

第2回福島町健康づくり推進計画策定会議

日 時：平成19年7月30日（月）午後7時から

場 所：役場2階庁議室

1. 開 会

2. 会長あいさつ

3. 議 事

(1) 健康づくり推進計画策定に関する基礎データについて

(2) 健康実態調査アンケートについて

(3) 策定スケジュールの変更について

(4) 研修会について

(5) その他

4. 閉 会

福島町健康づくり推進計画策定会議

1. 策定会議メンバー構成

区 分	団体名等	職名	氏 名
関係団体	福島医歯会	会 長	上 嶋 秀 司
		理 事	富 山 雅 則
	健康フェスティバル実行委員会	会 長	小笠原 実
		監 事	住 吉 数 雄
健康づくり推進員	推 進 員	福 士 公 子	
	推 進 員	道 下 絹 子	
町民代表	町内会連合会	会 長	塚 本 謙 也
	民生委員協議会	副 会 長	相 川 徳 人
	町 P T A 連合会	会 長	中 塚 徹 朗
	国民健康保健運営協議会	会 長	吉 村 次 郎
	介護保険運営協議会	委 員	常磐井 美穂子
町関係課	町民課	課 長	川 岸 勤 夫
	財務課	課 長	花 田 春 夫
	産業課	課 長	三 鹿 菊 夫
	総務課	課 長	丁子谷 雅 男
	教育委員会	次 長	木 村 修
	計		16名

事務局	町民課福祉グループ	参 事	工 藤 昭 一
		総括主査	鳴 海 清 春

2. 専門部会メンバー構成

課 名	グループ名	職名	氏 名
町 民 課	住民グループ	総括主査	盛 川 哲
		主 査	小 鹿 浩 二
	福祉グループ	主 査	三 上 美 穂 子
		主 査	原 田 良 子
		保 健 師	村 上 啓 子
		保 健 師	鈴 木 園 子
		栄 養 士	小 松 紋 子
総 務 課	総務グループ	主 査	阿 部 憲 一
	企画グループ	総括主査	前 田 勝 広
財 務 課	財務グループ	総括主査	谷 藤 悟
産 業 課	商工グループ	主 査	小 鹿 一 彦
教育委員会	学校教育グループ	総括主査	飯 田 富 雄
	生涯学習グループ	総括主査	堀 井 俊 彦
	生涯学習グループ	総括主査	堀 耕 一

事 務 局	町民課福祉グループ	総括主査	鳴 海 清 春
		主 査	西 田 啓 晃

(1) 健康づくり推進計画策定に関する基礎データについて

下記項目の基礎資料をベースに現状を把握し、課題問題点の検討を行う。
(別添の資料 1 を参照)

1) 年齢 3 区分人口の推移

2) 人口動態の推移

3) 年齢別死亡数

4) 主要な死因

5) 老人医療費

6) 要介護者数の推移

7) 健康診査・がん検診の状況

(2) 健康実態調査アンケートについて

中高生調査（12歳～18歳）

対象者：全生徒を対象とする。（福島中学校109名、吉岡中学校27名、福島商業高等学校89名、合計225名）

実施方法：各学校に配布及び回収を依頼する。なお、回収はプライバシー保護の観点から返信用封筒による。

実施時期：8月下旬

内容：別紙の調査票による。

一般町民調査（18歳～74歳）

対象者：18歳から74歳までの2,029人を対象とする。

抽出方法：下記の方法により各年齢別に抽出する。

実施方法：郵送による。

実施時期：8月20日発送、8月31日締め切り

内容：別紙の調査票による。

区分	対象者			抽出者		計	割合
	男	女	計	男	女		
19～19	32	22	54	16	11	27	50.0%
20～24	89	83	172	45	42	87	50.5%
25～29	128	75	203	64	38	102	50.2%
30～34	140	124	264	70	62	132	50.0%
35～39	144	125	269	72	63	135	50.1%
40～44	126	142	268	63	71	134	50.0%
45～49	154	157	311	77	79	156	50.1%
50～54	257	252	509	129	126	255	50.0%
55～59	283	274	557	142	137	279	50.0%
60～64	206	267	473	103	134	237	50.1%
65～69	223	261	484	112	131	243	50.2%
70～74	223	260	483	112	130	242	50.1%
計	2,005	2,042	4,047	1,005	1,024	2,029	50.1%

【分野 - 参考】

【分野】	【取組の方向性】
(1) 栄養・食生活	<p>栄養・食生活は、多くの生活習慣病との関連が深く、また、生活の質との関連も深い分野です。 町民が良好な食生活の実現を図るため、「食育」等を通し、個人の行動変容を支援する環境づくりを目指します。</p>
(2) 身体活動・運動	<p>身体活動・運動には、生活習慣病の発生を予防する効果があり、健康づくりの重要な要素です。 身体活動・運動に対する町民意識を高め、日常的な運動習慣を持つ者の割合を増加させるとともに、気軽に活動できる環境づくりを目指します。</p>
(3) 休養・こころの健康づくり	<p>こころの健康は、生活の質を大きく左右する要素です。 身体及びこころの健康を保つための三要素は、適度な「運動」、バランスの取れた「栄養・食生活」、心身の疲労回復と充実した人生を目指す「休養」とされます。 町民が、休養・こころの健康づくりに関する知識の学習機会やリフレッシュの機会を得られるような環境づくりを目指します。</p>
(4) たばこ	<p>たばこは、がんや循環器病など多くの疾患と関連があるほか、妊娠に関連した異常の危険因子です。 国の「健康日本21」においては、たばこの健康影響についての十分な知識の普及、未成年者の喫煙防止(防煙)、受動喫煙の害を排除し、減少させるための環境づくり(分煙)、禁煙希望者に対する禁煙支援について設定されており、これら項目に関する環境づくりを目指します。</p>
(5) アルコール	<p>飲酒は、急性アルコール中毒や臓器障害の原因となることがあり、多量な飲酒等は健康に対し大きな影響を与えるものです。 国の「健康日本21」においては、多量飲酒者の減少、未成年者の飲酒防止、節度ある適度な飲酒についての知識の普及について設定されており、これら項目に関する環境づくりを目指します。</p>
(6) 歯の健康	<p>歯の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむ等による、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。 生涯にわたり自分の歯を20歯以上保つことにより、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活をすごそうという「8020(ハチマル・ニイマル)運動」が推進されており、この実現に向けた歯及び口腔の健康増進の環境づくりを目指します。</p>
(7) 生活習慣病・健康管理	<p>内臓脂肪型肥満、糖尿病、高血圧症、高脂血症の予備群を中心に、メタボリックシンドロームの概念を導入した健診・保健指導等のサービスを提供するなど、生活習慣病予防のための環境づくりを目指します。</p>

参考資料：「今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)」(厚生労働省)