

第2期 新富町健康増進計画 第1期 新富町食育推進計画



令和6年3月
宮崎県 新富町

ごあいさつ



誰もがいつまでも生き生きと活躍でき、積極的に自分らしく人生を歩むために、「健康」であることが重要な要素の一つです。現在は、少子高齢化時代といわれ、特に高齢化は世界に類をみないスピードで進んでいます。

令和7年度には団塊の世代が75歳以上高齢者に到達することで、健康や医療、介護といった高齢者を取り巻く様々な問題が加速度的に進行することが予測され、その対策が急がれているところです。しかし、若いうちから、健康に対する意識を高め、正しい生活習慣に取り組み、高齢期に入っても健康的で生き生きとした生活が送れている方がいらっしゃるのも事実です。

新富町では、健康増進法に基づく市町村健康増進計画である第1期 新富町健康増進計画を平成23年度に策定し、町民のみなさまの健康を保持・増進するために様々な取り組みを進めてまいりました。この度、新たに食育推進計画を含めた、第2期 新富町健康増進計画・第1期 新富町食育推進計画を令和6年度から令和17年度までの12か年計画として策定しました。

単に、寿命を延ばすことだけでなく、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延ばし、豊かな生き方を選択できることが大切です。この計画では基本理念として「共に取り組む 生涯を通じた健康づくりと食育の環」と掲げ、最終目標に「健康寿命の延伸と生活の質の向上」を設定しています。

これからの12年間は、子どもから高齢者までのそれぞれのライフステージでの連続性のある施策の展開、行政のみならず地域や関係機関との横の連携やつながりに重きを置いた健康づくりを実践するまちを目指します。町民のみなさまには、目標の達成に向けて引き続きご支援、ご協力をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、新富町健康増進計画等策定委員会のみなさまをはじめ、貴重なご意見やご提案をいただきました多くの町民のみなさまに心から感謝とお礼を申し上げます。

令和6年3月

新富町長 小嶋 崇嗣

目次

第1章 計画の概要	3
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置づけと法的根拠	4
(1) 計画の位置づけ	4
(2) 計画の法的根拠	4
(3) 計画の策定期間	5
第2章 新富町の概況	9
1 年齢階級別人口と総人口の推移	9
(1) 年齢階級別人口（令和5年4月1日現在）	9
(2) 総人口の推移（各年4月1日現在）	9
2 平均寿命と健康寿命	10
3 死亡原因別疾病状況	11
4 医療費の状況	12
(1) 国民健康保険一人当たり医療費	12
(2) 後期高齢者一人当たり医療費	13
(3) 大分類による疾病別医療費統計	14
5 健康増進事業の実施状況	15
(1) 特定健康診査等受診率	15
(2) 特定保健指導実施率	15
(3) がん検診受診率	16
6 介護保険の状況	17
(1) 要介護認定者数と認定率の推移	17
(2) 新規認定者原因疾患別件数（平成29年度～令和3年度4年累計）	18
第3章 第1期計画の事業評価	21
1 評価の趣旨・目的	21
2 評価方法	21
3 今後の取り組み	21
4 調査結果の検証	21
5 健康増進計画事業評価基準について	21
6 5つの分野における数値目標の達成度	22

(1)「栄養・食生活」	22
(2)「身体活動・運動」	25
(3)「休養」	26
(4)「たばこ」	28
(5) アルコール.....	30
第4章 基本計画.....	35
1 町民の実施に向けた基本理念	35
2 計画の基本目標.....	36
(1) 健康を支える食習慣と食育の推進.....	36
(2) 町民の主体的な健康づくりと生きがいづくり	36
(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底.....	36
(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備.....	36
3 計画の体系	37
4 健康増進計画.....	39
(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小.....	39
(2) 生活習慣の改善	40
①食習慣.....	40
②身体活動.....	45
③こころ.....	48
④たばこ.....	51
⑤アルコール	54
⑥歯と口.....	56
⑦予防と早期発見.....	58
⑧地域	61
(3) 生活習慣の改善に係る評価指標の総括表.....	64
5 食育推進計画.....	65
(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進について	65
(2) 基本目標	65
①食習慣.....	66
②食の体験と地産地消	67
③食環境の整備	69
6 ライフステージ別の取り組み	71

第5章 計画の推進.....	91
1 計画の推進体制.....	91
(1) 行政の推進体制.....	91
(2) 住民への積極的な周知と情報提供.....	91
2 計画の進捗管理.....	91
参考資料.....	95
1 策定委員・作業部会員・事務局職員名簿.....	95
2 法令関係.....	96





第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景

わが国の平均寿命は、生活環境の向上や医学の進歩により高い水準を保っており、世界有数の長寿国となっています。その一方で、近年は食事や生活習慣の変化等により、がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病の増加や、高齢化による認知機能や身体機能の低下を起因とした要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレス等から引き起こされるこころの問題等、健康課題が多様化しています。

さらに、令和元年度末から新型コロナウイルス感染症の拡大により日常生活を制限せざるを得ない状況が長く続きました。様々な制限は人との関わりや社会構造を変化させることとなり、心身の健康にも大きな影響を及ぼしています。

近年の状況を踏まえると、平均寿命の延伸に伴い、健康寿命（日常生活に制限のない期間）との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することが懸念されています。しかし、疾病予防と健康増進、また介護予防等の推進によって、平均寿命と健康寿命の差を縮小させるのみならず、個人の生活の質の低下を防ぐとともに社会保障負担の軽減にも期待できることから、持続可能な社会保障制度にも資する新たな国民健康づくり運動を展開するという視点が極めて重要です。

このような視点に立ち、国においては「二十一世紀における国民健康づくり運動〈健康日本 21（第二次）〉」に引き続き、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等新たな課題への対応が盛り込まれた「二十一世紀における国民健康づくり運動〈健康日本 21（第三次）〉」（令和6年度から令和17年度）の推進が発表されました。

本町においては、平成23年度に第1期 新富町健康増進計画を策定し、住民が心身ともに健康的な日常生活を送ることができるよう、自らが健康増進を図り、疾病の発生を防ぐ総合的な健康づくりに係る施策を今日まで推進してきました。

このようなことから、地域の実情や住民ニーズ等を踏まえ、新たな取り組みに向けての第1期計画の評価および分野別に目標設定を行い、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とした第2期 新富町健康増進計画・第1期 新富町食育推進計画を策定するものです。

2 計画の位置づけと法的根拠

(1) 計画の位置づけ

本計画では、第6次新富町長期総合計画を最上位計画とし、他の関連計画や国・県が作成する計画との整合性を図ります。

また、本計画は、一次予防を重視した取り組みを、自助・互助・共助・公助のそれぞれの立場で提案し推進していくとともに、健康に密接な関係のある食育の推進についても複合的に取り上げ、食育基本法に基づく「食育推進計画」を新富町における計画として位置づけています。



(2) 計画の法的根拠

《健康増進法》：平成15年5月施行

【第八条第2項】

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

第1章 計画の概要

《 食育基本法 》：平成17年7月施行

【第十八条】

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

（3）計画の策定期間

国は今回の策定にあたり、現行の健康日本21（第二次）の計画期間を1年間延長したことで他計画（医療費適正化計画：6年、医療計画：6年、介護保険事業（支援）計画：3年）の計画期間と一致させました。

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示した「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」については、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間として設定しました。

また、次期プラン期間中に、自治体による次期計画策定のための期間を1年程度設けることが必要であり、加えて中間評価・最終評価において、指標の主たるデータソースとして参照する国民健康・栄養調査（国調）の大規模調査の実施が、保健所負担等を踏まえ4年に1度であることを考慮する必要もあることから、第2期 新富町健康増進計画・第1期 新富町食育推進計画も、令和6年度の計画開始から中間評価を経て令和17年度までを計画期間として策定いたしました。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
国												
新富町												



第2章 新富町の概況

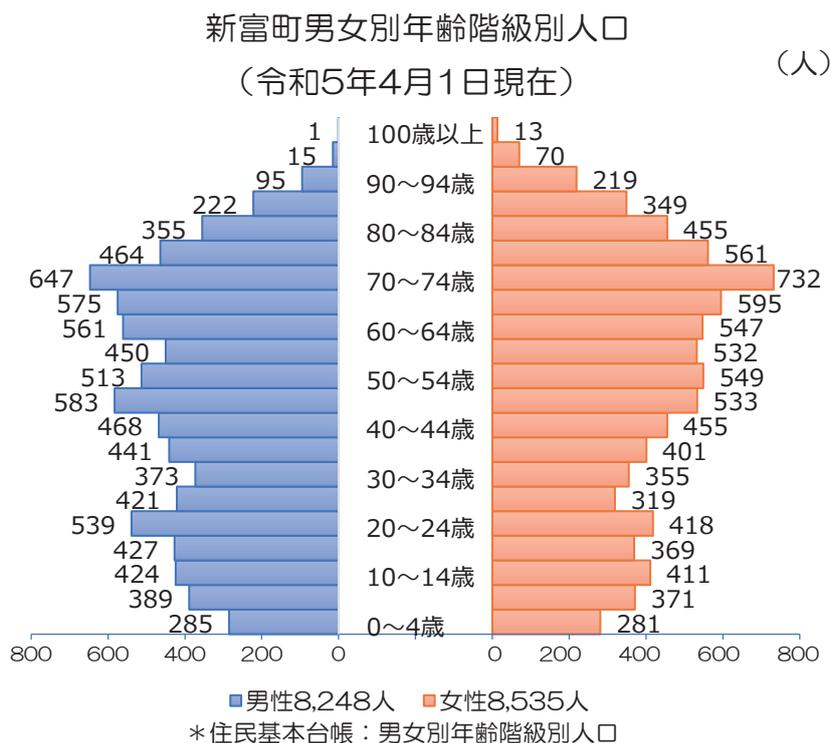


第2章 新富町の概況

1 年齢階級別人口と総人口の推移

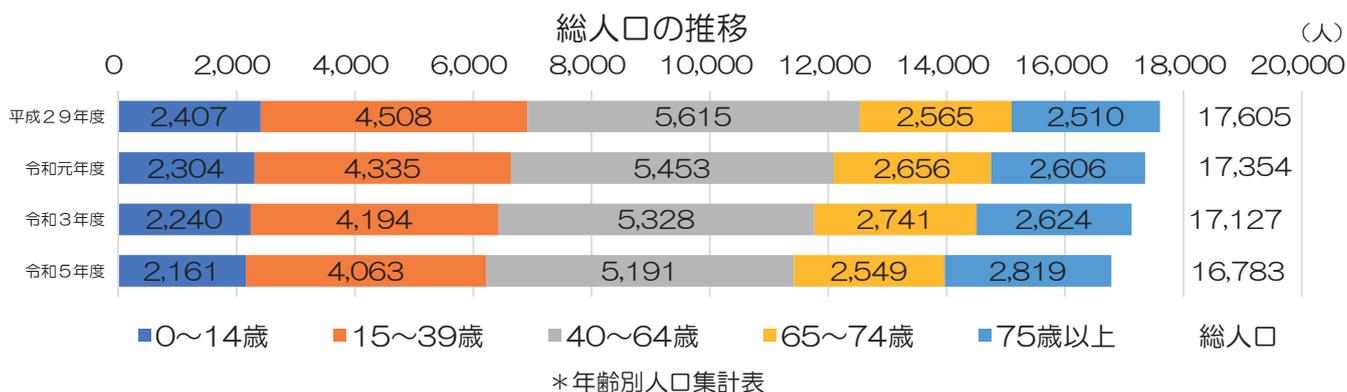
(1) 年齢階級別人口（令和5年4月1日現在）

本町の総人口は 16,783 人で、男性 8,248 人、女性 8,535 人です。65 歳以上の高齢者人口は 5,368 人で高齢化率は 31.98%です。男女とも 70～74 歳の団塊の世代人口が多く、今後も高齢者人口の増加が見込まれます。



(2) 総人口の推移（各年4月1日現在）

総人口は減少傾向です。平成 29 年度の総人口 17,605 人に対し令和 5 年度は 16,783 人と 822 人減少しています。さらに、0～14 歳人口は 246 人、15～39 歳は 445 人減少している一方、75 歳以上人口は 309 人増加しており、少子高齢化の傾向が続いています。

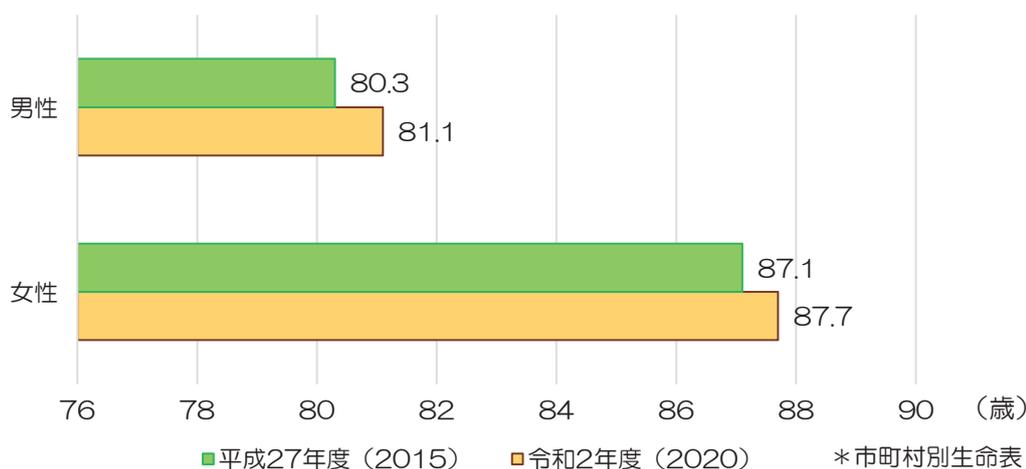


2 平均寿命と健康寿命

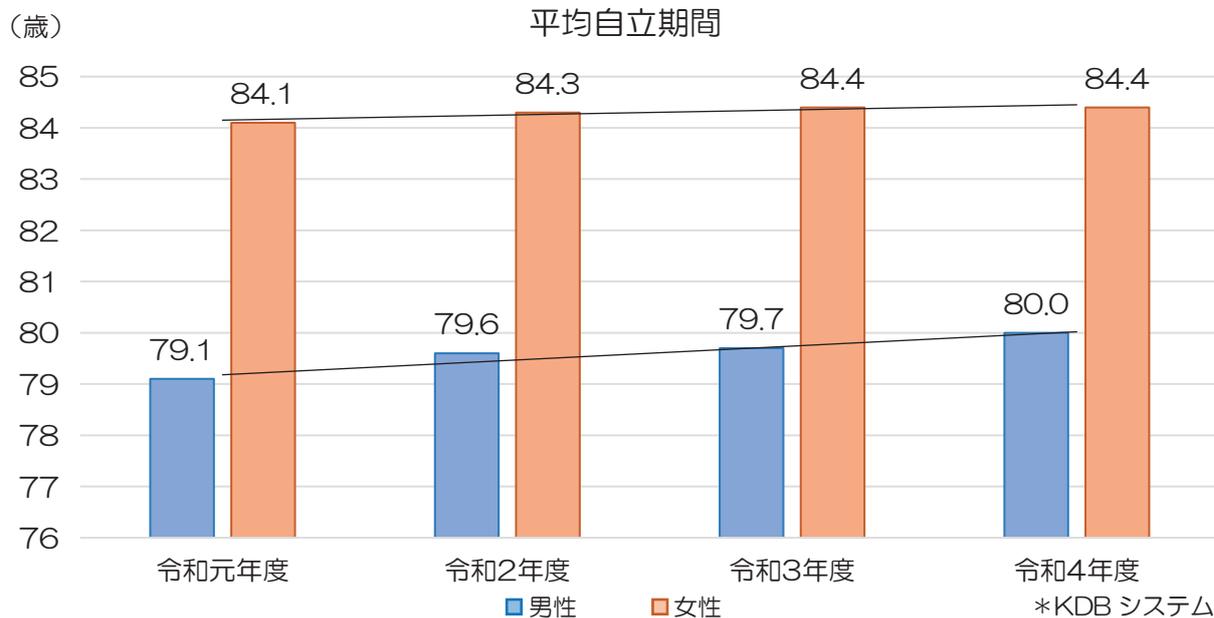
市町村別生命表を基に平成 27 年度と令和 2 年度の平均寿命を比較すると、男性は 0.8 歳、女性は 0.6 歳延びています。

また、健康寿命に関しては国保データベース（KDB システム）から算出し、令和元年度と令和 4 年度を比較してみると、男性は 0.9 歳、女性は 0.3 歳延びています。

新富町の平均寿命の推移



新富町の健康寿命
平均自立期間



*平均自立期間・・・国保データベース（KDB システム）より平均自立期間を算出

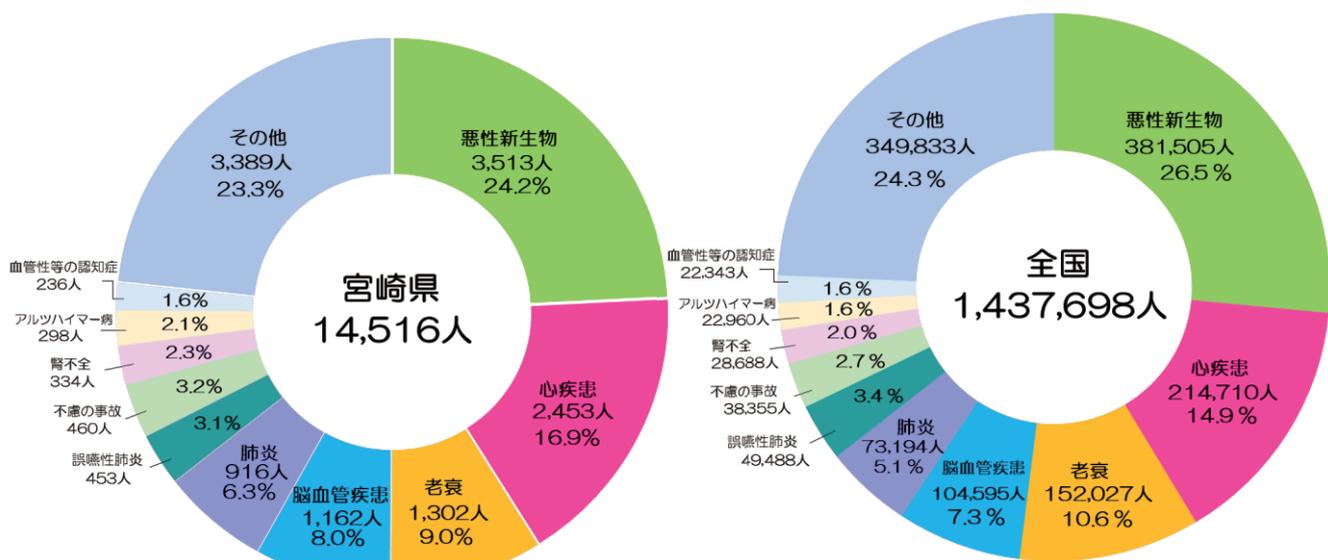
介護保険の要支援 1・2、要介護 1 までの人を健康とする（要介護 2～5 が不健康）

第2章 新富町の概況

3 死亡原因別疾病状況

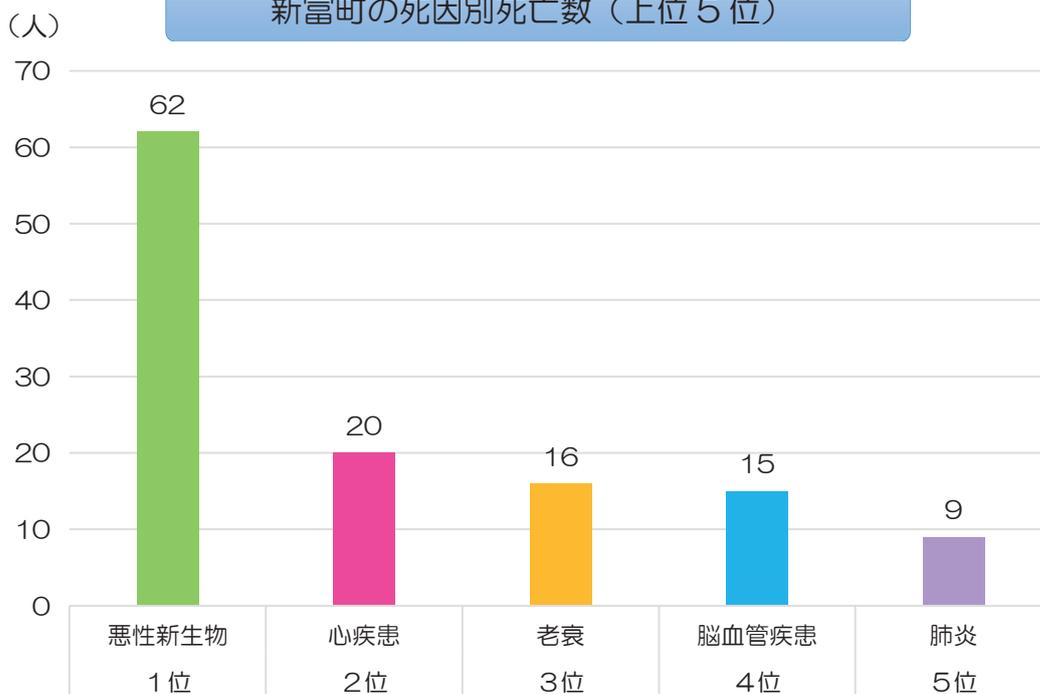
令和3年の主要死因別死亡数・割合をみると、全国・宮崎県ともに第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は老衰の順となっています。また、本町の死因別死亡数上位5位をみても全国・宮崎県と同じく、第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は老衰、第4位は脳血管疾患、第5位は肺炎の順で多くなっています。

主要死因別死亡数・割合（令和3年）



* 令和3年衛生統計年報

新富町の死因別死亡数（上位5位）



* 令和3年衛生統計年報

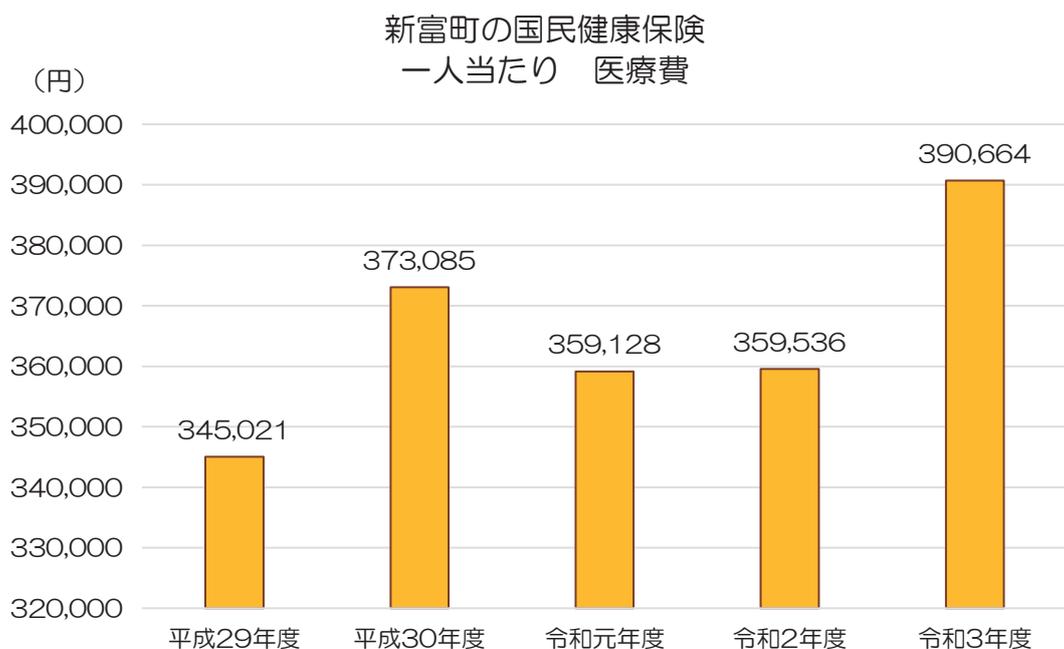
4 医療費の状況

(1) 国民健康保険一人当たり医療費

国民健康保険一人当たりの医療費について、平成29年度から令和3年度までを比較すると、年度により増減があるものの、平成29年度は345,021円、令和3年度は390,664円となり、平均被保険者数は393人減少しているにもかかわらず45,643円増加しています。

(円)

年度（3月～翌年2月診療分）	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医療費	1,628,499,957	1,722,532,648	1,588,423,462	1,574,050,777	1,690,402,470
平均被保険者数	4,720人	4,617人	4,423人	4,378人	4,327人
1人当たり医療費	345,021	373,085	359,128	359,536	390,664



*新富町国民健康保険被保険者データ（一般被保険者のみ計上）

第2章 新富町の概況

(2) 後期高齢者一人当たり医療費

後期高齢者一人当たりの医療費について、平成29年度から令和3年度までを比較すると、増加傾向にあり、平成29年度は867,234円、令和3年度は925,704円と58,470円増加しています。令和7年度には団塊の世代が75歳以上となることから、今後も増加が見込まれます。

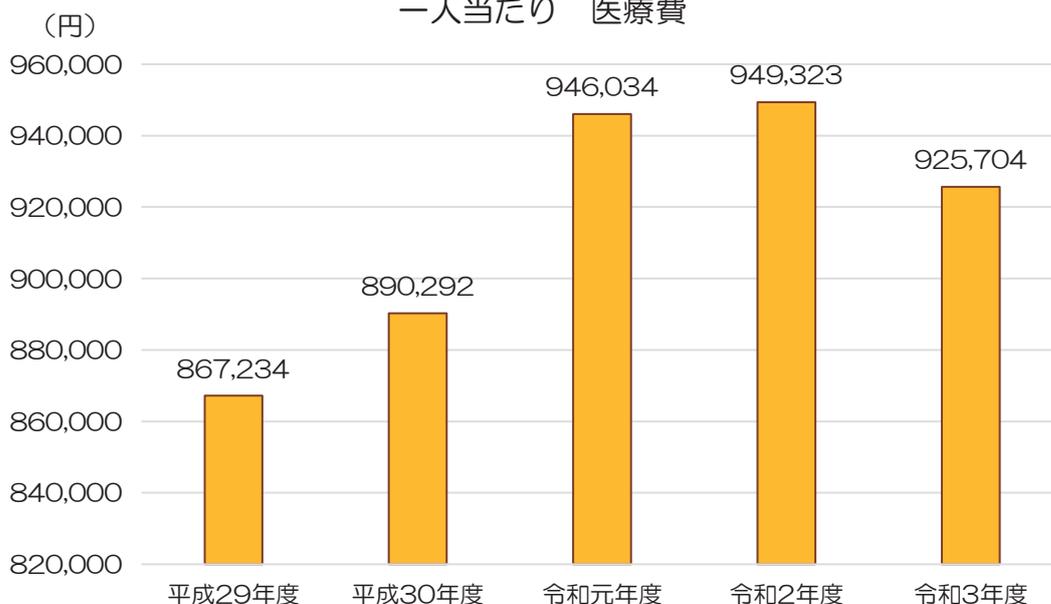
(円)

年度（3月～翌年2月診療分）	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医療費	2,255,674,632	2,343,248,634	2,514,558,831	2,529,944,554	2,472,556,683
平均被保険者数	2,601人	2,632人	2,658人	2,665人	2,671人
1人当たり医療費	867,234	890,292	946,034	949,323	925,704

*当該数値は、当該年度の前年3月分から翌年2月分の後期高齢者保険納付対象額等(現物給付)通知書を集計し、各年度の平均被保険者数で除したものを算出

*第三者求償額及び現年度及び過年度に係る負担割合相違徴収額は控除しない

新富町の後期高齢者医療制度
一人当たり 医療費



*新富町後期高齢者医療保険制度被保険者データ

(3) 大分類による疾病別医療費統計

令和4年4月から令和5年3月診療分(12カ月分)の診療明細情報(レセプト)より、疾病項目毎に医療費・レセプト件数・患者数を算出すると、「新生物<腫瘍>」が医療費合計の15.4%を占めています。また、「循環器系の疾患」は医療費合計の14.2%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の10.0%を占めています。

患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「新生物<腫瘍>」「精神及び行動の障害」「周産期に発生した病態」等となっています。

大分類による疾病別医療費統計

*各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) *	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 *	順位	患者数 (人) *	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	29,825,362	2.1%	13	4,285	13	1,102	11	27,065	18
II. 新生物<腫瘍>	224,528,577	15.4%	1	4,684	12	1,169	10	192,069	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,864,741	1.7%	16	1,477	17	349	17	71,246	10
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	126,184,314	8.7%	4	22,645	2	1,987	2	63,505	11
V. 精神及び行動の障害	90,277,471	6.2%	8	6,314	10	486	15	185,756	2
VI. 神経系の疾患	107,456,000	7.4%	5	11,638	5	1,015	13	105,868	7
VII. 眼及び付属器の疾患	47,811,401	3.3%	10	5,091	11	1,273	9	37,558	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	5,450,393	0.4%	19	1,287	18	361	16	15,098	21
IX. 循環器系の疾患	206,377,307	14.2%	2	25,330	1	1,942	3	106,270	6
X. 呼吸器系の疾患	87,032,265	6.0%	9	10,913	6	1,941	4	44,839	13
XI. 消化器系の疾患 *	95,993,525	6.6%	7	17,537	4	1,997	1	48,069	12
XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	42,889,583	2.9%	11	6,508	9	1,280	8	33,507	16
XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	145,017,143	10.0%	3	17,767	3	1,872	5	77,466	9
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	102,422,697	7.0%	6	7,568	7	1,065	12	96,172	8
XV. 妊娠、分娩及び産じょく *	4,078,227	0.3%	20	104	20	29	20	140,629	5
XVI. 周産期に発生した病態 *	2,726,720	0.2%	21	27	22	15	22	181,781	3
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	11,103,178	0.8%	17	198	19	69	19	160,916	4
XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	26,728,793	1.8%	14	6,844	8	1,516	6	17,631	20
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	36,739,623	2.5%	12	3,315	14	877	14	41,892	14
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	10,606,790	0.7%	18	2,156	16	347	18	30,567	17
XXII. 特殊目的用コード	26,503,004	1.8%	15	3,131	15	1,358	7	19,516	19
分類外	214,056	0.0%	22	93	21	17	21	12,592	22
合計	1,454,831,170			63,004		3,854		377,486	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出

*消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない

*妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある

*周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある

*医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない
そのため他統計と一致しない

*レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)

*患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)

*国保データベース(KDBシステム)

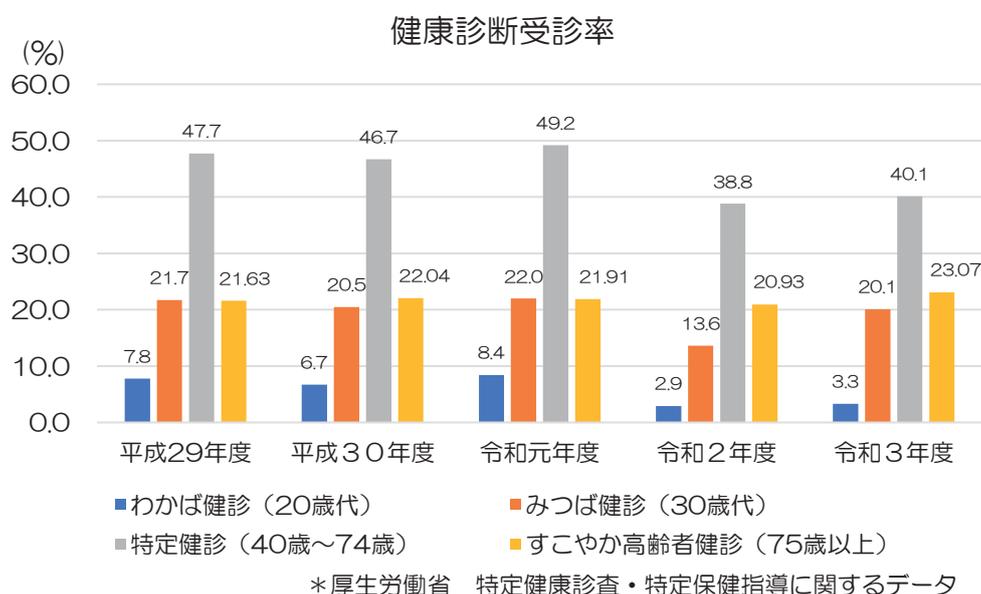
5 健康増進事業の実施状況

(1) 特定健康診査等受診率

高齢者の医療の確保に関する法律（高齢者医療確保法）により通常 40 歳以上の特定健康診査（特定健診）が義務付けられていますが、国民健康保険の保険者である新富町では国保加入者のうち、20 歳代の「わかば健診」及び 30 歳代の「みつば健診」の一般健康診査（一般健診）も実施しています。

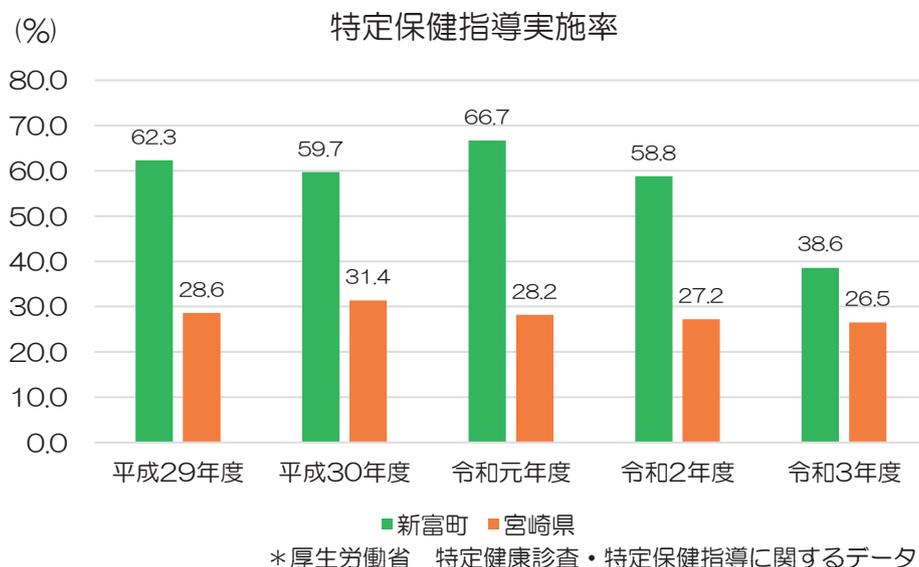
また、町内消防団に所属しており、職場等で健康診断※（1）を受ける機会のない方に対して消防団健診（国民健康保険に限らず、社会保険や共済保険の方も対象）も実施しています。

受診率をみると、全ての健康診断において、50%を下回っています。



(2) 特定保健指導実施率

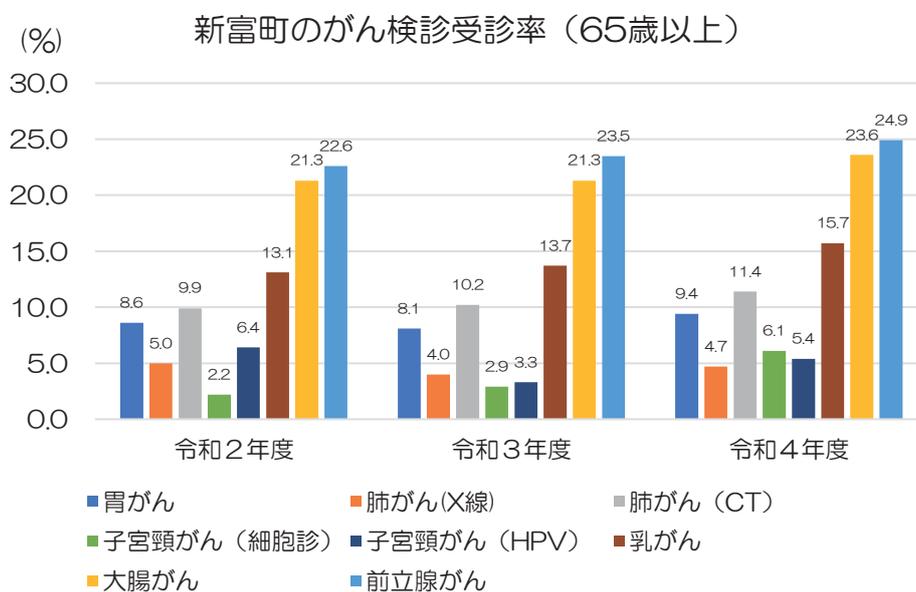
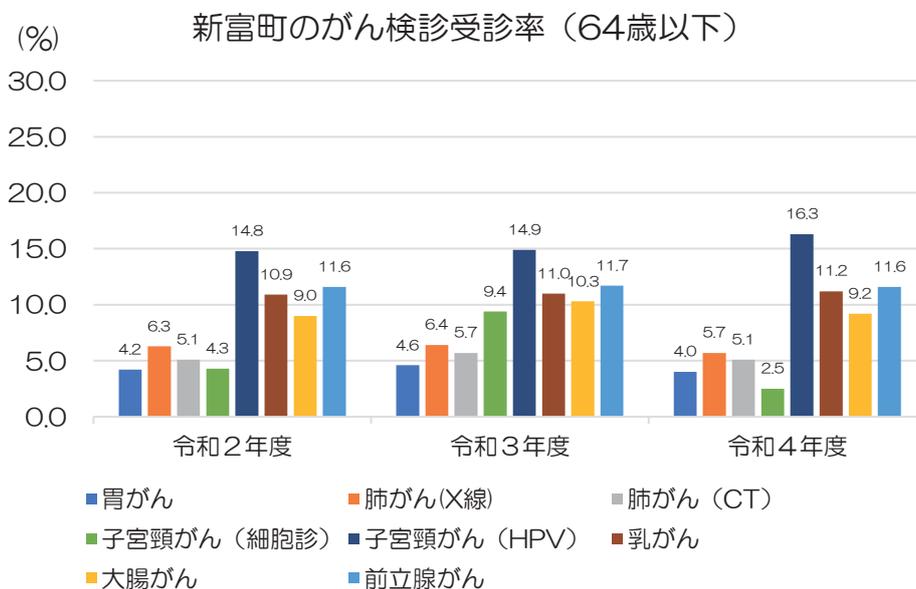
新型コロナウイルス感染症発生以前は、実施率も伸びていましたが、コロナ感染拡大により低下が続きました。



※（1）この計画の中では、特定健康診査（特定健診）や一般健康診査（一般健診）を総称して「健康診断」・「健診」と表現します

(3) がん検診受診率

がんの早期発見・早期治療により、がんでの死亡者数を減少させることを目的として、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診を実施しています。64歳以下のがん検診の受診率をみると、対象者の1割しか受診しておらず、受診勧奨にさらに取り組む必要があります。



* 事務事業報告書

6 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数と認定率の推移

軽度認定者（要支援1～要介護2）数は年々増加しており、新規認定者も年々増加傾向です。

令和4年度に認定率が下がりましたが、その主な要因は、重度認定者（要介護3～要介護5）の死亡者数が多かったことによるものと考えられます。

* 令和3年度から令和4年度にかけての認定者数は16名減（重度認定者数限定数値42名減）

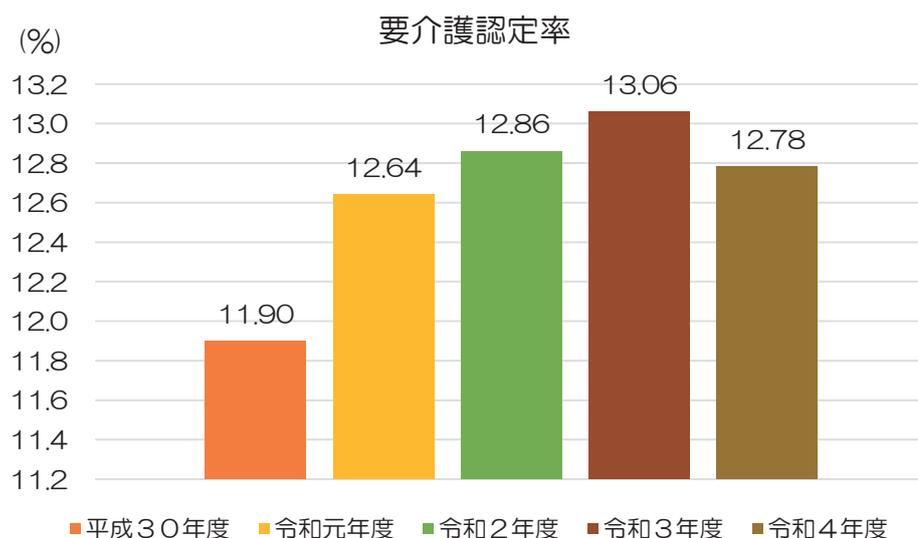
◎要介護（要支援）認定状況 (名)

認定区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	29	45	42	34	51
要支援2	64	80	93	89	86
要介護1	108	105	110	119	126
要介護2	116	110	121	113	118
要介護3	119	130	125	121	105
要介護4	106	113	106	134	123
要介護5	81	86	90	88	73
総数	623	669	687	698	682

◎認定率 (%)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定率	11.90	12.64	12.86	13.06	12.78
資格者数	5,235	5,289	5,339	5,342	5,333
認定者数	623	669	687	698	682

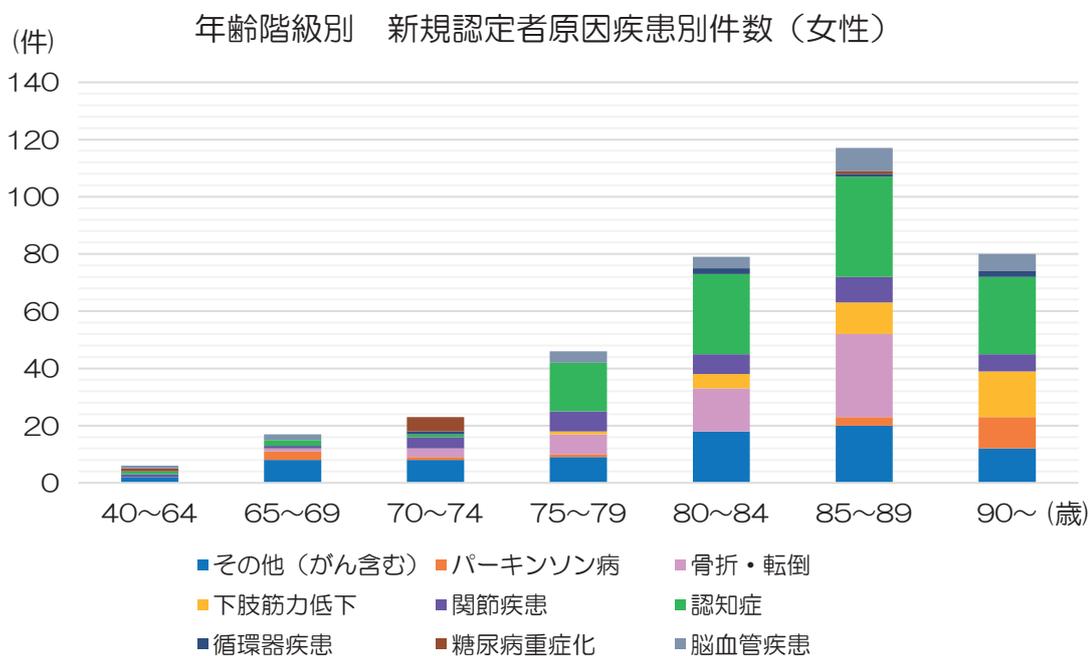
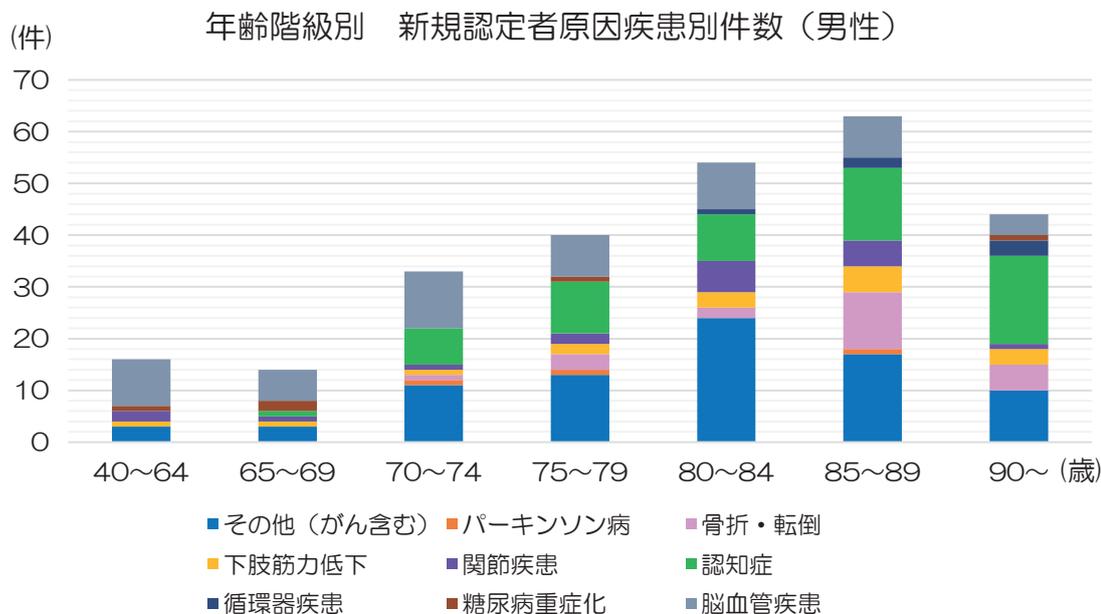
小数第3位以下切り捨て



* 事務事業報告書

(2) 新規認定者原因疾患別件数（平成29年度～令和3年度4年累計）

新規認定者の原因疾患は、その他（がん含む）を除くと、男女ともに認知症が最も多くなっています。さらに関節疾患と下肢筋力低下を合わせたロコモ※(2) 要因と認知症を合わせると4～5割を占めています。男性は80歳以上で関節疾患が増加しており、女性は75歳を境に骨折・転倒、関節疾患が2倍に増加し、認知症も大きく増加しています。80歳以上になるとさらに増加しています。



* 令和3年度認定者情報と介護給付データによる維持改善率・悪化率の分析(分析対象平成29年度～令和3年度)

* その他（がんを含む）：がん、うつ病、統合失調症、COPD※(3) 等

※(2) ロコモ(ロコモティブシンドローム)とは・・・体を動かす機能を持った骨・筋肉・関節等の運動器の機能が低下した状態

※(3) COPDとは・・・慢性閉塞性肺疾患のことで、たばこの煙等体に有害な物質を長期間吸入・曝露することで肺に炎症を起こす病気

第3章 第1期計画の 事業評価



第1章 計画の概要

第2章 新富町の概況

第3章
第1期計画の事業評価

第4章 基本計画

第5章 計画の推進

参考資料

第3章 第1期計画の事業評価

1 評価の趣旨・目的

新富町では町民一人ひとりが元気で、健康を意識し、健康寿命の延伸を目指して生涯を通して安心して暮らせるまちづくりを目的に、平成24年度を実施初年度とした「第1期 新富町健康増進計画」を策定し、現在まで健康づくりに取り組んでいるところです。この間、医療制度等が改正される等、わたしたちを取りまく地域や社会情勢が大きく変化しました。本町では令和6年度以降の長期的・計画的な視野に立った持続可能なまちづくりの指針とする、「第2期 新富町健康増進計画・第1期 新富町食育推進計画」を策定するため、令和5年7月に町民及び小学6年生、中学3年生、高校3年生にアンケート調査を実施し、健康づくりの指針、方向性、目標値を定めることを目的として第1期計画の検証と評価を行いました。

2 評価方法

評価方法は、計画策定時に設定した各分野の指標の達成状況や本町の現状等を確認するため、アンケート調査を実施し、調査結果及び関係する各種データを活用して評価しました。

3 今後の取り組み

町民アンケートの結果からみられる数値目標達成度の分析の結果、達成できた項目については、さらに改善を目指し、改善が見られなかった項目については次期計画において、目標達成に向けた積極的な取り組みを行います。

4 調査結果の検証

第1期計画において目標設定した「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養」、「たばこ」、「アルコール」の5指標14項目の評価・検証を行いました。なお、第1期計画の評価は最終年度である令和3年度の実績値を評価する予定（目標値）でしたが、計画期間の延長により令和5年度の実績値で評価を行っています。

5 健康増進計画事業評価基準について

数値目標の評価につきましては、国の「健康日本21（第三次）推進のための説明資料」の健康日本21（第二次）の最終評価区分をもとに、A～Eの5段階評価で行いました。策定時値と目標値、アンケート調査結果による直近の実績値を比較しています。

- A：目標値に達した
- B：現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
- C：変わらない（策定時値±5%以内）
- D：悪化している
- E：評価困難

6 5つの分野における数値目標の達成度

(1) 「栄養・食生活」

項目	策定時値 (H23)	中間値 (H28)	目標値 (R3)	実績値 (R5)	評価
①間食を1日2回以上摂る女性の割合を減らす	16.6%	16.6%	10.0%以下	15.3%	C
②塩分を過剰に摂っている60歳以上の人の割合を減らす	めん類の汁	14.8%	12.9%	7.0%	B
	漬物	29.5%	22.7%	25.0%	A
③料理の作り方が分からない人の割合を減らす	6.0%	6.7%	3.0%以下	—	E

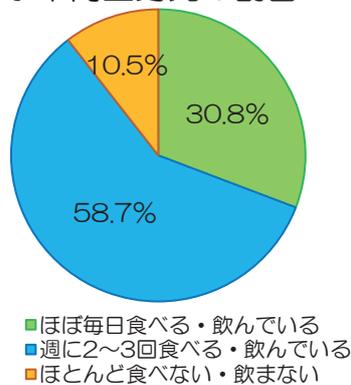
項目①

間食を1日2回以上摂る女性の割合ですが、成人に対するアンケートの塩分チェックシート中の「せんべい、おかき、ポテトチップス等をよく食べる」と回答した女性の割合とし、実績値は15.3%でした。また、小中高生に対するアンケートの中で「ふだんおやつを食べたり飲んだりしていますか。」の設問に「ほぼ毎日食べる・飲んでいる」と回答した児童が全体では42.2%あり、男女別では男児30.8%、女児52.7%で女児の方が高くなっていました。

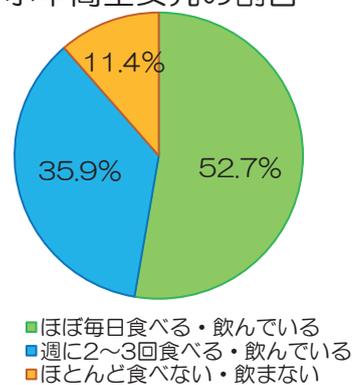
さらに摂取時間帯では、「帰宅後から夕食前」が81.5%、「夜寝る前」が6.8%でした。

「夜寝る前」と回答した児童の中で摂取内容については、スナック菓子が最も多く、次にアイス、ジュースの順番でした。

おやつの摂取頻度
小中高生男児の割合



おやつの摂取頻度
小中高生女児の割合



* 『あなた』についての健康づくりアンケート調査

項目①の検証結果

目標値には届かず、実績値は15.3%となり、策定時と変わらない（策定時値±5%以内）結果となりました。また、今回のアンケートで小中高生の42.2%（女児は52.7%）がほぼ毎日おやつを摂取しており、内容もアイス・ジュース・スナック菓子等を好んで食べているということも分かりました。将来的な生活習慣病予防のために食生活習慣の改善に努める必要があるといえます。

これまで、調理実習や講話を行う中で、間食についての摂り方や種類等の栄養指導を行ってきました。今後は、若いうちからの食生活習慣に対する指導を強化し、継続していきたいと考えます。

項目②

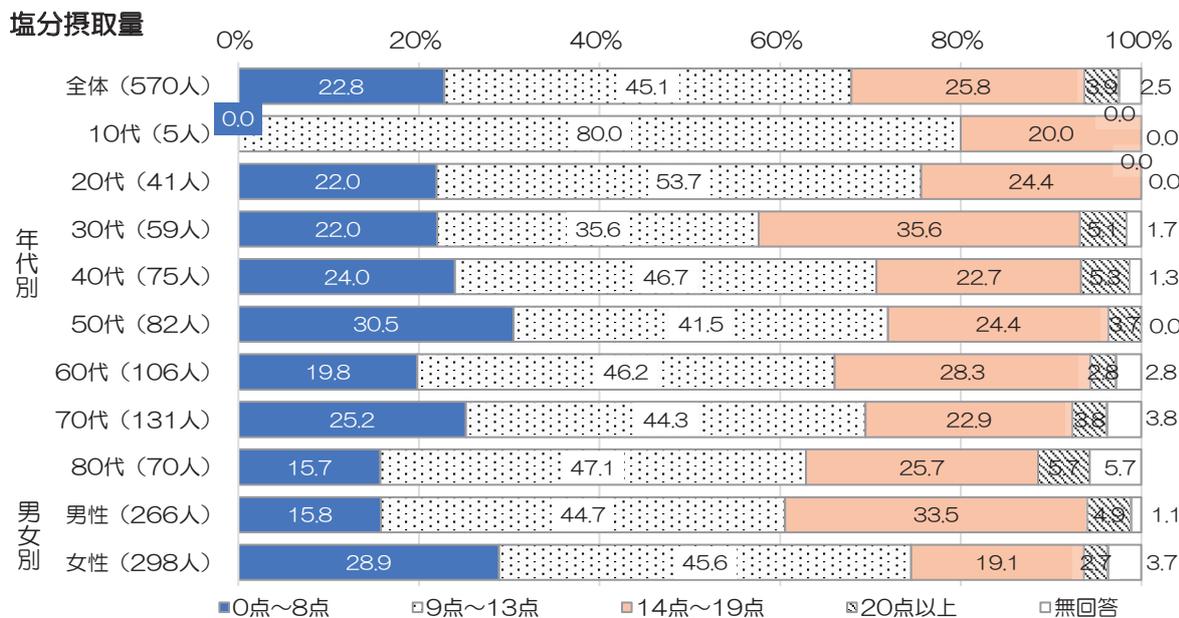
塩分を過剰に摂っている60歳以上の人の割合ですが、「めん類の汁」については成人に対するアンケートの塩分チェックシート中の「うどん、ラーメン等の汁を全て飲む」と回答した60歳代～80歳代の割合としました。うどんの汁1杯が約5g～6gあると考えられるため、1回の食事で1日の塩分摂取量程度あるため、「全て飲む」と回答している方は過剰に摂取していることが分かります。

今回は60歳代～80歳代の7.1%の方が「全て飲む」と回答していました。

「漬物」については、成人に対するアンケートの塩分チェックシート中の「つけ物、梅干し等を1日2回以上」と回答した60歳代～80歳代の割合としました。

今回は60歳代～80歳代の5.3%の方が「1日2回以上」と回答しています。

また、今回のアンケートの中で全年代の塩分摂取量を見てみると、あなたの塩分チェックシート14点以上（塩分過多）の成人は、29.7%いました。男女別にみると、男性が38.4%、女性が21.8%と男性の方が塩分過剰摂取の割合が高く、年代別にみると30歳代の子育て・働き世代が40.7%で最も高くなっていました。



*健康づくりに関するアンケート調査

項目②の検証結果

60歳代～80歳代の塩分過剰摂取者の実績値について、「めん類の汁」については、目標値には届かず7.1%でしたが、策定時から比べると改善傾向です。「漬物」については5.3%で目標値に達成したと判断しました。

今回、目標値より改善・達成した要因としては、本町の施策の中でも、食生活改善推進員による活動の中で、地域での味噌汁の塩分計測を行い、普段摂取している味噌汁がどの程度の塩分を含んでいるかを町民に把握していただきました。また、新富町産の新鮮な野菜がたっぷり入った減塩味噌汁を健康診断やゲートボール大会等のイベントで試食していただき、薄味を心がけるよう啓発しました。毎年9月には、減塩啓発のブースを設置し、血圧測定やパンフレットを配布し、減塩月間として取り組んできました。

しかし、全体の摂取量を考えると、塩分は過剰摂取の傾向にあります。特に30歳代の子育て・働き世代の方が過剰摂取していることが分かりました。今後は、子育て・働き世代をターゲットに、減塩に向けての摂取方法の周知や、広報等にて啓発を行い、合わせて過剰な塩分を排出するカリウム等を多く含んだ野菜・くだもの摂取についても啓発をしていきたいと考えています。

現在も取り組んでいる、乳幼児期のお子さんを持つ親に向けてのもぐもぐ教室（離乳食教室）では、素材の味を生かした薄味で調理することの情報を周知し、実際に塩分を控えた食事を試食していただいています。今後も継続して減塩に取り組む町民のサポートをしていきたいと思っています。

項目③の検証結果

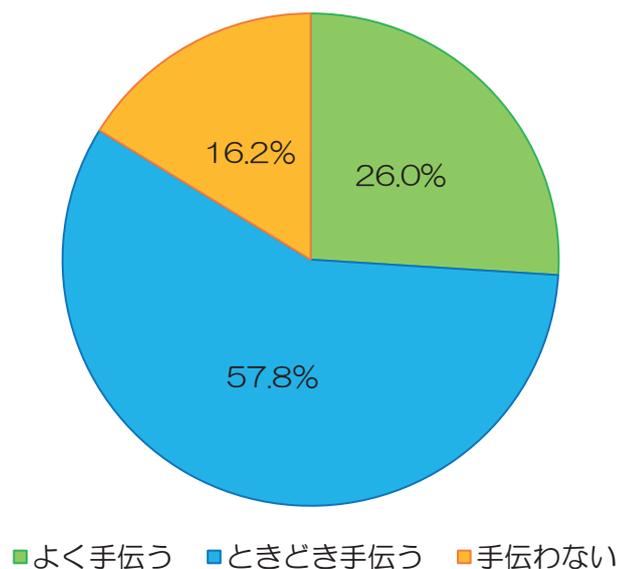
今回のアンケートの中からは数値としての評価は困難でした。

しかし、町の施策の中で子ども向けの食体験である「キッズキッチン」や生涯学習講座の中でシニア向けの「男の料理教室」等を実施し、料理に興味を持ち実践できるような取り組みを行ってきました。

さらに、今回の小中高生のアンケートより、「食事の準備や食事作りを手伝っていますか。」の設問に対し、「よく手伝う」と回答した児童が26.0%、「ときどき手伝う」と回答した児童が57.8%と高い割合になっていました。料理は本人の食事を作る技術のみならず、家族のコミュニケーションを深めることにもなり、結果として料理の作り方が分からない人を減らすことにつながると考えています。

今後も、食習慣を整えることや家族の絆を深め合う機会に取り組めるよう、食育推進活動の中で支援していきたいと考えています。

食事の準備や食事作りを手伝っていますか
小中高生 全体割合



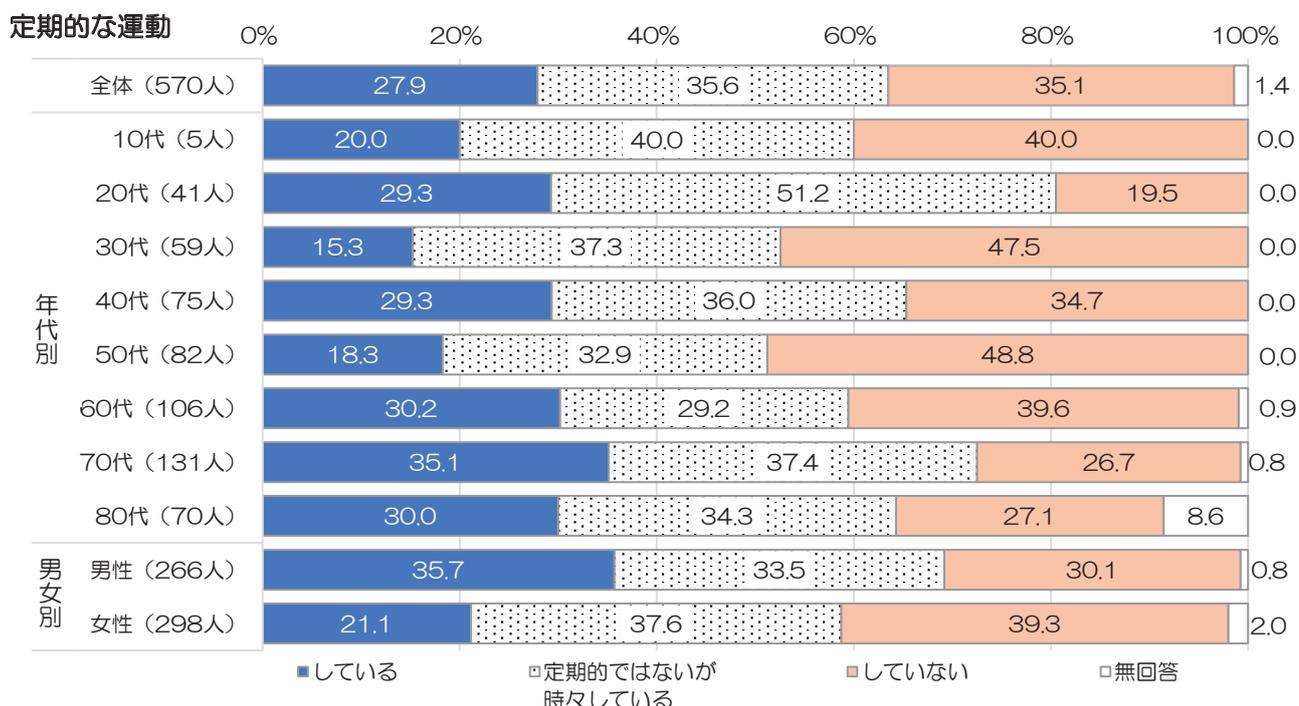
* 『あなた』についての健康づくりアンケート調査

(2)「身体活動・運動」

項目		策定時値 (H23)	中間値 (H28)	目標値 (R3)	実績値 (R5)	評価
①ほとんど運動をしないと答えた人の割合を減らす	全体	54.1%	53.6%	50.0%以下	35.1%	A
	女性	60.3%	61.0%	55.0%以下	39.3%	A

項目①

ほとんど運動をしないと答えた人の割合について、成人に対するアンケートの「定期的に継続して運動や散歩等を行っていますか。」の設問に「していない」と回答した割合を実績値としました。「全体」は35.1%、「女性」は39.3%でした。



*健康づくりに関するアンケート調査

項目①の検証結果

「全体」は35.1%、「女性」は39.3%ということで目標値に達成していると判断しました。

町の施策の中でも、福祉課の一般介護予防教室の展開により、通いやすく継続しやすい地域の公民館で毎週行っている「しんとみキラリ体操教室」や、専門家が毎週行っている運動強化型の「ポジトレ」等により、高齢期における運動習慣の定着やヘルスリテラシーの底上げを図ることができたと考えます。また、生涯学習課が行っている普段の家庭でも取り組めるストレッチや運動を行う「Reメイク教室」の展開、運動のきっかけづくりとして定期的な「ニュースポーツ体験会」等にも取り組んでおり、リピーターも増加傾向にあります。

いきいき健康課の中でも、特定保健指導対象者への運動のきっかけづくり・意識づけとして、「ウエストサイズ大作戦」を実施しており、3か月間の歩数レコーディングによりポイントを付与し、インセ

ンティブを与えることで運動習慣の定着を図っています。

しかし、全体的な割合を見ていくと、30歳代・50歳代に定期的な運動習慣がついていない割合が多いことも見受けられます。

今後は、30歳代から50歳代の働く世代をターゲットとした運動習慣の定着に向けた施策の検討を行っていく必要があります。

(3) 「休養」

項目	策定時値 (H23)	中間値 (H28)	目標値 (R3)	実績値 (R5)	評価
①ストレス解消できていない人の割合を減らす	9.7%	8.6%	7.0%以下	8.1%	C
②朝すっきり目覚める人の割合を増やす	62.2%	60.7%	70.0%以上	77.9%	A

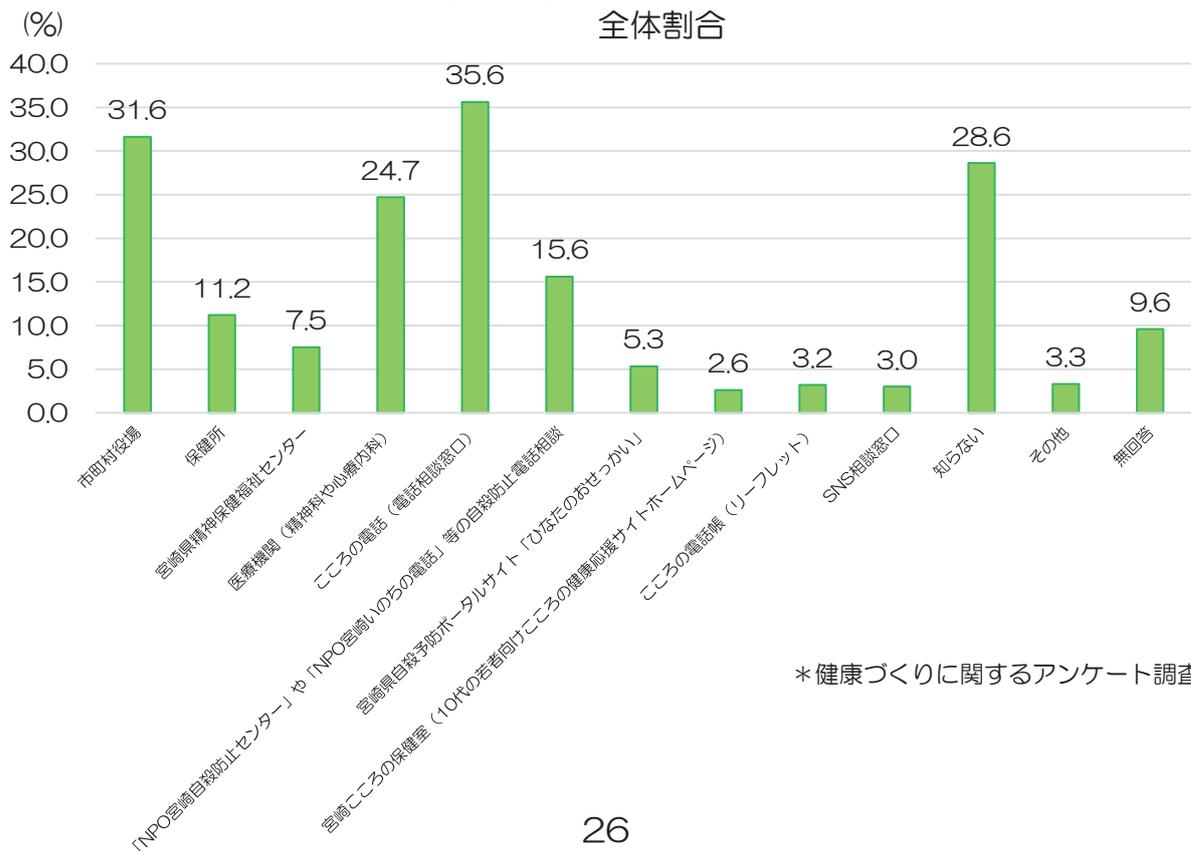
項目①

ストレス解消ができていない人の割合は、「悩みを抱えた時やストレスを感じた時、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じますか。」の設問に「そう思う」と回答した割合を実績値としました。

全体では8.1%、男性10.2%、女性は6.0%でした。

また、「そう思う」「どちらかというと思う」と回答した方の中で、そう感じる理由について、最も多かったのが「自分の悩みを解決できる場所はないと思っているから」と回答した割合が35.5%、次いで「家族や友達等身近な人には相談したくない」と回答した方と「病院や支援機関等（行政の相談窓口、保健所等）の専門家に相談したいと思っているが、相談するハードル（敷居）が高く感じるから」と回答した方が同率で28.4%でした。成人のアンケートの中で心の悩みの相談窓口（窓口を案内するリーフレット）を「知らない」と回答した方も28.6%いました。

心の悩みの相談窓口（窓口を案内するリーフレット）の認知度
全体割合



*健康づくりに関するアンケート調査

項目①の検証結果

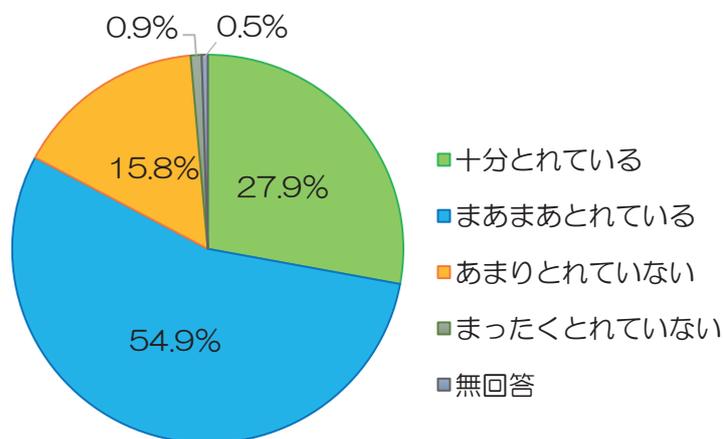
目標値には届かず、実績値は8.1%となり、策定時と変わらない（策定時値±5%以内）結果となりました。現状として、女性よりも男性の方がストレス解消できていない方が多くなっています。さらに誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じる方の中で、相談する前から「自分の悩みを解決できるところはないと思っているから」と回答した方の割合が35.5%いることや、28.4%の方が「家族や友達等身近な人には相談したくない」と回答していること等を考えると、幼い頃からの親子間の関係性作りや地域も含めた身近な人へのSOSの出し方等の教育や世代を越えた交流の場を作ること等が必要だと感じます。また、「専門家に相談したい人でも敷居を高く感じ、相談できない」と回答した成人の方も28.4%、「心の悩み相談窓口を知らない」と回答した方も28.6%いることから、町の施策として現在も行っている心の悩み相談専門窓口の周知や、気軽に相談できる場所であることの情報提供等の啓発の強化を図っていく必要があると考えます。

項目②

朝すっきり目覚める人の割合は、「1日の睡眠時間が6～9時間未満」と回答した割合を実績値としました。全体では77.9%の方が睡眠時間の確保ができていた状況でした。

また、別の設問で「この1か月間で睡眠による休養が十分にとれていますか」という設問に、「十分とれている」と回答した割合が27.9%、「まあまあとれている」と回答した割合が54.9%でした。

睡眠による休養の取得率（直近1か月間）
全体割合



*健康づくりに関するアンケート調査

項目②の検証結果

全体として、睡眠による休養は睡眠時間の確保という意味でみると、77.9%の方は十分にとれていると感じており、目標値に達成していると判断しました。さらに睡眠による休養が取れている方が全体で「十分とれている」と「まあまあとれている」と回答した方を合わせると82.8%の方がとれていると感じていることがわかりました。今後は、睡眠の質を高めるといった意味合いでの休養のとり方についての広報等を検討していきます。

(4)「たばこ」

項目	策定時値 (H23)	中間値 (H28)	目標値 (R3)	実績値 (R5)	評価
①喫煙者の割合を減らす	19.0%	18.3%	15.0%以下	12.5%	A
②公共施設の禁煙強化	室内分煙や設定なしの施設	室内分煙や設定なしの施設	敷地内禁煙 屋内禁煙	—	E

項目①

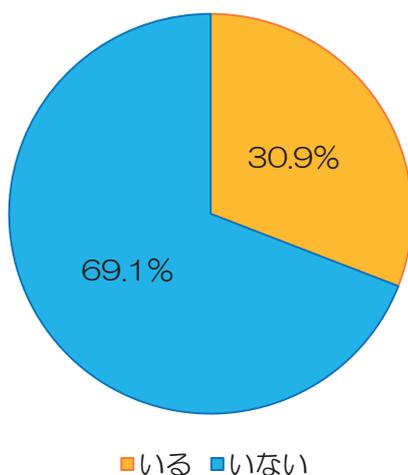
喫煙者の割合は、「現在、たばこ（電子たばこも含む）を吸っていますか。」の設問に「現在吸っている」と回答した割合を実績値としました。

全体では12.5%、男性20.7%、女性5.0%でした。

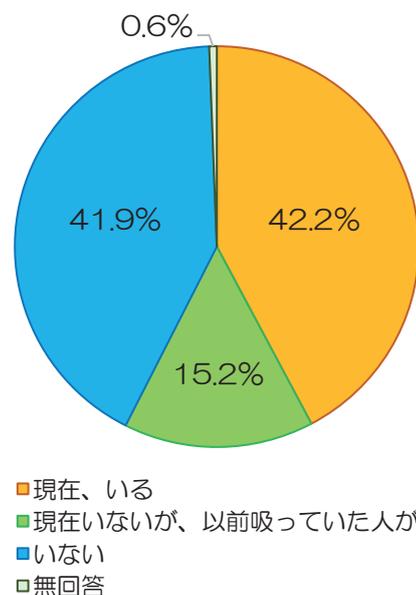
項目①の検証結果

全体として、「吸ったことがない」と回答した方は20歳代92.7%、30歳代66.1%で、男女別にみても女性では81.9%の方が「吸ったことがない」と回答しており、若い年代層ほど禁煙の教育と習慣が浸透していると考えられます。しかし、小中高生のアンケートでは、小学6年生の47.9%が「家族の中にたばこ（電子たばこも含む）を吸う人が現在、いる」と回答しており、さらに、母子手帳交付時のアンケート結果からも、「家族の中に喫煙者がいる」と回答した妊婦が30.9%いることから、望まない受動喫煙の実態も明らかになりました。

現在、母子手帳交付時には必ずたばこの影響について説明しておりますが、吸っている家族には直接指導できていないこと等の課題もあります。今後は受動喫煙の危険性についての周知・教育の徹底がさらに求められます。

同居家族の喫煙者の有無（R4）
妊婦全体割合

* 母子手帳交付時アンケート

家族の喫煙者の有無
全体割合

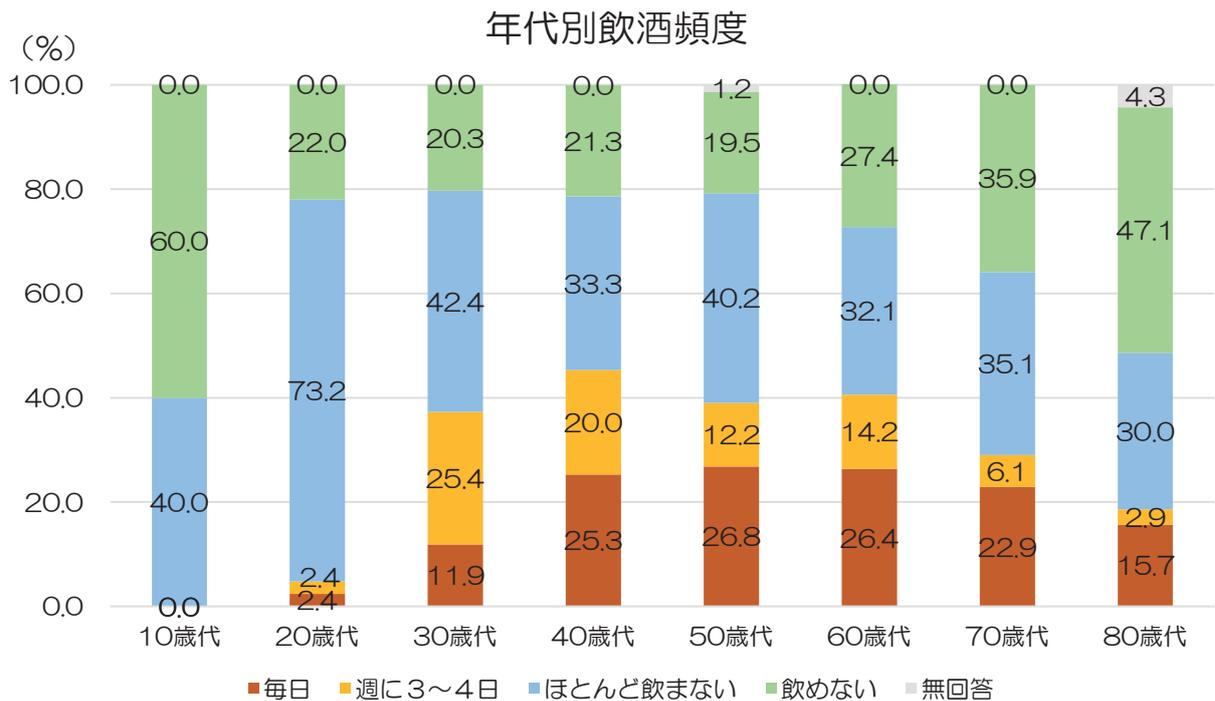
* 『あなた』についての健康づくりアンケート調査

(5) アルコール

項目	策定時値 (H23)	中間値 (H28)	目標値 (R3)	実績値 (R5)	評価	
①適正飲酒者の割合を増やす	37.4%	32.1%	45.0%	31.5%	D	
②ほぼ毎日飲酒する男性のうち、純アルコール量が60g以上の人の割合を減らす	40.9%	38.5%	30.0%	12.2%	A	
③40歳代、50歳代の平均純アルコール量を減らす	40歳代	59.3g	48.2g	50.0g以下	36.4g	A
	50歳代	55.8g	44.4g	50.0g以下	39.6g	A

項目①

適正飲酒者の割合は、「普段、どのくらいお酒を飲みますか。」の設問に「毎日」「週に3～4日」と回答した方の中で、1日当たりの飲酒量を聞いたところ、国の定める適正飲酒量は、男性が純アルコール量20g程度、女性が純アルコール量10g程度のため、「1合（180ml）未満」と回答した割合を実績値としました。全体では31.5%でした。

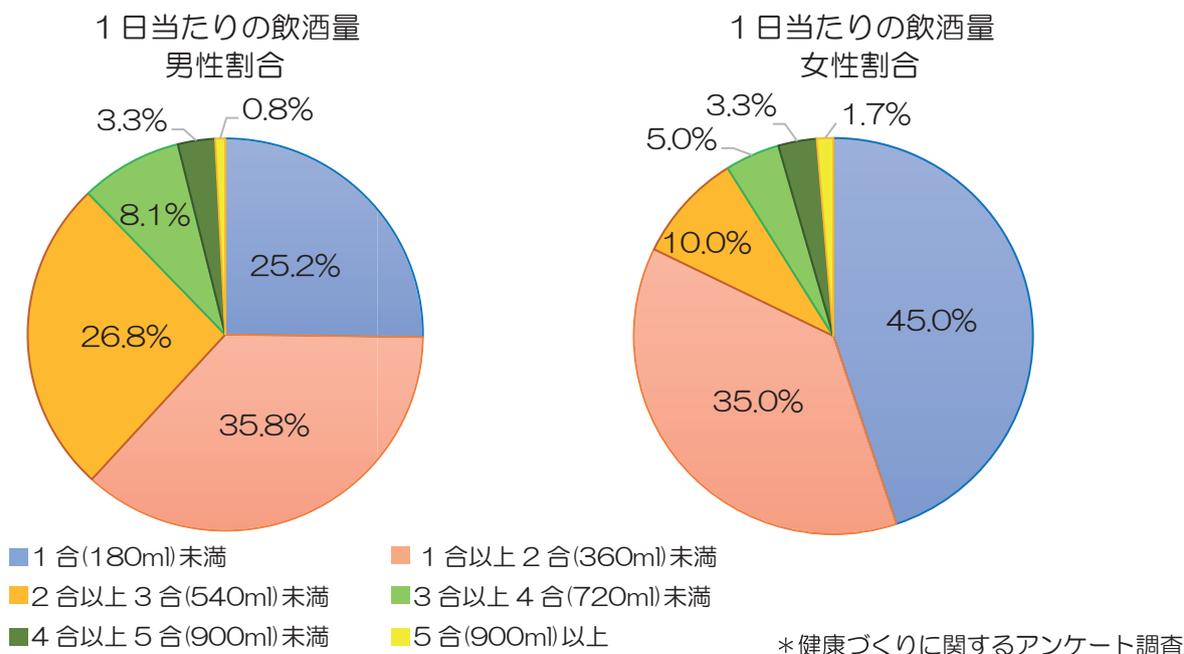


項目①の検証結果

実績値を見てみると、31.5%と策定時より悪化しております。現在、母子手帳交付時に妊娠中や授乳中のアルコールが及ぼす危険性を説明しておりますが、飲酒についての適正飲酒量の周知が十分だったとは言えないため、今後は健康づくりや医療費の観点からも積極的に啓発等に取り組んでいきたいと考えます。

項目②

ほぼ毎日飲酒する男性のうち、純アルコール量が60g以上の人の割合は、「普段、どのくらいお酒を飲みますか。」の設問に「毎日」「週に3~4日」と回答した男性の中で、1日当たりの飲酒量が3合(540ml)：純アルコール量60g以上と回答した割合を実績値としました。1日当たり男性の3合(540ml)以上の飲酒がある方は12.2%でした。



項目②の検証結果

実績値を見てみると、男性の中で3合(540ml)以上の飲酒がある方は12.2%となっており、目標値に達成していると判断しました。今回の結果から男性の中で毎日飲酒習慣がある方が33.1%いるものの、危険な飲酒習慣がある方に対しての指導として、特定健康診査で肝機能異常値の方へ保健指導等を行っておりその結果、策定時に比べ改善が見られたものと考えます。今後も継続して取り組んでいきます。

項目③

40歳代、50歳代のうち平均純アルコール量について、1合(180ml)未満~5合(900ml)以上の各層の中央値に摂取者数を乗じ、総摂取量を40歳代、50歳代的人数で除した数で平均アルコール量を算出しました。40歳代は36.4gで、50歳代は39.6gでした。

項目③の検証結果

実績値を見てみると、40歳代36.4g、50歳代39.6gとなっており、目標値に達成していると判断しました。今後は適正飲酒量や休肝日等の正しい取り方についての周知を強化します。



第4章 基本計画



第1章 計画の概要

第2章 新富町の概況

第3章
第1期計画の事業評価

第4章 基本計画

第5章 計画の推進

参考資料

第4章 基本計画

1 町民の実施に向けた基本理念

第2期 新富町健康増進計画・第1期 新富町食育推進計画を推進していくにあたり、町民の健康づくりへの理解と主体的行動が不可欠です。また、町民一人ひとりが、自らの健康に関心を持ち、さまざまな人々とのコミュニケーションを図り、自分に適した健康づくりを進めることが大切です。こころも身体も健康であれば自然と笑顔になり、その笑顔は周りをしあわせにし、広がっていきます。本計画では、ヘルスプロモーションの理念に基づき、個人や家庭・地域・行政・関係機関及び団体等が一体となり、「共に取り組む 生涯を通じた健康づくりと食育の環」を基本理念に誰ひとり取り残されないまちを目指します。

【町民の実施に向けた基本理念】

共に取り組む 生涯を通じた健康づくりと食育の環

ヘルスプロモーションの理念図

自助（人）
本人・家族

互助・共助（地域）
地域住民・事業所

公助（まち）
町・保健医療等



*島内 1987・吉田・陣内1955を基に作成

～ ヘルスプロモーションの考え方 ～

ヘルスプロモーションとは、WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善することができるようにするプロセス」と定義されています。

「すべての人びとがあらゆる生活舞台—労働・学習・余暇そして愛の場—で健康を享受^{きょうじゆ}することができる公正な社会の創造」を健康づくり戦略の目標としています。

2 計画の基本目標

基本理念を実現するために「健康寿命の延伸と生活の質の向上」を最終目標に掲げ、4つの基本目標のもと目標達成のための施策を推進し、庁内各課と協働して取り組みます。さらに、健康増進計画では、生活習慣病及びその原因となる生活習慣に関係のある8分野（食習慣・身体活動・こころ・たばこ・アルコール・歯と口・予防と早期発見・地域）について、食育推進計画では、健康増進計画の食習慣を含めた3分野（食習慣・食の体験と地産地消・食環境の整備）について目標を掲げ、それぞれの項目について目指す行動目標を示しました。

また、個人の具体的な取り組みはライフステージ（妊娠出産期・乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、中年期、前期高齢期、後期高齢期）によって、健康課題が異なることから、ライフステージごとに健康寿命の延伸と生活の質の向上に取り組み、目標達成のために生活で実践できるように推進していきます。

【最終目標】

健康寿命の延伸と生活の質の向上

（1）健康を支える食習慣と食育の推進

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な心身を^{つちか}培い、豊かな人間性を育むため、子どもから成人・高齢者に至るまで、ライフステージに応じた横断的な食育を推進します。

（2）住民の主体的な健康づくりと生きがいづくり

住民と行政の共通認識のもとで、一人ひとりが主体的に、健康づくりに取り組むことができるよう支援します。このため、具体的な目標を掲げ、その目標達成のための施策を取り組み、地域全体の健康レベルの向上を図ります。また、コミュニケーションの場を創出することにより、健康づくりと生きがいづくりに取り組めるように支援します。

（3）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

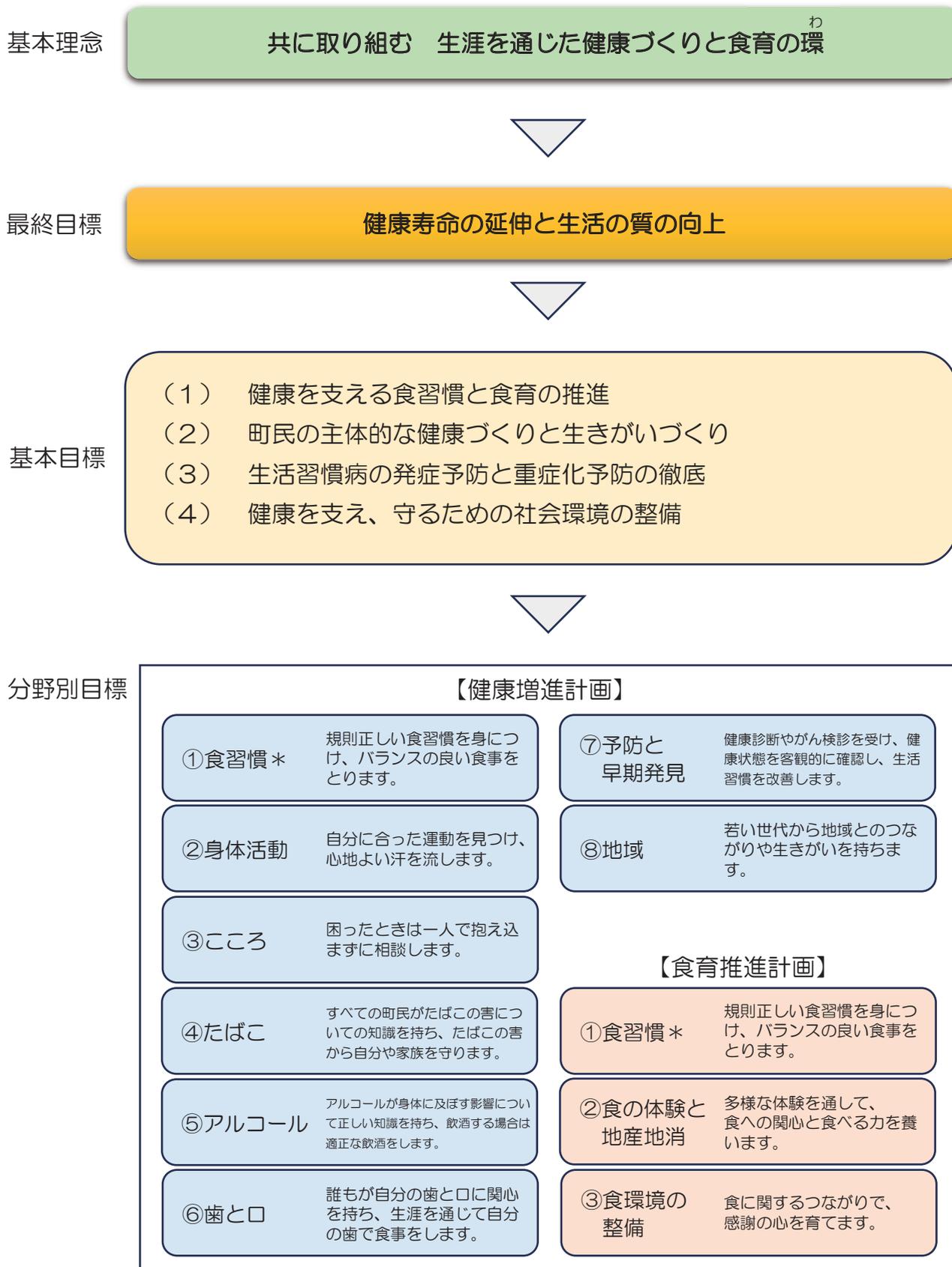
心疾患・脳血管疾患・糖尿病等は、食習慣や運動習慣等の生活習慣がその発症に大きく影響しています。住民一人ひとりの生活習慣の改善と生活の質の向上及び食育の推進に重点をおいた健康づくりを推進します。

（4）健康を支え、守るための社会環境の整備

生活習慣の改善や疾病予防等に必要情報の提供・学習機会の確保・相談体制の整備を行うとともに、健康づくり推進のための地区組織の育成や、自主的に健康づくりに取り組む団体やグループを支援し、個人を支えあう地域づくりを推進します。

3 計画の体系

本計画を推進していくにあたり、町民の健康づくりへの理解と主体的行動が不可欠です。本町ではその実施に向けた基本理念を下記のように定め、目標達成のために庁内各課と協働して取り組みます。



*①食習慣は健康増進計画・食育推進計画共通の取り組み分野とします

【健康増進計画】	めざす行動目標
食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 毎日朝食を食べ、食生活のリズムを整えます。 ◎ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事に心がけ、適正体重を維持します。 ◎ 野菜・くだものの摂取量を把握し、栄養バランスの良い食事を心がけます。 ◎ 子育て世代や働き世代を中心に、減塩等に気をつけた食生活を実践します。
身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 週に2日以上、1日30分以上の汗ばむ程度の運動を心がけます。 ◎ 日常生活の中で意識的に体を動かします。 ◎ 楽しみながら継続できるように自分に合った運動を見つけ、適正体重を維持します。
こころ	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 悩みや困りごとは一人で抱え込まずに、身近な人や専門機関に相談します。 ◎ 日頃の生活リズムを整え、質の良い睡眠を習慣化します。 ◎ 自分に合ったストレス解消法を見つけ、実践します。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ◎ たばこの害を知り、禁煙に取り組みます。 ◎ 受動喫煙による健康被害への認識を高め、受動喫煙防止に努めます。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ◎ アルコールについての正しい知識を身につけます。 ◎ 飲酒する場合は適正飲酒量を守り、正しい飲酒習慣を身につけます。
歯と口	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 子どもの頃からかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診を受けます。 ◎ 歯科検診で異常があった場合には、すぐに治療に取り組みます。 ◎ 正しい歯磨きの仕方を身につけ、80歳になっても自分の歯を20本以上維持していきます。
予防と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 毎年自分の健康状態を把握できるよう、1年に1回の健康診断を受診します。 ◎ 定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療につなげます。 ◎ 保健指導や健康相談・健康教室を利用し、生活習慣やがんの正しい知識や予防のための生活習慣を身につけます。 ◎ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、お薬手帳等を活用し健康を管理します。
地域	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 積極的に地域活動へ参加します。 ◎ ご近所や地域で積極的にあいさつをします。

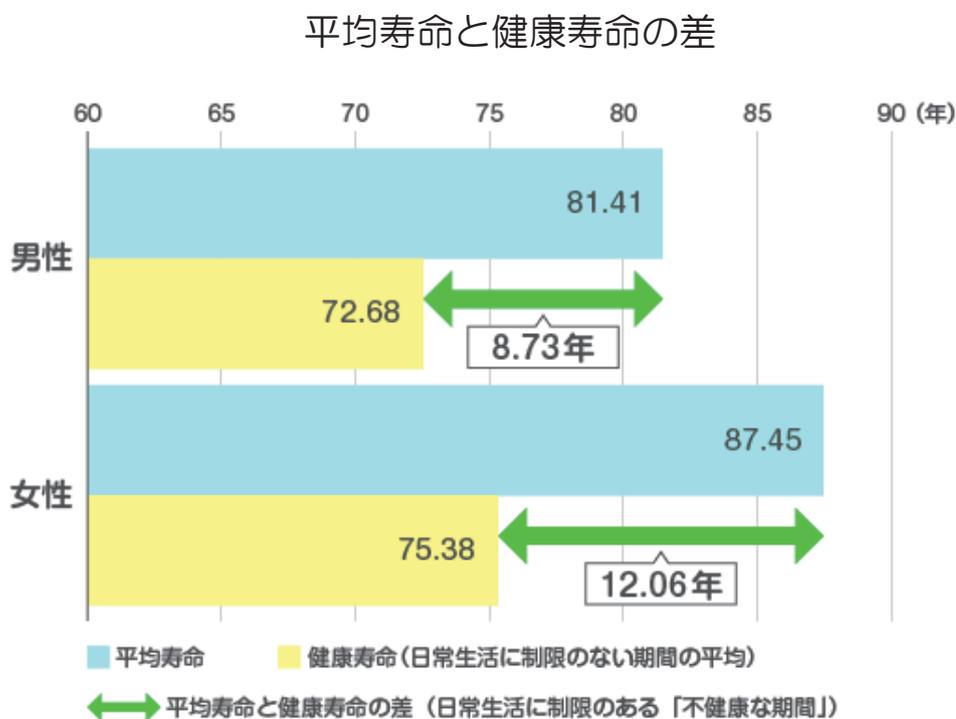
【食育推進計画】	めざす行動目標
食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 毎日朝食を食べ、食生活のリズムを整えます。 ◎ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事に心がけ、適正体重を維持します。 ◎ 野菜・くだものの摂取量を把握し、栄養バランスの良い食事を心がけます。 ◎ 子育て世代や働き世代を中心に、減塩等に気を付けた食生活を実践します。
食の体験と地産地消	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 地産地消に積極的に取り組みます。 ◎ 自分で食材を選ぶ力、作る力、食べる力を身につけます。
食環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 家族や友人とおいしく楽しく、感謝して食べます。 ◎ 町や地域、学校等と連携し、食に関するつながりを大切にします。

4 健康増進計画

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

平均寿命の延伸に伴い、健康寿命（日常生活に制限のない期間）との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになります。健康の保持増進と疾病予防、介護予防等によって、平均寿命と健康寿命の差を縮小することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。このように、持続可能な社会保障制度にも資する新たな国民健康づくり運動を展開するという視点は極めて重要です。

このようなことから、本町では、具体的な指標に対して目標を設定し、その計画達成に向けて推進していきます。



【出典】e-ヘルスネット

* 厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」(研究代表者 辻一郎)において算出

○平均寿命:厚生労働省「令和元年簡易生命表」

○健康寿命:厚生労働省「令和元年簡易生命表」 厚生労働省「令和元年人口動態統計」 厚生労働省「令和元年国民生活基礎調査」
 総務省「令和元年推計人口」より算出

(2) 生活習慣の改善

①食習慣

目標：『規則正しい食習慣を身につけ、バランスの良い食事をとります。』

調査結果からの現状と課題

- 朝食を食べない小中高生が1割強いる。
- 成人の5割強はバランスの良い食事を摂れている。
- 野菜の1日の摂取量が足りていない成人が8割いる。
- くだものを生活の中でほとんど食べない成人が3割いる。
- 全世代で塩分は摂りすぎの傾向にあるが、特に30歳代の子育て・働き世代が塩分を摂りすぎている傾向がある。



めざす行動目標

- ◎ 毎日朝食を食べ、食生活のリズムを整えます。
- ◎ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事に心がけ、適正体重を維持します。
- ◎ 野菜・くだもの摂取量を把握し、栄養バランスの良い食事を心がけます。
- ◎ 子育て世代や働き世代を中心に、減塩等に気をつけた食生活を実践します。

指標目標値

* 策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
BMI・肥満度			
① 適正体重を維持している者の増加			
(1) 適正体重を維持している成人の割合	65.3%	70%	75%
(2) 適正体重を維持している小中高生の割合	86.0%	88%	90%
〈参考数値〉			
令和5年度小中学校健康診断結果より	やせ	標準	肥満
小学生の肥満度の割合	1.2%	85.6%	13.2%
中学生の肥満度の割合	1.8%	87.0%	11.2%
栄養・食生活			
① 朝食を毎日食べない者の減少			
朝食を毎日食べない小中高生の割合	15.6%	8%	0%
② バランスの良い食事を摂っている者の増加			
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日摂っている成人の割合	53.9%	55%	58%

第4章 基本計画

③ 野菜摂取量の増加 野菜を1日に5皿以上摂っている成人の割合	2.5%	10%	20%
④ くだものの摂取量の改善 くだものをほとんど食べない成人の割合	34.2%	25%	15%
⑤ 食塩摂取量が多い者の減少 あなたの塩分チェックシート※(4) 14点以上の成人の割合	29.7%	25%	20%

〈参考〉

あなたの塩分チェックシート

No. _____

_____年____月____日 年齢____歳 性別：男 女
 当てはまるものに○をつけ、最後に合計点を計算してください。

		3点	2点	1点	0点
これらの食品を食べる頻度	みそ汁、スープなど	1日2杯以上	1日1杯くらい	2～3回/週	あまり食べない
	つけ物、梅干しなど	1日2回以上	1日1回くらい	2～3回/週	あまり食べない
	ちくわ、かまぼこなどの練り製品		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	あじの開き、みりん干し、塩鮭など		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	ハムやソーセージ		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	うどん、ラーメンなどの麺類	ほぼ毎日	2～3回/週	1回/週以下	食べない
	せんべい、おかき、ポテトチップスなど		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
しょうゆやソースなどをかける頻度は？	よくかける(ほぼ毎食)	毎日1回はかける	時々かける	ほとんどかけない	
うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか？	全て飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない	
昼食で外食やコンビニ弁当などを利用しますか？	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
夕食で外食やお惣菜などを利用しますか？	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
家庭の味付けは外食と比べていかがですか？	濃い	同じ		薄い	
食事の量は多いと思いますか？	人より多め		普通	人より少なめ	
○をつけた個数	3点× 個	2点× 個	1点× 個	0点× 個	
小計	点	点	点	0点	
合計点	点				

チェック✓	合計点	評 価
	0～8	食塩はあまりとっていないと考えられます。引き続き減塩をしましょう。
	9～13	食塩摂取量は平均的と考えられます。減塩に向けてもう少し頑張りましょう。
	14～19	食塩摂取量は多めと考えられます。食生活のなかで減塩の工夫が必要です。
	20以上	食塩摂取量はかなり多いと考えられます。基本的な食生活の見直しが必要です。

(監修：社会医療法人 製鉄記念八幡病院 院長 土橋卓也先生 管理栄養士 増田香織先生)

※(4) あなたの塩分チェックシートとは・・・高血圧治療の減塩目標達成のために作成された、摂取頻度等を点数化したもの

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活習慣と基本的な食習慣を身につけ、実践します。
- 1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせることでバランスよく食事を摂ります。
- 自分の適正体重を知り、食べすぎに注意します。
- おやつの種類や摂取時間帯等、おやつの上質な摂り方を学びます。
- 食に関する正しい情報を選択できる力を身につけます。
- 調味料の使い方や汁物の摂り方等の減塩方法を知り、実践します。



地域ができること

- 地域の人が集まるイベント等で町の健康講話や調理実習の機会を活用します。
- 食生活改善推進員による、バランスのとれた食習慣の普及活動を行います。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 食と健康に関する情報の発信を LINE・子育てアプリ・町の広報紙・展示等で行います。
- 広報紙や各種健診、後期高齢者医療保険の説明会等の様々な機会に、体重の自己管理や適正体重についての情報提供を行います。
- 保育所・幼稚園等で、食育の推進を行い、乳幼児期からの正しい食習慣の定着を図ります。
- 食生活改善推進員の活動を支援し、健康づくりのための食事の摂り方（減塩の方法等）の調理実習や講話を行います。

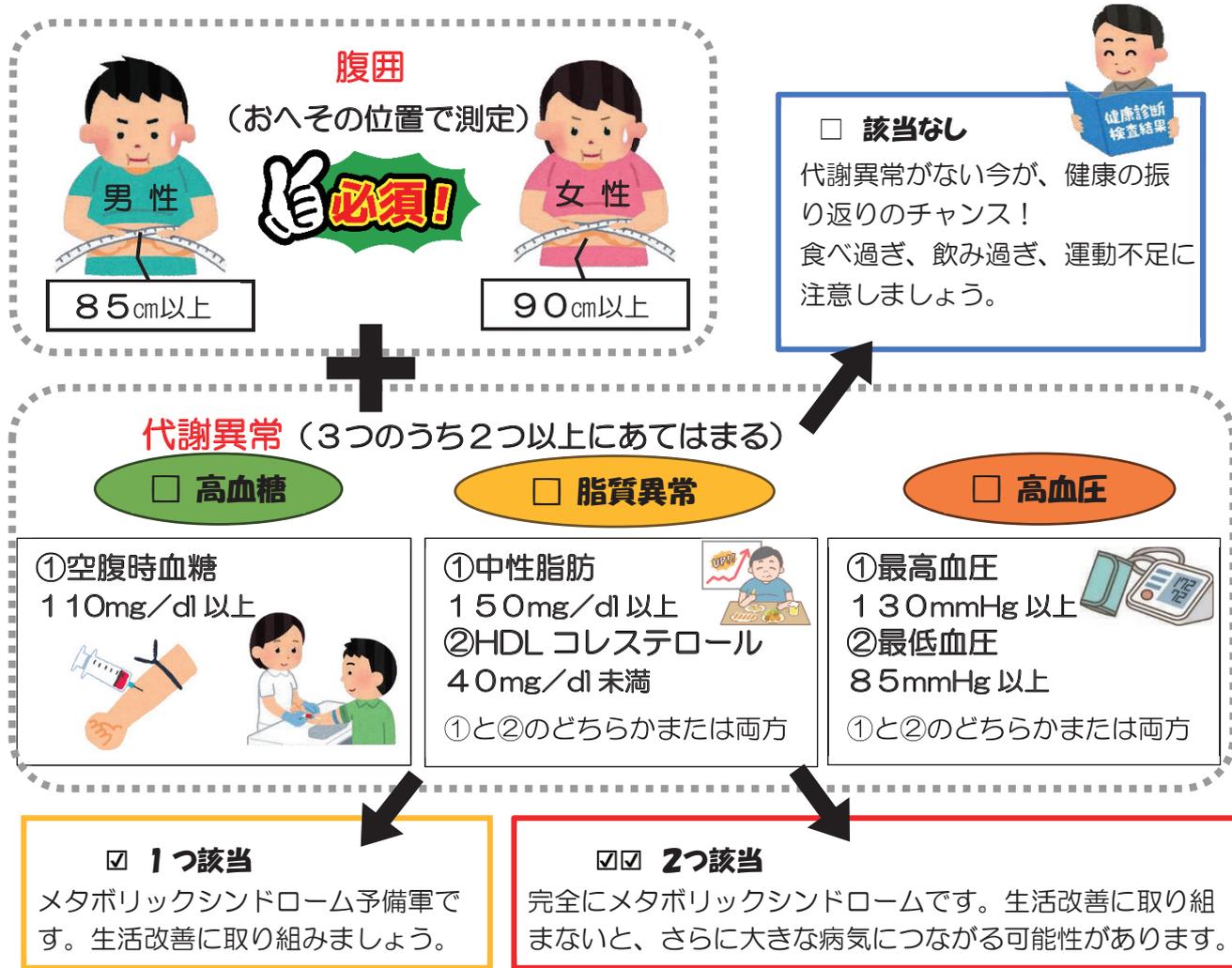
産業振興課

- 関係機関と連携してイベントやフェア等を開催し、新富町産の新鮮な野菜やくだもの消費拡大を推進します。

コラム：適正体重維持のために知っておきたいこと

●どのくらい知ってる？メタボリックシンドロームってこういうこと！

『メタボリックシンドローム』という言葉聞いたことがあると思いますが、それには判定基準があります。下記の図の通り、内臓脂肪の蓄積は腹囲で測り、男性 85cm以上女性 90cm以上かつ、高血糖・脂質異常・高血圧の3つのうち2つ以上にあてはまる方はメタボリックシンドロームと判定され、将来大きな病気につながる可能性があります。



自分の体格が分かる！！BMIを計算してみよう。

BMIの計算方法

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

〈例〉体重 70 kg、身長 165 cm の人の場合

$70 \text{ kg} \div 1.65 \text{ m} \div 1.65 \text{ m} = 25.7$

肥満

BMI	判定
18.5 未満	やせ
18.5 以上～25.0 未満	標準
25.0 以上	肥満

②身体活動

目標：『自分に合った運動を見つけ、心地よい汗を流します。』

調査結果からの現状と課題

- 子どもの頃から運動習慣が身につけていない児童生徒が多い。
特に女児の運動不足者が7割いる。
- 成人の中でも定期的な運動をしている人と、していない人の中には歩数に大きく差がある。
- 定期的な運動習慣がある人は適正体重を維持している。

めざす行動目標

- ◎ 週に2日以上、1日30分以上の汗ばむ程度の運動を心がけます。
- ◎ 日常生活の中で意識的に体を動かします。
- ◎ 楽しみながら継続できるように自分に合った運動を見つけ、適正体重を維持します。

指標目標値

*策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」・「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
① 日常生活における歩数の増加 日常生活の中で1日の歩数8000歩以上の成人 (59歳以下)の割合	23.3%	30%	40%
② 運動習慣者の増加 (1) 定期的に継続して運動や散歩等を行っている 成人男性の割合	35.7%	40%	45%
(2) 定期的に継続して運動や散歩等を行っている 成人女性の割合	21.1%	25%	30%
③ 運動やスポーツを習慣的に行っている子どもの増加 (1) 学校の授業以外に1日30分以上の運動習慣が 毎日ある小中高生男児の割合	51.7%	55%	60%
(2) 学校の授業以外に1日30分以上の運動習慣が 毎日ある小中高生女児の割合	25.7%	30%	35%

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 週に2日以上、1回30分以上の汗ばむ程度の運動を心がけます。
- 親子で体を動かし、元気で楽しく遊びを通じて運動します。
- 運動の大切さを理解し、自分に合った体力づくりを実践します。
- 日常生活で意識的に歩く等身体を動かします。
- アプリ等を利用して歩数計測や体重測定を行います。



地域ができること

- 地域の活動の中で様々な運動・スポーツに触れ合う機会を設けます。
- 事業所は、従業員に運動習慣が定着するよう働きかけます。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 運動に関する情報の発信をLINE・子育てアプリ・町の広報紙・展示等で行います。
- 幼少期からの体を使った外遊びを推奨します。
- 保健指導対象者等に対し、運動習慣の定着のための情報の周知を行います。

総合政策課

- 移動手段のない方たちの運動教室等へ外出するための機会の確保をするため、地域公共交通の充足を図り、移動手段の確保・周知を行います。

生涯学習課

- 運動習慣が定着するような（きっかけ作りも兼ねた）運動教室を展開します。

都市建設課

- 散歩等がしやすい道路の整備を行います。

福祉課

- 一般介護予防教室を開催し、普及啓発に取り組みます。（フレイル※（5）・ロコモ予防）

保健所

- 1日+1000歩のリーフレットの配布等を行い、運動習慣づけの啓発を行います。

※（5）フレイルとは・・・加齢に伴い筋肉や心身機能が低下した状態のこと

コラム：健康のために何歩歩くのがいいの？

「健康のために歩きましょう！」という話は聞いたことがあるかもしれませんが、具体的に何歩歩くと健康に良いのでしょうか？健康長寿医療センターで紹介されている中之条研究によると、『1日8000歩、中強度の運動*（汗ばむくらいの20分の運動）が含まれる運動』を続けると、身体活動の健康維持につながるようです。ただ歩数（量）を稼ぐだけでよいかというと、活動時間（質）も重要だということです。

下記の中の条研究の図と、生活活動のメッツ表を参考に、自分の生活に取り入れられる運動から取り組んでみましょう。

歩数	中強度の活動時間	予防できる病気
2000歩	0分	寝たきり
4000歩	5分	うつ病
5000歩	7.5分	要支援・要介護、認知症、心疾患、脳卒中
7000歩	15分	ガン、動脈硬化、骨粗しょう症、骨折
7500歩	17.5分	筋減少症、体力の低下
8000歩	20分	高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボ(75歳以上)
9000歩	25分	高血圧(正常高値血圧)、高血糖
10000歩	30分	メタボリックシンドローム(75歳未満)
12000歩	40分	肥満

12000歩(うち中強度の活動が40分)以上の運動は、健康を害することも…

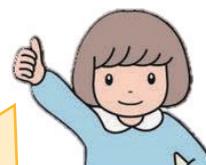
↑ 症状が重い・深刻
↓ 症状が軽い・深刻ではない

【出典】地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 運動科学研究室長 青柳幸利 *協力：株式会社健康長寿研究所 <http://kenju-jp.com/>

～運動の目安として大切なこと～

- 歩数（量）だけではなく、中強度の活動時間（質）が重要
- 短い期間で評価するのではなく、年間で平均して目標に達していればよい
- 12000歩以上、中強度40分以上の活動は逆に健康づくりには良くない

メッツ	3メッツ以上の生活活動の例
3.0	普通歩行(平地、67m/分、犬を連れて)、電動アシスト付き自転車に乗る、家財道具の片付け、子どもの世話(立位)、台所の手伝い、大工仕事、梱包、ギター演奏(立位)
3.3	カーペット掃き、フロア掃き、掃除機、電気関係の仕事:配線工事、身体の動きを伴うスポーツ観戦
3.5	歩行(平地、75～85m/分、ほとほと速さ、散歩など)、楽に自転車に乗る(8.9km/時)、階段を下りる、軽い荷物運び、車の荷物の積み下ろし、荷づくり、モップがけ、床磨き、風呂掃除、庭の草むしり、子どもと遊ぶ(歩く/走る、中強度)、車椅子を押す、釣り(全般)、スクーター(原付)・オートバイの運転
4.0	自転車に乗る(≒16km/時未満、通勤)、階段を上る(ゆっくり)、動物と遊ぶ(歩く/走る、中強度)、高齢者や障がい者の介護(身支度、風呂、ベッドの乗り降り)、屋根の雪下ろし
4.3	やや速歩(平地、やや速めに=93m/分)、苗木の植栽、農作業(家畜に餌を与える)
4.5	耕作、家の修繕
5.0	かなり速歩(平地、速く=107m/分)、動物と遊ぶ(歩く/走る、活発に)
5.5	シャベルで土や泥をすくう
5.8	子どもと遊ぶ(歩く/走る、活発に)、家具・家財道具の移動・運搬
6.0	スコップで雪かきをする
7.8	農作業(干し草をまとめる、納屋の掃除)
8.0	運搬(重い荷物)
8.3	荷物を上の階へ運ぶ
8.8	階段を上る(速く)



左図の生活活動のメッツ表を参考に、普段の活動の強度を調べてみましょう！
*身体活動の強度を示すメッツ(METS:代謝当量)が3.0から6.0の活動を中程度と定義しています

【出典】厚生労働省 生活活動のメッツ表 2023 8月版

③ころ

目標：『困ったときは一人で抱え込まずに相談します。』

調査結果からの現状と課題

- K6 評価※(6) 10点以上は20歳代が最も多い。
- 心の悩み相談窓口を知らない成人が3割弱いる。
- 自分の悩みを相談できる所はないと思っている成人が3割強いる。
- 悩んだ時に誰にも言いたくないので何もしなかった児童生徒が多い。
- 7割強の成人が、6～9時間の睡眠時間を確保できている。

めざす行動目標

- ◎ 悩みや困りごとは一人で抱え込まずに、身近な人や専門機関に相談します。
- ◎ 日頃の生活リズムを整え、質の良い睡眠を習慣化します。
- ◎ 自分に合ったストレス解消法を見つけ、実践します。

指標目標値

*策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
こころの健康			
① 1週間当たり働いている時間が平均60時間以上の成人の割合	5.0%	3%	0%
② 心の悩みの相談窓口を知らない成人の割合	28.6%	20%	15%
③ K6 評価※(6) で10点以上の成人の割合	9.6%	7%	5%
睡眠・休養			
① 睡眠で休養がとれている者の増加 この1か月で睡眠による休養が十分にとれている・ まあまあとれていると答えた成人の割合	82.8%	84%	85%
② 睡眠時間が十分に確保できている者の増加 1日の睡眠時間が6～9時間の成人の割合	77.9%	80%	80%
〈参考数値〉スマートフォン			
『あなた』についての健康づくりアンケート調査より	小学6年生	中学3年生	高校3年生
自分専用のスマホやパソコン等を所持している割合	69.4%	85.5%	98.4%
平日に5時間以上スマホ等を使用している割合	8.2%	12.2%	17.5%
休日に5時間以上スマホ等を使用している割合	20.7%	37.4%	65.0%

※(6) K6評価とは・・・うつ病や不安障害等の心的外傷性ストレス症状を測定するための自記式質問表での評価
(5点未満：問題なし 5～10点未満：要観察 10点以上：要注意)

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 自分を大切にできる気持ちを持ちます。
- 睡眠の質を高めるため、寝室にはスマホ等持ち込まず、できるだけ暗くして寝ます。
- 周囲の人と交流を深め、身近に相談できる人をつくります。
- 親子のスキンシップを大切にし、なんでも相談できる家族間の絆を深めます。
- 自分に合ったストレス解消や生きがい、楽しみ等を見つけてストレスとうまく付き合います。
- 悩みや不安があるときには一人で抱え込まず相談します。



地域ができること

- 悩みを抱えていそうな方が身近にいたら話を聞きます。
- 専門的な悩み相談窓口のポスター等を、集会所等の目につくところに掲示します。
- 民生委員を中心に地域での単身者等への見守りや、居場所への案内に取り組みます。
- 事業所は、従業員に対し定期的なストレスチェックを行い、従業員自らがストレスの度合いを気づけるようにし、必要時には専門機関につなげます。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- こころの悩み相談窓口の周知、情報提供を行います。
- 睡眠に関する情報の発信をLINE・子育てアプリ・町の広報紙等で行います。

生涯学習課

- 健康増進月間に、新富町総合交流センターでのイベントや図書館でのこころの健康に関する本の紹介等を行います。

教育総務課

- 学校での子どもに対するメンタルヘルスケア（スクールカウンセラー等の設置）を行います。

総合政策課

- 移動手段の確保（コミュニティバスや乗合タクシー）に向けた周知等を行います。

福祉課

- 地域の通いの場等の周知、情報提供を行います。

コラム：ブルーライトが睡眠の質を低下させている？！



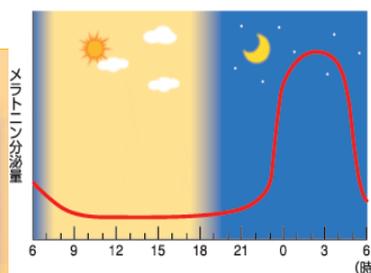
体内時計を調節する役割のホルモン『メラトニン』をご存じですか？

メラトニンは“睡眠ホルモン”とも呼ばれる、脳の松果体^{しょうかたい}で作られるホルモンです。

“幸せホルモン”と呼ばれる日中に生成される『セロトニン』というホルモンが原料となり、夜間に多く分泌されます。

メラトニンの分泌は主に光によって調節されています。夜中に強い照明の中にいると体内時計の働きが乱れてメラトニンの分泌が抑えられます。これが睡眠覚醒リズムが乱れる原因となります。

睡眠の質を低下させている原因のひとつが、夜に使用するスマホ等のブルーライトです。寝る前や夜間にブルーライトを浴びると、メラトニンの分泌が抑制されます。メラトニンが抑制されると、脳が昼間だと勘違いしてしまい、体内時計が後ろにずれてなかなか眠れず、朝起きるのがつらいといった状態を引き起こします。



～良質な睡眠をとるためのポイント～

◆セロトニン“幸せホルモン”を日中に増やそう！

- 朝起きたら、朝の光をしっかり浴びる。
- 日中は適度な運動を心がける。
- しっかり朝食を食べる。



◆メラトニンの分泌を妨げないようにしよう！（寝る前には強い光を浴びない）

- 寝室に入ったら、できるだけ暗い環境を作り、間接照明等は暖色系の照明を使う。
- 寝室にはスマホ等を持ち込まないようにし、寝る為の環境を整える。

コラム：“こころの健康”と“食事”はつながっている？！

近年では“食事”は“こころの健康”にも影響することがわかってきました。

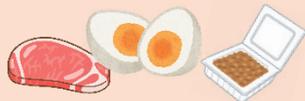
こころの健康と深く関係がある栄養素を紹介します。



①たんぱく質

幸せホルモンと呼ばれるセロトニンは気分を安定させる効果があり、たんぱく質から作られます。

- 魚介類
- 肉類
- 卵
- 大豆製品（豆腐、納豆、きな粉、油揚げ）



②ビタミンB群(葉酸)

葉酸は、脳内の神経伝達物質を作るためには欠かせません。

- レバー
- 葉物野菜（ブロッコリー、ほうれん草）
- 焼き海苔
- 緑茶

緑茶にはストレスを和らげるテアニンも含まれています。



③EPA・DHA

脳の働きを活性化するために大切な栄養素です。

- 青魚（イワシ、サバ、サンマ）

缶詰を活用すると手軽に魚を取り入れられます！



④ミネラル(鉄・亜鉛)

鉄や亜鉛が不足すると落ち込みやすくなったり疲れやすさがでます。

- レバー、赤身肉、魚介類、ほうれん草、小松菜
- 牡蠣・貝類・牛肉・うなぎ



また、腸内環境が悪くなると精神状態が不安定になりやすいため、発酵食品や果物なども積極的に取り入れましょう！



④たばこ

目標：『すべての市民がたばこの害についての知識を持ち、
たばこの害から自分や家族を守ります。』

調査結果からの現状と課題

- 同居家族の中に喫煙者がいると答えた妊婦が3割いる。
- 家族の中に喫煙者がいると答えた児童が4割いる。
- 喫煙者が最も多い30歳代の中で、約6割が辞めたいと思っている。

めざす行動目標

- ◎ たばこの害を知り、禁煙に取り組みます。
- ◎ 受動喫煙による健康被害への認識を高め、受動喫煙防止に努めます。

指標目標値

*策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」・「母子手帳交付時アンケート」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
① 喫煙率の減少 現在、吸っていると答えた成人の割合	12.5%	12%	11%
② 20歳未満の者の喫煙をなくす この1年間にたばこを吸ったことがあると答えた 小中高生の割合	1.3%	0%	0%
③ 妊娠中の喫煙・受動喫煙をなくす 妊娠中の同居家族に喫煙している人がいると答えた 妊婦の割合	30.9%	25%	15%
④ 家族の中にたばこを吸う人が現在、いると答えた 小中高生の割合	42.2%	30%	20%

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 喫煙が身体に及ぼす影響を知り、たばこを吸いません。
- 子どものいる家庭や子どものいる場所での受動喫煙防止を徹底します。
- 喫煙者は禁煙の方法を知り、医療機関の禁煙外来を利用し、禁煙に取り組みます。
- 受動喫煙の健康への影響を知り、受動喫煙から自分や大切な人を守る環境をつくります。
- 妊娠中や授乳中のたばこの影響について理解し、妊娠中・授乳中は絶対に喫煙しません。
- 喫煙が身体に及ぼす影響を知り、未成年は勧められても断る勇気を持ち、絶対に喫煙しません。



地域ができること

- 多世代が交流するような集会所等（第二種施設）では屋内禁煙を徹底し、屋外の喫煙場所も受動喫煙防止に配慮して設置します。
- 未成年や妊婦の前ではたばこを吸わないような環境を作ります。
- 事業所は、禁煙の推進、受動喫煙防止に取り組みます。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 町の広報紙やホームページ等で、正しい分煙の仕方について、受動喫煙防止の方法等の周知徹底を行います。
- 町のホームページ等で禁煙外来のある県内病院の周知を行います。
- 母子手帳交付時や乳幼児健診時等に妊婦やパートナー、同居家族の喫煙状況を確認し、禁煙・分煙指導を行います。
- 特定健診保健指導時に、喫煙者に禁煙についての保健指導を行います。

総合政策課

- 指定管理施設を有する各課に対する敷地内禁煙の周知徹底を行います。

保健所

- 施設等に対する受動喫煙防止の啓発を行います。

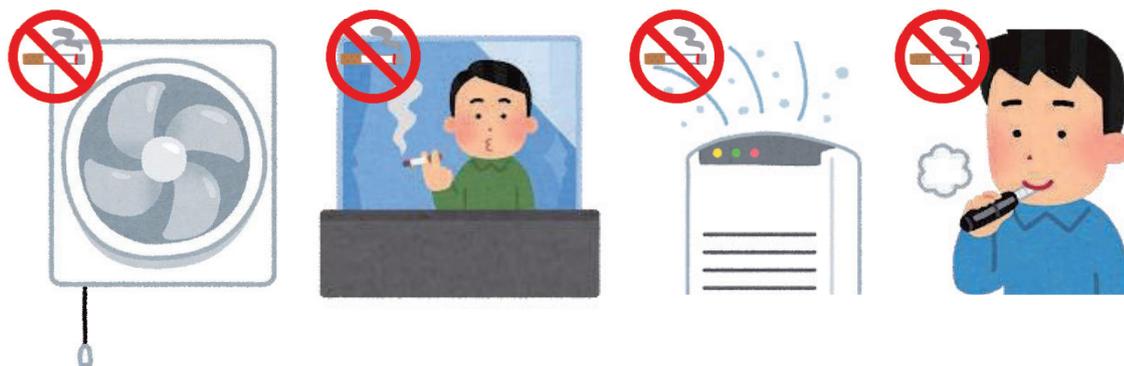
コラム：あなたの分煙、間違っていますか？！

気をつけて分煙しているつもりでも、実は効果がないこともあります。

例えば、

- × 換気扇を回してたばこを吸う ▶有害物質は部屋の中に残っています。
- × 窓を閉め切ってベランダで吸う ▶有害物質は服について部屋の中に入ってきます。
- × 空気清浄機 ▶たばこの有害物質を取り除けず、逆に広げてしまいます。
- × 加熱式たばこ ▶加熱式たばこにどのような影響があるか現段階ではデータが少なく安全とは言えません。

(加熱式たばこの喫煙者の吐く息には有害物質が含まれており、2m以上の距離でも届くという報告もあります。)



気をつけているつもりでも、たばこの有害物質は残り、長時間残留します。

知っていますか？ 『サードハンドスモーク』

サードハンドスモークとは・・・

喫煙者の毛髪や衣類、部屋のカーテンやソファ、壁紙に残留した有害物質を吸い込んでしまうことです。

上記の分煙の仕方では、周りの大切な家族や友人はたばこの害を受けることになります。



自分や大切な家族を守るためにも、禁煙することが一番です。



⑤アルコール

目標：『アルコールが身体に及ぼす影響について正しい知識を持ち、
飲酒する場合は適正な飲酒をします。』

調査結果からの現状と課題

- 毎日飲酒習慣のある人の中で、多量飲酒している割合が多い。
(生活習慣病のリスクを高める1日の純アルコール摂取量 男性40g以上、女性20g以上)
- 毎日・週に3～4日の飲酒習慣があると答えたのは30歳代・40歳代の働く世代の割合が多い。

めざす行動目標

- ◎ アルコールについての正しい知識を身につけます。
- ◎ 飲酒する場合は適正飲酒量を守り、正しい飲酒習慣を身につけます。

指標目標値

* 策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 (1) (毎日・週に3～4日飲む者のうち) 1日あたり 飲む量が2合(=40g)以上の成人男性の割合	39.0%	30%	20%
(2) (毎日・週に3～4日飲む者のうち) 1日あたり 飲む量が1合(=20g)以上の成人女性の割合	55.0%	40%	25%

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 飲酒が心身の健康に与える影響を知り、正しい飲酒習慣を身につけます。
- 正しい休肝日のとり方を知り、実践します。
- 飲酒する場合は、肝臓が分解できるアルコール量を知り、適正飲酒量内でお酒を楽しみます。
- 妊娠中や授乳中の飲酒の影響について理解し、妊娠中・授乳中は絶対に飲酒しません。
- 成長期にアルコールが及ぼす害を知り、未成年は勧められても断る勇気を持ち、絶対に飲酒しません。



地域ができること

- 未成年や妊婦、飲めない人にお酒を勧めません。
- 販売店では、未成年にお酒を売らないようにします。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 多量飲酒が身体に及ぼす影響や、休肝日を設ける重要性、適正飲酒量の情報提供を行います。
- 特定健康診査で肝機能異常値、多量飲酒者への保健指導を行います。
- 母子手帳交付時や乳幼児健診時等に母親の飲酒量の状況を把握し、飲酒が身体に及ぼす影響等について情報提供し、禁酒指導を行います。
- アルコール依存症等の相談に対し、専門医療機関の情報提供を行います。

コラム：適正飲酒量を知っていますか？！

肝臓がアルコールを分解するには時間がかかります。

お酒を飲むのであれば、1日の平均純アルコール摂取量を、男性は20g程度、女性は10g程度を目安にしましょう。（国が推奨する適正飲酒量）

主な酒類で純アルコール量20gの目安は次の通りです。

					
清酒 1合 (180ml)	ビール・発泡酒 中びん (約500ml)	焼酎 (25度=110ml) (20度=135ml)	酎ハイ・ハイボール 7度 (350ml)	ウイスキー ダブル1杯 (60ml)	ワイン 2杯 (240ml)

⑥歯と口

目標：『誰もが自分の歯と口に関心を持ち、生涯を通じて自分の歯で食事をします。』

調査結果からの現状と課題

- 歯周炎の症状を有する40歳以上の成人が3割いる。
- 定期的な歯科受診をしていない人が4割いる。
- 町の歯周病検診受診者の中で、異常がある人の割合が9割いる。
- 定期的な歯科受診をしている人は歯周病の自覚症状が「特にない」と答えた人が多い。

めざす行動目標

- ◎子どもの頃からかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診を受けます。
- ◎歯科検診で異常があった場合には、すぐに治療に取り組みます。
- ◎正しい歯磨きの仕方を身につけ、80歳になっても自分の歯を20本以上維持していきます。

指標目標値

*策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」・「事務事業報告書」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
① 歯周病を有する者の減少 40歳以上における歯周炎を有する者の割合	30.0%	25%	20%
② よく噛んで食べることができる者の増加 50歳以上における咀嚼良好者の割合	71.2%	75%	80%
③ 歯科検診の受診者の増加 過去1年間に歯科等で定期検診を受けた成人の割合	58.1%	70%	80%
④ 町の歯周病検診（40歳・50歳・60歳・70歳） 受診率の割合	6.3%	10%	20%
⑤ 町の歯周病検診（40歳・50歳・60歳・70歳） で異常なしの者の割合	3.6%	5%	10%

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診で自分の歯の健康をチェックします。
- 歯科検診で要精密・異常がある場合は、かかりつけ歯科医で治療に取り組みます。
- 歯ブラシや歯間ブラシ等を利用し、自己管理能力を高めます。
- 口腔状態と全身疾患との影響について学びます。



地域ができること

- 事業所は、従業員に対して歯科検診受診について勧めます。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 母子手帳交付時に、歯周病が影響を及ぼす母児へのリスクについて情報提供します。
- フッ化物応用によるむし歯の予防についての周知を行い、町内歯科医院や保育所等と連携し、フッ素塗布事業やフッ化物洗口事業を展開します。
- 歯周病検診の助成（20・30・40・50・60歳*）を行うことにより、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に自分の歯の管理を行うことを推奨します。
*20歳・30歳は令和6年度から
- 町の広報紙やホームページで、口腔状態と全身疾患の影響についての情報提供を行います。

教育総務課

- 小中学校での歯科検診後の結果が「異常あり」の児童に対し、歯科医院受診勧奨を行います。

福祉課

- 高齢者に対するオーラルフレイル※(7) 予防の展開を行います。

コラム：かかりつけ歯科医を持ちましょう！

身近な地域で、治療以外にもお口の健康について気軽に相談できる『かかりつけ歯科医』を見つけておくと安心です。

～かかりつけ歯科医院では～

- ①正しいセルフケアを学びましょう。
 - 歯ブラシの正しい使い方
 - デンタルフロス・糸付きようじ、歯間ブラシ等を使用した歯と歯のすき間ケア
- ②定期的なお口のチェック、専門的クリーニングを受けましょう。



※（7）オーラルフレイルとは・・・口腔機能の軽微な低下や食の偏り等を含む、身体の衰え（フレイル）の一つ

⑦予防と早期発見

目標：『健康診断やがん検診を受け、健康状態を客観的に確認し、生活習慣を改善します。』

調査結果からの現状と課題

- がん検診の受診率が低い。
- 男性の悪性新生物での年間調整死亡率（R2）が宮崎県の平均より高い。
- 男性の心疾患での年間調整死亡率（R2）が宮崎県の平均より高い。
- 高血圧症の人が多い。

めざす行動目標

- ◎ 毎年自分の健康状態を把握できるよう、1年に1回の健康診断を受診します。
- ◎ 定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療につなげます。
- ◎ 保健指導や健康相談・健康教室を利用し、生活習慣やがんの正しい知識や予防のための生活習慣を身につけます。
- ◎ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、お薬手帳等を活用し健康を管理します。

指標目標値

*①②の中間値はR6～R8の平均値、目標値はR12～R14の平均値とする

*策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」・「宮崎県健康づくり推進センター：市町村別年齢調整死亡率」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
① がんの年齢調整死亡率の減少 悪性新生物 年齢調整死亡率（標準化死亡比）男性 県平均＝100 ※H30～R2の平均値を策定時値とする	92.2%	90%	85%
② 循環器疾患の年齢調整死亡率の減少 心疾患 年齢調整死亡率（標準化死亡比）男性 県平均＝100 ※H30～R2の平均値を策定時値とする	97.1%	95%	90%
③ 健康診断の受診率の向上 過去1年間に健康診断を受けた成人の割合	78.1%	80%	85%
④ がん検診の受診率の向上 過去1年間にがん検診を受けた成人の割合	53.0%	55%	60%

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 1年に1回の健康診断を習慣化し、自分の健康状態を把握します。
- 定期的ながん検診を受け、自分の健康状態を把握し、結果を健康管理・健康づくりに活用します。
- かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ち、健診結果に異常があった場合や症状がある場合には早めに医療機関を受診します。
- 体重や血圧を測定する等の習慣を持ち、自分で健康チェックを行います。
- お薬手帳を活用し、自分の健康を管理します。
- 節目や5年連続受診等、無料のタイミングにはがん検診を必ず受診します。



地域ができること

- 事業所は、従業員に対して1年に1回の健康診断受診や、定期的ながん検診について勧めます。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 町の広報紙やホームページで、健康に関する情報やセルフチェック、セルフケア方法等の情報提供を行います。
- 1年に1回の健康診断の勧奨や、がん検診の費用助成等の情報の周知を行います。
- 特定健康診査で異常値があった人に対し、保健指導や医療機関受診の勧奨を行います。
- 保護者が乳幼児と適切な親子関係を築き、安心して子育てができるように乳幼児健診等での不安解消のためにフォローアップ教室へつなぎます。
- 対象者が受診しやすい健（検）診方法について検討し、受診率向上を目指します。

教育総務課

- 小中学校での健（検）診後の結果が異常値の児童に対し、医療機関受診勧奨を行います。

生涯学習課

- 健康（病気の予防等）に関する図書資料の展示を行います。

保健所

- 事業所に向けて、健康経営※(8)の啓発を行います。

※(8)健康経営とは・・・従業員の健康管理を経営課題のひとつと見なし、健康を守るためにさまざまな取り組みを行う経営戦略の一種のこと

コラム：お得にがん検診を受けて自分の健康状態を確認しましょう！

新富町では全町民*が、がん検診を受けることができます。その中でも、要件を満たせば、お得にがん検診を受けることができるのをご存じですか？再編関連訓練移転等交付金事業を活用して、「はつらつ健康基金」を積み立てて、がん検診が無料で受けられる事業を行っています。

早期発見・早期治療のためにも、定期的ながん検診をお勧めします！

ぜひ、お得に健康状態の確認を行い、健康の維持・向上に取り組んでください。

*がん検診の種類によって、対象年齢が異なりますので、詳しくは下記の表を確認してください。

◆無料でがん検診を受けることができる要件

- ①年度末年齢 31 歳・41 歳・51 歳・61 歳の方（対象要件を満たす必要あり）
 - ②65 歳以上の方
 - ③40 歳～64 歳の方で特定健診を 5 年連続で受診された方（申請必要）
- 詳細は役場いきいき健康課 0983-33-6059 までお問い合わせください。

郵便はがき
□□□□□□□□

グループ検診で使える

おすすめ！
利用されている9割の方は毎年無料でおトクにがん検診を受けています！皆さんもぜひ！

がん検診無料券の発行の手続き

①40歳以上の新富町国民健康保険加入者で、過去5年間特定健診を受けられている方
⇒いきいき健康課で受診状況を確認し、無料券を郵送します。
(5月中にはお手元に届く予定ですのでご確認ください)

②新富町国民健康保険以外の保険（社保や共済など）に加入されていた方で、健診を受けられている方（過去5年分の健診結果が必要です）
⇒5年分の健診結果をいきいき健康課にお持ちください。必須項目の確認後、無料券を発行します。



新富町ではがん検診が無料で受けられる事業を行っています。



早期発見で完治できるがんも増えてきています！無料のタイミングには必ず受診しましょう！

がん検診										
(令和6年3月現在)										
全町民対象										
※前年度、町のがん検診において、精密検査が必要と判断され理由なく受診されていない方は対象外です。また、現在病院で継続的に診てもらっている方は対象外となります。										
対象条件	胃がん検診		大腸がん検診	肺がん検診		結核検診	男性のみ	女性のみ		乳がん検診
	どちらか1つ			いずれか1つ			前立腺がん検診	子宮頸がん検診 どちらか1つ		
種類	バリウム	リスク	レントゲン	CT	レントゲン		細胞診のみ	細胞診+HPV		
対象年齢										
20～39歳	—	—	—	—	—	—	—	○	25歳から○	—
40～49歳	○	○	○	○	—	—	—	○	○	○
50～64歳	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○
65～74歳	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
75歳以上	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

第1章 計画の概要
第2章 新富町の概況
第3章 第1期計画の事業評価
第4章 基本計画
第5章 計画の推進
参考資料

⑧地域

目標：『若い世代から地域とのつながりや生きがいを持ちます。』

調査結果からの現状と課題

- 20歳代、30歳代、50歳代の方が地域とのつながりが弱いと感じている。
- 30歳代から50歳代は職場、60歳代からはご近所づきあいで社会とのつながりを感じている。

めざす行動目標

- ◎ 積極的に地域活動へ参加します。
- ◎ ご近所や地域で積極的にあいさつをします。

指標目標値

* 策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
①地域とのつながりが強いと感じている割合の増加 (1) 地域とのつながりが強い・どちらかといえば強いと答えた成人の割合(10歳代～50歳代)	36.6%	38%	40%
(2) 地域とのつながりが強い・どちらかといえば強いと答えた成人の割合(60歳代～80歳代)	43.9%	45%	48%



目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 地域や身近な人とつながり、社会参加の機会を積極的に持ちます。
- 普段からあいさつを心がけます。



地域ができること

- ご近所や地域で積極的にあいさつをします。
- 地域の通いの場等の取り組みについて知る機会をつくり、参加します。



行政（まち）の取り組み

総合政策課

- 新富町まちづくり補助金※(9)による町民主体のまちづくり活動支援を行います。

福祉課

- 新富町居場所づくり事業補助金※(10)による町民主体の居場所づくり支援を行います。
- 広報等を通して、子ども食堂や通いの場の情報提供を行います。

総務課

- 自治会加入に関して周知します。

教育総務課

- コロナ禍でなくなっている学校教育の中での多世代交流の場を再開します。
(学校への働きかけ)

社会福祉協議会

- 町民主体による団体等の活動についての紹介を行います。

※(9) 新富町まちづくり補助金とは・・・

町民が自主性・自立性を持って創意工夫ある取組みを行うまちづくり団体に対して交付する補助金

※(10) 新富町居場所づくり事業補助金とは・・・

高齢者等が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう高齢者等の居場所を確保することを目的とし、

居場所づくり事業を実施する団体等に対し交付する補助金

コラム：地域には町民主体の様々な通いの場があるのを知っていますか？

町内には、町民の方が主体となって、多世代交流の場や、通いの場があることをご存じですか？
多世代交流の場や通いの場があることによって、以下のようなメリットがあります。

- いろいろな人と触れ合うことによって孤独感が消され、閉じこもりの防止に繋がる。
- 仲間づくりの場となり、日常での支え合いの輪が広がる。
- 自分の特技や趣味が活かされることで、生きがいや社会参加意欲が高まり自己実現に繋がる。
- 地域交流、異世代交流の拠点となり、世代を超えてふれあうことができる。
- サロンを通して地域住民の声を聞くことができ、生活上の困りごとや心配ごとに早期に対応できるようになる。
- 地域の福祉力を高める 等

お互いに支え合うこと（互助）で、心身の健康づくり・まちづくりができています。



(3) 生活習慣の改善に係る評価指標の総括表

目標管理一覧表				
分野	評価指標	策定時値	中間値	目標値
		令和5年度	令和11年度	令和17年度
食習慣	適正体重を維持している成人の割合の増加	65.3 %	70 %	75 %
	適正体重を維持している小中高生の割合の増加	86.0 %	88 %	90 %
	朝食を毎日食べない小中高生の割合の減少	15.6 %	8 %	0 %
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日摂っている成人の割合の増加	53.9 %	55 %	58 %
	野菜を1日に5皿以上摂っている成人の割合の増加	2.5 %	10 %	20 %
	くだものをほとんど食べない成人の割合の減少	34.2 %	25 %	15 %
	あなたの塩分チェックシート14点以上（塩分過多）の成人の割合の減少	29.7 %	25 %	20 %
身体活動	日常生活の中で1日の歩数8,000歩以上の成人（59歳以下）の割合の増加	23.3 %	30 %	40 %
	定期的に継続して運動や散歩などを行っている成人男性の割合の増加	35.7 %	40 %	45 %
	定期的に継続して運動や散歩などを行っている成人女性の割合の増加	21.1 %	25 %	30 %
	学校の授業以外に1日30分以上の運動習慣が毎日ある小中高生男児の割合の増加	51.7 %	55 %	60 %
	学校の授業以外に1日30分以上の運動習慣が毎日ある小中高生女児の割合の増加	25.7 %	30 %	35 %
こころ	1週間当たり働いている時間が平均60時間以上の成人の割合の減少	5.0 %	3 %	0 %
	心の悩みの相談窓口を知らない成人の割合の減少	28.6 %	20 %	15 %
	K6評価（※）で10点以上（要注意）の成人の割合の減少 ※うつ病や不安障害の心的外傷ストレス症状を測定するための評価	9.6 %	7 %	5 %
	この1か月で睡眠による休養が十分とれている・まあまあとれていると答えた成人の割合の増加	82.8 %	84 %	85 %
	1日の睡眠時間が6～9時間の成人の割合の増加	77.9 %	80 %	80 %
たばこ	現在、吸っていると答えた成人の割合の減少	12.5 %	12 %	11 %
	この1年間にたばこを吸ったことがあると答えた小中高生の割合の減少	1.3 %	0 %	0 %
	妊娠中の同居家族に喫煙している人がいると答えた妊婦の割合の減少	30.9 %	25 %	15 %
	家族の中にたばこを吸う人が現在、いると答えた小中高生の割合の減少	42.2 %	30 %	20 %
アルコール	（毎日・週に3～4日飲む者のうち）1日あたり飲む量が2合（=40g）以上の成人男性の割合の減少	39.0 %	30 %	20 %
	（毎日・週に3～4日飲む者のうち）1日あたり飲む量が1合（=20g）以上の成人女性の割合の減少	55.0 %	40 %	25 %
歯と口	40歳以上における歯周炎を有する者の割合の減少	30.0 %	25 %	20 %
	50歳以上における咀嚼良好者の割合の増加	71.2 %	75 %	80 %
	過去1年間に歯科等で定期検診を受けた成人の割合の増加	58.1 %	70 %	80 %
	町の歯周病検診（40歳・50歳・60歳・70歳）受診率の割合の増加	6.3 %	10 %	20 %
	町の歯周病検診（40歳・50歳・60歳・70歳）で異常なしの者の割合の増加	3.6 %	5 %	10 %
予防と早期発見	悪性新生物 男性の年齢調整死亡率（標準化死亡比）の減少 県平均=100 ※H30～R2の平均値を策定時値とする	92.2 %	90 %	85 %
	心疾患 男性の年齢調整死亡率（標準化死亡比）の減少 県平均=100 ※H30～R2の平均値を策定時値とする	97.1 %	95 %	90 %
	過去1年間に健康診断を受けた成人の割合の増加	78.1 %	80 %	85 %
	過去1年間にがん検診を受けた成人の割合の増加	53.0 %	55 %	60 %
地域	地域とのつながりが強い・どちらかといえば強いと答えた成人の割合（10歳代～50歳代）の増加	36.6 %	38 %	40 %
	地域とのつながりが強い・どちらかといえば強いと答えた成人の割合（60歳代～80歳代）の増加	43.9 %	45 %	48 %

5 食育推進計画

(1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進について

健康づくりや生活習慣病の発症・重症化予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防等を推進することにより健康寿命の延伸を実現し、子どもから高齢者まで全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することは、「健康日本21（第三次）」の推進においても、食育の観点からも、優先的に取り組むべき課題の一つです。

栄養バランスに配慮した食生活を実践している国民を増やすことは、生涯にわたる心身の健康の確保や、生活習慣病予防の基本の一つです。目標として、「栄養バランスに配慮した食生活を実践する国民を増やす」、「生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民を増やす」等が掲げられています。特に、目標達成のためには個人の努力だけでは改善が困難な状況もみられることから、健康無関心層も含めて自然に健康になれる食環境づくりを関係機関・団体、食品関連事業者等、様々な関係者との連携により推進していく必要があります。さらに、新型コロナウイルス感染症の流行により、日々の健康づくりや栄養・食生活の重要性が再認識されたことも踏まえ、より一層の取り組みの充実を図り、幼児期から健康的な食習慣の形成、それを支援する環境づくりを含めた総合的な取り組みが必要となっています。このような背景を踏まえ、新富町食育推進計画を策定し、健康で良好な食生活実現のために食育の推進に取り組みます。

(2) 基本目標

町民一人ひとりが、食への関心を高め、食を通して豊かな人間形成や地域づくりを行い、全ての住民が生涯にわたり健康で心豊かな生活を送れる社会の実現を目指します。そのためには、多様な関係者との連携のもと、生涯を通じた心身の健康を支える食習慣と食育の推進に取り組みます。

基本目標：健康を支える食習慣と食育の推進



①食習慣

目標：『規則正しい食習慣を身につけ、バランスの良い食事をとります。』

めざす行動目標

- ◎ 毎日朝食を食べ、食生活のリズムを整えます。
- ◎ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事に心がけ、適正体重を維持します。
- ◎ 野菜・くだもの摂取量を把握し、栄養バランスの良い食事を心がけます。
- ◎ 子育て世代や働き世代を中心に、減塩等に気をつけた食生活を実践します。

指標目標値

* 策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」より算出

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
BMI・肥満度			
① 適正体重を維持している者の増加 (1) 適正体重を維持している成人の割合	65.3%	70%	75%
(2) 適正体重を維持している小中高生の割合	86.0%	88%	90%
〈参考数値〉			
令和5年度小中学校健康診断結果より	やせ	標準	肥満
小学生の肥満度の割合	1.2%	85.6%	13.2%
中学生の肥満度の割合	1.8%	87.0%	11.2%
栄養・食生活			
① 朝食を毎日食べない者の減少 朝食を毎日食べない小中高生の割合	15.6%	8%	0%
② バランスの良い食事を摂っている者の増加 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日 摂っている成人の割合	53.9%	55%	58%
③ 野菜摂取量の増加 野菜を1日に5皿以上摂っている成人の割合	2.5%	10%	20%
④ くだもの摂取量の改善 くだものをほとんど食べない成人の割合	34.2%	25%	15%
⑤ 食塩摂取量が多い者の減少 あなたの塩分チェックシート14点以上の 成人の割合	29.7%	25%	20%

目標達成の取り組み以降も健康増進計画の①食習慣と共通になります。

②食の体験と地産地消

目標：『多様な体験を通して、食への関心と食べる力を養います。』

めざす行動目標

- ◎ 地産地消に積極的に取り組みます。
- ◎ 自分で食材を選ぶ力、作る力、食べる力を身につけます。

指標目標値

*策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」より算出
*中間評価までに現状把握のための調査を行い、中間評価にて目標値を設定する

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
① 地産地消に取り組んでいる町民の増加	—*	—	増加
② 農林水産体験や地元農畜産物を利用した食育を実施している保育園・幼稚園の増加	—*	—	100%
③ 食事の準備や食事作りをよく手伝う児童生徒の割合	26.0%	30%	35%



*新富町の特産物（左上から 湖水ケ池のレンコン・生ライチ・うなぎ・しんとみ十割そば・日本茶）

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 食育について関心を持ち、正しい情報を積極的に収集します。
- 食事作りのお手伝いをします。
- 地産地消、新富町の特産物に対して関心を持ちます。
- 新富町でとれた新鮮で旬の野菜を取り入れた食事を楽しみます。



地域ができること

- 調理する機会の時には、地産地消に心がけます。
- 地域の人が集まるイベント等で町の健康講話や食生活改善推進員による調理実習の機会を活用します。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 町の広報紙や食生活改善推進員の活動等を通して、安心安全な食品の選び方や、食中毒予防についての注意喚起を行います。
- 地域の食育の場で、新富町産の食材の活用やレシピ紹介等を通じて、取り組みやすい地産地消の活動を周知します。
- 関係各課や関係機関と連携して、食への関心を^{つちか}培う体験や知識の習得を支援します。

教育総務課

- 学校給食を通じて、安心安全な町内の特産物への理解を深めます。
- 子どもたちに対して、毎月16日の「地産地消の日」には、給食で使われている新富町産の食材について紹介します。

産業振興課

- 地産地消の取り組みとして、新富町産小麦の学校給食での消費拡大に向けた支援を行います。

生涯学習課

- 子どもたちが食に関心を持つようなキッズキッチン等の活動体験を展開します。

③食環境の整備

目標：『食に関するつながりで、感謝の心を育てます。』

めざす行動目標

- ◎ 家族や友人とおいしく楽しく、感謝して食べます。
- ◎ 町や地域、学校等と連携し、食に関するつながりを大切にします。

指標目標値

* 策定時値は「健康づくりに関するアンケート調査」・「食生活改善推進協議会活動報告」より算出

*②の策定時値は令和4年度の実績から算出 新型コロナウイルス感染症流行以前（令和元年）は4回の実施

対象年度	令和5年度	令和11年度	令和17年度
評価指標	策定時値	中間値	目標値
① 朝食を共食している成人の割合の増加	55.3%	60%	70%
② 食生活改善推進員が町内の保育園・幼稚園に出向く回数	1回* (R4)	6回	10回以上



食生活改善推進員は、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、食を通じた地域の健康づくりを推進する、ボランティア団体です。食を通して、町民の方の健康づくりのサポートをしています。

目標達成のための取り組み



自分や家族で出来ること

- 食べ残しや無駄な買い過ぎをなくし、フードロスに取り組みます。
- 命に感謝し、「いただきます」「ごちそうさまでした」とあいさつをします。
- 家族や友人、地域において様々な世代と共食する機会を持ちます。
- 家族そろって、楽しい食事をとり、コミュニケーションを深めます。
- 地域の郷土料理等を食卓に並べます。



地域ができること

- 地域での通いの場等で、仲間と楽しく食事ができる共食の機会を創設します。
- 生産者や飲食販売業者等は、食育活動の場の提供等様々な情報発信を行い、町民の食環境の整備に取り組みます。



行政（まち）の取り組み

いきいき健康課

- 乳幼児健診や特定健診及び様々な食育の場で、食に関する環境作りについて周知します。
- 食育を担う多様な人材の育成と活動の促進に取り組みます。
- 食育活動者自身の資質向上に取り組みます。

都市建設課

- 生ごみの減量化に向けた取り組みを推進します。

福祉課

- 子ども食堂や通いの場の共食のできる場所の情報提供を行います。

6 ライフステージ別の取り組み

それぞれのライフステージによって、生活習慣や健康状態は異なります。また、それぞれのライフステージは、独立したものではなく、前の段階での生活習慣や健康状態が、次の段階のそれらに大きく関わっています。「健康日本21」の区分を参考に、生まれてからの人生を大きく7段階に分け、それぞれのライフステージの特徴や健康づくりのポイント、それに応じた本町の取り組みを紹介します。町民一人ひとりが、それぞれのライフステージに応じた健康づくりを行うとともに、地域や行政も、ライフステージに応じた支援を行う必要があります。

妊娠出産期・ 乳幼児期



妊娠期は、出産を控え母体の変化が著しい時期であるほか、親の生活習慣が胎児や乳幼児の成長発達に大きく影響する時期です。乳幼児期は、生理的機能が次第に自立する時期であるほか、人格や生活習慣を形成するのに重要な時期であり、健康なところと身体をつくる上で大切な時期となります。また、乳幼児期の健康づくりは、両親や家庭の影響が大きいいため、妊娠出産から子育てに至るまで、乳幼児やその家庭に対する切れ目のない支援が必要です。

この時期の健康づくりのポイント

食育食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中の食事を見直し、カルシウムや鉄分、葉酸を積極的に取り入れます。 ○薄味で、食材の持つ本来の味を身につけます。 ○「早寝、早起き、朝ごはん」で規則正しい生活習慣と食習慣を身につけ、実践します。
身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ○親子のスキンシップを通して、楽しく体を動かしながら運動します。
こころ	<ul style="list-style-type: none"> ○日々の声掛け等から、親子間の絆を深めていきます。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中の喫煙は胎児に影響することを知り、妊婦もその家族も喫煙をしません。 ○乳幼児に対する受動喫煙の危険性を知り、子どもの前では喫煙をしません。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中のアルコールは胎児の成長に影響することを考え、妊娠中は飲酒しません。
歯と口	<ul style="list-style-type: none"> ○つわりがおさまる妊娠中期に必要な歯科治療は済ませます。 ○食後には、親が仕上げ磨きをします。 ○1歳半になったら歯医者さんデビューし、定期的にお口の中をチェックします。 ○定期的にフッ素塗布を行う等、フッ素の利用で強い歯を作ります。

予防と早期発見	○乳幼児健診や1歳6か月児健診等を受診し、心身の発達状態を確認します。 ○子どもの発達段階に応じた適切な食事がスムーズにできるように、健康教育や健康相談を受けます。 ○予防接種を開始し、計画的に接種することで感染症を予防します。
地域	○子育て支援センター等を利用します。



町の健康づくりに関する主な支援体制（令和6年3月現在）

いきいき健康課

支援事業名	支援の内容（概要）
母子健康手帳交付及び面談	母子健康手帳交付時に妊婦と面談を行い、妊娠期や出産後の支援につなげています。
出産・子育て応援交付金	妊婦・子育て世代が安心して出産子育てができるように、妊娠届時及び出産後に交付金を交付しています。
妊婦・乳児健康診査、 新生児聴覚検査費用の助成	妊婦健康診査、乳児健康診査、新生児聴覚検査に係る費用を助成しています。
一般・特定不妊治療費助成事業	不妊治療費に係る自己負担分の一部を助成しています。
未熟児養育医療費助成	入院治療が必要と認められる未熟児に対し、治療に要する自己負担分を所得に応じて助成しています。
産婦健康診査費用の助成	産後の母親が受診する産婦健康診査費用を助成しています。
産後ケア事業 ※(11) アウトリーチ型 ※(12) デイサービス型	出産後に心身に不調のある母親に対し、助産師等が専門的なケアを行っています。
子育て世代包括支援センター 「まある」の運営	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供できる子育て世代包括支援センターを運営しています。
母子保健推進員活動事業	安心して妊娠・出産・育児ができるように、訪問等を行い、子育て世帯を支援しています。
低出生体重児への支援	出生体重が2,500g未満の場合、保健師等が母子の状態に合わせた支援を行っています。
こんにちはあかちゃん訪問 (出生時全戸訪問)	保健師・母子保健推進員等が生後4か月までの出生児の家庭を全戸訪問し、子育てに関する情報の提供や相談等を実施しています。
乳幼児健診	母子保健法に基づき、乳児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診を実施しています。

※(11) アウトリーチ型とは・・・支援者側が自宅へ訪問し専門的なケアを行うもの

※(12) デイサービス型とは・・・利用者が事業を行う場所へ出向いて専門的なケアを受けるもの

第4章 基本計画

のびのびランド (健診後フォロー教室)	発達等に不安感のある親子等のフォロー教室として、音楽療法・言語相談・心理相談を実施しています。
ことばの教室	言語聴覚士による、ことばの教室を実施しています。
赤ちゃんもぐもぐ教室 (離乳食教室)	離乳食の進め方の講話と離乳食の試食・授乳時期の軽食の提供を実施しています。
フッ素塗布事業	幼児のむし歯を予防するため、町内歯科医院でのフッ素塗布に係る自己負担分の一部を助成しています。
フッ化物洗口事業	幼児のむし歯を予防するため、町内の幼稚園・保育園に通う希望者に対し公費にてフッ化物洗口を実施しています。
予防接種(定期)	感染の恐れのある疾病から子どもを守るため、里帰り出産等国内どこでも予防接種を接種できる体制を整えています。
予防接種(任意)	おたふくかぜ・三種混合・インフルエンザ予防接種費用の一部を助成しています。
保育園・幼稚園巡回訪問 (発達障がい児早期発見支援)	保健師・支援員が幼稚園・保育園を巡回し、発達障がい児等の早期支援やアドバイス等を実施しています。
精神保健事業	悩みごと相談や受診相談等を随時実施しています。
食生活改善推進事業	食生活改善推進員や管理栄養士が健康づくりのため、地区等に調理実習や講話を実施しています。

福祉課

支援事業名	支援の内容(概要)
新富町こども家庭総合支援センター 「パプリカ」の運営	18歳未満の子どもがいる家庭等を対象に、あらゆる相談に応じ、心配なこと等を、子どもや保護者とともに考え解決していく専門機関として、子ども家庭総合支援センターを運営しています。

生涯学習課

支援事業名	支援の内容(概要)
ブックスタート事業	乳児健診の受診者親子に絵本を開く楽しい体験や、親から子への絵本の読み聞かせ等の心ふれあう機会を持ってもらうため、絵本のプレゼントを行っています。

学童期



社会参加の準備の期間であり、生活習慣を確立する大切な時期です。歯科では、虫歯の急増期となります。また、好奇心旺盛な時期にもなりますので、たばこやお酒の危険性についても家族間で学ぶ等、周りのサポートが必要です。この時期の健康づくりは、学校や家庭を通じたものが重要となります。

この時期の健康づくりのポイント

食育食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝、早起き、朝ごはん」で規則正しい生活習慣と食習慣を身につけ、実践します。 ○家族そろって、楽しい食事をとり、コミュニケーションを深めます。 ○食事の準備や片付けを積極的に行います。
身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ○運動の大切さを理解し、自分に合った体づくりを実践します。
こころ	<ul style="list-style-type: none"> ○親子のスキンシップを大切にし、なんでも相談できる親子関係を築きます。 ○嫌なことは一人で抱えず、相談します。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもたちが興味本位でたばこに手を出さないように見守ります。 ○子どもたちに対する受動喫煙防止に取り組みます。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもたちが興味本位でお酒に手を出さないように見守ります。
歯と口	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医を持ち、正しい歯磨き習慣を身につけます。
予防と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○1年に1回は学校での健康診断や歯科検診等を受け、心身の健康状態を確認します。 ○予防接種を忘れず接種し、完了させ、感染症を予防します。
地域	<ul style="list-style-type: none"> ○子ども会や学校のレクリエーションに参加します。

第4章 基本計画



町の健康づくりに関する主な支援体制（令和6年3月現在）

いきいき健康課

支援事業名	支援の内容（概要）
子育て世代包括支援センター 「まある」の運営	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供できる子育て世代包括支援センターを運営しています。
母子保健推進員活動事業	安心して妊娠・出産・育児ができるように、訪問等を行い、子育て世帯を支援しています。
のびのびランド （健診後フォロー教室）	発達等に不安感のある親子等のフォロー教室として、音楽療法・言語相談・心理相談を実施しています。
ことばの教室	言語聴覚士による、ことばの教室を実施しています。
フッ化物洗口事業	幼児のむし歯を予防するため、町内の幼稚園・保育園に通う希望者に対し公費にてフッ化物洗口を実施しています。
予防接種（定期）	感染の恐れのある疾病から子どもを守るため、里帰り出産等国内どこでも予防接種を接種できる体制を整えています。
予防接種（任意）	おたふくかぜ・三種混合・インフルエンザ予防接種費用の一部を助成しています。
保育園・幼稚園巡回訪問 （発達障がい児早期発見支援）	保健師・支援員が幼稚園・保育園を巡回し、発達障がい児等の早期支援やアドバイス等を実施しています。
健康教育 （就学時健診時の保護者への健康講話）	就学時健診時に、保護者に対して就学前準備や予防接種、栄養について保健師と管理栄養士が健康講話を実施しています。

福祉課

支援事業名	支援の内容（概要）
新富町子ども家庭総合支援センター 「パブリカ」の運営	18歳未満の子どもがいる家庭等を対象に、あらゆる相談に応じ、心配なこと等を、子どもや保護者とともに考え解決していく専門機関として、子ども家庭総合支援センターを運営しています。

教育総務課

支援事業名	支援の内容（概要）
就学時健康診断	就学予定の子どもを対象に、学校での集団生活に備えるため、内科・歯科等の健康診断・検査を行っています。
学校給食食材地産地消	農畜水産物の地産地消及び農産物教育のため、地元の農産物を給食に提供しています。毎月16日が地産地消の日です。

生涯学習課

支援事業名	支援の内容（概要）
子どもの体験活動支援事業 （キッズキッチン）	多種多様な子どもの体験活動を展開する団体や、中高生の生涯学習ボランティア活動を支援しています。
思春期講座の実施	講師を「宮崎県助産師会宮崎か母ちゃっ子くらぶ」から招き、小学校6年生から中学生を対象に、性教育講話（命の大切さや男女の性差等を、身近な問題として考える）を実施しています。

青年期



(15歳～24歳)

生殖機能が完成し、心身ともに子どもから大人へ移行する時期です。人生の中で最も健康に満ち、運動により筋力や持久力が向上する等、活動の範囲と量も最大となります。

また、進学や就職等により、睡眠時間が短くなったり、食生活の乱れや喫煙、飲酒の習慣化が始まります。様々な人々や集団の関係から、精神的に成長していく時期でもあります。

この時期の健康づくりのポイント

食育食習慣	○1日3食きちんと食べ、不足しがちな野菜やくだものも積極的に摂取します。 ○食事を抜いたり、無理なダイエットはしません。
身体活動	○運動・スポーツに参加する機会を積極的につくり、運動習慣を身につけます。
こころ	○学業や仕事だけではなく、趣味やボランティア活動にも積極的に参加し、ストレス発散の場を見つけましょう。 ○新しいことに挑戦したり、新しい人との出会いを大切にして、知識や教養の場を広げましょう。
たばこ	○未成年の喫煙は絶対しません。周りも勧めません。
アルコール	○未成年の飲酒は絶対しません。周りも勧めません。 ○飲酒できる年齢になったら、アルコールについての知識を習得し、飲酒する場合には適正飲酒量内で楽しみます。
歯と口	○歯ブラシ・歯間部清掃機（デンタルフロスや歯間ブラシ）を活用し、自己管理能力を高めます。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診し、歯とお口の健康を維持します。
予防と早期発見	○1年に1回は学校や職場での健康診断を受け、心身の健康状態を確認します。
地域	○積極的なあいさつを心がけます。



町の健康づくりに関する主な支援体制（令和6年3月現在）

いきいき健康課

支援事業名	支援の内容（概要）
予防接種（任意）	子宮頸がんワクチン（HPV ワクチン）の接種費用を助成しています。 高校生等を対象に、インフルエンザ予防接種費用の一部を助成しています。
わかば健診	20歳から国民健康保険加入者に対して、健康診断を行っています。
脳ドック	国民健康保険加入者に対して、脳ドックの費用を一部助成しています。
子宮頸がん検診	20歳以上の女性に対して、受診費用を一部助成しています。
消防団健診	町内消防団に所属しており、職場等で健康診断を受ける機会のない方を対象に、健康診断を実施しています。

福祉課

支援事業名	支援の内容（概要）
新富町こども家庭総合支援センター「パブリカ」の運営	18歳未満の子どもがいる家庭等を対象に、あらゆる相談に応じ、心配なこと等を、子どもや保護者とともに考え解決していく専門機関として、子ども家庭総合支援センターを運営しています。

壮年期



(25歳～44歳)

就職・結婚・出産等により、生活スタイルが大きく変化する時期です。生活習慣の乱れによる生活習慣病やストレス等によるうつ病の発症が増加し始めるのもこの時期です。自分の身体や健康に関心を持つことが重要です。

この時期の健康づくりのポイント

食育食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜を組み合わせバランスよく栄養を摂れるよう心がけます。 ○脂質や塩分の多い食事を過剰に摂らないように注意し、適正体重を維持することにより、健康を保ちます。 ○家族そろって、楽しい食事をとり、コミュニケーションを深めます。 ○子どもに正しい生活習慣と食習慣を教え、実践します。 ○新鮮な地場農畜産物等、旬の食材を積極的に利用します。
身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ○アプリ等を活用し、体重測定や歩数の記録をとり、適正体重の維持に努めます。 ○普段の生活の中で積極的に歩く努力をします。 （例）エレベーターやエスカレーター等を利用せず階段を使ったり、スーパーの駐車場も遠くに停めて歩く等
こころ	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みや不安は一人で抱えず、誰かに相談します。 ○睡眠による休養を十分にとります。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこの害について学び、喫煙について正しい選択をします。 ○家族のためにも受動喫煙の危険性を学びます。 ○妊娠を計画している方や、妊娠中・授乳中には喫煙はしません。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が身体に及ぼす影響を知り、休肝日を設けたり、適正な飲酒を心がけます。 ○妊娠を計画している方や、妊娠中・授乳中には飲酒はしません。
歯と口	<ul style="list-style-type: none"> ○歯ブラシ・歯間部清掃機（デンタルフロスや歯間ブラシ）を活用し、自己管理能力を高めます。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診し、歯とお口の健康を維持します。
予防と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○1年に1回は学校や職場での健康診断を受け、心身の健康状態を確認します。 ○結果による健康指導も積極的に受け、生活習慣の見直しに取り組みます。 ○定期的ながん検診を受診し、身体の健康状態を確認します。異常が発見された場合は、早期治療に努めます。
地域	<ul style="list-style-type: none"> ○地区行事等に積極的に参加します。



町の健康づくりに関する主な支援体制（令和6年3月現在）

いきいき健康課

支援事業名	支援の内容（概要）
わかば健診	20歳から29歳の国民健康保険加入者に対して、健康診断を行っています。
みつば健診	30歳から39歳の国民健康保険加入者に対して、健康診断を行っています。
脳ドック	国民健康保険加入者に対して、脳ドックの費用を一部助成しています。
特定健康診査	40歳から74歳の国民健康保険加入者に対して、特定健診を行っています。
消防団健診	町内消防団に所属しており、職場等で健康診断を受ける機会のない方を対象に、健康診断を実施しています。
各種がん検診	対象年齢の方へがん検診費用の一部を助成しています。 ◎胃がん検診（対象年齢：40歳から） ◎肺がん検診（対象年齢：40歳から） ◎大腸がん検診（対象年齢：40歳から） ◎乳がん検診（対象年齢：40歳から） ◎子宮頸がん検診（対象年齢：20歳から） ◎前立腺がん検診（対象年齢：50歳から）
がん検診 （節目検診：無料）	年度末年齢31歳・41歳・51歳・61歳の方（対象要件を満たす必要あり）のがん検診費用の全額を助成しています。
がん検診 （5年連続特定健診受診者 ：無料）	がん検診受診時40歳以上の方で、過去5年間連続して特定健診を受診している方へがん検診費用の全額を助成しています。
歯周病検診	40歳・50歳・60歳・70歳の方に、歯周病検診費用を一部助成しています。

中年期



(45歳～64歳)

地域や社会の中で責任の重い立場にある一方で、高齢期への準備期であり、身体機能が徐々に低下していく時期です。身体障害の危険も高くなってきます。自分に合ったストレス解消法を取り入れながら、高齢期における疾病や生活の質を視野に入れ、自分の健康を考える必要があります。

この時期の健康づくりのポイント

食育食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜を組み合わせバランスよく栄養を摂れるよう心がけます。 ○高血圧疾患の予防として、減塩の方法を学び、野菜とくだもの食べる機会を増やします。 ○脂質の摂取に工夫して、脂質異常症に気をつけます。 ○脂質や塩分の多い食事を過剰に摂らないように注意し、適正体重を維持することにより、健康を保ちます。 ○新鮮な地場農畜産物等、旬の食材を積極的に利用します。 ○地域の郷土料理等を食卓に取り入れます。
身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ○アプリ等を活用し、体重測定や歩数の記録をとり、適正体重の維持に努めます。 ○普段の生活の中で積極的に歩く努力をします。 (例) エレベーターやエスカレーター等を利用せず階段を使ったり、スーパーの駐車場も遠くに停めて歩く等
こころ	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みや不安は一人で抱えず、誰かに相談します。 ○睡眠による休養を十分にとります。 ○自分に合ったストレス解消法を知り、ストレスとうまく付き合います。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関等の専門家協力のもと禁煙に取り組みます。 ○受動喫煙をしない、させない環境づくりに取り組みます。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が身体に及ぼす影響を知り、休肝日を設けたり、適正な飲酒を心がけます。
歯と口	<ul style="list-style-type: none"> ○歯ブラシ・歯間部清掃機（デンタルフロスや歯間ブラシ）を活用し、自己管理能力を高めます。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診し、歯の喪失を防ぎます。

予防と早期発見	<p>○1年に1回は健康診断を受け、心身の健康状態を確認します。</p> <p>○結果による健康指導も積極的に受け、生活習慣の見直しに取り組みます。</p> <p>○定期的ながん検診を受診し、身体の健康状態を確認します。異常が発見された場合は、早期治療に努めます。</p>
地域	○家族や仲間と一緒に活動する機会に参加します。



町の健康づくりに関する主な支援体制（令和6年3月現在）

いきいき健康課

支援事業名	支援の内容（概要）
脳ドック	国民健康保険加入者に対して、脳ドックの費用を一部助成しています。
特定健康診査	40歳から74歳の国民健康保険加入者に対して特定健診を行っています。
消防団健診	町内消防団に所属しており、職場等で健康診断を受ける機会のない方を対象に、健康診断を実施しています。
各種がん検診	<p>対象年齢の方へがん検診費用の一部を助成しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎胃がん検診（対象年齢：40歳から） ◎肺がん検診（対象年齢：40歳から） ◎大腸がん検診（対象年齢：40歳から） ◎乳がん検診（対象年齢：40歳から） ◎子宮頸がん検診（対象年齢：20歳から） ◎前立腺がん検診（対象年齢：50歳から）
がん検診 （節目検診：無料）	年度末年齢31歳・41歳・51歳・61歳の方（対象要件を満たす必要あり）のがん検診費用の全額を助成しています。
がん検診 （5年連続特定健診受診者 ：無料）	がん検診受診時40歳以上の方で、過去5年間連続して特定健診を受診している方へがん検診費用の全額を助成しています。
歯周病検診	40歳・50歳・60歳・70歳の方に歯周病検診費用を一部助成しています。

第4章 基本計画

生涯学習課

支援事業名	支援の内容（概要）
いきいきキラリ塾	60歳以上の方を対象に、仲間づくり、生きがいづくり及び健康で心豊かな生活を送るとともに、みずからを高め、知識を深め、地域活動につなげる学習を行う機会を提供しています。
しんとみ学びフロンティア塾	おおむね74歳以下の方を対象に、主に新富町の文化や歴史・産業・教育等をテーマにして幅広く学習する講座を実施しています。また、色んなテーマに関する専門家を招いた講話や、関連施設等を見学する講座も実施しています。

前期高齢期



退職される方も多くなり、自分の時間が持てる時期です。
身体的に老化が進み、健康問題が大きくなる時期でもありますが、人生の完成期で余生を楽しみ豊かな収穫を得る時期でもあります。生活を楽しむために、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要な時期です。

この時期の健康づくりのポイント

食育食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜を組み合わせバランスよく栄養を摂れるよう心がけます。 ○低栄養に気を付け、肉や魚、乳製品等の良質なたんぱく質を積極的に摂取し、適正体重を維持することにより、健康を保ちます。 ○新鮮な地場農畜産物等、旬の食材を積極的に利用します。 ○地域の郷土料理等を食卓に取り入れます。
身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の中であらゆる機会を通じて積極的に外出します。 ○普段の生活の中に継続できる運動習慣に取り組みます。 (例)ウォーキングや一般介護予防教室に参加する等。
こころ	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みや不安は一人で抱えず、誰かに相談します。 ○趣味や生きがいをもち、自分に合ったストレス解消法を実践します。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関等の専門家協力のもと禁煙に取り組みます。 ○受動喫煙をしない、させない環境づくりに取り組みます。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が身体に及ぼす影響を知り、休肝日を設けたり、適正な飲酒を心がけます。
歯と口	<ul style="list-style-type: none"> ○よく噛んで食べるように努めます。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診し、歯の喪失を防ぎます。
予防と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○1年に1回は健康診断を受け、心身の健康状態を確認します。 ○結果による健康指導も積極的に受け、生活習慣の見直しに取り組みます。 ○定期的に結核検診・がん検診を受診し、身体の健康状態を確認します。異常が発見された場合は、早期治療に努めます。
地域	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の豊かな経験と知識を活かし、地域活動に取り組みます。

後期高齢期



(75歳以上)

寝たきり等の介護を必要とするケースが増加したり、歯の喪失による咀嚼^{そしゃく}の機能障害等、生活の質の低下に係る症状が現れることもあります。生活の質を保持し、住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、地域や保健・医療・福祉の専門家による支援が必要となります。また、保健事業では、高齢者の特性を捉え、高齢者の虚弱（フレイル）の進行を予防する取り組みへと転換することが必要となります。

この時期の健康づくりのポイント

食育食習慣	<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜を組み合わせバランスよく栄養を摂れるよう心がけます。 ○低栄養に気を付け、肉や魚、乳製品等の良質なたんぱく質を積極的に摂取し、適正体重を維持することにより、健康を保ちます。 ○新鮮な地場農畜産物等、旬の食材を積極的に利用します。 ○地域の郷土料理等を食卓に取り入れます。
身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な運動で筋力を保ち、転倒での骨折等寝たきり状態になる要因を防ぎます。 また、予防のための段差解消等の環境整備に取り組みます。 （例）ウォーキングや一般介護予防教室に参加する等。
こころ	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みや不安は一人で抱えず、誰かに相談します。 ○趣味や生きがいをもち、自分に合ったストレス解消法を実践します。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関等の専門家協力のもと禁煙に取り組みます。 ○受動喫煙をしない、させない環境づくりに取り組みます。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が身体に及ぼす影響を知り、休肝日を設けたり、適正な飲酒を心がけます。
歯と口	<ul style="list-style-type: none"> ○お口の体操等を行い、口腔機能を維持します。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診し、歯の喪失を防ぎ、80歳でも20本の歯を維持します。
予防と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ち、健康管理を行います。 ○1年に1回は健康診断を受け、心身の健康状態を確認します。 ○定期的に結核検診・がん検診を受診し、身体の健康状態を確認します。異常が発見された場合は、早期治療に努めます。
地域	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の豊かな経験と知識を活かし、地域活動に取り組みます。



町の健康づくりに関する主な支援体制（令和6年3月現在）

いきいき健康課

支援事業名	支援の内容（概要）
脳ドック	74歳までの国民健康保険加入者に対して、脳ドックの費用を一部助成しています。
特定健康診査	40歳から74歳の国民健康保険加入者に対して特定健診を行っています。
すこやか健康診査	75歳以上の後期高齢者に対して、健康診断を行っています。
各種がん検診 (65歳以上無料)	がん検診費用の全額を助成しています。 ◎胃がん検診（対象年齢：40歳から） ◎肺がん検診（対象年齢：40歳から） ◎大腸がん検診（対象年齢：40歳から） ◎乳がん検診（対象年齢：40歳から） ◎子宮頸がん検診（対象年齢：20歳から） ◎前立腺がん検診（対象年齢：50歳から）
結核検診	65歳以上の方を対象に結核検診を実施しており、検診費用の助成を行っています。
歯周病検診	40歳・50歳・60歳・70歳の方に、歯周病検診費用を一部助成しています。

福祉課

支援事業名	支援の内容（概要）
強化型介護予防教室の開催 (新富町一般介護予防教室)	リハビリ専門員による、介護予防を目的とした運動・栄養・口腔等に係る教室等を開催しています。
しんとみキラリ輝き体操教室の開催 (地域介護予防活動支援事業)	地区集会所で行う、おもりを使用した体操を住民が自主的に行えるよう、リハビリ専門職等が支援しています。
居場所型介護予防教室 (こむずカフェ)の支援	心身の健康維持増進を図るため、体操や物作り等を利用者主体で楽しむ通いの場への支援を行っています。
地域介護予防活動支援事業	高齢者を対象に実施する身体機能の向上、認知症、閉じこもり予防等の継続した活動に対して活動費の一部を助成しています。
居場所づくり事業	高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう高齢者等の居場所づくりを支援しています。

生涯学習課

支援事業名	支援の内容（概要）
いきいきキラリ塾	60歳以上の方を対象に、仲間づくり、生きがいつくり及び健康で心豊かな生活を送るとともに、みずからを高め、知識を深め、地域活動につなげる学習を行う機会を提供しています。
しんとみ学びフロンティア塾	おおむね74歳以下の方を対象に、主に新富町の文化や歴史・産業・教育等をテーマにして幅広く学習する講座を実施しています。また、色んなテーマに関する専門家を招いた講話や、関連施設等を見学する講座も実施しています。



第5章 計画の推進



第1章 計画の概要

第2章 新富町の概況

第3章
第1期計画の事業評価

第4章 基本計画

第5章 計画の推進

参考資料

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 行政の推進体制

生涯を通じて町民の健康づくりを支援していくため、保健師や管理栄養士等の専門的人材や、活動を支えるボランティア等の人材育成をはじめ、地域に密着した保健活動ができる推進体制の充実を図ります。また、関係各課をはじめ、庁内組織が連携して一体となって取り組みができる体制の整備に努めます。

(2) 住民への積極的な周知と情報提供

自分の健康に関心をもち、主体的かつ積極的に健康づくりを進めていくためには、健康に関する正しい情報提供が不可欠です。健康に関する情報を、広報紙やホームページはもとより、各種事業やイベント開催時に積極的かつ分かりやすく提供していきます。

2 計画の進捗管理

本計画をより実効性のあるものとしていくため、本計画の進捗状況を把握し、進捗管理を計画的に行っていきます。進捗管理の方法については、PDCAサイクルに基づき、取り組みの計画（Plan）を、実践（Do）し、その結果を評価（Check）し、見直し修正（Action）を行います。本計画において設定した数値目標については、健診・医療等に関する統計データ、関連施策・事業に関するデータ等により現状の把握を行うことで、達成状況を総合的に点検・評価します。行政や関係団体等が行う健康づくりに関する取り組みについても、ヒアリング調査等により定期的に状況を把握し、取り組みの進捗状況を点検・評価していきます。また、町民の意識調査が必要になる項目については、中間評価年度の令和11年度と計画終了年度である令和17年度までに必要な調査を行います。上記の評価を踏まえて、施策の見直しを行い、計画に反映します。





参考資料

参考資料



第1章 計画の概要

第2章 新富町の概況

第3章
第1期計画の事業評価

第4章 基本計画

第5章 計画の推進

参考資料

1 策定委員・作業部会員・事務局職員名簿

●新富町健康増進計画等策定委員会委員名簿

	所属・団体	名前
委員	新富町議会 代表	小山 早苗
委員	社会福祉協議会 代表	中神 仁美
委員	医師 代表	谷畠 満
委員	歯科医師 代表	小椋 健司
委員	商工会青年部 代表	井崎 貴盛
委員	商工会女性部 代表	吉田 文恵
委員	校長会 代表	池川 由美
委員	園長会 代表	宇都宮 正英
委員	食生活改善推進協議会 代表	山口 浩子
委員	高鍋保健所 代表	西田 敏秀
委員	新富町区長会 代表	仲原 亨

●新富町健康増進計画等策定作業部会会員名簿

	所属	氏名
会員	総合政策課	小原 悠里
会員	福祉課	柳田 聖人
会員		菅原 円
会員		古川 真規子
会員	いきいき健康課	田野 絵美
会員	産業振興課	平下 善博
会員		吉野 安紀
会員	都市建設課	中武 祐葵
会員	教育総務課	関 佐知子
会員	生涯学習課	高山 直美
会員	財政課	岩本 弥生
会員	総務課	黒木 雅史
会員		松尾 健太郎
会員	社会福祉協議会	米良 信一
会員	高鍋保健所	鴫 香織
会員		清水 裕衣

●事務局職員名簿（いきいき健康課）

	所属	氏名
事務局	いきいき健康課 課長	稲田 真由美
事務局	保健相談センター 所長	押川 美香
事務局	いきいき健康課 課長補佐	白瀧 日登美
事務局	いきいき健康課 係長	宇都宮 光代
事務局	いきいき健康課 主査	中原 由惟

2 法令関係

○新富町健康増進計画等策定委員会設置要綱

平成 23 年 6 月 30 日

告示第 58 号

(設置)

第 1 条 健康づくりの目標と方向性を定める、新富町健康増進計画、新富町食育推進計画及び新富町自殺対策計画（以下「事業計画」という。）を策定するため、新富町健康増進計画等策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(令 5 告示 23・一部改正)

(所掌事務)

第 2 条 策定委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 事業計画の策定に関すること。
- (2) その他事業計画の策定に関し、必要と認めること。

(令 5 告示 54・追加)

(組織)

第 3 条 策定委員会は、委員 15 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、町長が委嘱し又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の役員
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 町民代表
- (5) その他町長が必要と認める者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定が終了する日までとする。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(令 5 告示 54・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第 5 条 策定委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は策定委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 策定委員会は、委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となる。

3 策定委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

5 策定委員会は、必要に応じて関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(報告)

第7条 委員長は、策定委員会の審議の結果を町長に報告しなければならない。

(作業部会)

第8条 第2条に掲げる所掌事項の事前調査、研究、計画素案の検討その他必要な作業を行うため、作業部会を置くことができる。

(令5告示23・追加)

(庶務)

第9条 策定委員会の庶務は、いきいき健康課において処理する。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成23年8月1日から施行する。

附 則(令和5年3月3日告示第23号)

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

附 則(令和5年3月3日告示第54号)

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

第2期 新富町健康増進計画
第1期 新富町食育推進計画

令和6年 3月

【編集・発行】

新富町役場 いきいき健康課

〒889-1493 宮崎県児湯郡新富町大字上富田 7491 番地

TEL 0983-33-6059

FAX 0983-33-4862