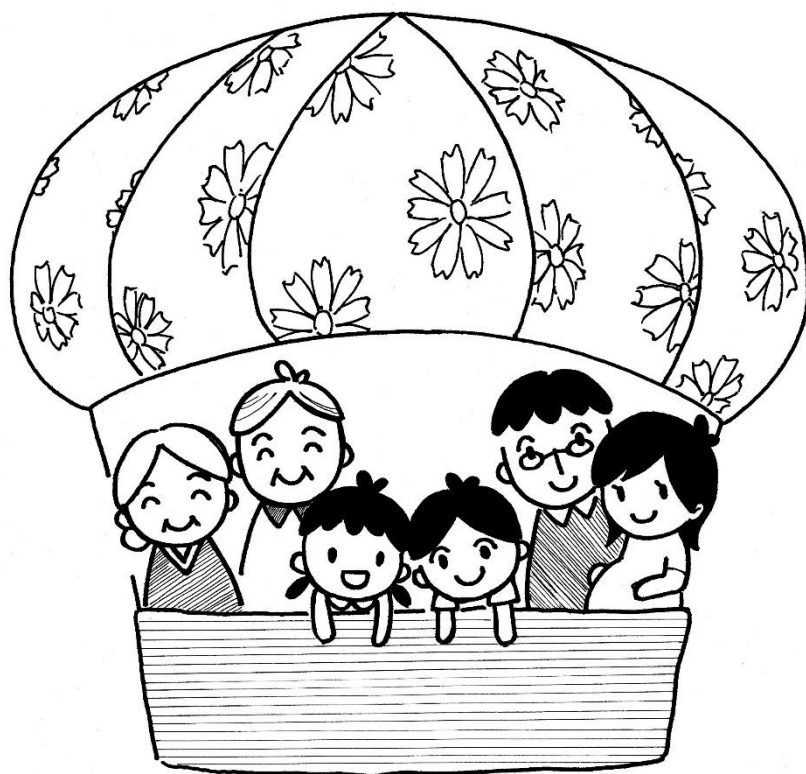


～ 健康は みずからまもり いきいきと ～

いきいき健康みずまき21 (第4期)

いきいき水巻食育推進計画(第3期)

【中間見直し】



令和3年3月

水巻町

町長あいさつ



健康で長生きしたい。これは、皆様の願いであり、健康は幸せの原点です。

私は、住民の皆様が「健康であること」は、すべての政策の根幹であると考えています。「人生 100 年時代」が到来すると言われていますが、高齢になっても健康で充実した日々を過ごすためには、若いときから健康を意識し、健康づくりに取り組むことが重要です。

水巻町では、平成 14 年に「いきいき健康みずまき 21（第 1 期）」の策定をスタートに、平成 19 年には「いきいき水巻食育推進計画（第 1 期）」を合わせて盛り込み、住民の健康づくりのための環境づくりに取り組んでまいりました。そして、平成 28 年には、「いきいき健康みずまき 21（第 4 期）」・「いきいき水巻食育推進計画（第 3 期）」を、データヘルス計画と一体的に 10 年計画を策定いたしました。

計画策定から 5 年が経過し、その間の少子高齢化の進行や社会情勢の変化、並びに今年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大による自粛生活と感染防止に伴う「新しい生活様式」の取入れ等住民の皆様の健康を取り巻く環境は大きな変化がありました。これらの変化に適切かつ迅速に対応するとともに、これまでの取り組みを評価し、健康づくりをさらに推進していくため、このたび、計画の中間見直しを行いました。

策定時の基本理念や基本方針は継承しつつ、引き続き住民の皆様の取り組みを支援するとともに、関係団体などと連携し、健康寿命の延伸に向けた取り組みを推進し、全ての住民の皆様の生涯にわたる健康で心豊かに暮らせるまちづくりを目指していきます。

結びに、本計画の見直しにあたり、ご協力をいただきました関係者の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました皆様に厚くお礼を申し上げます。

令和 3 年 3 月

水巻町長 美浦 喜明

会長あいさつ



水巻町では平成 28 年度に国・県の計画を踏まえた水巻町民の健康づくり及び食育推進の 10 か年計画を定め、それに基づいて健康づくりを推進しております。今年度は中間見直しの年にあたり、この 5 年間の取り組みの分析・評価を行い、新たな計画を策定しました。

この水巻町の健康づくり計画の普及・推進の一翼を担う水巻町民の健康づくり推進協議会の活動を通して感じることは、町民の皆様の健康づくりは確実に進展していることを実感するものの、一方ではまだまだ健康目標との差がある項目が多々あるのも事実です。

奇しくもこの 1 年間、我々は新型コロナウイルス感染という未曾有の経験をし、未だにその克服のために世界中で力を合わせて取り組んでいる状況です。「健康第一」と言うことを改めて再認識した方も多いのではないかと思います。

町民の皆様、新しく見直されたこの計画を参考にいただき、朝食を毎日確実に食べる、睡眠を十分にとる、少しでも運動習慣をつける、健康への第一歩である「特定健診」を必ず受診する、禁煙に取り組む等々、～健康は みずからまもり いきいきと～のスローガンの下に、今一歩健康づくりに踏み出していただきたいと思います。必ず結果はついてくると信じております。

最後に、この健康づくり計画の中間見直しにご協力いただいた方々に厚くお礼申し上げます。

令和 3 年 3 月

水巻町民の健康づくり推進協議会

会長 那須政男

も く じ

いきいき健康みずまき 21（第 4 期）・いきいき水巻食育推進計画（第 3 期）中間見直し

第 1 章 計画の概要

- 1 見直しの背景と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 計画の位置づけと性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 4 計画の対象・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 5 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

第 2 章 水巻町の現状と課題

- 1 水巻町の地勢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 2 統計資料からの現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 3 水巻町の疾病・医療費の動向・・・・・・・・・・・・・・5
- 4 中間評価における課題と方向性・・・・・・・・・・・・・・8

第 3 章 健康づくりの基本方針

- 1 重点目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
- 2 基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

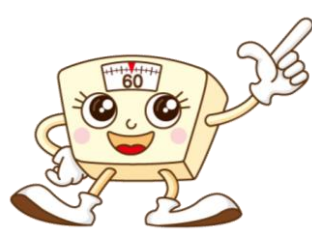
第 4 章 健康づくりの目標と取り組み

- 【循環器疾患対策】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
- 【糖尿病対策】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
- 【生活習慣】
 - （1）栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
 - （2）運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
 - （3）飲酒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
 - （4）喫煙・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
 - （5）歯の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
 - （6）睡眠・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
- 【こころの健康】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
- 【がん対策】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
- 【感染症対策】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
- 【町民が主体的に行う健康づくりを支える環境づくり】・・・・・・・・・・26
- 【健康づくり計画 具体的な取り組み】・・・・・・・・・・28
- 【目標設定】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38

附属資料

水巻町民の健康づくり推進協議会条例・・・・・・・・・・・・・・40

水巻町民の健康づくり推進協議会委員名簿・・・・・・・・・・・・44



みんな、はかっとう？
はかることは健康への第一歩。
体重・血圧 毎日 はかってね！

平成 24 年に、健康づくり PR キャラクターとして公募で選ばれました。

名前	はかりちゃん
出身地	福岡県遠賀郡水巻町
誕生日	8 月 10 日(はかっとう)
特技	正確に「はかる」こと
好きな食べもの	水巻でかにんにく
座右の銘	ちりもつもれば山となる
嫌いな言葉	目分量
性格	ちょっぴりおせっかい
仕事	水巻町の健康 PR 隊長 (みんなを健康にするための活動)

第1章 計画の概要

1 見直しの背景と目的

国は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、平成12年より、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、国民健康づくり運動「健康日本 21」を計画し、健康を推進し発症を予防する「1次予防」を重視した取り組みを推進しました。

平成25年から令和4年までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」では、21世紀の日本を『急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の国民医療費に占める割合が約3割となる中で、高齢化による病気や介護の負担は上昇し、これまでのような高い経済成長が望めないとするならば、疾病による負担が極めて大きな社会になる』と捉え、引き続き生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取り組みを推進するため、下記の5つの基本方針を示しました。

- 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
- 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生活習慣及び社会環境の改善

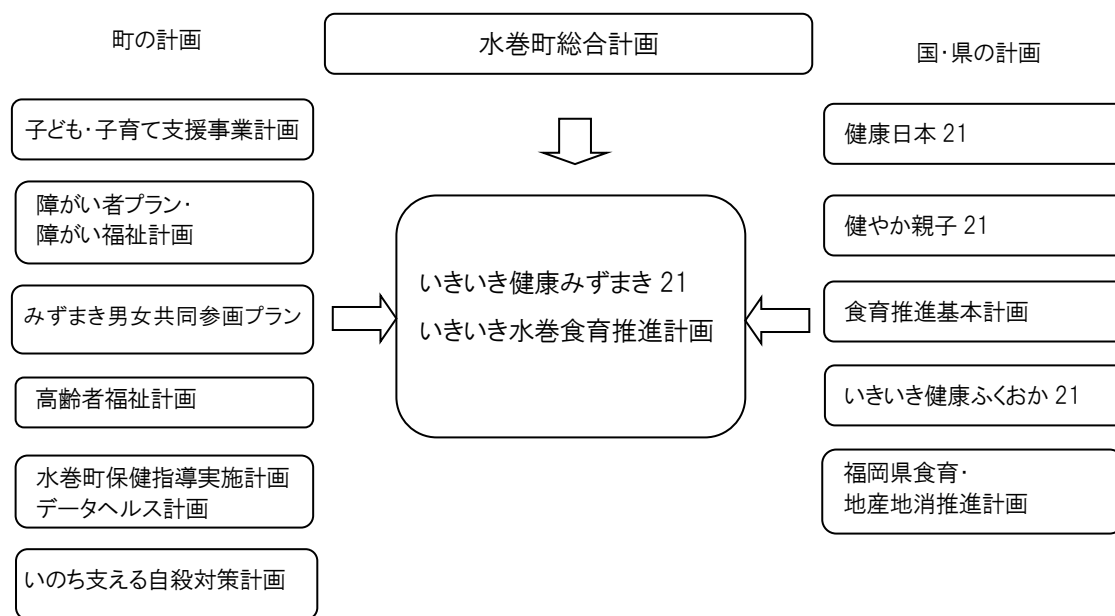
水巻町では、国・県の計画を踏まえ、平成14年に「いきいき健康みずまき21」を策定、平成19年から「いきいき水巻食育推進計画」も盛り込んで、住民の健康づくりのための環境整備に取り組んできました。そして、平成28年度からは、「いきいき健康みずまき21（第4期）」「いきいき水巻食育推進計画（第3期）」の10年計画に基づき住民を主役に、行政及び関係機関や関係団体全体で、一次予防の重視、健康づくり支援のためのさらなる環境整備に取り組んできました。5年目となる今年度は、中間評価として今までの取り組みの評価を行い、新たな行動計画として見直しを行いました。

なお、国の示す留意点に、データヘルス計画と一体的に作成することが示されているため、水巻町でもデータヘルス計画(2期)を視野に入れた計画を作成しています。

データヘルス計画：保険者が保有するレセプト（診療明細書）や、特定健診データなどの情報を活用し、健康づくりや予防、重症化予防を行う事業です。

2 計画の位置づけと性格

「いきいき健康みずまき 21」及び「いきいき水巻食育推進計画」は、水巻町総合計画の健康づくり分野を担う計画であり、21 世紀の積極的な健康づくり計画として、国の提唱する「健康日本 21」及び「健やか親子 21」等と整合性を図ります。また、住民の健康づくりという視点にたって、高齢者福祉計画などの分野計画とも連携を図りながら推進していくものとしします。



3 計画の期間

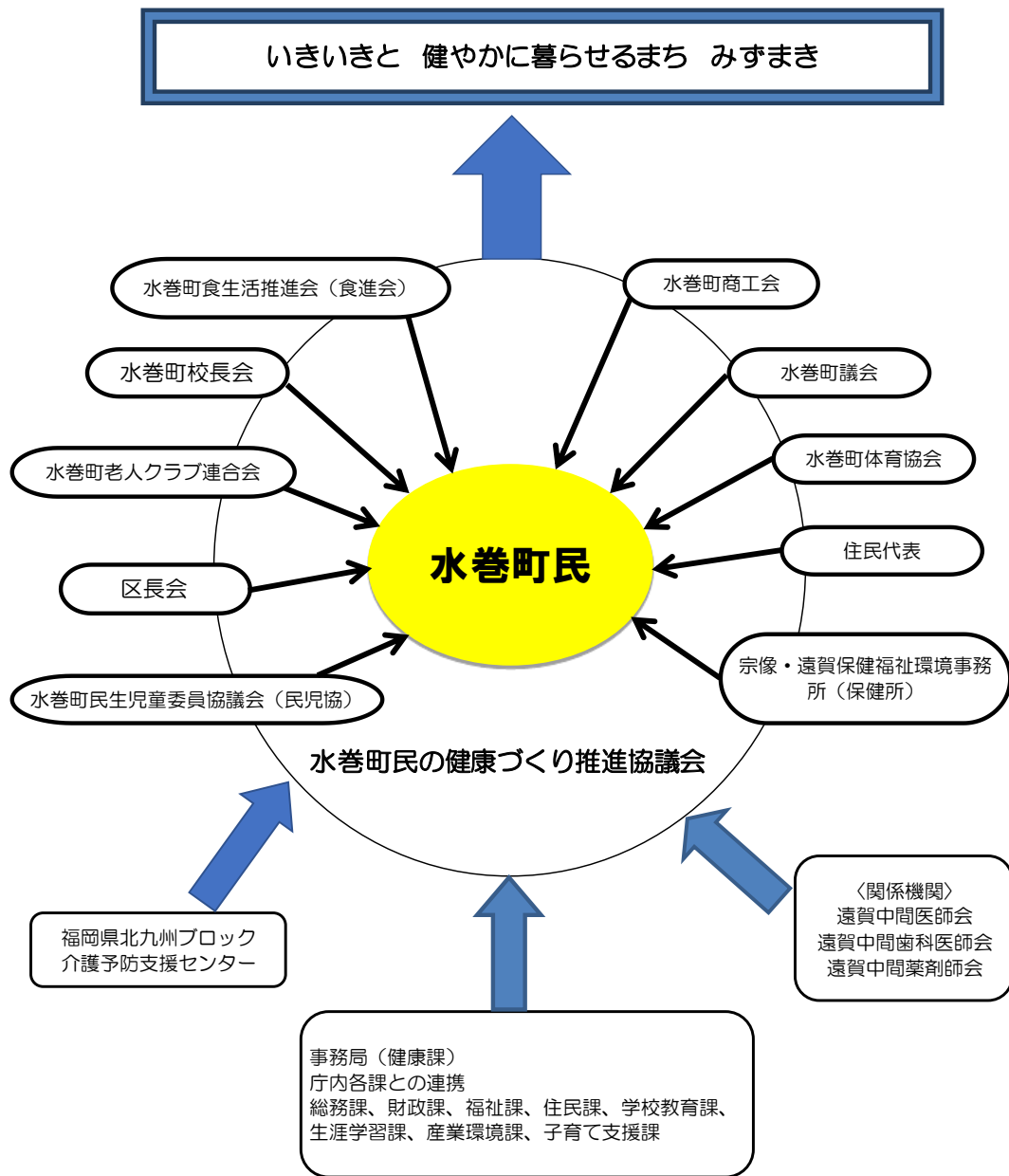
「いきいき健康みずまき 21」及び「いきいき水巻食育推進計画」の計画期間は、平成 28 年度から 10 年間です。

実施状況の評価を毎年行い、令和 2 年度に計画の進捗状況や社会情勢をふまえ、中間見直しを行いました。令和 7 年度に最終的な計画の見直しを行います。

4 計画の対象

この計画は、個人、家族、地域、事業所、関係機関団体を対象としています。

5 計画の推進体制

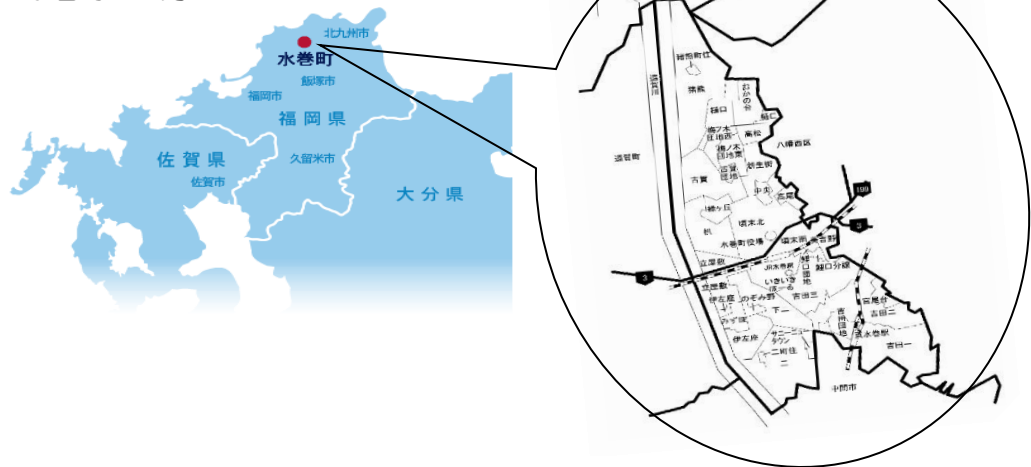


第2章 水巻町の現状と課題

1 水巻町の地勢

水巻町は、福岡県の北部に位置し、面積は 11.01 平方キロメートルで、東は北九州市に隣接し、西は遠賀川に挟まれた南北に細長い町です。標高 100 メートルの小高い丘陵地があり、周囲は平坦で低湿な沖積地で、平野の中央を曲川が流れています。町の東西に国道 3 号線が通り、JR の駅が 2 か所ある交通アクセスが良好な地域です。

水巻町の地勢



2 統計資料からの現状

(1) 人口

水巻町の人口は、令和元年 9 月時点で人口は、28,205 人と、平成 20 年よりも年々人口が減少しています。高齢化率は、急速に進んでおり、県・国よりも高く、令和元年 32.3%となっています。また年少（0-14 歳）人口割合はやや上がってはいますが、生産年齢（15-64 歳）人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化は今後一段と進むことが予測されます。

	年少人口(0-14歳)	生産人口(15-64歳)	老年人口(65歳以上)
H22	11.2	59.4	24.7
H26	12.3	55.7	28.2
R1	12.4	55.3	32.3

資料：年齢別人口統計(2019/9/30 時点)

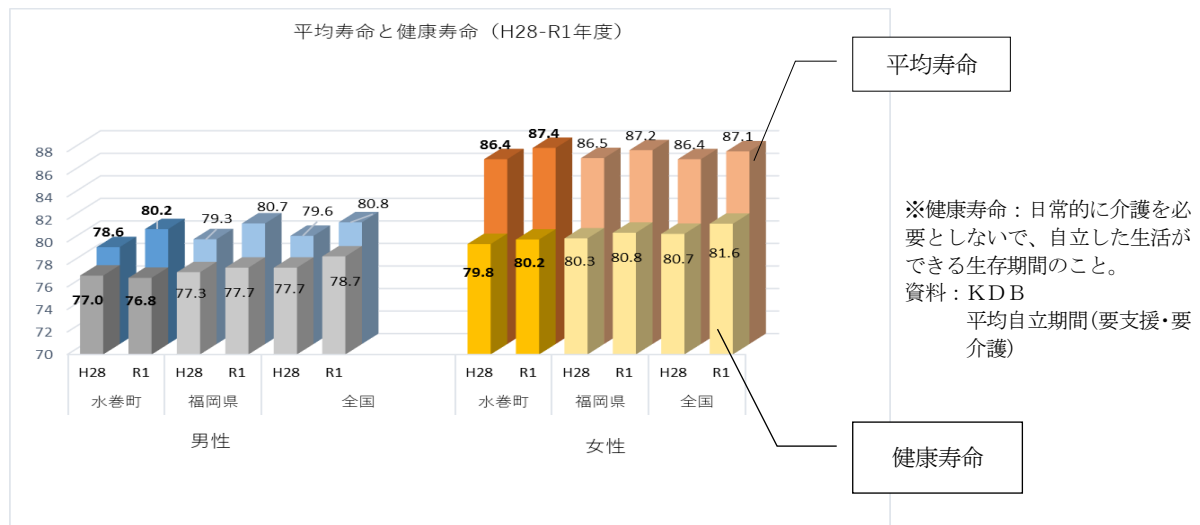
高齢化率	水巻町	県	国
R1	32.3	27.9	28.4

資料：高齢社会白書

行政区別高齢化率(2019/9/30 時点)

(2) 平均寿命と健康寿命

水巻町の平均寿命と健康寿命の差は、男性で3.4年、女性で7.2年で、特に女性は国・県と比べても差がひらいています。



※資料：KDB 地域の全体像の把握 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※KDB：国保データベースシステムのこと。健診・保健指導・医療・介護の各種のデータを利活用して①統計情報②個人の健康に関するデータを作成するシステム。

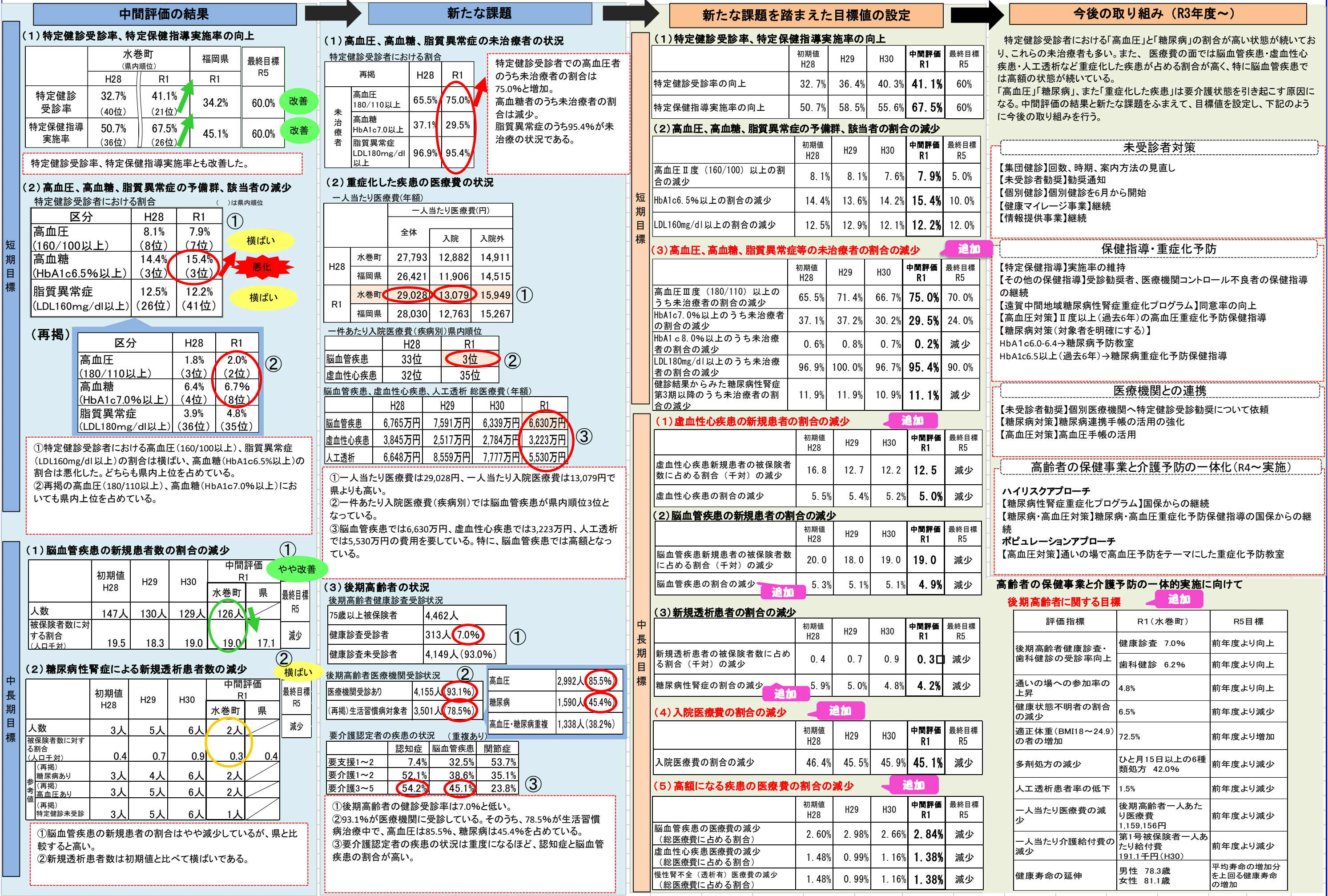
3 水巻町の疾病・医療費の動向

令和2年度のデータヘルス計画の中間評価では、健康・医療情報の分析において、水巻町の国民健康保険加入者一人あたりの医療費は県よりも高くなっており、入院外療費と入院医療費はともに県よりも高くなっています。

重症化した疾患である虚血性心疾患・脳血管疾患・人工透析の総医療費は減少していますが、脳血管疾患の総医療費に占める割合は高くなっています。特に人工透析にかかる医療費では国民健康保険、後期高齢者医療保険あわせて年間4億円を超えている状況です。

また、脳血管疾患の入院費（1件当たり費用額）が高くなっており、重症化するケースが多いことが考えられます。

第2期データヘルス計画は平成30年度から令和5年度までの6年計画である。中間評価では今までの取組みと実績を評価し、保険者努力支援制度や令和4年度から実施予定の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施もふまえて今後の取組みの充実を図る。



4 中間評価における課題と方向性

これまでの取り組みの評価を行い、中間見直しに反映させることを目的とし、基本目標で上がっている24目標について計画作成時（平成26年度）の目標値と令和元年度の現状値の比較を5つの判定基準（A：達成 B：改善 C：変わらない D：悪化 E：判定不能）で行い、目標の達成状況や取り組みの状況の評価しました。

基本目標：24目標

●循環器疾患対策：8目標

判定	目標数	目標
A.達成	1 (12.5%)	・特定保健指導率を上げる
B.改善	2 (25.0%)	・特定健診受診率を上げる ・高血圧の改善（血圧値160/100mmHg以上を減らす）
C.変わらない	2 (25.0%)	・肥満傾向の子どもを減らす ・介護保険2号被保険者の認定率を減らす
D.悪化	3 (37.5%)	・低出生体重児を減らす ・脂質異常症を減らす（LDL180mg/dl以上を減らす） ・メタボリックシンドローム予備軍・該当者を減らす

●糖尿病対策：2目標

判定	目標数	目標
D.悪化	2 (100%)	・糖尿病性腎症による新規の透析導入者を減らす ・血糖コントロール不良の人を減らす（HbA1c7.0%以上）

●生活習慣について、こころの健康、がん対策：14目標

判定	目標数	目標
A.達成	2 (14.3%)	・生活リズムがとれている子どもを増やす ・自殺者数の減少
B.改善	2 (14.3%)	・受動喫煙する子どもを減らす ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人を減らす
C.変わらない	1 (7.1%)	・朝食を毎日食べる人を増やす
D.悪化	7 (50.0%)	・週3回以上朝食を抜く人を減らす ・肥満（BMI25以上）の人を減らす ・やせ（BMI18.5未満）の人を減らす ・運動習慣のある人を増やす ・喫煙する人を減らす ・乳幼児・学童期のむし歯を減らす ・睡眠による休養を十分にとれていない人を減らす
E.判定不能	2 (14.3%)	・適正な食習慣を身につけている人を増やす ・がん検診を受けている人を増やす

評価結果

	A（達成）	B（改善）	C（変わらない）	D（悪化）	E（判定不能）
●循環器疾患対策	1	2	2	3	
●糖尿病対策				2	
●生活習慣について、こころの健康、がん対策	2	2	1	7	2
計	3	4	3	12	2

【循環器疾患対策・糖尿病対策】（P14 参照）

●低出生体重児（2,500 g 未満）は、平成 26 年度から 1.6%増加しています。妊娠期のやせや喫煙が低出生体重児出生の原因の一つであることが考えられます。母子健康手帳交付時に全員に面談し予防の視点での栄養指導や喫煙者には禁煙指導を実施しています。胎児期からの生活習慣病予防のため、妊娠期の適切な生活習慣が大切です。

●3 歳児の肥満は横ばい傾向ですが、小学 6 年生、中学 3 年生では肥満が増えており、食生活や生活リズムの変化、運動不足との関連が考えられます。

●第 2 期データヘルス計画の中間評価時点での目標達成状況と課題は以下のとおりです。

（短期目標）

① 特定健診、特定保健指導実施率の向上→特定健診、特定保健指導とも向上しましたが、特定健診は国の目標 60%には届いていません。

② 高血圧、高血糖、脂質異常症の予備群、該当者の減少→特定健診受診者における高血圧の割合は横ばい、高血糖の割合は増加、脂質異常症の割合は横ばいです。

（中長期目標）

①脳血管疾患の新規患者数の割合を減らす→新規患者数の割合はほぼ変わりませんが、脳血管疾患にかかる 1 件あたり入院費用額が増加しています。

②糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少→令和元年度の新規透析患者数は減少していますが、平成 30 年度までは増加傾向であり、透析にかかる総医療費は国保・後期高齢医療をあわせて年間 4 億円を超えている状況です。

以上のことから、脳血管疾患発症、虚血性心疾患、新規透析導入者予防のため、さらに特定健診の受診率向上に力を入れ、これらの原因疾患の一つである高血圧と糖尿病の発症予防と重症化予防を強化していくため、妊娠期からの切れ目ない継続した支援が必要です。

【生活習慣について、こころの健康、がん対策】（P17 参照）

●食生活では朝食の欠食率は全世代で目標に達していません。3 歳児の保護者でも朝食の欠食があり、母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に栄養指導や生活リズムの指導を実施していますが、継続して実施していくことが必要です。

●メタボリックシンドローム予備群 12.6%、該当者 19.8%と高くなっており、これらは不適正な食のバランスや運動不足・睡眠の不足などが原因と考えられます。

●青壮年期で十分に睡眠をとれていない人が増加しています。

●青壮年期で運動習慣のある人が減少しており、目標に達していません。

第3章 健康づくりの基本方針

1 重点目標

水巻町の現状や課題を踏まえ、以下を重点目標として計画を策定しました。

【重点目標】

1. 高血圧・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病の予防と、脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病（CKD）の重症化予防に取り組みます。
2. 健診を受ける人を増やし、保健指導・栄養指導の体制を強化し、健康づくりを推進します。
3. 胎児期からの生活習慣病の予防をめざします。
4. こころの健康づくりに取り組みます。
5. がん検診を受ける人を増やし、早期発見・早期治療をめざします。
6. 運動習慣がある人を増やし、生活習慣病の発症予防や介護予防につなげます。

【食育重点目標】

1. 朝ごはんを毎日食べる人を増やし、規則正しい食生活の実践につなげます。
2. 生活習慣病予防と重症化予防につながる食生活の実践を勧めます。
3. 妊娠期の食生活の改善を心がけ、胎児期からの生活習慣病予防をめざします。
4. 自らの健康や家族の健康を考え、食を選択できることをめざします。

※生活習慣病：生活習慣が要因となって発生する疾病を指すための呼称・概念です。生活習慣は、食事のとり方、水分のとり方、喫煙・非喫煙の習慣、運動する・しない等々のことです。

※脳血管疾患：脳血管障害には血管が閉塞することや、血管の狭窄により血流が悪くなって起こる虚血性脳血管障害と血管が破れて生じる出血性脳血管障害があり、代表疾患として、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の3つがあります。

※虚血性心疾患：心臓の筋肉に血液を送る動脈が狭くなったり、ふさがったりして、そこから先の心筋が酸素不足に陥る状態です。狭心症・心筋梗塞など。

※糖尿病：血液中のブドウ糖（血糖）が多くなっている状態。膵臓からのインスリンの分泌不足による場合と、肥満によるインスリンの作用不足（インスリンがあっても血糖値が下がらない状態）などがある。

※慢性腎臓病：原因は様々ですが、腎機能が低下した状態をいいます。悪化すると人工透析や心血管病につながるため、重症化予防が非常に重要です。

※重症化予防：高血圧・糖尿病・脂質異常症は、重症化すると生活に支障をきたす障がいや、生命の危機をおびやかす脳血管疾患、虚血性心疾患を引き起こします。これらは、主として、不健康な食事、運動不足、喫煙、過度の飲酒を取り除くことで予防できるとされています。

2 基本目標

項目		基本目標
循環器疾患対策		低出生体重児を減らす 肥満傾向の子どもを減らす 特定健診受診率・特定保健指導実施率を上げる 健診結果の数値を改善する 高血圧の改善（血圧値 160/100mmHg 以上を減らす） 脂質異常症を減らす（LDL 180mg/dl 以上を減らす） メタボリックシンドローム予備軍・該当者を減らす 介護保険2号被保険者の認定率を減らす
糖尿病対策		糖尿病性腎症による新規の透析導入者を減らす 血糖コントロール不良の人を減らす（HbA1c7.0%以上を減らす）
生活習慣	(1)栄養・食生活	朝食を毎日食べる人を増やす 週3回以上朝食を抜く人を減らす 肥満（BMI25以上）の人を減らす やせ（BMI18.5未満）の人を減らす 適正な食習慣を身につけている人を増やす
	(2)身体活動・運動	体を動かす機会を増やす
	(3)飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす
	(4)喫煙	受動喫煙する子どもを減らす 喫煙する人を減らす
	(5)歯の健康	乳幼児・学童期のむし歯を減らす
	(6)睡眠	生活リズムがとれている子どもを増やす 睡眠による休養を十分にとれていない人を減らす
こころの健康		自殺者数の減少
がん対策		がん検診を受ける人を増やす
感染症対策		感染症予防をする人を増やす

町民が主体的に行う 健康づくりを支える 環境づくり	食生活改善推進員活動への支援 運動普及推進員活動への支援 地域の健康づくりへの支援
---------------------------------	---

※**低出生体重児**：出生時の体重が2,500グラム未満の児

※**HbA1cの基準**：平成25年度から、JDS値（日本基準値）からNGDS値（国際基準値）に変更。

糖尿病の判定値：HbA1c 6.5%以上

糖尿病治療者のコントロール目標値（HbA1c）：血糖値の正常化目標値6.0%以上、
合併症予防目標値 7.0%未満

※**LDLコレステロール**：悪玉コレステロールともいい、量が多くなると血管の内側に付着してたまり、動脈硬化をおこす。

※**メタボリックシンドローム予備軍**：腹囲が基準値以上（男性85cm以上、女性90cm以上）あるいは、BMIが25以上で、高血糖、高脂血症、高血圧の所見が1項目該当する人。

※**メタボリックシンドローム該当者**：腹囲が基準値以上（男性85cm以上、女性90cm以上）あるいは、BMIが25以上で、高血糖、高脂血症、高血圧の所見が2項目該当する人。

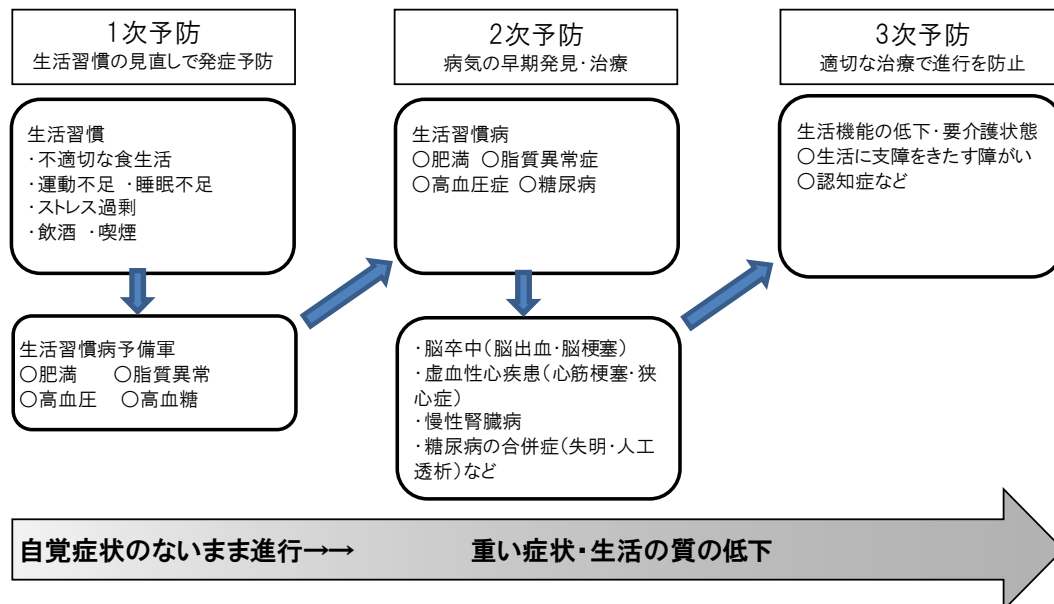
※**BMI（Body Mass Index）値**：身長と体重から計算される肥満の判定値。

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

日本肥満学会の判定基準は、BMI＝18.5以上25未満「標準」、18.5未満「やせ」、25以上「肥満」

※**介護保険2号被保険者**：40歳から64歳で、加齢にともなう特定疾患に該当する人。そのうち、介護保険の認定を受けた人のことを、介護保険認定者という。

第4章 健康づくりの目標と取り組み



【循環器疾患対策】

循環器疾患とは、心疾患（急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全）・脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）・動脈瘤などに分類されます。心疾患は日本における死因の第2位であり、脳血管疾患は第3位です。

循環器疾患の危険因子には、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙などがあり、これらは肥満、食生活の乱れ、食塩の過剰摂取、運動不足、多量飲酒といった生活習慣が深く関与しています。健診を受け、自分の健康状態を知るとともに、健全な生活習慣を身につけ、危険因子をコントロールしていくことが重要です。

特定健診受診率は目標の60%を達成していないものの、徐々に向上し、特定保健指導実施率は目標を達成しています。特定健診結果より、高血糖、高血圧の数値は悪化傾向にあります。

また、脳血管疾患については1件あたりの入院医療費が増加傾向にあります。要介護認定者の状況をみると、有病状況のうち、循環器疾患では脳卒中が最も多くなっています。基礎疾患では糖尿病、高血圧が多いため、引き続き予防を強化していきます。

未受診者対策を強化し「健診を受けないで悪化してから見つかる」状況を避け、健診結果をもとに、保健指導で、生活習慣改善への取り組みを促し、医療が必要な人は受診につなげ、病気の悪化による入院を増やさないようにしていきます。

基本目標		H26 年	R1 年 (現状)	R7 年 (目標)
低出生体重児を減らす	低出生体重児の割合	9.5% 【H23 県 9.8% 国 9.6%】	11.1% 【H28 県 9.6% 国 9.4%】	増加させない
肥満傾向の子どもを減らす 肥満度（日比式 20%以上）	3 歳児カウプ指数 18 以上	15.2% (アンケートより)	6.2% (3 歳健診より)	減少
	小学 6 年生 中学 3 年生 ※	13.1% (小 4)	18.1% 8.9%	減少
特定健診受診率を上げる	特定健診受診率	34.3% 【H25 県 9.8% 国 34.3%】	41.1% 【R1 県 34.2% 国 23.0%(仮)】	60%
特定保健指導実施率を上げる	特定保健指導実施率	53.7% 【H25 県 1.5% 国 23.7%】	67.5% 【R1 県 45.1% 国 6.5(仮)%】	60%
高血圧の改善 (血圧 160/100mmHg 以上を減らす)	高血圧 160/100mmHg 以上	9% 【H25 県 4.4%】	7.9% 【R1 県 4.9%】	7%
脂質異常症を減らす (LDL180mg/dl 以上を減らす)	LDL 180mg/dl 以上	4.1% 【H25 県 4.7%】	4.8% 【R1 県 5.0%】	4.5%
メタボリックシンドローム予備軍・該当者を減らす	予備軍	14.1% (H20)	12.6% 【R1 県 11.6%】	11%
	該当者	16.8% (H20)	19.8% 【R1 県 19.7%】	14%
介護保険 2 号被保険者の認定率を減らす	2 号被保険者認定率	0.7%	0.6%	0.4%

※平成 28 年より朝食摂取の学年とデータをあわせて学校より聞き取りを行った。

カウプ指数：乳幼児のやせや肥満の状態を知る目安の値。(体重 (g) ÷ 身長 (cm) の 2 乗) × 10
「やせぎみ」 14 以下 「ふつう」 15 以上 18 未満 「太りぎみ」 18 以上
日比式：6～14 歳において標準体重と自分の体重をあてはめた式で肥満度を求める方法。
「やせすぎ」 -20%未満 「やせぎみ」 -20%以上-10%未満 「普通」 -10%以上 10%未満
「太りぎみ」 10%以上 20%未満 「肥満」 20%以上

【糖尿病対策】

糖尿病とは、インスリン（血糖値を下げるホルモン）の働きが悪く、慢性的に高血糖状態が続くことです。主な原因は過食（特に高脂肪食）、運動不足、肥満、ストレスなどの環境因子や加齢といわれています。慢性的な高血糖は、血管を傷つけ（動脈硬化）、神経障害、網膜症（失明）、腎症（人工透析）といった合併症をおこし、生活の質を低下させる障がいをはきおこす可能性が高く、さらには心筋梗塞や脳卒中のリスクを 2～3 倍増加させると言われています。

糖尿病は自覚症状がなく進行するため、発見が遅くなり、悪化して気が付く場合もあります。糖尿病を早期に発見するには健診などの血液検査を定期的に受け、自分の血液の状態を知ることが大切です。治療を受けていなかったり、治療を中断したりすることで糖尿病が進行し、合併症につながります。

医療費の面からみると、透析にかかる総医療費は国保・後期高齢者医療をあわせて年間 4 億円を超えている状況です。

新規透析導入者の半数以上が、糖尿病の合併症である糖尿病性腎症が原因となっていることから、新規透析患者数を増やさないことを目標に平成 30 年度より「遠賀中間地域糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を実施しています。重症化予防には血糖コントロールが重要になってきますが、血糖コントロール不良者の割合が増加傾向にあり、目標値に達していません。血糖コントロール不良の人の中には糖尿病の治療中の人もいるため、医療機関と連携を取りながら、未治療者や治療中断者を減少させ、適切な治療の開始に努めます。また血糖コントロール不良者の減少、新規透析導入者の減少を目指し、継続的な支援ができるよう、保健指導を実施していきます。

基本目標	H26 年	R1 年 (現状)	R7 年 (目標)
糖尿病性腎症による新規の透析導入者を減らす (国民健康保険加入者)	新規透析導入者 3 人	1 人	増やさない
血糖コントロール不良の人 (HbA1c7.0%以上) を減らす	HbA1c7.0%以上 5.1% 【県 4.1%】	6.7% 【R1 県 5.6%】	5.5%

糖尿病性腎症：糖尿病の合併症のひとつです。高血糖が続くことにより、腎臓の血管が障害され腎機能が低下していき人工透析が必要となる場合があります。

遠賀中間地域糖尿病性腎症重症化予防プログラム：平成 30 年度より、遠賀中間医師会と遠賀中間地域市町が協力して糖尿病の重症化を防ぐ取組み（糖尿病性腎症重症化予防プログラム）を始めました。医療機関と市町とが連携して、検査結果や保健・栄養指導結果を共有することで、住民の健康づくりを支えるものです。

【生活習慣】

（１）栄養・食生活

栄養・食生活については、いきいき水巻食育推進計画（第３期）とあわせて推進します。朝食を毎日食べることや適正な食習慣を身につけることは、生活リズムを整え、生活習慣病を予防することにより重症化予防につながります。水巻町では、どの年代において朝食摂取率は目標に達していません。今後も関係機関と連携を取りながら朝食について取り組んでいきます。また、食生活と関連がある肥満も、各年齢を通して増加しています。肥満は、がん・循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病への影響が大きく、幼いころからの食生活や食環境は大人になっても影響することが分かっていることから早期の介入が必要です。若年女性・妊婦のやせが課題です。中学生ごろから、健康を保つための食習慣をつけることが重要と考えます。妊婦のやせは、低出生体重児出産のリスク等との関連があり、母子健康手帳交付時に食の大切さを伝えています。また、乳幼児健診時など親世代からの適正な食生活が送れるよう取り組みます。

基本目標	H26年	R1年 (現状)	R7年 (目標)
朝食を毎日食べる人を増やす	3歳児 85.4% 【H23 県88.7%】	85.6%	92%
	小4 84.2% 【H23 小学生87.0%】	小6 84.4% ※1	92%
	中2 82.7% 【H23 中学生81.1%】	中3 76.1% ※1	92%
	週3回以上朝食を抜く（65歳未満）17.8% 【県10.1% 国7.8%】	22.8%	18%
肥満（BMI25以上）の人を減らす	男性 28.3% 【H25 県27.7% 国29.7%】	30.1% 【R1 県30.9% 国32.5%】	26%
	女性 23.0% 【H25 県18.5% 国20.8%】	24.4% 【R1 県17.7% 国19.8%】	21%
やせ（BMI18.5未満）の人を減らす	妊婦 16.0%	17.7%	13%
	中学生女子（やせ・やせぎみ）中218.7%	中3やせ・やせぎみ11.6%	13%
適正な食習慣を身につけている人を増やす※2	週3回以上夕食後間食をとる（65歳未満）17.5% 【県13.0% 国11.8%】	20.4% 【県17.8% 国20.3%】	15%

※1:全国学力テスト(小6・中3)より

※2: H30 標準的な健診・保健指導プログラムの改定により問診内容の変更があった、
「週3回以上夕食後間食をとる（65歳未満）」→「朝昼夕食以外の間食や甘い飲み物（65歳未満）」に変更

(2) 運動

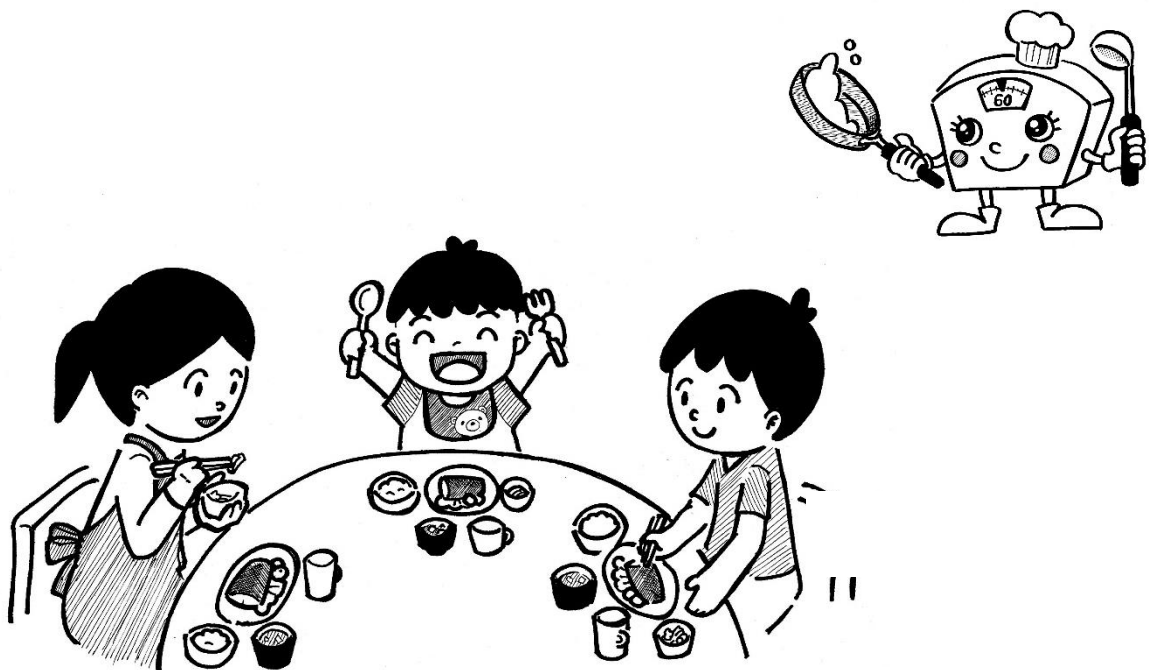
生活環境の変化や多忙な生活などにより、日常生活の中で身体を動かす機会が少なくなり、生活習慣病の増加や体力の低下につながっていると考えられます。また、運動機能が低下することでロコモティブシンドロームを引き起こし、要介護や寝たきりになる可能性が高くなります。

このことにより、適度な運動を継続的にすることで肥満や高血圧・高血糖を予防し、介護予防につながります。

特定健診の問診項目では、「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している人」は、減少しており、目標の50%に達していない状況です。気軽にできる運動を特定保健指導時や広報で働きかけます。

基本目標	H26年	R1年 (現状)	R7年 (目標)
体を動かす機会を増やす	1日30分以上の運動を週2回以上1年以上実施 47.3% 参考：「1回1時間以上運動なし」 【水巻町44.3% 県49.7% 国46.8%】	42.1%	50%

ロコモティブシンドローム：骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態。



(3) 飲酒

アルコールは、適量以上継続して飲み続ける事で生活習慣病やがん等の身体疾患、また、アルコール依存症などの精神的な問題を引き起こすことがわかっています。

水巻町では毎日2合以上飲酒する人の割合は5.9%と減少していますが、目標の5%に達していません。多量飲酒を予防するとともに、今後も特定保健指導では、健診結果をもとにアルコールの影響について伝えていきます。

基本目標	H26年	R1年 (現状)	R7年 (目標)
生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒する人を 減らす	毎日2合以上飲酒する人 6.7%	5.9%	5%

厚生労働省「健康日本21」飲酒の指標

- ①未成年、妊婦はゼロに
- ②飲むなら「節度ある適度な飲酒」
1日に20g（1合）【女性やお酒に弱い人は少なく】
- ③生活習慣病のリスクが高まる飲酒に注意
純アルコール量 男性1日40g（2合）、女性1日20g（1合）
- ④多量飲酒はしない（様々な社会問題を引きおこし、アルコール依存症にもつながる）
純アルコール量 1日60g超

アルコール量の計算式＝飲む量×アルコール度数×0.8

（例：ビール500ml×アルコール度数0.05×0.8＝20g）



（４）喫煙

たばこの煙には約4,000種類以上の化学物質が含まれており、生活習慣病、がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の様々な病気を引き起こすことがわかっています。

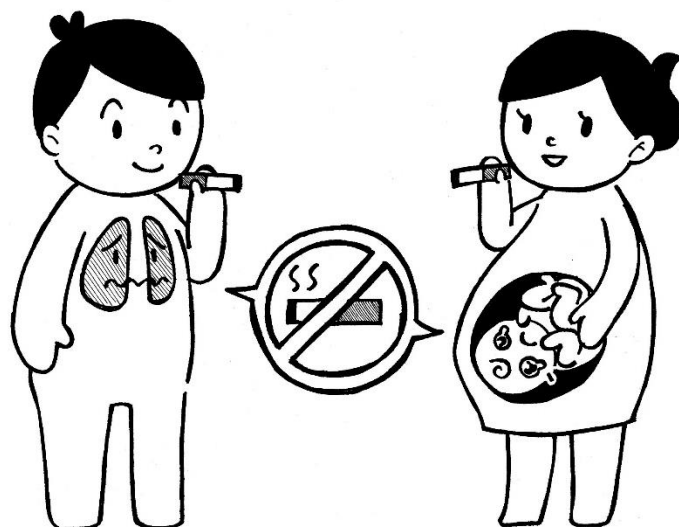
喫煙者が直接吸い込む主流煙よりも、たばこの先端から立ちのぼる副流煙の方が有害物質を多く含んでおり、たばこを吸わない人や子ども達の健康に大きく影響を与えます。

また、妊娠中の喫煙や、受動喫煙にさらされることにより、流産や早期破水、胎盤早期剥離などの危険にさらされるほか、胎児の発育や発達にも影響を及ぼす可能性があります。

3歳児の保護者の喫煙率は14.4%と減少していますが、目標の10%には達していません。母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に保護者の禁煙指導を継続して重点的に取り組みます。

また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）による外来件数（千人対）が国・県と比べて高い状況であり、健診受診者における喫煙者も国・県と比べて高い状況です。健診結果をもとにたばこの害について特定保健指導を行っていきます。

基本目標	H26 年	R1 年 (現状)	R7 年 (目標)
受動喫煙する子どもを減らす	3歳児母の喫煙率 17.1%	14.4%	12%
喫煙者を減らす	喫煙率 14.6% 【H25 県 13.7% 国 14.1%】	15.5% 【R1 県 13.8% 国 14.0%】	10%



(5) 歯の健康

歯周病は進行すると歯を失い、生活の質を低下させるだけではなく、体の多くの疾患に影響を及ぼすことが明らかになっています。

また、妊娠期に歯周病に感染することは、低体重児や早産のリスクを高めます。

水巻町では、妊娠期と産後の歯科健診を行っています。また、1歳6か月健診、2歳児歯科健診でフッ素塗布を実施していますが、3歳児のむし歯は増加しています。歯磨きやおやつを取り方などの指導内容を検討し、相談、指導を継続していきます。

また、平成30年度より40歳、50歳、60歳、70歳の方に歯周病検診を実施しています。今後も定期的な歯科健診の受診を促し、むし歯の予防、歯周病予防に取り組めます。

基本目標	H26年	R1年 (現状)	R7年 (目標)
乳幼児・学童期のむし歯を減らす	むし歯のない3歳児 81.1%	79%	83%
	12歳のDMFT 1.33 (H27) 【H26 県 1.3 国 1.0】	1.34	1.1

DMFT : 永久歯でむし歯を経験した平均本数



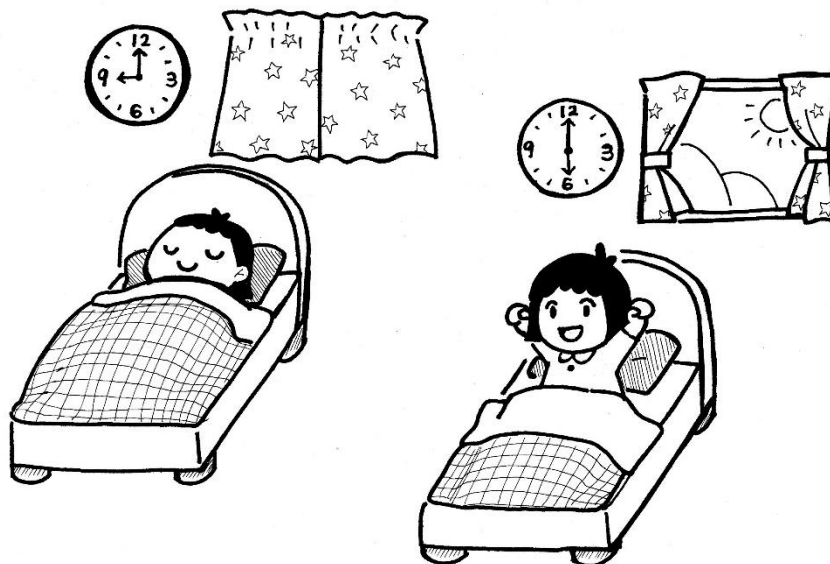
(6) 睡眠

睡眠は心身の疲労を回復する働きがあり、睡眠時間の不足や質の悪化により、健康上の問題や生活への支障が生じます。また、不眠により生活習慣病に悪影響を及ぼし、こころの病につながることもあります。

乳幼児期の睡眠は、成長発達を促すだけでなく、脳の発達、こころの安定を育てるためにも重要です。現状では夜 9 時までに寝ている 3 歳児は 63.8%と増加し目標の 60%を達成しています。今後も母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に、生活リズムや睡眠の重要性を伝えていきます。

青壮年期は十分に睡眠をとれていない人の割合が増加しています。特定健診結果をもとに質の良い睡眠の大切さや生活リズムについて伝えます。

基本目標	H26 年	R1 年 (現状)	R7 年 (目標)
生活リズムがとれている子どもを増やす	夜9時までに寝ている3歳児 50.9%	63.8%	60%
睡眠による休養を十分にとれていない人を減らす	睡眠で休養が十分取れていない 22.2%	26.3%	20%



【こころの健康】

こころの健康には、個人の資質や能力のほかに、身体状況、社会の経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響します。

個々の生活の質を大きく左右するものであるため、自発的なこころの健康づくりに加え、健やかなこころを支えあう社会づくりが重要だといわれています。

平成 31 年 3 月に水巻町いのち支える自殺対策計画を策定しました。また、水巻町自殺総合対策協議会を設置し、自殺対策庁内推進会議とも連携して計画に沿って自殺対策を推進しています。

具体的には相談窓口の啓発のため、気軽に情報を手に取りやすいように、町内の公共施設のトイレの洗面台へのカードの設置や、ホームページ上に相談窓口の一覧を掲載し、いつでもだれでも、相談窓口が把握できるよう相談窓口の啓発に努めています。

また、住民や全職員、関係機関の方々がゲートキーパーの役割を持つように研修を行っています。

基本目標	H26 年	R1 年 (現状)	R7 年 (目標)
自殺者数の減少	自殺率 30.6 【H26 県 21.3 国 19.8 】	14.0 【R1 県 15.9 国 15.7】	17.5

(自殺率＝自殺者数/人口×10 万対)

【がん対策】

がんは、死亡率、高額医療費の件数の第1位となっています。

特に、肺がん和大腸がんの入院件数（千人対）は福岡県内でも上位を占め、医療費は高額となっています。今後、生活習慣病の増加や高齢化に伴い、さらにがんの発症率が高まっていくことも予想されます。

がん検診は、自覚症状がない時点で行われることで、がんに進行していない状態で発見することができます。早期発見、早期治療でその多くが治ることが可能です。

がん検診を受ける人を増やし、早期発見、早期治療につなげます。

また、女性特有のがんは、好発年齢である40歳代（乳がん）、20～30歳代（子宮頸がん）に焦点を絞って未受診者対策に取り組めます。

基本目標	H26年 ※	R1年 ※ (現状)	R7年 (目標)
がん検診を受ける人を増やす	胃がん 10.3% 【H22 県28.5%】	6.5%	10%
	肺がん 13.4% 【H22 県19.1%】	9.4%	12%
	大腸がん 14.5% 【H22 県21.1%】	9.9%	12%
	子宮頸がん（20～30歳代） 17.3% 【H22 県34.7%】	5.6%	10%
	乳がん（40歳代） 21.4% 【H22 県34.4%】	11.2%	15%

※対象者数 平成26年まで 市町村人口 — （就業者数 — 農林水産業従事者数）
平成27年から 市町村人口



【感染症対策】

令和2年1月から発生した新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、「新たな生活様式」を日常生活に取り入れることが求められるようになりました。

今後、感染の状況を注視しながら、感染予防や新しい生活様式についての普及啓発を行っていきます。

外出自粛下において再認識された日々の健康管理の重要性を踏まえ、科学的根拠に基づく予防・健康づくり、重症化予防の取り組みを一層推進していきます。

感染防止を図りながら健康づくり事業を実施していくことが求められるため、継続的に取り組んでいきます。

手洗い・消毒



こまめな手洗い・消毒を
心掛けましょう

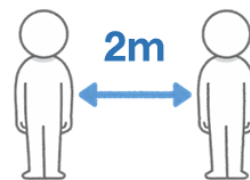
感染防止の3つの基本

マスク着用



運動など支障がある場合を除き、
マスクを着用しましょう

身体的距離



飛沫感染防止のため、大声を
出さず、距離をとりましょう

【町民が主体的に行う健康づくりを支える環境づくり】

健康づくりは、個人の取り組みだけでは解決することは困難です。町民一人ひとりが主体的に社会参加しながら支えあい、地域や人とのつながりを持つことができるように健康づくりに関するボランティア団体や地域活動への支援を行っていきます。

また、人生百年時代を見据え、高齢者は複数の疾患の罹患に加え、要介護状態に至る前段階であっても身体的だけでなく、精神的、心理的及び社会的な脆弱性といった多様な課題と不安を抱えやすい傾向にあります。高齢者一人ひとりにきめ細やかに対応するため、高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

(具体的な対策)

■食生活改善推進活動への支援

- ・自主的に町民への食生活改善推進活動に取り組めるように支援します。
- ・適正な食習慣を町民に啓発できるように支援します。

■運動普及推進活動への支援

- ・自主的に町民への運動普及推進活動に取り組めるように支援します。
- ・ロコモティブシンドローム予防、フレイル予防について町民へ啓発ができるように支援します。

■地域の健康づくりへの支援

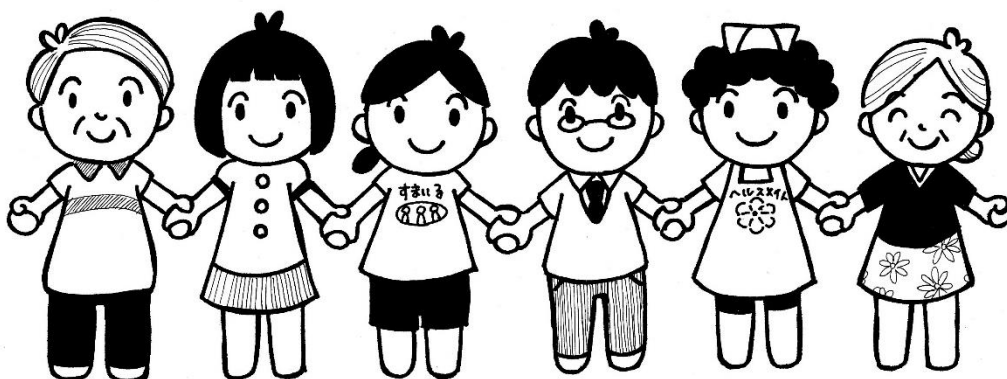
- ・ふれあい体操やふれあい昼食会など、地域での介護予防活動が継続できるように支援します。

■高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業への取り組み

- ・後期高齢者の保健・医療・介護のデータから分析し、個別的支援と通いの場等の支援を効果的に組み合わせた事業を実施していきます。

フレイル：加齢により心身が老い衰えた状態をいう。適切な介入・支援によって生活機能の維持、向上が可能な状態である。

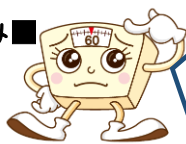
参照：日本老年医学会



■健康づくり計画 具体的な取り組み■

循環器対策・糖尿病対策 の 基本目標

- ・低出生体重児を減らす
- ・肥満傾向のこどもを減らす
- ・特定健診受診率を上げる
- ・特定保健指導実施率を上げる
- ・高血圧の改善（血圧値 160/100mmHg 以上を減らす）
- ・脂質異常症を減らす（LDL 180mg/dl 以上）
- ・メタボリックシンドローム予備軍・該当者を減らす
- ・介護保険2号被保険者の認定率を減らす
- ・糖尿病性腎症による新規の透析導入者を減らす
- ・血糖コントロール不良の人（HbA1c7.0%以上）を減らす



水巻町は、健診を受けていない人が多いんだ。

健診を受けないと、血管が傷んでいることに気づかず、「今まで元気だったのに」ある日突然、心筋梗塞や脳梗塞など、いのちの危険や、生活に支障をきたす障がいを残すことになりかねないんだ。それを防ぐために、水巻町や関係団体で環境整備を行い、それぞれでできることをしていこう。

個人でできること

年に1度は特定健診を受けます

適正な生活習慣を身につけます

適正体重を知り、保ちます

減塩します

野菜を毎日食べます

血圧を測り、血圧値を知ります

特定保健指導を受けます

必要に応じて早期に受診し、治療を継続します

HbA1C（ヘモグロビンエーワンシー）値を知ります ※糖尿病の検査値

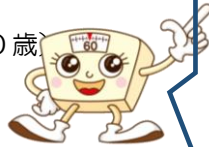
関係機関ができること

薬に関する学習会を開きます	老人クラブ連合会、食生活改善推進会
薬に関する相談を行います	薬剤師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所
薬に関する正しい知識を普及します	医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所、薬剤師会
適正体重に関する正しい知識を普及します	医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所
生活習慣病に関する学習会を開きます	老人クラブ連合会、食生活改善推進会
生活習慣病に関する正しい知識を普及します	医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所

生活習慣病予防の視点で正しい知識を普及します	校長会（小中学校）
関係機関ができること	
乳幼児健診に協力します	医師会、歯科医師会
受診勧奨のリーフレットで、特定健診・特定保健指導の受診を勧奨します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所、学校、食生活改善推進会、老人クラブ連合会、議会、区長会、民生児童委員協議会、商工会
特定健診・特定保健指導に協力します	医師会
地域保健と職域保健との連携を推進します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
水巻町ができること	
広報などで生活習慣に関する情報提供を行います	健康課
母子健康手帳交付時に生活習慣病予防に関する保健指導を実施します	健康課
乳幼児健診で、育児力がつき、望ましい生活習慣ができるように支援します	健康課
児童・生徒の生活習慣病予防のため、水巻町の状況を学校教育課へ情報提供します	健康課
児童・生徒の生活習慣病予防のため、水巻町の状況を学校教育課へ情報提供します	学校教育課
特定健診・特定保健指導を実施します	健康課・住民課
健診未受診者へ受診勧奨します	健康課・住民課
健診結果をもとに、重症化予防に取り組みます	健康課

生活習慣（栄養）の基本目標

- ・朝食を毎日食べる人を増やす
- ・週3回以上朝食を抜く人を減らす（40歳～60歳）
- ・肥満（BMI25以上）の人を減らす
- ・やせ（BMI18.5未満）の人を減らす
- ・適正な食習慣を身につけている人を増やす



朝ごはんを食べない人や太った人が増えてきたよ。生活習慣病予防には、食事のとりかたが大切！
子どもの頃から気をつける必要があるんだね。

個人でできること

妊娠中・授乳中は、栄養バランスを気をつけ3食食べます
乳幼児期からたくさんの種類の食材を食べます
早起きをし、正しい生活リズムを身につけます
朝食を食べ、主食、主菜、副菜のそろった食事をします
野菜を毎日食べます
よく噛んで食べます
減塩します
自分の食事量を知って食べます
食品栄養表示をみて、食材を選びます
外食の選び方を知ります
肉、魚、卵、豆腐類のおかずを毎食食べます【高齢期】

関係機関ができること

食事に関する正しい知識を普及します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所、福岡県食の安全・地産地消課食生活改善推進会
食事に関する学習会を開きます	食生活改善推進会、老人クラブ連合会
食育月間、食育の日の周知をします	宗像・遠賀保健福祉環境事務所、福岡県食の安全・地産地消課学校、食生活改善推進会
食育に関する住民への啓発をします	宗像・遠賀保健福祉環境事務所、福岡県食の安全・地産地消課
食育講話や給食試食会を実施します	校長会（小中学校）、幼稚園、保育所
関係機関に食育に関する研修会を行います	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
栄養成分表示やアレルギー表示などの見方について普及します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所、福岡県食の安全・地産地消課

関係機関ができること	
外食の栄養成分表示を推進します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
望ましい朝食のレシピの配布や展示、紹介をします	幼稚園、保育所
朝食の大切さを啓発します	幼稚園、保育所、食生活改善推進会
栄養バランスのとれた朝食献立を考えられるようにします	校長会（小中学校）
関係機関ができること	
早寝、早起き、朝ごはん運動をします	校長会（小中学校）
乳幼児健診時に食材の味を生かした手作りおやつ良さを紹介します	食生活改善推進会
季節の野菜、果物のおいしさを知る体験ができるようにします	保育所、
野菜や米を育てる体験をします	小学校
家庭の手本となるモデルメニューを給食に取り入れます	校長会（小中学校）
給食に地場産食材を活用します	校長会（小中学校）、商工会
みんながられあう場所への参加を声かけします	区長会、老人クラブ連合会、民生児童委員協議会、公民館
地区の料理講習会などで塩分控えめな食事を広めます	食生活改善推進会、老人クラブ連合会
男性が料理する機会をつくれます	老人クラブ連合会
自分で料理することを広めます	食生活改善推進会
おやつ正しい選び方を伝えます	食生活改善推進会
園庭で野菜を育て、おやつに利用します	保育所
水巻町ができること	
食育月間、食育の日を周知します	健康課、学校教育課
朝食の大切さを啓発します	健康課、子育て支援センター、学校教育課、生涯学習課
広報等で生活習慣病予防の食事について情報提供します	健康課

水巻町ができること	
妊娠期から食習慣の大切さを指導します	健康課
早寝、早起き、朝ごはん運動を推奨します	学校教育課
フレイルについて周知します	健康課、福祉課
通学合宿等で料理をする機会を提供します	生涯学習課
学校やPTAと協力して、食育について学習会などを行います	学校教育課
広報や健康教室などで栄養価を考慮したレシピを紹介します	健康課
健診結果をもとに、食について保健指導を実施します	健康課
各種公民館講座で食の講座を充実します	生涯学習課
配食サービスの弁当内容を充実します	福祉課

生活習慣（運動）の基本目標

- ・体を動かす機会を増やす

個人でできること	
運動習慣を身につけます 定期的に運動をします(30分以上/週2回以上) ロコモティブシンドロームを知ります【青壮年期・高齢期】	
関係機関ができること	
児童・生徒に体を動かすことの大切さを教えます	校長会（小中学校）
身体を動かす遊びや運動のイベントを地域で開催します	公民館、体育協会
水巻町ができること	
ロコモティブシンドロームについて周知します	健康課
健診結果等をもとに適正な運動をすすめます	健康課
気軽に運動できるよう環境を整えます	生涯学習課
運動に関する講座を開催します	生涯学習課

生活習慣（飲酒）の基本目標

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人を減らす

個人でできること	
妊娠中・授乳中の飲酒をやめます 適正な飲酒量を知り、実行します【青壮年期・高齢期】	
関係機関ができること	
アルコールに関する正しい知識を普及します	医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所
アルコールに関する相談を行います	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
水巻町ができること	
健診結果をもとに適正飲酒をすすめます	健康課

生活習慣（喫煙）の基本目標

- ・受動喫煙する子どもを減らす
- ・成人の喫煙者を減らす

個人でできること	
妊娠をきっかけに、たばこをやめます 受動喫煙から子どもたちを守ります 禁煙に取り組みます【青壮年期・高齢期】	
関係機関ができること	
禁煙サポート医療機関、薬局を周知します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
禁煙に関する正しい知識を普及します	医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所、薬剤師会
敷地内禁煙を徹底します	校長会（小中学校）、商工会
タバコや薬物に関する正しい知識を知らせます	校長会（小中学校）
禁煙サポート薬局を周知します	薬剤師会
禁煙サポート医療機関を周知します	医師会

水巻町がすること	
受動喫煙の害について周知します	健康課
禁煙指導で禁煙外来一覧を提供します	健康課
肺がん検診を勧めます	健康課
役場の敷地内禁煙をめざします	総務課、財政課

生活習慣（歯の健康）の基本目標

- ・乳幼児・学童期のむし歯を減らす

個人ですること	
妊婦歯科健診を受けます 1日1回はしっかり歯をみがきます むし歯を予防します 定期的に歯科健診を受けます	
関係機関がすること	
妊産婦歯科健診に協力します	歯科医師会
歯科健診を毎年実施します	校長会（小中学校）
食後の歯磨き（ブラッシング）の大切さを教えて、指導します	校長会（小中学校）、商工会
歯科保健に関する情報提供を行います	歯科医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所
歯科受診勧奨を行います	宗像・遠賀保健福祉環境事務所、校長会（小中学校）、議会、区長会、老人クラブ連合会、食生活改善推進会、民生児童委員協議会、商工会
水巻町がすること	
妊婦歯科健診を実施します	健康課
産婦歯科健診を実施します	健康課
乳幼児健診で歯科指導を行います	健康課

水巻町ができること	
2 歳児歯科健診・フッ素塗布を行います	健康課
おやつの内容や時間について啓発します	健康課
ふれあい体操・ふれあい昼食会で口腔機能向上講座を行います	健康課
むし歯の状況把握を行い、予防の情報を提供します	学校教育課
歯周病検診を実施します	健康課

生活習慣（睡眠）の 基本目標

- ・生活リズムがとれているこどもを増やす
- ・睡眠による休養を十分にとれていない人を減らす

個人でできること	
妊娠中、早寝・早起きをします 夜 9 時までには寝ます【乳幼児、小学生】 睡眠時間の大切さを知り、効果的な睡眠をとります	
関係機関ができること	
睡眠に関する正しい知識や情報を普及します	医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所
睡眠に関する学習会を開きます	食生活改善推進会、老人クラブ連合会
水巻町ができること	
早起き、早寝、朝ごはんを母子健康手帳交付時・乳幼児健診時に勧めます	健康課
早寝、早起き、朝ごはん運動を推奨します	学校教育課
睡眠について情報提供します	健康課

こころの健康 の 基本目標

- ・自殺者数の減少

個人でできること	
妊娠中、相談ができます 妊娠中の心身の変化を知ります 悩みを相談できます	
個人でできること	
相談できる場所を知ります ストレスと上手につきあいます 身近な人のこころの不調に気づけるようにします	
関係機関ができること	
いのちの大切さについて子どもたちが学べる機会を増やします	学校
かかりつけ医が必要に応じ、精神科など専門機関を紹介します	医師会
学校と連携して児童虐待や、いじめの防止に努めます	民生児童委員協議会
こころの健康に関する学習会を開きます	老人クラブ連合会、食生活改善推進会
こころの健康に関する情報を知らせます	校長会（小中学校）
こころの健康に関する正しい知識や情報を普及します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
こころの相談を行います	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
中学生に職場体験、ボランティア活動、乳児と触れ合う体験学習を行います	中学校
水巻町ができること	
妊産婦のこころの相談にのり、必要時、家庭訪問を行います	健康課
母子健康手帳交付、妊産婦・乳児全戸訪問などから産後うつ等のハイリスク者を支援します	健康課
子育てについて相談にのります	子育て支援センター、児童少年相談センター、健康課
ひとり親家庭の育児支援を行います	地域・こども課
ファミリーサポートセンターを充実します	地域・こども課
学校と連携して不登校やいじめの防止を支援します	学校教育課、児童少年相談センター

水巻町ができること	
児童虐待やいじめの防止に努めます	学校教育課、児童少年相談センター
自殺予防対策を行います	水巻町庁内自殺対策推進委員会
相談を受け、必要な相談窓口の情報提供を行います	すべての課
こころの健康の情報提供、出前講座での教育を行います	健康課
消費生活相談を行います	産業環境課

がん対策 の 基本目標

- ・がん検診を受ける人を増やす

個人でできること	
がん検診を受け、必要な場合、早期に受診します	
関係機関ができること	
受診勧奨リーフレットで受診勧奨します	宗像・遠賀保健福祉環境事務所、議会、区長会、老人クラブ連合会、食生活改善推進会、民生児童委員協議会、商工会
水巻町ができること	
がん検診を受けやすい環境を整備します	健康課
がん検診の未受診対策をします	健康課

感染症対策 の 基本目標

- ・感染症予防をする人を増やす

個人でできること	
手洗い、マスクの着用、3密を回避、体調管理につとめます	
関係機関ができること	
新しい生活様式にそって実践します	議会、区長会、議会、学校、老人クラブ連合会、食生活改善推進会、民生児童委員協議会、商工会、体育協会

関係機関ができること	
感染予防の啓発、情報提供を行います	宗像・遠賀保健福祉環境事務所
水巻町ができること	
感染予防の啓発、情報提供を行います	健康課

町民が主体的に行う健康づくりを支える環境づくり

食生活改善推進会の支援をします	健康課
運動普及推進会の支援をします	健康課
地域の健康づくりの支援をします	健康課、福祉課

【目標設定】

目標の設定にあたって、健康日本 21 では「科学的根拠に基づいた実態把握が可能な具体的目標の設定」、「実行可能な目標を、できるだけしぼって設定」、「目標とされた指標に関する情報収集に現場が疲弊することなく、既存のデータの活用により、自治体が自ら進行管理できる目標の設定」が示されています。特に、自治体自らが目標の進行管理を行うことができるように、設定した目標のうち、重要と考えられる指標については、中間評価を行う年や、最終評価を行う年以外の年にも、政策の立案に活用できるよう、既存の統計調査で毎年モニタリングすることが可能な指標とすることが望ましいとされ、目標項目として設定する指標については既存のデータで自治体が活用可能と考えられるものの例も示されました。

これらを踏まえ、水巻町でも、保健活動を評価し取り組みに反映させることができる目標を設定しました。

附 属 資 料

水巻町民の健康づくり推進協議会条例

平成 13 年 12 月 27 日条例第 35 号

改正

平成 18 年 1 月 25 日条例第 14 号

平成 18 年 3 月 31 日条例第 33 号

令和 2 年 3 月 24 日条例第 10 号

水巻町民の健康づくり推進協議会条例

(設置)

第 1 条 本町における町民の健康づくりを推進するため、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、水巻町民の健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、町長の諮問に応じて町民の健康づくりを目指して、明るく健康で住みよい町づくりに関する次の各号に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 町の健康行政に対する調査及び審議に関すること。
- (2) 町の健康行政に対する知識の普及に関すること。
- (3) 地域、家庭、職場ぐるみの健康活動の助長に関すること
- (4) その他目的達成に必要な事業に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、次の各号に掲げる者の中から町長が委嘱する 15 人以内の委員で構成する。

- (1) 学識経験者
- (2) 町議会議員
- (3) 各種団体代表者
- (4) 公募による町民
- (5) その他特に町長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

(会議)

第6条 協議会は、必要に応じ会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(専門部会)

第8条 会長が必要と認めるときは、専門的事項を分掌させるため部会を置くことができる。

(報酬及び費用弁償)

第9条 委員の報酬及び費用弁償は、水巻町特別職職員の給与等に関する条例（昭和31年条例第9号）の規定に定めるところにより支給する。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、健康課において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関する事項は長が定める。

附 則

この条例は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成18年1月25日条例第14号）

この条例は、公布の日から施行し、同日以降初めての委員改選時から適用する。

附 則（平成18年3月31日条例第33号）

この条例は、平成18年7月1日から施行する。

附 則（令和2年3月24日条例第10号）

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

水巻町民の健康づくり推進協議会委員名簿（敬称略）

（任期：令和２年４月１日～３年間）

役 職	所 属	氏 名	備考
委員	北九州ブロック介護予防支援センター	山本 美江子	H14～
	福岡県宗像・遠賀保健環境事務所	大庭 隆子	H30～
	水巻町校長会	上之 浩	H30～
	水巻町議会	高橋 恵司	R1～
	区長会	深水 健司	H26～
	水巻町老人クラブ連合会	村井 美智子	H30～
	水巻町食生活改善推進会	木嶋 美由紀	R2～
	水巻町体育協会	小永吉 美千代	R2～
	水巻町民生委員・児童委員協議会	○井上 美樹	H28～
	水巻町商工会	藤野 美雪	H30～
	住民代表	◎那須 政男	H30～
	住民代表	垣内 美由紀	H26～

◎会長 ○副会長（敬称略）

(令和3年～7年度)
いきいき健康みずまき21（第4期）
いきいき水巻食育推進計画（第3期）

発行日：令和3年3月
編集元：水巻町 健康課
〒807-0025
福岡県遠賀郡水巻町頃末南三丁目1 1 番 1 号
TEL (093) 202-3212
FAX (093) 202-3621

文書分類コード AO 03-11
