

はじめに

近年、わが国では、高齢化、少子化、核家族化や生活様式の多様化に伴う生活習慣病の増加、また、これらを原因とする寝たきりや認知症等の要介護状態となる人の増加など、社会を取り巻く環境は大きく変化しています。

本町も同様にこうした社会環境の変化に直面しており、各々の課題解決に向けた取り組みの推進が求められています。



本町は令和2年10月1日現在の人口が6,347人と、静岡県でもっとも人口の少ない町です。また、高齢者数3,044人、高齢化率は48.0%と、町民の約2人に1人が高齢者です。健康課題としては、高血圧の有病者率が静岡県の平均値と比べて高い状況となっています。

このような背景を踏まえ、本町では、令和3年3月に終期を迎える「松崎町第3期健康増進計画」に基づく取り組みを評価した上で、新たに「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健計画」の3つの計画を一体的に整備した「松崎町第4期健康増進計画」を策定しました。

本計画では、「町民が生涯にわたり、健やかに、いきいきと、心豊かに暮らす町 松崎」を基本理念に掲げております。今後は健康寿命延伸と心豊かな暮らしの実現に向けて、個人、家庭、地域、行政がともに協力し、社会全体で健康づくりに取り組むことができるよう努めていくとともに、皆様におかれましては、より一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただいた皆様、パブリックコメントを通じて貴重なご意見をいただいた皆様、松崎町保健対策推進協議会委員の皆様、並びに関係者各位に厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

松崎町長 長 嶋 精 一

目 次

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と趣旨	3
2. 計画の法的位置づけ	3
3. 他計画との連携	5
4. 計画の期間	6
5. 計画の策定体制	6

第2章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念	9
2. 基本目標	9
3. 施策の体系	10
4. 計画の推進	11

第3章 健康を取り巻く現状

第1節 少子高齢化の進展	15
1. 人口推移と構成	15
2. 出生・死亡の状況	17
3. 介護保険認定者の状況	20
第2節 健康の状況	21
1. 健診（検診）結果の状況	21
2. 食生活の状況	29
3. 身体活動、睡眠による休養の状況	32
4. 喫煙・飲酒の状況	34
5. 歯科保健	37
6. 第3期計画の目標値評価	40

第4章 健康づくりの推進

第1節 生活習慣病の発症予防・重度化防止	43
1. 生活習慣病	43
第2節 生活習慣の改善	49
1. 栄養・食生活・食育（食育推進計画）	49

2. 身体活動・運動.....	56
3. 休養・こころの健康.....	59
4. 喫煙・飲酒.....	63
5. 歯・口腔の健康（歯科口腔保健計画）.....	67
第3節 地域ぐるみの健康づくりの推進.....	67
1. 地域活動の活性化と環境づくり.....	72
第4節 第4期計画の目標一覧.....	76

資 料

資料1 「町民の健康・食生活等に関するアンケート調査」結果.....	81
資料2 健康づくり関係団体からの意見のまとめ.....	110
資料3 計画策定経過.....	114
資料4 松崎町保健対策推進協議会規約.....	115
資料5 松崎町保健対策推進協議会委員名簿.....	117
資料6 用語解説.....	118



©松崎町

第1章 計画策定の概要



1. 計画策定の背景と趣旨

人口の急速な高齢化とともに、医療や介護に伴う負担が一層増加し、その一方では高い経済成長を望めない状況において、活力ある社会を実現するために、国民の健康づくり、疾病予防が重要になっています。

こうした背景のもとに、国は平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、平成14年にはその具体的な政策を推進するために、「健康増進法」を制定しました。そしてその後、「食育基本法」、「医療制度改革関連法」、「自殺対策基本法」、「がん対策基本法」等が制定され、特定健康診査・保健指導が開始されるなど新しい施策の取り組みが始められるようになり、健康づくり対策の枠組みは大きく変化してきました。

このような状況のなかで、現在国は平成25年度に「健康日本21（第二次）」を、静岡県は同様に平成26年度に「第3次ふじのくに健康増進計画」を策定し、一層の健康づくりを推進しているところです。

松崎町（以下「本町」という。）においては、国、県の計画理念を踏まえ、平成17年4月に「松崎町健康増進計画」を策定、そして平成23年4月には「松崎町健康増進計画（第2期）」、平成28年10月には「松崎町健康増進計画（第3期）」を策定し、町民の健康づくりのために様々な施策を展開してきたところです。

現在の「松崎町健康増進計画（第3期）」は、平成28年度を初年度とし、令和2年度を目標年度とする5か年計画であり、本年度は最終年度にあたることから、これまでの計画の進捗状況を評価し、また、本町を取り巻く社会情勢の変化を踏まえ、新たな「松崎町第4期健康増進計画」を策定しました。

2. 計画の法的位置づけ

本計画は、健康増進法第8条2項に基づく「市町村健康増進計画」であるとともに、食育基本法第18条1項に基づく「市町村食育推進計画」及び、本町の松崎町歯科口腔保健の推進に関する条例第6条に基づく「歯科口腔保健計画」とします。

また、松崎町の上位計画である「松崎町第5次総合計画」の健康・保健の部門計画として位置づけます。

- ① 健康増進計画 健康増進法第8条2項に基づく「市町村健康増進計画」
- ② 食育推進計画 食育基本法第18条1項に基づく「市町村食育推進計画」
- ③ 歯科口腔保健計画 松崎町歯科口腔保健の推進に関する条例第6条に基づく計画

健康増進法（抜粋） 公布：平成14年8月2日法律第103号
（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

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

3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

食育基本法（抜粋） 公布：平成17年6月17日法律第63号
（市町村食育推進計画）

第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

松崎町歯科口腔保健の推進に関する条例（抜粋） 平成28年松崎町条例第17号
（歯科口腔保健計画）

第6条 町長は、町民の歯科口腔保健の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、松崎町歯科口腔保健計画（以下「歯科口腔保健計画」という。）を定めるものとする。

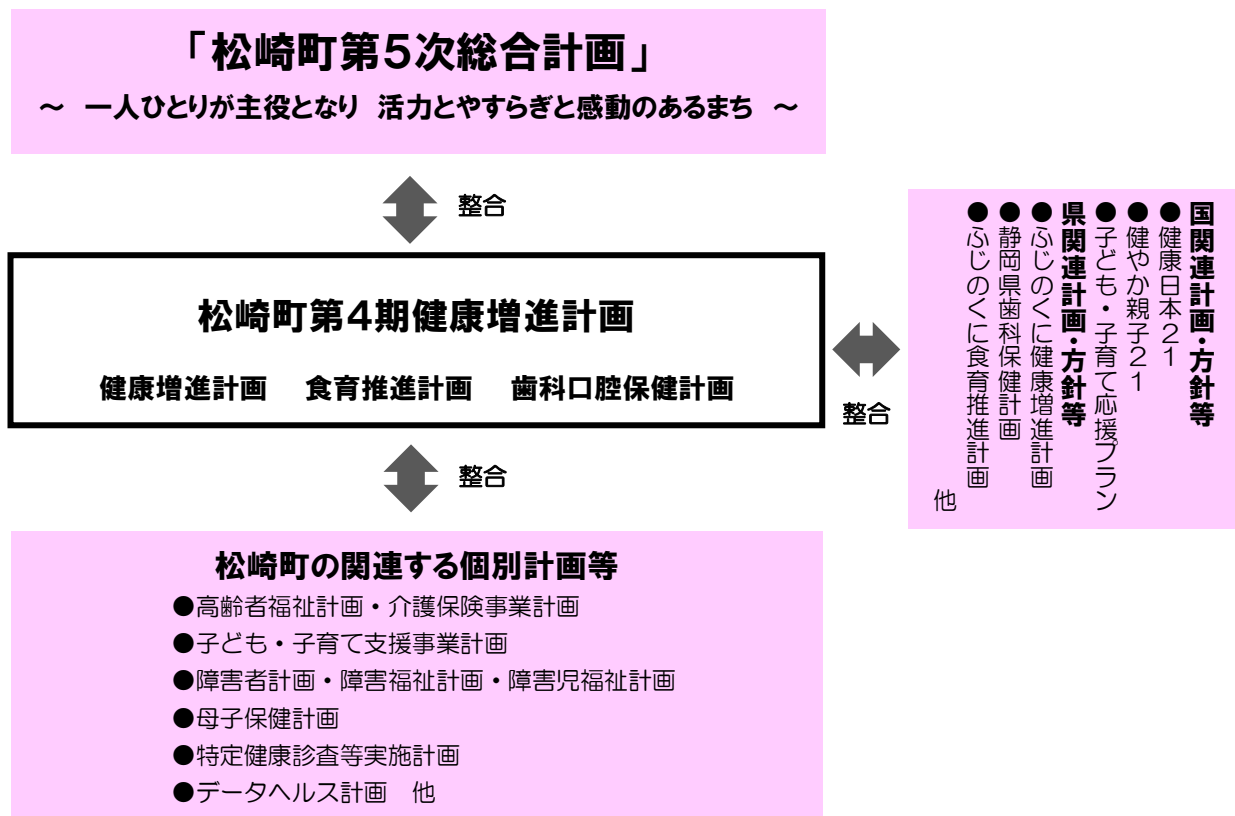
2 町長は、歯科口腔保健計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、松崎町保健対策推進協議会の意見を聴くものとする。

3 町長は、歯科口腔保健計画を定め、又は変更したときは、これを公表する。

3. 他計画との連携

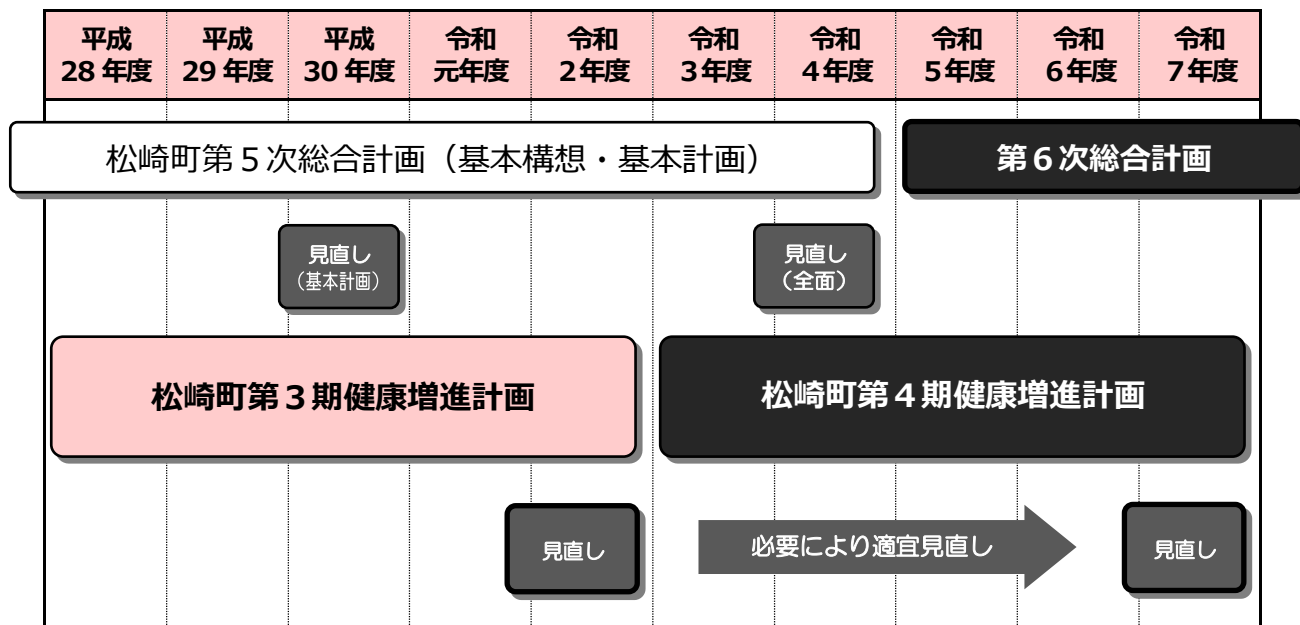
本町のまちづくりの基本となる計画が「松崎町第5次総合計画」であり、本計画はその部門計画として位置づけられます。「松崎町第5次総合計画」を上位計画とし、整合性を図りながら計画策定を行いました。また、国・静岡県健康増進、食育推進、歯科口腔保健に関係する計画等との整合性、また、本町の高齢者福祉計画・介護保険事業計画、子ども・子育て支援事業計画、障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画、母子保健計画等、健康に関連する計画との整合性を図りながら、計画策定を行いました。

◆他の計画との連携



4. 計画の期間

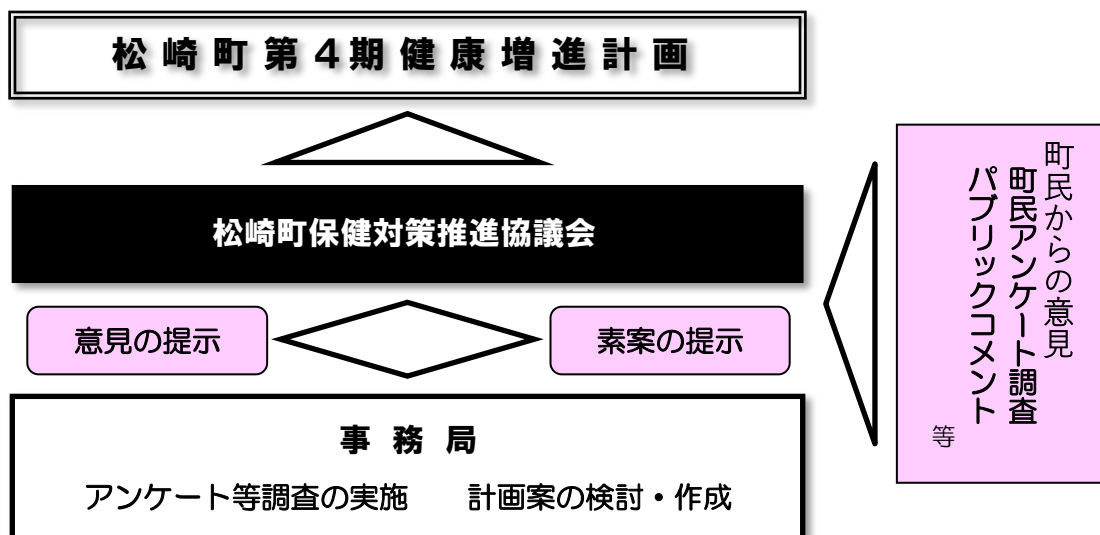
本計画の期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。また、本町を取り巻く社会、経済情勢の変化や計画の進捗状況の変化など、様々な状況の変化に対応するため、必要に応じて適宜、計画の見直しを行うこととします。



5. 計画の策定体制

計画の策定に際しては、町民の意見が広く反映されるよう、本町の健康・医療・保健に関係する団体・組織の代表、健康・医療・保健サービス事業者の代表、学識経験者で組織する「松崎町保健対策推進協議会」において、計画の検討・協議を行うとともに、町民アンケート、計画案に対するパブリックコメントを実施しました。

◆計画策定の体制



第2章 計画の基本的な考え方



©松崎町

1. 基本理念

松崎町総合計画の保健・福祉部門のテーマである「健やか・安心に暮らせる福祉のまちづくり」のもとに、第3期計画では、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」との認識を持ちながら、町民・地域・行政が一体となって、すべての町民が生涯にわたり、健やかに、いきいきと、心豊かに暮らせる町を目指し、きめ細やかな保健サービスの充実に努めてきました。

第4期計画では、これまでの健康づくりの基本的な考え方、積み重ねてきた健康づくりの活動を踏襲し、今後も様々な健康づくりの取り組みを推進し、町民の健康寿命延伸と豊かな暮らしを実現できるよう、計画の基本理念を「**町民が生涯にわたり、健やかに、いきいきと、心豊かに暮らす町 松崎**」と掲げます。

**町民が生涯にわたり、
健やかに、いきいきと、
心豊かに暮らす町 松崎**

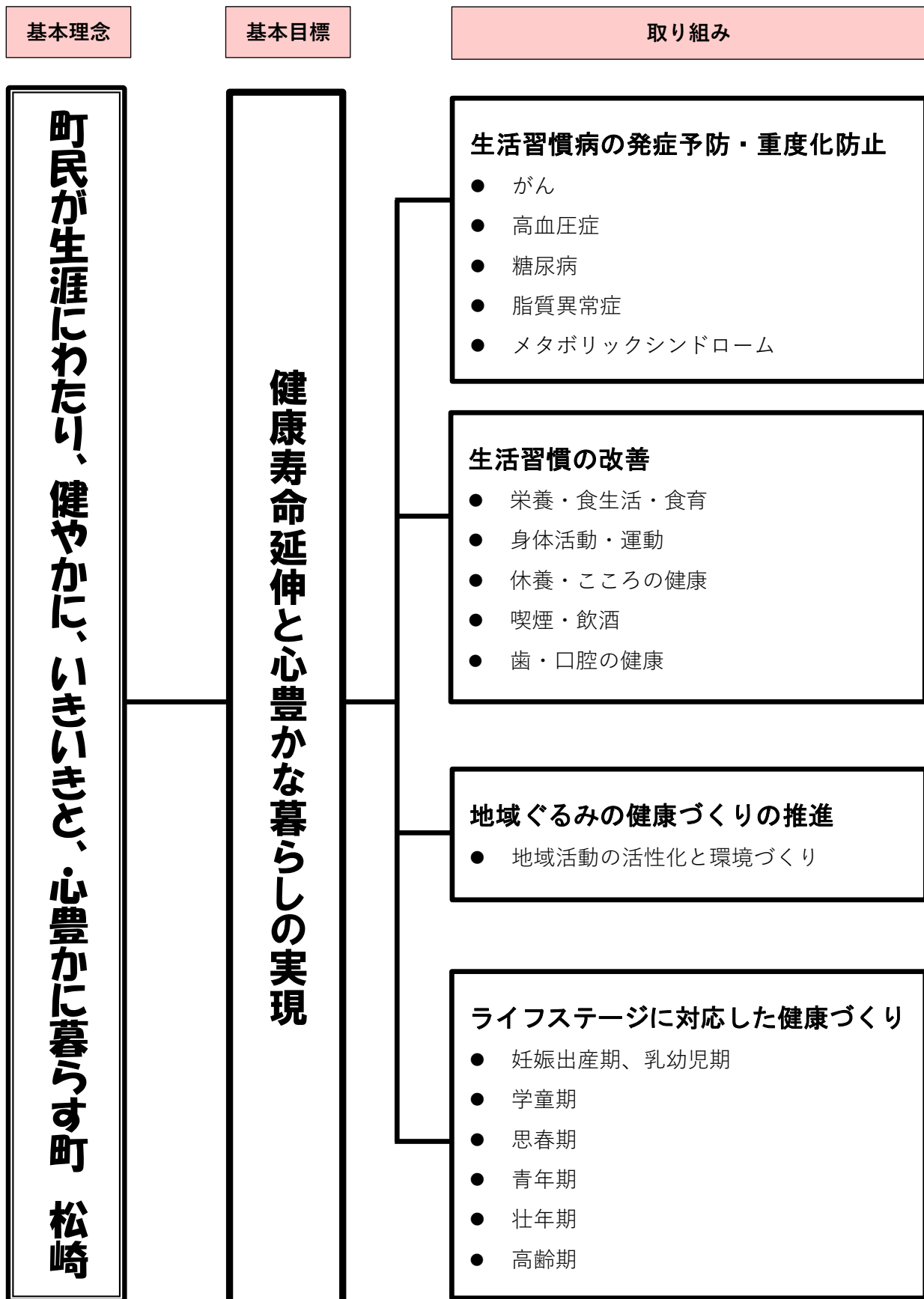
2. 基本目標

基本理念の実現のために、基本目標を「健康寿命延伸と心豊かな暮らしの実現」と掲げ、健康づくりの施策・事業を展開します。

健康寿命延伸と心豊かな暮らしの実現

健康寿命を延伸し、心豊かに自立した社会生活を営むために、生活習慣病の予防・重度化防止、豊かな心、生活の質の向上を図る健康づくりなど、様々な健康づくりに取り組みます。町民のそれぞれのライフステージに沿って、「体の健康づくり」「心の健康づくり」に取り組めます。

3. 施策の体系



4. 計画の推進

計画の推進にあたっては、町民一人ひとりの取り組み、家庭や地域の取り組みが重要となります。また、町民、家庭、地域と連携し、関係機関、団体、行政など、関係者が達成すべき目標を共有するとともに、それぞれの役割を果たし、一体となって健康づくりを推進することが重要です。

(1) それぞれの役割

① 町民

健康づくりは、町民の自覚と実践が基本となることから、自ら健康的な生活を追求し、実践することが重要です。また、個人の行動や生活様式が、地域社会や自然環境などと密接に関係していることを自覚し、ライフスタイルを改善するなど、責任ある行動に努めるとともに、自分の住む地域への関心を深め、地域活動へ自主的に参加することも大切です。

② 家庭

家庭は個人の生活の基礎単位であり、食習慣など、乳幼児期から生涯を通じて、健康的な生活習慣を身につけるための役割を果たさなければなりません。また、家庭は健康の重要性について学習する場であるとともに、個人や家庭にとっての休息の場としての機能が求められます。

③ 地域

人々の健康は、日常の生活習慣や社会的な仕組みに影響されることが大きいことから、地域を構成する人々が自ら、地域の健康問題を明らかにして、健康を阻害する社会環境を改善する活動を実践して、より健康的な地域づくり・まちづくりを進めることが期待されています。また、他の組織との積極的な交流を図り、活動で得た成果、知識、技術を交換するなど、相互の活動の交流と啓発し合うことが重要です。

④ 学校

学校は生涯を通じて自ら健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を培うための役割を担っています。児童・生徒や学生に対して、健康について学習する機会や適切な行動を、自ら選択できるような学習の場を提供することが重要です。

⑤ 職場

職場は、その構成員の健康づくりを支援するため、労働環境や職場のコミュニケーションの改善などを通じて、産業保健の向上を図ることが重要です。また、地域社会の一員として地域への関心を深め、地域活動に積極的に参加することが期待されます。

⑥ ボランティア団体

ボランティア団体は、活動を通じて多方面にわたり、多くの人々とつながることができることから、本計画を推進するにあたって、健康に関する情報とサービスをより身近に、きめ細やかに提供することが期待されます。

⑦ 保健医療の専門家

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士、栄養士、臨床心理士、歯科衛生士等の保健医療の専門家は、健康問題に対し、専門的見地から技術・情報の提供を行っています。今後も病気の治療のみならず、発症予防及び重症化予防にも大きな役割を担うことが期待されます。

⑧ 松崎町

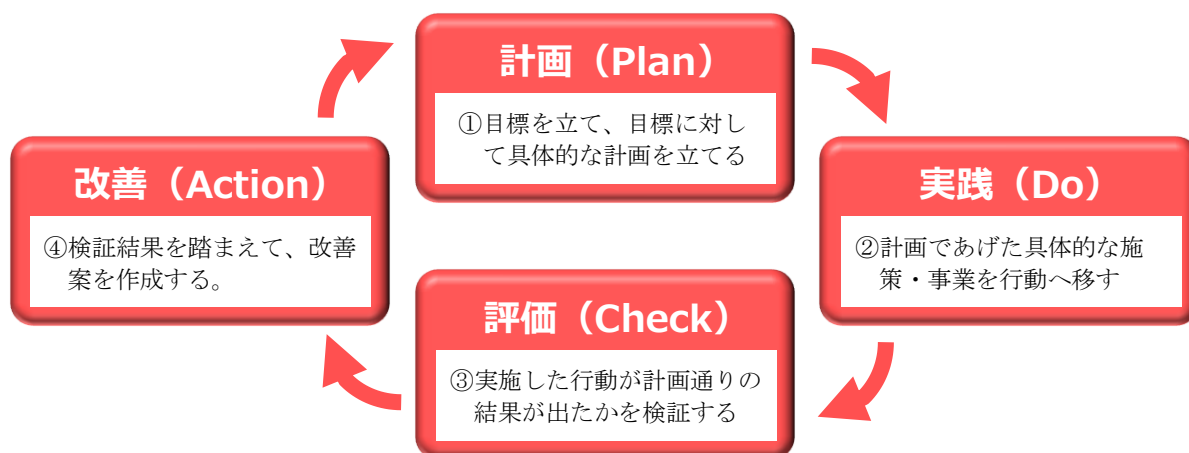
本町は、県や関係機関・団体と連携しながら、住民の健康づくりや地域活動組織の支援を始め、健康に係る社会環境の整備、さらには健康なまちづくりに至る広範な健康づくり対策の調整・推進役としての役割を担っています。健康づくり対策の実施にあたっては、健康福祉課が中心となって、住民の健康課題や地域特性を明らかにするとともに、健康づくりの達成目標とその改善方策を策定した本計画の施策を実施し、評価するというプロセスを重視します。また、近隣市町との広域的な連携を図り、それぞれの地域資源や機能を相互に補完・活用して、効率的な健康づくり施策を推進します。

(2) 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、健康づくりを推進する松崎町保健対策推進協議会において、施策・事業の進行管理を行っていきます。また、計画の最終年度に進捗状況を評価し、施策・事業の取り組みや数値目標の見直しを行い、次期計画における効果的な施策展開へとつなげていきます。

進行管理は、PDCAサイクルにより、計画（Plan）を立て、それぞれの施策・事業を行動（Do）へ移し、その結果を検証（Check）して、改善案（Action）を作成し、次期計画につなげるという一連の流れで行い、計画を推進します。

図 PDCAサイクルの流れ



第3章 健康を取り巻く現状



©松崎町

第1節 少子高齢化の進展

1. 人口推移と構成

(1) 松崎町の人口

本町の人口は令和2年10月1日現在、6,347人（住民基本台帳）となっています。平成28年からの4年間で、686人減少しています。

年齢階層別にみると、年少人口（0～14歳）は465人、生産年齢人口（15～64歳）は2,838人、高齢者人口（65歳以上）は3,044人になっており、高齢化率は48.0%と、町民の半数弱が高齢者になっています。

平成27年以降、年少人口、生産年齢人口は減少する中、高齢者人口は横ばいの状況が続いており、高齢化率は年々上昇を続け、この4年間で4.9ポイント上昇しました。

令和元年の高齢化率を静岡県、全国と比較してみると、静岡県を16.4ポイント、全国を17.9ポイント上回り、静岡県の中で有数の超高齢社会になっています。

表 松崎町の人口

単位：実数（人）、構成比（%）

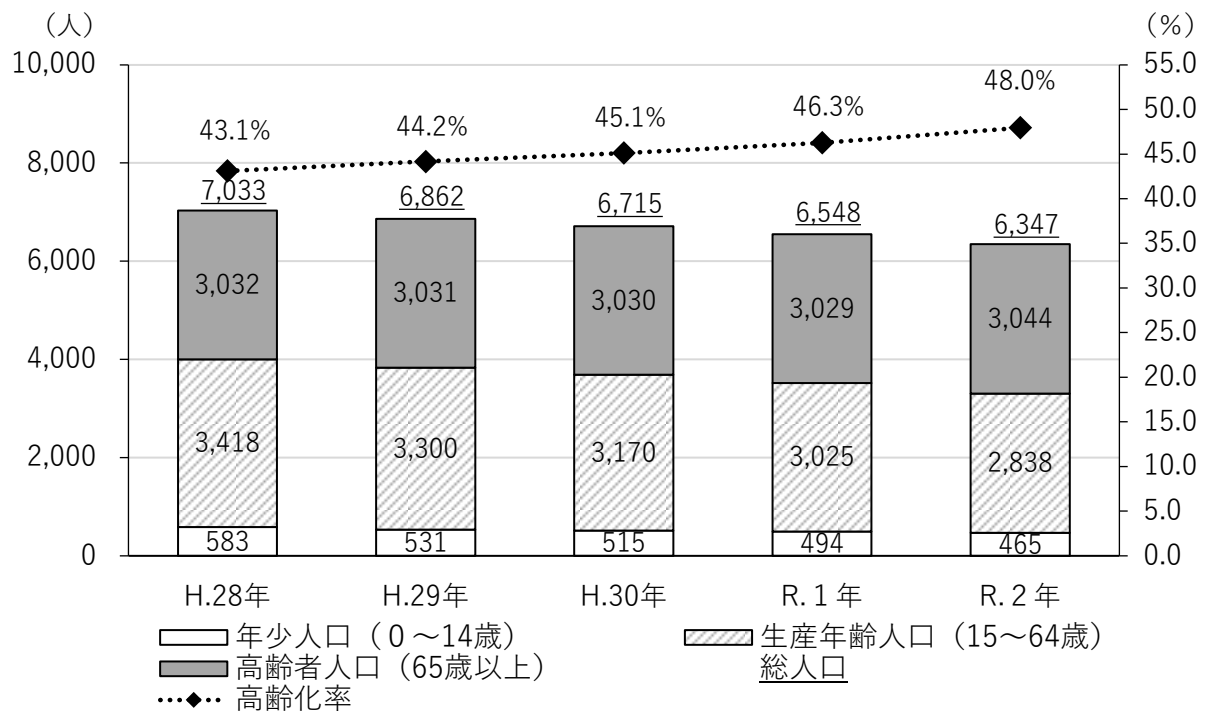
区 分		松 崎 町					静岡県	全国 (千人)
		H.28年	H.29年	H.30年	R.1年	R.2年	R.1年	R.1年
年少人口 (0～14歳)	実数	583	531	515	494	465	446,465	15,210
	構成比	8.3	7.7	7.7	7.5	7.3	12.4	12.1
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	3,418	3,300	3,170	3,025	2,838	2,086,491	75,072
	構成比	48.6	48.1	47.2	46.2	44.7	57.7	59.5
高齢者人口 (65歳以上)	実数	3,032	3,031	3,030	3,029	3,044	1,080,336	35,885
	構成比	43.1	44.2	45.1	46.3	48.0	29.9	28.4
前期高齢者 (65～74歳)	実数	1,402	1,358	1,345	1,328	1,342	523,079	17,395
	構成比	19.9	19.8	20.0	20.3	21.1	14.5	13.8
後期高齢者 (75歳以上)	実数	1,630	1,673	1,685	1,701	1,702	557,257	18,490
	構成比	23.2	24.4	25.1	26.0	26.8	15.4	14.7
総人口	実数	7,033	6,862	6,715	6,548	6,347	3,639,226	126,167

出典：松崎町は住民基本台帳（各年10月1日現在）、静岡県は静岡県人口推計（10月1日現在）、全国は総務省人口推計（10月1日現在）

※静岡県、全国の総人口は年齢不詳を含む。構成比は年齢不詳を除いた合計を母数として算出しました。

※全国の高齢者人口は100の位を四捨五入しているため、内訳の合計が合計と一致しない場合があります。

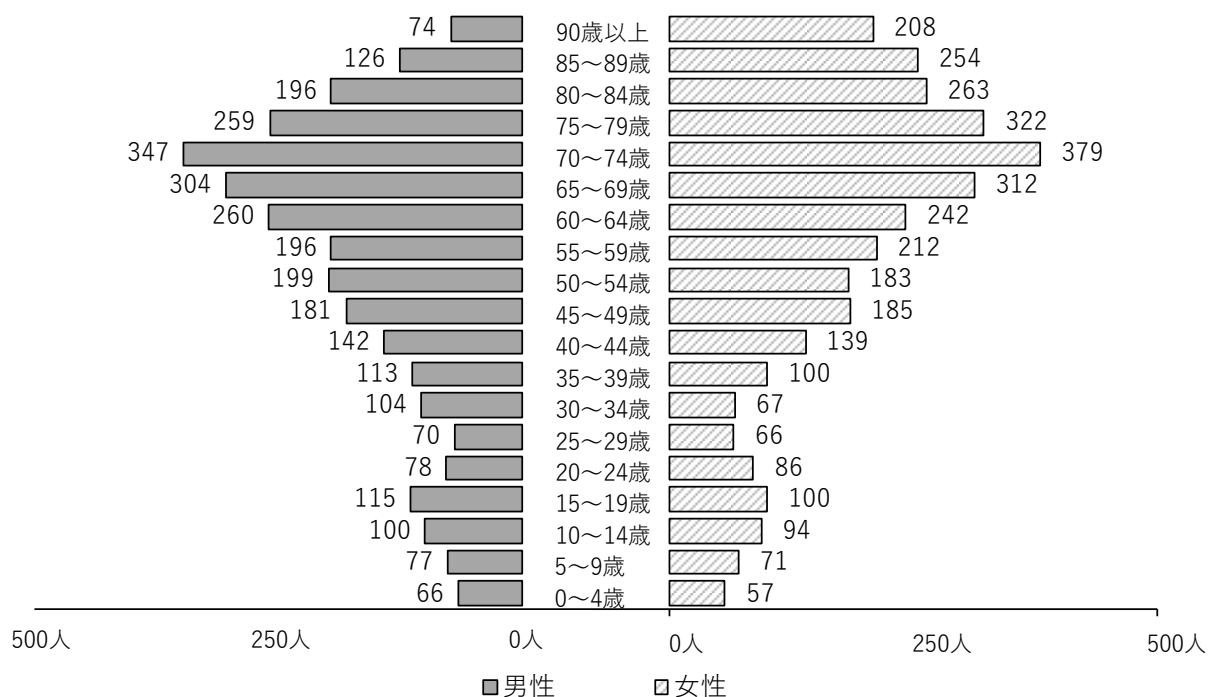
図 松崎町の人口と高齢化率



出典：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

令和2年10月1日現在の人口ピラミッドでは、男女ともに前期高齢者の70～74歳をピークに、高年齢層、低年齢層ともに次第に少なくなっています。また、若年層において、15～19歳に小さなピークも見られます。

図 人口ピラミッド



出典：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

2. 出生・死亡の状況

(1) 出生率

① 出生率の推移

平成25年度から平成30年度までの出生数、出生率（人口1,000人当たりの出生数）の推移をみると、出生数は21人から37人の間で推移しており、出生率は3.0‰から5.3‰の間で推移しています。静岡県、全国の出生率は7、8‰台で推移しており、本町の出生率は静岡県、全国の数値程度と大幅に低くなっています。

表 出生率の推移

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	合計
松崎町	出生数	人	35	22	29	37	21	24	168
	出生率	‰	4.7	3.0	4.0	5.3	3.1	3.6	
静岡県	出生率	‰	8.2	7.9	7.8	7.6	7.3	7.0	
全 国	出生率	‰	8.2	8.0	8.0	7.8	7.6	7.4	

出典：人口動態統計

注：合計は出生数の6年間の合計

② 低体重児出生率の推移

平成25年度から平成30年度までの低体重児の出生数を見ると、1人から3人の間で推移しています。この6年間の平均出生率（低体重児出生数/出生数合計）は、7.74%であり、静岡県、全国と比較し、2ポイント前後低くなっています。

表 低体重児出生率の推移

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	合計
松崎町	出生数	人	2	3	3	1	3	1	13
	出生率	%	5.71	13.64	10.34	2.70	14.29	4.17	7.74
静岡県	出生率	%	10.22	9.99	10.07	10.12	9.83	9.89	10.03
全 国	出生率	%	9.58	9.54	9.47	9.43	9.44	9.39	9.48

出典：人口動態統計

注：合計は低体重児出生数の6年間の合計

(2) 死亡率

① 死亡率の推移

平成25年度から平成30年度までの死亡数、死亡率（人口1,000人当たりの死亡数）の推移を見ると、死亡数は126人から154人の間で推移しており、死亡率は18.3‰から21.0‰の間で推移しています。静岡県、全国の死亡率は10、11‰台で推移しており、本町の死亡率は静岡県、全国の2倍前後と大幅に高くなっています。

死亡率は、約半数が高齢者という超高齢社会の姿を表しています。

表 死亡率の推移

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度	H.30 年度
松崎町	死亡数	人	154	135	139	129	144	126
	死亡率	‰	20.6	18.4	19.3	18.3	21.0	18.8
静岡県	死亡率	‰	10.5	10.5	10.9	10.8	11.4	11.7
全 国	死亡率	‰	10.1	10.1	10.3	10.5	10.8	11.0

出典：人口動態統計

② 5大死因別死亡数、死亡率の推移

平成30年度の5大死因の死亡数、死亡率（人口10万人当たりの死亡数）を見ると、第1位が悪性新生物（がん）の35人、521.2で、以下、第2位心疾患の16人、238.3、第3位老衰の13人、193.6、第4位脳血管疾患の10人、148.9、第5位肺炎の7人、104.2と続きます。静岡県、全国と比較すると、5大死因は同様となっています。ただし、死亡率はいずれの死因も、静岡県、全国を大幅に上回っています。

表 5大死因別死亡数の状況

単位：死亡数（人）、死亡率（人口10万人対）

		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
H.29 年度	項 目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	慢性閉塞性肺疾患
	死亡数	34	23	20	16	6
	死亡率	495.5	335.2	291.5	233.2	87.4
H.30 年度	項 目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	35	16	13	10	7
	死亡率	521.2	238.3	193.6	148.9	104.2
静岡県 H.30 年度	項 目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡率	290.6	160.4	131.7	100.2	66.9
全 国 H.30 年度	項 目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡率	300.7	167.6	88.2	87.1	76.2

出典：人口動態統計

③ 自殺死亡率の推移

令和元年度の自殺死亡率（人口10万人対）は、16.2になっています。平成27年度からの5年間の推移をみると、年度により大きく上下する年がありますが、概ね16前後で推移しており、5年間平均は15.4になっています。5年間平均を静岡県、全国と比較すると、本町は若干下回っています。

表 自殺死亡率の推移

	単位	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度	H.30 年度	R. 1 年度	5 年間合計
							5 年間平均
松崎町	実数（人）	2	1	0	1	1	5
	人口10万人対	29.3	15.0	0.0	15.8	16.2	15.4
静岡県	実数（人）	682	602	588	586	564	3,022
	人口10万人対	18.7	16.6	16.3	16.4	15.9	16.8
全 国	実数（人）	23,152	21,017	20,465	20,031	19,425	104,090
	人口10万人対	18.5	16.9	16.4	16.1	15.7	16.7

出典：人口動態統計

3. 介護保険認定者の状況

(1) 介護保険認定者の推移

令和元年度の第1号被保険者は3,036人になっており、認定者は558人、認定率は18.4%になっています。平成27年度からの5年間の推移をみると、被保険者数、認定者数、また、認定率ともに横ばいの状況を示しています。

認定率について、静岡県、全国と比較すると、静岡県平均を大幅に上回っており、県内においてトップレベルの認定率になっています。また、全国平均とほぼ同程度の認定率になっています。

(2) 介護度別の認定状況

令和元年度の要介護度別の認定割合をみると、最も高い割合が要介護度2の27.2%で、次いで要介護度3の17.4%、要介護度1の17.0%と続いています。平成27年度と比較すると、最も割合が高くなっているのが要介護度2で、11.3ポイント上昇しており、一方割合が最も低くなっているのが要支援1で、8.6ポイント低下しています。

表 介護保険認定者の推移

		単位	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R 1年度
第 1 号被保険者	人数	人	3,025	3,043	3,037	3,027	3,036
第 1 号要介護認定者	人数	人	548	563	545	555	558
	割合	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	要支援 1	人数	78	62	46	43	31
		割合	%	14.2	11.0	8.4	7.7
	要支援 2	人数	73	75	64	74	75
		割合	%	13.3	13.3	11.7	13.3
	要介護 1	人数	120	100	117	100	95
		割合	%	21.9	17.8	21.5	18.0
	要介護 2	人数	87	122	109	138	152
		割合	%	15.9	21.7	20.0	24.9
	要介護 3	人数	85	83	105	96	97
		割合	%	15.5	14.7	19.3	17.3
	要介護 4	人数	66	79	60	62	65
		割合	%	12.0	14.0	11.0	11.2
	要介護 5	人数	39	42	44	42	43
		割合	%	7.1	7.5	8.1	7.6
1 号要介護認定率		%	18.1	18.5	17.9	18.3	18.4
静岡県認定率		%	15.5	15.9	15.7	15.9	16.1
全国認定率		%	18.0	18.3	18.1	18.3	18.5

出典：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

第2節 健康の状況

1. 健診（検診）結果の状況

（1）各種健診（検診）の状況

① 特定健康診査の受診状況

松崎町国民健康保険加入者を対象に行っている特定健康診査の対象人数は、人口の減少とともに減少しており、平成27年度の2,007人から令和元年度の1,675人と5年間で332人減少しました。同様に受診人数もこの5年間で76人減少しています。

対象人数の減少の割に、受診人数の減少が少なかったことから、受診率の減少は抑えられ、平成27年度の38.0%から令和元年度は41.0%と若干上昇しています。静岡県、全国と比較すると、平成30年度は上回っています。

表 特定健康診査の受診状況

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	対象人数	人	2,007	1,897	1,780	1,723	1,675
	受診人数	人	762	714	659	708	686
	受診率	%	38.0	37.6	37.0	41.1	41.0
静岡県	受診率	%	37.6	37.6	38.0	38.4	
全 国	受診率	%	36.3	36.6	37.2	37.9	

出典：松崎町は市町国保特定健診結果

静岡県、全国は「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書（公益社団法人国民健康保険中央会）」

注：受診人数は実施者、受診率は実施率

② 特定保健指導の実施状況

令和元年度の特定保健指導の実施状況についてみると、動機付け支援については、対象人数は66人、受診人数は43人、受診率は65.2%、積極的支援については、対象人数は21人、受診人数は7人、受診率は33.3%になっています。

平成27年度からの5年間の推移をみると、動機付け支援については、対象人数は70人前後、受診人数は40人前後、受診率は60%前後で推移しています。また、積極的支援については、対象人数は10人台から30人台で上下しており、受診人数は1桁台、受診率は1桁%台から30%台で上下しています。

受診率について平成30年度までの静岡県、全国と比較すると、動機付け支援については、大幅に上回っており、積極的支援については静岡県、全国が20%前後で推移しており、本町はその平均値を上下しています。

表 特定保健指導の実施状況

【動機付け支援】

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	対象人数	人	69	77	64	69	66
	受診人数	人	35	44	43	27	43
	受診率	%	50.7	57.1	67.2	39.1	65.2
静岡県	受診率	%	34.7	38.1	41.6	41.7	
全 国	受診率	%	28.3	29.4	30.0	32.4	

【積極的支援】

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	対象人数	人	31	18	16	22	21
	受診人数	人	5	9	0	2	7
	受診率	%	16.0	22.2	0.0	9.1	33.3
静岡県	受診率	%	17.9	19.4	20.7	18.5	
全 国	受診率	%	15.8	16.7	17.0	17.1	

出典：松崎町は市町国保特定健診結果

静岡県、全国は「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書（公益社団法人国民健康保険中央会）」

注：受診人数は実施者、受診率は実施率

（２）がん検診等

各種がん検診の受診状況についてみると、令和元年度の受診率は、胃がん10.9%、肺がん20.9%、大腸がん19.0%、子宮頸がん18.5%、乳がん23.2%、前立腺がん8.1%で、乳がんが最も高く、また、前立腺がんが最も低い受診率になっています。

平成27年度からの5年間の推移をみると、各検診ともに受診率は低下しており、特に肺がんは4.5ポイントと最も低下し、また、胃がんも3.0ポイント低くなっています。

国公表の各がん検診の受診率結果（平成27年度～平成30年度）より、静岡県、全国と比較すると、すべて大幅に上回っています。特に乳がんは、平成30年度で静岡県を13.9ポイント、全国を15.2ポイント上回っています。

歯周疾患検診については、令和元年度の受診率が16.1%になっています。平成30年度から検診を受けられる歯科医院を町内から賀茂管内に広げたことで、令和元年度の受診率は1年間で、7.1ポイント上昇しています。

骨粗しょう症検診については、令和元年度の受診率が19.0%になっています。平成27年度からの推移をみると、19.0%から22.7%の間で上下し、推移しています。

表 がん検診の受診状況

【胃がん検診 対象者:40歳以上全住民】

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	実施人数	人	702	670	606	615	546
	受診率	%	13.9	12.8	11.8	12.1	10.9
国公表値 胃がん（50～69歳） 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）							
松崎町	受診率	%	38.5	16.4	16.7	15.7	
静岡県	受診率	%	6.7	9.4	9.9	9.4	
全 国	受診率	%	6.3	8.6	8.4	8.1	

注：国公表値の平成27年度対象者は40～60歳

【肺がん・結核健診 対象者:40歳以上全住民】

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	実施人数	人	1,284	1,229	1,110	1,093	1,045
	受診率	%	25.4	23.6	21.6	21.5	20.9
国公表値 肺がん（40～69歳） 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）							
松崎町	受診率	%	56.4	20.2	18.1	17.3	
静岡県	受診率	%	14.3	10.4	9.8	9.3	
全 国	受診率	%	11.2	7.7	7.4	7.1	

【大腸がん検診 対象者:40歳以上全住民】

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	実施人数	人	1,058	1,092	1,037	1,006	953
	受診率	%	20.9	20.9	20.2	19.8	19.0
国公表値 大腸がん（40～69歳） 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）							
松崎町	受診率	%	54.8	19.7	18.6	17.3	
静岡県	受診率	%	15.0	10.1	9.4	9.0	
全 国	受診率	%	13.8	8.8	8.4	8.1	

【子宮頸がん検診 対象者:女20歳以上全住民 2年毎】

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	実施人数	人	579	580	573	553	559
	受診率	%	19.2	18.1	18.2	17.9	18.5
国公表値 子宮頸がん（女20～69歳） 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）							
松崎町	受診率	%	50.1	25.1	25.0	24.2	
静岡県	受診率	%	25.0	18.5	17.8	17.9	
全 国	受診率	%	23.3	16.4	16.3	16.0	

【乳がん検診 対象者:女 40 歳以上全住民 2年毎】

	項目	単位	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度	H.30 年度	R.1 年度
松崎町	実施人数	人	638	648	646	624	629
	受診率	%	23.3	23.0	23.3	22.7	23.2
国公表値 乳がん（女 40～69 歳） 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）							
松崎町	受診率	%	—	33.4	34.0	32.4	
静岡県	受診率	%	25.6	19.2	18.3	18.5	
全 国	受診率	%	20.0	18.2	17.4	17.2	

【前立腺がん健診 対象者:男 50 歳以上】

	項目	単位	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度	H.30 年度	R.1 年度
松崎町	実施人数	人	187	159	161	149	159
	受診率	%	9.7	7.9	8.1	7.5	8.1

出典：上段の松崎町は松崎町調べ

下段の国公表値は地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

注：受診人数は実施者、受診率は実施率

表 歯周疾患検診の受診状況

【対象者:40、50、60、70 歳】

	項目	単位	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度	H.30 年度	R.1 年度
松崎町	実施人数	人	22	19	16	38	58
	受診率	%	7.3	7.2	3.9	9.0	16.1

出典：松崎町調べ

表 骨粗しょう症検診の受診状況

【対象者:女 40～70 歳 5歳毎】

	項目	単位	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度	H.30 年度	R.1 年度
松崎町	実施人数	人	67	68	69	73	59
	受診率	%	20.0	19.5	20.0	22.7	19.0

出典：松崎町調べ

(3) メタボリックシンドローム該当者の状況

メタボリックシンドロームの判定結果についてみると、平成29年度において、男性は判定可能者数558人、該当者数146人、該当者率26.2%、女性は判定可能者数603人、該当者数31人、該当者率5.1%となっています。平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性は24%前後で推移しており、女性は6%前後で推移しています。また、静岡県の該当者率と比較すると、男性が平成29年度を除き、3.4%ほど上回っており、女性は、静岡県の前後の値を示しています。

表 メタボリックシンドローム該当者の状況

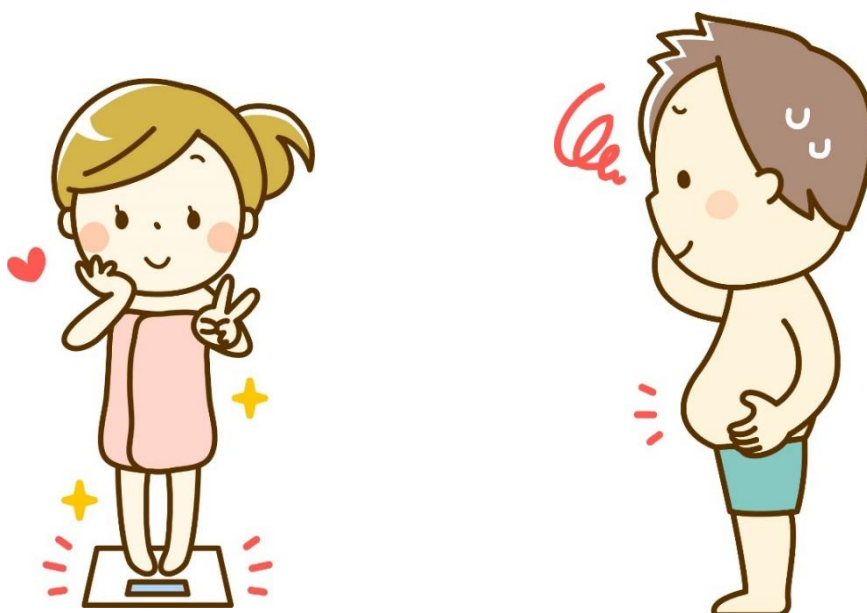
【男性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	判定可能者数	人	551	588	583	570	558
	該当者数	人	136	140	141	139	146
	該当者率	%	24.7	23.8	24.2	24.4	26.2
静岡県	該当者率	%	20.1	20.6	21.2	21.7	22.2

【女性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	判定可能者数	人	649	660	621	610	603
	該当者数	人	54	42	42	44	31
	該当者率	%	8.3	6.4	6.8	7.2	5.1
静岡県	該当者率	%	6.3	6.6	6.8	6.9	6.9

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）



(4) 生活習慣病有病者の状況

代表的な生活習慣病の高血圧症、糖尿病、脂質異常症について、その有病者の状況については、以下の通りです。

① 高血圧症

平成29年度について、男性は判定可能者数550人、該当者数292人、該当者率53.1%、女性は判定可能者数586人、該当者数240人、該当者率41.0%となっています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性は49.5%から53.1%の間で上下しており、女性は平成26年度を除き、41%前後で推移しています。

静岡県の該当者率と比較すると、該当者率は男女ともに、10ポイント以上上回っています。

表 高血圧症有病者の状況

【男性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	判定可能者数	人	556	594	582	571	550
	該当者数	人	292	307	288	283	292
	該当者率	%	52.5	51.7	49.5	49.6	53.1
静岡県	該当者率	%	38.8	39.9	39.3	39.4	39.7

【女性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	判定可能者数	人	641	647	607	598	586
	該当者数	人	263	279	253	243	240
	該当者率	%	41.0	43.1	41.7	40.6	41.0
静岡県	該当者率	%	31.5	32.1	31.5	30.8	31.8

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

② 糖尿病

平成29年度について、男性は判定可能者数558人、該当者数64人、該当者率11.5%、女性は判定可能者数600人、該当者数35人、該当者率5.8%となっています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性は10.8%から12.2%の間で推移しており、女性は6%前後で推移しています。

静岡県の該当者率と比較すると、該当者率は男女ともに、ほぼ同じような値となっています。

表 糖尿病有病者の状況

【男性】

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度
松崎町	判定可能者数	人	535	576	583	567	558
	該当者数	人	58	68	71	68	64
	該当者率	%	10.8	11.8	12.2	12.0	11.5
静岡県	該当者率	%	11.2	12.2	12.2	12.4	12.3

【女性】

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度
松崎町	判定可能者数	人	631	643	616	595	600
	該当者数	人	36	34	37	40	35
	該当者率	%	5.7	5.3	6.0	6.7	5.8
静岡県	該当者率	%	5.5	6.3	6.4	6.4	6.3

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

③ 脂質異常症

平成29年度について、男性は判定可能者数558人、該当者数324人、該当者率58.1%、女性は判定可能者数587人、該当者数312人、該当者率53.2%となっています。男女ともに50%を超え、3つの生活習慣病の中で、該当者率が最も高くなっています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性は平成25年度を除き、58%前後で推移しており、女性は平成25年度を除き、55%前後で推移しています。

静岡県の該当者率と比較すると、該当者率は男女ともに静岡県より、若干高めで推移しています。

表 脂質異常症有病者の状況

【男性】

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度
松崎町	判定可能者数	人	560	578	578	570	558
	該当者数	人	343	339	339	328	324
	該当者率	%	61.3	58.7	58.7	57.5	58.1
静岡県	該当者率	%	55.3	56.4	56.4	55.8	55.8

【女性】

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度
松崎町	判定可能者数	人	642	619	619	597	587
	該当者数	人	366	342	342	328	312
	該当者率	%	57.0	55.3	55.3	54.9	53.2
静岡県	該当者率	%	51.8	53.8	53.8	51.9	51.6

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

2. 食生活の状況

(1) 朝食の摂取状況

① 児童・生徒の状況

令和2年10月の調査結果では、小学生（調査対象者は5年生）の対象者16人に対し、「毎日食べる」は11人、「食べる日の方が多い」は5人、「食べない日の方が多い」及び「ほとんど食べない」は0人でした。中学生（調査対象者は2年生）の対象者38人に対し、「毎日食べる」は33人、「食べる日の方が多い」は5人、「食べない日の方が多い」及び「ほとんど食べない」は0人でした。

表 児童・生徒の朝食摂取状況

【小学生】

	項目		単位	H29年 11 月	H30年 11 月	R1年 10 月	R2年 10 月
松崎町	対象者数	実数	人	35	22	31	16
		構成比	%	100.0	100.0	100.0	100.0
	毎日食べる	実数	人	30	21	24	11
		構成比	%	85.7	95.5	77.4	68.8
	食べる日の方が多い	実数	人	4	1	5	5
		構成比	%	11.4	4.5	16.1	31.3
	食べない日の方が多い	実数	人	1	0	1	0
		構成比	%	2.9	0.0	3.2	0.0
	ほとんど食べない	実数	人	0	0	1	0
		構成比	%	0.0	0.0	3.2	0.0

出典：朝食摂取状況調査 注：H.29、30は、小学6年生、R.1、2は小学5年生

【中学生】

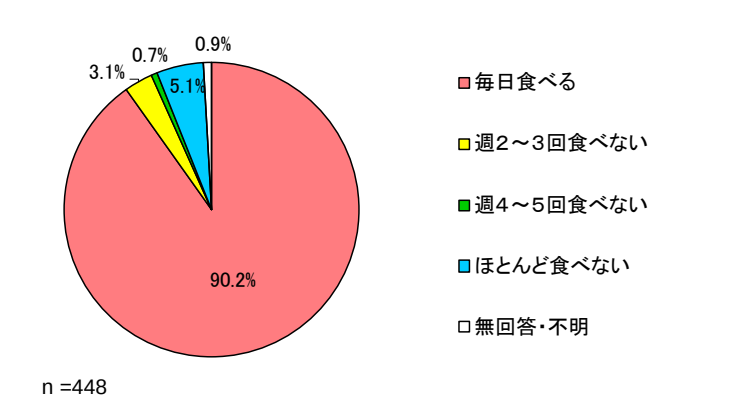
	項目		単位	H29年 11 月	H30年 11 月	R1年 10 月	R2年 10 月
松崎町	対象者数	実数	人	21	23	32	38
		構成比	%	100.0	100.0	100.0	100.0
	毎日食べる	実数	人	19	18	27	33
		構成比	%	90.5	78.3	84.4	86.8
	食べる日の方が多い	実数	人	1	2	5	5
		構成比	%	4.8	8.7	15.6	13.2
	食べない日の方が多い	実数	人	1	1	0	0
		構成比	%	4.8	4.3	0.0	0.0
	ほとんど食べない	実数	人	0	2	0	0
		構成比	%	0.0	8.7	0.0	0.0

出典：朝食摂取状況調査 注：中学2年生

② 成人の状況

今回実施したアンケート調査結果によると、「あなたは、ふだん朝食をとりますか。」との問いに対し、「毎日食べる」が90.2%、「週2～3回食べない」が3.1%、「週4～5回食べない」が0.7%、「ほとんど食べない」が5.1%の構成になっています。

図 成人の朝食摂取状況



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

(2) 肥満の状況

① 児童・生徒の肥満の状況

小学生、中学生の肥満の状況について、令和元年をみると、小学生は肥満率が12.3%、やせが0.5%、ふつうが87.3%で、中学生は肥満率が15.2%、やせが1.6%、ふつうが83.2%となっています。肥満率は中学生が小学生を若干上回っています。

平成27年から令和元年の4年間における肥満率の推移をみると、小学生は平成29年を除き、12%前後で推移しており、中学生は平成29年に大きく上昇し、その後14%前後で推移しています。

表 児童・生徒の肥満の状況

【小学生 松崎小学校】

項目		単位	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年
小学生	検査人数	人	250	243	223	224	212
	やせ	%	0.4	0.4	0.4	0.9	0.5
	ふつう	%	88.4	86.8	84.8	86.2	87.3
	軽度肥満	%	5.6	6.2	8.1	5.8	5.7
	中度肥満	%	4.8	5.3	5.4	6.3	5.7
	重度肥満	%	0.8	1.2	1.3	0.9	0.9
	肥満率	%	11.2	12.8	14.8	12.9	12.3

出典：西豆のこども

【中学生 松崎中学校】

項目		単位	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年
中学生	検査人数	人	194	161	149	123	125
	やせ	%	3.1	2.5	4.0	3.3	1.6
	ふつう	%	87.6	87.6	81.9	83.7	83.2
	軽度肥満	%	4.6	4.3	8.7	8.1	7.2
	中度肥満	%	2.1	2.5	4.7	4.1	6.4
	重度肥満	%	2.6	3.1	0.7	0.8	1.6
	肥満率	%	9.3	9.9	14.1	13.0	15.2

出典：西豆のこども

注：肥満度（％）＝（実測体重（kg）－標準体重（kg））／標準体重（kg）×100

やせ：-20％未満 ふつう：±20％ 軽度肥満：+20％以上 中等度肥満：+30％以上 高度肥満：+50％以上

② 成人の肥満の状況

肥満の状況について、平成29年度をみると、男性は判定可能者数559人に対し、該当者数298人、該当者率53.3%、女性は判定可能者数604人に対し、該当者数134人、該当者率21.5%となっています。男性は女性の倍以上の該当者率になっています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性は47.3%から53.3%の間で推移しており、増加の傾向が見られます。女性については21.5%から23.0%の間で上下しています。

表 肥満該当者の状況

【男性】

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度
松崎町	判定可能者数	人	560	600	583	571	559
	該当者数	人	279	284	298	289	298
	該当者率	%	49.8	47.3	51.1	50.6	53.3
静岡県	該当者率	%	26.4	45.6	46.0	46.6	47.6

【女性】

	項目	単位	H.25年度	H.26年度	H.27年度	H.28年度	H.29年度
松崎町	判定可能者数	人	651	665	624	613	604
	該当者数	人	150	148	135	140	134
	該当者率	%	23.0	22.3	21.6	22.8	21.5
静岡県	該当者率	%	10.3	20.4	20.5	20.9	22.2

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

3. 身体活動、睡眠による休養の状況

(1) 身体活動の状況

日常生活において、健康を意識した歩行又は身体活動を行う人について、平成29年度をみると、男性は対象者数560人に対し、該当者数202人、該当者率36.1%、女性は対象者数604人に対し、該当者数264人、該当者率43.7%となっています。該当者率は女性が男性を7.6ポイント上回っています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性、女性ともに減少傾向を示しており、男性は平成25年度の48.1%から12.0ポイントと大きく減少、女性は平成25年度の48.3%から4.6ポイント減少しています。

静岡県の該当者率と比較すると、男性は大きく減少し、静岡県を下回るようになり、女性も静岡県のレベルまで減少しています。

表 日常生活で歩行又は身体活動を行う人の状況

【男性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	372	587	582	568	560
	該当者数	人	179	249	238	214	202
	該当者率	%	48.1	42.4	40.9	37.7	36.1
静岡県	該当者率	%	40.3	41.0	40.7	40.3	40.0

【女性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	518	646	624	613	604
	該当者数	人	250	287	266	282	264
	該当者率	%	48.3	44.4	42.6	46.0	43.7
静岡県	該当者率	%	43.0	43.3	42.9	42.8	42.1

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

(2) 睡眠による休養の状況

睡眠による休養が十分とれている人について、平成29年度をみると、男性は対象者数560人に対し、該当者数383人、該当者率68.4%、女性は対象者数603人に対し、該当者数400人、該当者率66.3%となっています。男女ともにほぼ同じ該当者率になっています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男女ともに減少傾向にあり、男性は平成25年度の80.6%から12.2ポイントと大きく減少、女性も平成25年度の77.0%から10.7ポイント減少しています。

静岡県の該当者率と比較すると、男女ともに静岡県のレベルまで減少しています。

表 睡眠で休養が十分とれている人の状況

【男性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	372	586	580	569	560
	該当者数	人	300	423	410	396	383
	該当者率	%	80.6	72.2	70.7	69.6	68.4
静岡県	該当者率	%	68.8	69.0	68.4	67.0	66.5

【女性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	518	645	623	611	603
	該当者数	人	399	455	441	408	400
	該当者率	%	77.0	70.5	70.8	66.8	66.3
静岡県	該当者率	%	66.8	67.2	66.3	65.3	64.3

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

4. 喫煙・飲酒の状況

(1) 習慣的喫煙者

習慣的喫煙者の状況について、平成29年度をみると、男性は対象者数560人に対し、該当者数167人、該当者率29.8%、女性は対象者数606人に対し、該当者数36人、該当者率5.9%となっています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性は28%前後で、また女性は6%前後で、ともにほぼ横ばいの状況にあります。

静岡県の該当者率と比較すると、男女ともに下回って推移しています。

表 習慣的喫煙者の状況

【男性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	568	600	583	571	560
	該当者数	人	168	168	175	158	167
	該当者率	%	29.6	28.0	30.0	27.7	29.8
静岡県	該当者率	%	32.5	32.4	32.1	32.2	32.4

【女性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	673	671	630	617	606
	該当者数	人	37	42	34	42	36
	該当者率	%	5.5	6.3	5.4	6.8	5.9
静岡県	該当者率	%	7.7	8.3	8.0	8.1	8.2

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

(2) 毎日の飲酒者の状況

ほぼ毎日飲酒する人について、平成29年度をみると、男性は対象者数560人に対し、該当者数264人、該当率47.1%で、女性は対象者数604人に対し、該当者数70人、該当率11.6%となっています。

平成25年度からの5年間の該当者率の推移をみると、男性は44.1%から48.7%の間で上下しており、女性は平成25年度を除き、10.5%から12.2%で推移しています。

静岡県の該当者率と比較すると、男性は10ポイント前後上回って推移しており、女性も1ポイント前後上回って推移しています。

表 飲酒者(ほぼ毎日飲酒する人)の状況

【男性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	372	585	582	569	560
	該当者数	人	181	284	266	251	264
	該当者率	%	48.7	48.5	45.7	44.1	47.1
静岡県	該当者率	%	38.0	37.0	37.3	36.7	36.2

【女性】

	項目	単位	H.25 年度	H.26 年度	H.27 年度	H.28 年度	H.29 年度
松崎町	対象者数	人	518	646	624	612	604
	該当者数	人	41	68	76	73	70
	該当者率	%	7.9	10.5	12.2	11.9	11.6
静岡県	該当者率	%	9.5	9.9	9.9	10.2	10.4

出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

(3) 妊婦の喫煙、飲酒状況

妊婦の喫煙状況について、平成27年度から令和元年度の5年間の合計をみると、対象者数93人に対し、「吸わない」76人、「やめた」13人、「吸う」4人となっており、喫煙者率は4.3%になっています。

また、飲酒状況については、対象者数93人に対し、「飲まない」63人、「やめた」30人、「飲む」0人となっており、飲酒者率は0%になっています。

表 妊婦の喫煙状況

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度	5年間合計
松崎町	対象者数	人	20	20	22	16	15	93
	吸わない	人	16	17	18	13	12	76
	やめた	人	3	1	4	3	2	13
	吸う	人	1	2	0	0	1	4
	喫煙者率	%	5.0	10.0	0.0	0.0	6.7	4.3

出典：母子手帳交付時アンケート

表 妊婦の飲酒状況

	項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度	5年間合計
松崎町	対象者数	人	20	20	22	16	15	93
	飲まない	人	15	17	17	8	6	63
	やめた	人	5	3	5	8	9	30
	飲む	人	0	0	0	0	0	0
	飲酒者率	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

出典：母子手帳交付時アンケート

5. 歯科保健

(1) 幼児のむし歯の状況

① 幼児のむし歯有病率

幼児のむし歯の有病率について、平成30年度をみると、1歳6か月児及び、3歳児は0.0%、5歳児は31.3%（乳歯）になっています。

平成27年度からの4年間の推移をみると、1歳6か月は平成27年度を除き、0.0%であり、3歳児は平成30年度を除き、10%台、また、5歳児は平成28年度を除き、20%台（乳歯）を推移しています。年齢が上がるほど、有病率が10%台、20%台と高くなっています。

賀茂健康福祉センター管内、また静岡県と比較すると、1歳6か月において本町の0.0%に対し、賀茂健康福祉センター管内、静岡県では1%前後の有病者が見られます。また、5歳児において全体的にみて、静岡県を若干下回って推移しています。

表 幼児のむし歯有病率

【1歳6か月児 有病率】

項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度
松崎町	%	3.6	0.0	0.0	0.0
賀茂健康福祉センター管内	%	2.3	1.4	0.7	1.3
静岡県	%	1.3	1.1	0.9	0.9

出典：1歳6か月児・3歳児健診結果〔歯科〕の概要

【3歳児 有病率】

項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度
松崎町	%	18.9	13.3	17.4	0.0
賀茂健康福祉センター管内	%	14.0	10.9	17.4	13.6
静岡県	%	11.6	11.2	9.6	8.9

出典：1歳6か月児・3歳児健診結果〔歯科〕の概要

【5歳児 有病率(乳歯)】

項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度
松崎町	%	23.7	50.0	28.6	31.3
静岡県	%	34.2	34.2	32.6	32.1

出典：静岡県5歳児歯科調査

② 幼児のむし歯の本数

3歳児、5歳児のむし歯の本数についてみると、3歳児は平成30年度において0本、5歳児は令和元年度において、1.96本になっています。平成27年度以降、3歳児は0.6本以下で、5歳児は2.0本以下で推移しています。3歳児については、賀茂健康福祉センター管内、静岡県と比較しても大きな差はありませんが、5歳児については、静岡県と比較して若干上回って推移しています。

5歳児についてむし歯5本以上の有病者率、9本以上の有病者率についてみると、令和元年度で21.4%、10.7%になっています。平成27年度以降、年度により大きな上下が見られますが、静岡県と比較すると上回って推移しています。

表 3歳児のむし歯数

項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度
松崎町	本	0.24	0.53	0.09	0.00
賀茂健康福祉センター管内	本	0.06	0.38	0.16	0.07
静岡県	本	0.05	0.37	0.03	0.03

出典：1歳6か月児・3歳児健診結果〔歯科〕の概要

表 5歳児のむし歯数

項目			単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
乳歯	有病率	松崎町	%	23.7	31.3	28.6	31.3	35.7
		静岡県	%	34.2	32.1	32.6	32.1	30.0
	むし歯数	松崎町	本	1.30	1.94	1.43	1.94	1.96
		静岡県	本	1.40	1.24	1.31	1.24	1.17
	5本以上 有病者率	松崎町	%	15.8	21.8	11.4	15.6	21.4
		静岡県	%	11.4	11.1	10.7	9.9	9.4
	9本以上 有病者率	松崎町	%	7.9	12.5	2.9	3.1	10.7
		静岡県	%	3.4	3.2	3.1	2.8	2.7
永久歯	有病率	松崎町	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		静岡県	%	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3
	むし歯数	松崎町	本	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		静岡県	本	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00

出典：静岡県5歳児歯科調査

(2) 中学生のむし歯の状況

中学生のむし歯の有病率について、平成27年度から令和元年度の5年間について見ると、令和元年度が4.7%と極端に低くなっています。その他の年度は30%前後で推移しています。

賀茂健康福祉センター管内、静岡県と比較すると、全体的にみて賀茂健康福祉センター管内を下回っています。また静岡県とはほぼ同じレベルにあります。

表 中学生のむし歯有病率

【中学1年生 有病率】

項目	単位	H.27年度	H.28年度	H.29年度	H.30年度	R.1年度
松崎町	%	30.6	23.1	23.9	28.6	4.7
賀茂健康福祉センター管内	%	34.3	38.7	37.4	33.6	25.6
静岡県	%	27.3	26.4	24.9	23.4	21.7

出典：学校歯科保健調査



6. 第3期計画の目標値評価

部門	項目	対象者	単位	前回 現状値	3期目標値 令和2年度	現状値		評価
						値	年度	
健診 (検診)	がん検診受診率			H.27 年度				
	胃がん	35 歳以上	%	23.1	18.0	10.9	R.1 年度	×
	肺がん	40 歳以上	%	42.3	30.0	20.9		×
	大腸がん	40 歳以上	%	34.8	24.0	19.0		×
	子宮頸がん	女 20 歳以上	%	29.1	26.4	18.5		×
	乳がん	女 40 歳以上	%	34.8	26.9	23.2		×
	特定健診受診率	40～74 歳	%	34.3	50.0	41.0	R.1 年度	△
	高血圧症有病者率	男 40～74 歳	%	H.25 年度 52.5	45.0	53.1	H.29 年度	△
		女 40～74 歳	%	41.0	33.0	41.0		△
	メタボリックシンドローム 該当者率	男 40～74 歳	%	H.25 年度 24.7	20.0	26.2	H.29 年度	×
		女 40～74 歳	%	8.3	5.0	5.1		△
	骨粗しょう症検診受診率	女 40～70 歳 5 歳毎	%	H.27 年度 20.0	増加	19.0	R.1 年度	×
食育	肥満の小学生の割合	小学生	%	H.25 年度 10.9	減少	12.3	R.1 年度	×
	肥満の割合	男 40 歳以上	%	H.25 年度 49.8	35.0	53.3	H.29 年度	×
		女 40 歳以上	%	23.0	15.0	21.5		△
身体活動・ 運動	日常生活で歩行又は身体活動を行う者の割合	男 40～74 歳	%	H.25 年度 48.1	60.0	36.1	H.29 年度	×
		女 40～74 歳	%	48.3	60.0	43.7		×
休養・ こころ	睡眠で休養が十分とれている人の割合	男 40～74 歳	%	H.25 年度 80.6	85.0	68.4	H.29 年度	×
		女 40～74 歳	%	77.0	85.0	66.3		×
たばこ・ 薬物 アルコール	習慣的喫煙者の割合	男 40～74 歳	%	H.25 年度 29.6	12.0	29.8	H.29 年度	×
		女 40～74 歳	%	5.5	減少	5.9		×
	飲酒者（ほぼ毎日）の割合	男 40～74 歳	%	H.25 年度 48.7	30.0	47.1	H.29 年度	△
		女 40～74 歳	%	7.9	6.4	11.6		×
歯・ 口腔	5歳児のむし歯5本以上の有病者率	5 歳児	%	H.26 年度 19.4	10.0	21.4	R.1 年度	×
	中学1年生のむし歯有病者率	中学1 年生	%	H.26 年度 37.1	25.0	4.7	R.1 年度	◎
	歯周疾患検診受診率	40、50、60、70歳	%	H.26 年度 3.3	10.0	16.1	R.1 年度	◎

評価基準 ◎：目標値の150%以上達成 ○：目標値を達成 △：目標値を達成していないが現状値の改善あり

×：目標値を未達成であるが目標値の50%以上の実績値 ××：目標値を未達成で目標値の50%未満の実績値

第4章 健康づくりの推進



©松崎町

第1節 生活習慣病の発症予防・重度化防止

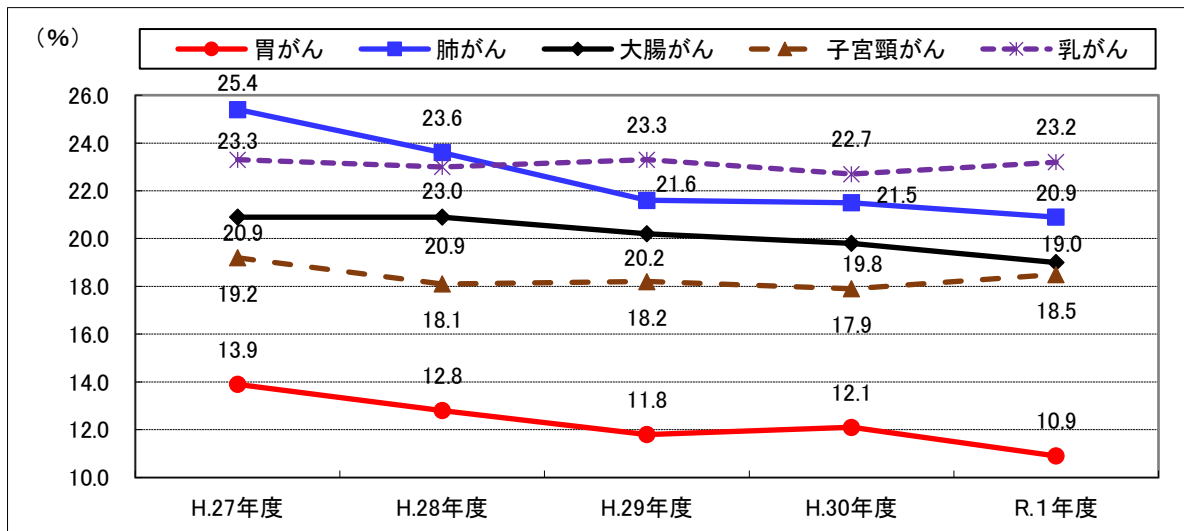
1. 生活習慣病

(1) 現状と課題

① がん

近年の本町の5大死因率をみると、第1位ががん（悪性新生物）であり、他の死因を大幅に上回っています。令和元年度の各種がん検診の受診率は、胃がんが10.9%、肺がんが20.9%、大腸がんが19.0%、子宮頸がんが18.5%、乳がんが23.2%となっています。国の公表結果では、静岡県、全国の受診率を大幅に上回っていますが、近年、受診率の低下傾向が見られます。

図 がん検診受診率の推移

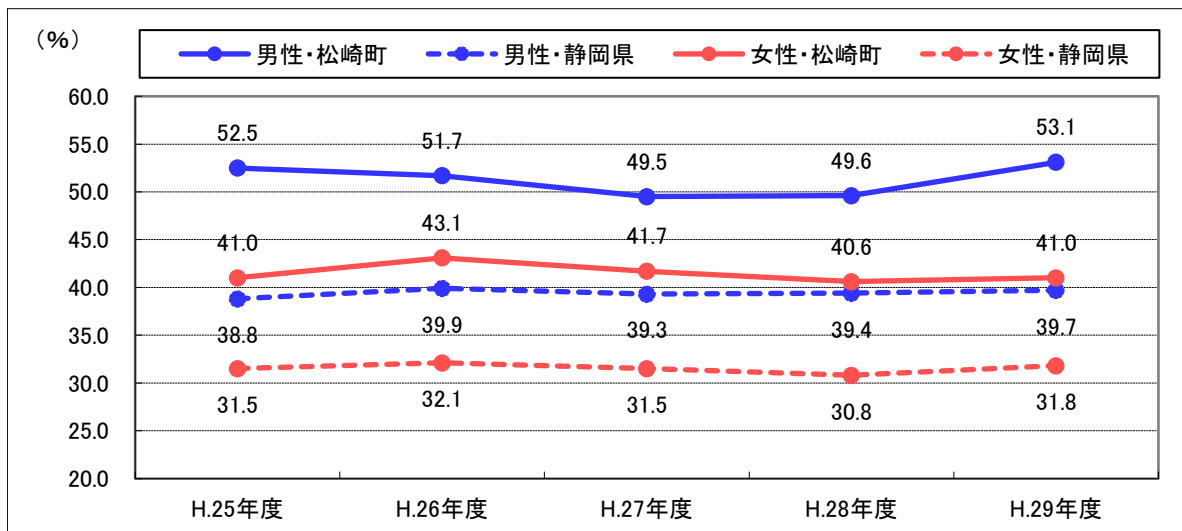


出典：市町国保特定健診結果

② 高血圧症

近年の検査結果からの高血圧症の有病者率をみると、平成29年度は男性53.1%、女性41.0%で、50%前後、40%台で推移しています。静岡県の平均と比較すると、10ポイント以上と、大幅に上回っています。

図 高血圧症有病者率の推移

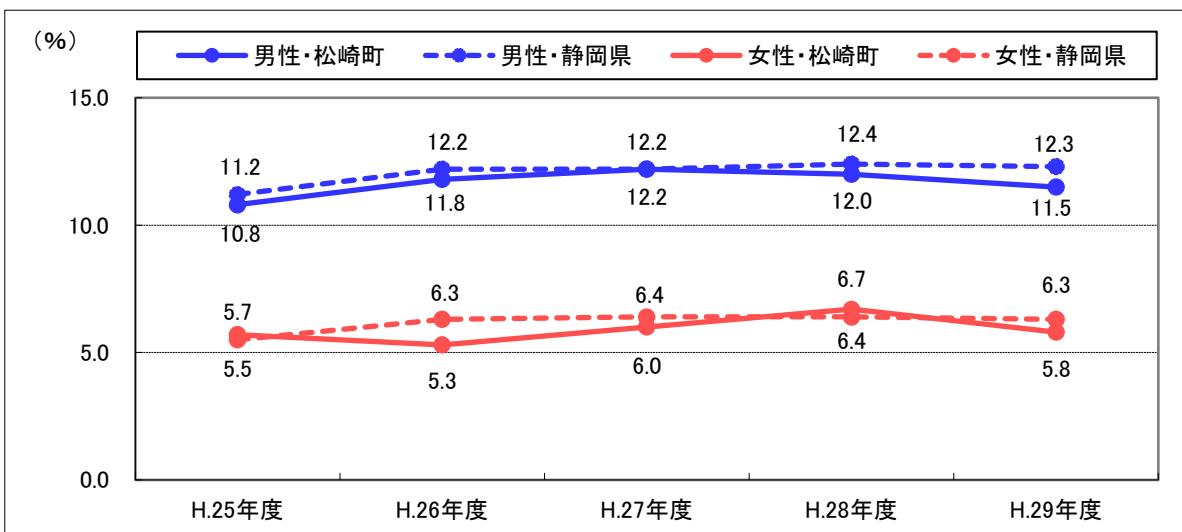


出典：市町国保特定健診結果

③ 糖尿病

近年の糖尿病の有病者率をみると、平成29年度は、男性11.5%、女性5.8%となっています。男性は11、12%で、また、女性は6%前後で推移しています。静岡県の平均と比較すると、ほぼ同様となっています。

図 糖尿病有病者率の推移

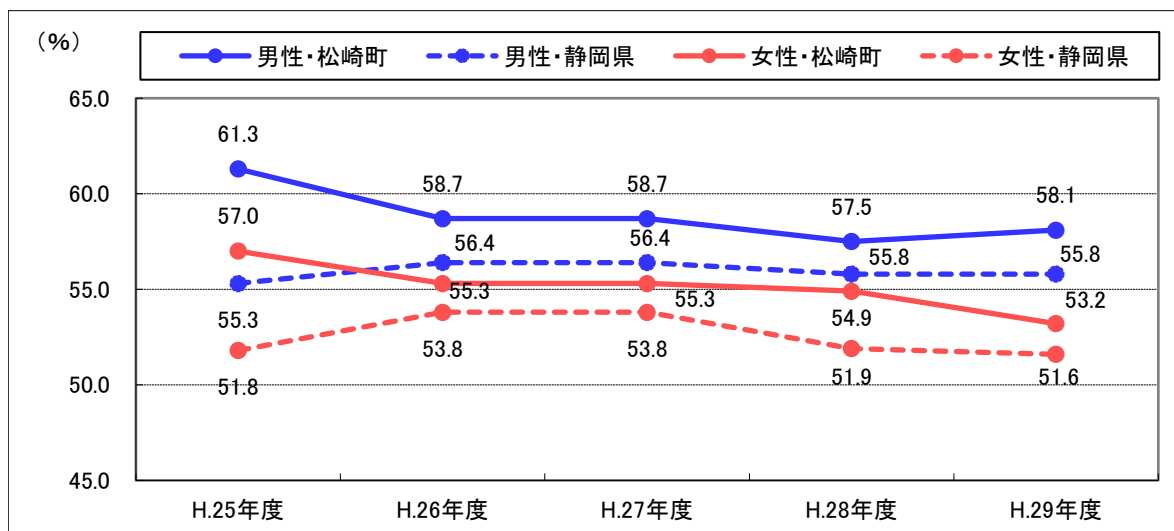


出典：市町国保特定健診結果

④ 脂質異常症

近年の脂質異常症の有病者率をみると、平成29年度は男性58.1%、女性53.2%となっており、男女ともに50%台で推移しています。静岡県の平均と比較すると、男女ともに若干上回っています。

図 脂質異常症有病者率の推移

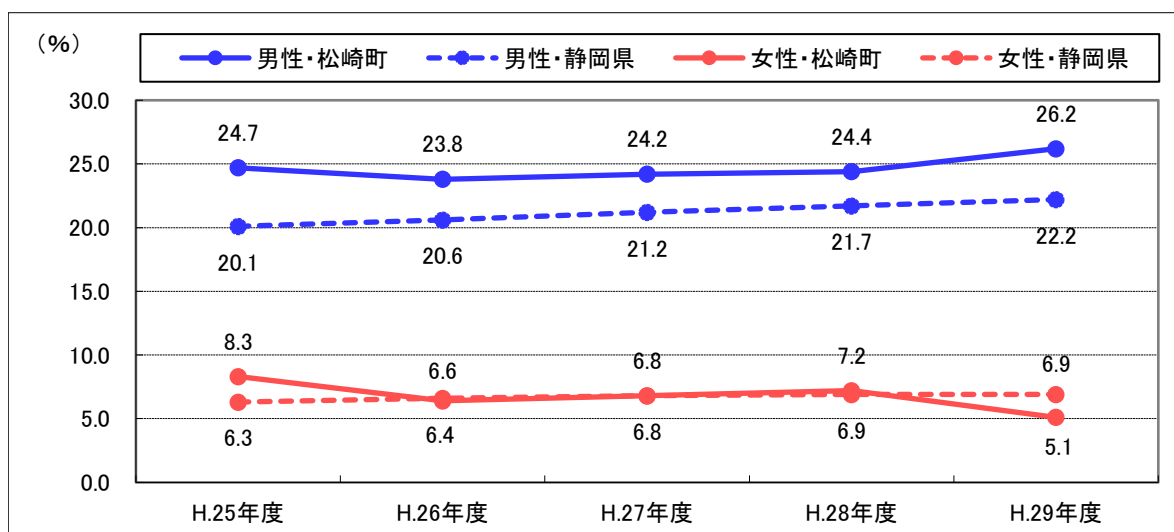


出典：市町国保特定健診結果

⑤ メタボリックシンドローム

近年のメタボリックシンドロームの該当者率をみると、平成29年度は男性26.2%、女性5.1%となっており、男性は20%台、女性は7%前後で推移しています。静岡県の平均と比較すると、男性は4.0ポイント上回り、女性はほぼ同様となっています。

図 メタボリックシンドロームの該当者率の推移



出典：市町国保特定健診結果

(2) 目標

がんによる死亡を減少させるため、各種がん検診の受診率向上を図り、がんの早期発見、早期治療を目指します。また、循環器疾患の発症予防及び重度化予防の視点から、危険因子である高血圧症、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームの該当者率の減少、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上を目指します。

目標指標	対象者	単位	基準値		目標 R.7年度	出典
			値	年度		
がん検診受診率の上昇						市町国保特定健診結果 ※受診率=受診者/対象者 ※対象者は住民基本台帳人口 ※悪性新生物（がん）死亡率の減少は、静岡県人口動態統計
胃がん	35歳以上	%	10.9	R.1年度	18.0	
肺がん	40歳以上	%	20.9	R.1年度	30.0	
大腸がん	40歳以上	%	19.0	R.1年度	24.0	
子宮頸がん	女20歳以上	%	18.5	R.1年度	27.0	
乳がん	女40歳以上	%	23.2	R.1年度	28.0	
悪性新生物(がん)死亡率(人口10万人対)の減少	全住民	人	521.2	H.30年度	減少	
高血圧症有病者率の減少	男40～74歳	%	53.1	H.29年度	45.0	
	女40～74歳	%	41.0	H.29年度	33.0	
脂質異常症有病者率の減少	男40～74歳	%	58.1	H.29年度	54.0	
	女40～74歳	%	53.2	H.29年度	50.0	
糖尿病有病者率の減少	男40～74歳	%	11.5	H.29年度	維持	
	女40～74歳	%	5.8	H.29年度	維持	
メタボリックシンドローム該当者率の減少	男40～74歳	%	26.2	H.29年度	20.0	
	女40～74歳	%	5.1	H.29年度	5.0	
特定健診受診率の上昇	40～74歳	%	41.0	R.1年度	60.0	
特定保健指導実施率の上昇	40～74歳	%	51.7	R.1年度	60.0	
骨粗しょう症検診受診率の向上	女40～70歳5歳毎	%	19.0	R.1年度	増加	松崎町調べ

(3) 目標を推進するための方策

① 個人や家庭での取り組み

ライフステージ	具体的な取り組み
妊娠出産期 乳幼児期 (0～5歳)	● 妊婦健診や乳幼児健診など適切な時期に受診します。
学童期 (6～11歳)	● 学校の定期健診の結果を受けとめ、病気や小児生活習慣病などについて指摘された場合は受診し、生活習慣等を改善します。
思春期 (12～17歳)	
青年期 (18～39歳)	● 自身の健康に関心を持ち、健康診査（検診）を受診します。
壮年期 (40～64歳)	● 定期的に健康診査（検診）を受診し、健康状態の把握に努めます。 ● 健康診査（検診）の結果で「要指導」の場合は、保健指導を受け、生活習慣の改善をします。 ● 健康診査（検診）の結果で「要精密」「要医療」の場合は、早めに医療機関を受診します。 ● かかりつけ医を持ち、総合的に健康づくりについて相談します。
高齢期 (65歳以上)	● 定期的に健康診査（検診）を受診し、元気で長生きできるよう努めます。 ● 自身の健康管理をかかりつけ医と相談します。 ● 介護予防に関心を持ち、介護予防に努めます。
各年代共通	● 食事や運動、休養など、正しい生活習慣の知識を身につけます。 ● 正しい食習慣と運動で適正体重を維持します。

② 地域の取り組み

- 生活習慣病予防の知識を地域で共有します。
- 行政と協働し、健康づくりの情報交換ができる身近な居場所を確保・充実します。
- 町で実施する健康診査（検診）には、地域で声をかけあって受診します。

③ 行政の取り組み

施策区分	具体的な取り組み	主な事業等
健（検）診・予防活動の推進と充実	- 健康診査（検診）の受診しやすい体制づくりに努めます。 - 関係機関と密に連携を図り、実施体制の整備を行います。 - 健康診査（検診）受診勧奨者の重症化を予防し、早期に医療機関の受診を勧めます。 - 健康づくりに関心を持って取り組む組織を育成します。	- 特定健康診査 - 各がん検診 - 骨粗しょう症検診 - 特定保健指導 - 糖尿病等重症化予防 - 生活習慣病重症化予防
普及・啓発	- 各組織と連携し、正しい生活習慣の知識の普及に努めます。 - 地域に出向き、生活習慣病予防や健康づくりの取り組みを推進します。 - 町の健康診査（検診）の受診率の向上に努めます。 - 介護予防に関する知識の普及・啓発を図り、要介護認定者の増加を抑制します。	- 健康づくり食生活推進協議会 - 保健委員会 - 健康マイレージ事業 - 健康相談・健康教育



第2節 生活習慣の改善

1. 栄養・食生活・食育（食育推進計画）

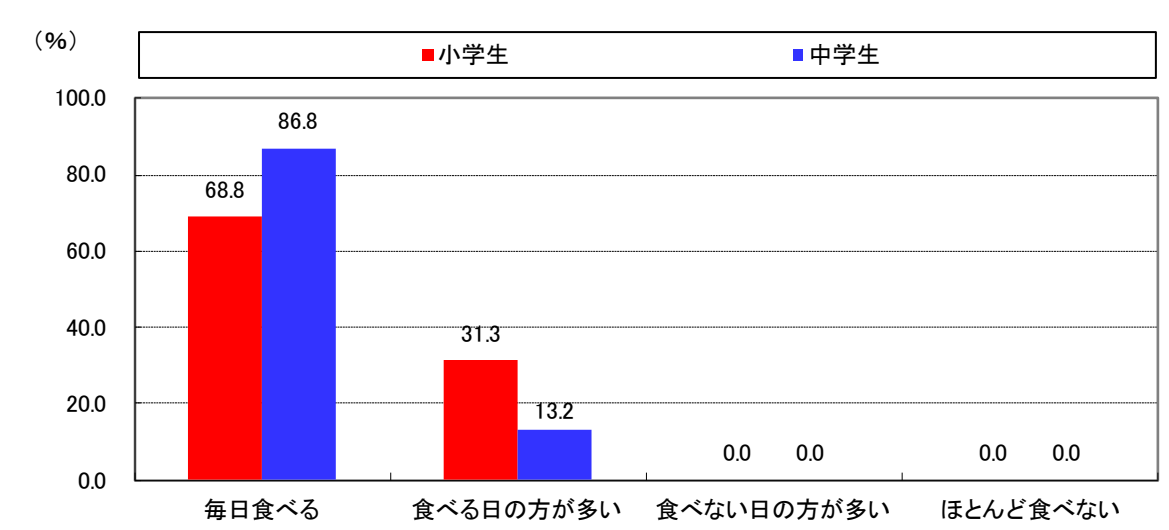
「食」は、生活習慣病と密接な関係があり、健康を増進するために欠かすことのできないものです。生涯を通じて健康な生活を送るためには、望ましい食習慣を実践することが重要です。また、健全な心と身体を培い、豊かな人間性を育むためには、食育を推進していく必要があります。子どもの頃から、家庭や社会との様々な関わりの中で、調理を体験することや栽培・収穫をすることなど多くの体験を通して、「食」への興味や関心を高めていくことが大切です。

（1）現状と課題

① 朝食の摂取

令和2年度の児童・生徒の朝食の摂取状況をみると、小学生（5年生）の「毎日食べる」は68.8%で、中学生（2年生）は86.8%になっています。低年齢の方が「毎日食べる」との回答が低くなっています。

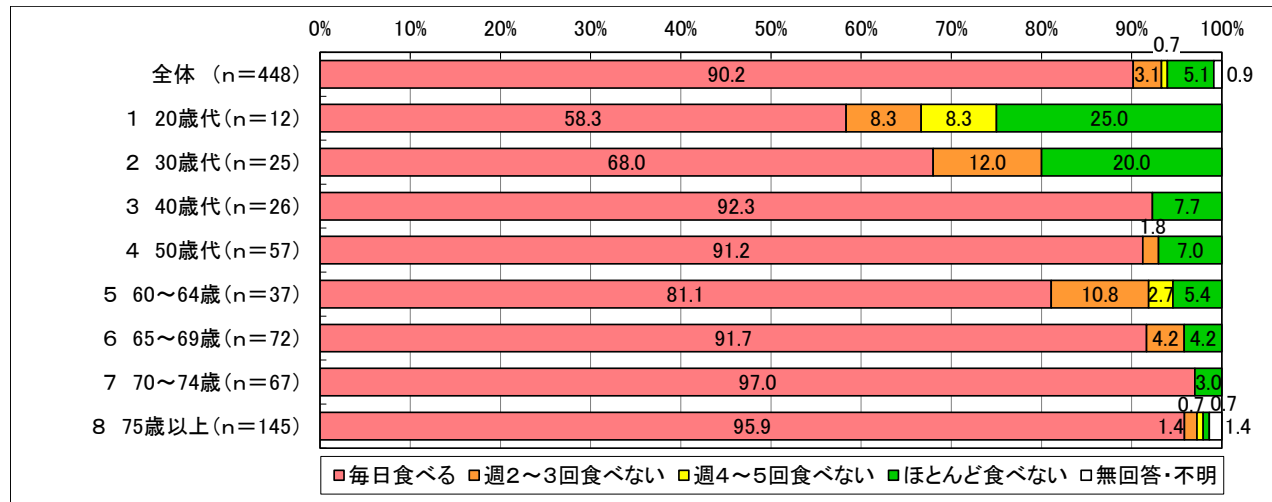
図 児童・生徒の朝食摂取状況



出典：朝食摂取状況調査

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、「毎日食べる」の回答は90.2%を占めています。年齢別にみると、年齢が低いほど「毎日食べる」の回答は低くなり、20歳代では、58.3%と約半数強となっています。

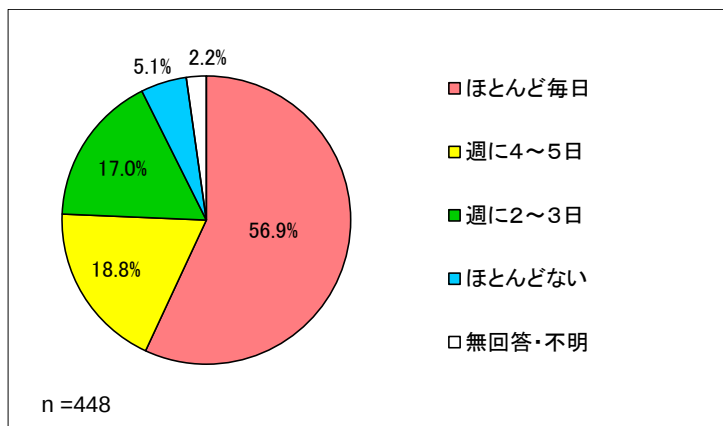
図 成人の朝食摂取状況



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

② 主食・主菜・副菜の組み合わせ状況

図 主食・主菜・副菜の組み合わせを1日2回以上の人



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

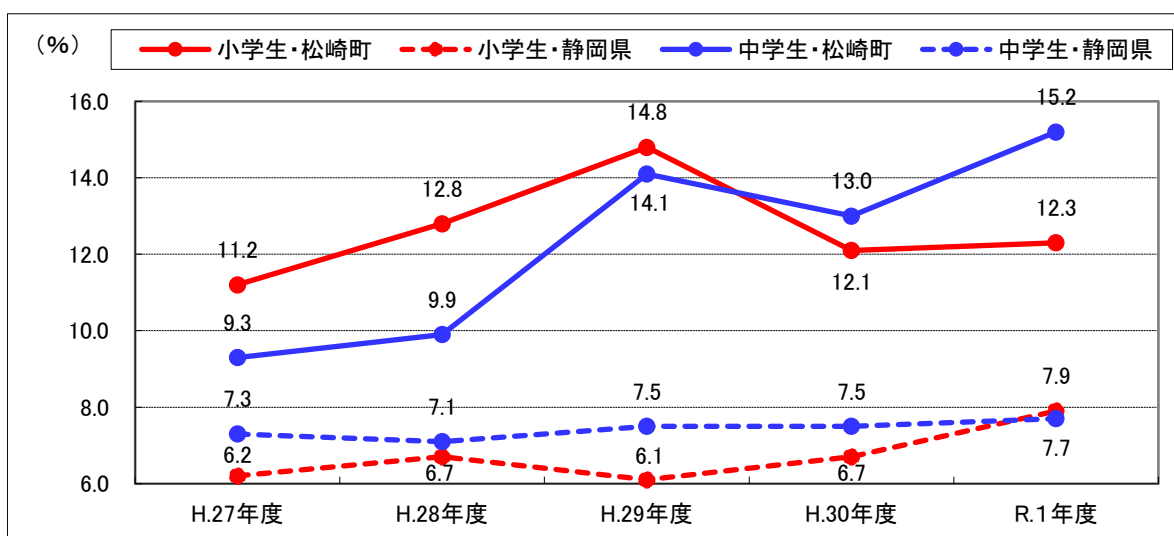
今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、主食・主菜・副菜を組み合わせで食べることが1日2回以上ある日が週に何日あるかについて、「ほとんど毎日」の回答は56.9%となっています。

③ 肥満の状況

本町の子どもたちの肥満率をみると、令和元年度、小学生は12.3%、中学生は15.2%で静岡県を大幅に上回っています。平成27年度からの推移をみると、全体的に上昇傾向を示しており、小学生、中学生を対象とした肥満対策が重要となっています。

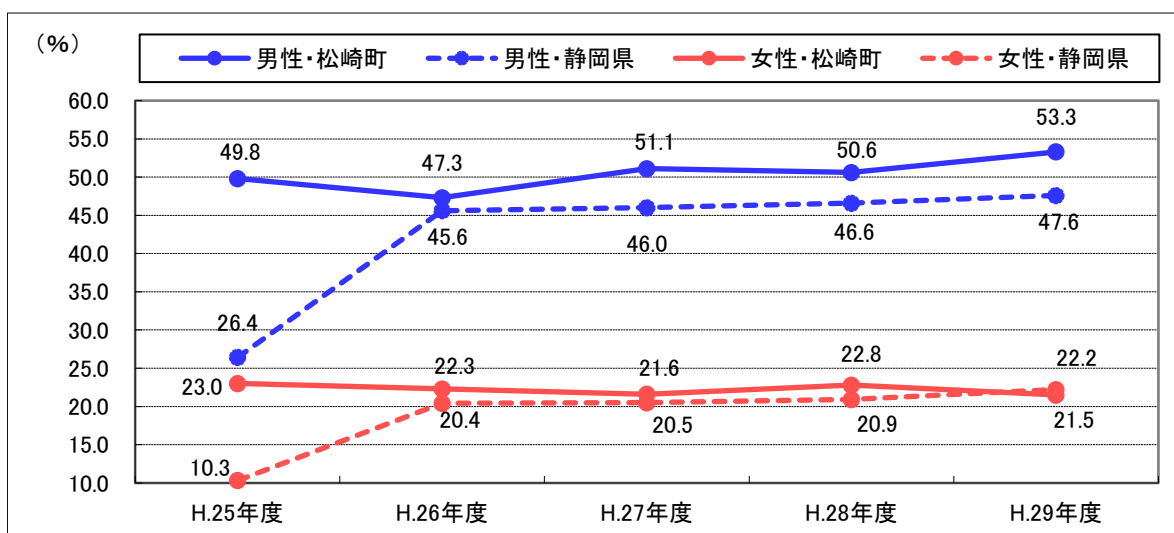
また、成人の肥満率をみると、平成29年度、男性は53.3%、女性は21.5%になっています。男性は静岡県を上回り、年々上昇傾向を示しており、特に、男性を対象とした肥満対策が重要となっています。

図 小中学生の肥満率の推移



出典：松崎町は西豆のこども、静岡県は静岡県学校保健統計調査

図 成人の肥満率の推移

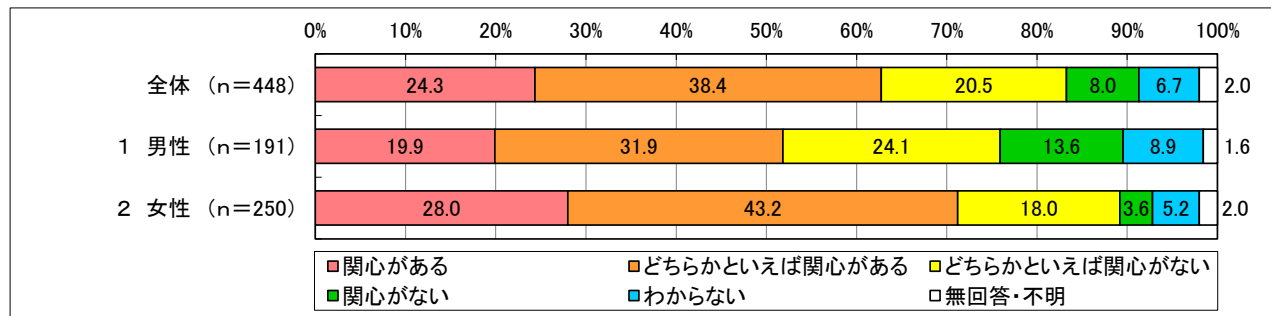


出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

④ 食育の状況

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、食育について「関心がある」と回答した人は24.3%、「どちらかといえば関心がある」と回答した人は38.4%で、合わせると62.7%が『関心がある』と回答しています。

図「食育」への関心



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

⑤ 地産地消の状況

食育連絡会の中で、「本町は豊かな自然に恵まれており、様々な食材が採れるが、本町で採れる食材を知らない」、「食材の調理方法がわからない」等の意見が寄せられました。

地産地消の普及が進むよう、本町で採れる食材や、その調理方法の紹介に取り組むことが必要です。



(2) 目標

生活習慣病を予防するため、子どもの頃からの健康な食生活の確立を目指します。
地域の食材を活用した食生活の普及・啓発を進めていきます。

目標指標	対象者	単位	基準値		目標 R.7年度	出典
			値	年度		
朝食を毎日食べる子どもの割合の上昇	年長児	%	※現状値なし	R.2年度	80.0	静岡県朝食摂取状況調査（教育委員会）
	小学5年生	%	68.8	R.2年度	80.0	
	中学2年生	%	86.8	R.2年度	90.0	
	高校2年生	%	※現状値なし	R.2年度	80.0	
朝食を毎日食べる成人の割合の上昇	20～39歳	%	65.0	R.2年度	85.0	松崎町町民アンケート調査
	40～64歳	%	88.0	R.2年度	100に近づく	
	65歳以上	%	95.0	R.2年度	100に近づく	
主食・主菜・副菜の組み合わせの割合の上昇	20歳以上	%	56.9	R.2年度	80.0	
肥満の小中学生の割合の減少	小学生	%	12.3	R.1年度	10.0	西豆のこども
	中学生	%	15.2	R.1年度	10.0	
肥満の成人の割合の減少	男 40～74歳	%	53.3	H.29年度	35.0	静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）
	女 40～74歳	%	21.5	H.29年度	15.0	
食育に関心のある人の割合の上昇	20歳以上	%	62.7	R.2年度	75.0	松崎町町民アンケート調査
給食の食材に地場産品を使用する割合の上昇		%	28.4	R.1年度	30.0	学校給食栄養報告
連携した食育事業を実施する施設数の上昇		か所	4	R.1年度	5	松崎町調べ

注：「主食・主菜・副菜の組み合わせ」は、「1日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせで食べることがほとんど毎日ある割合」の省略

「連携した食育事業を実施する施設数」は、「外部団体と連携して食育事業を実施している施設数」の省略

(3) 目標を推進するための方策**① 個人や家庭での取り組み**

ライフステージ	具体的な取り組み
妊娠出産期 乳幼児期 (0～5歳)	● 妊娠期は、胎児の影響を考慮し適切な栄養と生活で、望ましい体重増加に努めます。 ● 早寝、早起き、朝ご飯を徹底し、規則正しい生活習慣を身につけます。 ● 子どもの頃から生活習慣病を意識した薄味の食事で味覚を育みます。
学童期 (6～11歳)	● 本町で採れる食材や旬の食材について学びます。 ● 早寝、早起き、朝ご飯を徹底し、規則正しい生活習慣を身につけます。 ● 家でのお手伝いや食の体験を通して、食への関心を高めます。
思春期 (12～17歳)	● 朝食の重要性を理解し、毎日朝食をとります。 ● 自分で健康を維持・増進できる知識と技術を学び、自ら選択できる力を身につけます。
青年期 (18～39歳)	● 健康や食生活に関する知識を深め、自分で健康を維持・増進する食生活を実践します。 ● 自分の適正体重を知り、栄養バランスに配慮した食事を心がけます。
壮年期 (40～64歳)	● 自分や家族の健康を考慮した食生活を実践します。 ● 生活習慣病を予防するための食生活に努めます。
高齢期 (65歳以上)	● 家族や仲間との食事を通して、いきいきと日々の生活を楽しみます。 ● 地域の食文化や伝統を次世代へ伝えていきます。
各年代共通	● 食事をバランスよく食べるように心がけます。 ● 地元の食材や旬を生かした食事、郷土の味を楽しみ、伝えます。 ● 栽培・収穫・調理に関わる体験をします。 ● 夜遅い食事や嗜好品の摂取は控えます。

② 地域の取り組み

- 健康づくり食生活推進協議会等の活動を通して、正しい食生活の普及に取り組みます。
- 子どもが食の体験ができる機会を増やします。
- 飲食店において、健康を意識した外食や中食を提供します。

③ 行政の取り組み

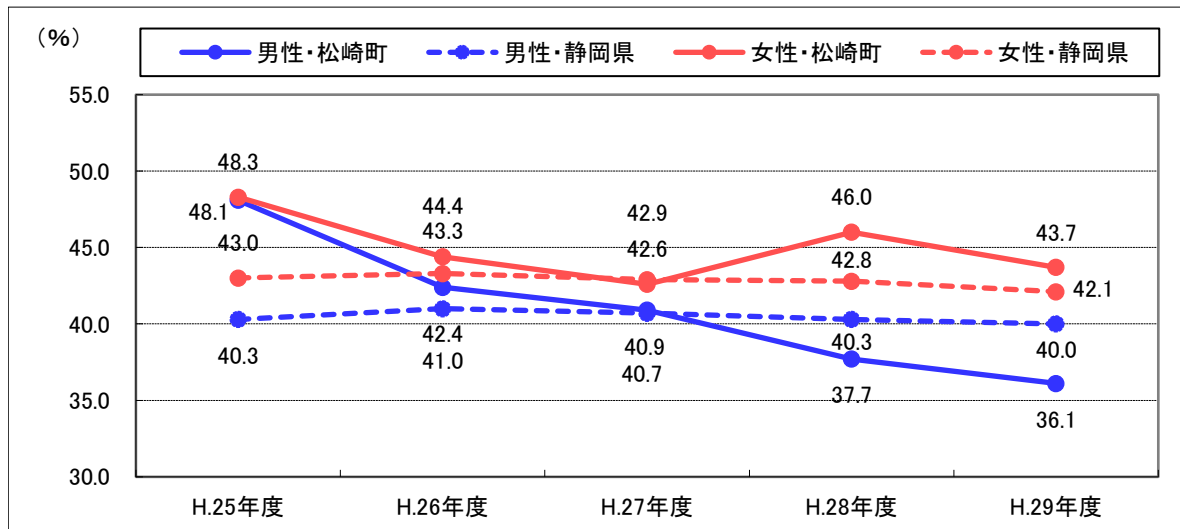
施策区分	具体的な取り組み	主な事業等
計画的な食育・栄養指導の推進	食育連絡会を開催し、食に関する情報交換、取り組みの検討を行い、連携体制の構築をします。	食育連絡会
食育・栄養指導体制の充実	- 妊娠期から高齢期までのライフステージに応じた望ましい食生活の実現に向け、関係機関と連携し、積極的に食育を推進します。 - 医療機関と連携して、保健師、栄養士の指導を受けやすい体制を整備します。	- 妊産婦栄養相談 - ひよこ相談 - 幼児健診 - 特定保健指導 - 糖尿病等重症化予防 - 生活習慣病重症化予防 - フッ素塗布 - 栄養相談
普及・啓発	- 学校栄養士、町の栄養士が連携し、教育機関等に学校給食を通して食育指導をします。 - 生活習慣病に影響する食生活について周知し、町民の食の改善に取り組みます。 - 適正体重の維持や減塩、脂肪等の摂り過ぎの注意など、食事について正しい情報の提供に努めます。 - 地域での健康相談、健康教育等で栄養に関する正しい知識の普及を図ります。	- 栄養出前講座 (通いの場、学校、企業) - 骨粗しょう症検診結果説明会 - 訪問栄養指導
活動の場の提供と支援	「健康づくり食生活推進員」の育成に努め、その地域活動を支援します。 - 農林水産関係者と連携し、給食での地場産品の提供を推進します。 - 飲食店、スーパーと連携し、健康を意識した外食や中食を提供する店舗を増やします。	松崎町健康づくり食生活推進協議会の育成・運営支援

2. 身体活動・運動

(1) 現状と課題

日常生活において、健康を意識した歩行又は身体活動を行う人について平成29年度をみると男性は36.1%、女性は43.7%で女性が男性を上回っています。男女ともに減少傾向にあり、この5年間で男性は12.0ポイントと大きく減少し、女性も4.6ポイント減少しています。

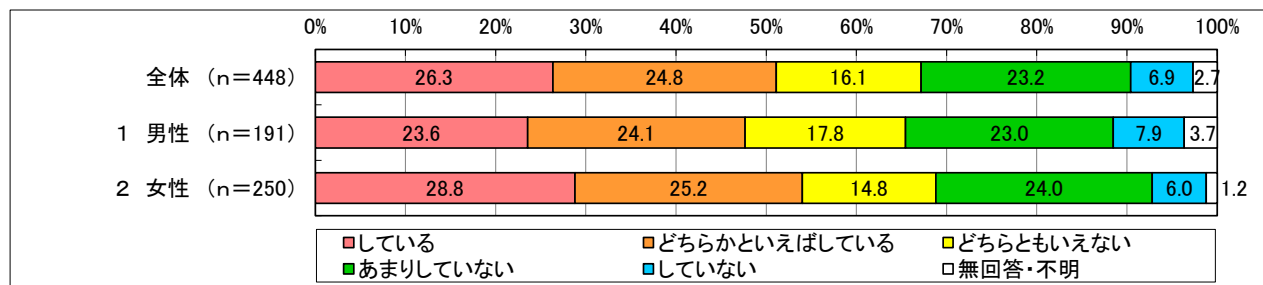
図 男女別「健康を意識した歩行又は身体活動を行う人」



出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、「健康のために意識して、身体を動かすようにしていますか」について、全体で「している」は26.3%、「どちらかといえばしている」24.8%で、合わせると51.1%が『している』と回答しています。性別にみると、『している』は女性の方が多く、女性54.0%、男性47.7%となっています。

図 健康を意識した運動



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

(2) 目標

生活習慣病を予防し、生涯自立した生活ができるよう、活発な日常生活を送る人の増加や運動を習慣化する人の増加を目指します。

目標指標	対象者	単位	基準値		目標 R.7年度	出典
			値	年度		
健康を意識して身体を動かすように心がけている人の割合の上昇	男 20 歳以上	%	47.7	R.2 年度	60.0	松崎町民アンケート調査
	女 20 歳以上	%	54.0	R.2 年度	60.0	

(3) 目標を推進するための方策

① 個人や家庭での取り組み

ライフステージ	具体的な取り組み
妊娠出産期 乳幼児期 (0～5歳)	家族や友達と積極的に外で遊びます。
学童期 (6～11歳)	自治会や子ども会などが行う地域のスポーツ大会に、積極的に参加します。
思春期 (12～17歳)	体育や課外活動を通じて、体力づくりに努めます。
青年期 (18～39歳)	- 活動量計・歩数計を活用します。 - 自分に合った無理のない運動を見つけます。
壮年期 (40～64歳)	- 活動量計・歩数計を活用します。 - 運動を一緒にする仲間を増やします。 - 地域の運動サークル・イベントに積極的に参加します。
高齢期 (65歳以上)	- 活動量計・歩数計を活用します。 - 地域の運動サークル・イベントに積極的に参加します。
各年代共通	- いろいろな運動を経験し、楽しくできる運動習慣を身につけます。 - 日頃から歩く習慣を身につけます。

② 地域の取り組み

- グループ活動など、地域をあげてできる運動に取り組みます。
- 地区活動へは、地域で声をかけあって参加します。

③ 行政の取り組み

施策区分	具体的な取り組み	主な事業等
身体活動・運動 の環境整備	● 運動習慣の獲得に取り組みます。 ● 日常の中で身体活動や運動を行うことを推進します。 ● 地域をあげてできる運動の整備を支援します。	● 健康マイレージ事業 ● 健康相談・健康教育
普及・啓発	● 体を動かすことの大切さや、楽しさを紹介します。 ● 正しい運動方法の情報提供を行います。 ● 利用できる公共施設や公園などの情報提供を行います。	● 母子保健事業 ● 健康相談・健康教育



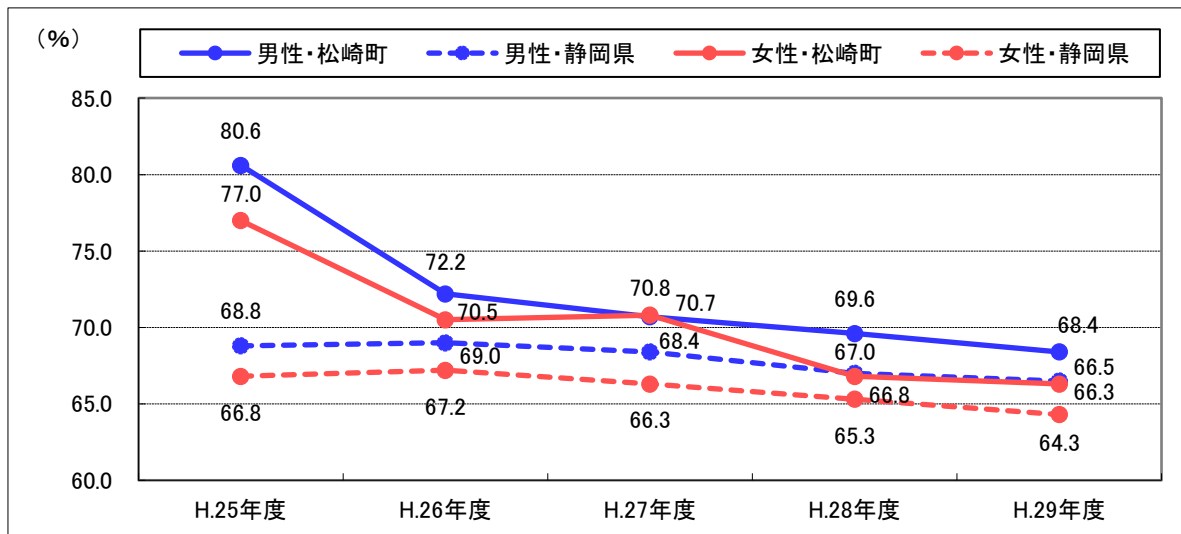
3. 休養・こころの健康

(1) 現状と課題

① 睡眠での休養状況

静岡県の調査結果によると、睡眠で休養が十分とれている人について平成29年度をみると、男性が68.4%、女性が66.3%で、静岡県と比較すると、男女ともに若干上回っています。近年の傾向をみると、男女ともに十分とれているの回答が減少傾向になっています。

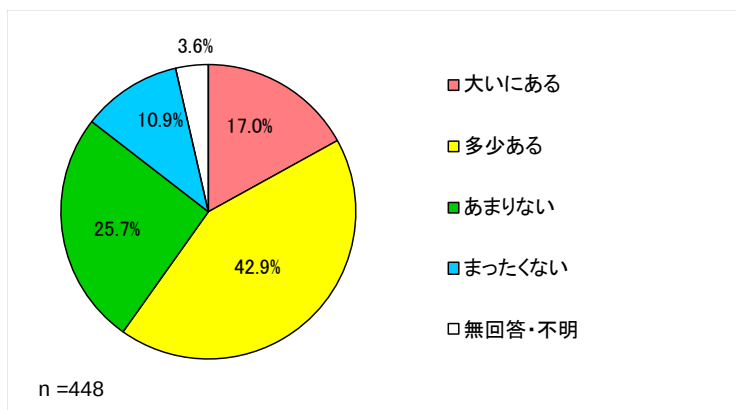
図 睡眠で休養が十分とれている人の状況



出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

② ストレスの有無

図 ストレスの有無



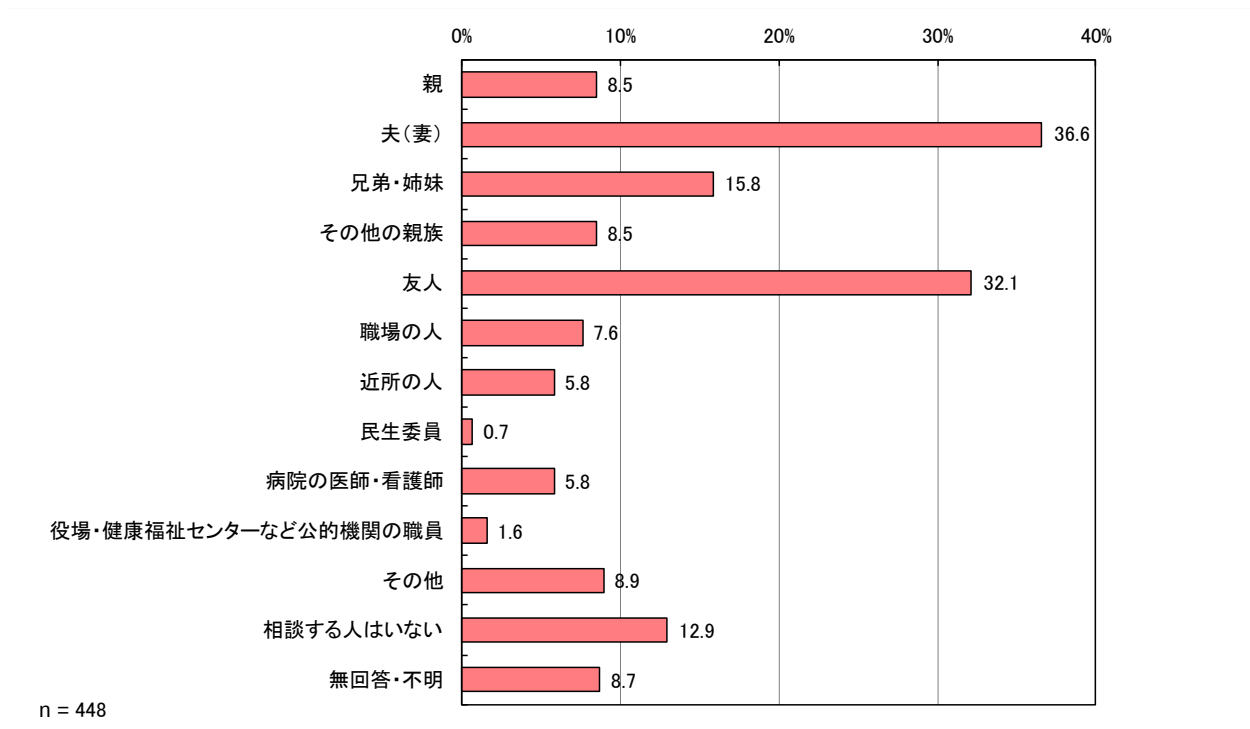
出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、この1か月間のストレスの有無について、17.0%の方が「大いにある」と回答し、42.9%の方が「多少ある」と回答しています。半数以上の方が何らかのストレスを感じています。

③ ストレスの相談相手

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、「ストレスを感じたとき、誰に相談しますか」との問い（複数回答）に、最も多い回答は「夫（妻）」の36.6%で、「友人」32.1%、「兄弟・姉妹」15.8%と続きます。また、「相談する人はいない」との回答は12.9%となっています。

図 ストレスの相談相手



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

(2) 目標

こころの病気に関する正しい知識と対処方法について啓発し、睡眠が十分にとれている人や生きがいのある生活をしている人の増加を目指します。また、相談窓口の充実や人材育成など体制整備を進めることで、こころの健康づくりを推進します。

目標指標	対象者	単位	基準値		目標 R. 7 年度	出典
			値	年度		
睡眠で休養が十分にとれている人の割合の上昇	男 40～74 歳	%	68.4	H.29 年度	75.0	静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）
	女 40～74 歳	%	66.3	H.29 年度	75.0	
自殺者数（人口 10 万人対）の減少	全住民	人	15.4	H.27～R.1 年度	0.0	静岡県人口動態統計
ストレスの相談相手がない人の割合の減少	20 歳以上	%	12.9	R. 2 年度	10%以下	松崎町町民アンケート調査
楽しみや生きがいのある生活をしている人の割合の上昇	20 歳以上	%	69.9	R. 2 年度	80.0	

(3) 目標を推進するための方策

① 個人や家庭での取り組み

ライフステージ	具体的な取り組み
妊娠出産期 乳幼児期 (0～5歳)	● 育児では、家族の一人に負担がかからないように家族全体で子育てを行います。 ● 乳幼児期における親子のふれあいの重要性を認識し、子どもとふれあう時間を大切にします。
学童期 (6～11歳)	● スマートフォンやゲームは時間を決めて利用します。 ● 何でも相談できる友人をつくります。
思春期 (12～17歳)	
青年期 (18～39歳)	● 育児では、家族の一人に負担がかからないよう家族全体で助け合います。
壮年期 (40～64歳)	● 家族間でうつ等の兆候を把握したら、深刻な問題に発展する前に医療機関や専門家に相談します。
高齢期 (65歳以上)	● 自分の楽しみや趣味、生きがいを持ちます。 ● 人や地域とのつながりを持ち、いきいきとした毎日を過ごします。
各年代共通	● 適度な睡眠・休養を取ります。 ● 早寝・早起きを心がけ、規則正しい生活のリズムを作ります。 ● 自分に合ったストレス解消法を身につけ、ストレスをコントロールできるようにします。 ● うつ病などのこころの病気について、正しい知識を習得し、気づく・気づける人になります。 ● こころの悩みを打ち明け、相談できる相手を持ちます。 ● こころの悩みを感じたら、早期に周りの人や医療機関などの専門機関に相談します。

② 地域の取り組み

- 職場や地域でのメンタルヘルス対策を行います。
- 友人や身近な人への声かけを行います。
- 趣味に関する講座や地域の活動に、誘い合って参加します。
- 民生委員や保健委員が中心となり、地域で声かけや見守りを行います。
- 子育て世代に対し情報交換できる場を確保し、地域全体で子育てを応援します。

③ 行政の取り組み

施策区分	具体的な取り組み	主な事業等
みんなで支え合う体制整備	● 相談できる機関などを周知し、安心して相談や受診ができる体制を整えます。	
普及・啓発	● 睡眠・休養の大切さを啓発します。 ● ストレス解消のための知識を普及します。 ● うつ病などのこころの病気に関する知識や対処方法などの普及・啓発に努めます。 ● よりよい生活習慣の大切さ、運動や趣味活動によるストレス解消法を学ぶ機会を提供します。	● 母子保健事業 ● 健康相談・健康教育
活動の場の提供と支援	● 各種精神保健に関する相談を実施し、こころの問題の解消を支援します。	● 24時間電話相談 ● 総合相談支援（地域包括支援センター） ● 精神保健相談 ● 学校カウンセラー



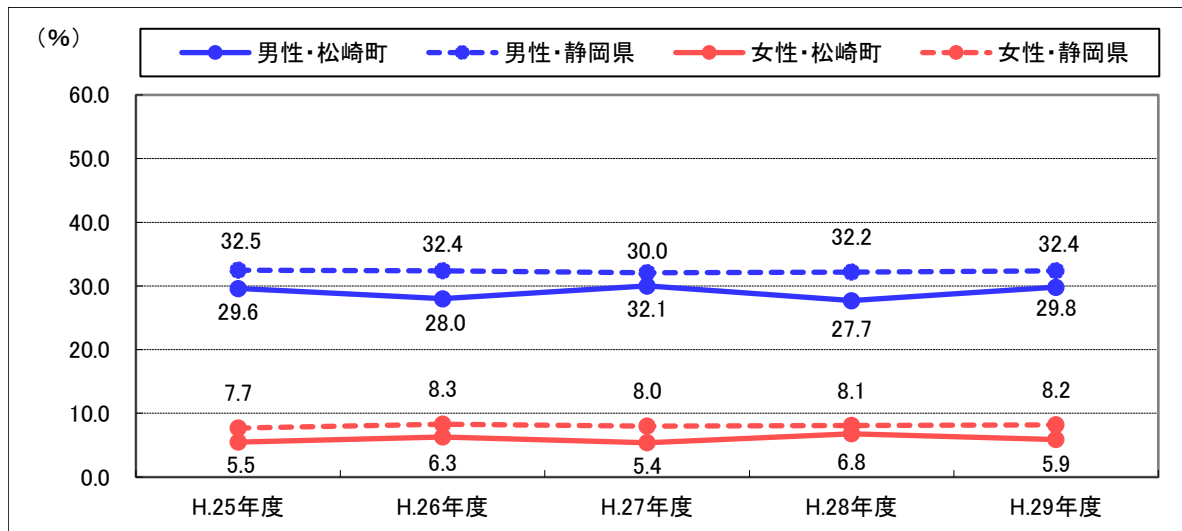
4. 喫煙・飲酒

(1) 現状と課題

① 喫煙の状況

町民の習慣的喫煙者率について平成29年度をみると、男性が29.8%、女性が5.9%で、近年横ばいの状況となっています。

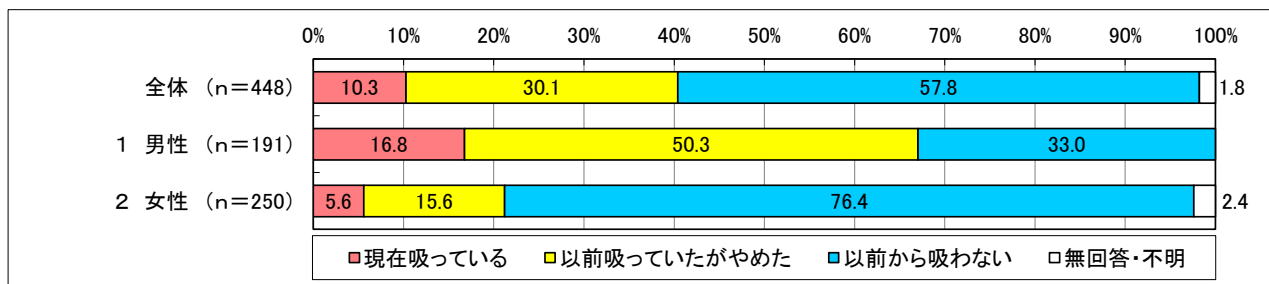
図 習慣的喫煙者率の推移



出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、「現在吸っている」との回答は、男性が16.8%、女性5.6%となっています。

図 現在、喫煙している人

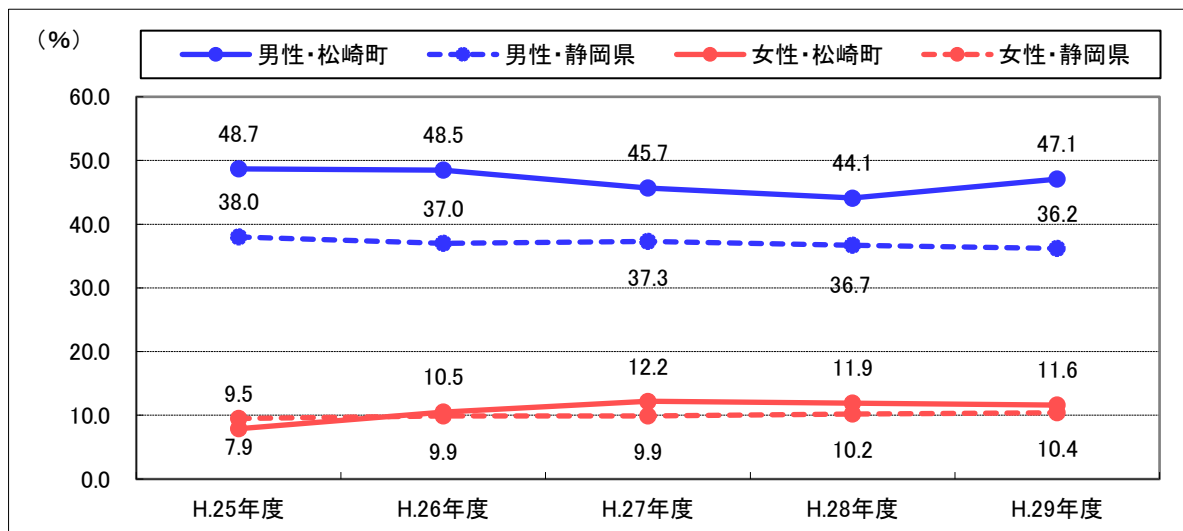


出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

② 飲酒の状況

ほぼ毎日飲酒する町民の割合について平成29年度をみると、男性が47.1%、女性が11.6%となっています。近年の静岡県平均と比較すると、男性が10ポイント前後と、大幅に上回っており、女性も1ポイント前後上回っています。

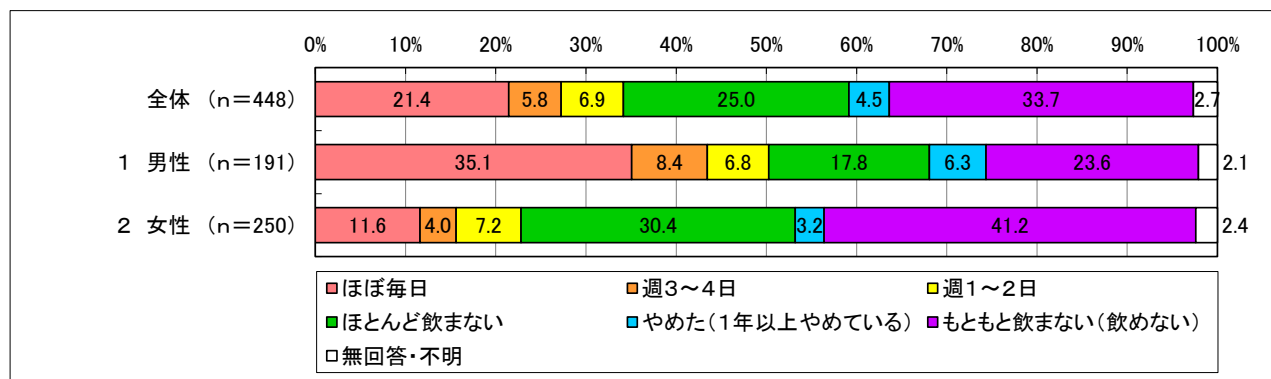
図 ほぼ毎日飲酒する人の割合の推移



出典：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、「ほぼ毎日」飲んでいるとの回答は、男性が35.1%、女性が11.6%となっています。

図 「ほぼ毎日」飲んでいる人



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

(2) 目標

喫煙者を減らし、適切な飲酒を目指します。特に、妊婦の喫煙者、飲酒者をなくすことを目指します。

目標指標	対象者	単位	基準値		目標 R. 7 年度	出典
			値	年度		
習慣的喫煙者の割合の減少	男 20 歳以上	%	16.8	R. 2 年度	12.0	松崎町町民アンケート調査
	女 20 歳以上	%	5.6	R. 2 年度	5%以下	
飲酒者（ほぼ毎日）の割合の減少	男 20 歳以上	%	35.1	R. 2 年度	30.0	
	女 20 歳以上	%	11.6	R. 2 年度	6.6	
妊婦の喫煙者をなくす		人	4	H.27～R.1年度	0	母子手帳交付時アンケート
妊婦の飲酒者をなくす		人	0	H.27～R.1年度	0	

(3) 目標を推進するための方策

① 個人や家庭での取り組み

ライフステージ	具体的な取り組み
妊娠出産期 乳幼児期 (0～5歳)	● 妊娠・授乳期は胎児・乳児に及ぼす影響を理解し、喫煙、飲酒はしません。
学童期 (6～11歳)	● たばこ・アルコールの害を理解し、成人するまでは絶対に喫煙、飲酒はしません。
思春期 (12～17歳)	
青年期 (18～39歳)	● たばこ・アルコールの害を理解し、成人するまでは絶対に喫煙、飲酒はしません。
壮年期 (40～64歳)	● 喫煙者は禁煙・節煙・分煙に努めます。 ● 子どもや妊婦の受動喫煙防止に努めます。 ● たばこ・アルコールに頼らないストレス解消法を見つけます。 ● 多量飲酒や喫煙を他人に勧めないようにします。 ● 適量の飲酒に努め、休肝日を設けます。
高齢期 (65歳以上)	
各年代共通	● がんや脳血管疾患、心臓病、COPDといった、たばこの害を理解し、喫煙しないようにします。 ● 胃炎・食道炎、アルコール依存症や生活習慣病といった、アルコールの害を理解し、正しい飲酒方法を身に付けます。

② 地域の取り組み

- 地域団体や町内商店などでも、未成年にたばこ、アルコールを、「売らない、買わせない、吸わせない、飲ませない」環境づくりを勧めます。
- 事業所は、受動喫煙防止を図るとともに、禁煙・分煙対策を推進します。
- たばこ・アルコールの害についての普及・啓発を行います。

③ 行政の取り組み

施策区分	具体的な取り組み	主な事業等
受動喫煙や飲酒の環境整備	● 公共の場における禁煙の推進や、喫煙場所の設置による分煙対策を推進します。 ● 受動喫煙防止のために禁煙、分煙を行なう飲食店等を増やします。	
普及・啓発	● たばこ・アルコールが与える害について、普及・啓発を行います。 ● 妊娠・授乳期の喫煙・飲酒が胎児・乳児に与える影響について、啓発を行います。 ● 禁煙方法についての正しい知識の普及と指導を行います。 ● 適度な飲酒量、休肝日の必要性等、正しい飲酒の知識の普及を行います。	● 母子保健事業 ● 特定健康診査・特定保健指導
禁煙や適正飲酒・断酒への取り組み支援	● 禁煙希望者や飲酒をやめたい人に対し、方法の指導や禁煙外来、断酒の専門医療機関を紹介するなど、支援を行います。	● 特定保健指導 ● 精神保健相談

5. 歯・口腔の健康（歯科口腔保健計画）

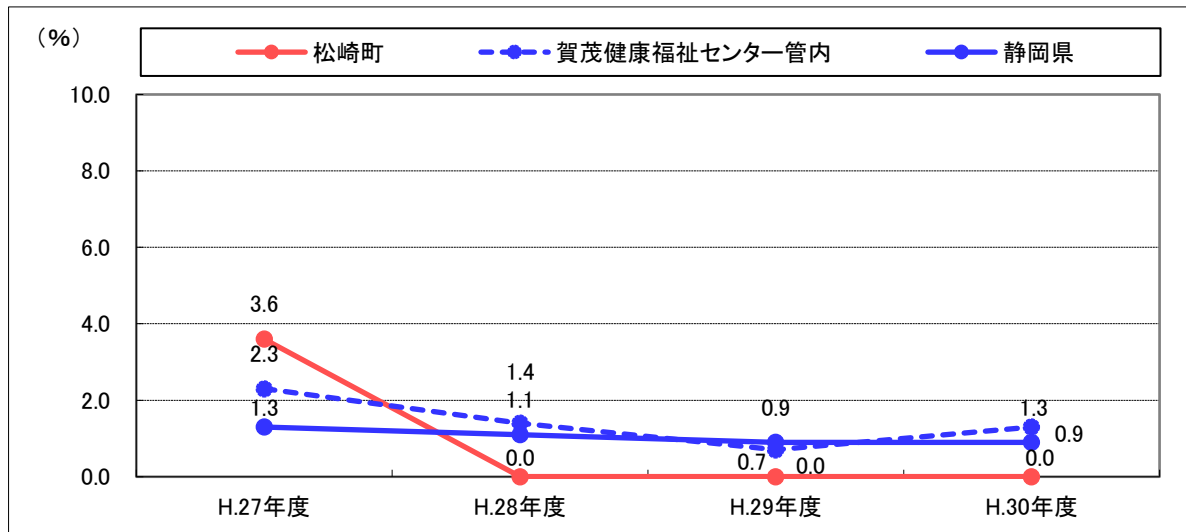
（1）現状と課題

① 子どものむし歯の状況

本町の平成30年度のむし歯のある幼児の割合は、1歳6か月児、3歳児はともに0%ですが、5歳児は31.3%と一挙に増えています。また、むし歯のある生徒の割合は、近年30%前後で推移しています。

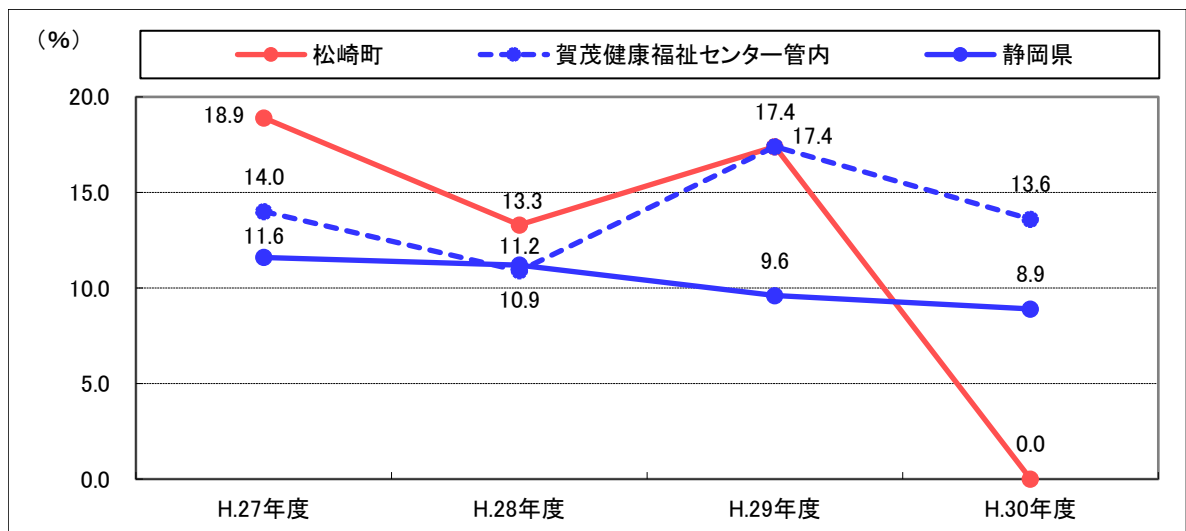
図 幼児、生徒のむし歯有病率の推移

【1歳6か月児】



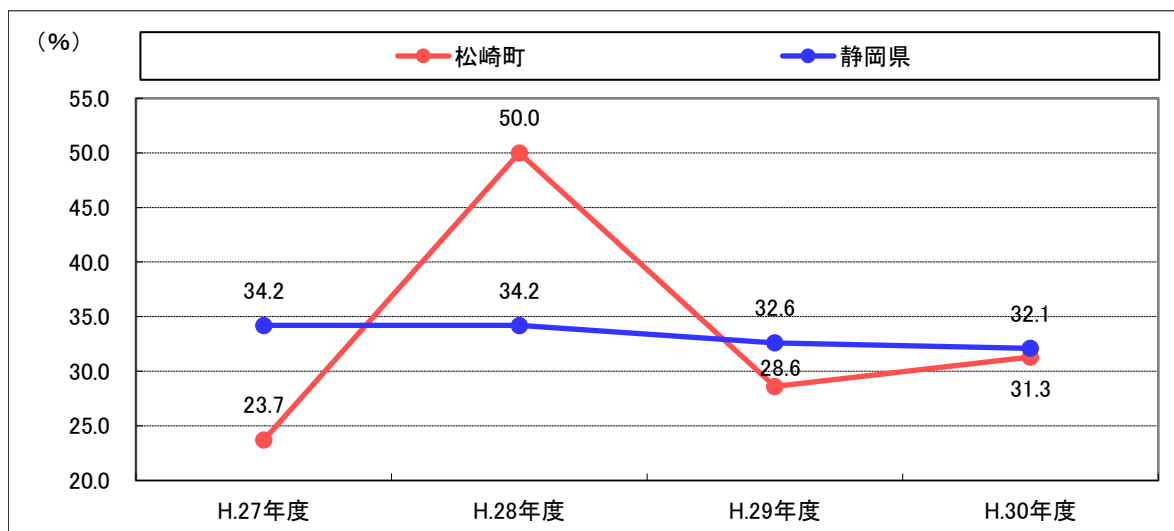
出典：1歳6か月児・3歳児健診結果〔歯科〕の概要

【3歳児】



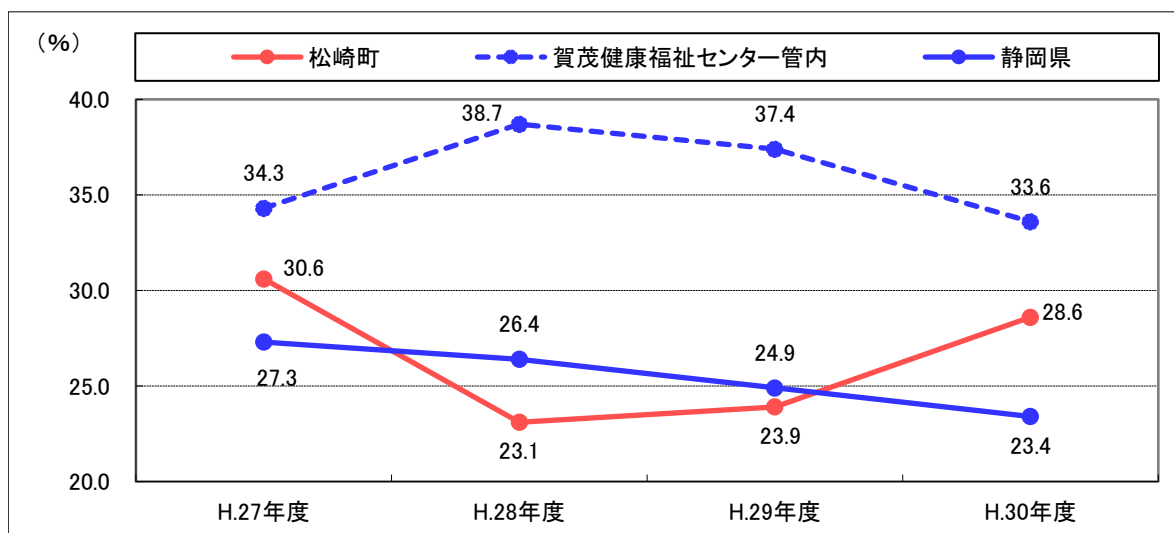
出典：1歳6か月児・3歳児健診結果〔歯科〕の概要

【5歳児】



出典：静岡県5歳児歯科調査

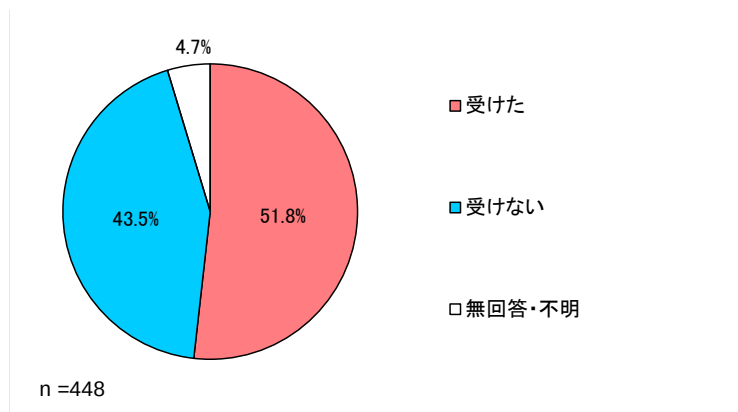
【中学生】



出典：学校歯科保健調査

② 歯科健診の受診状況（成人）

図 歯科健診の受診状況



今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、「あなたはこの1年間に、歯科健診を受けましたか」との問いに、「受けた」との回答は51.8%でした。

出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

（2）目標

幼児期から正しい歯みがき習慣を推進し、むし歯を予防すること、また、定期的な歯科健診の受診を啓発し、歯の喪失や歯周病予防を目指します。

目標指標	対象者	単位	基準値		目標 R. 7 年度	出典
			値	年度		
5歳児のむし歯5本以上経験者の割合の減少	5歳児	%	21.4	R. 1 年度	10.0	静岡県5歳児歯科調査
中学1年生のむし歯経験者の割合の減少	中学1年生	%	4.7	R. 1 年度	10%以下	学校歯科保健調査
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の上昇	20歳以上	%	51.8	R. 2 年度	65.0	松崎町町民アンケート調査
歯周疾患検診受診率の上昇	40、50、60、70歳	%	16.1	R. 1 度	20.0	松崎町調べ

(3) 目標を推進するための方策**① 個人や家庭での取り組み**

ライフステージ	具体的な取り組み
妊娠出産期 乳幼児期 (0～5歳)	- 正しい歯みがきと仕上げ磨きの習慣を、親子で身につけます。 - 歯科健診で指摘を受けたら、すぐに歯科を受診します。
学童期 (6～11歳)	永久歯のむし歯や歯周病予防のため、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身につけます。
思春期 (12～17歳)	- 歯科健診で指摘を受けたら、すぐに歯科を受診します。 - むし歯や歯周病予防のため、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身につけます。
青年期 (18～39歳)	- 定期的にかかりつけ歯科へ受診し、健診や定期管理を受けます。 - むし歯や歯周病予防のため、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身につけます。 - 歯間ブラシやデンタルフロスを用い、歯間部清掃を習慣的に行います。
壮年期 (40～64歳)	- 定期的にかかりつけ歯科へ受診し、健診や定期管理を受けます。 - むし歯や歯周病予防のため、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身につけます。 - 歯間ブラシやデンタルフロスを用い、歯間部清掃を習慣的に行います。
高齢期 (65歳以上)	- 定期的にかかりつけ歯科へ受診し、健診や定期管理を受けます。 - むし歯や歯周病予防のため、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身につけます。 - 歯間ブラシやデンタルフロスを用い、歯間部清掃を習慣的に行います。 - 口腔機能低下を予防し、誤嚥や窒息を予防し、生涯にわたり楽しく、安全に食事ができるようにします。
各年代共通	- フッ化物配合歯磨剤を選び、効果的に使います。 - バランスよい食事を心がけ、よくかんで食べる習慣を身につけます。 - 食後や就寝前に歯を磨く習慣を身につけます。 - 定期的に歯科健診を受けます。 80歳で自分の歯が20本以上あることを目指します。

② 地域の取り組み

- 職場、学校などでも、食後に歯みがきをします。
- 職場、学校などでも、定期的な歯科健診の受診を呼びかけます。
- 町が実施する歯科口腔保健事業に、地域で声をかけあって積極的に参加します。

③ 行政の取り組み

施策区分	具体的な取り組み	主な事業等
計画的な歯科保健の推進	● 歯科口腔保健計画に基づき、歯科保健の推進に努めます。	
健診・診療体制の充実	● 歯周疾患検診の受診しやすい体制作りに努めます。	● 歯周疾患検診
普及・啓発	● 母子健康手帳交付時や健診時、各種教室などにおいて、妊婦歯科健診の受診を促します。 ● 各年代にあった歯科保健の指導や教室の拡充を図り、啓発に努めます。 ● むし歯・歯周病予防の知識の普及を図るとともに、歯科医師との連携を密にし、フッ化物の利用を促進します。 ● 口腔機能が低下しないよう、口腔機能の維持・向上の啓発を進めます。 ● 町内在住の、80歳で自分の歯が20本以上ある人を把握し、8020運動達成者を広報で紹介するなど、8020運動の普及に努めます。	● 母子保健事業 ● 健康診査事業 ● 健康相談・健康教育 ● 食育実践事業 ● フッ素塗布 ● フッ素洗口事業 ● 介護予防事業



第3節 地域ぐるみの健康づくりの推進

1. 地域活動の活性化と環境づくり

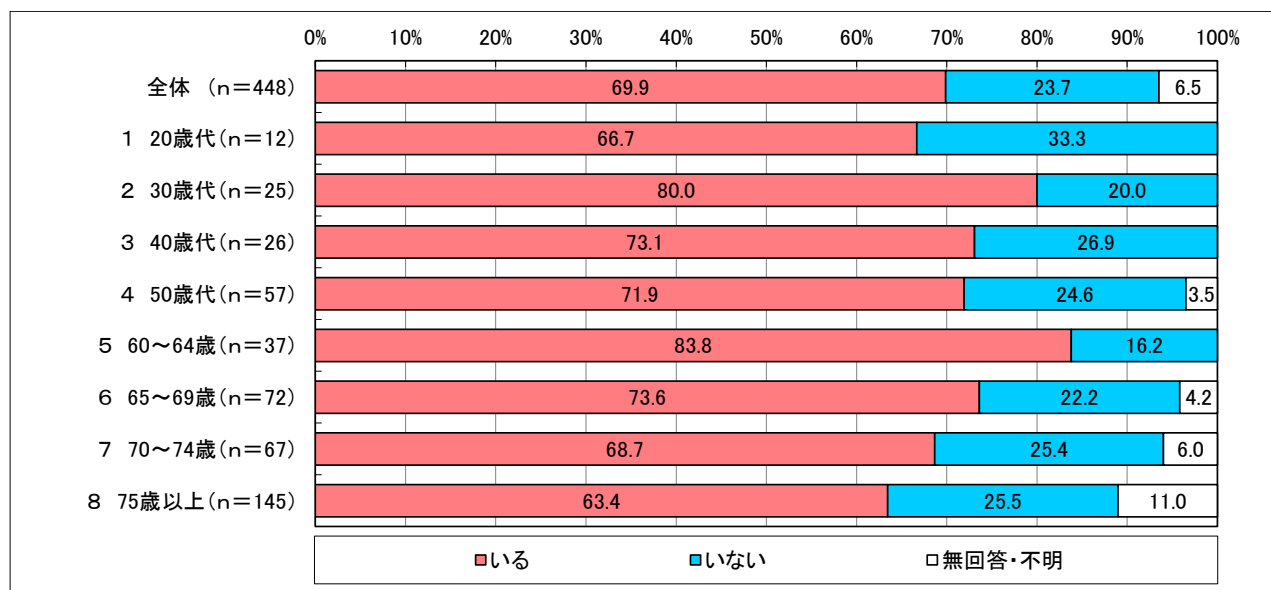
(1) 現状と課題

今回実施したアンケート調査（20歳以上）では、生活の生きがい、地域活動の参加等についてみると、以下のような回答結果でした。

① 楽しみや生きがいのある生活

「あなたは、普段、楽しみや生きがいをもって生活していますか」については、全体で「いる」は69.9%でした。年齢別にみると、「いる」が最も高いのは、60～64歳の83.8%で、高齢になるほど「いる」は低くなる傾向が見られます。

図 楽しみや生きがいのある生活

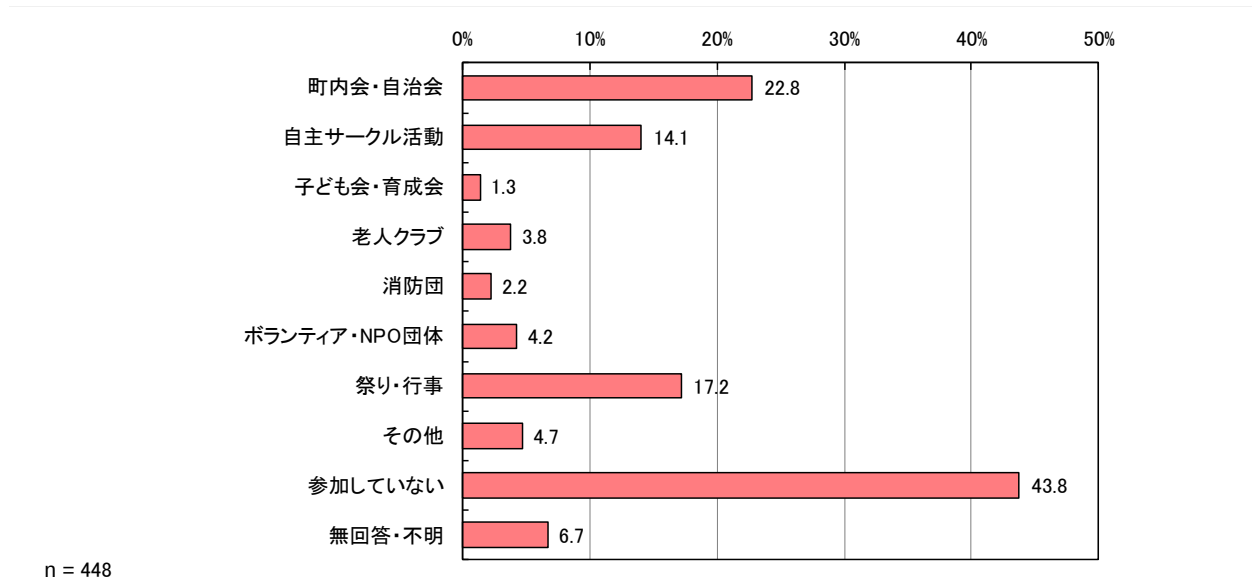


出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

② 参加している地域活動

「現在、どのような地域活動に参加していますか」（複数回答）については、地域活動は「町内会・自治会」の22.8%が最も多く、「祭り・行事」17.2%、「自主サークル活動」14.1%と続きます。一方、「参加していない」は43.8%と最も多く、回答者の半数弱を占めています。

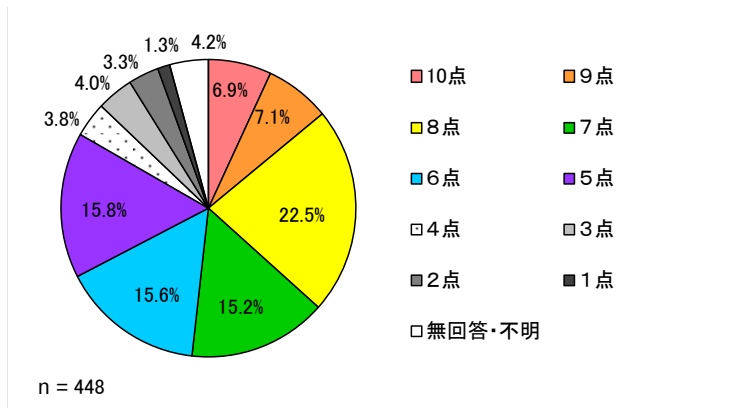
図 参加している地域活動



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

③ 幸せ度

図 幸せ度



出典：松崎町町民アンケート調査（令和2年7、8月実施）

「あなたの今の生活の『幸せ度』は何点だと思いますか（10点満点）」については、「8点」の22.5%が最も多く、以下、「5点」15.8%、「6点」15.6%、「7点」15.2%と続きます。平均点を算出（評価点に回答者数を乗じて回答者数合計で除した）すると、6.5点となります。

(2) 目標

町民が気軽に立ち寄り、茶飲み話をしながら憩う場として、町民の「通いの場」づくりを推進します。「通いの場」での町民同士のふれあいから、町民活動が活性化し、日頃の生活に生きがい生まれることを目指します。

目標指標	対象者	単位	基準値		目標 R.7年度	出典
			値	年度		
参加している地域活動の割合	20歳以上	%	56.2	R.2年度	60.0	松崎町町民アンケート調査
「通いの場」設置数の増加		か所	6	R.2年度	11	松崎町調べ

(3) 目標を推進するための方策

① 個人や家庭での取り組み

ライフステージ	具体的な取り組み
妊娠出産期 乳幼児期 (0～5歳)	- 子どもに関する健診、相談会の場に参加します。 - 児童館や公園などを積極的に利用します。
学童期 (6～11歳)	「明るくあいさつ・はっきり返事・しっかり後しまつ（二十一世紀松崎町三つの実践運動）」を行います。
思春期 (12～17歳)	
青年期 (18～39歳)	- 自分に合った生きがいづくり、健康づくりの活動を見つけ、参加します。 - 近所の住民や仲間に声かけを行い、新しい生きがいづくり・健康づくりの活動を起こします。
壮年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	
各年代共通	- ご近所とのあいさつ、互いの見守りを励行し、ご近所づきあいの絆を強めます。 - 地域の活動に積極的に参加し、地域の交流に努めます。 - 相互支援活動や美化活動など、ボランティア活動に参加します。

② 地域の取り組み

- 公民館や集会所などを活用し、地域活動、生涯学習などを通じた地域交流に努めます。
- 地域をあげてできる運動に取り組みます。
- 孤立する世帯がないように、地域で声かけ運動や見守りを行います。

③ 行政の取り組み

施策区分	具体的な取り組み	主な事業等
地域の絆による健康づくり	● 生涯を通じて継続した健康づくりを実行するため、自主グループの育成や支援を行います。 ● 生きがいづくり、健康づくりのための組織活動を支援し、町民、地域組織、関係機関の絆づくりを支援します。 ● 人と人との絆を再生し、ご近所力・地域力を高めます。	● 地域に出向いた健康相談・健康教育 ● ボランティア育成
普及・啓発	● 地区活動、健康づくり活動に参加するよう、啓発を行います。 ● 町民が地区活動、健康づくり活動に関する情報を手軽に入手できるように、様々な施設、企業、地域組織の連携を密に図り、インターネット等の新しい情報ネットワークを生かし、情報提供を推進します。	● 広報紙、ホームページを活用した情報発信
活動の場の提供と支援	● 子どもに関する健診・相談会において仲間づくりの場を設け、支援します。 ● 地区サロンや「通いの場」など、高齢者が社会参加できる受け皿づくりの支援を行います。 ● ボランティア活動の場と機会の提供を行い、支援します。	● 母子保健事業 ● ボランティア活動支援

第4節 第4期計画の目標一覧

部門	項目	対象者	単位	基準値		目標 R. 7 年度	出典
				値	年度		
生活習慣病	がん検診受診率の上昇						市町国保特定健診結果 ※受診率=受診者/対象者 ※対象者は住民基本台帳人口 ※悪性新生物（がん） 死亡率の減少は、静岡県人口動態統計
	胃がん	35 歳以上	%	10.9	R. 1 年度	18.0	
	肺がん	40 歳以上	%	20.9	R. 1 年度	30.0	
	大腸がん	40 歳以上	%	19.0	R. 1 年度	24.0	
	子宮頸がん	女 20 歳以上	%	18.5	R. 1 年度	27.0	
	乳がん	女 40 歳以上	%	23.2	R. 1 年度	28.0	
	悪性新生物（がん）死亡率（人口10万人対）の減少	全住民	人	521.2	H.30 年度	減少	
	高血圧症有病者率の減少	男 40～74 歳	%	53.1	H.29 年度	45.0	
		女 40～74 歳	%	41.0	H.29 年度	33.0	
	脂質異常症有病者率の減少	男 40～74 歳	%	58.1	H.29 年度	54.0	
		女 40～74 歳	%	53.2	H.29 年度	50.0	
	糖尿病有病者率の減少	男 40～74 歳	%	11.5	H.29 年度	維持	
		女 40～74 歳	%	5.8	H.29 年度	維持	
	メタボリックシンドローム該当者率の減少	男 40～74 歳	%	26.2	H.29 年度	20.0	
		女 40～74 歳	%	5.1	H.29 年度	5.0	
	特定健診受診率の上昇	40～74 歳	%	41.0	R. 1 年度	60.0	松崎町調べ
	特定保健指導実施率の上昇	40～74 歳	%	51.7	R. 1 年度	60.0	
	骨粗しょう症検診受診率の向上	女 40～70 歳 5 歳毎	%	19.0	R. 1 年度	増加	
栄養・食生活・食育	朝食を毎日食べる子どもの割合の上昇	年長児	%	※現状値なし	R. 2 年度	80.0	静岡県朝食摂取状況調査（教育委員会）
		小学 5 年生	%	68.8	R. 2 年度	80.0	
		中学 2 年生	%	86.8	R. 2 年度	90.0	
		高校 2 年生	%	※現状値なし	R. 2 年度	80.0	
	朝食を毎日食べる成人の割合の上昇	20～39 歳	%	65.0	R. 2 年度	85.0	松崎町町民アンケート調査
		40～64 歳	%	88.0	R. 2 年度	100 に近づける	
		65 歳以上	%	95.0	R. 2 年度	100 に近づける	
	主食・主菜・副菜の組み合わせの割合の上昇	20 歳以上	%	56.9	R. 2 年度	80.0	西豆のこども
	肥満の小中学生の割合の減少	小学生	%	12.3	R. 1 年度	10.0	
		中学生	%	15.2	R. 1 年度	10.0	静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）
	肥満の成人の割合の減少	男 40～74 歳	%	53.3	H.29 年度	35.0	
		女 40～74 歳	%	21.5	H.29 年度	15.0	松崎町町民アンケート調査
	食育に関心のある人の割合の上昇	20 歳以上	%	62.7	R. 2 年度	75.0	
	給食の食材に地場産品を使用する割合の上昇		%	28.4	R. 1 年度	30.0	学校給食栄養報告
	連携した食育事業を実施する施設数の上昇		か所	4	R. 1 年度	5	松崎町調べ

注：「主食・主菜・副菜の組み合わせ」は、「1 日 2 回以上主食・主菜・副菜を組み合わせる食べることがほとんど毎日ある割合」の省略

「連携した食育事業を実施する施設数」は、「外部団体と連携して食育事業を実施している施設数」の省略

部門	項目	対象者	単位	基準値		目標 R. 7 年度	出典
				値	年度		
身体活動・運動	健康を意識して身体を動かすように心がけている人の割合の上昇	男 20 歳以上	%	47.7	R. 2 年度	60.0	松崎町町民アンケート調査
		女 20 歳以上	%	54.0	R. 2 年度	60.0	
休養・こころ	睡眠で休養が十分にとれている人の割合の上昇	男 40～74 歳	%	68.4	H.29 年度	75.0	静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（市町別）
		女 40～74 歳	%	66.3	H.29 年度	75.0	
	自殺者数（人口 10 万人対）の減少	全住民	人	15.4	H.27～R.1 年度	0.0	静岡県人口動態統計
	ストレスの相談相手がない人の割合の減少	20 歳以上	%	12.9	R. 2 年度	10%以下	松崎町町民アンケート調査
	楽しみや生きがいのある生活をしている人の割合の上昇	20 歳以上	%	69.9	R. 2 年度	80.0	
喫煙・飲酒	習慣的喫煙者の割合の減少	男 20 歳以上	%	16.8	R. 2 年度	12.0	松崎町町民アンケート調査
		女 20 歳以上	%	5.6	R. 2 年度	5%以下	
	飲酒者（ほぼ毎日）の割合の減少	男 20 歳以上	%	35.1	R. 2 年度	30.0	
		女 20 歳以上	%	11.6	R. 2 年度	6.6	
	妊婦の喫煙者をなくす		人	4	H.27～R.1 年度	0	母子手帳交付時アンケート
	妊婦の飲酒者をなくす		人	0	H.27～R.1 年度	0	
歯・口腔	5 歳児のむし歯 5 本以上経験者の割合の減少	5 歳児	%	21.4	R. 1 年度	10.0	静岡県 5 歳児歯科調査
	中学 1 年生のむし歯経験者の割合の減少	中学 1 年生	%	4.7	R. 1 年度	10%以下	学校歯科保健調査
	過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合の上昇	20 歳以上	%	51.8	R. 2 年度	65.0	松崎町町民アンケート調査
	歯周疾患検診受診率の上昇	40、50、60、70 歳	%	16.1	R. 1 年度	20.0	松崎町調べ
活動地域	参加している地域活動の割合	20 歳以上	%	56.2	R. 2 年度	60.0	松崎町町民アンケート調査
	「通いの場」設置数の増加		か所	6	R. 2 年度	11	松崎町調べ

資 料



©松崎町

資料1 「町民の健康・食生活等に関するアンケート調査」結果

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

松崎町第3期健康増進計画が令和2年度で最終年度を迎えることから、新たな第4期計画を策定するために、町民の健康、生活習慣、食生活、歯科などについての意識や現状を把握し、計画策定のための基礎資料を収集することを目的として実施しました。

(2) 調査の概要

① 調査の対象

松崎町（以下「本町」という）に居住する満20歳以上の男女1,000人

② 抽出方法

住民基本台帳から無作為抽出

③ 調査方法

郵送によるアンケート調査（郵送配付、郵送回収）

④ 調査時期

令和2年7月、8月

(3) 調査内容

- 回答者の属性
- 健康意識、健診等
- 食生活
- 食育
- 運動
- 休養やストレス
- 生きがいや地域活動参加
- たばこや飲酒
- 歯の健康

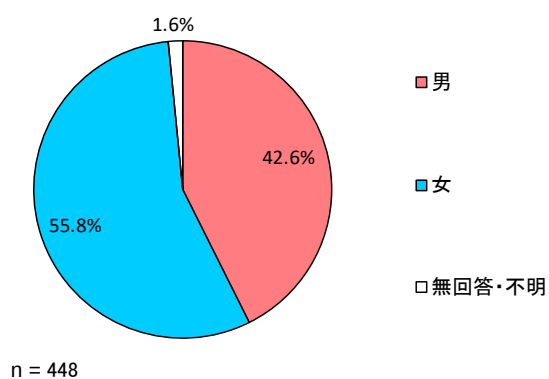
(4) 回収結果

	対象者数	有効回収	有効回収率
本町居住 20 歳以上町民	1,000 人	448 人	44.8%

2. 調査結果の概要

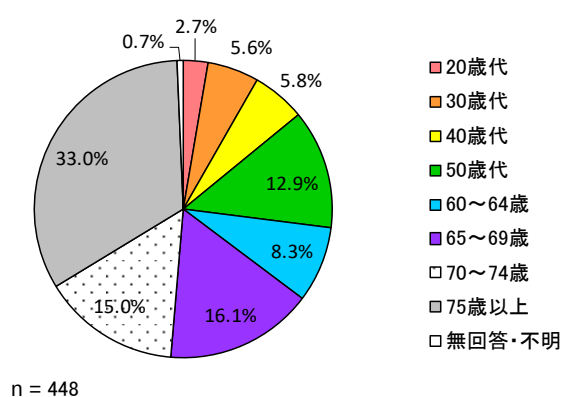
(1) 回答者の属性

① 性別



回答者の性別については、「男」42.6%、「女」55.8%、「無回答・不明」1.6%となっています。

② 年齢

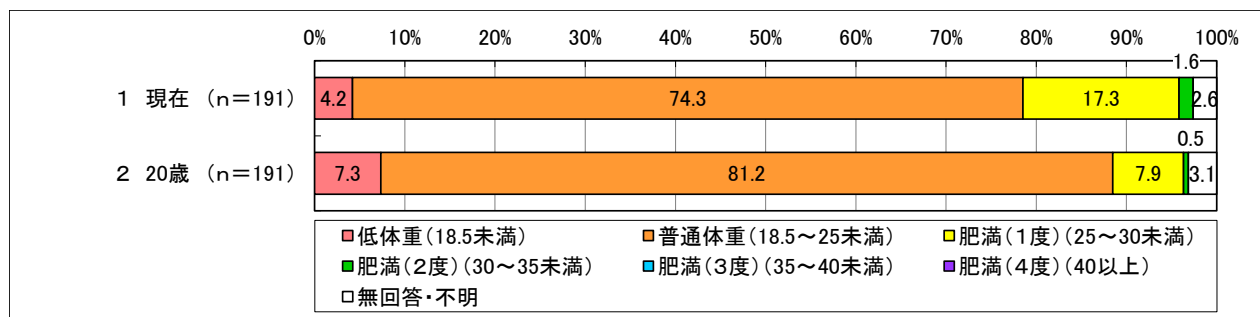


年齢については、「75歳以上」の33.0%が最も多く、「65～69歳」16.1%、「70～74歳」15.0%、「50歳代」12.9%と続きます。65歳以上の高齢者が64.1%を占めています。

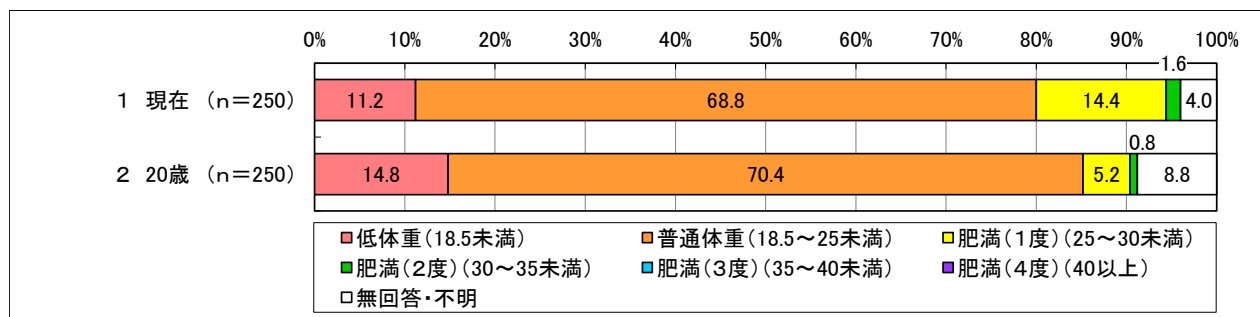
③ 現在と20歳ごろのBMI

身長・体重・BMIについて、現在と20歳ごろのBMIを性別にみると、男女ともに高齢化により身長が低くなっている一方、体重が増えており、結果としてBMIは「肥満（1度）（25～30未満）」の増加がみられます。

【男性】



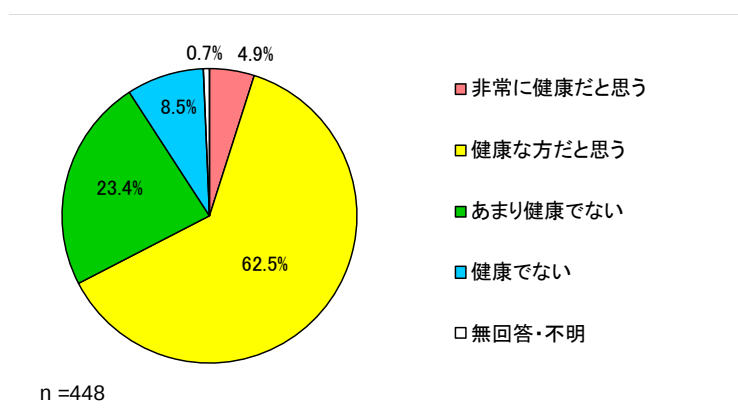
【女性】



(2) 健康意識、健診等

① 健康意識

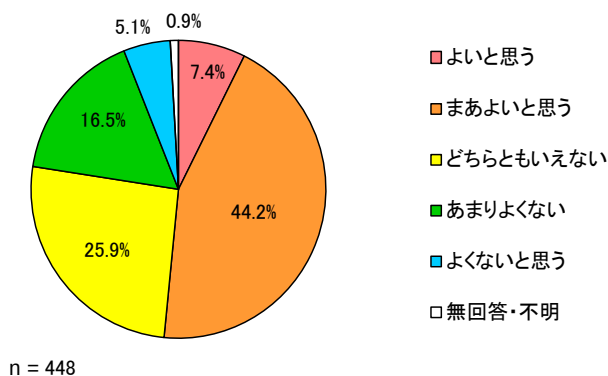
問 あなたは、ふだん自分は健康だと感じていますか。（〇は1つ）



健康意識については、「健康な方だと思う」の62.5%が最も多く、「あまり健康でない」23.4%が続きます。『健康だと思う』（「非常に健康だと思う」＋「健康な方だと思う」）の割合は67.4%で、『健康でない』（「あまり健康でない」＋「健康でない」）の割合は31.9%となっています。

② 生活習慣の意識

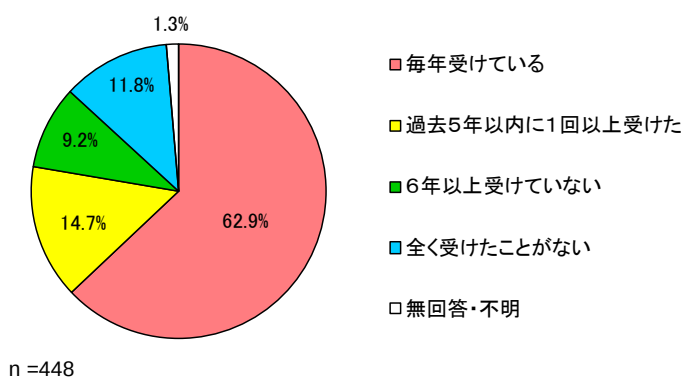
問 健康の面から見て、自分の生活習慣をどう思いますか。（〇は1つ）



生活習慣の意識については、「まあよいと思う」の44.2%が最も多く、「どちらともいえない」25.9%、「あまりよくない」16.5%と続きます。『よいと思う』（「よいと思う」＋「まあよいと思う」）の割合は51.6%で、『よくない』（「あまりよくない」＋「よくないと思う」）の割合は21.6%となっています。

③ 健康診査や人間ドックの受診

問 健康診査や人間ドックを受けていますか。（〇は1つ）

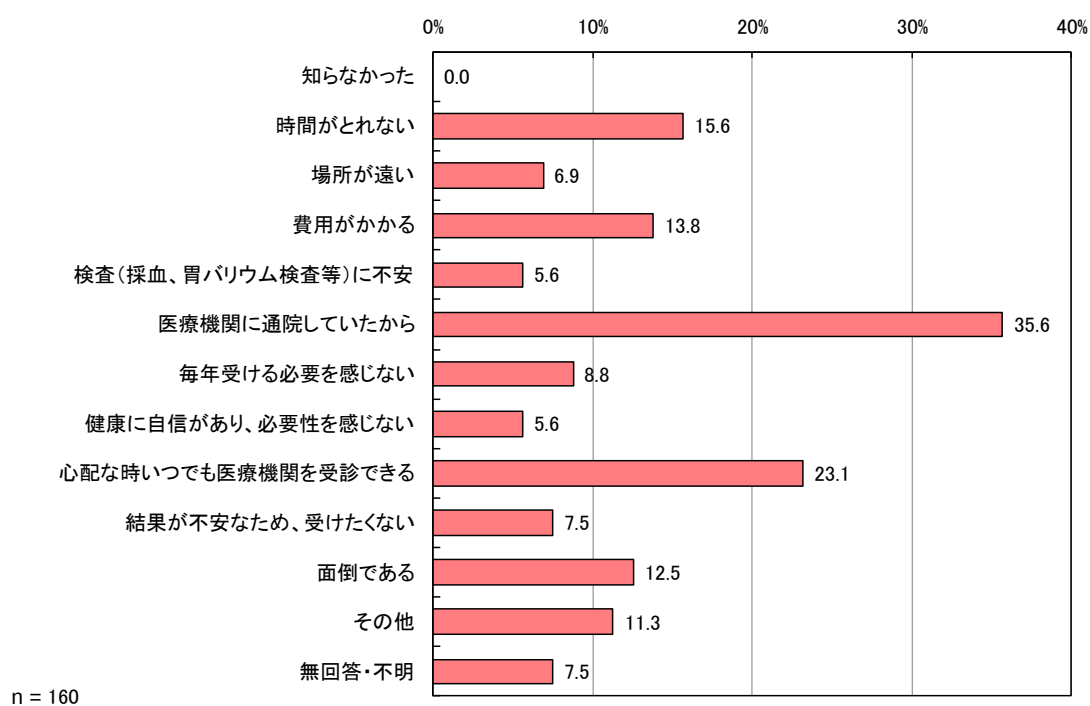


健康診査や人間ドックの受診については、「毎年受けている」の62.9%が最も多く、「過去5年以内に1回以上受けた」14.7%、「全く受けたことがない」11.8%と続きます。

④ 毎年受診しない理由

問 前問で、「2」「3」「4」と答えた方にお聞きします。毎年受診しない理由は何ですか。
(あてはまるもの全てに○)

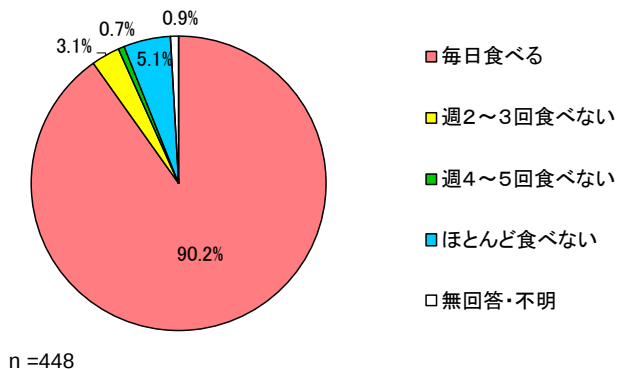
毎年受診していない方への設問で、受診しない理由については、「医療機関に通院していたから」の35.6%が最も多く、「心配な時いつでも医療機関を受診できる」23.1%、「時間がとれない」15.6%、「費用がかかる」13.8%、「面倒である」12.5%と続きます。



(3) 食生活

① 朝食の摂取

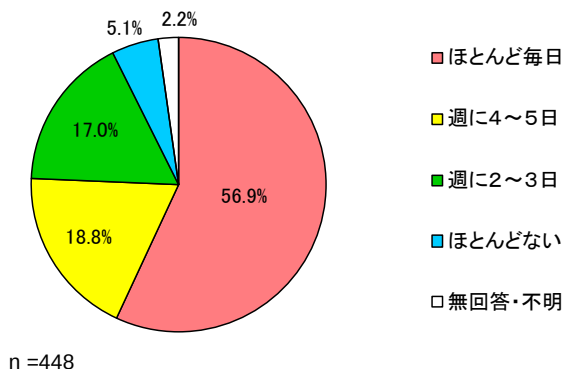
問 あなたは、ふだん朝食をとりますか。（〇は1つ）



朝食の摂取については、「毎日食べる」の90.2%が最も多く、その他は「ほとんど食べない」5.1%、「週2～3回食べない」3.1%、「週4～5回食べない」0.7%とわずかです。

② 主食・主菜・副菜の組み合わせ状況

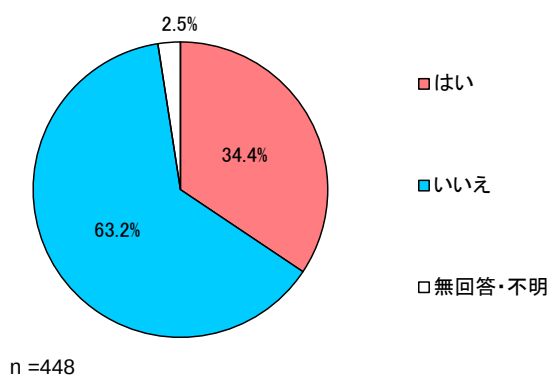
問 あなたは、主食（ごはん、パン、めんなどの料理）、主菜（魚、肉、卵、大豆・大豆製品を主材料とした料理）、副菜（野菜、きのこ、芋類、海藻類を主材料とした料理）の3つを組み合わせる食べることが1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。（〇は1つ）



主食・主菜・副菜の組み合わせ状況については、「ほとんど毎日」が56.9%と過半数を占め、「週に4～5日」18.8%、「週に2～3日」17.0%と続きます。

③ 野菜料理の摂取状況

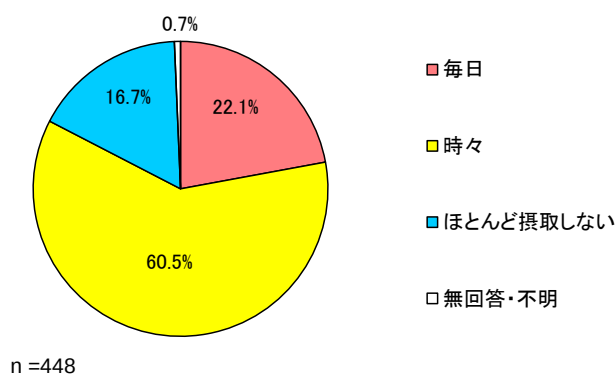
問 あなたは、毎日野菜料理をたっぷり（１日小鉢５皿、３５０ｇ程度）食べていますか。
（○は１つ）



毎日野菜料理をたっぷり食べているかについては、「いいえ」が63.2%を占め、「はい」の34.4%を28.8ポイントと大きく上回っています。

④ 間食や甘い物の摂取

問 朝昼夕の３食以外に間食や甘い物を摂取していますか。（○は１つ）

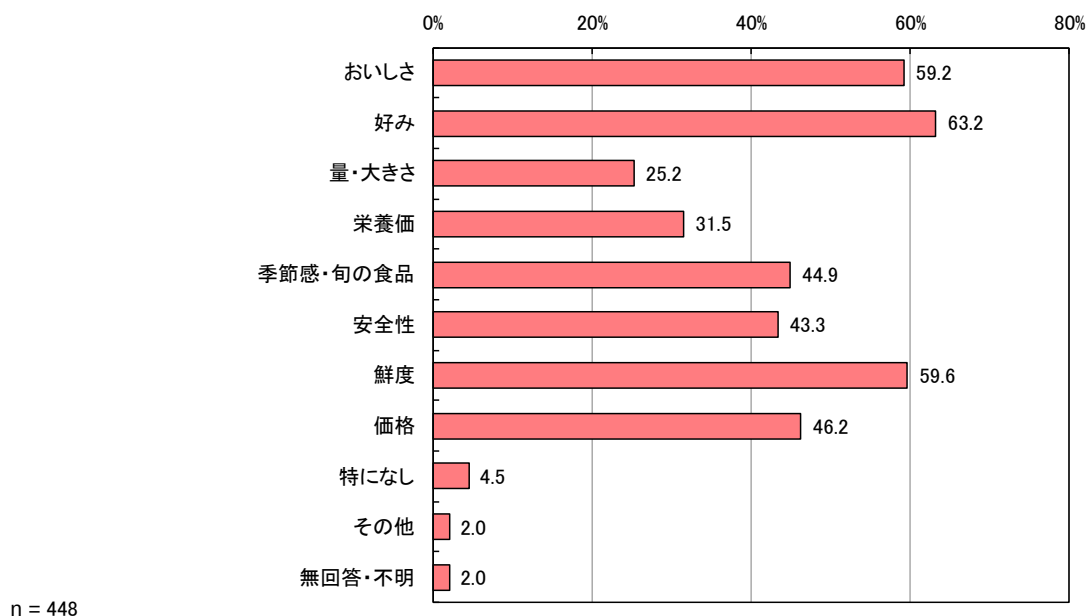


間食や甘い物の摂取については、「時々」の60.5%が最も多く、「毎日」22.1%、「ほとんど摂取しない」16.7%と続きます。

⑤ 食品を選ぶ際に重視する点

問 食品を選ぶ際、重視する点は何ですか。（あてはまるもの全てに○）

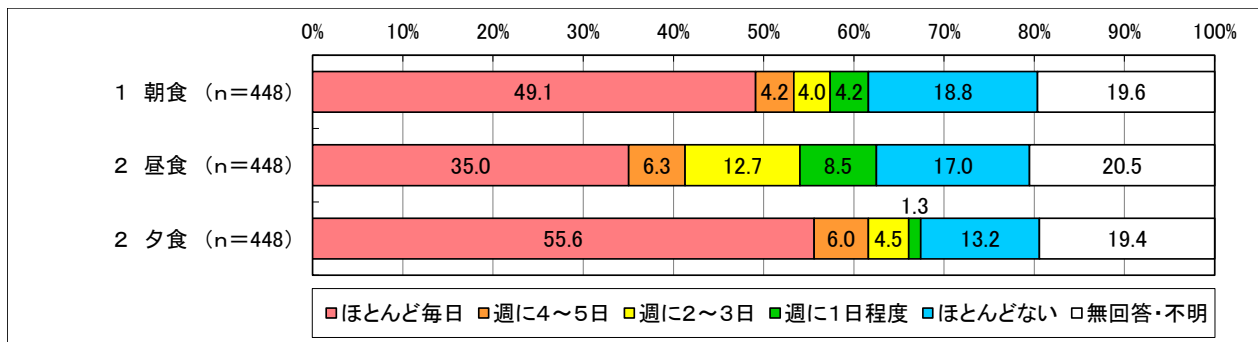
食品を選ぶ際に重視する点については、「好み」の63.2%が最も多く、わずかに下回って「鮮度」59.6%、「おいしさ」59.2%と続きます。以上が重視する主要な3点になっています。



⑥ 家族と一緒に食事をする頻度

問 一緒に暮らす家族(同居者を含む)とともに、朝食、昼食、夕食を食べるのはどのくらいありますか。それぞれ1つずつ選んでください。（○は1つ）

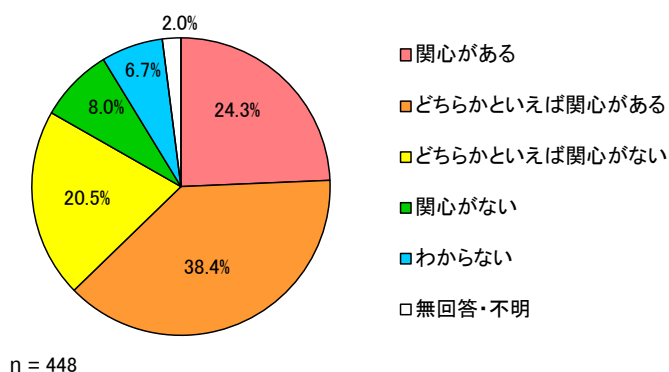
家族と一緒に食事をする頻度について朝食、昼食、夕食別にみると、「ほとんど毎日」が3食とも最も多く、朝食49.1%、昼食35.0%、夕食55.6%になっています。3食とも2番目に多いのが「ほとんどない」で、朝食18.8%、昼食17.0%、夕食13.2%となっています。



(4) 食育

① 「食育」の関心

問 あなたは「食育」に関心がありますか。(〇は1つ)



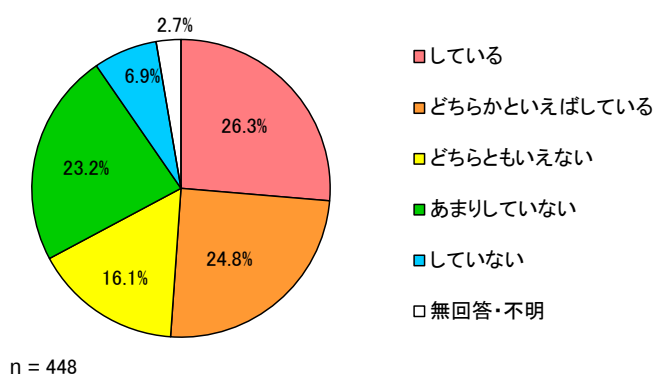
「食育」の関心については、「どちらかといえば関心がある」の38.4%が最も多く、「関心がある」24.3%、「どちらかといえば関心がない」20.5%と続きます。

『関心がある』(「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」)の割合は62.7%で、『関心がない』(「どちらかといえば関心がない」+「関心がない」)の割合28.5%を34.2ポイントと大きく上回っています。

(5) 運動

① 健康を意識した運動

問 健康のために意識して、身体を動かすようにしていますか。



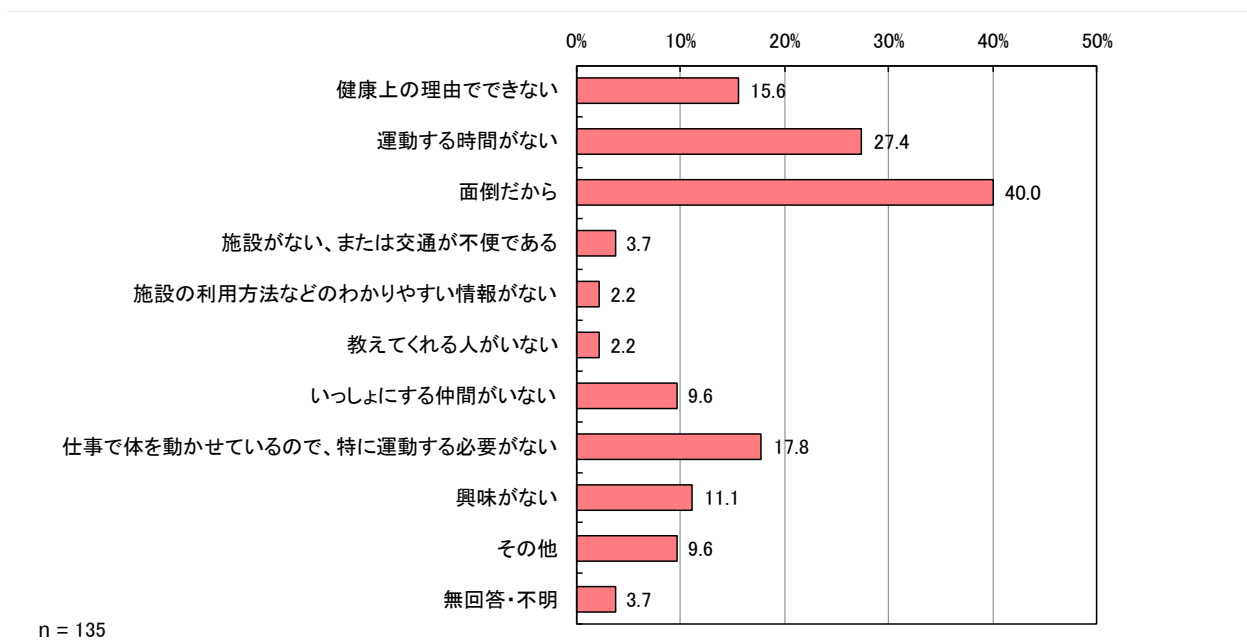
健康を意識した運動については、「している」の26.3%が最も多く、「どちらかといえばしている」24.8%、「あまりしていない」23.2%、「どちらともいえない」16.1%と続きます。

『している』(「している」+「どちらかといえばしている」)の割合は51.1%で、『していない』(「あまりしていない」+「していない」)の割合30.1%を21.0ポイント上回っています。

② 健康のための運動をしていない理由

問 前問で、「4」「5」と答えた方にお聞きします。その理由は何ですか。
(あてはまるもの全てに○)

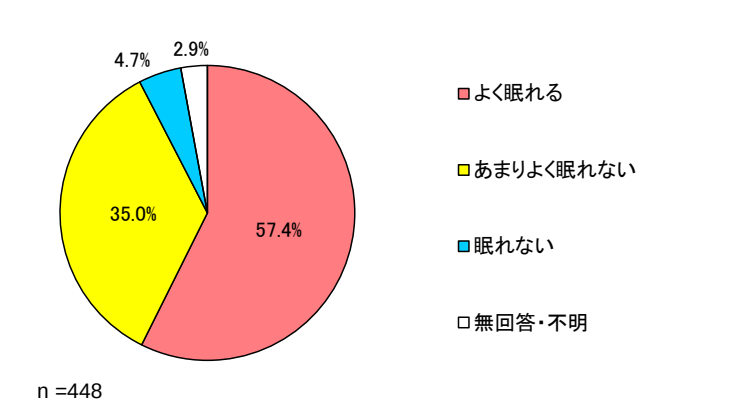
運動をしていないと回答した方への設問で、していない理由については、「面倒だから」の40.0%が最も多く、「運動する時間がない」27.4%、「仕事で体を動かせているので、特に運動する必要がない」17.8%、「健康上の理由でできない」15.6%と続きます。



(6) 休養やストレス

① 睡眠の状況

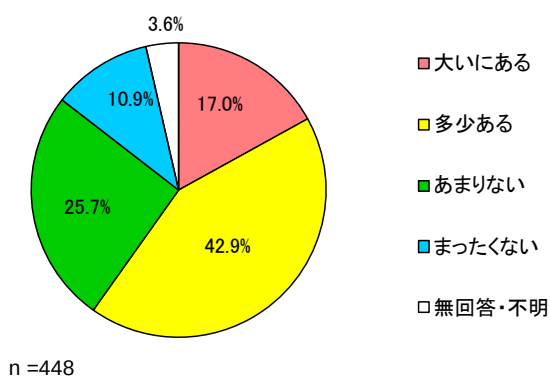
問 あなたは、よく眠れますか。(○は1つ)



睡眠の状況については、「よく眠れる」が57.4%と過半数を占め、「あまりよく眠れない」35.0%が続きます。

② この1カ月間のストレスの有無

問 この1カ月間に、不安、悩み、苦勞などによるストレスを感じたことがありますか。
(○は1つ)



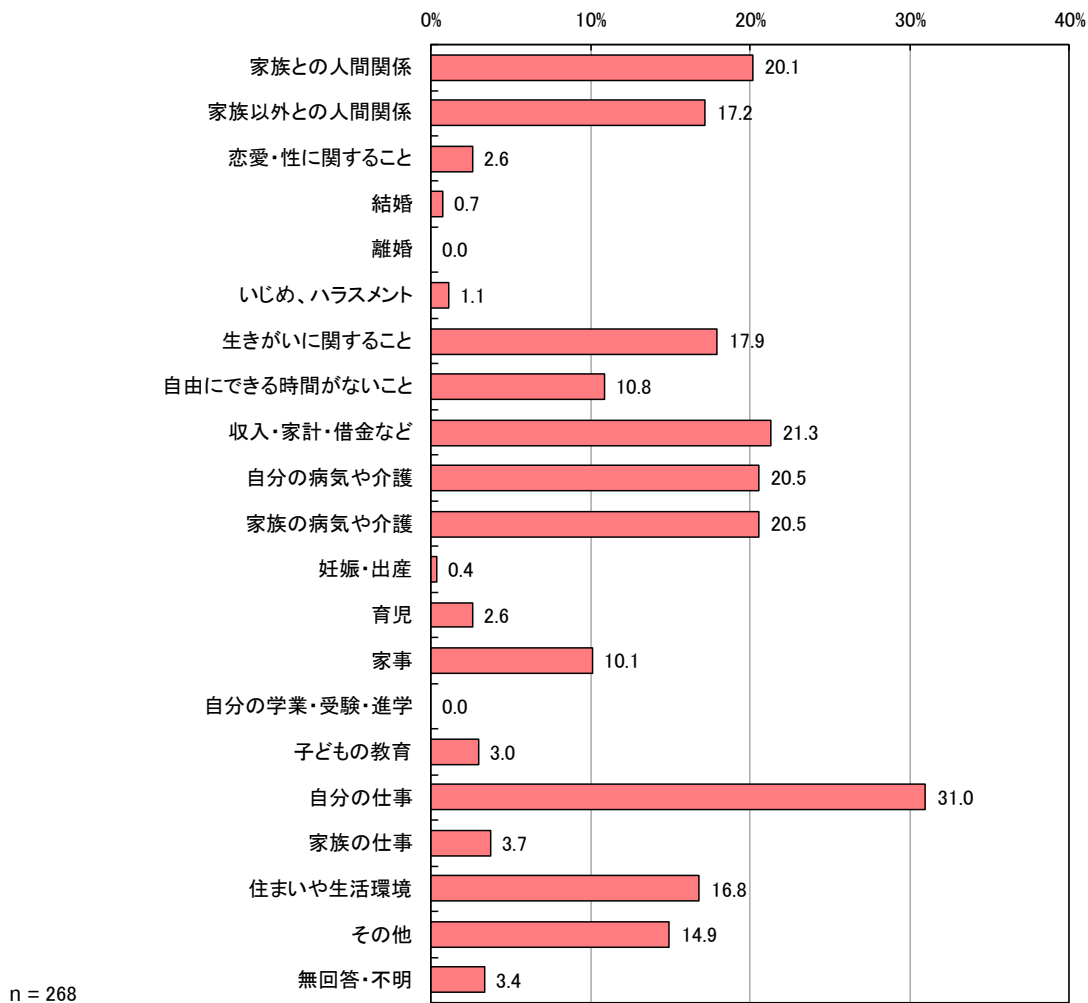
この1カ月間のストレスの有無については、「多少ある」の42.9%が最も多く、「あまりない」25.7%、「大いにある」17.0%、「まったくない」10.9%と続きます。『ある』（「大いにある」＋「多少ある」）の割合は59.9%で、『ない』（「あまりない」＋「まったくない」）の割合36.6%を23.3ポイント上回っています。



③ ストレスを感じる主な原因

問 前問で、「1」「2」と答えた方にお聞きします。ストレスを感じる主な原因は何ですか。
(あてはまるもの全てに○)

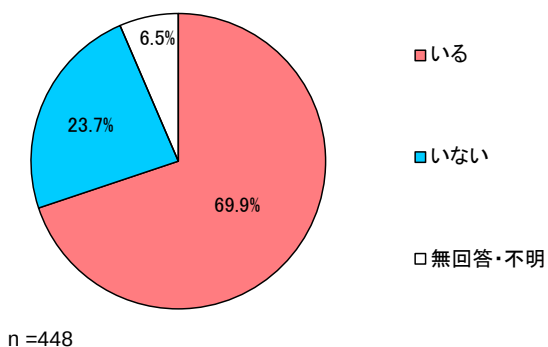
ストレスがあると回答した方への設問で、感じる主な原因については、「自分の仕事」の31.0%が最も多く、「収入・家計・借金など」21.3%、「自分の病気や介護」及び「家族の病気や介護」の20.5%、「家族との人間関係」20.1%と続きます。比較的回答が分散しています。



(7) 生きがいや地域活動参加

① 楽しみや生きがいのある生活

問 あなたは、普段、楽しみや生きがいをもって生活していますか。（〇は1つ）

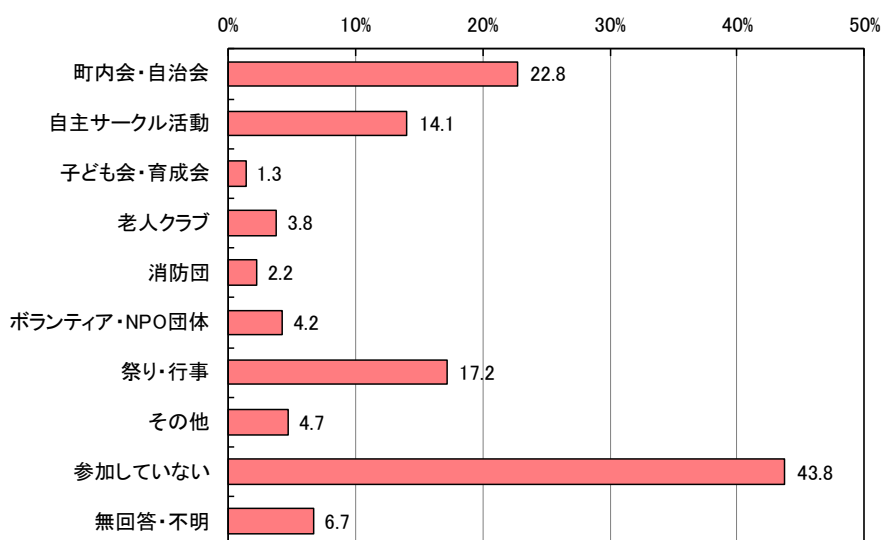


楽しみや生きがいのある生活をしているかについては、「いる」が69.9%を占め、「いない」の23.7%を46.2ポイントと大幅に上回っています。

② 参加している地域活動

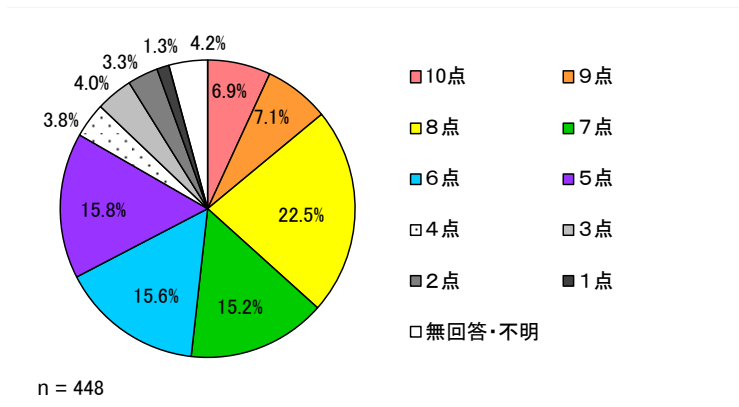
問 現在、どのような地域活動に参加していますか。（あてはまるもの全てに〇）

参加している地域活動内容については、「町内会・自治会」の22.8%が多く、「祭り・行事」17.2%、「自主サークル活動」14.1%と続きます。一方、「参加していない」との回答は43.8%と最も多く、回答者の半数弱を占めています。



③ 幸せ度

問 あなたの今の生活の「幸せ度」は何点だと思いますか。あてはまる点数に、○印をつけてください。（○は1つ）



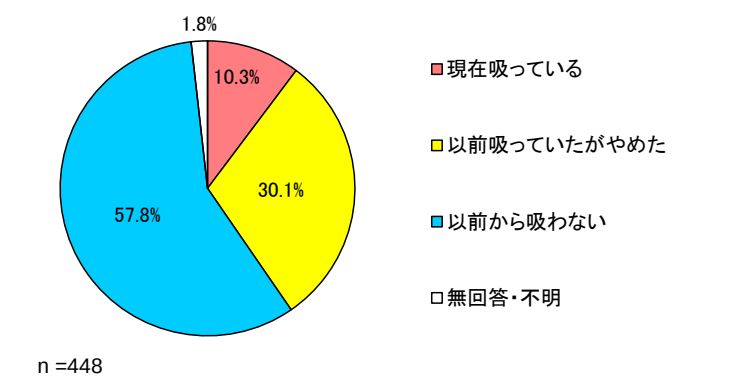
幸せ度を10点（とても幸せ）から1点（全く幸せでない）で評価し回答する設問では、「8点」の22.5%が最も多くなっています。以下「5点」15.8%、「6点」15.6%、「7点」15.2%と続きます。

評価点と回答者数を乗じて合計し、回答者数合計で除して平均点を算出すると、6.5になります。

（8）たばこや飲酒

① 喫煙の有無

問 あなたは、たばこを吸いますか。（○は1つ）



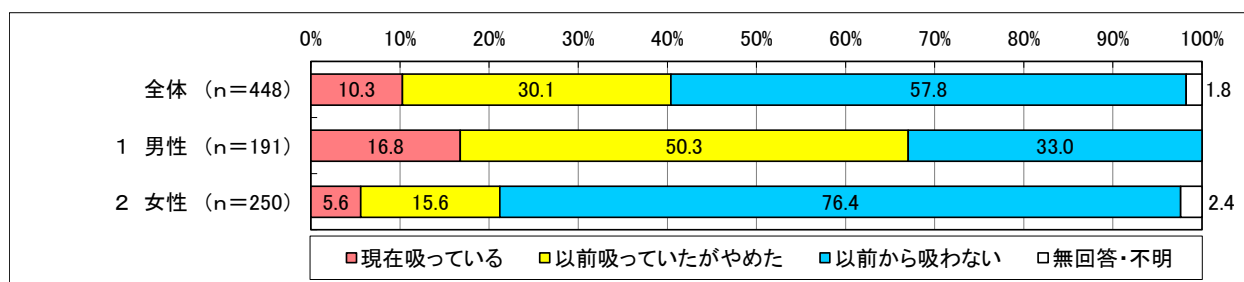
喫煙の有無については、「以前から吸わない」が57.8%と過半数を占め、「以前吸っていたがやめた」30.1%が続きます。「現在吸っている」は10.3%となっています。

■属性別クロス集計

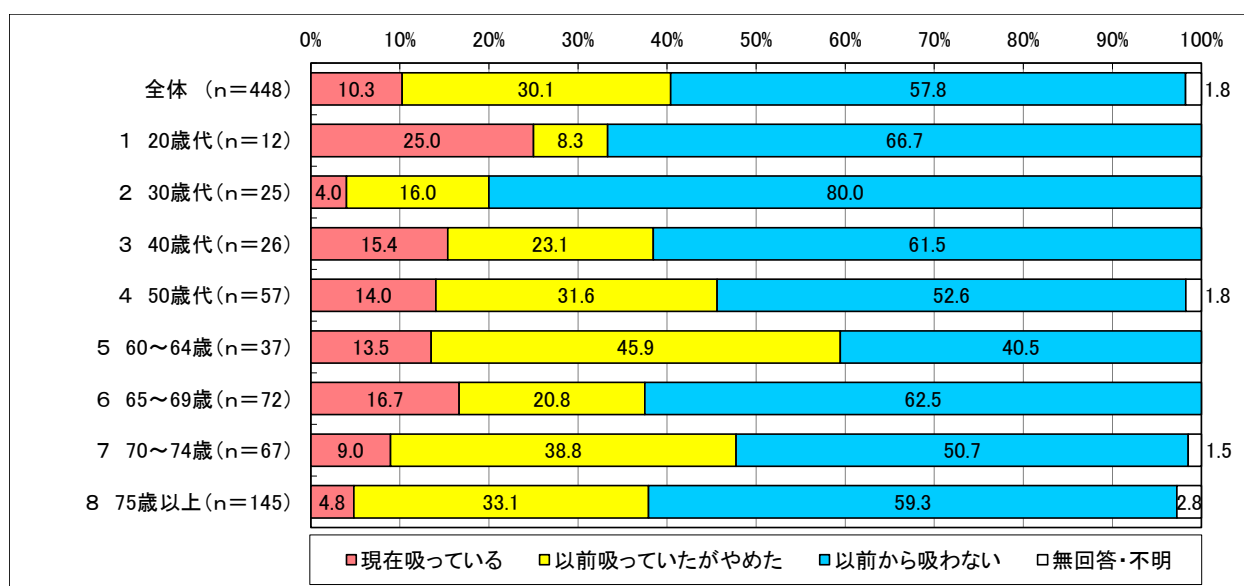
性別でみると、男性は「現在吸っている」が16.8%、「以前吸っていたがやめた」が50.3%、女性は「現在吸っている」が5.6%、「以前吸っていたがやめた」が15.6%となっています。

年齢別でみると、「現在吸っている」の回答が最も多いのが20歳代の25.0%で、65～69歳の16.7%が続きます。

【性別】

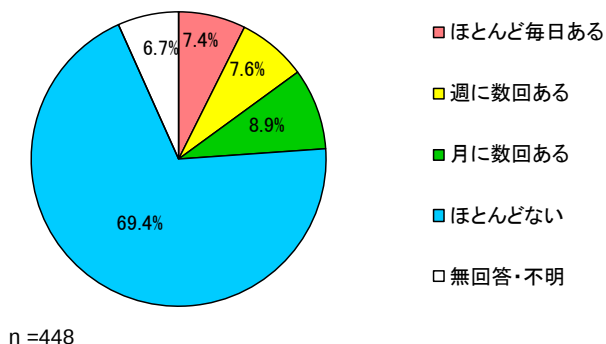


【年齢別】



② 受動喫煙の頻度

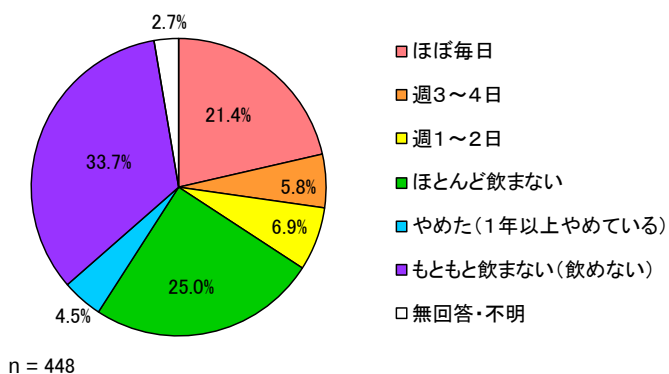
問 自分以外の人が吸っているたばこの煙を吸う機会がありますか。（〇は1つ）



受動喫煙の頻度については、「ほとんどない」が69.4%を占め、その他は「月に数回ある」8.9%、「週に数回ある」7.6%、「ほとんど毎日ある」7.4%といずれも10%未満となっています。受動喫煙が『ある』（「ほとんど毎日ある」＋「週に数回ある」＋「月に数回ある」）の割合は、23.9%となっています。

③ 飲酒の頻度

問 あなたは、週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。（〇は1つ）



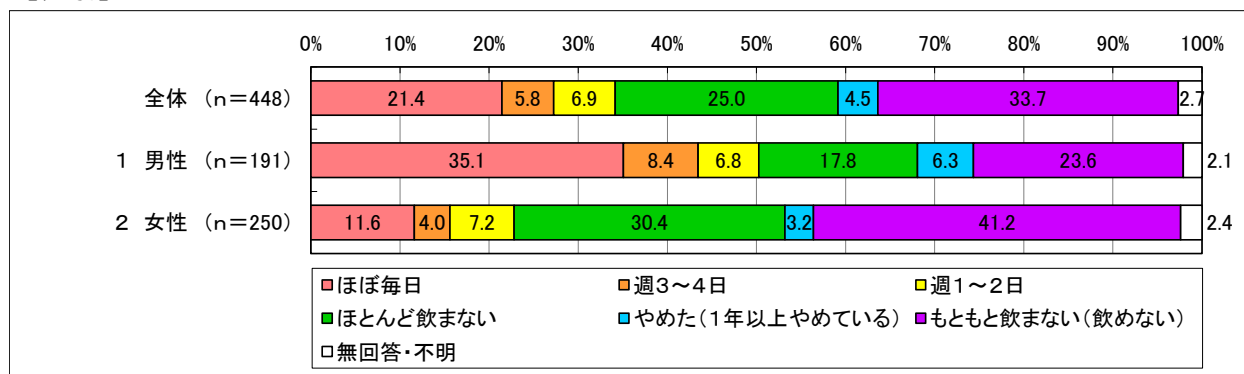
飲酒の頻度については、「もともと飲まない(飲めない)」の33.7%が最も多く、「ほとんど飲まない」25.0%、「ほぼ毎日」21.4%と続きます。

■属性別クロス集計

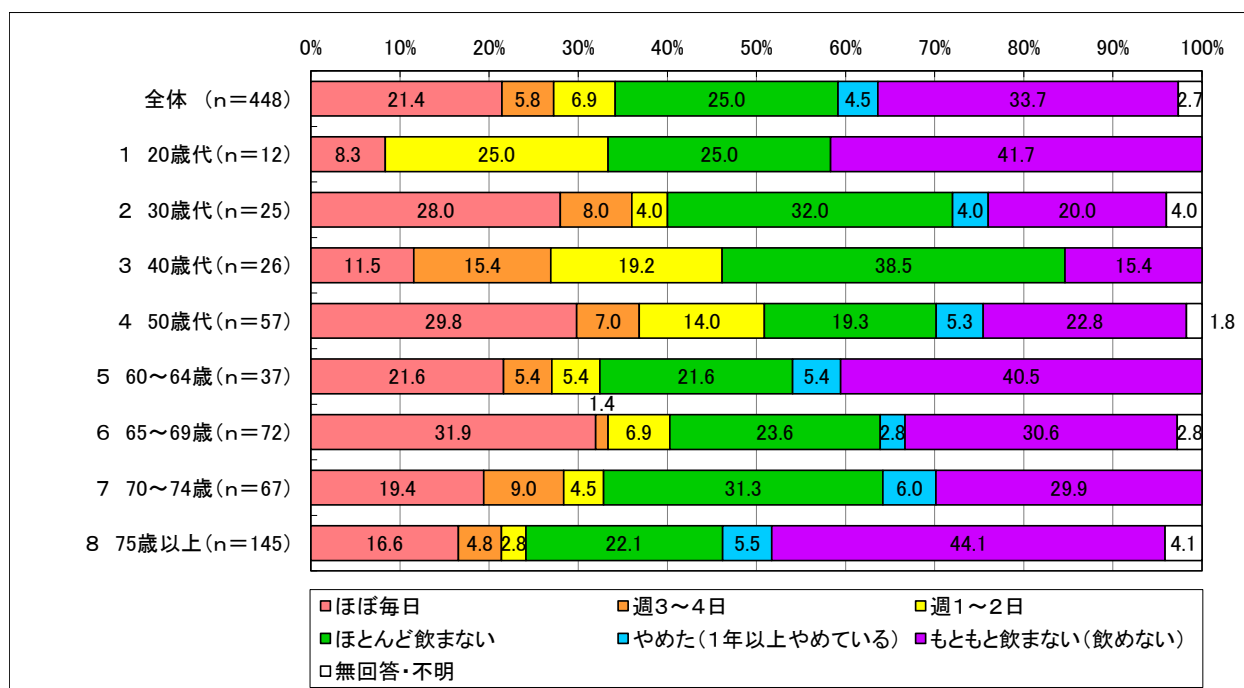
性別でみると、男性は「ほぼ毎日」の35.1%が最も多く、「もともと飲まない（飲めない）」23.6%が続きます。女性は「もともと飲まない（飲めない）」の41.2%が最も多く、「ほとんど飲まない」30.4%が続きます。

年齢別では、「ほぼ毎日」の回答が最も多いのは、65～69歳の31.9%で、50歳代29.8%、30歳代28.0%と続きます。また「もともと飲まない（飲めない）」の回答が最も多いのは、75歳以上の44.1%で、20歳代41.7%、60～64歳40.5%と続きます。

【性別】



【年齢別】

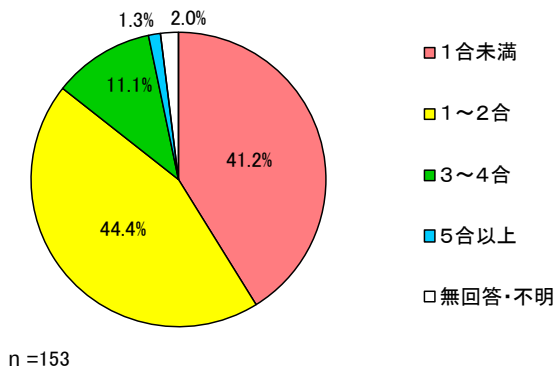


④ 1日当たりの飲む量

問 前問で、「1」「2」「3」と答えた方にお聞きします。お酒を飲む日は1日当たり、どのくらいの量を飲みますか。清酒に換算してお答えください。（〇は1つ）

※清酒 1 合（180ml）は次の量に相当します。

・ビール中びん 1 本（約 500ml）、缶酎ハイ 1 本（約 500ml）、焼酎 35 度（80ml）、ウイスキーダブル 1 杯（60ml）、ワイン 2 杯（240ml）

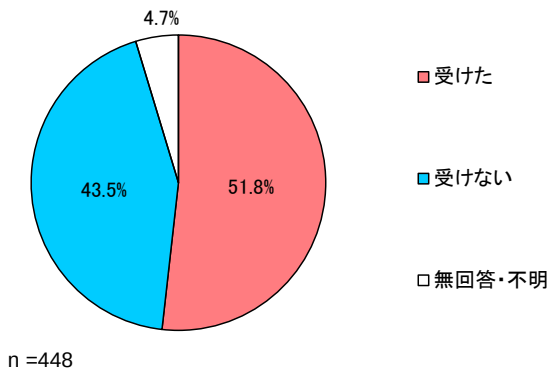


お酒を飲むと回答した方への設問で、1日当たりの飲む量については、「1～2合」の44.4%が最も多く、「1合未満」41.2%、「3～4合」11.1%と続きます。

(9) 歯の健康

① 歯科健診の受診

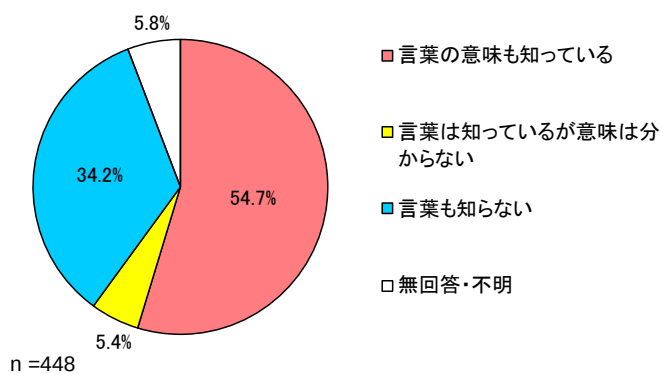
問 あなたはこの1年間に、歯科健診を受けましたか。（〇は1つ）



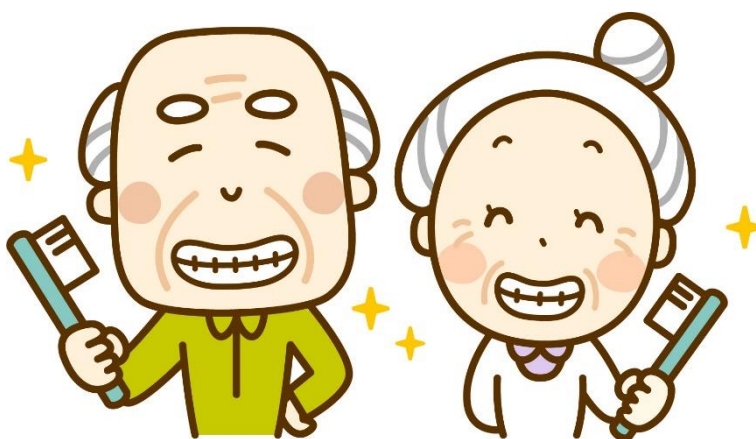
歯科健診の受診については、「受けた」が51.8%と半数強を占め、「受けない」は43.5%となっています。

② 8020 運動の認知

問 あなたは、8020運動を知っていますか。（〇は1つ）



8020運動の認知については、「言葉の意味も知っている」が54.7%と過半数を占め、「言葉も知らない」34.2%が続きます。



3. 調査票

町民の健康・食生活等に関するアンケート調査 ご協力をお願い

松崎町は、平成27年度に第3期健康増進計画を策定し、計画に基づき町民一人ひとりの健康増進並びに生活習慣病予防を実現するために、健康づくり対策を進めてきました。そして、この計画は令和2年度で最終年度を迎えることから、新たな第4期計画の策定が求められています。

計画の策定にあたり、住民の健康、生活習慣、食生活、歯科などについての意識や状況をお伺いし、住民の声を反映した計画の策定を行いたいと考えております。

このアンケートは、町内在住の20歳以上の方を対象に行っています。調査は無記名で行い、調査票に記入された内容から個人が特定されることはありません。また調査結果は計画策定の目的のみに用いられ、その他に用いることは一切ありません。

調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和2年7月

松崎町長 長嶋 精一

●調査票のご記入にあたって

1. このアンケートは、封筒のあて名のご本人が回答してください。ご本人によるご記入が難しい場合は、ご本人の回答をご家族などの方が聞きながら、代わりにご記入をお願いいたします。
2. ご記入は、黒のボールペンまたは鉛筆をご使用ください。
3. この調査は無記名調査です。アンケート票や返信用封筒に、お名前や住所を記入することのないようお願いいたします。
4. ご回答は、あてはまる番号に○印をつけるものと、数字を書き込むものがあります。質問の指示に従ってご記入ください。
5. ご記入後は、同封の返信用封筒に入れ（切手不要）、8月20日（木）までにご投函ください。
6. 調査についてのご質問、ご不明な点のお問合せは、下記までお願いいたします。

【お問合せ先】松崎町役場健康福祉課 健康対策室

〒410-3696 松崎町宮内 301-1 TEL 0558-42-3966 Fax 0558-42-3184

あなたご自身についてお伺いします。

あなたご自身のことについてお答えください。（○は1つ）

性別	1 男	2 女		
年齢	1 20歳代	2 30歳代	3 40歳代	4 50歳代
	5 60～64歳	6 65～69歳	7 70～74歳	8 75歳以上
世帯	1 一人世帯	2 夫婦のみ世帯	3 2世代世帯（親と子）	
	4 3世代世帯（親と子と孫）	5 その他（ ）		
職業	1 自営業	2 農業	3 会社員	4 パート・アルバイト
	5 公務員	6 学生	7 家事専業	8 無職
	9 その他（ ）			

現在の身長・体重をご記入ください。（四捨五入して整数で記入）

身長 cm 体重 kg

20歳ごろの身長・体重をご記入ください。（四捨五入して整数で記入）

身長 cm 体重 kg

健康についてお伺いします。

問1 あなたは、ふだん自分は健康だと感じていますか。（○は1つ）

- | | |
|-------------|------------|
| 1 非常に健康だと思う | 2 健康な方だと思う |
| 3 あまり健康でない | 4 健康でない |

問2 健康の面から見て、自分の生活習慣をどう思いますか。（○は1つ）

- | | | |
|-----------|-----------|-------------|
| 1 よいと思う | 2 まあよいと思う | 3 どちらともいえない |
| 4 あまりよくない | 5 よくないと思う | |

問3 ふだん、健康に関する情報をどこから得ていますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | | |
|---------------|--------------------|--------------|
| 1 家族 | 2 友人・知人 | 3 TV・ラジオ・新聞等 |
| 4 雑誌 | 5 インターネット | 6 行政・関係団体の広報 |
| 7 訪問・通信販売カタログ | 8 行政・関係団体イベントなどの参加 | |
| 9 医療機関 | 10 薬局 | 11 その他（ ） |

問4 健康診査や人間ドックを受けていますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|------------------|
| 1 毎年受けている | 2 過去5年以内に1回以上受けた |
| 3 6年以上受けていない | 4 全く受けたことがない |

問5 問4で、「1」と答えた方にお聞きします。受診している理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1 健康のために必要だと思う | 2 職場の健診を受けることができる |
| 3 町の健診を受けることができる | 4 かかりつけ医で受けることができる |
| 5 健診の案内が来る(受診票など) | 6 家族や友人などに勧められる |
| 7 医療機関から勧められる | 8 職場や自宅の近くで受診できる |
| 9 土日など休日に受診できる | 10 費用が安い |
| 11 その他() | |

問6 問4で、「2」「3」「4」と答えた方にお聞きします。毎年受診しない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------------|----------------|
| 1 知らなかった | 2 時間がとれない |
| 3 場所が遠い | 4 費用がかかる |
| 5 検査(採血、胃バリウム検査等)に不安 | |
| 6 医療機関に通院していたから | 7 毎年受ける必要を感じない |
| 8 健康に自信があり、必要性を感じない | |
| 9 心配な時いつでも医療機関を受診できる | |
| 10 結果が不安なため、受けたくない | |
| 11 面倒である | 12 その他() |

問7 糖尿病になる原因と思うものに○をつけてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | | | |
|-----------|-----------|----------|--------|
| 1 糖分の摂り過ぎ | 2 塩分の摂り過ぎ | 3 肥満 | 4 運動不足 |
| 5 喫煙 | 6 遺伝 | 7 その他() | |
| 8 わからない | | | |

問8 高血圧症になる原因と思うものに○をつけてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | | | |
|-----------|-----------|----------|--------|
| 1 糖分の摂り過ぎ | 2 塩分の摂り過ぎ | 3 肥満 | 4 運動不足 |
| 5 喫煙 | 6 遺伝 | 7 その他() | |
| 8 わからない | | | |

問9 血圧測定はおおよそどのくらいの頻度で行っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------|---------|-------------|
| 1 毎日 | 2 週2~6回 | 3 週1回 |
| 4 月1回 | 5 年に数回 | 6 測定したことがない |

食生活についてお伺いします。

問10 あなたは、ふだん朝食をとりますか。(〇は1つ)

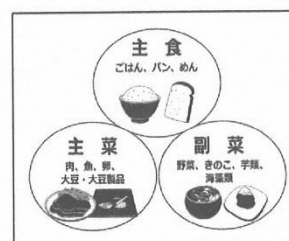
- | | |
|-------------|-------------|
| 1 毎日食べる | 2 週2～3回食べない |
| 3 週4～5回食べない | 4 ほとんど食べない |

問11 あなたは、ふだん食品を購入する時に、栄養成分表示を参考にしていますか。(〇は1つ)

- | | |
|------------|------------|
| 1 いつもしている | 2 時々している |
| 3 あまりしていない | 4 いつもしていない |

問12 あなたは、主食(ごはん、パン、めんなどの料理)、主菜(魚、肉、卵、大豆・大豆製品を主材料にした料理)、副菜(野菜、きのこ、芋類、海藻類を主材料とした料理)の3つを組み合わせる事が1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。(〇は1つ)

- | | |
|----------|----------|
| 1 ほとんど毎日 | 2 週に4～5日 |
| 3 週に2～3日 | 4 ほとんどない |



問13 問12で、「2」「3」「4」と答えた方にお聞きします。主食、主菜、副菜の3つを組み合わせる事ができない理由は何ですか。(あてはまるものを全てに〇)

- | | | |
|----------|------------|----------|
| 1 時間がない | 2 食費の余裕がない | 3 手間がかかる |
| 4 量が多くなる | 5 外食が多い | 6 その他() |

問14 あなたは、毎日野菜料理をたっぷり(1日小鉢5皿、350g程度)食べていますか。(〇は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

問15 塩分摂取の目標量を知っていますか。(〇は1つ)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

※塩分摂取の目標量

- ・男性 7.5g未満/日
- ・女性 6.5g未満/日

問16 朝昼夕の3食以外に間食や甘い物を摂取していますか。(〇は1つ)

- | | | |
|------|------|-------------|
| 1 毎日 | 2 時々 | 3 ほとんど摂取しない |
|------|------|-------------|

問 17 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ありますか。(○は1つ)

- 1 はい 2 いいえ

問 18 食品を選ぶ際、重視する点は何ですか。

(あてはまるもの全てに○)

- | | | |
|------------|------------|---------|
| 1 おいしさ | 2 好み | 3 量・大きさ |
| 4 栄養価 | 5 季節感・旬の食品 | 6 安全性 |
| 7 鮮度 | 8 価格 | 9 特になし |
| 10 その他 () | | |

問 19 一緒に暮らす家族(同居者を含む)とともに、朝食、昼食、夕食を食べるのはどのくらいありますか。それぞれ1つずつ選んでください。(○は1つ)

	ア. ほとんど毎日	イ. 週に4～5日	ウ. 週に2～3日	エ. 週に1日程度	オ. ほとんどない
(回 答 例)	①	2	3	4	5
(1) 朝食	1	2	3	4	5
(2) 昼食	1	2	3	4	5
(3) 夕食	1	2	3	4	5

※一人暮らしの場合は、「オ.ほとんどない」に○を付けてください。

食育について伺います。

※ 「食育」とは、生きるための基本的知識を育むことです。伝統ある食文化、地域の特性を生かした食生活の中で様々な経験を通して、食について考える習慣や食に関する知識と食を選ぶ力を身につけるための取組みを指します。

問 20 あなたは「食育」に関心がありますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1 関心がある | 2 どちらかといえば関心がある |
| 3 どちらかといえば関心がない | 4 関心がない |
| 5 わからない | |

問 21 問 20 で、「1」「2」と答えた方にお聞きします。「食育」に関心がある理由は何ですか。（あてはまるもの全てに○）

- 1 子どもの心身の健全な発育のために必要だから
- 2 食生活の乱れ（栄養バランス、不規則な食事など）が問題になっているから
- 3 肥満ややせすぎが問題になっているから
- 4 生活習慣病（がん、糖尿病など）の増加が問題になっているから
- 5 食品の安全確保が重要だから
- 6 食にまつわる地域の文化や伝統を守ることが重要だから
- 7 食料を海外からの輸入に依存しすぎないことが重要だから
- 8 消費者と生産者の間の交流、信頼が足りないと思うから
- 9 有機農業など自然環境と調和した食料生産が重要だから
- 10 大量の食べ残しなど食品廃棄物が問題だから
- 11 自然の恩恵や食に対する感謝の念が薄れているから
- 12 その他（ ）

運動の状況についてお伺いします。

問 22 健康のために意識して、身体を動かすようにしていますか。（○は1つ）

- | | |
|-------------|----------------|
| 1 している | 2 どちらかといえばしている |
| 3 どちらともいえない | 4 あまりしていない |
| 5 していない | |

問 23 問 22 で、「1」「2」と答えた方にお聞きします。主にどんな運動をしていますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | | |
|----------|-----------|----------|
| 1 ストレッチ | 2 ウォーキング | 3 ジョギング |
| 4 エアロビクス | 5 水泳・水中運動 | 6 筋トレ |
| 7 サイクリング | 8 ラジオ体操 | 9 その他（ ） |

問 24 問 22 で、「1」「2」と答えた方にお聞きします。「息が少しはずむ程度の運動」を30分以上していますか。（○は1つ）

- | | |
|----------|-----------|
| 1 週に3回以上 | 2 週に1～2回 |
| 3 月に1～2回 | 4 ほとんどしない |

問 25 問 22 で、「4」「5」と答えた方にお聞きます。その理由は何ですか。
(あてはまるもの全てに○)

- 1 健康上の理由でできない
- 2 運動する時間がない
- 3 面倒だから
- 4 施設がない、または交通が不便である
- 5 施設の利用方法などのわかりやすい情報がない
- 6 教えてくれる人がいない
- 7 いっしょにする仲間がいない
- 8 仕事で体を動かしているのに、特に運動する必要がある
- 9 興味がない
- 10 その他 ()

休養やストレスの状況についてお伺いします。

問 26 あなたは、よく眠れますか。(○は1つ)

- 1 よく眠れる
- 2 あまりよく眠れない
- 3 眠れない

問 27 睡眠によって休養は十分とれていると思いますか。(○は1つ)

- 1 十分にとれている
- 2 ほぼとれている
- 3 時々とれていない
- 4 いつもとれていない
- 5 わからない

問 28 この1ヵ月間に、不安、悩み、苦勞などによるストレスを感じたことがありますか。(○は1つ)

- 1 大いにある
- 2 多少ある
- 3 あまりない
- 4 まったくない

問 29 問 28 で、「1」「2」と答えた方にお聞きます。ストレスを感じる主な原因は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1 家族との人間関係 | 2 家族以外との人間関係 |
| 3 恋愛・性に関すること | 4 結婚 |
| 5 離婚 | 6 いじめ、ハラスメント |
| 7 生きがいに関すること | 8 自由にできる時間がないこと |
| 9 収入・家計・借金など | 10 自分の病気や介護 |
| 11 家族の病気や介護 | 12 妊娠・出産 |
| 13 育児 | 14 家事 |
| 15 自分の学業・受験・進学 | 16 子どもの教育 |
| 17 自分の仕事 | 18 家族の仕事 |
| 19 住まいや生活環境 | 20 その他 () |

問 30 あなたのストレス解消法は、次のうちどれですか。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|--------------------------------|-------------------|
| 1 積極的に問題の解決に取り組む | 2 体を動かして運動する |
| 3 趣味を楽しむ | 4 リラックスする時間をとる |
| 5 テレビを見たり、ラジオを聴く | 6 家族や友人に悩みを聞いてもらう |
| 7 解決をあきらめて、放棄する | 8 我慢をして耐える |
| 9 何とかなると楽観的に考えるように努める | 10 刺激や興奮を求める |
| 11 酒を飲む | 12 タバコを吸う |
| 13 食べる | 14 買物をする |
| 15 その他（ ） | 16 ストレス解消法はない |

問 31 ストレスを感じたとき、誰に相談しますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | | |
|--------------------------------|--------|-------------|
| 1 親 | 2 夫（妻） | 3 兄弟・姉妹 |
| 4 その他の親族 | 5 友人 | 6 職場の人 |
| 7 近所の人 | 8 民生委員 | 9 病院の医師・看護師 |
| 10 役場・健康福祉センター（保健所）など公的機関の職員 | | |
| 11 その他（ ） | | |
| 12 相談する人はいない | | |

あなたの生きがいや地域活動参加についてお伺いします。

問 32 あなたは、普段、楽しみや生きがいをもって生活していますか。（○は1つ）

- | | |
|------|-------|
| 1 いる | 2 いない |
|------|-------|

問 33 現在、どのような地域活動に参加していますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | | |
|-----------|-----------------------|-----------------|
| 1 町内会・自治会 | 2 自主サークル活動 | 3 子ども会・育成会 |
| 4 老人クラブ | 5 消防団 | 6 ボランティア・NPO 団体 |
| 7 祭り・行事 | 8 その他（ ） | 9 参加していない |

問 34 あなたの今の生活の「幸せ度」は何点だと思いますか。あてはまる点数に、○印をつけてください。（○は1つ）

【とても幸せ】←											→【まったく幸せでない】
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	点	

たばこや飲酒のことについてお伺いします。

問 35 あなたは、たばこを吸いますか。（○は1つ）

- | | |
|------------|---------------|
| 1 現在吸っている | 2 以前吸っていたがやめた |
| 3 以前から吸わない | |

問 36 問 35 で、「1」と答えた方にお聞きます。たばこをやめたいと思いますか。（○は1つ）

- | | | |
|---------|------------|----------|
| 1 やめたい | 2 本数を減らしたい | 3 やめたくない |
| 4 わからない | | |

問 37 自分以外の人吸っているたばこの煙を吸う機会がありますか。（○は1つ）

- | | | |
|------------|----------|----------|
| 1 ほとんど毎日ある | 2 週に数回ある | 3 月に数回ある |
| 4 ほとんどない | | |

問 38 あなたは、週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。（○は1つ）

- | | |
|------------------|------------------|
| 1 ほぼ毎日 | 2 週3～4日 |
| 3 週1～2日 | 4 ほとんど飲まない |
| 5 やめた（1年以上やめている） | 6 もともと飲まない（飲めない） |

問 39 問 38 で、「1」と回答した方にお聞きます。あなたは休肝日（飲まない日）が週何日ありますか。

日

問 40 問 38 で、「1」「2」「3」と答えた方にお聞きます。お酒を飲む日は1日当たり、どのくらいの量を飲みますか。清酒に換算してお答えください。（○は1つ）

- | | | | |
|--------|--------|--------|--------|
| 1 1合未満 | 2 1～2合 | 3 3～4合 | 4 5合以上 |
|--------|--------|--------|--------|

※清酒 1 合（180ml）は次の量に相当します。

- ・ビール中びん 1 本（約 500ml）・缶酎ハイ 1 本（約 500ml）
- ・焼酎 35 度（80ml）・ウイスキーダブル 1 杯（60ml）・ワイン 2 杯（240ml）

歯の健康についてお伺いします。

問 41 歯みがきは、いつしますか。（あてはまるもの全てに○）

- | | | |
|-------------------------------|-------|---------|
| 1 起床時 | 2 朝食後 | 3 昼食後 |
| 4 夕食後 | 5 就寝前 | 6 みがかない |
| 7 その他（ ） | | |

問 42 あなたはこの1年間に、歯科検診を受けましたか。（○は1つ）

※町の歯周疾患検診（40、50、60、70歳対象）、個人での歯科受診（歯面清掃、歯石除去、入れ歯の調整、むし歯の治療に合わせた口腔ケアなど）を含む。

- | | |
|-------|--------|
| 1 受けた | 2 受けない |
|-------|--------|

問 43 問 42 で、「2」と答えた方にお聞きます。受けない理由はなんですか。あなたの考えに一番近いものを選んでください。（○は1つ）

- | | |
|------------------|-------------------------------|
| 1 忙しいから | 2 面倒だから |
| 3 費用がかかるから | 4 歯医者が嫌いだから |
| 5 痛まないし、不都合がないから | 6 その他（ ） |

問 44 あなたは、8020 運動を知っていますか。（○は1つ）

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1 言葉の意味も知っている | 2 言葉は知っているが意味は分からない |
| 3 言葉も知らない | |

健康に関するご意見、ご要望をご自由にご記入ください。

以上で質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

資料2 健康づくり関係団体からの意見のまとめ

分野1:「栄養・食生活・食育」に関すること

番号	問題・課題	概要	件数	対応策「家族・市民」	対応策「地域・団体」	対応策「町」
1	子どものアレルギー	・アレルギーの子が多い。 ・アレルギー・食品未摂取の新入園児が多く、与えるタイミングが分からない。	2	・料理の工夫 ・ハラランスの良い食事の心がける。 ・苦手な物でも食卓に出すよう心がける。 ・いつか通う野菜を育てる。 ・クックパッド等でレシピを探す。 ・1人暮らしのため、自分ひとりで考えるしかない。 ・友達を作り、お互いに情報交換する。 ・一品でも良いので、手作りの料理を作る。	・(園対家庭) 未摂取のものは、給食で除去したり、代用の食品を提供している。 ・(園対家庭) 栄養士を中心に、対象児の保護者に連絡を取り、確認すると共に、必要に応じて与え方などアドバイスする。	・妊産婦や新生児訪問等で、離乳食相談等していると思うが、その中でアレルギー食品の与え方等について知らせて欲しい。 ・小児、牛乳、卵などアレルギーを持つ子どもが多いので、そういった食材の給食での使用を少なくする。
2	偏食・野菜不足・食量減・栄養バランス	・食量減 ・好き嫌い、偏食 ・特に野菜の好き嫌いが強い子が多い。 ・栄養バランス良く食事できるようにしていきたい。 ・1人暮らしの都合、栄養不足になる。ハラランス良く摂るにはどうしたらよいか。 ・惣菜の利用で栄養がかわる。 ・決まった数種類の野菜ばかりで、様々な種類の野菜を使えていない。 ・野菜は時々作るが、主菜はどうしてもCO-OPの電子レンジで調理できるものを使うことが多い。野菜不足を感じている。	7	・料理の工夫 ・ハラランスの良い食事の心がける。 ・苦手な物でも食卓に出すよう心がける。 ・いつか通う野菜を育てる。 ・クックパッド等でレシピを探す。 ・1人暮らしのため、自分ひとりで考えるしかない。 ・友達を作り、お互いに情報交換する。 ・一品でも良いので、手作りの料理を作る。	・給食試食会で給食の良さ(「おいしい給食」「みんなで食べるよさ」)を保護者に知ってもらおう。 ・自分たちで作った野菜を収穫し、料理をする。旬を感じる季節のものを使う。 ・栄養指導、給食指導を行う。 ・学校栄養士さんや町の管理栄養士さんに訪問していただき、食について(野菜の大切さ、食べることの大切さ等)お話をさせていただく。これからは継続して欲しい。地域の食推進の訪問、指導をこれからも継続して欲しい。地域の方に専門的に話していただくことは、子ども達にもいい機会である。とてもわかりやすい。 ・料理教室、栄養のお話など、イベントを開催する。 ・家族構成や年齢に合った食事メニューをお勧めする。 ・サイトの開設 ・多くの子ども達に苦手な物の良さを伝える機会を作る。 ・季節の野菜、おすすめ食材の紹介 ・近くで料理の講習をする。	・食に関する啓蒙活動の推進 ・子ども食の調理教室などの開催 ・子ども食の食べやすさ、食べてくれるような料理の紹介(料理教室やレシピなど) ・調理教室、マルチエを開催、参加を呼びかける。 ・子どもの時からの食育指導
3	食の意識・食育	・食に関しての意識が低い。 ・親世代がしっかりと食育を受けていない。 ・食育の意識がない時代に育った。 ・しゃやく(わかめ)、つめこむ ・子どもの食育	4	・食の大切さを再認識 ・野菜を育てる(畑の貸し出し)。 ・お米を育てる(田んぼの貸し出し)。 ・料理教室	・子どもだけでなく、親にも食育実施 ・子育て会やママの会など立ち上げられ、交流会の場を設けてもらう。 ・食育講座をつくる。	・まずは町(行政)が食育を学んで欲しい。 ・食育の場を確保 ・子ども達と野外活動 ・命の大切さを知る ・交流会の場の提供 ・食育の補助 ・食べ物の育て方を学んだり、調理することの楽しさを学んでもらう。 ・給食を手作りに、小さい町だからこそこだわらる。ま(豆)こ(こま)わ(わかめ)やさ(野菜)しい(キノコ類)を多く摂取。
4	食の変化と乱れ	・欧米化 ・インスタント食品、ジャンクフードを好む親 ・ファストフード ・惣菜 ・外国産食品の流通 ・外食の増加	1	・安心安全を重視 ・添加物、化学調味料からの脱却と、自然食品の見直し ・家庭菜園で自給	・安心、安全の意識徹底 ・親(P)、学校(M)、地域(A)の連携 ・意識の高さを促すPR	・惣菜の削減
5	生活習慣病・健康意識	・高血圧、糖尿病等、病院通いの人が多い。 ・生活習慣病の増加 ・健康意識が低い。 ・肥満	3	・家庭で食事を作る人に、食の大切さを理解してもらおう。 ・町の講習会などに出席する。 ・食生活の把握。何を、どれだけ食べているかを記録に記入するなど。 ・体のしくみを学ぶ。 ・食べ物のしくみを学ぶ。	・食に関心を持っている方、家族に病気の人がいる方など研修会に参加してもらおうよう呼び掛ける。 ・食育委員、保健委員が地区で話し合いの場を作り、自分が勉強した事を広げていく。 ・町の人達が「食」に関してどんなことに興味をもっているのかリサーチ(同様のイベントのアンケートなど)。 ・給食を日本産のものにする。冷食をあまり使わず、健康な体制作りができるように、お米、野菜を多くする。	・治療は薬のみでなく、食事の大切さをわかってもらおう。料理実習などの機会を作る。 ・食に関する講義、イベントなどで、食と生活習慣病との関わりなどを多く行う。参加するとポイントがもらえるなど。
6	料理の手順、生活の変化	・「主菜」に「ごはん」を作るのが面倒になり、安い丼やインスタントを食べしてしまうことがある。 ・梁政の仕事をある。 ・料理がそこまで上手でない。	2	・協力してごはんを作りあつたり、手伝ったりすることで楽になる。	・料理が楽しくなる料理教室	

注：件数は意見を言った人の数

分野2：「身体活動・運動」に関すること

番号	問題・課題	概要	件数	対応策「家族・市民」	対応策「地域・団体」	対応策「町」	
1	運動不足	・様々な運動を取り入れ、体を動かす楽しさを知る。 ・子ども連の外遊びが少ない。 ・時間が作れない、面倒くさい。 ・自分と家族の運動不足 ・運動をしている人としていない人の差が大きいと思われる。 ・運動への意識が低い。 ・少しだけ運動不足（行き帰りの自転車だけではたりない）。 ・日々の運動 ・私の運動不足と夫の肥満 ・町全体が重た社会 ・体力の低下 ・肥満	11	・休みの時だけでなく毎日運動する（散歩やランニング）。子ども連と一緒に。 ・子ども連が外で遊ぶことを多くする。 ・夫婦お互い子どもを育てる時間、運動、身体を動かす時間を協力して作る。 （1人の方が良い人でもいて、難しい所もあるが、声掛けは必要と思う）。 ・重に頼らず、近隣へは歩く。 ・夜の涼しい時間に散歩する。 ・体を動かせる趣味を見つける。 ・自分は朝のラジオ体操、夕方は3分間の体操を行っている。庭の鳥取りなどもあり、自分としてはそれくらいで充分だと思っている。 ・声掛けして仲間作り。 ・家族の栄養管理 ・体の基本を手伝ってもらう。	・各地区に在住の保健委員、民生委員等が働きかけ、体験など少しずつ広げていくと良い。 ・すきま時間の活用術（運動）の広告を作る。 ・地域で健康サロンを月1回、毎週1回ノルディックウォーキングを行っている。 ・園外で健康教室を開く。 ・栄養指導、運動の場所、機会を創出する。 ・病院にあまり行かないよう予防できることは何かを学ぶ。	・（園対面策）一人ひとりが好きな遊びを見つけて、集団遊びも取り入れる。楽しみを増やし、仲間と一緒に運動する楽しさを味わう。 ・（園対面策）地域散策、園外散策、遠足 ・イベントを開催し、参加を呼びかける。 ・子どもと一緒にできる運動、スポーツ教室を定期的に開催する。 ・各地区に在住の保健委員、民生委員等が働きかけ、体験など少しずつ広げていくと良い。 ・すきま時間の活用術（運動）の広告を作る。 ・地域で健康サロンを月1回、毎週1回ノルディックウォーキングを行っている。 ・園外で健康教室を開く。 ・栄養指導、運動の場所、機会を創出する。 ・病院にあまり行かないよう予防できることは何かを学ぶ。	・運動できる環境作り、安全など気軽に参加出来る教室やイベントを作る。 ・地域で運動会を行う。 ・多人数でなくてもできるスポーツの授業 ・オアシスメの散歩、ランニングコースの紹介 ・運動する事が向のために良いのか、動いていないと身体にどんな影響があるかを、各地区で勉強会を行い、説明する。 ・もちろん、外灯を壊して欲しい。 ・スポーツイベントの企画開催（ポイントありなど） ・いつでも月1回の府筋クラブなど実施されているし、参加している人も楽しそうなので、いいことだと思います（私はサポートとして参加することがあって、いいことだと思います）。保健師さんには作ったゲームを毎分紹介していただきます。集会で活用させていただいています。 ・健康教室の開催 ・体験教室を開く（太極拳、ヨガ、ウォーキング） ・定員講座を開く
2	運動の習慣化		2	・個人としては、一日の生活サイクルの中に組み入れること。実施することで体を動かす楽しさを伝える。習慣化に繋がることを考えて努力中。 ・家で出来る運動（筋トレ、体操等）の習慣化		・町としての課題は、様々な取組みに参加している人達が同じようなメンバー傾向であること。出てこれない人達に対する取り組みが必要ではないでしょうか。無理な呼びかけはできないが、後から仲間に入ることは必要か、その必要性はないか？ ・各地区毎に、サロンを実施しているが、メンバーが固定しがら、呼びかけても中々難しい。地区でも、参加して欲しい、満足感等を考えた内容の工夫は必要だと思うが、町として実績を把握し、町から個人的に働きかけることはどうでしょうか。 ・「ラジオ体操」「松崎音楽」「松崎町のうた」を使った地区ごとの取り組みを、町の方針として取り組んで欲しい（「松崎町のうた」年配向け体験がほめてきました）。 ・公民館に集まって、地区で取り組みを町から発信。どのような形でも実施することはある程度ノルマ化して、継続は力なりで、同年代長いスパンで考えていく。	
3	子どものゲーム依存	・ゲームばかりやっている。	2	・家庭でのルール決め。 ・ゲームをやらない時間の有効な過ごし方をみつける。	・声掛け（教育現場など）“NO GAME Week”などを行う。 ・1人じゃなくみんなで取り組む。	・ゲーム依存の怖さを知る。 ・外遊びの楽しさを見つけてイベントの開催（例 逃走中ことごと）	
4	環境の整備	・公園の敷と設備の老朽化 ・子どもが遊べる公園が少ない。 ・牛原山のアスレチック等の老朽化 ・松崎海岸の公園 ・固定遊具の安全性 ・運動施設の未整備 ・運動する場、機会が提供されていない。	4		・桜田公園が設備も環境も整っていて、安心して遊べる所であり、保身日の日外保身でも時々利用させて頂いている。 ・マダニやアザ問題があり、牛原山に日外保身で出かける機会が減少したが、状況が良ければ、子ども連と山道を歩く経験をした。 ・牛原山を市民の森として、様々なイベントを行い、家族で山に登る体験などできるとよい。 ・施設の整備 ・スポーツイベント開催（西伊豆町では、軽スポーツ教室や、町民ハイキング等のイベントを開催） ・公園の管理 ・21世紀の森、牛原山市民の森を活用	・牛原山は自然豊かで、トイレ等の設備もあるので、アスレチック等を整備し、地域の子どもと観光客などが遊べるようにして欲しい。 ・固定遊具を活用するので、安全点検を今まで通り行って欲しい（園では月1回）。 ・コンパルタメントや外部団体に丸投げせず、町独自で検討。 ・子ども連がのびのびと遊べ、水も使え、砂遊びができる場所の提供。 ・児童館の水遊池を直して欲しい。水漏れが起きるので、あまり水を使用しないという声がありました。子ども連は五感を育てることが大切で、健康にもつながると思います。	

注：件数は意見を言った人の数

分野3：「休養・こころの健康」に関すること

番号	問題・課題	概要	件数	対応策「家族・市民」	対応策「地域・団体」	対応策「町」
1	コミュニケーション不足	・共働きなどで、家族全員がそろう時間がなかったり、遅かったりする。 ・1人暮らしで会話がなない。 ・生活リズムが違つので、顔をあわせる機会がない。	2	・週に1回、月に1回など、家族全員がそろう時間を作る努力をする。 ・隣人、友人が声掛けしておしゃべり。 ・回覧板等利用し、その際にそれとなく近況を聞く。	・区、役員の安全確認	・保健師等の安全確認
2	園児の様子	・園児の寒化、家庭の変化に気づく。	1	・健康カードで家庭とのやりとりをする。 ・バスや送迎の時、または電話、連絡帳で子どもの様子を伝える。	・園で共有し、支援していく。	
3	精神不安定	・イライラする事が多い。 ・心が壊れる。 ・仕事と育児の両立	1	・ゆっくり過ごせる時間を作る。	・参加を呼びかける。 ・様子を見に行く。	・相談出来る場所を作つて欲しい。
4	独居老人等	・1人でいると、家にこもりがちになる。	1	・外に連れ出す（外の空気、社会にふれる事ができるよ うに） ・隣近所等参加する。	・民生委員、区の役員等がアンテナをはって、現在どんな状 態かを知らせておく必要がある。	・個人情報と違って、全て閉じておくのではなく、必要な事 は教えて欲しい。
5	休養	・休みの日でも、身体が休まなかった気がしない。	1	・「用」になる。 ・楽しいこと等して、こころに余裕ができるようにする。		・遊ぶところを作つて下さい。
6	日々の忙しさ	・ゆっくり過ごす時間が少ない。 ・仕事が忙しい。	1	・優先するものを決める。 ・悩みを書き出す。	・ヨリ教室の開催など。	・（ヨリ教室など）働く人達でも行きやすい時間帯で。
7	ストレス	・嫁、姑問題	1	・お互いのサポート、相談会を設けてあげる。	・相談する場の提供	・カウンセリング

注：件数は意見を言った人の数

分野4：「喫煙・飲酒」に関すること

番号	問題・課題	概要	件数	対応策「家族・市民」	対応策「地域・団体」	対応策「町」
1	たばこ・アルコール依存	・旦那のたばこ・アルコール ・家族（旦那）がたばこをやめない、量が多い。 ・やめるように話すと、何の為に働いているとか、楽しみが なくなるという人がいる。 ・ストレスが多く、やめたくてもやめづらい。 ・家族のたばこ依存	7	・1日の本数を決める（減らす）。 ・1日の飲酒量を決める。 ・たばこについて話し合う。 ・備診を受けると、自分の体の様子がわかる。病名がわかる と、気を付ける事が出来る。 ・仮病と勘弁して、2人で禁煙をした。その分500円玉貯 金に充てるようにした。 ・たばこ、アルコールの量が増えてないか気をつける。	・ルールをしっかりと作り、声掛け ・資料の配布 ・定期的な、禁煙セミナーを開催してみる。 ・禁煙外来がある病院の紹介チラシ、広告をお知らせす る。 ・断酒、禁煙指導	・分煙をしっかりとする。禁煙の場所が増えすぎて、マナーの 悪い人が増えた為。 ・たばこ、アルコールの害を知らせる。病気になる、怖いと いう事がわかってもらえよう説明する機会を多く持つ。 ・たばこの害をアピール ・吸える場所を少なくする。
2	たばこのポイ捨て	・散歩中に見かけるたばこのポイ捨て（ゴミも）。	1	・決められた場所で吸う。 ・歩きながらたばこをしない。 ・吸い殻は持ち帰る。	・啓発運動 ・奉仕で散歩しながらゴミ拾いをやる日を月1～2日作る。	・罰金等、何らかの罰則

注：件数は意見を言った人の数

分野5：「歯・口腔の健康」に関すること

番号	問題・課題	概要	件数	対応策「家族・町民」	対応策「地域・団体」	対応策「町」
1	(子どもの)むし歯	・歯科検診の結果、むし歯が出来た子どもの人数は下記の通り(加齢差の子どもも含む) 0、1歳…0人 2歳…2人(13%) 3歳…4人(24%) 4歳…1人(6%) 5歳…8人(44%) 園児全体の20%がむし歯あり。 ・兄弟姉妹でむし歯が多いなど、むし歯への意識の低い家庭がある。 ・小学生、歯科検診では、むし歯は少なかったが、むし歯の多い子が毎年歯科を受診していない。 ・歯周病が多い。	3	・歯みがき、歯間ブラシの徹底。	・歯科検診結果を知らせ、治療を促す。 ・歯科衛生士による歯みがき指導(染め出し)の報告と共に、家庭に仕上げみがき、おやつのお与えなど伝えている。 ・年1回歯科検診を行い、家庭に結果を報告し、治療をすすめている。町の歯科衛生士さんに各クラス年1回無料で治療できるので、受診するよう呼びかける。	・町で歯科衛生士の派遣を定期的に行って欲しい。(現状は町から依頼し、行っている)年2回。
2	歯周病		1	・歯みがき、歯間ブラシの徹底。		・歯医者を増やす。
3	歯周病の予防、歯の手入れ	・歯周病にならないようにする。 ・入れ歯にしてしまうと、口の中のケアがおろそかになる。入れ歯は洗浄液などにつけるが、口はうがいのみの方がいい。 ・歯みがきの習慣化(朝昼晩、きちんと歯みがきすることが難しい)	3	・歯を大切に。 ・ていねいな歯みがき ・甘い物や余計な甘いものを食べ過ぎない。 ・高齢者のみの家庭が多いので、お互いにチェックする。	・歯みがきに興味をしっかりと持ちってもらう声掛けなど。 ・町民会等で集まった時にどうしているか話し合う。 ・私は今歯医者に通い、治療だけではなく、歯科衛生士さんにより歯間ブラシの使い方、ブラシの当て方など細かく指導して頂いています。自分では、よくみがいているようでも注意されます。町でも衛生士さんに講習会をお願いするのはどうでしょうか。	・8020運動の教室などを開く。 ・歯科検診の回数を増やす。 ・歯科衛生士等に地区に来てもらって指導して欲しい。
4	子どもの歯みがき	・歯みがきが嫌い。 ・子どもの歯みがきは、最後は親がする必要がある(子どもにも自主性を持たせる)。	3	・歯みがきが楽しい、気持ち良いと聞える声掛け ・歯みがきの絵本を読む。	・毎日給食後、歯みがき、フッ素を行っている。 ・家庭で歯みがきの仕上げをしてもらうようお願いしている(健康カードに記入。朝、夜)。 ・年長児、親子歯みがき教室を行う。 ・むし歯についての本やムービーを紹介。何歳か親子で歯まわり、歯医へ一緒にみて、一緒にみがいて、「歯みがきを返すやつてくる。楽しい」と思ってもらえるような集まりをやっている。	
5	高齢者の歯	・高齢者は固いものが食べにくい。 ・齧齧になる。	1	・歯科受診 ・歯みがき、口腔を清潔にする。	・歯科衛生士に関する講習会	・歯科衛生士に関する講習会

注：件数は意見を言った人の数

その他の意見等

番号	問題・課題	概要	件数	対応策「家族・町民」	対応策「地域・団体」	対応策「町」
1	外部組織への委託	・コンサルタントやインストラクター等の外部への委託。本来に親身になって町の事を考えている外部組織があるのか。専門家の意見を参考にするのは良い事だが、自らで考え行動しないと成功しない。	1	・感わされない。	・自分の地域は自分達の方で改善	・もっと自ら学び、自らが実践する。
2	花とロマンの町なのにそれらしくない		1	・空堀はきれいに(雑草が生い茂っている)。川沿いの道にも雑草が多い。観光に訪れた方はがっかりするのでは。	・お花を植えたり、町を美化できたら。	・町がにぎわうようにする。
3	商店街の活性化	・商店街が閉まっている。	1	・お店が元気付けられ。	・皆で工夫して何かできたら。コロナもあるので難しいですが。	・イベントを開く。
4	町の人口減少	・何かつつ松崎町はこんな素敵な町といえる所があれば、町を建ててしまおう。	1	・イキイキと目標や楽しみを持って笑って毎日を生きている。	・松崎町ならではのイベントを行えたら。	・物産、海、山を使っているイベント。町民が松崎町最高と思えたら、度出でなくても帰ってきてくれるのでは。または移住。町税が安いと聞きますが、工夫したら町税が増えるのか?せっかく素敵な「花とロマンの町」なんだからなくしては!!

注：件数は意見を言った人の数

資料3 計画策定経過

年 月 日	会 議 等	内 容
令和2年6月29日（月）	第1回松崎町保健対策推進協議会	1. 松崎町第4期健康増進計画策定について 2. 計画策定に係るアンケート調査内容について
令和2年7月30日（木）～ 令和2年8月31日（月）	町民の健康・食生活に関するアンケート調査	
令和2年9月29日（火）	第1回松崎町食育連絡会	1. 各組織の取り組みについて情報交換 2. 松崎町の食育についての意見交換（グループワーク）
令和2年10月19日（月）	第2回松崎町保健対策推進協議会	1. 計画策定に係る町民アンケート調査結果 2. 計画の方向性について
令和2年12月25日（金）	第3回松崎町保健対策推進協議会	1. 松崎町第4期健康増進計画案について
令和3年1月28日（木）～ 令和3年2月15日（月）	パブリックコメント（意見公募）	
令和3年2月22日（月）	第4回松崎町保健対策推進協議会	1. 松崎町第4期健康増進計画の承認について

資料4 松崎町保健対策推進協議会規約

昭和56年1月13日規約第1号

改正

昭和63年7月5日告示第56号

平成6年6月28日規約第1号

平成10年4月1日規約第1号

平成12年5月11日規約第3号

平成20年7月31日規約第1号

松崎町保健対策推進協議会規約

(目的)

第1条 松崎町民の健康づくりに対する意識の高揚をはかるため、関係機関、団体等が相互に緊密な連絡を保ち、総合的かつ効果的な健康づくり対策を樹立し、これを推進することを目的とする。

(名称)

第2条 この協議会は、松崎町保健対策推進協議会（以下「協議会」という。）という。

(事務局)

第3条 この協議会は、事務局を松崎町役場健康福祉課におき、事務を処理する。

(業務)

第4条 この協議会は、次に掲げる事業を協議する。

- (1) 健康づくりを推進するための基本的事項
- (2) 健康づくりを推進するための事業計画、内容等総合調整に関する事項
- (3) その他健康づくりの推進に関し必要な事項

(組織)

第5条 この協議会は、会長及び副会長ならびに委員若干名をもって組織する。

2 会長及び副会長は、委員の互選とする。

3 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 賀茂健康福祉センター医監兼賀茂保健所長
- (2) 松崎町医師、歯科医師代表者
- (3) 松崎町小、中学校長会代表者
- (4) 松崎町保健衛生関係団体代表者

- (5) 松崎町女性団体代表者
- (6) 松崎町食生活改善団体代表者
- (7) 学識経験者
- (8) 松崎町保健委員代表
- (9) 松崎町区長代表

4 委員の任期は、2年とする。ただし、補充による場合の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 この協議会の会議は、委員会とする。

2 会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、会長の職務を代理する。

(推進部会)

第7条 この協議会に推進部会を置くことができる。

2 推進部会は、協議会の付託を受けた事務事業を所管する。

3 推進部会の構成員並びに運営については別に定める。

(補則)

第8条 前各条に定めるもののほか、この協議会の運営について必要な事項は、委員会で協議して定める。

附 則

この規約は、昭和56年1月1日から施行する。

附 則（昭和63年7月5日告示第56号）

この規約は、公布の日から施行し、昭和63年6月13日から適用する。

附 則（平成6年6月28日規約第1号）

この規約は、平成6年7月1日から施行する。

附 則（平成10年4月1日規約第1号）

この規約は、公布の日から施行し、平成10年4月1日から適用する。

附 則（平成12年5月11日規約第3号）

この規則は、公布の日から施行し、平成12年4月1日から適用する。

附 則（平成20年7月31日規約第1号）

この規約は、公布の日から施行する。

資料5 松崎町保健対策推進協議会委員名簿

氏名	職名	備考
本間 善之	賀茂健康福祉センター 医監兼保健所長	
石田 明彦	町内医師代表（石田医院）	
渡部 喜一郎	町内歯科医師代表（渡部歯科医院）	
鈴木 徹弥	小中学校長代表（松崎小学校校長）	
石田 博之	社会福祉協議会会長	
齋藤 チヅル	健康づくり食生活推進協議会会長	副会長
山本 光信	体育協会長	会長
高橋 富慈子	保健委員会長	
山本 公	区長会代表（松崎地区区長代表）	

資料6 用語解説

【あ行】

悪性新生物

悪性腫瘍のことで、細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊するものを言います。がんや肉腫がこれに入ります。

【か行】

がん対策基本法

がんが国民の疾病による死亡の最大の原因となっている等、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん対策の一層の充実を図るため、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成19年4月1日に施行されました。

健康寿命

WHOが提唱した新しい指標で、「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」と定義されます。厚生労働省が3年ごとに行う国民生活基礎調査の「現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」との質問に対する回答をもとに算出される「日常生活に制限のない期間」を主指標に、「自分が健康であると自覚している期間の平均」を副指標としています。

健康増進法

健康寿命の延伸・生活の質の向上実現のための国民運動「健康日本21」の法的基盤であり、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針です。平成15年5月に施行されました。

健康日本21（第二次）

平成25年4月からスタートした第4次国民健康づくり運動です。「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」「糖尿病」「循環器病」「がん」の9分野について、達成すべき数値目標等を掲げています。

健康マイレージ事業

町民の健康づくりを促進するために、県と協働して行っている事業です。日々の運動や食事などの生活改善や、健康診断の受診、健康講座やスポーツ教室、ボランティアなどの社会参加など、町で決定した健康づくりメニューを行った町民が特典を受けられます。

骨粗しょう症

骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のことです。

【さ行】

シオオピーディー COPD

「Chronic Obstructive Pulmonary Disease」の略で、慢性閉塞性肺疾患のことです。たばこの煙など毒素の吸入により免疫反応が続いた結果、破壊された組織と増えたたんなどによって気道閉鎖がおりやすい状態です。

脂質異常症

中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態です。「高脂血症」から 2007 年に名称が改められました。動脈硬化の主要な危険因子であり、放置すれば脳梗塞や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患をまねく原因となります。

歯周疾患

歯垢中の細菌による感染症です。歯を支える骨や歯肉（歯ぐき）等の歯の歯周組織が侵される病気で、中高年の歯を失う原因の大半を占めます。喫煙により悪化し、また、糖尿病、骨粗しょう症、早産、低出生体重児出産等と歯周疾患との関連も言われています。歯周病は同義語です。かつては、歯槽膿漏（しそうのうろう）とも呼んでいました。

受動喫煙

副流煙（たばこの火のついた部分から立ち上がる煙）と呼出煙（喫煙者が吸って吐き出した煙）とが拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうことです。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙により健康影響が発生します。

食育

生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てることです。

心疾患

心筋梗塞、狭心症といった心臓の病気の総称であり、三大生活習慣病のひとつになっています。

【た行】

特定健診（特定健康診査）

日本人の死亡原因の約 6 割を占める生活習慣病の予防のために、40 歳から 74 歳までの人を対象に、メタボリックシンドロームに着目した審査項目で実施する健診のことです。

特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が大きく期待できる人に対して、医療保険者が行う動機付け支援や積極的支援のことです。

【な行】

中食

惣菜やコンビニ弁当などの調理済み食品を自宅で食べることです。レストランや飲食店で料理を食べることを「外食」、手作りの家庭料理を自宅で食べることを「内食」といい、外食と内食の中間に位置付けられることから、こう呼ばれます。

脳血管疾患

くも膜下、脳梗塞、脳出血といった脳の病気の総称であり、三大生活習慣病のひとつです。

【は行】

8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動

「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動です。

BMI

「Body Mass Index」の略で、肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数です。 $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)}]^2$ で算出される値です。日本肥満学会の定めた基準では、18.5 未満が「低体重（やせ）」、18.5 以上 25.0 未満が「普通体重」、25.0 以上が「肥満」とされています。

【ま行】

メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態です。

【ら行】

ライフステージ

人の一生を段階区分したものです。本計画では、ライフステージを「妊娠出産期・乳幼児期」「学童期」「思春期」「青年期」「壮年期」「高齢期」の6段階に分けています。

松崎町第4期健康増進計画

令和3年度～令和7年度

令和3年3月

発行 松崎町

編集 松崎町健康福祉課

〒410-3696

静岡県賀茂郡松崎町宮内 301-1

電話:0558-42-3966

FAX:0558-42-3184

<http://www.town.matsuzaki.shizuoka.jp>