

# 總論



## 総論

## 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

わが国では、医療分野で技術革新が進んでいることに加え、生活環境の改善や健康意識の高まりなどにより、平均寿命は延び続けています。

平成 27（2015）年の田上町の平均寿命は男性が 81.1 年、女性が 87.8 年で、平成 17（2005）年と比較すると男性は 2.7 年、女性は 2.0 年延びています。

一方で、人口の減少と少子高齢化が進行しており、令和 2 年 7 月 1 日現在、高齢化率は 37.5%となっています。

こうした中、健康寿命\*の延伸や、いつまでも地域でいきいきと暮らすための、各ライフステージに沿った生涯を通じた健康づくりが、重要となっています。

田上町においては、平成 27 年 3 月に「健康たがみ 21（第 2 次田上町健康増進計画）」、「第 2 次田上町食育推進計画」、「田上町歯科保健計画」の 3 計画を一体的に策定し、田上町民の生涯を通じた健康づくりに総合的かつ計画的に取り組んできました。また、平成 31 年 3 月には、町民一人ひとりが命の大切さを理解し、みんなで支え合う自殺がない町を目指して「田上町自殺対策計画」を策定しました。

この間、平均寿命の延伸や健康志向の高まりなどがある一方で、少子高齢化と核家族化の進行、働き方や生活の多様化、偏った食生活と不適切な生活習慣による生活習慣病予備軍の増加など、町民の生活習慣と健康を取り巻く状況は大きく変化してきています。

生活習慣および社会環境の改善を通じて、町民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るため、「健康たがみ 21（第 3 次田上町健康増進計画）」、「第 3 次田上町食育推進計画」、「第 2 次田上町歯科保健計画」、「第 2 次田上町自殺対策計画」の各分野の個別計画を策定し、町民の健康づくりを総合的に推進します。

\*健康寿命：2000 年に WHO（世界保健機関）が提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた「心身ともに自立し、健康的に生活できる期間」のこと。

## 2 計画の位置づけ

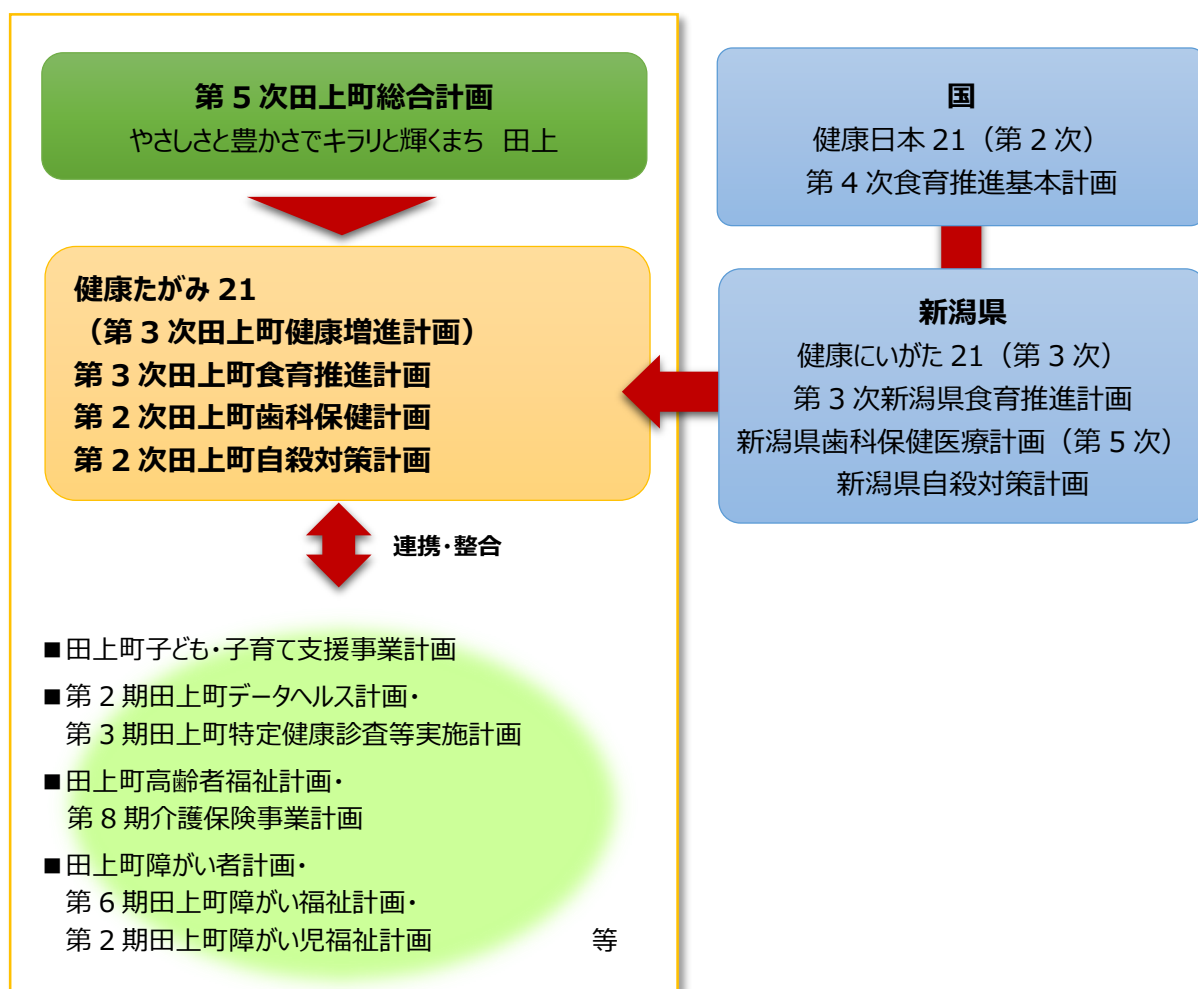
本冊子は「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科保健計画」、「自殺対策計画」の構成となっています。「第5次田上町総合計画」を上位計画とし、関連する他の計画と整合性を図りながら推進します。

「健康増進計画」は健康増進法第8条第2項に基づく計画であり、国の「健康日本21（第2次）」および県の「健康にいがた21（第3次）」と整合性を図り、健康づくりおよび疾病予防のための具体的な目標と方向性を示します。

「食育推進計画」は、食育基本法第18条第1項に基づく計画であり、国の「第4次食育推進基本計画」および県の「第3次新潟県食育推進計画」と整合性を図り、食育の取り組みを効果的に推進するための具体的な目標と方向性を示します。

「歯科保健計画」は、歯科口腔保健の推進に関する法律および新潟県歯科保健推進条例に基づく計画であり、「新潟県歯科保健医療計画（第5次）」と整合性を図り、歯科口腔保健施策を推進するための具体的な目標と方向性を示します。

「自殺対策計画」は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく計画であり、国の「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、「新潟県自殺対策計画」と整合性を図り、自殺対策の取り組みを効果的に推進するための具体的な目標と方向性を示します。



### 3 計画の期間

計画の期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度の6年間とします。

なお、今後の計画に対する意識の変化や国・県の動向を踏まえ、随時見直しを行うこととします。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>健康たがみ 21（第3次田上町健康増進計画）</b>					
<b>第3次田上町食育推進計画・第2次田上町歯科保健計画・第2次田上町自殺対策計画</b>					
<b>■ 関連計画</b>					
第5次田上町 総合計画	第6次田上町総合計画（予定）				
田上町子ども・子育て支援事業計画					
第2期田上町データヘルス計画					
田上町高齢者福祉計画					
田上町障がい者計画					

### 4 計画の基本的な考え方

第5次田上町総合計画では、「健康でやすらかな暮らしの創造」を目標として掲げ、「保健・医療の充実」、「高齢社会対策の充実」、「あたたかな福祉の推進」の3つの柱の下で、目標達成のための取り組みを推進しています。

町民一人ひとりの主体的な健康づくりを地域社会全体で支援し、生涯を通じて健康で安らかに暮らせるまちづくりに取り組みます。

#### （1）町民主体の健康づくり

健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、町民一人ひとりが、自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組めるよう、またその取り組みが家族の健康づくりへ、そして地域全体での健康づくり運動へと広がっていき、地域全体が健康になるまちづくりを推進します。

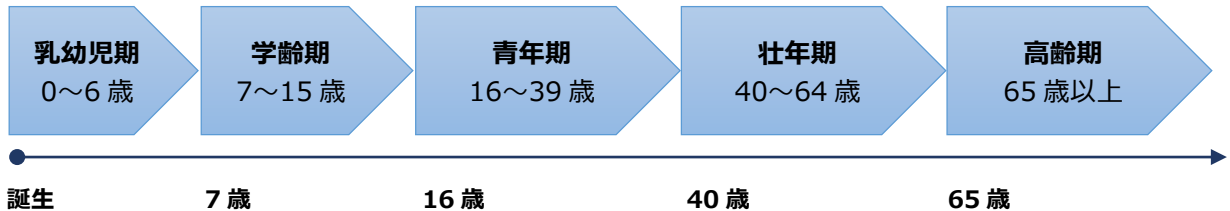
#### （2）生活習慣病の一次予防の推進

日本人の三大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、さらに脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされています。生活習慣病は、食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が発症と悪化に深く関与することから、町民の健康的な生活習慣の実践を積極的に支援します。

### (3) ライフステージに応じた健康づくり

健康の維持には、子どもの時期から正しい生活習慣について理解し、日頃から健康的な生活習慣を心がけることが大切です。

健康的な生活習慣の形成や、生活習慣の改善に向けた課題はライフステージごとに異なるため、乳幼児期から高齢期までの特徴に応じた健康づくりを推進します。



### (4) 評価指標と目標値の設定

各計画における評価指標は、国の「健康日本 21（第 2 次）」および県の「健康にいがた 21（第 3 次）」、「第 3 次新潟県食育推進計画」、「新潟県歯科保健医療計画（第 5 次）」、「新潟県自殺対策計画」の指標等を参考に、分野別に評価指標を設定します。

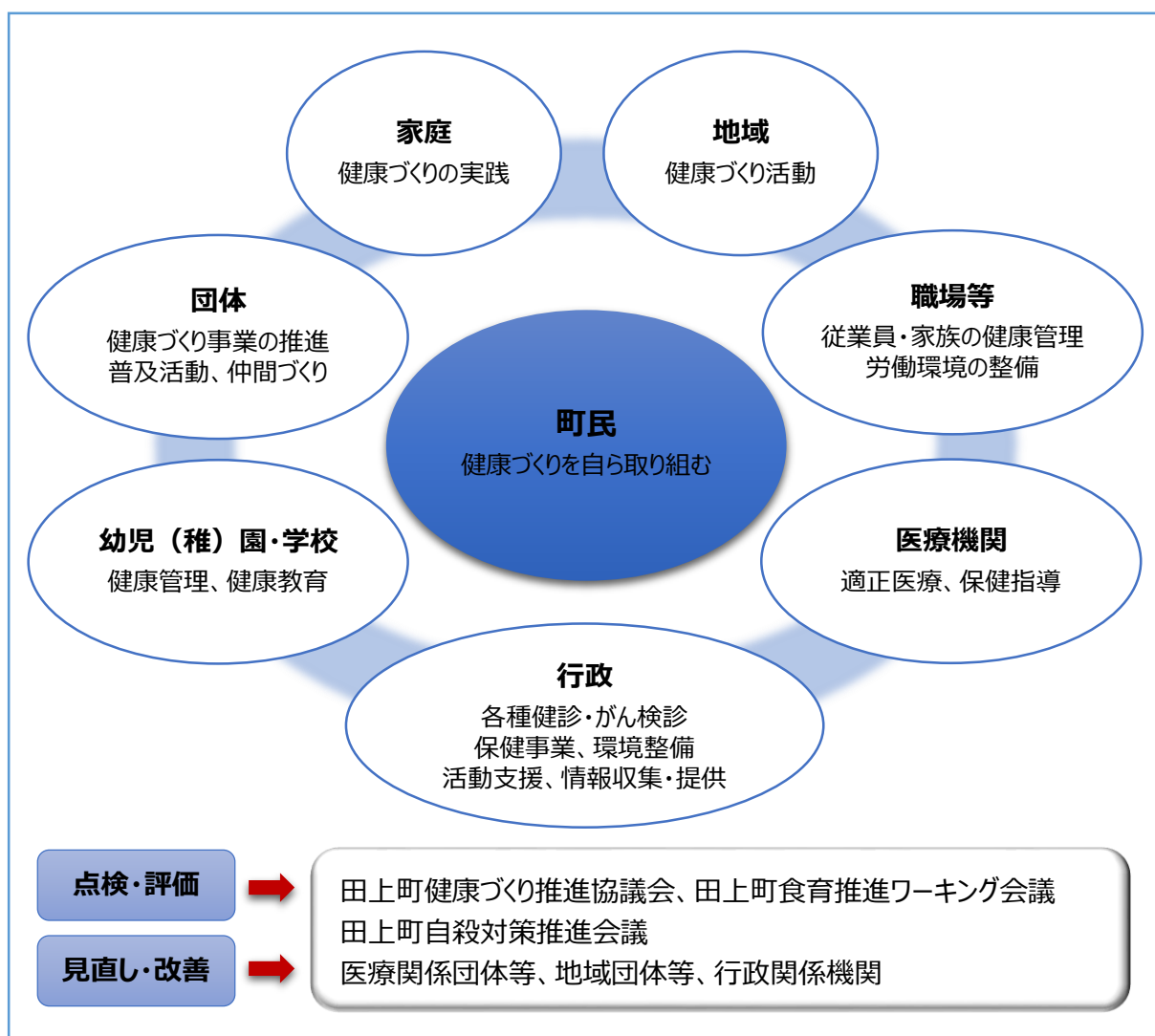
また、地域性などを含め、町民や関係者が目標を共有できるよう分かりやすい目標とするとともに、健康指標として望ましい方向性を数値で表記しています。

指標の目標値を数値で表すことができない項目については、増加、減少などと示します。

## 5 計画の進行管理と推進体制および評価

### (1) 計画の推進体制

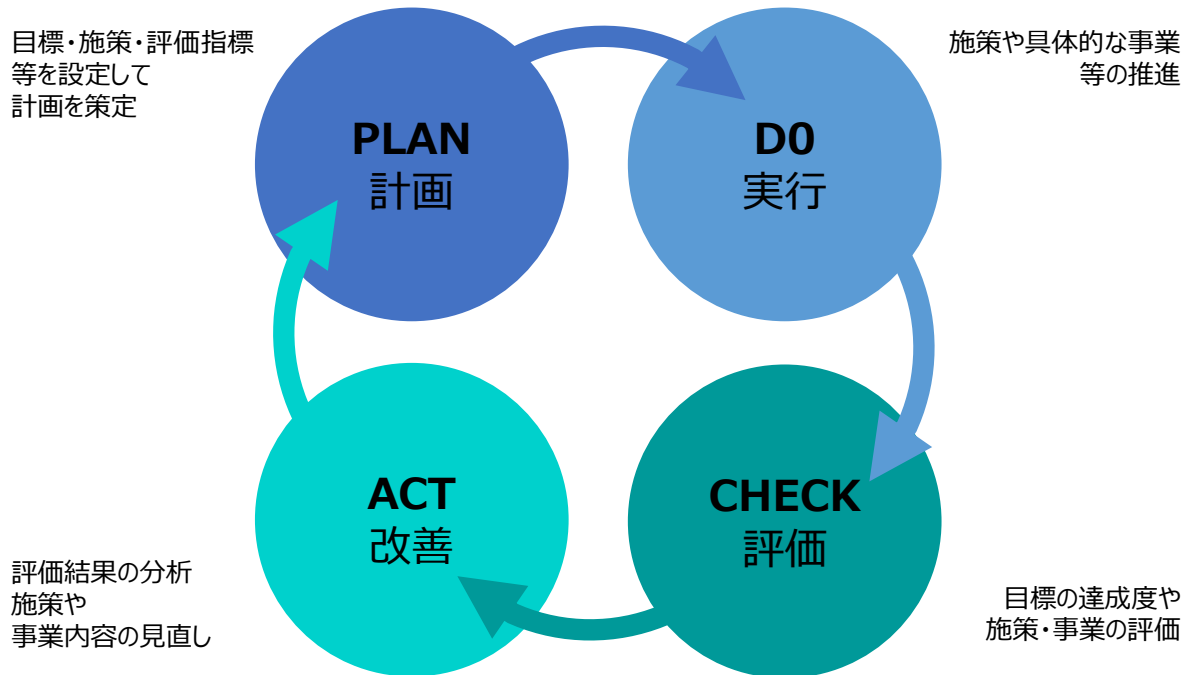
健康づくりは一人ひとりの町民が主体的に取り組むことが基本となります。また、そうした取り組みを支援するため、田上町健康づくり推進協議会を中心として、行政、地域団体、医療機関、家庭、職場、園、学校など地域全体で目標を共有し、それぞれの特性を活かしながら連携、協働し、町民一人ひとりの健康を確保するための取り組みを推進するとともに、健康づくりを地域社会全体で支援する体制の構築に取り組みます。



## (2) 計画の進行管理と評価

本計画を効果的・計画的に推進していくために、PDCA サイクルを活用し、関係機関等の取り組み状況や目標達成状況を把握し、田上町健康づくり推進協議会、田上町食育推進ワーキング会議、田上町自殺対策推進会議で検証・評価を行います。

目標の達成度や事業の評価、また、法改正や社会情勢の変化等を踏まえ必要に応じて計画の見直しを行います。





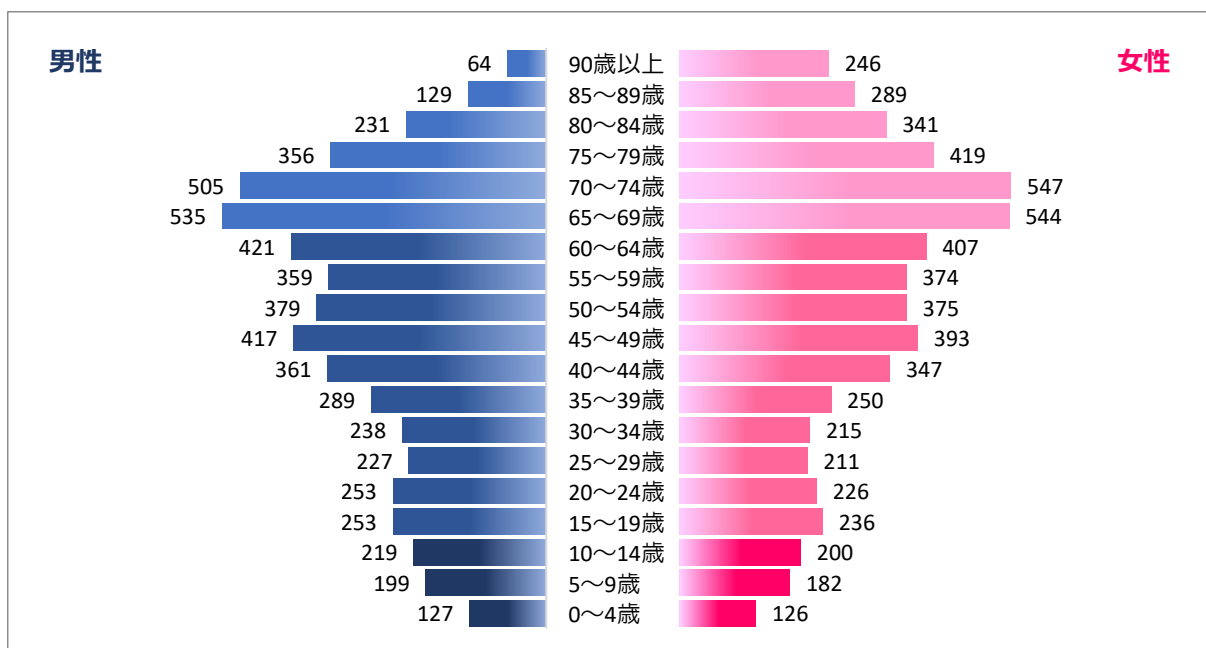
## 第2章 田上町の現状

### 1 田上町の概況

#### (1) 人口の状況

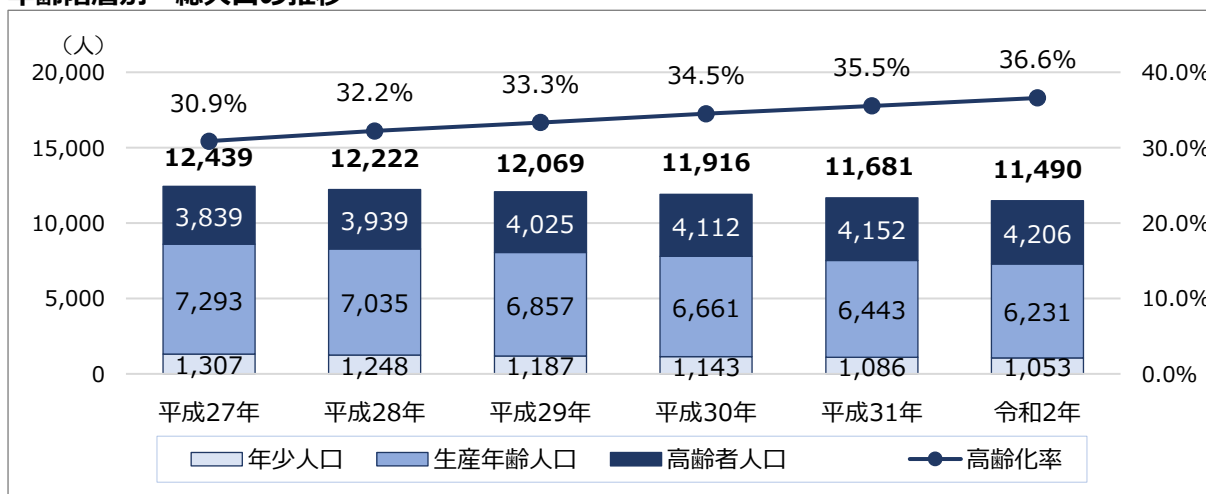
令和2（2020）年4月1日現在の本町の人口は11,490人で、平成27（2015）年と比較すると949人（7.6%）の減少となっています。

年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が減少し続ける一方で、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。



資料：住民基本台帳（令和2年4月1日現在）

#### 年齢階層別・総人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

### 人口動態の推移

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
<b>自然動態（増減）</b>	<b>-82人</b>	<b>-97人</b>	<b>-127人</b>	<b>-108人</b>	<b>-143人</b>	<b>-114人</b>
出生	61人	51人	49人	45人	34人	39人
死亡	143人	148人	176人	153人	177人	153人
<b>社会動態（増減）</b>	<b>-77人</b>	<b>-100人</b>	<b>-31人</b>	<b>-63人</b>	<b>-89人</b>	<b>-92人</b>
転入	245人	212人	264人	253人	230人	203人
転出	322人	312人	295人	316人	319人	295人
<b>増減数</b>	<b>-159人</b>	<b>-197人</b>	<b>-158人</b>	<b>-171人</b>	<b>-232人</b>	<b>-206人</b>

資料：新潟県人口移動調査結果報告（各年10月1日現在前年比） ※令和2年は月報から算出

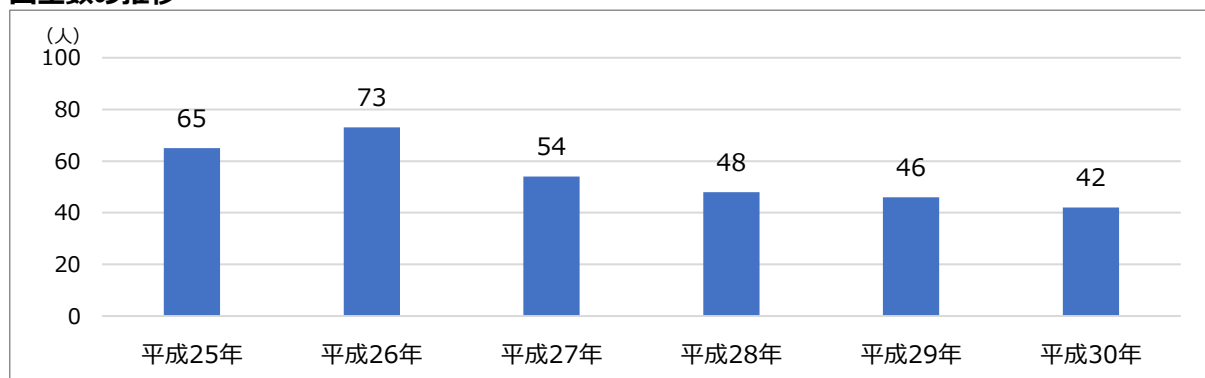
## （2）出生と死亡の状況

### 1. 出生の状況

出生数は、平成26年以降減少し続けています。

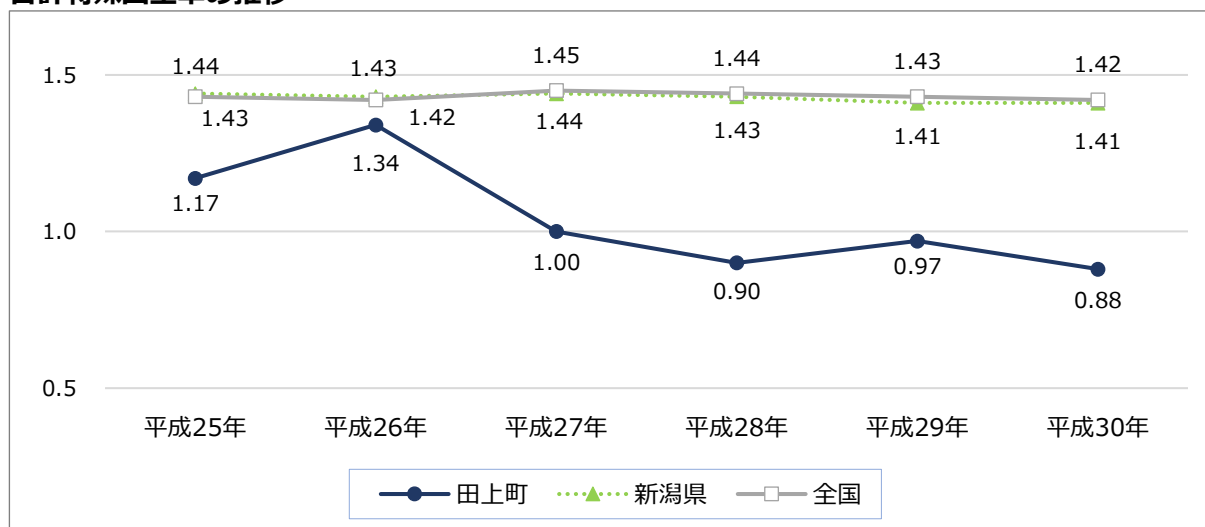
合計特殊出生率は、県および国を下回って減少傾向で推移しています。

#### 出生数の推移



資料：新潟県福祉保健年報

#### 合計特殊出生率の推移



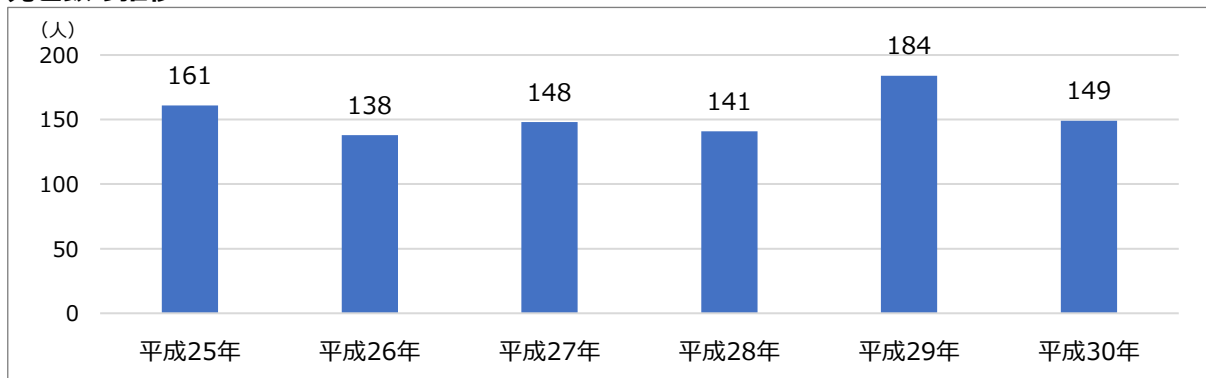
資料：新潟県福祉保健年報

## 2. 死亡の状況

死亡数は、年によりばらつきがありますが、出生数を大きく上回って推移しています。主要死因の死亡率の推移をみると、悪性新生物の死亡率が最も高くなっています。

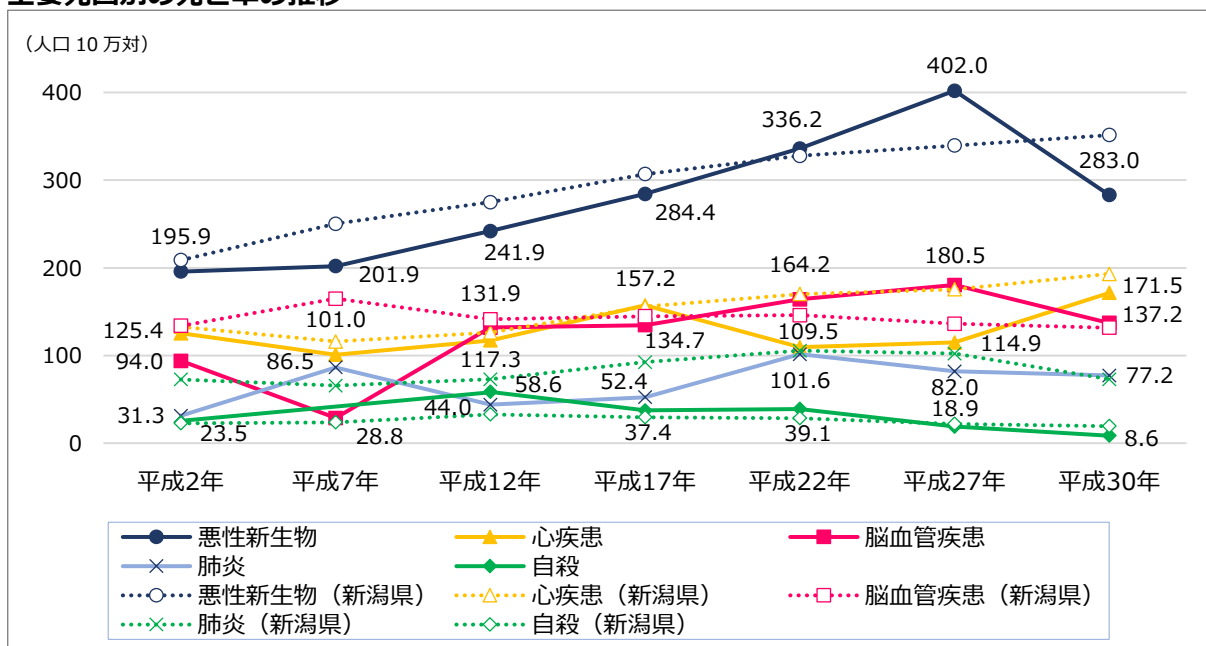
標準化死亡比\*をみると、男女ともに脳血管疾患と自殺が、全国・新潟県と比較して高くなっています。また、男性では悪性新生物の死亡率も高い状況です。

### 死亡数の推移



資料：新潟県福祉保健年報

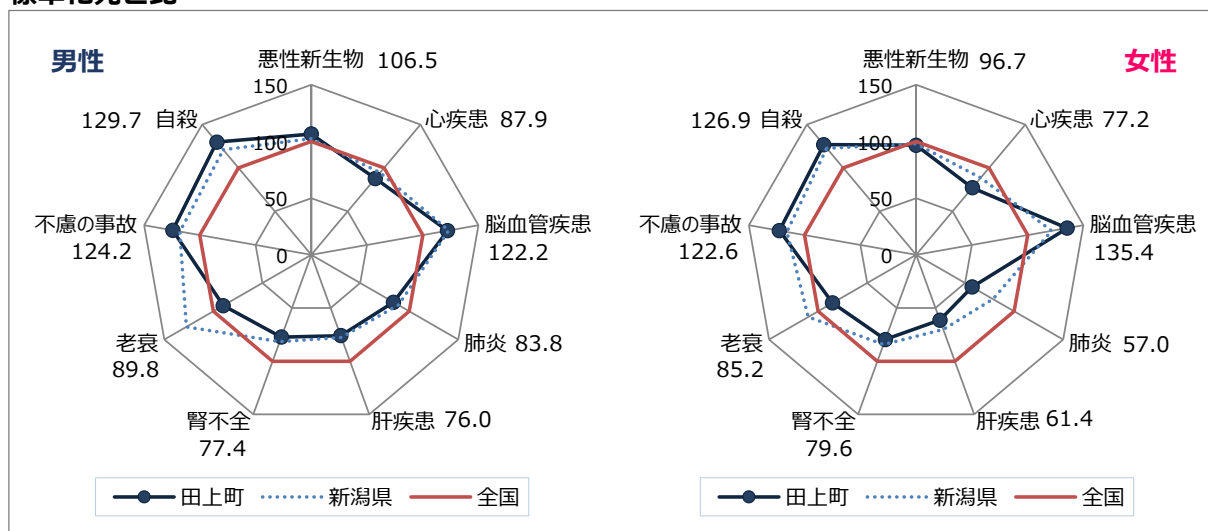
### 主要死因別の死亡率の推移



資料：新潟県福祉保健年報 ※数値は田上町のみ ※平成7年自殺（田上町）のデータはありません。

\*標準化死亡比：人口の構成の違いを排除した死亡率。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は、国の平均よりも死亡率が高いと判断されます。

### 標準化死亡率



出典：人口動態統計特殊報告 / 平成 25～29 年 人口動態保健所・市区町村別統計

## 3. 平均寿命の推移

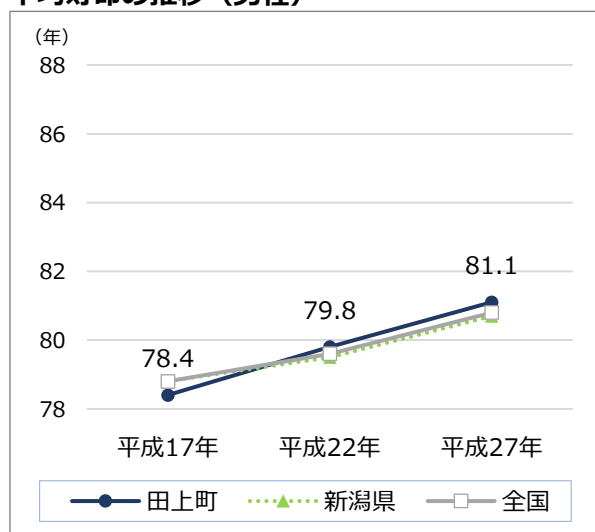
本町の平均寿命は男性・女性ともに延伸傾向にあります。平成 27 年調査では男性 81.1 年、女性 87.8 年で、ともに県および国の平均を上回っています。

### 平均寿命の推移

区分	男性			女性		
	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
田上町	78.4 年	79.8 年	81.1 年	85.8 年	87.5 年	87.8 年
新潟県	78.8 年	79.5 年	80.7 年	86.3 年	87.0 年	87.3 年
国	78.8 年	79.6 年	80.8 年	85.8 年	86.4 年	87.0 年

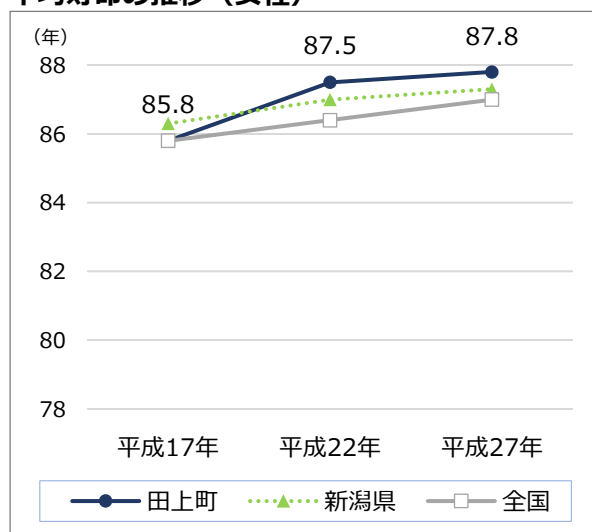
資料：市町村別生命表（厚生労働省）

### 平均寿命の推移（男性）



※数値は田上町のみ

### 平均寿命の推移（女性）



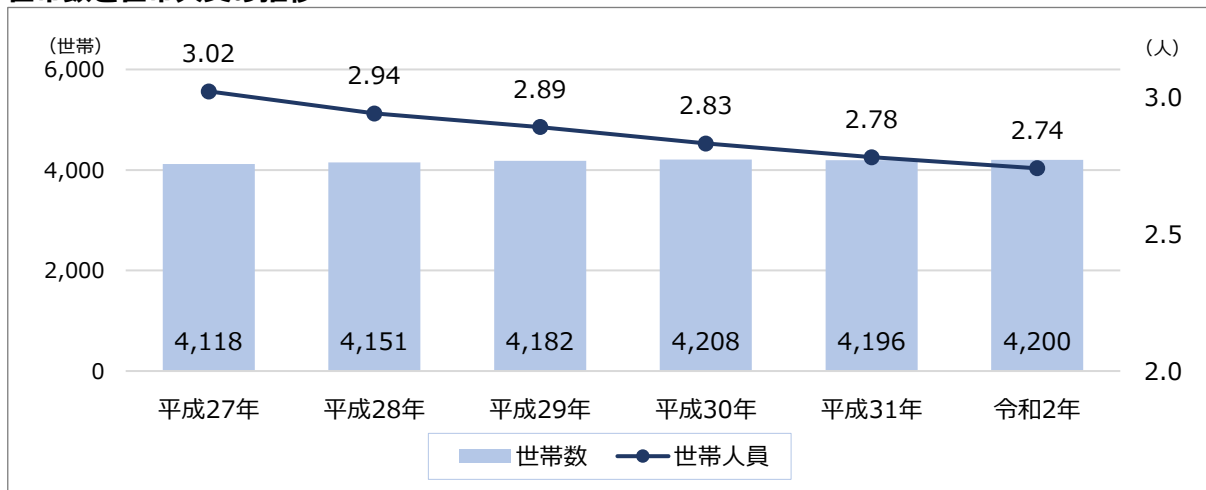
※数値は田上町のみ

### (3) 世帯の状況

世帯数は増加傾向となっておりますが、世帯人員は減少しています。

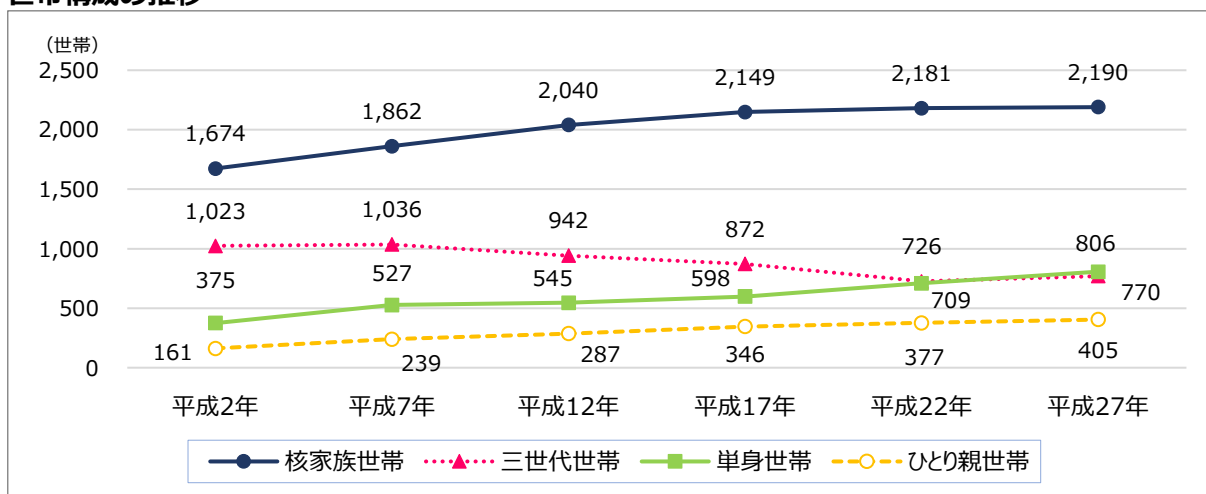
国勢調査における世帯構成の推移をみると、三世帯世帯が減少傾向にある一方で核家族世帯の数が増加しており、平成27年調査では単身世帯数が三世帯世帯数を上回っています。また、ひとり親世帯も増加傾向で推移しています。

#### 世帯数と世帯人員の推移



資料：町民課（各年4月1日現在）

#### 世帯構成の推移



資料：国勢調査

