

朝日町健康づくりプラン (第2次)

～「健康寿命の延伸（健康で長生き）」をめざして～

平成28年3月

朝 日 町

目 次

第1章 総論

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画期間	1

第2章 町民を取り巻く健康に関する状況

1 人口構造の現状	2
2 平均寿命と健康寿命	4
3 死亡の状況	5
4 医療診療状況等から見た生活習慣病の状況	7
5 介護保険認定状況と介護が必要になった原因	9
6 保健行動の状況	11

第3章 第2次計画に向けたまとめ

1 町民の健康課題	13
2 第1次計画（平成22年度～平成27年度）の成果と課題	14
3 計画の基本目標と構成	16

第4章 ライフステージに応じた健康づくりの推進

1 次世代の健康づくり	18
2 成人期の健康づくり	25
3 高齢期の健康づくり	43

第5章 健康づくりの支援体制

1 計画の推進における役割分担	49
2 計画の推進と評価	50

資料

1 朝日町健康づくりプランにおける目標値一覧	52
2 健康づくりに関するアンケート調査の概要	55
3 朝日町健康管理活動審議会規定	59
4 朝日町健康管理活動審議会委員名簿	60

第1章 総 論

1 計画策定の趣旨

近年の生活環境の改善や医学の進歩により、多くの人々が長生きできる時代になりました。しかし、その一方で、高齢化の進展や食習慣・運動不足などを要因とする、生活習慣病が増加しています。その結果、医療や介護の必要な人々が増加し、それに伴い医療費や介護給付費などの社会保障にかかる費用が膨大になり、深刻な社会問題となっています。

このような状況を受けて、国においては、「健康寿命（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）の延伸」と「健康格差（地域や社会経済的状況の違いによる集団における健康状態の差）の縮小」を目標にした「健康日本21（第2次）」（平成25年度～34年度）が策定され、富山県においては、「富山県健康増進計画（第2次）」（平成25年度～34年度）が策定されています。

当町では、平成22年5月に「朝日町健康づくりプラン」（平成22年度～平成27年度）を健康増進計画の市町村計画として策定し、町民の皆さんが健やかでいきいきと暮らせる「健康長寿」の実現を目指して、様々な施策や事業を行ってきました。

今回、この第1次計画を踏まえ、さらに町民の誰もが生涯にわたって心身ともに健やかに暮らすことができるよう、健康づくりを推進する行動計画として、「朝日町健康づくりプラン（第2次）」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

- 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であり、国が示した「健康日本21」及び県の「富山県健康増進計画」の地方計画です。
- 「朝日町総合計画」を上位計画とした、町民の健康づくりに関する基本計画として策定します。
- 「朝日町特定健康診査等実施計画」「朝日町高齢者保健福祉計画」「朝日町食育推進計画」等との整合性を図ります。

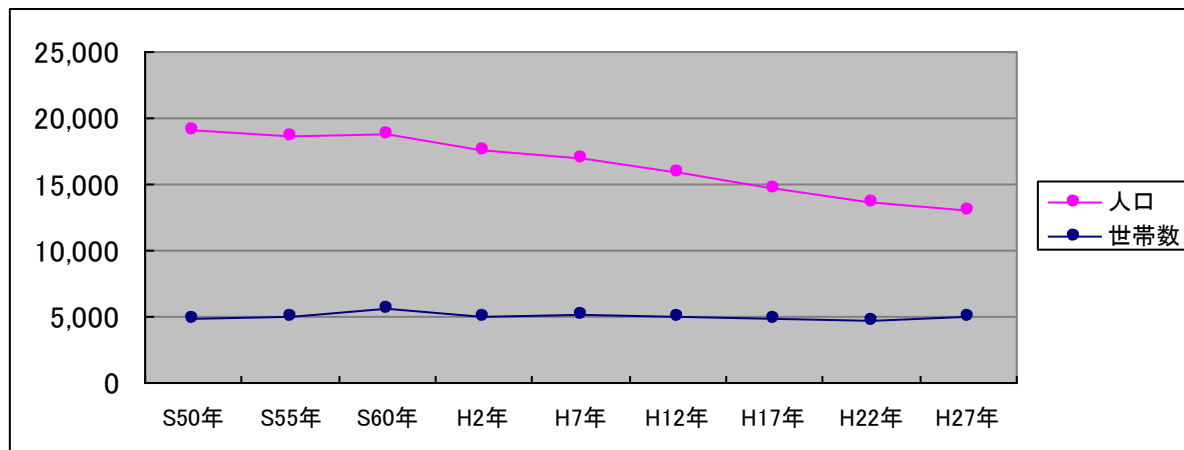
3 計画期間

この計画は、平成28年度を初年度とし平成37年度を目標年度とします。なお、5年目を目途に中間評価を行うとともに、最終年度に再度評価を行い、その評価を平成38年度以降の新計画に反映させます。

第2章 町民を取り巻く健康に関する状況

1 人口構造の現状

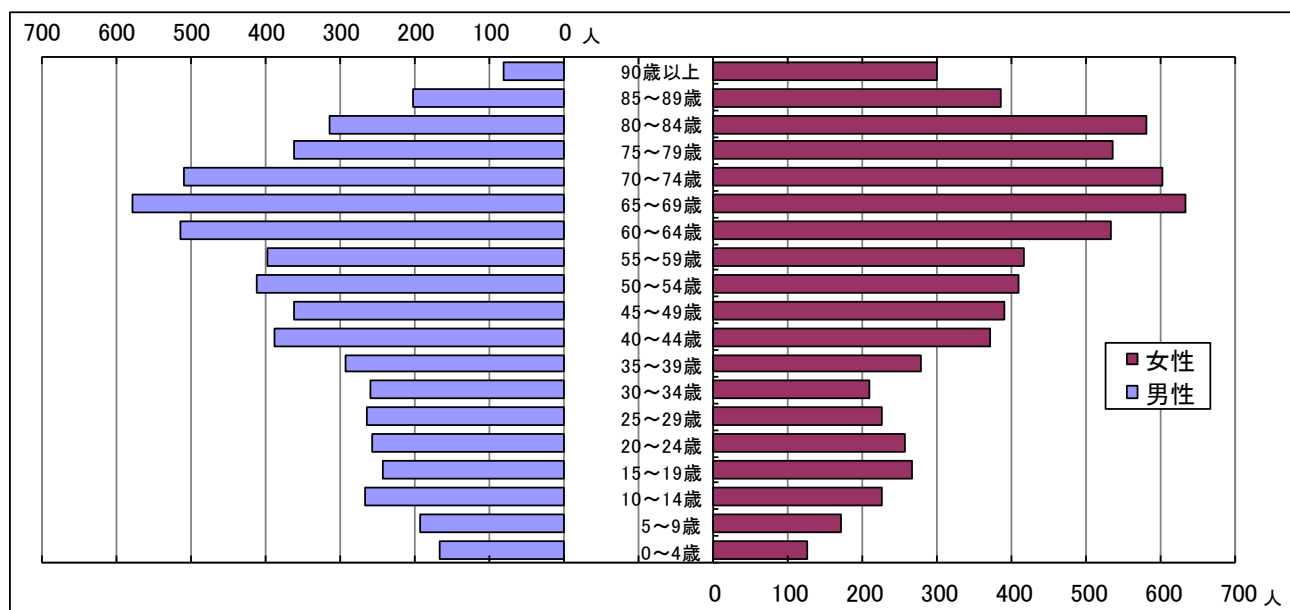
(1) 人口と世帯数の推移



(資料：国勢調査、平成 27 年は住民基本台帳 4 月 1 日現在)

当町の人口は、昭和 50 年は 19,083 人、平成 27 年は 12,985 人で、年々減少傾向にあります。世帯数は、昭和 60 年の 5,545 世帯をピークに、年々微減傾向にあり、平成 27 年には 4,949 世帯となっています。

(2) 人口ピラミッド



(資料：住民基本台帳 平成 27 年 4 月 1 日現在)

人口構造をみると、「団塊世代」を含む 65～69 歳の人口が最も多く、この年代層以下の人口は徐々に減少しており、今後は更に老年人口割合が増えることが予測されます。

10 年後の 2025 年（平成 37 年）には、「団塊世代」が 75 歳以上になるため、医療と介護を必要とする方が急速に増えていくことが予測されます。

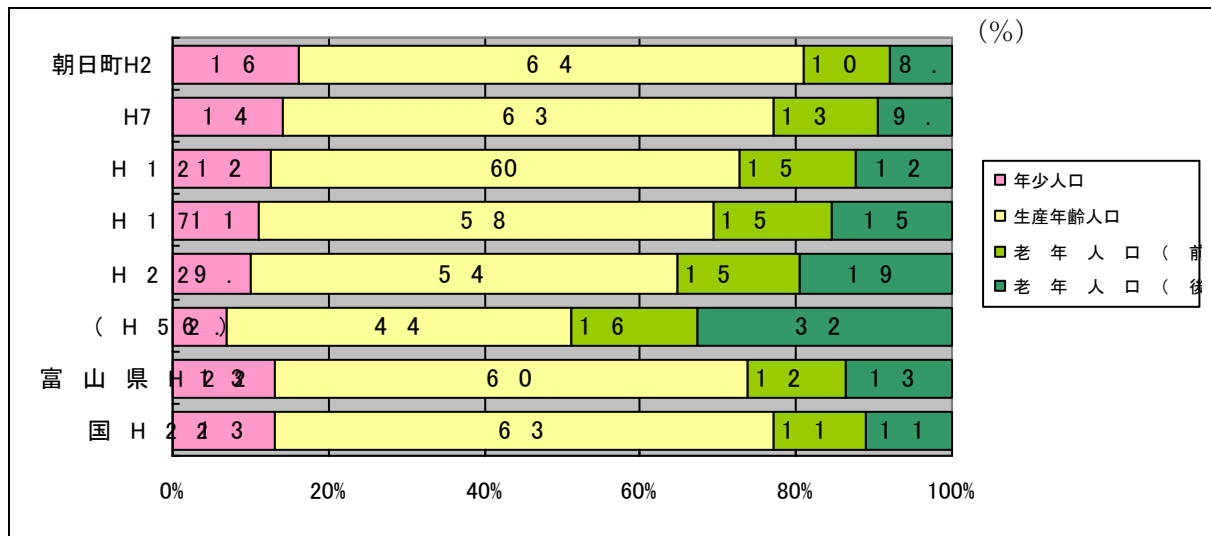
(3) 人口動態（出生と死亡）

	出生数（出生率）	死亡数（死亡率）
平成 16 年	94 人（ 6.3）	185 人（13.2）
平成 26 年	55 人（ 4.4）	205 人（16.4）

※出生率・死亡率は人口千人対比（資料：人口動態統計）

出生数はここ 10 年間でも著しく減少し、死亡数は老年人口の増加に伴い増加しています。

(4) 人口構成比の推移



（資料：国勢調査、平成 52 年は国立社会保障・人口問題研究所資料による）

年少人口の減少と老年人口の増加により、年々少子高齢化が進んでおり、富山県・全国と比較しても、少子高齢化が顕著となっています。

当町の高齢化率(65 歳以上人口割合)は毎年上昇し県下一となっており、平成 22 年は 35.2%、平成 27 年 4 月（住民基本台帳）現在は 39.2%となっています。特に後期高齢者（75 歳以上）人口割合は、年々上昇しています。

また、当町の将来の高齢化率は、国の人口推計（平成 25 年 3 月推計）によると、およそ 25 年後の平成 52 年には 48.9%、2 人に 1 人になると予測されています。

(5) 高齢者世帯の状況

	総世帯数	高齢単身世帯数（割合）	高齢夫婦世帯数（割合）
平成 2 年	5,005 世帯	283 世帯（ 5.7%）	361 世帯（ 7.2%）
平成 12 年	4,986 世帯	461 世帯（ 9.2%）	568 世帯（11.4%）
平成 22 年	4,718 世帯	620 世帯（13.1%）	676 世帯（14.3%）

（資料：国勢調査）

64 歳以下人口の減少もあり、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯は、年々増加しています。病気になったり介護が必要になった時の、家族介護力や生活支援力の低下が懸念されます。

2 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

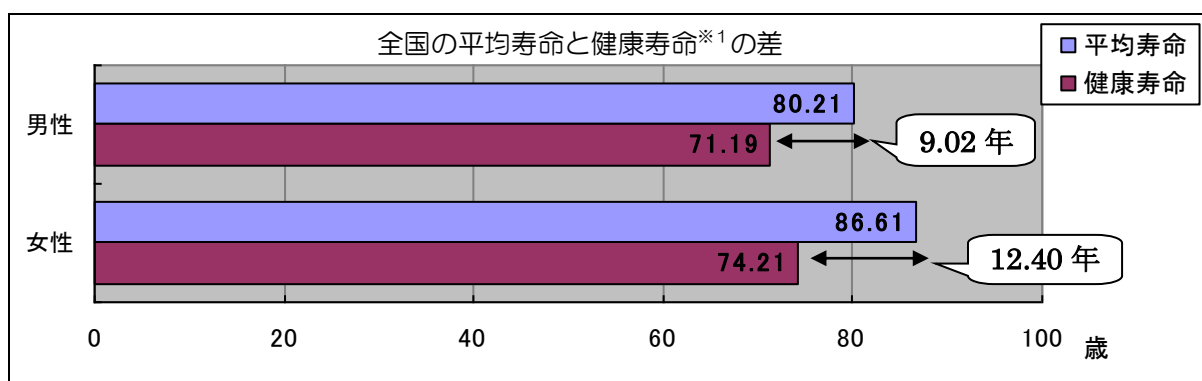
	朝日町	富山県	全国
男性	79.3 歳	79.7 歳	79.6 歳
女性	86.9 歳	86.8 歳	86.4 歳

(資料：平成 22 年市区町村別生命表 *国勢調査の人口を基礎資料としているため 5 年に 1 回算出)

平成 22 年の当町の平均寿命は、男性 79.3 歳、女性 86.9 歳となっています。前回調査の平成 17 年と比較すると、男性は 0.5 歳、女性は 0.6 歳伸びており、富山県・全国と同様の傾向にあります。

(2) 健康寿命

【日常生活に制限のない期間の平均】



(出典：平成 25 年厚生労働省推計による)

※1 国民生活基礎調査における質問の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対する「ない」の回答を日常生活に制限なしと定め、求められた期間の平均。

【日常生活動作が自立している期間の平均 (平均自立期間)】

		65 歳平均余命	平均自立期間	不健康な期間の平均
朝日町	男性	18.55 年	17.38 年	1.17 年
	女性	24.28 年	21.12 年	3.16 年
富山県	男性	18.85 年	17.14 年	1.71 年
	女性	24.23 年	20.58 年	3.65 年

(資料：富山県健康課試算、平成 22 年のデータによる)

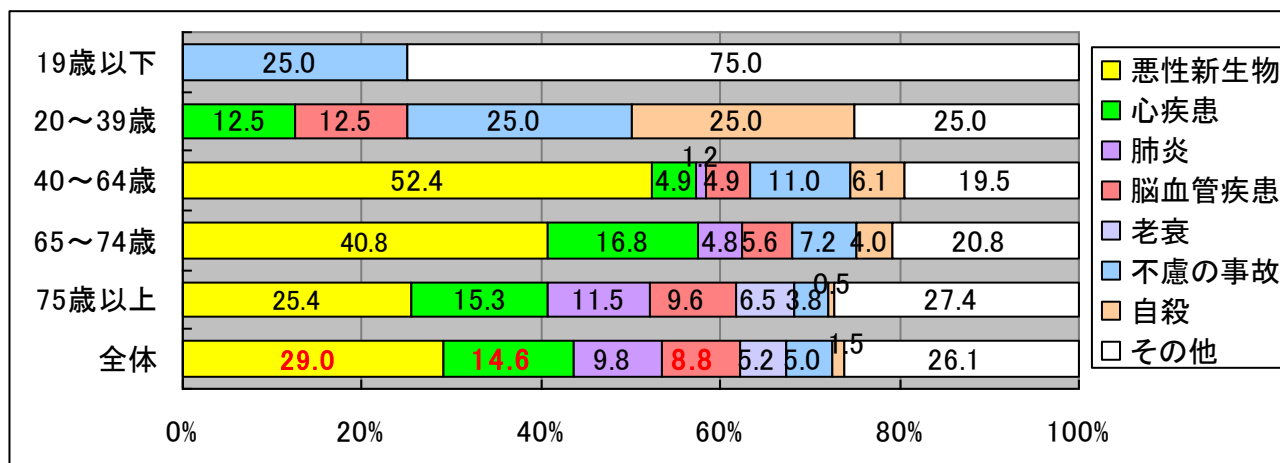
④人口規模が少ない市町村は、人口は国勢調査(平成 22 年)の 3 倍、死亡は平成 22 年とその前後を合わせた 3 年間分を使用。介護保険データを用いているため「65 歳の日常生活が自立している期間の平均」としてみていく指標となります。推定値であり、県及び市町村別に比較することはできません。

高齢化の進展や疾病構造の変化に加え、今後、平均寿命の延伸に伴い健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費が増大することになります。生活習慣病の予防、介護予防等により、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことは、個人の生活の質の低下を防ぐ観点からも、社会的負担を軽減する観点からも、重要です。

3 死亡の状況

(1) 年代別の死因の状況

① 死因割合（朝日町、平成 22 年～26 年）

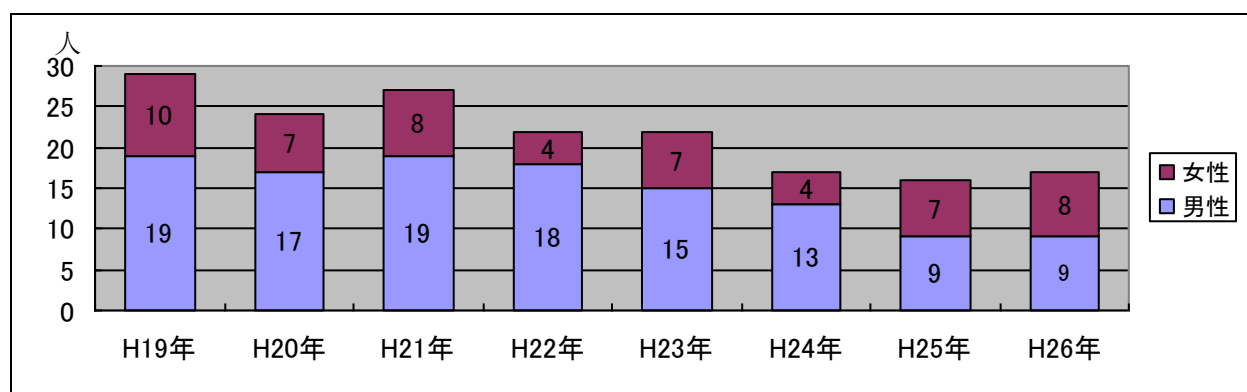


（資料：人口動態統計）

当町の過去5年間ににおける死因をみると、40代以降の各年代で悪性新生物（がん）が死因のトップとなっています。また、全体では、赤字で示した悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの、いわゆる生活習慣病で死亡する人が52.4%で、全死因の過半数を占めています。

一方、自殺による死亡順位は、20～39歳では同率1位、40～64歳では3位となっています。

② 早世予防からみた死亡（65歳未満）の状況（朝日町、平成19年～26年）

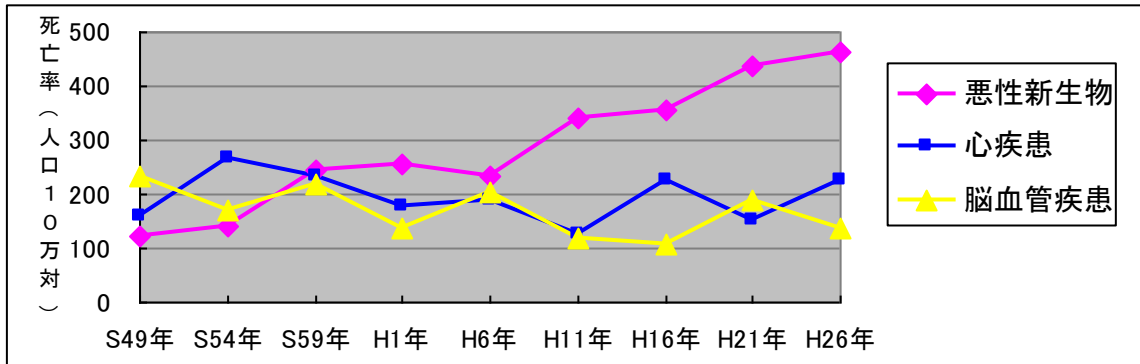


（資料：人口動態統計）

65歳未満で亡くなる早世は、女性に比べて男性に多い状況です。また、年次推移をみると、早世は減少傾向にあります。

早世を予防するには、その主な死亡原因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に関する対策が重要といえます。

(2) 主要死因別死亡率の推移（朝日町）



（資料：人口動態統計）

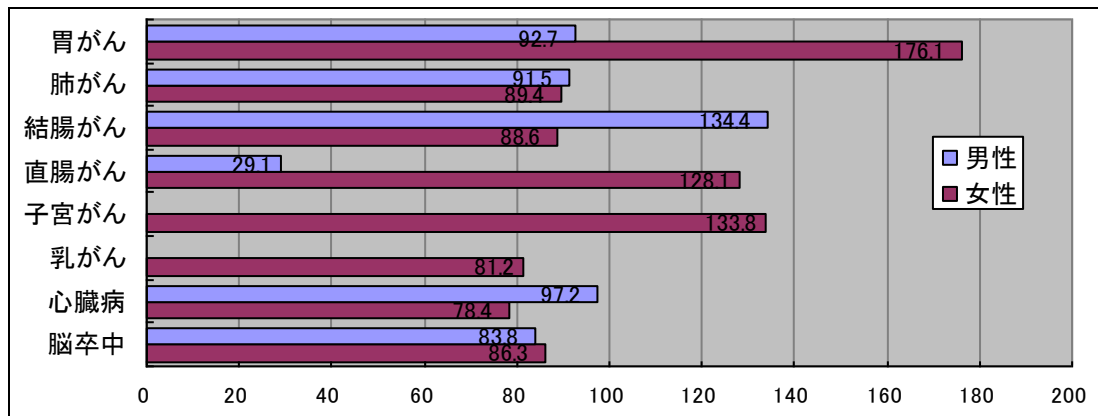
死亡順位をみると、40年前の昭和49年には、第1位 脳血管疾患、第2位 心疾患、第3位 悪性新生物の順でしたが、その後、これら生活習慣病の中でも悪性新生物による死亡が脳血管疾患や心疾患に代わって第1位となって以来、増加の一途をたどっています。

(3) がんの部位別死亡状況（朝日町、平成22年～26年）

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
男性	肺（34人）	大腸（23人）	胃（20人）	肝臓（18人）	膵臓（14人）	前立腺（12人）
女性	胃（21人）	大腸（15人）	肺（12人）	膵臓（11人）	乳房（9人）	子宮（6人）
全体	肺（46人）	胃（41人）	大腸（38人）	膵臓（25人）	肝臓（22人）	前立腺（12人）

過去5年間におけるがんによる死亡を部位別にみると、全体では、肺がんが最も多く、次いで胃がん、大腸がんとなっています。

(4) 主要死因の標準化死亡比（全国を100とする）（朝日町、平成21年～25年）



（資料：「富山県的生活習慣病」）

主要な死因について、標準化死亡比（人口における年齢構成の違いの影響を除いて求められた死亡比率）で比較すると、当町（平成21年～25年）において100（全国平均）を超えているものは、男性では結腸がん、女性では胃がん・直腸がん・子宮がんとなっています。

がん対策としては、がん検診の受診率向上による早期発見のほか、発がんリスクを下げるため生活習慣（食生活・運動・喫煙等）の改善等の一次予防が重要といえます。

また、心臓病や脳卒中は血管病とも言われており、特定健康診査の受診率向上や発病・重症化予防のための生活習慣改善が重要です。

4 医療診療状況等から見た生活習慣病の状況

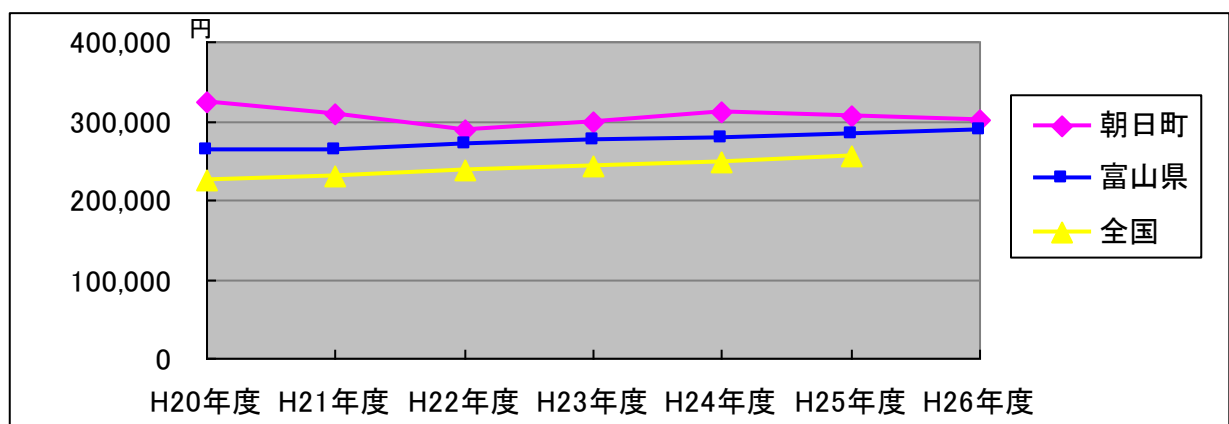
(1) 医療診療費の現状（平成 26 年度）

	朝日町	富山県
国民健康保険の 1 人当たり診療費	300,569 円	288,768 円
後期高齢者の 1 人当たり診療費	941,028 円	882,477 円

（資料：「国民健康保険事業状況」、町健康課調べ）

当町の 1 人当たり診療費は、国保・後期高齢とも、富山県より高額となっています。

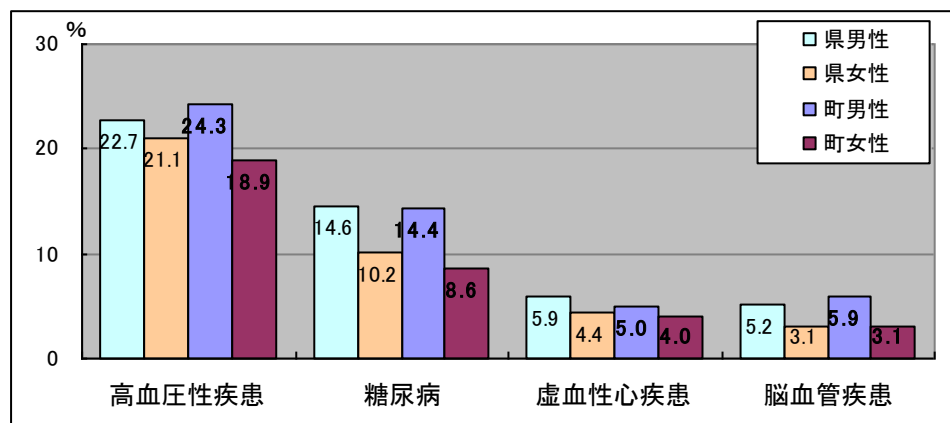
(2) 1 人当たりの国保診療費の推移



（資料：「国民健康保険事業状況」）

平成 26 年度における当町の国保被保険者の 1 人当たり診療費は、平成 20 年度と比べ減少しているものの、全国平均や富山県平均を上回っている現状（県内 4 位）です。

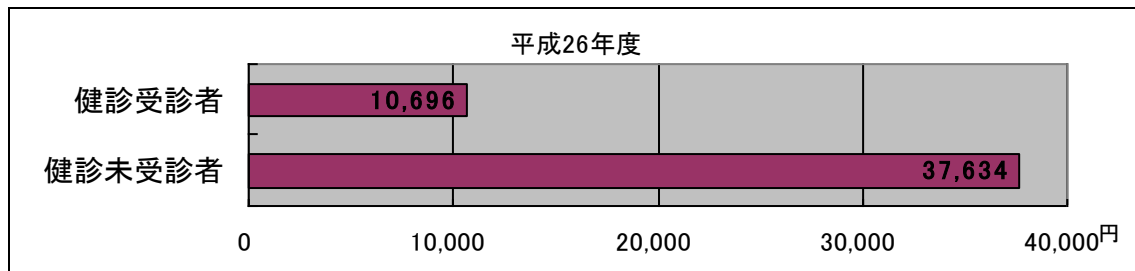
(3) 国保診療費から見た生活習慣病の受療率（朝日町・富山県）（平成 26 年 5 月診療分、40～74 歳）



（資料：「目で見るとやまの国保」）

生活習慣病の受療状況をみると、高血圧性疾患による受療率が最も高く、次いで糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患となっており、いずれの疾患においても男性が女性を上回っています。特に男性では、高血圧性疾患と脳血管疾患の受療率が県平均を上回っています。

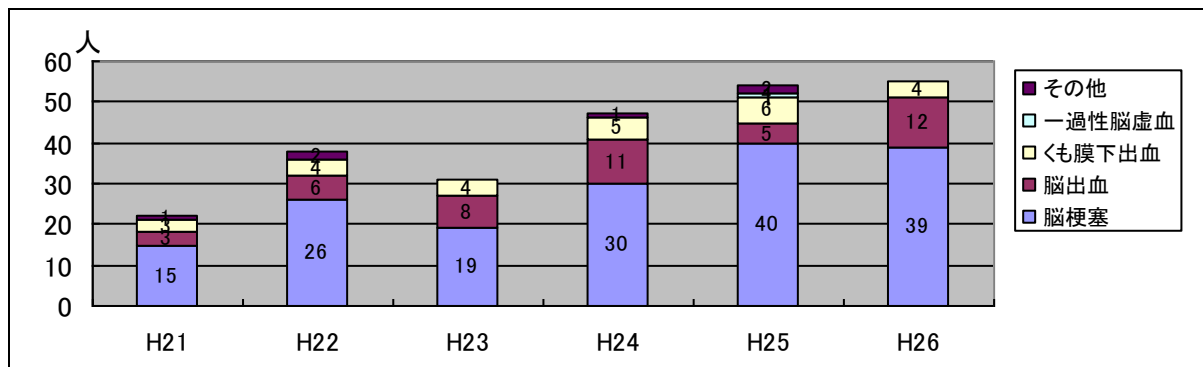
(4) 健診受診者と未受診者における生活習慣病 1 人当たり医療費の比較（朝日町）



（資料：KDB 帳票「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」）

国保医療費について、特定健診の受診者と未受診者を比較すると、未受診者の医療費は受診者の医療費の3倍以上となっています。

(5) 脳卒中患者登録状況（朝日町）



（資料：「新川厚生センター事業概要」）

富山県脳卒中情報システムによる脳卒中患者の登録状況を見ると、平成 26 年度においては年間 55 件の登録があり、うち脳梗塞が 39 件で 70.9%を占め、脳出血が 12 件で 21.8%、くも膜下出血が 4 件で 7.3%となっています。

(6) 透析患者の状況（朝日町）

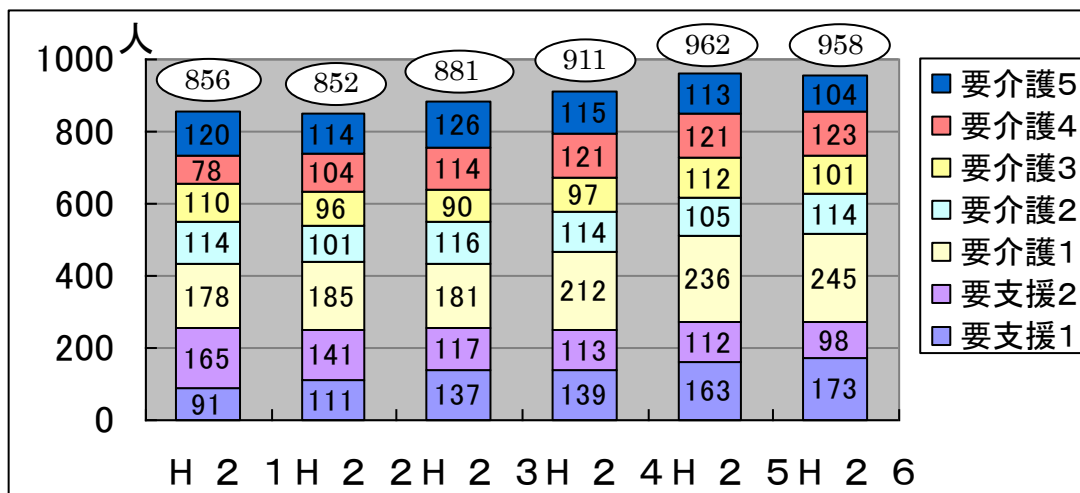
	腎機能障害 1 級	左記の内、身体障害者手帳に「糖尿病性腎症」と記載のある数
手帳取得者数 (H26 年度末現在)	39 人	8 人
新規交付者数	H23 年度 1 人	H23 年度 0 人
	H24 年度 1 人	H24 年度 0 人
	H25 年度 2 人	H25 年度 2 人
	H26 年度 2 人	H26 年度 0 人

（資料：町健康課地域福祉係調べ）

身体障害者手帳交付者で腎機能障害 1 級と判定された者(透析者)は平成 26 年度末では 39 人、新規者は毎年 1～2 人で、うち糖尿病性腎症は 8 人となっています。

5 介護保険認定状況と介護が必要になった原因

(1) 介護保険認定者数の推移（朝日町、平成 21～26 年度）



（資料：新川地域介護保険組合資料、各年 4 月 1 日現在）

平成 12 年 4 月に介護保険制度が施行されて以来、寝たきりや虚弱などで介護や支援を必要とし、介護認定を受けた高齢者は年々増加傾向にありますが、平成 26 年度は若干減少しています。

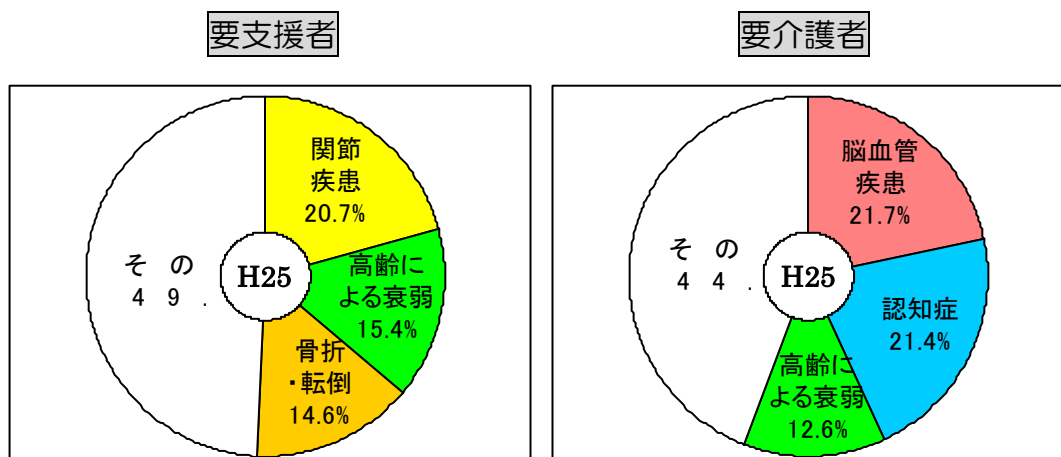
(2) 介護認定率（平成 24～26 年度）

	朝日町	富山県	全国
平成 24 年度	20.0%	19.1%	18.8%
平成 25 年度	20.1%	19.7%	19.4%
平成 26 年度	20.1%	20.3%	20.0%

（資料：KDB 帳票「地域の全体像の把握」）

介護認定率については、全国より高い状況にはありますが、富山県・全国は毎年増加しているのに比べて、当町は横ばい状況となっています。

(3) 介護が必要になった原因（全国、平成 25 年）

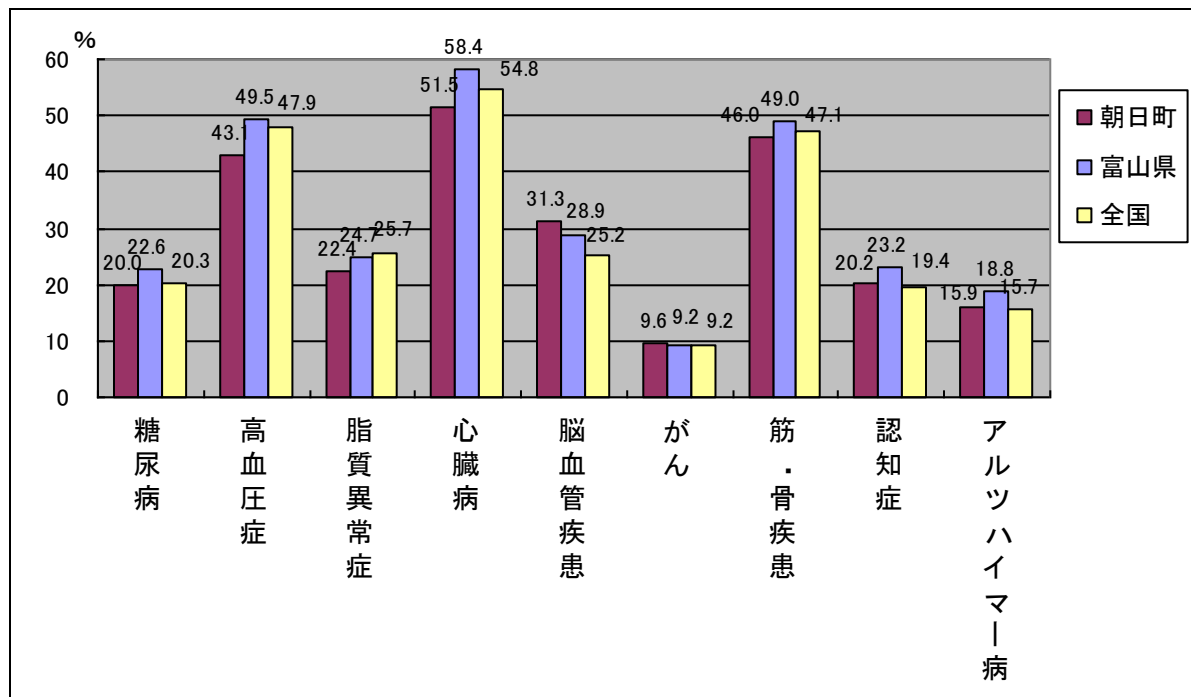


（資料：国民生活基礎調査 *本調査中、介護に関する調査は 3 年に 1 回）

平成 25 年の全国の調査によると、介護が必要になった原因としては、要支援者では、関節疾患や骨折転倒などのロコモティブシンドローム（筋肉や骨、関節が衰えて運動機能が低下する）による疾患が原因の多くを占めています。また、要介護者では、脳血管疾患が最も多く、発症すると何らかの介助を要する状態になる恐れが高い疾患といえます。次いで認知症、高齢による衰弱の順となっています。

生活習慣病をはじめ、ロコモティブシンドロームの予防、廃用症候群（活動性が低下したことによって起こる心身の機能低下）の予防、認知症の予防が重要といえます。

（４） 要介護者の有病状況（平成 26 年度）



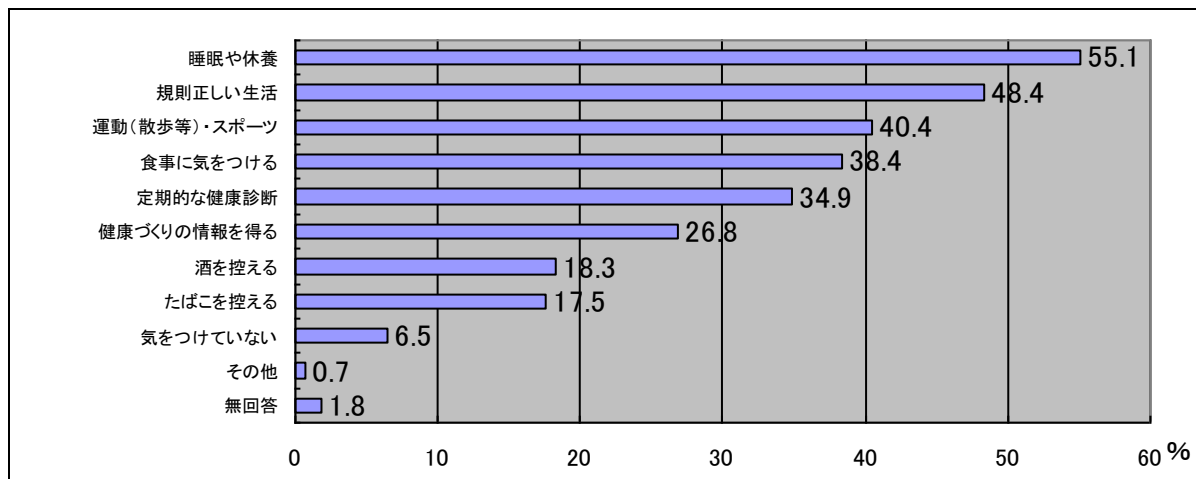
（資料：KDB 帳票「地域の全体像の把握」）

要介護者の有病状況をみると、心臓病、高血圧症、筋・骨疾患がそれぞれ4～5割となっており、また、脳血管疾患においては、富山県・全国より高い状況となっています。

6 保健行動の状況

(1) 保健行動

① 健康のために気をつけていること（朝日町）（複数回答）



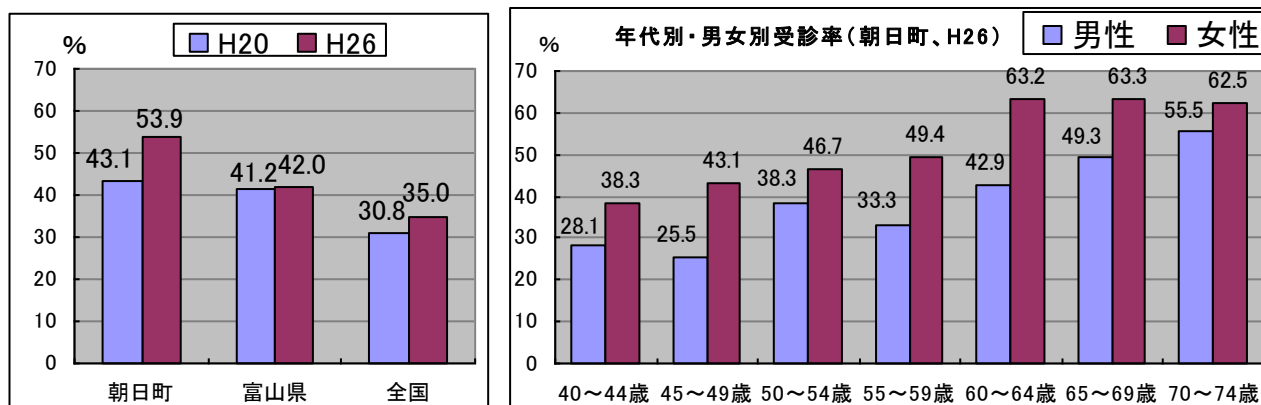
（資料：平成 26 年度アンケート結果）

町民の健康への意識や生活習慣の把握を目的として、平成 26 年度に特定健診集団健診の受診者を対象に、健康づくりに関する住民アンケートを実施しました。（詳細は巻末の「資料」に掲載）

健康の維持・増進のために日頃から心がけていることは、「睡眠や休養をとる」が 55.1%と最も多く、次いで「規則正しい生活」48.4%、「運動やスポーツをする」40.4%、「食事に気をつける」38.4%、「定期的な健康診断」34.9%となっています。

(2) 健康診査を受けている人の割合

① 特定健康診査受診率



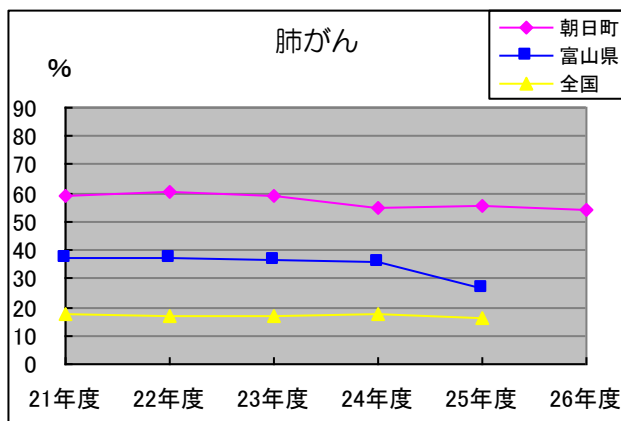
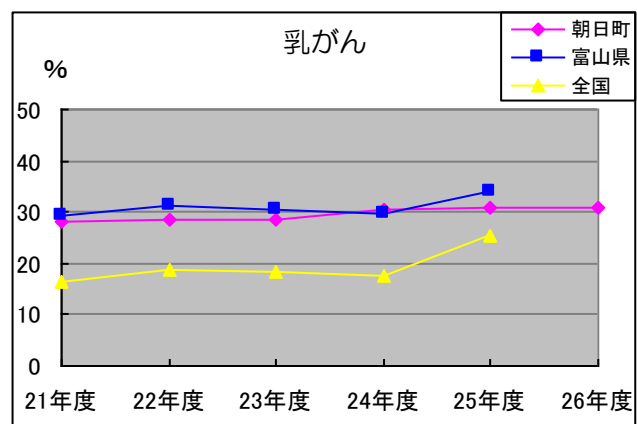
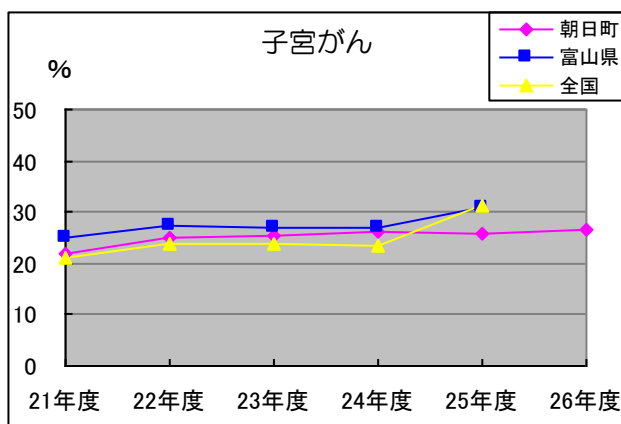
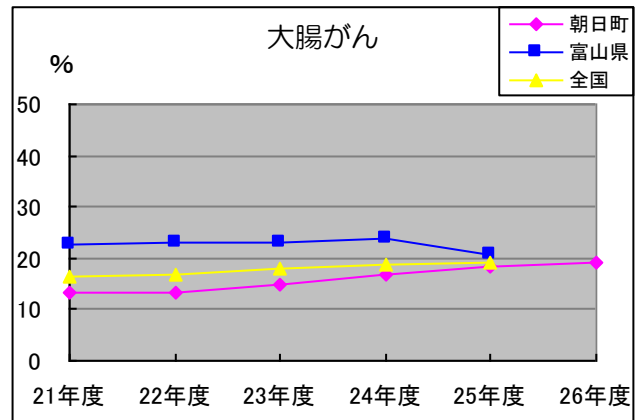
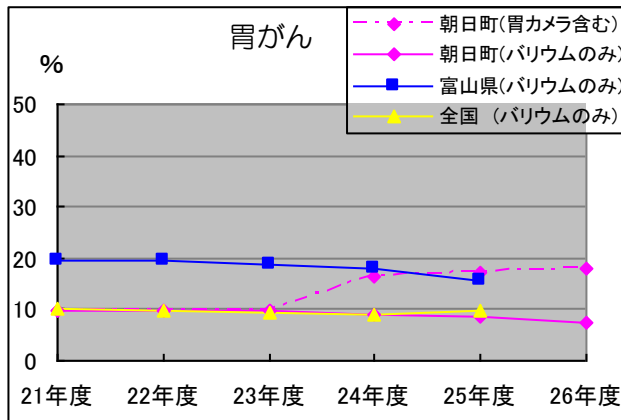
（資料：KDB 帳票「地域の全体像の把握」）

（資料：KDB 帳票「厚生労働省様式 6-9」）

特定健康診査の受診率は、富山県・全国よりも高く、初年度の平成 20 年度 43.1%から、平成 26 年度 53.9%と向上していますが、目標値の 65%には達していません。年代別でみると若い年代ほど受診率が低く、性別でみると女性より男性の受診率が低い傾向にあります。

また、当町で 40～64 歳の未受診者を対象に平成 27 年度に実施した調査では、未受診理由で最も多いのが「通院中」で 50.0%、次いで「職場で健診がある」13.9%、「人間ドック受診」13.9%、「入院・入所」8.3%となっています。

(2) がん検診受診率（平成 21～26 年度）



〔資料：厚生省「地域保健・健康増進事業報告」
朝日町「保健事業の動向」〕

- ・胃がん検診の受診率は、平成 24 年度からの胃カメラ検査の導入により、20%近くまで伸びてきています。
- ・大腸がん検診の受診率は、徐々に増加し 26 年度は約 20%となっています。
- ・子宮がん検診や乳がん検診の受診率は漸増傾向で、26 年度は いずれも 30%前後となっています。
- ・肺がん検診の受診率は、国・県よりも高い状態で推移していますが、平成 23 年度以降は 60%を切っています。

第3章 第2次計画に向けたまとめ

1 町民の健康課題

前項「町民を取り巻く健康に関する状況」からみた課題としては、次のことが挙げられます。

① 人口構造の現状及び将来予測として

- ・富山県や全国と比較しても少子高齢化が顕著であり、高齢化率は現在、県下一となっている。
- ・少子高齢化が進む中、当町における高齢化率は今後も年々上昇し、10年後には、「団塊世代」が75歳以上になるため、医療と介護を必要とする人が急速に増えていくことが予測される。
- ・高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯等が年々増加しており、病気になったり介護が必要になった時の家族介護力や地域全体の生活支援力の低下が懸念される。

② 死亡状況として

- ・平成22～26年における当町の死因別死亡割合では、悪性新生物が29.0%で1位、心疾患が14.6%で2位、脳血管疾患が8.8%で4位となっており、これら生活習慣病による死亡が52.4%と、全死因の半数以上を占めている。
- ・がんの部位別では、肺がん、胃がん、大腸がんが多く、また、標準化死亡比でみると、男性では結腸がん、女性では胃がん・直腸がん・子宮がんによる死亡が全国平均より多い。

③ 医療診療費の状況として

- ・国民健康保険及び後期高齢者の1人当たり診療費は、富山県平均より高額となっている。
- ・生活習慣病の受療率（平成26年5月診療分）では、高血圧性疾患が最も多く、次いで糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患となっている。いずれの疾患においても男性が女性を上回っている。
- ・特定健康診査の未受診者の医療費は、受診者の医療費の3倍以上となっている。

④ 介護保険認定の状況として

- ・高齢人口の増加に伴い介護保険認定者数は年々増加傾向にあるものの、介護認定率は近年横ばい状況となっている。
- ・介護が必要になった原因（全国調査の結果）では、要支援者ではロコモティブシンドロームによる疾患が多くを占め、また、要介護者では脳血管疾患が第1位となっている。
- ・要介護者の有病状況では、心臓病、高血圧症、筋・骨疾患がそれぞれ4～5割となっている。また、当町では脳血管疾患の有病率が約3割で、富山県・全国より高い。

⑤ 健康診査受診状況として

- ・特定健康診査受診率は、平成26年度53.9%と、富山県・全国よりも高いものの、目標値である65%には達していない。また、年代別では若い年代ほど受診率が低く、性別では男性の受診率が低い。
- ・肺がん検診以外のがん検診受診率は、年々増加傾向にあるが、国が示す目標値の50%には達していない。肺がん検診の受診率は、50%以上ではあるが近年低下傾向となっている。

2 第1次計画（平成22年度～平成27年度）の成果と課題

前回の「朝日町健康づくりプラン」（平成22年度～平成27年度）では、「健康で長生き」を基本目標とし、その実現に向けて、5つの生活習慣（栄養と食生活、身体活動と運動、休養と心の健康、歯の健康、たばこ）と、健康診査に関する目標値を設定し、健康づくりを推進してきました。

その結果、下記の【目標達成状況】においては、小児期の「歯の健康」に関する項目や、各種健診・検診の受診率は増加しているものが多く、健康診査の有所見者等の割合については「脂質検査」「糖尿病検査」項目において減少傾向が見られるものの、食生活や身体活動・運動などの生活習慣や、「メタボリックシンドローム」「肥満者」の割合については、なかなか改善が進まないなどの課題があります。生活習慣改善のための対策に重点的に取り組んでいく必要があります。

【目標達成状況】

項目	目標	策定時 (H20)	目標値 (H27)	現状値 (H26)	目標 達成 状況
栄養と 食生活	朝食を欠食する人の減少※	4.2%	減少	5.2%	×
	味付けが濃い人の減少※	14.8%	10%以下	14.0%	○
	バラ肉・ハム・ベーコン等を週2回以上食べる人の減少※	25.9%	20%以下	36.4%	×
	野菜を毎日 350g 以上食べる人の増加※	43.2%	50%以上	30.1%	×
	緑黄色野菜を毎日食べる人の増加※	48.6%	60%以上	40.8%	×
	大豆製品を毎日食べる人の増加※	52.0%	60%以上	44.3%	×
	牛乳・ヨーグルト・小魚等を毎日食べる人の増加※	60.2%	70%以上	59.3%	×
身体活動 と運動	意識的に体を動かしている人の増加※	76.0%	80%以上	70.2%	×
	週2回以上運動している人の増加※	34.5%	50%以上	34.6%	△
休養と 心の健康	睡眠や休養を十分とるよう心がけている人の増加※	57.3%	80%以上	55.1%	×
	自殺による死亡率の減少（人口 10 万人あたり）	21.5	20%削減	40.1	×
歯の健康	3歳児1人平均むし歯罹患率の減少	28.2%	20%以下	14.5%	◎
	3歳児1人平均むし歯数の減少	1.3本	1.0本以下	0.7本	◎
	フッ化物洗口を実施する学年の拡大	保育所のみ	小6まで	小6まで	◎
	12歳児1人平均むし歯数の減少	2.1本	1.0本以下	0.4本	◎
	毎日歯磨きをする人の増加※	87.0%	90%以上	89.0%	○
たばこ	定期的に歯石除去や歯科検診を受ける人の増加※	23.2%	40%以上	25.5%	○
	たばこを吸っている人の減少 〔※策定時値は基本健診問診結果、現状値は特定健診問診結果の値であり、対象年齢が同一でないため比較はできない〕	男 26.3% 女 3.9%	20%以下 2%以下	25.2% 4.0%	—

◎ 目標値を達成している ○ 目標値には達成していないが近づいている △ 変わらない × 目標から遠ざかっている

〔※は、生活習慣等に関する目標達成状況を把握するため、平成20年度の策定時と同様に特定健康診査会場においてアンケート調査を実施。（結果の詳細は巻末に掲載）〕

項目	目標	策定時 (H20)	目標値 (H27)	現状値 (H26)	目標 達成 状況
健康診査	特定健康診査受診率（40～74 歳）の向上	43.1%	65%以上	53.9%	○
	特定保健指導利用率（40～74 歳）の向上	16.0%	45%以上	12.4%	×
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 （40～74 歳）の減少	男 42.5%	減少率 10%以下 として 38%以下	48.7%	×
		女 16.7%	15%以下	18.6%	×
	肥満者（BMI≥25）の割合（40～74 歳）の減少	25.2%	減少	26.6%	×
	血圧検査有所見者の割合（40～74 歳）の減少	46.3%	減少	47.3%	×
	脂質検査（LDL）有所見者の割合（40～74 歳）の減少	59.9%	減少	54.3%	◎
	糖尿病検査有所見者の割合（40～74 歳）の減少	54.5%	減少	47.3%	◎
	後期高齢者の健康診査受診率（75 歳以上）の向上	27.2%	増加	35.7%	◎
	生活機能評価実施率（65 歳以上）の向上 （H26 は基本チェックリスト回収率）	40.7%	増加	74.2%	◎
	がん検診受診率の向上				
	胃がん	9.2%	30%以上	17.9%	○
	肺がん	59.8%	70%以上	53.8%	×
	大腸がん	12.4%	30%以上	19.0%	○
	子宮がん	20.9%	30%以上	26.5%	○
	乳がん	23.4%	30%以上	30.8%	◎
	がん検診精検受診率の向上				
	胃がん	91.5%	100%	93.6%	○
	肺がん	83.1%	100%	95.3%	○
	大腸がん	81.3%	100%	72.9%	×
	子宮がん	80.0%	100%	83.3%	○
	乳がん	93.5%	100%	79.5%	×
	歯周疾患検診受診率の向上	5.8%	10%以上	6.5%	○
	骨粗鬆症検診受診率の向上	6.0%	30%以上	16.6%	○

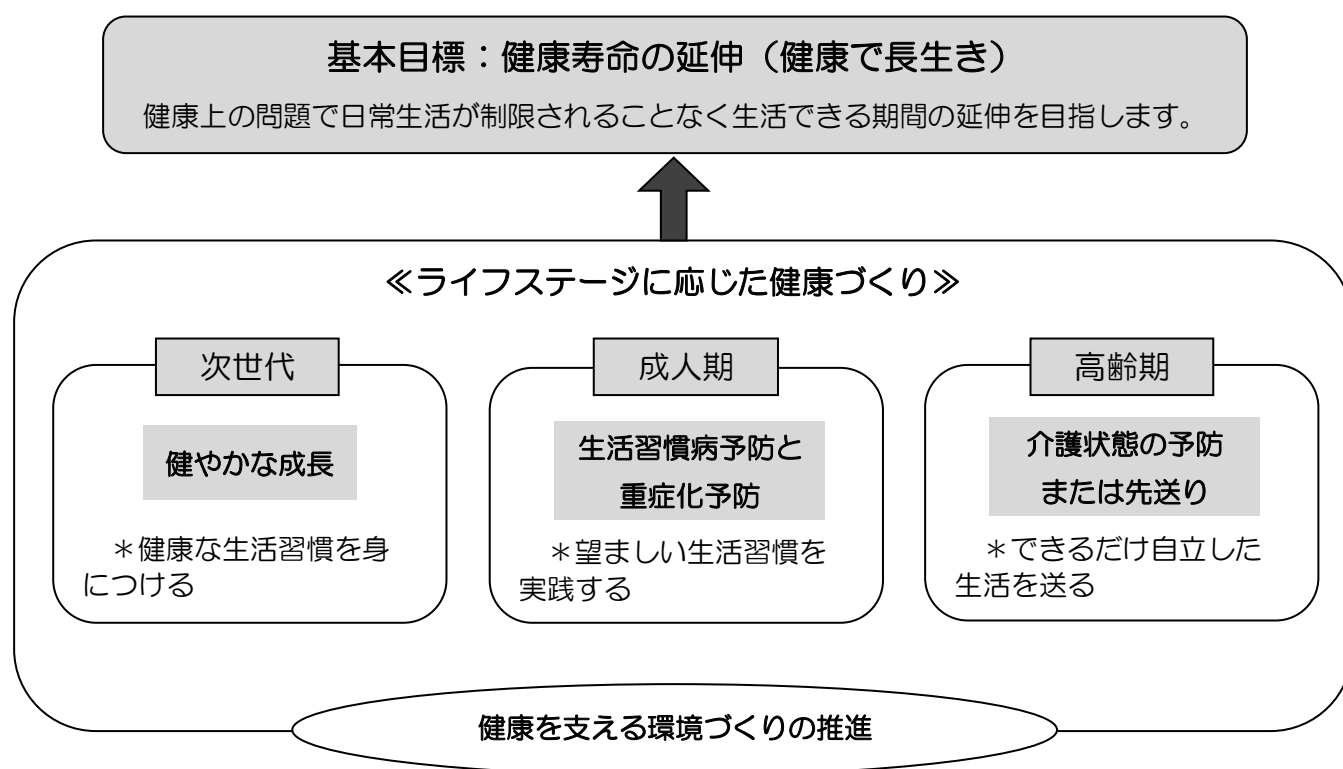
◎ 目標値を達成している ○ 目標値には達成していないが近づいている △ 変わらない × 目標から遠ざかっている

3 計画の基本目標と構成

超少子高齢型人口減少社会を迎え、生涯を通して健康でいる期間を長く保つ健康寿命延伸の重要性が高まっています。疾病構造や死亡原因、介護認定状況をみると、生活習慣病予防は、第1次計画に引き続き重要な課題となっています。

生涯を通じて健やかな生活を送るためには、生活習慣改善の働きかけに加えて、今後は、さらに、ライフステージに応じた健康づくりとして、次世代や高齢者の健康づくりも含めて、きめ細やかな健康づくり対策の推進が必要となっています。

- (1) 生活習慣病予防のためには、子どもの時からの望ましい生活習慣の定着が重要であり、子育て中の若い世代への働きかけが必要です。
- (2) 食生活や運動等の生活習慣は、なかなか改善が進まない現状があります。早世の予防や、健やかな高齢期を迎えるために、更に働き盛り世代への生活習慣改善のための方策が必要です。
- (3) 高齢期においては、できるだけ自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病対策に加え、介護予防のための働きかけが重要です。



本計画では、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、「子どもから高齢者まで全ての町民が生涯にわたって心身ともに健やかに暮らすことのできる町づくり」を目指し、町民や関係者が互いに協働しながら取り組みを推進していくよう策定していきます。健康づくりの主体は町民であり、行政がそれを支援します。

前計画では、生活習慣改善の推進を中心に構成していましたが、今計画では、次世代や高齢者の健康づくりも含めて、きめ細やかな健康づくり対策を推進するため、ライフステージに応じた健康づくりとして構成することとします。

また、平成24年度に国の健康増進法に基づいた計画の基本的方針が全部改正となり、新たな基本的方向（下記）が示されたことから、その目標項目を踏まえ、町として取り組む項目を取り入れて策定します。

参考 ≪国の健康日本21（第2次）≫

国は、平成24年7月に「健康日本21（第2次）」を告示し、「すべての国民が共に支えあい、健康で幸せに暮らせる社会」を目指し、下記の5つを基本的な方向として推進することとしています。

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

第4章 ライフステージに応じた健康づくりの推進

1 次世代の健康づくり

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、いわゆる次世代の健康が重要です。妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育と好ましい生活習慣を身につけることが、その後成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりにつながっていくため、子どもの健やかな発育や生活習慣づくりに取り組むことが重要です。

目指すもの 健やかな成長

取組の目標 妊娠期及び子どもの頃から健やかな生活習慣を身につける

現状と課題

(1) 妊娠中の生活習慣

	妊娠届出数 (転入者除く)	妊娠届出時点の状況	
		喫煙者数（率）	飲酒者数（率）
H22 年度	68 人	5 人（7.4%）	2 人（2.9%）
H23 年度	61 人	4 人（6.6%）	1 人（1.6%）
H24 年度	56 人	2 人（3.8%）	2 人（3.8%）
H25 年度	54 人	3 人（5.6%）	1 人（1.9%）
H26 年度	61 人	2 人（3.3%）	1 人（1.6%）

（資料：妊娠届出票）

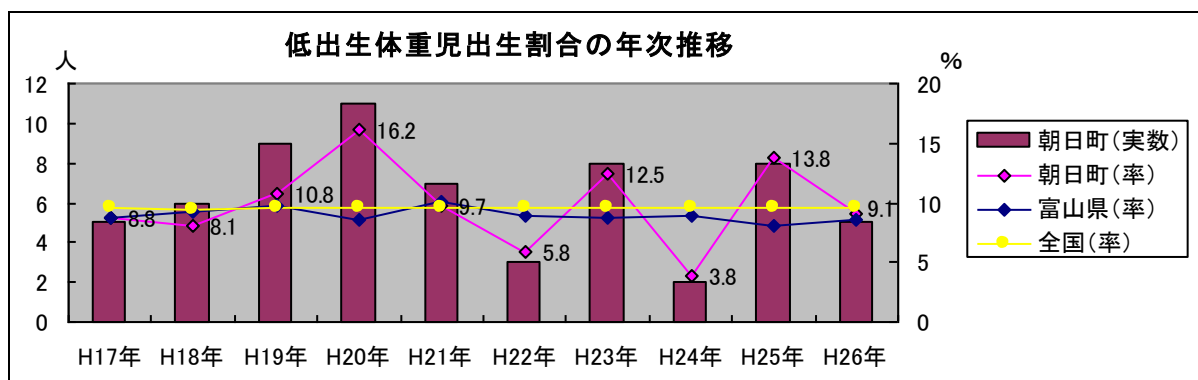
妊娠届出時点で喫煙・飲酒している妊婦の割合は、平成 22～26 年度の平均では、喫煙率 5.3%、飲酒率 2.3%となっています。

町では、妊娠届の母子健康手帳交付時に、個別に妊娠中の生活習慣について保健指導を実施しています。喫煙や飲酒については、胎児への影響（子宮内胎児発育遅延、流産・早産、胎児性アルコール症候群 等）を避けるため、禁酒・禁煙が重要です。また喫煙については、乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防のため、出産後も継続的に禁煙を続けられるような働きかけが必要です。

妊娠届けにより
母子健康手帳の交付を受ける妊婦



(2) 低出生体重児（2,500g未満）の割合



(人口動態統計)

当町の低出生体重児出生割合は、年次による差はありますが横ばい傾向となっています。

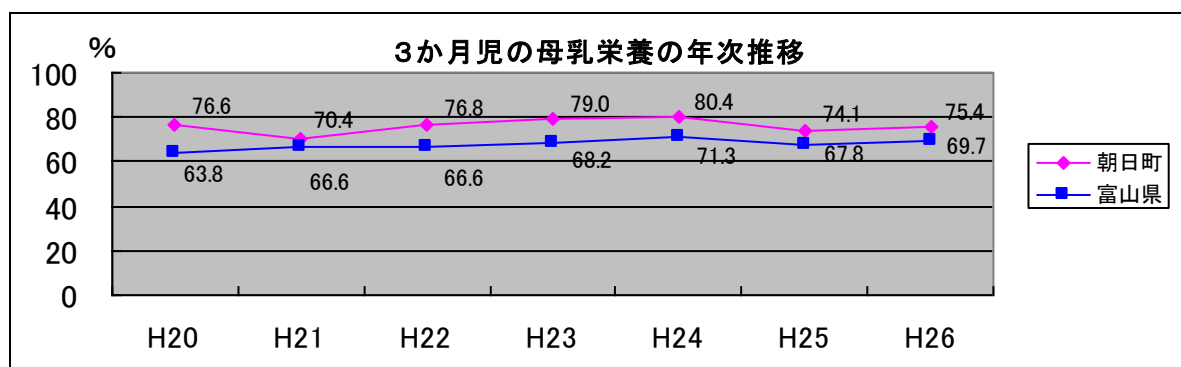
また、正期産（37～41 週）中の低出生体重児の割合は、平成 26 年度においては、5.7%という状況です。

低出生体重児出生の要因としては、妊娠中の高血圧・多胎妊娠による早産、妊娠前の母親のやせ、低栄養、妊娠中の体重抑制、喫煙等が考えられます。

低出生体重児は、運動発達や言葉の発達が遅れる場合があるため、母親やその家族は、育てにくさを感じたり、育児への自信を失くしたりする場合も少なくありません。そのため、乳幼児期に定期的に児の発達・発育を確認するとともに、家族への精神的支援が必要になります。また、低出生体重児の場合、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告もあり、減少につながる働きかけが必要です。

低出生体重児の出生を予防するためには、妊娠初期からの栄養指導、禁煙の重要性、定期的に妊婦健診を受けること等、妊婦への支援を強化する必要があります。

(3) 母乳栄養の割合

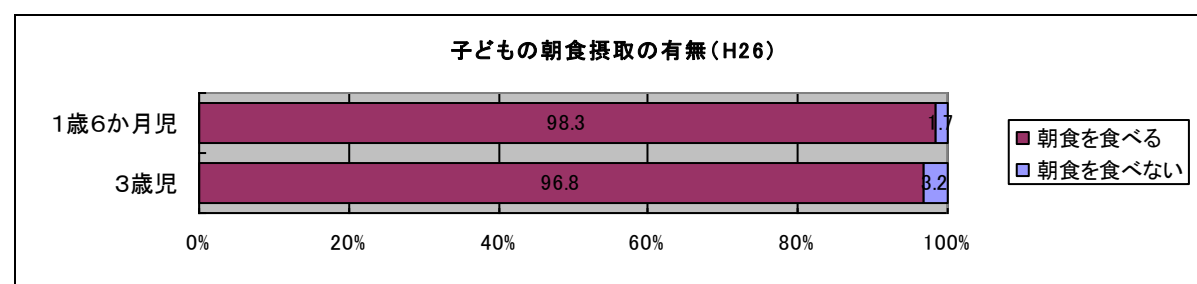
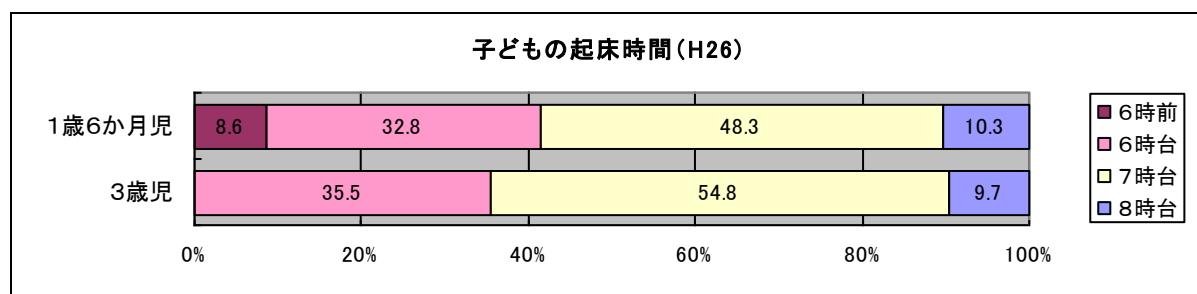
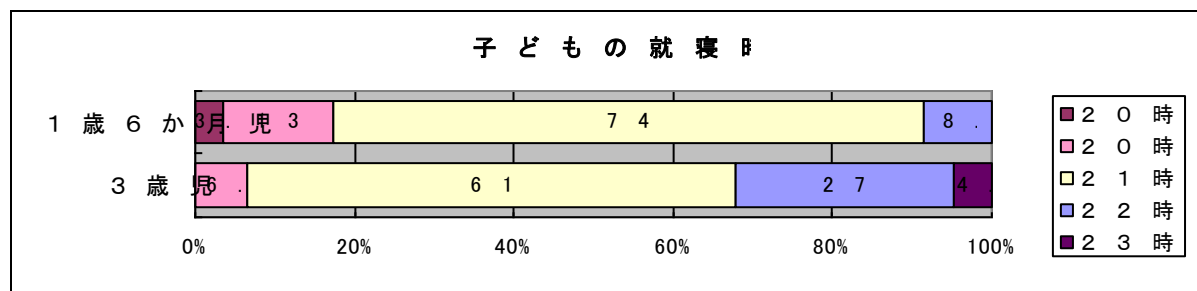


(資料：朝日町保健事業の動向)

母乳には多くの利点があります。免疫力の強化、顎の発育、乳幼児突然死症候群（SIDS）発症リスク低減や、母体の生活習慣病予防にも良い影響があるといわれています。

当町は、富山県平均より高い母乳育児率となっています。今後も、妊娠届け出時や新生児訪問、2か月児訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）等の機会をとらえて母乳の利点についての情報発信や保健指導を実施します。

(4) 子どもの生活習慣

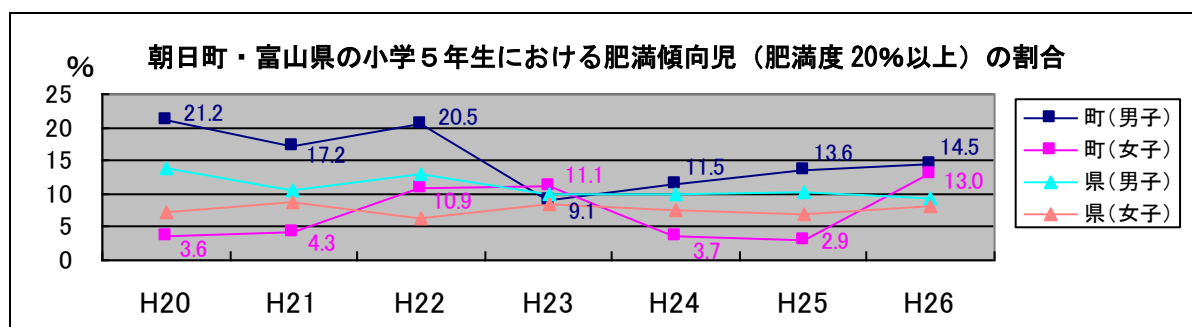


(資料：幼児健診問診票)

子どもの生活習慣は、家庭からの影響を受けます。3歳児健診時のデータでは、32.2%の子どもが、22 時以降に寝ており、起きる時間や朝食の摂取への影響が懸念されます。

「早寝早起き朝ごはん」の習慣づけのメリットについて、情報発信を進める必要があります。

(5) 肥満傾向にある子どもの割合



(資料：朝日町学校保健統計資料)

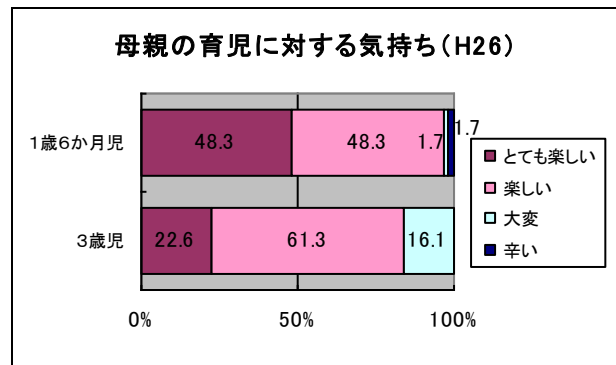
国の現状は、学校保健統計調査によると、平成 26 年度の小学 5 年生における肥満傾向児（肥満度 20%以上）の割合は、男子 9.72%、女子 8.40%となっています。当町の小学 5 年生における肥満傾向児の割合は、特に男子では全国・富山県より多い傾向があります。

子どもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいとの報告もあり、乳幼児期・学童期を通じて、子どもの肥満を予防・改善する働きかけが必要です。

(6) 子育て中の母の気持ち

産後うつ傾向にある母親（2か月児訪問時）			
	訪問全数	うつ傾向にある母親	割合
H24 年度	48 人	4 人	8.3%
H25 年度	58 人	4 人	6.9%
H26 年度	56 人	1 人	1.8%

（資料：エジンバラ産後うつ病質問票結果）



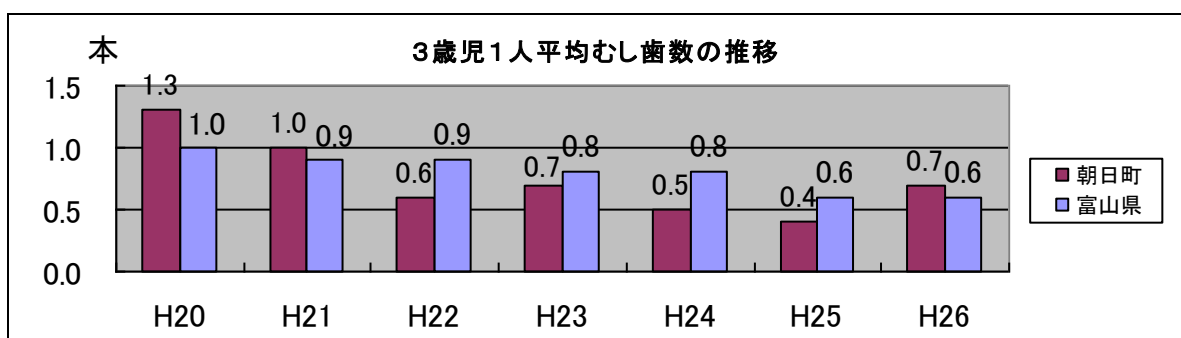
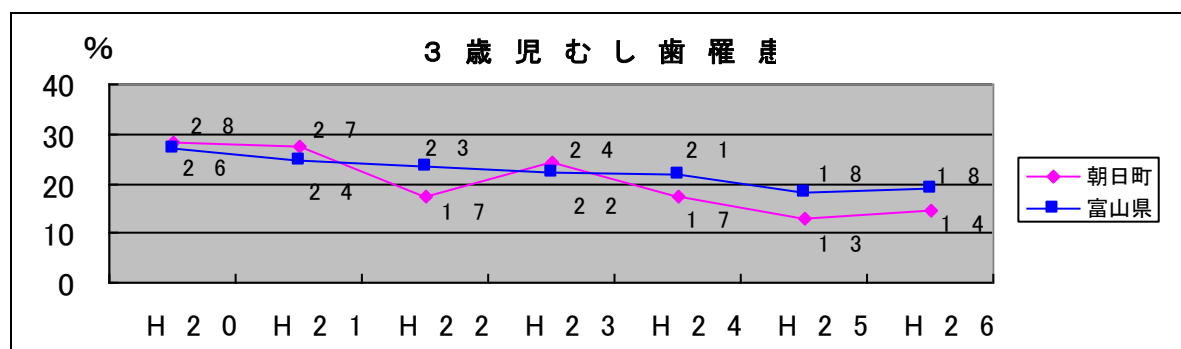
（資料：幼児健診問診票）

子どもの健やかな成長のためには、保護者自身が育児ストレスや不安を乗り越え、適切な育児ができるよう支援していくことが重要です。

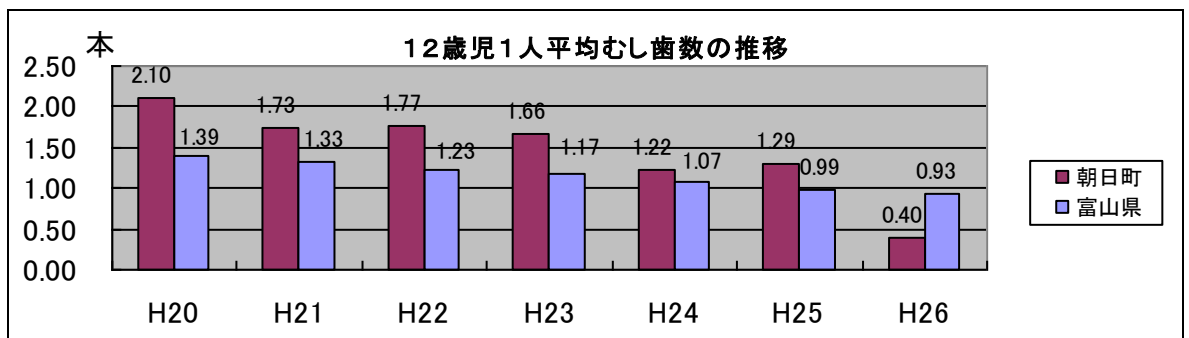
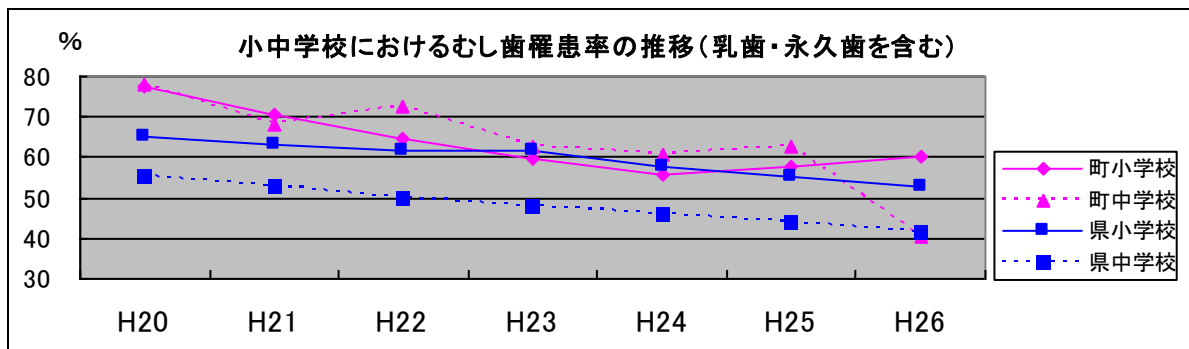
2か月児訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）時に、産後うつ傾向にあった母親の割合は、平成 24～26 年度の平均では 5.6%を占めています。出産期・子育て期を通じて、ストレスと上手につきあいながら子育てができるよう支援する必要があります。

幼児健診時では、育児を「とても楽しい」「楽しい」と思う人の割合は、1歳6か月児健診では 96.6%、3歳児健診では 83.9%となっています。逆に、「大変」「辛い」と思う人の割合は、1歳6か月児健診では 3.4%、3歳児健診では 16.1%となっています。健診においては、病気の発見だけでなく、母親の不安を解消し育児に自信を持つことができるように指導を実施していますが、さらに母親に寄り添った支援を心がける必要があります。

(7) むし歯罹患率等の状況



（資料：朝日町保健事業の動向・県健康課「母子保健の現況」）



(資料：学校保健統計資料)

乳幼児期は生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、乳歯咬合の完成期である3歳児のむし歯有病状況の改善は、乳幼児の健全な育成のために不可欠です。幼児期のむし歯有病状況は当町でも年々改善傾向にあり、3歳児におけるむし歯罹患率は、近年は富山県平均を下回っています。

また、むし歯の有病状況を示す代表的な指標である12歳児の1人平均むし歯数においては、県と同様、当町においても年々低下しています。

また、県補助事業である「むし歯予防パーフェクト作戦事業」として、乳歯フッ素塗布事業(H12年度～)や永久歯フッ素洗口事業(H20年度～)を展開しており、平成17年度に12歳児1人平均むし歯数が4.75本と県下で最も高かった状態から、現在は県平均より改善している状況です。引き続き、学校保健とも情報共有し、連携して取り組んでいきます。

また、平成27年度からは、妊婦歯科健診事業も実施しています。これは、妊婦自身の健康管理と生まれてくる児の歯科保健の向上を図ることを目的として実施しています。

1分間のフッ素洗口を実施中



取り組みの基本方向

生涯を通じて健やかで心豊かに生活できるよう、妊娠期や子どもの頃からの、よりよい生活習慣の確立を図ります。

目標値

項目	現状値（H26）	目標値（H37）
妊娠中の喫煙をなくす	3.3%	0%
妊娠中の飲酒をなくす	1.6%	0%
正期産（37～41 週）中の低出生体重児の割合の減少	5.7%	減少傾向へ
母乳育児率（3か月児）の増加	75.4%	80%
早寝（午後 9 時台まで）している子の増加	1 歳 6 か月児 91.4% 3 歳児 67.8%	100%に近づける 90%
朝食を食べている子の増加	1 歳 6 か月児 98.3% 3 歳児 96.8%	100%に近づける
肥満傾向児の割合の減少（小学 5 年生）	男子 14.5% 女子 13.0%	減少傾向へ
産後うつ傾向にある母の減少	1.8%	減少傾向へ
育児を楽しんでいる人の増加	1 歳 6 か月児 97.6% 3 歳児 83.9%	100%に近づける
3 歳児むし歯罹患率の減少	14.5%	10%
3 歳児 1 人平均むし歯数の減少	0.7 本	減少
12 歳児 1 人平均むし歯数の減少	0.40 本	減少
妊婦歯科健診受診率の増加	H27 より実施中	増加

今後の取り組み

町民自らの取り組み	・妊娠中及び出産後も喫煙しないようにしましょう ・妊娠中及び授乳中の飲酒はしないようにしましょう ・妊婦や乳幼児、未成年者のまわりで喫煙しないようにしましょう ・健診を受診し、妊産婦・乳幼児の健康を管理しましょう ・妊婦歯科健診を受診し、妊娠中の歯・口腔の健康状態を整えましょう ・母乳栄養の利点についての知識を得ましょう ・早寝・早起き、朝食摂取など、子どもの望ましい生活習慣づくりを実践しましょう ・離乳食や幼児食を通して、バランス食を心がけましょう - また、飲み込む・噛む力を育てましょう ・おやつは時間を決めて摂りましょう、歯磨き習慣をつけ、幼児期は仕上げ磨きを毎日行いましょう ・運動習慣が身につくように、子どもと身体を動かして一緒に遊びましょう
-----------	---

行政の取り組み	・母子健康手帳交付、妊婦訪問、妊娠期の両親学級、乳児訪問、乳幼児健診、離乳食教室等の機会を通して、妊娠中の生活や、育児の知識を身につける支援をする ・乳幼児期からの適切な食習慣の形成について、乳幼児健診、離乳食教室等の機会を通して、また保育所や学校等の関係機関と連携して、その周知に努める ・ケーブルテレビ等を通して、望ましい生活習慣づくりに関する子育て情報を発信する ・フッ化物の効果的な利用（乳歯フッ素塗布、永久歯フッ素洗口）を継続実施するとともに、保育所・学校と連携してむし歯予防教室を開催する ・母子保健推進員協議会や食生活改善推進連絡協議会と連携し、地域における子育て支援や食育推進を図り、子どもの健全な育ちを支援する（乳児訪問、3歳児健診等での健康な体づくりの紙芝居、「まめなけあさひスポーツデー」のすくすくコーナー実施、小学生親子料理コンクール、おやこ食育教室、放課後子ども教室、高校生の食育教室）
---------	--



母子保健推進員による
健康な体づくりの紙芝居



食生活改善推進員による
高校生の食育教室



2 成人期の健康づくり

健康寿命の延伸を実現するためには、健康の増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。

将来、高齢期を迎える成人期の世代や、生活習慣病を発症する危険性の高い方への、生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行う必要があります。

目指すもの 生活習慣病の発症予防と重症化予防

取組の目標 望ましい生活習慣を実践する

I 望ましい生活習慣の確立

(1) 栄養・食生活

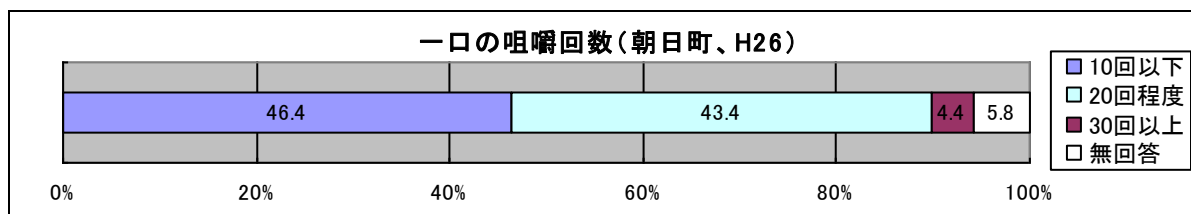
栄養・食生活は、生命の維持をはじめ、人々が健康でいきいきとした日々を過ごすために欠くことのできないものです。人は食物を摂取し、その栄養素を活用することにより活動のエネルギーを保っていますが、栄養素は不足しても過剰となっても健康に影響を与えるため、食生活は疾病予防や健康づくりの要と言えます。

現状と課題

① 食行動の状況

	朝日町	富山県	全国
朝食を抜く人（週3回以上）	5.5%	6.4%	7.9%
就寝前2時間以内に夕食を摂る人（週3回以上）	11.8%	17.4%	15.8%
夕食後に間食する人（週3回以上）	11.2%	12.3%	11.6%
食べる速度が人と比較して早い人	19.4%	25.7%	25.8%

（資料：KDB 帳票「地域の全体像の把握」 特定健診受診者 40～74 歳）

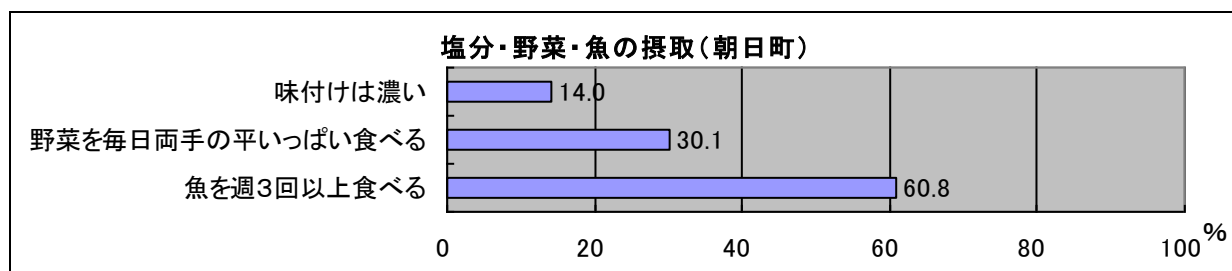


（資料：「健康づくりに関するアンケート調査」 40 歳以上）

食行動の状況をみると、「朝食の欠食」「就寝前の夕食」「夕食後の間食」「食事速度が速い」のいずれについても、当町は、富山県・全国と比べて低い割合となっています。一方、一口の咀嚼回数では、30 回以上よく噛んで食べる人は 4.4%と少ない状況です。

「朝食の欠食」は栄養素摂取の偏りに、また「就寝前の夕食」「夕食後の間食」「食事速度が速い」は肥満につながりやすいといわれており、よく噛んで食べることと合わせて、食事の摂り方に気をつける人が更に増えるよう働きかける必要があります。

② 食習慣の状況



（資料：H26「健康づくりに関するアンケート調査」40歳以上）

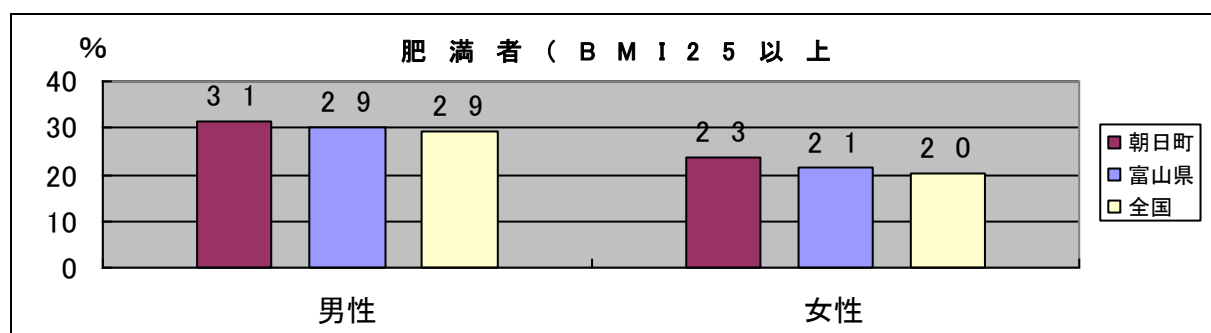
食習慣の状況をみると、「味付けは濃い」と答えた人は 14.0%、「野菜を毎日両手の平いっぱい（＝野菜 350g の目安）食べる」30.1%、「魚を週3回以上食べる」60.8%でした。

塩分の摂りすぎは、高血圧と深く関連し、脳卒中・心臓病の発症や進行につながるだけでなく、胃がんの発病にも影響を与えるため、摂りすぎを防ぐ働きかけが必要です。

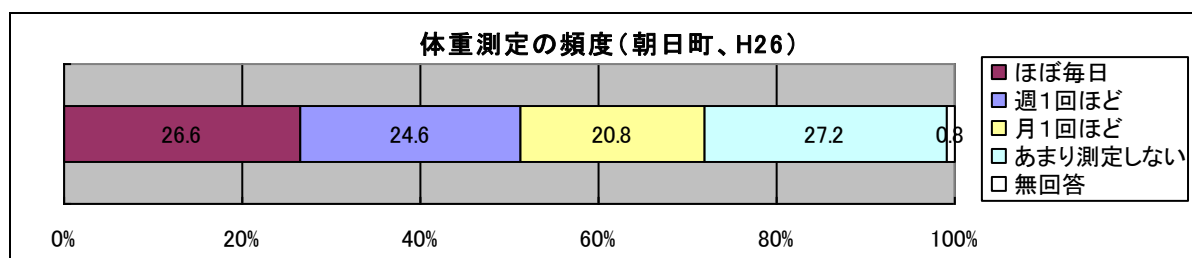
野菜は、ビタミンやミネラル、食物繊維などを含み、がんや高脂血症などの予防に効果的であることから、摂取量の増加を図る必要があります。

肉類に多く含まれる動物性脂肪の摂りすぎは、動脈硬化を促進させ、脳卒中・心臓病の発症や進行を促進させるだけでなく、大腸がんや乳がんの発病の一因でもあることから、肉類と魚類をバランスよく摂る働きかけが必要です。

③ 適正体重の維持について



（資料：KDB 帳票「厚生労働省様式 6—2～7」特定健診受診結果 40～74 歳）



（資料：「健康づくりに関するアンケート調査」40歳以上）

肥満は、がん・循環器疾患・糖尿病等の生活習慣病と関連があり、適正体重を維持することが大切です。体重の増減は、生活習慣の中でも特に食生活と密接に関連しています。

当町における肥満者（BMI25 以上）の割合は、男性 31.3%、女性 23.5%、全体では 26.6%と4人に1人が肥満で、富山県・全国よりも高い割合となっており、平成 20 年度（25.2%）と比較しても改善が進んでいません。さらに体重コントロールを実践する人を増やす必要があります。

取り組みの基本方向

個人の身体、生活状況に応じた適正エネルギーを摂取し、多様な食品を組み合わせ、塩分や脂肪を控えめにし、野菜の摂取を心がけるなど、食生活の改善を目指します。また、生活習慣病を予防するための食事の摂り方について啓発します。

目標値

項目	現状値（H26）	目標値（H37）
朝食を週3回以上抜く人の減少 （朝食を食べる人の増加）	5.5%	減少
就寝前2時間以内に夕食を摂る人の減少 （週3回以上）	11.8%	減少
夕食後に間食する人の減少（週3回以上）	11.2%	減少
食べる速度が人と比較して早い人の減少	19.4%	減少
肥満者（BMI $\geq$ 25）の割合の減少	男性 31.3% 女性 23.5%	25%（2割減を目指す） 19%（2割減を目指す）

今後の取り組み

町民自らの取り組み	・毎日朝食を食べましょう ・薄味を心がけ、減塩を実践しましょう ・主食、主菜、副菜をそろえ、バランスに気をつけて食べましょう ・野菜を毎食食べましょう ・野菜料理から食べましょう ・腹八分目を心がけましょう ・間食は自分に合った量を守りましょう ・よく噛み、時間をかけて食べましょう ・夜食を習慣にしないようにしましょう ・自分の適正体重を知り、定期的に体重を量り、コントロールしましょう
行政の取り組み	・広報やケーブルテレビを利用して、望ましい食生活に関する知識を普及啓発する ・町民対象の出前講座において、食生活に関する健康教育を実施する ・健康相談日（栄養相談：毎週月曜日）をPRする ・特定健診結果の要指導者（特定保健指導対象者、要訪問者）を対象に、個人に合った食生活指導を行い、生活習慣病予防を図る ・食生活改善推進員の養成・育成に努める ・食生活改善推進連絡協議会と連携し、食生活改善の和を広げる（生活習慣病予防の料理研修会、男性料理教室、富山型食生活普及事業、等） ・地場産食材や伝承料理文化を生かした食生活を推進する

食生活改善推進員による
生活習慣病予防の料理講習会



食生活改善推進員による男性料理教室



+ 1 皿

<毎日野菜をプラス1皿> ～野菜でけんこう生活～

毎日の元気は、バランスの良い食事から。
大人が1日に必要な野菜の摂取量は350gと言われており、
これは日本人の平均摂取量にもう一皿加えた量に相当します。
意識して美味しく野菜を摂ることで、理想的な食生活に近づきます。

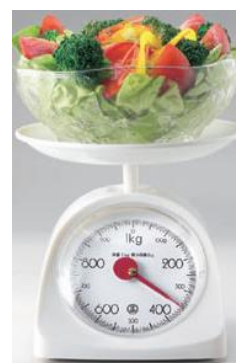
1日に食べる野菜の量（H22）

富山県 294.9g（全国 282g）

あと
+1皿

めざせ

350g



- 3 g

<塩分をマイナス3g> ～減塩でけんこう生活～

塩分を摂りすぎると、血液中の水分量が増える（血液量が増える）ことにより、
血圧が上がり、血管が傷つきやすくなります。
血管を守るため、減塩に努めましょう。

1日にとる食塩の量（H22）

富山県 男性 12.2g、女性 10.5g

（全国：男性 11.4g、女性 9.8g）

あと
-3g

めざせ

男性 9.0g、女性 7.5g

（２）身体活動・運動

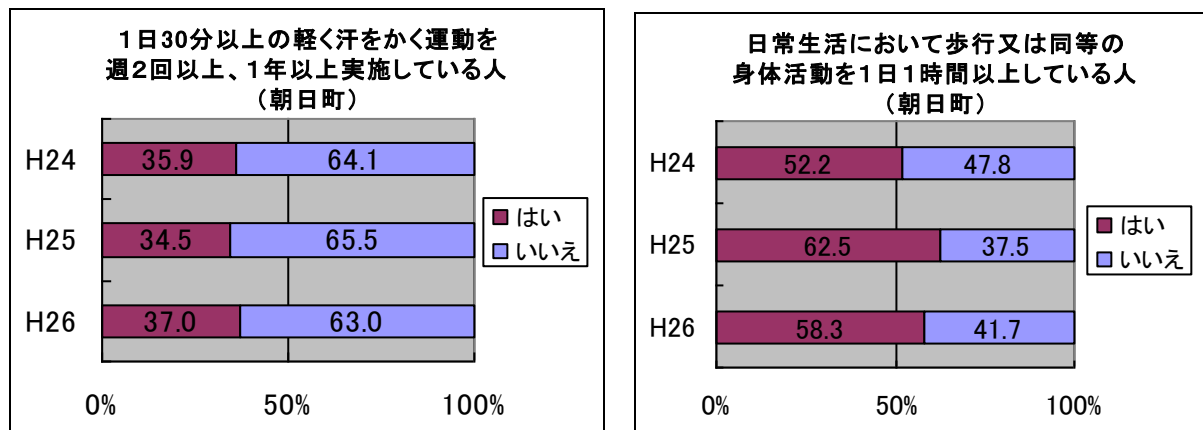
「身体活動」は、安静にしているよりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを言い、「運動」は、身体活動のうち、健康や体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを言います。

身体活動・運動の量が多い者は、不活発な者と比較して循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが実証されています。また最近では、身体活動・運動量の減少は高齢者の認知機能や運動機能の低下と関係することも明らかになってきました。

これらの身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され実践されることは、超高齢社会における健康寿命の延伸にも有用であると考えられます。

現状と課題

① 身体活動・運動の状況



（資料：KDB 帳票「地域の全体像の把握」特定健診受診者 40～74 歳）

「1日30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者」と定義されている運動習慣者の割合は、当町では平成26年度において4割弱にとどまっています。また、身体活動としては、「歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上している人」でみると約6割という状況で、改善傾向はみられません。

生活習慣病の予防のためには、身体活動量の増加、運動習慣の定着が重要であり、その必要性の周知と併せて、特に生活習慣病を発症する危険性の高い対象者への働きかけを重点的に進める必要があります。

取り組みの基本方向

生活習慣病を予防するため、身体活動や運動についての意識を高めることにより、運動や余暇活動など日常生活における身体活動量の増加や習慣化を目指します。

目標値

項目	現状値（H26）	目標値（H37）
運動習慣者の割合の増加 （１日 30 分以上の運動やスポーツを週 2 回以上実施し、 1 年以上継続する人）	37.0%	45.0% （2 割増を目指す）
歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人の増加	58.3%	70.0% （2 割増を目指す）

今後の取り組み

町民自らの取り組み	・ 日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしましょう ・ 車の利用を見直し、近くへ行くときは歩きましょう ・ エスカレーターやエレベーターは使わず、できるだけ階段を使うようにしましょう ・ 今より、1 日 1,000 歩（約 10 分）多く歩くようにしましょう ・ 自分に合った運動やスポーツをする習慣を身につけましょう ・ 仲間や家族とともに楽しみながら運動する機会を増やしましょう ・ スポーツイベントや運動教室に参加し、運動に取り組みましょう
行政の取り組み	・ 広報やケーブルテレビを利用して、身体活動・運動の必要性に関する知識の普及啓発に努める ・ 特定健診結果の要指導者（特定保健指導対象者、要訪問者）を対象に、個人に合った運動指導を行い、生活習慣病予防を図る ・ 健康体操教室を継続し、仲間づくりを支援する ・ 簡単で継続的に取り組める運動の紹介を行う ・ 町内のウォーキングコースや、その距離・消費カロリーも併せて紹介する ・ 総合型地域スポーツクラブを活用し生涯を通して運動できるよう支援する

+ 10 分

<身体活動をプラス 10 分>

～日常動作で生活改善～

いつまでも若々しくあるためには、日々の適度な身体活動が大切。近いところは歩くことをはじめとし、庭いじりや掃除、子どもと遊ぶなど、日常でのからだの動きを 1 日 10 分増やすだけで、いきいきとした健康生活に変わります。



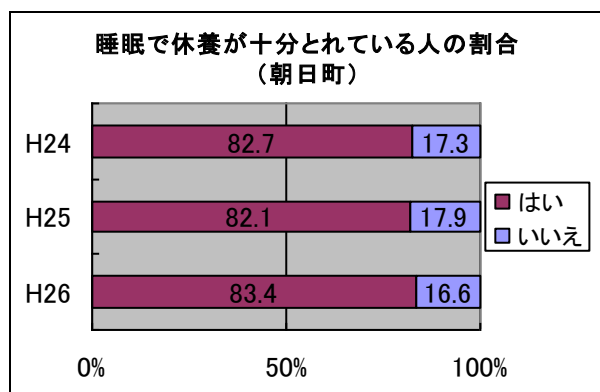
(3) 休養・こころの健康

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条件であり、「生活の質」に大きく影響を与えるものです。こころの健康を保つためには「休養」が重要な基礎になります。

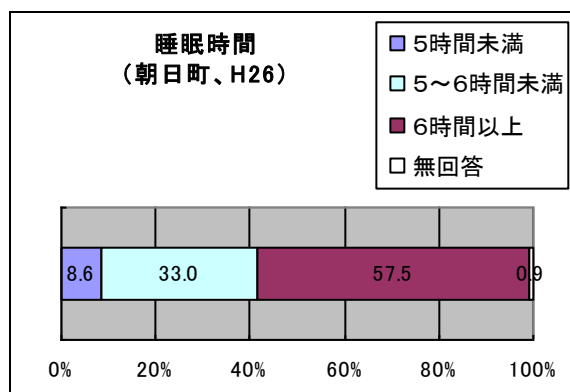
ストレスの要因が増大しがちな現代社会においては、ストレスと上手につきあい、こころの健康を保つことがますます重要になってきています。

現状と課題

① 睡眠の状況



(資料：KDB 帳票「地域の全体像の把握」
特定健診受診者 40～74 歳)



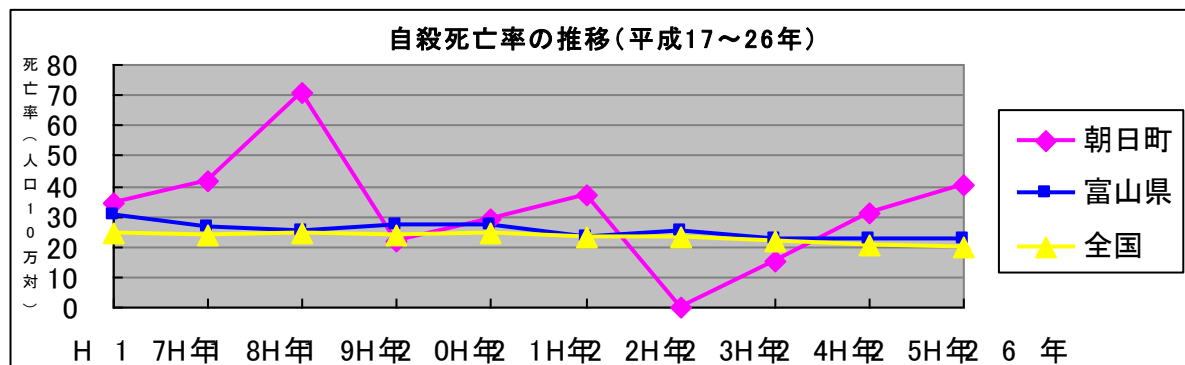
(資料：「健康づくりに関する
アンケート調査」40 歳以上)

特定健診受診者の6人に1人が十分な睡眠がとれていない現状です。

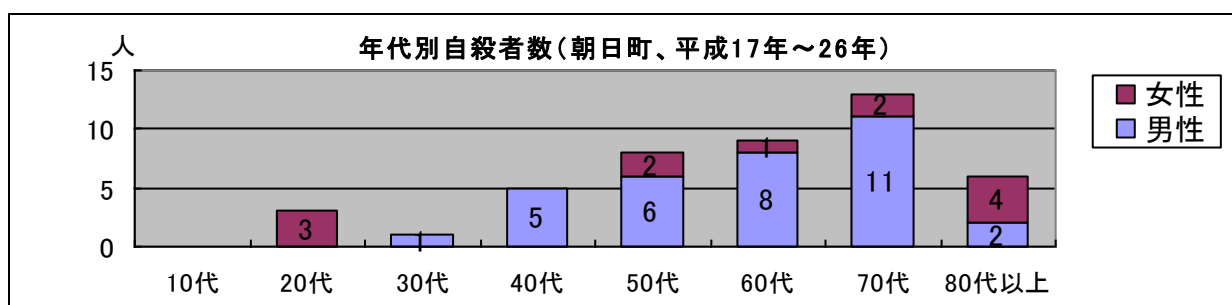
また、睡眠時間6時間未満者の割合は、約4割となっています。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせるなど、生活の質に大きく影響するだけでなく、近年では、睡眠時間が短いと肥満や高血圧、脂質異常症、糖尿病になるリスクが高くなると言われています。また、睡眠障害は、こころの病気の一症状としてあらわれることも多く、再発や再燃リスクも高めると言われています。量と質の高い睡眠の確保について、啓発していく必要があります。

② 自殺死亡の状況



(資料：人口動態統計)



(資料：人口動態統計)

当町の自殺死亡率(人口10万対)は、平成19年に70.5(実数10人)で県内1位となり、近年は年次による差はありますが0.0～40.1(実数0～5人)という状況です。

80代以上を除き、年代が高くなるほど自殺者数が多く、性別では、男性が多い状況です。

専門の相談機関があることの周知に努めるとともに、悩んでいる人に気づき必要な支援につなげ見守る「ゲートキーパー」の意識を町民一人ひとりが持つよう啓発に努める必要があります。

また、近年、社会構造の多様化・複雑化により、うつ病に罹患する人が増えているといわれており、こころの健康づくりの取り組みが求められています。

取り組みの基本方向

睡眠や休養、心の健康についての知識を普及啓発し、また、心の不調に気づいたときの相談窓口の周知を図り、心身の健康維持を図ります。

目標値

項目	現状値(H26)	目標値(H37)
睡眠で休養が十分とれている人の増加	83.4%	90.0%
自殺死亡率(10万人当たりの自殺者数)の減少	40.1	20.0以下 (県の目標値：H33までに20.7以下)

今後の取り組み

町民自らの取り組み	・心身の疲労を翌日に持ち越さないよう、十分な睡眠の確保に努めましょう ・日常生活の中でリラックスできる時間を意識的に確保しましょう ・自分にあったストレス解消法を見つけ、気分転換を行いましょう ・趣味や運動を楽しむなど「積極的休養」をとるよう心がけましょう ・家族団欒の時間をつくり、会話を楽しみましょう ・地域の行事に参加するなど地域と関わりを持ちましょう ・悩みを抱え込まず、身近な人や専門機関に相談しましょう
-----------	---

行政の取り組み	・こころの健康についての知識の普及を図るため、町民対象の出前講座において、こころの健康に関する健康教育を実施する ・地域の相談の担い手である民生委員・ヘルスボランティア等を対象に、うつ病やこころの健康に関する講演会を開催し、地域全体で予防への意識を高める ・保健センターで実施している こころの健康相談の周知に努める ・問題を抱え込んで自殺に追い込まれることを防ぐため、専門の相談機関（健康、仕事、借金、暴力、いじめ、家庭問題等の相談機関）があることを周知する ・県の心の健康センターや厚生センター、他市町村等と連携し、相談体制の充実を図る
---------	--

高齢者対象の心の健康づくり講座



民生委員対象のゲートキーパー養成研修会



質のよい睡眠で十分な休養を！

～生活習慣を見直しましょう～

- ・睡眠不足は肥満、高血圧、糖尿病等の要因になります
- ・毎朝決まった時間に起きましょう
- ・夜は明るすぎない照明を
- ・パソコンやゲームのモニターの光に注意、寝る前は控えましょう
- ・睡眠薬代わりの寝酒は不眠のもと
- ・寝る前に自分なりの方法でリラックスを



(4) たばこ・アルコール

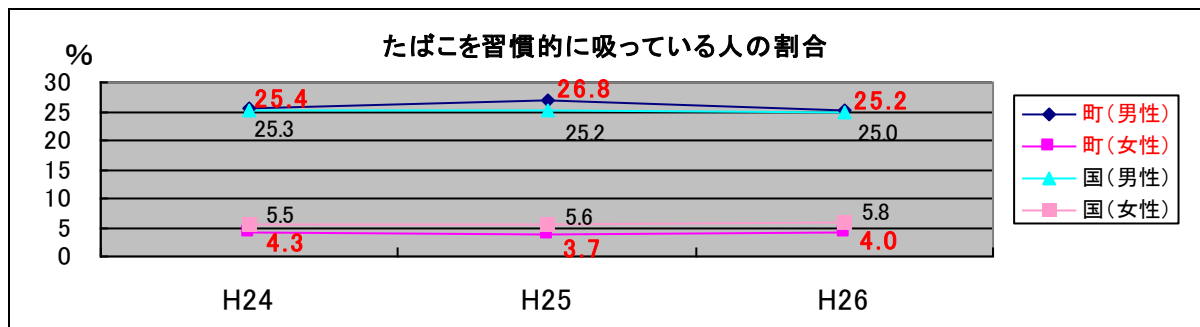
たばこの煙は、ニコチンやタールなど身体に有害な化学物質を多く含んでおり、肺がんをはじめとする様々ながんや循環器疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患等の呼吸器疾患、糖尿病等、様々な健康障害の原因となることが知られています。

喫煙者が禁煙することは、ニコチンに依存性があることなどにより、必ずしも容易ではありませんが、禁煙するとその年数とともに、肺がんをはじめ喫煙に関連した疾患にかかるリスクが確実に小さくなります。

一方、アルコールについては、一日平均飲酒量の増加とともに、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などに罹患するリスクが高くなり、特に女性は男性よりも肝障害を起こしやすくなります。また、過度の飲酒は、本人の健康問題にとどまらず、家族、職場など、社会的にも影響を及ぼすおそれがあります。

現状と課題

① 喫煙の状況



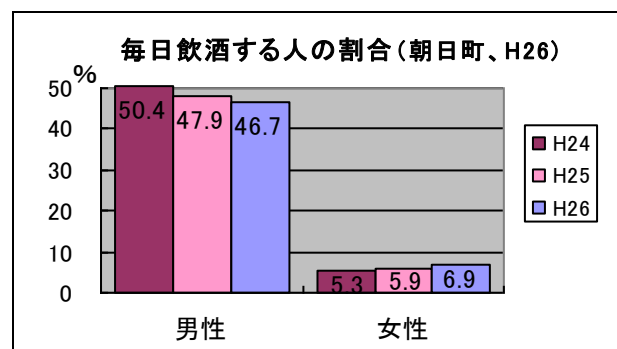
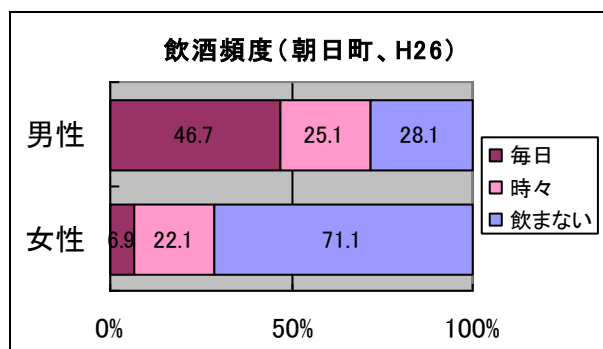
(資料：KDB 帳票「特定健診様式-質問票項目別集計表」 特定健診受診者 40～74 歳)

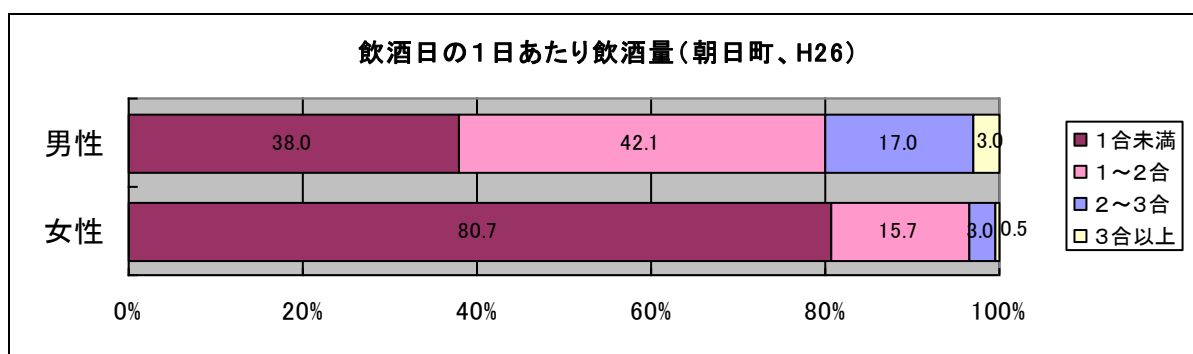
近年、健康増進法の制定、たばこの規制に関する世界保健機構枠組条約の発効など社会状況の変化、各施設の禁煙化など受動喫煙防止対策が進んできており、全国的には、成人男性の喫煙率は低下していますが、女性の喫煙率は男性より低いものの横ばいとなっています。

特定健診受診者における喫煙率（上のグラフ）の、当町と全国の比較では、男性は全国平均より高く、女性は低い状況となっています。

がんや循環器疾患等の予防のためには、喫煙者の減少に向けた取り組みが必要です。

② 飲酒の状況





（資料：KDB 帳票「特定健診様式-質問票項目別集計表」 特定健診受診者 40～74 歳）

毎日飲酒する人の割合は、男性では減少していますが、女性では増加しています。多量飲酒（清酒換算で1日3合以上）をしている人の割合は、男性では3.0%、女性では0.5%となっています。

アルコール関連の健康問題の予防のため、過度の飲酒が及ぼす影響について啓発していく必要があります。

取り組みの基本方向

喫煙・飲酒が健康に及ぼす影響や正しい知識を普及啓発し、喫煙者や過度の飲酒者の減少を目指します。

目標値

項目	現状値（H26）		目標値（H37）
成人の喫煙率の減少（40～74 歳）	男性	25.2%	男女ともに減少
	女性	4.0%	
毎日飲酒習慣のある人の割合の減少（40～74 歳）	男性	46.7%	男女ともに減少
	女性	6.9%	
多量飲酒（清酒換算で1日3合以上）をしている人の割合の減少（40～74 歳）	男性	3.0%	男女ともに減少
	女性	0.5%	

今後の取り組み

町民自らの取り組み	・たばこが健康に及ぼす影響について十分理解し、禁煙に努めましょう ・家庭において、受動喫煙の防止に取り組みましょう ・自分に合ったアルコール量を知り、週2回は休肝日を設けましょう
-----------	---

行政の取り組み	・たばこやアルコールが健康に及ぼす影響について、学校と連携した健康教育の実施や町民への普及啓発に努める ・禁煙のための効果の高い手法に関する情報を提供する ・特定保健指導において、禁煙や適量飲酒の助言や情報提供を行う ・公共施設の受動喫煙防止を推進する ・禁煙を希望している人を支援する体制を、医療機関や薬局と連携して行う ・たばこやアルコールの問題について、町民が気軽に相談できる場の充実を図る（保健センター等）
---------	--

タバコの煙

<タバコの煙をマイナス>

～受動喫煙のない健康社会～



タバコを吸わないことは健康の大前提。

日本人が命を落とす原因として最大、かつ回避可能とされるのがタバコです。周囲のタバコの煙を吸うことでも、肺がんや心臓病にかかりやすくなります。禁煙はもとより、受動喫煙のない社会の実現が健康生活の基本です。

適正飲酒を心がけましょう！

生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日の純アルコール摂取量）は、男性 40g、女性 20g 以上です。

以下を目安に適正飲酒を心がけましょう。

お酒の種類	ビール (中瓶 1 本 500ml)	清酒 (1 合 180ml)	ウイスキー (ダブル 60ml)	焼酎 (25 度) (1 合 180ml)	ワイン (1 杯 120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20 g	22 g	20 g	36 g	12 g

(5) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、身体的な健康だけでなく、口から食べる喜びや話す楽しみといった精神的、社会的な健康にも大きく関わっています。特に歯周病は、歯の喪失に大きく影響を及ぼすのみでなく、糖尿病や循環器疾患等との密接な関連性も報告されています※¹。また、口腔機能が低下すると、十分な食事ができず、低栄養やサルコペニア（筋肉量が低下し筋力・身体能力が低下した状態）によるADL（日常生活動作）の低下をきたし、結果として生活の質を損ねてしまう危険性もあります。成人期の健康づくりにおいて「歯周病予防」の推進は不可欠となっています。

〔※¹ 歯周病菌は、歯ぐきの炎症部位の毛細血管から血液中に入り込み、炎症物質とともに血液の流れに乗って臓器や血管壁にたどり着き、問題を引き起こすため、全身で病気が発症・悪化することがある。〕

現状と課題

① 歯周疾患検診の受診状況

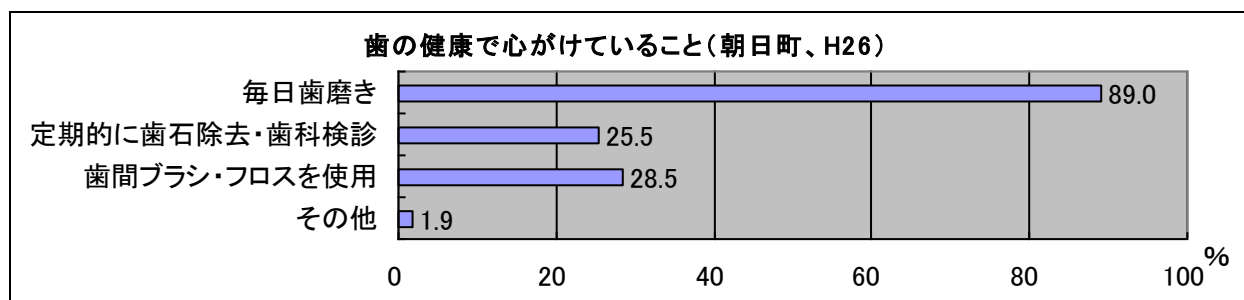
実施年度	対象者数	受診者数	受診率	受診結果		
				異常なし	要指導	要精検
平成 22 年度	800人	45人	5.6%	8	3	34
平成 23 年度	791人	53人	6.7%	8	4	41
平成 24 年度	781人	37人	4.7%	5	3	29
平成 25 年度	720人	24人	3.3%	1	1	22
平成 26 年度	726人	47人	6.5%	5	2	40

（資料：朝日町保健事業の動向）

節目年齢（40・50・60・70 歳）を対象に、平成 18 年度より実施している歯周疾患検診の受診率は、平成 26 年度で 6.5%とまだ低い状況です。受診結果をみると、毎年 8～9 割の人が要精検（歯周治療、歯石除去、むし歯治療等が必要と判定）となっています。

歯周疾患は自覚症状を伴わずに発生することが多く、疾患がある程度進行した時点で症状が生じるため、できるだけ早い時期に歯周組織の健康状態を知り、受診者自らが予防に努めることが重要であることから、歯周疾患検診受診率の向上を図る必要があります。

② 歯科保健行動の状況



（資料：「健康づくりに関するアンケート調査」40 歳以上）

歯の健康で心がけていることとして、毎日歯磨きをしている人は 89.0%に留まっており、定期的に歯石除去や歯科検診を受けている人は 25.5%と低い状況です。歯間ブラシ・フロス等の歯間

部清掃用器具を使用している人の割合は 28.5%となっています。

歯周病予防のため、歯にとって適切な生活習慣の実践につながる啓蒙が必要です。

一方、食事をよく噛んで食べることで、より多く分泌される唾液には、口腔内の自浄作用や、歯の再石灰化作用などの利点もあるため、「しっかり噛む」という健康習慣の啓蒙も必要です。

取り組みの基本方向

歯と口腔の健康について正しい知識を身につけ、自分の歯で一生食べられる人の増加を目指します。

目標値

項目	現状値（H26）	目標値（H37）
歯周疾患検診（節目年齢）受診率の増加	6.5%	10%以上 （5割増を目指す）

今後の取り組み

町民自らの取り組み	・歯磨きや間食等に関する適切な生活習慣を実践しましょう ・定期的に歯科検診や予防処置を受け、積極的な歯科疾患予防に努めましょう ・食事はしっかり噛んで食べましょう ・人生の最後まで美味しく食べることができるよう、口腔ケアに努めましょう
行政の取り組み	・町民対象の出前講座において、むし歯予防、歯周病予防、歯間部清掃用器具の使用法など、歯の健康に関する健康教育を実施する ・噛むことの重要性について普及啓発する ・歯周疾患検診の受診率向上に努める

定期的に歯科検診を受けましょう！

むし歯や歯周病などの歯科疾患は、痛みなどに気づいた時には既に重症化していることが多くなっています。

歯科疾患の予防、早期発見・治療のために、少なくとも1年に1回は歯科医療機関を受診し、口腔内のチェック、口腔内清掃や歯石除去、日頃の口腔ケアの方法などの指導をしてもらいましょう。

歯周疾患検診の受診啓蒙チラシ

40歳からスタート！！
歯と口の検診を受けましょう！！

痛みが出たときに歯医者に行けば...、歯痛だから行く必要はない...と思いませんか？

日本人が歯を失う原因の第1位は
「歯周病」です！！

そして、
「大人の8割がすでに歯周病になっています。」
歯周病は痛みを伴わないため気づきにくく、結果的に歯を抜いたり、全身の健康にも影響を及ぼすことがあります。

義歯の方ももちろん、加齢に伴い歯ぐき下がりが、義歯が動くようになってきますので、残った歯と歯ぐきを傷めてしまう前に、定期的なチェックが必要です。

定期検診を受けるか受けないかで
将来、歯が残る本数に大きな差ができます。

定期検診を受けていた人...80歳で26本の歯があり、何でも美味しく噛んで食べられる
歯みがき指導を受けた人...80歳で7本の歯が残るが、他の歯は抜けてしまう
症状のあるときだけ受診...80歳で0本、歯は全て抜けてしまう可能性が高い

歯と口をきれいにしておくことで...
こんないいことが

- ・歯が残っている、まだは入れ歯がよく合っている為、よく噛んで何でもおいしく食べられる
- ・栄養を十分に摂れるため、体力・免疫力アップ
- ・よく噛めると、肥満予防や認知症予防にもつながる
- ・糖尿病の悪化を防ぐ
- ・口臭を気にせず、楽しく話ができる

Ⅱ 各種健康診査の取り組み

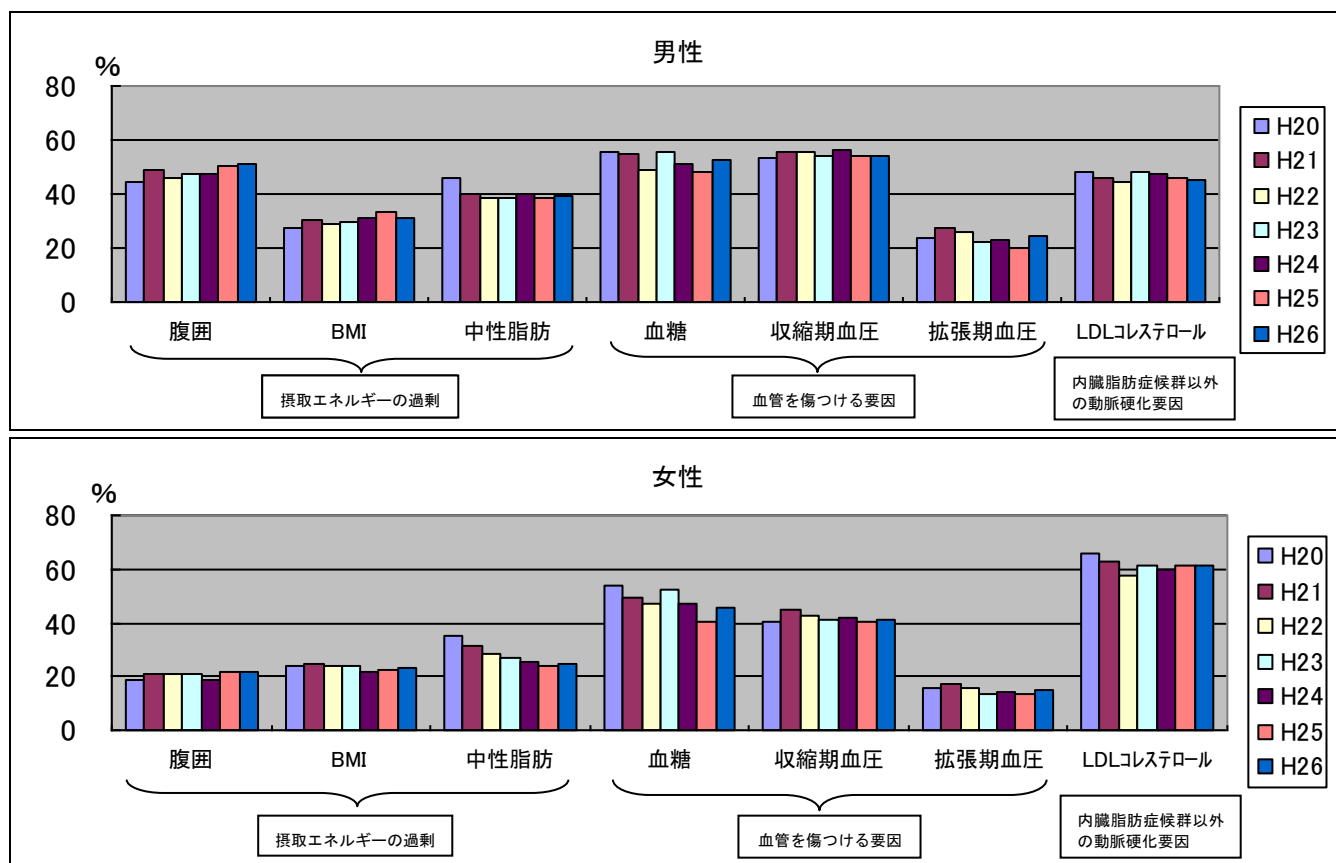
健康診査は、病気の早期発見・早期治療に大切なものです。自分の健康状態をチェックする機会として自ら進んで健康診査を受けるという意識の高揚と、健診結果により生活習慣を見直すことが大切です。

現状と課題

（１）特定健康診査

生活習慣病対策の一層の推進を図るため、40～74 歳を対象として、平成 20 年度よりメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導が実施されています。平成 26 年度における当町の受診率は 53.9%と、富山県・全国よりも高い状況です（P11 参照）が、目標値の 65%には達しておらず、また、特定保健指導の利用率においては 12.4%と低い状況です。

【特定健康診査結果有所見者の状況】



主要死因の大きな一角を占める循環器疾患（脳卒中・心疾患）の予防のためには、その危険因子である高血圧や脂質異常症の早期発見・早期治療が重要です。また、糖尿病は、放置すると、心血管疾患のリスクを高めたり、様々な合併症を引き起こす場合があるため、発病予防・重症化予防を図ることが重要です。

特定健康診査の有所見率では、男女ともに、「中性脂肪」、「血糖」、「LDL コレステロール」が減少傾向にあります。また、男性の「腹囲」、「BMI」が増加傾向にあります。

生活習慣病の早期発見のために特定健康診査の受診率向上を図るとともに、生活習慣の改善により生活習慣病予防ができるよう特定保健指導の利用率向上を図り、併せて、治療必要者には受診につながるような支援体制の強化が必要です。

(2) がん検診

生活習慣病の中でも、がんは死亡原因の1位となっています。高齢化の進展に伴い、がん罹患率が上昇すると考えられ、一人ひとりが望ましい生活習慣を身につけることと併せて、がん検診を受けることが重要です。

【がん検診実施結果（平成26年度）】

部位	胃がん	肺がん	大腸がん	前立腺がん	子宮がん	乳がん
対象者数	4,227人	4,386人	4,303人	1,430人	3,335人	3,029人
受診者数	756人	2,459人	816人	290人	883人	907人
受診率	17.9%	56.1%	19.0%	20.3%	26.5%	30.0%
要精検者数	140人	43人	70人	14人	12人	39人
精検受診者数	131人	41人	51人	9人	10人	31人
精検受診率	93.6%	95.3%	72.9%	64.3%	83.3%	79.5%
がん発見数	5人	(疑い)1人	4人	1人	2人	1人

(資料：朝日町保健事業の動向)

がん検診受診率は、年々増加傾向にあります(P12 参照)が、肺がん検診以外は国が示す目標値の50パーセントには達しておらず、がん対策として、特に働く世代への働きかけ等、更なる受診率の向上を図る必要があります。

また、がん検診の精検受診率は、100%に至っておらず、より多くの人が積極的に精密検査を受診するよう働きかける必要があります。

【胃がんリスク判定検査実施結果】

実施年度	対象者数	受診者数(受診率)	結果	
			ピロリ菌陽性者(陽性率) 【B群・C群】 対応：ピロリ菌除菌の勧め	要精検者 【C群・D群】 対応：胃カメラの勧め
平成25年度	1,319人	133人(10.1%)	46人(34.6%)	25人
平成26年度	9,433人	149人(1.6%)	66人(44.3%)	43人

(資料：朝日町保健事業の動向)

胃がんリスク判定検査は、胃がんの原因とされるピロリ菌の感染の有無と、萎縮性胃炎の状況を表すペプシノゲン検査の組み合わせで、胃がんの発症リスクを判定し、将来の胃がん罹患率の減少や胃がんの早期発見・早期治療につなげることを目的に、平成25年度より実施しています。

導入当初の平成25年度は、40～70歳の節目年齢者(5歳間隔)を対象に実施していましたが、平成26年度からは、40歳以上の方全員を対象に実施しています。

特に、胃がん検診(バリウム・胃カメラ)に抵抗のある方への対策として有効であることから、受診の啓蒙に努める必要があります。

(3) 骨粗鬆症検診

骨粗鬆症は、骨折やロコモティブシンドローム、ひいては要介護状態につながる危険性があることから、予防・早期発見が重要です。

【骨粗鬆症検診実施結果（平成26年度）】

対象者数	受診者数（受診率）	結果		
		正常	骨量減少症	骨粗鬆症
658人	113人（17.2%）	75人（66.4%）	25人（22.1%）	13人（11.5%）

（資料：朝日町保健事業の動向）

節目年齢（40・45・50・55・60・65・70歳）の女性を対象に実施している骨粗鬆症検診の受診率は、事業を開始した平成20年度の6.0%から平成26年度17.2%と伸びてはいるもののまだ低い状況であり、早期発見の重要性を啓蒙するなど、受診率向上を図る必要があります。

取り組みの基本方向

定期的に健康診断を受け、自分自身の健康状態を知ることにより、健康への意識づけを高めます。また、健康診断の結果により生活習慣を見直す人の増加を目指します。

目標値

項目	現状値（H26）	目標値（H37）
特定健康診査受診率の向上	53.9%	65%（国の目標は60%）
特定保健指導利用率の向上	12.4%	60%（国の目標値まで）
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	男性 48.7%	40%（2割減を目指す）
	女性 18.6%	15%（2割減を目指す）
血圧検査有所見者の割合の減少	47.3%	38%（2割減を目指す）
脂質検査（LDL）有所見者の割合の減少	54.3%	44%（2割減を目指す）
糖尿病検査有所見者の割合の減少	47.3%	38%（2割減を目指す）
がん検診受診率の向上	胃がん	17.9%
	肺がん	53.8%
	大腸がん	19.0%
	子宮がん	26.5%
	乳がん	30.8%
がん検診精検受診率の向上	胃がん	93.6%
	肺がん	95.3%
	大腸がん	72.9%
	子宮がん	83.3%
	乳がん	79.5%
胃がんリスク判定検査受診率の向上	1.6%	増加
骨粗鬆症検診受診率の向上	17.2%	20%（2割増を目指す）

今後の取り組み

町民自らの取り組み	・定期的に健康診断を受けるよう心がけましょう ・健診の結果、生活習慣の改善が必要な場合は生活習慣を見直し、生活習慣病を予防しましょう ・精密検査が必要な場合は必ず受診し、早期発見、早期治療に努めましょう ・健康手帳を活用しましょう
行政の取り組み	・受診しやすい健診・検診の体制づくりや情報提供に努める ・広報・ケーブルテレビ・ホームページ・回覧板等を活用して、受診の啓発に努める ・健診検査項目の充実や、健診・検診のポイント制など、受診したくなる工夫を図る ・効果的な特定保健指導プログラム（生活指導・栄養指導・運動指導）を実施するとともに、特定保健指導の対象者に対する利用勧奨に努める ・特定健診結果の要指導者を対象に、訪問により個人に合った生活習慣改善の指導を行い、生活習慣病予防を図る ・要医療判定者には、受診につながるよう訪問による支援を行う ・がん検診の精密検査の受診勧奨に努める ・町医師会や町立病院との連携を強化し、健診・検診の受診を促進する ・胃がん検診（バリウム・胃カメラ）に抵抗のある方への対策として、胃がんリスク判定検査を推進し、定期的な胃がん健診の受診につなげる ・ヘルスボランティア協議会と連携し、がん予防の知識やがん検診受診の啓蒙を図る（がん検診普及啓発活動等）

特定健康診査集団健診



ヘルスボランティアによるがん普及啓発活動



3 高齢期の健康づくり

高齢化と少子化が同時に進行し、人口の急激な高齢化が進み、本町における高齢化率は県下トップであり、今後も上昇することが予測されています。

高齢者の健康づくりにおいては、虚弱化を予防または先送りすることが重要な課題となります。個々の高齢者の特性に応じて、生活の質の向上を図る取り組みが重要です。

目指すもの 要介護状態の予防または先送り

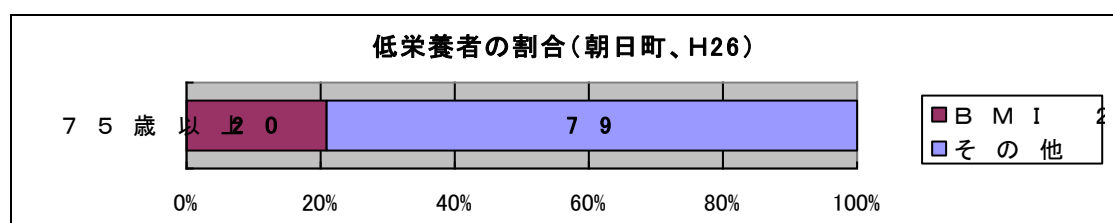
取組の目標 認知症、ロコモティブシンドローム、うつ、閉じこもり、低栄養など老年期症候群を予防し、できるだけ自立した生活を送る

現状と課題

(1) 後期高齢者健康診査の受診状況

	平成 20 年度	平成 26 年度
対象者数	2,740 人	2,600 人
受診者数	745 人	926 人
受診率	27.2%	35.6%

(資料：朝日町保健事業の動向)



(資料：KDB 帳票「後期高齢者の健診・医療・介護状況」)

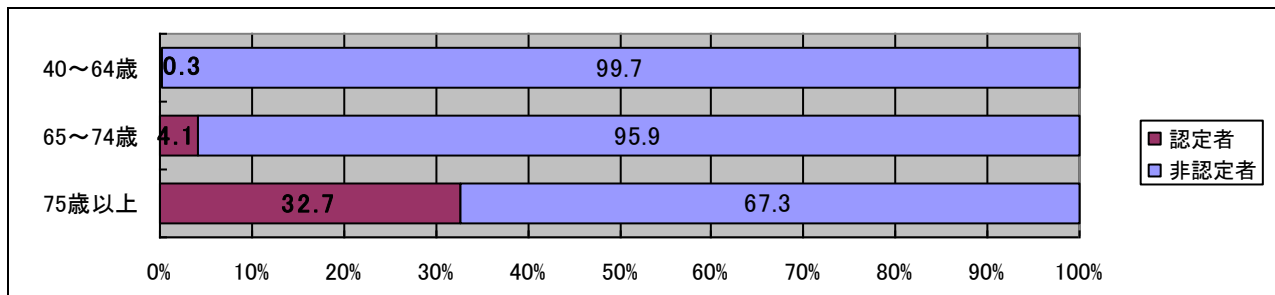
生活習慣病の早期発見を目的に、75 歳以上を対象として実施している後期高齢者の健康診査の受診率は、初年度である平成 20 年度 27.2%から徐々に増加し、平成 26 年度 35.6%となっています。

高血圧症や糖尿病、脳血管疾患等の生活習慣病を予防することは、介護予防にもつながります。既に生活習慣病で治療中の高齢者は、改めて健康診査を受ける必要がない場合もありますが、真の未受診者を少なくするため受診勧奨に努める必要があります。

また、後期高齢者健診の結果、BMI が 20 以下者は、20.9%でした。低栄養予防のため、高齢期に不足しがちなたんぱく質や脂質等、たくさんより満遍なく食べるなど適切な食のあり方を普及していく必要があります。

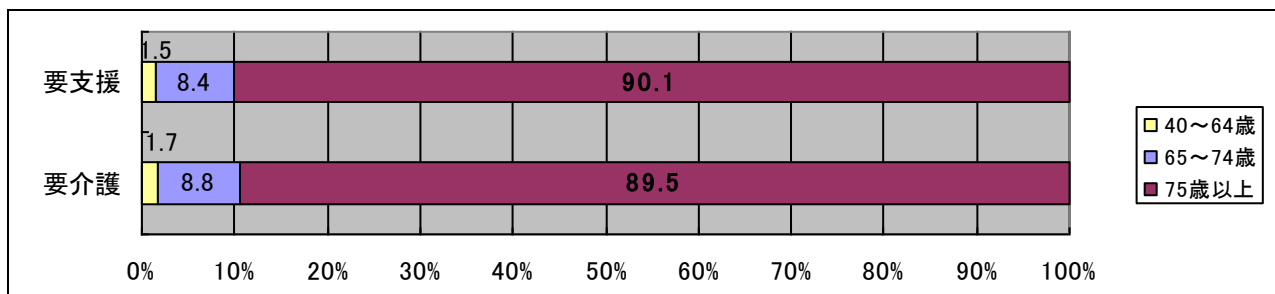
(2) 要介護認定の状況

① 年代別要介護認定率（朝日町、平成 26 年度）



（資料：KDB 帳票「要介護（支援）者認定状況」）

② 要支援・要介護認定者のうち各年代が占める割合（朝日町、平成 26 年度）



（資料：KDB 帳票「要介護（支援）者認定状況」）

③ 認定申請の推移（朝日町）

	申請数	新規	更新	区分変更	転入申請 その他
平成 24 年度	1,062 人	211 人	782 人	38 人	31 人
平成 25 年度	994 人	201 人	718 人	42 人	33 人
平成 26 年度	971 人	231 人	670 人	38 人	32 人

（資料：新川地域介護保険組合資料）

平成 26 年度の年代別介護保険認定率は、全体では 20.1%で 5 人に 1 人、そのうち 65～74 歳の前期高齢者では 4.1%で 25 人に 1 人、75 歳以上の後期高齢者では 32.7%で 3 人に 1 人となっています。また、75 歳以上の後期高齢者は、要支援認定者の 90.1%、要介護認定者の 89.5%と、それぞれ 9 割を占めています。

新規認定者数は年間 200 人余りとなっています。要介護予防のためには、介護が必要になる主な原因疾患（P9 参照）とされる 脳血管疾患等の生活習慣病、ロコモティブシンドローム、廃用症候群、認知症などの予防や発症の先送りを図っていく必要があります。

(3) 介護予防事業の実施状況

① 一次予防事業

【一次予防事業の実施状況】

項目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
まめなけ運動教室	1,168 人	1,339 人	2,062 人
はつらつ健康サロン	958 人	1,080 人	1,386 人
ふれあいいきいきサロン	2,710 人	2,805 人	2,870 人

② 二次予防事業

【二次予防事業の対象者把握事業】

項目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
二次予防事業対象者数（出現率）	953 人（32.1%）	995 人（33.9%）	900 人（30.1%）

【二次予防事業の実施状況】

（延べ人数）

項目	事業名	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
運動器の機能向上	介護予防運動教室	624 人	815 人	1,041 人
口腔機能の向上	口腔機能向上教室	40 人	29 人	19 人
低栄養改善	低栄養改善教室	42 人	29 人	16 人
認知症予防支援	認知症予防教室	77 人	303 人	117 人
うつ予防・閉じこもり予防支援	介護予防訪問指導	30 人	64 人	172 人

（資料：町健康課調べ）

高齢者が要介護状態等になることを予防し、健康で生きがいや役割を持って自立した生活が送れるよう介護予防事業を実施しています。

従来の介護予防事業では、一次予防（元気高齢者対象）と二次予防（要支援高齢者対象）とに分けて事業を実施してきました。

介護保険法の改正に伴い、平成 27 年度からは一次予防と二次予防を区別せず、要支援者を含めた形で、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や集いの場が継続的に拡大していけるような地域づくりを推進するとともに、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築していく必要があります。

③ 認知症高齢者数の推移（朝日町、平成 23～26 年度）

（認知症高齢者とは、要介護認定における認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準がⅡ以上の者をいう。）

ランク	判 断 基 準	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
Ⅱ a	家庭外で、日常生活に支障を来たすような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	172 人	229 人	254 人	240 人
Ⅱ b	家庭内でも、上記Ⅱ aの状態が見られる（服薬管理ができない、訪問者との対応など一人で留守番ができない等）	197 人	179 人	187 人	187 人
Ⅲ a	日中を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする	120 人	122 人	121 人	108 人
Ⅲ b	夜間を中心として、上記Ⅲ bの状態が見られる	18 人	14 人	9 人	14 人
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	45 人	44 人	46 人	39 人
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする	10 人	7 人	2 人	1 人
合 計		562 人	595 人	619 人	589 人

（資料：「朝日町高齢者保健福祉計画」（各年度4月1日現在の数値））

当町の要介護認定における認知症高齢者の人数は、平成 26 年 4 月 1 日現在で 589 人となっており、65 歳以上の高齢者（5,057 人）に占める割合は、11.6%となっています。認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準の内訳については、比較的軽度の「Ⅱ a」が 240 人（認知症高齢者全体の 40.7%）となっています。

一方、富山県の認知症高齢者実態調査の認知症有病率は、前回調査の平成 13 年度 8.8%から、平成 26 年度 15.7%に増加しています。有病率増加の一要因として、脳卒中軽症例の増加・生存期間の延長からくる有病期間（認知症になってからの期間）の長期化が考察されています。

今後は、若い時からの認知症予防対策（糖尿病・高血圧・肥満等のメタボリックシンドローム、喫煙習慣や運動不足等の生活習慣など）の推進とともに、認知症の早期発見・早期対応の仕組みづくりが必要となっています。

当町では、地域での日常生活・家族支援の強化に向けての取組みのひとつとして、平成 27 年度より、「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場」としての「認知症カフェ」を月 1 回開催しており、利用の輪が広がるよう支援を進めます。

取組みの基本方向

できるだけ自立した生活を送ることができるよう、介護予防対策の推進を図ることにより、要介護状態の予防を目指します。また、住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動を推進します。

目標値

項目	現状値 (H26)	目標値 (H37)
介護を必要としない高齢者の割合の増加	79.9%	83% (第5次総合計画)
低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者の割合の増加の抑制	20.9%	20% (県の目標値に近づける)
はつらつ健康サロン 延べ参加者数の増加	1,386人	1,500人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
ふれあいいきいきサロン 延べ参加者数の増加	2,870人	3,000人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
介護予防運動教室 延べ参加者数の増加	1,041人	3,000人
口腔機能改善教室 延べ参加者数の増加	19人	40人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
低栄養改善教室 延べ参加者数の増加	16人	40人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
認知症予防教室 延べ参加者数の増加	117人	480人
介護予防訪問指導 延べ人数の増加	172人	200人
認知症サポーター養成講座登録者数の増加	650人	880人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)

住民主体の介護予防運動教室
「いきいき百歳体操」



認知症予防教室



今後の取り組み

町民自らの取り組み	・健康診査を積極的に受け、自分の健康状態を把握しましょう ・かかりつけ医師や歯科医師、薬剤師をもち、健康管理に努めましょう ・自分の体調に合わせて、健康づくりや運動等、介護予防に取り組みましょう ・体重低下は黄信号、低栄養にならないよう適切な食事を摂りましょう ・口腔機能が低下しないよう、口腔ケアを実践しましょう ・介護予防の学習会に積極的に参加しましょう ・家庭の中で役割を持ちましょう ・近隣で声を掛け合い絆を深めましょう ・仕事や趣味、ボランティア活動を通して生きがいをもって暮らしましょう ・積極的な社会参加（就業、地域活動、老人クラブなど）をしましょう
行政の取り組み	・後期高齢者健康診査の受診啓発に努める ・低栄養予防の必要性と、その食事について啓発する ・骨粗鬆症予防調査研究事業を通して、骨粗鬆症予防や、ロコモティブシンドローム予防を推進する ・介護予防教室やはつらつ健康サロンにおいて、介護予防活動の普及・啓発を行う また、多様な媒体を用いて介護予防に関する情報提供に努める ・介護予防訪問指導等により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動へつなげる ・住民運営の通いの場づくり等、地域における自主的な取り組みへの支援と人材の育成、担い手を確保する（生活支援サービスの体制整備(コーディネーターの配置等)） ・地域における介護予防の取り組みを強化するため、リハビリ専門職と連携を図り、効果的な介護予防事業を実施する ・認知症予防教室や認知症サポーター養成講座を開催することにより、認知症に関する正しい理解と啓発に努める ・認知症に関する見守り体制の構築、早期診断・早期対応に向けた体制づくり（認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の設置等）に努めるなど、認知症にやさしいまちづくりに取り組む (認知症カフェの開設、認知症ケアパスの作成・普及、相談業務の充実等) ・ふれあいいいききサロンを継続実施する（社会福祉協議会） ・老人クラブ等を対象とした出前講座において、介護予防に関して普及啓発する ・ヘルスボランティア協議会や食生活改善推進連絡協議会と連携し、高齢者の介護予防を支援する（地区公民館での介護予防体操等を内容とする健康サロン、高齢者の食生活改善講習会、等）

第5章 健康づくりの推進体制

健康であることは、私たちの生活の質を高め、豊かな人生を送るための大切な要素です。生涯健康ではつらつと暮らすために、町民一人ひとりが健康に対する意識とそれらに支えられた継続的な行動をはじめとして、地域や保健・医療機関、行政機関、教育関係機関など諸団体が目標を共通理解し、お互いに連携を図りながらそれぞれの役割りを果たすことが必要です。

1 計画の推進における役割分担

(1) 個人の役割

個人は、健康づくりの主役であり、あらゆる健康づくりの核です。

「自分の健康は自分で守る」という意識を基本として、日常生活において健康に関心を持ち、健康づくりの重要性を自覚しながら、行動として自ら実践することが大切です。

また、地域や職場で行われている健康づくり関連行事などに関心を持ち、積極的に参加するなど、地域や周辺環境の支援を受けることも大切です。

(2) 地域の役割

町民に広く生活習慣病予防の正しい理解を深めてもらうために、自治組織や、食生活改善推進員・ヘルスボランティア・母子保健推進員等の健康づくりボランティア団体、体育指導員、スポーツクラブなど、関係団体等と連携を図りながら健康づくりを推進します。

(3) 保健・医療関係団体の役割

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などは、その専門性を活かして、健康づくりのための技術や情報を提供し、疾病の予防活動を行うとともに、行政や関係団体に対する支援の役割が期待されています。

(4) 行政の役割

健康づくりは個人が行うものですが、その個人の行動を支えるための環境整備が必要です。

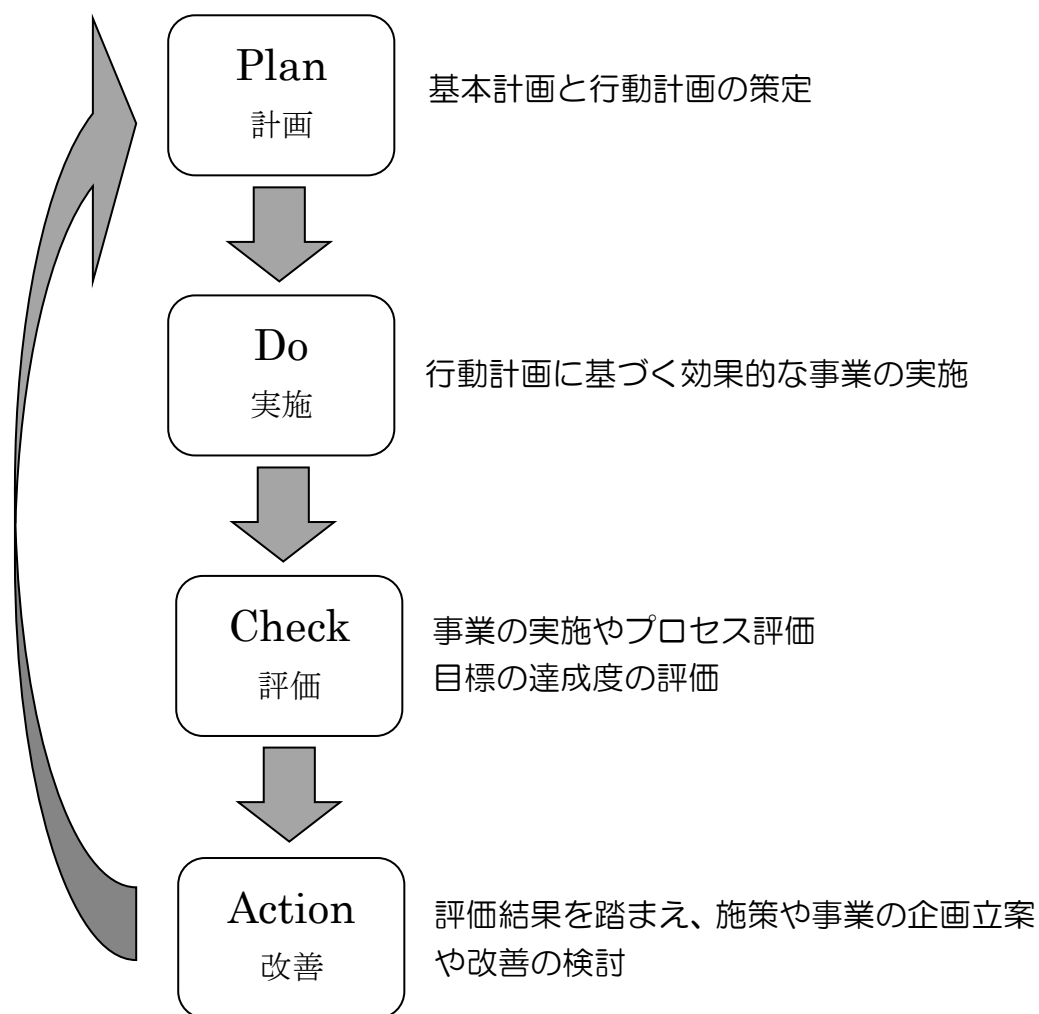
町民が健康づくりを行うための正しい情報を提供し、啓発活動を実施する場や機会をつくり、各種健康づくり事業を推進します。

また、地域の各種団体・関係機関、保育所・学校保健等との連携を図り、地域ぐるみで健康づくりが実践できるよう支援します。

2 計画の推進と評価

本計画による健康づくりを効果的に推進するためには、計画・実施・評価・改善という一連のサイクル（PDCA サイクル）を確立し、健康づくり活動の実施状況を踏まえ、段階的に向上させていく必要があります。

町は、本計画の基本目標「健康寿命の延伸」を達成するため、計画に基づく各種施策の進捗状況を定期的に把握するとともに、各項目の行動目標や目標値がどの程度達成されたか、新たな課題が生じていないか等の進行管理を行っていきます。



資料

1 朝日町健康づくりプランにおける目標値一覧

(1) 次世代の健康づくり

項目	現状値 (H26)	目標値 (H37)
妊娠中の喫煙をなくす	3.3%	0%
妊娠中の飲酒をなくす	1.6%	0%
正期産(37～41 週)中の低出生体重児の割合の減少	5.7%	減少傾向へ
母乳育児率(3か月児)の増加	75.4%	80%
早寝(午後9時台まで)している子の増加	1歳6か月児 91.4% 3歳児 67.8%	100%に近づける 90%
朝食を食べている子の増加	1歳6か月児 98.3% 3歳児 96.8%	100%に近づける
肥満傾向児の割合の減少(小学5年生)	男子 14.5% 女子 13.0%	減少傾向へ
産後うつ傾向にある母の減少	1.8%	減少傾向へ
育児を楽しんでいる人の増加	1歳6か月児 97.6% 3歳児 83.9%	100%に近づける
3歳児むし歯罹患率の減少	14.5%	10%
3歳児1人平均むし歯数の減少	0.7本	減少
12歳児1人平均むし歯数の減少	0.40本	減少
妊婦歯科健診受診率の増加	H27より実施中	増加

(2) 成人期の健康づくり

	項目	現状値 (H26)	目標値 (H37)
栄養・食生活	朝食を週3回以上抜く人の減少 (朝食を食べる人の増加)	5.5%	減少
	就寝前2時間以内に夕食を摂る人の減少 (週3回以上)	11.8%	減少
	夕食後に間食する人の減少(週3回以上)	11.2%	減少
	食べる速度が人と比較して早い人の減少	19.4%	減少
	肥満者(BMI $\geq$ 25)の割合の減少	男性 31.3% 女性 23.5%	25%(2割減を目指す) 19%(2割減を目指す)

身体活動・運動	運動習慣者の割合の増加 (1日 30 分以上の運動やスポーツを週2回以上実施し、1年以上継続する者)	37.0%	45.0% (2割増を目指す)
	歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の増加	58.3%	70.0% (2割増を目指す)
休養・こころの健康	睡眠で休養が十分とれている人の増加	83.4%	90.0%
	自殺死亡率(10万人当たりの自殺者数)の減少	40.1	20.0以下 (県の目標値: H33 までに 20.7 以下)
たばこ・アルコール	成人の喫煙率の減少(40~74歳)	男性 25.2% 女性 4.0%	男女ともに減少
	毎日飲酒習慣のある人の割合の減少 (40~74歳)	男性 46.7% 女性 6.9%	男女ともに減少
	多量飲酒(清酒換算で1日3合以上)をしている人の割合の減少(40~74歳)	男性 3.0% 女性 0.5%	男女ともに減少
歯・口腔の健康	歯周疾患検診(節目年齢)受診率の増加	6.5%	10%以上 (5割増を目指す)
特定健康診査・がん検診・骨粗鬆症検診	特定健康診査受診率の向上	53.9%	65%(国の目標は60%)
	特定保健指導利用率の向上	12.4%	60%(国の目標値まで)
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	男性 48.7% 女性 18.6%	40%(2割減を目指す) 15%(2割減を目指す)
	血圧検査有所見者の割合の減少	47.3%	38%(2割減を目指す)
	脂質検査(LDL) 有所見者の割合の減少	54.3%	44%(2割減を目指す)
	糖尿病検査有所見者の割合の減少	47.3%	38%(2割減を目指す)
	がん検診受診率の向上 胃がん	17.9%	35%(2倍を目指す)
	肺がん	53.8%	65%(2割増を目指す)
	大腸がん	19.0%	40%(2倍を目指す)
	子宮がん	26.5%	50%(国の目標値まで)
	乳がん	30.8%	50%(国の目標値まで)
	がん検診精検受診率の向上 胃がん	93.6%	100%
	肺がん	95.3%	
	大腸がん	72.9%	
	子宮がん	83.3%	
	乳がん	79.5%	
	骨粗鬆症検診受診率の向上	17.2%	20%(2割増を目指す)

(3) 高齢期の健康づくり

項目	現状値 (H26)	目標値 (H37)
介護を必要としない高齢者の割合の増加	79.9%	83% (第5次総合計画)
低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者の割合の増加の抑制	20.9%	20% (県の目標値に近づける)
はつらつ健康サロン 延べ参加者数の増加	1,380人	1,500人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
ふれあいいきいきサロン 延べ参加者数の増加	2,870人	3,000人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
介護予防運動教室 延べ参加者数の増加	1,041人	3,000人
口腔機能改善教室 延べ参加者数の増加	19人	40人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
低栄養改善教室 延べ参加者数の増加	16人	40人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)
認知症予防教室 延べ参加者数の増加	117人	480人
介護予防訪問指導 延べ人数の増加	172人	200人
認知症サポーター養成講座登録者数の増加	650人	880人 (朝日町高齢者保健福祉計画 H29 目標)

2 健康づくりに関するアンケート調査の概要

調査目的 町民の健康への意識や生活習慣を把握し、町の健康課題を考える。

調査期間 平成26年6月16日～9月12日

調査対象 特定健診集団健診の受診者

調査方法 健診会場にて、調査表を配布し記入してもらい回収する。

調査項目 (1) 健康状態 (2) 健康に対する不安
(3) 生活習慣 (4) 食習慣・食行動
(5) 運動習慣 (6) 歯の健康
(7) 健康づくりに関する関心

回答状況 対象者数 1,659人
回答者数 1,469人
回答率 88.5%

内訳 (人)

	男性	女性	計
40歳代	28	59	87
50歳代	33	93	126
60歳代	170	335	505
70歳代以上	296	455	751
計	527	942	1,469

【 調査結果 】

(1) 健康状態

問 今の健康状態についてどのように感じていますか？

① 健康である	27.7%
② どちらかといえば健康である	53.1%
③ どちらかといえば健康でない	13.5%
④ 健康でない	3.7%
⑤ わからない	1.7%
無回答	0.3%

(2) 健康に対する不安

問 今健康に関する不安はありますか？（複数回答）

① 体力が衰えてきた	41.9%
② 持病がある	17.8%
③ 肥満が気になる	16.7%
④ ストレスがたまる	11.0%
⑤ その他	3.4%
⑥ 特に不安はない	30.8%
無回答	2.9%

(3) 生活習慣

問 健康のために気をつけていることはありますか？（複数回答）

① 過労に注意し、睡眠や休養を十分とるよう心がけている	55.1%
② 規則正しい生活を心がけている	48.4%
③ 散歩をしたり、運動やスポーツをするようにしている	40.4%
④ カロリーやバランスの良い食事を心がけている	38.4%
⑤ 定期的に健康診断を受けている	34.9%
⑥ 健康に関する情報や知識を得るようにしている	26.8%
⑦ 酒を飲まないか控えるようにしている	18.3%
⑧ たばこを吸わないか控えるようにしている	17.5%
⑨ その他	0.7%
⑩ 気をつけていることはない	6.5%
無回答	1.8%

問 睡眠時間はどれくらいですか？

① 5時間未満	8.6%
② 5～6時間未満	33.0%
③ 6時間以上	57.5%
無回答	0.9%

問 どのくらいの頻度で体重測定していますか？

① ほぼ毎日	26.6%
② 週1回ほど	24.6%
③ 月1回ほど	20.8%
④ あまり測定していない	27.2%
無回答	0.8%

(4) 食習慣・食行動

問 次に挙げた食生活の中で、当てはまるものがありますか？（複数回答）

① 魚を週3回以上食べる	60.8%
② 牛乳・ヨーグルト・小魚などを毎日食べる	59.3%
③ 大豆製品（豆腐・納豆など）を毎日食べる	44.3%
④ 緑黄色野菜（色の濃い野菜）を毎日食べる	40.8%
⑤ バラ肉・ハム・ベーコンなどを週2回以上食べる	36.4%
⑥ 漬物を1日2回以上食べる	35.0%
⑦ 味噌汁を1日2杯以上飲む	32.4%
⑧ 野菜を毎日350g（両手のひらにいっぱい）以上食べる	30.1%
⑨ 味付けは濃い	14.0%
⑩ 朝食を週3回以上欠食する	5.2%

問 一口に何回くらい噛みますか？

① 10回以下	46.4%
② 20回程度	43.4%
③ 30回以上	4.4%
無回答	5.8%

(5) 運動習慣

問 日頃から意識的に体を動かしていますか？

① はい	70.2%
② いいえ	25.2%
無回答	4.6%

問 仕事以外の運動頻度は？

① 週2回以上	34.6%
② 週1回	13.2%
③ 月1～3回	6.7%
④ ほとんどしていない	36.6%
無回答	8.9%

問 どんな運動をしていますか？（自由記載） (人)

ウォーキング	264	犬の散歩	14
体操・ストレッチ・ヨガ等	140	筋肉トレーニング	12
パークゴルフ	56	ゴルフ	7
ビーチボール	31	ゲートボール	7
水中ウォーキング・水泳	27	フレッシュテニス	6
ダンス・エアロビクス等	23	卓球	6
自転車	19	バドミントン	4
ジョギング	16	その他	25

(6) 歯の健康

問 歯の健康を守っていくために心がけていることはありますか？（複数回答）

① 毎日歯磨きをしている	89.0%
② 歯間ブラシ・フロスなどを使用している	28.5%
③ 定期的に歯石除去や歯科検診を受けている	25.5%
④ その他	1.9%
無回答	5.1%

(7) 健康づくりに関する関心

問 健康づくりについて、あなたが知りたいことは何ですか？（複数回答）

① 栄養や食生活について	30.6%
② 糖尿病、脳卒中、心臓病、がんなどの生活習慣病について	22.9%
③ 認知症について	22.1%
④ 運動について	19.3%
⑤ 心の健康について	16.6%
⑥ 歯の健康について	9.4%
⑦ たばこ・酒と健康について	3.4%
⑧ その他	0.5%
⑨ 特に知りたいことはない	26.0%
無回答	8.2%

3 朝日町健康管理活動審議会規程

(目的及び設置)

第1条 町民の健康管理活動の効果的な推進を図るため、朝日町健康管理活動審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(管掌事務)

第2条 審議会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 町が実施する健康管理活動に関すること。
- (2) 健康管理活動について町が提出する意見に関すること。
- (3) その他、町長が健康管理活動推進のため必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する20名以内の委員をもって組織する。

- (1) 町議会の議員
- (2) 町内の医療機関に従事する医師
- (3) 町内の教育、福祉に関係する団体又は機関を代表する者
- (4) 学識経験のある者

(委員の委嘱)

第4条 前条に委嘱する委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠による委員の任期は前任者の残任期間とする。

第5条 審議会に会長を置き、会長は委員の互選により決める。

- 2 会長は会務を総務する。
- 3 会長に事故あるときは、あらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

(会議)

第6条 審議会は、町長の諮問に応じ、会長が招集しその議長となる。

- 2 審議会は、委員の2分の1以上の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(幹事)

第7条 審議会に幹事を置き、町の職員のうちから町長が任命する。

- 2 幹事は、会長の命を受け会務を処理する。

(その他)

第8条 この規定に定めるもののほか審議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附則

この告示は、昭和53年4月1日から施行する。

4 健康管理活動審議会委員名簿

役 職	氏 名
朝日町社会福祉協議会長	蓬澤 正二
朝日町自治振興会連絡協議会長	大谷 邦寛
朝日町商工会長	大井 裕久
あさひ総合病院長	東山 考一
朝日町医師会代表	坂東 毅
朝日町歯科医師会長	魚津 博文
朝日町議会民生教育委員長	長崎 智子
朝日町食生活改善推進連絡協議会長	水島 光代
朝日町小・中学校長会長	吉田 尚史
朝日町体育協会理事長	植木 久市
朝日町老人クラブ連合会長	兵庫 俊春
新川厚生センター所長	黒澤 豊