



大井町健康増進計画・ 食育推進計画（第3次）

（令和7年度～令和16年度）



令和7年3月
大井町



美しい自然に囲まれた私たちの町は、酒匂川沿いには優良な水田が広がり、東部には町の6割を占める丘陵地帯が広がり、温暖な気候を利用してさまざまな農作物が栽培されています。このような豊かな自然によって四季折々の恵みを享受できる一方で、全国的に少子高齢化が進行しており、大井町でも課題となっています。また、近年では新型コロナウイルス感染症の流行により生活様式や個人の健康観が大きく変化しました。

そうした中で、国では「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、令和6年度から健康日本21（第三次）が進められています。

また、県では平成29年3月29日に発表された「かながわ未病改善宣言」に基づき、未病改善に取り組んでもらえるよう令和6年3月に「かながわ健康プラン21（第3次）」を策定しています。

大井町では「健康づくり」と「食育」を一緒に取り組むことで、より効果的な「健康増進・食育推進」となるよう「大井町健康増進計画・食育推進計画（第2次）」において、ライフステージにあわせた健康づくりや食育を推進してまいりました。

令和6年度で第2次計画が終了することから、これまでの振り返りと見直しを行い、国や県の動向を踏まえ7年度から10年を計画期間とした「大井町健康増進計画・食育推進計画（第3次）」を策定しました。

第3次計画においては、「未来づくりは、みんなで支える健康づくりから」町民一人ひとりが、豊かな自然環境の中で食を楽しみ、生きがいを持って、すこやかな心とからだを育むまち」を基本理念とし、町民の主体的な健康づくりと健康状態の改善と健康・食育を支える社会環境の整備、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進していきます。

おわりに、計画策定にあたり貴重な御意見を頂戴した大井町子どもの健康づくりネットワーク推進協議会委員の皆様並びにアンケート等において御協力をいただきました多くの町民の皆様に深く感謝申し上げます。

令和7年3月

大井町長 小田 眞一

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画策定の体制	4
第2章 数値から見る大井町の状況	6
1 人口動態について	6
2 健康診査・各種がん検診の動向について	12
3 アンケート調査結果について（抜粋）	21
第3章 前計画の評価	41
1 乳幼児期（0～6歳）	41
2 学童・思春期（7～19歳）	43
3 成人期（20～64歳）	45
4 高齢期（65歳～）	47
5 まとめ	49
第4章 計画の基本理念・基本方針	50
1 基本理念	50
2 基本方針	51
3 SDGsの取り組みについて	51
4 計画の体系	52
第5章 目標と取り組み	53
1 町民の主体的な健康づくりと健康状態の改善	53
2 健康・食育を支える社会環境の整備	64
3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	69
4 各分野の事業一覧	74
第6章 計画の推進	82
1 推進体制	82
2 進行管理	83
資料編 参考資料	84
1 大井町健康増進計画・食育推進計画策定委員会について	84
2 用語解説	87



第1章

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国における社会環境の変化をみると、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が延伸し、世界有数の長寿国となりました。一方、急速な少子高齢化、朝食の欠食等の不規則な食事、栄養の偏った食生活、運動不足による生活リズムの乱れ、がんや循環器疾患等の生活習慣病の増加やその重症化などが深刻化しており、健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活できる期間である健康寿命の延伸が求められてきました。「健康日本21（第二次）」に基づき、生活習慣病予防などライフステージに応じた健康づくりを総合的に推進してきた結果、健康寿命は着実に延伸し、目標を達成しました。健康無関心層への健康づくりや自然に健康になれる環境づくり等の取組を推進し、更なる健康寿命の延伸と健康格差の縮小が求められています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行により、一時は社会生活が大きく変わりましたが、当該感染症の位置づけが「5類感染症」へと移行し、個人の主体的な判断での感染対策や健康への配慮をするよう変化してきています。生活様式の変化等に伴い、ストレスの蓄積や運動不足など心身の健康への影響が懸念されており、対策が必要となっています。

国は、令和4年10月に「健康日本21（第二次）」の最終評価を行い、次期計画への課題を踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12年間の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を開始しました。「健康日本21（第三次）」は、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを基本的な方向として、健康づくりの取組を進めることとしています。

加えて、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定しました。「第4次食育推進基本計画」は「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の3つを重点事項として掲げ、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGs（持続可能な開発目標）の理念を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

神奈川県においては、令和6年3月に「かながわ健康プラン21（第3次）」を策定し、全ての県民が未病を自分のこととして考え、かながわ未病改善宣言に基づき「食」「運動」「社会参加」の3つを柱とする未病改善に取り組んでもらえるよう、施策を推進しています。

また、「食」を通じて、誰もが元気に笑顔で長生きできる神奈川を目指し、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、令和5年3月に「第4次神奈川県食育推進計画（食みらい かながわプラン2023）」を策定しました。

本町では、関係機関や団体と連携を図りながらライフステージにあわせた健康づくりを推進するとともに、県とともに「未病改善」の取り組みを推進するため、身近な場所で気軽に自身の健康チェックを行うことができる「未病センターおおい（いきいき・おおい・健康ステーション）」を運営してきました。また、「未病バレーBIOTOPIA（ビオトピア）」や関係機関との連携も実施しています。

今回、計画期間の満了に伴い、大井町におけるこれまでの取組を評価し、国や神奈川県健康づくりや食育に関わる動向など、新たな課題をふまえて、健康づくりを効果的に推進し、更なる町民の健康の増進を図るために「大井町健康増進計画・食育推進計画(第3次)」を策定しました。

2 計画の位置づけ

大井町健康増進計画・食育推進計画は、健康増進法に基づいて町が策定する健康増進計画と、食育基本法に基づいて町が策定する食に関する施策を推進するための行動計画の2つの側面を併せ持つ計画となっています。

（１）健康増進計画

健康増進法第8条第2項に基づき、国の「健康日本21(第三次)」及び県の「かながわ健康プラン21(第3次)」を勘案して策定する町健康増進計画です。

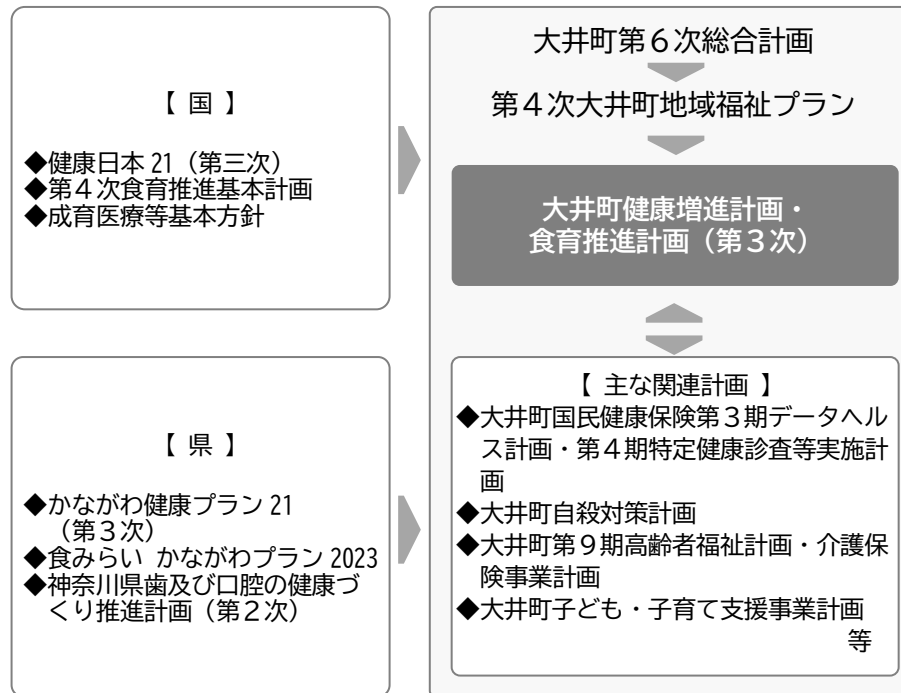
健康づくりに対する基本的な考え方を取りまとめたものであり、町民一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけ、生涯を通じて健康な生活を送り、健康寿命(平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間)を延ばすことができるよう、個人、家族、地域、行政、関係機関等が一体となって推進するための行動計画です。

（２）食育推進計画

食育基本法第18条に基づく計画であり、国の「第4次食育基本計画」及び県の「第4次神奈川県食育推進計画(食みらい かながわプラン 2023)」を勘案しつつ、今後の大井町における食に関する施策を総合的・計画的に推進するための行動計画です。

(3) 関連する計画等との整合性

計画の策定にあたっては、関連する以下の計画等と整合性を図りました。



3 計画の期間

大井町健康増進計画・食育推進計画（第 3 次）の期間は、令和 7 年度から令和 16 年度までの 10 年間とします。また、社会情勢の変化などにより、必要に応じて見直しを行います。

計画期間

令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	～	令和 15 年度	令和 16 年度	令和 17 年度
前期計画	大井町健康増進計画・食育推進計画（第 3 次）					次期計画

4 計画策定の体制

大井町健康増進計画・食育推進計画（第3次）の策定は以下の方法により行いました。

（１）子どもの健康づくりネットワーク推進協議会

計画の策定にあたり、学識経験者、地域医療関係者、地域福祉関係者、農業生産代表者、教育関係代表者、食生活改善推進団体の代表者、関係行政機関の職員等の参画を求め、「子どもの健康づくりネットワーク推進協議会」において、健康・食育に関する問題点や課題について検討を行いました。

（２）専門部会

「子どもの健康づくりネットワーク推進協議会」の下部組織として、実務担当者等による3つの専門部会（「思春期部会」、「食育部会」、「子育て支援部会」）を設置し、計画策定における取り組みの実践について検討等を行いました。

（３）各種アンケート調査の結果

町民の日常生活における習慣、運動、食事、休養、心の健康などに対する意識や実態を調査し、新たな大井町健康増進計画・食育推進計画を策定するための基礎資料を得ることを目的にアンケート調査を実施しました。

① 調査の種類と対象者

- ア 町内在住者（乳幼児の保護者、16～64歳の一般町民、介護保険認定者を除いた65歳以上を無作為に抽出）
- イ 町内小中学校の児童生徒
- ウ 健康増進に関する活動を行う団体等（保育士・幼稚園教諭・保健師・管理栄養士等）

② 調査期間

令和5年12月22日～令和6年5月10日

③ 実施概要

対象地域	調査形式	配布・回収方法
大井町全域	アンケート調査	郵送配布・郵送回収※ ¹ 手渡し配布・手渡し回収※ ²

※1 対象…町内在住者対象

※2 対象…町内小中学校の児童生徒及び健康増進に関する活動を行う団体等

④ 配布数・回収結果

対象者	配布数	回答数	回答率
町内在住者	2,000	751	37.6%
町内小中学校の児童生徒	530	413	77.9%
健康増進に関する活動を行う団体等	12	12	100.0%



第 2 章

数値から見る大井町の状況

1 人口動態について

(1) 総人口と総世帯数の推移

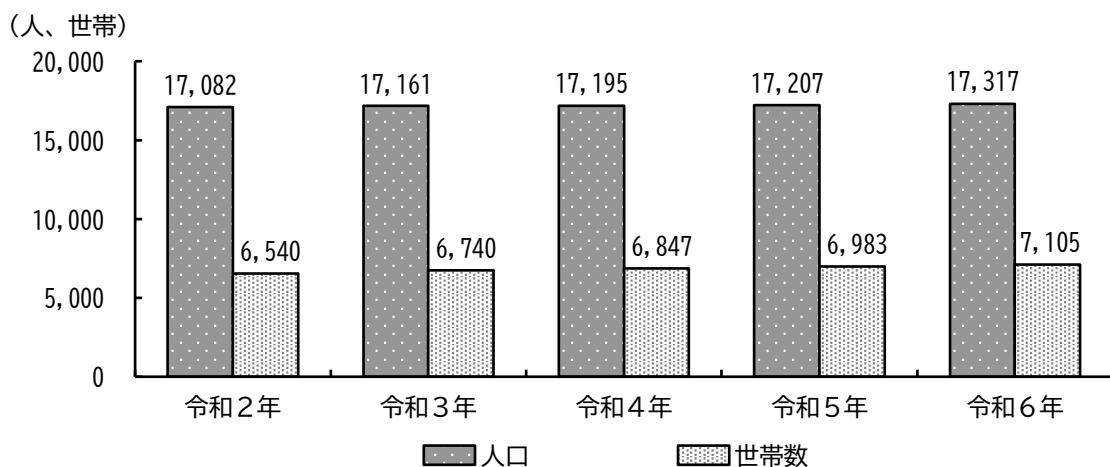
人口と世帯数の推移

本町の人口と世帯数の推移をみると、総人口・世帯数ともに年々増加し、令和6年1月1日現在で総人口は17,317人、世帯数は7,105世帯となっています。一方、1世帯当たりの平均世帯人数は年々減少しています。

人口と世帯数の推移

区分	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
人口(人)	17,082	17,161	17,195	17,207	17,317
男性(人)	8,488	8,454	8,431	8,458	8,483
女性(人)	8,594	8,707	8,764	8,749	8,834
世帯数(世帯)	6,540	6,740	6,847	6,983	7,105
平均世帯人数(人)	2.61	2.55	2.51	2.46	2.44

資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

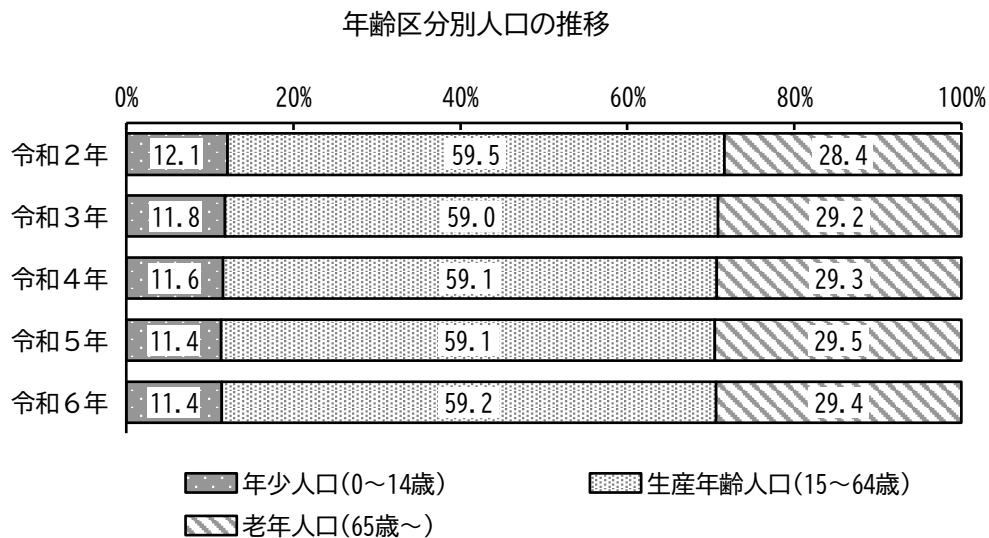


資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

(2) 年齢区分別人口の推移

年齢区分別人口の推移

年齢3区分の人口構造の推移をみると、老年人口は増加傾向にあり、令和6年には29.4%となっている一方で、年少人口は年々減少傾向にあり、令和6年には11.4%となっています。



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

(3) 世帯構成の推移

世帯構成の推移

世帯構成の推移をみると、一般世帯数は平成27年に減少しましたが増加傾向にあります。一方、単独世帯については年々増加しており、そのうち65歳以上高齢者単身世帯についても増加の一途をたどっています。また、高齢者夫婦世帯も増加傾向にあり、令和2年には12.7%となっています。

世帯構成の推移

区分	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		令和2年	
	世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)	世帯数 (世帯)	割合 (%)
一般世帯	4,903		5,468		5,946		6,346		6,151		6,653	
核家族世帯	3,050	62.2	3,490	63.8	3,878	65.2	4,082	64.3	3,896	63.3	4,180	62.8
単独世帯	904	18.4	1,018	18.6	1,095	18.4	1,303	20.5	1,365	22.2	1,729	26.0
うち65歳以上 高齢者単身 世帯	82	1.7	142	2.6	226	3.8	314	4.9	480	7.8	636	9.6
高齢者夫婦世帯	170	3.5	265	4.8	419	7.0	616	9.7	659	10.7	847	12.7

資料：「国勢調査結果」（総務省統計局）を参照して作成

(4) 平均寿命の比較

平均寿命の推移

平均寿命の推移をみると、平成27年までは男女ともに県平均より低くなっていましたが、令和2年では男性は県平均より高く、女性は県平均と同数値となっています。また、男女ともに国平均より高くなっています。男性・女性の平均寿命の差は、一貫して6歳程度女性の方が長くなっています。

平均寿命の推移

性別	平成17年			平成22年			平成27年			令和2年		
	大井町	神奈川県	国	大井町	神奈川県	国	大井町	神奈川県	国	大井町	神奈川県	国
男性(歳)	79.1	79.5	78.8	79.6	80.3	79.6	80.9	81.3	80.8	82.1	82.0	81.5
女性(歳)	84.9	86.0	85.8	85.7	86.7	86.4	87.0	87.3	87.0	87.9	87.9	87.6

資料：市区町村生命表（厚生労働省）を参照して作成

参考資料：65歳からの平均自立期間（令和3年）

性別		平均自立期間	平均余命	差
男性(年)	大井町	18.62	20.29	1.67
	神奈川県	18.14	19.88	1.71
女性(年)	大井町	21.85	24.88	3.03
	神奈川県	21.13	24.60	3.47

※65歳からの平均自立期間＝65歳の人がその後の生涯で要介護2以上でない状態で生活することを期待できる年数の平均値

資料：神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課資料を参照して作成

(5) 出生の推移

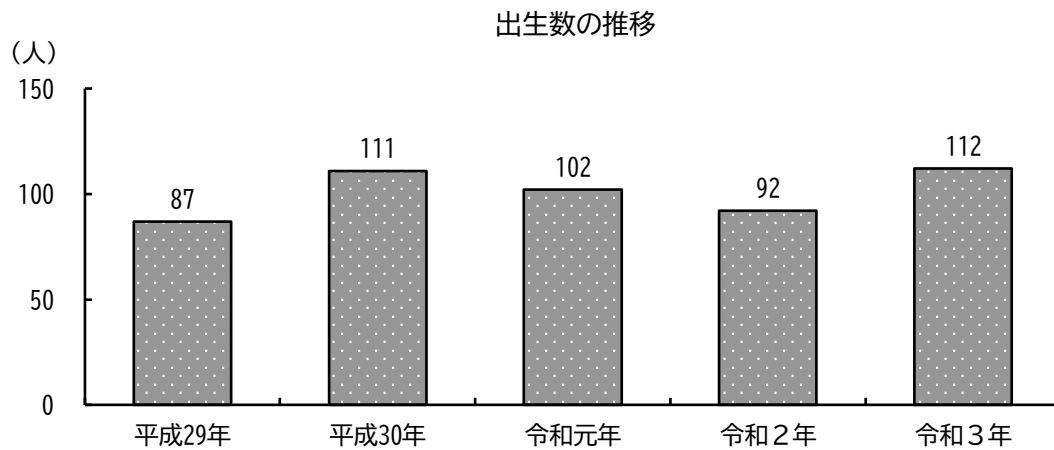
出生数及び出生率の推移

県においては、出生数・出生率ともに平成29年以降減少傾向にあります。本町においては、出生数・出生率ともに増減を繰り返しており、令和3年で出生数は112人、出生率は6.5%となっています。令和2年までは県の出生率を下回っていましたが、令和3年には0.1ポイント上回りました。

出生数及び出生率の推移

区分		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
大井町	出生数	87	111	102	92	112
	出生率 (人口千対)	5.2	6.5	6.0	5.4	6.5
神奈川県	出生数	68,131	66,564	63,035	60,865	58,836
	出生率 (人口千対)	7.4	7.3	6.9	6.6	6.4

資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

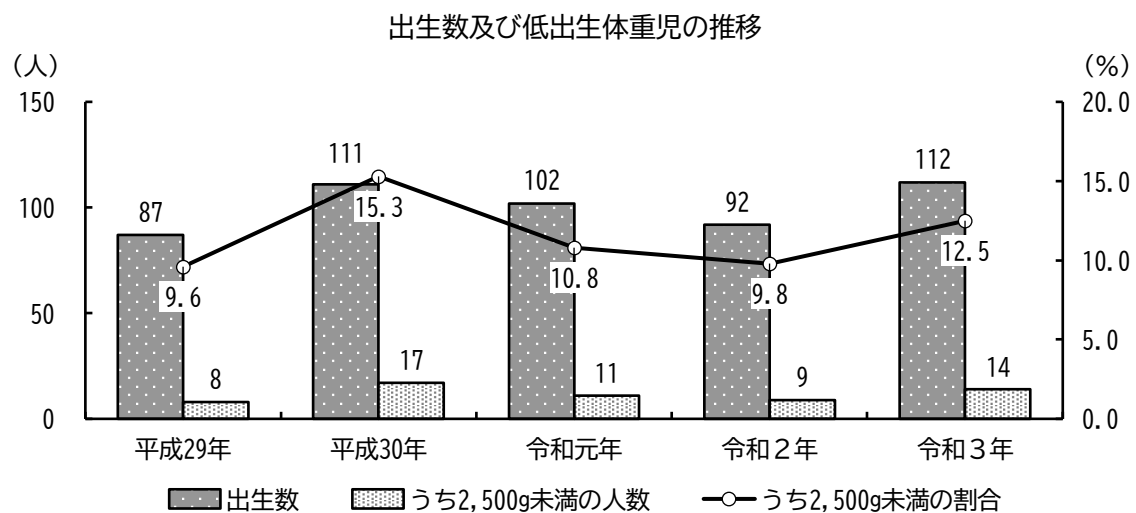


資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

出生数及び低出生体重児の推移

区分		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
出生数(人)	大井町	87	111	102	92	112
	神奈川県	68,131	66,564	63,035	60,865	58,836
うち 2,500g 未満の人数	大井町	8	17	11	9	14
	神奈川県	6,520	6,200	5,965	5,491	5,366
うち 2,500g 未満の割合	大井町	9.6%	15.3%	10.8%	9.8%	12.5%
	神奈川県	9.2%	9.3%	9.5%	9.0%	9.1%

資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成



資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

合計特殊出生率の比較

区分	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
大井町	1.16	1.52	1.43	1.34	1.55
神奈川県	1.29	1.28	1.23	1.20	1.19
国	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30

資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

(6) 死亡の推移

死亡の推移

本町・県ともに死亡数は増加傾向にあり、県については死亡率も増加傾向にあります。年齢調整死亡率については、県においては低下傾向にありますが、本町においては横ばい状態です。

本町の主要原因別死亡数については、悪性新生物及び心疾患（高血圧性を除く）が死亡要因の上位を占めています。また、平成30年以降については、老衰による死亡数が増加傾向にあり、死亡要因においても3位となっています。

自殺死亡者数は、横ばいで推移しています。

死亡の推移

区分		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
大井町	死亡数(人)	136	146	167	174	174
	死亡率(人口千対)	8.05	8.60	9.79	10.16	10.14
	年齢調整死亡率(人口千対)	2.97	3.02	3.46	3.55	3.20
神奈川県	死亡数(人)	80,352	82,336	83,968	84,601	89,701
	死亡率(人口千対)	8.77	8.97	9.13	9.16	9.71
	年齢調整死亡率(人口千対)	3.43	3.38	3.32	3.27	3.34

資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

自殺死亡者数の推移

区分		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
大井町	自殺死亡数(人)	2	1	0	3	3
	自殺死亡率(人口 10 万対)	11.8	5.9	-	17.5	17.5
神奈川県	自殺死亡数(人)	1,354	1,293	1,210	1,402	1,369
	自殺死亡率(人口 10 万対)	14.8	14.1	13.2	15.2	14.8

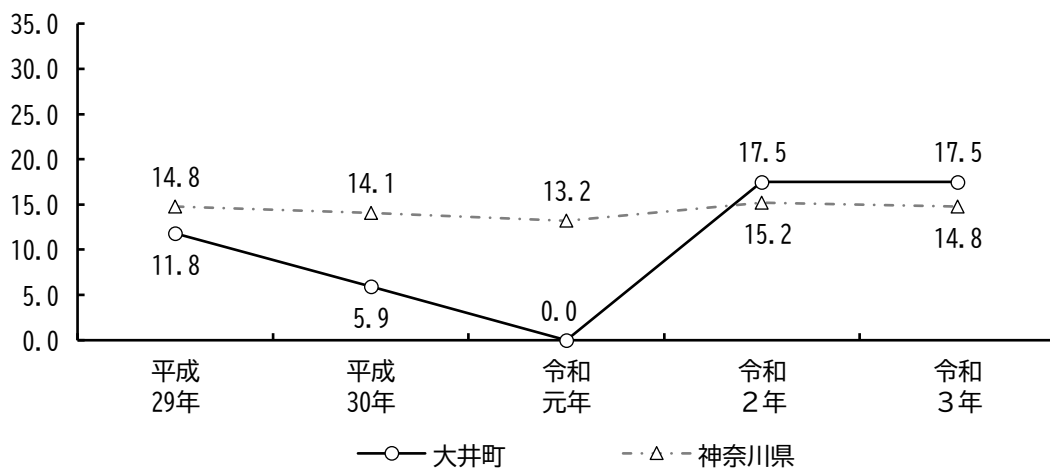
資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

主要原因別死亡数の推移

区分		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
新生物 悪性	死亡数(年度内) (人)	36	52	58	46	45
	死亡率 (人口 10 万対)	213.1	306.4	340.0	268.6	262.3
	順位 (位)	1	1	1	1	1
脳血管 疾患	死亡数(年度内) (人)	14	15	10	20	14
	死亡率 (人口 10 万対)	82.9	88.4	58.6	116.8	81.6
	順位 (位)	2	3	6	3	4
(高血圧性 心疾患 を除く)	死亡数(年度内) (人)	13	28	22	26	30
	死亡率 (人口 10 万対)	77.0	165.0	129.0	151.8	174.8
	順位 (位)	3	2	2	2	2
肺炎	死亡数(年度内) (人)	9	5	3	6	2
	死亡率 (人口 10 万対)	53.3	29.5	17.6	35.0	11.7
	順位 (位)	5	13	20	9	29
不慮の 事故	死亡数(年度内) (人)	4	7	9	6	4
	死亡率 (人口 10 万対)	23.7	41.2	52.8	35.0	23.3
	順位 (位)	14	7	7	9	13
老衰	死亡数(年度内) (人)	11	8	17	16	23
	死亡率 (人口 10 万対)	65.1	47.1	99.6	93.4	134.0
	順位 (位)	4	6	3	4	3

資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

自殺死亡率の推移



資料：神奈川県衛生統計年報を参照して作成

2 健康診査・各種がん検診の動向について

(1) 乳幼児健康診査について

健康診査受診者数・受診率の推移

乳幼児健康診査の令和5年度の受診率は、各健診とも98%を超えており、中でも3歳6か月児健康診査では100%を超えています。また、2歳6か月児健康診査・3歳6か月児健康診査の受診率は、過去7年間で最も高くなっています。

健康診査受診者数・受診率の推移

区分		平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
3か月児 健康診査	受診者数(人)	100	103	110	91	113	118	119
	受診率(%)	99.0	95.4	99.1	98.9	100.0	100.9	100
お誕生前 健康診査	受診者数(人)	76	92	98	109	87	127	109
	受診率(%)	78.4	82.1	98.0	96.5	89.7	105.8	98.2
1歳6か月児 健康診査	受診者数(人)	110	101	113	118	107	110	112
	受診率(%)	99.1	96.2	101.8	100.0	99.1	90.2	98.2
2歳6か月児 健康診査	受診者数(人)	47	111	107	125	119	102	121
	受診率(%)	81.0	98.2	100.0	99.2	97.5	95.3	100.0
3歳6か月児 健康診査	受診者数(人)	72	92	113	107	122	114	126
	受診率(%)	93.5	92.0	92.6	99.1	98.4	94.2	105.0

※受診率が100%を超えているのは、予定人数に含まれない転入等によるものです。

資料：大井町資料より作成

(2) 各種予防接種の実施状況について

予防接種率の推移

令和5年度の予防接種の接種率は、BCGが92.2%、四種混合が52.9%、高齢者インフルエンザが44.0%となっています。

予防接種率の推移

区分		平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
BCG	対象者数(人)	97	126	132	115	137	112	116
	接種人数(人)	98	104	95	99	99	116	107
	接種率(%)	101.0	82.5	72.0	86.1	72.3	103.6	92.2
四種混合	対象者数(人)	延 977	938	930	934	933	928	901
	接種人数(人)	延 430	422	422	379	422	435	477
	接種率(%)	44.0	45.0	45.4	40.6	45.2	46.9	52.9
高齢者 インフルエンザ	対象者数(人)	4,568	4,780	4,841	4,973	5,005	5,040	5,057
	接種人数(人)	1,891	1,918	2,098	2,833	2,274	2,420	2,226
	接種率(%)	41.4	40.1	43.3	57.0	45.4	48.0	44.0

資料：大井町資料より作成

(3) 特定健康診査等について

特定健康診査等受診者数及び受診率の推移

国民健康保険に加入する40～74歳の方を対象として、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病の予防に資するため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査を実施しています。また、75歳以上の方には後期高齢者健康診査を実施しています。特定健康診査受診率は20%台で推移していましたが、令和4年度には、対象者への受診勧奨方法の見直しを行い、35.0%に上昇しました。後期高齢者健康診査受診率は30%台で推移しています。

特定健康診査等受診者数及び受診率の推移

年度	特定健康診査		高齢者健康診査	
	受診者(人)	受診率(%)	受診者(人)	受診率(%)
平成29年度	683	23.7	729	35.8
平成30年度	748	27.0	747	34.2
令和元年度	729	27.6	727	31.6
令和2年度	727	27.8	774	32.4
令和3年度	662	25.5	754	31.0
令和4年度	860	35.0	871	33.5
令和5年度	779	33.1	821	30.0

資料：大井町資料より作成

(4) 特定保健指導について

特定健康診査保健指導数の推移

特定保健指導は、特定健康診査の受診結果に基づき、保健指導の必要性の程度を「積極的支援」、「動機づけ支援」、「情報提供」の3段階に区分して実施されます。3段階の区分のうち、「積極的支援」、「動機づけ支援」の対象の方に、生活習慣が改善できるように面接や集団指導等で支援しています。いずれの支援も特定保健指導終了者が少ない状況です。

特定健康診査保健指導数の推移

年度	積極的支援		動機づけ支援	
	対象者(人)	終了者(人)	対象者(人)	終了者(人)
平成 29 年度	8	0	58	10
平成 30 年度	13	0	74	3
令和元年度	8	2	75	7
令和2年度	9	1	54	5
令和3年度	13	2	53	2
令和4年度	21	0	74	16
令和5年度	15	3	38	7

資料：大井町資料より作成

(5) がん検診の受診状況について

がん検診受診者数および受診率の推移

がん検診の過去7年間の受診率についてみると、胃がん検診・肺がん検診・子宮がん検診はほぼ横ばいで推移しています。一方、大腸がん検診は令和5年度が最も高く19.3%となっています。

がん検診受診者数および受診率の推移

年度	胃がん検診		大腸がん検診		肺がん検診	
	受診者(人)	受診率(%)	受診者(人)	受診率(%)	受診者(人)	受診率(%)
平成29年度	403	8.9	688	15.5	1,415	30.1
平成30年度	432	8.0	625	11.6	1,439	25.4
令和元年度	338	6.6	630	12.3	1,435	26.2
令和2年度	252	4.8	434	8.1	1,453	26.2
令和3年度	264	4.9	524	9.8	1,373	24.3
令和4年度	242	4.5	528	9.8	1,555	27.5
令和5年度	353	6.5	1,045	19.3	1,357	24.0

年度	子宮頸がん検診		乳がん検診（マンモグラフィ検査）	
	受診者(人)	受診率(%)	受診者(人)	受診率(%)
平成29年度	419	9.5	303	7.4
平成30年度	448	14.2	372	12.7
令和元年度	432	9.8	331	8.5
令和2年度	357	11.4	256	8.8
令和3年度	293	9.2	229	7.8
令和4年度	321	10.4	225	8.3
令和5年度	477	15.4	269	9.1

資料：大井町資料より作成

(6) 医療費の状況について

生活習慣病等受診状況（1件当たりの入院・外来単価）

1件当たり医療費をみると、入院の医療費は「糖尿病」と「新生物」が県内39保険者のうち38位と、他保険者と比べて医療費が低くなっています。また、入院・入院外の順位に着目すると、入院外が入院より順位が高く、疾病が重症化し入院になる前に医療にかかっていることがわかります。

また、生活習慣病に対する医療費については、50歳をピークに増加しており、70～79歳で急増しています。全ての年代で「糖尿病」が最も多くなっています。

1件当たり入院・入院外医療費（令和5年度）

※()は県内における順位であり、順位が低いほど良い。

疾病	入院	入院外
糖尿病	550,520 円/件 (38 位)	35,943 円/件 (33 位)
高血圧症	674,439 円/件 (34 位)	30,372 円/件 (33 位)
脂質異常症	627,453 円/件 (34 位)	28,154 円/件 (32 位)
脳血管疾患	679,503 円/件 (37 位)	29,375 円/件 (35 位)
心疾患	648,949 円/件 (37 位)	38,772 円/件 (34 位)
腎不全	744,362 円/件 (33 位)	152,872 円/件 (10 位)
精神	551,037 円/件 (26 位)	28,950 円/件 (14 位)
新生物	667,890 円/件 (38 位)	78,492 円/件 (11 位)
歯肉炎・歯周病	259,920 円/件 (17 位)	14,173 円/件 (2 位)

資料：大井町資料より作成

生活習慣病年齢別階層別医療費

区分	令和5年度									
	39 歳以下		40～49 歳		50～59 歳		60～69 歳		70～79 歳	
	件数 (件)	診療費(円)	件数 (件)	診療費(円)	件数 (件)	診療費(円)	件数 (件)	診療費(円)	件数 (件)	診療費(円)
狭心症	0	0	1	30,030	3	52,790	54	1,788,980	304	19,980,430
高血圧症	15	136,730	128	1,593,090	252	2,838,650	1,216	14,172,030	4,418	51,661,770
脂質異常症	12	120,200	23	218,610	128	1,388,500	684	7,906,390	2,087	25,354,470
心筋梗塞	0	0	0	0	0	0	3	1,089,630	6	3,740,460
糖尿病	33	677,280	76	2,190,640	254	8,655,270	713	19,056,830	2,360	63,665,720
脳梗塞	1	52,520	0	0	1	1,510	32	624,680	260	18,973,810
脳出血	0	0	0	0	2	1,762,440	12	4,975,910	22	8,402,790
(合計)	61	986,730	228	4,032,370	640	14,699,160	2,714	49,614,450	9,457	191,779,450

資料：大井町資料より作成

(7) 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は令和5年度では713人ですが、3年後の令和8年度には833人と推計されています。今後も老年人口の増加に伴い年々増加していくと考えられます。

要支援・要介護認定者数の推計

項目	実数							見込み		
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
要支援・要介護 認定者数(人)	613	633	643	634	652	694	713	760	799	833
要支援1	44	62	59	54	60	79	70	71	78	80
要支援2	75	63	75	67	75	64	78	81	85	88
要介護1	113	122	108	131	127	128	142	145	151	158
要介護2	120	127	139	122	119	135	127	152	159	162
要介護3	91	93	93	94	93	102	124	111	119	124
要介護4	102	101	86	100	111	114	101	117	122	131
要介護5	68	65	83	66	67	72	71	83	85	90
認定率 (認定者数/高齢者数)	13.2	13.3	13.3	13.0	13.2	13.9	14.2	15.2	15.9	16.4

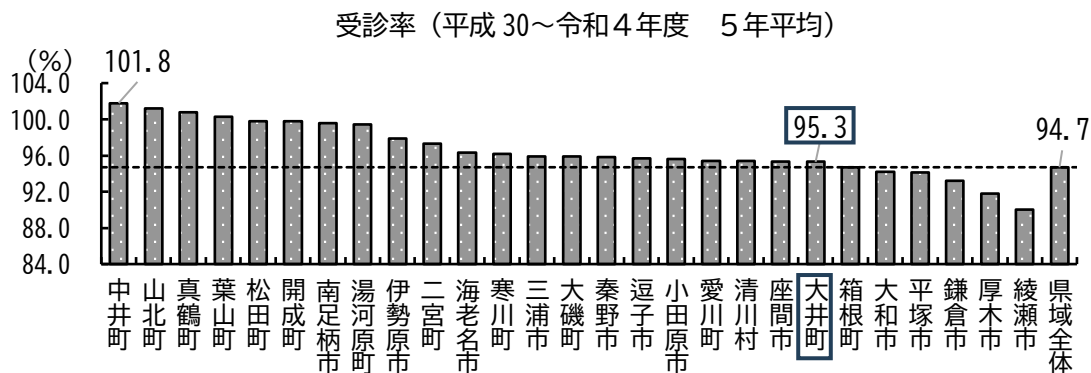
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）、令和6年からは「見える化システム」による推計
（第1号被保険者のみ）

(8) 歯の健康

【乳幼児】

① 受診率（3歳児歯科健診）

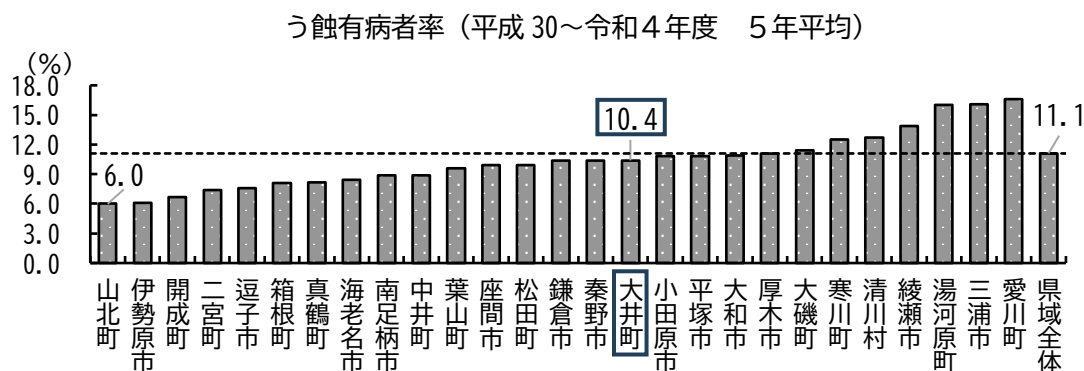
本町の3歳児歯科健診の受診率は、県平均を上回っています。



資料：庁内資料

② う蝕有病者率（3歳児歯科健診）

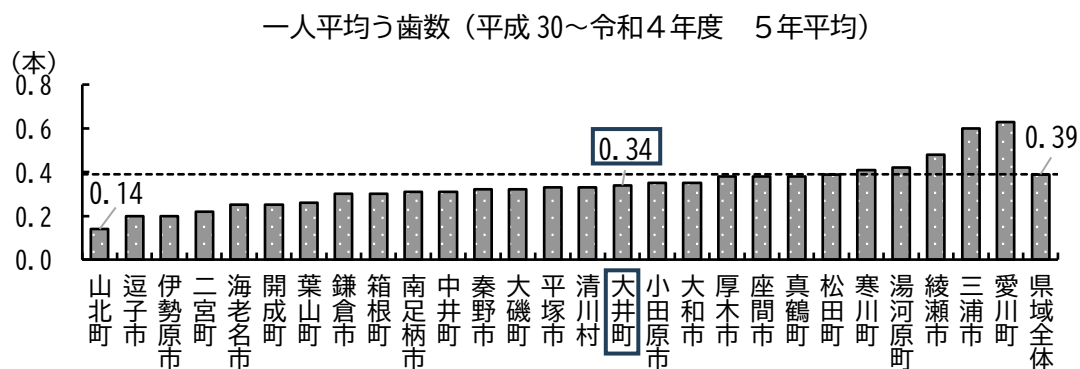
本町の3歳児歯科健診でのう蝕有病者率は、県平均を下回っています。



資料：庁内資料

③ 一人平均う歯数（3歳児歯科健診）

本町の3歳児歯科健診での一人平均う歯数は、県平均を下回っています。



資料：庁内資料

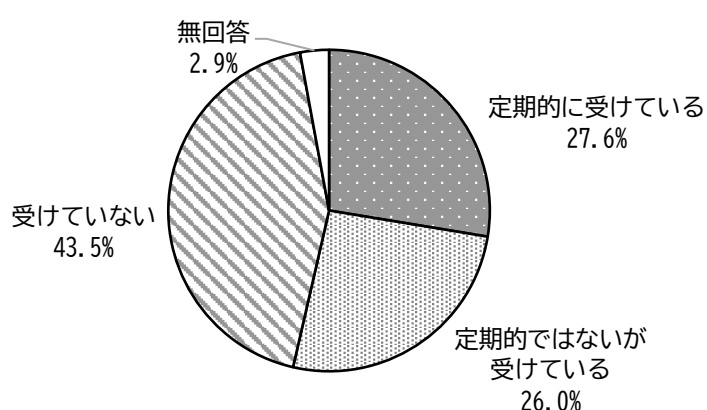
【思春期以降】

④ 定期的に歯の検診を受けている人

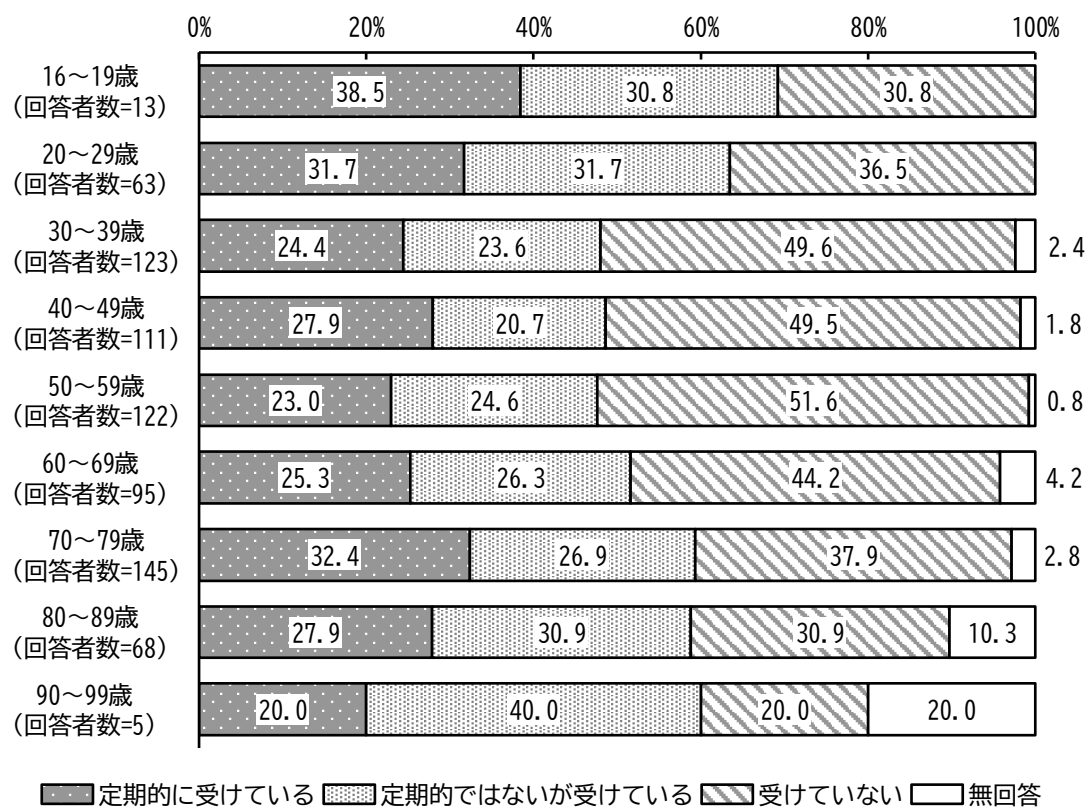
歯科検診を「受けていない」が43.5%と最も高く、次いで「定期的に受けている」が27.6%、「定期的ではないが受けている」が26.0%となっています。

年齢別にみると「定期的に受けている」は10歳代が4割弱で最も高く、20歳代、70歳代が約3割となっています。30歳代から60歳代までの年代は、「定期的に受けている」と「定期的ではないが受けている」を合わせて約半数にとどまります。

定期的に歯の検診を受けている人



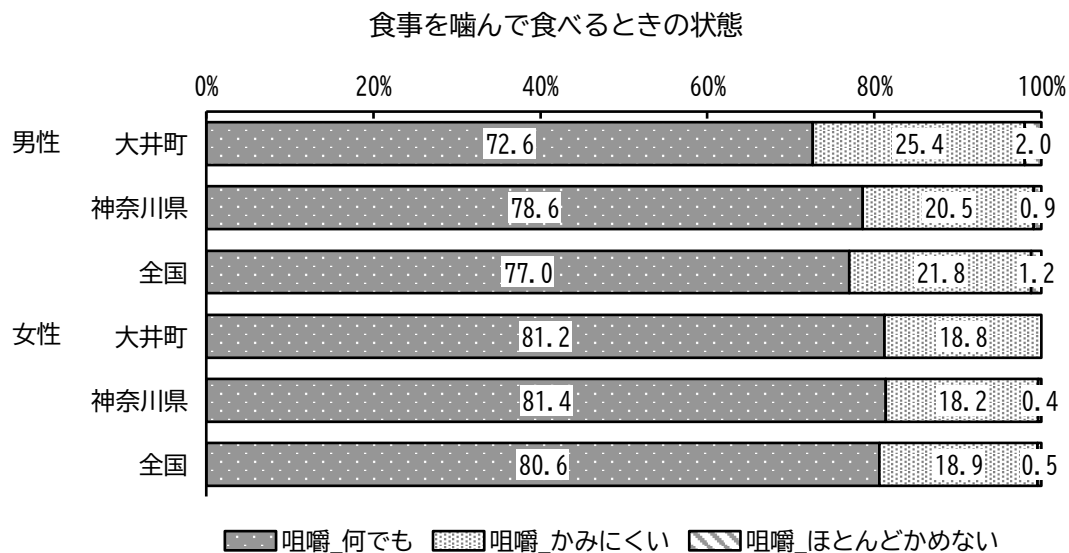
定期的に歯の検診を受けている人（年齢別）



資料：大井町健康増進計画・食育推進計画（第3次）アンケート調査結果報告書

⑤ 食事を嚙んで食べる時の状態

食事を嚙んで食べる時の状態について県・国と比較してみると、「咀嚼_何でも」は女性が国より高く81.2%となっていますが、男性では県・国よりも低く72.6%となっています。



資料：大井町国民健康保険 第3期データヘルス計画 第4期特定健康診査等実施計画

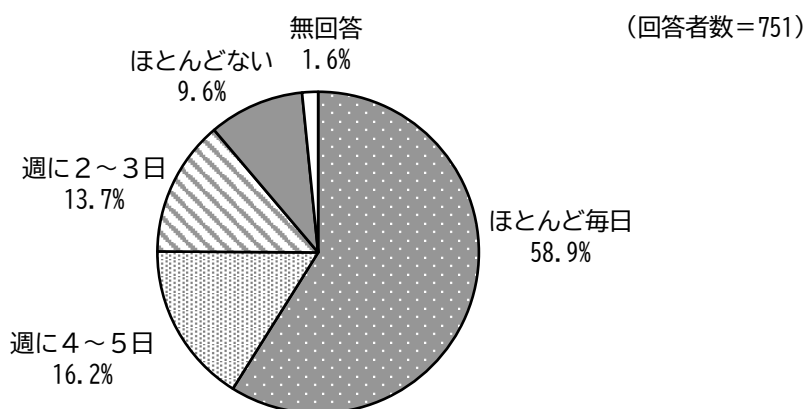
3 アンケート調査結果について（抜粋）

※アンケート調査の性質上、回答時の状況や誤解などにより、実状とは異なる場合があります。
 ※調査結果の比率は、その質問の回答者数を基数として、小数第2位を四捨五入して算出しているため、四捨五入の関係で合計が100.0%にならない場合があります。なお、「複数回答」では合計が100.0%を超える場合があります。

（1）栄養・食生活について

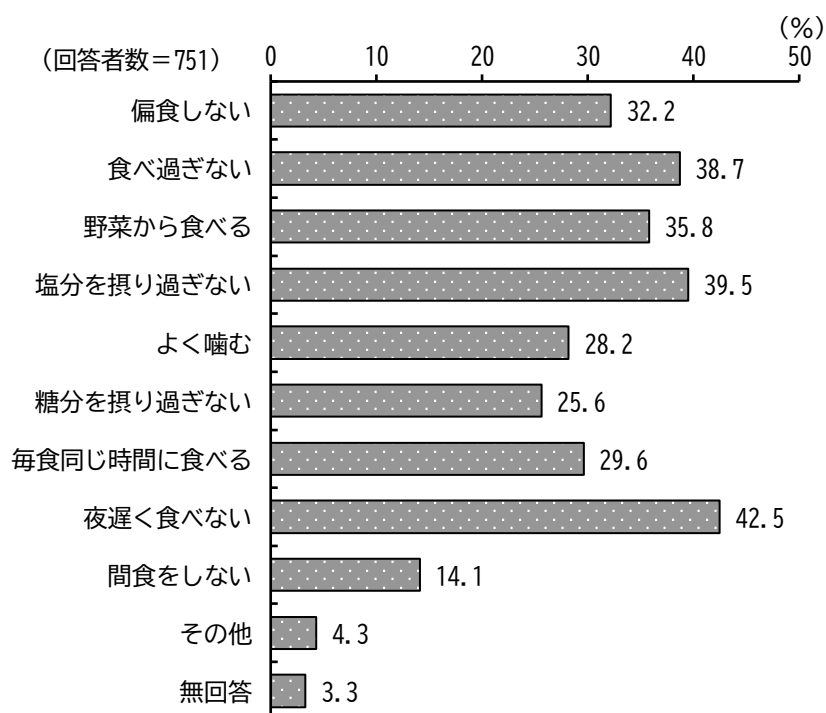
問 主食・主菜・副菜が揃った食事が1日に2回以上ある日は、週に何日ありますか。
 （○はひとつ）

主食・主菜・副菜のそろった食事の摂取について、「ほとんど毎日」58.9%、「週に4～5日」16.2%、「週に2～3回」13.7%、「ほとんどない」9.6%となっています。



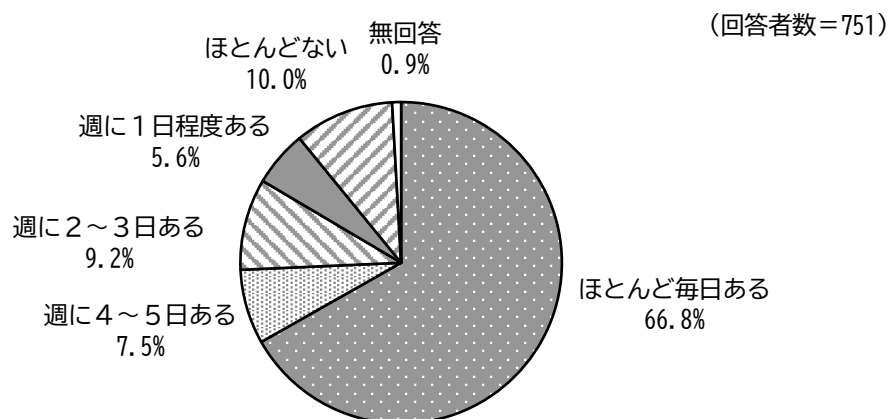
問 食事の際に注意していることはありますか。（○はいくつでも）

食事の注意点について、「夜遅く食べない」42.5%、「塩分を摂り過ぎない」39.5%、「食べ過ぎない」38.7%、「野菜から食べる」35.8%、「偏食しない」32.2%となっています。



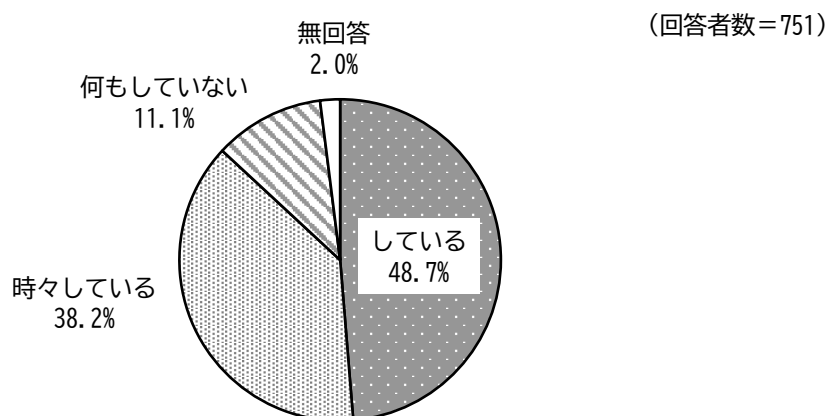
問 家族や友人、地域の人と食事を一緒にすることはありますか。(〇はひとつ)

家族や友人、地域の人と食事を一緒にすることが「ほとんど毎日ある」は 66.8%、「ほとんどない」10.0%、「週に2～3日ある」9.2%、「週に4～5日ある」7.5%、「週に1日程度ある」5.6%となっています。



問 あなたのご家庭では食品ロスを減らすために例であげたことなどを行っていますか。(〇はひとつ)

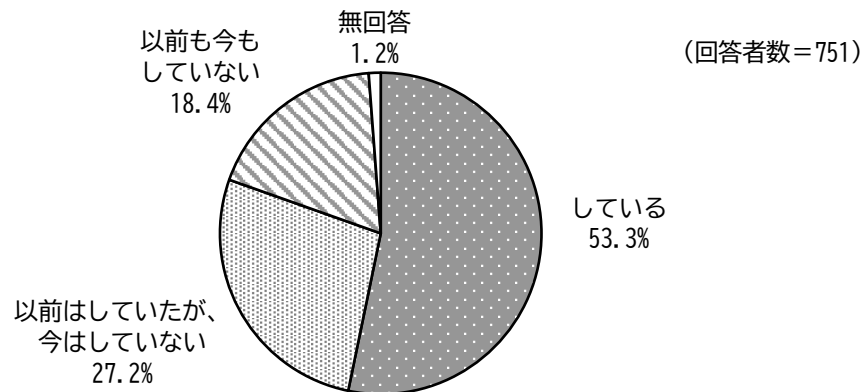
食品ロスを減らす取り組みを「している」48.7%、「時々している」38.2%、「何もしていない」11.1%となっています。



(2) 運動・身体活動について

問 現在、ご自分の健康のために、意識してからだを動かしたり運動したりしていますか。
(○はひとつ)

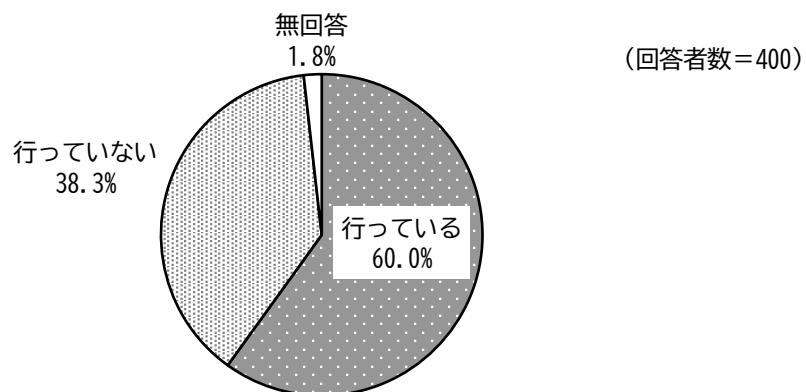
からだを動かしたり運動したり「している」は 53.3%、「以前はしていたが、今はしていない」27.2%、「以前も今もしていない」18.4%となっています。



前問で「1. している」と回答した方のみお答えください。

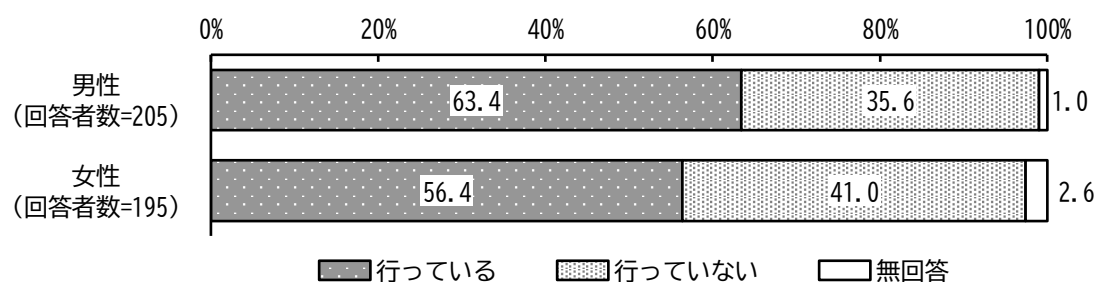
問 「息がはずみ汗をかく程度」の運動を、1回30分以上、週に2回以上行っていますか。
(○はひとつ)

運動を1日30分以上、週に2回以上「行っている」60.0%、「行っていない」38.3%となっています。



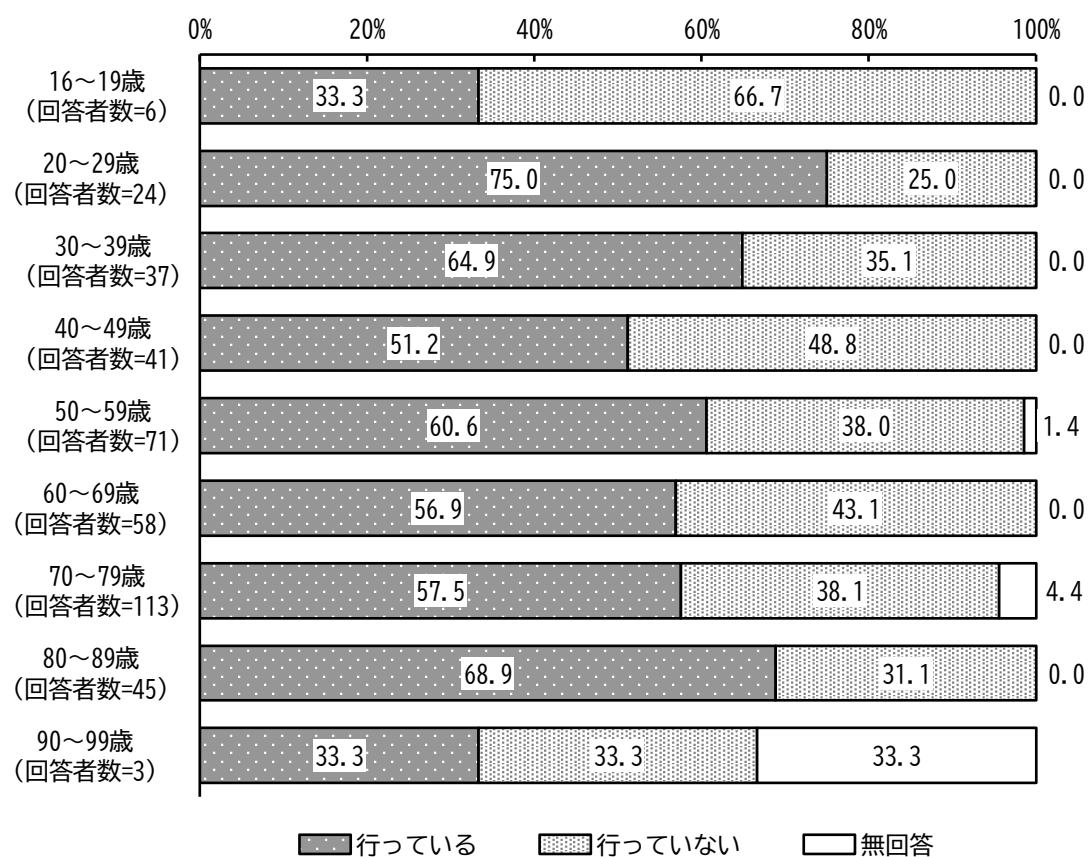
【性別】

「行っている」は、男性 63.4%が女性 56.4%を上回ります。



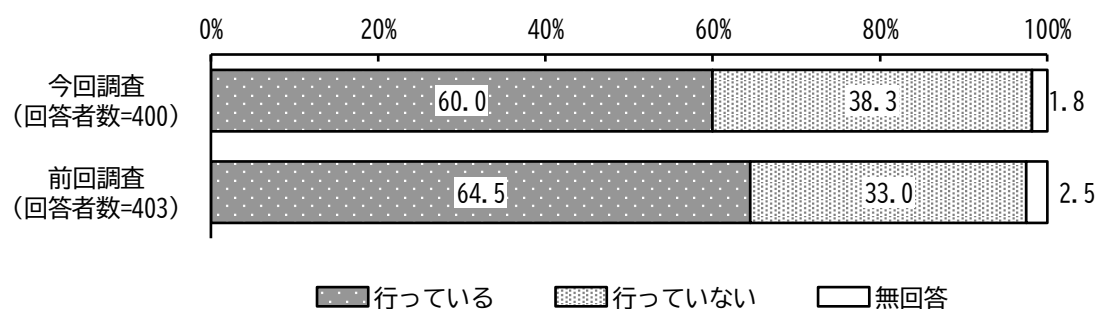
【年齢別】

「行っている」は20歳代75.0%、80歳代68.9%、30歳代64.9%の順に高くなっています。
「行っていない」は10歳代が66.7%と高くなっています。



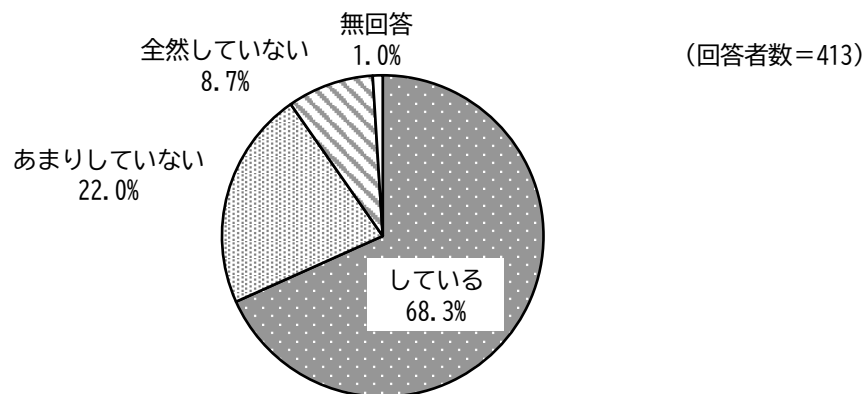
前回調査との比較

前回調査との比較では、「行っている」が減少しています。



問 日頃、外遊びやスポーツ（運動）をしていますか。（○はひとつ）（小中学生）

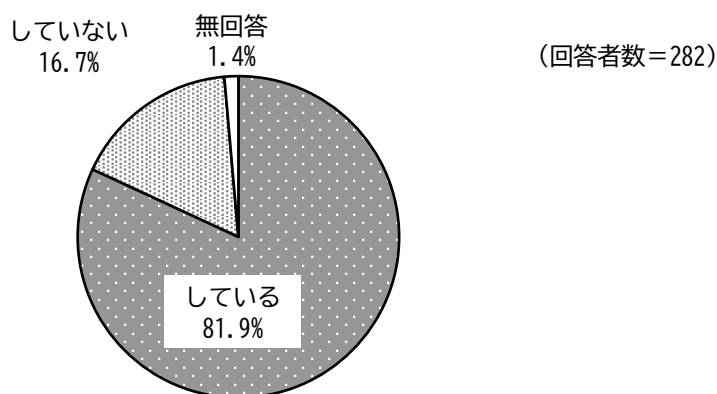
外遊びやスポーツ（運動）の活動について、「している」68.3%、「あまりしていない」22.0%、「全然していない」8.7%となっています。



前問で「1. している」に○をつけた方のみお答えください。

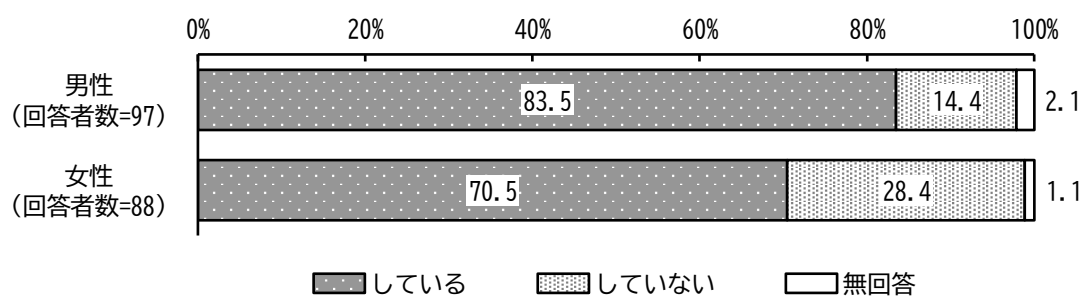
問 「息がはずみ汗をかく程度」の運動を、1回30分以上、週に2回以上していますか。（○はひとつ）（小中学生）

息がはずみ汗をかく程度の運動を、1回30分以上、週に2回実施しているかについて、「している」81.9%、「していない」16.7%となっています。



【性別】

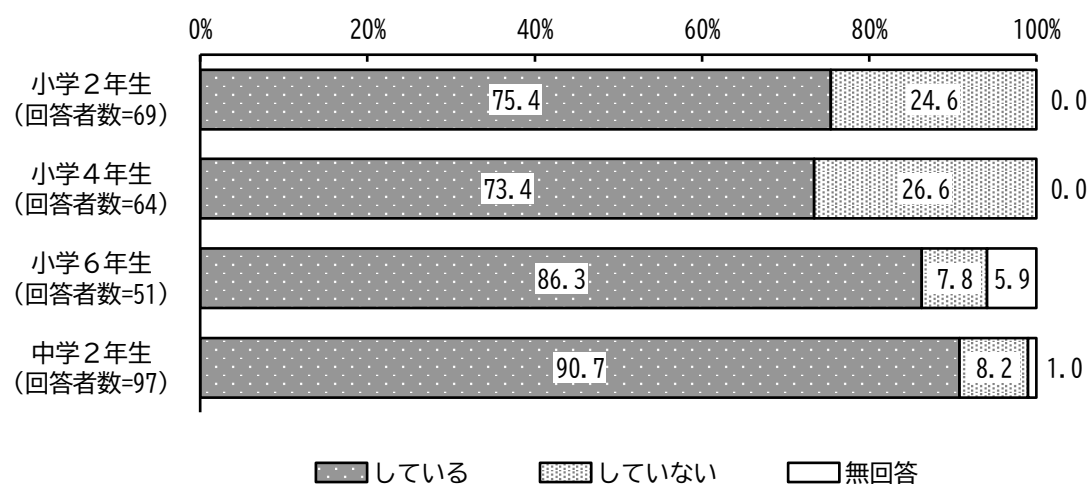
「している」は、男性 83.5%が女性 70.5%を大きく上回ります。



※ 中学生を除く

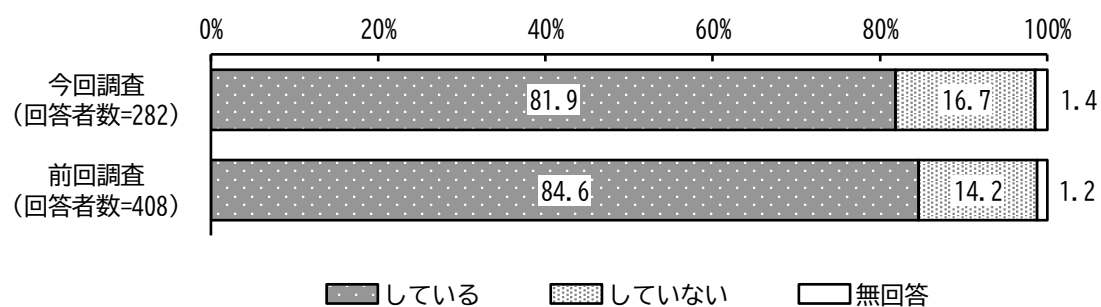
【学年別】

「している」は、小学2年生及び小学4年生で7割台、小学6年生で8割台、中学2年生で9割台となっています。



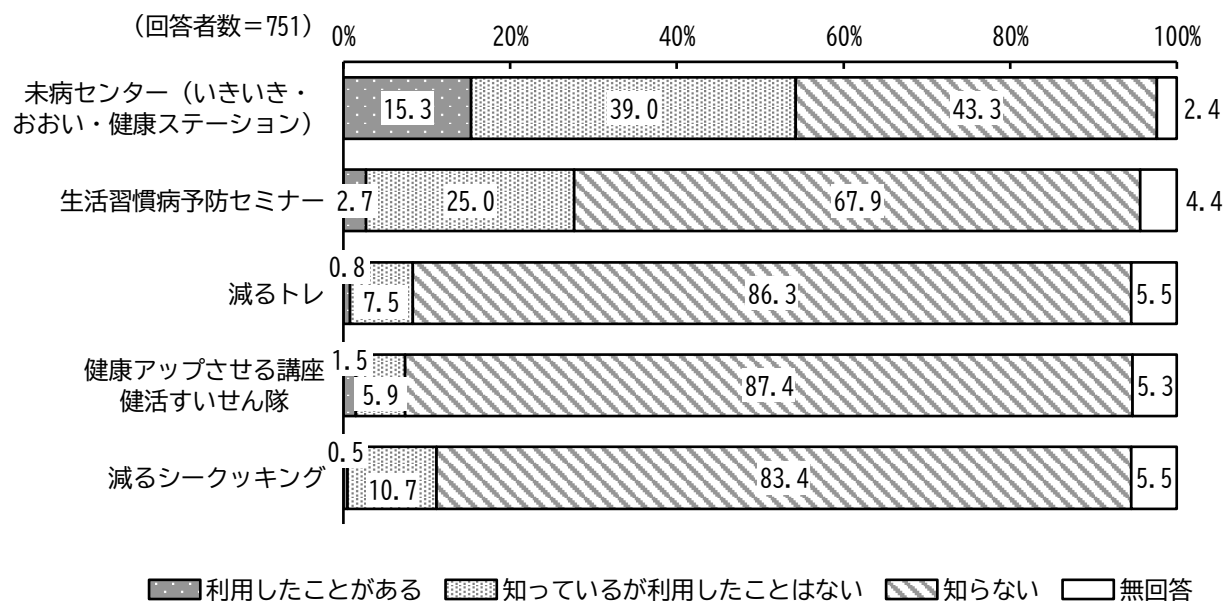
前回調査との比較

前回調査との比較では、「している」がやや減少しています。



問 次の町で実施する健康に関する事業を知っていますか、また、利用したことがありますか。
(○はそれぞれにひとつ)

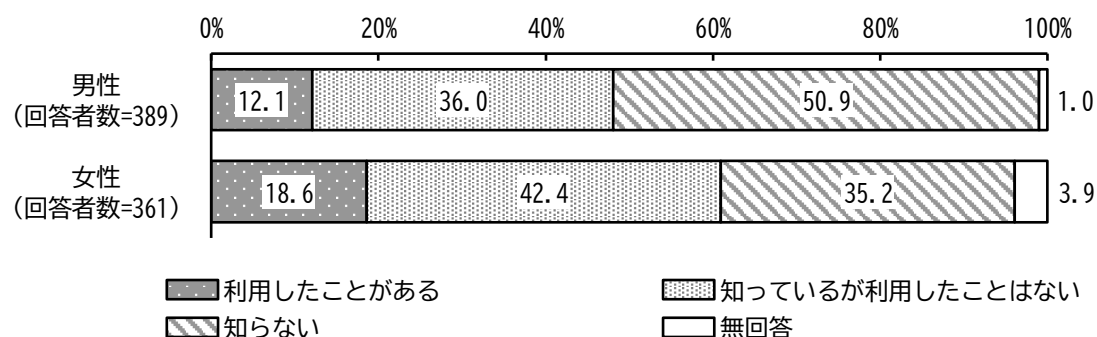
未病センター（いきいき・おいおい・健康ステーション）の認知度は5割を超えており、利用経験においても15.3%と最も高くなっています。生活習慣病予防セミナーの認知度は3割弱であり、利用経験は2.7%となっています。残りの項目については、「知らない」がいずれも8割を占めています。



○未病センター（いきいき・おいおい・健康ステーション）

【性別】

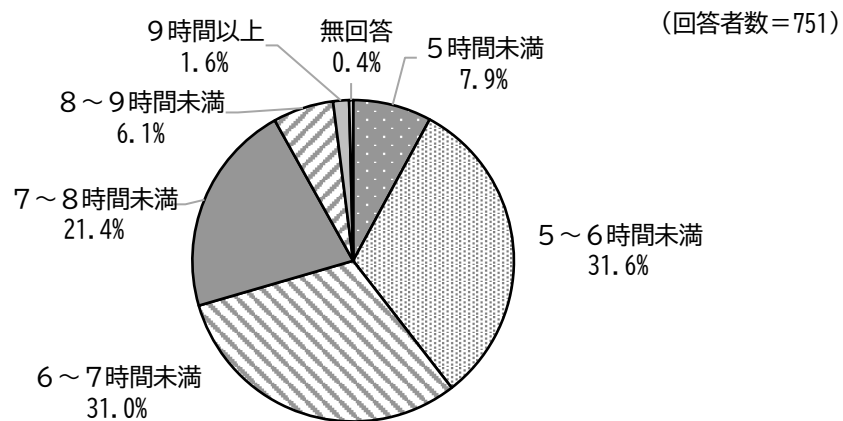
未病センターを「利用したことがある」は、女性18.6%、男性12.1%と女性が男性を上回ります。認知度は、女性が6割、男性が5割弱となっています。



(3) 休養・こころの健康づくりについて

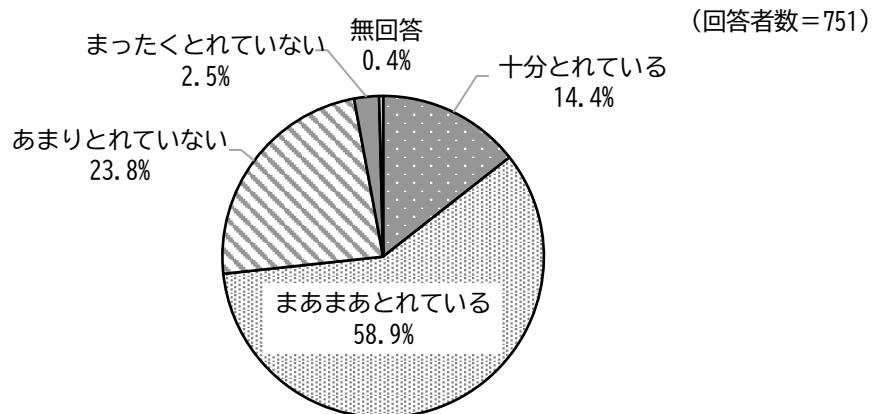
問 睡眠時間は、およそ何時間くらいですか。(○はひとつ)

睡眠時間は、「5～6時間未満」31.6%、「6～7時間未満」31.0%、「7～8時間未満」21.4%、「5時間未満」7.9%、「8～9時間未満」6.1%、「9時間以上」1.6%となっています。



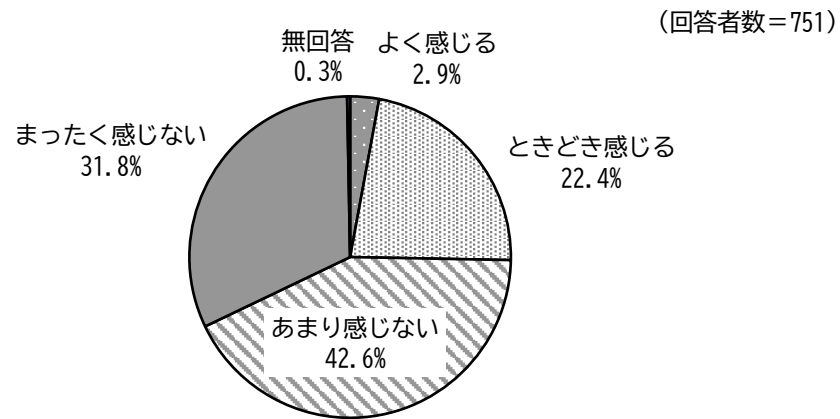
問 睡眠によって休養が十分とれていると思いますか。(○はひとつ)

睡眠による休養が「まあまあとれている」58.9%、「あまりとれていない」23.8%、「十分とれている」14.4%、「まったくとれていない」2.5%となっています。



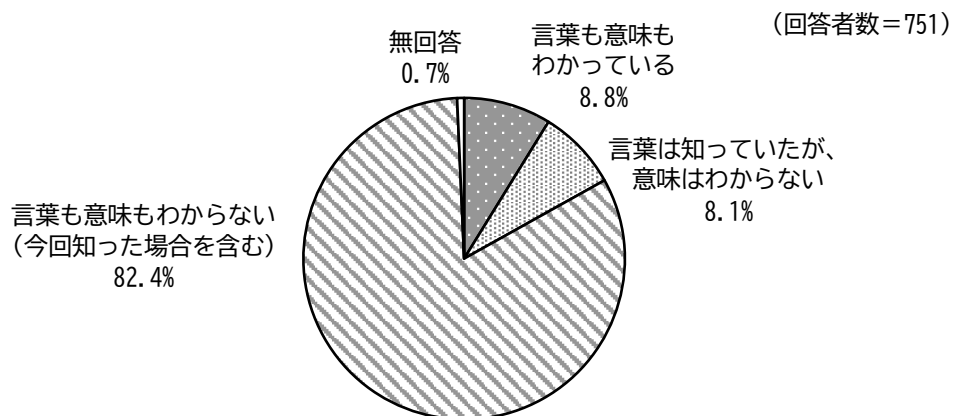
問 日常において孤独や孤立を感じることはありますか。(○はひとつ)

孤独や孤立を「あまり感じない」42.6%、「まったく感じない」31.8%、「ときどき感じる」22.4%、「よく感じる」2.9%となっています。



問 「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。(○はひとつ)

ゲートキーパーの「言葉も意味もわからない(今回知った場合を含む)」82.4%、「言葉も意味もわかっている」8.8%、「言葉は知っていたが、意味はわからない」8.1%となっています。



(4) 健康管理について

問 1年以内に受診したがん検診はありますか。(○はいくつでも)

【性別】

男性の上位は「胃がん検診」32.1%、「大腸がん検診」27.2%、「肺がん検診」23.7%、女性の上位は「子宮頸がん検診」28.0%、「乳がん検診」24.4%、「胃がん検診」24.1%となっています。「いずれも受けていない」は、男性が女性を約10ポイント上回ります。

【年齢別】

「胃がん検診」は40歳代で約4割、「肺がん検診」は90歳代で4割と最も高くなっており、両項目については50歳代から70歳代ではいずれも3割台となっています。「大腸がん検診」は60歳代と90歳代で約4割と最も高くなっています。

単位：％

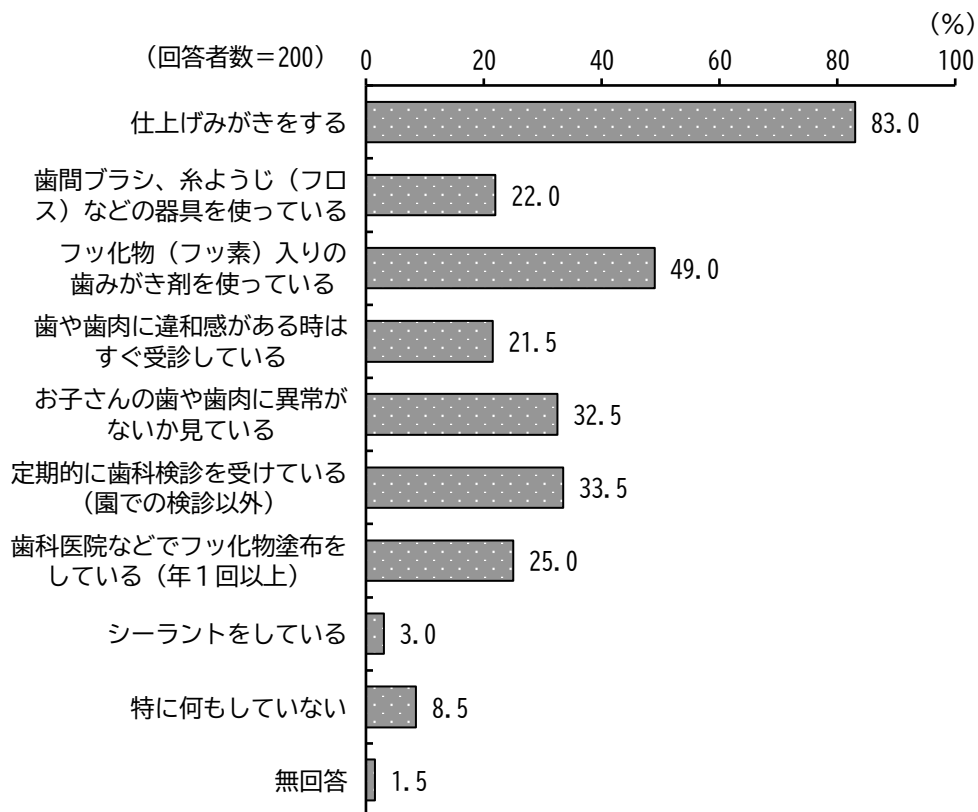
		回答者数	胃がん検診(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡「胃カメラ・ファイバースコープ」による撮影など)	肺がん検診(胸のレントゲン撮影や喀痰検査など)	子宮頸がん検診(子宮の頸部細胞診検査など)	乳がん検査(マンモグラフィー撮影や乳房超音波エコー検査など)	大腸がん検診(便潜血反応検査「検便」など)	その他	いずれも受けていない	無回答
性別	男性	389	32.1	23.7	0.3※	0.3	27.2	3.9	53.0	3.1
	女性	361	24.1	23.0	28.0	24.4	23.8	2.8	43.2	4.2
年齢別	16～19歳	13	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
	20～29歳	63	6.3	1.6	12.7	1.6	3.2	0.0	74.9	1.6
	30～39歳	123	14.6	10.6	12.2	7.3	8.9	1.6	67.5	1.6
	40～49歳	111	39.6	22.5	20.7	20.7	35.1	0.0	41.1	0.9
	50～59歳	122	34.4	31.1	21.3	22.1	26.2	2.5	38.5	2.5
	60～69歳	95	35.8	33.7	14.7	15.8	41.1	5.3	36.8	6.3
	70～79歳	145	33.1	30.3	9.7	7.6	34.5	7.6	40.0	4.8
	80～89歳	68	27.9	26.5	2.9	4.4	23.5	5.9	36.8	8.8
	90～99歳	5	20.0	40.0	0.0	0.0	40.0	0.0	40.0	20.0

※アンケート調査の回答をそのまま反映しているため、実状と異なる場合があります。

(5) 歯と口腔の健康について

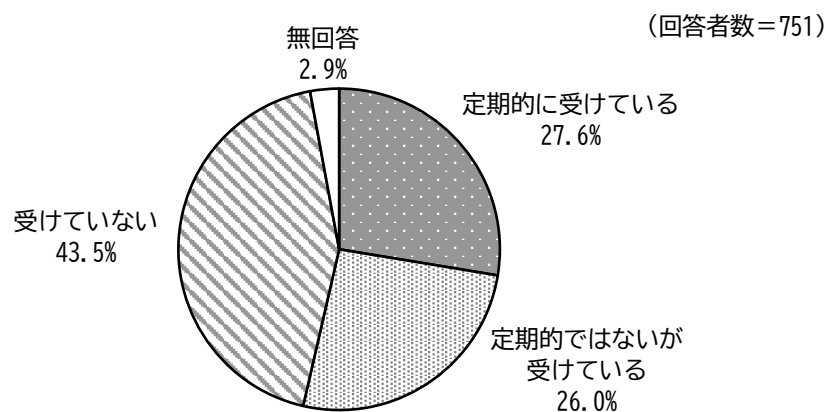
問 お子さんの歯と口の健康管理として、どのようなことをしていますか。
(○はいくつでも)

子の歯と口の健康管理のために行っていることについて、「仕上げみがきをする」83.0%、「フッ化物(フッ素)入りの歯みがき剤を使っている」49.0%、「定期的に歯科検診を受けてる(園での検診以外)」33.5%、「お子さんの歯や歯肉に異常がないか見ている」32.5%、「歯科医院などでフッ化物塗布をしている(年1回以上)」25.0%となっています。



問 あなたは、歯科検診を受けていますか。(○はひとつ)

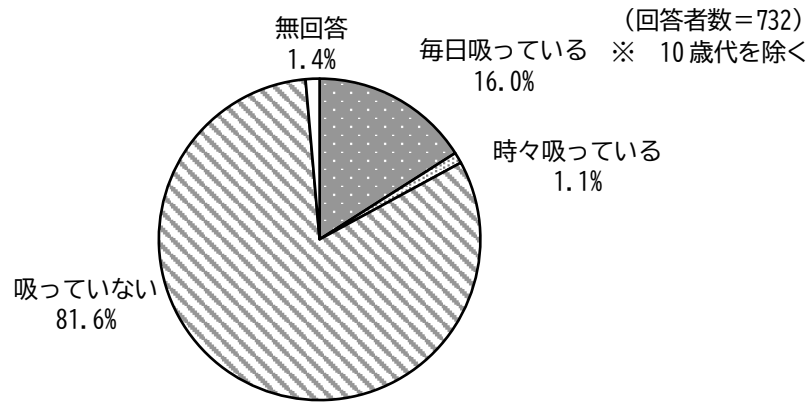
歯科検診を「受けていない」43.5%、「定期的に受けている」27.6%、「定期的ではないが受けている」26.0%となっています。



(6) たばこ・アルコールについて

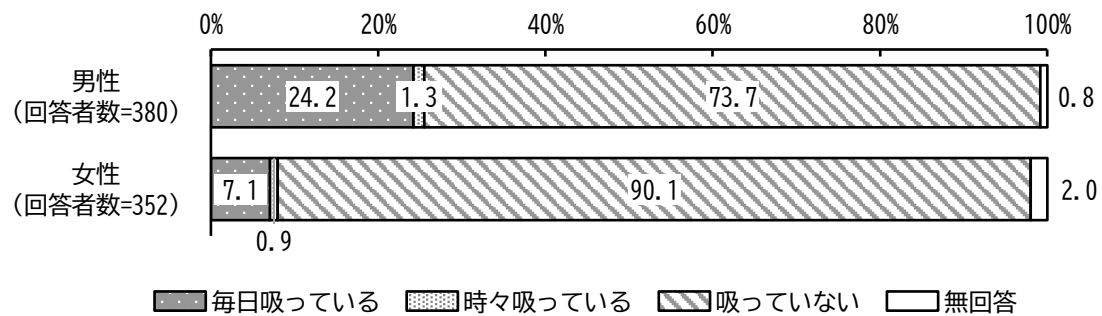
問 たばこを吸っていますか。(○はひとつ)

たばこを「吸っていない」81.6%、「毎日吸っている」16.0%、「時々吸っている」1.1%となっています。



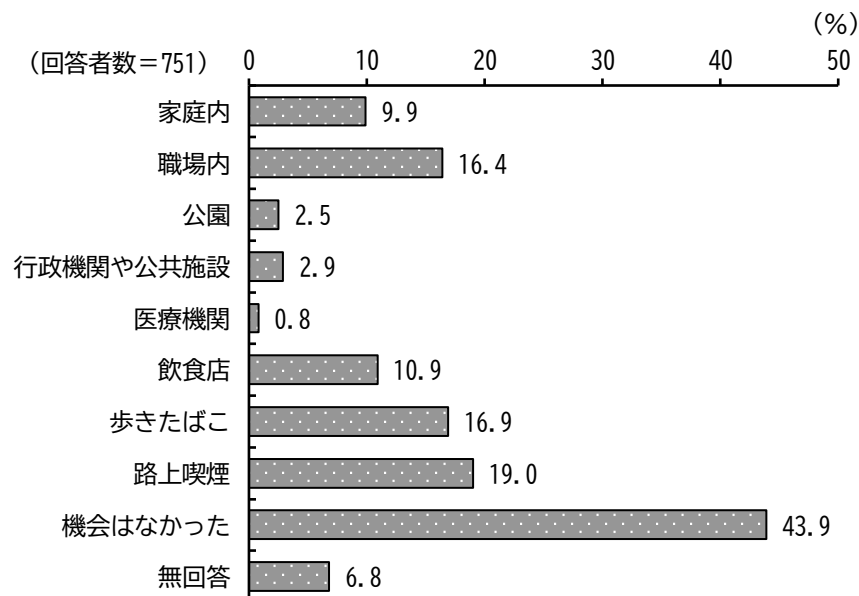
【性別】

喫煙率は、男性 25.5%、女性 8.0%、男性が女性の3倍以上高くなっています。



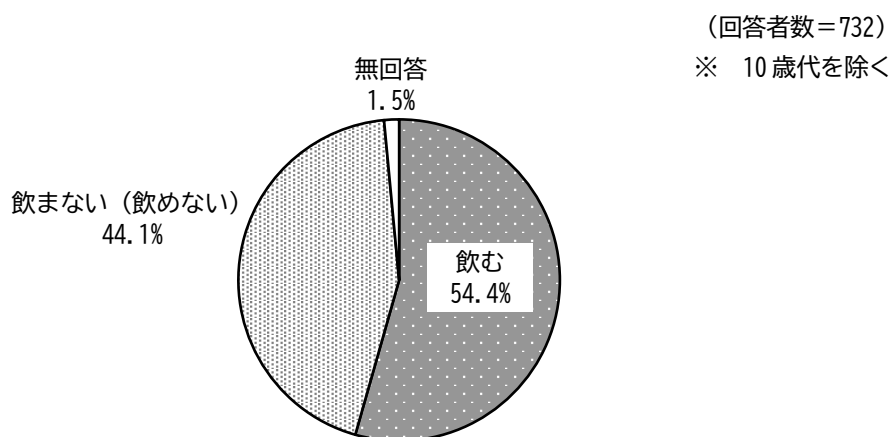
問 この1か月間に、受動喫煙(自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う)の機会がありましたか。(○はいくつでも)

受動喫煙の機会について、「路上喫煙」19.0%、「歩きたばこ」16.9%、「職場内」16.4%、「飲食店」10.9%、「家庭内」9.9%となっています。「機会はありません」は43.9%です。



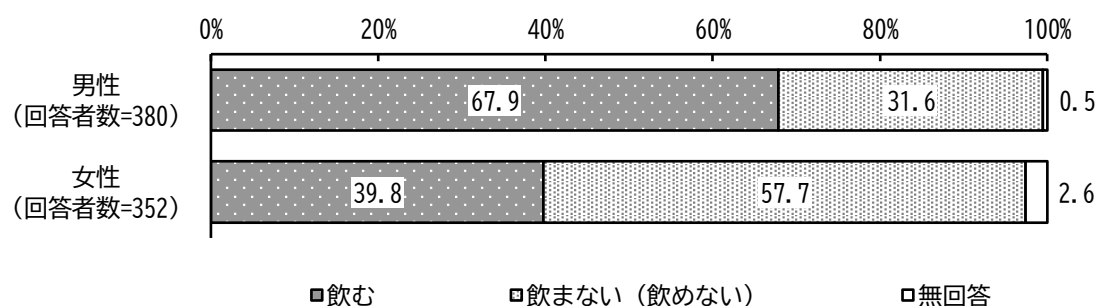
問 あなたは、お酒(清酒・ビール・洋酒・サワーなど)を飲みますか。(○はひとつ)

お酒を「飲む」54.4%、「飲まない(飲めない)」44.1%となっています。



【性別】

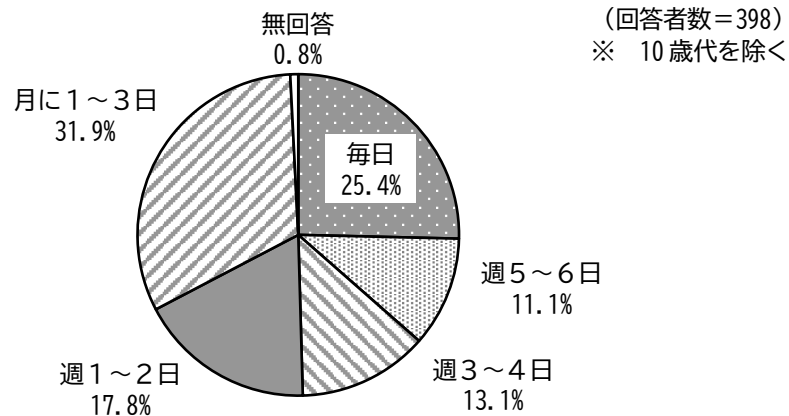
「飲む」は男性が約7割、女性が約4割となっています。



前問で「1. 飲む」と回答した方のみお答えください。

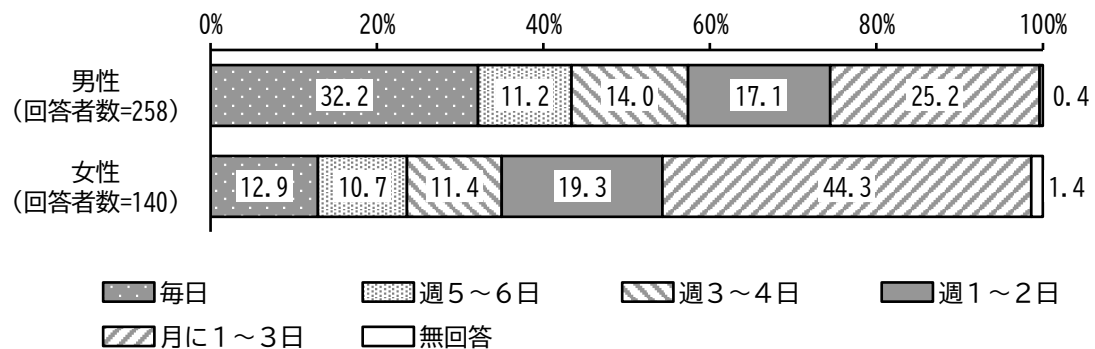
問 週に何日くらい飲みますか。(〇はひとつ)

飲酒の頻度について、「月に1～3日」31.9%、「毎日」25.4%、「週1～2日」17.8%、「週3～4日」13.1%、「週5～6日」11.1%となっています。



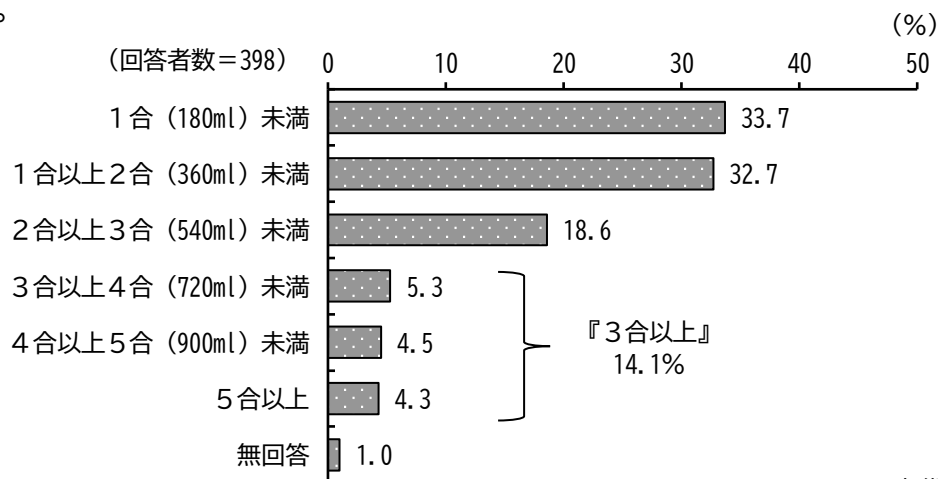
【性別】

「毎日」は男性 32.2%が女性 12.9%を大きく上回る一方で、「月に1～3日」は女性 44.3%が男性 25.2%を大きく上回ります。



1回にどのくらい飲みますか。(〇はひとつ)

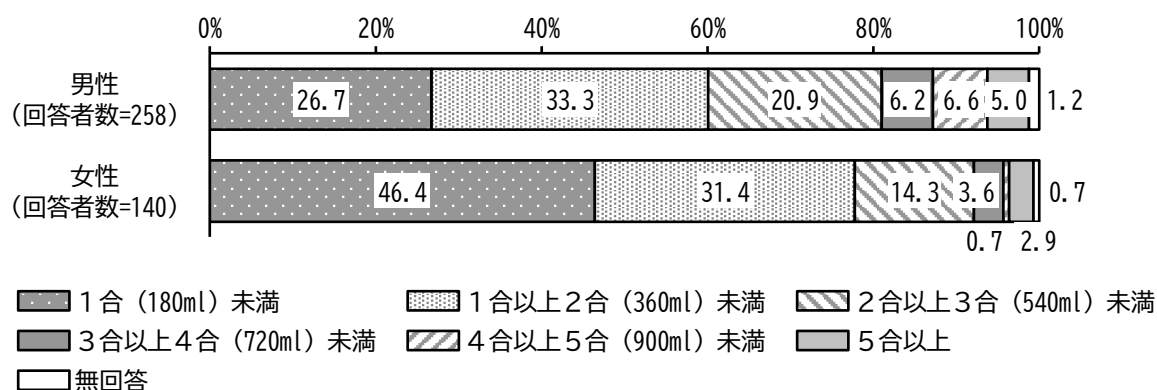
飲酒の量について、「1合(180ml)未満」33.7%、「1合以上2合(360ml)未満」32.7%、「2合以上3合(540ml)未満」18.6%となっています。多量飲酒とされる『3合以上』は14.1%となっています。



※ 10歳代を除く

【性別】

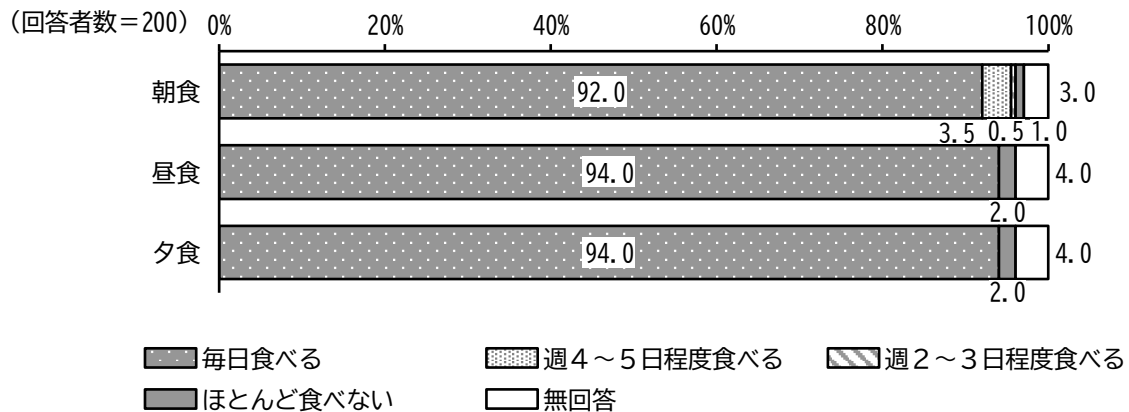
「1合」は女性 46.4%が男性 26.7%を上回りますが、『3合以上』は、男性 17.8%が女性 7.2%を上回ります。



(7) 乳幼児（0～6歳）がいらっしゃる方について

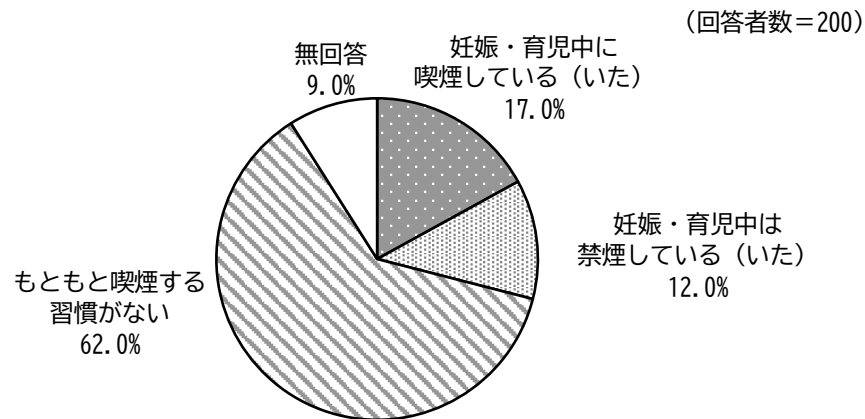
問 お子さんは日頃、朝食・昼食・夕食をどの程度食べていますか。（○はひとつ）

朝食、昼食、夕食を摂る頻度は、いずれも「毎日食べる」が9割を超えていますが、朝食については昼食、夕食をやや下回り、「週4～5日程度食べる」が3.5%となっています。



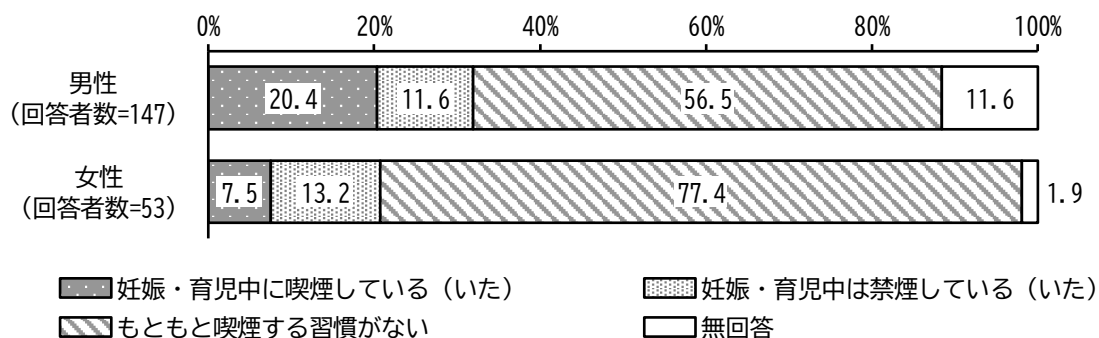
問 妊娠・育児中の喫煙についてうかがいます。（○はひとつ）

妊娠・育児中の喫煙について、「もともと喫煙する習慣がない」62.0%、「妊娠・育児中に喫煙している(いた)」17.0%、「妊娠・育児中は禁煙している(いた)」12.0%となっています。



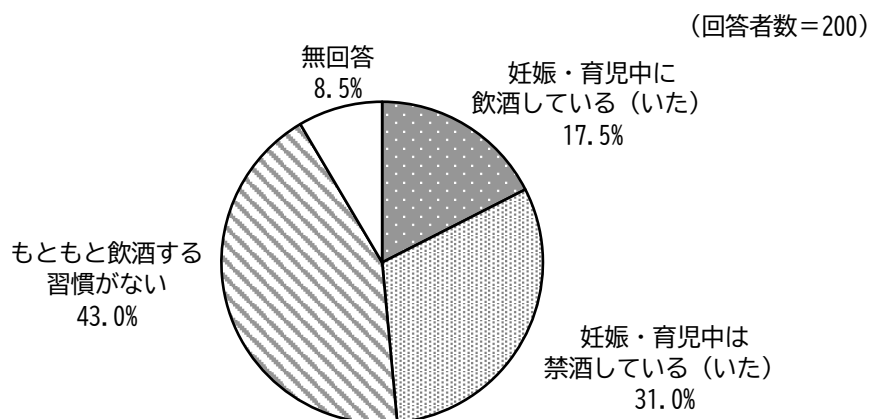
【性別】

「妊娠・育児中は禁煙している(いた)」は女性77.4%が男性56.5%を上回り、「妊娠・育児中に喫煙している(いた)」は男性20.4%が女性7.5%を上回ります。



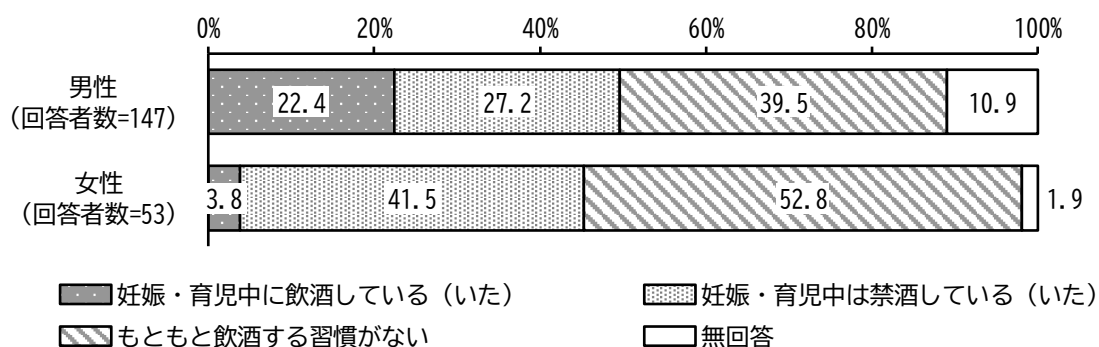
問 妊娠・育児中の飲酒についてうかがいます。(○はひとつ)

妊娠・育児中の飲酒について、「もともと飲酒する習慣がない」43.0%、「妊娠・育児中は禁酒している(いた)」31.0%、「妊娠・育児中に飲酒している(いた)」17.5%となっています。



【性別】

「妊娠・育児中に飲酒している(いた)」は、男性 22.4%、女性 3.8%と男女で約6倍の差があります。「妊娠・育児中は禁酒している(いた)」は、女性 41.5%が男性 27.2%を大きく上回ります。



(8) 主な調査結果まとめ

1. 栄養・食生活について

- 朝食摂取の割合は、20 歳代の摂取割合が約半数と低くなっており、小中学生調査では、摂取割合は学年が上がるにつれて低くなっています。
- 主食・主菜・副菜を揃えた食事について、年代別では 20 歳代から 50 歳代の働き世代において摂取割合が低くなっています。また、家族構成ではひとり暮らしでの低い割合の低さが目立ちます。
- 食事の注意点について、具体的には「夜遅く食べない」、「塩分を摂り過ぎない」、「食べ過ぎない」が多くあがっています。
- 小中学生の調査では、食事の注意点に「おやつを食べすぎない」が前回調査より大きく増加しています。
- 食品ロスを減らす取組みの実施割合は 9 割近いものとなっています。

2. 運動・身体活動について

- 意識的にからだを動かしたり運動したりしている割合は前回調査より増加しており、実施世代は 50 歳代以上において高くなっています。
- 1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施している割合は、20 歳代及び 30 歳代の若い世代において高くなっています。
- 現在運動をしていない人は約 4 割であり、その理由として「仕事や家事で疲れている」「時間がない」が特に多くあがっています。
- 小中学生調査では、外遊びや運動をしている人は約 7 割であり、そのうちの約 8 割が強度の高い運動を行っています。

3. 休養・こころの健康づくりについて

- 睡眠時間について、6 時間未満の割合が前回調査と比べて増加しています。
- 睡眠がとれていない割合が前回調査よりやや増加し、特に 40 歳代においては、4 割を超えています。
- 「仕事上のこと」「収入・家計・借金など経済的なこと」に関する悩みやストレスは、前回調査と比べて大きく増加しています。
- 悩みやストレスの解消法について、60 歳代以下は「のんびりする時間をとる」が、70 歳代以上は「テレビを見る・ラジオを聞く」が高くなっています。

○相談相手について、配偶者以外の家族や友人の割合が女性は約半数となっていますが、男性は3割未満にとどまります。

4. 健康管理について

○BMI については、前回調査と比べ「やせ」がやや増加し、「肥満」が減少しています。

○小中学生調査では、学年が上がるにつれて「やせぎみ」の割合が高くなっています。

○「健康である」の回答割合は前回調査よりやや増加しています。

○健康に関する不安について、「ストレスが溜まる・精神的に疲れる」が増加し、「口腔機能（歯など）が気になる」が前回調査より減少しています。

○健康のために、酒・たばこを控えている割合が前回調査より増加しています。

○健診を受けている割合は8割を超え、前回調査より増加しています。

5. 歯と口腔の健康について

○歯と口の健康管理は男性より女性の方がやや力を入れています。

○小中学生調査では、食事の際に「よく噛んでいる」が約4割ですが、肥満の児童生徒では1割台にとどまります。

○普段の歯みがきにおける「デンタルフロス・糸ようじ」の使用は前回調査より大きく増加しています。

○定期的な歯科健診の受診率は前回調査より大きく増加し、男性は年に1回程度、女性は年に3回以上の受診割合が高くなっています。

6. たばこ・アルコールについて

○喫煙率は2割弱で、前回調査よりやや増加しています。

○喫煙者のたばこをやめたい意向は約6割ですが、前回調査と比べてやめたい意向の割合は減少しています。

○COPD についての認知度は前回調査よりも大きく増加しています。

○飲食店での受動喫煙の割合は、前回調査から約半減しています。

○飲酒率は過半数と前回調査よりやや増加していますが、毎日の飲酒率は大きく減少しています。

○多量飲酒の割合は1割を超え、前回調査よりもやや増加しています。

7. 乳幼児（0～6歳）のお子さんについて

○子の朝食摂取率は9割超えとなっています。

○子の睡眠時間の割合は9時間以上が過半数ですが、前回調査と比べて8時間未満の割合が増加しています。

○乳幼児健診に満足していない割合は2割を超え、その理由として待ち時間の長さが多くあがっています。

○「歯周病は早産・低体重児出産に影響を及ぼす可能性がある」の認知度は4割にとどまります。

○妊娠・育児中の喫煙率、飲酒率は前回調査と比べてどちらも増加しています。



前計画の評価

1 乳幼児期（0～6歳）

13項目の指標のうち、概ね達成した項目は、「乳幼児を持つ親を対象とした事業の実施」と「乳幼児健康診査の受診率の増加」などの3項目になっています。

一部達成した項目は、「一日三食食事をする乳幼児の増加」と「保護者が仕上げ磨きしている割合」の2項目になっています。

一方、未達成の項目は、「毎日朝食をとる乳児の増加」と「夜9時までに就寝する子どもの割合」、「睡眠時間が10時間以上の子どもの割合」などの6項目になっています。

評価 ○:概ね達成（±5%）、△:一部達成、×:未達成、—:判定できない・把握できない

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終評価
			現状値 H29	目標値 R4		
1	一日三食食事をする乳幼児の増加	朝食	94.5%	98.0%	92.0%	△
		昼食	93.4%	98.0%	94.0%	
		夕食	95.6%	98.0%	94.0%	
2	毎日朝食をとる乳児の増加		94.5%	98.0%	92.0%	×
3	楽しく食事をする乳幼児の増加		未把握	98.0%	—	—
4	乳幼児を持つ親を対象とした事業の実施	離乳食講習会	6回	現状維持	6回	○
		かんたんクッキングセミナー	年2回	現状維持	年2回	
5	からだを使った遊びをする子どもの割合	「ボール・すべり台などの公園遊び」	57.9%	80.0%	—	—
		「自転車・三輪車など」	32.8%	80.0%	—	
6	夜9時までに就寝する子どもの割合		未把握	80.0%	27.0%	×
7	睡眠時間が10時間以上の子どもの割合（参考値）「9時間以上」		55.7%	80.0%	53.0%	×
8	乳幼児健康診査の受診率の増加	3か月	99.0%	100.0%	100.0%	○
		お誕生日前	78.4%	93.0%	98.2%	
		1歳6か月	99.1%	98.0%	98.2%	
		2歳6か月	81.0%	95.0%	100.0%	
		3歳6か月	93.5%	95.0%	105.0%	
9	定期予防接種の接種率の増加	BCG	101.0%	99.0%	92.2%	×
		四種混合	44.0%	90.0%	52.9%	

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終評価
			現状値 H29	目標値 R4		
10	3歳6か月児健康診査を受診し歯の健康状態を確認		う蝕有病児率 34.2%	県平均値 (11.1%)を下回る	10.4%	○
11	保護者が仕上げ磨きしている割合	「仕上げ磨きしている」	65.6%	保護者が磨いている割合 80%	83.0%	△
		「保護者だけで磨いている」	16.4%	80%	29.2%	
12	妊娠・育児期間中の母親・父親の喫煙率	3か月児健診母親	7.9%	全ての時期で0%	5.1%	×
		3か月児健診父親	50.5%	全ての時期で低下	32.5%	
		1歳6か月児健診母親	16.8%	全ての時期で0%	10.6%	
		1歳6か月児健診父親	49.5%	全ての時期で低下	30.8%	
		3歳6か月児健診母親	7.0%	全ての時期で0%	17.9%	
		3歳6か月児健診父親	36.2%	全ての時期で低下	37.2%	
13	妊娠時・授乳期に毎日飲酒する人の割合 3か月健診「妊娠中飲酒していた」		1.0%	0%	1.7%	×

2 学童・思春期（7～19歳）

14項目の指標のうち、概ね達成した項目は、「毎日朝食を食べる学童・思春期の増加」と「学校の健康診断受診率」の2項目になっています。

一部達成した項目は、「食育教室の実施」や「食事を『いつも楽しい』と回答する学童・思春期の増加」、「こころの健康づくり事業の実施」などの4項目になっています。

一方、未達成の項目は、「運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加」と「就寝時間・起床時間が一定の学童・思春期の増加」、「よく噛む習慣を心がけるという学童・思春期の増加」などの4項目になっています。

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終評価
			現状値 H29	目標値 R4		
1	毎日朝食を食べる学童・思春期の増加	学童期	83.5%	90.0%	88.1%	○
		思春期	82.4%	90.0%	87.8%	
2	食育教室の実施		小学校3校7クラス、中学校5クラス対象に実施	現状維持	小学校3校 5.6年生、中学校2年対象に実施	△
3	食事を「いつも楽しい」と回答する学童・思春期の増加	学童期	55.2%	小学生 65%	64.4%	△
		思春期	52.9%	中学生 70% 高校生 75%	中学生:58.1% 16～19歳:53.9%	
4	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	学童期	67.9%	1週間の運動時間が1時間以下の割合 10%	68.3%	×
		思春期	41.2%	1週間の運動時間が1時間以下の割合 10%	67.6%	
5	テレビやテレビゲームの有効な活用についての知識の普及 (参考値)「1日のテレビ・ゲーム・スマホ・携帯電話の使用」2～3時間程度		31.6%	50.0%	—	—

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終評価
			現状値 H29	目標値 R4		
6	就寝時間・起床時間が一定の学童・思春期の増加	「21時頃就寝」 小学2年生	43.1%	70.0%	51.0% (学校がある日)	×
		「21時頃就寝」 小学4年生	39.6%	70.0%	54.0% (学校がある日)	
		「22時頃就寝」 小学6年生	25.8%	70.0%	42.9% (学校がある日)	
		「23時頃就寝」 中学2年生	45.8%	70.0%	38.5% (学校がある日)	
		「23時頃就寝」 思春期	29.4%	70.0%	18.3% (学校がある日)	
		「6時頃起床」 小学2年生	51.1%	70.0%	57.1%	
		「6時頃起床」 小学4年生	55.4%	70.0%	63.2%	
		「6時頃起床」 小学6年生	50.3%	70.0%	50.0%	
		「6時頃起床」 中学2年生	50.6%	70.0%	42.7%	
7	こころの健康づくり事業の実施	小学校	213人	小学校1回	0%(未実施)	△
		中学校	182人	中学校1回	100% (中学校1回)	
8	学校の健康診断受診率	小学校	96.9%	現状維持	97.1%	○
		中学校	95.9%	現状維持	93.0%	
9	体の調子や気分にあわせた食事をするをとても大切と回答する学童・思春期の増加	学童期、食事の際に気をつけていることとして「好き嫌いなく食べる」	59.7%	60.0%	56.2%	△
		思春期、食事の際に気をつけていることとして「偏食しない」	35.5%	60.0%	—	
10	よく噛む習慣を心がけるという学童・思春期の増加	学童期	89.0%	現状維持	48.2%	×
		思春期	100.0%	現状維持	47.4%	
11	かかりつけ歯科医を持つ中学1年の割合 思春期		12.5%	50%以上	—	—
12	一日の歯みがきが3回以上の学童期・思春期の割合	学童期	20.1%	20%以上	6.1%	×
		思春期	6.2%	20%以上	6.1%	
13	未成年者の喫煙をなくす(0%にする) 「吸っていない」 思春期		94.1%	100.0%	—	—
14	未成年者の飲酒をなくす(0%にする) 「飲まない」 思春期		94.1%	100.0%	—	—

3 成人期（20～64 歳）

15項目の指標のうち、概ね達成した項目は、「適正体重を維持している方の割合」と「ストレスをためないようにしている方の割合」、「特定保健指導を利用する方の割合の増加」などの6項目になっています。

一方、未達成の項目は、「栄養バランスに気をつけている方の割合」と「食事を楽しむ方の割合の増加」、「1日30分以上、週2回の運動を1年以上継続している方の割合の増加」などの8項目になっています。

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終評価
			現状値 H29	目標値 R4		
1	適正体重を維持している方の割合	肥満者 男性	39.1%	20～60 歳代 男性の肥満者 25%	24.5%	○
		肥満者 女性	12.7%	40～60 歳代 女性の肥満者 15% 20歳代女性のやせ 20%	12.1% 14.1%	
2	栄養バランスに気をつけている方の割合	「偏食しない」	39.8%	90.0%	26.0%	×
		「野菜から食べるようにしている」	42.1%	90.0%	39.0%	
3	食事を楽しむ方の割合の増加		49.4%	95.0%	55.4%	×
4	1日30分以上、週2回の運動を1年以上継続している方の割合の増加		「している」 32.0% その中で、 55.0%	男性 39% 女性 38%	男性 26.8% 女性 23.5%	×
5	自分の運動量を十分と思っている方の割合 （参考値） 自分の健康のために意識して運動している		46.9%	現状維持	—	—
6	気軽に相談できる相手がいる方の割合 （参考値） 悩みやストレスを解消するため「人と話をする」		25.7%	50.0%	27.1%	×
7	よく眠れる方の割合		62.8%	80.0%	64.3%	×
8	ストレスをためないようにしている方の割合		（参考値） 約95%が悩みやストレスを解決するために日頃していることがあると回答	現状維持	約98%が悩みやストレスを解決するために日頃していることがあると回答	○

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終 評価
			現状値 H29	目標値 R4		
9	定期的に健康診 査・がん検診を受 診する方の割合	特定健診	24.4%	35.0%	33.1%	×
		胃がん検診	7.0%	40.0%	6.5%	
		大腸がん検診	10.6%	40.0%	19.3%	
		子宮頸がん検診	16.7%	50.0%	15.4%	
		乳がん検診	11.8%	50.0%	9.1%	
		肺がん検診	28.7%	40.0%	24.0%	
10	特定保健指導を 利用する方の割 合の増加	特定保健指導終 了率	15.2%	19.0%	18.9%	○
11	歯間部清掃用具（歯間ブラシ、デンタル フロス）使用の推進 「歯間ブラシ・デンタルフロス・糸よ うじを使用している」		53.0%	現状維持	50.6%	○
12	この１年間に定期歯科検診を受けた 割合		24.3%	50.0%	25.3%（定期的 にうけている）	×
13	一日の歯みがきが３回以上の方の割 合		28.7%	50.0%	22.5%	×
14	成人の喫煙率の 減少	男性	28.2%	25.0%	23.7% （20歳以上）	○
		女性	8.9%	6.0%	6.9% （20歳以上）	
15	適正量の飲酒を していない方の 割合の減少	「飲む」男性	77.3%	男性 40g以上 15.0%	13.2%	○
		飲酒量 男性	1 合未満 21.2% 1～2 合未満 35.3% 2～3 合未満 20.0% 3 合以上 23.6%	男性 40g以上 15.0%		
		「飲む」女性	52.3%	女性 20g以上 7.0%	8.8%	
		飲酒量 女性	1 合未満 35.5% 1～2 合未満 42.7% 2～3 合未満 13.7% 3 合以上 7.2%	女性 20g以上 7.0%		

4 高齢期（65歳～）

14項目の指標のうち、概ね達成した項目は、「低栄養予防についての学習機会の提供」と「未病について、自身が主体となって定期的に測定し、管理することを啓発する機会を持つ」、「『たばこを健康のために控えている』と回答する方の増加」の3項目になっています。

一部達成した項目は、「食に関わるボランティア等の増加」と「介護予防事業に参加する高齢者の増加」の2項目になっています。

一方、未達成の項目は、「食事の内容やバランスに気をつけている方の割合」、「『体を動かすようにしている』高齢者の割合」などの8項目になっています。

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終評価
			現状値 H29	目標値 R4		
1	食事の内容やバランスに気をつけている方の割合	「偏食しない」	58.6%	80.0%	43.3%	×
		「野菜から食べるようにしている」	45.8%	80.0%	31.9%	
2	低栄養予防についての学習機会の提供	おい！元気会	12回 実138人	現状維持	12回 実124人	○
		はつらつ倶楽部	延9回 延119人	現状維持	12回 延269人	
3	食に関わるボランティア等の増加	食生活改善推進員	6人	20人	0人	△
		食のボランティア	12人	20人	8人	
		活動実績延	65人	20人	67人	
4	「体を動かすようにしている」高齢者の割合		57.6%	85.0%	71.5%	×
5	介護予防事業に参加する高齢者の増加	おい！元気会	12会場 延 2,714人	2,770人	2,434人	△
		はつらつ倶楽部	33回 延 400人	450人	98回 延 1,116人	
6	「生きがいを持っている」高齢者の割合の増加		51.5%	90.0%	60.7%	×
7	「十分な睡眠を心がけている」高齢者の割合の増加		87.1%	現状維持	45.6%	×

No.	目標項目		計画策定時		直近値	最終評価
			現状値 H29	目標値 R4		
8	健康診査・がん検診を受診する方の割合	特定健診	22.8%	35.0%	33.1%	×
		後期高齢者検診	35.0%	40.0%	30.0%	
		胃がん検診 男性	7.2%	40.0%	6.2%	
		胃がん検診 女性	10.7%	40.0%	6.7%	
		大腸がん検診 男性	11.7%	40.0%	16.4%	
		大腸がん検診 女性	18.3%	40.0%	21.6%	
		子宮頸がん検診	9.5%	50.0%	15.4%	
		乳がん検診	7.4%	50.0%	9.1%	
		肺がん検診 男性	27.0%	40.0%	20.9%	
		肺がん検診 女性	32.5%	40.0%	26.5%	
9	未病について、自身が主体となって定期的に測定し、管理することを啓発する機会を持つ 未病に関する講座		1回開催	年3回実施	10回	○
10	未病対策推進をサポートするボランティアの養成 未病サポーター養成研修		修了者 61人	80人	—	—
11	この1年間に定期歯科検診を受けた者の割合		28.5%	50%以上	30.7%	×
12	毎食後の歯みがき（3回以上/日）		51.1%	現状維持	30.7%	×
13	「たばこを健康のために控えている」と回答する方の増加	「吸っていない」 男性	79.7%	現状維持	86.3%	○
		「吸っていない」 女性	90.7%	現状維持	97.2%	
14	肺がん検診受診率の上昇	男性	27.0%	現状維持	20.9%	×
		女性	32.5%	現状維持	26.5%	

5 まとめ

前計画の56の目標項目について、達成状況の評価を行った結果、評価が困難な項目を除いた48項目のうち、○の「概ね達成」と△の「一部達成」を合わせ22項目で、4割半ばの何らかの改善がみられました。

	目標項目数	○ 概ね達成	△ 一部達成	× 未達成	— 判定できない
乳幼児期（0～6歳）	13	3	2	6	2
学童・思春期（7～19歳）	14	2	4	4	4
成人期（20～64歳）	15	6	0	8	1
高齢期（65歳～）	14	3	2	8	1

<総括>

「乳幼児期（0～6歳）」の目標指標に関しては、乳幼児の親を対象とした講習会・セミナーの実施や乳幼児健康診査受診率、定期予防接種の接種率といった健康管理に関する項目については改善がみられましたが、食事や睡眠といった生活習慣の項目で未達成が多く、乳幼児期の生活習慣は将来の健康に大きく影響するため、適切な生活習慣を確立することが課題になります。

「学童・思春期（7～19歳）」については、朝食摂取率や健診受診率で改善がみられました。学童・思春期についても乳幼児期と同様に適切な生活習慣を確立していく大切な時期であるため、引き続き学校と連携して栄養・食生活、運動・身体活動や睡眠の重要性などを伝えていく必要があります。

「成人期（20～64歳）」については、適正体重の維持では改善がみられましたが、その他の栄養・食生活や運動・身体活動の分野では改善がみられず、休養・こころの健康、たばこ・アルコールの分野において一定の成果がみられました。栄養・食生活、運動・身体活動は生活習慣病予防の基盤であり、生活習慣病やがんを早期に発見することができる健康診査・がん検診を定期的に受診する方の割合についても目標に達していないことから、町民一人ひとりが自身の健康に対する関心を高め、積極的に健康管理に努めるとともに、健康について関心が低い方たちに対しても環境整備等を通じて自然に健康になれるようにしていくことが重要です。

「高齢期（65歳～）」については、「おい！元気会」や「はつらつ倶楽部」といった介護予防事業の参加者数や、事業を通じた学習機会の提供、食に関わるボランティア数は一定の成果がみられました。しかし、個人の生活習慣の改善についてみると、喫煙以外では目標を達成していないため、成果がみられた介護予防事業やボランティアといった地域のつながりを活かした生活習慣改善の周知啓発を図っていくことが重要です。



計画の基本理念・基本方針

1 基本理念

本町では、「大井町第6次総合計画」において、まちづくりの目標（将来像）を、「みんなでつなぐ 大井の未来」とし、このまちづくりの目標の達成に向けて、健康づくりの分野では「みんなが笑顔になれるまち」を柱として、町民の健康の確保に関する施策などを充実させたまちづくりを推進しています。

本計画では、健康増進計画と食育推進計画が一体化し、「大井町第6次総合計画」の方針を踏まえ、前計画の評価において、町民の主体的な生活習慣の改善が課題になったことから、前計画の基本理念を引き継ぎ、健康寿命の延伸に向け、年齢を問わず町民が主体的に健康づくりができるように取り組むとともに、生活習慣病予防や感染症予防などの健康の保持や増進に取り組み、町民みんなが健康・笑顔でいられるまちづくりを目指します。

基本理念

**「未来づくりは、みんなで支える健康づくりから」
町民一人ひとりが、豊かな自然環境の中で食を楽しみ、
生きがいを持って、すこやかな心とからだを育むまち**

2 基本方針

上記に掲げた基本理念を実現するため、以下の3つを基本方針とします。

(1) 町民の主体的な健康づくりと健康状態の改善

健康づくりは、町民一人ひとりが自身の健康に対する関心を高め、健康管理に積極的に取り組み、町民が自ら生活習慣の改善や健康づくりに取り組めるよう支援するとともに、「未病改善」の取り組みを推進します。

(2) 健康・食育を支える社会環境の整備

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進していきます。

また、健康増進や食育推進のための保健・医療・福祉等へのアクセスや自身の健康情報へのアクセスを誰もが行えるよう、基盤整備や科学的根拠に基づく情報を入手活用できる基盤の構築、周知啓発の取り組みを進めていきます。

その他、居場所づくりや通いの場への社会参加ができるよう環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

こどもから高齢者まで全ての町民がともに支え合いながら希望やいきがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指していくため、生活習慣及び社会環境の変化に合わせ、ライフステージに応じた健康づくりに着目した対策を推進していきます。

3 SDGsの取り組みについて

2015年9月の国連サミットで採択された、2016年から2030年までの国際社会共通目標としてSDGsでは、持続可能でよりよい世界をめざすため17のゴールを設定しています。

このSDGsの達成に向けて世界規模で取り組みが行われており、わが国でも取り組みを推進しています。本町では、総合計画にて持続可能な経済、社会、環境の向上かつ平等、対等な社会の構築を取り組んできましたが、将来にわたって安心して暮らせるように町民、議会、行政が一体となったSDGsをふまえた持続可能なまちづくりが必要なため、本計画でも関連する項目についてSDGsの視点を踏まえた取り組みを推進してまいります。

関連する主なゴール



4 計画の体系

[基本理念]

「未来づくりは、町民一人ひとりが、豊かな自然環境の中で食を楽しむ、生きがいを持って、すこやかな心とからだを育むまち」

[基本方針]

1 町民の主体的な健康づくりと健康状態の改善



2 健康・食育を支える社会環境の整備



3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり



[食育分野/健康分野]

1 栄養・食生活

2 運動・身体活動

3 休養・睡眠

4 健康管理

5 歯と口腔の健康

6 たばこ・アルコール

1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

2 自然に健康になれる環境づくり

3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

1 こども・若者の健康

2 高齢者の健康

3 女性の健康



目標と取り組み

1 町民の主体的な健康づくりと健康状態の改善



(1) 栄養・食生活

【現状と課題】

朝食摂取の割合は、20歳代の摂取割合が約半数と低くなっており、小中学生調査では、摂取割合は学年が上がるにつれて低くなっています。

主食・主菜・副菜を揃えた食事について、20歳代から50歳代の働き世代において摂取割合が低くなっています。中でも、ひとり暮らし家庭での摂取割合の低さが目立っています。

【行動目標】

- 【乳幼児期】 食事の楽しさと栄養のバランスを考えた食事をします
- 【学童・思春期】 食材や食品の成分に関心を持ち、規則正しく栄養のバランスのとれた食事をします
- 【成人期】 望ましい食生活に関心を持ち、生活習慣病予防に取り組みます
食育に関するイベントに積極的に参加します
- 【高齢期】 望ましい食生活に関心を持ち、実践するとともに、食育に関するイベントに積極的に参加します

【取り組みと方向性】

乳幼児期や学童・思春期においては、学校給食にて町内産の旬の野菜を使用し給食だより増刊号を通して、食の大切さと町内産で採れる野菜を伝えていきます。また、食育教室では、栄養教諭と連携し食に関する正しい知識と望ましい食習慣について児童・生徒に伝え、朝食欠食などを減らします。

また、外出が比較的難しい生後3か月までの第1子がいる母親への支援として栄養バランスの取れた昼食の配食サービスの実施により健康維持を図るとともに、離乳食講習会を開き、離乳食に関する不安の解消を目指します。

町民の地場産品への関心を高めるよう、産業まつり・四季の里まつりにおいて家族そろって楽しめ、地元の食を味わえるブースを設置するとともに、町民が適正体重を維持し、栄養バランスに配慮した食事の習慣化ができるよう、生活習慣病予防セミナーにて健康的な食事や調理法について周知します。

【 目標指標 】

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	適正体重を維持している者の増加			
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	37.3%	減少	国保データベースシステム
	65～74 歳で BMI20 以下の者の割合	8.6%	13%未満	
2	バランスの良い食事を摂っている者の増加			
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	58.9%	75%	アンケート調査
3	朝食を欠食する者の減少			
	朝食を「ほとんど食べない」「週に2～3回程度食べる」の割合	15.5%	減少	アンケート調査 令和8年度以降は 特定健診質問票
4	減塩を意識している者の割合の増加			
	塩分を摂り過ぎないことを注意している者の割合	39.5%	増加	アンケート調査
5	学校給食での地場産食材の活用の増加			
	地場産野菜の使用率（重量）	15.7%	39%	庁内資料
	地場産米の使用月数	—	2月	庁内資料
6	給食を通じた食育の推進			
	給食時間等の幼稚園や学校への訪問回数	29回	50回	庁内資料
7	食品ロスを減らすために取り組みをしている町民の増加			
	食品ロスを減らす取り組みを「している」「時々している」	86.9%	80%以上	アンケート調査
8	産婦配食サービスの増加			
	産婦配食サービス	519食	960食	庁内資料
9	地場産野菜の利用促進			
	地場産マルシェの開催数	6回/年	9回/年	庁内資料
10	農業体験による食への理解			
	各種農業体験の開催数	5回/年	10回/年	庁内資料

（２）運動・身体活動

【現状と課題】

小中学生調査では、外遊びや運動をしている人は約７割であり、そのうちの約８割が強度の高い運動を行っています。

町民に対するアンケート調査結果では、意識的にからだを動かしたり運動したりしている割合は前回調査より増加しており、50歳代以上において割合が高くなっています。

また、１日30分以上の運動を週２回以上実施している割合は、20歳代及び30歳代の若い世代において高くなっています。一方、現在運動をしていない人は約４割であり、その理由として「仕事や家事で疲れている」「時間がない」が特に多くあがっています。

知りたいと思う運動に関する情報については、「年齢や自分にあった運動の種類や方法」「運動ができる施設や場所」が上位に挙がっています。

また、町内在住者では、「フレイル予防」について、「言葉も意味もわからない（今回知った場合を含む）」は６割を超えており、認知度は低い状況であるため、さらなる普及啓発等が必要です。

【行動目標】

- | | |
|----------|------------------|
| 【乳幼児期】 | からだを使った遊びをします |
| 【学童・思春期】 | 運動する習慣を身につけます |
| 【成人期】 | 生活の活動量・運動量を増やします |
| 【高齢期】 | 生活の活動量を増やします |

【取り組みと方向性】

年代に応じた運動やスポーツを楽しむ多様な機会づくりが必要です。また、運動習慣者の増加を図るためには、誰もが運動が気軽にできる環境づくりや交流、運動を通じた仲間づくりのための支援、町の施設の情報提供の取り組みなどが必要です。そのため、スポーツ施設の開放によって、運動がしやすい環境を整備するとともに、各種スポーツ教室やスポーツ大会を支援し、こどもから高齢者まで気軽に運動に取り組めるような環境づくりをしていきます。

また、高齢者においては介護予防事業の充実を図るとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組みなどを行い、元気な85歳を迎えられるよう「おい！元気会」や「わくわく体操教室」、「はつらつ倶楽部」などの介護予防事業を展開します。

【 目標指標 】

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	運動習慣者（1日30分以上、週2回の運動を1年以上継続している者）の増加			
	小中学生 男子の割合	62.3%	増加	アンケート調査
	女子の割合	45.9%	増加	
	20～64歳 男性の割合	26.8%	35%	
	女性の割合	23.5%	35%	
	65歳以上 男性の割合	49.2%	55%	
	女性の割合	42.1%	55%	
2	介護予防事業に参加する高齢者の増加			
	おい！元気会の参加者数	2,434人	2,550人	庁内資料
	はつらつ倶楽部の参加者数	98回 延1,116人	45人 (新規)	庁内資料
	わくわく体操教室の参加者数	—	60人	庁内資料

(3) 休養・睡眠

【現状と課題】

町民に対するアンケート調査結果では、睡眠時間について、6時間未満の割合が前回調査と比べて増加しています。睡眠による休養がとれていない割合が前回調査よりやや増加し、特に40歳代において4割を超えています。

【行動目標】

【乳幼児期】 年齢に合った睡眠時間を取り、規則正しい生活をします

【学童・思春期】生活リズムを整え、家族や友人と楽しくつきます

【成人・高齢期】睡眠時間を確保し、睡眠による休養をとります

【取り組みと方向性】

町民が睡眠や休養の重要性について理解し、自分にあった睡眠時間を把握し、睡眠によって休養がとれていると実感できるよう、生活リズムを整え、また睡眠時間を確保できるよう規則正しい生活が送れるようにしていくことが必要です。そのため、産後ケア心の健康づくりセミナーにおいて普段の生活の不安を解消するとともに、特定保健指導で食生活や運動といった生活習慣を改善し、睡眠にいい影響を与え睡眠による休養感の向上を図ります。

【目標指標】

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	睡眠によって休養がとれている者の増加			
	20～59歳の割合	63.5%	75%	アンケート調査
	60歳以上の割合	86.6%	90%	
2	睡眠時間が十分に確保できている者の増加			
	20～59歳（6～9時間）の割合	52.9%	60%	アンケート調査
	60歳以上（6～8時間）の割合	58.1%	60%	
3	睡眠習慣リスクがない人の割合の増加			
	睡眠習慣リスクがない人の割合	72.6%	75.5%	国保データベースシステム

（４）健康管理

【現状と課題】

町民に対するアンケート調査結果では、「健康である」の割合は前回調査よりやや増加しており、健康に関する不安について、「ストレスが溜まる・精神的に疲れる」が増加し、「口腔機能（歯など）が気になる」が前回調査より減少しています。日頃、健康のために気を遣っていることについては、「食事・栄養に気を配っている」「過労に注意し、睡眠、休養を十分取るよう心がけている」「定期的に健康診断を受けている」が上位に挙がっており、酒・たばこを控えている割合が前回調査より増加しています。

健診を受けている割合は8割を超え、前回調査より増加しています。

【行動目標】

- | | |
|----------|---|
| 【乳幼児期】 | 保護者が乳幼児にとって望ましい生活習慣を整えます |
| 【学童・思春期】 | 食事と健康とのつながりを知り、病気に負けないからだを作ります |
| 【成人期】 | 望ましい生活習慣を維持し、生活習慣病の予防をします
病気の早期発見・早期治療につながる行動をとります |
| 【高齢期】 | 介護予防に努め、いきいきとした生活を心がけます
病気の早期発見・早期治療につながる行動をとります |

【取り組みと方向性】

乳幼児期、学童・思春期においては、早寝早起きの生活リズムがこどもの健やかな成長に影響を及ぼすため、親子で規則正しい生活習慣を形成することや、普段の食事や運動習慣について気を配り病気に負けないからだをつくります。

なお、学童・思春期においては、学校教育と連携し取り組みを推進します。

また、町民の健康を保つためには、「バランスのとれた食事」「適度な運動」「十分な休養・睡眠」などの基本的な生活習慣の乱れを防ぎ、定期健（検）診による疾病の早期発見、早期治療が重要です。今後も、様々な媒体を活用した情報提供により町民の健康意識の向上に継続的に取り組むとともに、特定健診や各種がん検診等の受診者数の増加や保健指導の実施率の増加などさらなる推進に向けた取り組みが必要です。

定期健（検）診以外について、人間ドックの助成を行うことでより詳細な検査をしやすくするとともに、未病センターおおいの運営や「未病」に関する情報を広く周知し、健康に関心を持つ方を増やしていきます。

【 目標指標 】

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	乳幼児健康診査の受診率の増加			
	1 か月児健康診査受診率	—	100%	庁内資料
	3 か月児健康診査受診率	100.0%	100%	庁内資料
	お誕生前健康診査受診率	98.2%	100%	庁内資料
	1 歳 6 か月児健康診査受診率	98.2%	100%	庁内資料
	2 歳 6 か月児健康診査受診率	100.0%	100%	庁内資料
	3 歳 6 か月児健康診査受診率	105.0%	100%	庁内資料
2	定期的に健康診査・がん検診を受診する方の割合の増加			
	特定健診受診率	33.1%	35%	法定報告
	後期高齢者検診受診率	30.0%	35%	庁内資料
	胃がん検診受診率	6.5%	60%	庁内資料
	大腸がん検診受診率	19.3%		庁内資料
	子宮頸がん検診受診率	15.4%		庁内資料
	乳がん検診受診率	9.1%		庁内資料
肺がん検診受診率	24.0%	庁内資料		
3	特定保健指導を利用する方の割合の増加			
	特定保健指導終了率	18.9%	45%	庁内資料
4	高血圧の改善			
	収縮期血圧の平均値	129mmHg	基準値から 5 mmHg の低下	国保データベースシステム
	血圧リスクありの人の割合	64.1%	減少	国保データベースシステム
5	血糖コントロール不良者の減少			
	HbA1c8.0%以上の者の割合	0.9%	減少	国保データベースシステム
	血糖リスクありの人の割合	40.8%	減少	国保データベースシステム
6	健康づくり事業参加者数の増加			
	健康づくり事業参加者数	1,137 人	1,200 人	庁内資料
7	麻疹風疹混合予防接種（2期）接種率の増加			
	麻疹風疹混合予防接種（2期）接種率	98.0%	100%	庁内資料

(5) 歯と口腔の健康

【現状と課題】

乳幼児期に対するアンケート調査結果では、乳幼児期では、歯と口の健康管理のために
行っていることについて、「仕上げみがきをする」が8割を超え、次いで「フッ化物(フッ
素)入りの歯みがき剤を使っている」「定期的に歯科健診を受けている(園での健診以外)」
となっています。

小中学生に対するアンケート調査結果では、食事の際に「よく噛んでいる」が約4割で
すが、肥満の児童生徒では1割台にとどまります。

歯と口の健康管理は、男性より女性の方がやや力を入れています。また、普段の歯みが
きにおける「デンタルフロス・糸ようじ」の使用は前回調査より大きく増加しています。
定期的な歯科健診の受診率は前回調査より大きく増加し、男性は年に1回程度、女性は年
に3回以上の受診割合が高くなっています。

【行動目標】

【乳幼児期】 むし歯予防に努め、保護者がこどもの歯の健康を守ります

【学童・思春期】 上手な歯みがき習慣を身につけます

【成人・高齢期】 定期的に歯科検診を受け、むし歯の早期発見や歯周病の予防をす
るとともに進行を防ぎます

【取り組みと方向性】

口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観
点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。

妊娠すると、女性ホルモンの影響により、歯肉が腫れたり、出血しやすくなったりとい
った症状がみられます。また、歯周病がある人は早産や低体重児出産のリスクが上昇する
ことが知られていることから妊産婦歯科健診を推奨していくことが必要です。

ライフステージにあわせた、口腔ケアの正しい知識を持ち、むし歯・歯周病の予防に取
り組めるよう支援する必要があるとともに、かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診
を受けることを推奨していく必要があります。

県と連携し、ライフステージにあわせた口腔ケアに関する正しい知識を普及するととも
に、むし歯・歯周病の予防に取り組めるよう支援する必要があります。

併せて、かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診を受けることを推奨していく必要
があります。

また、歯周病は全身の健康リスクに影響を与えるため、定期的な歯周病検診が重要とな
ります。さらに、高齢者におけるそしゃく等の機能向上のためには、歯周病を予防し全身
機能の低下につながらないようにオーラルフレイルを予防するため、「おい！元気会」や
「わくわく体操教室」において歯・口腔の健康について周知啓発を行います。

【 目標指標 】

No.	目標項目	現状 R5 (2023)	目標 R16 (2034)	評価資料
1	3 歳児歯科健診受診率の増加			
	3 歳児歯科健診受診率	95.3% (平成 30～令和 4 年度 5 年平均)	100%	庁内資料
2	保護者が仕上げ磨きしている割合の増加			
	仕上げ磨きしている割合	83.0%	90%	アンケート調査
3	歯科検診の受診者の増加			
	定期的に受けている割合	27.6%	85%	アンケート調査

(6) たばこ・アルコール

【現状と課題】

町民に対するアンケート調査結果では、喫煙率は2割弱で、前回調査よりやや増加しています。また、喫煙者のたばこをやめたい意向は約6割ですが、前回調査と比べてやめたい意向の割合は減少しています。

喫煙が原因となる可能性がある病気の認識について、COPDについての認知度は前回調査よりも大きく増加しています。

乳幼児期に対するアンケート調査結果では、妊娠・育児中の喫煙について、「妊娠・育児中に喫煙している(いた)」が2割近くとなっています。

飲酒率は過半数と前回調査よりやや増加していますが、毎日の飲酒率は大きく減少しています。また、多量飲酒の割合は1割を超え、前回調査よりもやや増加しています。

【行動目標】

【乳幼児期】 保護者がこどもの受動喫煙を予防します

【学童・思春期】 たばこ・アルコールが及ぼす健康への影響を学びます

【成人・高齢期】 たばこが自他に与える影響を理解します

アルコールの適量を知り、その範囲で楽しく飲みます

【取り組みと方向性】

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒や喫煙は様々な健康障害との関連が指摘されているため、対策が必要となります。そのため、健康診査において飲酒・喫煙状況を把握し、たばこや受動喫煙の害についての正しい知識を普及啓発し、禁煙を呼びかけていくとともに家庭や地域において受動喫煙を防止するための取り組みが必要です。また県において、「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」により、独自で規制を行っているため、本町についても条例の周知を行っていきます。

妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなるため、妊娠中の喫煙をなくす必要があります。

喫煙者については特定保健指導の場において禁煙支援を行っていきます。

また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少を目指し、飲酒の影響に関する正しい知識の普及・啓発に引き続き努めるとともに、アルコールと健康の問題に関心な人に加え、特に飲酒のリスクが高い人に対しても、十分な情報がいきわたるような配慮や工夫が必要です。また、未成年者の飲酒を防止する環境が必要です。

【 目標指標 】

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	妊娠・育児期間中における母親の喫煙をなくす			
	3か月児健康診査時の母親の喫煙率	5.1%	0%	庁内資料
	1歳6か月児健康診査時の母親の喫煙率	10.6%	0%	庁内資料
	3歳6か月児健康診査時の母親の喫煙率	17.9%	0%	庁内資料
2	妊娠・育児期間中における父親の喫煙率の減少			
	3か月児健康診査時の父親の喫煙率	32.5%	減少	庁内資料
	1歳6か月児健康診査時の父親の喫煙率	30.8%	減少	庁内資料
	3歳6か月児健康診査時の父親の喫煙率	37.2%	減少	庁内資料
3	20歳未満の喫煙をなくす			
	20歳未満の喫煙率	—	0%	アンケート調査
4	20歳以上の喫煙率の減少			
	「毎日吸う」男性の割合	23.7% (20歳以上)	21.5%	アンケート調査 次年度以降は特定健診質問票
	「毎日吸う」女性の割合	6.9% (20歳以上)	4.4%	
5	20歳未満の飲酒をなくす			
	20歳未満の飲酒率	—	0%	アンケート調査
6	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少			
	男性 40g以上の割合	13.2%	10%	アンケート調査
	女性 20g以上の割合	8.8%	7%	
7	妊娠中の飲酒をなくす			
	3か月健診「妊娠中飲酒していた」	1.7%	0%	庁内資料

2 健康・食育を支える社会環境の整備



(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

【現状と課題】

町民に対するアンケート調査結果では、家族や友人、地域の人と食事を一緒にすること（共食）の割合は「ほとんど毎日ある」は66.8%となっていますが、年齢別にみると、「ほとんどない」は年を重ねるごとに割合が増加し、90歳代では4割を占めています。

日常において孤独や孤立を感じることはあるかについては、「ときどき感じる」22.4%、「よく感じる」2.9%となっています。

「仕事上のこと」「収入・家計・借金など経済的なこと」に関する悩みやストレスは、前回調査と比べて大きく増加しています。悩みやストレスの解消法については、60歳代以下は「のんびりする時間をとる」が、70歳代以上は「テレビを見る・ラジオを聞く」が高くなっています。

相談相手について、配偶者以外の家族や友人の割合が女性は約半数となっていますが、男性は3割未満にとどまります。困ったときや悩んだときに気軽に相談できる環境づくりが課題になります。

ゲートキーパーの認知度については、「言葉も意味もわからない（今回知った場合を含む）」が82.4%となっており、「言葉も意味もわかっている」は8.8%と低くなっています。

【行動目標】

【学童・思春期】こころの健康について学びます

【成人・高齢期】地域のイベントに参加し共食の機会を増やします

悩んだ時は一人で抱え込まず、身近な人や相談機関等に相談します

【取り組みと方向性】

食のボランティアの育成や食育教室などを通して、共食の重要性を普及啓発するとともに、年を重ねるごとに共食の機会が減少していることから、スポーツ大会や各種団体への支援を通して、町民のつながりが深まる場や機会をつくれます。

また、子育て支援センターやエンジョイ！マタニティ、ぞうさんくらぶといった活動を通して、地域の子育て仲間同士のつながりを支援するとともに、母子保健推進員によって子育てをサポートすることで、悩んだ時に一人で抱え込まずに解決できる環境を構築していきます。

学童・思春期においては、学校教育との連携を継続し、こころの健康について学べる環境づくりを図ります。

高齢期においては、オレンジカフェの開催や、高齢者団体への支援を行い、高齢者自身、またその家族、専門職が交流できるようにします。

こころの不調を抱えている人や自殺に傾く人のサインに気づき対応するゲートキーパーを養成するとともに、様々な団体に対して、養成講座の受講を勧めます。また、広報紙やホームページにて、自殺予防の知識の普及を図ります。

【 目標指標 】

No.	目標項目	現状 R5 (2023)	目標 R16 (2034)	評価資料
1	地域等で共食している者の増加			
	地域等で共食している者の割合	—	30%	アンケート調査
2	こころの健康づくり事業の実施			
	小学校での実施	0%(未実施)	実施	庁内資料
	中学校での実施	100%(中学校1回)	実施	庁内資料

(2) 自然に健康になれる環境づくり

【現状と課題】

町民に対するアンケート調査結果では、受動喫煙の機会については、「路上喫煙」が19.0%、「歩きたばこ」が16.9%、「職場内」が16.4%、「飲食店」が10.9%、「家庭内」が9.9%となっており、特に飲食店での受動喫煙の割合は、前回調査から約半減しています。また、喫煙に関する取組について、「官公庁、学校は全面禁煙にしてほしい」36.5%、「商業施設では全面禁煙にしてほしい」31.7%、「商業施設では分煙を徹底してほしい」31.2%となっています。

「酒匂川沿い散策路・せせらぎづくり事業」において整備した駐車場、トイレ、せせらぎ水路・散策路等を適正に管理するとともに、自然豊かな景観、ひょうたん池や菖蒲園、水辺の広場、酒匂川堤防道路等の地域資源を活用し、自然観察会やウォーキング、農業体験などのイベントを開催することで、来訪者の増加につなげてきました。

【行動目標】

【乳幼児期】 保護者がこどもの受動喫煙を予防します

【学童・思春期】 たばこが及ぼす健康への影響を学びます

【成人・高齢期】 周囲への配慮やマナーを心がけ、望まない受動喫煙の機会の防止に努めます
緑地や公園を散策し、景観を楽しみながら運動する習慣をつけます

【取り組みと方向性】

受動喫煙は、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群等の疾患を発症するリスクが高まることが報告されているため、各種健診時や母子健康手帳交付時において、受動喫煙の健康への悪影響や防止することの重要性を普及します。

酒匂川沿い散策路においては、こどもから高齢者まで幅広い町民の皆様に親しんでもらえる憩いの場となるよう、健康づくりのフィールドとして日常的な利用促進につながるよう地域の魅力を発信していきます。

官公庁においては、引き続き敷地内を全面禁煙とするなど、受動喫煙の防止に取り組みます。

【 目標指標 】

No.	目標項目	現状 R5 (2023)	目標 R16 (2034)	評価資料
1	望まない受動喫煙の機会がない者の増加			
	受動喫煙の機会がなかった者の割合	43.9%	望まない受動喫煙のない社会の実現	アンケート調査
2	酒匂川沿い散策路のPR			
	各種イベント開催数	3回	3回	庁内資料

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

【現状と課題】

町民がいつでも安心して必要な医療を受けられるように、関係医療機関等と連携を図り、休日や夜間救急患診療等の体制を整備してきました。また、生活カレンダー、広報紙、ホームページを活用して、医療情報の周知を図ってきました。

県が推進する「未病改善」の取り組みを推進するため、身近な場所で気軽に健康チェックができ、自身の健康状態に気づく場である「未病センターおおい」を保健福祉センター内で運営するとともに、県が提供する「健康支援プログラム」を実施してきました。今後はさらに未病センター利用者を増やしていく必要があります。

【行動目標】

【全世代】「未病」について学び、未病改善に取り組みます

【取り組みと方向性】

関係医療機関等と連携を図り、持続可能な地域医療体制づくりを進めます。また、SNSなど情報発信ツールを増やし更なる情報発信の充実に努めます。

また、未病バレー「BIOTOPIA」において「食」・「運動」・「癒し」をコンセプトとした未病改善に関するイベントを開催するとともに、未病センターおおいにて、各種測定機器による健康管理や健康や食に関するリーフレットなどの展示を行うことで、町民の健康に関する関心を高めます。また、未病センター利用者を増やすための普及啓発やイベントにおけるブース出店などを行うとともに、引き続き健康支援プログラムを実施します。さらに、県及び関係機関等と連携し「ME-BY0 フェスタ」を開催し、未病改善の取り組みを推進していきます。

【目標指標】

No.	目標項目	現状 R5 (2023)	目標 R16 (2034)	評価資料
1	地域医療体制の充実			
	医療関連セミナーの開催数	4回	維持	庁内資料
	医療情報の発信回数	3回	4回	庁内資料
2	未病センターおおいの利用者数の増加			
	未病センターおおいの利用者数	720人	1,000人	庁内資料



3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども・若者の健康

【現状と課題】

小中学生調査では、外遊びや運動をしている人は約7割であり、そのうちの約8割が強度の高い運動を行っています。

乳幼児期に関するアンケート調査結果では、歯と口の健康管理のために行っていることについて、「仕上げみがきをする」が8割を超え、次いで「フッ化物(フッ素)入りの歯みがき剤を使っている」「定期的に歯科健診を受けている(園での健診以外)」となっています。

小中学生の調査結果では、食事の際に「よく噛んでいる」が約4割ですが、肥満の児童生徒では1割台にとどまります。

【行動目標】

【栄養・食生活】	食材や食品の成分に関心をもち、規則正しく栄養のバランスのとれた食事をします
【運動・身体活動】	運動する習慣を身につけます
【休養・睡眠】	生活リズムを整え、家族や友人と楽しくつき合います
【健康管理】	食事と健康とのつながりを知り、病気に負けないからだを作ります
【歯と口腔の健康】	むし歯予防に努め、保護者がこどもの歯の健康を守ります
【たばこ・アルコール】	たばことアルコールが及ぼす健康への影響を学びます

【取り組みと方向性】

学校給食では、町内産の旬の野菜を使用し給食だより増刊号を通して、食の大切さと町内産で採れる野菜を伝えていきます。また、栄養教諭と連携して食に関する正しい知識と望ましい食習慣について児童・生徒に伝えます。

早寝早起きの生活リズムがこどもの健やかな成長に影響を及ぼすため、乳幼児期から親子で規則正しい生活習慣を形成することが必要です。

たばことアルコールの身体への害を伝え、未成年者の喫煙や飲酒を防止することが必要です。

こども家庭センター「こころん」を通じて子育てに関する不安や悩みについての相談を受け、こどもの就園までの期間、切れ目のない支援を行います。

【 目標指標 】（再掲）

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	給食を通じた食育の推進			
	給食時間等の幼稚園や学校への訪問回数	29 回	50 回	庁内資料
2	運動習慣者（1 日 30 分以上、週 2 回の運動を 1 年以上継続している者）の増加			
	小中学生 男子の割合	62.3%	増加	アンケート調査
	女子の割合	45.9%	増加	アンケート調査
3	こころの健康づくり事業の実施			
	小学校での実施	0%(未実施)	実施	庁内資料
	中学校での実施	100% (中学校 1 回)	実施	庁内資料
4	乳幼児健康診査の受診率の増加			
	1 か月児健康診査受診率	—	100%	庁内資料
	3 か月児健康診査受診率	100.0%	100%	庁内資料
	お誕生前健康診査受診率	98.2%	100%	庁内資料
	1 歳 6 か月児健康診査受診率	98.2%	100%	庁内資料
	2 歳 6 か月児健康診査受診率	100.0%	100%	庁内資料
	3 歳 6 か月児健康診査受診率	105.0%	100%	庁内資料
5	3 歳児歯科健診受診率の増加			
	3 歳児歯科健診受診率	95.3% (平成 30～令和 4 年度 5 年平均)	100%	庁内資料
6	20 歳未満の喫煙をなくす			
	20 歳未満の喫煙率	—	0%	アンケート調査
7	20 歳未満の飲酒をなくす			
	20 歳未満の飲酒率	—	0%	アンケート調査
8	農業体験による食への理解			
	各種農業体験の開催数	5 回/年	10 回/年	庁内資料

（２）高齢者の健康

【現状と課題】

町民の調査結果では、１日30分以上の運動を週２回以上実施している割合は、65歳以上の男性は49.2%、女性で42.1%となっています。

睡眠時間について、十分に確保できている60歳以上の割合は58.1%であり、睡眠によって休養がとれている者の割合は86.6%となっています。

【行動目標】

【栄養・食生活】	望ましい食生活に関心を持ち、実践するとともに、食育に関係するイベントに積極的に参加します
【運動・身体活動】	生活の活動量を増やします
【休養・睡眠】	睡眠時間を確保し、睡眠による休養をとります
【健康管理】	介護予防に努め、いきいきとした生活を心がけます 病気の早期発見・早期治療につながる行動をとります
【歯と口腔の健康】	定期的に歯科検診を受け、むし歯の早期発見や歯周病の予防をするとともに進行を防ぎます
【たばこ・アルコール】	たばこが自他に与える影響を理解します アルコールの適量を知り、その範囲で楽しく飲みます

【取り組みと方向性】

スポーツ大会や高齢者団体等への支援や介護予防事業を通して、高齢者のつながりが深まる場や機会をつくります。

地域包括支援センターを中心として、高齢者の介護予防を推進するとともに、必要に応じたサービスを提供できるよう体制を整えます。

おいゆめバス シルバーパスを交付し、高齢者の移動範囲を広げ、外出を支援します。

【 目標指標 】（再掲）

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	適正体重を維持している者の増加			
	65～74 歳で BMI20 以下の者の割合	8.6%	13%未満 (65 歳以上)	特定健診法定報告
2	運動習慣者（1 日 30 分以上、週 2 回の運動を 1 年以上継続している者）の増加			
	65 歳以上 男性の割合	49.2%	55%	アンケート調査
	女性の割合	42.1%	55%	
3	介護予防事業に参加する高齢者の増加			
	おい！元気会の参加者数	2,434 人	2,550 人	庁内資料
	はつらつ倶楽部の参加者数	98 回 延 1,116 人	45 人 (新規)	庁内資料
4	睡眠によって休養がとれている者の増加			
	60 歳以上の割合	86.6%	90%	アンケート調査
5	睡眠時間が十分に確保できている者の増加			
	60 歳以上（6～8 時間）の割合	58.1%	60%	アンケート調査

(3) 女性の健康

【現状と課題】

女性は、男性に比べて、飲酒による臓器障害を起こしやすいことやアルコール依存症に至るまでの期間が短いため、適正飲酒について知ることが重要になりますが、アンケート調査によると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合は8.8%となっています。

【行動目標】

【全世代】 女性特有の健康課題について理解を深めます

【妊娠・子育て期】 講習会やぞうさんくらぶ、健康相談を活用してお母さん仲間との交流や不安なことを相談して解消します

【取り組みと方向性】

女性に特有の健康課題として、若年女性のやせ、月経困難症、更年期症状等があります。これらの健康課題は、ライフステージごとにホルモンバランスが劇的に変化するという女性の特性に加え、個人の特性や状況に応じて、その状態や症状が変化していくため、ライフステージや個人の特性・状況を考慮したきめ細かな取り組みが必要になります。妊婦健康診査や女性のがん検診（乳がん・子宮頸がん）などで疾病の早期発見や早期治療に努めます。

また、こども家庭センター「こころん」を通じて子育てに関する不安や悩みについての相談を受け、切れ目のない支援を行います。

【目標指標】（再掲）

No.	目標項目	現状 R5（2023）	目標 R16（2034）	評価資料
1	20歳以上の喫煙率の減少			
	「毎日吸う」女性の割合	6.9% (20歳以上)	4.4%	アンケート調査 次年度以降は特定健診質問票
2	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少			
	女性 20g以上の割合	8.8%	7%	アンケート調査
3	妊娠中の飲酒をなくす			
	3か月児健診「妊娠中飲酒していた」	1.7%	0%	庁内資料

4 各分野の事業一覧

No.	分類	事業名	概要
1	健（検） 診・重症化予防	一般健康診査	会社等で健康診断の受診機会がない 30 歳代の方を対象に健康診査を実施します。
2		高齢者健康診査	75 歳以上の方を対象に健康診査を実施します。
3		各種がん検診	健康増進法に基づき、各種がん検診を実施します。
4		妊産婦健康診査	妊産婦を対象に健康診査を実施します。
5		妊産婦歯科健診	妊産婦を対象に歯科健診を実施します。
6		特定健康診査	40 歳以上の国民健康保険加入者を対象とした健康診査です。
7		特定保健指導	特定健康診査の結果から生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる方に対し、管理栄養士や保健師が指導します。
8		糖尿病重症化予防事業	糖尿病重症化予防のため、保健指導を行います。
9		乳幼児健診	1 か月児健診、3 か月児健診、お誕生日前健診(10～11 か月児)、1 歳 6 か月児健診、2 歳 6 か月児健診、3 歳 6 か月児健診等を実施します。
10	発症予防	未病センターおおい	成人を対象とした測定機器を設置し、無料で測定することができます。
11		未病関連事業	未病に関連したイベントや講座などを行います。
12		各種予防接種	予防接種法に基づき、定期接種を実施します。
13	健康相談	赤ちゃん健康相談	0～4 歳児を対象に、体重・身長計測や育児・栄養・母乳等の相談を実施します。
14		1 歳児育児教室	1 歳児を対象に、育児や栄養、歯科に関する情報提供、ブラッシングの指導を行います。

対象分野												担当課
栄養・食生活	運動・身体活動	休養・睡眠	健康管理	歯と口腔の健康	たばこ・アルコール	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	自然に健康になれる環境づくり	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	こども・若者の健康	高齢者の健康	女性の健康	
			○		○							子育て健康課
			○		○					○		子育て健康課
			○									子育て健康課
			○						○		○	子育て健康課
			○	○							○	子育て健康課
			○		○							町民課 子育て健康課
○		○	○		○							町民課 子育て健康課
○			○									子育て健康課
○			○	○					○			子育て健康課
○			○					○				子育て健康課
○	○											子育て健康課
			○						○			子育て健康課
○			○						○			子育て健康課
○			○	○					○			子育て健康課

No.	分類	事業名	概要
15	健康相談・セミナー	一般健康相談	心身の健康に関する相談を保健師・管理栄養士がお受けします。
16		生活習慣病予防セミナー	生活習慣病予防に関するセミナーです。
17		運動に関する各種講座	健康の維持・増進を目的とした運動教室です。
18		各種料理教室	生活習慣病予防のための減るシークッキングや妊婦や乳幼児の母親を対象としたかんたんクッキングセミナー、男性を対象とした男性の料理教室などを実施します。
19		健康支援プログラム	神奈川県が提供する健康支援プログラムを活用し、企業などの外部講師を迎えて実施する健康に関する講座です。
20		心の健康づくりセミナー	心の健康に関するセミナーです。
21	連携事業	三師会との連携	医師会・歯科医師会・薬剤師と連携し、保健・衛生・医療に関するセミナーの開催など、各種事業を実施します。
22		連携企業との健康増進事業	町民の健康増進や町民サービスの向上を図ることを目的として連携協定を締結した企業等と連携して、各種事業を実施します。
23		高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	75歳以上の方を対象に、医療専門職が個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的関与（ポピュレーションアプローチ）の事業を実施します。
24	産後支援	こども家庭センター「こころん」	安心してこどもを産み育てるため、妊産婦やこどもとその家族に対し一体的に支援します。
25		子育て支援センター	親子で遊んだり、子育ての情報を交換したりすることができます。子育ての悩みを子育てアドバイザーと一緒に考えます。
26		産後ケア	ケアが必要な産婦を対象に助産師が乳房ケアや育児支援を行います。
27	食育	小・中学生食育教室	町内全ての小学校及び中学校に、管理栄養士が出向き講義をします。
28		給食を通じた食育の推進	食育教室等を通し、給食の献立表の見方やバランスについて学びます。

対象分野												担当課
栄養・食生活	運動・身体活動	休養・睡眠	健康管理	歯と口腔の健康	たばこ・アルコール	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	自然に健康になれる環境づくり	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	こども・若者の健康	高齢者の健康	女性の健康	
○			○			○	○			○	○	子育て健康課
○	○		○				○					子育て健康課
	○						○			○	○	子育て健康課
○							○					子育て健康課
○	○	○	○				○					子育て健康課
						○						子育て健康課
							○	○				子育て健康課
							○	○				子育て健康課
○	○			○						○		子育て健康課
									○		○	子育て健康課
						○						子育て健康課
		○				○			○		○	子育て健康課
○									○			子育て健康課
○									○			子育て健康課

No.	分類	事業名	概要
29	食育	保育・教育施設における地場産野菜の活用	給食に地場産野菜を活用し、町内産の野菜と食文化を伝えます。
30		食育ボランティア	育児教室のおやつ作りや料理教室を町と連携して実施しています。
31	子育て支援	生活カレンダー	町が実施する保健・福祉事業及び生涯学習の催しをお知らせする冊子を作成します。
32		ぞうさんくらぶ	第1子のお母さんの集いの場です。
33		エンジョイ！マタニティ	妊婦とその夫を対象に新しい生命を迎えるための準備をする教室です。
34		親子相談	こどもの成長発達やしつけなどの相談を臨床心理士がお受けします。
35		妊婦配食サービス	生後3か月の第1子がいる母親を対象に昼食を無料で配達します。
36		ファミリーサポートセンター	サポートセンターの仲介のもと、会員相互の育児支援活動を行います。
37		母子保健推進員活動	身近な地域の相談相手として子育てをサポートします。
38		要保護児童対策地域協議会	関係機関がこどもやその家族に関する情報や考え方を共有し、適切な連携のもとで対応していきます。
39		離乳食講習会	離乳食の作り方や進め方などに関する講義や実習を行います。
40	運動	各種スポーツ教室	町内スポーツ団体と協力しながら、こどもから高齢者まで誰もが気軽にスポーツの基本や楽しさを学ぶ各種教室を開催するとともに、ニュースポーツの発信やスポーツを通じた未病改善の促進を図ります。
41		各種スポーツ大会	こどもから高齢者まで気軽に参加できるスポーツ活動の機会を提供するとともに、各種スポーツ大会を通じて広く町民にスポーツを普及し、町民相互のふれあいと健康増進を図ります。
42		スポーツ施設の開放	総合体育館や学校施設、山田総合グラウンドを多くの町民が有効かつ効率的に利用し、町民の健康づくりへ生かせるよう、スポーツ施設の開放を推進します。

対象分野												担当課
栄養・食生活	運動・身体活動	休養・睡眠	健康管理	歯と口腔の健康	たばこ・アルコール	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	自然に健康になれる環境づくり	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	こども・若者の健康	高齢者の健康	女性の健康	
○												子育て健康課 教育総務課
○												子育て健康課
								○				子育て健康課
						○						子育て健康課
○				○	○	○					○	子育て健康課
		○							○			子育て健康課
○											○	子育て健康課
		○				○						子育て健康課
						○		○				子育て健康課
						○			○			子育て健康課
○									○			子育て健康課
	○								○	○		生涯学習課
	○								○	○		生涯学習課
	○											生涯学習課

No.	分類	事業名	概要
43	食育	各種農業体験	各種農業体験イベントを開催し、本町の農産物と食に関する理解を深めます。
44		産業まつり・四季の里まつり	各種イベントや地場産マルシェの開催を通じて、地場産野菜のPRを行い地産地消の推進と望ましい食生活の促進につなげます。
45	健康管理	人間ドック助成	町国民健康保険被保険者で、より高度な健康管理をされている方の健康維持を図るため、人間ドック受検費用に対して助成金を交付します。
46	高齢者支援	おいおいゆめバス シルバーパス	75歳以上の方を対象に、おいおいゆめバスに無料で乗車できるバスを交付します。
47		おい！元気会	おおむね 60 歳以上の方を対象に交流の場を提供し、体操や様々な趣味活動（運動・小物づくり・音楽など）を行います。
48		オレンジカフェ	物忘れが気になる方やそのご家族が地域の方や専門職と交流するカフェです。
49		高齢者団体への支援	高齢者の健康づくりや社会交流を図る活動を推進するため、老人クラブへの補助金の支出などを行います。
50		高齢者配食サービス	調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯へ、町指定事業者が栄養バランスの取れたお弁当をお届けするとともに、安否確認を行います。
51		はつらつ倶楽部	専門職による、運動・口腔・栄養指導を複合型で行う短期集中通所サービスです。
52		包括支援センター	高齢者の方の身近な相談窓口です。主任ケアマネージャーや保健師、社会福祉士が介護・福祉・医療などさまざまな面から総合的に支援します。
53		介護予防講座	おおむね 60 歳以上の方やそのご家族を対象とした、介護予防（運動・心の健康・認知症予防など）についての理解を深めるための講座です。
54		わくわく体操教室	65 歳以上の方を対象に、運動・栄養・口腔に重点を置き、活動性や生活機能の低下を予防するため教室です。
55	健診	就学時健診	小学校入学に向けて就学予定者の健康状態を把握し、保健上必要な助言等を行い、入学の準備をしていただくため、学校保健安全法に基づき就学時健診を実施します。

対象分野												担当課
栄養・食生活	運動・身体活動	休養・睡眠	健康管理	歯と口腔の健康	たばこ・アルコール	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	自然に健康になれる環境づくり	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	こども・若者の健康	高齢者の健康	女性の健康	
○												地域振興課
○												地域振興課
			○									町民課
						○				○		福祉課
	○			○						○		福祉課
						○						福祉課
						○						福祉課
○												福祉課
	○											福祉課
										○		福祉課
	○											福祉課
	○			○						○		福祉課
									○			教育総務課



計画の推進

1 推進体制

本計画の推進にあたっては全ての町民が自らの健康について関心をもち、主体的に健康課題に取り組むこと、健康の維持や向上に努める意識を育むことが重要です。

町民自らが健康づくりの主役として、自分にあった取り組みを積極的に実践できるよう、町民、地域・関係団体、行政がそれぞれの役割を担い、協働による取り組みを推進します。

(1) 町民による健康づくりの推進

町民一人ひとりが、健康に関する正しい知識を身につけ、健康寿命の延伸を目指し、日々の生活習慣を見直すことが重要です。行政は、運動の習慣化、バランスの取れた食事、こころの健康など健康に関する事業の推進に努めることにより、町民の健康への関心を高め自主的な健康づくりを推進します。

(2) 地域・関係団体による健康づくりの推進

地域は、町民の暮らしの基盤であり、自治会におけるサロン活動や老人クラブなど、健康づくりを支える様々な団体・組織があります。地域ぐるみでの健康づくり・食育の普及啓発を推進します。また、活動支援を通して地域におけるつながりづくりに取り組みます。

(3) 庁内連携

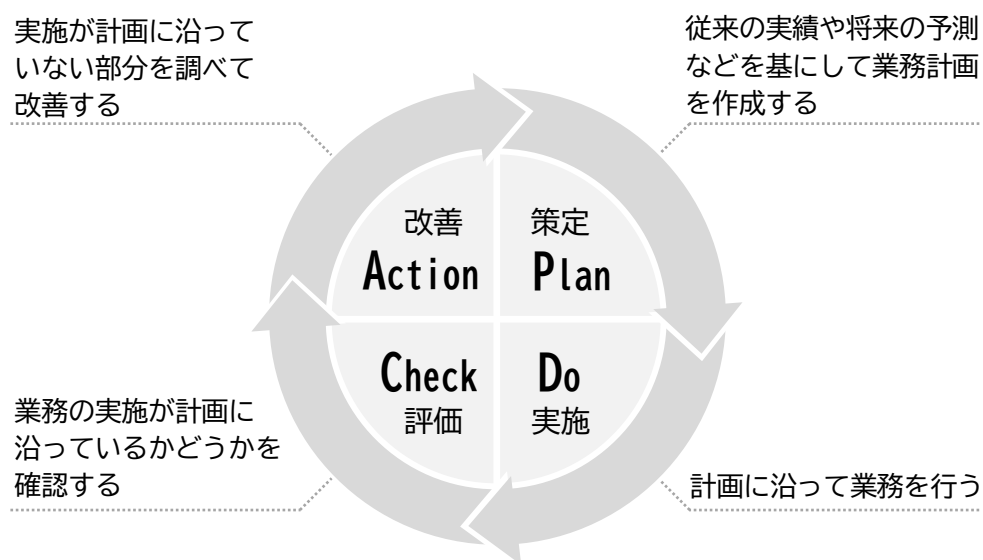
町長以下すべての職員が健康意識を持つとともに、庁内各課等が横断的に連携し、より効果的に取り組みを推進します。

2 進行管理

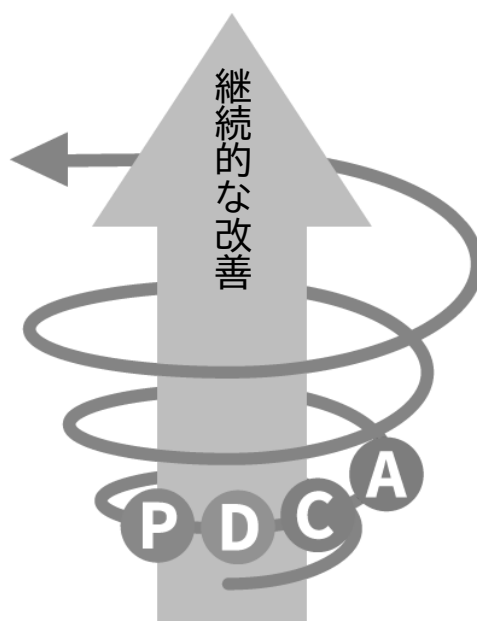
本計画の目標達成に向けて、PDCAサイクル（計画、実行、評価、改善）に基づき、常に町民に成果が届いているかを意識しながら、進行管理を行い、このサイクルを繰り返すことによって施策や事業の継続的な改善（スパイラルアップ）を図っていきます。

評価指標の達成状況について、年度ごとに把握できるものについてはその都度現状を確認し、年度ごとの取り組みに反映していき必要に応じて見直しを行います。

PDCAサイクルのイメージ



スパイラルアップのイメージ





資料編 参考資料

1 大井町健康増進計画・食育推進計画策定委員会について

(1) 大井町健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、大井町子どもの健康づくりネットワーク推進協議会（以下「協議会」という。）の設置、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 本町における子どもの健康づくりに携わる機関の連携及び子どもの健康づくりに関する事業の推進を図ることを目的に、協議会を設置する。

2 協議会は、大井町健康増進計画・食育推進計画の策定及び推進に関することを協議するための策定委員会を兼ねるものとする。

(所掌事項)

第3条 協議会は次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 子どもの健康づくりに関すること。
- (2) 子どもの健康づくりのためのネットワークの推進に関すること。
- (3) 大井町健康増進計画・食育推進計画の策定に関すること。
- (4) 健康増進計画・食育推進計画の推進に関すること。

(協議会)

第4条 協議会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 地域医療関係者
- (3) 地域福祉関係者
- (4) 地域食生活活動関係者
- (5) 農業生産代表者
- (6) 幼稚園代表者
- (7) 保育園代表者
- (8) 小学校代表者
- (9) 中学校代表者
- (10) 関係行政機関の職員
- (11) 町職員

(12) その他町長が必要と認めた者

(部会)

第5条 協議会は、専門的に調査、研究を行なうための部会を置くことができる。

(意見の聴取)

第6条 協議会及び部会は、必要に応じ関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会及び部会の庶務は、健康づくり担当課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附則

この要綱は、平成21年7月27日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(2) 大井町健康増進計画・食育推進計画策定委員会名簿

No.	構成機関	職名	氏名
1	足柄上医師会	医師	鈴木 善太
2	足柄歯科医師会	歯科医師	檜山 義彦
3	小田原児童相談所	子ども支援課長	山岸 直子
4	小田原保健福祉事務所 足柄上センター	保健福祉課長	志波 直子
5	かながわ西湘農業協同組合	組織広報課長	中島 秀之
6	民生委員児童委員協議会	副会長	香川 享子
7	地域活動栄養士 あじ彩の会	会長	深見 理恵
8	母子保健推進員	会長	関田 麻衣子

9	大井町社会福祉協議会	会長	寺下 かつ子
10	幼稚園代表	大井第二幼稚園長	米山 和男
11	小学校代表	上大井小学校長	布施 好美
12	中学校代表	湘光中学校長	佐藤 裕
13	保育園代表	園長代表	吉岡 桂子
14	子育て支援センター	主任アドバイザー	松永 佳乃
15	大井町地域振興課	課長	宇田川 晶彦
16	大井町教育委員会教育総務課	課長	矢吹 高広
17	大井町教育委員会生涯学習課	課長	有馬 清美
18	学識経験者	国際医療福祉大学 看護学科 教授	斎藤 照代

2 用語解説

○BMI

「Body Mass Index」の略。「体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)」で算出される体格指数のことで、肥満度を測定するための国際的な指標。医学的に最も病気のリスクが少ない数値として22.0を「標準」または「適正」とし、18.5以下を「やせ」、25.0以上を「肥満」としている。

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこ煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による病気。主に肺胞系の破壊が進行して気腫型（肺気腫病変優位型）になるものと、主に気道病変が進行して非気腫型（気道病変優位型）になるものがある。

COPDは「Chronic Obstructive Pulmonary Disease」の略。

○HbA1c

赤血球のたんぱくであるヘモグロビンとブドウ糖が結合したグリコヘモグロビンのうち、糖尿病と密接な関係を有するもの。患者の1～2か月の平均血糖値を反映する指標であり、血糖コントロールの指標として用いられる。

○PDCA サイクル

事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つで、Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するもの。

Plan：従来の実績や将来の予測などをもとにして業務計画を作成する。

Do：計画に沿って業務を行う。

Check：業務の実施が計画に沿っているかどうかを確認する。

Action：実施が計画に沿っていない部分を調べて改善する。

○悪性新生物

悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫などがこれに入る。悪性新生物には、胃がん、結腸がん、直腸がん、肝がん、膵がん、肺がん、乳がん、子宮がんなどの他に血液腫瘍（血液のがん）である白血病や急性リンパ腫等が含まれる。

○う蝕

口腔内の細菌が糖質から作った酸によって、歯質が脱灰されて起こる、歯の実質欠損のことである。

○介護予防

要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、更には軽減を目指すこと。

○虚血性心疾患

心臓の筋肉(心筋)に送る3本の動脈(冠状動脈)が狭くなったり、塞がったりして、そこから先の心筋が酸素不足に陥る状態のこと。

○健康寿命

健康上の問題がなく日常生活を普通に送ることができる状態をいう。

○健康日本 21

健康日本 21 は、新世紀の道標となる健康施策、すなわち、21 世紀において日本に住む一人一人の健康を実現するための、新しい考え方による国民健康づくり運動のこと。

○ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

○口腔

消化管の最初の部分で、口唇から口峡までの部分をいう。口腔の機能は、咀嚼、発声及び呼吸である。

○合計特殊出生率

一人の女性が一生に生むこどもの平均数を示す。

○受動喫煙

たばこを吸わない人が喫煙者と同じ空間にいて、自分の意志とは無関係にたばこの煙を吸わされること。

○循環器疾患

血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のこと、高血圧・心疾患(急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全)・脳血管疾患(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)・動脈瘤などに分類される。

○食育

国民一人一人が、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の軽傷、健康の確保等が図れるよう、自らの食事について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を楽しく身につけるための学習などの取り組みを指す。

○食品ロス

まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。

○生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群」のこと。脂質異常症、高血圧、糖尿病を含めた代表的な生活習慣病としては、肥満、高尿酸血症、循環器疾患、肝臓疾患等がある。生活習慣の積み重ねに加え、外部環境や遺伝的素因、加齢の要因が重なり合って起こる病気だが、生活習慣や食生活の改善により、病気の発症や進行を予防することができる。

○咀嚼

口の中で食べ物をよくかみ砕き、味わうこと。

○低出生体重児

出生時の体重が2,500グラム未満の新生児のこと。

○糖尿病

インスリンを合成・分泌する細胞の破壊・消失によるインスリン作用不足を主要因とする「1型糖尿病」と、インスリンの分泌低下・抵抗性などを来す遺伝因子に過食、運動不足、肥満などの環境因子及び加齢が加わり発症する「2型糖尿病」に大別される。生活習慣病対策では、主に「2型糖尿病」について取り組む。

○特定健康診査

メタボリックシンドロームの状態を早期に見つけるための健康診査。国の特定健康診査等基本方針に即して各保険者が作成する特定健康診査等実施計画にも基づき、40～74歳の被保険者及びその被扶養者を対象に行う。

○特定保健指導

健診結果に基づく階層化により「動機づけ支援」「積極的支援」に該当した人に対して実施する保健指導。特定保健指導の目的は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようにすること。

○乳幼児

乳児と幼児。小学校入学前のこどもの総称。

○年齢調整死亡率

高齢者の多い地域と少ない地域など、年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較が出来るように年齢構成を調整した死亡率のこと。

○マンモグラフィ

早期の乳がんも発見できる乳房専用のX線撮影のこと。乳がんの初期症状の1つの石灰化を写し出すことができる。

○未病

人の健康状態は、ここまでは「健康」ここからは「病気」というように明確に分けることはできない。そのため、健康と病気の間で連続的に変化している状態をいう。

○メタボリックシンドローム

内臓に脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常、高血圧、高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のことをいう。糖尿病や高血圧症、脂質異常症の一手前の段階でも、これらが内臓脂肪型肥満をベースに複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中の危険性が高くなる。

○ライフステージ

年齢に伴って、変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生における出生から、就学、就職、結婚、出産、子育て、退職など、人生の節目にあって、ライフスタイルが変わることや、これに着目した考え方をいう。

大井町健康増進計画・食育推進計画（第3次）

令和7年3月

発 行 大井町
編 集 大井町子育て健康課
〒258-0019 神奈川県足柄上郡大井町金子1964番地1
T E L : 0465-83-8012
F A X : 0465-83-8016
ホームページ : <https://www.town.oi.kanagawa.jp/>