

～健康横綱への挑戦プラン～

福島町健康づくり推進計画

＜健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画＞

令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度

令和 6 年 3 月

福 島 町

目 次

第 1 章 計画策定の概要

- (1) 計画策定の趣旨・目的 P 1
- (2) 計画の位置付け P 3
- (3) 計画期間 P 3
- (4) 調査の実施 P 4

第 2 章 計画の基本的な考え方

- (1) 基本理念 P 6
- (2) 基本方針 P 7
- (3) 施策の方向 P 8

第 3 章 健康づくりの取り組み（健康増進計画）

- (1) 生活習慣病の予防 P 9
- (2) がん対策 P 14
- (3) 歯と口腔 P 16
- (4) 身体活動・運動 P 21
- (5) たばこ・アルコール対策 P 25

第 4 章 食育の取り組み（食育推進計画）

- (1) 健康的な食生活の推進 P 33
- (2) ライフステージに応じた食育の促進 P 34

第 5 章 こころの健康の取り組み（自殺対策計画）

- (1) 睡眠とストレス P 39
- (2) こころの健康づくりの推進 P 39

第 6 章 計画の推進

- (1) 計画の推進体制 P 46
- (2) 計画の評価 P 46

第1章 計画策定の概要

(1) 計画策定の趣旨・目的

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。

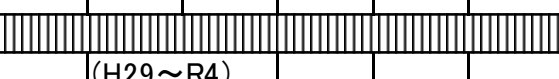
こうした中、国では平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、すべての人が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現に向けた取り組みを進めてきました。また、我が国の死因の第1位となっているがん（悪性新生物）についても、がん対策の一層の充実を図るため、平成19年に「がん対策基本法」が施行され、これに基づく「がん対策推進基本計画」が策定されました。

当町でも平成28年度より「福島町がんなんかに負けない基本条例」を施行し、がん検診の無料化をはじめ、健康ポイント制度の実施など、健康寿命の延伸や医療費の削減に向けた取り組みの強化を図ってきたところであります。

当町では、これまで健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法に基づく「市町村食育推進計画」を策定してきましたが、平成28年4月に改正された自殺対策基本法において、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して、「市町村自殺対策計画」を策定することが市町村に義務付けられ、より効果的でわかりやすい計画づくりとするため、これまで個別に策定していた計画を、平成30～31年度に「いきいき健康ふくしま21」及び「福島町食育推進計画」に加え「福島町自殺対策計画」を包含した、新たな『福島町健康づくり推進計画』として、一体化して策定いたしました。

令和5年度末に計画期間が終了することに伴い、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえた上で、「福島町健康づくり推進計画」を策定いたします。

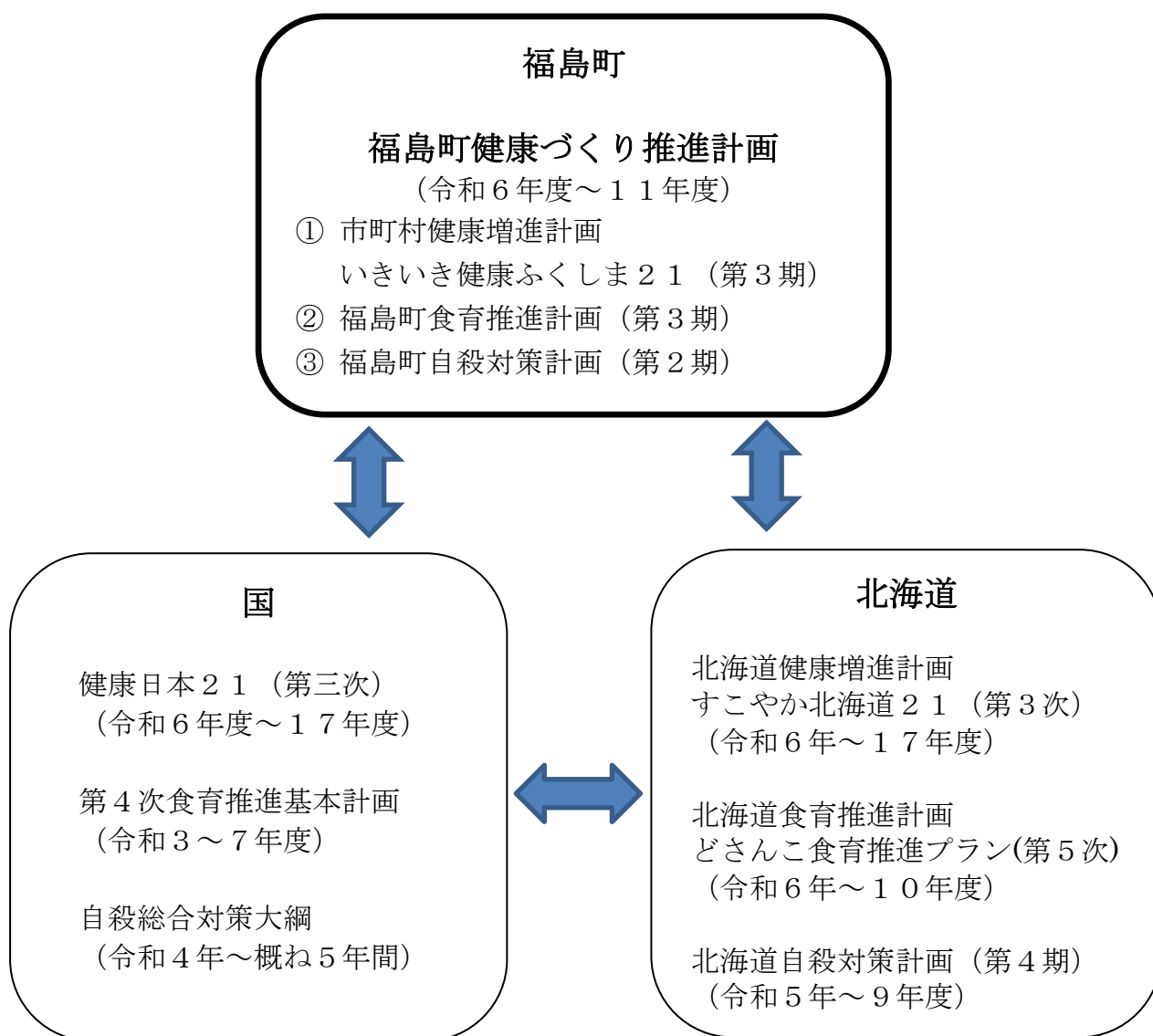
●健康づくり計画等の計画期間一覧

区 分		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
いきいき健康 ふくしま21						福島町健康づくり推進計画					
		(H25～29)									
福島町食育 推進計画											 1年延長
		(H26～30)									
福島町自殺 対策計画						(H30～R4)					
<参考>											
道 の 関 連 計 画	すこやか 北海道21										 1年延長
		(H25～34)									
	北海道がん 対策推進計画										
		(H25～29)				(H30～R5)					
道 の 関 連 計 画	北海道食育 推進行動計画										
		(H26～30)				(H31～R5)					
	北海道自殺 対策行動計画										
		(H25～29)				(H30～R4)				(R5～9)	
国 の 関 連 計 画	健康日本21										 1年延長
		(H25～34)									
	がん対策 推進基本計画										
		(H24～28)				(H29～R4)				(R5～10)	
国 の 関 連 計 画	食育推進 基本計画										
		(H23～27)		(H28～R2)			(R3～7)				

(2) 計画の位置づけ

本計画は、福島町の町民の健康増進及び食育推進並びに自殺対策に関する全体計画を位置付け、健康増進法（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法（第18条第1項）に基づく「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法（第13条第2項）に基づく「市町村自殺対策計画」を含む計画です。

また、本計画は、国の「健康日本21（第3次）」、「第4次食育推進基本計画」、北海道の「北海道健康増進計画 すこやか北海道21」、北海道食育推進計画（第5次）どさんこ食育推進プラン」及び国と北海道の「自殺対策計画」との整合性を図るとともに、当町の各種関連計画と相互に連携しながら推進するものです。



(3) 計画期間

計画期間は、令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間とします
なお、社会状況等の変化に応じて計画の変更が必要になった場合には見直しを行います。

(4) 調査の実施

策定の基礎資料を収集するため、令和6年3月に中高生及び町民を対象とした第4回健康アンケート調査を行いました。できるだけ回収率を上げるために、設問項目のポイントを絞って、一般対象では25項目、中高生9項目を実施しました。

図表1 【健康アンケート調査の概要】

項目	R5 年度		H30 年度(参考)	
1 対象	19歳以上町民	中高生	19歳以上町民	中高生
2 配布数	500	69	500	121
3 調査時期	R6 年 3 月		H30 年 12 月	
4 調査方法	郵送法	学校配布・回収	郵送法	学校配布・回収
5 回収結果	224(44.8%)	66(95.7%)	210(42.0%)	116(95.9%)

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。

①第3回までの調査結果の動向（参考）

前回の調査は、いきいき健康ふくしま21の計画初年度である平成19年度を基準年とし、項目により平成24年度の中間実績値も加味しながら、評価しました。

平成30年12月に実施した調査では、平成24年度より15項目多い51項目の評価を行いました。高齢者の歩く平均歩数や定期的に歯科検診を受けている人の増加など16項目（31.4%）で目標達成、胃がん・肺がん検診の受診率など11項目（21.6%）で改善傾向となっています。一方、中学生から64歳までの男性で運動をしている人の割合や乳がん検診受診率など、13項目（25.5%）で悪化する結果となりました。

図表3 いきいき健康ふくしま21の1期（後期）調査結果（平成30年度）

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	16	31.4%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	11	21.6%
C 変わらない	11	21.6%
D 悪化している	13	25.5%
合 計	51	100.0%

②第4回（令和5年度）健康アンケート調査の結果について

【目標達成が約4割、改善方向が約1割】

この度の調査結果は、いきいき健康ふくしま21の計画初年度である平成19年度を基準年とし、項目により平成30年度の実績値も加味しながら、評価したものであります。

令和6年3月に実施した調査では、前回（平成30年度）より3項目多い54項目の評価を行いました。定期的に歯科検診を受けている人の増加など21項目（38.9％）で目標達成、胃がん・肺がん検診の受診率など8項目（14.8％）で改善傾向となっています。一方、特定健診受診率や青年期の女性、中年期の男性の運動習慣の割合など、20項目（37.0％）で悪化する結果となりました。

図表 4 いきいき健康ふくしま21の1期（後期）調査結果（令和5年度）

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	21	38.9%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	8	14.8%
C 変わらない	5	9.3%
D 悪化している	20	37.0%
合 計	54	100.0%

◆参考／健康日本21（第二次）の最終評価について

【健康日本21（第二次）の最終評価では「改善している」項目は約5割】

令和4年11月に健康日本21（第二次）の最終報告書がまとめられました。

評価は、全53項目の指標について、計画策定時のベースライン値と直近の値を比較して、「A 目標に達した」、「B 現時点で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 評価困難」の5段階で表しています。評価状況は、次のとおりです。

図表 5 健康日本21（第二次）最終評価報告結果／指標の評価状況

策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	全体（再掲除く）
A 目標に達した	8（15.1％）
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20（37.7％）
C 悪化している	14（26.4％）
D 悪化している	4（7.5％）
E 評価困難	7（13.2％）
合 計	53（100％）

※Eのうち6項目は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

※％表示の少数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない

（出典）厚労省：令和4年10月11日 報道通知より

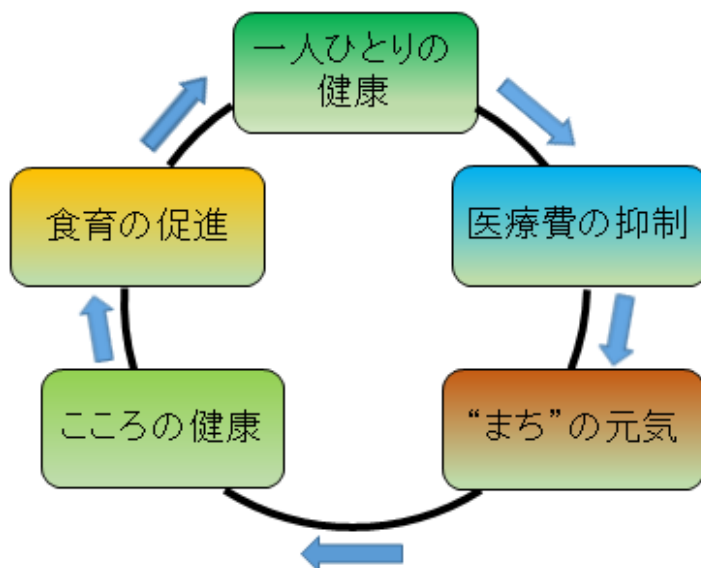
第2章 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

これまでの「いきいき健康ふくしま21」で示している「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。

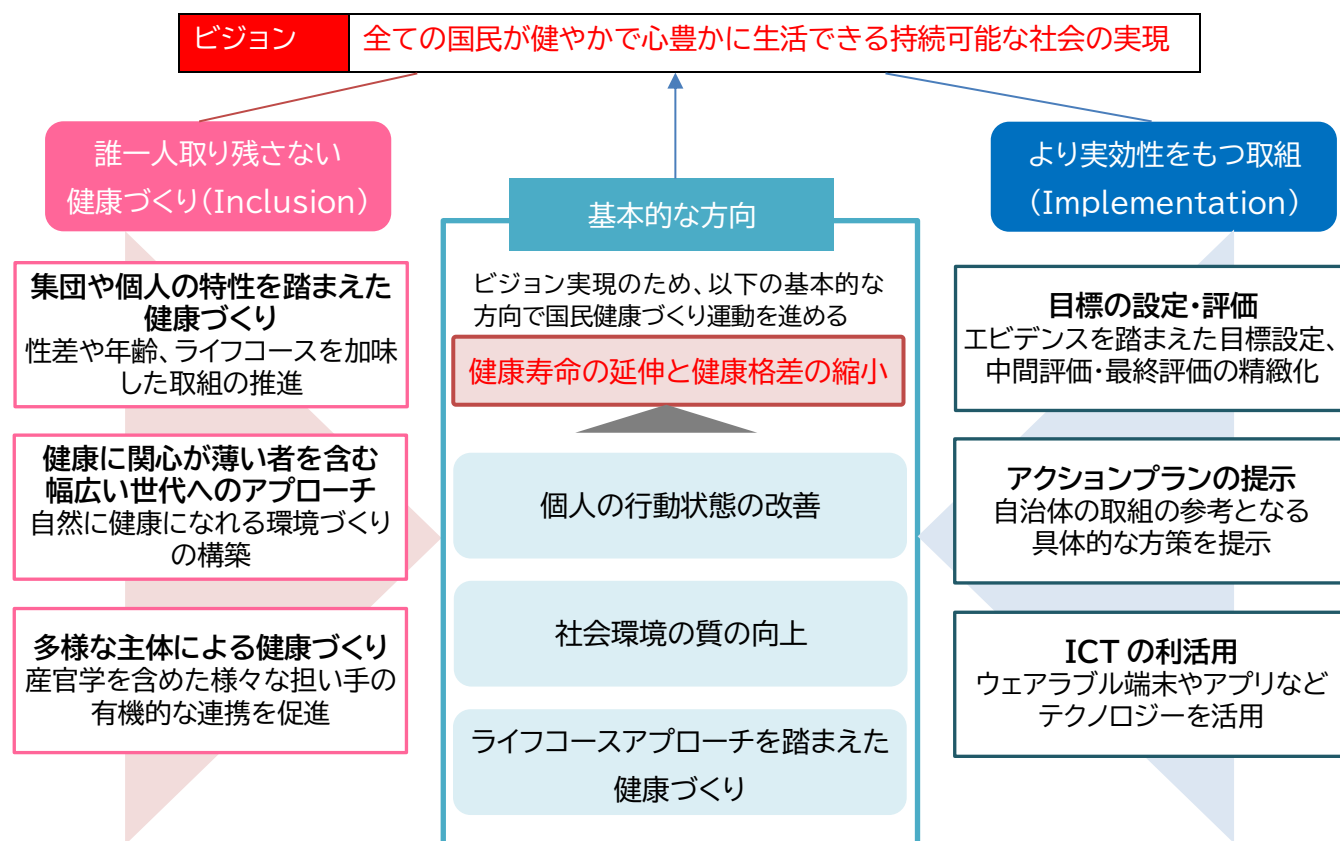
一人ひとりが健康を実現することで、“まち”が元気を取り戻す“元気循環型”の町づくりをめざすことを最終目標とします。

(2) 基本方針

令和5年2月に開催された次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会において、健康日本21（第三次）として具体的な方向性が盛り込まれた案が示され、令和5年5月には「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の全部を改正する件」として公表されました。そこには4つの基本的な方向が示されていますが、体系としては概ね従来のものと変わりはなく、市町村においては、これまでの考え方をより充実し、「誰一人取り残さない」「より実効性をもつ」取組へと展開する計画を策定することが重要と考えられます。

令和3年3月には「第4次食育推進基本計画」が公表され、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」を重点事項と位置付けています。加えて、横断的な重点事項として「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を含め、相互に連携しながら総合的に食育を推進するとしています。

令和4年10月に「新自殺総合対策大綱」が閣議決定され、新たに「①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「②女性に対する支援の強化」、「③地域自殺対策の取組強化」、「④新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などが追加されています。

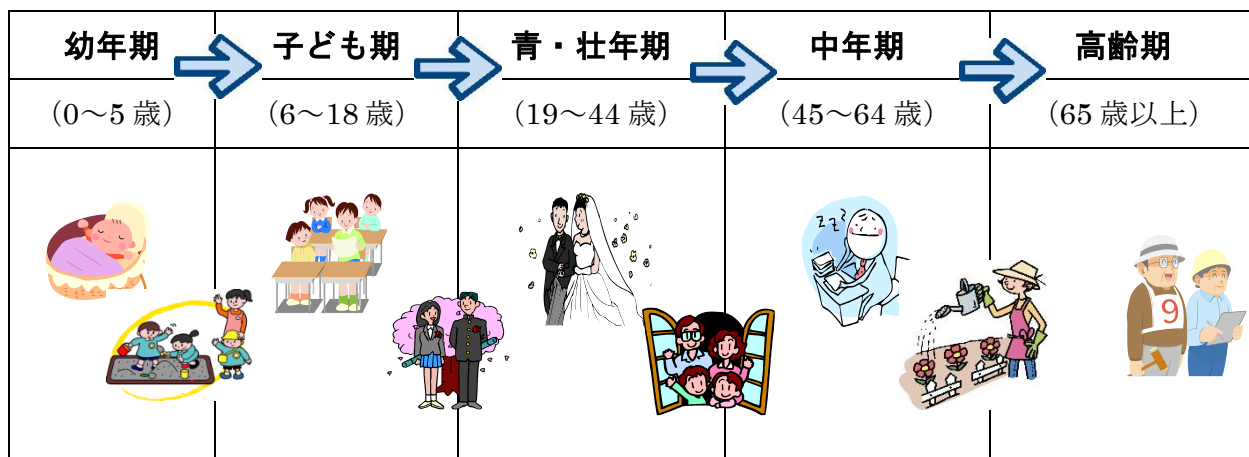


(3) 施策の方向

基本理念及び基本方針に基づき、幼年期から高齢期まで、世代ごとに異なるライフステージにあった施策を展開していくとともに、分野別の施策として、「健康づくりの取り組み」、「食育の取り組み」、「こころの健康の取り組み」を位置づけます。

また、分野ごとに目標や具体的な取り組みなどを掲げ、本計画を推進していきます。

ライフステージの設定



1 健康づくりの取り組み

<健康増進計画>

- (1) 生活習慣病の予防
- (2) がん対策
- (3) 歯と口腔
- (4) 身体活動・運動
- (5) たばこ・アルコール対策

2 食育の取り組み

<食育推進計画>

- (1) 健康的な食生活の推進
- (2) ライフステージに応じた食育の促進

3 こころの健康の取り組み

<自殺対策計画>

- (1) 睡眠とストレス
- (2) こころの健康づくりの推進
～自殺者ゼロを目指して～

第3章 健康づくりの取り組み（健康増進計画）

（１）生活習慣病の予防

【評価結果】

目標値に達した（Ａ）が２項目、変わらない（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	2	66.7%
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	0	0.0%
D 悪化している	1	33.3%
合 計	3	100.0%

評価指標		基準値	実績値	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29年度	令和4年度	令和4年度		対象者	令和11年度
特定健康診査実施率	40～74歳 (国保加入者)	10.4%	28.4%	60.0%	27.1%	D	40～74歳 (国保加入者)	60%以上
特定保健指導実施率 注1		—	80.0%	60.0%	60.0%	A		80%以上
内臓脂肪症候群該当者の減少率		—	11.7% 減少	7.5% 減少	20.3% 減少	A		15.0%以上 減少

最新：令和4年度法定報告分

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

【課 題】

■特定健診受診率向上のためには工夫が必要

当町の令和4年度における特定健康診査実施率は27.1%と平成20年度のベースライン時の10.4%から改善されましたが、平成29年度実績値より1.3%減少し、目標の60.0%には大きな隔たりがあります。特定保健指導実施率は令和4年度で60.0%、内臓脂肪症候群該当者の減少率は20.3%の減少となっています。令和4年度の特定健診受診率は全国で37.5%、北海道は29.7%となっており、全国・北海道と比べて低い状況です。当町で令和2年度までは特定健診受診料は500円に設定していましたが、令和3年度より自己負担を無料とし、がん検診、肝炎検査、エキノコックス検査、ABC検診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。

令和3年度より、北海道国民健康保険団体連合会の特定健診受診率向上等共同事業を利用し、ナッジ理論に基づいた受診勧奨等を実施しており、取組年度は30.3%と向上しましたが、令和4年度は減少しているのが現状です。

図表 6 特定健診受診率の北海道・全国との比較（令和 4 年度）

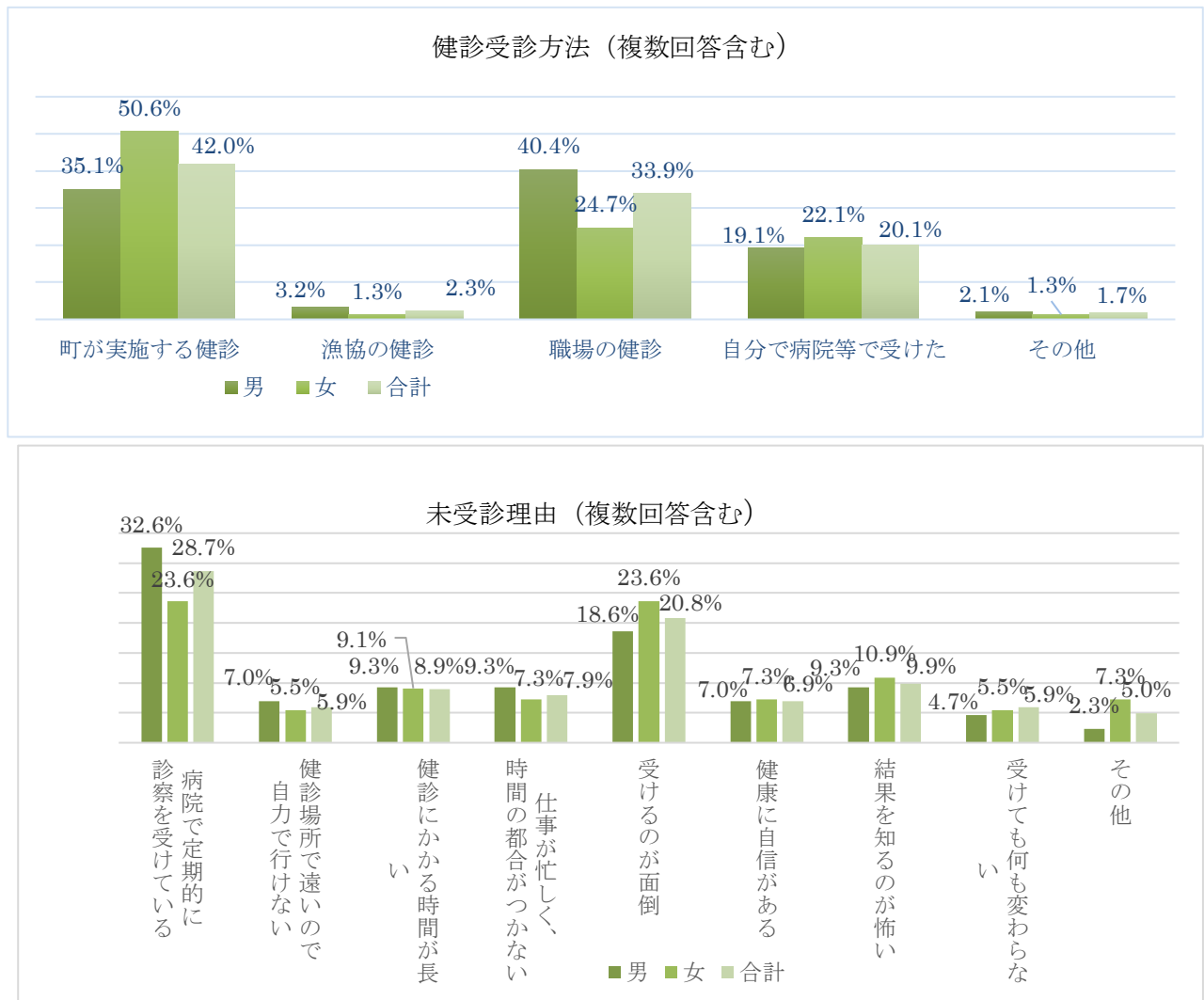
(%)	総 計	男 性	女 性
当 町	27.1%	21.8%	31.9%
北海道	29.7%	28.1%	30.9%
全 国	37.5%	34.2%	40.5%

資料：令和 4 年度 特定健診・特定保健指導実施結果

国民健康保険中央会（令和 4 年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書）より

福島町健康アンケート調査では、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 71.7%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「町が実施する特定健診」が最も多くなっています。一方、未受診者の理由は、男女ともに「病院で定期的に診察を受けている」(28.7%)次いで「受けるのが面倒」(20.8%)が多くなっています。医療機関の定期受診から健診の必要性が浸透していないと考えられます。（図表 7）。

図表 7 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 4 回福島町健康アンケート調査）



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3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

- ① 年1回の健康診断を必ず受診するようにします。
- 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。

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もち、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
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・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。 ・町広報に「健康情報コーナー」を掲載します。
福島町商工会	・巡回健康診断を会員に周知し、従業員等の健診を継続して行います。 (令和5年度28事業所)
建設協会 建設業協会	・年1回の健診を実施していきます。
町内会(連合会) 漁業協同組合 農協 水産加工振興協議会 女性の会	・健診を受診するように会員等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し、疾病の早期発見、早期治療を進めます。

事業名	① 受診勧奨の推進
内 容	健康診査受診を推進する。
２期計画の反省と取り組み方針	・集団・個別健診について各戸、受診はがきを配布を実施。 ◇北海道国民健康保険団体連合会等の支援を受けながら、町内医療機関とも連携し、新たな周知や受診勧奨方法を検討する。
実施計画 (R6～11年度)	目標１①-１ 広報誌、チラシや未受診者へ受診勧奨を行う。
	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 データヘルス計画・特定健康診査等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。
２期計画の反省と取り組み方針	・特定健診受診率は目標に達しておらず、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 (R6～11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みつけ、これを維持するよう呼びかける。
２期計画の反省と取り組み方針	・健康カレンダーを年１回（２,１５０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 (R6～11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

(2) がん対策

【評価結果】

改善方向（B）が3項目、悪化している（D）が2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	3	60.0%
C 変わらない	0	0.0%
D 悪化している	2	40.0%
合 計	5	100.0%

評価指標		基準値	実績値	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 29 年度	令和 4 年度	令和 4 年度		対象者	令和 11 年度
胃がん検診受診率	40歳以上	16.3%	16.8%	20.0%以上	18.5%	B	40歳以上	20.0%以上
肺がん検診受診率	40歳以上	29.0%	10.3%	20.0%以上	11.6%	B	40歳以上	20.0%以上
大腸がん検診受診率	30歳以上	18.6%	10.3%	20.0%以上	12.1%	B	30歳以上	20.0%以上
子宮がん検診受診率	20歳以上	15.1%	20.8%	30.0%以上	18.2%	D	20歳以上	30.0%以上
乳がん検診受診率	30歳以上	27.7%	25.8%	30.0%以上	23.9%	D	30歳以上	30.0%以上

資料：平成 19 年度／地域保健・老人保健事業報告、平成 29・令和 4 年度／地域保健・健康増進事業報告

※注～ H25 より「がん対策推進基本計画」に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を 40 歳から 69 歳まで（「胃がん」は 50 歳から 69 歳、「子宮がん（子宮頸がん）」は 20 歳から 69 歳）としている。

【課 題】

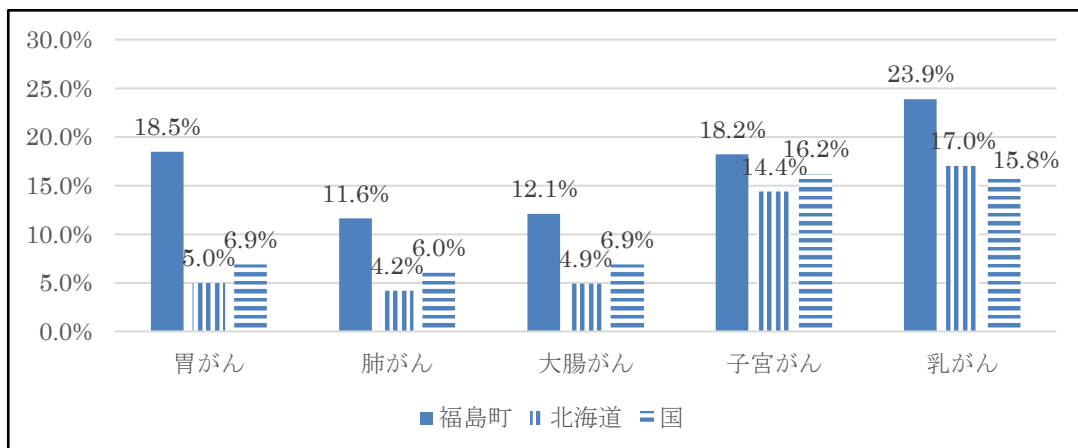
■受診率が向上した検診もあるが、全ての項目で目標値には達せず

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。平成 28 年度から「福島町がんなんかには負けない基本条例」を施行し、がん検診料の無料化や健康ポイント制度を実施しています。

当町の令和 4 年度の受診率を平成 29 年度の実績値から見ると、胃がん・肺がん・大腸がん検診で向上していますが、全ての項目で、目標値に達することができませんでした。

全国・全道との比較は次のとおりで全国・北海道と比べると高くなっています。

図表 8 令和 4 年度 各種がん検診受診率の比較



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

① 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、飲酒量に気を付けましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・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。 ・子ども期からのがん対策として「がん教育出前講座を実施する。」
福島町商工会 町内会(連合会) 漁業協同組合 農協 水産加工振興協議会 建設協会 建設業協会 女性の会	・がん検診を受診するように会員等に声かけを行います。

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。
2 期計画の反省と取り組み方針	・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。医療機関と連携し個別検診を推進、受診率向上繋げた。 ◇引き続き受診の利便性向上を図る。 ◇前年度・当該年度未受診者リストを整理し、コール・リコール事業を実施する。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 1 ①-1 個別検診の実施・検証 目標 1 ①-2 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。
2 期計画の反省と取り組み方針	・健康フェスティバルにおいてがんの知識を普及啓発している。 ・令和 4 年度より各がん検診に特化した啓発物を作成、配布している。 ・事業所や町民を対象とした健康教育及び講話の開催。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 1 ②-1 広報誌・パンフレットの配布 目標 1 ②-2 健康フェスティバル等での講話の開催（1 回／年）

（３） 歯と口腔

【評価結果】

目標に達した（Ａ）が５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	5	83.3%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	1	16.7%
C 変わらない	0	0.0%
D 悪化している	0	0.0%
合 計	6	100.0%

評価指標		基準値	実績値	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 30 年度	令和 4 年度	令和 5 年度		令和 11 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%	66.8%	70.0%以上	78.3%	A	令和 5 年度実績値 より増加
定期的に歯科 健診を受けて いる人の増加	19 歳以上	7.0%	24.2%	25.0%以上	29.0%	A	令和 5 年度実績値 より増加
★ 自分の歯が 24 本以上ある人 の割合	45～64 歳 男性	—	51.3%	平成 30 年度の水 準より増 加	45.7%	D	令和 5 年度実績値 より増加
	45～64 歳 女性	—	43.4%		48.8%	A	
	65 歳以上 男性	—	30.0%		19.1%	D	
	65 歳以上 女性	—	20.0%		26.1%	A	

★は 1 期（後期）計画で追加したもの

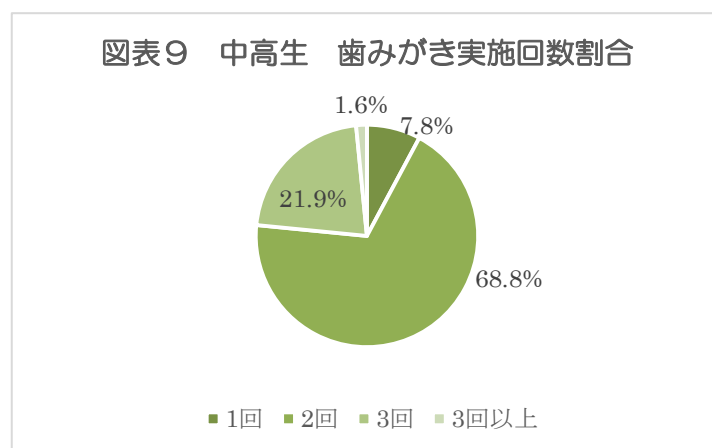
【課 題】

■歯みがきの励行は進んできたが、歯周病疾患に着目が必要

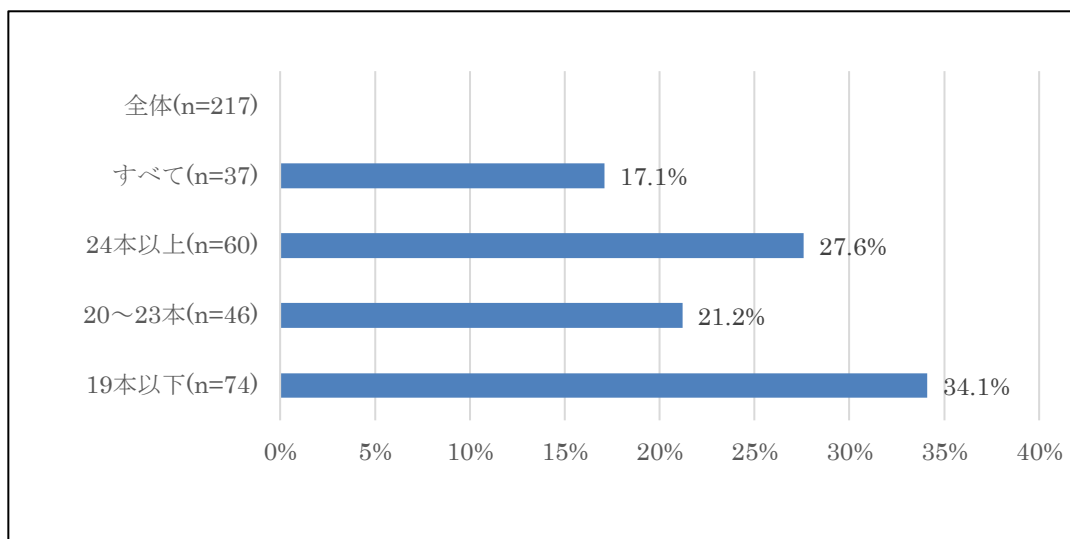
「歯みがきを 1 日 2 回以上する」人の割合は 78.3%と平成 30 年度より 11.5%増加しており、口腔ケアへの意識の向上が考えられます。しかし、中高生では歯みがきの回数が 1 回の者が 7.8%と一定数います。

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 3 次）では、「40 歳以上における歯周炎を有する者の割合の減少」と「過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の増加」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。



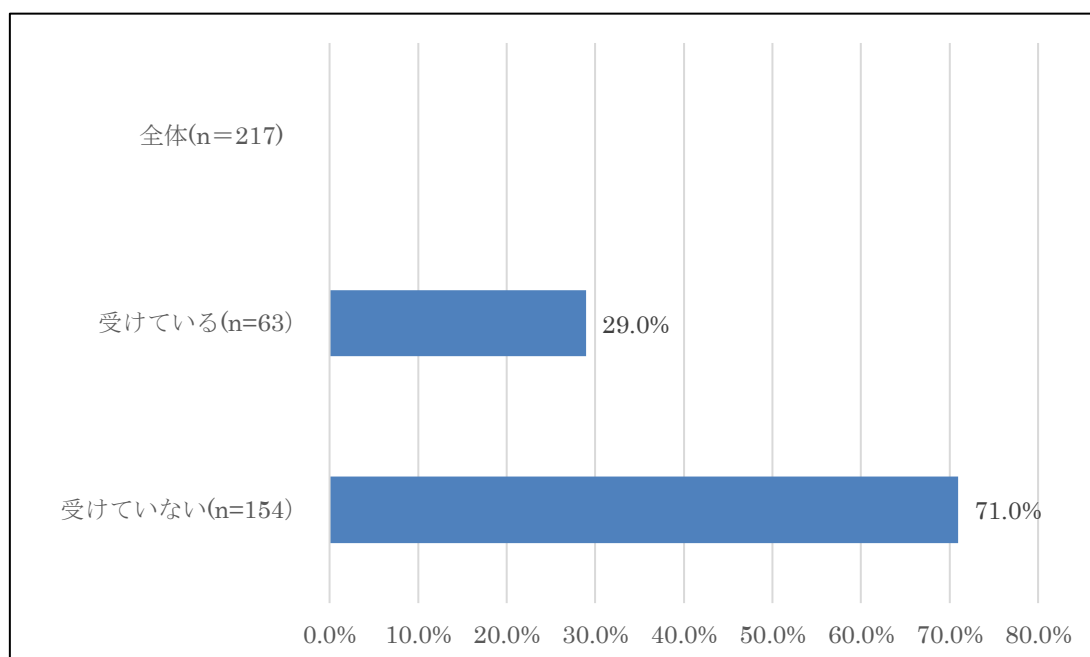
図表 10 中年期における保有する歯が 24 本～すべての人の割合（第4回福島町健康アンケート調査）



■歯科検診受診

実践している歯の健康管理については、定期的に歯科検診を受けている人が、29.0%となっています。

図表 11 歯の健康管理のために定期的に歯科検診を受けている人割合（第4回福島町健康アンケート調査）



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

- ① 歯周病やむし歯の予防を進めます。
- ② 定期的な歯科検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
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・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。
福島商業高等学校	・保健だよりで歯の健康について啓発するとともに、町の協力のもと歯ブラシを配布し、正しい歯磨きの仕方を指導し、う歯予防に努めます。
福島中学校	・保健だよりで歯発生状況を伝え、正しい歯磨きの仕方を周知します。 ・学校歯科医と連携し、歯と口の健康推進に努めます。
吉岡・福島小学校	・希望する家庭の全児童を対象にフッ化物洗口を実施します。 ・保健だよりや校内掲示物で歯に関する啓発活動を推進するとともに、ブラッシング指導を行い、虫歯予防に取り組みます。
保育所・幼稚園	・昼食後に歯磨きをし、幼い頃から食後の歯磨きの大切さを実践します。

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。
2 期計画の反省と 取り組み方針	・ゆりっこ広場では、未就学児・その親に対し、健康教育を実施。 ・ふれあい教室では、歯科衛生士による口腔チェック、歯科指導を実施。 ◇歯周病について啓発を強化していく。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 1 ①-1 広報誌への掲載
	目標 1 ①-2 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 ¹ の普及
内 容	上記運動を普及する。
2 期計画の反省と 取り組み方針	・広報誌に掲載しているほか、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 (R6～11 年度)	目標 1 ②-1 広報誌への掲載
	目標 1 ②-2 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。
2 期計画の反省と 取り組み方針	・歯科医院をはじめた関係機関との連携し、子どものフッ素塗布での講話、健康フェスティバルでの健口健診の実施。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 2 ①-1 歯や口腔の大切さについて周知を図るとともに、歯科健診の受診等の促進を図る。

¹ 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) 身体活動・運動

【評価結果】

14項目のうち、目標値に達した（A）が2項目、改善方向（B）は2項目、悪化している（D）が9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	14.3%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2	14.3%
C 変わらない	1	7.1%
D 悪化している	9	64.3%
合 計	14	100.0%

評価指標		基準値	実績値	目標値	実績値	評価	新目標値 令和11年度
評価項目	対象者	平成19年度	平成30年度	平成29年度	令和5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%	52.6%	60%以上	72.7%	A	60%以上
	19～44歳女性	46.9%	50.0%	60%以上	38.9%	D	60%以上
	45～64歳男性	60.4%	51.3%	70%以上	51.4%	C	70%以上
	45～64歳女性	62.8%	64.2%	70%以上	56.8%	D	70%以上
	65歳以上男性	72.0%	87.9%	80%以上	73.5%	D	80%以上
	65歳以上女性	78.0%	66.7%	80%以上	68.8%	B	80%以上
平均歩数／日 注)	8,000歩以上	19～44歳男性	16.8%	15.8%	20%以上	A	20%以上
		19～44歳女性	22.9%	18.2%	20%以上	D	20%以上
		45～64歳男性	18.8%	15.4%	20%以上	D	20%以上
		45～64歳女性	21.0%	17.0%	20%以上	D	20%以上
	6,000歩以上	65歳以上男性	14.7%	27.3%	30%以上	D	30%以上
		65歳以上女性	11.6%	29.3%	30%以上	D	30%以上
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%	19.2%	3.0%以下	13.3%	B	3.0%以下
	12～14歳女性	46.8%	42.1%	30.0%以下	57.1%	D	30.0%以下

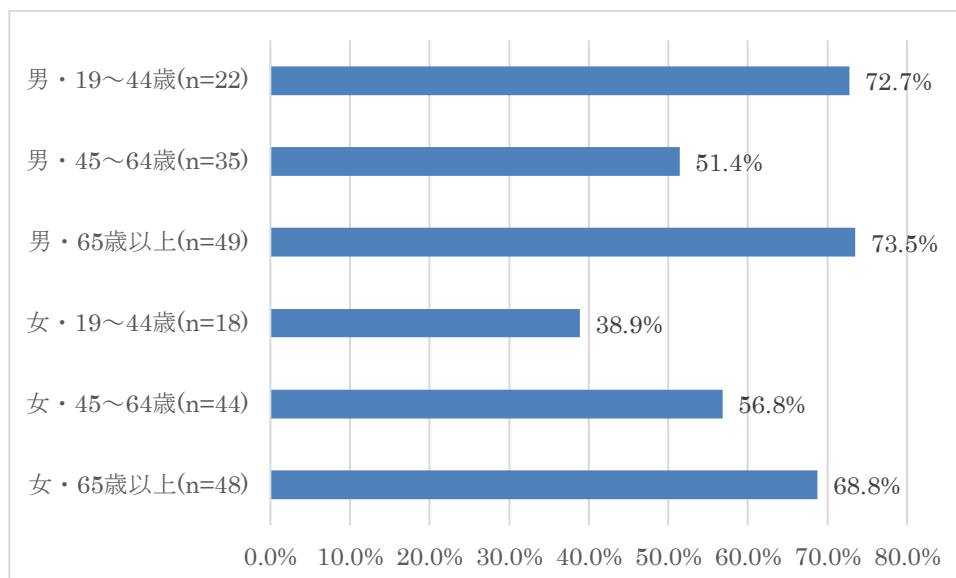
注：1期の目標は8,000歩

【課 題】

■青・壮年期の女性、中年期の男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、青年期の女性、中年期の男性で低率となっています。

図表 12 継続して運動する人の状況（第4回福島町健康アンケート調査）

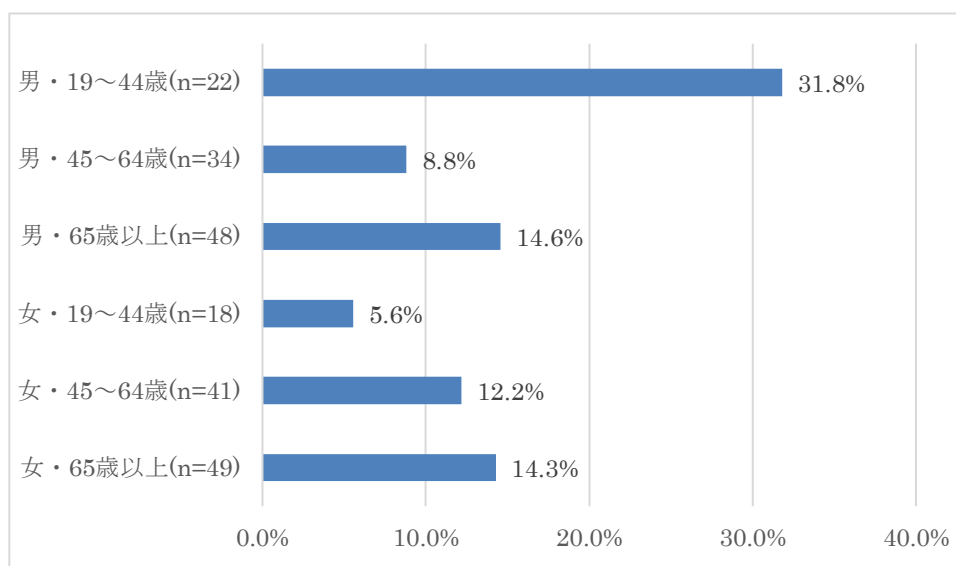


■青・壮年期の男性で日常生活歩数が悪化

日常生活における歩数については、男性では中・壮年期の男性から悪化し、低い傾向にあります。一方、男性の青年期は、平成30年度より約2倍改善しています。

女性は全体的に20%を下回り、平成30年度より悪化しています。

図表 13 日常生活で1日8,000歩以上（65歳以上＝6,000歩以上）歩く人の割合（第4回福島町健康アンケート調査）



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

- ① 特に青・壮年期から中年期を中心に、運動をする町民を増やします。
- ② ふだんの生活の中での運動量を増やします。
- ③ 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日の中で、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
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・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	・保健体育の授業や体育的行事を通じて、心と体のバランスのとれた成長を促すと共に、運動に親しむ習慣を養います。
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・持久走などにより体力増強を図ります。 ・保健だより等で運動の大切さ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	・総会時などで健康横綱体操を実施します。

町の行動

目標 1 特に青・壮年期から中年期をターゲットに、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。
2 期計画の反省と取り組み方針	・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ある。 ・「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。 ・ノルディックウォーキングのポール貸し出し。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 1 ①-1 ウォーキング・ノルディックウォーキングの普及
	目標 1 ①-2 各団体への協力要請

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。
2 期計画の反省と取り組み方針	・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。 ・ふれあい教室は、通年で月 4 か所で実施。年に 2 回は運動指導員による運動指導を実施し、運動する機会の提供、啓発を実施している。 ◇ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の観点から、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。 ◇中年期をターゲットに、運動の必要性を働きかけていく。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 2 ①-1 介護予防事業（運動器の機能向上）の実施
	目標 2 ①-2 介護予防事業（閉じこもり予防）の実施
	目標 2 ①-3 運動する機会の提供、運動の必要性の普及啓発
	目標 2 ①-4 冬期の運動場所確保

(5) たばこ・アルコール対策

①たばこ

【評価結果】

2項目は平成19年度の基準値と比較すると、喫煙率は下がっていますが、平成24年度の中間調査時と比べると高くなっているため、ここでは（C）変わらないと評価します。

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	1	33.3%
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	0	0.0%
D 悪化している	2	66.7%
合 計	3	100.0%

評価指標		基準値	実績値	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30年度	令和4年度	令和5年度		令和11年度
喫煙率	20歳以上男性	40.2%	37.4%	25.0%以下	38.7%	D	30.0%以下
	20歳以上女性	19.9%	13.7%	8.0%以下	19.8%	D	10.0%以下
★ 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		50.0%	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)	100%	A	町内会館含む 公共施設 (医療機関の禁煙化 事業所の禁煙・ 分煙化)

★は1期（後期）計画で追加したもの

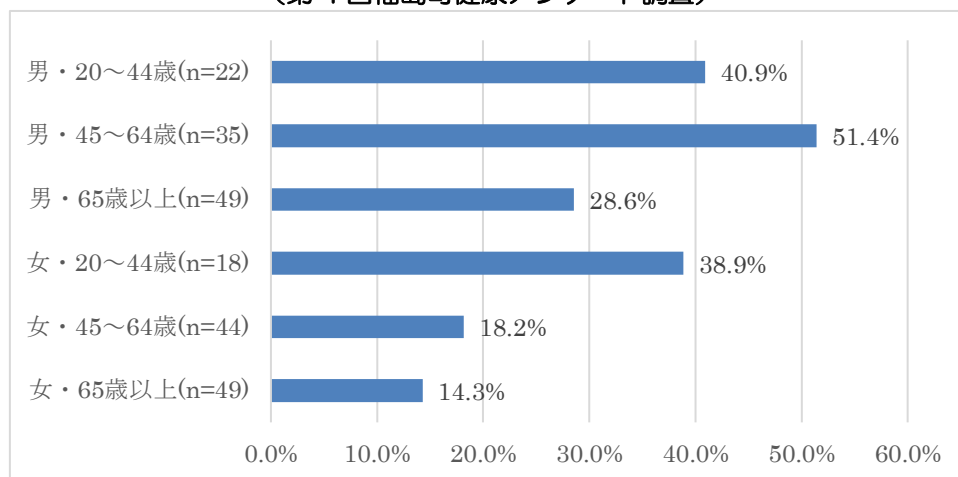
【課 題】

■喫煙率は増加しているが、喫煙状況を改善したいと思っている人が半数いる

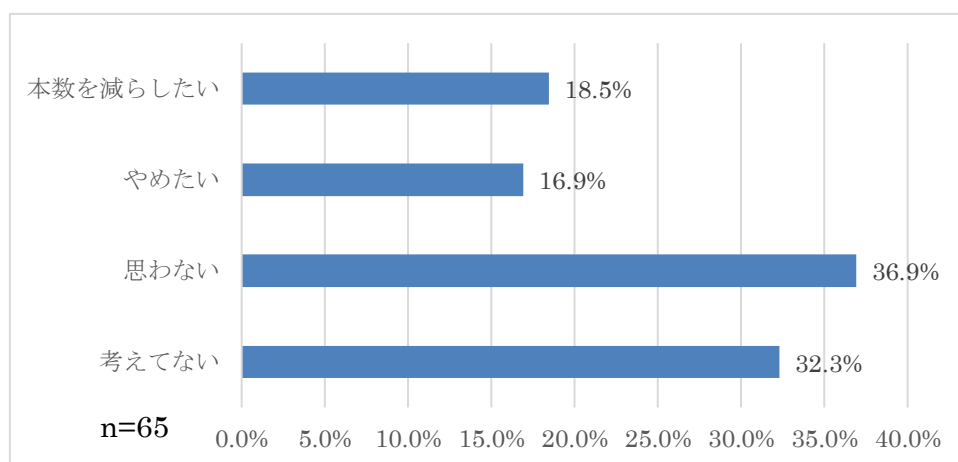
当町において、現在喫煙している人は、男性で38.7%、女性で19.8%、全体で29.0%、と全国平均の喫煙率（令和元年で男性27.1%、女性7.6%：国民健康・栄養調査報告）と比べると、男女共に高くなっており、平成30年度よりも悪化しています。また、年齢の内訳をみると中年期・男性の喫煙率が51.4%と高い水準にあります（図表14）。

しかし、現在喫煙している人（65人）のうち、たばこを吸うことをやめたいと思うかについて、「本数を減らしたい」（18.5%）・「やめたい」（16.9%）と回答しており、改善する意欲のある者は、35.4%と一定数おり、平成30年度よりも減少しています。

図表 14 現在喫煙している人の割合
(第4回福島町健康アンケート調査)



図表 15 たばこを吸うことをやめたいと思っている人の割合
(第4回福島町健康アンケート調査)



■福島町たばこ禁煙・分煙対策推進登録事業所の拡充

平成20年度から福島町たばこ禁煙・分煙対策推進登録制度を実施し、当初の登録件数は、28件（事業所11件・公共施設17件）でしたが、平成28年度より事業所に対して禁煙等の取り組みを通知したところ、現在38件（事業所20件・公共施設18件）となっています。健康増進法の改正に伴い、全面的な禁煙化になっていないため、今後も継続して周知する必要があります。ただし、令和2年4月1日より健康増進法の改正に伴い、事業所、飲食店等は原則屋内禁煙となっており、未登録の事業所もあることが考えられるため、今一度、登録の拡充とともに、喫煙率も高いため、禁煙の必要性等啓発する必要があります。

■望まない受動喫煙の防止

受動喫煙によってリスクが高まる病気には、肺がん、脳卒中などがありますが、受動喫煙を受けなければ、年間15千人がこれらの病気で死亡せずに済んだと推計されています。

そのため、健康増進法が改正され、令和元年7月より（令和2年4月全面施行）多数の人が利用する施設等の区分に応じて原則、敷地内禁煙又は屋内禁煙となっており、町内会館等も含めた公共施設の禁煙化を継続します。

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

- 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。
- ② 受動喫煙防止対策の強化を図ります。

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

- ◎禁煙に取り組みましょう。
- ◎妊娠中の人や子育て中的人是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
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・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。
福島商業高等学校	・全校生徒対象の「薬物乱用防止教室」の実施の他、保健の授業、保健だよりを通して、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、学級通信や学級活動で指導します。また、長期休業前には指導を強化します。
吉岡・福島小学校	・「薬物乱用防止教室」や保健の授業を通して、指導していきます。
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	・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。
2期計画の反省と取り組み方針	・健康フェスティバルにてパンフレット配布し普及啓発をおこなった。 ◇事業所を対象に健康教育を実施。
実施計画 (R6～11年度)	目標１①-1 受動喫煙による健康被害のPR
	目標１①-2 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。

目標２ 受動喫煙防止対策を強化します。

事業名	①公共施設等の受動喫煙の防止対策
内 容	健康増進法の改正に基づき公共施設の禁煙化を継続する。 また、民間施設についても協力を呼びかける。
2期計画の反省と取り組み方針	・公共施設の禁煙及び分煙を推進し、現在 38 件の登録がある。 ◇公共施設の禁煙及び分煙を着実に行うとともに、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 (R6～11年度)	目標２①-3 事業所の禁煙・分煙化に向けた呼びかけ
	目標２①-4 飲食店の禁煙・分煙化を視野に入れたPRの推進

②アルコール

【評価結果】

変わらない（C）、悪化している（D）、それぞれ2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	1	25.0%
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	2	50.0%
D 悪化している	1	25.0%
合 計	4	100.0%

評価指標		基準値	実績値	目標値	実績値	評価	新目標
評価項目	対象者	平成19年度	平成30年度	令和4年度	令和5年度		令和11年度
多量飲酒(アルコール量3合以上飲む)人の減少	20歳以上男性	5.5%	7.7%	3.0%以下	7.4%	C	10.0%以下
	20歳以上女性	1.2%	0.8%	0.2%以下	0%	A	0%維持
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%	55.4%	80.0%以上	47.1%	D	80.0%以上
	20歳以上女性	66.7%	52.0%	80.0%以上	58.2%	C	80.0%以上

【課 題】

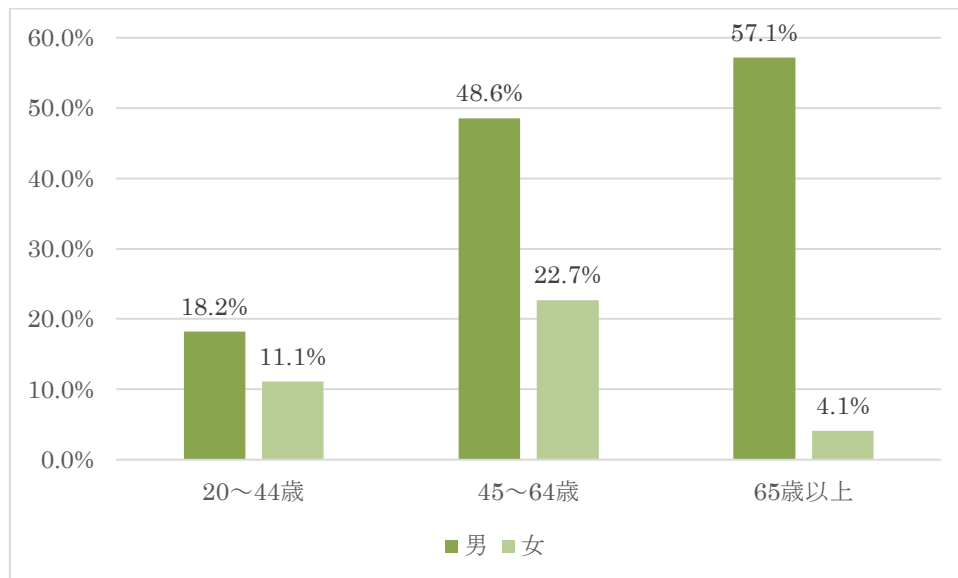
■すべての指標に変化がない。青・壮年期と高齢期男性の飲酒習慣が高いことに留意。

当町では、多量飲酒している（アルコール量3合以上飲む）人は男性7.4%女性0%と男性ではベースライン時の5.5%より高く、平成30年度の実績値よりほぼ変化はなく、一定数の多量飲酒者がみられます。しかし、女性は多量飲酒者は0%と減少しています。飲酒量問わず毎日飲酒している人は青・壮年期男性で48.6%、約半数となっています。高齢期男性は、57.1%となっています。（図表16）。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。

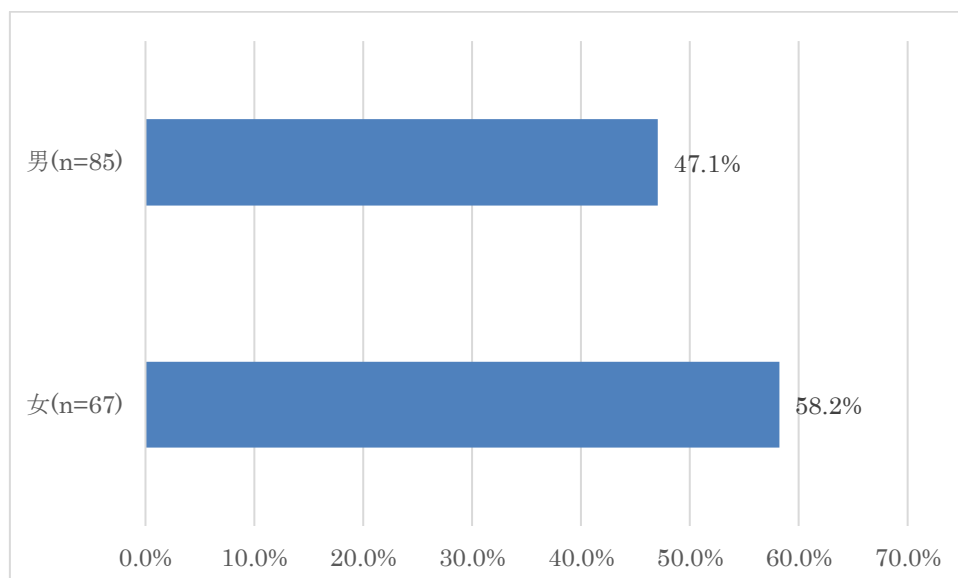
なお、適正な酒の量が1日あたり20gということを「知っている」人は、男性47.1%女性58.2%となっており、前回調査時より低下しています。

北海道健康増進計画「すこやか北海道21」では、飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因となることに加え、飲酒運転事故等の社会的な問題となるほか、20歳未満の者の飲酒は成長や発育、妊娠中の飲酒は妊娠合併症や胎児の発育に悪影響を及ぼすとされています。当町でも健康への影響について意識を高め、20歳未満の飲酒や妊婦の飲酒をなくすることが重要です。

図表 16 毎日飲酒している人の割合
(第4回福島町健康アンケート調査)



図表 17 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4回福島町健康アンケート調査)



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

①生活習慣病のリスクを高める飲酒などが及ぼす健康への影響について意識を高めます。20歳未満の者や妊産婦の飲酒をなくします。

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。
- ◎多量飲酒が糖尿病などの生活習慣病、メンタルヘルス、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ましょう。
- ◎妊娠中や授乳中の人が飲酒しないよう、家族や周囲は気をつけましょう。

地域の行動

団体名	行 動
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・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。
福島商業高等学校	・ホームルーム、生徒指導部通信や保健だよりで指導します。また、長期休業前には指導を強化します。
福島中学校	・学級活動、生徒指導部通信や保健だよりで指導します。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・壮年期と中高年・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。
２期計画の反省と取り組み方針	・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 (R6～11年度)	目標１①-１ 広報誌や健康相談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。
２期計画の反省と取り組み方針	◇母子手帳交付時・新生児訪問時に周知・啓発を行う。
実施計画 (R6～11年度)	目標１②-１ 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。

第4章 食育の取り組み（食育推進計画）

（１） 健康的な食生活の推進

【評価結果】

15項目のうち、目標値に達した（A）が8項目、改善方向（B）が0項目、変わらない（C）が2項目、悪化している（D）が5項目です。特に、朝食をほとんど食べない割合と、45～64歳男性のBMI 25以上の割合が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	8	53.4%
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	2	13.3%
D 悪化している	5	33.3%
合 計	15	100.0%

評価指標		基準値	実績値	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30年度	令和4年度	令和5年度		令和11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%	9.9%	5.0%以下	13.0%	D	5.0%以下
	19歳以上女性	7.0%	5.9%	3.3%以下	8.2%	D	3.3%以下
	12～18歳男性	10.0%	3.4%	4.0%以下	6.7%	D	4.0%以下
	12～18歳女性	5.9%	10.7%	3.3%以下	14.3%	D	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%	52.6%	50.0%以上	66.7%	A	70%以上
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%	42.1%	46.2%以上	61.9%	A	65%以上
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%	47.4%	40.6%以上	61.9%	A	65%以上
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%	67.4%	80.0%以上	65.1%	C	80.0%以上
	19歳以上女性	71.7%	71.3%	80.0%以上	73.9%	C	80.0%以上
★ BMI 25以上の割合の減少	19～44歳男性	38.2%	38.9%	38.2%以下	35.3%	A	25.0%以下
	19～44歳女性	13.3%	33.3%	19.0%以下	18.8%	A	15.0%以下
	45～64歳男性	36.4%	31.6%	36.4%以下	50.0%	D	36.4%以下

	45～64 歳女性	33.1%	23.2%		13.9%	A	10.0%以下
	65 歳以上男性	24.0%	55.2%		34.0%	A	30.0%以下
	65 歳以上女性	40.7%	43.9%		31.1%	A	25.0%以下

(2) ライフステージに応じた食育の促進

平成30年度に追加した3項目の実績は、「栄養バランスに配慮した食生活をおくっている人」は目標値に達したものの、「野菜料理をとっている人」、「牛乳や乳製品をとっている人」の割合は、悪化していることがわかりました。

また、幼年期から高齢期までライフステージにあった食育の促進を図っていきます。

(追加項目)

評価指標		基準値	実績値	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30年度	令和4年度	令和5年度		令和11年度
栄養バランス等に配慮した食生活をおくっている人の割合の増加	19 歳以上	—	54.0%	60.0%以上	61.3%	A	65.0%以上
野菜料理をとっている人の割合の増加	19 歳以上	—	40.3%	45.0%以上	37.3%	D	45.0%以上
牛乳や乳製品をとっている人の割合の増加	19 歳以上	—	43.3%	45.0%以上	39.2%	D	45.0%以上

※「毎日ほとんど食べる」に該当した人の割合

【課 題】

■女性で朝食の欠食が増加傾向にある

朝食の欠食は、19歳以上・12～18歳の男女ともに全て前回の実績値や目標値よりも高い割合が示されました。特に、19歳以上男性、12～18歳女性の朝食の欠食率は10%以上と悪化しています。

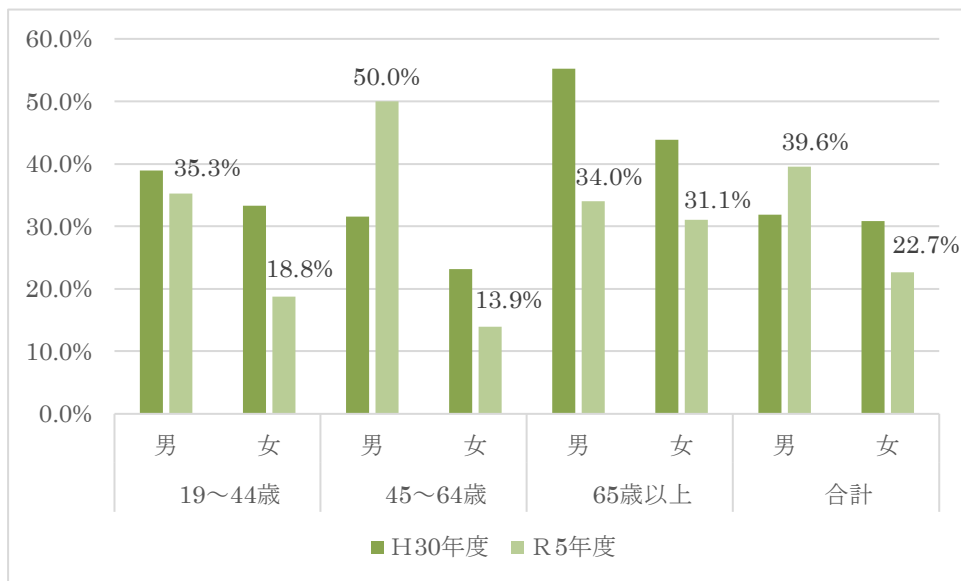
そのため、保健事業を通じた食育推進を行っていく必要があると考えられます。

また、ようしょう幼年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。

■全国平均と比べ、肥満者の割合が高い傾向にある

当町ではBMI 25以上の肥満者が男性39.6%、女性22.7%と、男女とも全国の水準（男性31.7%、女性21.0%/令和4年の国民健康・栄養調査）を上回っており、特に男性が高い傾向にあり、平成30年度調査時より増加しています。また、性・年齢別の「肥満傾向」該当者は、男性の青・壮年期（42.1%）、女性の高齢期（63.6%）でそれぞれ多いことがわかりました。そのため、食生活や生活習慣の改善の重要性についての意識を高める必要があります。（図表18）

図表 18 BMI 25以上の割合の変化（健康アンケート調査の平成30年度と令和5年度の比較）



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

- 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。
- ② 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²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。

² 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。

地域の行動

団体名	行 動
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・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	・規則正しい生活習慣の指導に合わせて、バランスのとれた食事や朝食摂取の大切さについて、周知します。 ・特別活動で食育を実践すると共に、家庭科においても食生活や栄養の大切さについて指導します。
吉岡・福島小学校	・「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、児童・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	・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

基本目標 生涯を通じて、「食に関する正しい知識」と「食を選択する力」を習得し、町民一人ひとりが健全な食生活を実践できることを目標とします。

事業名	① 幼年期の食育(0～5歳)
内 容	幼年期やその保護者を対象に、健全な食生活の実践に向けた教室等を開催する。 保育所の食育計画の目標：「食を営む力」の基礎を培う
2期計画の反省と取り組み方針	・育児教室は、平成29年度から、子育て支援センターの会場を活用し、サロンの参加者の増加と食育推進の強化を図った。 ・保育所の年間食育推進計画に基づき、保育所、子育て支援センターで食育教室を開催。 ◇引き続き、参加者のニーズに合わせた事業等を実施し、食育推進の強化を図る。
実施計画 (R6～11年度)	目標1 ①-1 育児教室の実施・継続
	目標1 ①-2 食育教室の実施・継続

事業名	② 子ども期の食育(6～18 歳)
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。
2期計画の反省と取り組み方針	・小・中学校で、学校給食や総合学習での食育を行っている。(栄養教諭) ・町では、栄養教諭と連携し、平成27年度から「小学生を対象とした食育教室」を開催。おやつづくりによる、調理実習をおこなっている。 ・平成22年度から、教育ファームによる農業体験を実施し、平成23年度から渡島西部地区漁業部会主催のイカを使った食育教室を開催し、平成24年度からは、教育ファームの「黒米収穫祭」も同時開催。 ・12～18 歳女性の朝食を「ほとんど食べない」人の割合の達成状況が悪化したため、朝食をとることの大切さについてPRしていく。 ◇栄養教諭と連携しながら内容を検討していく。
実施計画 (R6～11 年度)	目標1②-1 栄養教諭と連携し、食育を推進する。

事業名	③ 青・壮年期～高齢期の食育(19 歳以上)
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。
2期計画の反省と取り組み方針	・平成 27 年度から広報誌による周知を年4回から6回に増やし、食育に関する周知の強化を図った。適正体重については、平成26年度から広報による周知を行っていなかったため、周知不足だった。 ◇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。
実施計画 (R6 ～ 11 年度)	目標2①-1 広報誌の発行
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。
2期計画の反省と取り組み方針	・健康料理教室を継続して実施しているが、参加者の固定化、利用者の減少があり、実施方法等検討していく必要がある。 ・高齢期に対しては、ふれあい教室で栄養指導・試食を年 1 回行い、低栄養等高齢者の健康問題に合わせた事業を実施した。 ◇テーマに合わせながら、試食や栄養指導を実施していく。 ◇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、働く世代の多い事業所に協力を呼びかけていく。
実施計画 (6～11 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

第5章 こころの健康の取り組み（自殺対策計画）

（１） 睡眠とストレス

こころの健康を保つには、十分な睡眠や休養、リフレッシュ等によって心身の疲労回復とストレス管理を行っていくことが重要です。

【評価結果】

1項目ですが、20.2%と平成30年度より減少しており、目標値に近い割合となっています。

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	実績値	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30年度	令和4年度	令和5年度		令和11年度
睡眠による休養が“とれていない”という人の割合	19歳以上	28.0%	23.8%	20.0%以下	20.2%	B	20.0%以下

（２） こころの健康づくりの推進

平成30年度に健康アンケート調査した項目の中で、「ストレスを大いに感じている人の減少」、「こころの相談機関を知っている人の増加」の2項目と、「自殺者の減少」を新たな目標値として設定します。

【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	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%
合 計	3	100.0%

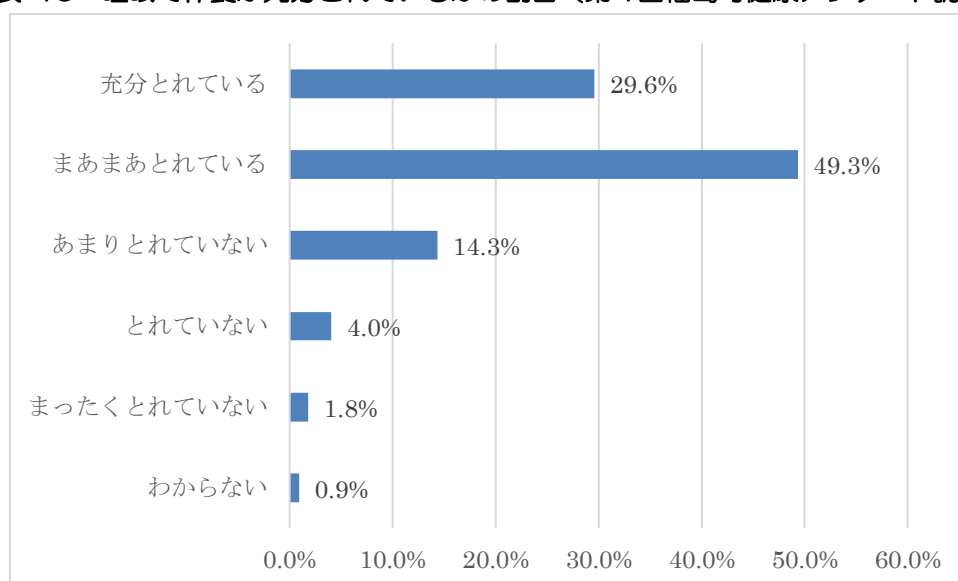
評価指標		基準値	実績値	目標値	実績値	評価	新目標値
評価項目	対象者	平成 19 年度	平成 30 年度	令和 4 年度	令和 5 年度		令和 11 年度
ストレスを大いに感じている人の減少	19 歳以上	－	29.4%	25.0%以下	22.8%	A	令和 5 年度より減少
こころの相談機関を知っている人の増加	19 歳以上	－	29.5%	40.0%以上	58.3%	A	令和 5 年度より増加
自殺者の減少	19 歳以上	－	(H25～29) 10 人	(H30～34) 0 人	(H30～R4) 5 人	B	0 人

【課 題】

■全体では

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 20.2%と平成 30 年度の実績値（23.8%）よりも、減少していることがわかりました。「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」より、睡眠時間は成人では 6 時間以上、高齢者では床上時間が 8 時間以上にならないこと、こどもは小学生は 9～12 時間、中高生は 8～10 時間を参考に睡眠時間を確保することとされています。

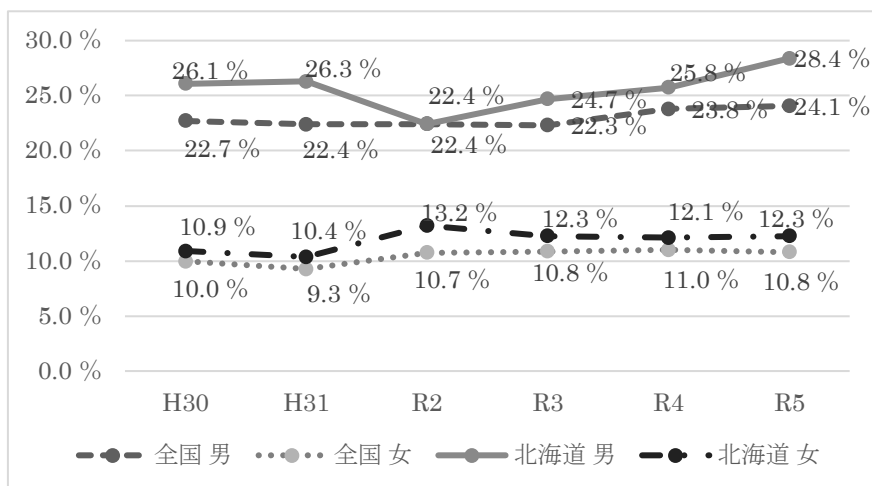
図表 19 睡眠で休養が充分とれているかの割合（第 4 回福島町健康アンケート調査）



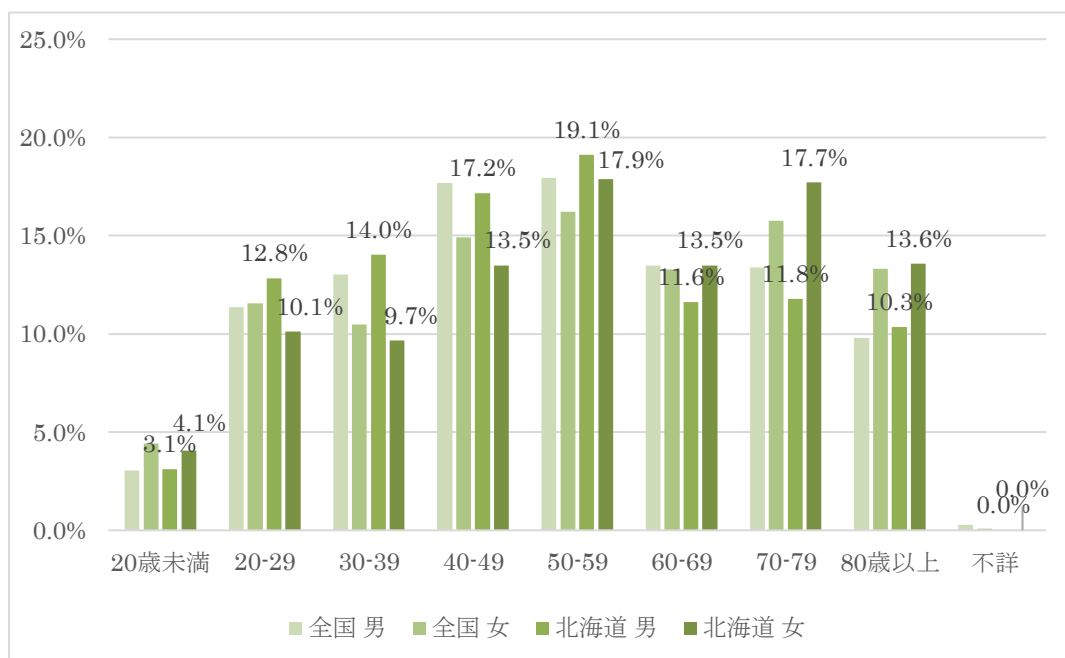
現代は、ストレスが多い社会と言われており、仕事や人間関係などに悩む人がストレスの長期化や過剰化が進むと、神経症、うつ病等の心の病気に誰もがかかる可能性があります。

全国の自殺者数は平成 10 年を境に急増し、毎年 3 万人前後の高い水準で推移してきたのを背景に、国では平成 18 年に自殺対策基本法を施行し、国を挙げて取り組んだ結果、平成 22 年以降は、減少してきていますが、国・道・市町村が連携しながら対策を進めていくことが求められています。平成 30 年～令和 4 年の 5 ケ年における全国・全道の性・年代別の自殺者の状況を見ると、北海道は全国に比べて男女ともに自殺率は高く令和 2 年より増加傾向です。また、北海道は 50 歳代の男性、70 歳代の女性の死亡割合が高くなっています。

図表 20 全国・北海道 年次推移（自殺統計（自殺日・住居地））

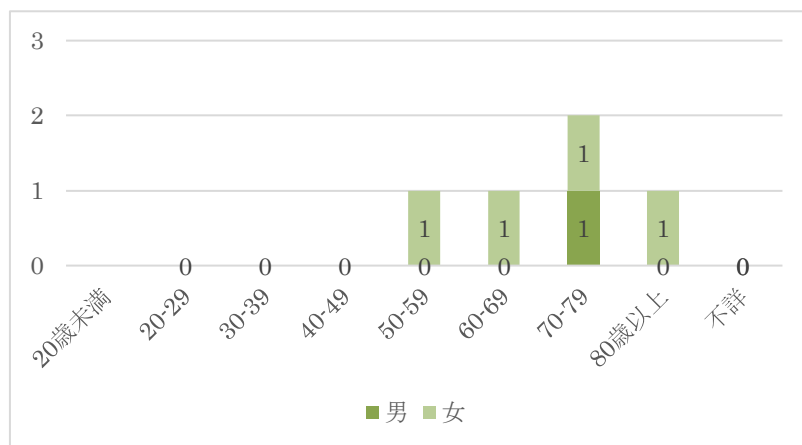


図表 21 5年（H30～R4年）累計 年代別死亡割合（自殺統計（自殺日・住居地））



同様に福島町の平成30年～令和4年の5ケ年の状況を見ると、平成30年よりは5人と減少していますが、一定数おり、年代別では70歳代が多く、女性が5人中4人と多くなっています。

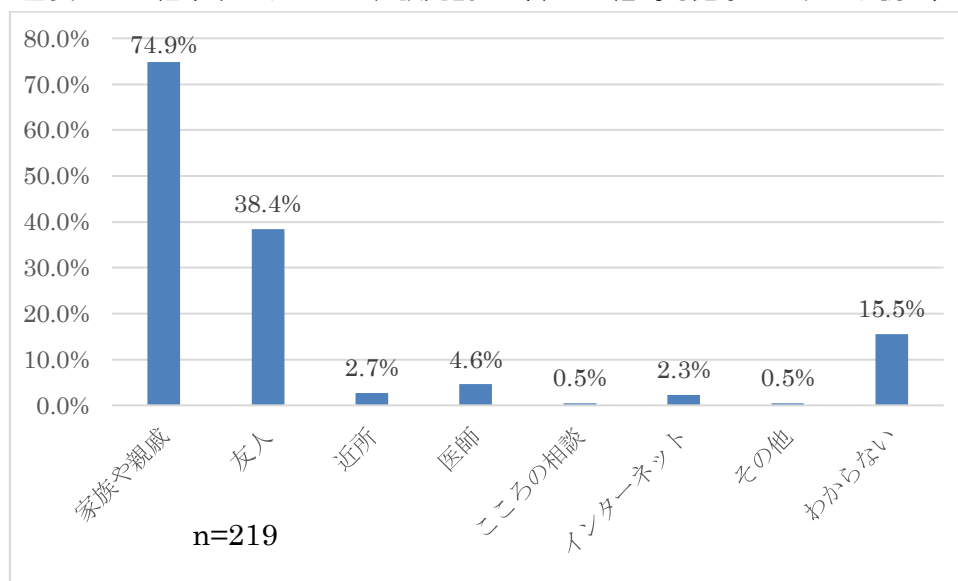
図表 22 5 か年（H30～R4 年）累計 年代別死亡者数（自殺統計（自殺日・住居地））



< 資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」 >

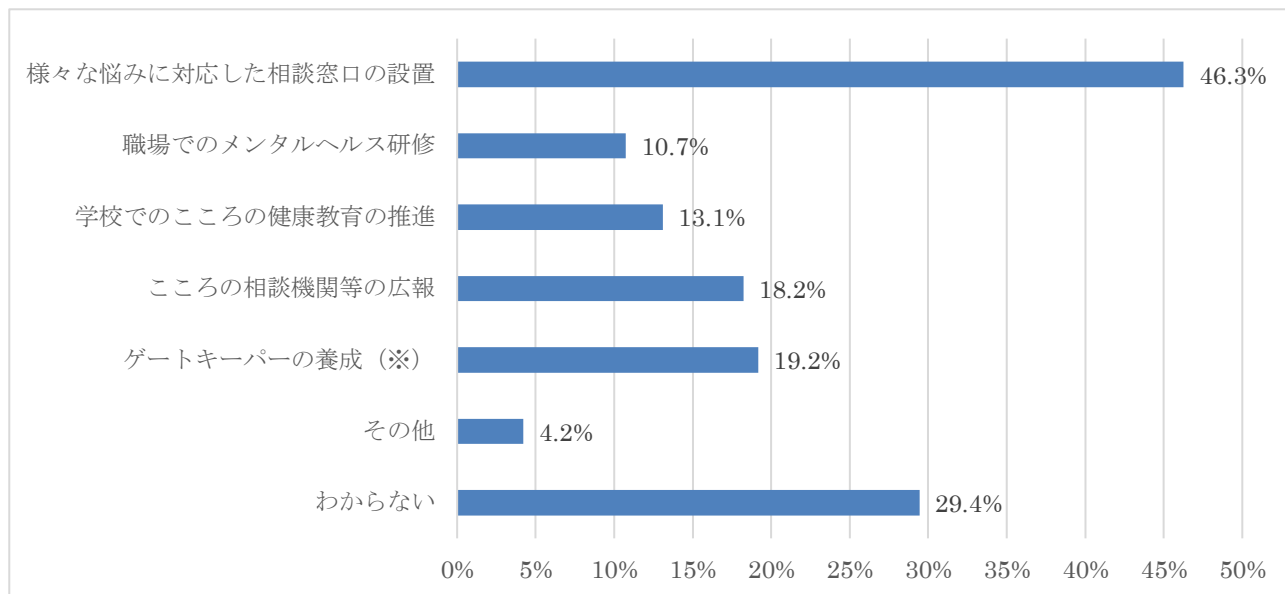
当町でのアンケート調査の結果、悩みやストレスを相談する人で最も多いのが、家族や親族で 74.9%、友人や職場の同僚で 38.4%、わからないが 15.5%となっています。

図表 23 悩みやストレスの相談先割合（第4回福島町健康アンケート調査）



メンタルヘルスの問題で必要な対策としては、悩みの相談窓口の設置、ゲートキーパーの養成、相談機関の広報を上げる方が多くいました。

図表 24 メンタルヘルスの問題で必要な対策（第4回福島町健康アンケート調査）



※ゲートキーパーとは？

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。
 医師、保健師、民生委員、教職員をはじめ、職場の同僚や友人、ボランティアなど、あらゆる方にゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

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

- ① 休養につながるような睡眠がとれる人を増やします。
- ② こころの健康・相談窓口に関する情報提供の強化を図ります。

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、成人は、6時間以上を確保しましょう。ただし、高齢者は8時間以上にならないようにしましょう。
- ◎家族や友だち、仲間と過ごす時間を大切にし、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、こころの相談窓口、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
福島町三師会 (旧福島町医歯会)	・「何でも相談のカフェ」を検討します。
福島町商工会	・年5日の年次有給休暇の確実な取得を行います。

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。

目標 2 こころの健康についての知識や情報発信の強化を図ります。

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。
2 期計画の反省と取り組み方針	広報誌による周知を推進する。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 1 & 2 ①-1 定期的（年 2 回程度）な広報誌への掲載
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。
2 期計画の反省と取り組み方針	パンフレット配布による普及啓発
実施計画 (R6～11 年度)	目標 1 & 2 ②-1 パンフレットの配布
事業名	③ ゲートキーパーの養成
内 容	悩んでいる人に気づき、適切な対応を図ることができる人を拡充するため研修受講者の増加を図る。
2 期計画の反省と取り組み方針	健康づくり推進員、民生委員をはじめ町民一般を対象にした、町主催の研修を開催します。
実施計画 (R6～11 年度)	目標 1 & 2 ③-1 ゲートキーパー研修の開催

【相談機関の一例】

- ① こころの電話相談 0570-064-556
- ② 北海道いのちの電話 011-231-4343
- ③ よりそいホットライン 0120-279-338
- ④ 法テラス（経済問題） 0570-078374
- ⑤ 子ども相談支援センター 0120-3882-56

第6章 計画の推進

(1) 計画の推進体制

本計画は、医療・保健・学校等の関係者で構成する「福島町健康づくり推進協議会」を設置し、計画の策定を行いました。

<構成団体等>

- ①福島町三師会（旧福島町医歯会）、②健康フェスティバル実行委員会、③健康づくり推進員、④福島町校長会、⑤福島町PTA連合会、⑥福島町町内会連合会、⑦ふくしま女性の会、⑧福島町商工会、⑨福島吉岡漁業協同組合、⑩公募委員

計画を効果的に推進するためには、策定に関わった関係団体のみならず、家庭や地域、関係機関の連携を図りながら、町民一人ひとりが健康づくりや食育に関心をもち、町内全域に健康づくりの活動を広げていくことが重要であります。

(2) 計画の評価

本計画を着実に推進していくために、「福島町健康づくり推進協議会」が計画の進捗状況を把握し、PDCAサイクル（計画→実行→評価→改善）のプロセスを踏まえながら、計画の進行管理を実施していきます。

福島町健康づくり推進計画

発行 令和6年3月
作成 福島町健康づくり推進協議会
(福島町役場 福祉課 健康増進係)
〒049-1392
北海道松前郡福島町字福島820番地
Tel (0139) 47-4682
FAX (0139) 47-4406