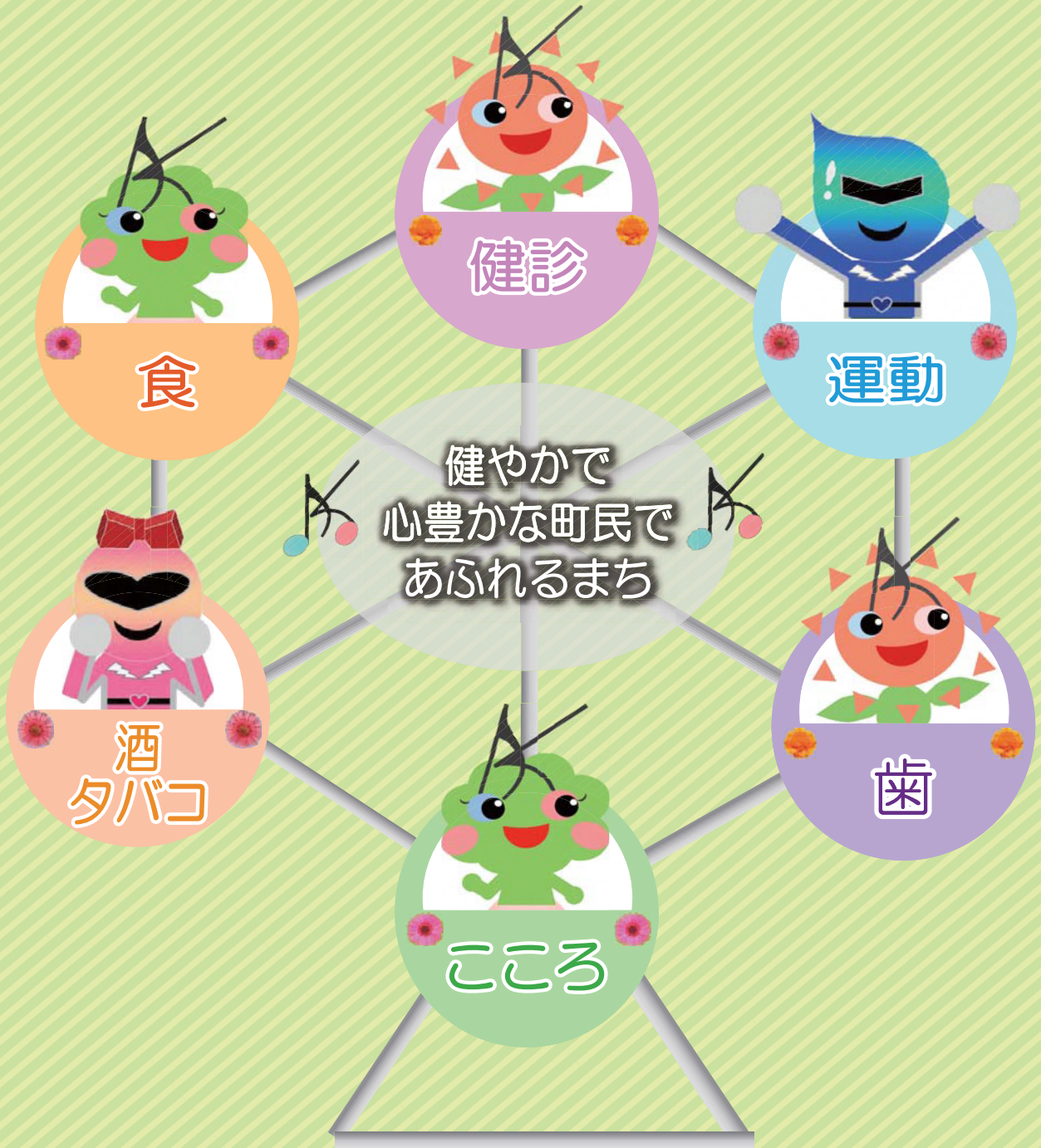


健康かすや 21

粕屋町健康増進計画第2期【後期計画】



平成31年3月

粕屋町

はじめに

本町は、全国的に人口が減少している中で、若い世代が多く、今後も人口増加が見込まれている元気な町です。

しかしながら、近い将来、本町でも高齢化が進み、医療費や介護に関する費用の増加など様々な課題が出てくることが予想されます。これからも、心身ともに健康で、心豊かにいきいきと暮らしていくためには、高齢者はもちろん、働き世代や子ども、すべての町民の健康が大切です。



町では、第5次粕屋町総合計画を策定し、町の将来像「心かよいあうスマイルシティかすや」を目指し、「誰もが安心して幸せに暮らせるやすらぎのまち」を目標に健康づくり施策の充実に取り組んでいます。

本計画では、国や福岡県の健康づくりや食育に関わる動向などの新たな課題を踏まえて、生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進、若い世代への健康づくりに重点を置き、健康増進計画とともに、食生活分野の計画である「粕屋町食育推進計画」を一体的に策定します。また、基本理念である「健やかで心豊かな町民であられるまち」を目指し、更なる町民の健康の増進を推進していきます。

今後、町民の皆様が主体的に健康づくりに取り組んで頂くとともに、個人から家族、地域での活動が広がることを期待しています。

最後になりましたが、計画策定にあたりまして、アンケート調査などを通じて貴重なご意見をいただいた町民の皆様ならびに関係機関、関係団体をはじめ、ご審議を賜りました粕屋町保健事業推進協議会の委員の皆様にお礼申し上げます。

平成31年3月

粕屋町長 箱田 彰

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨・目的.....	1
2 社会全体で推進する計画.....	2
3 計画の位置づけ.....	2
4 計画の期間.....	3
5 計画の策定方法.....	4
6 計画の推進体制.....	5
7 計画の進行管理.....	5
第 2 章 粕屋町の現状	6
1 町の概況.....	6
2 健康指標の現状.....	10
第 3 章 第 2 次計画の中間評価	19
1 健康かすや 2 1（第 2 期）計画の中間評価.....	19
第 4 章 計画の推進	21
1 めざす姿.....	21
2 取組の指針.....	21
3 計画の体系.....	24
4 計画の推進.....	25
(1) 健康づくり.....	25
(2) 栄養・食生活.....	30
(3) 身体活動・運動.....	35
(4) タバコ・アルコール.....	38
(5) 歯・口腔の健康.....	42
(6) 休養・こころの健康.....	45
資料編	48

※元号「平成」の表記について

元号表記は「平成」となっていますが、平成 3 1 年 5 月以降は新元号に読み替えることとします。



計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨・目的

我が国においては、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が飛躍的に延びました。しかしながら、食生活の欧米化や長時間労働、共働きの核家族世帯の増加、運動不足など様々な要因が重なり、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱える人が増加しています。今後、さらに高齢化が進展し、生活習慣病の増加により、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されており、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸が求められています。

そのようななか、国においては、健康寿命の延伸をめざし、2000年（平成12年）に「健康日本21」を策定し、2013年度（平成25年度）には、「健康日本21（第2次）」が施行され、健康づくり運動を展開しています。

福岡県においては、2002年度（平成14年度）2月に「福岡県健康づくり基本指針（いきいき健康ふくおか21）」が策定されました。2013年度（平成25年度）3月には、新たな「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）」を策定し、「県民一人ひとりが、地域の中でともに支えあい、健やかでこころ豊かに過ごせ、長生きしてよかったと実感できる社会の実現」を基本理念として、健康づくりを推進しています。

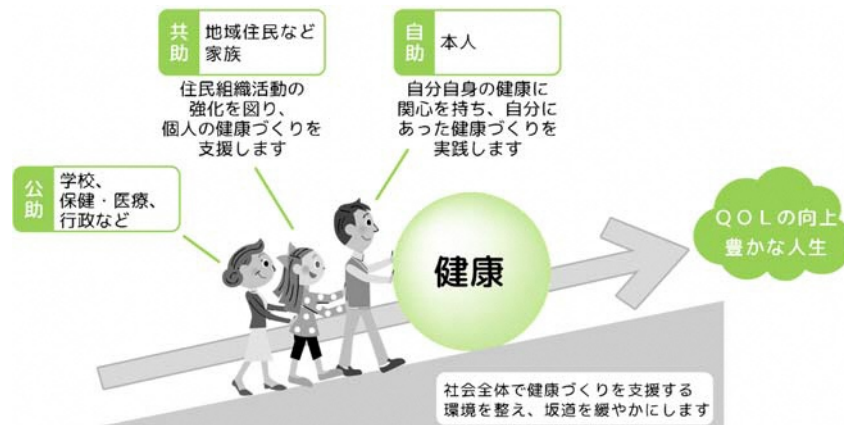
粕屋町においては、2003年度（平成15年度）3月に「健康かすや21」、2013年度（平成25年度）3月には「健康かすや21（第2次）」（以下現計画）を策定し、国の基本方針や福岡県の計画との整合を図りながら、町民一人ひとりの自発的な健康づくりを支援しています。

この度、現計画の中間年度をむかえることから、粕屋町におけるこれまでの取り組みを評価し、国や福岡県の健康づくりや食育に関わる動向など、新たな課題をふまえて、健康づくりを効果的に推進し、更なる町民の健康の増進を図るために【後期計画】を策定しました。また、本計画は食生活分野の計画である「粕屋町食育推進計画」を一体的に策定します。

2 社会全体で推進する計画

個人の努力だけでは難しい健康づくりも、社会全体で協力、連携することですめやすくなります。健康づくりの推進には、個人、地域、関係機関等がそれぞれの役割に応じた役割分担と連携を図ることが必要です。

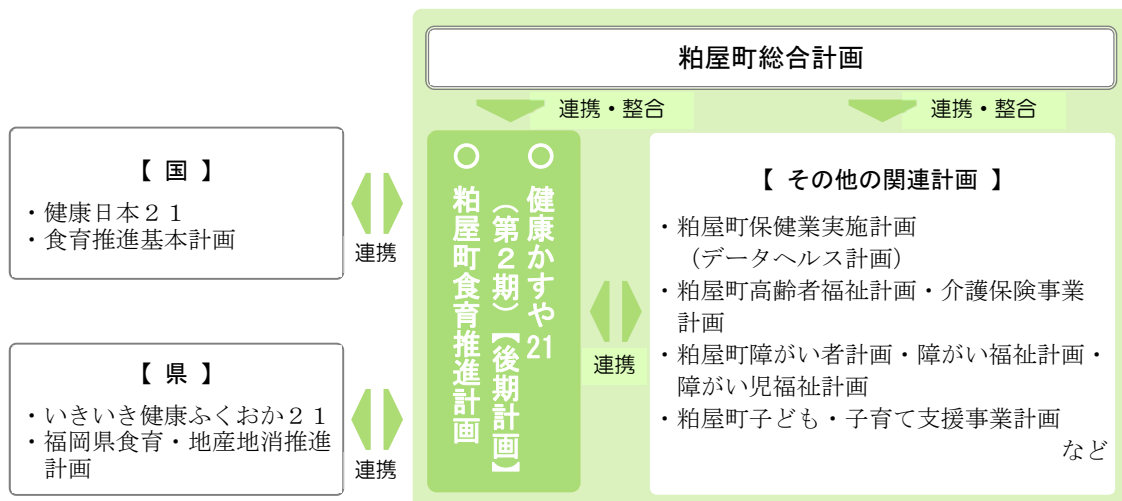
本計画は、町民一人ひとりの健康を社会全体で支援するという考え方のもと、行政機関のみならず、さまざまな関係機関との連携を強め、豊かなまちづくりを目指し、個人の健康づくりを支援し、社会全体で推進していく計画をめざします。



3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画及び、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画としても位置づけられます。

また、本計画は、「粕屋町総合計画」を上位計画とし、関連諸計画である「粕屋町保健業実施計画（データヘルス計画）」「粕屋町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「粕屋町障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」「粕屋町子ども・子育て支援事業計画」等との整合・連携を図ります。



4 計画の期間

本計画は、2014年度（平成26年度）から2023年度までの10年間を実施期間としています。2018年度（平成30年度）はその中間年度であるため、現時点での活動の中間評価を行い、計画最終年度に向けて、2019年度から2023年度の方
向性や、目標値などを設定します。後期計画の計画期間は、2019年度から2023年
度までの5年間とします。

2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (平成32年度)	2021年度 (平成33年度)	2022年度 (平成34年度)	2023年度 (平成35年度)	
		第5次粕屋町総合計画（～2025年度）								
		健康かすや21（第2期）【前期計画】			健康かすや21（第2期）【後期計画】 粕屋町食育推進計画					

5 計画の策定方法

(1) 粕屋町健康に関するアンケート調査の実施

「健康かすや 21（第 2 期）【後期計画】」の策定にあたり、普段の生活習慣や健康状況に関して調査分析を行うことにより、数値目標の設定等、計画策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

調査の概要

調査対象者	20 歳～85 歳までの粕屋町在住の方を無作為抽出
調査対象者数	2,000 人
調査時期	2018 年（平成 30 年）10 月 5 日から 2018 年（平成 30 年）10 月 22 日
調査方法	郵送による配布・回収
回収数	600 通
回収率	30.0%

(2) 粕屋町保健事業計画推進協議会の開催

「健康かすや 21（第 2 期）【後期計画】」の策定にあたり、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、一般住民等の委員で構成される「粕屋町保健事業計画推進協議会」で、計画策定に関する審議を行いました。

回	開催日	審議内容
第 1 回	2018 年（平成 30 年） 6 月 28 日	○健康かすや 21 について ○平成 30 年度活動計画について
第 2 回	2018 年（平成 30 年） 11 月 27 日	○健康かすや 21 中間評価 アンケート結果 報告・課題について ○骨子案について
第 3 回	2019 年（平成 31 年） 3 月 19 日	○健康かすや 21 【後期計画】 について ○平成 30 年度活動実績について

6 計画の推進体制

本計画を推進するためには、住民、地域及び行政が共通の認識のもと連携し、取り組むことが必要です。

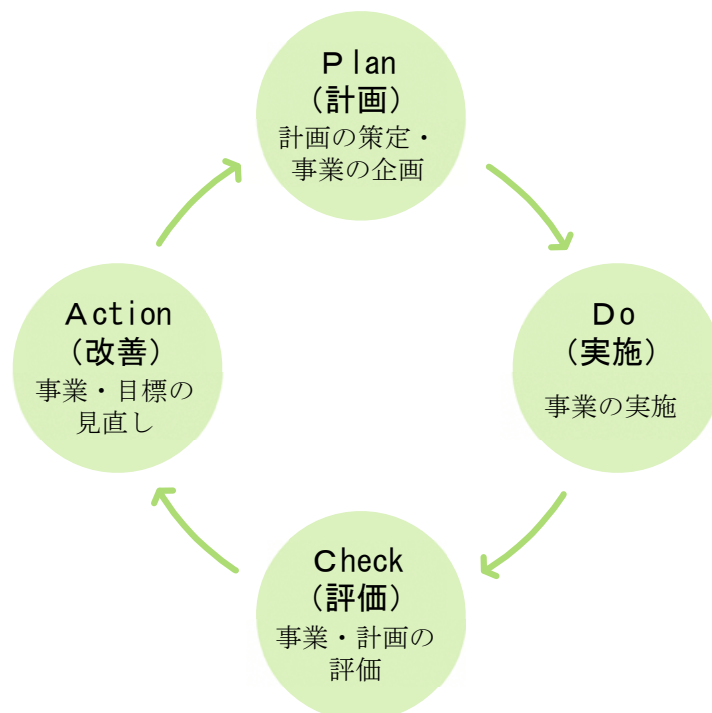
計画内容を町のホームページや広報、健康教室等の各種事業で住民、地域に周知を図るとともに、行政内部においては、関係各課が連携し、計画を推進する体制を整備していきます。

7 計画の進行管理

計画で設定した指標や取組み内容について、PDCAサイクルによる点検・評価を行い、継続的に計画の進捗管理をしていく必要があります。このため、保健事業計画推進協議会において、計画の進捗状況について報告し、協議を行います。また、必要に応じて具体的な事業内容や数値目標の検討・見直しを行っていきます。

数値目標達成状況の評価については、実績値による評価が可能な項目に関して、毎年度、実績値による評価を行います。また、本計画の期間が終了する2023年度には、必要な調査をし計画の評価を行うものとします。

さらに、住民が健康づくりについて理解を深め、目標の達成に向けてさらなる取組みを進めることができるよう、計画の推進状況・評価結果については、適宜公開します。





粕屋町の現状

1 町の概況

粕屋町は、福岡県の北西部に位置し、西に福岡市、北に久山町、東に篠栗町・須恵町、南に志免町と1市4町に隣接しています。面積は、14.12 平方キロメートルで、県内では比較的小さな町です。

また、JR篠栗線（福北ゆたか線）とJR香椎線、一般国道201号、福岡都市高速道路4号線、九州自動車道が走る交通利便性の高い町です。

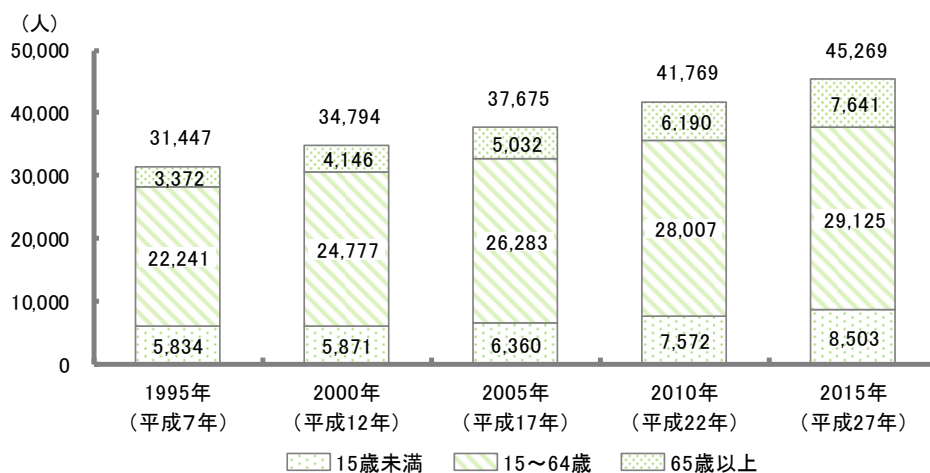
九州最大の都市・福岡市とのアクセスは、JR博多駅まで約10分、福岡空港まで車で約10分です。福岡市やインターに隣接していることから、流通業務関連の開発が進んでいます。

町の産業について、2015年（平成27年）国勢調査では第3次産業従事者が約80%を占めています。また、一部において花卉やブロッコリーなどの都市近郊農業も行われています。

(1) 総人口・年齢3区分別人口の推移

総人口の推移をみると、年々増加しており、1995年（平成7年）から2015年（平成27年）にかけて13,822人増加し、2015年（平成27年）では45,269人となっています。また、年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）のいずれも増加しています。

【 総人口・年齢3区分別人口の推移 】

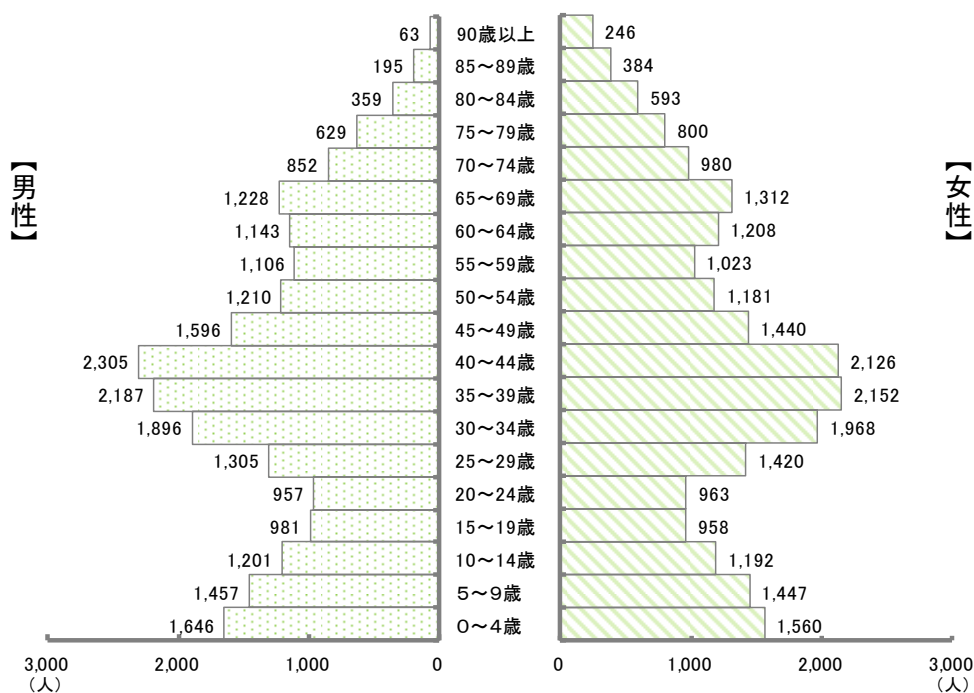


資料：国勢調査

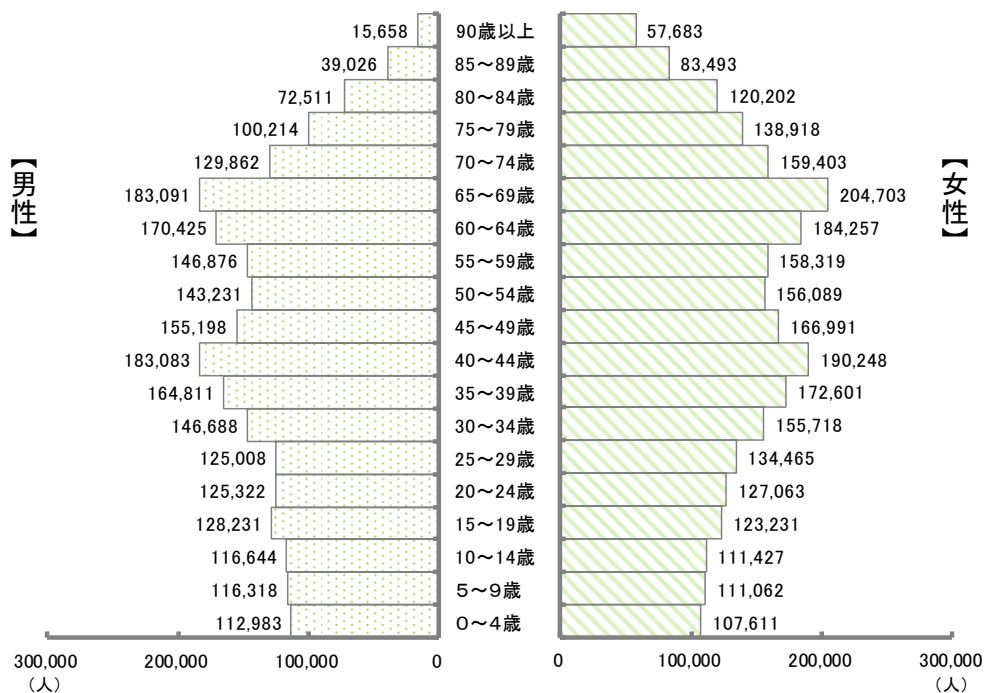
(2) 人口構造の現状

人口構造をみると、男女ともに30～40歳代（団塊ジュニア世代）が多くなっています。また、福岡県と比べ、男女ともに0～9歳、30～44歳の人口割合が高く、子育て世代が多いことがうかがえます。

【粕屋町人口構造（2015年（平成27年））】



【福岡県人口構造（2015年（平成27年））】



資料：国勢調査

(3) 自然動態、社会動態

自然動態、社会動態の推移をみると、2015年度（平成27年度）以降、出生が死亡を上回り、また転入が転出を上回り、人口増加につながっています。

【 自然動態、社会動態の推移 】

単位：人

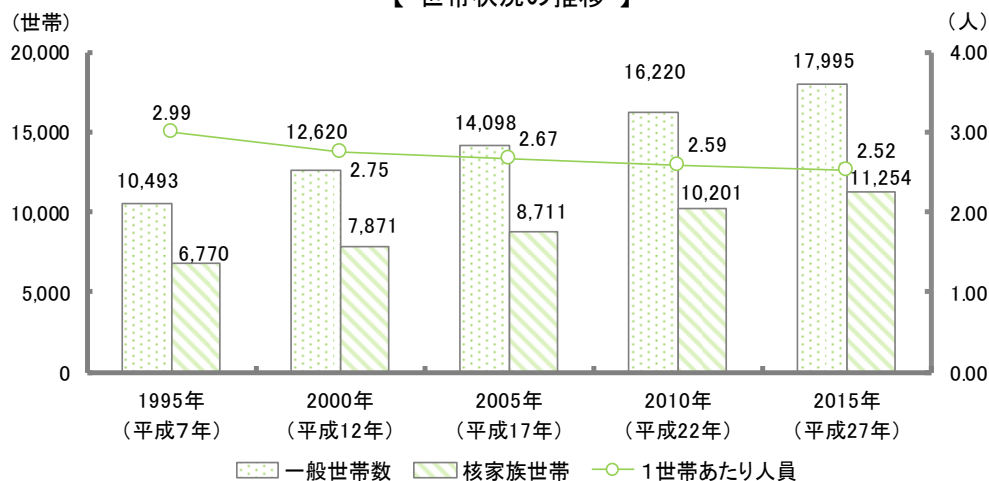
	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
自然動態	474	368	400	317	439
社会動態	515	△82	173	575	181

資料：町勢要覧（各年度末現在）

(4) 世帯状況の推移

世帯状況の推移をみると、一般世帯、核家族世帯ともに増加しており、2015年（平成27年）では一般世帯は17,995世帯、核家族世帯は11,254世帯となっています。一方、1世帯あたり人員は減少しており、2015年（平成27年）では2.52人となっています。

【 世帯状況の推移 】

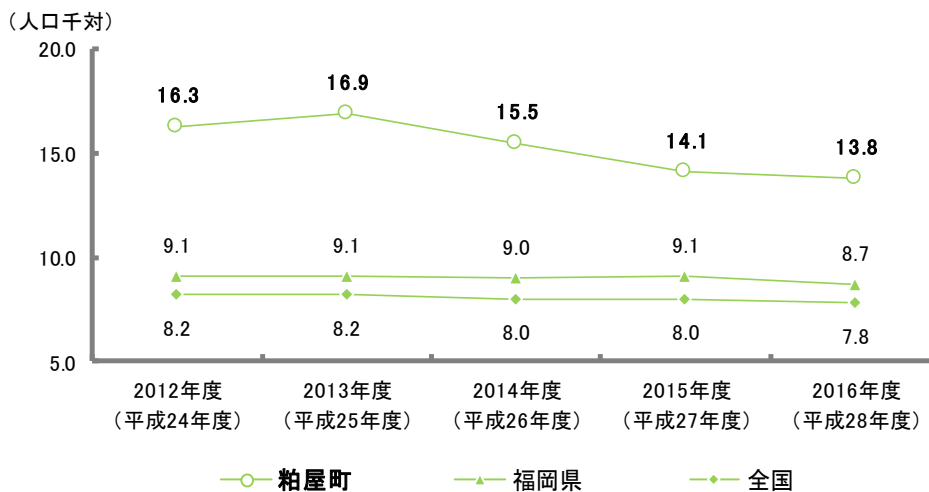


資料：国勢調査

(5) 出生の推移

出生率の推移をみると、減少傾向にあり、2016年度（平成28年度）では13.8となっていますが、全国、福岡県と比べ、高い数値で推移しています。

【出生率（人口千対）の推移】

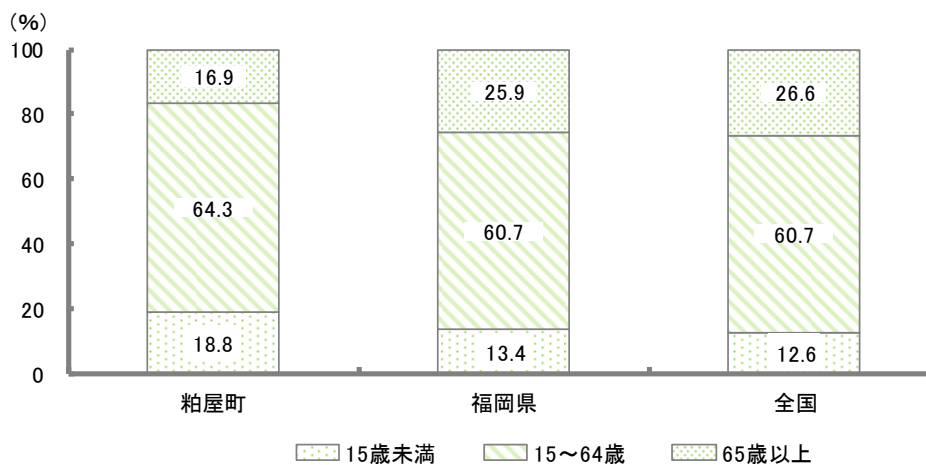


資料：保健統計年報（粕屋町、福岡県）、人口動態統計（全国）

(6) 高齢化率の比較

粕屋町の年齢3区分別人口割合をみると、65歳以上の人口割合は、全国及び福岡県と比べ低く、16.9%となっています。

【年齢3区分別人口割合（2015年（平成27年））】

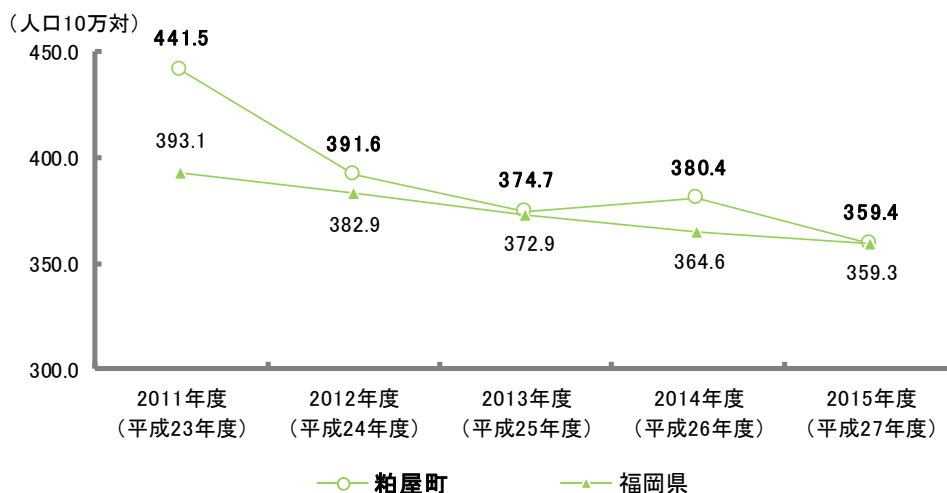


資料：国勢調査

(7) 年齢調整死亡率の推移

本町の年齢調整死亡率は、減少傾向にあります。近年では県よりやや高い状況です。

【 全死因の年齢調整死亡率の推移 】



資料：福岡県保健環境研究所

2 健康指標の現状

(1) 平均寿命と健康寿命

平均寿命とは「生まれてから亡くなるまでの期間」であるのに対し、健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」となっています。

粕屋町では、平均寿命は男 78.9 歳、女 86.3 歳に対し、健康寿命は男 65.0 歳、女 67.6 歳で平均寿命と健康寿命の差が 13~18 歳ほどとなっています。国・県・同規模平均と比較して大きな差はみられません。

【 2017 年度 (平成 29 年度) 平均寿命と健康寿命の比較 】

単位：歳

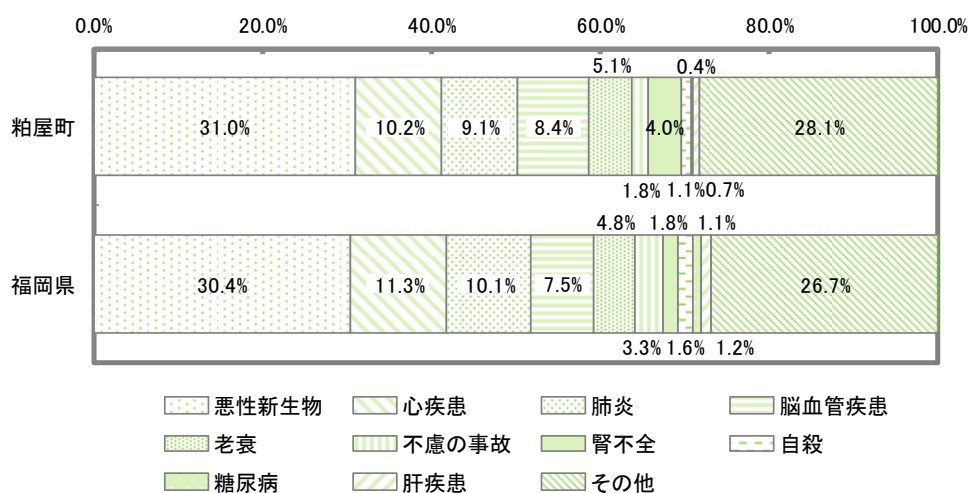
		粕屋町	県	国	同規模市町村
平均寿命	男	78.9	79.3	79.6	79.7
	女	86.3	86.5	86.4	86.5
健康寿命	男	65.0	65.2	65.2	65.4
	女	67.6	66.9	66.8	66.9

資料：KDB

(2) 死亡原因となっている疾患

死因別死亡の状況を見ると、悪性新生物が最も多く、31.0%となっています。次いで心疾患が10.2%、肺炎が9.1%となっています。また、福岡県に比べ、悪性新生物、脳血管疾患、腎不全の割合がやや高くなっています。人口10万対で見ると、福岡県に比べ、腎不全を除く全ての死因で数値が低くなっています。

【死因別死亡の状況（2016年度（平成28年度）、福岡県との比較）】



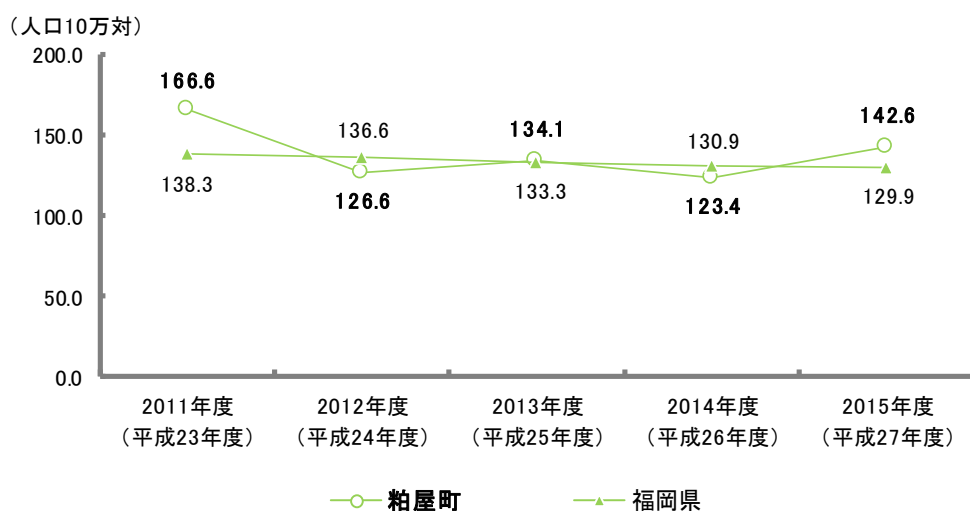
【死因別死亡の状況（2016年度（平成28年度）、福岡県との比較）】

	福岡県				粕屋町			
	H22年度		H28年度		H22年度		H28年度	
	人	人口 10万対	人	人口 10万対	人	人口 10万対	人	人口 10万対
悪性新生物	14,769	291.2	15,531	304.1	89	211.9	85	184.4
心疾患	5,791	114.2	5,788	113.3	33	78.6	28	60.7
肺炎	5,076	100.1	5,133	100.5	29	69.1	25	54.2
脳血管疾患	4,316	85.1	3,830	75	26	61.9	23	49.9
老衰	1,116	22.0	2,468	48.3	3	7.1	14	30.4
不慮の事故	1,724	34.0	1,701	33.3	7	16.7	5	10.8
腎不全	932	18.4	941	18.4	11	26.2	11	23.9
自殺	1,153	22.7	825	16.2	6	14.3	3	6.5
糖尿病	581	11.5	550	10.8	3	7.1	1	2.2
肝疾患	627	12.4	619	12.1	7	16.7	2	4.3
その他	200	3.9	13,620	266.7	2	4.8	77	167

資料：保健統計年報

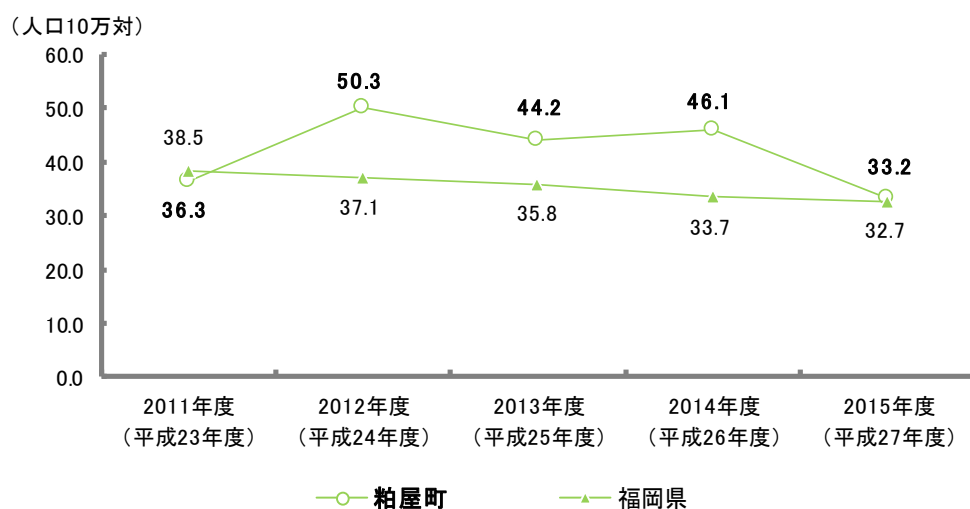
悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率を見ると、福岡県と比べ心疾患が全体的に高い傾向にあります。2015年度（平成27年度）は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のすべてにおいて福岡県と比べて高くなっています。

【 悪性新生物（がん）の年齢調整死亡率の推移 】



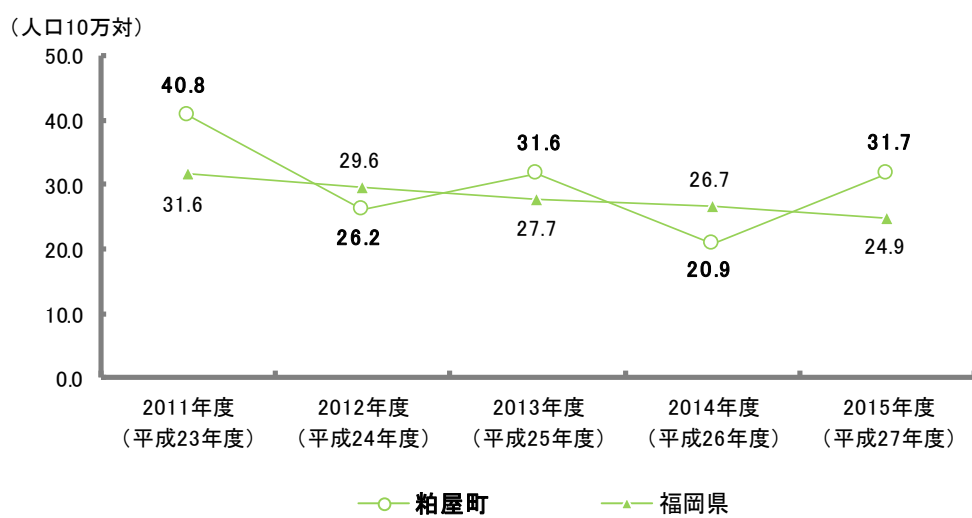
資料：福岡県保健環境研究所

【 心疾患の年齢調整死亡率の推移 】



資料：福岡県保健環境研究所

【 脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移 】



資料：福岡県保健環境研究所

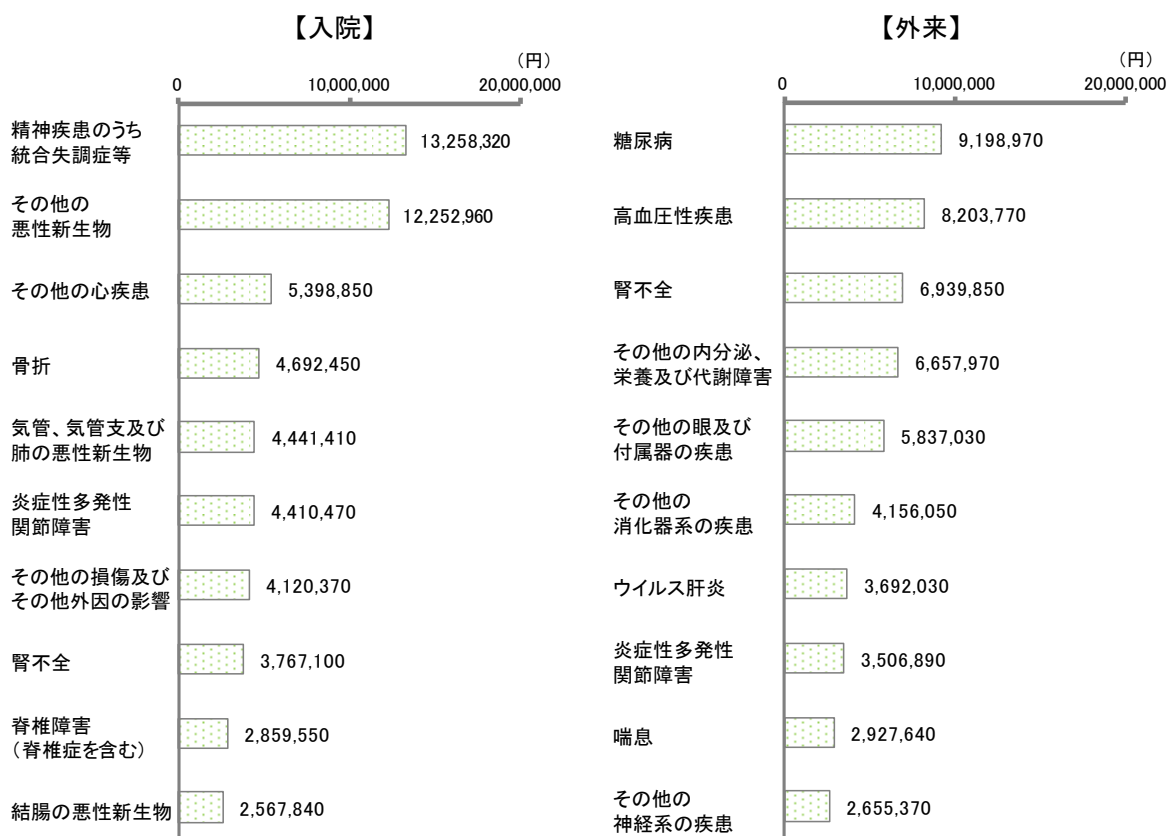
(3) 医療費の状況

2017年(平成29年)5月診療分の疾病別診療費をみると、総額は約2億1,165万円となっています。また、糖尿病や高血圧性疾患といった生活習慣病が上位を占めています。入院の診療費1位の「精神疾患のうち統合失調症等」、2位の「その他の悪性新生物」は診療費の多くを占めており、入院・外来の合計でも1位・2位となっています。

【2017年(平成29年)5月診療分の疾病別診療費 入院・外来の合計(中分類 上位10位)】
単位:円

順位	疾病名	診療費
1位	精神疾患のうち統合失調症等 ※	15,535,300
2位	その他の悪性新生物	14,228,810
3位	腎不全	10,706,950
4位	糖尿病	10,066,660
5位	高血圧性疾患	8,427,350
6位	炎症性多発性関節障害	7,917,360
7位	その他の心疾患	7,686,690
8位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	6,900,320
9位	その他の消化器系の疾患	6,503,850
10位	その他の眼及び付属器の疾患	6,475,510

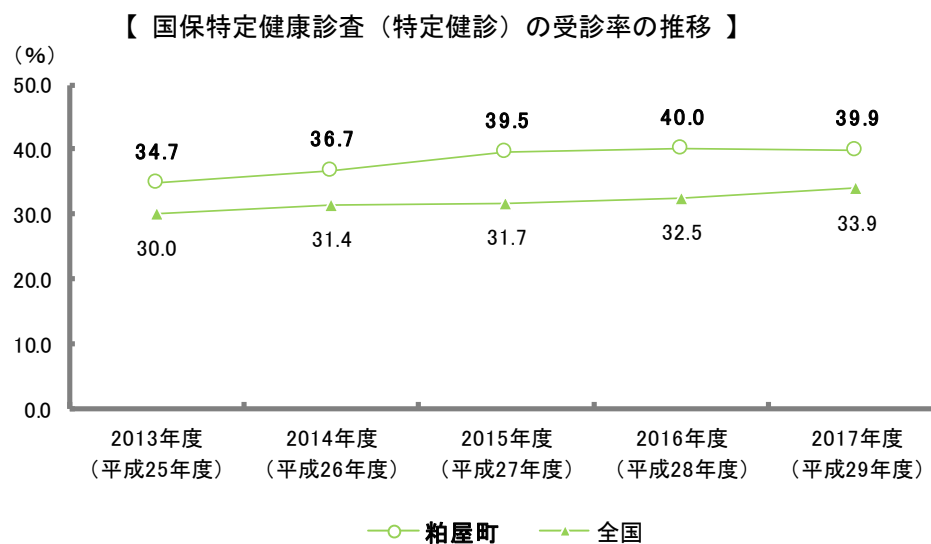
※統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害



資料: KDB システム医療費分析(2)大・中・細小分類

(4) 国保特定健康診査（特定健診）の受診率の推移

国保特定健康診査（特定健診）の受診率の推移をみると、増加傾向にあり、2017年度（平成29年度）では39.9%となっています。また、全国と比べ、受診率は高くなっています。



【 国保特定健康診査（特定健診）の受診率の推移 】

単位：人、%

	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
対象者数	5,193	5,175	5,053	4,921	4,727
受診者数	1,801	1,899	1,995	1,966	1,885
受診率	34.7	36.7	39.5	40.0	39.9

資料：粕屋町保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）

(5) 30代基本健診の受診率の推移

30代基本健診は粕屋町の独自事業で、30～39歳の住民であれば保険に関係なく実施しています。受診率の推移は以下の通りです。

【 30代基本健診の受診率の推移 】

単位：人、%

	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
対象者数	8,306	8,288	8,063	7,812	7,752
受診者数	305	373	283	201	258
受診率	3.7	4.5	3.4	2.6	3.3

資料：健康づくり課資料

(6) 国保特定健診の有所見者割合

国保特定健診の有所見者割合をみると、男女ともにHbA1cで有所見者割合が高く、男性では59.2%、女性では60.8%となっています。次いで、男性では腹囲が55.3%、LDLコレステロールが48.9%、女性ではLDLコレステロールが53.1%、収縮期血圧が34.7%となっています。

【国保特定健診の有所見者割合（男性、2017年度（平成29年度））】

単位：人、%

	受診者	腹囲		BMI※1		HbA1c※2		LDL※3		収縮期血圧		中性脂肪	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40～49歳	117	53	45.3	38	32.5	44	37.6	72	61.5	26	22.2	28	23.9
50～59歳	111	67	60.4	37	33.3	59	53.2	62	55.9	40	36.0	36	32.4
60～69歳	351	194	55.3	88	25.1	230	65.5	158	45.0	170	48.4	89	25.4
70～74歳	247	143	57.9	64	25.9	156	63.2	112	45.3	126	51.0	56	22.7
総数	826	457	55.3	227	27.5	489	59.2	404	48.9	362	43.8	209	25.3

【国保特定健診の有所見者割合（女性、2017年度（平成29年度））】

単位：人、%

	受診者	腹囲		BMI		HbA1c		LDL		収縮期血圧		中性脂肪	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40～49歳	126	13	10.3	26	20.6	35	27.8	50	39.7	10	7.9	12	9.5
50～59歳	118	14	11.9	22	18.6	64	54.2	62	52.5	29	24.6	15	12.7
60～69歳	481	90	18.7	97	20.2	328	68.2	286	59.5	168	34.9	62	12.9
70～74歳	342	62	18.1	67	19.6	222	64.9	169	49.4	163	47.7	47	13.7
総数	1,067	179	16.8	212	19.9	649	60.8	567	53.1	370	34.7	136	12.7

資料：KDBシステム厚生労働省様式（様式5-2）

※1：BMIとは、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される体格指数です。18.5未満を「低体重」、25以上を「肥満」としています。

※2：HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは、赤血球中のヘモグロビンのうち、どれくらいの割合が糖と結合しているかを示します。過去1～2か月間の血糖値の平均を反映するため、血糖コントロールの状態を知るめやすとなります。

※3：LDL-co1（LDLコレステロール）は、細胞膜やホルモンの原料であり、肝臓から全身の細胞に運ばれます。この量が多いと、血管の壁に溜まって動脈硬化を促進させるため、別名「悪玉コレステロール」と呼ばれています。

(7) がん検診の受診率の推移

がん検診の受診率をみると、いずれも減少傾向にあるものの、2013年度（平成25年度）と比べ、2017年度（平成29年度）では子宮頸がん検診以外の検診で増加しており、胃がん検診は19.8%、肺がん検診は25.8%、大腸がん検診は26.2%、子宮頸がん検診は21.9%、乳がん検診は35.8%となっています。

【 がん検診の受診者数の推移 】

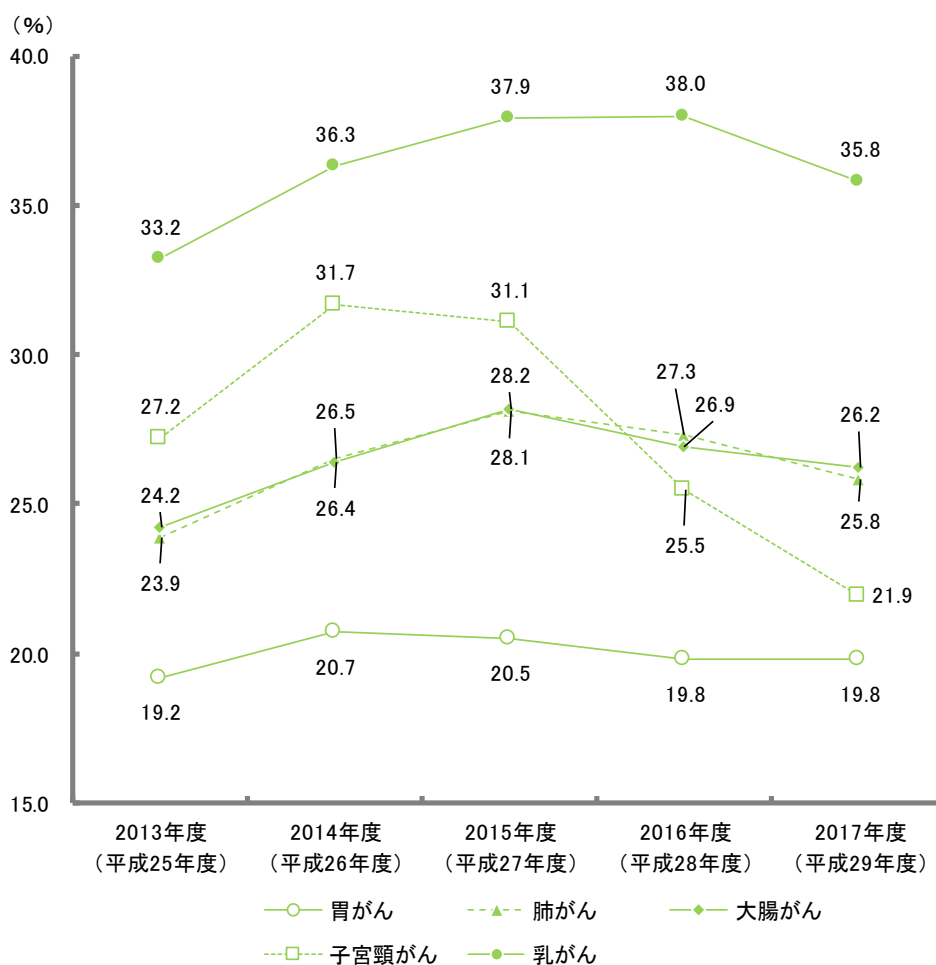
		2013年度 (平成25年度)		2014年度 (平成26年度)		2015年度 (平成27年度)		2016年度 (平成28年度)		2017年度 (平成29年度)		
胃がん	対象者数	8,971		8,971		8,971		8,971		8,971		
	受診者数	集団	1,715		1,844		1,832		1,760		1,568	
		個別	10		10		10		14		206	
	受診率	19.2		20.7		20.5		19.8		19.8		
肺がん	対象者数	8,971		8,971		8,971		8,971		8,971		
	受診者数	集団	2,131		2,368		2,511		2,448		2,292	
		個別	9		7		9		10		26	
	受診率	23.9		26.5		28.1		27.3		25.8		
大腸がん	対象者数	8,971	(2,875)	8,971	(3,000)	8,971	(2,950)	8,971		8,971		
	受診者数	集団	2,110	(320)	2,320	(312)	2,463	(363)	2,400		2,243	
		個別	62	(56)	47	(41)	64	(55)	14		111	
	受診率	24.2	(13)	26.4	(12)	28.2	(14)	26.9		26.2		
子宮頸がん	対象者数	8,813	(1720)	8,813	(4474)	8,813	(2,209)	8,813	(1,154)	8,813	(190)	
	受診者数	集団	976	(202)	910	(137)	896	(60)	944	(46)	806	(1)
		個別	256	(256)	686	(686)	247	(247)	165	(165)	15	(15)
	受診率	27.2	(27)	31.7	(18)	31.1	(14)	25.5	(18)	21.9	(8)	
乳がん	対象者数	5,712	(1,388)	5,712	(3,100)	5,712	(1,811)	5,712	(1,045)	5,712	(431)	
	受診者数	集団	956	(270)	947	(203)	1,012	(174)	1,011	(105)	956	(73)
		個別	116	(116)	167	(167)	125	(125)	108	(108)	61	(61)
	受診率	33.2	(28)	36.3	(12)	37.9	(17)	38.0	(20)	35.8	(31)	

※ () は、がん検診推進事業（無料クーポン）対象者

※健康づくり課資料

※H29年度の胃がん検診（個別）から内視鏡検査を含む

【 がん検診の受診率 】



資料：健康づくり課

第 2 次計画の中間評価

1 健康かすや 21（第 2 期）計画の中間評価

2013 年度（平成 25 年度）に策定した「健康かすや 21（第 2 期）」では、「健やかで心豊かな町民であられるまち」の実現に向けて、分野ごとに、改善が必要な項目を整理し、それぞれの項目について 2023 年度（平成 35 年度）までの目標値を設定しました。計画策定から 5 年を迎えたことから、基準値（2013 年度（平成 25 年度））と中間値（2018 年度（平成 30 年度））を比較し、以下の基準により判定を行いました。

目標値の評価の基準

評価	基準
A	目標を達成
B	基準値より改善したもの 改善率：10%以上
C	基準値より変化がないもの 改善率：-10%以上～10%未満
D	基準値より悪化したもの 改善率：-10%未満
E	基準の変更により判定できないもの

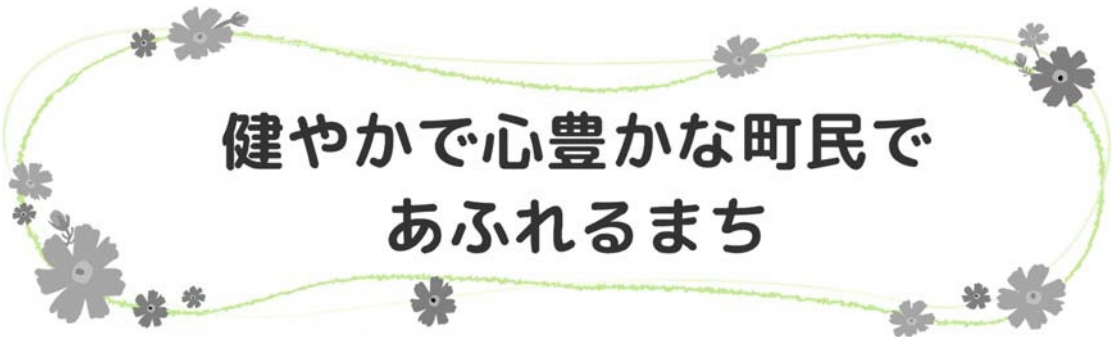
(1) 第2次計画の中間評価

	目標指標	対象	現状値 (平成25年度)	中間値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)	評価
健康づくり	健康かすや21の認知度	20歳以上	37.0%	28.4%	45%	D
	特定健康診査の受診率	40～74歳	35.5%	H29： 39.9%	60%	B
	胃がん検診の受診率	40歳以上	20.3%	H29： 19.8%	35%	C
	肺がん検診の受診率	40歳以上	23.4%	H29： 25.8%	35%	B
	大腸がん検診の受診率	40歳以上	23.6%	H29： 26.2%	35%	B
	子宮頸がん検診の受診率	20歳以上	28.0%	H29： 21.9%	35%	D
	乳がん検診の受診率	40歳以上	31.6%	H29： 35.8%	40%	B
栄養・食生活	朝食を欠食する人の減少※	20歳以上	18.4%	24.5%	15%	D
	自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加	男性 (20歳以上)	66.3%	70.8%	70%	A
		女性 (20歳以上)	81.7%	79.0%	85%	D
	甘味飲料をほぼ毎日飲む人の減少※	20～40歳代	22.8%	23.9%	20%	D
	主食・主菜・副菜を組み合わせ合わせた食事が1日2回以上のことがほぼ毎日であるの人の増加	20歳以上	57.4%	49.5%	65%	D
身体活動・運動	運動習慣のある人の増加 「週1日以上、1回30分以上、1年以上継続して運動している」	男性 (20～64歳)	15.1%	34.0%	20%	A
		女性 (20～64歳)	28.7%	15.8%	30%	D
		男性 (65歳以上)	35.0%	41.2%	40%	A
		女性 (65歳以上)	29.4%	47.4%	40%	A
タバコ・アルコール	喫煙率の減少※	20歳以上	18.4%	22.8%	15%	D
	COPDの認知度	20歳以上	23.6%	21.0%	50%	C
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少※	男性 (20歳以上)	23.4%	16.8%	15%	B
		女性 (20歳以上)	8.9%	8.0%	5%	B
歯・口腔の健康	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加	20歳以上	37.6%	39.3%	50%	B
この健康を 休養・健康	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少※	20歳以上	28.3%	28.3%	20%	C

※注) 「〇〇する人の減少」の場合、「〇〇する人」の割合を数値化しています。

1 めざす姿

町民一人ひとりがいきいきと心豊かに暮らし、社会に貢献し自己実現を果たすことのできる生活を送ることを目標とし、現計画で掲げためざす姿「健やかで心豊かな町民であふれるまち」を踏襲します。



健やかで心豊かな町民で
あふれるまち

2 取組の指針

2018年（平成30年）に福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）においても、中間見直しが行われ、「主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防の推進」、「ライフステージに応じた健康づくりの推進」が基本的方向として位置付けられています。また、今回実施した町の間接評価のアンケートでは、20代～30代の女性に健康づくりに関する課題があることがわかりました。本計画（後期計画）からは、「健やかで心豊かな町民であふれる町」の基本理念のもとに、今まで取り組んできた「健康づくり」、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「タバコ・アルコール」、「歯・口腔の健康」、「休養・こころの健康」6分野の指針として、次の6つの取組を掲げ、計画を推進していきます。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

生活習慣病の予防には、日頃から町民一人ひとりが自らの健康状態に関心を持ち、健康管理を行っていくことが重要です。本町では、悪性新生物（がん）、循環器疾患、心疾患などの生活習慣病に起因する疾患の死亡割合が約半分を占めています。生活習慣病に対処するため、日ごろからよりよい生活習慣を身につけるとともに、定期的に健（検）診を受診し、早期発見・早期治療し、自らの健康状態を把握することが重要です。

また、健診や保健指導を利用し、生活習慣病の発症予防に努めるとともに、発症した時には速やかに受診すること、合併症を防ぐための重症化予防を図る対策を進めます。

(2) 20代～30代への健康づくり

本町では、若い世代が多く、今回実施したアンケートでは、20代～30代女性に健康づくりに関する課題があることがわかりました。この中には、子育て世代や今後子育てをする方が多く含まれると考えられます。子育て世帯については、共働き家庭や核家族も増加しており、親の食習慣が子どもに影響が及ぶことが考えられ、健診などの場面を用いて働きかけていく必要があります。

(3) ライフステージに応じた健康づくり

健康づくりや食育増進を図るためには、性別やライフステージに応じて抱える課題が異なるため、ニーズに応じた健康づくり活動の支援が必要になります。乳幼児から高齢者まですべての住民が健康になるための支援が必要です。

(4) 地域のつながりを活用した健康づくり

個人の努力だけでは難しい健康づくりも、社会全体で協力、連携することで進めやすくなります。健康づくりの推進には、ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、行政機関のみならず、さまざまな関係機関との連携を強め、個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりが必要です。また、積極的な社会活動への参加が、個人の健康状態、生活の質に深く影響することが指摘されており、地域のつながりづくりや社会参加の促進が求められています。

(5) 健康寿命の延伸

健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送ることができる期間のことを指します。全国的に平均寿命は伸びており、本町の平均寿命も伸びています。こうした平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけではなく不健康な期間も延びることが予想されています。

健康寿命と平均寿命の差が拡大すれば、医療・介護等の負担が大きくなるとともに、個人の生活の質（QOL）の低下を招きます。本町では特定健診受診率は年々増加しているものの、約4割となっています。

今後も健診等による健康チェックを町民に促すとともに、日ごろから生活習慣の改善に努めることで、健康寿命を延伸させるように努めていきます。

(6) 健康格差の縮小

社会経済状況の変化にともない、健康格差の存在が指摘され、今後さらに拡大していくことが懸念されています。性別や年齢、社会経済的な立場などを問わず、あらゆる世代の健康な暮らしを支える社会環境を整備することにより、健康格差の縮小を実現することが重要です。

健康への関心や意識はあるものの、忙しく時間がとれない、必要な情報が得られない等によって健康になるための行動がとれない人々に対して、健康づくりに取り組みやすい情報提供や社会環境の整備が必要です。

3 計画の体系

計画を推進していくために、以下の体系で施策を展開していきます。

【めざす姿】

健やかで心豊かな町民であふれるまち

【取組の指針】

- ① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- ② 20代～30代への健康づくり
- ③ ライフステージに応じた健康づくり
- ④ 地域のつながりを活用した健康づくり
- ⑤ 健康寿命の延伸
- ⑥ 健康格差の縮小

【施策】

(1)
健康づくり

(2)
栄養・食生活
(食育推進計画を含む)

(3)
身体活動・運動

(4)
タバコ・アルコール

(5)
歯・口腔の健康

(6)
休養・こころの健康

4 計画の推進

(1) 健康づくり

毎年受けよう！特定健診&がん検診！

自身の健康を守り維持していくためには、定期的に町や職場での健康診断を受けて、自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣の見直しや早期発見・早期治療につなげることが大切です。本町の特定健康診査の受診率は約4割程度、がん検診の受診率は約2～3割程度で、今後も受診率の向上を図ることが必要です。

また、生活習慣病予防やメタボリックシンドローム予防について周知啓発を図り、取組みを強化していくことが必要です。

自分らしく地域で暮らし、疾病の重症化や心身の機能低下を防ぐためにも、日ごろからかかりつけ医を持つなど、健康管理を行うことが大切です。

課 題

- 健康かすや 21 の認知度が 28.4%である。
- 特定健診の受診率は改善しているが、国の目標に比べて低い状況である。
- がん検診の受診率が 20～30%であり、国の目標の 50～60%と比べて低い状況である。
- アンケートにおいて、40 歳代以上の 17.5%の人が特定健診を知らないと答えている。
- 健康づくりを推進していく上で「健康診査の充実（特定健診、がん検診など）」が重要だと思う人の割合が 54.8%と最も高い。
- 自分の最近の健康状態について健康と思う人が 85.7%と高いが、自分の生活習慣に問題があると思う人も 58.0%と多い。若い世代で、食習慣や運動習慣に問題がある人が多いものの、生活習慣について問題だと思う人は少ない。
- 20～30 歳代で女性の健診等の受診率が低く 3割が受けていない。
- 健康に関する情報が足りていないと感じる 20～30 歳代が多く 5割を超えている。

数値目標

目標	対象	現状値 (平成25年度)	中間値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
健康かすや21の認知度	20歳以上	37.0%	28.4%	45%
特定健康診査の受診率	40～74歳	35.5%	H29： 39.9%	60%
胃がん検診の受診率	40歳以上	20.3%	H29： 19.8%	35%
肺がん検診の受診率	40歳以上	23.4%	H29： 25.8%	35%
大腸がん検診の受診率	40歳以上	23.6%	H29： 26.2%	35%
子宮頸がん検診の受診率	20歳以上	28.0%	H29： 21.9%	35%
乳がん検診の受診率	40歳以上	31.6%	H29： 35.8%	40%

町の事業

事業名	概要	担当課
特定健診	40歳から75歳未満の国民健康保険加入者を対象に特定健診を実施する	健康づくり課
特定保健指導	国の基準に応じて、生活習慣病予防・改善のための保健指導を実施する	健康づくり課
その他保健指導	健診結果に応じて、生活習慣病予防・改善のための保健指導を実施する	健康づくり課
がん検診等	胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検査、骨量測定、結核検診を実施する	健康づくり課
基本健診	無保険の方や30歳代の方を対象に健診を実施する	健康づくり課
他保険者健診の同時実施	他保険者の健診を実施し、健診を受診しやすい環境を作る	健康づくり課
生活習慣病予防教室	生活習慣病の予防を目的とした教室を開催する	健康づくり課
健康相談	健康づくりに関する身近な相談窓口として、月に1回実施する	健康づくり課
健康教育	町のイベントや公民館等の各地域において、健康づくりに関する講座や教室を開催する	健康づくり課
啓発事業	町行事にて健康に関する展示や正しい知識の普及活動を実施する	健康づくり課
出前講座	地域の公民館等で健康に関する講話を実施する	健康づくり課
ゆうゆうサロン	地区の公民館で行われているゆうゆうサロンでの参加者やボランティアに健康教育を実施する	介護福祉課



健診の様子

出前講座の
様子



小学校フェスタ
の様子
(健康かすや21)

具体的な取組

個人の取組	○生活習慣病についての正しい知識を身につけ、健康づくりに努めます。
	○規則正しい生活習慣を心がけます。
	○健康な時から定期的に健康診査を受け、自分の体のチェックを行います。
	○家族ぐるみで正しい生活習慣を身につけます。
	○自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病などの予防を意識したより良い生活習慣を心がけます。
	○体重を定期的に測り、適正体重の維持に努めます。
	○地域や職場の健康づくり活動に、積極的に参加します。
	○町が行う健康づくり教室などに積極的に参加します。
地域・グループの取組	○周りの人に声をかけあって、健康診査を受診します。
	○生活習慣病やメタボリックシンドローム、健康診査の必要性について学ぶ場を設けます。
	○健康に関する情報を積極的に取り入れることができるように、地域・職場などで周知を図ります。
	○身近なかかりつけ医・歯科医・薬局による情報提供をします。
	○保護者に、健康について学習するための機会をつくります。
町の取組	○啓発事業（健診・健康かすや21） 広報やホームページ、町行事などを活用し、健診（検診）の必要性を周知します。未受診者対策として、個別に電話や訪問等で受診勧奨を実施します。 また、健康づくりに関する正しい知識を普及するため、健康かすや21週間や小学校のフェスタ、町の行事等で健康に関する普及啓発します。
	○子育て世代への健康づくり支援 乳幼児健康診査・育児相談などを通して、子どもと家族の健康について啓発します。子育て中でも参加しやすい教室等を企画します。また、幼稚園・保育園等とも連携します。
	○対象者に合わせた保健指導の充実 対象者の生活習慣に合わせた保健指導を実施します。
	○健康教育の充実 粕屋町の健康課題や実践できる健康活動等の周知に努めます。
	○医療機関との連携 医療機関と連携し、かかりつけ医をもつことの重要性について啓発します。

コラム

【動脈硬化に気を付けて！！】

動脈硬化とは、血管の内側に余分なコレステロールなどがたまり、プラークと呼ばれるコブをつくり血管が狭くなったり、血管の弾性がなくなったりする状態です。

動脈硬化は自覚症状のないまま進行し、ある日突然、心筋梗塞や脳梗塞などを発症するサイレントキラー（静かなる殺し屋）と呼ばれています。

動脈硬化は、食事、運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣の違いによって大きく影響されることがわかっています。定期的に健診を受けて、体のチェックをしましょう。



コラム

【特定健診・がん検診を受けるメリット】

メリット① 病気を早期に見つけられる！！

自覚症状がない時から定期的に健診を受け、自分の検査数値を経年的にチェックし、病気のリスクを回避しましょう。

メリット② 治療にかかる費用が抑えられる！！

健診を受けずにいると、突然大病を発症することがあります。病気は進行するほど治療も難しくなり、医療費も高額になります。病気の芽は小さな時に摘みましょう。



食べ方変えてスマートライフ！

栄養・食生活は、健康の基本であり、町民一人ひとりが心身ともに成長し、健康を維持増進していくために、必要な情報や知識を得ること、バランスのとれた食事を摂取することなど、正しい食習慣を身につけることが大切です。規則正しい食事の習慣は、健康的な心身を作り、活力ある日常生活を支える上で不可欠です。

健康寿命の延伸には、特定の食品に偏ることなく、栄養バランスのとれた食事や、健康につながる多様な食生活の取組みを継続することが重要であることから、栄養・食生活に関する知識の普及啓発が必要です。

特に、本町は若い世代が多く、その中には子育て世帯も多く含まれることが考えられます。子育て世帯については、働き家庭や核家族も増加しており、親の食習慣が子どもに影響が及ぶことが考えられ、健診などの場面を用いて働きかけていく必要があります。

また、本計画（後期計画）からは、食育推進計画も一体的に策定します。保育園・幼稚園、学校などと協力して、幼少期から食の大切さや食文化、生活習慣病予防のために正しい食事の摂り方などを伝えていく必要があります。

課 題

- 自分の適性体重を知らないと答えた割合が32.7%である。特に、20～30歳代で知らない人が多い。また肥満の割合は22.2%、やせの割合は8.7%である。
- 適正体重を理解してコントロールしていない人が46.8%。特に、女性の30歳代で高く、6割を超えている。
- 食べ過ぎや早食いなど食習慣に問題があると答えた割合は66.0%である。
- 週1回以上甘味飲料を飲むと答えた割合は64.0%である。
- 毎日甘味飲料を飲むと答えた割合は30～40歳代で高くそれぞれ25.8%、23.8%である。
- 朝食を欠食する人の割合は24.5%である。男性の20～30歳代、女性の20歳代で4割近くが朝食を欠食している。世帯構成でみると、一人暮らしが最も朝食を欠食している人が多く、3世代以外は2割近くが朝食を欠食している。
- 朝食を欠食する理由は30歳代女性で食べる時間がないが60.0%である。

- 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の割合は41.1%であるが、女性に比べ男性で改善の意欲が低い人が多い。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上のことがほぼ毎日である人の割合は49.5%である。20～30歳代の女性で食事のバランスが十分に取れていない。
- 若い世代の食生活の乱れが多いが、生活習慣に問題だと認識しておらず、運動習慣が不足していると認識している。
- ラーメンやうどんなどのスープを全部飲む人は26.5%である。男性の40～64歳の割合が高い。

数値目標

目標	対象	現状値 (平成25年度)	中間値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
朝食を欠食する人の減少	20歳以上	18.4%	24.5%	15%
	女性 (20歳～30歳代)	—	23.8%	15%
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加	男性 (20歳以上)	66.3%	70.8%	75%
	女性 (20歳以上)	81.7%	79.0%	85%
甘味飲料をほぼ毎日飲む人の減少	20～40歳代	22.8%	23.9%	20%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上のことがほぼ毎日であるの人の増加	20歳以上	57.4%	49.5%	65%
	女性 (20歳～30歳代)	—	36.2%	50%

町の事業

事業名	概要	担当課
栄養相談	管理栄養士による個別栄養相談を実施する	健康づくり課
食生活改善推進員養成講座	食生活改善推進員の養成を目的とした講座を開催する	健康づくり課
食生活改善推進会との連携事業	住民に対して、食育や健康づくりに関する教室等を実施する	健康づくり課
親子料理教室	年長児とその保護者を対象に食育教室を実施する	子ども未来課
	児童・生徒とその保護者を対象に、食育の一環として料理教室を実施する	給食センター
食育指導	食育指導計画に基づき児童の発達に合わせた食育指導を実施する	子ども未来課
	食への感謝の気持ちや栄養に関する知識を普及する。給食試食会を通して、保護者に給食への関心を高める	学校教育課
介護予防事業	低栄養予防やフレイル予防の知識を普及していく	介護福祉課
給食時間における栄養教諭の学校訪問	栄養教諭が学校に出向き、給食時間に食に関する指導を実施する	給食センター
学校給食センター試食会	給食への理解を深めてもらうことを目的とし、試食会を開催する	給食センター

食進会の活動



健診時減塩味噌汁提供の様子



働き世代のらくらく時短クッキング教室

具体的な取組

個人の取組	○朝食をしっかりとる、間食を食べすぎない、夜遅くに食べないなど、規則正しい食生活を心がけます。
	○忙しい時でも、バランスの良い食事を取るよう心がけます。
	○自分の適量を知り、暴飲暴食をしないように心がけます。
	○自分の適性体重を維持します。
	○1日1回は、家族や仲間がそろって楽しい食事をとります。
	○お菓子やジュースなどを控え、薄味で栄養のバランスがとれた食事を心がけます。
	○外食やコンビニ食でも、何をどれだけ食べたらよいかを考えて選ぶよう心がけます。
	○野菜1日350グラムの目安を知り、野菜をしっかりと摂取できるよう心がけます。
	○ラーメンやうどんなどのスープを全部飲まず、減塩に心がけます。
	○栄養教室、料理講習会などに積極的に参加します。
地域・グループの取組	○行政と連携して、食に関する情報を発信します。
	○若い世代が食育にふれる機会を地域の団体などと連携し、提供します。
	○地域で食育の知識を普及していきます。
	○保育園・幼稚園や学校で保護者に対して、あらゆる機会を通じて、食生活や食習慣の重要性を周知し、保護者自身の食習慣の改善や子どもの食生活の充実・改善につなげます。
	○地域サロンなどで、地域の仲間と楽しく食事をとる機会を提供します。
町の取組	○生活習慣病予防の啓発 保健指導や健康教育等を通して、適正体重の維持やバランスのとれた食事について知識の普及啓発を行います。また、食生活改善推進会と共同しながら、望ましい食生活を普及啓発します。(健診時の減塩味噌汁提供、食育講話や調理補助等)
	○ライフステージに応じた食事指導 マタニティ栄養教室や離乳食教室、特定保健指導、高齢者のフレイル予防等、対象者に合わせた食事指導を行います。また、30、40代の子育て世代に対し、生活習慣の改善について減塩だけでなく、欠食や食事のバランス等も含め啓発していきます。
	○食生活改善推進会活動の推進 町の食に関するボランティア活動がより活発になるように連携します。また、食生活推進員の養成教室を実施します。
	○食育指導 保育園・幼稚園での園生活や給食を通じて、適切な食事のとり方や望ましい食習慣の定着を図り、楽しい食体験を多く重ねる機会を設けます。また、保護者には給食試食会や給食だよりを通して食に関する啓発を行い、家庭での食育の実践につなげます。



コラム

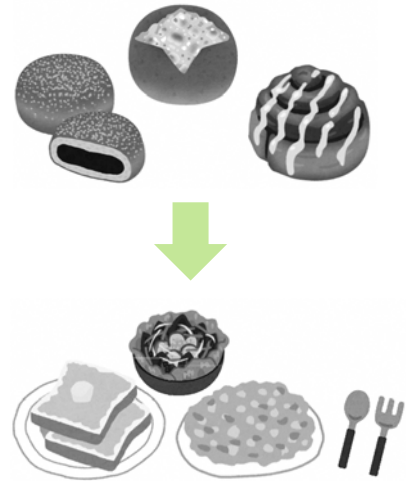
【菓子パンはお菓子です。食事の代わりにしないで】

朝ごはん、昼ごはん、つつい菓子パンだけで済ませていませんか。

菓子パンは食パンよりも生クリームやバター、砂糖などを多く含んでいるため脂質や糖質が高く、カロリーが高くなっています。

パン自体に味がついているのでそれだけで満足しがちですが、栄養がどうしても偏ってしまいます。

パン食であれば、食パンやロールパンを選び、スクランブルエッグやサラダなど主菜と副菜をつけるとバランスのよい食事になります。



コラム

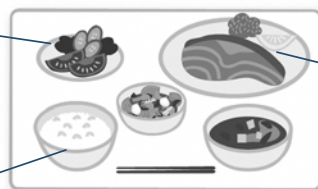
【バランスのよい食事って! ?】

栄養のバランスをとるコツは、主食、主菜、副菜をそろえることです。朝・昼・夕3食で実践できるといいですね。また、野菜は1日350gを目標に。生野菜でイメージすると両手3杯半分が必要です。野菜や果物も、健康のために適切な量をとりましょう。

【一食あたりの理想の食事】

副菜2皿
野菜・海藻・きのこ・いも

主食
ごはん・パン・麺



主菜
肉・魚・卵・大豆製品

【一日あたりの野菜の摂取量】



(3) 身体活動・運動

元気でいきいき運動習慣！

身体活動・運動は、健康の保持増進、生活習慣病予防、こころの健康、生活の質の向上、高齢者の寝たきり予防など健康づくりへの効果が得られます。

生涯健康でいきいきと過ごすために、意識して体を動かし、自分にあった運動を楽しみながら行えるよう、運動・身体活動に関する知識の普及啓発が必要です。

また、身体活動・運動を定着させるために年代やライフスタイルに応じて日常生活で行うことができる身体活動や運動を提案し、継続できるような取組みや地域と連携した環境づくりが重要です。

課題

- 運動不足と答えた割合は 76.0%であり、年代別にみると 30～40 歳代の割合が高い。
- 運動習慣のある人の割合は女性の 20～64 歳で 15.8%と低くなっている。
- 健康づくりを推進していく上で「運動施設・公園・歩道などの整備」が重要だと思ふ人の割合が 51.8%である。
- 健康のために「ウォーキングなどの軽スポーツに取り組む」と考える人の割合が 68.2%と最も高い。
- 日常的に運動していない人の割合は 32.7%である。

数値目標

目標	対象	現状値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 35 年度)
運動習慣のある人の増加 「週 1 日以上、1 回 30 分以上、 1 年以上継続して運動している」	男性 (20～64 歳)	15.1%	34.0%	現状維持
	女性 (20～64 歳)	28.7%	15.8%	30%
	男性 (65 歳以上)	35.0%	41.2%	現状維持
	女性 (65 歳以上)	29.4%	47.4%	現状維持

町の事業

事業名	概要	担当課
ウォーキング日	運動の継続や仲間づくりを目的として、月に2回程度のウォーキング日を開催する	健康づくり課
運動教室	生活習慣病予防と運動習慣の改善を目的とした教室を開催する	健康づくり課
ウォーキングマップ・看板の作成	町内5コース作成し、ウォーキングの普及を目的とする	健康づくり課
介護予防事業	フレイル予防やロコモティブシンドロームについて啓発する	介護福祉課
体カテスト	自身の体力を知り、運動習慣を身につける機会として実施する	社会教育課
軽スポーツ大会	軽スポーツの普及を目的に開催する	社会教育課
町民運動会	町民相互の融和と親交並びに各分館の親睦を図り、明るく健康な町づくりに資することを目的として実施する	社会教育課

スマイル会

(ウォーキングの自主組織)



ウォーキングマップ



具体的な取組

個人の取組	○近場の移動は、自動車の利用を控えて、徒歩や自転車の利用を心がけます。
	○気軽に取り組める運動から体を動かします。
	○各種スポーツイベントや各種運動教室に積極的に参加します。
	○今より1日10分多く身体を動かすことを心がけます。
	○ライフスタイルに合わせて、日々の活動量を維持・増進します。
	○万歩計を活用して、日頃の運動量の把握に努めます。
	○さまざまな地域活動に積極的に参加します。
地域・グループの取組	○地域での自主的なスポーツ団体・サークル等を運営し、スポーツの普及に努めます。
	○地域行事に、スポーツの機会を積極的に取り入れます。
	○ウォーキング等、気軽な運動ができるよう環境整備に努めます。
	○職場などでスポーツなどを通じて、体を動かす機会を増やします。
	○子どもと大人が安心して遊べる遊び場や機会を提供します。
	○各種関係団体が地域の中で体を動かす場をつくります。
町の取組	○日常生活における運動の啓発 町の広報や保健指導などを通じて、運動の大切さについて普及啓発します。また、気軽に取り組める運動を周知するために、健康づくりや介護予防のための運動教室を実施します。
	○ウォーキングの普及 ウォーキング日を設け、スマイル会と協働してウォーキングの普及に努めます。
	○運動しやすい環境の整備 住民が気軽に身体を動かせるように公園やスポーツ施設の維持管理を行います。また、幅広い年齢層が参加できるスポーツイベントを開催します。



コラム

プラス・テン

【運動はプラス10（分）から始めよう】

生活に^{プラス}10分、身体を動かす工夫をしましょう。ふだんから元気からだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症などになるリスクを下げるすることができます。

例えば、10分いつもより多く歩くと約1,000歩増えることになります。バス停一つ手前で降りて歩いてみる、車で行くところをたまには自転車で、エレベーターを階段へ、日常生活でできることを考えてみましょう。まずは、自分の生活をチェック！



(4) タバコ・アルコール

ルール守って「吸わない」「飲まない」！ 禁煙・分煙・適正飲酒！

喫煙は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病のほか、低出生体重・胎児発育遅延や早産の原因のひとつにもなります。また、周囲の人に対して受動喫煙による健康被害を及ぼします。

一人ひとりが、喫煙が健康に及ぼす害を認識し、たばこに関する正しい知識を持ち行動できるよう情報提供を行い、受動喫煙防止対策を行うことが必要です。

また、適度な飲酒は、リラックス効果やコミュニケーションを円滑にするなどの効果もありますが、過度の飲酒は肝機能障害やアルコール依存症などの健康被害につながります。飲酒が健康に与える影響や適正飲酒など正しい知識の普及啓発に加え、アルコール依存症を早期に発見し、相談できる社会的な環境づくりも必要です。

課 題

- 町全体で23%、男性の31%、女性の12%が喫煙している。
- そのうち、禁煙に関心があると答えた割合が78.8%であったものの、今すぐは取り組まないと答えた割合が54.7%である。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の罹患者数や死亡者数は年々増加傾向であるが、認知度が低く、アンケートでは75.2%の人が知らないと答えている。
- アルコールを飲むと答えた者のうち、多量飲酒（アルコール量60g以上）をしている割合は12.2%である。
- 国保加入者の多量飲酒者、喫煙者の割合が県内でも高く、改善の意思が低い。

数値目標

目標	対象	現状値 (平成25年度)	中間値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
喫煙率の減少	20歳以上	18.4%	22.8%	15%
COPDの認知度	20歳以上	23.6%	21.0%	50%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性 (20歳以上)	23.4%	16.8%	15%
	女性 (20歳以上)	8.9%	8.0%	5%

町の事業

事業名	概要	担当課
禁煙啓発活動	保健指導、母子健康手帳発行時や両親学級の際に、個別に禁煙の啓発を行う	健康づくり課
成人式のアルコールパッチテスト	成人式参加者にアルコールパッチテストを実施し、適正飲酒について啓発を実施する	健康づくり課

成人式アルコールパッチテスト



禁煙を
応援します！！



粕屋町禁煙応援キャラクター

禁煙ピンク



粕屋町禁煙応援キャラクター

禁煙マン

具体的な取組

個人の取組	○禁煙・分煙を徹底します。
	○喫煙の害について学びます。
	○喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、喫煙マナーを心がけます。
	○妊婦や未成年者の前で、タバコを吸わないようにします。
	○吸殻のポイ捨てや歩きタバコをしません。
	○COPD（慢性閉塞性肺疾患）について正しい知識を身につけます。
	○自分の適量を知り、節度ある飲酒を心がけます。
	○飲酒が体に及ぼす影響について正しく理解し、適切な飲酒量を心がけ、自己管理できるようにします。
	○休肝日を設けます。
	○勧められても断る意志を持ちます。
地域・グループの取組	○お酒を飲んだら絶対に車・バイクや自転車の運転をしません。
	○相手に対して飲酒を無理に勧めません。
	○分煙の意識を高め、地域で自主的に分煙の環境整備を進めます。
	○未成年者・妊産婦の喫煙と受動喫煙を防止します。
	○喫煙や受動喫煙の健康影響についての普及啓発を行います。
	○公共の場や飲食店などにおける禁煙を進めます。
	○事業所内での受動喫煙防止対策を進めます。
	○節度ある、適度な飲酒についての普及啓発を行います。
町の取組	○飲酒の強要防止に努めます。
	○適正な飲酒の意識を高めます。
	○タバコに対する正しい知識の普及 喫煙や受動喫煙の健康影響について正しい知識の普及を行います。特に、未成年者・妊産婦の喫煙防止の必要性を普及啓発します。
	○禁煙指導 禁煙を希望する人に情報提供し、積極的に支援します。
	○公共施設での禁煙・分煙の推進 公共施設の敷地内での受動喫煙対策を徹底します。また、職場、飲食店などの公共的な空間における受動喫煙防止を推進します。
	○適正な飲酒についての普及啓発 飲酒の適正量や過剰飲酒習慣の予防に関する情報提供に取り組みます。
	○多量飲酒者やアルコール依存症者の支援 関係機関と連携し、多量飲酒者やアルコール依存症者の支援を行います。また、相談窓口の紹介も行います。
○飲酒運転の撲滅 飲酒運転の撲滅を図るため、様々な機会で行います。	

コラム



【受動喫煙をなくそう】

他の人が吸うたばこの煙を吸い込んでしまうことを「受動喫煙」といいます。

たばこの煙には 200 種類以上の有害物質が含まれています。すぐあらわれる症状は、目やのどの痛みです。長期的な影響では、肺がんや虚血性心疾患の死亡率が上昇します。

たばこを吸わない妊婦でも低出生体重児の発生率が上昇したり、子どもの喘息や気管支炎と関連があるなどの研究報告もあります。

周りの人の健康を守るため、受動喫煙のない環境をつくっていきましょう。



コラム



【純アルコール量の目安】

生活習慣病のリスクを高める純アルコール量は、1日あたり男性 40g 以上、女性 20g 以上といわれています。週2日の休肝日を守り、バランスのよい食事と適度な飲酒を心がけましょう。



日本酒1合 (180ml)
=22g



ビール (中瓶1本
500ml) =20g



焼酎1合 (25度)
=36g



ワイン (1杯 120ml)
=12g



ウイスキー・ブランデー
(ダブル60ml) =20g

(5) 歯・口腔の健康

よい歯でおいしく健康づくり！

歯や口腔の健康は、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症には、生活習慣が大きく関与しています。歯科疾患を予防し、口腔機能を育成・維持・向上できるよう、ライフステージ毎の特徴を踏まえた、正しい歯や口腔のケアに関する知識の普及啓発が必要です。

課 題

- 歯科医院を定期的に受診しないと答えた割合は 59.7%である。
- デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使っていない人の割合が 52.2%である。
- 歯の本数が 28 本以上ある人の割合が 50 歳～64 歳で急激に減少し、44.0%である。

数値目標

目標	対象	現状値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 35 年度)
定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加	20 歳以上	37.6%	39.3%	50%

町の事業

事業名	概要	担当課
成人歯科健診	対象年齢の方に歯科健診を実施する	健康づくり課
乳幼児健診 (フッ素塗布・ブラッシング指導)	乳幼児健診の際にフッ素塗布とブラッシング指導を実施する	健康づくり課
出前講座	保育園や親子サロンにおいて歯の健康に関する講話を実施する	健康づくり課
介護予防事業	歯の健康はフレイル予防につながることから、介護予防のために、口腔機能の維持を啓発する	介護福祉課
小学校におけるフッ化物洗口事業	小学校において保護者の同意が得られた児童に対しフッ化物洗口を実施する	学校教育課

成人歯科健診の様子



乳児歯科健診の様子



具体的な取組

<p>個人の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医師をもち、定期的に歯科健診を受けます。 ○歯みがき、仕上げみがきを習慣づけます。 ○お菓子やジュースなどの甘いものの摂りすぎに注意して、虫歯を予防します。 ○歯の健康に関心を持ち、正しいブラッシングを毎日行います。 ○歯周病は、生活習慣病であることを認識します。 ○歯と口の健康に関心を持ち、よくかんで食べます。 ○「8020」を目標に、歯や口の健康に対する意識を高めます。
<p>地域・グループの取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の健康づくりに関して学ぶ場を提供します。 ○親子サロンなどの場を活用し、子どもの歯・口の健康状態や歯の手入れの仕方やおやつとの与え方などを学ぶ機会を設けます。 ○かかりつけ歯科医を持つことを推進します。 ○オーラルフレイル予防の周知と、口腔機能の維持向上を図る場をつくります。 ○職場での健康診査などを通じて、歯や口の健康に関する知識や情報を提供します。
<p>町の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○歯に関する知識の普及 健診や保健指導などを通じてむし歯の予防や、歯周病について、歯と生活習慣病の関係について正しい知識の普及啓発に努めます。 ○定期的な歯科健診のすすめ 定期的な歯科健診の必要性について周知し、かかりつけ歯科医の普及に努めます。また、乳幼児健診や成人歯科健診の実施及び受診勧奨に努めます。 ○むし歯予防 乳幼児健診では、むし歯予防の一つの方策であるフッ化物塗布を推進します。また、正しい歯の手入れの仕方やおやつとの与え方など正しい知識を伝えます。 ○8020 運動の推進 歯の健康は、フレイル予防につながることから、介護予防のために口腔機能の維持を啓発します。

【歯周病と色々な疾患の関係】

歯周病は、歯茎から血が出たり、口臭を発したり、歯がグラツいたりする、お口の中の病気のことです。歯周病をほっておくと、歯を失う危険性がどんどん高まるため、早めに適切な治療を行う必要があります。

歯周病はお口の中だけの病気ではなく、全身疾患とも深い関係性があります。

たとえ1本でも歯を失ってしまうと空いたスペースを埋めようと、隣の歯が倒れてきたり、歯列が崩れることで噛み合わせが悪くなったりするなど、咀嚼能率が下がる原因になります。歯の数が減ってよく噛んで食べることができなくなると、体力や免疫力が落ち、感染症にかかりやすくなったり、歯周病の細菌が血管に入り込み、脳梗塞や心筋梗塞のリスクを高めたりすることがわかっています。



(6) 休養・こころの健康

質の良い睡眠・休養を心がけよう！

休養・こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な要素です。こころの健康を保つには、休養の重要性を認識し、十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことが大切です。一人ひとりが心の病気に対する正しい知識を持ち、適切なストレスマネジメントを行うために、こころの健康に関する情報提供や知識の普及啓発が必要です。

また、友人や地域のつながりが強い人ほど、身体的・精神的健康状態が良好といわれており、本人はもとより、周囲の人もこころの不調に早めに気づき、声かけをするなど、社会全体での支え合いが大切です。

課 題

- 睡眠で休養が十分にとれていないと答えた割合が 28.3%である。
- ストレスや悩みがあるが、そのストレス解消法を持っていないと答えた割合は 23.4%である。
- 最近1ヶ月間で、悩み事やストレスを感じたことがある人の割合が 65.5%である。
- 睡眠で休養が十分にとれていない人ほど、悩み事やストレスを感じたことがある人が多い。
- 健康のために「質のよい睡眠をとる」と考える人の割合が 51.2%である。
- 不安や悩み、ストレス等についての相談先は、「家族・親族」の割合が最も高く、次いで「友人・知人」、「職場の上司・同僚」の順である。

数値目標

目標	対象	現状値 (平成25年度)	中間値 (平成30年度)	目標値 (平成35年度)
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	20歳以上	28.3%	28.3%	20%

町の事業

事業名	概要	担当課
健康相談	身近な相談窓口として、月に1回実施する	健康づくり課
相談窓口の普及啓発	健診受診者を対象に健診結果に心の相談窓口の一覧を掲載したチラシを同封する	健康づくり課 介護福祉課

具体的な取組

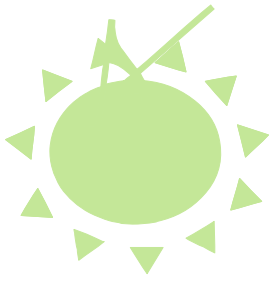
個人の取組	○規則正しい生活リズムを身につけ、十分な睡眠をとります。
	○心配ごとを相談できる相手を持ちます。
	○自分にあったストレス解消法を身につけます。
	○自分の時間を大切にし、心身のリフレッシュを図ります。
	○仕事とプライベートにおいて、気持ちの切り替えができるようにします。
	○適度な運動に取り組みます。
	○こころの問題を相談できる機関を知っておきます。
	○こころの悩みを抱えている人に気づいたら話を聞き、必要であれば専門の相談機関につなげます。
地域・グループの取組	○互いに声をかけあい、相談しやすい地域づくりを推進します。
	○様々なイベントや行事において、人と人とのつながりを持てる機会を提供します。
	○睡眠やストレスなど、こころの健康づくりに関する情報提供を行います。
	○地域で、規則正しい生活リズムが身につくような取組を推進していきます。
	○生きがいづくりに関するボランティアの育成やボランティアが活躍できる場を提供します。
	○地域の親子サロンやこども館などの子育て支援の場を活用し、親同士の交流の場を設けます。
	○地域のサロンなど、外出や交流の機会を作ります。
	○地域でこころの悩みを抱えている人を早期に発見し、必要な支援につなげていくため、地域での声かけや見守りなどを行います。
町の取組	○こころの健康に関する情報提供 睡眠やストレス解消法など、こころの健康づくりに関する情報の提供に努めます。
	○こころの相談 乳児家庭全戸訪問、乳幼児健康診査、相談などをきっかけとして、支援が必要な方に適切な情報提供と支援を行います。
	○相談窓口の紹介 こころの健康に関する相談窓口について情報提供・周知に努めます。

睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。快適な睡眠がとれるよう心がけましょう。

- 1 . 良い睡眠で、からだも心も健康に。
- 2 . 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
- 3 . 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
- 4 . 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
- 5 . 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
- 6 . 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
- 7 . 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
- 8 . 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
- 9 . 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針 2014」より





資料編



1 平成30年度 粕屋町保健事業計画推進協議会 委員名簿

任期：2020年（平成32年）3月31日まで（2年間）

※敬称略

	委員名	団体名
委員	案浦 真二	住民代表(元健康かすや21作業部会)
	松尾 喬之	粕屋医師会 代表
	山下 高明	粕屋歯科医師会 代表
	柴田 和典	粕屋保健福祉事務所 保健監
	長 義則	粕屋町区長会 代表
	土居 あゆみ	粕屋町スポーツ推進委員会 代表
	祝部 英明	粕屋町小・中学校PTA連絡協議会 代表
	安本 佳代	粕屋町食生活改善推進会 代表
	渡辺 理恵	粕屋町保健師 代表

事務局

	氏名
住民福祉部健康づくり課長	古賀 みづほ
住民福祉部健康づくり課主幹	石川 倫子
住民福祉部健康づくり課主事	加治 裕子
住民福祉部健康づくり課主事	川下 智美

健康かすや 21 粕屋町健康増進計画第 2 期【後期計画】

発行年月：平成 31 年 3 月

発行・編集：粕屋町 住民福祉部 健康づくり課

〒811-2392 福岡県糟屋郡粕屋町駕与丁一丁目 1 番 1 号

TEL：092-938-0258

FAX：092-938-2415

