

福島町健康づくり推進計画

いきいき健康ふくしま21

～健康横綱への挑戦プラン～

(改定版・後期行動計画)

平成25年3月

目次

I	改定にあたって	1
1	改定の基本的な事項	3
	(1) 改定の経緯	3
	(2) 改定の趣旨	3
	(3) 中間評価の実施	4
	(4) 計画期間	4
	(5) 位置づけ	4
	(6) 計画の策定体制	5
	(7) 調査の実施	5
	(8) 数値目標の設定	5
2	国の動向・北海道の動向	6
3	当町の中間評価の結果	9
4	基本理念・基本方針	10
II	分野別の目標と実施事業	11
1	栄養・食生活〔重点〕	13
	目標1 バランスのとれた食事を3食とるよう、食生活の改善に取り組みます。	16
	目標2 特に青・壮年期男性と高齢期男女をターゲットに、適正体重を維持する人を増やします。	17
2	身体活動・運動〔重点〕	18
	目標1 特に中年期男女をターゲットに、運動をする住民を増やします。	21
	目標2 ふだんの生活の中での運動量を増やします。	21
3	歯と口腔〔重点〕	22
	目標1 歯周病やむし歯の予防を進めます。	25
	目標2 定期的な歯科健診で歯のトラブルの早期発見・早期治療を進めます。	25
4	休養・こころの健康づくり	26
	目標1 休養につながるような睡眠がとれる人を増やします。	28
5	たばこ	29
	目標1 たばこが及ぼす健康被害や受動喫煙の実態についてPRを推進します。	32
	目標2 受動喫煙防止対策を推進します。	32
6	アルコール	33
	目標1 アルコールが体に与える害や1日のアルコールの適量について、青・壮年期と高齢期男性、妊娠中や授乳期の女性を中心に普及していきます。	36
7	生活習慣病の予防〔重点〕	37
	目標1 年1回の健康診断を必ず受診するようにします。	40
	目標2 健康にとって生活習慣が重要であることを広めていきます。	40
8	がん対策〔重点〕	41
	目標1 がん検診による早期発見・早期治療を進めます。	43

I 改定にあたって

1 改定の基本的な事項

(1) 改定の経緯

我が国の平均寿命は飛躍的な伸びをみせ、世界有数の長寿社会を実現しました。その一方で、少子高齢化の急速な進展や時間に追われるライフスタイルなどを背景に、不規則な食生活や運動不足を原因とする生活習慣病が増加しているとともに、壮年期死亡（働き盛りの若い世代の死亡～「早世」といいます。）や寝たきり・認知症の増加など、人々の「健康でありたい」という願いを阻む問題が山積しています。

こうした中、国では平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定し、すべての人が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現に向けた取り組みを進めてきました。

平成 15 年には、国民的な健康づくりを一層進めるため、健康増進の総合的な推進に関し、国民の責務、国及び地方公共団体の責務等を定めた「健康増進法」が施行されました。これにより、市町村における「健康増進計画」の策定が法的に明記され、健康増進計画の策定が努力義務として求められることとなりました。

その後、「高齢者の医療の確保に関する法律」を定め、生活習慣病予防のメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）¹に着目した健康診査及びその該当者や予備群に対して効果的な保健指導を行うことを医療保険者に義務付けし、健康と長寿の確保・医療費の抑制を図るため、平成 20 年 4 月から新たな「特定健康診査・特定保健指導」が始まりました。

また、わが国の死因の第 1 位となっているがん（悪性新生物）についても、がん対策の一層の充実を図るため、平成 19 年 4 月に「がん対策基本法」が施行され、これに基づく「がん対策推進基本計画」（平成 19～23 年度）の策定に続き、平成 24 年度から平成 28 年度までの 5 か年計画が策定されました。

なお、「健康日本 21」は当初、平成 22 年度までを計画期間としていましたが、医療制度改革に係る諸計画の計画期間等を踏まえ、平成 19 年に、平成 24 年度まで 2 年間延長することとなりました。

(2) 改定の趣旨

当町においては、平成 20 年 3 月、「福島町特定健康診査等実施計画」と並行して「福島町健康づくり推進計画 いきいき健康ふくしま 21」（計画期間：平成 20～28 年度）を策定、翌 21 年には行動計画を策定し、町民主体の健康づくり支援施策を総合的、計画的に推進してきました。

策定から 4 年が経過したこと、また平成 24 年度に国の健康日本 21（第 2 次）が示されたため、改定することとしました。

¹ メタボリック・シンドローム（内臓脂肪症候群）：

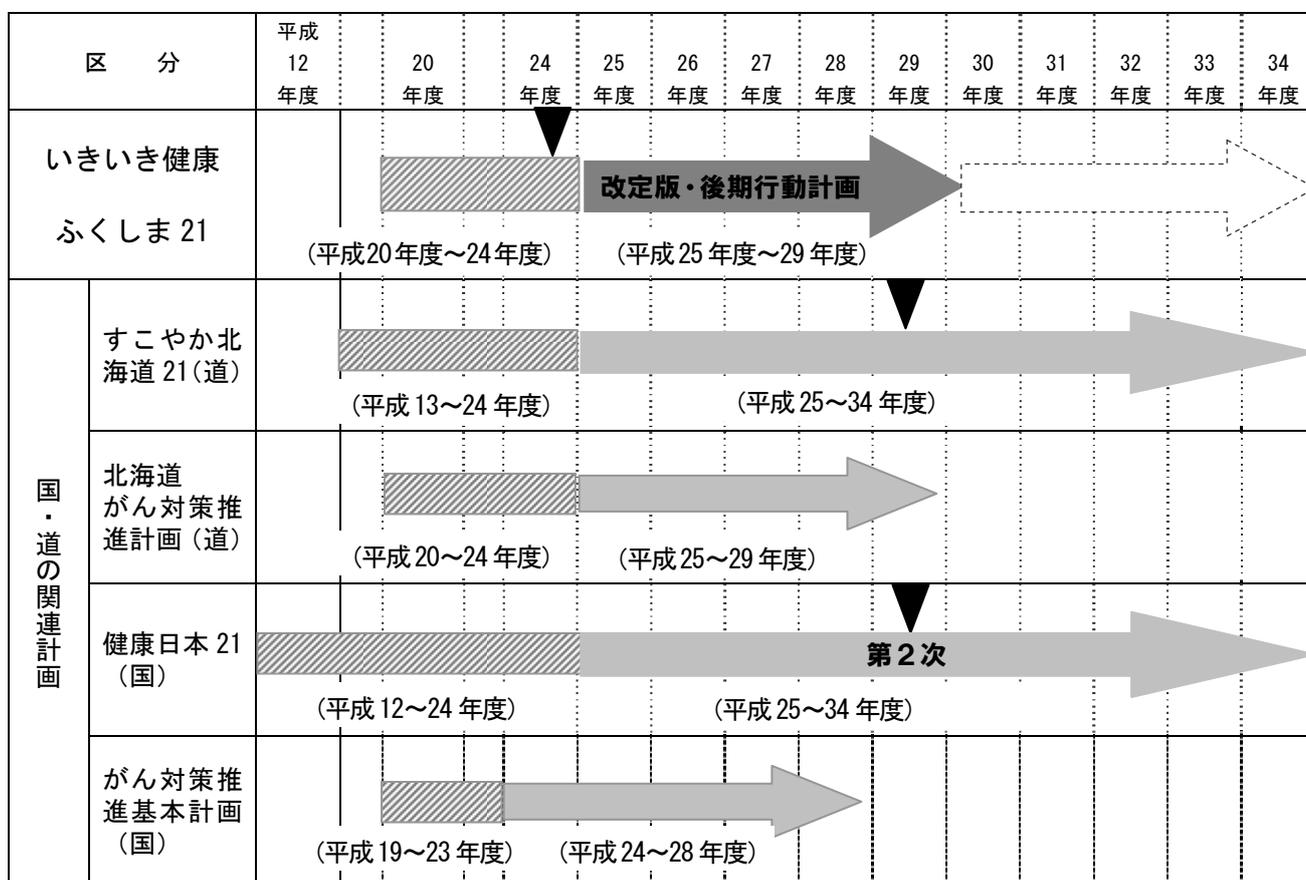
メタボリック・シンドロームとは腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で高血糖、高血圧、脂質異常のうち 2 つ以上該当する場合を言います。1 つの場合はメタボリック・シンドローム予備群といえます。

(3) 中間評価の実施

策定時においては、平成 23 年度をめどに中間評価を行うこととしていましたが、実質的な取り組み期間が短いため評価が困難であること、また平成 22～23 年度から国の最終評価が行われ、平成 24 年度に健康日本 21（第 2 次）が策定されたことから、当町もこれに呼応して平成 24 年度に中間評価を実施しました。

(4) 計画期間

国・道の動向を視野に入れ、「いきいき健康ふくしま 21（改定版及び後期行動計画）」は、健康日本 21（第 2 次）の中間評価を想定し、平成 25 年度から、平成 29 年度の 5 か年とします。



注：▼は想定される中間評価時点

(5) 位置づけ

この計画は、国の健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」です。
また、国の「健康日本 21」の地方計画として位置づけられ、健康づくりに関する道計画である「すこやか北海道 21」並びに「第 4 次福島町総合開発計画改定版（平成 18～26 年度）」との整合を図っています。

(6) 計画の策定体制

町の関係団体、町民の代表者、関係課職員等で構成する「福島町健康づくり推進計画策定会議」(以下、「策定会議」という。)を設置し、中間評価の実施及び計画の策定を行いました。

(7) 調査の実施

策定の基礎資料を収集するため、町民を対象としたアンケート調査を行いました。

【健康実態調査の概要】

項目	平成 24 年度	平成 19 年度(参考)	
		19 歳以上の町民	中高生
1 対象	19 歳以上の町民	19 歳以上の町民	中高生
2 配布数	1,000	2,000	225
3 調査時期	平成 24 年8月	平成 19 年8月	
4 調査方法	郵送法	郵送法	学校配布・回収
5 回収結果	306(30.6%)	846(42.3%)	211(93.8%)

注：平成 19 年度調査は特定健康診査等実施計画策定のための調査と兼ねて実施

(8) 数値目標の設定

中間評価の結果、道の健康増進計画(すこやか北海道 21)及び国の健康日本 21(第2次)の新たな目標を視野に入れ、見直しを行いました。

2 国の動向・北海道の動向

国においては、平成 22 年度から「健康日本 21 評価作業チーム」を設置し、「健康日本 21」の最終評価を行い、平成 23 年 11 月に評価結果が公表されました。

健康日本 21 の最終評価では目標達成及び改善された項目は約 6 割

〔目標達成状況の評価〕

9分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん）で、「A 目標値に達した」と「B 目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせて 35 項目（約 6 割）である一方、「D 悪化している」が 9 項目（約 15%）となっています（80 項目の目標のうち、再掲 21 項目を除く 59 項目）。

自殺者、多量に飲酒する人、メタボリック・シンドロームの該当者・予備群の減少及び高脂血症の減少に変化がなく（区分 C）、日常生活における歩数の増加などは悪化（区分 D）しました。

〔健康日本 21 の最終評価結果〕

評価区分	該当項目数（割合）
A 目標値に達した	10 項目（16.9%）
B 目標値に達していないが改善傾向にある	25 項目（42.4%）
C 変わらない	14 項目（23.7%）
D 悪化している	9 項目（15.3%）
E 評価困難	1 項目（1.7%）
合計	59 項目（100.0%）

最終評価を踏まえ、平成 24 年 7 月 10 日、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 7 条第 1 項の規定に基づき、「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」が示されました。

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向とは…

〔前文〕

この方針は、21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、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事項を示し、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を推進するものである。

〔基本的な方向〕

ア 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

イ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD²（非感染性疾患）の予防）

ウ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

エ 健康を支え、守るための社会環境の整備

オ 栄養・食生活、身体活動・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 NCD（Non Communicable Disease：非感染性疾患）：

近年、慢性疾患の発症や悪化は、個人の意識と行動だけでなく、個人を取り巻く社会環境による影響が大きい。これらの疾患について、単に保健分野だけでなく、地域、職場等における環境要因や経済的要因等の幅広い視点から、包括的に施策を展開し、健康リスクを社会として低減していく「NCD対策」としての概念が国際的な潮流となってきている。

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）を中心としたNCDは、世界的にも死因の約60%を占め（2008年（平成20年）現在）、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。世界保健機関（WHO）において、NCDの予防のための世界的な目標を設定し、世界全体でNCD予防の達成を図っていくこととされている。

NCDと生活習慣との関連—これらの疾患の多くは予防可能—

	禁煙	健康な食事	身体活動の増加	リスクを高める飲酒の減少
がん	○	○	○	○
循環器疾患	○	○	○	○
糖尿病	○	○	○	○
COPD	○			

道ではすこやか北海道 21 が新しくなるほか、がん対策推進条例が施行されました。

北海道は、平成 13 年 3 月に「すこやか北海道 21～北海道健康づくり基本指針～」を策定し、道民の健康づくりを推進してきました。平成 15 年 5 月からは、この基本指針を健康増進法に基づく北海道健康増進計画として位置づけ、平成 22 年度の目標達成をめざして健康づくりを推進し、平成 20 年度の間評価を踏まえ、平成 24 年度は「すこやか北海道 21」改訂版を策定しているところです。

「すこやか北海道 21」では、「すこやかほっかいどう 10 カ条」を定めて道民に実践を求め、関係機関や関係団体が道民の健康づくりを支援する「北海道健康づくり協働宣言」からなるアクションプランを盛り込んでいます。

平成 20 年には医療計画、医療費適正化計画、がん対策推進計画などと調和を図り、評価等において整合を図る必要があることから、計画期間について見直しを行い、計画の終期を平成 22 年度から平成 24 年度に変更したほか、生活習慣病対策に係る指標として、63 項目に新たにメタボリック・シンドローム等に着目した 11 項目を加えました。平成 24 年度は計画期間が満了することから、最終評価を踏まえた見直しが行われています。

さらに、平成 20 年 3 月、がん対策基本法第 11 条第 1 項に基づき、「北海道がん対策推進計画」（平成 20～平成 24 年度）を策定し、見直しが行われます。

また、平成 24 年 4 月には「北海道がん対策推進条例」を施行しています。条例では、がん患者等の立場に立ちつつ、道、市町村、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者及び道民が適切な役割分担の下に一体となったがん対策の推進を「基本理念」に掲げ、「道民が心身ともに健康で心豊かな生活を送ることのできる社会の実現」を目指すこととしています。

すこやかほっかいどう 10 カ条

- す** スタートは朝食、楽しい**1日!**
- こ** こちよい目覚め、充実した余暇**!**
- や** やってみよう、ウエストチェックと体重チェック**!**
- か** 家族みんなでフッ素とフロス**!**
- ほ** ほっとかないで、こころの悩み**!**
- っ** つきあい楽しく、過ぎない・強くない飲酒**!**
- か** かるやか・ハツラツ、適度な運動**!**
- い** いつもエンジョイ、吸わない・飲まない青春**!**
- ど** どこでもさわやか、禁煙・分煙**!**
- う** 受けよう健診、変えよう生活習慣**!**

3 当町の間評価の結果

平成 20 年 3 月に策定した「福島町健康づくり推進計画（いきいき健康ふくしま 21）」は、「みんなでめざそう 健康横綱 21」をキャッチフレーズに、「一次予防の重視」「健康づくりを継続するための仲間づくり」「健康づくりを支える環境づくり」の方針により、8 分野（栄養・食生活、身体活動・運動、歯と口腔、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、生活習慣病の予防、がん対策）に基本的方針を定め、14 の目標を設定、42 項目の数値目標を定めました。

この度、平成 24 年に第 2 回健康実態調査を行い、それらの結果に基づき、中間評価を行いました。第 1 回健康実態調査と比較すると、健診への理解の向上や何らかの健康づくりを実践している人の増加がうかがわれました。

目標値については、36 項目中、喫煙率の減少など全体の約 4 割が目標達成または改善傾向となりましたが、変化がないものが 47.2%にのぼり、日常生活の歩数、高齢期男性の肥満、一部のがん検診受診率では悪化する結果となりました。

図表 1 いきいき健康ふくしま 21 の中間評価結果

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	5	13.9%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	10	27.8%
C 変わらない	17	47.2%
D 悪化している	4	11.1%
(評価未実施)	(6)	—
合計	36	100.0%

注：評価未実施は中高生に関する 6 項目

図表 2 数値目標に対する評価と基準

記号	評 価	基 準
A	目標値に達した	目標に達したように見える、かつ片側 P 値 (vs. 目標値) < 0.05
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	改善したように見える、かつ片側 P 値 (vs. ベースライン時) < 0.05
C	変わらない	ABD 以外
D	悪化している	悪化したように見える、かつ片側 P 値 (vs. ベースライン時) < 0.05

注：「健康増進施策推進・評価のための健康・栄養調査データ活用マニュアル」（平成 23 年 11 月 30 日版）による。国の評価報告書では E（中間評価時に新たに設定した指標又は把握方法が異なるため評価が困難）のランクがある。

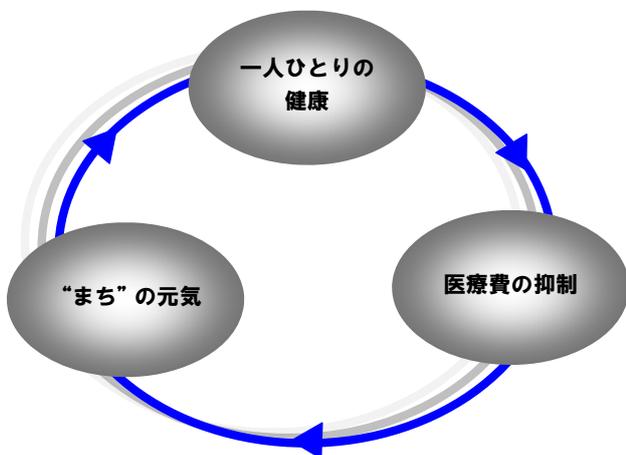
一方、行動計画に基づく事業の取り組み状況の調査では、未実施あるいは実施しても継続しない事業があること、団体調査では当初の目的が理解されていないことなどが散見されました。

4 基本理念・基本方針

改訂版においても、一人ひとりが健康を実現することで、“まち”が元気を取り戻す“元気循環型”の町づくりをめざすことを最終目標とする基本理念並びに基本方針を継承します。

福島の“まち”に住むすべての人が、一人ひとり健康でいきいきと生涯を暮らすことができるよう、行政、教育・保健・医療・産業などの関係機関、健康づくりに関連する各種団体、地域等が一体となって町民の主体的な健康づくりを支援する計画とします。

“元気循環型”の町づくりイメージ



健康の実現は個人の健康感に基づき一人ひとりが主体的に取り組む課題です。

しかし、少子高齢化が進展するなど生活環境が厳しくなる中で、個人の力により健康を実現することは大変困難な状況にあり、健康を実現するために社会全体で支えていくことが必要不可欠となっています。

健康づくり推進計画策定の目的は、福島の“まち”に住むすべての人が、一人ひとり健康でいきいきと生涯を暮らすために、個人、地域及び行政がどのようにすればよいのかを提言するものです。

また、町民が一体となった健康づくりを総合的かつ効果的に推進し、町民各層において自由な意思決定に基づき健康づくりに取り組むための第一歩となるものです。

一人ひとりが健康を実現することで、“まち”が元気を取り戻す“元気循環型”の町づくりをめざすことを最終目標とします。

基本方針

1 一次予防の重視

心疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加が予想されることから、従来の病気の早期発見、早期治療にとどまるのではなく、健康運動や生活習慣を改善する一次予防に重点を置いた対策を推進します。

2 仲間づくり

健康づくりは、町民一人ひとりが個人の健康感により取り組むことが基本ですが、個人の努力だけで健康づくりを継続することは困難なことがあります。

一人ひとりが健康づくりを継続的に取り組むよう、健康の輪を広げるための仲間づくりを推進します。

3 環境づくり

「自分の健康は自分で守る」ことは、時として孤独な戦いとなることがあります。これらをサポートする家族や職場、地域の支えが必要となります。

一人ひとりが健康づくりを実現するための環境づくりを推進します。

Ⅱ 分野別の目標と実施事業

ライフステージの設定

幼年期	子ども期	青・壮年期	中年期	高齢期
(0～5歳)	(6～18歳)	(19～44歳)	(45～64歳)	(65歳以上)
				

注：改定版では、65歳以上を「高齢期」としました。

1 栄養・食生活〔重点〕

【評価結果】

7項目のうち、目標値に達した（A）が1項目、改善方向（B）と変わらない（C）が各3項目です。参考として、国の目標にある適正体重の維持－肥満（BMI 25以上）の割合－について、当町では目標値は設定していませんが、平成19年度のベースライン時に比べ高齢期の男性で悪化していることがわかりました。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	1	14.3%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	3	42.9%
C 変わらない	3	42.9%
D 悪化している	0	0.0%
(未調査)	(2)	—
合計	7	100.0%

評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値	
評価項目	対象者	平成19年度	目標年度	平成24年度		対象者	平成29年度
朝食を「ほとんど食べない」人の割合の減少	19歳以上男性	10.9%	5.0%以下	12.8%	C	19歳以上男性	5.0%以下
	19歳以上女性	7.0%	3.3%以下	3.2%	B	19歳以上女性	3.3%以下
	12～18歳男性	10.0%	5.0%以下			12～18歳男性	5.0%以下
	12～18歳女性	5.9%	3.3%以下			12～18歳女性	3.3%以下
脂肪のとり過ぎに注意している人の割合の増加	19～44歳男性	34.8%	42.8%	51.3%	B	19～44歳男性	42.8%
塩分のとり過ぎに注意している人の割合の増加	19～44歳男性	38.2%	46.2%	59.0%	B	19～44歳男性	46.2%
糖分のとり過ぎに注意している人の割合の増加	19～44歳男性	32.6%	40.6%	66.7%	A	19～44歳男性	40.6%
適正体重を知っている人の割合の増加	19歳以上男性	66.4%	90.0%	71.6%	C	19歳以上男性	90.0%
	19歳以上女性	71.7%	90.0%	68.8%	C	19歳以上女性	90.0%
★ BMI 25以上の割合の減少	19～44歳男性	38.2%	—	46.2%	(C)	19～44歳男性	平成19年度の水準より増加
	19～44歳女性	13.3%	—	18.5%	(C)	19～44歳女性	
	45～64歳男性	36.4%	—	32.5%	(C)	45～64歳男性	
	45～64歳女性	33.1%	—	23.2%	(C)	45～64歳女性	
	65歳以上男性	24.0%	—	55.2%	(D)	65歳以上男性	
	65歳以上女性	40.7%	—	43.9%	(C)	65歳以上女性	

★は後期計画で追加したもの

BMI (Body Mass Index～ボディ・マス・インデックス) とは肥満の目安となる指数で、(体重 kg) ÷ (身長 m)² で計算します。BMIの数値によって以下の通り体型が評価できます。

18.5未満はやせ、18.5～25未満は標準、25～30未満は肥満、30以上は高度肥満。

【課 題】

■青・壮年期男性で朝食の欠食がたいへん多い

朝食の欠食は19歳以上の女性で改善方向（B）でしたが、19歳以上男性で「変わらない」（C）と評価されました。青・壮年期男性の欠食者が23.1%と若い年代で高いほか、欠食の最大の理由が「食欲がわからない」（47.5%）となっており、第1回健康実態調査時より増加していることから、生活習慣の見直しが必要です。欠食者への支援としては、「早く寝る、よく眠る」「家族や周りの人の支援」「残業時間の短縮など労働環境の改善」が効果的とされていることから、町民や事業所への啓発が求められています。

また、幼少時の食習慣は成人期の食習慣に影響を与えることから、児童・生徒期における啓発も大切です。

■高齢期男女の肥満の割合が高く、男性で増加した。一方で低栄養にも注意

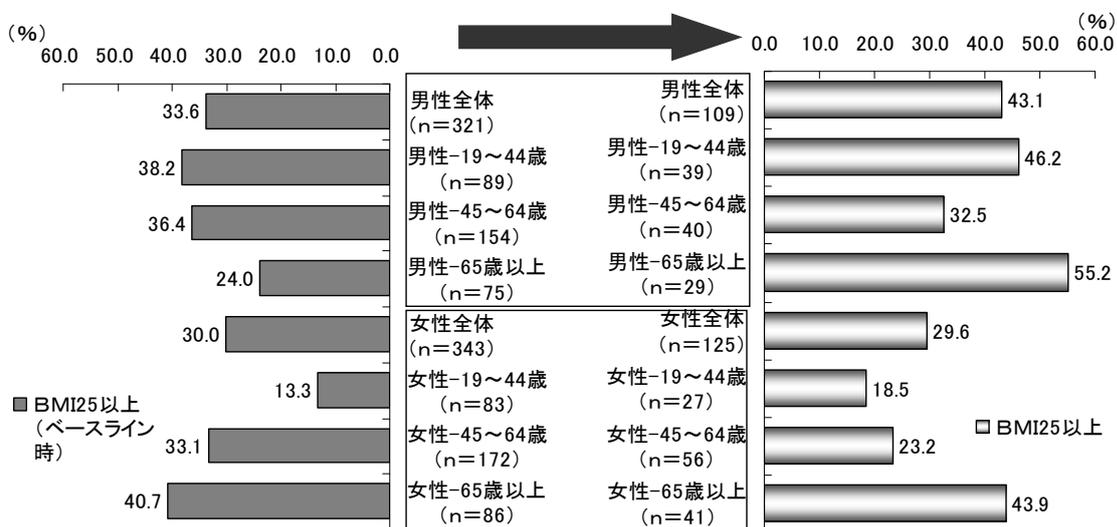
高齢期男性の肥満は第1回健康実態調査時の24.0%から55.2%へと大きく増加しました。また、高齢期女性も43.9%と依然、肥満の割合が高くなっています。

高齢期女性は、継続的に運動している割合が比較的高いものの、日常生活の歩数が少ない結果となっています。全国的にも高齢者の歩数は減少傾向にありますが、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であるため、歩数の減少は最も心配すべき問題です。また低栄養も要介護の原因とされていることから、高齢期における適切な栄養状態の確保と運動器の健康維持が大切です。

■青・壮年期男性の肥満傾向が半数近く

当町ではBMI 25以上の肥満者が男性43.1%、女性29.6%と、男女とも全国の水準（男性30.4%、女性21.1%/平成22年の国民健康・栄養調査）を上回り、特に男性で高くなっており、青・壮年期男性では46.2%と半数近くが「肥満傾向」に該当しています（図表3）。この年代は朝食の欠食率が高く、脂肪分の摂取に留意する割合が男女ともに低いことが実態調査からわかりました。また、青・壮年期（19～44歳）の多くは特定健診の対象（40～74歳）ではない年齢層であり、何らかのアプローチが行われていないことが想定されます。

図表3 BMI 25以上の割合の変化（健康実態調査の第1回と第2回の比較）



これらの課題を踏まえ、栄養・食生活の目標は以下とします。

目 標

- バランスのとれた食事を3食とるよう、食生活の改善に取り組みます。**
- 特に青・壮年期男性と高齢期をターゲットに、適正体重を維持する人を増やします。**

栄養・食生活の目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎**体重を量る習慣をつけ、いつまでも自分にとって適正な体重を維持しましょう。**
- ◎**主食、主菜、副菜を組み合わせで適量でバランスのとれた食事についての知識をもちましょう。**
 - ・主食、主菜、副菜を適量に組み合わせで食べましょう。
 - ・毎日、野菜や乳製品、豆類などを十分摂るようにしましょう。
- ◎**朝ごはんを毎日食べましょう。**
 - ・早寝早起きを心がけ、朝食を毎日食べるようにしましょう。
 - ・健康な生活のリズムをつくりましょう。
 - ・間食や夜食を控えるようにしましょう。
- ◎**外食や中食³を利用する時には、栄養成分表等を参考にしながら選びましょう。**
 - ・脂肪や糖分の多い食品や料理は食べ過ぎないようにしましょう。
 - ・塩分を摂りすぎないように、できるだけ薄味にしましょう。
- ◎**食事を楽しみましょう。家族の団らんや人との交流を大切にしましょう。また食事づくりにも参加しましょう。**

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	・食生活に関する正しい知識を普及啓発します。
福島町商工会	・青・壮年期の男性を中心に朝食をとるよう職場や会員へ声かけをします。 ・体重測定の習慣をつけ、適正体重の維持を呼びかけます。
福島商業高等学校	・朝食を食べるよう生徒と保護者へ啓発します。 ・肥満予防対策として、生活習慣の大切さ、食生活の見直しとバランスの取れた食事について啓発します。
福島中学校	・「早寝・早起き・朝ごはん」を指導するとともに、食事をしっかり摂ることの大切さについて、生徒・保護者に啓発します。 ・学級や教科（家庭科）において食生活・栄養について指導します。

³ 中食：持ち帰り弁当、惣菜等家などに持ち帰ってそのままの食事として食べられる状態に料理されたものをいいます。

団体名	行 動
吉岡・福島小学校	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食の大切さを保護者に啓発します。 ・体験学習等を通して、食育を推進します。
保育所・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> ・食材への関心を高め、食べることや料理の楽しさを伝えます。 ・給食だよりや給食試食会を通じて、保護者の食への関心を高めます。 ・お便りを通じて、朝食の大切さをPRします。

町の行動

目標1 バランスのとれた食事を3食とるよう、食生活の改善に取り組みます。

事業名	① 早寝・早起き・朝ごはん運動
内 容	小学生～中学生の本人及び家庭に早寝・早起き・朝ごはんの大切さをPRする。
前期行動計画 の反省と取り 組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル事業として、平成21年度から親子教室、平成22年度から吉岡小学校でサマーキャンパスを実施した。 ・朝ごはんコンクールは公募から審査・決定に至るまで多くの時間と労力が必要であるため、体制が整わず実施できなかった。 ・平成21年度から健康フェスティバルで健康レシピによる試食を実施している。23年度は健康料理教室の開催（60人参加）、健康レシピの配布（100部）、健康カレンダーの配布（2,700部）を実施した。 <p>◇費用対効果に配慮した持続可能な事業を行っていく。</p>
実施計画 (25～29年度)	<p>目標1①-1 親子料理教室の実施</p> <p>目標1①-2 健康レシピの普及・啓発</p>
事業名	② 学校における食育の推進
内 容	健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を養うための学習を行う。
前期行動計画 の反省と取り 組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・給食の中での食育を行っている。また、平成23・24年度に渡島西部地区漁業部会主催のイカを使った食育教室に参加した。（30人参加） <p>◇給食センターの栄養教諭と連携しながら内容を検討していく。</p>
実施計画 (25～29年度)	目標1②-1 栄養教諭と連携し、食育を推進する。

目標2 特に青・壮年期男性と高齢期男女をターゲットに、適正体重を維持する人を増やします。

事業名	① 広報誌による普及
内容	広報誌で体重計測の習慣や適正体重に関する情報を提供する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・平成21年度の広報誌に早寝・早起き・朝ごはんについて、講師による料理教室（成人・親子）の記事を掲載した。 ・平成22年度の広報誌に適正体重、朝ごはん、料理教室の記事を掲載、ヘルシーbook（2,291部）を発行し、生活習慣病予防のための適正体重や体重管理のコツをPRした。 <p>◇体重計測の習慣づくりや適正体重を維持するための情報を掲載していく。</p>
実施計画 (25～29年度)	目標2①-1 広報誌の発行
事業名	② 健康フェスティバルでの普及
内容	健康フェスティバルにおいて、体重への関心を高める。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度、保健師コーナーで体重測定を実施した。 <p>◇テーマに合わせながら栄養指導を実施していく。</p> <p>◇青・壮年期の肥満と朝食の欠食が多い現状を踏まえ、20～40歳代男性が参加しやすいよう企画する。</p> <p>◇規則正しい生活習慣や朝食の大切さをはじめとする食生活について、理解と実践が進むよう、事業所に協力を呼びかけていく。</p>
実施計画 (25～29年度)	目標2②-1 健康フェスティバルのテーマとして適正体重を設定する

2 身体活動・運動〔重点〕

【評価結果】

6項目のうち、目標値に達した（A）、改善方向（B）はいずれも該当がなく、変わらない（C）が4項目、悪化している（D）が2項目となっています。このほか代替調査の6項目はすべて変わらない（C）の結果でした。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	0	0.0%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0	0.0%
C 変わらない	4	66.7%
D 悪化している	2	33.3%
(未調査)	(2)	—
(代替調査)	6	—
合計	12	100.0%

評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値		
評価項目	対象者	平成19年度	目標年度	平成24年度		対象者	平成29年度	
健康の維持・増進のために意識的に身体を動かす運動などを行っている人の増加	19～44歳男性	64.0%	70.0%以上	—	—	19～44歳男性	70.0%以上	
	19～44歳女性	46.9%	63.0%以上	—	—	19～44歳女性	63.0%以上	
	45～64歳男性	60.4%	70.0%以上	—	—	45～64歳男性	70.0%以上	
	45～64歳女性	62.8%	70.0%以上	—	—	45～64歳女性	70.0%以上	
	65歳以上男性	72.0%	80.0%以上	—	—	65歳以上男性	80.0%以上	
	65歳以上女性	78.0%	80.0%以上	—	—	65歳以上女性	80.0%以上	
※代替評価 (健康づくりに取り組み、継続的に運動している人の増加)	19～44歳男性	51.4%	—	43.3%	C			
	19～44歳女性	27.5%	—	25.0%	C			
	45～64歳男性	42.3%	—	47.8%	C			
	45～64歳女性	31.5%	—	26.3%	C			
	65歳以上男性	39.1%	—	43.5%	C			
	65歳以上女性	29.6%	—	37.0%	C			
平均歩数／日 注)	9,000歩	19～44歳男性	16.8%	20.8%	20.5%	C	19～44歳男性	平成19年度 の水準より 増加
	8,500歩	19～44歳女性	22.9%	26.9%	11.1%	C	19～44歳女性	
	9,000歩	45～64歳男性	18.8%	22.8%	7.5%	D	45～64歳男性	
	8,500歩	45～64歳女性	21.0%	25.0%	11.1%	D	45～64歳女性	
	7,000歩	65歳以上男性	14.7%	18.7%	24.1%	C	65歳以上男性	
	6,000歩	65歳以上女性	11.6%	15.6%	12.5%	C	65歳以上女性	
スポーツや運動をしていない中学生の減少	12～14歳男性	3.6%	3.0%以下			12～14歳男性	3.0%以下	
	12～14歳女性	46.8%	23.0%以下			12～14歳女性	23.0%以下	

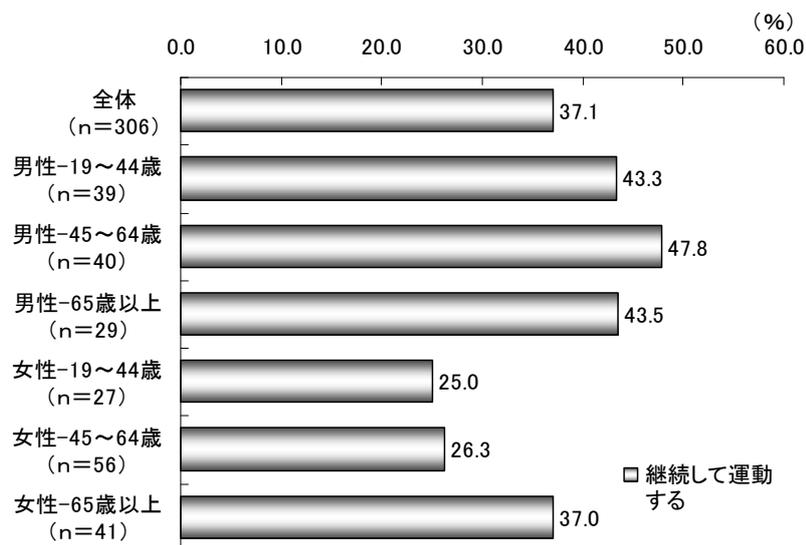
注：前期の目標は8,000歩

【課 題】

■青・壮年期、中年期の女性で運動をする割合が特に低い

健康づくりの行動の一つとして継続的に運動をしている人の割合をみると、どの年代もベースライン時と変化がありませんでしたが、とりわけ青・壮年期と中年期の女性で低率となっています。

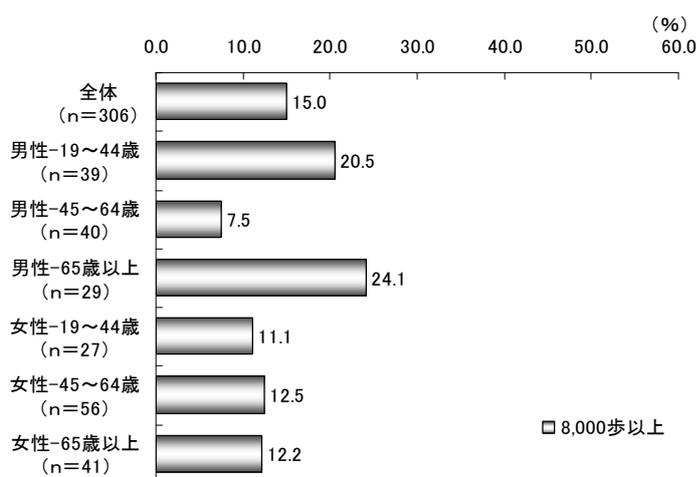
図表 4 継続して運動する人の状況（第2回福島町健康実態調査）



■中年期男女の日常生活歩数が悪化

日常生活における歩数については、男女ともに青・壮年期と高齢期では変化がなかったほか、中年期男女では悪化しました。特に中年期女性は仕事や家庭生活などが多忙で、自主的に運動する環境にないことが想定されます。

図表 5 日常生活で1日8,000歩以上歩く人の割合（第2回福島町健康実態調査）



■高齢期は男女とも歩数に変化がみられない。ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の観点から特に高齢期の女性に留意

高齢期における日常生活での歩数については男女とも変化がありませんでしたが、高齢期女性では継続的に運動している割合が比較的高いにも関わらず（図表 4）、日常生活での歩

数が少ないことから、外出の機会や日常生活で歩く習慣が少ないことが考えられます。介護予防の観点からも高齢者の運動器の健康維持が大切です。

これらの課題を踏まえ、身体活動・運動の目標は以下とします。

目 標

- 特に中年期男女をターゲットに、運動をする町民を増やします。
- ふだんの生活の中での運動量を増やします。
- 手軽な運動を気軽に生活に取り入れます。

身体活動・運動の目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎1日 30 分を目標に、歩くことから始めましょう。
- ◎日頃から身体を動かすとともに、個人にあった手軽にできる運動を継続しましょう。
- ◎地域、職場などで開催される行事やスポーツ・レクリエーション等に積極的に参加しましょう。
- ◎ふくしま式“健康横綱体操”をやってみましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	・運動と健康の関連性など知識を普及啓発します。
福島町商工会	・運動不足の解消に向けて、会員情報誌等でウォーキングを勧めます。 ・女性部はアクアビックスを周知します。 ・年に2度、パークゴルフ大会を開催します。
福島商業高等学校	・体育科を中心に、積極的な体力向上、増進を図ります。 ・楽しく継続できる運動の必要性を啓発していきます。
福島中学校	・日常的な運動習慣の大切さについて啓発します。 ・運動部等への加入を推奨し、促進を図ります。
吉岡・福島小学校	・中休みや昼休みに身体を使った遊びを奨励します。 ・縄跳び・鉄棒・跳び箱などにより体力増強を図ります。 ・保健便り等で運動について啓発していきます。
保育所・幼稚園	・運動指導士による運動保育を実施し、運動の楽しさを教えます。 ・散歩を通じて歩く力を育成するとともに、運動した後の食事の満足感を体験させます。
老人クラブ	・総会時などで横綱体操を実施します。

町の行動

目標 1 特に中年期男女をターゲットに、運動をする町民を増やします。

事業名	① ウォーキングの普及
内容	ウォーキングを普及する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・健康フェスティバルでウォーキングを普及している。 ・早朝6～7時に自発的なウォーキングを実践している人がいる。 ・「ふくしまウォーキングの日」は制定しなかった。サークルの育成も参加者が少ないため実施できなかった。 ・毎年度、道南3保健所合同のノルディックウォーキング交流会に参加（平成23年度は20人）。ノルディックウォーキング講演会は開催には至らなかった。 ・広報誌にノルディックウォーキングの活動報告を行っている。ポール貸し出しも継続しているが不足気味。 <p>◇ノルディックウォーキングは道も推進していることから、今後も継続することとし、日常生活における歩数の少ない、高齢期女性の参加促進を図っていく。また、運動習慣が低い年齢層は特に中年期であることから、事業所の協力を求めていく。</p>
実施計画 (25～29年度)	目標1①-1 ウォーキング・ノルディックウォーキングの普及 目標1①-2 事業所への協力要請

目標 2 ふだんの生活の中での運動量を増やします。

事業名	① 毎日の運動量への関心の喚起
内容	日常生活における運動量を増やす。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・平成21～23年度は万歩計を200個配布（平成24年度は100個予定）。動機づけとしての配布から、日常生活での運動量を増やすステップに移行する必要がある。 ・パークゴルフが盛んだが冬期の運動場所の確保が課題。 ・平成21年度から始まった健康横綱体操は、健康フェスティバル、高齢者学級・老人クラブなどで普及に努めている。事業所から要請があり指導に向くこともあるが、内容が難しいこともあり、簡単バージョンでも子どもへの普及は難しい。 <p>◇高齢期の男女に課題がみられるため、老人クラブを中心とした地域への働きかけを強化するとともに、介護予防事業との連携を図る。</p> <p>◇中年期をターゲットに、運動の必要性を事業所に働きかけていく。</p> <p>◇冬期の運動場所確保を検討していく。</p>
実施計画 (25～29年度)	目標2①-1 事業所への働きかけ 目標2①-2 介護予防事業（運動器の機能向上）の実施 目標2①-3 介護予防事業（閉じこもり予防）の実施 目標2①-4 健康横綱体操の普及 目標2①-5 冬期の運動場所確保

3 歯と口腔〔重点〕

【評価結果】

2項目のうち、すべて改善方向（B）となっています。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	0	0.0%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2	100.0%
C 変わらない	0	0.0%
D 悪化している	0	0.0%
合計	2	100.0%

評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値	
評価項目	対象者	平成19年度	目標年度	平成24年度		対象者	平成29年度
1日2回以上歯みがきをしている人の増加	19歳以上	61.3%	80.0%以上	63.1%	B	19歳以上	80.0%以上
定期的に歯科健診を受けている人の増加	19歳以上	7.0%	14.0%以上	8.5%	B	19歳以上	14.0%以上
★ 自分の歯が24本以上ある人の割合	45～64歳男性	—	—	25.0%	—	45～64歳男性	平成24年度の水準より増加
	45～64歳女性	—	—	33.9%	—	45～64歳女性	
	65歳以上男性	—	—	20.7%	—	65歳以上男性	
	65歳以上女性	—	—	19.5%	—	65歳以上女性	

★は後期計画で追加したもの

【課題】

■歯みがきの励行は進んできたが、歯の喪失者が多い傾向（歯周病疾患に着目が必要）

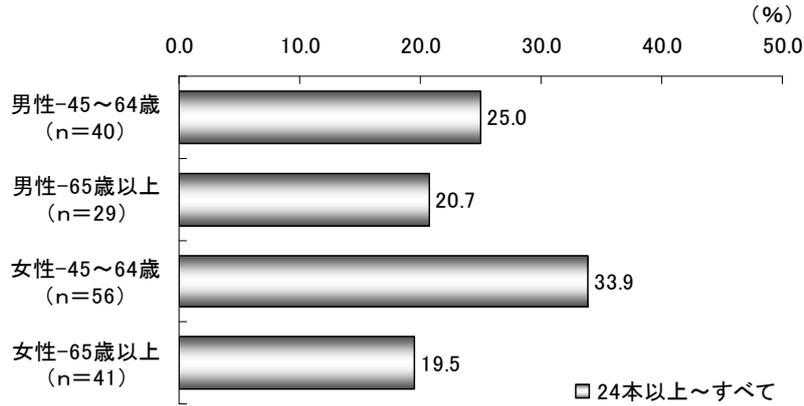
歯の健康管理で実践していることについて（選択肢から複数を選ぶ設問）、前回調査と比較したところ、「歯みがきを1日2回以上する」と「正しい歯ブラシの使い方についての指導を受けたことがある」がそれぞれ有意に増加し、歯みがきの励行は進んできたといえます。

一方、保有する歯の本数について、“24本～すべて”は中年期男性で25.0%、女性で33.9%となっています（図表6）。

歯の喪失の原因はむし歯と歯周病といわれており、子どものむし歯が大きく改善した一方で、成人期の歯周病の有病率は高く、成人期以降の重要な健康課題の1つとされています。歯周病のうち歯肉に炎症が起こる病気を「歯肉炎」、他の歯周組織にまで炎症が起こっている病気を「歯周炎」といいます。歯周炎が顕在化しはじめるのは40歳以降といわれ、健康日本21（第2次）では、「20歳代における歯肉に炎症がある者の割合の減少」と「40歳代及び60歳代における進行した歯周炎がある者の割合の減少」が目標設定されました。

このため当町においても特に歯周病に着目する必要があります。

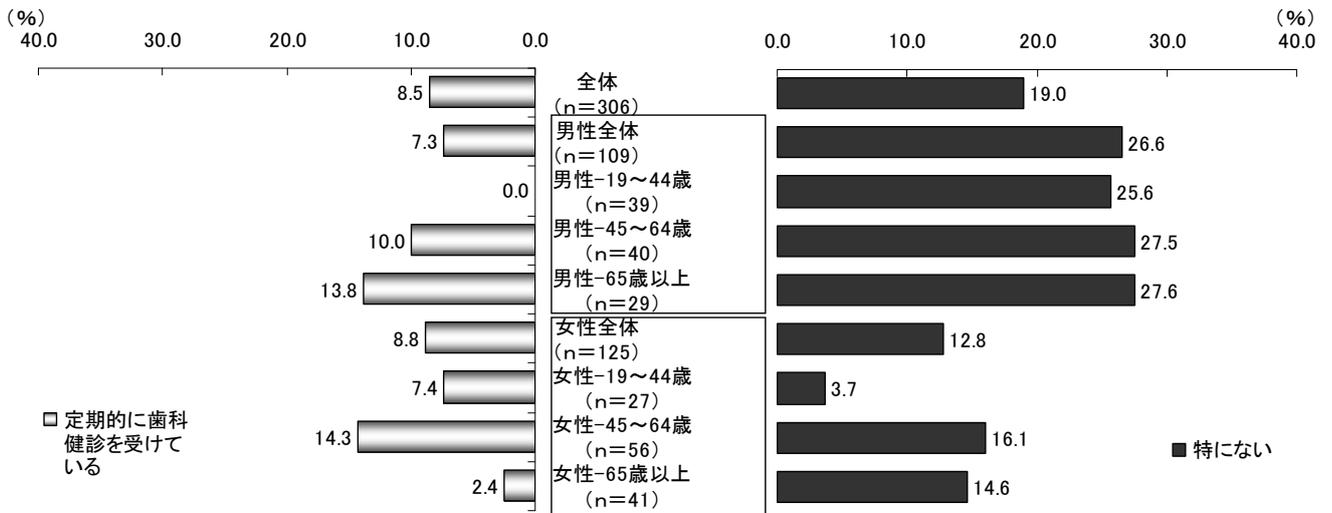
図表 6 中年期における保有する歯が24本～すべての人の割合（第2回福島町健康実態調査）



■ 歯科健診受診は青・壮年期男性、高齢期女性で低率

実践している歯の健康管理について（選択肢から複数を選ぶ質問方式）、「定期的に歯科健診を受けている」割合は、青・壮年期男性で0%、高齢期女性で2.4%と低率であることから、この年齢層をターゲットに受診勧奨を強化する必要があります。

図表 7 歯の健康管理のために定期的に歯科健診を受けている人・特にない（何もしていない）人の割合（第2回福島町健康実態調査）



これらの課題を踏まえ、歯と口腔の目標は以下とします。

目 標

- 歯周病やむし歯の予防を進めます。
- 定期的な歯科健診で歯のトラブルの早期発見・早期治療を進めます。

歯と口腔の目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎1日1回はフロス等を使って丁寧にみがこう。
- ◎毎食後、または就寝前に、ていねいに歯をみがこう。
- ◎フッ化物入り歯みがき剤を使おう。
- ◎たばこは歯周病の原因となることを知ろう。
- ◎1日1回、口の中を見てみよう。
- ◎よくかむ習慣をつくろう。
- ◎子どもがきちんと歯みがきができるようになるまでは仕上げみがきをしよう。
- ◎かかりつけ歯科医をもち、むし歯治療や定期的な歯の健康管理をしよう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	・歯みがきの大切さや正しい歯みがきの仕方を普及します。 ・誕生月の歯科定期健診の受診について検討します。

町の行動

目標1 歯周病やむし歯の予防を進めます。

事業名	① 正しい歯のみがき方の普及
内容	正しい歯ブラシの使い方やフロスなど歯の手入れを普及する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	・小・中学校、高校での歯みがき指導を継続して行ってきた。 ◇歯周病について啓発を強化していく。
実施計画 (25～29年度)	目標1①-1 広報誌への掲載 目標1①-2 正しい歯の手入れの普及
事業名	② 8020(ハチマルニイマル)運動及び6024運動 ⁴ の普及
内容	上記運動を普及する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	・広報誌に掲載しているほか、平成22年度は特定健診時に歯ブラシを配布した。 ◇8020運動に比べ6024運動は普及していないため、40歳代からの歯周病予防への関心を喚起する必要がある。ターゲットを明確にして啓発していく。
実施計画 (25～29年度)	目標1②-1 広報誌への掲載 目標1②-2 40歳代以上への働きかけ

目標2 定期的な歯科健診で歯のトラブルの早期発見・早期治療を進めます。

事業名	① 歯科健診の推進
内容	歯科健診の受診率を向上させる。
前期行動計画の反省と取り組み方針	・歯科健診については、医歯会と健診料金の調整がつかず見合わせた。 ◇歯周病予防を強化するため、歯科健診について引き続き歯科医師会と協議していく。
実施計画 (25～29年度)	目標2①-1 歯科健診の自己負担の軽減

⁴ 8020 運動及び 6024 運動：

8020 運動とは、「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動です。28 本ある歯のうち 20 本以上自分の歯があれば、ほとんどの食べ物を噛み砕くことができ、美味しく食べられるといわれています。6024 はその通過点として 60 歳で 24 本以上の歯を残すことが 8020 につながるとされています。

4 休養・こころの健康づくり

【評価結果】

1項目は改善方向（B）となっています。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	0	0.0%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	1	100.0%
C 変わらない	0	0.0%
D 悪化している	0	0.0%
合計	1	100.0%

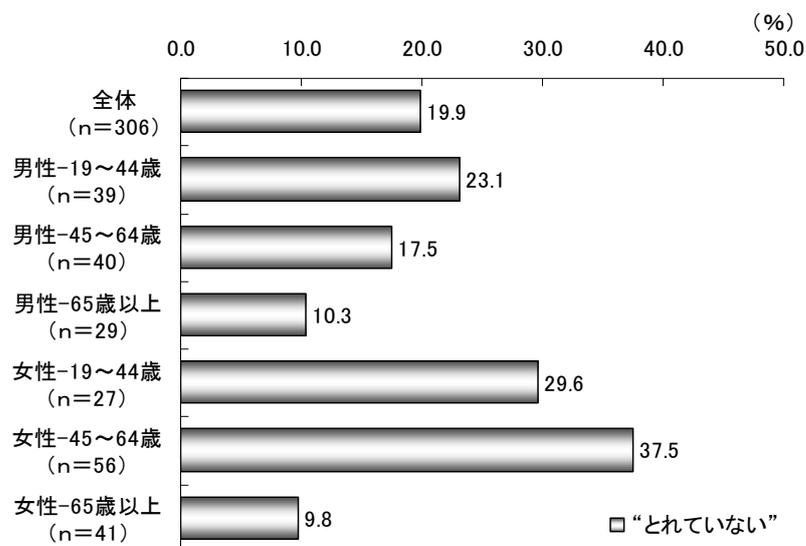
評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値	
評価項目	対象者	平成19年度	目標年度	平成24年度		対象者	平成29年度
睡眠による休養が“とれていない”という人の減少	19歳以上	28.0%	17.0%以下	19.9%	B	19歳以上	17.0%以下

【課題】

■全体では改善傾向がみられるが、中年期の女性で睡眠がとれていない人が多い

睡眠による休養が“とれていない”（「あまりとれていない」「とれていない」「まったくとれていない」の合計）とする人の割合は、全体で19.9%とベースライン時の28.0%から減少し、改善傾向にあります。しかし内訳をみると男性より女性、女性の中でも中年期は“とれていない”が高いことがわかりました。

図表 8 睡眠による休養が“とれていない”人の割合（第2回福島町健康実態調査）



これらの課題を踏まえ、休養・こころの健康づくりの目標は以下とします。

目 標

●休養につながるような睡眠がとれる人を増やします。

休養・こころの健康づくりの目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎睡眠は休養・休息の基本です。こころと体の疲れを回復させるために、自分に合った効果的な睡眠について考え、6時間以上を確保しましょう。
- ◎家族や友だち、仲間と過ごす時間を大切に、コミュニケーションを深めましょう。
- ◎地域活動に参加するなど、豊かな人間関係をつくりましょう。
- ◎日頃、地域の自然とふれあい、適度に身体を動かし、心身をリラックスさせ、ストレスと疲労がとれる睡眠を得るように心がけましょう。
- ◎こころの不調を感じた時には、役場や保健所、学校などに相談しましょう。
- ◎家族や学校、職場など周囲の人が、こころの不調に早めに気づき、相談や受診に結びつけられるようにしましょう。
- ◎うつ病やうつ状態についての正しい知識を習得しましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	・電話相談「心と体の110番」を検討します。
福島町商工会	・職場内で年に一度は夏季休暇を取るよう普及します。

町の行動

目標 1 休養につながるような睡眠がとれる人を増やします。

事業名	① 相談窓口の周知
内容	悩みに対する支援の窓口を周知する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	・平成 22 年度から広報誌への掲載を継続している。 ◇引き続き広報誌による周知を推進する。
実施計画 (25～29 年度)	目標 1 ①-1 広報誌への掲載
事業名	② こころの健康づくりに関する知識の普及啓発
内容	うつ病やうつ状態についての正しい知識の普及や、こころの健康づくりが大切であることを普及する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	・平成 22 年度にはパンフレット配布 (2,400 部)、翌 23 年度には講演会 (約 80 名参加) を開催した。 ◇引き続き、こころの健康の大切さを普及していくとともに、特に女性の睡眠に課題がみられることから女性をターゲットにした有用な情報に配慮していく。
実施計画 (25～29 年度)	目標 1 ②-1 パンフレットの配布

5 たばこ

【評価結果】

2項目は改善方向（B）となっています。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	0	0.0%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2	100.0%
C 変わらない	0	0.0%
D 悪化している	0	0.0%
(未実施)	1	—
合計	2	100.0%

評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値	
評価項目	対象者	平成19年度	目標年度	平成24年度		対象者	平成29年度
喫煙率の減少	20歳以上男性	40.2%	32.2%	30.3%	B	20歳以上男性	25%
	20歳以上女性	19.9%	12.1%	8.8%	B	20歳以上女性	8%
未成年の喫煙者の解消	中高生	8.6%	0.0%			中高生	0.0%
★禁煙・分煙を実施する場所の増加 (受動喫煙の機会を有する者の割合の低下)	公共施設		平成23年度 禁煙実施 率100%	50.0%		公共施設 医療機関 事業所	町内会館含む 公共施設0箇所 医療機関の禁煙化 事業所の禁煙・ 分煙化

★は後期計画で追加したもの

【課題】

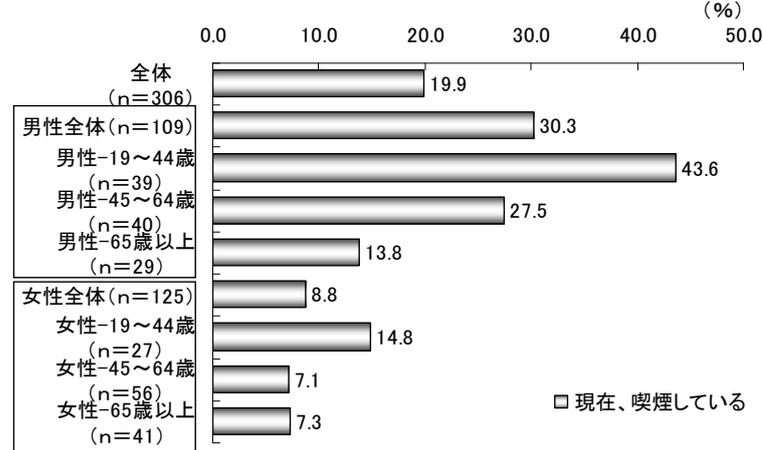
■改善効果がみられるが、重症者への対応が必要

当町において、現在喫煙している人は全体で19.9%、男性で30.3%、女性で8.8%とベースライン時の男性40.2%、女性19.9%から男女ともに改善しましたが、全国平均の喫煙率（平成22年で男性32.2%、女性8.4%）と比べると女性はやや高くなっています（図表9）。また年齢の内訳をみると青・壮年期男性の喫煙率が43.6%と高い水準にあります。なお、現在喫煙している人（61人）について、たばこを吸う事をやめたいと思うかという設問に「特に考えていない」が30%近くになっています。前回調査と比べ、「本数を減らしたい」は19.7%と前回調査（30.0%）から有意に減少していることから、喫煙対策は喫煙者数全体の減少から次のステップ（重症者への対応）に入っていると考えられます（図表10）。

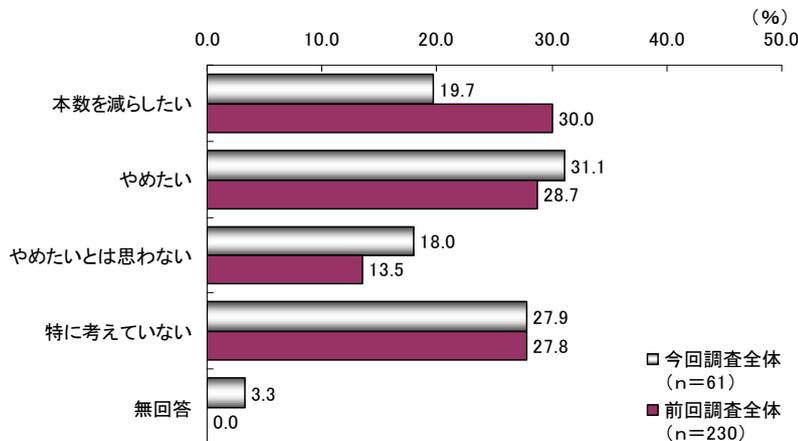
■受動喫煙を視野に入れ、公共施設をはじめ人が集まる場所の全面的な禁煙化が必要

前期行動計画では公共施設の禁煙化に取り組んできましたが、町内会館における禁煙化が進まないなど平成 20 年度以降、禁煙実施率が低迷しています。「受動喫煙防止対策の徹底について」（平成 24 年 10 月、厚生労働省健康局長通知）により、多数の人が利用する公共的な空間については原則全面禁煙であるべきとされていることから、公共施設の全面禁煙化はもちろんのこと、医療機関をはじめとする多くの人が利用する施設（区域）や事業所などの禁煙・分煙化を推進する必要があります。

図表 9 現在喫煙している人の割合（第2回福島町健康実態調査）



図表 10 たばこをやめたいと思っている人の割合（福島町健康実態調査の平成 24 年度と平成 19 年度の比較）



■健康日本 21（第2次）では妊娠中の喫煙をなくす目標が新たに設定された

流産や早産などの妊娠合併症にとどまらず、低体重児出産や乳幼児突然死症候群のリスクの回避のため、健康日本 21（第2次）では新たに「妊娠中の喫煙をなくすこと」を指標及び目標に設定しています。妊婦の喫煙は妊婦だけでなく、胎児、出生児への影響が大きいことから、当町においても健診等で周知することが必要です。

これらの課題を踏まえ、たばこの目標は以下とします。

目 標

- たばこが及ぼす健康被害や受動喫煙の実態について、PRを推進します。
- 受動喫煙防止対策を推進します。

たばこの目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎まず、禁煙に取り組みましょう。
- ◎妊娠中の人や子育て中の人にはたばこを吸わないようにしましょう。
- ◎妊婦や乳幼児、子ども、未成年者の前ではたばこは吸わないようにしましょう。
- ◎未成年者はたばこを絶対に吸ってはいけません。
- ◎未成年者にたばこを勧めないようにしましょう。
- ◎家庭内での分煙を進めるとともに、公共施設と医療機関の全面禁煙化、事業所、飲食店の禁煙化・分煙化を進めましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	・喫煙に関する知識、有害性を理解してもらうよう普及啓発します。
福島町商工会	・職場内での禁煙・分煙化を推進するとともに、町と協力して会員への禁煙・分煙化を周知します。
福島商業高等学校	・全校生徒対象の「薬物乱用防止教室」の実施や保健の授業、保健だよりを配布し、HRで指導します。また、特に長期休業前には指導を強化します。
福島中学校	・「薬物乱用防止教室」の実施や保健の授業、保健だよりを配布し、HRで指導します。また、特に長期休業前には指導を強化します。
町内会(連合会)	・町内会館の全面禁煙化を推進します。
老人クラブ	・高齢者学級や連合会総会時等で禁煙・分煙化を推進します。

町の行動

目標 1 たばこが及ぼす健康被害や受動喫煙の実態についてPRを推進します。

事業名	①たばこが及ぼす健康被害や受動喫煙による被害のPR
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止のため、自分の喫煙によって周囲に健康被害を与えていることを認識させる。 ・妊娠中、授乳中の喫煙者をなくす。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年度にチラシによる啓発を行った。 ◇今後はターゲットを絞った取り組みを行っていく。
実施計画 (25～29年度)	<p>目標 1 ①-1 受動喫煙による健康被害のPR</p> <hr/> <p>目標 1 ①-2 母子手帳交付時に、妊娠、授乳中の喫煙による健康被害を周知する。</p>

目標 2 受動喫煙防止対策を推進します。

事業名	①公共施設等の受動喫煙の防止対策
内 容	公共施設の禁煙及び分煙を推進する。また民間施設についても協力を呼びかける。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・公共施設の禁煙及び分煙を推進し、平成 20 年度は 37 施設中 19 施設（実施率 51.4%）で実施したが、町内会館の禁煙化が進展していないなど、平成 24 年度は 36 施設中 15 施設（実施率 50.0%）にとどまっている。 「たばこ禁煙・分煙対策推進登録」については、平成 20 年に各事業所に周知し、32 施設が登録したが、その後は件数が増加していない。 ◇公共施設の禁煙及び分煙を着実にを行うとともに、医療機関、事業所など多数の町民が集まる場所での受動喫煙防止対策を推進する。
実施計画 (25～29年度)	<p>目標 2 ①-1 公共施設の全面禁煙化の推進</p> <hr/> <p>目標 2 ①-2 医療機関の全面禁煙化の推進</p> <hr/> <p>目標 2 ①-3 事業所の禁煙・分煙化に向けた呼びかけ</p> <hr/> <p>目標 2 ①-4 飲食店の禁煙・分煙化を視野に入れたPRの推進</p>

6 アルコール

【評価結果】

すべての項目は変わらない（C）となっています。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	0	0.0%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	0	0.0%
C 変わらない	4	100.0%
D 悪化している	0	0.0%
(未実施)	0	0.0%
合計	4	100.0%

評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値	
評価項目	対象者	平成19年度	目標年度	平成24年度		対象者	平成29年度
多量飲酒(ほとんど毎日、アルコール量3合以上飲む)人の減少	20歳以上男性	5.5%	3.0%以下	3.7%	C	20歳以上男性	3.0%以下
	20歳以上女性	1.2%	0.2%以下	0.8%	C	20歳以上女性	0.2%以下
適正な酒の量が1日あたり20gということを知っている人の増加	20歳以上男性	54.2%	90.0%	61.6%	C	20歳以上男性	90.0%
	20歳以上女性	66.7%	90.0%	63.3%	C	20歳以上女性	90.0%
未成年の飲酒者の解消	中高生	32.4%	0.0%			中高生	0.0%

【課題】

■すべての指標に変化がない。青・壮年期と高齢期男性の飲酒習慣が高いことに留意。

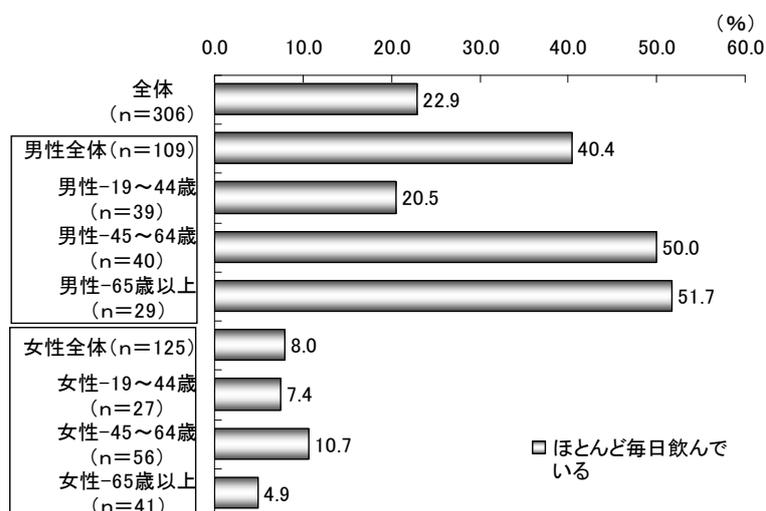
当町では、多量飲酒している(ほとんど毎日アルコール量3合以上飲む)人は男性で3.7%(4人)、女性で0.8%(1人)とベースライン時の男性5.5%、女性1.2%と変化がありませんでしたが、毎日飲酒している人は青・壮年期男性で50.0%、高齢期男性で51.7%と半数を超えています(図表11)。特に高齢期の男性については、自身の退職や配偶者の死などのライフイベントが引き金になり飲酒量を増やすことがあるといわれており、社会参加活動や親しい仲間との交流など生きがいのある生活を送るようにすることが大切です。

なお、週1日以上飲酒する人のうち適正な酒の量が1日あたり20gということを知っ

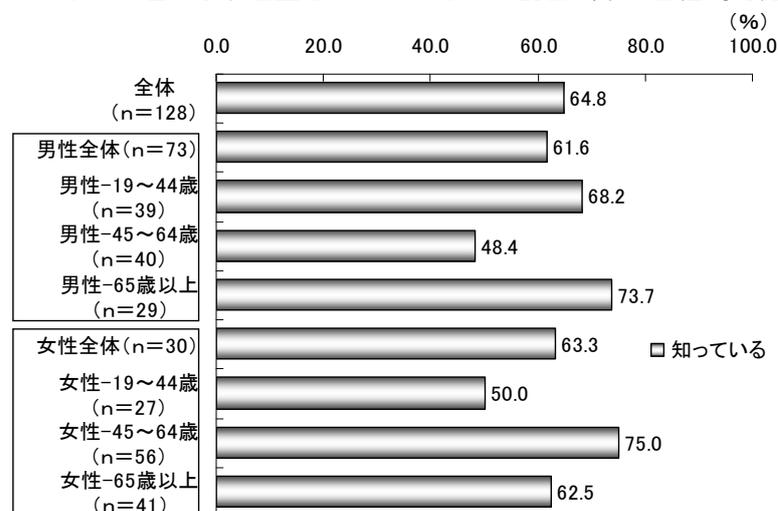
ている」人は、男性（73人）61.6%、女性（30人）63.3%となっています（図表 12）。

健康日本21（第2次）では、妊娠中の飲酒が妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群や発達障害を引き起こすとされたほか、授乳中も血中アルコールが母乳に移行するため飲酒を控えるべきとしており、当町においても呼びかけが必要です。

図表 11 毎日飲酒している人の割合（第2回福島町健康実態調査）



図表 12 飲酒している人で適正な飲酒量を知っている人の割合（第2回福島町健康実態調査）



これらの課題を踏まえ、アルコールの目標は以下とします。

目 標

●アルコールが体に与える害や1日のアルコールの適量について、青・壮年期と高齢期男性、妊娠中や授乳期の女性を中心に普及していきます。

アルコールの目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎飲酒の適量を知るようにしましょう。
- ◎週に2日は「休肝日」をもうけましょう。
- ◎子どもの前では飲酒しないよう心がけましょう。
- ◎多量飲酒が糖尿病につながるなど、アルコールの健康への害について家族で話し合う機会をつくりましょう。
- ◎多量飲酒が内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)につながることを認識して適正飲酒を心がけましょう。
- ◎妊娠中や授乳中の人や飲酒しないよう、家族や周囲は気をつけましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	・外来診療時や健康フェスティバル等で多量飲酒の害について啓発します。
福島町商工会	・職場内で飲酒の適量を声かけするとともに、町と協力して会員へ適正な飲酒量を周知します。
福島商業高等学校	・ホームルーム、生徒指導部通信や保健便りで指導します。また、特に長期休業前には指導を強化します。
福島中学校	・ホームルーム、生徒指導部通信や保健便りで指導します。また、特に長期休業前には指導を強化します。

町の行動

目標1 アルコールが体に与える害や1日のアルコールの適量について、青・壮年期と高齢期男性、妊娠中や授乳期の女性を中心に普及していきます。

事業名	① アルコールによる健康被害の情報提供と酒量の適量の普及
内容	アルコールによる健康被害の情報を提供するとともに、飲酒の適量を普及する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診時に必要な者に対して飲酒の適量を周知したが、広く啓発が必要。 ・ 毎日飲酒する習慣がある人が少なくないことから、毎日飲酒するリスクを啓発する必要がある。 ◇アルコールの健康被害について広く啓発していく。
実施計画 (25～29年度)	目標1 ①-1 広報誌等によりアルコールの健康被害や適量飲酒をPRしていく。
事業名	② 妊娠中、授乳中の人への啓発
内容	妊婦健診等で飲酒による自分自身や胎児、乳児の健康被害を周知する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前期では記載していない。 ◇従来から母子手帳交付時に周知しており、本計画に位置付けて実施していく。
実施計画 (25～29年度)	目標1 ②-1 母子手帳交付時に妊娠中、授乳期の飲酒による健康被害を周知する。

7 生活習慣病の予防〔重点〕

【評価結果】

目標値に達した（A）が2項目、改善方向（B）が1項目となっています。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	2	66.7%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	1	33.3%
C 変わらない	0	0.0%
D 悪化している	0	0.0%
(未実施)	0	—
合計	3	100.0%

評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値	
評価項目	対象者	平成20年度	(平成23年度)	平成23年度		対象者	平成29年度
特定健康診査実施率	40～74歳 (国保加入者)	10.4%	55.0%	30.2%	B	40～74歳 (国保加入者)	60%
特定保健指導実施率注1		—	40.0%	90.2%	A		60%
内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率注2		—	7.5%減少	15.7%減少	A		7.5%減少

注1：当該年度の特定保健指導実施者数／特定保健指導対象者数

注2：1－（平成23年度の内臓脂肪症候群の該当者・予備群人数／基準年度（平成20年度）の人数）

【課題】

■特定健診受診率向上のためには工夫が必要

当町の平成23年度における特定健康診査実施率は30.2%と平成19年度のベースライン時の10.4%から改善されましたが、目標の55.0%には大きな隔たりがあります。特定保健指導実施率は平成23年度で90.2%、内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率は15.7%の減少となっています。平成22年度の特定健診受診率は全国で32.0%（前年度0.6ポイント増）、北海道は22.6%となっています。当町では特定健診受診料は500円に設定し、がん検診、肝炎検査、エキノコックス検査との同時受診による集団健診を実施しています。事前の予約がなくても当日受付にも応じています。また、午前7時からの平日早朝や土日の受診のほか、必要な人には送迎も行っています。

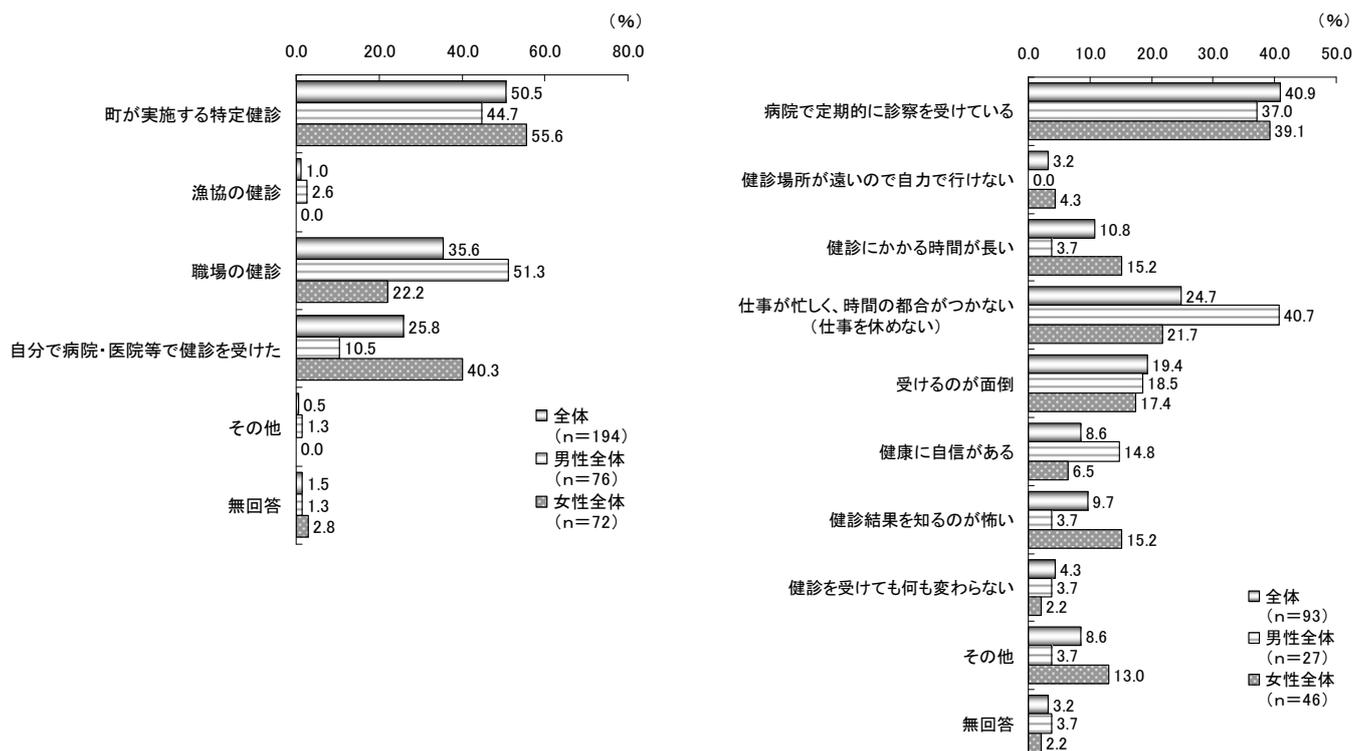
図表13 特定健診受診率の北海道・全国との比較（平成22年度速報値）

(%)	総計	男性	女性
当町	29.0%	21.8%	34.8%
北海道	22.6%	20.4%	24.3%
全国	32.0%	27.9%	35.6%

資料：国民健康保険中央会（平成22年度速報値による）

健康実態調査では、この1年間に特定健診や人間ドックを受診したと回答した割合は、全体で63.4%（男性で69.7%、女性で57.6%）となっており、受診した場所は、男性は「職場の健診」が最も多く、女性は最も多い「町で実施する特定健診」に続いて「自分で病院・医院等で健診を受けた」（40.3%）と回答しています。一方、未受診者の理由は、男性は「仕事が忙しく、時間の都合がつかない（仕事を休めない）」（40.7%）と「病院で定期的に診察を受けている」（37.0%）、女性は「病院で定期的に診察を受けている」（39.1%）となっており、男女ともに医療機関での自主的な受診が多いことがわかりました。（図表 14）。

図表 14 健診や人間ドックを受診した場所・未受診者が受診していない理由（第2回福島町健康実態調査）



特定健診受診者数は以下の①～③を合計することになっており、医療機関で受診した人のデータの提供も依頼しています。

- ①町の特定健診の受診者数
- ②個人的に医療機関で特定健診と同じ検査を受け、その検査結果を町に情報提供した者の数
- ③職場の健診で特定健診と同じ検査を受け、その検査結果を町に情報提供した者の数

また、受診率向上のために、40歳到達者への手紙、葉書による受診勧奨や未受診者への通知（年2回）を行っています。

これらの課題を踏まえ、生活習慣病の予防の目標は以下とします。

目 標

- 年1回の健康診断を必ず受診するようにします。
- 健康にとって生活習慣が重要であることを広めていきます。

生活習慣病の予防の目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎健診の意義を理解し、健康診査等を年1回は定期的に受けるようにしましょう。
- ◎健診結果を生活習慣の見直しに活かしましょう。
- ◎自分の健康に関心を持ち、万歩計や血圧計などを使い、日頃から自分の健康状態を知るよう心がけましょう。
- ◎生活習慣病予防についての意識を強くもち、健康的な生活習慣を確立しましょう。
- ◎気軽に相談できるホームドクター(かかりつけ医)をもつようにしましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病を予防するため、健康診断の重要性を普及啓発します。・1年間検査も受けたことがない人に、血液検査の必要性を説明します。・「健康だより」を発行します。
福島町商工会	<ul style="list-style-type: none">・平成 20 年から健診時期に商工会クリニック（健診）を職場内や会員に周知しており、継続して行っています（平成 24 年度現在 14 事業所）。
町内会(連合会)	<ul style="list-style-type: none">・健診を受診するように声かけを行います。

町の行動

目標1 年1回の健康診断を必ず受診するようにします。

事業名	① 受診勧奨の推進
内容	健康診査受診を推進する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度、広報（2,400部×2回）、受診はがき（2,500部×2回）を配布。 ・夜間、土日の受診について医療機関との協議を行った。 ◇引き続き医療機関との協議を進め、さらなる受診者の利便性向上を図る。
実施計画 (25～29年度)	目標1①-1 広報誌、チラシや未受診者への郵便による受診勧奨を行う。 目標1①-2 受診者の利便性の向上対策を検討していく。
事業名	② 実施計画に基づく事業の推進
内容	毎年度の情報を医療機関、団体などと共有して、協働して対策を講じる。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・当初の目標は概ね達成した。 ◇引き続き未受診者対策を講じるとともに、数値目標を達成するため、関係先と情報共有を図る。
実施計画 (25～29年度)	目標1②-1 医療機関や関係団体と情報を共有して目標達成に向けて協働する。

目標2 健康にとって生活習慣が重要であることを広めていきます。

事業名	① 健康にとって生活習慣が重要であることの普及
内容	自分に合った正しい生活習慣を見つけ、これを維持するよう呼びかける。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・健康チェックリストの作成は出来ていない。 ・健康カレンダーを年1回（2,400部）配布し、健診等の日程を周知した。 ◇広報誌による啓発を行うとともに、健康カレンダーの配布を継続していく。
実施計画 (25～29年度)	目標2①-1 広報誌による啓発 目標2①-2 健康カレンダーの配布

8 がん対策〔重点〕

【評価結果】

目標値に達した（A）が2項目、改善方向（B）、悪化している（D）が1項目となっています。

策定時の値と直近値を比較した結果	項目数	構成比
A 目標値に達した	0	0.0%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2	40.0%
C 変わらない	1	20.0%
D 悪化している	2	40.0%
(未実施)	0	—
合計	5	100.0%

評価指標		基準値	目標値	実績値	評価	新目標値	
評価項目	対象者	平成19年度	(平成23年度)	目標年度		対象者	平成29年度
胃がん検診受診率	40歳以上	6.6%	7.5%	5.2%	D	40歳以上	7.5%
肺がん検診受診率	40歳以上	13.4%	16.0%	8.7%	D	40歳以上	16.0%
大腸がん検診受診率	30歳以上	5.7%	6.5%	7.7%	A	30歳以上	8.0%
子宮がん検診受診率	20歳以上	3.3%	3.5%	5.0%	A	20歳以上	5.0%
乳がん検診受診率	30歳以上	5.2%	6.0%	5.9%	B	30歳以上	6.0%

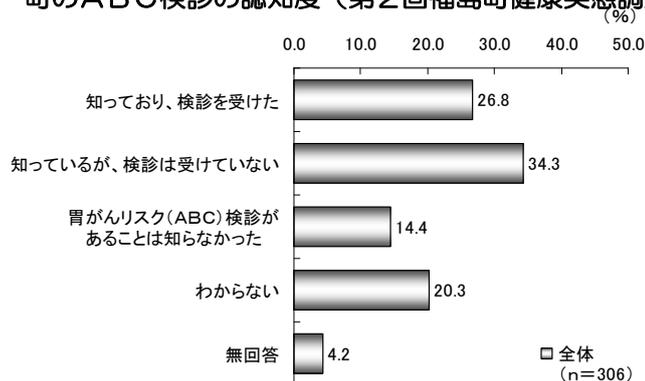
【課題】

■受診率が向上したのものもあるがまだ低水準。胃がんや肺がん検診の受診率は低迷

当町の平成23年度の受診率は平成19年度から大腸がんと子宮がん、乳がんは上昇しましたが、胃がんと肺がんは低下しており、平成22年国民生活基礎調査におけるがん検診の受診率と比べると、当町はいずれも低い水準にあります。

平成23年度から、特定健診・がん検診と同時に「ABC検診」を実施しています。血液検査により胃の萎縮度やピロリ菌感染の有無がわかり、胃がんのリスクを判定することが可能となりましたが、これを知らない人が14.4%いるほか、「知っているが、検診は受けていない」が34.3%にのぼりました（図表15）。

図表15 町のABC検診の認知度（第2回福島町健康実態調査）



これらの課題を踏まえ、がん対策の目標は以下とします。

目 標

●がん検診による早期発見・早期治療を進めます。

がん対策の目標を実現するために・・・

わたしたち一人ひとりや家庭の行動

- ◎がんの知識を身につけ、がんを正しく理解しましょう。
- ◎がん検診の意義を理解し、年1回は定期的に受けるようにしましょう。
- ◎バランスのとれた栄養をとるため、毎日変化のある食生活をこころがけましょう。
- ◎たばこは吸わないようにし、アルコールはほどほどにしましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町医歯会	・がん検診による早期発見、早期治療の重要性を理解してもらうよう普及啓発します。
福島町商工会	・職場内でのがん検診の受診を推進し、町と連携し、会員に対して啓発を行います。
町内会(連合会)	・がん検診を受診するように地域で声かけを行います。

町の行動

目標1 がん検診による早期発見・早期治療を進めます。

事業名	① がん検診の受診率の向上
内容	がん検診の受診を勧奨する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診と同時に受診するよう利便性の向上を図ったほか、希望者には会場までの送迎を提示した。 ◇引き続き受診の利便性向上を図る。
実施計画	目標1①-1 個別健診の実施・検証 目標1①-2 はがき（対象者）・ポスター・チラシ（全戸配布）による受診勧奨
事業名	② がんの正しい知識の啓発
内容	がんについて正しい知識を普及する。
前期行動計画の反省と取り組み方針	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌への掲載は、平成21～22年度は毎月、23年度以降は年1～2回であった。 ・がん予防対策会議は年1回開催、健康フェスティバルにおいてもがんの知識を普及している。 ・がん患者等が活用可能な支援制度については、がん検診等でパンフレットを配布した。 ◇今後も継続的にがんの正しい知識を普及していくとともに、渡島西部4町持ち回りで合同がんタウンミーティングを開催していく。
実施計画	目標1②-1 広報誌・パンフレットの配布 目標1②-2 町民がん予防対策会議の開催（1回／年）