第2期　健康たけとよ21
スマイルプラン

平成２５年３月

武豊町

ご　あ　い　さ　つ

核家族化や少子化の進行、女性の社会進出、高齢者人口の増加、ライフスタイルの多様化等、健康を取り巻く社会環境は、大きく様変わりしています。

また近年は「健康寿命」が注目され、健康な状態で長生きすることが、個人と社会に望まれているところであります。

このような社会の変化に対応した健康づくりへの取り組みが、今後各々の健康寿命を延ばすうえで重要視されることと思います。

本町では、平成１７年３月に策定しました「健康たけとよ２１スマイルプラン」の計画期間が平成２５年３月に終了することに伴い、計画の最終評価を行うと共に、社会状況の変化や新たな健康課題などに対応し、住民の皆様の更なる健康づくりを推進するための「第２期健康たけとよ２１スマイルプラン」を策定しました。

住民の皆様の求める幸福感や人生の楽しみ方も多様化し、それを希求、実現するための手段も多様化してきていますが、やはり、その大前提として皆様が健康でなくてはなりません。

この「第２期健康たけとよ２１スマイルプラン」では、『健康づくりはまちづくり　みんな笑顔でイキイキと暮らせる町　たけとよ』を基本理念に、皆様が生きがいと活力ある生活を送ることができ、生涯にわたり健康を享受できることを目標としています。

このスマイルプランが、皆様の生涯の健康や、イキイキと暮らせるための指標となり、１０年後、２０年後に「健康に過ごせてよかった」、「この町に住んでよかった」こと感じていただければ幸いに思います。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、アンケート等にご協力頂きました皆様、貴重なご意見を賜りました委員の皆様等、すべての関係者各位に心からお礼申し上げます。

平成２５年３月

武豊町長　椒山 芳輝

目　次

第１章　計画の基本的な考え方

１　計画策定の趣旨 …… 1
２　計画の位置づけ …… 2
３　計画の理念 …… 3
４　計画の期間 …… 4
５　計画の策定体制 …… 4

第２章　武豊町の現状

１　武豊町の健康に関する現状 …… 5
２　第１期計画の最終評価 …… 26
３　現状のまとめと今後の課題 …… 29

第３章　施策の展開

１　展開の視点 …… 30
２　分野別の施策展開 …… 33
（１）健康づくり …… 33
（２）栄養・食生活 …… 38
（３）運動・身体活動 …… 43
（４）休養・こころの健康 …… 48
（５）アルコール …… 52
（６）たばこ …… 55
（７）歯の健康 …… 59
（８）子どもの健康 …… 63

第４章　計画の推進体制

１　推進体制 …… 68
２　進捗管理 …… 69

参考資料

１　策定経過 …… 74
２　委員会設置要綱 …… 75
３　委員名簿 …… 76

第１章　計画の基本的な考え方

１　計画策定の趣旨

（１）健康を取り巻く社会構造の変化

健康状態を示す包括的指標である「平均寿命」についてみると、我が国は昭和５９年から今日まで、世界一の水準を示しています。この背景には、「感染症」などの急性疾患が激減したことが挙げられます。一方で、がんや循環器疾患などの「生活習慣病」が増加するなど疾病構造は大きく変化してきています。これらの疾患は生命を奪うだけでなく、身体の機能や生活の質を低下させるものも多く、こうした生活習慣病の予防、治療にあたっては、個人が継続的に生活習慣を改善し、病気を予防していくなど、積極的に健康を増進していくことが重要となります。また、少子高齢化の更なる進展により超高齢社会に突入するなか、ますます医療費や介護の負担は増加することが懸念されるため、疾病予防や、介護のための社会的負担を減らすことが求められます。

（２）健康づくりの推進に向けた国や県の動向

国においては、平成１２年に「健康日本２１」を策定し、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」の実現のため、壮年期死亡の減少、健康寿命※の延伸及び生活の質の向上をめざし、一人ひとりが自由な意志決定に基づいて健康を増進する国民健康づくり運動を推進してきました。

その後、平成１５年５月に「健康増進法」が制定され、国民の健康づくり・疾病予防を推進する根拠法が整備されました。また、平成１７年１２月の「医療制度改革大綱」では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念が確立され、医療保険者による特定健康診査（特定健診）※・特定保健指導※が位置づけられました。

平成２３年３月には「健康日本２１」の最終評価が行われ、これまでの基本的な方向性に加えて「健康寿命の延伸と健康格差※の縮小」「重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を新たに盛り込んだ「健康日本２１（第２次）」として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が平成２４年７月に告示されました。

※健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
※特定健康診査：メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診。
※特定保健指導：特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直す指導をする。リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。
※健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

愛知県においては、県民の主体的な健康づくりへの取り組みを支援するため、平成１３年に県民一人ひとりの健康づくりに取り組むための行動計画となる「健康日本２１あいち計画」が定められました。その後、平成１７年には中間評価が行われ、現在は最終評価とともに次期計画の策定が行われており、県民の健康づくりと病気の予防を図るための取り組みが進められています。

（３）武豊町の健康づくりに向けて

本町においても、少子化の進行や核家族化、女性の社会進出、ライフスタイルの多様化等、健康を取り巻く社会環境の変化により、生涯を通じた健康づくりの取り組みが重要となっています。

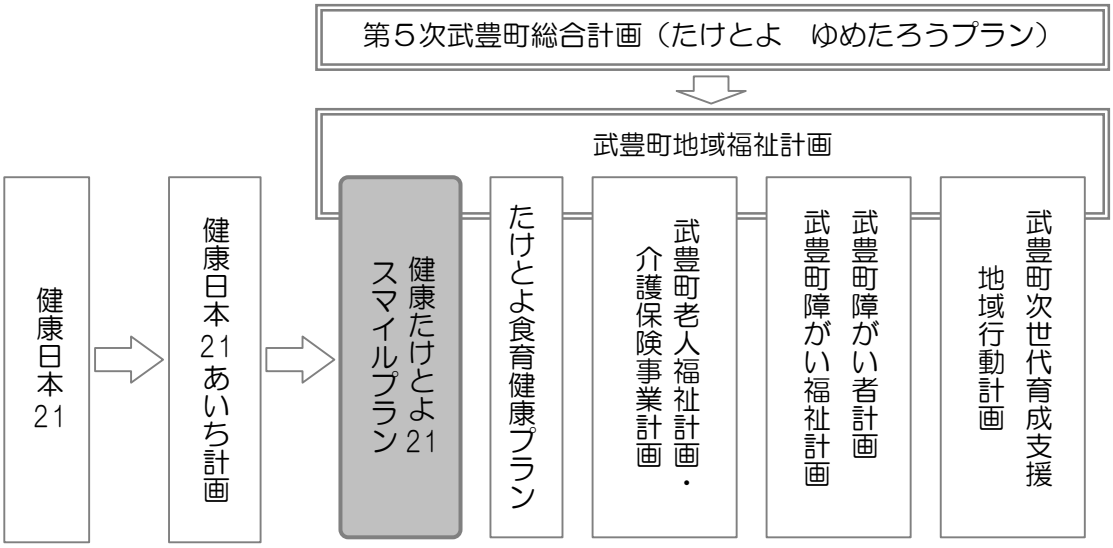
このような中、本町や学校、企業、地域などの協力による住民一人ひとりが主役となった健康づくりを推進するため、平成１７年３月に栄養・食生活を始めとする６つの健康分野における目標と取り組みを定めた「健康たけとよ２１スマイルプラン」を策定しました。

本計画は、平成２５年３月末に「健康たけとよ２１スマイルプラン」の計画期間が終了することに伴い、計画の最終評価を行い、新たな社会状況の変化や健康課題などに対応し、武豊町の更なる健康づくりを推進するための健康増進計画として、「第２期　健康たけとよ２１スマイルプラン計画」を策定するものです。

２　計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に定める市町村の「健康増進計画」として位置づけられ、「健康日本２１」や「健康日本２１あいち計画」の方針や目標を踏まえるとともに、武豊町の地域特性や健康課題を捉えた総合的な健康づくり施策を推進するものです。また、「健やか親子２１」に基づく、母子保健計画も包含するものと位置づけます。

さらに、上位計画である武豊町総合計画や関連諸計画との整合性を図ります。



3　計画の理念

健康は、心身の健康を指すだけでなく、たとえ病気や障がいがあっても、自分の人生をいかに充実して心豊かに過ごすかという生活の質（ＱＯＬ）を高めることも重要と考えられます。こうした健康概念を踏まえると、すべての人が、生きがいと活力のある生活を送られる期間を可能な限り長くし、健康寿命を延伸することが健康づくりの目標であるといえます。そのために、住民一人ひとりが健康についての正しい知識をもち、主体的に健康づくりに取り組むことにより、早世と介護状態となることを予防し、人生の各ライフステージ※における生活の質（ＱＯＬ）を高めていくことが重要となります。

また、健康づくりの取り組みを展開していく上で、行政として、個人の健康づくり活動や地域組織の活動を支援し、身近な健康課題を解決していく力をつけていくために、学校・企業・保健医療関係機関等が協力しあい、住民の健康格差を縮小し、健康でイキイキと心豊かに暮らせるまちをめざします。

このような考え方に基づき、“健康づくりはまちづくり　「みんな笑顔でイキイキと暮らせる町　たけとよ」”を基本理念とします。

【 基本理念 】

健康づくりはまちづくり
「みんな笑顔でイキイキと暮らせる町　たけとよ」

※ライフステージ：人間の生涯を乳幼児期、児童・青少年期、成人期、高齢期などに分けたもの。

4　計画の期間

本計画は、平成２５年度から平成３６年度の１２年間を計画期間とします。国の「健康日本２１（第２次）」の方針に基づきながら、４年ごとに中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。また、それ以外にも社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜改定を行うものとします。

5　計画の策定体制

（１）策定委員会の開催

本計画を策定するため「第２期　健康たけとよ２１スマイルプラン策定委員会」を設置し、保健医療・福祉関係者や地域団体の関係者などに委員委嘱を行い、計画の内容の審議を行いました。

（２）アンケート調査の実施

本計画の策定にあたっては、住民の声を十分に反映した計画とするため、平成２４年３月に町内に居住の２０歳以上の住民２,０００名を対象にアンケート調査を実施しました。

（３）パブリックコメントの実施

計画の素案を役場等で公表するとともに、広報で広く周知し、ホームページで閲覧できるようにするなど、パブリックコメントを実施して計画に対する意見を募りました。

第２章　武豊町の現状

１　武豊町の健康に関する現状

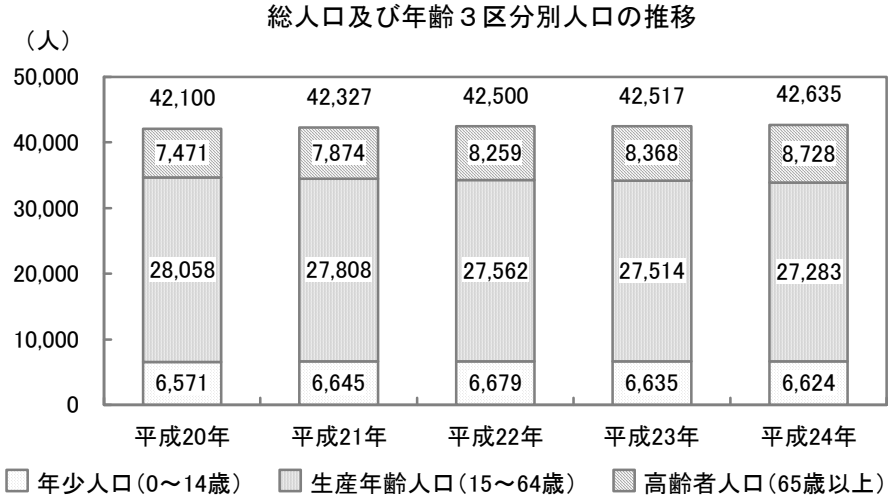
（１）人口動態と平均寿命

①　年齢別人口

本町の総人口は、ゆるやかな増加傾向で推移しており、平成２４年４月１日現在で４２,６３５人となっています。

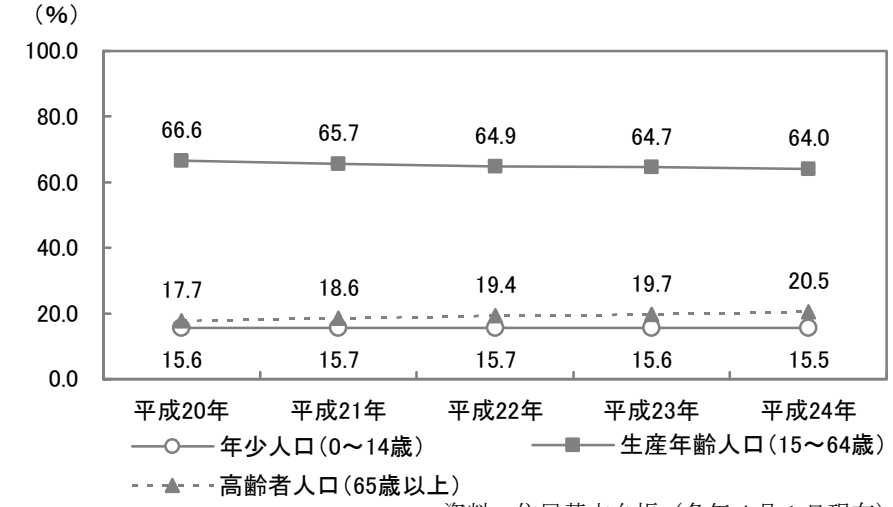
年齢３区分別の人口をみると、生産年齢人口（１５～６４歳）は減少傾向であるのに対し、高齢者人口（６５歳以上）は平成２０年以降増加を続けており、平成２４年の高齢化率は２０％を超えています。

総人口及び年齢３区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年４月１日現在）

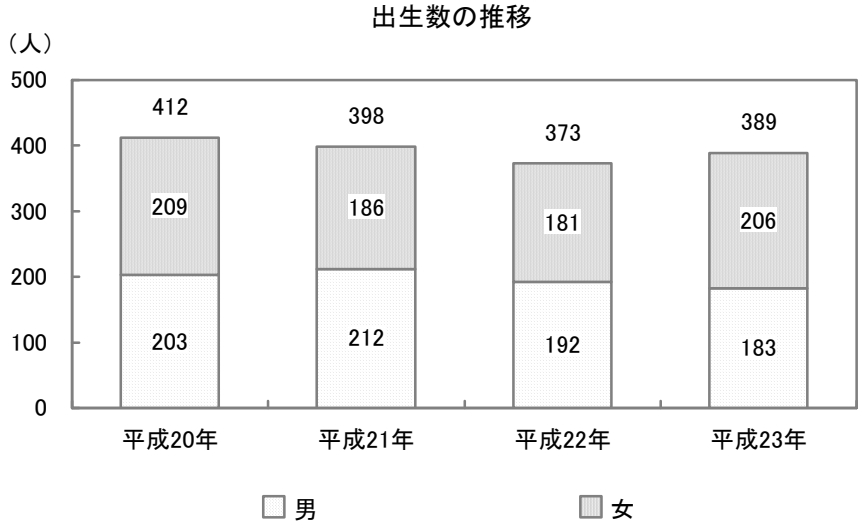
年齢３区分別人口割合の推移



資料：住民基本台帳（各年４月１日現在）

②　出生数

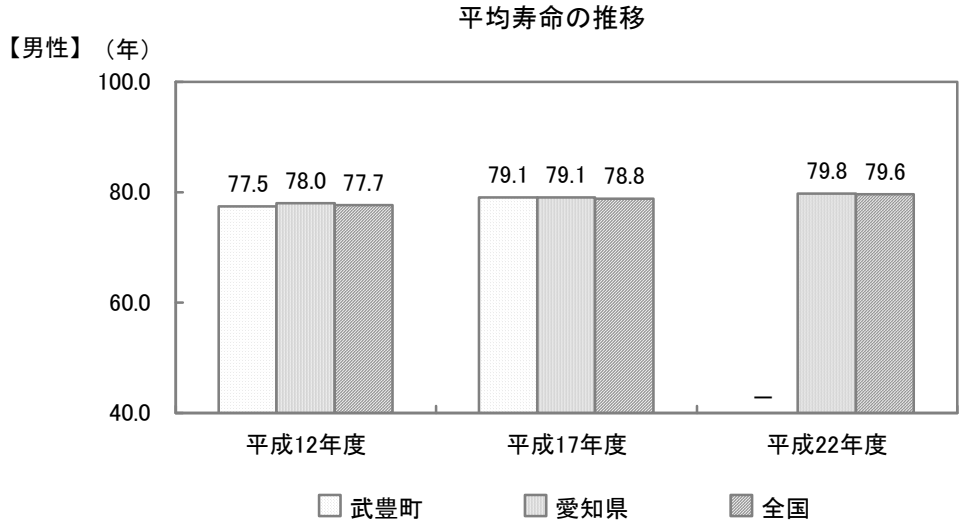
本町の出生数は、年々減少傾向で推移しており、平成２３年で３８９人となっています。



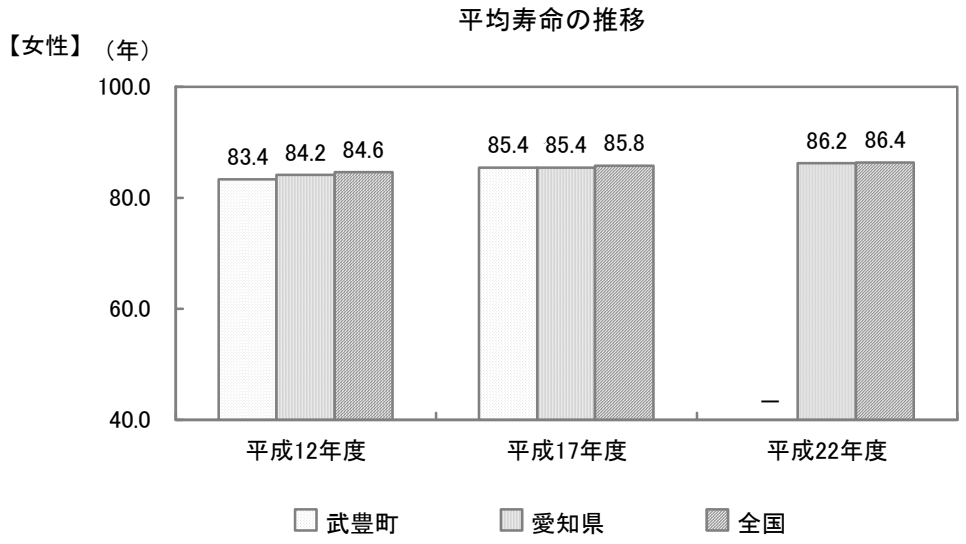
資料：愛知県衛生年報

③　平均寿命

本町の平均寿命は、男女とも全国、愛知県とほぼ同じ水準にあり、平成１２年度から延びています。



資料：市区町村別生命表及び平成 22 年簡易生命表
※平成 22 年度の市町村別データは未公開

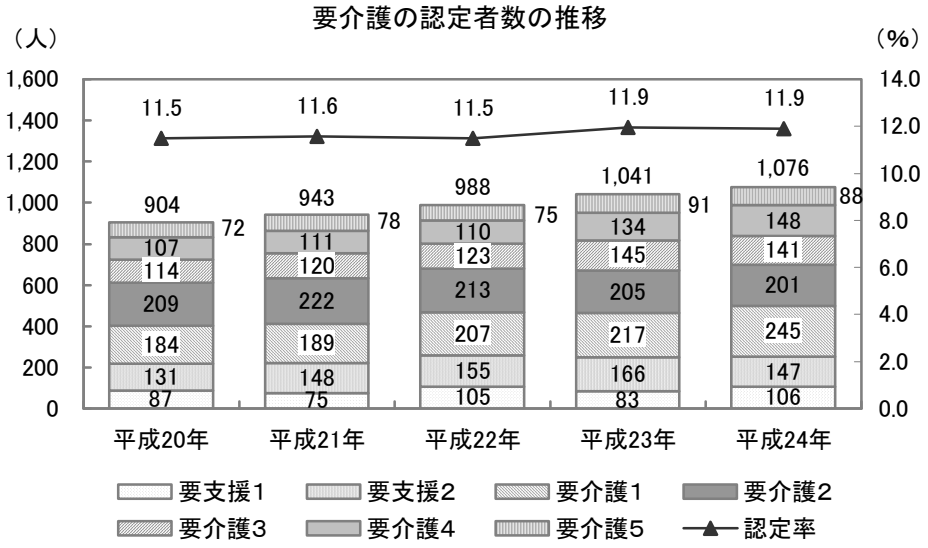


資料：市区町村別生命表及び平成 22 年簡易生命表
※平成 22 年度の市町村別データは未公開

④　要介護等認定者の状況

高齢化や平均寿命の延伸が進展するなか、本町の要介護等※認定者は、年々増加しており、平成２４年４月１日現在で１,０７６人となっています。介護度別でみると、特に要介護１、３、４の認定者数が増加傾向にあります。

また、６５歳以上の町民（介護保険第１号被保険者）の総数に占める認定率は、平成２０年以降ほぼ横ばいで推移しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年４月１日現在）

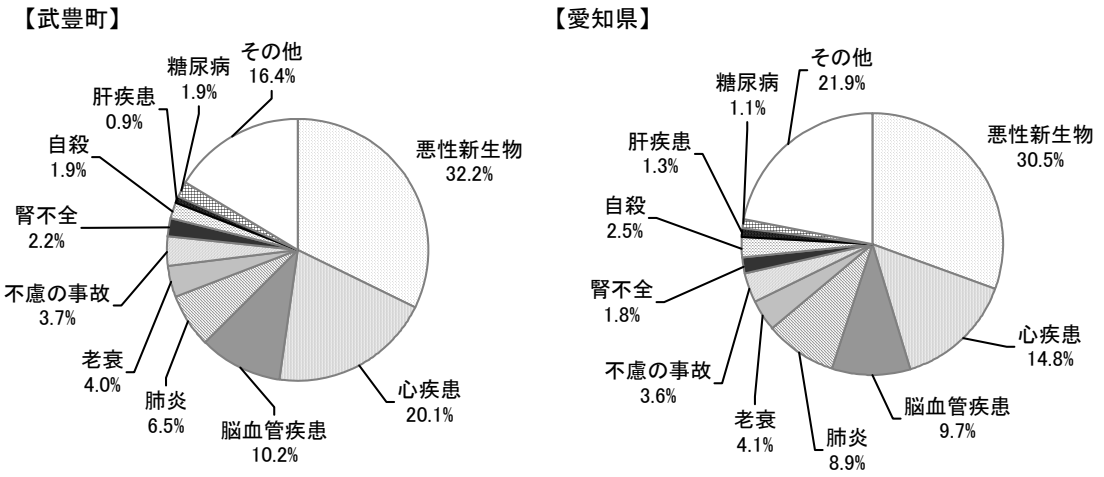
※要介護等：身体機能や認知機能の低下により支援や介護を必要とする状態。

（２）死亡要因や疾病の状況

①　死因別死亡割合

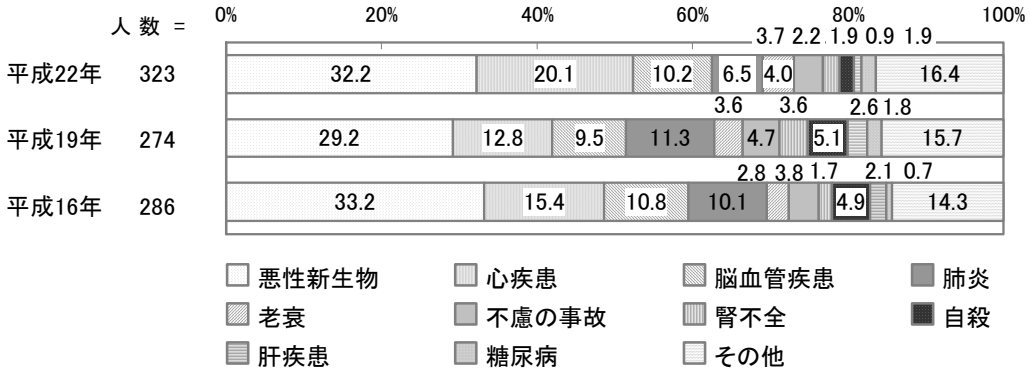
本町の死因別死亡割合をみると、上位から悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患となっており、上位３疾病で全体の約６割を占めています。心疾患の死亡割合は増加しており、また、愛知県と比べて高い水準にあり２割を占めています。

死因別死亡割合



資料：愛知県衛生年報（平成２２年）

武豊町の死因別死亡割合（平成１６年、１９年、２２年の比較）

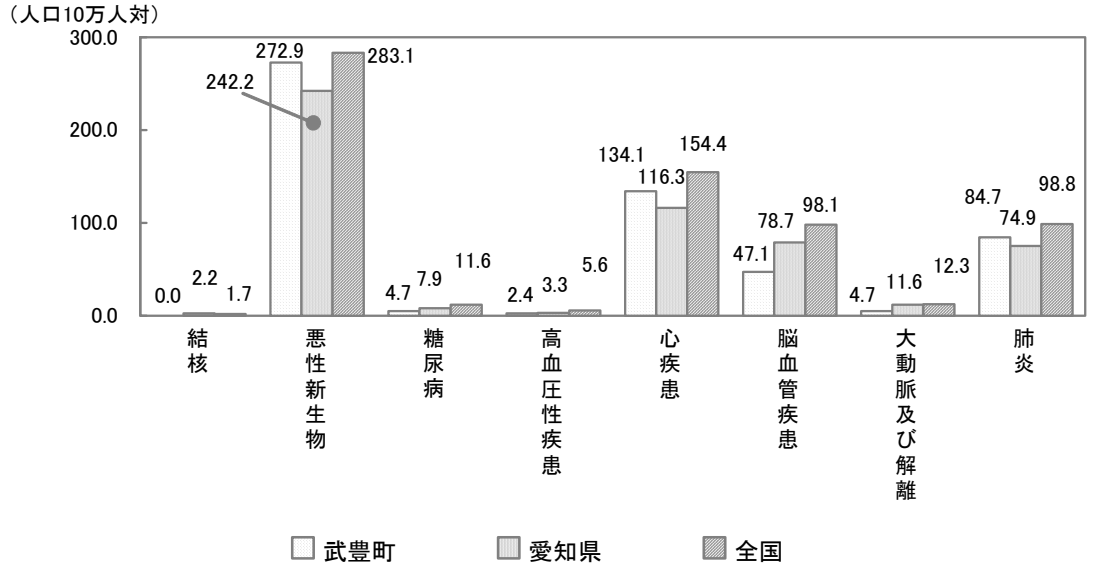


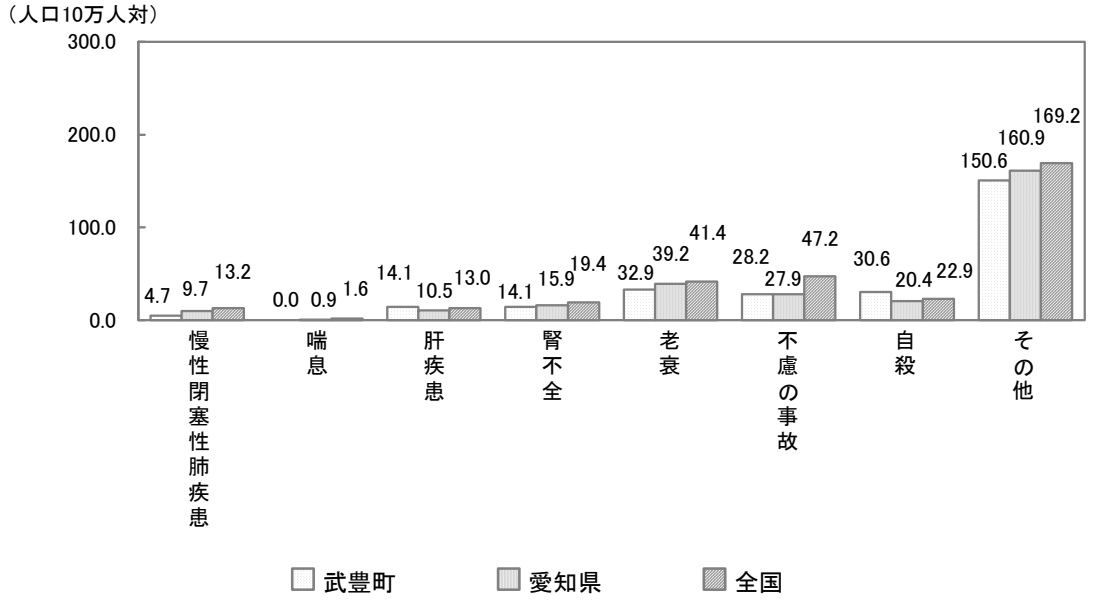
資料：愛知県衛生年報

②　死因別死亡率（人口１０万人対）

本町の人口１０万人対の死因別死亡率は、悪性新生物、心疾患、肺炎で愛知県よりも高くなっています。また、全国に比べて半数以上の疾病で死亡率が低くなっています。

死因別死亡率（人口１０万人対）





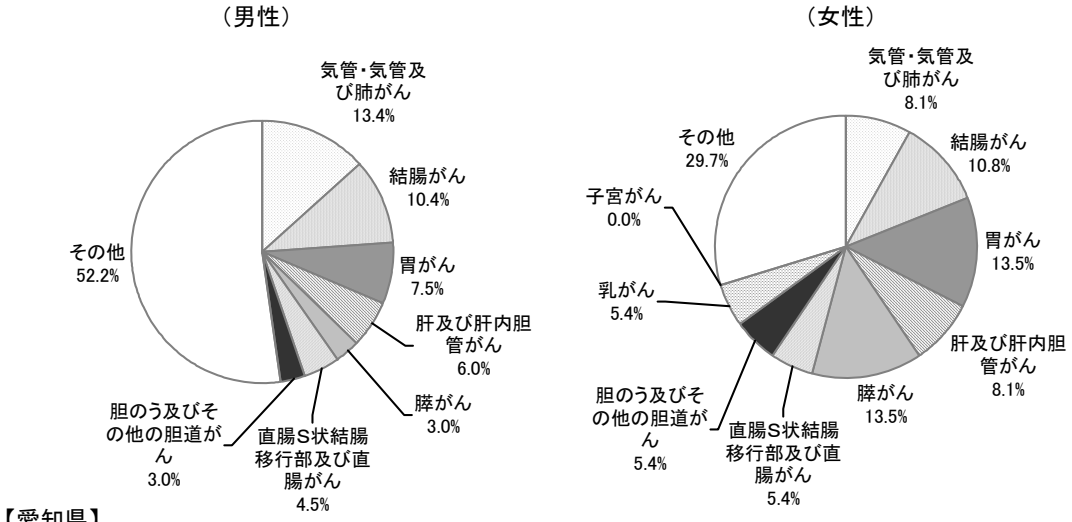
資料：愛知県半田保健所事業報告（平成２３年概算値）

③　部位別悪性新生物死亡割合

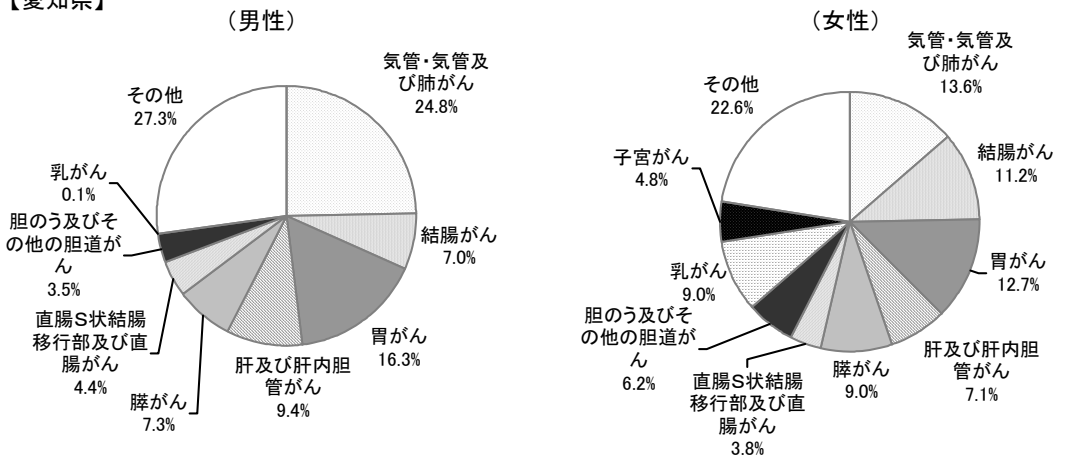
本町の部位別悪性新生物の死亡割合をみると、男性では気管・気管及び肺がん、結腸がん、女性では胃がん、膵がんが上位となっています。また、愛知県と比べて、男性で結腸がん、女性で膵がんの割合が高くなっています。

部位別悪性新生物死亡割合

【武豊町】



【愛知県】



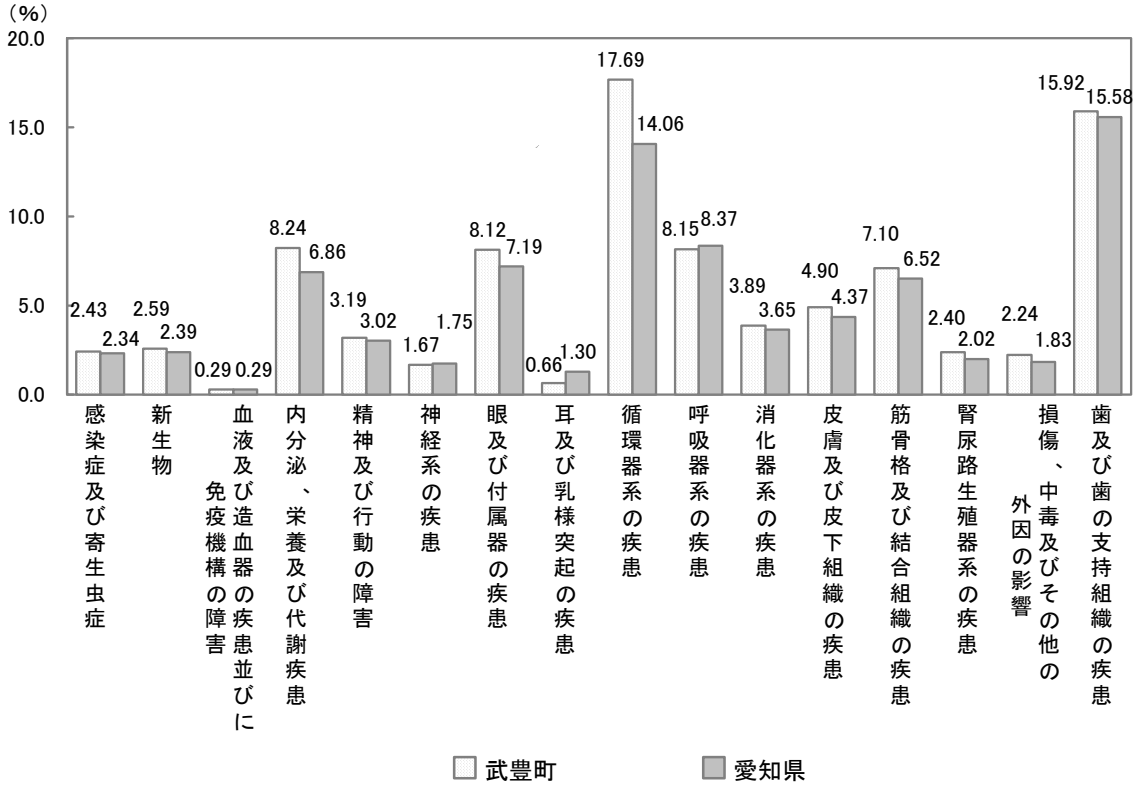
資料：愛知県衛生年報（平成２２年）

④　疾病別受診率と国民健康保険医療費

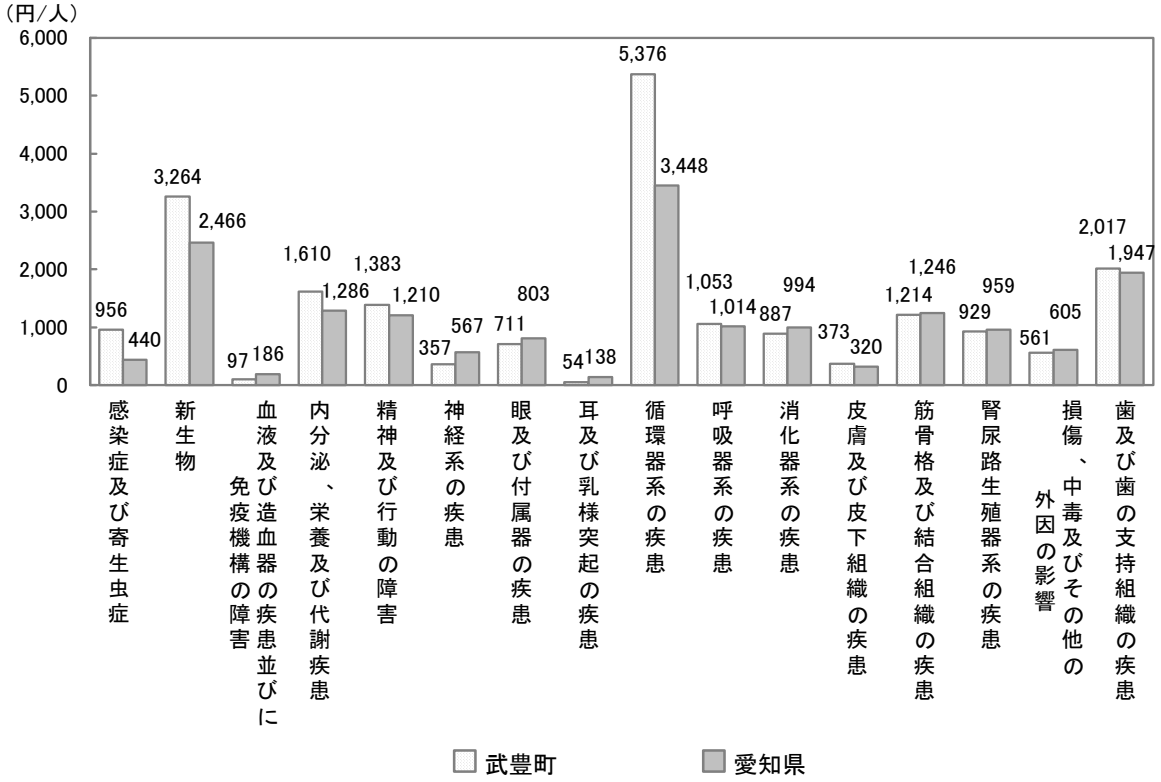
本町の疾病別受診率をみると、循環器系の疾患、歯及び歯の支持組織の疾患が高くなっています。また、１人当たりの医療費は、循環器系の疾患、新生物、歯及び歯の支持組織の疾患が高くなっています。愛知県に比べて半数以上の疾病で、受診率、１人当たりの医療費ともに高くなっています。

近年の受診率と１人当たりの医療費の推移をみると、循環器系の疾患や歯及び歯の支持組織の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患の受診率は年々増加傾向にあります。１人当たりの医療費では、循環器系の疾患や歯及び歯の支持組織の疾患のほか、新生物などで増加傾向にあります。

疾病別受診率

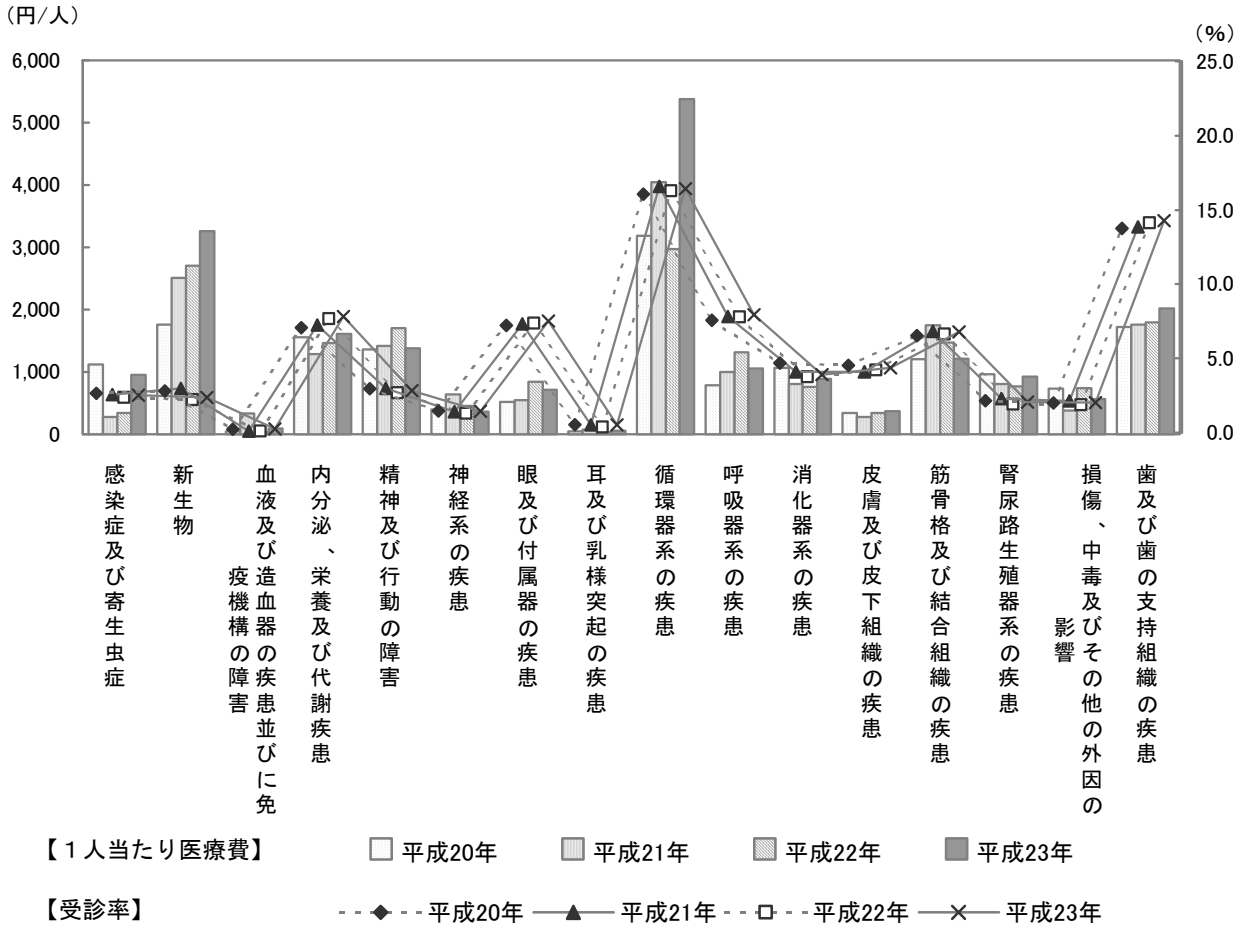


疾病別１人当たり医療費



資料：愛知県疾病分類統計表（平成２３年５月診療分）

疾病別受診率と１人当たり医療費（平成２０～２３年）

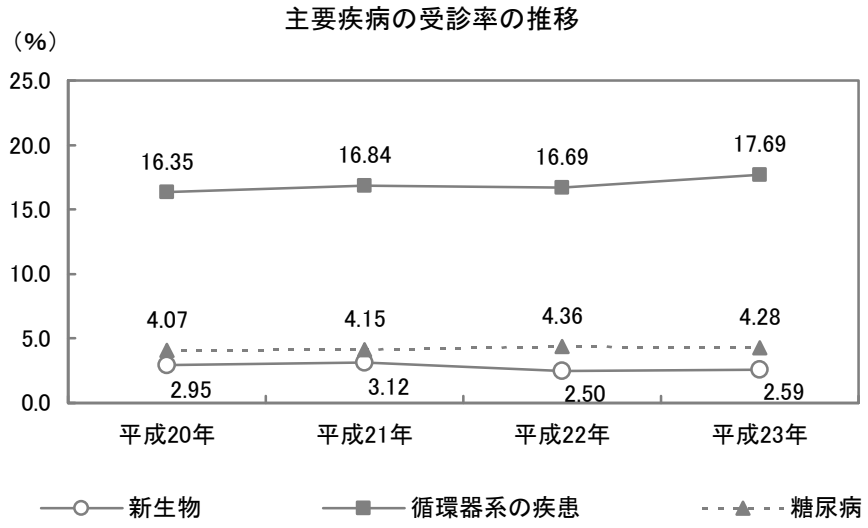


	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年	
	受診率(%)	1人当たりの費用額(円)	受診率(%)	1人当たりの費用額(円)	受診率(%)	1人当たりの費用額(円)	受診率(%)	1人当たりの費用額(円)
感染症及び寄生虫症	2.81	1,122	2.67	273	2.63	346	2.43	956
新生物	2.95	1,761	3.12	2,506	2.50	2,704	2.59	3,264
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.36	47	0.21	330	0.37	33	0.29	97
内分泌、栄養及び代謝疾患	7.27	1,553	7.41	1,284	7.99	1,465	8.24	1,610
精神及び行動の障害	3.09	1,363	3.10	1,421	2.94	1,704	3.19	1,383
神経系の疾患	1.59	399	1.51	634	1.56	457	1.67	357
眼及び付属器の疾患	7.41	523	7.50	551	7.69	847	8.12	711
耳及び乳様突起の疾患	0.65	49	0.61	69	0.63	38	0.66	54
循環器系の疾患	16.35	3,182	16.84	4,050	16.69	2,976	17.69	5,376
呼吸器系の疾患	7.76	789	8.01	1,004	8.10	1,317	8.15	1,053
消化器系の疾患	4.85	1,065	4.21	807	4.02	759	3.89	887
皮膚及び皮下組織の疾患	4.69	343	4.24	274	4.50	344	4.90	373
筋骨格及び結合組織の疾患	6.73	1,208	6.97	1,747	6.95	1,468	7.10	1,214
腎尿路生殖器系の疾患	2.28	967	2.42	803	2.19	768	2.40	929
損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.14	732	2.24	382	2.13	738	2.24	561
歯及び歯の支持組織の疾患	14.02	1,725	14.11	1,764	14.53	1,797	15.92	2,017

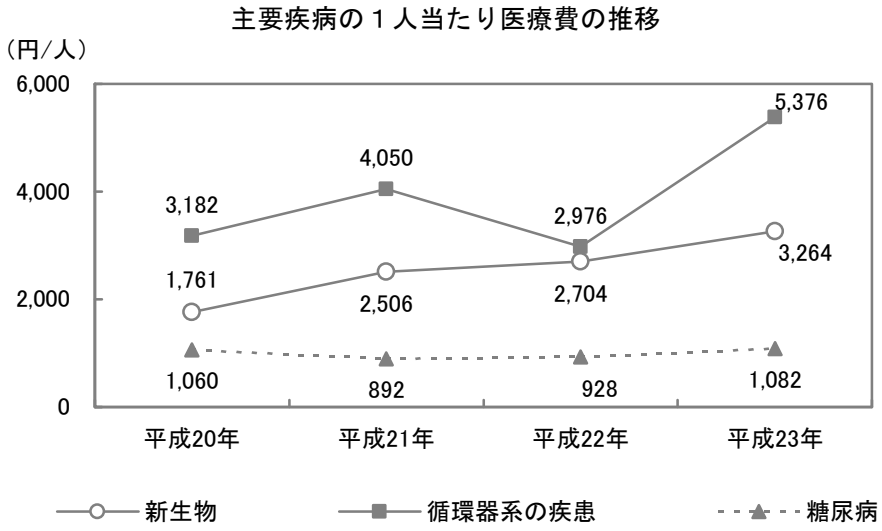
愛知県疾病分類統計表（各年５月診療分）

⑤　主要疾病の受診率と国民健康保険医療費

本町の主要疾病について経年の推移をみると、循環器系の疾患で受診率、１人当たり医療費ともに増加傾向となっています。また、新生物では受診率がゆるやかな減少傾向にあるのに対し、１人当たりの医療費は年々増加しており、平成２３年は３，２６４円/人と、平成２０年から約１．９倍の伸びとなっています。



資料：愛知県疾病分類統計表（各年５月診療分）



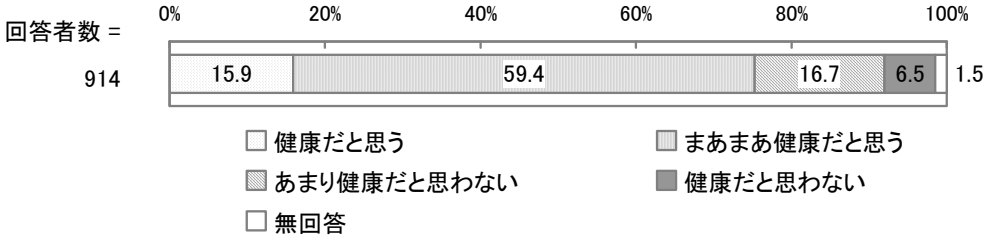
資料：愛知県疾病分類統計表（各年５月診療分）

（３）住民の健康状態や生活習慣

①　主観的健康感

「健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」をあわせた“健康だと思う”人の割合が７５．３％、「健康だと思わない」と「あまり健康だと思わない」をあわせた“健康だと思わない”人の割合が２３．２％となっています。

主観的健康感　調査結果

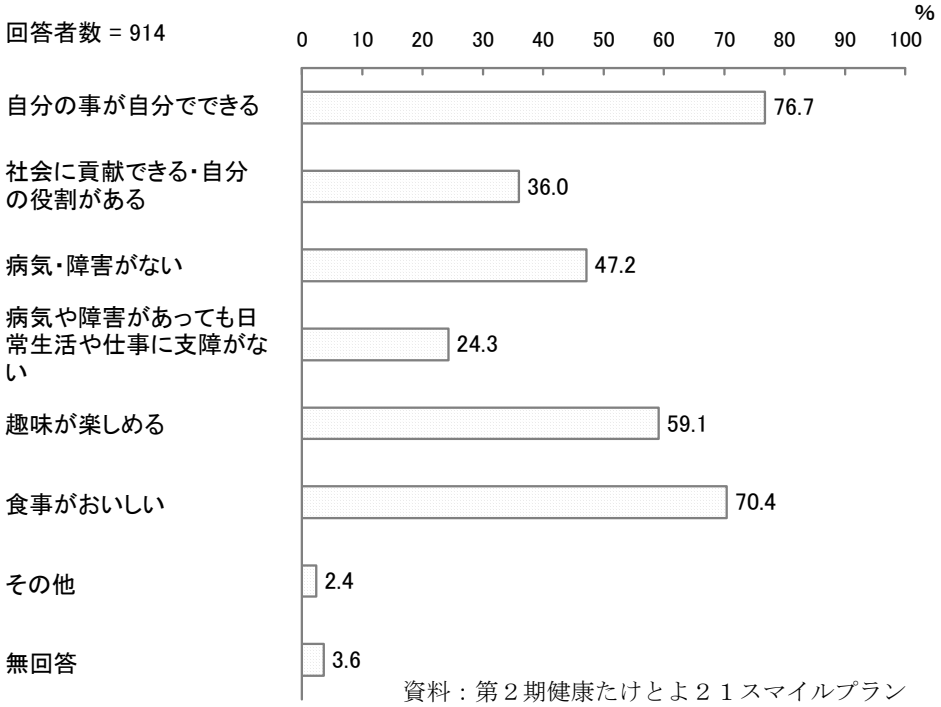


資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

②　健康だと感じる状態

「自分の事が自分でできる」の割合が７６．７％と最も高く、次いで「食事がおいしい」の割合が７０．４％、「趣味が楽しめる」の割合が５９．１％となっています。

健康だと感じる状態　調査結果

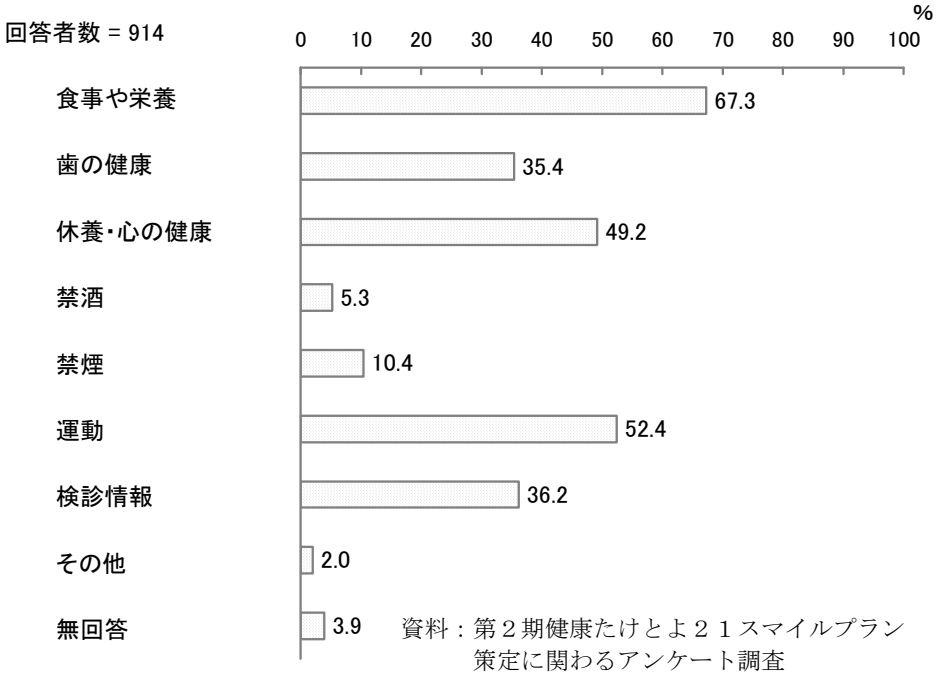


資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

③　健康について関心のある情報

「食事や栄養」の割合が６７．３％と最も高く、次いで「運動」の割合が５２．４％、「休養・心の健康」の割合が４９．２％となっています。

健康について関心のある情報　調査結果

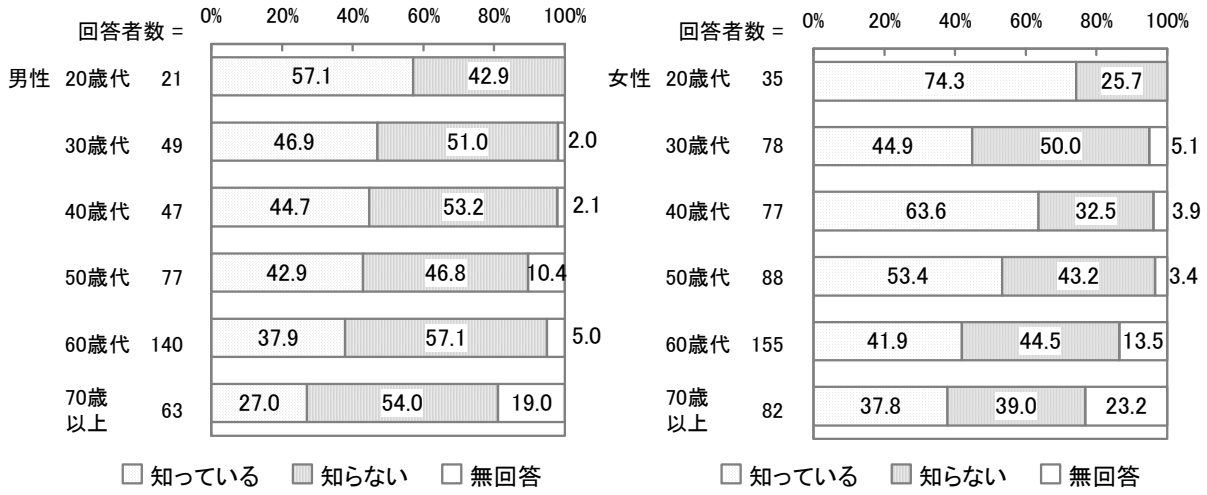


資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン策定に関わるアンケート調査

④　ＢＭＩの認知状況

自身のＢＭＩ※の認知状況については、男性で年代が高くなるにつれ「知っている」の割合が低くなる傾向がみられます。

自身のＢＭＩの認知状況　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン策定に関わるアンケート調査

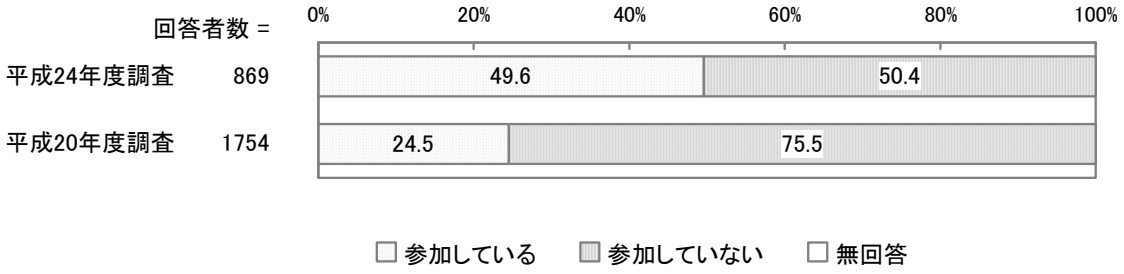
※ＢＭＩ：身長からみた体重の割合を示す体格指標のひとつ。体重[kg]÷身長[m]^{2}で算出され、ＢＭＩ18.5 以上 25 未満が適正体重とされている。

⑤　社会活動の参加状況と健康状態

行事・イベントへの参加者は、「参加している」の割合が４９．６％、「参加していない」の割合が５０．４％となっています。

前回調査と比較すると、「参加している」の割合が２５．１ポイント増加しています。

年１回以上行事・イベントへの参加状況　調査結果（平成２０年度調査との比較）



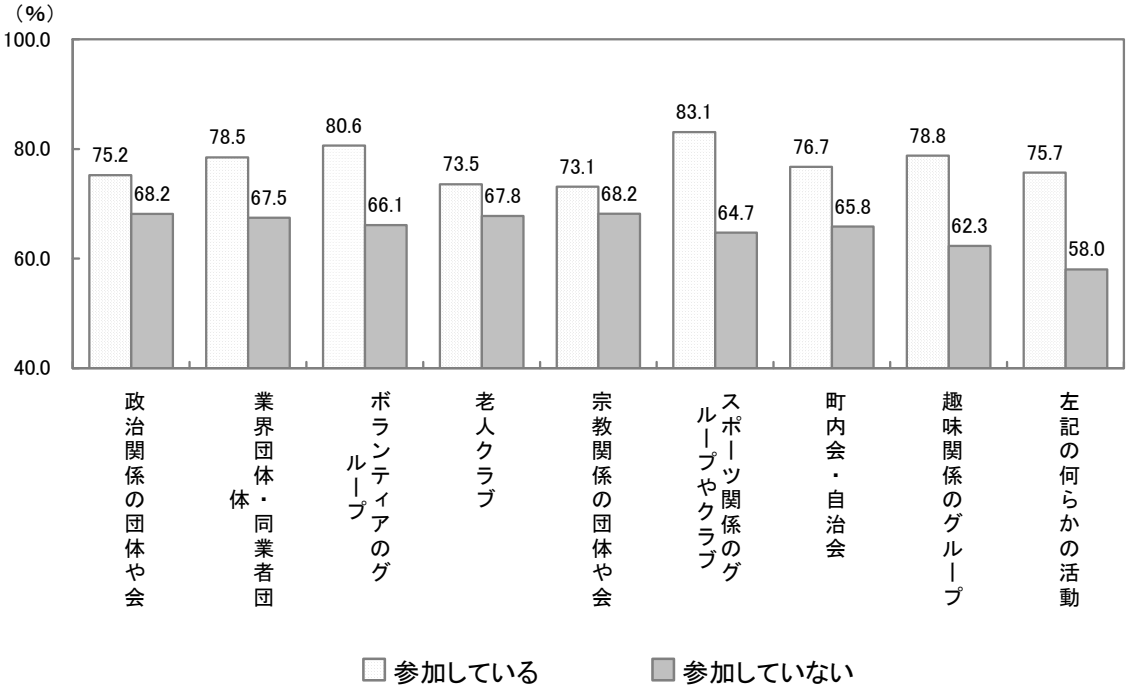
資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

※平成２０年度調査との比較は無回答を除いて集計

各種会・グループの参加状況別の健康感をみると、何らかの社会活動に参加している人は、参加していない人に比べて自身の健康について「よい」と感じている割合が高くなっており、特に「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」に参加している人で顕著になっています。

また、参加別の転倒経験をみてみると、スポーツ関係のグループやクラブに参加している人は、参加していない人に比べて転倒経験が少なくなっています。

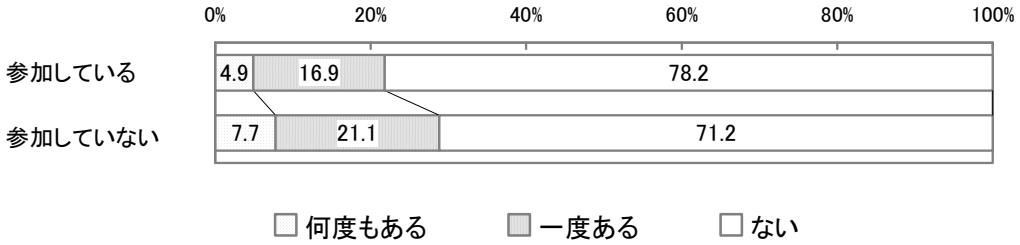
各種会･グループの参加状況別の健康感



資料：健康と暮らしの調査※

※自身の健康状態について「よい」「まあよい」と回答した人の割合

スポーツ関係のグループやクラブの参加状況別の転倒経験



資料：健康と暮らしの調査

※健康と暮らしの調査：日本福祉大学と全国の自治体が共同し行っている、高齢者の健康を規定する社会的因子を解明するための研究（日本老年学的評価研究・ＪＡＧＥＳ）で、３年に１度実施している、高齢者の実態を多面的に把握するための大規模アンケート調査。次回は平成２５年度に実施予定。

（４）健康診査等の状況

①　特定健診の受診状況

本町は平成２０年度より、４０歳から７４歳の国民健康保険被保険者に向けて、生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導を実施しています。特定健診の受診状況をみると、受診者数は年々増加傾向にあるものの、受診率は平成２１年度以降ほぼ横ばいで推移しています。地区別にみると、地区によって受診率にばらつきがあります。

また、生活習慣病を引き起こす可能性のあるメタボリックシンドローム該当者の状況をみると、該当者割合はほぼ横ばいで推移しているのに対し、予備群該当者割合は年々減少傾向となっています。

特定健診受診者数と受診率の状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数（人）	7,482	7,770	8,027	8,023
受診者数（人）	3,640	3,991	4,115	4,107
受診率（%）	48.7	51.4	51.3	51.2

資料：実績並びに主要施策報告書

地区別特定健診受診率

単位：%

地区	受診率	地区	受診率	地区	受診率
下門	52.8	市場	38.9	東大高	53.6
玉西1	52.6	小迎	50.0	馬場	51.9
玉西2	57.7	上ケ	52.7	富貴	46.5
玉東	49.7	新田	54.2	富貴市場	51.1
原田	53.4	大足	51.6	北山	47.5
市原	50.0	中山	53.5	緑	49.2

資料：国保特定健診結果（平成２３年度）

メタボリックシンドローム該当者数と該当者割合の状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定健診受診者数（人）		3,640	3,991	4,115	4,107
メタボリックシンドローム該当者数	人数（人）	122	116	122	116
	割合（%）	3.4	2.9	3.0	2.8
予備群該当者数	人数（人）	463	455	417	392
	割合（%）	12.7	11.4	10.1	9.5

資料：実績並びに主要施策報告書

保健指導の状況をみると、積極的支援※、動機付け支援※ともに指導者数は年々減少傾向にあり、平成２３年度の保健指導対象者の指導率はそれぞれ１．４％、６．９％となっています。

保健指導対象者数と保健指導率の状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定保健指導対象者数（人）		585	571	539	508
積極的支援	指導者数（人）	34	17	39	7
	指導率（%）	5.8	3.0	7.2	1.4
動機付け支援	指導者数（人）	140	58	69	35
	指導率（%）	23.9	10.2	12.8	6.9

資料：実績並びに主要施策報告書

②　後期高齢者医療健康診査の受診状況

本町は、７５歳以上及び一定の障がいのある６５歳以上の後期高齢者医療被保険者を対象に、愛知県後期高齢者医療広域連合の委託を受け健診を実施しています。平成２３年度の受診率は４９．９％で、特定健診の受診率と比較すると下回っていますが、受診者数、受診率はともに年々増加傾向にあります。

後期高齢者医療健康診査の受診者数と受診率の状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数（人）	3,142	3,270	3,460	3,578
受診者数（人）	1,415	1,552	1,641	1,785
受診率（%）	45.0	47.5	47.4	49.9

資料：実績並びに主要施策報告書

※積極的支援：特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直す支援を行う。動機付け支援の対象者よりリスクが高い人が積極的支援となり、個別面談やグループ支援による、３か月以上の継続的な積極的支援が行われる。

※動機付け支援：特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、生活習慣を見直す支援を行う。支援の内容は、保健指導や個別面談、グループ支援など。

③　がん検診の受診状況

本町では、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診（胸部レントゲン）、子宮頸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診などを実施しています。これらの受診状況をみると、いずれの年度も肺がん検診の受診率が最も高くなっています。また、平成２１年度から子宮頸がん検診、乳がん検診、平成２３年度は大腸がんの「がん検診推進事業」※により、それらの受診者数が大きく増加しています。

がん検診の受診者数と受診率の状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
胃がん	受診者数（人）	686	823	742	693
	受診率（%）	7.8	9.3	8.4	6.8
大腸がん	受診者数（人）	784	976	888	1,313
	受診率（%）	8.9	11.0	10.1	12.8
肺がん	受診者数（人）	3,443	3,717	3,501	2,310
	受診率（%）	38.9	42.0	39.7	22.6
子宮頸がん	受診者数（人）	811	1,276	1,261	1,244
	受診率（%）	10.4	16.3	16.2	15.2
乳がん	受診者数（人）	789	1,481	1,387	1,287
	受診率（%）	11.3	21.2	19.9	17.3
前立腺がん	受診者数（人）	200	220	265	280
	受診率（%）	6.9	7.6	9.2	7.8

資料：地域保健報告

※がん検診推進事業：特定の年齢に達した方に対して子宮頸がん、乳がん及び大腸がんに関する検診費用が無料となる「がん検診無料クーポン券」を送付し、がん検診の受診促進を図る。

④　歯科保健の状況

本町では、平成１８年度から４０歳・５０歳・６０歳・７０歳の節目年齢を対象に、歯周疾患検診を実施しています。受診者数、受診率をみると、ともに年々増加傾向にあります。

また、３歳児健康診査において、３歳でう蝕のない子の割合は年々増加傾向にある一方、１２歳児（中学１年生）のう蝕のない児童の割合は平成２０年度以降ほぼ横ばいで推移しています。

歯周疾患検診の受診者数と受診率の状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数（人）	2,354	2,274	2,279	2,446
受診者数（人）	133	149	312	329
受診率（%）	5.6	6.6	13.7	13.5

資料：実績並びに主要施策報告書

歯の喪失状況

	受診者数（人）	該当者数（人）	該当率（%）
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	76	58	76.3%
40歳で喪失歯のない人の割合	62	54	87.1%
60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	76	23	30.3%
40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	62	20	32.3%

資料：歯周疾患検診より（平成 23 年度）

３歳児健康診査でう蝕のない子の状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
受診者数（人）	381	427	391	409
う蝕罹患率O型の数（人）	329	378	351	364
う蝕のない子の率（%）	86.4	88.5	89.8	89.0

資料：愛知県母子健康診査マニュアル

１２歳児（中学１年生）のう蝕のない児童の状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
歯科検診受診者数	408	432	458	455
う蝕のない児童数	242	265	273	272
う蝕のない児童の割合	59.3	61.3	59.6	59.8

資料：地域歯科保健業務状況報告

（５）妊婦と子どもを取り巻く状況

①　妊娠届出の状況

本町では安全な妊娠・出産の確保のため、母子健康手帳交付時に妊産婦・乳児健康診査受診票※を交付しています。平成２３年度の状況をみると１１週以下での届出率は９６．４％なっています。

妊娠届出の状況（妊娠１１週以下での妊娠届出率）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
届出数（人）	409	420	399	411
11週以下での届出数（人）	292	371	377	396
11週以下での届出率（%）	71.4	88.3	94.5	96.4

資料：母子保健報告

②　低出生体重児の状況

平成２３年度の状況をみると低出生体重児出生率は１０．５％となっています。出生体重には、妊娠中の喫煙や飲酒が影響すると言われています。本町の母子健康手帳交付時の妊婦の喫煙状況をみると、平成２３年度の喫煙率は７．１％となっており、平成２３年度における乳幼児健康診査時の母親の喫煙率は、３か月児健康診査時６．２％、１歳６か月児健康診査時６．４％、３歳児健康診査時１１．２％と児の年齢が上がるにつれ上がる傾向にあります。

また母子健康手帳交付時の妊婦の飲酒状況をみると、平成２３年度の飲酒率は５．８％となっており、平成２２年度を除いてほぼ横ばいで推移しています。

低出生体重児の状況（２５００ｇ未満）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
出生数（人）	412	398	373	389
低出生体重児数（人）	37	42	29	41
低出生体重児出生率（%）	9.0	10.6	7.8	10.5

資料：母子保健報告

※妊産婦・乳児健康診査受診票：妊婦健診１５回（子宮頸がん検診１回含む）・産婦健診１回・乳児健診２回分の健診費用を補助する制度。

妊婦の喫煙状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
母子健康手帳交付数（人）	409	420	399	411
喫煙者数（人）	23	21	33	29
喫煙率（%）	5.6	5.0	8.3	7.1
以前喫煙者数（人）	－	132	130	139
以前喫煙率（%）	－	31.4	32.6	33.8

資料：母子保健報告

育児期間中の両親の自宅での喫煙率

	3か月児健康診査	1歳6か月児健康診査	3歳児健康診査
健診受診者数（人）	385	376	409
父の喫煙者数（人）	147	153	170
父の喫煙率（%）	38.2	40.7	41.6
母の喫煙者数（人）	24	24	46
母の喫煙率（%）	6.2	6.4	11.2

資料：愛知県母子健康診査マニュアル（平成２３年度）

妊婦の飲酒状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
母子健康手帳交付数（人）	409	420	399	411
飲酒者数（人）	25	22	31	24
飲酒率（%）	6.1	5.2	7.8	5.8
以前飲酒者数（人）	－	88	80	89
以前飲酒率（%）	－	21.0	20.1	21.7

資料：母子保健報告

③　お元気ですか訪問（乳児全戸訪問事業）の状況

本町では生後２～３か月児の家庭に、「お元気ですか訪問」として、３か月児健康診査前に保健師が全戸訪問し、体重測定や育児相談を実施しています。平成２３年度の実施率は９０．３％となっています。

お元気ですか訪問（乳児全戸訪問事業）の実施状況

	平成23年度
対象者数（人）	403
訪問数（人）	364
実施率（%）	90.3

資料：母子保健報告

④　乳幼児健康診査の状況

本町では母子保健法に基づき、生後４か月、１歳６か月、３歳になる乳幼児を対象に、健康診査を実施しています。また、２歳になる幼児を対象に歯科健康診査を実施しています。受診率はいずれも高い傾向にあります。

乳幼児健康診査の受診率の状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
3か月児健康診査	対象者数（人）	429	398	388	390
	受診者数（人）	412	392	383	390
	受診率（%）	96.0	98.5	98.7	100.0
1歳6か月児健康診査	対象者数（人）	432	424	416	391
	受診者数（人）	423	413	412	378
	受診率（%）	97.9	97.4	99.0	96.7
2歳児歯科健康診査	対象者数（人）	455	396	425	415
	受診者数（人）	415	369	397	394
	受診率（%）	91.2	93.2	93.4	94.9
3歳児健康診査	対象者数（人）	402	456	410	422
	受診者数（人）	381	415	399	414
	受診率（%）	94.7	91.0	97.3	98.1

資料：実績並びに主要施策報告書

（６）社会資源の状況

①　健康づくり関連ボランティアの状況

本町では武豊町食生活改善推進員連絡協議会をはじめ、健康づくりに関連するボランティア活動が実施されています。平成２３年度時点で、武豊町食生活改善推進員連絡協議会員が８５人、武豊町保健推進員連絡会員が４４人、憩いのサロン運営ボランティアが１９５人、認知症サポーターが５４０人、たけとよファミリー・サポート・センターの援助会員が３５人、両方会員が４０人となっています。

健康づくり関連ボランティアの状況

		平成23年度
武豊町食生活改善推進員連絡協議会員		85 人
武豊町保健推進員連絡会員		44 人
憩いのサロン運営ボランティア		195 人
認知症サポーター		540 人
たけとよファミリー・サポート・センター	援助会員	35 人
	両方会員	40 人

資料：庁内資料

２　第１期計画の最終評価

「健康たけとよ２１スマイルプラン」（第１期計画）は、アンケート調査などを基に、健康づくり施策に対する指標が設定されています。それぞれの分野別に指標の達成状況などを整理し、取り組みを評価しました。

【 評価方法 】

第１期計画の目標について、最終評価時の現状値と中間評価時の現状値・目標値を比較し、達成状況について以下のとおり評価しました。

評価	基　準
A	目標を達成している
B	目標は未達だが、中間評価時より改善している
C	ほぼ横ばい
D	中間評価時より悪化している

最終評価の現状値は、主に「第２期　健康たけとよ２１スマイルプラン策定に関わるアンケート調査」に基づくものです。

歯の健康における広報活動は、情報発信の機会を設け、目標を達成しています。また、たばこを吸っている人の割合も社会環境の変化の影響もあり、目標値を達成しています。運動、アルコールにおいては、目標は達成していないものの、多くの項目が中間評価時より改善しています。

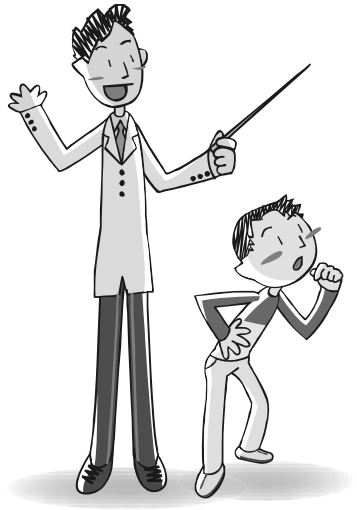
一方、栄養・食生活の分野では、バランスよく食べることを心がけている人の割合など、中間評価時より悪化している項目が多い結果となりました。

分野	目　標	策定時		中間評価		最終評価	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	最終評価結果
栄養・食生活	三食きちんと食べている人の増加	86.3%	95%	85.7%	95%	88.7%	B
	バランスよく食べることを心がけている人の増加	37.4%	50%	46.1%	50%	38.7%	D
	よくかんで、毎食の食事時間１５分以上を心がける	未把握	増加	29.8%	40%	27.0%	D
	広報で旬の食材やレシピを紹介する	未実施	年４回以上	年１回	年４回以上	年２回	B
	楽しく食事をしている人の増加	未把握	増加	17.7%	30%	14.9%	D
	腹八分目を心がけている人の増加	34.3%	50%	39.0%	50%	31.8%	D
	自分の適正体重（ＢＭＩ）を知っている人の増加	未把握	増加	59.3%	70%	49.6%	D
歯の健康	かかりつけ歯科医で定期健診を受けている人の増加	15.5%	30%	26.3%	30%	28.6%	B
	広報活動をする	未実施	年２回以上	年２回	年２回以上	年２回	A
	正しい歯みがきを１日に２回以上している人の増加	60.5%	80%	64.5%	80%	67.2%	B
	「８０２０運動」を知っている人の増加	38.3%	80%	64.2%	80%	65.5%	B
運動	自分の体力、運動量を知っている人の増加	未把握	増加	22.9%	40%	24.4%	B
	どんな行事・イベントでも良いので、年に１回以上は参加する人の増加	未把握	増加	24.5%	70%	49.6%	B
	サークルなどの活動に参加している人の増加	未把握	増加	21.9%	30%	20.9%	D
	運動の目標を持っている人の増加	未把握	増加	36.0%	50%	44.7%	B
	運動習慣がない人の減少	39.4%	20%	44.6%	20%	41.9%	B

分野	目　標	策定時		中間評価		最終評価	
		現状値	目標値	現状値	目標値	現状値	最終評価結果
休養・こころの健康づくり	あいさつをしている人の増加	未把握	増加	95.5%	100%	95.9%	B
	人とふれ合うことを楽しいと感じている人の増加	85.9%	100%	87.8%	95%	86.9%	D
	自分の楽しみを持っている人の増加	未把握	増加	87.3%	100%	86.7%	D
	ストレス解消法を持っている人の増加	67.2%	100%	77.8%	100%	88.3%	B
たばこ	喫煙することで受ける害を知っている人の増加	未把握	増加	95.2%	100%	89.1%	D
	未成年者・妊婦の喫煙者をなくす	未把握	0%	妊婦 4.4%	0%	妊婦 7.1%	D
	たばこを吸っている人の減少	24.1%	15%	19.4%	15%	12.8%	A
アルコール	一日の酒量１合以下の人の増加	32.9%	40%	30.6%	－	37.6%	(B) ※
	毎日お酒を飲む人の減少	17.1%	10%	19.4%	10%	18.2%	B
	お酒を強要しない人の増加	未把握	増加	94.9%	100%	96.7%	B

※中間評価時の目標値なし

これらの指標のうち、引き続き推進が必要なものについては、本計画においても継承するとともに、「健康日本２１（第２次）」で加えられた項目を踏まえ、新たな目標指標を設定します。



３　現状のまとめと今後の課題

第１期計画の取り組み分野ごとの現状や今後の課題をまとめると、以下の内容があげられます。

栄養・食生活	三食きちんと食べている人は増加しているものの、バランスよく食べることを心がけている人や腹八分目を心がけている人、自分の適正体重を知っている人などは減少しています。三食食べると言う習慣は定着しつつあるものの、食事の量やバランスへの配慮については十分でない面がうかがえ、適切な栄養の摂取による適正体重の維持を図る新たな取り組みが必要です。
歯の健康	かかりつけ歯科医で定期健診を受けている人をはじめ、４つの目標項目全てにおいて計画策定時より改善しています。歯周疾患検診の受診者数、受診率も年々増加傾向にありますが、他の健診事業に比べると依然として少ない水準にあり、予防として歯科受診の意識を高めていくことが必要です。
運動	行事・イベントに年に１回以上は参加する人や、運動の目標を持っている人などが増加しており、地域活動への参加や運動に対する意識の高まりがうかがえます。また、何らかの社会活動に参加している高齢者は、参加していない人に比べて自身の健康について「よい」と感じている割合が高く、地域活動への積極的な参加の推進が重要です。
休養・こころの健康づくり	ストレス解消法を持っている人は増加していますが、人とふれ合うことを楽しいと感じている人や自分の楽しみを持っている人はほとんど変化していません。日々の生活をいきいきと楽しんで送ることができるよう、こころの健康づくりの更なる推進が求められます。
たばこ	社会環境の変化の影響もあり、たばこを吸っている人の割合は全体的に減少していますが、そのなかで特に禁煙が求められる妊婦の喫煙者が少なくありません。妊娠中の喫煙は、胎児への影響が大きいことから、妊婦に対する更なる禁煙対策が必要です。また、育児期間中の両親の喫煙率は、児の年齢が上がるにつれ上昇しており、育児ストレスとの関係が考えられます。子どもへの影響を考え、育児期間中の家族の禁煙対策が必要です。
アルコール	中間評価時に比べ毎日お酒を飲む人が減少し、一日の酒量１合以下の人も増加しています。また、お酒を強要しない人も増加しており、引き続き、適度な飲酒についての啓発や過度な飲酒をさせない環境づくりを進めていくことが必要です。

第３章　施策の展開

１　展開の視点

本計画は、国の「健康日本２１（第２次）」で示された５つの方向性を施策の視点として踏まえつつ、８つの分野で健康づくりの取り組みを展開していきます。

【 健康日本２１（第２次）の“５つの方向性”と本町の施策 】

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

全国的に平均寿命は伸びており、こうした平均寿命の延伸とともに健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されます。そのため、健康づくりの一層の推進を図り、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことが重要になります。健康寿命の延伸により、健康であると実感できる人を増やし、住民の生活の質（ＱＯＬ）を高めます。

また、ＷＨＯ※の報告書において、地域、職業、経済力、世帯構成等による健康状態やその要因となる生活習慣の差が報告されており、こうした健康格差の深刻化が危惧されているなか、性別や年齢、社会経済的な立場などを問わず、生きがいをもって自らの健康づくりに取り組むことのできるよう、健やかな暮らしを支える社会環境を構築し、地域や社会経済状況の違いによる健康格差の縮小を図ります。

②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

悪性新生物や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に起因する死亡割合は６割を超えており、１人当たりの医療費も増加傾向にあります。また、これらの疾病の１人当たり医療費や受診率は県平均より高い水準にあります。こうした生活習慣病の発症や重症化を予防するため、各種健診の受診による早期発見・早期対応が求められます。

生活習慣病の予防には、日頃から自分自身の健康状態に関心を持って、自らの健康管理を行っていくことが大切となります。定期的に健診を受診し自らの健康状態を把握することで早期からの予防を推進するとともに、合併症の発症や症状の重症化予防の対策を進めます。

※ＷＨＯ：世界保健機関。人間の健康を基本的人権の一つと捉え、その達成を目的として設立された国際連合の専門機関。

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

本町は、緩やかではあるものの少子高齢化が進行しており、高齢化率は平成２４年時点で２０％を超えています。今後高齢化の一層の進行に伴い、要介護状態になる高齢者がますます増加することが予想されます。その中で健康寿命の延伸を実践するためには、高齢化に伴う機能低下を遅らせる取り組み、また将来を担う次世代の健康づくりとして、特に妊婦や子ども（乳幼児期から中学３年生相当）に焦点をあてた取り組みを進め、それぞれのライフステージにおいて、社会生活を営むために必要な機能の維持向上を図るとともに、すべての世代の健やかなこころを支えます。

④健康を支え、守るための社会環境の整備

高齢者の積極的な社会活動への参加が健康状態へ影響することがうかがえます。個人の健康は、家庭、地域、学校、職場等の社会環境の影響を受けることから、健康づくりの取り組みは、個人の努力だけでは難しい面もあり、ヘルスプロモーション※の考え方に基づき、行政機関のみならず、様々な関係者・関係団体などと連携し、社会全体として、個人が主体的に行う健康づくりを総合的に支援する環境の整備が求められます。

⑤食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

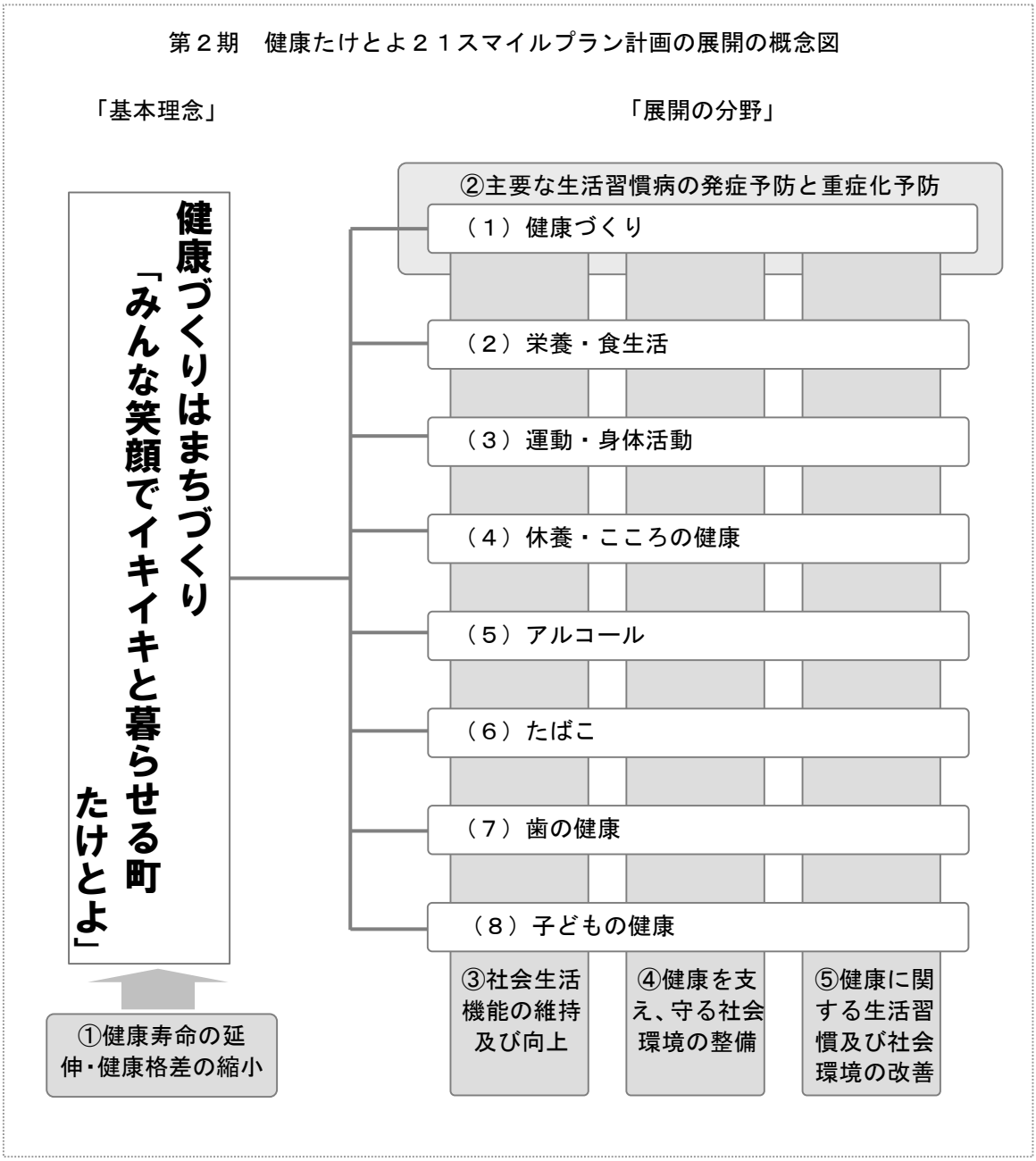
上記の基本的な方向を実現するためには、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、アルコール、たばこ、歯の健康などの各分野に関する生活習慣の改善が重要です。前計画では、運動や歯の健康、アルコールの分野を中心に、それぞれの指標について一定の成果が得られ、改善傾向となっています。一方で、栄養・食生活やたばこの分野では悪化している項目が多いことから、引き続き、各分野の生活習慣の改善を推進することが必要です。

分野別に取り組みを展開してきた第１期計画の考えを踏襲し、各分野における健康課題の解消に努め、住民の誰もが楽しく健康づくりができ、イキイキと暮らせるまちづくりを推進します。

※ヘルスプロモーション：１９８６年にカナダのオタワで開催されたＷＨＯ（世界保健機関）の国際会議で発表された健康戦略。自分たちの力で健康や豊かな人生を手にいれられるよう、専門職が知識・技術の提供や環境づくりなどを通して支援する形のこと。

【 本計画における展開の分野 】

本計画は、前述の５つの方向性を踏まえ、以下の８つの分野にわけて施策を展開していきます。



２　分野別の施策展開

施策の展開にあたり、８つの分野ごとに現状からみえる課題を整理するとともに、今後のめざす姿と方向性、実施事業を位置づけ、計画の目標項目を設定しました。

目標値の設定にあたっては、国の目標指標などを踏まえ、できるかぎり数値を設定しています。なお、現状値の未把握なものや、国の目標値が数値化されていないものなどについては、「増加」、「減少」とし、現状値の水準が国・県の示すものより高いものについては、「維持・増加」、「維持・減少」としています。

（１）健康づくり

【 現状からみえる課題 】

本町でも主要な死亡原因であるがんと心疾患に加え、近年患者数が増加傾向にあり重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病への対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題となり、これらの疾患は重要なＮＣＤ（非感染性疾患）※として対策を講じることが国際的にも重要視されています。自分の健康状態を把握し早期に病気を発見するためには、定期的な健診やがん検診等を受けることが不可欠です。

アンケートでは、男性の４０歳代、６０歳代以上、女性の５０歳代以上で「各保険者がおこなう健診」の受診割合が高く、５割を超えています。一方、男性の２０歳代、女性の２０歳代、７０歳以上で「受けていない」の割合が高く、３割を超えています。生活習慣病予防の普及・啓発を図り、住民自らの健康管理を一層推進することが必要です。

また、特定健診の地区受診率に差があるなど、同じ町内でも社会環境の違いから健康づくりの状況に差が現れており、こうした格差の縮小に向けた働きかけが求められます。

さらに、何らかの社会活動に参加している人は、参加していない人に比べて自身の健康について「よい」と感じている割合が高くなっており、地域のつながりが健康づくりに影響すると考えられます。様々な地域活動のネットワークを強化することで、個人や地域の健康感を高めていくことが重要です。

※ＮＣＤ（非感染性疾患）：Non Communicable Disease。細菌などの感染によらない非感染性の疾患の総称。がん、循環器疾患、糖尿病及びＣＯＰＤを中心としたＮＣＤは、世界的にも死因の約 60%を占め、今後、10 年間でさらに 77%にまで増加するとの予測もなされている。

過去１年以内に受けた検診　調査結果

単位：％

区分	回答者数	各保険者がおこなう健診	人間ドック	がん検診	その他の検診	受けていない	無回答
男性　20歳代	21	4.8	9.5	0.0	47.6	38.1	0.0
30歳代	49	12.2	14.3	0.0	49.0	26.5	0.0
40歳代	47	53.2	34.0	2.1	19.1	10.6	0.0
50歳代	77	48.1	27.3	5.2	15.6	14.3	0.0
60歳代	140	53.6	12.1	12.9	20.0	20.7	0.0
70歳以上	63	57.1	3.2	17.5	27.0	12.7	1.6
女性　20歳代	35	8.6	2.9	2.9	54.3	34.3	0.0
30歳代	78	9.0	10.3	20.5	46.2	26.9	0.0
40歳代	77	41.6	20.8	26.0	15.6	16.9	0.0
50歳代	88	50.0	18.2	25.0	18.2	12.5	0.0
60歳代	155	56.8	8.4	32.9	19.4	16.1	0.0
70歳以上	82	50.0	1.2	24.4	15.9	32.9	1.2

資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

【 めざす姿 】

からだも定期点検！今すぐ始めよう、全身メンテナンス

【 方 向 性 】

自分の健康状態を知るため、定期的な健診受診の重要性の普及・啓発を図ります。健診の受診率を高めるため、未受診者への受診勧奨を行うとともに、健診の受けやすい体制づくりや、より効率的・効果的な健診の実施に努めます。

また、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むよう意識の啓発を図るとともに、健康感を高める様々な地域活動を促進します。

【 個人・家庭の取組 】	○ 健診により自分の健康状態を把握し、健康に配慮した生活の実践と継続に取り組みましょう。 ○ 早期発見、早期治療に向けて、定期的な健診やがん検診を受診しましょう。 ○ 地域の健康づくり活動に、積極的に参加しましょう。
【 地域・職場の取組 】	○ 職場で年に１回は必ず健診を実施し、健診結果に応じた指導を受けられる体制を作りましょう。 ○ 健康に関する情報を積極的に取り入れ、地域・職場で周知を図りましょう。 ○ 趣味の会やスポーツの会などの活動を広め、人と人とがつながりを持てるような機会を作りましょう。
【 行政の取組 】	○ 定期的に健診を受診するよう、普及・啓発を図ります。 ○ 関係機関と連携し、健康に関する情報を積極的に発信します。 ○ 健康に関する相談体制の充実に努めます。 ○ 特定健診・特定保健指導の普及・啓発や、効果的な受診方法の検討を行い、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防を推進します。 ○ がんの早期発見のため、職域のがん検診との連携など、受けやすいがん検診の体制づくりを行います。 ○ 地域の健康づくり活動における情報提供の充実や、必要な調整を図ります。 ○ 健診受診率の低い地域の受診率向上を図り、地域別の格差の縮小に努めます。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	健康相談	保健師による健康相談を行う。	健康課
2	啓発事業	福祉まつりにおいて、測定・健康相談・保健センターや地域包括支援センターの紹介を行う。	健康課
3	健康教育講演会	医師会、歯科医師会主催による講演会を実施し、住民の健康に対する意識の高揚、健康保持・増進を図る。	健康課
4	各種講座・教室	健康づくりに関する様々な講座・教室を開催し、住民の健康意識を高め、正しい知識を普及する。	中央公民館 健康課
5	保健推進員養成講座	地域における健康づくり実践活動の中核となる推進員を養成する。	健康課
6	保健推進員連絡会との協働事業	地域における健康に関する知識の普及と実践、健康課事業への協力を行う。	健康課
7	各種がん検診	胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を行う。子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診については、がん検診推進事業に基づいて無料クーポン券を送付する。	健康課
8	その他の検診	骨祖しょう症検診、肝炎ウィルス検診を行う。	健康課
9	あおば健診	１８歳から３９歳で健診を受ける機会のない住民の健診を実施する。	健康課
10	特定健診	４０歳から７４歳の国民健康被保険者の健診を実施する。	住民課 健康課
11	特定健診未受診者勧奨	特定健診の未受診者を把握し、受診に向けた働きかけを行う。特に未受診者の多い地域への啓発活動を行う。	住民課 健康課
12	後期高齢健康診査	後期高齢者医療被保険者の健診を実施する。	住民課 健康課
13	特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）	健診結果に応じて、生活習慣病予防のための保健指導を行う。	住民課 健康課
14	保育園健康診断	保育園児の健康診断を行う。	子育て支援課
15	学校健康診断	小中学生の健康診断を行う。	学校教育課
16	生活元気度調査	介護保険認定者以外の６５歳以上の人へ基本チェックリストを郵送。生活機能低下の該当者に、介護予防事業の勧奨を実施する。	福祉課 地域包括支援センター
17	憩いのサロン	６５歳以上を対象に、地域のボランティアが中心となり、健康体操、交流活動などを実施する。	福祉課 地域包括支援センター 健康課

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①健康寿命の延伸		
健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)	男性　77.5 年 女性　83.8 年	平均寿命の増加分を上回る増加
②主観的健康感の向上		
自分自身が健康だと思う人の割合	75.3%	増加
③健康格差の把握		
地域差を把握する指標の数	高齢期で１０項目（健診受診・残歯数・外出頻度など）	乳幼児期　３項目 学童期　３項目 青年・成人期3項目 高齢期１０項目維持
④がん検診の受診率の向上		
がん検診の受診率	胃がん　6.8% 大腸がん　12.8% 肺がん　22.6% 子宮頸がん　15.2% 乳がん　17.3%	胃がん　40% 大腸がん　40% 肺がん　40% 子宮頸がん　50% 乳がん　50%
⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現率	特定健診受診者のうち 該当者 2.8% 予備群 9.5%	25%減少
⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上		
特定健診の受診率 特定保健指導の実施率 最低受診地区の受診率	国民健康保険被保険者のうち 51.2% 8.3% 38.9%	 60.0% 60.0% 50.0%
⑦地域のつながりの強化		
地域の人が信頼できると思う住民の割合	20～64 歳 未把握 65 歳以上 65.9% (H22 年度)	増加
⑧趣味の会、スポーツの会に参加している住民の割合の増加		
趣味の会、スポーツの会に参加している住民の割合	20～64 歳 未把握 65 歳以上 43.1% (H22 年度)	増加
⑨「憩いのサロン」拠点数の増加		
憩いのサロン拠点数	８か所	14 か所

（２）栄養・食生活

【 現状からみえる課題 】

食は健康の基本であり、住民が心身ともに成長し、健康の保持・増進を図るためには、適切な栄養の摂取や望ましい食習慣を送ることが大切です。

アンケートでは、食事をするときに心がけていることとして、男性の２０～４０歳代で「特に何も考えていない」人が多くなっており、主食・主菜・副菜のバランスのよい食事を心がけるための働きかけが必要です。また、男性の３０歳代で肥満度１以上の人の割合が高く、４割を超えています。女性では、６０歳代と７０歳代で肥満の人の割合がそれぞれ約２割を占めており、自分の体重を知り、適正体重管理につなげることが重要です。

また、子どもの望ましい食習慣の形成においては、保護者の栄養や食事に対する考え方が影響することから、保護者への働きかけを通じた推進が必要です。

高齢期においては、適切な栄養状態の確保が、生活の質のみならず、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上で重要であることから、地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携し、高齢者の低栄養状態の予防や改善を図ることが必要です。

食事をするときの心がけ　調査結果

単位：％

区分	回答者数	よく噛んで、毎食の食事時間を15分以上にしている	揚げ物や脂肪分の多い食材をとりすぎない	漬物や汁物など、塩分の多く含む食材をとりすぎない	カルシウムの多い牛乳や乳製品、小魚を多くとるようにする	旬の食材を食べるようにしている	外食や食品を購入するとき、カロリーなどの栄養成分表を参考にしている
男性　20歳代	21	19.0	38.1	19.0	23.8	28.6	19.0
30歳代	49	10.2	18.4	4.1	10.2	8.2	8.2
40歳代	47	6.4	38.3	12.8	6.4	14.9	4.3
50歳代	77	13.0	42.9	19.5	23.4	28.6	7.8
60歳代	140	32.9	45.7	30.7	40.7	33.6	7.1
70歳以上	63	33.3	49.2	46.0	49.2	30.2	9.5
女性　20歳代	35	17.1	48.6	25.7	25.7	42.9	25.7
30歳代	78	11.5	39.7	16.7	34.6	41.0	9.0
40歳代	77	22.1	50.6	22.1	29.9	40.3	19.5
50歳代	88	23.9	65.9	40.9	34.1	45.5	19.3
60歳代	155	31.6	67.1	45.8	51.0	62.6	14.2
70歳以上	82	53.7	62.2	53.7	62.2	63.4	20.7

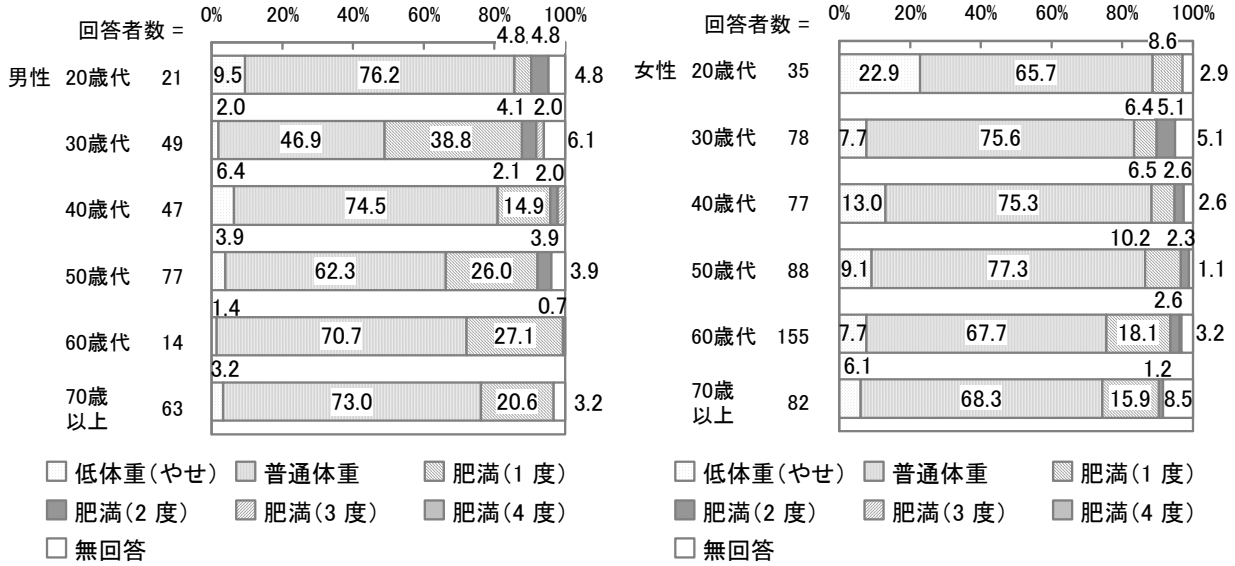
資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

単位：％

区分	腹八分目にしている	栄養のバランスを考えている	週に一度は楽しく食事をする時間を作る	特に何も考えていない	その他	無回答
男性　20歳代	23.8	28.6	23.8	33.3	0.0	0.0
30歳代	8.2	14.3	8.2	40.8	6.1	6.1
40歳代	23.4	17.0	23.4	36.2	0.0	0.0
50歳代	28.6	35.1	9.1	19.5	5.2	5.2
60歳代	40.0	26.4	12.1	15.0	5.0	2.1
70歳以上	41.3	30.2	4.8	9.5	3.2	12.7
女性　20歳代	20.0	37.1	17.1	14.3	5.7	0.0
30歳代	15.4	32.1	16.7	16.7	6.4	2.6
40歳代	20.8	42.9	13.0	9.1	2.6	2.6
50歳代	25.0	48.9	10.2	10.2	5.7	2.3
60歳代	33.5	51.6	16.8	3.2	3.2	9.7
70歳以上	53.7	46.3	23.2	6.1	4.9	6.1

資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

ＢＭＩの状況　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

【 めざす姿 】

食べ方変えたら、からだも変わる。
手に入れよう！元気の食習慣

【 方 向 性 】

栄養バランスのとれた適量な食事摂取や、体重管理の大切さはもとより、食習慣の大切さ、楽しんで食事をすることの重要性を啓発します。

また、栄養教室や料理教室など、子どもの食生活に関する学習機会の確保や情報の提供を図り、保護者への働きかけを通じた子どもの健康づくりを推進します。

高齢期に対しては、不足しがちな栄養を十分に摂り多様な食品摂取に留意する、望ましい食のあり方の普及を図ります。

【 個人・家庭の取組 】	○ １日３食、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。 ○ 家族で一緒に食事を楽しみましょう。 ○ 自分にとっての適正体重を保ちましょう。 ○ 栄養成分表示を参考にしましょう。
【 地域・職場の取組 】	○ 地域や職場で食について知る機会を設けましょう。 ○ 友人、地域の人たちと一緒に楽しく食事をしましょう。
【 行 政 の 取 組 】	○ バランスのよい食事や間食のとり方などの情報提供、普及啓発をします。 ○ ターゲットやテーマを明確化し、参加しやすい栄養教室を開催します。 ○ 乳幼児期の保護者に対し、小さい頃からの望ましい食習慣について啓発し、食の関心・意識を高めます。 ○ 保育園・学校を通して、規則正しい食生活や栄養バランスについての指導を行うとともに、食育の啓発に取り組みます。 ○ 高齢者に対して、低栄養につながらないように、望ましい食生活について啓発します。 ○ 食生活改善推進員連絡協議会と協働し、食に関する情報を発信し、地域の食文化を伝えます。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	栄養相談	栄養士による個別栄養相談を実施する。	健康課
2	食生活改善推進員養成講座	地域における食生活改善活動を行う推進員を養成する。	健康課
3	食生活改善推進員連絡協議会との協働事業	食の学習会、地域における健康づくりや食育・地産地消促進のための活動を行う。	健康課
4	各種料理教室	親子料理教室など様々な世代に向けた調理実習を行い、食に対する関心を高め健康増進を図る。	中央公民館 健康課 学校給食センター
5	フレッシュパパママ教室（しょくじ編）	妊娠中の食事や、非妊期の食生活について、栄養士の講話とおやつの試食を行う。	健康課
6	赤ちゃん教室（離乳食編）	栄養士による離乳食の説明と試食を行う。	健康課
7	７か月児すくすく相談	栄養士による離乳食についての講話、個別栄養相談を行う。	健康課
8	保育園での食育	保育園での野菜の栽培・収穫、調理活動や栄養士による食育活動を実施する。	子育て支援課
9	はつらつ広場（栄養）	低栄養状態の高齢者に対し、栄養士による講話と調理実習を行う。	福祉課 地域包括支援センター 健康課
10	食育推進協力店登録事業	食育、健康づくりに関する協力店の登録を県と連携して行う。	健康課

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①肥満（ＢＭＩ　２５以上)、やせ（ＢＭＩ　１８．５未満）の減少		
２０～６０歳代男性の肥満者の割合	29.2%	減少
４０～６０歳代女性の肥満者の割合	16.6%	減少
２０歳代女性のやせの人の割合	23.5%	減少
②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、ほぼ毎日の人の割合の増加		
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人の割合	未把握	50.0%
③野菜の摂取量の増加		
１日の野菜摂取量の平均値	未把握	350ｇ
④カロリーなどの栄養成分表示を参考にしている人の割合の増加		
カロリーなどの栄養成分表示を参考にしている人の割合	13.0%	増加
⑤よくかんで、毎食の食事時間１５分以上を心がける人の増加		
よくかんで、毎食の食事時間１５分以上を心がける人の割合	27.0%	40.0%
⑥楽しく食事をしている人の増加		
楽しく食事をしている人の割合	14.9%	30.0%
⑦腹八分目を心がけている人の増加		
腹八分目を心がけている人の割合	31.8%	50.0%
⑧朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの増加		
朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合	小学５年生　未把握	増加
⑨肥満傾向にある子どもの割合の減少		
中等度・高度肥満傾向児の割合	３歳児　2.9% 小学５年生　未把握	減少
⑩共食の増加		
食事をひとりで食べる子どもの割合の減少	小学５年生 朝食　未把握 夕食　未把握	減少

（３）運動・身体活動

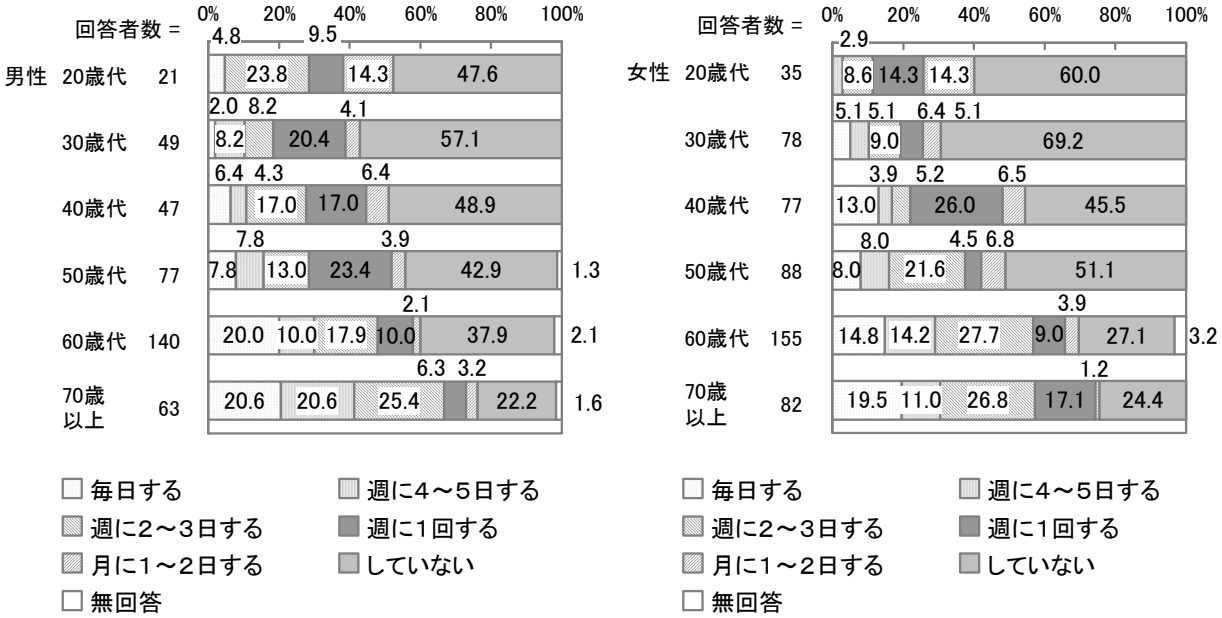
【 現状からみえる課題 】

運動は、生活習慣病だけでなくメンタルヘルス※や生活の質の改善にも効果があり、健康づくりにおいて重要です。

アンケートでは、男性の３０歳代や女性の２０～３０歳代と５０歳代で日頃運動を「していない」人が多く、その理由としては、運動する時間がないことが目立ちます。働く世代や子育て世代など忙しい人たちに対し、日常生活の中に効果的な身体活動を取り入れ、運動量・活動量を上げることが、生活習慣病の予防につながることを啓発していく必要があります。

その一方で、高齢者の運動や体操への興味は高い様子がみられます。介護予防の観点からも、ロコモティブシンドローム※を予防し、高齢期における運動器の健康を維持することが重要となります。また、就労やボランティア活動、趣味などの社会参加・社会貢献活動は、心身の健康をもたらすほか、外出の機会の増加にもつながるため、促進していくことが必要です。

日頃の運動の状況　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

※メンタルヘルス：こころの健康、精神衛生のこと。
※ロコモティブシンドローム：運動器の衰えにより、日常生活での自立度が低下し、要介護になる可能性の高い状態をさす。日本整形外科学会が平成１９年に提唱した言葉。ロコモティブ（locomotive）とは「運動の・移動の」という意味で、日本語では「運動器症候群」という。

運動をしていない理由　調査結果

単位：％

区分	回答者数	運動が嫌い	時間がない	仲間がいない	場所がない	病気等のためできない	必要ない	その他	無回答
男性　20歳代	10	20.0	30.0	20.0	20.0	0.0	30.0	10.0	0.0
30歳代	28	25.0	57.1	17.9	21.4	0.0	10.7	7.1	0.0
40歳代	23	17.4	73.9	21.7	8.7	0.0	8.7	8.7	0.0
50歳代	33	24.2	48.5	6.1	6.1	9.1	12.1	18.2	3.0
60歳代	53	17.0	28.3	11.3	5.7	5.7	15.1	37.7	1.9
70歳以上	14	7.1	21.4	7.1	0.0	21.4	7.1	57.1	0.0
女性　20歳代	21	38.1	61.9	9.5	9.5	0.0	9.5	9.5	0.0
30歳代	54	31.5	63.0	16.7	13.0	5.6	1.9	16.7	0.0
40歳代	35	37.1	57.1	22.9	11.4	5.7	2.9	11.4	0.0
50歳代	45	28.9	55.6	13.3	0.0	4.4	6.7	4.4	2.2
60歳代	42	19.0	42.9	11.9	9.5	9.5	4.8	21.4	4.8
70歳以上	20	25.0	20.0	5.0	0.0	15.0	30.0	20.0	10.0

資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

【 めざす姿 】

暮らしの中に“動くクセ”。クセも積もれば運動に！

【 方 向 性 】

一人ひとりのライフスタイルに合った運動や身体活動を、楽しみながら行える場や機会の充実を図ります。

また、多様な団体・事業所の連携や協力により、ライフステージや一人ひとりの運動目的に応じた運動しやすいまちづくり・環境整備を推進します。

【 個人・家庭の取組 】	○ 日々の生活の中で意識して体を動かしましょう。 ○ 自分自身の体力に合った運動を見つけて、定期的に行いましょう。 ○ スポーツ行事や、地域やＮＰＯが実施する各種スポーツイベント等に積極的に参加しましょう。 ○ ロコモティブシンドロームについて認識し、高齢期における運動器の維持に心がけましょう。
【 地域・職場の取組 】	○ 住民同士で健康に関する情報交換や、自主的なサークル・団体活動の情報発信を行いましょう。 ○ 愛知県健康づくりリーダーなど関係団体による地域活動を通じて、運動のきっかけづくりに努めましょう。 ○ スポーツイベントを開催し、地域で体を動かす場を作りましょう。
【 行政の取組 】	○ 少しの時間で効果的にできる運動や身体活動を紹介します。 ○ 健康相談や健康教育などを通じて、健康づくりにおける運動効果を普及・啓発します。 ○ 地域活動の場や運動できる施設等についての情報提供をします。 ○ 運動に関する教室の開催や、総合型地域スポーツクラブ活動事業への支援・運動施設の整備など、運動の機会を充実します。 ○ 高齢期の運動教室や介護予防事業等とともに、社会参加・社会貢献活動を促進します。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	各種講座・教室	ウォーキング教室など、様々な世代に向けた運動教室を実施し、身体活動の習慣化を図る。	中央公民館 総合体育館 健康課
2	健康づくりリーダーとの協働	地域において体操教室を実施し、健康づくりにおける運動効果を普及・啓発する。	健康課 福祉課 地域包括支援センター
3	ウォーキングコースの整備	町内に気軽に歩けるウォーキングコースを整備し、住民の健康増進を図る。	企画政策課 産業課 総合体育館
4	ゆめたろうスマイルマラソン	５・２・１マイルの部門別マラソン及びファミリージョギングを開催する。	総合体育館
5	たけとよウォーカー	距離別の５コースを自分自身の体力に合わせてウォーキング及び館内外イベントを開催する。	総合体育館
6	チャレンジギネス大会	スリッパ飛ばし等１０種目を開催する。	総合体育館
7	体力チェック	握力、上体起こし、長座体前屈、反復横とび、立幅跳び、急歩を行い、自分自身の体力年齢をチェックする。	総合体育館
8	プール一般開放	町民の泳力向上と体力づくりのため、学校プールを一般開放する。	生涯学習課 総合体育館
9	体育協会活動事業	各競技スポーツの普及活動として大会を開催する。	総合体育館
10	スポーツ推進委員活動事業	スポーツクラブ支援・ニュースポーツ普及探索・出前講座を行う。	総合体育館
11	総合型地域スポーツクラブ活動事業	スポーツ全般の普及振興を図る。	総合体育館
12	憩いのサロン	６５歳以上を対象に、地域のボランティアが中心となり、健康体操、交流活動などを実施する。	福祉課 地域包括支援センター 健康課
13	介護予防教室	６５歳以上を対象に、転倒予防教室など健康づくりに役立つプログラムを提供する。	福祉課 地域包括支援センター
14	はつらつ広場（運動）	運動機能の低下した高齢者に対し、健康づくりリーダーによる運動の実技指導を行う。	福祉課 地域包括支援センター 健康課

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①日常生活における身体活動の増加		
日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の割合	未把握	増加
②運動習慣者の割合の増加		
３０分・週２回以上の運動を１年以上継続している人の割合	未把握	増加
③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		
授業以外で運動やスポーツを週に３日以上している子どもの割合	小学５年生 未把握	増加
④ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している住民の割合の増加		
ロコモティブシンドロームを認知している住民の割合	未把握	80.0%
⑤高齢者の社会参加の促進		
就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	未把握	増加

（４）休養・こころの健康

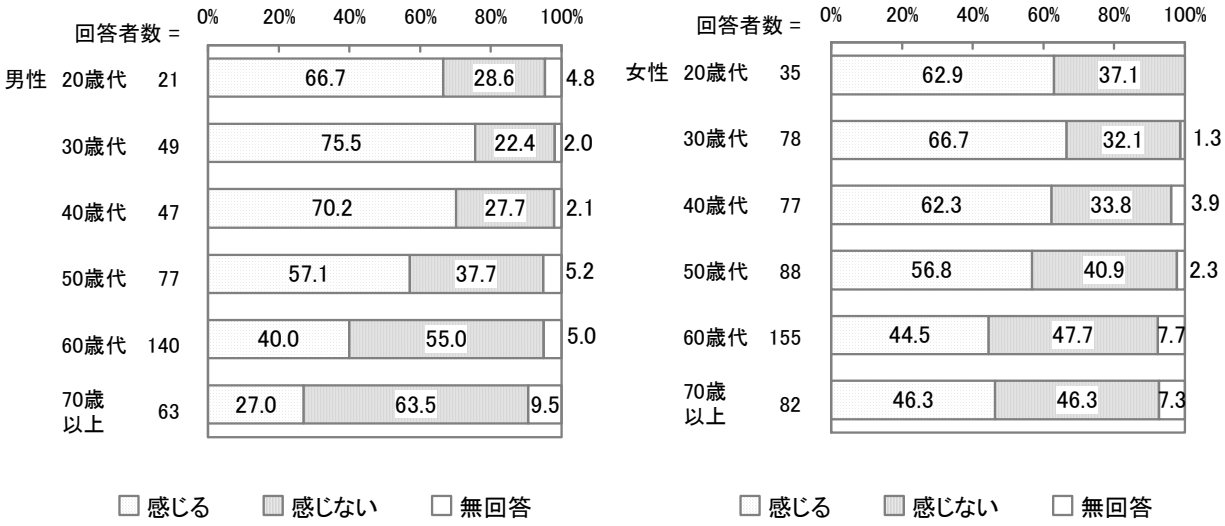
【 現状からみえる課題 】

こころの健康は、ひとがいきいきと自分らしく生きるために重要な条件であり、生活の質にも大きく影響します。その中で、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要です。

アンケートでは、住民の半分が何らかの悩みやストレスを感じており、特に男性の３０～４０歳代では多く、その内容は仕事に関することが主となっています。また、ストレスの解消法として飲酒をしている人が男性の３０～６０歳代で多くなっています。それぞれのライフステージやライフスタイルに応じた、自分なりの休養やこころの健康づくりを推進するとともに、仲間づくりの場など、ストレスに適切に対応できる環境をつくることが必要です。

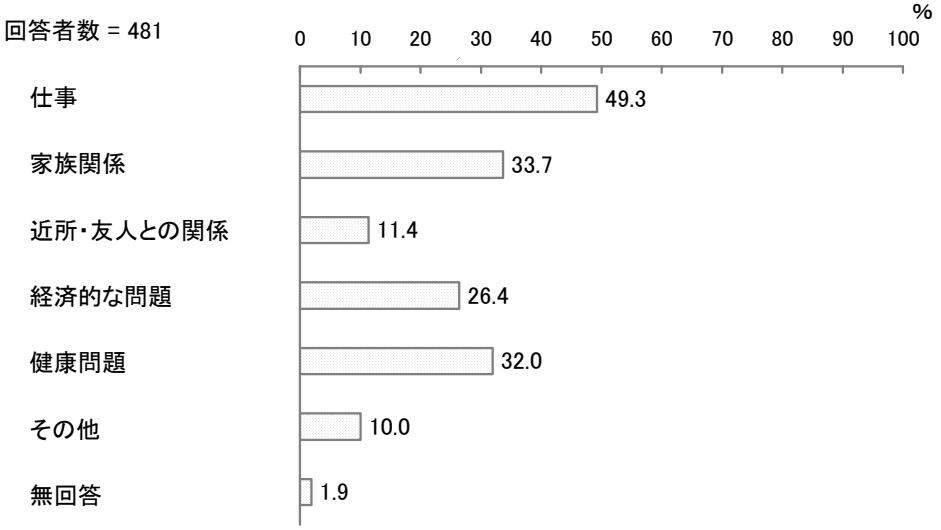
また、国では、平成２３年７月、４大疾患と位置づけてきた「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「糖尿病」に「心の病気（精神疾患）」を加え、５大疾患とする方向を決めました。うつ病をはじめとする精神疾患は、自殺との関連性が深いと言われ、全国的に自殺者の増加が社会問題になっています。また、高齢化率の増加に伴い、認知症の高齢者が増えていくことが予想されます。本町でも関係機関と連携し、こころの病気や認知症についての正しい知識の普及・啓発や、こころの健康に関する相談事業を充実させることが求められます。

悩みやストレス　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

悩みやストレスを感じる内容　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

悩みやストレスの解消法　調査結果

単位：％

区分	回答者数	友人等に相談する	睡眠	趣味	旅行	飲酒	心療内科を受診する	その他	無回答
男性　20歳代	21	19.0	42.9	61.9	9.5	19.0	9.5	4.8	14.3
30歳代	49	16.3	38.8	51.0	8.2	34.7	4.1	6.1	2.0
40歳代	47	6.4	38.3	57.4	17.0	34.0	0.0	8.5	2.1
50歳代	77	9.1	31.2	55.8	23.4	42.9	3.9	9.1	9.1
60歳代	140	9.3	27.9	54.3	20.7	31.4	0.7	9.3	11.4
70歳以上	63	11.1	23.8	52.4	27.0	20.6	0.0	6.3	25.4
女性　20歳代	35	68.6	60.0	45.7	17.1	20.0	0.0	8.6	0.0
30歳代	78	67.9	32.1	50.0	9.0	12.8	2.6	7.7	1.3
40歳代	77	57.1	36.4	39.0	20.8	16.9	0.0	5.2	7.8
50歳代	88	37.5	31.8	44.3	19.3	5.7	1.1	8.0	6.8
60歳代	155	40.6	23.9	43.9	25.8	2.6	2.6	9.7	17.4
70歳以上	82	29.3	14.6	37.8	15.9	1.2	4.9	8.5	26.8

資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

【 めざす姿 】

“休息・睡眠・相談”でこころのバランスを整えよう

【 方 向 性 】

休養やこころの健康づくりを支援するために、必要な情報提供や相談を実施します。また、関係機関と連携し、支援体制の構築を図ります。

さらに、事業所への働きかけを図り、地域や職場でのこころの健康に対する理解を深めます。

【 個人・家庭の取組 】	○ 充分に睡眠をとり、心身を休めるようにしましょう。 ○ ストレスやこころの健康に関する正しい知識を身につけましょう。 ○ 趣味・スポーツ等、自分に合ったストレス解消法を身につけましょう。 ○ 悩みを相談できる人を作りましょう。
【 地域・職場の取組 】	○ こころの健康について相談できる環境を作りましょう。 ○ 職場において、ストレスの解消法についての情報提供や、メンタルヘルスに関する取り組みに努めましょう。 ○ うつ病などの精神疾患や認知症に対する正しい理解を持ちましょう。
【 行 政 の 取 組 】	○ 質のよい睡眠や休養をとるための、正しい知識の普及・啓発を図ります。 ○ こころの健康に係わる相談窓口を充実し、広く周知を図ります。 ○ 地域の支援体制の構築を図り、地域でのこころの病に対する早期支援と家族支援を推進します。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	各種講座・教室	各課の事業においてメンタルヘルスに関する講座を行う。	健康課 福祉課 生涯学習課
2	健康相談	保健師等による個別精神保健相談を行う。必要時、家庭訪問を実施する。	健康課 福祉課 地域包括支援センター 子育て支援課 社会福祉協議会
3	精神保健福祉連絡会	半田保健所、知多南部地域支援センターと連携し、地域の精神保健福祉に関するケース情報を共有化し、具体的な支援の検討をする。	福祉課 健康課 社会福祉協議会
4	憩いのサロン	６５歳以上を対象に、地域のボランティアが中心となり、健康体操、交流活動などを実施する。	福祉課 地域包括支援センター 健康課
5	認知症サポーター養成講座	地域で高齢者と接する機会の多い住民や事業所等を中心に、認知症高齢者を理解し支援する役割を担う認知症サポーターの養成を推進する。	福祉課 地域包括支援センター 健康課

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①気分障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の減少		
気分障がい･不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の割合（うつ傾向の人の割合）	20～64 歳 未把握 65 歳以上 27.9% (H22 年度)	減少
②睡眠による休養を十分にとれていない人の減少		
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	未把握	15.0%
③自分の楽しみを持っている人の増加		
自分の楽しみを持っている人の割合	86.7%	90.0%
④こころの相談ができる場所を知っている人の増加		
こころの相談ができる場所を知っている人の割合	未把握	増加
⑤認知症サポーター延べ養成者数の増加		
認知症サポーター延べ養成者数	540 人	増加

（５）アルコール

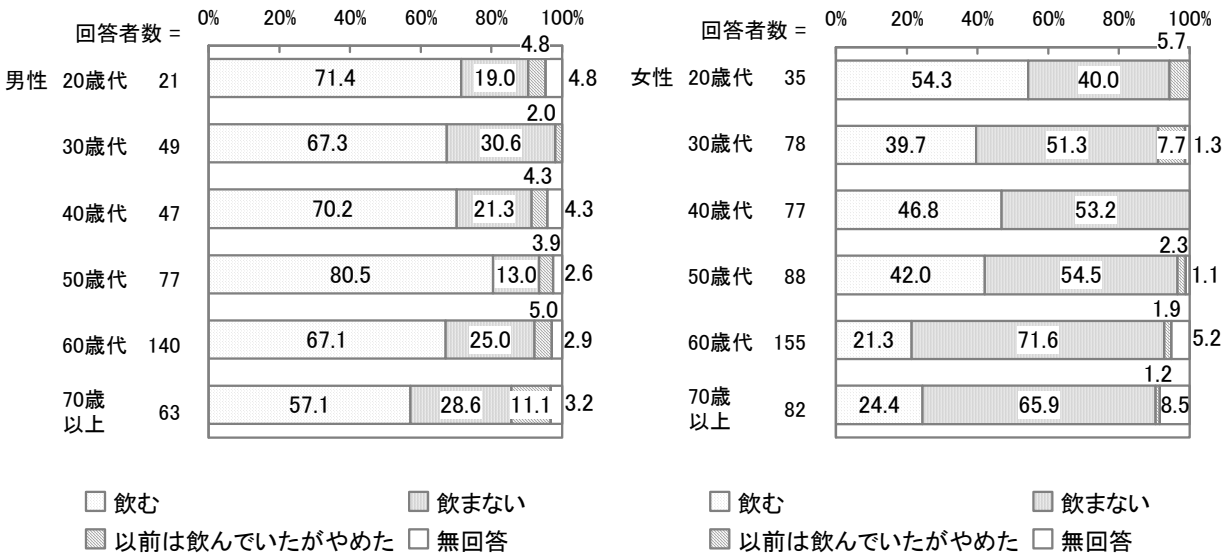
【 現状からみえる課題 】

アルコールは、昔から祭事や会食等多くの場面で飲まれており、生活・文化の一部として親しまれている一方で、過度な飲酒は生活習慣病の発症リスクを高め、家庭や社会生活に影響を及ぼすことがあります。

アンケートでは、男性の５０歳代で飲酒している人が多くなっています。生活習慣病予防の観点からも、節度ある適度な飲酒について啓発が必要です。

また、子どもの健やかな発育のため、妊娠中の飲酒の防止とともに、未成年者に対して成長段階での飲酒の影響や危険性の周知・啓発を図ることが必要です。

飲酒状況　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

【 めざす姿 】

飲む時・飲む量・飲むペース
ルールを守っておつきあい

【 方 向 性 】

節度ある適度な飲酒を理解してもらえるよう、過度な飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発を図るとともに、相談体制の充実に取り組みます。

また、妊婦や未成年者の飲酒が及ぼす影響や危険性の周知・啓発を図ります。

【 個人・家庭の取組 】	○ 適量を守り、楽しくお酒を飲むよう心がけましょう。 ○ 多量飲酒や一気飲みによる体への影響を学びましょう。 ○ 休肝日を設けましょう。
【 地域・職場の取組 】	○ 妊婦や未成年者に対する飲酒に地域全体で注意しましょう。 ○ 集まりの場などで飲酒を無理に勧めないようにしましょう。
【 行 政 の 取 組 】	○ 過度な飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発をします。 ○ アルコール依存等を相談できる体制に取り組みます。 ○ イベント等を通じ、未成年・妊婦に飲酒が及ぼす害の周知を図ります。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	啓発事業	町主催のイベントや各種教室において、飲酒の害について周知を図る	健康課
2	母子健康手帳交付時アンケート	アンケートにより、妊婦の飲酒習慣の有無を把握し、保健指導を行う	健康課
3	健康相談	保健師等による健康相談を行う。必要時、家庭訪問を実施する。	健康課 福祉課 社会福祉協議会

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少		
１日当たりの純アルコール摂取量が男性４０ｇ以上、女性２０ｇ以上の人の割合	男性　29.3% 女性　14.3%	減少
②未成年者に対する飲酒の害について知っている子どもの割合の増加		
未成年者に対する飲酒の害について知っている子どもの割合	小学５年生 未把握	増加
③妊娠中の飲酒をなくす		
妊婦の飲酒率	5.8%	0%

（６）たばこ

【 現状からみえる課題 】

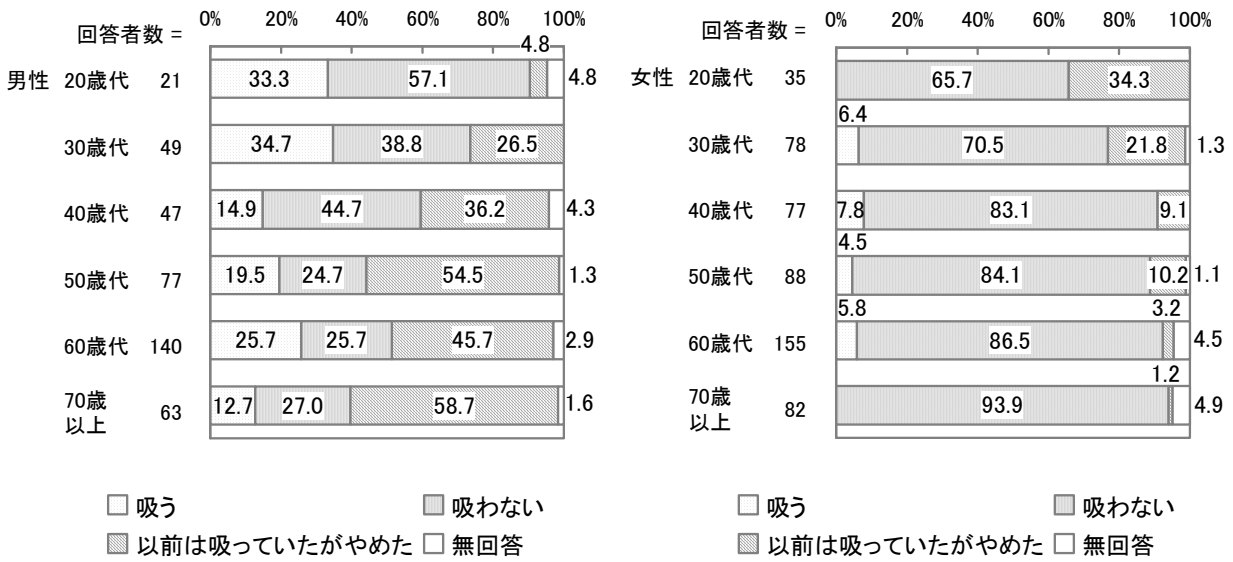
喫煙は、慢性閉塞性呼吸器疾患（ＣＯＰＤ）※をはじめとして、がんや循環器疾患、歯周疾患等多くの疾患の危険因子となっています。特に、死亡原因として急速に増加すると予測されるＣＯＰＤへの対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題となります。

アンケートでは、喫煙層は男性の２０～３０歳代となっていますが、こうした喫煙者の中には禁煙する意志がある人の割合も高くなっていることから、禁煙支援を行うことが必要です。また、喫煙を望まない人がたばこの煙にさらされることのないよう、受動喫煙の防止を推進することが重要となります。

また、妊娠中の喫煙は、胎児への影響が大きく、低出生体重にもつながりますが、本町では、妊娠中の喫煙率、出産後の喫煙率が共に高いことから、妊娠する可能性の高い世代の女性に対する禁煙対策が重要です。

また、たばこを吸う前の世代から、喫煙や受動喫煙に関する正しい知識を周知することが必要です。

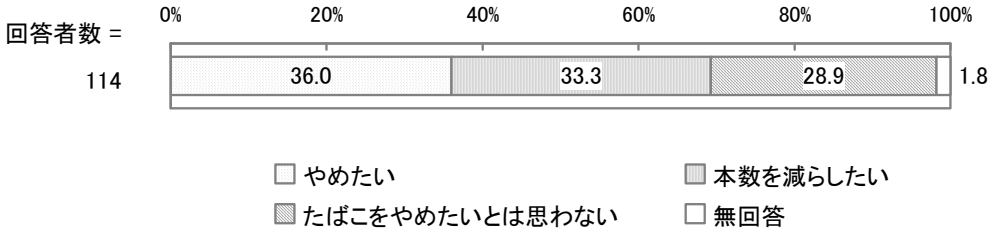
喫煙状況　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

※ＣＯＰＤ：Chronic Obstructive Pulmonary Disease（慢性閉塞性肺疾患）の略。有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰などの症状がある。主な原因は、喫煙であることが多く、禁煙などにより予防が可能であるため、早期に発見、治療をすることで、罹患するリスクと疾患になった後の負担を大幅に軽減することが可能である。

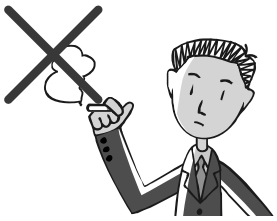
禁煙意向　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

【 めざす姿 】

たばこの煙は「吸わない」「吸わせない」



【 方 向 性 】

たばこが体に与える影響について啓発するとともに、禁煙する意志がある人に対し、禁煙治療の情報提供などにより禁煙を支援します。特に、妊産婦に対しては、喫煙が子どもに与える影響を知らせ、喫煙者の減少に努めます。

また、公共施設での分煙、禁煙とともに、イベントの場などにおいても受動喫煙の防止を推進します。

【 個人･家庭の取組 】	○ 喫煙がからだに及ぼす影響について学びましょう。 ○ 受動喫煙の害を知りましょう。 ○ たばこを吸う人は自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、喫煙マナーを守りましょう。
【 地域･職場の取組 】	○ 公共の場や飲食店などにおける禁煙を進めましょう。 ○ 事業所内での受動喫煙防止対策を進めましょう。
【 行政の取組 】	○ がん・循環器疾患・歯周疾患・ＣＯＰＤなど喫煙が及ぼす健康影響について、周知・啓発します。 ○ 禁煙希望者へ、治療プログラムを持っている医師会や薬局など、治療できる場所の情報提供を行い、禁煙支援を図ります。 ○ 公共施設やイベントの場などにおいて禁煙を推進します。 ○ イベント等を通じ、未成年・妊婦に喫煙が及ぼす害の周知を図ります。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	啓発事業	町主催のイベントや各種教室において、たばこの害について周知を図るとともに、禁煙治療のできる医療機関の情報を収集し、広く周知を図る。	健康課
2	受動喫煙防止対策事業	受動喫煙防止対策実施施設認定申請の受付を行い、公共施設・公共の場・職場における敷地内禁煙、建物内禁煙を推進する。	健康課
3	母子健康手帳交付時アンケート	アンケートにより、妊婦及び家族の喫煙習慣の有無を把握し、保健指導を行う。	健康課
4	３か月児・１歳６か月児・３歳児健康診査時アンケート	問診項目で父母の喫煙習慣の有無を把握し、保健指導を行う。	健康課
5	健康相談	特定保健指導の実施時に保健師等による健康相談を行い、たばこの害の周知啓発を図る。	健康課
6	薬物乱用防止啓発事業	薬物乱用のない地域づくりをめざし、薬物乱用防止の街頭活動を行う。	健康課 福祉課 生涯学習課

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①ＣＯＰＤの認知度の向上		
ＣＯＰＤについて知っている人の割合	未把握	80.0%
②成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）		
成人の喫煙率	12.6%	減少
③喫煙することで受ける害を知っている人の増加		
喫煙することで受ける害を知っている人の割合	89.1%	100.0%
④受動喫煙防止の取り組みを行っている施設の増加		
受動喫煙防止対策実施認定制度を受けている施設数	118 箇所	増加
⑤喫煙・受動喫煙の害について知っている子どもの割合の増加		
喫煙・受動喫煙の害について知っている子どもの割合	小学５年生　未把握	増加
⑥妊娠中の喫煙をなくす		
妊婦の喫煙率	7.1%	0%
⑦育児期間中の同居の家族の喫煙をなくす		
３か月児健康診査時の同居の家族の喫煙率	22.2%	0%
１歳６か月児健康診査時の同居の家族の喫煙率	23.5%	0%
３歳児健康診査時の同居の家族の喫煙率	26.4%	0%

（７）歯の健康

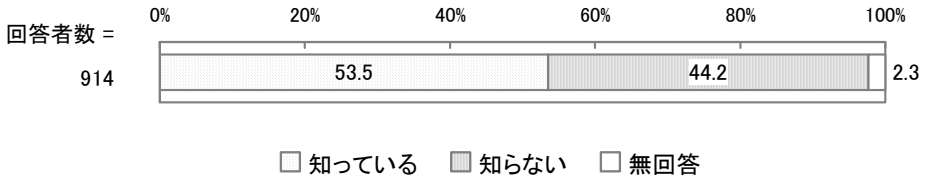
【 現状からみえる課題 】

口や歯は、食生活や会話を楽しむなど、心身の健康の基礎となるものです。むし歯や歯周疾患は、全身の健康とも密接に結びついています。これからは、歯の喪失予防だけでなく、口腔機能の向上面からも健康づくりの推進が必要です。

しかし、アンケートでは、歯周疾患が全身の病気に関係があることを知らない人は４割を超えています。また、歯の健康管理として「かかりつけ歯科医で定期的に歯科検診を受けている」人は最終評価においても目標に達しておらず、特に男性の５０歳以下では２割未満と、予防として歯科にかかるという意識がまだ低くなっています。

歯の健康に対する意識を高め、歯科検診の定期受診による歯の健康づくりの推進が求められます。

歯周疾患と全身の病気との関係の認知状況　調査結果



資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

歯の健康管理として実践していること　調査結果

単位：％

区分	回答者数	歯磨きを1日2回以上する	フッ素入りの歯磨き剤を使っている	デンタルフロス・歯間ブラシなど歯の間を清掃する器具を使っている	歯の治療は早めに受けるようにしている	かかりつけ歯科医で定期的に歯科検診を受けている	何もしていない	その他	無回答
男性　20歳代	21	42.9	23.8	9.5	0.0	4.8	38.1	0.0	0.0
30歳代	49	53.1	28.6	18.4	8.2	16.3	22.4	6.1	0.0
40歳代	47	61.7	27.7	14.9	21.3	12.8	10.6	4.3	2.1
50歳代	77	51.9	15.6	23.4	29.9	16.9	19.5	5.2	1.3
60歳代	140	50.7	15.7	20.7	29.3	27.9	14.3	7.1	2.9
70歳以上	63	50.8	17.5	15.9	41.3	38.1	4.8	11.1	0.0
女性　20歳代	35	74.3	17.1	22.9	28.6	22.9	11.4	2.9	0.0
30歳代	78	79.5	30.8	26.9	37.2	29.5	2.6	2.6	0.0
40歳代	77	74.0	33.8	35.1	31.2	26.0	5.2	0.0	0.0
50歳代	88	79.5	23.9	31.8	37.5	28.4	3.4	3.4	0.0
60歳代	155	77.4	21.3	47.1	49.0	37.4	5.8	2.6	3.2
70歳以上	82	76.8	23.2	29.3	50.0	39.0	4.9	3.7	0.0

資料：第２期健康たけとよ２１スマイルプラン
策定に関わるアンケート調査

【 めざす姿 】

いい歯！いい口！いい笑顔！
噛めておいしい歯っぴーライフ

【 方 向 性 】

歯の形成期である妊娠期及び乳幼児期から、様々な機会を活用し、歯や口腔に対する健康意識を高めるとともに、ライフステージに応じた歯科疾患予防対策の充実を図ります。

【 個人・家庭の取組 】	○ かかりつけ歯科医をもちましょう。 ○ １日２回以上歯磨きをしましょう。 ○ デンタルフロスや歯間ブラシなど歯の間を清掃する器具を使いましょう。 ○ 歯や口腔の健康を保つために、定期的な歯科検診を受けましょう。
【 地域・職場の取組 】	○ 歯磨きの仕方や、おやつのとり方などの食習慣について話題にする場を設けましょう。 ○ 職場での検診などを通じて、歯の健康に関する知識、情報を提供しましょう。
【 行政の取組 】	○ 関係機関と連携し、歯科の健康と全身の健康との関連性など、歯科保健の大切さについて周知・啓発します。 ○ 様々な世代において、歯科検診の機会を設けます。 ○ 乳幼児期の保護者に対し、歯の手入れの仕方、おやつの与え方などについての正しい知識を伝えます。 ○ 高齢者に対して、口腔機能の維持向上を図ります。 ○ フッ化物洗口の推進に向けて、関係機関と調整を行います。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	啓発事業	町主催のイベントや各種教室、広報において、歯の健康について周知を図る。	健康課
2	フレッシュパパママ教室（歯科検診）	妊産婦の歯科検診と、歯科衛生士による歯科衛生講話を実施する。	健康課
3	１歳６か月児・２歳児・３歳児健診(歯科検診)	歯科検診、フッ化物歯面塗布、ブラッシング指導を実施する。	健康課
4	学校健康診断（歯科検診）	小中学生の歯科検診を行う。	学校教育課
5	あおば健診（歯科検診）	１８歳から３９歳のあおば健診受診者のうち、希望者に歯科検診を実施する。	健康課
6	歯周疾患検診	４０・５０・６０・７０の歳の町民に、歯周疾患検診を実施する。	健康課

No	事業名	事業内容	担当課
7	歯の衛生週間事業	歯科医師による歯科検診、乳幼児のフッ化物歯面塗布を行う。	健康課
8	１０か月児すくすく相談	歯科衛生士による歯科衛生講話を実施する。	健康課
9	虫歯予防教室	町立保育園年長児と保護者に対し、保健師によるブラッシングの実技指導と歯科衛生講話を実施する。	健康課 子育て支援課
10	通所型介護予防事業（はつらつ広場・口腔）	口腔機能が低下した高齢者に対し、歯科衛生士による相談、指導を行う。	地域包括支援センター 福祉課 健康課
11	８０２０表彰	８０歳以上で２０本の歯がある高齢者の表彰を行う。	健康課

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①歯周疾患検診受診率の増加		
歯周疾患検診受診率	13.5%	20.0%
②歯の喪失防止		
６０歳で２４歯以上の自分の歯を有する人の割合	76.3%	維持・増加
４０歳で喪失歯のない人の割合	87.1%	維持・増加
③歯周疾患を有する人の割合の減少		
４０歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	32.3%	25.0%
６０歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	30.3%	維持・減少
④過去１年間に歯科検診を受診した人の増加		
過去１年間に歯科検診を受診した人の割合	未把握	増加
⑤１日に２回以上歯をみがく人の増加		
１日に２回以上歯をみがく人の割合	67.2%	80.0%
⑥３歳児でう蝕がない子の割合の増加		
３歳児健康診査の歯科検診においてう蝕罹患型がＯ型の子の割合	89.0%	95.0%
⑦１２歳児でう蝕がない児童の割合の増加		
学校健康診断・歯科検診における１２歳児のう蝕がない児童の割合	59.8%	65.0%

（８）子どもの健康

【 現状からみえる課題 】

女性の出産年代が高くなるとともに、母親の痩身志向や生活習慣が低出生体重児のリスクを高めることが危惧されており、妊娠・出産の可能性のある年代の女性に対する健康教育の充実が必要です。

また、育児中の母親は、社会との接触が少なくなりがちであり、母親の孤立等による育児不安の拡大から、母親がうつ状態になることが問題視されており、産後うつの早期発見・早期対応が求められます。さらに、疾病の早期発見や虐待予防のために、発達段階に応じた正しい子育て情報の提供や発育・発達の定期的な確認、相談体制の充実が必要です。

また、全国的に発達障がい児が増加傾向にあると言われるなか、関係機関との連携による早期対応、相談・支援体制の充実が必要となります。

【 めざす姿 】

子どもの笑顔は宝物！
子どもが元気に生まれ育つまち

【 方 向 性 】

妊娠期を安心して過ごせるよう、また妊婦や家族が安心して出産・子育てに臨めるよう、健康診査、育児相談等の母子保健事業の充実を図ります。

また、育児不安・産後うつ・乳幼児虐待・発達障がいなど子育てを取りまく複雑な課題に対応し、保護者が自信とゆとりを持って子育てできるよう、交流の場の確保や相談・支援体制の充実に努めます。

【 個人・家庭の取組 】	○ 妊娠・出産・育児に関する正しい情報を入手し、知識を深めましょう。 ○ 子育てについて１人で悩まず、周りの人に相談しましょう。
【 地域・職場の取組 】	○ 地域の子どもの成長に関心を持ち、必要に応じて助け合いましょう。 ○ 母親を孤立させないよう、母親同士の交流の場を設けましょう。
【 行政の取組 】	○ 健診、育児相談等の母子保健事業の充実を図ります。 ○ 保護者が自信とゆとりを持って子育てできるよう、安心して相談・交流できる場を提供します。 ○ 発達障がいなど成長に課題のある子どもとその家族に対して、適切な支援ができるよう、相談・療育体制の充実を図ります。 ○ 要保護、要支援家庭に対する相談・支援体制の充実を図ります。

【 実施事業 】

No	事業名	事業内容	担当課
1	母子健康手帳交付・アンケート	母子健康手帳の交付及び活用方法の説明と、必要な保健指導を行う。	健康課
2	妊産婦・乳児健康診査受診票交付	妊婦健康診査、子宮頸がん検診、産婦健診、乳児健康診査を行う。	健康課
3	フレッシュパパママ教室（両親学級）	妊婦及びその家族を対象とした子育て講座（内容により産婦も参加可能）	健康課 生涯学習課
4	未熟児訪問	低出生体重児を把握し、早期に訪問指導を行う。	健康課
5	お元気ですか訪問	生後２～３か月児の家庭に、３か月児健康診査前に全戸訪問し、体重測定や育児相談を実施する。	健康課 子育て支援課
6	赤ちゃん教室（お世話編）	保健師による子育て講座、半田病院看護師による乳児のホームケア、病院のかかり方についての講義を開催する。	健康課
7	３か月児健康診査	問診、身体測定、医師の診察、個別育児指導、防災に関する講話を行う。	健康課 子育て支援課
8	７か月児すくすく相談	身体測定、個別育児指導、絵本の読み聞かせと絵本の紹介、個別栄養相談（希望者）を行う。	健康課
9	１０か月児すくすく相談	身体測定、個別育児指導、赤ちゃんの歯についての講話、個別歯科相談（希望者）を行う。	健康課
10	１歳６か月児健康診査	問診、身体測定、医師の診察、歯科医師の診察、ブラッシング指導、フッ化物歯面塗布、個別育児指導、心理相談（必要児）を行う。	健康課 子育て支援課
11	２歳児歯科健康診査	問診、身体測定、歯科医師の診察、ブラッシング指導、フッ化物歯面塗布、個別育児指導、心理相談（必要児）を行う。	健康課 子育て支援課
12	３歳児健康診査	問診、身体測定、医師の診察、歯科医師の診察、ブラッシング指導、フッ化物歯面塗布、個別育児指導、心理相談（必要児）を行う。	健康課 子育て支援課
13	未受診者把握	各健診の未受診者の追跡を行い、現状把握をする。	健康課 子育て支援課
14	育児相談 おしゃべりサロン	保健師による身体計測、個別育児相談を行う。育児相談の待合スペースを「おしゃべりサロン」とし、親子の交流の場として開放する。	健康課
15	心理相談	心理相談員による個別心理相談を行う。	健康課
16	面接・電話相談	乳幼児・妊産婦を対象に、保健師による面接相談、電話相談を実施する。必要時関係機関と合同面接、今後の処遇について検討する。	健康課 子育て支援課
17	家庭訪問	乳幼児・妊産婦を対象に、保健師による家庭訪問を実施する。必要時関係機関と合同面接、今後の処遇について検討する。	健康課 子育て支援課

No	事業名	事業内容	担当課
18	親子遊び方教室	保健師、指導保育士、主任保育士、子育て支援センター保育士、あおぞら園主任保育士、児童館厚生員がスタッフとして参加し、自由遊び、体操、親子で取り組める集団設定遊びを通じて、親子のかかわりや子どもの発達を観察する。スタッフによる個別育児相談を行い、必要に応じて専門相談機関の紹介をする。	子育て支援課 健康課
19	あおぞら園	保健師による健康相談、健康教育を行い、入園後の親子のかかわりや子どもの発達の変化について観察する。	子育て支援課 健康課
20	要保護児童対策事業	武豊町要保護児童対策地域協議会実務者会議（知多児童相談センター、学校、役場などで構成）にて、要保護家庭の情報を共有化し、具体的な支援の検討をする。 家庭訪問や定期面接などで、家庭の状況・児の様子について把握し、必要な支援を行う。	子育て支援課 健康課 学校教育課
21	こども相談	０歳～15歳の子どもをもつ保護者を対象に、主任児童委員が毎月１回中央公民館において相談を受ける。	子育て支援課
22	学校保健委員会	小中学生への健康教育を行う。	健康課 学校教育課
23	不妊治療費等助成	一般不妊検査、治療及び人工受精に対しての治療費について、年間５万円を限度に５年度分まで助成する。	健康課

【 目　標 】

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
①安全な妊娠・出産の確保のため、妊娠初期からの妊婦健診受診の促進		
１１週以下での妊娠届出率	96.4%	100.0%
②出産後１か月児の母乳育児の割合の増加		
１か月児健診時の栄養方法が「母乳」の割合	36.6%	60.0%
③全出生数中の低出生体重児の割合の減少		
出生時の体重が２５００g 未満の出生割合	10.5%	減少
④お元気ですか訪問実施率の増加		
お元気ですか訪問の実施率	90.3%	100.0%
⑤母子健康診査受診率の維持・増加		
３か月児健康診査受診率	100.0%	維持
１歳６か月児健康診査受診率	96.7%	維持・増加
２歳児歯科健康診査受診率	94.9%	維持・増加
３歳児健康診査受診率	98.1%	維持・増加

目標指標	現状値(H23 年度)	目標値
⑥かかりつけの小児科を持っている家庭の割合の増加		
かかりつけの小児科を持っている家庭の割合		
１歳６か月児健康診査時	未把握	100.0%
３歳児健康診査時	未把握	100.0%
⑦休日・夜間の小児救急医療機関を知っている家庭の割合の増加		
休日・夜間の小児救急医療機関を知っている家庭の割合		
１歳６か月児健康診査時	未把握	100.0%
３歳児健康診査時	未把握	100.0%
⑧乳幼児のいる家庭で、事故予防対策を実施している家庭の割合の増加		
３か月児健康診査時「たばこ・ボタン電池・硬貨は、１m以上の高さのところにおいている」と回答した家庭の割合	70.4%	100.0%
１歳６か月児健康診査時「風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないようにしている」と回答した家庭の割合	47.6%	100.0%
３歳児健康診査時「ベランダや窓のそばに踏み台になるものを置かないようにしている」と回答した家庭の割合	96.5%	100.0%
⑨ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合の増加		
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合		
３か月児健康診査時	84.2%	維持・増加
１歳６か月児健康診査時	80.9%	維持・増加
３歳児健康診査時	74.8%	維持・増加
⑩育児について相談相手のいる母親の割合の増加		
育児について相談相手のいる母親の割合		
３か月児健康診査時	99.0%	維持・増加
１歳６か月児健康診査時	99.5%	維持・増加
３歳児健康診査時	99.3%	維持・増加
⑪子育てしやすいまちと感じている人の増加		
子育てしやすいまちと感じている人の割合	未把握	増加

第４章　計画の推進体制

１　推進体制

本計画は、基本理念の実現に向けて、住民や地域、学校、団体、企業、行政などまち全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取り組みを進めます。

（１）住民の役割

住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という気持ちをもち、健康に関する関心を高め、自らの生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を身につけることが重要です。

また家庭は、生活習慣を身につける最も身近な場所であり、個人の健康づくりを支える重要な役割を担っています。

（２）関係団体・機関等の役割

地域で活動している団体、住民のボランティア活動組織等は、行政との協働により、住民への健康に関する情報提供や活動を実施し、地域住民の健康づくりを支援するための体制を作ります。

（３）行政の役割

住民の健康づくりを図るため、県・関連団体と連携しながら、必要な情報の提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。また、健康情報管理システムを導入し、より迅速・適切な情報収集と分析を進めます。

さらに、施策を総合的かつ効果的に推進するため、庁内の関係課間の連携や緊密な調整を行い、全庁的な取り組みの充実を図ります。

2　進捗管理

本計画をより実効性あるものとして推進していくため、「計画の策定・PLAN」「計画の実施・DO」「計画の評価・CHECK」「計画の改善・ACTION」に基づく PDCA サイクルを基本に、進捗管理を行います。

（１）計画の評価組織

定期的な評価ならびに計画の改善に向けた協議を行う体制として、関係団体等により構成する「武豊町民健康づくり推進協議会」を位置づけ、年１回事業の実施状況を評価するとともに、次年度の実施事業や取り組みの重点目標を検討し、計画の進捗管理を行います。

（２）計画の評価指標

本計画は、分野ごとに目標指標と目標値を設定したため、それら指標が達成できるよう、取り組み内容の点検・評価を行っていくものとします。

本計画で設定した目標値の基準となる現状値については、未把握の項目を、国の動きに連動しながら、町としても積極的に把握していきます。

そして、計画の中間年度である平成２８年度と平成３２年度、最終年度である平成３６年度には実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化などを加味し、目標や取り組みの見直しを行います。

【健康日本２１（第２次）の方向性と本計画の目標指標】

国の方向性	分野	目標指標	現状値（H23 年度）	目標値
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	健康づくり	**①健康寿命の延伸**		
		健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）※	男性　77.5 年 女性　83.8 年	平均寿命の増加分を上回る増加
		②主観的健康感の向上		
		自分自身が健康だと思う人の割合	75.3%	増加
		③健康格差の把握		
		地域差を把握する指標の数	高齢期で１０項目（健診受診・残歯数・外出頻度など）	乳幼児期　３項目 学童期　３項目 青年・成人期　３項目 高齢期 10 項目維持
②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防		**④がん検診の受診率の向上**		
		がん検診の受診率	胃がん　6.8% 大腸がん　12.8% 肺がん　22.6% 子宮頸がん 15.2% 乳がん　17.3%	胃がん　40% 大腸がん　40% 肺がん　40% 子宮頸がん　50% 乳がん　50%

国の方向性	分野	目標指標	現状値(H23年度)	目標値
		⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現率	特定健診受診者のうち 該当者 2.8% 予備群 9.5%	25%減少
		⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上		
		特定健診の実施率 特定保健指導の実施率 最低受診地区の受診率	国民健康保険被保険者のうち 51.2% 8.3% 38.9%	60.0% 60.0% 50.0%
④健康を支え、守るための社会環境の整備		**⑦地域のつながりの強化**		
		地域の人が信頼できると思う住民の割合	20～64歳 未把握 65歳以上 65.9% (H22年度)	増加
		⑧趣味の会、スポーツの会に参加している住民の割合の増加		
		趣味の会、スポーツの会に参加している住民の割合	20～64歳 未把握 65歳以上 43.1% (H22年度)	増加
		⑨「憩いのサロン」拠点数の増加		
		憩いのサロン拠点数	８か所	14か所
⑤食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	栄養・食生活	**①肥満（ＢＭＩ　２５以上)、やせ（ＢＭＩ　１８．５未満）の減少**		
		２０～６０歳代男性の肥満者の割合 ４０～６０歳代女性の肥満者の割合 ２０歳代女性のやせの人の割合	29.2% 16.6% 23.5%	減少 減少 減少
		②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、ほぼ毎日の人の割合の増加		
		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人の割合	未把握	50.0%
		③野菜の摂取量の増加		
		１日の野菜摂取量の平均値	未把握	350ｇ
		④カロリーなどの栄養成分表示を参考にしている人の割合の増加		
		カロリーなどの栄養成分表示を参考にしている人の割合	13.0%	増加
		⑤よくかんで、毎食の食事時間１５分以上を心がける人の増加		
		よくかんで、毎食の食事時間１５分以上を心がける人の割合	27.0%	40.0%
		⑥楽しく食事をしている人の増加		
		楽しく食事をしている人の割合	14.9%	30.0%
		⑦腹八分目を心がけている人の増加		
		腹八分目を心がけている人の割合	31.8%	50.0%
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上		**⑧朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの増加**		
		朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合	小学５年生 未把握	増加
		⑨肥満傾向にある子どもの割合の減少		
		中等度・高度肥満傾向児の割合	３歳児 2.9% 小学５年生 未把握	減少

国の方向性	分野	目標指標	現状値(H23年度)	目標値
⑤食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善		**⑩共食の増加**		
		食事をひとりで食べる子どもの割合の減少	小学５年生 朝食　未把握 夕食　未把握	減少
	運動・身体活動	**①日常生活における身体活動の増加**		
		日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の割合	未把握	増加
		②運動習慣者の割合の増加		
		３０分・週２回以上の運動を１年以上継続している人の割合	未把握	増加
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上		**③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**		
		授業以外で運動やスポーツを週に３日以上している子どもの割合	小学５年生 未把握	増加
		④ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している住民の割合の増加		
		ロコモティブシンドロームを認知している住民の割合	未把握	80.0%
		⑤高齢者の社会参加の促進		
		就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	未把握	増加
	休養・こころの健康	**①気分障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の減少**		
		気分障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の割合（うつ傾向の人の割合）	20～64歳 未把握 65歳以上 27.9% (H22年度)	減少
⑤食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善		**②睡眠による休養を十分にとれていない人の減少**		
		睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	未把握	15.0%
		③自分の楽しみを持っている人の増加		
		自分の楽しみを持っている人の割合	86.7%	90.0%
		④こころの相談ができる場所を知っている人の増加		
		こころの相談ができる場所を知っている人の割合	未把握	増加
		⑤認知症サポーター延べ養成者数の増加		
		認知症サポーター延べ養成者数	540人	増加
	アルコール	**①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少**		
		１日当たりの純アルコール摂取量が男性４０ｇ以上、女性２０ｇ以上の人の割合	男性　29.3% 女性　14.3%	減少
		②未成年者に対する飲酒の害について知っている子どもの割合の増加		
		未成年者に対する飲酒の害について知っている子どもの割合	小学５年生 未把握	増加
		③妊娠中の飲酒をなくす		
		妊婦の飲酒率	5.8%	0%
	たばこ	**①ＣＯＰＤの認知度の向上**		
		ＣＯＰＤについて知っている人の割合	未把握	80.0%
		②成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）		
		成人の喫煙率	12.6%	減少

国の方向性	分野	目標指標	現状値(H23年度)	目標値
		③喫煙することで受ける害を知っている人の増加		
		喫煙することで受ける害を知っている人の割合	89.1%	100.0%
		④受動喫煙防止の取り組みを行っている施設の増加		
		受動喫煙防止対策実施認定制度を受けている施設数	118箇所	増加
		⑤喫煙・受動喫煙の害について知っている子どもの割合の増加		
		喫煙・受動喫煙の害について知っている子どもの割合	小学５年生 未把握	増加
		⑥妊娠中の喫煙をなくす		
		妊婦の喫煙率	7.1%	0%
		⑦育児期間中の同居の家族の喫煙をなくす		
		３か月児健康診査時の同居の家族の喫煙率 １歳６か月児健康診査時の同居の家族の喫煙率 ３歳児健康診査時の同居の家族の喫煙率	22.2% 23.5% 26.4%	0% 0% 0%
	歯の健康	**①歯周疾患検診受診率の増加**		
		歯周疾患検診受診率	13.5%	20.0%
		②歯の喪失防止		
		６０歳で２４歯以上の自分の歯を有する人の割合	76.3%	維持・増加
		４０歳で喪失歯のない人の割合	87.1%	維持・増加
		③歯周疾患を有する人の割合の減少		
		４０歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	32.3%	25.0%
		６０歳代における進行した歯周炎を有する人の割合	30.3%	維持・減少
		④過去１年間に歯科検診を受診した人の増加		
		過去１年間に歯科検診を受診した人の割合	未把握	増加
		⑤１日に２回以上歯をみがく人の増加		
		１日に２回以上歯をみがく人の割合	67.2%	80.0%
		⑥３歳児でう蝕がない子の割合の増加		
		３歳児健康診査の歯科検診においてう蝕罹患型がＯ型の子の割合	89.0%	95.0%
		⑦１２歳児でう蝕がない児童の割合の増加		
		学校健康診断・歯科検診における１２歳児のう蝕がない児童の割合	59.8%	65.0%
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	子どもの健康	**①安全な妊娠・出産の確保のため、妊娠初期からの妊婦健診受診の促進**		
		１１週以下での妊娠届出率	96.4%	100.0%
		②出産後１か月児の母乳育児の割合の増加		
		１か月児健診時の栄養方法が「母乳」の割合	36.6%	60.0%
		③全出生数中の低出生体重児の割合の減少		
		出生時の体重が２５００g未満の出生割合	10.5%	減少
		④お元気ですか訪問実施率の増加		
		お元気ですか訪問の実施率	90.3%	100.0%

国の方向性	分野	目標指標	現状値(H23年度)	目標値
		⑤母子健康診査受診率の維持・増加		
		３か月児健康診査受診率 １歳６か月児健康診査受診率 ２歳児歯科健康診査受診率 ３歳児健康診査受診率	100.0% 96.7% 94.9% 98.1%	維持 維持・増加 維持・増加 維持・増加
		⑥かかりつけの小児科を持っている家庭の割合の増加		
		かかりつけの小児科を持っている家庭の割合 １歳６か月児健康診査時 ３歳児健康診査時	 未把握 未把握	 100.0% 100.0%
		⑦休日・夜間の小児救急医療機関を知っている家庭の割合の増加		
		休日・夜間の小児救急医療機関を知っている家庭の割合 １歳６か月児健康診査時 ３歳児健康診査時	 未把握 未把握	 100.0% 100.0%
		⑧乳幼児のいる家庭で、事故予防対策を実施している家庭の割合の増加		
		３か月児健康診査時「たばこ・ボタン電池・硬貨は、１m以上の高さのところにおいている」と回答した家庭の割合	70.4%	100.0%
		１歳６か月児健康診査時「風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないようにしている」と回答した家庭の割合	47.6%	100.0%
		３歳児健康診査時「ベランダや窓のそばに踏み台になるものを置かないようにしている」と回答した家庭の割合	96.5%	100.0%
		⑨ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合の増加		
		ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合 ３か月児健康診査時 １歳６か月児健康診査時 ３歳児健康診査時	 84.2% 80.9% 74.8%	 維持・増加 維持・増加 維持・増加
		⑩育児について相談相手のいる母親の割合の増加		
		育児について相談相手のいる母親の割合 ３か月児健康診査時 １歳６か月児健康診査時 ３歳児健康診査時	 99.0% 99.5% 99.3%	 維持・増加 維持・増加 維持・増加
		⑪子育てしやすいまちと感じている人の増加		
		子育てしやすいまちと感じている人の割合	未把握	増加

※健康な状態を、日常生活動作が自立していることと規定し、介護保険の要介護度の要介護２～５を不健康（要介護）な状態とし算定。
【出典】平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」健康寿命の算定プログラム

参考資料

1　策定経過

項目	日時	主な内容
アンケート調査	平成２４年 １月２５日から３月１５日	○武豊町に住んでいる20歳から79歳までの町民のうち無作為に抽出した2,000人を対象にアンケート調査を実施
第１回 策定委員会	平成２４年９月１８日	議題 ○計画の概要 ○評価アンケート結果の報告 ○策定スケジュールについて
第２回 策定委員会	平成２４年１１月２日	議題 ○計画の骨子について ○分野別の課題と取り組みの方向性
第３回 策定委員会	平成２４年１２月２１日	議題 ○計画素案の提示 ○パブリックコメントの実施について
パブリックコメント	平成２５年 １月４日から２月４日	○パブリックコメントの実施
第４回 策定委員会	平成２５年２月２０日	議題 ○パブリックコメントの結果報告 ○計画の最終案について

2　委員会設置要綱

第２期健康たけとよ２１スマイルプラン策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　健康増進法（平成１４年法律第１０３号）に基づき、町民の健康増進を推進するための計画を策定するため、第２期健康たけとよ２１スマイルプラン策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　委員会の所掌事務は、第２期健康たけとよ２１スマイルプランの策定に関し、幅広い視野と専門的な見地から、内容の検討を行い意見を述べることとする。

（組織）

第３条　委員会は委員１５名以内で組織し、次の各号で掲げるもの、団体の代表者若しくは職員のうちから町長が委嘱もしくは任命する。

（１）学識経験者

（２）保健・医療・福祉関係者

（３）関係団体代表

（４）町職員

（任期）

第４条　委員の任期は、平成２５年３月３１日までの期間とする。

（委員長及び副委員長）

第５条　委員会に委員長１名及び副委員長２名を置く。

２　委員長は、学識経験者の職にある者をもって充てる。

３　副委員長は、委員のうちから委員長が指名する者をもって充てる。

４　委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

５　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議は、委員長が招集し、委員長はその議長となる。

２　委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

３　委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

（事務局）

第７条　委員会の事務局は、健康課に置く。

（その他）

第８条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、委員会が定める。

附　則

この要綱は、平成２４年９月１日から施行する。

３　委員名簿

第２期健康たけとよ２１スマイルプラン策定委員

選出区分	所属等	氏名
学識経験者	日本福祉大学社会福祉学部教授	◎近藤　克則
医療保健関係	武豊町保健センター所長	○石川　覺也
〃	武豊町歯科医師会幹事	戸田　敏雄
各種団体関係	武豊町食生活改善推進員連絡協議会長	佐藤　和子
〃	武豊町保健推進員連絡会長	磯部　ヨウ子
〃	愛知県健康づくりリーダー	榊原　春美
〃	武豊町地域包括支援センター	田ノ上　由紀子
行政関係	愛知県半田保健所総務企画課	鈴木　礼子
〃	愛知県半田保健所健康支援課	八澤　佳子
〃	武豊町厚生部長	○小坂　延夫
〃	武豊町住民課	藤井　信介
〃	武豊町福祉課	岩川　佳弘
〃	武豊町子育て支援課	山田　晴市
〃	武豊町生涯学習課	岡　　正廣
〃	武豊町生涯学習課総合体育館	西川　正洋
事務局	武豊町健康課	木村　育夫
〃	武豊町健康課	澤田　由美子
〃	武豊町健康課	小林　美紀

◎委員長　○副委員長

第２期　健康たけとよ２１スマイルプラン

発行日／平成 25 年３月
発　行／武豊町保健センター

〒470-2334
愛知県知多郡武豊町字中根四丁目８３番地
電話番号：0569-72-2500　ＦＡＸ番号：0569-72-2507