



第3次中之条町

いきいき元気プラン

(第3次中之条町健康増進計画・第3次中之条町食育推進計画)

令和6年3月

中之条町



はじめに



中之条町長 外丸 茂樹

健康でいきいきと暮らすことは町民皆の願いです。

町では、平成25年3月に「第2次いきいき元気プラン」を策定し、「すべての町民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会の実現」を目指し健康づくり・食育施策を推進してまいりました。

この度、令和6年度策定予定の国の健康づくり指針である「健康日本21（第3次）」や、県の「元気県ぐんま21」の趣旨を踏まえ、町民一人一人が、健康寿命の延伸にむけて生活習慣や健康状態の改善を経時的に捉え、健康づくりに取り組んでいただけますよう「第3次いきいき元気プラン（第3次健康増進計画及び第3次食育推進計画）」を策定しました。

また、コロナ禍で問題視された社会とのつながりにも着目し、誰一人取り残さない持続可能なより良い社会の実現を町民の皆様とともに推進してまいりますので、一層のご協力をお願いいたします。

最後に本計画策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

令和6年3月



第1章 計画概要

1-1	計画策定の趣旨	1
1-2	計画の基本的な考え方	2
1-3	計画の位置づけと期間	3
1-4	計画の推進体制	3

第2章 中之条町の現状

2-1	人口の状況	4
2-2	人口動態の状況	6
2-3	医療の状況	14
2-4	介護保険の状況	16

第3章 基本方針

3-1	基本方針	17
3-2	個人行動6分野における取り組み目標	19

第4章 個人行動6分野における取り組み目標

4-1	栄養・食生活〔第3次中之条町食育推進計画〕	20
4-2	身体活動・運動	27
4-3	休養・睡眠・飲酒	31
4-4	たばこ	35
4-5	歯と口腔の健康	39
4-6	生活習慣病の予防	43

第5章 その他の取り組み

5-1	社会環境の質を向上する取り組み	50
5-2	ライフコースアプローチによる取り組み	51

資料編

資料1	アンケート調査の概要	52
資料2	第2次計画の評価	53

第 1 章 計画概要

Ⅰ－Ⅰ 計画策定の趣旨

国は、令和６年度策定予定の「健康日本２１（第３次）」に先立ち、令和５年５月に新基本方針を示しました。新基本方針の中では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）と、より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、健康増進の推進を図るとしています。

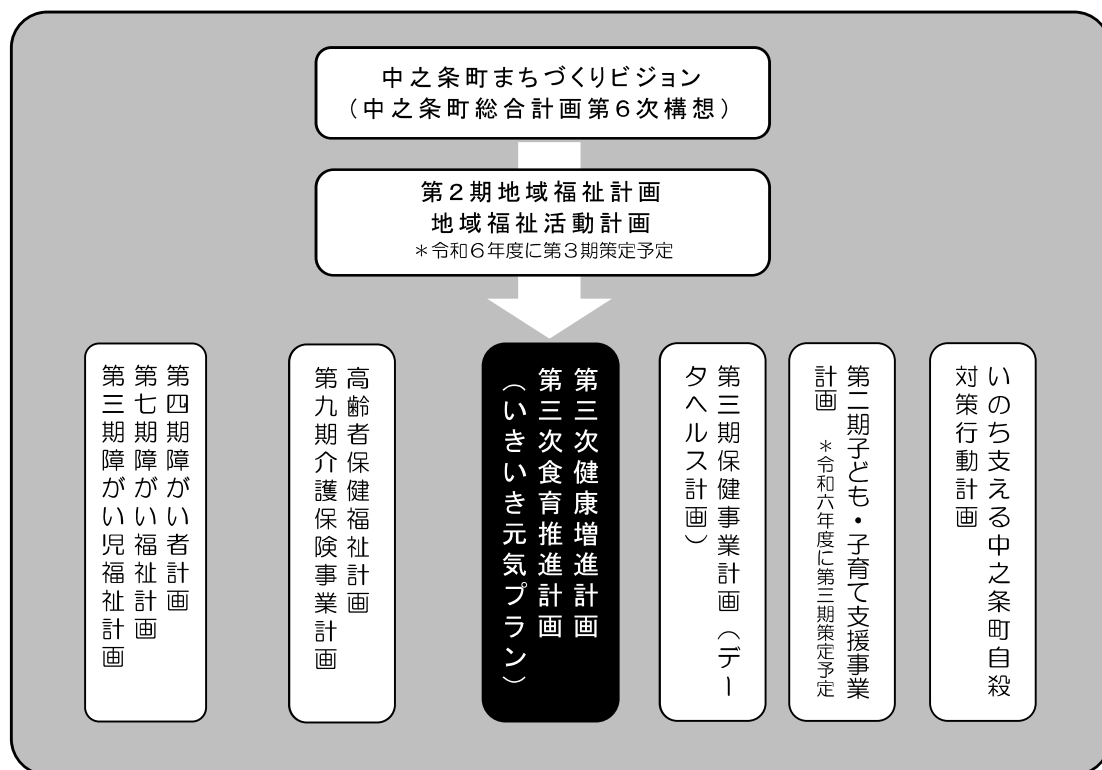
今後、デジタルトランスフォーメーション（ＤＸ）の進展や、新興感染症等の外部要因に加えて、独居世帯の増加、女性の社会進出による多様な働き方、高齢者の就労拡大等の内部要因によって、社会変化に対応した新しい生活様式が見込まれます。

中之条町では、前計画「第２次いきいき元気プラン」（平成２５年度～令和４年度）を策定し、様々な施策や事業を実施し、計画策定から５年経過時に中間評価を行いました。その後、計画策定から１０年経過したため、「第３次いきいき元気プラン（第３次健康増進計画・第３次食育推進計画）」を策定することになりました。

中之条町は、このようなマネジメントプロセスで計画を見直し、町民自らの健康増進の意識を高めるとともに、町民全体の健康を増進できるよう取り組んでまいります。

1-2 計画の基本的な考え方

(1) 上位関連計画との関係



(2) SDGsとの関係



平成27(2015)年9月に国連総会で持続可能な開発目標(SDGs:Sustainable Development Goals)が、“誰一人取り残さない”を基本理念として定められました。

本計画は、17の目標(Goals)のうち目標3(Goal3)「すべての人に健康と福祉を」に関係しています。

1-3 計画の位置づけと期間

(1) 根拠法

「第3次いきいき元気プラン」（第3次中之条町健康増進計画）は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第8条（都道府県健康増進計画等）第2項に基づき策定します。

中之条町食育推進計画は、食育基本法（平成十七年法律第六十三号）第18条（市町村食育推進計画）に基づき策定します。

(2) 計画期間

前計画の最終年度は令和4年度でしたが、コロナ禍の影響を加味して令和5年度を策定年度とし、令和6年度を初年度とします。

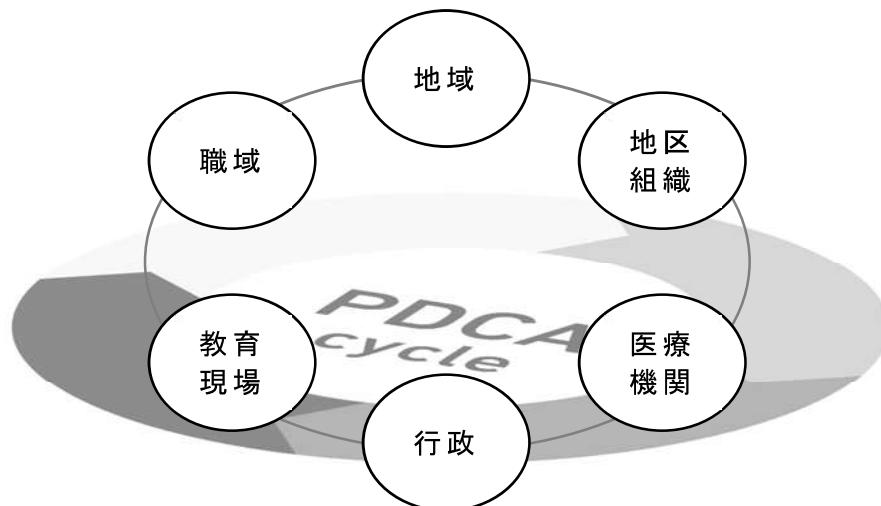
なお、計画期間は13年です。

令和6年度						令和12年度						令和18年度
2024年度						2030年度						2036年度
策定						中間評価						最終評価

1-4 計画の推進体制

本計画が町民にとって実効的であるためには、計画策定、政策や事業の実施、評価、見直しといった流れ、いわゆるマネジメントが重要です。

中之条町では、様々な主体が連携して計画を推進します。

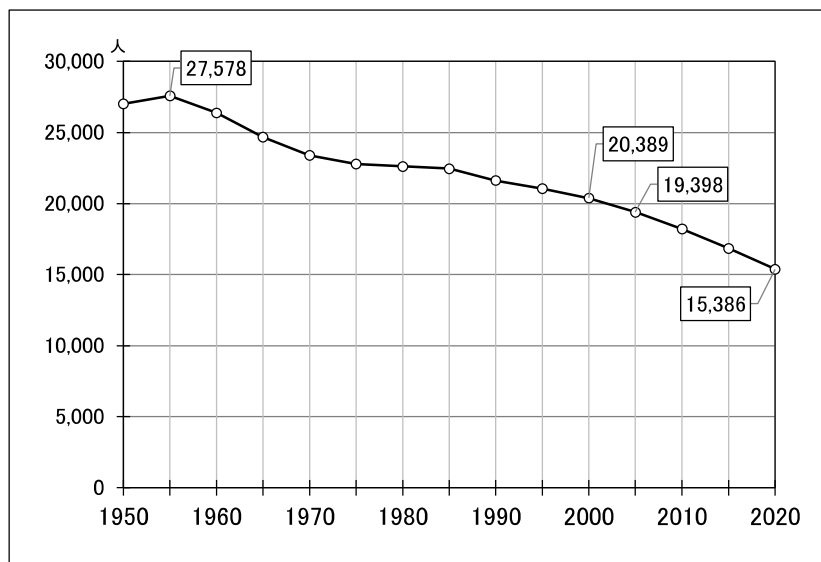


第 2 章 中之条町の現状

2-1 人口の状況

(1) 人口

中之条町（旧六合村を含む）の人口*は、1955年をピークに減少しています。

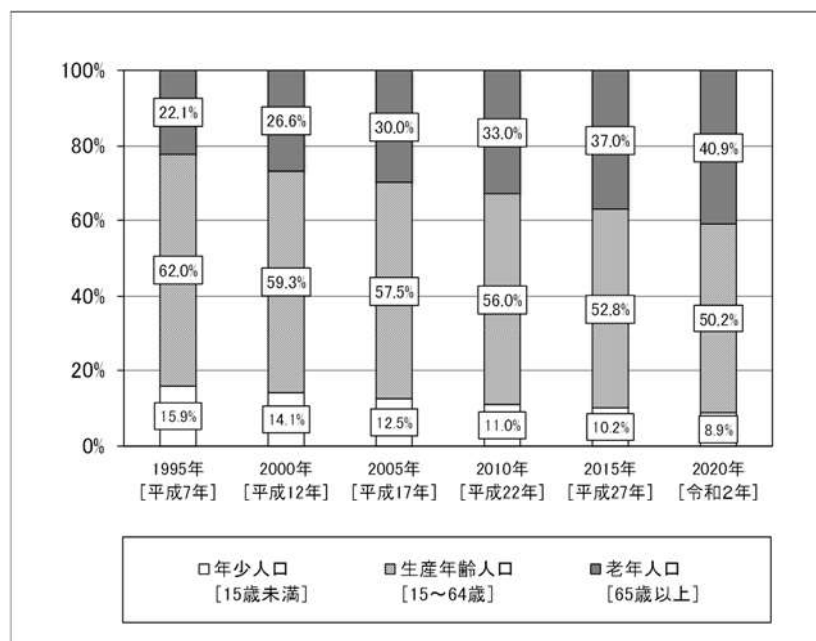


資料：「国勢調査」（総務省統計局）

*2010年（平成22年）に中之条町と六合村が合併した。この数値は、旧中之条町と旧六合村の数値を合算している。

(2) 年齢3区分人口構成比

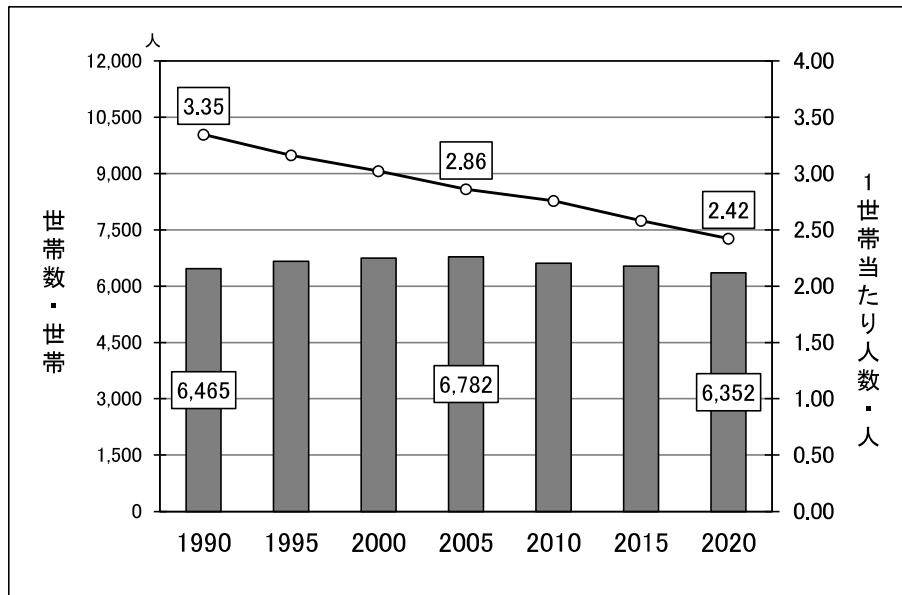
年少人口及び生産年齢人口の割合が減少し、老年人口の割合が増加し、2020年には約41%になっています。中之条町は、人口減と少子高齢化が進展しています。



資料：「国勢調査」（総務省統計局）

(3) 世帯人口

世帯数は、2005年の6,782世帯をピークに減少しています。
また、1世帯当たり人数は減少傾向で、2020年に2.42人です。

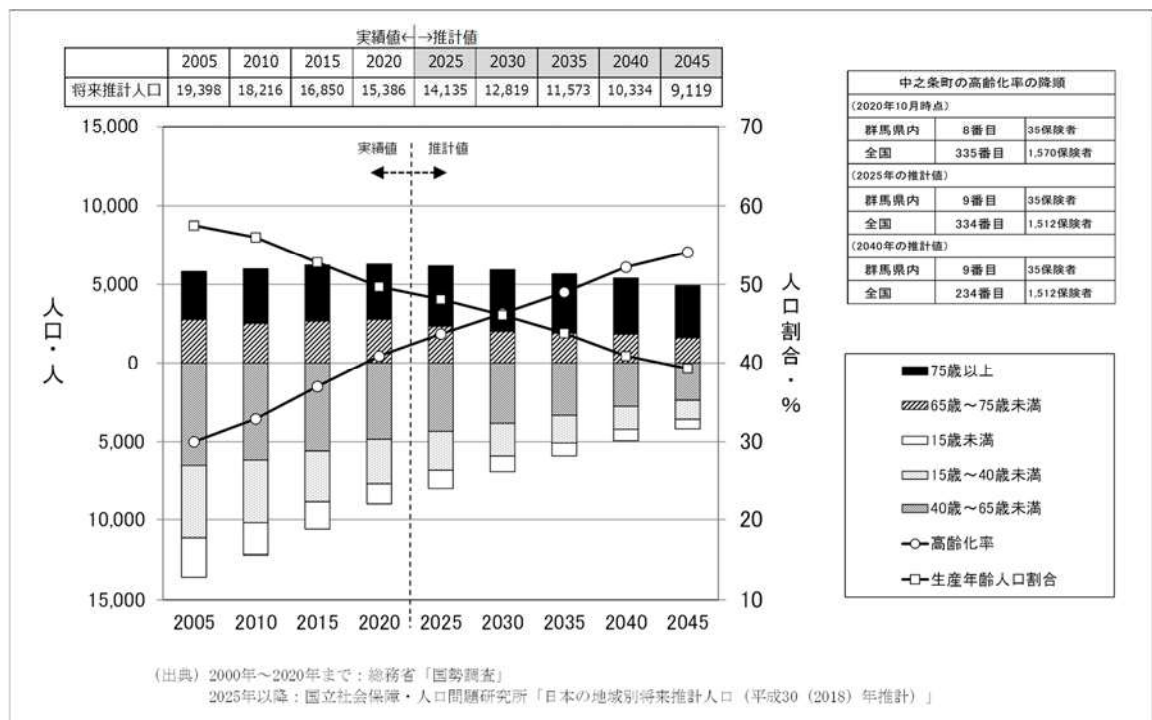


資料：「国勢調査」(総務省統計局)

(4) 将来人口推計

中之条町の人口は2030年に12,819人と推計され、このとき高齢化率が生産年齢人口割合を上回り、超高齢化社会が進展します。

他方で65歳以上人口は現在をピークに今後は減少すると推計されています。

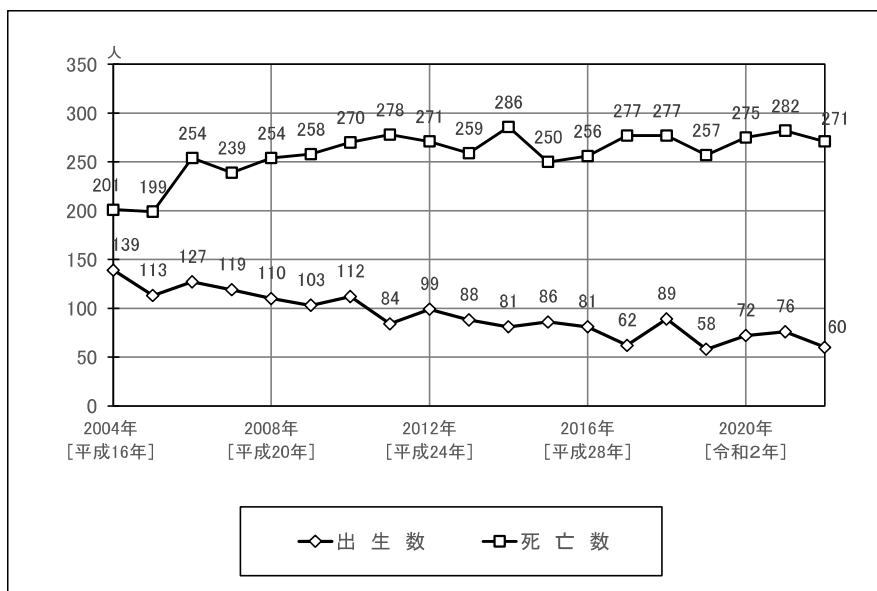


資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）

2-2 人口動態の状況

(1) 出生数及び死亡数

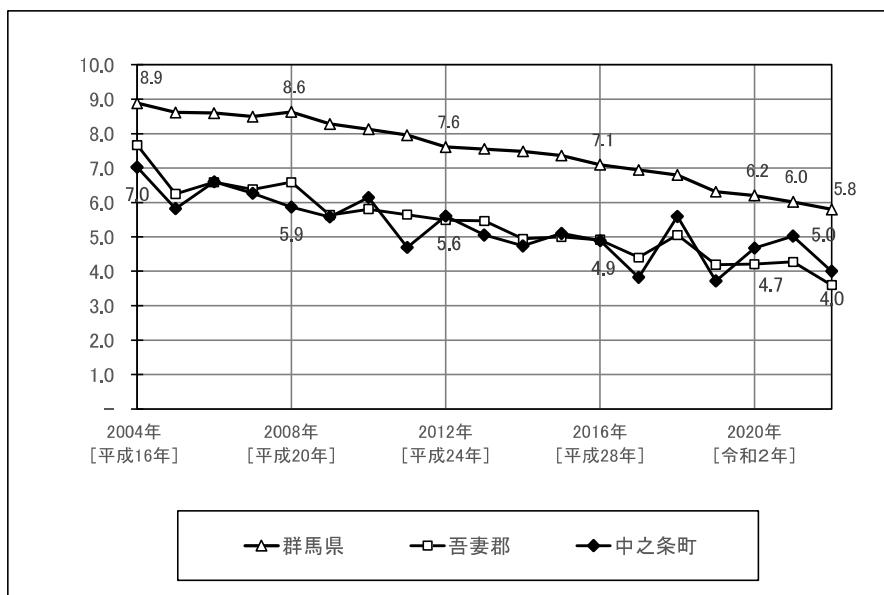
中之条町は、死亡数が出生数を上回っています。死亡数についてみると、2011年頃まで増加していましたが、近年、横ばいです。出生数は経年的に減少傾向です。



資料：「人口動態統計」（群馬県）

(2) 出生率

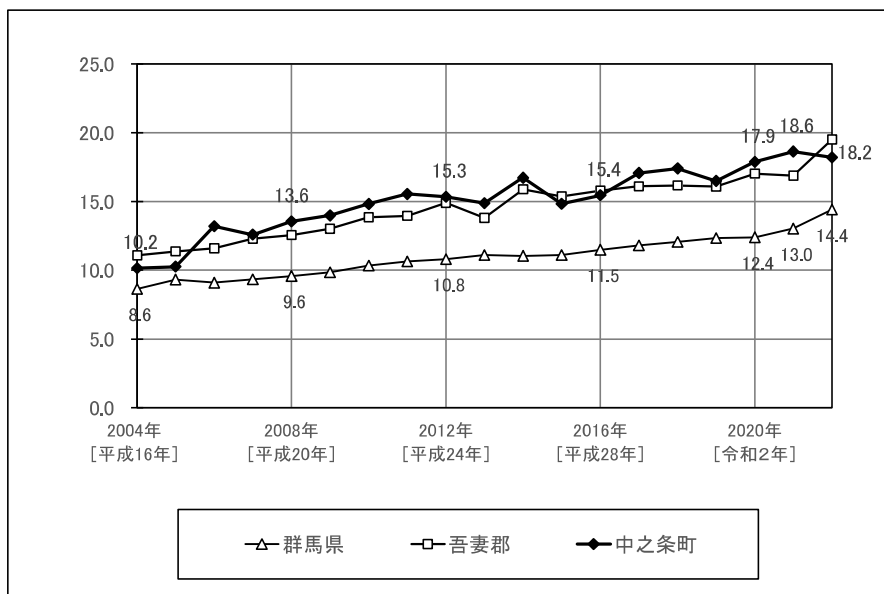
中之条町の出生率は、群馬県より低く吾妻郡と同程度に推移しており、減少傾向です。



資料：「人口動態統計」（群馬県）

(3) 死亡率

中之条町の死亡率は、群馬県より高く吾妻郡と同程度に推移しており、増加傾向です。



資料：「人口動態統計」（群馬県）

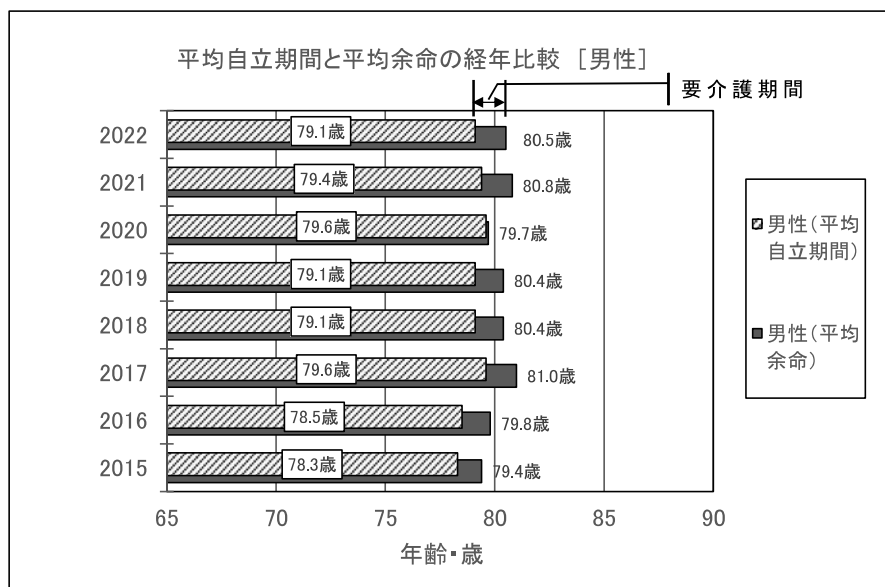
(4) 平均自立期間と平均余命の経年比較

下図は、平均自立期間と平均余命を表しています。両者の差は、要介護期間（要介護2以上）になります。

中之条町をみると、女性は男性に比べて平均余命が長いですが、要介護期間も長くなっていることがわかります。

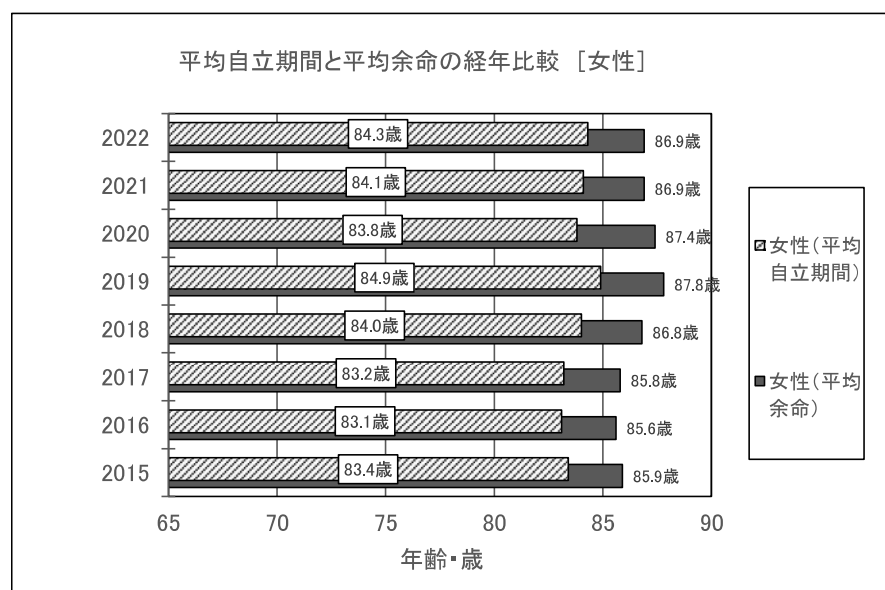
経年的にみると、平均余命、平均自立期間、2つの差である要介護期間について、男性及び女性共に大きな変化はありません。

① 男性



資料：「国保データベース（KDB システム）」（中之条町）

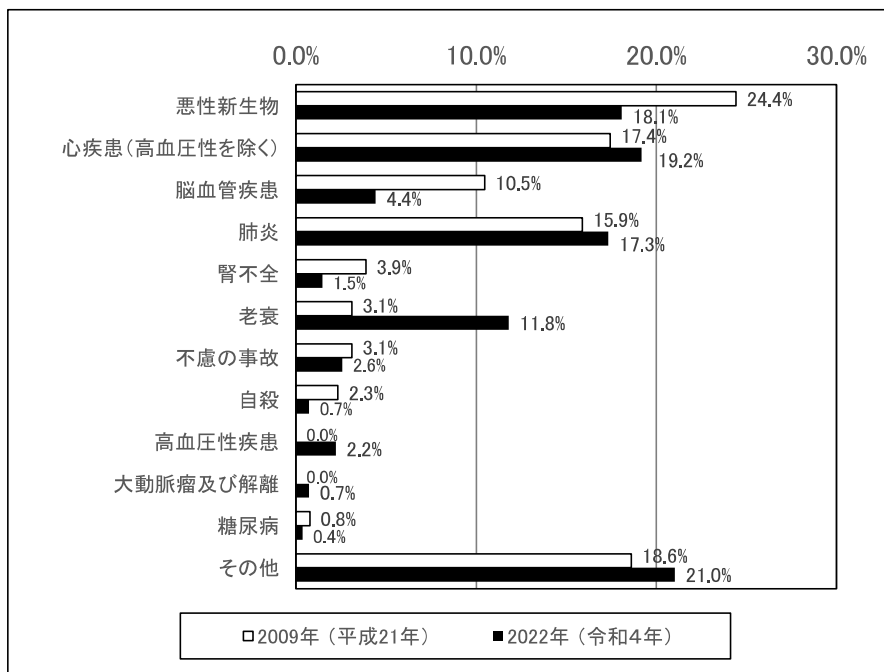
② 女性



資料：「国保データベース（KDB システム）」（中之条町）

(5) 死因別死亡割合

前計画策定時（2009年）と今回（2022年）を比較すると、悪性新生物が減少し、心疾患が最も高くなっています。次いで、肺炎、老衰等が高い割合になっています。

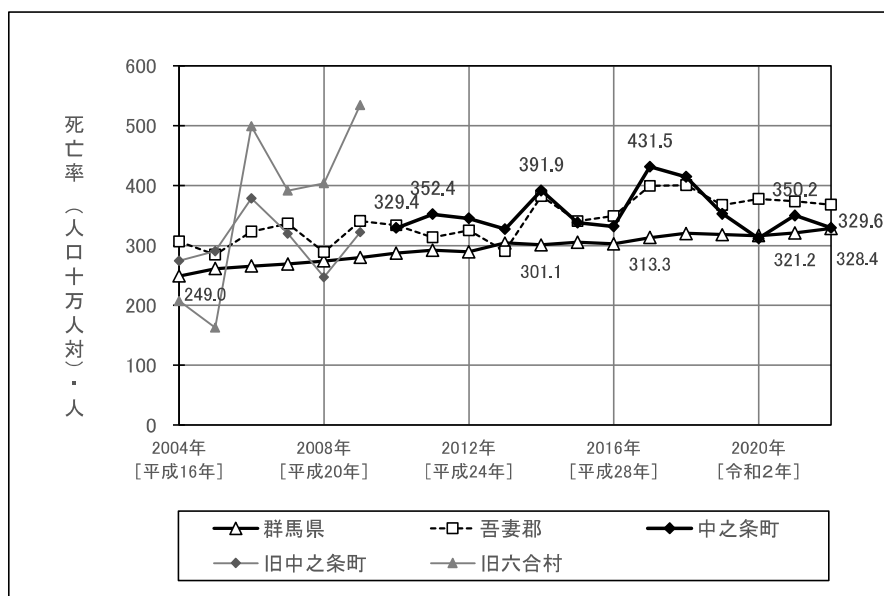


資料：「人口動態統計」（群馬県）

(6) 三大死因別死亡率の推移

① 悪性新生物

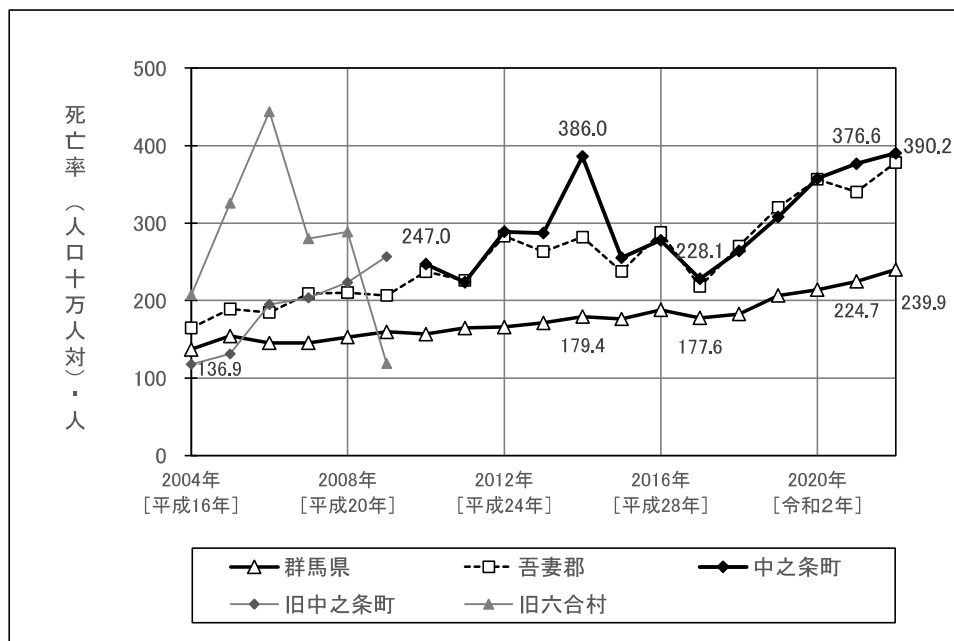
中之条町における死亡率は近年低下し、群馬県と同様になっています。



資料：「人口動態統計」（群馬県）

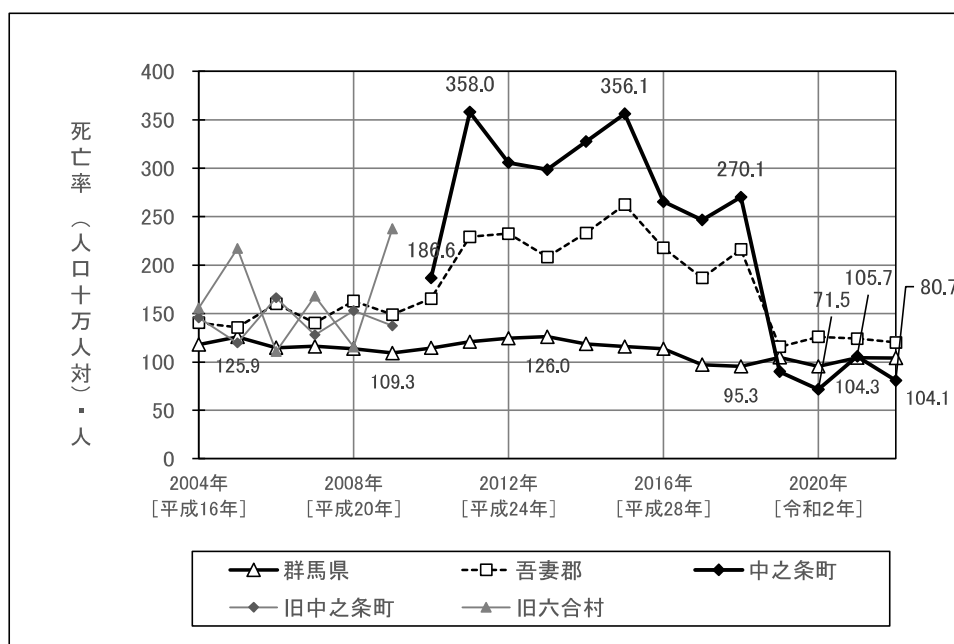
② 心疾患

中之条町における死亡率は近年増加しており、群馬県を大きく上回っています。



③ 脳血管疾患

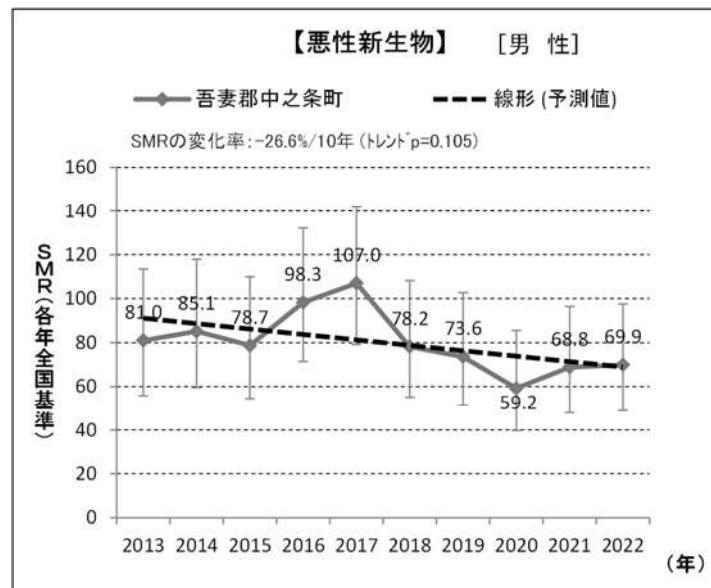
中之条町における死亡率は近年低下し、群馬県と同様か下回っています。



(6) 三大死因別SMR*の推移

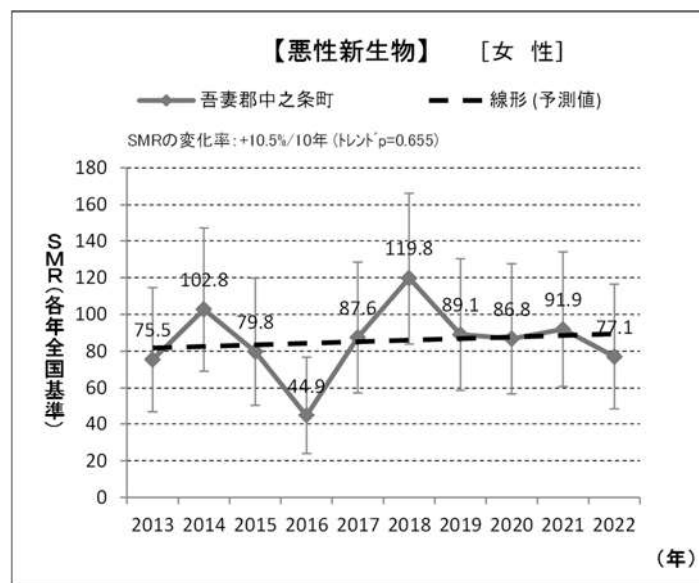
① 悪性新生物（男性）

10年間の傾向は減少傾向で、全国基準を下回っています。



② 悪性新生物（女性）

10年間の傾向は増加傾向ですが、全国基準を下回っています。



出典: 「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」
(国立保健医療科学院)

* 「SMR (standardized mortality ratio)」とは?

死亡率は、通常年齢によって大きな違いがあるため、異なる年齢構成の地域を比較できない。そこで、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要がある。

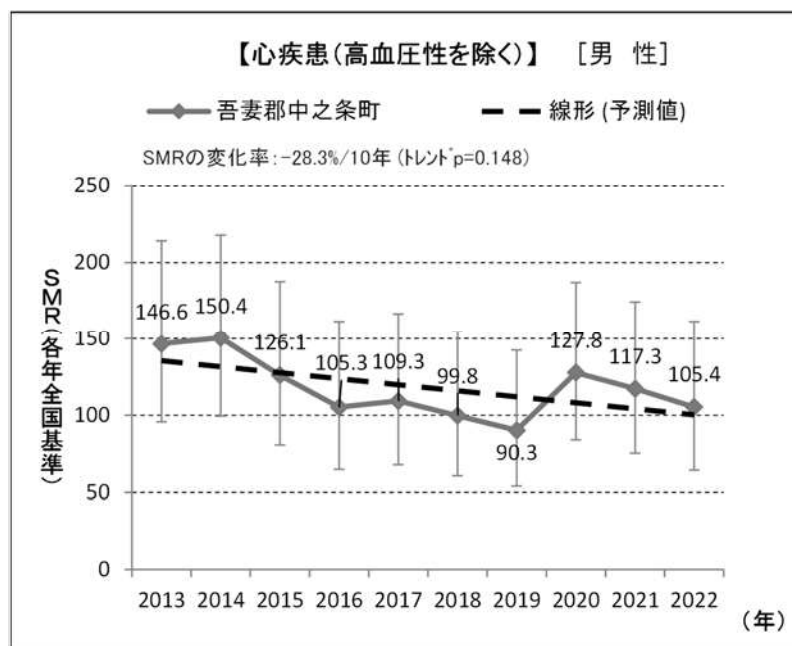
よって、標準化死亡率は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。

実際には、全国平均を100とし、対象地域の標準化死亡率が100以上の場合は死亡率が高いと判断される。

資料: 厚生労働省資料を要約

③ 心疾患（男性）

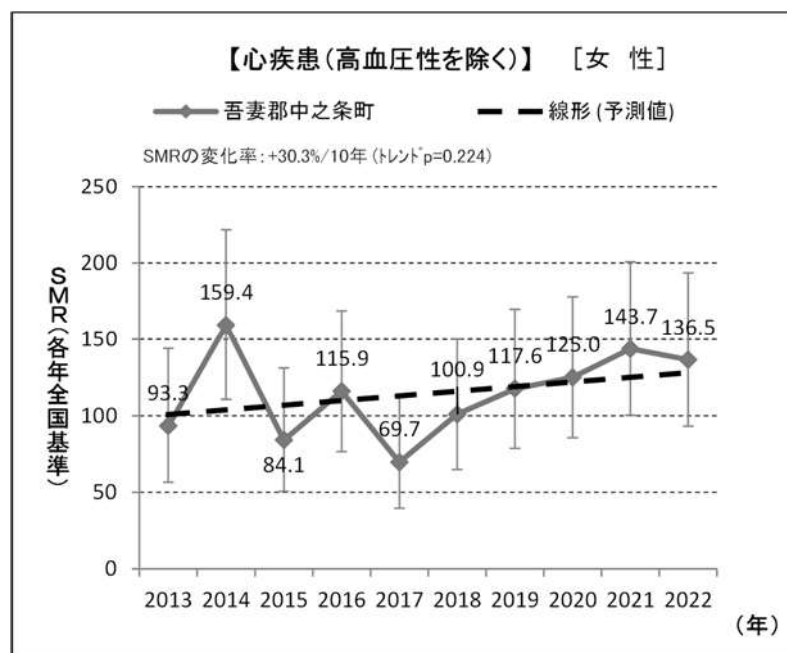
10年間の傾向は減少傾向ですが、全国基準を上回りがちです。



出典: 「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」
(国立保健医療科学院)

④ 心疾患（女性）

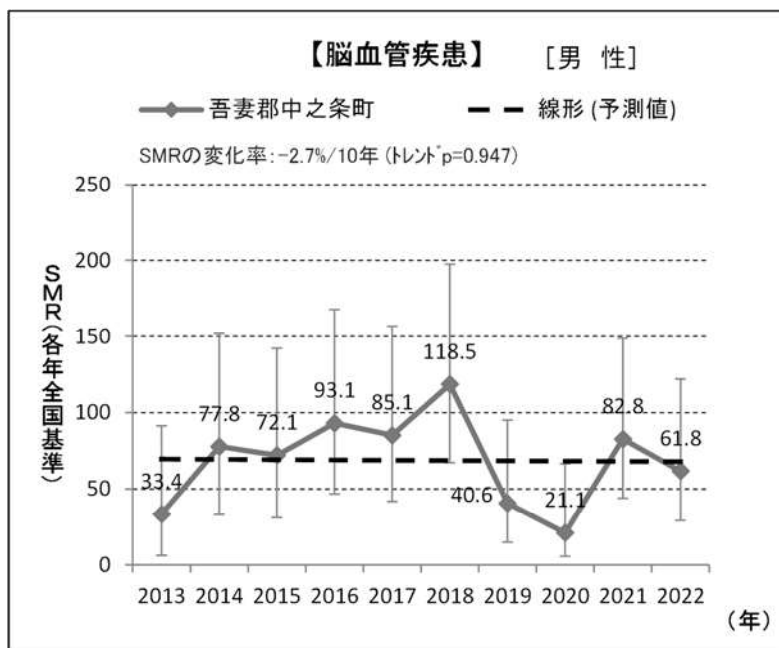
10年間の傾向は増加傾向で、全国基準を上回っています。中之条町における三大死因別性別のSMRは、この数値が最も懸念されます。



出典: 「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」
(国立保健医療科学院)

⑤ 脳血管疾患（男性）

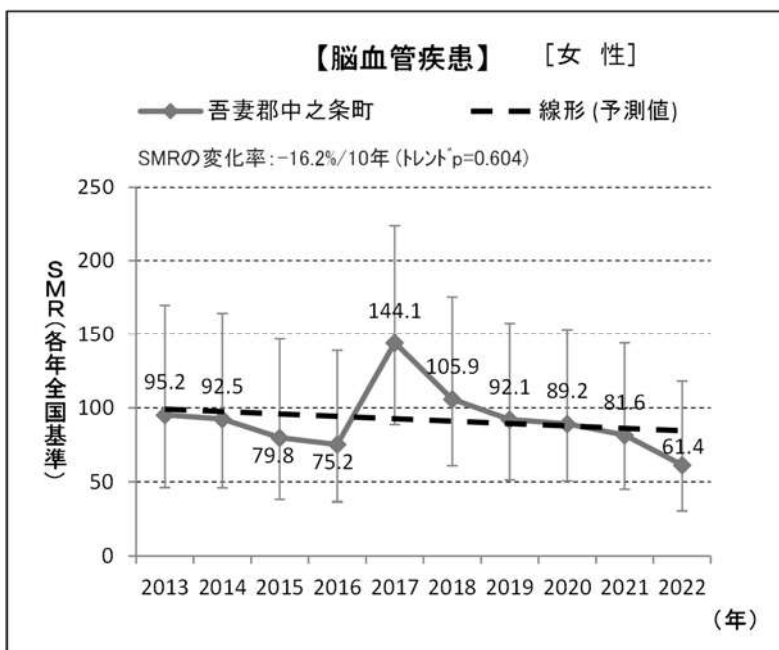
10年間の傾向は概ね横ばいで、全国基準を下回っています。



出典：「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」
(国立保健医療科学院)

⑥ 脳血管疾患（女性）

10年間の傾向は減少傾向で、近年は全国基準を下回っています。



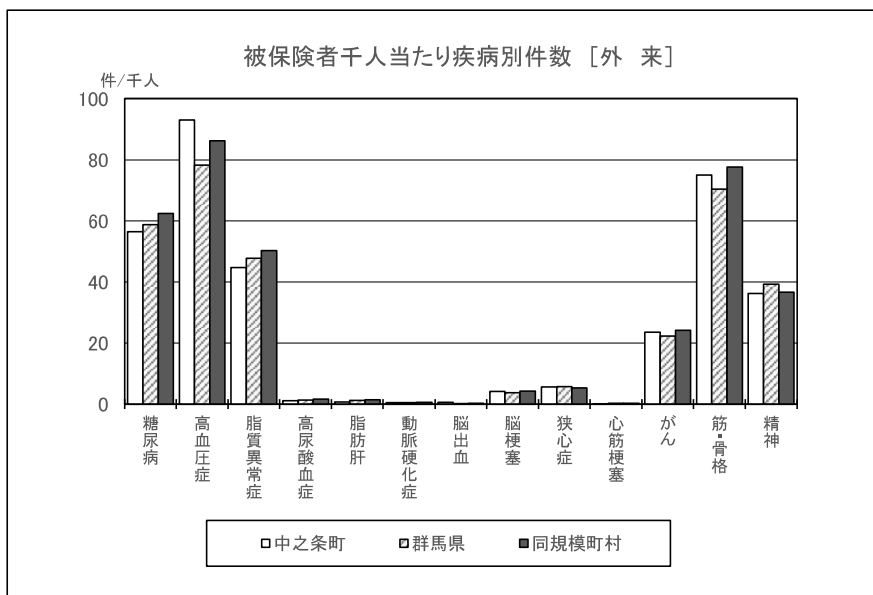
出典：「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」
(国立保健医療科学院)

2-3 医療の状況

(1) 国民健康保険における疾患別レセプト件数

① 外来

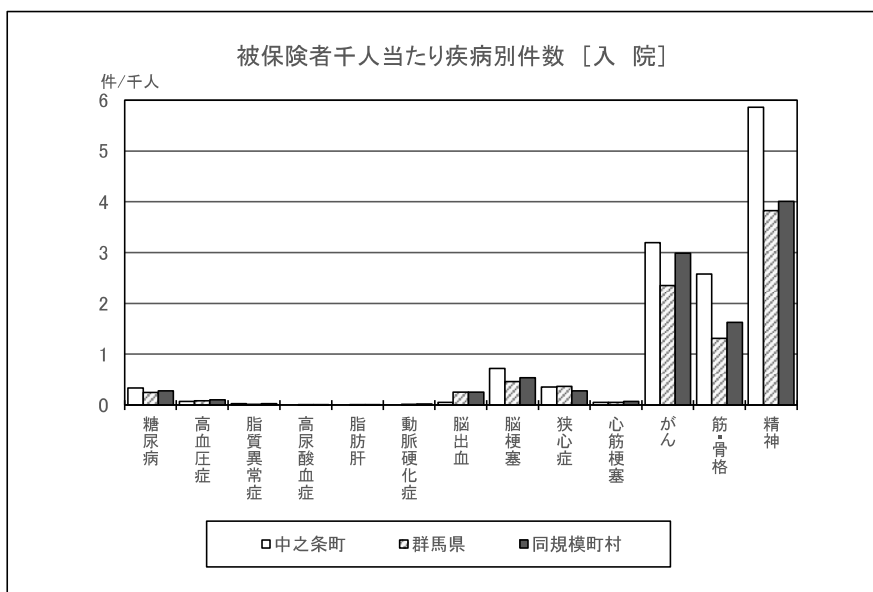
中之条町における外来件数は、高血圧症が最も多く、次いで筋・骨格、糖尿病になっています。高血圧症は、群馬県や同規模町村を上回っています。



資料：「国保データベース（KDB システム）」（中之条町）

② 入院

中之条町における入院件数は、精神が最も多く、次いでがん、筋・骨格になっています。この3つの疾病は、群馬県や同規模町村を上回っています。



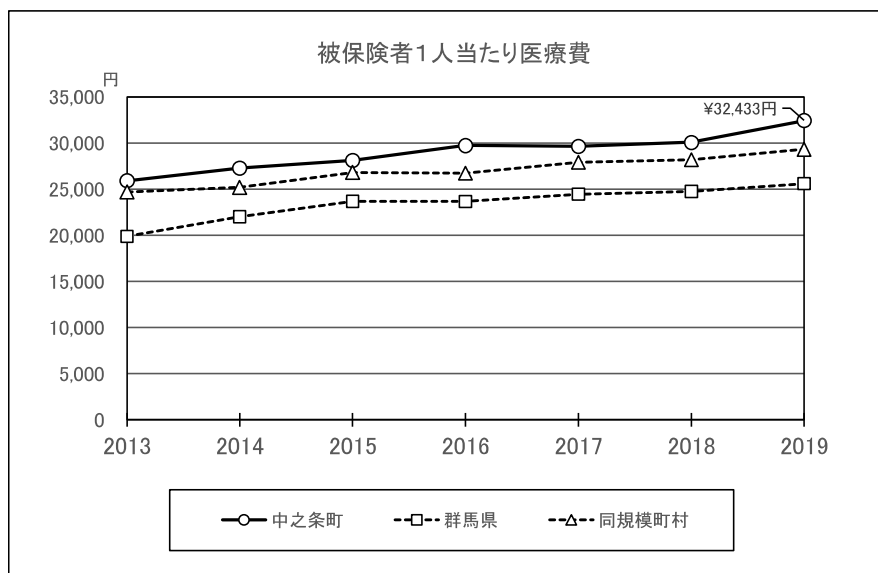
資料：「国保データベース（KDB システム）」（中之条町）

(2) 国民健康保険における医療費

① 1人当たり医療費

中之条町における1人当たり医療費は経年的に増加しており、2019年に32,433円になっています。

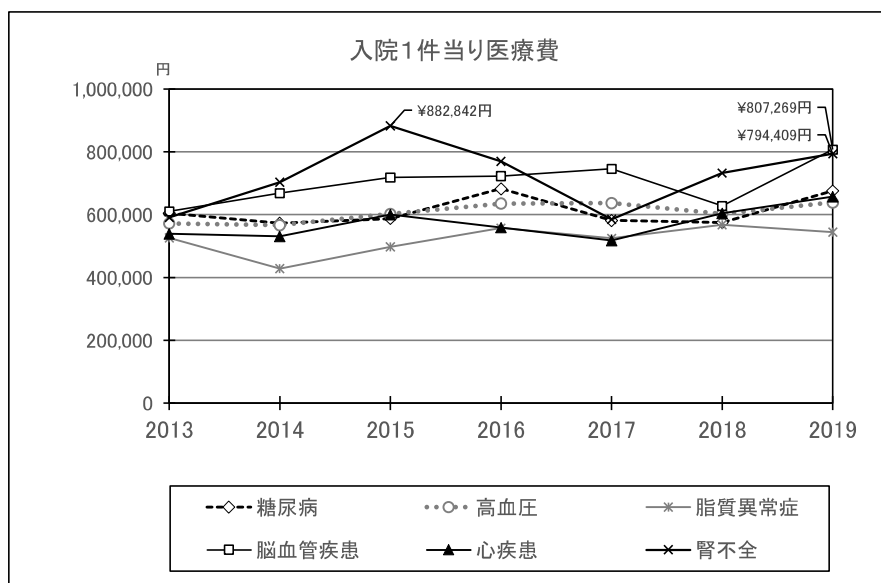
なお、群馬県や同規模町村を上回っています。



資料：「国保データベース（KDB システム）」（中之条町）

② 疾病別入院1件当たり医療費

中之条町における入院1件当たり医療費は、脳血管疾患や腎不全が他の疾病に比べて高くなっており、2019年に約80万円になっています。

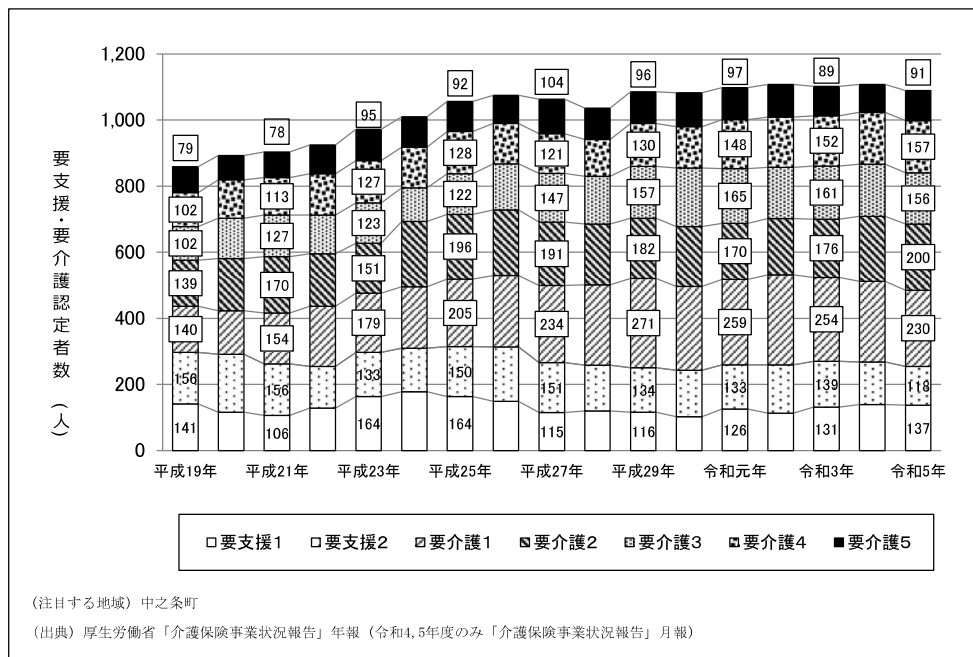


資料：「国保データベース（KDB システム）」（中之条町）

2-4 介護保険の状況

(1) 認定者数

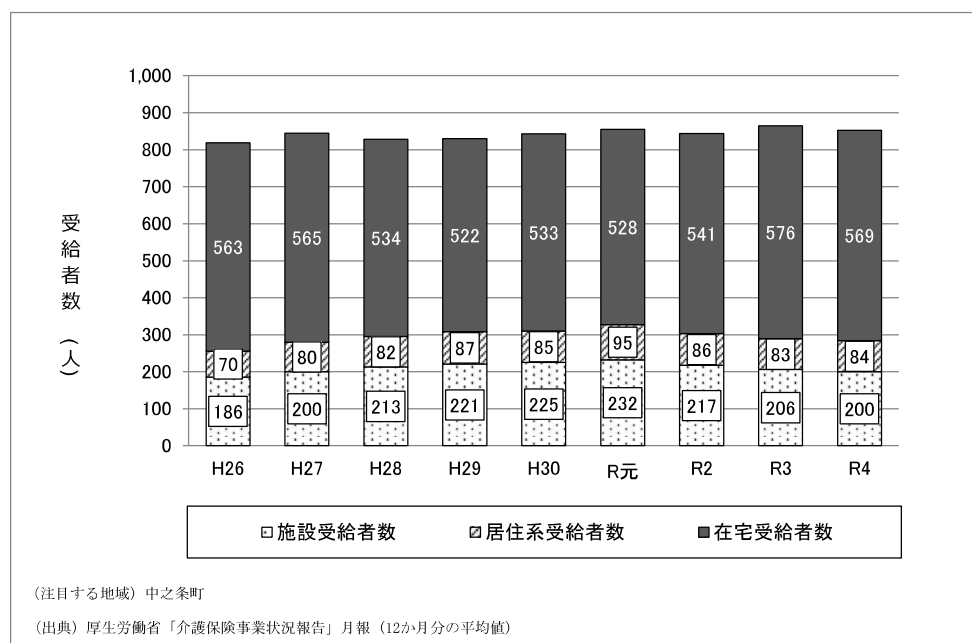
全体的にみると、認定者数は平成29年頃まで増加していましたが、近年横ばいです。



資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）

(2) 施設、居住系及び在宅受給者数

介護サービスにおける受給者数は、横ばいです。



資料：『地域包括ケア「見える化」システム』（厚生労働省、令和5年12月取得）

第 3 章 基本方針

3 - 1 基本方針

(1) 基本方針



すべての町民が共に支え合い、
健康で幸せに暮らせる社会の実現

中之条町は、人口減、少子高齢化が進展してきましたが、今後は高齢者数が減少すると予想されます。

また、この10年間の健康に関するデータをみると、死因は、悪性新生物から心疾患や肺炎等が増えており、特に女性において、増加していることが懸念されます。

このようなことをふまえて中之条町では、より健康で心豊かに共に“長く”“生きるため、次のことをライフコースアプローチの（生涯を経時的に捉える）観点で取り組んでまいります

まず、 個人の行動と健康状態の改善を促す。

次に、 個人が生活習慣の改善に努める。

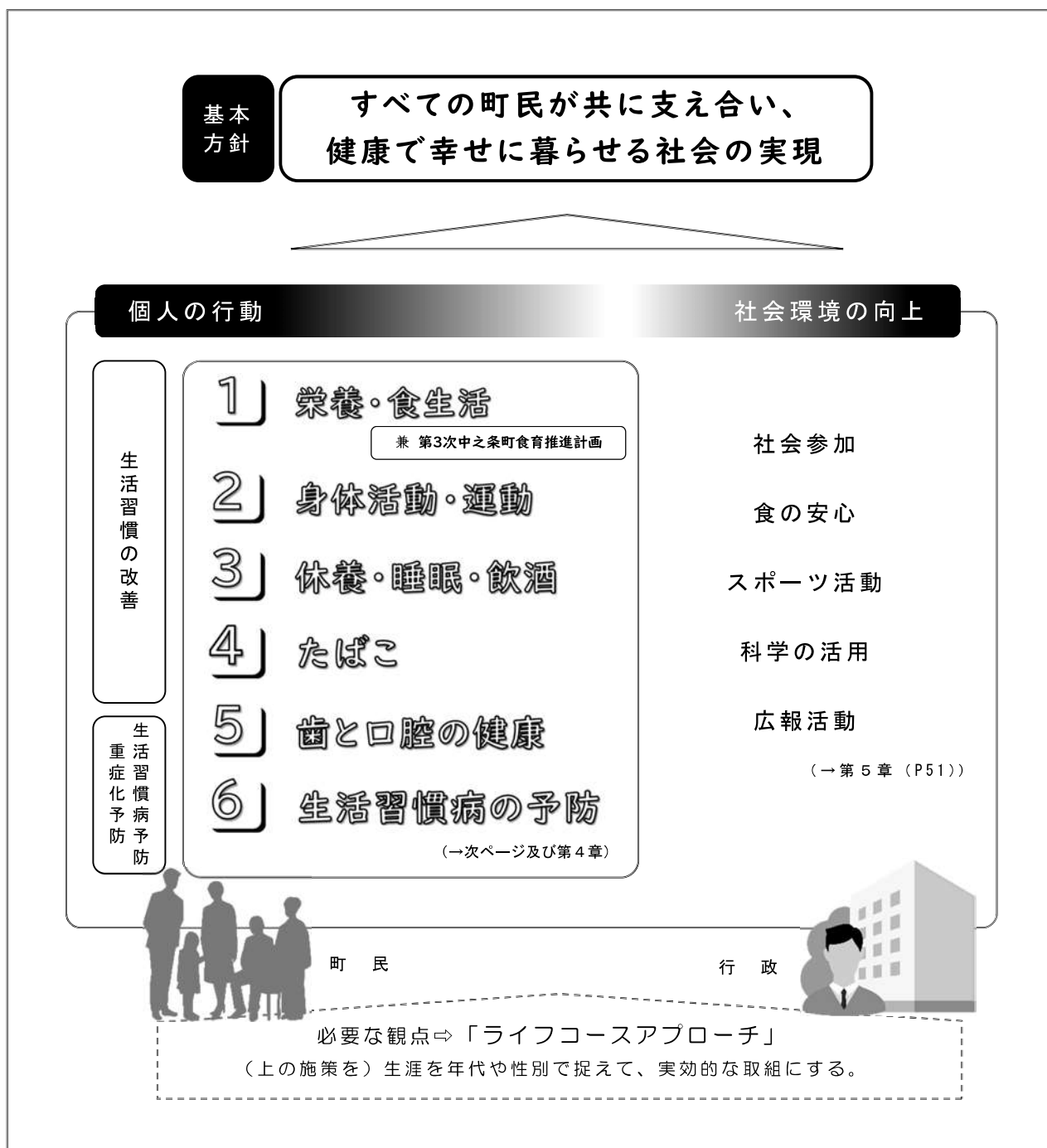
そして、 生活習慣病の発生予防・重症化予防に向け、個人の取り組みと町の施策や事業を効果的に絡める。

さらに、 個人が社会的なつながりを持ち、心の健康を維持できるよう町が中心となって社会環境の質の向上に努める。

(→次ページ「施策体系のイメージ」参照)

(2) 施策体系図

基本方針を実現するため、本計画における施策体系のイメージを示します。



施策体系のイメージ

3-2 個人行動6分野における取り組み目標

1 栄養・食生活

兼 第3次中之条町食育推進計画

- 1 適正体重を維持しよう
- 2 食のリズムを大切にバランスよく食べよう
- 3 食事を楽しみ、ふるさとの食を次世代に伝承しよう

2 身体活動・運動

- 1 意識して歩くなど身体活動を増やそう
- 2 運動を楽しみ積極的に身体を動かそう

3 休養・睡眠・飲酒

- 1 ストレスとの上手な付き合い方と解消法を身につけよう
- 2 適切な休養を確保しよう
- 3 飲酒の適量を知り、20歳未満の者、妊産婦の飲酒をなくそう

4 たばこ

- 1 喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう
- 2 妊娠中、産後の喫煙をなくそう
- 3 20歳未満の者の喫煙をなくそう

5 歯と口腔の健康

- 1 8020を目指し、生涯自分の歯で食べられるようにしよう
- 2 おし歯予防のための正しい生活習慣を身につけ、子どもの虫歯を予防しよう

6 生活習慣病の予防

- 1 自分の健康状態をチェックし、健康づくりに取り組もう
- 2 糖尿病につながる生活習慣を改善しよう
- 3 循環器疾患の原因につながる生活習慣を改善しよう
- 4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）を予防しよう

第4章 個人行動6分野における取り組み目標

(1) 第3次中之条町食育推進計画における基本方針と取り組み目標

(前述) 第3次いきいき元気プランの基本方針

「すべての町民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会の実現」

を実現するために・・・

■ 第3次中之条町食育推進計画の基本方針（前計画と同様）

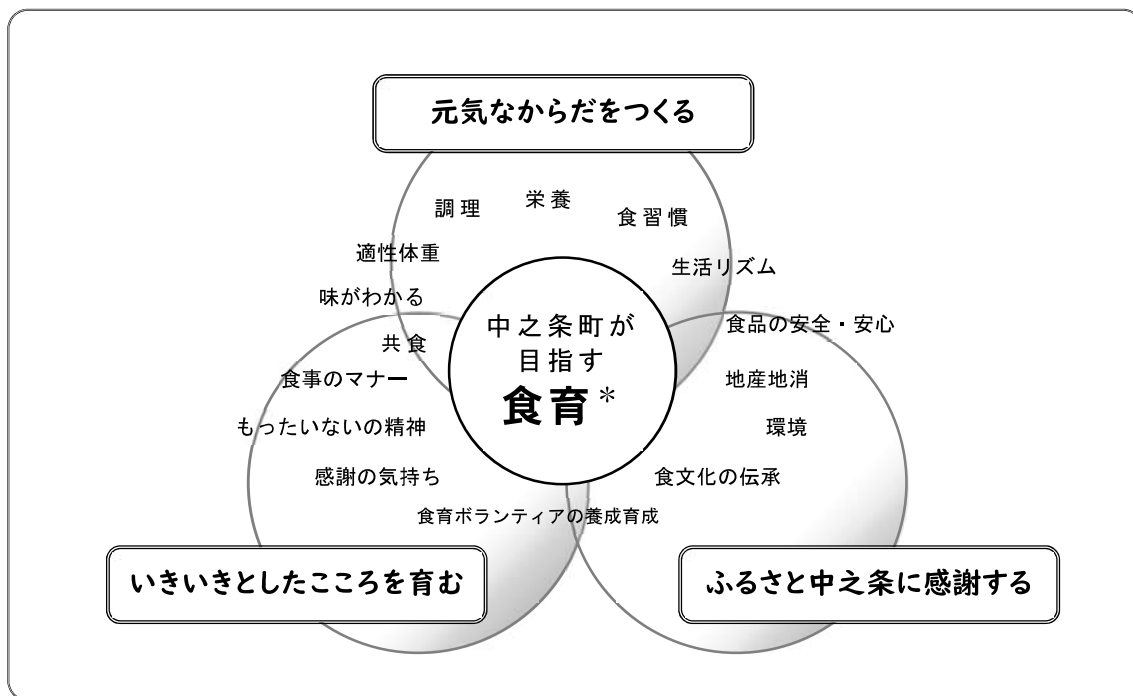
**食の大切さを知り、こころと身体の栄養に感謝して、
おいしくいただく**

「いきいき元気プラン」を実現するために食育は欠かせません。

食の大切さを見直し、実践することで、健康な身体と豊かな心は育まれます。

生涯を通じて、町民一人一人がいきいき元気に過ごすための食育を推進します。

■ 中之条町が目指す食育と取り組み目標



* 「食育」とは？

生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきものと位置づけるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。
出典：食育基本法前文

(2) 取り組み目標Ⅰ「適正体重を維持しよう」

① 健康指標と目標値

兼 第3次中之条町食育推進計画

1

栄養・食生活

取り組み

目標 1

適正体重を維持しよう

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●肥満者	40～69歳 男性の肥満 (BMI*25以上)	35.8%	28.0%
	40～69歳 女性の肥満 (BMI*25以上)	24.7%	22.0%
	小学5年生 男子肥満 (肥満度+20%以上)	17.0%	10.0%
	小学5年生 女子肥満 (肥満度+20%以上)	13.2%	10.0%
	中学2年生 男子肥満 (肥満度+20%以上)	15.4%	10.0%
	中学2年生 女子肥満 (肥満度+20%以上)	13.6%	6.5%
	3歳児 (ふとりぎみ・ふとりすぎ)	5.7%	4.0%
●低栄養傾向高齢者	65歳以上低栄養傾向者 (男性) (BMI*20以下)	14.5%	10.0%
	// (女性)	26.0%	20.0%
●若年女性のやせの割合	16～19歳 女性 (BMI*18.5未満)	28.6%	15.0%
	20～39歳 女性 (BMI*18.5未満)	19.2%	15.0%

10年間をみた分析



- ・全般的に肥満の割合が増加しています。特に40～69歳の男性と、小学5年生の男性については、10年前より悪化しており対応が必要です。
 - ・65歳以上の低栄養傾向者は、中間評価時(平成30年度(2018年度))より悪化し、特に女性は約5%増加しています。
- したがって、取り組み目標「適正体重を維持しよう」は、継続する必要があります。

*「BMI(体格指数)」とは？

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

BMI < 18.5	「やせ」
18.5 ≤ BMI < 25	「ふつう」
25 ≤ BMI	「肥満」

体重管理は、すべての世代において生活習慣病や健康状態との関連が深いものです。
肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病と関連がみられ、若年女性のやせは、骨量の減少や、低体重児出産のリスク等との関連があります。
また、高齢者のやせは、低栄養の指標となります。

- 

- 資料：「食事バランスガイドについて」（厚生労働省公式HP）
- <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eivou-syokuiji.html>

(3) 取り組み目標2「食のリズムを大切にバランスよく食べよう」

① 健康指標と目標値

兼 第3次中之条町食育推進計画

1 栄養・食生活		取り組み 目標2	食のリズムを大切にバランスよく食べよう	
健康指標			現状値	目標値
			令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●朝食をほとんど食べない人	男性(20-39歳)		31.6%	25.0%
	女性(20-39歳)		11.5%	5.0%
	男性(16-19歳)		0.0%	0.0%
	女性(16-19歳)		14.3%	10.0%
	中学生(中学2年生)		2.8%	0.0%
	小学生(小学5年生)		2.6%	0.0%
	幼児(5歳児)		0.0%	0.0%
	3歳児		0.0%	0.0%
	1歳6か月児		0.0%	0.0%
●バランスのよい食事を心掛ける人 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2 回以上ほぼ食べていますか?」	中学生(中学2年生)		87.9%	90.0%
	小学生(小学5年生)		94.9%	95.0%
	幼児(5歳児)		—	—
	3歳児		95.6%	100.0%
	1歳6か月児		98.2%	100.0%
●朝食に主食主菜副菜が揃っている人 「毎日そろっている」及び「週に1~2日そろわな い」の合計	成人(20-39歳)		20.0%	25.0%
	中学生(中学2年生)		62.6%	65.0%
	小学生(小学5年生)		60.2%	65.0%
	幼児(5歳児)		47.3%	65.0%
	3歳児		48.9%	65.0%
	1歳6か月児		52.7%	65.0%
●食塩摂取量	成人男性		12.8 g	7.0 g
	成人女性		11.2 g	7.0 g
	中学生(男子)		12.3 g	7.0 g
	中学生(女子)		10.7 g	7.0 g
	小学生(男子)		12.6 g	7.0 g
	小学生(女子)		11.8 g	7.0 g
●野菜摂取量	成人男性		291.0 g	350.0 g
	成人女性		318.0 g	350.0 g
	中学生(男子)		226.0 g	350.0 g
	中学生(女子)		210.0 g	350.0 g
	小学生(男子)		209.0 g	300.0 g
	小学生(女子)		243.0 g	300.0 g
●果物摂取量100g未満の人	成人男性		53.3%	30.0%以下
	成人女性		38.9%	30.0%以下
●食事バランスガイドを知っている人 「内容まで知っている」及び「言葉は聞いたこと がある」の合計	成人男性		56.9%	60.0%
	成人女性		80.5%	85.0%



- ・朝食をほとんど食べない人の割合は、男性(20-39歳)でひときわ高くなっており支援が必要です。しかし、幼児では0%であり目標に達しています。
 - ・朝食に主食主菜副菜が揃っている人の割合は、成人(20-39歳)で低くなっています。
 - ・食塩の摂取量は、全世代で目標値を上回っており注意が必要です。
 - ・野菜の摂取量は、小中学生で減少傾向なので対応が必要です。
- したがって、取り組み目標「食のリズムを大切にバランスよく食べよう」は、年代や性別にターゲットを絞った施策や事業を展開する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 若い男性を中心に朝食の意義を理解します。
- ▼ 主食・主菜・副菜の揃った日本型食生活を見直し、乳幼児を中心に子どもの頃から正しい食習慣を身につけます。
- ▼ 主食・主菜・副菜を基本としたバランスのよい食事を心掛けます。
- ▼ 全世代を通じて減塩に取り組みます。
- ▼ 子どもの頃から塩分の多い食品に注意し、薄味でおいしく食べる習慣を身につけます。
- ▼ 野菜や果物摂取の意義を理解し、毎食野菜・果物を摂ります。
- ▼ 規則正しい生活リズムを心掛け、朝食を食べます。
- ▼ 栄養・食生活について学習する場に参加し、自分の食生活を見直します。
- ▼ 間食や嗜好品を摂るタイミングに注意し、食のリズムを整えます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 朝食の必要性、バランスのよい食事や間食のとり方について、各種講習会で普及啓発に努めます。
- ◆ 日本型食生活が適正な栄養素摂取や良好な栄養状態につながることを普及啓発します。
- ◆ イベントや健康教室でみそ汁塩分測定を実施し、減塩を推進します。
- ◆ 野菜や果物の効能、減塩の効果や工夫について各種講習会で普及啓発に努めます。
- ◆ 学校・幼稚園・保育所との連携し、子どもの頃からの食育推進に努めます。
- ◆ 食事バランスガイド等の普及に努めます。
- ◆ 食生活改善推進員の養成や活動の支援を行います。

(4) 取り組み目標3「食事を楽しみ、ふるさとの食を次世代に伝承しよう」

① 健康指標と目標値

兼 第3次中之条町食育推進計画

1 栄養・食生活		取り組み 目標3	食事を楽しみ、ふるさとの食を次世代 に伝承しよう	
健康指標		現状値		目標値
		令和4年度 (2022年度)		令和17年度 (2035年度)
●家族そろって食事をする人	家族が揃う食事が1日1回以上	82.2%		90.0%
●朝食を子どもだけで食べる人 「子どもだけ(きょうだい)」及び「ひとり」 の合計	中学生(中学2年生)	45.8%		40.0%
	小学生(小学5年生)	24.4%		20.0%
	幼児(5歳児)	25.7%		20.0%
●夕食を家族そろって食べる人	中学生(中学2年生)	72.0%		80.0%
	小学生(小学5年生)	71.8%		80.0%
	幼児(5歳児)	54.1%		60.0%
●郷土料理を作ったことのある人	中学生郷土料理教室の実施	1回		1回*
	おやこ食育教室(小学生)の実施	2回		10回*
	未就学児食育教室の実施	0回		8回*
●高齢者の共食の機会	キッズとシニアの食育教室の実施	0回		1回*
	食改推によるさろんの開催	17回		22回*
●郷土料理や伝統料理など、地域や家庭 で受け継がれてきた料理や味について 知っている人 「よく知っている」及び「知っている」の合計	一般	60.7%		65.0%
	中学生(中学2年生)	71.0%		75.0%
	小学生(小学5年生)	55.1%		60.0%
●食中毒予防の三原則を知っている人 「よく知っている」及び「知っている」の合計	一般	44.2%		60.0%
●食品成分表示や食品の安全性に注意して 食品を選んでいる人 「いつも注意してい る」及び「ときどき注意している」の合計	成人(20-39歳)	55.6%		60.0%
●食育に関心がある人 「大いに関心ある」及び「関心ある」の合計	一般	63.4%		70.0%
●地場産物を購入している人 「よく購入する」及び「ときどき購入する」の合計	一般	71.6%		75.0%

*コロナの感染予防対策として飲食を伴う事業の中止、縮小が相次いだため、目標値は前計画と同値としている。

〔関連〕 「地産地消」とは？

「地場生産―地場消費」を略した言葉で、地元でとれた生産物を地元で消費するという意味です。地域の消費者ニーズに即応した農業生産と、生産された農産物を地域で消費しようとする活動を通じて、農業者と生産者を結びつける取り組みです。

地産地消をすすめることで消費者は生産者の顔がみえる身近な場所でつくられた新鮮で安全安心な農産物を食べることができます。

町内の学校給食でも農協を通じて、随時地元で収穫された農産物を取り入れています。



- ・朝食を子どもだけで食べる人の割合は、中学生で高くなっています。これは、親や兄弟と活動時間が異なることも考えられます。よって、夕食を家族そろって食べて、コミュニケーションを図るなどの対策がのぞまれます。
- ・様々な教室は、高齢者の共食の機会を増やすために通常どおりの運営がのぞまれます。
- ・食事を楽しむためには食の安全も必要です。
したがって、取り組み目標「食事を楽しみ、ふるさとの食を次世代に伝承しましょう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 家族そろって食事をします。
- ▼ 朝食時に家族が揃うことが困難な場合には、夕食時に家族そろって食べてコミュニケーションを図ります。
- ▼ 朝食を子どもだけで食べる人を減らします。
- ▼ 家族そろって食事をするなかで、「もったいない」の気持ちや食事のマナー等食に関する知識を共有します。
- ▼ 郷土料理を作り伝え、郷土の素材・味を伝承します。
- ▼ 食中毒予防の三原則を知り、家庭での食中毒の予防に努めます。
- ▼ 食品成分表示をみる習慣を身につけます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 共食と世代間交流の機会が作れるよう支援します。
- ◆ 乳幼児健診、食育教室等の機会に共食の大切さを伝え「いただきますの日」を提唱・普及します。
- ◆ 学校等においても、児童及び生徒の健全な育成のため、食事におけるコミュニケーションを図るよう推進します。
- ◆ 郷土料理教室や、食育教室を開催し、地域食材を活かした郷土料理の伝承を推進します。
- ◆ 食中毒予防や食品の安全について、普及啓発に努めます。
- ◆ 食生活改善推進員の養成や活動の支援を行います。

* 「食生活改善推進員（ヘルスマイト）」とは？



「私たちの健康は、私たちの手で～のぼそう健康寿命 つなごう郷土の食～」をスローガンに「食」を通して子どもからお年寄りまで全ての世代にわたり町民の健康づくりのお手伝いをしている全国組織のボランティア団体です。町で行う「ヘルスマイト養成講座」を終了されたうえで、自ら会に入会された方が会員となります。

[会員数:58名（令和5年度）]

◇食生活改善推進員が行う主な事業

- ・おやこ食育教室
- ・中学生の郷土料理教室
- ・食生活改善講習会
- ・生涯骨太クッキング
- ・一人暮らし老人食事サービス(調理)など

4 - 2 身体活動・運動

(1) 取り組み目標Ⅰ「意識して歩くなど身体活動を増やそう」

① 健康指標と目標値

2 身体活動・運動	取り組み 目標 1	意識して歩くなど身体活動を増やそう
-----------	--------------	-------------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●日常生活において歩行又は同等の身体活動を1時間以上している人	男性	52.6%	70.0%
	女性	53.4%	70.0%
●日常生活における歩数	男性(20~64歳)	7,860歩	8,000歩
	男性(65歳以上)	7,785歩	6,000歩
	女性(20~64歳)	7,488歩	8,000歩
	女性(65歳以上)	6,825歩	6,000歩
●15分位続けて歩いている人 「毎日歩いている」及び「ときどき歩いている」の合計	男性(65歳以上)	66.3%	70.0%
	女性(65歳以上)	54.7%	60.0%
●昨年と比べて外出の回数が減っている人 「とても減っている」及び「減っている」の合計	65歳以上	25.7%	20.0%
●ロコモティブシンドローム(運動器症候群)*を認知している人 「内容までよく知っている」及び「言葉は聞いたことがある」の合計	—	36.8%	50.0%
●骨粗鬆症検診受診率	対象は、40~70歳 女性(5歳刻み)	25.2%	30.0%

* 「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」とは？

筋肉や骨、関節、椎間板といった運動器に障害が起こり、日常生活に何らかの支障が発生している状態。進行すると介護が必要となることもある。



- ・日常生活において歩行又は同等の身体活動を1時間以上している人の割合が減少しているため対策が必要です。
 - ・20～64歳の日常生活における歩数は、中間評価時では目標を達成していましたが、今回は目標に達していません。
 - ・高齢者における運動や外出は、横ばいのようなのですが、継続的にモニタリングが必要です。
 - ・骨粗鬆症は、ロコモティブシンドロームの主な原因の1つなので、今後、骨粗鬆症検診率をモニタリングしていきます。
- したがって、取り組み目標「意識して歩くなど身体活動を増やそう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 運動の効果や必要性を考えながら、自分に適した無理のない身体活動や運動を心がけます。
- ▼ 乳幼児、学童、青年期は、家庭や屋外での遊びなどを通じて体を動かす機会を持つように心がけます。
- ▼ 積極的に家事を行う、近いところはなるべく歩く、車の利用は減らすなど、日常生活の中で身体を動かすことを意識します。
- ▼ 1日の歩数を今より1,000歩増やすことを目標にします。
- ▼ 身体活動量計を利用し、1日の活動量を意識した生活を送ります。
- ▼ 高齢者は、積極的に外出し、閉じこもりによる体力の低下を防ぎます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 身体活動量計を利用した健康づくり事業を推進します。
- ◆ 介護予防事業における理学療法士等の専門職による運動指導。
- ◆ 身体を動かすことの楽しさや心地よさを啓発します。
- ◆ 学校での教育活動を通じて、運動の楽しさや喜びを実感させ、自ら進んで運動に親しむ姿勢を養います。
- ◆ 自宅でも容易に運動を継続できるよう、個人にあった運動方法を紹介します。
- ◆ 30～70歳の女性を対象に5歳刻みで骨粗鬆症検診（骨密度検診）の受診を行い、早期に該当者と予備群を発見します。
- ◆ 身近な場所で、健康づくり事業や介護予防事業等を実施します。
- ◆ 各関係団体と連携を図り、身体活動・運動に関する事業に取り組みます。
- ◆ 町民が気軽に利用できる施設や公園等の利用促進や情報を提供するとともに、効率的な施設管理、運営に取り組みます。

(2) 取り組み目標2「運動を楽しみ積極的に身体を動かそう」

① 健康指標と目標値

2 身体活動・運動	取り組み 目標2	運動を楽しみ積極的に身体を動かそう
-----------	-------------	-------------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●定期的に運動している人 「ほぼ毎日」、「週に4～5日」及び「週に2～3」の 合計	中学生(中学2年生)	86.9%	90.0%
	小学生(小学5年生)	85.8%	90.0%
●定期的な運動習慣がある人 (1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続)	男性(40～74歳)	40.6%	45.0%
	男性(75歳以上)	62.8%	65.0%
	女性(40～74歳)	39.0%	45.0%
	女性(75歳以上)	37.2%	45.0%

10年間をみた分析



- ・小中学生において、定期的に運動している人の割合は85%を超えており、好ましい状況です。
 - ・40歳以上の男性において、定期的な運動習慣がある人は、10年前の目標値に達しているため好ましい状況です。
 - ・40歳以上の女性において、定期的な運動習慣がある人は、10年前に比べて減少しており、目標値に達していないため対策が必要です。
- したがって、取り組み目標「運動を楽しみ積極的に身体を動かそう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 小中学生は、友達との遊び、クラブ活動に取り組みます。必要に応じて、保護者が一緒に取り組みます。
- ▼ 運動を一緒にできる仲間を見つけます。特に40歳以上の女性は、積極的に取り組みます。
- ▼ ウォーキングや室内で楽しく気軽にできる体操など、自分にあった無理のない身体活動や運動を心がけます。
- ▼ スポーツイベントや教室へ積極的に参加します。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 「健康づくりサロン」地域住民が気軽に立ち寄れる地域の集いの場を（月1回程度）公民館で実施。
- ◆ 「運動教室」等の実施。
- ◆ 地域・関係機関・団体・行政等の連携により、町民が運動するためのより良い環境づくりに努めます。
- ◆ 運動教室等の各種イベントや関係団体が取り組む活動などを企画又は支援します。
- ◆ 運動するきっかけとなる情報を継続的に収集・発信します。
- ◆ 学校での教育活動を通じて、運動の楽しさや喜びを実感させ、自ら進んで運動に親しむ姿勢を養います。
- ◆ 町民が気軽に利用できる施設や公園等の利用促進や情報を提供するとともに、効率的な施設管理、運営に取り組みます。

4 - 3 休養・睡眠・飲酒

(1) 取り組み目標「ストレスとの上手な付き合い方と解消法を身につけよう」

① 健康指標と目標値

3 休養・睡眠・飲酒	取り組み 目標 1	ストレスとの上手な付き合い方と解消法を身につけよう
-------------------	--------------	---------------------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●心配事を相談できる人がいる人	男性(65歳以上)	99.4%	99.4%
	女性(65歳以上)	99.1%	99.1%
	妊婦	100%	100%
	産婦	100%	100%
●趣味がある人	—	59.6%	65.0%

10年間をみた分析



- ・高齢者は、心配事を相談できる人の割合が高く、好ましい状況です。
- ・趣味がある人は、約60%になっています。ストレスとの上手な付き合い方と解消法を身につけるため、今後も趣味がある人を増やす必要があります。
したがって、取り組み目標「ストレスとの上手な付き合い方と解消法を身につけよう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 生活リズムの整った規則正しい生活習慣を心がけます。
- ▼ 自分の心身の状態に目を向け、早めにストレスに気づいて対処できるよう努めます。
- ▼ 自分の時間をつくり、気分転換を図るなど、自分に合ったストレス解消法を見つけます。
- ▼ 悩みを家族、友人、信頼できる身近な人や専門の相談先等に聞いてもらい、気持ちを整理します。
- ▼ 日頃から家族のコミュニケーションの時間を大切にし、お互いの変化に気を配ります。
- ▼ 身近な人のこころの不調に気づいたときの相談先について把握します。
- ▼ 社会参加、地区活動への参加等を通して、地域とのつながりを持つよう努めます。
- ▼ 軽い読書、音楽、アロマ、ストレッチ、入浴等でリラックスすることに心がけます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 保健・医療等の分野において、専門的な相談を実施し、関係団体・学校・地域・職域・行政が連携して心の健康づくりを推進します。
- ◆ 健康相談の窓口のPRを充実させます。
- ◆ 地区で実施している「さろん」等での活動を活発にするなど、地域でのコミュニケーションを大切にし、お互いに助け合う地域づくりに努めます。
- ◆ 職場でのメンタルヘルスに関する知識の普及・啓発活動に取り組みます。
- ◆ 妊婦が友達づくりの場になるよう「両親学級」を充実させます。
- ◆ 産後うつを予防できるよう「産婦・乳幼児家庭訪問」を充実させます。
- ◆ 育児に携わるお母さん同士の友達づくり・相談の場として育児支援を充実させます。
- ◆ 県や教育委員会等で実施する心の健康に関わる健康教育、講演会を支援します。
- ◆ 専門関係機関と連携し精神障害者の家庭訪問やサービスを充実させます。

(2) 取り組み目標2「適切な休養を確保しよう」

① 健康指標と目標値

3 休養・睡眠・飲酒		取り組み 目標2	適切な休養を確保しよう	
健康指標			現状値	目標値
			令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●睡眠で十分休養がとれている人 「十分とれている」及び「まあまあとれている」の合計		—	85.2%	90.0%

10年間をみた分析

- ・睡眠で休養が取れるように促す対策が必要です。（ただし、データの出所が曖昧なためモニタリングの必要がある）
- したがって、取り組み目標「適切な休養を確保しよう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み

- ▼ 適切な睡眠を確保するために、昼夜逆転に気をつける等、規則正しい生活リズムを整えます。
- ▼ 目覚めの良い睡眠が得られるよう、寝室環境や自分に合った寝具等の工夫をします。
- ▼ 寝酒は睡眠の質を悪くすることを理解し、自然に眠れるような生活習慣を身につけます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み

- ◆ 休養の効用に関する知識を普及します。
- ◆ 早寝・早起きの大切さを伝えます。
- ◆ 適切な休養を確保するため、健康教育や健康相談等に努めます。
- ◆ 休養をとりやすい環境整備に努めます。
- ◆ 県や教育委員会等が実施する保健指導、講演会等を支援します。

(3) 取り組み目標3「飲酒の適量を知り、20歳未満の者、妊産婦の飲酒をなくそう」

① 健康指標と目標値

3 休養・睡眠・飲酒		取り組み 目標3	飲酒の適量を知り、20歳未満の者、 妊産婦の飲酒をなくそう	
健康指標			現状値	目標値
			令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●生活習慣病のリスクを高める量*を飲酒している人 *1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上	男性		22.0%	15.0%
	女性		26.4%	20.0%
●飲酒している妊産婦	妊婦		4.5%	0.0%
	産婦		6.7%	1.0%
	母乳を与えている産婦		0.0%	0.0%

10年間をみた分析



- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人が増加しています。特に女性が高い割合になっており対策が必要です。飲酒している妊産婦も増加しています。したがって、取り組み目標「飲酒の適量を知り、20歳未満の者、妊産婦の飲酒をなくそう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 習慣的な多量飲酒を減らすため、飲酒の知識を身につけます。
- ▼ お酒は自分のペースでゆっくりと、楽しく適度に飲むよう心がけます。
- ▼ 人（特に20歳未満の者）に飲酒の無理強いはしません。
- ▼ 休肝日を必ず設け、毎日続けて飲みません。
- ▼ 多量飲酒問題の早期発見と適切な対応は、専門の相談機関を利用します。
- ▼ 20歳未満の者は、飲酒ができないことや健康への悪影響を理解します。
- ▼ 妊娠中、授乳中の母体・胎児・乳児への悪影響を理解します。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 生活習慣病の発症リスクを高める飲酒量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）について普及啓発します。
- ◆ 専門関係機関と連携しアルコールによる健康被害時の相談に努めます。
- ◆ アルコールと健康被害についての周知に努めます。
- ◆ 母子手帳交付時や両親学級、妊婦の栄養調査において、妊娠中のアルコールによる悪影響について普及啓発します。
- ◆ 乳幼児健診等で母乳を通じて乳児に与える悪影響を普及・啓発します。
- ◆ 県や教育委員会等で実施するアルコール被害に関わる健康教育、講演会を支援します。

4 - 4 たばこ

(1) 取り組み目標Ⅰ「喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう」

① 健康指標と目標値

4 たばこ	取り組み 目標 1	喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう
-------	--------------	-------------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●成人の喫煙率	男性	23.3%	12.0%
	女性	5.6%	5.0%

10年間をみた分析



- ・喫煙している人が増加しています。特に男性が高い割合になっており、対策が必要です。
- したがって、取り組み目標「喫煙が及ぼす健康への影響を減らそう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 禁煙や、喫煙の頻度を減らすよう努めます。
- ▼ 喫煙や受動喫煙による健康への影響について理解します。
- ▼ 喫煙者は受動喫煙の害について理解し、周囲の人に配慮します。
- ▼ 吸い殻のポイ捨てをしないなど喫煙マナーを守ります。
- ▼ 喫煙者（喫煙をやめたい）は、医療機関等を積極的に利用するなどして、禁煙にチャレンジします。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 「特定保健指導」での禁煙指導を推進します。
- ◆ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防や知識の普及に努めます。
- ◆ 広報や健康教育等の各種事業を通じ、喫煙と受動喫煙による健康に及ぼす影響について十分な知識を普及・啓発します。
- ◆ 禁煙の方法や支援を受けることができる医療機関等の情報について、積極的に提供します。

(2) 取り組み目標2「妊娠中及び産後の喫煙をなくそう」

① 健康指標と目標値

4 たばこ	取り組み 目標2	妊娠中及び産後の喫煙をなくそう
-------	-------------	-----------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●妊娠中の喫煙	—	1.5%	0.0%
●産後の喫煙	—	5.0%	0.0%

10年間をみた分析



- ・妊産婦の喫煙が増加しています。特に産後が高い割合なので対策が必要です。
したがって、取り組み目標「妊娠中及び産後の喫煙をなくそう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 妊産婦は、妊娠中や授乳中に喫煙しません。
- ▼ 家族等周囲の人は、喫煙が及ぼす母体・胎児・新生児・乳幼児への影響について理解し、妊産婦の近くでは喫煙しません。
- ▼ 妊産婦は、健やかな妊娠期や産後を過ごすため、健診や相談等の情報提供の機会を活用し、喫煙が及ぼす影響について理解を深めます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ ポスターやパンフレットの配置等により、母体・胎児・新生児・乳幼児に及ぼす影響について知る機会を増やします。
- ◆ 健診や相談の際に、喫煙が母体・胎児・新生児・乳幼児に及ぼす影響についての知識の普及・啓発を積極的に実施します。
- ◆ 妊産婦を含む多くの人々が利用する施設の禁煙・完全分煙対策の推進を図ります。

(3) 取り組み目標3「20歳未満の者の喫煙をなくそう」

① 健康指標と目標値

4 たばこ	取り組み 目標3	20歳未満の者の喫煙をなくそう
-------	-------------	-----------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●20歳未満の者の喫煙	中学生(中学2年生)	0.0%	0.0%
	16~20歳未満	0.0%	0.0%

10年間をみた分析	
-----------	--

- ・20歳未満の者の喫煙はありませんでしたが、取り組み目標「20歳未満の者の喫煙をなくそう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 20歳未満の者は喫煙しません。
- ▼ 20歳未満の者にたばこを勧めません。
- ▼ 保護者は家庭内でたばこを容易に手にしない環境をつくれます。
- ▼ 保護者は喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について理解し、子どもの前で喫煙しません。
- ▼ 保護者は、子どもが小学生のうちから、喫煙が健康に及ぼす影響について家庭で教育を行います。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 関係団体・学校・地域・家庭・行政が連携し、早期から喫煙防止教育に取り組めます。
- ◆ 興味本位にたばこを手にしないよう、学校等と連携して、たばこに関する健康教育の充実を図ります。
- ◆ たばこが容易に手に入らない環境づくりを目指します。
- ◆ 広報や健康教育等を通じ、20歳未満の者の喫煙防止についての十分な知識を普及・啓発します。
- ◆ 喫煙の健康被害について情報提供し、家庭内での禁煙・完全分煙を普及・啓発します。

4-5 歯と口腔の健康

(1) 取り組み目標1「8020*を目指し、生涯自分の歯で食べられるようにしよう」

① 健康指標と目標値

5 歯と口腔の健康	取り組み 目標1	8020を目指し、生涯自分の歯で食べられるようにしよう
------------------	-------------	-----------------------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●歯の喪失予防	60歳で24歯以上歯を有する人	84.9%	90.0%
	80歳で20歯以上歯を有する人	55名	60名
●定期的な歯石除去や歯面清掃で受診する人	(40歳以上)	36.1%	40.0%
●定期的な歯科健診の有無		34.2%	40.0%
●何でも咀嚼できる人		76.8%	80.0%
●歯周病を有する人	(40歳以上)	69.0%	65.0%

* 「8020(ハチマル・ニイマル)」とは？

8020運動とは、国と日本歯科医師会で推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。

20本以上健康な歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われています。「一生、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いをこめて、この運動がはじめられました。

中之条町は、平成15年に60歳と80歳の人を対象に、歯科保健に関するアンケート調査を行いました。その結果、80歳以上で自分の歯を20本以上有する人の割合は、男性が11.1%、女性が4.1%でした。

一方、国の調査によると、平成11年に15.25%、平成17年に24.1%、平成23年に38.3%、平成28年に51.2%、令和4年に51.6%です。

楽しく充実した食生活を送り続けるためには、妊産婦を含めて子どもから大人まで、すべてのライフステージで健康な歯を保つことが大切です。



- ・なんでも咀嚼できる人の割合は目標値に達していませんでしたが、中間評価から概ね横ばいに推移しています。
 - ・その他のデータは、今後、モニタリングが必要です。
- したがって、取り組み目標「8020を目指し、生涯自分の歯で食べられるようにしよう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ しっかりかんで、かむ力及び飲み込む力を維持するよう心がけます。
- ▼ 歯や口の問題を気軽に相談できる、かかりつけ歯科医を持ちます。
- ▼ かかりつけ歯科医で、定期的な歯石除去や歯科保健指導を受けます。
- ▼ 自分に合った歯みがきの仕方を身につけ、食後と寝る前の歯みがきを習慣にします。
- ▼ 自分の歯の状態に合わせて、歯間ブラシやフロスを活用して歯の衛生に努めます。
- ▼ 入れ歯を適切に扱い、手入れをして清潔に保ちます。
- ▼ たばこと歯周病の関係を正しく理解し、禁煙を心がけます。
- ▼ 失った歯は放置せず、適切な治療をしてかむ力を維持していきます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 「8020運動達成者表彰」、80歳で20本以上自歯がある人に表彰状を贈呈。
- ◆ 介護予防事業での歯科衛生士による口腔教育。
- ◆ 歯と口の健康に関わる情報を収集・分析し、適切な保健事業の推進を図ります。
- ◆ 歯の喪失予防と口腔機能の維持が、全身の健康維持し健康寿命の延伸につながることを普及啓発します。
- ◆ 高齢者の口腔機能向上を支援するため、関係機関と連携し、適切な情報提供に努めます。
- ◆ 歯科医療機関は、受診時に歯や口の相談に応じ、適切なセルフケアと定期的な受診勧奨を行います。
- ◆ 歯科保健相談を通じて、適切なセルフケアと定期的な歯科受診を勧めます。
- ◆ 歯間ブラシやフロス等を活用した、歯周病予防の方法を啓発します。
- ◆ 歯科健診の実施により、異常の早期発見と歯の喪失予防を勧めます。
- ◆ たばこと歯周病の関係についての情報提供を行い、禁煙指導を行います。

(2) 取り組み目標2「むし歯予防のための正しい生活習慣を身につけ、子どものむし歯を予防しよう」

① 健康指標と目標値

5 歯と口腔の健康	取り組み 目標2	むし歯予防のための正しい生活習慣を身につけ、 子どものむし歯を予防しよう
------------------	-------------	---

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●むし歯のない幼児	3歳児	94.3%	95.0%
●間食(砂糖の入った甘いもの)を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児	3歳児	7.5%	7.5%
●3歳までにフッ素塗布を受けたことのある幼児 3歳児健診以降でフッ素塗布をうけたことがありますか？ 「定期的に受けている」+「受けたことがある」の合計	3歳まで	98.1%	100%
●一人平均むし歯数	12歳児 (中学生)	0.11本	1本以下

10年間をみた分析



- ・「むし歯のない幼児」は、10年前の目標値（90％）に達しているため、好ましい状況です。
 - ・「間食(砂糖の入った甘いもの)を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児」は、10年前の目標値（15％）に達しているため、好ましい状況です。
 - ・「3歳までにフッ素塗布を受けたことのある幼児の割合」は、高い水準で推移しています。
 - ・「12歳児の一人平均むし歯数」は、10年前の目標値（1本）に達しているため、好ましい状況です。
- したがって、取り組み目標「むし歯予防のための正しい生活習慣を身につけ、子どものむし歯を予防しよう」は、現状維持できるよう継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 乳幼児健診や学校で歯科検診と歯科保健指導を定期的に受けます。
- ▼ 就学前まで定期的にフッ素塗布を受けます。
- ▼ 正しい歯みがき習慣を身につけさせます。
- ▼ 歯みがき後の仕上げみがきを必ず行います。
- ▼ 甘味食品や飲料を飲食する回数を気をつけます。
- ▼ 継続してフッ化物応用（フッ素入り歯みがき剤・フッ素洗口等）を活用して歯の質を高めます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 乳幼児健診や相談等において、むし歯予防のための適切な食習慣、歯みがき習慣について普及啓発します。
- ◆ 幼児健診（１歳６か月～３歳）や幼児フッ素塗布事業において、定期的なフッ素塗布を実施します。
- ◆ 関係団体と連携し、フッ化物の利用の推進普及に努めます。
- ◆ 妊娠期からの歯の健康づくりについての正しい知識の普及に努めます。
- ◆ 学校・幼稚園・保育所等の歯科検診を通じて、歯科疾患の早期発見・治療を勧めます。
- ◆ 子育て支援事業や食育事業において、歯と口の健康づくりの内容を取り入れます。
- ◆ 各関係団体と連携し、歯と口の健康づくりに関する事業に取り組みます。

4 - 6 生活習慣病の予防

(1) 取り組み目標Ⅰ「自分の健康状態をチェックし、健康づくりに取り組もう」

① 健康指標と目標値

6 生活習慣病の予防	取り組み 目標 1	自分の健康状態をチェックし、健康づくりに取り組もう
-------------------	--------------	---------------------------

健康指標			現状値	目標値
			令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●がん検診の受診率(40歳～69歳)	肺がん	男 性	12.8%	50.0%
		女 性	19.2%	50.0%
	胃がん	男 性	12.5%	40.0%
		女 性	14.7%	40.0%
	大腸がん	男 性	12.6%	40.0%
		女 性	20.7%	40.0%
	子宮頸がん	(この項目は、20歳～69歳)	22.7%	50.0%
	乳がん		33.1%	60.0%
●特定健診受診率・特定保健指導実施率	特定健康診査の受診率		53.8%	60.0%
	特定保健指導の実施率		61.1%	65.0%
●悪性新生物(SMR)*	男性		69.9%	69.9%
	女性		77.1%	77.1%

* 「SMR(standardized mortality ratio)」とは？

死亡率は、通常年齢によって大きな違いがあるため、異なる年齢構成の地域を比較できない。そこで、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要がある。

標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域あてはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。

実際には、国の平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は死亡率が高いと判断される。



- ・がん検診の受診率は、いくつかの項目は中間評価から向上していますが、全ての項目で10年前より低下していることが問題です。
 - ・特定健康診査受診率は、経年的に向上していますが目標値には達していません。
 - ・特定保健指導実施率は、10年間低い状況でしたが目標値（60％）に達しました。
 - ・悪性新生物（SMR）は、10年前に比べて男性は低下していますが、女性は増加していることに注視する必要があります。
- したがって、取り組み目標「自分の健康状態をチェックし、健康づくりに取り組もう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 自分の健康に関心を持ち、一緒に健康づくりを行う仲間をつくります。
- ▼ 年に1回は健康チェックのために健(検)診を受診し、自分の健康状態を確認します。
- ▼ 健(検)診データは生活習慣を振り返る機会とし、自らの生活習慣を見直します。
- ▼ 健(検)診で異常が発見されたら、放置せずに必ず精密検査や保健指導を受けます。
- ▼ 保健事業や講演会等健康づくり事業に積極的に参加します。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 「特定健診・後期高齢者健診」、「各種がん検診」の受診推奨により、早期発見・治療に努めます。
- ◆ 「特定保健指導」、「健診結果説明会」を実施します。
- ◆ 生活習慣病重症化予防事業を実施します。
- ◆ 保健師、栄養士による「訪問指導」を実施します。
- ◆ 特定健診や各種がん検診等、町が実施する健(検)診の必要性を啓発するとともに、その内容等を周知し、受診率向上に向けた広報活動等に努めます。
- ◆ グループや地域等の集団支援を通じ町民への健康づくりの意識を高めます。
- ◆ 健(検)診データの管理・分析を行い、その結果を町民に情報提供します。
- ◆ 健康相談、健康教育、訪問指導等を通して、健診後の生活習慣改善指導等を充実させます。
- ◆ 一次予防として喫煙、食生活、運動等の生活習慣や生活環境が健康に及ぼす影響について知識の普及を行うなど、がん予防を積極的に推進します。
- ◆ 健(検)診の受診しやすい体制づくりを整えます。
- ◆ 健康管理に役立てるよう、健康手帳の活用を推進します。
- ◆ 小中学校におけるがん教育を実施し、早期からのがん予防の知識の普及・がん予防を推進します。

(2) 取り組み目標2「糖尿病につながる生活習慣を改善しよう」

① 健康指標と目標値

6 生活習慣病の予防	取り組み 目標2	糖尿病につながる生活習慣を改善しよう
------------	-------------	--------------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●日常生活における歩数《再》	男性(20～64歳)	7,860歩	8,000歩
	男性(65歳以上)	7,785歩	6,000歩
	女性(20～64歳)	7,488歩	8,000歩
	女性(65歳以上)	6,825歩	6,000歩
●定期的な運動習慣がある人《再》 (1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続)	男性(40～74歳)	40.6%	45.0%
	男性(75歳以上)	62.8%	65.0%
	女性(40～74歳)	39.0%	45.0%
	女性(75歳以上)	37.2%	45.0%
●メタボリックシンドローム*該当者・予備軍	該当者	23.5%	21.5%
	予備軍	13.3%	11.6%
●糖尿病有病者(国保医療件数)		360人	240人
●血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(ヘモグロビンA1c8.0以上の者)		0.7%	0.7%
●合併症 (自立支援医療で人工透析を受けている人)		54人	50人以下

* 「メタボリックシンドローム」とは？

腹囲が男性 85cm以上、女性90cm以上で3つの項目(血中脂質異常、高血圧、高血糖)のうち、
2つ以上の項目に該当する者 = メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)基準該当者
1つに該当する者 = メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備軍。



- ・20～64歳の日常生活における歩数は、中間評価時では目標を達成していましたが、今回は目標に達していません。（再）
 - ・40歳以上の男性において、定期的な運動習慣がある人は、10年前の目標値に達しているため好ましい状況です。（再）
 - ・40歳以上の女性において、定期的な運動習慣がある人は、10年前に比べて減少しており、目標値に達していないため対策が必要です。（再）
 - ・メタボリックシンドローム該当者・予備軍は、経年的に減少していますが目標値には達していません。
 - ・糖尿病有病者は、中間評価時に減少しましたが、10年前に比べて増えています。
 - ・血糖コントロール指標におけるコントロール不良者は、10年間横ばいでした。
 - ・糖尿病合併症は、目標値（55人）以下であり、良好です。
- したがって、取り組み目標「糖尿病につながる生活習慣を改善しよう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 保健事業等に積極的に参加し、糖尿病について正しい知識を身につけます。
- ▼ バランスのとれた食事と適量を守り、運動を日常生活の中に取り入れ適正体重の維持に努めます。
- ▼ 年に1回は健診を受け、経年的な変化を確認します。もし、変化がみられたら健康相談・健康教育等に参加して生活習慣を改善します。
- ▼ 高血糖の状態であれば、早期に専門家のアドバイスを受け、定期的な健康チェックを行います。
- ▼ 糖尿病と診断されたら医療機関で適切な治療を受け、継続します。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 訪問指導、健康教育の実施。
- ◆ 広報誌やパンフレット等により、糖尿病予防に関する知識を普及します。
- ◆ 医療機関や関係団体と連携を図り、糖尿病予防の啓発活動を推進します。
- ◆ 身体活動量計を活用し、運動を習慣化できるよう努めます。
- ◆ 地域を拠点として糖尿病予防のための健康教育、健康相談を実施します。
- ◆ 糖尿病重症化予防指導プログラムを活用し、糖尿病の重症化予防に努めます。
- ◆ 健診を通じて糖尿病の早期発見・早期治療を推進します。
- ◆ 健診後の要指導者を対象に、糖尿病予防のための健康相談・健康教育や訪問指導を実施します。
- ◆ 健診後の要医療者への受診を推進します。
- ◆ 学校において生活習慣病予防のための食事調査や健康相談を実施し、子供の頃からの食生活改善と保護者の食習慣の改善も推進します。

(3) 取り組み目標3「循環器疾患の原因につながる生活習慣を改善しよう」

① 健康指標と目標値

6 生活習慣病の予防	取り組み 目標3	循環器疾患の原因につながる生活習慣を 改善しよう
------------	-------------	-----------------------------

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●成人の喫煙率《再》	男性	23.3%	12.0%
	女性	5.6%	5.0%
●食塩摂取量《再》 (成人1日当たり)	成人男性	12.8g	7.0g
	成人女性	11.2g	7.0g
●脂質異常症 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者)の減少	男性	4.8%	4.8%
	女性	7.4%	7.4%
●高血圧の改善 [収縮期血圧の平均値]	男性	134.2mmHg	130.0mmHg
	女性	132.3mmHg	125.0mmHg
【参考】拡張期血圧の平均	男性	78.7mmHg	—
	女性	74.5mmHg	—
●メタボリックシンドローム該当者・予備軍《再》	該当者	23.5%	21.5%
	予備軍	13.3%	11.6%
●脳血管疾患(SMR)*	男性	61.8	61.8
	女性	61.4	63.4*
●心疾患(SMR)	男性	105.4	90.0
	女性	136.5	100.0

*脳血管疾患(SMR)における女性の目標値(63.4)が現状値(61.4)より高い理由は、目標値が13年後の推計値だからである。現状値は直近10年で最も低い値なので、推計上、この数値を下回るような値は推計されることはない。言いかえると、中之条町は全国基準を大きく下回っている(良い結果)といえる。



- ・喫煙している人が増加しています。特に男性が高い割合なので対策が必要です。(再)
 - ・40歳以上の女性において、定期的な運動習慣がある人は、10年前に比べて減少しており、目標値に達していないため対策が必要です。(再)
 - ・脂質異常症の者は減少しているものの、高血圧の者は増加しており、対策が必要です。
 - ・メタボリックシンドローム該当者・予備軍は、経年的に減少していますが目標値には達していません。(再)
 - ・脳血管疾患（SMR）について、経年的に減少しており良好です。
 - ・心疾患（SMR）は、女性の現状値が高くなっており問題です。
- したがって、取り組み目標「循環器疾患の原因となる脂質異常症、高血圧等につながる生活習慣を改善しよう」は、継続する必要があります。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 節度ある飲酒を心がけ、喫煙者は禁煙に取り組みます。
- ▼ 素材の持ち味を生かして薄味でおいしく食べ、脂肪分や塩分の摂りすぎに気をつけます。
- ▼ 適度な運動を行い、適正体重の維持に努めます。
- ▼ ストレスと上手につきあいます。
- ▼ 定期的に血圧測定をし、自分の普段の血圧を知ります。
- ▼ 年に1回は健(検)診を受け、異常が発見された場合は放置せずに医療機関を受診するなど適切に対応します。
- ▼ 循環器疾患になったら医療機関で適切な治療を受けます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 健康づくり講習会等で保健師・栄養士による教育、みそ汁塩分測定実施。
- ◆ 広報誌やパンフレット等により、循環器疾患予防に関する知識を普及します。
- ◆ 禁煙を推進します。
- ◆ 身体活動量計を活用し、運動を習慣化できるよう努めます。
- ◆ 健診を通じて循環器疾患の早期発見・早期治療を推進します。
- ◆ 健診後の要指導者を対象に高血圧、脂質異常症、喫煙等の健康相談や健康教育等を実施し、生活習慣の改善を支援します。
- ◆ 健診後の要医療者への受診を推進します。
- ◆ 学校において生活習慣病予防のための食事調査や健康相談を実施し、子供の頃からの食生活改善と保護者の食習慣の改善も推進します。
- ◆ 地域を拠点として循環器疾患予防のための健康教育、健康相談を実施します。

(4) 取り組み目標4「COPD*（慢性閉塞性肺疾患）を予防しよう」

① 健康指標と目標値

6 生活習慣病の予防		取り組み 目標4	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を予防 しよう	
健康指標		現状値		目標値
		令和4年度 (2022年度)		令和17年度 (2035年度)
●COPD(慢性閉塞性肺疾患) ※現状値は令和3年の値	死亡数	4人		3人
	死亡率	26.4%		20.0%
●COPDの認知度	「内容まで知っている」及び 「言葉は聞いたことがある」 の合計	42.9%		50.0%
●たばこを吸う家族が、たばこの煙を家族 に吸わせないようにしている割合	「している」及び「どちらかと いえばしている」の合計	80.6%		85.0%

* 「COPD(Chronic Obstructive Pulmonary Disease) [慢性閉塞性肺疾患]」とは？

たばこの煙等の有害物質を習慣的に吸い込むことにより、肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなり、正常に戻すことができない病気。

新たに目標設定した理由



- ・COPDの原因は、主にたばこの煙です。禁煙対策により予防します。
 - ・早期発見、禁煙や吸入治療等によって重症化を防止します。
- したがって、取り組み目標「COPDを予防しよう」を新たに設定しました。

② 町民自らの取り組み



- ▼ 喫煙や受動喫煙の頻度を減らすよう努めます。
- ▼ 喫煙や受動喫煙による健康への影響について理解します。
- ▼ 喫煙者は受動喫煙の害について理解し、周囲の人に配慮することや、吸い殻のポイ捨てをしないなど喫煙マナーを守ります。
- ▼ 喫煙者（喫煙をやめたい）は、医療機関等を積極的に利用するなどして、禁煙にチャレンジします。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 学校、広報や健康教育等の各種事業を通じ、喫煙と受動喫煙・電子たばこ等による健康に及ぼす影響について十分な知識を普及・啓発します。
- ◆ 禁煙の方法や支援を受けることができる医療機関等の情報について、積極的に提供します。

第 5 章 その他の取り組み

5 - 1 社会環境の質を向上する取り組み

(1) 社会環境の質の向上

無理なく自然に健康な行動をとることができる環境整備を図ります。

① 健康指標と目標値

健康指標		現状値	目標値
		令和4年度 (2022年度)	令和17年度 (2035年度)
●住んでいる周辺の環境や日々の暮らしについて レクリエーション施設について	「満足」及び「やや満足」の合計	16.0%	20.0%
●ボランティア活動・趣味のグループ・ 自治会など、地域とのかかわり	「ある」及び「少しある」の合計	57.0%	65.0%
●健康情報ステーション	設置数	9か所	12か所

② 町民自らの取り組み



- ▼ 仕事、ボランティア活動、スポーツ及び趣味等を通じて社会とのつながりや、こころの健康を保ちます。
- ▼ レクリエーション施設等を活用して身体を動かします。
- ▼ 町の健康情報を活用し、自分の健康に気をつけた日常生活を送ります。
- ▼ 地域の活動に積極的にかかわり、つながりを持ちます。

③ 町民の健康づくりを支える取り組み



- ◆ 自然に囲まれ、日常生活や社会活動を送りやすいまちづくりをすすめます。
- ◆ レクリエーション施設の維持更新や、使いやすさに配慮します。
- ◆ 高齢者や障がい者においても、健康増進につながる施策や事業を推進します。
- ◆ 健康づくりをすすめる民間事業者と連携を図ります。
- ◆ 望まない受動喫煙のない社会の実現を目指します。
- ◆ 健康情報ステーション等、行動変容を促す情報発信の場を整備します。

5-2 ライフコースアプローチによる取り組み

(1) ライフコースアプローチによる取り組み

前計画において、健康に係わる課題はライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等）で異なっているため、これに応じた健康づくりの取り組みを進めてきました。

これからは、健康は自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けているだけでなく、次世代にも影響を及ぼす可能性があるという認識を加え、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れることが求められてきました。

この考え方は、持続可能な開発目標（SDGs:Sustainable Development Goals）において、「誰一人取り残さない健康づくり」につながる考え方です。

本計画は、計画策定の前年に実施されたアンケート調査の分析や健康指標についてライフコースアプローチの観点を取り入れて作成しています。

	ライフコースアプローチの観点	本計画（健康指標）で反映した事項
子ども	運動やスポーツを習慣的に行っている子どもの増加	小学5年生、中学2年生における定期的に運動している人
	子どもにおける肥満傾向児の減少	3歳児、小学5年生、中学2年生の肥満
	20歳未満の者の飲酒をなくす	アンケートにおいて、中学2年生の飲酒の割合を算出
	20歳未満の者の喫煙をなくす	中学2年生、16～20歳の喫煙の割合
成人	がん検診の受診率の向上	各種がん検診の受診率（40歳～69歳）
	特定健診、特定保健指導実施率の向上	特定健診、特定保健指導実施率
	メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少	メタボリックシンドローム該当者・予備軍
高齢者	低栄養傾向の高齢者の減少（適正体重を維持している者の増加）	65歳以上低栄養傾向者、各種健診、アンケート調査にて、年齢別性別のBMIを算出
	ロコモティブシンドロームの減少	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の割合
	社会活動を行っている高齢者の増加	高齢者の共食の機会、アンケート調査にてボランティア活動・趣味のグループ・自治会など、地域とのかかわりを算出
女性	若年女性のやせの減少（適正体重を維持している者の増加）	若年女性のやせの割合、各種健診、アンケート調査にて、年齢別性別のBMIを算出
	骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合、飲酒している妊産婦
	妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙率、産後の喫煙率

資 料 編

資料Ⅰ アンケート調査の概要

(1) 調査目的

中之条町では、「第2次いきいき元気プラン（中之条町健康増進計画・食育推進計画）」を平成25年度（2013年度）に策定してから、令和4年度（2022年度）で10年が経過した。

令和5年度に「第3次いきいき元気プラン（中之条町健康増進計画・食育推進計画）」策定に向けて、町民の日常生活についてアンケートを実施し、より健康で元気な暮らしを実現するための基礎資料とした。

(2) アンケートの種類と調査実施日

「第2次いきいき元気プラン」とその中間評価や、国や県が推進する計画を参考にライフステージ別に必要なアンケートの設問を検討し、次のA～Dの4種類を実施した。

	種 類	対象者	調査実施期間	摘 要
A	幼 児 用	5 歳児	令和4年12月23日～ 令和5年1月23日	幼稚園、保育所、こども園にて配布・回収。
B	小 学 生 用	小学5年生	令和4年12月23日～ 令和5年1月18日	小学校にて配布・回収。
C	中 学 生 用	中学2年生	令和4年12月23日～ 令和5年1月18日	中学校にて配布・回収。
D	一 般 用	16歳以上	令和4年12月27日～ 令和5年1月18日	郵送による配布・回収。

(3) 各アンケートの回収率

	種 類	対象者	配布数・票	回収数・票	回収率
A	幼 児 用	5 歳児	74	74	100.0%
B	小 学 生 用	小学5年生	85	78	91.8%
C	中 学 生 用	中学2年生	111	107	96.4%
D	一 般 用	16歳以上	742	391	52.7%
合 計			1,012	650	64.2%

資料 2 第 2 次計画の評価

(1) 評価結果

第 2 次計画における健康指標の最終目標について、中間評価を踏まえて 6 つの分野別に評価した。

評価基準を下に示し、結果を次ページ以降に示す。

■ 評価基準

A	現状値が目標値をクリアした。
B	中間評価時に目標値をクリアしたが、現状値が目標値に達していない。
C	中間評価及び最終評価で目標値に達していない。
D	中間評価及び最終評価で目標値に達していない。 さらに悪化している。

■ 評価結果（イメージ）

第3次計画	(第2次計画における)指標				今回調査	最終評価	第3次計画 目標値 (令和17年度)
健康指標	計画策定時 (平成24年度)	中間評価時 (平成30年度)	目標値 (令和4年度)	中間評価	現状値 (令和4年度)		
〇〇〇〇の向上	55%	72%	70% └──┘	A	74% └──┘	A	75%
◇◇◇◇の実施	95%	100%	100% └──┘	B	98% └──┘	B	100%
▽▽▽▽摂取量	13g	11g └──┘	8g以下 └──┘└──┘	B	11g └──┘	C	8g
□□□□の割合	15%	18%	10%以下	D	20% ↑ 悪化	D	15%

■ 評価結果

第3次計画				(第2次計画における) 指標				今回調査	最終評価	第3次計画 目標値 (令和17年度)	データ元、調査名等
取組目標	健康指標			計画策定時 (平成24年度)	中間評価時 (平成30年度)	目標値 (令和4年度)	中間評価	現状値 (令和4年度)			
	大項目	中項目	小項目	単位	単位	単位		単位			
1 栄養・食生活											
取組目標1	肥満者 (BMI25以上)	40～69歳	肥満（男性）	31.1 %	35.1 %	28.0 %	D	35.8 %	D	28.0 %	KDBシステム
適性体重を維持しよう			肥満（女性）	24.8 %	22.3 %	22.0 %	B	24.7 %	C	22.0 %	KDBシステム
	肥満度+20%以上	小学5年生	肥満（男性）	15.1 %	11.7 %	減少傾向へ	A	17.0 %	C	10.0 %	令和4年度「健康のおゆみ」
			肥満（女性）	15.5 %	16.0 %	減少傾向へ	C	13.2 %	A	10.0 %	
		中学2年生	肥満（男性）	12.8 %	2.7 %	減少傾向へ	A	15.4 %	B	10.0 %	
			肥満（女性）	6.5 %	13.8 %	減少傾向へ	D	13.6 %	C	6.5 %	
	ふとりぎみ・ふとりすぎ	3歳児	肥満（男女）	4.0 %	5.0 %	減少傾向へ	C	5.7 %	D	4.0 %	令和4年度「3歳児健診」
	低栄養傾向高齢者 (BMI20以下)	65歳以上低栄養傾向者	（男性）	—	12.8 %	減少傾向へ	新規	14.5 %	D	10.0 %	
			（女性）	—	20.7 %	減少傾向へ	新規	26.0 %	D	20.0 %	
	若年女性のやせの割合	16～19歳	（女性）	—	—	—	—	28.6 %	—	15.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)
		20～39歳	（女性）	—	—	—	—	19.2 %	—	15.0 %	
取組目標2 食のリズムを大切にバ ランスよく食べよう	朝食をほとんど食べない 人	20～39歳	（男性）	—	—	—	—	31.6 %	—	25.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)
			（女性）	—	—	—	—	11.5 %	—	5.0 %	
		16～19歳	（男性）	—	—	—	—	0.0 %	—	0.0 %	
			（女性）	—	—	—	—	14.3 %	—	10.0 %	
		中学2年生	—	—	—	—	2.8 %	—	0.0 %		
		小学5年生	—	—	—	—	2.6 %	—	0.0 %		
		5歳児	—	—	—	—	0.0 %	—	0.0 %		
	3歳児	—	—	—	—	0.0 %	—	0.0 %			
	1歳6か月児	—	—	—	—	0.0 %	—	0.0 %			
	〔参考〕 前回、「朝食を食べる人」	3歳児	—	98.3 % (H22)	100.0 %	100.0 %	A	100.0 %	A	—	令和4年度「3歳児健診」
		1歳6か月児	—	99.0 % (H22)	100.0 %	100.0 %	A	100.0 %	A	—	令和4年度「1,6歳児健診」
	バランスのよい食事を心 掛ける人	中学2年生	「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ食べていますか？」	—	—	—	—	87.9 %	—	90.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)
		小学5年生	—	—	—	—	—	94.9 %	—	95.0 %	
		5歳児	—	—	—	—	—	—	—	—	
		3歳児	95.0 % (H22)	98.8 %	100.0 %	B	95.6 %	C	100.0 %	令和4年度「3歳児健診」	
	1歳6か月児	96.0 % (H22)	100.0 %	100.0 %	A	98.2 %	B	100.0 %	令和4年度「1,6歳児健診」		
	朝食に主食主菜副菜が 揃っている人	成人（20～39歳）	「毎日そろっている」と及び「週に1～2日そろわない」の合計	—	—	—	—	20.0 %	—	25.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)
		中学2年生	—	—	—	—	—	62.6 %	—	65.0 %	
		小学5年生	44.0 %	61.3 %	65 %	B	60.2 %	C	65.0 %		
		5歳児	—	—	—	—	47.3 %	—	65.0 %		
3歳児		52.0 % (H22)	71.1 %	65 %	A	48.9 %	B	65.0 %	令和4年度「3歳児健診」		
1歳6か月児		61.0 % (H22)	69.8 %	65 %	A	52.7 %	B	65.0 %	令和4年度「1,6歳児健診」		
1日あたりの 食塩摂取量	成人	（男性）	13.5 g	13.0 g	8.0 g	B	12.8 g	C	7.0 g	令和元～令和4年「からだすっきり教室」参加者	
	成人	（女性）	11.3 g	11.4 g	8.0 g	C	11.2 g	C	7.0 g		
	中学生	（男子）	12.8 g	14.1 g	8.0 g	D	12.3 g	C	7.0 g	令和4年「小児生活習慣病健診」	
	中学生	（女子）	10.6 g	11.3 g	8.0 g	D	10.7 g	D	7.0 g		
	小学生	（男子）	9.4 g	12.1 g	7.5 g	D	12.6 g	D	7.0 g		
	小学生	（女子）	9.3 g	12.8 g	7.5 g	D	11.8 g	D	7.0 g		
1日あたりの 野菜摂取量	成人	（男性）	357 g	316 g	維持	D	291.0 g	D	350.0 g	令和元～令和4年「からだすっきり教室」参加者	
	成人	（女性）	326 g	267 g	350 g	D	318.0 g	D	350.0 g		
	中学生	（男子）	205 g	253 g	350 g	B	226.0 g	C	350.0 g	令和4年「小児生活習慣病健診」	
	中学生	（女子）	249 g	245 g	350 g	C	210.0 g	D	350.0 g		
	小学生	（男子）	218 g	250 g	300 g	B	209.0 g	D	300.0 g		
	小学生	（女子）	228 g	253 g	300 g	B	243.0 g	C	300.0 g		
果物摂取量100g未満の人	成人	（男性）	32.3 %	66.7 %	30.0 %	D	53.3 %	D	30.0 %	令和元～令和4年「からだすっきり教室」参加者	
	成人	（女性）	37.8 %	70.0 %	30.0 %	D	38.9 %	D	30.0 %		
	食事バランスガイドを 知っている人	成人	（男性）	—	—	—	—	56.9 %	—	60.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)
		成人	（女性）	—	—	—	—	80.5 %	—	85.0 %	
取組目標3 食事を楽しみ、ふるさと の食を次世代に伝承し よう	家族そろって食事をする人	家族が揃う食事が1日1回以上	81.3 %	83.8 %	90.0 %	B	82.2 %	C	90.0 %	令和4年度「3歳児健診」	
	朝食を子どもだけで食べる人	中学2年生	「子どもだけ（きょうだい）」及び「ひとり」の合計	—	—	—	—	45.8 %	—	40.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)
		小学5年生	—	—	—	—	—	24.4 %	—	20.0 %	
		5歳児	—	—	—	—	—	25.7 %	—	20.0 %	
	夕食を家族そろって食べる人	中学2年生	—	—	—	—	—	72.0 %	—	80.0 %	
		小学5年生	—	—	—	—	—	71.8 %	—	80.0 %	
		5歳児	—	—	—	—	—	54.1 %	—	60.0 %	
	郷土料理を作ったことのある人	中学生郷土料理教室の実施	3校（町内全校）（100%）	100.0 %	維持	維持	A	1回	D	1回	令和4年「食改進事業報告」
		おやこ食育教室（小学生）の実施	8回	4回	10回	D	2回	D	D	10回	※コロナの感染予防対策として飲食を伴う事業の中止、縮小が相次いだ。
		未就学児食育教室の実施	7回	8回	維持	A	0回	D	D	8回	
高齢者の共食の機会	キッズとシニアの食育教室の実施	—	1回	維持	新規	0回	D	D	1回		
	食改進によるさろんの開催	—	22回	維持	新規	17回	D	D	22回		

第3次計画				(第2次計画における) 指標				今回調査	最終評価	第3次計画 目標値 (令和17年度)	データ元、調査名等	
取組目標	健康指標			計画策定時 (平成24年度)	中間評価時 (平成30年度)	目標値 (令和4年度)	中間評価	現状値 (令和4年度)				
	大項目	中項目	小項目	単位	単位	単位		単位				
	郷土料理や伝統料理など 地域や家庭で受け継がれ てきた料理や味について 知っている人	一般	「よく知っている」 及び「知っている」 の合計	—	—	—	—	60.7 %	—	65.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
		中学2年生		—	—	—	—	71.0 %	—	75.0 %		
		小学5年生		—	—	—	—	55.1 %	—	60.0 %		
	食中毒予防の三原則を 知っている人	一般	「よく知っている」 及び「知っている」 の合計	—	—	—	—	44.2 %	—	60.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
	食品成分表示や食品の安全 性に注意して食品を選 んでいる人	成人(20～39歳)	「いつも注意している」 及び「ときどき 注意している」の合計	—	—	—	—	55.6 %	—	60.0 %	〃	
	食育に関心がある人	一般	「大いに関心ある」 及び「関心ある」の 合計	—	—	—	—	63.4 %	—	70.0 %	〃	
	地場産物を購入している人	一般	「よく購入する」及び 「ときどき購入する」 の合計	—	—	—	—	71.6 %	—	75.0 %	〃	
	2 身体活動・運動											
	取組目標1 意識して歩くなど身体 活動を増やそう	日常生活において歩行ま たは同等の身体活動を1 時間以上している人	男性		66.1 %	58.2 %	70.0 % %以上	D	52.6 %	D	70.0 %	特定質問票
			女性		62.9 %	56.0 %	70.0 %	D	53.4 %	D	70.0 %	
日常生活における歩数		男性	(20～64歳)	6,067 歩	9,271 歩	8,000 歩	A	7,860 歩	B	8,000 歩	20～64歳:歩いてための健康ポイント事業 65歳以上:中之条研究(東京都健康長寿医療センター)	
			(65歳以上)	7,093 歩	7,534 歩	8,000 歩	B	7,785 歩	—	6,000 歩		
		女性	(20～64歳)	5,398 歩	8,055 歩	8,000 歩	A	7,488 歩	B	8,000 歩		
			(65歳以上)	7,273 歩	6,534 歩	8,000 歩	D	6,825 歩	—	6,000 歩		
15分位続けて歩いている 人		65歳以上	(男性)	87.5 %	70.9 % (H29)	増加傾向へ	E	66.3 %	—	70.0 %	策定時データ不明のため、新たに令和4年度アンケートを用いる。	
			(女性)	84.0 %			E	54.7 %	—	60.0 %		
昨年と比べて外出の回数 が減っている人			(65歳以上)	29.9 % (H25)	23.3 % (H29)	20.0 %	B	25.7 %	C	20.0 %	「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(令和5年度、中之条町)	
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)を認 知している人		「内容までよく知っている」 及び「言葉は聞いた ことがある」の合計	17.3 %	37.0 %	80.0 %	/	36.8 %	C	50.0 %	前回、県民健康調査。今回、「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町) 【参考値】群馬県基準目標		
骨粗鬆症検診受診率	40～70歳女性 (5歳刻み)	(女性)	—	—	—	—	25.2 %	—	30.0 %			
取組目標2 運動を楽しむ積極的に 身体を動かそう	定期的に運動している人	中学2年生		66.7 %	未実施	増加傾向へ	E	86.9 %	A	90.0 %	前回「スポーツ活動を行っている子ども」の増加から変更。「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
		小学5年生		58.5 %			E	85.8 %	A	90.0 %		
	定期的な運動習慣がある 人 (1回30分以上、週2回 以上の運動を1年以上継続)	男性	(40～74歳)		39.7 %	40.0 %	E	40.6 %	A	45.0 %	ウォーキング等の運動を週1回以上する ウォーキング等の運動を週1回以上する	
			(75歳以上)		53.7 %	55.0 %	E	62.8 %	A	65.0 %		
		女性	(40～74歳)	未実施	42.0 %	45.0 %	E	39.0 %	C	45.0 %		
			(75歳以上)		42.2 %	45.0 %	E	37.2 %	C	45.0 %		
3 栄養・睡眠・飲酒												
取組目標1 ストレスとの上手なつき あい方と解消法を身に つけよう	心配事を相談できる人が いる人	65歳以上	(男性)	61.9 % (H22)	95.4 % (H29)	70.0 % %以上	E	99.4 %	A	99.4 %	「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(令和5年度、中之条町) 「心配事や愚痴を聞いてくれる人がいる人」	
			(女性)	79.9 % (H22)		90.0 % %以上	E	99.1 %	A	99.1 %		
		妊婦		100.0 % (H23)	98.6 %	現状維持	C	100.0 %	A	100.0 %		妊婦届出アンケート
	趣味がある人	産婦		98.9 % (H23)	98.6 %	100 %	C	100.0 %	A	100.0 %	子育て応援アンケート	
				—	—	—	—	59.6 %	—	65.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
取組目標2 適切な栄養を確保し よう	睡眠で十分栄養がとれて いる人		「十分とれている」及び 「まあまあとれている」 の合計	—	—	—	—	85.2 %	—	90.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
	【参考】「睡眠で十分栄養がとれていない人の割合」(特定質問票)		「あまりとれていない」及び 「まったくとれていない」の 合計	14.2 %	18.8 %	12.0 % %以下	D	21.4 %	D	—	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)では14.1%	
取組目標3 飲酒の適量を知り、20 歳未満の若、妊産婦の 飲酒をなくそう	生活習慣病のリスクを高 める量を飲酒している人	(男性)	(1日当たりの純アル コール摂取量が男性40g (2合)、女性20g(1 合)以上)	13.3 %	10.4 %	10.0 % %以下	B	22.0 %	D	15.0 %	特定質問票	
		(女性)		2.8 %	6.0 %	2.0 % %以下	D	26.4 %	D	20.0 %		
	飲酒している妊産婦	妊婦		1.1 % (H23)	0.0 %	0.0 %	A	4.5 %	B	0.0 %	妊婦届出アンケート	
		産婦		2.4 % (H23)	1.3 %	1.0 % %以下	C	6.7 %	D	1.0 %	4か月健診時子育て支援アンケート	
		母乳を与えている産婦		—	0.0 %	0.0 %	A	0.0 %	A	0.0 %	〃	
4 たばこ												
取組目標1 喫煙が及ぼす健康への 影響を減らそう	成人の喫煙率	男性		16.2 % (H23)	24.9 %	12.0 % %以下	D	23.3 %	D	12.0 %	特定質問票	
		女性		11.3 % (H23)	6.3 %	10.0 % %以下	A	5.6 %	A	5.0 %		
取組目標2 妊婦中及び産後の喫煙 をなくそう	妊婦中の喫煙			2.3 % (H19～23)	1.3 %	0.0 %	C	1.5 %	C	0.0 %	妊婦届出アンケート	
		産後の喫煙		—	1.3 %	0.0 %	新規	5.0 %	C	0.0 %		4か月健診時子育て支援アンケート
取組目標3 20歳未満の若の喫煙を なくそう	20歳未満の若の喫煙	中学2年生		—	—	—	—	0.0 %	—	0.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
		16～20歳未満		—	—	—	—	0.0 %	—	0.0 %		

第3次計画				(第2次計画における) 指標				今回調査		最終評価	第3次計画 目標値 (令和17年度)	データ元、調査名等
取組目標	健康指標			計画策定時 (平成24年度)	中間評価時 (平成30年度)	目標値 (令和4年度)	中間評価	現状値 (令和4年度)				
	大項目	中項目	小項目	単位	単位	単位		単位				
5 歯と口腔の健康												
取組目標1 8020を目指し、生涯 自分の歯で食べられる ようにしよう	歯の喪失予防	60歳で24歯以上歯を有する人		今後把握	未実施	増加	E	84.9 %	—	90.0 %	令和4年度、60歳歯周病健診受診者、53人中、45人達成。	
		80歳で20歯以上歯を有する人		今後把握	19 名	増加	E	55 名	—	60 名	8020達成者	
	定期的な歯石除去や歯面清掃で受診する人	(40歳以上)		今後把握	未実施	増加	E	36.1 %	—	40.0 %	令和4年度、40歳以上歯周病健診全受診者、155人中、56人。	
	定期的な歯科健診の有無			—	—	—	—	34.2 %	—	40.0 %	過去一年間に歯科健診を受けた人、155人中、53人。	
	何でも咀嚼できる人			今後把握	77.7 %	80.0 %以上	E	76.8 %	D	80.0 %	特定質問票	
	歯周病を有する人	(40歳以上)		—	—	—	—	69.0 %	—	65.0 %	令和4年度中之条町成人歯科健診受診者(40、50、60、70歳) ※歯肉出血・歯周ポケットのどちらか又は両方有する人の割合。ただし、該当歯無し者を対象から除外。	
取組目標2 むし歯予防のための正しい生活習慣を身につけ、子どものむし歯を予防しよう	むし歯のない幼児	3歳児		89.1 % (H23)	88.5 %	90.0 %以上	C	94.3 %	A	95.0 %	母子保健事業報告	
	間食(砂糖の入った甘いもの)を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児	3歳児		21.8 % (H23)	24.1 %	15.0 %以下	D	7.5 %	A	7.5 %		
	3歳までにフッ素塗布を受けたことのある幼児	3歳まで		99 % (H23)	100 %	維持	A	98.1 %	B	100.0 %		
	一人平均むし歯数	12歳児(中学生)		1.35 本 (H23)	0.15 本	1 本以下	A	0.11 本	A	1 本	学校歯科保健調査	
6 生活習慣病の予防												
取組目標1 自分の健康状態を チェックし、健康づくりに 取り組もう	がん検診の受診率	肺がん(40～69歳)	(男性)	47.2 % (H23)	20.0 %	50.0 %以上	E	12.8 %	D	50.0 %	地域保健・健康増進事業報告	
			(女性)					19.2 %	D	50.0 %	平成30年度は受診率の算出方法が変更(対象:就業者も含めた全住民)	
		胃がん(40～69歳)	(男性)	16.4 % (H23)	12.8 %	40.0 %以上	E	12.5 %	D	40.0 %		
			(女性)					14.7 %	D	40.0 %		
		大腸がん(40～69歳)	(男性)	26.2 % (H23)	16.6 %	40.0 %以上	E	12.6 %	D	40.0 %		
			(女性)					20.7 %	D	40.0 %		
	特定健診受診率・特定保健指導実施率	子宮頸がん(20～69歳)		40.3 % (H23)	21.9 %	50.0 %以上	E	22.7 %	D	50.0 %		
		乳がん(40～69歳)		53.5 % (H23)	34.1 %	60.0 %以上	E	33.1 %	D	60.0 %		
	悪性新生物(がん)標準化死亡比(SMR)	特定健康診査の受診率		48.8 %	52.5 %	60.0 %	B	53.8 %	C	60.0 %	法定報告速報値	
		特定保健指導の実施率		23.2 %	29.6 %	60.0 %	B	61.1 %	A	65.0 %		
取組目標2 糖尿病につながる生活習慣を改善しよう	メタボリックシンドローム該当者・予備軍	男性		81.0 %	107.0 %	減少	—	69.9 %	A	69.9 %	「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」(国立保健医療科学院)	
		女性		75.5 %	87.6 %	減少	—	77.1 %	A	77.1 %		
		対10年前比		596 人 (H20)	512 人	447 人	B	517 人	—	477 人		
	糖尿病患者(国保医療件数)		214 人 (H23)	405 人	240 人以下	D	360 人	D	240 人以下	KDBシステム		
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者	(「ヘモグロビンA1c8.0以上」)		1.3 % (H23)	1.1 %	1.2 %以下	A	0.7 %	B	0.7 %以下	KDBシステム	
	合併症	(「自立支援医療で人工透析を受けている人」)		45 人 (H23)	54 人	55 人以下	A	54 人	A	50.0 人以下	障害者手帳交付者	
取組目標3 循環器疾患の原因につながる生活習慣を改善しよう	脂質異常症	(LDLコレステロール160mg/d以上)	(男性)	7.4 % (H22)	7.4 %	6.7 %以下	C	4.8 %	A	4.8 %	KDBシステム	
			(女性)	14.6 % (H22)	14.3 %	13.1 %以下	C	7.4 %	A	7.4 %		
	高血圧の改善	収縮期血圧の平均値	(男性)	134 mmHg (H22)	129 mmHg	130 mmHg	A	134.2 mmHg	B	130.0 mmHg	集団特定健診結果より	
			(女性)	129 mmHg (H22)	125 mmHg	129 mmHg	A	132.3 mmHg	B	125.0 mmHg		
	[参考値] 拡張期血圧の平均	(男性)		80 mmHg (H22)	79 mmHg	—	—	78.7 mmHg	A	—	集団特定健診結果より	
		(女性)		76 mmHg (H22)	75 mmHg	—	—	74.5 mmHg	A	—		
	脳血管疾患標準化死亡比(SMR)	男性		33.4 %	85.1 %	85.1減少 %	—	61.8 %	A	61.8 %	「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」(国立保健医療科学院)	
		女性		95.2 %	144.1 %	144.1減少 %	—	61.4 %	A	63.4 %		
	心疾患標準化死亡比(SMR)	男性		146.6 %	109.3 %	109.3減少 %	—	105.4 %	A	90.0 %	※	
		女性		93.3 %	69.7 %	69.7減少 %	—	136.5 %	B	100.0 %	* 高血圧症を除く。	
取組目標4 COPDを予防しよう	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	死亡数		—	—	—	—	4 人	—	3 人	「健康福祉統計」(令和3年、群馬県)	
		死亡率		—	—	—	—	26.4 %	—	20.0 %		
	COPDの認知度	「内容まで知っている」及び「言葉は聞いたことがある」の合計		—	—	—	—	42.9 %	—	50.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
		「たばこを吸う家族が、たばこの煙を家庭に吸わせないようになっている割合」の合計		—	—	—	—	80.6 %	—	85.0 %	※	
その他の取り組み												
社会環境の質を向上する取り組み	レクリエーション施設について	「満足」及び「やや満足」の合計		—	—	—	—	16.0 %	—	20.0 %	「中之条町民意識調査」(令和元年、中之条町)、問5	
	ボランティア活動・趣味のグループ・自治会など、地域とのかかわり	「ある」及び「少しある」の合計		—	—	—	—	57.0 %	—	65.0 %	「第3次いきいき元気プランアンケート調査」(令和4年度、中之条町)	
	健康情報ステーション	設置数		—	—	—	—	9 か所	—	12 か所		

中之条町役場 保健環境課（保健センター）

〒377-0494

群馬県吾妻郡中之条町大字中之条町 1091

電話：0279-75-8833（直通） FAX：0279-76-3013

hokencenter@town.nakanojo.gunma.jp

挿絵：「1秒で伝わるビジネスイラスト集」（株式会社インプレス）