

第2次 愛南町健康増進計画

健康・生きいき・プラン

中間評価・後期計画

愛南町

2023年3月

はじめに



愛南町では、平成30(2018)年3月に第2次愛南町健康増進計画「健康・生きいき・aiプラン」を策定し、10年後のあるべき姿である「お互いに役割を持ちながら健やかでこころ豊かに暮らせるまち」を目指して、ヘルスプロモーションの理念のもと、住民と地域、行政が一体となった健康づくりを推進して参りました。

この間も、わが国における少子高齢化は進展し、本町においても今後、更なる人口減少や高齢化率の伸びが見込まれております。また、生活習慣病やがん等による要医療者や、高齢化による要介護(支援)者の増加がさらに深刻化することが予想されるほか、パンデミックや紛争の影響による心理・社会的な問題を抱えた方も増加し、社会情勢はめまぐるしく変化していくものと思われます。

このような中、第2次健康増進計画策定から5年が経過し、今年度が計画の中間年に当たることから、これまでの取組について評価・見直しを行うとともに、社会情勢や町における課題を踏まえ、令和9(2027)年度までの後期計画を策定いたしました。

健康づくりは町民一人一人が主役となりますが、町民を取り巻く地域、関係機関・団体、行政が一体となった取組を推進していくことが重要となります。町民の皆様をはじめ、関係諸団体の方々には一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見をお寄せいただきました住民ワーキングメンバーの皆様をはじめ、御協力を賜りました関係者の方々に心からお礼を申し上げます。

令和5年3月
愛南町長 清水 雅文

目 次

第1章 後期計画策定の基本的事項	1
1 計画策定の経緯	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間と評価	
第2章 町民の健康増進の推進に関する基本的な方向	3
1 10年後のあるべき姿	
2 5つの基本的な方向	
(1) 健康寿命の延伸	
(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3章 中間評価の方法と成果指標の達成状況	7
1 中間評価の方法	
2 成果指標の達成状況	
(1) 目標項目別成果指標の目標達成状況	
(2) 5年間の取組	
3 今後の課題	
第4章 中間評価の結果と今後の取組	14
1 健康寿命の延伸	14
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
(1) 循環器疾患 重点	15
(2) 糖尿病 重点	17
(3) がん	19
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	
(1) 次世代の健康 重点	21
(2) 高齢者の健康	23
(3) こころの健康	25
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	
(1) 地域のきずなによる社会づくり 重点	27
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	
(1) 栄養・食生活 重点	29
(2) 身体活動・運動	31
(3) 休養	33
(4) 飲酒	35
(5) 喫煙	37
(6) 歯・口腔の健康	39
第5章 健康づくりの推進に向けて	41
1 健康づくりの推進体制	
2 周知・広報活動	
3 災害時の健康管理	
参考資料	43

第1章 後期計画策定の基本的事項

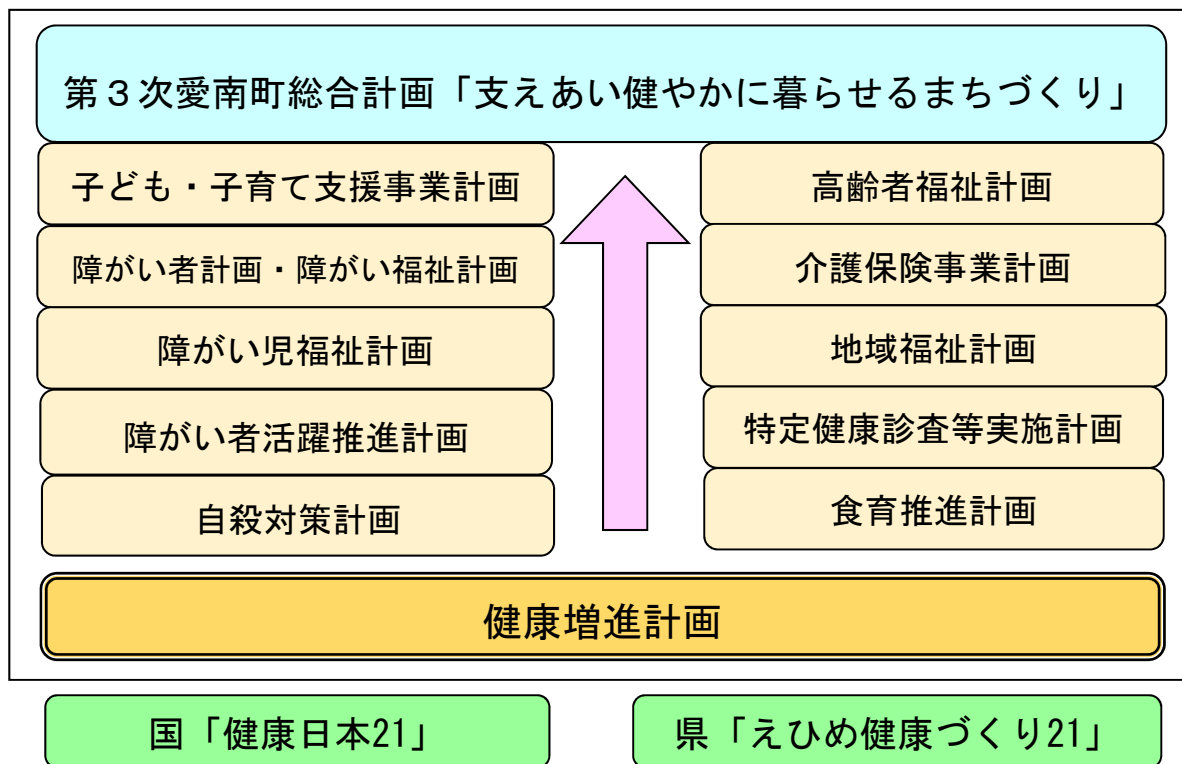
1 計画策定の経緯

町では、平成30(2018)年3月に第2次愛南町健康増進計画「健康・生きいき・ai プラン」(以下、第2次計画とする)を策定し、「お互いに役割を持ちながら健やかでこころ豊かに暮らせるまち」の実現を目指して、個人、家庭、地域、行政及び関係機関・団体などが連携し、健康づくりの取組を進めてきました。

策定から5年目となる令和4(2022)年度は、第2次計画の中間年にあたることから、これまでの取組及び目標に対する達成状況を評価するとともに、課題を整理し、第2次計画の最終年度である令和9(2027)年度に向けて、後期計画を策定して取組を充実、推進していきます。

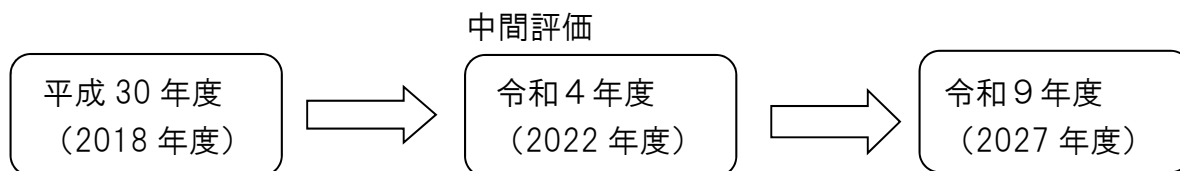
2 計画の位置づけ

本計画は健康増進法第8条第2項の規定による市町村健康増進計画で、国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」、県の「第2次県民健康づくり計画(えひめ健康づくり21)」に基づき、町民の健康づくり運動の指針となることを目指しています。また関連の深い計画と整合性を持たせながら、「愛南町総合計画」の健康・福祉分野の政策目標「支えあい健やかに暮らせるまちづくり」の実現を目指します。



3 計画の期間と評価

<期間>



第2次計画は、平成30(2018)年度から令和9(2027)年度までの10年間の行動計画です。策定から5年目となる令和4(2022)年度に、中間評価・計画の見直しを行い、取組の充実を図ります。

<評価体制とその方法>

計画の最終目標は、町民の健康水準を向上させることにあります。本計画では、5つの基本的な方向と13項目(※)について成果指標を設定し、取組の成果を評価していきます。また、この成果指標をもとに、年度ごとに事業評価を行い「健康づくり推進懇話会」に報告し、健康づくりにかかる具体的な方策を審議します。

※ P4 概念図(図1)参照

第2章 町民の健康増進の推進に 関する基本的な方向

1 10年後のあるべき姿

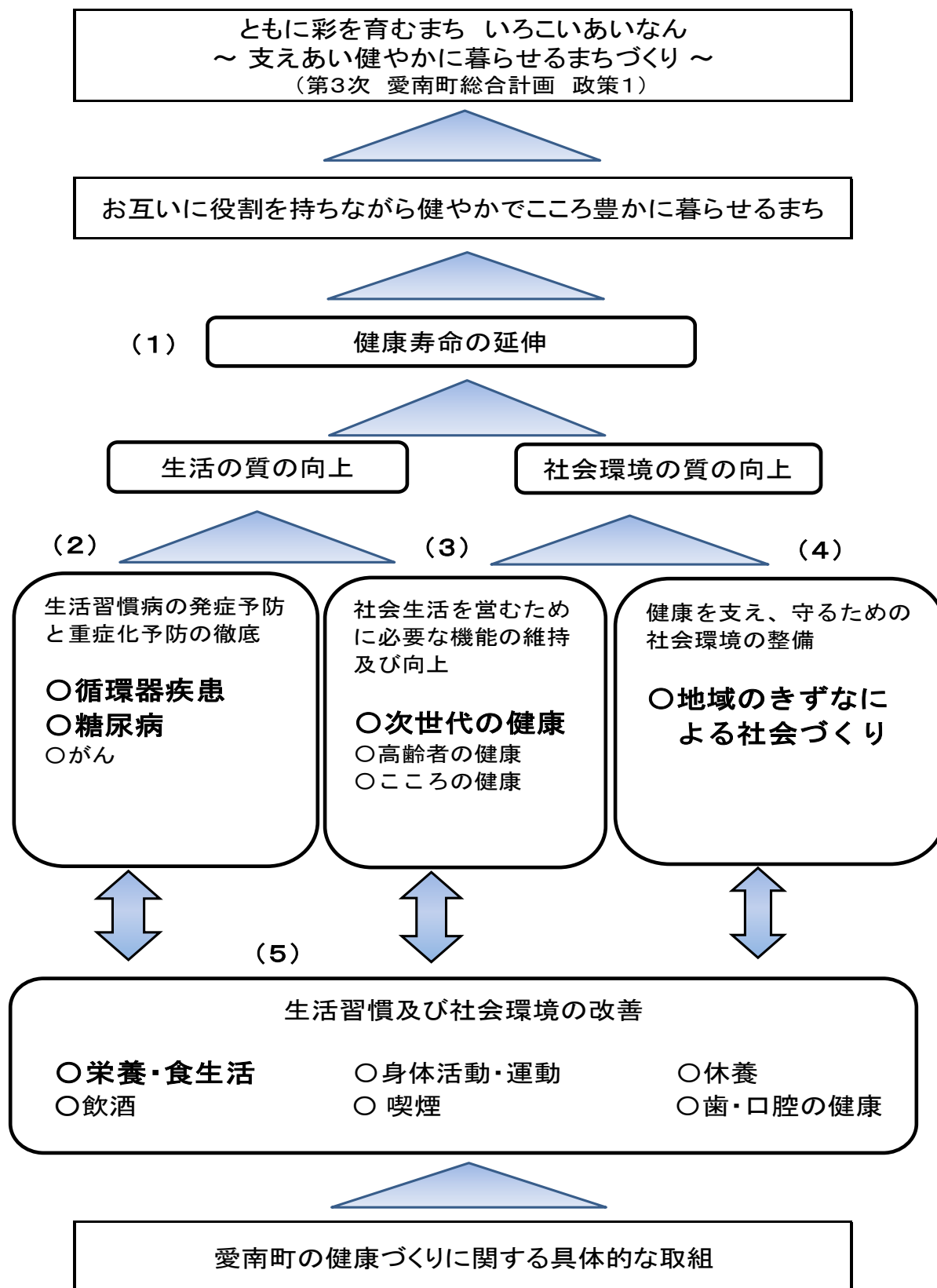
第2次計画では、「お互いに役割を持ちながら健やかでこころ豊かに暮らせるまち」を実現するために、県の「えひめ健康づくり21」に沿って、社会情勢や町における課題、地域特性を考慮し、10年後のあるべき姿を目指して、概念図(図1)のとおり5つの基本的な方向で展開しています。



お互いに役割を持ちながら 健やかでこころ豊かに暮らせるまち

- 健康の保持増進、生活習慣病の重症化予防のために、一人一人や仲間同士で健康づくりに取り組めるまち
- 生涯を通して健やかでこころ豊かに暮らせるまち
- 子どもから高齢者まで、程よい距離感を保ちながら地域で健康を支え、守るまち

(図1) 「第2次 愛南町健康増進計画」の概念図



※ 太字は重点項目を示します

2 5つの基本的な方向

第2次計画は、次の5つの基本的な方向で取り組んでいます。また、計画をより効果的に押し進めていくために、(2)～(5)の基本的な方向の中から重点項目を設定しています。

(1) 健康寿命の延伸

町の高齢化率は、令和4(2022)年4月現在45.6%と高い状況にあり、介護認定率は約20%で推移しています。高齢化に伴う疾病の慢性化、長期化、重症化により生活の質は低下します。そのため、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業に取り組み、高齢者の生活習慣病の重症化やフレイルを予防する必要があります。

また、健康寿命を延伸するためには、若い世代からの生活習慣病の発症や重症化予防、こころの健康づくり(自殺対策の強化)、感染症予防(予防接種率の向上)にも取り組むことが重要です。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

循環器疾患、糖尿病、がんなど生活習慣病への取組はますます重要になっています。町では、特定健診でのメタボリックシンドローム該当者や高血圧有所見者、糖尿病有病者が増加傾向にあります。働き盛り世代の食生活や運動習慣などの生活改善に向けた取組と、要介護状態とならないための重症化予防について、医療機関と連携して取り組むことが重要です。

重点項目:循環器疾患 糖尿病

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

人口の減少、少子高齢化の進展、家族構成の多様化が進む中、町では平成30(2018)年に「愛南町自殺対策計画」を策定して、こころの健康づくりに関する様々な取組を展開しています。引き続き、各ライフステージに沿ったこころの健康を保つ対策が必要です。

また、妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりや、子どもの頃からの望ましい生活習慣の定着化、思春期の健康づくりと世代に応じた切れ目のない支援を行うとともに、関係機関と連携して、男性の育児休業取得やヤングケアラーへの支援など、社会的課題にも取り組むことが重要です。

重点項目:次世代の健康

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、一人一人の努力だけでは改善しにくい面があり、家庭、学校、地域、職域を含めた関係機関・団体などが連携して、お互いの強みを活かして、社会全体で健康づくりに取り組むことが重要です。そのために、健康づくりを支える身近な存在である健康づくり地区組織リーダーの育成に引き続き取り組み、健康づくりを推進していく必要があります。

さらに、核家族化、ライフスタイルや価値観の多様化などにより、町においても地域のコミュニティ力の低下が懸念されることから、地域でのつながりを大切にしながら生活できる人が増えるよう、地域、関係機関・団体、行政が連携し、地域の力を活かした見守り体制を整えることが重要です。地域の子どもや妊婦、高齢者など支援が必要な人を知り、地域の見守り体制を整えることが、災害時の避難支援や減災にもつながっていきます。

重点項目：地域のきずなによる社会づくり

(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

(1)から(4)の基本的な方向を目指していく中で、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大変重要になってきます。特に「栄養・食生活」を中心に、正しい知識の普及啓発を行うとともに、愛南町の文化と風土に応じた対策を住民と一緒に考え、健康行動に結びつけることが重要です。

重点項目：栄養・食生活

第3章 中間評価の方法と成果指標の達成状況

1 中間評価の方法

中間評価は、5つの基本的な方向に基づき定められた目標項目別成果指標について、計画策定時における各指標の基準値（ベースライン）と直近の値とを比較し、5つの区分（S:目標に達している A:改善している B:変わらない C:悪化している D:評価困難）により評価しました。ベースラインがなく、現状値との比較ができないものは評価対象外としました。

2 成果指標の達成状況

（1）目標項目別成果指標の目標達成状況

目標達成状況は次のとおりです。「S:目標に達している」「A:改善している」の2つの区分を合わせると13項目で、全体の31.0%が改善しています。

一方、「B:変わらない」が18項目（42.8%）、「C:悪化している」が8項目（19.0%）でした。その他、現状指標が把握不可能などの理由により「D:評価困難」となった項目が3項目（7.2%）ありました。

評価区分（策定時の値と直近の値を比較）	項目数（構成比）
S 目標に達している	6（14.3%）
A 改善している	7（16.7%）
B 変わらない	18（42.8%）
C 悪化している	8（19.0%）
D 評価困難	3（7.2%）
合 計	42（100%）



目標項目別成果指標の中間評価一覧

指 標		中間評価
1 健康寿命の延伸		
1-1	健康寿命	D
1-2	65歳未満の死亡率（65歳未満人口千対）	S
1-3	自分で健康と感じている人の割合	A
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底		
(1)循環器疾患		
2-(1)-1	脳血管疾患の標準化死亡比（SMR）	B
2-(1)-2	心疾患の標準化死亡比（SMR）	B
2-(1)-3	高血圧有所見者の割合【収縮期血圧130mmHg以上】	C
2-(1)-4	脂質異常症患者の割合【LDL-cho160mg/dl以上】	B
2-(1)-5	メタボリックシンドローム該当者の割合	B
2-(1)-6	特定健診実施率・特定保健指導実施率	A
2-(1)-7	かかりつけ医、かかりつけ薬局を持っている人の割合	評価対象外
(2)糖尿病		
2-(2)-1	糖尿病有病者の割合【糖尿病治療中又はHbA1c6.5%以上】	B
2-(2)-2	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合【HbA1c8.4%以上】	B
2-(2)-3	新規透析導入数（糖尿病有病者数）	S
(3)がん		
2-(3)-1	がんの標準化死亡比（SMR）	C
2-(3)-2	がん検診受診率	評価対象外
2-(3)-3	がん検診精密検査受診率	B
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上		
(1)次世代の健康		
3-(1)-1	朝食欠食率	C
3-(1)-2	肥満傾向にある子どもの割合【小学5年生の中等度・高度肥満傾向にある子どもの割合】	D
3-(1)-3	低出生体重児の割合【2,500g未満出生児】	C
3-(1)-4	日常生活で十分運動している児童の割合	D
(2)高齢者の健康		
3-(2)-1	要介護（支援）認定率	B
3-(2)-2	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている人の割合	評価対象外
3-(2)-3	低栄養傾向の高齢者の割合【BMI20以下】	B
3-(2)-4	介護予防や健康づくりを心がけている高齢者の割合	A
(3)こころの健康		
3-(3)-1	自殺の標準化死亡比（SMR）	C
3-(3)-2	ストレスを解消する方法を持っている人の割合	A
3-(3)-3	相談できる窓口を知っている人の割合	B
3-(3)-4	悩みについて相談できる人がいる人の割合	B
3-(3)-5	体よりこころの疲れを感じている子どもの割合	C

指 標		中間評価
4 健康を支え、守るための社会環境の整備		
(1)地域のきずなによる社会づくり		
4-(1)-1	地域でつながりを持ちながら生活していると感じている人の割合	評価対象外
4-(1)-2	健康づくりを目的とした活動に参加している人の割合	評価対象外
4-(1)-3	地域で活動できた健康づくり地区組織リーダーの割合【2年に1回】	評価対象外
4-(1)-4	健康づくりに関する取組を行う団体数【愛南町健康づくり地域推進会議の参加関係機関数】	A
5 生活習慣及び社会環境の改善		
(1)栄養・食生活		
5-(1)-1	適正体重を維持する人の割合【BMI 18.5 以上 25.0 未満】	B
5-(1)-2	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂れている人の割合	評価対象外
5-(1)-3	野菜を1日350g以上摂る人の割合	評価対象外
5-(1)-4	薄味を心がけている人の割合	S
(2)身体活動・運動		
5-(2)-1	自分に合った運動を継続している人の割合	A
5-(2)-2	10分程度なら車を使わずに歩く人の割合	評価対象外
(3)休養		
5-(3)-1	睡眠で休養を十分とれている人の割合	A
5-(3)-2	休養のための時間がとれていない人の割合	B
(4)飲酒		
5-(4)-1	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g(2合)以上、女性20g(1合)以上の者の割合	B
5-(4)-2	未成年の飲酒率	C
5-(4)-3	妊娠中の飲酒率	S
(5)喫煙		
5-(5)-1	成人の喫煙率	S
5-(5)-2	未成年の喫煙率	B
5-(5)-3	妊婦の喫煙率	C
5-(5)-4	子どもの前でたばこを吸わない大人の割合	B
(6)歯・口腔の健康		
5-(6)-1	進行した歯周病罹患率【CPIコード3以上】	評価対象外
5-(6)-2	むし歯のある子どもの割合	B
5-(6)-3	1人平均むし歯経験歯数	B
5-(6)-4	おやつ時間を決めて与える保護者の割合	S
5-(6)-5	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	評価対象外
5-(6)-6	何でもかんで食べることができる人の割合	評価対象外
5-(6)-7	かかりつけ歯科医を持っている人の割合	評価対象外

(2) 5年間の取組

町では第2次計画に基づき、健康課題の解決に向けて、新たに次の取組を行いました。概念図(図1)のとおり、基本的な方向(1)「健康寿命の延伸」は、基本的な方向(2)～(5)の目標の達成によって実現される目標と位置付けているため、基本的な方向(1)の取組は、基本的な方向(2)～(5)のすべてを含む取組となります。

基本的な方向(2)：生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

循環器・糖尿病・がん

取 組
<ul style="list-style-type: none">○ 健診を受けやすい体制づくり<ul style="list-style-type: none">・ がん検診申込書に併せて、特定健診の申し込みを実施・ 特定健診・がん検診の Web 申込を開始・ 特定健診未受診者に対して健診機関と連携して受診勧奨を実施○ かかりつけ医、かかりつけ薬局について健診結果報告会でチラシを配布し啓発○ 糖尿病重症化予防の取組<ul style="list-style-type: none">・ 診療依頼書や糖尿病連携手帳を活用し、医療機関と連携した保健指導を実施・ 南宇和郡医師会に町の現状を報告し取組について情報交換・ 県立南宇和病院と共催で糖尿病に関する健康講座を実施○ 国保加入者を対象にスマートヘルスケア推進事業(健康アプリ)を周知○ 正しい知識の普及<ul style="list-style-type: none">・ 健康推進員研修会、食生活改善推進員リーダー研修会で糖尿病や循環器疾患に関する学習会を実施・ 健診結果報告会でメタボリックシンドロームに関するチラシを配布し、講話を実施○ 40歳を対象に肝炎ウイルス検診の受診勧奨を実施○ 若年性がん患者在宅療養支援事業の開始

基本的な方向(3)：生活を営むために必要な機能の維持及び向上

次世代の健康、高齢者の健康、こころの健康

取 組
<ul style="list-style-type: none">○ 子育て世代包括支援センターを設置<ul style="list-style-type: none">・ ハイリスクの妊産婦に対して個別支援計画を作成・ 支援プラン会議の開催(月1回)・ 低出生体重児の出生予防、産後うつ予防のために妊婦に対してかるがも通信を発行○ 低出生体重児の出生予防の取組<ul style="list-style-type: none">・ ハイリスク妊婦に栄養士による栄養指導を実施・ 高校生への適正体重の周知

取組

- 幼児健診で屈折検査機器を導入し視覚検査を実施
- 思春期のこころの健康に関する取組
 - ・ 高校生のひとり立ちサポート教室(こころとからだ編)を実施
 - ・ 思春期のこころの健康に関する講座の実施
- 思春期アンケートの実施・分析
- スマホと子どもの健康について情報提供
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組
 - ・ 高血圧・糖尿病重症化予防の実施
 - ・ 通いの場でフレイル予防の健康教育・健康相談を実施
- ロコモティブシンドローム予防の取組
 - ・ ロコモ予防教室を実施
 - ・ 地域のサロン等で、低栄養・フレイル・ロコモティブシンドロームについて情報提供
- 自殺対策計画の策定、自殺対策検討委員会の設置
- ゲートキーパーとして活動できる人材の育成
 - ・ 健康推進員等を対象とした「こころのゲートキーパー研修」を実施
 - ・ 関係職員を対象とした依存症に関する研修会の実施
- 保健所や学校教育課と連携して SOS の出し方・受け止め方教育を実施
- 町ホームページを活用し、こころの健康に関する情報提供や相談窓口を周知
- 自殺未遂者に対する支援の在り方を検討

基本的な方向(4)：健康を支え、守るための社会環境の整備

地域のきずなによる社会づくり

取組

- 職域と連携した働き盛り世代の健康づくり
 - ・ 健康づくり教室、健康づくり地域推進会議を実施
 - ・ 事業所に対して保健事業紹介のチラシを配布
- 地区組織リーダーの交流が広がるように地区組織交流会を開催
 - ・ 「災害に備えた平常時からの地域の見守り」について情報提供
 - ・ Web やリモートでのネットワークづくりを体験
- 健康づくり地区組織リーダーの自主活動を支援
 - ・ 子育て推進員が防災に関する学習会を実施
 - ・ AKG(あいなん健康劇団)がケーブルテレビで「新しい生活様式」について情報発信
- 子育て推進員、健康推進員の活動を周知
 - ・ 広報にて子育て推進員、健康推進員の役割や活動を紹介
 - ・ 公民館だよりで地域の推進員を紹介
- 生活保護受給者に健診の情報を発信

基本的な方向(5)：生活習慣及び社会環境の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康

取組

- **薄味、減塩の普及啓発**
 - ・ 塩分測定器の貸し出しを実施
 - ・ 食生活改善推進員がケーブルテレビを活用して周知
- **野菜の摂取を増やすための情報提供**
 - ・ 育児相談、高校生のひとり立ちサポート教室等で情報提供
 - ・ 1日に必要な野菜の量について広報やケーブルテレビで周知
- **運動習慣の普及**
 - ・ 研修会等でラジオ体操を普及
 - ・ ラジオ体操について健康カレンダーで情報提供
- **質の良い睡眠やリフレッシュの方法について情報提供**
 - ・ 健診結果報告会やホームページ、Facebook を活用した情報提供
- **喫煙や受動喫煙に関する情報提供**
 - ・ 受動喫煙防止対策について周知
 - ・ 禁煙外来と慢性閉塞性肺疾患(COPD)のチラシを作成し情報提供
- **小中学生を対象に「薬物乱用防止教室」を実施**
- **働き盛り世代への教室を実施**
 - ・ テーマ「メタボ予防」「高血圧予防」「糖尿病予防」「生活習慣病予防」
 - ・ アルコールに関する教室を実施し、ケーブルテレビで情報発信
- **歯周病検診を集団検診から歯科医院での個別検診に変更**
- **正しい知識の普及**
 - ・ 広報で適正体重、適正飲酒について周知
 - ・ 食事のバランス、運動の効果についてチラシを作成し、健診結果報告会で周知
 - ・ 事業所に対して適正体重と慢性閉塞性肺疾患(COPD)のチラシを配布
 - ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な口腔ケアを受けることについて健診受診者にチラシを配布
 - ・ 愛南はつらつ口腔体操のパンフレットを歯科医院に設置

3 今後の課題

第2次計画を評価した結果、「目標を達成している」又は「改善している」と評価した成果指標は、全42項目中13項目(31.0%)でした。

基本的な方向(1)「健康寿命の延伸」に関する成果指標は、3項目のうち2項目が目標達成あるいは改善しており、健康状況は向上していると評価できます。

一方で、策定時から変わらない項目、悪化した項目も見られます。特に、「循環器疾患」、「こころの健康」、「喫煙」については「変わらない」又は「悪化した」成果指標の割合が他の目標項目より高くなっています。このため、次のことを今後の課題としました。

○ 循環器疾患

町では、特定健診での高血圧の有所見者の割合が増加しています。高血圧等の生活習慣病は、脳血管疾患及び虚血性心疾患につながり、これらの疾患は発症・重症化により生活機能に大きな影響を及ぼします。引き続き重点項目として、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組むことが必要です。

○ こころの健康

新型コロナウイルス感染症の拡大により、支援を必要とする方が増加し、孤独・孤立を防ぐ働きかけがますます重要となっています。町では、自殺の標準化死亡比(SMR)や、体よりこころの疲れを感じている子どもの割合が増加しました。今後も愛南町自殺対策計画に基づき、愛南町の実態から対策が優先される対象者としている「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」「勤務・経営」対策に重点的に取り組むことが必要です。

○ 喫煙

健康増進法が改正され、受動喫煙防止対策が強化されました。社会的に分煙・禁煙が進んでおり、愛南町でも成人の喫煙率は減少しています。一方、妊婦の喫煙率は増加し、子どもの喫煙もみられます。喫煙による健康影響が大きい妊婦や子どもへの啓発をより一層強化していく必要があります。

このように評価によって明らかになった課題を踏まえ、本計画の最終年度である令和9(2027)年度に向けて、関係機関と連携して取組の充実を図っていきます。

現状指標が把握不能などの理由により、評価困難となった成果指標については、最終評価に向けて指標を見直し、適切な評価を行います。

第4章 中間評価の結果と今後の取組

1 健康寿命の延伸

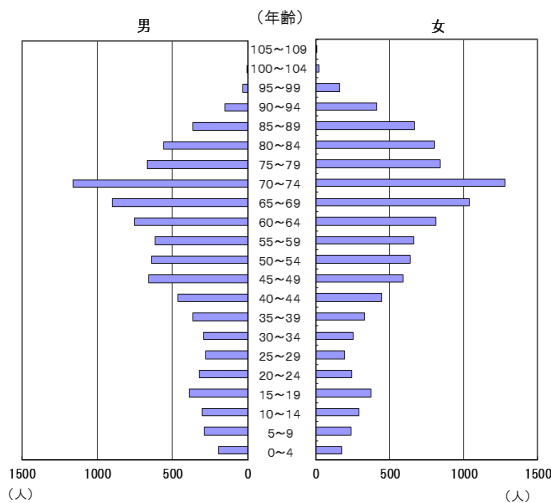
目指すところ

- ◆ 地域で自立した生活ができる人が増える
- ◆ 自分が健康と感じる人が増える

現在、町の人口の約45%が65歳以上の高齢者です。このような状況においては、健康で自立した生活ができる期間である「健康寿命」を延ばすことが重要になります。健康寿命の延伸を実現するためには、高齢になっても可能な限り社会生活を営むための機能を維持することが必要です。

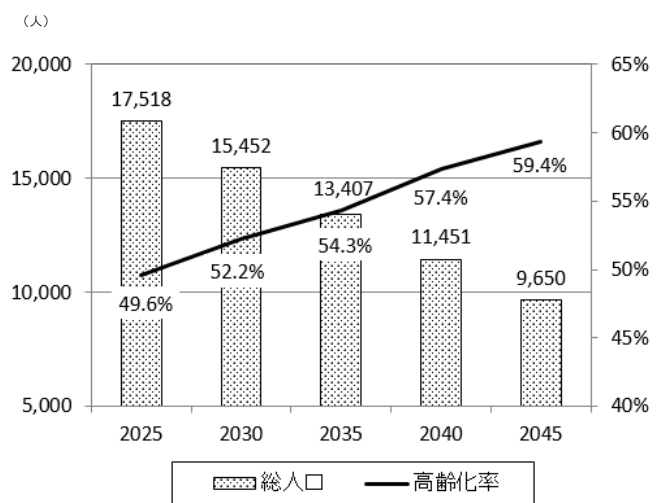
町では「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業に取り組み、高齢者の生活習慣病の重症化やフレイルを予防し、地域で自立して生活できる人が増えることを目指します。また、生活習慣病の発症や重症化予防、こころの健康づくり、感染症予防にも取り組み、あらゆる世代で自分が健康と感じる人が増えることを目指します。

【 人口ピラミッド 】



(愛南町 住民基本台帳 令和4年4月1日現在)

【 総人口及び高齢化率の推移(推計) 】



(日本の地域別将来推計人口 平成30(2018)年推計 国立社会保障・人口問題研究所)

【 成果指標 】

指標	基準値	中間評価時の値	評価区分	変更した指標	現状値	最終目標値	出典
健康寿命	男性 65.0年 (H28年)	-	D	65歳以上で介護認定を受けていない町民の割合	79.2% (R2年度)	80.0%	愛南町「介護保険第1号被保険者台帳」「介護保険受給者台帳」
	女性 66.8年 (H28年)	-	D				
65歳未満の死亡率(65歳未満人口千対)	総数 2.7 (H28年)	1.7 (R3年度)	S	-	-	1.8	愛南町「住民基本台帳」
自分で健康と感じている人の割合	20歳以上 75.7% (H28年度)	78.4% (R3年度)	A	-	-	80.0%	愛南町総合計画「まちづくり住民アンケート」

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) 循環器疾患



目指すところ

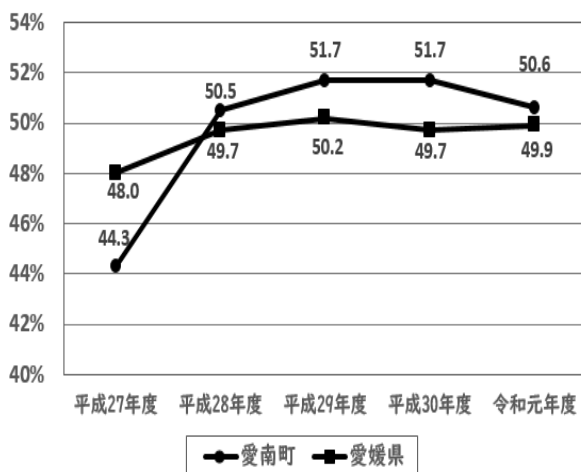
- ◆ メタボリックシンドロームを予防できる人が増える
- ◆ 血圧を適正な値にコントロールできる人が増える

循環器疾患は、心筋梗塞や狭心症、脳卒中、高血圧症などの血管の異常で起こる疾患で、日本人の主要な死因となっています。またこれらの疾患は、発症すると長期の療養を必要とすることが多く、重症化することにより生活機能を低下させます。

町では、生活習慣病を早期に発見することを目的に、内臓脂肪型肥満に着目した特定健診を実施していますが、特定健診において高血圧を指摘される人の割合は約5割で基準値より増加しています。また、メタボリックシンドローム該当者の割合は、愛媛県の平均より高い状況が続いています。

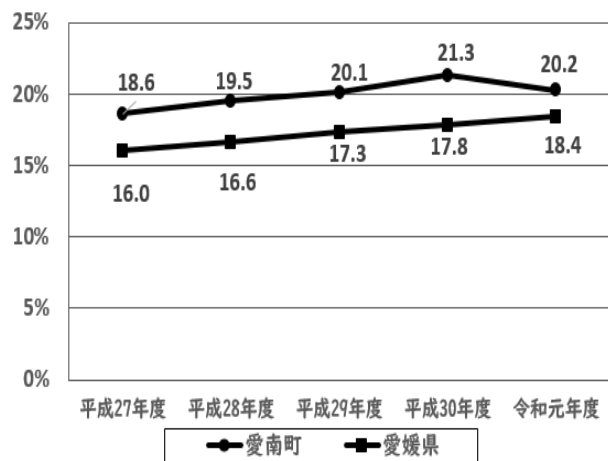
今後さらに、循環器疾患に関する町の現状や正しい知識の普及啓発に取り組み、メタボリックシンドロームを予防できる人が増えることを目指します。また、特定健診の受診率向上に取り組み、毎年健診を受けて血圧を適正な値にコントロールできる人が増えることを目指します。

【 高血圧有所見者の割合 】



(愛媛県国民健康保険団体連合会 特定健診結果事業分析報告書)

【 メタボリックシンドローム該当者の割合 】



(愛媛県国民健康保険団体連合会 特定健診結果事業分析報告書)

【 取組 】

- 循環器疾患に関する町の現状や、正しい知識を普及啓発します。
- 医療機関と連携して、高血圧有所見者の重症化予防を強化します。
- 医療機関受診者に対して、医療機関と連携して特定健診の受診勧奨をします。
- 職域と連携して、働き盛り世代の人が適切な健康行動がとれるようにします。
- かかりつけ医、かかりつけ薬局を持つメリットについて普及啓発します。
- また、次のような取組ができるように支援します。

一人一人ができること
<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年健診を受けて、自分の血圧やコレステロールなどの値を知ります。 ・ 血圧、体重を定期的に測定し、記録します。 ・ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ちます。
家庭・地域ができること
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診を受けるように周りの人に勧めます。 ・ 仲間と一緒に目標に取り組み、お互いの頑張りや成果を認め合います。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分	変更した指標	最終目標値	出典	
脳血管疾患の標準化死亡率 (SMR)	男性	123.6 (H20-24年)	109.8 (H25-29年)	A	—	100	厚生労働省 「人口動態統計特殊報告」	
	女性	92.3 (H20-24年)	105.6 (H25-29年)	C		100		
心疾患の標準化死亡率 (SMR)	男性	112.1 (H20-24年)	111.1 (H25-29年)	B	—	100	厚生労働省 「人口動態統計特殊報告」	
	女性	105.8 (H20-24年)	102.9 (H25-29年)	A		100		
高血圧有所見者の割合 [収縮期血圧130mmHg以上]	男性	45.0% (H27年度)	52.3% (R1年度)	C	—	45.0%	愛媛県国民健康保険団体連合会 「特定健診結果分析事業報告書」	
	女性	38.1% (H27年度)	49.4% (R1年度)	C		38.0%		
脂質異常症患者の割合 [LDL-cho160mg/dl以上]	男性	7.8% (H28年度)	8.5% (R2年度)	B	—	7.5%	愛南町「特定健診結果集計(国保)」	
	女性	12.2% (H28年度)	13.1% (R2年度)	B		12.0%		
メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	29.1% (H27年度)	31.5% (R1年度)	B	—	29.0%	愛媛県国民健康保険団体連合会 「特定健診結果分析事業報告書」	
	女性	11.1% (H27年度)	12.1% (R1年度)	B		11.0%		
特定健診実施率	総数	39.1% (H28年度)	35.4% (R2年度)	C	A	特定健診受診率	60.0%	愛媛県国民健康保険団体連合会 「特定健診受診率(法定報告値)」
特定保健指導実施率	総数	34.6% (H28年度)	59.9% (R2年度)	A		—	60.0%	愛媛県国民健康保険団体連合会 「特定保健指導実施率(法定報告値)」
かかりつけ医、かかりつけ薬局を 持っている人の割合	かかりつけ医	今後調査	68.2% (R3年度)	評価 対象外	—	70.0%	愛南町「健康づくりアンケート」	
	かかりつけ薬局	今後調査	64.5% (R3年度)	評価 対象外		70.0%		

※正常血圧 130/85mmHg 未満・LDLコレステロール正常値 120mg/dl未満

※愛南町「特定健診結果集計(国保)」は40～74歳の健診受診者の集計です。

(2) 糖尿病



目指すところ

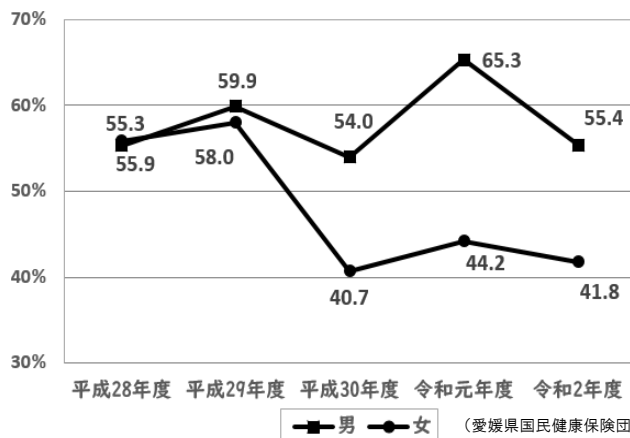
- ◆ 血糖を適正な値にコントロールできる人が増える

糖尿病とは、血液中に糖が必要以上に多い状態（高血糖）が続くことをいいます。高血糖の状態が続くと、血管が傷つき、動脈硬化を進行させ、心疾患や脳血管疾患の発症リスクを高めます。また、HbA1cが8.4%以上になると、合併症を引き起こすリスクが更に高まります。糖尿病を予防するためには、血糖を適正な値にコントロールすることが重要です。

町では、糖尿病予防のための食事や運動などについて普及啓発を行ってきました。また、愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、医療機関未受診者や治療中断者に受診勧奨を行い、医療機関と連携して重症化予防に取り組んできました。特定健診において血糖値異常を指摘される人の割合は横ばいですが、血糖コントロール不良者の割合は、基準値よりわずかに減少しています。

今後は、なお一層糖尿病に関する正しい知識の普及啓発を行い、糖尿病の発症予防や重症化予防に取り組めます。また、医療機関と連携し、治療の必要な人が継続して受診することで、血糖を適正な値にコントロールできる人が増えることを目指します。

【 血糖値異常を指摘される人 (HbA1c5.6%以上)の割合 】



【 血糖コントロール不良者 (HbA1c8.4%以上)の割合 】

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人数(人)	20	11	15	13	15
割合(%)	0.84%	0.51%	0.66%	0.63%	0.81%

(愛媛県国民健康保険団体連合会 特定健診結果事業分析報告書)

HbA1c (ヘモグロビン エーワンシー) とは？

過去1～2か月の血糖値の状態が分かり、血糖コントロールの目安になります。

〈適正な値〉 治療の必要がない人：5.5%以下

治療中の人：7.0%未満（糖尿病治療ガイドラインより、合併症予防の目標値）

【 取組 】

- 広報、ケーブルテレビなどを活用し、糖尿病に関する正しい知識（町の現状、発症予防、重症化予防等）を普及啓発します。
- 医療機関と連携し、糖尿病有病者の重症化予防を強化します。
- また、次のような取組ができるように支援します。

一人一人ができること

- ・ 糖尿病に関する正しい知識を持ちます。
- ・ 健診を受けて自分の血糖値を知ります。
- ・ 治療が必要な場合は医療機関を受診し、血糖の値をコントロールします。

家庭・地域ができること

- ・ 糖尿病と生活習慣について正しい情報を共有します。

【 成果指標 】

指 標	基準値	中間評価時の値	評価区分	最終目標値	出典
糖尿病有病者の割合 〔糖尿病治療中又はHbA1c6.5%以上〕	総数 10.4% (H27年度)	12.8% (R1年度)	B	10.0%	愛媛県国民健康保険団体連合会 「特定健診結果分析事業報告値」
血糖コントロール指標における コントロール不良者の割合 〔HbA1c8.4%以上〕	総数 0.84% (H28年度)	0.81% (R2年度)	B	0.70%	愛南町「特定健診結果集計（国保）」
新規透析導入数（糖尿病有病者数）	総数 14人（4人）(H28年度)	5人（3人）(R3年度)	S	5人以下	愛南町「身体障害者手帳交付台帳」

糖尿病の合併症とは？

血糖コントロールが悪く高血糖の状態が続くと、全身の血管や神経が傷ついて、下記のような合併症を引き起こします。

「し・め・じ」…細い血管が障害されて起こる症状

し…神経障害による足のしびれやこむら返りが起こります。

め…眼の奥にある血管から出血を起こし、失明の原因（網膜症）になります。

じ…腎臓が悪くなり、尿にたんぱくがおりてきます（腎症）。透析の原因になります。

「え・の・き」…大きな血管が障害されて起こる症状

え…足の血管の動脈硬化や神経障害により、皮下組織や筋肉などが腐ってきます（壊疽^{えそ}）。

の…脳梗塞のリスクが高まります。

き…虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）のリスクが高まります。

(3) がん

目指すところ

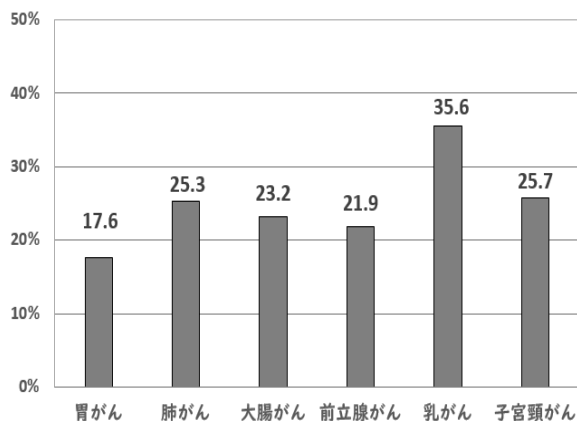
- ◆ 定期的にがん検診を受ける人が増える
- ◆ 要精密検査対象者のうち精密検査を受ける人が増える

がんは、国民の2人に1人が生涯において一度は罹患すると推計されており、誰でもかかる可能性のある病気です。また、がんは発見が遅れるほど治る確率が低くなることから、早期発見、早期治療が重要です。

町では、検診受診率の向上を目指して、がん検診を受診しやすい環境整備や、若い世代への啓発、未受診者に対する受診勧奨を行ってきました。しかし、胃がん検診以外のがん検診の受診率は、基準値より低くなっており、全てのがん検診で目標の50%に達していません。また、がん検診精密検査受診率は、肺がん検診が85.4%と最も高いものの、全てのがん検診で目標の90%に達していません。

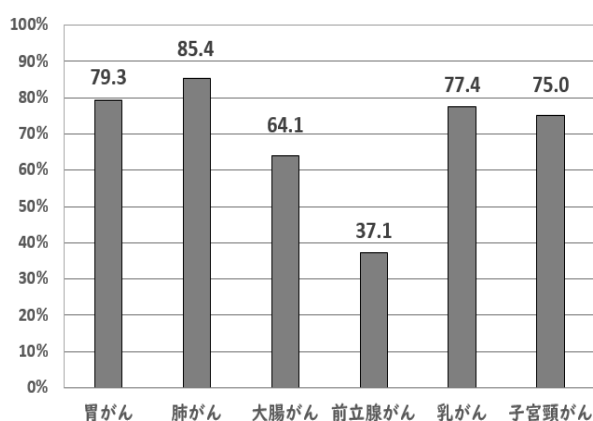
今後も、科学的根拠に基づいたがん予防に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、未受診者に対する受診勧奨を強化することで、定期的にがん検診を受ける人が増えることを目指します。さらに、要精密検査対象者に対しては、継続して受診勧奨を行うことにより、精密検査を受ける人が増えることを目指します。

【がん検診受診率】



(各種健診結果集計表 令和2年度)

【がん検診精密検査受診率】



(各種健診結果集計表 令和3年度)

標準化死亡比 (SMR) とは？

年齢構成が異なる地域間でも死亡率の比較ができるよう調整された死亡率です。国の平均を100としています。100以上の場合は平均より死亡率が高いと判断されます。

【 取組 】

- がんに関する正しい知識を普及啓発します。
- 特定健診とがん検診の同時実施や検診のWeb予約など、がん検診を受けやすい体制を整えます。
- 要精密検査対象者に対し、継続して精密検査の受診勧奨をします。

【 成果指標 】

指 標		基準値		中間評価時の値	評価区分	最終目標値	出典	
がんの標準化死亡率 (SMR)	肺がん	男性	74.6 (H20-24年)	90.8 (H25-29年)	C	C	74.0	厚生労働省 「人口動態統計特殊報告」
		女性	64.9 (H20-24年)	81.8 (H25-29年)	C		65.0	
	大腸がん	男性	85.3 (H20-24年)	94.9 (H25-29年)	C		85.0	
		女性	44.6 (H20-24年)	88.6 (H25-29年)	C		45.0	
	胃がん	男性	98.9 (H20-24年)	121.0 (H25-29年)	C		98.0	
		女性	76.1 (H20-24年)	103.4 (H25-29年)	C		76.0	
	肝臓がん	男性	143.4 (H20-24年)	123.6 (H25-29年)	A		100	
		女性	141.0 (H20-24年)	121.3 (H25-29年)	A		100	
がん検診受診率	肺がん	総数	34.6%(H28年度)	25.3% (R2年度)	評価対象外	評価対象外	50.0%	愛媛県 「生活習慣病予防協議会集計」
	大腸がん	総数	29.1%(H28年度)	23.2% (R2年度)	評価対象外		50.0%	
	胃がん	総数	14.6%(H28年度)	17.6% (R2年度)	評価対象外		50.0%	
	乳がん	総数	37.5%(H28年度)	35.6% (R2年度)	評価対象外		50.0%	
	子宮頸がん	総数	31.5%(H28年度)	25.7% (R2年度)	評価対象外		50.0%	
	前立腺がん	総数	29.7%(H28年度)	21.9% (R2年度)	評価対象外		50.0%	
がん検診精密検査受診率	肺がん	総数	85.2%(H28年度)	85.4% (R3年度)	B	B	90.0%	愛南町 「がん検診精検受診者名簿」
	大腸がん	総数	71.6%(H28年度)	64.1% (R3年度)	C		90.0%	
	胃がん	総数	74.8%(H28年度)	79.3% (R3年度)	A		90.0%	
	乳がん	総数	87.5%(H28年度)	77.4% (R3年度)	C		90.0%	
	子宮頸がん	総数	70.6%(H28年度)	75.0% (R3年度)	A		90.0%	
	前立腺がん	総数	57.3%(H28年度)	37.1% (R3年度)	C		90.0%	

※がん検診受診率については、基準値と中間評価時で対象者のとり方が違うことから評価対象外としました。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) 次世代の健康



目指すところ

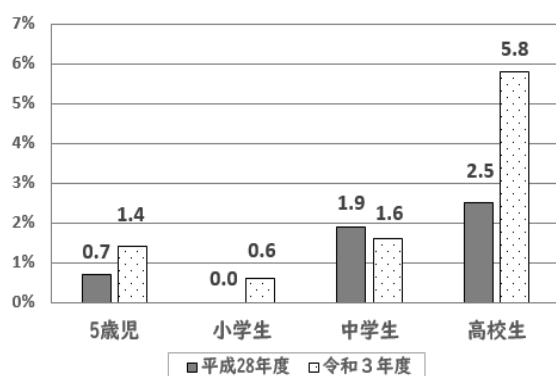
- ◆ 妊娠期から望ましい生活習慣(栄養・食生活、運動)を身につける人が増える
- ◆ 適正な体重を維持する子どもが増える

子どもたちが健やかに育っていくためには、子どもの頃からの望ましい生活習慣の定着化、思春期から妊娠期にかけての健康づくりなど、世代に応じて継続した支援をしていくことが重要です。

町では、妊娠期の保健・栄養指導の充実や、乳幼児健診や育児相談で生活習慣の指導を行うなど、妊婦や子どもの望ましい生活習慣の定着化に取り組んできました。しかし、朝食を欠食する子どもの割合は増加しており、更なる取組が必要です。また、生活習慣病の発症リスクが高まる低出生体重児の割合が増加し、23.0%と県下で高い状況にあります。

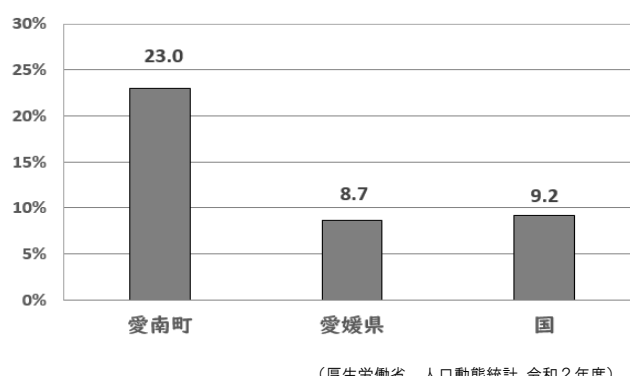
今後も、妊娠期の保健・栄養指導を充実させることにより、妊娠期から望ましい生活習慣を身につける人が増えることを目指します。また、食育推進事業とも連動して、保育所・幼稚園、学校などと連携し、子どもの生活習慣を整え、適正な体重を維持する子どもが増えることを目指します。

【 朝食の欠食率 】



(愛南町 幼児健診結果集計・思春期アンケート)

【 低出生体重児の割合 】



(厚生労働省 人口動態統計 令和2年度)

子どもの適正な体重とは？

小・中学生 (肥満度) -20%以上 20%未満

高校生 (BMI) 18.5以上 25.0未満

* 肥満度 (%) = [体重(kg) - 標準体重(kg)] / 標準体重(kg) × 100 * BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

【 取組 】

- 保育所・幼稚園、学校、家庭と連携して、子どもの望ましい生活習慣（栄養・食生活、運動、睡眠）について普及啓発します。
- 妊娠期からの関わりを充実させます。低出生体重児のリスク項目（若年、喫煙、やせ、欠食等）に該当する妊婦については継続して支援します。
- また、次のような取組ができるように支援します。

一人一人ができること
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、生活リズムを整えます。 ・ 子どもも妊婦も適正な体重を心がけます。 ・ 自分にあった運動を継続します。
家庭・地域ができること
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの頃から家族で継続した運動習慣を身につけます。 ・ 家族そろって食事をするを心がけます。 ・ 家族で望ましい生活リズム、食習慣を整えます。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分	変更した指標	現状値	最終目標値	出典	
朝食欠食率	5歳児	0.7% (H28年度)	1.4% (R3年度)	C	—	—	0%	愛南町「幼児健診結果集計」	
	小学生	0% (H28年度)	0.6% (R3年度)	C			0%	愛南町「思春期アンケート」	
	中学生	1.9% (H28年度)	1.6% (R3年度)	B			0%		
	高校生	2.5% (H28年度)	5.8% (R3年度)	C			0%		
肥満傾向にある子どもの割合 【小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合】	男子	6.0%(H28年度)	—	D	肥満傾向にある子どもの割合 【小・中・高校生】	小学生男子	6.0% (R3年度)	5.8%	愛南町「思春期アンケート」
						小学生女子	4.3% (R3年度)	4.1%	
						中学生男子	6.4% (R3年度)	6.2%	
	女子	3.9%(H28年度)	—	D		中学生女子	5.1% (R3年度)	4.9%	
						高校生男子	10.2% (R3年度)	10.0%	
						高校生女子	9.4% (R3年度)	9.2%	
低出生体重児の割合 【2,500g未満出生児】	総数	13.5% (H27年)	23.0%(R2年度)	C	—	—	10.0%	厚生労働省「人口動態統計」	
日常で十分運動している児童の割合	小学5年男子	75.4%(H28年度)	—	D	運動習慣のある子どもの割合 【小・中・高校生】	小学生男子	今後調査	増やす	愛南町「思春期アンケート」
						小学生女子	今後調査	増やす	
						中学生男子	今後調査	増やす	
	小学5年女子	69.7%(H28年度)	—	D		中学生女子	今後調査	増やす	
						高校生男子	今後調査	増やす	
						高校生女子	今後調査	増やす	

(2) 高齢者の健康

目指すところ

◆ 地域で自立した生活ができる高齢者が増える

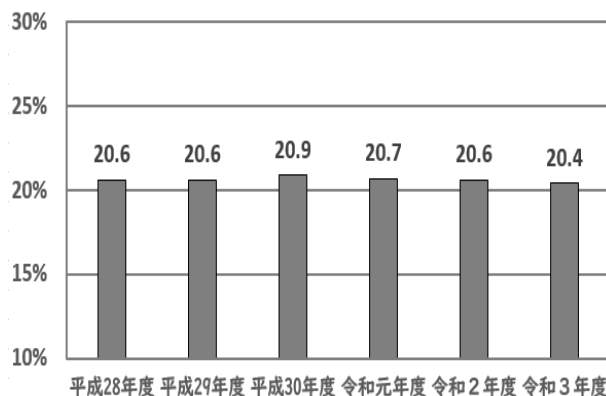
人口減少、少子高齢化が進む中、町の高齢化率は令和4(2022)年4月1日現在、45.6%でおよそ2人に1人が65歳以上の高齢者となっています。要介護(支援)認定率は20%程度で横ばいですが、今後75歳以上の後期高齢者の増加とともに、要介護(支援)認定率も上昇することが予測されます。そのため、生活習慣病の重症化予防や、加齢に伴う虚弱な状態(フレイル)にならないための取組が重要です。

町では、令和3(2021)年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業に取り組んでいます。通いの場を活用し、食事や運動などフレイル予防の教室や、高血圧・糖尿病の重症化予防、低栄養予防の個別指導を実施して高齢者の健康づくりを行ってきました。高齢者の健康意識は高く、まちづくり住民アンケートの結果では、介護予防や健康づくりを心がけている高齢者の割合は86.3%で増加しています。

今後も引き続き、保健と介護の一体的なフレイル予防等の取組を行い、地域で自立した生活ができる高齢者が増えることを目指します。

【 要介護(支援)認定率 】

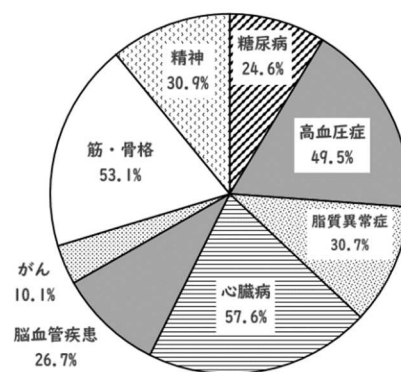
(第1号被保険者)



(愛媛県 介護保険事業状況報告 年報)

【 要介護(支援)認定者有病状況 】

(第1号被保険者)



(愛南町 介護保険事業集計 令和3年度)

フレイル(虚弱)とは?

加齢に伴う「身体的」な衰えだけでなく、認知機能の低下により「精神的」な衰えや閉じこもりなどの「社会的」な衰えなど複数の要因が関連した虚弱な状態をいいます。

そのまま経過すると生活機能障害、要介護状態につながります。



(平成28年版厚生労働白書より)

【 取組 】

- 高齢者のフレイル、ロコモティブシンドローム、低栄養を予防します。
- 高齢者へ健診の受診勧奨を行います。
- 社会参加を促すため、社会福祉協議会が実施しているサロンや、公民館が実施している生涯学習に関する講座・活動など、地域住民が集う場を紹介します。

愛南町社会福祉協議会登録サロン数…23 か所

愛南町地域包括支援センター登録よりあい喫茶数…9 か所 認知症カフェ：1 か所

(令和4年4月現在)

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分	最終目標値	出典
要介護（支援）認定率	第1号被保険者	20.6% (H28年度)	20.4%(R3年度)	B	20.0%	愛媛県 「介護保険事業状況報告（年報）」
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている人の割合	総数	今後調査	42.0%(R3年度)	評価対象外	50.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
低栄養傾向の高齢者の割合 [BMI20以下]	65歳以上	17.2% (H28年度)	18.2% (R3年度)	B	17.0%	愛南町 「特定健診結果集計（国保・後期）」
介護予防や健康づくりを心がけている高齢者の割合	65歳以上	83.6% (H28年度)	86.3%(R3年度)	A	90.0%	愛南町総合計画 「まちづくり住民アンケート」

※要介護認定率については、今後、高齢者人口のうち75歳以上の後期高齢者の占める割合が増加することから、自然増を見込んで目標値を設定しています。

サロンとは？

集会所や公民館等で、住民が集い、趣味活動や交流活動、地域活動などを行う場です。

よりあい喫茶とは？

集会所等で、介護予防に関する正しい知識や情報を知り、地域で支えあいながら実施・継続することを目的とした集いの場です。

認知症カフェとは？

空き店舗等を利用し、認知症の方や家族の居場所や地域とのつながりづくり、家族の介護負担の軽減などを目的に地域住民や専門職など誰もが参加できる集いの場です。



(3) こころの健康

目指すところ

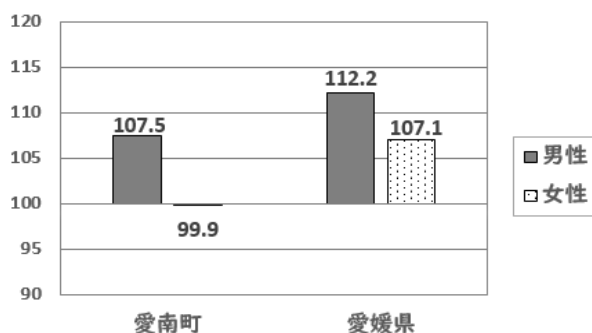
- ◆ 気軽にこころの悩みを相談できる人が増える
- ◆ 相談窓口を知っている人が増える
- ◆ こころの疲れを軽減できる人が増える

健やかな社会生活を営むためには、身体の健康とともに、こころの健康が重要です。こころの健康は生活の質にも大きく影響します。

町では、平成30(2018)年度に「第1次愛南町自殺対策計画」を策定し、「町民が互いにゆるやかにつながりながら孤立を防ぐ」ことを意識し、地域、関係機関・団体、行政が一体となって様々な取組を実施してきました。平成25(2013)年から平成29(2017)年までの自殺の標準化死亡比は基準値より増加していますが、自殺死亡率は、平成29年以降は全国や愛媛県よりも低い値となっており、減少傾向にあります。また、相談窓口を知っている人の割合がわずかながら増加しています。一方、体よりこころの疲れを感じている中高生の割合が増加しており、若年層への対策が引き続き必要です。

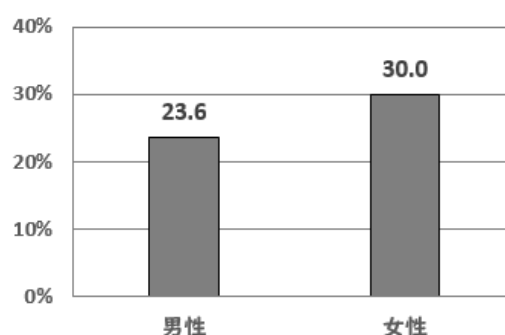
今後は、令和4(2022)年度から令和8(2026)年度までの5年間の計画期間とする「第2次愛南町自殺対策計画」に基づいて、ライフステージに沿った取組を実施し、気軽にこころの悩みを相談できる人や、こころの疲れを軽減できる人が増えることを目指します。また、こころの健康相談などの相談窓口を効果的に周知することで、相談窓口を知っている人が増えることを目指します。

【自殺の標準化死亡比(SMR)】



(厚生労働省 人口動態統計特殊報告 平成25～29年)

【相談窓口を知っている人の割合】



(愛南町 健康づくりアンケート 令和元年度)

【 取組 】

- 子どもが悩みを話せる環境づくりや相談できる人づくりをします。
- こころの相談窓口について、児童・生徒にも届きやすい方法で周知します。
- 働き盛り世代に対して、メンタルヘルスの理解が深まるよう働きかけます。
- こころの健康について、地域で相談できるゲートキーパーの育成や地域の見守り力の向上を図ります。
- 関係機関がしっかりとつながり支援できる体制を強化します。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分	変更した指標	現状値	最終目標値	出典	
自殺の標準化死亡率 (SMR)	男性	101.8 (H20-24年)	107.5 (H25-29年)	C	C	自殺死亡率 (人口10万人あたり)	14.6 (R2年度)	12.8以下	厚生労働省自殺対策推進室 「地域における自殺の基礎資料」
	女性	54.3 (H20-24年)	99.9 (H25-29年)	C					
ストレスを解消する方法を持っている人の割合	総数	61.3% (H28年度)	69.8% (R3年度)	A	—	—	70.0%	愛南町総合計画 「まちづくり住民アンケート」	
相談できる窓口を知っている人の割合	男性	21.9% (H27年度)	23.6% (R1年度)	B	—	—	30.0%	愛南町「健康づくりアンケート」	
	女性	37.5% (H27年度)	39.5% (R1年度)	A			40.0%		
悩みについて相談できる人がいる人の割合	男性	78.4% (H28年度)	74.1% (R1年度)	C	—	—	85.0%	愛南町「健康づくりアンケート」	
	女性	88.8% (H28年度)	89.6% (R1年度)	B			95.0%		
	小学生男子	77.1% (H28年度)	71.3% (R3年度)	C			80.0%	愛南町「思春期アンケート」	
	小学生女子	86.3%(H28年度)	84.4% (R3年度)	B			90.0%		
	中学生男子	82.1%(H28年度)	84.8% (R3年度)	A			85.0%		
	中学生女子	87.0%(H28年度)	76.9% (R3年度)	C			88.0%		
	高校生男子	84.7%(H28年度)	85.3% (R3年度)	B			88.0%		
	高校生女子	85.4% (H28年度)	90.3% (R3年度)	A			91.0%		
体よりこころの疲れを感じている子どもの割合	中学生男子	48.8% (H28年度)	54.5% (R3年度)	C	—	—	47.0%	愛南町「思春期アンケート」	
	中学生女子	58.9% (H28年度)	63.0% (R3年度)	C			57.0%		
	高校生男子	67.5% (H28年度)	70.6% (R3年度)	C			65.0%		
	高校生女子	75.9% (H28年度)	79.4% (R3年度)	C			73.0%		

SOSの出し方・受け止め方教育

自殺対策の子ども・若者対策として、児童・生徒が信頼できる大人に悩みや不安を相談できるよう、教員と保健師が協働して授業を行います。また児童生徒からのSOSを受け止める教職員や保護者への情報提供も合わせて行います。

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 地域のきずなによる社会づくり



目指すところ

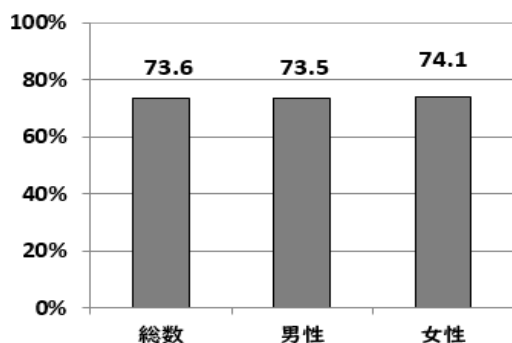
- ◆ 地域で活動できる健康づくり地区組織リーダーが増える
- ◆ 健康づくりに取り組む職域や関係機関・団体が増える
- ◆ 地域でつながりを持ちながら生活できる人が増える

個人の健康を支える健康づくりの取組は、家庭、学校、地域、職域を含めた関係機関・団体、行政が一体となり、お互いの強みを活かして、社会全体で取り組むことが重要です。このため、健康づくりに取り組む組織や団体を増加させるなどの環境整備が必要となります。

町では、町民の健康を支える身近な存在として、健康づくり地区組織リーダーを育成し、地域活動の充実に取り組んできました。また、平成28(2016)年度から実施している「健康づくり地域推進会議」は町内事業所等に個別に参加勧奨を行い、開始当初より参加団体数が増加しました。

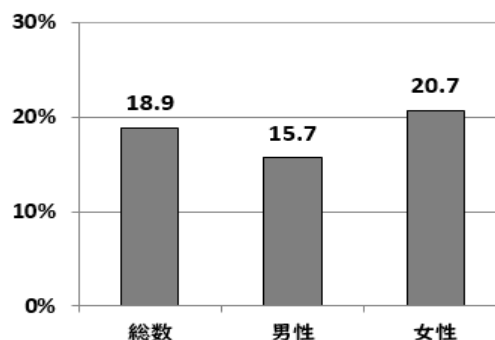
今後も引き続き、地域で活動できる健康づくり地区組織リーダーや、健康づくりに取り組む職域、関係機関・団体が増えることを目指します。また、健康づくりの機会を通じて、地域、関係機関・団体、行政が連携し、地域の力を活かした見守り体制を整え、子どもから高齢者まですべての世代において、地域でつながりを持ちながら生活できる人が増えることを目指します。

【 地域でつながりを持ちながら生活していると感じている人の割合 】



(愛南町 健康づくりアンケート 平成30年度)

【 健康づくりを目的とした活動に参加している人の割合 】



(愛南町 健康づくりアンケート 令和3年度)

【 取組 】

- 健康づくり地区組織リーダーの地域活動が充実するよう支援します。
- 年代に応じた活動について、ケーブルテレビなどを活用して周知します。
- 職域や関係機関・団体などと連携し、働き盛り世代の健康づくりを支援します。
- 障がい者福祉係や高齢者支援課などの関係課及び関係機関・団体と連携しながら地域での見守り体制を整えます。
- また、次のような取組ができるように支援します。

一人一人ができること

- ・ 地域の人とあいさつをします。
- ・ 地域の行事に関心を持ち、地域を知ることを心がけます。
- ・ 広報や公民館だよりなどで地域の情報を得るようにします。

家庭・地域ができること

- ・ ウォーキングをしながら、仲間と地域の見守りをします。
- ・ 隣近所で日頃から健康づくりや防災について気軽に話します。
- ・ 平常時から、災害に備えて地域の子ども、妊婦、高齢者、地域の情報を得ることができない人等の支援が必要な人に気を配ります。
- ・ 地域の人とゆるやかにつながりながら孤独、孤立を防ぐことを意識します。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分	最終目標値	出典
地域でつながりを持ちながら生活していると感じている人の割合	総数	今後調査	73.6% (H30年度)	評価対象外	75.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
健康づくりを目的とした活動に参加している人の割合	総数	今後調査	18.9% (R3年度)	評価対象外	25.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
地域で活動できた健康づくり地区組織リーダーの割合 [2年に1回]	総数	今後調査	64.6% (R2年度)	評価対象外	70.0%	愛南町健康づくり地区組織アンケート
健康づくりに関する取組を行う団体数 [愛南町健康づくり地域推進会議の参加関係機関数]	総数	15機関 (H28年度)	16機関 (R3年度)	A	17機関	愛南町「事業実績」



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

(1) 栄養・食生活



目指すところ

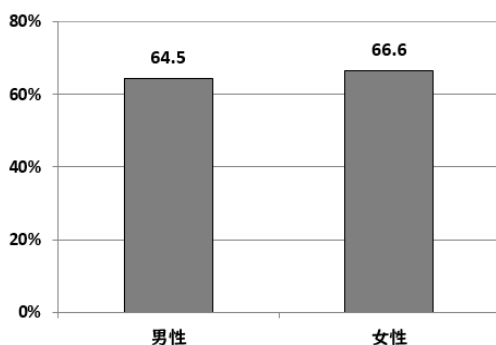
- ◆ 適正体重を維持する人が増える
- ◆ バランスのとれた食事ができる人が増える
- ◆ 薄味を実践できる人が増える

適切な食習慣やバランスのとれた食事は、健康を維持するために欠かせないものです。また、がんや循環器疾患、糖尿病など生活習慣病の予防にも深く関わっています。

町では、食事の適切な量やバランス、味付け、間食の摂り方など、特に働き盛り世代への取組を強化して食生活の改善に取り組んできましたが、適正体重を維持している人の割合は男性 64.5%、女性 66.6%で基準値と比べて横ばいです。また、野菜の1日必要量を摂っている人も約3割と少ない状況です。一方、薄味を心がけている人の割合は男性 52.1%、女性 74.3%と基準値に比べて増加し、改善がみられています。

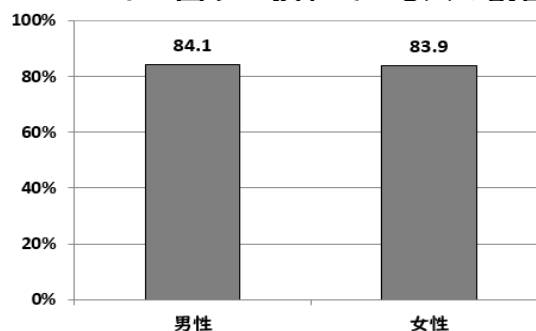
今後も、ライフステージに応じた栄養・食生活の改善に取り組み、バランスのとれた食事ができる人や薄味を実践できる人が増えることを目指します。また、食習慣や食生活を改善することにより、食べ過ぎを防ぎ、適正体重を維持する人が増えることを目指します。

【 適正体重を維持する人の割合 】



(愛南町 特定健診結果集計 (国保) 令和3年度)

【 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1日2回以上摂れている人の割合 】



(愛南町 健康づくりアンケート 令和3年度)

野菜の1日の必要量とは？

成人：350g (緑黄色野菜 120g 淡色野菜 230g)

小・中学生：300g (緑黄色野菜 100g 淡色野菜 200g)

2歳児：成人の1/3

5歳児：成人の2/3

※ 1日に5皿の野菜料理が目安です

【 取組 】

- 適正体重の維持について周知します。
- 体重測定の日、カミカミの日のPR方法を工夫します。
- バランスよく食べるための工夫について、世代に応じた内容と方法で周知します。
- 体験型教室を実施して、正しい知識を普及啓発します。
- 職域や関係機関・団体などと連携し、働き盛り世代の人が適切な食生活ができるよう支援します。
- また、次のような取組ができるように支援します。

一人一人ができること

- ・ 体重を定期的に測定します。
- ・ 間食(おやつ)の食べ方に気をつけます。
- ・ 自分にあった食事の量を心がけます。
- ・ 主食・主菜・副菜をそろえた食事を摂ります。
- ・ 薄味を心がけます。

家庭・地域ができること

- ・ 食事を大皿に盛り付けないようにします。
- ・ バランスのよい食事を作ることを心がけます。
- ・ 味噌汁は、野菜をたくさん入れて具たくさんにします。
- ・ 地域の一人暮らしの高齢者等、食の支援が必要な人に気を配ります。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分		最終目標値	出典
適正体重を維持する人の割合 BMI[18.5以上25.0未満]	男性	63.5%(H28年度)	64.5%(R3年度)	B	B	67.0%	愛南町 「特定健診結果集計(国保)」
	女性	66.8%(H28年度)	66.6%(R3年度)	B		70.0%	
主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を 1日2回以上摂れている人の割合	男性	今後調査	84.1%(R3年度)	評価 対象外	評価 対象外	85.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
	女性	今後調査	83.9%(R3年度)	評価 対象外		85.0%	
野菜を1日350g以上摂る人の割合	男性	3.1%(H28年度)	25.9%(R1年度)	評価 対象外	評価 対象外	30.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
	女性	4.5%(H28年度)	32.0%(R1年度)	評価 対象外		35.0%	
薄味を心がけている人の割合	男性	36.6%(H28年度)	52.1%(R1年度)	S	S	60.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
	女性	51.9%(H28年度)	74.3%(R1年度)	S		75.0%	

※野菜を1日350g以上摂る人の割合は、基準値と中間評価時でアンケートの表現が違うことから評価対象外としました。

(2) 身体活動・運動

目指すところ

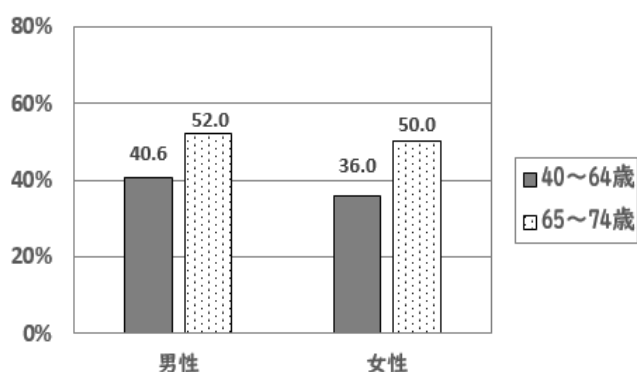
◆ 自分にあった運動を習慣化できる人が増える

健康づくりを目的とした運動には、体力や筋力の維持及び向上、生活習慣病の予防、気分転換やストレス解消などの効果があります。しかしながら、運動の必要性を感じながらも実践できていない人や、働き盛り世代では運動をする時間がとれないという現状もあります。

町では、ラジオ体操を主として手軽にできる運動の普及や習慣化に取り組んできました。健康づくりアンケートの結果では、自分にあった運動を継続している人の割合は男女とも基準値に比べて増加し、改善しています。また、地域の特徴として公共交通機関の便が悪く、近距離でも自家用車を利用するため、意識的に歩かなければ歩く機会は少ない状況にあります。健康づくりアンケートの結果では、10分程度なら車を使わずに歩く人の割合が男女とも約5割でした。

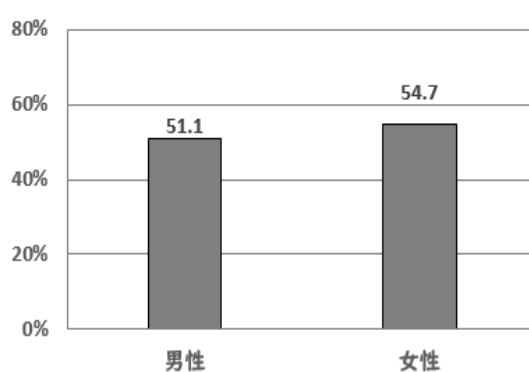
今後も、運動の効果や手軽にできる方法など運動に関する情報を発信し、運動を継続して行える場所や機会を提供するなど、運動しやすい環境を整備することにより、日常生活で意識して体を動かす人や、自分にあった運動を習慣化できる人が増えることを目指します。

【 自分にあった運動を継続している人の割合 】



(愛南町 特定健診結果集計 令和3年度)

【 10分程度なら車を使わずに歩く人の割合 】



(愛南町 健康づくりアンケート 令和3年度)

【 取組 】

- 運動の効果について周知します。
- 防災無線などを活用し、ラジオ体操を普及啓発します。
- スマートライフプロジェクトと連動して、10分程度のウォーキングと同程度の運動や、手軽にできる運動を具体的に紹介します。
- 運動を継続して行える場所や機会を提供します。
- 御荘B&G海洋センターの教室や地域の自主グループなど、運動のできる場を紹介しします。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分	最終目標値	出典	
自分にあった運動を継続している人の割合	40～64歳男性	35.9%(H28年度)	40.6%(R3年度)	S	A	43.0%	愛南町 「特定健診結果集計(国保)」
	40～64歳女性	33.2%(H28年度)	36.0%(R3年度)	S		38.0%	
	65～74歳男性	48.7%(H28年度)	52.0%(R3年度)	S		54.0%	
	65～74歳女性	49.8%(H28年度)	50.0%(R3年度)	B		53.0%	
10分程度なら車を使わずに歩く人の割合	男性	今後調査	51.1%(R3年度)	評価対象外	評価対象外	53.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
	女性	今後調査	54.7%(R3年度)	評価対象外		57.0%	

スマートライフプロジェクトとは？

「健康寿命をのばそう」をスローガンに、幅広い企業連携を主体として平成23年に開始したプロジェクトです。国民が人生の最後まで元気に健康で楽しく過ごせることを目標とし、運動・食生活・禁煙・健診／検診の4つの柱で具体的なアクションを提案し、「健やかな国ニッポン」を目指します。健康寿命の延伸に役立つさまざまなコンテンツやイベントを展開し、参加する多くの企業・団体・自治体と協力しながらプロジェクトを推進しています。

〈推奨するアクションの例〉

- ◎ 毎日プラス10分の身体活動
- ◎ 禁煙でタバコの煙をマイナス
- ◎ 1日あと70gの野菜をプラス
- ◎ 健診・検診で定期的な健康チェック



(3) 休養

目指すところ

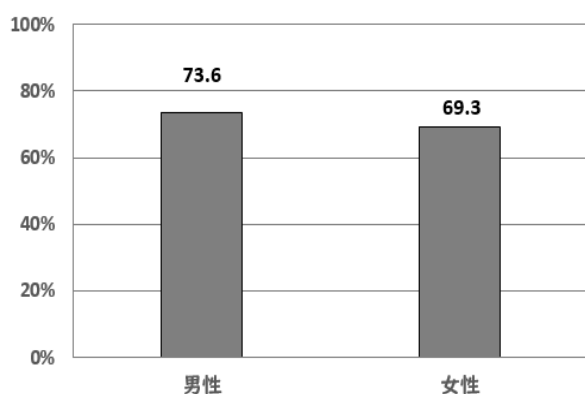
◆ 睡眠による休養を十分にとれている人が増える

健康な生活を送るためには、心身の過労を防ぎ、十分な休養をとることが大切です。そのためには質の良い睡眠をとる必要があります。睡眠不足は、疲労感が増すだけでなく、情緒不安定になる、集中力がなくなる、判断力が鈍くなるなど日常生活に大きく影響します。また、交感神経が活発化して高血圧症を誘発し、インスリンの働きが低下して糖尿病になるなど、生活習慣病との関連も示されています。

町では、「健康づくりのための睡眠指針2014」に基づいて、質の良い睡眠について情報提供を行ってきました。健康づくりアンケートの結果では、睡眠による休養を十分にとれている人の割合は男女とも約7割で、基準値に比べて増加し、改善しています。一方、休養のための時間がとれていない男性の割合は16.4%で、基準値よりわずかな増加となっています。

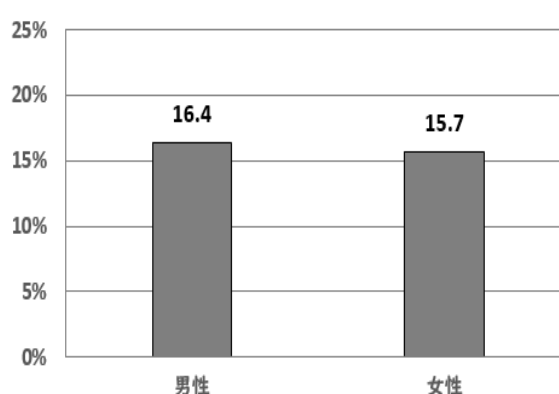
今後も、質の良い睡眠をとることの重要性について情報提供をします。また、職域と連携して、睡眠や休養に関する意識の向上を図り、睡眠による休養を十分にとれている人が増えることを目指します。

【 睡眠で休養を十分とれている人の割合 】



(愛南町 特定健診結果集計 (国保) 令和3年度)

【 休養のための時間がとれていない人の割合 】



(愛南町 健康づくりアンケート集計 令和元年度)

【 取組 】

- 質の良い睡眠について、ライフステージに沿った情報提供を行います。
- 睡眠の質を向上させるための習慣について情報提供します。
- 自分に合った休養(リフレッシュ等)がとれるように支援します。
- 疲労度合いに応じた休養の必要性について周知します。
- 職域と協働で健康経営、ワークライフバランスについて普及啓発します。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分		最終目標値	出典
睡眠で休養を十分とれている人の割合	男性	68.1%(H28年度)	73.6%(R3年度)	A	A	75.0%	愛南町 「特定健診結果集計(国保)」
	女性	64.6%(H28年度)	69.3%(R3年度)	A		70.0%	
休養のための時間がとれていない人の割合	男性	14.7%(H25年度)	16.4%(R1年度)	B	B	13.0%	愛南町「健康づくりアンケート」
	女性	16.8%(H25年度)	15.7%(R1年度)	A		13.0%	

健康経営とは？

従業員の健康増進を重視することで、会社の生産性向上を図る取組のことです。職場の「人手不足」などを背景に、健康経営への注目が高まっています。従業員の健康管理や健康増進の取組を「投資」と捉え、経営的な視点で考えて戦略的に実践する経営者が増えています。

ワークライフバランスとは？

働くすべての人が、仕事と家庭、趣味や学習、休養、地域活動などを充実させる働き方・生き方のことです。一人一人がやりがいや充実感を持って働き、仕事上の責任を果たしつつ、家庭や地域においても、人生の各段階に応じて多様な生き方が選択できることを目指します。



(4) 飲酒

目指すところ

◆ 適正飲酒を実践できる人が増える

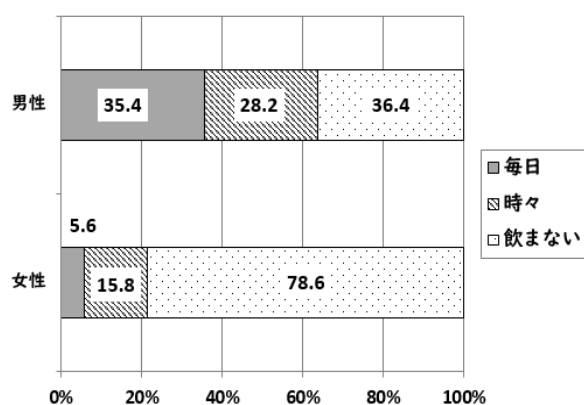
お酒は生活、文化の一部としても親しまれています。少量の飲酒は、気持ちをリラックスさせ、心疾患のリスクが下がるなどの効果がある一方で、過度の飲酒は心身に様々な害を及ぼします。

町では、働き盛り世代を対象に適正飲酒に関する教室を実施し、ケーブルテレビで情報発信することや、小中学生を対象に飲酒防止教育を実施して啓発を行ってきました。しかし、適正な量(1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)を超えて飲酒している人は、男性17.2%、女性11.9%で、基準値と比べて横ばいです。また、中学生男子、中高生女子にわずかながら飲酒がみられています。

妊婦の飲酒率は0%を維持できています。妊娠中の飲酒は胎児の発育に悪影響を与えるため、引き続き妊婦に対してアルコールの害に関する情報提供を行う必要があります。

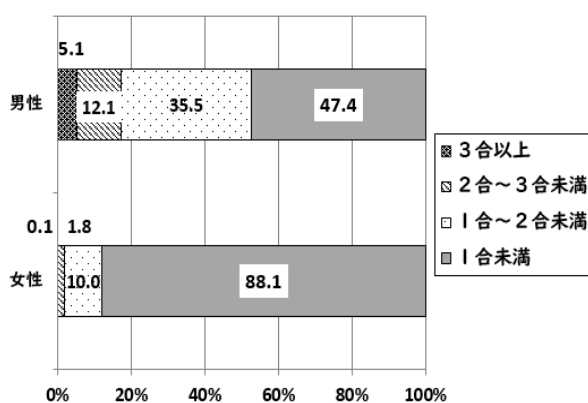
今後も、20歳未満の飲酒が無くなるよう、学校と連携して小中高生に対してアルコールに関する正しい情報を提供します。また、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を継続して行い、適正飲酒を実践できる人が増えることを目指します。

【 飲酒頻度の割合 】



(愛南町 特定健診集計(国保) 令和3年度)

【 1回飲酒量の割合 】



(愛南町 特定健診集計(国保) 令和3年度)

【 取組 】

- 広報やケーブルテレビを活用してアルコールと健康に関する情報を提供します。
- 適正飲酒について情報提供を行い、多量飲酒を防ぎます。
- 学校と協力して、小中高生に対して飲酒防止教育を継続して実施します。
- 児童生徒への啓発とともに、保護者へも啓発を行います。
- 妊婦にアルコールの害について母子健康手帳交付時に情報を提供します。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分	変更した指標	最終目標値	出典	
1日当たりの純アルコール摂取量が 男性40g以上、女性20g以上の者の割合 [男性2合以上、女性1合以上]	男性	16.6%(H28年度)	17.2%(R3年度)	B	—	14.0%	愛南町 「特定健診結果集計(国保)」	
	女性	9.9%(H28年度)	11.9%(R3年度)	B		8.0%		
未成年の飲酒率	中学生男子	0.4%(H28年度)	2.4%(R3年度)	C	C	20歳未満の飲酒率	0%	愛南町「思春期アンケート」
	中学生女子	0%(H28年度)	0.6%(R3年度)	C			0%	
	高校生男子	0.9%(H28年度)	0%(R3年度)	S			0%	
	高校生女子	0%(H28年度)	0.6%(R3年度)	C			0%	
妊娠中の飲酒率	総数	0%(H28年度)	0%(R3年度)	S	—	0%	愛南町 「母子健康手帳交付時アンケート」	

適正飲酒とは？

アルコールが体に害を及ぼさない節度ある適度な量の飲酒のことをいいます。
 こころや体に負担をかけないためには、週に2日は休肝日を設け、1日あたり
 純アルコール 20g 未満を守ることが大切です。

<純アルコール量 20g の目安>

ビール



中瓶 1 本

焼酎



0.6 合

日本酒



1 合

ワイン



グラス 2 杯

ウイスキー



ダブル 1 杯



(5) 喫煙

目指すところ

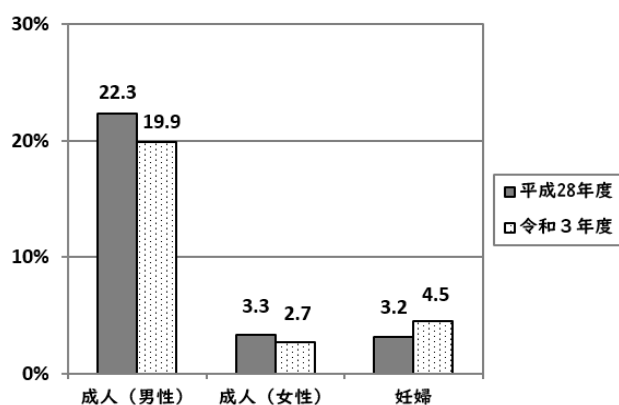
- ◆ たばこの害を理解できる人が増える
- ◆ 禁煙、分煙する人が増える

たばこは肺がんなどの様々ながん、脳血管疾患や心筋梗塞などの重大な疾患の原因になるほか、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、高血圧、糖尿病、動脈硬化などのリスクを高めます。また、流産、早産、低出生体重児などの妊娠、出産への影響や、乳幼児突然死症候群の発症リスクにも関連しています。さらに、喫煙者のたばこの煙を吸うことで非喫煙者も受動喫煙による健康被害を受けます。

町では、たばこの害や受動喫煙の害、禁煙外来に関する情報提供を行ってきました。また、小中学生を対象に喫煙防止教育を実施して啓発を行ってきました。社会的に分煙、禁煙が進んでおり、成人の喫煙率は男性19.9%、女性2.7%で基準値より減少し、改善しています。一方、子どもや妊婦が喫煙している状況があります。喫煙による健康影響が大きい子どもや妊婦への啓発により一層取り組む必要があります。

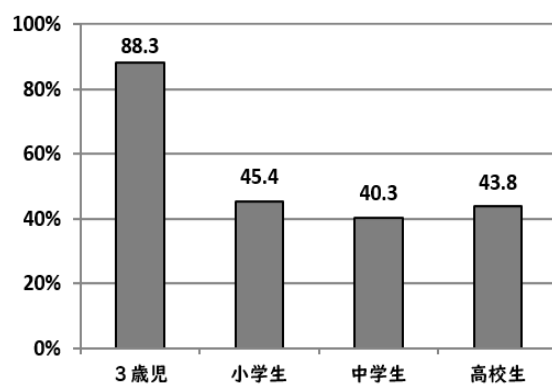
今後も、たばこによる健康被害や禁煙に関する普及啓発活動を行い、たばこの害を理解できる人や禁煙、分煙する人が増えることを目指します。

【 成人及び妊婦の喫煙率 】



（愛南町 特定健診結果集計（国保）・母子手帳交付時アンケート 令和3年度）

【 子どもの前でたばこを吸わない大人の割合 】



※子どもと同居している大人のたばこの配慮の状況について示しています。
（愛南町 幼児健診結果集計・思春期アンケート 令和3年度）

【 取組 】

- 喫煙や受動喫煙が及ぼす影響について情報を提供します。
- たばこが慢性閉塞性肺疾患（COPD）の最大の原因になることを普及啓発します。
- 大人に対して、たばこの害から子どもを守る方法を啓発します。
- 学校と協力して、小中高生に対して喫煙防止教育を継続して実施します。
- 妊婦にたばこの害について母子健康手帳交付時に情報を提供します。
- 医療機関と連携して、禁煙したい人が禁煙できるよう支援します。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分		変更した指標	最終目標値	出典
成人の喫煙率	男性	22.3%(H28年度)	19.9%(R3年度)	S	S	—	18.0%	愛南町 「特定健診結果集計(国保)」
	女性	3.3%(H28年度)	2.7%(R3年度)	S			2.5%	
未成年の喫煙率	中学生男子	0%(H28年度)	0%(R3年度)	S	B	20歳未満の喫煙率	0%	愛南町「思春期アンケート」
	中学生女子	0%(H28年度)	0.6%(R3年度)	C			0%	
	高校生男子	0.4%(H28年度)	0%(R3年度)	S			0%	
	高校生女子	0%(H28年度)	0%(R3年度)	S			0%	
妊婦の喫煙率	総数	3.2%(H28年度)	4.5%(R3年度)	C		—	0%	愛南町 「母子健康手帳交付時アンケート」
子どもの前でたばこを吸わない 大人の割合	3歳児	83.9%(H28年度)	88.3%(R3年度)	A	B	—	90.0%	愛南町「幼児健診結果集計」
	小学生	50.8%(H28年度)	45.4%(R3年度)	C			55.0%	
	中学生	37.6%(H28年度)	40.3%(R3年度)	S			42.0%	
	高校生	41.6%(H28年度)	43.8%(R3年度)	B			45.0%	

受動喫煙とは？

たばこを吸わない人が、他人のたばこの煙を吸うことをいいます。たばこの煙や喫煙者が吐き出す煙にも有害物質が含まれています。

受動喫煙のある人はない人に比べて肺がんになるリスクは約 1.3 倍になると科学的にも証明されています。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは？

肺気腫・慢性気管支炎とも呼ばれてきた肺の病気の総称で、主に喫煙によって気道や肺に炎症が生じ、肺の働きが低下する病気です。

咳、痰、息切れなどの症状が現れますが、徐々に進行するため症状を自覚しないまま重症になって発見されることも多い疾患です。



(6) 歯・口腔の健康

目指すところ

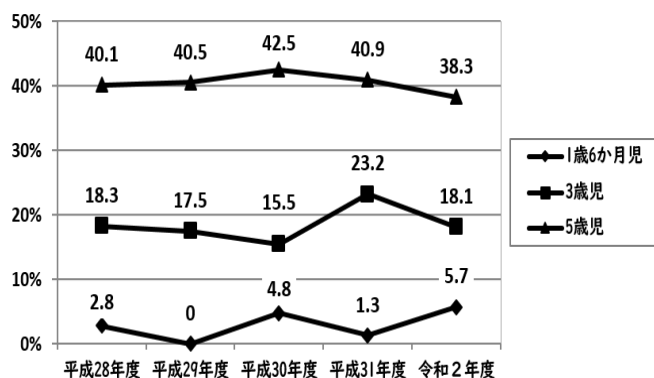
- ◆ むし歯を予防できる子どもが増える
- ◆ 歯周病を予防できる人が増える
- ◆ よくかんで食べる人が増える

むし歯や歯周病などの歯科疾患はさまざまな全身の疾患と関連しています。また、口腔の健康状態を維持改善することで、食べる喜びや話す楽しみを持ち続けることができるなど、生活の質にも影響します。

町では、乳幼児健診でのブラッシング指導や、保育所・幼稚園、小・中学校でのフッ素洗口の継続実施、歯科医師会と協働で妊婦歯科健診や歯周病検診を実施するなど、生涯を通じたむし歯や歯周病予防に取り組んできました。その結果、3歳児健診でのむし歯のある子どもの割合は減少しています。また、おやつ時間を決めて与える保護者の割合は64.9%で基準値より増加し、意識が高まっています。しかし、3歳児健診でのむし歯のある子どもの割合は県平均より高いことや、歯周病検診受診者の58.3%が進行した歯周病に罹患していることから、引き続きむし歯予防と歯周病予防に取り組む必要があります。

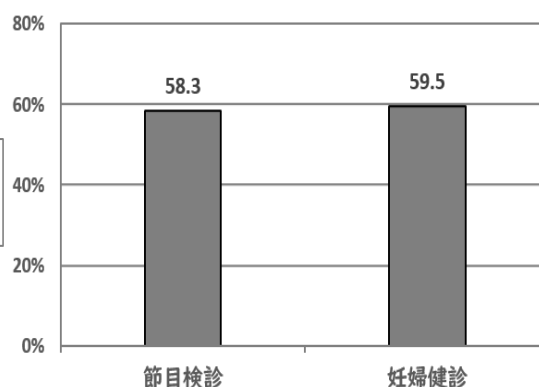
今後も、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組み、むし歯を予防できる子どもや、若い世代から歯周病を予防できる人が増えることを目指します。また、子どもの頃からよくかんで食べることの大切さについて周知し、よくかんで食べる人が増えることを目指します。

【 むし歯のある子どもの割合 】



(愛南町 乳幼児健診結果集計)

【 進行した歯周病罹患率 】



(愛南町 歯周病検診結果集計 令和3年度)

【 取組 】

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な口腔ケアを受けることを推進します。
- 愛南はつつ口腔体操や、よくかんで食べることの効果について周知します。
- 歯科医院と連携して、町民に対して歯周病検診を実施します。
- 妊婦におし歯や歯周病に関する情報の提供や、歯科健診を実施します。
- 乳幼児期に発達段階に応じた歯科保健指導、栄養指導を実施します。
- 保育所・幼稚園、学校などと協力してブラッシング指導を実施します。

【 成果指標 】

指 標	基準値		中間評価時の値	評価区分		変更した指標	現状値	最終目標値	出典	
	地区検診受診者	83.6%(H28年度)		評価対象外	評価対象外					
進化した歯周病罹患率 [CPIコード3以上]	地区検診受診者	83.6%(H28年度)	-	評価対象外	評価対象外	進化した歯周病罹患率 [歯周ポケット1以上]	節目検診	58.3% (R3年度)	50.0%	愛南町 「歯周病検診結果集計」
	乳児健診保護者	21.5%(H28年度)		評価対象外			妊婦 歯科健診	59.5% (R3年度)	57.0%	
むし歯のある子どもの割合	3歳児	18.3%(H28年度)	18.1%(R2年度)	B		-	-	16.0%	愛南町「母子保健報告」	
1人平均むし歯経験歯数	12歳児男子	0.63本(H28年度)	0.34本(R3年度)	S	B	-	-	0.30本以下	愛南町「学校歯科検診集計」	
	12歳児女子	0.54本(H28年度)	0.73本(R3年度)	C				0.30本以下		
おやつ時間を決めて与える保護者の割合	3歳児	56.7%(H28年度)	64.9%(R3年度)	S		-	-	68.0%	愛南町「幼児健診結果集計」	
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	総数	今後調査	64.7%(R3年度)	評価対象外	評価対象外	-	-	68.0%	愛南町「幼児健診結果集計」	
	5歳児	今後調査	65.3%(R3年度)	評価対象外				68.0%	愛南町「健康づくりアンケート」	
何でもかんで食べることができる人の割合	男性	今後調査	73.9%(R3年度)	評価対象外	評価対象外	-	-	75.0%	愛南町 「特定健診結果集計(国保)」	
	女性	今後調査	75.4%(R3年度)	評価対象外				78.0%		
かかりつけ歯科医を持っている人の割合	総数	今後調査	83.8%(R3年度)	評価対象外		-	-	85.0%	愛南町「健康づくりアンケート」	

歯周病、歯肉炎とは？

歯周病は口の中の歯周病菌が原因となって、歯ぐきや顎の骨などに炎症を起こす病気です。症状が進むと、歯を支える骨が溶けて歯が動くようになり、最後には抜歯しなければいけなくなってしまいます。

歯肉炎は歯周病の初期の段階で、歯ぐきに炎症が起きている状態です。歯ぐきが腫れたり、歯磨きの時に血が出たりという症状が見られます。この段階では痛みがほとんどないため、症状に気づかず放置する人も多いようです。放っておけば、症状が進んでしまうので、この段階でしっかりケアすることが大切です。

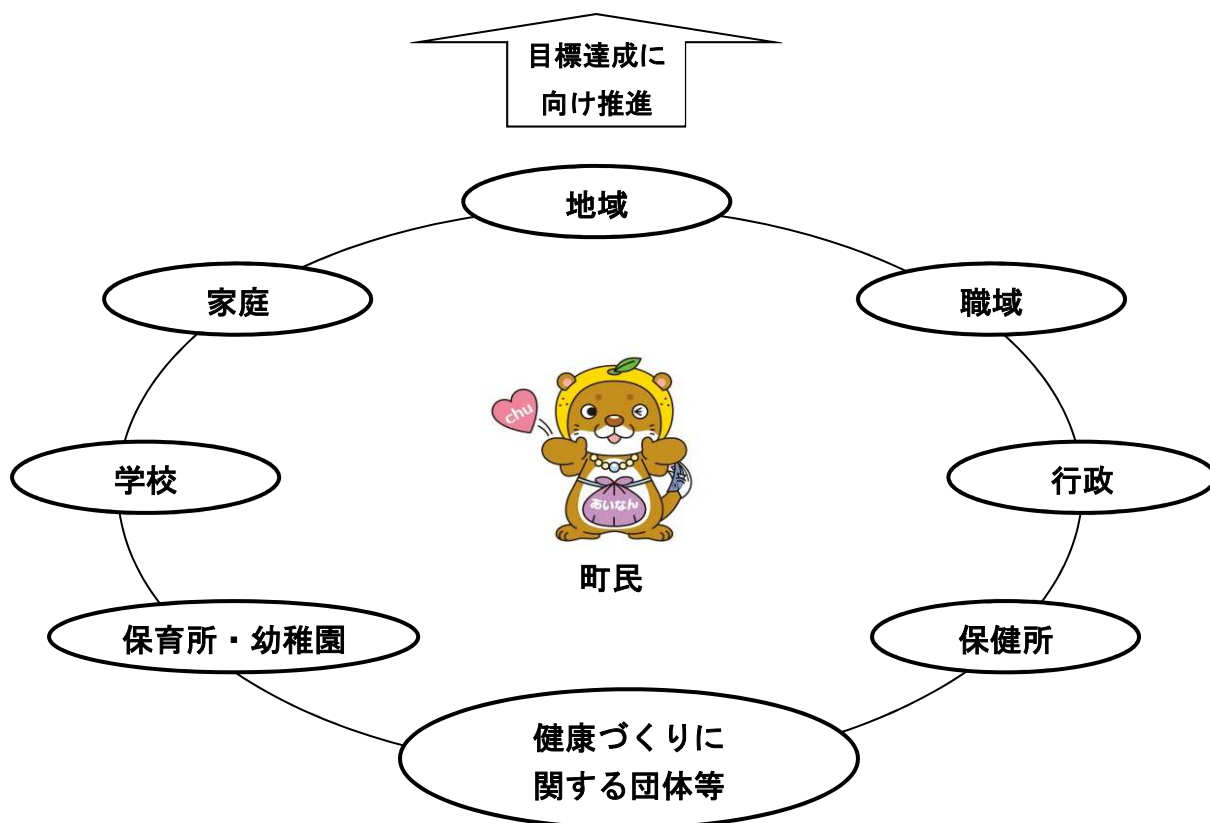
第5章 健康づくりの推進に向けて

1 健康づくりの推進体制

健康寿命の延伸を図り、健康な暮らしを実現するためには、町民一人一人が主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。同時に、町民、地域、関係機関・団体、職域、行政などが目標を共有し、それぞれの役割を担い、連携して健康づくりを進める体制を整え、社会全体で健康づくりを推進していくことも必要です。

町では、健康づくり地区組織リーダーの活動や、愛南町健康づくり地域推進会議などを通じて、町民、地域、関係機関・団体、職域などと課題を共有し、自発的な取組の展開に向けた支援を行い、協働で健康づくりに取り組んでいきます。

お互いに役割を持ちながら健やかでこころ豊かに暮らせるまち



第2次 愛南町健康増進計画(健康・生きいき・aiプラン)

国「健康日本21」

県「えひめ健康づくり21」

2 周知・広報活動

保健事業や健康に関する情報はケーブルテレビや広報、SNSなどの多様な媒体を活用して発信していきます。また、町民の身近な存在である健康づくり地区組織リーダーやAKG（あいなん健康劇団）と一緒に、地元の特徴を活かした広報活動を展開していきます。

社会的障壁により健康情報を得ることができない人や、健康行動を起こすことができない人に対しては、ケースワーカーや社会福祉協議会など関係機関・団体と協力して情報を発信し、様々な関わりを通して健康づくりを支援します。

健康と貧困は相互に関連していることから、貧困と不健康のつながりを断ち切ることができるよう障がい者福祉係や高齢者支援課などの関係課とも協働し、関係機関・団体などに働きかけていきます。

3 災害時の健康管理

近い将来起こる可能性の高い南海トラフ地震では、愛南町は甚大な被害を受け、交通網の遮断により孤立することが予測されます。また近年は、全国各地で大雨による災害が頻発しており、平常時から災害時の保健活動に備えることがますます重要となっています。

発災時には「愛南町防災計画」や「愛南町災害時保健衛生活動マニュアル」に基づき、町民の健康支援を行っていきます。また、新型コロナウイルス感染症等、新たな感染症にも対応した対策を追加して保健活動を行います。

地域においても、子ども、妊婦、高齢者など支援が必要な人を確実に支援できるよう、平常時から地域での見守り体制を整えられるように支援していきます。





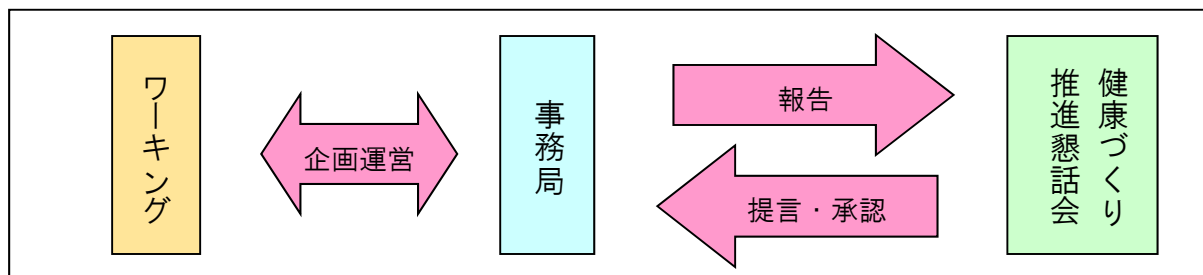
參考資料



目 次

1 策定の組織体制	43
2 計画策定の経過	43
3 愛南町健康づくり推進懇話会名簿	46
4 愛南町健康増進計画ワーキング名簿	46
5 愛南町健康増進計画事務局組織	47
6 用語解説	48

1 策定の組織体制



○ワーキング(3回開催)

愛南町の健康課題を共有し、今後の取組について検討を行いました。

- ・ 健康づくりに関する組織の代表者、一般公募者(9名)
- ・ 健康づくりに関連する事業を担当している課の職員(7名)

○健康づくり推進懇話会

計画策定に関する事項について提言・承認を行いました。

- ・ 保健・福祉・医療関係者、各種団体の代表(10名)

○事務局(保健福祉課)

ワーキングで話し合った内容を調整し、計画策定につなげました。

2 計画策定の経過

年月日	内容
令和4年6月28日	第1回ワーキング ・ 5年間の取組の評価と健康課題の整理
令和4年9月13日	第2回ワーキング ・ 計画書骨子(案)の確認と具体的な取組の検討
令和4年12月15日	第3回ワーキング ・ 計画書(素案)の確認
令和5年1月17日 ~2月17日	パブリックコメントの実施

<ワーキング>

第1回ワーキング

日程:令和4年 6月 28日

第2次計画における中間評価の目的やワーキングメンバーの役割について確認しました。

また、5年間の取組の評価と目標達成状況を確認し、健康課題を整理しました。



第2回ワーキング

日程:令和4年 9月 13日

計画策定の進捗状況や後期計画の方向性について確認し、骨子案についての理解を深めました。

また、5つの重点項目の具体的な取組について検討しました。



第3回ワーキング

日程:令和4年 12月 15日

計画書素案を基に、個人、家庭・地域、行政ができることについて共有し、今後の取組について情報交換しました。

最後に、ワーキングに参加しての感想を話し合いました。



ワーキングメンバー



<ワーキングに参加しての感想>

- 健康維持に必要なことを学ぶことができました。
- 勉強になりました。一人一人ができることをこれからやっていこうと思います。
- 学んだことを仕事などを通してお返しできたらと思います。
- 楽しくお話のできたので良かったです。
- 一住民として、これからの健康づくりや子育て、高齢者支援について考える機会になりました。5年後、楽しみです。

3 愛南町健康づくり推進懇話会名簿

職名	役職名	氏名
医療関係者代表	南宇和郡医師会代表	粉川 洋幸
医療関係者代表	南宇和郡歯科医師会代表	宮田 幸昇
行政協力員代表	行政協力員会長	坪崎 正行
ボランティア連絡会代表	ボランティア連絡会会長	森岡 眞由美
社会教育関係者代表	平城公民館長	埜下 征男
食生活改善推進協議会代表	食生活改善推進協議会会長	吉田 弥生
健康推進員代表	健康推進員	山本 映子
子育て推進員代表	子育て推進員	福村 加代
事業所代表	えひめ南農業協同組合南宇和支所 生活指導員	中平 美枝
保健関係者代表	宇和島保健所長	富田 直明

4 愛南町健康増進計画ワーキング名簿

所属団体名	氏名
子育て推進員	芝田 美穂
	宮本 美葉
	嶋本 美沙緒
健康推進員	尾崎 恭子
	山口 三枝
食生活改善推進協議会	蓮本 由美子
	中田 幸
	新田 やよい
	吉田 弥生

※ 一般公募への応募はありませんでした。

所 属	氏 名
企画財政課	山口 秀一
町民課	濱見 学司
高齢者支援課	加洲 能子
地域包括支援センター	池田 奈々
学校教育課	土居 純子
生涯学習課(御荘B&G海洋センター)	鱒 栞
生涯学習課(一本松公民館)	嘉新 満雄

5 愛南町健康増進計画事務局組織

担 当	役 割
編 集	計画書作成のための準備を行う
地区分析	健康課題の分析や評価に必要なデータを収集する
ワーキング	ワーキングが効果的に実施できるよう準備する
記録保管	各会議、活動の記録を保管する

6 用語解説

(50音順)

あ行	
愛南町健康づくり地域推進会議	関係者間で地域の健康課題を共有し、それぞれの組織での健康づくりの計画立案と実践を支援する会議。
愛南はつつ口腔体操	口腔機能の維持・向上を目的とした、愛南町オリジナルの口腔体操。
えーけーじー AKG (あいなん健康劇団)	健康づくり地区組織リーダーの有志で結成され、健康劇の上演や町の保健事業のPRなどを行っている劇団。
か行	
カミカミの日	愛南町食育推進計画で定められた1口30回噛むことを推奨する食の記念日。(毎月30日)
かるがも通信	妊娠中の健康管理や出産に向けた情報提供を行う便り。
屈折検査機器	3歳児健診、5歳児健診にて実施する、眼の屈折異常(近視、遠視、乱視等)を検査する機器。
ゲートキーパー	自殺の危険性がある人に気づき、声をかけて話を聞き、必要な支援につなげ、見守る人。特別な資格は不要で、地域で生活する誰もがゲートキーパーになり得る。
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。
健康水準	健康状態を表す健康指標によって測られた健康の程度。
健康推進員	自らの健康意識を高め、健康づくりに取り組むことや、家族や地域の健康づくりを推進する人。
健康づくりアンケート	町の健診を受診した40~69歳の人を対象とした、健康づくりに関する現状を把握するためのアンケート調査。
健康づくり推進懇話会	町民の健康づくりを推進するための方策や保健福祉センターの運営について協議する会。
健康づくり地区組織リーダー	子育て推進員、健康推進員、食生活改善推進員及びOB推進員。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者一人一人の状況に応じたきめ細かな支援に医療専門職が積極的に関わり、住み慣れた地域で可能な限り、自立した生活と社会参加ができるよう目指す取組。

こころの健康相談	認知症やうつ病、神経障がいなどが疑われる方やその家族、支援者を対象とした精神科医による面接相談。
5歳児健診	発達や情緒、社会性、集団行動の場面で支援が必要な児を早期発見し、児への適切な対応や就学に向けての準備へとつなぐための健診。
子育て推進員	乳幼児や保護者の健康を守るため、町の母子保健事業に協力する人。
子育て世代包括支援センター	妊娠期からの切れ目ない支援を目的として、令和2年度に本庁舎内に開設。妊娠・出産・子育ての各種相談に応じ、必要に応じて支援プラン策定や関係機関との連携を図る。
さ行	
産後うつ	産後1か月以降にあらわれるうつ状態。出産に伴うホルモンバランスの乱れや、育児に対する不安、環境の変化などが原因と言われている。
<small>シービーあい</small> CPIコード	歯周病の程度を3つの指標（歯肉出血、歯周ポケット、歯石）から5段階で評価。
支援プラン会議	妊娠・出産・子育てに際して、子育て世代包括支援センターによるサービスの調整・利用支援やモニタリングが必要な親子に対して計画を策定し、その要否や進捗状況を確認、協議する会議。
歯周ポケット	歯と歯肉の境目の溝が、通常4mm以上になった状態のこと。歯垢がたまりやすくなり、歯周病が進行しやすくなる。
思春期アンケート	町内の小学校、中学校、高校の児童・生徒全員に行う思春期の健康に関するアンケート調査。
食育推進事業	食育への意識を高めることで、健全な心と身体を育て、地域力を高めることを目的に行っている事業。
食生活改善推進員	「私達の健康は、私達の手で」をスローガンに「食」の大切さを伝える活動をしている健康づくりボランティア。
た行	
体重測定の日	体重測定を習慣化するために町で定めた日。（毎月30日）
低栄養	エネルギー、たんぱく質などの栄養素が不足している状態。
低出生体重児	出生時の体重が2,500g未満の児。

適正体重	もっとも病気になりにくいとされるBMI22より求められる体重。 【22 (BMI) ×身長 (m) ×身長 (m)】
な行	
乳幼児突然死症候群	特別な兆候もなく元気だった乳幼児が、突然死亡してしまう病気。
妊婦歯科健診	妊婦を対象に、妊娠中の口腔ケアと歯周病の進行による早産・低出生体重児の予防、また生まれてくる子どものむし歯のリスク軽減を目的に行う歯科健診。
は行	
<small>はちまるにいまる</small> 8020運動	平成元年に厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱した「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。
働き盛り世代	30歳代から50歳代の仕事をしている人。仕事への負担が増加し、健康づくりのための時間を割く余裕がないことなどから、適切な健康管理が難しい世代。
1人平均むし歯経験 歯数	1人平均のむし歯本数で未処置歯、処置歯、喪失歯の合計。地域や集団におけるむし歯の状況を評価する指標。
ヘルスプロモーション	「健康でありたい」という自己実現に向け、本人、家族、地域住民、行政・医療関係者が協働し、自らの健康をコントロールし改善しながら健康実現をめざすという考え方。
ま行	
まちづくり住民アンケート	20歳以上の町民2,000人を対象に、まちの住みやすさや施策に対する満足度等を把握するためのアンケート調査。
メタボリックシンドローム	内蔵脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧または脂質異常の危険因子のうちいずれか2つ以上を併せ持った状態。「メタボリック」は「代謝」の意味。
や行	
要介護高齢者	寝たきりや認知症などのため、日常生活の全部または一部に介護を必要とする高齢者。介護の必要度を判定し、認定を受けることで介護保険サービスを利用できる。

第2次 愛南町健康増進計画

健康・生きいき・ プラン

中間評価・後期計画

2023年3月発行

発行 愛南町保健福祉課

〒798-4196

愛媛県南宇和郡愛南町城辺甲 2420

TEL 0895-72-1212

FAX 0895-70-1777

