

第3期美里町健康増進計画

健康みさと21（案）



令和3年12月

美 里 町

目 次

第1章	美里町健康増進計画策定の概要	1
1	第3期美里町健康増進計画策定の趣旨	
2	計画の位置づけ	
3	計画の期間	
4	計画の推進に向けて	
第2章	計画の基本的な考え方	3
1	町づくりの基本理念	
2	健康増進計画の基本目標	
3	重点項目	
4	美里町の現状	
第3章	各論	16
1	重点項目別の取組と目標	
	重点項目1 栄養・食生活	
	重点項目2 身体活動・運動	
	重点項目3 歯の健康	
	重点項目4 こころの健康づくり	
	重点項目5 たばこ・アルコール	
	重点項目6 生活習慣病	
2	数値目標一覧	
第4章	参考	33
	● 美里町健康づくり推進協議会条例・委員名簿	
	● 令和2年度美里町町民健康調査結果の概要	
	● 美里町の現状分析用統計表	

1 章 美里町健康増進計画策定の概要

1 第3期美里町健康増進計画策定の趣旨

国では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等を健康増進の推進に関する基本的な方針とした「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」を平成25年度から推進しています。

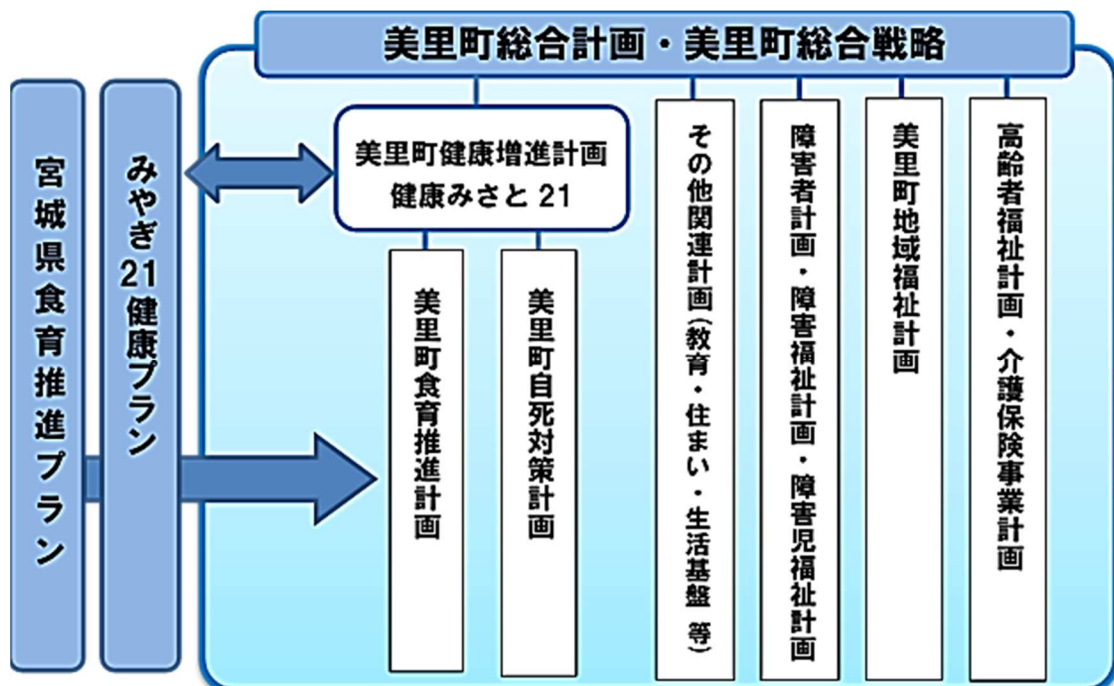
本町においても「第2次美里町総合計画・美里町総合戦略」における「健やかで安心なまちづくり」の方向性を踏まえ、住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」を目指したまちづくりを進めています。生涯をとおして健康で過ごせるよう、第2期美里町健康増進計画「健康みさと21」(以下「第2期計画」と表記。)を策定し、平成24年度から令和3年度までの10年間中間評価を経ながら、6つの重点項目を設定し健康づくり運動を展開してきました。

第2期計画の目標達成状況について、3歳児の一人平均むし歯数の減少と、3歳児におけるむし歯のない子の増加以外の指標は、コロナ禍の影響もあり、目標値の達成には至りませんでした。

今後、特に働き盛り世代へのアプローチを課題に、新しい生活様式の中で目標を達成できるよう指標を見直し、家族や地域とのかかわりを構築しながら将来的な生活習慣病発症を予防し質の高い健康的な生活を送るために、本計画で取り組む方向性を明らかにするものです。

2 計画の位置づけ

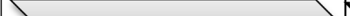
第3期美里町健康増進計画(以下「第3期計画」と表記。)は、健康増進法第8条第2項の規定によるものであり、第2期計画に引き続き、町民の健康増進の推進に関する施策についての計画とします。また、美里町総合計画・美里町総合戦略を上位計画として、既存の関連計画との整合性を図りながら策定したものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和4年度から令和13年度までの10年間とします。5年を目途に中間評価を行い、見直し後に後期計画を策定し、最終年度に評価を行い、その後の健康づくり運動の推進に反映させるものとします。

なお、計画期間中に著しい状況の変化等が生じた場合は、必要な計画の見直しを行います。

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	
美里町総合計画・美里町総合戦略 (令和2年度～令和7年度)												
美里町健康増進計画(健康みさと21) 美里町食育推進計画 (令和4年度～令和13年度)												
美里町自死対策計画 (令和2年度～8年度)												

4 計画の推進に向けて

第3期計画の策定のための基礎資料として、心身の健康に関する意識や行動、食に関する知識等について「令和2年度美里町町民健康調査」を実施しました。結果について分析、評価を行い諮問機関である「健康づくり推進協議会」に報告し審議を行いました。

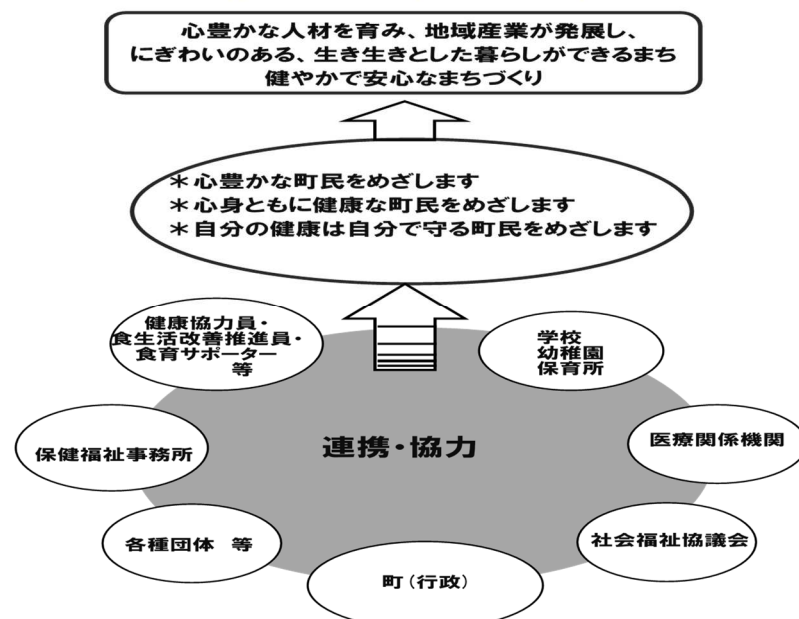
計画の推進体制

① 協働による全町的な取組

各種関連団体等と健康づくりのネットワークを構築・活用し、情報の交換と共有の下、町全体での協働による健康づくりを進めていきます。

② 行政(役場等)における推進体制

健康づくりに関連する各課と施策の調整・事業立案を図りながら、政策会議等で情報共有・総合調整を行い、計画的に施策を展開していきます。



第2章 計画の基本的な考え方

1 町づくりの基本理念

人の和を大切に、住民と行政がともに力を出し、魅力ある地域づくりに努め、一人ひとりが輝き、「幸せ」と「豊かさ」を実感できるまちづくりを推進します。

健やかで安心なまちづくり（保健、医療、福祉などの視点）

美里町総合計画の基本理念を、第3期美里町健康増進計画の基本的な考え方として捉えます。

2 健康増進計画の基本目標

心豊かな町民をめざします。

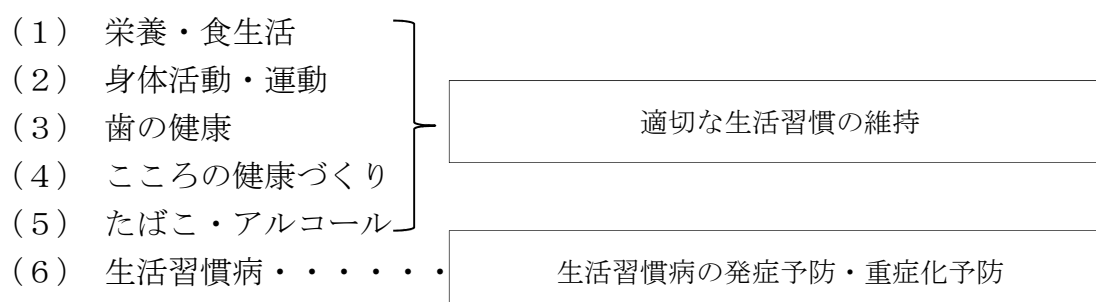
心身ともに健康な町民をめざします。

自分の健康は自分で守る町民をめざします。

住民一人ひとりが『自分の健康は自分で守る』『家族の健康は家族で守る』という健康に対する意識を持ち、自らの健康づくりに取り組みます。また、家族や地域のつながりを大切にしてお互いの健康づくりを支え合う関係づくりを推進し、生涯を通じて健やかで充実した人生を送ることを目指します。

3 重点項目

基本目標達成のために、生活の質の低下につながる生活習慣病の予防に向けて、第2期計画に引き続き次の6項目を重点項目として設定しました。第3期計画では、各項目の目標を現在の状況や実施事業から評価・分析し、今後の目標を設定しました。10年間を見据えた計画となりますので、国や県の動向・町の他の計画との関連を考慮し今後も推進していきます。



4 美里町の現状

1) 進む少子・高齢化

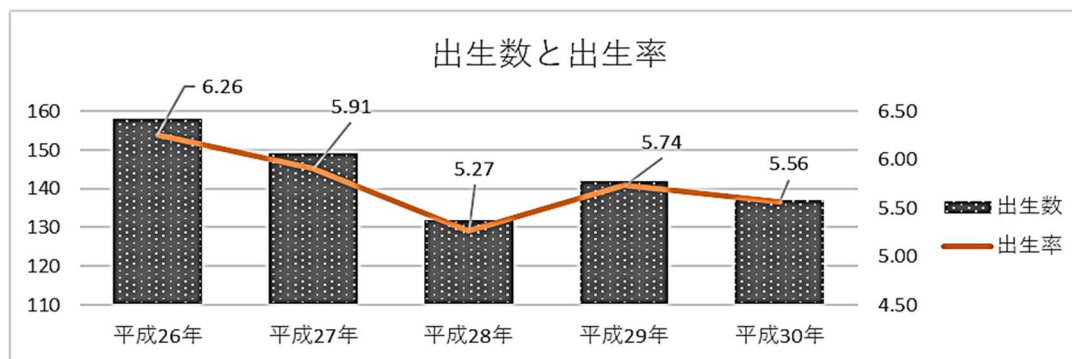
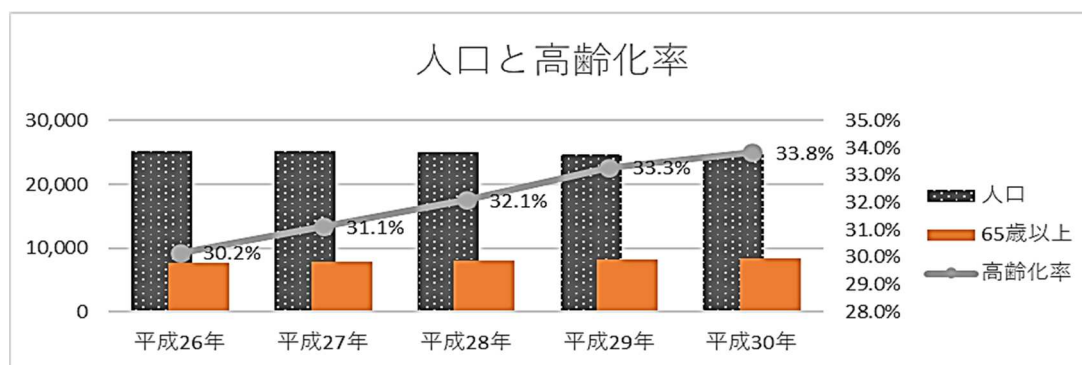
平成30年9月末現在、人口24,640人、この内65歳以上の高齢者が8,338人（高齢化率33.8%）です。一方、平成30年の出生数は137人（出生率5.56‰）であり、少子・高齢化が年々進行しています。

	人口	65歳以上	高齢化率	死亡数	死亡率	出生数	出生率
平成23年	25,438	7,118	28.0%	375	14.74‰	152	5.98‰
平成24年	25,241	7,211	28.6%	376	14.90‰	137	5.43‰
平成25年	25,253	7,371	29.2%	370	14.65‰	158	6.26‰
平成26年	25,258	7,620	30.2%	351	13.90‰	158	6.26‰
平成27年	25,212	7,846	31.1%	364	14.44‰	149	5.91‰
平成28年	25,056	8,040	32.1%	358	14.29‰	132	5.27‰
平成29年	24,758	8,241	33.3%	342	13.81‰	142	5.74‰
平成30年	24,640	8,338	33.8%	354	14.37‰	137	5.56‰

※人口は、9月末現在の住基人口

※死亡率＝年間死亡数／人口×1,000

※出生率＝年間出生数／人口×1,000



2) 死亡等の状況

(1) 生活習慣病による死亡等の状況

死亡状況をみると、死亡原因の第1位は悪性新生物（がん）で、次いで心疾患、脳血管疾患の順になっています。いわゆる生活習慣病による死亡数が全体の約6割を占めています。

悪性新生物（がん）は年によって上下はありますが、微増傾向といえます。また、心疾患による死亡は増加傾向にあり、脳血管疾患による死亡は減少傾向となっています。

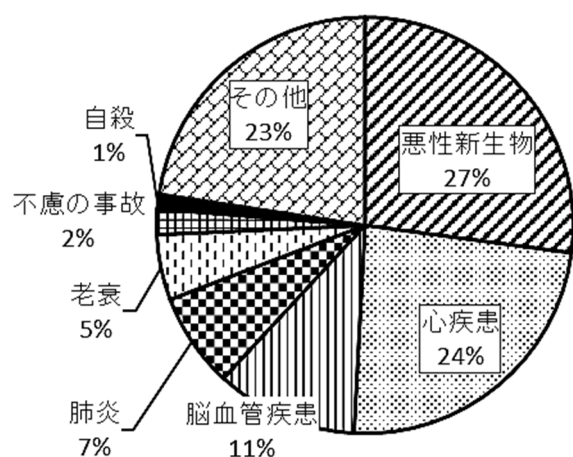
<美里町死因別死亡状況(死亡数と人口10万対死亡率)>

(単位:実数人、率%)

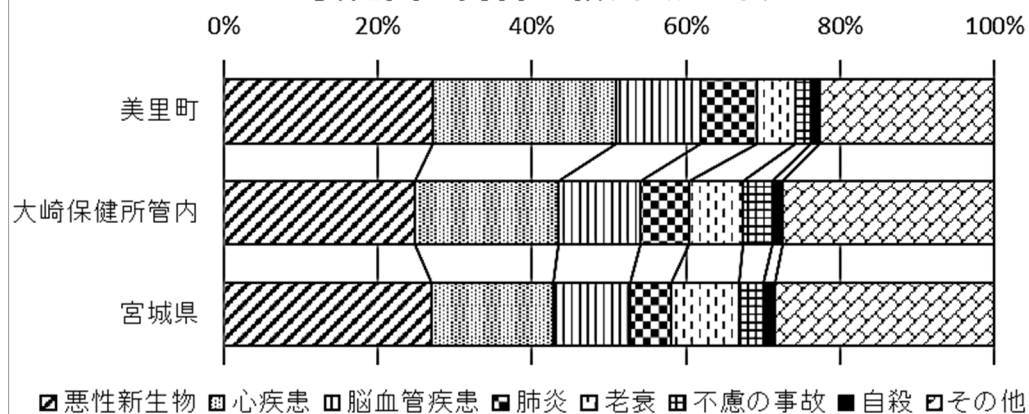
		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
総死亡数	実数	321	375	376	370	351	364	358	342	354
	率	1254.1	1478.0	1493.5	1469.7	1394.0	1,448.2	1433.3	1385.5	1441.1
結核	実数	0	1	1	1	1	1	2	0	0
	率		3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	8.0		
悪性新生物	実数	90	94	99	106	99	104	109	76	96
	率	351.6	370.5	393.2	421.1	393.2	413.8	436.4	307.9	390.8
糖尿病	実数	2	1	7	5	5	3	4	4	3
	率	7.8	3.9	7.9	19.9	19.9	11.9	16.0	16.2	12.2
高血圧性疾患	実数	3	0	3	1	3	3	1	4	1
	率	11.7		11.9	4.0	11.9	11.9	4.0	16.2	4.1
心疾患	実数	54	56	63	64	54	60	60	83	84
	率	211	220.7	250.2	254.2	214.5	238.7	240.2	336.3	342.0
脳血管疾患	実数	43	47	38	28	27	33	29	32	39
	率	168	185.2	150.9	111.2	107.2	131.3	116.1	129.6	158.8
肺炎	実数	37	44	49	34	23	334	30	29	26
	率	144.5	173.2	194.6	135.1	91.3	135.3	120.1	117.5	105.8
慢性気管支炎及び肺気腫	実数	1	3	0	2	1	2	2	0	2
	率	3.9	11.8		7.9	4.0	8.0	8.0		8.1
喘息	実数	0	0	2	0	1	2	0	0	1
	率			7.9		4.0	8.0			4.1
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	実数	0	0	0	1	1	1	3	0	2
	率				4.0	4.0	4.0	12.0		8.1
肝疾患	実数	3	3	4	2	5	4	4	6	1
	率	11.7	11.8	15.9	7.9	19.9	15.9	16.0	24.3	4.1
腎不全	実数	4	3	4	6	4	5	6	5	8
	率	15.6	11.8	15.9	23.8	15.9	19.9	24.0	20.3	32.6
老衰	実数	19	32	33	35	61	42	35	25	18
	率	74.2	126.1	131.1	139.0	242.3	167.1	140.1	101.3	73.3
不慮の事故	実数	8	22	10	14	8	4	14	12	7
	率	31.1	86.7	39.7	55.6	31.8	15.9	56.0	48.6	28.5
(再掲)交通事故	実数	2	1	1	1	1	0	3	0	0
	率	7.8	3.9	4.0	4.0	4.0		12.0		
自殺	実数	11	7	6	4	7	4	6	3	4
	率	43	27.6	23.8	15.9	27.8	15.9	24.0	12.2	16.3

(衛生統計年報より)

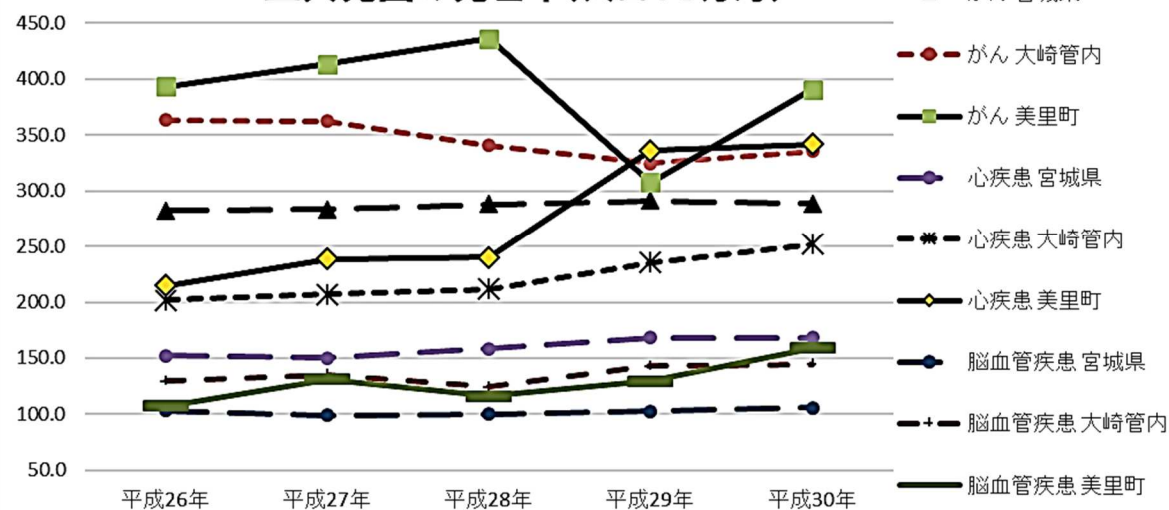
美里町主要死因の割合(平成30年)



主要死因の割合比較(平成30年)



三大死因の死亡率(人口10万対)



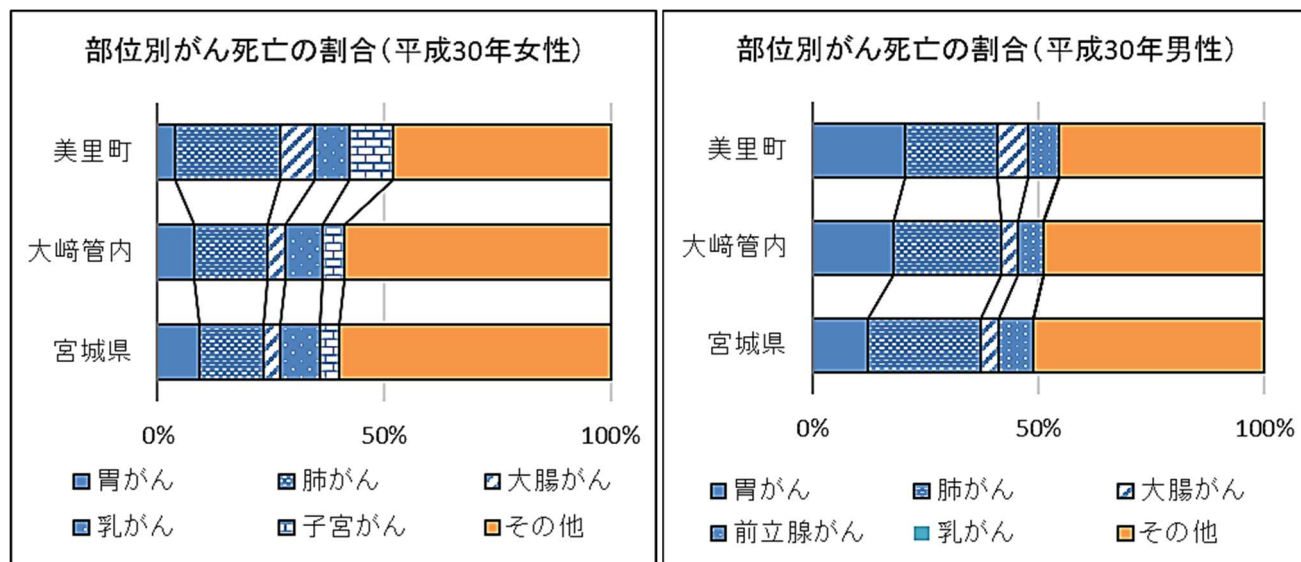
がんによる死亡率は、宮城県より高い傾向で推移しており、男女別では女性の方が男性よりやや多くなっています。また、部位別の割合でみると、男性では肺がん及び前立腺がん、女性では胃がん、乳がんを除き県全体よりも多くなっています。

＜美里町悪性新生物 部位別死亡数の推移＞

(単位:人)

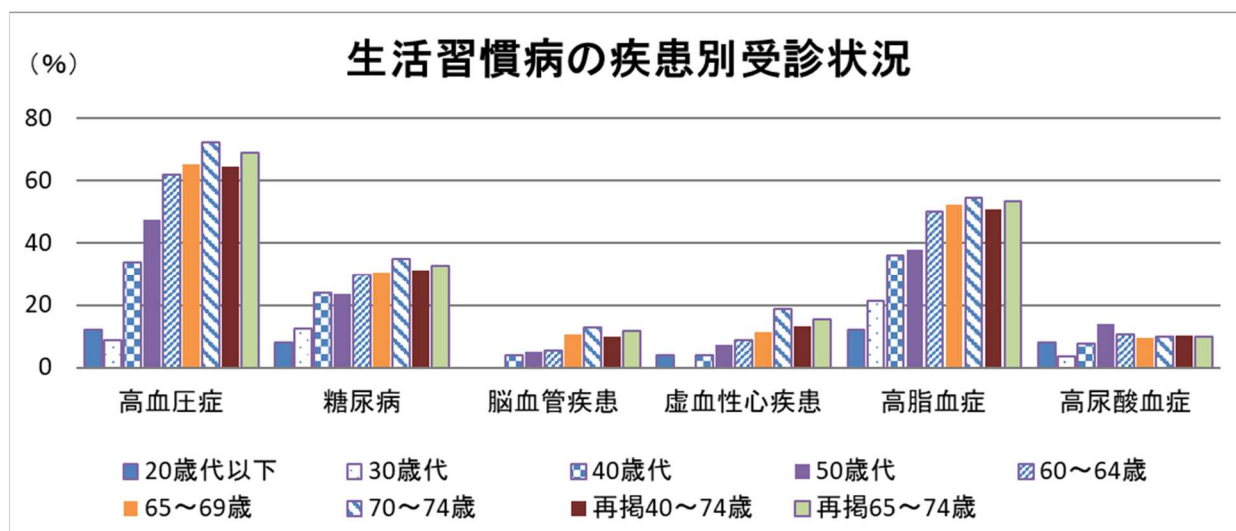
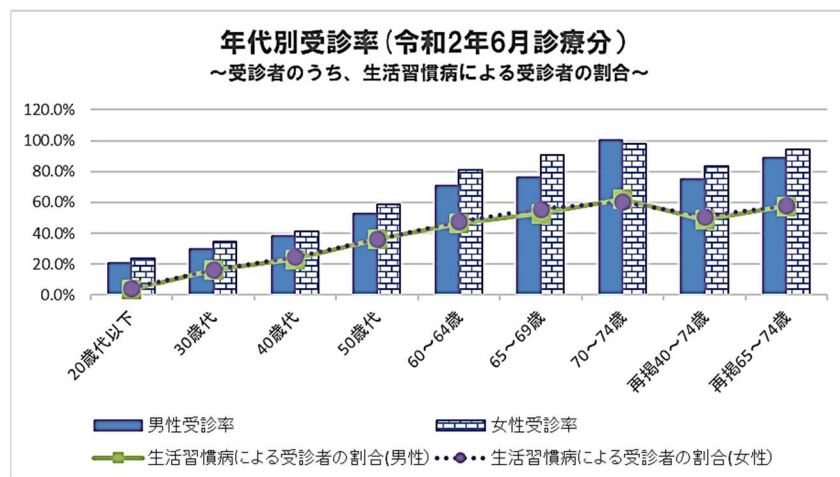
		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
総数	男女計	90	94	99	106	99	104	109	76	96
	男	41	57	65	57	59	65	66	38	44
	女	49	37	34	49	40	39	43	38	52
胃	男女計	16	16	11	14	18	13	15	7	11
	男	9	12	7	7	11	8	10	3	9
	女	7	4	4	7	7	5	5	4	2
直腸S上結腸移行部及び直腸	男女計	6	3	3	3	3	5	4	3	7
	男	2	1	2	2	3	4	3	1	3
	女	4	2	1	1	0	1	1	2	4
気管・気管支及び肺	男女計	19	15	16	16	22	22	21	11	21
	男	11	10	12	12	20	16	15	9	9
	女	8	5	4	4	2	6	6	2	12
乳房	女	1	2	1	3	3	1	4	1	4
子宮	女	1	3	1	3	2	4	1	2	5
前立腺	男	0	3	7	3	2	2	2	2	3
その他	男女計	47	52	60	64	49	57	62	50	45
	男	19	31	37	33	23	35	36	23	20
	女	28	21	23	31	26	22	26	27	25

(衛生統計年報より)



(2) 医療の状況

国民健康保険の年代別受診状況をみると、50歳代以降になると受診者の半数以上が生活習慣病による受診となっており、特に高血圧症による受診が多くなっています。



(KDB システム 令和2年6月診療分)

3) 健康調査等からみる健康や生活習慣の状況

(1) 平成28年国民健康・栄養調査結果

国で発表した国民健康・栄養調査結果の概要から、生活習慣病発症の原因となる生活習慣の状況を都道府県別にみると、宮城県は野菜摂取量の平均値が上位群であることを除き、全国順位としてはワースト10位以内の項目が多く、本町も同様の傾向にあると推察されます。

体格(BMI)及び生活習慣に関する都道府県の状況

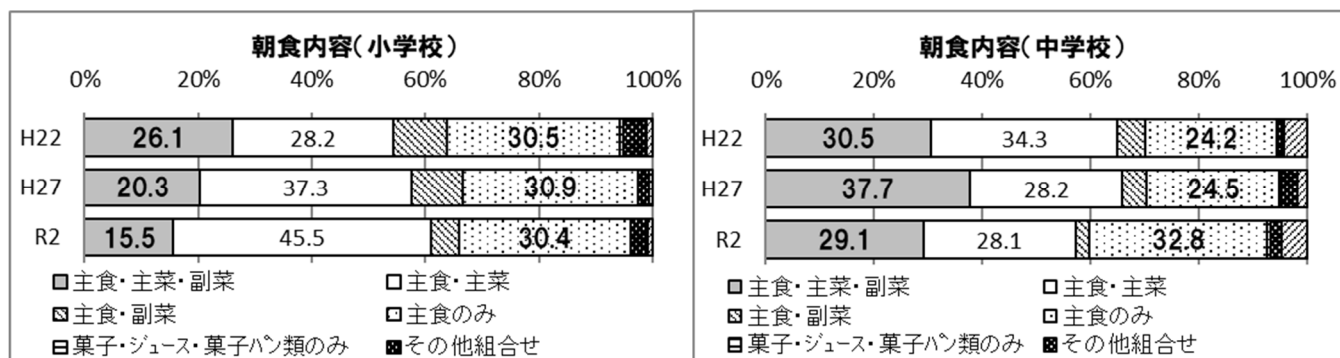
	全国平均	都道府県の状況		宮城県の状況	宮城県の順位
		上位群	下位群		
1. BMIの平均値(kg/m²)					
男性(20～69歳)	23.8	24.4	23.4	24.6	ワースト4位
女性(40～69歳)	22.6	23.3	22.1	23.2	ワースト7位
2. 野菜摂取量の平均値(g/日)					
男性(20歳以上)	284	318	258	332	3位
女性(20歳以上)	270	302	242	287	10位
3. 食塩摂取量の平均値(g/日)					
男性(20歳以上)	10.8	11.5	10	11.9	ワースト1位
女性(20歳以上)	9.2	9.7	8.5	9.4	ワースト11位
4. 歩数の平均値(歩/日)					
男性(20～64歳)	7,779	8,264	6,774	6,803	ワースト7位
女性(20～64歳)	6,776	7,200	5,930	6,354	ワースト16位
5. 現在習慣的に喫煙している者の割合(%)					
男性(20歳以上)	29.7	35.2	25.4	31.1	ワースト16位

※都道府県別データを高い方から低い方に4区分に分け、上位25%の群を上位群、下位25%の群を下位群としている。なお、熊本県は除く。

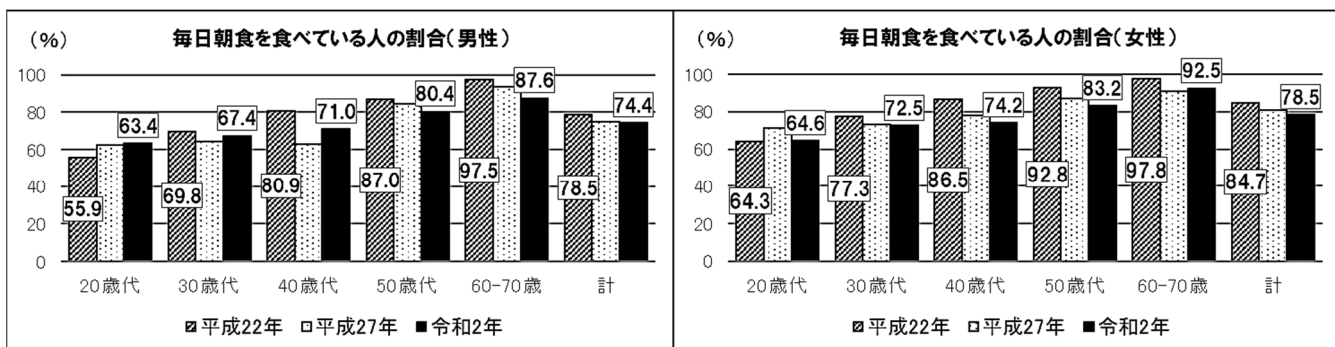
(2) 美里町町民健康調査等の結果

① 栄養・食生活の状況

小中学校食育に関するアンケートによると、朝食に主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合は、中学生は令和2年が29.1%となっており約3割で推移しています。小学生は平成22年と比較し令和2年は15.5%と減少しています。朝食の内容(組合せ)について、中学生では「主食のみ」の組合せで食べている生徒が平成22年24.2%から令和2年32.8%へ増加しており、小学生では「主食・主菜」の組合せで食べている割合が平成22年28.2%から令和2年45.5%と増加しています。



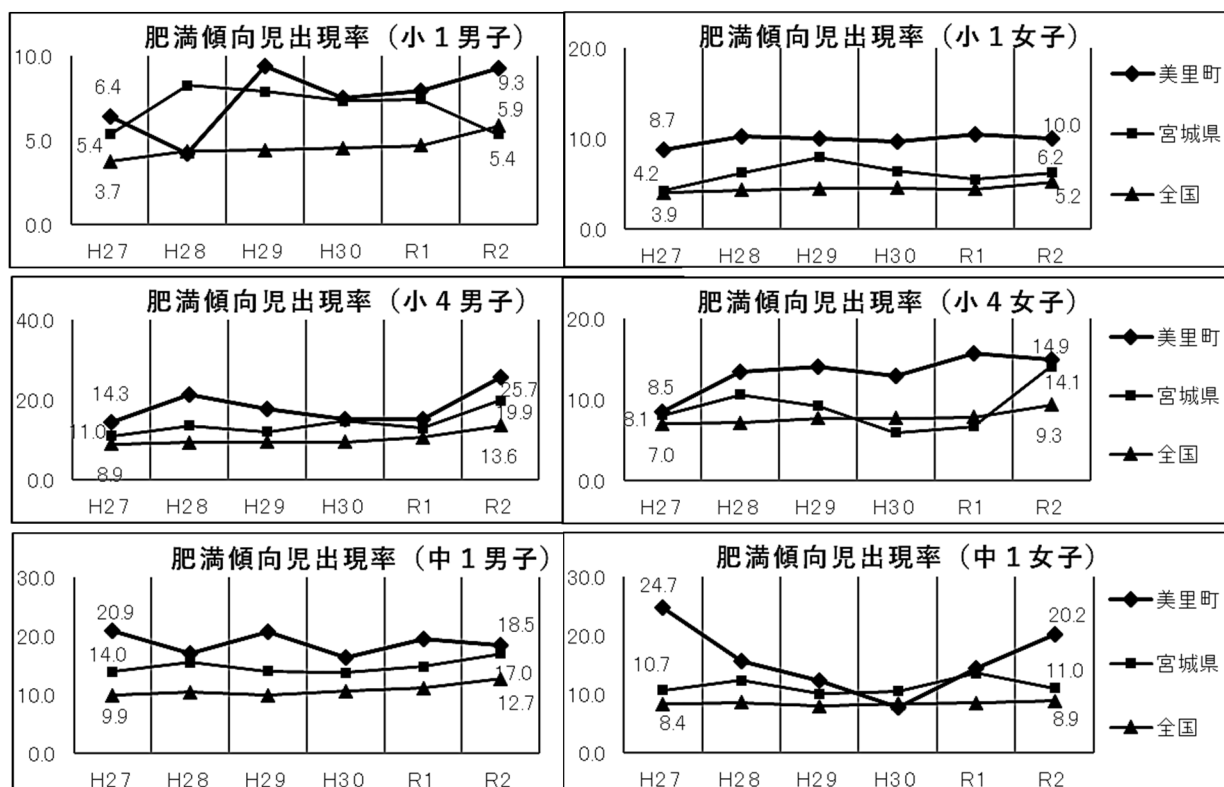
朝食を「毎日食べる」と回答した人の割合は、男女ともに若い世代ほど低くなっており、20歳代が最も低く男性で63.4%、女性で64.6%となっています。全年代でみると、男女とも平成22年から令和2年にかけて年々減少傾向にあります。



② 子どもの肥満の状況

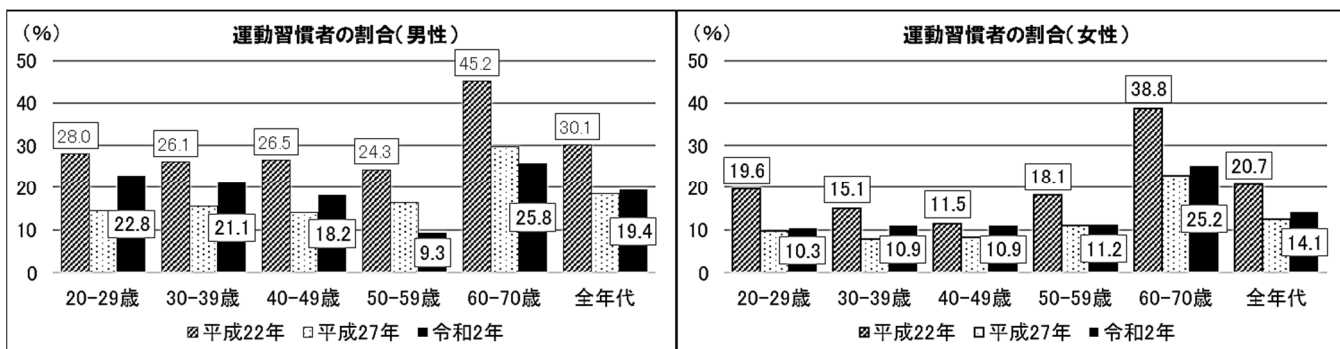
肥満傾向児出現率について、平成27年と令和2年との比較では、小学生男子は14.5%から17.3%となり、小学生女子は10.6%から14.7%となっており、男女ともに増加しています。同様の比較で中学生男子は、15.9%から15.4%、中学生女子は18.6%から16.0%となり、男女ともわずかに減少しています。令和2年の学年ごとのデータを宮城県と比較すると、ほとんどすべての学年で高い状況となっています。(学校保健統計より)

表1	H27	H28	H29	H30	R元	R2	宮城県(R2)			
小学生(男子)	14.5%	14.5%	14.7%	14.4%	13.7%	17.3%	小1男子	5.4%	小4男子	19.0%
小学生(女子)	10.6%	10.7%	11.4%	12.9%	12.9%	14.7%	小1女子	6.2%	小4女子	14.1%
中学生(男子)	15.9%	16.4%	16.4%	15.0%	15.2%	15.4%	中1男子	17.0%	中3男子	13.4%
中学生(女子)	18.6%	17.8%	17.0%	11.7%	13.2%	16.0%	中1女子	11.0%	中3女子	9.3%

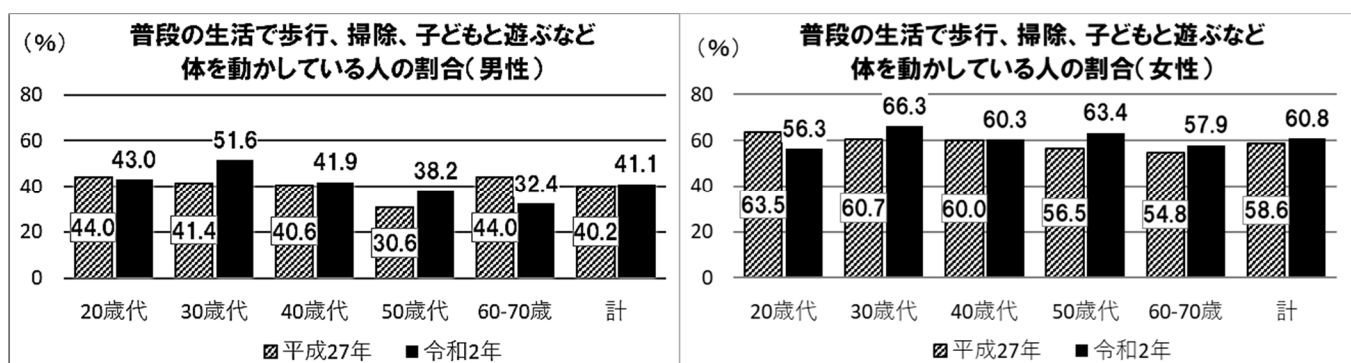


③ 身体活動・運動習慣の状況

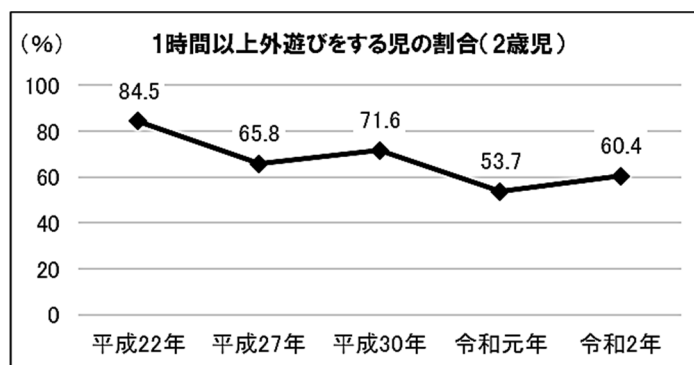
運動習慣のある人（1回30分以上を週2日以上実施し、1年以上継続している人）の割合は、平成22年と比較し、特に男性の50歳代と60～70歳で大きく減少しています。



普段の生活で歩行、そうじ、階段の上り下り、子どもと遊ぶなど体を動かしている人の割合は、平成27年と比較し、男女とも微増しています。性別で見ると、男性は41.1%、女性は60.8%となっており、男性より女性の方が高い状況です。



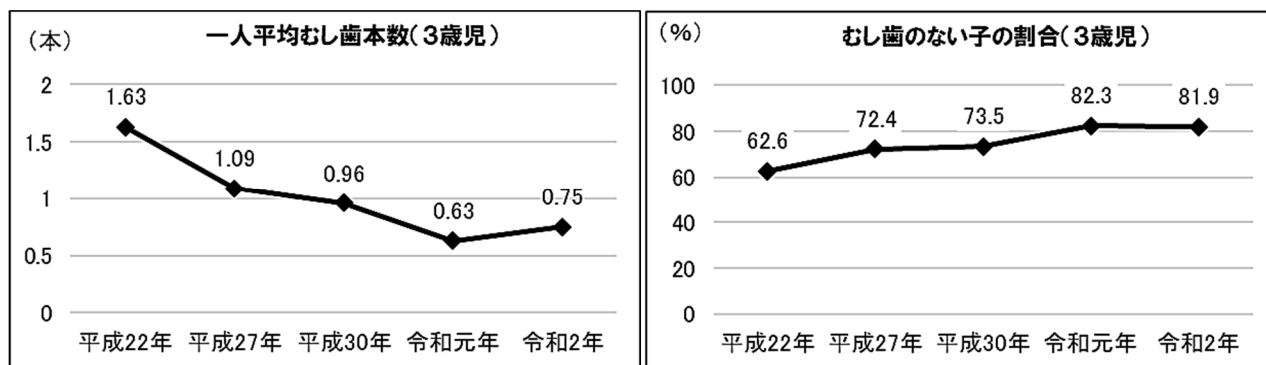
乳幼児健診の結果では、外で遊ぶ人の割合（1時間以上外遊びをする2歳児）は、平成22年84.5%から令和2年60.4%となっており減少傾向です。



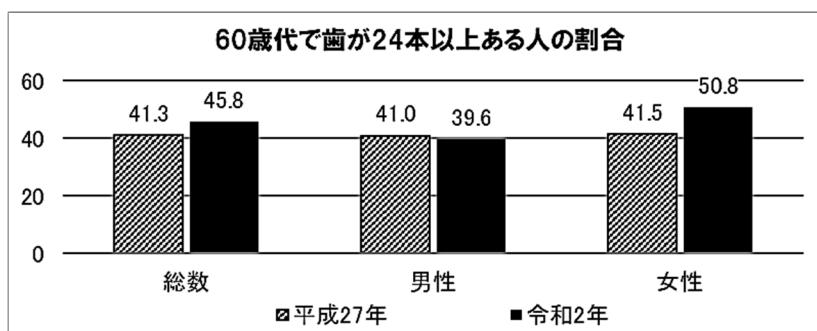
④ 歯の健康の状況

乳幼児健診の結果では、3歳児のむし歯の本数は、平成22年1.63本から令和2年0.75本と減少傾向で、一人1本以下の状況となっています。

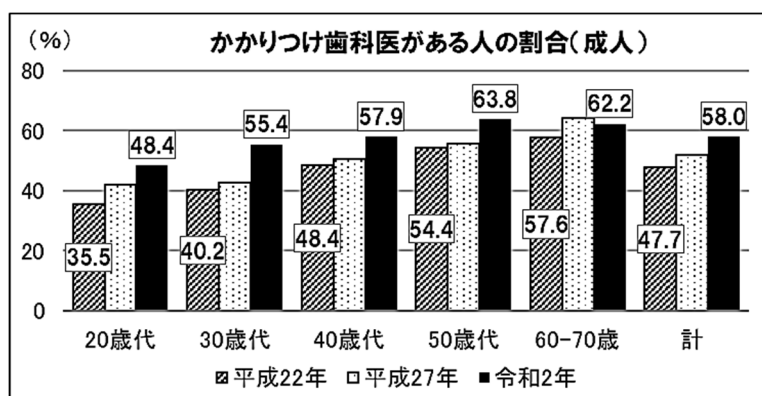
また、3歳児の、むし歯がない子の割合は、平成22年62.6%から令和2年81.9%と増えている一方、むし歯がある子は一人で複数本のむし歯を持っている状況です。



60歳代で歯が24本以上ある人の割合は、平成27年41.3%から令和2年45.8%に増えています。性別でみると、男性は41.0%から39.6%とわずかに減少し、女性は41.5%から50.8%と増加しています。



かかりつけ歯科医がある人の割合は、平成22年47.7%から令和2年58.0%となっており、年代別にみても全ての年代で増加しています。(町民健康調査)



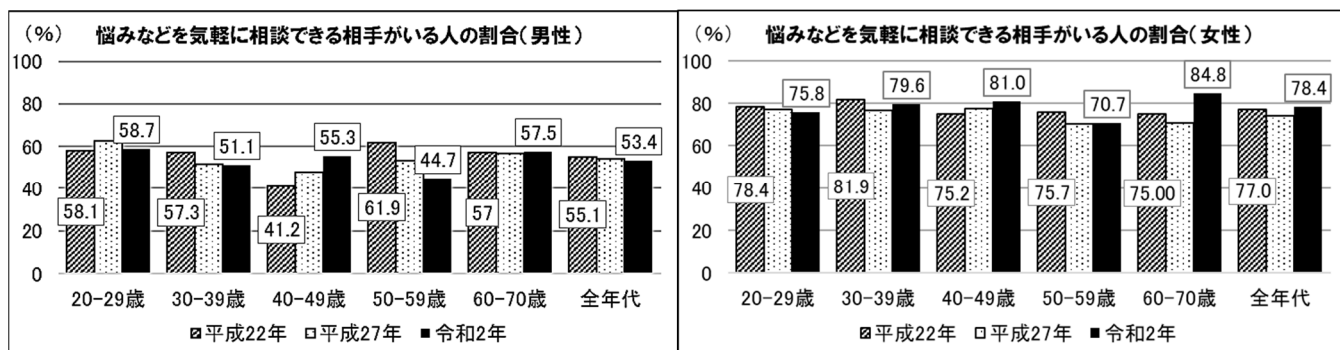
⑤ こころの健康づくり

気軽に相談できる相手がいる人の割合は、男女合計では平成22年66.7%から令和2年67.1%と微増していますが、女性の78.4%と比較し、男性は53.4%と低くなっています。

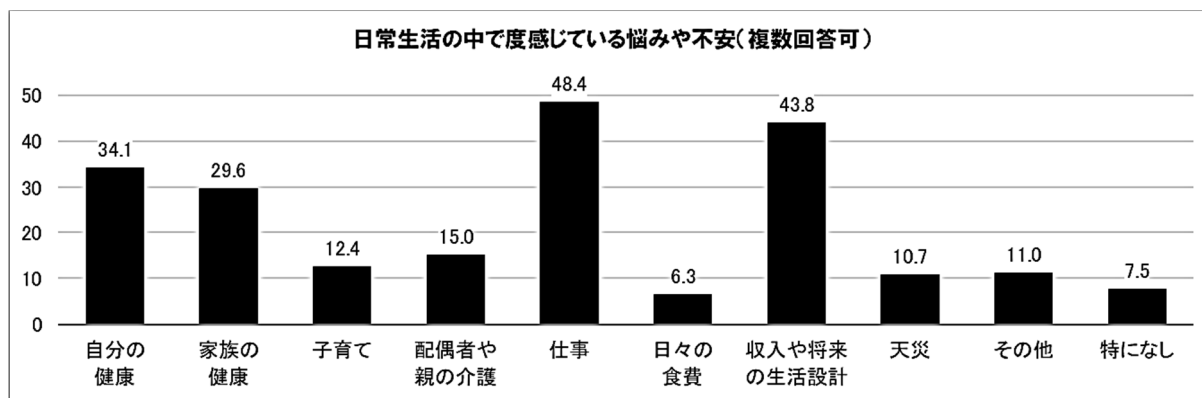
悩みなどを気軽に相談できる相手がいる人の割合(年代別)

(単位: %)

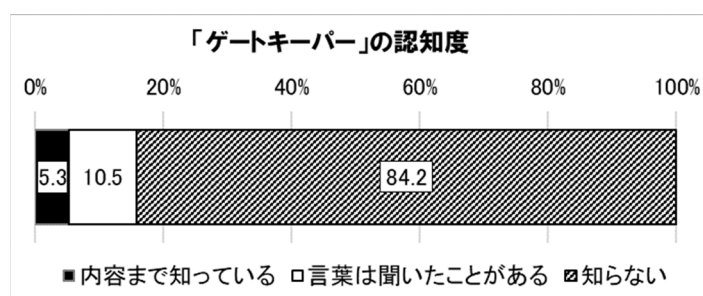
	全年代	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-70歳
平成22年	66.7	68.5	69.9	59.8	69.5	66.5
平成27年	65.3	70.1	65.1	64.7	63.5	64.3
令和2年	67.1	67.5	66.2	69.8	59.36	72.7



日常生活の中で感じている悩みや不安(複数回答可)については、「仕事」が最も多く48.4%、次いで収入や将来の生活設計が43.8%となっています。

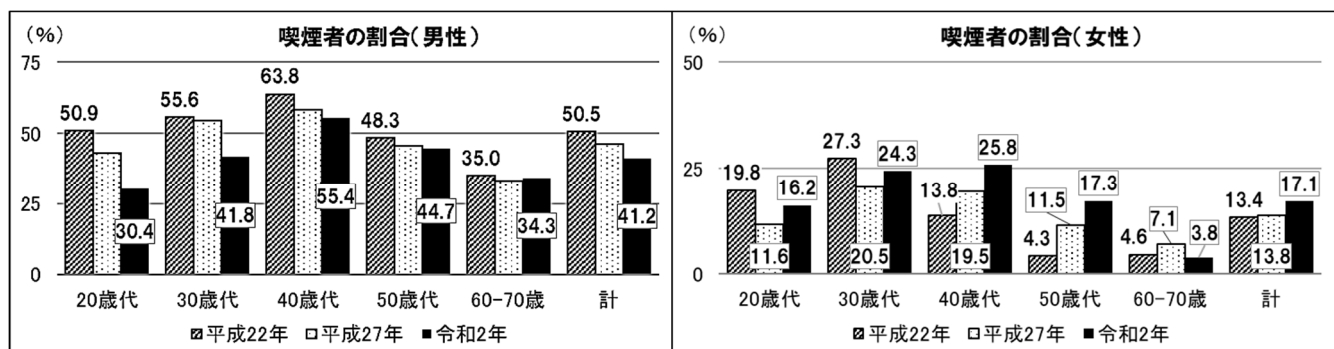


ゲートキーパーの認知度は、「内容まで知っている」人が5.3%、「言葉は聞いたことがある」人が10.5%となっており、知らない人が8割以上を占めています。

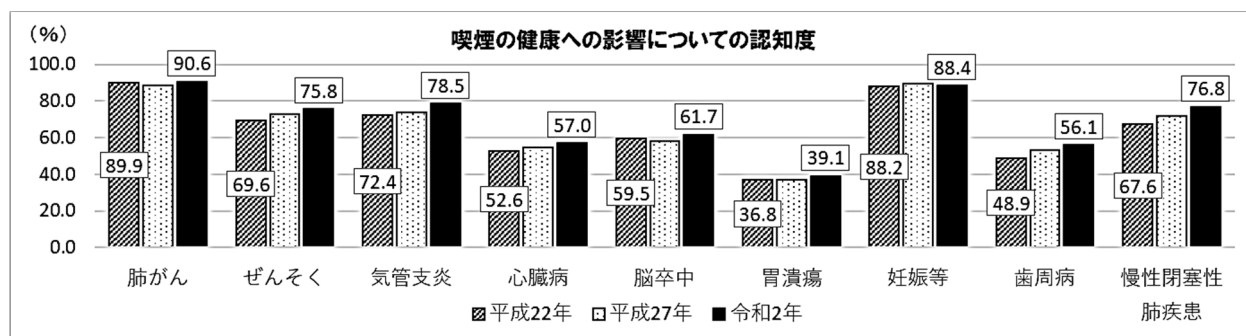


⑥ 喫煙の状況

男性の喫煙率は、平成22年50.5%から令和2年41.2%と減少しています。一方、女性の喫煙率について平成27年との比較では、60～70歳を除く全ての年代で増加しています。

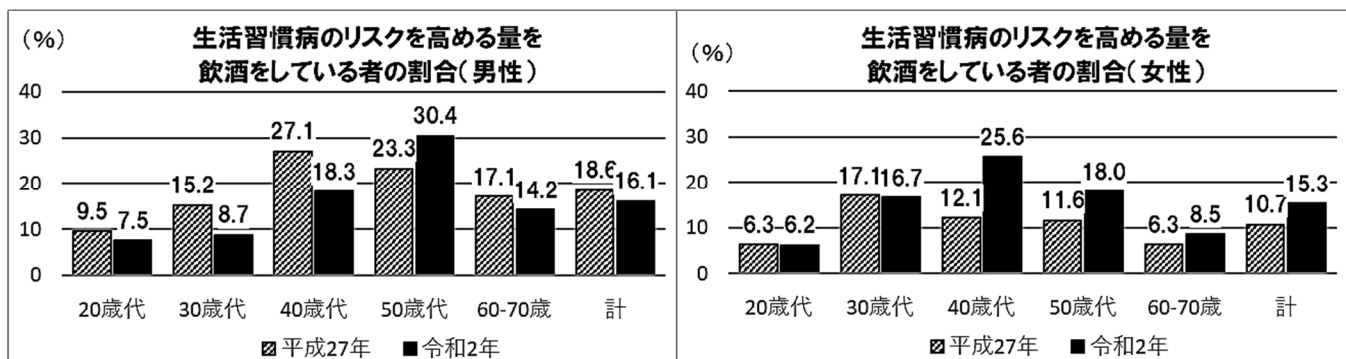


喫煙による健康被害の認知度について、平成22年と比較し全ての項目で増加しています。特に、「肺がん」と「妊娠の胎児への影響」については約9割と高い数値を維持しています。また、「歯周病」と「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」は、1割以上の増加がみられます。



⑦ アルコール摂取の状況

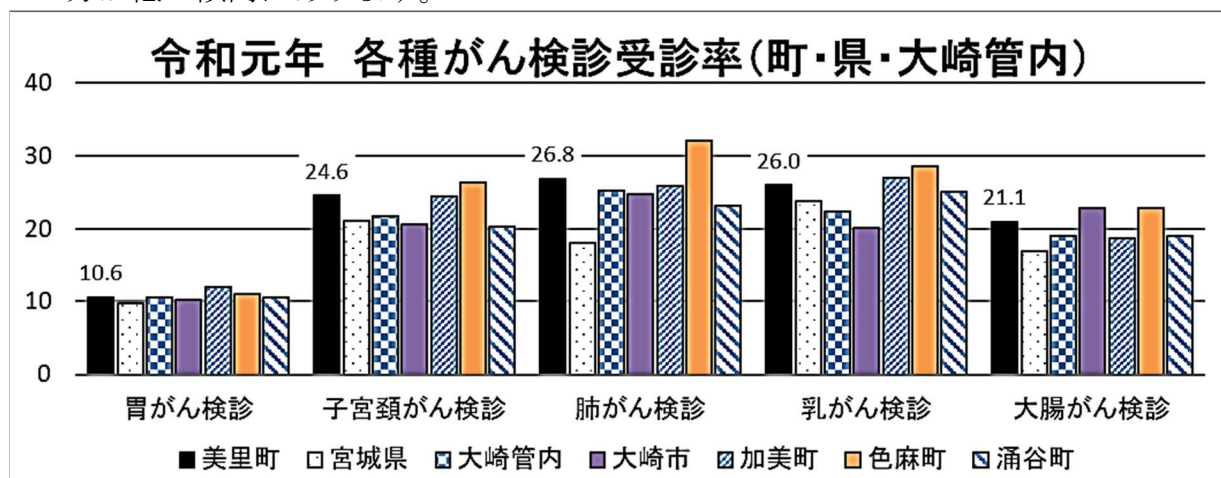
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（※1）の割合は、平成27年との比較でみると、男性では50歳代を除き減少しています。女性では20～30歳代でわずかに減少していますが、40歳以降の年代で増加しており、女性全体として10.7%から15.3%に増加しています。



※1 1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性が20g以上の者とし、以下の方法で算出。
 男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」
 女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

(3) 特定健診、がん検診の受診状況

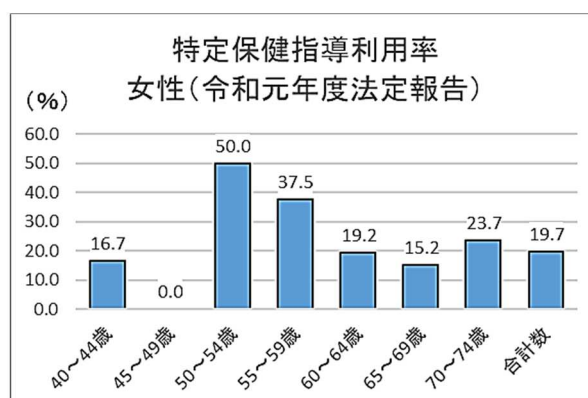
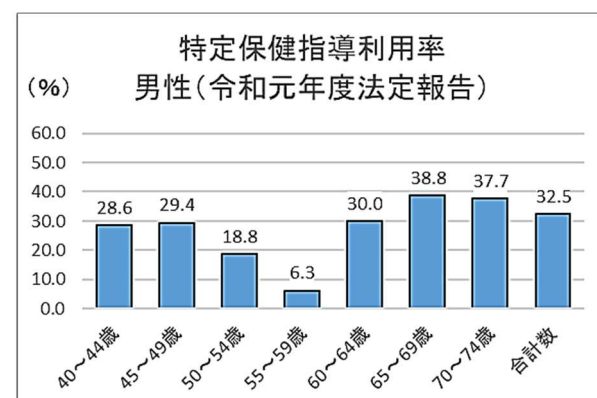
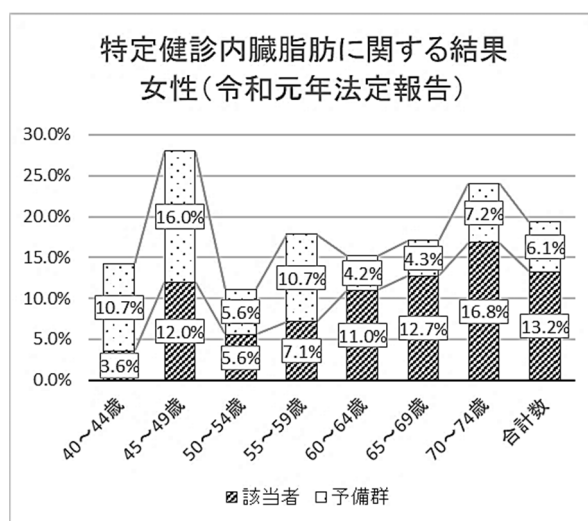
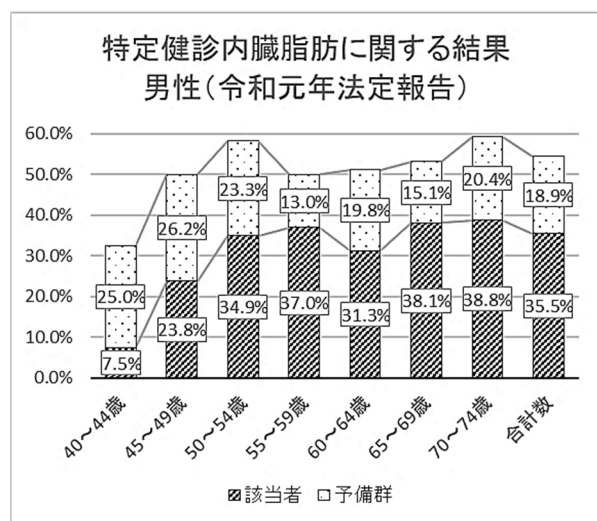
がん検診の受診率は、管内で比較し高い傾向にあるのは肺がん検診で、胃がんや大腸がん検診は低い傾向にあります。また、性別でみると、女性に比べ男性の方が低い傾向にあります。



令和2年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会がん部会資料より

特定健康診査結果では、男性の54.3%、女性の19.3%が内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者または予備群となっています。

特定保健指導の利用率は、男性32.5%、女性19.7%となっており、総数では27.9%となっています。



第3章 各論

1 重点項目別の取組と目標

重点項目 1 栄養・食生活

【現状と課題】

- 小中学校食育に関するアンケートによると、朝食に主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合は、中学生は令和2年が29.1%となっており約3割で推移しています。小学生は平成22年と比較し令和2年は15.5%と減少しています。朝食の内容（組合せ）について、中学生では「主食のみ」の組合せで食べている生徒が平成22年24.2%から令和2年32.8%へ増加しており、小学生では「主食・主菜」の組合せで食べている割合が平成22年28.2%から令和2年45.5%と増加しています。朝食から副菜を取り入れた食事をとる大切さと工夫について引き続き伝えていく必要があります。
- 『平成30年度美里町立幼稚園・保育園児における食事・体格調査』では、4～5歳児で主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合は朝食が23.9%、夕食が84.7%となっています。また、その幼児の保護者の食事についても同様の傾向がみられます。幼児の肥満の理由として「間食のルールを決めていない」、「噛む回数が少ない」といった傾向が確認できており、肥満の予防・改善の具体的なヒントを伝えていく必要があります。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている成人の割合は、年代別でみると男女ともに若い世代ほど低く、20歳代で約5割となっています。また、策定時の平成22年との比較では男性59.5%、女性74.1%となっており、男女ともわずかに減少しています。同調査の「毎日野菜料理をたっぷり食べていますか」の項目では、「するつもりはある」との回答が、平成27年調査同様7割を超えています。
- 朝食を「毎日食べる」と回答した人の割合は、県と同様に男女ともに若い世代ほど低くなっており、20歳代が最も低く男性で63.4%、女性で64.6%となっています。全年代でみると、男女とも年々減少傾向にあります。朝食の欠食率を年代別にみると、男女とも20歳代では減少し、40～50歳代で増加しています。
- 児童生徒の朝食の状況について、小学生では「毎日食べる」割合は、9割超のほぼ横ばいで推移し、令和2年度では「ほとんど食べない」の割合が平成22年以降最高の2.0%となり、朝食欠食率としては平成22年0.8%から令和2年2.3%と増加しています。中学生で「毎日食べる」割合は9割未満のほぼ横ばいで推移し、欠食率は平成22年3.0%から令和2年3.3%と微増しています。望ましい生活習慣を身につけるためにも、引き続き「はやね・はやおき・あさごはん」運動の継続が必要です。
- 家族の誰かと一緒に食事をする子どもの割合は、中間評価以降は朝食又は夕食で家族と食事をしている割合としたため、小学生で平成22年94.2%から令和2年98.3%、中学生で平成22年78.8%から令和2年94.0%となっており、小中学生ともに増加しています。
- 食事を楽しいと思っている人の割合は、小学生92.8%、中学生89.8%となっており、小学生はわずかに減少し、中学生はほぼ横ばいとなっています。平成25年より調査を開始した成人の割合は、87.7%から87.6%とほぼ横ばいとなっています。

【目標】食事は三食、おいしく、楽しく、適量で

- ◇ 体に良いかしこい食べ方を知り、身に付けよう
- ◇ 規則正しい生活を送ろう
- ◇ みんなで食事を楽しもう

【指標と目標値】

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
1	主食・主菜・副菜をそろえて食べる子どもの増加	3歳児	61.4%	67.0%	幼児健康診査
		小学生	15.5%	21.0%	食育に関するアンケート
		中学生	29.1%	35.0%	
2	主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう意識している人の増加	男性	59.5%	68.0%	町民健康調査
		女性	74.1%	87.0%	
3	朝食を毎日食べる割合の増加	小学生	99.1%	100.0%	学習・生活習慣調査
		中学生	90.3%	95.0%	町民健康調査
		成人男性	74.4%	76.0%	
		成人女性	78.5%	80.0%	
4	肥満傾向児出現率の減少	小学生男子	17.3%	14.0%	学校保健統計調査
		小学生女子	14.7%	12.0%	
		中学生男子	15.4%	12.0%	
		中学生女子	16.0%	13.0%	
5	家族の誰かと一緒に食事をする子どもの増加	小学生	98.3%	100.0%	食育に関するアンケート
		中学生	94.0%	95.0%	
6	食事を楽しいと思っている人の増加	成人	87.6%	90.0%	歯の意向調査

【施策の展開】

○基本的な生活習慣定着のための普及啓発活動を行います。

- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事の普及啓発
- ・「はやね・はやおき・あさごはん」運動の推奨
- ・幼稚園・保育所の保護者向け食育通信、広報紙やホームページ等による情報発信の継続

○子どもの肥満対策として美里町教育委員会等の関係機関と課題を共有しながら、連携した取り組みを検討します。

- ・小中学校単位での「食に関する指導の全体計画」の実践
- ・保育所や幼稚園での集団指導及び個別指導
- ・乳幼児健診や各種事業等の機会を通じ、子どもの頃からの肥満予防の重要性について啓発
- ・町内栄養士会や学校栄養士会での情報共有

○生活習慣病予防のための学習機会の増加を目指します。

- ・健康教室・栄養教室の実施

○家庭や地域での取組を支援するための情報提供や保健指導の充実に努めます。

- ・広報紙やホームページ、保育所や幼稚園、学校で発行する給食便り等での情報提供
- ・乳幼児健診での集団指導及び個別指導

重点項目２ 身体活動・運動

【現状と課題】

- 運動習慣のある人の割合は、男性１９．４％、女性１４．１％で平成２７年の調査と比較すると、女性は全年代、男性は５０歳代と６０～７０歳を除く全ての年代で増加傾向です。しかしながら、平成２８年宮城県民健康栄養調査の結果（男性２１．６％、女性１６．２％）や、令和元年度国民健康・栄養調査の結果（男性３３．４％、女性２５．１％）と比較すると低い状況となっています。そのため、全年代へ運動習慣者の割合が増加するような取組みが必要ですが、特に、働き盛り世代の男性へのアプローチが必要です。
- 自分の歩数を知っている者の割合は、男女ともに平成２７年の調査より増加しています。しかし、歩数を増やすよう意識している者の割合は、男性で平成２２年３５．５％から令和２年２２．７％に減少し、女性も平成２２年の１．５％から令和２年３４．４％に減少しています。このことから、歩数は知っていても実際に歩数を増やす取組を行う町民は増加していないことが考えられます。平成２８年の県民健康栄養調査によると、「自分の歩数を知らない人」は歩数も少ない傾向があることが分かっています。
- 宮城県民は１日の歩数が少ないことが分かっており、平成２８年国民健康・栄養調査によると、男性は６，８０３歩で全国ワースト７位、女性は６，３５４歩でワースト１６位です。また、大崎地区は県内の中でも外出する際の移動手段で歩きの割合が最も低く、２．９％です。
- 普段の生活で、歩行、そうじ、子どもと遊ぶなどで体を動かしている人の割合は平成２７年の調査から男女ともに微増傾向で、女性では全年代で増加しています。しかし、男女で比較すると、男性の方が体を動かしている人の割合が低い状況です。
- 外遊びを１時間以上する子どもの割合は、保育所での遊び時間を除いた時間を調査しています。新型コロナウイルス感染症の影響による外出控えや、保育所に通う児童の外遊び時間が回答に反映されなかったことも、減少の原因の一つと考えられます。調査結果は平成２２年８４．５％、平成２７年度６５．８％、令和２年度６０．４％となっています。

【目標】まず、からだを動かそう

- ◇ 自分に合った方法であと１０分身体を動かそう

【指標と目標値】

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
7	定期的に運動している人(週に2回以上で1回30分以上)の増加	男性	19.4%	25.0%	町民健康調査
		女性	14.1%	25.0%	
8	普段の生活で、歩行、そうじ、子どもと遊ぶなど体を動かしている人の増加	男性	41.1%	50.0%	町民健康調査
		女性	60.8%	70.0%	
9	休日に1時間以上外遊びをする子どもの増加	2歳児	今後把握	今後設定	幼児健康診査

【施策の展開】

- 関係機関と連携し、身体活動・運動に関する知識を町民へ普及していきます。
 - ・町内事業所や地区コミュニティセンター等で講話やパンフレット配布による情報提供
 - ・運動教室を開催
- 運動施設や運動サークル等に関する情報提供を行います。
 - ・町内の運動施設の利用に関する情報提供
 - ・運動を主な活動内容としたサークルの情報提供
- 幼児期から運動習慣をつけることが将来の肥満予防につながることを周知します。
 - ・乳幼児健診での集団指導及び個別指導
 - ・パンフレット等を用いた親子遊びの情報提供
- 身体活動＝運動＋生活活動であることを様々な場で啓発していき、普段から活動量の増加を意識してもらえるように取り組みます。

重点項目3 歯の健康

【現状と課題】

- 1歳6か月児健診でのフッ化物塗布をとおしてのむし歯予防への啓発をはじめ、各乳幼児健診において生活習慣の振り返りと、むし歯予防にむけた望ましい行動や取組等、個々にあった指導も一因となっていると考えますが、乳幼児健診の結果では、3歳児の一人平均むし歯本数は、平成22年の1.63本から令和2年は0.75本と減少傾向で、1本以下の状況となっています。今後も継続した取組が必要です。
- 2歳から3歳にかけて、新たにむし歯になる子どもが多い傾向にあります。乳幼児期の子どもの口腔状況については、保護者の意識や取組が反映します。3歳児のむし歯がない子は平成22年の62.6%から令和2年の81.9%と増えている一方、むし歯がある子は、一人で複数本のむし歯を持っている状況です。
- 小中学生の歯の健康については、幼少期からの家庭の取組に加え、子どもが自己管理できる年齢になると、口腔環境は本人の意識によって差が出てきます。小学校へ出向いて、生徒に正しい知識を伝えていることを継続的に実施しており、12歳児の一人平均むし歯数についても、平成22年の2.44本から令和2年は1.26本と減少しています。しかしながら県内ではワースト上位であり、取組の継続が必要です。
- 歯周病予防の取組として、平成19年度から住民参加型の歯周疾患健診事業を展開しています。住民健診の会場で集団健診として実施しています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため、令和2年度より事業の内容を縮小した部分がありますが、1日当たりの受診者数は同数程度を維持することができています。健診申込時に節目年齢を対象に行っている歯周疾患健診アンケートにおいても、かかりつけ歯科医を持つ人の割合は増加傾向です。歯周疾患関連事業を通して、住民の口腔に関する関心は高くなってきています。今後も口腔に関する関心を高めるため、かかりつけ歯科医を持つことの重要性やオーラルフレイルの予防についての啓発が必要です。

【目標】生涯 自分の歯で食べよう

- ◇ こどものむし歯を予防しよう
- ◇ 歯周病を予防し、残った歯を大切にしながらお口の機能を維持しよう

【指標と目標値】

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
10	3歳児の一人平均むし歯数の減少	3歳児	0.75本	0.58本以下	幼児健康診査
11	3歳児におけるむし歯のない子の増加	3歳児	81.9%	90.0%	幼児健康診査
12	12歳児の一人平均むし歯数(永久歯)の減少	中学1年生	1.26本	1.0本以下	児童生徒の健康実態調査
13	かかりつけの歯科医を持っている人の増加	成人	58.0%	70.0%	町民健康調査
14	60歳代で歯が24本以上ある人の増加	60歳代	45.8%	50.0%	町民健康調査

【施策の展開】

<乳幼児期・学童期>

- 乳幼児健診等の場面を利用しながら今後も各家庭の生活習慣等を把握し、望ましい行動についてはその継続と課題があれば正しい情報提供と行動変容を促していきます。
- ・乳幼児健診会場にポスター掲示（美里町のむし歯の現状について、仕上げ磨きの仕方、良いおやつの選び方・食べ方等）
- 歯みがきの仕方や良いおやつの食べ方を習慣づけられるよう情報提供していきます。また、フッ化物の効用について正しい知識を提供していきます。
- ・1歳6か月児健診時に希望者へフッ化物塗布を実施し、保護者へフッ化物の応用についての正しい知識を伝達します。
- 未処置のむし歯がその後の口腔内に与える影響について正しい知識を提供し、乳歯の時から適切に処置することの大切さを伝えていきます。
- ・乳幼児健診会場にポスター掲示
- 乳幼児期から、しっかり噛み五感を使ってよく味わう「食べ方」を身に付ける大切さを食育と一緒に伝えていきます。
- ・幼稚園・保育所・学校と連携し、むし歯予防教室等の事業を継続します。
- ・乳幼児健診会場にポスター掲示

<成人・高齢期>

- 口腔状況については、関心が高い人とそうでない人とでは差がみられてきます。歯周疾患関連事業やオーラルフレイルの周知をとおして、かかりつけ歯科医を持つことや生涯使用する歯やお口の大切さに気づいてもらい、地域のお口への関心と健康を高めていきます。
- ・歯周疾患健診関連事業の実施
- 歯周疾患予防のために歯周疾患健診を実施し、正しい知識を情報提供していきます。また、個人個人がかかりつけの歯科医師を持ち、定期的に自分の口腔内を確認し、歯石除去や歯面清掃を含めた適切な処置や指導を受けられるように、普及啓発をしていきます。
- ・歯周疾患健診関連事業の実施
- ・歯磨きボランティアの養成や活動を通して、地域の中から口腔への関心を高めていく啓発
- 高齢期では残った歯を大切にしながらお口の機能を維持できるように、自分の口の状態に合った手入れの仕方について情報提供していきます。
- ・介護予防事業や地区での健康教室等の場でオーラルフレイル予防の啓発や低栄養予防や口腔・嚥下機能を維持するための健康教育

重点項目４ こころの健康づくり

【現状と課題】

- 悩みなどを気軽に相談できる相手がいる人の割合は、平成２２年６６．７％から令和２年６７．１％と微増していますが、女性の７８．４％と比較し、男性は５３．４％と低くなっています。
- 睡眠により休養がとれていないと感じる人の割合について、令和２年では男性が２３．６％、女性が２４．７％となっており性差はみられませんが、年代別にみると、男性の５０歳代で３３．０％、女性の２０歳代で３１．３％とやや高くなっています。
- よく眠れるように薬を毎日服用している人の割合は、平成２２年２．３％から令和２年３．２％と微増傾向がみられます。令和２年について年代別にみると、男性では４０歳代が５．３％、女性では６０～７０歳が６．８％と最も高くなっています。
- ストレスが多いと感じている人の割合について、平成２２年１８．９％から令和２年２３．８％と増加傾向がみられます。年代別にみると、２０歳代が最も高く３２．３％（平成２２年２３．６％）となっており、次いで３０歳代が２７．７％（平成２２年２１．１％）となっています。ストレス等を自分なりの解決法で処理できている人の割合は、平成２２年７１．３％、令和２年７１．５％と約７割で推移しており、ストレスはあるもののうまく対処しているようです。
- 「ゲートキーパー」の認知度については、「内容まで知っている」人が５．３％、「言葉は聞いたことがある」人が１０．５％となっており、知らない人が８割以上を占めています。今後も周知に努める必要があります。
- 自殺者数は平成２７年以降、６人以下と減少傾向にあります。男性のほうがやや多い傾向がありますが、年代も幅広くなっています。原因としては、心身の健康問題や人間関係が多くなっています。
- 精神保健相談は年間約２０件程度の利用がある状況です。相談内容は精神疾患や不眠、認知症についてなど様々です。相談の利用者としては、本人だけではなく、家族が本人への対応を相談したいというものも多くあります。相談担当医からの助言をいただき、相談してよかったという感想を多くいただいています。相談経路としては、保健師からの紹介がほとんどですが、中には、広報紙を見て相談が入ることもあります。相談者の年代としては、４０～５０歳代は少ない傾向にあります。仕事をしていることが多い年代ではありますが、睡眠により休養がとれていないと感じている、よく眠れるように毎日服薬していると回答した割合が高い年代と重なっています。

【目標】こころをつなげ、やさしい地域にしよう

◇ 声かけあい、気軽に相談できる人を増やそう

【指標と目標値】

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
15	気軽に相談できる人の増加	成人	67.1%	100.0%	町民健康調査
16	睡眠で休養がとれない人の減少	成人	24.2%	20.0%	町民健康調査
17	自殺者数の減少		3人	5人以下	衛生統計年報

【施策の展開】

○ 美里町自死対策計画と連動した事業展開を実施していきます。

自死対策計画の主な評価指標と検証・評価

自死対策計画の主な指標目標は次のとおりとし、毎年度、進捗状況を検証・評価して、PDCAサイクルにより計画を推進していきます。

自死対策計画の最終年度に本計画の目標である『誰も自死に追い込まれることのない美里町』に対する評価を行い、美里町健康づくり推進協議会に報告の上、その後の計画策定を行います。

【自死対策計画の評価指標】

基本施策	指標の内容	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和8年度)
(1) ネットワークづくり	自死対策連携会議の実施	未実施	年1回
(2) 人材の育成	ゲートキーパー養成講座実施数	年1回	年2回
(3) 啓発と周知	相談機関一覧の設置箇所	未設置	10か所
(4) 促進要因への支援	気軽に相談できる人がいる割合 (町民健康調査より)	65.3% (H27年度)	100%
(5) SOSの出し方教育	町内小中学校でのSOSの出し方 教育の実施(いずれかの学年)	未実施	年1回

○「悩みなどを気軽に相談できる相手がいる」という方が微増している状況から、相談できる場所等がわかれば適切な相談につながると考えられます。気軽に、信頼できて相談しやすい機関につなげるためにも、相談できる場がわかるパンフレット等を作成し周知していく必要があります。

・広報紙の活用に加え、若い世代が活用しやすいツールであるホームページを充実し、事業及び相談窓口である健康福祉課の周知を図る。

・相談事業である、「親と子のこころの相談」や「精神保健相談」の実施

○「睡眠」の大切さについて乳幼児期から保護者に伝え、正しい生活習慣が継続できるよう啓発していきます。また、生活習慣やこころの健康と関連していることから、睡眠の大切さについて啓発し一人ひとりが意識するよう様々な場面で啓発していきます。

・地区の健康教育の実施

○自分自身や周囲の人のこころの不調のサイン等に気づき必要な相談機関や支援につなげられる人を増やしていくために「ゲートキーパー」を周知、養成していきます。

・ゲートキーパー養成講座の実施

○自殺者の実態や傾向、残された家族の抱える問題について、情報を収集・分析し具体的な支援につなげます。

・統計、報告書などの資料収集や事例の分析など

・関係機関での情報共有

・支援体制づくりの検討

重点項目 5-1 たばこ

【現状と課題】

- 喫煙者（「毎日吸う」「時々吸っている」と回答した人）の割合（男女）は、平成22年と比較し31.0%から28.0%に減少したものの、平成28年の宮城県の23.5%と比べると、やや多い状況にあります。また、女性の喫煙率について平成27年との比較では、60～70歳を除く全ての年代で増加している状況です。
- 喫煙者で、たばこを「やめたい」「減らしたい」と回答した人のうち、禁煙外来指導を受けたい人は、平成22年の男女の総数から2割程度減少しており、喫煙経験者はなかなか禁煙に結びつかない状況が伺えます。たばこは各種がんや虚血性心疾患などのリスク因子にもなるため、それらの情報や保険診療での禁煙外来が受けられることも伝えていく必要があります。
- 喫煙の健康への影響についての認知度について、「妊娠の胎児への影響」は、88.4%となっており、9割近くの人が認識しています。また、母子健康手帳交付時の妊婦の喫煙率は、平成27年調査では9.5%でしたが、令和2年は2.7%に減少しました。しかし、たばこをやめられずに吸っている妊婦もいるため、更なる妊娠中の禁煙指導が求められます。
- 喫煙の健康への影響についての認知度について、「歯周病」は平成22年48.9%から令和2年56.1%と高くなり、歯周疾患健診の啓発により知識として広まってきた成果と考えられます。

【目標】喫煙人口を減少しよう

- ◇たばこの健康への影響を理解しよう。
- ◇喫煙人口を減少しよう。

【指標と目標値】

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
18	喫煙人口の減少	男性	41.2%	35.0%	町民健康調査
		女性	17.1%	12.0%	
19	喫煙の健康への影響についての認知度の増加	肺がん	90.6%	80.0%	町民健康調査
		ぜんそく	75.8%		
		気管支炎	78.5%		
		心臓病	57.0%		
		脳卒中	61.7%		
		胃潰瘍	39.1%		
		妊娠等	88.4%		
		歯周病	56.1%		
		COPD	76.8%		

【施策の展開】

- 全身の病気とたばこの害に関する正しい知識の普及を行います。
- 禁煙希望者に対しては、相談窓口や禁煙外来を実施している医療機関等について紹介していきます。
- 妊娠期間はたばこをやめるきっかけになるため、母子健康手帳交付時に胎児に与える影響を伝えながら禁煙指導を継続していきます。
- 健診会場へのポスター掲示や検診通知書にチラシを同封するなど、啓発を行っていきます。

重点項目5-2 アルコール

【現状と課題】

- 多量飲酒者（※1）の割合は、男性は減少していますが、女性は減少には至っていません。また、週4日以上3合以上飲んでいる人の割合をみると、全体では3.4%であり性別では男性に多く、年代では40歳代に多い傾向にあります。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（※2）の割合は、平成27年との比較でみると、男性では50歳代を除き減少しています。女性では20～30歳代でわずかに減少していますが、40歳以降の年代で増加しており、女性全体として10.7%から15.3%に増加しています。
- 適度な飲酒量（※3）を知っている人は39.4%となっており、平成27年に比べ減少傾向にあります。年代でみると60～70歳代が51.0%と半数の人は知っていますが、20歳代では27.2%と3割を切っており、アルコールに関する知識の理解度は、若い年代が低い現状となっています。
- 飲酒の習慣化により身体の不調だけではなく、家庭問題を引き起こす問題もみられており課題があります。

【目標】アルコールは適量で楽しもう

- ◇アルコールの健康への影響を理解しよう
- ◇アルコールは適度に楽しもう

【指標と目標値】

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
20	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少	男性	16.0%	10.0%	町民健康調査
		女性	15.3%	10.0%	
	多量飲酒者の減少	男性	4.7%	モニタリング値 として把握	町民健康調査
		女性	2.2%		
21	節度ある適度の飲酒を知っている人の増加	成人	39.4%	50.0%	町民健康調査

- （※1）多量飲酒者：週4日以上かつ1日3合以上（1日に純アルコールで60g以上）飲酒すると定義しています。
- （※2）「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性が20g以上の者とし、以下の方法で算出
 男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」
 女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」
- （※3）節度ある適度な飲酒：「健康日本21」では、適量として、日本酒に換算して1日1合程度（1日に純アルコールで20g程度）と定義しています。

【施策の展開】

- 多量飲酒の健康への影響や適正量について、正しい知識と情報提供を行っていきます。
- アルコール問題に関する相談窓口を紹介し、早期に医療機関につながるよう支援していきます。
- 気軽に相談できる環境づくりに努めます。

重点項目 6 生活習慣病

【現状と課題】

- がん、心疾患、脳血管疾患が美里町の死因の上位を占める疾患です。
がんが死亡原因の第1位となっています。死亡率は宮城県より高い傾向で推移しています。宮城県や大崎管内と比較してがんによる死亡率が多いのは、男性は胃がん、女性は肺がん、大腸がん、子宮がんとなっています。がん検診の受診率を管内の平均と比較してみると、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん検診は、高い受診率となっており、胃がん検診は、ほぼ変わりませんが、各検診の中で一番低い受診率となっています。
- 町のがん検診受診率には、全てにおいて第2期の目標値を達成することはできませんでしたが、大腸がん検診及び乳がん検診、子宮がん検診の受診率は、平成22年の現状値からそれぞれ3.7%、1.5%、3%増加しました。検診未受診者については、引き続き無料で受けられる年齢を設けることで、受診へのきっかけ作りと疾病の早期発見や早期治療につながるよう取り組んでいく必要があります。
- 特定健康診査の受診率については、おおむね45%前後で推移しています。計画当初より受診率が高い健診であるため、なかなか受診率の向上がみられない状況です。
- 国保の受診状況としては、年齢とともに生活習慣病の受診率が上昇してきます。受診している生活習慣病としては、高血圧・高脂血症の受診率が多い状況です。また、生活習慣病が基礎となり、命にかかわる疾患となる脳血管疾患や虚血性心疾患の受診率は60歳代後半から上がってきます。生活習慣病については、適正受診をしながら疾病管理をすることや、若い年代からの予防が重要になってきます。
- 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の状況は、国民健康保険被保険者対象の特定健康診査の結果では、令和元年度で男性の54.4%、女性の19.3%が該当者または予備群となっており、男性に多い傾向です。また、年々上昇しています。特定保健指導や各種健康教育などで、適正体重やメタボリックシンドロームについての指導や啓発を行っています。特定保健指導の利用者の6割が体重減少や腹囲減少の効果は出ていますが、肥満や内臓脂肪症候群項目有所見者から脱却するまでではなく、継続的な支援が必要と考えられます。
- 肥満傾向児出現率について小学生は増加傾向で、中学生はわずかに減少していますが、県や国の平均と比較し高い状況となっています。また、働き盛り世代（20～60歳代）男性の肥満者の割合は38.9%と増加しています。子どもから大人まで全世代での肥満対策が必要です。
- ちょうどよい体重に近づく努力をしている人の割合については、男女ともに平成22年の現状値に比べ令和2年は減少しています。また、血圧の正常値を知っている人の割合は、平成27年の中間評価よりは増加しているものの、平成22年の計画策定時よりは減少しており、今後も適正体重や血圧の正常値について、さらなる周知を図る必要があります。
- 健康教室等の実施回数については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、各種教室が実施できず、令和2年は12回のみの実施となりました。皆で集まっての健康教育以外の方法について検討していく必要があります。
- 平成28年度国民健康・栄養調査の結果から、食塩摂取量は全国平均男性10.8g/日、女性9.2g/日で、宮城県は男性11.9g/日のワースト1位、女性9.4g/日の11位と全国の上位群という状況で、本町も同様の傾向にあると推察されます。

【目標】がん・循環器疾患を予防しよう

- ◇ 健康診査やがん検診を受けよう
- ◇ 肥満を予防しよう
- ◇ 血圧を正常値でコントロールし合併症を予防しよう

【指標と目標値】

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
22	健康診査・がん検診受診率の増加	胃がん(40歳以上)	12.3%	30.0%	地域保健・健康増進 事業報告
		肺がん(40歳以上)	43.6%	70.0%	
		大腸がん(40歳以上)	31.0%	40.0%	
		乳がん(40歳以上)	28.8%	40.0%	
		子宮がん(20歳以上)	31.4%	40.0%	
		特定健診(*)	49.6%	60.0%	特定健康診査 (法定報告)
23	働き盛り世代(20～60代)男性の肥満者の減少	20～60歳代男性	38.9%	35.0%	町民健康調査
24	ちょうど良い体重に近づく努力をしている人の増加	男性	58.0%	70.0%	町民健康調査
		女性	66.8%	70.0%	
25	血圧の正常値を知っている人の割合の増加		65.8%	80.0%	町民健康調査
26	内臓脂肪症候群項目有所見者の減少(*)	男性	54.3%	47.5%	特定健康診査 (法定報告)
		女性	19.3%	17.8%	
27	特定保健指導利用率(*)	40～74歳	27.9%	35.0%	特定健康診査 (法定報告)

(*)の項目は令和元年度現状値

【施策の展開】

上記の状況から、循環器疾患発症の原因となる肥満や食塩摂取量等については継続して対策を講じていく必要があります。

○生活習慣病予防のための正しい知識と生活習慣改善の方法について普及啓発をします。

- ・各種健康教室、広報紙、ホームページ等

○自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直す機会とするよう健診・がん検診の受診率の向上を目指します。

- ・がん検診の節目年齢の受診勧奨

○健診結果に基づき、生活習慣病、特に合併症の基礎疾患になりやすい高血圧症や糖尿病の重症化を予防するよう受診勧奨等に努めます。

- ・遠田郡医師会と連携した生活習慣病重症化予防事業、糖尿病性腎症重症化予防事業

○生活習慣病予防に関する知識や意識の向上を図る普及啓発活動を行います。

- ・広報紙等による普及啓発
- ・生活習慣病予防に関する健康教室・栄養教室の実施
- ・健康づくりのための食育活動の推進

- 健康診査・がん検診の受診勧奨に努めます。
 - ・健康診査・がん検診の意義・重要性等の周知、啓発
 - ・受診者増に向けた受診しやすい体制作り等の取組
- 健康診査・がん検診の有所見者の支援・重症化予防に取り組みます。
 - ・健康診査有所見者への生活習慣改善のための動機付けや実践への支援（特定保健指導、家庭訪問など）
 - ・がん検診要精検者への受診勧奨と受診状況の確認
- 健康寿命延伸のため、フレイル予防の視点を取り入れた事業を関係機関と連携して展開します。
 - ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

2 数値目標一覧

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
1	主食・主菜・副菜をそろえて食べる子どもの増加	3歳児	61.4%	67.0%	幼児健康診査
		小学生	15.5%	21.0%	食育に関するアンケート
		中学生	29.1%	35.0%	
2	主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう意識している人の増加	男性	59.5%	68.0%	町民健康調査
		女性	74.1%	87.0%	
3	朝食を毎日食べる割合の増加	小学生	99.1%	100.0%	学習・生活習慣調査
		中学生	90.3%	95.0%	町民健康調査
		成人男性	74.4%	76.0%	
		成人女性	78.5%	80.0%	
4	肥満傾向児出現率の減少	小学生男子	17.3%	14.0%	学校保健統計調査
		小学生女子	14.7%	12.0%	
		中学生男子	15.4%	12.0%	
		中学生女子	16.0%	13.0%	
5	家族の誰かと一緒に食事をする子どもの増加	小学生	98.3%	100.0%	食育に関するアンケート
		中学生	94.0%	95.0%	
6	食事を楽しいと思っている人の増加	成人	87.6%	90.0%	歯の意向調査
7	定期的に運動している人(週に2回以上で1回30分以上)の増加	男性	19.4%	25.0%	町民健康調査
		女性	14.1%	25.0%	
8	普段の生活で、歩行、そうじ、子どもと遊ぶなど体を動かしている人の増加	男性	41.1%	50.0%	町民健康調査
		女性	60.8%	70.0%	
9	休日に1時間以上外遊びをする子どもの増加	2歳児	今後把握	今後設定	幼児健康診査
10	3歳児の一人平均むし歯数の減少	3歳児	0.75本	0.58本以下	幼児健康診査
11	3歳児におけるむし歯のない子の増加	3歳児	81.9%	90.0%	幼児健康診査
12	12歳児の一人平均むし歯数(永久歯)の減少	中学1年生	1.26本	1.0本以下	児童生徒の健康実態調査
13	かかりつけの歯科医を持っている人の増加	成人	58.0%	70.0%	町民健康調査
14	60歳代で歯が24本以上ある人の増加	60歳代	45.8%	50.0%	町民健康調査
15	気軽に相談できる人の増加	全体	67.1%	100.0%	町民健康調査
16	睡眠で休養がとれない人の減少	全体	24.2%	20.0%	町民健康調査
17	自殺者数の減少		3人	5人以下	衛生統計年報

指標		対象	現状値 (令和2年)	目標値 (令和13年)	調査名
22	健康診査・がん検診受診率の増加	胃がん(40歳以上)	12.3%	30.0%	地域保健・健康増進 事業報告
		肺がん(40歳以上)	43.6%	70.0%	
		大腸がん(40歳以上)	31.0%	40.0%	
		乳がん(40歳以上)	28.8%	40.0%	
		子宮がん(20歳以上)	31.4%	40.0%	
		特定健診(*)	49.6%	60.0%	特定健康診査 (法定報告)
23	働き盛り世代(20～60代)男性の肥満者の減少	20～60歳代男性	38.9%	35.0%	町民健康調査
24	ちょうど良い体重に近づく努力をしている人の増加	男性	58.0%	70.0%	町民健康調査
		女性	66.8%	70.0%	
25	血圧の正常値を知っている人の割合の増加		65.8%	80.0%	町民健康調査
26	内臓脂肪症候群項目有所見者の減少(*)	男性	54.3%	47.5%	特定健康診査 (法定報告)
		女性	19.3%	17.8%	
27	特定保健指導利用率(*)	40～74歳	27.9%	35.0%	特定健康診査 (法定報告)

(* の項目は令和元年度現状値

第 4 章 参考

- 美里町健康づくり推進協議会条例・委員名簿
- 令和 2 年度美里町町民健康調査結果の概要
- 美里町の現状分析用統計表

○美里町健康づくり推進協議会条例

平成18年1月1日

条例第138号

改正 平成25年12月24日条例第57号

(設置等)

第1条 町長の諮問に応じ、住民の健康づくりに関する事項を調査、審議するため、美里町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

2 協議会は、前項に規定する事項に関し、町長に意見を述べることができる。

(組織等)

第2条 協議会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療機関の関係者
- (2) 学校等教育関係者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 健康づくりに関係する団体及び機関の関係者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認めた者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長、副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 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5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成18年1月1日から施行する。

附 則（平成25年12月24日条例第57号）

この条例は、公布の日から施行する。

美里町健康づくり推進協議会委員

美里町食育推進会議委員

(令和元年12月1日～令和3年11月30日)

	氏 名	役職名	健康づくり推進協議会条例
1	高橋 文一	歯科医師	条例第2条第2項第1号
2	玉手 英一	南郷病院院長	条例第2条第2項第1号
3	袖井 文二	医 師	条例第2条第2項第1号
4	小松 英明	校長会代表 (小牛田小学校校長)	条例第2条第2項第2号
5	相澤 敦子	北部保健福祉事務所 地域保健福祉部副参事兼技術次長	条例第2条第2項第3号
6	福島 敏恵	食生活改善推進員会 会長	条例第2条第2項第4号
7	成澤 美恵子	健康協力員代表	条例第2条第2項第4号
8	伊藤 恵子	食育活動実践者	条例第2条第2項第5号
9	渡邊 新美	商工会代表	条例第2条第2項第5号
10	松田 攻治	住民代表	条例第2条第2項第5号