

第 1 編

健康たがみ 21

第 3 次田上町健康増進計画

第1編 健康たがみ21 第3次田上町健康増進計画

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

日本は少子高齢化が進む一方で、平均寿命は延伸しており、超高齢化社会となりつつあります。高齢化の進展や生活習慣の変化に伴い、生活習慣病やこれらの疾病に伴う要介護者等が増加しています。そのため、今後、医療や介護にかかる負担はさらに増大していくと予想されています。

田上町においても急速に進行する少子高齢化は重大な課題となっています。

健康を維持向上するとともに生活習慣病を予防し、高齢になっても元気でいきいきと社会参加することは、本人の生活の質の向上につながるだけでなく、地域の活性化や社会活動の貴重な担い手を増加することにもつながります。

一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、日々の生活習慣を見直し、実践していくことが、主体的な健康づくりの行動へとつながり、健康づくりの輪を広げていくこととなります。

本計画では、生活習慣の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒・喫煙、こころの健康・休養、および歯・口腔の健康の分野別にライフステージに応じた行動目標を示し、生活習慣を改善し、生涯を通じて健康を増進するための取り組みを推進します。

2 計画の位置づけ

本計画は健康増進法第8条第2項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。

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。

4 基本理念

町民一人ひとりが主体的な健康づくりに取り組めるよう、健康づくりに対する意識を高める「意識づくり」を図るとともに、一人ひとりの取り組みを地域に広めて健康づくりの輪を広げる「環境づくり」を推進します。

自分で守ろう ころろとからだ

～ 健康でやすらかな暮らしの創造 ～



5 基本目標

基本目標 1 生活習慣病の発症および重症化予防

健康寿命の延伸と生活の質の向上のために、分野別・ライフステージ別の健康づくりを支援し、生活習慣病の発症予防に積極的に取り組みます。また、重症化による合併症の予防に着目した取り組みを進めます。

基本目標 2 健康を支える環境整備

健康づくりを進める基盤として、健康に関する知識や情報を得やすい仕組み、健康づくりに取り組める場・機会等の環境を整備するとともに、関係機関や関連団体と協働して、地域全体が相互に支え合いながら町民の主体的な健康づくりを支える環境を整備します。

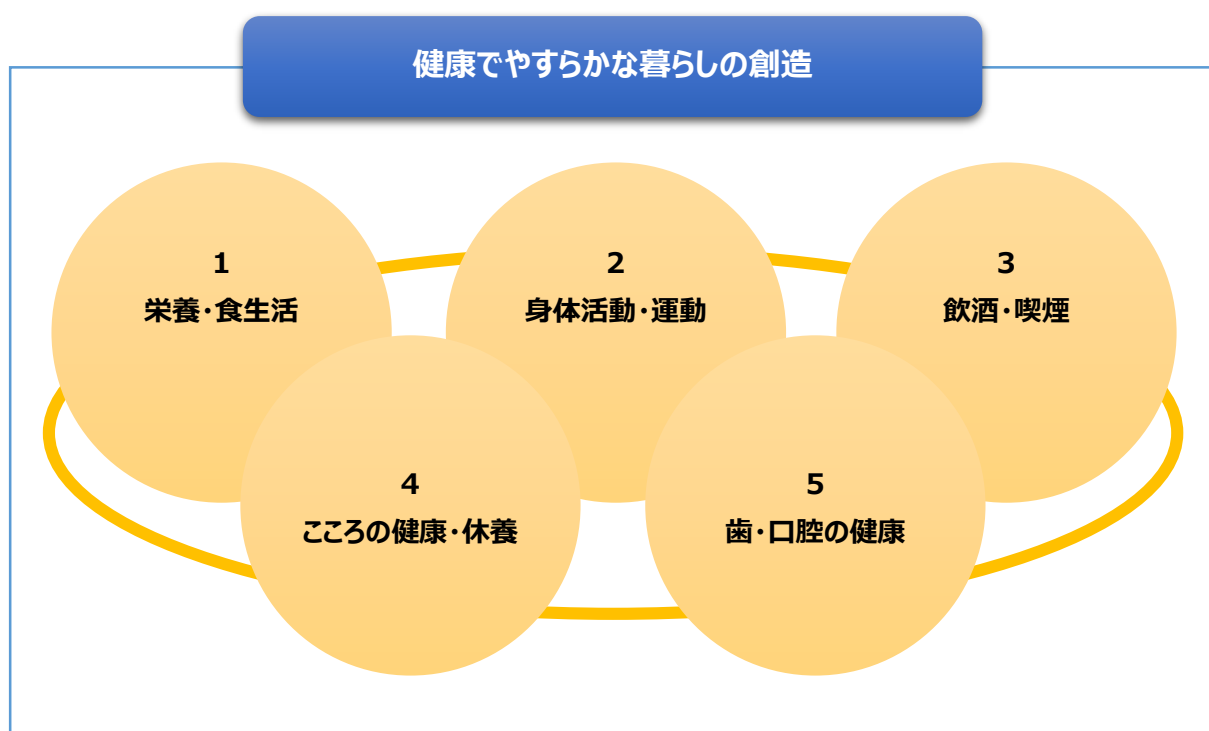
6 計画の基本的な考え方

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) 分野別の健康づくり施策の展開

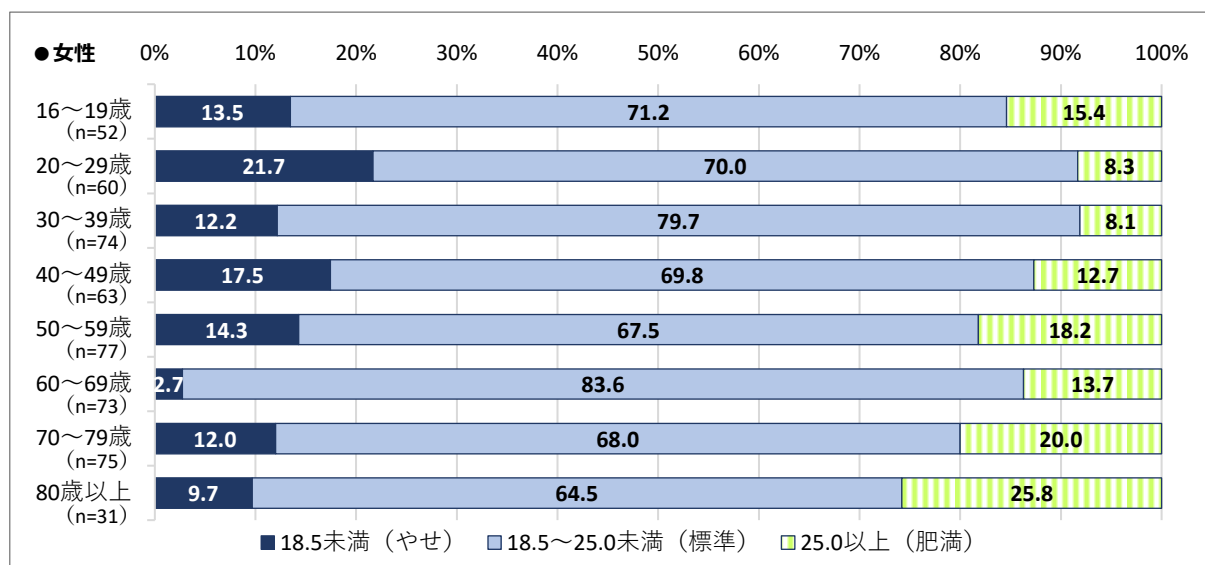
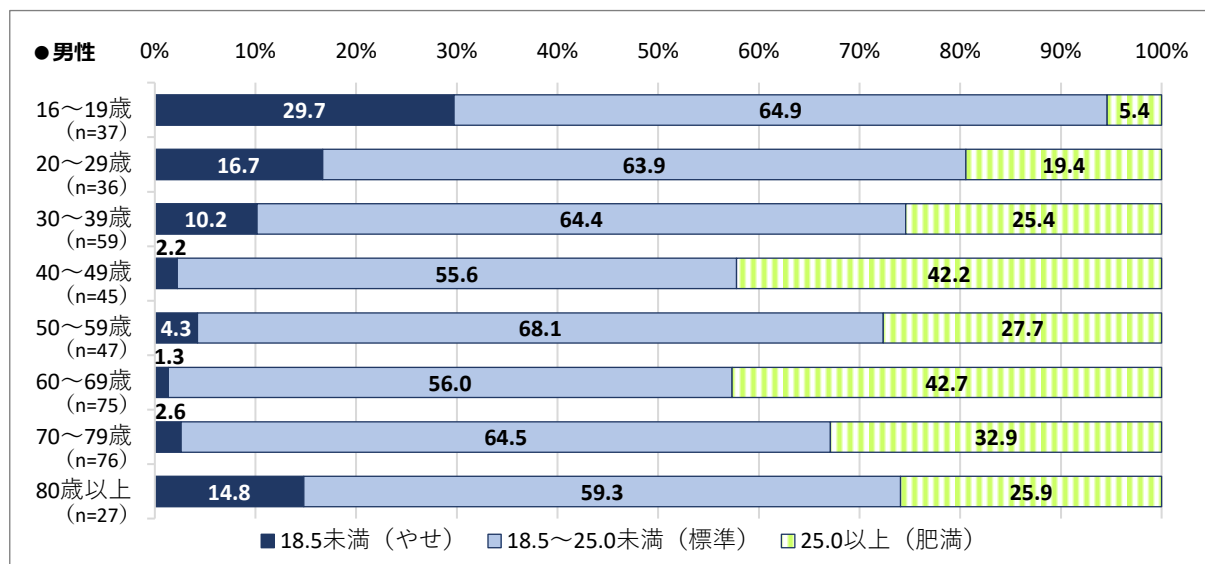
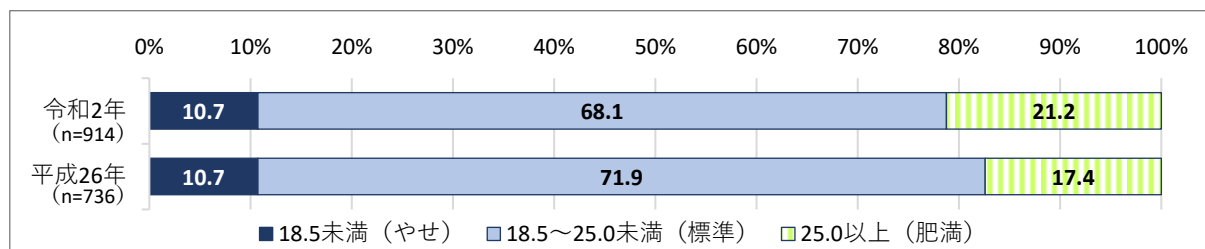
健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、町民一人ひとりが、自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組めるよう、以下の5つの分野を計画の柱として位置づけ、健康づくり施策を推進していきます。



第 2 章 田上町の健康に関する現状と課題

1 BMI*の区分による肥満およびやせの割合

標準とされる「18.5～25.0 未満」が 68.1%となっています。やせとされる「18.5 未満」は 10.7%、肥満とされる「25.0 以上」は 21.2%で、平均は 22.4 となっています。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

*BMI：Body Mass Index（体格指数）＝体重（kg）÷身長（m）²
 厚生労働省「日本人の食事摂取基準」（2020 年版）における目標とする BMI の範囲
 ・18～49 歳：18.5～24.9 ・50～64 歳：20.0～24.9 ・65 歳以上：21.5～24.9

2 特定健康診査結果の状況

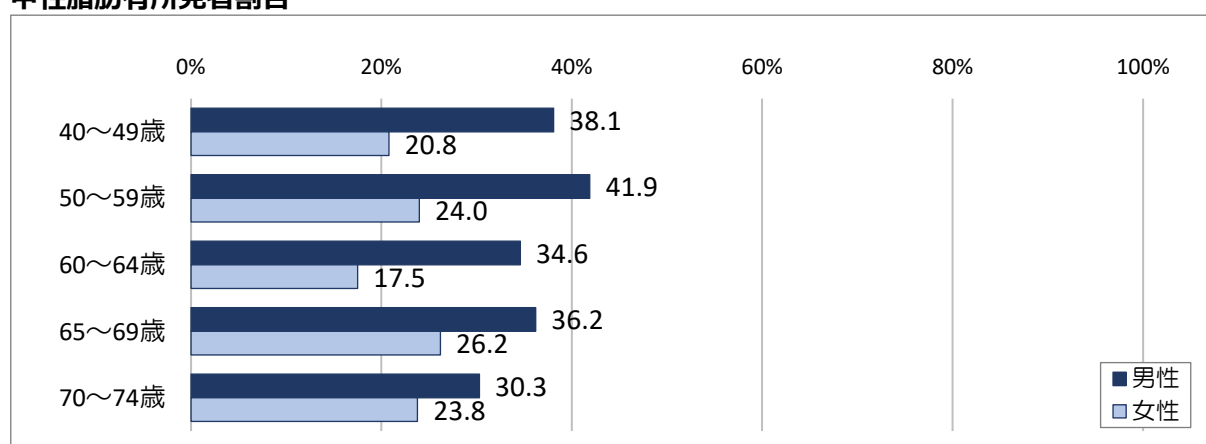
(1) 特定健康診査の結果概要

特定健康診査（40～74歳の被保険者・被扶養者）の結果をみると、中性脂肪有所見者の割合は男性で高く、すべての年齢層で30%以上となっており、50歳代では41.9%となっています。

HbA1c（ヘモグロビン A1c）有所見者の割合は、男性・女性ともに60歳以上で高くなっています。特に女性で割合が高く80%以上となっています。

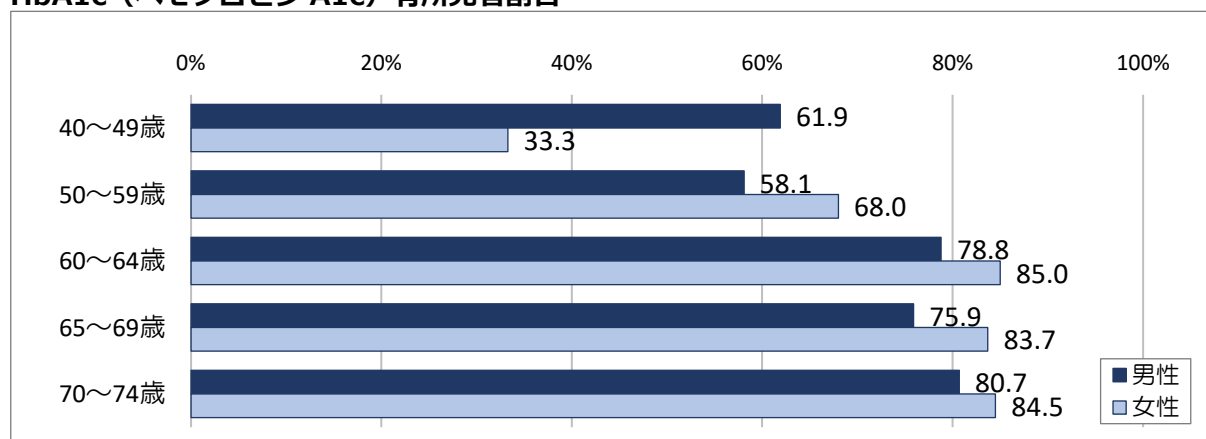
収縮期血圧有所見者の割合は、男性・女性ともに年齢が上がるほど高くなっています。また、すべての年齢層で男性の割合が女性を上回っています。

中性脂肪有所見者割合



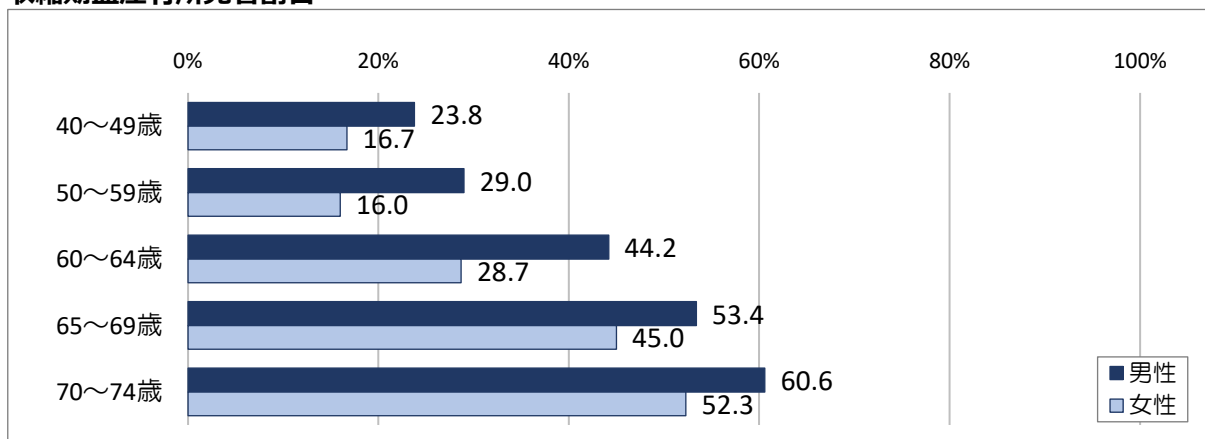
資料：令和元年度特定健康診査結果

HbA1c（ヘモグロビン A1c）有所見者割合



資料：令和元年度特定健康診査結果

収縮期血圧有所見者割合



資料：令和元年度特定健康診査結果

項目		年齢（該当者数/受診者数）				
		40~49歳	50~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
中性脂肪	男性	8/21	13/31	18/52	63/174	66/218
	女性	5/24	6/25	14/80	53/202	57/239
HbA1c	男性	13/21	18/31	41/52	132/174	176/218
	女性	8/24	17/25	68/80	169/202	202/239
収縮期血圧	男性	5/21	9/31	23/52	93/174	132/218
	女性	4/24	4/25	23/80	91/202	125/239

資料：令和元年度特定健康診査結果

(2) 質問票の結果概要

特定健康診査実施時の質問票結果を県と比較すると、男性は 1 日 30 分以上の運動習慣がある割合が高い一方で、女性は県平均を下回っています。睡眠で休養が十分とれている割合は、男性・女性ともに県平均を上回っています。

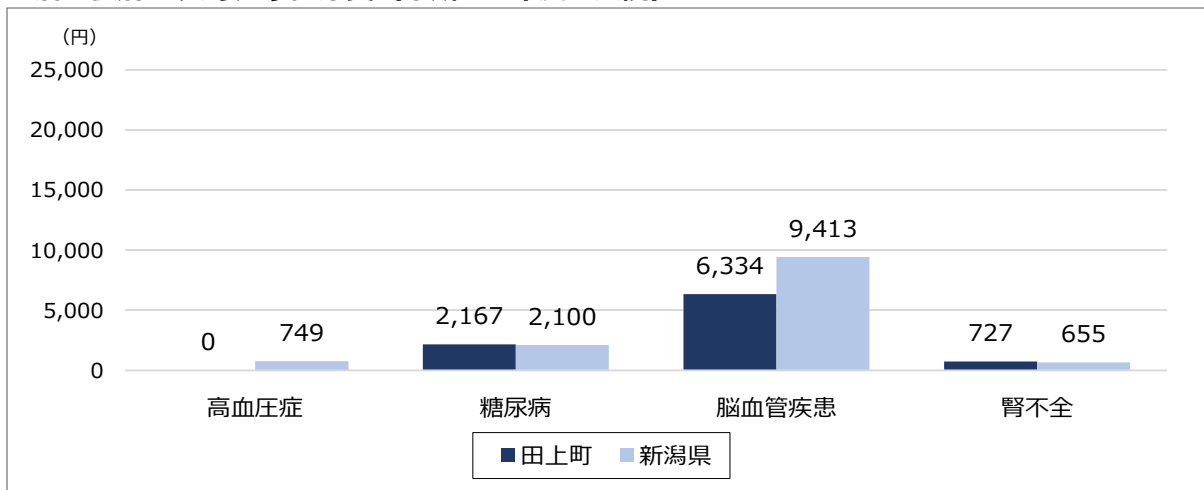
項目		田上町		新潟県	
		男性	女性	男性	女性
服薬	現在、高血圧症の治療に係る薬剤を服用している	39.6%	27.3%	45.4%	32.7%
	現在、糖尿病の治療に係る薬剤を服用している	9.8%	5.7%	11.5%	5.6%
	現在、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している	23.5%	33.2%	24.0%	34.4%
喫煙	現在、タバコを習慣的に吸っている	23.8%	5.1%	22.1%	4.3%
運動	1 日 30 分以上軽く汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上実施している	46.7%	35.8%	40.3%	37.2%
体重	20 歳のときの体重から 10 kg 以上増加した	32.4%	22.3%	36.4%	22.1%
食事	他人と比較して食べるのが速い	25.7%	20.3%	26.3%	22.5%
	就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週 3 回以上ある	18.2%	8.6%	18.8%	10.1%
	朝食を抜くことが週 3 回以上ある	5.4%	4.9%	7.7%	4.2%
飲酒	お酒（清酒・焼酎・ビール・洋酒など）を毎日飲む	54.9%	9.7%	51.0%	11.8%
	1 日あたりの飲酒量が日本酒換算で 2 合以上	16.2%	1.1%	18.5%	1.9%
睡眠	睡眠で休養が十分とれている	85.4%	81.4%	80.9%	79.1%
改善意欲	運動や食生活等の生活習慣を改善するつもりである	34.3%	39.8%	36.3%	40.7%
	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用する	31.1%	36.4%	32.6%	35.7%
評価対象者数		398	457	39,746	47,198

資料：令和 2 年度特定健康診査質問表調査

3 生活習慣病の医療費の状況

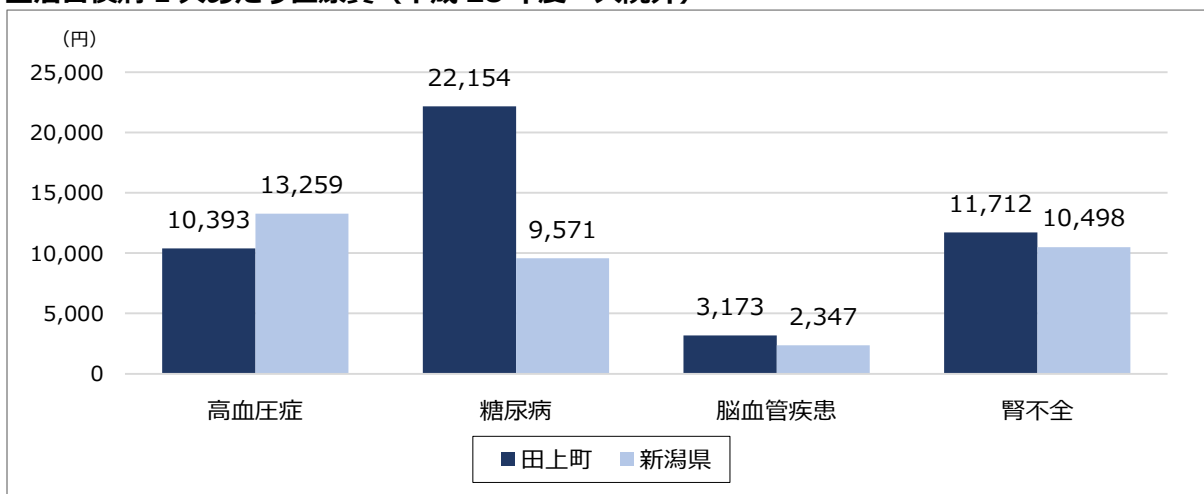
田上町における生活習慣病の 1 人あたり医療費を新潟県と比較すると、入院は、ほぼ同額または下回っている一方で、入院外は、高血圧症以外は高くなっています。特に糖尿病は、新潟県の 2 倍以上となっています。

生活習慣病 1 人あたり医療費（平成 28 年度 入院）



資料：第 2 期田上町データヘルス計画

生活習慣病 1 人あたり医療費（平成 28 年度 入院外）



資料：第 2 期田上町データヘルス計画

第3章 健康づくりの推進

1 分野別施策の推進

(1) 栄養・食生活

食は健全な成長や発育、身体の維持や活動の基礎であり、生活習慣病の予防や重症化予防のために栄養・食生活の改善は欠かせません。栄養・食生活に関する正しい知識を身につけ、バランスのとれた食生活を実践することができるよう、それぞれの施策を推進します。

これまでの取り組み

- ✓ 幼児（稚）園での食育講座、小学校での朝食指導や PTA と連携した親子対象の教室を実施しました。
- ✓ 広報誌を活用し、地元食材や野菜を使ったレシピを掲載しました。
- ✓ 各種教室で集団、個別の食事指導や生活習慣改善のための支援を行いました。

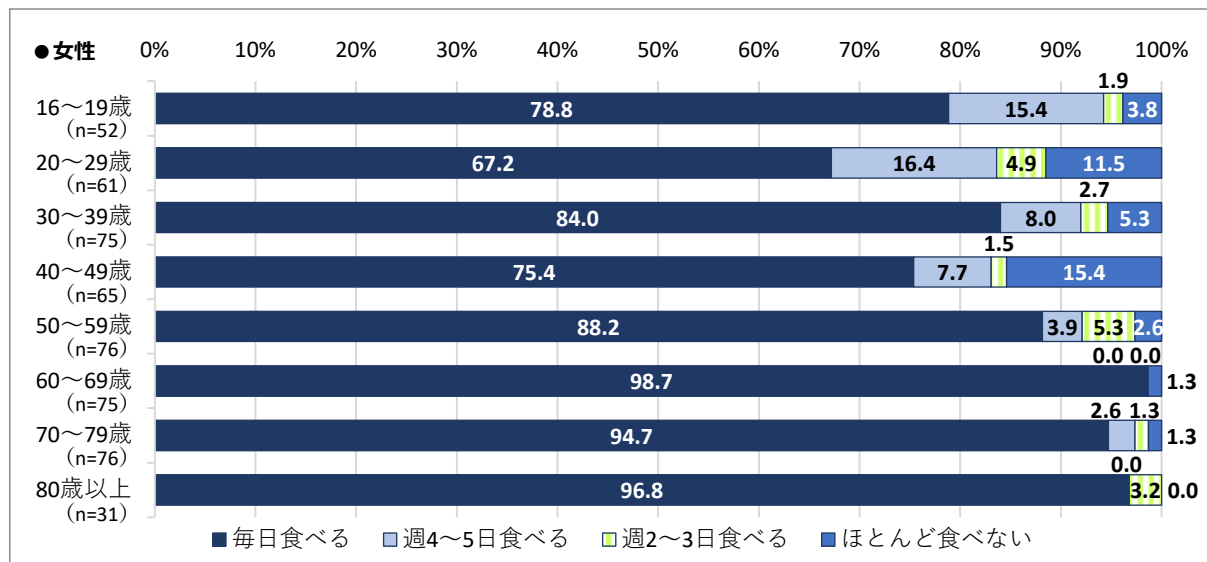
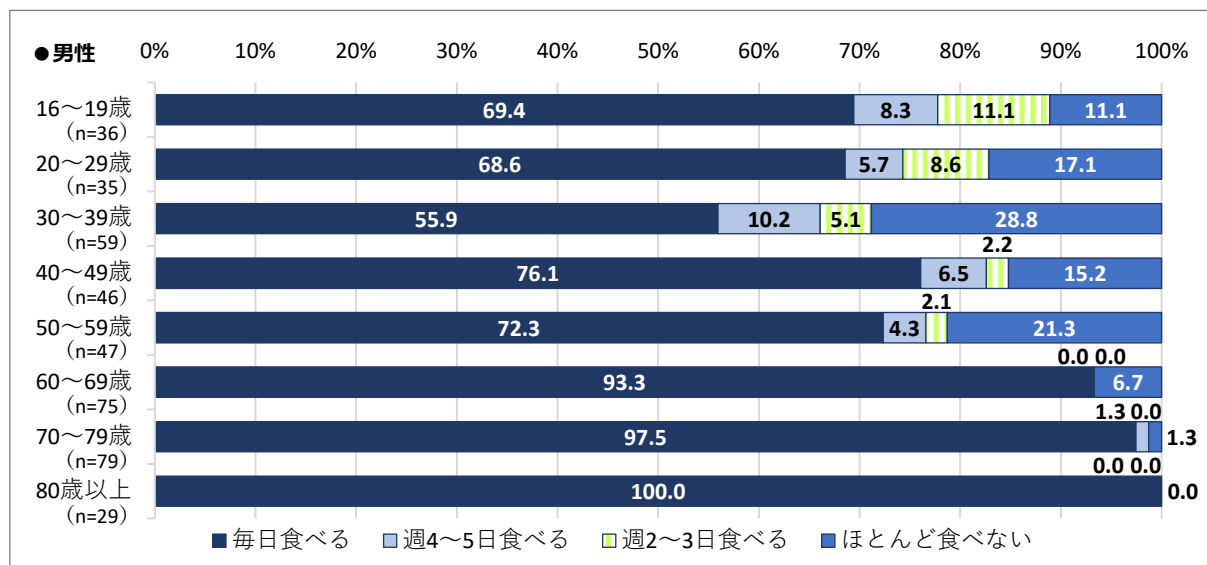
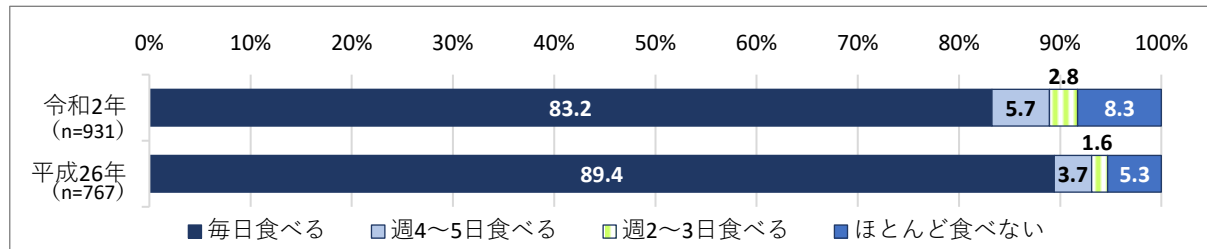
現状と課題

- 朝食をほとんど食べない割合は、前回計画策定時から 16～19 歳男性、20 歳代男性では減りましたが、20 歳代女性、30 歳代男性では増えています。理由としては、「時間がない」、「朝食を食べる習慣がない」、「少しでも長く寝ていたい」などがあり、就労や子育てなどによる多忙からくる生活習慣の乱れや睡眠不足が考えられます。
- 野菜摂取について、幼児、小・中学生では前回計画策定時から改善がみられました。青年期以降では、野菜料理をほとんど食べない割合が、30 歳代男性で 15.3%と最も高くなっています。また、1 日 2 回は主食、主菜、副菜のそろった食事をとっているかについても、30 歳代男性の 50.8%が「いいえ」と回答しており、野菜の摂取不足や食事バランスの乱れがうかがえます。
- お菓子や甘い飲み物を食べる頻度や買い置きの有無について、40 歳代女性が最も高く、買い置きしている割合は 72.3%、毎日食べている割合は 67.7%でした。揚げ物や油っぽいものをよく食べるかについては、20～40 歳代男性では 70%以上が「はい」と答えており、糖分や脂質について食べる頻度や量に対する啓発が必要です。

■ 朝食

問 ふだん朝食を食べますか

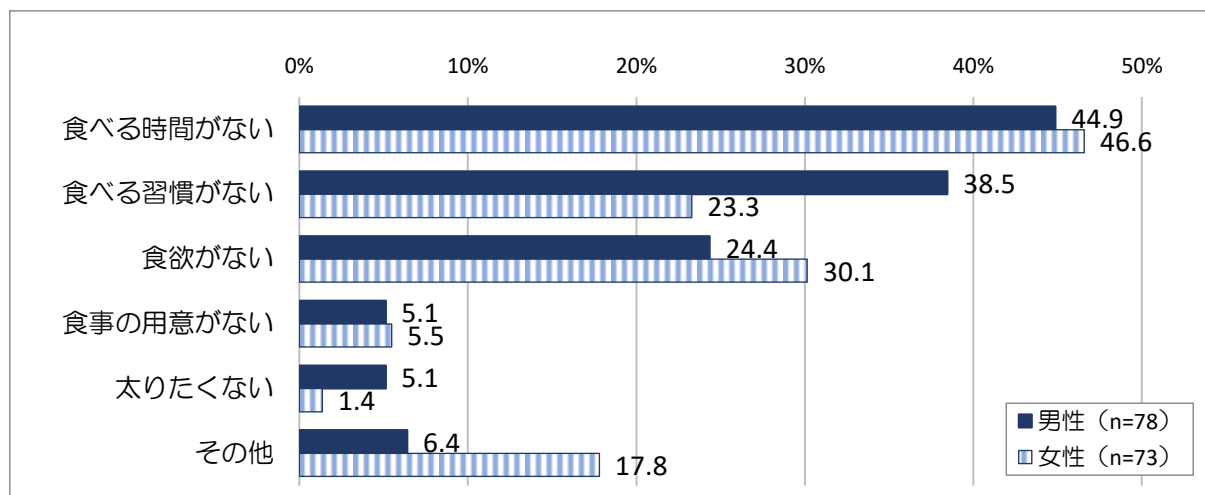
「毎日食べる」は前回計画策定時より 6.2 ポイント減少して 83.2%となっています。一方で「ほとんど食べない」は 3.0 ポイント増加して 8.3%となっています。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度町民の健康に関するアンケート調査

問 朝食を食べない理由は何ですか（複数回答）

男性・女性ともに「食べる時間がない」が最も高くなっています。次いで男性は「食べる習慣がない」、女性は「食欲がない」の割合が高くなっています。「その他」は寝ていたいから、などとなっています。

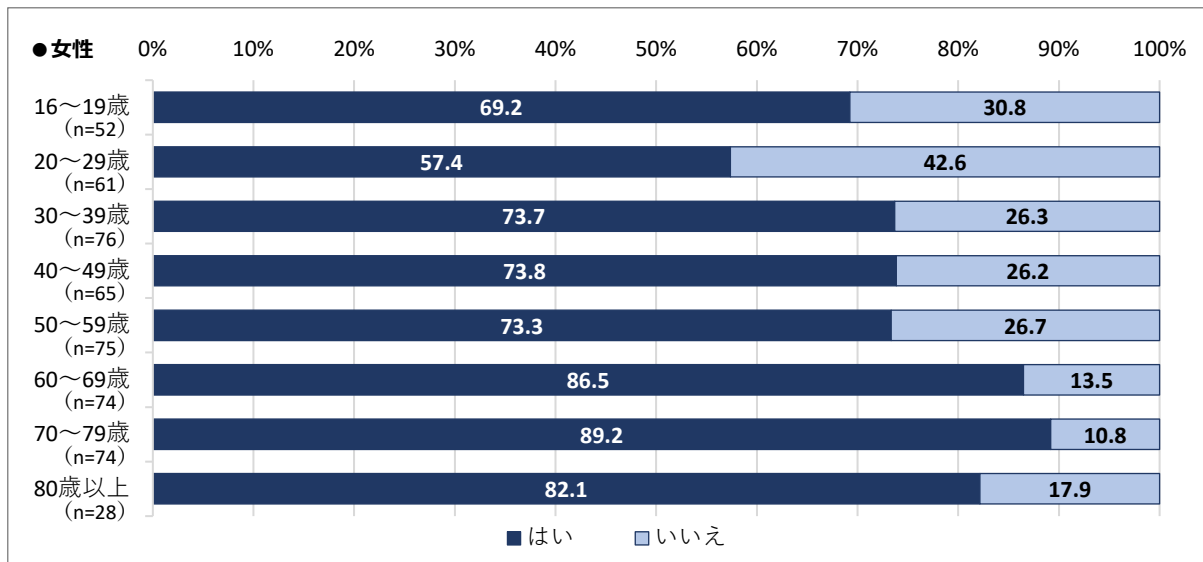
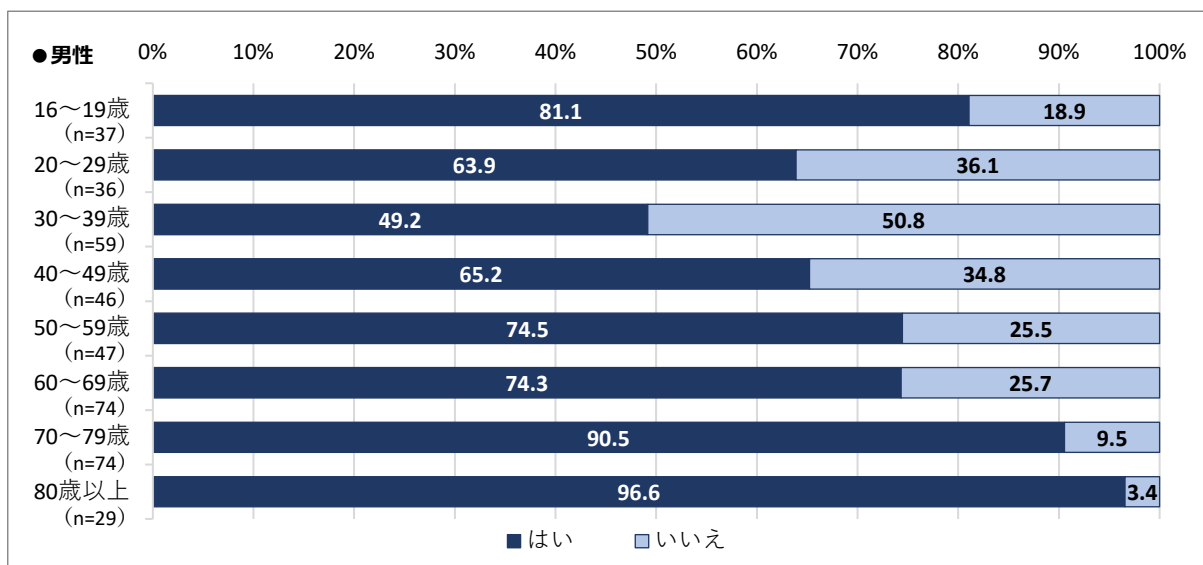
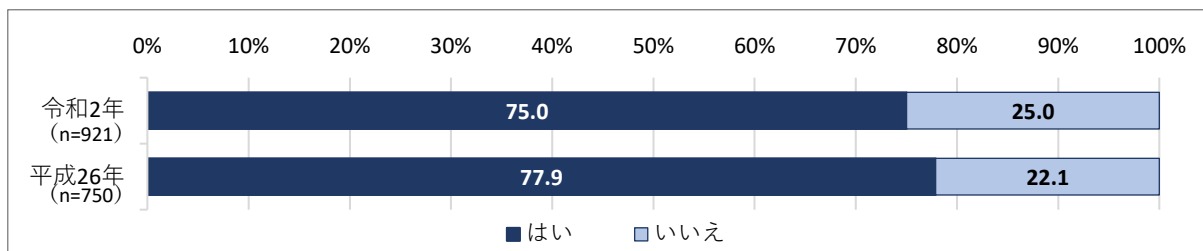


資料：令和2年度市民の健康に関するアンケート調査

■ 食事のバランス

問 1 日 2 回は主食・主菜・副菜のそろった食事をとっていますか

「はい」が 75.0%、「いいえ」が 25.0%となっています。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度町民の健康に関するアンケート調査

基本目標

栄養・食生活

- 1 生活リズムを整えて、1日3回規則正しく食事をとります
- 2 量・質を考えたバランスのよい食事をとります

取り組み

■生活習慣病予防のための情報提供と実践に向けた支援

- 健診結果に基づいた各種教室を実施し、健康教育、保健指導を行います。
- 食生活や疾病予防に対する意識啓発を行い、自分の健康状態に応じた食生活の実践を促します。

■野菜料理（副菜）を取り入れたバランスのよい食事づくりの支援

- ごはんを中心とした「主食・主菜・副菜」がそろった日本型食生活の普及を進めます。
- 地域、幼児（稚）園、学校等において、食生活改善推進員や関係機関と連携し、地元農産物の活用や食育の推進を図ります。

■災害時の食の備えの啓発

- 被災した場合でも自分の身は自分で守るための備えを呼びかけ、日頃から意識を持つよう啓発を行います。

■「早寝・早起き・朝ごはん」の推進

- 青年期から壮年期の朝食習慣の定着と、幼児期からの睡眠時間の確保のため、「早寝、早起き、朝ごはん」を合言葉に、家庭や地域での取り組みを進めます。

■ライフステージ別の食事の情報提供

- ライフステージに応じた食事量、質、バランスに関する情報提供を行います。
- 青年期から壮年期にかけての野菜摂取向上を啓発します。
- 高齢者の低栄養を予防するため、現状把握や情報提供、指導を行います。

● 乳幼児期 ● 0～6歳



早寝・早起きを習慣づけ、朝ごはんをしっかり食べます
主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をします

● 学齢期 ● 7～15歳



早寝・早起きを実践して、朝ごはんをしっかり食べます
成長期に必要な食事の質と量を考えバランスよく食べます

● 青年期 ● 16～39歳



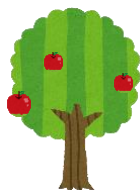
朝ごはんをしっかり食べます
主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をします
自分の適正体重を認識して、体重のコントロールに努めます
塩分・糖分・脂肪をとりすぎないようにします

● 壮年期 ● 40～64歳



朝ごはんをしっかり食べます
主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をします
自分の適正体重を意識して、体重のコントロールに努めます
塩分・糖分・脂肪をとりすぎないようにします

● 高齢期 ● 65歳以上



たんぱく質を中心に多様な食品をバランスよく食べます
よくかんで味わい楽しみながら食べます
自分の適正体重を維持して、痩せすぎないようにします
塩分・糖分・脂肪をとりすぎないようにします

具体的な取り組み一覧

栄養・食生活

○は実施

具体的な取り組み	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
● 子どもの生活習慣等を把握し、望ましい食習慣と生活リズムの基礎づくりを推進します。	○	○			
● 食事に旬の食材（野菜等）を取り入れ、味覚の形成、食文化への関心を促します。	○	○	○	○	○
● 地域、幼児（稚）園、学校等における食育を通して、食べる楽しさ、食事をつくる楽しさを伝え、生涯を通しての健康づくりの基礎につなげます。	○	○	○	○	○
● 「和食」のよさを見直し、日本型食生活の普及と地元農産物の味に親しむ機会や経験ができるような環境づくりを図ります。	○	○	○	○	○
● 朝食の大切さや、生活習慣病と食に関しての情報提供を行い、個々による健康管理を推進します。	○	○	○	○	○
● 歯と口の健康を維持し、よくかんで食べられるように支援します。	○	○	○	○	○
● 家族や地域の人と一緒に食事をとる大切さや、食卓でのコミュニケーションの重要性を伝えます。	○	○	○	○	○
● 健康な体の成長を維持するために必要な食事の質と量、栄養バランスなどの情報を提供し、支援します。		○			
● 減塩、野菜摂取の向上など栄養バランスを考えた食事づくりができるよう、調理実習や講話、教室等を実施します。			○	○	○
● 食生活や疾病予防に対する意識啓発、自分の健康状態にあった食生活の実践を支援します。			○	○	○
● 食生活改善のために個別、集団への健康教育、保健指導等を行います。			○	○	○
● 生活習慣病を予防するために、適切な食生活の習慣化を支援します。			○	○	○
● 地元の食材を使ったレシピや調理方法の情報を提供します。			○	○	○
● 低栄養に注意し自分の健康状態にあった食生活が送れるように働きかけます。					○

※評価指標・目標数値等については、第3編「第3次田上町食育推進計画」に掲載

(2) 身体活動・運動

適度な運動は、肥満や糖尿病、心臓病、脳卒中、がんなどの生活習慣病の発症の予防や改善のほか、ストレス解消や生きがいづくりなど、こころの健康づくりにもつながります。また、加齢による心身の虚弱状態であるフレイルの予防にも有効であり、生活を向上させ健康寿命の延伸につながります。

しかし、社会経済状況の変化による自動車利用者の増加や電化製品の発達により、日常生活における身体活動量が低下しています。一人ひとりがライフスタイルに応じて活動量を増やすなど、自分にあった運動を楽しく実践するための普及啓発が必要となります。

これまでの取り組み

- ✓ 生活習慣病や介護予防のために、各種教室において運動習慣定着に向けた取り組みを推進してきました。
- ✓ 関係機関と連携し、運動を楽しく安全に行える環境整備を行いました。

現状と課題

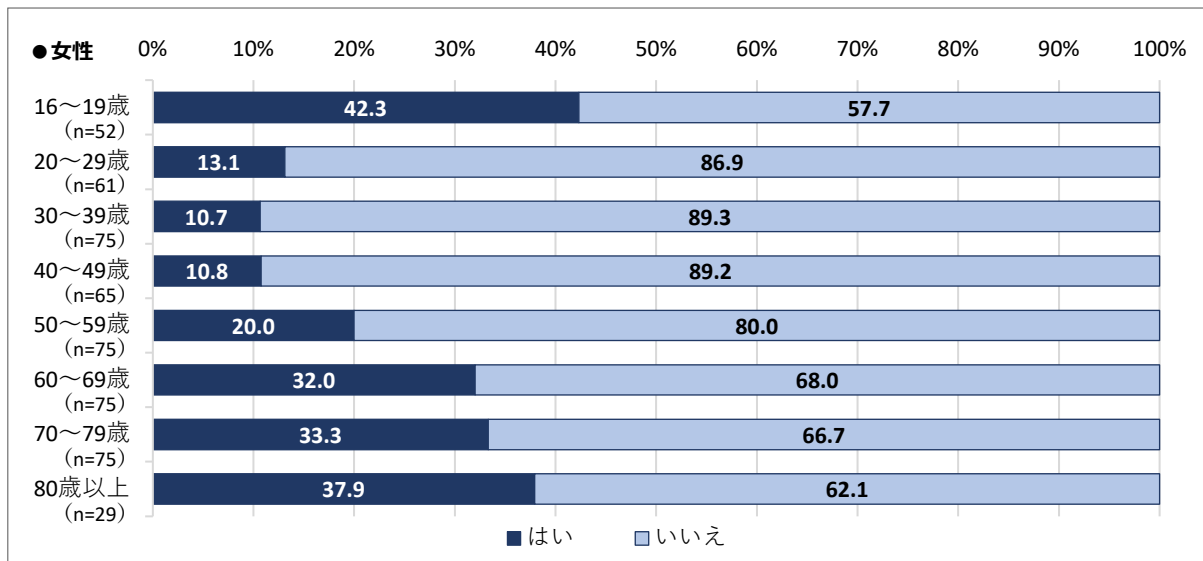
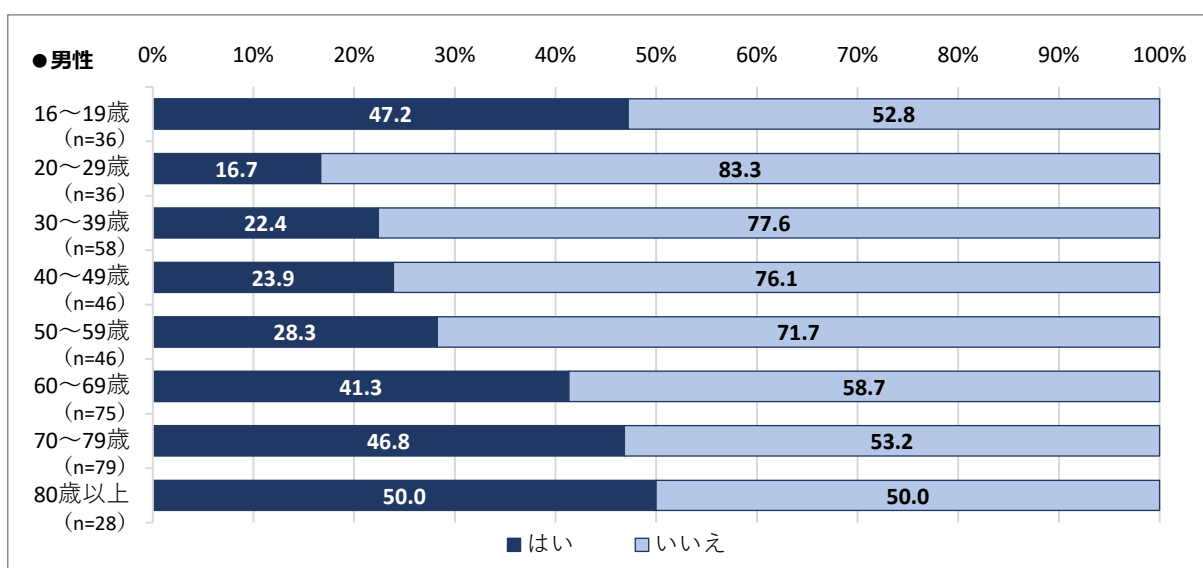
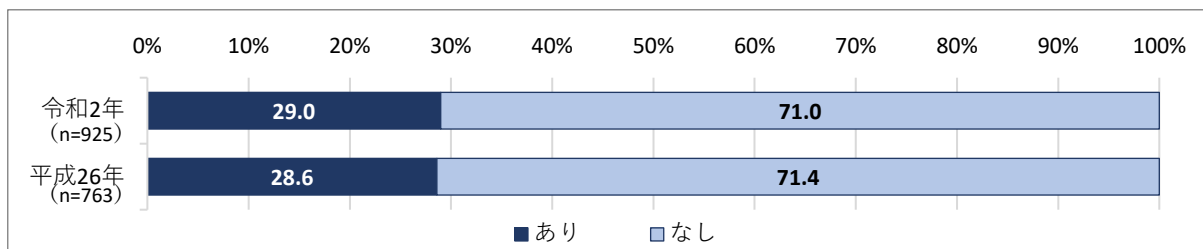
- 運動習慣のある人の割合は、男女ともに 30%程度です。前回計画策定時と比べると、中高齢の男性では運動習慣のある人が増えていますが、若い世代と女性では減っています。
- 運動をしている人が行っている運動は、ウォーキングや筋力トレーニング、体操が多くなっています。手軽に始められ、日常生活の中に無理なく取り入れられる運動を見つけることが大切です。
- 運動を続けるために必要なこととして、「時間的なゆとりがあること」の割合が最も高く、特に 60 歳未満では 50%以上となっています。就労や子育て等で、運動やスポーツを楽しむための時間の余裕がない状況がうかがえます。
- 健康づくりや介護予防のために、身体活動を活発にし、生活の中に運動を取り入れ、楽しく続けられるよう啓発していきます。

■ 運動の習慣

問 運動の習慣がありますか

■ 運動の習慣「あり」とは、現在、1 回の持続時間が 30 分以上の運動を週 2 日以上行い、その運動を 1 年以上継続している方とします。

「あり」が 29.0%、「なし」が 71.0%となっています。



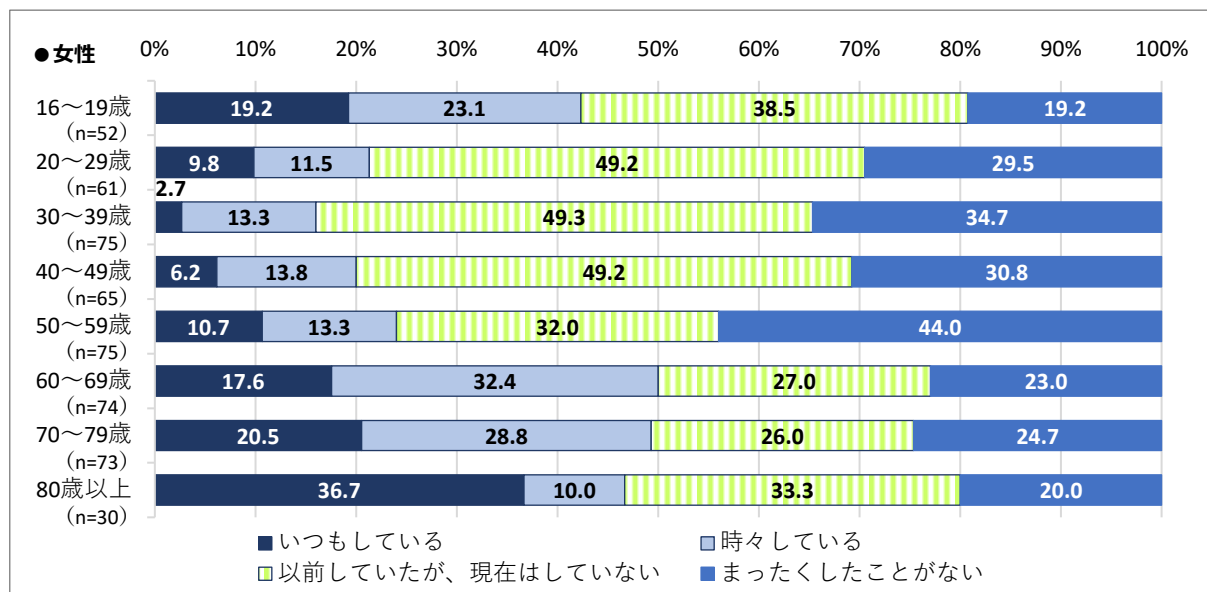
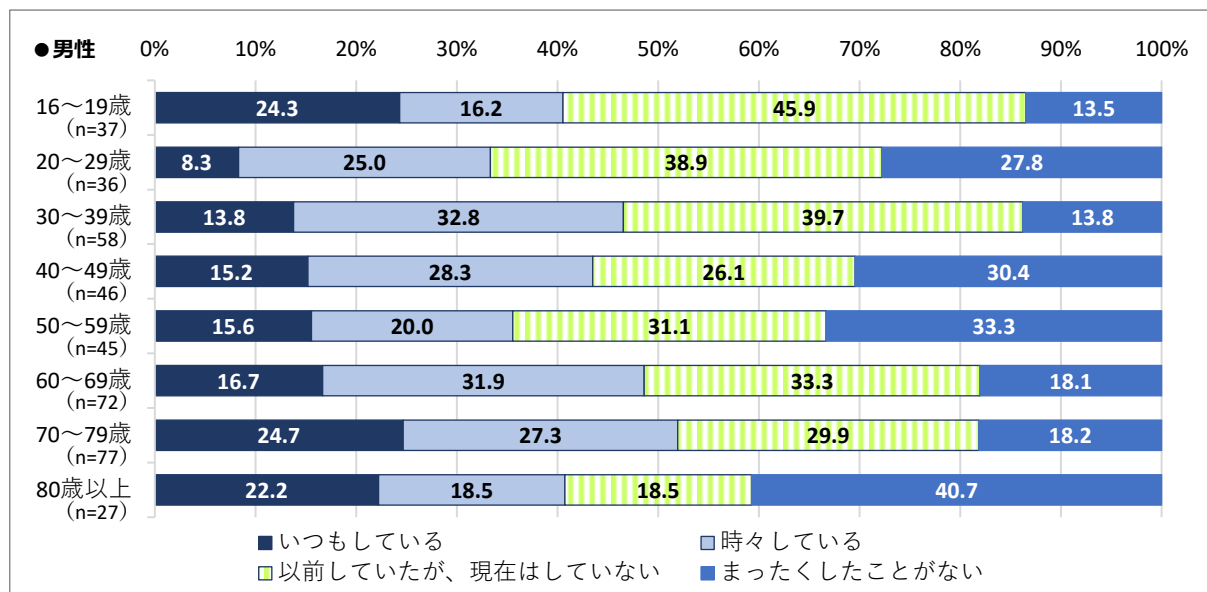
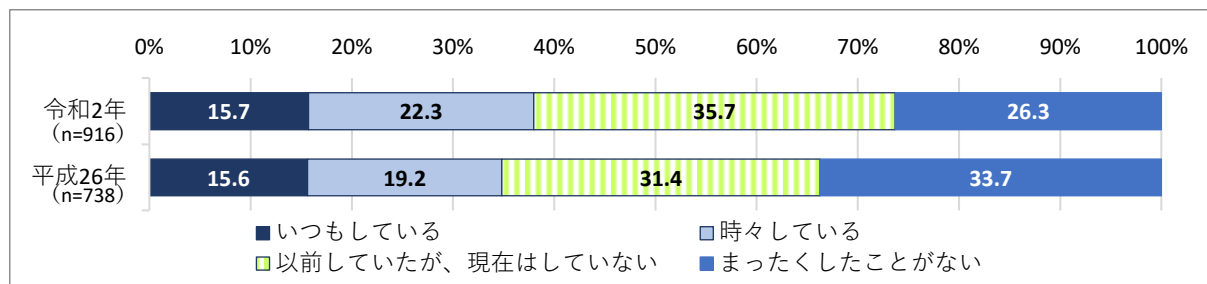
資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

■ 運動やスポーツを行う頻度

問 日ごろから、運動やスポーツを行っていますか（ただし、仕事や学校の授業で行っている運動は除きます）

■「時々している」とは月に 1～2 回位とします。

「いつもしている」と「時々している」を合わせると 38.0%となっています。

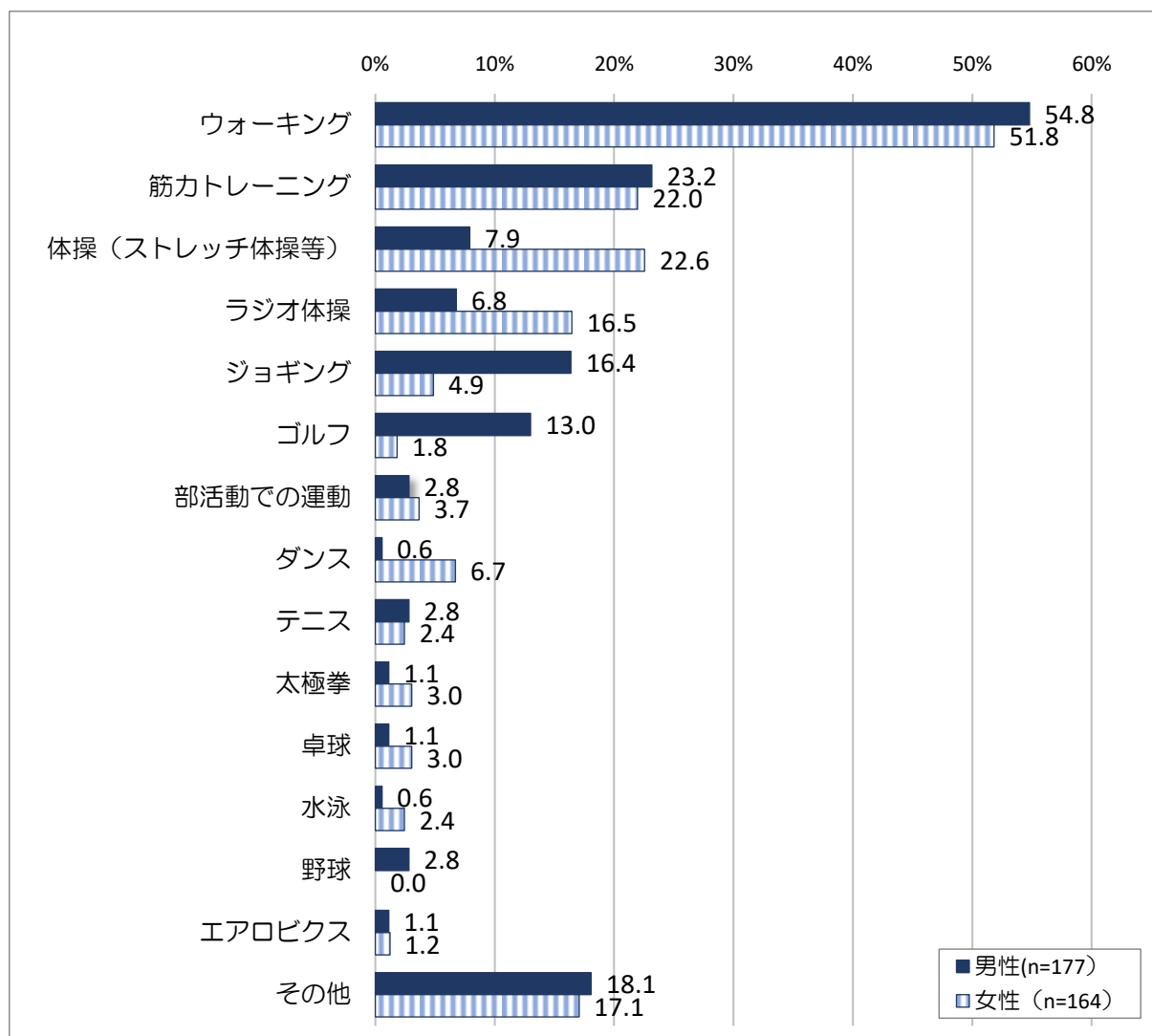


資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

■ 運動やスポーツの種類

問 行っている運動やスポーツの種類はどれですか（複数回答）

全体では「ウォーキング」が最も高く、次いで「筋力トレーニング」が高くなっています。次いで、男性では「ジョギング」が16.4%、「ゴルフ」が13.0%などとなっています。女性では「体操（ストレッチ体操等）」が22.6%、「ラジオ体操」が16.5%などとなっています。



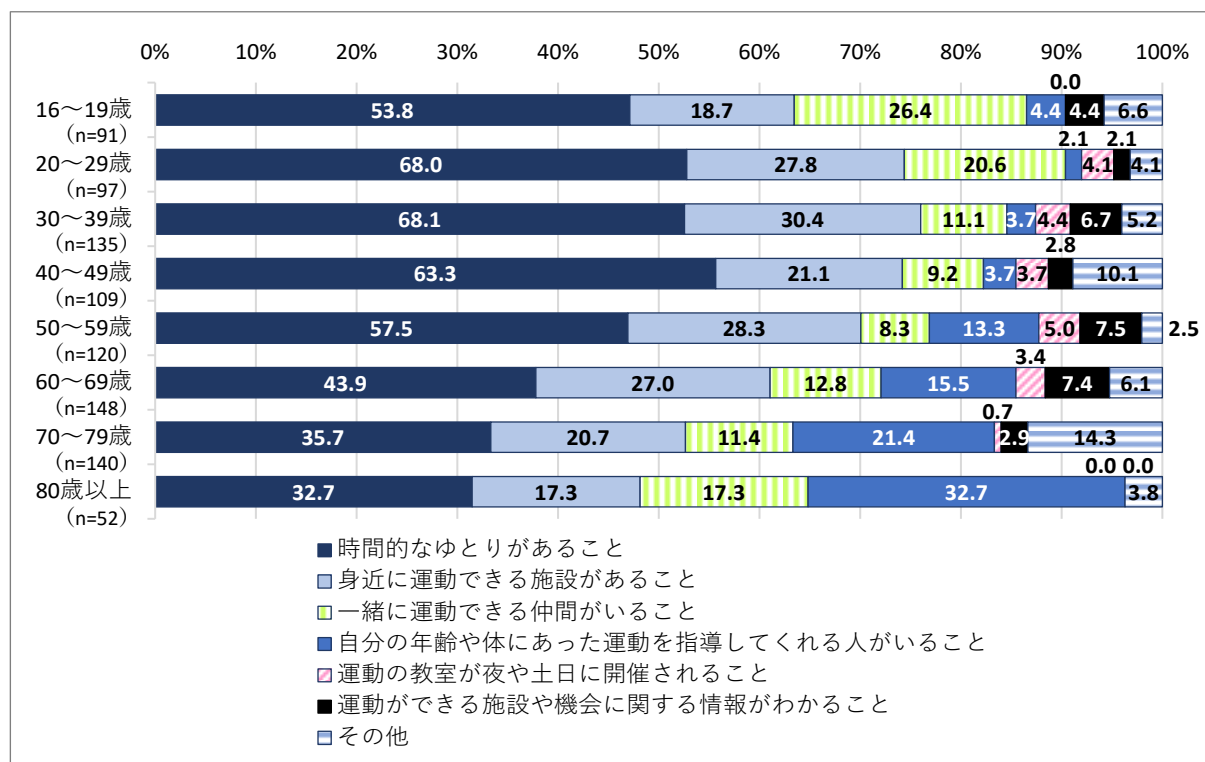
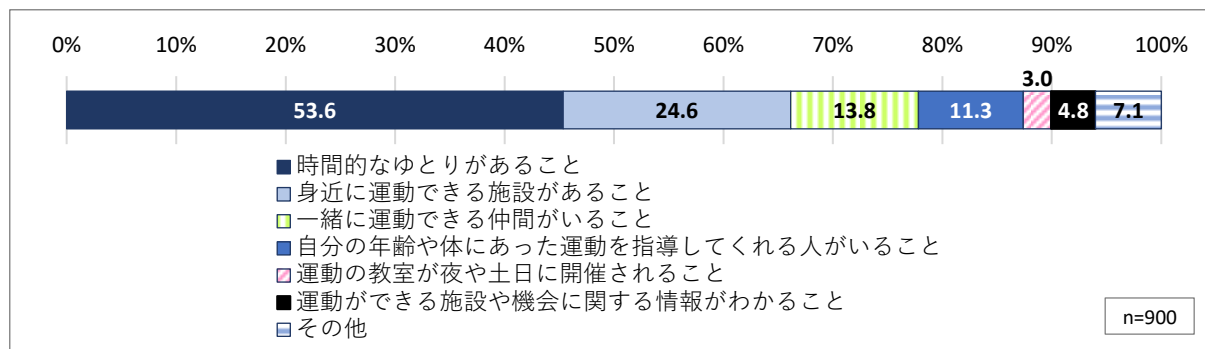
資料：令和2年度町民の健康に関するアンケート調査

■ 運動を続けるために必要なこと

問 運動やスポーツを続ける（または始める）ために必要なことは次のうちどれだと思いますか（複数回答）

全体では「時間的なゆとりがあること」が 53.6%と最も高くなっています。

年齢別にみると、20～50 歳代の働き盛り世代で「時間的なゆとりがあること」の割合が高く、60 歳以上になると「自分の年齢や体にあった運動を指導してくれる人がいること」の割合が高くなる傾向にあります。



資料：令和 2 年度市民の健康に関するアンケート調査

基本目標

身体活動・運動

- 1 できるだけ歩くようにし、今よりも 10 分多く体を動かすようにします*
- 2 自分に合った運動を見つけ楽しく続けます

取り組み

■ 日常生活での活動量を増やし、運動習慣が定着するための情報・機会の提供

- ・自宅でも気軽に始められ、日常生活の中でも取り入れられるストレッチや筋力トレーニング等の運動を紹介するほか、講座として実施します。
- ・町民が今より 10 分多く身体活動を増やせるように、情報提供や啓発に努めます。
- ・田上町スポーツ協会を活用した運動のきっかけづくりと継続を支援します。
- ・「新潟県健康ウォーキングロード」や「あじさいロード」を活用し、ウォーキングによる健康づくりの普及啓発を図ります。

■ 環境整備と人材育成

- ・あらゆる年代が運動に取り組めるような環境整備と、地域で運動の実践や継続が図れるような人材を育成します。

■ 生活を向上させ健康寿命の延伸への取り組み

- ・健康づくりやフレイル予防のため、各種教室において運動に取り組めるよう知識の普及に努めます。
- ・高齢者に対しては、魅力のある老人クラブの活動、学習・文化活動や趣味活動など、外出や交流を促す施策を推進します。

■ 子どもの健全な身体の成長のための支援

- ・親子のふれあいや一緒に遊ぶことの大切さと遊び方を、各種学級・相談会等を通じて保護者に情報提供します。
- ・子育て支援センターで就園前の親子の遊び場を提供します。
- ・家庭におけるメディア視聴の実態調査を行い適切な視聴時間について啓発します。
- ・学校、地域と連携し、親子で様々な体験ができる機会を提供します。
- ・スポーツ少年団の加入促進を図ります。

*：厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動基準 2013・アクティブガイド」では、身体活動を増やす方法として「+10（プラス・テン）」を提唱しています。今よりも 10 分多く体を動かすことで健康寿命を延ばせます。

ライフステージに応じた行動目標

身体活動・運動

● 乳幼児期 ● 0～6歳



親子遊びを通して体を動かす楽しさを体験します
日常生活の中で遊びを中心に体を動かす機会を増やします

● 学齢期 ● 7～15歳



積極的に家事のお手伝いをします
日常生活や学校生活の中で楽しく体を動かします
親子で楽しく体を動かす機会を増やします

● 青年期 ● 16～39歳



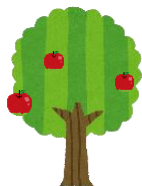
自分に適した運動を見つけ継続します
運動やスポーツを通して人の輪を広げます
親子で楽しく体を動かす機会を増やします

● 壮年期 ● 40～64歳



自分に適した体力維持増進方法を見つけます
日常生活の中で積極的に体を動かします

● 高齢期 ● 65歳以上



地域活動等に積極的に参加します
日常生活の中で積極的に体を動かします

具体的な取り組み一覧

身体活動・運動

○は実施

具体的な取り組み	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
●親子のふれあいや一緒に遊ぶことの大切さと遊び方を、各種学級・相談会等を通じて保護者に情報提供します。	○				
●子育て支援センターで就園前の親子の遊び場を提供します。	○				
●家庭におけるメディア視聴の実態調査を行い適切な視聴時間について啓発します。	○	○			
●学校、地域と連携し、親子で様々な体験ができる機会を提供します。		○			
●スポーツ少年団の加入促進を図ります。		○			
●田上町スポーツ協会の利用促進に努めます。		○	○		
●ウォーキングによる体力向上の情報提供と「新潟県健康ウォーキングロード」、「あじさいロード」を啓発します。			○	○	○
●田上町スポーツ協会と共同し各種スポーツ大会を開催します。		○	○	○	○
●健康づくりや疾病予防教室など運動の必要性を学ぶ機会を提供します。			○	○	○
●日常生活に取り入れられる運動の普及を行うため教室を開催します。			○	○	○
●田上町スポーツ協会と連携し運動教室を開催します。			○	○	○
●魅力ある老人クラブの活動を支援します。					○
●学習、文化活動や趣味活動など自主的なサークル活動を支援します。					○
●運動機能の低下を予防するために実践を通じた学習の場を提供します。					○
●地域で運動の実践・継続ができるような人材を育成します。	○	○	○	○	○

評価指標一覧

身体活動・運動

指標項目	年齢	性別	平成 26 年度 実績値	前計画目標値 (令和 2 年度)	令和 2 年度 実績値	評価	令和 8 年度 目標値
電子メディアとの接触 時間*1(1日のメディア 視聴時間が3時間以上)	幼児(3~5歳)		23.4%	減少	13.9%	☆	減少
	小学生		24.4%	減少	18.0%	☆	減少
	中学生		19.4%	減少	34.7%	▽	減少
運動習慣者の割合*2	16~39歳	男性	43.3%	60.0%	27.7%	▽	35.0%
		女性	23.7%	40.0%	20.2%	▽	30.0%
	40~64歳	男性	23.0%	40.0%	30.4%	○	40.0%
		女性	16.0%	30.0%	16.3%	△	30.0%
運動習慣者の割合*2	65歳以上	男性	36.4%	50.0%	44.4%	◎	50.0%
		女性	38.0%	50.0%	35.9%	▽	50.0%
運動やスポーツを習慣 的にしている割合*2	16~39歳	男性	43.3%	60.0%	41.3%	▽	60.0%
		女性	23.7%	40.0%	25.0%	△	40.0%
	40~64歳	男性	23.0%	40.0%	41.8%	☆	50.0%
		女性	16.0%	30.0%	23.5%	◎	30.0%
	65歳以上	男性	43.3%	60.0%	48.4%	○	60.0%
		女性	23.7%	40.0%	52.3%	☆	60.0%

実績値出典：

*1：令和2年度食育・歯に関するアンケート調査

*2：令和2年度町民の健康に関するアンケート調査

■ 評価の基準

評価区分	評価基準
☆	目標値を達成(改善率：100%以上)
◎	目標値には達しなかったが、改善傾向にある(改善率：50%以上 100%未満)
○	目標値には達しなかったが、改善傾向にある(改善率：10%以上 50%未満)
△	変化がみられない(改善率：-10%以上 10%未満)
▽	達成に向け、改善を要する(改善率：-10%未満)
—	直近値の値がないなど、評価ができなかった

(3) 飲酒・喫煙

多量の飲酒は本人の健康問題や依存症などにつながります。特に未成年者の飲酒は健全な成長を妨げ、妊娠中や授乳中の飲酒は胎児性アルコール症候群や子どもへ発育障害を引き起こすこともあるため、飲酒による過度のアルコール摂取が健康に及ぼす悪影響について正しく理解することが必要です。

喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の要因でもあります。受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙率の低下と受動喫煙の機会を減らすことが重要です。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

主として喫煙などにより、有害物質を長期に吸い込むことによって肺に炎症がおき、肺の中の組織が破壊されて、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下する疾患です。せき、たん、息切れを主な症状とし、徐々に呼吸障害が進行します。

胎児性アルコール症候群とは

妊娠中の母親の習慣的なアルコール摂取が胎児に与える影響のことで、子どもの精神発達遅滞や先天異常の原因の一つです。低体重・顔面を中心とする奇形・脳障害などを引き起こすだけでなく、出生後の子どもの発達障害や成人後の依存症リスクなど、より広い範囲での影響があると考えられています。

これまでの取り組み

- ✓ 小・中学校で、たばこに関する実態調査や防煙教育を行い、広報誌などを通してたばこ健康に関する啓発をしました。
- ✓ 母子手帳交付時や母子健診時で飲酒や喫煙、受動喫煙などに関する情報提供を行いました。
- ✓ 健診受診者における高リスク者への受診勧奨、飲酒多量者や喫煙者への保健指導を実施しました。

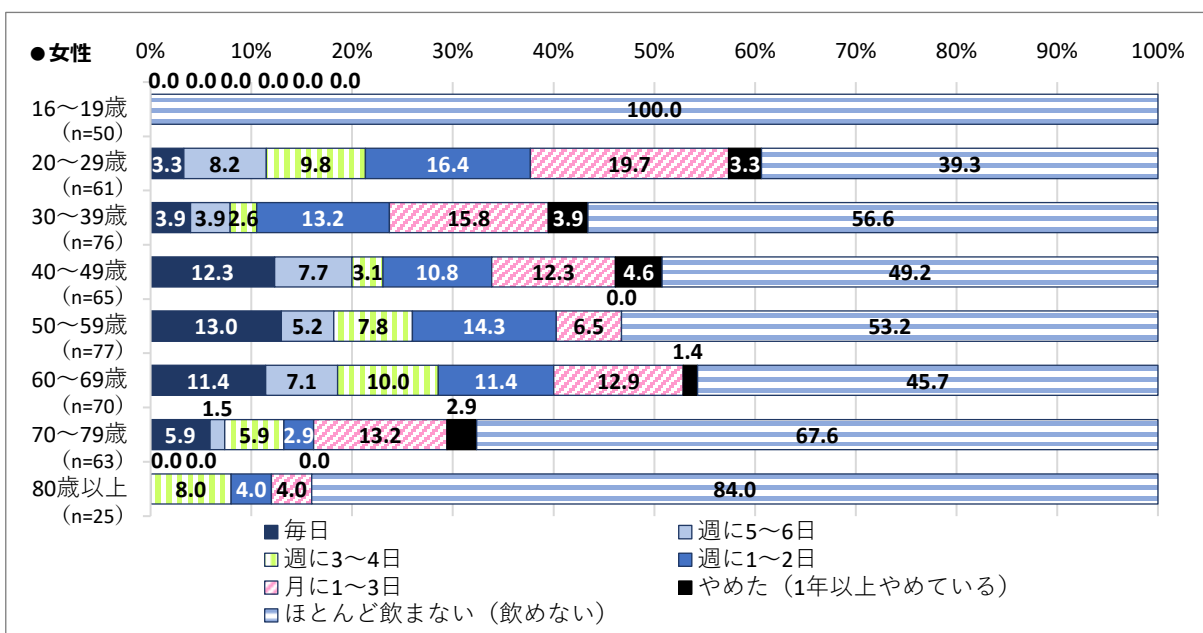
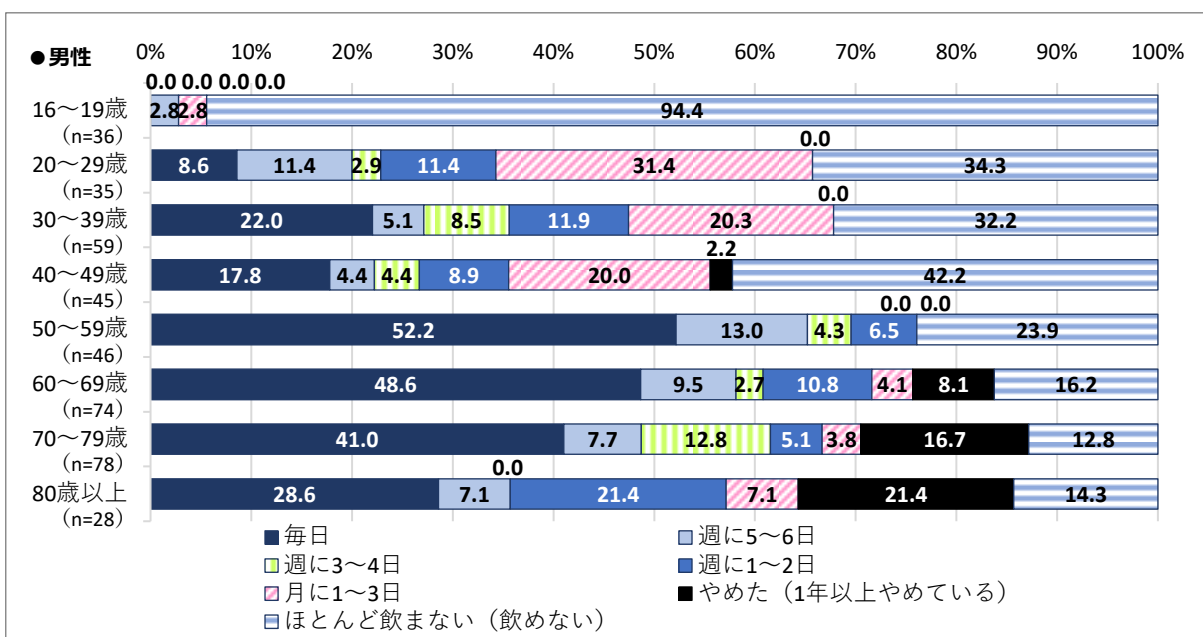
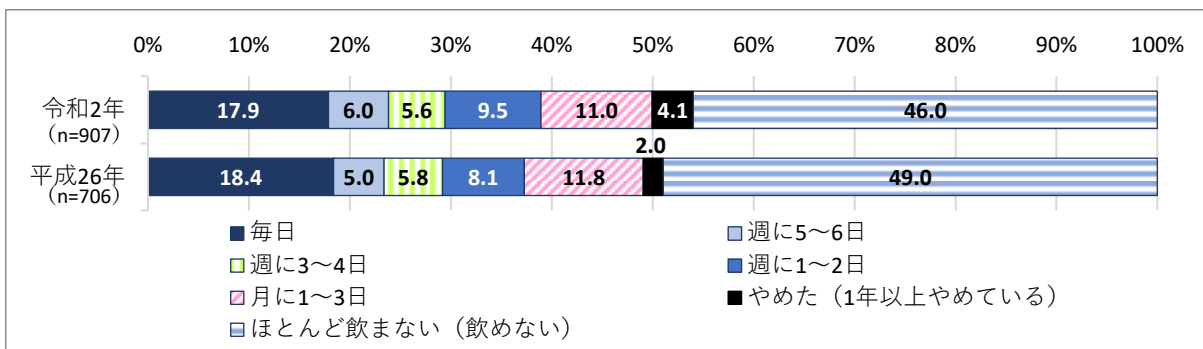
現状と課題

- 飲酒頻度に関しては、前回計画策定時に比べ、毎日飲む割合は男性は 3.2 ポイント、女性は 2.1 ポイント減少しました。50 歳以上の男性で毎日飲む割合が高く、特に 50 歳代男性では 52.2%と最も高くなっています。
また、飲酒量についても、50 歳代男性の半数以上は 1 日あたり 2 合以上を飲んでおり、飲酒頻度や量、休肝日等に関する普及、啓発が必要です。
- たばこを「毎日吸う」割合は 30 歳代が最も高いですが、40 歳以降は年齢が上がるにつれて少なくなっていることから、たばこをやめた人が多いと考えられます。また喫煙者の 63.0%は「たばこをやめたい」、「本数を減らしたい」と考えており、禁煙に関する情報提供、啓発を行います。
- 受動喫煙の機会について、「職場のみある」が 16.2%、「家庭のみある」が 14.6%、「家庭と職場両方である」が 8.9%でした。また「どちらもない」割合は 58.4%であり、40%以上の方は何らかの受動喫煙の機会がある状況です。

■ 飲酒の頻度

問 どのくらいの頻度でお酒を飲みますか

50 歳代の男性では、「毎日」の割合が 50%以上となっています。



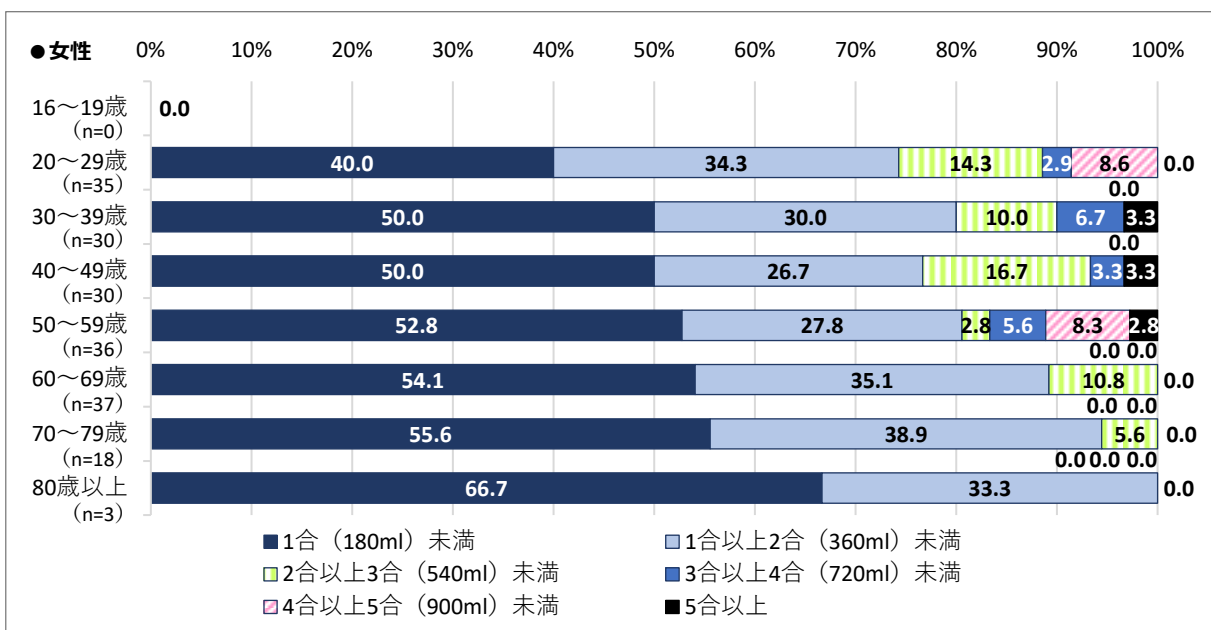
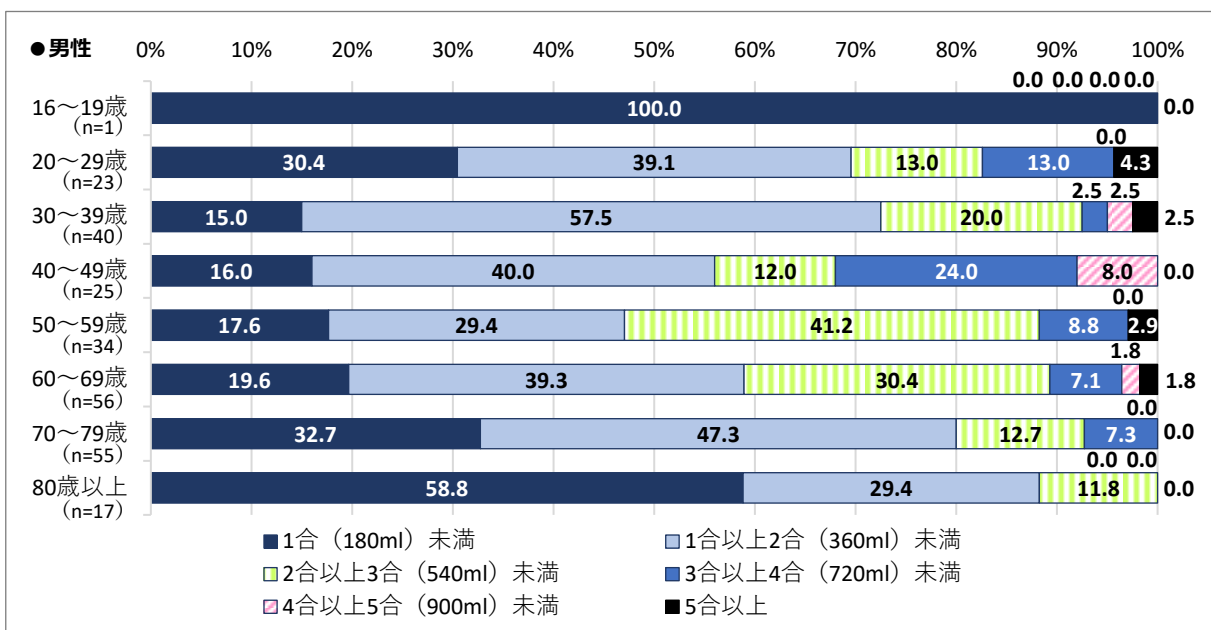
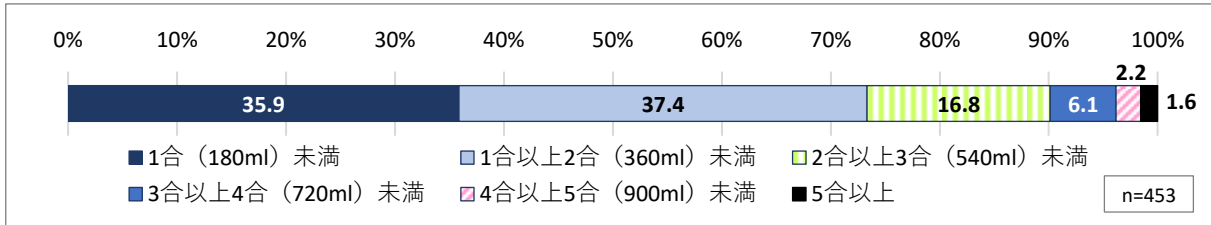
資料：令和 2 年度及び平成 26 年度町民の健康に関するアンケート調査

■ 飲酒量

飲酒の頻度について「やめた」または「ほとんど飲まない（飲めない）」以外を選択した方のみ

問 お酒を飲む日は1日あたり、どれくらいの量を飲みますか。清酒に換算してください

「1合以上2合未満」が37.4%と最も高くなっています。1日あたり3合以上飲む割合は9.9%となっています。



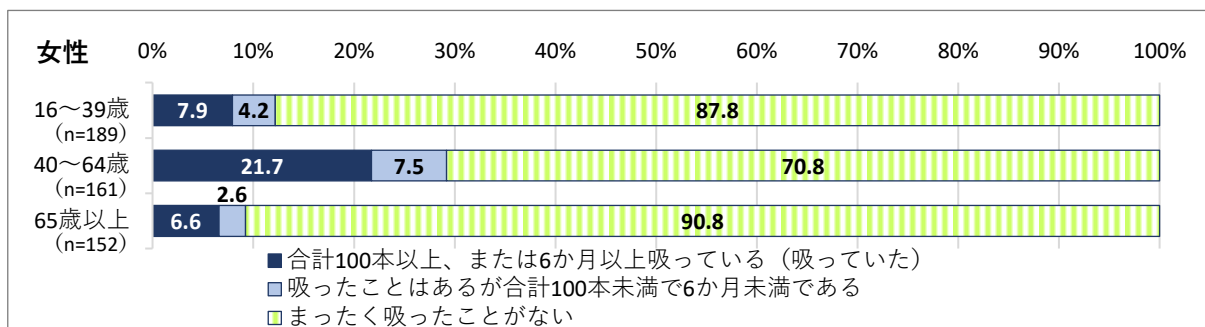
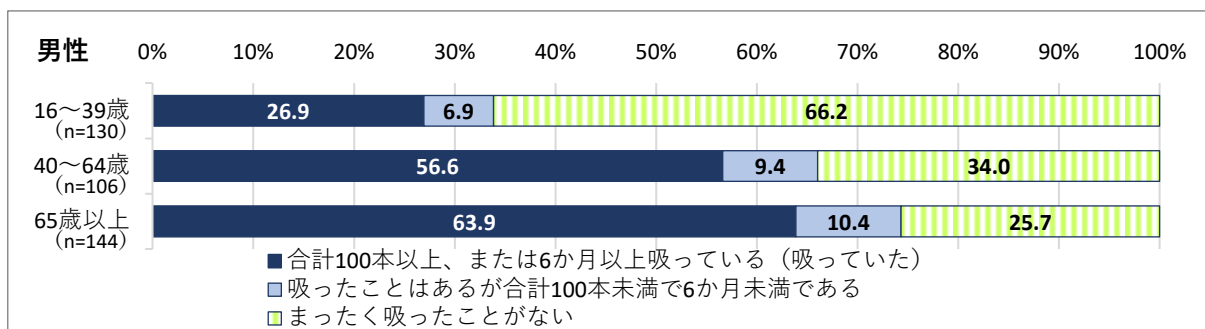
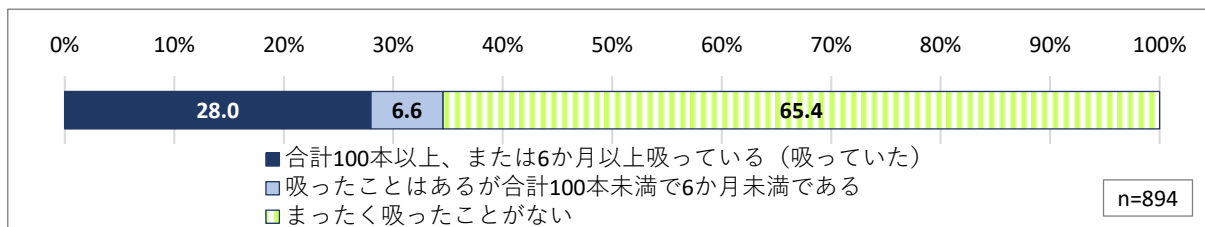
資料：令和2年度町民の健康に関するアンケート調査

■ 喫煙

問 これまでにたばこを吸ったことがありますか

「合計 100 本以上、または 6 か月以上吸っている（吸っていた）」は 28.0%で、「まったく吸ったことがない」が 65.4%となっています。

性別・年齢別にみると、男性で喫煙している（していた）割合が高くなっています。



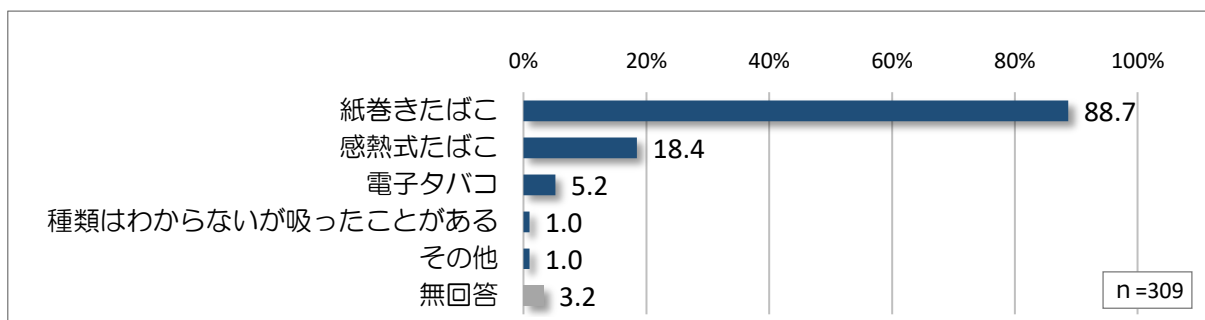
資料：令和 2 年度町民の健康に関するアンケート調査

■ たばこの種類

喫煙について「まったく吸ったことがない」以外を回答した方のみ

問 次のうち吸ったことのある（吸っている）ものはありますか（複数回答）

「紙巻きたばこ」が 88.7%となっています。



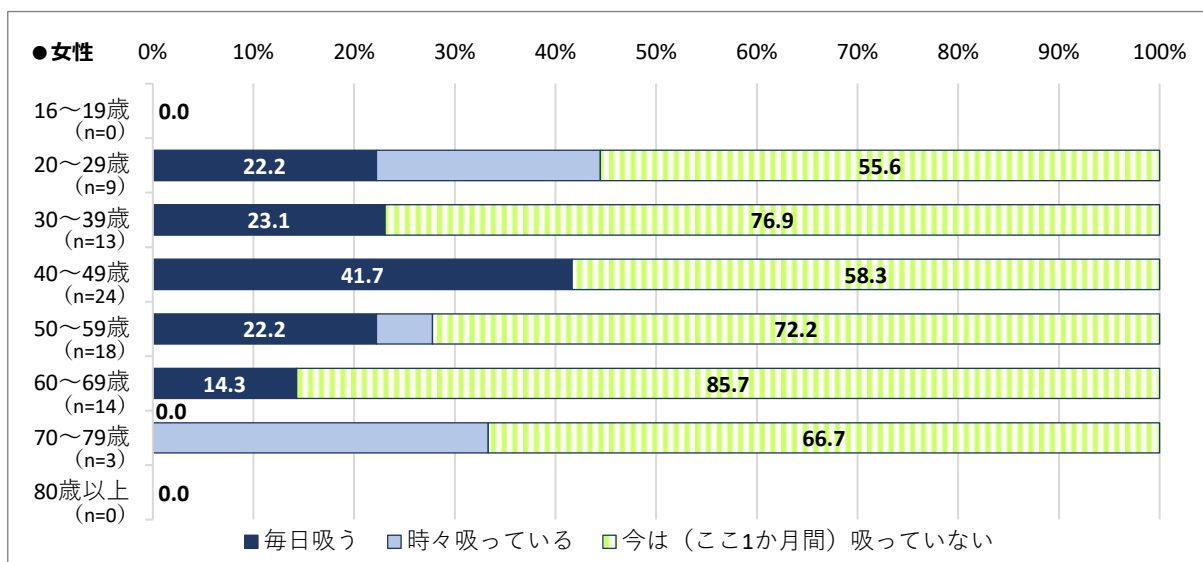
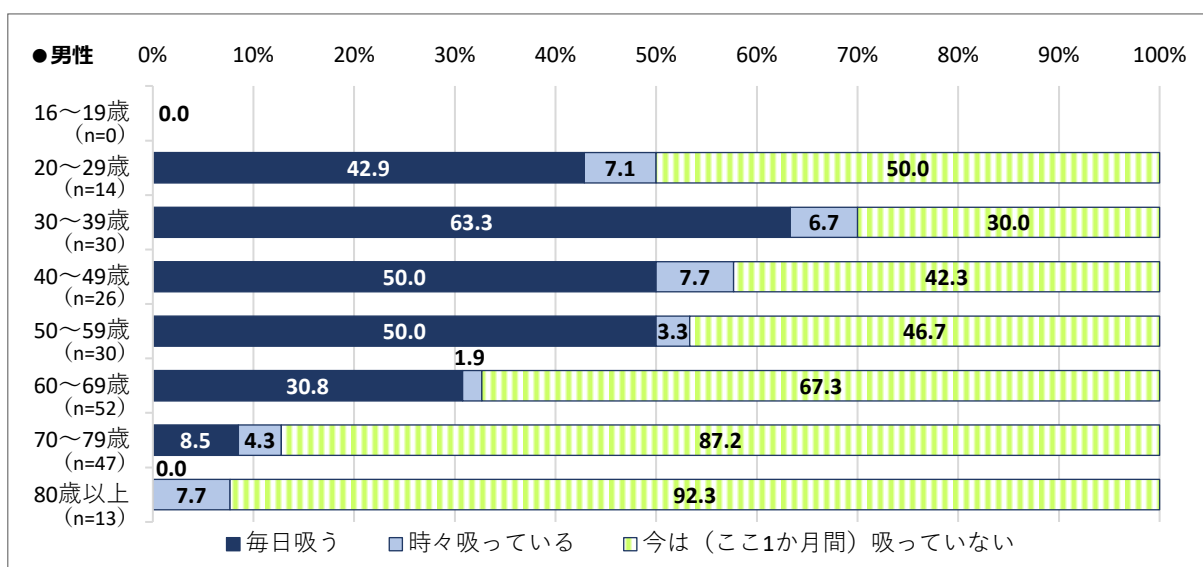
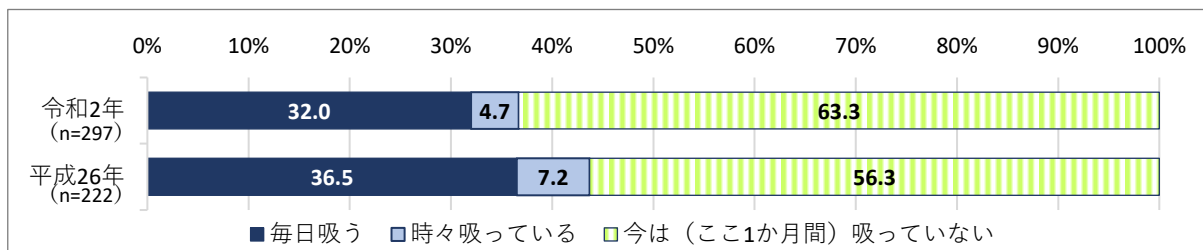
資料：令和 2 年度町民の健康に関するアンケート調査

■ 喫煙習慣

喫煙について「まったく吸ったことがない」以外を回答した方のみ

問 現在（この 1 か月間）、たばこを吸っていますか

「毎日吸う」が 32.0%で、「今は吸っていない」が 63.3%となっています。
30～50 歳代の男性では、「毎日吸う」が 50%以上となっています。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

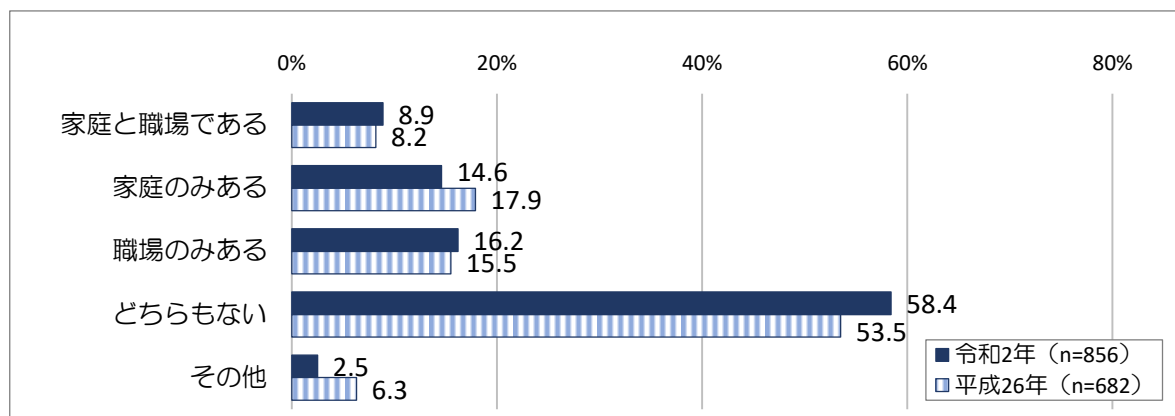
■ 受動喫煙

問 家庭や職場で受動喫煙の機会がありますか（複数回答）

「どちらもない」が 58.4%で、平成 26 年の調査時と比較して 4.9 ポイント増加しています。「家庭のみある」割合が減少している一方で、「職場のみある」と「家庭と職場である」割合が増加していることから、職場での分煙が進んでいない状況だと考えられます。

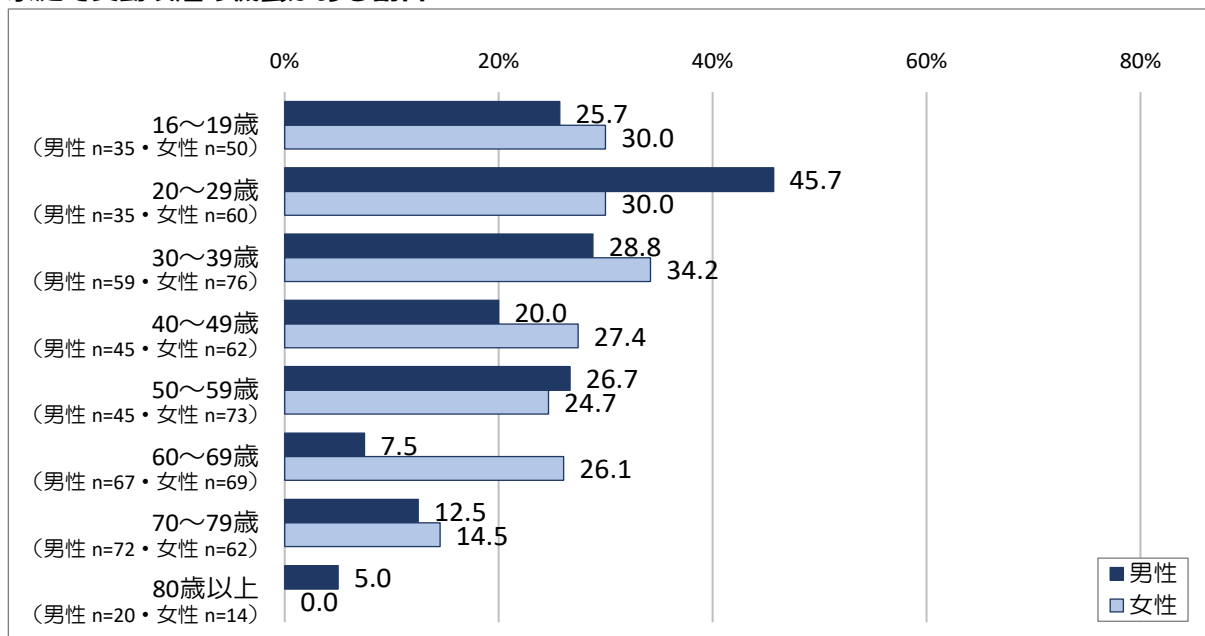
家庭で受動喫煙の機会がある割合（「家庭と職場である」と「家庭のみある」の合計）は、年齢によるばらつきはありますが、男性より女性の割合が高い傾向にあります。

一方で、職場で受動喫煙の機会がある割合（「家庭と職場である」と「職場のみある」の合計）は、70 歳代を除いて女性より男性の割合が高くなっています。

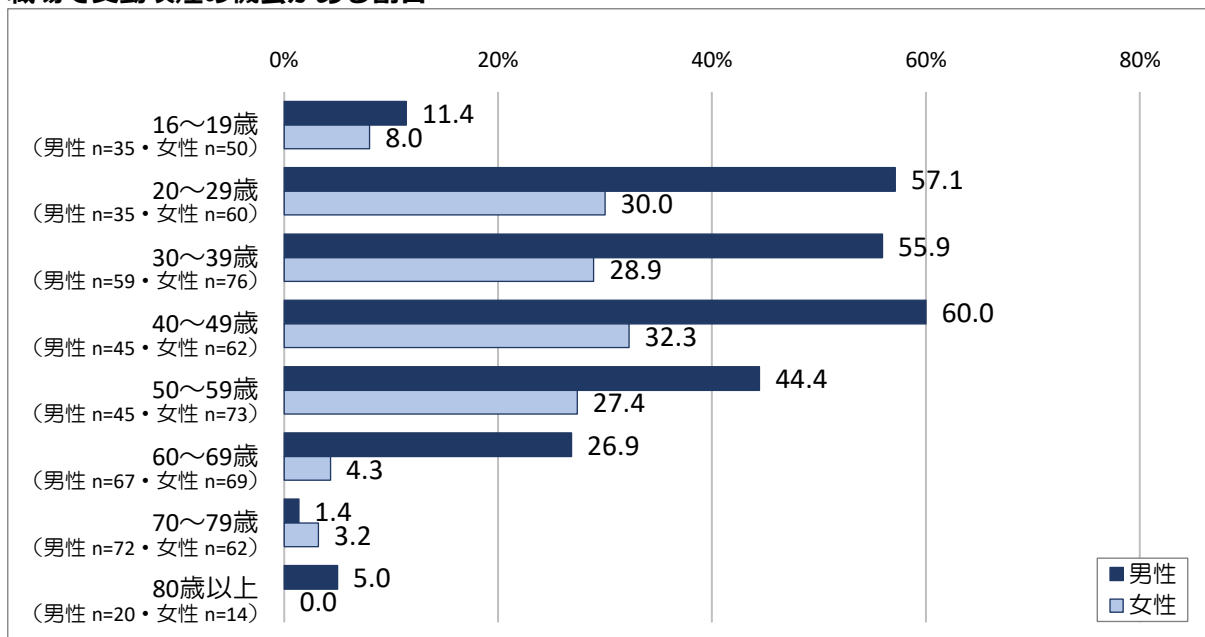


資料：令和 2 年度及び平成 26 年度町民の健康に関するアンケート調査

家庭で受動喫煙の機会がある割合



職場で受動喫煙の機会がある割合



資料：令和2年度市民の健康に関するアンケート調査

基本目標

飲酒・喫煙

- 1 お酒は適量を心がけ、上手に付き合いませ
- 2 たばこが身体に与える影響を知り、禁煙・防煙で健康を守ります

取り組み

■ 喫煙者への禁煙の支援

- 喫煙者に対し、指導や禁煙のための情報提供を行い、禁煙を支援、推進します。

■ 受動喫煙防止

- 妊産婦及び子どもの受動喫煙の状況を把握し、受動喫煙の危険性を啓発します。
- 母子保健事業などを通して、保護者やその周りの人に禁煙指導をします。

■ 適正飲酒や休肝日の実践

- 適量や頻度、お酒との付き合い方についての情報提供、指導を行います。
- 飲酒に関する心身の変化や悩みについての支援を行います。

■ 疾病の早期発見

- 健診の受診を勧めるとともに、要精検者へは受診勧奨を行い、疾病の早期発見・医療につなげます。

■ 未成年者の喫煙、飲酒の防止

- 未成年者の喫煙、飲酒による健康被害を、本人または保護者を通して伝えます。
- 未成年者の喫煙、飲酒の状況を把握し、未成年の喫煙、飲酒をなくします。

■ お酒とたばこについての健康教育

- 妊娠期、授乳期の母親に対し、喫煙、飲酒による胎児、乳児への健康被害について指導を行います。
- たばこの害について子どもが将来喫煙者にならないための教育を行います。

ライフステージに応じた行動目標

飲酒・喫煙

● 乳幼児期 ● 0～6歳



家庭内における受動喫煙を防止します
妊娠期及び授乳期の喫煙・飲酒はしません

● 学齢期 ● 7～15歳



たばこやお酒の害を理解し、勧められても断る力を身につけます
たばこの煙には近づきません

● 青年期 ● 16～39歳



未成年者で喫煙、飲酒をしません
健康のため喫煙はせず、適正飲酒と休肝日を実践します
周りの人にたばこの煙を吸わせません
禁煙に取り組みます

● 壮年期 ● 40～64歳



健康のため喫煙はせず、適正飲酒と休肝日を実践します
周りの人にたばこの煙を吸わせません
禁煙に取り組みます

● 高齢期 ● 65歳以上



健康のため喫煙はせず、適正飲酒と休肝日を実践します
周りの人にたばこの煙を吸わせません
禁煙に取り組みます

具体的な取り組み一覧

飲酒・喫煙

○は実施

具体的な取り組み	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
● 妊婦やその胎児、乳幼児の受動喫煙を防止するため、母子保健事業などで保護者や周りの人に禁煙指導をします。	○				
● 妊産婦の喫煙状況や妊産婦及び子どもの受動喫煙の状況を把握します。	○				
● 妊娠期および授乳期の飲酒、喫煙による胎児、乳児への健康被害に関して普及啓発を行います。	○				
● 未成年者が喫煙、飲酒をすることによる健康被害を保護者に対して啓発します。		○	○		
● 未成年者の喫煙、飲酒の状況を把握します。			○		
● 飲酒、喫煙に関する健康被害や受動喫煙防止のために必要な健康教育、情報提供を行います。		○	○	○	○
● がん等の疾病予防の観点から、禁煙についての保健指導を行い、禁煙をするための支援を行います。			○	○	○
● 健康と飲酒の関係、適正飲酒や休肝日の実践に向けて広く情報提供し、保健指導を行います。			○	○	○
● 禁煙希望者に向けての情報提供と啓発を行います。			○	○	○
● 喫煙・受動喫煙の状況、飲酒の状況を把握します。			○	○	○

評価指標一覧

飲酒・喫煙

指標項目	年齢	性別	平成26年度 実績値	前計画目標値 (令和2年度)	令和2年度 実績値	評価	令和8年度 目標値
未成年者の喫煙率	16～19歳		4.8%	0.0%	0.0%	☆	0.0%
未成年者の飲酒率	16～19歳		6.5%	0.0%	2.3%	◎	0.0%
喫煙者の割合	20歳以上	男性	47.7%	30.0%	54.4%	▽	30.0%
		女性	11.2%	5.0%	13.3%	▽	5.0%
喫煙経験者のうち現在も喫煙している割合	20歳以上	男性	44.5%	20.0%	39.2%	○	20.0%
		女性	41.8%	20.0%	30.9%	◎	20.0%
受動喫煙の機会	家庭と職場		8.2%	5.0%	8.9%	▽	5.0%
	家庭のみ		17.9%	10.0%	14.6%	○	10.0%
	職場のみ		15.5%	10.0%	16.2%	▽	10.0%
	その他		6.3%	5.0%	2.5%	☆	2.0%
毎日飲酒する割合	20歳以上	男性	36.6%	20.0%	34.0%	○	20.0%
		女性	10.2%	5.0%	7.9%	○	5.0%
日本酒換算で3合以上 飲酒する割合	20歳以上	男性	9.6%	5.0%	11.5%	▽	—
		女性	7.7%	5.0%	7.8%	△	—
日本酒換算で2合以上 飲酒する割合	20歳以上	男性	—	—	33.2%	—	25.0%
		女性	—	—	18.0%	—	15.0%

※令和8年度目標値が「—」の項目は本計画の評価指標とはしません。

実績値出典：令和2年度市民の健康に関するアンケート調査

指標項目	年齢	性別	平成25年度 実績値	前計画目標値 (令和2年度)	令和元年度 実績値	評価	令和8年度 目標値
特定健康診査受診率			38.2%	50.0%	49.7%	◎	50.0%
がん検診受診率	胃がん		15.6%	20.0%	9.1%	▽	20.0%
	大腸がん		24.5%	30.0%	15.1%	▽	30.0%
	肺がん		28.9%	30.0%	18.6%	▽	30.0%
	子宮頸がん		15.9%	20.0%	12.9%	▽	20.0%
	乳がん		24.8%	30.0%	19.8%	▽	30.0%

■ 評価の基準

評価区分	評価基準
☆	目標値を達成（改善率：100%以上）
◎	目標値には達しなかったが、改善傾向にある（改善率：50%以上 100%未満）
○	目標値には達しなかったが、改善傾向にある（改善率：10%以上 50%未満）
△	変化がみられない（改善率：-10%以上 10%未満）
▽	達成に向け、改善を要する（改善率：-10%未満）
—	直近値の値がないなど、評価ができなかった

(4) こころの健康・休養

現代社会においては、ストレスを感じる人や睡眠で疲れが十分にとれない人が増えているといわれています。適度な運動や休養は、身体の回復はもちろん心理的な緊張緩和や気分転換を図るうえで重要な役割を持っています。

こころの健康を保つには、日頃から十分な睡眠や休養をとり心身の疲労を回復させ、自分にあつたストレス対処法を身につけるなど、ストレスと上手に付き合うことが重要です。

また、自殺者数を減少させるために、うつ病などのこころの病気について正しい知識と適切な対処法の普及とともに、相談体制の強化が必要です。

これまでの取り組み

- ✓ ストレスと上手に付き合い、こころの不調の早期発見・対処ができるよう、心の健康づくりについての普及啓発を行いました。
- ✓ こころの相談が身近な窓口で受けられるよう、関係機関と連携し相談体制を整備しました。

現状と課題

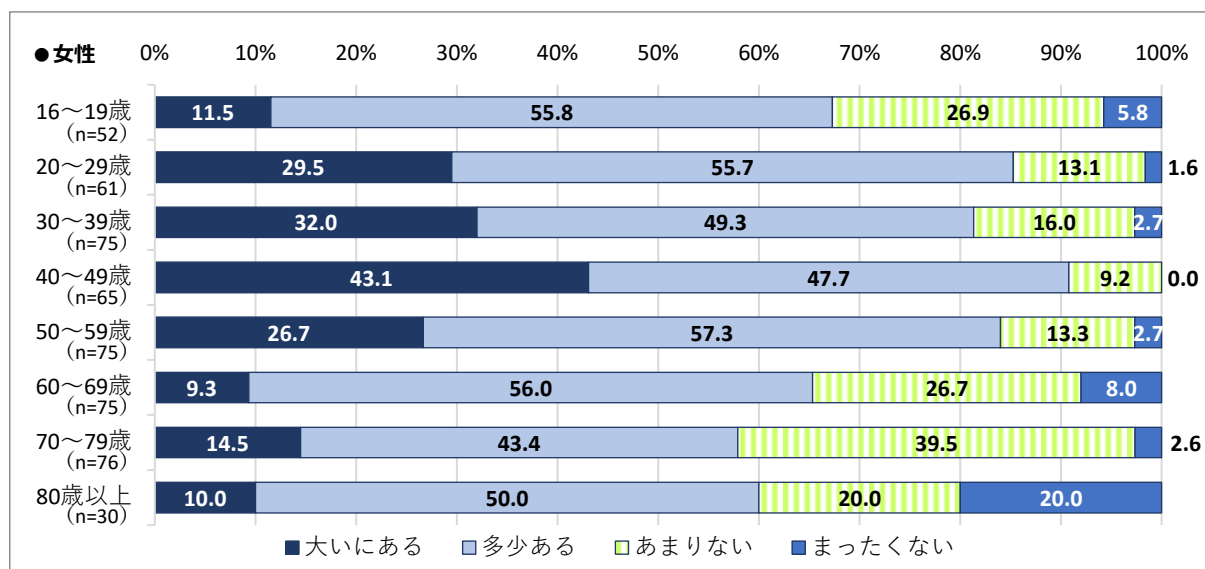
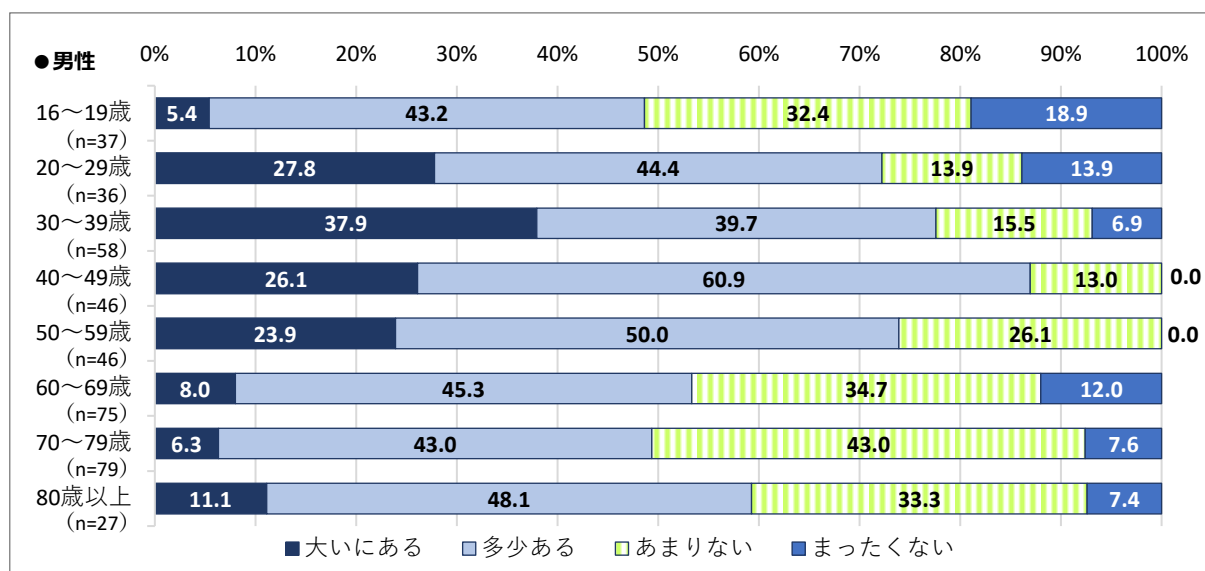
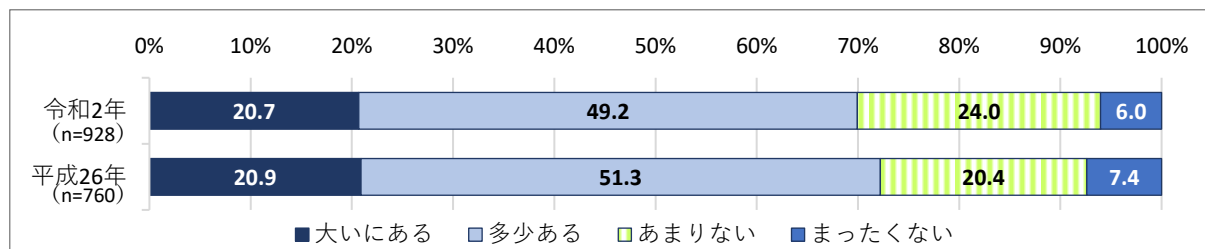
- 何らかのストレスが「大いにある」または「多少ある」と答えた人は、69.9%で、すべての年齢層で男性より女性の方がストレスを感じている人が多くなっています。男性では 30~40 歳代、女性では 20~50 歳代がストレスを感じている人が多いという状況です。40 歳代女性では 90%以上がストレスを感じていました。
- ストレス解消方法については、「十分ある」または「ある」と答えた人が、男性では 58.3%、女性では 65.3%で、前回調査よりも改善していました。
- 普段の睡眠で休養がとれている人の割合は、男性で 84.8%、女性で 77.5%でした。休養がとれていないと答えたのは、男性・女性ともに 30~40 歳代に多い状況です。
- 休養とストレスの関係をみると、十分な休養がとれていない人のほうがストレスを感じる割合が高くなっています。
- こころの不調への対処方法がわかる人の割合は、男性では増加していましたが、女性では減少していました。
- こころの健康を保つためには、日頃から十分な睡眠と休養が大切です。市民の心身の健康づくりのために、睡眠と休養の大切さを啓発していく必要があります。また、自分に合ったストレス解消法を身につけることが大切です。
- こころの不調に気づいたとき、早めの休養や専門家への相談・受診など、早期に適切な対処ができるよう情報提供と相談支援体制の充実を図る必要があります。
- 自殺者を減らすための取り組みとしては、地域での気づき・見守り体制の構築が必要と考えます。

■ ストレス

問 あなたはこの 1 か月に不満・悩み・苦勞などによるストレスがありましたか

「大いにある」と「多少ある」を合わせると 69.9%で、「あまりない」と「まったくない」を合わせると 30.0%となっています。

性別・年齢別にみると、男性は 30 歳代、女性は 40 歳代で「大いにある」割合が最も高くなっています。



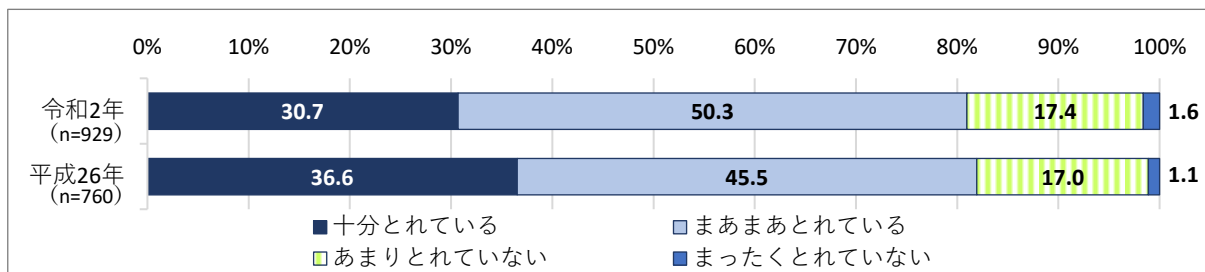
資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

■ 休養

問 休養についておたずねします

① 普段の睡眠で休養が十分とれていると思いますか

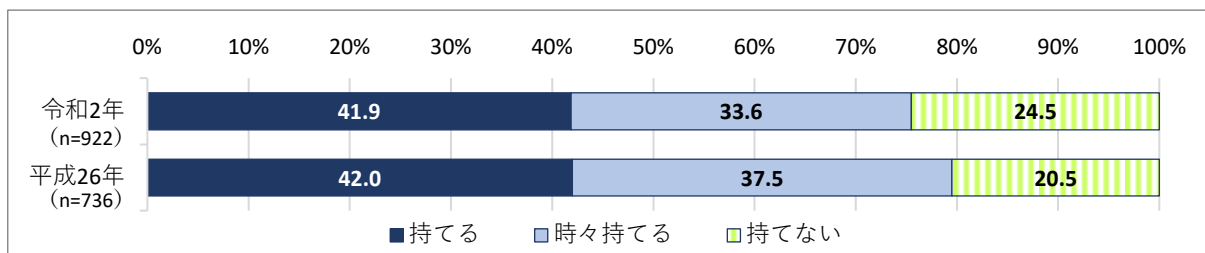
「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせると 81.0%、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせると 19.0%となっています。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

② 毎日自分のために使える時間や、週末等に趣味やスポーツ、ボランティア活動などをする時間が持てますか

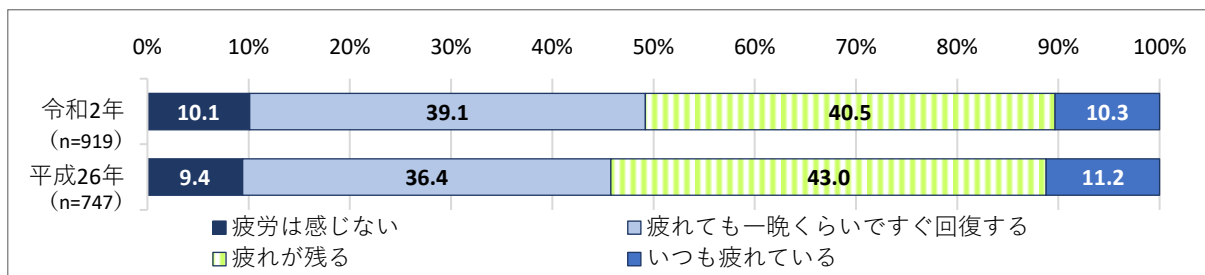
「持てる」と「時々持てる」を合わせると 75.5%となっています。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

③ 疲労感

「疲労は感じない」と「疲れても一晩くらいですぐ回復する」を合わせると 49.2%で、「疲れが残る」と「いつも疲れている」を合わせると 50.8%となっています。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

■休養とストレスのクロス集計

休養に関する回答別にストレスの有無をみると、

①睡眠が「十分とれている」回答者では、ストレスが「大いにある」割合が12.0%なのに対し、睡眠が「まったくとれていない」回答者では53.3%となっています。

②自分のための時間が「持てる」回答者では、ストレスが「大いにある」割合が14.3%なのに対し、自分のための時間が「持てない」回答者では29.3%となっています。

③疲労感について、「疲労は感じない」または「疲れても一晩くらいですぐ回復する」回答者では、ストレスが「大いにある」割合が10%未満なのに対し、「疲れが残る」回答者では24.7%、「いつも疲れている」回答者では57.9%となっています。

		合計	この1か月にストレスがありましたか				
			大いにある	多少ある	あまりない	まったくない	無回答
全体		928 100.0%	192 20.7%	457 49.2%	223 24.0%	56 6.0%	9
休養 ①睡眠	十分とれている	283 100.0%	34 12.0%	118 41.7%	94 33.2%	37 13.1%	2
	まあまあとれている	467 100.0%	85 18.2%	251 53.7%	115 24.6%	16 3.4%	0
	あまりとれていない	162 100.0%	65 40.1%	83 51.2%	11 6.8%	3 1.9%	0
	まったくとれていない	15 100.0%	8 53.3%	5 33.3%	2 13.3%	0 0.0%	0

		合計	この1か月にストレスがありましたか				
			大いにある	多少ある	あまりない	まったくない	無回答
全体		928 100.0%	192 20.7%	457 49.2%	223 24.0%	56 6.0%	9
休養 ②自分の ための時間	持てる	385 100.0%	55 14.3%	173 44.9%	118 30.6%	39 10.1%	1
	時々持てる	310 100.0%	69 22.3%	170 54.8%	63 20.3%	8 2.6%	0
	持てない	225 100.0%	66 29.3%	111 49.3%	39 17.3%	9 4.0%	1

		合計	この1か月にストレスがありましたか				
			大いにある	多少ある	あまりない	まったくない	無回答
全体		928 100.0%	192 20.7%	457 49.2%	223 24.0%	56 6.0%	9
休養 ③疲労感	疲労は感じない	93 100.0%	9 9.7%	31 33.3%	30 32.3%	23 24.7%	0
	疲れても一晩くらいですぐ回復する	357 100.0%	35 9.8%	175 49.0%	124 34.7%	23 6.4%	2
	疲れが残る	372 100.0%	92 24.7%	216 58.1%	58 15.6%	6 1.6%	0
	いつも疲れている	95 100.0%	55 57.9%	28 29.5%	9 9.5%	3 3.2%	0

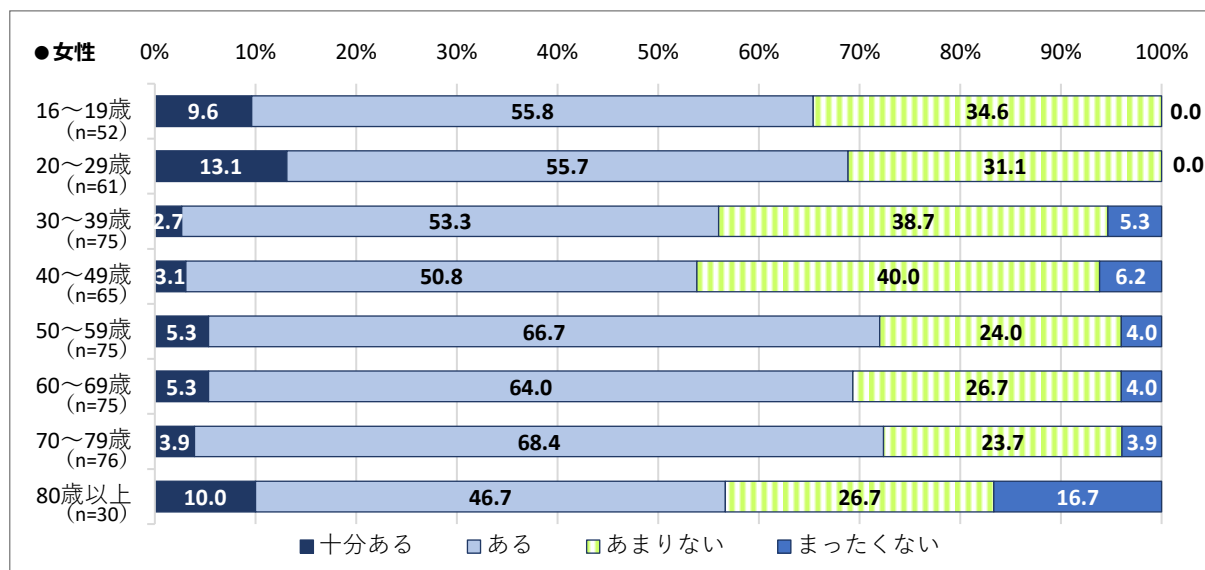
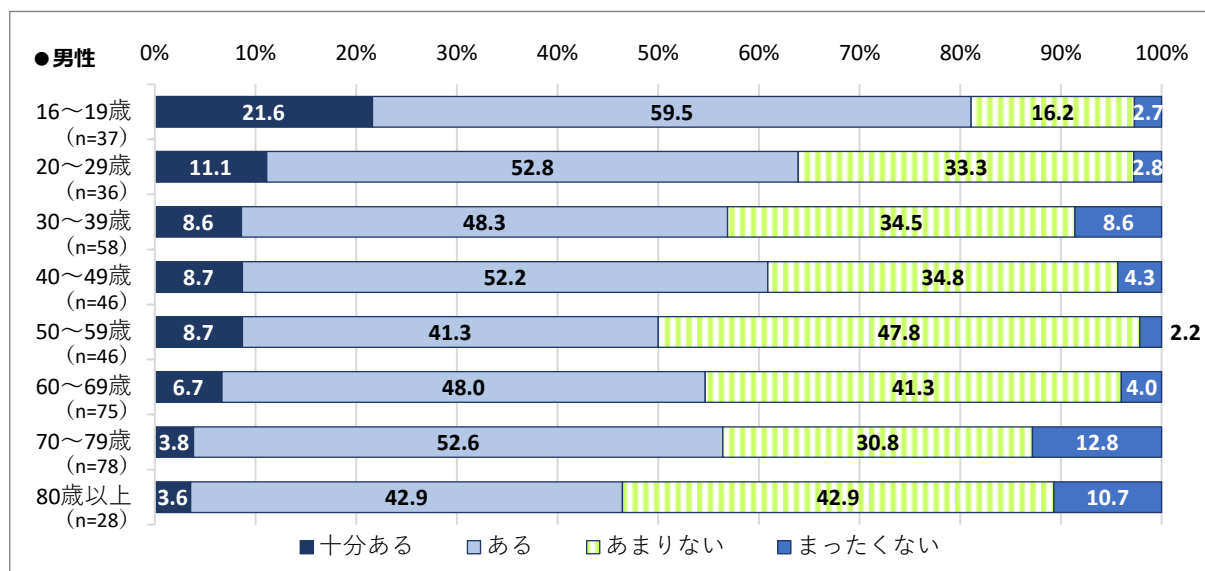
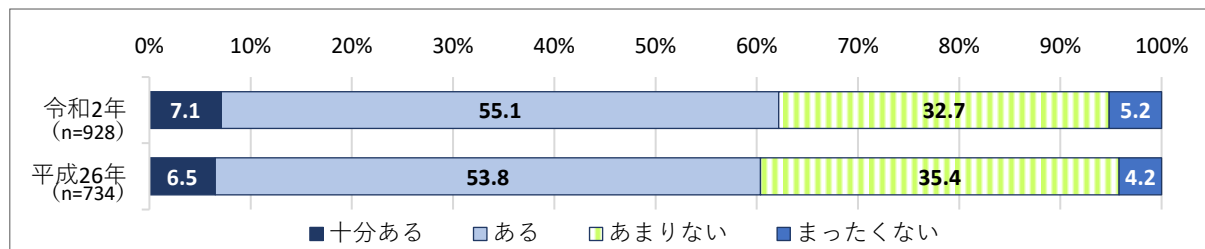
資料：令和2年度町民の健康に関するアンケート調査

■ ストレス解消法

問 あなたはストレスを感じたとき、それを解消する方法がありますか

「十分ある」と「ある」を合わせると 62.2%で、「あまりない」と「まったくない」を合わせると 37.9%となっています。

性別・年齢別にみると、男性は年齢が上がるほど「十分ある」、「ある」の割合が低くなっていますが、女性は年齢による明らかな傾向はみられませんでした。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

■自殺者の推移

自殺者の数は、年によってばらつきがあります。

自殺者が0人になるよう、うつ病などのこころの病気について正しい知識と適切な対処法を広く町民に周知するとともに、相談支援体制の強化を図ります。

また、悩み事が困難を抱えたときに、支え合い、助け合うことができる地域づくりを推進します。

田上町の自殺者の推移

区分	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年
自殺者数	2	2	4	1	6
自殺率*	16.4	16.8	33.8	8.6	61.2

*自殺率：人口10万人対

資料：人口動態統計

【参考】新潟県

区分	平成 30年	令和 元年
自殺者数	435人	408人
自殺率	19.5	18.5

基本目標

こころの健康・休養

- 1 十分な睡眠と休養をとり、自分に合ったストレス対処法を見つけます
- 2 自身や周囲のこころの不調に気づき、適切に対処します
- 3 家族や友人、地域の方と豊かなコミュニケーションを築き、
生きがいを持って生活します

取り組み

■ こころの病についての情報提供

- こころの健康づくりやストレスへの対処法・こころの病について正しい知識を学ぶ機会を提供します。

■ 睡眠と休養の大切さの啓発

- ストレスと睡眠の関係、影響等の情報提供を図るとともに、こころの健康を保つためには十分な睡眠と休養が大切なことを理解し、実践できるように正しい知識の啓発を図ります。

■ 相談支援体制の充実

- こころの悩みを相談する場の充実と気軽に相談できる体制を強化していきます。また、相談機関の情報を提供します。

■ 親子のこころの健康への支援

- 親子のスキンシップの重要性と子どものこころの発達に与える影響について情報提供します。
- 子育て中のこころの不調の早期発見・対応を行い、負担の軽減や孤立を防ぐための取り組みを推進します。仲間づくりや父親の育児参加、意識づくりを進め、子育て支援等の情報を分かりやすく提供します。

■ 自殺者を減らすための取り組み

- 命の大切さや、こころと身体の成長について学ぶ機会をつくれます。
- いきいきと笑顔で暮らせるよう、自主的なサークル活動の支援や生涯学習の機会、交流の場を提供します。
- こころの不調者の早期の気づき、適切な対処ができるように関係機関と連携して気づき、見守り体制の構築に努めます。

■ 高齢者の社会参加の支援

- 高齢者が役割や生きがいを持ちながら生活できるよう、環境の整備や施策を整えます。

ライフステージに応じた行動目標

こころの健康・休養

● 乳幼児期 ● 0～6歳



早寝早起きの習慣を身につけます
親子のスキンシップを深め、親子で楽しい体験を増やします
保護者が子育てのストレスに上手に対処し、安心して楽しく子育てをします

● 学齢期 ● 7～15歳



早寝早起きの習慣を身につけます
ストレスに対処する力をつけ、前向きに充実した生活を送ります
自分のこころと身体を大切にし、他者への思いやりを持ちます

● 青年期 ● 16～39歳



仲間と仕事や余暇を楽しみ、充実感のある生活を送ります
質のよい睡眠をとり、自分にあったストレス対処方法を身につけます
相談相手を持ち、一人で悩みを抱え込みません

● 壮年期 ● 40～64歳



趣味や楽しみを持ち、いきいきと生活します
質のよい睡眠をとり、自分にあったストレス対処方法を身につけます
自分や周囲の人がこころの不調を感じたとき、適切な対処ができます

● 高齢期 ● 65歳以上



自分の存在感や役割を認識し、生きがいを持ち続けます
質のよい睡眠をとり、自分にあったストレス対処方法を身につけます
自分や周囲に人がこころの不調を感じたとき、適切な対処ができます

具体的な取り組み一覧

こころの健康・休養

○は実施

具体的な取り組み	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
● 安心して子育てができるよう、母子保健事業を強化します。	○				
● 子どもの発育・発達についての知識や望ましい生活習慣確立のために大切な関わりについて学ぶ機会をつくります。	○				
● 親子のスキンシップの重要性と子どものこころの発達に与える影響について情報提供します。	○				
● 父親の育児参加を促すために情報提供や意識づくりを促します。	○				
● 子育て親子が孤立しないように仲間づくりを進め、相談体制の充実を図ります。	○		○		
● 子育て支援、育児に関する情報を分かりやすく提供します。	○				
● 命の大切さや身体とこころの成長について学ぶ機会をつくります。		○			
● 自分なりの目標に向かって意欲を持って取り組めるよう、こころの健康づくりや生きる力について啓発します。		○			
● 睡眠や規則正しい生活の大切さ・望ましいメディアの時間が理解でき、実践できるように指導します。		○			
● 困ったとき・悩みがあるとき、自分から相談できる力を育てるとともに、相談機関の情報を提供します。		○			
● 職域のメンタルヘルスの理解を促進するため、職域メンタルヘルス状況の実態調査をします。			○	○	
● こころの健康づくりやストレスの対処法・こころの病について学ぶ機会をつくります。			○	○	○
● こころの健康を保つために、睡眠と休養が大切であることを周知します。			○	○	○
● ストレスと飲酒の関係や睡眠への影響について情報提供・普及啓発します。			○	○	○
● 精神疾患で長期入院が必要な方に経済的な負担を軽減し適切な医療が受けられるように医療費を助成します。			○	○	○
● こころの悩みを相談する場の充実と相談機関の情報を提供します。			○	○	○
● 関係機関が連携して少しでも自殺者が減るように取り組みます。			○	○	○
● 地域とのつながりを持って、家族や仲間とふれあって暮らせるよう交流の場の充実や情報提供をします。				○	
● 高齢者のこころの健康についての理解を深め、本人や周囲がこころの不調に気づく力を育てます。					○
● 地域の中で、こころの不調者に早期に気づき、適切な対処ができる体制の構築に努めます。					○
● 地域の中でいきいきと笑顔で暮らせるよう、文化活動や共通の趣味を持った高齢者の自主的なサークル活動を支援します。					○
● 楽しく安心して参加できる活動の場を提供します。					○
● 独居老人等の仲間づくりの場を提供します。					○
● 認知症に対しての知識が得られるよう事業を実施します。					○

評価指標一覧

こころの健康・休養

指標項目	年齢	性別	平成26年度 実績値	前計画目標値 (令和2年度)	令和2年度 実績値	評価	令和8年度 目標値
十分な睡眠がとれている人の割合	16歳以上	男性	81.5%	90.0%	84.8%	○	90.0%
		女性	82.1%	90.0%	77.5%	▽	90.0%
自分のために使える時間を持っている割合	16歳以上	男性	44.0%	50.0%	45.8%	○	50.0%
		女性	40.9%	50.0%	38.7%	▽	50.0%
ストレスを解消している割合	16歳以上	男性	68.1%	80.0%	81.7%	☆	90.0%
		女性	80.7%	90.0%	89.4%	◎	95.0%
ストレスを解消する方法がある割合	16歳以上	男性	54.5%	65.0%	58.3%	○	65.0%
		女性	63.4%	75.0%	65.3%	○	75.0%
休養や睡眠を十分とるようにしている割合	16歳以上		59.2%	70.0%	61.2%	○	70.0%
こころの不調への対処方法がわかる割合	16歳以上	男性	84.7%	90.0%	86.3%	○	90.0%
		女性	90.6%	95.0%	90.0%	▽	95.0%

実績値出典：令和2年度市民の健康に関するアンケート調査

指標項目	平成25年度 実績値	前計画目標値 (令和2年度)	令和元年度 実績値	評価	令和8年度 目標値
自殺率（人口10万対）	39.4	減少	61.2	▽	0.0%

実績値出典：人口動態統計

■ 評価の基準

評価区分	評価基準
☆	目標値を達成（改善率：100%以上）
◎	目標値には達しなかったが、改善傾向にある（改善率：50%以上 100%未満）
○	目標値には達しなかったが、改善傾向にある（改善率：10%以上 50%未満）
△	変化がみられない（改善率：-10%以上 10%未満）
▽	達成に向け、改善を要する（改善率：-10%未満）
—	直近値の値がないなど、評価ができなかった

(5) 歯・口腔の健康

歯・口腔には、食べる機能や、会話をしてコミュニケーションをとる機能などがあります。歯・口腔の健康を維持することは、食事や会話を楽しむなど生活の質の向上につながります。

むし歯や歯周病といった歯科疾患は有病率が非常に高いため、よくあるありふれた疾患として軽く考えがちですが、歯・口腔の健康状態は全身的な健康状態と密接な関連があります。

特に歯周病は、糖尿病をはじめ心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗鬆症、関節リウマチ、悪性新生物（がん）、早産・低体重児出産など様々な全身疾患と関連していることが報告されています。

また、高齢者では、むし歯や歯周病などにより多くの歯を失ってしまうと、そしゃく機能や嚥下機能といった口腔の機能が低下し、食生活に支障をきたして十分な栄養が摂れなくなり低栄養のリスクが高まります。高齢者の低栄養は、筋肉量の減少によるサルコペニア*や口コモティブシンドローム（運動器症候群）につながり、要介護となるリスクを高めます。

80歳で20本以上自分の歯を有することを目的とした「8020運動」に取り組み、歯・口腔の健康づくりを推進します。

これまでの取り組み

- ✓ 乳幼児歯科健診で無料フッ素塗布や幼児（稚）園・学校でフッ化物洗口を継続して実施してきました。
- ✓ 幼児・小学生・中学生に歯科医による歯科講演会を実施したり、歯科衛生士によるお口の健康教室を実施したりとむし歯予防のための啓発を行いました。
- ✓ 親子歯科健診や特定健診、歯科相談会の場で無料歯科健診を実施し、歯科衛生士による個別の歯科保健指導を実施しました。

現状と課題

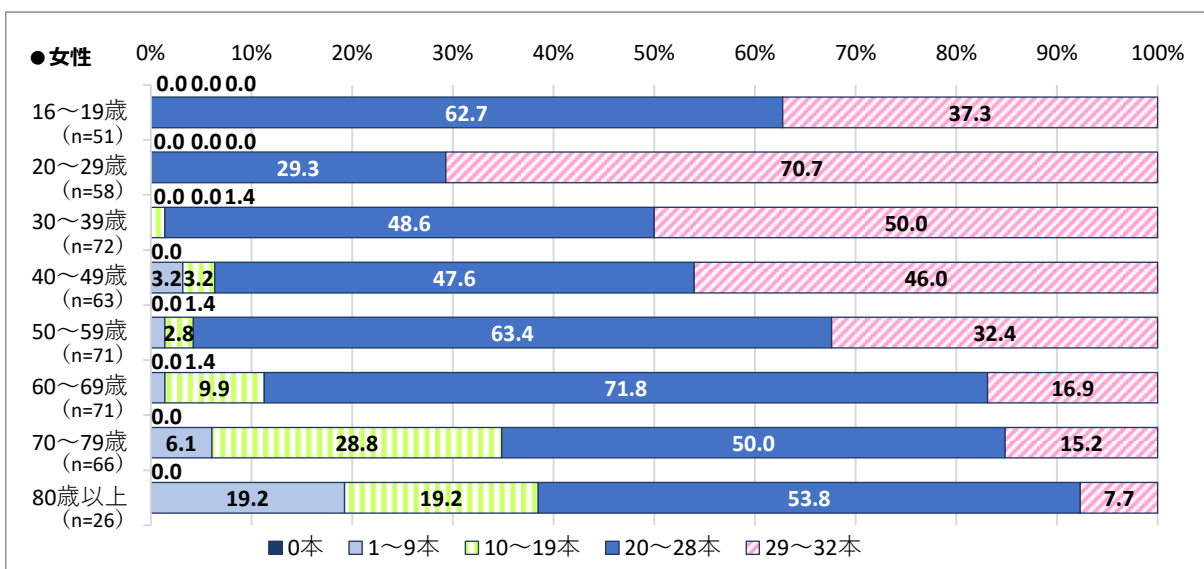
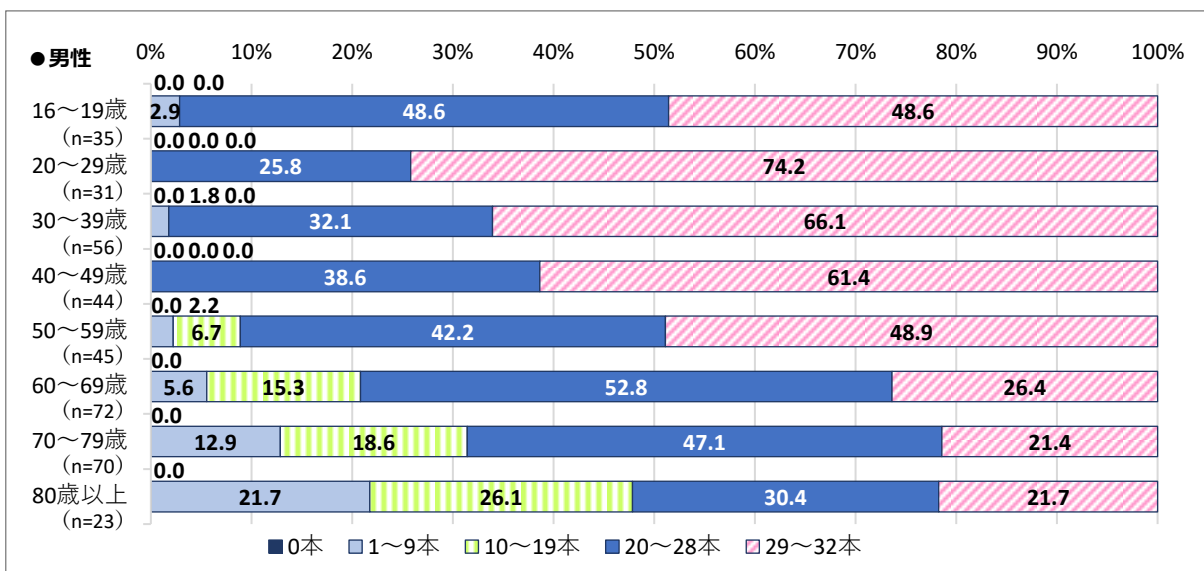
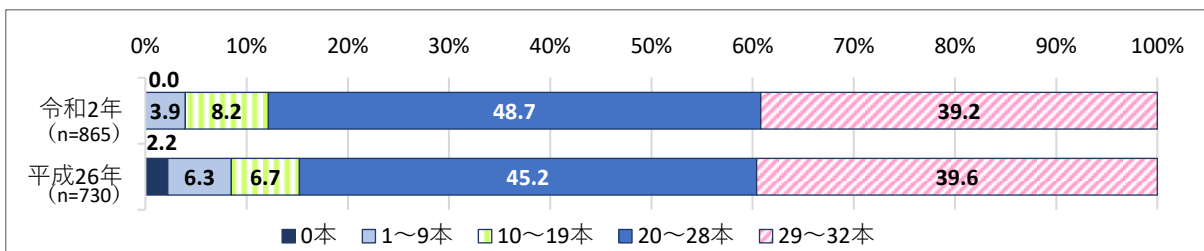
- 幼児（稚）園児のむし歯の状況では、3歳児は一人平均むし歯本数、むし歯有病率ともに新潟県平均を下回って推移している一方で、5歳児は新潟県平均を上回って増加傾向で推移しています。
- 小学生・中学生のむし歯については一人平均むし歯本数・むし歯有病率、GO（歯周病疾患要観察者）およびG（歯科医師により歯周治療を要する者）は県平均を上回っている状況です
- 歯間部清掃用具を使っている割合は、40歳代・50歳代が低い状況です。う蝕（むし歯）や歯周病は望ましい生活習慣の実践で予防することができます。歯の喪失を防ぐためにも、若い頃から正しい口腔ケアを習慣化するよう周知を図る必要があります。
- 青年期は、定期的に歯科受診をしている割合が低くなっています。自身の歯と口腔の健康に対する関心を喚起する必要があります。
- 80歳以上で自分の歯を有している人の割合は、平成26年調査時より2.6ポイント増加して57.1%となっています。生涯を通じて自分の歯を保ちおいしく食事がとれるよう、情報提供や啓発をします。

*：筋量と筋肉の進行性かつ全身性の減少に特徴づけられる症候群。

■ 歯の本数

問 現在、あなたの口の中に歯は何本ありますか

- 自分の歯とは、さし歯、ブリッジ、インプラントは含みません。
- かぶせた歯（金歯・銀歯）、根だけ残っている歯、親知らずも本数に含めます。
- 成人の歯の本数は、親知らずを含め、上あご 16 本、下あご 16 本の合計 32 本です。



資料：令和 2 年度及び平成 26 年度市民の健康に関するアンケート調査

基本目標

歯・口腔の健康

- 1 自分の歯や口の中に関心が持てるよう啓発します
- 2 むし歯や歯周病を予防する生活習慣が身につくよう推進します
- 3 歯の健康が全身の健康に影響を与えることの理解を進めます

取り組み

■ ライフステージに応じたむし歯・歯周病予防の推進

- 妊娠期から高齢期までの各ライフステージにおける歯・口腔の状況に応じた疾病予防のための支援に努めます。

■ 定期的な歯科受診の推進

- 生涯を通じた歯・口腔の健康を守るためには、家庭でのセルフケアとかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を行っていくことが重要です。

■ 歯・口腔の健康と疾病の関係理解と啓発

- 歯・口腔の健康を維持することは、歯の喪失や歯周病を防ぐだけでなく、糖尿病をはじめ、心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、認知症など全身の健康に影響を与えるため、歯・口腔の啓発に努めます。

ライフステージに応じた行動目標

歯・口腔の健康

● 乳幼児期 ● 0～6歳



正しい方法で大人が毎日仕上げみがきを行います
保護者が子どもの歯に関心を持ち、乳歯をむし歯から守るため、むし歯の予防方法を実践します
歯みがきの習慣や、よくかんで楽しく食べる習慣を身につけます

● 学齢期 ● 7～15歳



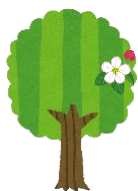
4年生まで大人が毎日仕上げみがきをします
むし歯や歯周病を予防する方法を身につけます
歯や口の健康を守るための食習慣や生活習慣を実践します
よくかんで食べる習慣を身につけます

● 青年期 ● 16～39歳



むし歯や歯周病を予防し、健康な口腔状態を保ちます
歯間部清掃用具を使って歯みがきをします
定期的に歯科医を受診し、必要な予防処置を受けます
妊娠期から歯や口腔の状態に関心を持ち、清潔に保ちます

● 壮年期 ● 40～64歳



むし歯や歯周病を予防し、健康な口腔状態を保ちます
 歯間部清掃用具を使って歯みがきをします
 かかりつけ歯科医を定期的に受診し、必要な予防処置を受けます

● 高齢期 ● 65歳以上



健康な口腔状態を保ち、食事をおいしく食べます
 歯間部清掃用具を使って歯みがきをします
 かかりつけ歯科医を定期的に受診し、必要な予防処置を受けます

● 障がい（児）者・要介護者 ●



歯や口の健康を保ち、しっかりとかめる歯を持ち続けます
 全身状態にあった口腔ケアや必要な治療を受けます

具体的な取り組み	歯・口腔の健康					
	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期	障がい（児）者・要介護者
● 幼児歯科健診で、歯科衛生士による仕上げみがきの個別指導を徹底します。	○					
● むし歯の予防と健康な歯と体づくりのために、食事やおやつなどの食習慣について保護者に正しい知識の普及を図ります。	○					
● 自分の歯や口の中に関心が持てるよう働きかけます。	○					
● 幼児（稚）園において、歯みがき指導や保護者への仕上げみがきの指導を行います。	○					
● 幼児歯科健診におけるフッ化物歯面塗布を推進します。	○					
● 幼児（稚）園におけるフッ化物洗口を推進します。	○					
● 小・中学校においてフッ化物洗口が円滑に実施できるよう支援します。		○				
● 小・中学校においてお口の健康教室を実施します。		○				
● 親子で歯の健康について学ぶ機会を提供します。	○	○	○	○		

○は実施

具体的な取り組み						○は実施
	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期	障がい(児)者・要介護者
●健康診査、特定健康診査の日程に合わせ無料歯科健診を行います。			○	○	○	
●歯の健康が全身の健康に影響を与えることや、歯周病について啓発します。			○	○	○	
●歯や口の健康を保つことの重要性や、むし歯・歯周病を予防するため歯間部清掃用具の紹介や使い方について啓発します。			○	○		
●たばこが健康に与える影響や禁煙支援の情報提供をします。			○	○		
●かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診やむし歯・歯周病の予防法について啓発します。			○	○	○	
●歯周疾患検診を実施します。			○			
●妊婦歯科健診の受診率を上げます。			○			
●妊婦に対し歯科健診を行い、むし歯・歯周病予防のための保健指導を行います。			○			
●歯や口腔の健康を守るため、栄養や食品に関する知識を普及します。			○			
●個別（医療機関）での歯周疾患検診を実施します。				○		
●歯とたばこの関連性について情報提供を行います。					○	
●老人クラブや介護予防事業等において、歯科衛生士等による歯みがき指導や口腔体操のやり方について伝える機会をつくります。					○	
●高齢者のよい歯のコンクールを実施し 8020 運動について啓発します。					○	
●いつまでも健康な歯でよくかんでおいしく食べられるように情報提供を行います。					○	
●寝たきりとなっても必要な治療が受けられるよう、関係機関と連携します。					○	
●フレイル予防の知識普及・啓発を行います。					○	
●「新潟県在宅要介護者等歯科保健推進事業」の利用を促進します。						○
●障がい(児)者施設等で「障害(児)者歯科保健推進事業」を推進します。						○
●介護支援専門員等や家族に事業の利用を推進し、口腔ケアの必要性や具体的方法を情報提供します。						○
●歯や口の健康が全身の健康に影響を与えることや、口腔ケアの重要性・具体的方法について啓発します。						○
●要介護者の口腔ケアの実態や歯や口の状態について把握し、課題を明確にします						○

※評価指標・目標数値等については、第3編「田上町歯科保健計画」に掲載

第4章 資料編

1 分野別事業一覧

(1) 栄養・食生活

事業一覧は「第2編 第3次田上町食育推進計画」に掲載。

(2) 身体活動・運動

○は実施 *は新規

事業名等	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
■ 乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診を通しての情報提供	○				
■ たがみっこくらぶ*、育児学級、2か月児学級、10か月児すくすく学級	○				
■ 育児相談会	○				
■ 子育て支援センターの開放	○				
■ 家庭におけるメディア視聴の実態調査	○	○			
■ 広報誌、ホームページによる情報提供	○	○	○	○	○
■ ゆうゆう教室		○			
■ スポーツ少年団活動		○			
■ 地区組織やPTA活動		○	○		
■ 田上町スポーツ協会の情報提供		○	○		
■ 各種スポーツ大会の開催		○	○		
■ 生涯学習情報の提供		○	○	○	○
■ 「新潟県健康ウォーキングロード」、「あじさいロード」の啓発と環境整備			○	○	○
■ 健康づくり講演会の開催			○		
■ 田上町スポーツ協会を活用した運動教室の開催				○	○
■ そう快健康教室				○	○
■ けんこつ教室				○	○
■ 早朝ハイキング				○	
■ ストレッチ教室				○	
■ 特定健康診査事後指導会			○	○	○
■ 老人クラブ助成事業					○
■ 地区単位での自主活動支援					○
■ アクティブシニア教室					○
■ 各種サークル活動の支援					○
■ 老人福祉施設の情報提供					○

(3) 飲酒・喫煙

○は実施 *は新規

事業名等	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
■ 妊娠届出時の相談受付	○				
■ 乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診の情報提供	○				
■ たがみっこくらぶ*、2か月児学級、育児学級、10か月すくすく学級の情報提供	○				
■ 育児相談会	○				
■ 広報誌等による情報提供と普及啓発	○	○	○	○	○
■ 外部講師等による小・中学生への防煙教育の実施		○			
■ 各種がん検診			○	○	○
■ 特定健康診査			○	○	○
■ 禁煙相談窓口の開設			○	○	○
■ そう快健康教室			○	○	○
■ けんこつ教室			○	○	○
■ 半日ミニドック			○	○	○
■ 心と体の相談会			○	○	○

(4) こころの健康・休養

○は実施 *は新規

事業名等	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
■ 妊娠届出時の面談・相談	○		○		
■ 乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診の情報提供	○		○		
■ たがみっこくらぶ*、2か月児学級、育児学級、10か月すくすく学級	○		○		
■ 育児相談会	○		○		
■ ベビーマッサージ講座	○		○		
■ ブックスタート事業	○		○		
■ 子育て支援センターの開放	○		○		
■ 生涯学習事業	○	○	○	○	○
■ 思春期講座		○			
■ ゆうゆう教室		○			
■ スポーツ少年団活動		○			
■ ゲートキーパー養成講座		○	○	○	○
■ 認知症サポーター養成講座		○	○	○	○
■ 職域と連携したメンタルヘルス事業（実態調査）			○	○	
■ 各種健康診査の実施			○	○	○
■ 心と体の相談会			○	○	○
■ 健康づくり講演会			○	○	○
■ 自殺予防対策連絡会			○	○	○
■ 精神障がい者家族会活動支援			○	○	○
■ 精神障がい者医療費助成事業			○	○	○
■ おれんじカフェ				○	○
■ 老人クラブ助成事業					○
■ コミュニティホーム（ふれあいの家・くつろぎの家）					○
■ 元気はつらつ教室					○
■ アクティブシニア教室					○
■ ふれあいいいきサロン					○

(5) 歯・口腔の健康

事業一覧は「第3編 第2次田上町歯科保健計画」に掲載。

2 田上町健康づくり推進協議会名簿

委員

(順不同敬称略)

氏名	役職等	備考
武藤 謙介	三条保健所長	
鷲塚 隆	加茂市医師会長	
秋山 修宏	県立加茂病院長	
須田 剛	加茂市医師会	
川名 豊	加茂市歯科医師会長	
伊藤 満敏	新潟薬科大学副学長	
涌井 和夫	田上町区長会長	
渡邊 正策	田上町老人クラブ連合会長	
高橋 由利子	田上町食生活改善推進員協議会長	
吉田 陽子	田上町保健委員推進協議会長	
小林 繁明	田上町スポーツ協会	
安中 長市	田上町教育長	
小松 直樹	田上町校長会長	

令和3年3月現在

幹事

(順不同敬称略)

氏名	役職等	備考
関 芳美	三条地域振興局健康福祉環境部地域保健課 課長代理	
渡邊 隆幸	田上町 PTA 連絡協議会	
吉澤 夕美	(一社)新潟県歯科衛生士会県央ブロック	
二瓶 綾子	田上町商工会	
湯本 稔	田上町社会福祉協議会	
神田 梨沙	田上町小・中学校養護教諭	
遠藤 友華理	田上いずみルーテル幼稚園	
吉田 千鶴	竹の友幼稚園	
渡辺 真夜子	田上町教育委員会 (学校教育係)	
相田 岳人	田上町教育委員会 (生涯学習係)	
江川 哲也	田上町町民課	

令和3年3月現在

