

上三川町第2期 健康増進計画

2019年度～2028年度



平成31(2019)年3月
上三川町

はじめに

生涯を通じて健康で充実した生活を送ることは誰もが望む願いです。

そして、町民一人ひとりがかけがえのない豊かな人生を、住み慣れた地域で安心して送ることができるための健康づくりが、町を支える活力にも繋がっていくものと考えます。

しかし、わが国では急速な少子高齢化や生活習慣の変化により疾病全体に占めるがんや心疾患等の生活習慣病の割合が増加してきているため、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小に向けた生活習慣病の発症予防や重症化予防への取り組みが大きな課題となっております。

このような状況を改善するため、国では「健康日本21（第2次）」が、県においては「とちぎ健康21プラン（2期計画）」が策定されました。さらに、2018年3月には、両計画ともに中間評価報告書が示され、住民の生活習慣改善を目指すことの重要性が再確認されました。

本町におきましても、2006年に「上三川町健康増進計画（健康かみのかわプラン21）」を策定し、基本テーマ目標である「だれもが元気で安心して暮らせるまち」を実現するため様々な取り組みを進めてまいりました。

このたび、「上三川町健康増進計画（健康かみのかわプラン21）」の最終評価、これまでの課題及び情勢の変化を踏まえ、また、国、県の指針を基に、今後10年間の健康増進施策推進の指針となります「上三川町第2期健康増進計画」を策定いたしました。

本計画では、本町が2016年に策定した上三川町第7次総合計画に定める将来像との整合性を図った「共に創る次代に輝く元気で安心して暮らせるまち上三川」を基本理念に掲げ、生活習慣病予防に重点を置くとともに、すべての世代が健やかに暮らせる社会をつくるための健康づくりの支援や多分野にわたる関係機関との連携などについて方向性を示しています。

計画の推進に当たっては、町民の皆様一人ひとりが自身の健康づくりに主体的に取り組むことが不可欠です。今後とも、各関係機関・団体と連携を図りながら、また、地域活動の支援体制を整えながら、本町の健康づくり施策に取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました上三川町健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見やご提言をお寄せいただいた皆様に厚くお礼を申し上げます。

2019年3月



上三川町長 星野光利

目 次

第1章 計画策定にあたって	
第1節 計画策定の趣旨と背景	1
第2節 計画の性格と位置づけ	4
第3節 計画の期間	4
第2章 上三川町の健康づくりにおける現状と課題	
第1節 町の健康を取り巻く現況	5
第2節 町民意識調査結果の概要	11
第3節 第1期計画の最終評価	13
第3章 計画の方向性	
第1節 基本理念	21
第2節 基本目標	22
第3節 施策の体系	23
第4章 計画の内容	
基本目標1 健康管理と生活習慣病予防及び重症化予防	24
(1) がん	24
(2) 循環器疾患・糖尿病・その他の生活習慣病	27
基本目標2 望ましい生活習慣の確立	32
(1) 栄養・食生活	32
(2) 身体活動・運動	37
(3) 飲酒・喫煙対策	41
(4) 歯と口腔の健康【歯科保健計画】	46
基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	50
(1) 休養・こころの健康【自殺対策計画】	50
(2) 次世代の健康と母子保健の推進	56
(3) 高齢者の健康	62
基本目標4 健康づくりを支え、守るための社会環境の整備	65
第5章 計画の推進	
第1節 計画の推進体制	69
第2節 計画の評価方法	69
第3節 目標値一覧	70
資料編	
1. 用語解説	74
2. 上三川町健康づくり推進協議会設置要綱	77
3. 上三川町健康づくり推進協議会委員名簿	79
4. 上三川町第2期健康増進計画策定部会設置規程	80
5. 上三川町第2期健康増進計画策定部会委員名簿	81
6. 策定経過	82

注) 本文中の*印については、用語解説に用語の意味を50音順に掲載しています。

第1章

計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨と背景

1 計画策定の趣旨

我が国では急速な人口の少子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、糖尿病といった生活習慣病の割合が増加してきています。

このような状況を受け、国では平成25（2013）年度を初年度とする、一層の健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小を目標に掲げた「健康日本21（第2次）」を策定しました。これを受け、栃木県においても平成25（2013）年度から平成34（2022）年度の10か年を計画期間とする「とちぎ健康21プラン（2期計画）」を策定し、県民一人一人がその居住する地域にかかわらず心身ともに健やかに歳を重ねていくことのできる「健康長寿とちぎ」の実現に向けて取り組んでいます。

平成30（2018）年3月には、「健康日本21（第2次）」、「とちぎ健康21プラン（2期計画）」ともに中間評価報告書が示されました。「健康日本21（第2次）」においては、5つの基本的方向に基づいた具体的な目標53項目における中間実績値の分析・評価や、進捗のために行われている取り組み・課題等について検証し、今後の推進に必要な対策の方針が示されました。また、「とちぎ健康21プラン（2期計画）」においては、4つの基本方向に基づいた目標54項目について、その達成状況を踏まえ、今後の重点課題として、働く世代の生活習慣改善に留意しながら計画全体を推進していくことが示されています。

本町では、平成18（2006）年度を初年度とする「上三川町健康増進計画（健康かみのかわ21プラン）」を策定して以降、町民の健康づくりの推進に向けて様々な取り組みを行ってきました。

この計画の中間年にあたる平成22（2010）年度には、「上三川町健康増進計画（健康かみのかわ21プラン）」の数値目標等の中間評価を行うとともに、町民の生活実態や要望を把握したうえで、関係機関や町民団体等の積極的な参加を得ながら、健康づくり施策を総合的かつ効果的に展開するための指針とする改定版を策定しました。

この計画の進捗状況や、国・県における健康づくりを取り巻く新たな方向性、情勢の変化を踏まえ、新たな課題に対応していくため「上三川町第2期健康増進計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 国・県の主な動向

<健康増進分野>

国では、平成 12（2000）年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」が策定され、その実現のために平成 14（2002）年に健康増進法が施行されました。その後最終評価を経て、平成 25（2013）年度を初年度とする「健康日本 21（第 2 次）」が策定されました。

「健康日本 21（第 2 次）」の開始 5 年目にあたる平成 29（2017）年度には、「健康日本 21（第 2 次）推進専門委員会」による中間評価が行われ、今後の対策の方針が示されました。

■「健康日本 21（第 2 次）」の推進に必要な対策の方針（健康日本 21（第 2 次）中間評価報告書素案より）概要

- 行政、保険者、保健医療関係団体、産業界が連携して社会環境の整備を進めることで、社会全体としての健康づくり運動に対する機運をより一層高める
- 国の策定した指針等についての認知度を高め、有用な情報が個人に届くよう図っていく
- 自治体における取り組みの温度差を解消するため、健康格差の要因分析の結果や、効果的な取り組みを行っている事例を広く周知し、各自治体がより重点課題等をわかりやすくしていく
- 取り組みそのものや結果に対する評価を適切に行うことができるよう、実施した取り組みに対する評価のプロセスやその改善の実施方法（PDCA サイクル）の優良事例の展開を図る必要がある
- 健康経営等、健康づくりへの自主的な取り組みを周知するなど、健康への参画を広く呼びかける

県では、平成 25（2013）年に「とちぎ健康 21 プラン（2 期計画）」を策定し、県民一人一人がその居住する地域にかかわらず心身ともに健やかに歳を重ねていくことのできる「健康長寿とちぎ」の実現に向けて取り組んでいます。このプランは平成 30（2018）年度に中間評価を行い、今後の重点課題として、働く世代の生活習慣改善に留意しながら計画全体を推進していくことが示されています。

<母子保健分野>

国では、関係者、関係機関・団体が一体となって母子の健康水準を向上させるための様々な取り組みを推進する国民運動計画として、平成 13（2001）年に「健やか親子 21～21 世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョン～」が策定され、平成 20（2008）年度には計画期間が平成 26（2014）年度までに延長されました。平成 26（2014）年度には、「健やか親子 21」の取り組みの最終評価を行い、今後の母子保健対策の取り組みの方向性等をとりまとめた「健やか親子 21（第 2 次）」が策定され、平成 27（2015）年度から計画期間が開始されています。

「健やか親子 21（第 2 次）」は、「すべての子どもが健やかに育つ社会」に向けて、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。

県では、平成 27（2015）年に策定した「とちぎ子ども・子育て支援プラン」において、母子保健計画のほかに、次世代育成支援対策の県行動計画、県子ども・子育て支援事業支援計画等を位置づけています。

このプランにおける母子保健対策の推進として、社会全体で子どもの健やかな成長・発達を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう、これらを支えていくための地域づくりを目指し、妊娠・出産・子育て期における切れ目のない支援体制の充実に努めるとともに、児童・生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、よりよい将来を生きるため、健康の維持・向上に取り組めるよう、他分野との協働による取り組みを推進しています。

<自殺対策分野>

国では、平成 18（2006）年に「自殺対策基本法」が施行されたのち、平成 19（2007）年に初めての「自殺総合対策大綱」が策定されました。その後、平成 28（2016）年に「自殺対策基本法」が改正され、都道府県及び市町村に、地域自殺対策計画の策定が義務づけられました。

この「自殺対策基本法」改正の趣旨や自殺の実態を踏まえ、平成 29（2017）年に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

この大綱では、「地域レベルの実践的な取組の更なる推進」「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」「自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、平成 38 年までに平成 27（2015）年比 30%以上減少させることを目標とする」ことが掲げられています。

県では、平成 28（2016）年に自殺対策基本法が一部改正されたことを受け、平成 30（2018）年に「いのち支える栃木県自殺対策計画」を策定しました。

この計画は、「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“とちぎ”の実現」を基本理念に、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連分野と有機的な連携を図り、地域の実情を踏まえた自殺対策を総合的かつ効果的に推進することを目指しています。

<歯科口腔保健分野>

国では、平成 23（2011）年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、口腔の健康が、健康で質の高い生活を営むうえで基礎的かつ重要な役割であること、日常生活における歯科疾患の予防に向けた取り組みが口腔の健康保持に有効であることが示されています。

また、平成 24（2012）年には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が制定され、5つの基本的な方針が示されています。

■「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」5つの基本的な方針

- 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- 歯科疾患の予防
- 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上
- 定期的に歯科検診または歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

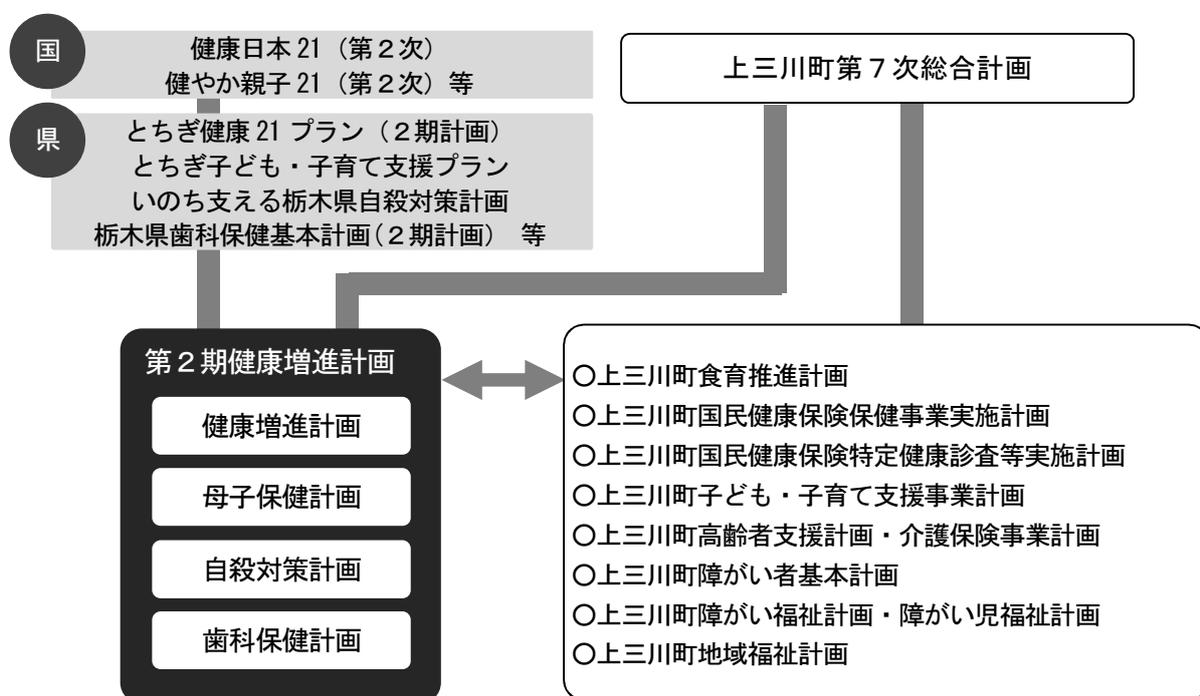
県では、県民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを推進するため、「栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例」を平成 22（2010）年 12 月に制定し、この条例に基づき平成 24（2012）年 3 月に「栃木県歯科保健基本計画」を、平成 30（2018）年 3 月に「栃木県歯科保健基本計画（2期計画）」を策定しました。2期計画の策定にあたっては、超高齢社会の進展に伴う、歯と口腔機能の衰えを予防するため、ライフステージに応じた歯科保健対策やかかりつけ歯科医の定期受診に関する啓発等を強化することが示されています。

第2節 計画の性格と位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「健康増進計画」、母子保健に関する効果的な施策を総合的に推進するための「母子保健計画」及び、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「自殺対策計画」、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するための「歯科保健計画」を一体化し、「上三川町総合計画」を上位計画として、その健康づくりの推進に係る分野を具体化したものです。

また、国の「健康日本21（第2次）」や、県の「とちぎ健康21プラン（2期計画）」等の関連計画、その他町の関連計画等との整合・調和を図り策定したものです。

■図表 1-1 計画の位置づけ



第3節 計画の期間

本計画の期間は、2019年度を初年度とし、2028年度を目標年次とする10年間の計画です。

なお、計画の中間年にあたる2023年度には、社会情勢の動向や変化を踏まえつつ、現行計画の進捗状況等に基づいて見直しを行うものとします。

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度
上三川町第2期健康増進計画									
					改定版				

第2章

上三川町の健康づくりにおける現状と課題

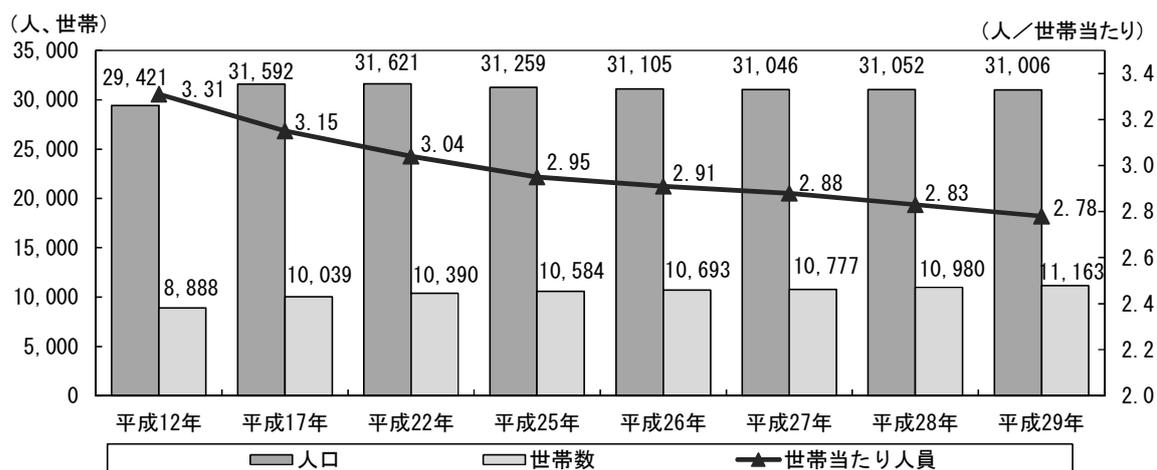
第1節 町の健康を取り巻く現況

1 人口と世帯の状況

人口と世帯の推移をみると、人口は平成22(2010)年をピークに緩やかな減少傾向にあり、平成29(2017)年10月1日現在で31,006人となっています。一方で世帯数は増加傾向にあり、世帯当たり人員は減少傾向にあります。

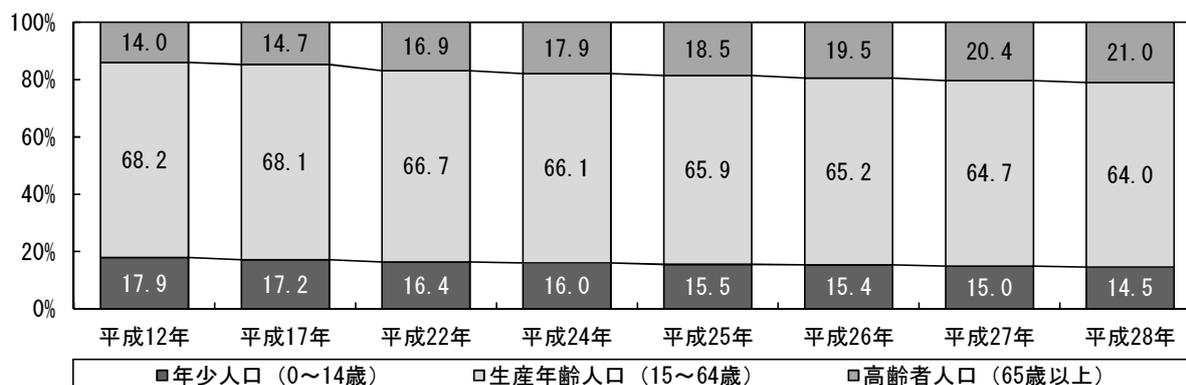
年齢三区分別人口割合の推移をみると、年少人口割合と生産年齢人口割合が減少傾向にある一方で、高齢者人口割合(高齢化率)は増加しており、少子高齢化の進行がうかがえます。

■図表 2-1 人口と世帯の推移(上三川町)



資料: 国勢調査、毎月人口調査(各年10月1日現在)

■図表 2-2 年齢三区分別人口割合の推移(上三川町)

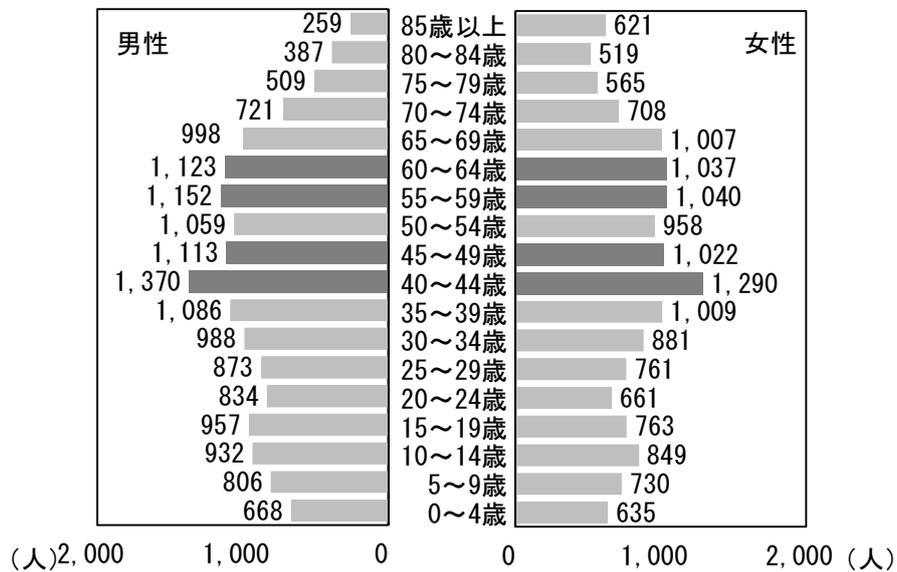


資料: 国勢調査、毎月人口調査(各年10月1日現在)

※「年齢不詳」を含む総数で算出しているため、各区分の合計が100.0にならない場合があります。

平成 27 (2015) 年現在の人口ピラミッドをみると、男女ともに 40～44 歳が最も多く、出生数の減少に伴い、つぼ型になっています。

■図表 2-3 平成 27(2015)年人口ピラミッド(上三川町)

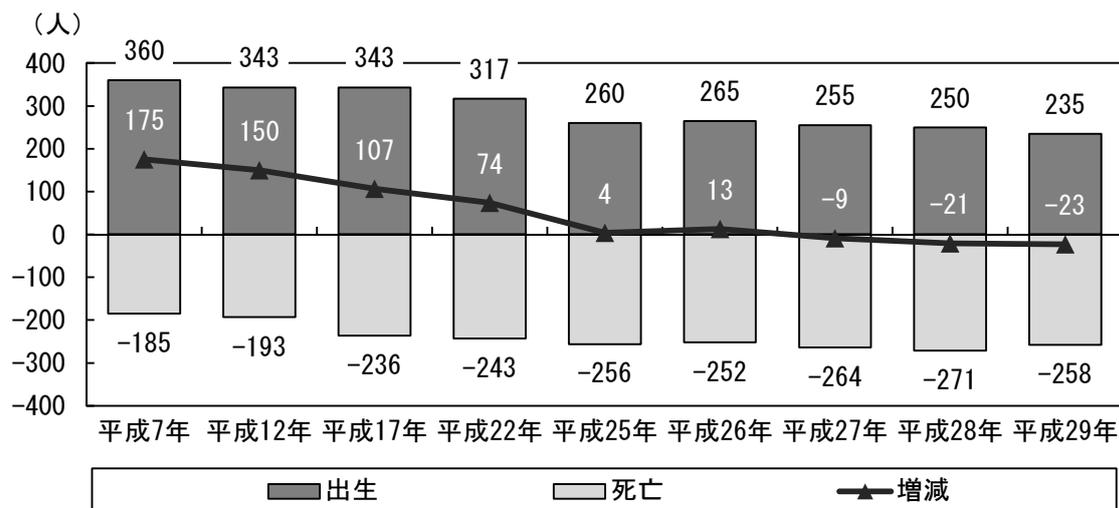


資料: 国勢調査(平成 27(2015)年 10月1日現在)

2 人口動態

自然動態の推移をみると、出生数は減少傾向、死亡数は増加傾向となっており、平成 27(2015)年以降自然減となっています。

■図表 2-4 自然動態の推移(上三川町)



資料: 上三川町統計書(各年 10月1日現在)

人口動態について、乳児死亡率、新生児死亡率*の推移をみると、過去5年間で平成26(2014)年を除き0.0となっています。

周産期死亡率*の推移をみると、平成26(2014)年までは7.5前後となっていました、平成27(2015)年以降は0.0となっています。

婚姻率・離婚率の推移をみると、横ばいとなっています。

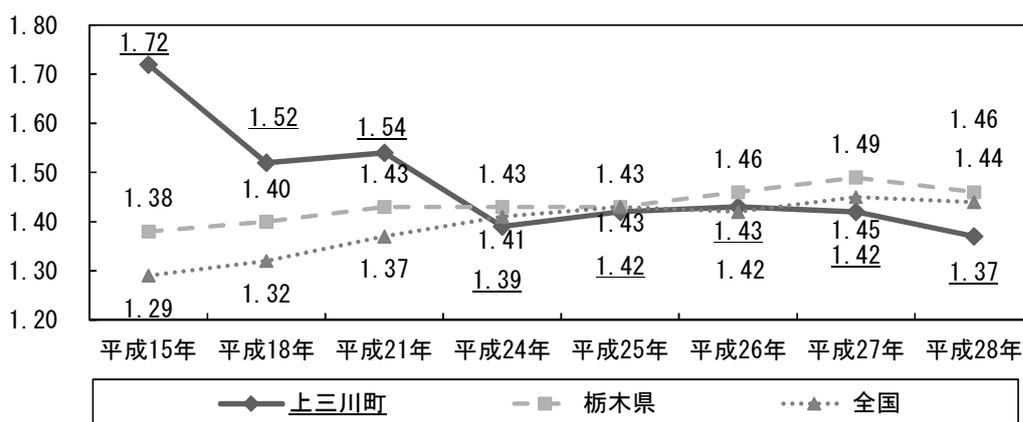
■図表 2-5 人口動態(上三川町)

	乳児死亡率	新生児死亡率	周産期死亡率	婚姻		離婚	
				件数	率	件数	率
平成24年	0.0	0.0	7.3	143	4.6	55	1.76
平成25年	0.0	0.0	7.5	142	4.5	60	1.92
平成26年	3.9	3.9	7.8	137	4.4	44	1.41
平成27年	0.0	0.0	0.0	133	4.3	60	1.93
平成28年	0.0	0.0	0.0	138	4.4	45	1.45

資料: 栃木県保健統計年報

合計特殊出生率*の推移をみると、平成15(2003)年では1.72と、国・県を大きく上回っていましたが、過去5年間は1.40前後で推移しています。また平成26(2014)年から平成28(2016)年にかけて減少しており、国・県を下回っています。

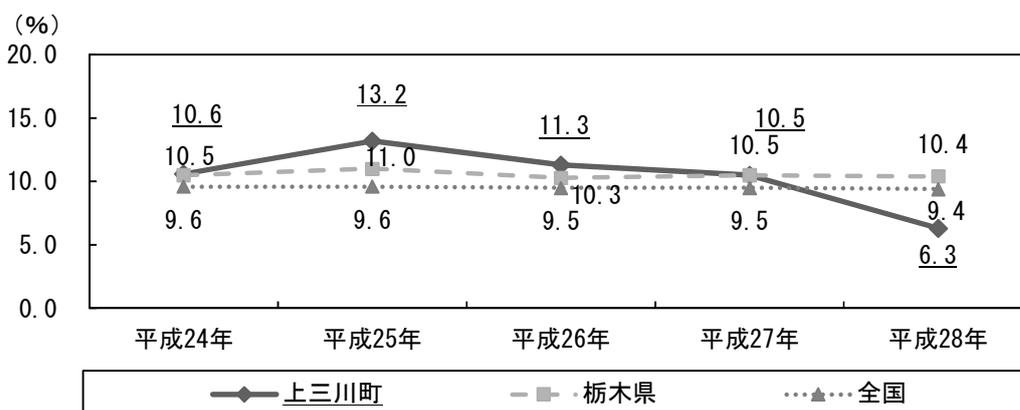
■図表 2-6 合計特殊出生率の推移



資料: 栃木県保健統計年報

低体重児*出生割合の推移をみると、平成27(2015)年までは10%前後で推移していましたが、平成28(2016)年は6.3%となっています。

■図表 2-7 低体重児出生割合の推移

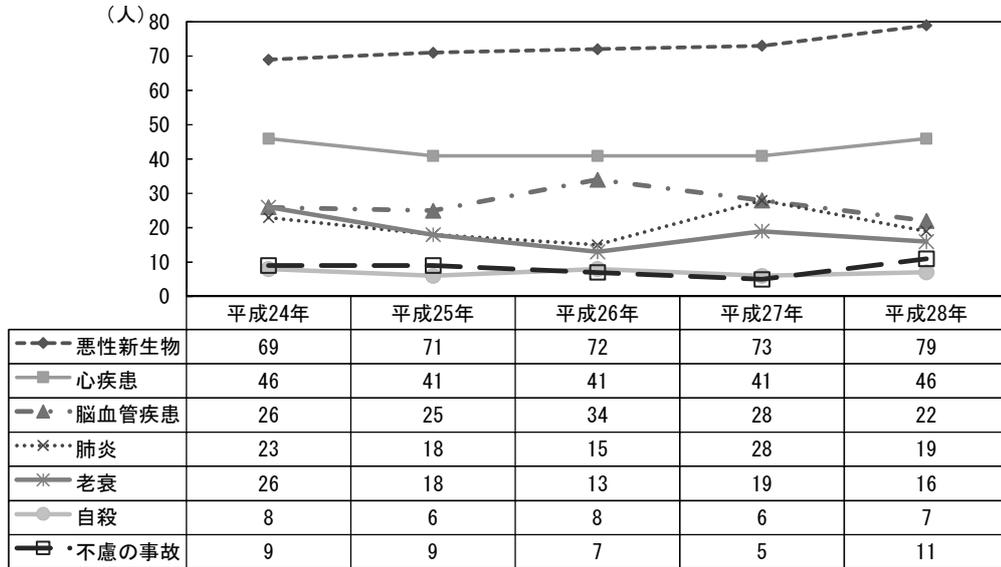


資料: 栃木県保健統計年報

主要死因別死亡者数の推移をみると、悪性新生物が各年 70 人前後で最も多くなっています。また、自殺は各年 7 人前後で推移しています。

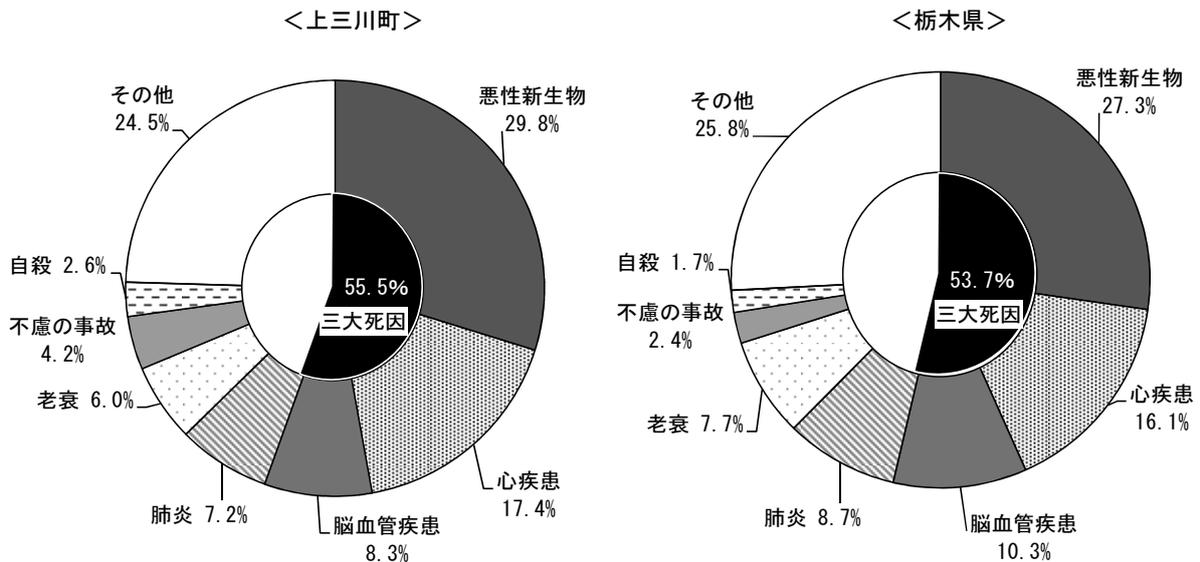
平成 28（2016）年における死亡要因の割合をみると、三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）が町では 55.5%、県では 53.7%を占めています。

■図表 2-8 主要死因別死亡者数の推移(上三川町)



資料: 栃木県保健統計年報

■図表 2-9 死亡要因の割合(平成 28 年)



資料: 平成 28 年版 栃木県保健統計年報

3 平均寿命・健康寿命

平均寿命の推移をみると、男女ともに年々伸長しており、平成 27（2015）年の町の平均寿命は男性 80.3 年、女性 86.1 年となっています。

健康寿命の推移をみると、国・県いずれも男女ともに伸長しています。

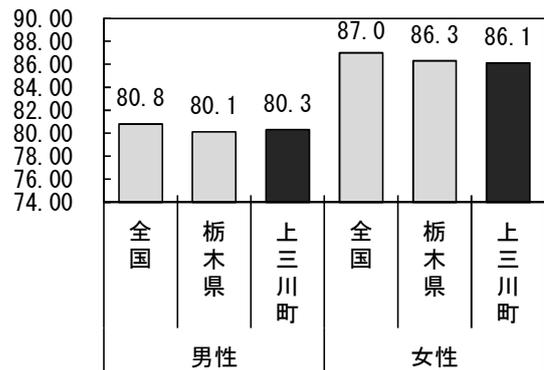
栃木県保健福祉部が算定した平成 28（2016）年の市町健康寿命*による町の数値は、男性 79.28 年、女性 82.61 年となっています。

■図表 2-10 平均寿命の推移

(単位：年)	全国		栃木県		上三川町	
	男	女	男	女	男	女
平成 12 年	77.7	84.6	77.1	84.0	77.6	84.3
平成 17 年	78.8	85.8	78.0	85.0	78.2	85.4
平成 22 年	79.6	86.4	79.1	85.7	79.2	85.5
平成 27 年	80.8	87.0	80.1	86.3	80.3	86.1

資料：市区町村別生命表の概況

■図表 2-11 平均寿命(平成 27 年)
(年)



資料：平成 27 年市区町村別生命表の概況

■図表 2-12 健康寿命の推移

(単位：年)	全国		栃木県			
	男	女	男		女	
			健康寿命	全国順位	健康寿命	全国順位
平成 22 年	70.42	73.62	70.03	16	74.86	4
平成 25 年	71.19	74.21	71.17	23	74.83	11
平成 27 年	72.14	74.79	72.12	19	75.73	6

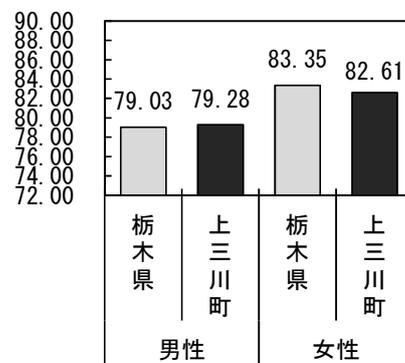
資料：厚生労働省健康日本 21 推進専門委員会

■図表 2-13 市町健康寿命の推移

(単位：年)	栃木県 (参考値)		上三川町	
	男	女	男	女
平成 22 年	77.90	82.88	78.31	82.18
平成 25 年	78.12	82.92	79.30	82.21
平成 28 年	79.03	83.35	79.28	82.61

資料：栃木県保健福祉部算定

■図表 2-14 市町健康寿命(平成 28 年)
(年)



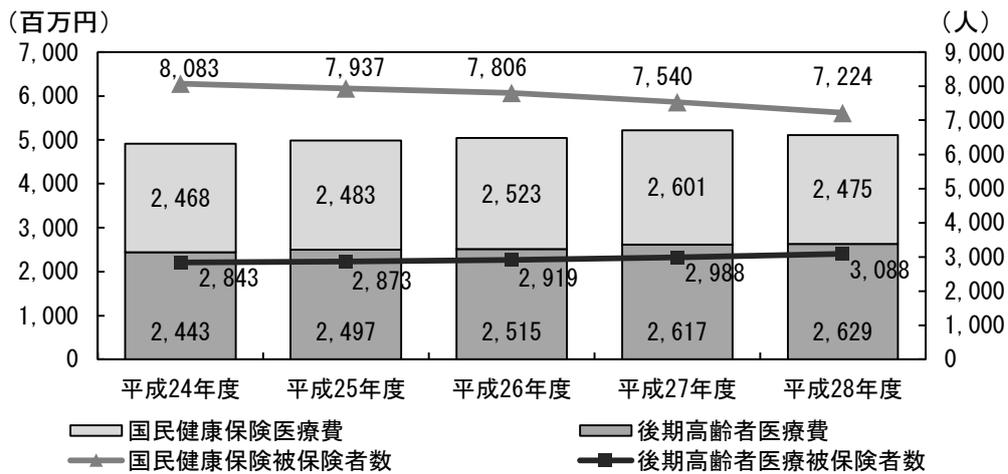
資料：栃木県保健福祉部算定

4 医療費の状況

医療費の推移をみると、国民健康保険医療費について、平成27（2015）年度までは年々増加していましたが、平成28（2016）年度はやや減少しています。後期高齢者医療費は、年々増加傾向にあります。

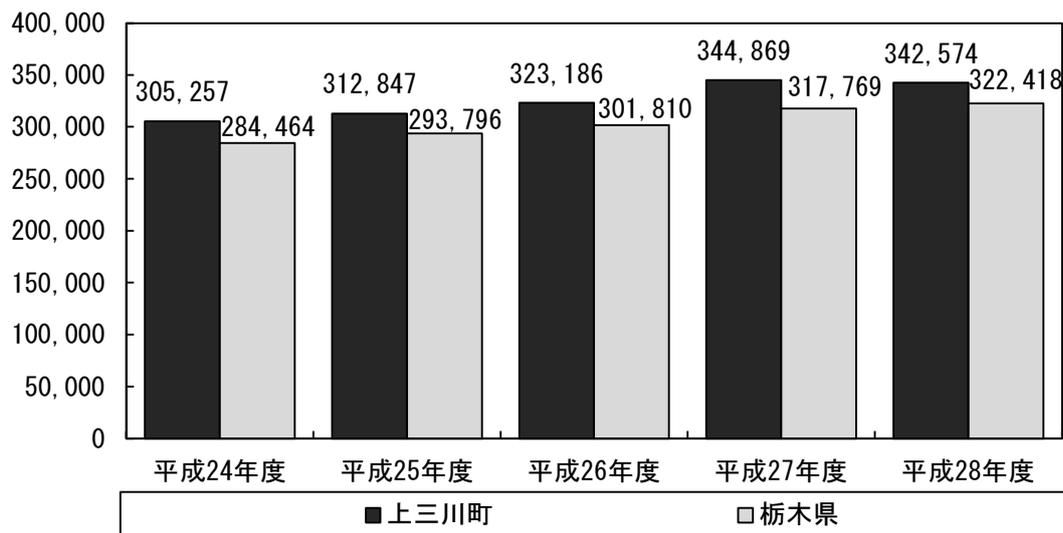
被保険者数は、国民健康保険で減少傾向に、後期高齢者医療で増加傾向にあります。一人当たりの医療費の推移をみると、町は県よりも多く、年々増加傾向にあります。

■図表 2-15 医療費と被保険者数の推移（上三川町）



資料：目で見える栃木県の医療費状況

■図表 2-16 一人当たり医療費の推移



資料：栃木県市町村国民健康保険の財政状況等

第2節 町民意識調査結果の概要

1 調査の概要

「上三川町健康増進計画（健康かみのかわプラン 21）」の最終評価、平成 25（2013）年度に策定した「上三川町第2期食育推進計画」の最終評価を行うとともに、本計画及び「上三川町第3期食育推進計画」の策定に向けた基礎資料とするため、町民の健康意識や行動、食育への意識、今後の健康づくり活動への意見を把握する次のような3つの町民意識調査（アンケート）を実施しました。

■調査の概要・回収結果

調査名	配布数 (件)	回収数 (件)	回収率 (%)	対象・抽出方法	調査方法	調査期間
一般町民調査	1,500	739	49.3	19歳以上の町民のうち各性年代から無作為抽出	郵送配布・ 郵送回収	平成29(2017)年 10月16日～ 10月31日
小中学生及び16～18歳調査						
小学生	627	619	98.7	町内全7小学校の5年生、6年生全数	学校配布・ 学校回収	平成29(2017)年 10月16日～ 10月31日
中学生	539	529	98.1	町内全3中学校の各学年から2クラスを学校ごとに選定し、選定したクラスの全数		
16～18歳	400	160	40.0	16～18歳の町民から無作為抽出	郵送配布・ 郵送回収	
乳幼児保護者調査						
4か月児	233	225	96.6	乳幼児健康診査対象者の保護者（平成29(2017)年1月～12月実施分）	郵送配布・ 健康診査時に回収または郵送回収	平成28(2016)年 12月27日～ 平成29(2017)年 11月17日
10か月児	244	231	94.7			
1歳6か月児	260	249	95.8			
3歳児	248	235	94.8			

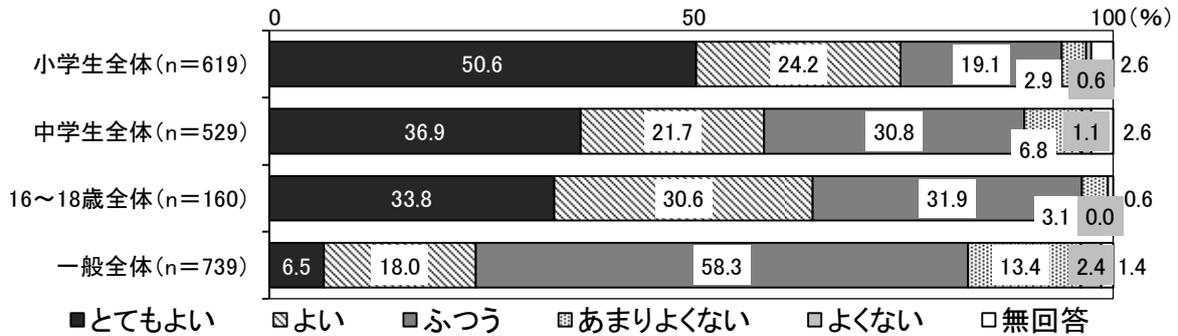
■図表に関する注意事項

- ・図表中の「n(number of case の略)」は、設問に対する回答者数です。
- ・回答結果の割合「%」は、小数点以下第2位で四捨五入しています。そのため、%の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答の設問は、「n」に対してその設問の回答者数により割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- ・性別・年齢等、クロス集計分析結果に「無回答」がある場合は表示していないため、各分析軸の回答者数の合計が全体の合計と一致しない場合があります。（例として、性別が無回答だった場合、男性と女性の「n」を合計しても全体の「n」と一致しない場合があります。）

2 調査結果の概要

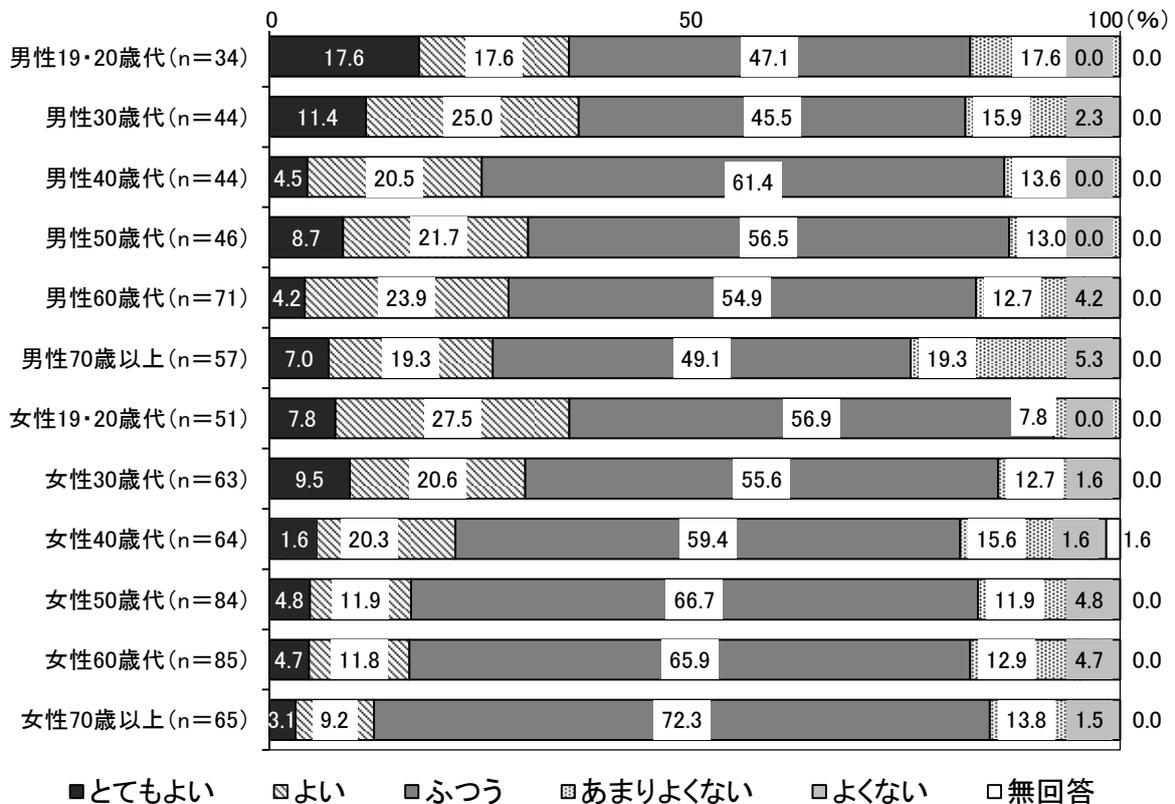
健康状態について、小学生全体から16～18歳全体にかけては「とてもよい」の割合が最も多く、一般全体では「ふつう」の割合が最も多くなっています。

■図表 2-17 健康状態(小中学生及び16～18歳調査、一般町民調査)



一般町民調査を性・年代別にみると、いずれも「あまりよくない」の割合が1割程度となっています。

■図表 2-18 健康状態(一般町民調査)



第3節 第1期計画の最終評価

本計画の策定に向け、平成22（2010）年度に行った中間評価後の健康指標の達成状況や、事業の進捗状況により、最終評価を行いました。

健康指標の達成状況は、中間評価時の数値をベースライン値として評価しています。

■目標評価の基準

◎：目標値に達した ○：目標値に達していないが、ベースライン値より改善がみられたもの
△：目標値に達しておらず、ベースライン値より改善していない ー：評価困難

1 乳幼児期

目指す姿（1）基本的な生活習慣を確立する。

健康教育の充実や、妊婦喫煙防止の周知、むし歯予防の推進に取り組んでいます。

主な事業

- ・乳幼児健康診査や各種教室を通じて健康教育を実施。
- ・妊婦の喫煙防止に向けて、妊娠届出時等において喫煙の影響を周知。
- ・平成28（2016）年度から受動喫煙防止対策実施施設（禁煙さわやか施設）登録制度を実施。
- ・むし歯予防の推進に向けて、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健診、3歳児健康診査において、歯科衛生士等による講話や、ブラッシング指導を実施。

目指す姿（2）乳児期特有の事故や病気に備える。

事故防止の推進や、予防接種の促進等に取り組んでいます。

主な事業

- ・事故防止の推進に向けて、乳幼児健康診査問診票にて事故の有無を確認し、指導。
- ・予防接種の勧奨とかかりつけ医を持つことの推進に向けて、広報及び健康カレンダーに記事を掲載。乳幼児健康診査時に予防接種についての啓発活動を実施。

目指す姿（3）地域とつながりを持ちながら安心して子育てができる。

健康診査後の支援体制の充実、子育て支援の充実等に取り組んでいます。

主な事業

- ・乳幼児健康診査後の専門職による事後相談やグループ指導の実施。
- ・子育て支援の充実に向けて、身近な場での育児サロンの充実、子育て支援センターの整備、ファミリー・サポート・センターの整備。

健康指標の達成状況

18 項目中6項目が目標達成、10 項目が改善傾向となっています。「子育てに関して不安や負担を感じている人の割合」「3歳児のむし歯有病率」「毎日歯みがきをしている幼児の割合」「一時預かりの実施」、「子育て支援センター、ファミリー・サポート・センターの整備」に関しては、目標を達成している状況です。一方、「おやつ回数を決めている幼児の割合」等は悪化しています。

■指標の達成状況

項目	ベースライン値 (平成 22 年度)	目標値	最終値	評価	出典(最終値)	
子育てに関して不安や負担を感じている人の割合	34.7%	40.0%	38.9%	◎	町民意識調査 (平成 29 年 乳幼児保護者調査)	
妊婦の喫煙率	6.5%	0.0%	1.7%	○	上三川町妊娠届出アンケート (平成 29 年度)	
妊婦の飲酒率	2.6%	0.0%	0.4%	○		
子どもや妊婦の前で喫煙する人の割合	28.5%	0.0%	14.6%	○	町民意識調査 (平成 29 年 乳幼児保護者調査)	
3 歳児のむし歯有病率	30.7%	25.0%	15.7%	◎	3歳児健康診査 (平成 29 年度)	
毎日歯みがきをしている幼児の割合	90.1%	90.0%	97.2%	◎	町民意識調査 (平成 29 年 乳幼児保護者調査)	
おやつ回数を決めている幼児の割合	70.4%	80.0%	63.8%	△		
チャイルドシート着用の割合	96.4%	100.0%	97.2%	○		
かかりつけ医を持つ親の割合	10 か月児	91.1%	95.0%	94.4%		○
	幼児	91.4%	100.0%	94.9%		○
相談相手のいる母親の割合	97.5%	100.0%	97.8%	○		
幼児がいる家庭で事故防止をしている割合	81.5%	100.0%	89.9%	○		
イライラした時、子供を叩いたことがある母親の割合	26.6%	12.0%	17.0%	○		
1 歳 6 か月までに麻疹・風疹を終了している幼児の割合	79.8%	100.0%	93.2%	○		
一時預かり(一時保育)の実施	1 か所	整備	2 か所	◎		福祉課
子育て支援センターの整備	未整備	整備	整備	◎		
ファミリー・サポート・センターの整備	未整備	整備	整備	◎		
子育てサロン数	7 か所	7 か所	5 か所	△		

2 少年期

目指す姿（1）正しい生活習慣を確立し、実践する。

健康教育の充実や、食育、運動の促進等に取り組んでいます。

主な事業

- ・ 町内すべての小学校 7 校で禁煙教育を実施。
- ・ 平成 29（2017）年度におやこ健康マイレージの取り組みを開始し、参加促進に向けて学校等を通じたチャレンジシートの配布や、公共施設にてポスターを掲示。

目指す姿（2）命の大切さや、こころと体の変化について理解できる。

命の大切さの理解促進に取り組んでいます。

主な事業

- ・ 町内すべての小学校 7 校で性教育を実施。

目指す姿（3）安心できる家庭・学校・地域があり、コミュニケーションがとれる。

安心して子育てができる環境の整備、地域での見守り体制の充実等に取り組んでいます。

主な事業

- ・ 地域での見守り体制の充実に向けて、スクールガードの充実や、地域見守りパトロール事業を実施。

健康指標の達成状況

「休日に 1 日 5 時間以上テレビを視聴する小学生（6 年生）の割合」は目標を達成していますが、いずれもベースライン値から悪化しています。

■指標の達成状況

項目	ベースライン値 (平成 22 年度)	目標値	最終値	評価	出典(最終値)
小学生のむし歯(未処置)の被患率*	53.2%	50.0%	54.3%	△	上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ (平成 29 年度)
朝食を欠食する小学生(6 年生)の割合	7.0%	0.0%	11.7%	△	町民意識調査 (平成 29 年度 小中学生及び 16~18 歳調査)
小学生の肥満傾向児(肥満度 20%以上)の割合(策定時:ローレル指数 160 以上)	9.2%	5.0%	9.5%	△	上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ (平成 29 年度)
休日に 1 日 5 時間以上テレビを視聴する小学生(6 年生)の割合	13.5%	30.0%	17.3%	◎	町民意識調査 (平成 29 年度 小中学生及び 16~18 歳調査)

3 思春期

目指す姿（１）正しい生活習慣を確立し、実践する。

健康教育の充実や、運動の促進、たばこ・アルコールに関する啓発に取り組んでいます。

主な事業

- ・学校保健だより、町広報による周知や、栄養教諭による計画的な指導の実施。

目指す姿（２）自分や相手のところと体を大切にし、責任のある行動をする。

保健教育や相談の充実等に取り組んでいます。

主な事業

- ・保健教育の充実に向けて、サマースクール保健学習や性と生き方学習会の実施。
- ・相談の充実に向けて、思春期相談機関の周知と、電話相談の実施。

目指す姿（３）社会と関わりを持ち、コミュニケーションがとれる。

地域で見守る体制の充実に努めています。

主な事業

- ・地域で見守る体制の充実の一環として、要保護児童対策地域協議会（児童虐待防止ネットワーク）の充実。

健康指標の達成状況

12項目中6項目が改善傾向の数値となっています。

ベースライン値から悪化しているものは、中学生の「朝食を欠食する人の割合」及び「喫煙率」、高校生の「悩みを相談できるところを知っている割合」、「性を『大切なこと』として受け止めている中学生の割合」となっています。

■指標の達成状況

項目		ベースライン値 (平成22年度)	目標値	最終値	評価	出典(最終値)
朝食を欠食する人の割合	中学生	12.8%	15.0%	16.8%	△	町民意識調査 (平成29年度 小中学生 及び16~18歳調査)
	高校生	18.7%	5.0%	15.7%	○	
中学生の肥満傾向児(肥満度20%以上)の割合 (策定時:ローレル指数160以上)		11.4%	5.0%	9.5%	○	上三川町児童・生徒の 健康診断のまとめ (平成29年度)
喫煙率	中学生	0.0%	0.0%	0.2%	△	町民意識調査 (平成29年度 小中学生 及び16~18歳調査)
	高校生	1.4%	0.0%	0.6%	○	
外食が多い人の割合	中学生	4.0%	3.0%	—	—	
	高校生	5.7%	8.0%	—	—	
飲酒率	中学生	6.2%	0.0%	2.5%	○	
	高校生	4.8%	0.0%	3.1%	○	
悩みを相談できるところを知っている 割合	中学生	55.3%	80.0%	56.9%	○	
	高校生	67.9%	80.0%	65.6%	△	
性を「大切なこと」として受け止めている中 学生の割合		32.2%	60.0%	23.6%	△	

4 青年期

目指す姿（1）適切な生活習慣を身につけ、実践する。

健康診査受診体制の充実や、運動の促進、こころの健康の充実に取り組んでいます。

主な事業

- ・健康意識の向上に向けた、健康マイレージの実施。
- ・若年者健康診査の実施による、若年層に向けた健康づくりの啓発。
- ・こころの健康づくりに向けた、専門家によるこころの相談の実施。
- ・運動のきっかけづくりとして、ヘルスアップウォークや各種運動教室の実施。

健康指標の達成状況

男性では、6項目が改善傾向となっているのに対し、女性では、5項目となっています。

目標値を達成しているものは、男性 20 歳代の「朝食を欠食する人の割合」、女性 20 歳代の「ストレスを感じた人の割合」、男女 20 歳代及び女性 30 歳代の「喫煙習慣がある人の割合」、男性 30 歳代の「多量飲酒（3合以上）する男性の割合」等となっています。

ベースライン値から悪化しているものは、男性 30 歳代の「朝食を欠食する人の割合」、「ストレスを感じた人の割合」、女性 20 歳代及び女性 30 歳代の「意識的に運動している人の割合」、男性 20 歳代の「多量飲酒（3合以上）する男性の割合」等となっています。

■指標の達成状況

項目		男性				女性				出典 (最終値)
		ベースライン値 (平成 22 年度)	目標値	最終値	評価	ベースライン値 (平成 22 年度)	目標値	最終値	評価	
【男性】朝食を欠食する人の割合	20 歳代	20.5%	20.0%	20.0%	◎					※1
	30 歳代	11.6%	20.0%	22.7%	△					
【女性】やせ(BMI*が 18.5 未満)の割合	20 歳代					18.4%	25.0%	22.0%	◎	
意識的に運動している人の割合	20 歳代	43.6%	55.0%	43.3%	△	38.8%	45.0%	24.4%	△	
	30 歳代	46.5%	55.0%	52.2%	○	36.8%	40.0%	31.8%	△	
ストレスを感じた人の割合	20 歳代	76.9%	55.0%	73.3%	○	77.6%	80.0%	70.7%	◎	
	30 歳代	72.1%	65.0%	86.3%	△	82.4%	85.0%	76.2%	◎	
喫煙習慣がある人の割合	20 歳代	48.7%	55.0%	33.3%	◎	22.4%	20.0%	2.4%	◎	
	30 歳代	62.8%	35.0%	38.6%	○	26.5%	15.0%	6.4%	◎	
多量飲酒(3合以上)する男性の割合	20 歳代	13.3%	5.0%	23.9%	△					
	30 歳代	16.7%	10.0%	10.0%	◎					

※1: 町民意識調査(平成 29 年度 一般町民調査)

5 壮年期

目指す姿（１）生活習慣病の予防・早期発見・早期治療をする。

健康教育の推進と健康診査受診の促進や、栄養に関する啓発、運動の促進、こころの健康、たばこ・アルコールに関する啓発、歯科保健の充実に取り組んでいます。

主な事業

- ・健康診査機会の拡大に向けて、個別健康診査・集団健康診査の健康診査を実施。集団健康診査では土日の健康診査や女性の日を設定し、受診者の都合に合わせた健康診査の受診機会を提供。
- ・男性のための料理教室、元気アップ栄養教室を通じて、生活習慣病予防のための健康講話と料理教室を実施。
- ・40・50・60・70・76歳を対象に、歯周疾患検診を実施。

健康指標の達成状況

男性では、11項目が改善傾向となっているのに対し、女性では、7項目となっています。

目標値を達成しているものは、がん検診の受診率、男性50歳代の「意識的に運動している人の割合」、男性40歳代の「喫煙習慣がある割合」等となっています。

ベースライン値から悪化しているものは、男女ともに「肥満者（BMIが25以上）の割合」、「睡眠による休養を十分にとれていない人の割合」等となっています。

■指標の達成状況

項目		男性				女性				出典 (最終値)
		ベースライン値 (平成22年度)	目標値	最終値	評価	ベースライン値 (平成22年度)	目標値	最終値	評価	
肥満者(BMIが25以上)の割合	40歳代	34.9%	20.0%	40.9%	△	14.3%	10.0%	20.3%	△	※1
	50歳代	25.5%	25.0%	32.6%	△	22.0%	15.0%	23.8%	△	
意識的に運動している人の割合	40歳代	48.8%	65.0%	54.6%	○	39.7%	60.0%	26.6%	△	
	50歳代	45.5%	50.0%	52.2%	◎	46.3%	60.0%	40.4%	△	
ストレスを感じた人の割合	40歳代	81.4%	65.0%	84.1%	△	87.3%	70.0%	76.6%	○	
	50歳代	70.9%	65.0%	69.6%	○	76.8%	75.0%	77.4%	△	
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	40歳代	23.3%	20.0%	40.9%	△	25.4%	15.0%	29.7%	△	
	50歳代	10.9%	12.0%	19.6%	△	17.1%	25.0%	20.3%	◎	
【男性】喫煙習慣がある割合	40歳代	62.8%	50.0%	43.2%	◎					
	50歳代	60.0%	35.0%	41.3%	○					
糖尿病と言われたことがある人の割合	40歳代	18.6%	5.0%	15.9%	○	1.6%	4.0%	9.4%	△	
	50歳代	10.9%	15.0%	13.0%	◎	8.5%	4.0%	6.0%	○	
糖尿病有病者の継続治療を受ける割合	40歳代	50.0%	100.0%	28.6%	△	0.0%	100.0%	33.3%	○	
	50歳代	16.7%	100.0%	83.3%	○	71.4%	100.0%	40.0%	△	
特定健康診査受診率(40～64歳の国民健康保険加入者)(策定時:基本健康診査受診率)		23.5%	65.0%	43.5%	○	33.1%	65.0%	51.6%	○	※2
がん検診受診率(40～64歳)		42.3%	50.0%	53.8%	◎	39.6%	50.0%	55.2%	◎	※3
がん検診精密検査受診率(40～64歳)		31.2%	80.0%	72.9%	○	53.2%	80.0%	81.1%	◎	

※1:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査) ※2:特定健康診査実績報告 ※3:地域保健・健康増進事業報告

6 高年期

目指す姿（１）認知症や寝たきりにならず自立した生活が送れる。

健康教育の推進と健康診査受診の促進、介護予防、運動の促進、栄養に関する啓発に取り組んでいます。

主な事業

- ・高齢者向けスポーツの紹介やレクリエーション等の充実に向けて、かみスポクラブと連携し、高齢者の参加しやすい時間帯に交流会を開催。
- ・各地区で介護予防教室を実施。

目指す姿（２）生きがいを持って楽しく安心して暮らせる。

医療・福祉サービス提供体制の充実や、生きがい活動の促進に取り組んでいます。

主な事業

- ・生きがい活動の促進に向けて、老人クラブ（シニアクラブ）活動費の助成や、公民館主催講座等を開催。

健康指標の達成状況

14項目中、男女ともに6項目が改善傾向となっています。

目標値を達成しているものは、女性60歳代及び女性70歳以上の「糖尿病と言われたことがある人の割合」、「80歳で歯が20本以上残っている人の割合」、70歳以上の「意識的に運動している人の割合」、となっています。

ベースライン値から悪化しているものは、男性60歳代及び女性70歳以上の「ストレスを感じた人の割合」、60歳代及び70歳以上男女の「睡眠による休養が十分にとれていない人の割合」、60歳代男女の「意識的に運動している人の割合」、「かかりつけ医を持っている人の割合」等となっています。

■指標の達成状況

項目	男性				女性				出典 (最終値)	
	ベースライン値 (平成22年度)	目標値	最終値	評価	ベースライン値 (平成22年度)	目標値	最終値	評価		
ストレスを感じた人の割合	60歳代	39.5%	45.0%	57.8%	△	66.3%	45.0%	65.9%	○	※1
	70歳以上	47.3%	35.0%	40.3%	○	34.5%	35.0%	46.1%	△	
睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	60歳代	8.1%	5.0%	14.1%	△	10.5%	12.0%	18.8%	△	
	70歳以上	9.1%	5.0%	15.8%	△	9.1%	6.0%	9.2%	△	
糖尿病と言われたことがある人の割合	60歳代	23.3%	15.0%	18.3%	○	20.9%	15.0%	14.1%	◎	
	70歳以上	12.7%	18.0%	19.3%	△	23.6%	12.0%	9.2%	◎	
糖尿病有病者の継続治療を受ける割合	60歳代	75.0%	100.0%	38.5%	△	61.1%	100.0%	91.7%	○	
	70歳以上	100.0%	100.0%	63.6%	△	69.2%	100.0%	33.3%	△	
65歳で歯が24本以上残っている人の割合		50.0%	30.0%	50.0%	◎	35.7%	30.0%	20.0%	△	
80歳で歯が20本以上残っている人の割合		0.0%	20.0%	50.0%	◎	20.0%	20.0%	33.3%	◎	

項目	男性				女性				出典 (最終値)	
	ベースライン値 (平成22年度)	目標値	最終値	評価	ベースライン値 (平成22年度)	目標値	最終値	評価		
脳血管疾患で死亡する割合(標準化死亡比*)	104.2	110	106.0	◎	104.5	115	119.4	△	※2	
意識的に運動している人の割合	60歳代	68.6%	70.0%	55.0%	△	64.0%	75.0%	56.4%	△	※1
	70歳以上	65.5%	55.0%	66.7%	◎	58.2%	45.0%	55.4%	◎	
かかりつけ医を持っている人の割合	77.3%	100.0%	67.4%	△	83.0%	100.0%	69.9%	△		

※1:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

※2:厚生労働省人口動態統計特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計(平成20年～平成24年より)

第3章

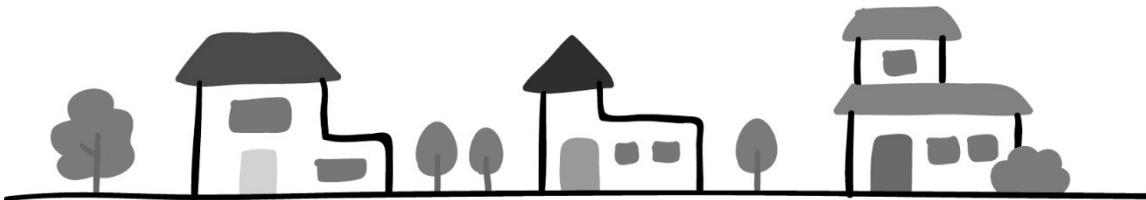
計画の方向性

第1節 基本理念

本町が平成28(2016)年に策定した上三川町第7次総合計画では、行政と町民が一体となってまちづくりに取り組んでいくための目標として、これからの10年を展望した本町が目指すべき将来像を「共に創る 次代に輝く 安心・活力のまち 上三川」と決めました。

本計画では、上三川町第7次総合計画に定める将来像との整合性を図り、本町の健康づくり分野における基本理念を下記のとおり決めました。

共に創る 次代に輝く
元気で安心して暮らせるまち 上三川



第2節 基本目標

基本目標1 健康管理と生活習慣病予防及び重症化予防

誰もが寝たきりや要介護になることなく、元気で安心して生活することができる健康寿命の延伸には、日常における健康管理と、生活習慣病の予防及び重症化予防が不可欠です。本町の市町健康寿命は、女性が県より低くなっているほか（本計画9ページより）、平成28年の死亡要因の割合をみると、生活習慣病であるがん、心疾患、脳血管疾患が半数を占めています（本計画8ページより）。

町民一人ひとりが自身の健康状態の把握と改善に取り組むことができるよう、健康教育や健康診査等を通じて、生活習慣病の予防及び重症化予防を目指します。

基本目標2 望ましい生活習慣の確立

生涯を通じ、健やかに生活するためには、健康増進の基本要素となる「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒・喫煙」、「歯と口腔の健康」といった生活習慣の改善が重要となります。

町民一人ひとりが望ましい生活習慣を身につけることの重要性を理解し、自らの健康の維持・増進に取り組むことを目指します。

基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

すべての世代が健やかに暮らせる社会をつくるには、身体的な健康とともに、こころの健康が非常に重要となります。また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの健康を増進することや、加齢に伴う心身の機能低下を遅らせるため、高齢者の健康づくりへの取り組みも大切です。

それぞれの世代における重要な課題を見据え、社会生活を営むために必要な心身機能の維持及び向上を目指します。

基本目標4 健康づくりを支え、守るための社会環境の整備

一人ひとりの健康は、社会経済的環境の影響を受けることが指摘されており、健康づくりの推進にあたっては、行政のほか、町民、地域団体、保健・福祉・医療機関や企業等、多分野にわたって様々な主体が連携し、社会環境の整備を進めることで、健康づくり運動に対する機運を高めていくことが重要となります。

そのため、町民の健康を支える地域コミュニティの強化や、関係機関との連携により、健康づくりを支え、守るための社会環境の整備を目指します。

第3節 施策の体系

共に創る 次代に輝く 元気で安心して暮らせるまち 上三川

基本目標1 健康管理と生活習慣病予防及び重症化予防

健康目標

がん

がん予防に関する知識を持つとともに、定期的ながん検診を受け、がんの早期発見・早期治療を目指します。

循環器疾患・糖尿病・その他の生活習慣病

生活習慣病について理解し、適切な生活習慣を維持するとともに、疾病の発症や重症化を予防します。

基本目標2 望ましい生活習慣の確立

健康目標

栄養・食生活

栄養・食生活に関心を持ち、規則正しい生活習慣と栄養バランスのとれた適切な量と質の食事を心がけ、生涯にわたり健康を維持できる食生活の実現を目指します。

身体活動・運動

日々の生活で、活動量を増やすことを意識し、生涯にわたり健康状態に応じた運動の実践・継続を目指します。

飲酒・喫煙対策

【飲酒】節度ある飲酒をするとともに、未成年に飲酒をさせない環境をつくります。
【喫煙】喫煙の健康への影響を理解し、禁煙に努めるとともに、未成年や妊婦の喫煙防止を図り、受動喫煙のない環境をつくります。

歯と口腔の健康【歯科保健計画】

60歳で24本、80歳で20本の健康な自分の歯を保つことができるよう、すべての世代において、むし歯や歯周病を予防し、口腔機能の健全な保持を目指します。

基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

健康目標

休養・こころの健康【自殺対策計画】

人と人とのつながりで、自殺に追い込まれることのない生き心地のよいまちづくりを目指します。

次世代の健康と母子保健の推進

すべての妊産婦、親と子が心身ともに健やかで安心して生活できるまちづくりを目指します。

高齢者の健康

地域全体で高齢者の健康に配慮し、自分らしく、生きがいを持って暮らせるまちづくりを目指します。

基本目標4 健康づくりを支え、守るための社会環境の整備

健康目標

健康づくりに対し、行政のほか、町民、地域団体、保健・福祉・医療機関等、地域全体で取り組み、健康を支える環境をつくります。

第4章 計画の内容

基本目標1 健康管理と生活習慣病予防及び重症化予防

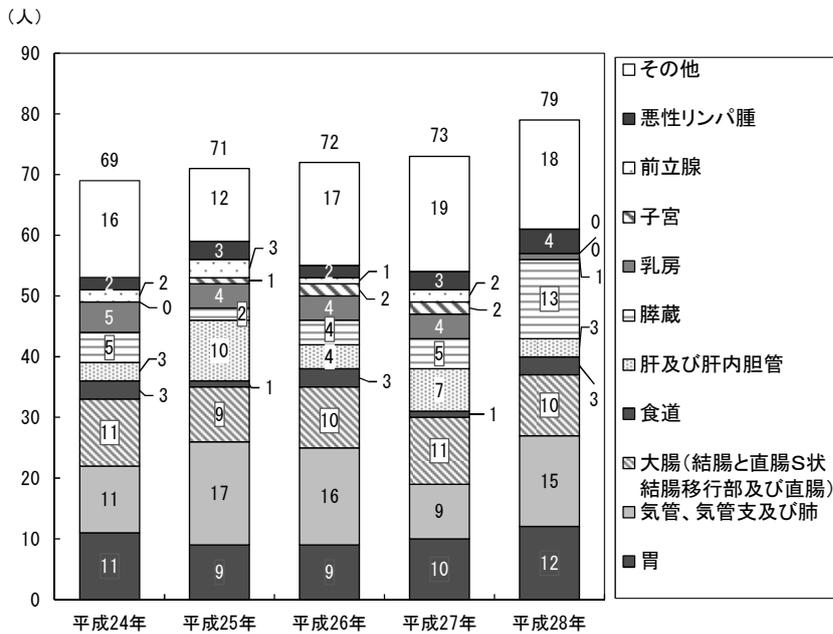
(1) がん

現状

①がんによる死亡

- ▼主要死因別死亡者数の推移をみると、悪性新生物（がん）が各年70人前後で最も多くなっています。（本計画8ページより）
- ▼主要死因別死亡者数の推移をがんの部位別にみると、いずれの部位も概ね横ばいとなっています。平成28（2016）年の死亡者数は気管、気管支及び肺が最も多く、次いで膵臓、胃となっています。

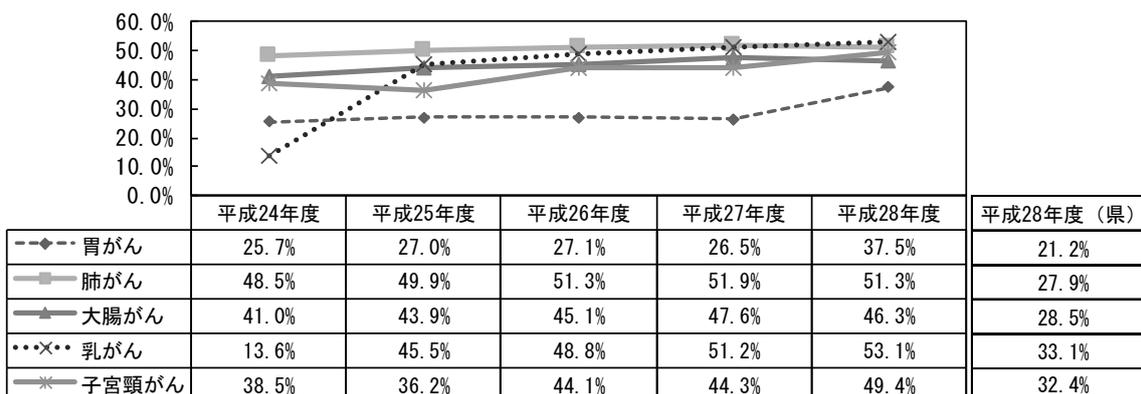
■図表 4-1-1 主要死因別死亡者数(がんの部位別)(上三川町)



②がん検診

- ▼がん検診受診率の推移をみると、胃がん、子宮頸がんの検診率は増加傾向にあります。また、肺がん、大腸がん、乳がんは横ばいとなっています。
- ▼がん検診の受診率・要精密検査率をみると、要精密検査率は大腸がんと乳がんやや高くなっています。
- ▼がん検診の精密検査受診率は、肺がんを除くすべての項目で県よりも低くなっています。

■図表 4-1-2 がん検診受診率の推移(上三川町)



資料: 栃木県がん検診実施状況報告書

■図表 4-1-3 がん検診の受診率・要精密検査率(平成28年度)(上三川町)

	対象者数(人)	検診受診率	要精密検査率
胃がん	7,163	37.5%	2.38%
肺がん	8,039	51.3%	1.67%
大腸がん	8,039	46.3%	5.24%
乳がん	5,013	53.1%	4.96%
子宮頸がん	6,009	49.4%	1.28%

資料: 栃木県がん検診実施状況報告書

■図表 4-1-4 がん検診の精密検査受診率(平成27年度)

	町	県内順位	県
胃がん	73.3%	22位	83.2%
肺がん	87.9%	11位	83.4%
大腸がん	68.6%	18位	72.8%
乳がん	81.0%	24位	91.1%
子宮頸がん	75.0%	21位	83.0%

資料: 栃木県がん検診実施状況報告書

課題・方向性

がんは、喫煙、過剰飲酒、運動不足、野菜不足等の不適切な生活習慣がその発生に大きく関与しています。また、早期がんは自覚症状を伴わずに発症することが多く、気がついたときには重症化しているケースも少なくありません。

本町における死因の第一位はがんとなっています。また、がん検診の受診率は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんいずれも、県よりも高い数値となっていますが、国や県の目標値である60%（胃がん・大腸がんは50%）には達していない状況です。また、精密検査の受診率は、肺がんを除くいずれのがんでも県より低くなっています。

そのため、がんに関する知識の普及に努め、生活習慣の改善を働きかけるとともに、がん検診・精密検査の受診率向上に取り組み、早期発見、早期治療につなげていくことで、がんによる死亡者の減少に努める必要があります。

健康目標

がん予防に関する知識を持つとともに、定期的ながん検診を受け、がんの早期発見・早期治療を目指します。

目標の指標

項目		現状値	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
がん検診受診率※1	胃がん(40~69歳)	37.5%	50%以上	栃木県がん検診実施 状況報告書
	肺がん(40~69歳)	51.3%	60%以上	
	大腸がん(40~69歳)	46.3%	50%以上	
	乳がん(40~69歳)	53.1%	60%以上	
	子宮頸がん(20~69歳)	49.4%	60%以上	
がん検診精密検査 受診率※2	胃がん(40~69歳)	73.3%	90%以上	
	肺がん(40~69歳)	87.9%	90%以上	
	大腸がん(40~69歳)	68.6%	90%以上	
	乳がん(40~69歳)	81.0%	90%以上	
	子宮頸がん(20~69歳)	75.0%	90%以上	

※1:現状値は平成28(2016)年度 ※2:現状値は平成27(2015)年度

取り組み

町民の取り組み

- がんに対する正しい知識を持ちます。
- 定期的ながん検診を受けます。
- 検診受診後、精密検査が必要なときは必ず受けます。

◎は重点項目

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策<対応する事業等>
<p>○がん予防についての知識の普及啓発に努め、生活習慣の改善を支援します。</p> <p>がん予防についての知識の普及啓発を行い、喫煙、過剰飲酒、運動不足、野菜不足等の不適切な生活習慣を改善できるよう支援します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防に関する普及啓発 ・集団健康診査結果説明会(健康教育) ・健康福祉まつり
<p>◎がんの早期発見・早期治療のために各種がん検診等を実施するとともに、保健指導を充実します。</p> <p>がんの早期発見・早期治療のために各種がん検診を実施し、精密検査が必要な人に対しては受診を促します。また、肝がんのリスクとなる肝炎についても、検査やフォローの体制を整備します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各種がん検診(節目年齢にクーポン、土日の実施や女性の日の設定) ・肝炎ウイルス検査 ・集団健康診査結果説明会 ・がん検診精密検査受診勧奨 ・肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

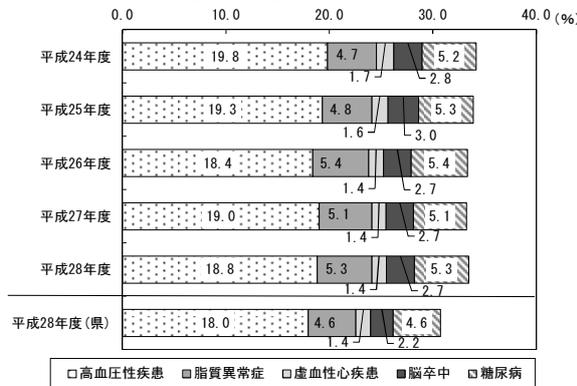
(2) 循環器疾患・糖尿病・その他の生活習慣病

現状

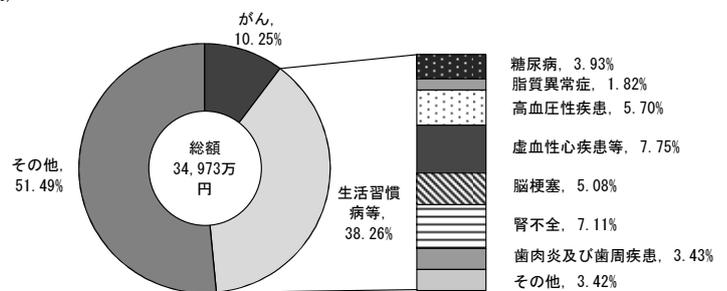
①生活習慣病による受診状況

- ▼生活習慣病受診件数の割合の推移をみると、各年度とも高血圧性疾患が最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症となっています。平成28(2016)年度の数値を県と比較すると、虚血性心疾患を除くすべての項目で県よりもやや高い割合を占めています。
- ▼生活習慣病が占める医療費の割合は、がんが約1割、その他の生活習慣病等が約4割を占めています。
- ▼生活習慣病の年代別罹患割合は、年代が上がるにつれて増加し、60歳以上では、およそ半数が生活習慣病に罹患しています。

■図表 4-1-5 生活習慣病受診件数の割合の推移(上三川町)



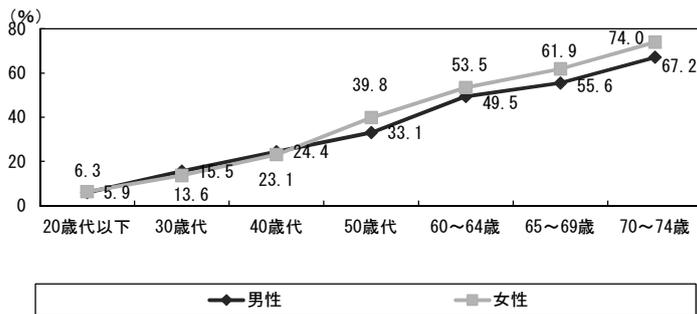
■図表 4-1-6 生活習慣病が占める医療費の割合(上三川町)



資料:目で見える栃木県の医療費状況

資料:目で見える栃木県の医療費状況(平成28年度5月診療分)

■図表 4-1-7 生活習慣病の年代別罹患割合(上三川町)

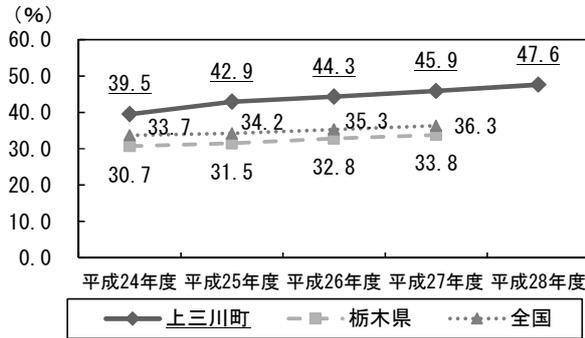


資料:国保データベース「生活習慣病全体のレセプト分析(平成29年4月作成)」[様式3-1]

②特定健康診査受診状況

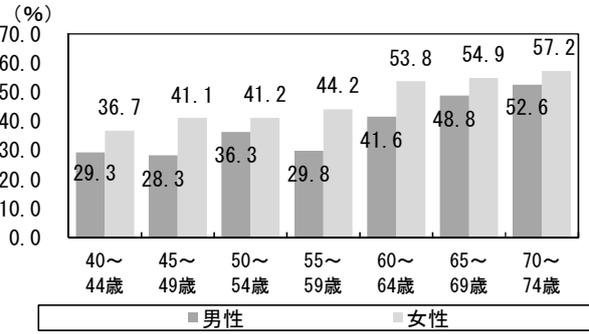
- ▼特定健康診査の受診率の推移をみると、年々増加傾向にあり、国・県を上回って推移しています。
- ▼平成28(2016)年度における性・年齢別の特定健康診査受診率をみると、いずれの年代も女性の受診率が男性を上回っています。また、概ね年代が上がるにつれて受診率が上がる傾向にあります。男性の55~59歳は29.8%と低くなっています。
- ▼健康診査を受けていない理由について、「受ける機会がない」割合が最も多く、次いで「必要性を感じていない」となっています。

■図表 4-1-8 特定健康診査の受診率の推移



■図表 4-1-9 性・年齢別特定健康診査受診率(上三川町)

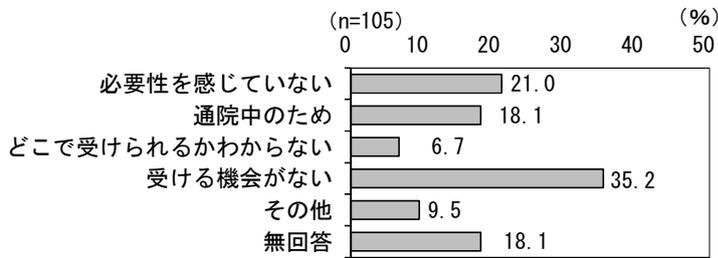
(平成 28 年度)



資料: 栃木県特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書(国・県)
特定健診・特定保健指導法定報告値(上三川町)

資料: 特定健診・特定保健指導法定報告値

■図表 4-1-10 健康診査を受けていない理由

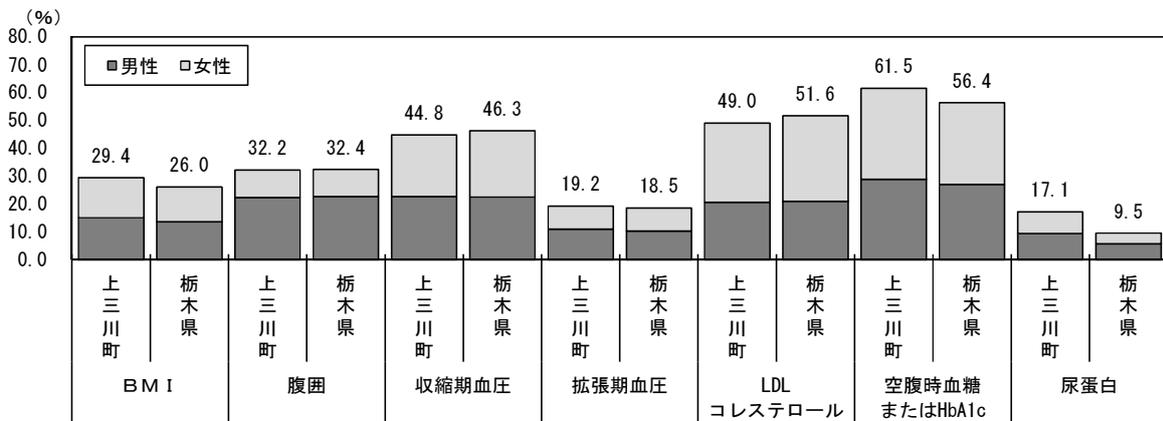


資料: 町民意識調査(平成 29 年度 一般町民調査)

③特定健康診査の有所見率

▼特定健康診査の有所見率をみると、BMI、拡張期血圧、空腹時血糖またはHbA1c*、及び尿蛋白で県を上回っています。また、有所見率が最も高い項目は空腹時血糖またはHbA1cとなっています。

■図表 4-1-11 特定健康診査の有所見率



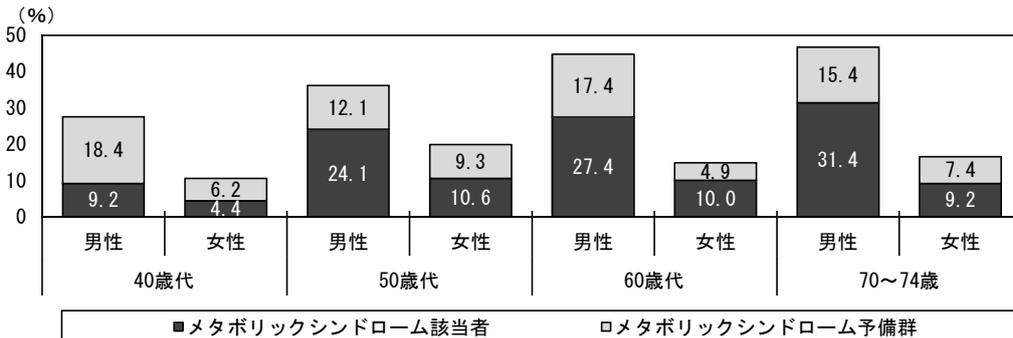
資料: データベースから見た全市町比較一覧表(平成 28 年度)

④メタボリックシンドローム・肥満

▼性・年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況をみると、男性が女性より多く、男性の50歳代、60歳代で該当者が2割台、男性の70～74歳で3割台と多くなっています。

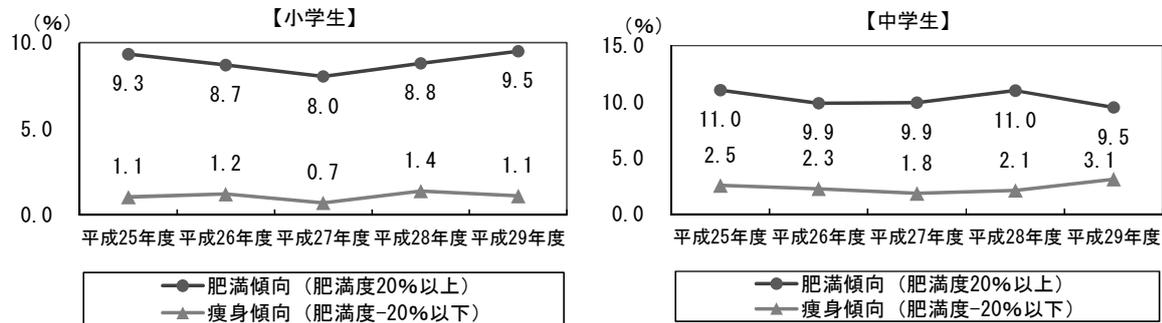
▼小中学生の体格をみると、小学生では肥満傾向が、中学生では痩身傾向が、いずれも平成27（2015）年度以降やや増加傾向にあります。

■図表 4-1-12 性・年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(上三川町)(平成28年度)



※該当者及び予備群の割合は、各年代の特定健康診査受診者数に対する割合
資料: 特定健診・特定保健指導法定報告値

■図表 4-1-13 小中学生の体格



資料: 上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ

課題・方向性

循環器系疾患と呼ばれる脳血管疾患と心疾患は、がんに次いで本町の死因の第二位、第三位となっています。その予防に向けては危険因子（高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等）の低減に努める必要があります。

本町における特定健康診査の受診率は、国・県よりも高くなっていますが、健康診査を受けていない人で、受ける機会がないとの回答が多く、一層の受診機会の拡大に努める必要があります。

また、特定健康診査の有所見率は、BMI、拡張期血圧、空腹時血糖またはHbA1cで男女ともに県よりも高く、糖尿病のリスクを抱えている町民が多くなっているといえます。

そのため、規則正しい生活習慣の形成や、生活習慣病に関する知識の普及啓発を強化していく必要があります。また、特定健康診査の受診率向上及び保健指導の充実に努め、生活習慣病を起因とする疾病の早期発見・早期治療による合併症の発症予防に努めます。

健康目標

生活習慣病について理解し、適切な生活習慣を維持するとともに、疾病の発症や重症化を予防します。

目標の指標

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
肥満傾向児(肥満度 20%以上)の割合	小学生	9.5%	8%以下	上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ
	中学生	9.5%	8%以下	
痩身傾向児(肥満度-20%以下)の割合	小学生	1.1%	0.5%以下	
	中学生	3.1%	2.5%以下	
特定健康診査受診率	国民健康保険加入者	47.5%	60%以上	特定健診・特定保健指導法定報告値
特定保健指導の実施率(終了率)		49.8%	60%以上	
BMIの有所見率(25以上) ^{※1}		29.4%	26%以下	データベースから見た全市町比較一覧表
LDLコレステロールの有所見率 ^{※1}		49.0%	37%以下	
空腹時血糖またはHbA1cの有所見率 ^{※1}		61.5%	52%以下	

※1:現状値は平成28(2016)年度

取り組み

町民の取り組み

- 子どもに対し、適切な食習慣や運動習慣、体重測定等、健康管理を定着させます。
- 定期的に健康診査を受けます。
- 健康診査受診後、精密検査が必要なときは必ず受けます。
- 自分の生活習慣を定期的に振り返り、規則正しい生活習慣を心がけます。
- 体調の変化を感じたら早めに医療機関等を受診します。

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策<対応する事業等>
<p>○循環器疾患や糖尿病等の予防のために、知識の普及啓発を行います。</p> <p>危険因子(肥満・高血圧・脂質異常症・高血糖等)とその予防に関する知識の普及啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生のための保健学習 ・自治会健康教育 ・集団健康診査結果説明会 ・元気アップ栄養教室
<p>○循環器疾患や糖尿病等の早期発見・早期治療のために各種健康診査を実施し、保健指導を行います。</p> <p>特定健康診査等を実施するとともに、特定保健指導等の保健指導を行います。また、若年者健康診査等、若いうちから健康診査を受診できる機会を確保し、生活習慣病の予防に取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・学校健康診断 ・小児生活習慣病予防健診等 ・若年者健康診査 ・人間ドック助成事業 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・集団健康診査結果説明会 ・後期高齢者健康診査

関係機関・行政の取り組み	施策〈対応する事業等〉
<p>◎循環器疾患や糖尿病等の重症化を予防します。</p> <p>疾病の重症化予防に関する保健指導を行うとともに、未治療者については医療機関への受診勧奨を強化します。特に糖尿病については、かかりつけ医と連携して合併症の予防や糖尿病性腎症重症化予防に取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> •生活習慣病重症化予防事業（精密検査受診勧奨） •栄養相談（病態別） •糖尿病重症化予防事業（保健指導）

メタボリックシンドロームの危険性

メタボリックシンドロームは、本人が気づかない、あるいは無関心でいるうちに、動脈硬化が進行して、ある日突然心臓発作や脳卒中をおこし、そのまま死への道をたどる人も少なくありません。健康診査を受けることで、メタボリックシンドロームを早期発見することが大切です。



基本目標 2 望ましい生活習慣の確立

(1) 栄養・食生活

現状

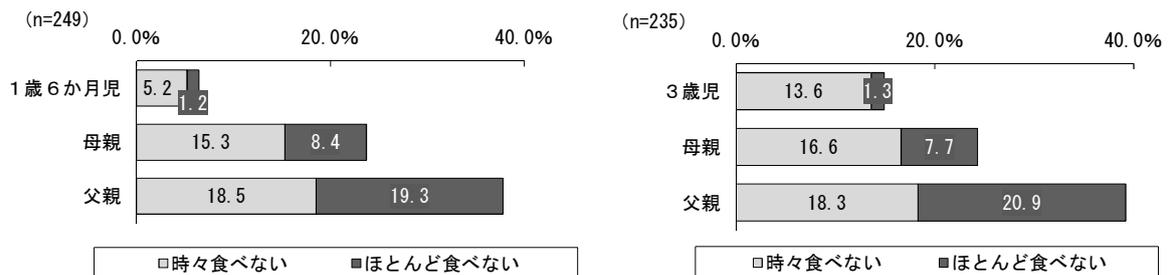
①朝食の欠食について

▼幼児及びその保護者の朝食の欠食状況は、3歳児の13.6%で「時々食べない」状況がみられます。また、1歳6か月児保護者と3歳児保護者ともに、「ほとんど食べない」の割合が母親で約1割、父親で約2割となっています。

▼小中学生及び16～18歳で「ほとんど食べない」の割合は少なくなっていますが、学年が上がるにつれて少し増えています。さらに、19・20歳代及び30歳代では、その割合が多く、特に男性の約2割が朝食をほとんど食べていません。

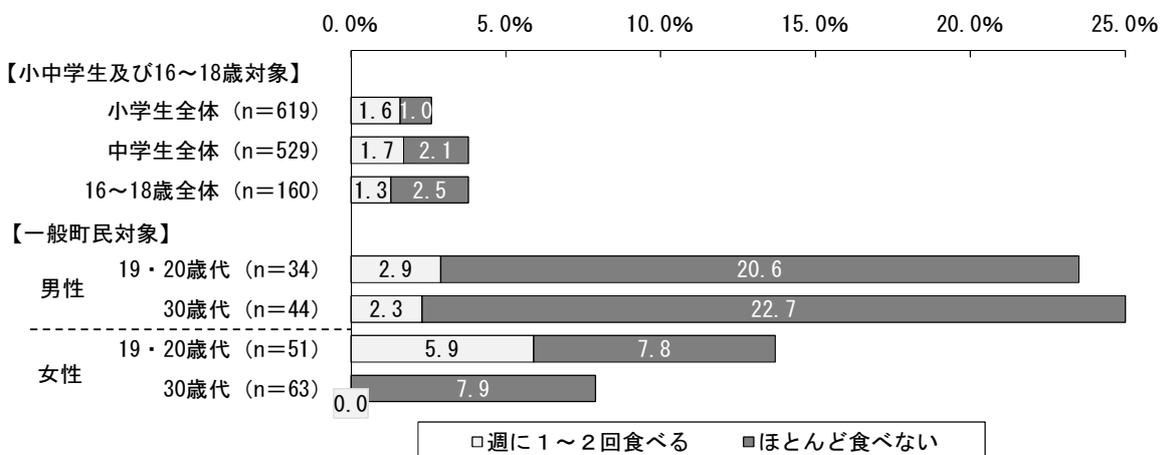
▼朝食を食べない理由は、小中学生及び16～18歳で「時間がないから」、一般町民で「時間がないから」と「食べたくないから」の割合が最も多くなっています。

■図表 4-2-1 幼児及びその保護者の朝食の欠食状況



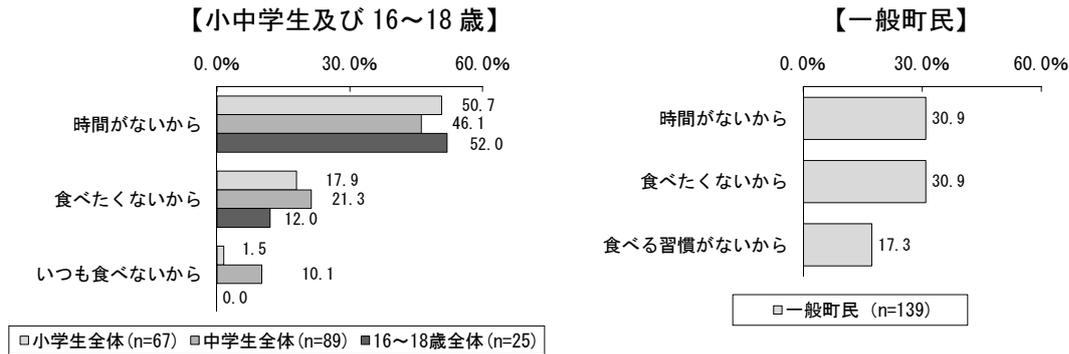
資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

■図表 4-2-2 朝食の欠食状況



資料:町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16～18歳調査、一般町民調査)

■図表 4-2-3 朝食を食べない理由 ※上位3つを抜粋



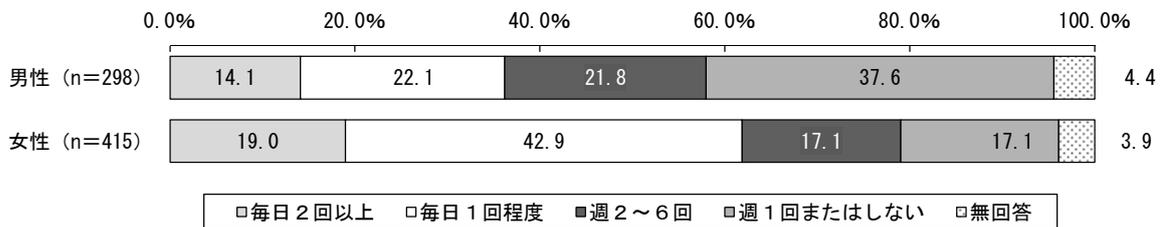
資料:町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16~18歳調査、一般町民調査)

②間食(おやつ)について

▼間食の頻度は、「毎日2回以上」と「毎日1回程度」を合わせた『1日1回以上』の割合が、男性の36.2%に対して、女性で61.9%と、約2倍になっています。

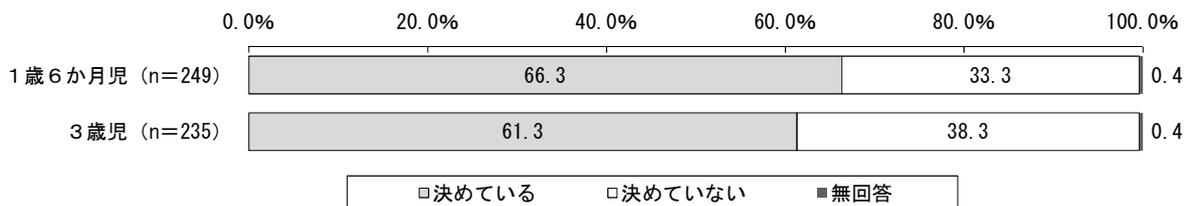
▼保護者が幼児に与えるおやつ回数を決めているかは、1歳6か月児と3歳児ともに「決めていない」割合が3割台となっています。

■図表 4-2-4 間食の頻度



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

■図表 4-2-5 幼児に与えるおやつ回数

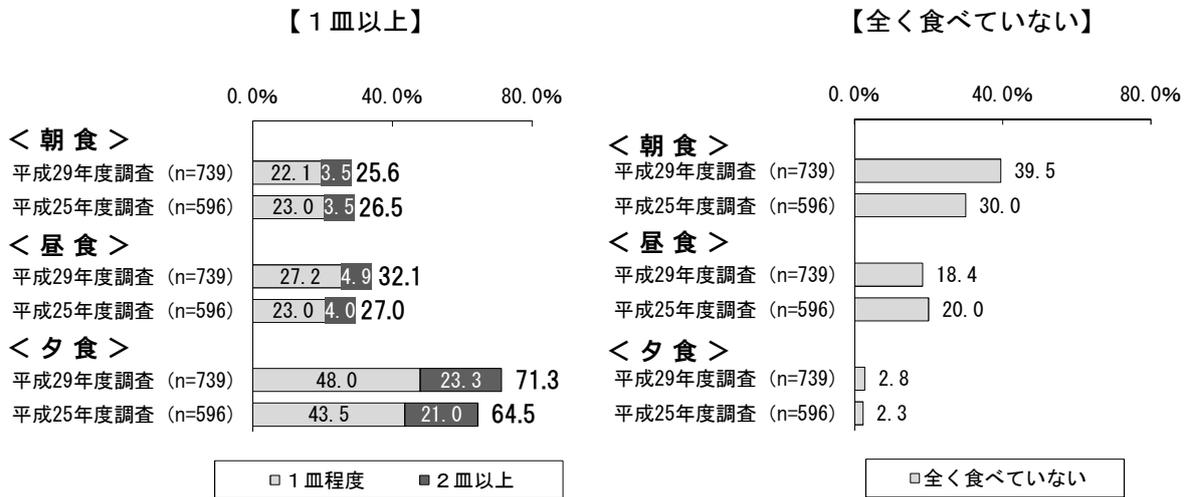


資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

③野菜の摂取について

▼野菜の摂取状況は、前回の調査と比較すると、夕食では約7割が1皿以上を食べており、約7ポイント多くなっていますが、朝食では「全く食べていない」割合が約10ポイント多くなっています。

■図表 4-2-6 野菜の摂取状況(1皿野菜 70グラム程度を目安)

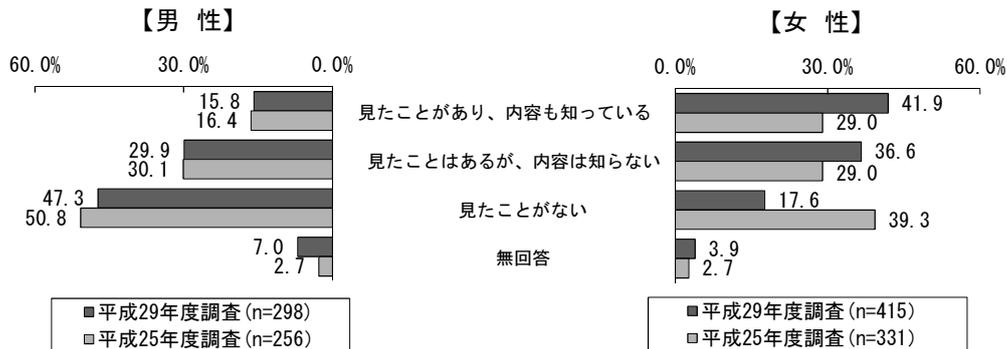


資料: 町民意識調査(平成 29 年度 一般町民調査)

④食事バランスガイドの認知度

▼食事バランスガイドの認知度は、女性で「見たことがあり、内容も知っている」割合が、約4割いる一方で、男性で「見たことがない」割合が約5割となっています。前回調査と比べると、女性で「見たことがあり、内容も知っている」が約13ポイント多くなっており、「見たことがない」が約21ポイント少なくなっています。

■図表 4-2-7 食事バランスガイドの認知度



資料: 町民意識調査(平成 29 年度 一般町民調査)

課題・方向性

毎日の食事は、生活の質との関連も深く、バランスのよい食事や適切なエネルギーの摂取等、よい食生活を心がけることが健康を維持するために重要となります。

近年、ライフスタイルや食に関する価値観・選択肢の多様化に伴い、食生活が豊かになる一方で、主食・主菜・副菜の組み合わせを基本とした食生活の乱れや栄養の偏り等が問題となっています。

本町では、おやつ回数を決めていない幼児の割合が3割台となっています。子どもの生活習慣は保護者の影響を受けながら形成されますが、いわゆる「だらだら食い」の防止等、幼い頃からバランスよく食事をとり、適切な食習慣を形成するための保護者への意識啓発が必要です。

成人期においても、朝食を欠食する割合が男性の19・20歳代及び30歳代で多くなっているほか、女性の61.9%が間食を1日1回以上している状況であり、生活習慣病予防に向けたバランスのよい食事、食習慣の普及等に取り組む必要があります。

健康目標

栄養・食生活に関心を持ち、規則正しい生活習慣と栄養バランスのとれた適切な量と質の食事を心がけ、生涯にわたり健康を維持できる食生活の実現を目指します。

目標の指標

項目	現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)	
朝食を欠食する ^{※1} 小中学生の割合	小学生	3.3%	1%以下	全国学力・学習状況調査
	中学生	2.7%	1%以下	
朝食を欠食する ^{※2} 若い世代 ^{※3} の割合	16.8%	7%以下	町民意識調査（一般町民調査）	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上「ほぼ毎日」食べている町民の割合	49.0%	70%以上		

※1:「あまり食べていない」と「全く食べていない」の回答者

※2:「週に1～2回食べる」と「ほとんど食べない」の回答者

※3:19・20歳代、30歳代

取り組み

町民の取り組み

- 朝食をはじめ、3食きちんと食べます。
- 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を心がけます。
- うす味を心がけます。
- 家族団らんで楽しい食事をします。
- 食事や生活習慣が将来に影響を与えることを知り、未来の自分のために生活習慣や食事の栄養バランスを見直します。

関係機関・行政の取り組み	施策〈対応する事業等〉
<p>○子どもの頃からの規則正しい食習慣の推進を図ります。 子どもの頃から規則正しい生活や食習慣を形成するため、「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。また、楽しく食事をとることの大切さについて普及啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳の交付時面接 ・プレママ・パパ教室 ・育児相談 ・あったか相談 ・栄養相談 ・すくすく離乳食教室 ・乳幼児健康診査 ・就学时健康診断時講話 ・学校教育 ・食育フェスタ
<p>◎適正体重を維持し生活習慣病等を予防するために、バランスのとれた食事についての正しい知識を普及します。 肥満や低栄養を予防するために、1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を推進します。また、生活習慣病予防に効果的とされる野菜や果物の摂取の必要性や減塩について普及します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事バランスガイドの普及 ・子どもの料理コンクール ・栄養相談 ・元気アップ栄養教室 ・男性のための料理教室 ・かんたんフィットネス教室（栄養指導） ・うき浮き水中運動教室（栄養指導） ・集団健康診査結果説明会 ・特定保健指導 ・食生活改善推進員*による出前教室 ・介護予防教室（エプロン教室）

日本型食生活を実践しましょう。

ごはんを中心に主菜、副菜、汁物、牛乳・乳製品、果物など多様な食品を組み合わせることで、栄養バランスのとれた豊かな食生活を実現することができます。



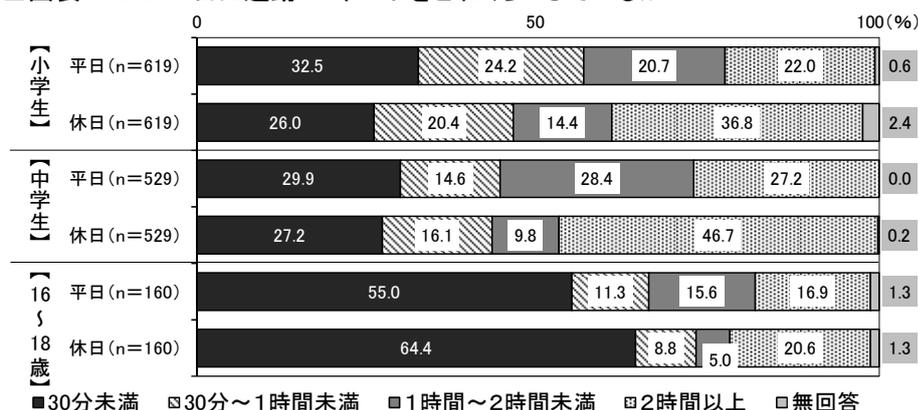
(2) 身体活動・運動

現状

①子どもの運動

▼1日に運動・スポーツをどれくらいしているかについて、小学生、中学生では、平日に比べて休日に運動・スポーツをする時間が長くなっています。16～18歳では、平日・休日ともに「30分未満」の割合が最も多くなっています。

■図表 4-2-8 1日に運動・スポーツをどれくらいしているか



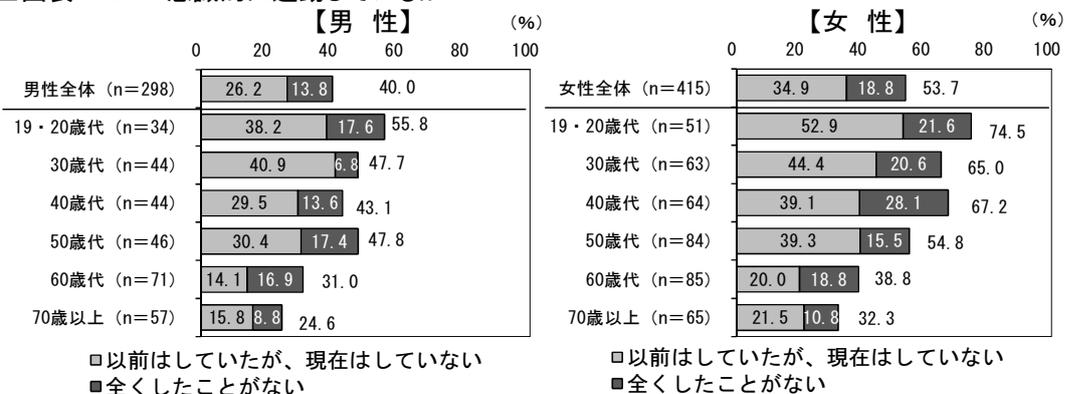
資料：町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16～18歳調査)

②成人の運動

▼意識的に運動しているかについて、現在全く運動をしていない割合は、19・20歳代から40歳代までの女性で特に多くなっており、若い女性で運動習慣がないことがうかがえます。また第1期計画の健康指標では、60歳代男女の「意識的に運動している人の割合」が減少し、中間値から悪化しています(本計画20ページより)。

▼運動を日常的にしていると回答した人の、1週間に運動をする回数、1回あたりの運動時間は、週1回、30～59分が最も多くなっています。第1期計画と比較すると、週あたりの回数はやや減少傾向となっており、1回あたりの時間も30分未満が1割程度増加している状況です。

■図表 4-2-9 意識的に運動しているか



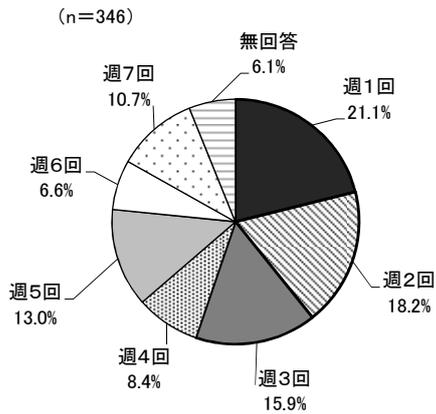
資料：町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

【参考】意識的に運動しているか

- ・以前はしていたが、現在はしていない 男性 20.2% 女性 26.6%
- ・全くしたことがない 男性 23.4% 女性 22.8%

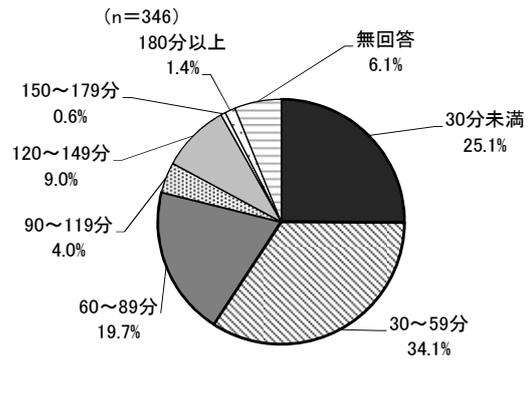
資料：上三川町「生活習慣に関する町民意識調査」n=760 (平成22年3月)

■図表 4-2-10 1週間に運動をする回数



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

■図表 4-2-11 1回あたりの運動時間



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

【参考】1週間に運動をする回数

- ・週1回 19.3%
- ・週2回 16.8%
- ・週3回 12.4%
- ・週4回 8.5%
- ・週5回 8.2%
- ・週6回 7.0%
- ・週7回 11.6%

資料:上三川町「生活習慣に関する町民意識調査」n=760 (平成22年3月)

【参考】1回あたりの運動時間

- ・30分未満 14.9%
- ・30~59分 32.7%
- ・60~89分 18.6%
- ・90~119分 9.0%
- ・120~149分 7.0%
- ・150~179分 1.0%
- ・180分以上 3.1%

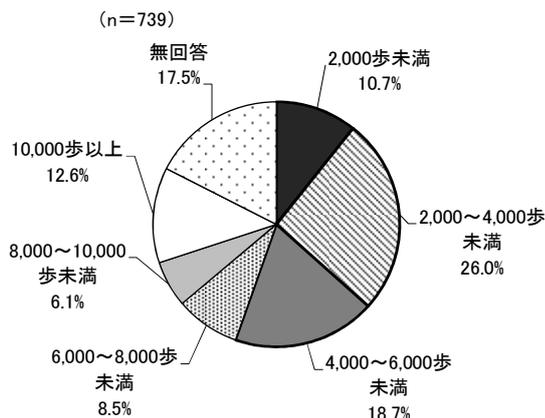
資料:上三川町「生活習慣に関する町民意識調査」n=760 (平成22年3月)

③1日の歩数

▼1日の歩数は、2,000~4,000歩未満が最も多く、4,000~6,000歩未満が次いで多くなっています。

▼1日の歩数の平均は、20~64歳は男女ともに国・県よりも少なく、65歳以上女性は国・県よりも多くなっています。

■図表 4-2-12 1日の歩数



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

■図表 4-2-13 1日の歩数の平均

19~64歳	男性	6,669歩
	女性	5,719歩
20~64歳※	男性	6,744歩
	女性	5,779歩
65歳以上	男性	5,282歩
	女性	5,209歩

※国・県との比較のため20~64歳の数値を掲載しています。

資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

【参考】1日の歩数の平均

- 全国・20~64歳 男性:7,970歩
- 女性:6,991歩
- ・65歳以上 男性:5,919歩
- 女性:4,924歩

資料:平成27年度国民健康・栄養調査

- 栃木県・20~64歳 男性:7,529歩
- 女性:6,510歩
- ・65歳以上 男性:5,058歩
- 女性:4,492歩

資料:平成28年度県民健康・栄養調査

課題・方向性

身体活動・運動は、生活習慣病の予防や、高齢になった際の認知機能・運動器機能の低下の予防等と関わりがあるといわれており、生活の質の維持・向上や健康寿命の延伸に重要です。

本町においては、16～18歳が小中学生に比べて1日あたりの運動時間が短い傾向にあるほか、19・20歳代から40歳代の女性で運動習慣がない傾向があります。また、1日の歩数の平均についても、20～64歳が国・県よりも少なくなっており、若年期からの運動習慣の形成が必要です。

また、運動習慣の形成に向けて、運動が身体にもたらす効果について認識を高めていくとともに、運動の継続、日常的な身体活動・運動の実践に向けて、気軽に運動に取り組める機会や場所の提供、安心して遊べる場所の提供等の環境づくりも重要です。

健康目標

日々の生活で、活動量を増やすことを意識し、生涯にわたり健康状態に応じた運動の実践・継続を目指します。

目標の指標

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
意識的に運動している割合 (19～64歳)	男性	50.5%	60%以上	町民意識調査（一般 町民調査）
	女性	33.9%	44%以上	
意識的に運動している割合 (65歳以上)	男性	63.8%	64%以上	
	女性	60.0%	70%以上	
1日の歩数の平均（19～64歳）	男性	6,669歩	8,500歩以上	
	女性	5,719歩	7,500歩以上	
1日の歩数の平均（65歳以上）	男性	5,282歩	7,000歩以上	
	女性	5,209歩	7,000歩以上	

取り組み

町民の取り組み

- 運動について関心を高め、必要性を理解します。
- ウォーキング等、手軽にできる運動を取り入れ、今より10分多く体を動かすことを意識します。
- 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回、継続して運動する習慣を身につけます。
- 子どもの頃から家族や仲間と楽しく体を動かし、体を動かす習慣を身につけます。

支援・促進

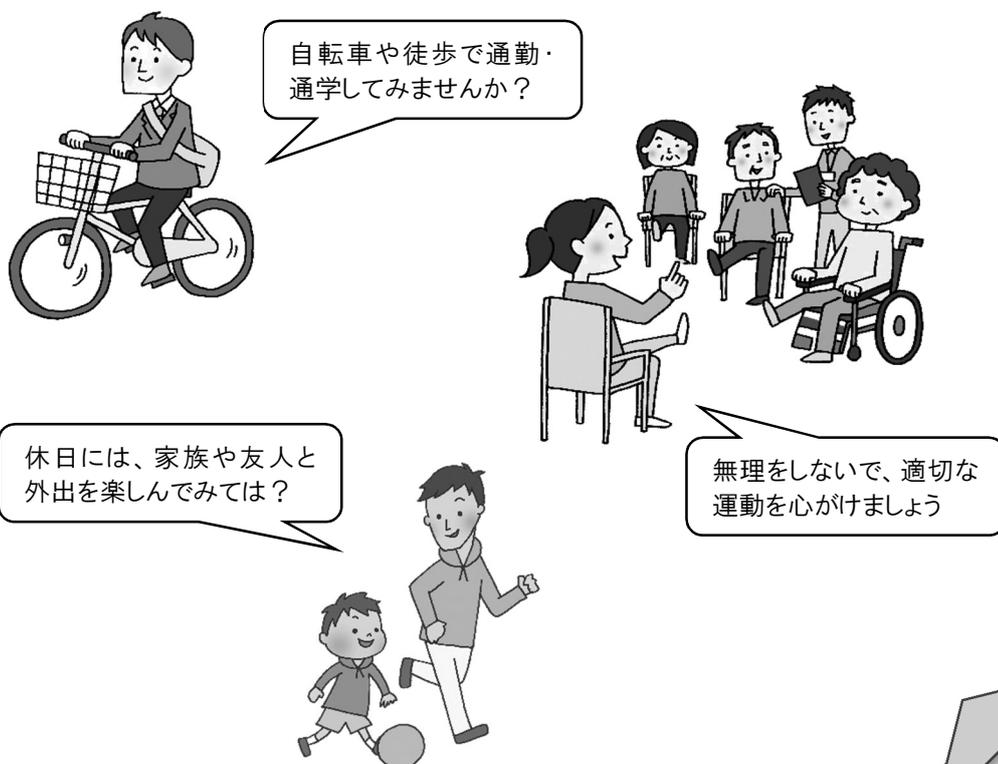
関係機関・行政の取り組み	施策＜対応する事業等＞
<p>○運動に関する知識を普及啓発します。</p> <p>運動の大切さについて、健康教育や広報掲載等を通して、知識の普及啓発をします。また、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）*について、全世代の関心を高め、予防知識を普及します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌掲載 ・健康教育 ・かみたん体操 ・介護予防教室

関係機関・行政の取り組み	施策〈対応する事業等〉
<p>◎運動のきっかけづくりを支援します。 各種運動教室・介護予防教室のほか、ウォーキング大会やスポーツ大会等を開催し、気軽に運動できるきっかけづくりを行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・かんたんフィットネス教室 ・うき浮き水中運動教室 ・健康マイレージ事業 ・町民スポーツ・レクリエーション祭
<p>○運動継続に向けた支援や環境整備を行います。 自主運動グループへの支援事業等を実施し、運動の継続を支援します。また、地域の公園やウォーキングコースの整備に努め、運動しやすい環境を整備し、利用を促進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・フィットネス応援講座体力測定 ・いきいきプラザウォーキングコース整備 ・健康づくりロード ・いきいきプラザの利用促進 ・公園の整備

今より 10 分多く体を動かしましょう

普段から元気に体を動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、うつ、認知症等になるリスクを下げることができます。

「徒歩や自転車で移動する」「歩幅を広くして早く歩く」「ながらストレッチをする」等、今より 10 分多く体を動かしましょう。



(3) 飲酒・喫煙対策

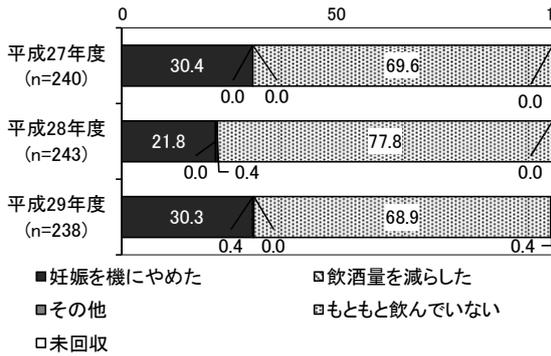
現状

① 妊婦の飲酒・喫煙

▼妊婦の飲酒状況は、「もともと飲んでいない」割合が最も多くなっています。

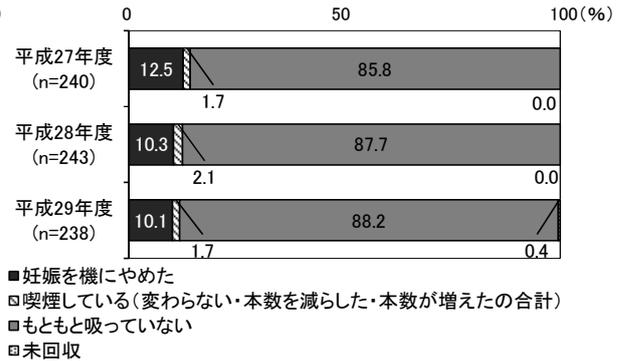
▼妊婦の喫煙状況は、「もともと吸っていない」割合が最も多くなっていますが、「喫煙している」割合が約2%となっています。

■図表 4-2-14 妊婦の飲酒状況



資料: 上三川町妊娠届出アンケート結果

■図表 4-2-15 妊婦の喫煙状況



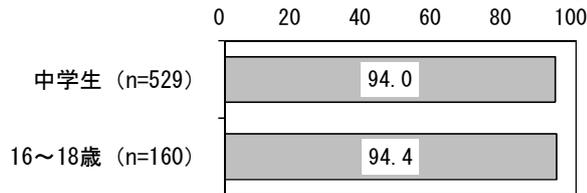
資料: 上三川町妊娠届出アンケート結果

② 未成年の飲酒・喫煙

▼ここ 30 日間にお酒を飲んだ日が「0日」の割合は、中学生では 94.0%、16~18 歳では 94.4%となっています。お酒を飲んだきっかけについては、中学生では、「単なる好奇心から」が、16~18 歳では「なんとなく」の割合が最も多くなっています。(図表略)

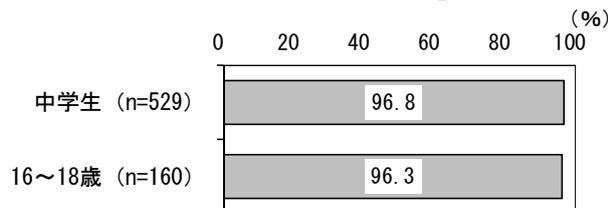
▼ここ 30 日間にたばこを吸った日が「0日」の割合は、中学生では 96.8%、16~18 歳では 96.3%となっています。たばこを吸ったきっかけについては、中学生では「その他」、16~18 歳では「気分がむしゃくしゃしたから」となっています。(図表略)

■図表 4-2-16 ここ 30 日間にお酒を飲んだ日が「0日」の割合 (%)



資料: 町民意識調査(平成 29 年度 小中学生及び 16~18 歳調査)

■図表 4-2-17 ここ 30 日間にたばこを吸った日が「0日」の割合 (%)



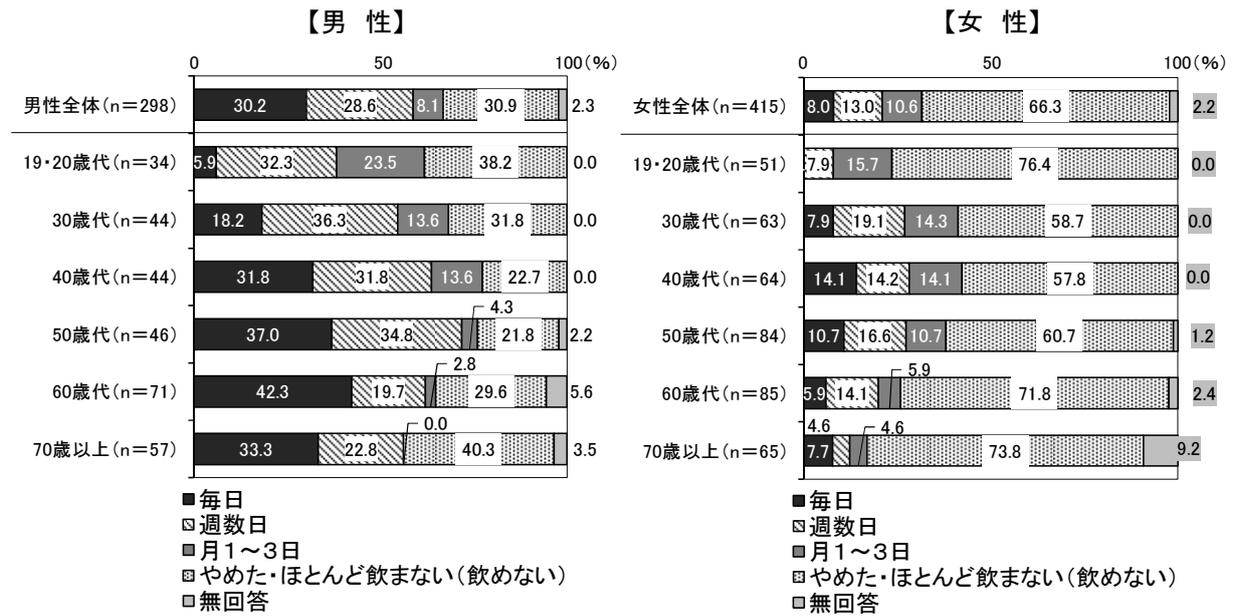
資料: 町民意識調査(平成 29 年度 小中学生及び 16~18 歳調査)

③成人の飲酒・喫煙

▼週あたりの飲酒日数について、女性はすべての年代で「やめた・ほとんど飲まない(飲めない)」の割合が5割を超えているのに対し、男性では40歳代以上で3割以上が「毎日」飲酒となっています。

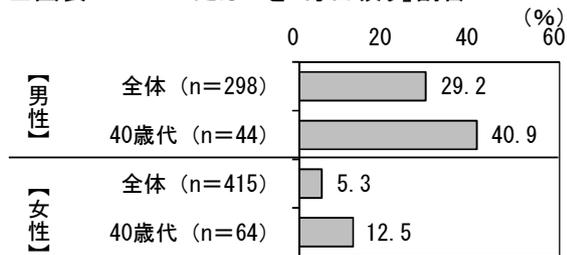
▼たばこを「毎日吸う」割合は、男性全体が約3割と、女性全体の5.3%に比べて多くなっています。また、男女ともに40歳代で「毎日吸う」割合が多く、男性が4割、女性が1割台と、他の年代と比べて多くなっています。

■図表 4-2-18 週あたりの飲酒日数



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

■図表 4-2-19 たばこを「毎日吸う」割合



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

④受動喫煙状況と禁煙さわやか施設数

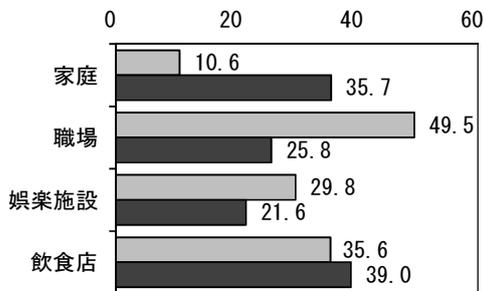
▼他人のたばこの煙を吸った場所（受動喫煙）について、男性全体では「職場」が約5割、女性全体では「飲食店」と「家庭」が3割台と多くなっています。

▼たばこを吸う家族がいる人のうち、煙を吸う機会が「あった」割合について、小中学生及び16～18歳では、各年代において「あった」割合が最も多く、年代が上がるにつれて、増加しています。

▼お子さんの前で喫煙する人が「いる」割合について、乳幼児保護者では、各年齢において、1割台が「いる」と回答しています。

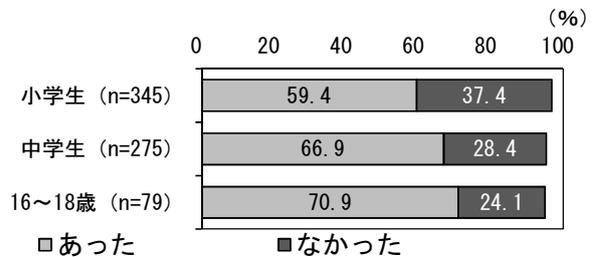
▼平成29年度までの禁煙さわやか施設登録数は敷地内全面禁煙が25施設、建物内全面禁煙が29施設となっています。内訳をみると、公共施設が最も多く、次いで医療施設（医科）となっています。

■図表 4-2-20 他人のたばこの煙を吸った場所(受動喫煙) (%)



□男性全体 (n=208) ■女性全体 (n=213)

■図表 4-2-21 たばこを吸う家族がいる人のうち、煙を吸う機会が「あった」割合 (%)

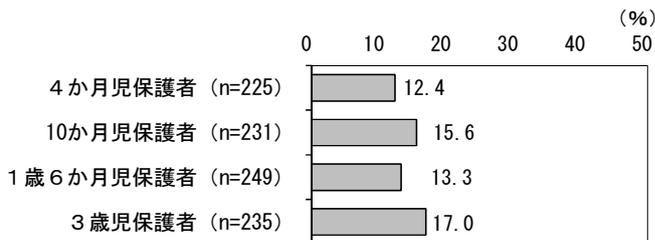


□あった ■なかった

資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

資料:町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16~18歳調査)

■図表 4-2-22 お子さんの前で喫煙する人が「いる」割合 (%)



資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

■図表 4-2-23 禁煙さわやか施設登録数(平成28年度から平成29年度累計)

	飲食業店舗	小売業・サービス業等店舗	医療施設(医科)	医療施設(歯科)	福祉施設	公共施設	金融機関	合計
敷地内全面禁煙	0	0	9	2	0	14	0	25
建物内全面禁煙	2	1	4	3	5	12	1	28

資料:上三川町健康課

課題・方向性

【飲酒】

適度な飲酒は、コミュニケーションを円滑にし、気分をリラックスさせる効果がありますが、過剰な飲酒は、生活習慣病のリスクを高めたり、アルコールへの依存を高めるため、適切な飲酒量を守ることが必要です。また、未成年の飲酒は、身体に悪影響を及ぼすだけでなく、事件・事故との関連も指摘されており、健全な成長の妨げとなります。さらに、女性は男性に比べて肝臓障害等のリスクが高くなるほか、妊婦の飲酒は胎児の成長の妨げとなることから、それぞれのリスクに応じた飲酒への対策が必要となります。

本町では、男性 40 歳代の 3 割以上が毎日飲酒しており、休肝日を設けることの重要性や、節度ある適度な飲酒量等についての知識の普及が必要です。また、未成年者が飲酒したきっかけとして「成人している人（親や親せき等）に勧められた」が 2 割となっていることから、周囲にいる成人に対しても未成年者が飲酒しない環境づくりについて啓発を図ることが必要です。

【喫煙】

喫煙は、がんや COPD（慢性閉塞性肺疾患）*をはじめ、様々な生活習慣病の発症、重症化に影響しており、受動喫煙についても同様に健康を害することが指摘されています。

また、妊婦の喫煙は、自身の妊娠合併症リスクを高めるだけでなく、胎児の発育障害や低体重のリスク、乳幼児突然死症候群*のリスクも高めます。未成年期からの喫煙は、成人期に比べ健康への影響を受けやすく、成人後の喫煙の継続へもつながりやすくなります。

本町においては 40 歳代で喫煙者が多くなっているほか、たばこを吸う家族がいる小学生、中学生、16～18 歳において、煙を吸う機会があった割合が多くなっているなど、受動喫煙のリスクについての周知・普及を図るとともに、禁煙・分煙対策の推進が必要です。

健康目標

【飲酒】 節度ある飲酒をするとともに、未成年に飲酒をさせない環境をつくります。

【喫煙】 喫煙の健康への影響を理解し、禁煙に努めるとともに、未成年や妊婦の喫煙防止を図り、受動喫煙のない環境をつくります。

目標の指標

項目	現状値 (2017 年度)	目標値 (2028 年度)	出典 (現状値)
妊娠中の妊婦の飲酒率	0.4%	0%	上三川町妊娠届出アンケート
妊娠中の妊婦の喫煙率	1.7%	0%	
育児期間中の父親の喫煙率	39.7%	20%以下	上三川町乳幼児健康 診査結果
育児期間中の母親の喫煙率	5.7%	3%以下	
飲酒経験のある未成年の割合	中学生	2.5%	町民意識調査（小中学生及び 16～18 歳調査）
	16～18 歳	3.1%	
喫煙経験のある未成年の割合	中学生	0.2%	
	16～18 歳	0.6%	

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
生活習慣病のリスクを高める量*の飲酒をする人の割合	男性	16.8%	14%以下	町民意識調査(一般町民調査)
	女性	6.0%	5%以下	
喫煙習慣がある人の割合 (「毎日吸う」と「時々吸っている」の合計)	男性	32.2%	20%以下	
	女性	6.5%	3%以下	
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度		41.0%	80%以上	
禁煙さわやか施設登録数		53施設	増加	健康課

取り組み

町民の取り組み	
【飲酒】 ○お酒が健康に与える害を理解し、適量飲酒や休肝日を心がけます。 ○妊娠中・授乳中は飲酒をしません。 ○子どものアルコールの誤飲に注意します。 ○未成年者はお酒を飲みません。 ○未成年者にお酒を飲ませません。	【喫煙】 ○たばこの害をしっかりと理解し、禁煙をします。 ○妊娠中・授乳中・育児期間中は喫煙をしません。 ○家族や周囲の人のために禁煙・分煙に取り組みます。 ○未成年者はたばこを吸いません。 ○未成年者にたばこを吸わせません。

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策<対応する事業等>
飲酒 ○節度ある適度な飲酒について普及啓発します。 ----- 飲酒が健康に及ぼす影響や適切な飲酒量についての知識を普及啓発するとともに、飲酒に依存しない生活を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌掲載 ・健康教育 ・健康福祉まつり
○妊婦・未成年への飲酒防止対策を推進します。 ----- 妊娠中における飲酒の影響について指導をします。また、未成年の飲酒防止のため、学校における飲酒防止教育を推進するとともに、成人が未成年に飲酒をさせない環境づくりを推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導(妊娠届出等) ・健康教育(プレママ・パパ教室) ・学校教育
喫煙 ○喫煙の健康への影響について普及啓発します。 ----- 喫煙の健康への害について正しい知識の普及啓発を図り、禁煙を推奨します。また、禁煙を希望する者に対して、禁煙を支援します。	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌掲載(世界禁煙デー) ・健康相談(保健師) ・健康教育 ・健康福祉まつり ・集団健康診査結果説明会
○妊婦・未成年者への喫煙・受動喫煙防止対策を推進します。 ----- 妊娠中や子育て期における喫煙の影響について指導するとともに、未成年を対象とした禁煙教育を実施し、未成年の喫煙防止や成人期以降の喫煙防止を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導(妊娠届出等) ・健康教育(プレママ・パパ教室) ・小中学生のための保健学習 ・学校教育
◎受動喫煙防止対策を推進します。 ----- 受動喫煙防止の環境整備に向けて、禁煙さわやか施設の登録促進や周知を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙さわやか施設

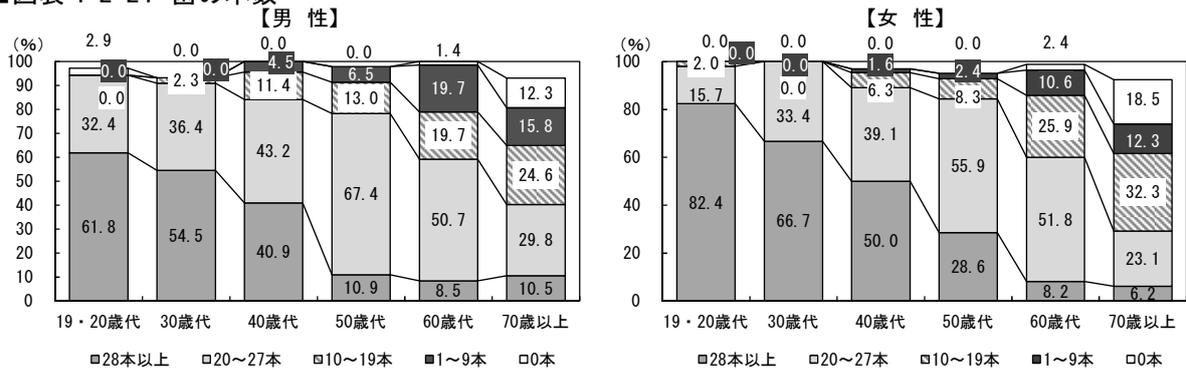
(4) 歯と口腔の健康【歯科保健計画】

現状

① 歯の本数

▼ 歯の本数は年齢が上がるごとに減少し、70歳以上では、男性の約5割、女性の約6割が20本未満となっています。

■ 図表 4-2-24 歯の本数



資料: 町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

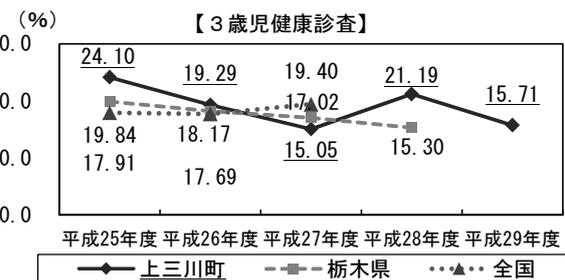
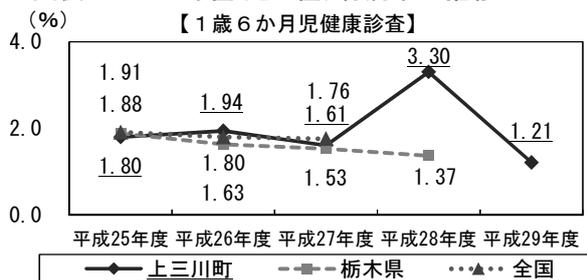
② う歯(むし歯)の状況

▼ 幼児健康診査におけるう歯(むし歯)有病率の推移をみると、平成28(2016)年度に一度高くなっているものの、1歳6か月児、3歳児ともに概ね減少傾向にあります。

▼ 小中学生のう歯(むし歯)被患率の推移をみると、小学生、中学生いずれも減少傾向にありますが、国・県を上回って推移しています。

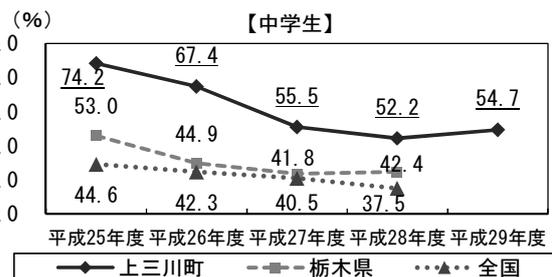
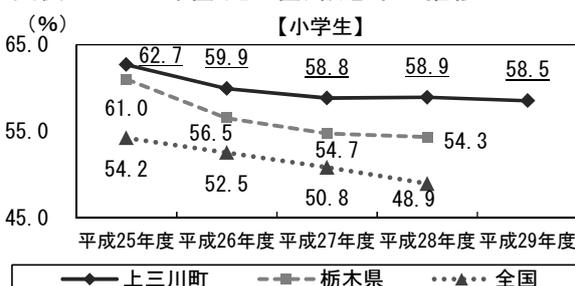
▼ 平成29年度の小中学生のう歯(むし歯)被患率をみると、低年齢ほど未処置者の割合が高い傾向にあります。

■ 図表 4-2-25 う歯(むし歯)有病率の推移



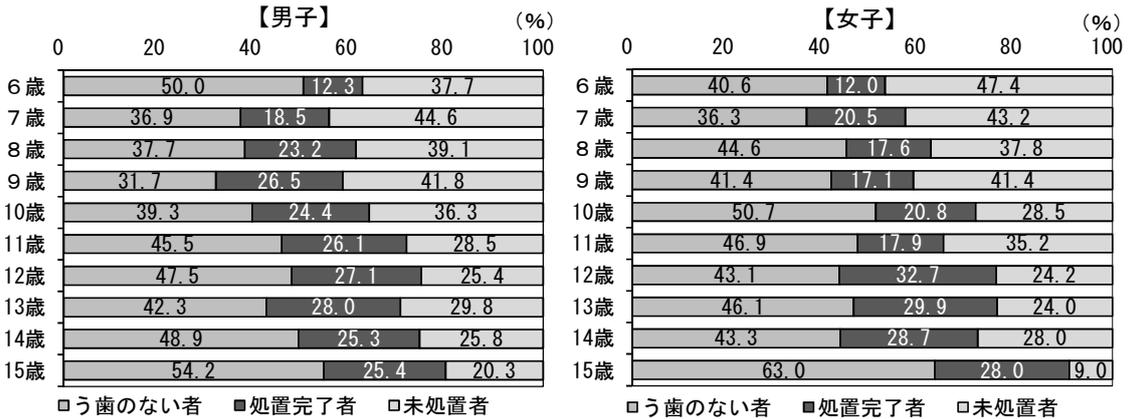
資料: とちぎの歯科保健

■ 図表 4-2-26 う歯(むし歯)被患率の推移



資料: 上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ

■図表 4-2-27 小中学生のう歯(むし歯)被患率(平成 29 年度)



資料:上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ

③妊産婦歯科健康診査・歯周疾患検診

- ▼妊産婦歯科健康診査の受診者数は、平成 28 (2016) 年度から平成 29 (2017) 年度にかけて増加しています。
- ▼歯周疾患検診の受診率の推移をみると、いずれも 10%を下回っています。
- ▼過去 1 年間の歯科健康診査の受診状況は、「受けていない」割合が最も多く、受けていない理由としては「必要性を感じていないため」の割合が特に多くなっています。また、受診者の中では「歯科治療のついでに受けた」割合が多くなっています。

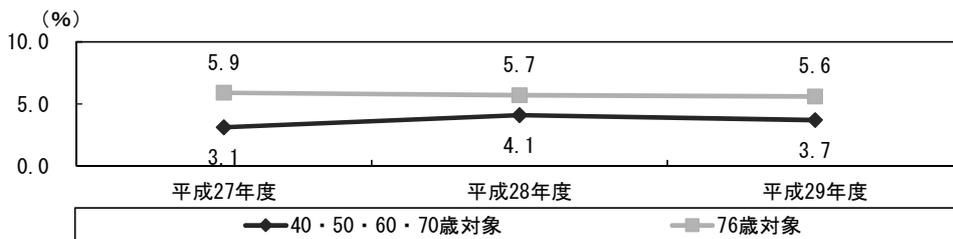
■図表 4-2-28 妊産婦歯科健康診査の受診者数

年度	妊婦 (人)	産婦 (人)	計	年度内妊婦数 ^{※2} (参考値)
27 ^{※1}	41	18	59	274
28	63	11	74	273
29	75	11	86	275

※1 平成 27(2015)年度は 11 月 1 日から実施
 ※2 年度内妊婦数:妊娠届出数と転入妊婦数の合計

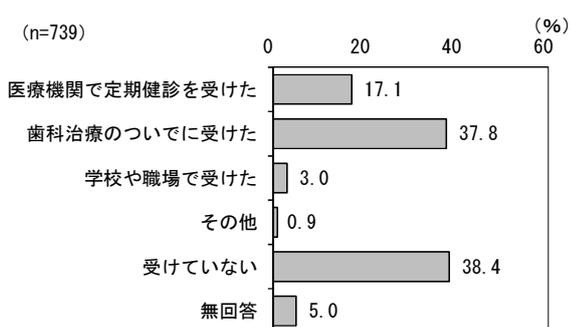
資料:上三川町健康課

■図表 4-2-29 歯周疾患検診の受診率



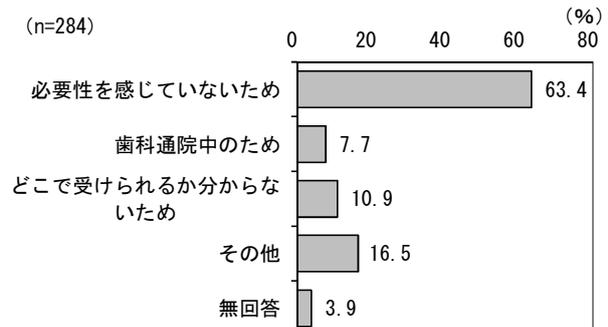
資料:上三川町健康課

■図表 4-2-30 過去1年間の歯科健康診査の受診状況



資料:町民意識調査(平成 29 年度 一般町民調査)

■図表 4-2-31 歯科健康診査を受けていない理由



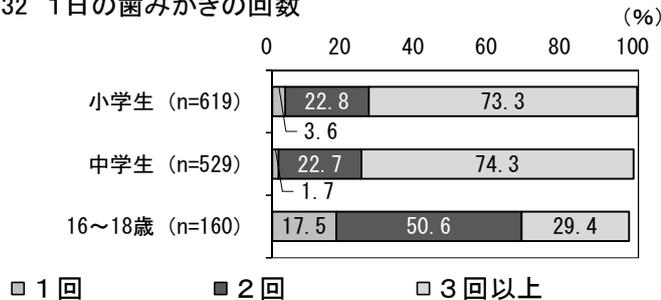
資料:町民意識調査(平成 29 年度 一般町民調査)

④口腔ケア

▼1日の歯みがきの回数について、小学生、中学生では「3回以上」の割合が7割を超えているものの、16～18歳では約3割となっており、歯みがきの回数が減少しています。

▼歯や口の健康のためにしていることは、成人男女ともに同様の傾向となっていますが、「糸ようじや歯間ブラシを使う」は男性に比べ女性で約10ポイント多くなっています。

■図表 4-2-32 1日の歯みがきの回数



資料:町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16～18歳調査)

■図表 4-2-33 歯や口の健康のためにしていること

	1位	2位	3位
男性全体 (n=298)	歯のつけねをみがく (41.9%)	1日1回は3分以上みがく (40.9%)	糸ようじや歯間ブラシを使う (28.2%)
女性全体 (n=415)	歯のつけねをみがく (44.8%)	1日1回は3分以上みがく (42.4%)	糸ようじや歯間ブラシを使う (38.8%)

資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

課題・方向性

歯と口腔の健康は、食事や会話等、豊かな生活を送るための重要な役割の一端を担っています。むし歯や歯周病は、歯を失う大きな原因となるほか、歯周病は生活習慣病の一つであり、糖尿病や循環器疾患等、他の生活習慣病のリスクを高めることも指摘されています。

また、妊婦の歯周病が胎児に影響することや、乳歯のむし歯が噛む力の発達、歯並びに影響するなど、各ライフステージにとって歯と口腔の健康は重要となります。

特に、高齢期になると噛む力や飲み込む機能が低下し、誤嚥性肺炎*や低栄養を招くなど、全身の衰弱に影響することから、口腔機能の健全な保持が重要となります。

本町においては、幼児健康診査対象児のむし歯有病率及び小中学生のむし歯被患率が、国・県と比較して高い状況です。また、歯の本数について、70歳以上の男性の約5割、女性の約6割が20本未満となっており、口腔機能の維持向上に努める必要があります。歯科健康診査を受けていない理由としては、「必要性を感じていない」割合が高くなっており、定期的に歯科健康診査を受けることの重要性を継続的に周知していく必要があります。

健康目標

60歳で24本、80歳で20本の健康な自分の歯を保つことができるよう、すべての世代において、むし歯や歯周病を予防し、口腔機能の健全な保持を目指します。

目標の指標

項目	現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)	
むし歯のない3歳児の割合	84.3%	100%	3歳児健康診査	
仕上げみがきをする親の割合	74.5%	80%以上	1歳6か月児健康診査	
小学生のむし歯の被患率	58.5%	50%以下	上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ	
過去1年間で歯科健康診査を「受けていない」割合	38.4%	35%以下	町民意識調査（一般町民調査）	
60歳で歯が24本以上残っている人の割合	男性	39.5%		70%以上
	女性	34.1%		70%以上
80歳で歯が20本以上残っている人の割合	男性	50.0%		50%以上
	女性	33.3%	50%以上	

取り組み

町民の取り組み
<p>○「食べたら歯をみがく」「よくかんで食べる」等の基本的な習慣を身につけます。</p> <p>○むし歯予防、歯周疾患予防のため、歯科健康診査を受けます。</p> <p>○親が子どもの仕上げみがきをし、口腔の状況を気にかけます。</p> <p>○かかりつけの歯科医を持ち、定期的な健康診査や口腔衛生指導、治療を受けます。</p> <p>○口腔ケアの正しい知識を身につけ、歯みがきや歯間部清掃器具を使ったり、入れ歯の手入れを実施します。</p> <p>○生涯にわたって歯の健康が大切であることを理解し、6024運動、8020運動について正しく理解します。</p> <p>○歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響を理解し、口腔機能を維持・向上させるため、口の体操等に取り組みます。</p>

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策＜対応する事業等＞
<p>○妊娠・出産期における歯科保健を推進します。</p> <p>妊産婦歯科健康診査等を実施し、妊産婦の口腔機能の向上及び胎児の健全な育成を支援します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳の交付時面接 妊産婦歯科健康診査 プレママ・パパ教室
<p>◎子どもの成長に合わせた歯と口腔の健康づくりを推進します。</p> <p>乳幼児対象の健康診査等において、むし歯予防対策を行います。また、乳歯から永久歯への生え変わりにより口腔環境が大きく変化する時期には、適切な歯みがきの方法を習得することが必要であるため、就学後は学校と連携し、むし歯予防に取り組んでいきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 広報誌掲載 乳幼児健康診査（保健指導・健康教育） 2歳児歯科健診 フッ素塗布 よい歯のコンクール 就学時健康診断 学校健康診断 学校教育
<p>○生涯にわたり自分の歯や口でおいしく食事がとれるようになるため、歯周病の予防や口腔機能の向上に向けた支援を行います。</p> <p>かかりつけ歯科医の必要性や定期的な歯科健康診査受診の啓発を図ります。また、生涯を通して、自分の歯で生活ができるよう、6024運動、8020運動等、歯の健康に関する知識の普及啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 歯周疾患検診 健康教育 介護予防事業 6024運動、8020運動の推進

基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

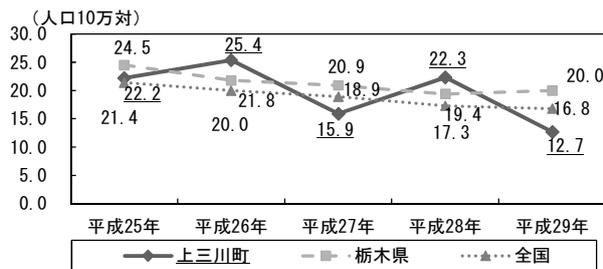
(1) 休養・こころの健康【自殺対策計画】

現状

① 自殺の動向

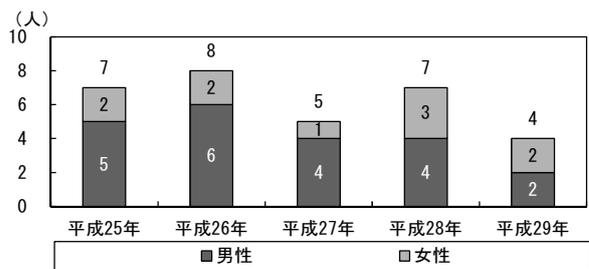
- ▼自殺死亡率*の推移をみると、5年間で増減を繰り返していますが、平成29(2017)年は国・県を下回っています。
- ▼自殺者数の推移をみると、約6人前後の間を推移しています。
- ▼平成25(2013)年から平成29(2017)年における自殺者の割合は、性別にみると、男性が約7割と多くっており、年代別にみると50歳代が最も多く、次いで40歳代・80歳以上となっています。また職業別にみると、無職が、原因・動機別にみると、健康問題が最も多くなっています。(自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。)

■図表 4-3-1 自殺死亡率の推移



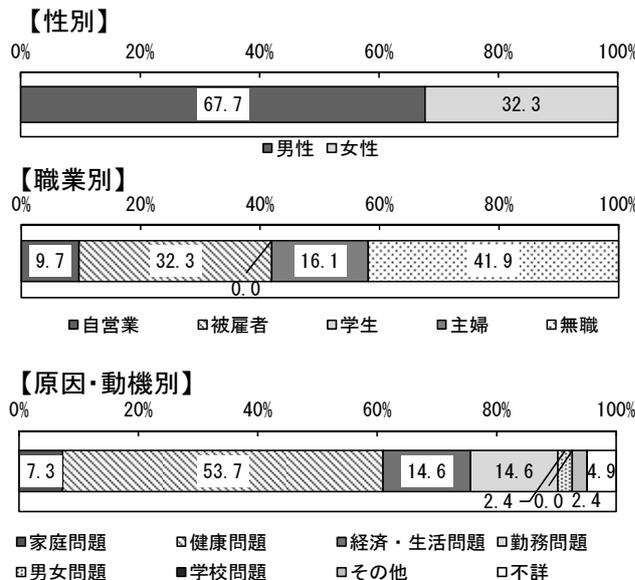
資料: 地域における自殺の基礎資料

■図表 4-3-2 自殺者数の推移(上三川町)



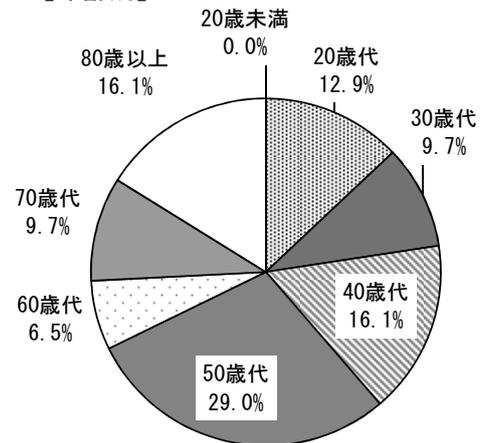
資料: 地域における自殺の基礎資料

■図表 4-3-3 自殺者の割合(上三川町)



資料: 地域における自殺の基礎資料(平成25年から平成29年の合計)

【年齢別】



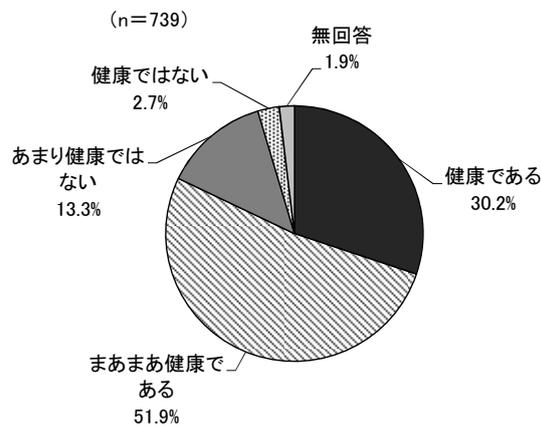
② こころの健康

- ▼こころの健康状態については、「健康である」「まあまあ健康である」の割合の合計が8割を超えています。
- ▼ストレスが「大いにある」割合は、男性の40歳代で最も多くなっています。

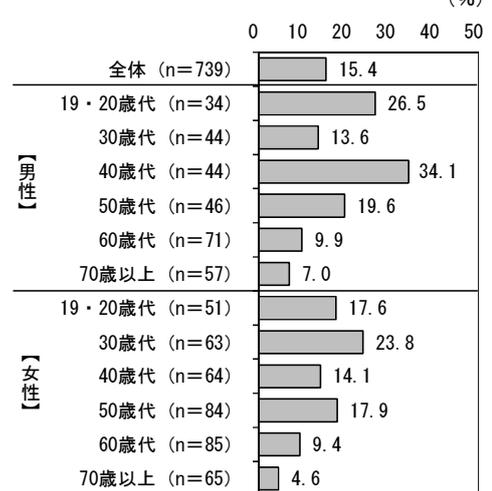
▼睡眠による休養がとれているかについて、「あまりとれていない」割合は男性の40歳代で最も多くなっています。

▼悩み等の相談相手の有無について、「身近にいる」割合が65.5%と最も多くなっていますが、「いない」割合が女性に比べ男性に多く、60歳代、70歳以上では約3割と他の年代に比べて多くなっています。

■図表 4-3-4 こころの健康状態



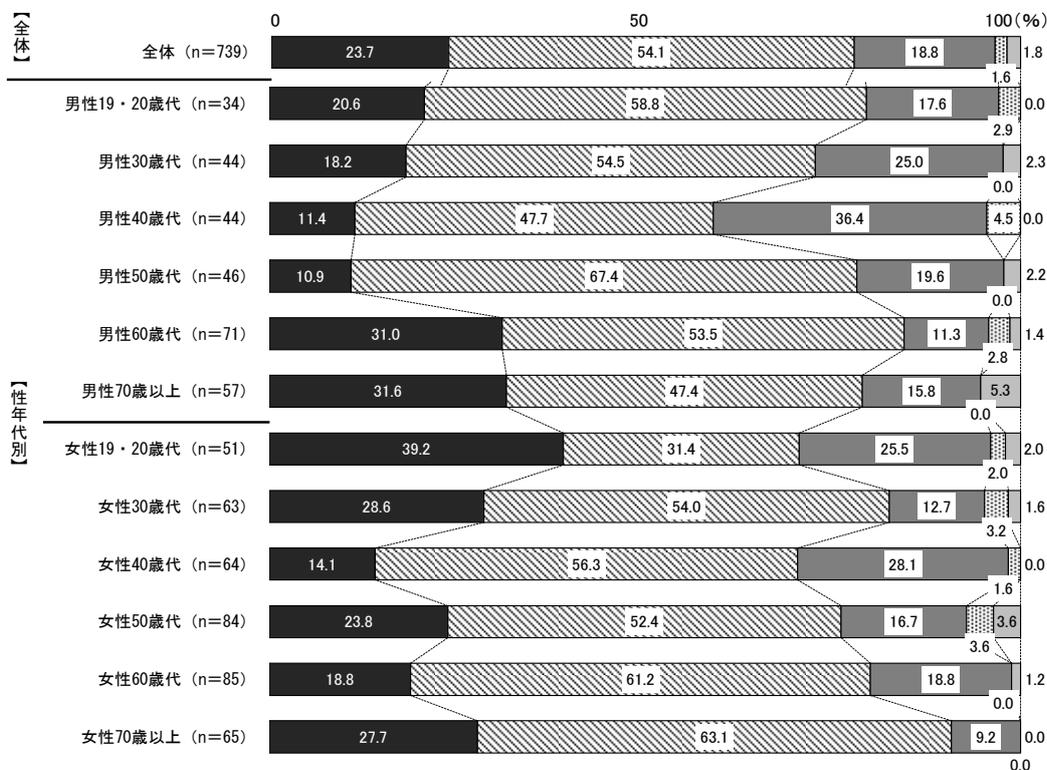
■図表 4-3-5 ストレスが「大いにある」割合 (%)



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

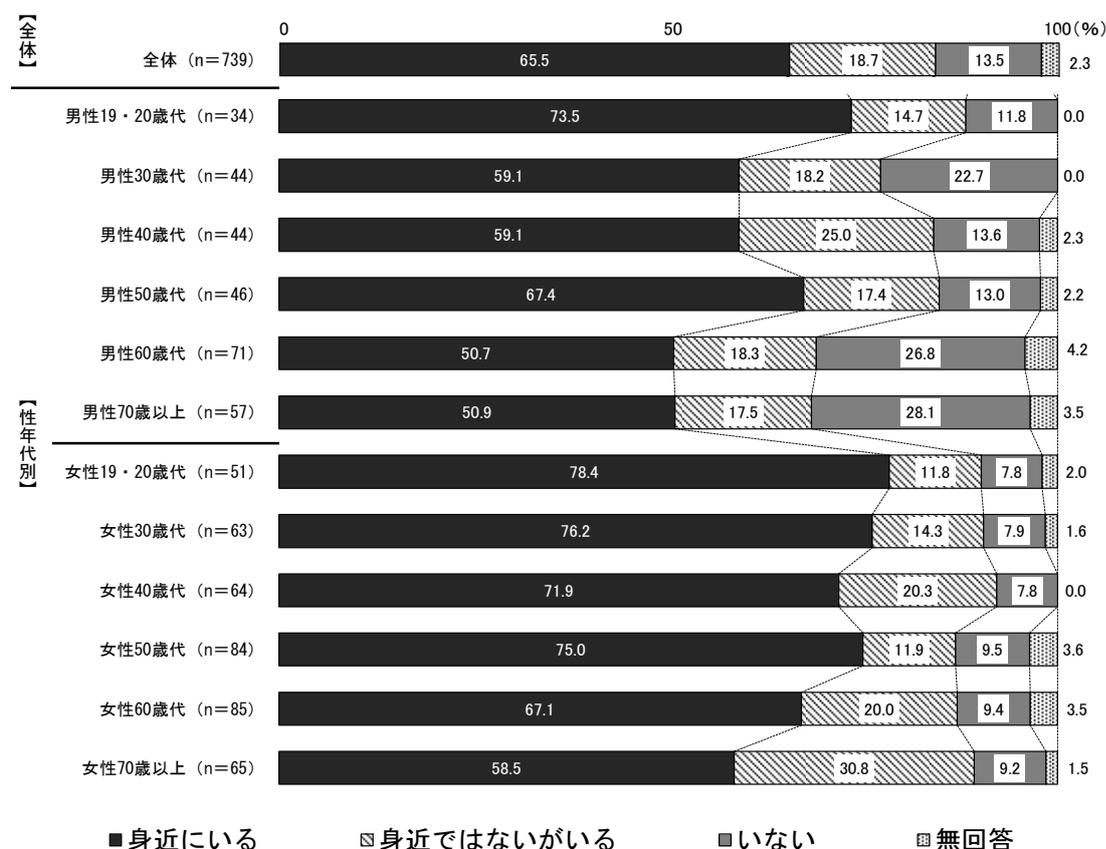
■図表 4-3-6 睡眠による休養がとれているか



■充分とれている □まあまあとれている ■あまりとれていない □全くとれていない □無回答

資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

■図表 4-3-7 悩み等の相談相手の有無

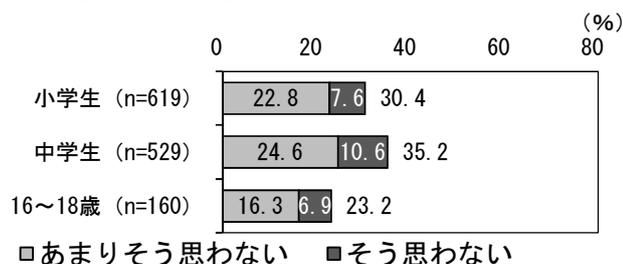


資料:町民意識調査(平成 29 年度 一般町民調査)

③少年期・思春期のこころの健康

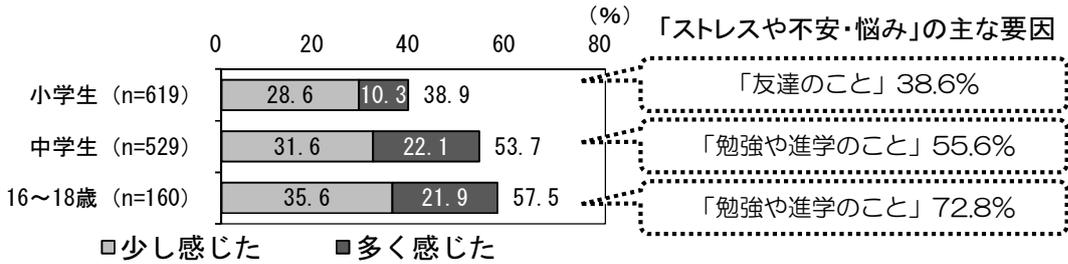
- ▼自分のことが好きかについて、小中学生では「そう思わない」「あまりそう思わない」を合わせた割合が3割を超えており、3人に1人が自分を好きだと思えていない現状にあります。
- ▼過去1か月に「ストレスや不安・悩み」を感じたかについて、感じた割合は、年代が上がるにつれて高くなっています。その主な原因として、小学生では「友達のこと」、中学生と16~18歳では「勉強や進学のこと」が最も多くなっています。
- ▼そばに悩み等を相談できる大人が「いない」割合が、中学生では2割を超えています。
- ▼悩みごとを相談できるところを「知っている」割合は、16~18歳では65.6%と高くなっていますが、年齢が下がるにつれて低くなっています。

■図表 4-3-8 自分のことが好きか



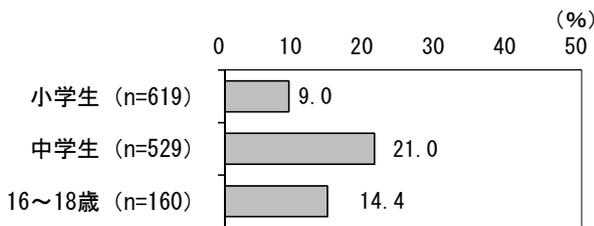
資料:町民意識調査(平成 29 年度 小中学生及び 16~18 歳調査)

■図表 4-3-9 過去1か月に「ストレスや不安・悩み」を感じたか



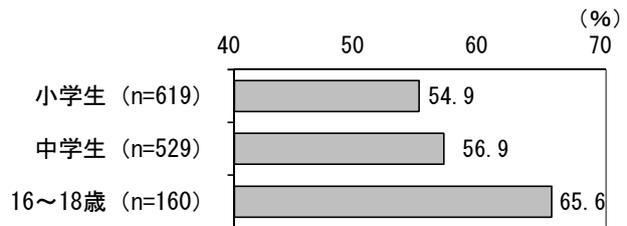
資料:町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16~18歳調査)

■図表 4-3-10 そばに悩み等を相談できる大人が「いない」割合



資料:町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16~18歳調査)

■図表 4-3-11 悩みごとを相談できる場所を「知っている」割合



資料:町民意識調査(平成29年度 小中学生及び16~18歳調査)

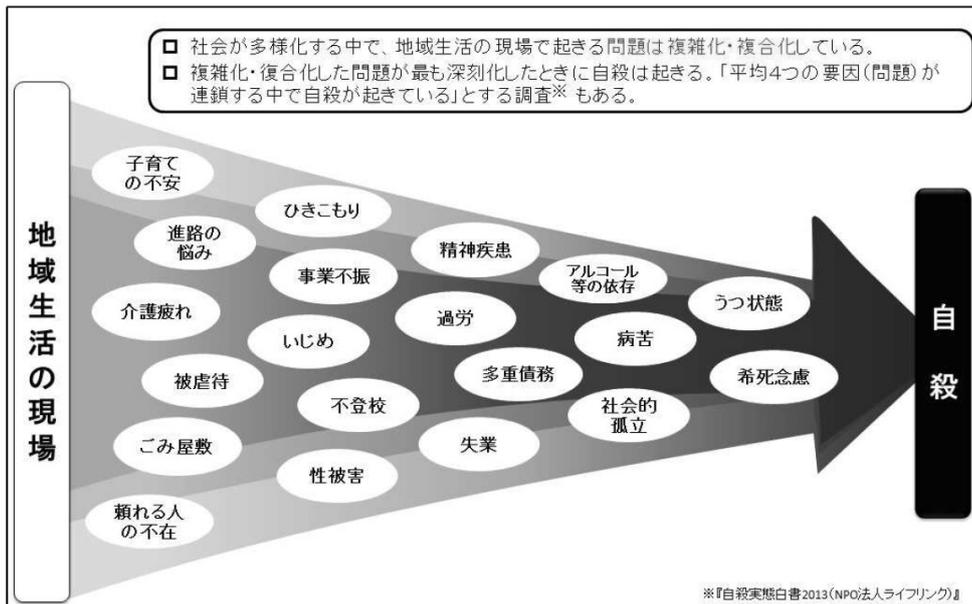
課題・方向性

自殺は「誰にでも起こり得る身近な問題」、「追い込まれた末の死」、「防ぐことができる社会的な問題」であり、自殺を考えている人は「何らかのサインを発している」ことを念頭に、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していく必要があります。

本町では50歳代の自殺者の割合が最も多く、壮年期への自殺対策が重要ですが、20歳代から40歳代の自殺者の割合も多く、高齢者の自殺者も一定割合いることから、幅広い年代に応じた自殺対策が必要です。

また、自殺者の職業では、約4割が無職者であることから、失業者・無職者に対する支援が重要です。失業・無職により生活困窮状態にある方は、単に経済的に困窮しているだけではなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもり等、その他の様々な問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないといえます。

■図表 4-3-12 自殺の危機要因イメージ図



厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引」より抜粋

そのため、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の自殺の背景・要因となるリスクを抱える方への適切な支援や、地域全体での孤立防止、生きがいつくりに取り組むことが重要です。

健康目標

人と人とのつながりで、自殺に追い込まれることのない生き心地のよいまちづくりを目指します。

目標の指標

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
悩みを相談できる場所を知っている人の割合	中学生	56.9%	60%以上	町民意識調査(小中学生及び16~18歳調査)
	16~18歳	65.6%	70%以上	
悩み等の相談相手がいる人の割合		65.5%	70%以上	町民意識調査(一般町民調査)
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合 (「あまりとれていない」と「全くとれていない」の合計)		20.4%	15%以下	
ゲートキーパー*養成講演会累計参加者数		186人	450人以上	健康課

取り組み

町民の取り組み

- ストレスの対処法を身につけます。
- 身近な相談者をつくります。
- 積極的に仲間との交流を持ちます。
- 適切な休養をとります。
- 地域とのつながりを持ち、普段から近所や身近な人への声かけ等を行います。
- こころの病気について正しく理解し、自らのこころの不調に気づいたら早めに専門機関に相談します。
- 自殺に対する正しい知識や理解を深めます。

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策<対応する事業等>
<p>○町民一人ひとりの気づきと見守りを促します。</p> <p>――自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるという、町民の理解を促進します。また、うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及啓発を行うことにより、早期の休養、相談、受診を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの相談(カウンセラー) ・集団健康診査におけるこころの健康チェックシート ・健康相談(保健師) ・母子健康手帳の交付時面接 ・産後うつアンケート ・幼児健康診査における心理相談 ・養育支援家庭訪問 ・精神科救急医療相談電話の周知 ・ホームページへの「こころの健康」の掲載

関係機関・行政の取り組み	施策〈対応する事業等〉
<p>◎自殺対策に係る人材の養成及び資質の向上を図ります。</p> <p>町民一人ひとりが自殺の問題やこころの問題について関心を持ち理解を深めるために、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができるゲートキーパーの人材を養成します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ゲートキーパー養成講演会 「誰でもゲートキーパー手帳」の配布
<p>○町民への啓発と周知を推進します。</p> <p>9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間等を活用し、町民に対し町や県で実施している相談会等の普及啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動 街頭キャンペーン 町や県で実施するところに関する相談窓口の周知 広報誌、ホームページ掲載
<p>○地域におけるネットワークの強化を図ります。</p> <p>自殺は社会全体で防ぐことができるという認識を町民一人ひとりに持ってもらう、地域のつながりを活用して地域全体で自殺を防ぐ取り組みを推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認知症カフェ「えんがわ」 認知症初期集中支援連絡会 見守りネットワーク事業 地域自立支援協議会 相談支援関係者連絡会議 要保護児童対策地域協議会
<p>○子ども・若者の自殺対策のさらなる推進に取り組みます。</p> <p>若年層※が自殺に追い込まれないために、悩みや問題が深刻化する前に必要な支援につなげることができるよう、学校や教育委員会等と連携した命の教育や児童・生徒がSOSを出せるような教育を行い、一人で抱え込まない支援を推進します。</p> <p>また、自発的には相談や支援につながりにくいとされる若者の特性を踏まえて、イベント等を活用した普及啓発やインターネット等を活用した対策を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> こころの相談（カウンセラー） 広報誌、ホームページ掲載 リーフレット等配布 性と生き方学習会（中学2年生） サマースクール スクールカウンセラーの配置 適応指導教室の設置 教育相談 児童相談
<p>○失業・無職・生活困窮している人への支援を強化します。</p> <p>生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策が綿密に連携し、経済や生活面の支援のほか、こころの健康や人間関係等の視点も含めた包括的な支援を推進します。また、その他の関係機関とも連携して自殺対策に取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業、住居確保給付事業、就労準備支援事業 多重債務相談 就学援助

※自殺対策における若年層とは40歳未満のこと。

自殺総合対策大綱の基本理念

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す～

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。

自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する

自殺に追い込まれるという危機に陥った人への心情や背景が理解されにくい現実がある。それらに対する理解を深めていくことも含め、誰かに援助を求めることが適当であるという認識を社会全体の共通認識となるよう、普及啓発していく必要がある。



(2) 次世代の健康と母子保健の推進

現状

① 妊産婦の健康

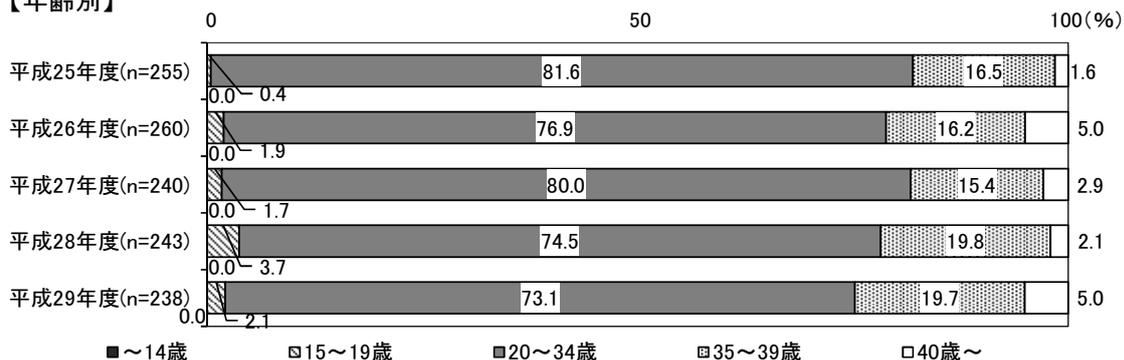
▼妊娠届出状況の推移をみると、届出総数は減少傾向にあります。週数別にみると、9割以上が11週以内での届出となっています。年齢別にみると、平成27(2015)年度以降20～34歳の割合が減少傾向にあり、35歳以上の割合が増加しています。

■図表 4-3-13 妊娠届出状況の推移

【週数別】

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総数(人)	255	260	240	243	238
11週以内(%)	95.3	96.5	97.9	96.3	97.5
12～19週(%)	3.9	3.5	1.3	3.3	2.1
20～27週(%)	0.4	0.0	0.0	0.0	0.4
28週以上(%)	0.0	0.0	0.8	0.4	0.0
不明(%)	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0

【年齢別】



資料：上三川町妊娠届出結果

② 乳幼児の健康

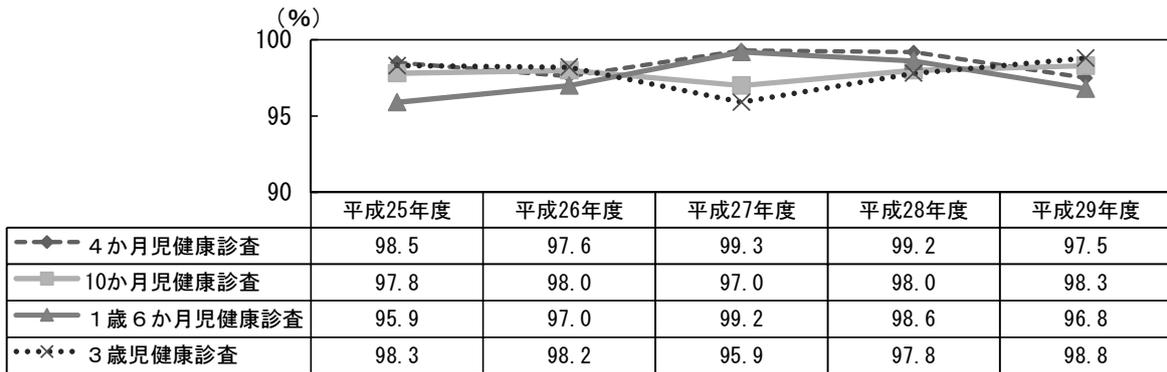
▼乳幼児健康診査受診率の推移をみると、いずれの健康診査も9割台で推移しています。

▼予防接種の状況について、お子さんが満1歳になるまでに、BCGの予防接種を受けたかについては、1歳6か月児で「受けない」割合が2.8%となっています。また、1歳6か月までに予防接種を終了している人の割合をみると、四種混合、麻しん・風しんともに、9割台で推移しています。

▼お子さんが普段起きている時刻について、いずれの年齢も「6時～7時より前」の割合が最も多くなっており、次いで「7時～8時より前」が多くなっています。普段寝ている時刻について、1歳6か月児では「8時～9時より前」、3歳児では「9時～10時より前」の割合が最も多く、年齢が上がるにつれて寝る時刻が遅くなる傾向にあります。

▼家庭内で事故を起こさないように工夫、対策を「していない」割合は、4か月児と3歳児で1割を超えています。

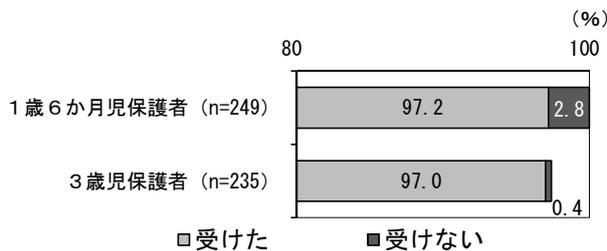
■図表 4-3-14 乳幼児健康診査受診率の推移



資料:上三川町乳幼児健康診査結果

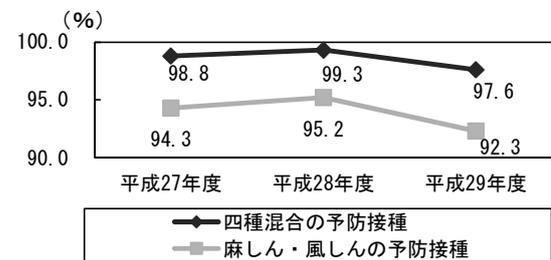
■図表 4-3-15 予防接種の状況

【満1歳になるまでにBCGの予防接種を受けたか】



資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

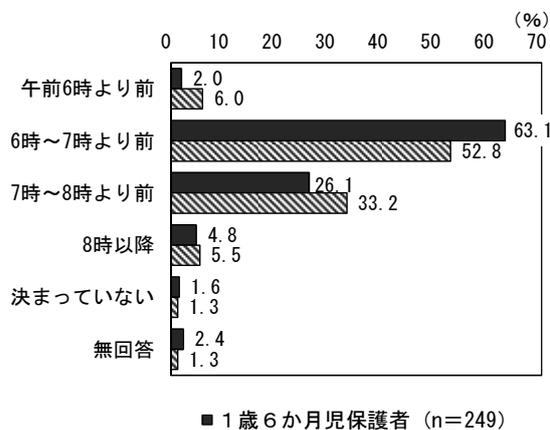
【1歳6か月までに予防接種を終了している人の割合】



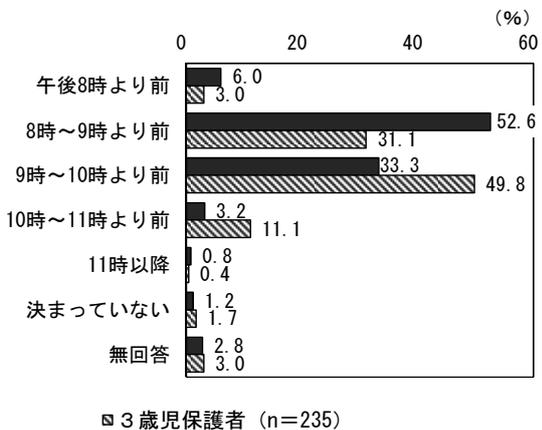
資料:上三川町1歳6か月児健康診査結果

■図表 4-3-16 普段起きている時刻・寝ている時刻

【普段起きている時刻】

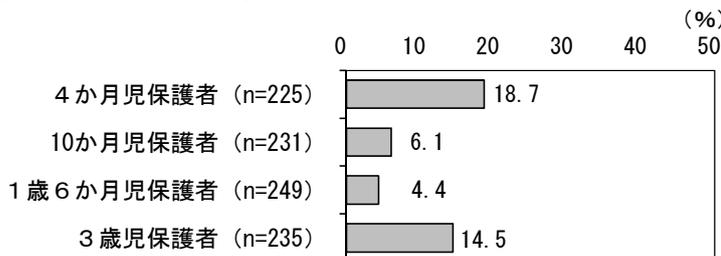


【普段寝ている時刻】



資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

■図表 4-3-17 家庭内で事故を起こさないように工夫、対策を「していない」割合



資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

③少年期・思春期の健康

▼思春期健康教育は、小中学校と連携し、毎年ほぼ全校で実施しています。また、サマースクールは、町社会福祉協議会と連携して、町内中高生を対象に実施しており、平成25(2013)年度から26(2014)年度にかけて大幅に参加者数が増加してから、毎年60人前後で推移しています。

■図表 4-3-18 思春期保健事業(思春期健康教育・サマースクール)実施校及び参加者数の推移

年度	思春期健康教育		サマースクール		
	小学生(校)	中学生(校)	中学生(人)	高校生(人)	計(人)
25	7	2	9	12	21
26	7	2	20	34	54
27	7	2	14	53	67
28	7	2	18	38	56
29	7	2	21	46	67

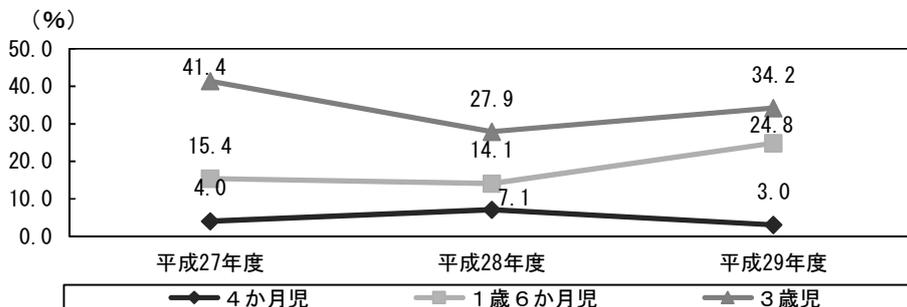
資料:上三川町健康課

④子育て・児童虐待防止

▼過度のしつけがあった割合をみると、3歳児で概ね3割を超え、多くなっています。また、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

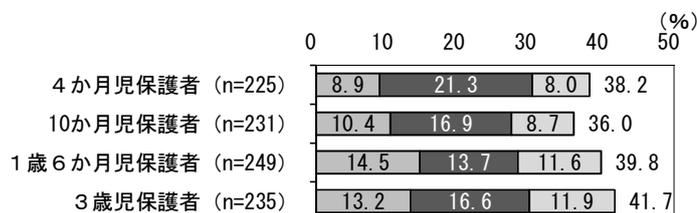
▼子育てに関する不安感や負担感は、いずれの年代でも3割以上が感じると回答しており、特に3歳児で4割以上となっており、中間値からも悪化しています。

■図表 4-3-19 過度のしつけがあった割合



資料:上三川町乳幼児健康診査結果

■図表 4-3-20 子育てに関する不安感や負担感



□不安や負担を感じる ■不安を感じる □負担を感じる

資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

【参考】子育てに関して不安感や負担感を感じている割合

- ・「不安や負担を感じる」 4か月児11.6% 10か月児9.3% 1歳6か月児10.4% 3歳児10.6%
- ・「不安を感じる」 4か月児14.2% 10か月児15.9% 1歳6か月児15.0% 3歳児17.6%
- ・「負担を感じる」 4か月児8.1% 10か月児7.9% 1歳6か月児9.5% 3歳児8.7%

資料:上三川町「育児アンケート」

4か月児 n=310 10か月児 n=302 1歳6か月児 n=327 3歳児 n=312(平成21年4月～平成23年3月)

課題・方向性

近年、社会構造の変化や家族形態の多様化、ライフスタイルの変化等によって、母子を取り巻く環境が大きく変化しています。生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、幼い頃からの健やかな発育とよりよい生活習慣の形成が重要となります。また、母子保健事業を展開していくうえでは、関係機関との連携を図りながら、切れ目のない総合的な母子保健サービスを提供する仕組みづくりが必要です。

本町の妊娠届出状況について、母親の年齢が35歳以上の割合が増加傾向にあり、妊娠出産年齢の高齢化が進んでいます。高齢出産は妊娠出産のリスクが高くなるほか、体力の低下による体調不良や育児協力者の不足等が懸念されます。これらの課題に対応できる相談体制、子育てサービスの充実に取り組む必要があります。

また、本町の乳幼児健康診査結果において過度のしつけがあった割合をみると、子どもの年齢が上がるにつれて割合が高くなる傾向があり、3歳児で概ね3割を超えています。子育てに関する不安感や負担感については、いずれの年代でも3割以上が感じると回答しています。

そのため、関係機関と連携し、子育て家庭の孤立防止や、子どもが安全で健やかに成長するための子育て支援、児童虐待防止対策が重要となっています。

少年期・思春期は、心身ともに成長による変化が著しく、周囲の影響を受けながら一人の大人として自分を確立する時期です。近年、生活環境・社会環境の変化により、少年期・思春期を取り巻く健康問題は多様化、複雑化しています。この時期の健康問題は、その後の人生における健康に大きく影響を及ぼすため、家庭や学校の協力のもと、基本的な生活習慣の獲得や人間関係等の社会性の育成等、子どもたちの健やかな成長への支援が必要です。

健康目標

すべての妊産婦、親と子が心身ともに健やかで安心して生活できるまちづくりを目指します。

目標の指標

項目	現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)	
妊娠 11 週以下での妊娠の届出率	97.5%	100%	上三川町乳幼児健康診査	
全出生中の低出生体重児の割合	6.3%	減少	栃木県保健統計年報	
妊娠・出産について満足している人の割合（4か月児）	85.4%	現状維持	上三川町乳幼児健康診査	
乳幼児健康診査受診率	4か月児	97.5%		現状維持
	1歳6か月児	96.8%		現状維持
	3歳児	98.8%		現状維持
1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している人の割合	四種混合	97.6%		98%以上
	麻しん風しん	92.3%	98%以上	
1歳までに BCG 接種を終了している人の割合	97.2%	98%以上	町民意識調査（乳幼児保護者調査）	
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	4か月児	92.1%	現状維持	上三川町乳幼児健康診査
	1歳6か月児	59.7%	65%以上	
	3歳児	57.3%	62%以上	
相談相手のいる母親の割合	97.8%	現状維持	上三川町乳幼児健	

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合		74.3%	80%以上	康診査
幼児がいる家庭で事故防止をしている割合		86.0%	88%以上	町民意識調査（乳幼児保護者調査）
過度のしつけがあった割合	4か月児	3.0%	減少	上三川町乳幼児健康診査
	1歳6か月児	24.8%		
	3歳児	34.2%		

取り組み

町民の取り組み

- 妊婦一般健康診査や乳幼児健康診査、予防接種を受けます。
- 各種教室や学級に参加します。
- 規則正しい生活習慣を送ります。
- 妊娠や子育てに関する不安や悩み、困りごとは抱え込まず、周囲に相談します。
- 子育て支援センター等を利用し地域の人との交流を持ちます。
- 子どもの事故防止に心がけます。
- 思春期の時期に、いのちの大切さや性に関する正しい知識を身につけます。

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策＜対応する事業等＞
<p>◎安心して妊娠・出産・子育てができるよう、関係機関が連携し、切れ目のない支援体制を整備します。</p> <p>妊娠から子育て期に関する正しい知識を提供するとともに、子育て世代包括支援センターが窓口となり、切れ目のない支援に取り組みます。</p> <p>特に妊産婦の不安や心配に寄り添い、妊娠中から出産後にかけて必要なサポートが受けられるよう、関係機関と連携した相談支援体制を充実します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代包括支援センターしらピヨ ・母子健康手帳の交付 ・プレママ・パパ教室 ・新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問 ・未熟児訪問指導 ・育児相談 ・あったか相談 ・栄養相談 ・すくすく離乳食教室 ・電話・面接・訪問指導 ・不妊治療費助成助成事業 ・子育て支援センター「あったかひろば」 ・ファミリー・サポート・センター事業

関係機関・行政の取り組み	施策〈対応する事業等〉
<p>○すべての親と子が心身ともに健やかに生活できる体制を整備します。</p> <p>母子に関する病気の予防・早期発見・早期治療の場として、乳幼児健康診査や相談事業を通じて身体面・発達面の適切なスクリーニングを行い、必要な相談や医療機関、療育機関等につなげていけるよう、相談支援体制を推進します。</p> <p>また、子どもの成長発達のためには、適切な生活リズムの確立や生活習慣の獲得が必要となるため、母子保健事業の充実に努めます。</p> <p>さらに、養育環境が不適切な家庭等については、関係機関と連携し、虐待の早期発見・早期対応に努めるとともに、事故防止に向けた普及啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦一般健康診査 ・新生児聴覚検査助成 ・低出生体重児の届出 ・乳幼児健康診査 ・2歳児相談 ・5歳児発達相談 ・子育て発達支援相談「にこにこ相談」 ・ことばの相談 ・幼児健康診査事後指導「のびのび教室」 ・5歳児発達相談事後グループ「いちご教室」 ・定期予防接種 ・任意予防接種助成 ・要保護児童対策地域協議会 ・養育支援訪問事業
<p>○学童期と思春期から成人期に向けた保健対策を推進します。</p> <p>思春期の健康習慣は将来的な生活習慣病につながっていくことから、基本的な生活習慣の獲得のため、学校と連携した取り組みを行います。</p> <p>また、性に関する正しい知識、いのちの大切さ等を学び、将来を視野に入れ、責任ある行動を身につけていくための保健学習を充実します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生のための保健学習 ・サマースクール ・思春期電話相談 ・成人式ちらし配布 ・学校教育 ・小児生活習慣病予防健診等 ・広報誌掲載



子育て世代包括支援センターしらピヨ

妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ないサービスを提供するための相談窓口として、専門知識を有する保健師・助産師が、妊娠・出産・子育てに関する様々な相談に応じるほか、各種サービスの情報提供等を行います。

【対象者】・町内に住所を有する、妊産婦及び就学前の乳幼児とその保護者

【業務内容】・妊娠、出産、子育てについての相談

・母子、子育て支援サービスの紹介

※状況に応じ、継続的な相談や、関係機関との連絡調整等を行います。

上三川町子育て支援センター「あったかひろば」

子育て支援センターは、町の子育て支援拠点として、子育て家庭の交流、遊びと遊び場の提供、子育てに関する相談・情報提供、育児講座の実施等、子育て中の親子が自由に集まれる憩いの場です。専任のスタッフ(保育士)が対応します。ぜひご利用ください。

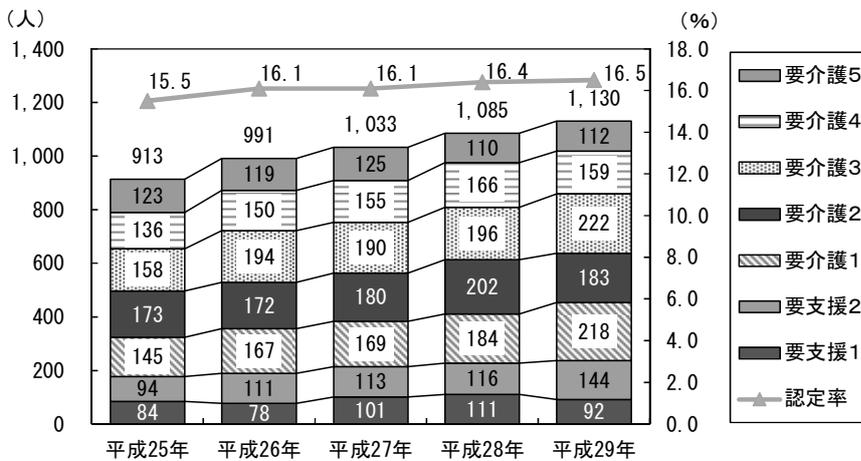
(3) 高齢者の健康

現状

① 要介護認定

▼要介護認定者数の推移をみると、年々増加傾向にあり、平成29（2017）年10月1日現在で1,130人となっています。区分別にみると、過去5年間で要介護3、要介護1、要支援2において50人から70人前後の増加となっています。認定率は緩やかに増加しており、平成29（2017）年10月1日現在で16.5%となっています。

■図表 4-3-21 要介護認定者の推移

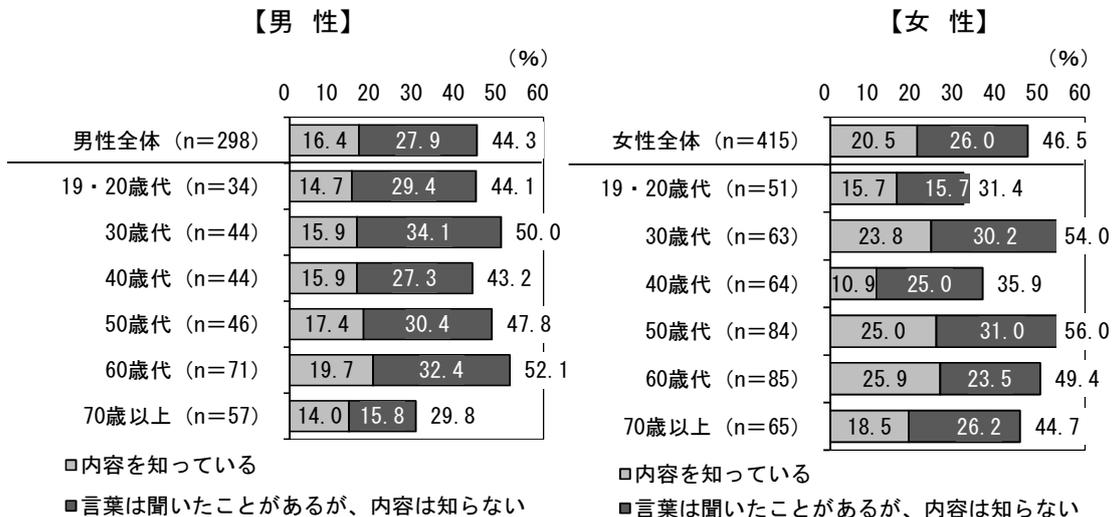


資料:介護保険事業状況報告(各年10月1日現在)

② ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

▼ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度については、「内容を知っている」割合が女性の30歳代、50歳代、60歳代で2割を超え多くなっている一方、男性ではいずれの年代でも1割台となっています。「内容を知っている」と「言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない」の合計をみると、男性の70歳以上で3割を下回り、低くなっています。

■図表 4-3-22 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

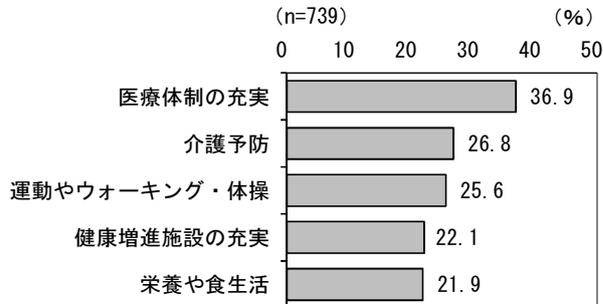


資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

③健康づくりへの希望

▼健康づくりに関して今後、上三川町で特に力を入れて欲しい取り組みについて、「医療体制の充実」の割合が36.9%と最も多く、次いで「介護予防」が26.8%となっています。

■図表 4-3-23 健康づくりに関して今後、上三川町で特に力を入れて欲しい取り組み ※上位5つを抜粋

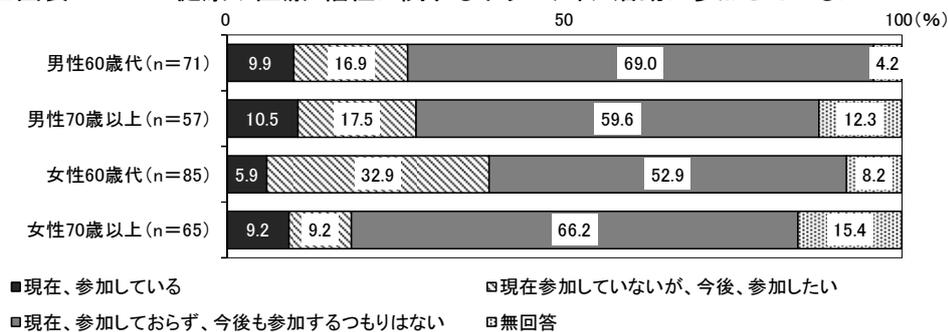


資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

④地域活動への参加

▼健康や医療・福祉に関するボランティア活動に参加しているかについて、女性の60歳代で「現在参加していないが、今後参加したい」の割合が3割を超え、多くなっています。

■図表 4-3-24 健康や医療・福祉に関するボランティア活動に参加しているか



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

課題・方向性

高齢者の健康においては、健康寿命を延伸し、介護が必要となる時期を遅らせるため、介護予防（フレイル*対策（口腔、運動、栄養等））への取り組みとともに、生活の質の向上、社会参加、社会貢献等の生きがいづくりが重要となります。

本町における高齢化率は年々増加しており、平均寿命も年々高くなっています。一方で、要介護認定率も増加傾向にあることから、対象に応じた介護予防の推進に取り組むとともに、地域団体等との協力のもと、生きがいづくり活動の推進に取り組む必要があります。

また、認知症を患ったり、介護が必要になった状態でも、地域全体で高齢者を見守り、要介護高齢者を抱える家庭の負担軽減に努めることが重要となることから、地域における見守り体制の構築が求められます。

健康目標

地域全体で高齢者の健康に配慮し、自分らしく、生きがいを持って暮らせるまちづくりを目指します。

目標の指標

項目	現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
要介護認定率	16.5%	現状維持	介護保険事業状況報告 (10月1日現在)
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度	45.3%	80%以上	町民意識調査（一般町民調査）
健康や医療・福祉に関するボランティア活動に「現在、参加している」高齢者の割合（65歳以上）	11.2%	13%以上	

取り組み

町民の取り組み

- フレイルやロコモティブシンドローム（運動器症候群）について知り、介護予防を心がけます。
- 栄養バランスに気をつけた食生活を心がけます。
- 安全な環境で身体を動かし、転倒に気をつけます。
- ウォーキングや体操を習慣づけます。
- 足腰に痛み等がある場合は、負担のかかりすぎない運動に取り組みます。
- 地域で高齢者を見守ります。

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策＜対応する事業等＞
<p>○介護予防の充実を図ります。</p> <p>介護予防に関する知識の普及啓発を図るとともに、地域における介護予防活動を支援します。また、介護予防・生活支援サービス事業を展開し、介護予防の充実に取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育 ・一般介護予防事業 ・介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス、通所型サービス（創年倶楽部）等）
<p>○認知症についての支援を充実します。</p> <p>認知症について正しい知識を普及するとともに、地域ぐるみで認知症患者やその家族を支援します。また、早期から認知症の適切な診断や対応が開始できるよう、相談窓口を充実し支援体制整備を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアパス普及 ・認知症初期集中支援事業 ・認知症サポーター養成講座 ・認知症カフェ（えんがわ） ・権利擁護事業、成年後見制度 ・見守りネットワーク事業
<p>◎高齢者の活躍と生きがいづくり活動を推進します。</p> <p>高齢者が自らの経験や知識を活かし、地域で活躍する機会づくりに向けて環境を整備し、高齢者の社会参加を支援します。また、生きがい・仲間づくりに向けて、文化・スポーツ活動や高齢者の居場所づくりを支援します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアポイント制度 ・居場所サポートボランティア養成講座 ・生きがいサロン ・ふれあいいきいきサロン・ミニサロン ・シルバー人材センター ・シニアクラブ ・シルバー大学校 ・デマンド交通

基本目標 4 健康づくりを支え、守るための社会環境の整備

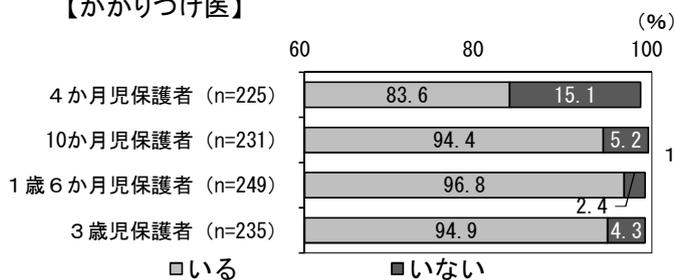
現状

① かかりつけの有無

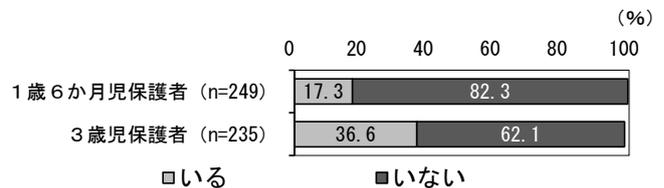
▼かかりつけ医の有無について、4か月児では83.6%と他の年齢に比べて低く、年齢が上がるにつれて「いる」割合が高くなる傾向にあります。また、かかりつけ歯科医の有無についても、年齢が上がるにつれて「いる」割合が高くなる傾向にあります。

▼かかりつけのある人の割合について、成人では「かかりつけ医」が69.1%と最も多く、次いで「かかりつけ歯科医」が52.1%となっており、第1期計画と比較して増加しています。

■図表 4-4-1 乳幼児期のかかりつけの有無
【かかりつけ医】

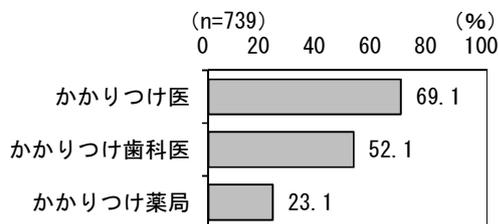


【かかりつけ歯科医】



資料:町民意識調査(平成29年 乳幼児保護者調査)

■図表 4-4-2 成人のかかりつけのある人の割合



【参考】成人のかかりつけのある人の割合

- ・かかりつけ医 66.6%
- ・かかりつけ歯科医 50.1%
- ・かかりつけ薬局 16.2%

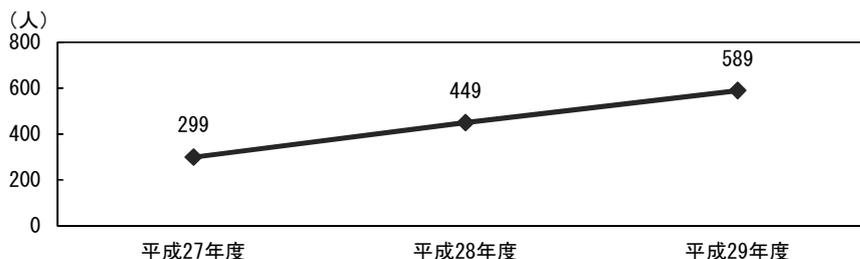
資料:上三川町「生活習慣に関する町民意識調査」n=760
(平成22年3月)

資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

②健康マイレージ

▼健康マイレージ参加者数の推移をみると、年々増加傾向にあります。

■図表 4-4-3 健康マイレージ参加者数の推移



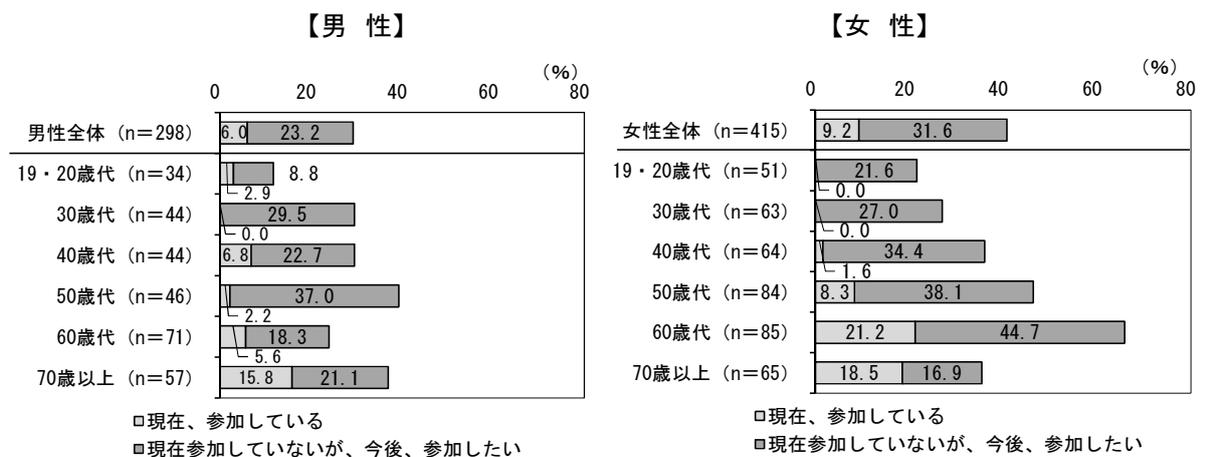
資料:上三川町健康課

③健康づくりに関わる地域活動

▼健康づくりに関わる地域活動に参加しているかについて、「現在、参加している」割合は女性の60歳以上で多くなっています。「現在参加していないが、今後参加したい」割合は男性50歳代と女性50歳代、60歳代で約4割と多くなっています。

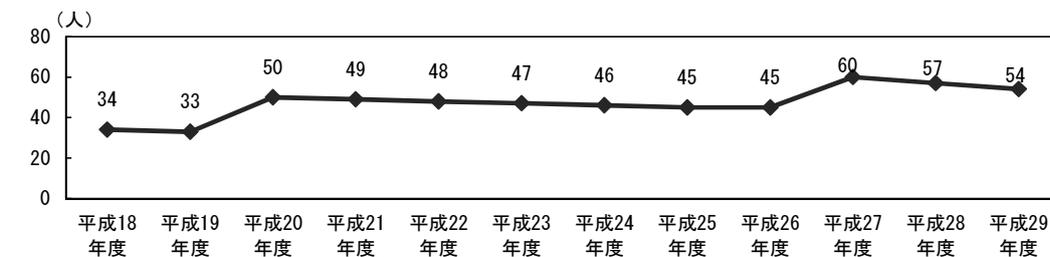
▼上三川町食生活改善推進員数は、養成講座を実施した平成20(2008)年度、平成27(2015)年度に増加しています。平成29(2017)年度は54人の食生活改善推進員が活動し、「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に食生活改善をはじめとした健康づくりの普及活動を行っています。

■図表 4-4-4 健康づくりに関わる地域活動に参加しているか



資料:町民意識調査(平成29年度 一般町民調査)

■図表 4-4-5 上三川町食生活改善推進員数



資料:上三川町健康課

課題・方向性

個人の健康は社会環境の影響を受けることから、社会全体として健康を支え、守る環境づくりに取り組むことが重要となります。また、近年、少子化や核家族化等、子育て家庭とそれを取り巻く環境は複雑に変化してきていることから、親が安心して子どもを産み育て、健やかな成長を見守る地域づくりが必要となっています。

本町では、町民一人ひとりが身近な地域で気軽に健康づくりに取り組むための健康マイレージ事業に取り組んでおり、参加者数が年々増加傾向にあります。一方で、健康づくりに関わる地域活動に現在取り組んでいる町民は、男性の70歳以上と女性の60歳代以上を除き、1割に満たない状況となっています。「今後参加したい」との回答が各年代で一定数いることから、地域における健康活動参加へのきっかけづくりに取り組む必要があります。

また、健康の維持増進には医療・福祉サービスを安心して受けられる体制が重要となることから、地域の医療機関や福祉事業所と連携した、安定的なサービスの提供に取り組む必要があります。

健康目標

健康づくりに対し、行政のほか、町民、地域団体、保健・福祉・医療機関等、地域全体で取り組み、健康を支える環境をつくります。

目標の指標

項目	現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
健康マイレージ参加者数	589人	900人以上	健康課
食生活改善推進員数	54人	65人以上	健康課
子どものかかりつけ医を持つ親の割合	92.4%	95%以上	町民意識調査(乳幼児保護者調査)
子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合	27.0%	30%以上	
積極的に育児をしている父親の割合	59.5%	63%以上	上三川町乳幼児健康診査
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	75.6%	77%以上	
健康づくりに関わる地域活動に現在参加している人の割合	8.1%	15%以上	町民意識調査(一般町民調査)
小学校ごとの支え合いの仕組みづくり(くろね会議(第2層協議体))設置数	3地区	7地区	保険課

取り組み

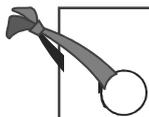
町民の取り組み

- かかりつけ医・歯科医・薬局を持ちます。
- 町や地域のイベントに参加します。
- 自治会活動等、日頃から積極的に地域に関わります。
- 地域のサークルやボランティア活動に積極的に参加します。
- 地域で子育て家庭や子どもたちを見守ります。
- 地域や家庭で子育てについて話し合い、子育て世代を応援します。

支援・促進

関係機関・行政の取り組み	施策<対応する事業等>
<p>○子どもの健やかな成長を見守りはぐくむ地域づくりを目指します。</p> <p>――育児の孤立化を予防するため、父親の育児参加や祖父母等の家族の協力が得られるよう促します。</p> <p>子育ては各家庭だけでなく地域でサポートしていく必要があることから、関係機関と連携し、子育て支援にやさしいまちづくりを目指します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・父子手帳の配布 ・プレママ・パパ教室(父親の育児参加勧奨) ・祖父母手帳の配布 ・広報誌掲載 ・子育て支援センター「あったかひろば」 ・子育てサロン ・中央児童館や公民館、図書館での各種講座 ・ファミリー・サポート・センター事業

関係機関・行政の取り組み	施策〈対応する事業等〉
<p>○町民が健康づくりを実践できる環境を整えます。 町民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、実践できる環境を整えます。また、地域における健康活動の周知をするとともに、健康活動参加へのきっかけづくりを行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康マイレージ 食生活改善推進員養成講座 自主運動グループサポート事業フィットネス応援講座（体力測定）
<p>○安心して保健・医療・福祉・介護サービスが受けられる体制を整えます。 地域で安心して保健・医療・福祉・介護サービスが受けられる体制を充実するとともに、関係機関との連携を強化します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医・歯科医・薬局の普及啓発 休日・夜間救急医療、当番医の周知 在宅医療介護連携相談 障がい福祉サービス 介護保険サービス 多職種連携事業
<p>◎地域で支え合いの仕組みづくりを推進します。 公的なサービスだけではなく、町民をはじめ自治会、民生委員、ボランティア、社会福祉協議会等の関係団体や町が協働する、地域における支え合いの仕組みづくりを推進し、地域包括ケアシステムの構築も見据えた地域ネットワークの形成に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者支援協議体（第1層協議体） くろねえ会議（第2層協議体） 地域包括ケア会議



健康マイレージで健康づくりにチャレンジしましょう！

町民のみなさんの健康づくりに対する意識や取り組む意欲を高めてもらうことを目的に、健康マイレージを実施しています。

事前の申請は不要です。自分の合った健康づくりで楽しくポイントを貯めて健康と記念品を手に入れましょう！！

健康マイレージの詳細内容は「健康マイレージチャレンジシート」をご覧ください。



第5章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

本計画の推進に向けては、行政、町民、団体、企業、関係機関等がそれぞれの役割を持って、相互の連携や協働によって推進していく必要があります。

また、広域的な展開が必要となる取り組みや専門性が必要な取り組みについては、栃木県や健康福祉センター、医療機関等と連携しながら推進します。

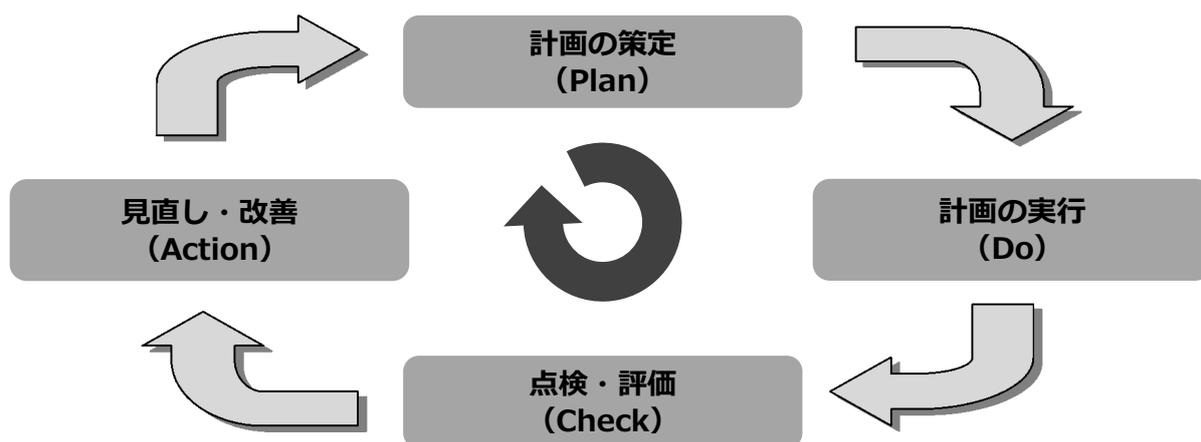
第2節 計画の評価方法

本計画の評価は、計画（Plan）をたて、それを実行（Do）し、実行の結果を評価（Check）して、さらに計画の見直し（Action）を行うというPDCAサイクルの一連の流れを活用し、課題や取り組みの改善点を明らかにし、今後の施策の充実に活かします。

具体的には、関係各課において本計画に定める施策・事業の進捗管理を毎年度行い、その結果を上三川町健康づくり推進協議会に報告し、その評価と必要な見直しに向けた改善策を検討しながら進行管理を行います。

また、本計画の最終年度には、目標の指標の達成状況を把握し、その成果を評価します。

■PDCAサイクルに基づく計画の推進



第3節 目標値一覧

「母子保健計画」に関連する指標に★マークをつけています。

基本目標1 健康管理と生活習慣病予防及び重症化予防

(1) がん

項目		現状値	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
がん検診受診率※ ¹	胃がん(40~69歳)	37.5%	50%以上	栃木県がん検診実施 状況報告書
	肺がん(40~69歳)	51.3%	60%以上	
	大腸がん(40~69歳)	46.3%	50%以上	
	乳がん(40~69歳)	53.1%	60%以上	
	子宮頸がん(20~69歳)	49.4%	60%以上	
がん検診精密検査 受診率※ ²	胃がん(40~69歳)	73.3%	90%以上	
	肺がん(40~69歳)	87.9%	90%以上	
	大腸がん(40~69歳)	68.6%	90%以上	
	乳がん(40~69歳)	81.0%	90%以上	
	子宮頸がん(20~69歳)	75.0%	90%以上	

※1:現状値は平成28(2016)年度 ※2:現状値は平成27(2015)年度

(2) 循環器疾患・糖尿病・その他の生活習慣病

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)	
肥満傾向児(肥満度20%以上)の割合	小学生	9.5%	8%以下	上三川町児童・生徒の 健康診断のまとめ	
	中学生	9.5%	8%以下		
痩身傾向児(肥満度-20%以下)の割合	小学生	1.1%	0.5%以下		上三川町児童・生徒の 健康診断のまとめ
	中学生	3.1%	2.5%以下		
特定健康診査受診率	国民健康保険 加入者	47.5%	60%以上	特定健診・特定保健指 導法定報告値	
特定保健指導の実施率(終了率)		49.8%	60%以上		
BMIの有所見率(25以上)※ ¹		29.4%	26%以下	データベースから見た 全市町比較一覧表	
LDLコレステロールの有所見率※ ¹		49.0%	37%以下		
空腹時血糖またはHbA1cの有所見率※ ¹		61.5%	52%以下		

※1:現状値は平成28(2016)年度

基本目標2 望ましい生活習慣の確立

(1) 栄養・食生活

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
朝食を欠食する※1 小中学生の割合★	小学生	3.3%	1%以下	全国学力・学習状況調査
	中学生	2.7%	1%以下	
朝食を欠食する※2 若い世代※3 の割合		16.8%	7%以下	町民意識調査（一般町民調査）
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上「ほぼ毎日」食べている町民の割合		49.0%	70%以上	

※1:「あまり食べていない」と「全く食べていない」の回答者

※2:「週に1～2回食べる」と「ほとんど食べない」の回答者

※3:19・20歳代、30歳代

(2) 身体活動・運動

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
意識的に運動している割合 (19～64歳)	男性	50.5%	60%以上	町民意識調査（一般町民調査）
	女性	33.9%	44%以上	
意識的に運動している割合 (65歳以上)	男性	63.8%	64%以上	
	女性	60.0%	70%以上	
1日の歩数の平均（19～64歳）	男性	6,669歩	8,500歩以上	
	女性	5,719歩	7,500歩以上	
1日の歩数の平均（65歳以上）	男性	5,282歩	7,000歩以上	
	女性	5,209歩	7,000歩以上	

(3) 飲酒・喫煙対策

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
妊娠中の妊婦の飲酒率	★	0.4%	0%	上三川町妊娠届出アンケート
妊娠中の妊婦の喫煙率	★	1.7%	0%	
育児期間中の父親の喫煙率	★	39.7%	20%以下	上三川町乳幼児健康診査結果
育児期間中の母親の喫煙率	★	5.7%	3%以下	
飲酒経験のある未成年の割合★	中学生	2.5%	0%	町民意識調査（小中学生及び16～18歳調査）
	16～18歳	3.1%	0%	
喫煙経験のある未成年の割合★	中学生	0.2%	0%	
	16～18歳	0.6%	0%	
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人の割合	男性	16.8%	14%以下	町民意識調査（一般町民調査）
	女性	6.0%	5%以下	
喫煙習慣がある人の割合 （「毎日吸う」と「時々吸っている」の合計）	男性	32.2%	20%以下	
	女性	6.5%	3%以下	
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度		41.0%	80%以上	健康課
禁煙さわやか施設登録数		53施設	増加	

(4) 歯と口腔の健康【歯科保健計画】

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
むし歯のない3歳児の割合	★	84.3%	100%	3歳児健康診査
仕上げみがきをする親の割合	★	74.5%	80%以上	1歳6か月児健康診査
小学生のむし歯の被患率	★	58.5%	50%以下	上三川町児童・生徒の健康診断のまとめ
過去1年間で歯科健康診査を「受けていない」割合		38.4%	35%以下	町民意識調査（一般町民調査）
60歳で歯が24本以上残っている人の割合	男性	39.5%	70%以上	
	女性	34.1%	70%以上	
80歳で歯が20本以上残っている人の割合	男性	50.0%	50%以上	
	女性	33.3%	50%以上	

基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) 休養・こころの健康【自殺対策計画】

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
悩みを相談できるところを知っている人の割合	中学生	56.9%	60%以上	町民意識調査（小中学生及び16～18歳調査）
	16～18歳	65.6%	70%以上	
悩み等の相談相手がいる人の割合		65.5%	70%以上	町民意識調査（一般町民調査）
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合（「あまりとれていない」と「全くとれていない」の合計）		20.4%	15%以下	
ゲートキーパー養成講演会累計参加者数		186人	450人以上	健康課

(2) 次世代の健康と母子保健の推進

項目		現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)	
妊娠11週以下での妊娠の届出率	★	97.5%	100%	上三川町乳幼児健康診査	
全出生中の低出生体重児の割合	★	6.3%	減少	栃木県保健統計年報	
妊娠・出産について満足している人の割合（4か月児）	★	85.4%	現状維持	上三川町乳幼児健康診査	
乳幼児健康診査受診率	★	4か月児	97.5%		現状維持
	★	1歳6か月児	96.8%		現状維持
	★	3歳児	98.8%		現状維持
1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している人の割合	★	四種混合	97.6%	98%以上	町民意識調査（乳幼児保護者調査）
★	麻しん風しん	92.3%	98%以上		
1歳までにBCG接種を終了している人の割合	★	97.2%	98%以上	町民意識調査（乳幼児保護者調査）	
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	★	4か月児	92.1%	現状維持	上三川町乳幼児健康診査
	★	1歳6か月児	59.7%	65%以上	
	★	3歳児	57.3%	62%以上	
相談相手のいる母親の割合	★	97.8%	現状維持	町民意識調査（乳幼児保護者調査）	
小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合	★	74.3%	80%以上		
幼児がいる家庭で事故防止をしている割合	★	86.0%	88%以上	町民意識調査（乳幼児保護者調査）	
過度のしつけがあった割合	★	4か月児	3.0%	減少	上三川町乳幼児健康診査
	★	1歳6か月児	24.8%		
	★	3歳児	34.2%		

(3) 高齢者の健康

項目	現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
要介護認定率	16.5%	現状維持	介護保険事業状況報告 (10月1日現在)
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度	45.3%	80%以上	町民意識調査(一般町民調査)
健康や医療・福祉に関するボランティア活動に「現在、参加している」高齢者の割合(65歳以上)	11.2%	13%以上	

基本目標4 健康づくりを支え、守るための社会環境の整備

項目	現状値 (2017年度)	目標値 (2028年度)	出典 (現状値)
健康マイレージ参加者数	589人	900人以上	健康課
食生活改善推進員数	54人	65人以上	健康課
子どものかかりつけ医を持つ親の割合 ★	92.4%	95%以上	町民意識調査(乳幼児保護者調査)
子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合 ★	27.0%	30%以上	
積極的に育児をしている父親の割合 ★	59.5%	63%以上	上三川町乳幼児健康診査
この地域で子育てをしたいと思う親の割合 ★	75.6%	77%以上	
健康づくりに関わる地域活動に現在参加している人の割合	8.1%	15%以上	町民意識調査(一般町民調査)
小学校ごとの支え合いの仕組みづくり(くろねえ会議(第2層協議体))設置数	3地区	7地区	保険課

資料編

1. 用語解説

【ABC】

■BMI (Body Mass Index)

身長に見合った体重かどうか判定する数値で、体重 (kg) ÷身長² (m) により算出される。

■HbA1c (ヘモグロビン A1c)

赤血球の中にあるヘモグロビン A (HbA) にグルコース (血糖) が非酵素的に結合したものを指す。糖尿病の過去1～2か月のコントロール状態の評価を行ううえでの重要な指標であり、基本的に HbA1c を 7%未満に維持することが、糖尿病の合併症のリスク低減に關与すると考えられている。

■COPD (慢性閉塞性肺疾患)

気管支の炎症や肺の弾性の低下により気道閉塞を起こし、呼吸困難に至る病気の総称。慢性気管支炎、肺気腫が代表的。咳、痰、息切れが主な症状で、最も大きな原因はたばこ煙とされる。WHO の統計では世界の死亡原因の第4位となっており、日本でも年々患者数が増えている。

【か行】

■ゲートキーパー

自殺予防における「門番」のことで、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

■健康寿命

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間。

■健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

■合計特殊出生率

15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に子どもを産むとした場合の平均の子どもの数。

■誤嚥性肺炎

本来気管に入ってはいけない物が気管に入り (誤嚥)、そのために生じた肺炎。老化や脳血管障害の後遺症等によって、飲み込む機能 (嚥下機能) や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌、食べかす、逆流した胃液等が誤って気管に入りやすくなる。

【さ行】

■自殺死亡率

人口 10 万人あたりの自殺者数。

■市町健康寿命

介護保険の要介護度に基づき、栃木県が算出した健康寿命。

■新生児死亡

生後 28 日未満の新生児の死亡。

■周産期死亡

妊娠 22 週以降の死産と出生後 7 日未満の新生児死亡を合わせたもの。

■生活習慣病のリスクを高める量

健康日本 21（第 2 次）において、1 日のアルコール摂取量を日本酒に換算した数値と、飲酒の頻度から以下のように設定されている。

男性：「毎日×2 合以上」、「週 5～6 日×2 合以上」、「週 3～4 日×3 合以上」、
「週 1～2 日×5 合以上」、「月 1～3 日×5 合以上」

女性：「毎日×1 合以上」、「週 5～6 日×1 合以上」、「週 3～4 日×1 合以上」、
「週 1～2 日×3 合以上」、「月 1～3 日×5 合以上」

■食生活改善推進員

食を通したボランティアとして、地域における食生活の改善に取り組んでいる。現在約 15 万人で、全国 1,360 市町村（平成 28（2016）年 4 月）に協議会組織を持って活動を進めている。また、地域住民に対する生涯を通じた食育を推進している。

【た行】

■低体重児

出生体重が 2,500g 未満の乳児。

【な行】

■乳幼児突然死症候群（SIDS）

Sudden Infant Death Syndrome の略で、何の予兆や既往歴もない乳幼児に事故や窒息ではなく、突然の死をもたらす疾患。

【は行】

■被患率

一定の時点で疾病を有している者の割合（学校保健統計）。

■標準化死亡比

ある集団の死亡率を、年齢構成比の異なる集団と比較するための指標。対象集団について、実際の死亡数と期待（予測）される死亡（集団の年齢階層別の死亡率とその階層の人口をかけたものの総和）の比で、この値が 100 以上であると、その集団の死亡率は何らかの理由で高いといえる。

■フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

【ら行】

■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器（骨、関節、筋肉、神経のこと）の衰えのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

2. 上三川町健康づくり推進協議会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、上三川町健康づくり推進事業実施要綱1の規定に基づき、上三川町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 協議会は、次に掲げる事項に関して協議するとともに事業の推進にあたる。

- (1) 総合的な保健計画の策定に関すること。
- (2) 各種健康診査、健康相談、保健栄養指導、食生活改善等に資するための組織の育成及び健康教育、健康づくりのための諸方策に関すること。
- (3) その他健康づくりのために必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員24人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が任命する。

- (1) 副町長
- (2) 医師会代表
- (3) 歯科医師会代表
- (4) 女性団体連絡協議会代表
- (5) シニアクラブ代表
- (6) スポーツ推進審議会代表
- (7) 食生活改善推進協議会代表
- (8) 宇都宮農業協同組合上三川営農経済センター長
- (9) 商工会代表
- (10) 国保運営協議会代表
- (11) 産業厚生常任委員長
- (12) 生命の貯蓄体操普及会代表
- (13) 青果物専門部会連絡協議会代表
- (14) JAみどり会上三川支部代表
- (15) 消費者友の会代表
- (16) 生活研究グループ協議会代表
- (17) 栃木河内農業振興事務所企画振興部長補佐
- (18) 栃木県県南健康福祉センター所長
- (19) 小・中学校長代表
- (20) 教育委員会事務局教育総務課長
- (21) 教育委員会事務局生涯学習課長
- (22) 産業振興課長
- (23) 公募による委員（2名以内）

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることを妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長1人、副会長2人を置き委員の互選により選任する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要と認めるときに招集する。

2 会議の議長は、会長がこれにあたる。

3 会議は、委員の過半数の出席により成立するものとする。

4 会議は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、昭和55年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、平成11年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月23日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年1月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

3. 上三川町健康づくり推進協議会委員名簿

番号	氏名(敬称略)	代表区分	備考
1	隅内 久雄	副町長	
2	上野 修市	医師会代表	
3	佐藤 健也	歯科医師会代表	
4	海老原 敏江	女性団体連絡協議会代表	
5	宇津木 正雄	シニアクラブ代表	
6	品川 昇	スポーツ推進審議会代表	
7	鈴木 美恵子	食生活改善推進協議会代表	副会長
8	鈴木 茂雄	宇都宮農業協同組合上三川営農経済センター長	
9	宮崎 哲	商工会代表	
10	稲川 洋	国民健康保険運営協議会代表	
11	津野田 重一	産業厚生常任委員長	会長
12	保坂 和子	生命の貯蓄体操普及会代表	副会長
13	野沢 成則	青果物専門部会連絡協議会代表	
14	上野 礼子	JA みどり会上三川支部代表	
15	北條 久男	消費者友の会代表	
16	野澤 知恵子	生活研究グループ協議会代表	
17	中里 茂	河内農業振興事務所企画振興部長補佐	
18	大橋 俊子	県南健康福祉センター所長	
19	荒川 幸広	小・中学校長代表	
20	枝 淑子	教育総務課長	
21	星野 光弘	生涯学習課長	
22	石崎 薫	産業振興課長	
23	岩崎 さゆり	公募による委員	
24	野村 典之	公募による委員	

4. 上三川町第2期健康増進計画策定部会設置規程

(趣旨)

第1条 平成17年度に策定し、平成22年度に中間評価を行った「上三川町健康増進計画（健康かみのかわプラン21）」を見直し、平成31年度から平成40年度までの10か年計画として「上三川町第2期健康増進計画（以下「計画」という。）」を策定するにあたり、関係課が相互に連携を図り、円滑に進めるため上三川町第2期健康増進計画策定部会（以下「部会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 部会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に必要な資料の収集及び必要な事項を調査研究すること。
- (2) 計画策定の原案作成に関すること。
- (3) その他計画の策定に必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 部会は、別表に掲げる者をもって組織する。

2 部会に部会長及び副部会長1人を置き、部会長に健康課課長、副部会長に健康課長補佐をあてる。

(任期)

第4条 部会員の任期は、平成31年3月31日までとする。

(会議)

第5条 部会は、部会長が招集し、議長となる。

2 議長は、必要があると認めるときは、部会員以外の者を会議に出席させ、説明を求めることができる。

(庶務)

第6条 部会の庶務は、健康課において処理する。

(委任)

第7条 この規程に定めるもののほか、部会に関し必要な事項は、部会長が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成30年4月13日から施行する。
- 2 この規程は、平成31年3月31日限り、その効力を失う。

5. 上三川町第2期健康増進計画策定部会委員名簿

職名	所 属 等	氏 名	
部会長	健康課課長	梅沢 正春	
副部会長	健康課課長補佐	鈴木 清	
部会員	福祉課課長補佐	保坂 文代	
	保険課課長補佐	高橋 文枝	
	教育総務課課長補佐	青柳 政克	
	生涯学習課課長補佐	深谷 昇	
	産業振興課課長補佐	佐藤 史久	

6. 策定経過

日時	内容
平成 28 (2016) 年 12 月 27 日～ 平成 29 (2017) 年 11 月 17 日	乳幼児保護者調査の実施 ・ 乳幼児健康診査対象者の保護者 (平成 29 (2017) 年 1 月～12 月実施分)
平成 29 (2017) 年 10 月 16 日～ 10 月 31 日	町民意識調査の実施 ・ 一般町民調査 (19 歳以上町民の各性年代から 1,500 件無作為抽出) ・ 小中学生及び 16～18 歳調査 (町内全 7 小学校の 5 年生、6 年生全数、町内全 3 中学校の各学年から 2 クラスを学校ごとに選定し、選定したクラスの全数、16～18 歳の町民から無作為抽出)
平成 30 (2018) 年 2 月 26 日	平成 29 年度第 1 回上三川町健康づくり推進協議会 ・ 町民意識調査結果報告
6 月 20 日	第 1 回上三川町第 2 期健康増進計画策定部会 ・ 計画骨子案について
7 月 24 日	平成 30 年度第 1 回上三川町健康づくり推進協議会 ・ 平成 29 年度保健事業報告 ・ 平成 30 年度実施計画 ・ 計画骨子案について
9 月 19 日	第 2 回上三川町第 2 期健康増進計画策定部会 ・ 計画素案について
10 月 22 日	平成 30 年度第 2 回上三川町健康づくり推進協議会 ・ 計画素案について
11 月 12 日～ 12 月 11 日	パブリック・コメントの実施 ・ 計画素案について
平成 31 (2019) 年 3 月	上三川町第 2 期健康増進計画策定

上三川町第 2 期健康増進計画

2019 年度～2028 年度

発行年月：平成 31（2019）年 3 月

編集・発行：上三川町 健康課

〒329-0696

栃木県河内郡上三川町しらさぎ一丁目 1 番地

TEL：0285-56-9133 FAX：0285-56-6868

<http://www.town.kaminokawa.lg.jp>



上三川町