

健康みさき21

～美咲町第3次健康増進計画・食育推進計画～



令和6年（2024年）3月
岡山県 美咲町

はじめに

平成17年（2005年）3月22日の美咲町誕生以来、はや19年が経過しました。本町では、岡山県の真ん中で、小さくてもきらりと輝くまち、『ひと輝くまちみさき』を掲げ、豊かな自然環境と歴史や伝統を大切にし、その実現に取り組んでいます。

近年、少子高齢化の進展や、価値観・ライフスタイルの多様化など、社会環境は大きく変化しています。こうした変化は人々の生活習慣にも影響を与えており、がんや高血圧、糖尿病、肥満などの生活習慣病の発症につながっています。

このような時代背景の中、美咲町では、美咲町振興計画の基本目標として「元気に暮らせるまちづくり」を目指し、取組を進めています。保健福祉分野においては、平成26年（2014年）3月に美咲町保健福祉総合計画を策定し、様々な保健福祉施策を展開・推進してまいりました。

この度、令和5年度（2023年度）に美咲町保健福祉総合計画の計画期間満了となることを踏まえ、新たな計画を策定しました。新たな計画においても、町民の皆様と一緒に考えてきた前回計画の基本理念である、健康増進計画の「ニコニコ笑顔 元気モリモリ みんな笑顔のまち美咲町」、食育推進計画の「食は命・地産地消 おなかもこころもいっぱい」を引き続き掲げ、健やかで安心して暮らせる地域社会の実現に向けた健康づくりの施策を展開いたします。

また、住民の健康づくりを支えるためには社会全体で取組を進めていくことが重要であることから、地域及び関係団体と一体となって、より一層、元気なまちづくりの推進に努めてまいります。

終わりに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました町民の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提案をいただきました策定委員の皆様や関係者各位に心から感謝申し上げます。

令和6年（2024年）3月

美咲町長 青野高陽



目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の社会的背景	1
2. 計画策定の目的と構成	4
第2章 計画の位置付けと性格	5
1. 計画の位置付け	5
2. 計画の期間	7
3. 計画の策定方法	7
第3章 美咲町を取り巻く現状	10
1. 本町の概況	10
2. 人口等の動き	11
3. 町民を取り巻く健康の状況	15
4. アンケート調査結果の抜粋	19
5. ワークショップ結果の概要	46
6. 分野別にみる前回計画の評価	49
第4章 基本構想	56
1. 計画の基本理念	56
2. 計画の施策体系	60
3. 重点的な取組	61
第5章 分野別行動計画	62
1. 健康増進計画	62
2. 食育推進計画	76
第6章 計画の推進	88
1. 周知	88
2. 行政の推進体制の強化	88
3. 進行管理	89
4. 数値目標	90

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の社会的背景

(1) 健康日本21の推進

① 国の動向

わが国の平均寿命は、近年大幅に伸長し、世界有数の長寿国となりました。一方で、近年はライフスタイルの多様化による食や生活習慣の変化、少子高齢化による医療費・介護給付費の増加など、国民の健康づくりの推進がこれまで以上に求められています。

国は、すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会を築くため、平成25年度（2013年度）より取組が始まった「健康日本21（第二次）」において「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」を基本的な方向性とし、6つの分野で目標を掲げ、国民運動としての健康づくりを推進してきました。平成30年（2018年）には「健康日本21（第二次）」の中間報告が公表され、全国的な施策の現状が示されました。

その後、「健康日本21（第二次）」の期間が令和5年度（2023年度）末で終了となることから基本指針の見直しが行われ、「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、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組が推進されています。

② 岡山県の動向

岡山県では平成25年（2013年）3月に県民の健康づくりに関する今後10年間の目指すべき方向と基本的施策を示す健康増進計画「第2次健康おかやま21」を策定しました。その後平成30年に見直しが行われ、「第2次健康おかやま21セカンドステージ」が策定されています。

その後、見直しにより令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までの12年間の計画として「第3次健康おかやま21」が策定されました。

この計画では、「すべての県民が健康で生きる喜びを感じられる長寿社会の実現」を基本理念とし、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライスコープアプローチ（胎児期から老年期まで、生涯にわたって捉える考え方のこと）を踏まえた健康づくり」の3つの方向のもと、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「飲酒」「喫煙」「歯と口の健康」の生活習慣改善とがん、糖尿病、脳血管疾患、心疾患等の生活習慣病の予防を踏まえた施策の展開を図っています。

(2) 食育の推進

① 国の動向

平成17年（2005年）6月に制定された「食育基本法」は、健康づくりと密接な関係がある「栄養・食生活」の分野において、国民一人ひとりが「食」について意識し、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得することで、生涯にわたって心身の健康を増進する健全な食生活を実践できることを目的としています。

国では、法に基づき平成18年（2006年）3月に「食育推進基本計画」を策定し、見直しを行いながら、令和3年（2021）年3月には「第4次食育推進基本計画」を策定しています。

「第4次食育推進基本計画」では、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に向け、SDGsの考え方を踏まえながら、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が目指されており、「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」の視点から取り組みが推進されています。

② 岡山県の動向

岡山県では、平成18年（2006年）12月に制定した「岡山県食の安全・安心の確保及び食育の推進に関する条例」に基づき、平成25年（2013年）3月に「岡山県食の安全・食育推進計画」を策定し、県民の健康で豊かな生活の実現を図ってきました。その後、継続して食の安全・食育の推進に取り組んでいくために、平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）を計画期間とする「岡山県食の安全・食育推進計画」が策定されています。

食の安全・安心の確保では、「生産から販売までの安全性の確保」、「安心の定着に向けた信頼の確立」の2つの基本方針に基づき安全で安心な食生活の確保を目指しており、食育の推進では、「食を通じた健康な人づくり・地域づくり～実践の環を広げよう～」をスローガンに掲げ、「人と人をつなぐ」、「健康な体をつくる」、「豊かな心を育む」を3つの柱に食育を推進しています。

(3) 健康増進計画と持続可能な開発目標 (SDGs)

SDGsとは、「Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」の略称で、平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であり、2030年までに達成すべき17のゴールと169のターゲットから構成されています。

SDGsの「誰一人取り残さない」という考え方は、市民の主体的な健康づくりを地域全体で支え、誰もが生涯にわたって健康で幸せに暮らすことを目指す健康づくりの方針と一致するため、本計画においてもSDGsの視点を取り入れ推進します。

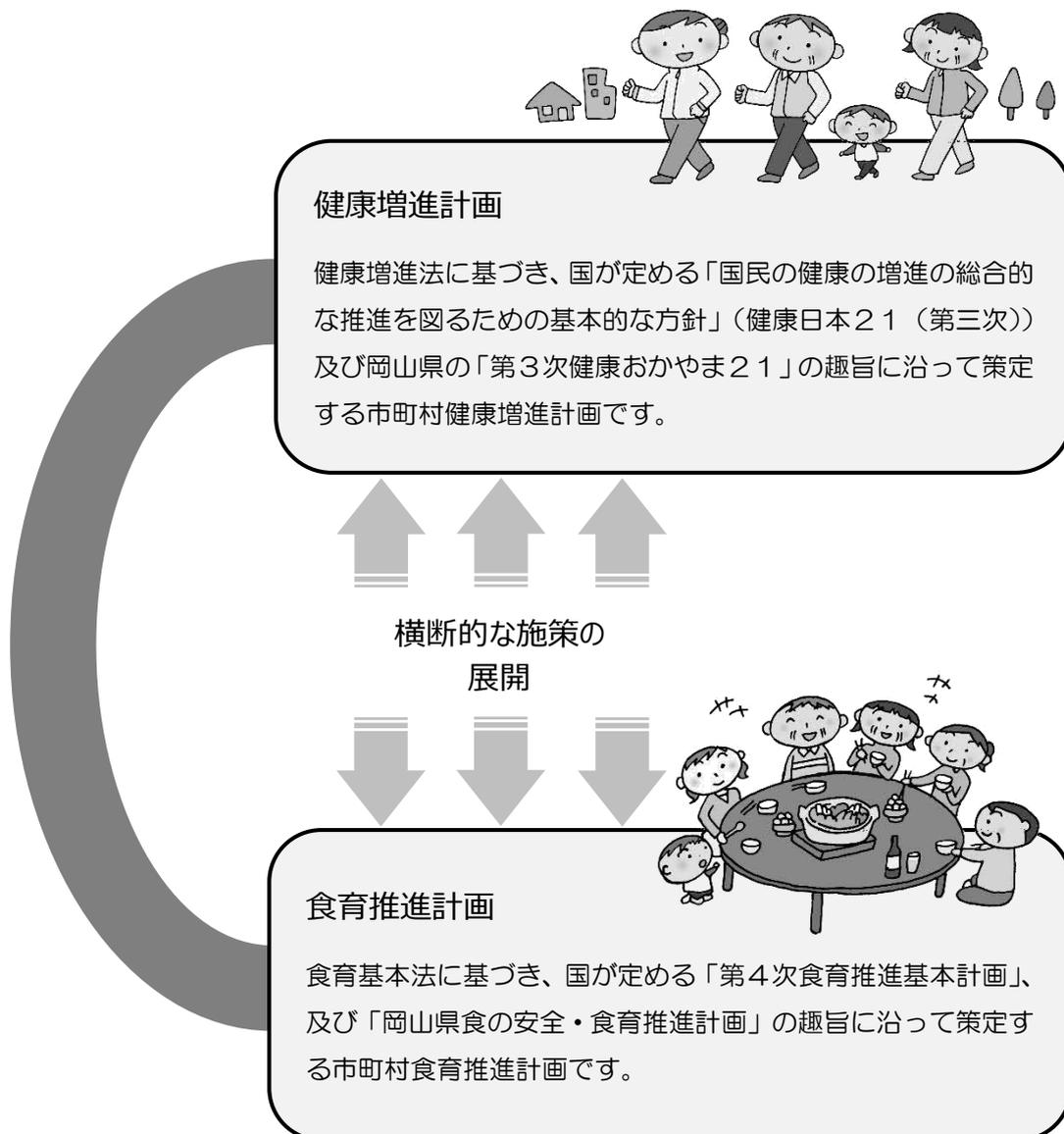


2. 計画策定の目的と構成

平成17年（2005年）3月に3町が合併して誕生した美咲町では、平成18年（2006年）7月にまちづくりの指針である美咲町振興計画を策定しました。（令和2年（2020年）3月第三次計画策定）

美咲町振興計画では、まちづくりの基本方針「ひと 輝くまち みさき」の施策の中に、「元気に暮らせるまちづくり」として保健・医療・介護・福祉分野を位置付けています。

健康みさき21は、美咲町振興計画の基本方針に基づき「健康増進計画」「食育推進計画」を一体的に策定し、横断的に健康施策の展開を図る目的で策定するものです。



第2章 計画の位置付けと性格

1. 計画の位置付け

(1) 美咲町振興計画の分野別計画として

本町では、令和2年(2020年)3月に策定した「美咲町第三次振興計画」において、町の将来像を「ひと 輝くまち みさき」と定めています。その将来像を目指したまちづくりの基本目標の一つとして「元気に暮らせるまちづくり」を掲げ、その中で「健康づくりの推進」「地域医療体制の充実」など本計画の関連施策を基本施策として位置付けています。

本計画は「美咲町振興計画」における健康づくりに係る「部門計画」として位置付けます。

また、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に市町村健康増進計画及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条に規定する市町村食育推進計画として策定します。

■美咲町振興計画の主な内容

美咲町振興計画	美咲町の将来像「ひと 輝くまち みさき」	
	▼	
まちづくりの基本方針	「元気に暮らせるまちづくり」 【保健・医療・介護・福祉】	
基本施策	●地域福祉の推進 ●健康づくりの推進 ●高齢者福祉の充実	●障がい者福祉の充実 ●社会保障制度の運営 ●地域医療体制の充実

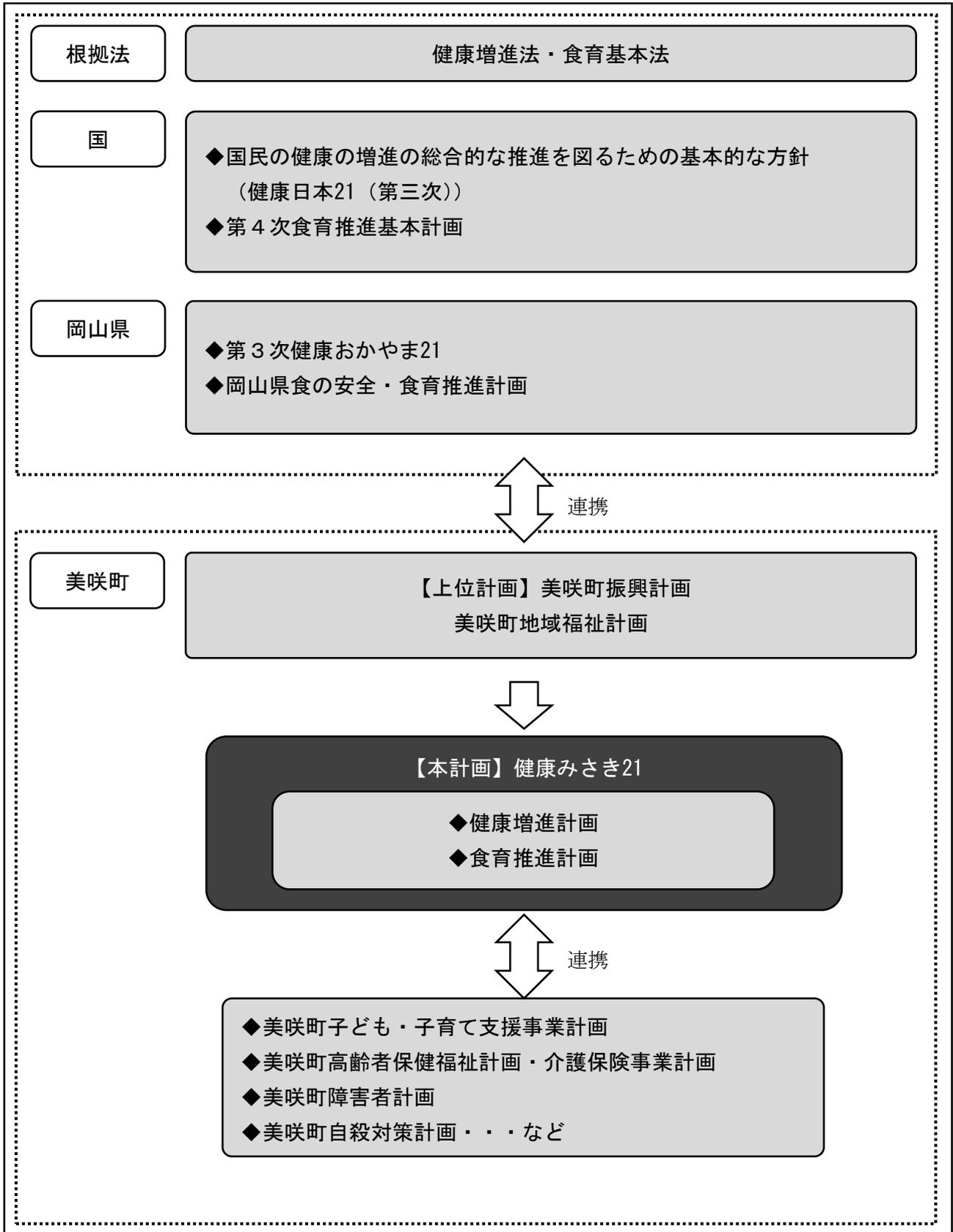
(2) 関連計画と整合性を持った計画として

健康づくりは、すべてのライフステージにおいて推進していくものですが、乳幼児の時期から思春期の健康づくりに関しては、主に「美咲町子ども・子育て支援事業計画」に盛り込み、介護予防や認知症対策などの高齢者の健康づくりに関しては、主に「美咲町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に盛り込んでいます。本計画はこれらの関連計画との整合を踏まえて策定します。

また、各福祉分野の計画の上位計画として位置付けられる「美咲町地域福祉計画」とも整合を図り、健康と福祉の一体的な推進に努めます。



■他部門計画等との関連性イメージ図



2. 計画の期間

健康日本21（第三次）において計画期間の見直しが行われ、関連計画等との整合性を図る観点から計画期間を12年に変更しています。こうした状況を踏まえ、本計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）の6年間とします。

	令和 4	5	6	7	8	9	10	11
【本計画】健康みさき21	前期計画	本計画						
美咲町地域福祉計画	第1次計画		第2次計画					
美咲町子ども・子育て支援事業計画	第2期計画		第3期計画					
美咲町高齢者保健福祉計画介護保険事業計画	第8期計画	第9期計画			第10期計画（～R11年）			
美咲町障害者計画	第3期計画		第4期計画					
美咲町自殺対策計画	第1次計画		第2次計画					

3. 計画の策定方法

計画の策定にあたっては、住民アンケート調査を通して、町民の健康づくりや地域福祉等の推進に係る生活実態やニーズ等を把握するとともに、住民参加・協働によるワークショップを開催しました。

（1）住民アンケート調査

① 健康と地域福祉に関する意識調査

社会環境が大きく変化する中で、性別、地域、年齢、経済的不安の有無などあらゆる側面から町民の健康状態・健康習慣について分析するとともに、子育て支援や地域での支え合い等生活上の支援ニーズについても把握し、今後も町民の心身の健康を維持するための方策を検討する資料とすることを目的に調査を行いました。

調査対象者	美咲町内にお住まいの20歳以上男女の住民から無作為抽出				
調査数	1,989名				
調査方法	郵送による配布、郵送・インターネットによる回収				
調査票回収数	郵送	1,116件	計1,215件	回収率	61.1%
	WEB	99件			

② 学生の生活実態に関する意識調査

近年、全国的にヤングケアラーが注目されていることを踏まえ、学校生活の状況や健康習慣、孤独感の状況の把握をすることで、家庭でお世話を担うことによる影響を分析するとともに、子どもの支援ニーズを把握し施策の検討につなげることを目的に調査を行いました。

調査対象者	美咲町内にお住まいの小学5・6年生、中学生、高校生				
調査数	930名				
調査方法	郵送による配布、郵送・インターネットによる回収				
調査票回収数	郵送	316件	計437件	回収率	47.0%
	WEB	121件			

③ コロナ禍の生活状況に関するアンケート調査

外出自粛や交流の機会の減少など、新型コロナ禍の影響により高齢者のフレイルのリスクが高まっていることが危惧されることから、高齢者の生活実態を把握し、基本チェックリストを用いたリスク傾向やコロナ禍による心身の健康への影響を分析するとともに、今後のフレイル予防の推進の検討につなげることを目的に調査を行いました。

調査対象者	美咲町内にお住まいの65歳以上男女の住民から無作為抽出			
調査数	1,987名			
調査方法	郵送による配布、回収			
調査票回収数	1,533件		回収率	77.1%

④ 美咲町保健福祉総合計画重点プロジェクト取組状況に関する調査

美咲町第2次保健福祉総合計画において、健康・食育分野の重点プロジェクトとしていた「みさき健康ポイント制度」「教え合うみんなの台所～じじばばの知恵袋～」について、メンバー側、参加者側の両面からプロジェクトの評価を行い、よりよい取組としていくための検討資料として活用することも目的に、中心的に活動していたプロジェクトメンバー及び参加者を対象に調査を行いました。

調査対象者	重点プロジェクトメンバー及び参加者			
調査数	552名			
調査方法	郵送による配布、回収			
調査票回収数	358件		回収率	64.9%

(2) 住民ワークショップ

町民みんなで健康づくりに取り組むために、日頃健康づくりの活動をしている方々を対象に、おすすめ健康法の紹介と健康法を広げるためのアイデアを考案するワークショップを実施しました。

【実施状況】

第1回	令和5年(2023年)9月8日(金) 18:30~20:00	参加者 29人
第2回	令和5年(2023年)10月6日(金) 18:30~20:00	参加者 21人
参加者	・美咲町健康ポイント実行委員会 ・みんなの台所会 ・PTA関係 ・愛育委員 ・栄養委員 ・消防団 ・主任児童委員 等	

*会場 美咲町中央保健センター大講義室



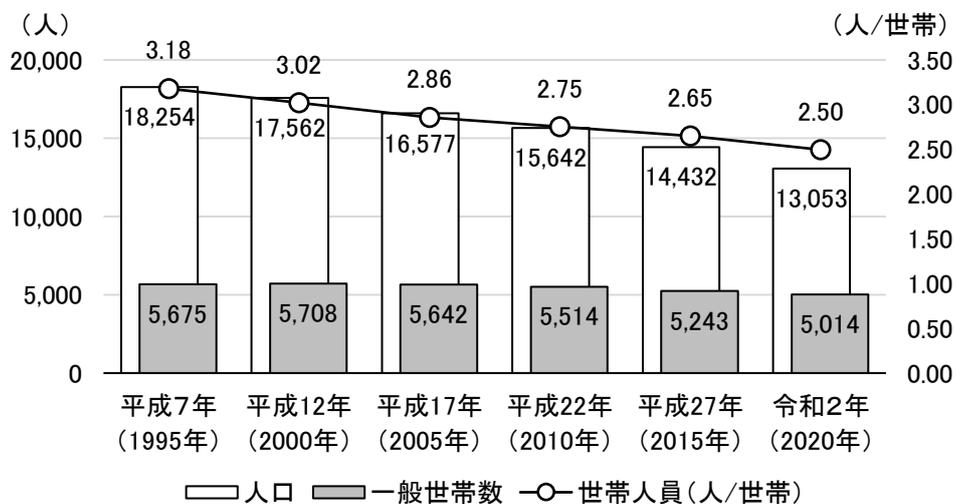
2. 人口等の動き

(1) 人口・世帯数の推移

本町の人口は、減少傾向で推移しており、令和2年（2020年）では13,053人となっています。一方、世帯数は平成12年（2000年）以降減少に転じ、令和2年（2020年）では5,014世帯となっています。人口の伸び率をみると、令和2年（2020年）の人口伸び率は平成7年と比べて約30ポイントの減少となっています。

1世帯当たりの人口数を示す世帯人員は、平成7年（1995年）の3.18人から令和2年（2020年）では2.50人と、緩やかに小家族化傾向が進行しています。

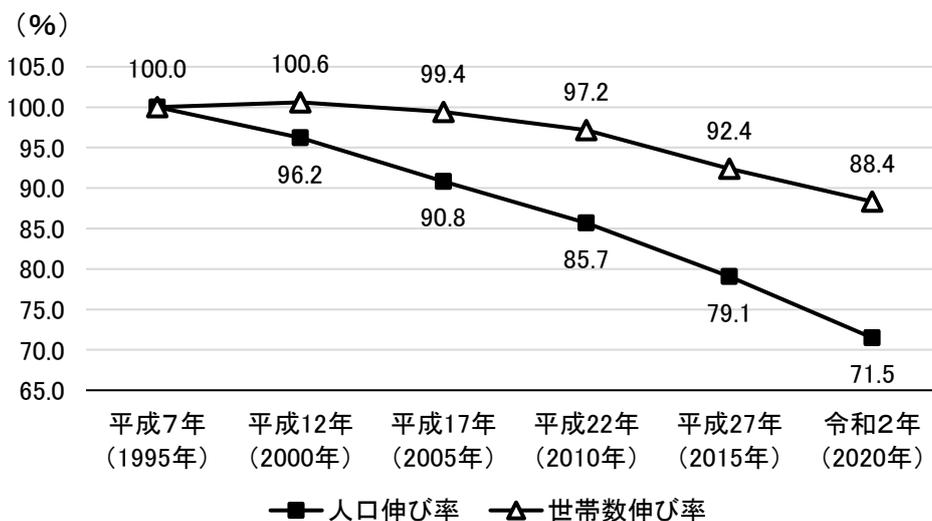
■人口・世帯数の推移



資料：国勢調査

※世帯人員は、施設入所者等を含まない一般世帯人口と施設等を含まない一般世帯数から算出しています。

■人口・世帯数の伸び率（平成7年を100とした場合の各年の伸び率）



資料：国勢調査

(2) 人口動態

自然動態の推移をみると、死亡者数が出生者数を上回っている状態にあり、近年マイナスで推移しています。社会動態の推移をみても、転出者数が転入者数を上回る、転出超過傾向がみられます。令和3年(2021年)では、自然動態がマイナス224人、社会動態がマイナス61人、合計285人の人口減少となっています。

■人口動態の推移

	自然動態(c)		社会動態(f)			人口動態(g)
	出生者数(a)	死亡者数(b)	転入者数(d)	転出者数(e)		
平成27年(2015年)	96	261	363	436	-238	
平成28年(2016年)	85	262	326	432	-283	
平成29年(2017年)	75	266	338	425	-278	
平成30年(2018年)	82	247	291	384	-258	
令和元年(2019年)	83	279	313	423	-306	
令和2年(2020年)	64	265	283	412	-330	
令和3年(2021年)	79	303	289	350	-285	

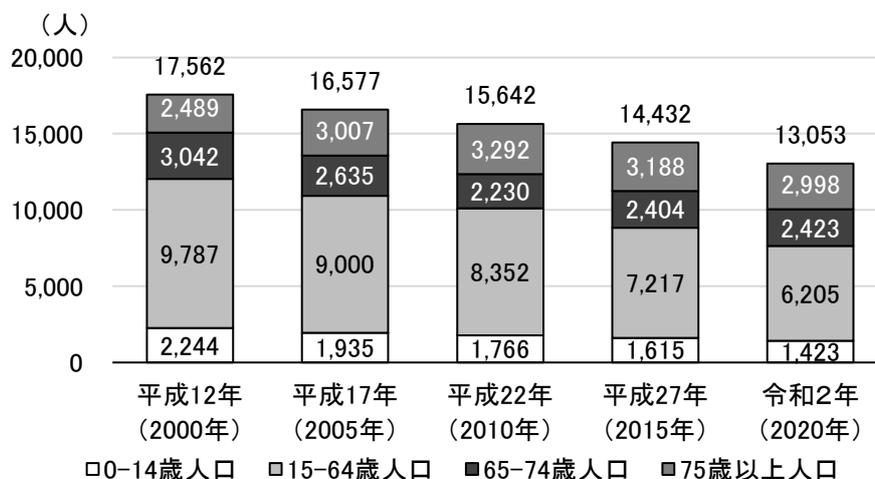
資料：岡山県統計年報

(c)=(a)-(b)、(f)=(d)-(e)、(g)=(c)+(f)

(3) 年齢別人口

年齢3区分別の人口構成をみると、平成12年(2000年)以降、15-64歳人口(生産年齢人口)及び0-14歳人口(年少人口)は減少傾向で推移しています。65歳以上人口(高齢人口)は増減を繰り返しており、平成12年(2000年)と比較すると減少しています。

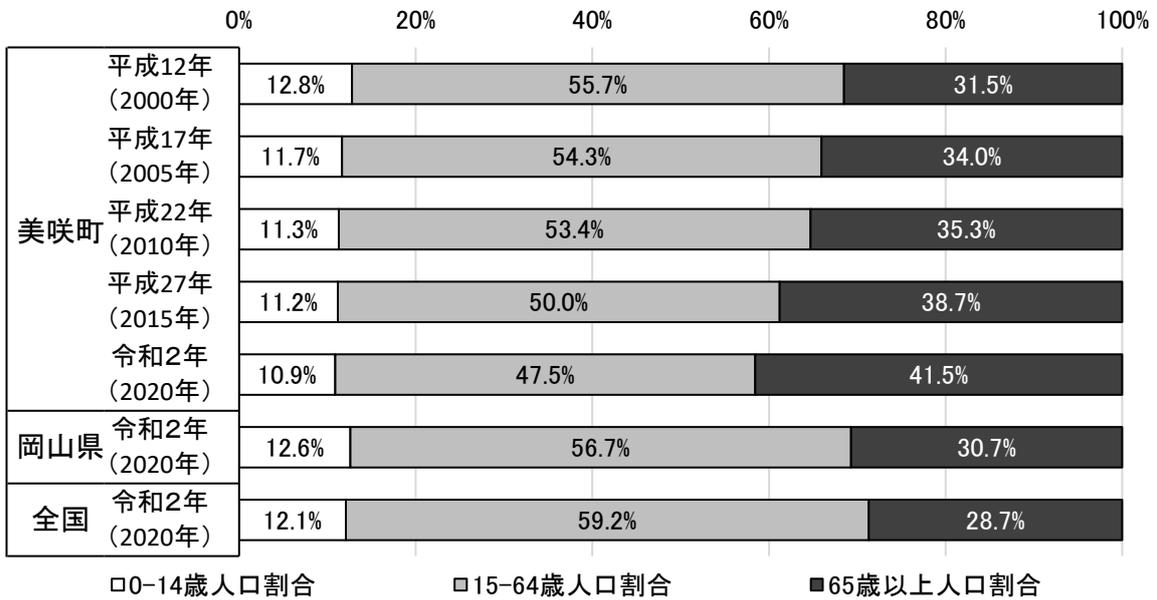
■人口の推移(年齢3区分)



資料：国勢調査(年齢不詳除く)

年齢別の人口構成をみると、令和2年（2020年）では0-14歳人口の割合は10.9%、15-64歳人口が47.5%、65歳以上人口（高齢化率）が41.5%となっており、高齢化率は岡山県及び全国の平均を10ポイント以上高くなっています。

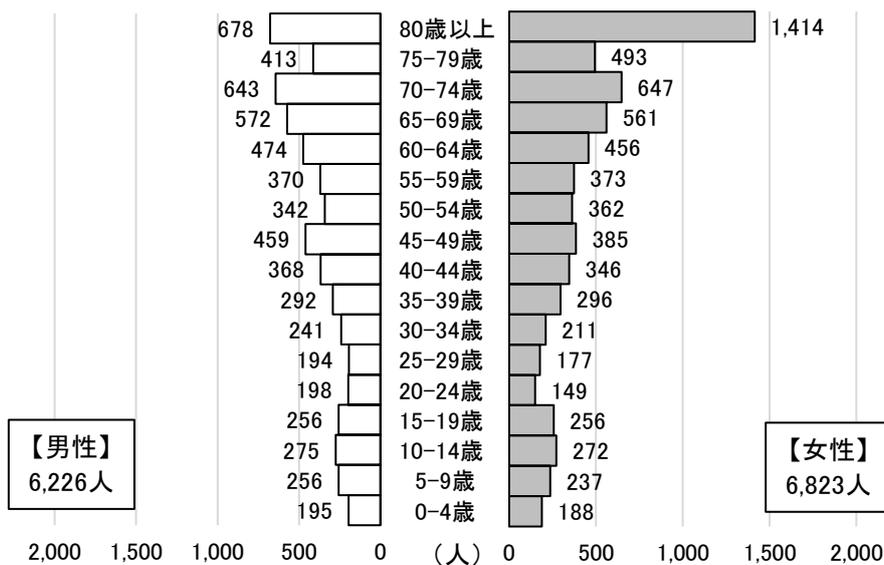
■人口内訳の推移（年齢3区分）



資料：国勢調査

令和2年（2020年）の人口ピラミッドをみると、65歳以上人口は男性の2,306人（37.0%）に対し、女性では3,115人（45.7%）と女性高齢者が多く、特に80歳以上の人口が多くなっています。

■人口ピラミッド（令和2年（2020年））

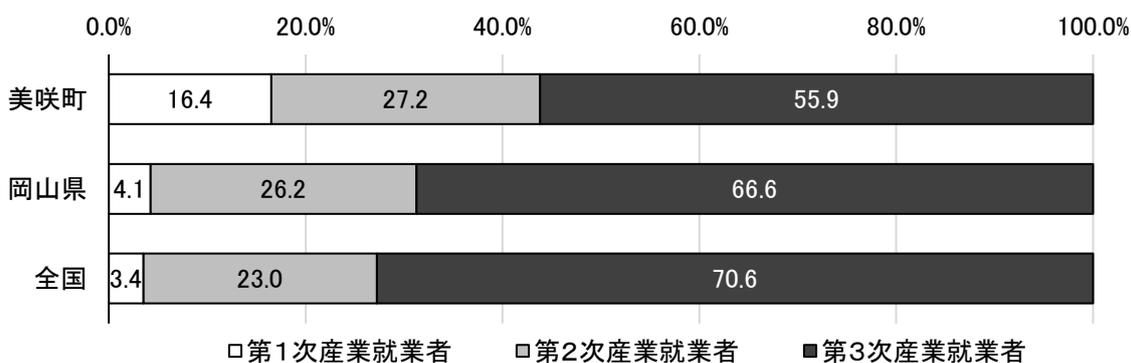


資料：国勢調査（年齢不詳を除く）

(4) 就業構造

令和2年(2020年)の本町の15歳以上就業者の構成をみると、第1次産業就業者(農林水産漁業従事者)の割合は16.4%を占め、岡山県や全国の平均を大きく上回っています。第2次産業(建設・製造関係)については27.2%と、全国の平均より若干高く岡山県の平均程度、第3次産業(サービス業等)は55.9%と、岡山県や全国の平均より低い状況となっています。

■就業者構成比(令和2年(2020年))

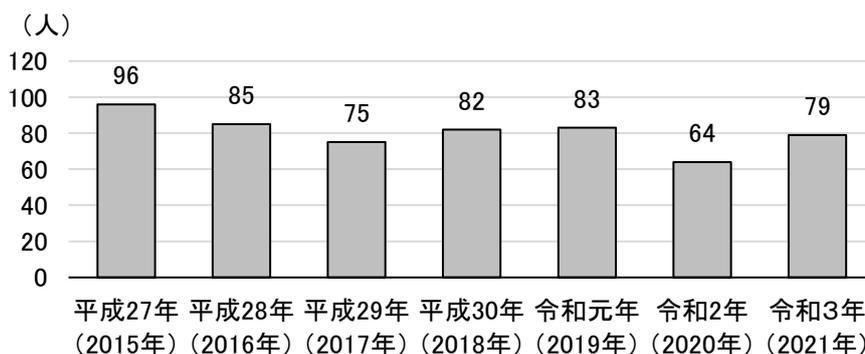


資料：国勢調査

(5) 出生数の推移

出生数は令和2年(2020年)に若干減少しましたが、令和3年(2021年)ではやや増加に転じ79人となっています。また、令和2年(2020年)の合計特殊出生率は、1.66となっており、全国、岡山県及び岡山市の平均を上回っています。

■出生数の推移



資料：岡山県統計年報

■合計特殊出生率(令和2年(2020年))

全国	岡山県	岡山市	美咲町
1.33	1.48	1.41	1.66

資料：岡山県衛生統計年報

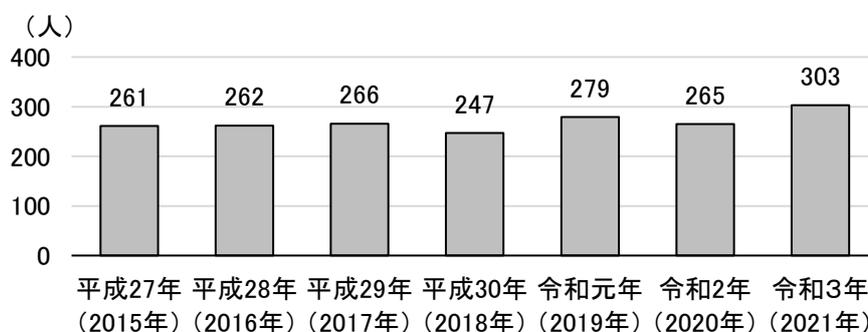
注：合計特殊出生率は「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性とその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

3. 町民を取り巻く健康の状況

(1) 死亡数及び死因別死亡数の推移

近年の死亡数をみると、令和3年（2021年）が303人で近年では多くなっています。

■死亡数の推移



資料：岡山県統計年報

令和2年（2020年）における本町の主な死亡要因は「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」、「老衰」の順に高くなっています。

■選択死因別死亡数

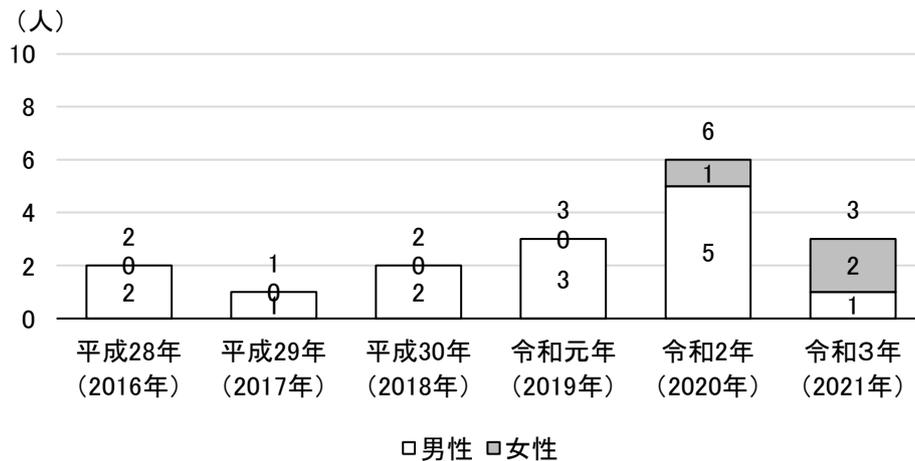
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総数(全死因)	261	262	266	247	279	265
結核	0	0	0	0	0	0
悪性新生物	57	53	56	52	56	62
糖尿病	3	1	1	1	1	4
高血圧性疾患	0	1	1	3	0	0
心疾患	48	49	38	43	47	49
脳血管疾患	21	22	18	12	22	16
くも膜下出血	0	2	2	4	0	2
脳内出血	7	4	7	4	7	4
脳梗塞	13	16	9	4	15	10
大動脈瘤及びかい離	6	3	4	2	9	0
肺炎	40	34	27	24	16	25
慢性閉塞性肺疾患	1	3	3	2	8	6
喘息	0	1	0	0	0	0
肝疾患	6	5	3	7	1	2
腎疾患	7	6	5	7	8	5
老衰	15	18	23	23	27	24
不慮の事故	9	13	7	7	14	6
交通事故	0	2	2	0	2	0
自殺	2	1	3	2	3	7

資料：岡山県衛生統計年報

(2) 自殺の状況

我が国の自殺者数は、3万人を超える水準で推移していましたが、令和元年（2019年）までは減少傾向にありました。令和2年（2020年）には11年ぶりに増加に転じましたが、令和3年（2021年）には再度減少し、自殺者数は2万人強となっています。本町においては、平成29年（2017年）では1人となっていますが、国の傾向と同様に令和2年（2020年）に増加し、その後は3人程度が自殺で亡くなっています。

■自殺者数の推移

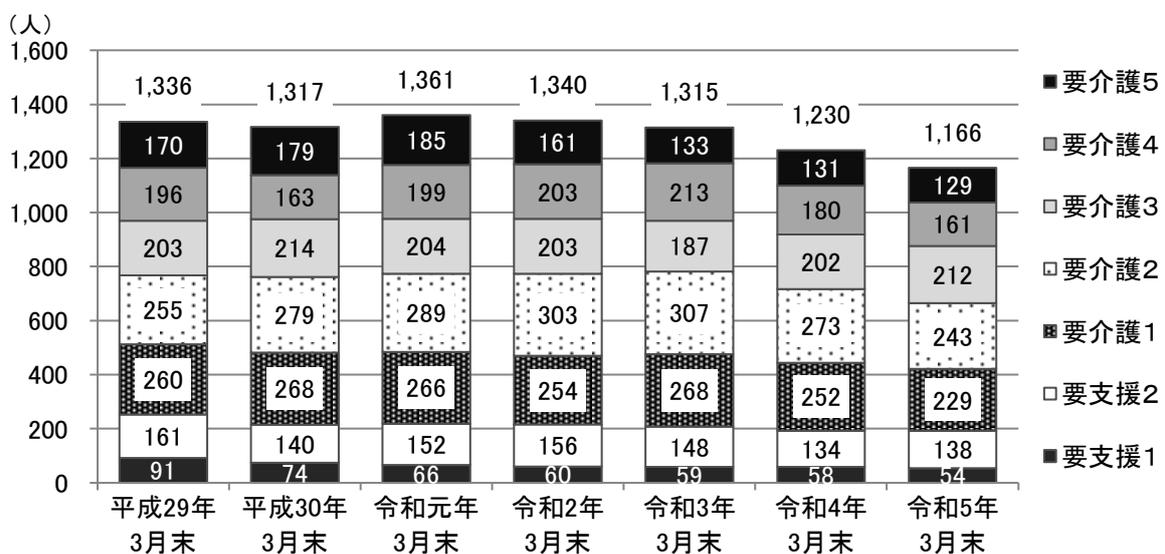


資料：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(3) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、令和3年（2021年）3月末の1,315人から減少に転じ、令和5年（2023年）3月末時点では1,166人となっています。主に要介護1、要介護2の人数が多くなっています。

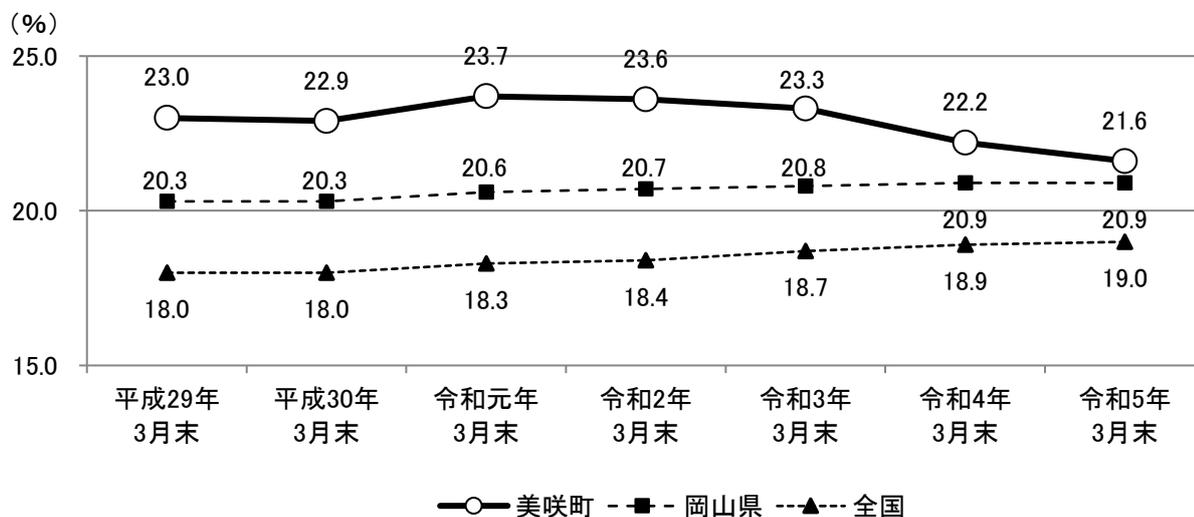
■要介護認定者数の推移



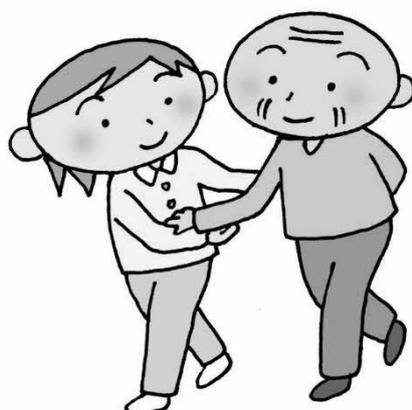
資料：厚生労働省介護保険事業状況報告（月報）

要介護認定率は、令和3年（2021年）3月末以降、減少に転じているものの、全国・岡山県と比べて高くなっています。

■要介護認定率の全国・岡山県との比較



資料：厚生労働省介護保険事業状況報告（月報）

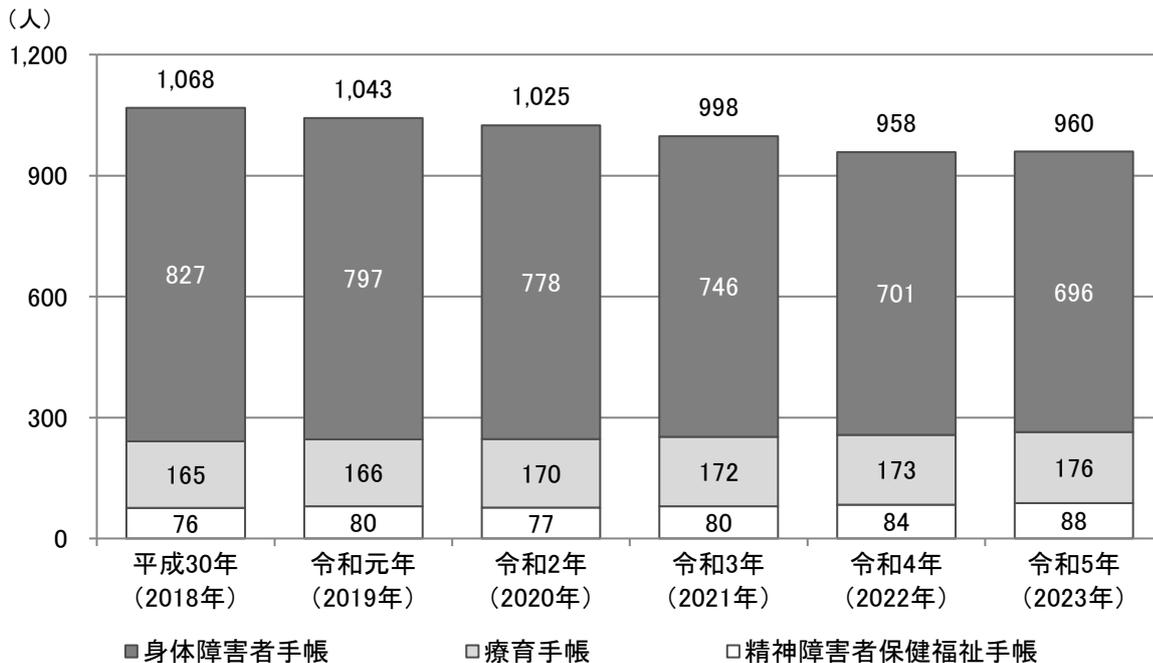


(4) 障がい者の状況

令和5年(2023年)4月1日現在の本町における身体障害者手帳所持者は697人、療育手帳所持者は176人、精神障害者保健福祉手帳所持者は88人となっています。

平成30年(2018年)から令和5年(2023年)までの各障害者手帳所持者数の増減をみると、身体障害者手帳所持者数は減少しており、療育手帳所持者数及び精神障害者保健福祉手帳所持者数増加傾向で推移しています。

■各手帳所持者数の推移



資料：福祉事務所（各年4月1日現在）

※障害の表記について

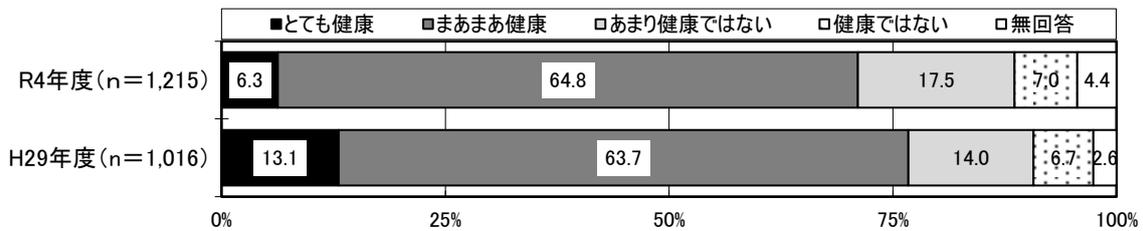
この計画書の中で、「障害」と「障がい」の2通りの表現を用いておりますが、障害者の「害」という漢字には、否定的な意味もあり不快に感じることもあると考え、法的に定められている（法律名、固有名称など）以外は、「障がい」と表記しています。

4. アンケート調査結果の抜粋

(1) 健康状態について

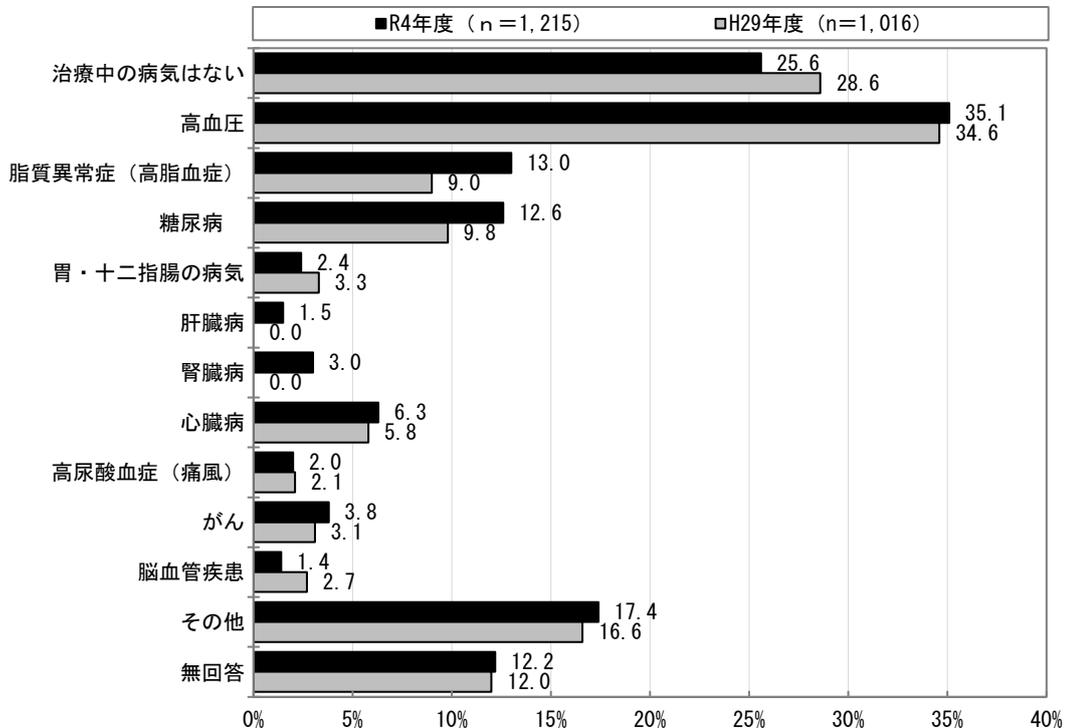
- 市民の健康状態については、「とても健康+まあまあ健康」が71.1%、「あまり健康ではない+健康ではない」が24.5%と、約7割の人が健康であると感じています。前回調査と比較すると「とても健康」「まあまあ健康」を合わせた割合がやや低くなっています。

■自分で健康だと思うか（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 現在治療を受けている病気については、「高血圧」が35.1%、「脂質異常症（高脂血症）」が13.0%、「糖尿病」が12.6%、の順に割合が高く、「治療中の病気はない」は25.6%となっています。40歳以上になると『脂質異常症（高脂血症）』、65歳以上になると『高血圧』、75歳以上になると『心臓病』の割合が高くなっています。前回調査と比較すると、「脂質異常症（高脂血症）」「糖尿病」の割合がやや高くなっており、より一層の生活習慣病予防が求められます。

■治療中の病気（健康と地域福祉に関する意識調査）



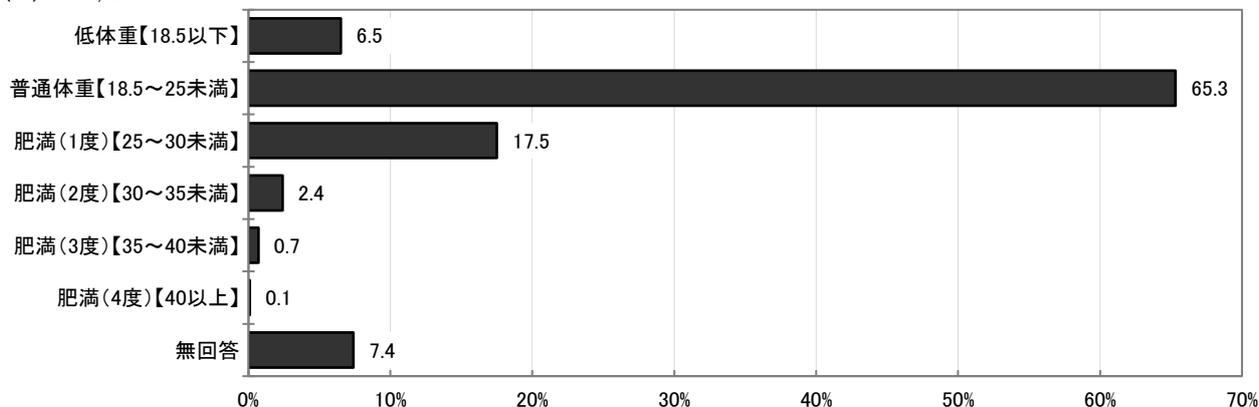
■治療中の病気<年齢別> (健康と地域福祉に関する意識調査)

	単位: %				
	全体 n=1,215	20歳以上 40歳未満 n=102	40歳以上 65歳未満 n=356	65歳以上 75歳未満 n=328	75歳以上 n=374
治療中の病気はない	25.6	64.7	43.3	17.4	8.3
高血圧	35.1	1	19.9	43.9	54.8
脂質異常症(高脂血症)	13	1	12.6	19.5	12.3
糖尿病	12.6	0	9.8	15.2	17.1
胃・十二指腸の病気	2.4	0	0.8	2.4	4.8
肝臓病	1.5	1	1.7	0.9	2.1
腎臓病	3	0	1.7	3.4	5.1
心臓病	6.3	1	1.7	6.4	12.8
高尿酸血症(痛風)	2	0	1.7	3	2.1
がん	3.8	0	2.2	6.1	4.5
脳血管疾患	1.4	0	0.8	1.2	2.7
その他	17.4	16.7	15.7	17.4	20.9
無回答	12.2	14.7	12.6	8.2	4.8

- BMIをみると、「普通」が65.3%、「低体重」が6.5%、「肥満度1～4」が20.7%と、普通体重が過半数を占めているものの、肥満傾向の人が2割ほどいます。男性は肥満傾向の比率が高く、女性は低体重の比率が高くなっています。

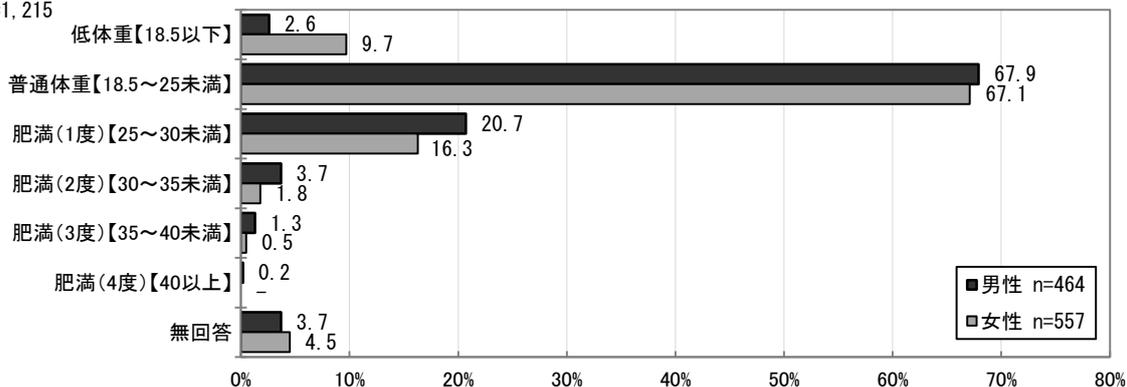
■BMI (健康と地域福祉に関する意識調査)

(SA) n=1,215



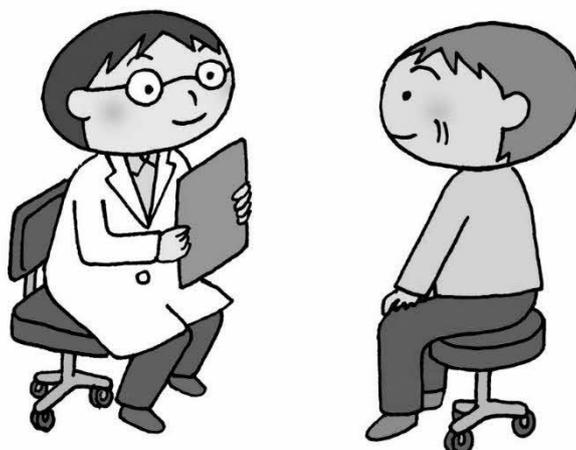
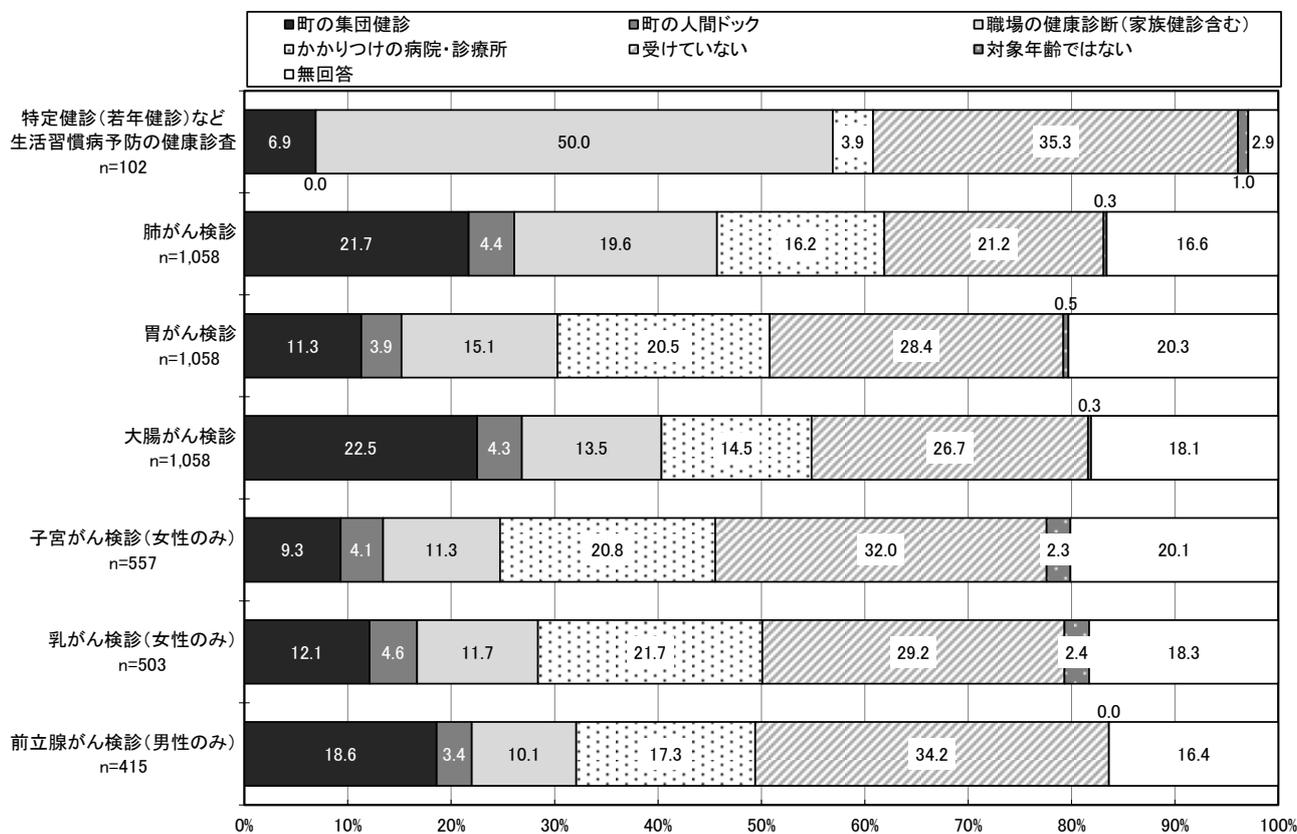
■BMI<性別> (健康と地域福祉に関する意識調査)

(SA) n=1,215



- 健康診査や検診を受診している割合について、「特定健診（若年健診）など生活習慣病予防の健康診査」は60.8%、「肺がん検診」は61.9%、「胃がん検診」は50.8%、「大腸がん検診」は54.8%、「子宮がん検診」は45.5%、「乳がん検診」は50.1%、「前立腺がん検診」は49.4%となっています。

■健診（検診）の受診状況（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 健診の未受診の理由について「心配なときはいつでも医療機関で受診できるから」が29.0%、「特に理由はない」が20.0%、「時間がとれなかったから」が15.9%となっています。男女別にみると、男性では「特に理由はない」の割合が高くなっており、年齢別にみると、40歳未満では「めんどうだったから」「時間が取れなかったから」、65歳未満では「時間が取れなかったから」の割合が高くなっています。

■健診未受診の理由＜男女別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%		
	全体 n=490	男性 n=198	女性 n=245
受け方がわからなかったから	4.1	7.6	1.6
時間がとれなかったから	15.9	17.7	16.3
健(検)診場所が遠いなど行きにくいから	4.3	2.5	4.1
費用がかかるから(高いから)	9.0	12.1	8.2
検査など(採血やバリウム検査など)に不安があるから	7.3	4.0	10.2
めんどうだったから	9.0	10.1	8.6
受けたくなかったから	12.2	9.6	15.9
毎年受ける必要性を感じないから	14.5	10.1	17.1
心配なときはいつでも医療機関で受診できるから	29.0	18.7	35.1
医療機関に通院または入院していたから	8.2	7.6	6.5
その他	10.6	9.1	12.7
特に理由はない	20.0	27.3	15.1
無回答	4.3	5.6	3.3

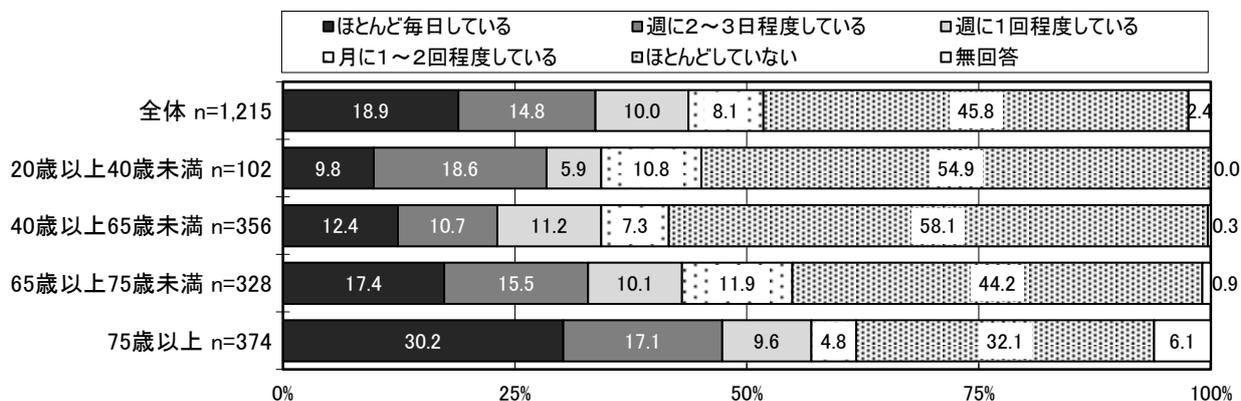
■健診未受診の理由＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%				
	全体 n=490	20歳以上 40歳未満 n=44	40歳以上 65歳未満 n=180	65歳以上 75歳未満 n=132	75歳以上 n=132
受け方がわからなかったから	4.1	9.1	5.6	3.0	1.5
時間がとれなかったから	15.9	31.8	23.3	14.4	2.3
健(検)診場所が遠いなど行きにくいから	4.3	6.8	1.7	4.5	6.8
費用がかかるから(高いから)	9.0	13.6	13.9	6.8	2.3
検査など(採血やバリウム検査など)に不安があるから	7.3	0.0	6.1	9.1	9.8
めんどうだったから	9.0	18.2	8.3	7.6	8.3
受けたくなかったから	12.2	11.4	12.8	12.1	12.1
毎年受ける必要性を感じないから	14.5	4.5	13.3	13.6	19.7
心配なときはいつでも医療機関で受診できるから	29.0	6.8	17.2	37.1	44.7
医療機関に通院または入院していたから	8.2	4.5	3.3	11.4	12.9
その他	10.6	18.2	10.0	11.4	8.3
特に理由はない	20.0	20.5	23.9	16.7	18.2
無回答	4.3	2.3	4.4	3.8	5.3

(2) 運動習慣について

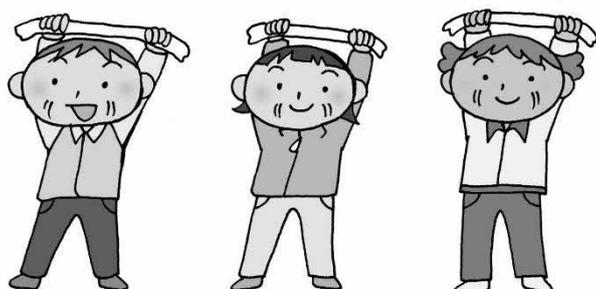
- 定期的な運動の状況について「ほとんどしていない」は45.8%となっており、65歳未満では「ほとんどしていない」の割合が過半数を超えています。運動していない理由として、「40歳未満では「時間に余裕が無いから」「運動が苦手だから」、65歳未満では「時間に余裕が無いから」の割合が高くなっています。

■定期的な運動の頻度＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）



■運動しない理由＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

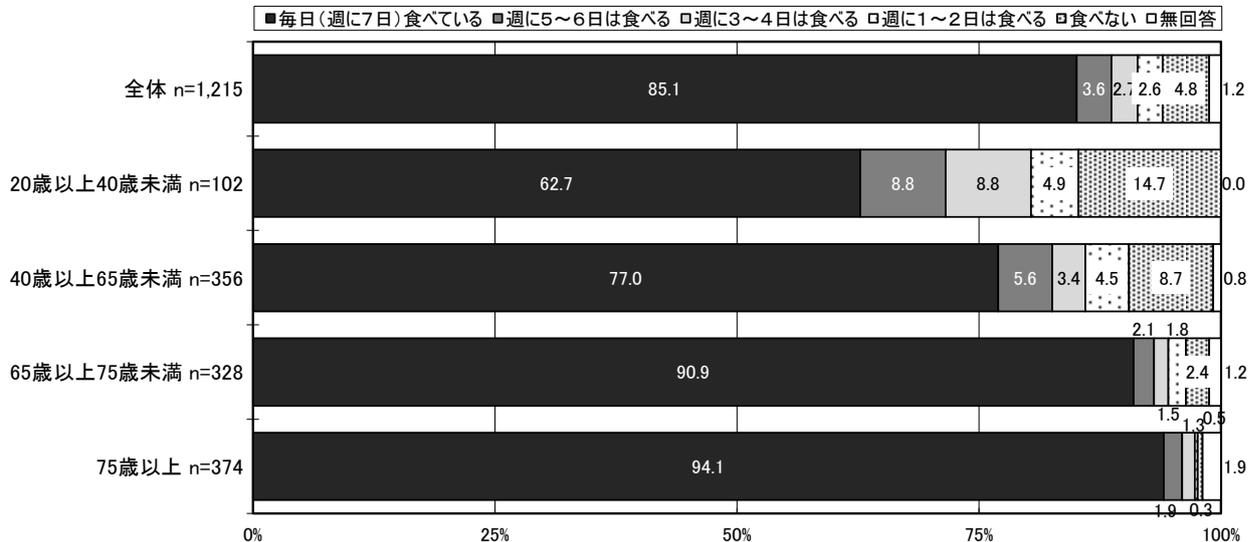
	単位：%				
	全体 n=557	20歳以上 40歳未満 n=56	40歳以上 65歳未満 n=207	65歳以上 75歳未満 n=145	75歳以上 n=120
運動が苦手だから	20.3	28.6	16.9	20.0	22.5
時間に余裕がないから	46.1	80.4	62.8	35.2	15.8
身体の調子が悪いから	15.8	5.4	8.2	17.9	30.0
どのような運動をすればよいか分からないから	11.3	10.7	12.1	9.7	12.5
一緒にする仲間がいないから	11.7	12.5	11.1	12.4	12.5
運動する施設や環境が整っていないから	12.0	17.9	12.1	10.3	10.0
お金がかかるから	5.0	16.1	5.8	3.4	0.8
その他	16.0	5.4	11.6	22.1	23.3
無回答	2.3	0.0	1.9	2.8	2.5



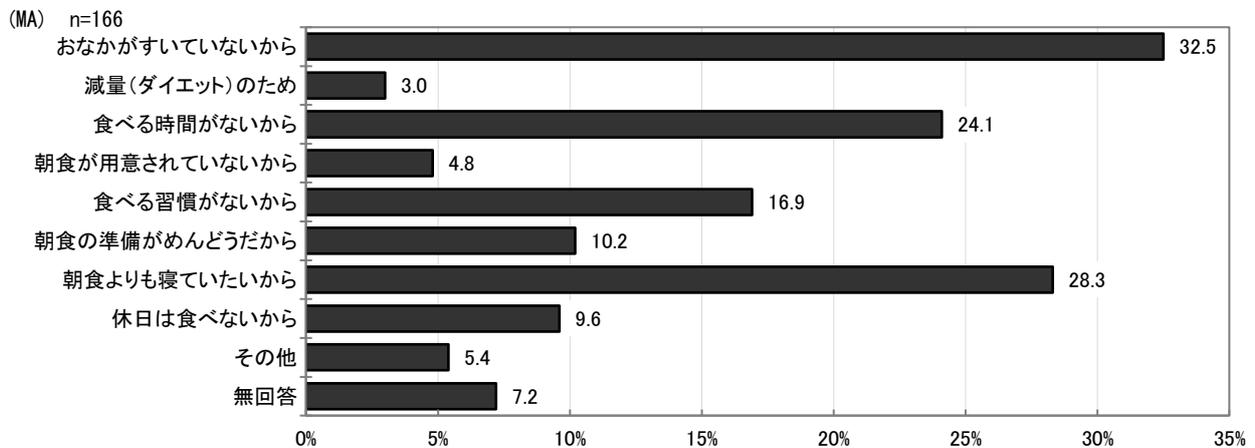
(3) 食生活について

- 朝食の摂取状況を見ると、「毎日（週に7日）食べている」が85.1%となっています。欠食のある人は13.7%となっており、65歳未満の年代においてその比率が高くなっています。朝食を食べていない理由として「おなかがすいていないから」、「朝食よりも寝ていたいから」、「食べる時間がないから」の割合が高くなっています。

■朝食の摂取状況＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

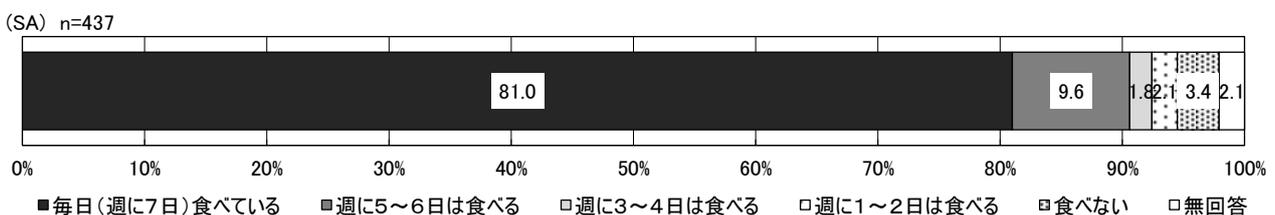


■朝食を摂取しない理由（健康と地域福祉に関する意識調査）

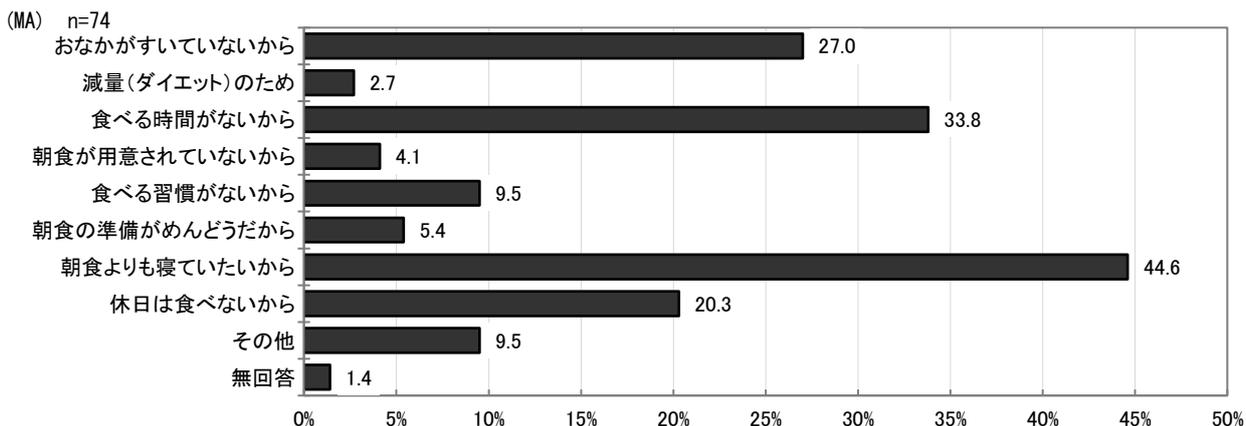


- 小中高生の朝食の摂取状況を見ると、「毎日（週に7日）食べている」が81.0%となっています。欠食のある人は16.9%となっており、朝食を食べていない理由として「朝食よりも寝ていたいから」、「食べる時間がないから」、「おなかがすいていないから」の割合が高くなっています。

■朝食の摂取状況（学生の生活実態に関する意識調査）

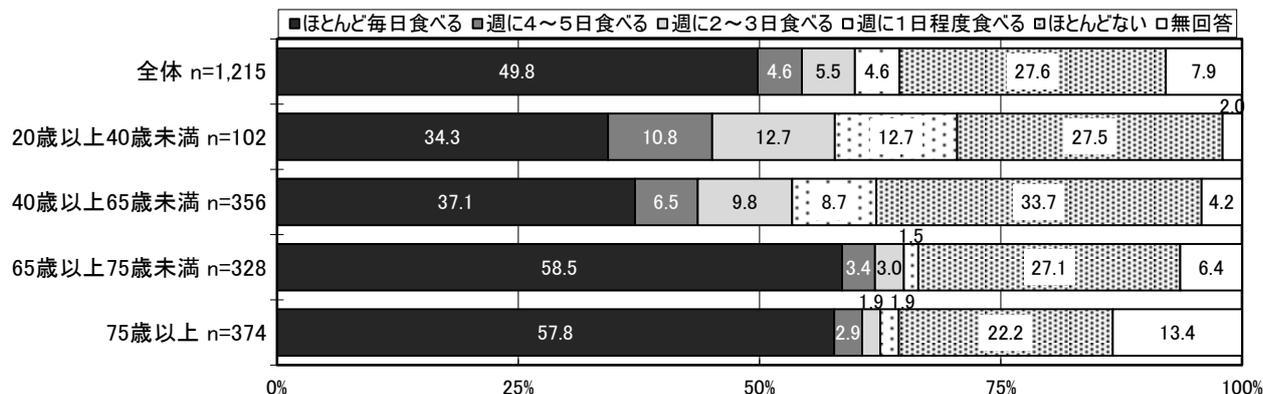


■朝食を摂取しない理由（学生の生活実態に関する意識調査）

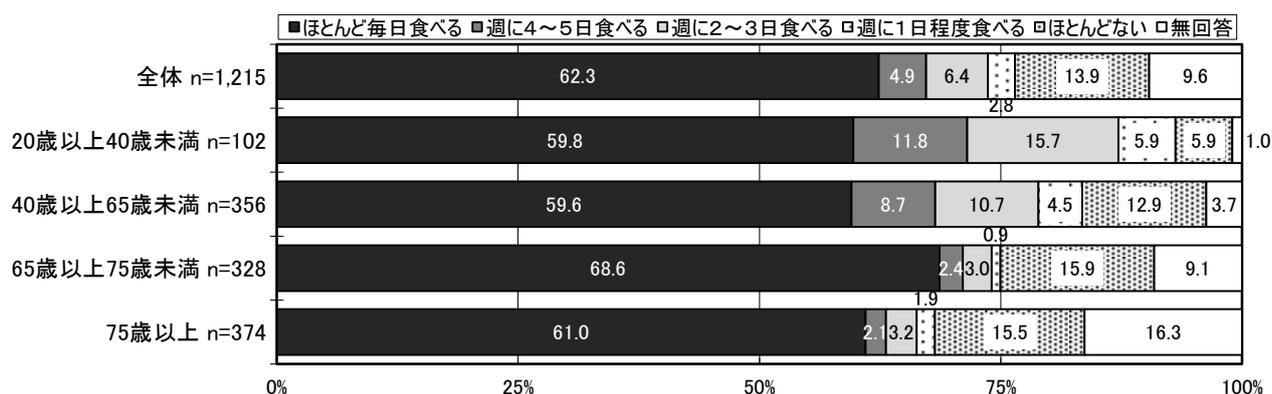


- 朝食・夕食における共食の状況については、「ほとんど毎日食べる」が朝食では49.8%、夕食では62.3%となっています。65歳未満の年代では共食の頻度が少なくなる傾向がみられます。

■朝食を家族等と食べる頻度＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

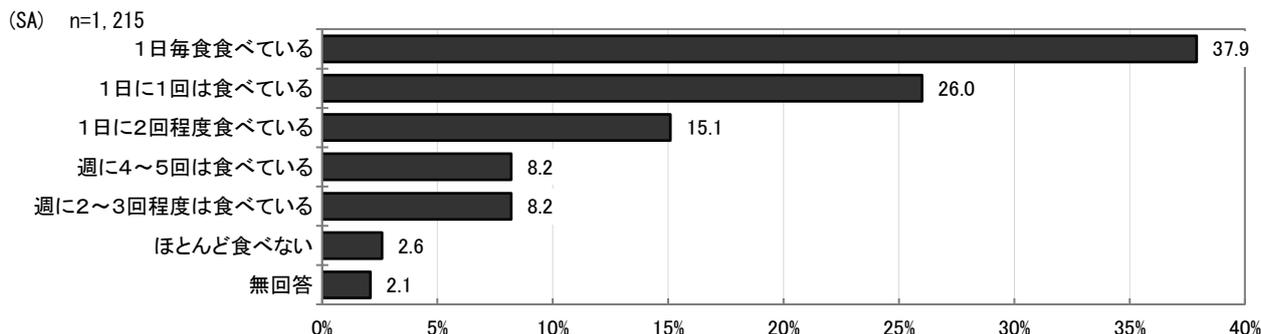


■夕食を家族等と食べる頻度＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

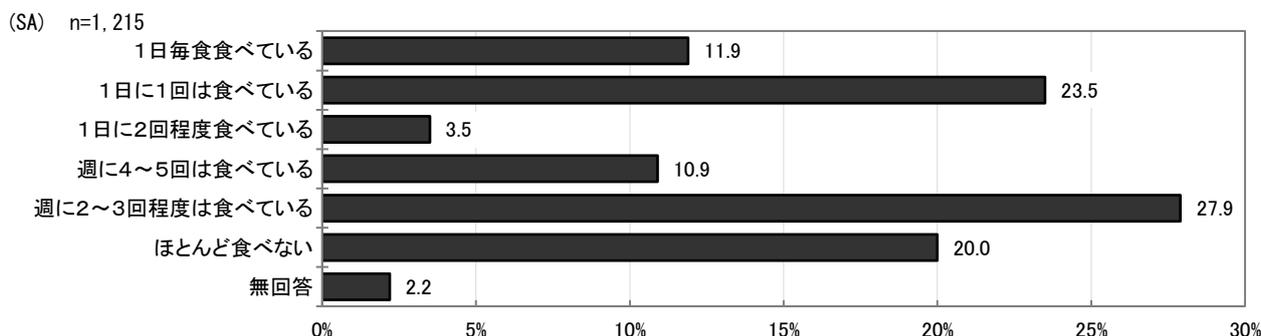


- 野菜や果物を食べる頻度をみると、野菜では「1日毎食食べている」が37.9%、果物では「1日毎食食べている」が11.9%となっています。

■野菜の摂取状況（健康と地域福祉に関する意識調査）



■果物の摂取状況（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 野菜の摂取状況と果物の摂取状況について、男女別では男性の方が、年齢別では65歳未満の年代が、女性や高齢層と比較して摂取頻度が少ない傾向がみられます。

■野菜の摂取状況<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%		
	全体 n=1,215	男性 n=464	女性 n=557
1日毎食食べている	37.9	31.7	42.0
1日に1回は食べている	26.0	28.9	24.4
1日に2回程度食べている	15.1	10.3	19.9
週に4~5回は食べている	8.2	11.4	5.4
週に2~3回程度は食べている	8.2	11.9	5.6
ほとんど食べない	2.6	4.3	1.4
無回答	2.1	1.5	1.3

■野菜の摂取状況<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%				
	全体 n=1,215	20歳以上 40歳未満 n=102	40歳以上 65歳未満 n=356	65歳以上 75歳未満 n=328	75歳以上 n=374
1日毎食食べている	37.9	23.5	27.5	44.8	45.7
1日に1回は食べている	26.0	28.4	30.6	25.0	22.7
1日に2回程度食べている	15.1	22.5	17.4	12.5	13.4
週に4~5回は食べている	8.2	8.8	9.8	6.1	8.0
週に2~3回程度は食べている	8.2	12.7	9.3	7.6	6.4
ほとんど食べない	2.6	3.9	3.7	2.4	1.3
無回答	2.1	0.0	1.7	1.5	2.4

■果物の摂取状況<性別> (健康と地域福祉に関する意識調査)

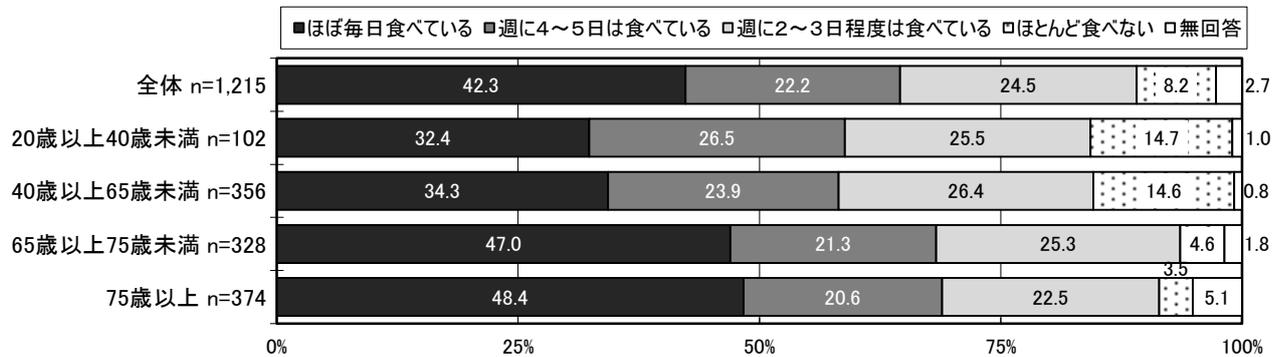
	単位:%		
	全体 n=1,215	男性 n=464	女性 n=557
1日毎食食べている	11.9	9.7	14.2
1日に1回は食べている	23.5	19.8	26.4
1日に2回程度食べている	3.5	1.7	5.4
週に4~5回は食べている	10.9	11.6	10.6
週に2~3回程度は食べている	27.9	29.3	25.3
ほとんど食べない	20.0	26.5	16.3
無回答	2.2	1.3	1.8

■果物の摂取状況<年齢別> (健康と地域福祉に関する意識調査)

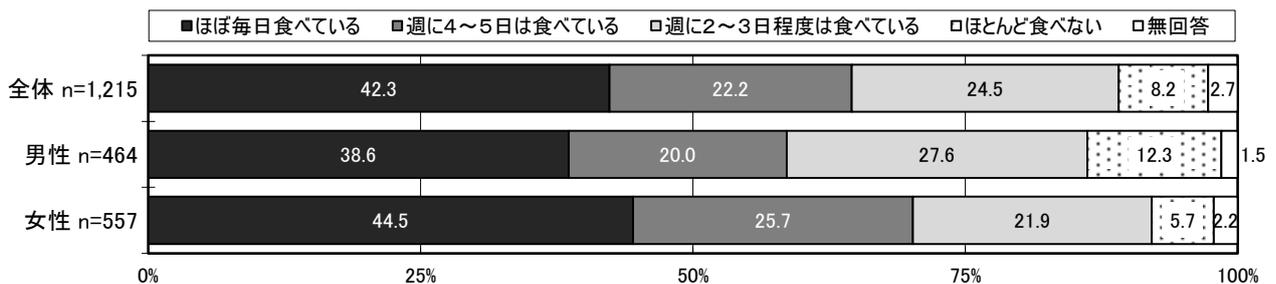
	単位:%				
	全体 n=1,215	20歳以上 40歳未満 n=102	40歳以上 65歳未満 n=356	65歳以上 75歳未満 n=328	75歳以上 n=374
1日毎食食べている	11.9	2.9	4.5	14.3	19.5
1日に1回は食べている	23.5	8.8	16.9	24.4	33.2
1日に2回程度食べている	3.5	1.0	1.1	3.7	6.7
週に4~5回は食べている	10.9	7.8	11.2	13.7	9.6
週に2~3回程度は食べている	27.9	35.3	33.7	27.7	20.1
ほとんど食べない	20.0	44.1	31.7	13.4	8.3
無回答	2.2	0.0	0.8	2.7	2.7

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度をみると、「ほぼ毎日食べている」が42.3%となっており、男性及び65歳未満の年代において食べる頻度が低くなっています。

■主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度<年齢別> (健康と地域福祉に関する意識調査)

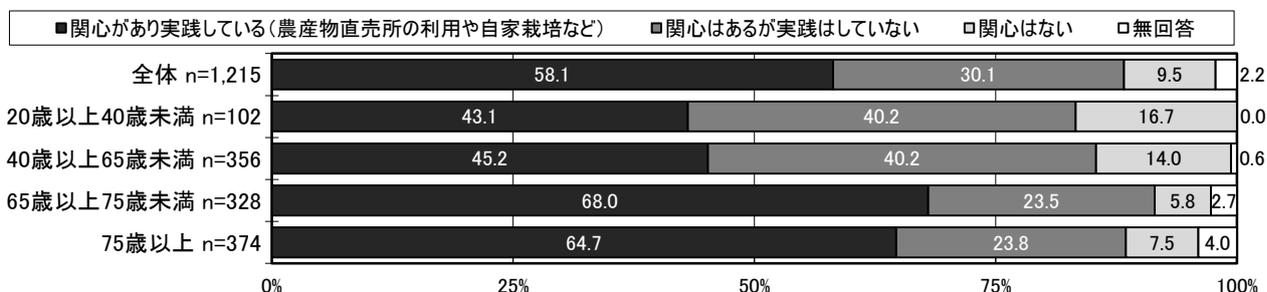


■主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度<性別> (健康と地域福祉に関する意識調査)



- 「地産地消」への関心については、「関心があり実践している（農産物直売所の利用や自家栽培など）」と「関心はあるが実践していない」を合わせて88.2%となっており、うち「関心があり実践している」人は58.1%となっています。65歳未満の年代において「関心はない」の割合が高くなっています。

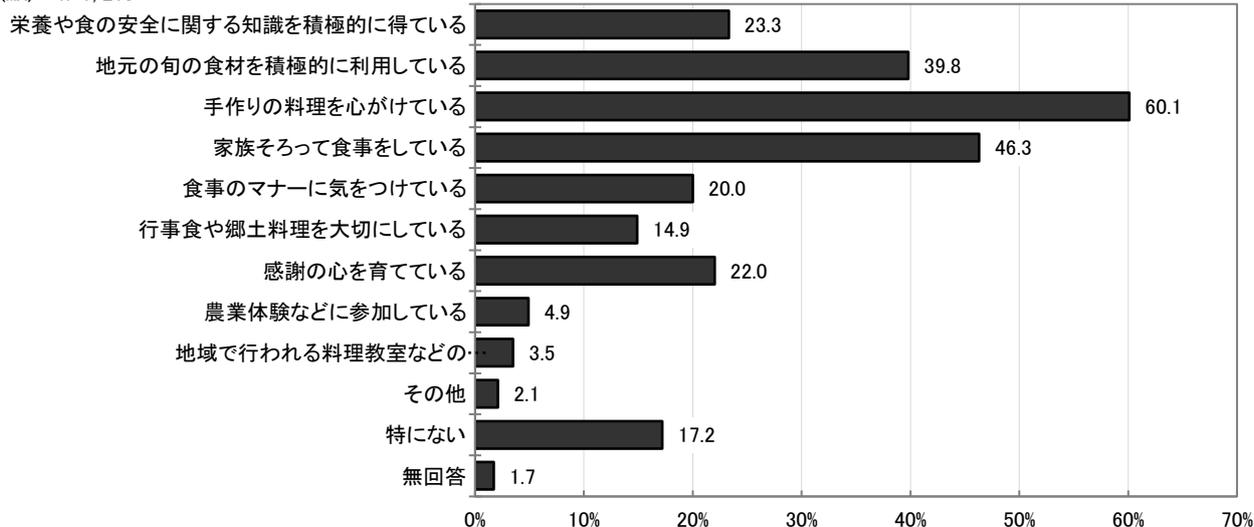
■地産地消への関心<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 食育で実践していることは、「手作りの料理を心がけている」が60.1%、「家族そろって食事をしている」が46.3%、「地元の旬の食材を積極的に利用している」が39.8%の順に割合が高くなっています。

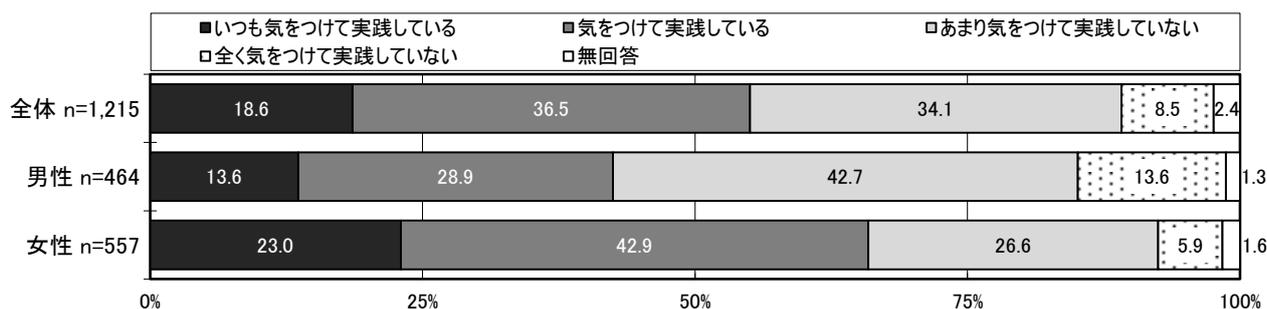
■食育で実践していること（健康と地域福祉に関する意識調査）

(MA) n=1,215

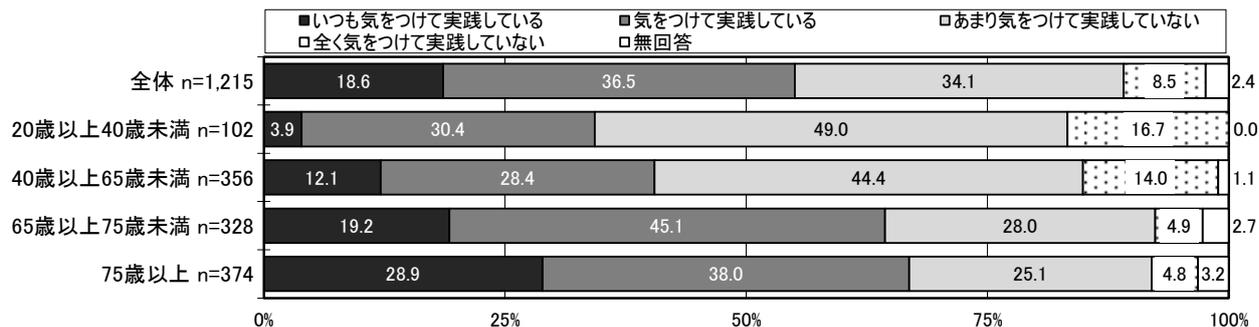


- 減塩について、男性及び65歳未満において「あまり気をつけて実践していない」「全く気をつけて実践していない」を合わせた割合が高くなっています。塩分摂取傾向をみると、男性は女性と比較して塩分を摂取しやすい傾向にあることがわかります。

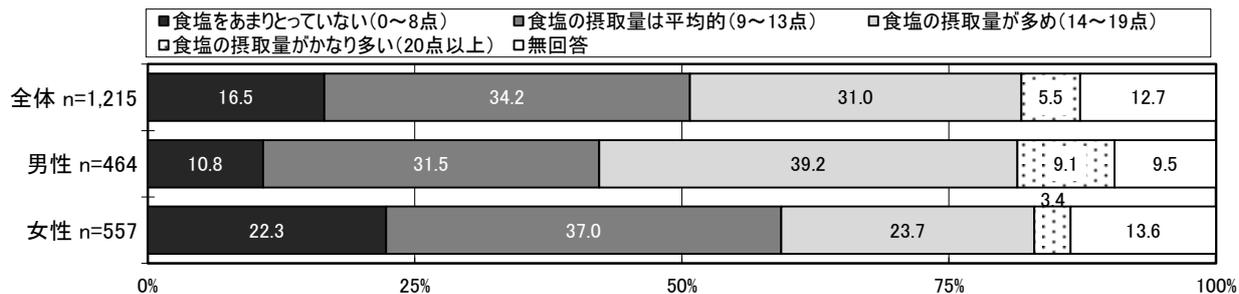
■減塩に気をつけているか<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



■減塩に気をつけているか<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

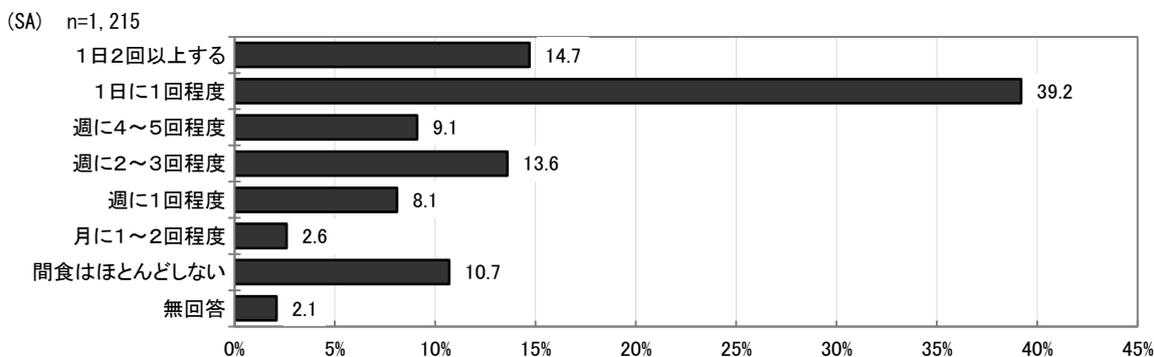


■塩分の摂取傾向<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 間食の状況をみると、「1日2回以上する」人は14.7%となっています。間食でよく食べるものについて、年齢層が低いほど「チョコレート」「アイスクリーム・シャーベット」「スナック菓子」の割合が高くなっています。

■間食の頻度（健康と地域福祉に関する意識調査）



■間食でよく食べるもの<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%				
	全体 n=1,060	20歳以上 40歳未満 n=91	40歳以上 65歳未満 n=314	65歳以上 75歳未満 n=286	75歳以上 n=329
パン類	30.3	30.8	26.1	29.4	34.0
チーズ・ヨーグルト	16.4	16.5	12.7	19.6	17.9
チョコレート	33.0	53.8	45.9	30.1	17.3
果物	33.2	22.0	19.1	36.0	47.4
アイスクリーム・シャーベット	11.8	22.0	18.8	8.7	5.5
せんべいなどの米菓	43.5	30.8	43.0	50.3	41.0
スナック菓子	25.8	54.9	42.0	16.8	10.6
飴、キャラメル、グミ	14.0	22.0	10.5	15.0	14.6
ガム	5.6	7.7	6.7	4.2	5.5
クッキーなどの焼き菓子	29.9	38.5	32.2	33.2	21.9
大福などの和生菓子	16.8	16.5	16.6	18.9	14.9
さきいかなどの素材菓子、おつまみ	8.9	22.0	8.6	8.4	6.1
栄養補助食品	4.2	4.4	1.6	2.1	9.1
デザート系飲料	6.5	18.7	5.4	6.3	4.9
カップ麺・インスタント食品	6.4	9.9	5.7	5.9	6.7
その他	3.3	4.4	3.2	3.1	3.3
無回答	2.7	1.1	1.3	1.0	6.1

■間食でよく食べるもの<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%		
	全体 n=1,060	男性 n=388	女性 n=519
パン類	30.3	31.7	28.1
チーズ・ヨーグルト	16.4	13.1	18.9
チョコレート	33.0	30.7	36.4
果物	33.2	28.4	34.3
アイスクリーム・シャーベット	11.8	11.3	12.9
せんべいなどの米菓	43.5	41.0	44.5
スナック菓子	25.8	30.2	22.9
飴、キャラメル、グミ	14.0	15.2	14.3
ガム	5.6	6.2	5.2
クッキーなどの焼き菓子	29.9	24.7	34.3
大福などの和生菓子	16.8	14.2	19.3
さきいかなどの素材菓子、おつまみ	8.9	11.1	7.1
栄養補助食品	4.2	4.4	3.7
デザート系飲料	6.5	4.6	6.6
カップ麺・インスタント食品	6.4	10.6	2.1
その他	3.3	2.8	4.0
無回答	2.7	2.6	2.9

(4) 飲酒・喫煙について

- 飲酒の頻度をみると、「ほとんど飲まない」は57.1%、「月に1日」以上飲んでいる割合は40.1%となっており、うち「毎日」飲んでいる割合は17.1%となっています。男性は女性と比較して飲酒頻度が高く、また20～75歳にかけて年齢層が上がるほど飲酒頻度も高くなっています。

■飲酒の頻度＜性別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%		
	全体 n=1,215	男性 n=464	女性 n=557
毎日	17.1	30.0	5.6
週に5～6日	5.6	9.5	3.1
週に3～4日	3.3	4.7	2.2
週に1～2日	8.0	8.4	8.8
月に1～3日	6.1	5.4	6.1
ほとんど飲まない	57.1	40.9	71.3
無回答	2.8	1.1	3.1

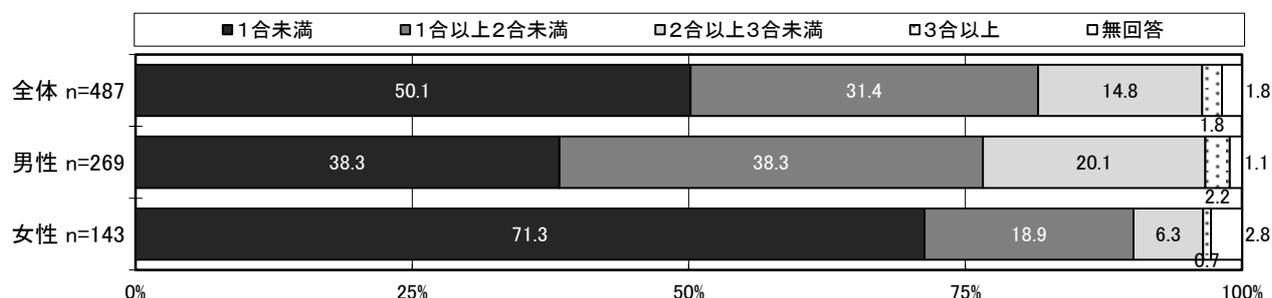
■飲酒の頻度＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%				
	全体 n=1,215	20歳以上 40歳未満 n=102	40歳以上 65歳未満 n=356	65歳以上 75歳未満 n=328	75歳以上 n=374
毎日	17.1	8.8	14.9	22.9	16.0
週に5～6日	5.6	3.9	7.3	4.9	5.1
週に3～4日	3.3	7.8	2.8	4.6	1.6
週に1～2日	8.0	17.6	9.6	7.3	5.3
月に1～3日	6.1	10.8	7.0	4.6	5.1
ほとんど飲まない	57.1	51.0	57.6	55.2	60.2
無回答	2.8	0.0	0.8	0.6	6.7

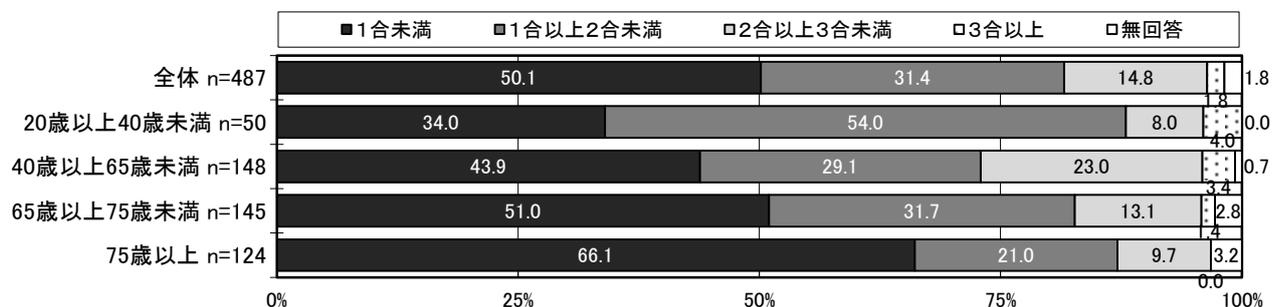


- 1日あたりの飲酒量については、「1合未満」が50.1%、「1合以上2合未満」が31.4%、「2合以上」では16.6%となっています。男性は女性と比較して飲酒量が多く、また年齢層が低いほど飲酒量が多い傾向がみられます。

■ 1日あたりの飲酒量＜性別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

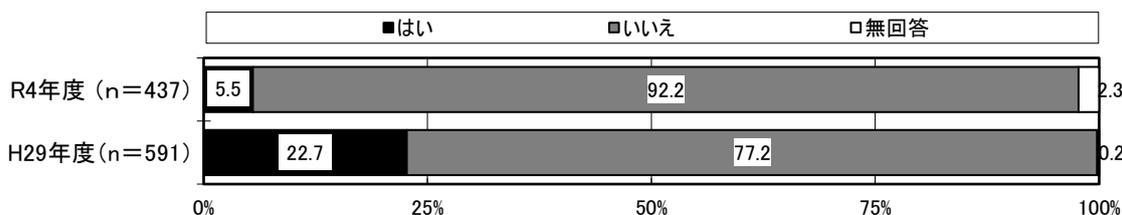


■ 1日あたりの飲酒量＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

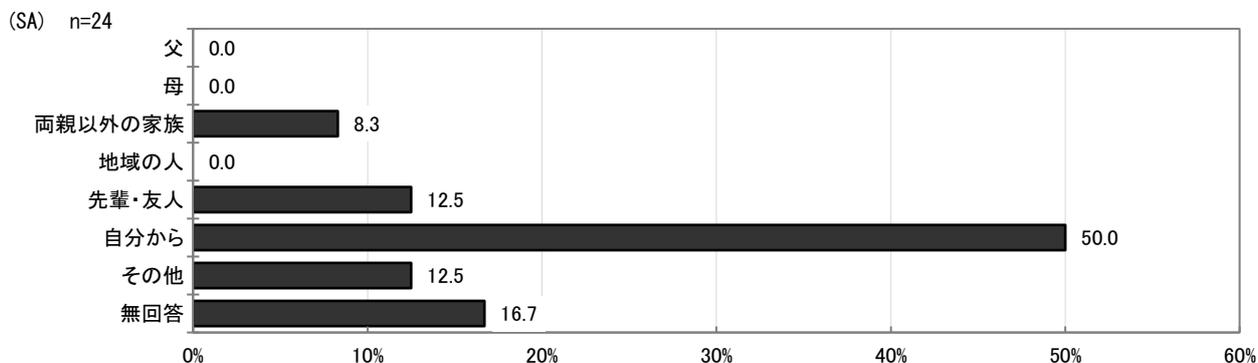


- 小・中学生を対象に飲酒経験の有無をみると、「はい」が5.5%、「いいえ」が92.2%となっており、前回調査と比較して飲酒経験のある割合は少なくなっています。アルコールを勧めた人は「自分から」が50.0%、「先輩・友人」が12.5%となっています。

■ 小・中学生の飲酒経験の有無（学生の生活実態に関する意識調査）



■ 誰に勧められたか（学生の生活実態に関する意識調査）



- 小・中学生のアルコールの体への害に対する認知状況について、「害があると思う」が73.5%、「少しは害があるがたいしたことはない」が9.2%、「わからない」が8.7%、「体に良くも悪くもない」が2.7%、「かえて体に良い」が1.6%の順となっています。

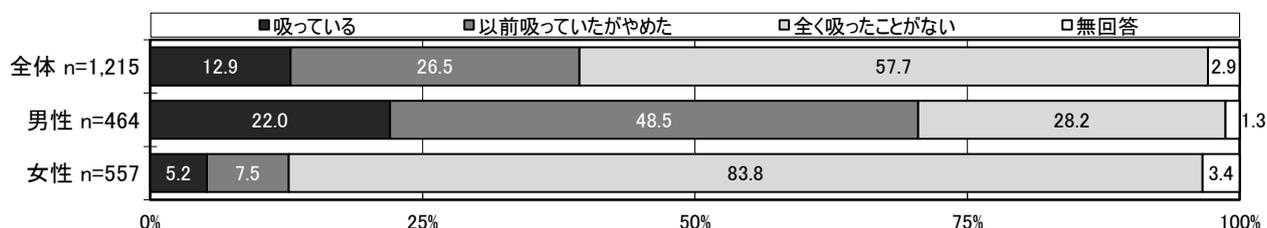
■20歳未満が飲酒をすることで害があると思うか（学生の生活実態に関する意識調査）

(SA) n=437



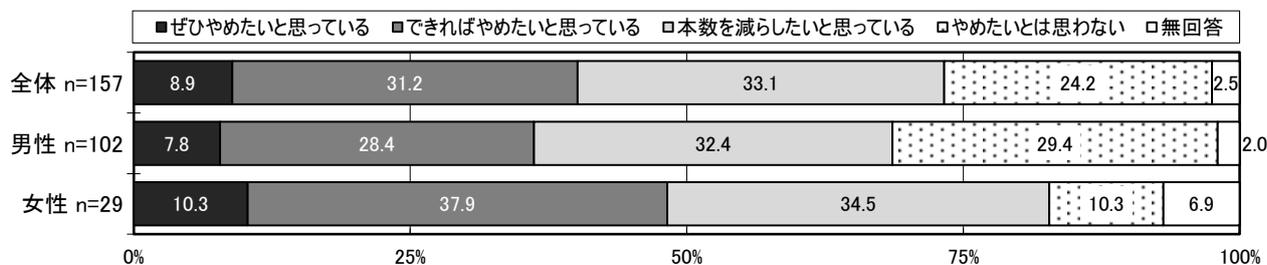
- 喫煙の状況を見ると、「全く吸ったことがない」が57.7%、「以前吸っていたがやめた」が26.5%、「吸っている」が12.9%となっており、男性は女性と比較して吸っている割合が高くなっています。

■喫煙の状況<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 喫煙をやめる意向については、「ぜひやめたい+できればやめたいと思っている」が男性では36.2%、女性では48.2%、「本数を減らしたいと思っている」が男性では32.4%、女性では34.5%となっており、女性のやめたい意向が高くなっています。

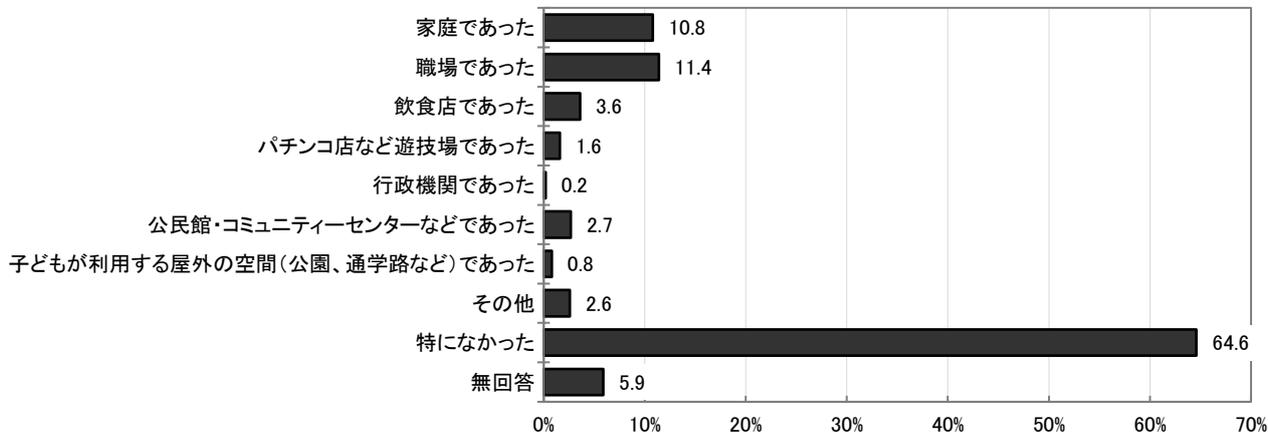
■禁煙の意向<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 最近1カ月の受動喫煙の状況をみると、3割程度が受動喫煙の機会があったと回答しています。受動喫煙の機会があった場所として、「職場であった」が11.4%で最も高く、次いで「家庭であった」が10.8%が続いています。

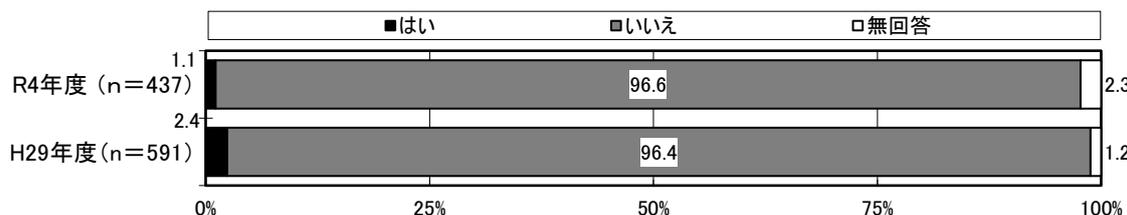
■最近1カ月以内の受動喫煙の状況（健康と地域福祉に関する意識調査）

(MA) n=1,215



- 小・中学生を対象に喫煙経験をみると、「はい」が1.1%、「いいえ」が96.6%となっており、前回調査と比較して喫煙経験のある割合が低くなっています。

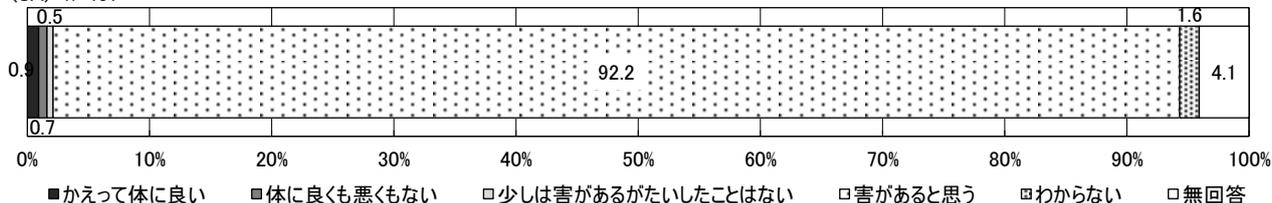
■小・中学生の喫煙経験の有無（学生の生活実態に関する意識調査）



- 小・中学生の喫煙の体への害に対する認知状況について、「害があると思う」が92.2%と大半を占めています。

■20歳未満が飲酒をすることで害があると思うか（学生の生活実態に関する意識調査）

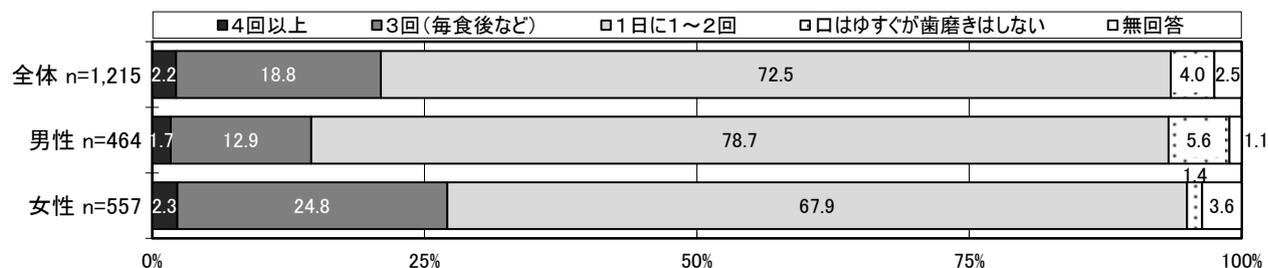
(SA) n=437



(5) 歯の健康について

- 1日の歯みがきについて、「1日に1～2回」が男性では78.7%、女性では67.9%、「3回（毎食後など）」が男性では12.9%、女性では24.8%、「4回以上」が男性では1.7%、女性では2.3%、「口はゆすぐが歯みがきはしない」が男性では5.6%、女性では1.4%となっており、女性の歯みがき頻度が男性と比べて高くなっています。

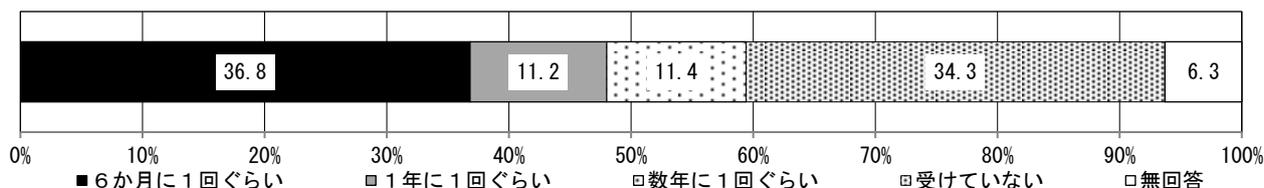
■ 1日の歯磨きの回数（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 定期的な歯科検診の受診について、「6か月に1回ぐらい」が36.8%、「1年に1回ぐらい」が11.2%、「数年に1回ぐらい」が11.4%、「受けていない」が34.3%となっています。

■ 定期的な歯科検診の頻度（健康と地域福祉に関する意識調査）

(SA) n=1,215



- 歯の本数をみると、20本以上の割合が65～74歳の前期高齢者では56.4%、75歳以上の後期高齢者では35.0%となっています。

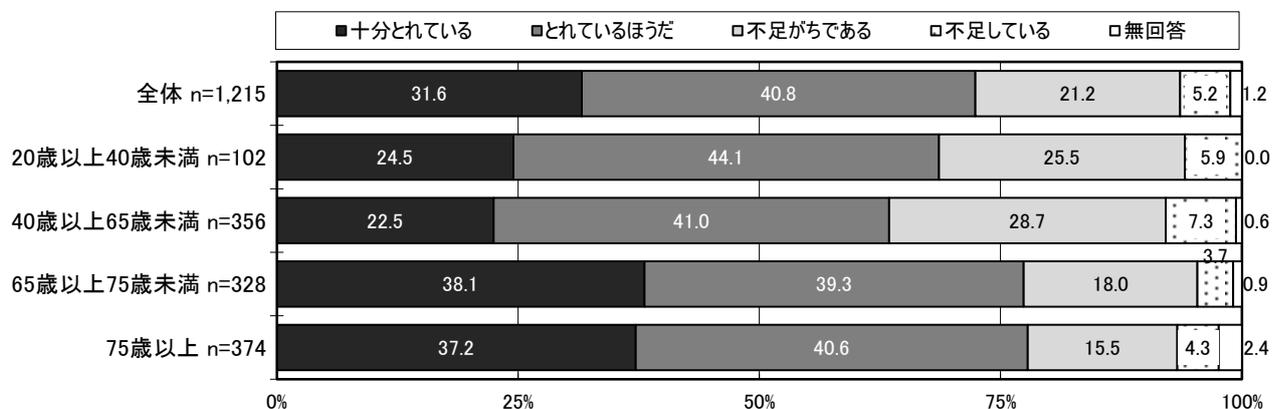
■ 自分の歯の本数（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：%				
	全体 n=1,215	20歳以上 40歳未満 n=102	40歳以上 65歳未満 n=356	65歳以上 75歳未満 n=328	75歳以上 n=374
全部ある(28本以上)	23.4	72.5	36.5	11.9	6.7
ほとんどある(27～24本)	21.5	17.6	32.6	23.2	11.5
かなりある(23～20本)	16.4	3.9	14.6	21.3	16.8
半分くらいある(19～10本)	17.4	0.0	10.7	23.5	23.3
ほとんどない(9～1本)	10.9	2.0	3.7	13.7	18.4
まったくない(0本)	8.1	2.9	0.8	4.9	19.0
無回答	2.4	1.0	1.1	1.5	4.3

(6) こころの健康について

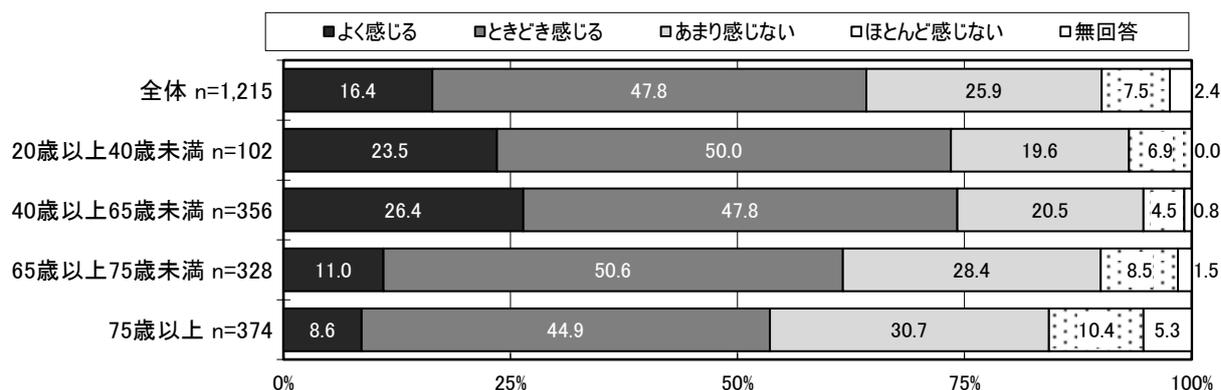
- 睡眠について、不足している割合は26.4%（「不足がちである」21.2%、「不足している」5.2%）となっており、特に65歳未満では不足している割合が高くなっています。

■睡眠の状況<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

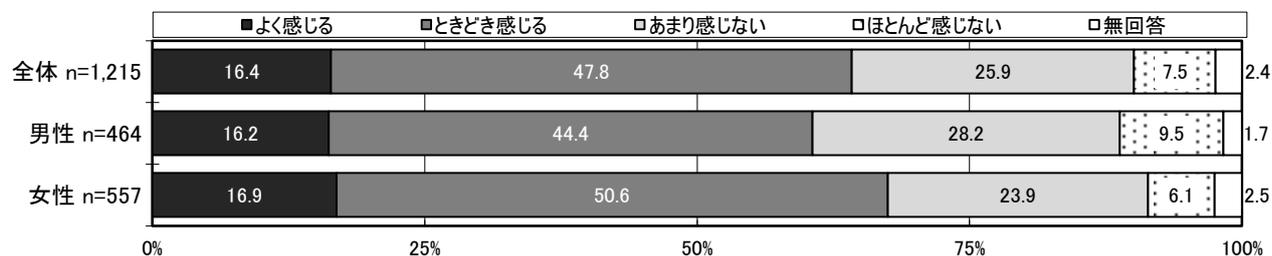


- ストレスについても、睡眠と同様に65歳未満で感じている割合が高くなっています。男女別にみると、男性よりも女性の方がストレスを感じる割合が高くなっています。

■ストレスを感じる頻度<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



■ストレスを感じる頻度<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



- ストレスの内容をみると、「仕事や職場に関すること」が42.8%、「将来・老後のこと」が41.8%、「自分の健康・病気」が35.3%の順に割合が高くなっています。男性や若年層においては「仕事や職場に関すること」の割合が高く、女性では「家族との人間関係」、「将来・老後のこと」、「自分の健康・病気」、「家族の健康・病気」などの割合が高くなっています。

■ストレスの内容＜性別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：％		
	全体 n=780	男性 n=281	女性 n=376
仕事や職場に関すること	42.8	55.2	36.2
自分の学業・受験・進学	1.2	1.4	1.3
家族との人間関係	23.5	17.1	26.9
家族以外との人間関係	22.9	21.7	23.7
将来・老後のこと	41.8	38.4	43.9
生きがい	10.0	12.8	8.2
自分の健康・病気	35.3	31.3	38.6
家族の健康・病気	28.2	24.6	30.1
収入・家計・借金	24.9	28.8	24.5
妊娠・出産	0.4	0.0	0.8
育児(乳幼児の子育て全般)	2.7	1.4	4.3
子どもの教育(小学生以降の教育全般)	5.1	3.6	6.9
生活環境(騒音、悪臭など)	4.1	3.9	5.6
その他	4.1	2.8	3.7
無回答	2.6	2.5	1.9

■ストレスの内容＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

	単位：％				
	全体 n=780	20歳以上 40歳未満 n=75	40歳以上 65歳未満 n=264	65歳以上 75歳未満 n=202	75歳以上 n=200
仕事や職場に関すること	42.8	73.3	72.0	26.7	9.0
自分の学業・受験・進学	1.2	6.7	1.1	0.5	0.0
家族との人間関係	23.5	21.3	27.3	20.8	19.0
家族以外との人間関係	22.9	25.3	20.8	25.2	23.5
将来・老後のこと	41.8	42.7	36.4	45.0	45.5
生きがい	10.0	10.7	11.4	9.9	8.0
自分の健康・病気	35.3	20.0	26.1	41.6	48.0
家族の健康・病気	28.2	16.0	25.4	33.2	29.0
収入・家計・借金	24.9	33.3	31.8	24.3	14.0
妊娠・出産	0.4	4.0	0.0	0.0	0.0
育児(乳幼児の子育て全般)	2.7	17.3	2.3	0.0	0.5
子どもの教育(小学生以降の教育全般)	5.1	10.7	9.8	0.5	1.0
生活環境(騒音、悪臭など)	4.1	1.3	5.3	4.0	4.5
その他	4.1	5.3	3.4	4.0	4.5
無回答	2.6	2.7	0.4	4.0	3.5

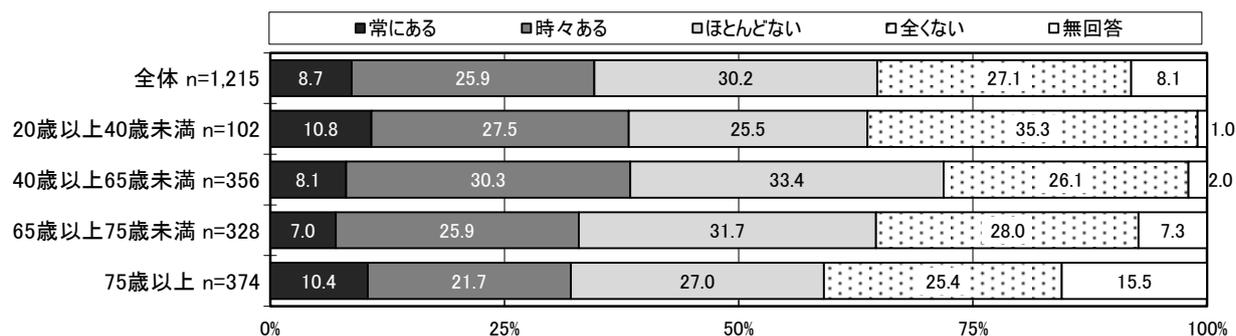
- 悩みやストレスの相談先をみると、「家族・親せき」が52.2%、「友人・知人・同僚」が36.5%で高くなっており、「相談できる相手はいない」は15.9%となっています。悩みやストレスの相談相手について、男性は女性と比較して「相談できる相手はいない」の割合が高くなっています。

■悩みやストレスの相談先<性別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

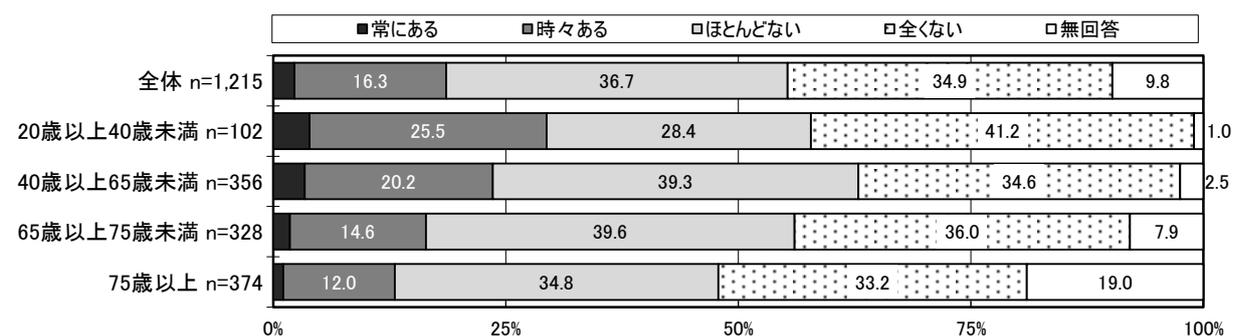
	単位：%		
	全体 n=780	男性 n=281	女性 n=376
家族・親せき	52.2	50.5	56.6
隣近所の人	6.0	5.3	8.0
友人・知人・同僚	36.5	28.5	45.2
行政（保健師など）	2.6	2.5	2.9
医療機関	9.6	7.8	10.1
その他	3.8	5.3	2.4
相談できる相手はいない	15.9	23.5	8.8
無回答	8.8	5.0	10.9

- 孤独感を感じている割合（「自分には人とのつきあいが無いと感じる」「自分は取り残されていると感じる」「自分は他の人たちから孤立していると感じる」において、それぞれ「常にある」「時々ある」を合わせた割合）は年齢層が低いほど高くなっています。

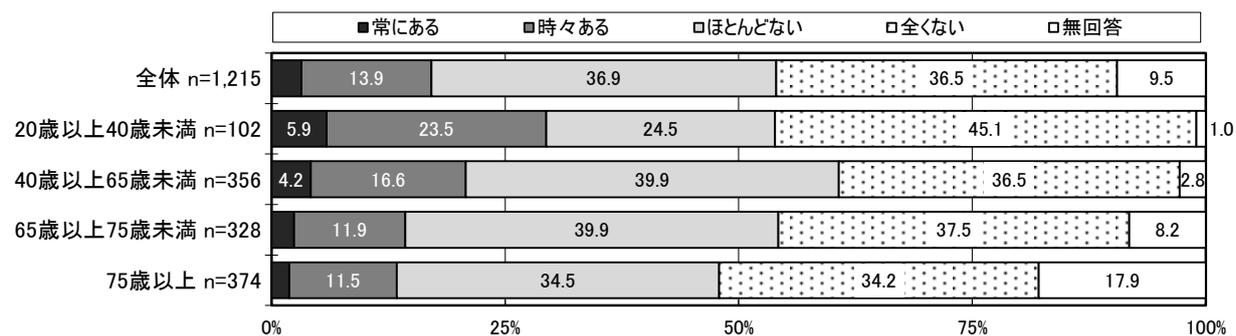
■自分には人とのつきあいが無いと感じる頻度<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



■自分は取り残されていると感じる頻度<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）

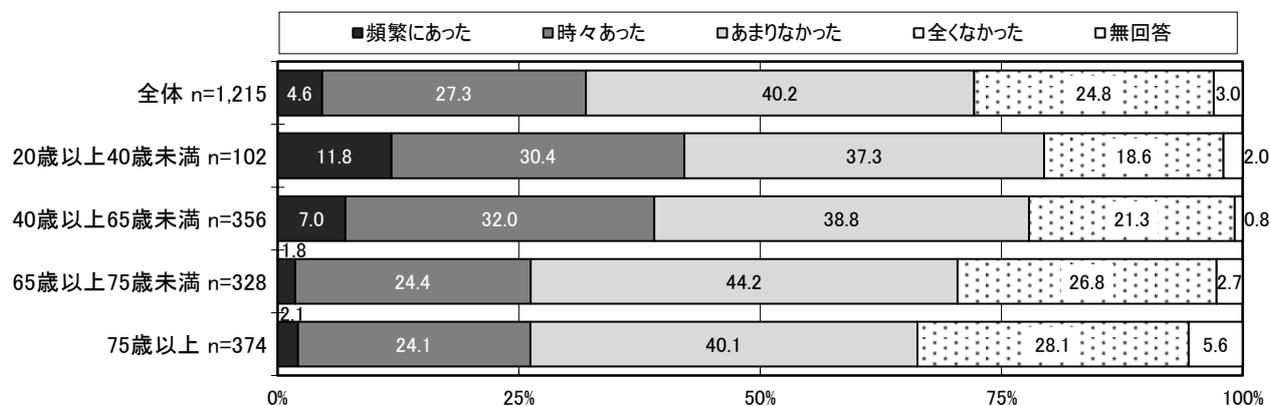


■自分は他の人たちから孤立していると感じる頻度<年齢別>（健康と地域福祉に関する意識調査）



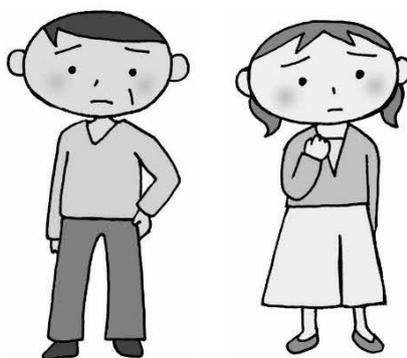
- 65歳未満では、最近1カ月で気持ちが沈んだり、ゆううつな気分になったりすることや、これまでに自殺したいと考えた経験があると回答した割合が、他の年齢層と比較して高くなっています。

■最近1カ月以内に気持ちが沈んだり落ち込んだ経験＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）



■自殺したいと考えた経験＜年齢別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

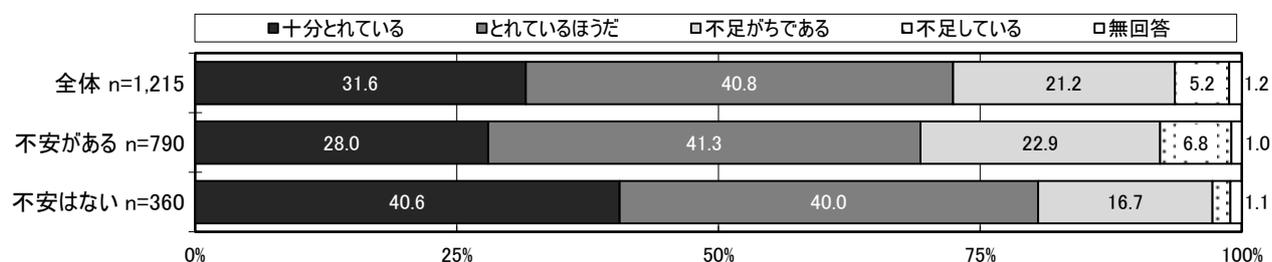
	単位：%				
	全体 n=1,215	20歳以上 40歳未満 n=102	40歳以上 65歳未満 n=356	65歳以上 75歳未満 n=328	75歳以上 n=374
よく頭によぎる	0.9	2.0	1.4	0.3	0.3
時々考える	2.5	5.9	3.1	1.2	1.9
頻繁に考えないが、考えることがある	4.5	4.9	6.2	3.4	3.5
今までで、1～2度考えたことはある	13.4	24.5	18.8	12.2	7.2
まったく考えたことがない	68.4	57.8	59.3	74.7	75.1
答えたくない、わからない	6.7	3.9	9.8	5.2	5.9
無回答	3.5	1.0	1.4	3.0	6.1



(7) 経済的な不安と健康づくりの関連について

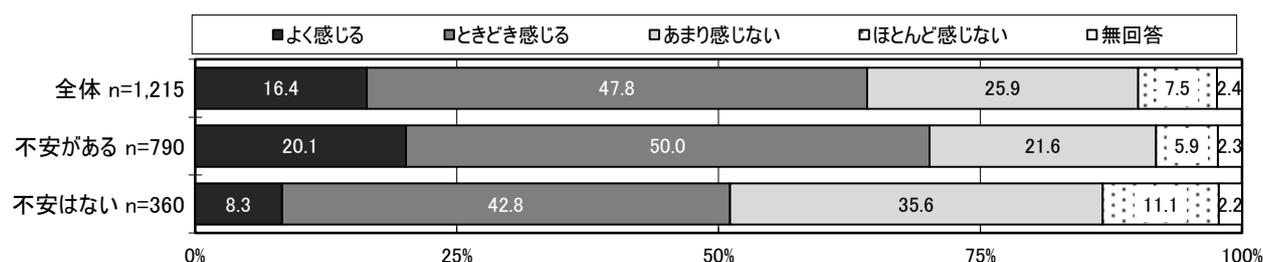
- 睡眠について、経済的な不安の有無で比較すると、「不安はない」では「十分とれている」の割合が「不安がある」と比較して高くなっています。

■睡眠の状況<経済的不安の有無別> (健康と地域福祉に関する意識調査)



- ストレスについて、「不安がある」では「よく感じる」の割合が「不安はない」と比較して高くなっています。

■ストレスの状況<経済的不安の有無別> (健康と地域福祉に関する意識調査)



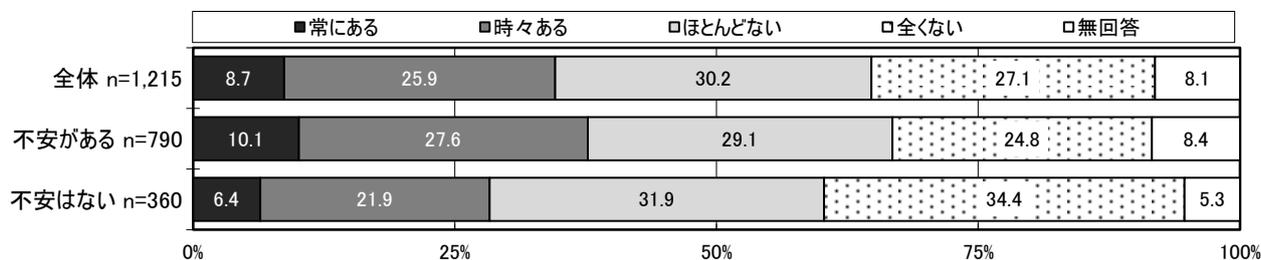
- 悩みやストレスの相談相手について、男性は女性と比較して「不安がある」では「相談できる相手はいない」の割合が「不安はない」と比較して高くなっています。

■悩みやストレスの相談先<経済的不安の有無別> (健康と地域福祉に関する意識調査)

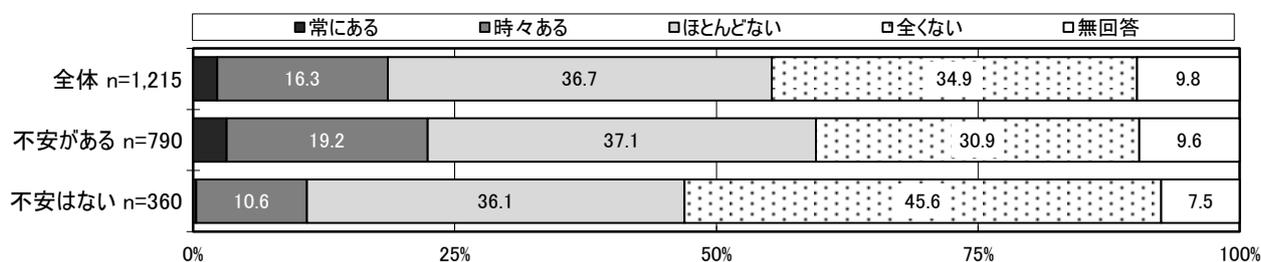
	単位: %		
	全体 n=780	不安がある n=554	不安はない n=184
家族・親せき	52.2	50.5	56.5
隣近所の人	6.0	5.4	8.2
友人・知人・同僚	36.5	36.3	37.0
行政(保健師など)	2.6	2.3	2.7
医療機関	9.6	8.3	13.6
その他	3.8	4.0	2.7
相談できる相手はいない	15.9	18.8	9.2
無回答	8.8	8.5	9.2

- 孤独感を感じている割合（「自分には人とのつきあいが無いと感じる」「自分は取り残されていると感じる」「自分は他の人たちから孤立していると感じる」において、それぞれ「常にある」「時々ある」を合わせた割合）は「不安はない」よりも「不安がある」のほうが高くなっています。

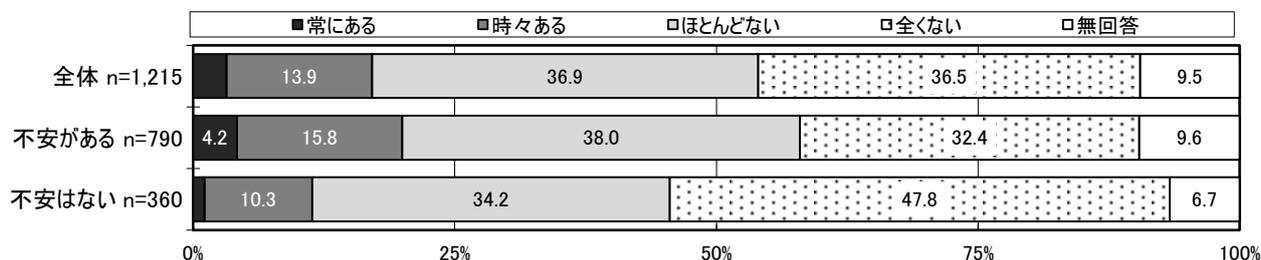
■自分には人とのつきあいが無いと感じる頻度＜経済的不安の有無別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）



■自分は取り残されていると感じる頻度＜経済的不安の有無別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）

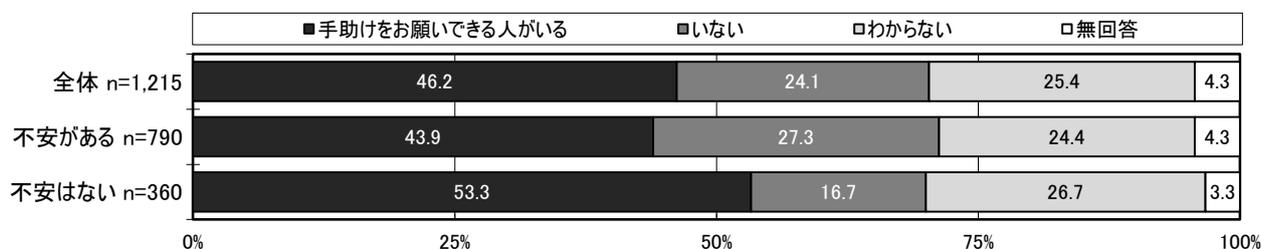


■自分は他の人たちから孤立していると感じる頻度＜経済的不安の有無別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）



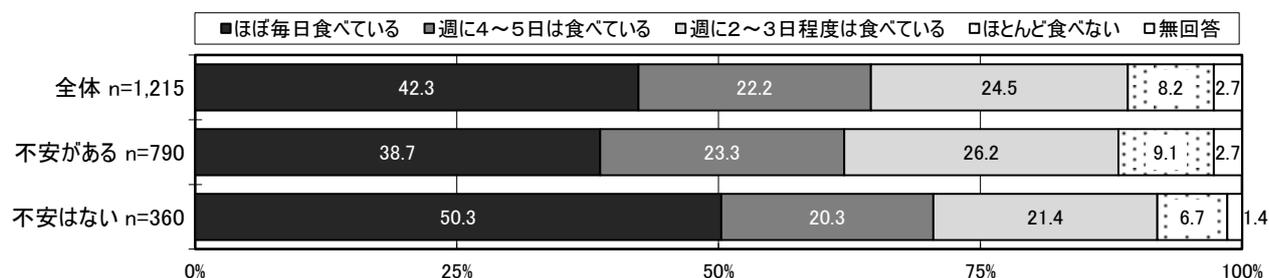
- 地域での生活について、「不安がある」では手助けをお願いできる近所の人がない割合が高くなっています。

■地域の中に手助けを頼める人がいるか＜経済的不安の有無別＞（健康と地域福祉に関する意識調査）



- 食生活について、主食・主菜・副菜を揃えて食べる頻度は「不安はない」のほうが高くなっています。

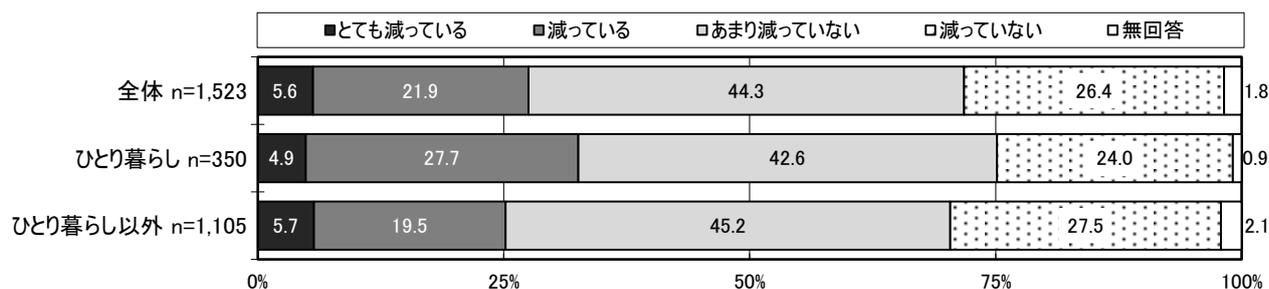
■主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度<経済的不安の有無別> (健康と地域福祉に関する意識調査)



(8) フレイルの状況について

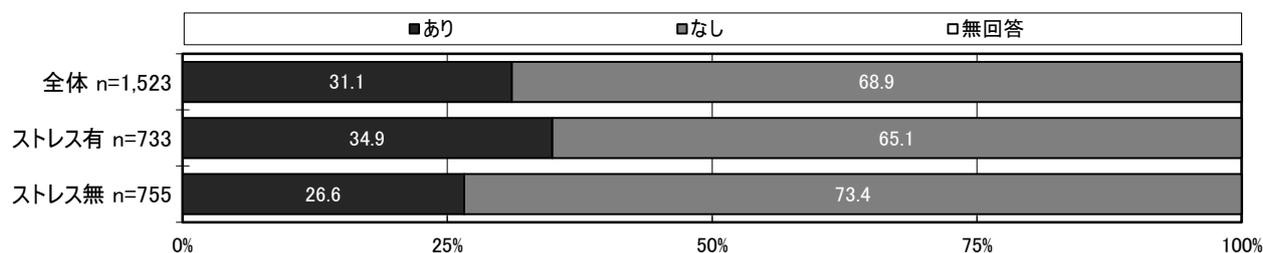
- 外出の頻度が減っている割合は「ひとり暮らし」では32.4%（「とても減っている」4.8%、減っている27.6%）、「ひとり暮らし以外」では25.2%（「とても減っている」5.7%、減っている19.5%）となっています。

■昨年より外出の頻度が減っているか<ひとり暮らし> (コロナ禍の生活状況に関するアンケート調査)

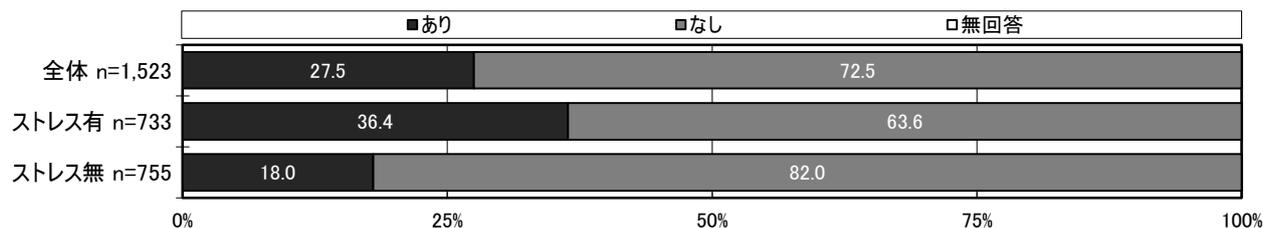


- 基本チェックリストによるリスク判定では、運動器の機能低下、口腔機能の低下、認知機能の低下、うつ傾向において「ストレス無」より「ストレス有」の方がリスクのある割合が高くなっています。

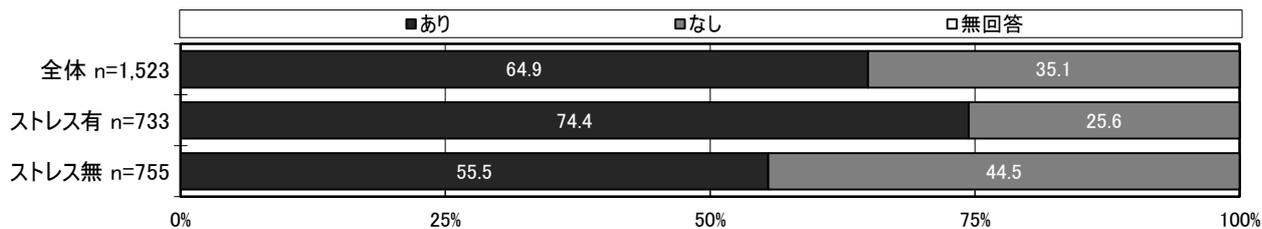
■運動器の機能低下<ストレスの有無別> (コロナ禍の生活状況に関するアンケート調査)



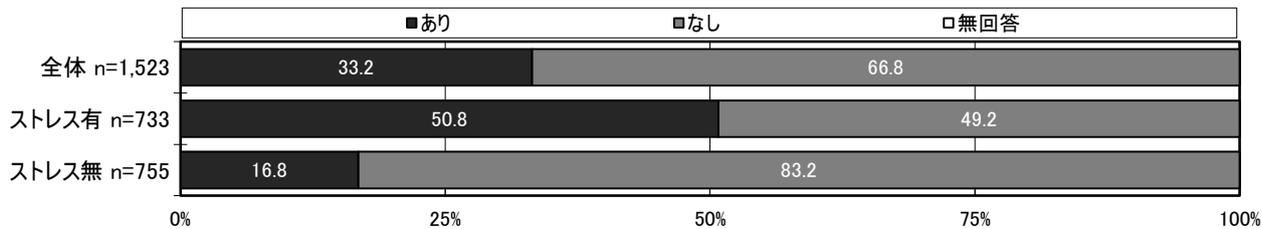
■口腔機能の低下<ストレスの有無別> (コロナ禍の生活状況に関するアンケート調査)



■認知機能の低下<ストレスの有無別>（コロナ禍の生活状況に関するアンケート調査）

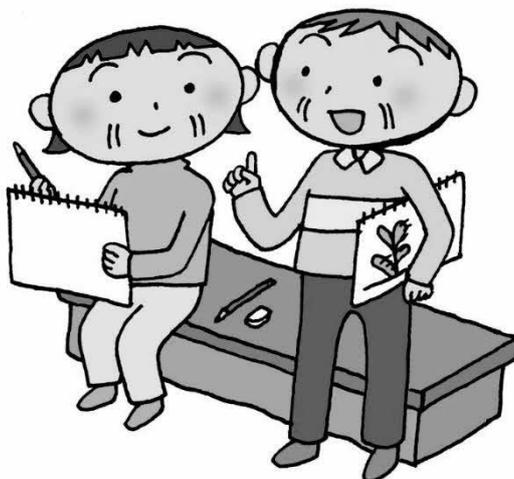
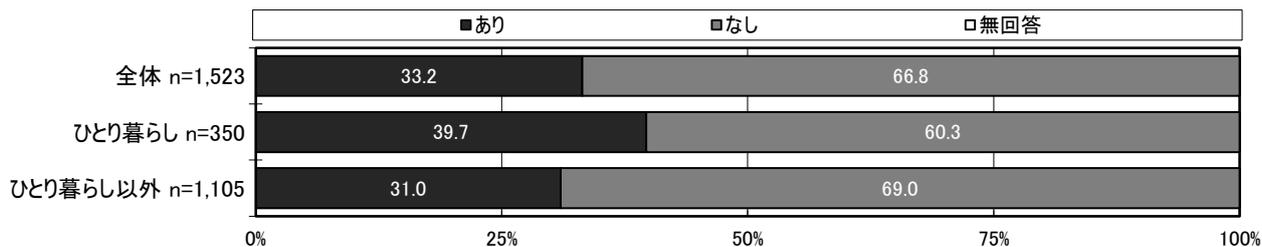


■うつ傾向<ストレスの有無別>（コロナ禍の生活状況に関するアンケート調査）



- 健康リスク判定による「うつ傾向」が疑われる割合(リスクあり)は「ひとり暮らし」で39.7%、「ひとり暮らし以外」で31.0%となっています。

■うつ傾向<ひとり暮らし>（コロナ禍の生活状況に関するアンケート調査）

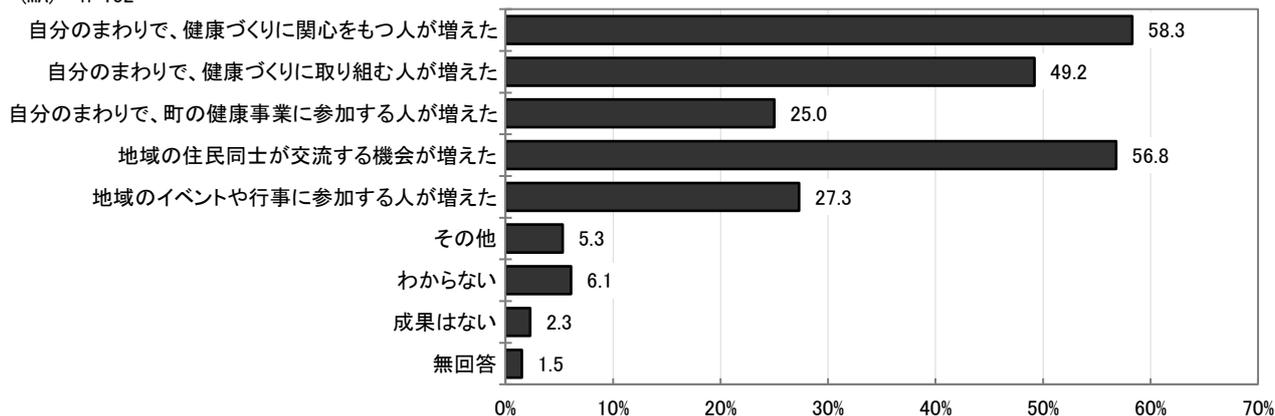


(9) 重点プロジェクトの状況について

- みさき健康ポイント制度について、取り組んだ成果として、「自分のまわりで、健康づくりに関心をもつ人が増えた」が58.3%、「地域の住民同士が交流する機会が増えた」が56.8%、「自分のまわりで、健康づくりに取り組む人が増えた」が49.2%となっています。課題としては「『みさき健康ポイント制度』が町民に知られていない」「『みさき健康ポイント制度』に参加するメリット・魅力が少ない」の割合が高くなっています。

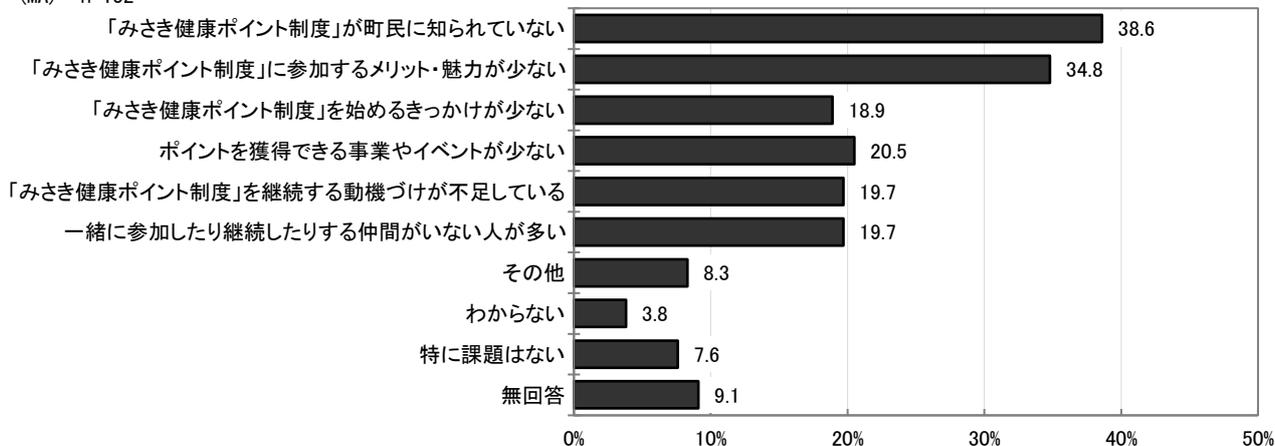
■みさき健康ポイント制度に取り組んだ成果（美咲町保健福祉総合計画重点プロジェクト取組状況に関する調査）

(MA) n=132



■みさき健康ポイント制度の課題（美咲町保健福祉総合計画重点プロジェクト取組状況に関する調査）

(MA) n=132

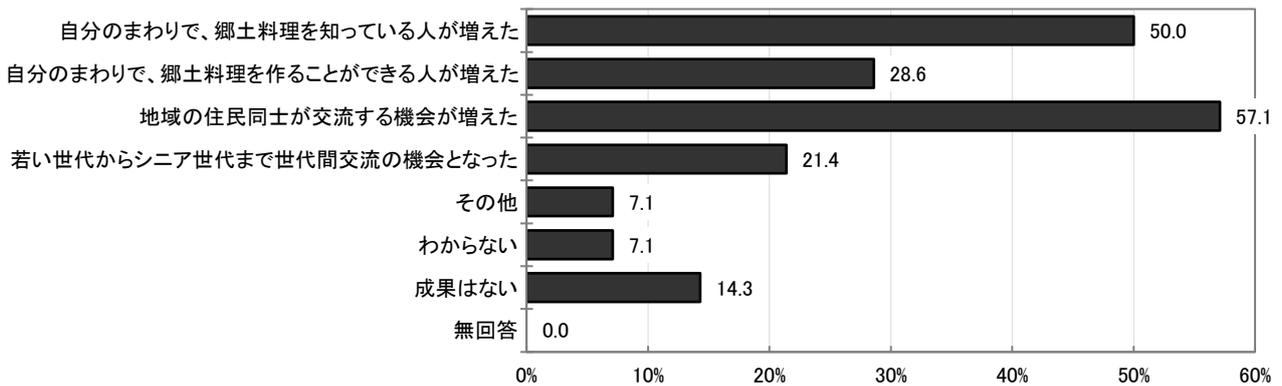


- 教え合うみんなの台所～じじばばの知恵袋～に取り組んだ成果として、「地域の住民同士が交流する機会が増えた」が57.1%、「自分のまわりで、郷土料理を知っている人が増えた」が50.0%となっています。課題としては「『教え合うみんなの台所～じじばばの知恵袋～』が町民に知られていない」「参加者が固定化している」「若い世代の参加が少なく、伝承につながっていない」の割合が高くなっています。

■ 教え合うみんなの台所～じじばばの知恵袋～に取り組んだ成果

(美咲町保健福祉総合計画重点プロジェクト取組状況に関する調査)

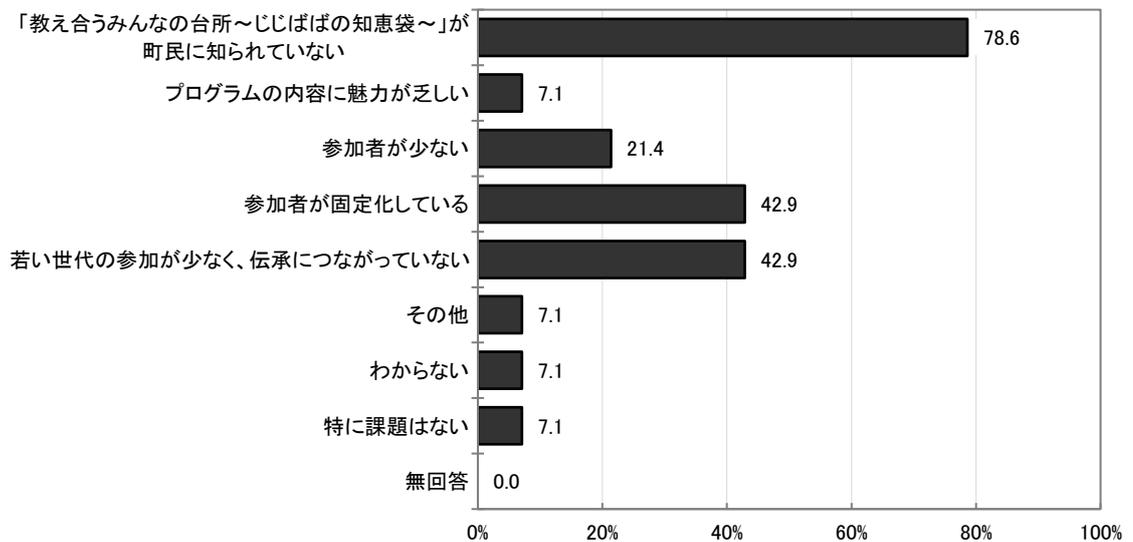
(MA) n=14



■ 教え合うみんなの台所～じじばばの知恵袋～の課題

(美咲町保健福祉総合計画重点プロジェクト取組状況に関する調査)

(MA) n=14



5. ワークショップ結果の概要

(1) 第1回ワークショップの概要

第1回ワークショップでは、「運動」と「食生活」の分野において日頃行っている健康づくりの取組を紹介していただき、グループ内でおすすめ健康法について話し合っていました。

■運動

班	個人で or みんなで	おすすめ健康法	おすすめの理由
1班	みんなで	ミニトランポリン	<ul style="list-style-type: none"> • 年齢は問わない • 運動が苦手でもできる • 全身運動になる→運動の中でこれ以上すばらしい運動はない • 血流を良くする • 飽きがこない • 一人でできる • みんなが健康だと医療費が下がる • 短時間で3倍の運動量 • 膝が痛い方もリハビリ感覚でできる（膝を動かさなければ足はもっと動かなくなる）
2班	個人で	歩数計を使ってウォーキング♪	歩くことも運動になるのを、歩数計を使うことで意識してもらい、運動が苦手な人でも歩く＝運動になる
3班	個人で	コロバン体操	簡単に健康になるため
4班	個人で	ねる前ストレッチをしよう！	<ul style="list-style-type: none"> • 手軽にできる • 場所をとらない • 誰でもできる • 道具がいらない • 足が痛くてもできる
5班	個人で	ウォーキング	<ul style="list-style-type: none"> • ひとりでもできるし、みんなもできる • ポイントになるアプリもある
6班	みんなで	自分にあった楽しめるスポーツを1つ探そう	70歳になっていきなり運動はできないから！

■食生活

班	個人で or みんなで	おすすめ健康法	おすすめの理由
1班	みんなで	食育の知識普及 (栄養・水分の摂り方・郷土料理)	<ul style="list-style-type: none"> • 体に良い • 地域のことを知ることができる • 地産地消 • 身近な野菜でできる
2班	個人で	食品の表示を見る習慣をつける	子どものうちから意識することで自然と食品の良し悪しの判断ができるようになる
3班	個人で	朝・昼・夕 毎日食べる	丈夫な体をつくるため
4班	個人で	3食しっかり食べよう!!	<ul style="list-style-type: none"> • 朝食を食べない人、若い人が多い • 簡単に始められる
5班	みんなで	野菜を複数人で食べる！	<ul style="list-style-type: none"> • みんなで食べると楽しい • 野菜を食べることは大切
6班	みんなで	参加型で定着しよう。家で実践する。	フレイル予防

(2) 第2回ワークショップの概要

第2回ワークショップでは、第1回で決めたおすすめ健康法を広めていくためのアイデアについて考案していただきました。

■運動

1 班	おすすめ ミニトランポリン
	広めるアイデア ターゲット：美咲町民（老若男女） いつ・どこで：支所、役場、保育園、公民館 どうやって：町が設置するなど気軽に実践できるようにする
2 班	おすすめ 歩数計を使ってウォーキング♪
	広めるアイデア ターゲット：運動が苦手な人 いつ・どこで：たまごまつり、公園、駅伝や自転車コース どうやって：ウォーキング大会の様子をみさきテレビやSNSで拡散、参加賞でたまご配布、毎日の町長の歩数公開
3 班	おすすめ コロバン体操
	広めるアイデア ターゲット：子ども いつ・どこで：YouTube、みさきテレビ どうやって：ミマダイン（美作大学キャラクター）に体操してもらい、CMを流す
4 班	おすすめ ねる前ストレッチをしよう！
	広めるアイデア ターゲット：町民全体、運動の必要はあるができない人 いつ・どこで：夜や自宅、テレビを見ながら等 どうやって：みさきテレビでシリーズ放送、継続する
5 班	おすすめ ウォーキング
	広めるアイデア ターゲット：町民全体、運動習慣のない人、高齢者 いつ・どこで：コースによって期間を決める どうやって：アプリの活用、コースづくり、ゴールすれば報酬が得られる仕組みづくりなど
6 班	おすすめ 自分にあった楽しめるスポーツを1つ探そう
	広めるアイデア ターゲット：40～70代 いつ・どこで：週に1回1時間程度、コミュニティや体育館での集まりで どうやって：卓球、トランポリン、バドミントン等ができる環境整備、コーディネーター配置

■食生活

1 班	<p>おすすめ 食育の知識普及（栄養・水分の摂り方・郷土料理）</p>
	<p>広めるアイデア</p> <p>ターゲット：郷土料理を知らない人、若い世代、栄養愛育委員</p> <p>いつ・どこで：みさきテレビ、サロン、イベント、学校給食</p> <p>どうやって：みんなの台所会で郷土料理の宣伝をする（伝承）、野菜の日に試食会をする、栄養の知識と一緒に広める、出張教室町が設置するなど気軽に実践できるようにする</p>
2 班	<p>おすすめ 食品の表示を見る習慣をつける</p>
	<p>広めるアイデア</p> <p>ターゲット：子ども</p> <p>いつ・どこで：学校の授業、毎日の給食の前</p> <p>どうやって：家庭科の授業で保健師に来て食品添加物が与える害など話をしてもらう（体への影響について詳しく）、食品の表示を見て何か当てるクイズをする</p>
3 班	<p>おすすめ 朝・昼・夕 毎日食べる</p>
	<p>広めるアイデア</p> <p>ターゲット：子ども</p> <p>いつ・どこで：夏休みや冬休み</p> <p>どうやって：シールなどのごほうびがある</p>
4 班	<p>おすすめ 3食しっかり食べよう!!</p>
	<p>広めるアイデア</p> <p>ターゲット：小・中学生</p> <p>いつ・どこで：学校、家庭（長期休業中）</p> <p>どうやって：朝食レシピ募集、調理実習、意識づけ</p>
5 班	<p>おすすめ 野菜を複数人で食べる！</p>
	<p>広めるアイデア</p> <p>ターゲット：子どもや子どもの家族</p> <p>いつ・どこで：夏休みに、公民館や集会所、児童館、保育園、学校等</p> <p>どうやって：ポスターをつくる（子どもが）→LINEなどのアプリに配信する、配る、広報に折り込む</p> <p>持ち寄りをする、レシピ保存、共有、野菜づくり講座や・コンテストの開催</p>
6 班	<p>おすすめ 参加型で定着しよう。家で実践する。</p>
	<p>広めるアイデア</p> <p>ターゲット：高齢者</p> <p>いつ・どこで：月1回程度、コミュニティで</p> <p>どうやって：手抜き時短レシピの実践、お弁当教室、一緒に食事をする、広報で共有する</p>

6. 分野別にみる前回計画の評価

現行計画の進捗状況や、目標に対する達成状況については以下の通りです。

■評価基準

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	指標又は把握方法が異なるため評価が困難

(1) 健康増進計画

① 生活習慣病予防

これまで本町では、市民が自主的に生活習慣病予防に取り組めるよう健康ポイント事業や健康づくり教室の実施、受診しやすい健診への工夫など様々な取組を行ってきました。一方で、イベントや健康ポイント事業への参加は高齢者が多く、若いころからの健康づくりの啓発が十分に進んでいない現状があります。

今後は、健康を意識しにくい働き盛り世代等への意識啓発につながるよう、参加しやすい方法でのイベント及び健診の実施や、興味を引くプログラムの検討などに取り組む必要があります。

■関連する数値目標

目標		計画策定時の値 (平成29年度 (2017年度))	目標値 (令和4年度 (2022年度))	現状値 (令和4年度 (2022年度)) ※がん検診受診率 は令和3年度 (2021年度)	評価	
平均寿命の延伸	男性	79.55歳	延伸	79.97歳	A	
	女性	87.95歳	延伸	89.75歳	A	
65歳の平均自立期間(健康寿命)の延伸	男性	15.65年	延伸	17.57年	A	
	女性	18.02年	延伸	20.98年	A	
がん検診の受診率 の向上 ※平成29年度(2017年度)の数値の出典元が不明なため、令和3年度(2021年度)の現状値との単純比較は不可能	胃がん	男性	32.3%	50.0%	7.04%	E
		女性	28.7%	50.0%	5.62%	E
	肺がん	男性	54.1%	70.0%	14.47%	E
		女性	59.5%	70.0%	17.30%	E
	大腸がん	男性	43.9%	50.0%	5.60%	E
		女性	46.2%	50.0%	15.30%	E
子宮がん	女性	30.0%	50.0%	12.41%	E	
乳がん	女性	31.8%	50.0%	8.02%	E	

目標		計画策定時の値 (平成29年度 (2017年度))	目標値 (令和4年度 (2022年度))	現状値 (令和4年度 (2022年度)) ※がん検診受診率 は令和3年度 (2021年度)	評価	
精密検診の受診率の 向上	胃がん	74.0%	100.0%	60.00%	D	
	肺がん	71.0%	100.0%	66.60%(肺が ん精検受診 率)	D	
	大腸がん	60.0%	100.0%	62.1%	D	
	子宮頸がん	75.0%	100.0%	75.0%	C	
	乳がん	85.0%	100.0%	98.0%	B	
特定健康診査・特定 保健指導の実施率 の向上	特定健康診査の実施率	37.0%	50.0%	43.4%	B	
	特定保健指導の実施率	11.5%	30.0%	24.8%	B	
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値	126mmHg	125mmHg	128.3mmHg	D	
脂質異常症の減少	脂質異常症(LDLコレステロ ール160mg/dl以上の者 の割合)	男性	6.7%	6.0%	7.6%	D
		女性	14.5%	13.0%	12.9%	A

② 運動・スポーツの推進

近年の新型コロナウイルス感染症の流行により、一時期は集まって運動する機会が著しく減少していました。令和5年度(2023年度)には制限が緩和されたことから、今後はコロナ禍以前の活動ができるよう働きかけに努めます。

本町では、スポーツ推進委員や総合型地域スポーツクラブが地域のニーズに応じたスポーツの普及に取り組んできましたが、近年はスポーツ推進委員の平均年齢が高くなり高齢化が進みつつあります。気軽に取り組める運動や仲間と続けられる運動の普及は健康づくりにおいても重要であることから、今後も活動が続けられるよう新たな担い手の育成等に取り組む必要があります。

■関連する数値目標

目標		計画策定時の値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 (令和4年度)	評価
運動習慣者の割合の増加	20～69歳	51.6%	60.0%	44.3%	D
	70歳以上	67.6%	70.0%	60.2%	D

③ 歯と口腔の健康づくり

本町では、町民全体の歯と口の健康の意識を高めるために、子どもから大人までを対象に様々な取組を行ってきました。幼児の歯科検診及び子どもの歯について相談できる場としては歯っぴい教室を開催していましたが、近年の新型コロナ禍の影響により開催未定の状況が続いています。また、歯科ドックやクリーニングなど歯の健康を保つための受診については助成を行い、歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に取り組んでいます。

歯と口腔の健康は肥満や生活習慣病の予防及び生活の質の向上につながることから、今後も歯科検診等の受診を促進するとともに、セルフケアの重要性を周知し、予防歯科の推進を図ります。

■関連する数値目標

目標		計画策定時の値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 (令和4年度)	評価
歯の喪失防止	定期的に歯科検診を受けている者の増加	28.4%	50.0%以上	36.8%	B

④ こころの健康づくり

こころの健康づくりにおいては、気軽に相談できる場やストレスの解消、孤独・孤立への対策が重要です。本町では、専門医へ相談できる場として毎月「こころの健康相談」を実施しているほか、地域包括支援センターでは高齢者や介護等に関する相談を受け付けています。近年は相談内容が多様化しており、複数の要因からなる複合的な問題が顕在化してきています。こうした状況を踏まえ、現在は地域福祉計画に基づき、ワンストップ窓口を含めた「包括的相談窓口」の設置の体制づくりを進めているところです。

アンケートの結果より、65歳未満の年代においてストレスを抱えている割合や睡眠が不足している割合が高くなっており、働き盛り世代等への啓発を強化する必要があります。相談事業や自殺予防月間・週間の啓発などこれまでの取組を継続するとともに、チラシの掲示場所や情報発信の方法等について工夫するなど、必要とする人へ確実に情報を届けることが求められます。

■関連する数値目標

目標	計画策定時の値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 (令和4年度)	評価
悩みやストレスについて相談する 相手がいない者の割合の減少	14.3%	減少	15.9%	D
自殺者の減少 ※現状値は令和3年度(2021年度)	1人	0人	3人	D

⑤ 飲酒・喫煙

これまで本町では、妊娠届出時に愛育委員と連携して禁煙指導を行うなど、機を捉えた啓発を行ってきました。アルコールについては毎月実施している「こころの健康相談」において「お酒の悩み相談」を実施していますが、相談実績はないため、相談したい人が相談につながるようより一層の周知が求められます。

アンケートの結果より、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合や成人の喫煙率は横ばいとなっており、適度な飲酒量や飲み方、喫煙による健康被害等を広く周知することが必要です。また、周産期における喫煙は様々なリスクの要因となることから、妊婦本人はもちろんのこと家族や周囲の人を含めて禁煙を促すことが重要です。

■関連する数値目標

目標		計画策定時の値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 (令和4年度)	評価
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者(1日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	男性	22.2%	16.0%	22.3%	C
	女性	23.9%	18.0%	25.9%	D
小学校5・6年生 飲酒経験がある	男性	33.9%	0%	0.0%	A
	女性	29.8%	0%	4.5%	B
中学生 飲酒経験がある	男性	18.4%	0%	7.9%	B
	女性	14.4%	0%	2.1%	B
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)		12.2%	9.0%	12.9%	D
敷地内全面禁煙制度認定施設数の増加		21施設	増加	10施設	D



(2) 食育推進計画

① 健康な食生活の推進

正しい食習慣を身につけるために、本町では「やさいの日」に合わせた啓発活動や、小中学校と連携した食育の推進に取り組んでいます。一方で、特に若い世代において野菜の摂取量の増加にはつながっていない現状があります。

食生活は将来の健康に深く関わっており、生活習慣病予防においても重要な要素となっています。生活リズムによって食生活が乱れやすい若年層においては、野菜の簡単な調理方法や手軽に摂取できる食品など、生活に取り入れやすい野菜の摂取方法を周知することが求められます。また、特に子どもの食生活は親の食生活から成り立っていることが多いため、子どもだけでなく親への食育にも取り組むことが重要です。

■関連する数値目標

目標		計画策定時の値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 (令和4年度)	評価
朝食を毎日食べる者の増加	小学生	81.6%	90.0%	90.6%	A
	中学生	74.3%	90.0%	84.0%	B
	20歳代	62.8%	85.0%	52.1%	D
	30歳代	67.3%	85.0%	72.2%	B
適切な量と質の食事をとる者の増加 (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)		60.0%	80.0%	42.3%	D
野菜を1日3回毎食食べている人の増加		45.7%	50.0%	37.9%	D
食塩摂取量の減少		9.5g	8.0g	12.9g	D

② 地産地消・食の安全・安心の推進

本町ではこれまで、学校教育における郷土学習や栄養委員による調理実習など、地域と連携して地産地消の取組を推進してきました。一方で、農業分野では農業者の高齢化や担い手不足が進んでおり、農業を取り巻く状況は厳しいものとなっています。

地産地消は安全・安心な食材の提供だけでなく、物流コストの抑制による環境負荷の軽減や地域の活性化など、様々なメリットがあります。今後も地産地消の取組を推進していくために、地元産品の消費促進とともに、農業の振興に取り組む必要があります。

■関連する数値目標

目標	計画策定時の値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 (令和4年度)	評価
地元の旬の食材を積極的に利用する人の増加	42.0%	60.0%	39.8%	D

③ 共食の推進

「共食」は食育の推進だけでなく、こころの健康や社会性・協調性の習得にも効果的です。本町ではテレビや広報誌、イベント等あらゆる機会を通して会話をしながら楽しく食事することを呼びかけてきました。

しかし、一時期は新型コロナウイルス感染症の流行により会食の機会が制限され、学校給食においても黙食が徹底されるなど、全国的に食を通じたコミュニケーションの機会が減少していました。また、本町では高齢者単身世帯が増加傾向にあることから、一人で食事をする機会が増えていると推測されます。こうした状況において、今後共食の重要性は増していくと考えられることから、引き続き共食について周知啓発を図るとともに、地域での共食の場づくりや孤食を防ぐ環境づくり等について検討することが求められます。

■関連する数値目標

目標		計画策定時の値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)	現状値 (令和4年度)	評価	
共食の機会の増加 (毎日家族と一緒に食事を 食べる頻度)	【朝食】20歳以上	61.9%	80.0%	49.8%	D	
	【夕食】20歳以上	68.9%	80.0%	62.3%	D	
子どもが食事を自分ひとり で食べる割合の減少	【朝食】	小学生	16.5%	0%	10.2%	B
		中学生	28.5%	10.0%以下	22.2%	B
	【夕食】	小学生	2.8%	0%	2.4%	B
		中学生	7.7%	10.0%以下	1.2%	A

④ 食文化の伝承

前回計画では重点プロジェクトとして「教え合うみんなの台所～じじばばの知恵袋～」において郷土料理の伝承に取り組んできましたが、アンケート結果より、町民への取組の周知や参加者の固定化、若い世代の参加の少なさが課題となっています。

本町ではこれまで「みさき みんなの台所会」が中心となり、郷土料理の普及・啓発を行ってきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行により料理教室の開催が困難な時期もあったため、郷土料理の伝承が思うように進んでいない現状があります。また、「みさき みんなの台所会」はボランティアグループであるため、これまで以上の活動拡大は難しい状況です。

若い世代をはじめ、より多くの人へ郷土料理を知ってもらうためには、開催日時や場所を工夫するなど料理教室に参加しやすい環境を整えるとともに、新たな情報発信手段の検討などに取り組むことが求められます。

⑤ 感謝の心や食事のマナーの育成

食材の生産・流通・消費の過程に関わるあらゆる人への感謝の気持ちの醸成に向けて、本町ではこれまで親子料理教室の実施や郷土料理レシピ集の作成など、幼少期から食への興味・関心が持てるよう取組を進めてきました。

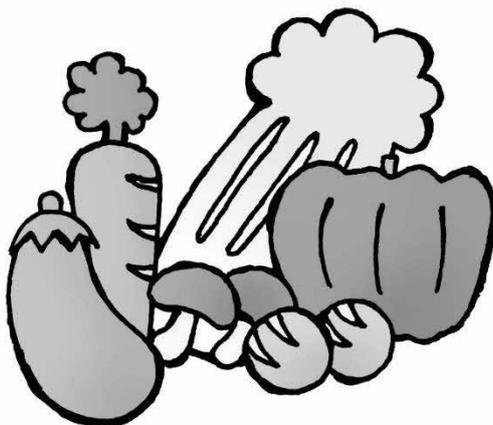
近年は新型コロナウイルス感染症の流行により料理教室等の行事が中止となるなど、想定通りに進められない時期もありました。そうした状況を踏まえ、今後も学校や子育て支援センター等との連携し、調理実習の機会を確保するとともに、新しい生活様式にも対応した取組を検討することが求められます。

⑥ 農業の振興と連携

農業が盛んな本町では、町内に点在する直売所において地元産で安全安心な農作物の販売が行われています。一方で、近年は高齢化等により農業の担い手が減少し、耕作放棄地が増加傾向にあります。

農業の振興は地産地消、食への感謝、食文化の伝承につながるなど、食育の推進と深く関わっています。これまで本町では、小学校の授業における農業体験の実施や、給食へ町内産の農作物を提供するなど、食育の推進に向けて様々な取組を行ってきました。

今後の食育の推進に向けては、農業の振興及び農業分野との連携を深めることが重要です。農産物の産地拡大及びブランド化や就農者の確保といった総合的な農業振興施策に取り組むとともに、農業体験機会の確保や地産地消の推進に努めます。



第4章 基本構想

1. 計画の基本理念

(1) 健康増進計画

町民が自分らしく、健やかで心豊かな人生を送ることを目標に、住民一人ひとりの力と地域の力をあわせ元気な地域づくりの実践に取り組みます。

◆ニコニコ笑顔 元気モリモリ みんな笑顔のまち美咲町

モリモリ・ニコニコ 笑顔・元気・美咲町

私たちの健康プラン

- 病院が近くにあったら便利だね！
- 子どもが元気で外で遊ぶ姿が見えたらいいね！
- スポーツを通して絆ができたらいいいね！
- 笑って心が元気になったらいいね！
- いつまでも自分の歯でおいしくごはんが食べられたらいいね！
- 生涯現役だったらいいね！

みんな笑顔のまち

私たちの健康プラン

- 一人一芸の体力づくりができたらいいいね！
- 楽しく子育てができたらいいいね！
- 対話（会話）で心の健康づくりができたらいいいね！
- 自然を活かした健康づくりができたらいいいね！
- すべての健診受診率 県下 N01 になれたらいいね！

※この基本理念は、第1期計画策定時のワークショップで住民から寄せられた思いから作成したものです。
当時の思いを引き継ぐ観点から、言葉や表現はワークショップ開催時のものをそのまま使用しています。

健康増進計画が目指すもの

これまで「健康」は、「病気」と対立する概念として語られてきました。「健康とは病気がないこと」という健康観に基づき、病気の早期発見・早期治療（一次予防）及び病気の発症につながる生活習慣等の改善（二次予防）を中心とした健康づくりが一般的に展開されてきました。

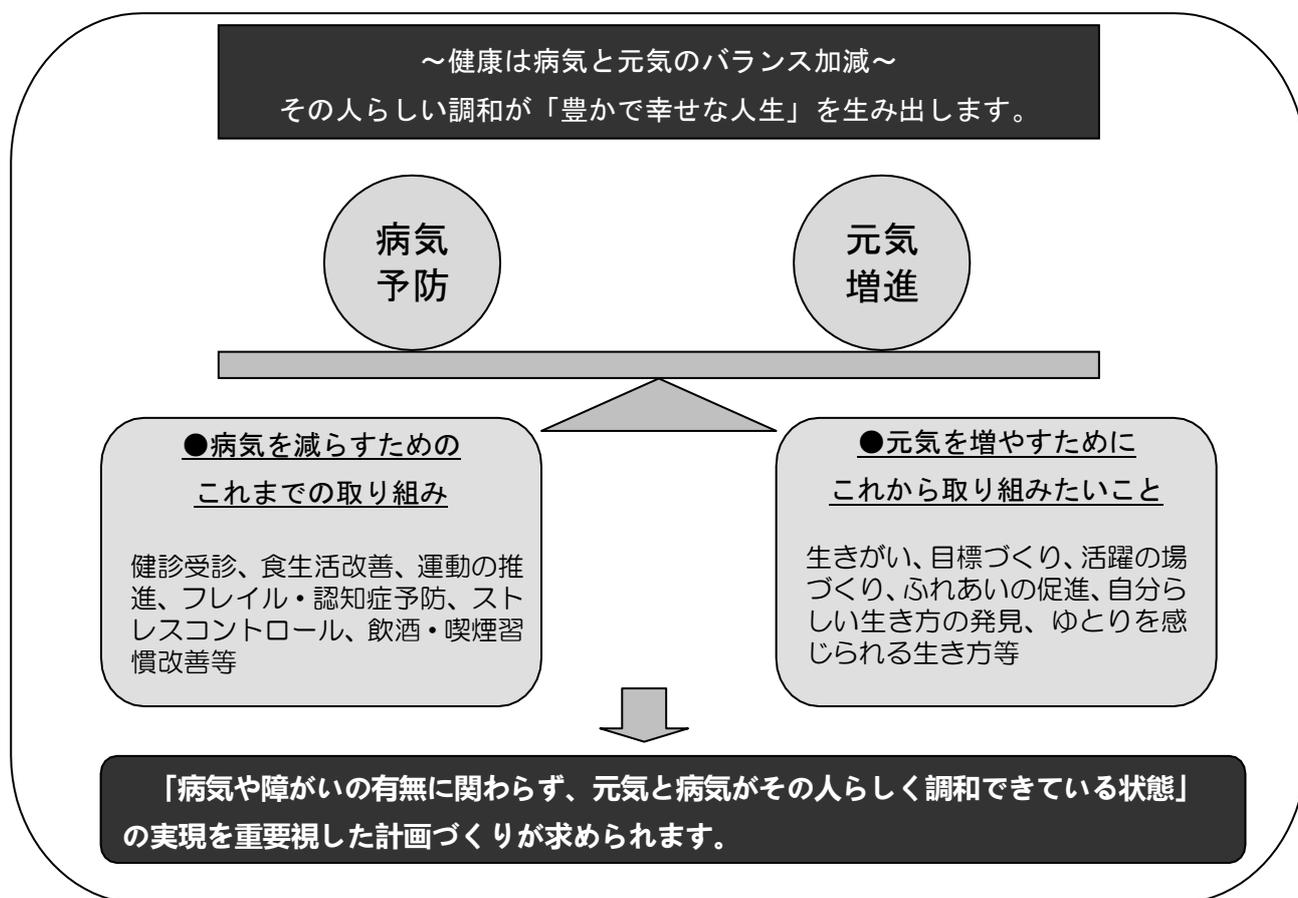
近年は高齢化の進展に伴い、認知症やフレイルなど加齢に伴う健康課題を抱える人が多くなっていることから、自身の健康状態を把握し、早期生活習慣の改善に取り組むことで予防に努めることが重要となっています。

日常生活に目を向けてみると、病気や障がいを抱えながらも元気に生活している人や、いきいきと暮らす高齢者を多く見かけます。高齢社会を迎えた現在において、高齢期を無病で乗り切ることが困難な状況であり、病気や障がいを抱えても、認知症であっても地域の中で自分らしく暮らせることが大切です。

現代社会においては病気の有無が必ずしも健康の良否を決定するものではなく、病気を持ちながらも元気に生活する力を養うことが求められています。

「健康」の概念を「病気や障がいの有無に関わらず、病気の予防と元気増進のバランスをとりながら、その人らしく生きている状態」と定義し、「一病息災」の健康を実現するための計画を目指します。

◆新たな健康観◆



(2) 食育推進計画

本町の豊かな自然の恵みに感謝し、地元の新鮮で安全・安心な食材を使った料理で、みんなで楽しく食べることにより、生涯にわたって健康な心身と豊かな人間性を育みます。

◆食は命・地産地消

◆おなかもこころもいっぱい

食は命・地産地消

私たちの食育プラン

- 健康で楽しく食べられたらいいね！
- 家族みんなでお話をしながら食べられるといいね！
- 我が家の料理を伝えていけたらいいね！
- 棚田や畑を再生し旬の食材をいただけたらいいね！
- 安全な食べ物で健康な街づくりができたらいいね！

おなかもこころもいっぱい

私たちの食育プラン

- 農業が見直されたらいいね！
- 美咲名物ができたらいいね！
- 地産地消だったらいいね！
- 自分で作って食べられたらいいね！
- お腹もこころもいっぱいになったらいいね！
- 物々交換してわらしべ長者になれたらいいね！
- 食文化でつながっていけたらいいね！
- 感謝して食べられたらいいね！

※この基本理念は、第1期計画策定時のワークショップで住民から寄せられた思いから作成したものです。

当時の思いを引き継ぐ観点から、言葉や表現はワークショップ開催時のものをそのまま使用しています。

食育推進計画が目指すもの

食は、生きていく上での基本的な営みの一つであり、心身ともに健康な生活を送るためには、健全な食生活は欠かせません。「食育」とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

「食を育む」	人間にとっての命の基盤となる食そのものを育むこと
--------	---------------------------------

また、食を通じて豊かな人間性を育むことや、地域産業(特に第1次産業)の活性化を図ること、食文化の継承や共食などを通じて地域の絆を深めることなども重要な視点です。

「食で育む」	食を通じて食以外の分野や事柄への波及効果を生むこと
--------	----------------------------------

本計画においては、本町の食育の実態を「食を育む」ことと、「食で育む」ことの二つの視点をもって、今後のあるべき食育の姿を目指します。

食育の視点	食育のキーワード	内容
食を育む ○心身の健康づくり ○安全・安心な食の確保 ○食料自給率の増加 ○食文化の継承	健康	○食材、調理方法の選択 ○中食・外食の適切な選択 ○日本型食生活の実践…など
	食の安全	○食の安全の確保…など
食を育む 食で育む の両方に関連	地産地消	○健康や環境への配慮 ○第一次産業の活性化…など
	食文化の伝承	○郷土料理、行事食などの伝承・継承…など
食で育む ○豊かな人間形成 ○第1次産業の活性化 ○特産品・加工品の開発 ○地域の絆づくり	感謝	○食べ物(いのち)への感謝 ○つくってくれた人への感謝…など
	作法・マナー	○食事のマナー ○食前食後のあいさつ…など
	コミュニケーション	○食を囲む家族の団らん ○食事の楽しさの実感 ○地域での共食…など

2. 計画の施策体系

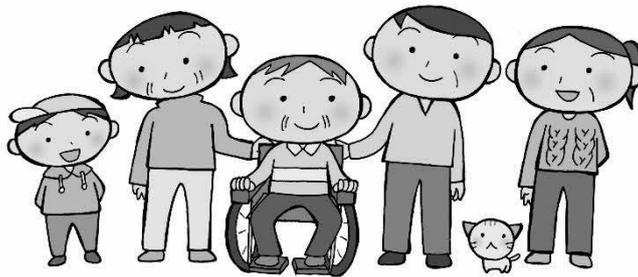


3. 重点的な取組

(1) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

「ライフコースアプローチ」とは、人の健康や生活を、胎児期から老年期まで、生涯にわたって捉える考え方のことです。

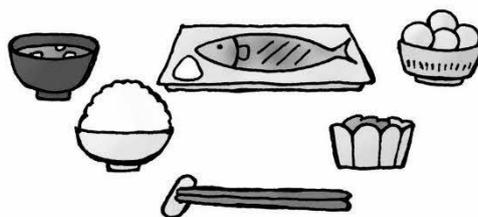
人生100年時代の到来やライフスタイルの多様化を踏まえ、性別や年齢に応じた健康づくりを進めるライフコースアプローチの考え方が重要となっています。将来の健康は、過去・現在の生活習慣や社会環境の影響を受けるものであることから、町民一人ひとりが自分の性別・年齢やライフスタイルに合わせて健康づくりに取り組めるよう、関係機関と連携して健康づくりを推進します。



(2) 「食育の環」の循環による持続可能な地域づくり

生涯にわたって、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、生産者から加工、流通を経て食卓に届くまでの「食べ物の循環」と、乳幼児から高齢者まで、生涯を通じて続く「生涯にわたる食の営みの循環」を示す「食育の環」を広げていくことが重要です。こうした循環のなかで、食べ物について学び、食への感謝の気持ちを育むとともに、食の楽しみや健康的な食生活の大切さについて学ぶこととなります。

「食育の環」を広げていくためには、町民一人ひとりが食育の取り組みを実践するとともに、行政だけでなく地域のあらゆる主体が連携することが重要です。個人・地域・行政が一体となって「食育の環」を広げていくことで、美咲町の食を次世代につなげていくことができるよう、取組を実践していきます。



第5章 分野別行動計画

1. 健康増進計画

(1) 生活習慣病予防の推進

現状と課題

- 本町の主な死亡要因は「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」などが多くなっています。またアンケートでは、現在治療を受けている病気として「高血圧」、「脂質異常症（高脂血症）」、「糖尿病」など生活習慣に起因する疾病の割合が高くなっています。
- BMIは肥満傾向の方が全体の2割を占めており、男性の方がその傾向は強くなっています。反対に、女性は低体重の割合が高くなっており、適正体重を維持するための対策が必要です。
- 健診・がん検診の受診状況では、すべての検診（健診）において「受けていない」の割合が3割程度となっており、その理由として40歳未満では「めんどろだったから」「時間が取れなかったから」、65歳未満では「時間が取れなかったから」の割合が高くなっています。働き盛り世代においても健診（検診）や保健指導を受診しやすい仕組みづくりが必要です。
- 1日毎食野菜を食べている人は3割程度、1日毎食果物を食べている人は1割程度にとどまっております。特に男性や65歳未満の年代で野菜・果物の摂取頻度が低下しています。また、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度は65歳未満において低くなっており、若い頃からバランスの良い食事を意識して摂取できるよう周知・啓発が必要です。
- 生活習慣病は若い頃から予防に取り組むことが大切であり、健康に関する活動を行っている団体からは、健康経営など企業主体の健康づくりを普及することが必要という声が挙がっています。
- 高齢化の進展に伴い、フレイルや認知症の予防が課題となっています。健康寿命の延伸に向けては、生活習慣の改善や運動の習慣化など、若い頃から予防の必要性を理解し、健康づくりに取り組むことが大切です。
- 老人クラブを対象に、生活習慣病に関する講演会を行い、健診（検診）の必要性について啓発を行っています。一方で子どものころからの生活習慣病予防の啓発としては、町内の学校と連携が図られていない状況であり、今後も学校との連携を進めていく必要があります。
- 住民に身近な会場として町内3会場で、がん検診に合わせ、特定健診、後期高齢者健康診査を集団で行っています。また、久米郡内の医療機関と契約し集団健診後に個別の特定健診を行っています。

施策の方向

- 自主的な健康増進と疾病予防の推進
- がん対策及び生活習慣病対策事業の推進
- 健診（検診）や保健指導の受診率向上に向けた広報・啓発や受診勧奨の推進
- 住民みんなで、健康づくりを進めるための環境づくり
- 企業と連携した働き世代の健康づくりの推進
- 学校等と連携した子どもたちや若い世代への健康教育や正しい生活習慣の普及啓発

個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
食事は薄味に心がける		○	○	○
毎日、体重・血圧などのチェックをする			○	○
運動や食生活と健康の具体的な関連性を知る		○	○	○
家族で生活習慣病予防について話し合う		○	○	○
健診（検診）結果を健康づくりに活かす		○	○	○
精密検査が必要と診断されたときは、必ず精密検査を受診する			○	○
家族そろって健診（検診）へ行く	○	○	○	○
日常的に体を動かすことを心がけ、早期からのフレイル予防に取り組む			○	○

地域の取組

取組内容
毎日、体重・血圧などのチェックをする
地域のイベントやサロンなどで自分の健康について話し合う
地域イベントを利用して健診（検診）の必要性についての啓発活動を行う
地域のイベントの中に、健診（検診）コーナーを設ける
地域の愛育委員、栄養委員が健康づくりや健診（検診）について啓発する
地域ぐるみで、地域の子どもに健康について教える機会をつくる
地域でのみそ汁の塩分測定を実施する

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
各種健診（検診）の実施	健康を守るために、対象の町民に各種健診（検診）の受診希望の調査を行い、各種がん健診（検診）や基本健診等を行います。	健康推進課
人間ドック助成の実施	40歳以上74歳以下の国民健康保険加入者に対して、人間ドック受診に係る費用の一部を助成します。	長寿しあわせ課
受診の利便性向上	アクセスしやすい身近な会場での健診（集団検診）の実施や、休日の健診実施、予約の簡便化などを通じて健診や健診後の保健指導を受診しやすい環境づくりに取り組みます。	健康推進課

取組	取組の内容	担当課
あらゆる機会を活用した受診促進	地域イベントを利用して健診（検診）の必要性や健康づくりについての啓発活動を行います。 また、地域ごとの健診受診率など公表するなど、受診率向上につながる取組を検討します。	健康推進課
子どもの頃からの生活習慣病予防	町内の学校やPTA等と連携し、子どもの頃から生活習慣病予防について啓発します。	健康推進課 教育総務課
早期からのフレイル予防の推進	若い頃からのフレイル予防の重要性について、周知・啓発に努めます。 また、高齢者に対して栄養バランスや運動習慣の改善、社会参加の促進など、総合的なフレイル予防に取り組むとともに、高齢者を対象としたフレイル健診や介護予防について検討します。	健康推進課 長寿しあわせ課
健診結果の見方と活用方法の周知	健診受診後、自分の健康状態に応じた健康づくりに取り組めるよう、わかりやすい健診結果の見方や活用方法の周知に努めます。	健康推進課
みさき健康ポイント制度の実施	健康づくり活動への参加や検診の受診等でポイントを集め、ポイントを多く集めた人を表彰する「みさき健康ポイント制度」を通じて、楽しみながら健康になれる仕組みづくりに努めます。	健康推進課
健康な食生活の推進	栄養委員会や「みさきみんなの台所会」と協力し、郷土料理定着や健康のための料理レシピ考案や、イベント等を通じたレシピの周知に努めます。	健康推進課
企業と連携した働き世代の生活習慣病予防	企業等と連携し、健診の受診促進や体を動かす機会づくりに取り組みます。また、「健康経営」の考え方を周知し、企業による従業員への健康づくりを促進します。	健康推進課 産業観光課
糖尿病対策の推進	特定健康診査の結果から、ハイリスク対象者に対して、専門職による栄養や運動等の糖尿病予防教室を実施します。	長寿しあわせ課 健康推進課



(2) 運動・スポーツの推進

現状と課題

- 65歳以上では運動頻度の高い人が多い一方で、65歳未満では「ほとんどしていない」の割合が高くなっています。運動をしていない理由として、65歳未満では「時間に余裕がないから」「運動が苦手だから」の割合が高く、短時間で手軽にできる運動から運動の習慣化につなげていくことが大切です。
- 健康に関する活動を行っている団体からは、運動が苦手な人でも体を動かせるイベントの実施や、初心者でも気軽に参加できるスポーツの場づくりなど、運動習慣のない人が運動できるきっかけづくりが必要という声が挙がっています。
- 本町では、スポーツ推進委員会・スポーツ協会、総合型地域スポーツクラブ等のスポーツ関係団体と連携してスポーツ活動の促進に取り組んできましたが、町民のライフステージに応じた運動・スポーツ活動をより広く推進していくため、庁内の福祉関係課や学校、自治会などの地域の団体とも連携することが重要です。

施策の方向

- 運動についての正しい知識の普及
- スポーツイベント実施に向けた経済的、人的支援
- 運動習慣やスポーツの重要性についての広報・啓発
- スポーツ団体や組織運営に関する総合的な支援

個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
小さい時から運動の習慣をつける	○	○		
家族みんなで歩く習慣をつける	○	○	○	○
運動の必要性について学習する	○	○	○	○
毎年行われる体力・運動能力調査に積極的に参加する		○	○	○
家事や買い物などで、できるだけ歩く機会を増やす		○	○	○
歩数を記録する		○	○	○
普段より10分多く歩く		○	○	○
できるだけ階段を利用する		○	○	○
親子でスポーツを楽しむ	○	○	○	○
地域のスポーツ・レクリエーションイベントなどに参加する	○	○	○	○

地域の取組

取組内容
健康を維持するための身体活動の必要性について学習する
身近なウォーキングコースや自然を活かしたウォーキングコースをつくる
仲間づくりのためのウォーキングクラブをつくる
ニュースポーツを取り入れる
町民運動会やスポーツイベントなどを企画する
総合型地域スポーツクラブの利用を増やす
オリエンテーリングなど自然と触れ合う地域行事を開催する
日本古来の武道、遊びを推進する
各種スポーツ活動を行う団体の活動をPRする

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
関係団体等と連携した運動・スポーツの推進	町民運動会やスポーツイベントなど地域の行事について、より多くの人に参加し運動できるよう、関係団体等と連携し活動内容の積極的なPRに努めます。また、スポーツ推進委員会・スポーツ協会や総合型地域スポーツクラブの活動を支援し、スポーツ振興を通じた地域づくりを促進します。	健康推進課 生涯学習課 地域みらい課
運動の習慣化の促進	無理なく運動を継続できるよう、身近で出来るウォーキングや、自宅で行えるラジオ体操やコロバン体操など、より日常的に運動・スポーツに取り組めるための普及啓発に努めます。また、運動による健康づくりの成果を実感できるよう、体組成計測定を実施します。	健康推進課
ニュースポーツの普及促進	関係団体等と連携し、ニュースポーツの普及促進に取り組むことで、スポーツ活動への参加のきっかけづくりを進めます。	生涯学習課
自然を活かした健康づくりの推進	健康寿命の延伸に向けて「健康ウォーキング」など自然豊かな環境を活用した健康づくりの普及啓発に取り組めます。	健康推進課
生涯スポーツの推進	スポーツ協会や総合型地域スポーツクラブ等と連携し、健康教室を運営するなど、子どもから高齢者までいつでもスポーツに親しめる環境づくりを推進します。	健康推進課 生涯学習課
公共施設の活用	公共施設を活用することで町民が身近な場所で安全に運動・スポーツに親しむことができるよう、公共施設の適切な維持管理及び整備に取り組めます。	生涯学習課

(3) 歯と口腔の健康づくりの推進

現状と課題

- 女性に比べて男性の歯みがき頻度が低く、男性の歯や口腔内の健康維持が課題となっています。
- 定期的な歯科検診は受けていない人が約3割となっており、様々な形での歯科検診への参加や重要性の周知が必要です。
- 自分の歯が20本以上ある人の割合について、前期高齢者では5割以上となっている一方で、後期高齢者では3割程度となっています。いつまでも自分の歯で食事を楽しむために、定期的な歯科検診と合わせてセルフケアの重要性についても周知・啓発に取り組む必要があります。
- 歯の喪失や歯周病による口腔機能の低下は、オーラルフレイル及び全身のフレイルへとつながることから、若い頃から歯と口腔の健康づくりに取り組むことが重要です。
- 歯科検診の受診を促進するため、歯科ドック・クリーニングへの助成金を交付しています。必要とする人が制度を活用して受診できるよう周知に取り組むことが必要です。
- 町内の保育園と連携して2歳児歯科教室（歯っぴい教室）を実施してきましたが、コロナ禍等の影響により近年は実施できていないため、今後の実施方針について検討する必要があります。
- 妊産婦の歯科個別検診は実施していますが、大人対象の歯科定期検診は実施できていません。
- 小中学校での歯科出前講座を実施しています。
- 歯科衛生士による口腔サロンの実施により、健口体操の普及に努めています。

施策の方向

- 歯科のセルフケア能力向上のための知識の普及
- 子どもの頃からの歯と口腔の健康意識の醸成
- 大人向けの歯科検診受診体制の充実
- 8020運動の推進



個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
よく噛んで食べる	○	○	○	○
一人ひとりが正しい歯みがき方法を知る	○	○	○	○
歯に悪い食べ物、歯に良い食べ物・歯によい食べ方を知る	○	○	○	○
歯の定期検診を受診する	○	○	○	○
子どもの歯みがき習慣をつけるために、大人が習慣を見直す			○	○

地域の取組

取組内容
地域のイベントで歯のコーナーを設置する
歯科衛生士による口腔サロンを開催する
高齢者が在宅で歯科診療を受けられる体制をつくる

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
8020運動の推進	いつまでも自分の歯で食事を楽しめるよう、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とする「8020運動」を推進します。	健康推進課
歯・口腔の健康の重要性の周知	歯と口腔の健康づくりや、むし歯・歯周病予防に関する正しい知識の普及啓発について、様々な媒体（みさきテレビ、広報誌、チラシ等）を使って行い、セルフケアの重要性を周知します。	健康推進課
歯科保健事業の実施	乳幼児の時期からのむし歯予防の推進、妊産婦への歯科検診の実施を通じて、町民全体の歯と口腔の健康に対する意識の高揚を図ります。	健康推進課
口腔の健康づくりのための歯科受診の促進	むし歯・歯周病や口腔がんなどの予防及び早期発見に向けて、口腔内の健康状態を総合的にチェックする歯科ドック、クリーニングの実施を支援します。	健康推進課 長寿しあわせ課
子どもの頃からの歯の健康づくりの推進	保育園や学校、家庭等と連携し、歯の大切さの周知啓発や歯磨き指導に取り組みます。	健康推進課

(4) こころの健康づくりの推進

現状と課題

- アンケートでは、全体の約2割の方が睡眠不足と回答しており、特に65歳未満では睡眠不足の傾向が高くなっています。
- ストレスについても睡眠不足の傾向と同様に、65歳未満においてなんらかのストレスを感じている割合が高くなっています。ストレスの内容をみると、「仕事や職場に関すること」「将来・老後のこと」「自分の健康・病気」の割合が高く、それぞれの環境にあわせた対応が必要です。また、悩みやストレスを相談できる相手がいない人が15.9%となっており、解消法のない方への対応と対策が急務となっています。
- 仕事関係のストレスを感じている人の割合が高いことから、健康に関する活動を行っている団体からは、職場におけるメンタルヘルス対策の実施が必要という声が挙がっています。
- 定期的に「こころの健康相談」を実施し、専門医へ相談できる機会づくりを行っています。
- マイ保育園事業や地域子育て支援センター、相談室の設置、SNS相談窓口の設置などにより、子育てに関する相談体制を充実しています。
- 認知症に関して、当事者や介護者が交流できるよう、認知症カフェなどを実施しています。高齢化が進む中で、高齢者が地域で認知症になっても安心して生活ができるよう、地域の理解や家族の不安が解消できるような取り組みが必要です。
- もしもの時の相談には対応していますが、かけこみ寺のような活動には至っていません。
- うつ病をテーマとした講演会を実施し、こころの健康づくりの啓発を行っています。しかし、参加者が少ないため、広く啓発できる工夫が必要です。
- 本町では毎年数人の方が自殺で亡くなっています。こころの健康状況に配慮し、1人でも自殺者が減少するよう対応に力を入れていく必要があります。

施策の方向

- 小さなことでも気軽に相談できる窓口や体制の整備
- 地域における支援体制の推進
- ストレス対策・睡眠等による休養について知識の普及
- ライフステージや状況に応じた対応の展開

個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
他者を理解し、気遣う気持ちを持つ		○	○	○
自分にあったストレス解消法を持つ		○	○	○
子どもの頃から何でも話せる親友を最低1人はつくるようにする	○	○		
月に1回は自分の時間をつくる		○	○	○
子どもは外で遊ばせる			○	○
眠りやすい環境を整える	○	○	○	○
不眠等について、はやめに医師や相談機関等に相談する		○	○	○
明るく楽しい茶の間づくりで家族の会話を増やす	○	○	○	○
身近な自然と触れ合う機会を持つ	○	○	○	○

地域の取組

取組内容
休養のとりやすい環境づくりを推進する
高齢者のふれあいサロン活動を積極的に進める
地域で高齢者の見守りをする
子どものストレスのサインに気づく
日頃から地域の人との交流を大切にする

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
専門職による相談の実施	気がかりなことを精神科医等の専門職に相談できる場として、定期的に「こころの相談」を実施します。	健康推進課
こころの健康づくりに関する意識啓発	関係機関と連携し、自殺予防月間・週間に合わせて、SOSサインや周囲の人の気づきの大切さの周知に努めます。 また、講演会の実施や広報誌を活用して、こころの健康づくりに関する意識啓発に取り組みます。	健康推進課
ゲートキーパーの養成	こころの不調のサインに気づき、適切な対応を図ることのできる「ゲートキーパー」について、情報提供を行い悩みを抱えた人を支援につなぐとともに、新たなゲートキーパーの養成に取り組みます。	健康推進課 教育総務課 生涯学習課

取組	取組の内容	担当課
子育て家庭への支援	子育てに関する相談窓口や情報提供の充実を図り、子育て中の保護者の不安を解消し安心して子どもを産み育てられる子育て支援に努めます。	健康推進課 教育総務課 こども笑顔課 福祉事務所
子どもの不安や悩みの解消に向けた支援	学校等と連携し、子どもにとって不安や悩みを相談しやすい体制の整備に努めます。 インターネットやSNSの適切な利用方法を周知することで、心理的負担の軽減を図ります。 また、学校や地域等と連携し、ヤングケアラーの周知・啓発や、支援を必要とするヤングケアラーの早期発見に努めるとともに、相談窓口の設置やヤングケアラーコーディネーターの配置、職員研修の実施など支援体制の構築について検討を進めます。	健康推進課 教育総務課 こども笑顔課 福祉事務所
高齢者や家族介護者等への支援	介護によるストレスを抱えたり、孤独を感じることはないよう、介護者同士の交流機会の確保に努めます。 介護の必要な高齢者や認知症高齢者について、正しい理解の促進と地域全体で見守る意識の醸成に取り組みます。	健康推進課 長寿しあわせ課
こころの健康づくりの推進	精神疾患やひきこもり、こころの悩みを持つ人や家族の自立と社会参加に向けて、情報共有や連携した支援を行うためのネットワークづくりを進めます。	健康推進課



(5) 禁煙及び受動喫煙防止と適正な飲酒の推進

現状と課題

- アンケートでは毎日飲んでいる方は17.1%、1回の飲酒で2合以上飲まれる方については16.6%となっています。女性に比べて男性の飲酒が多く、注意が必要です。
- 小・中学生における飲酒経験のある割合は5.5%となっており、うち半数が「自分から」となっています。アルコールによる体への害については、「少しは害があるがたいしたことはない」「わからない」「体に良くも悪くもない」「かえて体に良い」を合わせて約3割となっており、アルコールに関する正しい知識を周知し20歳未満の飲酒を防ぐ必要があります。
- 現在の喫煙者は全体の1割程度となっており、男性の割合が高くなっています。禁煙の意向について、男性は4割程度、女性は5割程度となっており、禁煙意向のある人が禁煙できるようニーズに応じた情報提供が求められます。
- 最近1カ月の受動喫煙の状況について、3割程度が受動喫煙の機会があったと回答しています。受動喫煙の機会があった場所として、「職場であった」が11.4%で最も高く、次いで「家庭であった」が10.8%で続いています。
- 小・中学生における喫煙経験のある割合は1.1%となっています。喫煙による体への害については9割以上が「害があると思う」と回答しており、今後も20歳未満の喫煙防止に向けて、正しい理解の促進に取り組めます。
- アルコールに関する相談窓口を設置していますが、相談実績はまだないため、支援を必要とする人が相談できるよう周知することが必要です。
- 施設ごとの禁煙の推進が不十分であり、今後も引き続き禁煙に向けた啓発をしていく必要があります。

施策の方向

- 20歳未満の飲酒・喫煙の害や影響に関する啓発・指導の徹底
- 適正な飲酒及び望まない受動喫煙の防止と禁煙の推進
- 地域・学校・職場等における意識啓発と環境づくり
- 医療と連携した禁煙の推進
- 公共施設における、禁煙・分煙化の推進

個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響を知る	○	○	○	○
適正飲酒を心がける			○	○
20歳未満の者や妊婦に飲酒・喫煙をさせない			○	○
妊婦は飲酒・喫煙をしない			○	○
非喫煙者や妊婦、子どもの周りでは喫煙しない			○	○
喫煙場所以外での喫煙はしない			○	○
禁煙相談、禁煙外来などを活用する			○	○

地域の取組

取組内容
人の集まる場所での分煙・禁煙に努める
禁煙外来の充実を図り、禁煙を支援する体制を推進する
子どものいる場所では禁煙する
断酒、禁煙の仲間づくりをすすめる
地域で20歳未満の者に飲酒や喫煙をさせない取り組みの推進

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
飲酒に関する相談窓口の設置及び周知	お酒の悩み事を相談できる場として「お酒の悩み相談」を実施しています。相談したい人が利用できるよう、効果的な周知方法について検討します。	健康推進課
適量飲酒に向けた啓発	「健康を守るための12の飲酒ルール」等の情報提供を行い、節度ある適度な飲酒を促進します。	健康推進課
20歳未満の飲酒・喫煙防止の徹底	学校やPTA等関係機関と連携して、20歳未満の飲酒・喫煙の危険性について啓発を行います。また、地域や家庭においても20歳未満が飲酒・喫煙をしないよう、町全体へ啓発を行います。	健康推進課 教育総務課
母子保健と連携した禁煙指導の実施	妊娠届出時に喫煙の状況を確認し、喫煙をしている場合は禁煙指導を実施します。	健康推進課
受動喫煙の防止	副流煙による健康への害について周知し、受動喫煙の防止に努めます。また、公共施設を中心に禁煙を進め、喫煙・完全分煙実施施設認定数の増加を目指します。	健康推進課

(6) 地域全体で取り組む健康づくりの推進

現状と課題

- 年齢層が低いほど地域行事や地域活動に参加している割合が低く、関係性の希薄化が進んでいることが考えられます。
- 孤独感を感じている割合（「自分には人とのつきあいが無いと感じる」「自分は取り残されていると感じる」「自分は他の人たちから孤立していると感じる」において、それぞれ「常にある」「時々ある」を合わせた割合）は年齢層が低いほど高くなっています。若い頃からの健康づくりを進めていくためには、一緒に取り組む仲間づくりと地域との関係づくりをあわせて進めていくことが重要です。
- 健康に関する活動を行っている団体からは、健康づくりに関する地域の課題として、健康づくりの意識が低い人や、健康状態や老後に不安を抱えている人が多いという意見が挙がっています。
- 地域コミュニティにおいて、地域における人々の信頼関係や結びつきを「ソーシャルキャピタル」といいます。近年、この「ソーシャルキャピタル」が高い地域では、健康づくりをはじめとするあらゆる取組において高い効果が得られることがわかっています。
- 継続して健康づくりに取り組むためには、一緒に取り組む仲間がいることが効果的です。地域のつながりを強化し、地域全体での健康づくり活動を推進することが重要です。

施策の方向

- 健康づくりの継続に向けた仲間づくり
- 地域の多様な主体による健康づくり活動の推進
- 様々な人が集える場の整備
- 誰もが保健・医療・福祉等へ気軽にアクセスできる環境の整備



個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
地域の集まりに参加し、地域にどんな人がいるかを知る	○	○	○	○
普段からあいさつや声掛けをする	○	○	○	○
かかりつけ医を持つ	○	○	○	○
健康づくり活動に誘い合って参加する		○	○	○

地域の取組

取組内容
あいさつや声掛けを行い、地域のつながりづくりに取り組む
地域で集まれる場所をつくる
地域のイベントや多彩なグループ活動を実施する

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
住民主体の健康づくりの推進	地域で健康づくりに関する活動を行う団体の育成及び支援を行い、地域に密着した健康づくり活動を推進します。	健康推進課
「つどいの場（ふれあいサロン等）」の推進	地域住民が身近な場所で気軽に集まることができる「つどいの場（ふれあいサロン等）」の活動を支援し、住民同士のつながりづくり、仲間づくりと推進します。	健康推進課 長寿しあわせ課
医療体制の充実	安心して地域で適切な医療サービスが受けられるよう、医療機関や県等との連携を強化します。 また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、在宅医療の充実や医療・介護連携体制の構築に努めます。	健康推進課

2. 食育推進計画

(1) 健康な食生活の推進

現状と課題

- 食は人が健康に生きるために、最も大切な基盤です。子どもの頃から家庭において適切な食習慣を身につけるとともに、保育園や学校、社会生活を通して正しく食を選択する力を高めることにより、生涯にわたって健全な食生活を実践する人を育てることが重要です。
- アンケート調査では、年齢層が低いほど毎日朝食を食べている割合は低く、野菜や果物についても年齢層が低いほど摂取頻度が低くなっています。若い頃からの食生活は将来の健康に影響するものであり、若年層に対する食習慣の正しい知識の普及が課題となっています。
- 学生の生活実態に関する意識調査より、児童生徒の朝食摂取率は目標の100%を達成していないのが現状です。あわせて、朝食に限らず食事の内容に偏りがあり、生活習慣病予防のためにも主食・主菜・副菜がそろった食事の実践ができるよう普及啓発する必要があります。
- 本町では、各地域の野菜直売所で「やさいの日」に合わせて、野菜摂取の普及・啓発を行っています。今後は野菜摂取の必要性を野菜直売所利用者だけでなく、広く町民に知らせる必要があります。
- 子どもや若年層、そして子育て世代やシニア世代まで、健康的で栄養バランスのとれた食習慣の普及に向けて、引き続き取組が求められます。

施策の方向

- 正しい食習慣を身につけよう

個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
食事の内容や量についての正しい知識を習得し、理解する		○	○	○
1日3回（朝、昼、夜）バランス良く食べる	○	○	○	○
一日両手いっぱいの野菜を食べるよう心がける			○	○
栄養バランスの良い食生活を心がける	○	○	○	○
よく噛んで食べることを心がける	○	○	○	○
旬のものを食べるよう心がける	○	○	○	○
早寝早起きし、朝ごはんを毎日食べる	○	○	○	○

地域の取組

取組内容
地域で行う行事などで、朝食と野菜を食べることの重要性や食事のバランスについて啓発活動を行う
高齢者との食を通じた交流を図り、サロンを活性化するなど、あらゆる世代の健康に気を配る
男性でも参加しやすい料理教室を開催し、食についての正しい理解を図る

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
子育て家庭への食育の推進	子どもの食生活は保護者の食生活と深く関わっていることから、子どもと保護者双方に対して健康的な食生活に関する指導を実施します。	健康推進課 教育総務課
健康的な食生活に関する周知啓発	みさきテレビや広報誌等を活用し、食事バランスガイドや減塩など健康的な食生活に関する周知啓発に努めます。 また、栄養バランスだけでなく食べる喜びも感じられるよう、個々の年齢や健康状態など、ライフステージに応じた食習慣の周知啓発に努めます。	健康推進課
学校等と連携した健康な食生活の普及啓発	子どもの頃から規則正しい生活リズムと健康な食生活を身につけるため、「早寝早起き朝ごはん」運動を保育園、小・中学校と連携し推進します。 また、小学校、中学校と連携し、適正体重についての普及啓発を強化します。	健康推進課 教育総務課
地域における食を通じた交流の促進	つどいの場（ふれあいサロン）等の場を活用し、食を通じた世代間交流を促進します。	健康推進課 長寿しあわせ課



(2) 地産地消・食の安全・安心の推進

現状と課題

- 現代は、地域でとれる食材に限らず、日本中から、そして海外からの食材も流通し、いつでも欲しいものが手に入るようになりました。一方で、食品の虚偽表示や使用が認められていない食品添加物の混入等、食の安全を脅かす問題も生じ、消費者の「食の安全・安心」への関心は高く、生産者の顔が見える地産地消への期待は高まっています。
- 地元の食材を使用する郷土料理や地域特有の食文化を継承することや、担い手不足が懸念される地域の農林水産業を持続的なものとするためにも、地産地消の推進が求められています。
- アンケート調査では、地産地消の考え方について「関心があり実践している（農産物直売所の利用や自家栽培など）」が全体では58.1%で半数以上となっていました。65歳未満の年代においては40%程度にとどまっています。
- 本町では、美咲町産の農産物の周知や消費の促進を行っているほか、地域の農家の協力により各校園で美咲町特産のぶどう栽培の体験、稲作の体験を行っています。また、みさきテレビにおいて6次産業化の取組や特産品の紹介を行っています。
- 学校給食における地元食材の使用を推進していますが、地元産では生産量が限られていることもあり、普及が進んでいない現状があります。協力農家や農業の担い手確保も課題となっています。

施策の方向

- 地元でとれた農産物をおいしく食べよう
- 安全、安心な食材を生産、提供しよう
- 生産者と消費者が顔の見える関係をつくらう

個人や家庭の取組

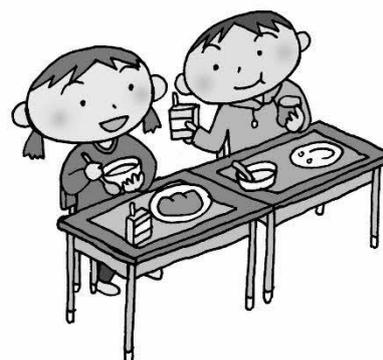
取組内容	乳幼児期	思春期・学童期	壮年期・青年期	高齢期
家で野菜などを栽培し、とれた野菜や米を食べる	○	○	○	○
安心して食べられる食材を選ぶ			○	○
旬の食材を知り、料理をする			○	○
地域の特産物を知り、積極的に食べる			○	○

地域の取組

取組内容
地域の自慢の食物・食材を紹介する
地産地消の意義について、広く啓発活動を行い推進する
保育園、学校と連携して子どもたちに農業体験の機会をつくる
地元産の特産品を積極的に販売する
地元産品の直売所を充実させる
地元の食材を活用した加工・販売（6次産業化）に取り組む

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
学校等と連携した地産地消の推進	学校や保育園等と連携し、地元の旬の食材を使った給食の提供や農業体験の実施など、子どもが地元の特産品等について学ぶことのできる機会の確保に努めます。	健康推進課 教育総務課 産業観光課
地産地消の普及啓発	地産地消の意義や旬の料理・食材等について、みさきテレビや広報誌など多様な情報媒体を活用した普及啓発に努めます。	健康推進課
6次産業化の推進	地元の食材を活用した加工・販売（6次産業化）について推進・支援し、農業・農村の持続的発展や食育の推進に努めます。	産業観光課
新たな食の創造	フードロスの削減に向けて、関係団体等と連携し、野菜の皮や茎など不可食部を有効活用したレシピの考案及び周知啓発に取り組みます。 また、現代の生活に合った、栄養バランスの取れたレシピの考案に努めるとともに、食事を作る喜び、食べる喜びを育みます。	産業観光課 健康推進課



(3) 共食の推進

現状と課題

- 家族や友人等、だれかと一緒に食事をする「共食（きょうしょく）」は、こころを育んだり、和ませたり、健康なところをつくることにもつながります。また、食事のマナーを身につけ、協調性や社会性を養うことにもつながるものです。
- アンケート調査によると、家族と一緒に食べる頻度について、「ほとんど毎日食べる」の割合は朝食では49.8%、夕食では62.3%がとなっており、前回計画策定時より低い割合となっています。高齢化が進み単身世帯が増えるなかで、「孤食」が日常化している人もいると考えられます。
- 本町においては、給食の時間にみんなで食べる楽しさを分かち合うことで共食の意識を高める中で、子どもやその家族が食について考えるきっかけづくりを行っています。
- 食育の日である毎月19日をみさきテレビや広報誌、告知放送、イベント等によりPRし、家族や仲間と食事をもにし、会話をしながら楽しく食事をするを呼びかけています。
- 今後、高齢化の進展に伴い高齢単身世帯の増加が見込まれるなかで、家庭だけでなく地域でも共食ができる場を整備することが求められます。

施策の方向

- 家族や仲間と食事や料理を楽しみ、人とのつながりを深め、豊かな心育てよう

個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
家族で食材を買いに行き、一緒に料理を作る	○	○	○	○
家族みんな揃って食べる日をつくる（1週間に1回、または1か月に1回）	○	○	○	○
家族みんなで食事ができるよう、ワーク・ライフ・バランスの実現に取り組む			○	○
食事中は家族で会話をする（テレビやゲーム、パソコン携帯電話などをつけない）	○	○	○	○

地域の取組

取組内容
テレビやゲーム、パソコンなどをつけない「アウトメディアデー」の取り組みの推進
共食につながる地域行事を開催し、参加する
一人暮らしの人に地域行事に参加してもらえるよう声かけをする
ふれあいサロンを利用して共食を推進する（一品持ち寄りなど）
手作り料理のおすそわけをすすめる

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
共食の推進	食を通じてコミュニケーションを図ることができるよう、家庭や地域、職場等での共食の機会づくりを促進します。	健康推進課
共食に関する周知啓発	みさきテレビや広報誌等を活用し、食育の日（毎月19日）のPRや共食の意義について周知啓発を行います。	健康推進課 教育総務課
孤食にならない環境づくり	孤食になってしまう原因を追究と、それらを改善できるよう環境づくりに努めます。	健康推進課



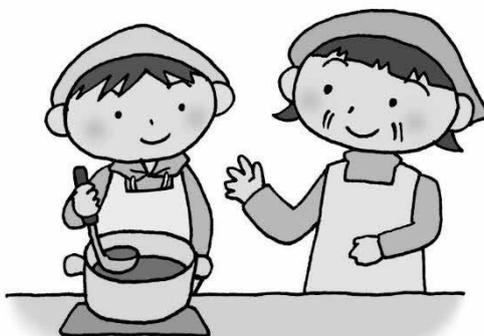
(4) 食文化の伝承

現状と課題

- 食生活が多様化する中で、地域の郷土料理や伝統食等の食文化を大切にし、次の世代へ継承していくことが重要です。食文化の継承を推進するためにも、食文化に関する啓発及び知識の普及を進めていく必要があります。
- アンケート調査によると、地産地消への関心の有無について、「関心があり実践している（農産物直売所の利用や自家栽培など）」が全体では58.1%を占めている一方、20歳以上40歳未満では43.1%と、若年層ほど関心の度合いが低くなっています。
- 本町では、重点プロジェクトとして「みさきみんなの台所会」（食育グループ）により美咲町の郷土料理の講習会を実施しており、みさきテレビや広報誌等において紹介していますが、重点プロジェクトに関するアンケート調査結果より、参加者の固定化や若い世代の参加が少なく伝承につながらないことが課題となっています。
- 各地の郷土料理などを給食の献立に加えることで、その云われや、レシピなどを紹介し、食に対する興味を持たせるような指導も行っています。
- 今後も引き続き郷土料理の研修会の開催や、テレビ等での広報、イベントでの支援等を通じて啓発を行っていく必要があります。

施策の方向

- ふるさとの料理（郷土料理、家庭料理）を知り、食文化を伝えよう



個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
郷土料理について親世代の人や祖父母世代の人に教えてもらう	○	○	○	
地元の山菜などを三世代で探し、料理する		○	○	○
地域行事に積極的に参加する	○	○	○	○
自ら郷土料理や行事食などを学ぶ心を持つ		○	○	○

地域の取組

取組内容
「うちの料理自慢大会」を開催する（地域対抗）
郷土料理の達人（祖母など）の講演会や料理教室を開催する
伝統的な郷土料理をみさきテレビや広報誌等で紹介する
保育園や学校等とも連携して郷土料理講習会を計画する

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
若い世代への郷土料理等の伝承	若い世代への食文化の伝承に向けて、子育て支援センターや乳幼児クラブ等を通じた情報提供や、給食での郷土料理の紹介等に取り組みます。	健康推進課 教育総務課
郷土料理や行事食に関する情報発信	伝統的な郷土料理や季節の行事食について、みさきテレビや広報誌等を通じた周知に努めます。	健康推進課
郷土料理や行事食等の普及啓発	町の郷土料理や行事食について、レシピ集の作成や講演会・料理教室等のイベントの支援を行い、普及啓発に努めます。	健康推進課 生涯学習課

(5) 感謝の心や食事のマナーの育成

現状と課題

- 調理の体験や、農産物の生産に関する体験をすることで、食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや、食に関わる人々の様々な活動に支えられていることなどを学ぶことができ、食に対する関心や理解がより一層深まります。同時に、生産者と消費者との交流が生まれることで、作った人に対する「感謝の気持ち」を育み、お互いの信頼関係を築くことができます。
- 食事のマナーを身につけることは、子どもたちの社会性を育み、豊かな社会生活を営んでいく上で必要不可欠なものです。そのためには、食材が食卓に並ぶまでの生産・流通・消費の過程で関わっている多くの人々への感謝の気持ちを持つことや、食を通して、みんなとおいしく食べることができるコミュニケーションの力を育てていくことも重要です。
- アンケート調査においては、日頃から実践している食育について、「食事のマナーに気をつけている」と回答した方は全体で20.0%となっています。
- 本町では、地域子育て支援センターや母子クラブ、児童館において親子料理教室を実施してきましたが、近年は新型コロナウイルス感染症の流行により実施できなかった時期もありました。今後も継続して実施できるよう、実施方法について検討する必要があります。
- 今後も引き続き、食事のマナーを身につけられるよう指導を行うとともに、調理実習等の機会を増やし、食材を作った人への感謝の気持ちを育む必要があります。

施策の方向

- 食事のマナーを身につけよう
- 食を通して感謝の気持ちを育てよう

個人や家庭の取組

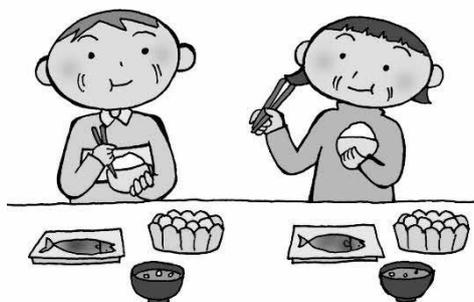
取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをする	○	○	○	○
食材は無駄にしないように、残さず食べる	○	○	○	○
料理に関心を持ち、食事づくりに取り組む		○	○	○
子どもと一緒にプランターなどで野菜を作り、収穫の楽しみをつくる	○	○	○	○
自分たちで栽培した野菜で、家族で料理を作る	○	○	○	○
豆運び、シガーフライタワーなどゲーム感覚で、マナーの一つとして箸の持ち方体験をする	○			

地域の取組

取組内容
食に関する興味・関心を高めるイベントなどを行う
子どもが野菜づくりをする機会をつくる
食材の栽培・収穫・採取など生産の過程が体験できる機会を増やす
学校の給食で、町の郷土料理を食べる機会を増やす
学校における調理実習の機会を増やす
給食の時間などを活用して食育についての理解、知識向上に努める
親子で野菜づくりをする機会をつくる
地区行事で箸づくりをする
豆運び、シガーフライタワーなどゲーム感覚で、マナーの一つとして箸の持ち方などが学習できる機会を増やす
食物を食べるときに命をいただく意味を伝える（地域の人が先生となり、学校で教える）

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
食に関する意識啓発	広報誌やみさきテレビ、ホームページなどあらゆる情報媒体を通じて、食に関する興味・関心を高める意識啓発を行います。	健康推進課
保育園や学校等と連携した食育の推進	保育園、小・中学校と連携し、調理実習体験や給食などを通じた食育を推進します。	健康推進課 教育総務課
親子料理教室の開催	子育て支援センター、乳幼児クラブ等における親子料理教室を充実させ、親子で料理を楽しめる機会をつくることで、食に関する知識の習得と感謝の気持ちの醸成を図ります。	健康推進課 子育て支援センター



(6) 農業の振興と連携

現状と課題

- 農業の振興は、安全・安心な農産物の生産・供給、地産地消、農業体験などによる感謝の気持ちの向上、食文化の伝承など、様々な食育の推進に大きな関わりがあります。
- 近年は人口減少による国内市場規模の縮小や農業の担い手不足及び高齢化等により、耕作放棄地が増加しています。農業は食料の生産と安定供給だけでなく、自然環境の保全や農村景観の形成、自然や農業とのふれあいの場の提供等、多面的な機能を担っています。担い手のしっかりとした経営はもとより、休耕田等の遊休農地等を地域資源として活用することが求められます。
- 今後は、法人化、集落営農、新規就農者の確保によって担い手不足を解消し、地域農業の安定化を図るとともに、時代に応じた農業生産体制の確立や、ブランド化による販路拡大など、総合的な農業振興政策を検討する必要があります。
- 農業体験を通じて、子どもが食と農のつながりを理解し、食文化の伝承につながるよう取り組む必要があります。

施策の方向

- 休耕田を活用した農業体験等を通じて、食と農のつながりを理解しよう

個人や家庭の取組

取組内容	乳幼児期	思春期・学童	壮年期・青年	高齢期
休耕田でも作りやすい手軽な作物を作る		○	○	○
エゴマなど、高齢者でも作りやすい作物を作る				○

地域の取組

取組内容
地域で協力して同じ作物を作り「産地づくり」を目指す
町内の畑がない人や町外の希望者に土地を貸して作ってもらう
荒廃地を持っている人に集まってもらい、情報をもらう

行政の取組

取組	取組の内容	担当課
総合的な農業振興の推進	地域における農業のあり方や農用地の効率的かつ総合的な利用について、計画的に進めます。	産業観光課
農業体験を通じた食育の推進	学校の授業等を通じて子どもの農業体験の機会づくりに努めます。	産業観光課
特産品のブランド化の推進	特産物のブランド化を推進し、新規就農者の確保と安心して就農できる環境の整備に努めます。	産業観光課



第6章 計画の推進

1. 周知

本計画を推進していくためには、町民に計画を理解、参加していただくことが大切です。このため各分野の施策を推進する上で中心的な役割を担う人々をはじめ広く町民に対して本計画の内容の普及、広報に努めるとともに、好事例や先進的な取り組みの研究などを通じて住民が互いに支え合う意識を醸成します。

【情報発信】

本町の広報誌、ホームページ、告知放送、みさきテレビなどを活用し、健康増進事業や検診（健診）の重要性、食育に関する情報を伝えていきます。また、講座やサロンなど地域で行われる集会等の機会を利用し、情報を発信していきます。

2. 行政の推進体制の強化

（1）関係団体との連携・協働

本計画は、すべての町民を対象とするものであり、総合的かつ計画的に推進するために、課題の共有や各分野（家庭、保育園、学校、地域、職域、医療など）での取り組みを様々な関係者と行います。そのために、それぞれの団体との連携を強化し、協働して事業の運営にあたります。

（2）庁内の推進体制

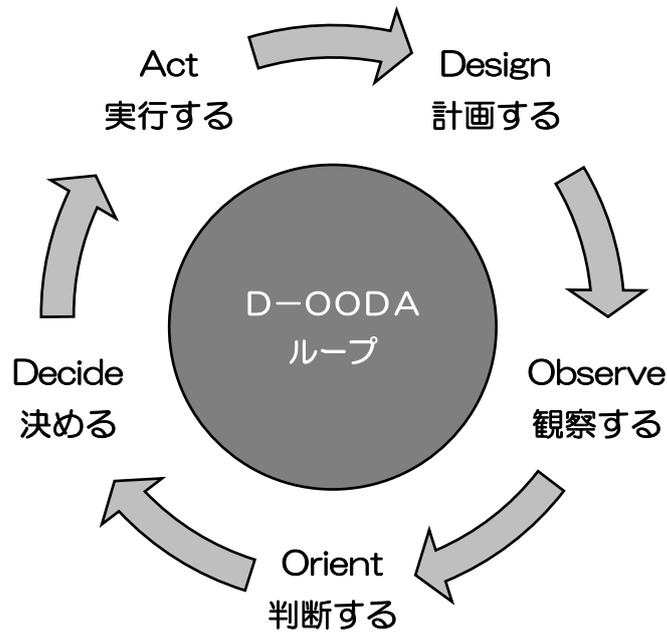
本計画は、保健・医療・福祉などを中心に、生涯学習や農業振興など多岐にわたる施策に対して一体的に取り組む必要があります。ライフステージに応じた効果的な健康・食育施策の推進を図るため、妊娠期から高齢期までそれぞれの分野での事業を把握、分析し、課題を探り、定期的な評価・検証を行うとともに、より一層横の連携を密にし、情報共有を行いながら、横断的な施策の推進に努めます。

また、国や県などの動きにも注意しながら計画を推進し、社会情勢の変化に迅速に対応することができるよう計画の進行管理を行います。

3. 進行管理

本町では、第三次振興計画においてD-OODA（ドゥーダ）ループの手法による進行管理を行っています。本計画においても、住民を取り巻く社会情勢の変化に臨機応変に対応しながら進めていく必要があることから、対話によって大筋の計画（Design）を立て、その後臨機応変に、観察（Observe）、情勢判断・方向づけ（Orient）、決心（Decide）、実行（Act）するというループを素早く回していく、D-OODA（ドゥーダ）ループに基づく進行管理を行います。

また、中間での評価結果や社会情勢の変化、国・県の動向等により、必要に応じて計画を見直すこととします。



4. 数値目標

(1) 健康増進計画

■健康寿命

目標		現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料
平均寿命の延伸	男性	79.97 歳	延伸	住民基本台帳データをもとに、厚生労働省「健康寿命の算定プログラム」より算出
	女性	89.75 歳	延伸	
65 歳の平均自立期間(健康寿命)の延伸	男性	17.57 年 (82.57 歳)	延伸	
	女性	20.98 年 (85.98 歳)	延伸	

■がん

目標		現状値 (令和4年度 (2022年度)) ※がん検診受診率は 令和3年度	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料	
がん検診の受診率の 向上	胃がん	男性	7.04%	10.0%	地域保健・健康 増進事業報告
		女性	5.62%	10.0%	
	肺がん	男性	14.47%	20.0%	
		女性	17.3%	20.0%	
	大腸がん	男性	5.60%	20.0%	
		女性	15.3%	20.0%	
	子宮がん	女性	12.41%	20.0%	
乳がん	女性	8.02%	20.0%		
精密検診の受診率の 向上	胃がん		60%	80.0%	国保データベース (KDB)
	肺がん		66.6%(肺がん精 検受診率)	80.0%	
	大腸がん		62.1%	80.0%	
	子宮頸がん		75%	100.0%	
	乳がん		98%	100.0%	

■糖尿病

目標		現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料	
特定健康診査・特定 保健指導の実施率の 向上	特定健康診査の実施率	43.4%	50.0%	国保データベース (KDB)	
	特定保健指導の実施率	24.8%	30.0%		
血糖コントロール指標 におけるコントロール 不良者の割合の減少 (HbA1cがJDS値 8.0%(NGSP値8.4%)以 上の者の割合の減少)	基準値を 超えている 者の割合	男性	1.1%		減少
		女性	0.2%		減少

■脳血管疾患、心疾患等

目標		現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料	
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値	128.3mmHg	125.0mmHg	国保データベース (KDB)	
脂質異常症の減少	脂質異常 症(LDLコレ ステロール 160mg/dl以 上の者の割 合)	男性	7.6%		6.0%
		女性	12.9%		10.0%

■身体活動・運動

目標		現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料
運動習慣者の割合の 増加	20～69歳	44.3%	60.0%	住民アンケート 調査
	70歳以上	60.2%	70.0%	

■歯と口の健康

目標		現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料
歯の喪失防止	定期的に歯科検診を受 けている者の増加	36.8%	50.0%	住民アンケート 調査

■休養・こころ

目標	現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料
悩みやストレスについて相談する 相手がいない者の割合の減少	15.9%	減少	住民アンケート 調査
自殺者の減少 ※現状値は令和3年度(2021年度)	3人	減少	地域における 自殺の基礎資料
【新規】睡眠時間が確保できている者の割合の増加	31.6%	増加	住民アンケート 調査
【新規】孤独感を感じている者の割合の減少	34.8%	減少	住民アンケート 調査

■飲酒

目標	現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料	
生活習慣病のリスクを 高める飲酒をしている 者(1日当たりの純アル コールの摂取量が男性 40g以上、女性20g以 上の者)の割合の減少	男性	22.3%	16.0%	住民アンケート 調査
	女性	25.9%	18.0%	
小学校5・6年生 飲酒経験がある	男性	0.0%	0.0%	
	女性	4.5%	0.0%	
中学生 飲酒経験がある	男性	7.9%	0.0%	
	女性	2.1%	0.0%	

■喫煙

目標	現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	12.9%	10.0%	住民アンケート 調査
敷地内全面禁煙制度認定施設数の増加	10施設	増加	美作保健所

(2) 食育推進計画

目標	現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料		
共食の機会の増加 (毎日家族と一緒に食 事を食べる頻度)	【朝食】20歳以上	49.8%	80.0%	住民アンケート 調査	
	【夕食】20歳以上	62.3%	80.0%		
子どもが食事を 自分ひとりで食べる 割合の減少	【朝食】	小学生	10.2%		0.0%
		中学生	22.2%		10.0%
	【夕食】	小学生	2.4%		0.0%
		中学生	1.2%		0.0%

目標		現状値 (令和4年度 (2022年度))	目標値 (令和11年度 (2029年度))	資料
朝食を毎日食べる者の 増加	小学生	90.6%	95.0%	
	中学生	84.0%	90.0%	
	20歳代	52.1%	85.5%	
	30歳代	72.2%	85.5%	
【新規】20歳以上の適正体重を維持している者の 増加		65.3%	増加	
【新規】間食を1日2回以上食べる人の減少		14.7%	10.0%	
適切な量と質の食事をとる者の増加 (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)		42.3%	50.0%	
野菜を1日3回毎食食べている人の増加		37.9%	50.0%	
【新規】果物を毎日食べている人の増加		38.9%	増加	住民アンケート 調査
地元旬の食材を積極的に 利用する人の増加		39.8%	50.0%	
【新規】塩分を摂りすぎるリスクのある人の減少 (岡山県食育ナビ減塩編より、塩分チェックシートの 項目において合計点が14点以上の者の割合)		36.5%	減少	
食塩摂取量の減少		12.9g	10.0g以下	県民健康調査

1. 美咲町保健福祉総合計画策定委員会設置要綱

美咲町保健福祉総合計画策定委員会設置要綱

平成26年2月20日

告示第8号

(設置)

第1条 美咲町における保健福祉施策を総合的に推進することを目的とする美咲町保健福祉総合計画（以下「保健福祉総合計画」という。）を策定するため、美咲町保健福祉総合計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じ、保健福祉総合計画の策定及び推進に関し、調査、審議し、その結果を町長に答申するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健、医療又は福祉に関して学識を有する者
- (2) 福祉関係団体等に属する者
- (3) 前号に掲げる者のほか、保健福祉総合計画策定に関係する機関に属する者
- (4) 地域関係者
- (5) その他町長が適当と認める者

(委員の選任)

第4条 委員の選任は、町長が行うものとする。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は2年とし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員長は、必要に応じ、委員以外の者を会議に出席させ意見を聴くことができ又は資料の提出を求めることができる。

3 最初に招集される委員会は、第1項の規定に関わらず町長が招集する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康づくり担当課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成26年2月20日から施行する。

2. 美咲町保健福祉総合計画策定委員会委員名簿

令和5年8月24日～令和7年8月23日

番号	所属・役職	氏名	備考
1	美作大学講師	中山 真知子	
2	岡山県美作保健所保健課長	平田 敦子	委員長
3	美咲町健康づくり推進協議会長	岩本 博通	
4	美咲町自治会長協議会長	赤木 克己	副委員長
5	美咲町社会福祉協議会副会長	日神山 千代子	
6	美咲町愛育委員会会長	森本 裕子	
7	美咲町栄養委員会会長	森廣 静江	
8	美咲町老人クラブ連合会長	最上 忠	
9	美咲町消防団長	平田 佳久	
10	美咲町民生委員児童委員協議会主任児童委員	金崎 ゆかり	
11	農業後継者グループ会長	小川 浩司	
12	美咲町スポーツ推進委員長	黒木 慎一郎	
13	ワークショップ参加者	池上 照子	
14	ワークショップ参加者	今津 朋香	
15	ワークショップ参加者	梶尾 洋子	
16	美咲町長寿しあわせ課長	櫻井 実	
17	美咲町教育委員会教育総務課長	結石 貴志	
18	美咲町教育委員会生涯学習課長	平賀 慎一郎	

健康みさき 21

～美咲町第3次健康増進計画・食育推進計画～

発行年月：令和6年（2024年）3月

編集・発行：岡山県美咲町

〒709-3717 岡山県久米郡美咲町原田 1735

URL：<https://www.town.misaki Okayama.jp/>