

第2次小国町健康増進計画・食育推進計画

令和6年（2024年）3月

熊本県 小国町

はじめに

小国町では、令和2年に小国町健康増進計画・食育推進計画を策定し、生涯にわたる食育の推進や健康維持・増進のための生活習慣の改善と環境づくり、生活習慣病の発症予防と重症化予防という基本方針をもとに、予防の視点での町民の健康づくり及び環境づくりおよび食育の推進を図ってまいりました。

近年、我が国では、急速な少子高齢化に伴い、生活習慣病や要介護者の増加などが社会問題化してきました。今後、医療や介護のニーズはますます高まることが予想されます。しかし、医療機関や医師などの医療資源は限られており、私たち一人ひとりが、健康で長生きできるよう、日頃から健康に関心を持ち、生活習慣を整えることが大切です。

この計画では、「子どもから高齢者まで全ての世代の人が健康で長く住み続けられるまちづくり」を基本理念に、すべての町民が生涯にわたって健康でいきいきと暮らすことができるよう、「健康寿命の延伸」を全体の目標と定め、「誰一人取り残さない」持続可能なよりよい社会の実現をめざしていききたいと考えております。

計画の推進にあたっては、町民一人ひとりが積極的に健康づくりや食育の推進に取り組むことができるよう、家庭・学校・職場・地域・行政がそれぞれの役割を認識し、連携・協力していくことが必要であり、地域全体における健康づくり・食育推進活動を支援する体制づくりに努めてまいりますので、町民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和6年3月

小国町長 渡邊 誠次

目次

第1章 計画の策定にあたって	3
1 計画策定の背景	3
2 計画策定の趣旨	4
3 計画の位置づけ	4
4 計画の期間	5
第2章 町民の健康を取り巻く状況	6
第3章 第1次小国町健康増進計画・食育推進計画の評価	25
第4章 計画の基本的な考え方	29
1 計画の基本理念	29
2 取組みの方針とライフステージ	29
第5章 各施策における取組み	31
1 栄養・食生活・食育（食育推進計画）	31
2 身体活動・運動	35
3 こころの健康	37
4 たばこ・アルコール	39
5 歯と口の健康	41
6 生活習慣病	43
第6章 計画の推進にあたって	45
1 計画の進め方	45
2 計画の進行管理	45
3 目標指標一覧	46

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

(1) 健康づくりに関する動き

わが国は、生活水準の向上や医学の進歩等により、平均寿命が急速に延び、世界有数の長寿国となっています。一方で、生活習慣病やその重症化等により要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。また、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、生活様式や働き方の多様化等、大きく社会環境が変化しています。

こうした疾病構造の変化に対応し、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にするため、国は、平成12年度に、国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり運動として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（以下「健康日本21」）を策定しました。

平成24年度には、「健康日本21（第二次）」が策定されました。この「健康日本21（第二次）」では、10年後の日本の目指す姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、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栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つが基本的な方向として提案されました。平成30年度に行われた中間評価では、各分野の指標は達成・改善傾向にあるものの、一人ひとりの生活習慣の改善やそれによる生活習慣病の発症・重症化予防については、長期的な課題として一層の取り組みの推進が求められました。

(2) 食育に関する動き

「食」は生命の源であるとともに、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、人に生きる喜びや楽しみを与え、健康で心豊かな暮らしの実現に大きく寄与するものと言えます。

ところが、近年、人々のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化等を背景に、「食」を大切にする意識の希薄化や家族そろって食事をする機会の減少、朝食の欠食、不規則な食生活による生活習慣病の増加、食の安全等、様々な問題が生じています。

国では、平成17年6月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を制定し、これに基づき「食育推進基本計画」（計画期間：平成18～22年度）を策定し、食育に関する取り組みを推進してきました。

令和3年3月に策定した、「第4次食育推進基本計画」（計画期間：令和3～7年度）では、新型コロナウイルス感染症が流行したことによる、食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化等、食育をめぐる状況を踏まえ、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進の3

つを重点事項とし、総合的に推進することとしています。

熊本県においても、平成 18 年度に「熊本県食育推進基本計画」を策定し、その後、平成 30 年度に策定した「第 3 次熊本県食育推進計画」では、「食は命と健康の基本（生涯食育）」「県民及び多様な関係者の協働による食育」「地域に根ざした食育」の 3 つの視点から、5 つの基本施策を推進しています。

2 計画策定の趣旨

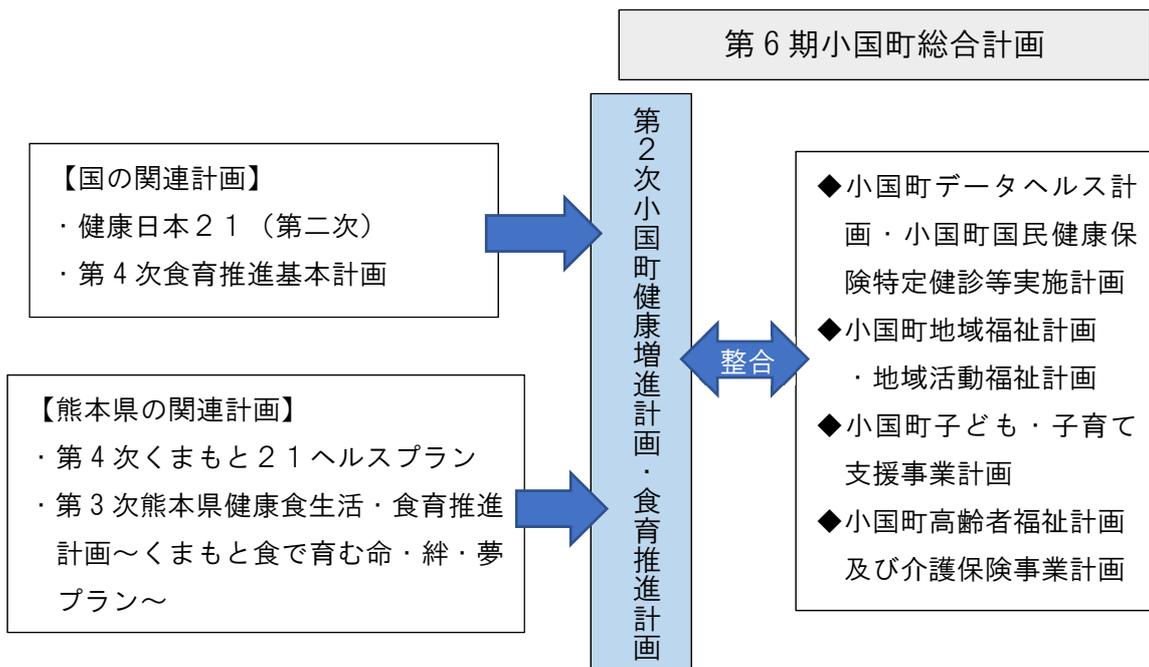
小国町（以下、「本町」という。）においては、令和 2 年 1 月に策定した「小国町健康増進計画・食育推進計画」を基に健康づくりと食育を推進してきました。

国や熊本県の健康づくりや食育推進の動向はもとより、本町の健康や食育を取り巻く状況・課題等を十分に踏まえ、住民一人ひとりが生涯を通じて健康な暮らしを実現するために、「第 2 次小国町健康増進計画・食育推進計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

3 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第 8 条第 2 項に基づく市町村健康増進計画、そして、「食育推進法」第 18 条に基づく市町村食育推進計画として位置づけられる計画であり、国の「健康日本 21（第二次）」や「第 4 次食育推進計画」、熊本県の「第 4 次くまもと 21 ヘルスプラン（第 4 次熊本県健康増進計画）」、「第 3 次熊本県食生活・食育推進計画～くまもと食で育む命・絆・夢プラン～」等に対応した計画となっています。

また、「第 6 次小国町総合計画」を上位計画とし、本町の健康づくりや食育に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけ、関連計画等との整合性を図っています。



4 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間を計画期間とし、中間年度となる令和 11 年度に中間評価を実施します。

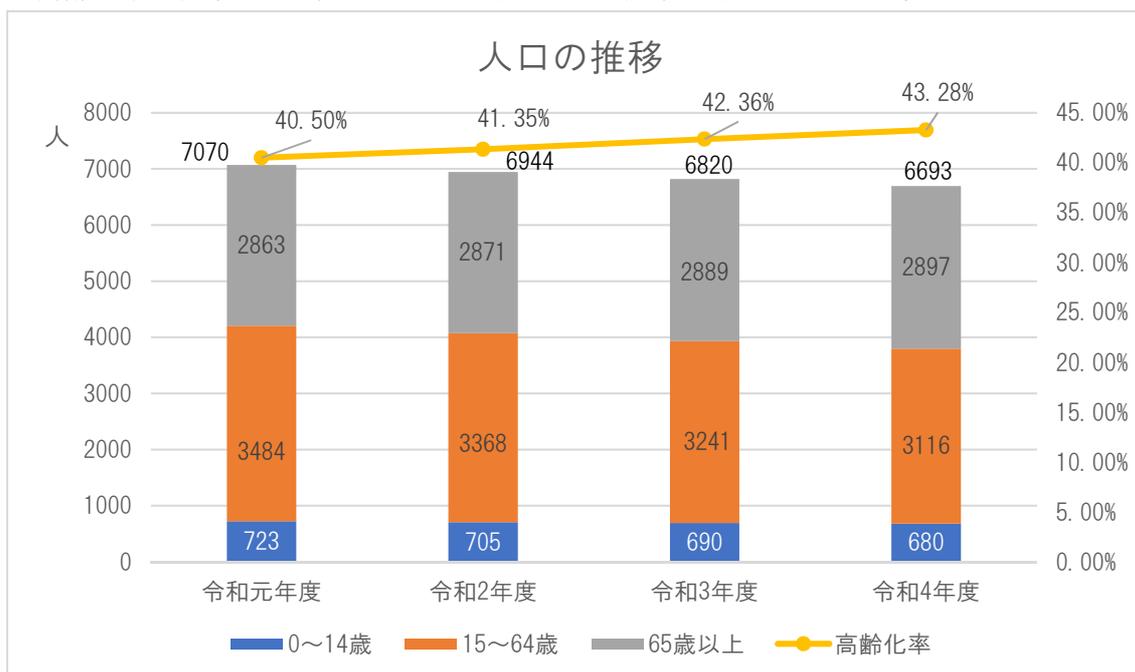
なお、国や県の見直しを考慮し、計画の期間中であっても、計画内容の見直しが必要となった場合は、随時見直しを行います。

第2章 町民の健康を取り巻く状況

1 人口の推移

本町の人口は年々減少しており、令和元年度から令和4年度にかけて200人程減少しています。年齢別の人口割合をみると、15歳から64歳までの生産年齢人口割合が最も高くなっていますが、年々減少しており、今後も減少していく予想となっています。

高齢化率は、平成30年には40%を超えており、年々増加しています。

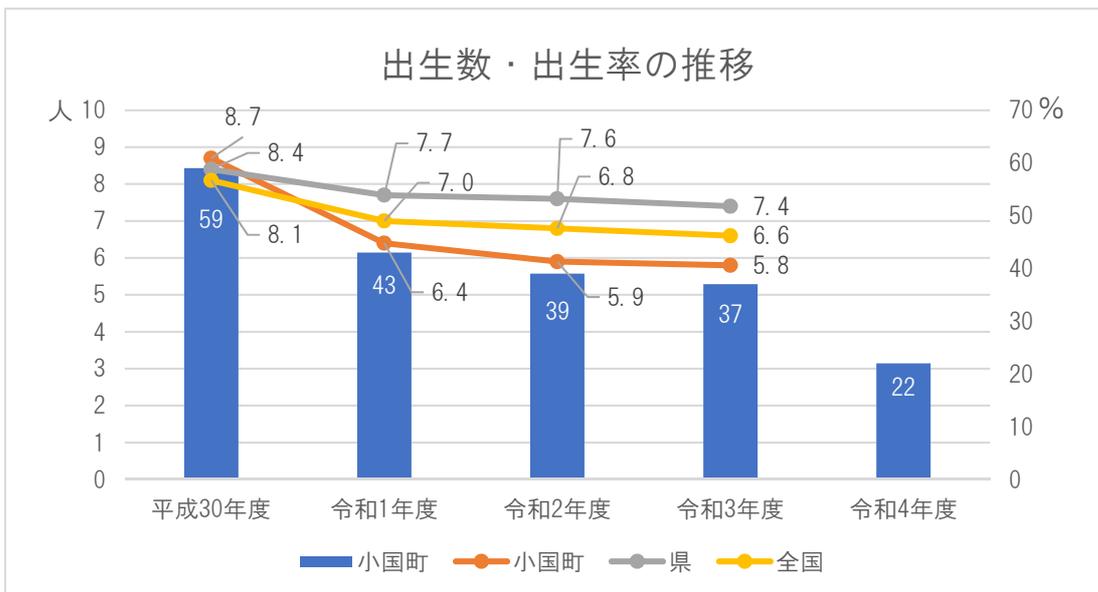


(住民記録年齢別人口集計表)

2 出生と死亡の状況

(1) 出生数の推移

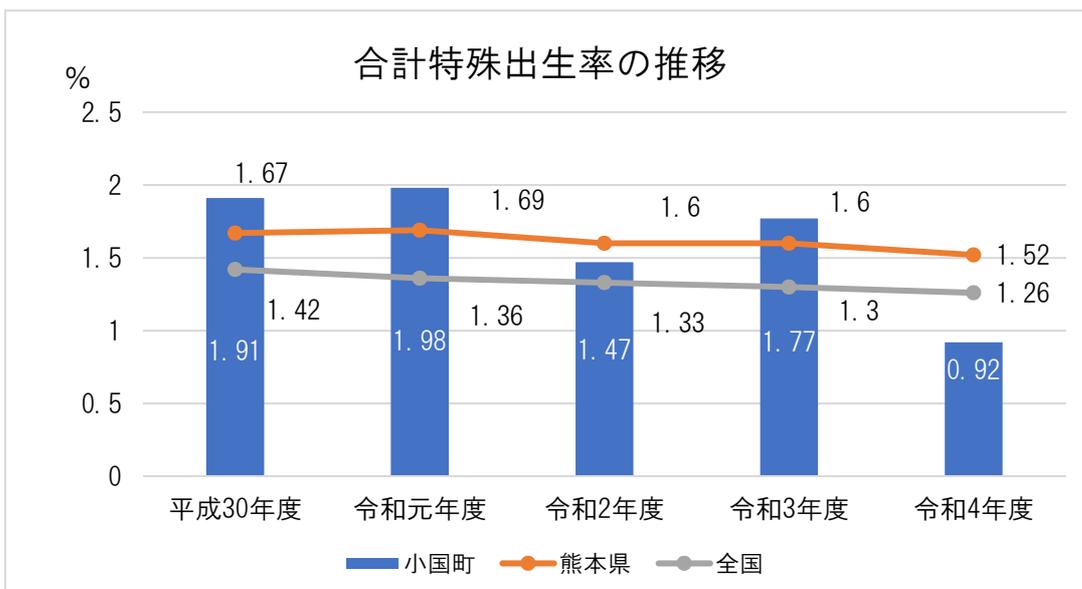
本町の出生数の推移をみると、平成30年度の59人に対し、令和4年度で22人とその4割程度となっています。出生率の推移をみると、年々減少傾向となっています。



(熊本県の母子保健)

(2) 合計特殊出生率の推移

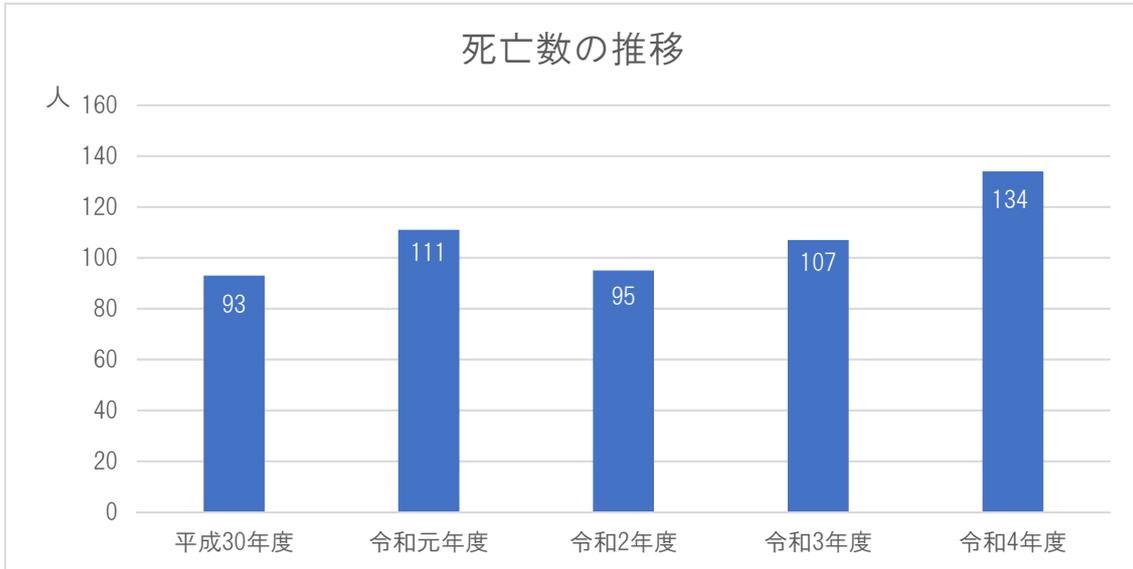
本町の合計特殊出生率の推移をみると、各年でバラツキはありますが、令和4年度は県や国平均を下回っています。



(熊本県衛生統計年報)

(3) 死亡数の推移

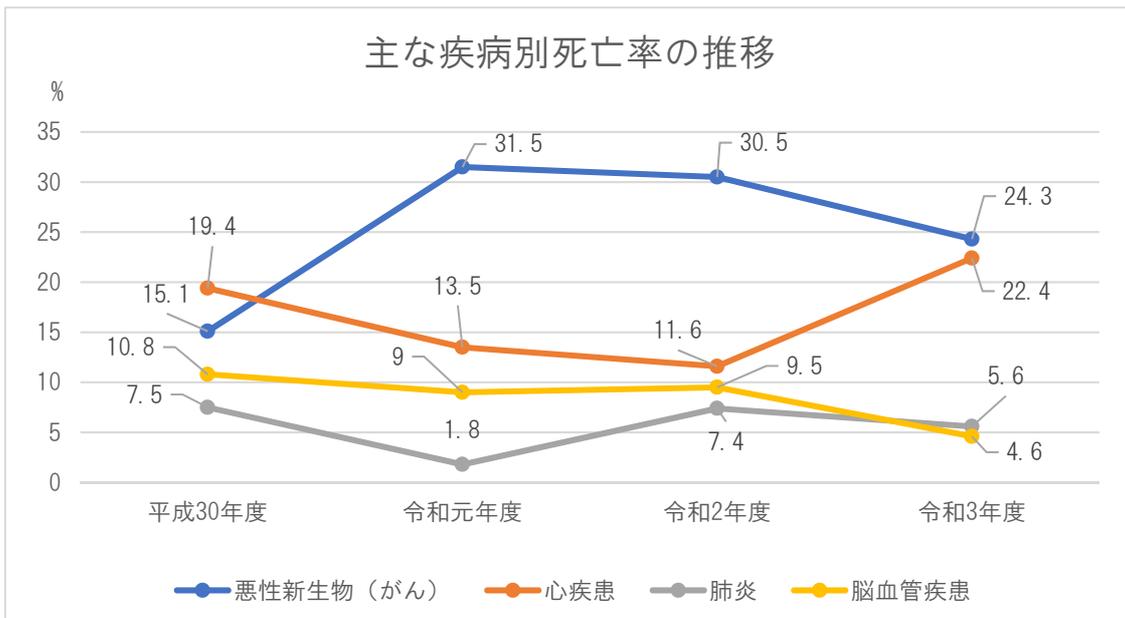
本町の死亡数の推移をみると、平成30年から令和3年にかけて100人前後で推移していますが、



(熊本県衛生統計年報)

(4) 死因別死亡率の推移

本町の主な死因別死亡率の推移をみると、令和元年度以降は「悪性新生物（がん）」が最も高く、次いで「心疾患」「肺炎」「脳血管疾患」の順に高くなっています。特に「心疾患」は令和2年度から令和3年度にかけて約2倍に増加しています。

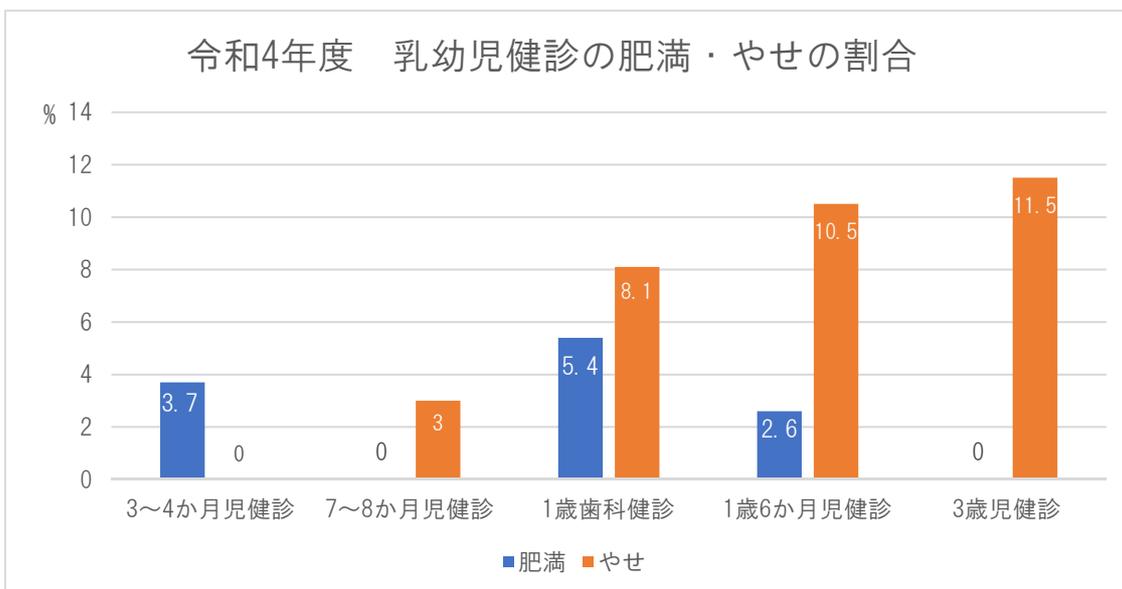


(熊本県衛生統計年報)

3 食生活・栄養・食育の状況

(1) 乳幼児期の栄養状況

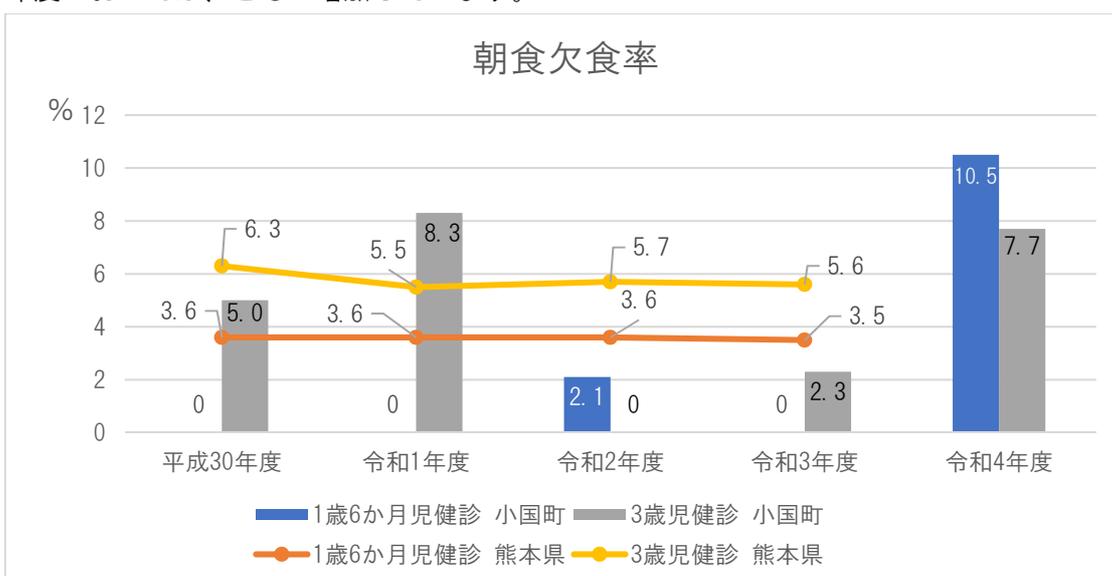
本町の令和4年度の乳幼児健診における肥満・やせの割合をみると、年齢が上がるにつれてやせの割合が増加傾向にあります。



(乳幼児健診問診票)

(2) 乳幼児期の食生活の状況

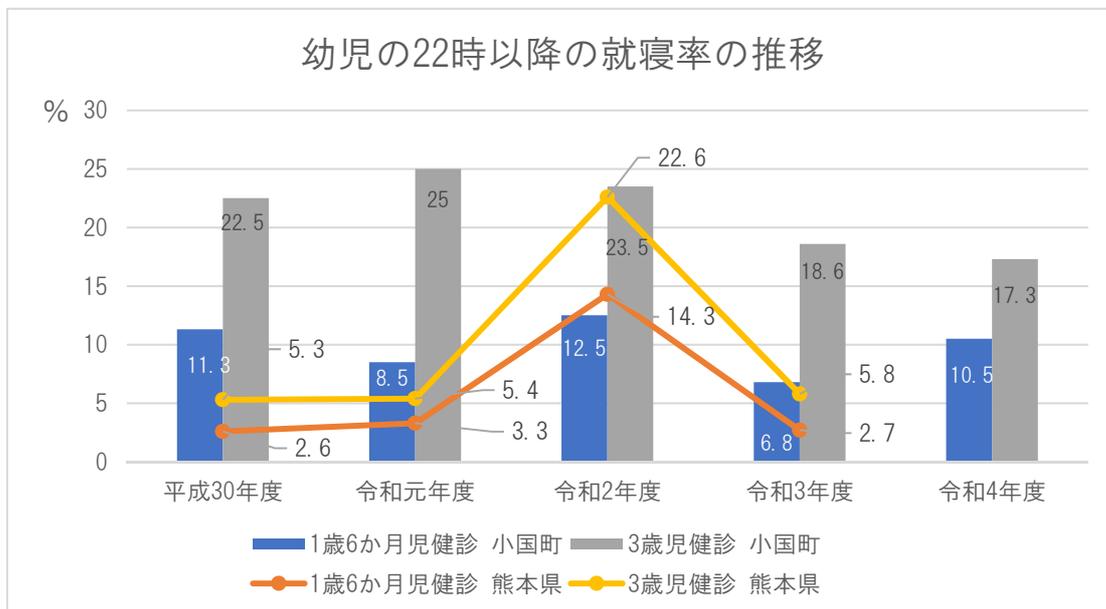
本町の幼児の朝食欠食率の推移をみると、平成30年度から令和3年度においては、1歳6か月児ではごくわずかしかみられませんでしたが、3歳児になると増加傾向にあります。令和4年度においては、ともに増加しています。



(熊本県の母子保健)

朝食の欠食には、就寝時間も大きく関係しているといわれています。

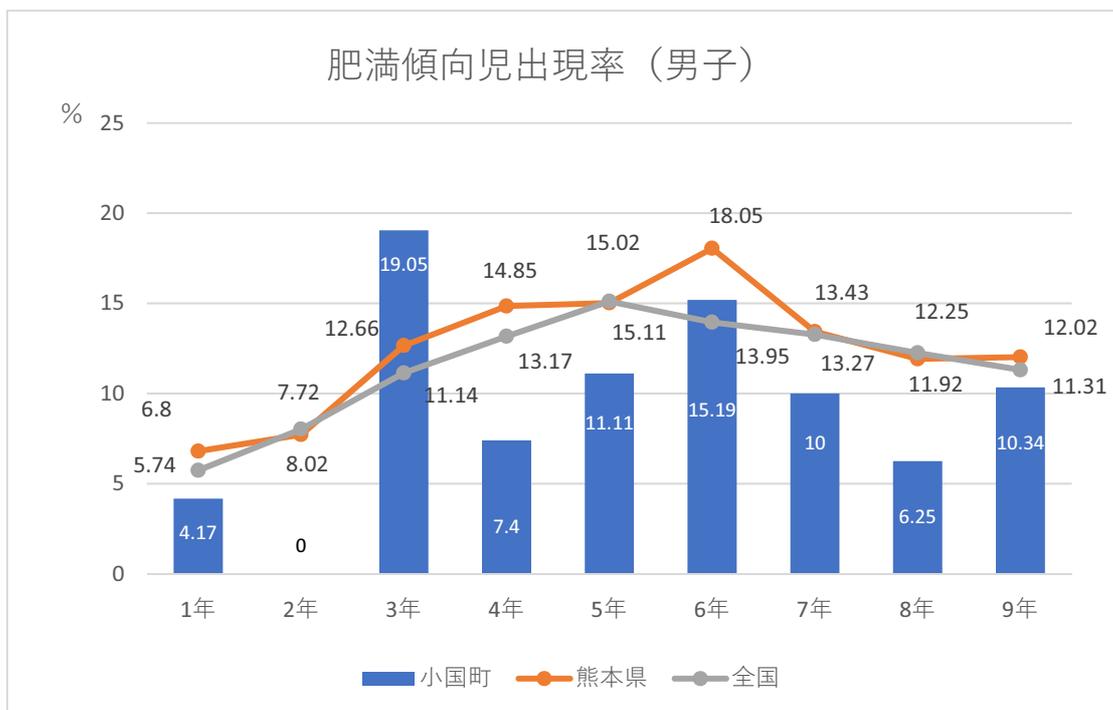
本町の22時以降に就寝する幼児の割合をみると、1歳6か月児と3歳児においては、令和4年度を除いてほぼ全ての年で県の平均を上回っています。

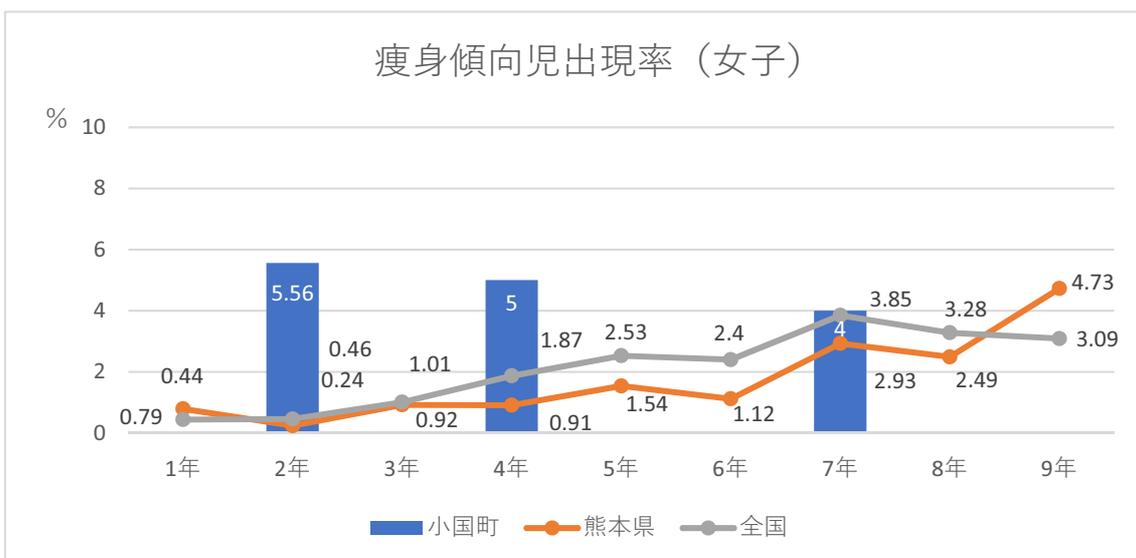
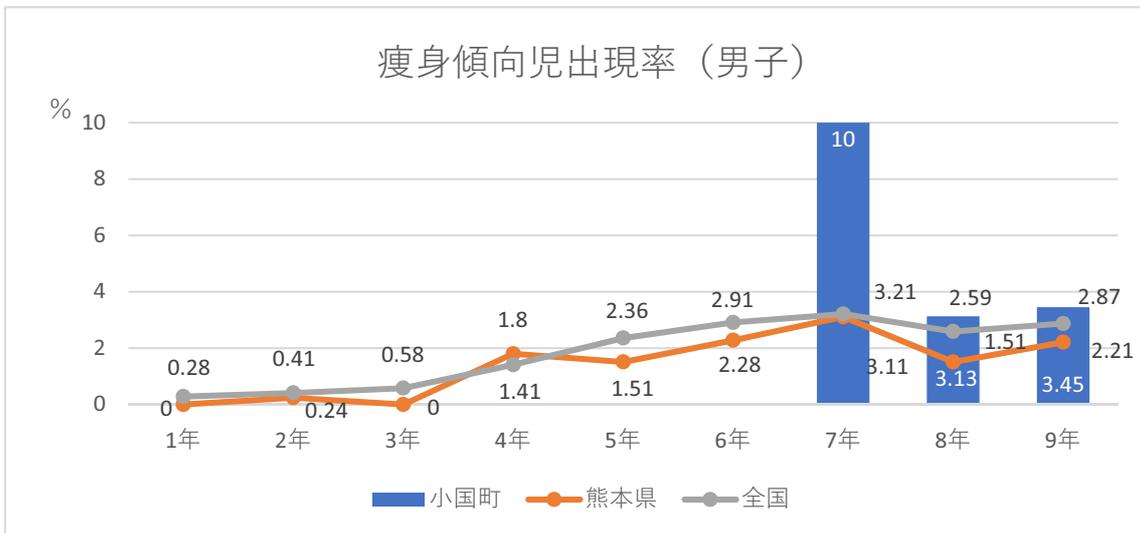
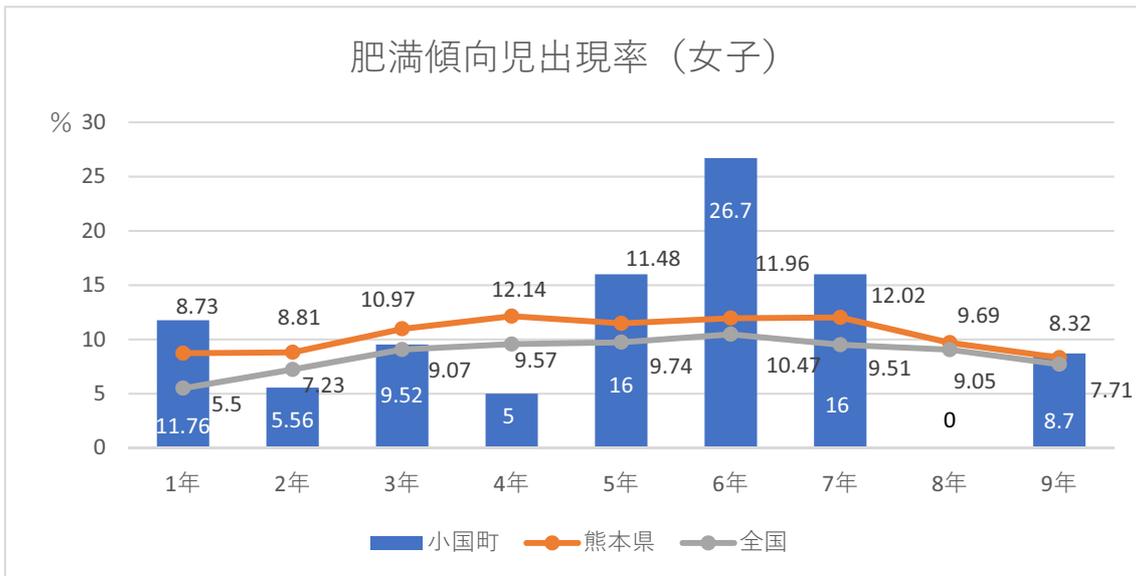


(熊本県の母子保健)

(3) 学童期の栄養状況

本町の令和4年度の学童期の栄養状況をみてみると、肥満傾向児・痩身傾向児ともに県や国平均よりも高い学年も見られます。

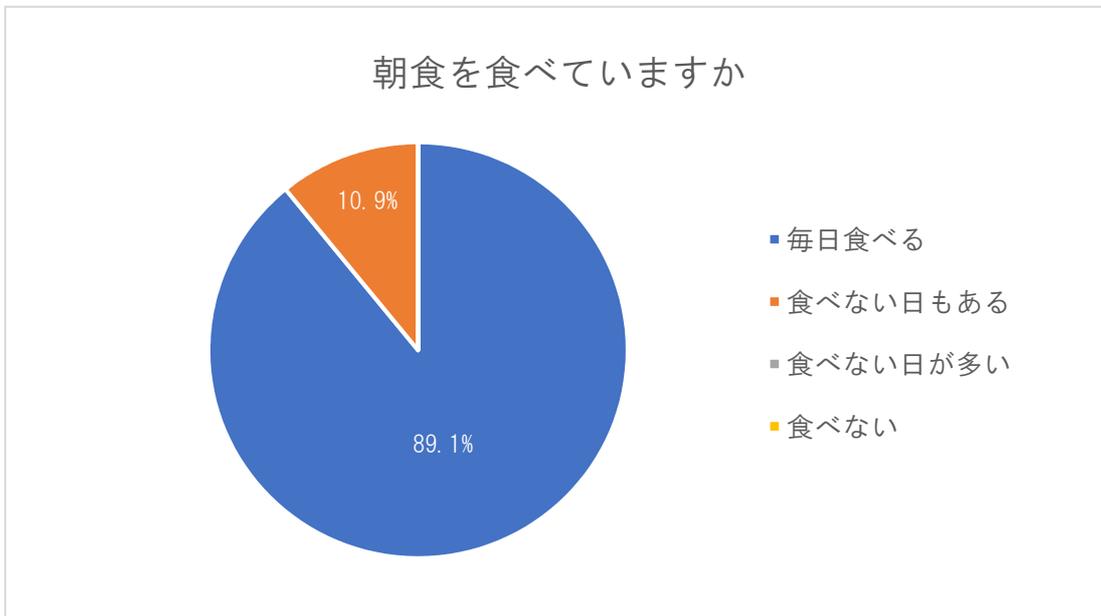




(学校保健統計調査)

(4) 学童期の食生活の状況

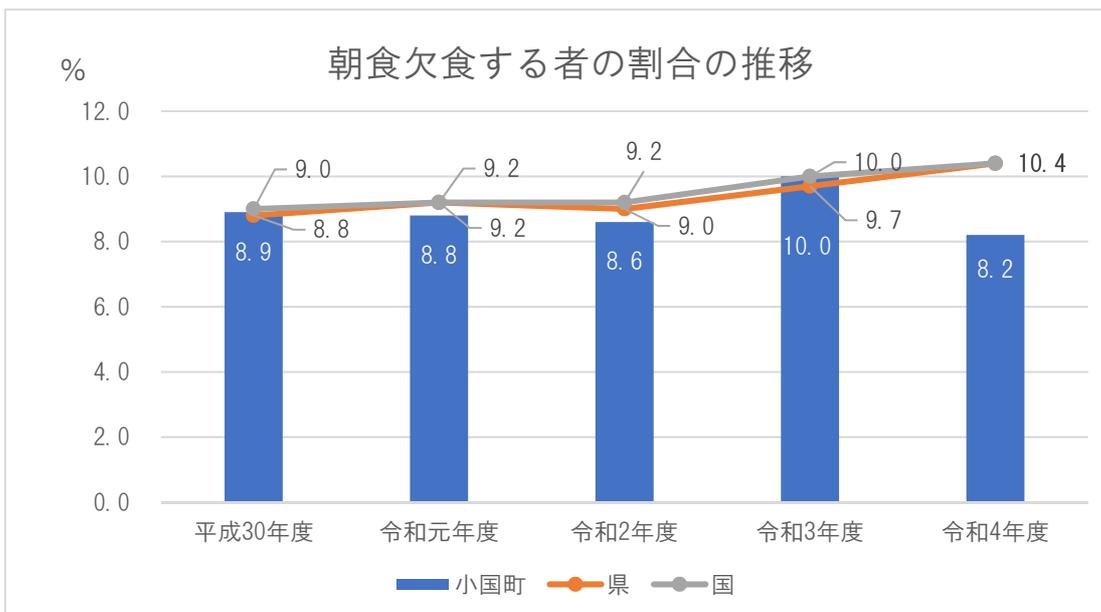
本町の小学5年生の朝食を食べている児童の割合をみると、「毎日食べる」と回答した児童が約9割を占めています。



(令和5年度小学校食育アンケート)

(5) 成人の食生活の状況

本町の成人の朝食欠食率の推移をみると、同程度で推移していますが、令和3年度から令和4年度においては減少傾向にあります。また、県や国と比較しても下回るか同程度となっています。

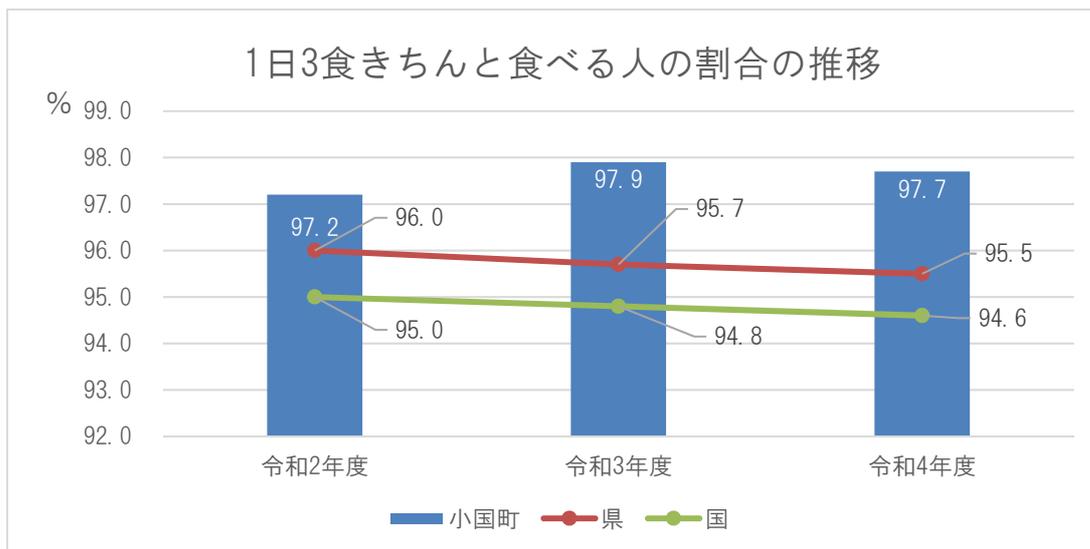


(KDB システム「地域の全体像の把握」)

(6) 高齢者の状況

①食生活の状況

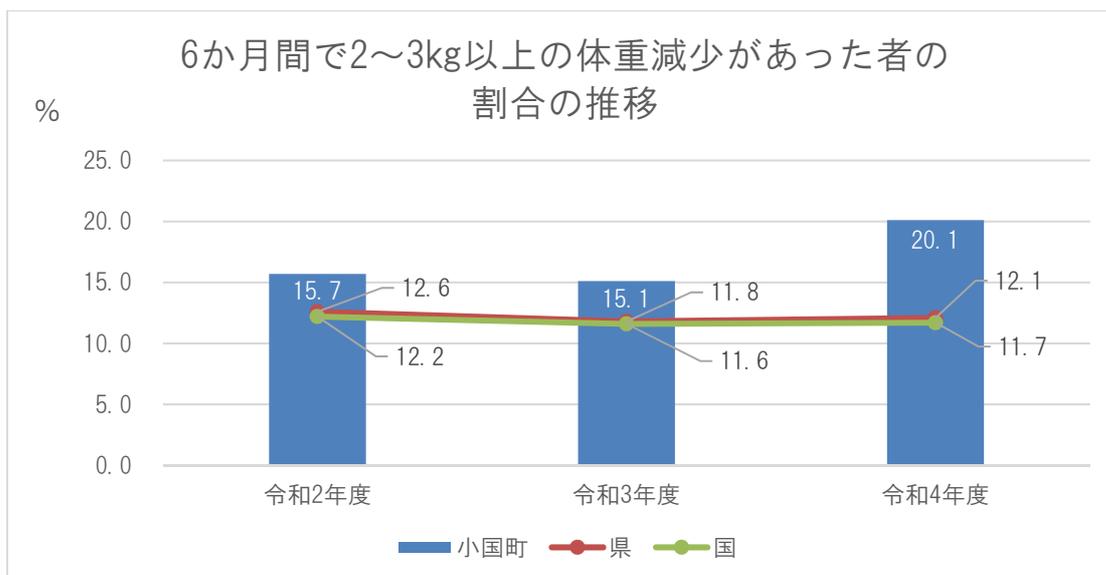
本町の高齢者の1日3食きちんと食べる者の割合の推移をみると、令和2年度から令和4年度のいずれも県・国を上回っており、ほとんどの人が1日3食食べていることが分かります。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

②栄養の状況

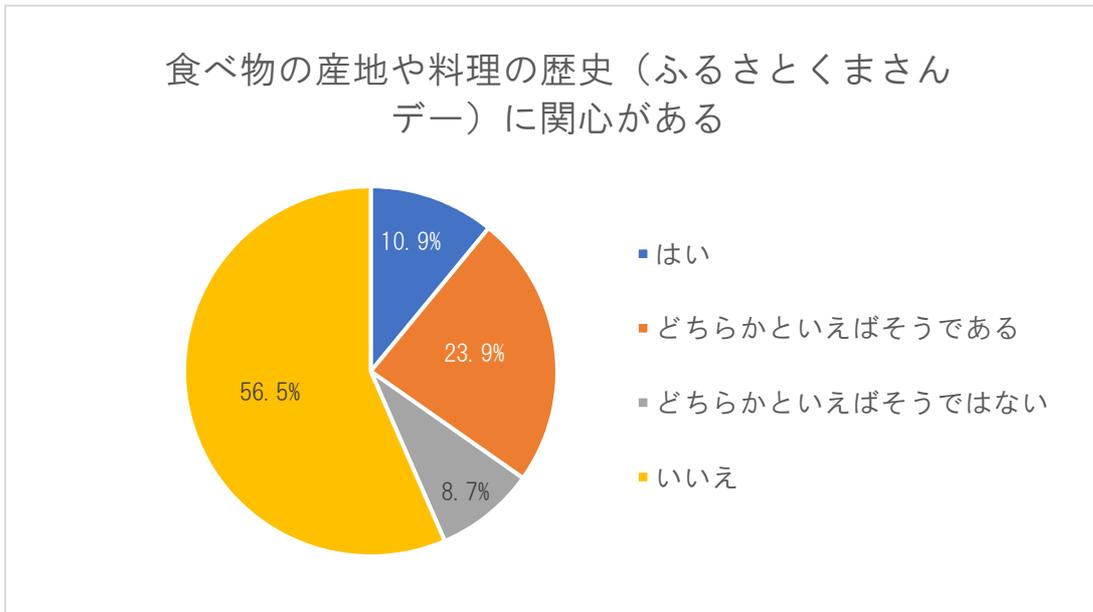
本町の高齢者の6か月間で2~3kg以上の体重減少があった者の割合の推移をみると、令和2年度から令和4年度のいずれも県・国を上回っており、低栄養のリスクが懸念されます。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

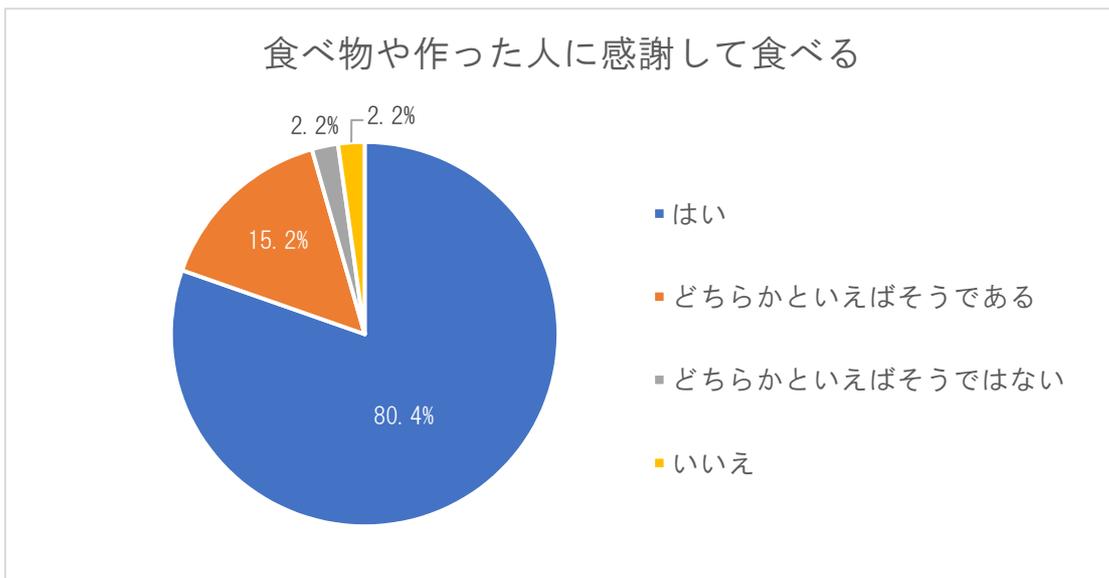
(7) 食育の状況

本町の小学5年生の食べ物の産地や料理の歴史（ふるさとくまさんデー）に関心がある児童の割合をみると、「いいえ」と回答した児童が約6割となっています。



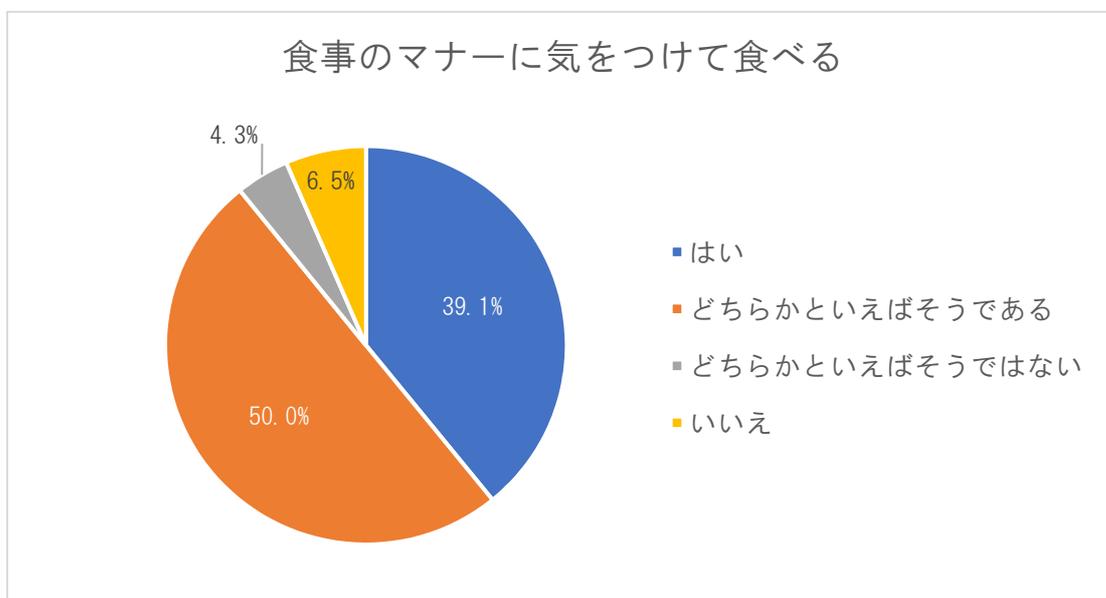
（令和5年度小学校食育アンケート）

本町の小学5年生の食べ物や作った人に感謝して食べる児童の割合をみると、「はい」と回答した児童が8割を占めています。



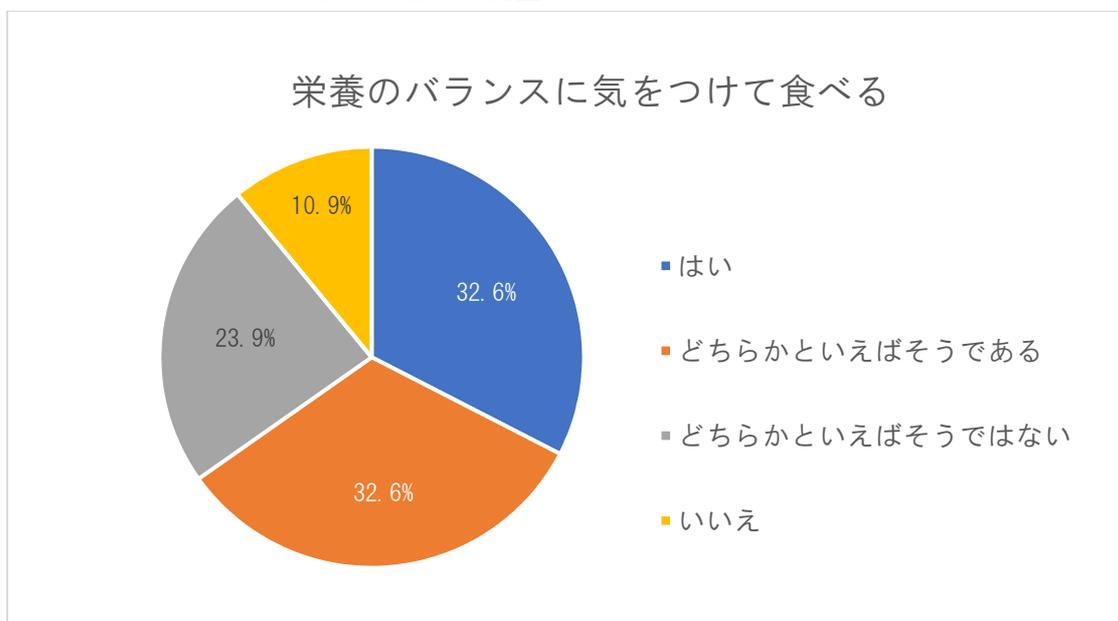
（令和5年度小学校食育アンケート）

本町の小学5年生の食事のマナーに気をつけて食べる児童の割合をみると、「はい」または「どちらかといえばそうである」と回答した児童が約9割を占めています。



(令和5年度小学校食育アンケート)

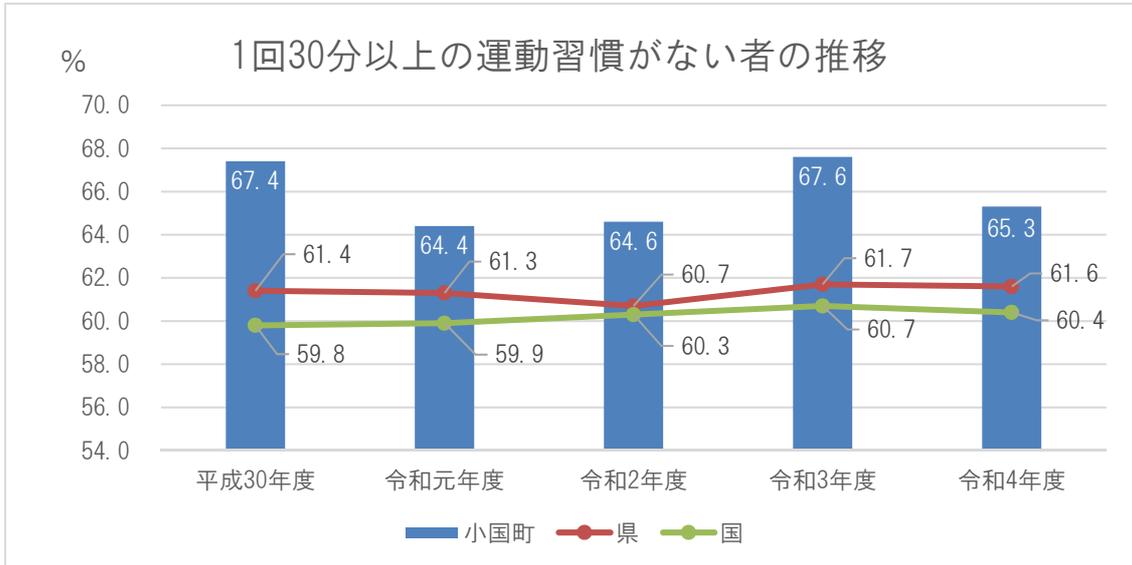
本町の小学5年生の栄養に気をつけて食べる児童の割合をみると、「はい」または「どちらかといえばそうである」と回答した児童が約7割となっています。



(令和5年度小学校食育アンケート)

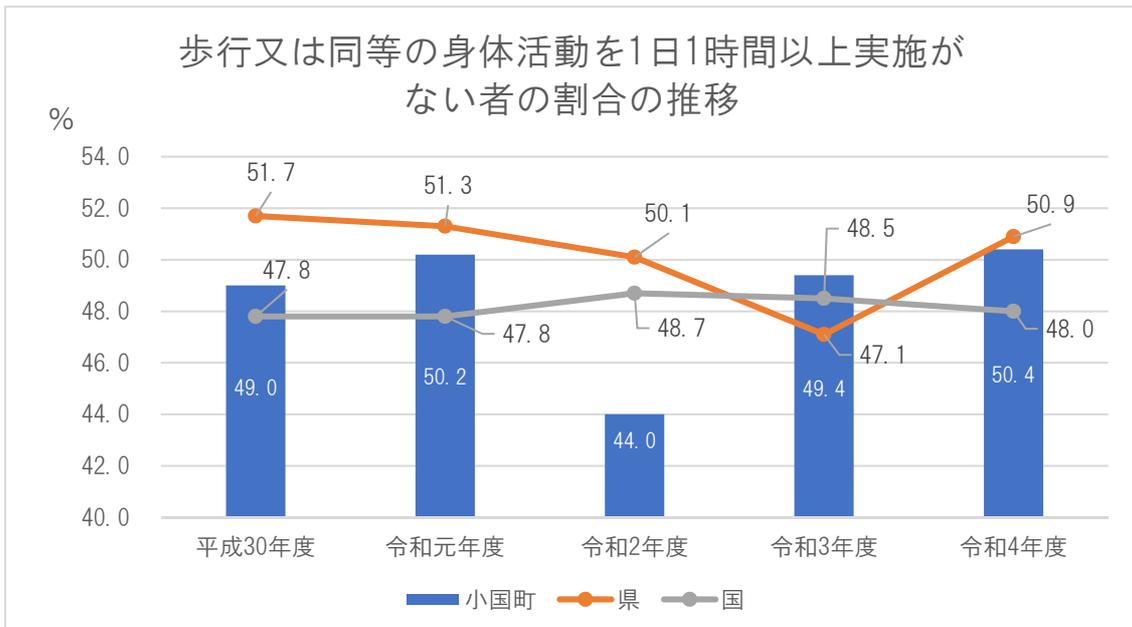
4 身体活動・運動の状況

本町の1回30分以上の運動習慣がない者の割合の推移をみると、平成30年度から令和4年度において6割程度で推移しています。県や国と比較しても上回っており、運動習慣のない者が多いことが分かります。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

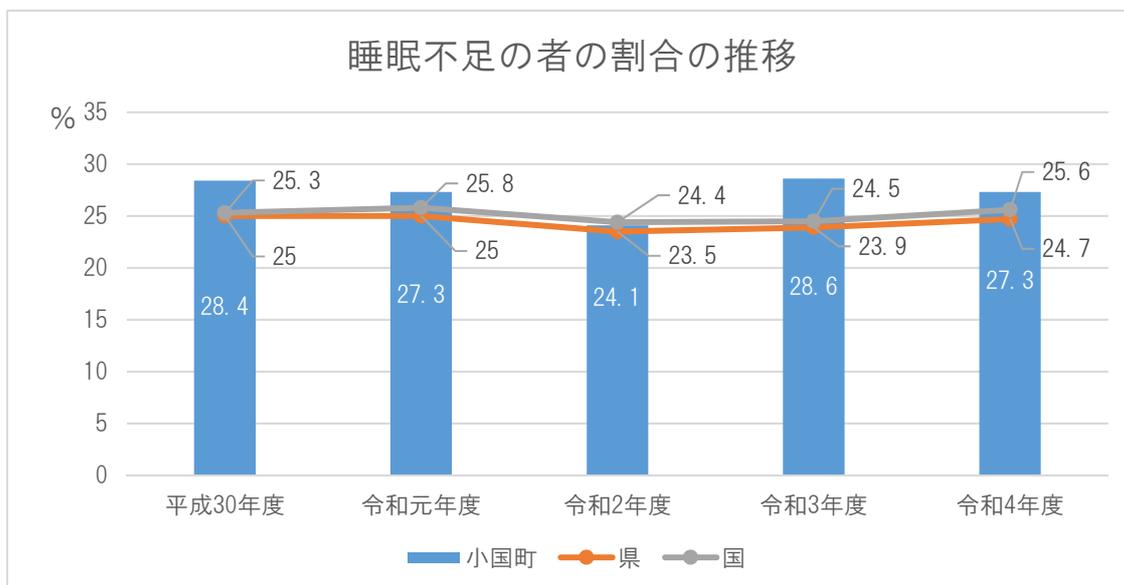
また、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施がない者の割合の推移をみると、平成30年度から令和4年度において5割程度で推移しており、半数が家事や就労、移動等の日常生活での歩行が少ないことが分かります。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

5 こころの健康の状況

本町の睡眠不足の者の割合の推移をみると、平成30年度から令和4年度まで同程度で推移しています。県や国と比較しても上回っており、睡眠不足の者の割合が多いことが分かります。

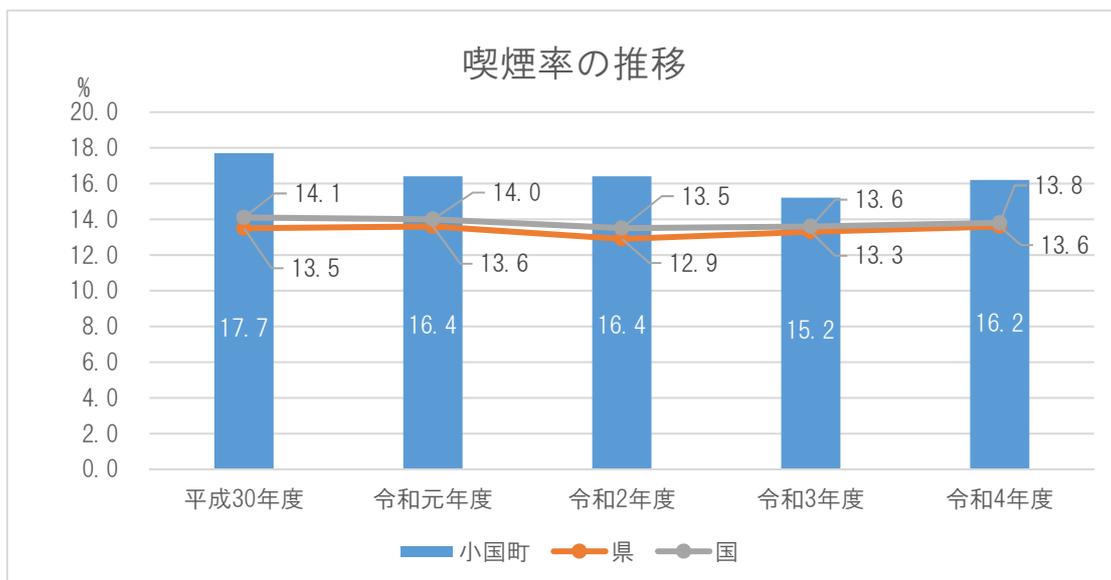


(KDB システム「地域の全体像の把握」)

6 たばこ・アルコール

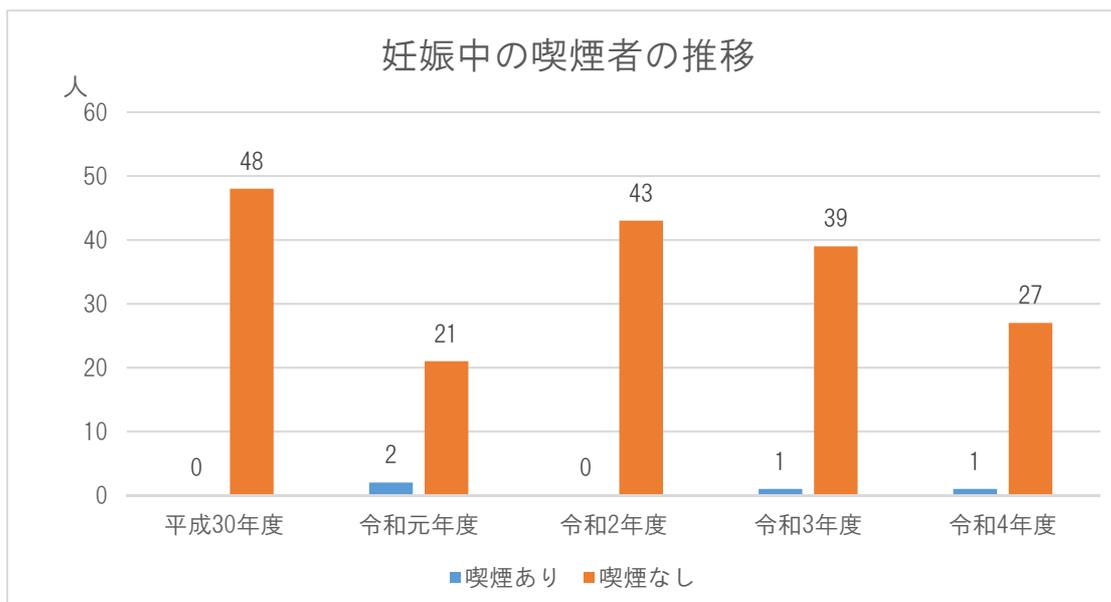
(1) たばこの状況

本町の喫煙率の推移をみると、平成30年度から令和3年度においては、年々減少傾向ですが、令和4年度には増加しています、また、県や国と比較すると、上回って推移しています。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

また、本町の妊娠中の喫煙の状況を見ると、平成30年度から令和4年度においてほとんどが「喫煙なし」ですが、ごく一部に「喫煙あり」の者がみられます。

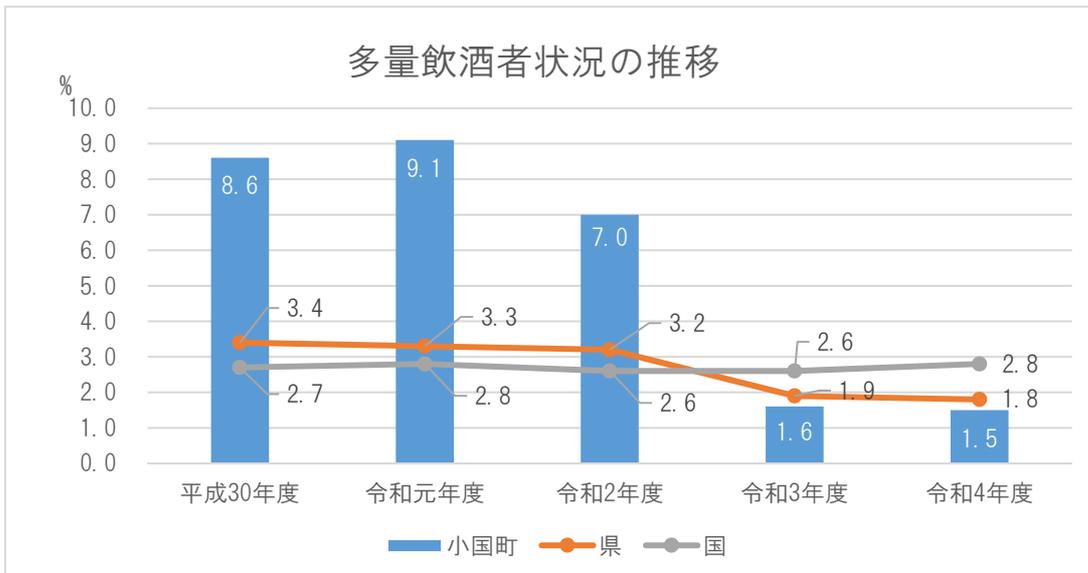


(3-4 か月児健診問診票)

(2) アルコールの状況

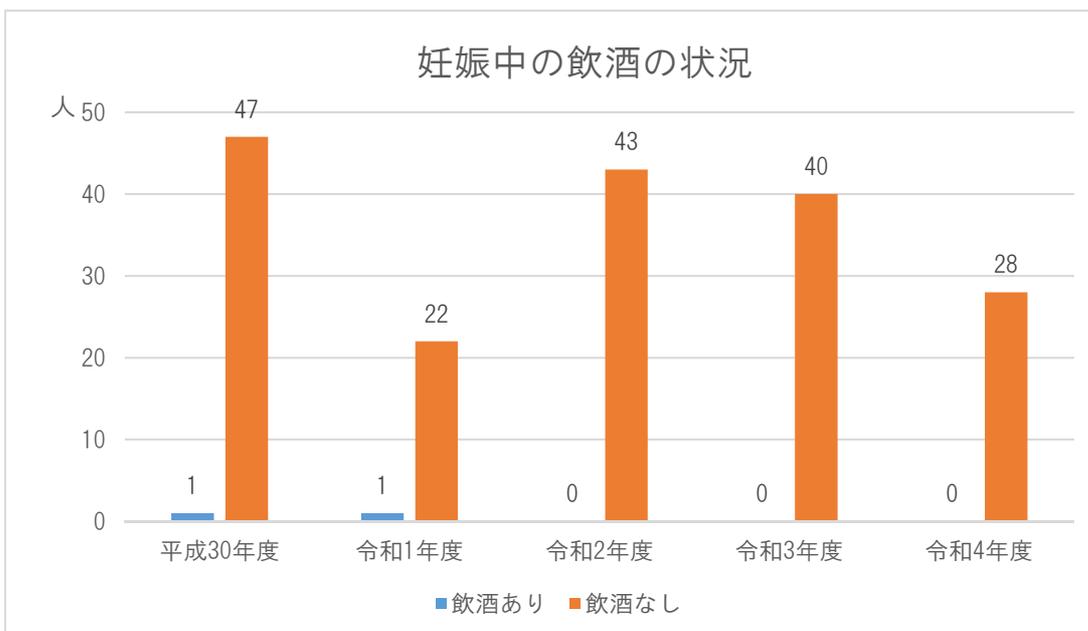
本町の多量飲酒者については、令和元年度では9.1%で、国や県と比較しても約3倍となっており、とても多い状況です。令和元年度以降は減少傾向にあります。

※多量飲酒者とは、1日当たりの飲酒が「5合以上」「4合以上5合未満で飲酒頻度が週5日以上」「3合以上4合未満で飲酒頻度が毎日」のいずれかに該当する者です。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

また、本町の妊娠中の飲酒の状況を見ると、平成30年度～令和4年度においてほとんどが「飲酒なし」ですが、ごく一部に「飲酒あり」の者がみられます。

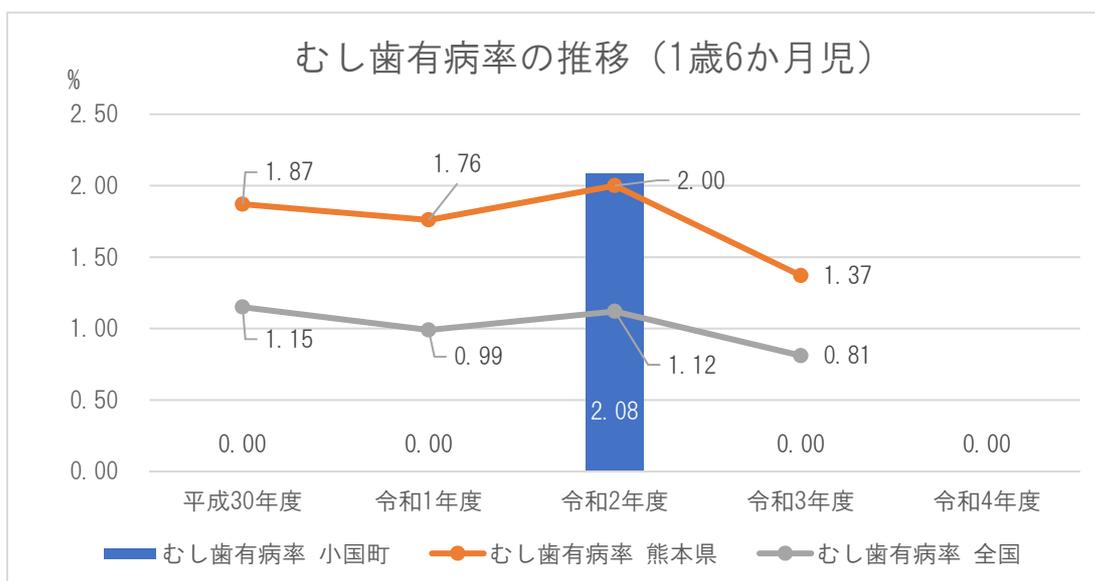


(3-4 か月児健診問診票)

7 歯と口の健康の状況

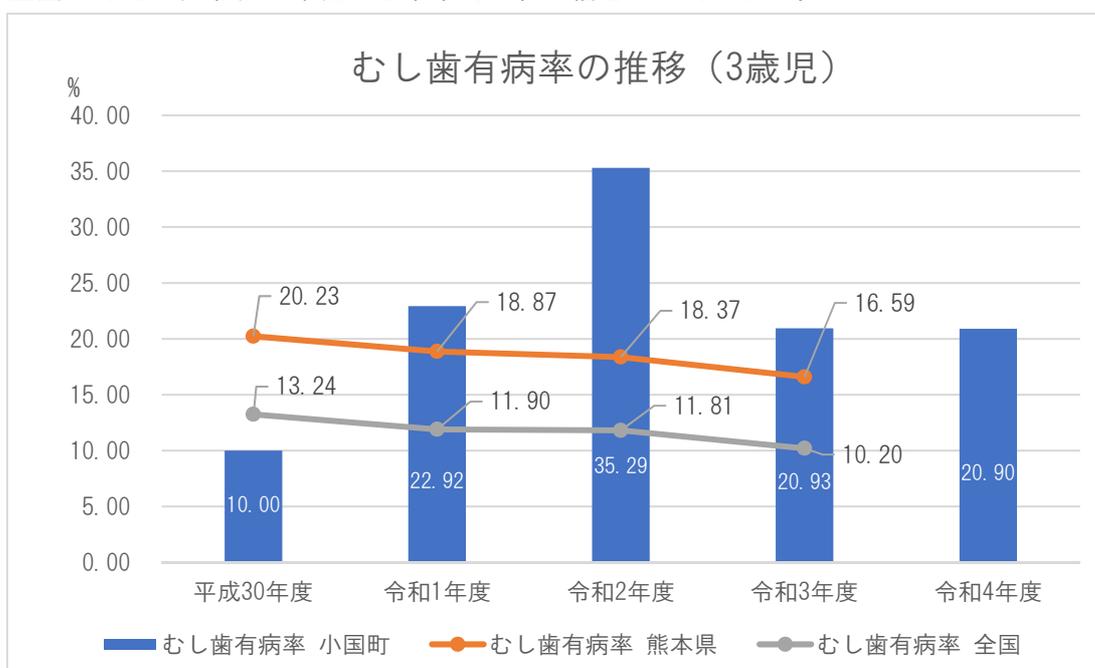
(1) 乳幼児のむし歯有病率の推移

本町の1歳6か月児健診におけるむし歯有病率の推移をみると、令和2年度は県・国の平均を上回っていますが、令和3年度には減少しており、令和4年度も維持できています。



(熊本県歯科保健状況調査報告、健診票)

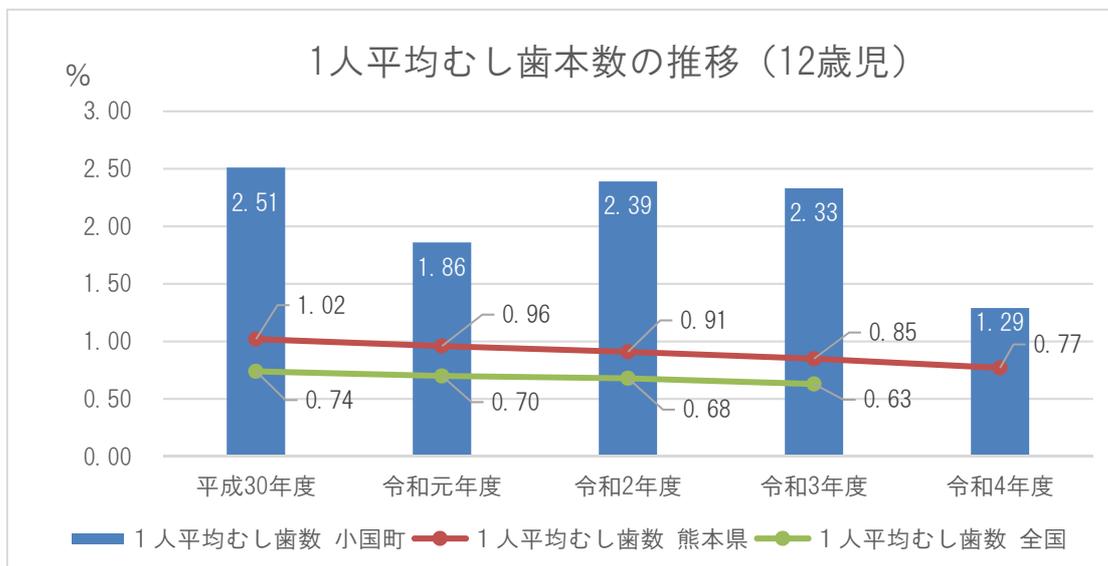
また、3歳児健診におけるむし歯有病率の推移をみると、令和元年度より県や国の平均を上回っており、令和2年度には県平均の約2倍となっています。



(熊本県歯科保健状況調査報告、健診票)

(2) 12歳児の1人平均むし歯本数の推移

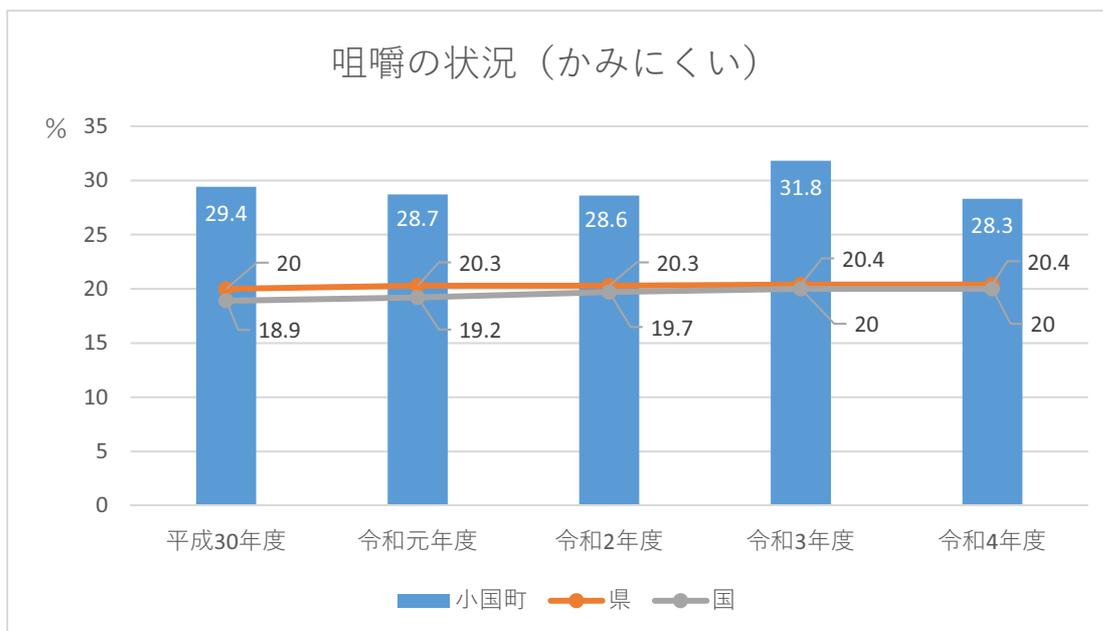
本町の12歳児における1人平均むし歯本数の推移をみると、平成30年度から令和3年度にかけて県・国の平均を2倍以上上回っています。令和4年度には減少していますが、まだまだ高い状態が続いています。



(熊本県歯科保健状況調査報告)

(3) 成人の咀嚼の状況

本町のかみにくいと感じる者の割合の推移をみると、平成30年度から令和4年度にかけて30%程で推移しており、県や国と比較すると高い状況が続いています。

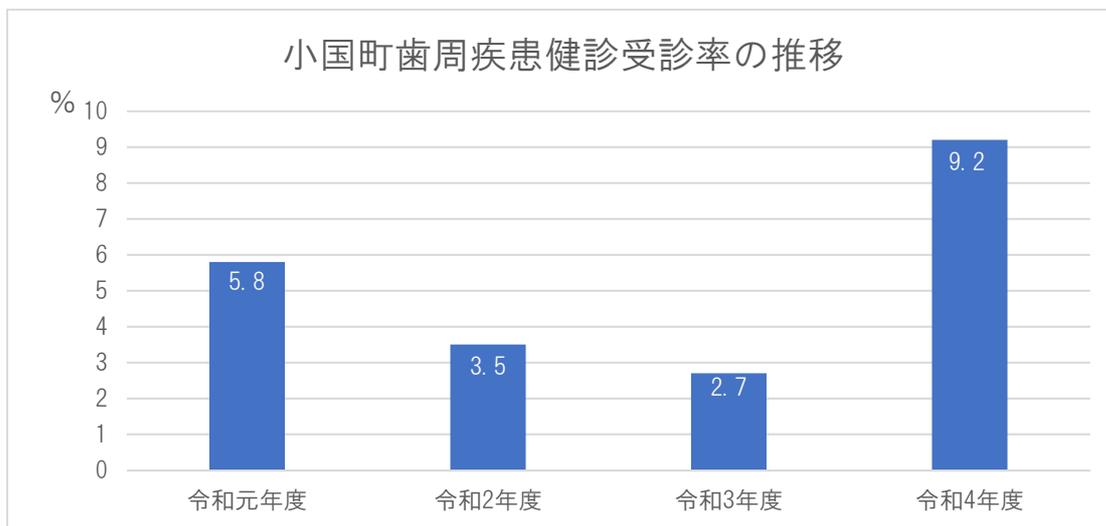


(KDB システム「地域の全体像の把握」)

(4) 成人歯周疾患健診受診率の推移

令和元年度より開始した成人歯周疾患健診の受診率の推移をみると、令和元年度から令和3年度にかけては減少傾向でしたが、令和4年度には増加しています。

しかし、対象者の1割程度の受診率にとどまっています。

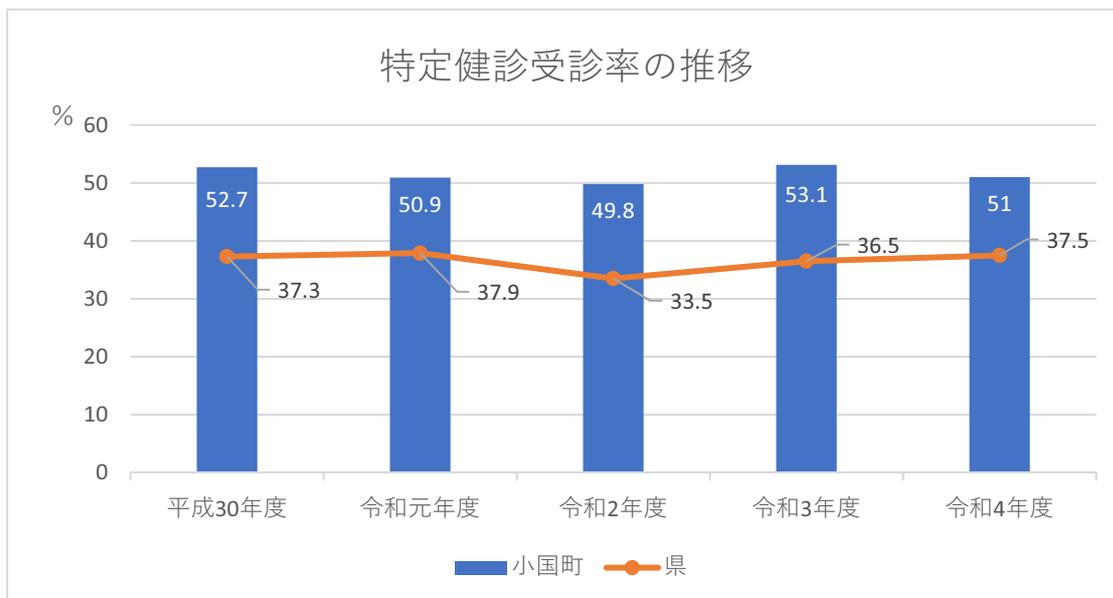


(小国町歯周疾患健診受診データ)

8 健診（検診）の状況

(1) 特定健診の受診状況

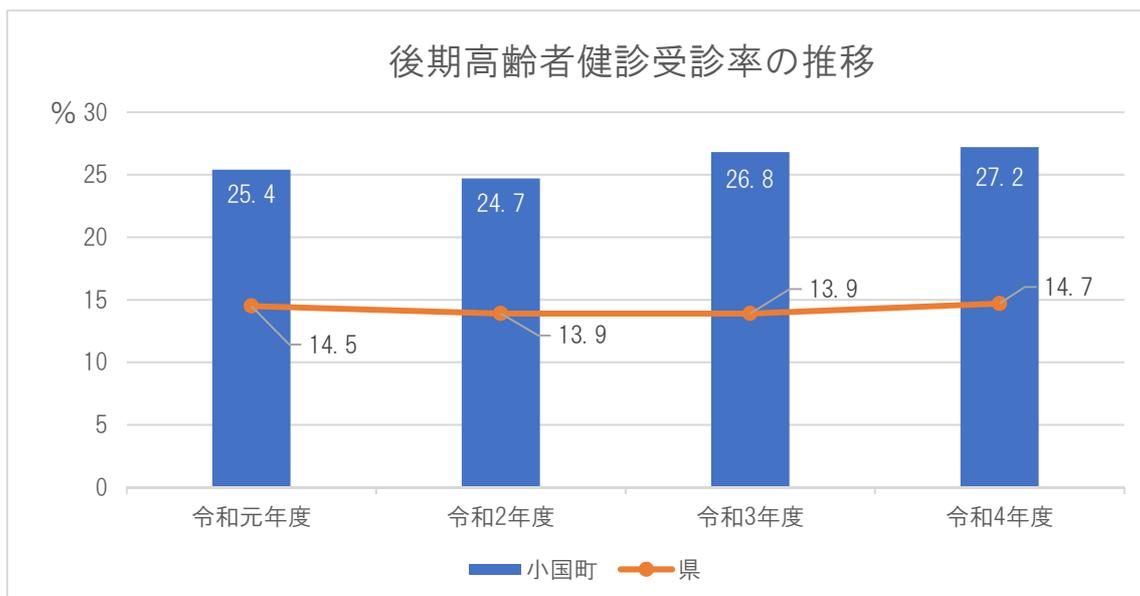
本町の特定健診の受診率の推移をみると、平成30年度から令和2年度にかけて減少傾向であり、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。しかし、令和3年度には増加しています。県と比較すると、いずれの年も平均を上回っています。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

(2) 後期高齢者健診の受診状況

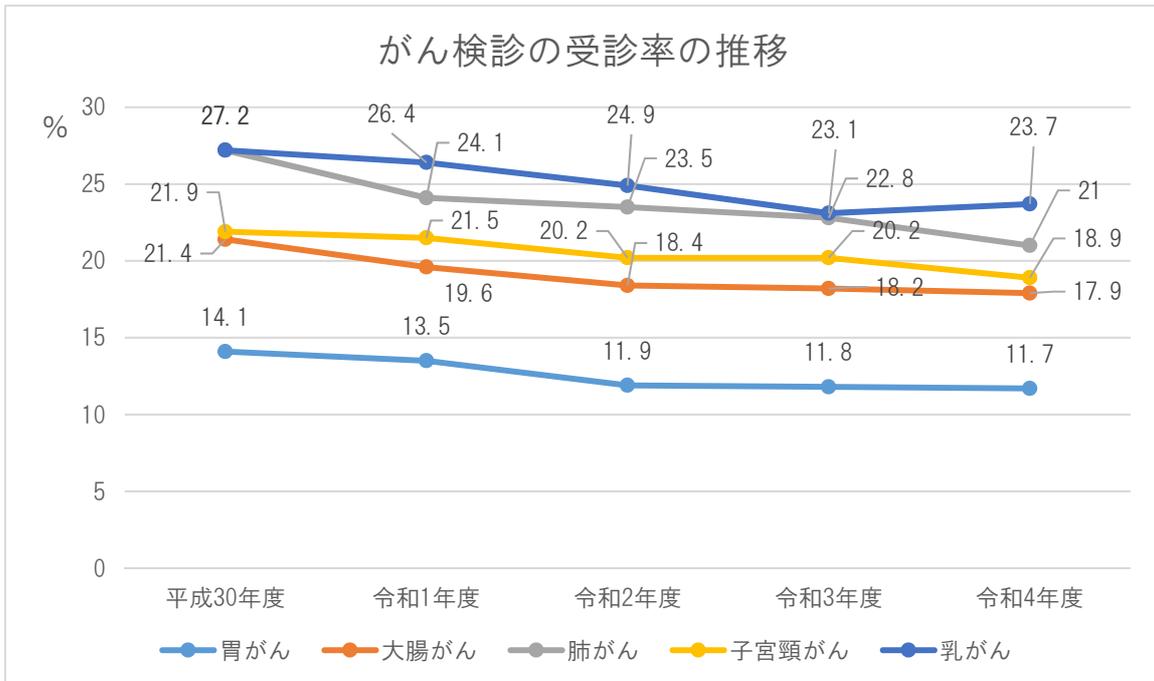
本町の後期高齢者健診の受診率の推移をみると、令和元年度から令和4年度にかけて25%前後で横ばいに推移しており、県の平均の約2倍高い状況です。



(KDB システム「地域の全体像の把握」)

(2) がん検診の受診状況

本町のがん検診の受診率の推移をみると、平成30年度から令和4年度において、ほとんどが減少傾向にあります。



(地域保健・健康増進事業報告)

第3章 第1期小国町健康増進計画・食育推進計画の評価

第1期小国町健康増進計画・食育推進計画では、『妊娠期』『乳幼児期』『学童期・思春期』『成人期・高齢期』と各ライフステージにおいて目標を設定して取り組んできました。

①『妊娠期』の評価

指標	第1期計画策定時	第1期計画目標	現状値 令和4年度実績	傾向	達成状況 ○：達成 △：未達成
低出生体重児の割合	9.8%	減少	0%	減少	○
妊娠中の喫煙者の人数	0人	維持	1人	増加	△
妊娠中の飲酒者の人数	1人	減少	0人	減少	○

令和4年度の実績をみると、低出生体重児の割合と妊娠中の飲酒者の人数は減少しており目標を達成しています。また、妊娠中の喫煙者の人数は増加しています。妊娠中はホルモンバランスの乱れにより、口内環境の悪化から歯周病のリスクも見られます。妊婦の歯周病は、妊娠中の喫煙により悪化を招き、低出生体重児や早産の頻度が高まる危険性もあるため、予防のためにも本町で実施している妊婦歯科健診への受診勧奨や禁煙指導を行っていく必要があります。今後も母子手帳交付時の面談を活用し、保健指導・情報提供を行います。

②『乳幼児期』の評価

指標	第1期計画策定時	第1期計画目標	現状値 令和4年度実績	傾向	達成状況 ○：達成 △：未達成
肥満児率（3歳児）	0%	維持	11.5%	増加	△
22時以降の就寝率（3歳児）	24.3%	減少	17.3%	減少	○
朝食欠食率（3歳児）	0%	維持	7.7%	増加	△
むし歯有病率（3歳児）	14.63%	減少	20.90%	増加	△

3歳児の肥満児率は増加傾向にあります。幼児期の肥満児の約25%が将来成人肥満に移行するといわれています。食事・運動・睡眠などの様々な生活習慣が形成され身につけていくのが幼児期です。この時期に肥満にならない生活習慣＝規則正しい生活習慣を身につけることが重要です。

22時以降の就寝率は減少傾向ではありますが、県平均よりも高い現状があります。また、朝食欠食率は増加傾向となっています。朝食を毎日食べることは、基本的な生活習慣を身につける上でとても重要であるため、子どもの時から望ましい生活リズムを確立し、定着させることは生涯にわたって健康な体をつくるための基礎となります。就寝時間が遅いと、朝食の摂取にも影響が出てきます。乳幼児期から規則正しい生活習慣の習得と併せて「早寝、早起き、朝ごはん」の大切さを啓発していく必要があります。

また、3歳児のむし歯有病率は増加傾向にあります。むし歯有病率は熊本県としても高い状況がありますが、その中でも本町は高い現状があり、町として取り組むべき課題の一つとなっています。令和5年度より新たに1歳6か月児健診時のフッ素塗布事業に取り組んでおり、今後も子どもの歯を守るための意識づけ・啓発・取組みを進めていきます。

③『学童期・思春期』の評価

指標	第1期計画策定時	第1期計画目標	現状値 令和4年度実績	傾向	達成状況 ○：達成 △：未達成
肥満傾向児率 (小学校6年生)	男子 17.9% 女子 8.0%	ともに 減少	男子 15.19% 女子 26.70%	男子減少 女子増加	○ △
むし歯有病率 (12歳児)	74.19%	減少	50.00%	減少	○

小学校6年生の肥満傾向児の割合は男子で減少、女子で増加しています。学童期の肥満児の約40%、思春期の肥満者は体格が形成されてしまうことや生活習慣が身についてしまうことから約70~80%が将来成人肥満に移行するといわれています。また成人肥満は高血圧や脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病につながります。令和4年度より、小学校6年生・中学校9年生を対象に小国郷糖尿病対策チームブルーによる生活習慣病予防の出前授業を実施しています。本町では、高校進学時に親元を離れる子どもも多いため、将来健康な生活を送るためにも、生活習慣病に対する正しい知識を得る機会をもち、自分で健康を守る行動がとれるよう支援していく必要があります。今後も食事・運動・睡眠などの生活習慣について、学校や家庭とも連携し、意識づけ・啓発・取組みを進めていきます。

12歳児のむし歯有病率は減少傾向がみられます。しかし、熊本県平均よりも2倍程高い現状があることから、令和4年度より就学時健診での歯科衛生士による個別指導を実施しており、今後も家庭や学校・歯科専門医と連携し、むし歯予防を含めた歯科保健対策への取組みを進めていきます。

④『成人期・高齢期』の評価

指標	第1期計画 策定時	第1期 計画 目標	現状値 令和4年度 実績	傾向	達成状況 ○：達成 △：未達成
特定健診受診率	52.7%	60%	51.0%	減少	△
特定保健指導実施率	68.1%	70%	72.3%	増加	○
新規透析患者数	2.4人/年	0人/年	2.5人/年	増加	△
喫煙率	18.0%	減少	16.2%	減少	○
多量飲酒率	8.7%	減少	1.5%	減少	○
歯周疾患健診受診率	-	20%	9.2%	-	-
1日30分以上の運動習慣がない人の割合	67.4%	減少	65.3%	減少	○
睡眠不足の人の割合	28.4%	減少	27.3%	減少	○

特定保健指導実施率や喫煙率、多量飲酒率は目標を達成しています。

1日30分以上の運動習慣がない人の割合は減少傾向が見られますが、県や国平均よりも高い状況が見られます。本町では、運動教室などの健康教室を実施してきましたが、今後も積極的に実施・展開し、多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施できる方法や環境づくりにおける取組みを進めていきます。また、健康教室への特定保健指導対象者の参加を積極的に促すことで、特定保健指導率と併せてメタボリックシンドロームの改善率も向上していけるように様々な取組みを進めていきます。

また、令和4年度より開始した「まちの保健室」においては、全てのライフステージにおけるからだや心の健康相談・情報提供の場として取組みを進めています。

歯周疾患健診受診率は、第1期計画の策定後に開始となったため評価はできませんが、令和4年度で9.2%と1割を切っています。特に30代・40代の若い世代の受診者が少ない状況です。歯周病は、糖尿病の合併症だけでなく、動脈硬化、心臓病など全身に影響を及ぼすため、歯周疾患健診を受診して状況を把握し、歯周病等を見極めた早期発見・早期治療が重要です。今後も歯と口腔の健康づくりや歯周疾患と生活習慣病の関係に関する啓発や情報提供等の取組みを進めていきます。

新規の取組み一覧

1歳6か月児健診におけるフッ素塗布、小・中学校における生活習慣病予防の出前授業、就学時健診での歯科衛生士による個別歯科指導、まちの保健室、歯周疾患健診、運動教室、フレイル健診

第4章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本町はこれまで、住民一人ひとりの健康を維持・増進するための予防の視点での健康づくり及び環境づくり、食育の推進に取り組んできました。

本計画は健康寿命の延伸を目標としています。すべての町民が生涯にわたって健康でいきいきと暮らすために、幼少期から高齢期まですべてのライフステージにおいて、一人ひとりが自身の健康を意識し実践する取り組みが重要となります。家庭、学校、地域、行政等、あらゆる主体が一体となり、さらなる健康づくりを図るため、以下の基本理念を掲げます。

基本理念

子どもから高齢者まで全ての世代の人が健康で長く住み続けられるまちづくり

2 取組みの方針とライフステージ

(1) 計画全体の目標

健康寿命の延伸

だれもが健康に暮らせるためには、長期的な視点を持ち、様々な取組みを継続的に推進していくことが重要になります。

健康づくりにおいては、住民の自主性や主体性を重視し、「自分の健康は自分で守る」という自らの積極的な取組み（ヘルスプロモーション）が重要です。しかし、個人の努力だけでは限界があります。住民が主体的に健康づくりに取り組むためには、家庭や地域の仲間の協力といった互いを支え合う仕組みと、それを後押ししてくれる環境づくりが必要となります。本計画では、個人の努力を地域全体で支援し、楽しく健康づくりに取り組むことができる仕組みづくりを目指します。

また、高齢化の進展による疾病構造の変化を踏まえた上で、生活習慣病の発症予防や重症化予防に重点を置いた対策を推進するとともに、身近な場所で健康づくりや介護予防、食育推進に取り組むことができる環境を整備し、健康寿命の延伸を実現することを目指します。

(2) 健康増進計画の目標

健康的な生活習慣の推進

健康寿命の延伸を全体の目標とし、それを実現するために「①栄養・食生活（食育推進計画）、②身体活動・運動、③こころの健康、④たばこ・アルコール、⑤歯と口の健康、⑥生活習慣病」の6分野を施策の柱とします。

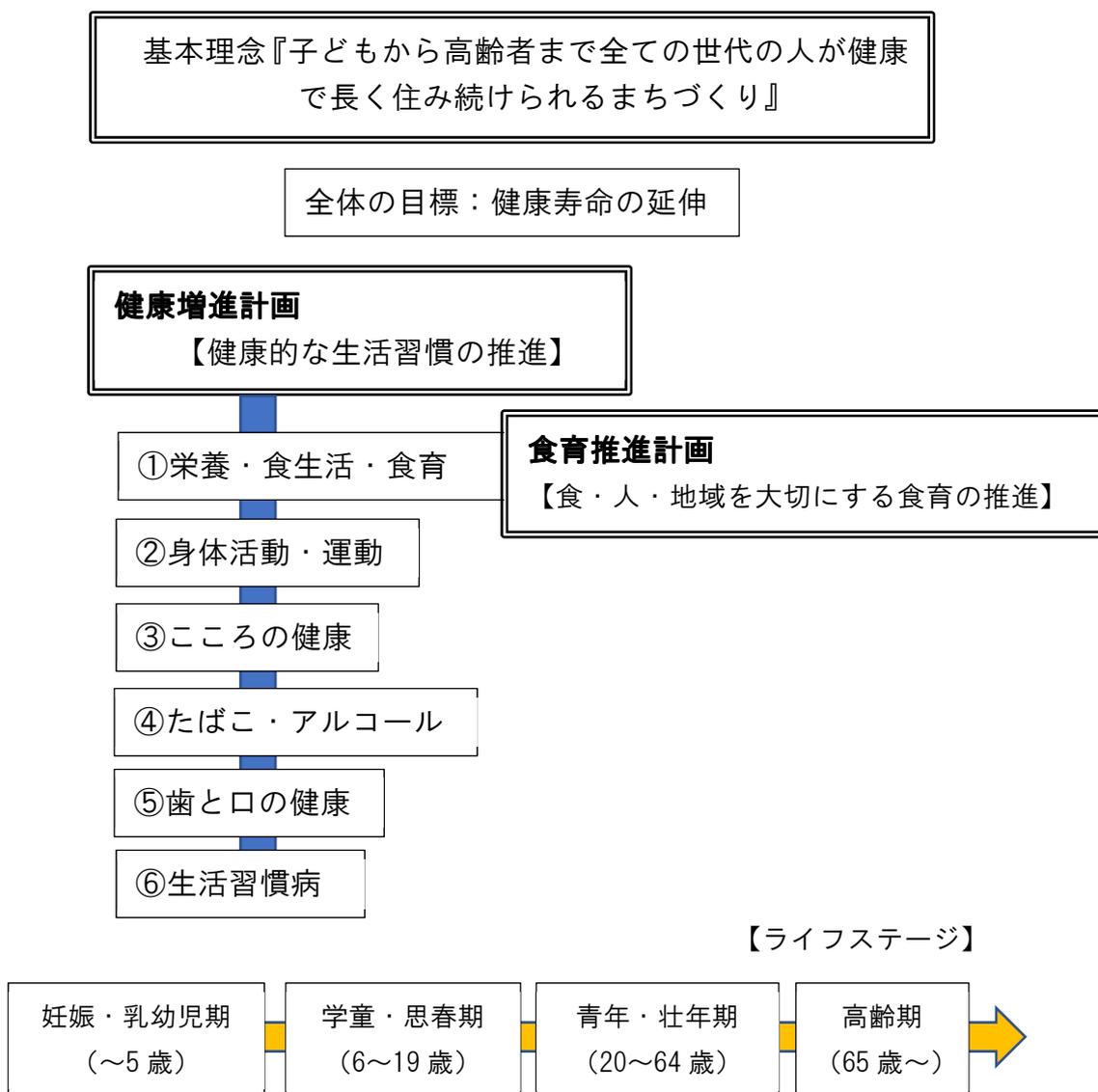
健康寿命の延伸には、健康増進・疾病予防が担う役割は極めて大きいため、子どもの頃から健やかな生活習慣を身につけ、高齢になっても元気でいきいきと暮らすことができるための施策を推進します。

(3) 食育推進計画の目標

食・人・地域を大切にする食育の推進

「食べる力」は「生きる力」であり、生活の基礎となるものです。家庭を中心に、学校、地域、行政等が協働・連携する体制や人材育成、情報提供等の環境を整備し、命の源となる食とそれを育む人、地域を大切にするための施策を推進します。

健康増進計画・食育推進計画においては、ライフステージ別での健康づくりも意識し、妊娠・乳幼児期、学童・思春期、青年・壮年期、高齢期の4段階に区分しています。



第5章 各施策における取組み

1 栄養・食生活・食育（食育推進計画）

経済の発展に伴い、食を取り巻く環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイルの多様化が進んでいます。

本町では、これまでも栄養や食生活の改善、食育の推進に取り組んできましたが、幼児期・成人期における朝食欠食の増加や、学童期においては肥満ややせの割合が多い学年もみられること、高齢者の低栄養のリスクなどまだまだ課題が見受けられます。

健全な食生活は、成長期にある子どもにとって心身を育むために欠かせないものであると同時に、将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼします。子どもの頃から栄養や食事のとり方等について正しい基礎知識を身につけ、子どもから高齢者まで、どのライフステージにおいても自ら判断し、食生活をコントロールしていく、いわば食の自己管理能力が必要となってきます。

また、四季折々に地元で収穫される旬の食材を使い、自然の恵みに感謝し、特別な日に食べるものとして古くから伝わる食文化である郷土料理や行事食の継承や、生産者と消費者の信頼関係を構築し、食に関する理解と関心を深める地産地消の推進は、次の世代を担う子どもたちに伝えていくことが大切です。

今後も、全てのライフステージにおいての栄養・食生活の改善を推進するとともに、「食」への関心を高め、自分に合った方法で生活に取り入れ、「食」に関する正しい情報を幅広く適切に得られるよう正しい知識の普及啓発が必要です。

(1) 取組みの方向性と関連事業

<p>①生涯にわたる健全な食生活の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園において、食への興味を育てる健康教育を行い、子どもたちの健全な食生活の実践を図ります。 ・ 「早寝・早起き・朝ごはん」を推進する中で、保育園・学校・家庭と連携し、生活リズムや歯みがきなど基本的な生活習慣が身につくように努めます。併せて保護者への情報提供を行い、意識啓発に努めます。 ・ 乳幼児健診や各種健康教室において、食に関する健康教育や情報提供を行います。 ・ 減塩の推進に努めます。 ・ 健診や健康相談、町広報誌、各種健康教室など様々な機会に適正体重や体重の自己管理、食事の適量についての情報提供を行います。 ・ フレイル健診や地域のサロンにて、低栄養によるフレイルのリスクや適切な栄養摂取に関する普及啓発を行い、高齢者の栄養改善に取り組みます。
<p>②食文化の継承 ・ 地産地消の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園の給食において、行事食や伝統食をメニューに加え、地元の味を伝えます。 ・ 小学生向けに地元でとれた食材を使った料理教室を開催し、地産地消の推進を図ります。 ・ 郷土料理のレシピ化を図り、小国の食文化の継承に努めます。

関連の取組み
<p>乳幼児健診での離乳食・栄養相談、すくすく広場での離乳食・栄養相談（子育て支援拠点）、こぐまのキッチン（小学生向け料理教室）・なかよしくまさん（乳幼児の保護者向け料理教室）、保育園での食育・健康教育・食育だよりの配布、地域サロンにおける食の健康教育、まちの保健室（塩分測定・栄養相談）、広報栄養士だより</p>

(2) 各ライフステージにおける個人ができる取組み

	取組み
妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる習慣をつけましょう。 ・家族そろって食べる習慣を身につけましょう。 ・小国でとれた旬の野菜を食べましょう。 ・生活習慣を整え、決まった時間に食事をしましょう。 ・離乳食から薄味でおいしく食べる習慣を身につけましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる習慣をつけましょう。 ・家族そろって食べる習慣を身につけましょう。 ・小国でとれた旬の野菜を食べましょう。 ・薄味を心がけましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる習慣をつけましょう。 ・適正体重を知り、やせすぎ・太りすぎに気をつけましょう。 ・自分に適した内容と量のバランスのとれた食事をとりましょう。 ・小国でとれた旬の野菜を食べましょう。 ・家庭の味・郷土の味・行事食や食の作法などを伝えていきましょう。 ・薄味を心がけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・1日3食規則正しく食べましょう。 ・フレイル予防を意識して食事をしましょう。 ・小国でとれた旬の野菜を食べましょう。 ・家庭の味・郷土の味・行事食や食の作法などを伝えていきましょう。 ・薄味を心がけましょう。

(3) 目標指標

指標	現状（令和4年度）	目標（令和17年度）
朝食を欠食する子の割合	10.5%（1歳6か月児）	減少
	7.7%（3歳児）	減少
	10.9%（小学5年生）	減少
22時以降に就寝する子の割合	10.5%（1歳6か月児）	減少
	17.3%（3歳児）	減少
肥満傾向にある子どもの割合	2.6%（1歳6か月児）	減少
	0%（3歳児）	維持
やせ傾向にある子どもの割合	10.5%（1歳6か月児）	減少
	11.5%（3歳児）	減少
朝食を欠食する者の割合	8.2%（成人）	減少
1日3食食べる者の割合	97.7%（高齢者）	増加
6か月間で2～3kg体重減少があった者の割合	20.1%（高齢者）	減少
食べ物の産地や料理の歴史に関心がある児童の割合	34.8%（小学5年生）	増加
食べ物や作った人に感謝して食べる児童の割合	95.6%（小学5年生）	増加
食事のマナーに気をつけて食べる児童の割合	89.1%（小学5年生）	増加
栄養のバランスに気をつけて食べる児童の割合	65.2%（小学5年生）	増加

2 身体活動・運動

からだを動かすことは生活習慣病の発症予防や重症化予防・フレイル予防につながるだけでなく、こころの健康の保持やQOL（生活の質）の向上にも大きく影響し、健康的な生活を送るうえで欠かせない要素であるといわれています。

身体活動や運動量が多い人は、そうでない人と比較して循環器やがんなどの非感染症疾患（NCD）の発症リスクが低いことが分かっています。

本町の現状を見ると、1回30分以上の運動習慣がない人の割合は増加傾向にあり、県や国と比較すると高くなっています。併せて、家事や就労、移動等の日常生活での歩行が少ない現状もあることから、町民一人一人が無理なく、日常生活の中に運動を取り入れ、身体活動を増やすような意識づけや運動習慣が継続できるような環境づくりが必要です。

※非感染症疾患（NCD）…不健康な食事、運動不足、喫煙、過度の飲酒、大気汚染などが原因のがん、糖尿病、循環器疾患、呼吸器疾患、メンタルヘルスなどを代表とする慢性疾患の総称。

（1）取組みの方向性と関連事業

①運動習慣の定着化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・手軽に運動に取り組み、継続できるように情報発信します。 ・健康づくりや生活習慣病予防など正しい知識の普及啓発を行い、自分自身の健康づくりに生かしていけるよう、環境の整備や内容の充実を図ります。
--------------	--

関連の取組み

運動教室・元気クラブ

（2）各ライフステージにおける個人ができる取組み

	取組み
妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・無理せず、適度な運動をしましょう。 ・地域（保育園・幼稚園を含む）や家庭で楽しく、積極的に身体を動かしましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の人や仲間と一緒に積極的に身体を動かしましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的に身体を動かすことを習慣づけ、運動・筋力不足を予防しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的に外出しましょう。 ・地域の健康づくり活動や集いの場に参加し、フレイルを防ぎましょう。

(3) 目標指標

指標	現状（令和4年度）	目標（令和17年度）
1日30分以上の運動習慣がない人の割合	65.3%	減少
歩行又は同等の身体活動を1日1位時間以上実施なしの人の割合	50.4%	減少

3 こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生活するために重要な条件です。こころの健康を保つためには、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活だけでなく、十分な睡眠や休養をとることが重要な要素と言われています。

本町の現状をみると、横ばいで推移していますが、県や国よりも高い割合にあります。睡眠不足や睡眠障害は生活習慣病の発症リスクを高めるほか、こころの病気と関連しています。睡眠に関する正しい知識の普及啓発や休養の必要性について理解し、積極的に休養をとることができる環境づくりが必要です。

(1) 取組みの方向性と関連事業

①こころの健康・休養に関する正しい知識の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくりについて正しい知識を持ち、必要な時は専門機関に相談することについて普及啓発します。
②相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども家庭センターにおいて、安心して子育てが行えるよう、妊産婦やその家族に対して妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。 ・壮年期において、こころの問題が増えることや健康に関する適正な自己管理が必要であることを普及啓発します。 ・高齢者のこころの問題として多い健康問題について、関係機関と連携しながら相談体制を強化します。

関連の取組み
母子手帳交付や乳幼児健診時の保健指導、健診結果説明会、まちの保健室（健康相談）

(2) 各ライフステージにおける個人ができる取組み

	取組み
妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・ 妊娠期特有の不安や悩みは家族や専門の窓口にご相談しましょう。・ 早寝・早起きの規則正しい睡眠リズムで睡眠を十分にとりましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・ 早寝・早起きの規則正しい睡眠リズムで睡眠を十分にとりましょう。・ 家族や友人、先生など周囲の人と積極的にコミュニケーションをとりましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none">・ 自分なりのストレス解消法を見つけましょう。・ 睡眠を十分にとり、休養をとりましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・ 家族や地域の人と積極的にコミュニケーションをとりましょう。・ 不安や悩みは周囲の人や専門の窓口にご相談しましょう。

(3) 目標指標

指標	現状（令和4年度）	目標（令和17年度）
睡眠で休養が十分とれていない人の割合	27.3%	減少

4 たばこ・アルコール

喫煙は、がんや循環器疾患、呼吸器疾患等の原因になることが明らかになっています。特に慢性気管支炎や肺気腫等の COPD（慢性閉塞性肺疾患）患者の 90%以上が、喫煙者もしくは受動喫煙者と言われています。本町の喫煙率の推移をみると、年々減少傾向ですが、県や国と比較すると、まだ上回って推移しています。

たばこは自身の健康だけでなく、身体を形成する大事な時期である乳幼児や子どもたちをはじめとする周囲の健康にも悪影響を及ぼすことを啓発し、喫煙率の減少や受動喫煙防止対策を講じることが必要です。

また、適度な飲酒は疲労感を和らげ、リラックスできるなど様々な効果がありますが、長期にわたる過度の飲酒は、がんや高血圧、肝疾患やアルコール依存症等の病気との関連が明らかになっているほか、飲酒者本人の健康問題だけでなく、飲酒運転や家庭内暴力等の社会問題の原因ともなっています。本町の多量飲酒者の割合の推移をみると、令和元年度以降は減少傾向ですが、国や県と比較しても約3倍となっており、とても多い状況です。飲酒に関する正しい知識や飲酒する際の『節度ある適度な飲酒』を啓発することが必要です。

(1) 取組みの方向性と関連事業

たばこ	①たばこと健康に関する知識の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が身体に及ぼす影響や受動喫煙が健康に及ぼす影響について、広報誌やホームページを活用し、健康教育の場を活用して周知啓発します。
	②禁煙支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の名称と疾患に関する知識の普及を図り、自主的な禁煙につながるよう支援します。 ・健康相談、保健指導などの場を活用した禁煙支援に関する情報提供を行います。
アルコール	①飲酒と健康に関する知識の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌やホームページを活用し、多量飲酒が身体に及ぼす影響や、休肝日を設ける重要性、適度な飲酒に関する情報提供を行います。 ・飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響などについての情報提供を行います。 ・健診後の指導などで適度な飲酒の指導を行います。

関連の取組み
母子手帳交付や乳幼児健診時の問診、健診結果説明会、特定保健指導

(2) 各ライフステージにおける個人ができる取組み

	取組み
妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中は喫煙や飲酒はしないようにしましょう。 ・受動喫煙に注意しましょう。 ・たばこやアルコールの害について、家族で理解しましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年のうちの喫煙や飲酒は絶対にしないようにしましょう。 ・たばこやアルコールの影響について、理解しましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの健康への影響を知り、禁煙に取り組みましょう。 ・アルコールの健康への影響を知り、飲み過ぎず、上手にお酒と付き合いましょう。また、お酒を習慣的に飲む人は、休肝日を設けます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの健康への影響を知り、禁煙に取り組みます。 ・お酒を習慣的に飲む人は、休肝日を設けます。

(3) 目標指標

指標	現状（令和4年度）	目標（令和17年度）
喫煙している人の割合	16.2%	減少
妊娠中の喫煙者の人数	1人	減少
多量に飲酒している人の割合	1.5%	減少
妊娠中の飲酒者の人数	0人	維持

5 歯と口の健康

歯と口の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食べることやバランスのとれた食生活を可能にするだけでなく、肥満や糖尿病等の生活習慣病の予防になるなど、身体全体の健康に影響があると言われてしています。

本町の子どものむし歯の有病率をみると、1歳6か月児ではほとんどみられません。3歳児から増加しており、県や国の平均を上回っている現状があります。

幼児期については、歯みがきや望ましい食習慣等を身につけることや、咀嚼・嚥下機能を獲得する大変重要な時期であるため、正しい歯みがき指導やむし歯予防対策が大切です。

また、12歳児における1人平均むし歯本数の推移をみると、県や国の平均を2倍以上上回っており、年齢が上がるにつれて多くなっています。学齢期は生涯にわたる健康づくりの基盤が形成される時期であるため、自らがむし歯予防に対する知識を持ち、セルフケアの習慣を身につけることが重要です。

(1) 取組みの方向性と関連事業

<p>①むし歯・歯周病予防のための正しい知識の普及啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診などを通じて、子どもの歯みがきの習慣化やフッ化物を活用したむし歯予防方法についての情報提供を行います ・広報誌等において、歯や口腔の健康に関する正しい知識の普及を図ります。
<p>②ライフステージに応じた歯科健診の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母子手帳交付時に妊婦歯科健診の受診勧奨を行います。 ・乳幼児健診時の歯科健診におけるフッ素塗布を推進します。 ・保育園や学校等での歯科保健指導（歯科相談）を実施し、歯と口腔の健康づくりを推進します。 ・20歳以上を対象とした歯科健診を実施し、歯周疾患予防に努めます。また、歯と口腔の健康づくりや歯周疾患と生活習慣病予防の関係に関する啓発や情報の提供に取り組みます。

関連の取組み
<p>妊婦歯科健康診査、フッ素塗布（個別）、1歳児歯科健診、乳幼児健診（1歳児・1歳6か月児・3歳児）におけるフッ素塗布や歯ブラシ・フロスセットの配布、フッ化物洗口、就学時健診における個別歯科相談、成人歯周疾患健診、後期高齢者歯科口腔健診、フレイル健診における集団及び個別歯科相談、通いの場における歯科保健指導</p>

(2) 各ライフステージにおける個人ができる取組み

	取組み
妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科健診を受け、歯の健康を心がけましょう ・歯みがきの習慣を身につけ、親子での仕上げみがきを行いましょう ・よく噛んで食べましょう ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防に関する知識を持ち、フッ化物を活用し、正しい歯みがきの仕方を身につけましょう ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な歯のケアで、歯周病やむし歯予防に努めましょう ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・健康的な歯の本数を保つことで、「8020」を目指しましょう ・口の体操を生活に取り入れ、オーラルフレイルを予防しましょう ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう

(3) 目標指標

指標	現状（令和4年度）	目標（令和17年度）
むし歯のある子の割合 （1歳6か月児）	0%	維持
むし歯のある子の割合（3歳児）	20.90%	減少
1人平均むし歯本数（12歳児）	1.29%	減少
歯周疾患健診を受けた者の割合	9.2%	増加
かみにくいとを感じる者の割合	28.3%	減少

6 生活習慣病

生活習慣病の予防のためには、日頃から自分の健康状態に関心を持ち、健康管理を行うことが大切です。

本町の死因別死亡者の状況を見ると、悪性新生物、心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病が約6割を占めています。生活習慣病の予防と早期発見・早期治療は特定健康診査やがん検診などの定期的な受診が必要です。

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、コロナ禍では特定健康診査やがん検診の受診率の減少傾向がみられましたが、若い世代から高齢者までの全世代で健診（検診）の重要性が認識できるよう情報提供や受診の啓発とともに受診しやすい体制づくりの充実が求められます。また、高血圧・脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病は、重症化すると人工透析や介護が必要となり、生活の質を低下させ、健康寿命の延伸を阻害することになるため、生活習慣病の重症化予防も必要です。

（1）取組みの方向性と関連事業

①生活習慣病予防と健診の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、がん検診の受診率向上を目指します。 ・保健事業などあらゆる機会・世代において、健診の必要性について、普及啓発・情報提供します。 ・生活習慣病予防対策として、治療が必要な人に対し、受診勧奨を行います。
②町民自身による健康管理の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに合わせて、健康管理に関する周知・啓発します。 ・町民ひとりひとりが健康づくりに関する情報を得ることができるよう、広報誌やCATV、各種健康教室などで、健康づくりに関する情報提供の充実を図ります。 ・学校等における生活習慣病の予防についての健康教育を行います。 ・介護予防やフレイル予防事業において、高齢者の健康管理について周知します。 ・かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局をもつことを推奨します。

関連の取組み

特定健康診査、各種がん検診、健診結果説明会、特定保健指導、医療機関との連携

(2) 各ライフステージにおける個人ができる取組み

	取組み
妊娠・乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳を活用し、妊娠期や子どもの健康管理に努めましょう。 ・乳幼児向けの各種健診や相談を活用しましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康状態に関心をもち、規則正しい生活習慣を身につけましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・体調管理に気を配り、規則正しい生活をしましょう。 ・自分の健康状態を把握するために、健診（検診）を受け、結果を健康づくりに役立てましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康状態を把握するために、健診（検診）を受け、結果を健康づくりに役立てましょう。 ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもちましょう。

(3) 目標指標

指標	現状（令和4年度）	目標（令和17年度）
特定健診受診率	51.0%	増加
後期高齢者健診の受診率	27.2%	増加
胃がん検診の受診率	11.7%	増加
肺がん検診の受診率	21.0%	増加
大腸がん検診の受診率	17.9%	増加
子宮頸がん検診の受診率	18.9%	増加
乳がん検診の受診率	23.7%	増加

第6章 計画の推進にあたって

1 計画の進め方

本計画は、基本理念の実現に向けて、住民や地域、学校、団体、企業、行政など町全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取組みを進めます。

(1) 町民の役割

町民一人一人が「自分の健康は自分でつくる」という意識をもち、健康に関する関心を高め、自らの生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を身につけることが重要です。

また家庭は、生活習慣を身につける最も身近な場所であり、個人の健康づくりを支える重要な役割を担っています。

(2) 関係団体・機関等の役割

地域における活動団体等は、行政との協働により、町民への健康に関する情報提供や活動を実施し、地域住民の健康づくりを支援するための体制を作ります。

(3) 行政の役割

町民の健康づくりを図るため、関係機関や関連団体と連携しながら、必要な情報の提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。

さらに、施策を総合的かつ効果的に推進するため、庁内の関係課間の連携や緊密な調整を行い、全庁的な施策の取組みの充実を図ります。

2 計画の進行管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくため、目標指標の進捗管理を行います。

本計画は、目標指標と目標値を設定したため、それらの目標が達成できるよう、取組内容の検証・評価を行います。また、計画の最終年度には、再度、町民の健康づくりへの意識や行動変容の実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化などを加味し、目標や取組みの見直しを行います。

3 目標指標一覧

指標	現状（令和4年度）	目標（令和17年度）
朝食を欠食する子の割合	10.5%（1歳6か月児） 7.7%（3歳児） 10.9%（小学5年生）	減少 減少 減少
22時以降に就寝する子の割合	10.5%（1歳6か月児） 17.3%（3歳児）	減少 減少
肥満傾向にある子どもの割合	2.6%（1歳6か月児） 0%（3歳児）	減少 維持
やせ傾向にある子どもの割合	10.5%（1歳6か月児） 11.5%（3歳児）	減少 減少
朝食を欠食する者の割合	8.2%（成人）	減少
1日3食食べる者の割合	97.7%（高齢者）	増加
6か月間で2～3kg体重減少があった者の割合	20.1%（高齢者）	減少
食べ物の産地や料理の歴史に関心がある児童の割合	34.8%（小学5年生）	増加
食べ物や作った人に感謝して食べる児童の割合	95.6%（小学5年生）	増加
食事のマナーに気をつけて食べる児童の割合	89.1%（小学5年生）	増加
栄養のバランスに気をつけて食べる児童の割合	65.2%（小学5年生）	増加
1日30分以上の運動習慣がない人の割合	65.3%	減少
歩行又は同等の身体活動を1日1位時間以上実施なしの人の割合	50.4%	減少
睡眠で休養が十分とれていない人の割合	27.3%	減少
喫煙している人の割合	16.2%	減少
妊娠中の喫煙者の人数	1人	減少
多量に飲酒している人の割合	1.5%	減少
妊娠中の飲酒者の人数	0人	維持

むし歯のある子の割合	0% (1歳6か月児) 20.90% (3歳児)	維持 減少
1人平均むし歯本数 (12歳児)	1.29%	減少
歯周疾患健診を受けた者の割合	9.2%	増加
かみにくいと感じる者の割合	28.3%	減少
特定健診受診率	51.0%	増加
後期高齢者健診の受診率	27.2%	増加
胃がん検診の受診率	11.7%	増加
肺がん検診の受診率	21.0%	増加
大腸がん検診の受診率	17.9%	増加
子宮頸がん検診の受診率	18.9%	増加
乳がん検診の受診率	23.7%	増加

第2次 小国町健康増進計画・食育推進計画

発行年月 令和6年 3月

発 行 小国町

編 集 小国町役場 町民課