

～ 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)



平成28年3月

水巻町

町長あいさつ



いつまでも健康で長生きしたい。

これは、わたしたち住民の誰もが願うことであり、また社会全体の願いでもあります。

私は「水巻町が安全安心な明るいまち」となるよう日々政策を行っていますが、住民の皆さまが「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。

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づくりに取り組んでまいりました。また、平成 23 年度からは、「いきいき健康みずまき 21（第 3 期）」「いきいき水巻食育推進計画（第 2 期）」を策定し、一次予防の重視、健康づくり支援のための環境整備を目指して、住民を主役とした、行政だけでなく関係機関や関係団体などが一人ひとりの健康づくりを支援する、具体的な取り組みを行ってまいりました。

今年度は、5 年間の実績を評価し、データヘルス計画と一体的に、今後 10 年間の新たな計画を策定しています。

「いきいき健康みずまき 21」「いきいき水巻食育推進計画」に掲げる「いきいきと健やかに暮らせる町みずまき ～健康は みずからまもり いきいきと～」を合言葉（愛言葉）に、今後も、この計画に基づき、主役である住民の皆さまや関係機関・関係団体の方々とともに健康づくりを推進し、「安全安心な明るいまち」の実現に努めてまいる所存であります。

終わりに、本計画策定にあたり、ご協力いただきました策定関係者の皆さまをはじめ、貴重なご意見をいただきました多くの住民の皆さまに厚くお礼を申し上げます。

平成 28 年 3 月

水巻町長 美浦喜明

会長あいさつ



水巻町では、国の施策「健康日本21」に基づき、平成13年度に「水巻町民の健康づくり推進協議会」の条例を改正し、健康づくり計画に取り組んで参りました。

平成23年度から、「いきいき健康みずまき21（第3期）」「いきいき水巻食育推進計画（第2期）」を実施するにあたり、水巻広報やポスター等でPRをおこなうだけでなく、実際に自分の適正体重や適正カロリーを計算する方法について、学習会を行うなど、自分の健康は自分で守れるように積極的に取り組んでまいりました。

また、町が実施する国民健康保険加入者の特定健診についても、それぞれの団体に受診勧奨や学習会を行い、受診率は伸びてきましたが、現在でも34.3%（平成26年度）と少ないのが現状です。

「自分の健康は自分で、家族の健康は家族で守る」ことが健康長寿の基本です。

今年度、平成37年度までの10年間の計画の期間とする本計画を策定しました。

本計画では、「～健康はみずからまもりいきいきと～ いきいきと健やかに暮らせるまちみずまき」を基本理念としています。

この計画を参考に町民の皆さんや関係機関団体ができることからとりかかり、より良い生活習慣と食習慣に留意し、「健康長寿の明るい楽しいまち」を目指していただければと思います。

最後にこの計画づくりにご協力いただいた方々に深くお礼申し上げます。

平成28年3月

水巻町健康づくり推進協議会

会長 吉田和憲

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）●●

第 1 章 計画の概要

- 1 計画の背景と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・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 前期計画の成果と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

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】・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
- 【糖尿病対策】・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
- 【生活習慣】
 - (1) 栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
 - (2) 運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
 - (3) 飲酒・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
 - (4) 喫煙・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
 - (5) 歯の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
 - (6) 睡眠・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
- 【こころの健康】・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
- 【がん対策】・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

【町民が主体的に行う健康づくりを支える環境づくり】・・・・・・・・・・24
 【健康づくり計画 具体的な取り組み】・・・・・・・・・・25
 【目標設定】・・・・・・・・・・35

附属資料

水巻町民の健康づくり推進協議会条例・・・・・・・・・・37
 水巻町健康づくり協議会委員名簿・・・・・・・・・・39



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)

挿絵 大森祐希

第1章 計画の概要

1 計画の背景と目的

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年から平成34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。

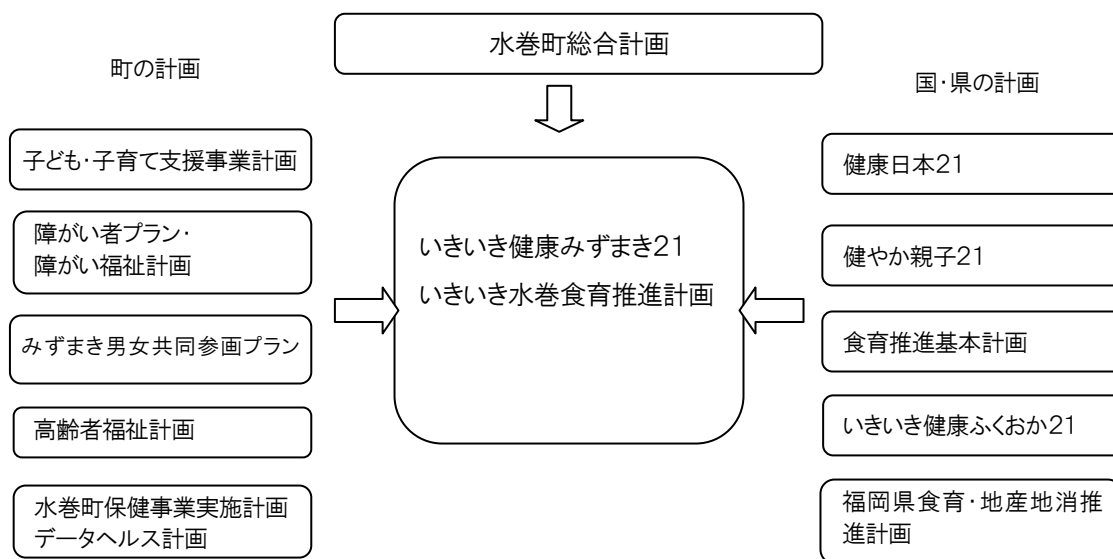
- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤生活習慣及び社会環境の改善

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23年度からは、「いきいき健康みずまき21（第3期）」「いきいき水巻食育推進計画（第2期）」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。今回、5年間の実績を評価し、新たな計画を策定しています。なお、国の示す留意点には、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

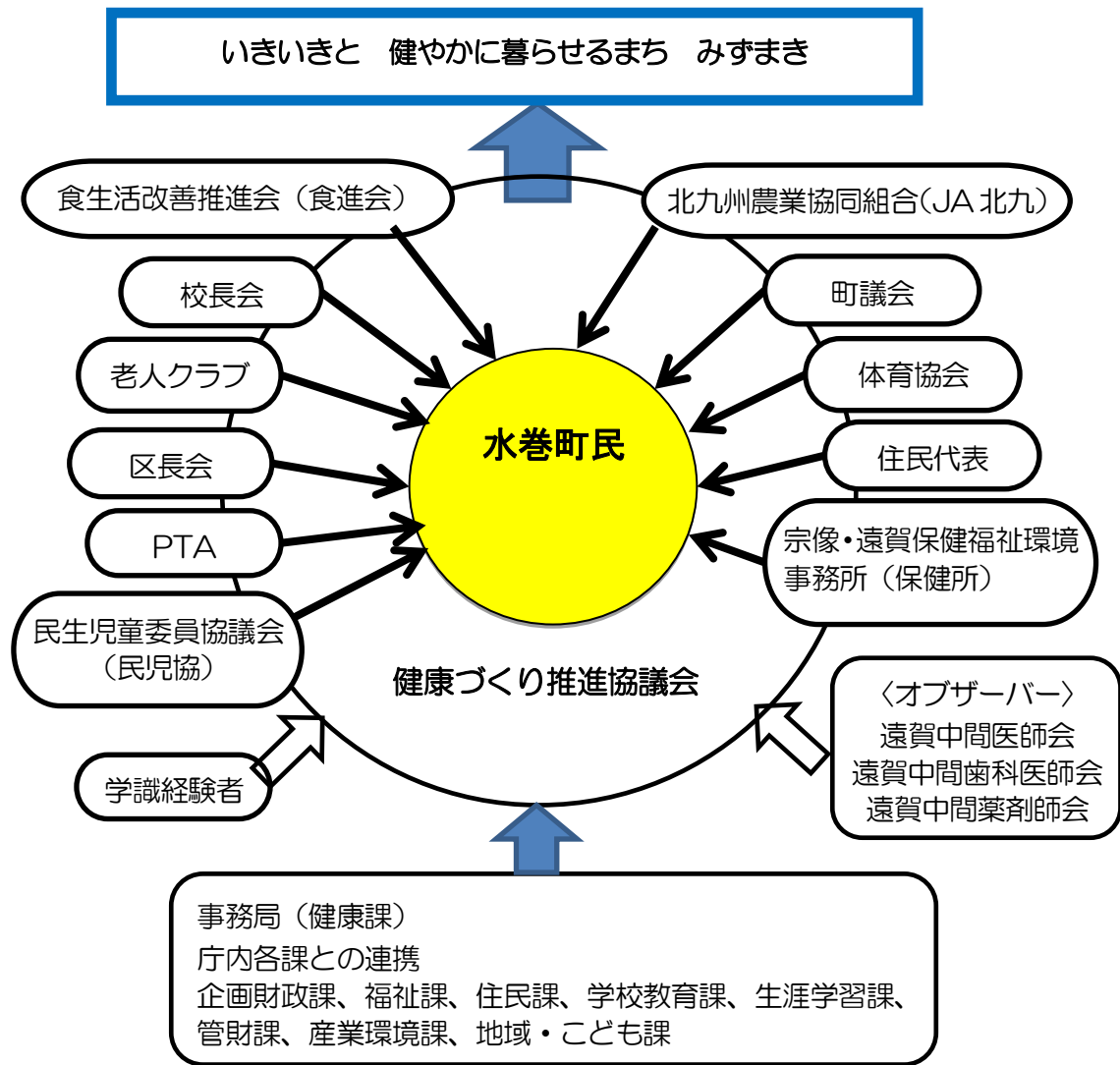
「いきいき健康みずまき 21」及び「いきいき水巻食育推進計画」の計画期間は、平成 28 年度から 10 年間です。

実施状況の評価を毎年行い、平成 32 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す。平成 37 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

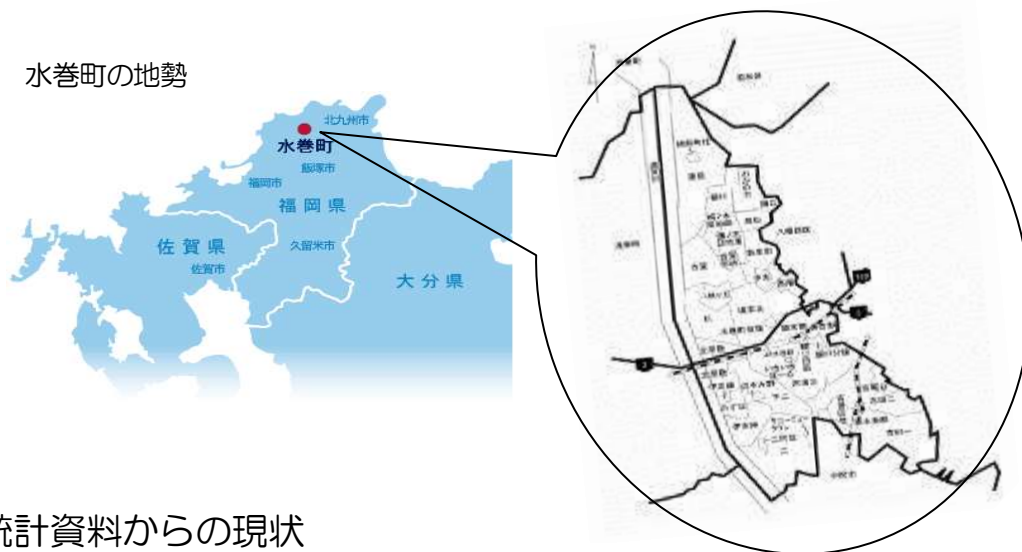


第2章 水巻町の現状と課題

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

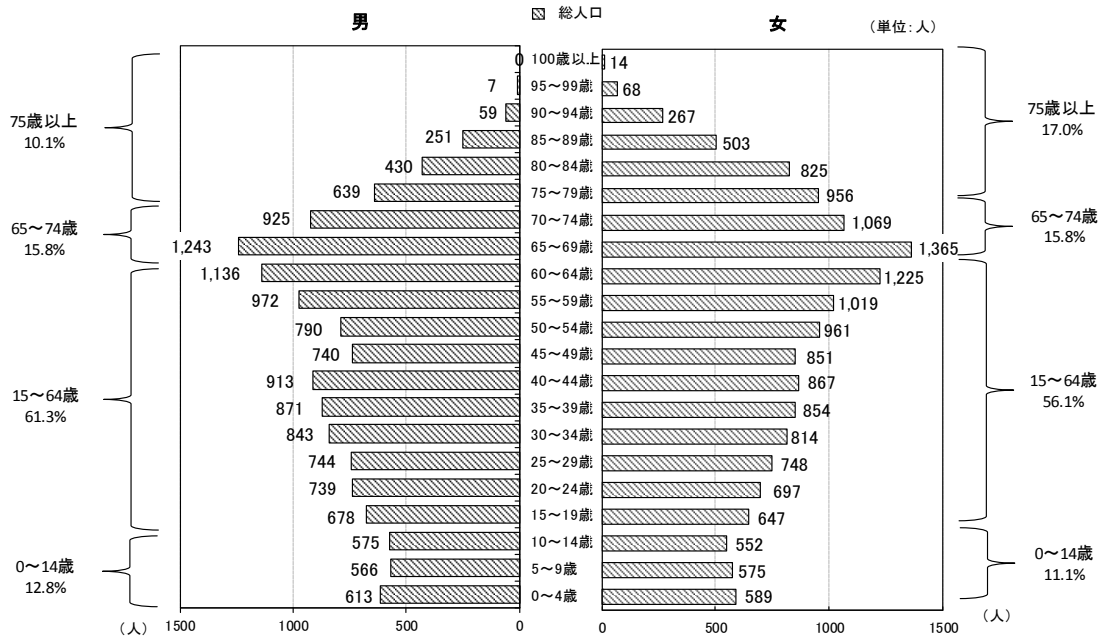


2 統計資料からの現状

(1) 人口

水巻町の人口は、平成 27 年 5 月時点で人口は、29,287 人 (741 人減)、世帯数 13,143 世帯 (1,062 世帯増) と、平成 22 年の国勢調査より人口は減っているものの、世帯数は増加し、核家族化の進行が考えられます。高齢化率は、急速に進んでおり、県・国よりも高く、平成 26 年 28.2% となっています。年少 (0-14 歳) 人口の割合は、12.3%、生産年齢 (15-64 歳) 人口の割合は、55.7%、ともに減少していくことが予測されており、少子高齢化は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)%		
	町	国	県	町	国	県	町	国	県
H17	13.4	13.8	14.0	65.0	66.1	66.2	21.6	20.2	19.9
H22	11.2	13.2	13.6	59.4	63.8	64.1	24.7	23.0	22.3
H26	12.3	12.8	13.4	55.7	61.3	60.9	28.2	26.0	24.9



資料：年齢別人口統計(住民基本台帳+外国人登録)H27.9.30現在

(2) 平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命は、男性はどちらも、県・国より低くなっています。

H25 年度		水巻町	同規模	県	国
平均寿命	男性	78.6 歳	79.7 歳	79.3 歳	79.6 歳
	女性	86.4 歳	86.5 歳	86.5 歳	86.4 歳
健康寿命(※)	男性	64.7 歳	65.4 歳	65.2 歳	65.2 歳
	女性	67.2 歳	66.9 歳	66.9 歳	66.8 歳
差	男性	13.9 歳	14.3 歳	14.1 歳	14.4 歳
	女性	19.2 歳	19.6 歳	19.6 歳	19.6 歳

※健康寿命：日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。

資料：厚生労働省 HP から取得した市区町村別生命表を基に以下の計算の上、算出する

0 歳平均余命 - 65 歳平均余命 - (1 - 介護認定者数 ÷ 40 歳以上の人口) × 定常人口 ÷ 65 歳生存数

3 水巻町の疾病・医療費の動向

平成 27 年度に策定した、データヘルス計画では、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・国よりも高くなっており、外来は低いものの、入院は高くなっている状況です。(P 6 参照)

疾病別医療費額は、高血圧・糖尿病・心疾患の入院が県内上位を占めています。これらは、生活に支障をきたす障がいや生命の危機をひきおこす脳血管疾患や虚血性心疾患、また透析にもつながる基礎疾患となります。また、今後、急速に高齢化がすすむ中で要介護の主原因ともなります。

水巻町では、健診の受診率が低く、外来受診率も低いことから適正な医療受診ができていない生活習慣病が重症化し、医療費も高額になっていることが考えられます。

水巻町保健事業実施計画(データヘルス計画H27年8月(～29年度)の目指すべき方向性

社会保障制度改革推進法

消費税増税

医療保険制度改革関連法
(平成27年5月27日成立)

医療と介護の適正化

目標

保健事業実施計画(案)
(データヘルス計画)
平成27年8月

(平成26年度)保健事業指針を10年ぶりに改正
計画策定手引きの掲示
データヘルスを
医療法各法で明確化(告示→法制化へ)

厚生労働省
保険局 健康局

厚生労働省様式

KDB
(国保データベース)

※注
同規模:人口2
万人以上の町
村で、全国168
町村中の順位。
県内:県内60市
町村中の順位

1 特定健診・保健指導の状況 (H25)

	水巻町 (同規模中の順位)	同規模市町村 (平均)
特定健診受診率	32.6% (115位/168)	36.9%
特定保健指導実施率	54.2%	32.3%
メタボ該当者	16.7%	16.5%
メタボ予備群	11.6%	11.1%

2 健診未受診者 (H25)

健診対象者	健診未受診者	うち治療中
5,405人	3,642人(67.4%)	2,261人(62.1%)

3 健診(H25)

受診勧奨判定値	収縮期血圧	拡張期血圧	HbA1c	LDL
	140以上	90以上	6.5以上	140以上
水巻町	29.8% (529人)	10.5% (187人)	9.2% (163人)	37% (658人)
福岡県	22.6%	9.4%	7.9%	31.7%
県内順位	5位	11位	6位	6位

4 重症化(入院医療費の状況) (H25)

	水巻町 (同規模中の順位)	同規模市町村 (平均)
1人あたり医療費	25,302円 (62位/168)	23,410円
医療費に占める入院件数の割合	3.4%	2.8%
医療費に占める入院費の割合	46.6%	41.0%
1件あたりの在院日数	16.7日	16.1日

入院費用額 (H25)

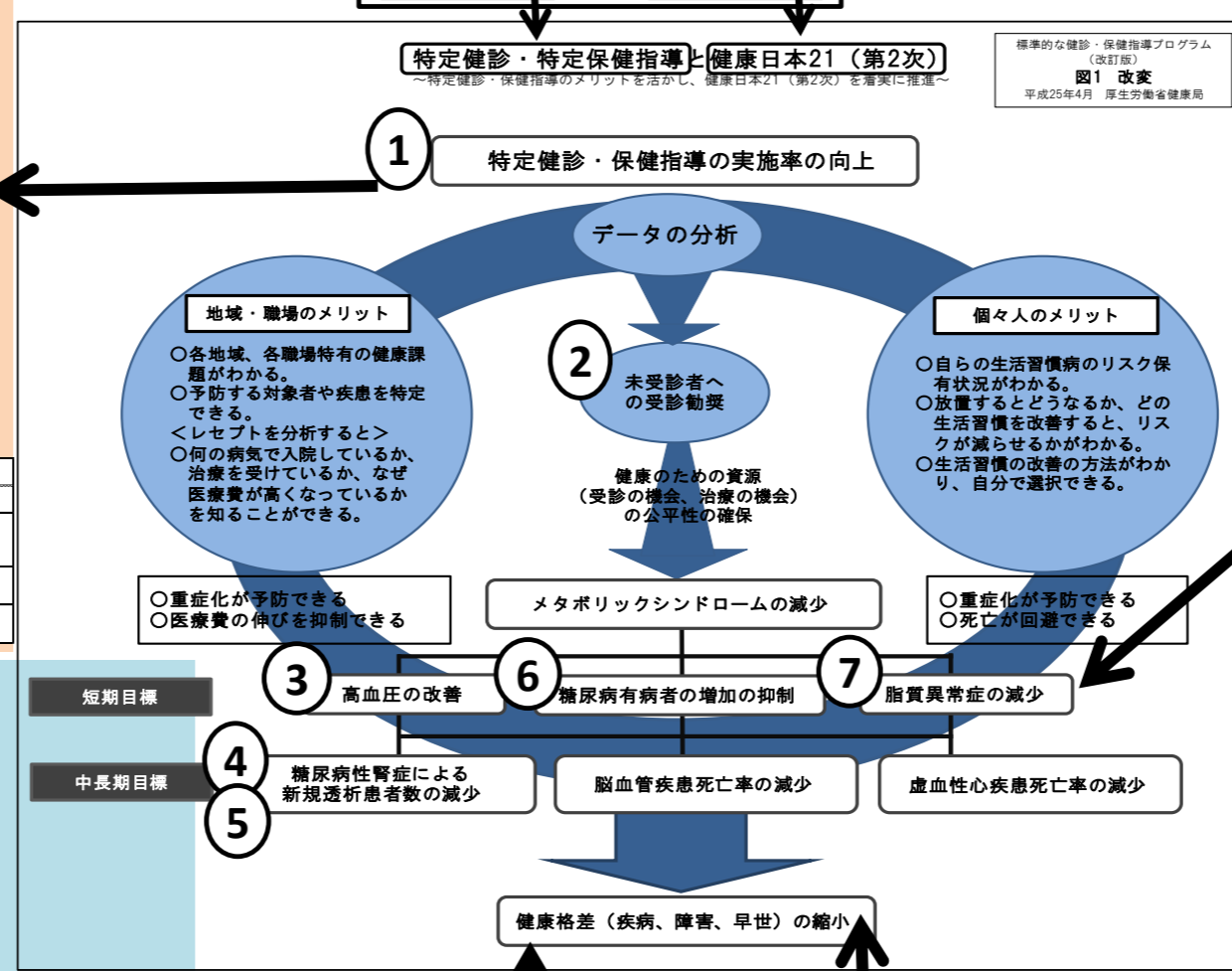
入院	糖尿病	高血圧	脂質異常症	脳血管疾患	心疾患	腎不全	精神
費用額(1件あたり)	589,916円	611,449円	556,056円	608,063円	677,452円	646,078円	451,898円
県内順位	15位	14位	26位	35位	18位	43位	25位
在院日数	18日	18日	17日	22日	15日	22日	25日

5 長期入院(6か月以上の入院)の状況 (H25)

対象レセプト (H25年度)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	精神疾患
人数	64人	14人 21.9%	5人 7.8%	36人 56.3%
件数	578件	110件 19.0%	33件 5.7%	341件 59.0%
費用額	2億5845万円	6369万円 24.6%	2014万円 7.8%	1億2381万円 47.9%

人工透析患者(長期化する疾患) (H25)

対象レセプト	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	
H25.5診療分	人数 17人	8人 47.1%	3人 17.6%	11人 64.7%	
人工透析患者 (長期化する疾患)	H25年度累計	件数 251件	89件 35.5%	50件 19.9%	145件 57.8%
	費用額 1億3071万円	5432万円 41.6%	2499万円 19.1%	8214万円 62.8%	



評価 データ:H27.2.26現在

1 特定健診受診率

	H21	H25	伸び率 (ポイント)
水巻町 (県内順位)	32.5% (20位)	33.2% (32位)	0.7

H24-25年度リピーター率
76.8%

3 6 7 健診データの変化

短期目標	H25	H26
血圧	1.4%(24人)	1.1%(20人)
血糖	1.0%(18人)	0.7%(13人)
脂質	6.2%(106人)	3.5%(65人)
CKD	3.6%(62人)	3.7%(69人)

4 5 医療費の変化

中長期目標	H25	H26		
入院1件あたりの医療費 (県内順位)	脳血管疾患	35位	13位	県内順位を 下げる
	虚血性心疾患	18位	15位	
外来1件あたりの医療費 (県内順位)	糖尿病	42位	38位	県内順位を 上げる
	高血圧	42位	40位	
	脂質異常症	47位	42位	

水巻町の課題

- 健診受診率が低い⇒未受診者のうち62%は治療中
- 生活習慣病の重症化

目標

課題から 主な導き 出された	短期	中長期
	①特定健診受診率、特定保健指導実施率、がん検診受診率の向上 ②血圧、血糖、脂質、CKDの高リスク者の検査結果の改善 ③喫煙者の減少	①脳血管疾患、虚血性心疾患の入院1件あたりの医療費の県内順位を下げる ②糖尿病、高血圧、脂質異常症の外来1件あたり医療費の県内順位を上げる

介護保険の状況(重症化の結果) (H25)

	水巻町	同規模市町村 (平均)
1件あたり給付費	55,885円	65,293円
1号認定率	22.9%	17.9%
新規認定率	0.4%	0.3%
2号認定率	0.7%	0.4%
要介護認定別医療費(40歳以上)	認定あり 10,301円 認定なし 3,844円	認定あり 8,496円 認定なし 3,765円

(参考) 水巻町の2号認定者の有病状況

脳卒中	50.0%
高血圧	76.7%

4 前期計画の成果と課題

第3期いきいき健康みずまき 21、第2期いきいき水巻食育推進計画の評価のため、住民の健康に関する意識や食生活や運動など生活状況を把握するためにアンケートを実施しました。

実施方法は、健康課の事業時、健康づくり推進協議会委員の所属団体、ボランティア団体などの協力を得て「水巻町民の健康に関する意識と生活習慣のアンケート調査」（平成26年12月1日～平成27年3月19日）を、町内の保育所・幼稚園に協力を得て3歳児の保護者を対象として「乳幼児の健康アンケート」（同時期）を、学校の協力を得て小学校4年生、中学校2年生を対象とした「小・中学生の健康アンケート」（平成27年1月から2月）をそれぞれ実施しました。

それらをもとに、第3期いきいき健康みずまき 21・第2期いきいき水巻食育推進計画の評価を行いました。詳細の結果は、別冊「健康に関する意識と生活習慣アンケート調査結果報告書」に記載しています。

(1) 結果

アンケート結果から、中学生・青年期の女性を除く世代で、肥満が増えており、食生活では、3歳児以外の年代で、朝食を食べていない人が増え、食品表示を見ていない人が増えていました。また、外食する機会も増えており、全体的に食生活での悪化が目立つ結果となっています。

計画全体をみると、目標数で評価をしたところ、下記のとおり、51%が目標を「達成」あるいは、「改善傾向」となっています。領域別に点数化すると、「肥満」、「こころの健康」については、3以下となり、他の領域より低いことがわかりました。

評価区分と判定基準及び割合

判定区分	判定基準	指標数	割合
A(達成)	目標値に達した	33	36.3
B(改善)	目標値に達していないが、改善傾向にある	14	15.4
C(変わらない)	変わらない	10	11.0
D(悪化)	悪化した	26	28.6
E(判定不能)	評価不能	8	8.8
		全体	91
			100.0

} 51.7%
} 37.4%

領域別評価

栄養・食生活	たばこ	アルコール	運動・身体活動	健診・保健指導	肥満	こころの健康(休養)	歯の健康
3.43	3.86	3.00	4.00	3.44	2.86	2.90	3.67

点数化にて比較 (A=5 B=4 C=3 D=2 E=1とし、平均点数を算出 小数点以下3位を四捨五入)

(2) 水巻町における健康づくりの課題

アンケート、データヘルス計画からあがった水巻町の課題は以下の通りです。

【乳幼児・学童思春期】

低出生体重児（2,500g未満）は、治療や長期入院が必要な場合があり、医療費が増大するとともに、将来の生活習慣病のリスクが高まります。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も大切です。

アンケート結果をみると、朝食を毎日食べない子どもは、小中学生では増加しています。野菜を毎日食べていない子どもが3歳では13.8%、小学生では17.6%、中学生では15.7%います。3歳児や小学生では肥満が増えており、食生活の変化との関連が考えられます。3歳児の保護者でも朝食の欠食が増えており、保護者の食生活が子どもたちの食生活に影響している事が考えられます。

また、3歳児のいる家庭での喫煙率は平成22年度と比較すると微減していますが、51.3%と高い状況です。

以上のことから、生活習慣の改善として特に朝食摂取、食を選ぶ力、喫煙対策が必要です。

【青壮年期】

適正体重・適正カロリーに関する取り組みを重視しましたが、どちらも達成できませんでした。また、国保の特定健診受診率は、徐々に上がっているものの3割程度と少なく、健診を受けることが当たり前になっていない現状です。

水巻町データヘルス計画からみえてくる健康課題は、以下の5つです。

- ①糖尿病・高血圧・心疾患の入院費が、県内で上位。
- ②介護保険2号被保険者の認定率は、同規模（※）平均より高く、中でも、脳血管疾患・高血圧が占めている。（※）人口2万人以上の全国168の町村
- ③65歳未満の男性の死亡率は、国・県と比較しても高く、若い世代での死亡者数が多い。
- ④65歳未満の死因の第1位は悪性新生物。
- ⑤医療費が高額で死亡率が高く、要介護の主要原因疾患は脳血管疾患・虚血性心疾患。

このような状況にも関わらず、健診受診率が低く、また、血圧値の認知度は半数以下という状況です。基礎疾患となる生活習慣病が予防できていないことが影響していると考えます。

また、食生活でも朝食の欠食や、野菜の摂取不足、外食・間食の増加など、食習慣の悪化がみられます。若い世代の特定健診・がん検診の受診率向上と、生活習慣病予防・重症化予防で介護予防に取り組むことが重要です。

また、自分のライフスタイルに応じた健康づくりに取り組める力をつけることが必要です。

【高齢期】

地域活動への参加は増加し、かかりつけ医をもつ等、健康に関する意識も高まっていると考えられます。しかし、食習慣については、朝食の欠食や外食が増加しています。低栄養・過栄養と相反する課題が存在するため、個人に応じた食生活の改善が必要です。

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。

【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

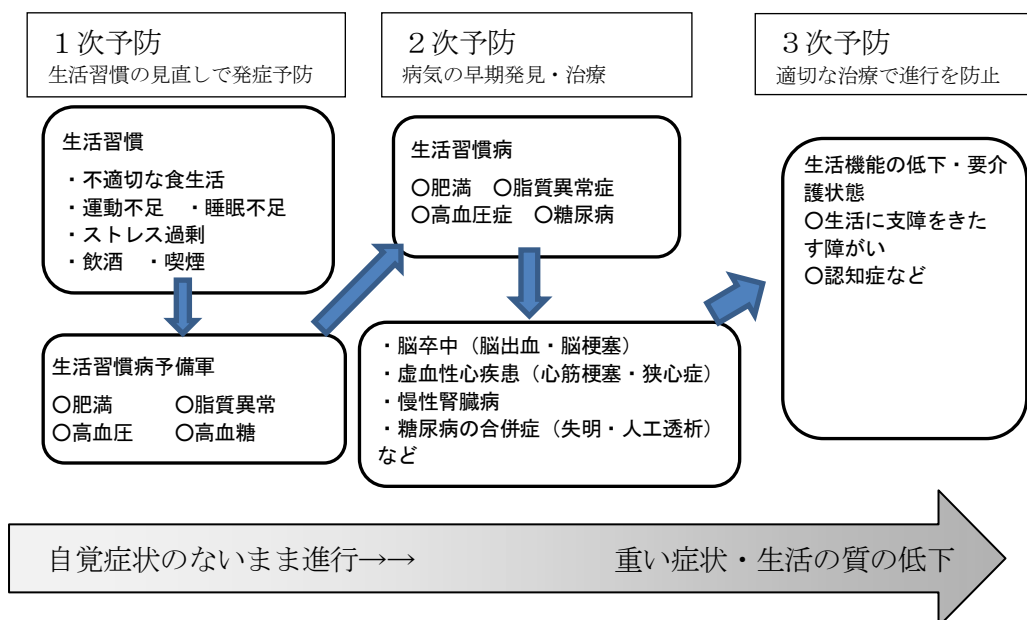
項目		基本目標
循環器疾患対策		低出生体重児を減らす 肥満傾向の子どもを減らす 特定健診受診率・特定保健指導実施率を上げる 健診結果の数値を改善する 高血圧の改善（血圧値 160/100mmHg 以上を減らす） 脂質異常症を減らす（LDL 180mg/dl 以上を減らす） メタボリックシンドローム予備軍・該当者を減らす 介護保険2号被保険者の認定率を減らす
糖尿病対策		糖尿病性腎症による新規の透析導入者を減らす 血糖コントロール不良の人を減らす（HbA1c7.0%以上を減らす）
生活習慣	(1) 栄養・食生活	朝食を毎日食べる人を増やす 週3回以上朝食を抜く人を減らす 肥満（BMI25以上）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	運動習慣のある人を増やす
	(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

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

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。

しかしながら、水巻町は、健診受診率が低く、また、循環器疾患等の死亡率は、心疾患が男女とも福岡県に比べて高く、脳血管疾患は女性が高くなっています。また、介護保険の2号被保険者（40歳から64歳）の認定率も、県・国よりも高く、内訳として、高血圧を合併した脳血管疾患の人が多くなっており、水巻町では、重症化予防の対策も重要だということがわかります。

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	現状	H37年目標値
低出生体重児を減らす	低出生体重児の割合 9.5% 【H23年 県9.8% 国9.6%】	増加させない
肥満傾向の子どもを減らす	3歳児カウプ指数18以上 15.2% 小学4年生 肥満度(日比式20%以上)13.1%	(現状把握後設定) 減少
特定健診受診率を上げる	特定健診受診率 34.3% 【H25年 県29.8% 国34.3%】	60% (H32年40%)
特定保健指導実施率を上げる	特定保健指導実施 53.7% 【H25年 県41.2% 国23.7%】	65% (H32年60%)
高血圧の改善(血圧値160/100mmHg以上を減らす)	血圧値160/100mmHg以上 9.0% 【H25年 県4.4%】	7% (H32年8%)
脂質異常症を減らす(LDL180mg/dl以上を減らす)	LDL180mg/dl以上 4.1% 【H25年 県4.7】	3% (H32年3.5%)
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年) 該当者 16.8% (H20年)	13% (H29年) ※ 11% (H29年) ※
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%	0.4%

※国の目標が、平成20年度に比べて平成29年度に25%減としているため、国に準じた目標としています。平成29年度以降に再度検討します。

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。多くの糖尿病は、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により発症します。

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。

糖尿病の初期は、特定健康診査で、簡単に確認できることから、健診を定期的に受診することや、必要な検査（合併症の確認）や治療を受けることが必要です。

水巻町では、血糖コントロール不良者の割合が、県の中でも、高い順位にいます。また、透析を受けている人のうち、新規導入者の4割が、糖尿病の合併症である糖尿病性腎症が原因となっています。

糖尿病は、自覚症状がなく進行する病気です。健診を受けることで、初期に予防することが可能ですが、健診を受けずに進行し、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。

未治療者や治療中断者を減少させるためにも、適切な治療の開始・継続の支援ができるよう、保健指導を実施していきます。

基本目標	現状	H37年目標値
糖尿病性腎症による新規の透析導入者を減らす	新規透析導入者3人 (水巻町国民健康保険加入者)	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%】	4.5% (H32年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。

【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。

朝食を毎日食え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つながります。

水巻町では、どの年代においても、朝食摂取状況は福岡県よりも低い状況です。また、食生活と関連の高い、肥満も、各年齢を通して高くなってきています。

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高いため、幼いころからの、食生活は非常に大切です。また、若年女性はやせが課題です。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ますが、母子健康手帳交付時では、対応が難しく、やせが増えてくる中学生ごろから、健康を保つための食習慣をつけることが重要です。

母子健康手帳交付時・乳幼児健診時に、親が子どもの成長発達を学習できる機会をもてるよう保健指導に取り組み、親世代が適正な食生活を送れるよう取り組みます。

基本目標	現状	H37年目標値
朝食を毎日食える人を増やす	3歳児 85.4% 【H23年 県88.7%】	95%
	小4 84.2% 【H23年 小学生87.0%】	95%
	中2 82.7% 【H23年 中学生81.1%】	95%
	週3回以上朝食を抜く(65歳未満) 17.8% 【県10.1% 国7.8%】	12%
肥満(BMI25以上)の人を減らす	男性 28.3% 【H25年 県27.7% 国29.7%】	26% (H32年27%)
	女性 23.0% 【H25年 県18.5% 国20.8%】	21% (H32年22%)
やせ(BMI18.5未満)の人を減らす	妊婦 16.0%	13%
	中学2年生女子(やせ・やせぎみ) 18.7%	13%
適正な食習慣を身につけている人を増やす	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%】	15%

(2) 運動

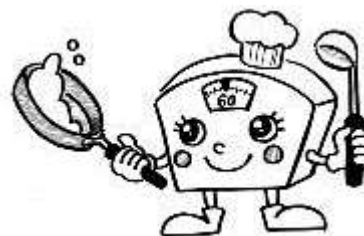
生活環境の変化や多忙な生活などにより、運動の機会が減り、生活習慣病の増加や体力の低下につながっていると考えられます。

また、高齢化社会の進行に伴って、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。

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、5割に満たない状況です。気軽にできる運動習慣を働きかけます。

基本目標	現状	H37年目標値
運動習慣のある人を増やす	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%	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。

水巻町は、毎日飲酒する人の割合が国・県と比較しても高く、男性が女性の4倍多い状況です。

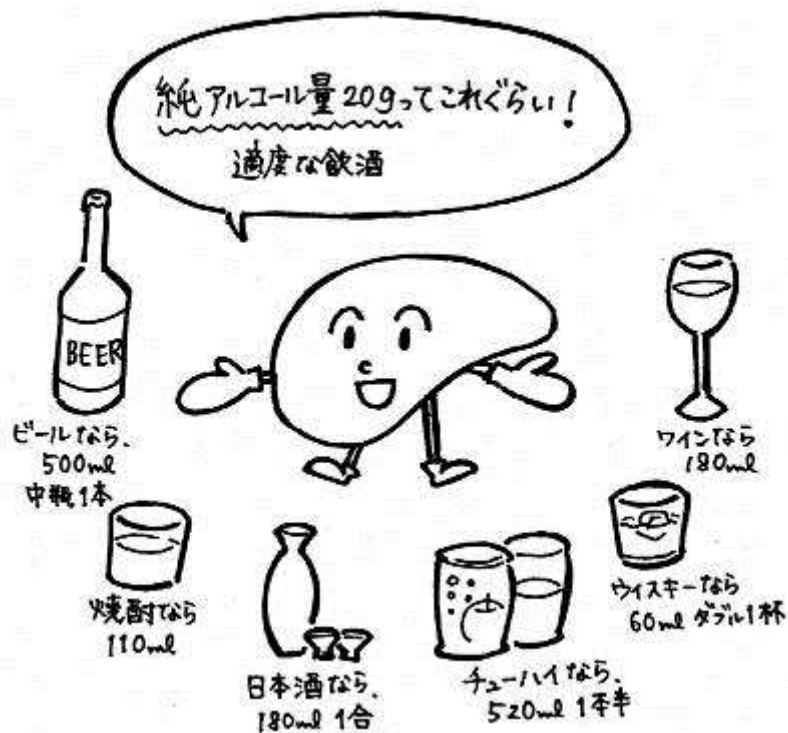
多量飲酒を予防するとともに、保健指導では、健診結果をもとにアルコールの影響について伝えていきます。

基本目標	現状	H37年目標値
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%

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。

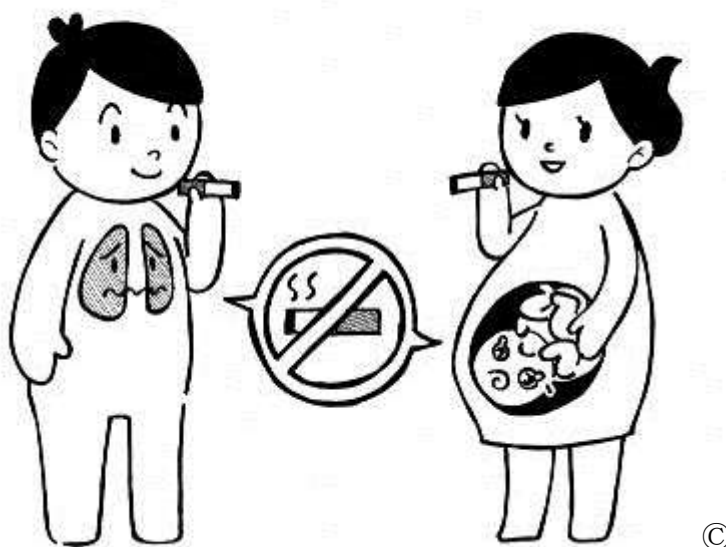
喫煙者が直接吸い込む主流煙よりも、たばこの先端から立ちのぼる副流煙の方が有害物質を多く含んでおり、たばこを吸わない人や子ども達の健康に大きく影響を与えます。

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51%と高いため、母子健康手帳交付時には母の禁煙指導に重点的に取り組みます。

また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）による医療費が国・県と比べて高い状況である為、健診結果をもとにたばこの害について保健指導を行っていきます。

基本目標	現状	H37年目標値
受動喫煙する子どもを減らす	3歳児母の喫煙率 17.1%	10% (H32年 13%)
喫煙者を減らす	喫煙率 14.6% 【H25年 県 13.7% 国 14.1%】	10% (H32年 12%)



(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、妊娠中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、2歳児の歯科健診、フッ素塗布を実施して以降、3歳児のむし歯は減少の傾向がみられています。

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	現状	H37年目標値
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%	85%
	12歳のDMFT 1.33(H27) 【H26年 県 1.3 国 1.0】	1.1

DMFT : 永久歯でむし歯を経験した平均本数



©

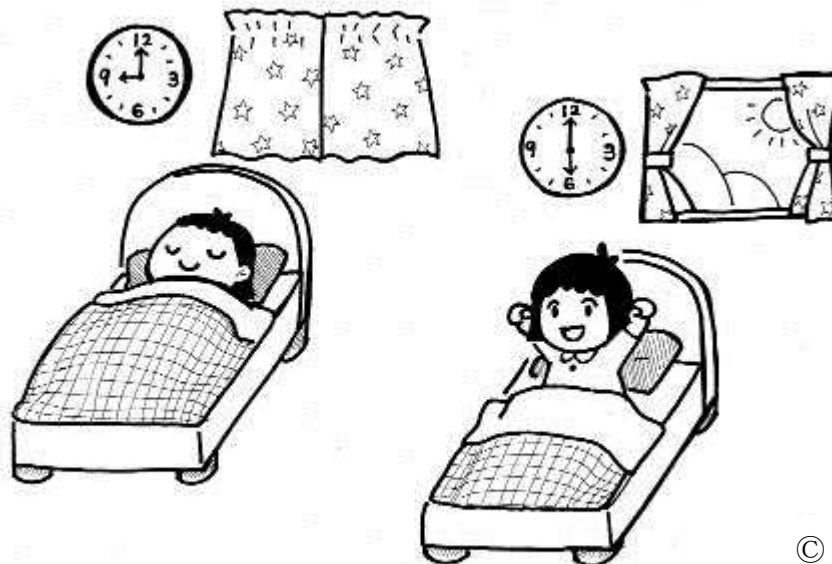
(6) 睡眠

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3歳でも 23 時以降に就寝している子どもが増え、就寝時間は遅くなってきています。母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に、睡眠の重要性を伝えていきます。

青壮年期には健診結果をもとに質の良い睡眠の大切さについて伝えます。

基本目標	現状	H37 年目標値
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%	60%
睡眠による休養を十分に取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%	20% (H32年 21%)



©

【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。

水巻町では、年間 10 名程度の自殺者がいます。水巻町庁内自殺対策推進委員会では、自殺対策に取り組み、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、全職員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	現状	H37 年目標値
自殺者数の減少	自殺率 30.6 【H26 年 国 19.8 県 21.3】	25.2 (H28 年度)

(自殺率=自殺者数/人口×10 万対)

※水巻町庁内自殺対策推進委員会にて、平成 26 年から 3 年計画を取り組み中のため目標値は平成 28 年度としています。次期計画で見直しを行います。

【がん対策】

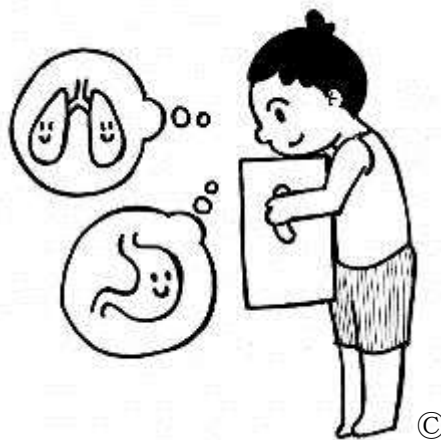
がんは、死亡率、高額医療費の件数の第1位となっています。また、生活習慣病の増加や高齢化に伴い、今後のがんの発症率が高まっていくことも予想されます。

がん検診は、自覚症状がない時点で行われることで、がんに進捗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（子宮頸部がん）に焦点を絞って未受診者対策に取り組みます。

基本目標	現状	H37年目標値
がん検診を受ける人を増やす	胃がん 10.3% 【H22年 県28.5%】	20% (H32年 15%)
	肺がん 13.4% 【H22年 県19.1%】	20% (H32年 15%)
	大腸がん 14.5% 【H22年 県21.1%】	20% (H32年 15%)
	子宮頸部がん (20～30歳代) 17.3% 【H22年 県34.7%】	20%
	乳がん (40歳代) 21.4% 【H22年 県34.4%】	25%



【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。

(具体的な対策)

■食生活改善推進活動への支援

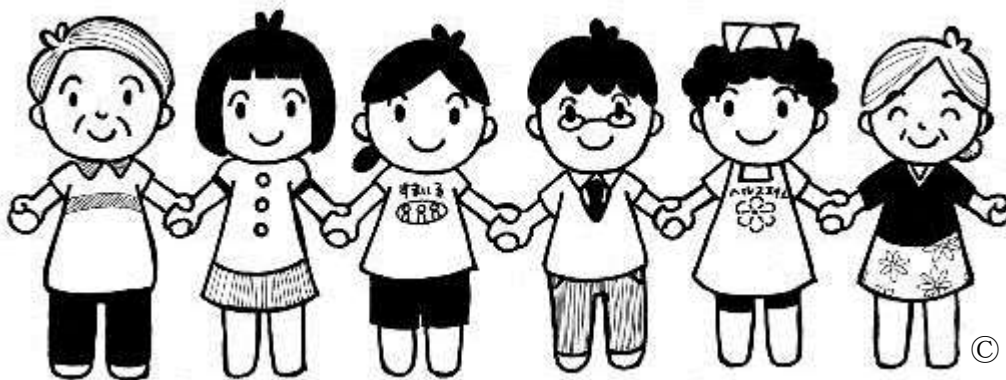
- ・自主的に町民への食生活改善推進活動に取り組めるように支援します。
- ・適正な食習慣を町民に啓発できるように支援します。

■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。



■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	学校
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、PTA、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、北九州農業協同組合
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、PTA、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	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
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、PTA、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	学校

早寝、早起き、朝ごはん運動をします	学校
乳幼児健診時に食材の味を生かした手作りおやつ の良さを紹介します	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、北九州農業協同組合
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	学校
給食に地場産食材を活用します	学校
みんながふ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ります	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
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
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

- ・運動習慣のある人を増やす

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	
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	学校、PTA
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	学校
タバコや薬物に関する正しい知識を知らせます	学校、PTA
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
水巻町ができること	
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、管財課

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

個人でできること	
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	
関係機関ができること	
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	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	学校
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、学校、議会、区長会、老人クラブ連合会、食生活改善推進会、PTA、民生児童委員協議会、北九州農業協同組合
水巻町ができること	
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
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

生活習慣（睡眠）の基本目標

- ・生活リズムがとれていることを増やす
- ・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	
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	学校、PTA
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
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、PTA、民生児童委員協議会、北九州農業協同組合
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

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

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 2 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。

水巻町健康づくり推進協議会委員名簿（敬称略）

（任期：平成 26 年 4 月 1 日～ 2 年間）

役 職	所 属	氏 名	備考
委員	宗像・遠賀保健環境事務所	吉永 敦子	
	水巻町校長会	森田 恵美子	
	水巻町議会	廣瀬 猛	H27～
	区長会	深水 健司	
	水巻町老人クラブ連合会	○深川 モトコ	
	水巻町食生活改善推進会	嶺 ヨシエ	
	P T A 連合会	松水 広和	H27～
	水巻町体育協会	爲近 勝	
	水巻町民生委員・児童委員協議会	中島 しのぶ	
	北九州農業協同組合	井地 康雄	
	住民代表	◎吉田 和憲	
	住民代表	那須 政男	
	住民代表	黒木 昌子	
	住民代表	垣内 美由紀	
講師	北九州ブロック介護予防支援センター	山本 美江子	

◎会長 ○副会長（敬称略）

オブザーバー	遠賀中間医師会	森田 翼	
オブザーバー	遠賀中間歯科医師会	鶴田 哲昭	
オブザーバー	遠賀中間薬剤師会	田中 孝一	H27～

(平成28年～37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)

平成28年3月

発行 水巻町

編集 健康課

〒807-0025

福岡県遠賀郡水巻町頃末南三丁目11番1号

TEL (093) 202-3212 FAX (093) 202-3621

文書分類コード AO 03-11