

第2次
いけだ いきいき 健康プラン 21
(健康増進計画)

令和2年3月
池田町

はじめに

本町では、高齢化が進み、医療や介護に関する費用の増加などさまざまな課題が出てくることが予想され、心身ともに健康で、心豊かにいきいきと暮らしていくためには、高齢者はもちろん、働き世代や子ども、すべての町民の健康づくりを推進することが大切です。



平成22(2010年)年3月に「いけだ いきいき 健康プラン21」を策定し、本町の恵まれた自然、独自の文化や温かみのある地域のふれあいなどの特性を健康資源ととらえ、町民の皆様が生涯を通じていきいきと生きがいを持って生活できるまちを目指し、町民自らの主体的な健康づくりの支援に取り組んできました。

本計画は、国や岐阜県の健康づくりに関わる動向などの新たな課題を踏まえて、健康的な生活習慣の実践、生活習慣病予防と認知症対策、町民の健康を支え、守る環境づくりを重点とし、第2次計画として「すべての町民が健康づくりにともに取り組みいきいきと生活できるまち」を目指し、町民や地域、行政、関係機関等が一体となり健康づくりに取り組むことで、個人から家族、地域へと活動を広げ、地域全体での健康づくりを推進していくものです。

最後になりましたが、計画策定にあたりまして、アンケート調査などを通じて貴重なご意見をいただいた町民の皆様ならびに関係機関、関係団体をはじめ、ご審議を賜りました池田町健康づくり推進協議会の委員の皆様にお礼申し上げます。

あわせて、本計画の実施に向け、なお一層のご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

令和2年3月

池田町長 岡崎 和夫

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の背景及び趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画の策定体制	3

第2章 池田町の現状及び評価

1	人口、疾病等の状況	4
2	目標値の評価	27

第3章 計画の基本的な考え方

1	計画の基本理念	31
2	計画の基本方針	32

第4章 施策の推進

1	健康的な生活習慣の実践	34
2	生活習慣病予防と認知症対策	72
3	町民の健康を支え、守る環境づくり	82

第5章 計画の推進

1	計画の推進に向けて	84
2	計画の進捗管理	85
3	計画の評価	85

参考資料

1	第2次いけだ いきいき 健康プラン21の目標指標一覧	86
2	計画策定経過	91
3	池田町健康づくり推進協議会規則	92
4	池田町健康づくり推進協議会委員名簿	93
5	用語解説	94



計画策定にあたって

1 計画策定の背景及び趣旨

(1) 健康づくりをめぐる状況

我が国における社会環境の変化をみると、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が延伸し、世界有数の長寿国となりました。一方で、食生活の欧米化、運動不足などさまざまな要因が重なり、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等をはじめとする生活習慣病を抱える人が増加しています。今後、高齢化の更なる進行により、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測され、平均寿命だけでなく、健康寿命の延伸が求められています。

(2) 国の動向

国は、健康寿命の延伸をめざし、平成 12 年（2000 年）に「健康日本 21」を策定し、「すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」の実現のため、健康を増進する国民健康づくり運動を推進してきました。平成 25 年度（2013 年度）には、「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」「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」等を新たに盛り込んだ「健康日本 21（第 2 次）」が施行されています。

また、令和元年 5 月には、2040 年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すため、健康無関心層へのアプローチの強化や地域・保険者間の格差の解消により、健康寿命の更なる延伸をめざす「健康寿命延伸プラン」が策定されています。

(3) 県の動向

岐阜県においては、国の方針を受け、平成 14 年（2002 年）3 月に「ヘルスプランぎふ 21」を策定し、健康づくりに取り組んできました。平成 30 年（2018 年）3 月に、「第 3 次ヘルスプランぎふ 21」を策定し、「県民一人ひとり、また県全体で健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸をめざす」ための取り組みを推進しています。

(4) 策定の趣旨

池田町においては、平成 22（2010 年）年 3 月に「いけだ いきいき 健康プラン 21」を策定し、『すべての町民が自ら健康づくりに取り組み 生き生きと生活できるまち』を目指して、町民の皆様が生涯を通じていきいきと健康で暮らしていけるよう、主体的な健康づくりの支援に取り組んできました。

この度、現計画の計画期間が満了することから、本町におけるこれまでの取り組みを評価し、国や岐阜県の健康づくりに関わる動向など、新たな課題を踏まえて、健康づくりを効果的に推進し、更なる町民の健康の増進を図るために「第 2 次いけだ いきいき 健康プラン 21」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条第 2 項の規定に基づく市町村健康増進計画に位置づけられます。また、食育基本法第 18 条第 1 項に基づく市町村食育推進計画も含めています。

国の健康日本 21（第二次）及び県の第 3 次ヘルスプランぎふ 21 等を踏まえつつ、「池田町第六次総合計画」を上位計画とし、町の計画である池田町国民健康保険特定健診等実施計画、池田町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）、池田町のち支える自殺対策計画等、関連諸計画との整合性を図ります。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和 2 年度（2020 年度）から令和 11 年度（2029 年度）までの 10 年間とします。

中間年度となる令和 6 年度（2024 年度）に評価を行い、計画の方向性、取り組み、目標値などを一部見直します。

令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	令和 8 年	令和 9 年	令和 10 年	令和 11 年
第 2 次いけだ いきいき 健康プラン 21									
				中間評価					

4 計画の策定体制

(1) 池田町健康づくり推進協議会の開催

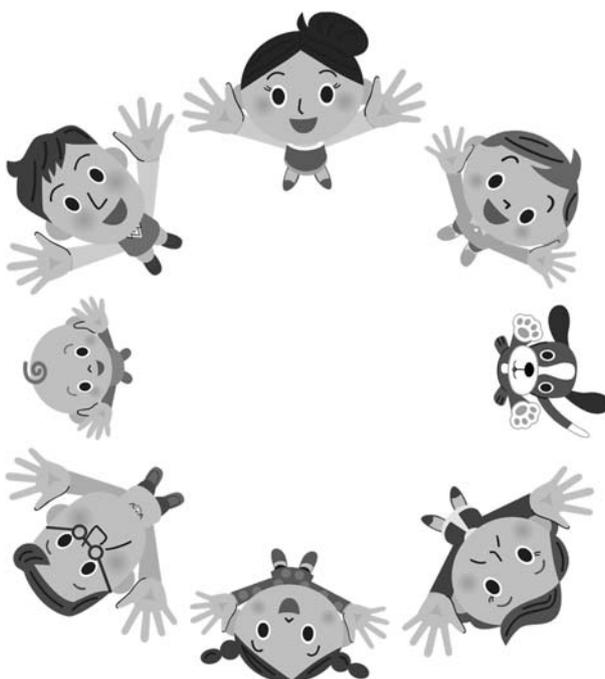
本計画を策定するため、保健・医療・福祉関係者などで構成する池田町健康づくり推進協議会を開催し、計画案に対する意見を伺いました。

(2) アンケート調査の実施

健康に関わる実態や意識等を把握するため、池田町在住の20歳以上の男女800人に対して郵送によるアンケート調査を行い、有効回答数は414通でした。(有効回答率 51.8%)

(3) パブリックコメントの実施

令和2年1月に計画の素案を役場や保健センターの窓口、ホームページで公開し、町民から意見を聴取しました。





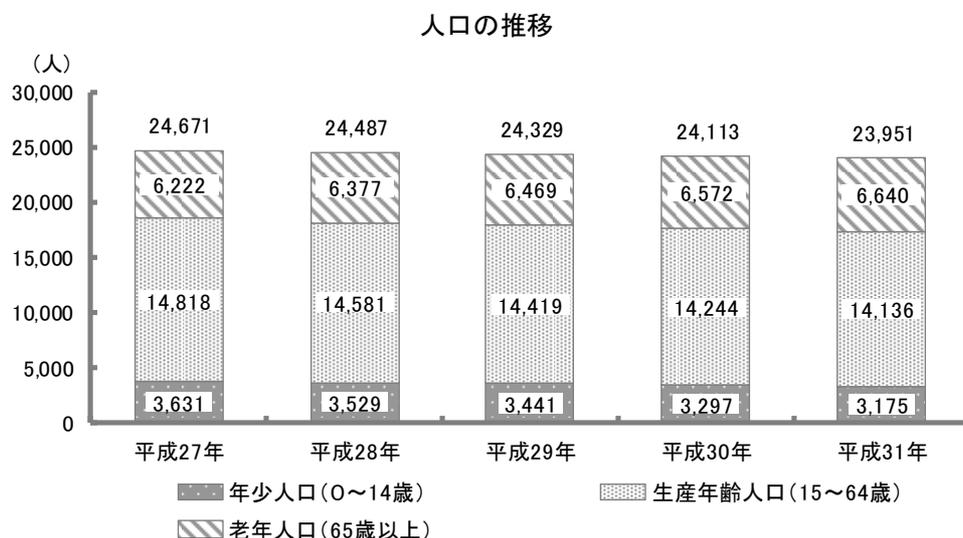
第2章

池田町の現状及び評価

1) 人口、疾病等の状況

(1) 人口の推移

人口は減少傾向となっています。また、年々、年少人口・生産年齢人口の割合は減少しており、老年人口の割合は増加しています。県と比較すると、年少人口・生産年齢人口の割合は高く、老年人口の割合は低くなっています。



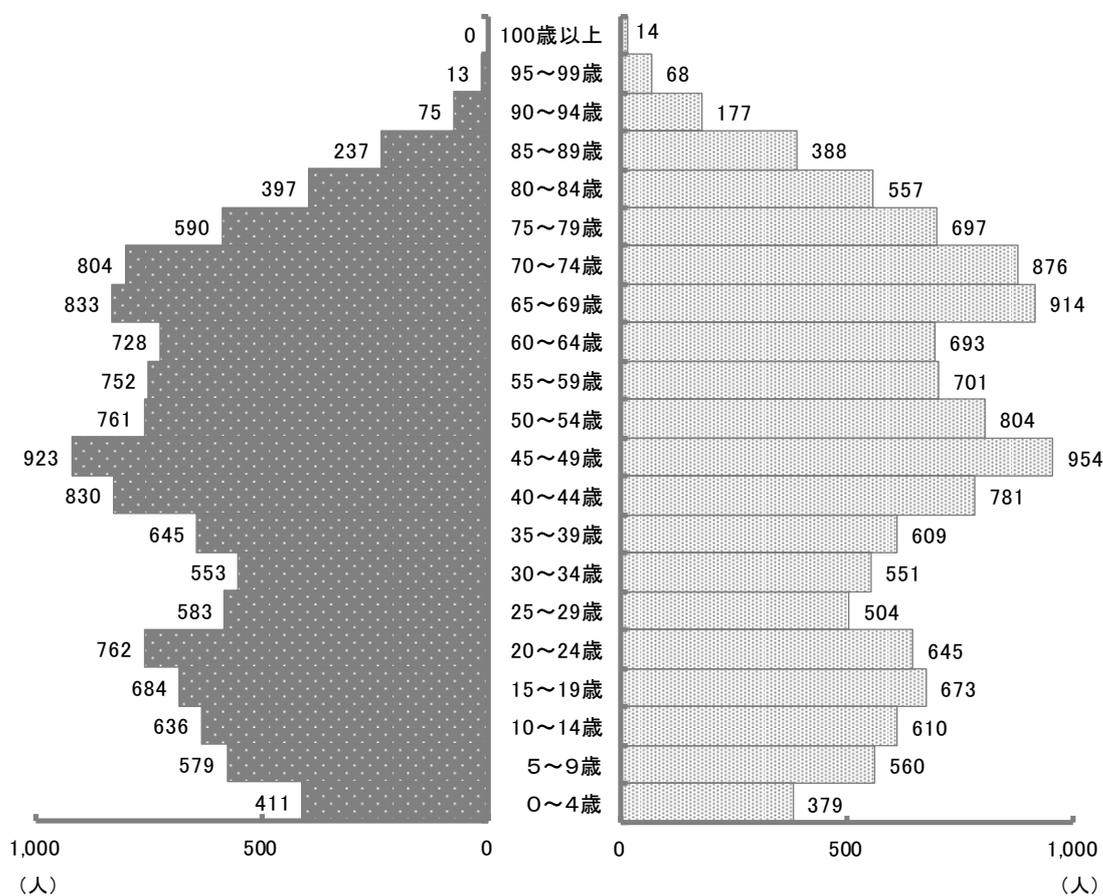
		年少人口 (0~14歳)		生産年齢人口 (15~64歳)		老年人口 (65歳~)		計
		人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	
池田町	H27	3,631	14.7	14,818	60.1	6,222	25.2	24,671
	H28	3,529	14.4	14,581	59.5	6,377	26.0	24,487
	H29	3,441	14.1	14,419	59.3	6,469	26.6	24,329
	H30	3,297	13.7	14,244	59.1	6,572	27.3	24,113
	H31	3,175	13.3	14,136	59.0	6,640	27.7	23,951
岐阜県	H31	262,966	12.8	1,200,041	58.4	591,283	28.8	2,054,290
国	H31	15,950,238	12.5	76,963,206	60.3	34,793,745	27.2	127,707,189

資料：住民基本台帳に基づく人口（各年3月末日現在、県・国は1月1日現在）

年齢別性別人口（平成 31 年）

【 男性 】

【 女性 】

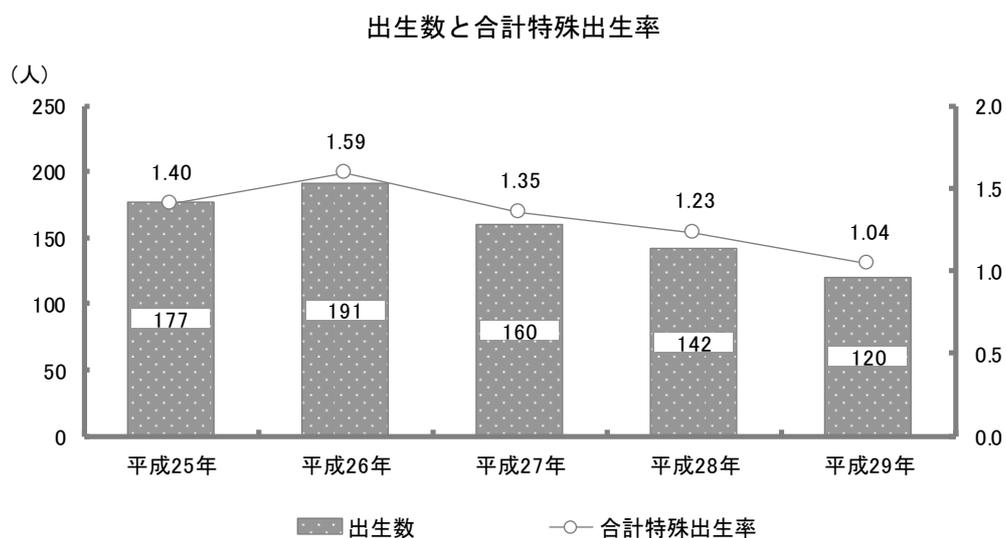


資料：住民基本台帳に基づく人口（4月1日現在）

(2) 出生数と合計特殊出生率

出生数、合計特殊出生率はともに平成26年以降減少傾向にあります。

合計特殊出生率は、県や国に比べ低くなっています。

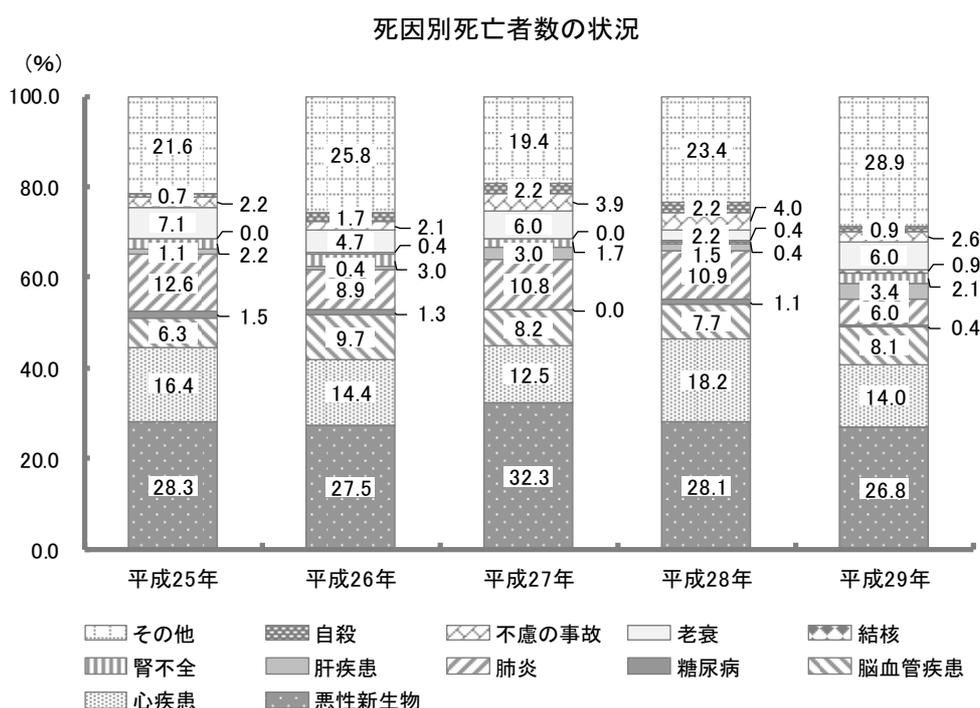


項目		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
出生数 (人)		177	191	160	142	120
合計特殊出生率	(町)	1.40	1.59	1.35	1.23	1.04
	(県)	1.45	1.42	1.56	1.54	1.51
	(国)	1.43	1.42	1.45	1.44	1.43

資料：西濃地域の公衆衛生

(3) 死因別死亡の状況

平成 29 年の死因別死亡の状況をみると、悪性新生物が 26.8%と最も高く、次いで心疾患が 14.0%、脳血管疾患が 8.1%となっており、糖尿病を含め生活習慣病が全体の 49.3%を占めています。年次推移をみると、死因の第 1 位が悪性新生物、第 2 位が心疾患で変動はみられず、多くの割合を占めています。また、脳血管疾患は年次により順位の変動がみられますが、上位で推移しています。



単位：人

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
悪性新生物	76	65	75	77	63
心疾患	44	34	29	50	33
脳血管疾患	17	23	19	21	19
糖尿病	4	3	0	3	1
肺炎	34	21	25	30	14
肝疾患	3	1	7	4	8
腎不全	6	7	4	1	5
結核	0	1	0	1	2
老衰	19	11	14	6	14
不慮の事故	6	5	9	11	6
自殺	2	4	5	6	2
その他	58	61	45	64	66
計	269	236	232	274	233

資料：西濃地域の公衆衛生 2018

部位別悪性新生物死亡数をみると、胃がん・大腸がん・肺がんが多く、上位を推移しています。また、年次によって差異はありますが、男性が女性に比べて多く、特に肺がんで多くなっています。

部位別悪性新生物死亡数

単位：人

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年	
	男性	女性								
食道	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
胃	9	6	8	5	8	10	6	6	8	4
結腸	2	3	3	3	2	4	6	6	2	2
直腸・S状結腸	2	2	1	0	3	1	1	3	2	1
肝・肝内胆管	0	3	4	2	2	0	2	4	4	0
膵	1	4	1	2	4	4	1	5	6	3
気管、気管支および肺	7	2	8	3	10	2	11	1	6	0
前立腺	3	—	3	—	2	—	3	—	4	—
乳房	0	3	0	0	0	2	0	1	0	1
子宮	—	2	—	1	—	2	—	0	—	0
卵巣	—	3	—	2	—	1	—	2	—	1
白血病	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0
その他	12	12	8	8	7	10	8	9	12	6
計	36	40	38	27	39	36	39	38	45	18
悪性新生物総数	76		65		75		77		63	

資料：西濃地域の公衆衛生

年齢階級別の死亡順位をみると、30歳代及び50歳代以上の死因第1位が悪性新生物となっています。また、60歳代以上の死因第2位が心疾患となっています。

年齢階級別の死因順位（平成21～29年累計）

	第1位	第2位	第3位
20歳未満	不慮の事故	悪性新生物	
20歳代	自殺	心疾患	
30歳代	悪性新生物	自殺	心疾患
40歳代	心疾患	自殺	悪性新生物
50歳代	悪性新生物	自殺	心疾患、肝疾患
60歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70歳代	悪性新生物	心疾患	肺炎
80歳以上	悪性新生物	心疾患	肺炎

資料：西濃地域の公衆衛生

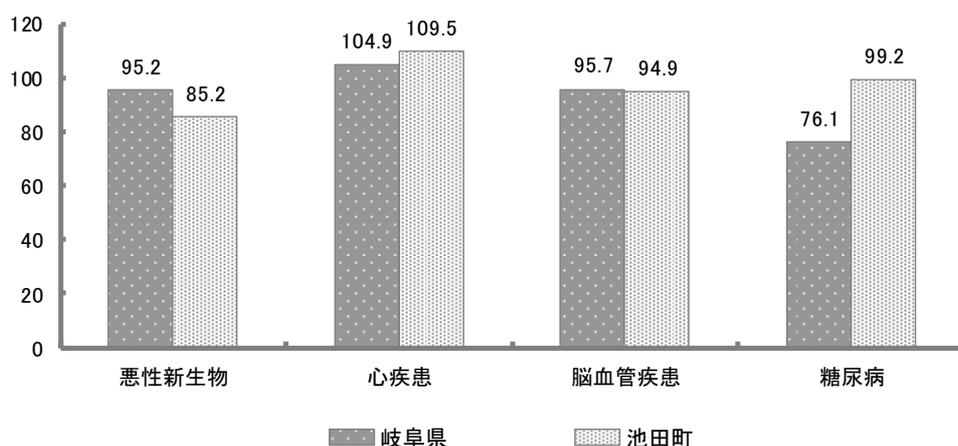
(4) 標準化死亡比 (SMR)

平成 24 年から平成 28 年における標準化死亡比 (SMR) ※は、女性の悪性新生物が 114.7、男性の心疾患が 109.5、女性の心疾患が 102.8 で高くなっています。

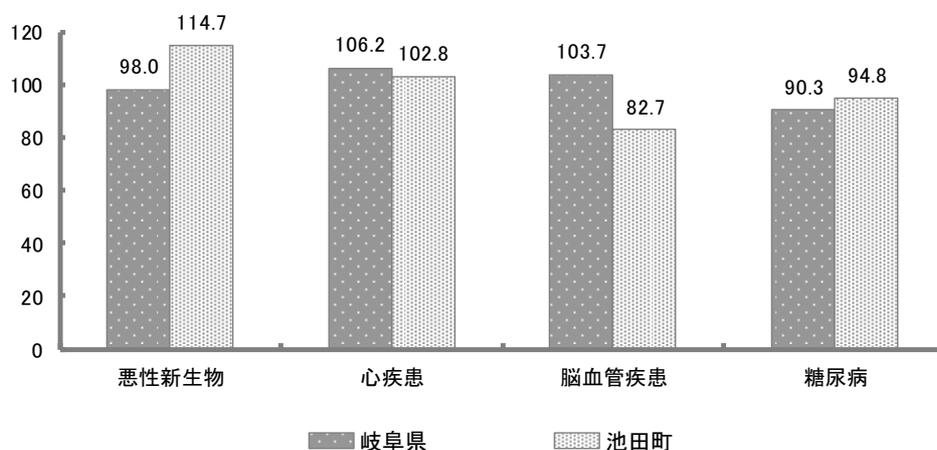
また、県と比較すると、男性の心疾患・糖尿病、女性の悪性新生物・糖尿病で高くなっています。

※標準化死亡比 (SMR)：年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。
全国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 より大きい場合、死亡率は全国より高いといえる。

標準化死亡比 (SMR) (平成 24 年～平成 28 年) (男性)



標準化死亡比 (SMR) (平成 24 年～平成 28 年) (女性)



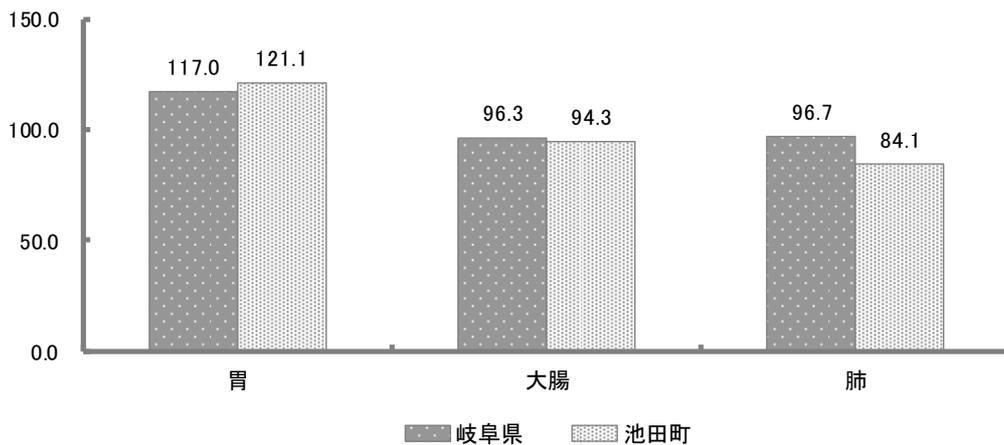
資料：岐阜県の生活習慣病白書 2018

	岐阜県		池田町	
	男性	女性	男性	女性
悪性新生物	95.2	98.0	85.2	114.7
心疾患	104.9	106.2	109.5	102.8
脳血管疾患	95.7	103.7	94.9	82.7
糖尿病	76.1	90.3	99.2	94.8

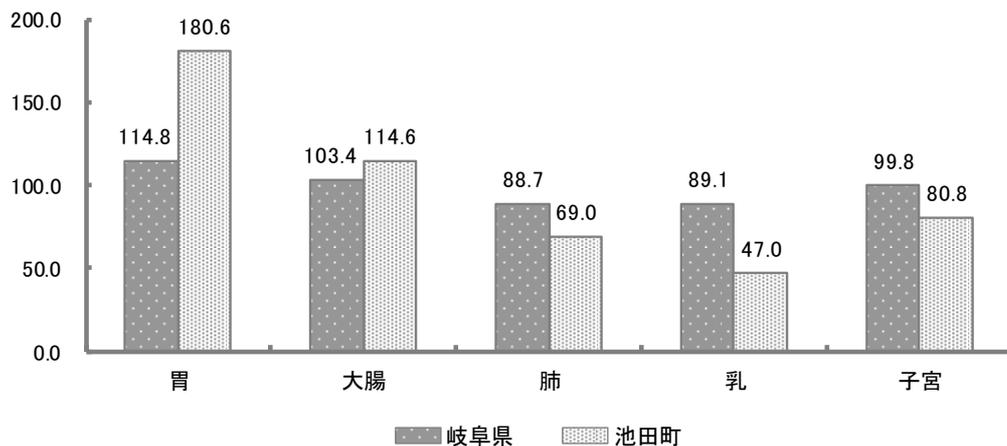
資料：岐阜県の生活習慣病白書 2018

悪性新生物の標準化死亡比を部位別で見ると、女性の胃がんが180.6で最も高く、次いで、男性の胃がんが121.1、女性の大腸がんが114.6となっています。胃がんは、男女ともに県よりも高くなっています。

悪性新生物の部位別（SMR）（平成24年～平成28年）（男性）



悪性新生物の部位別（SMR）（平成24年～平成28年）（女性）



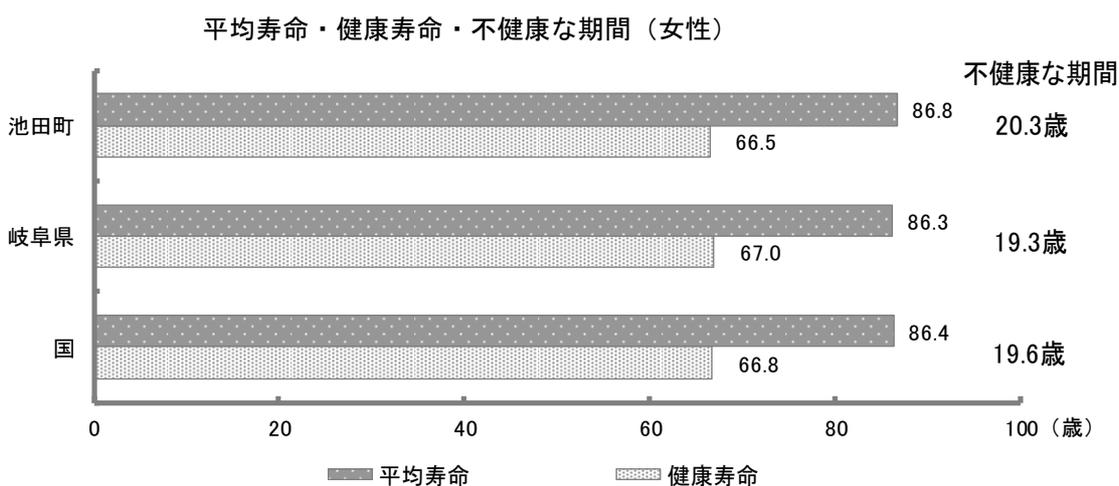
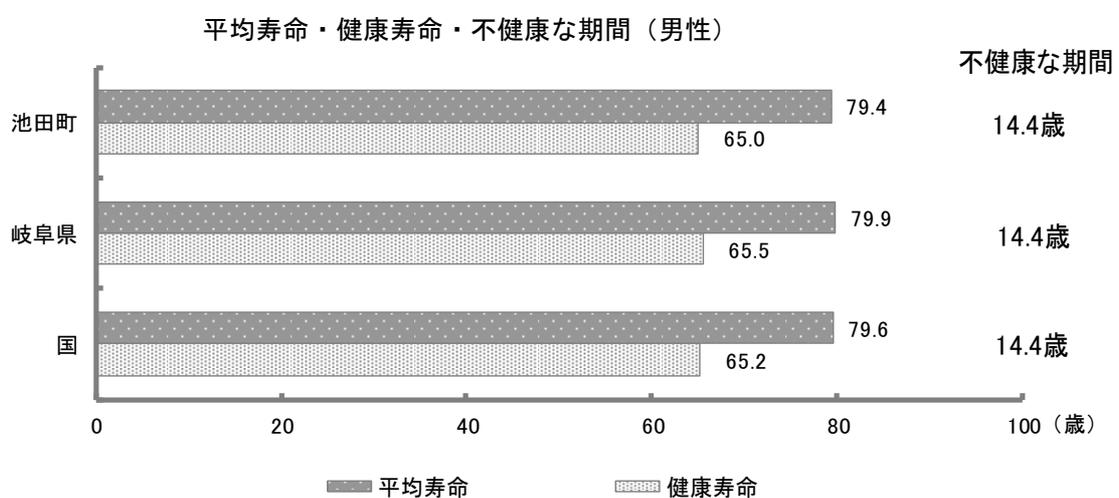
資料：岐阜県の生活習慣病白書 2018

(5) 平均寿命・健康寿命

平成 27 年度の男性の平均寿命は 79.4 歳、健康寿命[※]は 65.0 歳で、ともに国・県よりわずかに低くなっています。女性の平均寿命は 86.8 歳で、国・県よりわずかに高くなっていますが、健康寿命は 66.5 歳で、国・県よりわずかに低くなっています。

平均寿命と健康寿命の差である不健康な期間は、男性で 14.4 歳、女性で 20.3 歳となっており、女性は国や県と比べると長くなっています。

※健康寿命：健康上の問題がない状態で日常生活を送ることができる期間のこと。



資料：KDB システム（地域の全体像の把握 平成 27 年度累計）

(6) 介護認定者の状況

要支援・要介護認定者は年々増加していますが、県や国と比較し、男女ともに1号認定率は低く、2号認定率はほぼ同じとなっています。また、1号認定率は、年度により増減はみられますが、男女ともに減少傾向にあります。

要支援・要介護認定者の状況

単位：人

	平成27年			平成28年			平成29年			平成30年		
	2号		1号									
	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-歳
要支援1	1	5	28	2	8	27	1	9	21	1	8	40
要支援2	2	8	63	3	9	62	0	12	74	2	9	70
要介護1	1	20	139	4	18	153	0	19	156	1	24	163
要介護2	5	15	164	5	23	173	6	22	177	3	19	201
要介護3	6	26	176	2	13	170	4	20	186	2	19	170
要介護4	5	9	110	6	12	113	4	13	107	5	15	103
要介護5	4	10	95	5	9	87	5	12	89	2	15	83
計	24	93	775	27	92	785	20	107	810	16	109	830
		868			877			917			939	
	892			904			937			955		

資料：KDB システム 要介護（支援）者認定状況（累計）

単位：%

40歳～		総計				男性				女性			
		認定率	1号認定率	2号認定率	新規認定率	認定率	1号認定率	2号認定率	新規認定率	認定率	1号認定率	2号認定率	新規認定率
平成27年	池田町	6.4	15.2	0.3	0.3	4.4	11.0	0.3	0.2	8.2	18.5	0.3	0.3
平成28年	池田町	6.5	15.4	0.3	0.3	4.4	11.3	0.2	0.3	8.2	18.5	0.4	0.3
平成29年	池田町	6.4	14.0	0.3	0.3	4.4	10.2	0.3	0.3	8.2	17.0	0.3	0.3
平成30年	池田町	6.5	14.3	0.2	0.2	4.5	10.4	0.2	0.3	8.4	17.4	0.3	0.2
	岐阜県	8.3	17.6	0.3	0.3	5.6	12.4	0.4	0.3	10.6	21.6	0.3	0.3
	国	8.7	19.2	0.4	0.3	5.9	13.8	0.4	0.3	11.2	23.4	0.3	0.3

資料：KDB システム 医療・介護の突合（要介護認定率）

(7) 介護認定者の有病状況

平成 30 年の介護認定者の有病状況は、男性では心臓病が 63.1%と最も高く、次いで高血圧症が 50.2%、筋・骨格が 44.8%の順になっています。

また、女性では、心臓病が 65.7%と最も高く、次いで筋・骨格が 54.5%、高血圧症が 54.0%の順になっています。心臓病や脳疾患について、男女ともに県と比較すると大差はみられませんが、国と比較すると高くなっています。

介護認定者における有病状況

単位：%

40 歳～		総計						
		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神
平成 27 年	池田町	19.5	52.9	25.0	63.4	29.5	53.3	39.1
平成 28 年	池田町	18.3	52.9	25.2	64.3	28.0	52.5	37.9
平成 29 年	池田町	18.1	53.4	25.7	64.7	27.5	52.6	37.4
平成 30 年	池田町	19.3	52.8	25.0	64.9	25.9	51.4	37.1
	岐阜県	26.9	55.6	30.5	65.1	25.1	55.8	38.3
	国	22.4	50.8	29.2	57.8	24.3	50.6	35.8

単位：%

40 歳～		男性						
		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神
平成 27 年	池田町	24.5	50.2	28.3	62.7	37.4	44.9	40.1
平成 28 年	池田町	23.6	50.4	29.9	63.5	36.4	47.6	38.3
平成 29 年	池田町	23.1	51.2	30.1	64.4	35.6	48.4	36.7
平成 30 年	池田町	25.9	50.2	27.2	63.1	33.2	44.8	35.4
	岐阜県	30.9	53.0	26.7	63.9	31.3	49.1	34.5
	国	26.4	48.2	25.1	56.0	29.3	42.8	31.6

単位：%

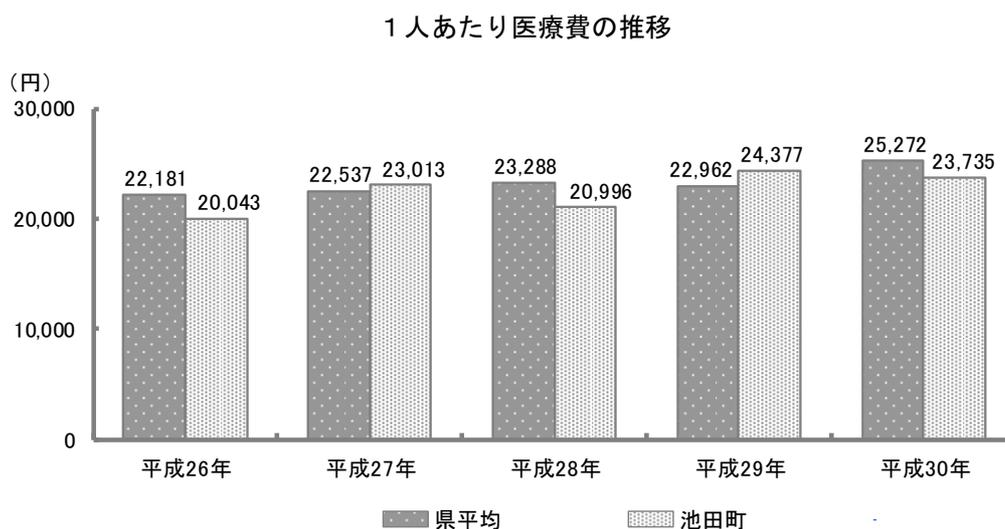
40 歳～		女性						
		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神
平成 27 年	池田町	17.2	54.2	23.5	63.8	25.8	57.2	38.6
平成 28 年	池田町	15.8	54.2	23.0	64.6	24.0	54.8	37.8
平成 29 年	池田町	15.7	54.5	23.5	64.8	23.6	54.5	37.7
平成 30 年	池田町	16.2	54.0	23.9	65.7	22.5	54.5	37.8
	岐阜県	25.1	56.8	32.3	65.7	22.2	58.8	40.1
	国	20.6	52.1	31.0	58.7	21.9	54.3	37.7

資料：KDB システム 医療・介護の突合（有病状況）

(8) 医療費の推移

① 国保加入者1人あたり医療費の推移

1人あたり医療費は、年次により増減はありますが、大きな変動はみられません。また、平成30年の1人あたり医療費は、県平均と比較すると低くなっています。



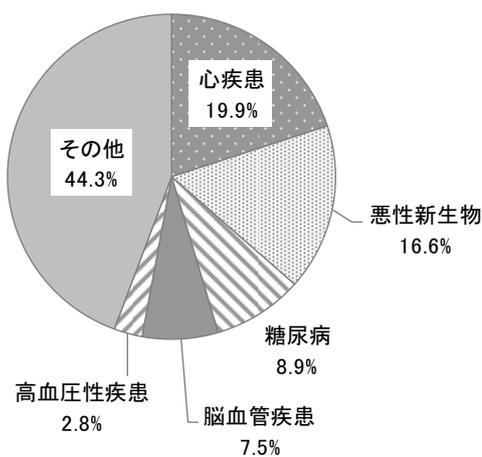
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
国保被保険者数(人)	6,178	6,005	5,846	5,470	5,215
件数(件)	5,503	5,433	5,406	5,290	4,960
総医療費(円)	123,825,430	138,192,670	122,745,030	133,341,630	123,775,800
1人あたり医療費(円)	20,043	23,013	20,996	24,377	23,735
【県平均】 1人あたり医療費(円)	22,181	22,537	23,288	22,962	25,272

資料：岐阜県疾病分類別統計表（各年5月診療分）

② 国民健康保険の医療費の状況

国保加入者の医療費は、心疾患が 19.9%と最も高く、次いで悪性新生物が 16.6%、糖尿病が 8.9%の順になっており、生活習慣病が全体の 55.7%を占めています。

国民健康保険の医療費の状況（平成 30 年 5 月診療分）



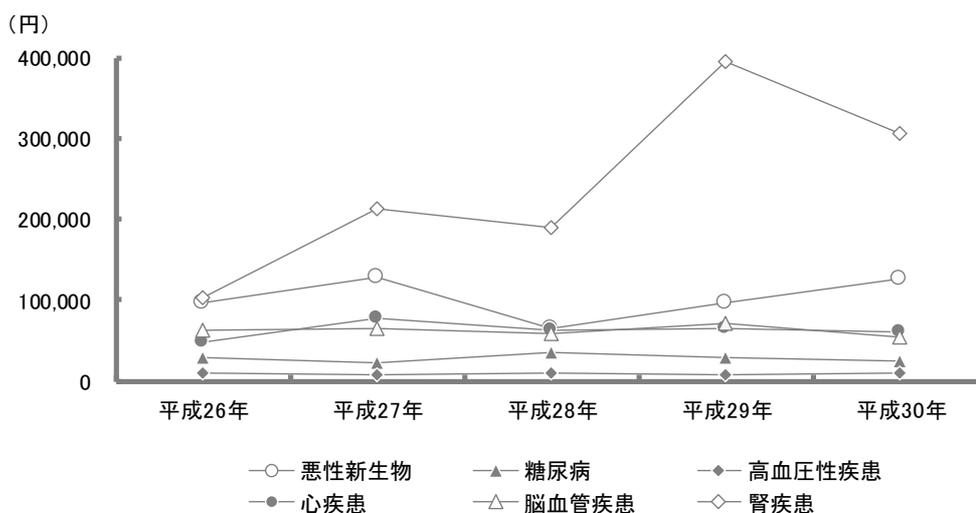
疾病	医療費（円）	割合（%）
心疾患	24,678,090	19.9
悪性新生物	20,514,670	16.6
糖尿病	11,022,700	8.9
脳血管疾患	9,239,100	7.5
高血圧性疾患	3,466,890	2.8
その他	54,854,350	44.3
合計	123,775,800	100.0

資料：岐阜県疾病分類別統計表

③ 主要疾病別受診 1 件あたりの費用額の傾向（入院、入院外を含む）

平成 30 年の主要疾病別 1 件あたりの費用額は、腎疾患が最も高く、次いで悪性新生物、心疾患の順になっています。また、腎疾患や悪性新生物は年次によって差異はありますが、他の疾患は年次による差異は少なくなっています。

主要疾病別受診 1 件あたりの費用額の傾向（入院、入院外を含む）



単位：円

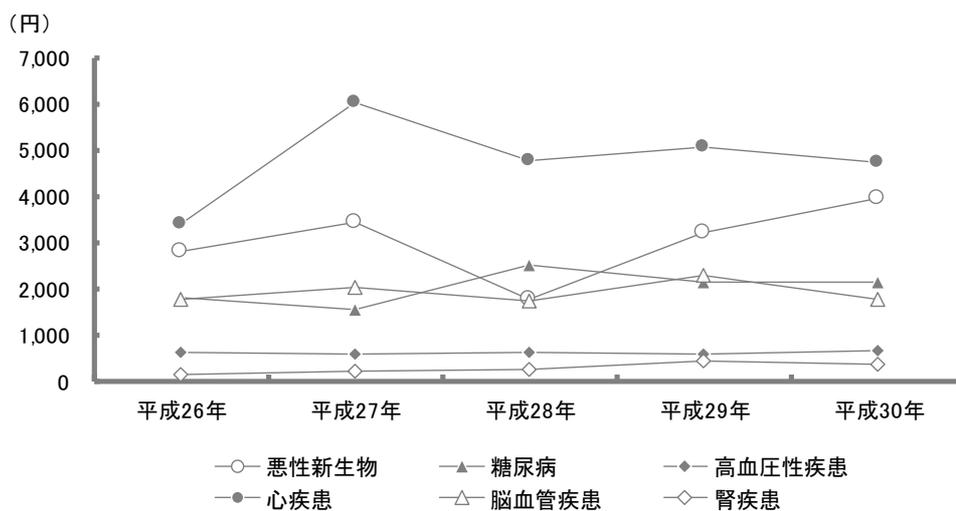
項目	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
悪性新生物	96,706	128,775	65,213	95,731	125,089
糖尿病	27,871	22,764	34,699	28,296	25,109
高血圧性疾患	9,157	8,389	9,182	7,507	9,220
心疾患	46,599	77,117	62,221	63,499	60,486
脳血管疾患	61,898	65,190	57,262	69,847	54,669
腎疾患	102,936	212,018	190,156	395,598	304,962

資料：岐阜県疾病分類別統計表（各年 5 月診療分）

④ 主要疾病別加入者 1 人あたりに換算した費用額の傾向（入院、入院外を含む）

平成 30 年の主要疾病別加入者 1 人あたりに換算した費用額は、心疾患が最も高く、次いで悪性新生物、糖尿病の順になっています。

主要疾病別加入者 1 人あたりに換算した費用額の傾向（入院、入院外を含む）



【医療費の傾向】（全体）

単位：円

項目	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
悪性新生物	17,310,440	20,604,010	10,303,670	17,518,840	20,514,670
糖尿病	11,148,760	9,310,370	14,677,710	11,657,790	11,022,700
高血圧性疾患	3,855,250	3,372,570	3,617,740	3,115,480	3,466,890
心疾患	20,876,200	36,245,000	27,750,630	27,749,270	24,678,090
脳血管疾患	10,770,290	12,060,140	10,135,500	12,502,680	9,239,100
腎疾患	823,490	1,272,110	1,331,090	2,373,590	1,829,770

資料：岐阜県疾病分類別統計表（各年 5 月診療分）

【医療費の傾向】（加入者 1 人あたりに換算）

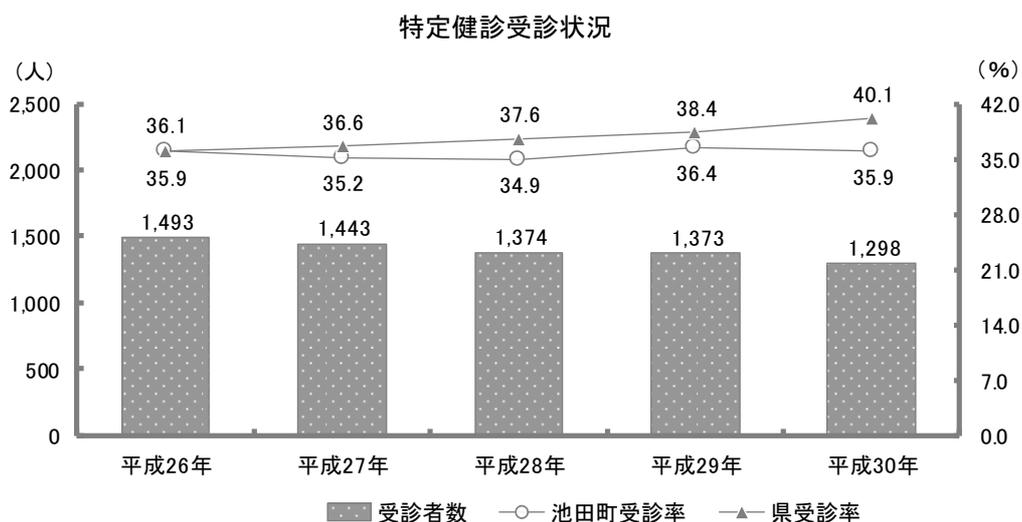
単位：円

項目	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
悪性新生物	2,802	3,431	1,763	3,203	3,934
糖尿病	1,805	1,550	2,511	2,131	2,114
高血圧性疾患	624	562	619	570	665
心疾患	3,379	6,036	4,747	5,073	4,732
脳血管疾患	1,743	2,008	1,734	2,286	1,772
腎疾患	133	212	228	434	351

資料：岐阜県疾病分類別統計表（各年 5 月診療分）

(9) 特定健診受診状況

特定健診受診率は、ほぼ横ばいであり、県と比較しても、低い水準で推移しています。平成30年度は35.9%で、性別で見ると、男性は31.0%、女性は40.2%となっています。男女ともに40歳代の受診率が10%台と特に低くなっています。



項目	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
受診者数 (人)	1,493	1,443	1,374	1,373	1,298
池田町 受診率 (%)	36.1	35.2	34.9	36.4	35.9
県 受診率 (%)	35.9	36.6	37.6	38.4	40.1

資料：法定報告

特定健診受診率（男性）

	計	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
対象者(人)	1,709	123	102	97	101	160	500	626
受診者(人)	530	21	14	21	29	38	156	251
受診率(%)	31.0	17.1	13.7	21.6	28.7	23.8	31.2	40.1

特定健診受診率（女性）

	計	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
対象者(人)	1,911	85	93	96	96	254	593	694
受診者(人)	768	16	12	24	23	96	259	338
受診率(%)	40.2	18.8	12.9	25.0	24.0	37.8	43.7	48.7

(10) 特定健診有所見者の状況

特定健診有所見者は、県と比較し、血圧、HbA1c、HDL（40未満）の割合が高くなっています。

特定健診有所見者の状況（平成30年度）

		メタボ		血圧		HbA1c		脂質		
		該当者※	予備群※	Ⅱ度※ 以上	Ⅰ度※	6.5 以上	5.6~ 6.4	HDL	LDL	中性 脂肪
								(40未満)	(120 以上)	(150 以上)
池田町	人数 (人)	266	110	75	282	100	721	97	649	272
	割合 (%)	17.4	8.5	5.8	21.7	7.7	55.6	7.5	50.0	21.0
岐阜県	人数 (人)	22,359	12,813	6,113	24,393	11,224	61,757	7,172	65,242	29,630
	割合 (%)	17.9	10.3	4.9	19.6	9.0	49.7	5.7	52.3	23.8

資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況（平成30年度）

※メタボ：該当者は、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち2つ以上の項目に該当する者
予備群は、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち1つに該当する者

※血圧：Ⅰ度は、収縮期血圧が140～159かつ/または拡張期血圧90～99に該当する人
Ⅱ度以上は、収縮期血圧が160以上かつ/または拡張期血圧100以上に該当する人
上記の値は診察室で測定した場合の血圧値であり、家庭血圧は上記の値より5mmHg低い値が目安となる。

腹囲該当者*のうち、高血圧が 20.9%と最も高く、次いで高血圧・脂質異常が 15.7%、高血糖・高血圧が 13.9%の順になっています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群（平成 30 年度）

総数				合計		40 歳代		50 歳代		60 歳代		70-74 歳		
				人数 (人)	割合 (%)									
被保険者数 (40-74 歳)				3,905		473		445		1,648		1,339		
健診受診者数				1,382		69		99		553		661		
腹囲該当者*				402	29.1	18	26.1	34	34.3	157	28.4	193	29.2	
(再掲) 有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	脂質異常	81	20.1	7	38.9	7	20.6	26	16.6	41	21.2	
		高血圧												
	予備群	○			27	6.7	0	0.0	3	8.8	9	5.7	15	7.8
			○		84	20.9	2	11.1	8	23.5	35	22.3	39	20.2
				○	31	7.7	3	16.7	4	11.8	12	7.6	12	6.2
	該当者	○	○		56	13.9	0	0.0	2	5.9	23	14.6	31	16.1
		○		○	19	4.7	1	5.6	1	2.9	9	5.7	8	4.1
			○	○	63	15.7	4	22.2	7	20.6	33	21.0	19	9.8
		○	○	○	41	10.2	1	5.6	2	5.9	10	6.4	28	14.5
	メタボ予備群				142	35.3	5	27.8	15	44.1	56	35.7	66	34.2
メタボ該当者				179	44.5	6	33.3	12	35.3	75	47.8	86	44.6	

資料：データバンクシステム（様式 6-8）メタボリックシンドローム該当者・予備群

※腹囲該当者：男性が 85cm 以上、女性が 90cm 以上

※有所見の重複状況割合の分母は、腹囲該当者数

(11) 30歳代健診の状況

健診受診者数は横ばいで、女性が8割以上と多くなっています。

健診の結果、「異常認めず」であった者は3割となっており、7割の方に何らかの異常があるという結果となっています。

健診有所見者の状況を項目別にみると、脂質に関する異常が最も多く、次いで、貧血、肝機能、腎機能、糖代謝が多くなっています。

30歳代健診受診者の状況

	受診者	男性		女性	
	(人)	(人)	(%)	(人)	(%)
平成26年	124	27	21.8	97	78.2
平成27年	119	20	16.8	99	83.2
平成28年	128	23	18.0	105	82.0
平成29年	115	15	13.0	100	87.0
平成30年	114	17	14.9	97	85.1

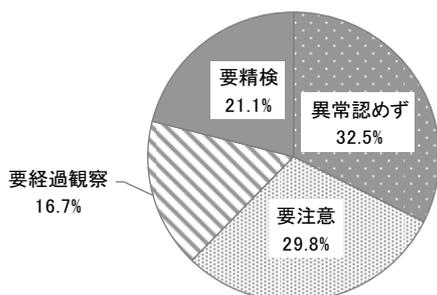
資料：池田町の保健（平成30年度 事業のまとめ）

総合判定別結果

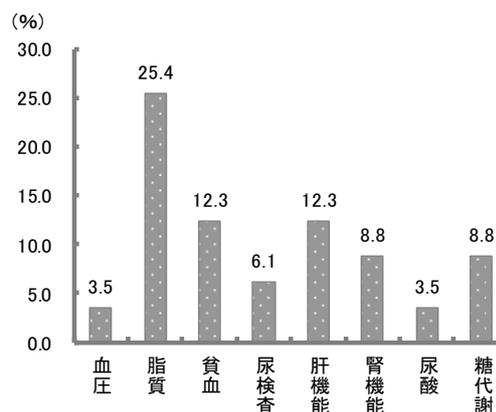
	受診者	異常認めず		要注意		要経過観察		要精検	
	(人)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
平成26年	124	36	29.0	39	31.5	29	23.4	20	16.1
平成27年	119	42	35.3	28	23.5	33	27.7	16	13.4
平成28年	128	44	34.4	40	31.3	23	18.0	21	16.4
平成29年	115	48	41.7	22	19.1	31	27.0	14	12.2
平成30年	114	37	32.5	34	29.8	19	16.7	24	21.1

資料：池田町の保健（平成30年度 事業のまとめ）

総合判定結果



有所見者の状況



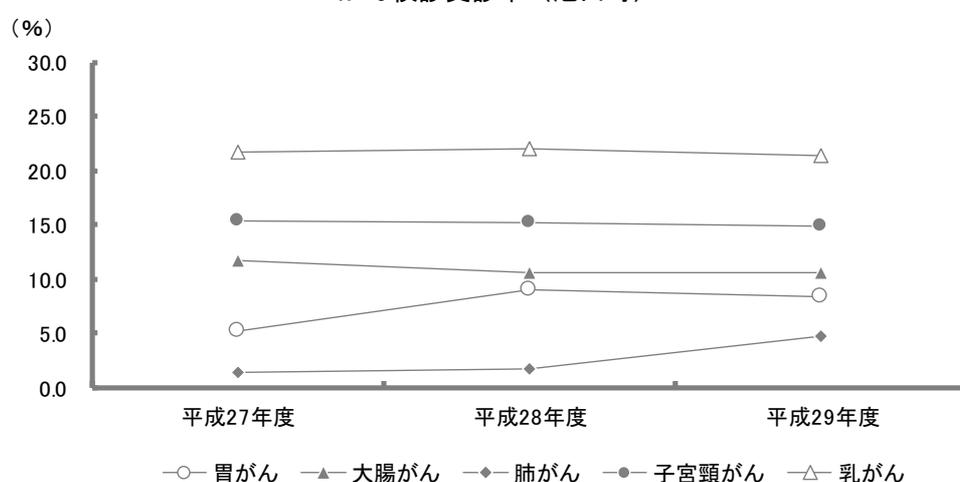
※数値は各項目の有所見者を受診者で割った割合

(12) がん検診の状況

がん検診受診率は、横ばいで推移しており、乳がんが最も高く、次いで子宮頸がん、大腸がんとなっています。また、国、県と比較すると、平成 29 年度では、大腸がんは国、県ともに上回っている一方で、肺がん、子宮頸がんは国、県ともに下回っています。

平成 28 年度がん検診受診状況は、肺がん、子宮頸がんの精検受診率が他に比べ低くなっています。また、大腸がんは他に比べ、精密検査結果でがん以外の疾患であった者が多くなっています。

がん検診受診率（池田町）



がん検診受診率（国、県との比較）

単位：%

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
胃がん	池田町	5.1	9.0	8.4
	岐阜県	5.0	8.0	7.9
	全国	6.3	8.6	8.4
大腸がん	池田町	11.6	10.5	10.6
	岐阜県	9.6	8.8	9.1
	全国	13.8	8.8	8.4
肺がん	池田町	1.4	1.7	4.7
	岐阜県	8.4	8.0	7.7
	全国	11.2	7.7	7.4
子宮頸がん	池田町	15.3	15.2	14.8
	岐阜県	17.3	17.0	16.8
	全国	23.3	16.4	16.3
乳がん	池田町	21.6	22.0	21.4
	岐阜県	21.5	22.1	21.8
	全国	20.0	18.2	17.4

資料：地域保健・健康増進事業報告

平成 28 年度 がん検診受診状況

	受診者数 (人)	要精検者数 (人)	要精検率 (%)	精検受診者数 (人)	精検受診率 (%)	精密検査結果 (人)				
						異常なし	がんであった者	がんの疑いのあ る者又は未確定	がん以外の疾 患であった者	その他 詳細不詳
胃がん	807	47	5.8	37	78.7	3	2	-	32	-
大腸がん	1,760	136	7.7	103	75.7	27	-	-	76	-
肺がん	175	3	1.7	2	66.7	1	-	-	1	-
子宮頸がん	867	15	1.7	10	66.7	4	-	1	3	2
乳がん	906	63	7.0	60	95.2	19	1	-	40	-

資料：西濃地域の公衆衛生 2018



(13) 乳幼児健診

健診受診率は、3歳児健診でやや低くなっています。

健診結果で要観察となった児は、3～4か月・10か月では、体重増加や運動発達の遅れ、湿疹が多くなっています。1歳6か月・3歳では、言葉の問題、指示に対する理解、落ち着き等で継続支援の必要な児が多くなっています。要精検となった児については、精密検査依頼書を発行し受診を勧奨しています。要医療となった児は、すでに湿疹等で医療管理中が多くなっています。

平成31年2月より3歳児健診で岐阜県眼科検診促進モデル事業（屈折検査機器を使用した眼科検診）を実施し、弱視等目の異常の早期発見、早期治療につなげています。

平成30年度 乳幼児健診の結果

	受診状況			健診結果							
	対象者	受診者	受診率	異常なし		要観察		要精検		要医療 (既医療含む)	
	(人)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
3～4か月	139	136	97.8	86	63.2	43	31.6	4	2.9	3	2.2
10か月	132	130	98.5	91	70.0	30	23.1	6	4.6	3	2.3
1歳6か月	128	127	99.2	51	40.2	71	55.9	3	2.4	2	1.6
3歳	161	155	96.3	82	52.9	65	41.9	8	5.2	0	0.0

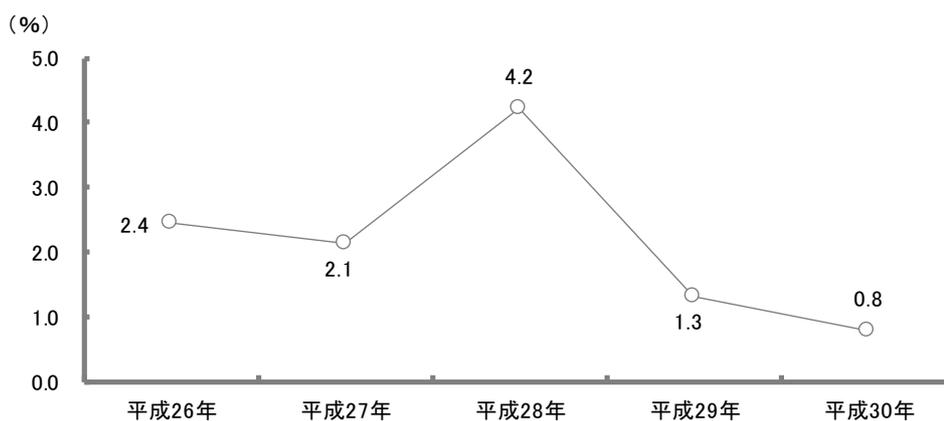
資料：池田町の保健（平成30年度 事業のまとめ）

(14) 幼児の歯の状況

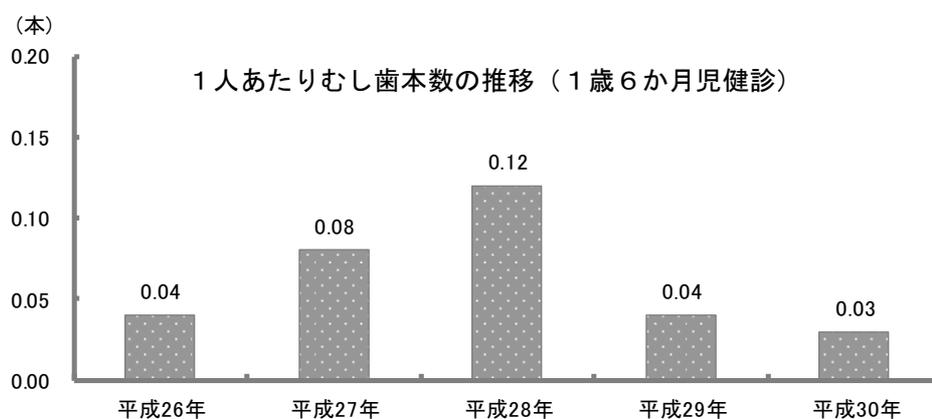
① 歯科検診状況（1歳6か月児健診）

1歳6か月児健診におけるむし歯罹患率、1人あたりむし歯本数は平成28年度より減少傾向にあります。

むし歯罹患率の推移（1歳6か月児健診）



1人あたりむし歯本数の推移（1歳6か月児健診）



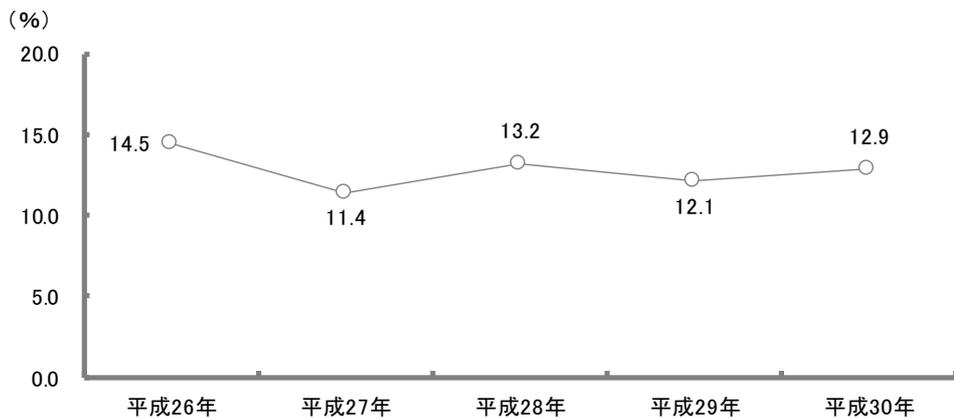
項目	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
受診者（人）	205	188	166	152	127
むし歯罹患者（人）	5	4	7	2	1
むし歯罹患率（%）	2.4	2.1	4.2	1.3	0.8
むし歯総本数（本）	8	15	20	6	4
1人あたり むし歯本数（本）	0.04	0.08	0.12	0.04	0.03

資料：池田町の保健（平成30年度 事業のまとめ）

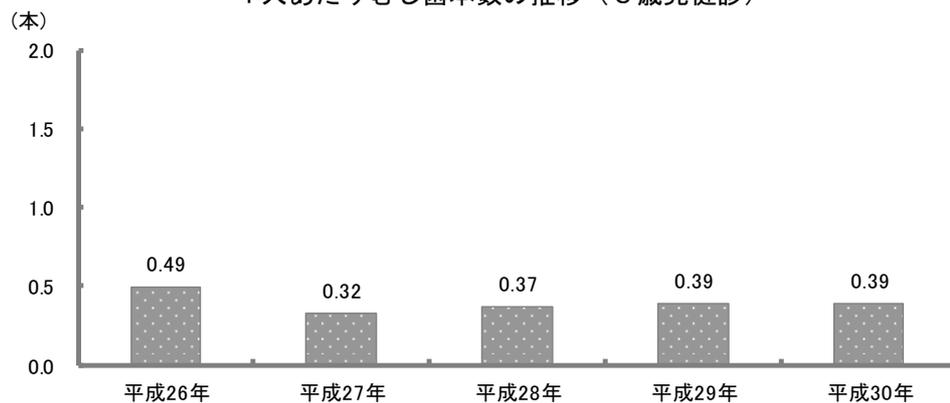
② 歯科検診状況（3歳児健診）

3歳児健診におけるむし歯罹患率、1人あたりむし歯本数は横ばいとなっています。

むし歯罹患率の推移（3歳児健診）



1人あたりむし歯本数の推移（3歳児健診）



項目	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
受診者 (人)	235	210	189	215	155
むし歯罹患患者 (人)	34	24	25	26	20
むし歯罹患率 (%)	14.5	11.4	13.2	12.1	12.9
むし歯総本数 (本)	116	68	70	84	60
1人あたりむし歯本数 (本)	0.49	0.32	0.37	0.39	0.39

資料：池田町の保健（平成30年度 事業のまとめ）

2 目標値の評価

計画の評価指標については、策定時の平成 21 年度（2009 年度）と最新値の平成 31 年度（2019 年度）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

評価	基準
◎	目標に達した
○	目標値に達していないが、改善傾向がみられた
△	変わらない
■	悪化した
—	指標または把握方法が設定時と異なるため評価が困難

(1) 食生活・栄養

指標	対象	池田町の状況			平成 31 年度 目標値	達成 状況
		策定時 (平成 21 年度)	中間値 (平成 27 年度)	最新値 (本調査)		
肥満者の減少 (BMI25.0 以上)	30 歳代男性	34.9%	8.7%	30.0%	20%以下	○
	40 歳代男性	36.7%	37.9%	36.4%	20%以下	○
	50 歳代男性	33.3%	19.4%	34.5%	20%以下	■
朝食を毎日食べない 者の割合の減少	中学生	3.2%	2.2%	11.6%※	0.0%	—
	20 歳代男性	33.4%	26.9%	33.3%	15%以下	○
	30 歳代男性	26.5%	21.7%	30.0%	15%以下	■
	20 歳代女性	25.6%	17.4%	29.2%	15%以下	■
	30 歳代女性	21.1%	13.8%	13.2%	15%以下	◎
量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加 (1日最低1食、きちんとした食事をとる人の割合)	成人男性	86.1%	93.0%	96.3%	増加	◎
	成人女性	90.5%	92.9%	98.7%	増加	◎
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	成人	59.6%	58.6%	65.2%	70%以上	○
食生活の改善意欲のある人の増加	成人男性	33.2%	24.1%	32.3%	40%以上	■
	成人女性	49.8%	42.3%	47.8%	60%以上	■

※中学校で実施している生活習慣チェック表の結果を使用

(2) 身体活動・運動

指 標	対 象	池田町の状況			平成 31 年度 目標値	達成 状況
		策定時 (平成 21 年度)	中間値 (平成 27 年度)	最新値 (本調査)		
意識的に運動を心がけている人の増加	男性	60.9%	65.8%	52.2%	65%以上	■
	女性	60.2%	66.5%	65.1%	65%以上	◎
運動習慣者※の増加	男性	33.0%	14.5%	16.7%	40%以上	■
	女性	38.4%	12.2%	17.7%	40%以上	■

※運動習慣者：「週 2 回以上、1 回 30 分以上、1 年以上、運動をしている者」

(3) 休養・こころの健康づくり

指 標	対 象	池田町の状況			平成 31 年度 目標値	達成 状況
		策定時 (平成 21 年度)	中間値 (平成 27 年度)	最新値 (本調査)		
ストレスを感じた人の割合の減少(ストレスを強く感じた人)	成人	19.1%	21.4%	22.2%	15%以下	■
ストレスを解消できている人の増加	成人	70.0%	66.2%	68.1%	78%以上	■
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	成人	55.0%	54.3%	63.3%	45%以下	■
睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使用する人の割合の減少	成人	18.0%	14.3%	14.5%	減少	◎

(4) たばこ

指 標	対 象	池田町の状況			平成 31 年度 目標値	達成 状況	
		策定時 (平成 21 年度)	中間値 (平成 27 年度)	最新値 (本調査)			
たばこが体 に及ぼす被 害を知って いる人の割 合の増加	肺がん	成人	90.0%	87.6%	87.7%	100%	■
	喘息・ 気管支炎	成人	45.8%	48.6%	60.9%	100%	○
	心臓病	成人	27.5%	24.6%	32.6%	100%	○
	脳卒中	成人	22.6%	27.8%	32.9%	100%	○
	胃潰瘍	成人	9.4%	8.1%	14.7%	100%	○
	妊娠に関連 した異常	成人	32.3%	34.3%	40.6%	100%	○
	歯周疾患	成人	15.2%	17.0%	24.6%	100%	○
喫煙している人の割合の 減少	男性		37.2%	25.7%	29.0%	30%以下	◎
	女性		5.8%	4.4%	4.0%	5%以下	◎
喫煙者の禁煙意向の割合 の増加	成人		32.2%	64.9%	73.0%	増加	◎
公共の場や職場で分煙を 実施している割合の増加	成人		—	52.0%	62.3%	100%	○
家庭内分煙の徹底	成人		65.0%	58.2%	58.0%	100%	■

(5) アルコール

指 標	対 象	池田町の状況			平成 31 年度 目標値	達成 状況	
		策定時 (平成 21 年度)	中間値 (平成 27 年度)	最新値 (本調査)			
多量に飲酒※する人の割 合の減少	男性		0.7% (毎日)	8.9% (毎日)	9.3% (毎日)	減少	■
			1.1% (週に5日以上)	6.8% (週に5日以上)	7.7% (週に5日以上)		■
	女性		0.0%	0.0%	0.0%	維持	◎

※多量飲酒：「1日平均60gを超える飲酒」日本酒3合弱程度

(6) 歯の健康

指 標	対 象	池田町の状況			平成 31 年度 目標値	達成 状況
		策定時 (平成 21 年度)	中間値 (平成 27 年度)	最新値 (本調査)		
むし歯のない幼児の増加	3 歳児	80.2%	86.8%	87.1%	90%以上	○
歯間部清掃用器具を使用 する人の割合の増加	35～44 歳	62.2%	65.6%	70.2%	増加	◎
	45～54 歳	44.7%	64.7%	65.2%	増加	◎
80 歳で 20 歯以上、60 歳 で 24 歯以上の自分の歯 を有する人の割合の増加	75～84 歳	16.7%	6.6%	6.9%	25%以上	■
	55～64 歳	27.2%	12.4%	15.4%	40%以上	■

(7) 健康管理

指 標	対 象	池田町の状況			平成 31 年度 目標値	達成 状況	
		策定時 (平成 21 年度)	中間値 (平成 27 年度)	最新値 (本調査)			
がん検診受 診率の増加 [検診受診者]	胃がん	成人	18.1%	23.8%	26.1%	50%以上	○
	子宮がん	成人	25.1%	27.5%	33.6%	50%以上	○
	乳がん	成人	22.6%	26.9%	31.0%	50%以上	○
	肺がん	成人	15.0%	18.1%	26.3%	50%以上	○
	大腸がん	成人	23.9%	28.1%	29.2%	50%以上	○
定期健康診査 受診率の増加	男性		83.2%	82.9%	82.3%	増加	■
	女性		67.6%	66.5%	74.8%	増加	◎



計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本町では、恵まれた自然、独自の文化や温かみのある地域のふれあいなどの特性を健康資源ととらえ、町民みんなが生活習慣を見直し、自らの健康づくりに主体的に取り組み、いきいきと生きがいを持って生活できるまちを目指してきました。

そのめざす姿を実現するために、特に QOL（生活の質）の向上に向けた生涯を通じた健康づくり、一次予防を中心とした健康づくり、家庭や地域、健康や生活環境に関わるさまざまな関係者・関係団体等の連携による社会全体で支える健康づくりを重点的に取り組んできました。

今後は、これまでの取り組みに加え、すべての町民一人ひとりが健康について正しい知識を持ち、主体的に健康づくりに取り組むことにより、生活習慣病の発症予防と重症化予防、介護予防を推進し、「健康寿命」の延伸につなげます。

さらに、公民館活動等の地域活動を活性化し、健康づくりに関心のない層も含め、町民が主体的に健康づくりに取り組める環境づくりを支援することで、『すべての町民が健康づくりにともに取り組み いきいきと生活できるまち』を基本理念とし、地域全体での健康づくりを目指します。

**すべての町民が健康づくりにともに取り組み
いきいきと生活できるまち**



2 計画の基本方針

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送ることができる期間のことをいいます。本町の平成 27 年度の健康寿命は、国、県よりわずかに低く、平均寿命との差は、男性で 14.4 歳、女性で 20.3 歳となっています。今後、平均寿命の伸びにより、健康寿命との差が拡大すると、不健康な期間が長くなることが予想され、医療費や介護給付費が増大し、医療・介護等の負担が大きくなるとともに、個人の QOL（生活の質）の低下を招くことになります。

本町の平成 30 年度の特定健診受診率は 35.9%と県に比べ低くなっています。特に、男女ともに 40 歳代の受診率が低い状況のため、今後も若い世代から健康に関心を持ち、年齢に応じた健診の受診を促進していきます。また、日頃から生活習慣の改善に努める等、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう推進し、健康寿命の延伸につなげていきます。

また、国においては、社会経済状況の違いによる健康格差の存在が指摘され、今後更に拡大していくことが懸念されています。性別や年齢、社会経済的な立場などを問わず、健やかな暮らしを支える良好な社会環境を整備し、健康格差の縮小を実現することが重要です。

(2) 主要な生活習慣病の発症予防と認知症対策

本町の死因別死亡の状況(平成 29 年)をみると、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に起因する死亡割合は 49.3%と約半数を占めています。

また、標準化死亡比をみると、男性の心疾患・糖尿病、女性の悪性新生物・糖尿病が県と比較しても高くなっている状況です。

生活習慣病の予防には、日頃から自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康管理を行っていくことが重要です。今後も定期的に健診を受診し、自らの健康状態を把握することで早期から予防することを普及啓発するとともに、関係機関と連携し、合併症の発症や重症化予防の対策を推進していきます。

また、認知症については、「共生」と「予防」の視点を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指します。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

本町は、県に比べ年少人口・生産年齢人口の割合は高く、老年人口の割合は低くなっていますが、今後高齢者の割合は増加し、介護が必要となる高齢者も増加することが予想されます。健康寿命の延伸に向けて、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康づくりの取り組みを推進していきます。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の努力だけでは継続しない健康づくりも、みんなで協力、連携することで取り組みやすくなります。ヘルスプロモーションの考え方に基づいて、行政機関のみならず、事業所や地域のさまざまな団体との連携を強め、社会全体で個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりを推進していきます。

また、各種調査において、社会とのつながりの有無や、社会経済的な環境が個人の健康状態、並びにQOL（生活の質）に深く影響することが指摘されており、健康になるまちづくりの視点も重要となっています。本町では、地域での公民館を中心とした活動が盛んに展開されています。また、高齢者のつどい場として、サロンの場等についても拡大を図っており、このような地域の交流を促進する活動も健康づくりと位置づけ、健康づくりに関心のない層も含めた、健康づくり施策を展開していきます。

(5) 食生活・栄養、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、 たばこ、アルコール、歯と口腔の健康、健康管理に関する 生活習慣病及び社会環境の改善

上記の基本的な方向を実現するためには、健康づくりの基本となる食生活・栄養、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯と口腔の健康、健康管理の各分野を推進し改善していくことが重要です。

前回計画策定時と比べると、たばこ、健康管理では改善傾向となっていますが、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、アルコールでは悪化している項目が多いことから、引き続き各分野が改善するような取り組みが必要です。分野別に取り組みを展開してきた第1次計画の考えを踏襲し、各分野における健康課題の解消に努め、町民の誰もが楽しく健康づくりができ、いきいきと暮らせるまちづくりを推進します。



施策の推進

1 健康的な生活習慣の実践

(1) 食生活・栄養

食生活・栄養は、健康の基本であり、町民一人ひとりが心身ともに成長し、健康を保持増進していくために、バランスのとれた食事を摂取することなど、正しい食習慣を身につけることが大切です。

健康寿命の延伸には、特定の食品に偏ることなく、栄養バランスのとれた食事や、健康につながる多様な食生活の取り組みを継続することが重要であることから、食生活・栄養に関する知識の普及啓発を行います。

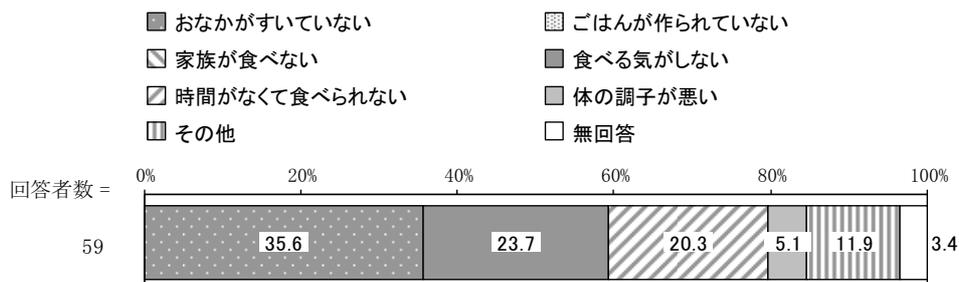
分野別目標：自分のからだと食生活を意識し、楽しく食事をしましょう。

【現状と課題】

○朝食を毎日食べない人は、30歳代女性で目標を達成しているものの、いまだ全体的に悪化傾向にあります。年齢が低くなるほど、朝食を食べない人が多くなる傾向がみられ、その理由としては「おなかがすいていない」「食べる気がしない」「時間がなくて食べられない」となっています。子どもの時から朝食を毎日食べるなど、規則正しい食習慣を身につけることが必要です。

○早寝、早起きといった生活リズムが朝食の欠食にも影響していると考えられるため、規則正しい生活習慣の大切さについて周知していく必要があります。

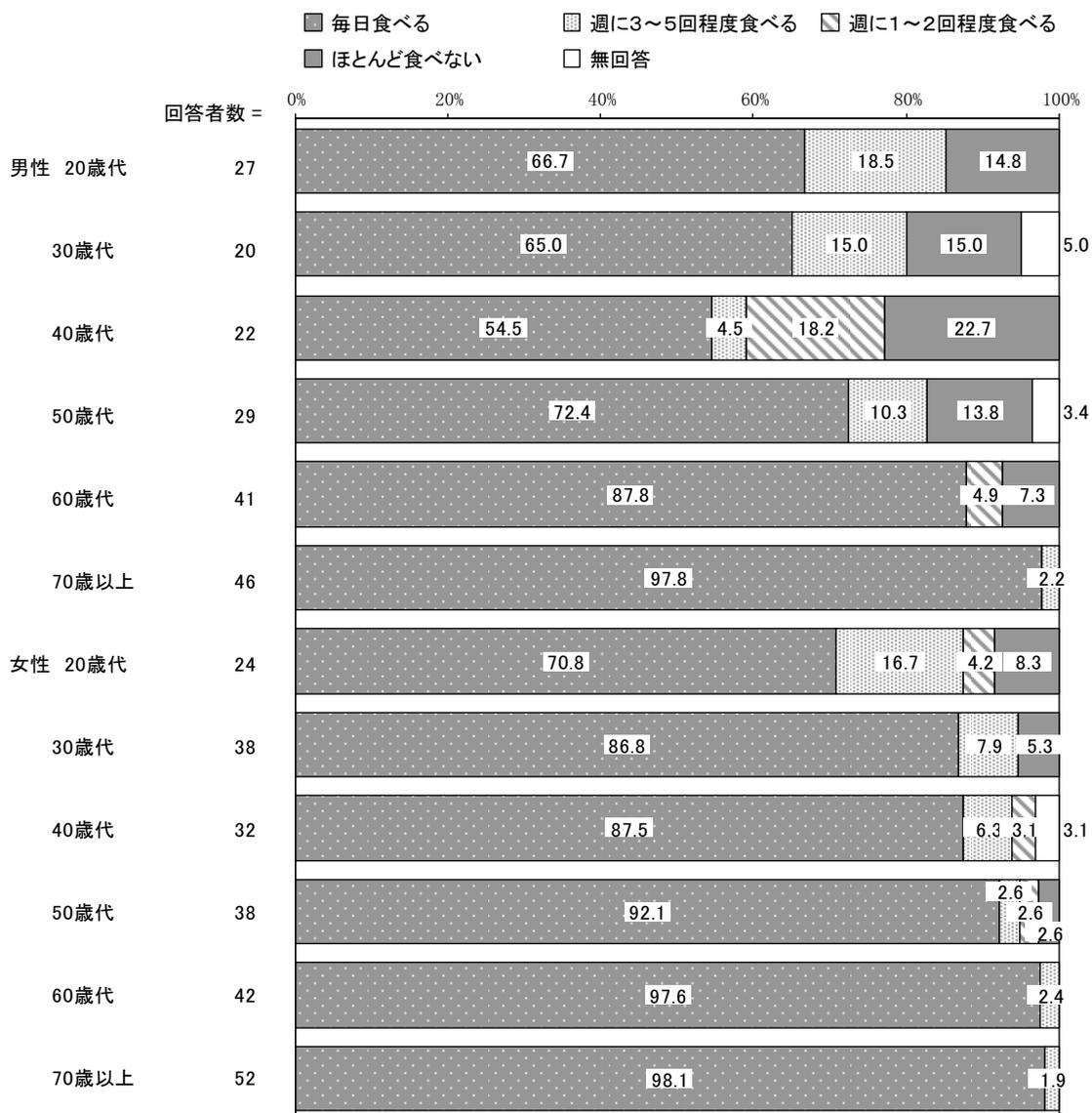
朝食を食べない理由（成人）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

○肥満者の割合はやや改善してきていますが、50歳代男性で悪化しています。また、男性の若い世代から、朝食を食べることや野菜の摂取に課題がみられており、バランスの良い食生活など食習慣の改善が必要です。

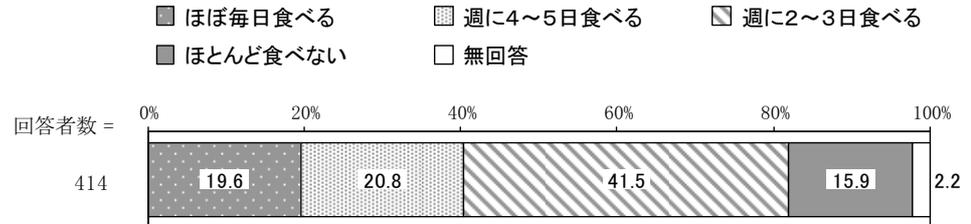
朝食の摂取状況（成人・性年代別）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

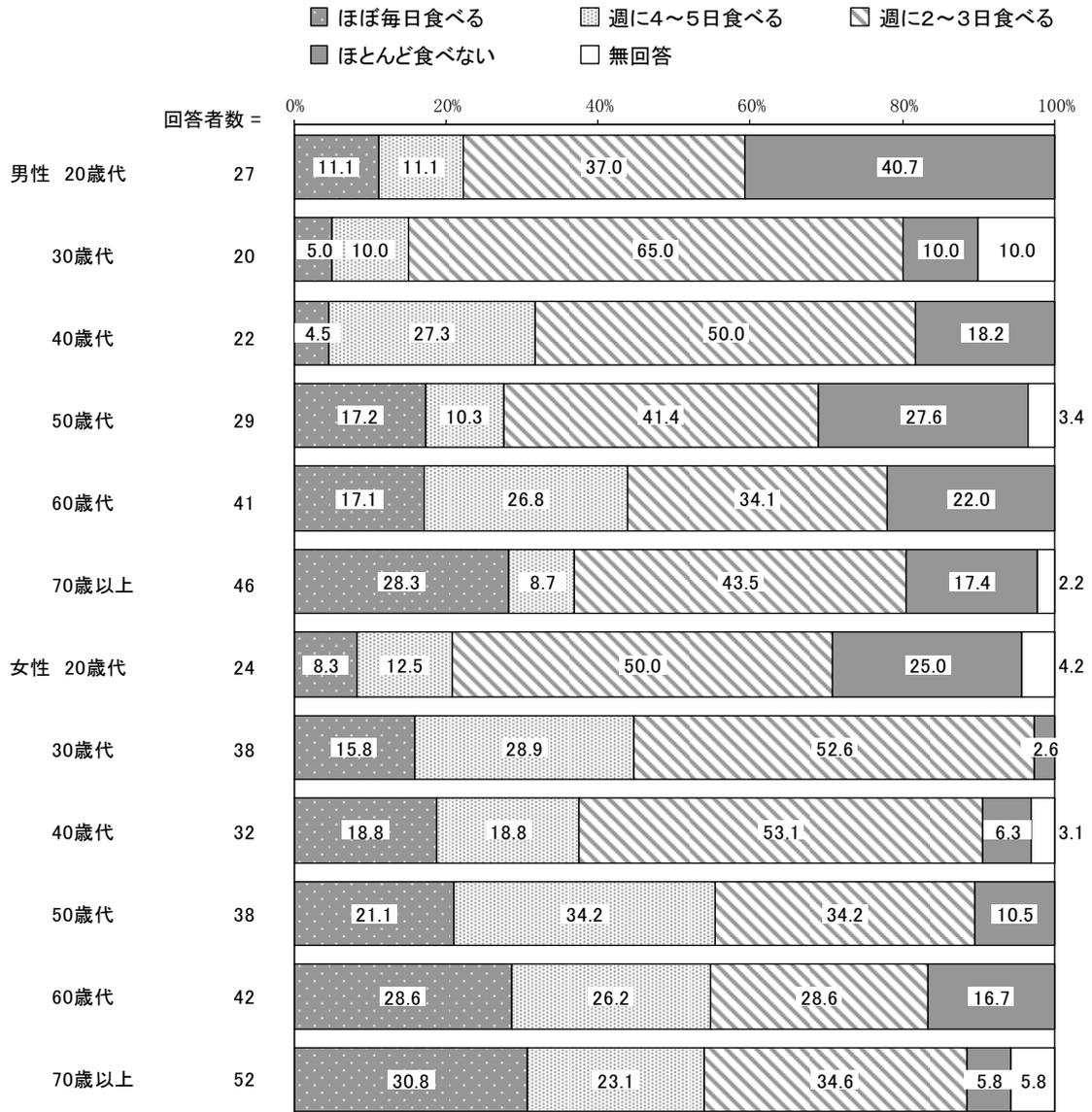
○野菜をほぼ毎日、1日350g以上食べている人の割合が低いため、手軽な野菜摂取の方法や野菜のもつ成分が生活習慣病予防に効果があること等を周知・啓発していく必要があります。

野菜の摂取状況（成人）（1日350g以上）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

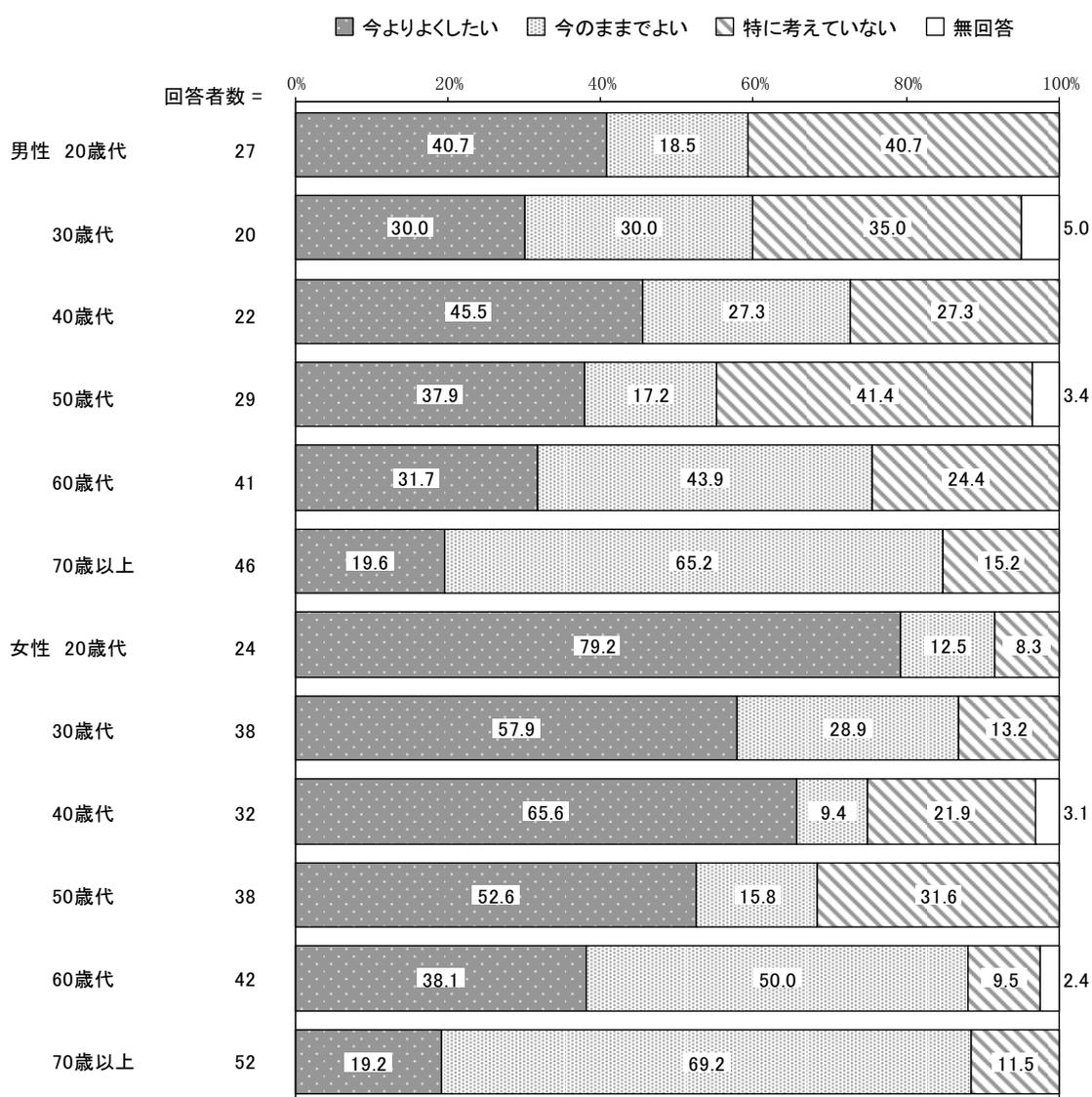
野菜の摂取状況（成人・性年代別）（1日350g以上）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

○食生活の改善意欲のある人は、わずかですが悪化しています。若い人ほど改善意欲があるため、行動につなげていくことが必要です。また、年齢が高くなるにつれ改善意欲が低くなっています。望ましくない食生活が、生活習慣病などの疾病や低栄養につながるリスクを高めることを、壮年期、高齢期において引き続き、周知・啓発をしていくことが必要です。

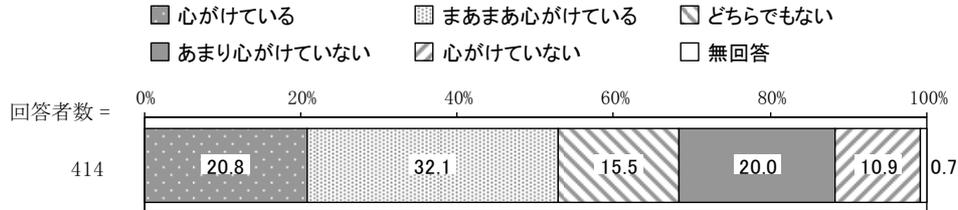
今後の食生活の改善意欲（成人・性年代別）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

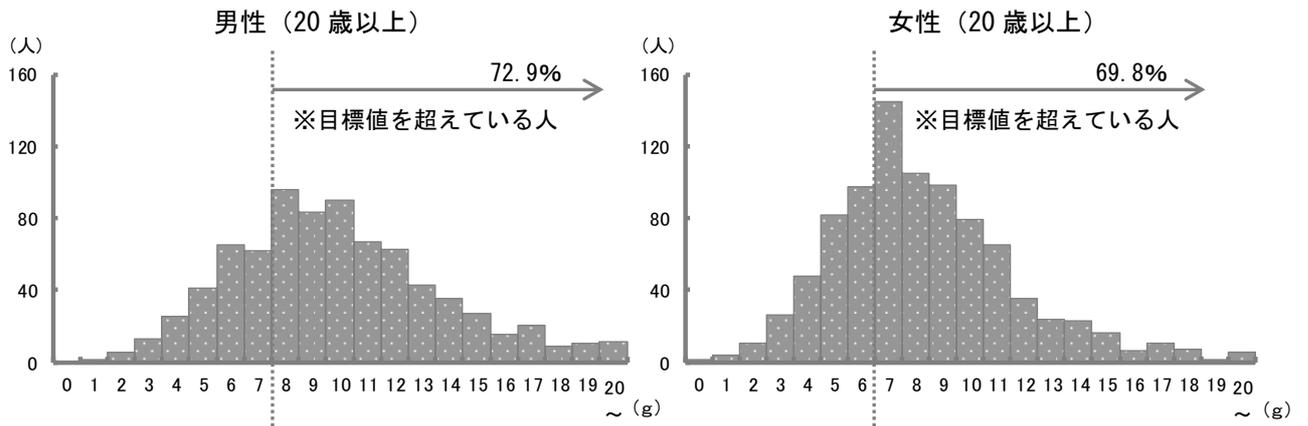
○約半数の人が減塩を心がけていると回答していますが、県民栄養調査によると、約7割の人が食塩の摂り過ぎという結果がでているため、若い世代から減塩を意識できるように周知・啓発していくことが必要です。

減塩について（成人）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

食塩摂取量の分布（成人）

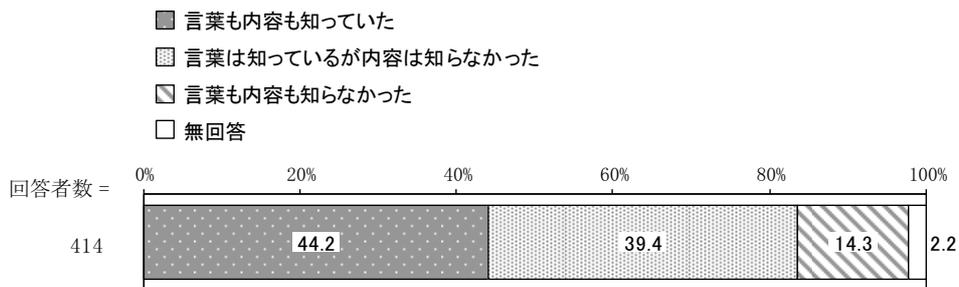


※食塩摂取量の目標値を超えている人：男性は8g以上、女性は7g以上

資料：平成28年度 県民栄養調査

○食育の認知度について、「言葉は知っているが内容は知らなかった」「言葉も内容も知らなかった」を合わせると53.7%であるため、食育についての普及啓発をしていく必要があります。

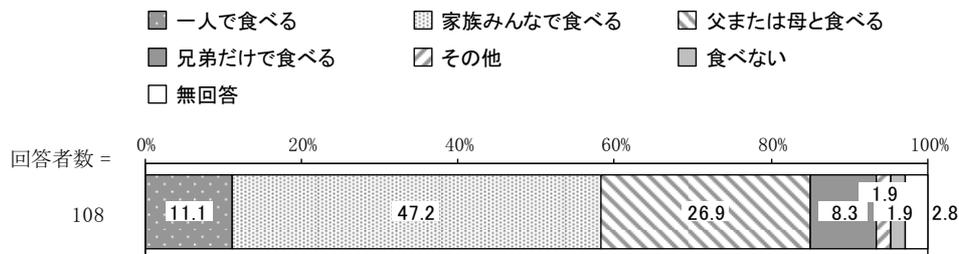
食育の認知度について（成人）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

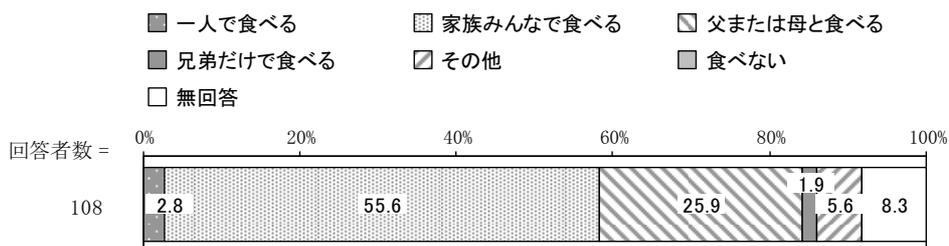
○子どもの朝食や夕食を食べるときの形態について、「一人で食べる」孤食が朝食で11.1%、夕食で2.8%となっており、家族と一緒に楽しく食事をする共食の大切さについて周知していく必要があります。

子どもの朝食を食べるときの形態について（子どものいる保護者）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

子どもの夕食を食べるときの形態について（子どものいる保護者）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

【取り組みの方向】

 **乳幼児期** 正しい食習慣を身につけられるようにします。

<p>個人の取り組み</p>	<p>○家族そろって楽しく食事をして、食べることの楽しさを教えましょう。 ○親から子へ正しい食習慣を教えましょう。 ○好き嫌いをなくし、いろいろな味を教えましょう。</p>
<p>家族・地域の取り組み</p>	<p>○テレビやスマートフォンの利用をやめて、楽しく子どもと会話しながら食事をしましょう。 ○生活リズムを整え、3食食べるという食のリズムを確立しましょう。</p>
<p>行政、関係機関・団体等の取り組み</p>	<p>○食に関する情報提供 ・行政等の各種教室のPRをします。 ・保育園・認定こども園の給食の役割を発信しながら、給食メニューを紹介します。 ・保育園・認定こども園で給食を通じて、朝食の大切さを伝える等の食育に取り組みます。 ・乳幼児向け「朝食簡単メニュー」のアイデア募集と紹介を行います。 ○学習機会の提供 ・離乳食、幼児食に関する学習機会を提供します。 ・食生活改善講習会などを充実します。 ・地域での食に関する講習会を充実します。</p>

 **児童・思春期** 正しい食習慣を身につけます。

<p>個人の取り組み</p>	<p>○生活リズムを整え、朝食をしっかりと、3食バランスよく食べましょう。 ○ファーストフードにプラスしてバランスよく食べる工夫をしましょう。 ○家族や仲間と楽しく会話しながら食事をしましょう。 ○適切な食べ物を選択できるような知識を養いましょう。 ○親子で会話をしながら、一緒に食事づくりをしましょう。</p>
<p>家族・地域の取り組み</p>	<p>○親も周囲の人と食について情報交換しながら意識を高め、子どもに伝えましょう。 ○なるべく家族と一緒に楽しく食事をしましょう。 ○弁当はなるべく手作りを心がけ、バランスのとれたものにしましょう。</p>
<p>行政、関係機関・団体等の取り組み</p>	<p>○食に関する情報提供 ・児童、未成年向け「かんたん朝食メニュー」のアイデアの募集と紹介を行います。 ○公民館・地域での学習機会の提供 ・親子食育料理教室を充実します。 ・公民館等での食生活改善講習会を充実します。 ○学校における教育の充実 ・体が発達する大切な時期であり、学校などでの食に対する学習機会を充実します。 ・学校給食を通じての食育に取り組みます。 ・食に対するサークル活動を実施します。 ○児童への農業体験を実施します。</p>



成人期

適正体重を理解し、正しい食習慣を身につけます。

個人の取り組み

- 朝食をしっかりとり、3食バランスよく食べましょう。
- 生活リズムを整えましょう。
- 栄養成分表示を理解し、外食や食品を購入する時に活用しましょう。
- みんなで楽しく食事をする機会を持ちましょう。
- こまめに体重チェックをしましょう。
- 無理なダイエットはしないようにしましょう。
- 食事と食生活に関心を持ち、野菜の摂取と減塩に心がけましょう。
- 高齢期では、食事が単調にならないようにし、低栄養に気をつけましょう。
- フレイル予防で動物性たんぱく質をとりましょう。

家族・地域の取り組み

- 日常の食生活に、伝統行事食や地域の食文化も取り入れていきましょう。
- 一緒に食事や情報交換のできる友人や仲間をもちましょう。
- 各事業所内で食生活の重要性を啓発しましょう。
- 地域活動を通して、地域の人が健康づくりや食生活について学習する機会をつくりましょう。
- 行事食・伝統食を若い人に伝えましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- 食に関する情報提供
 - ・広報等で、食生活に関する具体的な情報（バランスの良いメニュー等）を紹介します。
 - ・中年期を中心に、職域などと連携し、野菜の摂取など正しい食生活について啓発します。
 - ・成人向け「かんたん朝食メニュー」のアイデア募集とさまざまな機会で紹介を行います。
 - ・食生活改善講習会等のPRを強化します。
- 栄養、食生活に関する学習機会の提供
 - ・栄養バランスや適正量を知ることができるような、食生活改善講習会等を充実します。
 - ・若い時から朝食を毎日食べるなど、規則正しい食習慣の普及・啓発をしていきます。
 - ・栄養士による食生活や栄養に関する相談を行います。
 - ・高齢者の食生活を支援します。
(配食サービス、各種介護予防教室、ふれあいいいききサロン)
 - ・年齢が高くなるにつれ食生活の改善意欲が低くなるため、介護予防事業を通じて低栄養予防やフレイル予防の知識を普及していきます。
- 農業団体を育成し、地産地消に取り組みます。
- 適正体重についての情報提供
 - ・広報や健診、相談、教室等のさまざまな機会に適正体重についての情報を提供します。

【主な関連事業】

- 栄養教室
- 栄養相談
- 特定保健指導（栄養教室）
- 30歳代健診結果説明会
- ふれあいいいきサロン
- 食生活改善協議会事業（野菜ファーストキャンペーン事業、子ども食育隊、親子食育教室、健康・福祉・エコフェアいけだ、伝達教室（児童館での食育講座など）、地区公民館講座での男性の料理教室）
- 生涯学習における食育に関連する事業（食生活改善協議会）
- 各公民館における食生活・栄養をテーマとする生涯学習教室の支援
- 地産地消を推進する事業
- 各種介護予防教室
- 配食サービス
- まごころ弁当（社協）
- 保育園・認定こども園での給食や食育活動の充実
- 学校・PTAが協力し、「早寝・早起き・朝ご飯」運動
- 子育て講座（子育て支援センター）

【数値目標】

指 標	対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
肥満者の減少 (BMI25.0以上)	30歳代男性	34.9%	30.0%	28%以下	25%以下
	40歳代男性	36.7%	36.4%	34%以下	30%以下
	50歳代男性	33.3%	34.5%	33%以下	30%以下
朝食を毎日食べない者の 割合の減少	中学生	3.2%	11.6%※	8%以下	5%以下
	20歳代男性	33.4%	33.3%	30%以下	25%以下
	30歳代男性	26.5%	30.0%	28%以下	25%以下
	20歳代女性	25.6%	29.2%	25%以下	20%以下
	30歳代女性	21.1%	13.2%	12%以下	10%以下
量、質ともに、きちんと した食事をする人の増 加（1日最低1食、きち んとした食事をとる人 の割合）	成人男性	86.1%	96.3%	増加	増加
	成人女性	90.5%	98.7%	増加	増加
外食や食品を購入する 時に栄養成分表示を参 考にする人の割合の増 加	成人	59.6%	65.2%	68%以上	70%以上

※中学校で実施している生活習慣チェック表の結果を使用

指 標	対 象	平成 21 年度 第 1 期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
食生活の改善意欲のある人の増加	成人男性	33.2%	32.3%	37%以上	40%以上
	成人女性	49.8%	47.8%	54%以上	60%以上
野菜を1日350g以上、 毎日食べる人の増加	成人	—	19.6%	23%以上	25%以上
やせの人の減少 (BMI18.5未満)	20歳代女性	—	4.2%	減少	減少
低栄養傾向者 (BMI20以下) の増加の抑制	65歳以上	—	24.4%	24%以下	22%以下
フレイルについて知っている人の増加	成人	—	14.9%	25%以上	30%以上
食育について知っている人の増加	成人	—	44.2%	53%以上	60%以上



(2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病予防、こころの健康、生活の質の向上、フレイル予防に効果が得られます。

健康でいきいきと過ごすために、運動についての意識を高め、自分にあった運動を楽しみながら行えるよう、身体活動・運動に関する知識の普及啓発を行います。

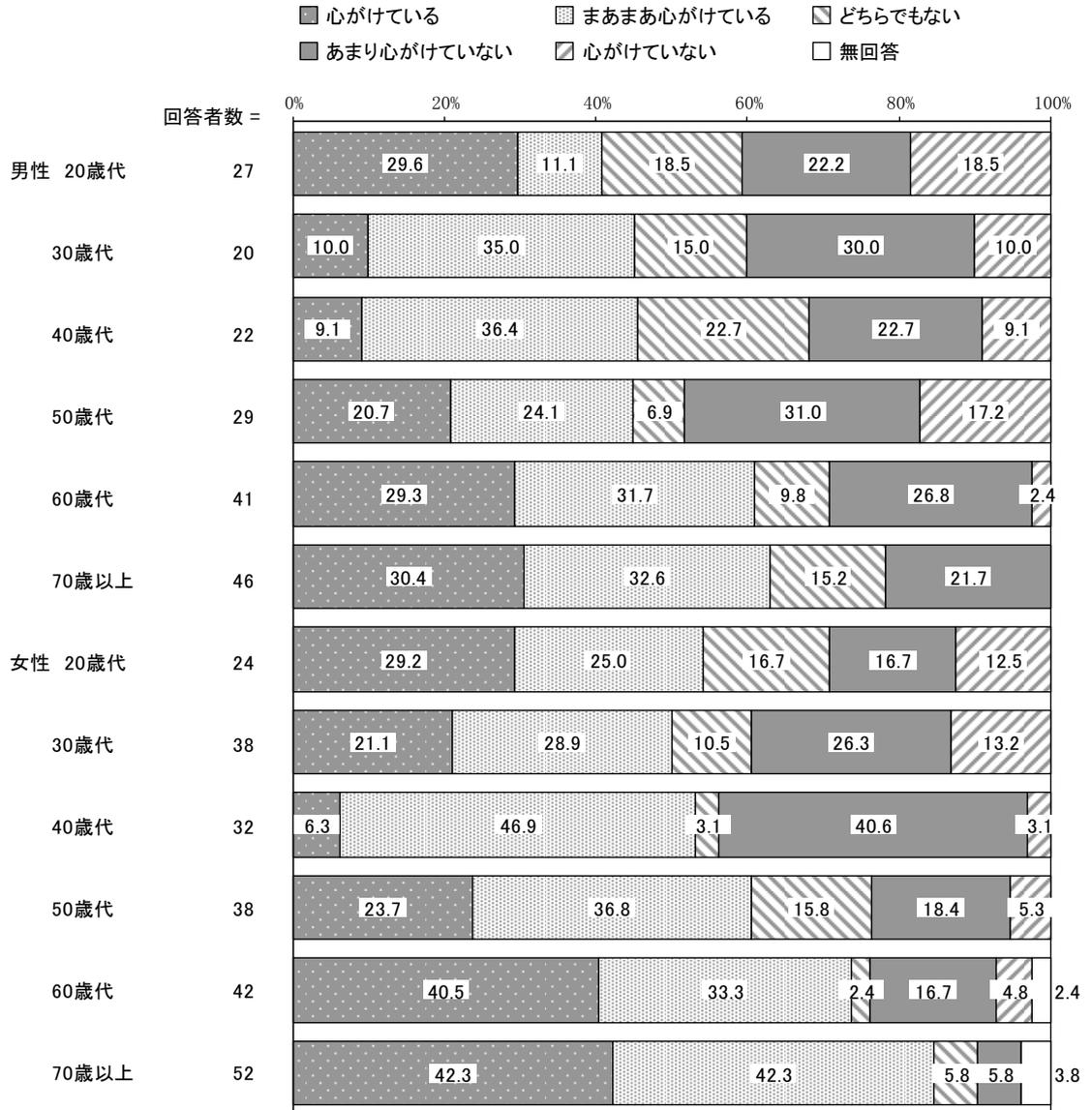
また、町民が運動習慣を身につけ、継続できるよう、いつでも、どこでも、誰でも、身体を動かす機会が確保できるよう、地域と連携した環境づくりを進めます。

分野別目標：気軽に仲間をつくって、体を動かしましょう。

【現状と課題】

- 運動習慣者は男女ともに悪化しています。運動が健康に与える効果についての知識を身につけるとともに、運動習慣の定着を図ることが必要です。
- 意識的に運動を心がけている人は、女性では目標達成していますが、男性は悪化しています。男性の30歳代、40歳代の働き盛りの世代で心がけている人が少なくなっています。運動が健康に与える影響を知り、忙しい日常生活の中でも意識して体を動かす習慣をつけていくことが必要です。

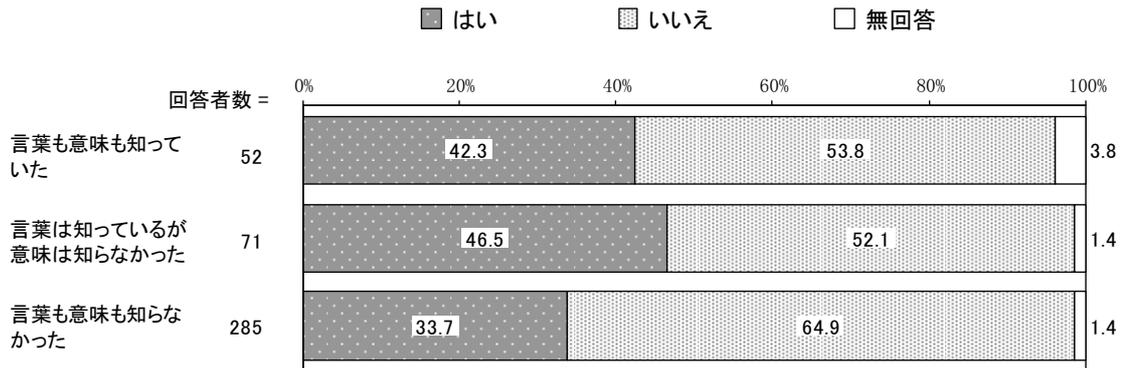
意識的に運動を心がけている人の割合（成人・性年代別）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

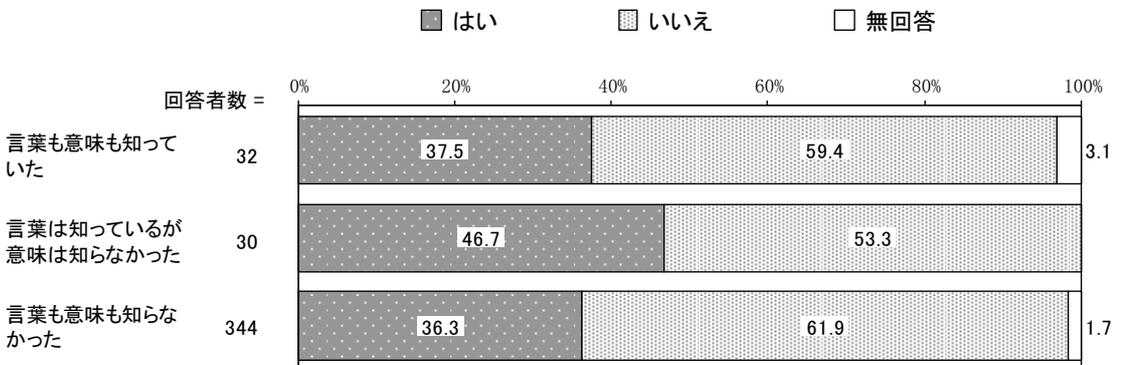
○ロコモティブシンドローム、フレイルの認知度は低く、知らない人ほど定期的な運動やスポーツを行っていない状況です。運動機能の維持・向上のための啓発をしていく必要があります。

定期的な運動やスポーツをおこなっている人の割合
(ロコモティブシンドロームの認知度別)



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

定期的な運動やスポーツをおこなっている人の割合
(フレイルの認知度別)



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

○園児の状況として、休日の過ごし方が、体を動かすより、ゲームやショッピングセンターへ出かけることが多くなっているため、できるだけ外で体を動かす機会を設けていくよう伝えていく必要があります。

○子どもの身体活動・運動の増進のため、歩きやすい歩道や安全な広場などを整備し、環境づくりをしていく必要があります。

【取り組みの方向】



乳幼児期

遊びで親子のコミュニケーションを図ります。

個人の取り組み

- 体を使った遊びをすることで、体を動かす楽しさをたくさん経験しましょう。
- 外遊びで親子のコミュニケーションを図りましょう。

家族・地域の取り組み

- 日頃から親子でスキンシップをしましょう。
- 休日に家族で参加できる運動の機会をつくりましょう。
- 親や大人が子どもと一緒に運動しましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- 屋内外で安心して遊べる環境づくりを推進します。
- 公園の整備の充実、遊具の工夫を進めます。
- 幼児スポーツ教室への講師派遣
 - ・鉄棒・マット・跳び箱・ボール運動等を指導します。



児童・思春期

仲間と楽しく体を動かしましょう。

個人の取り組み

- 友だちと外で楽しく遊びましょう。
- 親子や地域の人と一緒に楽しめる運動、遊び（昔遊びなど）をしましょう。
- 汗がにじむ程度に動く機会をつくりましょう。
- テレビやテレビゲームの時間を減らし、体を動かす時間を積極的につくりましょう。

家族・地域の取り組み

- 休日に家族で参加できる運動の機会をつくりましょう。
- 親や大人が子どもと一緒に運動しましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- 運動に関する情報提供
 - ・各種スポーツ団体等について紹介します。
 - ・公園や児童館、運動施設等を紹介します。
- 遊びや運動に取り組む機会の提供
 - ・各種団体と連携をとり、イベントや教室を実施します。
- 身近な環境づくり
 - ・指導者の育成を行います。
 - ・公園の整備や地域の人達の見守り等を推進します。
- 小学校への講師派遣
 - ・小学生の25m泳げない児童を対象とした水泳教室へ講師を派遣し指導します。
- 学校行事や朝礼時に前後・左右を確認し整列の習慣づけをすることで、けがの防止や事故等にあう危険性の回避をめざします。



成人期

自分にあった、楽しめる運動を身につけ、豊かな人生を送りましょう。

個人の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○身近な場所で長続きする運動を見つけましょう。○歩く機会を増やし、今より1,000歩多く歩くようにしましょう。(エレベーターやエスカレーターを使わないなど)○定期的な健診、1年に1回は体力チェックをしましょう。○家族や仲間と一緒に運動を楽しみましょう。○健康維持のために運動を意識しましょう。○運動に関する知識を身につけ、効果を理解しましょう。○地域で運動する仲間をつくりましょう。
家族・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○ウォーキング大会など参加対象者のニーズにあった地域活動の場や情報を提供しましょう。○声をかけあい、運動を始めましょう。○高齢者が集える場所を提供し、交流を推進しましょう。○地域の集まりやイベントに、運動による健康づくりに関することを盛り込みましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○運動に関する情報提供<ul style="list-style-type: none">・イベントや地域で活動している団体などを紹介します。・各種事業、教室等を紹介します。・広報等で、運動に関する具体的な情報（軽運動、軽体操等）を紹介します。・ホームページを充実します。○運動に取り組む機会の提供<ul style="list-style-type: none">・各種団体と連携をとり、イベントや教室を実施します。・色々な運動を体験するエンジョイスポーツ教室や、生活習慣に運動を取り入れる（毎日こつこつ教室）を実施します。・働き盛りの人に取り組みやすい運動の紹介、周知方法の工夫、参加しやすい日程や時間設定を行い、運動に取り組む人の増加をめざします。○運動の習慣化への支援<ul style="list-style-type: none">・軽運動、軽体操等（イスに座ってできる運動や一人でもできる運動等）を推進します。・身近な運動施設を紹介します。・運動を一緒に楽しむ仲間づくりや交流を推進します。・運動の習慣化につなげるため、活動の場を提供するだけでなく、健康相談や健康教育などを通じて、健康づくりにおける運動の効果を普及・啓発します。○高齢者については、社会参加をすることが、身体活動量の増加につながることを周知します。

【主な関連事業】

- 特定保健指導（運動教室）
- 健康・福祉・エコフェアいけだ（体力測定）
- ワールドウォーキングチャレンジ
- 健康ポイント事業
- ふれあいいきいきサロン（転倒予防等）
- 総合型地域スポーツクラブ（NPO法人いけだスポーツクラブ）
- 軽スポーツ・レクリエーション大会
- 歩こう会等の地区公民館活動
- 各種介護予防教室
- 生涯学習における身体活動に関する事業（講師NPO法人いけだスポーツクラブ）
- 公民館における身体活動・運動をテーマにする生涯学習教室の支援
- にこちゃん運動会（児童館・子育て支援センター）
- 親子ふれあい体操（児童館）

【数値目標】

指 標	対 象	平成 21 年度 第 1 期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
意識的に運動を心がけている人の増加	男性	60.9%	52.2%	57%以上	60%以上
	女性	60.2%	65.1%	68%以上	70%以上
運動習慣者 [※] の増加	男性	33.0%	16.7%	18%以上	20%以上
	女性	38.4%	17.7%	20%以上	22%以上
ロコモティブシンドロームについて知っている人の増加	成人	—	29.7%	50%以上	70%以上
フレイルについて知っている人の増加	成人	—	14.9%	25%以上	30%以上

※運動習慣者：「週 2 回以上、1 回 30 分以上、1 年以上、運動をしている者」

(3) 休養・こころの健康づくり

休養・こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な要素となります。こころの健康を保つためには、十分な睡眠とストレスへの対応が必要です。

こころの健康に関する情報提供や知識の普及啓発を行うとともに、身近に相談できる体制の充実に取り組みます。

友人や地域のつながりが強い人ほど、身体的・精神的健康状態が良いといわれており、地域活動への参加など個々のニーズに応じたつながりの醸成を図ります。

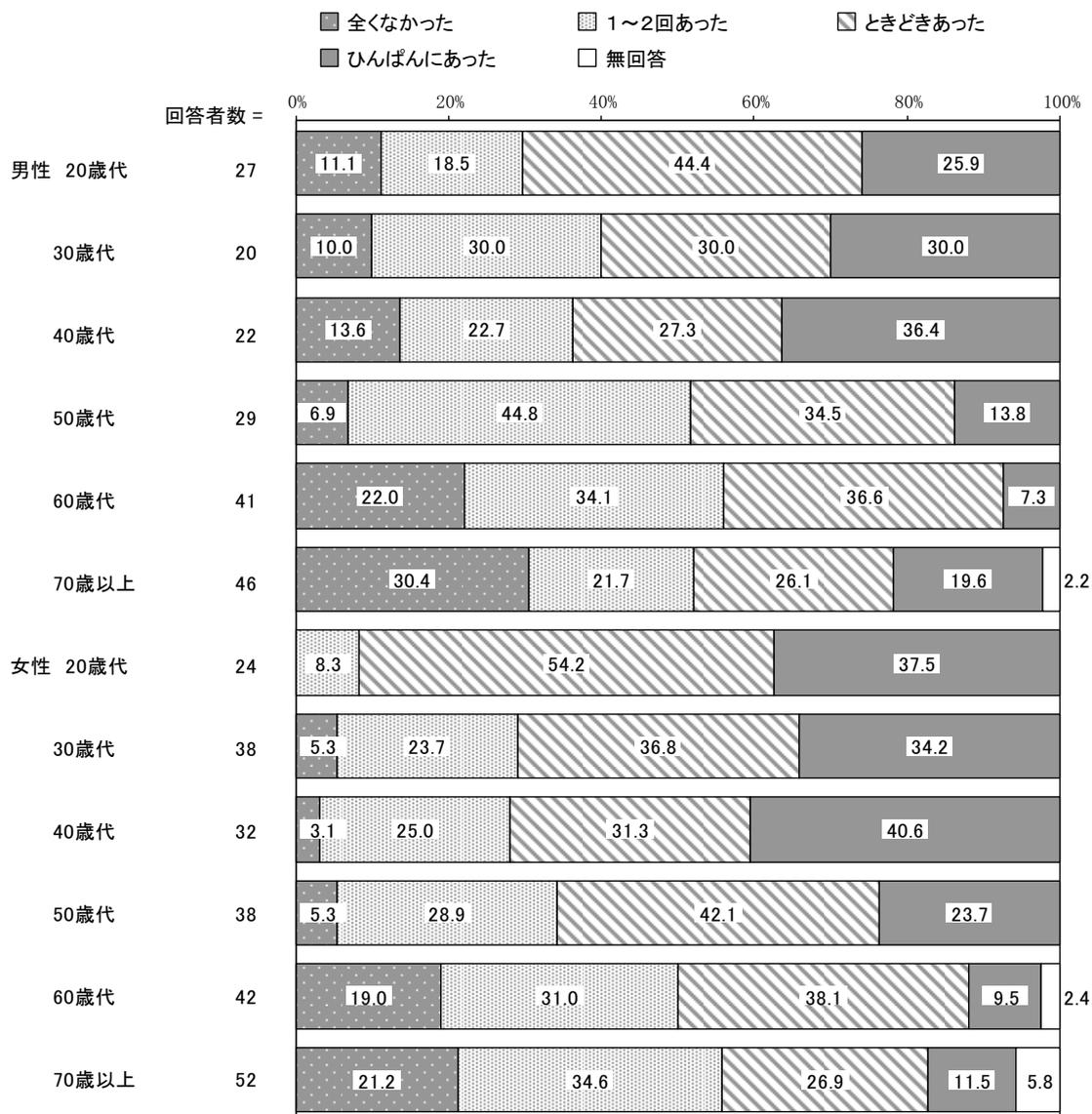
分野別目標：ストレス解消法を見つけ、心の健康を保ちましょう。

【現状と課題】

- ストレスを感じた人は増えています。また、ストレスを解消できている人は減少しており、どちらも悪化しています。ストレスの対応法などを含めたこころの健康づくりを周知・啓発していく必要があります。
- 男女ともに、20歳代、30歳代、40歳代でストレスを感じている人が多くなっています。特に、男性の20歳代で相談窓口を知っている人の割合が低いため、相談窓口の周知をしていくとともに、ゲートキーパーの養成を推進するなど、心配ごとを一人で抱え込まず周りに相談しやすい環境を整えていくことが重要です。



ストレスを感じている人（成人・性年代別）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

相談窓口を知っている人（成人）

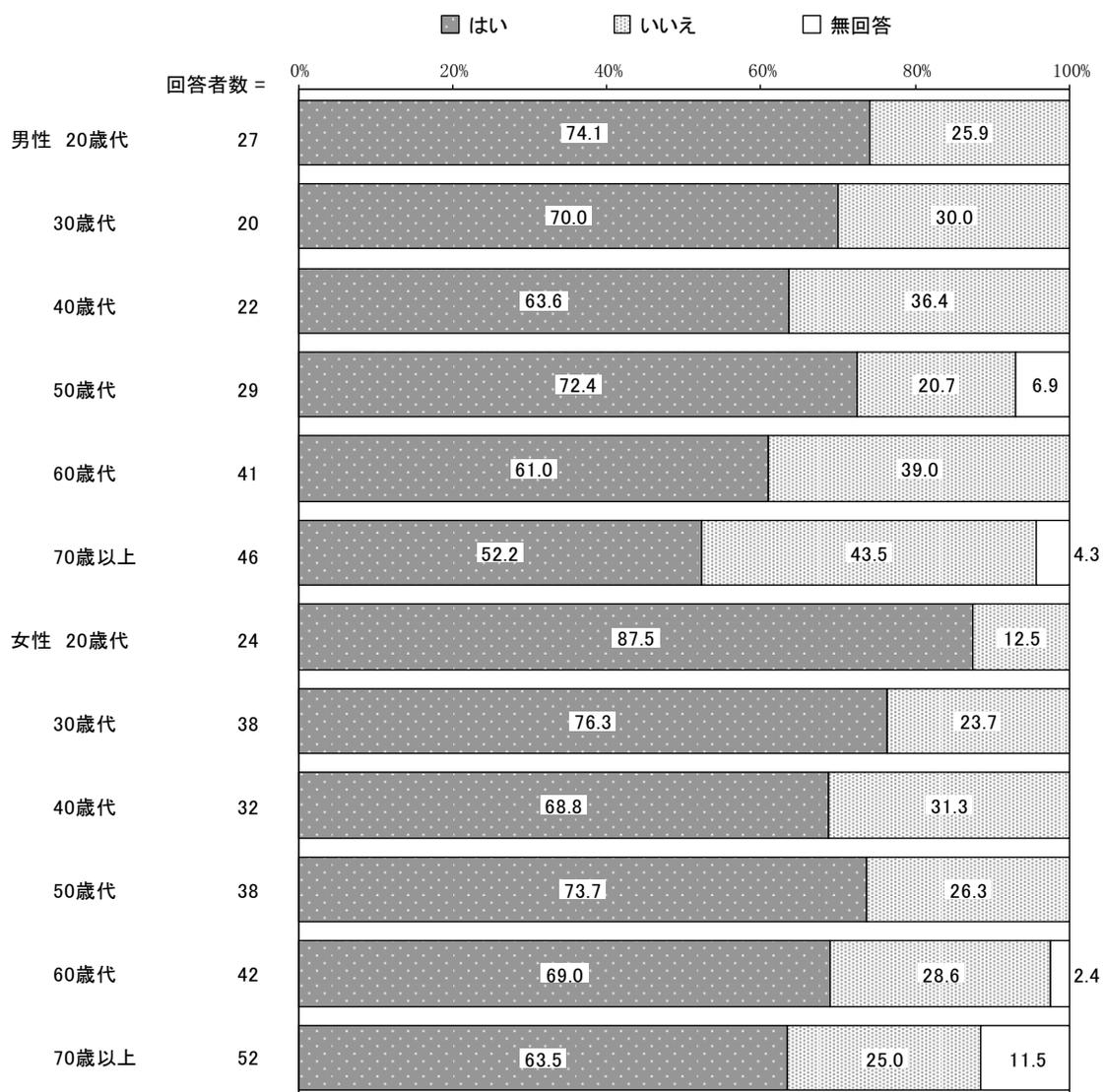
単位：%

区分	有効回答数（件）	役場、保健センター	保健所、精神保健福祉センター	民間の支援団体（当事者グループ、家族会等）	その他	無回答
成人(全体)	414	34.5	23.2	13.0	11.6	29.2
男性 20歳代	27	3.7	11.1	14.8	11.1	59.3

資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

○年齢が高くなるほど、ストレスの解消方法を持っている人は少なくなっています。
生活に楽しみを持って心身のバランスを保つとともに、自分にあった健康的なストレス解消法を見つけ、ストレスをコントロールしていくことの重要性を周知していく必要があります。

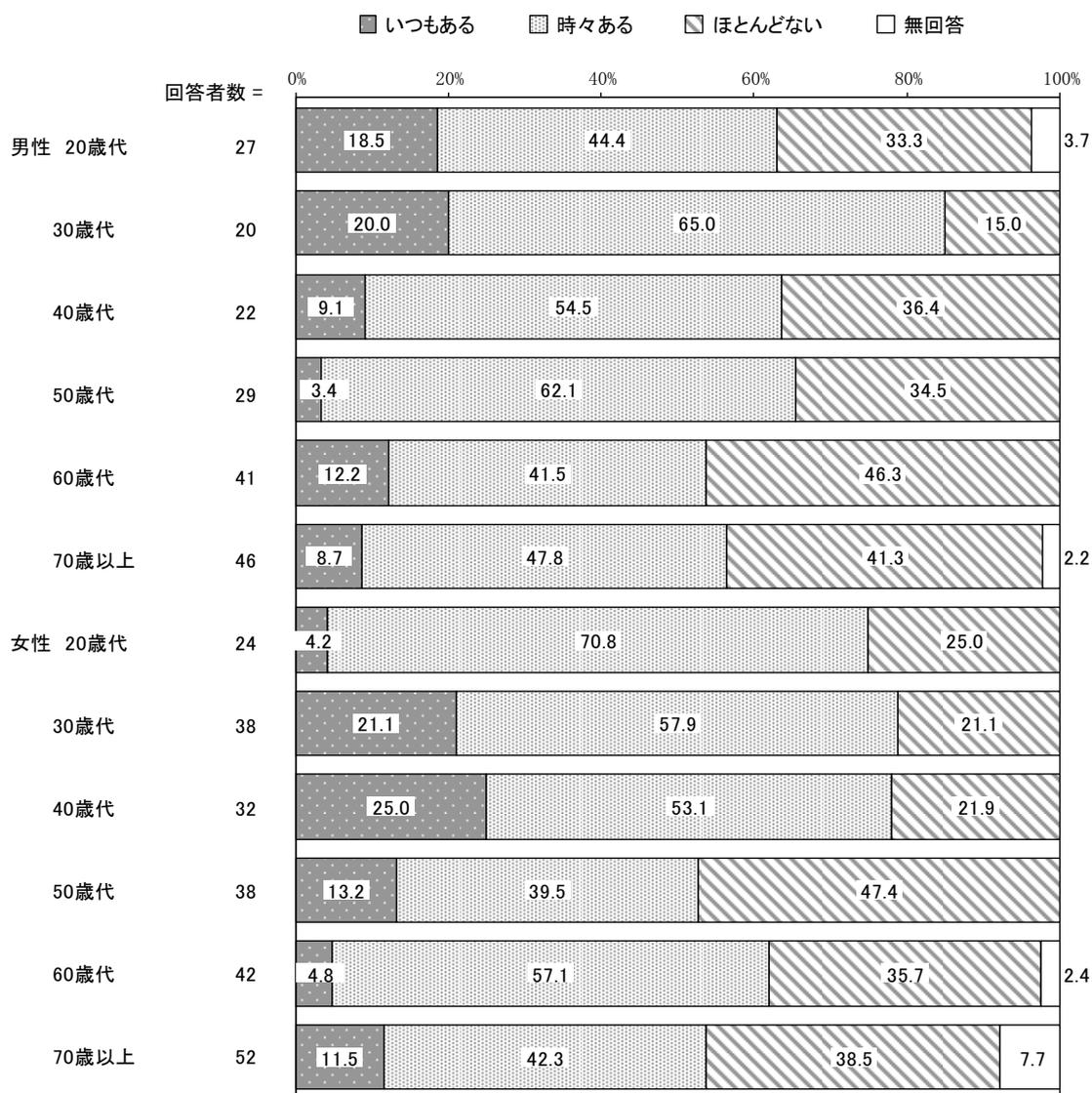
ストレス解消法を持っている人（成人・性年代別）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

○睡眠による休養を十分とれていない人は増加しており、悪化しています。男性の20歳代、30歳代、女性の30歳代、40歳代と仕事や育児に携わる年代で、睡眠不足による疲労感を感じている人が多くなっています。睡眠不足や睡眠障害による休養不足は、注意力の低下や生活習慣病、うつ病等を引き起こし、心身の健康に悪影響を及ぼすため、睡眠に関する健康づくりの情報提供をしていくことが必要です。

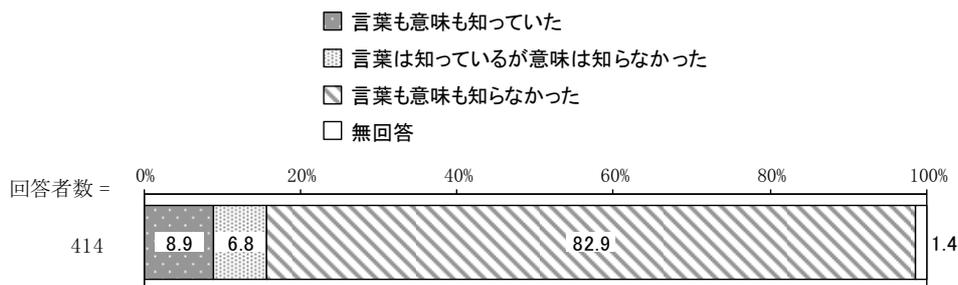
睡眠不足による疲労感を感じる人（成人・性年代別）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

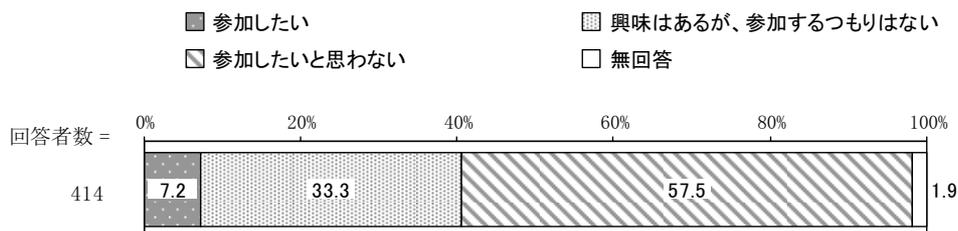
○ゲートキーパーの認知度やその研修参加についても関心が低くなっています。抱えている問題に気づき必要な支援や相談先につないだり、寄り添いながら見守り支援ができる役割が担えるよう、ゲートキーパーの普及・啓発の取り組みを行う必要があります。

ゲートキーパーの認知度（成人）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

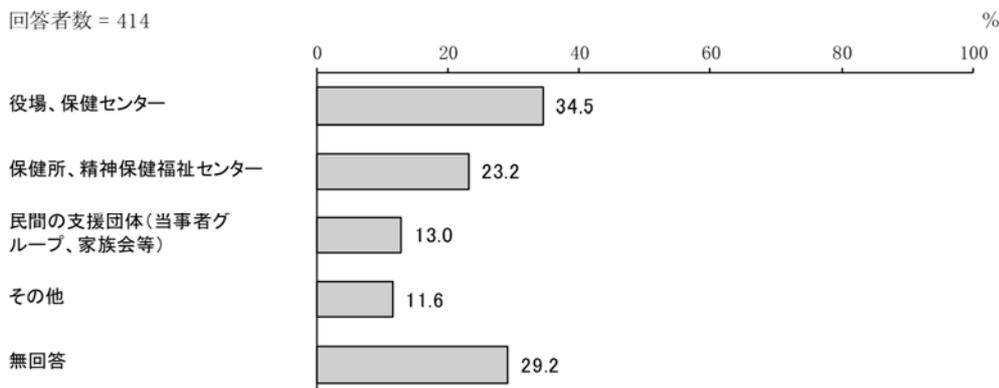
ゲートキーパーの研修参加（成人）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

○こころの相談窓口について、「無回答」の割合が高く、相談機関を知らない人が多いことが考えられるため、相談窓口について周知・啓発していくことが必要です。

こころの相談窓口について



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

【取り組みの方向】



児童・思春期

家庭や地域とのつながりの中で豊かな心を育み合います。

個人の取り組み

- 基本的な生活習慣（睡眠・生活リズム）に気をつけましょう。
- 自分の体について親子で話し合しましょう。
- ストレスの解消法を見つけましょう。
- 悩みを相談できる人を持ちましょう。
- 悩みがあれば、家族、先生、友達に相談しましょう。

家族・地域の取り組み

- 子どもの生活習慣に気をつけましょう。
- 親子のコミュニケーションをしっかりととりましょう。
- 子どもにも時間の余裕を持たせましょう。
- 家族や身近な大人が話し相手になりましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- 心の健康づくりのための支援
 - ・スクールカウンセラーの配置による相談体制を充実します。
 - ・「保健だより」による心の健康づくりに関する情報提供を行います。
 - ・子育て世代包括支援センターでは、気軽に悩みが相談できる窓口を充実します（電話・来所・訪問相談など）
 - ・思春期の悩みについて、広報、ホームページ等による情報提供を行います。
 - ・地域での声かけ運動を推進します。
 - ・相談できる人材を確保します。
 - ・児童・生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。



成人期

心のゆとり、生きる楽しみ、ふれあう喜びを持ちます。

個人の取り組み

- 気分転換となる趣味などを自分で見つけましょう。
- 体の健康と心の健康の両方に関心を持ちましょう。
- 自分にあったゆとりあるスケジュール、休養や睡眠に心がけましょう。
- 悩み事・不安等を相談できる人を持ちましょう。
- いろいろな人と話す機会を持ち、仲間づくりに心がけましょう。
- 自分で解決できないことは専門機関に相談しましょう。
- 質のよい睡眠をとるように心がけましょう。
- こころの問題を相談できる機関を知っておきましょう。

家族・地域の取り組み

- 相手が困っている時は相談相手になりましょう。
- お互いに心身の疲れに気づき、声かけや話を聞いたり、必要な時には専門機関へ相談したりすることを促しましょう。
- こころの健康について正しく理解し、早期に気づき、相談や適切な対処ができるようにすすめましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- 心の健康づくりに関する情報提供
 - ・ストレスチェックやストレスの対応法などについての広報、ホームページ、講演会等での情報提供を充実します。
 - ・うつ病についての知識の提供を図ります。
 - ・睡眠に関する情報提供を行います。
- 心の健康づくりに関する環境整備
 - ・問題や困ったことを相談できる体制の整備を図ります。
 - ・若年層に対して、相談窓口の周知や相談しやすい環境づくりを進めます。
 - ・誰もが「SOS」を言える、言いやすい暮らしの環境づくりを整備します。
 - ・働き方改革を踏まえて、長時間労働等と健康との関係について啓発します。
- 社会参加、生きがいづくりの推進
 - ・運動や趣味のサークルづくりを支援します。特に、退職後の生きがいづくりとして、地域への参加につなげていきます。
 - ・地域住民の交流機会を促進します。
 - ・地域での声かけ運動を進めます。
 - ・地区公民館の行事や教室・クラブを実施し、交流する機会をつくることで、孤立化しないよう仲間づくりの推進をします。
- ゲートキーパー研修の受講を推奨します。

【主な関連事業】

- 健康相談
- 乳幼児相談
- 乳幼児教室
- 乳児家庭全戸訪問
- 子育て世代包括支援センターでの相談
- ゲートキーパー研修
- ほほえみ相談事業（小学校）
- こころの教室相談事業（中学校）
- スクールカウンセラーの派遣依頼
- 相談支援事業（西濃 5か所）
- 地域活動支援センターによる相談
- ことばの教室での相談
- 子育て講座（子育て支援センター）
- 児童・生徒のSOSの出し方の研修
- 生涯学習における教室・クラブの実施
- 各公民館を活用した地域のコミュニティづくり
- 安心見守りネットワーク推進事業
- 心の相談（県事業）

【数値目標】

指 標	対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
ストレスを感じた人の割合の減少（ストレスを強く感じた人）	成人	19.1%	22.2%	21%以下	20%以下
ストレスを解消できている人の増加	成人	70.0%	68.1%	72%以上	75%以上
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	成人	55.0%	63.3%	60%以下	55%以下
睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使用する人の割合の減少	成人	18.0%	14.5%	減少	減少
ゲートキーパーを知っている人の増加	成人	—	8.9%	20%以上	30%以上

(4) たばこ

たばこは、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病のほか、低出生体重・胎児発育遅延や早産の原因のひとつにもなります。また、周囲の人に対しては、受動喫煙による健康被害を及ぼします。

改正された健康増進法が、令和2年4月1日より全面施行され、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、マナーからルールへと変わります。一人ひとりが、たばこが健康に及ぼす害を理解し、行動できるよう情報提供を行い、受動喫煙防止対策をさらに推進します。また、たばこをやめたい人への禁煙治療などの情報提供を行い、禁煙につながるよう支援します。

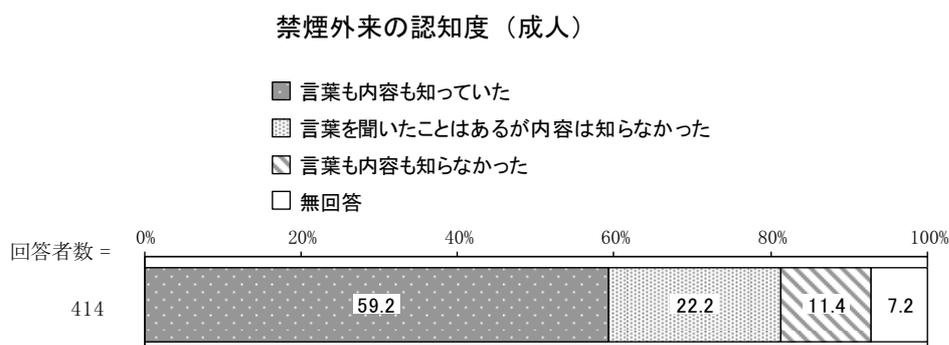
また、身体の成長段階にある未成年者については、家庭・地域・学校と連携し、未成年者の喫煙防止の取り組みを進めます。

分野別目標：たばこの身体への影響を理解し、禁煙に努めましょう。

【現状と課題】

○たばこが体に及ぼす被害を知っている人は、肺がんを除いて増加しており、改善していますが、肺がんの認知度は、わずかですが減少し悪化しています。また、家庭内分煙をしている人についても減少し悪化しています。喫煙が体に及ぼす影響について、たばこを吸っている人で「妊娠に関連した異常」の割合が低くなっています。喫煙が健康に及ぼす影響について周知を続けるだけでなく、喫煙者に対して、受動喫煙や未成年者の前での喫煙への配慮を促す必要があります。

○喫煙をしている人は、男女ともに減少し、目標を達成しています。禁煙意向についても、減らしたいと考える人は増加しています。禁煙外来について、「言葉も内容も知っていた」の割合が高くなっていますが、約1割の人が「言葉も内容も知らなかった」と回答しています。喫煙がどのように健康に影響するのか周知していくとともに、禁煙の方法等の情報提供を行い、禁煙につなげることが必要です。



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

【取り組みの方向】



児童・思春期 たばこは絶対吸わないようにします。

個人の取り組み	○喫煙しないために未成年者本人が害を正しく知りましょう。
家族・地域の取り組み	○子どもの前で喫煙をしない。たばこを置かないようにしましょう。 ○地域行事ではたばこを吸わないようにしましょう。 ○受動喫煙の防止を進めましょう。 ○たばこが簡単に子どもの手に届かないようにしましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	○喫煙が健康に及ぼす害についての知識の普及 ・学校での禁煙教育を推進します。 ・未成年者に対し、喫煙の害についての指導・啓発を図ります。 ○周囲の対応 ・未成年に喫煙の機会を与えない、注意できる環境づくりを進めます。



成人期 周りの人に配慮した喫煙（分煙）・禁煙をします。

個人の取り組み	○喫煙が胎児に与える影響を十分理解し、妊娠前からの禁煙に努めましょう。また、夫や家族も、分煙・禁煙に取り組みましょう。 ○妊娠中だけでなく、出産後も禁煙に心がけましょう。 ○喫煙が体に及ぼす影響について正しく知りましょう。 ○禁煙方法の情報提供など禁煙に向けて、医療機関や薬局での禁煙サポートを活用しましょう。 ○たばこ以外の楽しみ、リラックス方法をみつけましょう。 ○人が集まる所では、禁煙・分煙をしましょう。
家族・地域の取り組み	○子どもなど20歳未満の者や患者等は受動喫煙による健康被害が大きいいため、地域全体で受動喫煙対策に取り組みましょう。 ○人が集まる所では、禁煙・分煙をしましょう。 ○子どもの前や地域行事ではたばこを吸わないようにしましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	○喫煙が健康に及ぼす情報の提供 ・喫煙が及ぼす妊婦・胎児への影響について、周知・啓発をしていくとともに、母子健康手帳交付などの場での指導・情報提供を充実します。 ・子どものいるところでたばこを吸わないよう、家庭内での禁煙・分煙の普及啓発を図ります。 ○禁煙・分煙化の推進 ・公共の場、職場、レストランなどでの禁煙・分煙化の啓発を図ります。 ○禁煙希望者への支援 ・禁煙希望者に、禁煙方法や禁煙外来について周知し、禁煙しやすい環境を整えていきます。 ・禁煙希望者のために、医療機関や薬局での禁煙サポートなどの指導・啓発を図ります。

【主な関連事業】

- 両親学級
- 妊婦相談
- 肺がん検診
- 特定保健指導
- 30歳代健診結果説明会
- 健康相談
- ふれあいいいきサロン
- 防煙教室＜中学校＞
- 薬物乱用出前講座（たばこの害を含む）＜小学校＞

【数値目標】

指 標		対 象	平成 21 年度 第 1 期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11 年度 目標値
たばこが 体に及ぼ す被害を 知っている 人の割合 の増加	肺がん	成人	90.0%	87.7%	92%以上	95%以上
	喘息・気管 支炎	成人	45.8%	60.9%	68%以上	75%以上
	心臓病	成人	27.5%	32.6%	37%以上	40%以上
	脳卒中	成人	22.6%	32.9%	37%以上	40%以上
	胃潰瘍	成人	9.4%	14.7%	18%以上	20%以上
	妊娠に関連 した異常	成人	32.3%	40.6%	46%以上	50%以上
	歯周疾患	成人	15.2%	24.6%	30%以上	35%以上
喫煙している人の割合 の減少	男性		37.2%	29.0%	25%以下	20%以下
	女性		5.8%	4.0%	3.5%以下	3%以下
喫煙者の禁煙意向の割合 の増加	成人		32.2%	73.0%	増加	増加
公共の場や職場で分煙 を実施している割合の 増加	成人		—	62.3%	100%	維持
家庭内分煙の徹底	成人		65.0%	58.0%	70%以上	80%以上
妊婦の喫煙率	妊婦		—	0%	維持	維持
COPD（慢性閉塞性肺疾患） を知っている人の増加	成人		—	37.4%	43%以上	50%以上

(5) アルコール

アルコールは、適量であれば心身をリラックスさせ、健康にも良いといわれているものの、飲酒量をしっかりと自己管理できるよう、アルコールが身体に与える影響について教育や啓発を行います。

また、アルコールが及ぼす胎児への影響や未成年者にアルコールが及ぼす身体への影響について、正しく認識できるよう普及啓発を行います。

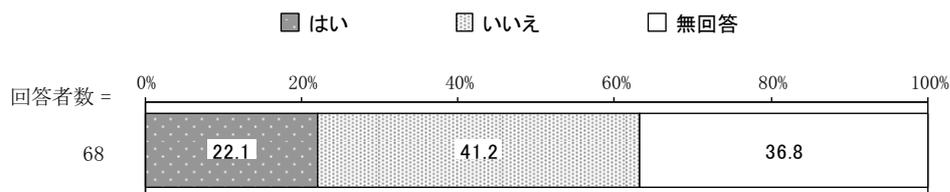
分野別目標：適量飲酒で健康長寿、過度の飲酒は避けましょう。

【現状と課題】

○多量に飲酒をする人は増加しており、悪化しています。1日の節度ある量の認知度は、わからない人が4人に1人、間違った量を回答した人も含めると2人に1人が正しく認識していません。飲酒が体に及ぼす影響についての知識を身につけるとともに、節度ある適度な飲酒量について周知・啓発していくことが必要です。

○休肝日をつくっていない人が41.2%と多いため、休肝日も設けていくことの周知・啓発をしていくことが必要です。

休肝日をつくっている人（成人・飲酒している人のみ）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

【取り組みの方向】



児童・思春期

お酒は飲まないようにします。

個人の取り組み

○飲酒をなくすために未成年者本人がアルコールの害を正しく知りましょう。

家族・地域の取り組み

○家庭で未成年者には、絶対飲酒させないようにします。
○お酒が簡単に子どもの手に届かないようにします。

行政、関係機関・団体等の取り組み

○飲酒についての正しい知識の普及
・未成年者に対し、飲酒の健康に対する悪影響についての指導・啓発を行います。
・学校での飲酒に関する教育を推進していきます。
○周囲の対応
・未成年者に飲酒の機会を与えない、注意できる地域づくりを進めます。



成人期

適度な節度ある飲酒を心がけます。

個人の取り組み

○妊娠中、授乳期間中の飲酒はしないようにしましょう。
○アルコールの害について理解しましょう。
○休肝日をつくりましょう。
○一日あたりの適度な飲酒量を心がけましょう。(ビール中ビン1本、または日本酒1合：純アルコール量 20g程度)
○無理に飲まない、勧めない、自分のペースでゆっくり飲みましょう。
○飲酒以外のストレス発散方法や楽しみをみつけましょう。

家族・地域の取り組み

○地域の集まりでは、飲酒を強制しません。
○未成年者への飲酒をすすめません。
○適度な飲酒であるか声かけしましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

○飲酒が健康に及ぼす害についての知識の普及
・節度ある飲酒、適度な飲酒量に関して、ライフステージ別に周知・啓発方法を工夫し、情報提供を行います。
・アルコールが体に及ぼす影響についての情報提供を行います。
・過度な飲酒と生活習慣病発症のリスクの関係についてあらゆる機会を通じて周知啓発します。
○多量飲酒者のためのサポート
・多量飲酒者への健康教育、相談体制を整備します。
・アルコール依存症者に対しては、断酒会や病院などの相談窓口の情報提供を行います。

【主な関連事業】

- 健康相談
- 特定保健指導
- 30歳代健診結果説明会
- ふれあいいいきサロン
- 妊婦相談
- 両親学級
- 薬物乱用出前講座（アルコールの害を含む）〈小学校〉
- 飲酒の害についての教室〈中学校〉

【数値目標】

指 標	対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
1日の節度ある適度な お酒の量を知っている 人の割合の増加	男性	55.5%	57.0%	66%以上	75%以上
	女性	51.7%	46.9%	61%以上	75%以上
生活習慣病のリスクを 高める飲酒 [※] する人の 割合の減少	男性	—	9.7%	減少	減少
	女性	—	3.5%	減少	減少

※生活習慣病のリスクを高める飲酒：「1日平均 男性 40g（日本酒2合程度）以上、女性 20g（日本酒1合程度）以上」



(6) 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、食事や会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症は、生活習慣が大きく関与しています。

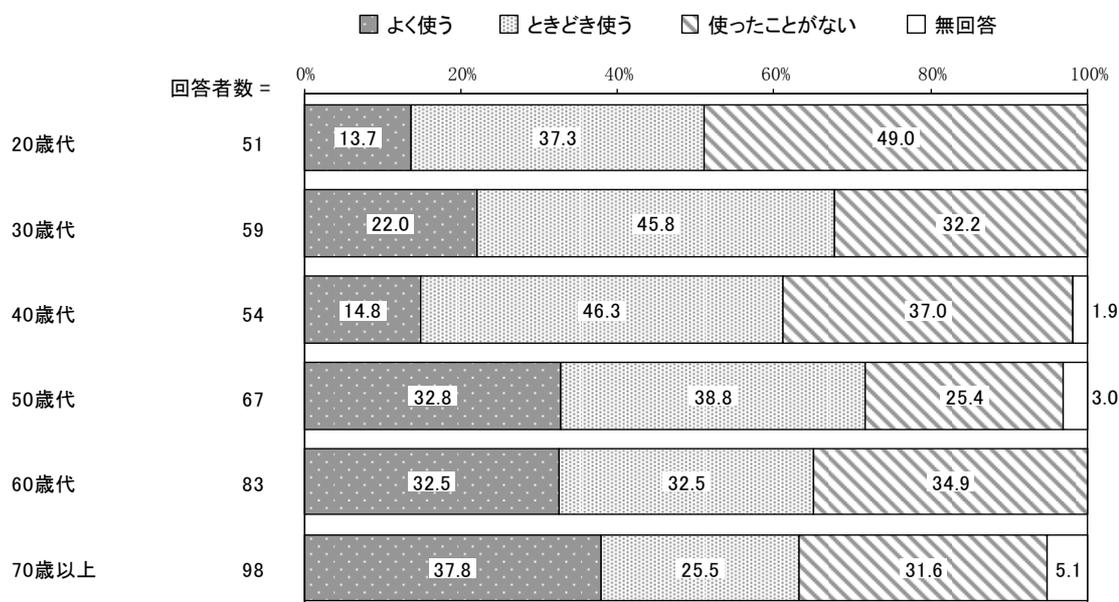
口腔機能を育成・維持・向上できるよう、ライフステージに応じた、正しい歯や口腔のケアに関する知識の普及啓発を行います。

分野別目標：生涯を通じて自分の歯で食事をし、生活習慣病を予防しましょう。

【現状と課題】

○歯間部清掃用器具を使用する人は増加しており、目標を達成しています。年齢が高くなるにつれて使う人の割合が高くなっている一方で、若い世代では、使ったことがない人が多くなっています。また、歯の健康管理について、何もしていない人は特に若い世代の男性に多いため、歯の健康管理を若年から実施するよう啓発していくことが必要です。

歯間部清掃用器具を使用する人（成人・年代別）



資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

歯の健康管理について

単位：％

区分	有効回答数 (件)	歯の治療は早めに 受けようとしてい る	定期的 に歯科健診 を受ける	フッ素入り の歯みがき 剤を使用して いる	歯や歯ぐきを 観察する ことがある	何も していない	無 回答
男性 20 歳代	27	25.9	14.8	37.0	29.6	29.6	—
30 歳代	20	35.0	—	25.0	10.0	35.0	—
40 歳代	22	18.2	13.6	27.3	18.2	36.4	4.5
50 歳代	29	62.1	31.0	27.6	17.2	6.9	3.4
60 歳代	41	43.9	34.1	19.5	14.6	26.8	—
70 歳以上	46	28.3	39.1	26.1	23.9	23.9	6.5
女性 20 歳代	24	29.2	45.8	37.5	37.5	16.7	—
30 歳代	38	42.1	60.5	44.7	50.0	5.3	—
40 歳代	32	40.6	34.4	46.9	25.0	15.6	—
50 歳代	38	44.7	47.4	42.1	39.5	5.3	—
60 歳代	42	54.8	52.4	16.7	21.4	14.3	—
70 歳以上	52	50.0	46.2	25.0	19.2	11.5	5.8

資料：池田町健康に関する意識調査（令和元年）

○80歳、60歳で自分の歯を持っている人の割合は減少しており、悪化しています。引き続き、60歳で自分の歯を24本以上保つ「6024（ロクマルニイヨン）運動」、80歳まで自分の歯を20本以上保つ「8020（ハチマルニイマル）運動」に向けて、定期的な歯科健診の受診や正しい歯みがき習慣、歯間部清掃用具を使用した歯や口腔の手入れなど、かかりつけ歯科医をもち、歯の健康づくりの習慣を身に付けるよう啓発していくことが必要です。

【取り組みの方向】

		乳幼児期 児童・思春期	家族ぐるみでむし歯予防、歯の健康づくりに取り組みます。
---	---	------------------------	------------------------------------

個人の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的にフッ化物塗布を行い、むし歯を予防しましょう。 ○家族と一緒に正しい歯みがき、仕上げみがきを習慣づけましょう。 ○家族ぐるみで、かかりつけ歯科医をもちましょう。 ○バランスのとれた食事に心がけ、間食のとり方に注意しましょう。 (甘いおやつを控える、時間を決める) ○むし歯の早期治療を心がけましょう。
家族・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもと一緒に正しい歯みがき、仕上げみがきを習慣づけましょう。 ○子どもと一緒に間食の摂り方に注意していきましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ○情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・歯の健康づくりについて広報やホームページで紹介します。 ・むし歯や口腔外傷の予防について保育園便り、ポスター等により紹介します。 ○むし歯や歯肉炎予防についての正しい知識の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯・歯みがきについての歯科指導を充実します。 ・正しい補助清掃具の知識の普及を図ります。 ・かみ合わせ、不正咬合についての正しい知識の普及を図ります。 ・フッ化物塗布などの予防処置を充実します。 ○歯の管理指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・保育園・認定こども園での歯科健診、給食後の歯みがきを実施します。 ・かかりつけ歯科医をもち早期治療を勧奨します。 ・園や学校歯科医との連携を強化し、歯の健康づくりを推進します。 ・学校での食後の歯みがき指導や歯みがきタイムを実施します。 ・園や学校での歯みがき指導を充実します。 ・正しい歯みがきの知識を受けられる環境づくりを進めます。(個別指導も実施)



成人期

歯周病の予防を図り、8020をめざします。

個人の取り組み

- バランスの取れた食事に心がけ、間食のとり方に注意しましょう。
- 歯周病に対する正しい知識を得て、正しい歯の磨き方を身につけましょう。
- 歯間部清掃用器具を利用しましょう。
- フッ化物入り歯みがき剤などを利用しましょう。
- 日頃から歯や口の中の状況を知っておきましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、自ら定期健診（歯石除去、歯面清掃）を受け、不調を感じたら早めに受診しましょう。
- 禁煙支援に係る歯科保健指導を受けましょう。
- 8020運動について正しく理解しましょう。

家族・地域の取り組み

- 8020運動を進めましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- 歯の健康についての情報提供
 - ・歯の健康づくりについて広報やホームページで紹介します。
 - ・8020運動の普及・啓発を図ります。
- 栄養、食生活に関する学習機会の提供
- 歯科医との連携
 - ・歯科医との連携による指導体制を充実します。
- 歯周病予防の推進
 - ・歯周病に対する理解、早期発見、早期治療に向けた啓発を図ります。特に若い世代に対し、歯周病予防のために歯間部清掃用器具の利用促進を図ります。
- 定期的な歯科健診の啓発
 - ・歯周病検診の啓発
- 妊婦の歯科健診の促進・歯の健康づくり
 - ・妊婦の歯科健診を促進します。
 - ・歯の健康づくりが習慣化できるよう妊娠期からの継続した働きかけを推進します。
- 障がい児（者）の歯の健康づくり
 - ・障がい児（者）がより良い環境で安心して治療を受けることができるよう支援します。
- 高齢者の歯の健康づくり
 - ・口腔内ケアと口腔機能の向上に向けての取り組みを推進します。
 - ・ぎふ・さわやか口腔健診を啓発します。
 - ・誤嚥性肺炎の予防にむけた口腔機能管理を推進します。
 - ・高齢者のオーラルフレイル予防について啓発します。
 - ・オーラルフレイルを早期発見し、介護予防につなげます。
- 要介護者の歯の健康づくり
 - 訪問口腔健診、訪問歯科診療の周知・啓発を図ります。

【主な関連事業】

- 乳幼児健診（歯科検診・集団歯科指導・歯科相談）
- フッ化物塗布
- 乳幼児教室
- 園児歯科指導
- 歯周病検診
- 妊婦歯科健診
- 健康ポイント事業
- 健康・福祉・エコフェアいけだ（歯科検診・歯科相談）
- 8020よい歯の高齢者表彰
- 各種介護予防教室
- ふれあいいいきサロン
- ぎふ・さわやか口腔健診
- 訪問口腔健診
- 園児歯科健診
- 学校給食後の歯磨き運動
- 学校での歯磨き指導、フッ化物洗口
- 歯科講座（子育て支援センター）

【数値目標】

指 標	対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 現状値	令和11年度 目標値
むし歯のない幼児の増加	3歳児	80.2%	87.1%	89%以上	90%以上
歯間部清掃用器具を使用する人の割合の増加	35～44歳	62.2%	70.2%	増加	増加
	45～54歳	44.7%	65.2%	増加	増加
80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加※	75～84歳	16.7%	6.9%	9%以上	10%以上
	55～64歳	27.2%	15.4%	20%以上	23%以上
歯科検診を受診する人の割合の増加	成人	—	37.9%	44%以上	50%以上
フレイルについて知っている人の増加	成人	—	14.9%	25%以上	30%以上
1人平均永久歯むし歯経験歯数の減少	12歳児	—	0.36歯	減少	減少

※池田町健康に関する意識調査の結果を使用

(7) 健康管理

健康を維持していくためには、自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためにも定期的に健（検）診を受けることが必要です。

広報、健康教育やイベントの機会などを通じて、各種健（検）診の目的・重要性や健康に関する情報提供と知識の普及啓発に取り組みます。

分野別目標：健康は自分でつくるもの、健康診断を受け、病気の早期発見・早期治療に心がけ、日ごろの生活習慣を見直し、健康管理に努めましょう。

【現状と課題】

- 各種がん検診の受診率は上がっており、目標達成とはなっていませんが、改善しています。一方で、男性の定期健康診査の受診率は下がっており、悪化しています。自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためにも、定期的に健康診査を受診し、異常があった場合は精密検査を受けるなど、自身の健康管理に努めることが必要です。そのためには、健診の大切さを周知し、受診しやすい体制を整備することが必要です。
- 医療機関等との連携を図り、特定健診受診率や特定保健指導実施率を増加していき、脳血管疾患や心疾患・糖尿病などの生活習慣病の予防と重症化予防に取り組んでいくことが重要です。
- 町民一人ひとりが自身の健康づくり、健康管理に関心を持ち定期的な健診受診、必要な保健指導を受けることで、生活習慣病予防や重症化予防に努め、介護給付や医療費の削減をめざすことが必要です。



【取り組みの方向】



成人期

自分の健康に関心を持ち、定期的な健診に心がけます。

個人の取り組み

- 体重・血圧などは、日頃から測定し、自己チェックしましょう。
- 広報などからの健康に関する情報に関心を持ち、健康教室などにも積極的に参加しましょう。
- 健康診査やがん検診を定期的に受診し、健診結果を生活習慣の改善にいかしましょう。
- 「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちましょう。

家族・地域の取り組み

- 健康診査（特定健診）、がん検診について声をかけあい、受診をしましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- 健康管理に対する支援・健康づくり
 - ・健診事業に関する情報提供を行います。
 - ・健康教育、健康相談を充実します。
 - ・生活習慣病予防の知識の普及を図ります。
 - ・メタボリックシンドロームについて、認知から行動につなげられるよう、行動に向けた周知・啓発を図ります。
 - ・「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持つ事の必要性を普及啓発します。
 - ・身近なかかりつけ医・歯科医・薬局について情報提供を行います。
 - ・健康診査、がん検診体制の整備・充実を図ります。
 - ・健康診査受診者の事後指導を充実します。
 - ・健康意識の高揚、実践活動を行う組織・団体の活動を支援します。
 - ・特定健診・ぎふすこやか健診等の受診勧奨を引き続き行い、若い世代に集団健診を行うことで受診機会を増やし、受診体制を整備していきます。
- 重症化予防への取り組み
 - ・治療の必要性が高い人が、早めに治療を受けられるよう受診勧奨等の支援をしていきます。
- フレイル予防の取り組み
 - ・フレイル予防については、栄養（食・口腔機能）・運動・社会参加が重要といわれており、栄養・運動・社会参加をテーマとした各種講座を開催し、フレイル予防につなげます。

【主な関連事業】

- 特定健康診査・特定保健指導
- 30歳代健診・結果説明会
- がん検診（胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、肺がん検診、前立腺がん検診）
- 健康相談
- 栄養相談
- 健康教育
- 肝炎ウイルス検診
- 骨粗鬆症検診
- ぎふ・すこやか健診
- 健康ポイント事業
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- 介護相談

【数値目標】

指 標		対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
がん検診 受診率の 増加 [検診 受診者]	胃がん	成人	18.1%	26.1%	33%以上	40%以上
	子宮がん	成人	25.1%	33.6%	37%以上	40%以上
	乳がん	成人	22.6%	31.0%	35%以上	40%以上
	肺がん	成人	15.0%	26.3%	30%以上	35%以上
	大腸がん	成人	23.9%	29.2%	33%以上	40%以上
定期健康診査受診率の 増加		男性	83.2%	82.3%	増加	増加
		女性	67.6%	74.8%	増加	増加
フレイルについて知っ ている人の増加		成人	—	14.9%	25%以上	30%以上

2 生活習慣病予防と認知症対策

主要な生活習慣病である「循環器疾患」、「糖尿病」、「がん」については、疾病の発症予防とともに重症化予防の取り組み、更に「認知症」については、発症を遅らせ、進行を緩やかにし、社会でともに生きることができるような取り組みを検討し、健康寿命の延伸を達成するための重要課題として推進します。

(1) 循環器疾患

心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患は、がんと並び、日本人の主要な死因となっています。本町でも、心疾患と脳血管疾患を含む循環器疾患は、主要な死因となっています。

循環器疾患の発症・重症化の原因には、高血圧や脂質異常症、喫煙等があげられます。また、近年ではメタボリックシンドロームと循環器疾患との関連も証明されています。日常から生活習慣病予防に取り組み、疾病を早期に発見するために健診を受けることが必要です。

目標：健診を受けて生活習慣の改善や維持につなげるとともに、
早期発見、早期治療につなげましょう。

【現状と課題】

- 心疾患による標準化死亡比は男女ともに高く、心臓病・脳疾患を有した介護認定者の割合が国と比較すると高くなっており、重症化した疾患が死亡や介護につながっています。
- 医療機関等との連携を図り、特定健診受診率や特定保健指導実施率を増加し、心疾患や脳血管疾患などの発症予防と重症化予防に取り組んでいくことが重要です。

【取り組みの方向】

個人の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○体重・血圧などは、日頃から測定し、自己チェックしましょう。○健康診査を定期的に受診し、体の状態の変化を把握しましょう。○健診結果から生活習慣を振り返り、生活習慣の改善にいかしましょう。○保健指導対象者となった場合は、保健指導を受けましょう。○受診結果から医療が必要な場合は、早期に受診し、適切な治療を受けましょう。○必要な治療を継続し、重症化予防に努めましょう。
家族・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○健康診査（特定健診）について声をかけあい、受診をしましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病予防の知識の普及を図ります。・メタボリックシンドロームについて、認知から行動につなげられるよう、行動に向けた周知・啓発を図ります。・健康診査を受診しやすい体制の整備・充実を図ります。・国保特定健康診査について、医師会と連携し、受診率向上を図ります。・受診者が健診結果を正しく理解できるよう、対象者に合わせた保健指導を実施します。・健診受診者のうち、血圧や脂質等で受診勧奨判定値以上の方には、受診勧奨を行い、適切な治療につなげていけるような取り組みを行います。

【主な関連事業】

- 特定健康診査・特定保健指導
- ぎふ・すこやか健診
- 30歳代健診・結果説明会
- 健康相談
- 栄養相談
- 健康教育
- 健康ポイント事業
- 効果的な情報発信（視覚的にわかりやすい情報発信、多様な情報媒体の活用）

【数値目標】

指 標	対 象	平成 21 年度 第 1 期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
定期健康診査受診率の増加	男性	83.2%	82.3%	増加	増加
	女性	67.6%	74.8%	増加	増加
国保特定健康診査の受診率の増加	40-74 歳	—	35.9% (H30)	増加	60%以上
国保特定保健指導の実施率の増加	40-74 歳	—	24.5% (H30)	増加	60%以上
心疾患の標準化死亡比 (SMR)	男性	—	109.5 (H24~28)	減少	減少
	女性	—	102.8 (H24~28)	減少	減少
脳血管疾患の標準化死亡比 (SMR)	男性	—	94.9 (H24~28)	減少	減少
	女性	—	82.7 (H24~28)	減少	減少
メタボリックシンドローム の該当者及び予備群の減少	該当者	—	17.4% (H30)	減少	減少
	予備群	—	8.5% (H30)	減少	減少

(2) 糖尿病

糖尿病は、早期には自覚症状がないことが多く、診断されたときには、すでにさまざまな合併症が起こっている可能性もあるため、定期的に健康診査を受診し、糖尿病の発症予防や重症化予防に努めることが重要となります。

目標：健診を受けて生活習慣を改善し、糖尿病の発症予防・合併症予防につなげましょう

【現状と課題】

- 標準化死亡比は、男女ともに県に比べて高くなっています。また、国保特定健診結果では、県と比較し、HbA1c（糖尿病予備群）における有所見者の割合が高くなっています。
- 医療機関等との連携を図り、特定健診受診率や特定保健指導実施率を増加し、糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組んでいくことが重要です。

【取り組みの方向】

個人の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○健康診査を定期的に受診し、健診結果を生活習慣の改善にいかしましょう。○健診結果を理解し、生活習慣の改善につなげましょう。○保健指導対象者となった場合は、保健指導を受けましょう。○受診結果から医療が必要な場合は、早期に受診し、適切な治療を受けましょう。○必要な治療を継続し、重症化予防に努めましょう。
家族・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○健康診査（特定健診）について声をかけあい、受診をしましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病予防の知識の普及を図ります。・メタボリックシンドロームについて、認知から行動につなげられるよう、行動に向けた周知・啓発を図ります。・健康診査を受診しやすい体制の整備・充実を図ります。・国保特定健康診査について、医師会と連携し、受診率向上を図ります。・受診者が健診結果を正しく理解できるよう、対象者に合わせた保健指導を実施します。・国保特定健診受診者のうち、HbA1c6.0～6.4に該当した方に対して、75g糖負荷検査の受診勧奨を行い、糖尿病予備群対策に努めます。・国保特定健診受診者のうち、HbA1cの値が6.5以上の方で、治療を受けていない方に対して、医療機関受診勧奨やかかりつけ医と連携し、保健指導を実施します。・糖尿病の合併症の危険性（慢性腎臓病（CKD）、人工透析、失明等）について周知啓発します。

【主な関連事業】

- 特定健康診査・特定保健指導
- ぎふ・すこやか健診
- 30歳代健診・結果説明会
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- 75g糖負荷検査受診勧奨
- 健康相談
- 栄養相談
- 健康教育
- 健康ポイント事業
- 効果的な情報発信（視覚的にわかりやすい情報発信、多様な情報媒体の活用）

【数値目標】

指 標	対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
定期健康診査受診率の 増加	男性	83.2%	82.3%	増加	増加
	女性	67.6%	74.8%	増加	増加
国保特定健康診査の受 診率の増加	40-74歳	—	35.9% (H30)	増加	60%以上
国保特定保健指導の実 施率の増加	40-74歳	—	24.5% (H30)	増加	60%以上
糖尿病が強く疑われる 人（HbA1c 6.5%以上の 人）の割合の減少	40-74歳	—	7.7% (H30)	6.5%以下	5%以下
糖尿病患者のうち新規 に人工透析を導入した 人の減少	成人	—	3人 (H30)	減少	減少
CKD を知っている人の 増加	成人	—	14.7%	28%以上	40%以上

(3) がん

現在、がんは日本人の約2人に1人が罹患し、約3人に1人が亡くなる疾病とされています。本町においても死因の約3割と最も多く占めており、特に女性は、標準化死亡比の割合が高く、重要な課題となっています。

がんは早期発見することで治療による完治が見込まれます。がんによる死亡を減らすためにも、がんに関する正しい知識を持ち、定期的ながん検診を受診するよう働きかけることが必要です。

目標：がん検診を受診し、生活習慣の改善や早期発見、早期治療につなげましょう。

【現状と課題】

○各種がん検診の受診率は上がっており、目標達成とはなっていませんが改善しています。受診しやすい体制を整備し、受診率向上を図っていくことが必要です。

【取り組みの方向】

個人の取り組み

- がんに関する正しい知識を持ちましょう。
- がん検診を定期的に受診し、検診結果を生活習慣の改善にいかしましょう。
- 検診結果が要精密検査になった場合は、早期に医療機関を受診しましょう。

家族・地域の取り組み

- がん検診について声をかけあい、受診をしましょう。

行政、関係機関・団体等の取り組み

- ・がんに関する知識の普及を図ります。
- ・がん検診体制の整備・充実を図ります。
- ・本町の死因として多い胃がんについては、予防や受診勧奨を重点的に取り組みます。
- ・検診結果で精密検査が必要な方に対しては、受診勧奨等の支援をします。

【主な関連事業】

- がん検診（胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、肺がん検診、前立腺がん検診）
- 健康教育
- 健康ポイント事業
- 効果的な情報発信（視覚的にわかりやすい情報発信、多様な情報媒体の活用）

【数値目標】

指 標		対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
がん検診受診率の増加 〔検診受診者〕	胃がん	成人	18.1%	26.1%	33%以上	40%以上
	子宮がん	成人	25.1%	33.6%	37%以上	40%以上
	乳がん	成人	22.6%	31.0%	35%以上	40%以上
	肺がん	成人	15.0%	26.3%	30%以上	35%以上
	大腸がん	成人	23.9%	29.2%	33%以上	40%以上
がん検診精検受診率の増加 〔町でのがん検診精検受診者〕	胃がん	成人	—	78.7% (H28年度)	増加	90%以上
	子宮がん	成人	—	66.7% (H28年度)	増加	90%以上
	乳がん	成人	—	95.2% (H28年度)	増加	増加
	肺がん	成人	—	66.7% (H28年度)	増加	90%以上
	大腸がん	成人	—	75.7% (H28年度)	増加	90%以上
悪性新生物の標準化死亡比（SMR）	男性		—	85.2 (H24～28)	減少	減少
	女性		—	114.7 (H24～28)	減少	減少

(4) 認知症

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生[※]」と「予防[※]」を車の両輪として施策を推進していくことが必要です。

※「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味。

※「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。

目標：認知症予防に取り組み、認知症になっても希望を持って暮らせる地域づくりに参加します。

【現状と課題】

- 高齢者の増加とともに、全国的に認知症高齢者も増加傾向にあります。本町においても老年人口の割合は増加しており、介護予防・フレイル対策、認知症予防の取り組みも推進していくことが重要です。
- 地域でともに健康づくりに取り組むことができるよう、認知症に対する正しい理解を促進していくことが必要です。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防につながる取り組みを行うことが必要です。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる地域づくりが必要です。

【取り組みの方向】

個人の取り組み	<ul style="list-style-type: none">• 広報などからの情報に関心を持ち、認知症に関する正しい知識を身につけましょう。• 肉や魚、野菜などバランスのよい食事を心がけましょう。• ウォーキングなどの有酸素運動を行い、適度に体を動かしましょう。• 趣味やレクリエーションといった思考力や想像力を刺激する生活を心がけましょう。• 外出の機会を増やし、社会との接点を持つことを心がけましょう。• 地域活動やボランティア活動、認知症予防教室に積極的に参加し、周りの人たちとのコミュニケーションを深めましょう。• 歯磨きや入れ歯の手入れなど、口の中のケアもしっかり行いましょう。• もの忘れが気になり始めたら、かかりつけ医や相談機関等に相談しましょう。
家族・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none">• さまざまな社会活動の場を活用しましょう。• 認知症サポーターの養成講座に参加し、認知症についての理解を深めましょう。• 認知症かな？と気になる人がいたら、かかりつけ医や相談機関等に相談することをすすめましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">• 認知症に関する知識や情報を広報や各事業等を通じて普及・啓発します。• 地域活動が認知症などの介護予防に効果があることから、地域活動への参加を促進します。• 住民主体のサロンや公民館活動を支援します。• 関係機関が連携し、認知症対策を推進します。• 認知症サポーターの養成を推進します。• 認知症ケアパスの活用を推進します。• 認知症についての相談窓口を充実させます。• 必要に応じて認知症専門医療機関等を紹介し、早期発見と適切な対応につなげます。• 認知症地域支援推進員及び認知症カフェの充実と推進を図ります。

【主な関連事業】

- 特定健康診査・特定保健指導
- ぎふ・すこやか健診
- ぎふ・さわやか口腔健診
- 訪問口腔健診
- 健康ポイント事業
- ふれあいいいきサロン
- 生涯学習における教室・クラブの実施
- 各公民館を活用した地域のコミュニティづくり
- 認知症サポーター養成講座
- 認知症についての相談事業
- 認知症予防教室
- 認知症カフェ
- 安心見守りネットワーク推進事業
- 認知症初期集中支援チーム
- 認知症地域支援推進員



3 町民の健康を支え、守る環境づくり

健康づくりの推進には、ヘルスプロモーションの考え方に基づき、行政だけでなく、さまざまな関係機関や地域団体との連携を強め、社会全体で個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりが必要です。

町民一人ひとりが地域活動等に参加しながら、地域や人とのつながりを深め、健康を支援する環境づくりに取り組み、健康になるまちづくりをすすめます。

また、健康づくりに取り組むためには、ライフステージに応じた効果的な手法や媒体を活用し、正しい情報を提供することが必要です。

目標：健康づくりの活動や地域活動に参加し、自身の健康につなげましょう。

【現状と課題】

- 積極的な社会活動への参加が、個人の健康状態、QOL（生活の質）に深く影響することが指摘されており、公民館活動や健康ポイント事業等の推進等、地域のつながりづくりや社会参加の促進が重要です。
- 健康への関心がない人に対して、健康づくりに取り組みやすい情報提供方法の検討や社会環境の整備が必要です。

【取り組みの方向】

個人の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○広報などからの健康に関する情報に関心を持ち、健康教室などにも積極的に参加しましょう。○積極的に社会活動へ参加しましょう。○健康ポイント事業に参加しましょう。
家族・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○さまざまな社会活動の場を提供しましょう。
行政、関係機関・団体等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">○健康づくりに対する支援<ul style="list-style-type: none">・健康づくりの動機づけを因るため、わかりやすい情報提供を行い、健康づくりに取り組みやすい環境を整えていきます。・健康意識の高揚、実践活動を行う組織・団体の活動を支援します。・積極的な社会活動への参加が、個人の健康状態、QOL（生活の質）に深く影響するため、公民館活動や健康ポイント事業の推進を支援します。

【主な関連事業】

- 健康ポイント事業
- ふれあいいいききサロン
- 公民館活動
- 効果的な情報発信（視覚的にわかりやすい情報発信、多様な情報媒体の活用）

【数値目標】

指 標	対 象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
地域活動（町内行事、公民館活動、ボランティア活動、サロンなど）に参加したことがある人の割合の増加	成人	—	54.3%	63%以上	70%以上
健康に関する情報を入手できている人の割合の増加	成人	—	48.3%	55%以上	60%以上





計画の推進

1 計画の推進に向けて

本計画は、基本理念である「すべての町民が健康づくりにとともに取り組み いきいきと生活できるまち」に向けて、町民や地域、学校、企業、行政等が一体となって健康づくりを進めていくものです。

計画の推進においては、まず町民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、主体的に取り組むことが重要となってきます。また、地域、学校、企業、行政等が、社会とのつながりの有無や、社会経済的な環境が、個人の健康状態や QOL（生活の質）に深く影響することを理解し、健康につながるまちづくりを推進していくことも重要となっています。

これらの視点をもとに、町民の健康づくりをさらに推進するため、行政等の各関係機関の果たすべき役割を明確にするとともに、相互が連携、協働し、実効性のある推進体制を構築していきます。

(1) 町民一人ひとりの役割

健康づくりの推進には、町民一人ひとりが健康づくりに関心をもち、健康づくりに関する正しい知識を身につけ、健康的な生活を送れるよう取り組んでいくことが不可欠です。子どもの頃から基本的な生活習慣を身につけ、日々の生活の中で自分に合った健康づくりを実践していくことが必要です。

(2) 地域の役割

個人の努力だけでは継続することが難しい健康づくりも、みんなで協力・連携することで進めていくことができます。また、健康づくり活動は地域での信頼関係、助け合い、有益な情報などがあることでさらに促進されるといわれており、地域でのコミュニティづくりは、健康づくり活動に大いに貢献すると考えられます。

行政と連携しながら、地域でつながりを強化し、健康づくり活動に取り組むことが求められています。

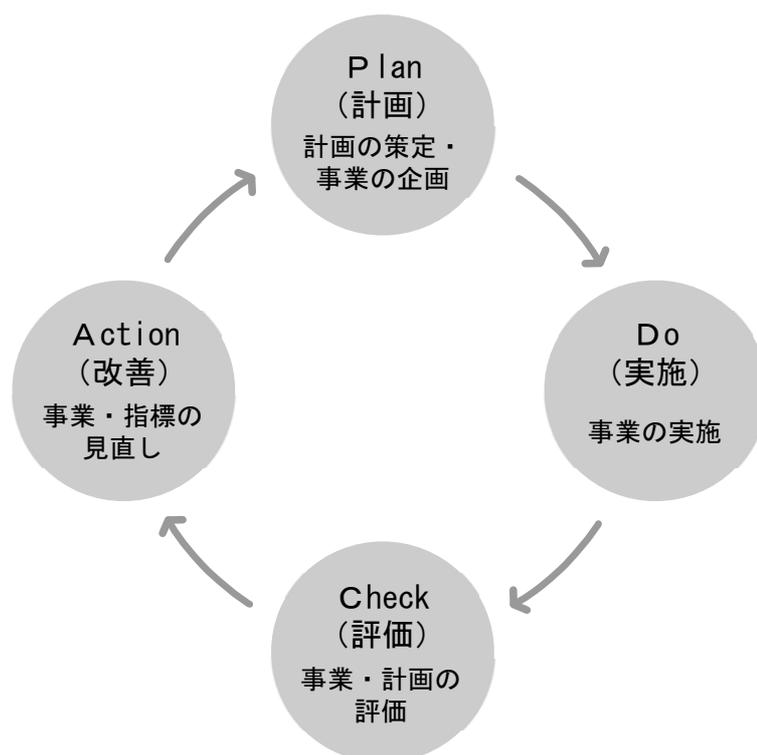
(3) 行政の役割

行政は、町民の健康づくりを支援するため、県・専門機関、関係団体と連携しながら、必要な情報提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。

また、本計画を広く町民に浸透させるとともに、健康づくりに関係する活動の支援や人材育成など、健康づくりに関心のある人だけでなく、関心のない人も健康づくり活動に取り組みやすい環境づくりを推進します。

2 計画の進捗管理

計画で設定した指標や施策の内容について、PDCAサイクルによる点検・評価を行い、継続的に計画の進捗管理をしていく必要があります。このため、中間年度である令和6年度（2024年度）には、計画の進捗状況を報告し、協議を諮ります。



3 計画の評価

計画の最終年度となる令和11年度（2029年度）には最終評価を行います。設定した指標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画の策定につなげていきます。



参考資料

1 第2次 いけだ いきいき 健康プラン21の目標指標一覧

分野	指標	対象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
食生活・栄養	肥満者の減少 (BMI25.0以上)	30歳代男性	34.9%	30.0%	28%以下	25%以下
		40歳代男性	36.7%	36.4%	34%以下	30%以下
		50歳代男性	33.3%	34.5%	33%以下	30%以下
	朝食を毎日食べない者の 割合の減少	中学生	3.2%	11.6% ^{※1}	8%以下	5%以下
		20歳代男性	33.4%	33.3%	30%以下	25%以下
		30歳代男性	26.5%	30.0%	28%以下	25%以下
		20歳代女性	25.6%	29.2%	25%以下	20%以下
		30歳代女性	21.1%	13.2%	12%以下	10%以下
	量、質ともに、きちんとした食事を する人の増加(1日最低1食、きちんとした食事をとる人の割合)	成人男性	86.1%	96.3%	増加	増加
		成人女性	90.5%	98.7%	増加	増加
	外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	成人	59.6%	65.2%	68%以上	70%以上
	食生活の改善意欲のある人の増加	成人男性	33.2%	32.3%	37%以上	40%以上
		成人女性	49.8%	47.8%	54%以上	60%以上
	野菜を1日350g以上、毎日食べる人の増加	成人	—	19.6%	23%以上	25%以上
	やせの人の減少 (BMI18.5未満)	20歳代女性	—	4.2%	減少	減少
低栄養傾向者(BMI20以下)の増加の抑制	65歳以上	—	24.4%	24%以下	22%以下	
フレイルについて知っている人の増加	成人	—	14.9%	25%以上	30%以上	
食育について知っている人の増加	成人	—	44.2%	53%以上	60%以上	

※1 中学校で実施している生活習慣チェック表の結果を使用

分野	指標	対象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値	
身体活動・運動	意識的に運動を心がけている人の増加	男性	60.9%	52.2%	57%以上	60%以上	
		女性	60.2%	65.1%	68%以上	70%以上	
	運動習慣者※2の増加	男性	33.0%	16.7%	18%以上	20%以上	
		女性	38.4%	17.7%	20%以上	22%以上	
	ロコモティブシンドロームについて知っている人の増加	成人	—	29.7%	50%以上	70%以上	
フレイルについて知っている人の増加	成人	—	14.9%	25%以上	30%以上		
休養・こころの健康づくり	ストレスを感じた人の割合の減少(ストレスを強く感じた人)	成人	19.1%	22.2%	21%以下	20%以下	
	ストレスを解消できている人の増加	成人	70.0%	68.1%	72%以上	75%以上	
	睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	成人	55.0%	63.3%	60%以下	55%以下	
	睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使用する人の割合の減少	成人	18.0%	14.5%	減少	減少	
	ゲートキーパーを知っている人の増加	成人	—	8.9%	20%以上	30%以上	
たばこ	たばこが体に及ぼす被害を知っている人の割合の増加	肺がん	成人	90.0%	87.7%	92%以上	95%以上
		喘息・気管支炎	成人	45.8%	60.9%	68%以上	75%以上
		心臓病	成人	27.5%	32.6%	37%以上	40%以上
		脳卒中	成人	22.6%	32.9%	37%以上	40%以上
		胃潰瘍	成人	9.4%	14.7%	18%以上	20%以上
		妊娠に関連した異常	成人	32.3%	40.6%	46%以上	50%以上
		歯周疾患	成人	15.2%	24.6%	30%以上	35%以上
	喫煙している人の割合の減少	男性	37.2%	29.0%	25%以下	20%以下	
		女性	5.8%	4.0%	3.5%以下	3%以下	
	喫煙者の禁煙意向の割合の増加	成人	32.2%	73.0%	増加	増加	
	公共の場や職場で分煙を実施している割合の増加	成人	—	62.3%	100%	維持	
	家庭内分煙の徹底	成人	65.0%	58.0%	70%以上	80%以上	
	妊婦の喫煙率	妊婦	—	0%	維持	維持	
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の増加	成人	—	37.4%	43%以上	50%以上		

※2 運動習慣者：「週2回以上、1回30分以上、1年以上、運動をしている者」

分野	指標	対象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値	
アルコール	1日の節度ある適度な お酒の量を知っている 人の割合の増加	男性	55.5%	57.0%	66%以上	75%以上	
		女性	51.7%	46.9%	61%以上	75%以上	
	生活習慣病のリスクを 高める飲酒 ^{※3} する人の 割合の減少	男性	—	9.7%	減少	減少	
		女性	—	3.5%	減少	減少	
歯と口腔の健康	むし歯のない幼児の増加	3歳児	80.2%	87.1%	89%以上	90%以上	
	歯間部清掃用器具を使用 する人の割合の増加	35～44歳	62.2%	70.2%	増加	増加	
		45～54歳	44.7%	65.2%	増加	増加	
	80歳で20歯以上、60歳 で24歯以上の自分の歯 を有する人の割合の増加 ^{※4}	75～84歳	16.7%	6.9%	9%以上	10%以上	
		55～64歳	27.2%	15.4%	20%以上	23%以上	
	歯科検診を受診する人の 割合の増加	成人	—	37.9%	44%以上	50%以上	
	フレイルについて知っ ている人の増加	成人	—	14.9%	25%以上	30%以上	
1人平均永久歯むし歯 経験歯数の減少	12歳児	—	0.36歯	減少	減少		
健康管理	がん検診受診率の増加 [検診受診者]	胃がん	成人	18.1%	26.1%	33%以上	40%以上
		子宮がん	成人	25.1%	33.6%	37%以上	40%以上
		乳がん	成人	22.6%	31.0%	35%以上	40%以上
		肺がん	成人	15.0%	26.3%	30%以上	35%以上
		大腸がん	成人	23.9%	29.2%	33%以上	40%以上
	定期健康診査受診率の 増加	男性		83.2%	82.3%	増加	増加
		女性		67.6%	74.8%	増加	増加
フレイルについて知っ ている人の増加	成人	—	14.9%	25%以上	30%以上		

※3 生活習慣病のリスクを高める飲酒：「1日平均 男性 40g（日本酒2合程度）以上、女性 20g（日本酒1合程度）以上」

※4 池田町健康に関する意識調査の結果を使用

分野	指標	対象	平成21年度 第1期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
循環器疾患	定期健康診査受診率の増加	男性	83.2%	82.3%	増加	増加
		女性	67.6%	74.8%	増加	増加
	国保特定健康診査の受診率の増加	40-74歳	—	35.9% (H30)	増加	60%以上
	国保特定保健指導の実施率の増加	40-74歳	—	24.5% (H30)	増加	60%以上
	心疾患の標準化死亡比 (SMR)	男性	—	109.5 (H24~28)	減少	減少
		女性	—	102.8 (H24~28)	減少	減少
	脳血管疾患の標準化死亡比 (SMR)	男性	—	94.9 (H24~28)	減少	減少
		女性	—	82.7 (H24~28)	減少	減少
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	該当者	—	17.4% (H30)	減少	減少
		予備群	—	8.5% (H30)	減少	減少
糖尿病	定期健康診査受診率の増加	男性	83.2%	82.3%	増加	増加
		女性	67.6%	74.8%	増加	増加
	国保特定健康診査の受診率の増加	40-74歳	—	35.9% (H30)	増加	60%以上
	国保特定保健指導の実施率の増加	40-74歳	—	24.5% (H30)	増加	60%以上
	糖尿病が強く疑われる人 (HbA1c 6.5%以上の人) の割合の減少	40-74歳	—	7.7% (H30)	6.5%以下	5%以下
	糖尿病患者のうち新規に人工透析を導入した人の減少	成人	—	3人 (H30)	減少	減少
	CKDを知っている人の増加	成人	—	14.7%	28%以上	40%以上

分野	指 標		対 象	平成 21 年度 第 1 期策定時	令和元年度 現状値	令和6年度 目標値	令和11年度 目標値
がん	がん検診 受診率の 増加 [検診 受診者]	胃がん	成人	18.1%	26.1%	33%以上	40%以上
		子宮がん	成人	25.1%	33.6%	37%以上	40%以上
		乳がん	成人	22.6%	31.0%	35%以上	40%以上
		肺がん	成人	15.0%	26.3%	30%以上	35%以上
		大腸がん	成人	23.9%	29.2%	33%以上	40%以上
	がん検診 精検受診 率の増加 [町での がん検診 精検受診 者]	胃がん	成人	—	78.7% (H28 年度)	増加	90%以上
		子宮がん	成人	—	66.7% (H28 年度)	増加	90%以上
		乳がん	成人	—	95.2% (H28 年度)	増加	増加
		肺がん	成人	—	66.7% (H28 年度)	増加	90%以上
		大腸がん	成人	—	75.7% (H28 年度)	増加	90%以上
	悪性新生物の標準化死 亡比 (SMR)		男性	—	85.2 (H24～28)	減少	減少
		女性	—	114.7 (H24～28)	減少	減少	
町民の健康を支え、守る環境づくり	地域活動（町内行事、公民館活動、ボランティア活動、サロンなど）に参加したことがある人の割合の増加		成人	—	54.3%	63%以上	70%以上
	健康に関する情報を入手できている人の割合の増加		成人	—	48.3%	55%以上	60%以上

2 計画策定経過

開催日時	審議内容等
令和元年7月11日	第1回池田町健康づくり推進協議会 (1) 健康増進計画の概要 (2) 計画策定プロセスとスケジュール (3) 健康づくりに関する意識調査
令和元年7月30日～ 令和元年8月20日	健康に関する意識調査 調査対象：池田町在住の20歳以上の男女800人 有効回答数：414通（有効回答率 51.8%）
令和元年12月17日	第2回池田町健康づくり推進協議会 (1) 第2次 いけだ いきいき 健康プラン21 （池田町健康増進計画）案について
令和2年1月6日～ 令和2年1月24日	パブリックコメント
令和2年2月19日	第3回池田町健康づくり推進協議会 (1) 第2次いけだ いきいき 健康プラン21 （健康増進計画）案 パブリックコメント 結果について (2) 第2次いけだ いきいき 健康プラン21 （健康増進計画）案について

3 池田町健康づくり推進協議会規則

(設置)

第1条 町民の総合的な健康づくり対策を積極的に推進するため、池田町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 町が定める健康計画に関すること。
- (2) 健康づくりに関する町民の意識の高揚及び実践活動の推進に関すること。
- (3) 健康づくりの諸施策の推進に関すること。
- (4) その他目的を達成するために必要な事項。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 町議会議員
- (2) 保健医療の関係者
- (3) 関係団体の代表者
- (4) 教育関係の代表者
- (5) 関係行政機関代表者
- (6) その他健康づくりの推進に必要と認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を統括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、必要の都度開催することとし、会長が招集し、議長となる。

(専門部会)

第6条 協議会は、必要があるときは、専門部会を設置することができる。

2 専門部会に部会長及び副部会長を置き、会長が委員のうちから指名する。

3 専門部会の構成については、委員のうちから会長が指名する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健センターにおいて行う。

(その他)

第8条 この規則の定めるもののほか、この協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮り定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

(敬称略)

区 分	氏 名	職名等	備 考
町議会議員	岩谷 真海	池田町議会議長	
保健医療の関係者	今村 寧	池田町医師会代表	副会長
	朝井 康行	池田町歯科医師会代表	
	竹中 一美	池田町薬剤師代表	
関係団体の代表者	川瀬 勲	池田町区長連合会長	会長
	成瀬 武利	池田町シニアクラブ会長	
	竹中 行雄	池田町民生児童委員協議会長	
	石原 英博	池田町スポーツ推進委員長	
	樋口 達夫	いけだスポーツクラブ事務局長	
	小薮 年枝	池田町食生活改善協議会長	
	竹中 恵子	池田町母子保健推進連絡協議会長	
教育関係の代表者	坪井 一雄	池田町社会福祉協議会事務局長	
	国枝 磨須美	池田町教育委員会教育長	
教育関係の代表者	白川 勇一	南部校長会長（八幡小学校長）	
	木村 ゆき子	西濃保健所 健康増進課長	

区 分	氏 名	職 名
事務局	野村 政光	池田町役場民生部長
	小川 祐貴子	池田町役場民生部 保健センター所長
	森 亜紀	池田町役場民生部 保健センター保健指導係長
	佐久間 江里	池田町役場民生部 保健センター保健師

5 用語解説

【あ行】

オーラルフレイル

口腔機能が低下し虚弱となった状態をいいます。滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加、意欲の低下、食べられる食品が限られるなど、心身機能への影響が懸念されます。

【か行】

かかりつけ歯科医

歯と口腔の健康づくりを日常的に把握し、歯及び口腔の健康相談、治療等に対応する歯科医師のこと。

かかりつけ薬局

患者が複数の医療機関で受け取った処方箋や日頃飲んでいる薬、健康食品も含めて飲み合わせや重複がないかまとめてチェックし、管理する薬局。

休肝日

肝臓を休めるために週1日以上飲酒しない日を設けること

協働

住民、事業者、行政、NPOなど、異なる性格を持つ組織・集団が、それぞれ固有の機能を提供しながら、対等の立場で協力し合うこと。

虚血性心疾患

冠動脈が動脈硬化で狭くなったり、詰まったりすることが原因で、血液の流れが低下または途切れたために起こる疾患をいう。主な疾患は狭心症と心筋梗塞。

禁煙外来

たばこをやめたい人のために作られた専門外来のこと。カウンセリングや生活指導といった精神面での禁煙サポートや、ニコチンガム・ニコチンパッチを使用したニコチン置換療法などによる禁煙治療が行われる。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

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のこと。

健康寿命

人の寿命において「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」のこと。

合計特殊出生率

その年の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、一人の女性がその年の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数に相当する。

口腔機能

「咀嚼（かみ砕く）・嚥下（飲み込む）・発音・唾液の分泌など」に関わる歯や口の機能。「食べる・話す」など人が社会のなかで健康な生活を営む上で、重要な役割を担っている。

コミュニティ

人々が共同体意識を持って共同生活を営む一定の地域、およびその人々の集団。

【さ行】

受動喫煙

人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること。

受動喫煙によってリスクが高まる病気には、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群（SIDS）がある。

食育

生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの。さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

身体活動

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き。

ストレスチェック

ストレスに関する質問等を集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査。

生活習慣病

毎日の過食、運動不足、喫煙、過剰飲酒などの生活習慣の積み重ねによっておこる病気の総称。肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病などがある。

節度ある適度な飲酒量

1日あたり平均の飲酒量を純アルコールで換算し約20g程度となる飲酒を指す。

＜参考＞1日の適度な飲酒量

ビール5%…中瓶1本(500ml)

清酒…1合弱

焼酎(25度)…100ml

ウイスキー・ブランデー…ダブル60ml

ワイン…200ml

【た行】

地産地消

その土地でとれた農林水産物をその地で消費すること。

低栄養

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態。高齢になると、食事の量が減ったり、偏った食事をしたりする傾向にあるため、栄養不足になるリスクが高まる。

特定健康診査

医療保険者が、40歳以上74歳の加入者に対して実施する生活習慣病予防のための健康診査。メタボリックシンドロームに着目した検査項目で行われる。

特定保健指導

特定健康診査の結果により生活習慣を見直す保健指導が行われる。動機付け支援・積極的支援の2段階がある。

【な行】

認知症ケアパス

自分や家族、近所の方が認知症になった場合に、どこでこういったサービスを受けることができるのか具体的なイメージを持つことができるように、認知症の方の生活機能障がいの進行にあわせたケアの内容等を提示したもの。

【は行】

パブリックコメント

公的機関が規則などを定める際に、広く市民の意見を募集し、その結果を反映させることによって、よりよい行政を目指す手続き。

フレイル

加齢にともない心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因(筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養など)、精神・心理的要因、社会的要因などが重なって生じ、筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章で提唱し、2005年のバンコク憲章で再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」と定義されている。

【ま行】

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積があり、さらに高血圧、脂質異常、高血糖が組み合わさることで、動脈硬化を引き起こしやすい状態のことをいう。また、動脈硬化は、心臓病や脳卒中などの重篤な疾病の発生リスクを高めてしまう。

【ら行】

ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階のこと。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、関節、軟骨、椎間板、筋肉といった運動器のいずれか、あるいは複数に障がいが起こり、「立つ」、「歩く」といった機能が低下している状態。

【数字／英字】

1号、2号（要介護認定者）

介護保険制度で、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）にある方。1号は65歳以上の方。2号は40歳から64歳の方、但し要介護状態が、老化に起因する疾病（特定疾患）による場合に限定。

75g糖負荷検査

一定量（75g）のブドウ糖液を飲み、時間を追って血糖値・血中インスリン値を測定し、どのように変動するのか調べて、糖尿病であるかどうかを診断する検査。検査手順としては、空腹の状態ですべての採血をし、その後75gブドウ糖液を飲み、30分後・60分後・120分後に採血を行う。

BMI

「Body Mass Index」の略称。体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））で算出される体格指数のこと。日本肥満学会の判定基準では、18.5未満を低体重（やせ）、18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満としている。

CKD（慢性腎臓病）

腎臓の働き（GFR）が健康な人の60%以下に低下するか蛋白尿が出るといった腎臓の異常が続く状態をいう。進行すると、人工透析が必要となる場合があるほか、心臓病や脳卒中の発症リスクも高まる。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れなどの症状がでる。また、肺がんになる可能性が高くなる。COPDの進行を防ぐためには禁煙や早期発見・治療が必要。

HbA1c

糖尿病に関する血液検査の一種で、過去1～2か月の血液中のブドウ糖の平均的な状態を知ることができる。直前の食事に左右されず血糖の状態を知ることができるため、糖尿病のコントロールの状態を知る指標としても利用される。

HDLコレステロール

余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。

LDLコレステロール

肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。

PDCAサイクル

計画（plan）、実行（do）、評価（check）、改善（action）のプロセスを順に実施し、最後のactionではcheckの結果から、最初のplanの内容を見直して、次回のplanに結び付ける。このらせん状のプロセスを繰り返すことによって、継続的な業務改善活動を推進するマネジメント手法。

第2次
いけだ いきいき 健康プラン21
(健康増進計画)

令和2年3月

発行 池田町

編集/民生部 保健センター

〒503-2417 岐阜県揖斐郡池田町本郷 1628-2
TEL 0585-45-3191 FAX 0585-45-8688
