

第2章

ヘルスプランせきがはらの基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

「ヘルスプランせきがはら」は、健康増進法に基づき国が策定した「健康日本21」や「岐阜県健康増進計画（ヘルスプランぎふ21）」と連動しながら、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の一次予防に重点をおき、町民の生涯を通じた健康づくりを更に推進するために策定します。

また、食育基本法に基づく「岐阜県食育推進基本計画」では、県民が「食」の大切さを考え、併せて「食」を生み出す「農」の重要性を理解して健全な食生活を実践できることをめざしています。この計画に基づき、町は関係団体と相互理解を深めながら連携して、それぞれの立場で主体的に取り組む食育の推進、さらに、生涯にわたって絶え間なく食育を推進する「生涯食育社会」の構築をめざします。

さらに、歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく「岐阜県歯・口腔の健康づくり計画」では、8020運動（ハチマルニマル：80歳で自分の歯を20歯以上保とう運動）の目標達成をめざしています。町においても、乳幼児期から高齢期、要介護者、障がい者（児）の歯科保健目標達成のために必要な歯科保健施策を定め、「食べる喜びや話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上を推進していきます。

今回策定する「ヘルスプランせきがはら」では、食育・歯科口腔保健を含めた総合的な健康づくりを推進するための計画であり、全ての町民の主体的な取り組みとともに、企業・学校・地域など様々な団体が、幅広い視野と行動力を持って、町民の健康づくりを推進・支援するための計画であります。

「健康日本21」とは

国民の健康づくり対策として、健康寿命を延伸しすべての国民が健やかで活力ある社会とするための対策として策定された「21世紀における国民健康づくり運動」のことです。

平成12年度から24年度までを第1次、平成25年度から34年度までを第2次の計画期間としています。

平成12年	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
-------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

国	第3次国民健康づくり対策 健康日本21	第4次国民健康づくり対策 健康日本21（第2次）
---	------------------------	-----------------------------

県	ヘルスプランぎふ21	改定 ヘルスプランぎふ21	第2次 ヘルスプランぎふ21	第3次 ヘルスプランぎふ21
---	------------	------------------	-------------------	-------------------

町	関ヶ原町 地域包括ケア計画	ヘルスプランせきがはら	第2次 ヘルスプランせきがはら
---	------------------	-------------	--------------------

2 計画の期間

計画期間は、平成30年度から34年度までとします。

計画内容は進捗状況の振り返りを適宜行うとともに、終期時には全体評価と次期計画の検討を行います。

3 計画の基本的考え方

個人の主体的かつ積極的な健康づくり行動の実践

「自分の健康は自分で守り・つくる」の自己責任の原則を踏まえ、町民一人ひとりが主体的で積極的な健康づくりの行動を実践すること、その健康づくりの取組が定着することを目指します。

官民一体となった健康づくり運動の展開と一人ひとりの健康づくりを推進・支援する環境づくり

健康なまちづくりという視点で、行政のみならず、保育園・幼稚園、学校、健康に関わる組織・団体(企業、商工会、食品提供関連団体、医療福祉関係団体、地域の関連団体等)や地域に根付いた絆や信頼によるネットワーク等(これらを「ソーシャルキャピタル」といいます。)が、それぞれ特徴のある取組を積極的に行き互いに連携することで、個人の健康づくりを後押し(推進・支援)することを目指します。

「ソーシャルキャピタル」とは

人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることができる信頼、規範、ネットワークといった社会組織の特徴のことです。

例えば、老人クラブ、子供会など地縁によるネットワーク、保健活動推進員、患者会など価値観や経験を共有するネットワーク、生活衛生同業組合など職業を通じたネットワーク、学校のネットワーク、企業のネットワークなどの組織化・団体化された分かりやすいものから、地域に根付く絆や協力といった有形化していないつながりなども広く含まれます。

全ての人が健康づくりの対象者

この計画における健康づくりは「より健康に」という視点から、障がいや疾病罹患の有無に関係なく、全ての町民を対象として、健康づくりを推進します。

生活習慣病予防の重視

メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点をおき、健康づくりを推進します。

目標値の設定と評価

基本目標を「生活の質の向上」「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」とし、生活習慣病の発症予防・重症化予防を重点目標とします。

これらの目標について、町民一人ひとりの取組や関係団体等による取組の達成度を評価するために、生活習慣病の発症や重症化と関連する生活習慣のほか、新たな健康課題(ロコモティブシンドローム〔運動器症候群〕、COPD〔慢性閉塞性肺疾患〕、CKD〔慢性腎臓病〕など)を加えて、目標指標と目標値を設定しています。

把握可能なものは適宜進捗状況を確認し、平成34年度の終期時には全体の評価を行います。

地域からの主体的な健康づくり運動の展開

町民の主体的な健康づくり運動が定着し広がるように、国保保健福祉総合施設 やすらぎを中心として、保育園・幼稚園・学校・地区集会所等において地域住民に密着した取組を進めます。

4 計画の概要

計画の対象者

すべての町民が健康づくりの対象者

計画の重点

メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病の発症予防と重症化予防

基本目標

①生活の質の向上 ②壮年期死亡の減少 ③健康寿命の延伸

重要課題と目標達成のための取組

		重要課題	取組
生活習慣	食生活・栄養	<ul style="list-style-type: none"> ●食の重要性を理解し、健康な食を実践できる ●楽しく食事をとる習慣を身につける ●食の安全性を理解した行動ができる ●地域の伝統的な食文化を理解し、継承できる ●食と農、自然、生命のつながりを理解し、感謝の気持ちが持てる 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児から高齢者までの全てのライフステージにおいて、対象に合わせた食育の推進 ・乳幼児期からの健康づくり実践 ・メタボリックシンドロームを予防するために、望ましい生活習慣、適正体重、食事内容と食べ方、運動によるエネルギー消費についての普及啓発 ・旬の食材を使った簡単料理レシピ、野菜摂取促進レシピの普及啓発 ・農作物の栽培体験の実施 ・食に関する健康情報の発信 ・人材育成 ・地場産物の学校給食での使用 ・農地の保護
	身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ●ライフステージのニーズに対応した身体活動・運動を推進する。 ●子どもの頃から健康づくりを意識した身体活動・運動の重要性を普及する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動についての適切な情報提供 ・高齢者の介護予防事業を通じた運動の普及（ロコモティブシンドロームの知識の普及） ・運動に関する自主グループの活動支援 ・運動を取り入れた健康教育の開催や保健指導の実施
	こころの健康 休養	<ul style="list-style-type: none"> ●本人や周りの人がこころの不調に気づき適切な対処ができる。特に、相談や受診が必要な人を早期に発見し適切な対応ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病の予防と早期治療につながる情報提供・普及啓発 ・こころの健康に関する相談窓口の充実 ・地域における見守りの体制づくり ・ゲートキーパーへの理解の推進
	たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ●喫煙が健康に及ぼす害を知り、たばこの煙を吸わない、吸わせない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこを吸っている人への禁煙支援 ・未成年者、妊婦の喫煙や受動喫煙の防止対策 ・受動喫煙の防止対策
	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合を減らし、節度ある飲酒を啓発する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による生活習慣病リスク等に関する普及啓発 ・未成年者、妊婦への飲酒防止対策
	歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的に歯科検診を受け、歯周病予防につとめ、自分の歯を有する人が増える。また、小児期の歯科保健対策の推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児期の歯科保健に関する指導・普及啓発 ・生活習慣病との関連についての普及啓発 ・妊産婦の歯科検診の推進 ・定期的フッ化物歯面塗布等の継続 ・小中学校での歯肉炎予防のために専門家による個別歯口清掃指導の推進 ・学校等施設（保・幼・小・中）におけるフッ化物応用洗口の継続

	重要課題	取組
生活習慣病 心疾患・脳血管疾患・糖尿病・がん メタボリックシンドローム・肥満	<ul style="list-style-type: none"> ●メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を目指した保健指導を推進する。 ●高血圧症・脂質異常症・糖尿病の発症予防、重症化予防を推進する。 ●がん検診、精密検査の受診率向上を目指し、受診体制整備を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい生活習慣の普及啓発 ・青年期からの健康づくりの取組の推進 ・生活習慣病予防の普及啓発 ・たばこ対策の推進 ・がん検診、精密検査の受診の普及促進 ・特定健康診査・保健指導の受診率向上に向けた普及啓発

国が策定した健康日本21(第2次)では、「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」を10年後に目指すこととしています。

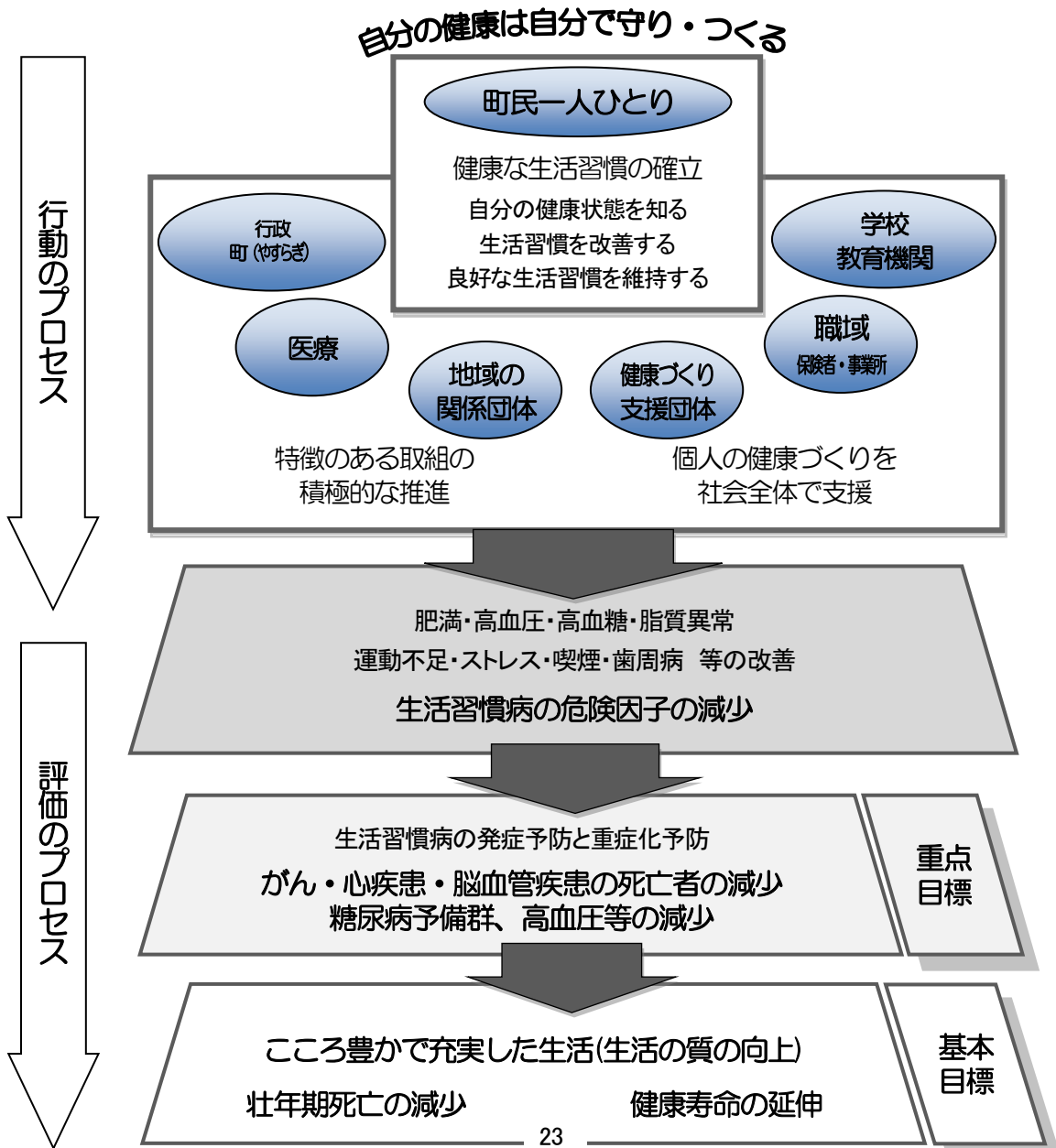
関ヶ原町においては、岐阜県のヘルスプランぎふ21の中で掲げている「自分の健康は自分で守り・つくる」の自己責任の原則を踏まえ、基本目標の達成に向けての取り組みを促し、支えることで、町全体の健康意識の向上を目指します。

1 目標達成プロセス

町民一人ひとりが健康な生活習慣の確立に取り組み、生活習慣を整えていくことが目標達成のスタートとなります。行政や関係団体等は、それぞれの特徴ある取組の推進や、お互いの取組を補完し合う連携による個人の健康づくりの支援に取り組むことで、町民一人ひとりの取組を促し支えていきます。

取組が良好に進むと、生活習慣病の危険因子が減少し、がん・心疾患・脳血管疾患の死亡者の減少、糖尿病予備群等の減少へとつながります。

こうした取組を推進することで、町民のこころ豊かで充実した生活(生活の質の向上)、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸を目指します。



2 目標指標の考え方

何を目標とするか、どんなことで評価するかを明らかにするために、目標指標を「行動・知識指標」「支援環境指標」「健康指標・QOL指標」の3種類に分類して示します。

指標の種類	内容
行動・知識	健康的な生活習慣を確立するための「 町民の行動や知識 」を示す指標 <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣行動に関する指標 自分の生活習慣の現状や正しい知識の認知に関する指標
支援環境	「 町民の行動の推進・支援に関する社会環境 」を示す指標 <ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに関連する組織やサービスの機会 健康づくりに関連した社会環境
健康・QOL	町民の行動や、町民の取組への支援の成果などが反映されると思われる「 町民の健康状態 」を示す指標

【目標指標の現状値及び目標値】の見方

指標項目		現状値	前回値	前回計画目標値	次回計画目標値
行動	〇〇〇〇〇〇の増加	男性			
		女性			
		出典			

指標の種類

ヘルスプランのベースライン値

評価時に達成を目指す目標値
評価には平成34年度直近に把握できる直近値を利用して評価。

それぞれの時点の出典データの詳細
() : 統計年又は年度

評価時に把握する予定年度

3 基本目標

◆生活の質の向上

自らの健康状態について自覚し、自己実現に向けてこころ豊かで充実した生活を送ることができ、たとえ病気や障がいがあっても生きがいを持ち、楽しく生活できる。

指標項目		H29	岐阜県 H29	関ヶ原町 H25	次回計画 目標値
自分は健康で楽しく生活できていると感じている人の増加	中学生	59.7%	非常に健康 10.1% まあまあ健康 71.0% あまり健康でない 13.5% 健康でない 5.4%	/	70%
	青年期～壮年期 (16～64歳)	50.9%			60%
	高齢期 (65歳以上)	37.4%			45%

* H25現状値なし

* 年代が上がるにつれて、「健康で楽しく生活できている」と感じる方の割合は低下しています。

◆壮年期死亡の減少

働き盛りである壮年期(30～64歳)の死亡を減らす。

指標項目		H29	関ヶ原町 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
壮年期における死亡の減少 * 死亡総数に占める壮年期(30～64歳)死亡割合の減少	男性	10.1% (25人)	9.7% (24人)	9.0%以下	9.0%以下
	女性	6.1% (17人)	9.7% (24人)	7.0%以下	6.0%以下
	出典	H23-27	H19-23	H24-28	H28-32

注)「西南濃の公衆衛生」の最新値はH27のため、H23-27(5年間)で算出

* 男性は前回より高くなり、目標達成できていません。女性は前回より低くなり、目標値達成。

◆健康寿命の延伸

日常生活に制限のない期間を延ばす。

高齢者人口に占める、要介護・要支援認定者の割合の増加の抑制

指標項目		H29	岐阜県 H29	関ヶ原町 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
要介護・要支援認定者割合の 増加を抑制する * 第1号被保険者に占める要介 護・要支援認定者割合増加抑制	要支援	3.6%	4.1%	3.9%	/	3.6%以下
	要介護	12.5%	12.6%	12.3%		12.5%以下
	出典	H29(4月)	H29(4月)	H25(4月)		H28-32

注)H26老人福祉計画、介護保険事業計画の目標値設定なし

* 要支援者の割合は減少したものの、要介護者の割合は増加している。

4 重点目標 生活習慣病の発症予防と重症化予防

◆がん・心疾患・脳血管疾患による死亡の減少

三大死因が原因で死亡する人を減らす。

指標項目		H29	関ヶ原町 H25	県現状値 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
がん(悪性新生物)による死亡の 減少 * SMR(標準化死亡比)の低下	男性	83.2	104.9	93.2	100以下	83.2以下
	女性	97.5	92.3	96.5	90以下	90.0以下
	出典	H22-26	H18-22	H18-22	H23-27	H27-31
心疾患における死亡の減少 * SMR(標準化死亡比)の低下	男性	104.4	103.7	103.2	100以下	100以下
	女性	85.7	111.8	105.4	100以下	85.7以下
	出典	H22-26	H18-22	H18-22	H23-27	H27-31
脳血管疾患による死亡の減少 * SMR(標準化死亡比)の低下	男性	110.9	64.7	92.4	65以下	100以下
	女性	119.7	89.9	98.7	90以下	100以下
	出典	H22-26	H18-22	H18-22	H23-27	H27-31

* SMR=100が平均、100より大きいと死亡率が高い

* がんは、男性が減少し目標達成。しかし女性は増加しています。

* 心疾患は、男性が微増。女性は減少し、目標値達成。

* 脳血管疾患は、男女共に増加し、目標達成できていません。

◆糖尿病の増加の抑制

糖尿病予備群(保健指導が必要な人)が増えることを抑える。

糖尿病が疑われる人(受診が必要な人)や、血糖コントロール不良者を減らす。

指標項目		H29	関ヶ原町 H25	県現状値 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
糖尿病予備群の増加の抑制	男性	60.0%	63.6%	45.0%	60.0% 以下	60.0% 以下
* 要指導判定者の割合の抑制 (H24までJDS値)HbA1c5.2-6.0 (H25からNGSP値)HbA1c5.6-6.4	女性	66.8%	71.5%	50.3%	70.0% 以下	60.0% 以下
	出典	H27	H23	H23	H27	H32
糖尿病が疑われる人や血糖コントロール不良者の減少	男性	10.8%	10.3%	9.4%	9.5% 以下	9.5% 以下
* 要医療判定者の割合の減少 (H24までJDS値)HbA1c6.1~ (H25からNGSP値)HbA1c6.5~	女性	5.7%	6.8%	5.4%	6.0% 以下	5.5% 以下
	出典	H27	H23	H23	H27	H32

※割合：特定健康診査結果から、受診者に占める割合を表す

* 糖尿病予備群は、男女共に減少し目標値達成。しかし、県と比較してまだ高い状況。

* 糖尿病(疑)やコントロール不良者は、男性が増加、女性は減少し目標値達成。

◆高血圧の方の減少

軽症高血圧や中等症高血圧の人を減らす。

家庭での血圧管理をすすめ、必要な人への受診勧奨を徹底し、重症化予防をする。

指標項目		H29	関ヶ原町 H25	県現状値 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
軽症高血圧の割合の減少	男性	23.4%	23.4%	22.4%	20.0% 以下	20.0% 以下
* 軽症(I度)高血圧 収縮期血圧:140-159mmhg 拡張期血圧: 90- 99mmhg	女性	14.1%	19.7%	19.3%	19.0% 以下	14.0% 以下
	出典	H27	H23	H23	H27	H32
中等症高血圧の割合の減少	男性	3.4%	11.5%	6.1%	9.0% 以下	3.0% 以下
* 中等症(II度)高血圧 収縮期血圧:160-170mmhg 拡張期血圧:100-109mmhg	女性	1.1%	5.4%	4.3%	5.0% 以下	3.0% 以下
	出典	H27	H23	H23	H27	H32

* 割合:特定健康診査結果から、受診者に占める割合を表す

* 軽症高血圧の男性のみが変化なく、それ以外は全て減少し目標値達成。

5 ヘルスプランせきがはら 健康づくりの新しい取り組み課題と目標

(1) 身体活動・運動

重要課題

- ライフステージのニーズに対応した身体活動・運動を推進する。
- 子どもの頃からの健康づくりを意識した身体活動・運動の重要性を普及する。

身体活動や適度な運動は体力の維持・向上だけでなく、肥満や生活習慣病の予防、健康寿命の延伸などに効果があるとされています。無理なく日常生活の中で体を動かす工夫や、運動習慣の確立を図るため、その具体的な方法などを情報提供していくことが必要です。また子どもの頃からからだを動かすことやスポーツの楽しさを体験し、健康づくりのための身体活動や運動の重要性を普及啓発していくことが重要です。

ライフステージ(世代)による身体活動・運動の目指すところ

- 乳幼児期**：楽しく体を動かし体力の向上を目指しましょう
- 学童期**：積極的に体を動かしスポーツの楽しさを感じながら健康的な体づくりを目指しましょう
- 青年期**：運動や体力づくりの重要性を理解し、運動習慣の確保・定着を目指しましょう
(メタボリックシンドローム予防)
- 壮年期**：日常生活の中で意識的に体を動かし、運動習慣の確保・定着を目指しましょう
(メタボリックシンドローム予防・解消、ロコモティブシンドローム予防)
- 高齢期**：身近なところで継続して楽しめる運動を見つけ、共に取組む仲間作りをしましょう

自分の年齢や生活に合った身体活動や運動習慣を知り、実践に努めましょう。

【「町民の行動や知識」を示す指標】

指標項目		H29	H25	岐阜県現状値	前回目標値	次回目標値
運動が好きな人の増加	小学生	93.0%	93.2%		95%以上	95%以上
	中学生	85.1%	100.0%		95%以上	90%以上
習慣的に運動を30分以上する人の増加	小学生	64.1%	76.3%	20～69歳男性…21.4% 20～69歳女性…40.7% 70歳以上男性…62.8% 70歳以上女性…60.7%	80%以上	75%以上
	中学生	78.3%	79.1%		85%以上	85%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	24.3%	31.9%		35%以上	30%以上
	高齢期 65歳以上	61.3%	72.6%		75%以上	70%以上
歩く速さが、同性・同年代と比較して速いもしくは同等の人の増加	青年期～壮年期 16～64歳	87.6%	88.4%		90%以上	90%以上
	高齢期 65歳以上	76.5%	86.1%		88%以上	80%以上

* 前回の調査と比較すると、運動をいつもまたは時々する人の割合が、どの年代でも低下しており、目標に達していません。

* 青年期から壮年期においては運動を習慣的にしている人が他の年代に比べ著しく低くなっています。

町民の行動を推進・支援する取組

知識・技術の普及

- ・運動についての適切な情報提供〔町、教委、学校〕
- ・運動や体カづくりの大切さを認識できるよう知識の普及啓発〔町、保育園、学校等〕
- ・町が開催するスポーツ教室など、運動ができる場所の情報提供〔町、教委〕
- ・エクササイズガイドやロコモティブシンドローム、フレイル予防の普及啓発〔町、自治会、老人クラブ〕
- ・高齢者の介護予防事業を通じた運動の普及〔町〕
- ・運動に関する自主グループの活動支援〔町、各団体〕
- ・いきいきサロン等への出前講座の実施〔町、自治会〕
- ・健康運動指導士、理学療法士等と協働した事業の実施〔町、自治会〕
- ・学校体育の中で「生涯にわたって運動に親しむ資質や能力の育成を図る」指導の充実〔町、教委〕

環境の整備

- ・運動を取り入れた健康教育の開催や保健指導の実施〔町：健康短期大学、介護予防教室等、教委〕
- ・スポーツ(ウォーキング、グラウンドゴルフ、ゲートボール等)大会等の開催〔町、老人クラブ、自治会等〕
- ・公園や体育館などの既存施設の活用〔町、教委、学校〕

(2) 休養・こころの健康

重要課題

●本人や周りの人がこころの不調に気づき適切な対処ができる。特に、相談や受診が必要な人を早期に発見し適切な対応ができる。

家庭でも社会でも常に多くのストレスにさらされている現代では、「こころの健康」を良好に保つことは簡単ではありません。日頃から、自分のこころの状態に注意を向け、ケアしていく事が大切です。

また、本人だけでなく、家族や同僚など家庭や職場で周りの人がこころの不調に気づき、相談や受診をすすめるなど適切な対応ができるようにする事も重要です。

そのためには、こころの健康に関する情報提供や健康教育などで、「メンタルヘルス(こころの健康を保つ事)」の大切さや、こころのセルフケア方法(ストレスの自覚方法とコントロール方法)や、周りの人のこころの SOS への気づきと対処法などについて広く普及啓発していくとともに、働く世代における「職場のメンタルヘルス」の必要性についても周知していく必要があります。

また、睡眠不足や睡眠障害が、肥満、高血圧、糖尿病の発症や悪化、心疾患や脳血管疾患の発生に関係することが知られており、こころの健康や生活習慣病予防のためにも、十分な睡眠や休養の保持に努める必要があります。

こころの健康について学び、自分や周りの人のこころの状態を知ること、こころを健康に保つことに努めましょう。

【「町民の行動や知識」を示す指標】

指標項目		H29	岐阜県 H28	関ヶ原町 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
睡眠による休養が不足している人の減少 * 日頃の睡眠で疲れが十分にとれていない人	中学生	33.5%		50.6%	40.0%以下	33.5%以下
	青年期～壮年期 (16～64歳)	50.9%	29.7% (20～64歳)	49.1%	40.0%以下	40.0%以下
	高齢期 (65歳以上)	22.6%	14.0%	27.0%	20.0%以下	20.0%以下
最近ストレスを強く感じた人の減少 * ここ3カ月ストレスを強く感じた人	小学生	34.1%				
	中学生	36.2%		45.3%	35.0%以下	35.0%以下
	青年期～壮年期 (16～64歳)	40.1%	26.3% (20～64歳)	56.5%	45.0%以下	40.0%以下
	高齢期 (65歳以上)	31.2%	10.8%	33.3%	25.0%以下	25.0%以下
自分にあつたストレス解消をしている人の増加 * ストレス解消が「十分できている」又は「何とかできている」人	青年期～壮年期 (16～64歳)	65.8%	63.3%	70.8%	70.8%以上	70.0%以上
	高齢期 (65歳以上)	84.1%	76.1%	77.8%	77.8%以上	84.1%以上
悩みの相談相手がいる人	小学生	94.2%				
	中学生	85.9%				
	青年期～壮年期 (16～64歳)	90.1%				
	高齢期 (65歳以上)	83.3%				

身近な人がうつ病のサインを示している時相談を勧める人	中学生	74.9%	
	青年期～壮年期 (16～64歳)	90.9%	
	高齢期 (65歳以上)	90.4%	
自分は健康で楽しく生活できていると感じている人の増加	中学生	59.7%	非常に健康 10.1% まあまあ健康 71.0% あまり健康でない 13.5% 健康でない 5.4%
	青年期～壮年期 (16～64歳)	50.9%	
	高齢期 (65歳以上)	37.4%	

* 睡眠による休養が不足している人の割合は、前回値と比較して概ね改善している。しかし、県と比較するとまだ大幅に高い状況である。

* 最近ストレスを強く感じた人の割合は、前回値と比較して改善している。しかし、県と比較するとまだ大幅に高い状況である。

* 自分に合ったストレス解消をしている人の割合は、前回値と比較して高齢期は改善したが、青・壮年期は悪化。

H29		中学生		壮年期		高齢期	
		人	割合%	人	割合%	人	割合%
あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門相談機関	かかりつけ医 (精神科除く)	65	37.1	104	27.7	380	57.1
	精神科、心療内科	53	30.3	195	52.0	194	29.2
	保健所等公的機関の相談窓口	4	2.3	16	4.3	33	5.0
	いのちの電話等民間機関の相談窓口	8	4.6	15	4.0	5	0.7
	その他	4	2.3	4	1.1	14	2.1
	何も利用しない	41	23.4	41	10.9	39	5.9

町民の行動を推進・支援する取組

知識・技術の普及、環境の整備

- ・うつ病の予防と早期治療につながる情報提供・普及啓発
 - こころの健康(メンタルヘルス)に関する普及啓発
【町、自治会、老人クラブ、保育園、学校、医師会】
- ・こころの健康に関する相談窓口の充実
 - 精神保健福祉センター、保健所、医療機関等と連携しての相談体制づくり
【町、学校、医師会】
- ・地域における見守り体制づくり
 - 周りの人が気づき、適切な対処ができる体制づくり
【町、自治会、老人クラブ、保育園、学校、医師会】
- ・ゲートキーパーへの理解の促進
 - ゲートキーパー養成研修
【町、自治会、老人クラブ、保育園、学校、医師会】

健康に関する知識

「ゲートキーパー」

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

(参考 内閣府共生社会政策ホームページ「自殺対策」)

行動や取組の成果

【「町民の「健康状態」を示す指標】

指標項目		H29	岐阜県 H29	H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
自殺者の減少	男性	7人		1人	1人以下	
	女性	4人		5人	3人以下	
	合計	11人		6人	4人以下	
	自殺率 (人口10万人)	28.2	19.7	算出なし	算出なし	20以下
出典		H24～28	H24～28	H19～23	H24～28	H29～33

* 自殺者は、前回より大幅に増加(特に男性)している。自殺率(今回から算出)は県と比較すると高い状況である

(3) たばこ

重要課題

- 喫煙が健康に及ぼす害を知り、たばこの煙を吸わない、吸わせない。

たばこは、がん・心臓病・脳血管疾患や COPD(慢性閉塞性肺疾患)などの発症のリスクを高めます。
また、未成年者の喫煙は成長発達に悪影響を及ぼし、妊婦の喫煙は本人や胎児の健康に悪影響を与えるため、両者が喫煙することや受動喫煙を受ける機会はなくすべきです。
喫煙が及ぼす健康への影響について知識を普及啓発するとともに、禁煙、分煙対策をすすめることが必要です。

【町民の行動や知識】を示す指標

項目		H29	H24	岐阜県現状値	前回目標値	次回目標値
喫煙する人の減少	青年期～壮年期 (20～64歳)	10.0%	19.4%	男性…24.0%	15%	5%
	高齢期 (65歳以上)	10.3%	5.7%	女性… 7.2%	5%	5%

* 前回の調査と比較すると、喫煙する人は青年期から壮年期では減少し、高齢期は増加しています。青年期から壮年期の目標は達成しました。

町民の行動を推進・支援する取組

知識・技術の普及、環境の整備

- ・たばこを吸っている人への禁煙支援
 - たばこによる健康被害についての啓発【町、自治会、老人クラブ、医師会】
 - 機会を捉えた、禁煙相談、禁煙指導【町、自治会、老人クラブ、医師会】
 - 禁煙外来等の情報提供【町、医師会】
- ・未成年者、妊婦の喫煙や受動喫煙の防止対策
 - 未成年者に対する防煙教室の実施【町、学校、医師会】
 - 妊婦やその家族に対する禁煙の啓発【町、保育園、学校】
- ・受動喫煙の防止対策
 - 出前講座の実施【町、医師会】
 - 公共機関の禁煙の推進【町】

(4) アルコール

重要課題

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合を減らし、節度ある飲酒を啓発する。

アルコールの多飲は、生活習慣病の発症や重症化のリスクを高めるため、節度ある量でとどめることが必要です。また、未成年者の飲酒は成長発達に悪影響を及ぼし、妊婦の飲酒は本人や胎児の健康に悪影響を与えるため、両者の飲酒はなくすべきです。

飲酒が及ぼす健康への影響について知識を普及啓発していくことが必要です。

【町民の行動や知識】を示す指標

項目		H29	H24	岐阜県現状値	前回目 標値	次回目 標値
毎日飲酒する人の減少	青年期～壮年期 (20～64歳)	10.0%	17.8%	20歳～60歳代…17.2%	15%	5%
	高齢期 (65歳以上)	22.5%	19.8%	70歳以上…18.4%	15%	15%
飲酒量を1合までにして いる人の増加	青年期～壮年期 (20～64歳)	64.9%	51.0%	20歳～60歳代…65%	60%	70%
	高齢期 (65歳以上)	48.7%	53.8%	70歳以上…72%	70%	60%

* 前回の調査と比較すると、“毎日飲酒する人”は青年期から壮年期では減少し、高齢期では増加しています。

* “飲酒量を1合までにしていない人”は青年期から壮年期では増加し、高齢期では減少しています。

* 青年期～壮年期は目標達成しました。

町民の行動を推進・支援する取組

知識・技術の普及、環境の整備

- ・飲酒による生活習慣病リスク等に関する普及啓発
 - 様々な機会を活用した飲酒による生活習慣病リスクの普及啓発
【町、自治会、老人クラブ、医師会】
- ・未成年者、妊婦への飲酒防止対策
 - 未成年者に対するアルコール教育の実施
【町、学校、医師会】
 - 妊婦のアルコールによる健康被害の教育【町、医師会】

(5) 歯・口腔の健康

重要課題

- 定期的に歯科検診を受け、歯周病予防につとめ、自分の歯を有する人が増える。また、小児期の歯科保健対策の推進。

歯周病は、成人期に歯を失う主な原因となるばかりでなく、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣のリスクを高めることから、定期的に歯科検診を受けるなど、より一層予防を行うことが重要です。

乳児期から学齢期においては、フッ素入りの歯みがき粉を使ったり、正しい歯の磨き方を教わり、子ども自身が適切な歯みがき習慣を身につけることが大切です。

また、学齢期以降においても定期的に歯科検診を受けるなど、歯・口腔の状態を良好に保つための意識を高める必要があります。

【町民の行動や知識」を示す指標】

項目		H29	H24	岐阜県現状値	前回目標値	次回目標値
定期的に歯科検診を受ける人の増加	青年期～壮年期 (16～64歳)	51.3%	36.0%	63.9%	50%	50%
	高齢期 (65歳以上)	49.9%	53.0%		55%	55%
フッ素入りの歯みがき粉を使う人の増加	小学生	68.0%	56.9%	74.5%	70%	70%
	中学生	67.4%	59.5%		70%	70%
最近歯の正しい磨き方を教わったことのある人	小学生	78.0%	58.6%	53.7%	70%	70%
	中学生	64.0%	42.9%		70%	70%
自分の歯を有する人の増加(24本以上)	青年期～壮年期 (16～64歳)	97.6%	91.1%	60歳(24歯以上) …74.0%	95%	95%
	高齢期 (65歳以上)	39.3%	44.8%	80歳(20歯以上) …54.2%	55%	55%
かかりつけ歯科医を決めている人の増加	小学生	94.6%	/	89%	/	95%
	中学生	85.1%				95%
	青年期～壮年期	78.8%				90%
	高齢期	83%				90%
8020運動を知っている人の増加	小学生	46.3%	/	61%	/	50%
	中学生	82.3%				85%
	青年期～壮年期	66.2%				70%
	高齢期	54.4%				70%

*「定期的に歯科検診を受けている人」は増加しています。

*「自分の歯を有する人の増加(24本以上)」は青年期～壮年期は増加し、高齢期は減少しています。

町民の行動を推進・支援する取組

知識・技術の普及、環境の整備

・小児期の歯科保健に関する指導・普及啓発

- 歯の健康に良い食べ物やよく噛むことの効用等に関する乳幼児の親への普及啓発【町、保育園、歯科医師会】
- 学校施設等における歯や口腔の知識を身につける健康教育の推進【町、保育園、学校、歯科医師会】
- 歯によい間食だけでなく、歯ごたえのある食べ物、噛むことの効用等の普及推進【町、保育園、学校、食生活改善推進員協議会】

・生活習慣病と関連についての普及啓発

- 「歯周病と喫煙やメタボリックシンドロームとの関係」「糖尿病等の全身疾患との関係」の知識の普及推進【町、自治会、老人クラブ、医師会、歯科医師会】

・妊産婦の歯科検診の推進【町、歯科医師会】

・定期的フッ化物塗布等の継続【町、歯科医師会】

・小中学校での歯肉炎予防のために専門家による個別歯口清掃指導の推進【町、学校、歯科医師会】

・学校等施設(保・小・中)におけるフッ化物応用洗口の継続【町、学校、歯科医師会】

(6) 生活習慣病

重要課題

- メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少をめざした保健指導を推進する。
- 高血圧症・脂質異常症・糖尿病の発症予防、重症化予防を推進する。
- がん検診、精密検査の受診率向上をめざし、受診体制を整備する。

高血圧症、脂質異常症、糖尿病、がんなどの生活習慣病は、初期には自覚症状が現れにくく悪化しても自分では気付きにくいいため、特定健康診査、職場の健康診査などを定期的に受診することが大切です。関ヶ原町では、心疾患や女性の肝臓がん・胃がん、男性の肺がんでの死亡率が高い状況です。生活習慣病の発症や重症化予防のためには、健診結果に基づき適切な医療や保健指導を受け生活習慣の改善に取り組むことが重要です。また、がんによる死亡を減少させるためには、早期発見、治療に結びつけることが重要です。そのため健診受診率の向上だけでなく、精密検査受診率や保健指導利用率を上げる取り組みが必要です。

がんを含めた生活習慣病に対する正しい知識を持ち、毎年継続して健診を受診されることで自分の健康状態を把握し、望ましい生活習慣を身に付けていけるよう普及啓発していくことが必要です。

【「町民の行動や知識」を示す指標】

指標項目		H29	関ヶ原町 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値	
特定健康診査受診者の増加	40～74歳	39.4%	37.2%	60.0% 以上	45.0% 以上	
	出典	H27	H24	H29	H32	
特定保健指導を受ける人の増加	40～74歳	69.1%	70.4%	70.4% 以上	70.0% 以上	
	出典	H27	H24	H29	H32	
がん検診受診者の増加 *H27～受診率算出方法の変更あり (分母が全人口に変更) *()内は以前の算出方法(分母が推定対象者数)による受診率を表示	胃がん	40歳以上	9.7% (19.4%)	14.9%	40.0% 以上	30.0% 以上
	子宮がん	20歳以上	16.7% (29.1%)	29.6%	50.0% 以上	40.0% 以上
	乳がん	40歳以上	22.1% (36.2%)	32.7%	50.0% 以上	40.0% 以上
	肺	40歳以上	25.4% (49.7%)	23.2%	40.0% 以上	50.0% 以上
	大腸	40歳以上	15.7% (30.7%)	29.2%	40.0% 以上	40.0% 以上
	出典		H28	H24	H29	H33

* H27～がん検診受診率算出方法の変更あり(分母が全人口に変更)

* ()内は以前の算出方法(分母が推定対象者数)による受診率を表示

* がん検診の受診率は、以前の算出方法による受診率と比較をすると、胃がん・乳がん・肺がん・大腸がんで前回より高くなっている。肺がんのみ目標値が達成できた。

指標項目		H29	関ヶ原町 H25	前回計画 目標値	次回計画 目標値
がん検診精密検査受診者の 増加	胃がん	100.0%	87.5%	90.0% 以上	90.0% 以上
	子宮がん	100.0%	50.0%		
	乳がん	95.0%	88.5%		
	肺がん	94.7%	75.0%		
	大腸がん	76.1%	72.3%		
	出典	H28	H24	H29	H33

*がん検診精密検査受診者は前回に比べて増加している。胃がん・子宮がん・乳がん・肺がんは目標値を達成できたが、大腸は達成できていない。

町民の行動を推進・支援する取組

知識・技術の普及

- ・生活習慣病・生活習慣の正しい知識の普及啓発
 - 各種広報媒体(広報紙・ホームページ等)による普及啓発〔町、医師会、各医療保険者〕
 - 出前講座の実施〔町、自治会〕
 - 健康短期大学(運動・栄養指導教室)等の実施〔町〕
- ・青年期からの健康づくりの取組の推進
 - 青年期からのメタボリックシンドローム予防のための健診、保健指導の実施〔町〕
 - 子育て支援と一体的実施による、パパママ健康なからだづくり支援の実施〔町、保育園等〕
 - 健康短期大学(運動・栄養指導教室)、ウォーキング教室等の実施〔町〕
- ・生活習慣病(高血圧・脂質異常・糖尿病・慢性腎臓病)予防の普及啓発の実施
 - 各種広報媒体(広報紙・ホームページ等)による普及啓発〔町、医師会、各医療保険者〕
 - 出前講座の実施〔町〕
 - 健康短期大学(運動・栄養指導教室)、ウォーキング教室等の実施〔町〕
- ・たばこ対策の推進
- ・がんの早期発見、早期治療に向けたがん検診受診、精密検査の普及促進
 - 各種広報媒体(広報紙・ホームページ等)による普及啓発〔町、医師会、各医療保険者〕
 - 特定健診関係機関との連携協力〔町、健診委託機関、各医療保険者〕

環境の整備

- ・特定健康診査、特定保健指導の受診率の向上
 - 働く年齢層が受けやすい健診、保健指導受診機会の確保〔町、検診機関、各医療保険者等〕
- ・がん検診受診率の向上
 - 働く世代が受けやすい検診方法の検討、推進〔町、検診機関、各医療保険者等〕
- ・がん検診の精度向上のための取組み

1 「食育」とは

「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、「食」を生み出す「農」の重要性を認識しながら健全な食生活を実践することができる人を育てること
(岐阜県食育基本条例)

2 めざす町民の姿

(1) 5つの目標

- 食の重要性を理解し、健康な食を実践できる
- 楽しく食事をとる習慣を身につける
- 食の安全性を理解した行動ができる
- 地域の伝統的な食文化を理解し、継承できる
- 食と農、自然、生命のつながりを理解し、感謝の気持ちが持てる

子どもから高齢者までの幅広い世代に対して食育を推進することは、生涯に渡る健康につながります。そのため、家庭での食育を大切にして、各ライフステージに応じた取り組みを行うことが重要です。「食」を楽しむ、「農」の重要性を認識して自分に合った「食」を選択する力を身につけられる町民を増やします。

子どもから高齢者まで間断のない食育の推進（生涯食育社会）

- 乳 幼 児 期 …生活習慣の基礎づくり
- 学 齢 期 …多様な食体験から食に関する自己管理能力を育成する
- 青 年 期 前 半 …食の自立と健康や社会生活を自覚する
- 青 年 期 後 半 …生活習慣病予防と家庭における子どもたちへの食育に取り組む
- 壮 年 期 …生活習慣病予防と食文化の継承に取り組む
- 高 齢 期 …食を通じた生活の質(QOL)の向上と食文化の伝承に取り組む

3食バランスのよい食習慣を確立する(3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事を摂る)ことは食事の基本であり、生活習慣病の発症予防や重症化予防にもつながります。乳幼児期の食習慣の確立は将来の食生活の基盤となるため、毎日の食卓で、朝ごはんを食べることや野菜を多く摂取すること、好き嫌いなく食べる習慣をつけることは大変重要です。

また、食事の内容で特に注意が必要なのは塩分の摂取量です。塩分が多く含まれるもの(漬物、佃煮など)は、高血圧症を引き起こす原因になります。調理をする際には薄味を心掛け、塩分控えめな食事をすることが大切です。

そして、食べ方を整えることも生活習慣病予防につながります。早食いは、噛む回数が少なく満腹感を得にくいいため、食べる量が増え、肥満や血糖値の急激な上昇につながります。家族や仲間とゆっくり、よく噛んで食事を楽しむことが望ましいです。

「肥満」は、生活習慣病の発症や重症化に大きな影響を与え、「やせ」は妊娠期の胎児の発育や母胎の健康を損なったり、高齢期での骨粗鬆症への影響や骨折又は寝たきりの原因になるなど、健康寿命に影響を及ぼすことが考えられます。自分の体格や身体活動量に合った食事量を知り、実践することが望ましいです。

3 町民の知識や行動を示す指標

指標項目		H29	H25	岐阜県現状値	前回目標値	次回目標値
食育の言葉とその意味を知っている人の増加	小学生	16.9%	23.2%	食育の認知度 「内容を含め知っている」 47%	30%以上	25%以上
	中学生	32.8%	19.8%		30%以上	40%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	73.6%	55.6%		70%以上	80%以上
	高齢期 65歳以上	44.9%	52.5%		70%以上	60%以上
朝食欠食者の減少(子ども)	1歳半3歳児	11.8%		3歳児…5.3% 小学生…1.1% 中学生…2.9%	2%以下	2%以下
	保育園	9.1%	7.7%			
	幼稚園		2.6%			
	小学生	2.3%	2.4%			
	中学生	9.0%	6.6%			
朝食欠食者の減少 (16歳以上)	青年期～壮年期 16～64歳	14.6%	11.4%	高校生…20.0% 20歳代男性…18.2% 20歳代女性…27.6% 30歳代男性…33.8% 30歳代女性…13.0%	5%以下	10%以下
	高齢期 65歳以上	2.1%	2.8%	0%	0%	
3食きちんとした食事をする人の増加	保育園	18.2%	24.6%		35%以上	35%以上
	幼稚園		15.4%			
	小学生	27.2%	29.7%			
	中学生	35.4%	25.3%			
	青年期～壮年期 16～64歳	15.3%	20.3%			
	高齢期 65歳以上	31.1%	40.9%			
食べる事を楽しめる人の増加	1歳半3歳児	84.2%			100%	100%
	保育園	89.6%	93.8%			
	幼稚園		94.9%			
	小学生	97.7%	94.6%			
	中学生	97.7%	97.6%			
	青年期～壮年期 16～64歳	94.9%	95.5%			
	高齢期 65歳以上	91.9%	95.5%			
好き嫌いなく食べられる人の増加	保育園	49.4%	63.1%		70%以上	60%以上
	幼稚園		94.9%		95%以上	
	小学生	78.0%	78.2%		90%以上	80%以上
	中学生	75.0%	68.9%		90%以上	80%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	72.1%	76.4%		90%以上	80%以上
	高齢期 65歳以上	87.2%	88.9%		90%以上	90%以上
間食や夜食の回数が 1日0～2回の人増加	1歳半3歳児	83.3%			100%	100%
	保育園	89.6%	89.2%			
	幼稚園		94.9%			
	小学生	87.9%	82.7%			
	中学生	77.8%	79.5%			
	青年期～壮年期 16～64歳	94.4%	92.4%			
	高齢期 65歳以上	90.3%	93.8%			

指標項目		H29	H25	岐阜県現状値	前回目標値	次回目標値
遅い時間(夕食後から寝るまでの間)に間食や夜食を食べる人の減少	1歳半3歳児	4.0%				2%以下
	保育園	12.8%	18.9%		10%以下	10%以下
	幼稚園		14.3%		10%以下	
	小学生	24.0%	21.5%		10%以下	20%以下
	中学生	35.1%	46.3%		30%以下	20%以下
	青年期～壮年期 16～64歳	28.1%	38.1%		30%以下	20%以下
	高齢期 65歳以上	16.2%	9.7%		5%以下	10%以下
甘い飲み物(ジュース、スポーツ飲料)をほとんど飲まない人の増加	小学生	70.9%	75.1%		90%以上	80%以上
	中学生	53.7%	49.7%		70%以上	70%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	70.1%	69.5%		80%以上	80%以上
	高齢期 65歳以上	79.5%	84.1%		90%以上	90%以上
甘くない飲み物(水、お茶)を1リットル以上飲む人の増加	小学生	15.2%	22.4%		30%以上	20%以上
	中学生	26.7%	37.0%		40%以上	30%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	18.1%	20.9%		40%以上	30%以上
	高齢期 65歳以上	19.0%	22.2%		40%以上	30%以上
外食する頻度が低い(月に2回まで)人の増加	小学生	67.5%	67.8%	20歳～60歳代…64.4% 70歳以上…79.7%	70%以下	70%以下
	中学生	68.9%	70.7%		80%以下	75%以下
	青年期～壮年期 16～64歳	57.8%	56.4%		70%以下	70%以下
	高齢期 65歳以上	75.4%	75.0%		80%以下	80%以下
冷凍食品や惣菜をあまり食べない(週に1回まで)人の増加	小学生	79.5%	85.0%		90%以上	85%以上
	中学生	75.7%	74.3%		80%以上	80%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	70.0%	62.3%		80%以上	80%以上
	高齢期 65歳以上	77.8%	86.8%		90%以上	85%以上
夕食を家族と共に食べる人の増加	小学生	48.7%	56.8%	家族とともに 週4～5日以上食べる人 78.5%	60%以上	60%以上
	中学生	57.1%	55.1%		60%以上	65%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	45.7%	47.6%		60%以上	60%以上
	高齢期 65歳以上	74.4%	82.8%		90%以上	80%以上
食事の内容や感想の話を家族とする人の増加	小学生	41.5%	40.0%		50%以上	50%以上
	中学生	26.6%	28.9%		40%以上	35%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	34.5%	30.8%		40%以上	45%以上
	高齢期 65歳以上	32.0%	36.7%		40%以上	40%以上
「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつができる人の増加	小学生	56.3%	56.3%		60%以上	70%以上
	中学生	70.1%	60.0%			
	青年期～壮年期 16～64歳	56.2%	55.2%			
	高齢期 65歳以上	47.2%	48.2%			

指標項目		H29	H25	岐阜県現状値	前回目標値	次回目標値
遅い時間(就寝前2時間以内)に夕食を食べない人の増加	小学生	77.9%	79.7%		90%以上	90%以上
	中学生	78.0%	80.6%			
	青年期～壮年期 16～64歳	77.7%	70.3%			
	高齢期 65歳以上	84.1%	87.2%			
早食いをしない人の増加	中学生	73.3%	77.5%		80%以上	80%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	65.6%	62.1%			
	高齢期 65歳以上	74.5%	75.4%			
20分以上かけて夕食を食べる人の増加	小学生	57.8%	59.0%		65%以上	65%以上
	中学生	46.3%	49.4%		60%以上	60%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	43.3%	42.8%		60%以上	60%以上
	高齢期 65歳以上	43.4%	49.4%		60%以上	60%以上
健康管理のために食事の内容や量に気をつける人の増加	中学生	51.4%	55.0%		60%以上	60%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	73.9%	71.1%		80%以上	80%以上
	高齢期 65歳以上	72.1%	89.1%		90%以上	80%以上
栄養成分表示を参考に する人の増加	青年期～壮年期 16～64歳	43.1%	37.4%	県民 34.2%	50%以上	55%以上
	高齢期 65歳以上	41.5%	51.6%	20～30歳代 40.2%	60%以上	50%以上
地産地消を意識して食品の 購入をする人の増加	中学生	35.8%	28.5%		30%以上	40%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	49.6%	45.3%		50%以上	55%以上
	高齢期 65歳以上	60.4%	71.3%		75%以上	70%以上
漬物や佃煮、汁物は1日2回 までに行っている人の増加	小学生	89.7%	92.5%		95%以上	95%以上
	中学生	73.9%	80.0%		90%以上	80%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	82.4%	78.6%		90%以上	90%以上
	高齢期 65歳以上	52.7%	57.4%		70%以上	60%以上
自分は健康で楽しく生活できて いると感じている人の割合	中学生	59.7%				70%以上
	青年期～壮年期 16～64歳	50.9%				60%以上
	高齢期 65歳以上	37.4%				45%以上

* 食を取り巻く環境として、高齢者等の単身世帯やひとり親世帯、共働き世帯など世帯構造の変化や、食に関する価値観、ライフスタイルの多様化など健全な食生活を実践することが困難な場面も増えてきています。
食塩等の過剰摂取、特に若い世代にみられる野菜の摂取不足や朝食の欠食など、食習慣の乱れからくる肥満、糖尿病等の生活習慣病についても課題となっています。また、高齢者が急速に進展する中、健康寿命を延ばすことは重要であり、食育の観点からも積極的に取り組んでいく必要があります。

食に関する知識

「中食（なかしょく）」とは

レストラン等へ出かけて食事をする外食と、家庭内で手作り料理で食べる「内食（ないしょく）」の中間にあって、市販の弁当や惣菜等、家庭外で調理・加工された食品を家庭や職場・学校・屋外等へ持って帰り、そのまま（調理加熱することなく）食事として食べられる状態に調理された、日持ちのしない食品の総称のことです。



【めめたん】

4 町民の行動を推進・支援する取組

(1) 子どもから高齢者まで、ライフステージに応じた食育の推進

5つの目標	町民の実践項目					
	全町民	乳幼児期 (保護者)	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
	全世代	概ね0～5歳	小学生・中学生	概ね16～39歳	概ね40～64歳	概ね65歳以上
① 食の重要性を理解し、健康な食を実践できる	<ul style="list-style-type: none"> ●3食バランスのよい食事をとる ●生活のリズムを整える ●適正体重を知り、自分に合う食事の量を理解する ●健康な歯を保ち、よく噛んで食べる 	① 主食・主菜・副菜が揃った食事の大切さがわかる ② 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを整える ③ 食べる事に興味を持つ ④ よく噛んで食べる	① 主食・主菜・副菜が揃った食事の大切さがわかり実践できる ② 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを整える ③ 食事の手伝いや、調理をする ④ 甘い飲み物を飲まずに済ませる	① 朝ごはんをしっかり食べ、生活リズムを整える。 ② バランスのよい食事や自分に合う量を理解する ③ 味の濃いものを食べすぎない	① バランスのよい食事や自分に合う量を理解する ② 味の濃いものを食べすぎない ③ 適正な飲酒を理解する	① 低栄養に気をつけバランスよく食べる ② 味の濃いものを食べすぎない ③ 適正な飲酒を理解する
② 楽しく食事をする習慣を身につける	<ul style="list-style-type: none"> ●家族や仲間と楽しく食事をする ●会話を楽しみながら食事をする 	⑤ 食事マナーを身につけ、家族で楽しく食事をする	⑤ 家族や友達と楽しく食事をする	④ 食事を通して好ましい人間関係づくりをする	④ 家族や仲間と楽しく食事をする	④ 家族や仲間と楽しく食事をする
③ 食の安全性を理解した行動ができる	<ul style="list-style-type: none"> ●食の安全性について知る ●安全な食品を選ぶ ●食品の流通の仕組みを理解する ●表示を正しく見る 	⑥ 手洗いをする	⑥ 食品の安全・衛生について考えることができる	⑤ 食に関する必要な情報を選択する	⑤ 食品表示を見て食を選択できる ⑥ 食に関する必要な情報を選択する	⑤ 食品の衛生に気をつける ⑥ 安全な食品を選ぶ
④ 地域の伝統的な食文化を理解し、継承できる	<ul style="list-style-type: none"> ●旬の食材や地域の産物を知る ●地域の行事に参加したり、行事に合わせた食事を作る 	⑦ 食べ物の名前を知る	⑦ 季節や行事にちなんだ料理や地域独自の食文化、旬の食材を知り、関心を持つ	⑥ 旬の食材や地域の産物を知り、活用する	⑦ 地域の行事に参加したり、行事に合わせた食事づくりをする	⑦ 四季の旬の食材を楽しみながら食べる
⑤ 食と農、自然、生命のつながりを理解し、感謝の気持ちを持つ	<ul style="list-style-type: none"> ●食べ物を大切にし、感謝の気持ちを持つ ●農林水産物の生産、加工に関わる人々との交流を通して食ができる過程を理解する 	⑧ 生産者や自然の恵みに感謝し、食事のあいさつをし残さず食べる	⑧ 食農体験をする	⑦ 食と農の大切さを知る	⑧ 生産者との交流を通して食ができる過程を理解する	⑧ 食に対する感謝の念などを次世代に伝える

(2) 農業体験と地産地消の推進

- ・農作物の栽培体験の実施〔保育園、小学校、中学校、農業委員会〕
- ・農作物の町内生産・販売促進〔町、集落営農組織、個人農家、JA〕
- ・地場産物の給食での使用〔町、保育園、小学校、中学校、農業委員会〕

- ・イベント(関ヶ原合戦祭り等)における野菜販売等地産地消の促進[町、個人農家]
- ・そば等地域農産物の特産品化[町、集落営農組織、有志団体、町内店舗、JA]
- ・農地の保護[町、農業委員会]

(3) 各団体の健康づくり・食育の取り組み

		乳幼児期 (0-5歳)	学齢期 (小・中学生)	青年期 (概ね16-39歳)	壮年期 (概ね40-64歳)	高齢期 (65歳以上)
家庭		①～⑧	①～⑧	①～⑦	①～⑧	①～⑧
やすらぎ		乳幼児健診 離乳食教室 お子さん相談 すくすく相談 健康・食育講話 キッズビクス教室 キッズキッチン教室 プレマひよこママ交流会	キッズパン教室 親子運動教室 健康・食育講話 いのちの教育	乳幼児健診 離乳食教室 お子さん相談 健康・食育講話 キッズビクス教室 キッズキッチン教室 プレマひよこママ交流会 健康短期大学 親子運動教室	乳幼児健診 お子さん相談 健康・食育講話 キッズビクス教室 キッズキッチン教室 健康短期大学 親子運動教室 健康相談	健康・食育出前講座 (老人会、いきいきサロン等) 独居訪問 健康相談
教育委員会			子どもスポーツ教室 親子運動教室 わくわくチャレンジせきがはら 子ども会リーダー研修会 スポーツ少年団支援	スポーツ行事 生涯学習・スポーツ講座 料理教室 親子運動教室 クラブ・サークル活動支援	生涯学習・スポーツ講座 料理教室 親子運動教室	生涯学習・スポーツ講座 料理教室
産業建設課		地産地消の促進 農地の保護 農家の活動支援	地産地消の促進 農地の保護 農家の活動支援	地産地消の促進 農地の保護 農家の活動支援	地産地消の促進 農地の保護 農家の活動支援	地産地消の促進 農地の保護 農家の活動支援
関係団体	医師会 国保関ヶ原 診療所	乳幼児健診	学校健診	健康講演会	健康講演会	健康出前講座(自治会、老人会、いきいきサロン等) 健康講演会
	歯科医師会	フッ化物塗布 歯科検診	フッ化物洗口 歯科検診 歯科健康教室	歯科検診 歯科健康教室	歯科検診 歯科健康教室	歯科検診 高齢者8020表彰 歯科健康教室 訪問歯科診療
	自治会連合会		健康講演会	健康講演会	健康講演会	いきいきサロン 健康相談 健康講演会
	老人クラブ 連合会	ボランティア講師派遣	手作り雑巾作成・寄付 ボランティア講師派遣			各種スポーツ活動・大会 体力測定 老連だよりの発行 (健康・食育情報、孫育て情報の掲載 女性部料理伝達講習 (各地区開催)
	農業委員会	農地利用最適化推進 栽培体験支援 (保育園保護者会& 保育園) 給食で地場産物使用	農地利用最適化推進 栽培体験支援 給食で地場産物使用	農地利用最適化推進 栽培体験支援	農地利用最適化推進 栽培体験支援	農地利用最適化推進

		乳幼児期 (0-5 歳)	学齢期 (小・中学生)	青年期 (概ね 16-39 歳)	壮年期 (概ね 40-64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
関係団体	食生活改善 推進協議会	親子料理教室 エプロンシアター 「食育の日」普及活動	親子料理教室 エプロンシアター 「食育の日」普及活動 わくわくチャレンジせき がはら(食育講座) 子ども会リーダー研修会 (食育講座)	親子料理教室 「食育の日」普及活動	親子料理教室 男性の料理教室 生活習慣病予防教室 「食育の日」普及活動	男性の料理教室 老人会女性部料理伝 達講習食育講座 生活習慣病予防教室 「食育の日」普及活動
	母子保健 推進員	乳幼児健診 離乳食教室 キッズビクス教室 キッズキッチン教室		子育てアドバイス	子育てアドバイス	孫育てアドバイス
	保育園	栽培体験		栽培体験 給食たより	栽培体験 給食たより	
	小学校		栽培体験 給食で地場産物使用 生活リズムカード	給食試食会 食育講話	給食試食会 食育講話	
関係団体	中学校		栽培体験 給食で地場産物使用	給食試食会 食育講話	給食試食会 食育講話	
	保育園 保護者会	栽培体験 家庭教育学級 エプロンシアター等		栽培体験 給食試食会 家庭教育学級 エプロンシアター等	栽培体験 給食試食会 家庭教育学級 エプロンシアター等	
	小中学校 PTA		家庭教育学級 親子料理教室 エプロンシアター 生活リズムカード	給食試食会 家庭教育学級 親子料理教室 生活リズムカード	給食試食会 家庭教育学級 親子料理教室 生活リズムカード	

【「町民の行動の推進・支援に関する社会環境」を示す指標】

指標項目	現状値	目標値
食生活改善推進員数の維持	22人	30人

5 行動や取組の成果

【「町民の健康状態」を示す指標】

指標項目		H29	H24	岐阜県現状値	前回目標値	次回目標値
肥満者の減少	小学生	5.8%	1.7%	20～60歳代男性 …28.8% 40～60歳代女性 …19.7%	2%以下	3%以下
	中学生	3.0%	3.0%		2%以下	2%以下
	青年期～壮年期 16～64歳	10.7%	16.6%		10%以下	5%以下
	高齢期 65歳以上	18.0%	13.3%		10%以下	10%以下
やせの者の減少	小学生	3.6%		15～19歳…35.6% 20歳代女性…17.7%		2%以下
	中学生	2.4%				2%以下
	青年期～壮年期 16～64歳	8.7%	4.1%		3%以下	5%以下
	高齢期 65歳以上	5.8%	6.6%		5%以下	3%以下
20歳の頃よりも体重が10kg以上増加している人の減少	青年期～壮年期 16～64歳	16.4%	15.5%		10%以下	10%以下
	高齢期 65歳以上	14.9%	13.2%		10%以下	10%以下
低栄養傾向の高齢者 (65歳以上)の割合	男	13.7%		18.4%		15%以下
	女	16.4%		23.1%		
	全体	15.0%		21.1%		

* 肥満者の割合では、中学生、青・壮年期を除く全ての年代で前回よりも増加している。

* やせの者の割合では、青・壮年期、高齢期で前回よりも増加している。

* 今回新たに追加した低栄養傾向の高齢者の割合では、県と比較した場合、男女ともに健康的な高齢者が多い。

食に関する知識

「日本型食生活」とは

日本の気候風土に適した米（ごはん）などの主食を中心に、魚や肉などの主菜、野菜、海藻、豆類などの副菜など、多様なおかずを組み合わせる食生活のことをいいます。

栄養バランスに優れているだけでなく、日本各地で生産される農林水産物を多様に盛り込んでいるのが特徴です。食料自給率の向上や各地で古くから育まれてきた食文化の継承にもつながります。

関ヶ原町の健康・食生活の状況

平成29年4月～6月に町民の皆さんを対象に「健康と食育に関するアンケート」をおこないました。2,378人に配布し、1,651人の方から回答を得ました。有効回答率は69.4%でした。

	配布数	有効回答数	有効回収率
老人クラブ	1324	761	57.5%
小学生	307	265	86.3%
中学生	179	177	98.9%
小中学生保護者	374	335	89.6%
保育園	149	77	51.7%
乳児	19	17	89.5%
幼児(1歳6ヶ月、3歳)	26	19	73.1%
合計	2378	1651	69.4%

指標項目	H29	H24	岐阜県現状値	コメント	
自分は健康で楽しく生活できていると感じている人の増加	中学生	59.7%	非常に健康10.1% まあまあ健康71.0% あまり健康でない13.5% 健康でない5.4%	ヘルスプランせきがはらの中で、基本目標に掲げている項目です。年代が高くなるにつれて割合が減少しています。	
	青年期～壮年期 (16～64歳)	50.9%			
	高齢期 (65歳以上)	37.4%			
毎日飲酒する人の割合	青年期～壮年期 (20～64歳)	10.0%	17.8%	20歳～60歳代…17.2% 70歳以上…18.4%	「毎日飲酒する人」「飲酒量を1合までにしている人」は20～69歳で減少しましたが、65歳以上の人で増加しています。過度の飲酒は肥満や高血圧、脂質異常症を招くため、「休肝日をもうける」「飲酒する場合は1合未満にする」等の目標を立てることが重要です。
	高齢期 (65歳以上)	22.5%	19.8%		
飲酒量を1合までにしている人の割合	青年期～壮年期 (20～64歳)	64.9%	51.0%	20歳～60歳代…65% 70歳以上…72%	
	高齢期 (65歳以上)	48.7%	53.8%		
睡眠で1日の疲れが取れていない人の割合	中学生	33.5%	50.6%	30.6% (20～60歳代)	中学生と65歳以上の人で「睡眠で1日の疲れが取れていない人」は減りましたが、16～64歳の人が、睡眠を十分取れていない状況です。
	青年期～壮年期 (16～64歳)	50.9%	49.1%		
	高齢期 (65歳以上)	22.6%	27.0%		
最近ストレスを強く感じた人の割合	中学生	36.2%	45.3%	22.4% (20歳～60歳代)	どの年代も前回調査時より「最近ストレスを強く感じた人」の割合は減りましたが、県の平均よりは高い状況です。自分に合ったストレス発散方法を見つけることが重要です。
	青年期～壮年期 (16～64歳)	40.1%	56.5%		
	高齢期 (65歳以上)	31.2%	33.3%		
喫煙している人の割合	青年期～壮年期 (20～64歳)	10.0%	19.4%	男性…24.0% 女性…7.2%	喫煙している人は、20歳～64歳で減少し、65歳以上で増加しています。たばこは、がん・心臓病・脳血管疾患やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)などの発症のリスクを高めます。喫煙が及ぼす健康への影響について知識を普及啓発するとともに、禁煙、分煙対策をすすめる必要があります。
	高齢期 (65歳以上)	10.3%	5.7%		
習慣的に運動を30分以上する人の割合	小学生	64.1%	76.3%	20～69歳男性…21.4% 20～69歳女性…40.7% 70歳以上男性…62.8% 65歳以上女性…60.7%	習慣的に運動をしている人が、前回調査より少なくなっています。特に、16歳～64歳の人で運動習慣がない人がさらに多くなっています。
	中学生	78.3%	79.1%		
	青年期～壮年期 (16～64歳)	24.3%	31.9%		
	高齢期 (65歳以上)	61.3%	72.6%		
自分の歯を有する人の割合 (24本以上)	青年期～壮年期 (16～64歳)	97.6%	91.1%	60歳(24歯以上)…74.0% 80歳(20歯以上)…54.2%	16～64歳の方は自分の歯がある人がほとんどですが、65歳以上になると半数以下となります。若い頃からの定期的な検診が重要です。
	高齢期 (65歳以上)	39.3%	44.8%		

指標項目		H29	H24	岐阜県現状値	コメント
朝食を欠食することが 週2回以上ある人の割合	1歳半3歳児	11.8%		3歳児 :5.3% 小学生:1.1% 中学生:2.9% 高校生:20.0% 20歳代男性:18.2% 20歳代女性:27.6% 30歳代男性:33.8% 30歳代女性:13.0%	1歳半3歳児、中学生の朝食欠食率が目立ちます。特にこの時期の朝食欠食については、保護者の影響力も大きいことから、保護者(子供)に対し朝食を毎日食べることは基本的な生活習慣を身につける上で非常に重要である事を伝えていく必要があります。
	保育園児	9.1%	7.7%		
	幼稚園児		2.6%		
	小学生	2.3%	2.4%		
	中学生	9.0%	6.6%		
	青年期～壮年期 (16～64歳)	14.6%	11.4%		
	高齢期 (65歳以上)	2.1%	2.8%		
栄養成分表示の活用状況	青年期～壮年期 (16～64歳)	43.1%	37.4%	県民34.2% 20～30歳代40.2%	高齢期の方ほど栄養成分表示の活用が低いです。食品表示表の施行により加工食品の栄養成分表示が義務化された経緯もあり、食品表示を活用し自分自身の健康管理に活用していくことが重要です。
	高齢期 (65歳以上)	41.5%	51.6%		
3食バランスの良い食事をして いる人の割合 (主食・主菜・副菜が揃った食 事を3食摂っている人)	1歳半3歳児	0		男性…58.6% 女性…49.4%	3食バランスの良い食事ができている人の割合が少ないです。3食バランス良く食べる事は、食事をする上で基本となります。前回調査と比較しても中学生を除く全ての年代で低下しているため、主食+主菜+副菜の揃った食事を取り入れ習慣づける事、知識として普及啓発していくことが重要です。
	保育園児	18.2%	24.6%		
	幼稚園児		15.4%		
	小学生	27.2%	29.7%		
	中学生	35.4%	25.3%		
	青年期～壮年期 (16～64歳)	15.3%	20.3%		
	高齢期 (65歳以上)	31.1%	40.9%		
夕食を家族と共に食べる人の割合	小学生	48.7%	56.8%	高校生…81.5%	共食する割合は特に小学生や青年期～壮年期の若い世代で低下しています。最近ライフスタイルが多様化し、家族揃って食事をする事が難しくなっています。休日のような時間が比較的会う日は一緒に買い物に行く、調理するなど食に関わる時間を設けることも重要です。
	中学生	57.1%	55.1%		
	青年期～壮年期 (16～64歳)	45.7%	47.6%		
	高齢期 (65歳以上)	74.4%	82.8%		
夕食は20分以上かけて食べる	小学生	57.8%	59.0%		青年期～壮年期を除く全ての年代で20分以上かけて食べられておらず、特に高齢期の人ほど早食いする人が多いです。早食いは血糖値を急激に上げ、糖尿病の原因となるため意識して噛む回数を増やすなどを心がけることが必要です。
	中学生	46.3%	49.4%		
	青年期～壮年期 (16～64歳)	43.3%	42.8%		
	高齢期 (65歳以上)	43.4%	49.4%		
汁物・漬物・佃煮などは 1日合わせて2回までとする	小学生	89.7%	92.5%		特に青年期～壮年期で塩分摂取量の多さが目立ちます。岐阜県全体を見ても、7割の人が食塩の摂り過ぎと報告されています。塩分が多く含まれる物は高血圧、動脈硬化の原因ともなる為「酸味、香辛料等で料理の方法を工夫する」「腹八分目を心がける」等の目標を立てることが重要です。
	中学生	73.9%	80.0%		
	青年期～壮年期 (16～64歳)	82.4%	78.6%		
	高齢期 (65歳以上)	52.7%	57.4%		
低栄養傾向の高齢者 (65歳以上)の割合	男性	13.7%		18.4%	今回初めて実施した項目でしたが男女共に健康的な高齢者が多いです。体重は生活習慣病や健康状態との関連がある為ライフステージを通じ適正体重を維持することが重要です。
	女性	16.4%		23.1%	
	全体	15.0%		21.1%	

1 実施主体の役割

町民1人ひとりの役割

「自分の健康は自分で守り・つくる」という事を自覚し、地域や学校、職場などで、楽しみながら積極的
に自分自身の健康づくりに取り組む事が大切です。

まずは、自分自身の健康に関して関心を持ち、自分の健康状態を知り、生活習慣の改善、良好な生活
習慣を継続する事に心がけましょう。また、地域社会の一員として自分の住む地域へ関心を深め、地域
活動への積極的な参加に努めましょう。

家庭の役割

家庭は、「食」や「休養」など生活の基盤です。家族団らんの中で、健康づくりや健康管理について語り
合い、良い生活習慣を実行出来るような声かけができる場です。

子どもにとっては、基本的な生活習慣を築く重要な場でもあるため、一人ひとりだけでなく、家族、家庭
全体の健康を考えた生活を心がけましょう。

地域の役割（地域の自治会・老人会・PTA・食生活改善推進員など）

地域は人々が社会生活を営む場です。自治会、老人クラブ、PTA、食生活改善推進協議会など 地域
の信頼関係によるつながり等のソーシャルキャピタルは、連携・協働し、健康な地域を創り出す役割が
あります。地域が主体となり、これらの団体が地域における健康づくりのネットワークを形成し、継続的
に活動する事が大切です。特に食に関する問題が多様化する中では、町が養成している食生活改善推
進員の食を通しての健康づくり活動の推進が期待されます。

学校の役割

学校は、児童、生徒が生涯を通じて自らの健康を管理し、改善していく能力を培うための役割が期待さ
れます。

教科や学校生活を通じて、健康づくりや正しい生活習慣を身につけるための健康教育を実践する場と
なります。

職場の役割

働く人の職場環境や人間関係は、生活習慣や病気の発症に影響を及ぼす事があります。

労働安全衛生法に基づく健康診断による健康管理のほか、トータルヘルスプロモーション・プランに基
づき、職場における心と体の健康づくり運動を推進していく必要があります。

また、地域の構成員として、職場の人々や行政と連携しながら地域の健康づくり活動に積極的に取り
組むことも大切です。

町国保保険者の役割

町の国民健康保険加入者に対して実施している特定健診・特定保健指導においては、受診率向上対策やメタボリックシンドローム該当者に対する特定保健指導に加え、治療中の方の重症化予防対策、要医療判定者の経過観察、高血糖者に対する糖負荷検査受診勧奨、CKD(慢性腎臓病)対策などに力をいれています。

健診のほか、健康の保持、増進を目指した保健事業(健康短期大学における運動教室等)の充実強化を図ります。

保健医療関係者の役割(医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士など)

保健医療関係者やその団体は、科学的根拠に基づいたそれぞれの専門的見地から、技術・情報の提供を行う事が求められています。

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局は、住民の生活習慣病等の早期発見、早期治療の役割が期待されます。

特に、国保開ケ原診療所は、地域包括医療・ケアの構築にむけ、慢性期から在宅へとつなげるよう配慮した医療の提供を行っています。近隣の医院等との連携をさらに深め、住民の健康を地域一帯として守れるようなシステムの構築をめざしていきます。

食品関連団体(食品衛生協会会員等)の役割

食生活は、欠くことのできない日常の重要な要素であり、生涯にわたって健全な食生活を送るためには「食育」への取り組みも重要で、食品関連団体も深く関わっています。

健康づくりの一環としての食生活に町民が関心を持ち、また食育が心身の健康増進と豊かな人間形成の基本であることを認識し、町民が実践しやすい環境づくりに積極的に取り組んでいくことが期待されます。

運動関連団体(スポーツ推進員等)の役割

運動の習慣を持つことは、生活習慣病の予防のほか、筋力低下の防止となり、社会生活機能の維持向上に重要です。

運動関連団体は、身体活動や運動の知識や方法を普及啓発するだけでなく、地域での健康づくりの取組を推進するため、「目的をともにする仲間づくり」の役割も期待されます。

町(やすらぎ等)の役割

町(やすらぎ等)はそれぞれの実情に合わせて、地域特性を生かした住民参加による健康づくり計画の策定と、それに基づく施策の積極的な展開が必要です。

子どもから高齢者までの健康診査や健康相談・教室、各種イベントなどの住民一人ひとりの健康づくりへの支援はもちろん、県や関係機関・団体と連携し、ソーシャルキャピタル(地区組織活動)の育成支援をはじめ、健康づくりのための社会環境の整備を担います。

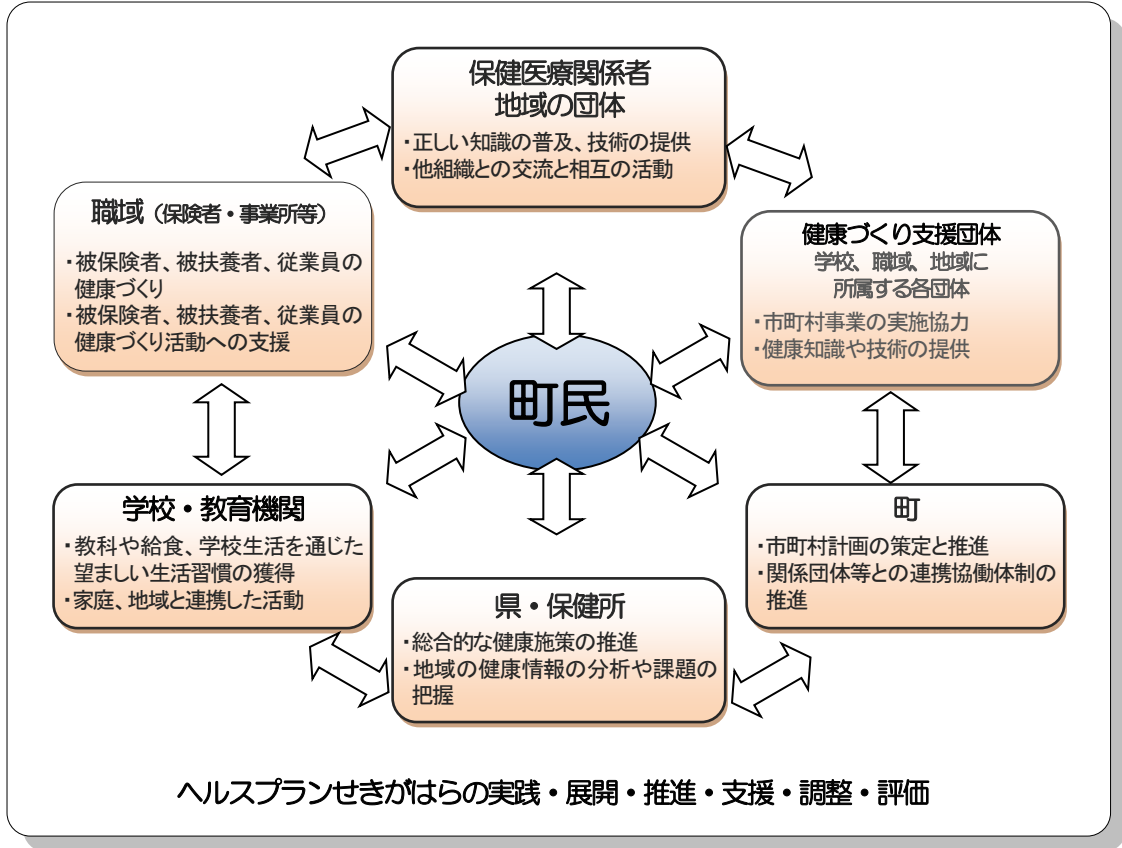
県(保健所)は…

県は、県全域を視野に入れ、関係各課の連携のもと関係施策の整合性を確保しながら、健康づくりに関する施策を総合的に推進するとともに、町が行う健康づくり事業に対する支援を行います。

専門的役割を担う保健所は、健康づくりの拠点として地域の健康情報の分析や課題の把握、関係団体等との広域的な調整と協働体制の確立に努めるとともに、ヘルスプランの策定及び町の独自性を重視した取り組みを支援します。

2 町の推進体制

町では、『ヘルスプランせきがはら』推進会議を設置し、関係機関や団体と連携協働しながら健康づくり運動の実践、展開、推進、支援、調整、評価を行います。



＜ヘルスプランせきがはら推進会議委員＞ 任期:平成29年9月1日～平成30年8月31日

医師代表	国民健康保険関ヶ原診療所所長	島崎 信
歯科医師代表	関ヶ原歯科医院院長	佐藤 良博
自治会連合会代表	会長	小寺 秀家
農業委員会代表	会長	山田 勉
●老人クラブ連合会代表	会長	吉田 儀一
○食生活改善推進協議会	会長	水野 徳子
母子保健推進員	代表	兒玉 千恵美
中学校PTA	代表	三輪 清文(H29. 9. 1～H30. 2. 1) 中村 美江(H30. 2. 1～H30. 8. 31)
小学校PTA	代表	高木 泰志
保育園保護者会	代表	吉田 千佳
関ヶ原町小中学校栄養教諭		石原 美佳子

●委員長 ○副委員長

＜ヘルスプランせきがはら推進会議＞

第1回目:平成29年10月13日

第2回目:平成29年12月 8日

第3回目:平成30年 2月 9日

