

健康かわたな21計画(第3次)

川棚町健康増進計画
川棚町歯科保健計画
川棚町食育推進計画

長崎県川棚町
令和6年3月



はじめに

国は、令和5年5月31日に「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」を改正し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を推進する」としております。

川棚町においても、第6次川棚町総合計画において「自然を愛し 暮らし輝くまち」を将来像に住民の生活を支え充実したまちづくりをめざしております。

今回、国の計画である「健康日本21（第3次）」、県の計画である「健康ながさき21（第3次）」に沿って、川棚町民の健康づくりの施策の指針として「健康かわたな21（第3次）」を策定いたしました。

本計画は、健康増進計画・歯科保健計画・食育推進計画の3つの計画により構成されており、子どもから高齢者までの健康で豊かな生活を目指すための活動を具体的に取り組む施策を明らかにし、「すべての住民が、生涯を通じた自らが主体的に健康づくりをすすめる町」の実現をめざしてまいります。

今後は、この計画に基づき、これまで以上に住民のみなさんとの共同による健康づくりを進めて参りたいと思っておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり熱心にご審議いただきました川棚町健康づくり推進協議会の皆様をはじめ、ご協力いただきました住民の皆様にご心から厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

川棚町長 波戸 勇 則

健康かわたな21(第3次)目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
第2章 計画を取り巻く状況と課題	
1. 少子高齢化の状況	2
(1) 人口・世帯数	
(2) 年齢別人口	
(3) 出生数・出生率	
2. 死因や疾病からみる健康状況	4
(1) 主要死因順位	
(2) 主要死因の年次推移	
(3) 悪性新生物の性別・部位別の死亡割合	
(4) 主要な悪性新生物の性別・部位別の死亡率推移	
(5) 主要な悪性新生物の罹患状況	
3. 健康診査・各種検診の受診状況	10
(1) 乳幼児健康診査	
(2) 幼児歯科健診	
(3) 歯周疾患検診	
(4) がん検診	
(5) その他の検診等	
(6) 川棚町国民健康保険の特定健康診査等	
4. 川棚町国民健康保険の医療費状況	19
(1) 総医療費および一人当たり医療費	
(2) 生活習慣病の医療費	
(3) 高額レセプト(診療点数5万点以上)	
5. 健康寿命と高齢者	22
(1) 平均自立期間と平均余命	
(2) 川棚町介護保険の状況	

6. 住民の生活習慣の状況	25
(1) 栄養・食生活	
(2) 運動・身体活動	
(3) 睡眠	
(4) 喫煙	
(5) 飲酒	
(6) 歯・口腔	

第3章 計画の基本理念および基本目標

40

1. 計画の基本理念
2. 計画の基本目標
 - (1) 生活習慣病の予防
 - (2) 豊かな社会生活を営むための心と身体健康づくり
 - (3) 個人の健康を支える社会環境の整備

第4章 川棚町が取り組む健康づくり施策

1. 生活習慣病の予防【基本目標1】

1-1 生活習慣の改善（施策の方向1）	41
(1) 栄養・食生活	
(2) 身体活動・運動	
(3) 睡眠・休養	
(4) 喫煙	
(5) 飲酒	
(6) 歯・口腔	
1-2 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進（施策の方向2）	46
(1) 健康診査	
(2)	
(2) がん	
(3) 循環器病	
(4) 糖尿病	
(5) 骨粗鬆症	
(6) COPD	

2. 豊かな社会生活を営むためのこころと身体の健康づくり【基本目標2】

2-1 ライフステージを通じた健康づくり（施策の方向3）	53
2-2 親と子の健康づくり（施策の方向4）	54
2-3 高齢者の健康づくり（施策の方向5）	56
2-4 女性の健康づくり（施策の方向6）	58

3. 個人の健康を支える社会環境の整備【基本目標3】

第5章 川棚町食育推進計画

- 【基本目標1】 食を通じて心と身体の健康を維持しよう
- 【基本目標2】 食事の重要性や楽しさを理解する
- 【基本方針3】 環境やデジタル化に対応した食育の推進

<資料編>

1. 川棚町健康づくり推進協議会設置規則	70
2. 川棚町健康づくり推進協議会委員名簿	72
3. 川棚町健康増進計画策定アンケート結果	73
4. 小中学生の食事アンケート集計結果	83

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の趣旨

令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」（以下「国民運動」という。）では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取り組みを推進するために、4つの基本的な方向が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

また、県は国民運動を踏まえた「健康ながさき21」を策定し、すべての県民がいつまでも健康でこころ豊かに活躍できる社会の実現を目指としています。

川棚町においては、平成25年に全ての住民が、生涯を通じた自らが主体的な健康づくりを進める町となるよう「川棚町健康増進計画（第2次）」を策定し、「生活習慣病予防及び重症化予防」、「豊かな社会生活を営むためのこころと身体の健康づくり」、「個人の健康を支える社会環境の整備」を基本目標として健康づくりに取り組んできました。

今回、国及び県から新たな基本的方向が示されたことを受け、現在の町の特徴や住民の健康状態を把握し、新たな健康課題などを踏まえ、取り組むべき方向や目標を設定した「健康かわたな21（第3次）」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法による健康増進計画および、長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例による歯科保健計画、食育基本法による食育推進計画を網羅して策定します。

また、国及び県の計画を勘案し、川棚町総合計画（第6次）を上位計画とし、その他関連する計画（データヘルス計画、介護保険計画等）との調和に考慮します。

3. 計画の期間

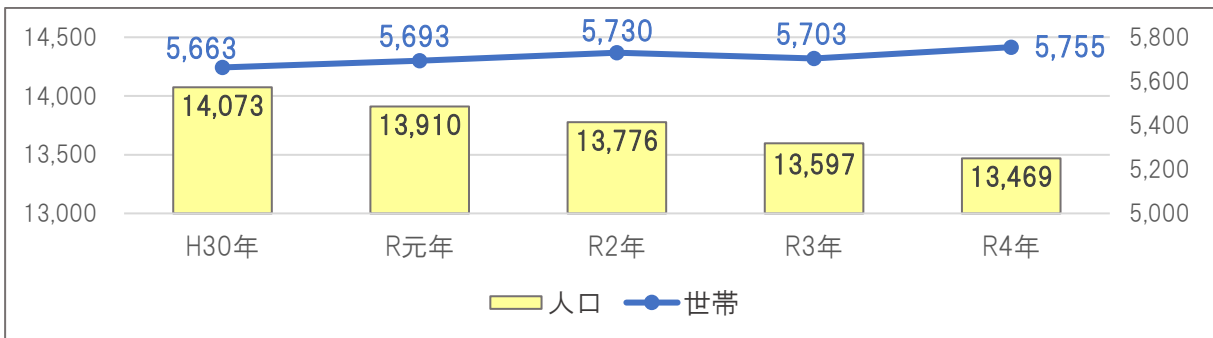
国及び県計画の整合性を図るため、計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。なお、国及び県計画に準じ、計画開始後5年（令和11年）を目途に中間評価を行います。

第2章 計画を取り巻く状況と課題

1. 少子高齢化の状況

(1) 人口・世帯数

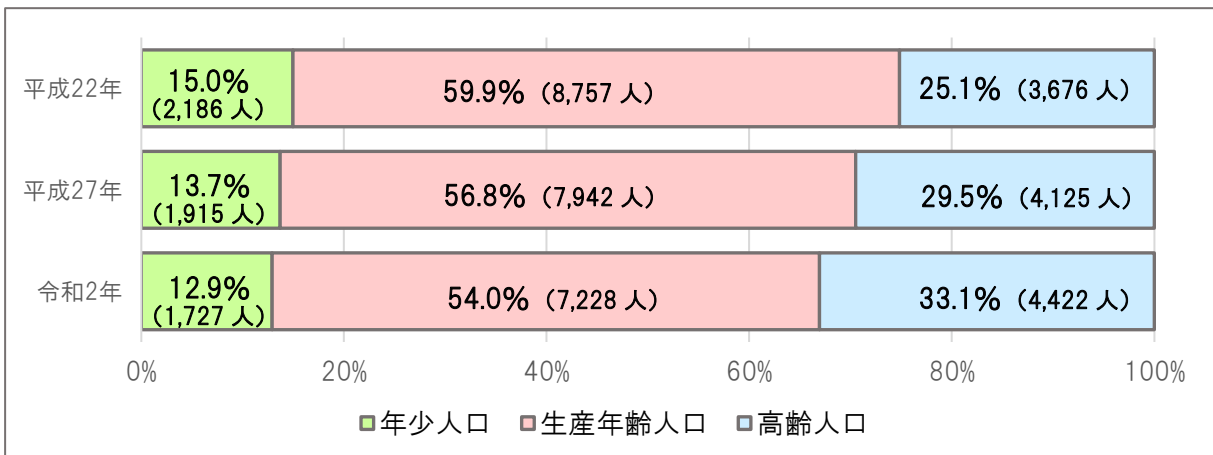
人口は減少しており、平成30年から令和4年の4年間で4.3%減少していますが、世帯数は増加傾向にあります。単身世帯や核世帯の増加が推察されます。



出典：住民基本台帳人口集計表(各年9月末)

(2) 年齢別人口

年少人口・生産年齢人口の割合が減少し、高齢人口の割合が増加している状況であり、今後もさらなる少子高齢化の進行が確実視されています。



【高齢化率の比較】 (%)

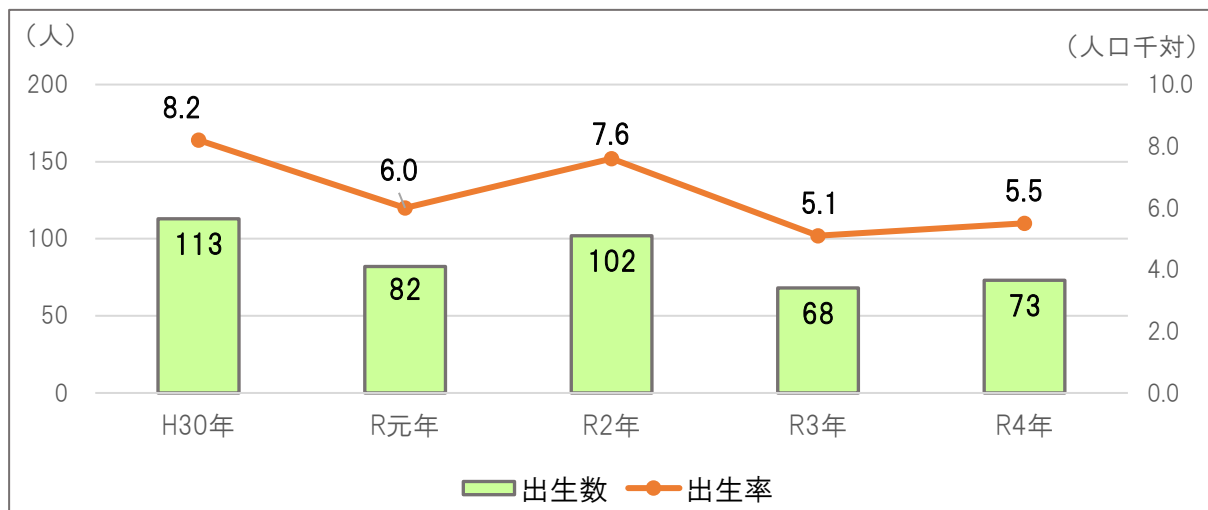
	川棚町	長崎県	全国
H22年	25.1	26.0	23.0
H27年	29.5	29.6	26.6
R2年	33.1	33.0	28.6

出典：国勢調査(総務省統計局)

都道府県・市区町村別主要統計

(3) 出生数・出生率

出生数は年々減少しており、令和4年では73人となっています。同様に、出生率（人口千対）も減少傾向にあり、令和4年では5.5と、全国（6.3）および長崎県（6.5）を下回っています。



出典：長崎県異動人口調査

2. 死因や疾病からみる健康状況

(1) 主要死因順位

死因順位の第1位は国・長崎県・川棚町ともに同じで「悪性新生物(腫瘍)」です。

令和3年の川棚町の死亡率をみると、上位3位である「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」は生活習慣に起因する疾患で、死亡全体の55.2%を占めています。

【令和3年 特定死因順位・死亡率(人口10万対)】

	国	県	川棚町	
				人(%)
第1位	悪性新生物(腫瘍) (310.7)	悪性新生物(腫瘍) (367.9)	第1位	悪性新生物(腫瘍) (386.2) 51 (29.0)
第2位	心疾患 (高血圧性を除く) (174.9)	心疾患 (高血圧性を除く) (217.2)	第2位	心疾患 (高血圧性を除く) (242.4) 32 (18.2)
第3位	老衰 (123.8)	老衰 (127.2)	第3位	脳血管疾患 (106) 14 (8.0)
第4位	脳血管疾患 (85.2)	脳血管疾患 (92.5)	第4位	老衰 (75.7) 10 (5.7)
第5位	肺炎 (59.6)	肺炎 (84.5)	第5位	不慮の事故 (68.2) 9 (5.1)
第6位	不慮の事故 (31.2)	不慮の事故 (37.5)	第6位	肺炎 (45.4) 6 (3.4)
第7位	腎不全 (23.4)	腎不全 (29.2)	第7位 (同率)	慢性閉塞性肺疾患 (30.3) 4 (2.3)
第8位	自殺 (16.5)	大動脈瘤及び解離 (20.8)	第7位 (同率)	高血圧性疾患 (30.3) 4 (2.3)
第9位	大動脈瘤及び解離 (15.8)	慢性閉塞性肺疾患 (18.8)	第9位 (同率)	大動脈瘤及び解離 (15.1) 2 (1.1)
第10位	肝疾患 (14.7)	肝疾患 (14.8)	第9位 (同率)	結核 (15.1) 2 (1.1)

* 全国の死亡数には、住所が外国・不詳を含む。

* 全国人口、長崎県人口については総務省統計局「人口推計(令和3年(2021年)10月1日現在)」の日本人口、市町については、長崎県統計課「長崎県市町村別年齢別推計人口(令和3年10月1日現在)(日本人・外国人を含む総数)である。

出典:長崎県福祉保健課基礎資料

(2) 主要死因の年次推移

主要死因の年次推移を見ると、「悪性新生物」はいずれの年も死因の第1位となっています。

「心疾患（高血圧性を除く）は平成30年以降は第2位に浮上しています。

「脳血管疾患」は平成30年に死亡率が減少しましたが、それ以降に上昇し、第3位となりました。

【特定死因順位・死亡率(人口10万対)の推移】

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
第1位	悪性新生物(腫瘍) (370.7)	悪性新生物(腫瘍) (357.9)	悪性新生物(腫瘍) (369.6)	悪性新生物(腫瘍) (358.8)	悪性新生物(腫瘍) (386.2)
第2位	脳血管疾患 (123.6)	心疾患(高血圧性を除く) (211.8)	心疾患(高血圧性を除く) (214.4)	心疾患(高血圧性を除く) (171.9)	心疾患(高血圧性を除く) (242.4)
第3位	肺炎 (123.6)	肺炎 (80.3)	肺炎 (88.7)	脳血管疾患 (134.6)	脳血管疾患 (106)
第4位	心疾患 (116.3)	不慮の事故 (58.4)	老衰 (81.3)	老衰 (59.8)	老衰 (75.7)
第5位	老衰 (65.4)	老衰 (43.8)	脳血管疾患 (51.7)	肝疾患 (44.9)	不慮の事故 (68.2)
第6位	慢性閉塞性肺疾患 (29.1)	慢性閉塞性肺疾患 (36.5)	大動脈瘤及び解離 (37)	肺炎 (29.9)	肺炎 (45.4)
第7位	不慮の事故 (14.5)	脳血管疾患 (29.2)	慢性閉塞性肺疾患 (29.6)	不慮の事故 (29.9)	慢性閉塞性肺疾患 (30.3)
第8位	自殺 (14.5)	自殺 (29.2)	腎不全 (29.6)	慢性閉塞性肺疾患 (29.9)	高血圧性疾患 (30.3)
第9位	腎不全 (14.5)	腎不全 (29.2)	糖尿病 (22.2)	腎不全 (29.9)	大動脈瘤及び解離 (15.1)
第10位	肝疾患 (7.3)	大動脈瘤及び解離 (21.9)	不慮の事故 (14.8)	糖尿病 (29.9)	結核 (15.1)
第11位	糖尿病 (7.3)	糖尿病 (21.9)	自殺 (14.8)		
第12位			肝疾患 (14.8)		
第13位			高血圧性疾患 (14.8)		

* 市町については、長崎県統計課「長崎県市町村別年齢別推計人口(各年10月1日現在)

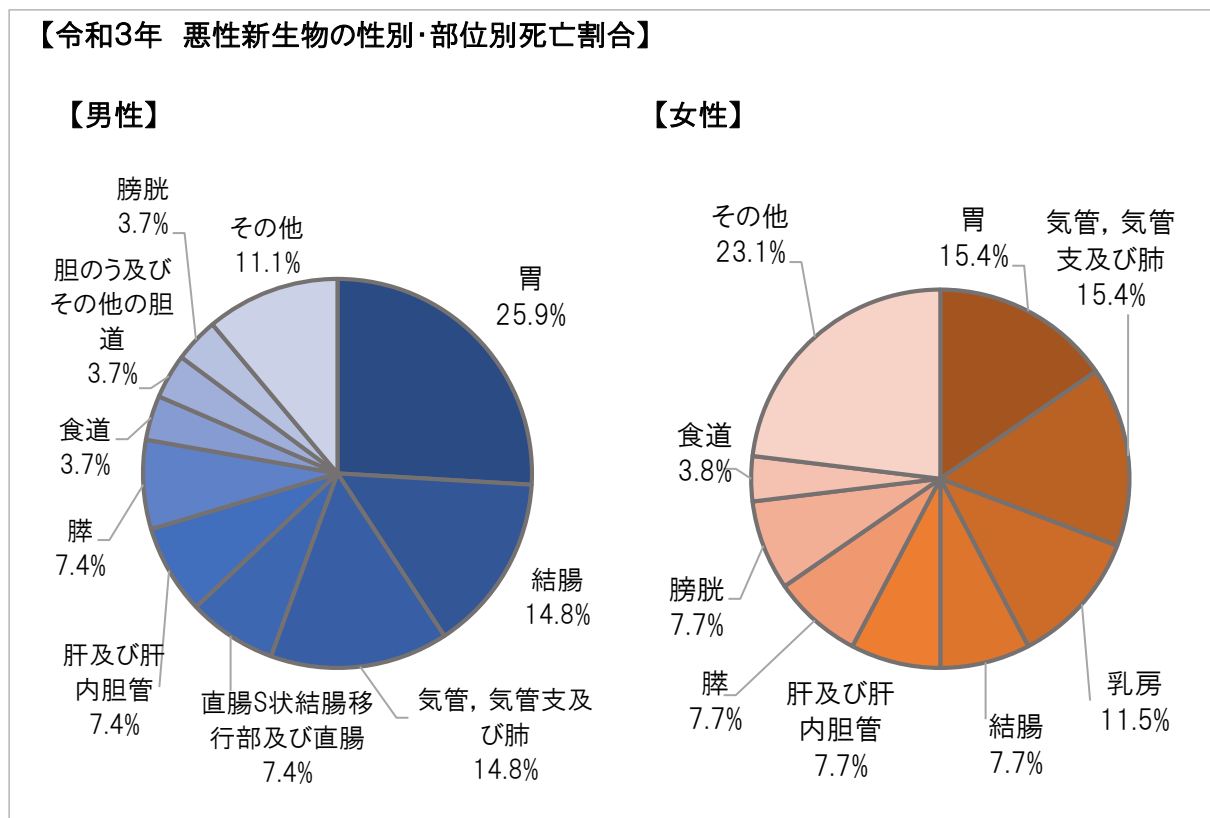
(日本人・外国人を含む総数)である。

出典:長崎県福祉保健課基礎資料

(3) 悪性新生物の性別・部位別の死亡割合

令和3年の「悪性新生物（腫瘍）」での死亡者数は男性27人、女性26人でした。

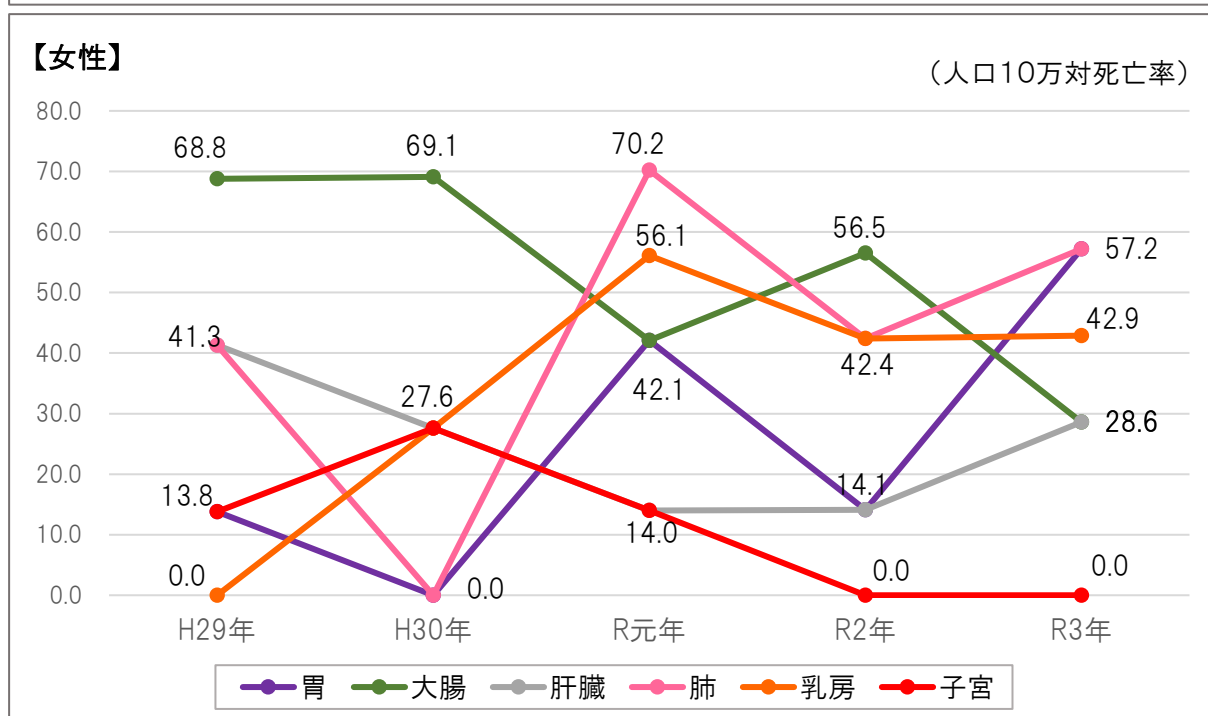
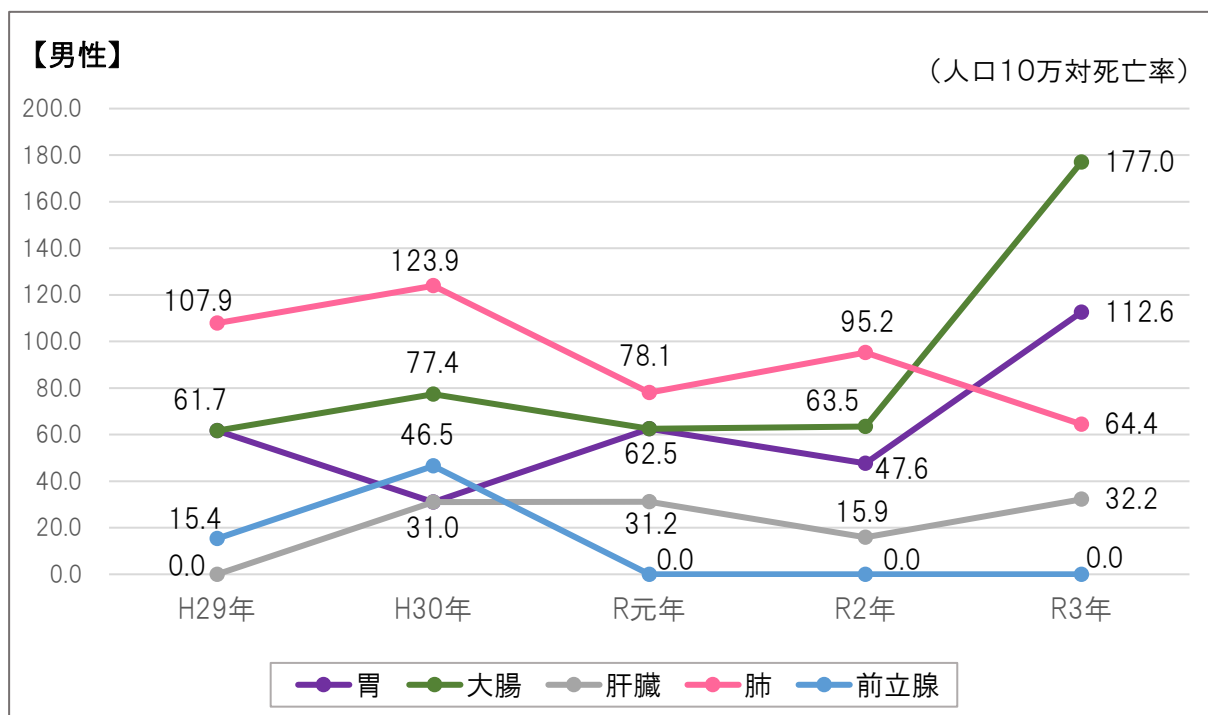
その内訳をみると、男性は「胃」、女性は「胃がん」「気管、気管支及び肺」が最も多い割合となっています。高食塩・高脂肪などの食習慣や喫煙（受動喫煙）の影響が考えられます。



出典：長崎県福祉保健課基礎資料

(4) 主要な悪性新生物の性別・部位別の死亡率推移

本町では、1年間の死亡数が少なく、死亡率の推移は男女ともに変動が激しくなっています。



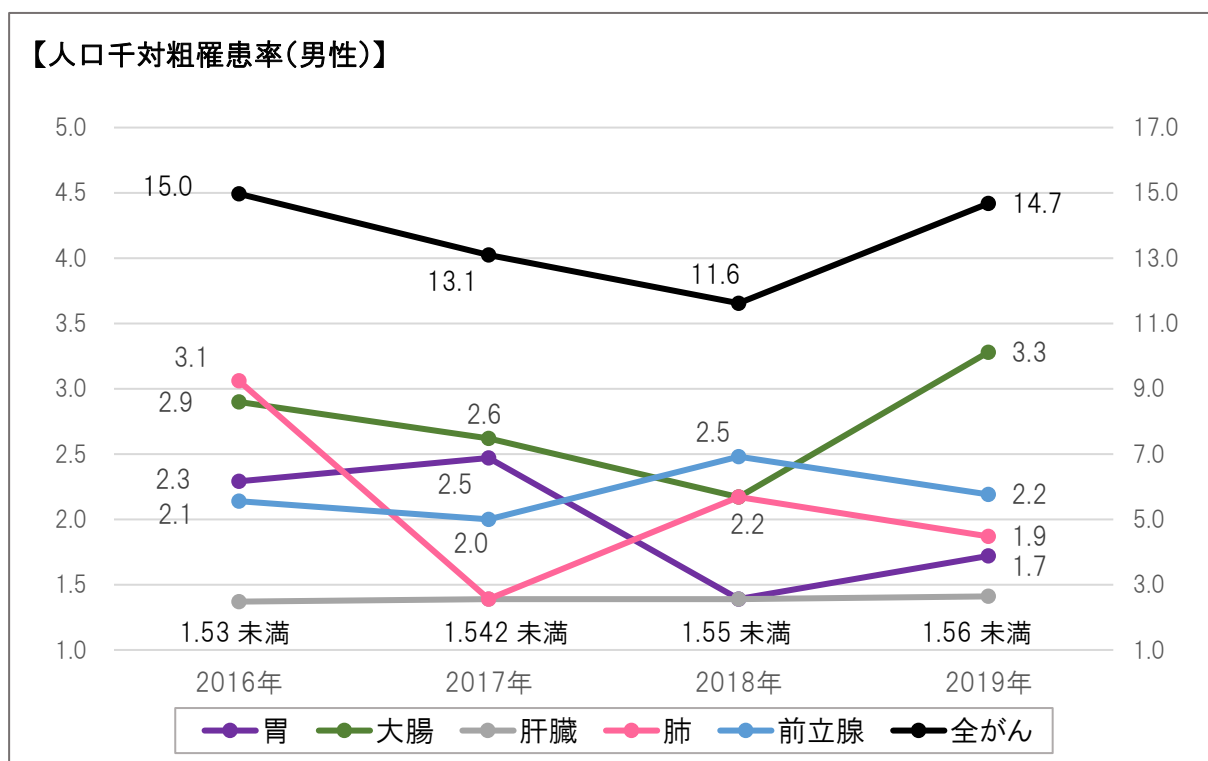
出典：長崎県福祉保健課基礎資料、長崎県異動人口調査

(5) 主要な悪性新生物の罹患状況

【男性】

悪性新生物の粗罹患率は2017年から2018年にかけて減少傾向にありましたが、2019年には再び増加しています。「肺」は2016年から2017年にかけて大きく減少し、「大腸」は2018年から2019年にかけて増加しています。

本町は人口が少ないため、罹患者の微増減が大きく粗罹患率へ影響していることが考えられます。また、年齢階級別の罹患数を見ると、50歳代から罹患者が出現し、70歳代が最多となっています。



出典:長崎県がん登録事業報告(2019年診断症例)、長崎県異動人口調査

【2016年 年齢階層別罹患数(男性)】

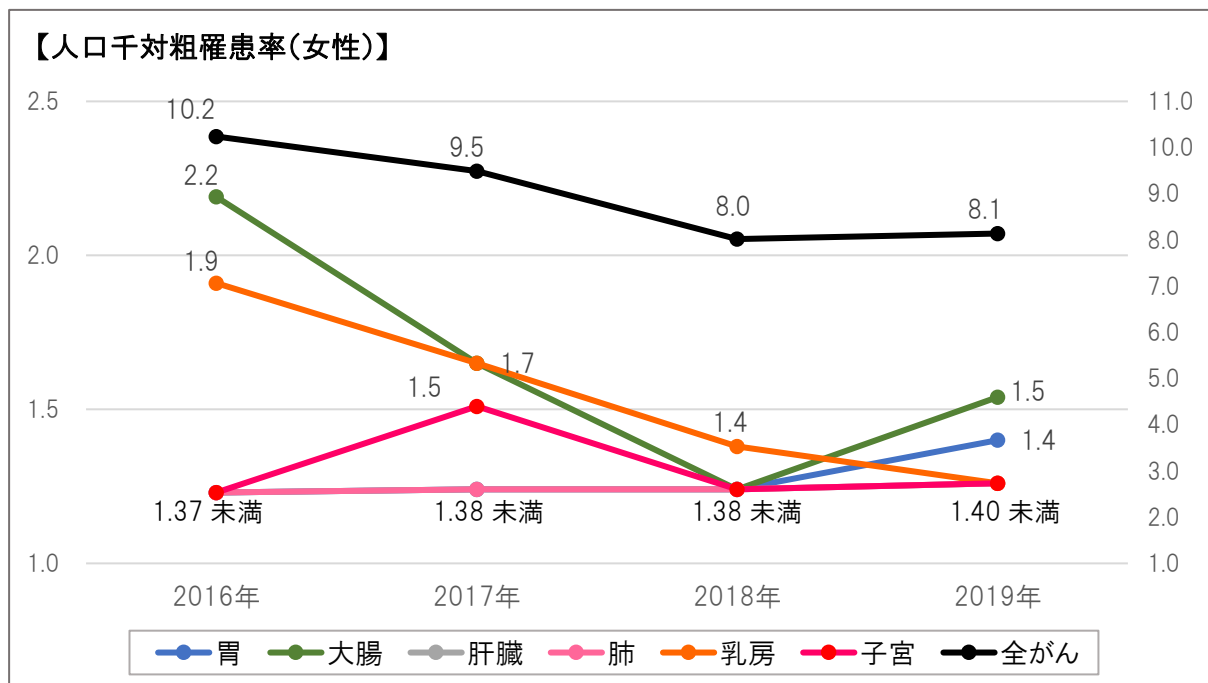
	全部位	胃	大腸	肝臓	肺	前立腺	乳房
50歳未満	—	—	—	—	—	—	—
50歳代	9	2	1	1	1	—	—
60歳代	23	2	6	—	6	1	—
70歳代	33	4	5	2	8	7	—
80歳以上	31	6	7	—	5	6	—
合計	97	14	19	3	20	14	0

出典:長崎県がん登録事業報告(2016年診断症例)

【女性】

悪性新生物の粗罹患率は減少傾向にあります。「大腸」は 2018 年までは減少していましたが、2019 年に増加しています。

本町は人口が少ないため、罹患者の微増減が大きく粗罹患率へ影響していることが考えられます。また、年齢階級別の罹患数を見ると、30歳代から罹患者が出現し、80 歳代が最多となっています。



出典：長崎県がん登録事業報告(2019 年診断症例)、長崎県異動人口調査

【2016年 年齢階層別罹患数(女性)】

	全部位	胃	大腸	肝臓	肺	乳房	子宮
30 歳未満	—	—	—	—	—	—	—
30 歳代	5	—	—	—	—	1	4
40 歳代	4	—	—	—	1	1	1
50 歳代	2	—	—	—	—	—	1
60 歳代	19	1	2	—	—	4	1
70 歳代	16	3	5	1	1	3	—
80 歳以上	29	2	9	3	2	5	—
合計	75	6	16	4	4	14	7

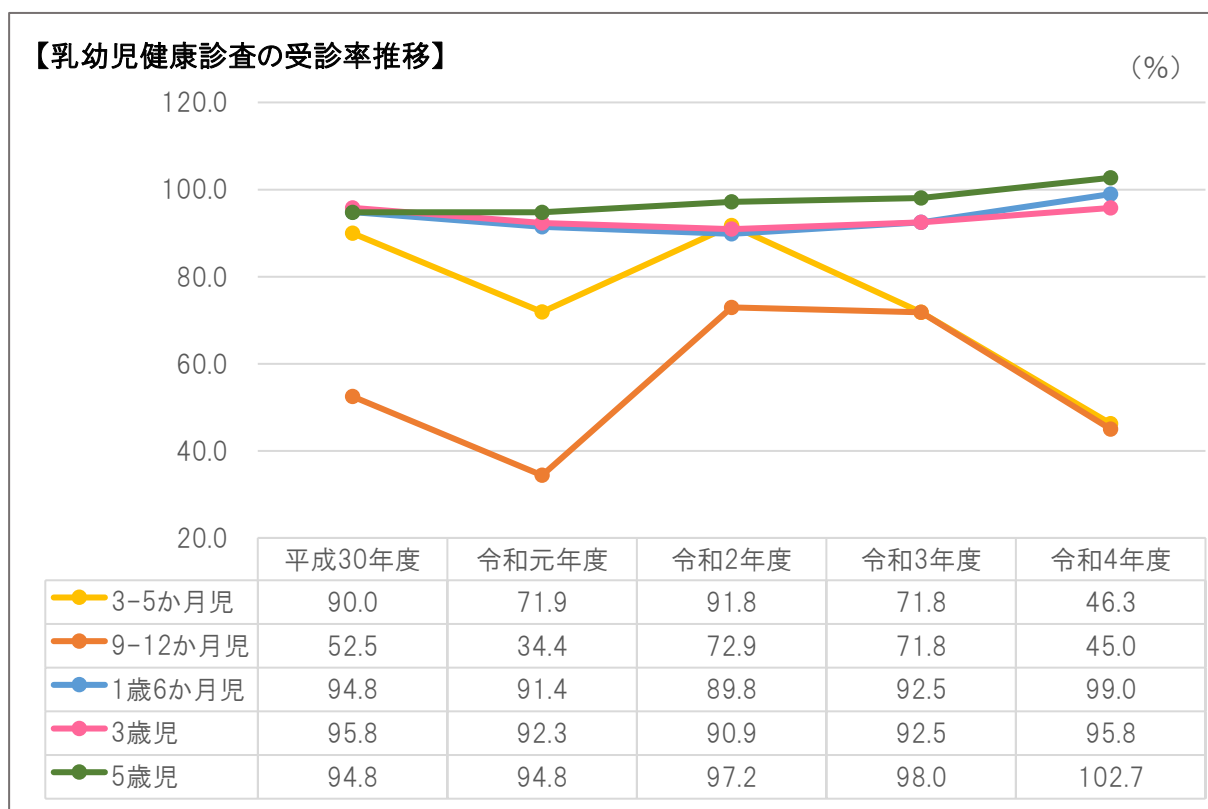
出典：長崎県がん登録事業報告(2016 年診断症例)

3. 健康診査・各種検診の受診状況

(1) 乳幼児健康診査

集団健診である1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査・5歳児発達健診は、高い受診率を保っていますが、個別健診である3～6か月児・9～11か月児の乳児健康診査は低い受診率となっています。

本町では、乳児健康診査と同時期に乳児相談事業を実施し、乳児の発育・発達の確認を行っています。



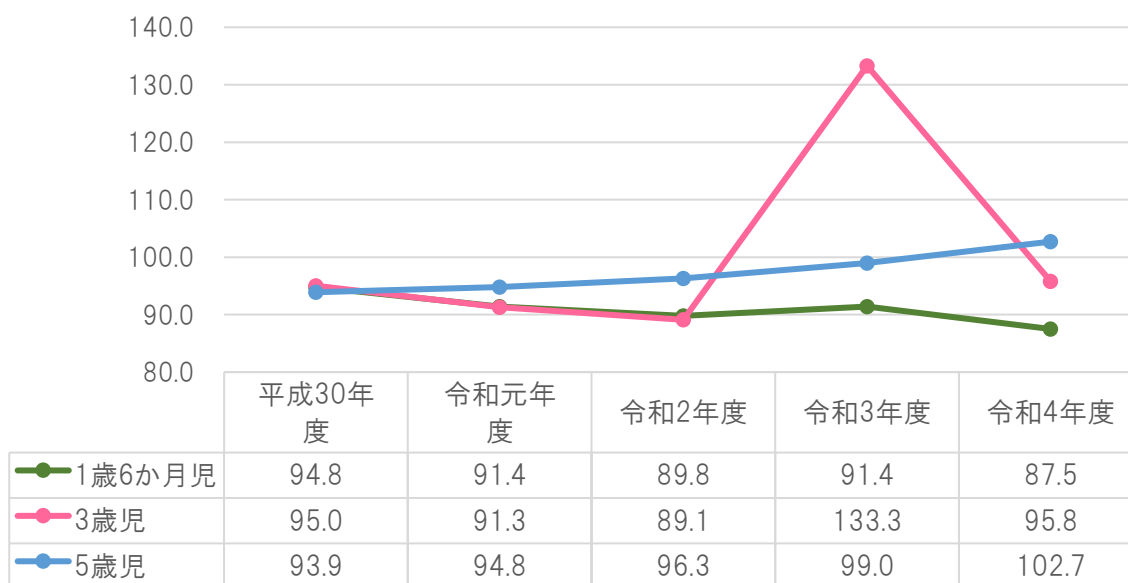
出典：地域保健・健康増進事業報告

(2) 幼児歯科健診

集団健診である1歳6か月児・3歳児・5歳児の歯科健診は、高い受診率を保っています。
 歯科健診受診時には歯科衛生士による歯科指導と希望者へフッ素塗布を実施しています。

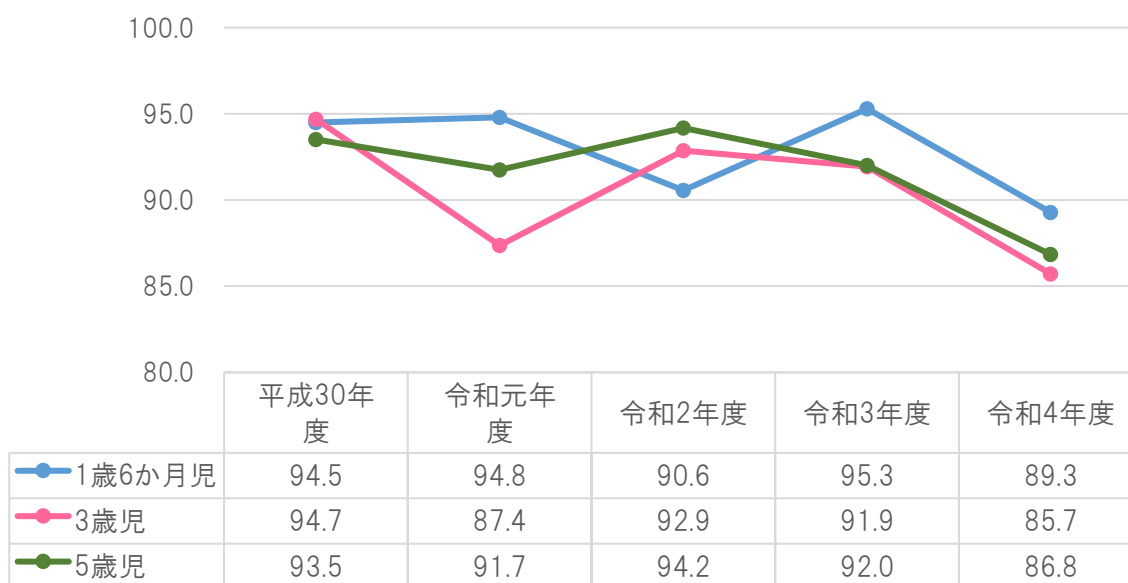
【幼児歯科健診の受診率推移】

(%)



【幼児歯科健診のフッ素塗布実施率の推移】

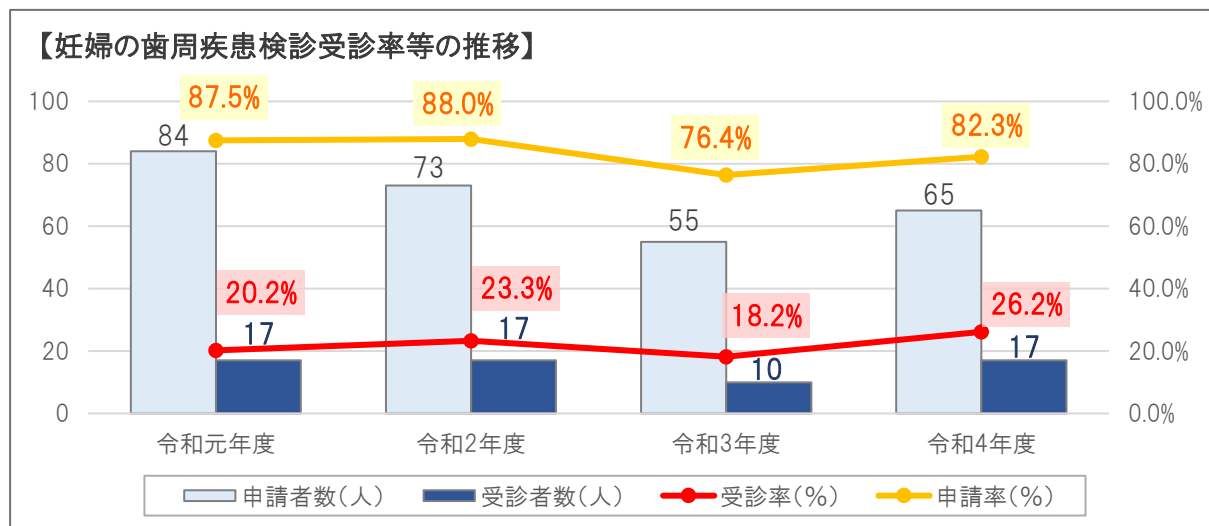
(%)



(3) 歯周疾患検診

① 妊婦の歯周疾患検診

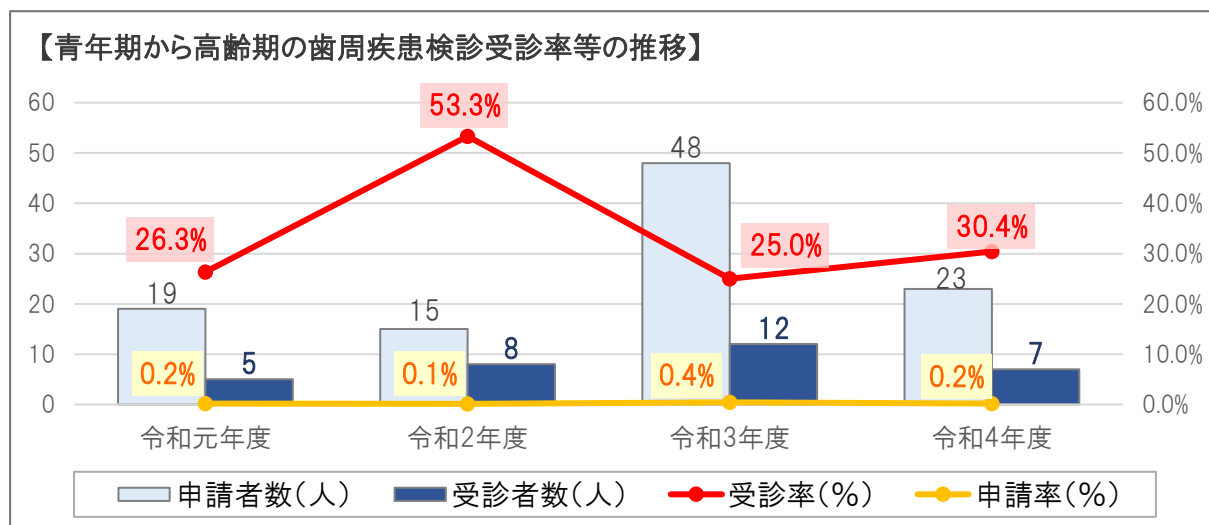
妊婦の歯周疾患検診は、母子手帳交付時に受診勧奨し、希望者のみ申請いただいています。受診率は、令和3年度に受診率が下落しましたが、その後は回復しています。



出典：川棚町健康推進課健康増進係資料

② 青年期～高齢期の歯周疾患検診

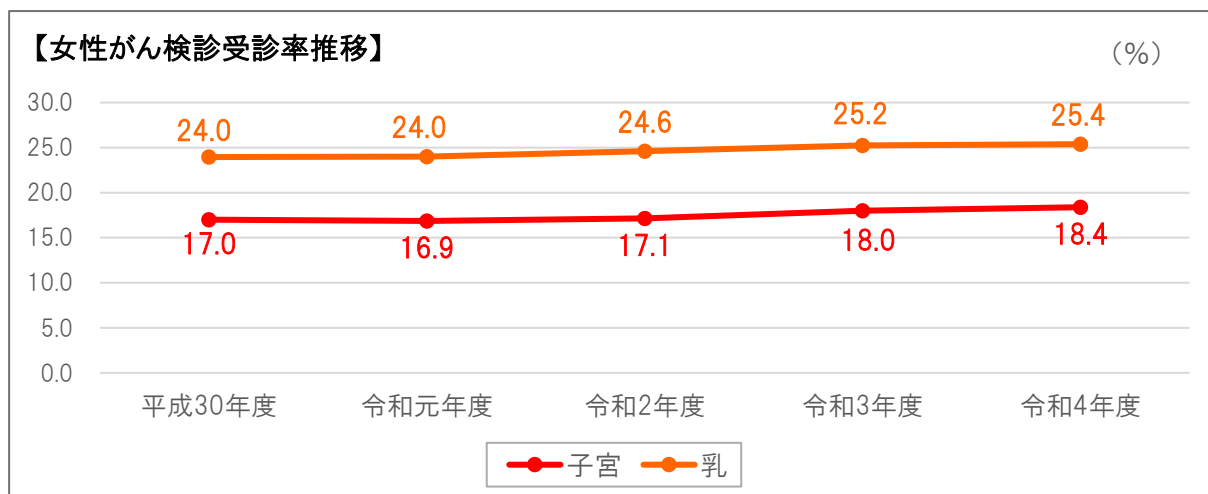
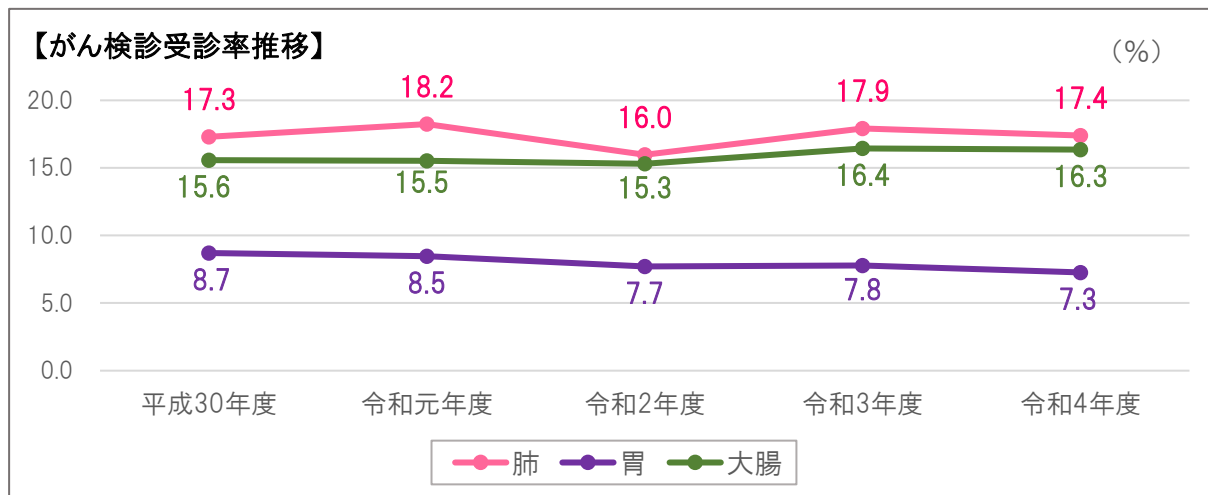
20歳以上を対象とした歯周疾患検診の受診率は経時的に申込者数は、年々増加しています。受診率については、平成22年度に25%に落ちましたが、それ以降は増加している状況です。



出典：川棚町健康推進課健康増進係資料

(4) がん検診

本町のがん検診受診率は国・県と比較しても高い状況にあります。胃がん検診の受診率は減少傾向にありますが、大腸がん検診・子宮がん検診・乳がん検診は微増傾向にあります。



出典：川棚町健康推進課健康増進係調べ

【令和2年度 がん検診受診率(厚労省公表値)】

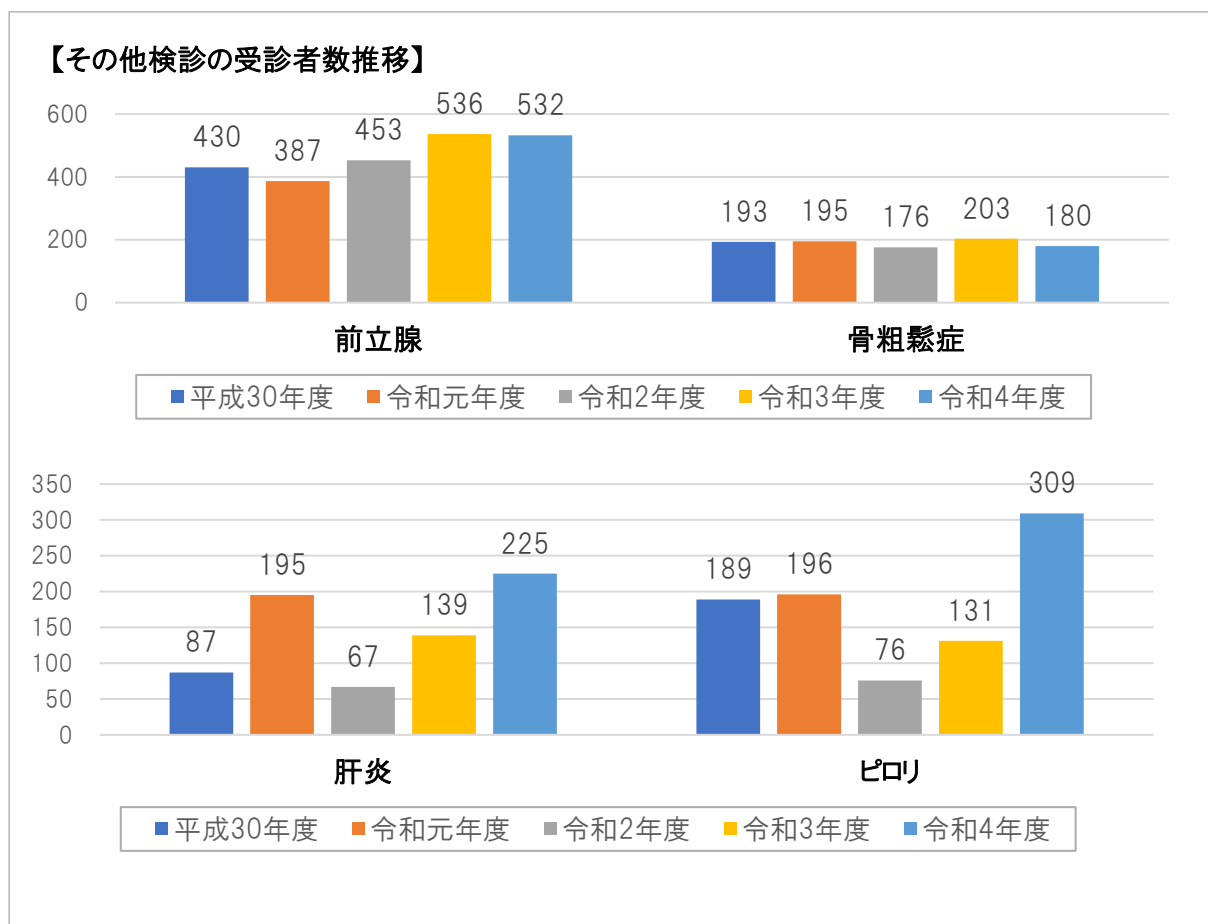
* 受診率は40歳以上(胃は50歳以上、子宮は20歳以上)69歳までで算出

		肺	胃	大腸	子宮	乳
川棚町	受診率	12.7%	14.4%	12.8%	25.6%	36.1%
	県内順位	6位	5位	4位	4位	2位
長崎県	受診率	6.9%	9.6%	6.2%	18.1%	14.0%
全国	受診率	5.5%	7.0%	6.5%	15.2%	15.6%

出典：長崎県資料(地域保健・健康増進事業報告公表値から集計)

(5) その他の検診等

その他検診等の受診者数をみると、前立腺がん検診は令和2年度から令和3年度にかけて増加し、肝炎ウイルス検査とヘリコバクター・ピロリ抗体検査は増加傾向にあります。骨粗鬆症予防検診は横ばいです。



出典：川棚町健康推進課健康増進係調べ

(6) 川棚町国民健康保険の特定健康診査等

① 特定健康診査と特定保健指導

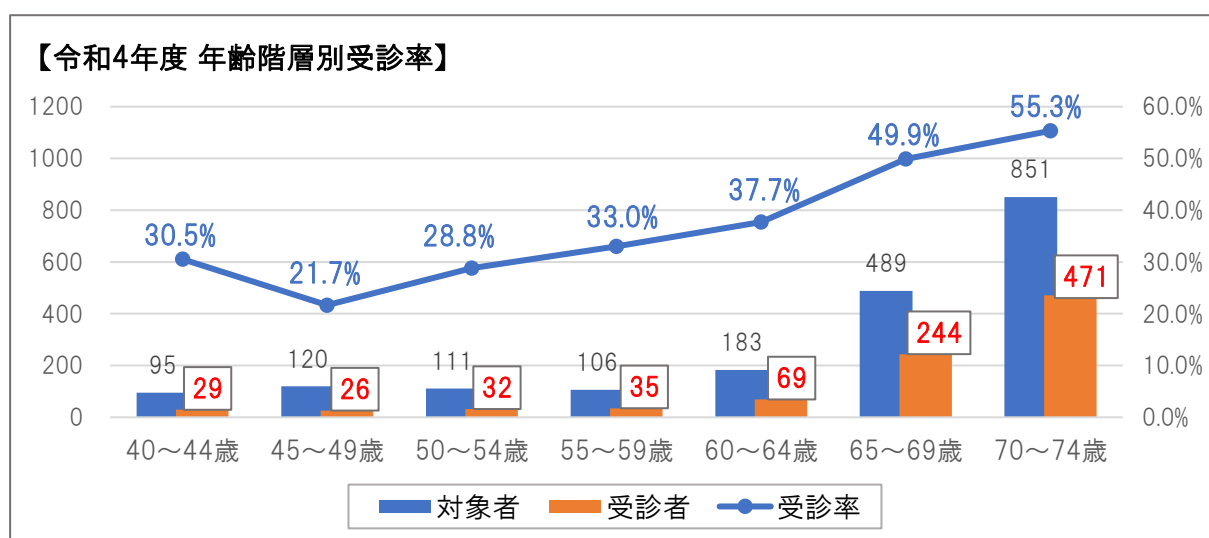
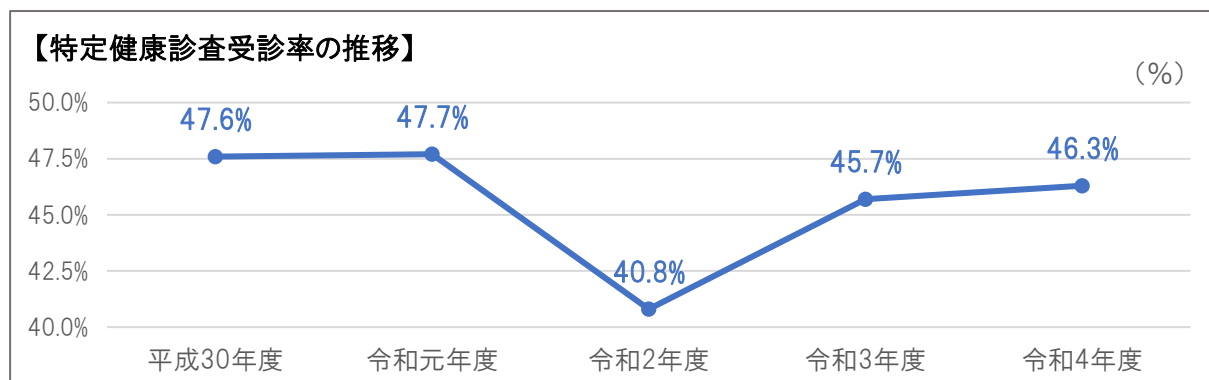
特定健康診査の受診率については、平成30年度から令和元年度は横ばいでしたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で令和2年度に大きく減少しています。令和3年度以降は回復傾向が見られます。

受診率を年齢階層別にみると、45～49歳が21.7%と最も低く、若年層の受診率の低下が課題となっています。

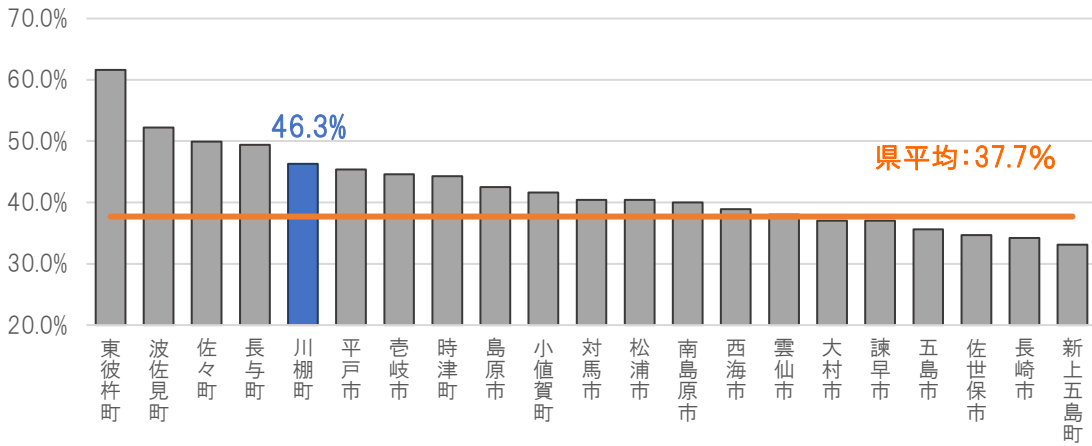
令和4年度の長崎県内の市町順位では第5位、県平均の37.7%よりも高い受診率となっています。

特定保健指導の実施率は特定健康診査と同様に新型コロナウイルス感染拡大の影響で令和元年度および令和2年度に大きく減少していますが、令和3年度以降は回復しており、令和4年度には過去最高実施率となっています。

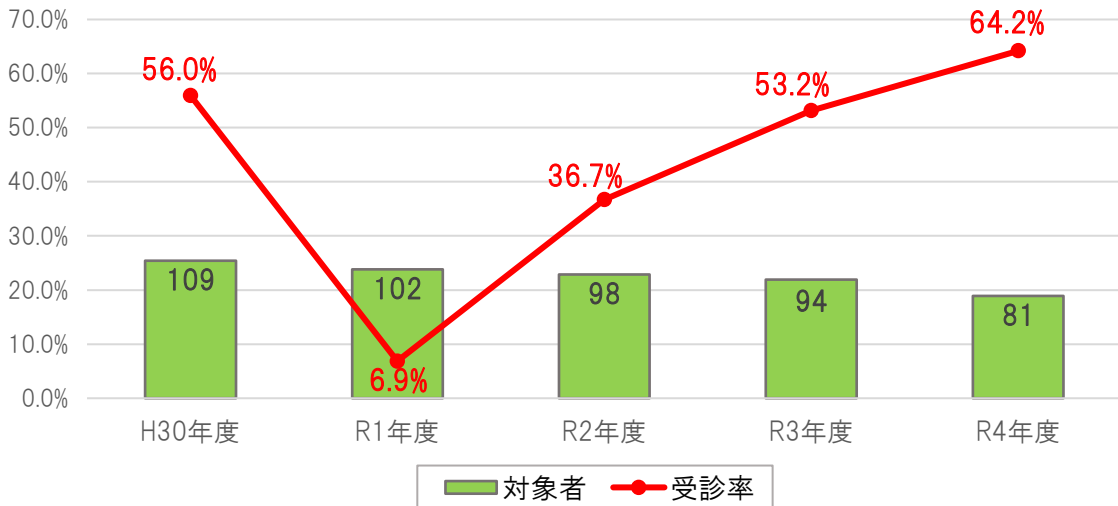
令和4年度の長崎県内の市町順位では、第11位となり県内平均の52.8%よりも高い実施率となっています。



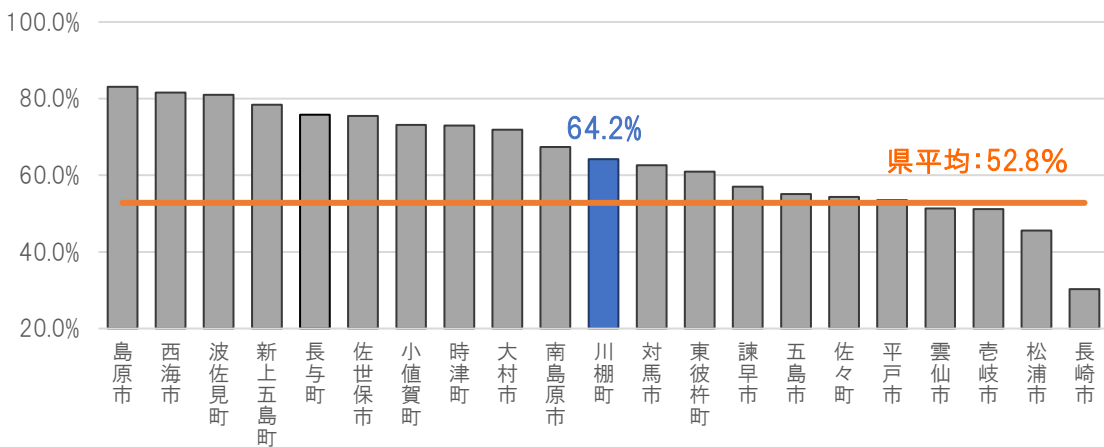
【令和4年度長崎県内市町村の特定健康診査受診率】



【特定保健指導実施率の推移】



【令和4年度長崎県内市町村の特定保健指導実施率】

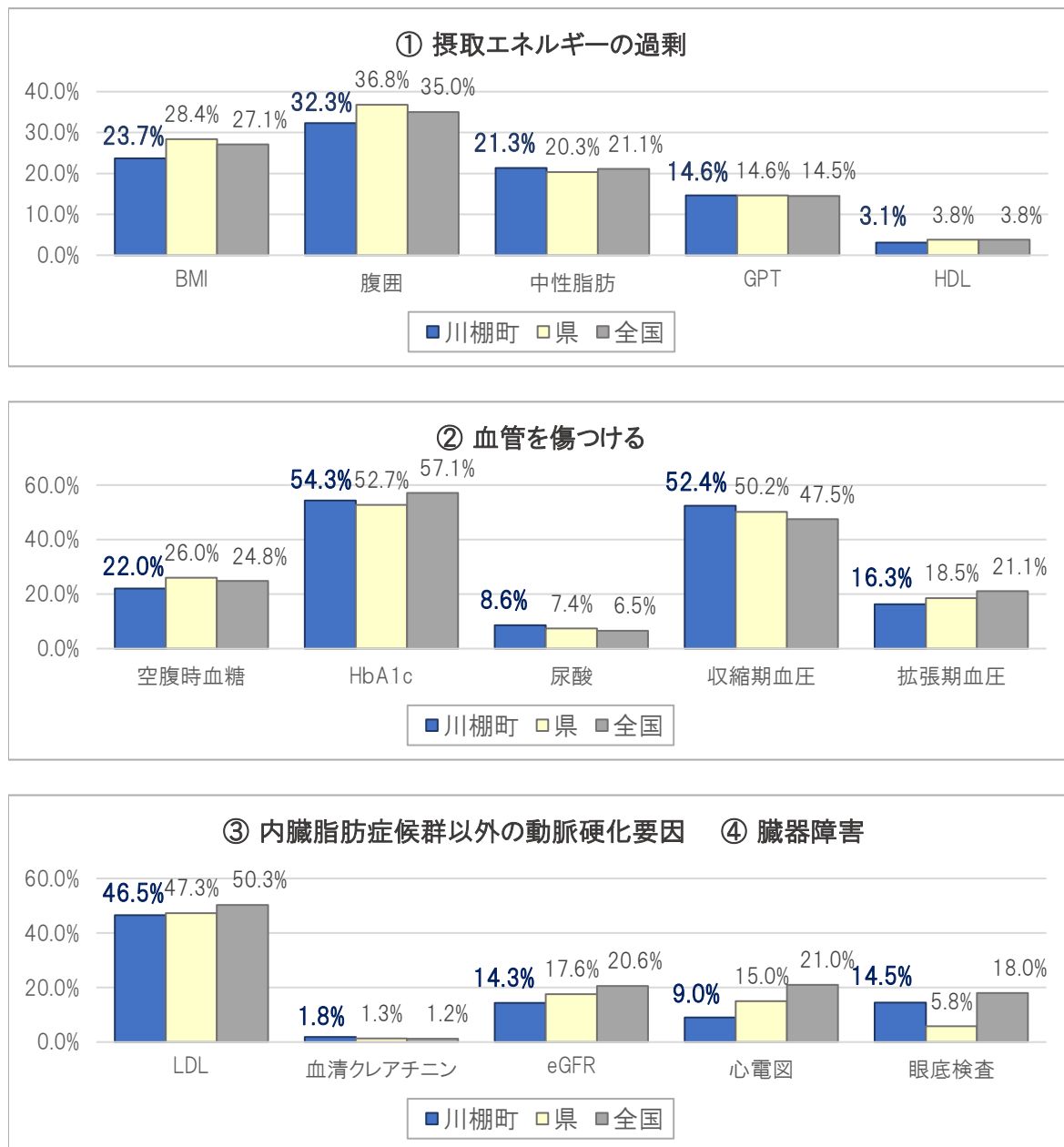


出典: 特定健診等データ管理システム「法定報告」

② 生活習慣病の予備群・有病者率（川棚町国民健康保険特定健診）

特定健診の有所見者割合をみると、本町は県や全国と比較し、ほぼ同等もしくは低い状態にある項目が多くなっています。有所見者が半数を超えている項目は HbA1c と収縮期血圧で、次いで LDL コレステロール値が高い状況です。

【令和4年度 特定健診有所見者割合】



出典：KDB システム

項目名	有所見定義	項目名	有所見定義
BMI	25 以上	収縮期血圧	130mmHg 以上
腹囲	男性 85cm 以上 女性 90cm以上	拡張期血圧	85mmHg 以上
中性脂肪	150mg/dl 以上	LDL コレステロール	120mg/dl 以上
GPT	31 以上	血清クレアチニン	1.3 以上
HDL コレステロール	40mg/dl 未満	eGFR	60 未満
空腹時血糖	100mg/dl 以上	心電図	有所見あり
HbA1c	5.6%以上	眼底検査	有所見あり
尿酸	7.0 超過		

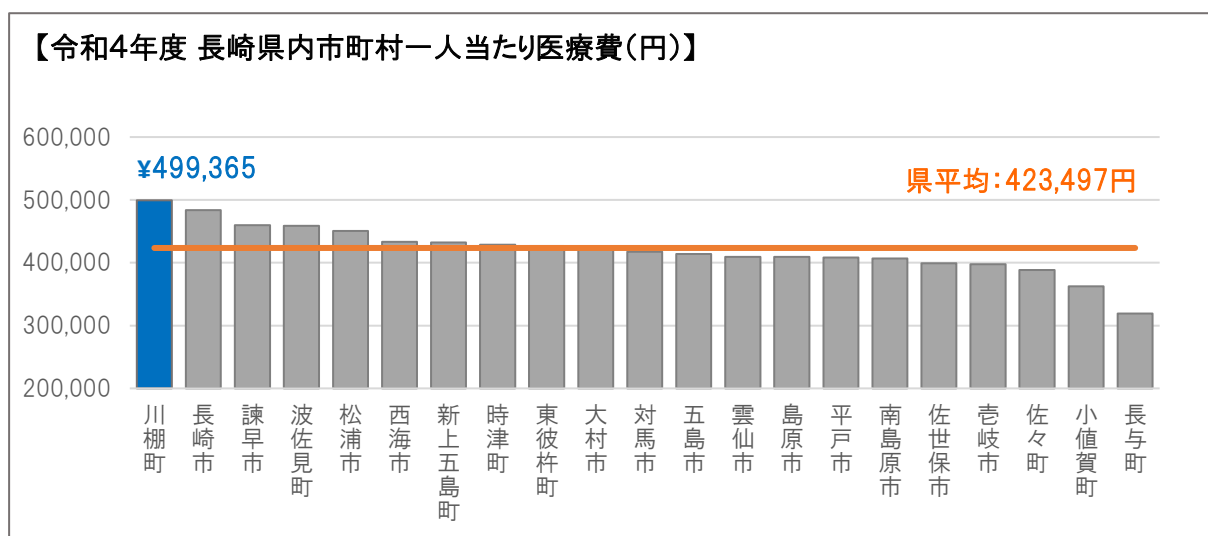
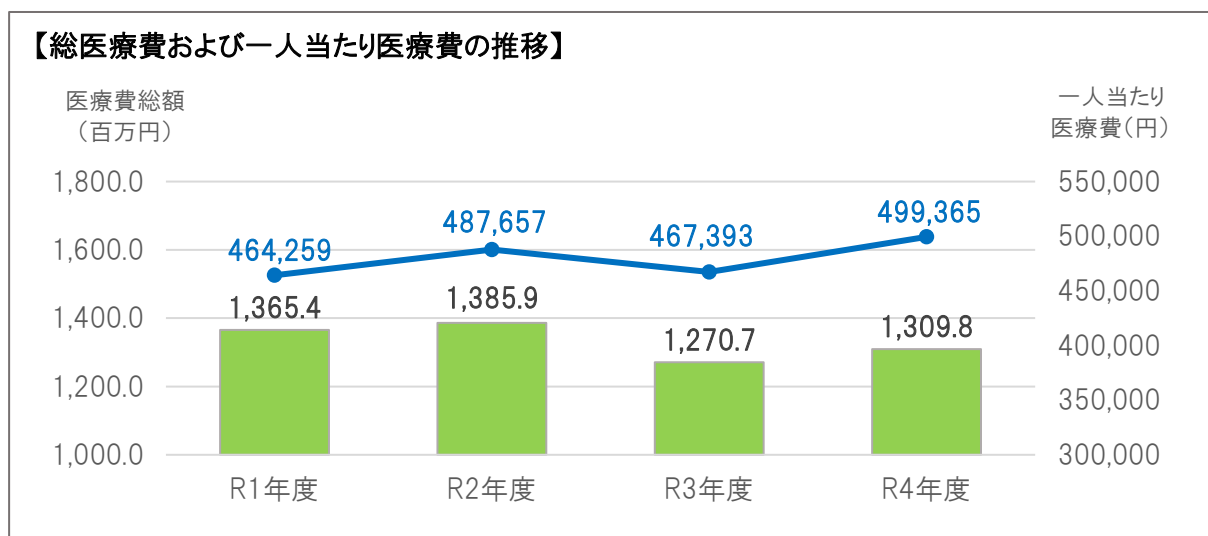
4. 川棚町国民健康保険の医療費状況

(1) 総医療費および一人当たり医療費

医療費の総額は被保険者数に比例して減少傾向にありますが、被保険者一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

被保険者一人当たり医療費の長崎県内の市町順位では令和4年度で第1位、県内平均よりも高い金額となっています。また、令和元年度～令和3年度においても第1位～2位と例年高い順位を推移しています。

また、一人当たり医療費を年齢層別にみると、35～39歳、50～54歳、55～59歳で県平均金額を大きく上回っています。

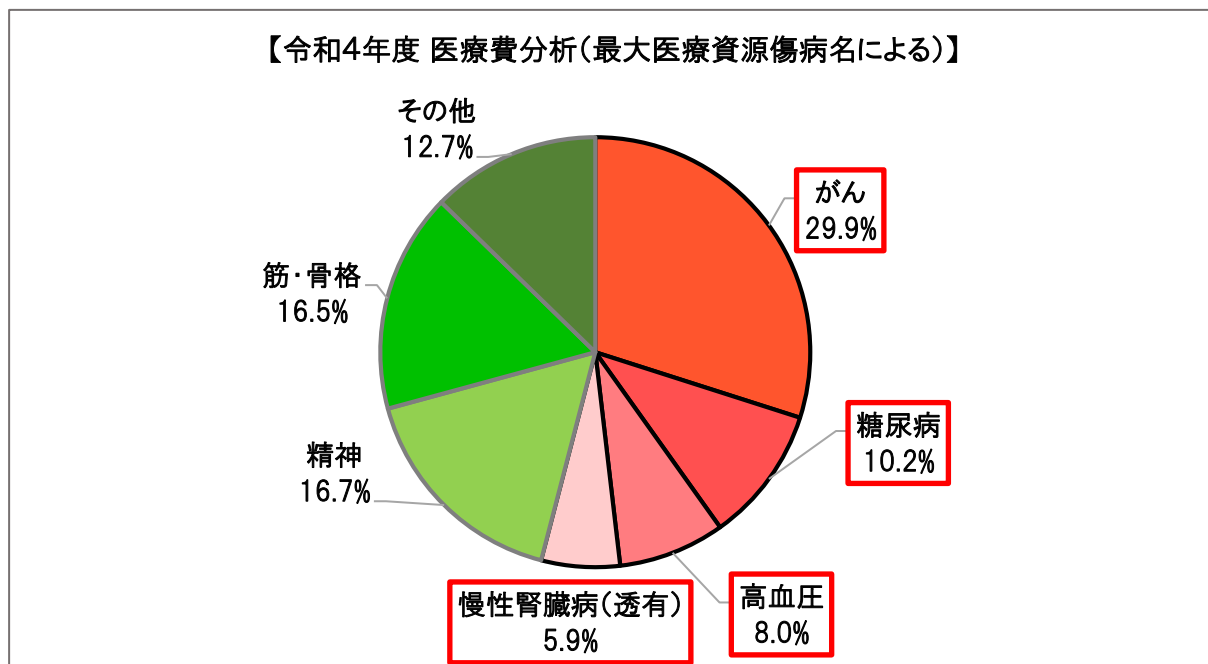


出典：保健事業支援システム(フォーカス)

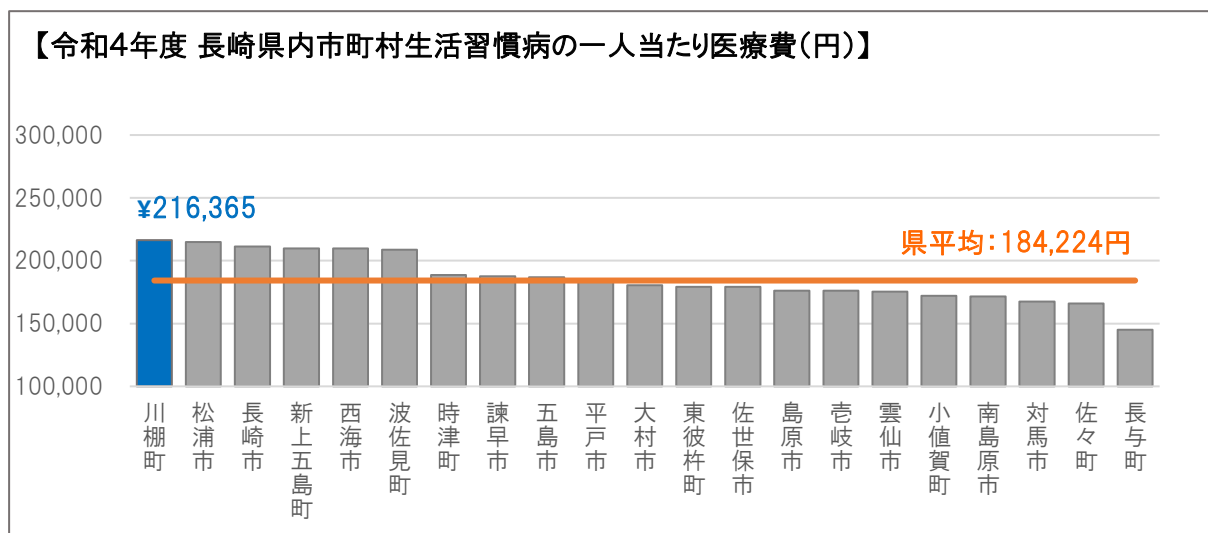
(2) 生活習慣病の医療費

令和4年度の医療費分析を見ると、生活習慣病が占める割合は54%となっています。

また、生活習慣病の一人当たり医療費は長崎県内で第1位となっており、特に35～49歳、45～49歳、55～59歳で県平均を大きく上回っており、生活習慣病予防に取り組むことで医療費削減につながるものと考えられます。



出典:KDB システム(地域の全体像)

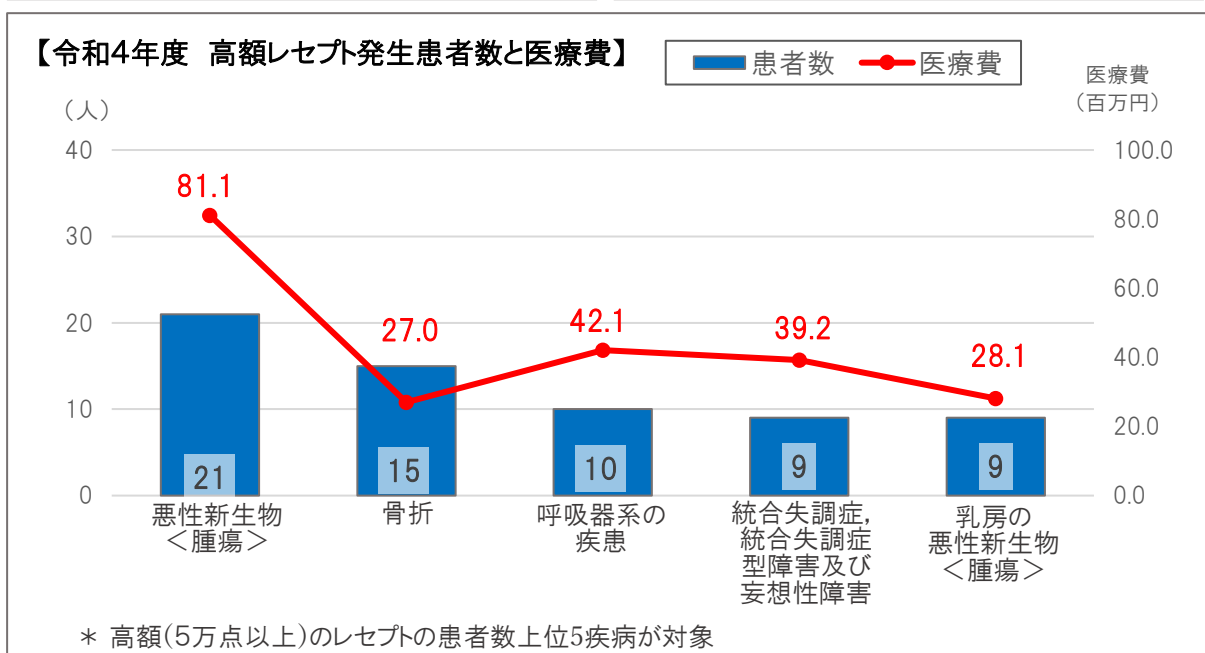
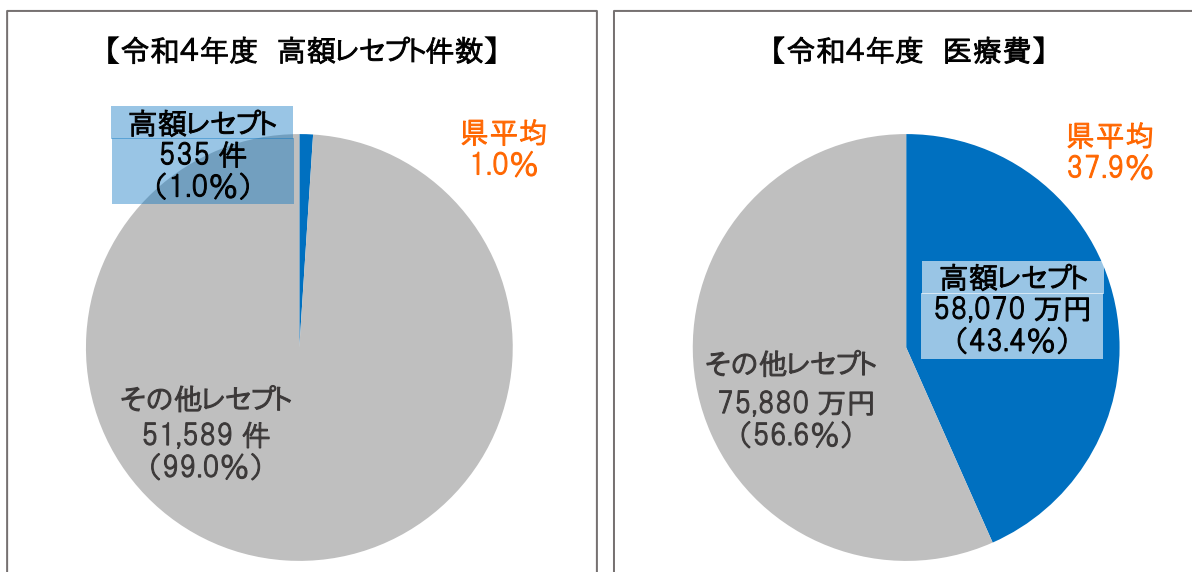


出典:保健事業支援システム(フォーカス)

(3) 高額レセプト(診療点数5万点以上)

令和4年度診療分のレセプトのうち、診療点数5万点以上の高額レセプトは535件発生しており、全体のレセプト件数の1.0%になりますが、高額レセプトの医療費は580.7百万円となり、医療費全体の43.4%を占めます。この医療費の割合は県よりも高くなっています。

また高額レセプトの発生患者数の上位5疾病をみると「悪性新生物<腫瘍>」で21人と最も多く、医療費も最も高くなっています。(主要傷病名は多発性骨髄腫、前立腺癌、尿管癌など)
次いで、骨折の患者数が多く増えており、要介護新規認定者原因別疾患においても骨折は高い状況となっています。



出典:NDB データ

5. 健康寿命と高齢者

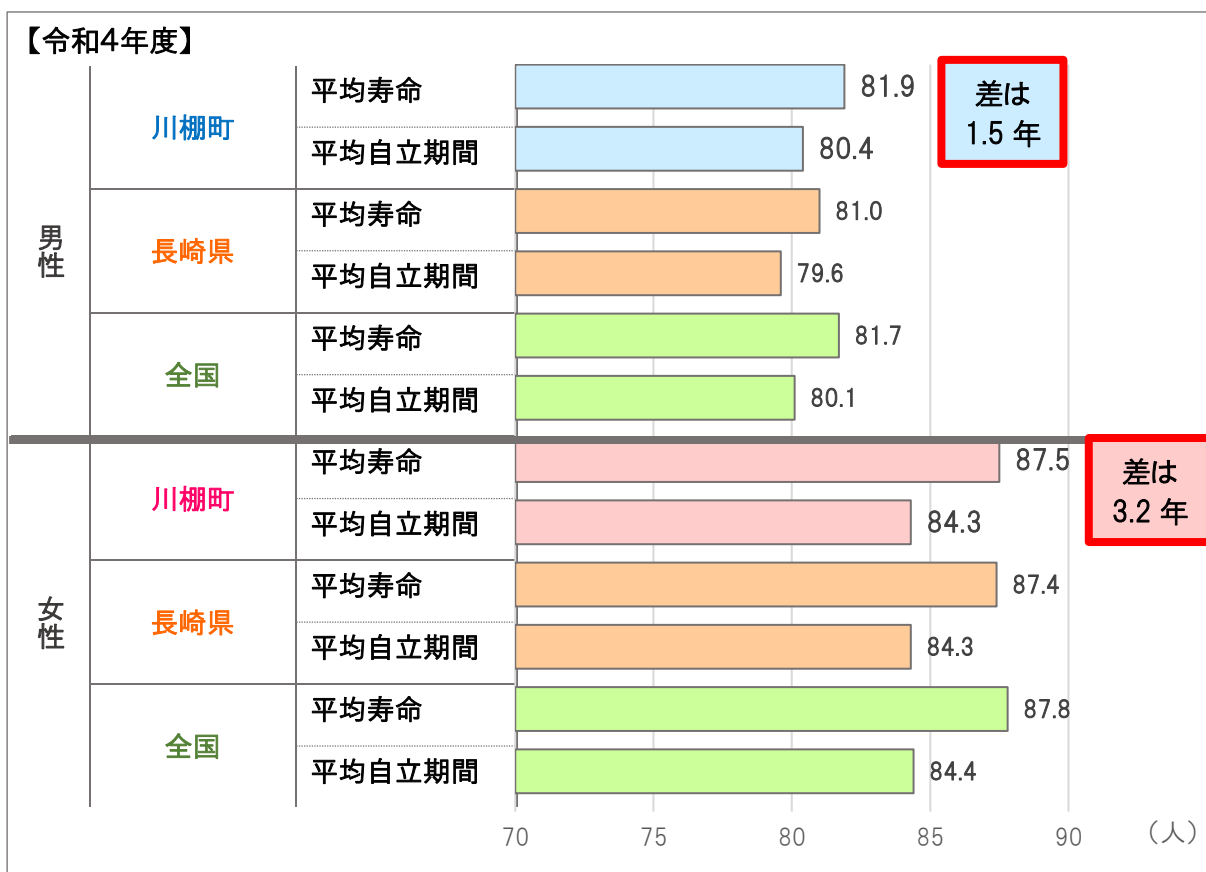
(1) 平均自立期間と平均余命

本町の平均余命は男性が81.9歳、女性が87.5歳です。

また、平均自立期間は、男性が80.4歳、女性が84.3歳で、平均余命との差は、男性が1.5歳、女性が3.2歳となっています。県や国と比較しても同等の差となっています。

【平均自立期間とは】

日常生活動作が自立している期間を表します。健康寿命の考え方にに基づき、要介護2～要介護5の認定を受けている人を「不健康」、そうでない人を「健康」とみなして計算します。

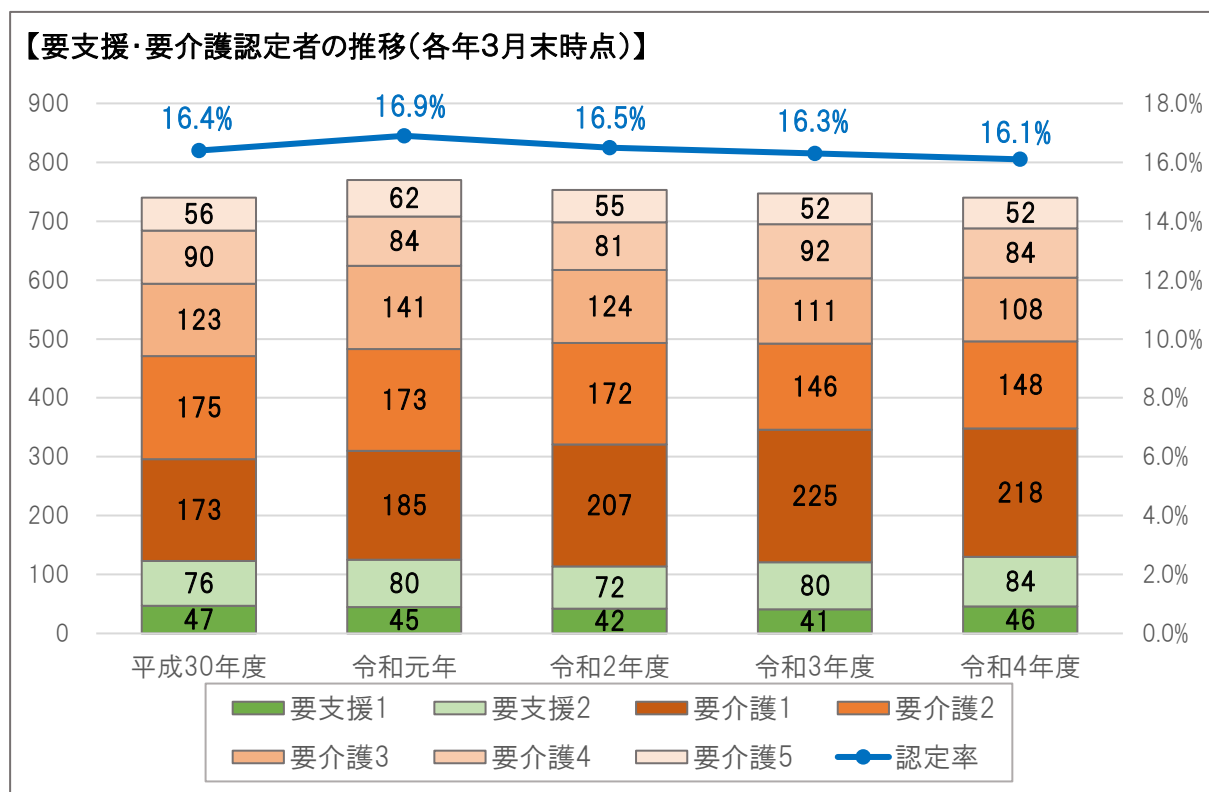


出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

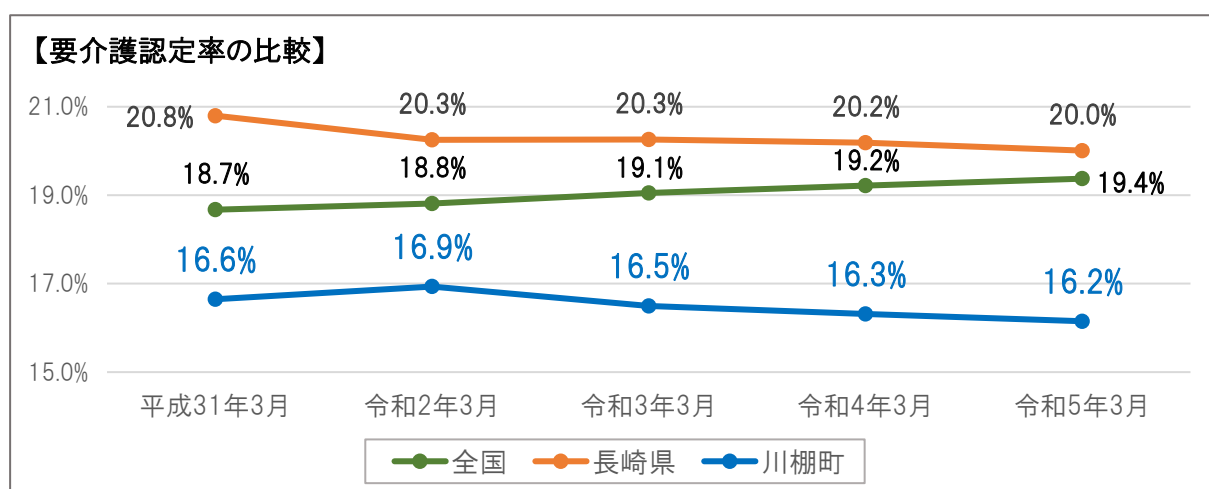
(2) 川棚町介護保険の状況

① 要支援・要介護認定者の推移

本町の要介護認定率は、令和元年度に増加していますが、その後は減少傾向にあります。要介護度別の認定者数をみると、要介護1～要介護2認定者が全体の約半数を占めています。また、認定率を県及び国と比較すると、かなり低値で経過しています。



出典：長寿支援課 長寿介護係より(川棚町介護保険運営協議会資料)

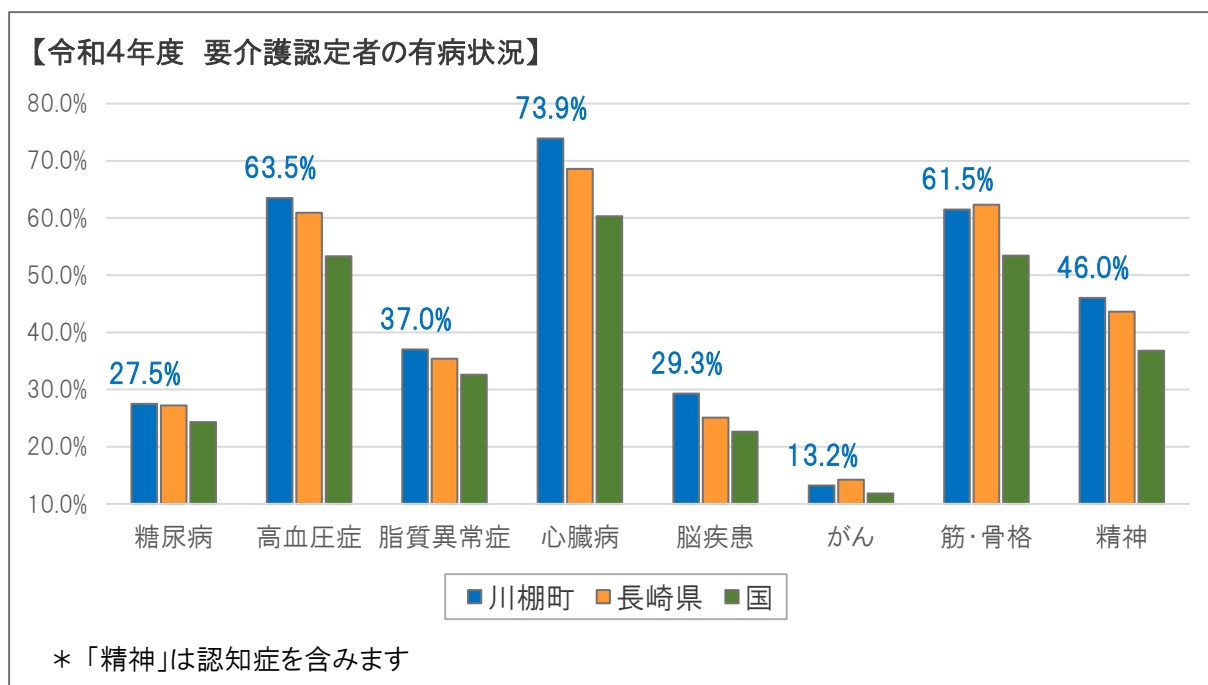
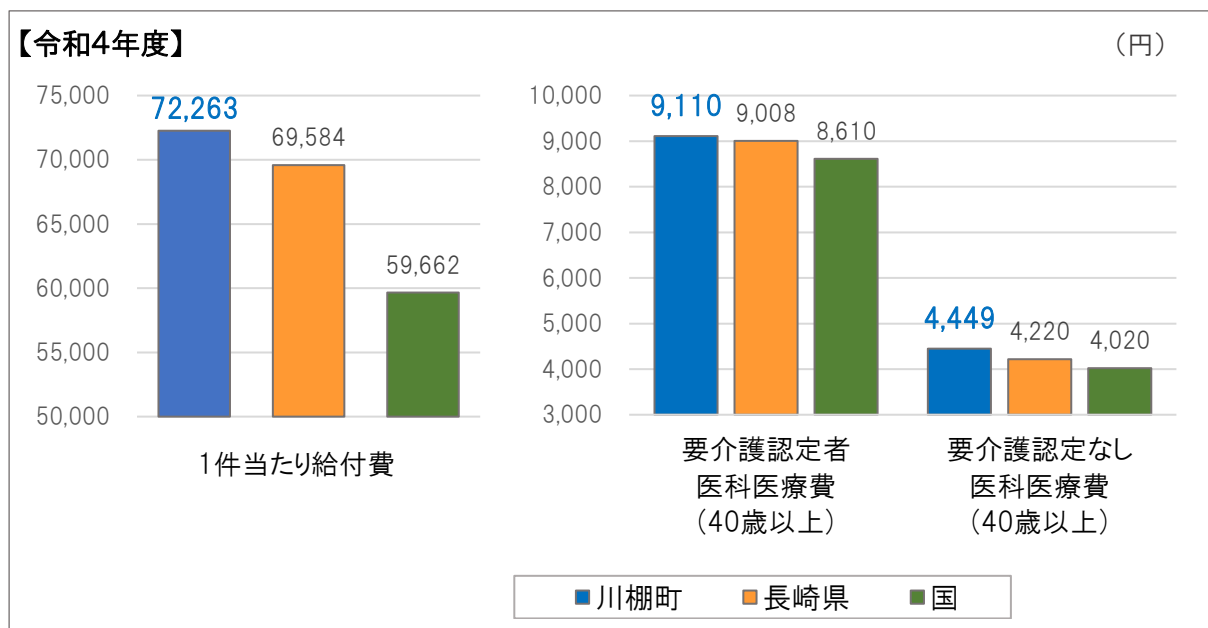


出典：長寿支援課 長寿介護係より(川棚町介護保険運営協議会資料)

② 介護給付費の状況

本町の1件当たりの介護給付費は県や国と比較して高い傾向にあります。

また、介護保険認定者の有病状況を見ると、心臓病が最も多く、次いで高血圧症、筋・骨格となっています。



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 住民の生活習慣の状況

(1) 栄養・食生活

① 適正体重

ア. 子どもの肥満・栄養不良(小中学生)

肥満傾向にある子どもの割合は学年によってバラつきがありますが、全体的に長崎県よりも高くなっています。年齢的に成長著しい時期ですが、生活習慣の影響が大きいと考えられます。

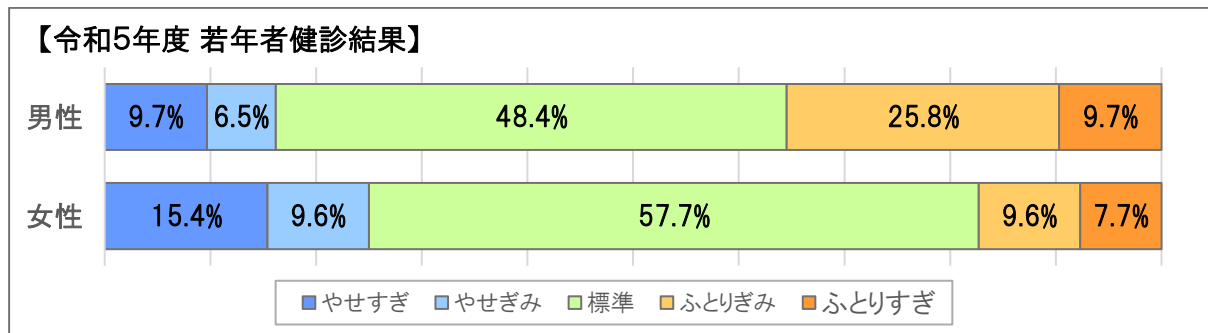
栄養不良にある子どもの割合は、どの学年も0%でした。

	川棚町				長崎県			
	肥満 傾向率	栄養 不良率	肥満傾向率の内訳		肥満 傾向率	栄養 不良率	肥満傾向率の内訳	
			男子	女子			男子	女子
小学1年生	2.75%	0.00%	3.70%	1.82%	1.19%	0.03%	1.32%	1.06%
小学2年生	3.74%	0.00%	3.23%	4.44%	1.76%	0.03%	1.93%	1.59%
小学3年生	1.83%	0.00%	1.75%	1.92%	2.04%	0.15%	2.13%	1.94%
小学4年生	3.51%	0.00%	7.02%	0.00%	2.51%	0.11%	2.90%	2.11%
小学5年生	4.96%	0.00%	8.06%	1.69%	2.62%	0.14%	3.15%	2.06%
小学6年生	2.70%	0.00%	1.82%	3.57%	2.38%	0.21%	2.98%	1.76%
中学1年生	3.64%	0.00%	3.85%	3.45%	1.43%	0.06%	1.66%	1.17%
中学2年生	1.72%	0.00%	1.61%	1.85%	1.29%	0.05%	1.50%	1.07%
中学3年生	3.25%	0.00%	1.61%	4.92%	1.42%	0.04%	1.40%	1.44%
小学生合計	3.28%	0.00%	4.32%	2.16%	1.17%	0.02%	1.66%	1.17%
中学生合計	2.87%	0.00%	2.27%	3.47%	1.07%	0.04%	1.50%	1.07%

出典: 令和4年度 長崎県 学校保健 統計調査書

イ. 青年期の肥満・痩身(20歳～39歳)

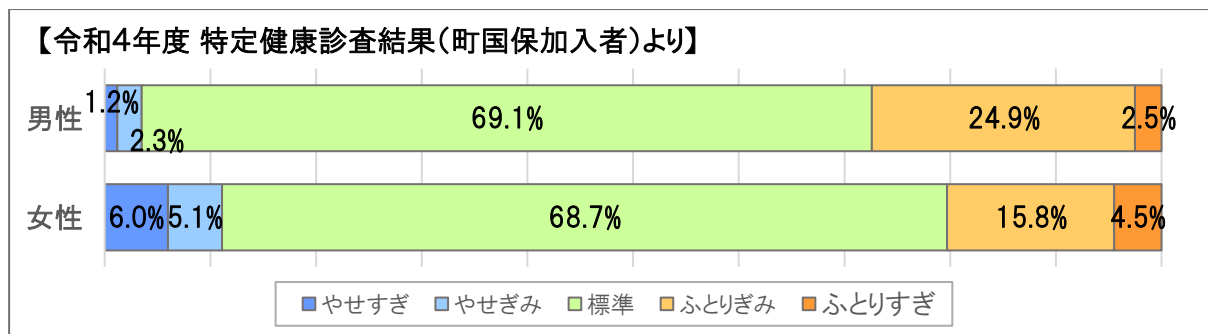
令和5年度の若年者健診の結果をみると、肥満の割合は男性が多く、痩身の割合は女性が多い状況です。



出典：マルチマーカー8.0

ウ. 壮年期・高齢期の肥満・痩身(40歳～74歳)

令和4年度の特定健康診査の結果(町国保加入者)をみると、青年期と同様に肥満の割合は男性が多く、痩身の割合は女性が多い状況です。また、青年期と比べると男女ともに痩身の割合が低くなっています。



出典：マルチマーカー8.0

【肥満・痩身の基準値】 BMI=身長(m)×身長(m)÷体重(kg)

痩身	やせすぎ	BMI 17.6 以下	やせぎみ	BMI 17.7～18.4
標準	ふつう	BMI 18.5～24.9		
肥満	ふとりぎみ	BMI 25.0～29.9	ふとりすぎ	BMI 30 以上

② 朝食

ア. 幼児および小中学生

毎日朝食を摂っている子どもの割合は、5歳児 100%、小学生 84.1%、中学 1～2 年生 81.7% となっており、年齢が上がるにつれて減少しています。

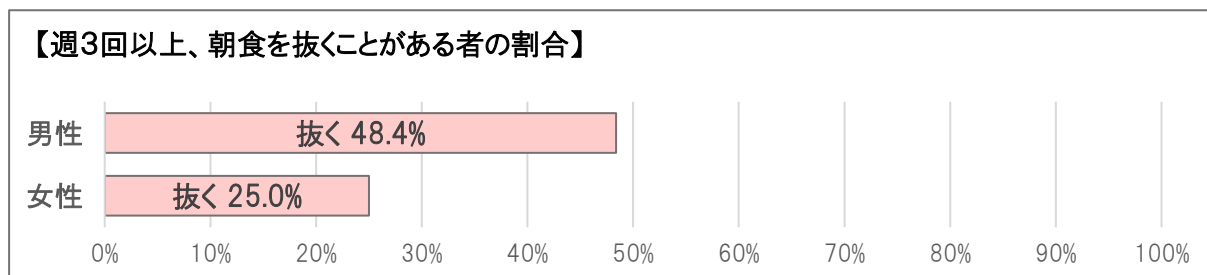
【毎日朝ごはんを食べている者の割合】

	令和4年度		令和5年度		令和5年度
幼児 (5歳児)	100.0%	小学生 (3～6年生)	84.1%	中学生 (1～2年生)	81.7%

出典：令和4年度5歳児健診質問票、小中学生の食事に関するアンケート

イ. 青年期(20歳～39歳)

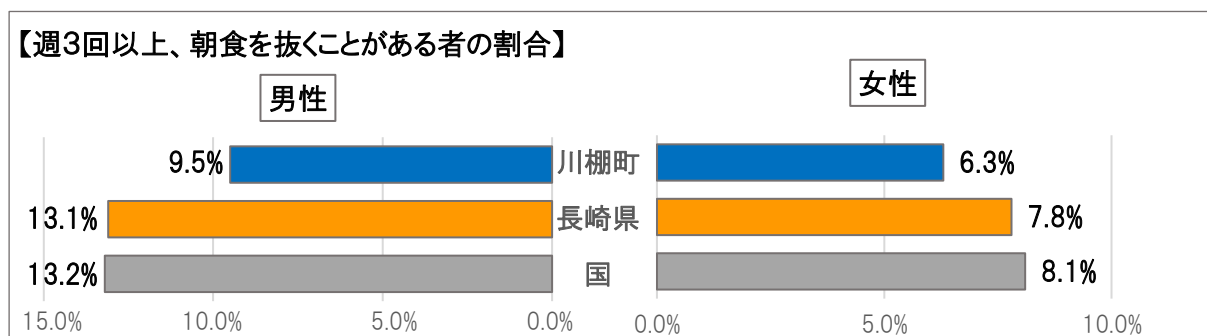
町の若年者健診受診者を見ると、男性のほうが女性よりも朝食を抜く者の割合が高い状況です。



出典：健康推進課 健康増進係資料(令和5年度若年者健診の結果より)

ウ. 壮年期～高齢期(40歳～74歳)

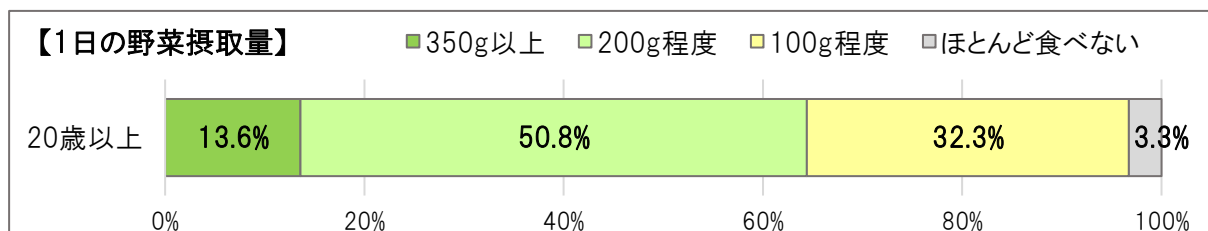
男性のほうが女性よりも朝食を抜く者の割合が高い状況です。また、男女ともに県や国と比較し、低い状況です。しかし、男性では 55～59 歳、女性では 50～54 歳においては県よりも割合が高くなっています。



出典：国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況(令和4年度累計)」

③ 野菜摂取

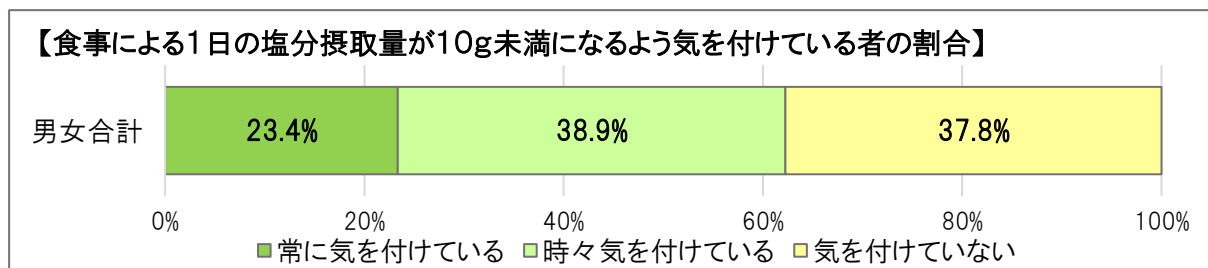
生活習慣病などを予防し、健康な生活を維持するための目標値のひとつに「1日に350g以上の野菜を摂取しましょう」と掲げられています。本町では350g以上の摂取がある者は13.6%と低い状況です。年代別にみると、60歳代～70歳代が最も高く(20.4%)、20歳代が最も低い(8.6%)となっています。



出典：健康増進計画アンケート

④ 塩分摂取

食塩の摂りすぎは、高血圧・胃がん・食道がんのリスクを高めることが報告されています。本町でも、医療費分析から高血圧にかかる医療費が高く、特定健康診査結果からも高血圧の有所見者が多い状況です。また、悪性新生物の部位別死亡率が男女とも胃がんが最も多くなっています。アンケートによる調査では、塩分摂取量を常に気をつけている者の割合は23.4%で、時々気をつけている者が38.9%という状況です。

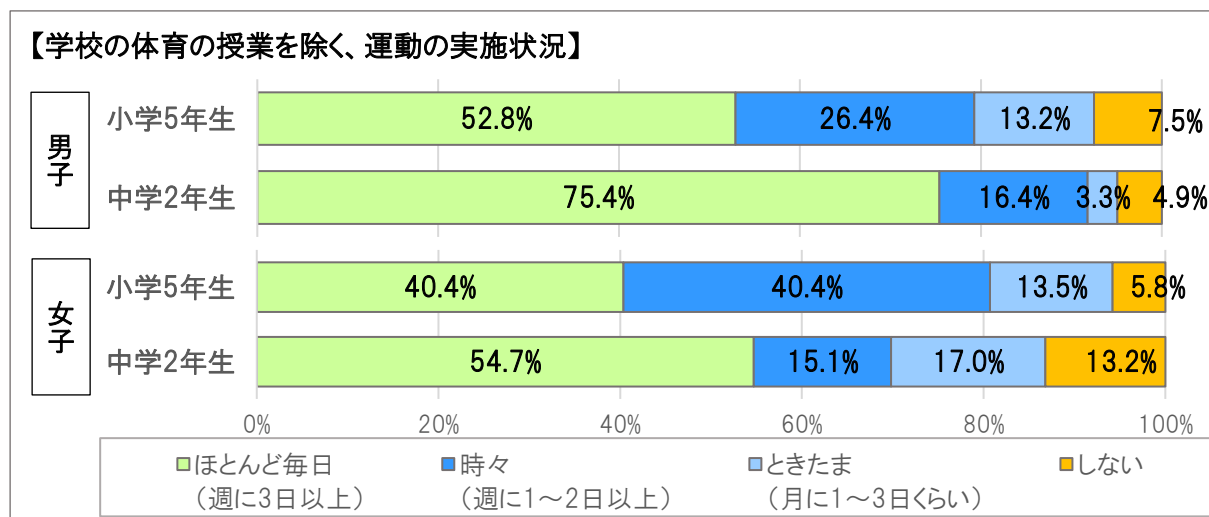


出典：健康増進計画アンケート

(2) 運動・身体活動

① 運動・スポーツの実施状況(小中学生)

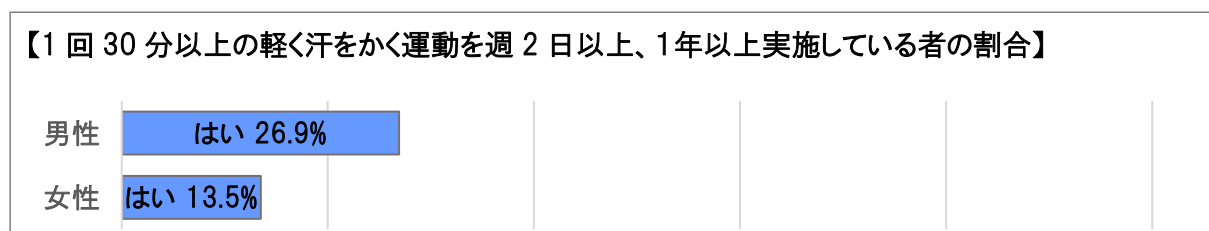
令和5年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査をみると、女子よりも男子のほうがほとんど毎日運動する者の割合が高い状況です。また、小学生よりも中学生のほうが高い割合となっており、中学校進学に伴い、学校の運動部や地域のスポーツクラブに入部する子どもが多いことが推察されます。



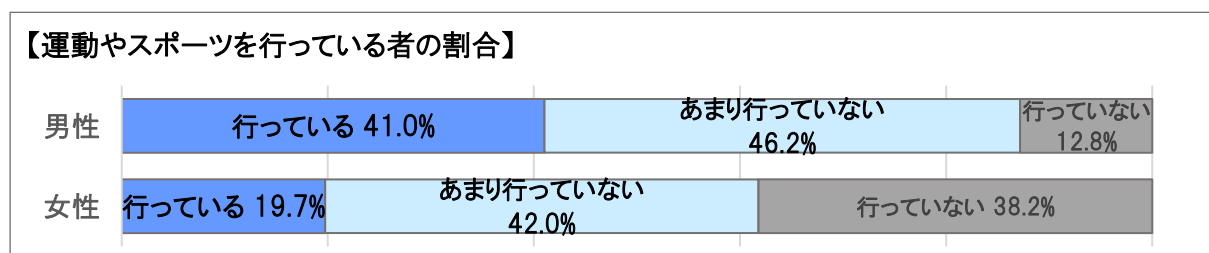
出典：令和5年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

② 青年期の運動実施状況(20歳~39歳)

令和5年度の若年者健診の結果をみると、適度な運動を継続している者の割合は男性のほうが高い状況です。



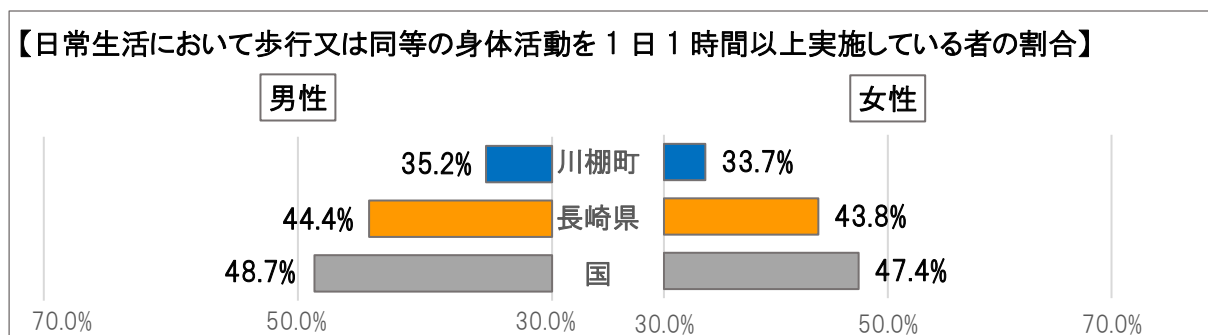
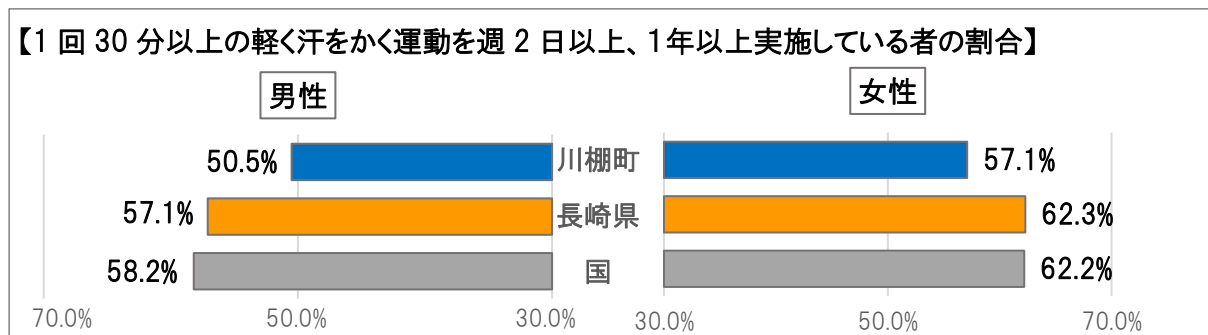
出典：マルチマーカー8.0(令和5年度 若年者健診結果)



出典：健康増進計画アンケート

③ 壮年期・高齢期の運動実施状況(40歳～74歳)

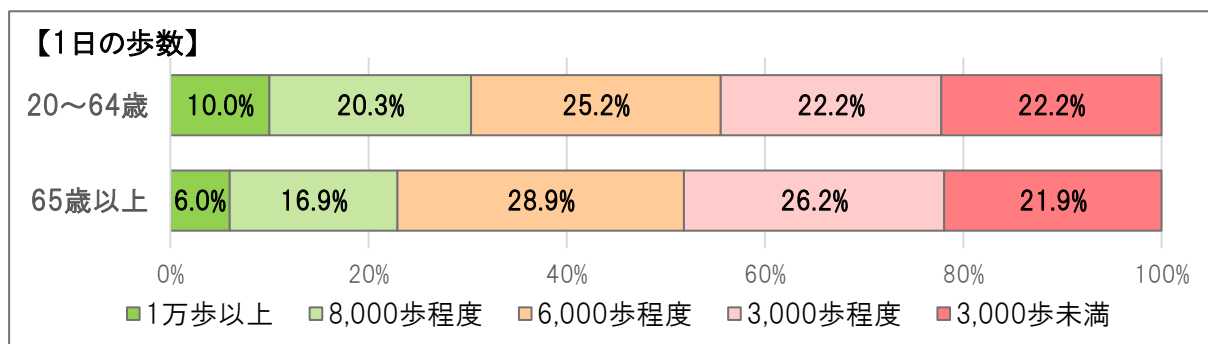
令和4年度の特定健康診査の質問票調査の状況を見ると、運動習慣のある者の割合や歩行・身体活動時間が1時間以上の割合は県や国と比較し低い状況です。運動習慣のある者の割合は半数を超えていますが、歩行・身体活動が1時間以上の割合は低くなっています。



出典：国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況(令和4年度累計)」

④ 1日の歩数

アンケートによる調査では、理想的とされる1日1万歩以上歩く者の割合は、20～64歳で10.0%、65歳以上で6.0%と低い状況です。日常生活において身体活動量を増やす具体的な手段として、歩行を中心とした身体活動を増加させることは重要だとされています。



出典：健康増進計画アンケート

⑤ 足腰の痛み

足腰の痛みは、活動量の低下を招き、フレイルのリスクを高めます。アンケートによる調査では、足腰に痛みがある者の割合が20～59歳で53.9%、60歳以上で60.9%と高く、特に腰の痛みがある者の割合が高くなっています。

【足腰の痛みがある者の割合】

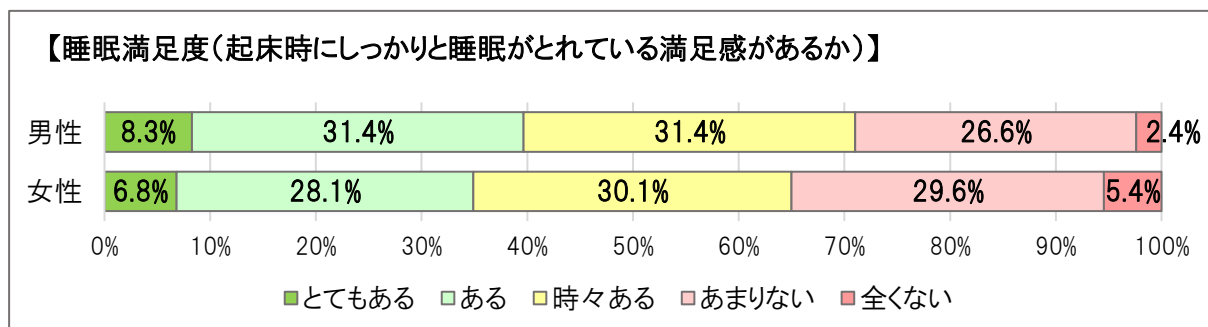
	足腰の痛み がある	(内訳)				
		足	膝	腰	股関節	その他
20～59歳	53.9%	10.1%	13.5%	41.6%	8.6%	3.3%
60歳以上	60.9%	12.5%	30.4%	39.8%	11.5%	5.9%

出典：健康増進計画アンケート

(3) 睡眠

① 睡眠満足度

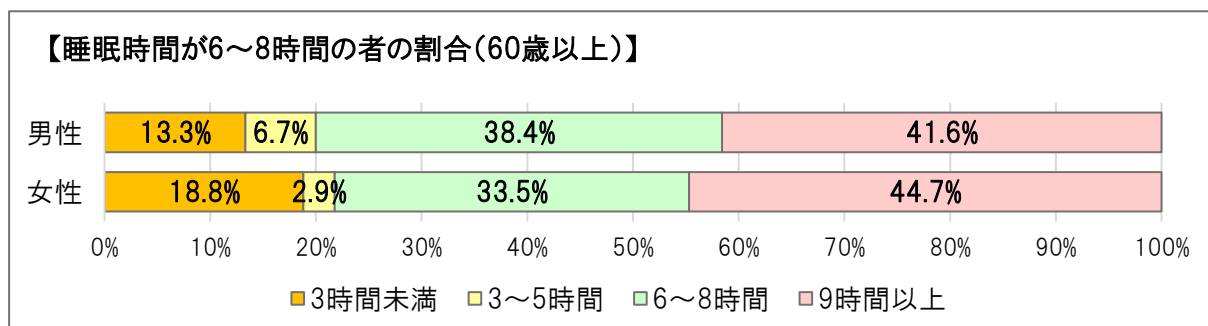
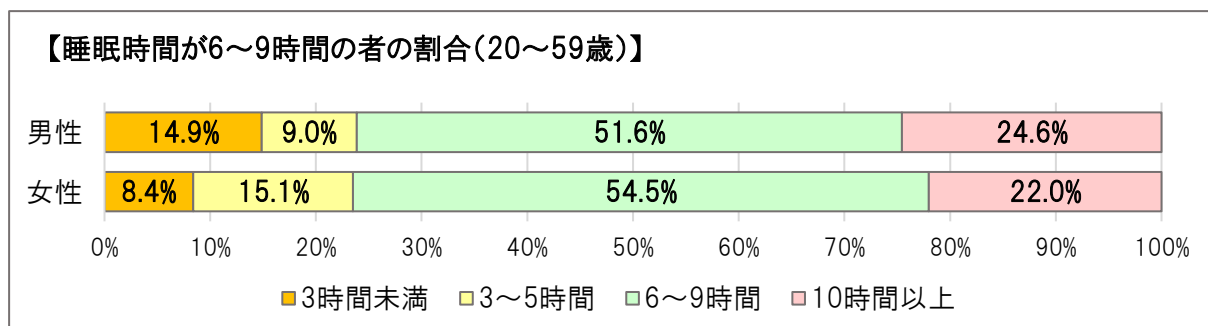
アンケート調査によると、睡眠満足度は女性よりも男性のほうが高い状況です。



出典：健康増進計画アンケート

② 睡眠時間

睡眠時間については、国は20～59歳は6～9時間、60歳以上は6～8時間の確保を指標としています。アンケート調査によると、指標を満たす割合は本町においては20～59歳は約5割、60歳以上は約3割となっています。



出典：健康増進計画アンケート

(4) 喫煙

① 妊婦の喫煙

令和4年度のアンケート調査の結果、妊娠中に喫煙していたと回答した妊婦は、69人中1人(1.4%)でした。その妊婦の1日当たりの喫煙本数は2本でした。

【妊娠中の妊婦の喫煙率】			【1日当たりの喫煙平均本数】	
喫煙率	喫煙者数	回答者数	平均本数	回答者数
1.4%	1人	69人	2.0本	1人

出典：健やか親子21アンケート(2022年度)

② 育児期間中の両親の喫煙

令和4年度のアンケート調査の結果、母親は1歳6か月児健診までは喫煙率が0%でしたが、3歳児健診から9.9%へ増加しています。父親は3.4か月児の喫煙率が最も高く46.4%となっており、1日当たりの平均喫煙本数は子どもの年齢が上がるとともに増加しています。

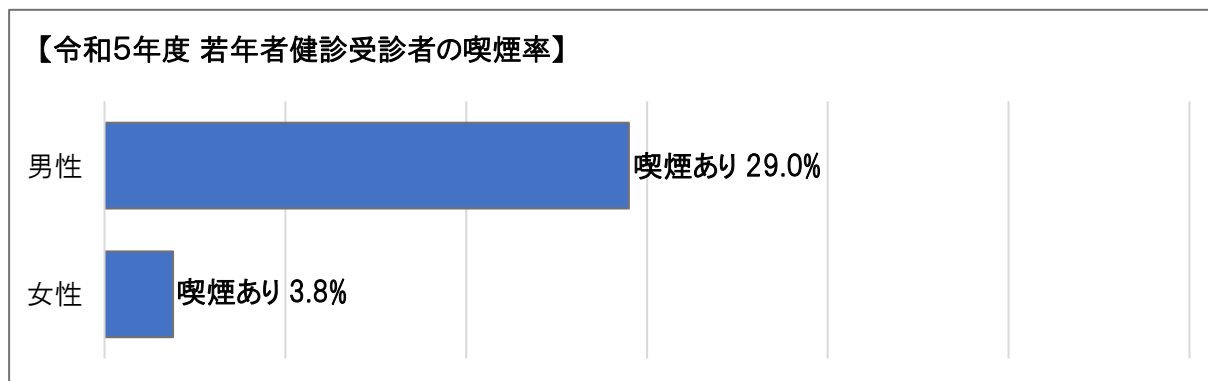
【育児期間中の母親の喫煙率】				【1日当たりの平均喫煙本数】	
	喫煙率	喫煙者数	回答者数	平均本数	回答者数
3.4か月赤ちゃん学級	0.0%	0人	69人	—	—
1歳6か月児健診	0.0%	0人	84人	—	—
3歳児健診	9.9%	9人	91人	10.6本	9人

【育児期間中の父親の喫煙率】				【1日当たりの平均喫煙本数】	
	喫煙率	喫煙者数	回答者数	平均本数	回答者数
3.4か月赤ちゃん学級	46.4%	32人	69人	10.3本	23人
1歳6か月児健診	32.1%	27人	84人	11.4本	19人
3歳児健診	36.9%	31人	84人	12.1本	27人

出典：健やか親子21アンケート(2022年度)

② 青年期の喫煙（20歳～39歳）

令和5年度若年者健診受診者の喫煙率を見ると、女性よりも男性の喫煙率が高い状況でした。

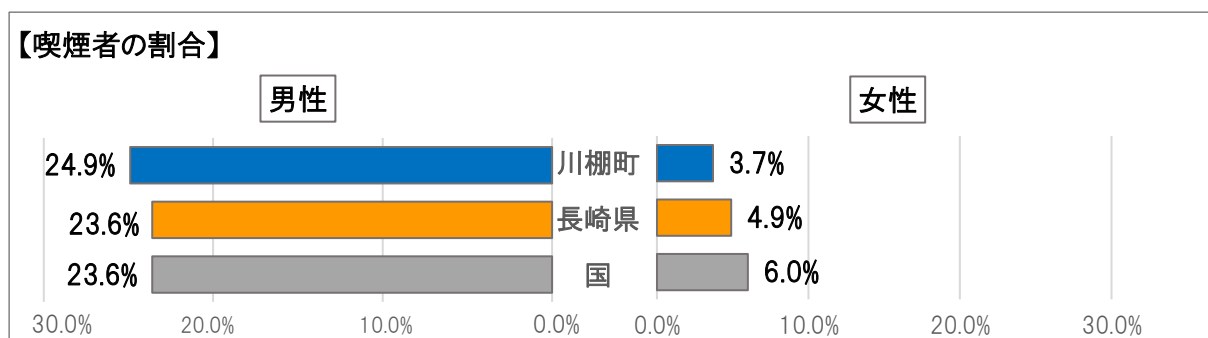


出典：マルチマーカー8.0(令和5年度 若年者健診結果)

③ 壮年期・高齢期の喫煙（40歳～74歳）

令和4年度特定健康診査受診者の喫煙率を見ると、青年期と同様に女性よりも男性の喫煙率が高い状況です。肺がんの粗罹患率や死亡率も男性のほうが高いことから、喫煙による影響が考えられます。

年齢別に男性の喫煙率を見ると、40歳～54歳は30%以上となっていますが、55歳から減少し始め、60歳～64歳では17.4%、65歳～69歳は9.0%と年齢とともに低くなっています。高齢期前から禁煙者が増えていると推察されます。



出典：国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況(令和4年度累計)」

(5) 飲酒

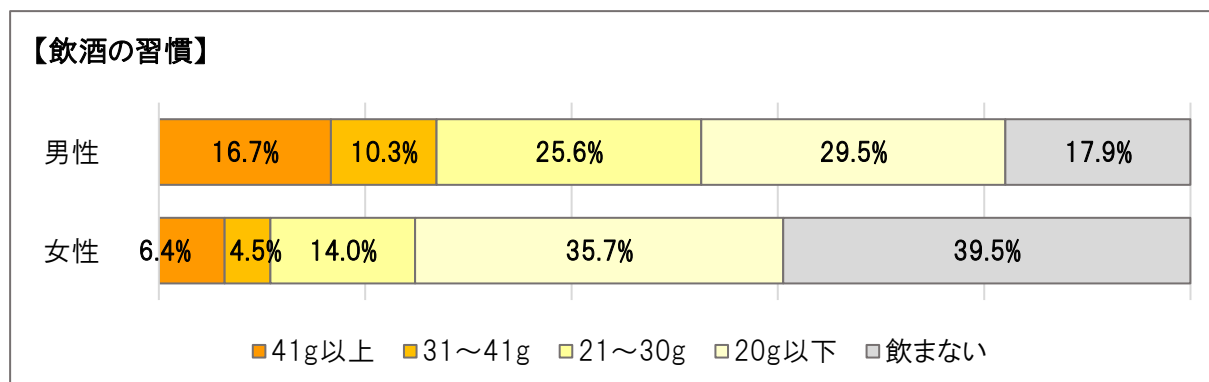
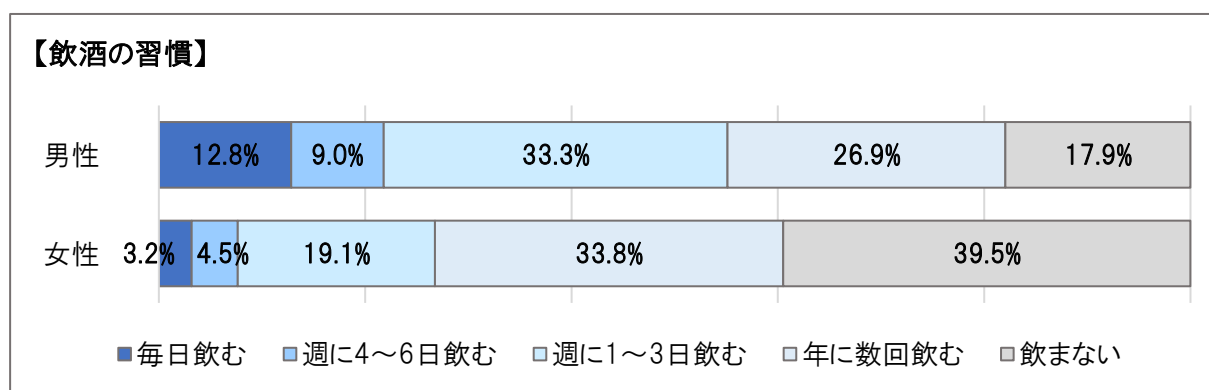
① 妊婦の飲酒

令和4年度に母子手帳を交付した妊婦のうち、手帳交付時に飲酒をしている者は0人でした。

② 青年期の飲酒(20歳～39歳)

アンケート調査によると、女性よりも男性の飲酒率が高い状況です。

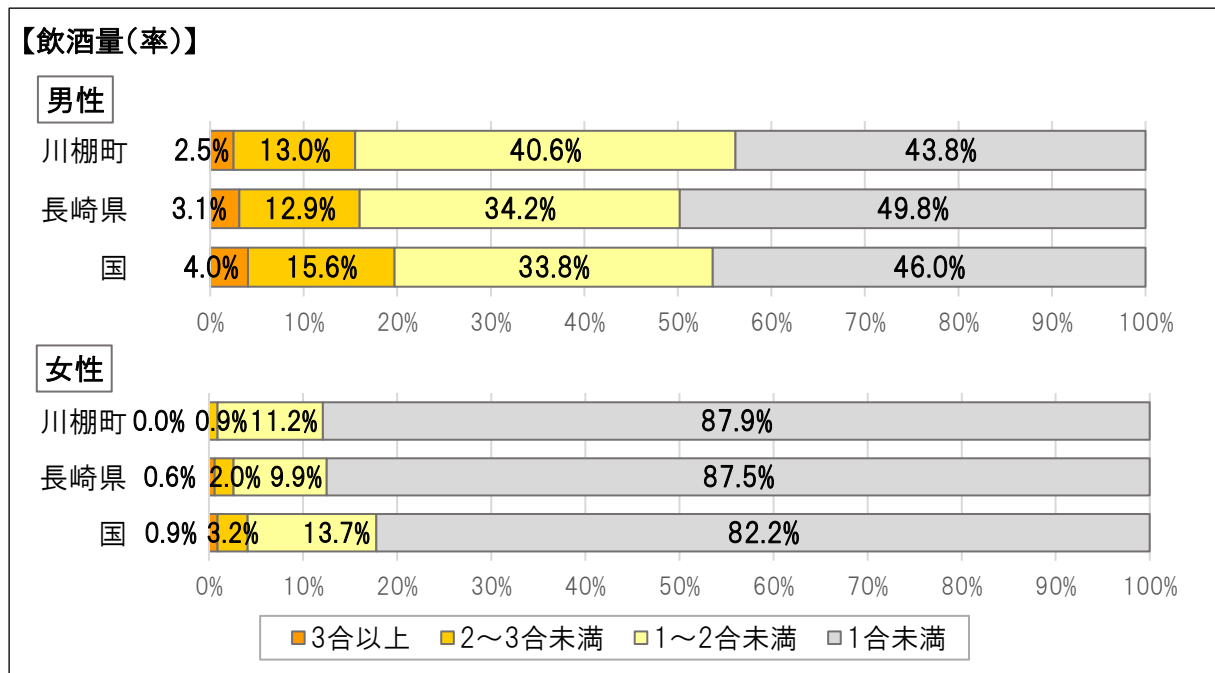
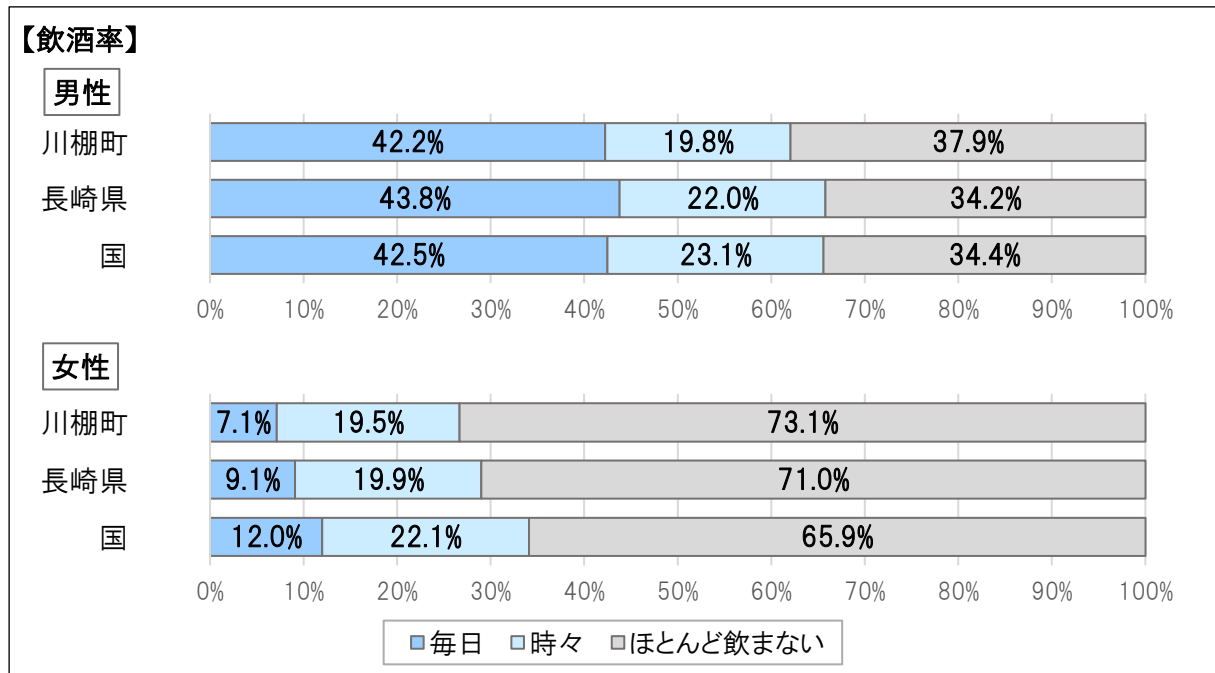
また、適量以上の飲酒をしている者の割合も男性のほうが高い状況です。



出典：健康増進計画アンケート

③ 壮年期・高齢期の飲酒(40歳～74歳)

令和4年度特定健康診査受診者の飲酒率を見ると、男女ともに県や国と比較して低い状況です。
また、飲酒量においては、2合未満の飲酒については男女ともに全国よりも低く、県と同等です。最も多かったのは1～2合未満の飲酒で男女ともに県や国よりも高い状況です。



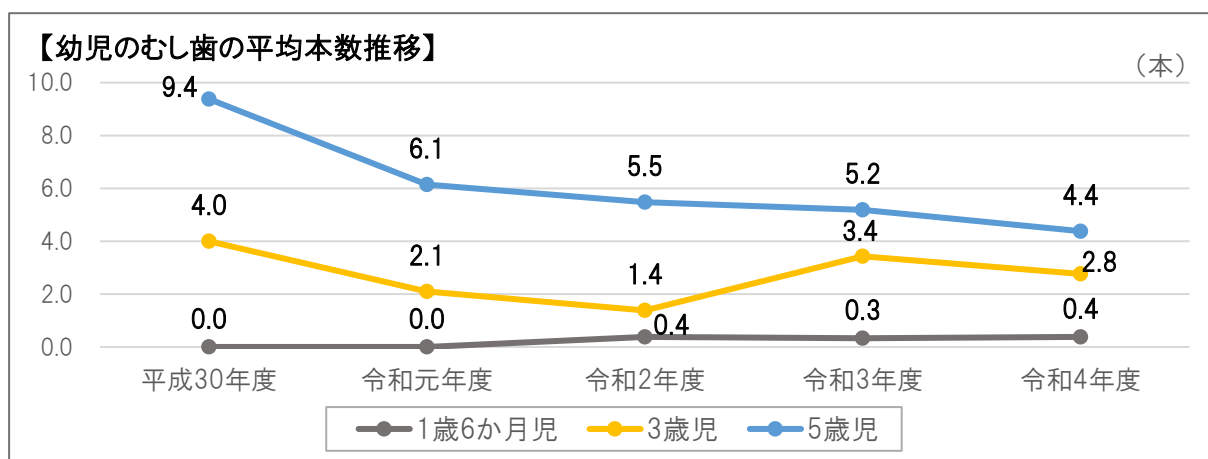
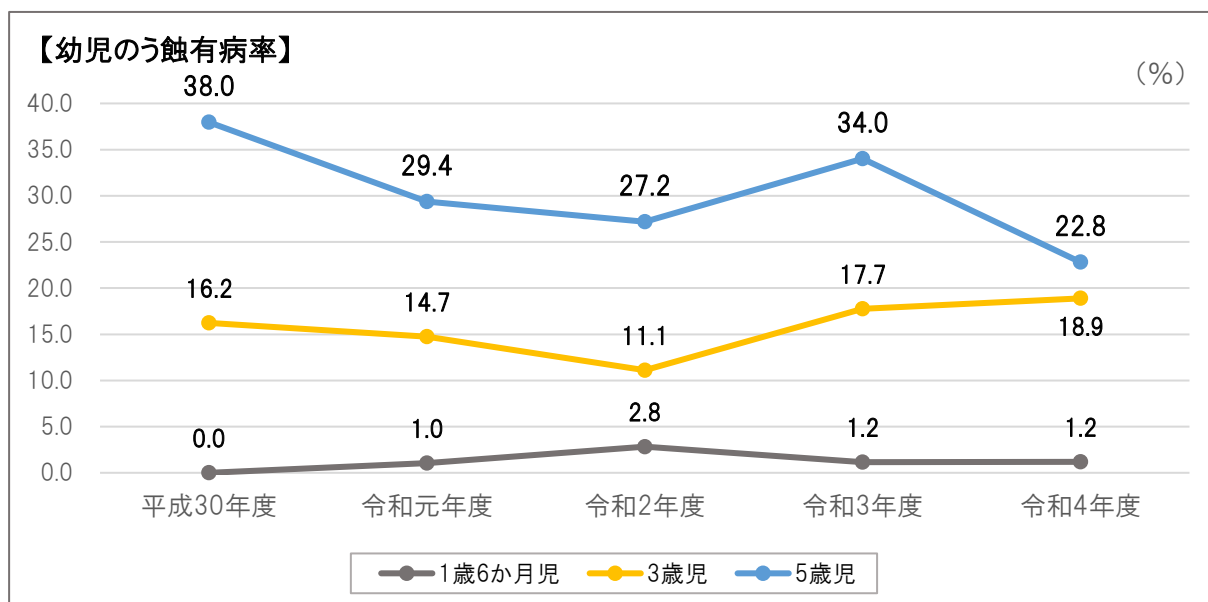
出典：国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況(令和4年度累計)」

(6) 歯・口腔

① 幼児のう蝕

歯科健診のう蝕有病者率は、年次的に変化していますが、子どもの年齢が上がるほど高くなっています。

むし歯の平均本数を見ると、1歳6か月児は微増傾向、5歳児は減少傾向にあります。幼児健診では歯科健診後に歯科衛生士による歯科指導と希望者へフッ化物塗布行っています。



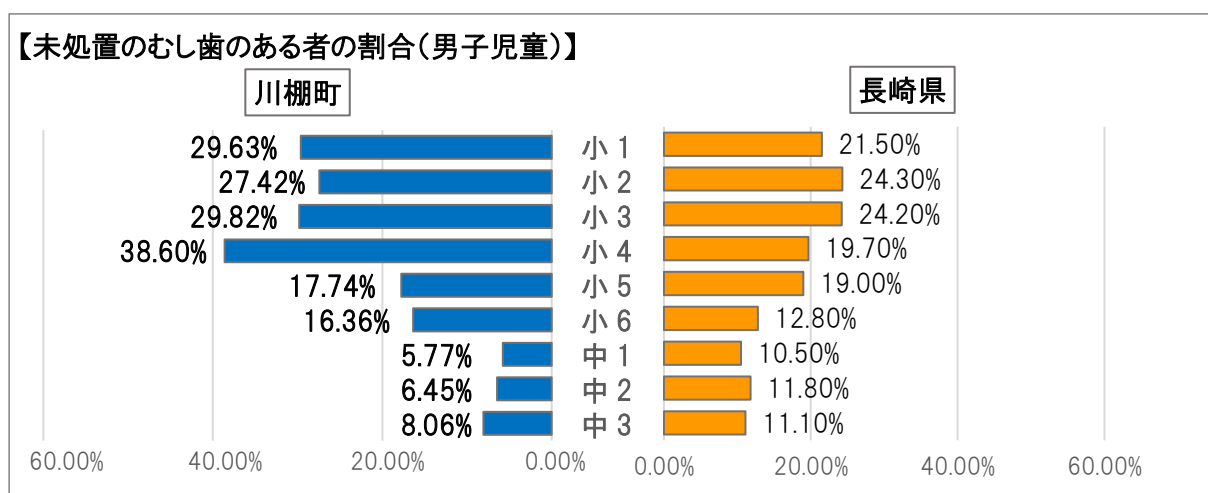
出典：長崎県母子保健実績報告書、健康かるて(川棚町健康管理システム)

② 小中学生のむし歯

むし歯のある男子児童の割合を見ると、小学1年生～小学4年生は長崎県より高く、小学5年生～中学3年生では長崎県より低い状況です。

未処置のむし歯のある男子児童の割合では、小学1年生～小学4年生と小学6年生は長崎県より高く、小学5年生と中学生は長崎県よりも低い状況です。

なお、長崎県はむし歯および未処置歯のある男子児童の割合が全国よりも高くなっています。

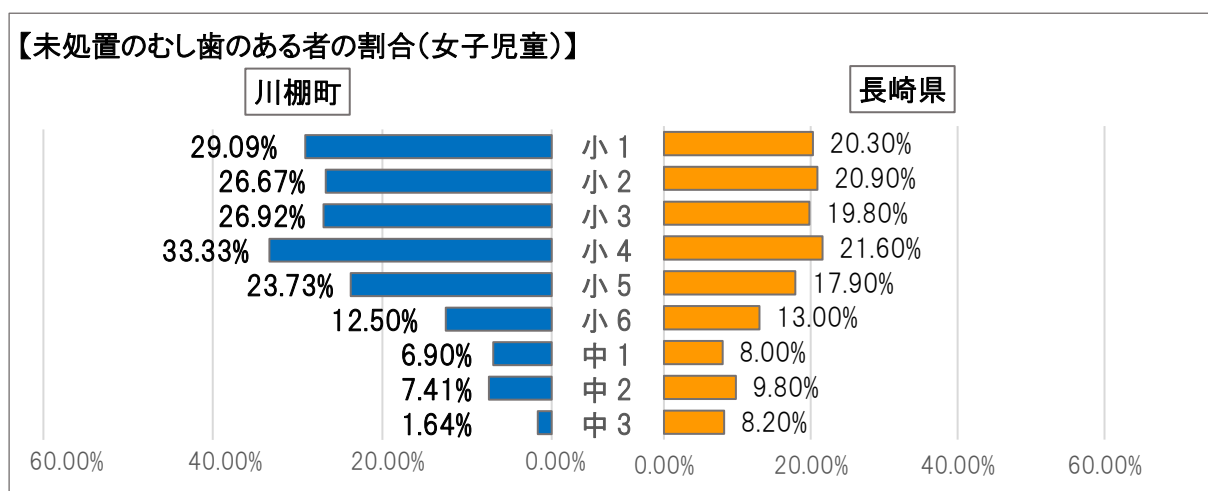


出典：令和4年度 長崎県 学校保健 統計調査書

むし歯のある女子児童の割合を見ると、小学1年生・小学3年生・小学4年生・中学2年生は長崎県より高く、小学2年生・小学5年生～中学2年生・中学3年生では長崎県より低い状況です。

未処置のむし歯のある女子児童の割合では、小学1年生～小学5年生は長崎県より高く、小学6年生～中学生は長崎県よりも低い状況です。

なお、長崎県はむし歯および未処置歯のある男子児童の割合が全国よりも高くなっています。

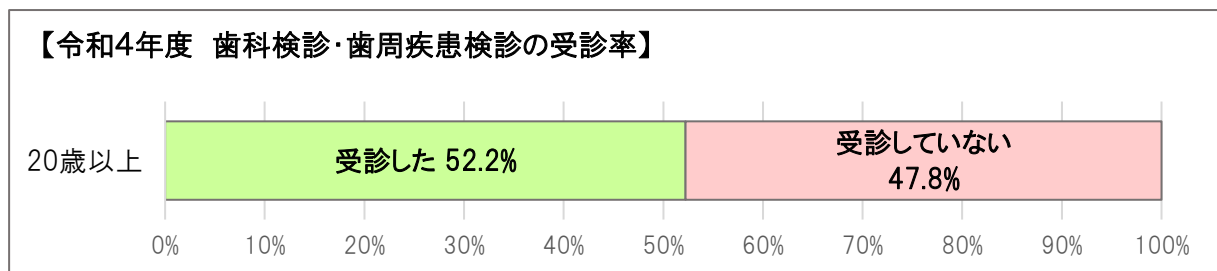
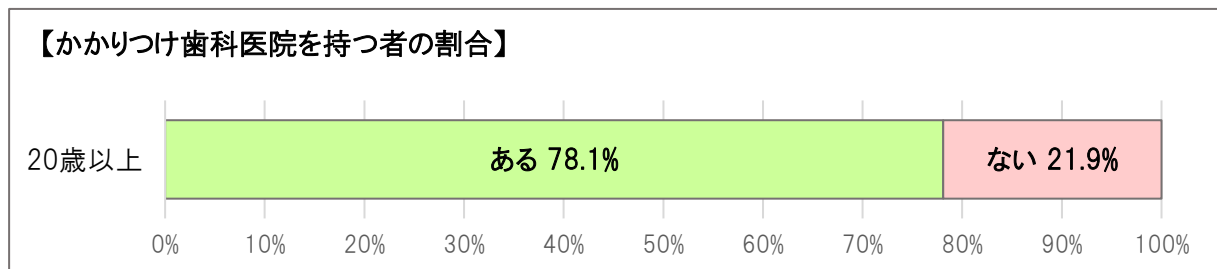


出典：令和4年度 長崎県 学校保健 統計調査書

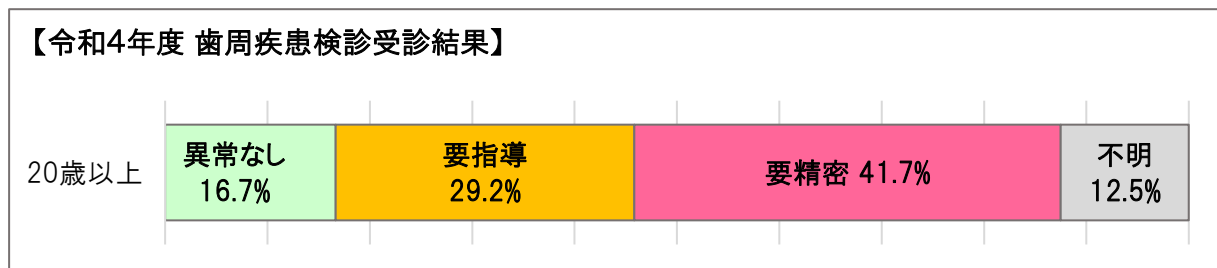
② 青年期から高齢期の歯および口腔

アンケート調査では、かかりつけ歯科医院を持つ者の割合は78.1%と比較的高い状況です。歯科検診・歯周疾患検診の受診率は52.2%です。

令和4年度の川棚町歯周疾患検診の受診結果を見ると、男性は約66.6%、女性は72.2%が異常ありという結果でした。歯および口腔で気になることがある者の申し込みが多く、要指導・要精密者の割合が高くなっていると推察されます。



出典：健康増進計画アンケート



出典：川棚町健康推進課調べ

第3章 計画の基本理念及び基本目標

1. 計画の基本理念

第6次川棚町総合計画の基本構想2節「保健・医療・福祉で暮らしをすこやかに」の主要施策(1)「健康づくりの推進」の実現に向けて、健康寿命の延伸を図ります。

基本理念として、「全ての住民が、生涯を通じた自らが主体的な健康づくりをすすめる町の実現」を目指します。

2. 計画の基本目標

上記基本理念のもと、本計画に基づく健康づくり施策にあたり、基本目標として、次の3つの事項を掲げます。

(1) 生活習慣病の予防

町民の健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善、生活習慣の改善による、がん、循環器病、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防および重症化予防に取り組みます。

(2) 豊かな社会生活を営むための心と身体健康づくり

健康日本21(第三次)の「誰一人取り残さない健康づくり」の推進に基づき、ライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢者等の人の生涯における各段階)に通じた健康づくりを進めていきますが、これまで取り組んだ「こども」、「高齢者」に加え、「女性」の健康づくりにも取り組みます。

また、就学や就労だけでなく、通いの場やボランティア活動への参加を促し、社会とのつながり・こころの健康の維持・増進を図ります。

(3) 個人の健康を支える社会環境の整備

健康づくりは、個人がライフスタイルに応じて、主体的に取り組むことはもちろんのこと、地域社会においても、暮らし輝くまちづくりを実現するために、健康づくりは地域全体で取り組む必要があります。そのため、今後も、関係機関や地域ボランティア等と行政との協働により、住民の健康づくりの機運をさらに高め、地域全体の健康づくりを推進します。

第4章 川棚町が取り組む健康づくり施策

本計画で掲げる基本目標の達成度を判断するため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・ストレス、喫煙、飲酒、歯・口腔、健康管理・その他のそれぞれの分野ごとに、「指標と目標値」を設定しました。

■ 健康寿命の延伸

指 標	現状 (R4)		目標 (R17)	データソース
平均余命	男性	81.9 年	平均余命の増加分を上回る平均自立期間の増加	KDB「地域の全体像」
	女性	87.5 年		
平均自立期間 (要介護 2 以上)	男性	80.4 年		
	女性	84.3 年		

1. 生活習慣病の予防【基本目標1】

本町における死因の約6割は、「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」「高血圧性疾患」などの生活習慣病で、これらはエネルギーや食塩の摂取過多、運動不足や喫煙、過度な飲酒などの不健康な生活の積み重ねによって引き起こされます。

1-1 生活習慣の改善（施策の方向1）

(1) 栄養・食生活

食は、日々の暮らしにおいて、健やかなからだところを育むために大変重要な役割を担っています。町民が自身の健康に合わせた食事を選び、主食・主菜・副菜・塩分のバランスを意識した食事を摂ることで、より健康に、生活習慣病の予防につながるように、より良い食習慣を推進します。

目標と指標

■ 適正体重を維持している者の増加

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
肥満者の割合	20~39 歳男性	35.5%	32.0%	マルチマーカー ※BMI25 以上
	20~39 歳女性	17.3%	15.5%	
指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
肥満者の割合	40~74 歳男性	28.1%	25.0%	KDB「健診有所見者 状況(様式 5-2)」
	40~74 歳女性	20.2%	18.0%	

■ バランスの良い食事を摂っている者の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
主食・主菜・副菜を組み合わせた夕食を摂取する者の割合 (20 歳以上)	54.8%	70.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 1日3食を食べている者の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
毎日、1日3食を食べている者の割合 (20 歳以上)	75.0%	85.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 野菜摂取量の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
1 日の野菜摂取量が 350g 以上の者の割合 (20 歳以上)	13.6%	30.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 塩分摂取量の減少

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
1 日の塩分摂取量が 10g 未満になるように気を付けている者の割合 (20 歳以上)	62.2%	75.0%	川棚町健康増進計画アンケート ※「常に気を付けている」「時々気を付けている」と回答した割合

(2) 身体活動・運動

からだを動かす事は、体力の維持増進や生活習慣病の改善にもつながり、こころの健康づくりに合わせて地域のつながりづくりにも連動していきます。町民の運動意識を高めながら、体力の維持向上や生活機能の維持向上が図れるようにライフステージに応じた運動習慣を推進します。

目標と指標

■ 日常生活における歩数の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
1日歩数が 8,000 歩以上の者の割合 20~64 歳	30.3%	40.0%	川棚町健康増進計画アンケート
1日歩数が 6,000 歩以上の者の割合 65 歳以上	51.8%	60.0%	

■ 運動習慣者の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
運動習慣者の割合 (20 歳以上) ※1 日 30 分以上、週 2 回以上、1 年以上 運動している者の割合	32.8%	40.0%	川棚町健康増進計 画アンケート

(3) 睡眠・休養

睡眠不足は意欲低下や記憶力減退など、多岐にわたる影響を及ぼします。また、睡眠に関する問題の慢性化は、肥満、高血圧、糖尿病、循環器疾患等の発症リスクを高め、死亡率の上昇にも関与すると言われています。そのため、睡眠・余暇が適切に取り入れられた生活習慣の確立を目指し、睡眠・休養に関する知識の普及・啓発に取り組めます。

目標と指標

■ 睡眠で休養がとれている者の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
睡眠満足度の高い 者の割合 (睡眠満足度が「とてもあ る」「ある」と回答した者)	20 歳以上男性	39.7%	川棚町健康増進計 画アンケート
	20 歳以上女性	34.9%	

■ 睡眠時間が十分に確保できている者の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
睡眠時間が 6~9 時間の者の割合 (20~59 歳)	53.5%	60.0%	川棚町健康増進計 画アンケート
睡眠時間が 6~8 時間の者の割合 (60 歳以上)	36.5%	45.0%	

(4) 喫煙

喫煙は、肺がん等の発がんの危険性を高め、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の発症にもつながり、病状が進行することで日常生活の質を大幅に低下させます。そのため、喫煙が身体に及ぼす影響について知識の普及啓発を行い、節煙・禁煙行動への支援、受動喫煙のない環境づくりに取り組みます。

目標と指標

■ 喫煙率の減少

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
喫煙率	20 歳以上男性	34.2%	25.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	20 歳以上女性	11.0%	5.0%	

■ 妊娠中の喫煙をなくす

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
妊婦の喫煙率	1.4%	0.0%	健やか親子 21 アンケート

(5) 飲酒

飲酒は、嗜好品として楽しむ一方で、過度の飲酒は、食道や大腸がん等の発がんやアルコール性肝障害、アルコール依存症やうつ・自殺等のさまざまな健康障害につながります。そのため、アルコールが身体に与える影響・アルコールとの上手な付き合い方について、知識の普及啓活に取り組みます。

目標と指標

■ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
1 日当たり純アルコールを 40g 以上摂取する男性の割合 (20 歳以上)	11.8%	5.0%	川棚町健康増進計画アンケート
1 日当たり純アルコールを 20g 以上摂取する女性の割合 (20 歳以上)	19.8%	10.0%	

(6) 歯・口腔（川棚町歯科保健計画）

う歯・歯周疾患は、生活リズムや歯磨きの習慣、食生活や咀嚼、喫煙、ストレスなどの日常生活と密接にかかわることから、生活習慣病と位置付けられています。

口腔機能の低下は、生活の質を著しく低下させます。例えば、食生活の変化や身体機能の減弱化を引き起こし、低栄養につながります。また、歯周疾患を発症することでその他の生活習慣病の発症を誘引したり、悪化させたりします。生涯を通じライフステージに応じた歯に関する知識の普及啓発、かかりつけ歯科医への定期受診・検診受診を推進します。

目標と指標

■ 歯科健（検）診の受診者の増加

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
過去1年間に歯科健（検）診を受診した者の割合	20～64歳	47.7%	60.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	65歳以上	66.4%	70.0%	
指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
妊婦歯科健診受診率	妊婦	26.2%	30.0%	川棚町健康増進係調べ

■ かかりつけ歯科医院を持つ者の増加

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
かかりつけ歯科医院を持つ者の割合	20～64歳	74.5%	80.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	65歳以上	89.4%	90.0%	

■ フッ化物洗口・塗布、フッ素配合ハミガキを使用する者の増加

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
フッ化物洗口・塗布の実施率	15歳以下	90.0%	95.0%	川棚町健康増進係調べ
指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
フッ素配合ハミガキ粉の使用率	20～64歳	74.1%	85.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	65歳以上	82.1%	85.0%	

1-2 生活習慣病の発症予防と重症化予防（施策の方向2）

生活習慣病は、自覚症状が現れにくく、気づかないうちに発症し、そのまま放置すると合併症を引き起こし、生活の質を低下させる重篤な疾病を招く恐れがあります。今後、ますます高齢化が進行する本町において、生活習慣病の有病者数は増加が見込まれており、生活習慣病の発症予防・重症化予防は引き続き重要な課題です。そのため、「がん」、「循環器病」、「糖尿病」、「骨粗鬆症」、「COPD」の予防および疾病管理への取り組みに加え、疾患や危険因子の状態を早期発見するためにも特定健康診査実施率の向上に取り組めます。

（1）健康診査

特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドローム該当者を早期発見し、生活習慣の改善をサポートすることで、生活習慣病の発症リスクを減らすことを目的に実施しています。広報・受診勧奨・再勧奨等の取り組みを行うことで、特定健康診査の受診率向上および特定保健指導の実施率向上を目指します。

目標と指標

■ 特定健康診査の受診率の向上

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
特定健康診査受診率 (町国民健康保険加入者)	46.3%	70.0%	川棚町データヘルス計画

■ 特定保健指導の実施率の向上

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
特定保健指導実施率 (町国民健康保険加入者)	64.2%	76.0%	川棚町データヘルス計画

(2) がん

予防が可能ながんの危険因子として、肥満・やせ、食生活、身体活動の低下、喫煙、飲酒等が挙げられることから、これらに対する対策を行っていくことが重要です。また、治療効果の高い早期にがんを発見し早期治療することで、がんの死亡率を減少させることが期待されます。

については、がんについて正しい知識を普及・啓発し、発症予防に向けた生活習慣の改善についての周知・啓発に取り組みます。

目標と指標

■ がんの死亡率の減少

指 標	現状 (R3)	目標 (R17)	データソース
悪性新生物(腫瘍)の死亡率の減少 (人口10万対)	386.2% (51人)	減少	長崎県福祉保健課 基礎資料

■ がんの罹患率の減少

指 標		現状 (2019年)	目標 (R17)	データソース
悪性新生物の罹患率の減少 (人口千対)	男性	14.7% (94人)	減少	長崎県がん登録事 業報告
	女性	8.1% (58人)	減少	

■ がん検診受診率の向上

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
がん検診の受診率	胃がん	7.3%	10.0%	地域保健・健康増進 事業報告
	大腸がん	16.3%	20.0%	
	肺がん	17.4%	20.0%	
	乳がん	25.4%	30.0%	
	子宮頸がん	18.4%	20.0%	

(3) 循環器病

心筋梗塞や脳卒中といった循環器病を予防するためには、危険因子である高血圧症、脂質異常症、糖尿病、喫煙、飲酒等を適切に管理することが重要です。循環器病についての正しい知識とともに、危険因子の発症予防に向けた生活習慣の改善についての周知・啓発に取り組みます。また、循環器病の発症や重症化リスクが高い者を把握し、早期に保健指導を実施します。

目標と指標

■ 脳血管疾患・心疾患の死亡率の減少

指 標	現状 (R3)	目標 (R17)	データソース
脳血管疾患の死亡率の減少 (人口 10 万対)	106.0% (14 人)	減少	長崎県福祉保健課 基礎資料
心疾患(高血圧性を除く)の 死亡率の減少(人口 10 万対)	242.4% (32 人)	減少	

■ 血圧高値の者の減少

■ 指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
収縮期血圧 130mmHg 以上の者 の割合	20~39 歳男性	19.4% (9 人)	15.0%	マルチマーカー
	20~39 歳女性	3.9% (2 人)	維持~減少	
拡張期血圧 85mmHg 以上の者 の割合	20~39 歳男性	12.9% (4 人)	10.0%	
	20~39 歳女性	1.9% (1 人)	維持~減少	
■ 指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
収縮期血圧 130mmHg 以上の者 の割合	40~74 歳男性	53.0% (211 人)	40.0%	KDB 「健診有所見者状況 (様式 5-2)」
	40~74 歳女性	18.6% (265 人)	14.5%	
拡張期血圧 85mmHg 以上の者 の割合	40~74 歳男性	51.9% (74 人)	40.0%	
	40~74 歳女性	14.5% (74 人)	11.0%	

■ 脂質(LDL コレステロール) 高値の者の減少

■ 指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
LDL コレステロール 120mg/dl 以上の者 の割合	20~39 歳男性	41.9% (13 人)	35.0%	マルチマーカー
	20~39 歳女性	19.2% (10 人)	15.0%	
■ 指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
LDL コレステロール 120mg/dl 以上の者 の割合	40~74 歳男性	42.2% (168 人)	35.0%	KDB「メタボリックシ ンドローム該当者・予 備軍(様式 5-3)」
	40~74 歳女性	49.9% (255 人)	35.0%	

■ 特定健康診査の受診率の向上(再掲)

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
特定健康診査受診率 (町国民健康保険加入者)	46.3%	70.0%	川棚町データヘルス 計画

■ 特定保健指導の実施率の向上(再掲)

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
特定保健指導実施率 (町国民健康保険加入者)	64.2%	76.0%	川棚町データヘルス 計画

(4) 糖尿病

糖尿病は合併症（神経障害、網膜症、腎症）を併発し、新規透析導入の最大原因や成人中途失明の主要要因となっています。また、心血管疾患の危険因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めるといわれています。

そのため、糖尿病についての正しい知識とともに、糖尿病を引き起こす危険因子の発症予防に向けた生活習慣の改善についての周知・啓発に取り組みます。また、糖尿病の発症や重症化リスクが高い者を把握し、早期に保健指導を実施します。

目標と指標

■ 糖尿病の合併症の減少

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
年間新規透析導入患者数 (町国民健康保険加入者)	1人	0人	川棚町データヘルス計画

■ 糖尿病治療中断者の減少

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
糖尿病治療中断者数 (町国民健康保険加入者)	1人	0人	糖尿病性腎症重症化予防事業にかかる実績報告書

■ メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
メタボリックシンドローム及び予備軍の該当者の割合	40～74 歳男性	48.0% (191人)	43.0%	KDB「メタボリックシンドローム該当者・予備軍(様式 5-3)」
	40～74 歳女性	16.6% (85人)	15.0%	

■ 血糖コントロール不良者の減少

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
HbA1c6.5%以上の者の割合(町国民健康保険加入者)	40～74 歳男性	11.1% (52人)	9.0%	マルチマーカー
	40～74 歳女性	7.3% (42人)	5.5%	

■ 糖尿病性腎臓病重症化予防保健指導の実施率の向上

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
糖尿病性腎臓病重症化予防保健指導実施率 (町国民健康保険加入者)	64.2%	80.0%	糖尿病性腎症重症化予防事業にかかる実績報告書

■ 特定健康診査の受診率の向上 (再掲)

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
特定健康診査受診率 (町国民健康保険加入者)	46.3%	70.0%	川棚町データヘルス計画

■ 特定保健指導の実施率の向上 (再掲)

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
特定保健指導実施率 (町国民健康保険加入者)	64.2%	76.0%	川棚町データヘルス計画

(5) 骨粗鬆症

骨粗鬆症は、進行することで椎骨の圧迫骨折や大腿骨骨折につながる恐れがあり、特に高齢期では医療費を増大させる要因の一つであるとともに、新規要介護認定につながる原因疾患の一つです。骨折による身体機能の低下は、生活の質や社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから適切な対策が必要です。そのため、骨粗鬆症についての正しい知識を普及啓発し、発症予防に向けた生活習慣の改善についての周知・啓発に取り組みます。

目標と指標

■ 骨粗鬆症予防検診の受診率の向上

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
骨粗鬆症予防検診受診率 (40~70 歳女性)	30.3%	35.0%	・健康かるて (健康推進課)

■ 骨粗鬆症予防検診の要精密検査受診率の向上

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
骨粗鬆症予防検診の要精密検査受診率 (40~70 歳女性)	64.7%	80.0%	健康推進課調べ

■ 日常生活における歩数の増加(再掲)

指 標		現状(R5)	目標(R17)	データソース
1日歩数が8,000歩以上の者の割合	20~64歳	30.3%	40.0%	川棚町健康増進計画アンケート
1日歩数が6,000歩以上の者の割合	65歳以上	51.8%	60.0%	

■ 運動習慣者の増加(再掲)

指 標		現状(R5)	目標(R17)	データソース
運動習慣者の割合 ※1日30分以上、週2回以上、1年以上運動している者の割合	20歳以上	32.8%	40.0%	川棚町健康増進計画アンケート

(6) COPD

慢性閉塞性肺疾患(COPD)は循環器疾患、糖尿病、骨粗鬆症、うつ病などの併存疾患や、肺がん等の他の呼吸器疾患との合併も多く、栄養障害によるフレイルを引き起こすことから予防などの対策が必要です。

そのため、COPDについて正しい知識を普及・啓発し、予防や早期発見につないでいくことで、死亡率の減少を目指します。

目標と指標

■ COPDの死亡率の減少

指 標	現状(R4)	目標(R17)	データソース
COPDの死亡率(人口10万対)	30.3%	減少	長崎県福祉保健課基礎資料

■ COPDの認知率の増加

指 標	現状(R5)	目標(R17)	データソース
COPDを知っている者の割合	25.4%	35.0%	川棚町健康増進計画アンケート

2. 豊かな社会生活を営むための心と身体健康づくり【基本目標2】

2-1 ライフステージを通じた健康づくり（施策の方向3）

豊かな社会生活を営むためには、子どもから高齢者まで全ライフステージにおいて、自らの心と身体を健やかに保ち、社会生活に必要な心身機能を高め維持していく力を身につけることが必要となります。

そのため、心の健康の維持・増進のために、子どもから高齢者までの全ての住民を対象に生命の大切さやストレスケア、メンタルヘルスケア、依存症（アルコール・薬物等）予防等の精神保健に関する健康教育や知識の普及啓発に取り組みます。また、メンタルヘルスに関する健康教育または広報や啓発を行い、心の健康づくりの意識の向上に取り組みます。

目標と指標

■ 社会活動を行っている者の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
社会活動を行っている者の割合 (就労・就学・ボランティア活動・サークル活動など)	37.0%	50.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 身近に相談できる人を持つ者の増加

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
身近に相談できる者の割合	90.0%	95.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 睡眠で休養がとれている者の増加(再掲)

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
睡眠満足度の高い者の割合 (睡眠満足度「とてもある」「ある」と回答した者)	36.6%	45.0%	川棚町健康増進計画アンケート

2-2 親と子の健康づくり（施策の方向4）

妊娠期から心身の健康づくりを行うとともに、健やかな生活習慣を幼少期から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要です。

適切な生活習慣の定着には、乳幼児期が大変重要です。子育てを担う親を対象に、食事や運動、歯磨きの習慣の大切さ、喫煙・飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識の啓発や健康教育、健康相談を実施します。さらに、保育園・こども園、学校等と連携し、子どもの成長に合わせて、食育を通じた健康教育や肥満予防、さらには、歯・口腔と身体の健康との関係等、子どもの健康に対する意識を高め、自らの健康を維持する力を養うための健康教育に取り組みます。

目標と指標

■ 肥満傾向児の減少

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
肥満傾向にある児の割合 (カウプ指数 18.0 以上)	5歳の男児	4.4% (3人)	減少	健康かるて
	5歳の女児	2.2% (1人)	減少	
肥満傾向にある子どもの割合	小学生男子	3.5% (12人)	2.5%	長崎県学校保健統計調査書
	小学生女子	2.2% (7人)	1.5%	
	中学生男子	2.3% (4人)	1.5%	
	中学生女子	3.5% (6人)	2.5%	

■ 朝食を毎日食べる子どもの増加

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
朝食を欠食する子どもの割合	5歳児	0.0%	0.0%	5歳児健診質問票
指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
朝食を欠食する子どもの割合	小学生 (3~6年生)	2.3%	0.0%	小中学生の食事に関するアンケート
	中学生 (1~2年生)	2.8%	0.0%	

■ 毎日、運動・スポーツを行っている子どもの増加

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース	
毎日、運動・スポーツを行っている子どもの割合 (学校の体育の授業を除く)	男子	小学5年生	52.8%	60.0%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		中学2年生	75.4%	80.0%	
	女子	小学5年生	40.4%	50.0%	
		中学2年生	54.7%	60.0%	

■ う蝕有病児の減少

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
う蝕有病率	3歳児	18.9%	10.0%	健康かるて
	5歳児	22.8%	15.0%	
未処置のう歯のある者の割合	小学生	25.9%	20.0%	長崎県学校保健統計調査書
	中学生	6.0%	4.5%	

■ 乳幼児健康診査の受診率の向上

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
乳幼児健康診査受診率	3~6か月児	46.3%	60.0%	地域保健・健康増進事業報告
	9~11か月児	45.0%	60.0%	
	1歳6か月児	99.0%	100.0%	
	3歳児	95.8%	100.0%	
	5歳児	102.7%	100.0%	

■ 妊婦の喫煙者・飲酒者の減少

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
妊娠中の喫煙率		1.4%	0.0%	健やか親子21アンケート
妊娠中の飲酒率		0.0%	0.0%	健康かるて

■ 妊婦の歯周疾患検診の受診率の向上

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
妊婦の歯周疾患受診率		26.2%	30.0%	川棚町健康増進係調べ

2-3 高齢者の健康づくり（施策の方向5）

高齢人口の割合が増加している状況であり、高齢化率は県内より高い数値となっています。今後確実に進展する超高齢社会に向けて、一人でも多くの方が住み慣れた地域で自立した生活を継続することができるよう、効果的な支援を行う必要があります。

高齢者の健康づくりについては、「川棚町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に沿って展開することとし、生活習慣予防や介護予防の必要性についての普及啓発や要支援・要介護状態となる危険性の高い高齢者を対象とした運動機能や口腔機能の向上及び低栄養予防のため栄養改善等に取り組めます。

目標と指標

■ ロコモティブシンドロームの減少

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
足腰に痛みのある高齢者の割合 (65歳以上)	56.5%	45.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 後期高齢者健康診査の受診率の向上

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
後期高齢者健康診査受診率 (後期高齢者医療保険加入者)	27.0%	40.0%	KDB「地域の全体像の把握」

■ 骨粗鬆症検診受診率の向上（再掲）

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
骨粗鬆症健診受診率 (65歳以上)	31.6%	40.0%	・健康かるて (健康推進課)

■ 1日3食を食べている者の増加（再掲）

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
1日3食きちんと食べている者の割合 (65歳以上)	88.0%	95.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 日常生活における歩数の増加（再掲）

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
1日の歩数が6,000歩以上の者の割合 (65歳以上)	51.8%	60.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 運動習慣者の増加(再掲)

指 標	現状(R5)	目標(R17)	データソース
運動習慣者の割合(65歳以上) ※ウォーキング等の運動を週に1回以上の割合	54.8%	65.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ かかりつけ歯科医院を持つ者の増加(再掲)

指 標	現状(R5)	目標(R17)	データソース
かかりつけ歯科医院を持つ者の割合 (65歳以上)	89.4%	90.0%	川棚町健康増進計画アンケート

2-4 女性の健康づくり（施策の方向6）

近年、晩婚化・少子化などの社会環境の急激な変化の影響を受け、女性の健康問題が多様化・複雑化しています。女性がこれからの心身の変化に対応し、自分らしくいきいきとくらしていけるように女性の健康づくりの支援を行います。

全国的に若い世代の女性の痩せが課題となっています。「痩せ」は月経不順、貧血、骨粗しょう症のほか、不妊や更年期症状の症状悪化をもたらします。女性がライフステージを通じた健康づくりに取り組めることができるように、正しい知識の普及啓発を行います。

女性の感染症のなかには、ワクチンで予防できるものがあります。予防接種を受けることは女性自身がその感染症を予防するだけでなく、妊娠中や産後に胎児や赤ちゃんへ母子感染を起こさないためにも重要です。女性の健康に加え次世代を担う子どもたちの健康を守るため、予防接種について普及啓発を行います。また、女性特有のがん対策の推進も必要であるため、がん検診の受診の重要性について普及啓発を行います。

目標と指標

■ 若年女性のやせの減少

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
やせの者の割合 (20~30 歳代女性)	15.3%	10.0%	川棚町健康増進計画アンケート

■ 女性がん検診受診率の向上

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース	
女性がん検診等の受診率	乳がん	25.4%	30.0%	地域保健・健康増進事業報告
	子宮頸がん	18.4%	20.0%	
	骨粗鬆症 予防検診	30.3%	35.0%	・健康かるて (健康推進課)

■ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
1 日当たり純アルコールを 20g 以上摂取する女性の割合 (20 歳以上)	19.8%	10.0%	川棚町健康増進計画アンケート

3. 個人の健康を支える社会環境の整備【基本目標3】

健康寿命の延伸には、自ら積極的に取り組む者だけではなく、健康への関心が薄いものを含む幅広い者へアプローチすることが重要です。そのため、健康づくりを支援する地域ボランティア等の人材育成や関係機関・団体、企業・事業所等との連携を行い、住民が無理なく健康な行動をとることができるとような環境整備に取り組みます。

また、受動喫煙は肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾患リスクを上昇させることから、引き続き受動喫煙の防止に向けた取り組みを実施します。

目標と指標

■ 健康づくりを支援する地域ボランティアの育成

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
地域ボランティアに対する健康教育の実施	12回	12回	川棚町健康増進係調べ

■ 関係機関・団体、企業・事業所等との健康づくりの連携の推進

指 標	現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
健康づくり推進協議会の開催	1回	1回	川棚町健康増進係調べ
8020 コンテストの実施	1回	1回	

■ 望まない受動喫煙の減少

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
受動喫煙につながらないように気を付けている者の割合	54.4%	70.0%	川棚町健康増進計画アンケート

第5章 川棚町食育推進計画

「食」は、私たちの心と身体の健康にとって大切な役割を果たしています。健康で心豊かな生活を続けるためには、食の重要性を理解し、食事を美味しく楽しく食べることをライフステージに合わせて推進していく必要があります。

また、暮らしのあり方や世帯構成の変化などにより、食を取り巻く環境が変わってきています。本町では、生活習慣病の若年化や病気の重症化が問題となっており、食を通じて心と身体の健康を維持するための食育の推進を行います。

基本方針	目標
1. 食を通じて心と身体の健康を維持する	(1) 毎日、朝食を食べる (2) 毎日、3食食べる (3) バランスのよい食事を心がける
2. 食事の重要性や楽しさを理解する	(1) 野菜を適量食べる (2) 共食の回数を増やす (3) 料理教室など食育の機会を増やす
3. 環境やデジタル化に対応した食育の推進を行う	(1) フードロスに取り組む (2) 地場産物を活用する (3) 広報や SNS 等を活用した食育レシピの配信を行う

【基本目標1】 食を通じて心と身体の健康を維持しよう

心と身体の健康のためには、幼少期からの食習慣が大切です。親子ともに食事の重要性を伝えていく場を増やし、幼少期から健康な食習慣の確立をめざします。

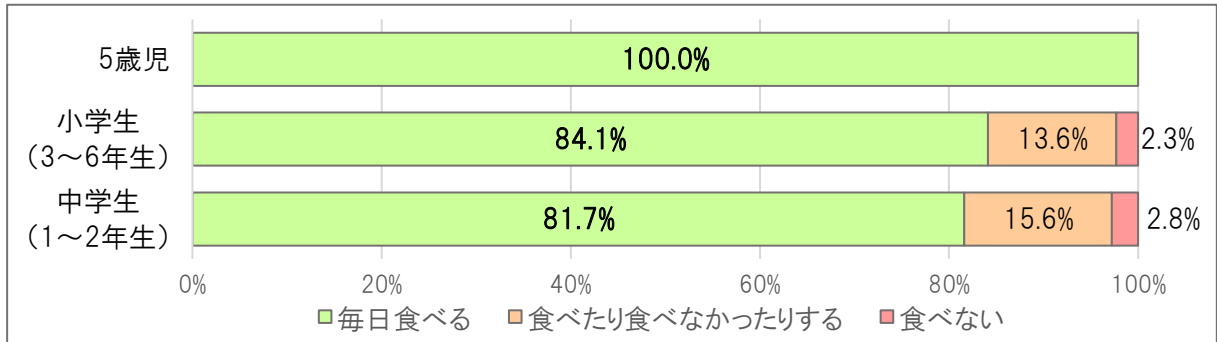
また、多様な生活環境にも対応できるようライフステージに合った食育の推進が必要だと考えられます。健診会場の待合場所にて健康レシピのチラシ配布や映像などを流し、日頃から食習慣について考える機会をつくります。

現状

(1) 朝食

① 毎日朝食を食べる人の割合(幼児期・学齢期)

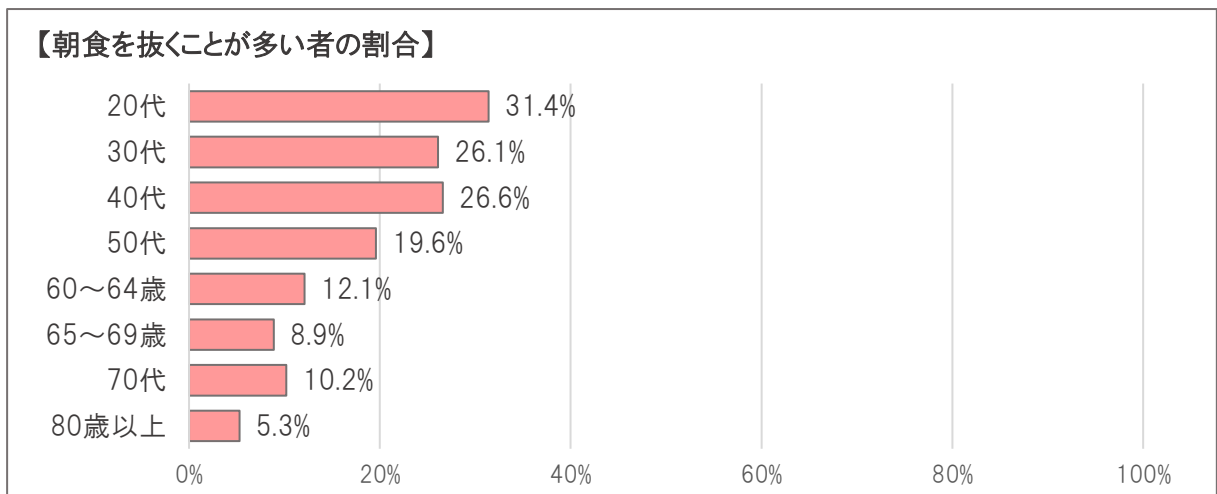
アンケートの結果より、幼少期・学齢期の頃は、朝食を毎日食べる人の割合は高い傾向にあります。しかし、小・中学生の中には、朝食を食べない、食べたり食べなかったりすると回答した人もいます。ため、学齢期における朝食の重要性について、親子ともに伝えていく必要があります。



出典：令和4年度5歳児健診質問票、小中学生の食事に関するアンケート

② 朝食を抜くことが多い者の割合 (20 歳以上)

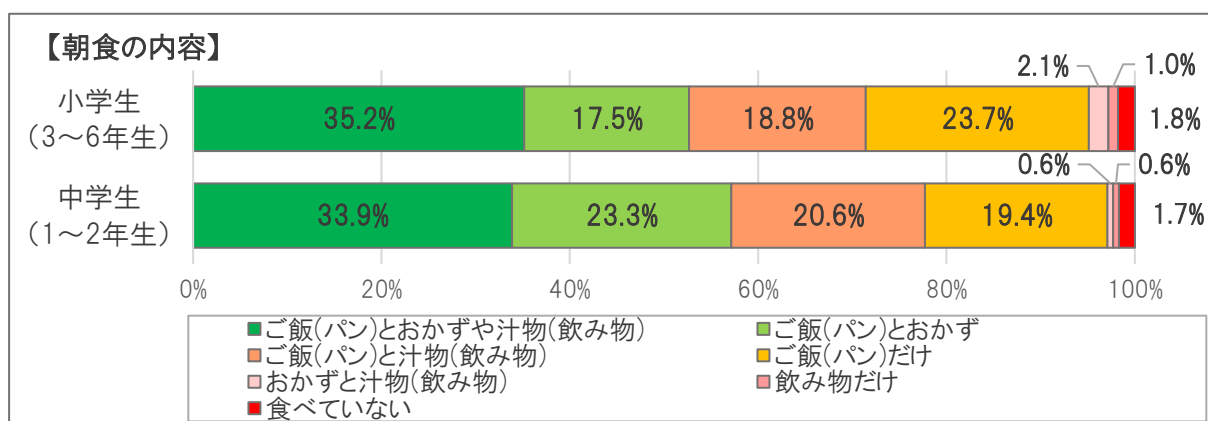
また、60代以上の方は80%以上の方が朝食を毎日食べる習慣ができています。20~40代の方で朝食を抜くことが多いと回答している人が 30%近くあり、朝食の重要性を周知していく必要があります。



出典：健康増進計画アンケート

③ 朝食の内容 (小・中学生)

小・中学生の朝食の内容については、ごはん(パン)とおかずと汁物が揃った食事をしている人の割合が一番高く、その他の組み合わせでも主食を必ず食べている人の割合が多い傾向にあります。朝食を食べない人、飲み物だけしか飲まない人の割合は2%以下であったが、朝食の重要性について周知していく必要があります。

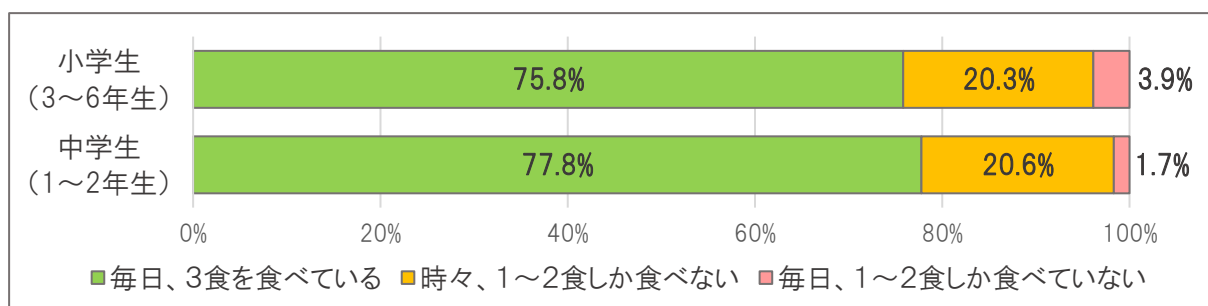


出典：小中学生の食事に関するアンケート

(2) 3食の食事

① 毎日、3食食べる者の割合(小中学生)

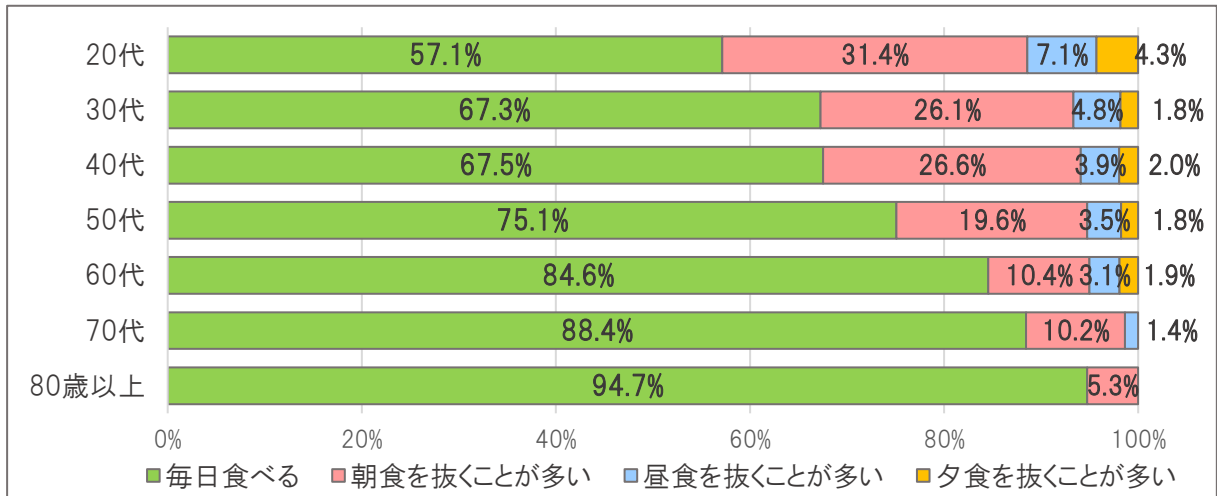
小・中学生については、毎日3食を食べる人の割合が70%台であり、時々1～2食しか食べていない人と毎日1～2食しか食べていない人を合わせると20%以上あり、不規則な生活習慣や家庭環境などの要因が考えられます。成長期である小・中学生には、しっかりと3食摂ることが大切であり、啓発活動をしていく必要があります。



出典：小中学生の食事に関するアンケート

② 毎日、3食食べる者の割合(20歳以上)

アンケート結果では、60代以上の方の80%以上の方が毎日3食食べると回答しています。20代で朝食を抜くことが多い人が3割あり、若い世代が1日3食食べていない傾向にあります。3食の中では、朝食を抜くことが多い人が高い傾向にあり、不規則な生活習慣が影響していることが考えられます。

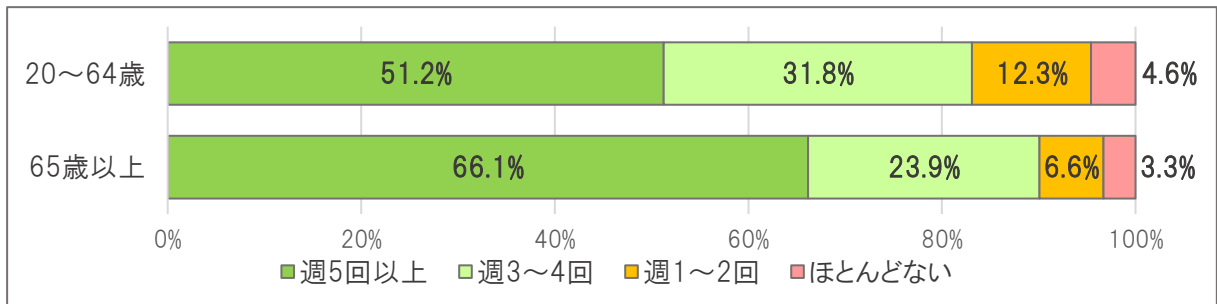


出典：健康増進計画アンケート

(3) バランスのよい食事

① 主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い夕食の回数(20歳以上)

バランスの良い夕食を週5日以上食べている人の割合が、50%以上あり、主食・主菜・副菜を考えた食事を食べている人の方が多く、また65歳以上の方は食事のバランスを考えており、健康意識が高いことが考えられます。



出典：健康増進計画アンケート

今後の取り組み

- ・乳幼児健診の際に朝食の大切さを周知し、実践できるレシピの配布
- ・小中学生に向けて、朝食の料理教室などを開催し、実践を通して食事の大切さを学ぶ場の提供
- ・成人期・高齢期については、男性料理教室を継続
- ・大人向けの朝食簡単メニューを提案
- ・多世代参加型の料理教室を開催し、小学生～高齢者までを対象に多世代で交流・協力しながら調理をする場の提供

目標と指標

■ 毎日、朝食を食べる

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
朝食を欠食する者の割合	5 歳児	0.0%	0.0%	5 歳児健診質問票
指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
朝食を欠食する者の割合	小学生 (3~6 年生)	2.3%	0.0%	小中学生の食事に関するアンケート
	中学生 (1~2 年生)	2.8%	0.0%	
	20~49 歳	27.0%	20.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	50 歳以上	13.9%	10.0%	

■ 毎日、3食食べる

指 標		現状 (R4)	目標 (R17)	データソース
1日3食食べる者の割合	5 歳児	100.0%	100.0%	5 歳児健診質問票
指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
毎日、3食食べる者の割合	小学生 (3~6 年生)	75.8%	100.0%	小中学生の食事に関するアンケート
	中学生 (1~2 年生)	77.8%	100.0%	
	20~49 歳	66.1%	85.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	50 歳以上	81.8%	95.0%	

■ バランスのよい食事を心がける

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
主食・主菜・副菜を組み合わせた夕食を摂取する者の割合	20~64 歳	54.8%	70.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	65 歳以上	66.1%	80.0%	

【基本目標2】 食事の重要性や楽しさを理解する

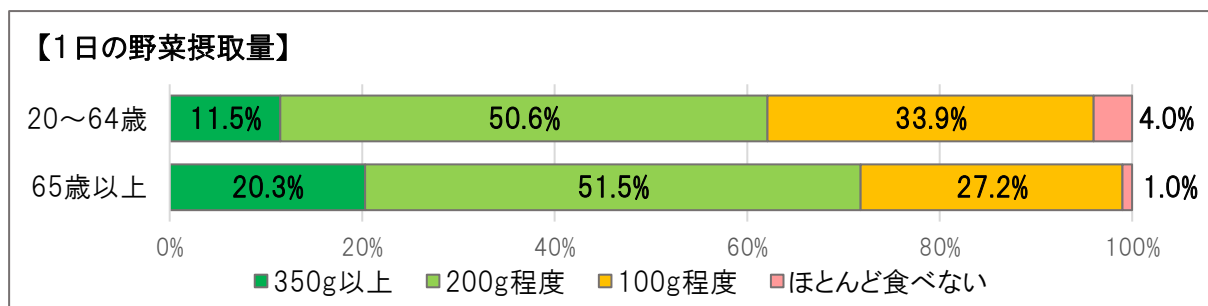
食事の大切さについては、家庭や地域、保育園・こども園・学校・通いの場などが連携し、日々の生活の中で培われることで、その人の心や身体の健康をつくる土台になります。保育園やこども園、学校などでは、栄養が考えられた給食が提供され、普段から美味しい食事が提供されています。さらに、園や学校では、野菜を育てることや食べ物への感謝など、食育にも取り組まれています。

食事の楽しさは、共食の機会に得られることが多く、家族と一緒に食事を食べること、また地域において共食の機会を増やすことが必要です。

(1) 野菜の摂取

① 野菜を適量食べる者の割合(20歳以上)

野菜を適量食べる人の割合で、1日に200g程度食べていると回答した人が50%ありました。健康日本21の目標値である野菜を350g以上食べる人の割合は60代が一番高く、20%の方が意識して野菜摂取をしていることが考えられます。また、ほとんどの方は野菜摂取量が目標より少ないことがわかり、旬の野菜やレシピなどの周知していく必要があります。

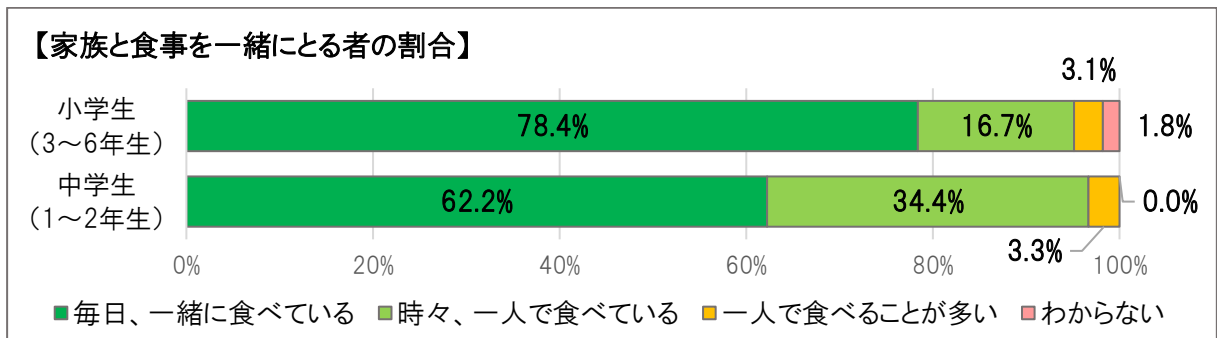


出典：健康増進計画アンケート

(2) 共食

① 共食の回数(小中学生)

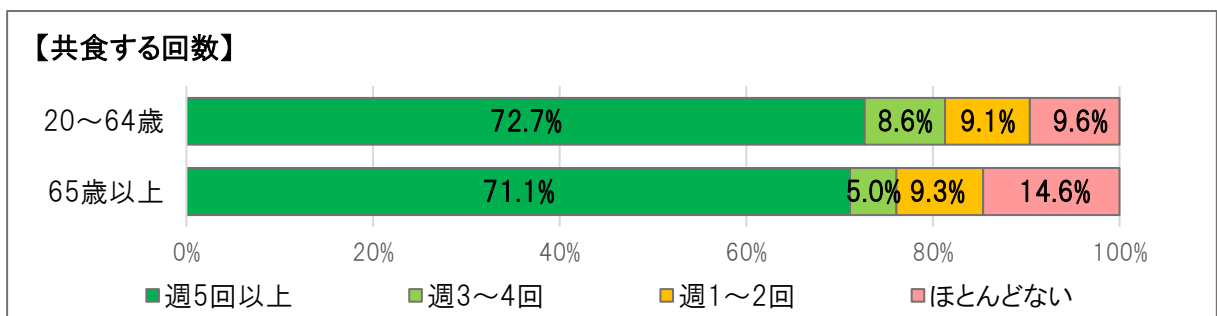
小・中学生については、家族と一緒に食事をする人の割合が小学生は78.2%、中学生は62.2%であり、毎日一緒に食べる人の割合が高い傾向にありますが、一方で時々ひとりで食べることもある、ひとりで食べる人が多いと回答した人は中学生の方が高い傾向にあります。



出典：小中学生の食事に関するアンケート

② 共食の回数 (20 歳以上)

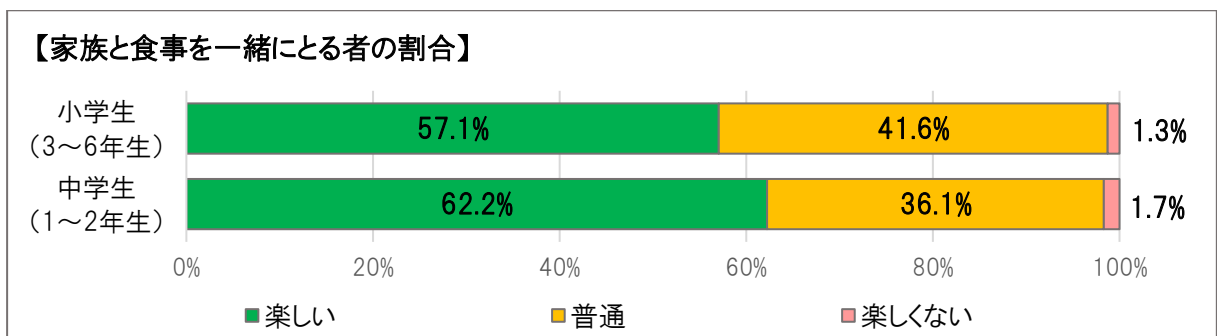
20 歳以上の方は、共食する回数が週 5 以上あると回答した人が70%以上あり、共食の機会が多くある傾向にあります。また、ほとんどないと回答した人は 1 割近くあり、単身者などが考えられます。共食の機会が増えるよう、社会参加の増加が望まれます。



出典：健康増進計画アンケート

③ 食事するときは楽しいか (小中学生)

食事が楽しいと感じる人の割合は、小・中学生ともに80%であり、食事を楽しみにしている子どもが多い傾向にあります。理由としては、「家族と一緒に話しながら、食事をするのが楽しい」と回答した子どもが多く、家族と一緒に食べること、共食の機会が大切であることがわかります。



出典：小中学生の食事に関するアンケート

今後の取り組み

- ・旬の野菜を使ったレシピの提供
- ・学校給食における地場産物の活用
- ・保育園・こども園・小中学校における食育活動の継続
- ・食改推進員による地区における伝達講習会の増加
- ・地域における共食の機会の増加
- ・親子料理教室、健康料理教室などの開催
- ・食育フェスティバルの継続
- ・「食育の日」に家族と食事する機会を作るよう周知

目標と指標

■ 野菜を適量食べる

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
1日の野菜摂取量が 350g以上の者の割合	20～64歳	11.5%	30.0%	川棚町健康増進計 画アンケート
	65歳以上	20.3%	30.0%	

■ 共食の回数を増やす

指 標		現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
毎日、朝食や夕食を家族と一緒に食べている者の割合	小学生(3～6年生)	78.4%	90.0%	小中学生の食事に関するアンケート
	中学生(1～2年生)	62.2%	80.0%	
週5回以上、共食する者の割合	20～49歳	72.7%	80.0%	川棚町健康増進計 画アンケート
	50歳以上	71.1%	80.0%	

■ 料理教室など食育の機会を増やす

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
料理教室などの実施回数 (男性料理教室、親子料理教室など)	4回	6回	健康増進係調べ

【基本目標3】 環境やデジタル化に対応した食育の推進を行う

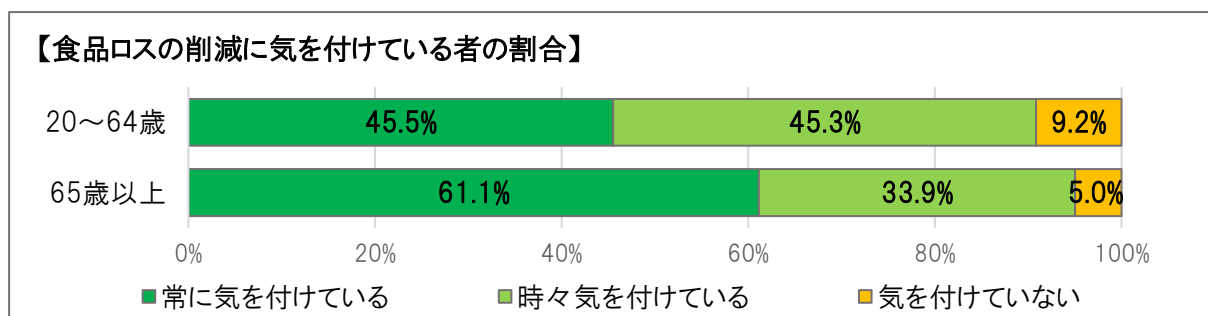
近年、飽食の時代になり、食べ残すことが当たり前になっています。食材が私たちのもとに届くまでには、たくさんの人々が関わっています。食材や関わる方々への感謝の気持ちを込めて、各家庭からのフードロスを減らすことはSDGsへの第1歩です。

また、地場産物を使用することで身近に旬の食材を食べること、栄養価の高いものが新鮮なうちに食べられること、結果として私たちの身体にも良く、環境にも良いサイクルができます。

(1) フードロス

① フードロスへ取り組む者の割合(20歳以上)

フードロスについては、常に気を付けていると回答した人が一番多く、時々気を付けていると回答した人が30~40%、気をつけていないと回答した人は10%以下であった。常に気を付けている人が多く、フードロスに関心が高い傾向にあります。環境問題は深刻化しており、未来の子どもたちを守るためにもフードロスは積極的に取り組む必要があります。時々気を付けている人や気をつけていない人たちが、フードロスに常に取り組むような意識づけの必要があります。



出典：健康増進計画アンケート

今後の取り組み

- ・イベントにおいて、フードロス削減の呼びかけ
- ・給食施設における地場産物の活用
- ・旬の食材を活用したレシピ、残った食材の活用方法などを広報やSNSで周知

目標と指標

■ フードロスに取り組む

指 標		現状(R5)	目標(R17)	データソース
フードロス削減に気を付けている者の割合	20~64歳	45.5%	60.0%	川棚町健康増進計画アンケート
	65歳以上	61.1%	80.0%	

■ 地場産物を活用する

■ 広報や SNS 等を活用した食育レシピの配信を行う

指 標	現状 (R5)	目標 (R17)	データソース
地場産物・旬の食材を活用したレシピ、残った食材の活用方法を広報や SNS で周知する回数	1 回	12 回	健康増進係調べ

資料編

1. 川棚町健康づくり推進協議会設置規則

(平成 25 年 6 月 18 日規則第 11 号)

改正 平成 31 年 3 月 15 日規則第 3 号 令和 2 年 7 月 16 日規則第 17 号

(設置)

第 1 条 町民に密着した総合的健康づくりを推進するため、川棚町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(目的)

第 2 条 協議会は、町民の健康づくりに必要な方策を体系的、総合的に推進するために必要な事項について審議し、健康づくり運動の円滑な推進を図ることを目的とする。

(所掌事務)

第 3 条 協議会は、前条の目的達成のため次の事項を審議する。

- (1) 保健事業等の実施計画及び運営に関すること。
- (2) 町民の健康管理の推進に関すること。
- (3) 町民の健康づくりのための組織づくりに関すること。
- (4) 町民の健康づくりの啓蒙活動の推進に関すること。
- (5) その他、町民の健康づくりに関する必要な事項

(組織)

第 4 条 協議会は、次に掲げる機関等を代表する者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 町
 - (2) 医師会
 - (3) 歯科医師会
 - (4) 教育委員会
 - (5) 学校長
 - (6) 地区総代会
 - (7) 老人クラブ連合会
 - (8) 婦人会
 - (9) スポーツ推進委員
 - (10) 母子愛育班連合会
 - (11) 食生活改善推進協議会
 - (12) 事業所
 - (13) 学識経験者
- 2 前項第 1 号に掲げる町にあっては、副町長の職にあるものとする。
- 3 その他、必要に応じて保健所長等をオブザーバーとして出席を求め、意見又は説明を求めることができるものとする。

(任期)

第5条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に、会長及び副会長それぞれ1人を置く。

2 会長は、副町長の職にあるものとし、副会長は会長の指名によるものとする。

3 会長は会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会は、必要に応じて、町長又は会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

(報償金)

第8条 委員の報償金については、日額6,000円とする。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(補則)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則(平成31年3月15日規則第3号)

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和2年7月16日規則第17号)

この規則は、公布の日から施行する。

2. 川棚町健康づくり推進協議会委員名簿

任期:令和5年4月1日~令和7年3月31日

区 分	氏 名	役 職 名	備 考
医 師 会	田 淵 純 宏		
歯 科 医 師 会	尾 崎 俊 隆		
学 校 長	太 田 雄 三	川棚小学校	
地 区 総 代 会	一 瀬 義 美		
老 人 ク ラ ブ 連 合 会	森 孝 子		
婦 人 会	山 口 輝 子		
ス ポ ー ツ 推 進 委 員	田 崎 久 美 子		
母 子 愛 育 班 連 合 会	矢 継 美 知 子		
食 生 活 改 善 推 進 協 議 会	永 谷 良 子		
事 業 所	深 草 誓 弥	みのりこども園	
学 識 経 験 者	喜 浦 貴 志	フェーリップスポーツクラブ	
町	川 内 和 哉	副町長	会 長
教 育 委 員 会	諸 岩 達 哉	教育長	

3.「川棚町健康増進計画(第3次)」策定に向けたアンケート集計結果

- (1) 調査対象者 : 20歳以上の川棚町民(川棚町公式LINE登録者5,985人)
- (2) 調査方法 : 川棚町公式LINEによる調査
- (3) 調査時期 : 令和6年2月7日~2月15日
- (4) 回答数(率) : 1,250人(20.9%)

回答数	20歳以上		男性	女性	(再掲)	男女合計	男性	女性
	1,250	459	791			20~64歳	949	333
					65歳以上	301	126	175

栄養・食生活									
肥満度(BMI)									
		男性				女性			
		やせ	標準	肥満	やせ	標準	肥満		
20歳以上		2.6%	64.5%	32.8%	11.1%	72.3%	16.6%		
		(12人)	(293人)	(149人)	(86人)	(562人)	(129人)		
再掲	20-64歳	2.4%	61.1%	36.4%	11.3%	72.2%	16.4%		
		(8人)	(203人)	(121人)	(69人)	(439人)	(100人)		
再掲	65歳以上	3.3%	73.8%	23.0%	10.1%	72.8%	17.2%		
		(4人)	(90人)	(28人)	(17人)	(123人)	(29人)		

この1年で体重が2~3kg以上増えたり減ったりしましたか。									
		男性			女性				
		増えた	減った	どちらでもない	増えた	減った	どちらでもない		
20歳以上		27.7%	16.3%	56.0%	27.6%	12.9%	59.5%		
		(127人)	(75人)	(257人)	(218人)	(102人)	(471人)		
再掲	20-64歳	32.7%	16.8%	50.5%	30.7%	13.0%	56.3%		
		(109人)	(56人)	(168人)	(189人)	(80人)	(347人)		
再掲	65歳以上	14.3%	15.1%	70.6%	16.6%	12.6%	70.9%		
		(18人)	(19人)	(89人)	(29人)	(22人)	(124人)		

毎日、3食を食べていますか。									
		男性				女性			
		3食食べる	朝を抜く	昼を抜く	夕を抜く	3食食べる	朝を抜く	昼を抜く	夕を抜く
20歳以上		71.2%	23.1%	3.9%	1.7%	77.2%	17.6%	3.4%	1.8%
		(327人)	(106人)	(18人)	(8人)	(611人)	(139人)	(27人)	(14人)
再掲	20-64歳	64.3%	28.5%	5.1%	2.1%	74.5%	19.8%	3.6%	2.1%
		(214人)	(95人)	(17人)	(7人)	(459人)	(122人)	(22人)	(13人)
再掲	65歳以上	89.7%	8.7%	0.8%	0.8%	86.9%	9.7%	2.9%	0.6%
		(113人)	(11人)	(1人)	(1人)	(152人)	(17人)	(5人)	(1人)

誰かと一緒に食事をする機会が、週何回ありますか。									
		男性				女性			
		週5以上	週3~4	週1~2	ほとんどない	週5以上	週3~4	週1~2	ほとんどない
20歳以上		64.5% (296人)	9.8% (45人)	10.2% (47人)	15.5% (71人)	76.9% (608人)	6.6% (52人)	8.5% (67人)	8.1% (64人)
再掲	20-64歳	61.6% (205人)	12.0% (40人)	11.4% (38人)	15.0% (50人)	78.7% (485人)	6.8% (42人)	7.8% (48人)	6.7% (41人)
	65歳以上	72.2% (91人)	4.0% (5人)	7.1% (9人)	16.7% (21人)	70.3% (123人)	5.7% (10人)	10.9% (19人)	13.1% (23人)

主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い夕食が、週何回ありますか。									
		男性				女性			
		週5以上	週3~4	週1~2	ほとんどない	週5以上	週3~4	週1~2	ほとんどない
20歳以上		53.2% (244人)	29.4% (135人)	11.5% (53人)	5.9% (27人)	55.8% (441人)	30.2% (239人)	10.6% (84人)	3.4% (27人)
再掲	20-64歳	46.5% (155人)	33.0% (110人)	14.1% (47人)	6.3% (21人)	53.7% (331人)	31.2% (192人)	11.4% (70人)	3.7% (23人)
	65歳以上	70.6% (89人)	19.8% (25人)	4.8% (6人)	4.8% (6人)	62.9% (110人)	26.9% (47人)	8.0% (14人)	2.3% (4人)

1日の野菜摂取量はどのくらいですか。									
		男性				女性			
		305g以上	200g程度	100g程度	ほとんどない	305g以上	200g程度	100g程度	ほとんどない
20歳以上		10.7% (49人)	47.7% (219人)	36.2% (166人)	5.4% (25人)	15.3% (121人)	52.6% (416人)	30.1% (238人)	2.0% (16人)
再掲	20-64歳	7.2% (24人)	47.7% (159人)	38.4% (128人)	6.6% (22人)	13.8% (85人)	52.1% (321人)	31.5% (194人)	2.6% (16人)
	65歳以上	19.8% (25人)	47.6% (60人)	30.2% (38人)	2.4% (3人)	20.6% (36人)	54.3% (95人)	25.1% (44人)	0.0% (0人)

食事による1日の塩分摂取量が10g未満になるよう気を付けていますか。									
		男性			女性				
		常に気を付けている	時々気を付けている	気を付けていない	常に気を付けている	時々気を付けている	気を付けていない		
20歳以上		20.3% (93人)	32.2% (148人)	47.5% (218人)	25.2% (199人)	42.7% (338人)	32.1% (254人)		
再掲	20-64歳	12.9% (43人)	32.1% (107人)	55.0% (183人)	20.0% (123人)	42.5% (262人)	37.5% (231人)		
	65歳以上	39.7% (50人)	32.5% (41人)	27.8% (35人)	43.4% (76人)	43.4% (76人)	13.1% (23人)		

栄養・食生活		生活の中で、食品ロスの削減に気を付けていますか。											
		男性			女性								
		常に 気を付けている	時々 気を付けている	気を付けて いない	常に 気を付けている	時々 気を付けている	気を付けて いない						
20歳以上		50.1% (230人)	38.8% (178人)	11.1% (51人)	48.8% (386人)	44.8% (354人)	6.4% (51人)						
再掲	20-64歳	46.5% (155人)	40.5% (135人)	12.9% (43人)	45.0% (277人)	47.9% (295人)	7.1% (44人)						
	65歳以上	59.5% (75人)	34.1% (43人)	6.3% (8人)	62.3% (109人)	33.7% (59人)	4.0% (7人)						
身体活動・運動		そのほか、健康づくりのために食生活で気を付けていることがありますか。											
		寝る前(2時間前)には食べない		41.6%	糖質を控える		27.1%						
		間食を控える		37.0%	毎食、たんぱく質を摂る		25.8%						
		よく噛む		31.3%	特にない		22.3%						
		腹八分目		30.6%									
運動やスポーツを行っていますか。		男性			女性								
		行っている	あまり 行っていない	行っていない	行っている	あまり 行っていない	行っていない						
		20歳以上		40.3% (185人)	40.3% (185人)	19.4% (89人)	27.8% (220人)	44.8% (354人)	27.4% (217人)				
		再掲	20-64歳	35.7% (119人)	43.2% (144人)	21.0% (70人)	21.4% (132人)	47.1% (290人)	31.5% (194人)				
			65歳以上	52.4% (66人)	32.5% (41人)	15.1% (19人)	50.3% (88人)	36.6% (64人)	13.1% (23人)				
1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続していますか。		男性			女性								
		はい	いいえ		はい	いいえ							
		20歳以上		39.9% (183人)	60.1% (276人)		28.7% (227人)	71.3% (564人)					
		再掲	20-64歳	34.2% (114人)	65.8% (219人)		21.3% (131人)	78.7% (485人)					
			65歳以上	54.8% (69人)	45.2% (57人)		54.9% (96人)	45.1% (79人)					
週何回程度、運動していますか。		男性					女性						
		週5	週3~4	週1~2	月1~3	ほとんどない	週5	週3~4	週1~2	月1~3	ほとんどない		
		20歳以上		15.5% (71人)	17.9% (82人)	23.7% (109人)	10.7% (49人)	32.2% (148人)	9.4% (74人)	13.4% (106人)	24.9% (197人)	9.6% (76人)	42.7% (338人)
		再掲	20-64歳	10.2% (34人)	15.9% (53人)	26.1% (87人)	12.9% (43人)	34.8% (116人)	7.3% (45人)	10.1% (62人)	23.9% (147人)	10.2% (63人)	48.5% (299人)
			65歳以上	29.4% (37人)	23.0% (29人)	17.5% (22人)	4.8% (6人)	25.4% (32人)	16.6% (29人)	25.1% (44人)	28.6% (50人)	7.4% (13人)	22.3% (39人)

身体活動・運動		どの時間帯に運動していますか。									
		男性				女性					
		朝	昼	夕方	夜	朝	昼	夕方	夜		
20歳以上		22.2% (69人)	27.0% (84人)	26.0% (81人)	24.8% (77人)	26.7% (121人)	34.2% (155人)	17.7% (80人)	21.4% (97人)		
再掲	20-64歳	16.1% (35人)	23.5% (51人)	26.3% (57人)	34.1% (74人)	19.9% (63人)	31.2% (99人)	21.1% (67人)	27.8% (88人)		
	65歳以上	36.2% (34人)	35.1% (33人)	25.5% (24人)	3.2% (3人)	42.6% (58人)	41.2% (56人)	9.6% (13人)	6.6% (9人)		
1日の歩数はどのくらいですか。		男性					女性				
		1万以上	8,000程度	6,000程度	3,000程度	3,000未満	1万以上	8,000程度	6,000程度	3,000程度	3,000未満
		20歳以上	15.3% (70人)	22.0% (101人)	26.1% (120人)	19.4% (89人)	17.2% (79人)	5.4% (43人)	18.1% (143人)	26.0% (206人)	25.4% (201人)
再掲	20-64歳	16.5% (55人)	23.1% (77人)	24.0% (80人)	19.5% (65人)	16.8% (56人)	6.5% (40人)	18.8% (116人)	25.8% (159人)	23.7% (146人)	25.2% (155人)
	65歳以上	11.9% (15人)	19.0% (24人)	31.7% (40人)	19.0% (24人)	18.3% (23人)	1.7% (3人)	15.4% (27人)	26.9% (47人)	31.4% (55人)	24.6% (43人)
足腰の痛みがありますか。		男性			女性						
		ある	ない		ある	ない					
		20歳以上	59.5% (273人)	40.5% (186人)		54.5% (431人)	79.6% (630人)				
再掲	20-64歳	59.8% (199人)	40.2% (134人)		54.4% (335人)	45.6% (281人)					
	65歳以上	58.7% (74人)	41.3% (52人)		54.9% (96人)	45.1% (79人)					
20歳以上		腰が痛い		41.0%	足が痛い		11.0%	その他		4.2%	
		膝が痛い		19.2%	股関節が痛い		9.6%	特にない		43.8%	
運動やスポーツの体験会などに参加してみたいと思いますか。		男性				女性					
		とても思う	少し思う	あまり思わない	思わない	とても思う	少し思う	あまり思わない	思わない		
		20歳以上	7.4% (34人)	34.9% (160人)	37.0% (170人)	20.7% (95人)	8.6% (68人)	37.2% (294人)	32.9% (260人)	21.4% (169人)	
再掲	20-64歳	7.5% (25人)	34.2% (114人)	37.5% (125人)	20.7% (69人)	6.7% (41人)	36.4% (224人)	33.6% (207人)	23.4% (144人)		
	65歳以上	7.1% (9人)	36.5% (46人)	35.7% (45人)	20.6% (26人)	15.4% (27人)	40.0% (70人)	30.3% (53人)	14.3% (25人)		

身体活動・運動	健康づくりのために、川棚町内にどのような運動施設があるとよいと思いますか。											
	複合施設		9人	(ジム・プール・サウナ・温泉・スパ・女性専用フロアなど)								
	トレーニング施設		154人	(低料金・指導者付き・長時間営業・全天候型など)								
	プール		69人	(水泳用・歩行用・温水・指導者付き・スパ付きなど)								
	ウォーキング・散歩		31人	(歩道の整備、照明の設置、ベンチの設置、植栽など)								
	ランニング・ジョギング		8人	(全天候型施設、コースの整備)								
	サイクリング		3人	(サイクリングコースの整備)								
	その他の運動施設		113人	(体育館、グラウンド、全天候型施設、芝生グラウンド、陸上競技場、アスレチック、サッカー、フットサルなど)								
	公園・公園の整備		20人	(運動器具・健康器具の設備、豊富な遊具など)								
	体を整える施設		5人	(サウナ・岩盤浴)								
サロン・サークル・クラブ活動		10人	(スイミングクラブ、ヨガ、ピラティス、高齢者サークルなど)									
遊戯施設		11人	(ROUND1、ボウリング場、カラオケ、ビリヤード場など)									
睡眠・休養	睡眠時間(就寝時間と起床時間から計算)											
			男性					女性				
			6時間未満	6~9時間	9時間超え	6時間未満	6~9時間	9時間超え	6時間未満	6~9時間	9時間超え	
	20歳以上		23.1% (106人)	48.1% (221人)	28.8% (132人)	22.4% (177人)	51.1% (404人)	26.5% (210人)				
	再掲	20-64歳	23.9% (69人)	51.6% (149人)	24.6% (71人)	23.5% (126人)	54.5% (292人)	22.0% (118人)				
		65歳以上	21.8% (37人)	33.5% (57人)	44.7% (76人)	20.0% (51人)	38.4% (98人)	41.6% (106人)				
	起床時に、しっかりと睡眠がとれている満足感がありますか。											
			男性					女性				
			とてもある	ある	時々ある	あまりない	全くない	とてもある	ある	時々ある	あまりない	全くない
	20歳以上		8.3% (38人)	31.4% (144人)	31.4% (144人)	26.6% (122人)	2.4% (11人)	6.8% (54人)	28.1% (222人)	30.1% (238人)	29.6% (234人)	5.4% (43人)
再掲	20-64歳	9.3% (31人)	24.9% (83人)	33.6% (112人)	29.4% (98人)	2.7% (9人)	6.7% (41人)	22.7% (140人)	31.3% (193人)	32.5% (200人)	6.8% (42人)	
	65歳以上	5.6% (7人)	48.4% (61人)	25.4% (32人)	19.0% (24人)	1.6% (2人)	7.4% (13人)	46.9% (82人)	25.7% (45人)	19.4% (34人)	0.6% (1人)	
睡眠・休養	睡眠・休養について当てはまることはありますか。											
	途中で目が覚める		19.3%	心配事や不安が強く眠れない						6.6%		
	寝つきが悪い		51.3%	特になし						38.6%		
	ストレスがあり眠れない		7.9%									
	睡眠・休養について当てはまることはありますか。											
	睡眠導入剤の服用		3.5%	カフェインを控える						15.4%		
	飲酒(寝酒)		8.0%	照明や室温などの環境調整						19.0%		
	就寝前のストレッチや軽運動		8.9%	決まった時間に寝る						26.9%		
	就寝2時間前に入浴		10.0%	特になし						39.6%		
	早寝早起き		11.8%									

喫煙		タバコを吸いますか。							
		男性				女性			
		毎日吸う	時々吸う	辞めた	吸わない	毎日吸う	時々吸う	辞めた	吸わない
20歳以上		32.7% (150人)	1.5% (7人)	28.3% (130人)	37.5% (172人)	10.0% (79人)	1.0% (8人)	8.2% (65人)	80.8% (639人)
再掲	20-64歳	37.8% (126人)	1.8% (6人)	21.9% (73人)	38.4% (128人)	11.4% (70人)	0.8% (5人)	9.4% (58人)	78.4% (483人)
	65歳以上	19.0% (24人)	0.8% (1人)	45.2% (57人)	34.9% (44人)	5.1% (9人)	1.7% (3人)	4.0% (7人)	89.1% (156人)
再掲		1日何本吸っていますか。(喫煙者のうち)							
		男性			女性				
		11本以上	6~10本	5本以下	11本以上	6~10本	5本以下		
20歳以上		66.2% (104人)	27.4% (43人)	6.4% (10人)	57.5% (50人)	35.6% (31人)	6.9% (6人)		
再掲	20-64歳	66.7% (88人)	27.3% (36人)	6.1% (8人)	62.7% (47人)	30.7% (23人)	6.7% (5人)		
	65歳以上	64.0% (16人)	28.0% (7人)	8.0% (2人)	25.0% (3人)	66.7% (8人)	8.3% (1人)		
再掲		慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っていますか。							
		男性			女性				
		知っている	聞いたことはある	知らない	知っている	聞いたことはある	知らない		
20歳以上		22.7% (104人)	25.1% (115人)	52.3% (240人)	27.1% (214人)	20.6% (163人)	52.3% (414人)		
再掲	20-64歳	23.4% (78人)	26.4% (88人)	50.2% (167人)	28.2% (174人)	21.1% (130人)	50.6% (312人)		
	65歳以上	20.6% (26人)	21.4% (27人)	57.9% (73人)	22.9% (40人)	18.9% (33人)	58.3% (102人)		
再掲		受動喫煙につながらないように気を付けていますか。							
		男性			女性				
		気を付けている	時々気を付けている	気を付けていない	気を付けている	時々気を付けている	気を付けていない		
20歳以上		46.8% (215人)	27.0% (124人)	26.1% (120人)	58.8% (465人)	19.8% (157人)	21.4% (169人)		
再掲	20-64歳	47.1% (157人)	25.8% (86人)	27.0% (90人)	59.7% (368人)	20.8% (128人)	19.5% (120人)		
	65歳以上	46.0% (58人)	30.2% (38人)	23.8% (30人)	55.4% (97人)	16.6% (29人)	28.0% (49人)		

飲酒		飲酒の習慣がありますか。									
		男性					女性				
		毎日	週4~6	週1~3	年に数回	飲まない	毎日	週4~6	週1~3	年に数回	飲まない
20歳以上		26.6% (122人)	13.1% (60人)	23.5% (108人)	16.3% (75人)	20.5% (94人)	9.0% (71人)	5.7% (45人)	15.4% (122人)	25.0% (198人)	44.9% (355人)
再掲	20-64歳	22.8% (76人)	13.5% (45人)	25.8% (86人)	18.3% (61人)	19.5% (65人)	9.3% (57人)	5.7% (35人)	17.2% (106人)	27.4% (169人)	40.4% (249人)
	65歳以上	36.5% (46人)	11.9% (15人)	17.5% (22人)	11.1% (14人)	23.0% (29人)	8.0% (14人)	5.7% (10人)	9.1% (16人)	16.6% (29人)	60.6% (106人)
歯・口腔		1回に飲む平均的なお酒の量は純アルコール量に換算するとどのくらいですか。									
		男性					女性				
		41g以上	31~40g	20~30g	20g以下	飲まない	41g以上	31~40g	20~30g	20g以下	飲まない
20歳以上		11.8% (54人)	17.2% (79人)	22.9% (105人)	27.7% (127人)	20.5% (94人)	3.8% (30人)	4.7% (37人)	11.4% (90人)	35.3% (279人)	44.9% (355人)
再掲	20-64歳	13.8% (46人)	17.7% (59人)	20.7% (69人)	28.2% (94人)	19.5% (65人)	4.4% (27人)	5.0% (31人)	13.0% (80人)	37.2% (229人)	40.4% (249人)
	65歳以上	6.3% (8人)	15.9% (20人)	28.6% (36人)	26.2% (33人)	23.0% (29人)	1.7% (3人)	3.4% (6人)	5.7% (10人)	28.6% (50人)	60.6% (106人)
歯・口腔		男性			女性						
		41g以上	40g以下	飲まない	21g以上	20g以下	飲まない				
		20歳以上	11.8% (54人)	67.8% (311人)	20.5% (94人)	19.8% (157人)	35.3% (279人)	44.9% (355人)			
再掲	20-64歳	13.8% (46人)	66.7% (222人)	19.5% (65人)	22.4% (138人)	37.2% (229人)	40.4% (249人)				
	65歳以上	6.3% (8人)	70.6% (89人)	23.0% (29人)	10.9% (19人)	28.6% (50人)	60.6% (106人)				
歯・口腔		かかりつけの歯科医院がありますか。									
		男性			女性						
		ある	ない		ある	ない					
20歳以上		70.6% (324人)	29.4% (135人)		82.4% (652人)	17.6% (139人)					
再掲	20-64歳	64.9% (216人)	35.1% (117人)		79.7% (491人)	20.3% (125人)					
	65歳以上	85.7% (108人)	14.3% (18人)		92.0% (161人)	8.0% (14人)					
歯・口腔		令和4年度に、歯科検診・歯周疾患検診を受診しましたか。									
		男性			女性						
		はい	いいえ		はい	いいえ					
20歳以上		46.6% (214人)	53.4% (245人)		55.5% (439人)	44.5% (352人)					
再掲	20-64歳	40.5% (135人)	59.5% (198人)		51.6% (318人)	48.4% (298人)					
	65歳以上	62.7% (79人)	37.3% (47人)		69.1% (121人)	30.9% (54人)					

歯・口腔	1日に何回、歯磨きをしていますか。												
			男性				女性						
			3回以上	2回	1回	していない	3回以上	2回	1回	していない			
	20歳以上		28.1% (129人)	46.8% (215人)	24.4% (112人)	0.7% (3人)	46.6% (369人)	43.5% (344人)	9.4% (74人)	0.5% (4人)			
	再掲	20-64歳	28.2% (94人)	48.6% (162人)	22.8% (76人)	0.3% (1人)	48.9% (301人)	41.1% (253人)	9.4% (58人)	0.6% (4人)			
		65歳以上	27.8% (35人)	42.1% (53人)	28.6% (36人)	1.6% (2人)	38.9% (68人)	52.0% (91人)	9.1% (16人)	0.0% (0人)			
	歯磨きの際にフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使っていますか。												
			男性			女性							
			はい	いいえ		はい	いいえ						
	20歳以上		47.7% (219人)	52.3% (240人)		69.7% (551人)	30.3% (240人)						
再掲	20-64歳	44.7% (149人)	55.3% (184人)		66.4% (409人)	33.6% (207人)							
	65歳以上	55.6% (70人)	44.4% (56人)		81.1% (142人)	18.9% (33人)							
使っている歯みがき粉は「フッ素」配合ですか。													
		男性			女性								
		はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない						
20歳以上		63.0% (289人)	17.0% (78人)	20.0% (92人)	78.8% (623人)	10.1% (80人)	11.1% (88人)						
再掲	20-64歳	57.4% (191人)	18.6% (62人)	24.0% (80人)	76.9% (474人)	10.6% (65人)	12.5% (77人)						
	65歳以上	77.8% (98人)	12.7% (16人)	9.5% (12人)	85.1% (149人)	8.6% (15人)	6.3% (11人)						
自分の歯は何本ありますか。													
		男性					女性						
		7以下	8~11	12~15	16~19	20~23	24以上	7以下	8~11	12~15	16~19	20~23	24以上
20歳以上		6.1% (28人)	8.7% (40人)	9.6% (44人)	11.5% (53人)	22.0% (101人)	42.0% (193人)	3.5% (28人)	5.7% (45人)	4.4% (35人)	7.6% (60人)	24.3% (192人)	54.5% (431人)
再掲	20-64歳	3.9% (13人)	5.7% (19人)	10.8% (36人)	10.2% (34人)	25.2% (84人)	44.1% (147人)	1.1% (7人)	3.1% (19人)	4.1% (25人)	6.2% (38人)	25.3% (156人)	60.2% (371人)
	65歳以上	11.9% (15人)	16.7% (21人)	6.3% (8人)	15.1% (19人)	13.5% (17人)	36.5% (46人)	12.0% (21人)	14.9% (26人)	5.7% (10人)	12.6% (22人)	20.6% (36人)	34.3% (60人)
		24本未満		24本以上			24本未満		24本以上				
再掲	60歳代	67.3% (70人)		32.7% (34人)			57.4% (89人)		42.6% (66人)				
		20本未満		20本以上			20本未満		20本以上				
再掲	80歳以上	33.3% (3人)		66.7% (6人)			50.0% (5人)		50.0% (5人)				

歯・口腔	現在、お口の中のことで気になることはありますか。												
	食べ物が歯と歯の間に挟まる		32.2%	歯ぐきにはれや痛みがある		6.3%							
	歯ぐきがやせてきたようだ		22.1%	食べ物が良くかめない		2.7%							
	口臭が気になる		21.0%	あごが痛い		2.2%							
	むし歯がある		15.8%	入れ歯が合わない		1.9%							
	歯ぐきから出血する		10.7%	気になることはない		35.8%							
	歯が抜けたままである		9.4%										
こころ	いずれかの社会活動に参加していますか。(就労・就学・ボランティア活動・サークル活動など)												
			男性			女性							
			はい	いいえ		はい	いいえ						
	20歳以上		31.6% (145人)	68.4% (314人)		40.1% (317人)	59.9% (474人)						
	再掲	20-64歳	30.3% (101人)	69.7% (232人)		35.9% (221人)	64.1% (395人)						
		65歳以上	34.9% (44人)	65.1% (82人)		54.9% (96人)	45.1% (79人)						
	日頃の生活の中で、ストレスを感じますか。												
			男性				女性						
			とても感じる	時々感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	とても感じる	時々感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	
	20歳以上		16.8% (77人)	41.8% (192人)	13.5% (62人)	20.9% (96人)	7.0% (32人)	21.9% (173人)	42.5% (336人)	15.2% (120人)	15.3% (121人)	5.2% (41人)	
再掲	20-64歳	21.3% (71人)	45.3% (151人)	12.6% (42人)	14.7% (49人)	6.0% (20人)	24.8% (153人)	45.5% (280人)	13.5% (83人)	11.7% (72人)	4.5% (28人)		
	65歳以上	4.8% (6人)	32.5% (41人)	15.9% (20人)	37.3% (47人)	9.5% (12人)	11.4% (20人)	32.0% (56人)	21.1% (37人)	28.0% (49人)	7.4% (13人)		
どのようにストレスを発散していますか。													
		男性					女性						
		休息型	運動型	親交型	娯楽型	創作型	転換型	休息型	運動型	親交型	娯楽型	創作型	転換型
20歳以上		40.7% (187人)	31.4% (144人)	22.4% (103人)	42.5% (195人)	6.5% (30人)	5.7% (26人)	49.8% (394人)	20.5% (162人)	49.8% (394人)	42.1% (333人)	10.9% (86人)	10.4% (82人)
再掲	20-64歳	37.2% (124人)	30.3% (101人)	22.2% (74人)	45.6% (152人)	3.9% (13人)	5.4% (18人)	53.9% (332人)	19.5% (120人)	47.4% (292人)	47.6% (293人)	10.1% (62人)	10.4% (64人)
	65歳以上	50.0% (63人)	34.1% (43人)	23.0% (29人)	34.1% (43人)	13.5% (17人)	6.3% (8人)	35.4% (62人)	24.0% (42人)	58.3% (102人)	22.9% (40人)	13.7% (24人)	10.3% (18人)
身近に相談できる人はいますか。													
		男性			女性								
		はい	いいえ		はい	いいえ							
20歳以上		84.7% (389人)	15.3% (70人)		94.2% (745人)	5.8% (46人)							
再掲	20-64歳	81.4% (271人)	18.6% (62人)		93.8% (578人)	6.2% (38人)							
	65歳以上	86.5% (109人)	13.5% (17人)		95.4% (167人)	4.6% (8人)							

健診・検診	令和4年度に健康診断や人間ドッグを受診しましたか。					
			男性		女性	
			はい	いいえ	はい	いいえ
	20歳以上		77.1% (354人)	22.9% (105人)	79.6% (630人)	20.4% (161人)
	再掲	20-64歳	74.8% (249人)	25.2% (84人)	77.6% (478人)	22.4% (138人)
		65歳以上	83.3% (105人)	16.7% (21人)	86.9% (152人)	13.1% (23人)
	令和4年度にがん検診を受診しましたか。					
			男性		女性	
			はい	いいえ	はい	いいえ
	20歳以上		41.4% (190人)	58.6% (269人)	59.0% (467人)	41.0% (324人)
再掲	20-64歳	31.2% (104人)	68.8% (229人)	55.5% (342人)	44.5% (274人)	
	65歳以上	68.3% (86人)	31.7% (40人)	71.4% (125人)	28.6% (50人)	
令和4年度に健康診断やがん検診を受けなかった理由は何ですか。						
時間が取れなかったから		29.3%	検査内容や受診方法がわからず不安だから	3.8%		
医療機関にかかっているから		18.0%	結果が怖いから	2.9%		
費用がかかるから		14.0%	健康状態に自信があるから	2.6%		
面倒だから		11.2%	理由は特にない	35.4%		
受ける必要を感じないから		7.7%	未回答	0.0%		
まだそういう年齢ではないから		5.1%				

中学生以下の子どもを持つ者の回答数				366
食育	お子さんは朝食を食べますか。			
	毎日食べる	週3~6日食べる	週1~2日食べる	食べない
	91.3% (334人)	6.3% (23人)	1.4% (5人)	1.1% (4人)
	お子さんと一緒に料理をしますか。			
	はい	いいえ		
	43.7% (214人)	56.3% (276人)		

4. 小中学生の食事アンケート集計結果

- (1) 調査対象者 : 川棚町内小中学校の児童生徒(小学3年生~中学2年生)
 (2) 調査方法 : タブレット調査(児童生徒本人が回答)
 (3) 調査時期 : 令和6年2月14日~2月27日
 (4) 回答数(率) : 小学生 389人 (86.6%)、中学生 180人 (84.9%)

1 朝ごはんを食べていますか。					
	毎日、食べている	食べたり、食べなかったりする	食べていない		
小学生(3~6年生)	327人 (84.1%)	53人 (13.6%)	9人 (2.3%)		
中学生(1~2年生)	147人 (81.7%)	28人 (15.6%)	5人 (2.8%)		
2 学校が休みの日は、昼ごはんを食べていますか。					
	食べている	食べたり、食べなかったりする	食べていない		
小学生(3~6年生)	329人 (84.6%)	53人 (13.6%)	7人 (1.8%)		
中学生(1~2年生)	153人 (85.0%)	26人 (14.4%)	1人 (0.6%)		
3 夜ごはんを食べていますか。					
	毎日、食べている	食べたり、食べなかったりする	食べていない		
小学生(3~6年生)	376人 (96.7%)	13人 (3.3%)	0人 (0.0%)		
中学生(1~2年生)	174人 (96.7%)	6人 (3.3%)	0人 (0.0%)		
4 朝ごはんは、何を食べていますか。					
小学生(3~6年生)	ご飯(パン)とおかずや汁物(飲み物)	ご飯(パン)とおかず	ご飯(パン)と汁物(飲み物)	ご飯(パン)だけ	
	137人 (35.2%)	68人 (17.5%)	73人 (18.8%)	92人 (23.7%)	
	おかずと汁物(飲み物)	飲み物だけ	食べていない		
8人 (2.1%)	4人 (1.0%)	7人 (1.8%)			
中学生(1~2年生)	ご飯(パン)とおかずや汁物(飲み物)	ご飯(パン)とおかず	ご飯(パン)と汁物(飲み物)	ご飯(パン)だけ	
	61人 (33.9%)	42人 (23.3%)	37人 (20.6%)	35人 (19.4%)	
	おかずと汁物(飲み物)	飲み物だけ	食べていない		
1人 (0.6%)	1人 (0.6%)	3人 (1.7%)			
5 朝ごはんでは、野菜を食べていますか。					
	毎日食べている	食べたり、食べなかったりする	食べていない		
小学生(3~6年生)	83人 (21.3%)	180人 (46.3%)	126人 (32.4%)		
中学生(1~2年生)	26人 (14.4%)	106人 (58.9%)	48人 (26.7%)		
6 毎日、朝・昼・夜ごはんの3食を食べていますか。					
	毎日、3食を食べている	時々、1~2食しか食べない	毎日、1~2食しか食べていない		
小学生(3~6年生)	295人 (75.8%)	79人 (20.3%)	15人 (3.9%)		
中学生(1~2年生)	140人 (77.8%)	37人 (20.6%)	3人 (1.7%)		
7 家では、朝ごはんや夜ごはんを家族といっしょに食べていますか。					
	毎日、一緒に食べている	時々、一人で食べている	一人で食べる人が多い	わからない	
小学生(3~6年生)	305人 (78.4%)	305人 (78.4%)	12人 (3.1%)	7人 (1.8%)	
中学生(1~2年生)	112人 (62.2%)	62人 (34.4%)	6人 (3.3%)	0人 (0.0%)	
8 食事をする時は、楽しいですか					
	楽しい	普通	楽しくない		
小学生(3~6年生)	222人 (57.1%)	162人 (41.6%)	5人 (1.3%)		
中学生(1~2年生)	112人 (62.2%)	65人 (36.1%)	3人 (1.7%)		

川 棚 町 健 康 増 進 計 画

発行年月 令和6年3月

発 行 長崎県川棚町

編 集 健康推進課 健康増進係

〒859-3692

長崎県東彼杵郡川棚町中組郷1518番地1

TEL 0956-82-5412

FAX 0956-82-3134