

## 第3期四万十町健康増進計画（案）

四万十町

## 目次

第1章 計画策定にあたって .....	1
1. 計画の概要 .....	1
2. 計画の位置づけ .....	2
(1) 健康増進計画とは .....	3
(2) 食育推進計画とは .....	4
(3) 自殺対策計画とは .....	5
3. 計画の期間 .....	6
4. 計画の策定体制 .....	6
(1) 四万十町健康増進計画委員会 .....	6
(2) 町民アンケート調査 .....	6
第2章 四万十町の現状と課題 .....	7
1. 人口の推移 .....	7
(1) 四万十町の人口と将来推計 .....	7
(2) 少子高齢化の状況 .....	8
2. 死亡原因の状況 .....	9
(1) 標準化死亡比 (SMR) .....	9
(2) 自殺の状況 .....	10
3. 平均寿命と健康寿命 .....	11
4. 医療の状況 .....	12
(1) 疾病受診件数 .....	12
(2) 疾病別国民健康保険費 .....	13
5. 介護の状況 .....	14
(1) 要支援・要介護認定者 (第1号被保険者) の状況 .....	14
(2) 新規要支援・要介護認定者の状況 (平成28年度) .....	15
6. 特定健康診査・各種がん検診等の状況 .....	16
(1) 特定健康診査・特定保健指導 .....	16
(2) 各種がん検診 .....	16

7. 子どもの状況.....	17
(1) 3歳6か月児のむし歯本数.....	17
(2) 小中学生のむし歯本数（乳歯＋永久歯）.....	17
(3) 子どもの歯を清潔にする配慮.....	18
(4) 起床・就寝時間.....	19
(5) 喫煙者のいる子育て世帯の状況.....	20
8. 運動できる環境.....	21
(1) スポーツ活動の場.....	21
(2) 運動を取り入れた地域の集いの場.....	22
(3) 高知家健康パスポート事業との連動.....	23
9. 健康づくりに関するアンケート調査の実施.....	24
10. 関係機関ヒアリングの実施.....	24
11. 前期計画の目標値達成評価.....	25
12. ヒアリングやアンケート結果に基づいた現状と課題.....	28
(1) 食.....	28
(2) 運動.....	29
(3) ところ.....	30
(4) 健康管理.....	31
<b>第3章 四万十町の目指す方向.....</b>	<b>32</b>
1. 分野別目標と目標に向けた推進の柱.....	32
2. 施策体系図.....	34
<b>第4章 現状と課題を踏まえた具体的な取組み.....</b>	<b>35</b>
1. 食.....	35
(1) 若い世代の食育の推進.....	35
(2) 健康な体を維持する食生活改善の推進.....	36
(3) 地元食材を活かした食の伝承と世代間交流.....	37
2. 運動.....	38
(1) 自分に合った運動を習慣化する.....	38
(2) 正しい運動方法の共有と運動する雰囲気づくりを推進する.....	38
(3) 地域資源を活かした気軽に運動できる環境を推進する.....	39
3. ところ.....	40
(1) ストレスと上手に付き合い、悩んだときには誰かに相談する.....	40

(2) 人と人がつながる心地良い環境づくりを推進する .....	40
(3) うつ・自殺予防対策「いのち大切・こころ健康事業」を推進する .....	41
4. 健康管理 .....	42
(1) 生活習慣病を予防する .....	42
(2) 歯と口の健康を推進する .....	43
(3) 適正な飲酒を推進する .....	44
(4) 禁煙・受動喫煙防止の環境づくりを推進する .....	45
5. 評価指標 .....	47
<b>第5章 参考資料</b> .....	<b>51</b>
健康と食育に関するアンケート調査 .....	51
(1) 食について .....	51
(2) 運動について .....	54
(3) こころについて .....	58
(4) 健康管理について .....	61

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画の概要

---

四万十町健康増進計画は、町の最上位計画である「四万十町総合振興計画」と整合性を  
はかった分野別計画で、町民の皆さんの食や運動などに関する、健康づくりを推進するた  
めの計画です。

四万十町は、豊かな自然環境とその食材を基礎に置き、人と人とのつながりや心の豊か  
さを大切にしながら、その暮らしが営まれてきましたが、産業の衰退に伴い人口の流出  
や、少子高齢化が進んでいます。このような状況の中で、四万十町の恵まれた地域資源を  
活かし、心身ともに健やかな一人ひとりの暮らしを実現する目標として、「つながる、す  
こやか 四万十暮らし」をスローガンに、町民の健康づくりを計画的に行っています。

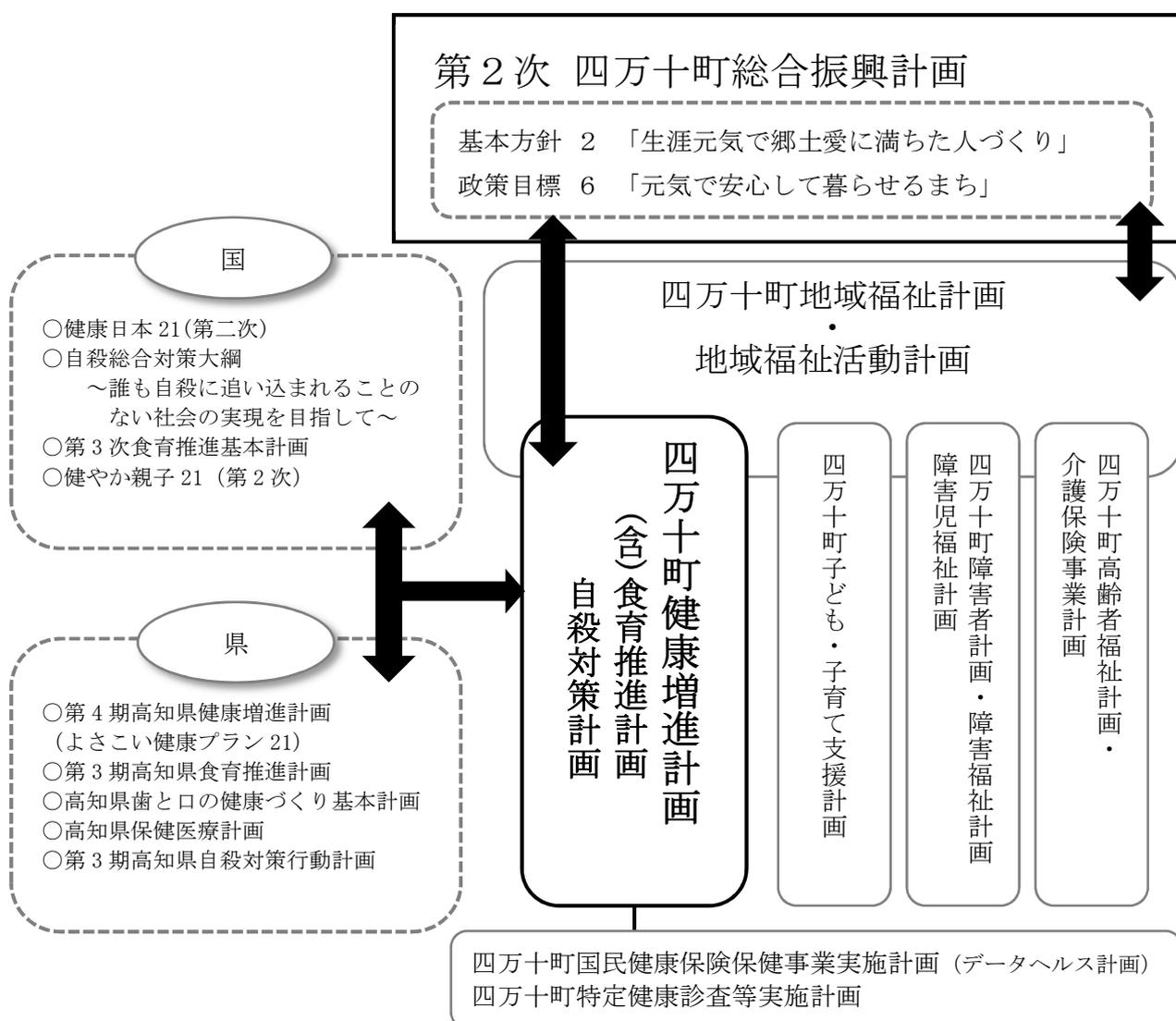
これまでは、平成22年度に「四万十町健康増進計画（第1期）」、平成27年度に「第2  
期四万十町健康増進計画」が策定され、令和元年度は見直しの時期を迎えています。

内容としては、第1期から、健康を「食」「運動」「こころ」「健康管理」という4つの分  
野に分け、まとめています。第2期からは「食」に関する内容を「食育推進基本計画」、第  
3期からは「こころ」に関する内容を「自殺対策計画」として位置づけ、健康にまつわる  
様々な課題を一体的に取り組むこととし、計画をまとめています。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第7条第1項に基づき厚生労働大臣により定められた、国民の健康増進を総合的に推進するための「基本方針」を踏まえ、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、四万十町民の健康増進や食育推進、自殺対策に関する施策や事業を推進するために策定する計画です。

この計画の取り組みにあたっては、国の「健康日本21（第二次）」と、県の「よさこい健康プラン21（第4期（平成30～35年度）」の趣旨を踏まえて計画の推進を図ります。



## (1) 健康増進計画とは

### ① 法的根拠

平成 15 年 5 月に施行された健康増進法第 8 条第 2 項により、市町村に健康増進計画の策定が努力義務として位置づけられています。

#### **健康増進法第 8 条第 2 項**

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

### ② 健康日本 21（第二次）の概要（国）

生活習慣病及び社会環境の改善を通じて、すべての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して「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方針」（平成 24 年 7 月改正）が示されています。

#### **国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向**

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD\*の予防）  
※NCD:非感染性疾患。がん、糖尿病などの感染症ではない生活習慣による疾病の総称。
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

### ③ 第 4 期高知県健康増進計画よさこい健康プラン 21（県）

平成 29 年度に「第 4 期高知県健康増進計画よさこい健康プラン 21（平成 30～35 年度）」が策定されました。第 4 期計画では、第 3 期計画に引き続き、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現を目的とし、県民の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「日本一の健康長寿県」を目指しています。

## (2) 食育推進計画とは

### ① 法的根拠

平成 17 年 7 月に施行された食育基本法第 18 条第 1 項により、市町村に食育推進計画の策定が努力義務として位置づけられています。

#### **食育基本法第 18 条第 1 項**

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

### ② 第 3 次食育推進基本計画の概要（国）

国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成、食に関する感謝の念と理解などの基本理念に則り、食育を国民運動として推進することを目指しています。

「1.国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成」「2.食に関する感謝の念と理解」「3.食育推進運動の展開」「4.子供の食育における保護者、教育関係者等の役割」「5.食に関する体験活動と食育推進活動の実践」「6.我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献」「7.食品の安全性の確保等における食育の役割」の 7 つを食育の推進に関する施策についての基本的な取組方針として、数値目標や行動目標を定めています。平成 28 年 3 月に策定された第 3 次食育推進基本計画ではさらに「周知」から「実践」をコンセプトに、①若い世代を中心とした食育の推進、②多様な暮らしに対応した食育の推進、③健康寿命の延伸につながる食育の推進、④食の循環や環境を意識した食育の推進、⑤食文化の継承に向けた食育の推進を重点課題に決めました。

### ③ 第 3 期高知県食育推進計画（県）

平成 29 年度に「第 3 期高知県食育推進計画」（平成 30～35 年度）が策定されました。計画では、『食を通じて豊かな人間性を育み、健全な食生活を営む力を養う』を目標に 3 つの目指す姿と 4 つの基本方針を掲げ、子どもから高齢者まで生涯を通じた取り組みを推進しています。

#### **目指す姿**

- 1 元気なからだをつくる健全な食生活の実現
- 2 高知のおいしい食材・食文化を楽しみ・伝え・豊かな心を培う
- 3 地域とのつながり・絆を大切に高知家ぐるみの食育の実践

#### **基本方針**

- |                      |                  |
|----------------------|------------------|
| 1 高知家の未来を担う子どもの食育の推進 | 2 健康長寿を実現する食育の推進 |
| 3 食の理解と継承            | 4 食を育む環境づくり      |

### (3) 自殺対策計画とは

#### ① 法的根拠

平成 28 年に改正された自殺対策基本法第 13 条において、都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとするされました。

#### **自殺対策基本法第 13 条第 2 項**

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

#### ② 自殺総合対策大綱の概要（国）

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。平成 19 年 6 月に初めての大綱が策定された後、平成 20 年 10 月に一部改正、平成 24 年 8 月に初めて全体的な見直しが行われました。平成 24 年に閣議決定された大綱は、おおむね 5 年を目途に見直すこととされていたことから、平成 28 年から見直しに向けた検討に着手し、平成 28 年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、平成 29 年 7 月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

#### **目標**

- 1 地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- 2 若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進
- 3 自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、平成 38 年までに平成 27 年比 30%以上減少させる

#### ③ 第 2 期高知県自殺対策行動計画（県）

平成 28 年の自殺対策基本法の改正や自殺をめぐる社会情勢と動向及び現在までの取り組みから見えてきた新たな課題をふまえ、より効果的な自殺対策に取り組むため、平成 29 年 3 月に「第 2 期高知県自殺対策行動計画」を策定し、平成 30 年 3 月に改定しています。

その中で、自殺対策は「生きることの包括的な支援」として推進し、「日本一の健康長寿県構想」の重点的な取り組みとして位置付け実行することで、構想の目指す姿である「県民の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現を目指しています。

### 3. 計画の期間

---

本計画の期間は、令和2年度から令和6年度の5年間とし、平成31年度に計画の見直しを行いました。なお、社会情勢の変化によって、計画の変更が必要になった場合には、随時見直します。

	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
健康増進 計画	第1期					第2期					第3期				
						第1期食育推進計画 包含					第2期食育推進計画 第1期自殺対策計画 包含				

### 4. 計画の策定体制

---

#### (1) 四万十町健康増進計画委員会

町長が委嘱する学識経験者や各団体の代表者及び公募町民で組織し、「第3期四万十町健康増進計画」に関し、必要な調整及び審議を行いました。

#### (2) 町民アンケート調査

町民の食生活や運動など健康に関するアンケート調査を実施し、本計画に反映しました。

## 第2章 四万十町の現状と課題

### 1. 人口の推移

#### (1) 四万十町の人口と将来推計

四万十町の人口（平成27～31年）をみると、総人口は毎年約300人ずつ減少しており、平成31年で17,040人となっています。年少人口や生産年齢人口も減少を続けていますが、高齢者人口は7,400人前後でほぼ横ばいが続いているため、高齢化率は増加傾向となっており、平成31年で43.5%となっています。

将来推計をみると、総人口は減少を続け、平成31年と比較すると令和6年には1,600人程度減少する見込みとなっています。年少人口は令和2年以降1,500人程度を推移しますが、生産年齢人口は平成31年と比較して1,000人程度減少、高齢者人口は460人程度減少する見込みとなっています。また、高齢化率は令和5年には45.0%に到達する見込みです。

単位：人

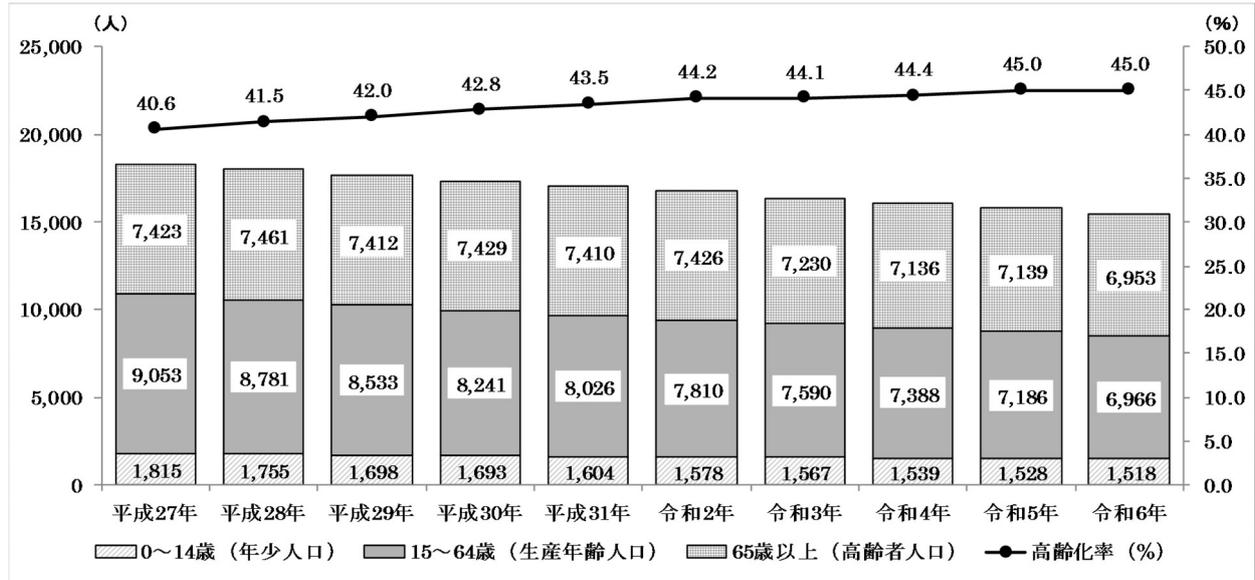
	実績値					推定値				
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
0～14歳 (年少人口)	1,815	1,755	1,698	1,693	1,604	1,578	1,567	1,539	1,528	1,518
15～64歳 (生産年齢人口)	9,053	8,781	8,533	8,241	8,026	7,810	7,590	7,388	7,186	6,966
65歳以上 (高齢者人口)	7,423	7,461	7,412	7,429	7,410	7,426	7,230	7,136	7,139	6,953
高齢化率 (%)	40.6	41.5	42.0	42.8	43.5	44.2	44.1	44.4	45.0	45.0
総人口	18,291	17,997	17,643	17,363	17,040	16,814	16,387	16,063	15,853	15,437

(出典) 平成26～31年は住民基本台帳(4月1日時点)  
(推計) 令和2年以降は住民基本台帳(4月1日時点)を用いたコーホート変化率法※により算出

#### ※コーホート変化率法

コーホートとは、同年に出生した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させる推計方法。地域の特性をより反映させることができる。

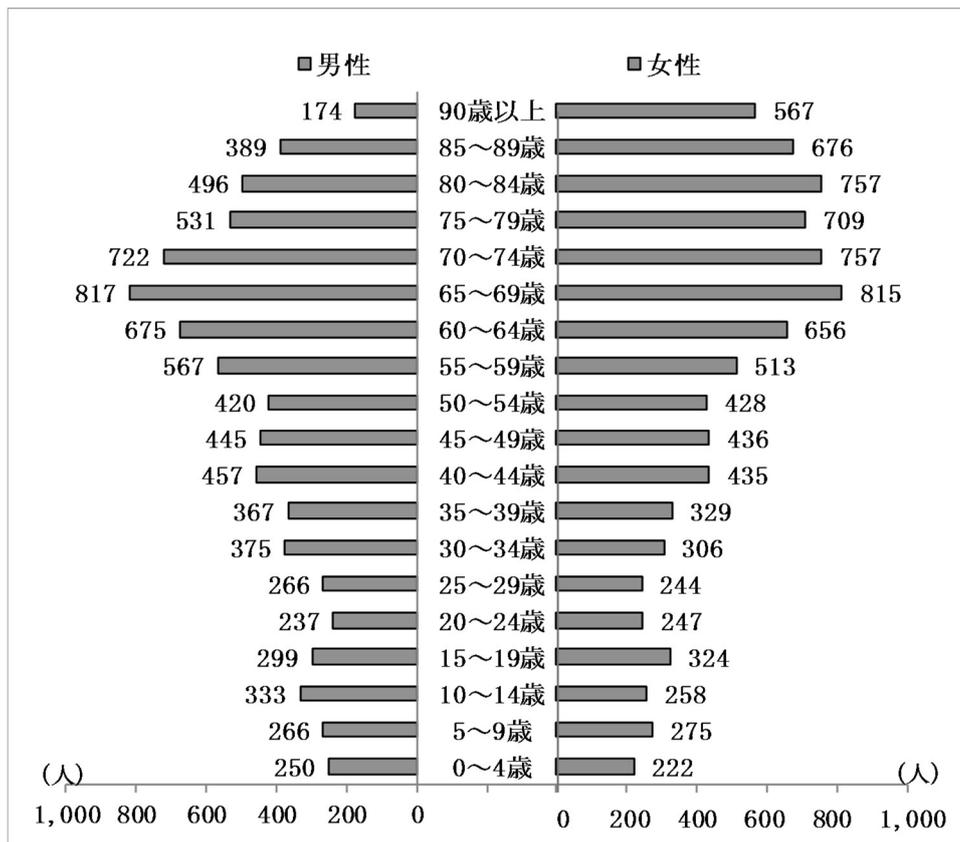
## 【四万十町の人口と将来推計】



## (2) 少子高齢化の状況

四万十町の人口を5歳ごとの階級別にみると、男性は65～69歳をピークに55～79歳の5階層、女性は60歳以上の7階層で人口が多くなっており、男性はつぼ型、女性は顕著な高重心といえます。

### 【5歳階級別人口】



(出典) 住民基本台帳 (平成31年4月1日時点)

## 2. 死亡原因の状況

### (1) 標準化死亡比 (SMR) ※

四万十町の標準化死亡比は男性 97.8、女性 88.6 となっており、高知県 (男性 103.4、女性 96.3) と比較して下回っています。

主要死因別にみると、男性は不慮の事故、自殺、心不全、肝疾患、肺炎、腎不全において、女性は不慮の事故、肝疾患、腎不全、がん (気管、気管支及び肺)、脳血管疾患、心不全において標準化死亡比が 100 を超えています。

中でも、不慮の事故を除いて、男性の自殺と心不全、女性の肝疾患は標準化死亡比が特に高くなっています。

標準化死亡比 (SMR)	四万十町		高知県		全国
	男性	女性	男性	女性	
死亡総数	97.8	88.6	103.4	96.3	100.0
がん	86.0	74.6	98.7	93.8	100.0
胃	95.9	59.2	89.8	86.1	100.0
大腸	64.8	63.7	90.5	85.4	100.0
肝及び肝内胆管	75.4	52.3	112.8	107.1	100.0
気管、気管支及び肺	93.7	111.0	98.9	96	100.0
心疾患	85.7	85.1	106.5	102.9	100.0
急性心筋梗塞	88.6	80.3	150.6	134.6	100.0
心不全	125.5	103.2	132.1	115.8	100.0
脳血管疾患	87.4	107.0	108.2	104.6	100.0
肺炎	104.2	75.3	105.5	103.6	100.0
肝疾患	120.5	135.7	114.6	90.9	100.0
腎不全	101.9	111.1	126.3	106.4	100.0
老衰	94.7	78.3	68.8	61.6	100.0
不慮の事故	142.7	157.8	130.4	108	100.0
自殺	140.0	69.5	124.7	96.2	100.0

(出典) 人口動態統計特殊報告 (平成 20 年～24 年)

#### ※標準化死亡比 (SMR)

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。全国を基準 (=100) とした場合の、その地域での死亡率 (死亡の起こりやすさ) の程度となり、100 以上の場合は全国平均より死亡率が高く、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

## (2) 自殺の状況

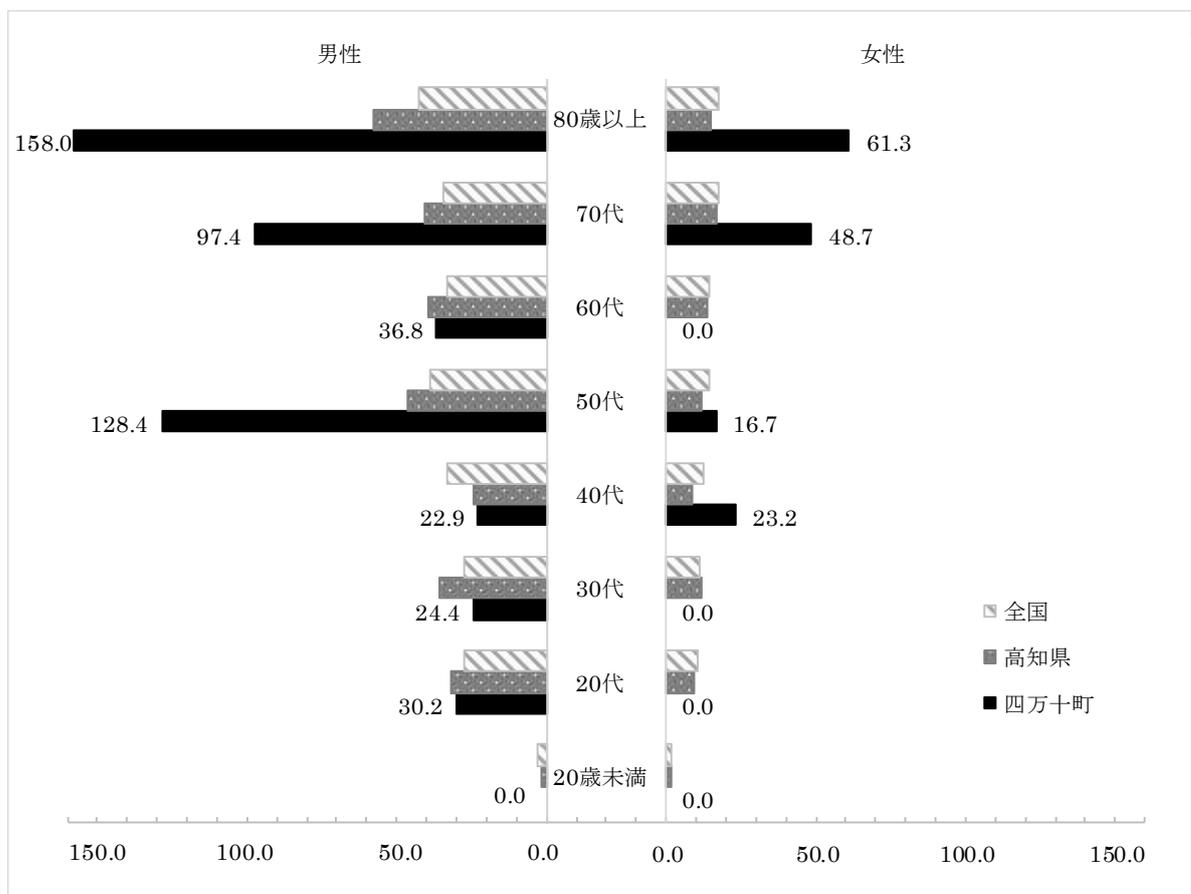
平成 25 年から平成 29 年における四万十町の自殺者の合計は 30 人で、自殺死亡率（人口 10 万人対）は、高知県・全国平均を大きく上回っています。

平成 24 年から平成 28 年における性・年代別の自殺死亡率は、女性より男性に多く、男性の 50 代、70 代、80 歳以上の自殺死亡率は、全国平均を大きく上回っています。

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	合計	平均
自殺者数（人）		12	6	3	7	2	30	6.0
自殺死亡率 （％）	四万十町	67.9	34.8	17.4	41.7	12.1	-	34.7
	高知県	21.6	21.6	15.7	18.4	15.4	-	18.5
	全国	20.7	19.5	18.4	16.8	16.4	-	18.3

（出典）人口動態統計

【平成 24～28 年の性・年代別の自殺死亡率】



（出典）自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

### 3. 平均寿命※と健康寿命※

四万十町国民健康保険加入者の平均寿命は、男性で 78.9 歳、女性で 87.4 歳となっており、高知県（78.9 歳/86.5 歳）と比較して、男性は同値、女性は上回っています。

また、健康寿命は、男性で 64.0 歳、女性で 67.0 歳となっており、高知県（64.7 歳/66.8 歳）及び全国（65.2 歳/66.8 歳）と比較して男性は下回っており、女性は僅かに上回っています。

介護や支援を必要とする期間（平均寿命と健康寿命の差）を高知県や全国と比べると、男性、女性共に長くなっていることがわかります。

		四万十町	高知県	全国
男性	平均寿命（歳）	78.9	78.9	79.6
	健康寿命（歳）	64.0	64.7	65.2
	介護や支援を必要とする期間（年）	14.9	14.2	14.4
女性	平均寿命（歳）	87.4	86.5	86.4
	健康寿命（歳）	67.0	66.8	66.8
	介護や支援を必要とする期間（年）	20.4	19.7	19.6

（出典）第 2 期データヘルス計画（KDB 地域の全体像の把握\_平成 28 年度累計）

※平均寿命：0 歳時における平均余命

※健康寿命：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

## 4. 医療の状況

### (1) 疾病受診件数

国民健康保険の申請データから平成 30 年（2018 年）の四万十町民の医療機関での受診件数をみると、入院による治療では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が最も多く、外来による治療では、高血圧性疾患が最も多くなっています。

全体（入院と外来を合わせて）では、外来による治療が入院による治療に比べて圧倒的に多いので、上位の疾患については外来に一致しています。

【四万十町疾病分類項目別上位 5 位（件数）】

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
入院	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の消化器系の疾患	その他の悪性新生物<腫瘍>	虚血性心疾患	糖尿病
	16.15%	6.15%	4.62%	3.85%	3.85%
外来	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	脂質異常症	糖尿病	その他の損傷及びその他の外因の影響
	20.85%	10.34%	4.48%	4.30%	2.77%
全体	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	脂質異常症	糖尿病	その他の損傷及びその他の外因の影響
	20.20%	10.01%	4.34%	4.29%	2.78%

（出典）高知県国保のすがた 2018 6 月審査分

## (2) 疾病別国民健康保険費

国民健康保険の申請データから平成30年(2018年)の四万十町民の医療機関での受診費用をみると、入院による治療費用は、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が最も多く、外来による治療では、高血圧性疾患が最も多くなっています。

外来の費用割合が多いことから、外来と入院合わせてみても、高血圧性疾患が最も多くなっています。

【四万十町疾病分類項目別上位5位(費用額)】

	1位	2位	3位	4位	5位
入院	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	骨折	その他の損傷及びその他の外因の影響	その他の神経系の疾患	虚血性心疾患
	12.52%	6.32%	5.27%	4.59%	4.30%
外来	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	脂質異常症	その他の悪性新生物 <腫瘍>
	16.11%	11.38%	6.55%	3.82%	3.54%
全体	高血圧性疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	その他の損傷及びその他の外因の影響
	7.50%	7.32%	5.29%	4.86%	3.65%

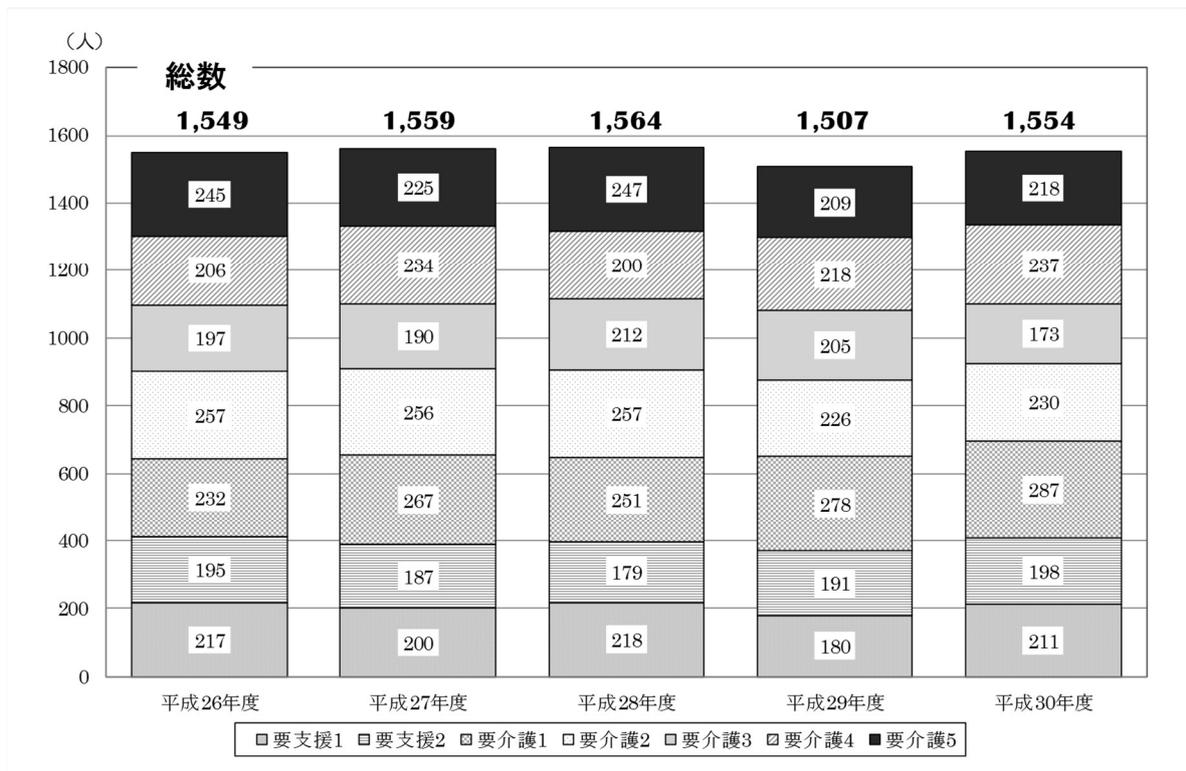
(出典) 高知県国保のすがた 2018 6月審査分

## 5. 介護の状況

### (1) 要支援・要介護認定者（第1号被保険者）の状況

各年3月末日現在の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）をみると、平成26年から平成30年にかけては5人増加しており、今後、75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者は増加する見込みとなっています。

【四万十町の要介護認定者の推移】



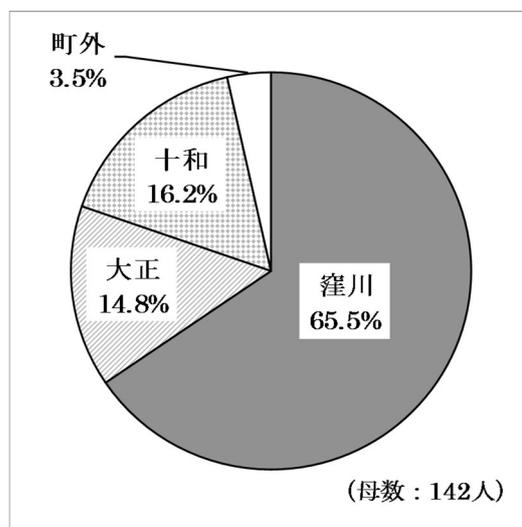
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成29,30,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

## (2) 新規要支援・要介護認定者の状況（平成 28 年度）

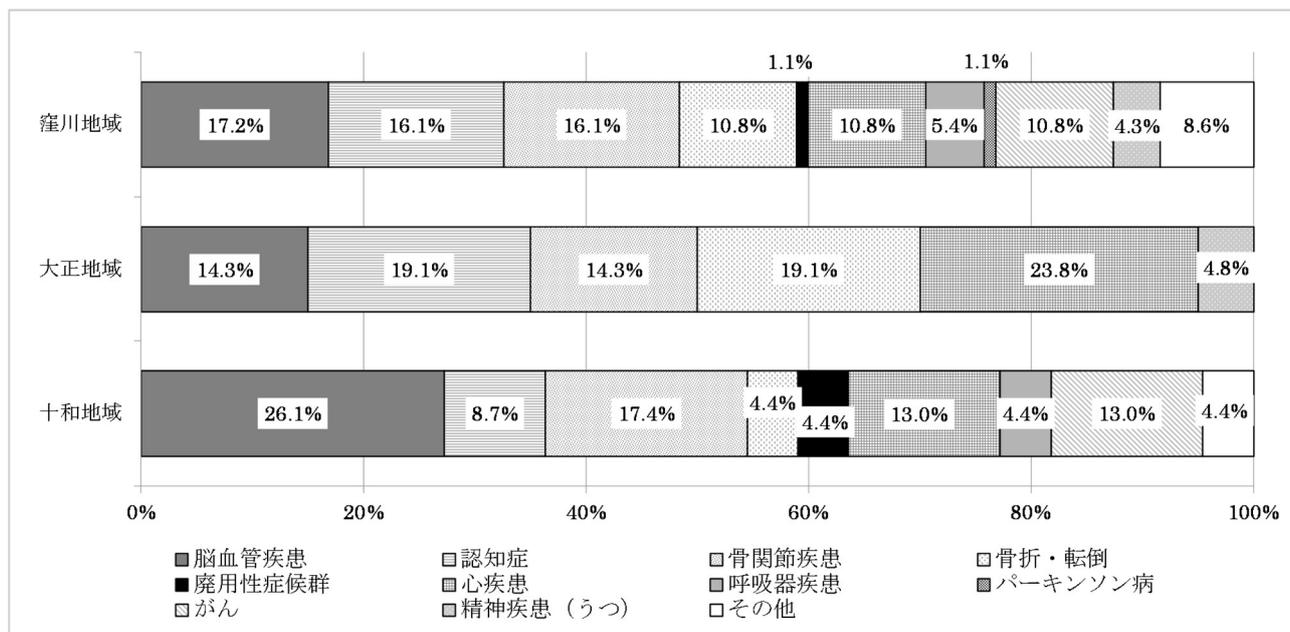
地域別に新規認定者の割合をみると、窪川が 65.5%、十和が 16.2%、大正が 14.8%、町外が 3.5%となっています。

また、新規認定者について、何らかの介護や介助が必要な人の原因疾患を地域別にみると、窪川地域では脳血管疾患（17.2%）、認知症（16.1%）、骨関節疾患（16.1%）の順で多く、大正地域では心疾患（23.8%）、認知症（19.1%）、骨折・転倒（19.1%）の順で多く、十和地域では脳血管疾患（26.1%）、骨関節疾患（17.4%）、心疾患（13.0%）、がん（13.0%）の順で多くなっています。

【地域別新規認定者の割合】



【地域別新規認定者の原因疾患】



(出典) 四万十町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画 (2018~2020)

## 6. 特定健康診査・各種がん検診等の状況

### (1) 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査の受診率は37%前後で推移しており、目標の60%には達していない状況となっています。特定保健指導の実施率は年度によってばらつきがありますが、平成30年度は25.0%となっています。

単位：%

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
特定健康診査受診率	33.5	36.8	37.3	36.9	37.3
特定保健指導実施率	40.9	27.1	18.7	19.0	25.0

(出典) 国民健康保険特定健康診査 法定報告

### (2) 各種がん検診

がん検診の受診率は、肺がん検診が最も高く4割程度となっています。近年は、全体的に下降傾向となっています。

単位：%

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
肺がん検診	35.1	41.7	41.4	40.2	39.5
胃がん検診	9.6	9.5	9.2	8.8	8.6
大腸がん検診	14.5	14.9	17.7	12.8	13.1
子宮がん検診	11.8	19.9	16.4	14.3	13.3
乳がん検診	10.5	20.8	19.2	17.7	14.2

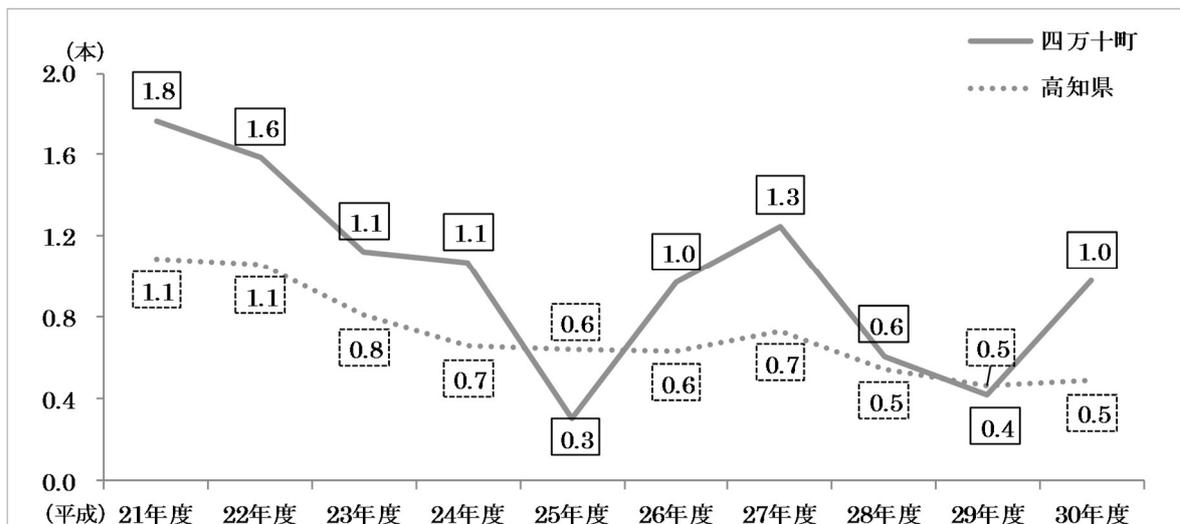
(出典) 町の健診結果より(平成31年2月末現在)

## 7. 子どもの状況

### (1) 3歳6か月児のむし歯本数

3歳6か月児の1人平均むし歯本数は、年度によって増減はあるものの、10年間で減少傾向にあり、平成25年度・平成29年度には県平均を下回っています。

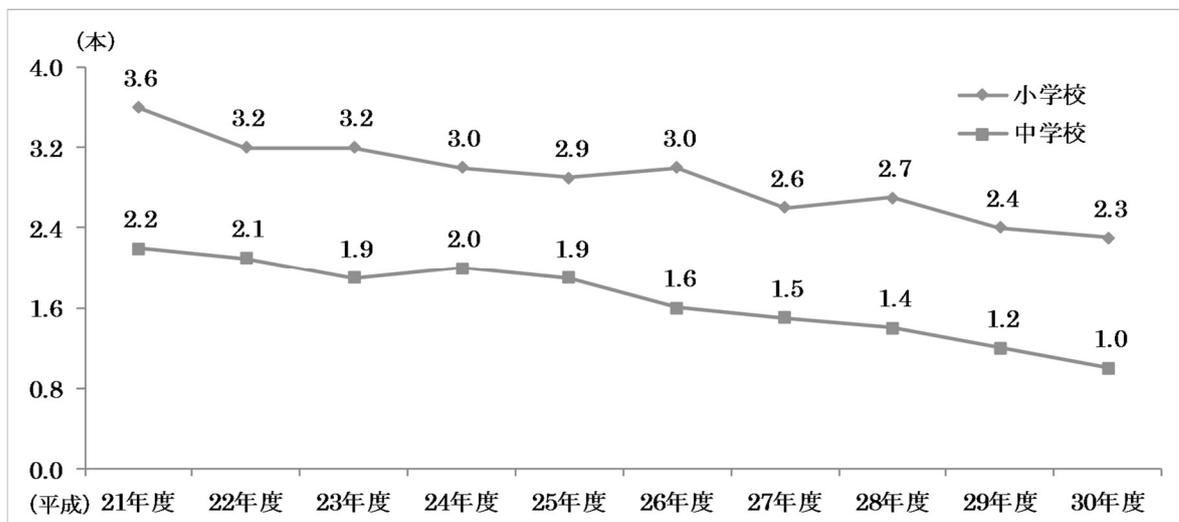
【3歳6か月児の1人平均むし歯本数】



### (2) 小中学生のむし歯本数（乳歯＋永久歯）

小・中学生の1人平均むし歯の本数は、年々減少傾向となっており、平成30年度には小学生2.3本、中学生1.0本となっています。

【小中学生の一人平均むし歯の本数】



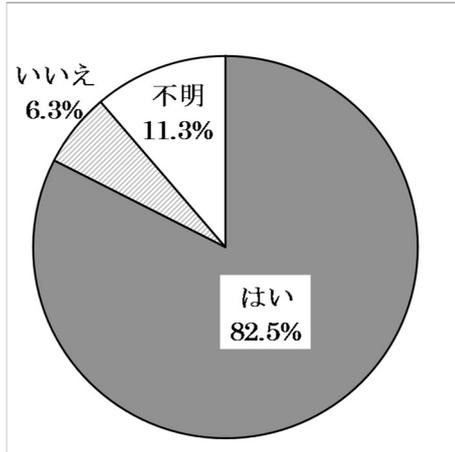
(出典) 学校歯科健診結果 (しまんとの子より)

### (3) 子どもの歯を清潔にする配慮

平成 30 年度の 1 歳 6 か月児健診では、「歯の清潔について配慮していますか」という質問に対し、「はい」と回答した保護者が 82.5%となっています。

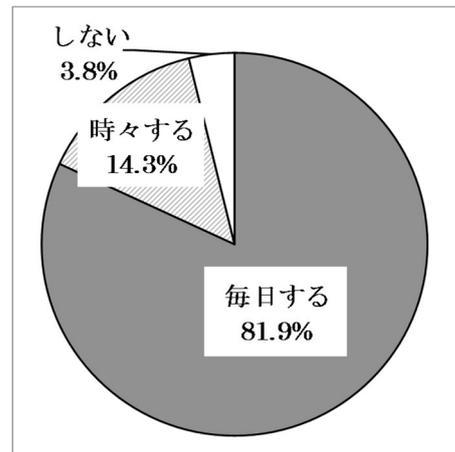
また、平成 30 年度の 3 歳 6 か月児健診では、「仕上げ磨きをしていますか」という質問に対し、「毎日する」と回答した保護者が 81.9%、「時々する」と回答した保護者が 14.3%となっています。

【歯を清潔にする配慮】



(出典) 平成 30 年度 1 歳 6 か月児健診

【仕上げ磨きをする割合】



(出典) 平成 30 年度 3 歳 6 か月児健診

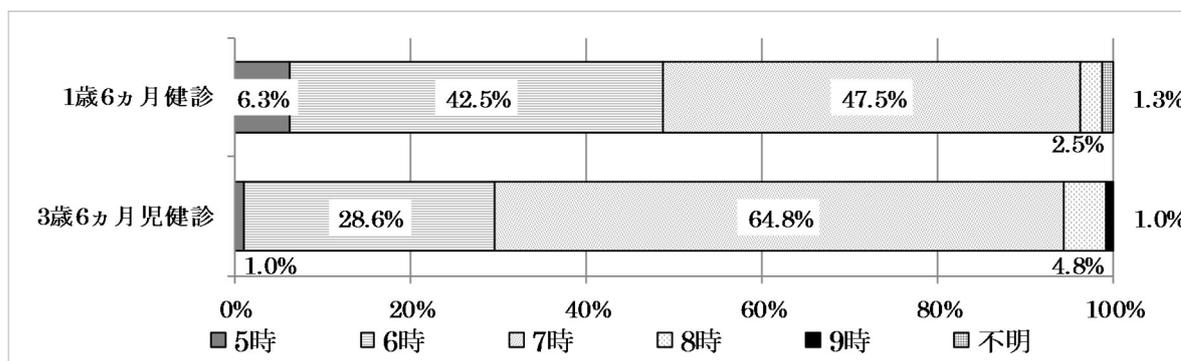
## (4) 起床・就寝時間

1歳6か月児健診を受診した子どもの起床時間についてみると、7時が47.5%で最も多く、次いで6時が42.5%でした。3歳6か月児健診を受診した子どもでは7時が64.8%と最も多く、次いで6時が28.6%でした。

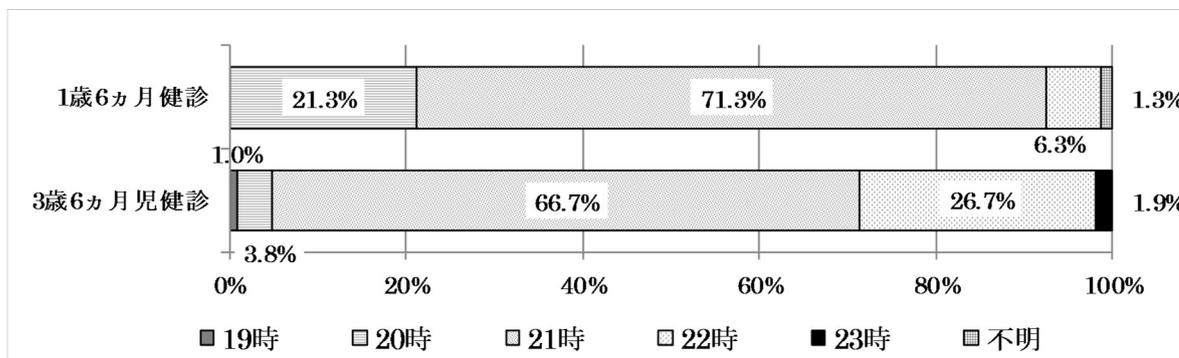
就寝時間については、1歳6か月児健診を受診した子どもでは21時が71.3%で最も多く、次いで20時が21.3%でした。3歳6か月児健診を受けた子どもでは21時が66.7%で最も多く、次いで22時が26.7%でした。

年齢が上がると、起床時間・就寝時間ともに遅くなる傾向がみられます。

【起床時間】



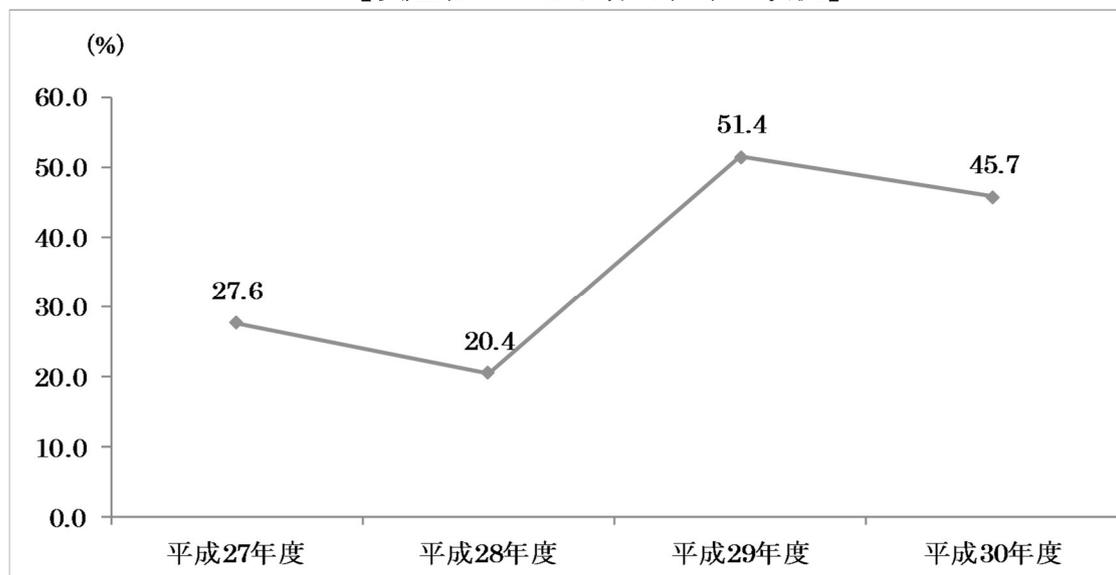
【就寝時間】



## (5) 喫煙者のいる子育て世帯の状況

1歳6か月児健診において、父親または母親が喫煙しているか質問したところ、「あり」と回答した保護者は、平成30年度で45.7%となっています。家庭内で受動喫煙防止の配慮をしている可能性もありますが、多くの子どもが受動喫煙する可能性のある環境にいることがわかりました。

【喫煙者のいる子育て世帯の状況】



(出典) 1歳6か月児健診問診 (父または母が喫煙している世帯の状況)

## 8. 運動できる環境

### (1) スポーツ活動の場

町内では、くぼかわスポーツクラブや大正・十和スポーツクラブなどで、様々なスポーツ活動が行われています。また、B&G 海洋センターにおいては水泳教室や水泳大会が、窪川運動場ではグラウンドゴルフ等、農村環境改善センターでは健康体操なども行われています。

スポーツクラブの登録チームも多数あり、町内各地で盛んに活動しています。

#### スポーツ・レクリエーション活動

団体	スポーツ・レクリエーション活動		
NPO 法人 くぼかわ スポーツクラブ	スカッシュバレー大会	ソフトバレーボール大会	フットサル大会
	ミックスバレーボール大会	硬式テニス大会	ソフトテニス大会
	ノルディックウォーキング体験会	少年剣道大会	ゲートボール大会
	四万十川桜マラソン大会	スポレク四万十	健康づくり教室
	窪川ロードレース大会	子ども会・勤労者駅伝大会	バトミントン大会
大正・十和 スポーツクラブ	スカッシュバレー大会	ソフトバレーボール大会	バトミントン大会
	四万十川ウルトラマラソン大会	ソフトボール大会	バレーボール大会
	中津川フレッシュウォーキング	グラウンドゴルフ大会	ゲートボール大会
	十和トレイルランニング	四万十川駅伝大会	十和駅伝大会
	バドミントン教室	ソフトテニス教室	スリムクラブ
	陸上サークル	テニス教室	

#### スポーツ登録種目

団体	種目／登録チーム数		
NPO 法人 くぼかわ スポーツクラブ	スカッシュバレー／9	バレーボール／6	サッカー／3
	グラウンドゴルフ／6	バドミントン／3	硬式テニス／2
	ソフトボール／2	体操／2	卓球／2
	水泳／2	ソフトテニス／1	フットサル／1
	合気道／1		
大正・十和 スポーツクラブ	ソフトボール／5	バレーボール／5	空手／2
	バドミントン／2	スカッシュバレー／4	ソフトテニス／1
	硬式テニス／1	バスケットボール／1	野球／1
	グラウンドゴルフ／1	ゲートボール／1	陸上／1

## (2) 運動を取り入れた地域の集いの場

町内各地では、いきいき百歳体操等介護予防のための運動を取り入れた運動自主グループ・宅老所等が精力的に活動しています。

### 運動自主グループ

地域	グループ名	実施場所	活動日
窪川	街分自主グループ	四万十町社会福祉センター	月・木曜日
	仲良しグループ(街分)	町営住宅第1北琴集会所	水曜日
	よどや自主グループ	よどや窪川店	月曜日
	香月運動自主グループ	小規模多機能ホーム香月地域交流室	水曜日
	金上野団地グループ	金上野団地集会所	金曜日
	見付自主グループ	見付集会所	第2・4金曜日
	ひまわりの会	奈路集会所	月・木曜日
	土居百歳体操グループ	土居集会所	木曜日
	越行ひよこ会	同窓会館	金曜日
	小野川しゃきしゃきクラブ	小野川集会所	金曜日
	神ノ西運動自主グループ	神ノ西集会所	日曜日
	大井野睦会	大井野集会所	第2・4金曜日
	立西自主グループ	立西町民会館	火曜日
	大正	大正自主グループ	四万十町地域交流センターたのの
大正自主グループ		四万十町地域交流センターたのの	月曜日
ふれあい いきいき 100歳体操		大正橋集会所	火曜日
上岡自主グループ		上岡集会所	月曜日
江師運動自主グループ		江師集会所	月曜日



## 宅老所等

地域	宅老所名	実施場所	活動日
窪川	東又屋ふじ	東又基幹集落センター	水曜日
	弘見あけぼの会	弘見憩いの家	木曜日
	平野いこいの広場	平野集会所	10・15・20・30日
	黒石 百花	黒石公民館	水曜日
	志和ほっとステーションちどり会	志和コミュニティセンター	火曜日
	金上野笑顔の会	金上野上集会所	水曜日
	米奥なごみ会	米奥集会所	水曜日
	柿ノ木山クラブ	四万十ピア	金曜日
	フレッシュサロンせんだんの木 床鍋	床鍋集会所	火曜日
	フレッシュサロンせんだんの木 りん家	集落活動センター仁井田のりん家 替坂本集会所	火曜日
	やすらぎ	興津浦分集会所	水曜日
	なかよし会	興津郷分多目的集会所	火曜日
十和	だんらん	旧古城小学校	土曜日

### (3) 高知家健康パスポート事業との連動

高知家健康パスポートは、高知県内のスポーツ施設や飲食店などで提示すると特典が受けられるパスポートです。運動等健康にいいことを実践することで、ポイントシールを集めることができ、上位のパスポートほどお得な特典を受けられます。事業の主体は高知県ですが、四万十町でも連動して健康イベントやインセンティブの提供などを積極的に行っています。

#### 健康パスポート取得者数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
パスポートⅠ	246	474	733
パスポートⅡ	-	21	73
パスポートⅢ	-	1	26
マイスター	-	0	1

## 9. 健康づくりに関するアンケート調査の実施

---

健康増進計画を見直すにあたり、平成30年度において住民を対象としたアンケート調査を実施しました。

**【調査対象】**

旧町村別・男女別・年代別の構成比をもとに、2,000人を無作為抽出

**【調査期間】**

平成31年1月15日～平成31年2月28日

**【配布方法】**

郵送にて配布・回収

**【回収率】**

	配布数	回収数 (有効回答数)	回収率 (有効回答率)
全体	2,000	1,071	53.6%
十和	317	175	55.2%
大正	279	156	55.9%
窪川	1,404	714	50.9%
無回答	-	26	-

## 10. 関係機関ヒアリングの実施

---

町内の健康づくりに従事している保健福祉関係者、教育機関関係者等から現在の取り組み状況や課題についてヒアリングを実施しました。

**【調査対象】**

商工会、健康づくり婦人会、食生活改善推進協議会、くぼかわスポーツクラブ、老人クラブ、高知県農協四万十支所、行政（学校教育課、給食センター、生涯学習課、総務課、健康福祉課）

**【調査期間】**

令和元年7月～8月

**【調査方法】**

自由記述式のアンケートを配布・回収後、補足内容を聞き取り調査しました。

## 1 1. 前期計画の目標値達成評価

第2期四万十町健康増進計画で設定した数値目標について、評価を行いました。

評価指標	策定時目標	現状	出典
<b>食</b>			
若い世代の食育の推進			
毎日朝食を食べる人の割合	小学生 95.0%	小学生 86.7%	②
	中学生 90.0%	中学生 79.4%	
親や子への料理教室の実施回数	20回	9回	⑦
健康な体を維持する食生活改善の推進			
毎日朝食を食べる人の割合	95.0%	86.8%	①
野菜を1日3皿以上摂る人の割合	60.0%	49.0%	①
主食・主菜・副菜が1日に3回そろった食事の割合	65.0%	37.5%	①
塩分に気を付けている人の割合	65.0%	55.1%	①
カルシウムに気を付けている人の割合	70.0%	65.6%	①
地元食材を活かした食の伝承と世代間交流			
地元食材を使う割合	70.0%	30.4%	⑧
郷土料理伝承教室の実施回数	10回	9回	⑦
食育・食生活改善の情報発信			
食を通じた健康づくりを進めるボランティア団体の認知度	45.0%	33.1%	①
食育に関心を持っている人の割合	65.0%	58.0%	①
<b>運動</b>			
適度な運動の習慣化の推進			
週2日以上30分以上の運動をする人の割合	40.0%	33.4%	①
歩いて5分程度の距離でも車やバイクを利用する人の割合	25.0%	29.0%	①
職域の運動に関する健康教育の実施回数	5回	0回	⑨
日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上している人の割合	65.0%	67.3%	③
地域資源を活かした気軽に運動できる環境づくりの推進			
スポーツクラブへの加入	70団体	52団体	⑪
	960人	750人	
高齢者の運動自主グループの数	20グループ	18グループ	⑫
運動イベントの実施回数 (ウォーキング・ノルディックウォーク)	6回	6回	⑪

評価指標	策定時目標	現状	出典
<b>こころ</b>			
ストレス解消の推進・こころの健康の情報発信（睡眠と休養について）			
自分を健康と思う人の割合 （おおいに健康～まあまあ健康と回答）	75.0%	74.3%	①
不安や強いストレスをおおいに感じる人の割合	家族間 10.0%	19.1%	①
	地域 4.0%		
	職場 5.0%		
週3日以上不眠の人の割合 （※現状は、睡眠で休養が十分にとれていますか「いいえ」の割合）	18.0%	※29.3%	③
ストレスを解消できている人の割合 （できている～なんとかできている）	80.0%	78.6%	①
人と人がつながる心地よい環境づくり			
集いの場への参加	55 か所	63 か所	⑫
	(延) 17,000 人	(延) 24,167 人	
うつ・自殺予防対策「いのち大切・こころ健康事業」の推進			
自殺による死亡者数	26 人以下	30 人	④
<b>健康管理</b>			
健康診査・がん検診の受診率向上の推進			
人間ドックを含めた循環器健診を受ける人の割合	70.0%	66.6%	①
肺がん検診の受診率	65.0%	54.2%	①
胃がん検診の受診率	55.0%	41.2%	①
大腸がん検診の受診率	55.0%	40.3%	①
子宮がん検診の受診率	55.0%	47.2%	①
乳がん検診の受診率	55.0%	45.2%	①
地域で取り組む健康管理の推進			
血圧を月に1回以上測る人の割合	65.0%	55.9%	①
かかりつけ医をもっている人の割合	75.0%	65.2%	①
特定保健指導利用率	85.0%	59.0%	⑨
むし歯予防の推進			
1日3回以上歯を磨く人の割合	36.0%	28.8%	①
3歳児健診のむし歯罹患率	20.0%	21.9%	⑩
中学生の永久歯1人平均むし歯本数	1本	0.9本	⑤
60代で自分の歯が24本以上ある人の割合	50.0%	31.8%	①
適正な飲酒の推進			
ほとんど毎日飲酒している人の割合	20.0%	23.2%	①
1日平均酒量3合以上の人の割合	11.0%	14.3%	①
喫煙防止・受動喫煙防止の推進			
喫煙者の割合	男性 20.0%	男性 26.0%	①
	女性 5.0%	女性 7.4%	
受動喫煙の害を知っている人の割合	90.0%	86.1%	①
受動喫煙をしている子どものいる世帯	25.0%	45.7%	⑥

<出典>

- ①健康づくりに関するアンケート（平成 30 年度）
- ②全国学力学習状況調査（平成 30 年度）
- ③四万十町国民健康保険特定健康診査問診（平成 30 年度）
- ④人口動態（平成 25 年～平成 29 年）
- ⑤学校保健調査（平成 30 年度）
- ⑥1 歳 6 か月児健診問診（平成 30 年度）
- ⑦食生活改善推進協議会実績／健康福祉課（平成 30 年度）
- ⑧学校教育課・給食センター実績（令和元年 7 月末時点）
- ⑨健康福祉課実績（平成 30 年度）
- ⑩3 歳 6 か月児健診
- ⑪くぼかわスポーツクラブ、大正十和スポーツクラブ実績（平成 30 年度）
- ⑫あったかふれあいセンターサロン、宅老所、ほっとサロン、発達障害児の親の会、子育て広場、断酒会、精神障害者家族会等実績（平成 30 年度）

## 12. ヒアリングやアンケート結果に基づいた現状と課題

---

前計画と比較すると、評価指標は全ての分野で悪化している項目が多くありました。しかし、アンケートにおいては、歯の健康や受動喫煙の認知度など前回より改善している項目もありました。

ヒアリングにおいては、それぞれの団体で健康増進に向けた取り組みを推進していますが、スタッフや参加者不足で単独での実施に限界を感じています。また、どの分野においても男性の参加が少ないという課題があります。

各分野の現状と課題の詳細は、次の通りです。

### (1) 食

- ・子育て世代に対しては、乳幼児健診・育児相談・小中学校の授業・給食だより等を通じて食育を推進してきました。その他の世代に対しては、生活習慣病予防の講習やイベント・街頭等で啓発していますが、食育に対する関心度や食生活の課題（朝の欠食・野菜不足・塩分の摂りすぎ・カルシウム不足等）があり、広く学ぶ機会を作ることが必要となっています。
- ・学校では行事等のスケジュールが過密で、食育普及活動の時間を確保することが難しくなっており、学校・食生活改善推進員・行政等の連携体制を強化して、計画的に実施することが必要となっています。
- ・毎日朝食を食べる小中学生の割合、親子料理教室の回数は目標値に届いておらず、知識の定着・実践が課題となっています。
- ・地域のイベントでは、地元食材を活かした料理を提供したり、学校給食の献立として郷土料理を採用したり、郷土料理伝承教室も開催するなど、様々な取り組みを行っていますが、地元食材の利用割合は給食センター以外の把握ができておらず、地産地消の実態把握及び普及・啓発が重要となっています。

## (2) 運動

- ・民間団体・行政ともに、スポーツイベントや運動教室、各種スポーツ大会を開催しています。町内にはプールや運動マシンが使える施設もあり、幅広い年齢層が運動できる環境が整っています。また、それらの情報はケーブルテレビや広報で発信しています。
- ・いきいき百歳体操等を実施する運動自主グループや宅老所が増加しており、シルバーリハビリ体操 3 級指導士の養成や、シルバーリハビリ体操の普及にも取り組んでいます。
- ・健康づくりに関するアンケートの結果では、週 2 日以上かつ 30 分以上運動する人の割合が低下しており、歩いて 5 分の距離を車やバイクを利用する人の割合が増加するなど、運動環境はあっても運動の習慣化につなげられていないのが現状です。
- ・職域においては、事業所全体で運動に取り組んでいるところもあれば、個人に任せているなど、取り組み状況は事業所によって様々です。事業所全体で取り組んでいる場合でも、スポーツ大会への参加者が少ないといった課題があります。
- ・スポーツクラブへの加入人数は減少傾向にあり、施設等も老朽化や管理費用の増大、人材不足により今の活動を維持することが困難になってきています。
- ・令和元年度より健康ステーション事業が開始となり、身体活動量計を使って中強度の運動（ウォーキングなど）を促進する取り組みが始まっています。

### (3) ころ

- ・自殺死亡率は国や県と比較して高くなっています。
- ・子育て世代は、乳幼児健診や育児相談などの母子保健事業において、子育てする者同士の交流を行い、心的ストレス負担の軽減につなげています。
- ・一部の職域ではストレスチェックを実施できていますが、メンタルヘルスの向上について取り組みの広がりが少ないのが現状です。
- ・集いの場は全体的に参加人数が増加していますが、ほっとサロン（障がい者に関する集いの場）や家族会では、参加者の高齢化や送迎が課題となっています。
- ・平成 30 年度から、若い世代の支援について、引きこもり支援検討会が開始されています。
- ・小中学校では、アンケートなどから児童のころのケアについて実態を調査するとともに、不登校やいじめ対策に関する教員のスキル向上にも努めています。
- ・長年にわたり、ころに関する相談先の紹介や、うつと関連が深いアルコールに関しても啓発をしてきました。さらに、傾聴やストレス対処、メンタルヘルスに関する講演会も全町民を対象として開催しています。
- ・家族支援をはじめ、「陽だまりの会 in 四万十町」を開催するなど、遺族へのケアも行っていますが、自殺予防に向けた意見の反映ができていません。
- ・自殺対策では、身近な相談窓口や専門相談機関の認知度の向上、ゲートキーパー（自殺を考えている人のサインに気づき、自殺を防ぐ大切な役割を果たす人）の増加が課題となっています。

## (4) 健康管理

- ・死因でみると、心不全の標準化死亡比率が高く、国民健康保険の医療費でみると、外来医療費は生活習慣病が上位を占めています。
- ・広報やケーブルテレビ等で健診に関する情報発信を行い、食生活改善推進委員と健康づくり婦人会は戸別訪問による受診啓発活動を行っています。また行政と連携して量販店などで街頭啓発も実施しています。職域では、事業者から声掛けは行われていますが、町全体の特定健診やがん検診の受診率は目標に届いていないのが現状です。
- ・高齢期においては、かかりつけ医を持ち、定期的な血圧測定をしている人が比較的多く、健診の受診率も高くなっていますが、青年期をはじめとした健康に無関心な年代や健康に自信のある世代への、意識改善が課題となっています。
- ・長年実施してきた口腔教室やフッ素洗口・フッ素塗布の成果として、子どものむし歯本数は減少傾向にあります。年齢が上がるにつれてむし歯の予防効果が現れているため、幼少期からの取り組みが効果的ですが、フッ素の安全性に関する保護者への丁寧な説明が課題となっています。
- ・自分の歯を24本以上保有している人は50代から急激に減少しているため、成人の口腔ケアと高齢期に向けた口腔状態の維持向上が重要となっています。
- ・アンケート結果より、毎日飲酒や多量飲酒（1日3合以上）の割合が高く、50-60代の男性に毎日飲酒の割合が高いといった特徴も明らかになりました。
- ・乳幼児健診の結果によると喫煙者のいる子育て世帯が多く、ヒアリングからは、飲食店や宴会場などの施設において受動喫煙防止の徹底が不十分なこともわかりました。
- ・平成28年からは、健康パスポート事業と連動してパスポートの発行やランクアップ、インセンティブの提供を行っています。

## 第3章 四万十町の目指す方向

### < 基本理念 >

つながる すこやか 四万十暮らし

#### 1. 分野別目標と目標に向けた推進の柱

第2期計画に引き続き、「食」「運動」「こころ」「健康管理」の4つの分野ごとに、目標と推進の柱をたて、効果的に計画を推進していきます。

##### 食

四万十町の食材を活かし 規則正しい食生活を送る人が増える

規則正しい食生活や適正な栄養バランスを身につけることは、肥満や生活習慣病の予防につながります。自分自身の将来の健康のために、食生活は非常に重要であるとともに、家庭内での習慣は子どもの成長にも影響を及ぼします。

本町の恵まれた豊富な地元食材を活かし、適切な栄養のみならず、季節を感じたり、家庭での楽しい食事や、規則正しい食事をこころがけることで、食生活全体を大切にする取り組みを推進します。

この目標を達成するため、次の3つを目標推進の柱として取り組みます。

- ・若い世代の食育の推進
- ・健康な体を維持する食生活改善の推進
- ・地元食材を活かした食の伝承と世代間交流

##### 運動

自分に合った運動を正しい方法で続ける人が増える

継続的な運動と身体活動は、健康づくりに欠かせないものです。日頃から体を動かすことの大切さを啓発するとともに、誰もが気軽にできる運動環境の推進や介護予防に向けた取り組みも行っていきます。

また、一人一人の生活環境、身体状況によって適切な運動は違ってくるため、それぞれが自分に合った運動を継続していけるよう取り組みの支援を行います。

この目標を達成するため、次の3つを目標推進の柱とします。

- ・自分に合った運動を習慣化する
- ・正しい運動方法の共有と運動する雰囲気づくりを推進する
- ・地域資源を活かした気軽に運動できる環境を推進する

## こころ

### 生きがいを持ち 人と人がつながることを大切にする人が増える

社会情勢の変化が激しく、人間関係が希薄化している現代では、大人から子どもまで様々なストレスを受けて生活しており、ストレス対策、自殺予防対策の一つであるこころの健康への取り組みは重要です。

こころの健康を維持するためには、個人でのストレス発散の取り組みだけでなく、人とのコミュニケーションをとり、リフレッシュする環境・活動づくりや、こころの健康に関する啓発活動の取り組みをすすめます。

この目標を達成するため、次の3つを目標推進の柱とします。

- ・ストレスと上手に付き合い、悩んだときには誰かに相談する
- ・人と人がつながる心地良い環境づくりを推進する
- ・うつ・自殺予防対策「いのち大切・こころ健康事業」を推進する

## 健康管理

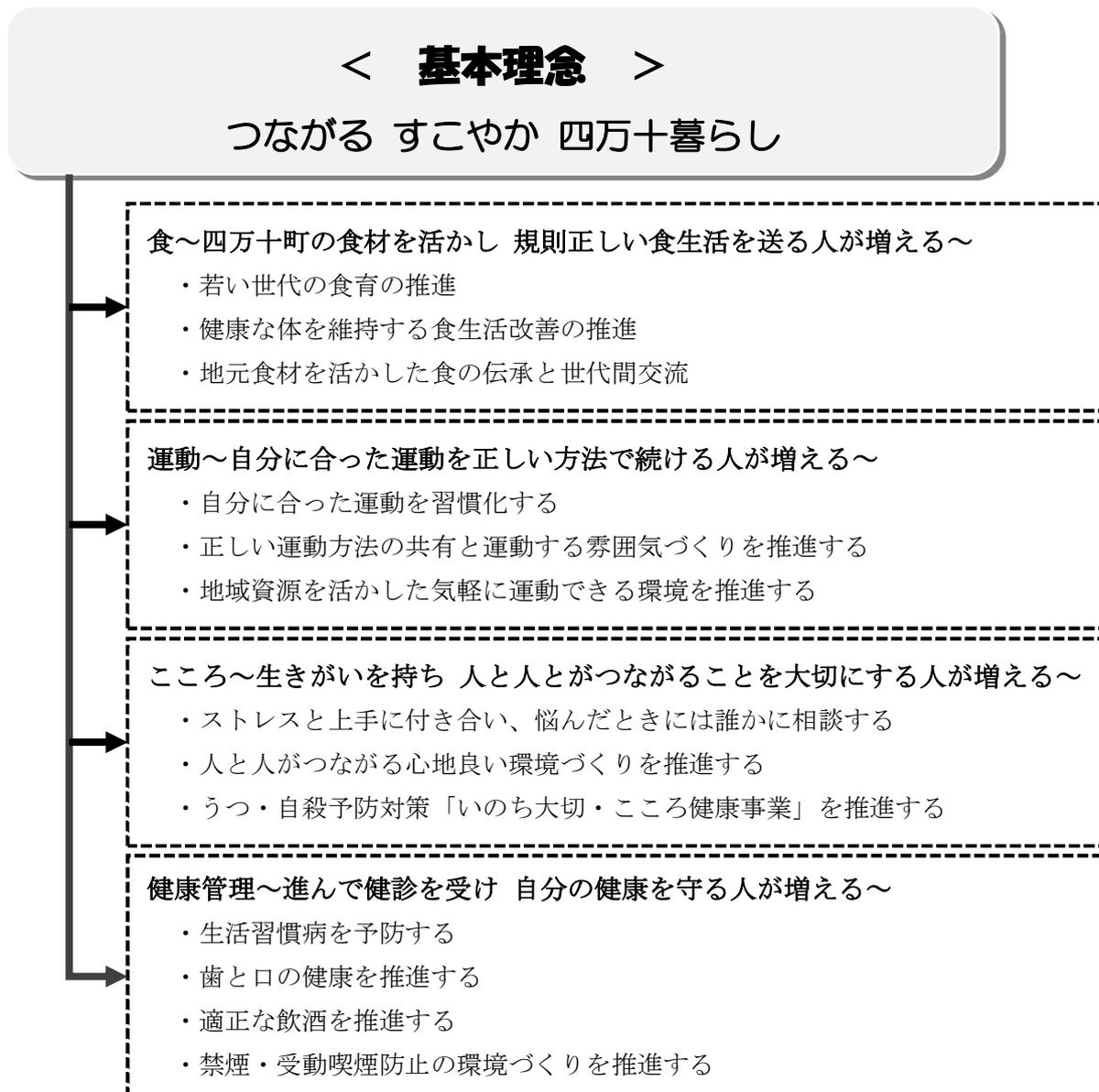
### 進んで健診を受け 自分の健康を守る人が増える

健康を維持・増進する上では、定期的に健診等で自身の健康状態を客観的に確認し、適切な対応をとることが重要です。特に、健康に自信のある青年期、壮年期が若い頃から健診を受けられるよう環境づくりをすすめます。また、健診事業だけでなく、関連する「食」「運動」「こころ」の分野とも一体的に取り組みを進めます。ここでは、歯や飲酒、喫煙等の課題への取り組みも進めていきます。

この目標を達成するため、次の4つを目標推進の柱とします。

- ・生活習慣病を予防する
- ・歯と口の健康を推進する
- ・適正な飲酒を推進する
- ・禁煙・受動喫煙防止の環境づくりを推進する

## 2. 施策体系図



## 第4章 現状と課題を踏まえた具体的な取組み

### 1. 食

---

#### (1) 若い世代の食育の推進

##### 1人ひとりでできること

- ・離乳食の時期からうす味の食事に心がけます。
- ・早寝、早起き、朝ごはんで生活リズムを整えます。
- ・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつや食事のマナーを学び、実践します。
- ・好き嫌いなく、楽しく家族で食事をとります。
- ・子どもの成長に合わせた栄養をとるよう心がけます。

##### 家族や友人、地域でできること

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動に取り組みます。
- ・子どものいる家庭が食育に関心を持ちます。
- ・正しい食を選択する力を育むための「親と子の料理教室」を開催します。
- ・共食の大切さを伝えます。

##### 行政ができること

###### <情報の発信>

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動の普及・啓発を行います。
- ・乳幼児健診や離乳食講習会等を通じて、保護者や子に適切な授乳や離乳食、生活リズム等の指導・助言をします。
- ・保育所や学校での食育の取組やお便りなどを通じて、保護者に基本的な生活習慣や食生活の知識の普及・啓発を行います。

###### <環境の整備>

- ・学校や食生活改善推進協議会等との情報交換や連携を強化します。
- ・食生活改善推進員が実施する「親と子の料理教室」の支援をします。
- ・食生活改善推進員と協力し、町内の小中学校で調理実習や講話を通じて、朝食の大切さや健康と食生活について啓発します。

## (2) 健康な体を維持する食生活改善の推進

### 1人ひとりでできること

- ・毎日朝食を食べます。
- ・腹八分目を守ります。
- ・野菜をしっかり食べます。(1日 350g 以上)
- ・食事はゆっくりよく噛んで、味わって食べます。
- ・料理の味付けはうす味を心がけ、塩分摂取量を1日当たり 8g 以下にします。
- ・適正体重を維持するための自分に合った食事量を知り、毎日の食事で実践します。
- ・栄養のバランスがとれた食事を心がけます。
- ・健康教室や健康相談などに参加して、正しい食生活について学びます。
- ・外食や加工食品の利用時に栄養成分・添加物表示を参考にします。

### 家族や友人、地域でできること

- ・自分が身につけた正しい「食」の知識を、地域の人に伝えます。
- ・地場産や旬の野菜を上手に利用し、素材の持ち味を大切にしながら野菜不足解消と減塩に取り組みます。
- ・食品に含まれる栄養成分や食の安全性に関心を持ちます。

### 行政ができること

#### <情報の発信>

- ・地域のイベント等で、栄養・食生活に関する教室や知識の啓発を行います。
- ・イベントなどを活用して、郷土料理や特産物等のPRを行います。
- ・健康診査の結果を活用し、「食」の面から生活習慣病予防の普及、啓発をします。

#### <環境の整備>

- ・地域で活動する食生活改善推進員の養成・育成に努めます。
- ・より良い食習慣を身につけることができる機会（食に関するイベントの活用や料理教室）を提供します。
- ・広報紙やホームページ、ケーブルテレビ、健康ステーションなど、様々な媒体を通じて、町の健康課題をはじめ、バランスのよい食生活の大切さや、朝食・野菜摂取の必要性、減塩の重要性を周知します。

### **(3) 地元食材を活かした食の伝承と世代間交流**

#### **1人ひとりでできること**

- ・地域の農業や農産物について、理解を深めます。
- ・地産地消の良さを学び、旬の食材を食事へ利用します。
- ・地域の伝統行事に参加して、食文化に触れる機会を増やします。

#### **家族や友人、地域でできること**

- ・地場産の食材を積極的に利用します。
- ・食文化の保護と継承のために、地域のイベント等で、行事食や郷土料理を提供します。
- ・家庭で積極的に旬の食材や行事食、郷土料理を取り入れます。

#### **行政ができること**

##### **<情報の発信>**

- ・学校や地域などと連携した食に関する体験活動を推進し、食べ物を大切に、「食」に感謝できるよう啓発を行います。
- ・地産地消に関する情報の提供や、地場産食材を利用した料理レシピを普及します。

##### **<環境の整備>**

- ・給食等への地場産食材の利用を推進します。
- ・行事食や郷土料理の継承を推進し、食文化に関する知識の普及・啓発をします。
- ・広報誌やホームページ、ケーブルテレビなど様々な媒体を通じて、地域の食に携わる活動や教室の様子を情報発信します。

## 2. 運動

---

### (1) 自分に合った運動を習慣化する

#### 1人ひとりでできること

- ・身体を動かすことの楽しさ、大切さを知ります。
- ・健康づくりの催しやスポーツサークルなどへ参加します。
- ・地域の集会所等で行われている体操（いきいき百歳体操やシルバーリハビリ体操など）に参加します。

### (2) 正しい運動方法の共有と運動する雰囲気づくりを推進する

#### 家族や友人、地域でできること

- ・運動効果を高めるための正しい動作や運動方法を普及します。
- ・従業員に運動習慣が身につくよう、職場で運動する時間を持つ雰囲気づくりをすすめます。
- ・運動する仲間や、仲間と共に運動に取り組む習慣を増やします。
- ・地域で高齢者や子どもが運動・スポーツイベントに参加する支援を行います。
- ・地域のボランティア（シルバーリハビリ体操指導士など）が、住民への指導を行います。
- ・いきいき百歳体操やシルバーリハビリ体操等の普及や住民への運動支援のため、サポーター等の養成講習を受けます。

### (3) 地域資源を活かした気軽に運動できる環境を推進する

#### 行政ができること

##### <情報の発信>

- ・広報誌やホームページ、ケーブルテレビなど様々な媒体を通じて、運動することの大切さや雰囲気をも高める啓発をします。
- ・地域の運動グループ等を紹介し、自主グループ化や集いの継続を支援します。
- ・関係機関と運動に関する情報や課題を共有し、発信します。

##### <環境の整備>

- ・各種団体と連携して、ライフステージに応じた運動に関する健康講座や研修会を充実させます。
- ・各種団体と連携して、楽しく参加できる運動に関するイベントの充実を図ります。
- ・ウォーキングマップの作成やウォーキングコースの整備を進めるなど、運動のできる環境を整備します。
- ・シルバーリハビリ体操の指導者等、地域で活動できる人材を育成します。
- ・健康ステーションをはじめとした身近な場所で運動と健康について相談できる場所を整備します。

## 3. こころ

---

### (1) ストレスと上手に付き合い、悩んだときには誰かに相談する

#### 1人ひとりでできること

- ・適度な運動や休養を心がけ、自分に合ったストレス解消法を見つけます。
- ・趣味や運動等、生きがいや楽しみを持ちます。
- ・こころの健康と睡眠・休養に対する関心と正しい知識を持ちます。
- ・挨拶や互いを認め合う声掛けをします。
- ・趣味の活動や地域活動を通じて、仲間をつくります。
- ・既存の集まりや地域行事に積極的に参加し、さまざまな人と触れ合う機会を大切にします。
- ・困ったときに相談できる窓口や医療機関を知ります。
- ・悩みがあるときは家族や友人、周りの人に相談します。

### (2) 人と人がつながる心地良い環境づくりを推進する

#### 家族や友人、地域でできること

- ・日頃から声かけや挨拶を心がけ、住民同士でつながります。
- ・困っている人や悩んでいる人に気づき声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげます。
- ・職場におけるメンタルヘルスケアに取り組みます。
- ・地域で気軽に参加できるイベントの開催や各種団体が実施している活動の周知を図り、コミュニケーションの機会をつくります。
- ・地域の集いの場を継続します。
- ・育児不安を抱える保護者や引きこもり傾向のある方に対して、地域で支援します。
- ・健康講座でこころの健康について知識を普及します。

### (3) うつ・自殺予防対策「いのち大切・こころ健康事業」を推進する

#### 行政ができること

##### <情報の発信>

- ・広報誌やホームページ、ケーブルテレビなど様々な媒体を通じてこころの健康や身近な相談窓口の情報提供に努めます。また、サロンや宅老所、あったかふれあいセンターなど集いの場に関する情報についても周知していきます。
- ・こころの健康や睡眠、ストレスへの対処法について普及・啓発に取り組みます。
- ・傾聴、ストレス対処、メンタルヘルスといった、こころの健康講話を開催します。
- ・うつ・自殺予防対策に関する新しい情報や、うつ病について知識の普及・啓発を行います。
- ・母子保健事業を通じて、妊娠中のメンタルケアや産後うつの予防について啓発を行います。

##### <環境の整備>

- ・趣味や生きがいづくりの機会を提供するため、公民館活動や各種自主サークル活動を支援します。
- ・ライフステージに応じた悩みや心配ごとなどを相談できる場の整備・充実を図ります。
- ・職場におけるメンタルヘルスケアの推進をサポートします。
- ・関係機関と連携し、障がい者の集いの場や、断酒会活動等の充実に努めます。
- ・引きこもり支援検討会を通じて、関係機関との情報共有を行います。
- ・不登校やいじめ対策の研修会を実施し、子どものこころのケアと支援者のスキルアップを支援します。
- ・ゲートキーパー（自殺を考えている人のサインに気づき、自殺を防ぐ大切な役割を果たす人）の養成に取り組みます。
- ・生活困窮者対策や引きこもり対策と協同しながら、幅広い自殺予防対策の体制を整えます。
- ・自殺対策行動計画を策定し、自殺予防関係機関連絡会を開催するなど、関係機関との連携を強化し、（自殺予防）体制の強化に努めます。
- ・自死遺族の会等の支援団体の周知を行い、支援団体と連携するとともに、自死遺族サポートや自殺ケースの検証を行い、予防活動に反映させていきます。
- ・住民のSOSに気づき、関係機関と速やかに連携・支援できるよう、相談に係る職員のスキルアップに取り組みます。

## 4. 健康管理

---

### (1) 生活習慣病を予防する

#### 1人ひとりでできること

- ・年に1回は健診・各種がん検診・人間ドックを受診します。
- ・精密検査が必要となった場合、医療機関を受診します。
- ・健康に関する集いや学習の場に積極的に参加し、正しい知識を身に着けます。
- ・かかりつけ医や薬局をもち、不調があれば相談します。
- ・血圧測定について正しい知識を身に着け、測定を習慣づけます。

#### 家族や友人、地域でできること

- ・健康づくり婦人会など地域の団体は活動を活発に行い、特定健診や各種がん検診の受診を啓発して、受診しやすい雰囲気づくりを促進します。
- ・医療機関は行政と連携して、特定健診やがん検診の周知、受診勧奨に努めます。
- ・職場では、職員に健診を受けるよう声かけあい、年に1回の受診を促進します。
- ・健診を受けた後は、結果の内容に合わせて生活習慣の改善をするよう呼びかけます。

#### 行政ができること

##### <情報の発信>

- ・食育（食）や健康ステーション（運動）、自殺予防対策（こころ）等の機会を活かして、一体的に生活習慣の改善について正しい知識や情報発信を行います。
- ・医療機関や事業所と連携して特定健診やがん検診の周知、受診勧奨に努めます。

##### <環境の整備>

- ・特定健診やがん検診については、効果的な実施方法を毎年検討します。
- ・精密検査未受診者に検査受診を促します。
- ・特定保健指導の充実及び実施率の向上を図ります。
- ・特定保健指導や特定健診結果報告会、サロン等で家庭血圧の測定を推奨します。

## (2) 歯と口の健康を推進する

### 1人ひとり・家族や友人、地域でできること

- ・子どもの保護者は、子どもの仕上げ磨きを毎日行います。
- ・大人も子どもも、食事の後は歯をみがくという習慣を定着させます。
- ・口腔ケアについて正しい知識を身につけ、歯ブラシだけでなく歯間部清掃用具を活用します。
- ・定期的に歯科医院を受診し、歯科健診やフッ素塗布等のケアを行います。
- ・しっかりよく噛んで食べます。
- ・おやつや甘い飲み物をダラダラ食べたり飲んだりせず、時間・量を決めて摂取します。

### 行政ができること

#### <情報の発信>

- ・広報紙「かみかみ新聞」やホームページ、ケーブルテレビなど様々な媒体を通じて、歯や口の健康に関する正しい知識や情報提供に努めます。
- ・母子健康手帳の交付や乳幼児健診等の機会を利用し、妊婦や胎児、子どもの歯科保健の重要性について啓発していきます。

#### <環境の整備>

- ・乳幼児健診で希望者にフッ素塗布を行います。
- ・保育所や学校でのフッ素洗口、歯科衛生士による口腔教室を開催します。
- ・歯間部清掃用具の使用や定期的な歯科健診の勧奨など、若い世代からの歯周病予防の取り組みを推進します。
- ・介護予防・口腔機能の維持向上のため、高齢者にむけた口腔教室を実施します。

### (3) 適正な飲酒を推進する

#### 1人ひとりでできること

- ・飲酒が及ぼす影響について正しい知識を身につけます。
- ・1日の適正飲酒量（1日1合未満）を理解し、量を守ります。
- ・休肝日を設けます。

#### 家族や友人、地域でできること

- ・適正飲酒につながるよう声かけをします。
- ・アルコールを強要しません。
- ・子どもが参加する行事での飲酒を控えます。

#### 行政ができること

##### <情報の発信>

- ・広報誌やホームページなど様々な媒体や、特定保健指導等の機会を通じて、飲酒が及ぼす健康への影響や適正量などについて、正しい知識や情報提供に努めます。
- ・妊婦や乳幼児の保護者に対して、飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響などについての情報提供を行います。

##### <環境の整備>

- ・医療機関と連携してアルコール依存等の相談支援体制を充実させます。
- ・研修等に参加して、保健師等の指導する側の技術を高めます。

#### 推奨される1日の適正飲酒量

適正な飲酒量は、純アルコールで1日当たり平均約20g程度です。女性は、男性に比べてアルコール分解速度が遅いため、男性の1/2~2/3程度の飲酒が適当であると考えられています。



ビール  
500ml



日本酒  
1合



焼酎  
100ml



ワイン  
2杯



ウイスキー  
ダブル

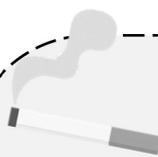
## (4) 禁煙・受動喫煙防止の環境づくりを推進する

### 1人ひとりでできること

- ・喫煙が及ぼす健康への影響について正しい知識を身につけます。
- ・喫煙者は禁煙に取り組み、未成年者は喫煙しません。
- ・喫煙者は受動喫煙への配慮や公共マナーを守ります。

### 家族や友人、地域でできること

- ・家族は喫煙者に禁煙を勧め、禁煙が成功・継続できるよう見守ります。
- ・公共の場所や職場での分煙と禁煙を徹底します。
- ・医療機関は、禁煙者に対する支援の整備を図ります。
- ・未成年が喫煙しないよう見守り、不特定多数が利用する場所での受動喫煙防止を推進します。
- ・喫煙が妊婦や胎児に及ぼす健康被害について知識を普及します。



たばこを吸わない人であっても、たばこの煙にさらされると、がんや脳卒中、虚血性心疾患、呼吸器疾患などのさまざまな病気のリスクが高くなります。

子どもは大人に比べ、さらに影響を受けやすく、気道アレルギーが悪化し、ぜんそくが治りにくくなったり、乳幼児突然死症候群（SIDS）が増加するなどの健康被害が報告されています。

こどもの受動喫煙といえば、家族の吸っているたばこの煙を直接吸い込むことだけを考えがちで、換気扇の下やベランダを喫煙場所にし、こどもの前で吸わなければ大丈夫と誤解されています。しかし大半の受動喫煙は、室内中に滞留しているたばこの煙を知らないうちに長時間吸うことによって起きています。

たばこの煙は、換気扇では100%の換気は行えず、空気清浄機も臭いは取り除けても有害物質の除去には効果がなく、機密性の高い室内中にたばこの煙は拡散しています。ベランダや別室で喫煙する場合も、喫煙した家族の衣類についた煙から影響があるといわれています。

## 行政ができること

### <情報の発信>

- ・広報誌やホームページ、ケーブルテレビなど様々な媒体を通じて、タバコの害に関する正しい知識や情報提供に努めます。
- ・職場や飲食店など公共の場における受動喫煙防止のための啓発を行います。
- ・母子健康手帳交付時や乳幼児健診等で、妊婦やその家族に対して、タバコの害について周知し、受動喫煙防止や禁煙に関する指導を行います。

### <環境の整備>

- ・禁煙に関する情報提供を行い、医療機関と連携して禁煙指導などの支援体制を促進します。
- ・専門的な研修を受けて、保健師等の指導を行う職員の技術向上を図ります。
- ・学校や健康づくり団体と協力して、未成年者への喫煙防止教育を充実させます。

## 5. 評価指標

この計画を推進するにあたり、基本目標の達成に関する状況を、客観的な指標により把握するため必要な項目について目標値を設定します。

指標	対象	現状	目標	出典
食				
・毎日朝食を食べている人の割合	小学生	86.7%	90.0%	②
	中学生	79.4%	85.0%	②
・放課後子ども教室の食育学習	小学生	4 か所	10 か所	⑱
・「人と比較して食べる速度が速い人ですか」で「速い」と回答した人の割合	40 歳以上	26.4%	現状以下	④
・「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか」で「はい」と回答した人の割合	40 歳以上	19.8%	現状以下	④
・「朝食を抜くことが週に3回以上ありますか」で「はい」と回答した人の割合	40 歳以上	4.5%	現状以下	④
・「「主食」「主菜」「副菜」の3つがそろった食事は1日に何回ありますか」で「3回」「2回」と回答した人の割合	40 歳以上	77.6%	80%	現状① 目標⑱
・「漬物やインスタント食品、干物、小魚等、塩分の多いものを控えるように心がけていますか」で「心がけている」と回答した人の割合	40 歳以上	58.3%	70%	現状① 目標⑱
・「普段の食生活の中で地元食材をとるように心がけていますか」で「心がけている」と回答した人の割合	40 歳以上	30.4% (小中学生)	70%	現状⑰ 目標⑱
・「四万十町の郷土料理について知っていますか」で「よく知っている」「少しは知っている」と回答した人の割合	40 歳以上	-	60%	⑱
・「「食育」という言葉やその意味を知っていますか」で「知っている」と回答した人の割合	40 歳以上	57.4%	70%	現状① 目標⑱

指標	対象	現状	目標	出典
運動				
・高知家健康パスポートⅠの取得者	20歳以上	733人	+100人/年	⑬
・高知県ワークライフバランス推進企業認証企業（健康経営部門）	町内企業	1社	+1社/年	⑯
・健康ステーション会員数	20歳以上	227人	+50人/年	⑳
・健康ステーション設置数		3か所	9か所	⑳
・シルバーリハビリ体操3級指導士	女性	5人	72人	⑭
	男性	0人	8人	
・運動を行っている地域の集いの場（宅老所、自主運動グループ）		34か所	50か所	⑭
・スポーツクラブの登録者割合（人口比）		4.4% (750人)	現状維持	⑮
・ノルディックウォーク会員数		11人	+2人/年	⑮
・健康イベント数		9回	9回	⑬
・ウォーキングコース数		3コース	6コース	⑬

指標	対象	現状	目標	出典
こころ				
・「病気や障害に関わらず、自分の健康状態をどのように感じていますか」で「おおいに健康」「まあまあ健康」と回答した人の割合	40歳以上	73.0%	75%	現状① 目標⑱
・「日頃、ストレスをどのくらい感じていますか」で「おおいに感じる」と回答した人の割合	40歳以上	18.0%	現状以下	現状① 目標⑱
・「日頃の悩みやストレスを感じた時、解消することができていますか」で「できている」「なんとかできている」と回答した人の割合	40歳以上	79.6%	80%	現状① 目標⑱
・「睡眠で休養が十分にとれていますか」で「はい」と回答した人の割合	40-74歳	70.7%	75%	③
・自殺による死亡者数		30人	24人以下	⑥
・「うつや自殺問題など「こころの健康」に関する相談窓口を知っていますか」で「はい」と回答した人の割合	40歳以上	—	50%	現状① 目標⑱

指標	対象	現状	目標	出典
健康管理				
・特定健診受診率	40-74 歳	37.3%	60%	⑤
・特定保健指導実施率	40-74 歳	25.0%	60%	⑤
・肺がん検診の受診率	40 歳以上	47.4%	65%	⑩
・胃がん検診の受診率	40 歳以上	12.7%	55%	⑩
・大腸がん検診の受診率	40 歳以上	18.9%	50%	⑩
・子宮頸がん検診の受診率	20 歳以上女性	31.2	55%	⑩
・乳がん検診の受診率	40 歳以上女性	26.9%	55%	⑩
・「日頃の血圧測定についてお答えください」で「月 1 回未満～測定しない」と回答した人の割合	40 歳以上	37.3%	現状以下	④
・「歯磨きのときに歯ぐきから血が出ることはありませんか」で「はい」と回答した人の割合	40 歳以上	19.3%	現状以下	④
・1 人平均むし歯本数	3 歳 6 か月児	1.0 本	現状以下	⑧
	中学生	0.9 本	現状以下	⑨
・「あなたは、お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか」で「ほぼ毎日飲む（4 日/週以上）と回答し、かつ「1 日にどれくらいの量を飲みますか」で「1 合/日以上」と回答した人の割合	40 歳以上	23.1%	現状以下	④
・「現在たばこを習慣的に吸っていますか」で「現在、習慣的に吸っている」と回答した人の割合	40 歳以上	10.7%	現状以下	④
・喫煙者のいる子育て世帯の割合	1 歳 6 か月児の保護者	45.7%	現状以下	⑦
・喫煙について「吸う」と回答した人の割合	妊婦	4.0%	現状以下	⑪

<出典>

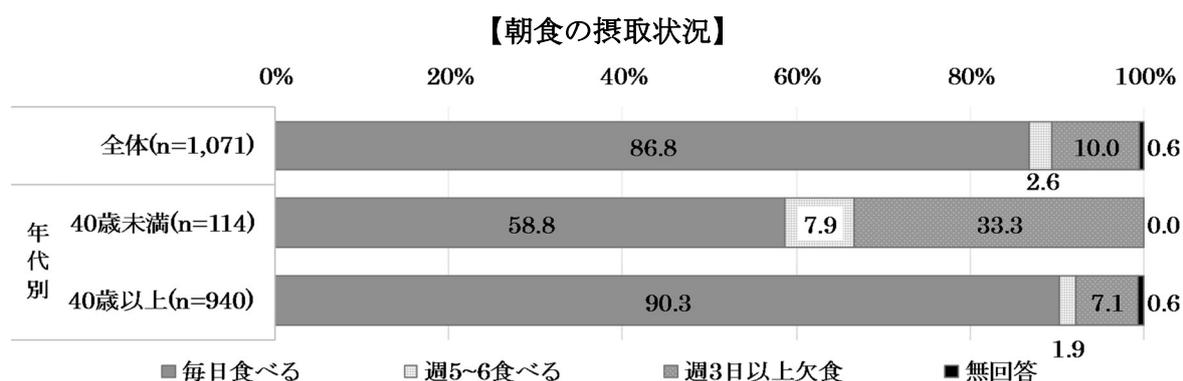
- ①健康づくりに関するアンケート（平成 30 年度）
- ②全国学力学習状況調査（平成 30 年度）
- ③四万十町国民健康保険特定健康診査（健康管理システム LogHealth）（平成 30 年度集団健診）
- ④四万十町国民健康保険特定健康診査・後期高齢者健康診査問診（健康管理システム LogHealth）（平成 30 年度集団健診）
- ⑤四万十町国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施率（法定報告）（平成 30 年度）
- ⑥人口動態（平成 25 年～平成 29 年/平成 30 年～令和 4 年）  
※国や県と比較することを考慮し、人口動態を用いて評価するが、厚生労働省の統計データ発表時期が前後する場合があるため、計画評価時期に公表済みの統計データで評価することを想定している。
- ⑦1 歳 6 か月児健診問診（平成 30 年度）
- ⑧3 歳 6 か月児健診問診（平成 30 年度）
- ⑨学校保健調査（平成 30 年度）
- ⑩地域保健報告がん検診推計受診率（法定報告）（平成 29 年度）
- ⑪四万十町妊婦アンケート（平成 30 年度）
- ⑫食生活改善推進員活動（平成 30 年度）
- ⑬健康福祉課（平成 30 年度）
- ⑭四万十町包括支援センター（平成 30 年度）
- ⑮くぼかわスポーツクラブ、大正・十和スポーツクラブ実績（平成 30 年度）
- ⑯高知県ワークライフバランス推進企業認証制度
- ⑰学校教育課給食センター（令和元年 7 月末時点）
- ⑱四万十町国民健康保険特定健康診査・後期高齢者健康診査問診時追加項目（集団健診）
- ⑲生涯学習課（平成 30 年度）
- ⑳健康福祉課（平成 31 年 10 月現在）

## 第5章 参考資料

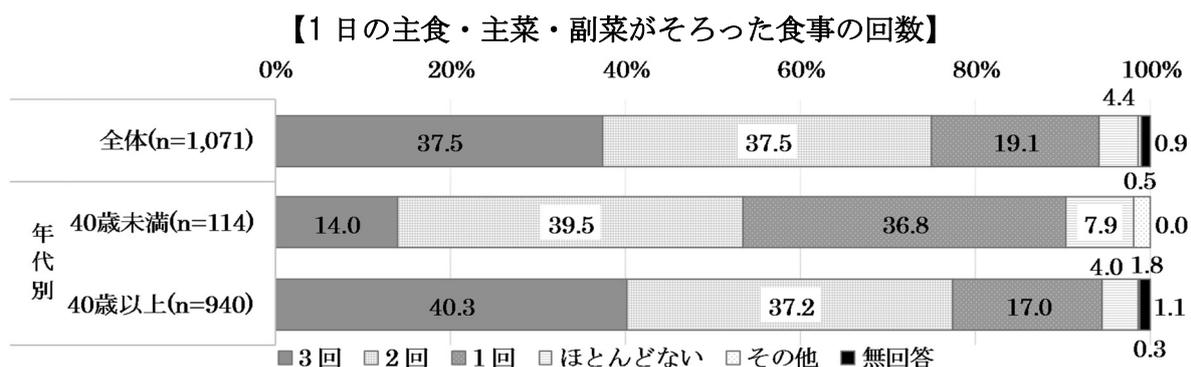
### 健康と食育に関するアンケート調査

#### (1) 食について

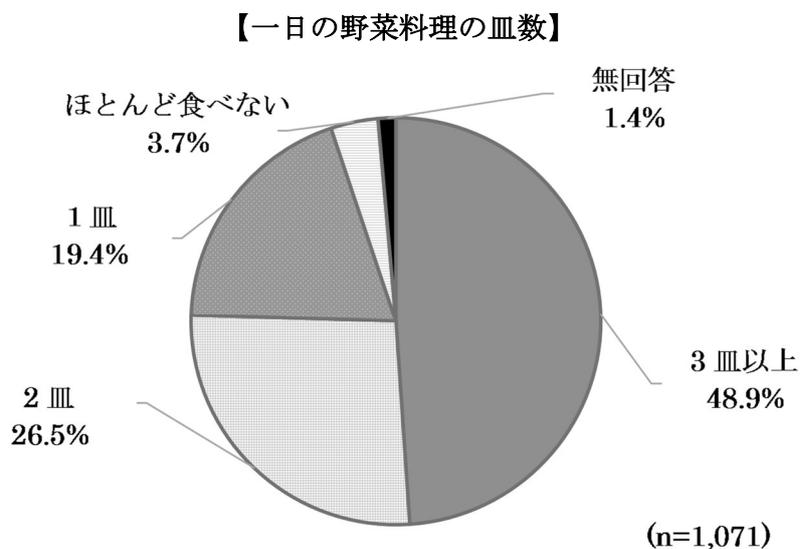
朝食を毎日食べる人の割合は、86.8%となっており、約1割が週3日以上欠食しています。



主食・主菜・副菜の3つがそろった食事は、「3回」「2回」が最も高くそれぞれ37.5%となっており、40歳以上の方が40歳未満と比べ、そろっている回数が多くなっています。

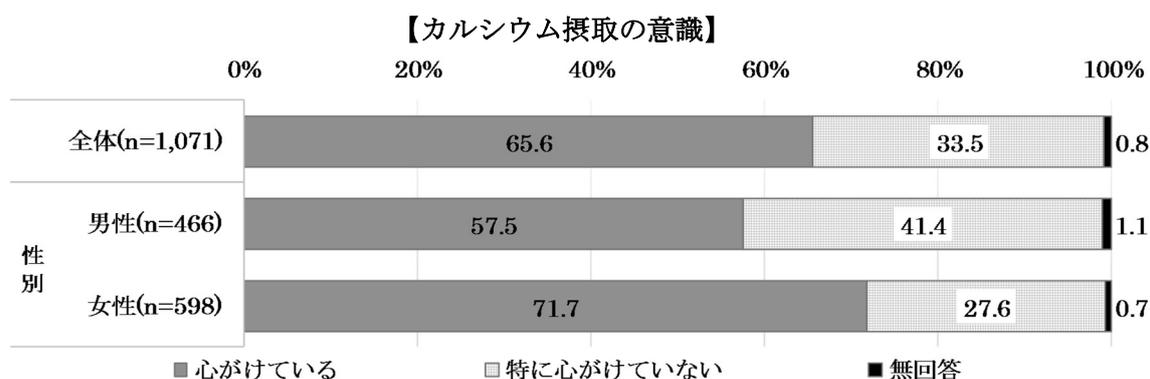
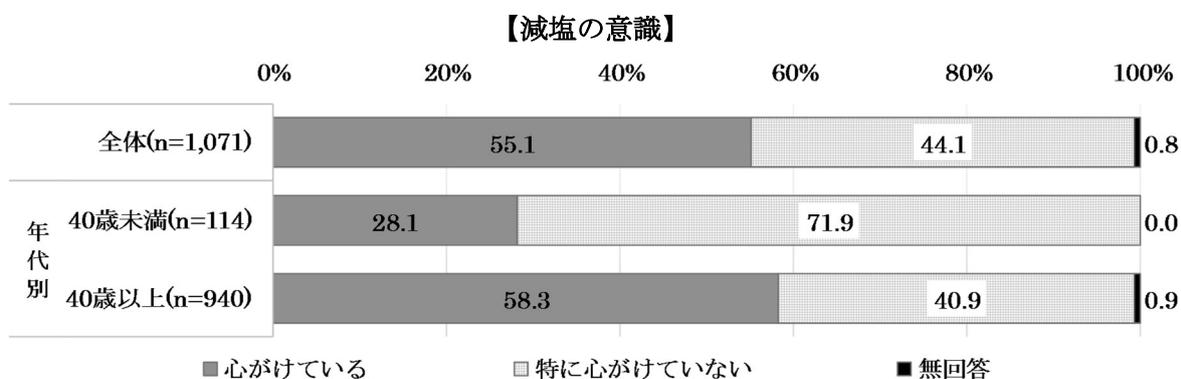


1日の野菜料理（あえ物・酢物・煮物・サラダ等）は、約半数が小皿（さわち料理の取り皿）で3皿以上摂取しています。



漬物やインスタント食品、干物、小魚等、減塩を心がけている人の割合は55.1%となっており、40歳未満より40歳以上の方が心がけています。

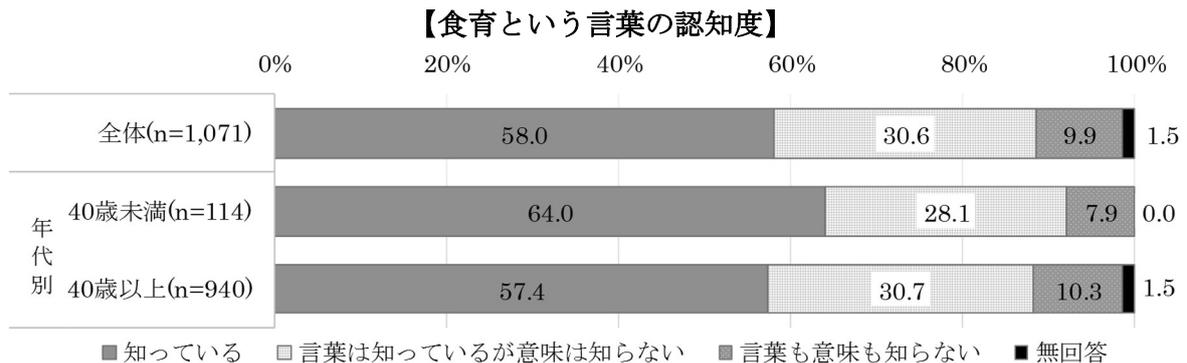
牛乳や乳製品、大豆製品等（豆腐・納豆等）、海藻類といったカルシウムを高く含む食品を積極的に摂るよう心がけている人の割合は、65.6%となっており、男性より女性の方が心がけています。



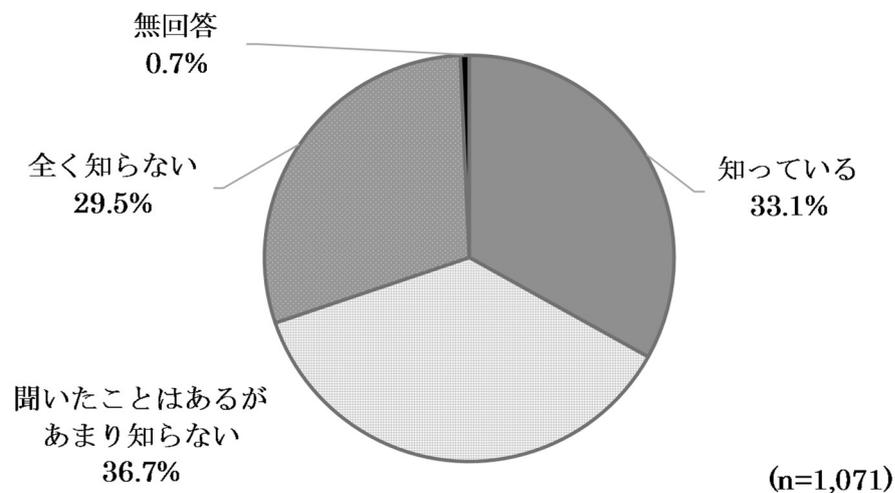
「食育」という言葉の認知度は58.0%で、言葉を知っているが意味を知らない人の割合は30.6%となっています。

年代別では、子育て世代も多い40歳未満の方が、知っている人の割合が高くなっています。

食を通じた健康づくり活動を行っているボランティア組織（食生活改善推進協議会等）の認知度は33.1%で、聞いたことはあるがあまり知らない人の割合（36.7%）を下回っています。



**【食を通じた健康づくり活動を行っているボランティア組織の認知度】**



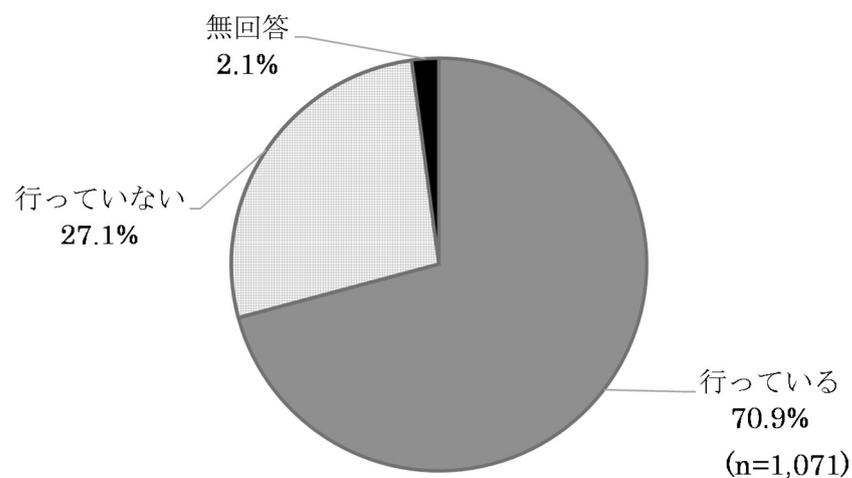
## (2) 運動について

身体活動の状況では、全体の 70.9%が体を動かす身体活動（仕事・家事・農作業等）を、1日1時間以上「行っている」となっており、「行っていない」（27.1%）を大きく上回っています。

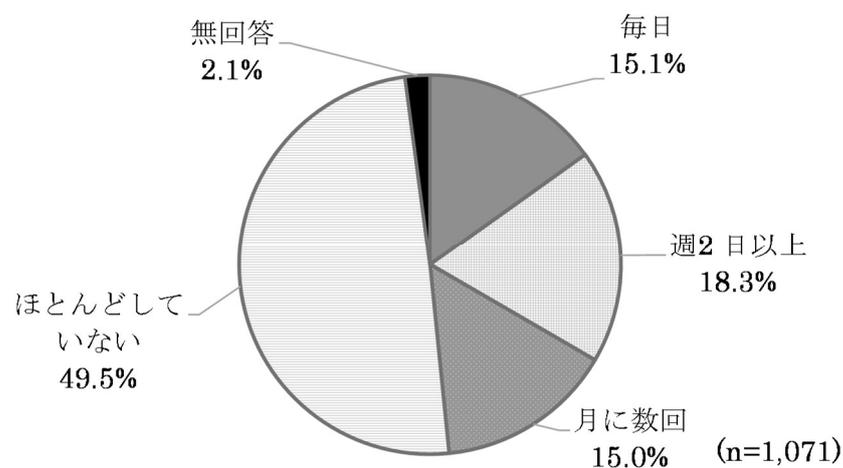
仕事以外に1日30分以上の運動をどのくらいしているかをみると、「ほとんどしていない」が49.5%と最も高くなっています。

歩いて5分程度の距離でも車やバイク等を利用するかについては、「ほとんど利用しない」が29.4%と最も高く、次いで「よく利用する」が29.0%となっています。

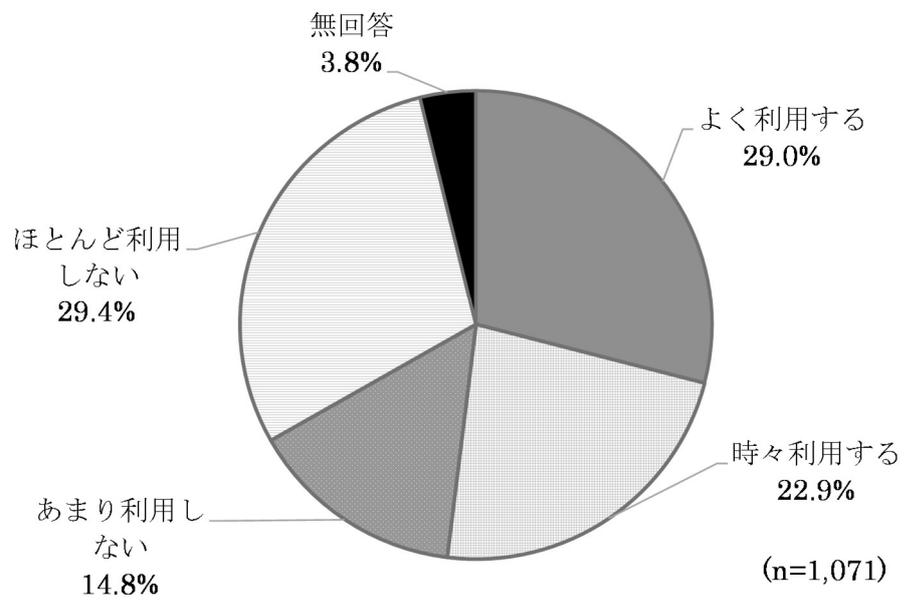
【体を動かす身体活動（仕事・家事・農作業等）を、1日1時間以上行っているか】



【仕事以外に1日30分以上の運動をどのくらいしているか】



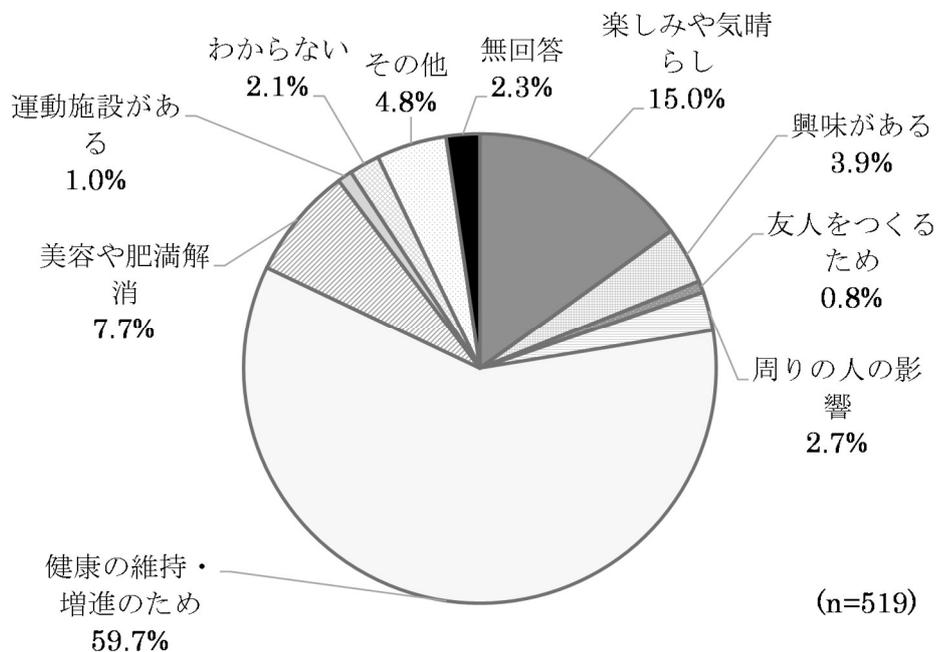
**【歩いて5分程度の距離でも車やバイク等を利用するか】**



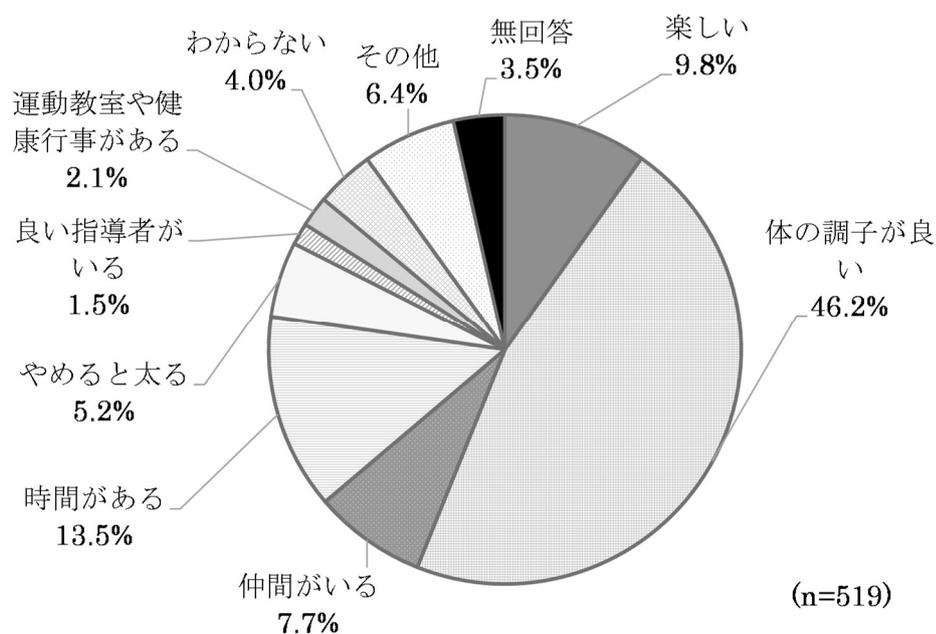
運動を始めたきっかけで最も多いのは「健康維持・増進のため」(59.7%)であり、次いで「楽しみや気晴らし」が15.0%となっています。

運動を続けられる理由は、「体の調子が良い」が46.2%と最も高く、次いで「時間がある」が13.5%となっています。

【運動を始めたきっかけ】

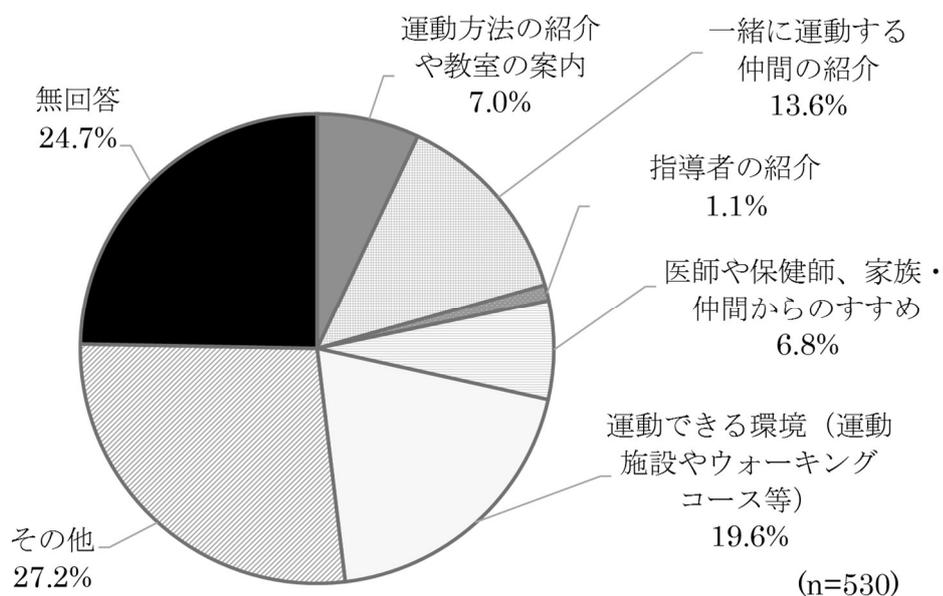


【運動を続けられる理由】



運動を始めるために必要なきっかけや条件は、「運動できる環境（運動施設やウォーキングコース等）」が19.6%と最も高く、次いで「一緒に運動する仲間の紹介」が13.6%となっています。

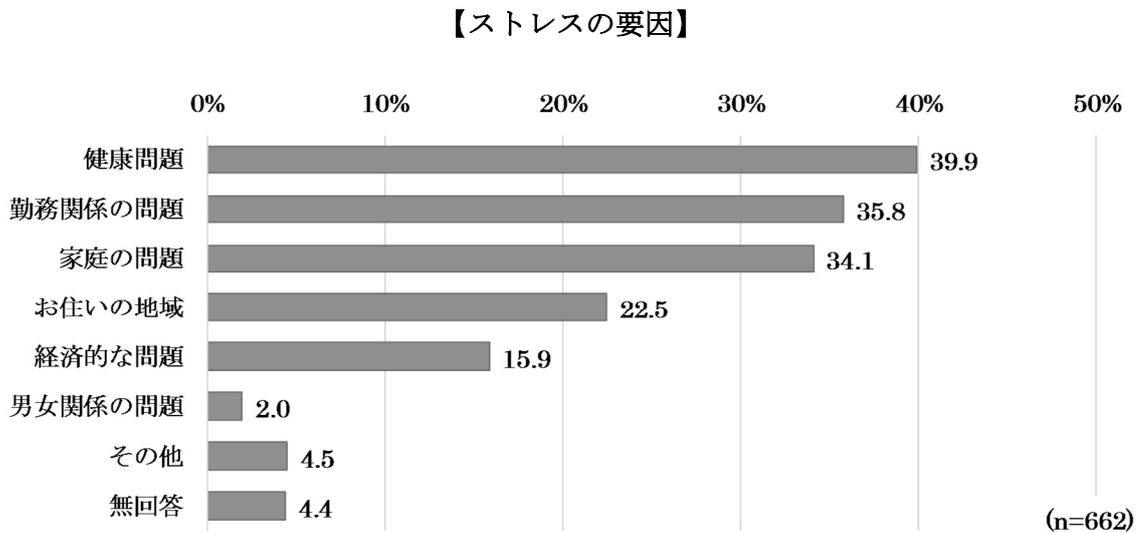
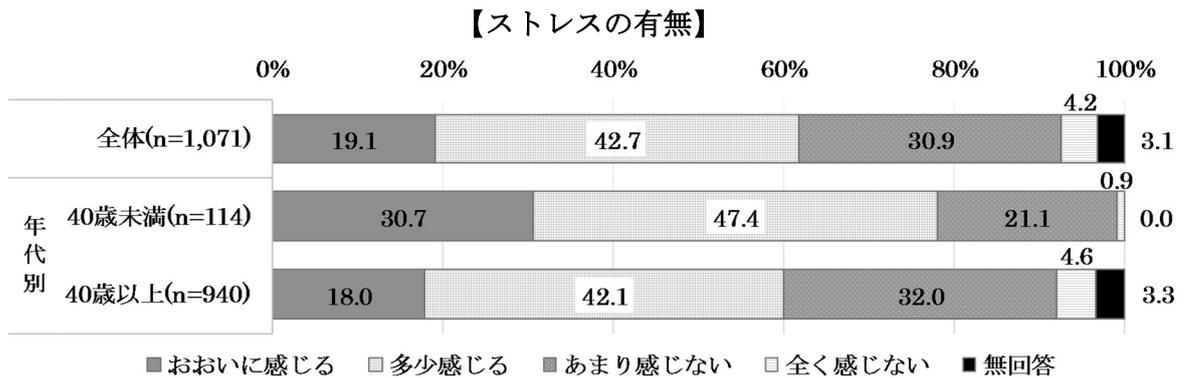
### 【運動を始めるために必要なきっかけや条件】



### (3) ころについて

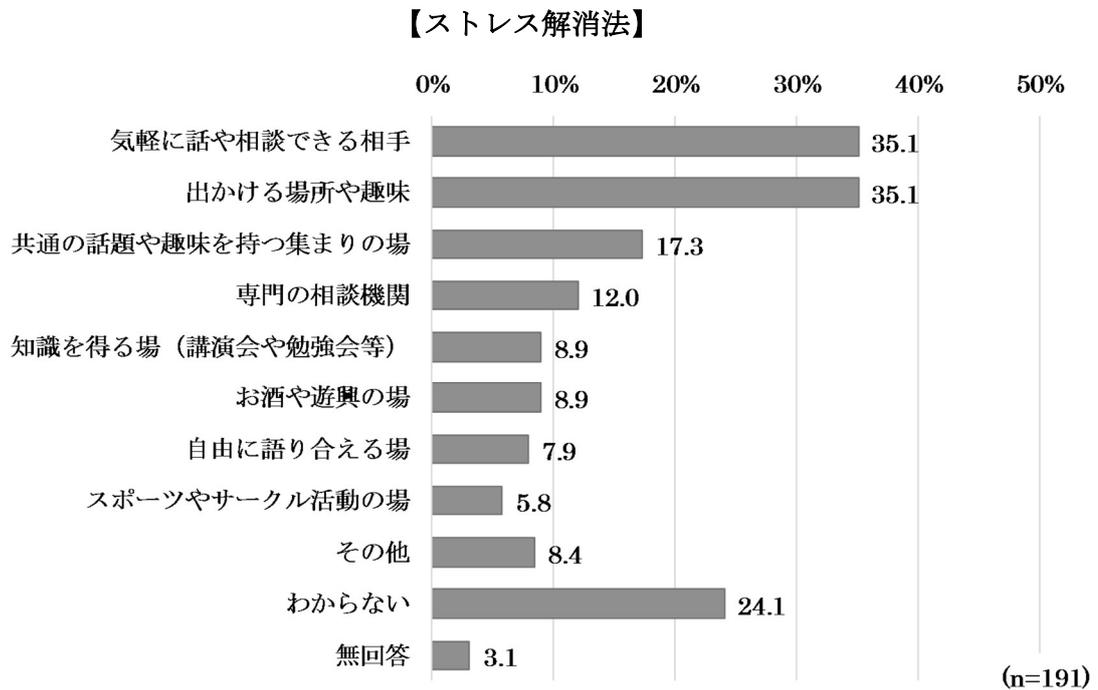
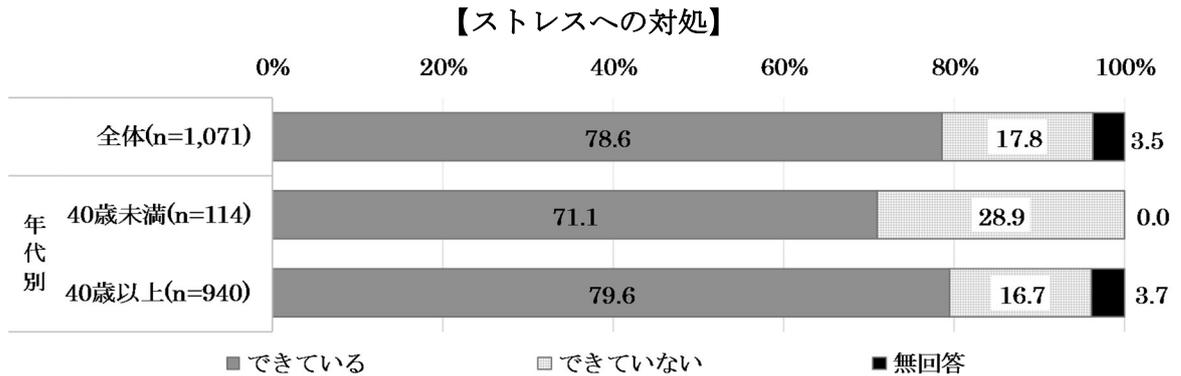
頻度を問わず、日常何らかのストレスをおおいに感じている人の割合は19.1%で、年代別にみると40歳以上よりも40歳未満の方が、ストレスを感じている割合が高くなっています。

ストレスを「おおいに感じる」「多少感じる」人のストレスの要因は、「健康問題」「勤務関係の問題」「家庭の問題」に関することが多くなっています。



日頃の悩みやストレスを解消できている（できている・なんとかできている）人の割合は、78.6%となっています。年代別にみると、できている人の割合は8.5ポイント40歳未満より40歳以上が高くなっており、ストレスを感じている割合に比べて差が小さくなっています。

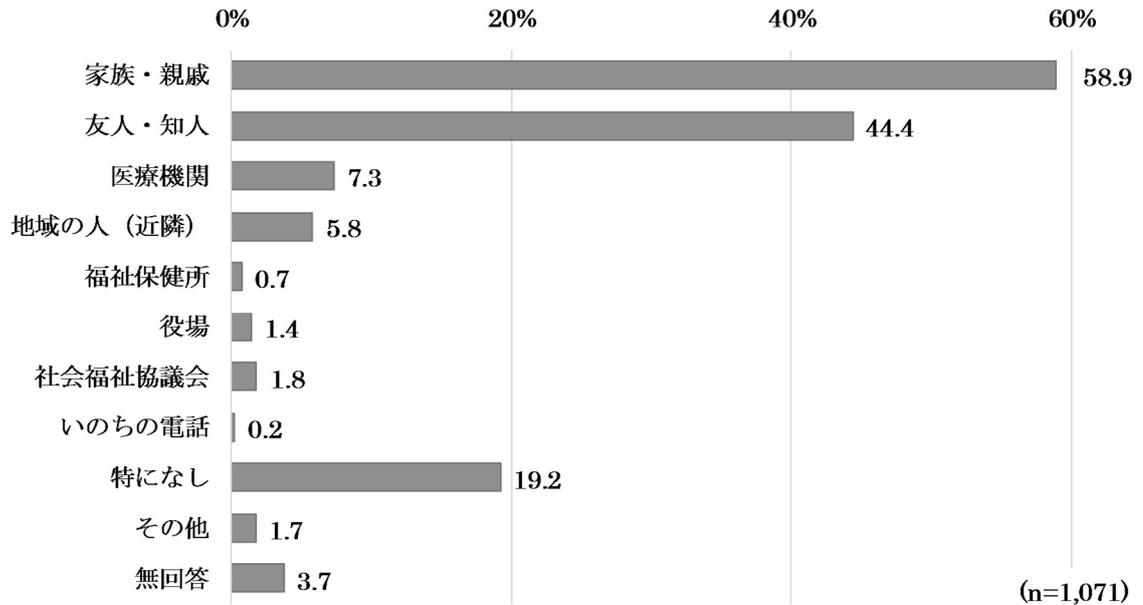
ストレスを解消できていない（あまりできていない・全くできていない）人が、ストレスを解消する上であればいいものは、「気軽に話や相談できる相手」「出かける場所や趣味」の割合が35.1%と最も高くなっています。



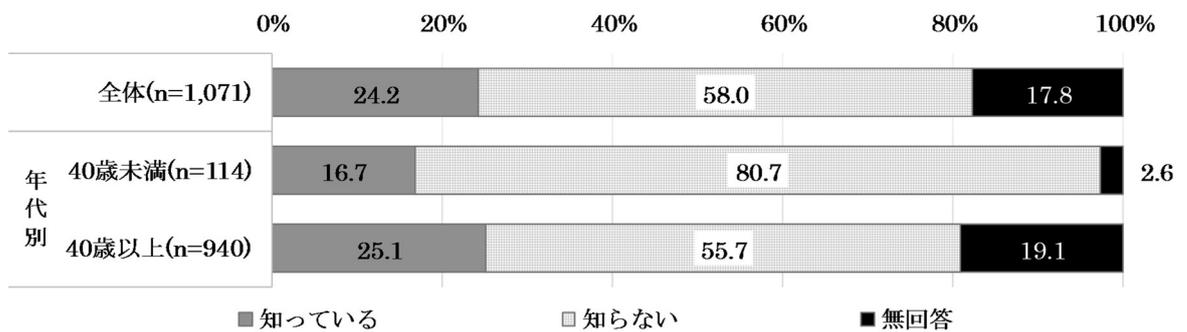
悩みやしんどい思いを相談する人や場所として、「家族・親戚」「友人・知人」を挙げる人が多い中、「特になし」と相談する人や相談場所に心当たりのない人も多くなっています。

うつや自殺問題など「こころの健康」に関する相談窓口としての役場の認知度（知っている・少し知っているの割合）は、40歳以上でも2人に1人は知らないと認知度は低くなっています。

【相談できる人や相談場所】



【相談窓口（役場）の認知度】



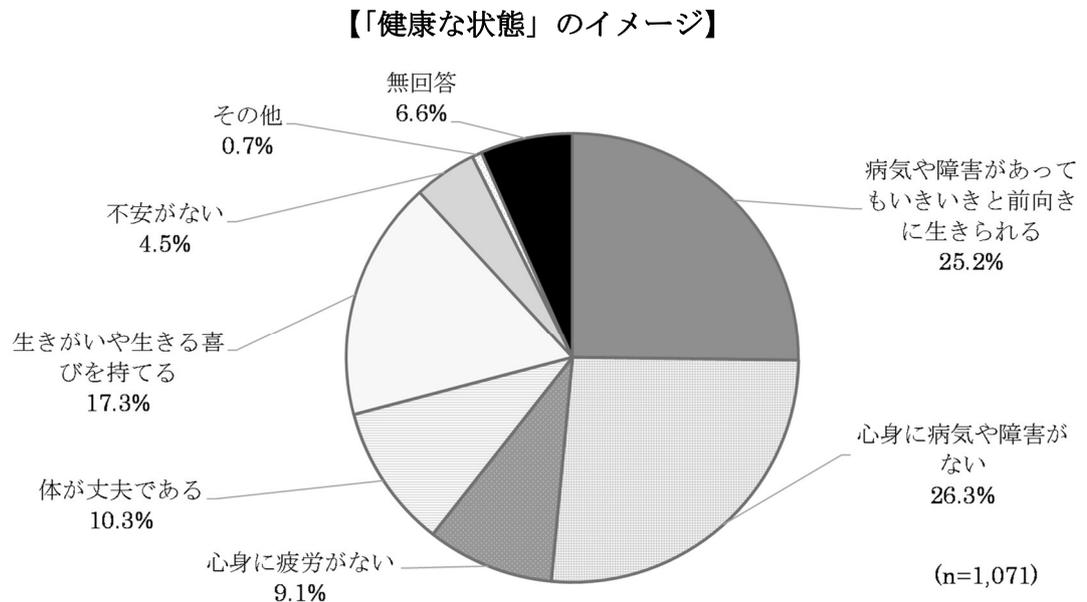
※知っている：知っている、少し知っているの合計割合

知らない：ほとんど知らない、全く知らないの合計割合

## (4) 健康管理について

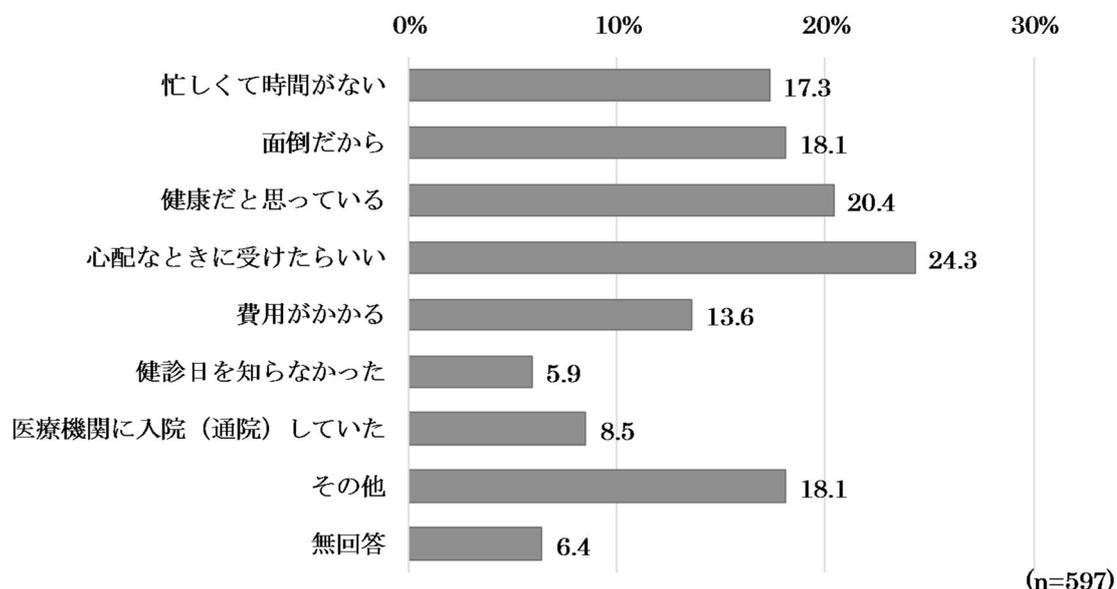
### ①生活習慣病予防について

「健康な状態」のイメージは、「心身に病気や障害がない」が26.3%と最も高く、次いで「病気や障害があってもいきいきと前向きに生きられる」が25.2%となっています。



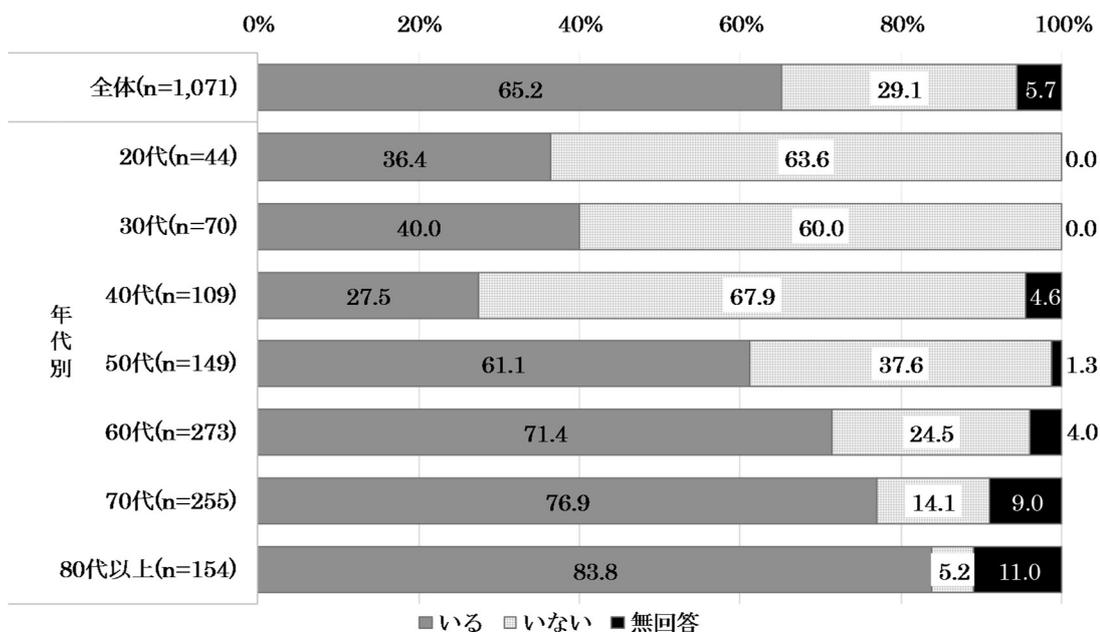
健康診査・がん検診を受けていない方に理由をたずねると、「心配な時に受けたらいい」が24.3%と最も高く、次いで「健康だと思っている」が20.4%となっています。

### 【健康診査・がん検診を受けていない理由】



かかりつけ医の有無では、全体では「いる」が65.2%、「いない」が29.1%であり、年代別では、50代で「いる」が急激に増加し、80代以上では83.8%となっています。

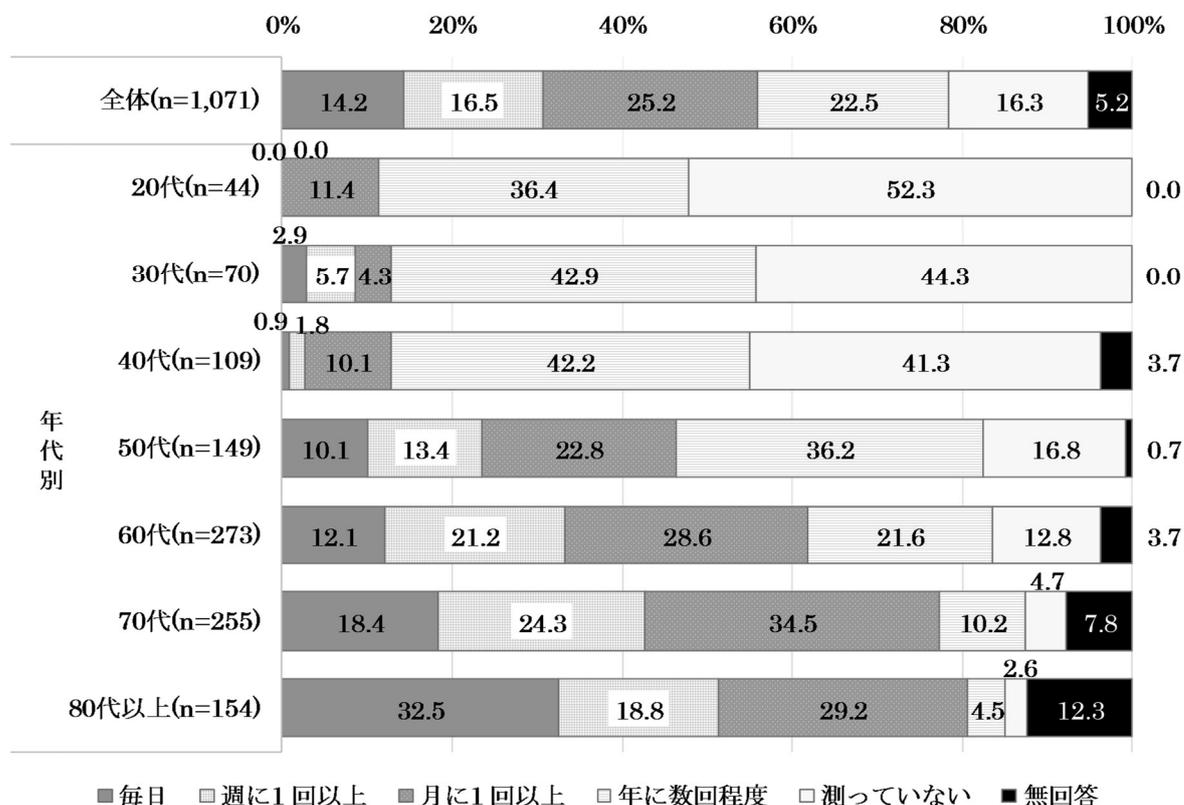
### 【かかりつけ医の有無】



血圧を測る頻度で最も多いのは、「月に1回以上」(25.2%)であり、次いで「年に数回程度」が22.5%となっています。

年代別では、20代、30代では「測っていない」が最も高く、40代以上では年代が上がるにつれて「毎日」が高くなっています。

【血圧を測る頻度】



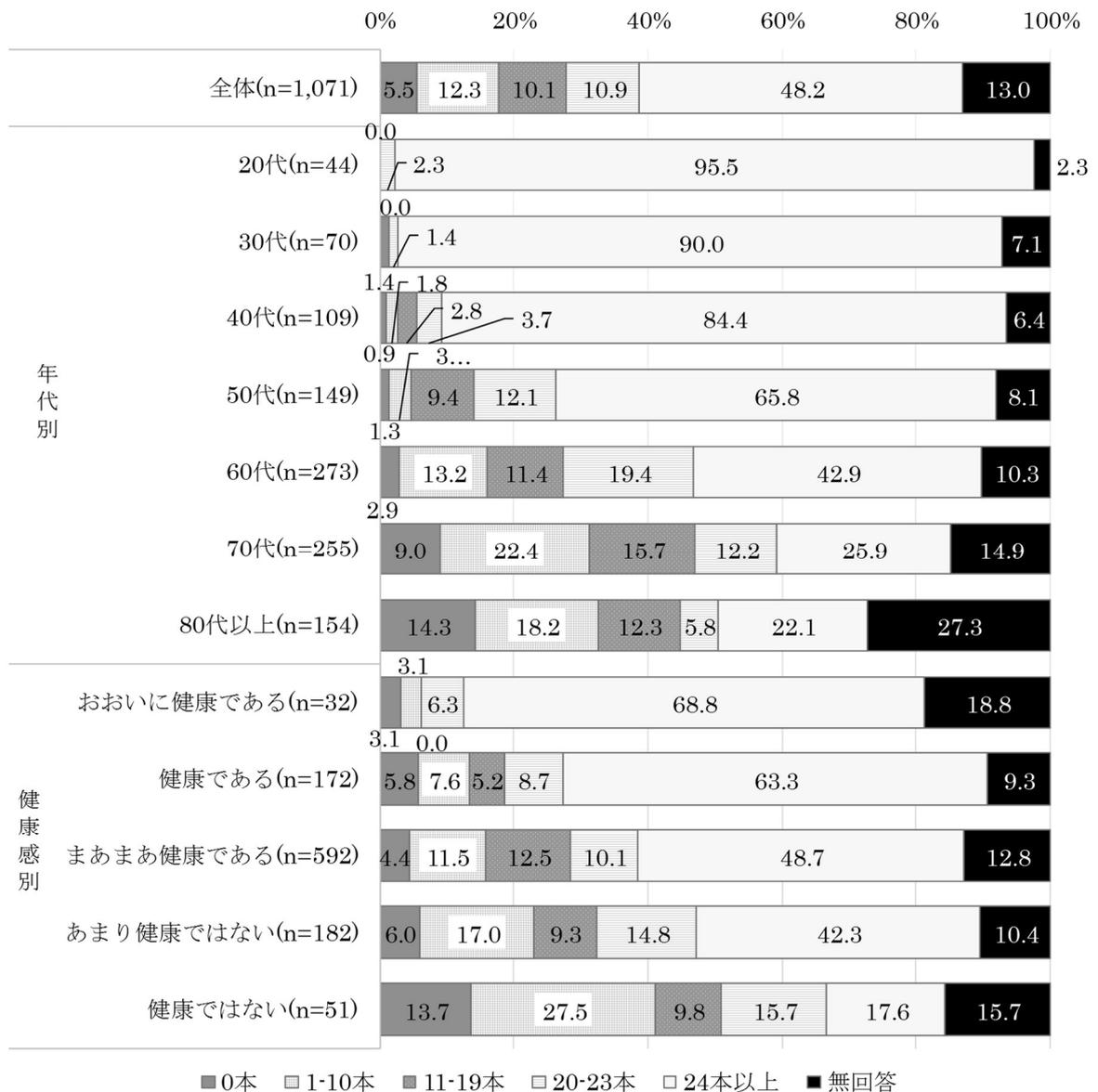
## ②歯と口の健康について

現在の歯の本数（親知らず・入れ歯・インプラントは除く）で最も多いのは「24本以上」（48.2%）であり、次いで「1-10本」が12.3%となっています。

年代別では、20代では「24本以上」が95.5%となっており、年代が上がるにつれて「24本以上」の割合が低下しています。

健康感別では、「おおいに健康である」「健康である」では「24本以上」が60%以上となっており、「健康ではない」では「0本」「1-19本」の割合が高くなっています。

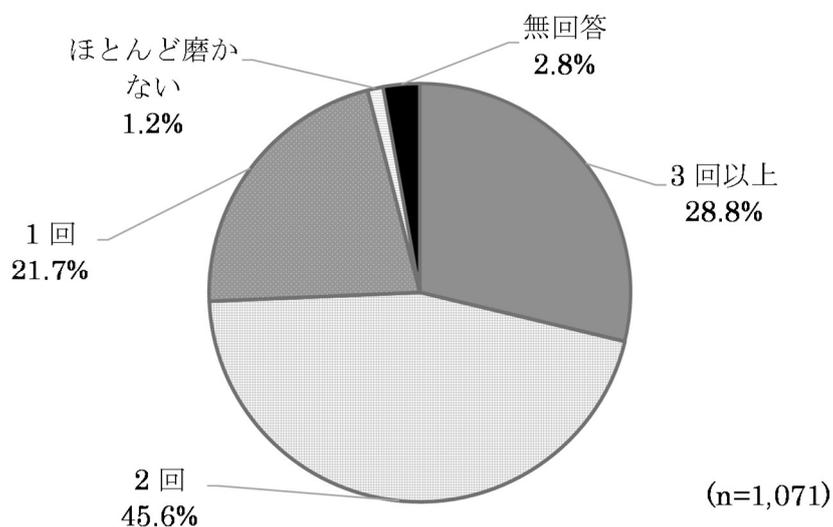
【現在の歯の本数】



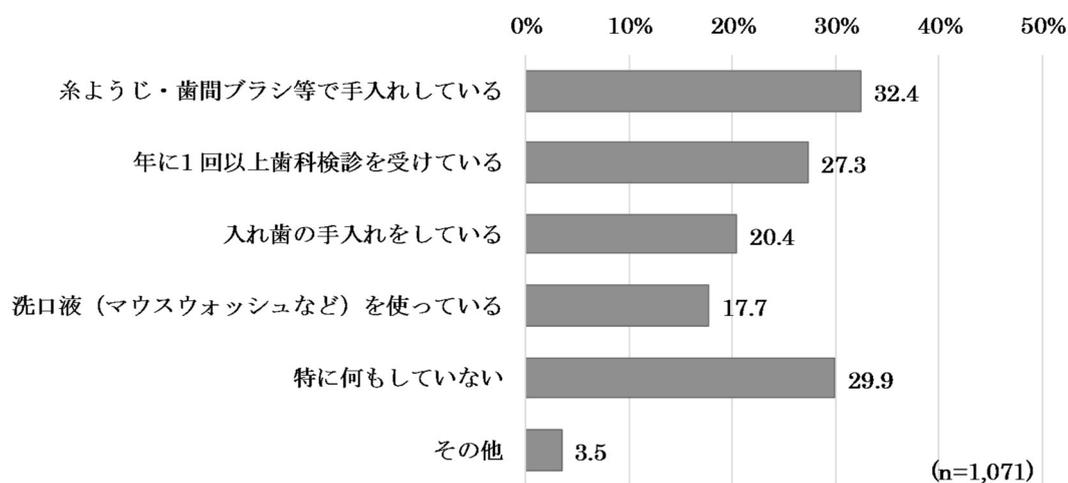
1日に歯磨きをする回数は、「2回」が45.6%と最も高く、次いで「3回以上」が28.8%となっています。

歯磨き以外でむし歯・歯周病予防のためにしていることでは、「糸ようじ・歯間ブラシ等で手入れしている」が32.4%と最も高く、次いで「特に何もしていない」が29.9%となっています。

【1日に歯磨きをする回数】



【歯磨き以外で、むし歯・歯周病予防のためにしていること】



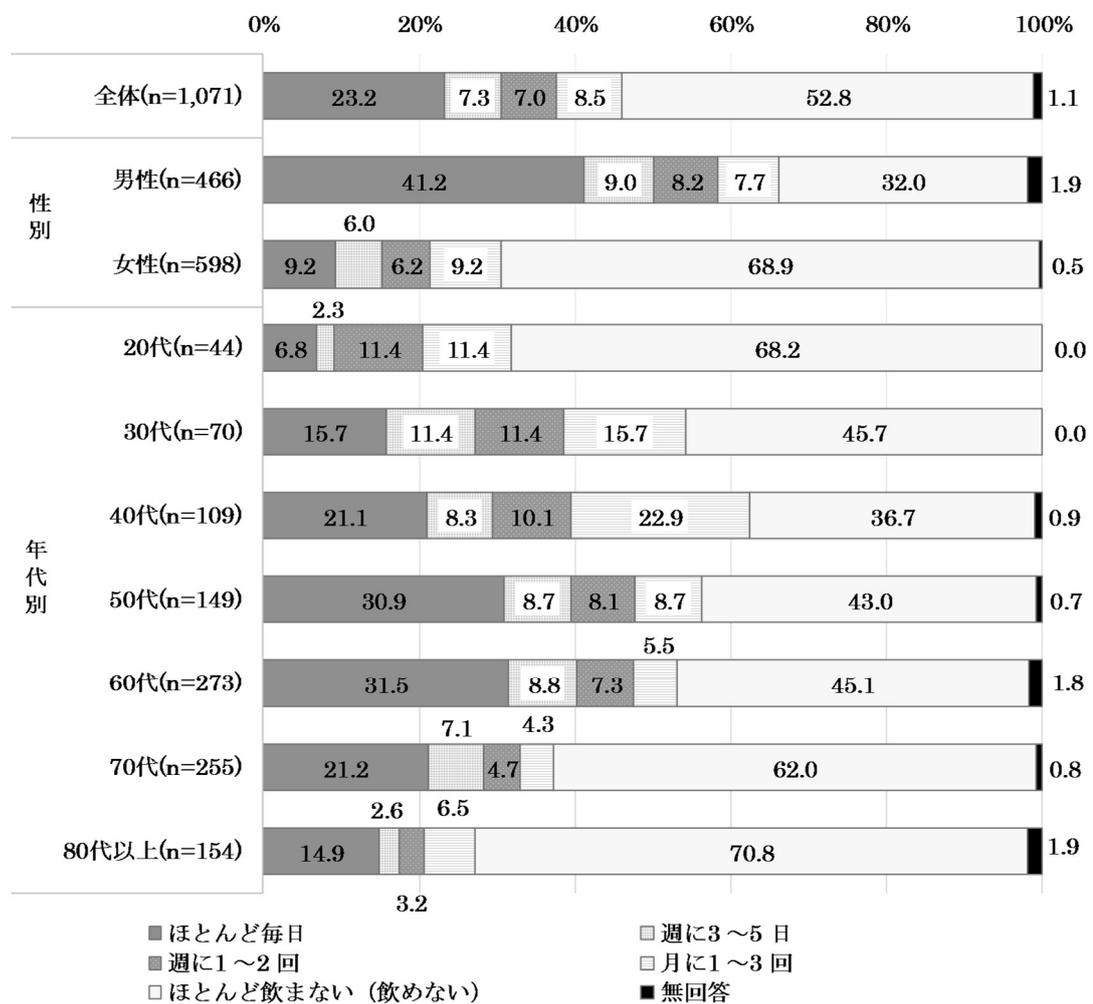
### ③ 飲酒について

アルコール飲料を飲む頻度は、全体では「ほとんど飲まない（飲めない）」が 52.8% と最も高く、次いで「ほとんど毎日」が 23.2% となっています。

男女別では、「ほとんど毎日」では、男性 41.2%、女性 9.2% となっており、男性が 32.0 ポイント高くなっています。「ほとんど飲まない（飲めない）」では、男性で 32.0%、女性で 68.9% となっており、女性が 36.9 ポイント高くなっています。

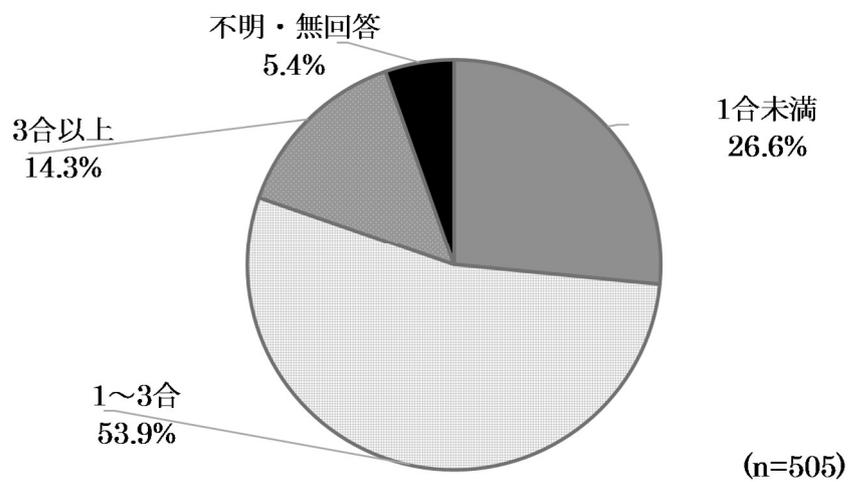
年代別では、50 代、60 代で「ほとんど毎日」が 30% 以上と高くなっており、20 代から 40 代にかけて「ほとんど飲まない（飲めない）」が低下しており、40 代を境に年代が上がるにつれて増加しています。

【アルコール飲料を飲む頻度】



一日当たりの飲酒量は、「1～3 合」が 53.9%と最も高く、次いで「1 合未満」が 26.6%となっています。

【1 日当たりの飲酒量とアルコールの種類】



#### ④たばこについて

喫煙状況を見ると、全体では「吸ったことがない」が 55.6%と最も高く、次いで「過去に吸っていた（今は吸っていない）」が 27.3%となっています。

男女別では、「吸っている」は、男性 26.0%、女性 7.4%となっており、男性が 18.6ポイント高くなっています。「過去に吸っていた（今は吸っていない）」でも男性 45.7%、女性 12.9%となっており、男性が 32.8ポイント高くなっています。

喫煙者の禁煙の意向をみると、「やめるつもりはない」が 46.4%と最も高く、「やめたい」は 44.6%となっています。

