、幼少期からの歯みがき習慣の確立を目指します。また、むし歯の早期発見・早期治療をしてもらえるように働きかけます。
- * 乳歯から永久歯への生え変わりの時期である小中学生に対し、学校での歯科指導を充実させ、生涯、健康な口腔で過ごせるための意識づけを行います。
- * 小学校高学年から中学生の間でおこりやすい歯肉炎について知識や予防について啓発し、歯肉に炎症所見を有する者の割合を減少させます。
- * 妊産婦歯科健康診査受診者を増加させることで、保護者自身の口腔への関心を高めます。同時に子の口腔の健康のための行動につながるよう働きかけます。
- * 生涯、健康な口腔で過ごせる環境を作るためのきっかけ作りとして、節目歯周病健診を実施し、受診率を向上させます。

- * 歯科健診受診者数を増加させ、自身の口腔内について興味・関心をもってもらいます。また、歯科健診を通じて口腔疾患を有すると判定された者に対しては、早期治療を勧奨します。定期的に健診をすることで自身の口腔管理および疾患の早期発見につなげます。
- * 口腔機能が低下しつつある高齢者に働きかけ、加齢により衰えた機能の維持・向上を図ります。同時に、全身と口腔との関係について周知を行うことで、介護予防に繋がる行動について周知・啓発を行います。
- * 障害児に対しては、小中学校での歯科保健指導を継続して実施し、口腔への興味・関心を高め、セルフケアが行えるように働きかけます。また、シュガーコントロールに対する意識付けを行います。

2 地域のつながり

(1) これまでの取組み

- * 親子で参加する体操・運動教室、料理教室、英会話教室等や、託児付の講座を開催し、子育て世代の交流を促しています。
- * 趣味（手芸、料理、ダンス、スポーツ等）の教室を開催し、地域の交流の場を提供しています。
- * 介護予防教室（体操、栄養、口腔、脳トレ等）や老人クラブのスポーツ大会を通じて、高齢者の健康の維持・増進や人とのつながり作りを進めています。
- * ボランティア支援事業やシルバー人材センター事業により、地域や社会で活躍する人を支援しています。

(2) 基本的な考え方

健康づくりには、日頃からの自己管理が大切ですが、仲間と共に楽しみながら健康づくりに取り組むことも長期間継続して健康づくりを行う上で効果的な方法です。

大治町でも高齢化が進む中で、様々な理由により1人では健康維持・管理が困難な人が地域とつながり、地域社会全体でお互いの健康づくりを支え合う取組みが必要となっています。

今後、地域で活躍する人材の育成や組織活動を推進していきます。

(3) 今後の目標

- ◆ お互いの健康に気を配り、自分だけでなく誰かと一緒に健康づくりに取り組むことができる地域づくりを促進します。

(4) 評価指標

<健康・行動目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 | データソース |
|--------------------|---------------------------|-----------------------------|--------|
| 保健推進員として活動する住民が増える | 新規加入者 2人/年 (平成26年度) | 新規加入者 30人/累積 (平成36年度) | 大治町の保健 |

<環境目標>

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------|----------------|------------------|
| 保健推進員の活動を 広報で住民に発信する | 0回 (平成26年度) | 2回/年 (平成36年度) |

(5) 目標達成のための取組み

- * 同世代だけでなく、異世代間が交流できる教室・イベント（趣味、運動、料理等）の開催を推進します。
- * 地域の健康づくりのリーダーとなる保健推進員のような人材を多く育成します。そのために講座を開催し、実施している活動の見学・参加の機会を作ります。
- * 保健推進員が主体的に地域で活動できるよう支援します。
- * 健康教育を実施する際には、保健推進員の活動を積極的にPRします。



5章 計画の策定経過と進捗管理

1 健康日本21「第2次おおはる計画」の策定経過

| 年 月 日 | 事 項 |
|---------------|--|
| 平成25年 9月 | 「大治町生活習慣関連調査」 実施 |
| 平成26年 9月2日、5日 | 町民代表者（保健推進員）との意見交換会 健康課題に関するグループワークの実施（津島保健所助言） |
| 10月30日 | 健康日本21「第2次おおはる計画」策定会議 1回目 津島保健所代表者、庁内関係課代表者 |
| 平成27年 1月29日 | 健康日本21「第2次おおはる計画」策定会議 2回目 津島保健所代表者、庁内関係課代表者 |
| 2月5日～3月9日 | パブリックコメント募集 |
| 2月下旬 | 大治町健康づくり推進協議会委員に意見聴取 |

2 策定の組織

<町民代表>

大治町保健推進員（32名）

<行政関係部課>

大治町役場：福祉部 民生課、保険医療課、総務部 企画課、建設部 産業環境課、

大治町教育委員会 学校教育課、社会教育課、スポーツ課（7名）

大治町社会福祉協議会：地域福祉部（1名）

<策定支援・助言>

愛知県津島保健所（2名）

<諮問機関>

大治町健康づくり推進協議会：町内医師代表、町内歯科医師代表、保健推進員連絡会会長、
総代会会長、社会福祉協議会会長、婦人会会長、小学校代表校長、
中学校校長、愛知県津島保健所所長（9名）

<事務局>

大治町役場 福祉部 保健センター

建設部 産業環境課（食育関係）

3 計画の進捗管理

<毎年度>

- * 町民、関係課、関係機関と協力・連携して計画を推進する。
- * 健康日本21「第2次おおはる計画」推進会議を開催する。
 - 目標達成のための取組み状況、計画の進捗状況の確認
 - 次年度の取組みについての報告

* 評価指標に基づき分析・評価を行う。

<平成31年度>

* 中間評価

<平成36年度>

* 最終評価



健康日本21「第2次おおはる計画」
2015-2024

平成27年3月

発行：大治町 福祉部 保健センター

〒490-1143

愛知県海部郡大治町大字砂子字西河原14番地の3

TEL：052-444-2714