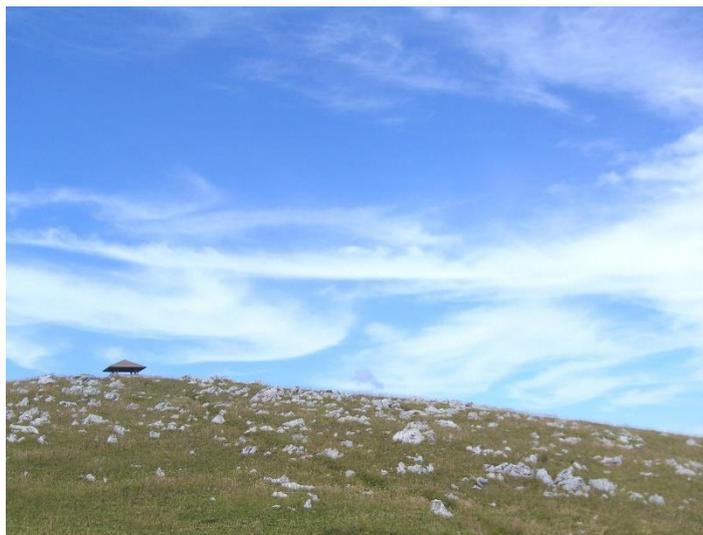


第3期津野町健康増進計画

及び第2期津野町食育推進計画



平成 30 年 3 月

津野町

はじめに

津野町は平成 17 年 2 月 1 日に葉山村と東津野村が合併して誕生しました。平成 20 年 3 月、「健康で住みたくなる町、住んでよかったまちづくり」を目指して第 1 期津野町健康増進計画を策定し、平成 20 年度を初年度とする 5 ヶ年計画に沿って健康なまちづくりを推進してきました。平成 24 年度には第 2 期津野町健康増進計画・第 1 期津野町食育推進計画を策定し、この計画が平成 29 年度をもって終了することから、平成 30 年度からの第 3 期津野町健康増進計画と併せて第 2 期津野町食育推進計画を策定することとしました。

第 3 期計画の策定にあたり、第 2 期の詳細な検証を行いました。また、計画の主演は住民の皆さんであり行政の自己満足に終わってはならないという観点を踏まえ、平成 27 年度中間評価時に座談会を実施し、取組みについて修正しました。今回、現状・課題を整理し、中間評価や作業部会で出た住民の意見を取り入れて、よりわかりやすく、実践できる計画づくりを目指しました。

豊かな自然やふれあいの中で、笑顔で楽しみながら毎日の生活を送ること、生涯にわたって健康で暮らすことは、すべての人々の普遍的、そして永遠のテーマでもあります。このことから、津野町まちづくり計画にも謳われている「健康で笑顔あふれるまち」をキーワードとして分野ごとの目標を設定し取組みを推進していくこととしました。

本計画を住民の皆さんに幅広くご理解いただき、これからの 10 年間の健康増進になお一層のご協力をいただくことによって健康文化のまちづくりを推進することができるものと考えておりますので、どうかよろしくお願いを申し上げます。

平成 30 年 3 月

目次

第1章	計画策定の背景と基本的な考え方	P1
1-1	計画の策定趣旨	
1-2	計画の位置付け	
1-3	計画の実施期間	
1-4	計画の推進体制と進捗管理	
第2章	前期計画の評価とまとめ	
2-1	津野町の人口動態	P5
2-2	健康分野毎のこれまでの取組みと評価・課題	P8
■1.	生活リズム	P8
■2.	運動	P14
■3.	食生活(1)－食事	P19
■3.	食生活(2)－アルコール	P24
■4.	健康管理(1)－健診、生活習慣病予防	P27
■4.	健康管理(2)－たばこ	P34
■5.	歯の健康	P38
■6.	こころの健康	P43
■7.	食文化の継承と地産地消	P47
■8.	食を楽しむ	P50
第3章	計画がめざす津野町の姿	P54
第4章	具体的な取組み	P56
4-1	健康分野毎の取組み	
■1.	栄養・食生活(1)－健康的な食生活	P56
■1.	栄養・食生活(2)－食文化の継承と地産地消	P58
■1.	栄養・食生活(3)－食を楽しむ	P60
■2.	運動	P61
■3.	休養・こころの健康	P62
■4.	健康管理(1)－健診	P64
■4.	健康管理(2)－アルコール	P66
■4.	健康管理(3)－たばこ	P67
■5.	歯と口の健康	P69

資料編

資料 1	用語集・・・・・・・・・・・・・・・・	P73
資料 2	目標項目一覧表・・・・・・・・	P77
資料 3	津野町の健康増進に寄与する団体等の紹介・・・・	P83
資料 4	ライフステージにそった保健事業一覧表・・・・	P84
資料 5	食育事業一覧表・・・・・・・・	P85
資料 6	体育協会加盟団体活動一覧表・・・・・・・・	P86
資料 7	策定委員会の開催経過と内容・・・・・・・・	P87
資料 8	作業部会の開催経過と内容・・・・・・・・	P87
資料 9	座談会の開催経過と内容・・・・・・・・	P87
資料 10	津野町健康増進計画策定委員会設置要綱・・・・	P88
資料 11	策定委員会 委員名簿・・・・・・・・	P89
資料 12	作業部会及び事務局名簿・・・・・・・・	P90

文中の*印は、用語集にて解説があります。

第3期津野町健康増進計画及び第2期食育推進計画

第1章 計画策定の背景と基本的な考え方

1-1 計画の策定趣旨

【津野町まちづくり計画・地域福祉計画での位置付け】

第Ⅱ期津野町まちづくり計画では第4章に「健康で笑顔あふれるまちづくり」が謳われており、4-(2)保健衛生の充実では、「健康への関心が高まり適切な生活習慣や自身の健康管理、生活機能の維持に向けて行動できる住民が増えるとともに、健康を支える環境を整え、町全体で健康づくりに取り組んでいくことを目指す」ということが述べられています。

第2期津野町地域福祉計画では「互いに助け合い・支え合い・絆でつなぐ津野町」を基本理念として、3つの基本目標の中の1つとして、「住民が主役の地域づくり(自助)」を掲げており、第5章1-①”生きる力“の育成では、健康づくりの推進として「町民一人ひとりが自身の健康状態に関心を持ち、生活習慣病や生活不活発発病の発症予防、介護予防、心の健康づくり等、主体的に健康づくりに取り組めるように支援します。」といったことが述べられています。

【第3期健康増進計画および第2期食育推進計画策定にあたって】

上位計画で示された内容を基本として、第2期を総括した結果から抽出された課題や中間評価から出た町民からの意見、これまでに蓄積されてきた数値データなどを基に、作業部会の開催を得て、取り組むべき「分野の見直し」と「わかりやすい計画」「実行を伴うことのできる実態に即した計画」を念頭に策定してきました。

また、「食育」と「健康増進」は切り離せない関係にあることから「第2期食育推進計画」は、「第3期健康増進計画」の中に盛り込み策定しました。

【根拠法令】

健康増進計画策定にかかる法的根拠としては、健康増進法(公布：平成14年8月2日法律第103号)第8条第2項において「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を定めるよう努めるものとする」と規定されています。

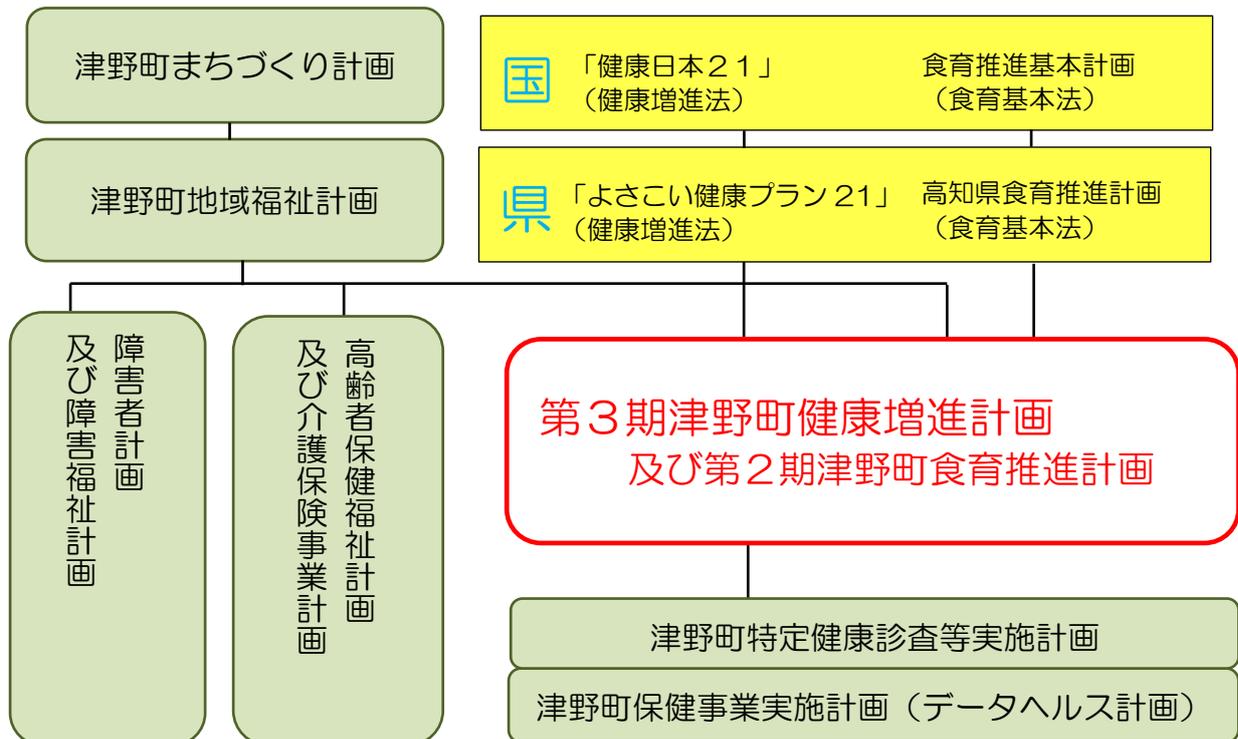
食育推進計画策定にかかる法的根拠としては、食育基本法（平成17年6月17日法律第63号）第18条第1項において「市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画を作成するよう努めなければならない」と規定されています。

1-2 計画の位置付け

津野町健康増進計画・食育推進計画は以下の計画の方針と調和のとれたものとしています。

- 第Ⅱ期津野町まちづくり計画(平成27年2月策定)
- 第2期津野町地域福祉計画(平成29年3月策定)
- 第7次津野町高齢者保健福祉計画及び第6期介護保険事業計画(平成27年3月策定)
- 第3次津野町障害者計画(平成29年3月策定)
- 第4期津野町障害福祉計画(平成27年3月策定)
- 津野町特定健康診査等実施計画(平成25年3月策定)
- 津野町保健事業実施計画(データヘルス計画)*1(平成29年3月策定)

位置付け



1-3 計画の実施期間

計画の実施期間は平成30年度から39年度までの10年間とします。



1-4 計画の推進体制と進捗管理

本計画は、町民・事業者・行政、その他関係する組織・団体等の各々の取り組みと、相互の連携や協働によって推進していく必要があります。

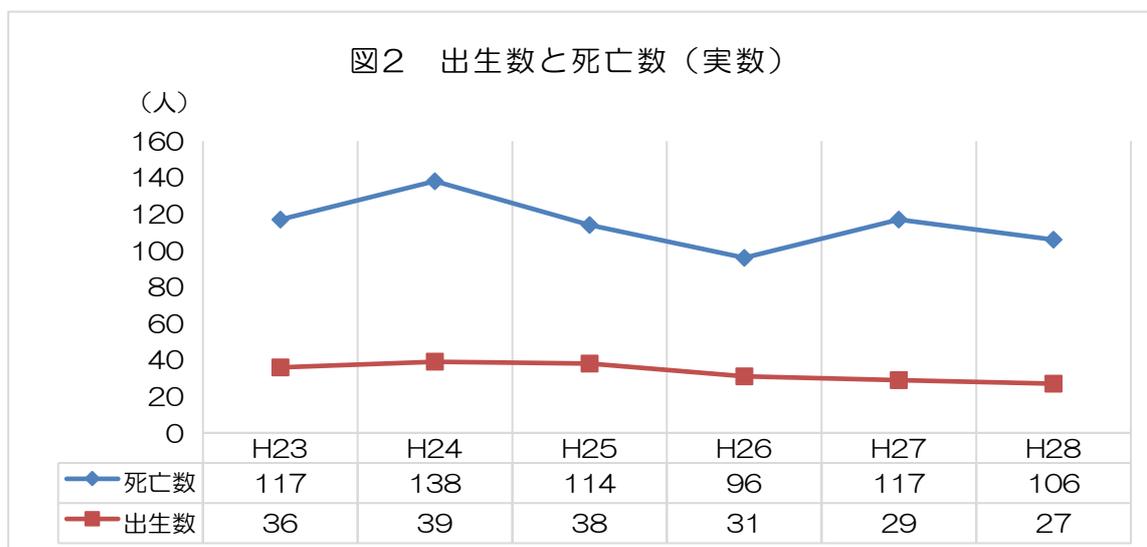
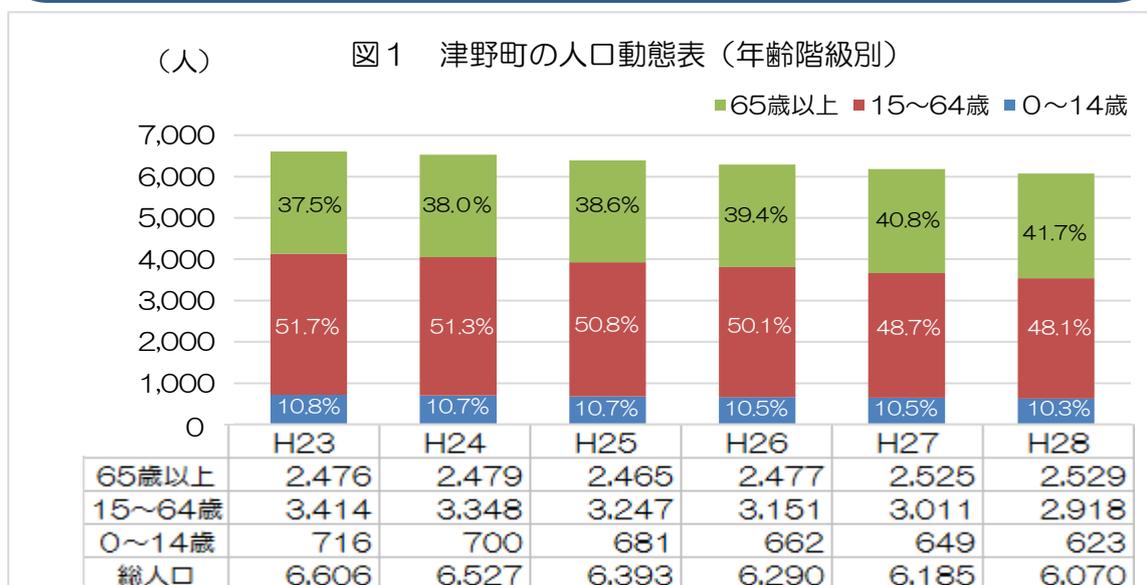
計画の進捗状況の評価、見直しについては、毎年、実施状況や実績を整理し、「津野町健康・食育推進検討会(仮称)」を開催します。平成34年度(5年後)には中間評価を行います。必要に応じて具体策等の修正を行い、より住民に沿った健康づくりや食育計画の実践を目指します。

第2章 前期計画の評価とまとめ

2-1 津野町の人口動態

■津野町の人口動態

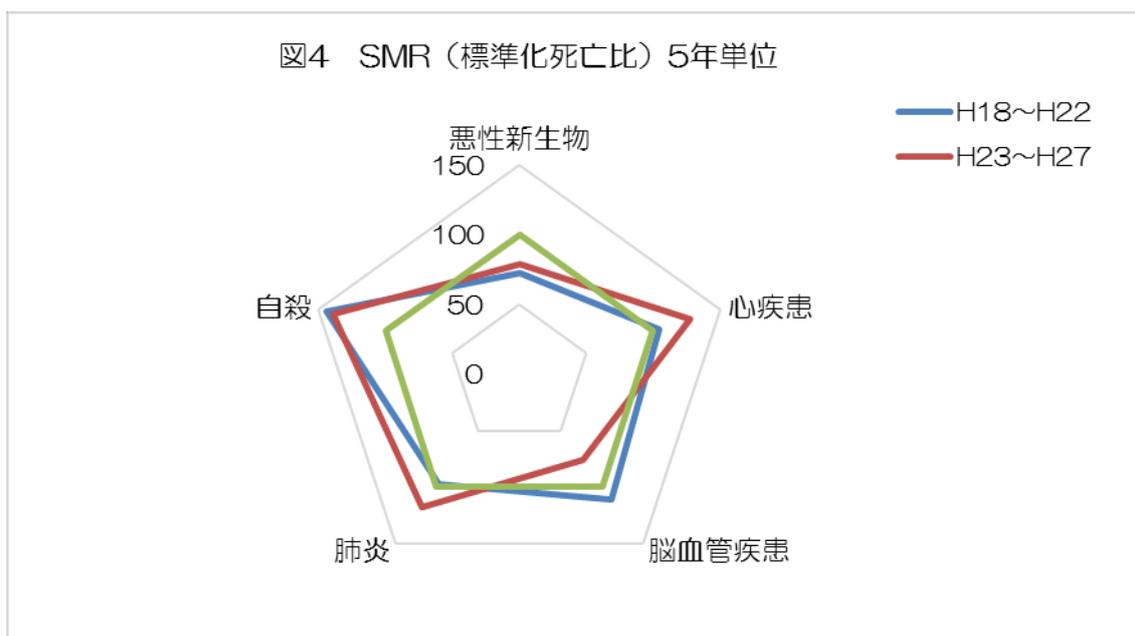
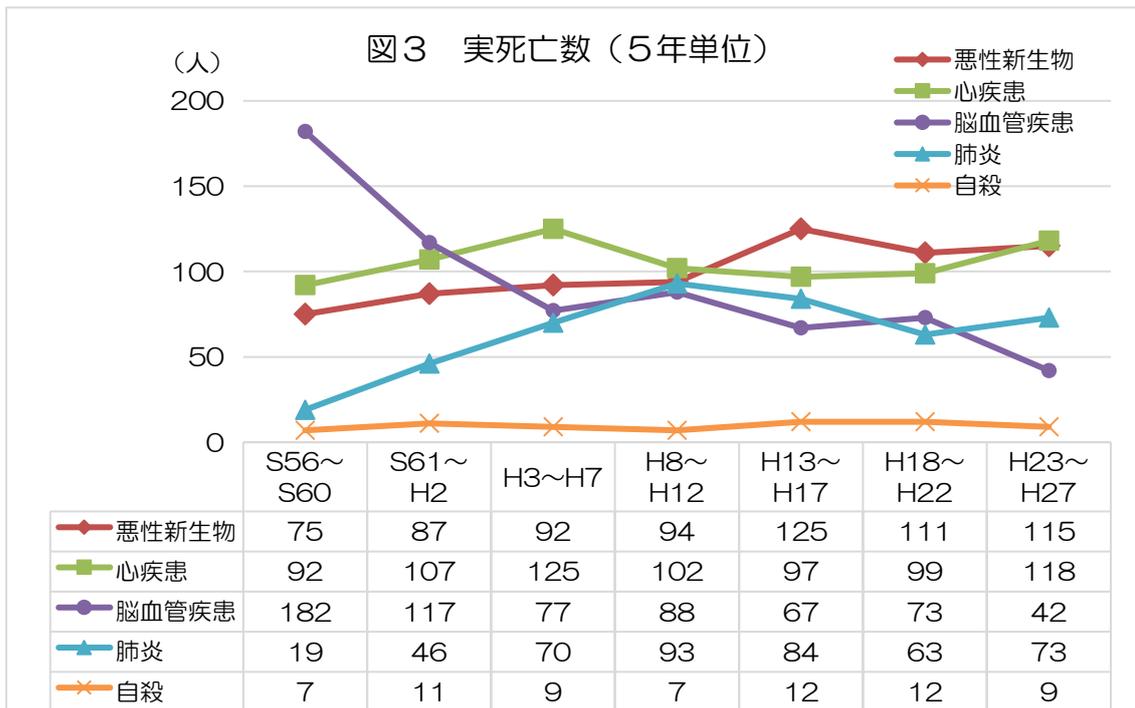
- ・津野町の総人口は毎年減少しています。年少人口比率に大きな変化はありません。生産年齢人口比率は年々少しずつ減少し、老年人口比率は少しずつ増加しております（図1）。
- ・年間の死亡者数は120人前後に対し、出生数は30人前後で推移しております。将来少子高齢化はさらに進むと考えられます（図2）。



（人口動態調査・住民基本台帳人口要覧）

■津野町の死亡統計

- 実死亡数は、心疾患、悪性新生物*²、肺炎の順で多く、心疾患が増加しており、脳血管疾患が減少傾向にあります（図3）。
- 全国との比較の指標である SMR*³（標準化死亡比）では、自殺、心疾患、肺炎が多い傾向にあります（図4）。



（高知県健康づくり支援システム）

■津野町の労働状況

- 津野町の特徴として、女性の就業者比率が 46.6%を占めており、共働き世帯が多いことが推測されます。
- 従事する職種としては、第三次産業の占める割合が最も多いですが、第二次産業の県内順位が高く、第一次産業の占める割合が低下していることから、高齢化による影響などが考えられます。

	H22	県内順位	H27	県内順位
労働力率*4	60.1%	2	55.5%	19
第一次産業就業者比率 (農業・林業・漁業など)	29.0%	9	20.9%	14
第二次産業就業者比率 (製造業・建設業など)	26.0%	5	27.1%	2
第三次産業就業者比率 (小売業・サービス業など)	45.0%	32	52.0%	28
完全失業率	5.5%	28	3.8%	26
雇用者比率	64.5%	28	69.3%	15
女性就業者比率	47.6%	6	46.6%	18

(平成 22 年・平成 27 年国勢調査)

2-2 健康分野別のこれまでの取り組みと評価・課題

■ 1. 生活リズム

目 標

- ① (子どもも大人も) 毎日朝食を食べる
- ② 早寝・早起きの習慣が身につく

《5年間の取り組み》

- ・乳児期から、生活リズムの定着を促すため、乳幼児健診時に保健指導や集団健康教育を行いました。
- ・認定こども園での食育事業では、参観日などを利用し、保護者および祖父母に対して、保健師・栄養士・歯科衛生士が健康教育を行いました。
- ・小中学校で「めざせ！生活リズム名人*5」の取り組みを継続しました。
- ・「ノーマディアデー*6」の取り組みを継続しました。
- ・子どもの帰宅を促すため、夏休み期間中に帰宅時間（18時）の放送を実施しました。
- ・成人期では、総合健診*7 や循環器健診結果報告会*8・研修会を通して、食事や運動だけでなく、睡眠等の生活リズムの大切さについて伝えてきました。
- ・健康づくり推進団体の研修会で睡眠に関する講演会を開催しました。
- ・食生活改善推進協議会（以降「食改」と省略）による葉山中学校での朝食づくり（年1回）を継続しました。



▲ 幼児健診(総合保健福祉センター)

▼ 離乳食教室(総合保健福祉センター)



《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） ー変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①	毎日朝食を食べる人を増やす ¹⁾	園児	93.3%	100%	91.7%	×
		小学生	92.0%		92.7%	ー
		中学生	90.1%		89.0%	×
	朝食を食べる人を増やす（週3回以上） ²⁾	成人	92.5%		91.0%	×
②	睡眠で休養が十分にとれている人を増やす ²⁾	成人男性	81.8%	98%	79.0%	×
		成人女性	73.4%	80%	72.5%	ー
	21時までに就寝する子どもを増やす ¹⁾	園児	17.9%	100%	13.6%	×
	22時までに就寝する子どもを増やす ¹⁾	小学低学年	88.5%	100%	92.2%	○
		小学中学年	81.2%	100%	83.3%	○
		小学高学年	53.4%	80%	60.2%	○
	23時までに就寝する子どもを増やす ¹⁾	中学生	59.5%	80%	67.2%	○
	7時までに起床する子どもを増やす ¹⁾	園児	70.3%	100%	86.4%	○
		小学低学年	91.7%		95.9%	○
		小学中学年	90.6%		93.9%	○
小学高学年		89.0%	90.3%		○	
中学生		79.8%	88.7%		○	

出典 1) 教育委員会生活調査 2) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診）

《成果》

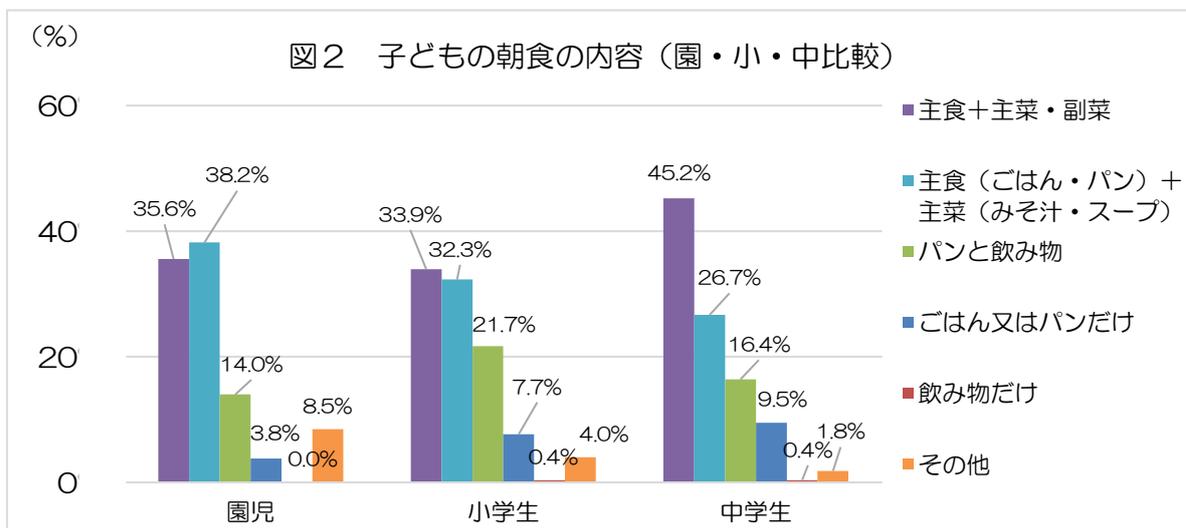
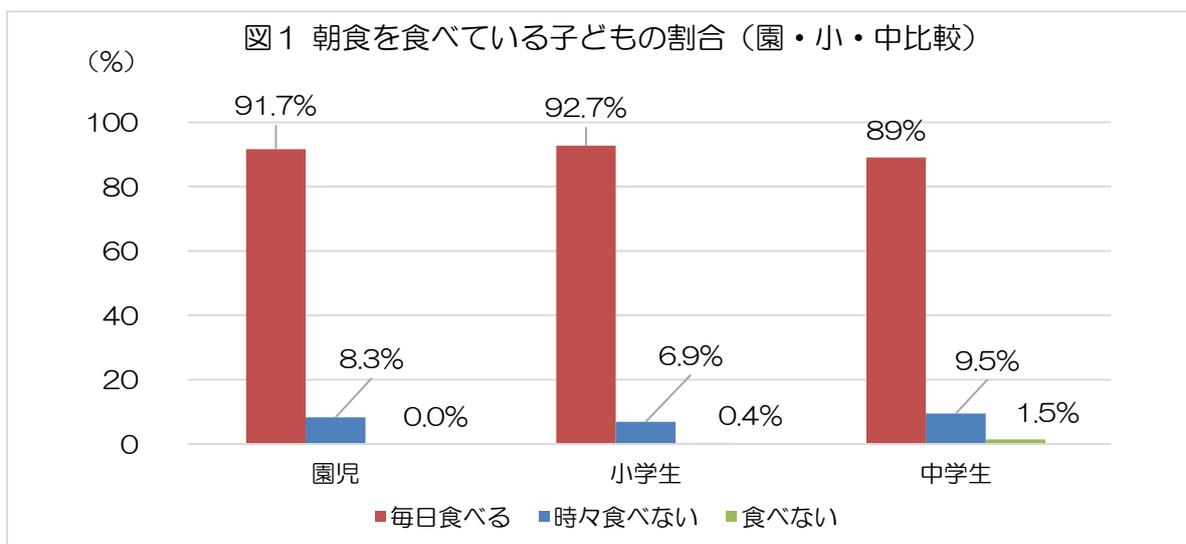
- ・小中学生では早寝・早起きの子どもが増えています。



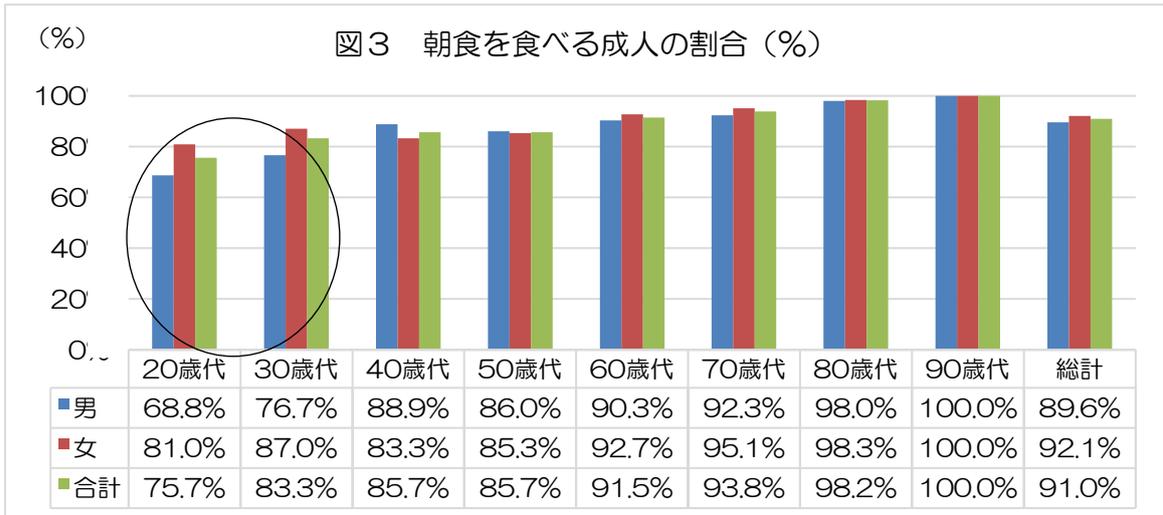
《現状》

目標①「(子どもも大人も) 毎日朝食を食べる」に対して

- 朝食を食べる子どもが徐々に減っています。朝食を食べている子どもでも、「パンと飲み物のみ」や「ごはんやパンのみ」と食事内容が乏しい子どもが20~30%います(図1・2)。
- 成人で朝食を食べる人が減っています。特に20・30歳代の男性に朝食を食べない人が多いです(図3)。
- 成人向けに朝食の大切さ・生活リズムの大切さを伝える機会が少ないです。
- 朝食の大切さについて、全学校での取り組みが広がっていません。



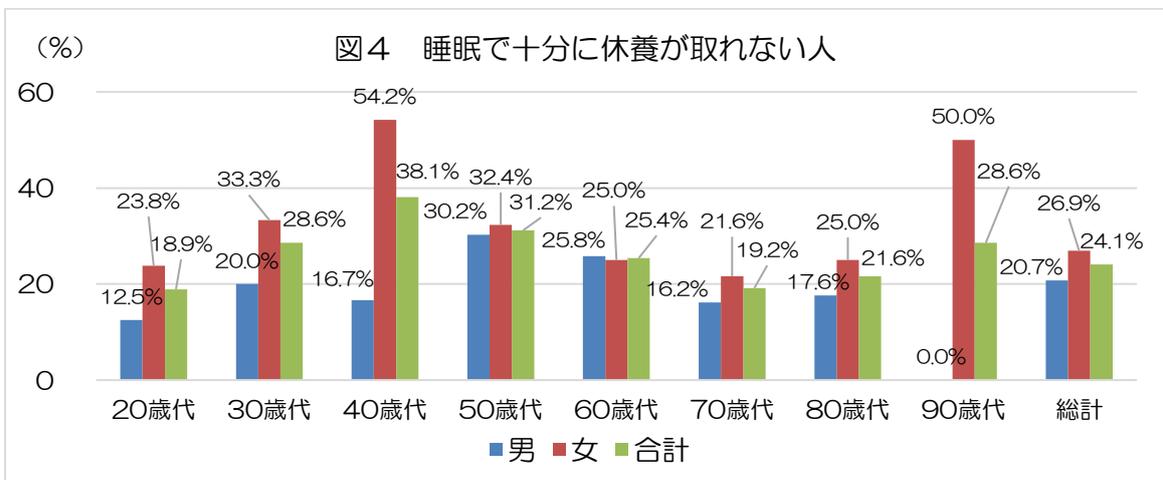
(平成28年度 教育委員会生活調査)



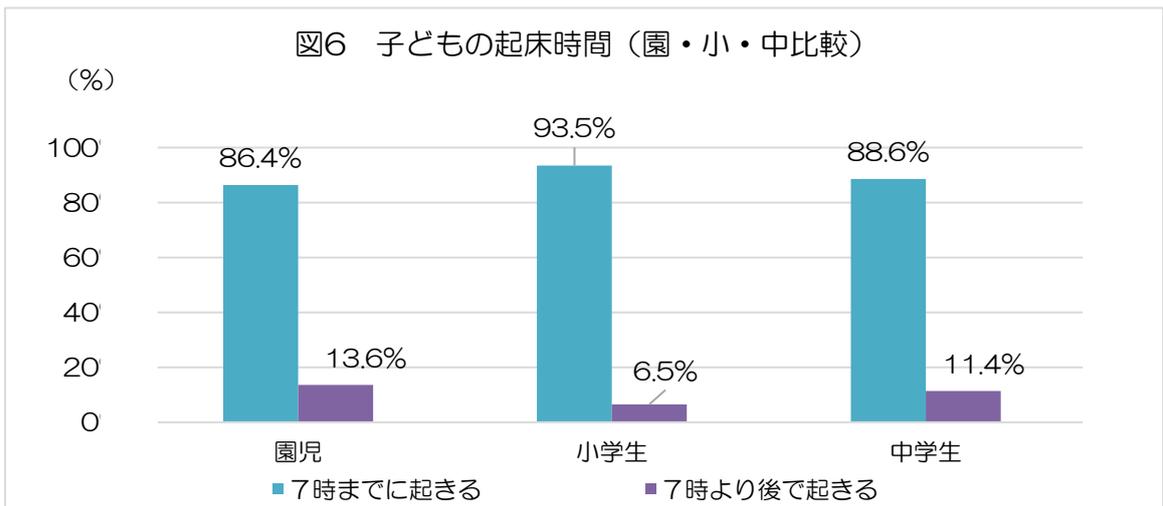
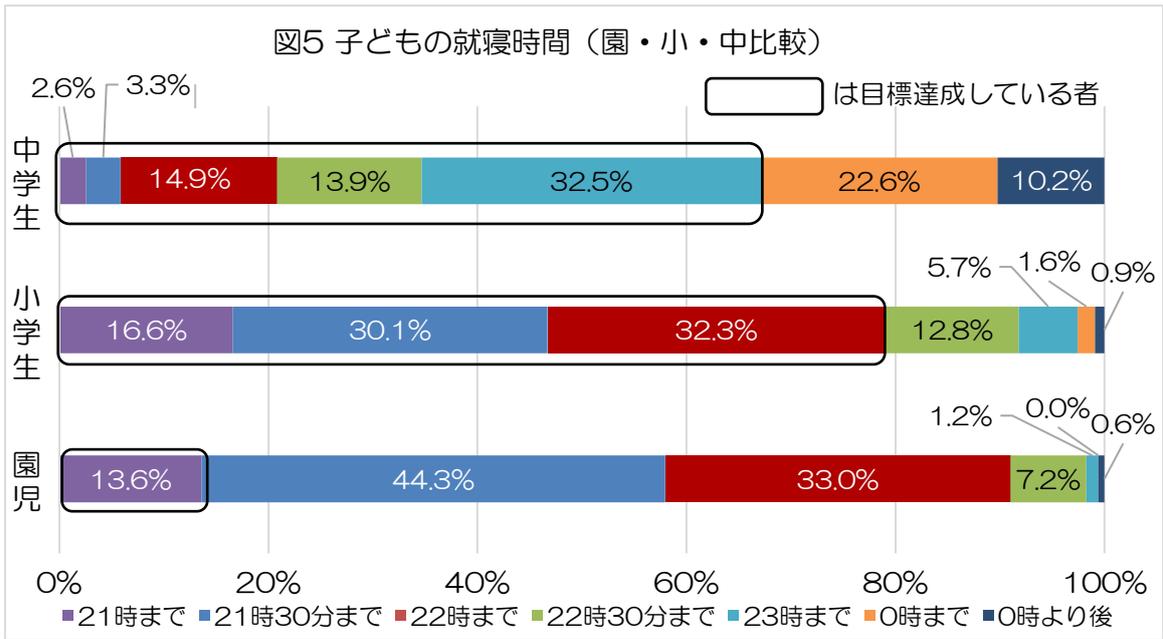
(平成 28 年度 基本・特定・後期高齢者健診問診項目 (総合健診))

目標②「早寝・早起きの習慣が身につく」に対して

- 成人の男女ともに睡眠で休養が取れる人の割合が減っています (図4)。
- 生活調査の就寝時間を見ると、園児で 21 時までに寝る子どもは 13.6%と平成 23 年度から減少しています。また、小学生で 22 時までに寝る子どもは約 80%、中学生では 23 時までに寝る子どもが 67.2%と平成 23 年度と比べると増加していますが、0 時以降に就寝する中学生が 10%います (図5)。
- 起床時間は朝 7 時までに起きる子どもが増えていますが、園児と中学生では 7 時以降の子どもが 10%以上います (図6)。
- 「ノーメディアデー」が全体に広がっていません。
- ノー残業デーの設定や職員同士が早く帰宅するよう声かけをする職場があります。
- 睡眠の大切さを伝える機会が少ないです。



(平成 28 年度 基本・特定・後期高齢者健診問診項目 (総合健診))



（平成 28 年度 教育委員会生活調査）

■町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- ・早寝早起きの習慣をつけている。
- ・毎日朝食を食べている。
- ・朝食が単品にならないように工夫している。
- ・7時前後に起きることができている。
- ・子どもが寝付くのに、寝室に隣の部屋の明かりがもれたり、家族のリズムが違っていると子どもを起こしてしまうことがある。
- ・21時には布団に入っても、すぐには寝付けず、寝るのは21時30分頃になってしまう。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

◆朝食を食べない人が増えている

朝食を食べる子どもが徐々に減っています。朝食を食べている子どもでも内容が乏しい子どもがいます。また、成人でも朝食を食べる人が減っており、特に20～30歳代の男性に朝食を食べない人が多いです。

◆園児の早寝早起きが定着していない

低年齢の子どもの早寝が減っています。就寝時間は遅くなっていますが、起床時間は朝7時までには起きる子どもが増えていることから、睡眠時間が十分に確保できていないことが考えられます。

◆睡眠で休養が取れている成人の割合が男女ともに減っている

子どもの生活リズムの大切さについて、保護者向けに伝える機会が多いですが、成人の生活リズムの大切さを伝える機会が少ないです。



©fumira

■ 2. 運動

目 標

- ① 普段からこまめに体を動かす
- ② 運動習慣のある人が増える
- ③ 健康増進施設の利用者が増える

《5年間の取り組み》

- 乳幼児や小中学校の保護者による生活調査や健診アンケートを参考に、乳幼児健診や育児教室、認定こども園などで、「体を動かす大切さ」や「遊び方」などの運動習慣の定着に向けた啓発活動を行うとともに、体育協会への協力をしてきました。
- 総合健診や循環器健診結果報告会、広報誌や健康ふくし展等で運動に関する啓発をしてきました。また 40～74 歳のメタボリックシンドローム該当者^{*9} や予備群^{*10} の人を対象に運動教室を開催しました。
- 町内にある健康増進施設（総合保健福祉センター里楽・B&G 海洋センター）の利用啓発や朝のラジオ体操放送の継続、ウォーキングやマラソン大会等の運動イベント、食改健康ウォーキング（毎月 10 日）を開催しました。
- 平成 28 年度には中間評価の座談会から出た「ウォーキングは気軽な運動」という案を基にウォーキングマップを作成し、健康ふくし展や健康づくり推進団体協議会（略：コラボで健康すすめ隊）等へ啓発してきました。
- 平成 28 年度より健康マイレージ事業^{*11}を開始し、運動事業への参加を促してきました。



▲北山林道駆け足大会



▲食改・健康ウォーキング

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） ー変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①②	運動習慣のある人の増加 ¹⁾	成人男性	28.5%	36%	32.6%	○
		成人女性	25.4%	33%	31.7%	○
③	健康資源の活用を増やす	里楽利用者 ²⁾	30,806人	増やす	30,187人	ー
		B&G利用者 ³⁾	15,260人	増やす	13,543人	×
②	津野げんき倶楽部の会員数を増やす ⁴⁾	津野げんき倶楽部の会員	187人	増やす	ー	ー

出典 1) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診）

2) 里楽事業報告書

3) B&G コンパス

4) 津野げんき倶楽部決算書

※運動習慣のある人について

1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している人

※津野げんき倶楽部について

創立以降、会員数が増え、目標も達成していますがH26年度末に解散したため、H27年度以降は評価しないこととします。

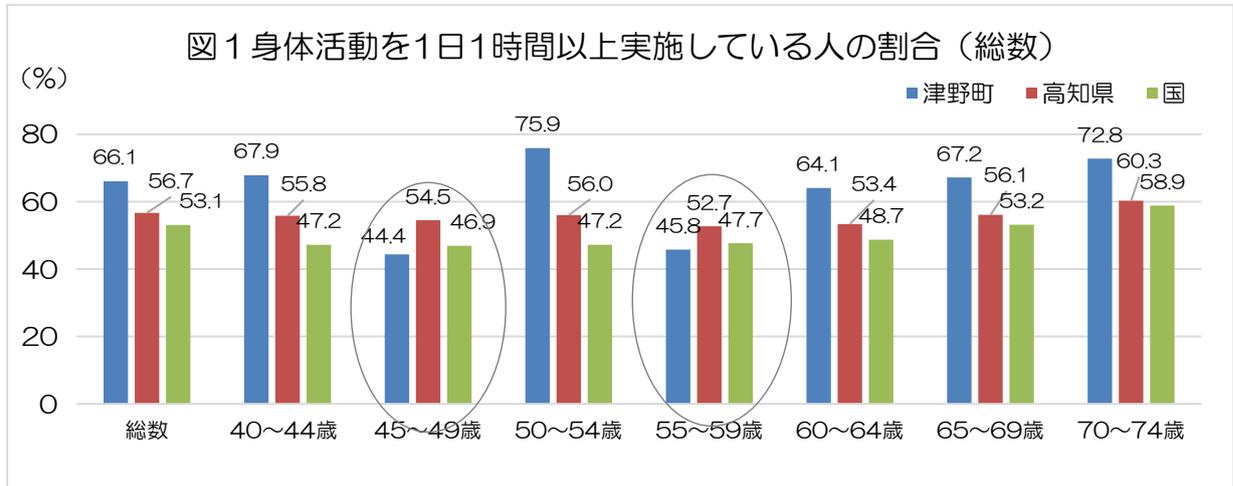
《成果》

- ・保健指導対象者に対して行う運動指導を中心にした教室は、集団で実施するため、意欲も高まり、体重の減少や生活習慣を見直すきっかけにもつながっています。
- ・ウォーキングイベント（脱藩の道、茶畑ウォーキング等）は、町内外からの多くの参加があり、交流の場となっています。
- ・平成28年度に町内のウォーキングマップを作成し、啓発してきました。
- ・健康づくりへの関心を高めるために、平成28年度より健康マイレージ事業を始めました。
- ・循環器健診結果報告会や運動教室にて運動の大切さを伝え、広報誌への掲載や、健康づくり推進団体協議会と連携し、研修会や啓発活動を行ってきました。
- ・男女とも運動習慣のある人は増加傾向にあります。

《現状》

目標①「普段からこまめに身体を動かす」に対して

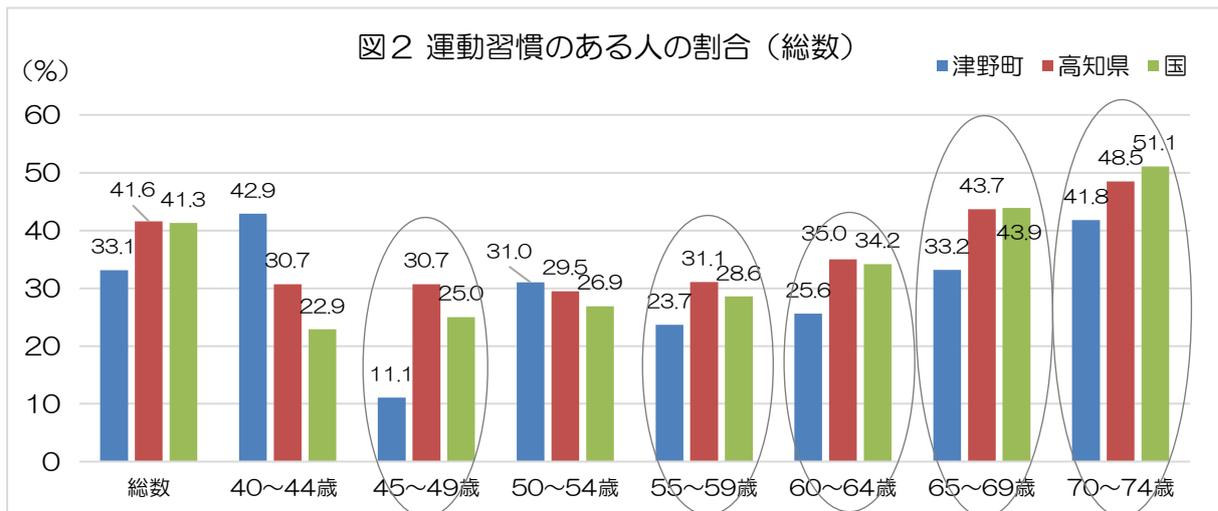
- ・国や県と比較すると津野町は、「日常生活において身体活動をしている人」が多いです。
しかし、年齢別でみると45～49歳、55～59歳の人が少ないです（図1）。



（平成28年度 KDB*¹² データ「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか」項目に「はい」と回答した人の割合）

目標②「運動習慣のある人が増える」に対して

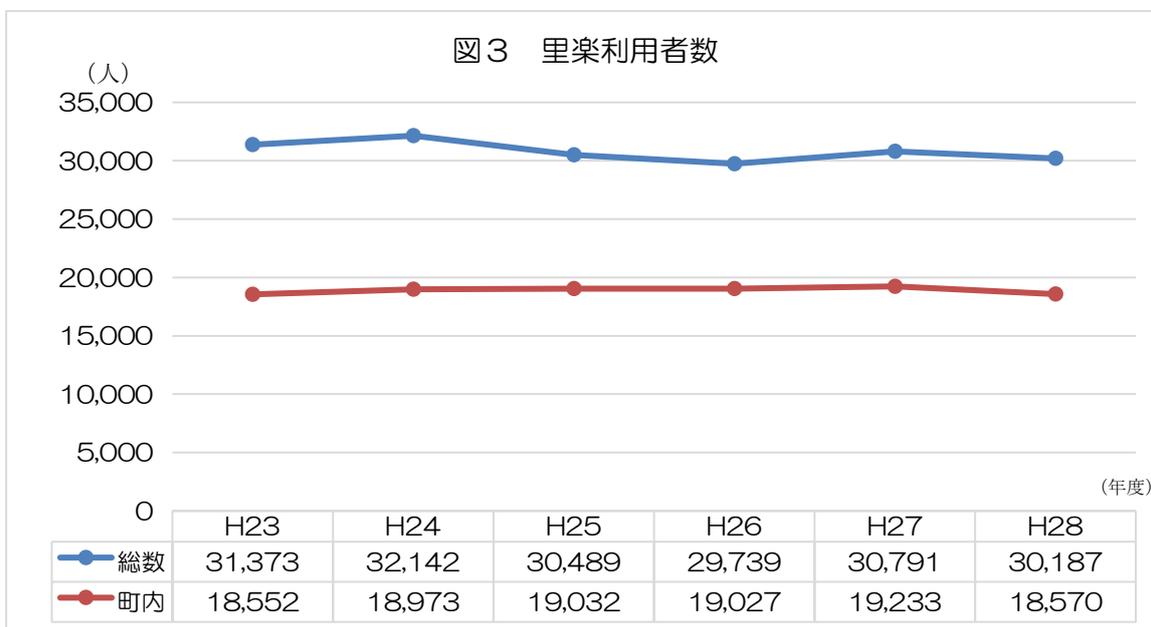
- ・津野町では「運動習慣のある人」は平成23年度に比べ増加しています。しかし、国・県と比較すると少ないです。年齢別でみると、45～49歳が一番少なく、次に55～59歳、60～64歳が少ないです（図2）。



（平成28年度のKDBデータより、「1日30分以上の軽く汗をかく〔少し息の切れる〕運動を週2日以上、1年以上実施していますか」項目に「はい」と回答した人の割合）

目標③「健康増進施設の利用者が増える」に対して

- 総合保健福祉センター里楽の利用者数は 19,000 人前後で推移しています。B&G 海洋センター利用者数はスポーツ大会等のイベント開催状況により増減があります。両施設共に利用者数は減少傾向にあります（図3・図4）。



(図3 里楽事業報告書) (図4 B&G コンパス)

■ 町民の声 (中間評価 座談会より [H27年度])

- 個人でやることで、自由な時間、やりたい時間にできる。
- ウォーキングは気軽にできる運動の1つである。
- 仕事が忙しく、日々の生活の中で運動を取り入れることができない。
- ストレッチや正しい身体の使い方等知識を学ぶ機会がない。
- 運動の経験者などは、仲間を通じて教室やクラブを知っているが、どこでどんなことをしているのか知らない人も多いのではないか。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

◆40～60歳代前半の運動習慣のある人が少ない

- 国と県に比べて「日常生活において身体活動をしている人」は多いですが、「運動習慣のある人」が少ないです。年齢別でみると特に45～64歳が少ないです。
- 国と県に比べメタボリックシンドローム該当者および予備群の割合が高いです（4. 健康管理（1）一健診、生活習慣病予防 図11 メタボリックシンドローム予備群、該当者参照）。メタボリックシンドロームの要因の1つとして長年の運動不足があげられます。そのため、若い頃からの運動習慣の定着に向けて、啓発活動が必要と考えます。

◆町内の健康増進施設の利用者数が減少している

- 既存の健康増進施設をより多くの人に活用してもらうために、町内にある健康増進施設（総合保健福祉センター里楽、B&G 海洋センター）の活用状況（年齢別・男女別・内容等）についてより把握する必要があります。



▲総合保健福祉センター里楽 トレーニングルーム

■ 3. 食生活（1）一食事

※第 1 期食育推進計画兼ねる

目 標

- ① 毎日朝食を食べる
- ② 生活習慣病予防の食事ができる

《5 年間の取り組み》

- 乳幼児健診や育児教室等を通して「朝食の大切さ」や「噛む大切さ」、「栄養バランス」等、食に関する情報の啓発や調理実習等を行いました。
- 食改が小中学校と連携し食育活動を行いました。
〔葉山中学校での活動：骨コツ青春講座^{*13}（1年生）、朝食づくり（2年生）、お弁当づくり（3年生）講座の実施、精華小学校での活動：家庭科クラブ、葉山小学校での活動：料理クラブ、中央小学校での活動：地域食育推進事業^{*14}〕
- 20～64 歳の人には、平成 28 年度に食改による若者・働き世代を対象に生活習慣病予防減塩スキルアップ事業講習会^{*15}を実施しました。また、総合健診や循環器健診結果報告会、食事に関する知識の啓発をしてきました。40～74 歳の特定保健指導^{*16}対象者には保健師による個別相談（食事含）を行いました。
- 食改が減塩普及のために、各家庭を訪問し、味噌汁や煮物の塩分測定を行いました。
- 全世代に対して、健康ふくし展を活用し、食改によるバランスの取れたメニューの紹介や試食を行いました。また、広報（食改の窓）等を通じて栄養バランスを考えたメニューの紹介等を行いました。



▲カレーづくり（さくらんぼ園）

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） —変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①	毎日朝食を食べる人を増やす ¹⁾	園児	93.3%	100%	91.7%	×
		小学生	92.0%		92.7%	—
		中学生	90.1%		89.0%	×
	朝食を食べる人を増や す（週3回以上） ²⁾	成人	92.5%	91.0%	×	
②	肥満者(BMI25以上)を 減らす ²⁾	成人男性	25.0%	22%	29.5%	×
		成人女性	22.9%	20%	23.4%	—
	人と比較して食べる速 度が速いと感じる人の 減少 ²⁾	成人男性	26.3%	減らす	32.1%	×
		成人女性	17.9%		21.1%	×
	就寝前2時間以内に夕 食をとる人の減少 ²⁾	成人男性	20.2%	減らす	23.2%	×
		成人女性	11.9%		10.6%	◎
	夕食後に間食をとる人 の減少 ²⁾	成人男性	15.4%	減らす	12.1%	◎
		成人女性	16.8%		13.9%	◎

出典 1) 教育委員会生活調査 2) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診）

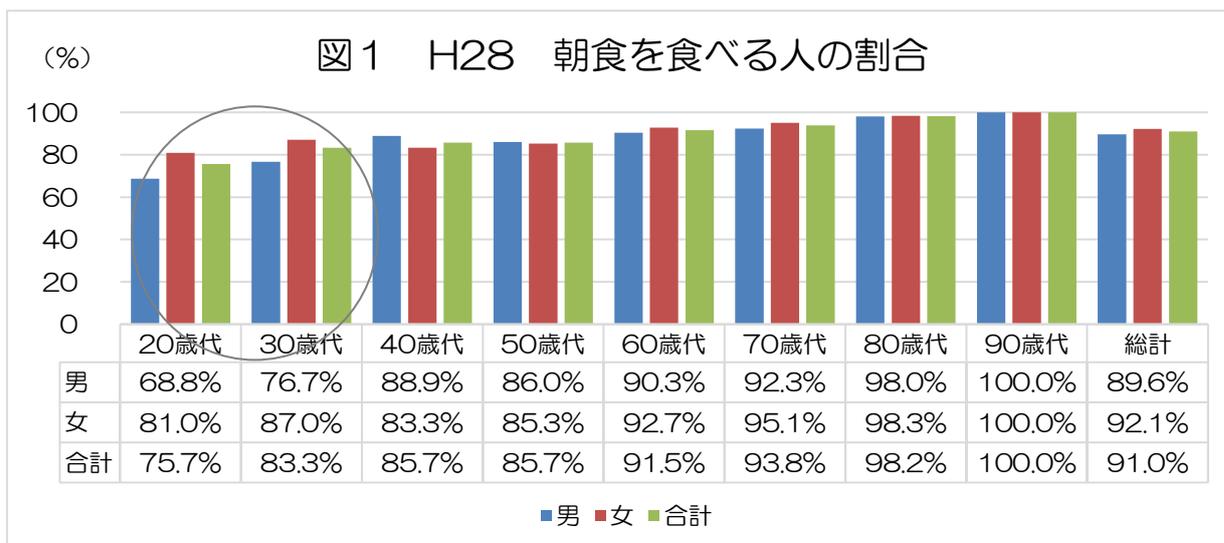
《成果》

- 育児教室での離乳食講習会や乳児健診での栄養士による栄養相談など、離乳食を学ぶ機会が増えています。
- 乳幼児健診や総合健診、食に関するイベント等を通し、継続的に食に関する知識啓発を行っています。食改とともに各年代への食に関する教室を実施し、成人では、夕食後に間食をとる人が減少しており、食生活の改善につながっています。

《現状》

目標①「毎日朝食を食べる」に対して

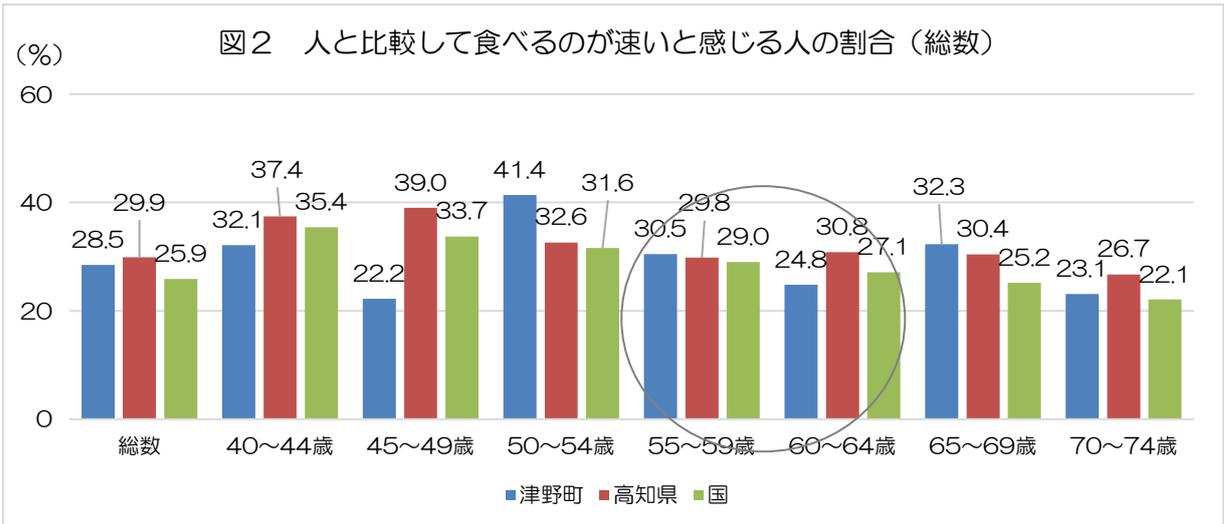
- 平成 28 年度生活調査によると園児～中学生の約 90%が朝食を毎日食べていますが、平成 23 年度より減少しています。
- 平成 23 年度と比べて、成人で朝食を食べる人が減っています。特に 20・30 歳代の男性に朝食を食べない人が多いです（図1）。



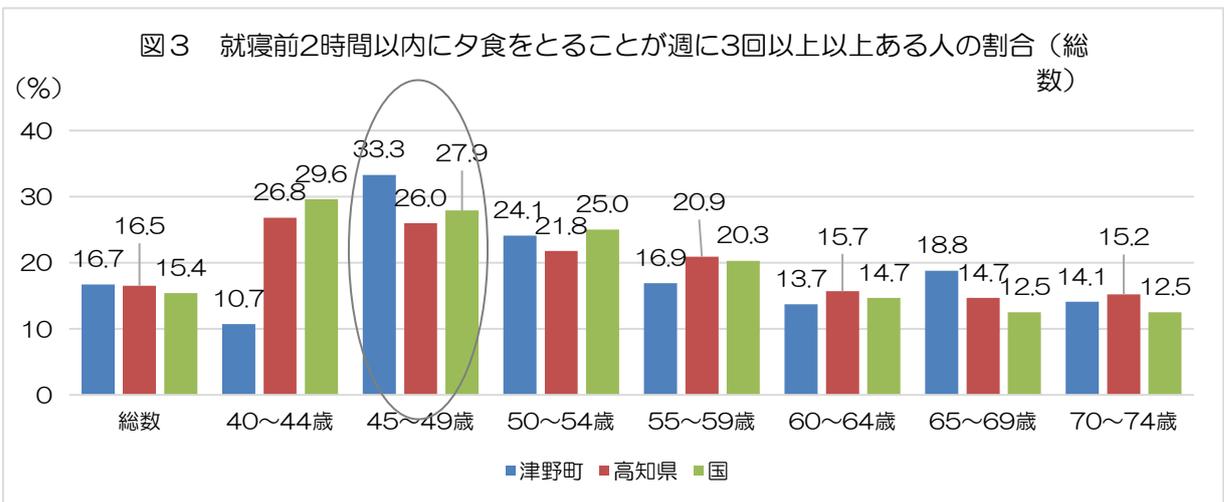
（平成 28 年度 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診））

目標②「生活習慣病予防の食事ができる」に対して

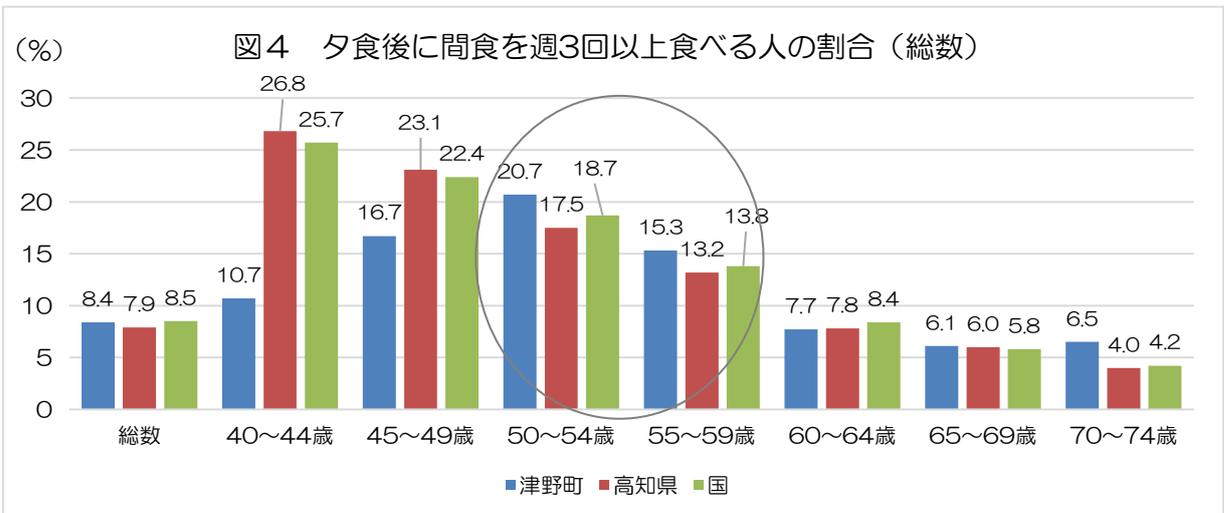
- BMI*17 25 以上の人の割合は、平成 23 年度と比べて男女ともに増加していました。
- 「人と比較して食べる速度が速いと感じる人」は、平成 23 年度と比べて 40 歳以上は増加しています。国・県とともに同じ割合で、年齢別で見ると、若い年代ほど多いです。津野町は国・県と比べ 50～60 歳代の人が多いです（図2）。
- 「就寝前 2 時間以内に夕食をとることが週 3 回以上ある人」は、平成 23 年度と比べて、40 歳以上では、成人男性は増加、成人女性は減少しています。国・県とともに同じ割合で、年齢別で見ると、若い年代ほど多いです。津野町は国・県と比べ 45～49 歳の人が多いです（図3）。
- 「夕食後に間食をとる人」は、平成 23 年度と比べて 40 歳以降では減少していますが、50 歳代の割合が多いです（図4）。
- 津野町では、国・県と比べてメタボリックシンドローム該当者及び予備群 や高血圧・糖尿病等の生活習慣病が多いです。



（平成 28 年度 KDB データ「人と比較して食べる速度が速いですか」項目に「速い」と回答した人の割合）



（平成 28 年度 KDB データ「就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週に 3 回以上ある」項目に「はい」と回答した人の割合）



（平成 28 年度 KDB データ「夕食後に間食（3 食以外の夜食）をとることが週に 3 回以上ある」項目に「はい」と回答した人の割合）

■町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- 朝食はしっかり摂っている。
- 野菜を摂るように気を付けている。
- 薄味の食生活のおかげで血圧の状態が良くなった。
- 若い人や高齢者の一人暮らしは朝食をつくるのが面倒な人がいる。
- 腹八分が難しい（満腹まで食べてしまう）。
- 減塩が良いとわかっているけど、大人になってから変えるのは難しい。
- 仕事や家事で時間がなく、急いで食べてしまう。
- 店ではさまざまな惣菜や弁当が売っているが、栄養を考えて選択できているだろうか。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

◆朝食を食べない人が増えている

朝食を食べる子どもが徐々に減っています。また、成人でも朝食を食べる人が減っており、特に20～30歳代の男性に朝食を食べない人が多いです。

◆40～50歳代では不規則な食生活の人が多い

- BMI25以上の人の割合は、男女ともに増加しており、国・県に比べメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合が多いです。
- 食事内容・量については、把握できていない状況ですが、食生活に関する3つの項目（「人と比較して食べる速度が速いと感じる人」「就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人」「夕食後に間食をとる人」）については、国・県と比較し、40～50歳代の割合が多く、この年代に、不規則な食生活の人が多いと思われます。



■ 3. 食生活（2）—アルコール ※第1期食育推進計画兼ねる

目 標

① 適正飲酒と週に2日以上の休肝日の習慣ができている

《5年間の取り組み》

- ・循環器健診結果報告会にて、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行ってきました。
- ・飲酒習慣が気になる方の健診結果に、適正飲酒に関するチラシを同封し、啓発してきました。
- ・広報誌に、アルコールに関する津野町の現状と、適正飲酒に関する記事を掲載してきました。
- ・食改や健康づくり推進員の研修会にて、健診結果の分析からアルコール摂取を課題として報告し、共有してきました。

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） ー変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①	毎日飲酒する人を減らす ¹⁾	成人男性	53.4%	50%	53.1%	ー
		成人女性	9.9%	7%	8.3%	○
	多量に飲酒する人（毎日飲酒かつ3合以上）を減らす ¹⁾	成人男性	14.4%	減らす	18.6%	×
		成人女性	1.2%	減らす	1.4%	ー

出典 1) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診）

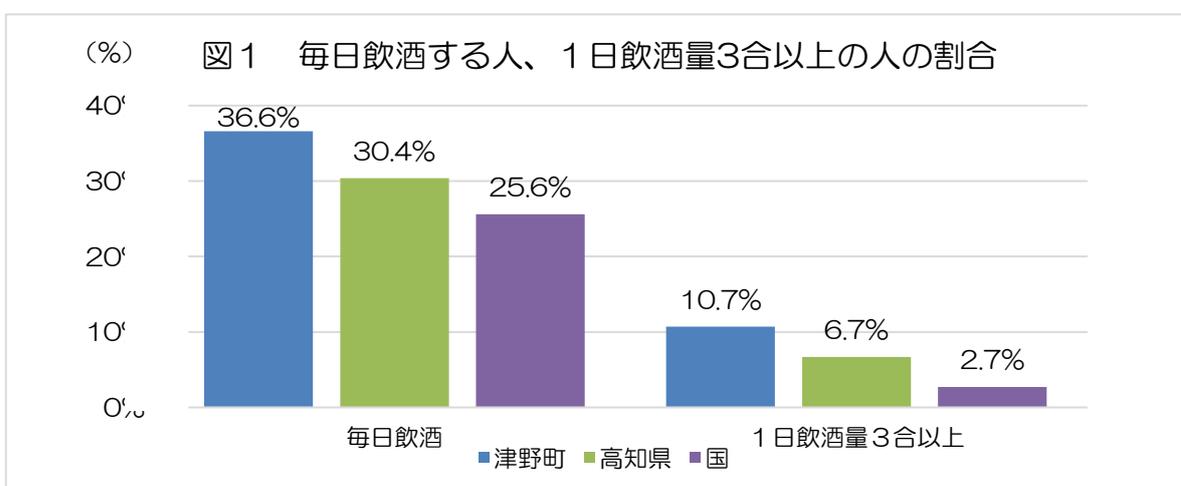
《成果》

- ・健診結果から、肝機能判定の状況とアルコール摂取の課題について分析し、広報誌への掲載や食改や健康づくり推進員の研修会にて報告し、共有してきました。

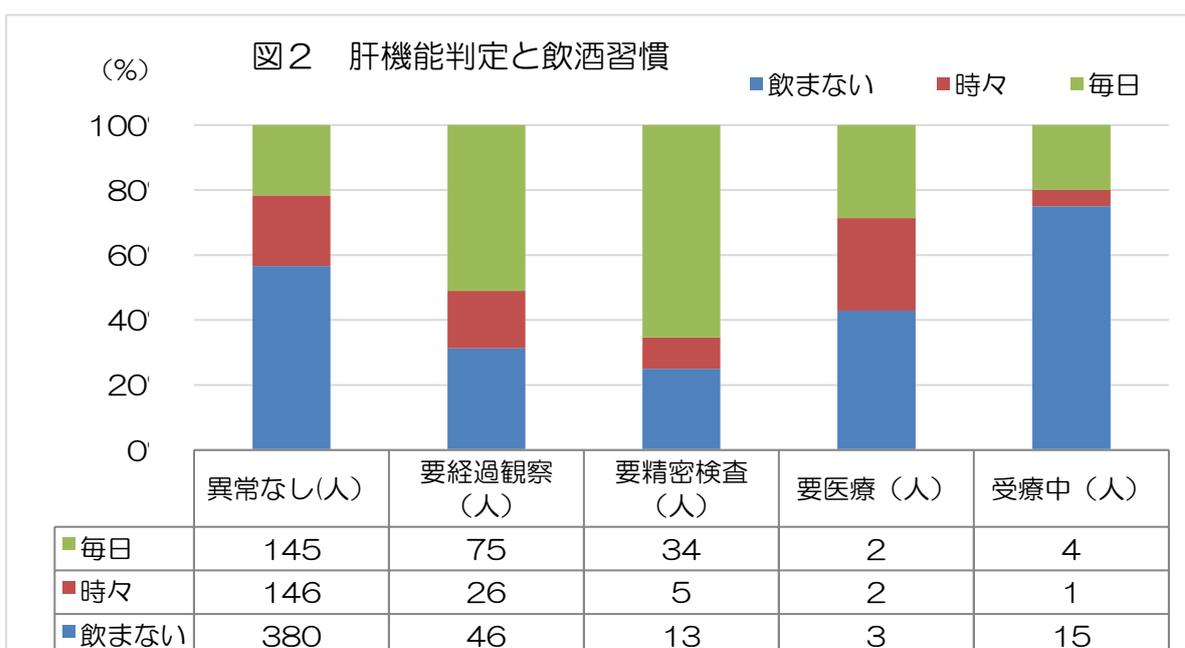
《現状》

目標①「適正飲酒と週に2日以上の休肝日の習慣ができている」に対して

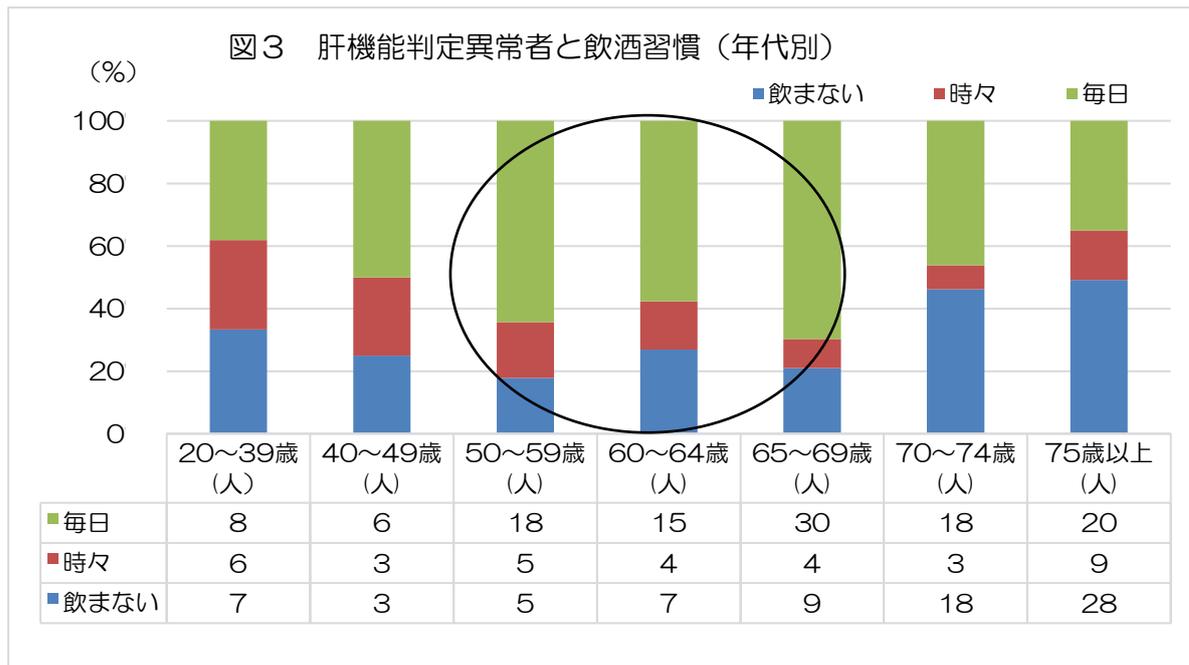
- 毎日飲酒する人、1日飲酒量ともに、国・県を大きく上回っています（図1）。
- 男性の半数以上は、毎日飲酒しており、数値の変化はみられません。
- 肝機能判定結果*¹⁸と飲酒習慣を見ても、要経過観察者、要精密検査者共に、毎日飲んでいる方が多いです。年代別では、50～60代の方で毎日飲まれている方に異常者が多く存在しました（図2・3）。
- 女性の毎日飲酒している人の割合は、減少していますが、多量飲酒の割合に変化はみられません。
- 断酒に関する相談窓口や自主グループの紹介、情報発信ができていません。



（図1 平成27年度 KDBデータ）



（図2 平成28年度 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診））



※肝機能判定異常者：肝機能判定が、要経過観察、要精密、要医療、受療中の方

（図3 平成28年度 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診））

■町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- ・ 肝臓への負担を意識して、つまみと一緒に飲むようにしている。
- ・ ノンアルコールで代用している。
- ・ お酒があると飲んでしまうので買いためをしないようにしている。
- ・ 糖質を気にする人が増えてきたのではないかな。
- ・ 昔ほど、大酒を飲む人が少なくなっているのではないかな。
- ・ お酒の害について知らない人が多い（実感がないから）。
- ・ お酒を飲むことが、ストレス発散になっている人がいる。
- ・ 子どもの行事の打ち上げで、保護者がお酒を飲んでいる。
- ・ 人が集まれば飲む習慣がある。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

- ◆毎日飲酒する人、1日飲酒量ともに、県平均・国平均を大きく上回っている。特に男性は、半数以上が毎日飲酒しており、休肝日の習慣ができていない。
- ・ 適正飲酒に関する研修や情報発信はしていても、研修会や循環器健診結果報告会での参加者が少なく、広く一般住民の方に周知・啓発ができていないことが推測されます。また、座談会などの聞き取りから、「お酒は百薬の長」という意識などから、お酒が体に及ぼす影響についての正しい知識を持った人が少ないと考えられます。引き続き、休肝日やアルコール摂取量の抑制等、適切な飲酒習慣の確立に向けた取り組みが必要です。

■ 4. 健康管理（1） — 健診、生活習慣病予防

目 標

- ① 健診を受ける人が増える
- ② 健診結果に関心をもち、生活習慣を見直す住民が増える
- ③ 要医療、要精密検査者が再受診をする
- ④ 生活習慣病の有病者、予備群が減少する

《5年間の取り組み》

- 健診を受けていない人に声をかけるようにしてきました。
- 総合健診の前に、地区で集まり健診受診の声かけをしてきました。
- 健診の希望調査時に健康づくり推進員による全戸訪問や、イベント等でコラボで健康すすめ隊が受診勧奨を行ってきました。
- がん検診未受診者、特定健診^{*19}未受診者への受診勧奨を手紙または電話にて実施してきました。
- 健康づくり推進員に対し、年3回、健診の意義や受診勧奨の仕方、健診の結果報告、予防の重要性、健康に関する講演等の研修会を行ってきました。
- 総合健診では、がん検診と特定健診の同日実施や健診時間の短縮化等、町民の健診時間の負担軽減を行ってきました。
- 須崎福祉保健所と連携して、町内医療機関を訪問し、特定健診の受診勧奨や特定保健指導の利用について勧奨を依頼してきました。
- 平成28年度から始めた健康マイレージ事業において、健診や循環器健診結果報告会への参加にポイントを付与し健康づくりを応援していきました。
- 特定保健指導利用率向上のため、対象者への個別通知や電話勧奨を実施してきました。
- 循環器健診結果報告会を開催し、基本健診^{*20}・特定健診・後期高齢者健診^{*21}の受診者で、要医療・要精密検査者に対して、保健師が個別の保健指導や医療機関への受診勧奨を行ってきました。欠席者には健診結果の見方や結果に沿ったパンフレットを一緒に送付してきました。
- がん検診の要精密検査者に対しては、個別での受診勧奨、その後の電話での確認を行ってきました。
- 効果的な保健事業の実施ができるよう保健衛生担当と国保担当が連携し、データヘルス計画を策定しました（H29年3月）。
- 血管病の重症化予防対策を実施し、未治療ハイリスク者^{*22}、糖尿病治療中断者^{*23}について電話又は訪問を行い状況確認や保健指導を実施しました。

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） —変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23 (H22)		目標値	H28		評価
①	特定健診受診率 ¹⁾	40歳～74歳 (国保)	53.2%	788/ 1482	65%	56.2%	684/ 1218	○
	がん検診受診率 ³⁾	肺がん検診	55.2% (H22)	1501/ 2718	60%	64.9%	1423/ 2192	◎
		胃がん検診	26.2% (H22)	694/ 2648	30%	33.1%	646/ 1954	◎
		大腸がん検診	26.7% (H22)	747/ 2796	30%	39.4%	851/ 2160	◎
		子宮頸がん検診	28.9% (H22)	305/ 1055	35%	33.8%	283/ 838	○
		乳がん検診	35.4% (H22)	319/ 901	40%	42.2%	297/ 703	◎
②	特定保健指導実施率 ¹⁾	40歳～74歳 (国保)	14.7%	17/ 116	60%	26.6%	29/109	○
③	医療機関受診率 ²⁾ (特定健診要医療者)	40歳～74歳 (国保)	44.9% (H22)	22/49	100%	52.2%	12/23	○
	がん検診精密検査受診率 ³⁾	肺がん検診該当者	100% (H22)	33/33	100%	94.4% (H27)	17/18	×
		胃がん検診該当者	76.3% (H22)	29/38		85.7% (H27)	30/35	○
		大腸がん検診該当者	94.1% (H22)	16/17		85.7% (H27)	30/35	×
		子宮頸がん検診該当者	0.0% (H22)	0/1		— (H27)	0/0	—
		乳がん検診該当者	92.9% (H22)	13/14		100% (H27)	4/4	◎
④	メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減らす ⁴⁾	40歳～74歳 (国保)	35.3%	232/ 657	26.4%	41.3%	210/ 508	×

出典 1) 特定健診法定報告 2) 病院からの返信数

3) 分子：集団検診の受診者数

分母：※1 40歳以上の男女—（※2 職場で済+治療中+老人ホーム入所中+長期入院者+長期不在者）

※1 子宮頸がんは20歳以上の女性、乳がんは40歳以上の女性 ※2 検診の希望調査より

4) 特定健診（総合健診）受診者データ

H23 は地域保健事業報告より作成。H28 は地域保健事業報告の対象者が変更されているが、従来どおりの対象者で作成している。

【地域保健報告の対象者の考え方】

H27 年度までは健診希望調査を基に「町民全体－（職場で済+治療中+入所+入院+長期不在）」

H28 年度からは「町民全体」となった。

※高知県（H27）：推計受診率を掲載している。推計受診率とは年次推移や市町村比較に用いるため、「対象者数」の考え方を統一し算出したもの。平成 22 年国勢調査人口を基に、「40 歳以上人口－40 歳以上就業者数+40 歳以上農林業従事者」で計算したものを基に毎年の人口増減を加味して分母となる「対象者数」を算出している。

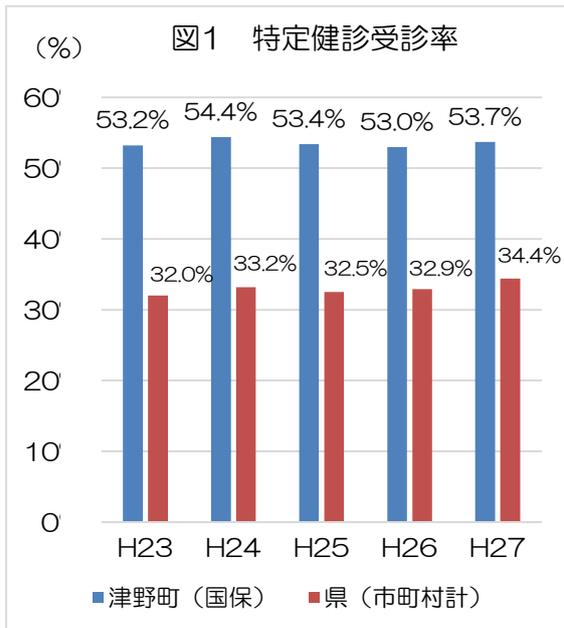
《成果》

- ・健康づくり推進員研修会で、津野町の健康課題を共有しています。
- ・広報での呼びかけや、健康づくり推進員や健康づくり婦人会による個別訪問、コラボで健康すすめ隊による受診勧奨の取組みが受診促進につながっています。
- ・個別健診実施機関として、町内の診療所で特定健診を受けられるようになり、受診率が向上しています。
- ・特定健診未受診者やがん検診未受診者に対し、個別に通知文書や電話等で受診勧奨を行い、特定健診受診率向上につながっています。
- ・直接保健師が訪問し指導することで、胃がん検診・乳がん検診精密検査受診率は高くなってきています。
- ・健康づくり推進員の経験者が地区に増える事で、健診の重要性の意識づけと健康意識の継続につながっています。

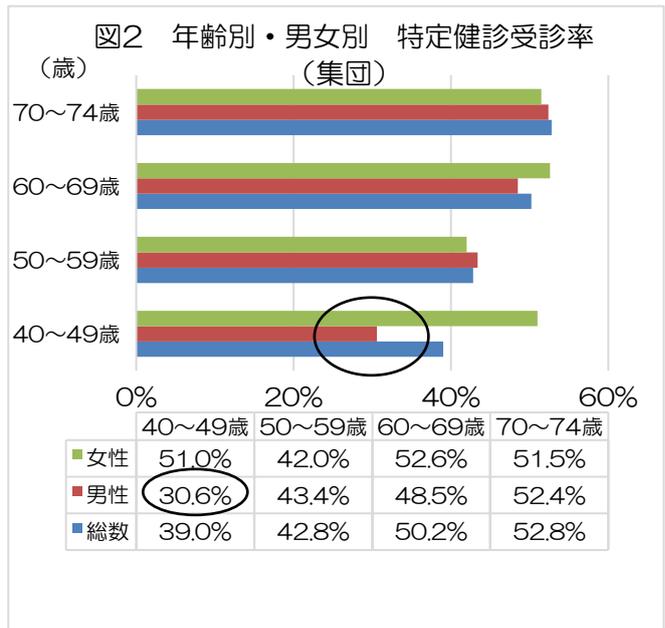
《現状》

目標①「健診を受ける人が増える」に対して

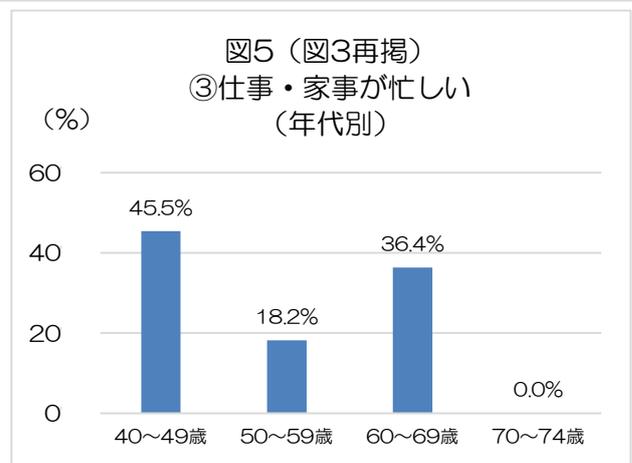
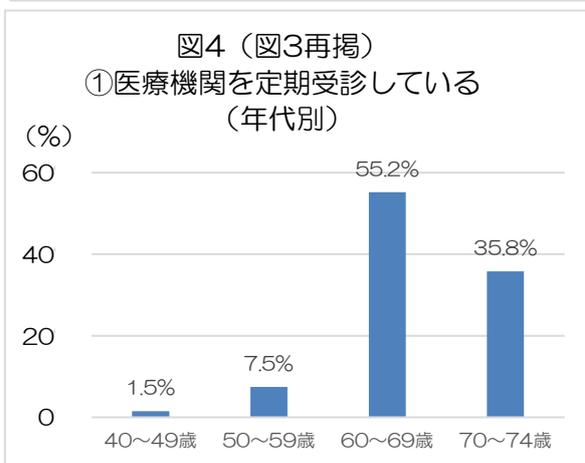
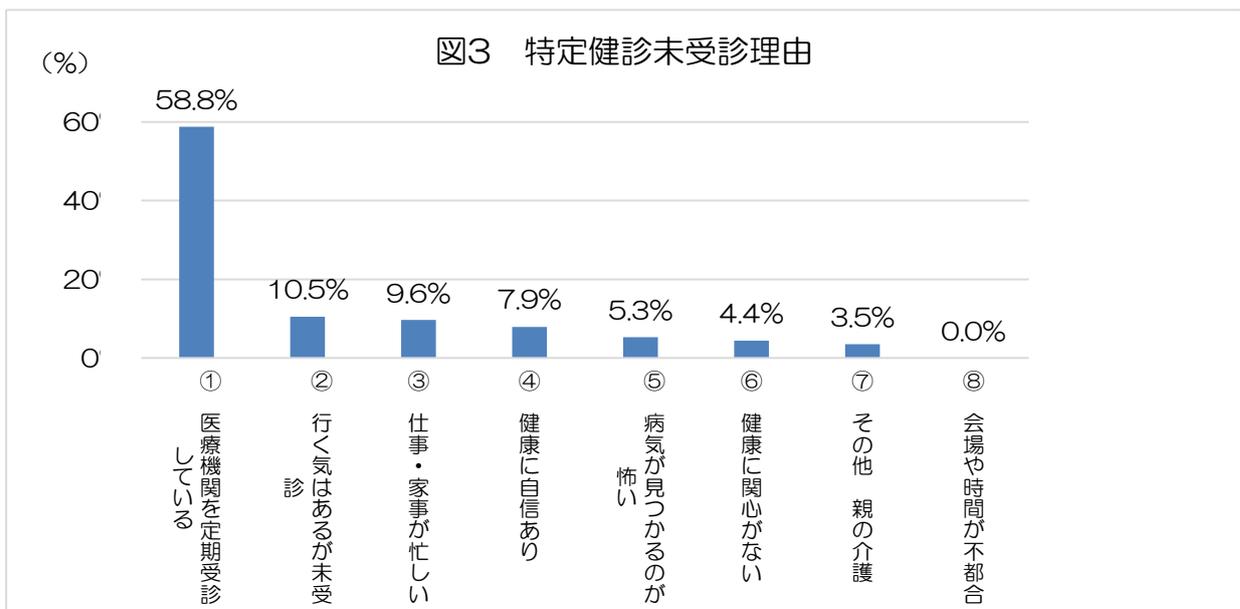
- ・特定健診の受診率は横ばいで、目標値 65%には達していません（図 1）。
- ・特定健診の受診率を年齢別に見てみると、40 歳代、50 歳代の特に男性において受診率が低くなっています（図 2）。
- ・特定健診の未受診理由では「医療機関を定期受診している」が最も多かったです。（図 3）また、「①定期的に医療機関を受診している」を年齢別でみると 60 歳以上の方が多く、「③仕事・家事が忙しい」では 40 歳代の方が一番多かったです（図 4、図 5）。
- ・がん検診の受診率は上昇傾向にあり、子宮頸がん検診以外は目標値を達成できています（図 6）。



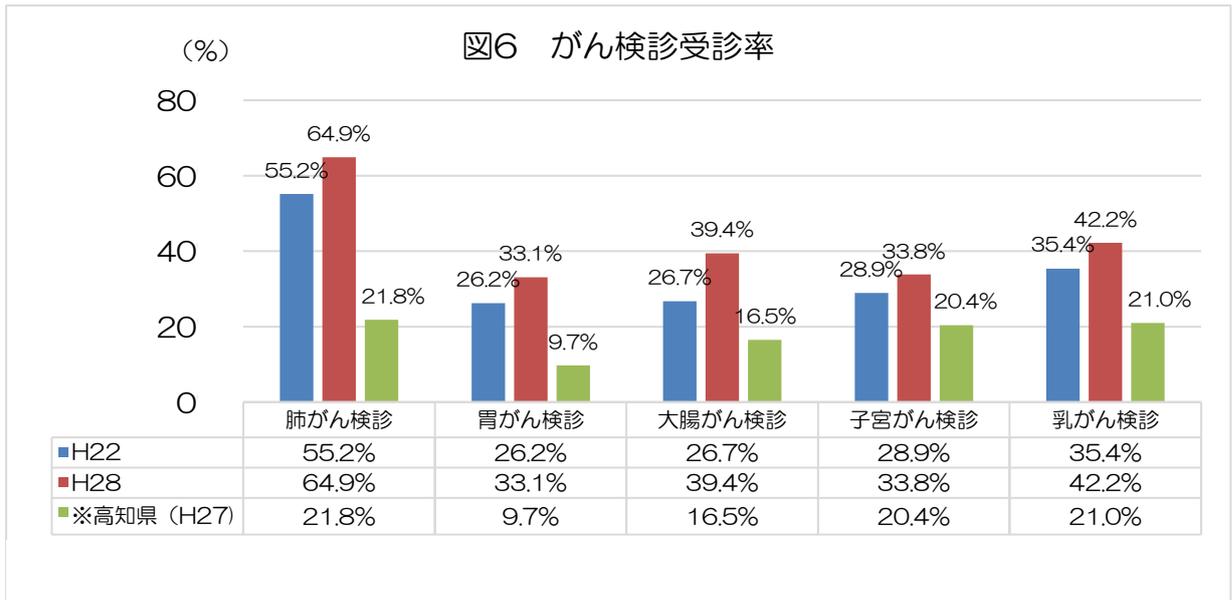
(図1 特定健診法定報告)



(図2 H28年度特定健診 (総合健診))



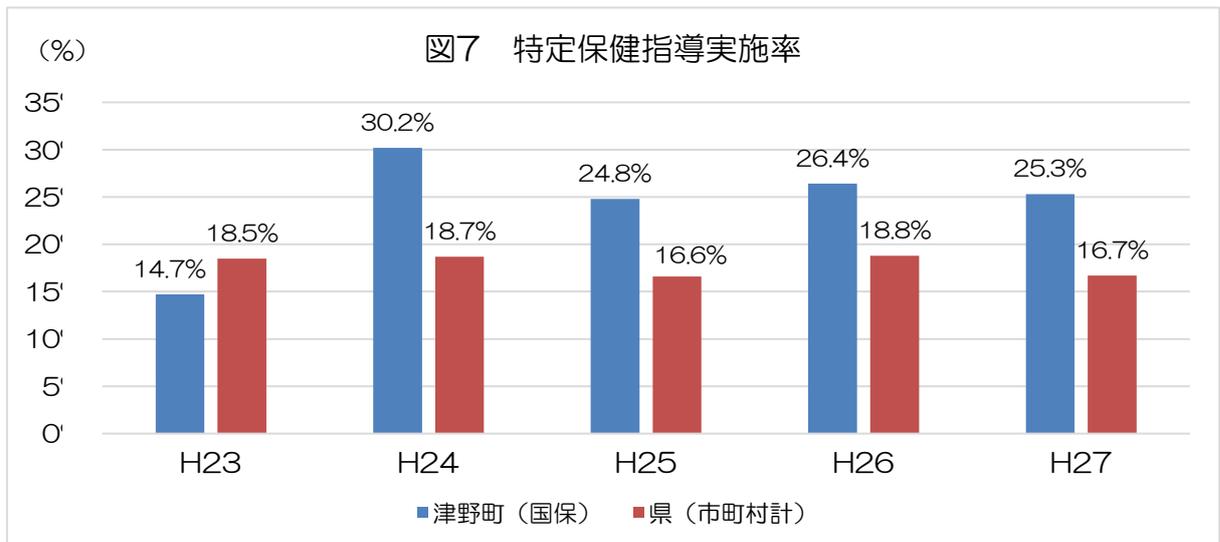
(図3・4・5 平成28年度特定健診未受診者勧奨事業)



(図6 H28年度総合健診受診者)

目標②「健診結果に関心をもち、生活習慣を見直す住民が増える」に対して

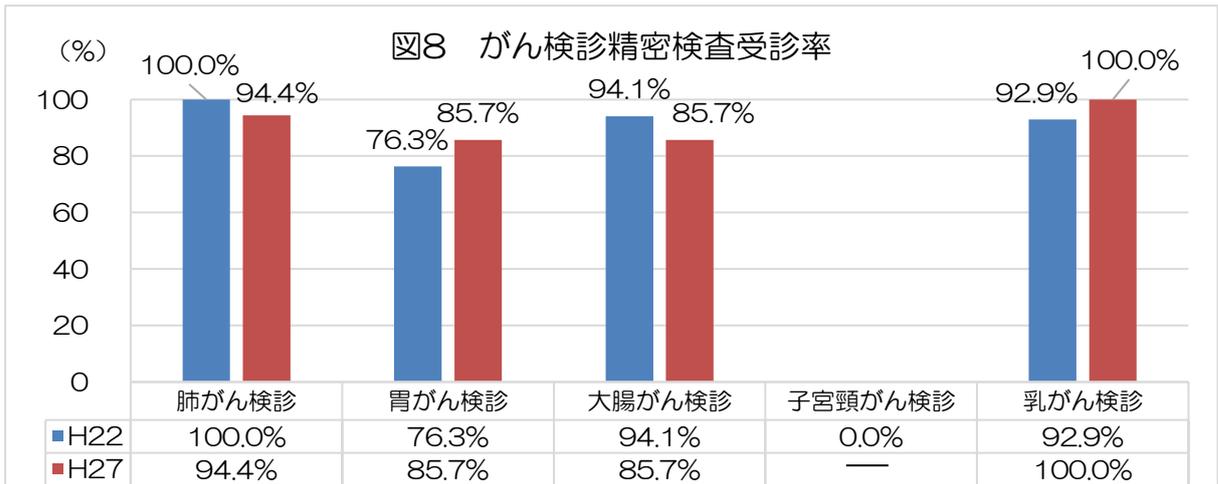
- ・特定保健指導の実施率は増減を繰り返しながら上昇傾向にあります。目標には達していません(図7)。



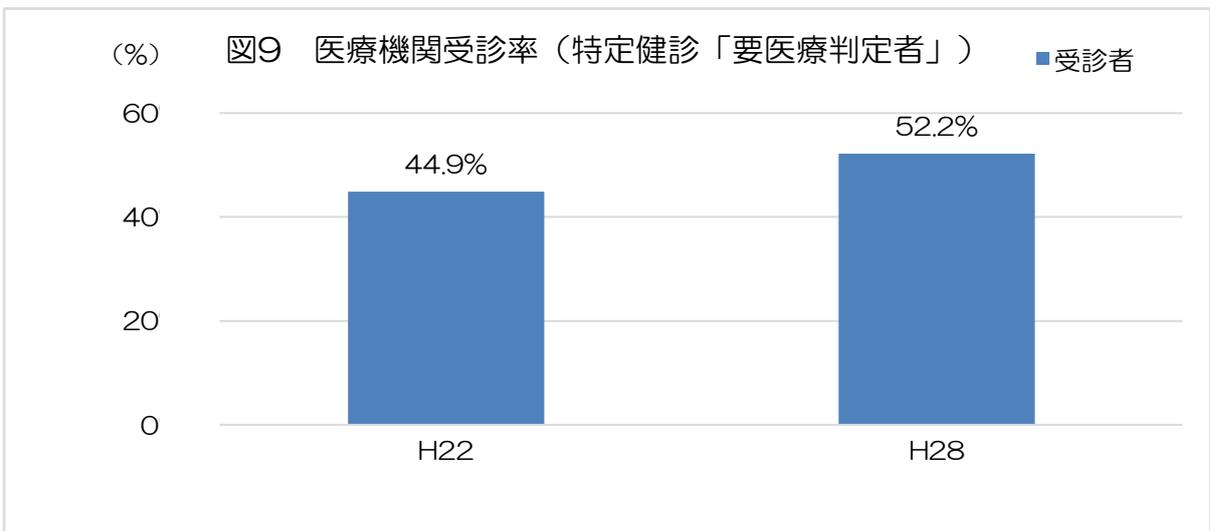
(図7 特定健診法定報告)

目標③「要医療、要精密検査者が再受診をする」に対して

- ・要精密検査者の受診率は、乳がん検診では100%に達成しましたが、その他の検診においては100%に達していません(図8)。
- ・特定健診の結果で「要医療判定者うち、医療機関を受診した者は増えていますが、目標には達していません(図9)。



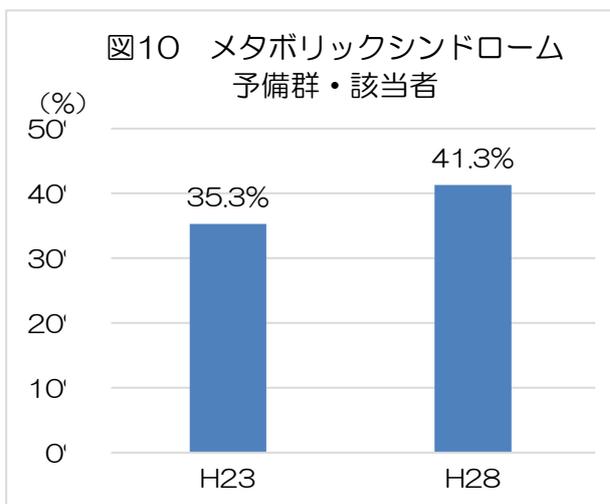
(図8 地域保健報告、基本・特定・後期高齢者健診問診項目(総合健診))



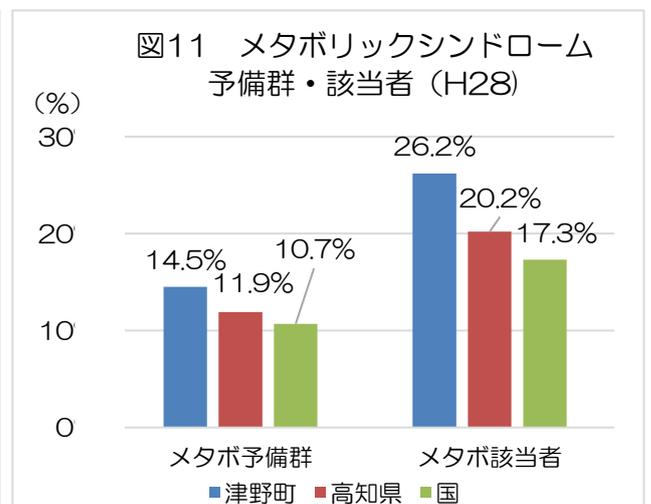
(図9 H28年度医療機関からの返信数)

目標④「生活習慣病の有病者、予備群が減少する」に対して

- ・メタボリックシンドローム予備群・該当者は増加しており、国、県と比較しても高い現状にあります。(図10、11)



(図10 特定健診(総合健診)受診者)



(図11 H28国保KDBシステム)

■町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- 自分の健康を地域の人に伝え、健診について関心を持ってもらうようにした。
- 健診結果をかかりつけ医に見せている。
- 健診結果だけでなく日頃の健康に気を付けている。（薄味、散歩、血圧測定）
- 町の体操事業に参加している。
- 役場や病院に行くと、設置している血圧計で測定している。
- 地域サロンに参加している。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

◆40～50歳代の特定健診未受診者が多い

40～50歳代の未受診理由としては、仕事や家事が忙しいという理由が多かったです。特定健診の目的や意義、仕組み等を、広報や研修会等で周知していくことが必要です。

◆特定健診未受診者理由では「医療機関に定期受診している」が最も多い

特定健診の未受診理由では、医療機関に定期的にかかっているから受けないという方が多かったです。医療機関と連携して個別受診を勧めていくことが必要です。

◆がん検診精密検査を受けない人がいる

がん検診の受診率は高いですが、精密検査の受診率は目標に達していません。要精密検査となったら医療機関を受診するという意識付けが引き続き必要です。

◆特定健診の要医療判定者のうち、医療機関受診ができていない人がいる

循環器健診結果報告会への参加者を増加させると共に、循環器健診結果報告会のみではなく、町民に直接、健診結果を伝える機会をもてるような体制づくりが必要です。

◆メタボリックシンドロームの予備群・該当者が多い

生活習慣病の発症や重症化要因を持っている者が多く、生活習慣の見直しや健康への関心を持ってもらうような取り組みが必要です。また、重症化予防にも力を入れていくことも必要です。

■ 4. 健康管理（2）－ たばこ

目 標

- ① 男女ともに喫煙者が減る
- ② 妊婦の喫煙率0%を維持
- ③ 町内の公共施設や飲食店の禁煙または分煙化が進む

《5年間の取り組み》

- ・ 広報誌に喫煙による健康被害に関する記事を掲載してきました。
- ・ 乳幼児健診にて、保護者に対し、禁煙と受動喫煙^{*24}に関するチラシの配布と保健指導を実施してきました。
- ・ 母子手帳発行時に、喫煙による母体や胎児への影響に関するチラシを配布し、アンケート調査により現状を把握、妊婦相談・訪問時の情報啓発を行ってきました。
- ・ 基本・特定・後期高齢健診受診者のうち、喫煙者に対してたばこの害と禁煙について書いたチラシを同封し、啓発してきました。
- ・ 公用車や役場、公共施設内における禁煙の継続を実施してきました。
- ・ 福祉保健所との連携により実施した「地域の集会所等における受動喫煙防止対策の実態調査」で、現状把握をしました(H28)。

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） ー変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①	成人の喫煙率を下げる ¹⁾	成人男性	26.0%	20%	22.9%	○
		成人女性	7.9%	5%	5.8%	○
	若い女性の喫煙者	20～39歳の女性 ¹⁾	16.3%	10%	12.0%	○
②	者を減らす	妊婦 ²⁾	0.0%	0%	0.0%	◎
③	禁煙、分煙ができてきている施設が増える	公共施設（公民館・集会所を含む） ³⁾	未把握	増やす	役場・学校等 100% 集会所等 2.0%	ー
		町内の店舗 ⁴⁾ （家族が利用する飲食店）	1 (H25)	増やす	4 (新規0)	◎

出典1) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目(総合健診)

2) 妊婦アンケート

3) 役場・学校等：「敷地内禁煙又は建物内禁煙ができてきている公共施設」

総合保健福祉センター里楽調査

集会所等：「地域の集会所等における受動喫煙防止対策の実態調査」須崎福祉保健所調査

4) 高知県空気もおいしい認定店

《成果》

- 女性は妊娠するとたばこを吸わなくなり、男性は子どもの前では吸わないようにしている方が増えています。受動喫煙やたばこの害などの知識を持つ町民が増加していると考えられます。
- 平成 28 年度に福祉保健所と連携し、「地域の集会所等における受動喫煙防止対策の実態調査」を実施することで、現状把握をし、各地区への集会所の禁煙・分煙の啓発を行いました。

《現状》

目標①「男女ともに喫煙者が減る」に対して

- 目標値には達成していないものの、喫煙率は減少傾向にあります。しかし、県平均・国平均と比較すると、喫煙率は高い状況にあります（表1）。
- 津野町の、保育園児のいる家庭のうち、喫煙者のいる家庭は 47.6%で、平成 24 年の調査から比較すると減少しているものの、受動喫煙の恐れのある家庭が、まだまだ多い状況にあります（表2）。

表1 喫煙率

津野町	同規模平均	高知県	国
15.5%	15.6%	13.2%	14.2%

(平成 28 年度 KDB データ)

表2 家庭内に喫煙者のいる家庭の割合

H24		H27	
津野町	須崎福祉保健所管内	津野町	須崎福祉保健所管内
49.5%	53.5%	47.6%	49.0%

(「家庭での受動喫煙に関するアンケート調査」平成 28 年度 須崎福祉保健所調査)

目標②「妊婦の喫煙率0%を維持」に対して

- 妊婦の喫煙率は、0%を維持しており、目標を達成しています。

目標③「町内の公共施設や飲食店の禁煙または分煙が進む」に対して

- 町内の集会所・公民館49施設中、建物内禁煙^{*25}ができている集会所は1施設で、禁煙のルールのない集会所は83.7%の41施設でした。公民館や集会所、飲食店に対して、禁煙・分煙に対する働きかけができていません（表3）。
- 教育施設では、敷地内禁煙^{*26}が進みつつあります。
- 役場・体育館・図書館では、建物内禁煙はできていても、敷地内禁煙にはいっておらず、禁煙区間への煙の流入がみられる施設もあります（表4）。
- 空気もおいしい施設登録数は増えています。

表3 集会所・公民館の受動喫煙防止対策の状況

（町内64施設中、回答のあった49施設の状況）

敷地内 禁煙	建物内禁煙		分煙		禁煙のル ール無し	その他
	常に 建物内 禁煙	宴席の時 は 喫煙可	完全分 煙	煙の漏れ が ある		
0% (0施設)	2.0% (1施設)	10.2% (5施設)	0% (0施設)	0% (0施設)	83.7% (41施設)	4.1% (2施設)

（「地域の集会所等における受動喫煙防止対策の実態調査」平成28年度 須崎福祉保健所調査）

表4 公共施設の受動喫煙防止対策の状況

町内16施設の状況（役場3、認定こども園2、小学校3、中学校2、体育館4、図書館2）

敷地内禁煙	建物内禁煙
37.5%（6施設）	100%（16施設）

（「敷地内禁煙又は建物内禁煙ができている公共施設」平成29年度 総合保健福祉センター里楽調査）

■町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- ・昔はポイ捨てが多かったが、今は少なくなってきた。
- ・禁煙を継続できている。
- ・禁煙に成功し、体調が良くなったことを実感できている方がいる。
- ・たばこに対する正しい知識の周知ができていない（たばこをやめると太る、ストレスでたばこを吸うなど）。
- ・他人になかなか注意ができない。
- ・やめたほうが良いとは思うが、やめようとは思えない。
- ・敷地や地区全体での喫煙マナーの徹底に取り組んでいる。
- ・会合等では吸いにくい雰囲気がある。
- ・女性の喫煙率があがったのは、社会の影響ではないか。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

◆県・国平均と比較して、喫煙率が高い

喫煙による影響は、肺がんをはじめ、全身のほとんどのがんの発症とも関係があります。また、喫煙は、当人の健康リスクを高めるだけでなく、受動喫煙による周囲の人への健康被害も発生させます。受動喫煙も含め、喫煙が健康に及ぼす影響や禁煙方法、禁煙外来に関する知識の普及啓発に向けた取り組みが必要です。

◆町内の公共施設や飲食店での禁煙、分煙が徹底されていない

役場・学校等では、建物内禁煙はできていても、敷地内禁煙にはいたっておらず、禁煙区間への煙の流入がみられる施設もあることや、禁煙が徹底されていないことが課題です。公共施設、飲食店における禁煙・分煙のあり方について検討していくことが必要であり、受動喫煙の防止に向けた啓発活動が引き続き必要です。



■ 5. 歯の健康

※第 1 期食育推進計画の項目を兼ねる

目 標

- ① 寝る前に歯磨きをする
- ② 年に 1 回以上歯科健診を受ける
- ③ 自分の歯を大切にし、60 歳で 24 本以上の歯を残す

《5 年間の取り組み》

- 乳幼児健診や育児教室で歯科相談や歯磨き指導、フッ素塗布^{*27}、歯科健診を実施しました。
- 育児教室の歯科教室で子どもの口腔清潔だけでなく、母親（保護者）自身の歯についても指導しました。また、幼児健診では、母親等にも歯科健診を受診するよう呼びかけました。
- 認定子ども園や小中学校でのフッ素洗口事業^{*28}を実施しました（平成 27 年度から全中学校にも拡大しました）。
- 認定こども園や小中学校での歯科教室を実施しました。
- 歯ブラシやフロス・歯間ブラシを紹介（チラシ・サンプルを配布）しました。
〔健康ふくし展（歯科相談利用者）、総合健診（循環器健診受診者）、育児教室（子育て中の保護者）〕
- 総合健診歯科相談や幼児健診（3 歳児）にて、高知県いい歯の表彰（熟年者の部・親と子の部）への推薦や「歯のきれいな人の紹介」を広報に掲載しました。
- 健康ふくし展で、歯科健診・歯科相談・フッ素塗布を実施しました。
- 妊婦歯科健診^{*29}（高知県事業：平成 28 年 8 月から）や、後期高齢者歯科健診^{*30}（広域連合事業：平成 28 年 10 月から）について受診勧奨を行いました。
- 地域サロンで口腔機能向上事業「かみかみ百歳体操^{*31}」の実施や地域で事業の開始の支援を行いました。
- 健康づくり推進員研修会で、歯の健康の大切について、歯科衛生士による講話を実施しました。
- 須崎福祉保健所と連携して、町内の事業所健診で歯科調査を実施しました（平成 27 年度）。



《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） ー変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①	夕食後、又は寝る前に歯磨きをする人を増やす	成人 ¹⁾	84.4% (H24)	90%	82.1%	×
		児童 ²⁾	77.0%	100%	70.6%	×
	幼児の仕上げ磨きをする保護者を増やす ³⁾	幼児の保護者 (3歳児健診受診者)	91.2%	100%	84.6%	×
	むし歯のある子どもを減らす	3歳児 (有病者率) ³⁾	25.0%	20%以下	17.9%	◎
		12歳児(1人平均むし歯本数) ⁴⁾	1.7本 (H22)	1本未満	0.6本	◎
②	歯科健診受診率 ¹⁾	成人	23.7% (H24)	40%	27.8%	○
③	歯間部清掃用具の使用率 ¹⁾	成人	26.8% (H24)	50%	39.3%	○
	60歳で24本以上歯がある人を増やす ¹⁾	55歳~64歳	39.6% (H24)	50%	54.3%	◎

出典 1) 総合健診歯科相談カルテ 2) 教育委員会生活調査
3) 歯科健診実施状況報告 4) 学校歯科保健調査票

《成果》

- ・フッ素洗口事業が全町（各園・各小中学校）に導入できました。
- ・教育委員会が中心となり、各園、各小中学校で歯科教室を実施してきました。
- ・育児教室や幼児健診で子どものむし歯予防だけでなく、母親（保護者）自身の歯の健康についても考える機会を作っています。
- ・総合健診や健康ふくし展等で、歯科健診や歯科衛生士による歯科相談を行うことで歯の健康意識の向上につながっています。
- ・3歳、12歳のむし歯のある子どもの数が減っています。
- ・定期的に歯科健診を受ける人や歯間部清掃用具^{*32}を使う人が増えています。

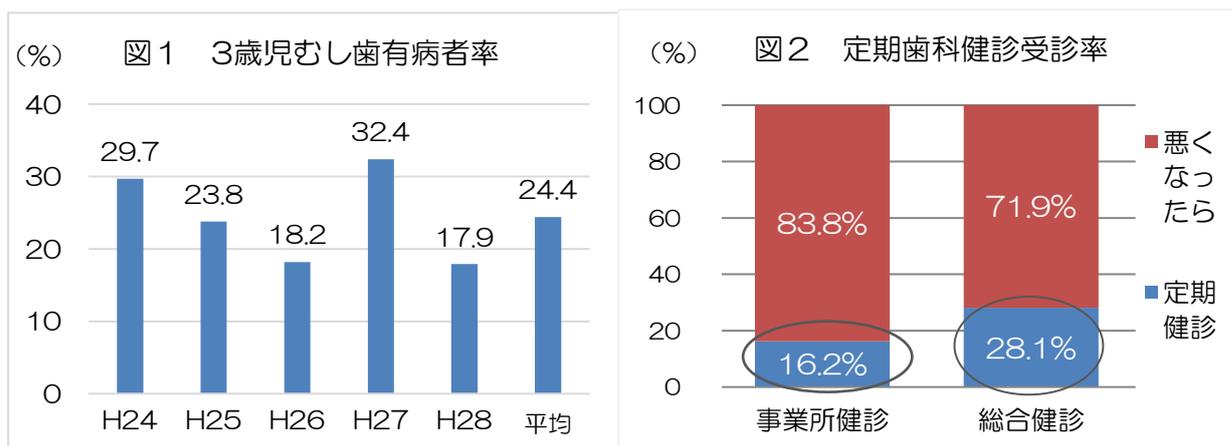
《現状》

目標①「寝る前に歯磨きをする」に対して

- 幼児の仕上げ磨きをする保護者が減少しており、平成 28 年度では 84.6%と目標達成できていません。
- 夕食又は寝る前に歯磨きをする人が減少しています。成人は 8 割、児童においては 7 割に留まっています。
- 子どものむし歯の状況を見ると、3 歳児健診の有病率は平成 28 年度では 17.9%と目標達成していますが、年度によりばらつきがあり、計画期間内の平均は 24.4%となっています(図 1)。12 歳児の一人平均むし歯本数は平成 28 年度で 0.6 本と大幅に減少しており、目標達成しています。フッ素洗口事業の効果が上がっていることも考えられます。

目標②「年に 1 回以上歯科健診を受ける」に対して

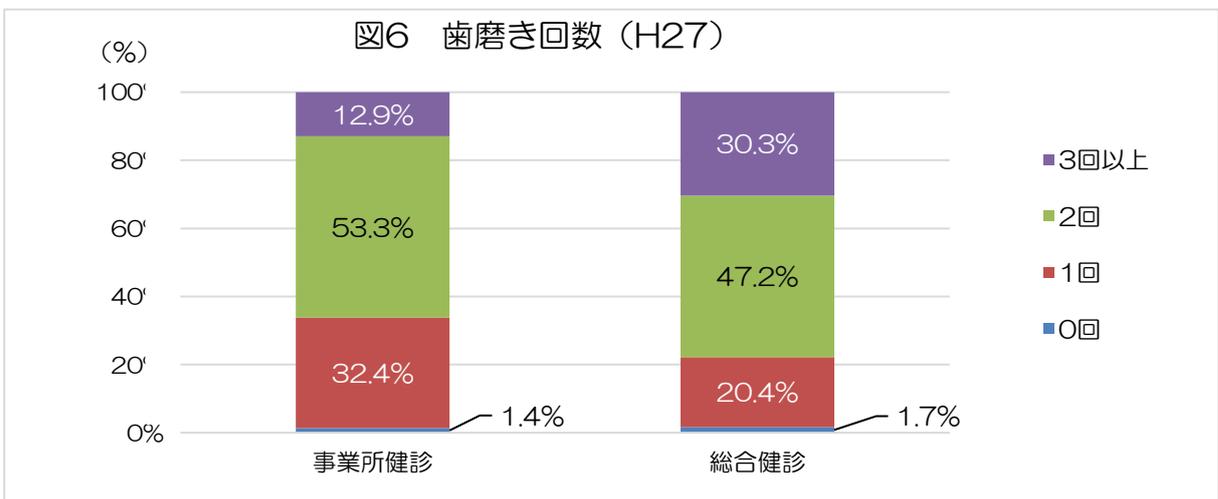
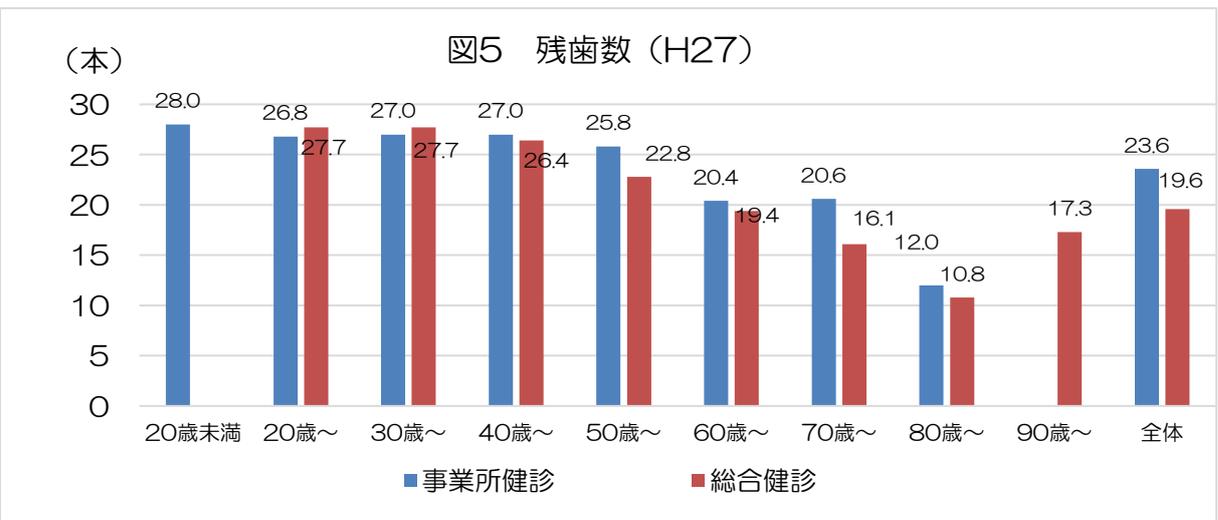
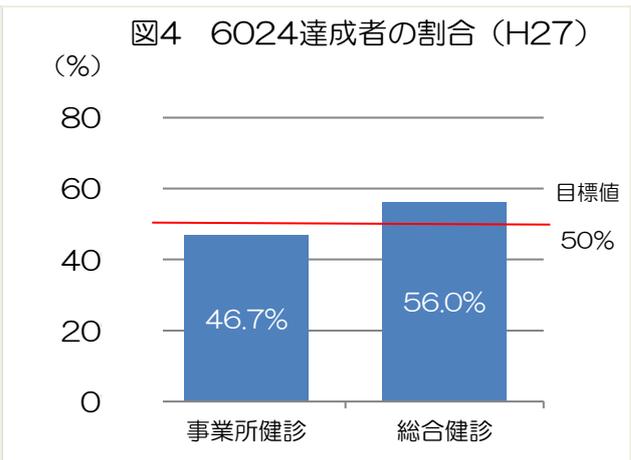
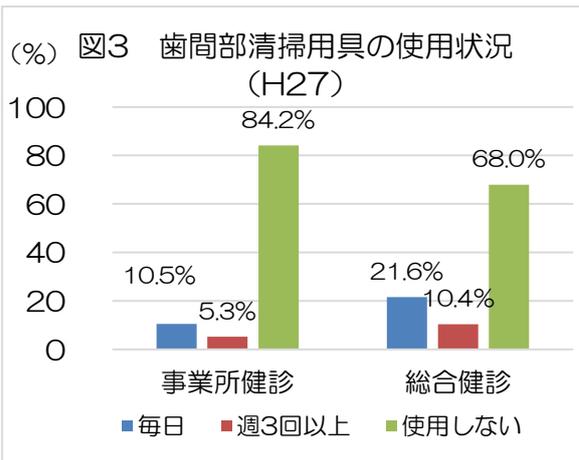
- 歯科健診受診率は、3 割に満たず、事業所健診の受診者においては、20%以下となっています(図 2)。



(図 1 3 歳児歯科健診結果) (図 2 H27 総合健診歯科相談・事業所健診歯科調査の比較)

目標③「自分の歯を大切にし、60 歳で 24 本以上の歯を残す」に対して

- 糸ようじや歯間ブラシなどの歯間部清掃用具の使用率は徐々に増えてきていますが、目標達成はできていません(図 3)。
- 6024^{*33} 達成者は 54.3%と目標値である 50%を超え、目標達成できています(図 4)。
- フッ素洗口事業の実施年齢が園児から中学生まで拡大しました。
- 須崎福祉保健所の協力で、町内の事業所健診で歯科調査実施しました(図 5・図 6)。



(平成 27 年度 総合健診歯科相談・事業所健診歯科調査の比較)

■町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- ・月1回、歯科医院で歯のクリーニングをしている。
- ・年に1回は歯科医院で健診を受けている。
- ・歯科医院で、舌ブラシを紹介してもらって使っている。
- ・糸ようじや歯間ブラシを使うようになった。
- ・毎食後、歯みがきをしている。・歯みがき粉は歯周病予防のものを使っている。
- ・あったかふれあいセンターや地域サロンで、保健師などから口腔ケアについて話を聞くことができる（口腔機能向上事業）。
- ・以前よりは歯に関心がある人が増えているように感じるが、関心が低い人が多い。例えば、症状が出て、歯科受診する人が多い。症状がないのに歯科健診に行くのはおっくうに感じる人がいる。
- ・「いい歯の表彰」は励みになる。
- ・総合健診の時に、歯科のコーナーがあるのはいいと思う。
- ・治療のため受診したときに、磨き方もチェックしてもらった。
- ・食事の時間が不規則になり、口腔異常の原因になっているのではないかと思う。
- ・歯医者が少ない（待たないといけない）。
- ・サロンなどの集いは、限られた人しか来ないので、地域全体に広がっていないように思う。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

◆仕上げ磨きや就寝前の歯磨きができていない

仕上げ磨きをする保護者・児童や成人の就寝前の歯磨きをする人が減少していることから、行動が定着できていないことや必要性が十分理解できていないことが考えられます。

◆定期歯科健診が受診できていない（大人）

総合健診や事業所健診の受診者では、定期受診をする割合が低く、具合が悪くなると受診する者の割合が高いことから、定期受診の必要性が理解されていないことが考えられます。

◆歯間部清掃用具の使用率が低い

必要性や使用方法などを理解できていないことが考えられます。

◆3歳児でむし歯のある子どもがいる

3歳児健診での有病率は減少していますが、年度によりばらつきがあります。また、子どもにより一人当たりのむし歯本数に偏りあることも考えられます。

◆事業所健診受診者に対する歯科保健の取り組みができていない

総合健診受診者と事業所健診受診者との比較をすると、定期歯科健診受診率（図2）、歯間部清掃用具の使用率（図3）、6024達成者の割合（図4）、歯磨き回数（図6）において、数値が低いことから、20歳代から50歳代の働き盛り世代の多い事業所での歯の健康づくりに関する取り組みが必要と考えます。

■ 6. こころの健康

目 標

- ① 体調を整える方法を理解し、実行することができる
- ② 疲れている（困っている）人を受け止め認める姿勢を持った人がいる
- ③ こころの相談ができる人や機関を知っている

《5年間の取り組み》

- ・役場職員・警察・消防、健康づくり推進員、民生委員・児童委員、福祉委員などを対象に、ゲートキーパー養成講座^{*34}を実施してきました。
- ・役場職員を対象に、職場のメンタルヘルス^{*35}研修を実施してきました。
- ・健康づくり団体を対象に、睡眠の重要性に関する研修を実施しました。
- ・広報誌での情報発信（うつ、自殺予防週間^{*}等）を行ってきました。
- ・妊婦訪問や、乳幼児訪問にて、産後うつ^{*36}や育児不安等が気になる方には、育児サークルや育児教室の紹介、子ども支援員の紹介を行ってきました。
- ・平成26年7月に、町直営の「相談支援センターつの」を設置し、相談支援体制を充実。保健師、相談支援センター職員が連携し、電話や訪問にて、こころの健康に関する町民からの相談支援にも取り組んできました。

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） —変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①	睡眠で休養が十分とれている人を増やす ¹⁾	成人男性	82.0%	98%	79.0%	×
		成人女性	73.4%	80%	72.5%	—
	自殺死亡数 ²⁾	—	(H19-23) 11人	0人	(H24-28) 10人	○
②③	こころの健康に関する研修を行う(研修回数)	—	0回	1年1回 実施	1年3回 実施	◎

出典 1) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目(総合健診)

2) 高知県 人口動態統計

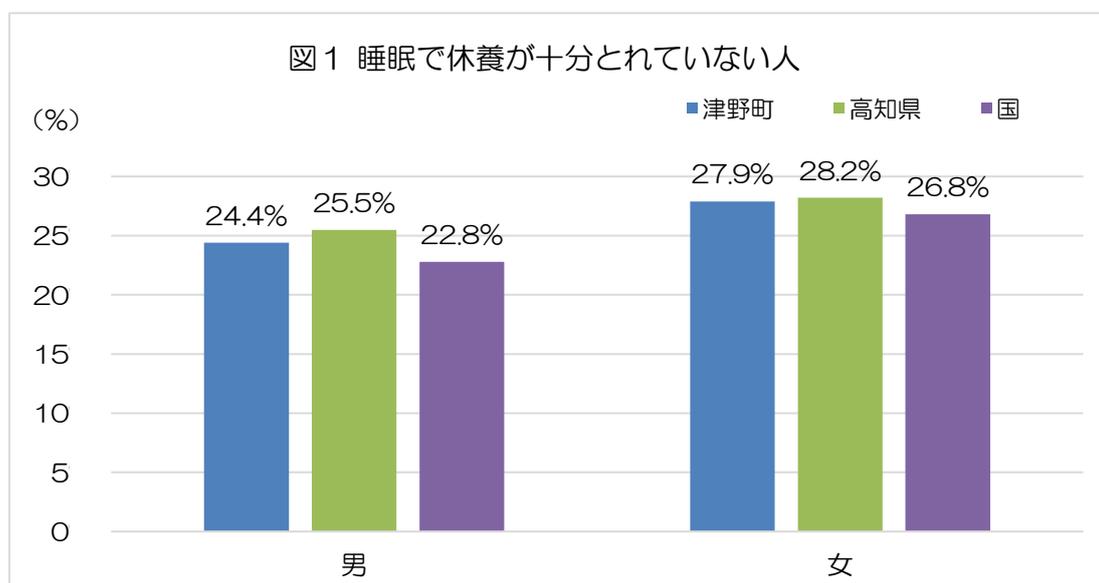
《成果》

- うつ症状やこころの健康に関する情報が町民に提供され、健康意識が高まりつつあります。
- 町民に関わる役場職員、警察、消防、健康づくり推進員、民生児童委員、福祉委員などを対象に、ゲートキーパー養成講座を実施してきました。
- 育児不安等がある方には妊婦訪問や、乳幼児訪問にて、育児サークルや育児教室の紹介、子ども支援員の紹介を行ってきました。
- 相談支援体制を充実させる為、平成 26 年度から町直営の「相談支援センターつの」を設置しました。相談支援センター職員と保健師が連携し、電話や訪問にて、「こころの健康」に関する町民への個別相談に取り組んできました。

《現状》

目標①「体調を整える方法を理解し、実行することができる」に対して

- 男女とも、睡眠で休養がとれていると感じている人が減少しています。
県平均と比較すると、睡眠不足と感じている人は少ないですが、国平均と比較すると、男女とも高い状況にあります（図1）。
- 男女別・年齢別で見ると、睡眠不足の方の割合が、男性では、55～69 歳の方、女性では 40 歳代・70 歳代の方が、県平均よりも高いです（表1）。



（図1・表2 H28KDB データ 質問項目（睡眠不足））

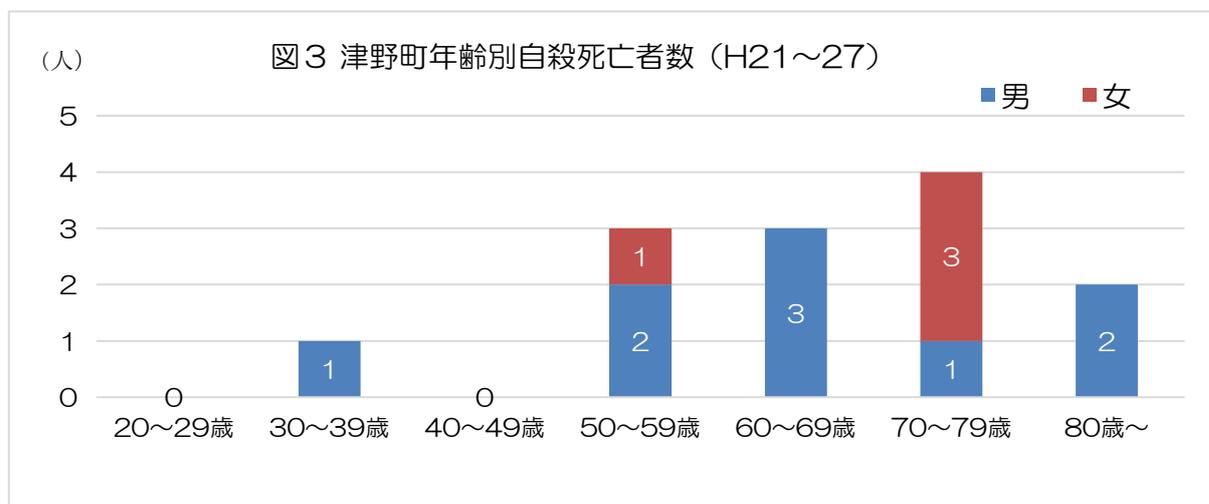
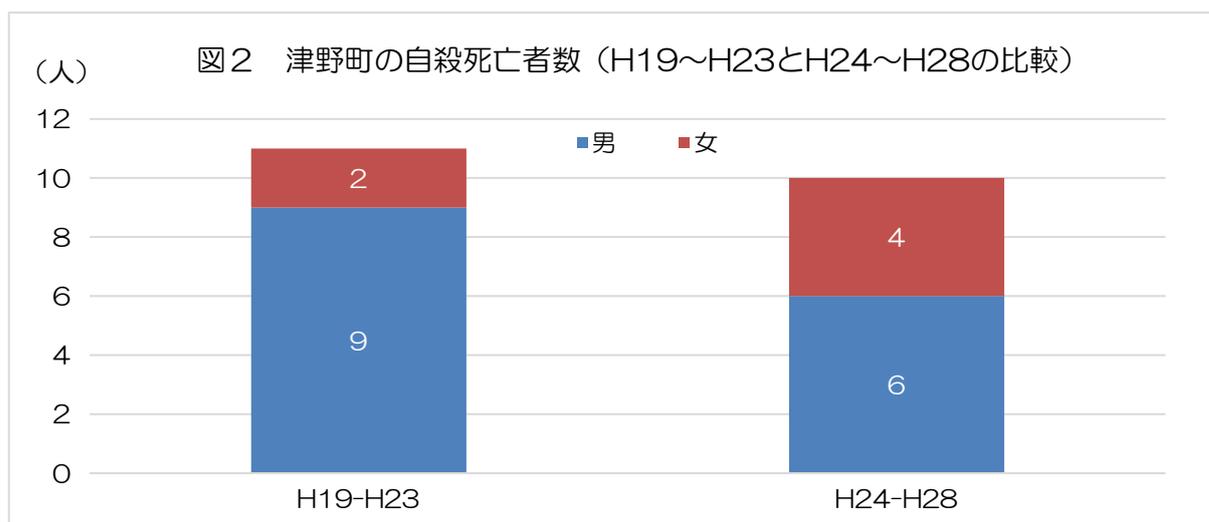


表1 睡眠で休養が十分とれていない人の割合（男女・年代別）

睡眠不足 (%)	40-44 歳		45-49 歳		50-54 歳		55-59 歳		60-64 歳		65-69 歳		70-74 歳	
	津野町	県												
男	18.8	30.6	0.0	29.7	25.0	29.5	34.4	32.6	28.6	27.4	24.6	23.8	20.9	23.1
女	33.3	32.0	72.7	34.1	23.1	36.0	33.3	33.5	22.1	29.2	26.1	27.1	27.6	26.3

(図1・表2 H28KDB データ 質問項目(睡眠不足))

- 自殺死亡数は、年間1～2人で、横ばい状態が継続しています。H21～27 までの7年間で13人の方が自殺で亡くなっており、男性が70%程度を占めています。年代別では、70～79歳の方が最も多く、次いで60～69歳、50～59歳の方が同数で多い状態です。自殺の原因として、津野町では、健康問題や経済・生活問題による自殺が多いです。(図2・3)



(図2 高知県 人口動態統計 図3 (自殺者統計) 地域における自殺の基礎資料 (内閣府))

目標②「疲れている（困っている）人を受け止め認める姿勢を持った人がいる」
に対して

- ころの健康に関する研修会（ゲートキーパー養成講座、メンタルヘルス研修）を行い、自殺予防やころの健康に関する知識の普及・啓発につとめています。

目標③「ころの相談ができる人や機関を知っている」に対して

- うつ病^{*37} やメンタルヘルスに関する広報や研修会は行っていますが、相談窓口の紹介や情報発信が広くできていません。

■ 町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- 自分のストレス解消法をもっている。
（しっかり食べる、よく寝る、買い物、掃除など）
- ストレス解消のために、一人の時間をつくるようにしている。
- 友達などから相談があれば、ゆっくり聞くようにしている。
- 相談があると、ゆっくり話を聞くようにしていますが、自分から「大丈夫？」と声をかけることはあまりありません。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

◆ 男女とも、睡眠で休養が十分とれていない人がいる

うつ病や心理的ストレスは不眠が症状として現れることが多いため、不眠に関する知識等の普及啓発、早期発見に向けた取り組みを引き続き検討することが必要です。

◆ 相談機関を知らない人が多く、悩みを相談できていない

相談窓口の紹介や情報発信を継続的に行う必要があります。身近な地域で声かけをしたり、悩みや不安がある人を相談機関につなげたりする仕組みづくりが必要です。

◆ ストレスに上手に対応できていない人がいる

自殺者数は横ばい状態であり、関係機関と連携した取り組みが必要です。また、ストレスに上手に対応できるよう、メンタルヘルスやうつ病などの精神疾患に対する正しい知識を身につけることが必要です。そのためストレスとの上手なつきあい方や運動、休養などの健康管理の大切さ等の普及啓発を更にすすめていくことが必要です。

■ 7. 食文化の継承と地産地消*³⁸ ※第1期食育推進計画兼ねる

目 標

- ① 地場産の食材を知り、地場産食材を使った料理に親しむ
- ② 農業体験等を通じて津野町の豊かな食文化を知る

《5年間の取り組み》

- ・ 保育園給食や学校給食等で地場産品を使用してきました（地元食材の活用「津野っ子メニュー*³⁹」月1回）。
- ・ 平成27年度まで食育推進アドバイザー*⁴⁰を置き、料理講習会・親子料理教室・講話など、食に関するイベントや教室、学校支援（家庭科授業支援・給食試食会・給食指導・弁当づくり指導）を実施してきました。
- ・ 「食育の日」の取り組み（毎月19日）として、認定こども園や小中学校でお弁当の日を年間約6回実施してきました。
- ・ 認定こども園や小中学校で食に関する体験学習を継続してきました（野菜の苗植え・種まきから収穫の体験や米づくり、茶摘みやお茶を使った料理実習、皿鉢料理作り・田舎ずし作り等）。
- ・ 認定こども園での親子料理教室の実施、祖父母に対して食の大切さについて体験学習を実施してきました（お弁当づくり・カレーづくり・おやつづくり）。
- ・ 生活調査の中で食に関するアンケートを実施しています。
- ・ 「広報つの」や「津野町食育だより」「給食センターおたより（献立表）」などの食育に関する啓発資料を作成し、配布してきました。
- ・ 食改や婦人会などの各種団体と連携し、お弁当づくり、朝食づくり、皿鉢料理づくり、田舎ずしづくり、骨コツ青春講座を実施してきました。
- ・ 地域の飲食店などで、地元食材を使った料理を提供してきました。
- ・ JA婦人部や婦人会活動で地場産品の茶を使った製品を製造販売してきました。
- ・ 地域サロンで食改の地区伝達活動を行っています。自分の畑でとれた食材を持ち寄り、食改研修で学んだ料理を各地区の人たちに伝達しています。



▲茶摘み（中央小学校）



▲骨コツ青春講座（葉山中学校）

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） ー変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H23	目標値	H28	評価
①	学校給食における地場産品使用割合 ¹⁾	葉山学校 給食センター	22%	現状維持	16%	×
		東津野学校 給食センター	17%	現状維持	16%	×
②	農業に触れ合う機会がある ²⁾	認定こども園・ 小学校・中学校	全施設	全施設	2/2園 4/5校	×
①②	郷土料理やその作り方に触れる機会を増やす ²⁾	成人	未把握	増やす	4回	◎
①	学校給食で郷土料理を食べる機会を設ける ²⁾	学校行事	毎月1回	現状維持	毎月1回	◎

出典 1) 給食運営委員会資料 2) 教育委員会資料

《成果》

- ・園児、小・中学生を対象に、地域住民、食改、婦人会等の各種団体の協力を得ながら、継続的な食に関する事業を実施することで食文化の継承と地産地消の機会を持っています。

《現状》

目標①「地場産の食材を知り、地場産食材を使った料理に親しむ」に対して

- ・葉山給食センターでは地元商店の活用はできてますが、2ヶ所の給食センターともに地場産品の使用割合が減っています。
- ・学校給食で毎月1回、地元食材の活用した「津野っ子メニュー」があります。
- ・認定こども園・小中学校での講話や給食指導などができています。
- ・食改や婦人会の協力を得て食育事業ができています。子どもたちは、調理することに興味があり、積極的に参加しています。また、自分たちで作って、食べることで、苦手な食材にも挑戦しようとする子どもがいます。
- ・保護者向けのイベントや料理教室ができています。

- 郷土料理やその作り方に触れる機会は、成人のみを対象とした事業は実施していませんが、小中学校の子どもを対象とした事業に親子で参加することで、成人も体験することができている。

目標②「農業体験等を通じて津野町の豊かな食文化を知る」に対して

- 認定こども園や小中学校での子ども向けの食に関する農業体験学習に取り組んでいます。

■ 町民の声（中間評価 座談会より〔H27年度〕）

- 自宅でとれた野菜や料理を近所におすそわけしたり、交換している。その際に調理方法などを教えてもらう。
- 子どもの行事の時に保護者として一緒に参加している。
- 地区で郷土料理を作って食べる機会が少なくなった。集まる時でも買って済ませることが多くなった。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

- ◆ 食文化や地産地消料理の伝承を子どもや保護者以外の年代に向けて発信できていない
地域団体（食改や婦人会）と小中学生との交流や幼稚園の保護者に対してのイベントを実施していますが、その他の世代については、食文化や地産地消の伝承イベントを実施していません。

■ 8. 食を楽しむ ※第1期食育推進計画兼ねる

目 標

- ① 家族や仲間との団らんの場として、楽しい食生活を送る
- ② 「食」を収穫する力・選ぶ力・調理する力・食べる力を学び、食の大切さと喜びを知る

《5年間の取り組み》

- ・認定こども園や小中学校で食に関する体験学習を継続してきました。
(例：野菜の苗植え・種まきから収穫の体験や米づくり、茶摘みやお茶を使った料理実習、皿鉢料理づくり・田舎ずしづくり等)
- ・認定こども園での食育事業として、親子の料理教室や、祖父母に対する食の大切さを知る体験学習を実施しました（お弁当づくり・カレーづくり・おやつづくり）。
- ・平成27年度まで食育推進アドバイザーを置き、料理講習会・親子料理教室・講話など、食に関するイベントや教室、学校支援（家庭科授業支援・給食試食会・給食指導・弁当づくり指導）を実施してきました。
- ・生活調査の中で食に関するアンケートを実施しました。
- ・広報誌や「津野町食育だより」「給食センターおたより（献立表）」などの食育に関する啓発資料を作成し、配布しました。
- ・乳幼児健診での栄養士による栄養相談を実施しました。
- ・食改や婦人会などの各種団体と連携し、食育の取り組みを実施しました。
- ・地域サロンで食改の地区伝達活動を行いました。自分の畑でとれた食材を持ち寄り調理し、皆で食べました。
- ・地域サロンやあったかふれあいセンターの集いで、畑でとれた食材を持ち寄り、みんなで調理し会食しています。



▲皿鉢料理作り（東津野中学校）



▲祖父母教室（にじいろ園）

《目標の達成状況》

◎目標達成 ○改善（1%以上の改善） ー変化なし（±1%の変化） ×悪化（1%以上の悪化）

目標	評価項目	対象者	H27	目標値	H28	評価
①	1日1回以上家族と一緒に食事を摂る	園児	99.4%	増やす	98.0%	×
		小学生	97.5%		98.0%	◎
		中学生	87.5%		90.1%	◎
②	調理・食事に関するお手伝いを週1回以上している	小学生	53.6%	増やす	84.0%	◎
		中学生	47.2%		59.3%	◎

出典 教育委員会生活調査

※計画策定時は未把握だったため、H27 中間評価時の値を記載している

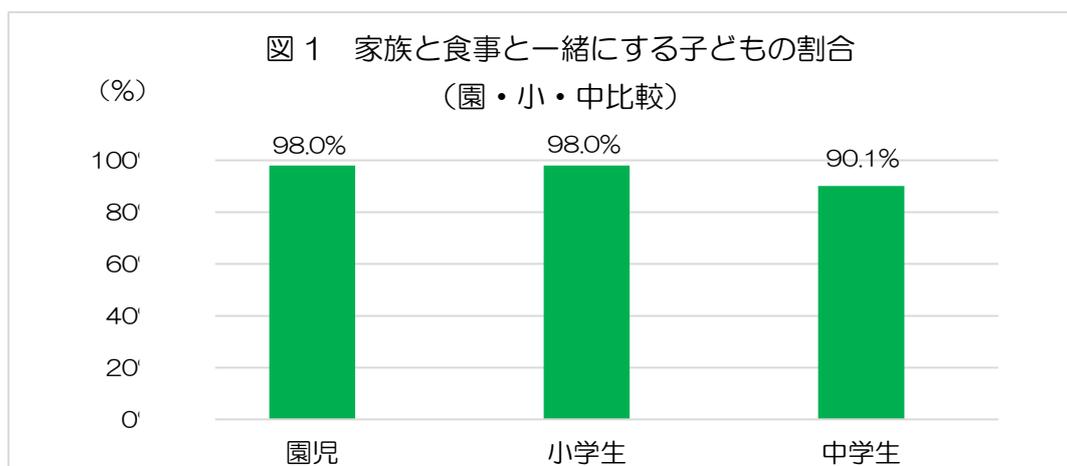
《成果》

- ・中学生の一部を除き、ほぼ全家庭で家族と一緒に食事を摂ることができています。
- ・お手伝いをする子どもが増えています。

《現状》

目標①「家族や仲間との団らんの場として、楽しい食生活を送る」に対して

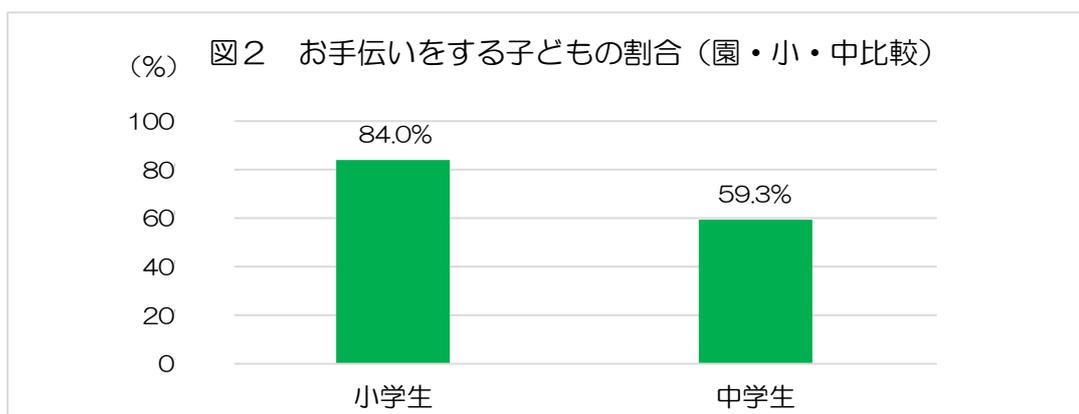
- ・家族と一緒に食事を摂っていない子どもがいます。中学生では、10%近くいます（図1）。



(平成28年度生活調査より(教育委員会))

目標②「食」を収穫する力・選ぶ力・調理する力・食べる力を学び、食の大切さと喜びを知る」に対して

- 調理や食事に関する何らかのお手伝いをする小学生が84.0%になっています。また、中学生も増加し60%近くになっています。(図2)
- 食改や婦人会の協力を得て食育事業ができています。子どもたちは、調理することに興味があり、積極的に参加しています。また、自分たちで作って、食べることで、苦手な食材にも挑戦しようとする子どもがいます。
- 認定こども園や学校で子ども向けの「食」に関する体験学習ができています。
- 保護者向けのイベントや料理教室ができています。
- 認定こども園・学校で講話や給食指導などができています。



(平成28年度生活調査より(教育委員会))

■ 町民の声(中間評価 座談会より〔H27年度〕)

- 自宅でとれた野菜や料理を近所におすそわけや交換している。その際に調理方法などを教えてもらっている。
- 子どもの行事の時に保護者として一緒に参加している。
- 地区で郷土料理を作って食べる機会が少なくなった。集まる時でも買って済ますことが多くなった。

《第2期計画評価から見えてきた課題》

- ◆ 家族と一緒に食事を摂らない子どもがいる
一人で食事をしているケースの状況を確認することで、孤食の原因が見えてくるのではないかと考えます。



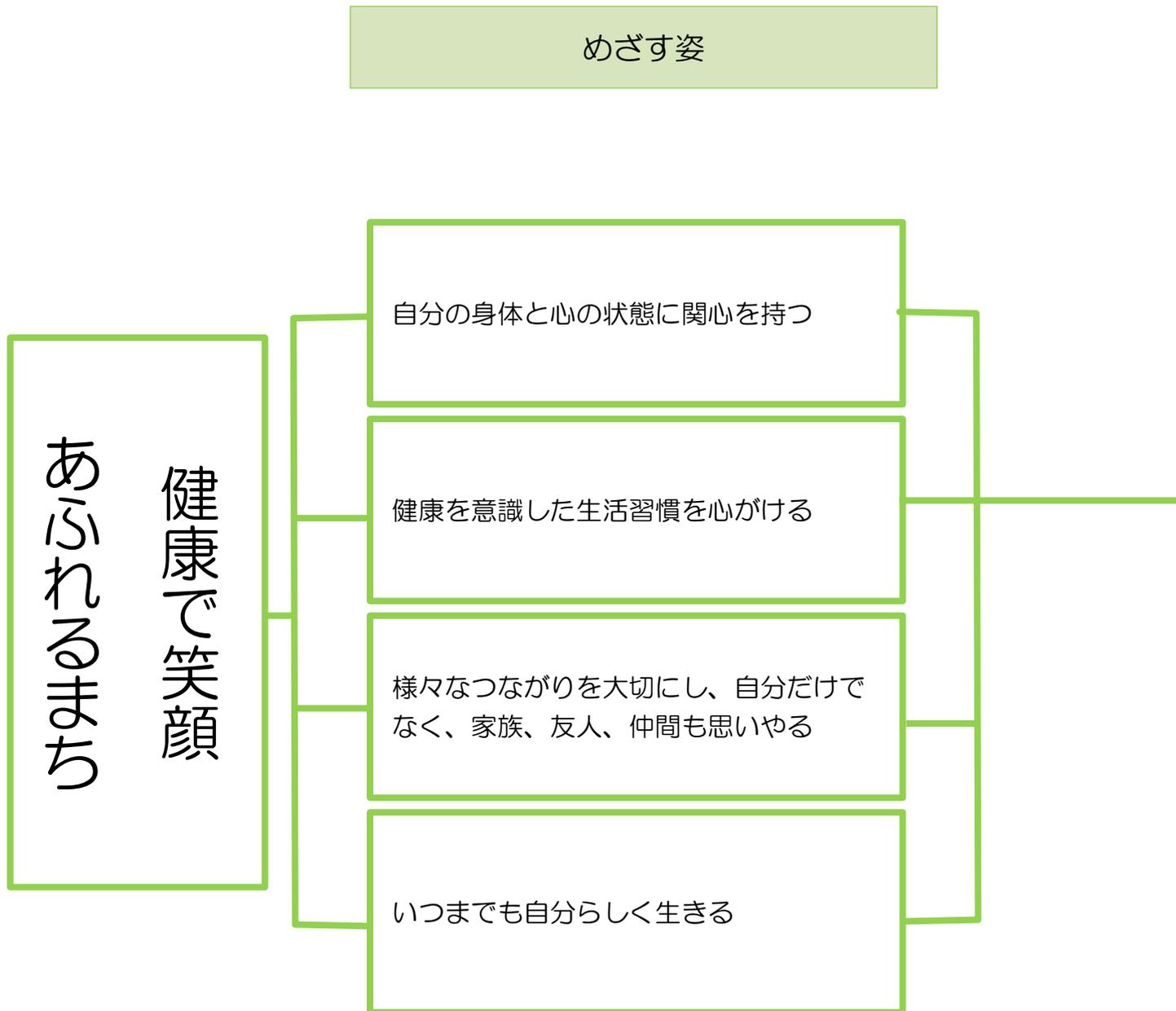
▲健康ふくし展（健康相談）東津野 B&G 海洋センター



▲コラボで健康すすめ隊

第3章 計画がめざす津野町の姿

これまでの「健康増進計画・食育推進計画」では、「生涯健康」をキーワードに5年後の目指す姿を描き健康な町づくりを推進してきました。「第3期津野町健康増進計画及び第2期津野町食育推進計画」では、「健康で笑顔あふれるまち」をキーワードに、津野町のめざす姿とします。めざす姿とそれを達成するための各分野の目標を組み合わせ、体系図として示します。



□ については健康増進計画、□ については食育推進計画を示しています。

健康分野	具体的な目標（★：重点目標）
<p>栄養・食生活</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康的な食生活 食文化の継承と地産地消 食を楽しむ 	<p>〔健康的な食生活〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★毎日朝食を食べる 生活習慣病予防の食事ができる <p>〔食文化の継承と地産地消〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 地場産の食材を知り、地場産食材を使った料理に親しむ 農業体験等を通じて津野町の豊かな食文化を知る <p>〔食を楽しむ〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族や仲間と食事を楽しみ、団らんの場を持つ 「食」を収穫する力・選ぶ力・調理する力・食べる力を学び、食の大切さと喜びを知る
<p>運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★運動習慣のある人が増える いつでもどこでもできる運動を推進する 健康増進施設の利用者が増える
<p>休養・ こころの健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠が十分にとれる ★子どもの早寝・早起きが定着する ストレスに気づき、上手に対応できる ストレスを感じている人に気づき、受け止め、認めることができる こころの相談ができる人や機関を知り、相談できる
<p>健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診 アルコール たばこ 	<p>〔健康診査〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診を受ける人が増える 健診結果に関心をもち、生活習慣を見直す人が増える 要医療・要精密検査者が、医療機関を受診する ★メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が減る <p>〔アルコール〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★適正飲酒と週に2日以上休肝日の習慣ができている <p>〔たばこ〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★男女ともに喫煙者が減る 町内の公共施設や飲食店の禁煙または分煙化が進む
<p>歯と口 の健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★寝る前に歯磨きをする 年に1回以上歯科健診を受ける 自分の歯を大切にし、60歳で24本以上、80歳で20本以上の歯を残す

第4章 具体的な取り組み

4-1 健康分野と取り組み

■ 1. 栄養・食生活（1） — 健康的な食生活

※第2期食育推進計画兼ねる

課題：◆朝食を食べない人が増えている

◆40～50歳代では不規則な食生活の人が多い

目 標

- ① 毎日朝食を食べる（★：重点目標）
- ② 生活習慣病予防の食事ができる

目標	評価項目	対象者	H28	目標値
①	毎日朝食を食べる子どもを増やす ¹⁾	園児	91.7%	100%
		小学生	92.7%	
		中学生	89.0%	
① ②	朝食を食べる人を増やす (週3回以上) ²⁾	成人	91.0%	
		園児	35.6%	45%
	バランスのとれた朝食*を食べる子どもを増やす ¹⁾	小学生	33.9%	43%
		中学生	45.2%	55%
②	肥満者(BMI25以上)を減らす ²⁾	成人男性	29.5%	22%
		成人女性	23.4%	20%
	就寝前2時間以内に夕食をとる人を減らす ²⁾	成人男性	23.2%	15%
		成人女性	10.6%	5%
	夕食後に間食をとる人を減らす ²⁾	成人男性	12.1%	8%
		成人女性	13.9%	10%

出典 1) 教育委員会生活調査 2) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目(総合健診)

■バランスのとれた朝食*：主食（ごはんやパンなど炭水化物を多く含むもの）と主菜（肉・魚・大豆・卵などたんぱく質や脂質等を含むおかず）と副菜（野菜・きのこ・いも・海草類などのおかず）が摂れる朝食のことをいいます。

私生活
(個人・家庭)

- ・毎日朝食を食べる
- ・朝食が単品にならないよう工夫する
- ・夜にごしらえする等、すぐに朝食が準備できるような工夫をする
- ・ゆっくりよく噛んで食べることを意識する
- ・薄味にし、素材の味を楽しむ
- ・幼少期から規則正しい生活リズムを身につける
- ・三度の食事をしっかりとる
- ・間食の時間を決める
- ・自分に必要な量を知り、バランスよく食べる
- ・食べすぎないように腹八分目を心がける
- ・家族同士の付き合いは遅い時間にならないように時間を決める

地域や職場で

- ・「1日野菜摂取量350g以上」を広める
- ・食改による料理伝達の際に、若い人にも呼びかける
- ・各地域の集会所にバランスのとれた食事についてのポスターや教材を掲示する
- ・朝食を食べるよう声をかけあう

行政や関係機関が

- ・夕食や就寝時間が遅くならないように、帰宅時間を促す放送をかける
- ・食生活も含めた規則正しい生活リズムの定着について、普及啓発を行う
 - ・朝食の重要性を啓発し、情報提供を行う
 - ・総合健診や循環器健診結果報告会等の場で、食事と健康に関する情報提供を行う
 - ・乳幼児健診での栄養指導、育児教室での講習会を開催する
 - ・食改や認定こども園・小中学校と連携し、各年代に応じた食に関する取り組みを継続する



■ 1. 栄養・食生活（2）一食文化の継承と地産地消

※第2期食育推進計画兼ねる

課題：◆食文化や地産地消料理の伝承を子どもや保護者以外の年代に向けて発信できていない

目 標

- ① 地場産の食材を知り、地場産食材を使った料理に親しむ
- ② 農業体験等を通じて津野町の豊かな食文化を知る

目標	評価項目	評価対象	H28	目標
①	学校給食における地場産品使用割合 ¹⁾ (食品数ベース)を増やす	葉山 学校給食センター	20.7% (H29.6月分)	増やす
		東津野 学校給食センター	14.8% (H29.6月分)	増やす
	食改や婦人会などの地域の団体が行う食育事業に参加する機会を増やす ²⁾	認定こども園 小学校・中学校	19回	増やす
	学校給食で郷土料理を食べる機会を設ける ²⁾	学校行事	毎月1回	現状維持
①②	郷土料理やその作り方に触れる機会を増やす ²⁾	成人	4回	増やす
②	農業に触れ合う機会がある ²⁾	認定こども園 小学校・中学校	2/2園 4/5校	全施設

出典 1) 学校給食センター資料 2) 教育委員会資料

私にできること
(個人・家庭)

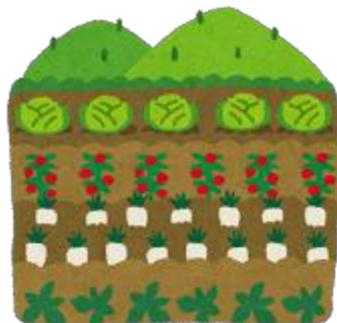
- ・ 地場産品を使った料理を作る
- ・ 季節感を楽しむ料理を家族と一緒に作る
- ・ 津野町の食文化や郷土料理について学ぶ
- ・ 食事に対する感謝の気持ちを大切にする
- ・ おかずのおすそ分けをして家庭の味を伝えあう
- ・ 家族と一緒に畑で野菜を作り、作った野菜と一緒に料理をする

地域や職場で
できること

- ・ 昔ながらの保存食の作り方や調理方法を若い年代に伝える機会をつくる
- ・ 地域サロンや地区行事等で行う調理の場面に20～50歳代の住民が参加できるよう働きかける
- ・ 地域サロンや地区行事等で地域で採れたものを一緒に調理し、みんなで食べる
- ・ 簡単な調理法を紹介する

行政や関係機関が
できること

- ・ 認定こども園・小中学校での体験学習を継続する
- ・ 保育園給食や学校給食で地場産品を積極的に使用する
- ・ 保護者が地産地消のメニューにふれる機会を増やす
- ・ 食改や婦人会と連携し、地域での食育事業を推進する
- ・ 教育委員会・認定こども園・小中学校等の関係機関が連携し食育事業を推進する



■ 1. 栄養・食生活（3） — 食を楽しむ

※第2期食育推進計画兼ねる

課題：◆家族と一緒に食事を摂らない子どもがいる

目 標

- ① 家族や仲間と食事を楽しみ、団らんの場を持つ
- ② 「食」を収穫する力・選ぶ力・調理する力・食べる力を学び、食の大切さと喜びを知る

目標	評価項目	対象者	H28	目標値
①	家族と一緒に1日1回以上、食事を摂る	園児	98.0%	100%
		小学生	98.0%	
		中学生	90.1%	
②	調理・食事に関するお手伝いを週1回以上している	小学生	84.0%	100%
		中学生	59.3%	

出典 教育委員会生活調査

私
こ
で
き
る
こ
と
(個人・家庭)

- ・家族や仲間と食事する機会を増やす
- ・子どもが「食」に関するお手伝い（調理・配膳・後片付け等）をする機会をつくり、食べる楽しみや作る楽しみを伝える
- ・生活リズムを見直し、家族と一緒に食事を楽しむ時間をつくる
- ・子どもと一緒に食事ができない時でも、バランスのよいものを準備する

地
域
や
職
場
で
つ
く
る
こ
と

- ・料理教室を開催し、食で交流できる場をつくる
- ・地域サロンやあったかふれあいセンター等で食事会を開き、地域のみんなで食事を楽しむ機会をつくる

行
政
や
関
係
機
関
が
つ
く
る
こ
と

- ・認定こども園・小中学校での体験学習を継続する
- ・食改や婦人会等の関係団体と連携し、現在の活動を継続する
- ・おやつづくりやお弁当づくり、朝食づくりなど、各年代に応じた教室を継続する

■ 2. 運動

課題：◆40～60 歳代前半の運動習慣のある人が少ない

◆町内の健康増進施設の利用者が減少している

目 標

- ① 運動習慣のある人が増える（★）
- ② いつでもどこでもできる運動を推進する
- ③ 健康増進施設の利用者が増える

目標	評価項目	対象者	H28	目標値
① ②	運動やスポーツを習慣的にしている子ども※を増やす ¹⁾	小学5年生男子	77.3%	87%
		小学5年生女子	50.0%	60%
	運動習慣のある人※を増やす ²⁾	成人男性	32.6%	36%
		成人女性	31.7%	33%
③	健康資源の活用を増やす	里楽利用者 ³⁾ (町内)	18,570 人	増やす
		B&G 利用者 ⁴⁾ (町外含む)	13,543 人	増やす

出典 1) 高知県体力・運動能力、生活実態等調査 2) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診） 3) 里楽事業報告書 4) B&G コンパス（B&G財団への報告数）

■運動やスポーツを習慣的にしている子ども（小学5年生男子・女子）※

運動やスポーツの実施状況（部活動除く）項目で「ほとんど毎日（週3回以上）」の人

■運動習慣のある人（成人男性・成人女性）※

1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している人

私
に
で
き
る
こ
と
（
個
人
・
家
庭
）

- ・歩く機会を増やす
- ・健康維持のために日常の中で正しい姿勢を意識する（座位・立位・歩行等）
- ・仕事や家事の間も意識して身体を動かす
- ・家族と一緒に身体を動かす機会を作る
- ・子どもと一緒に自然の中で遊び、体を動かす楽しさを伝える

地
域
や
職
場
で

- ・地区で身体を動かすイベントを開催する
- ・ウォーキングや運動イベントに誘いあって参加する
- ・町・地区の行事を通して運動のきっかけや仲間づくりに努める
- ・健康づくり団体と行政が一体となり健康づくりにおける運動効果を啓発する
- ・職場内で簡単にできるストレッチや体操等身体を動かす機会を設ける

行
政
や
関
係
機
関
が

- ・運動に関する情報提供と知識の啓発を行う（総合健診や循環器健診結果報告会・広報誌・健康ふくし展等）
- ・教育委員会や認定こども園・小中学校等と連携し、幼少期から継続的な運動事業を実施する
- ・ウォーキングマップを改良しながら、より町民が活用しやすいよう啓発する
- ・スポーツ推進員等と連携し、健康増進施設に限らず身近な場所で、年代やニーズに合わせた運動を広めていく
- ・健康づくりにおける運動イベントの開催を引き続き行う
- ・既存の運動団体の案内や活動状況を周知し、運動を推進する

■ 3. 休養・こころの健康

課題：◆男女とも、睡眠で休養が十分とれていない人がいる

◆園児の早寝早起きが定着していない

◆相談機関を知らない人が多く、悩みを相談できていない

◆ストレスに上手に対応できていない人がいる

目 標

- ① 睡眠が十分にとれる
- ② 子どもの早寝・早起き*が定着する（★）
- ③ ストレスに気づき、上手に対応できる
- ④ ストレスを感じている人に気づき、受け止め、認めることができる
- ⑤ こころの相談ができる人や機関を知り、相談できる

目標	評価項目	対象者	H28	目標値
①②	睡眠で休養が十分とれている人を増やす ¹⁾	成人男性	79.0%	85%
		成人女性	72.5%	80%
	21時までに就寝する子どもを増やす ²⁾	園児	13.6%	90%
	22時までに就寝する子どもを増やす ²⁾	小学低学年	92.2%	100%
		小学中学年	83.3%	100%
		小学高学年	60.2%	80%
	23時までに就寝する子どもを増やす ²⁾	中学生	67.2%	80%
	7時までに起床する子どもを増やす ²⁾	園児	86.4%	100%
小学低学年		95.9%		
小学中学年		93.9%		
小学高学年		90.4%		
中学生		88.7%		
① ⑤	自殺死亡数 ³⁾	—	(H24-28) 10人	0人
	休養やこころの健康に関する研修を行う（研修回数）	—	1年3回 実施	1年3回以上 実施

出典 1) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目(総合健診) 2) 教育委員会生活調査
3) 高知県 人口動態統計

早寝・早起き*：6歳までの子どもの睡眠時間は10時間必要です。このことから、津野町では子どもは21時までに寝て、7時までに起きることを推奨しています。子どもの頃から規則正しい生活習慣を身に付け、大人になっても継続していくことが大切です。

私生活
(個人・家庭)

(休養)

- ・ 幼少期から早寝早起きの習慣を身につける
- ・ 自分に必要な睡眠時間を確保する
- ・ 眠れない時の対応方法を知っている
- ・ 質のよい睡眠の確保のために、日中適度に身体を動かす

(こころの健康)

- ・ 自分にあった休養・ストレス発散方法を知っている
- ・ 身近に相談できる人(家族や友人など)や場所がある
- ・ 自分だけでため込まないで、誰かに相談する
- ・ 相手を思いやる

地域や職場で
生活

(休養)

- ・ 定時に帰ることができる職場づくりを心掛ける(「ノー残業デー」をつくる、職場で「今日は早く帰ろう」と声かけをする)
- ・ 近所の子供に「早く帰りよ」と声をかける
- ・ 子どもを連れて、外食や会食をする際には、夜遅くにならないようお互いが意識し、声をかけあう

(こころの健康)

- ・ 話せる・笑える・明るい職場環境を目指す(話しやすい環境、明るい雰囲気づくり)
- ・ 職場や地域で気になる人がいれば声をかける
- ・ 悩みを相談できる職場・環境づくりに努める
- ・ 日頃から交流をもち、お互い頼りやすい雰囲気づくりをする
- ・ 自分を認め、相手を認める姿勢を持ち、地域ぐるみで見守り、支えあいに努める

行政や関係機関が
できること

(休養)

- ・ 幼少期からの基本的な生活リズムづくりの重要性について知識の普及啓発を行う(「早寝早起き朝ご飯、運動」の呼びかけ、ノーメディアデーの取り組み啓発)
- ・ 帰宅を促す放送をかける

(休養・こころの健康)

- ・ 休養・こころの健康に関する情報発信、知識の普及啓発を行う
- ・ 定期的に休養・こころの健康に関する研修会を開催する(食育教室、コラボで健康すすめ隊の研修、職場のメンタルヘルス研修、ゲートキーパー養成講座等)
- ・ 睡眠やこころの健康に関する相談できる場や相談機関の紹介を行う
- ・ 経済・生活問題等を含めた様々な悩みの相談窓口の紹介や専門機関につなげる

■ 4. 健康管理（1） — 健診

課題：◆40～50 歳代の特定健診未受診者が多い

- ◆特定健診未受診者理由では「医療機関に定期受診している」が最も多い
- ◆がん検診精密検査を受けない人がいる
- ◆特定健診の要医療判定者のうち医療機関受診ができてない人がいる
- ◆メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が多い

目 標

- ① 健診を受ける人が増える
- ② 健診結果に関心をもち、生活習慣を見直す人が増える
- ③ 要医療・要精密検査者が、医療機関を受診する
- ④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が減る（★）

目標	評価項目	対象者	H28		目標値
①	特定健診の実施率 ¹⁾	40 歳～74 歳 (国保)	56.2%	684/ 1218	65% 以上
	がん検診の受診率 ³⁾	肺がん検診	64.9%	1423/ 2192	70%
		胃がん検診	33.1%	646/ 1954	50%
		大腸がん検診	39.4%	851/ 2160	50%
		子宮がん検診	33.8%	283/ 838	50%
		乳がん検診	42.2%	297/ 703	50%
②	特定保健指導の 実施率 ¹⁾	40 歳～74 歳 (国保)	26.6%	29/109	60% 以上
③	医療機関の受診率 ²⁾ (特定健診要医療者)	40 歳～74 歳 (国保)	52.2%	12/23	100%
	がん検診の 精密検査受診率 ³⁾	肺がん検診該当者	94.4% (H27)	17/18	100%
		胃がん検診該当者	85.7% (H27)	30/35	
		大腸がん検診該当者	85.7% (H27)	30/35	
		子宮がん検診該当者	—	0/0	
		乳がん検診該当者	100% (H27)	4/4	
④	メタボリックシンド ロームの該当者及び 予備群の減少率 ¹⁾	40 歳～74 歳 (国保)	8.6%		平成 20 年 度と比較し た減少率 25%以上

出典 1) 特定健診法定報告 2) 病院からの返信数 3) 総合健診の受診率

私にできること
(個人・家庭)

- ・自分の身体に関心を持ち、1年に1回健康診査を受ける
- ・毎年受診する大切さを理解し、家族と声を掛け合い、みんなで受診する
- ・健診結果を振り返り自分の生活習慣を見直す
- ・身体やこころの症状が出た時に早めに相談する
- ・健診結果が要医療、要精密であったらできるだけ早く受診する

地域や職場で
できること

- ・健康づくり婦人会、健康づくり推進員、コラボで健康すすめ隊を通じて、健診の意義を伝えたり受診勧奨を行う
- ・近所同士で健診を受けるように声をかけあう
- ・健康づくり推進員を町民が順番に体験することで、健診について知識を得る
- ・健康に関する知識や情報についてお互い伝えあう
- ・職場が職員の健診を受けやすい環境を作る

行政や関係機関ができること

- ・特定健診、がん検診の意義や情報を伝え、受診率向上に取り組む
- ・生活習慣病やがん等の疾患や治療方法、予防方法について啓発する
- ・健診結果から自分の身体を理解し、どのような生活習慣をしていったらよいか継続的に支援する
- ・特定健診、がん検診の結果が要医療、要精密の人が、確実に医療機関を受診するようにフォローする
- ・コラボで健康すすめ隊と連携しながら、健康づくりに関する知識の普及啓発を実施する



■ 4. 健康管理（2）－アルコール ※第2期食育推進計画兼ねる

課題：◆毎日飲酒する人、1日飲酒量ともに、県平均・国平均を大きく上回っている。
特に男性は、半数以上が毎日飲酒しており、休肝日の習慣ができていない

目 標

① 適正飲酒*と週に2日以上休肝日の習慣ができていない (★)

目標	評価項目	対象者	H28	目標値
①	毎日飲酒する人 を減らす	成人男性	53.1%	40%
		成人女性	8.3%	5%
	多量に飲酒する人 (毎日飲酒かつ3合以上) を減らす	成人男性	18.6%	10%
		成人女性	1.4%	0%
	週に2日以上休肝日を とる人を増やす	成人男性	—	増やす
		成人女性	—	増やす

出典 基本・特定・後期高齢者健診問診項目（総合健診）

適正飲酒*：厚生労働省が推進する「健康日本21」では、適量は1日平均純アルコール量で『約20g』とされています。この量はあくまで目安であり、女性やお年寄りの場合はこの半分くらいが適量です。主なお酒の適量の目安は以下のようになります。

日本酒（15度）
1合（180ml）
純アルコール量 22g



ワイン（12度）
グラス2杯弱（200ml）
純アルコール量 19g



ビール（5度）
中瓶1本（500ml）
純アルコール量 20g



焼酎（35度）
ぐいのみ2杯弱（70ml）
純アルコール量 20g



ウイスキー（43度）
シングル2杯（60ml）
純アルコール量 21g



個人・家庭
でできること
私に

- ・お酒が体に及ぼす影響を知り、上手な飲み方ができる
- ・休肝日を作る
- ・お酒の適量と時間を決めて飲む

地域や職場で
できること

- ・集いの場でお酒が体に及ぼす影響についての周知・啓発を行う
- ・大人が子どもに、お酒が体に及ぼす影響について伝える
- ・職場や地区の会食での節酒を心掛ける（飲みすぎないように声をかけあう、時間を決める）
- ・職場や集会所など、適正飲酒に関するポスターを掲示する

関係機関が
できること
行政や

- ・お酒が体に及ぼす影響についての正しい知識を普及啓発する
- ・週に2回以上の休肝日を勧める
- ・子どものころから飲酒に関する継続的な学習を行う
- ・断酒に関する相談窓口や自主グループを紹介する

■ 4. 健康管理（3） — たばこ

課題：◆県・国平均と比較して、喫煙率が高い

◆町内の公共施設や飲食店での禁煙、分煙が徹底されていない

目 標

- ① 男女ともに喫煙者が減る（★）
- ② 町内の公共施設や飲食店の禁煙または分煙化が進む

目標	評価項目	対象者	H28	目標値
①	成人の喫煙率を下げる ¹⁾	成人男性	22.9%	20%
		成人女性	5.8%	5%
	若い女性の喫煙者を減らす	20～39歳の女性 ¹⁾	12.0%	10%
		妊婦 ²⁾	0.0%	0%
②	禁煙、分煙ができている施設が増える	公共施設 ³⁾ (公民館・集会所を含む)	役場・学校等 100% (敷地内禁煙 37.5% 建物内禁煙 100%)	敷地内禁煙 100%
			集会所 建物内禁煙 2.0%	建物内禁煙 10%
		町内の店舗 ⁴⁾ (家族が利用する飲食店)	4 (新規0)	増やす

出典 1) 基本・特定・後期高齢者健診問診項目(総合健診)

2) 妊婦アンケート

3) 役場・学校等：「敷地内禁煙又は建物内禁煙ができている公共施設」

総合保健福祉センター里楽調査

集会所等：「地域の集会所等における受動喫煙防止対策の実態調査」須崎福祉保健所調査

4) 高知県空気もおいしい認定店

私にできること
(個人・家庭)

- ・吸ったことがない人は吸わない
- ・喫煙者は禁煙するよう努力する
- ・喫煙による身体への影響・周囲の影響について知る
- ・家や集会所等人の集まる場では禁煙を心がける
- ・大人が子どもに対し、喫煙に関する正しい知識を継続的に伝える
- ・喫煙者は、喫煙以外のストレス発散方法を知る、見つける
- ・禁煙に取り組む人に協力する（目の前で吸わない、勧めない、禁煙外来を紹介する等）

地域や職場で
できること

- ・地区の集会所や職場の建物内禁煙をすすめる
- ・集いの場で喫煙による体への影響についての周知・啓発を行う
- ・子どもや孫に喫煙に関する正しい知識を継続的に伝える
- ・禁煙に成功した人の体験話を聞く機会を作る
- ・受動喫煙防止のために地区の集いの場・会食等で禁煙の場を作る
- ・受動喫煙防止の取り組みとして、敷地内禁煙、建物内禁煙に取り組んでいる飲食店は、分かるように表示する

行政や関係機関ができること

- ・喫煙が健康に及ぼす影響や禁煙方法、禁煙外来に関する知識の普及啓発をする（健診会場・健康ふくし展会場、各公共施設・地区集会所・職場等でのポスター・チラシ啓発・循環器健診結果報告会・健康相談・健康教室等の個別周知）
- ・幼少期から、継続的に喫煙に関する正しい知識の学習の場を作る
- ・町内の公共施設や飲食店の敷地内禁煙、建物内禁煙禁煙の現状を把握し、住民に広報する
- ・まずは公共施設から敷地内禁煙に取り組み、地区集会所等の集う場でも建物内禁煙を周知し、受動喫煙防止に取り組む



■ 5. 歯と口の健康

※第2期食育推進計画兼ねる

課題：◆仕上げ磨きや就寝前の歯磨きができていない

◆定期歯科健診が受診できていない（大人）

◆歯間部清掃用具の使用率が低い

◆3歳児でむし歯のある子どもがいる

◆事業所健診受診者に対する歯科保健の取り組みができていない

目 標

- ① 寝る前に歯磨きをする（★）
- ② 年に1回以上歯科健診を受ける
- ③ 自分の歯を大切にし、60歳で24本以上、80歳で20本以上の歯を残す

目標	評価項目	対象者	H28	目標値
①	夕食後又は寝る前に歯磨きをする人を増やす	成人 ¹⁾	82.1%	90%
		児童 ²⁾	70.6%	100%
	幼児の仕上げ磨きをする保護者を増やす	幼児の保護者 (保護者率) ³⁾	84.6%	100%
	むし歯のある子どもを減らす	3歳児 (有病者率) ³⁾	17.9%	10%以下
		3歳児 (一人平均むし歯本数) ³⁾	0.38本	0.3本以下
		12歳児 (有病者率) ⁴⁾	36.5%	30%以下
		12歳児 (一人平均むし歯本数) ⁴⁾	0.6本	0.5本以下
②	歯科健診受診率 ¹⁾ を上げる	成人	27.8%	40%
③	歯肉に炎症所見を有する人を減らす	12歳児 ⁴⁾	13.5%	10%以下
	歯間部清掃用具の使用率 ¹⁾ を上げる	成人	39.3%	60%
	60歳で24本以上歯がある人を増やす	55歳～64歳 (24本以上歯を持つ人の割合) 1)	54.3%	60%
	80歳で20本以上歯がある人を増やす	75歳～84歳 (20本以上歯を持つ人の割合) 1)	31.1%	40%

出典 1) 総合健診歯科相談カルテ 2) 教育委員会生活調査
3) 歯科健診実施状況報告 4) 学校歯科保健調査票

私生活
（個人・家庭）

- ・食後は必ず歯磨きする
- ・寝る前には丁寧に歯磨きする
- ・自分にあった歯間部清掃用具を使用する
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける
- ・子どもの仕上げ磨きをする
- ・歯科相談や歯科健診の機会（健康ふくし展等）があれば、積極的に参加する
- ・効果的な歯磨きの方法を知る
- ・口や歯の症状を感じたら、早めに歯科医院へ受診する
- ・おやつは時間と量を決めて食べる
- ・食事やおやつの内容に気を付け、よく噛んで食べる

地域や職場
（コミュニティ）

- ・集いの場や職場で食後の歯磨きを実践する
- ・集いの場や職場で歯科教育の場を設ける
- ・定期的に歯科健診を受けるよう声掛けする
- ・歯科保健に関するポスターを集会所や職場に掲示することに協力する
- ・かみかみ百歳体操に誘い合って参加する

行政や関係機関ができること

- ・歯の健康に関する情報提供と知識の普及啓発を行う
- ・歯科教室や歯科保健指導を推進する
- ・フッ素洗口事業を継続する
- ・幼児健診や参観日等を使って、仕上げ磨きの方法について指導する機会をつくる
- ・総合健診での歯科相談、幼児健診での保護者の歯科健診を対象者全員が受けるよう勧める
- ・様々な機会に歯科相談・歯科指導を行い、利用を勧める（認定子ども園、小中学校、乳幼児健診、健康ふくし展）
- ・歯ブラシや歯間部清掃用具の普及啓発を行う
- ・広報誌などで「いい歯の表彰」「歯のきれいな人の紹介」を継続する
- ・事業所健診の場で、歯周病予防に関する啓発を実施する



おわりに

策定委員会、作業部会の皆さまをはじめ、住民の皆さまにご協力いただき本計画を策定することができました。ご協力いただいたすべての皆さまに厚く御礼を申し上げます。

健康づくりの主役は住民の皆さん一人ひとりです。皆さんに本計画を幅広くご理解いただき、自身の健康づくりに活かして頂ければうれしく思います。

今後は、本計画の推進にあたり、今まで以上に関係する組織や団体などと連携、協働しながら計画の実行、評価、見直しを行っていきます。今後ともご協力をよろしくお願い申し上げます。

資料編

資料 1	用語集・・・・・・・・・・・・・・・・	P73
資料 2	目標項目一覧表・・・・・・・・	P77
資料 3	津野町の健康増進に寄与する団体等の紹介・・・・	P83
資料 4	ライフステージにそった保健事業一覧表・・・・	P84
資料 5	食育事業一覧表・・・・・・・・	P85
資料 6	体育協会加盟団体活動一覧表・・・・・・・・	P86
資料 7	策定委員会の開催経過と内容・・・・・・・・	P87
資料 8	作業部会の開催経過と内容・・・・・・・・	P87
資料 9	座談会の開催経過と内容・・・・・・・・	P87
資料 10	津野町健康増進計画策定委員会設置要綱・・・・	P88
資料 11	策定委員会 委員名簿・・・・・・・・	P89
資料 12	作業部会及び事務局名簿・・・・・・・・	P90

資料 1 用語集

*1	津野町保健事業実施計画(データヘルス計画)	「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合に対して、レセプト等のデータの分析とそれに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画(データヘルス計画)の作成・公表・事業実施・評価等の取組みを求めることが掲げられた。津野町では平成29年3月に作成した。
*2	悪性新生物	細胞が何らかの原因で変異・増殖し、周囲の正常な細胞を破壊していく腫瘍。一般に「がん」と言われる。白血病や、骨肉腫等も含む。
*3	SMR	標準化死亡比。全国を100として、ある集団の死亡率を表す。100以上なら全国より死亡率が高く、100以下なら全国より死亡率が低い。
*4	労働力率	15歳以上人口(労働力状態「不詳」を除く)に占める労働力人口の割合。
*5	めざせ!生活リズム名人	家族のふれあいと子どもの生活リズム向上を目的とした取組み。生活リズムチェックカードで1週間の生活をチェックし、目標点数をクリアすると「生活リズム名人」に認定される。
*6	ノーメディアデー	家族との対話や読書、家庭学習や家のお手伝い等の時間を作るために、各家庭でテレビ・ゲーム・携帯電話・パソコン等のメディアを控える日。認定こども園・中学校で取り組んでいる。
*7	総合健診	毎年6月・7月に実施されている健康診査。がん検診(肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診)、肝炎ウイルス検診、循環器健診(基本健診、特定健診、後期高齢者健診)が一度に受けられる健診。
*8	循環器健診結果報告会	総合健康診査(循環器健康診査)にて、特定保健指導の対象者、要医療、65歳以下の要精密となった方に対して、健診結果をお返しする際に保健指導を行っている。
*9	メタボリックシンドローム該当者	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が強く疑われる者。腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち2つ以上の項目に該当する者。
*10	メタボリックシンドローム予備群	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群と考えられる者。腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち1つに該当する者。

*11	健康マイレージ事業	町民の健康増進を図ることを目的とし、検（健）診や町が実施する健康づくり関係の教室、イベント等の参加に応じてポイント付与し、ポイントが貯まると町内で使える商品券と交換できる町民の健康づくりを応援する事業。
*12	KDB	国民健康保険加入者のデータ集計したもの。国保データベースの略。
*13	骨コツ青春講座	カルシウムの果たす役割等について、保健師、栄養士の講義やカルシウムを含んだメニューの調理実習等行っている。
*14	地域食育推進事業	子どもを通じて世帯全体の生活習慣の改善を促すために、学校を訪問し、冊子を用いて食改が児童に対して健康教育を行う。
*15	生活習慣病予防減塩スキルアップ事業講習会	生活習慣病予防のために、減塩と野菜摂取等のテキスト（日本食生活協会財団が作成）を用いて、食改が講話および調理実習を行っている。
*16	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り予防が期待できる者に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）がサポートする。「動機付け支援」「積極的支援」に選定し、該当した者に実施している。
*17	BMI	BodyMassIndex の略。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、〔体重(kg)〕÷〔身長(m)の2乗〕で算出される。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未満が「普通体重」、25以上が「肥満」と示す。BMI22が「標準体重」と言われており、最も病気になりにくい状態である。
*18	肝機能判定結果	γGTP、AST、ALTといった検査数値により判断された肝機能の結果である。
*19	特定健診	40歳から74歳までの者を対象とし、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、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査。この健診結果より、保健指導の対象者となるかどうかを判断する。
*20	基本健診	20歳～39歳までを対象とし、生活習慣病の早期発見、早期対応を目的とした津野町独自の健康診査。

*21	後期高齢者 健診	75歳以上を対象とし、生活習慣病の早期発見、早期対応を目的とした健康診査。
*22	未治療ハイ リスク者	前年度の健康診査で下記の条件に該当し、治療を行っていない者。 条件：血圧 160/100 以上、HbA1c8.4 以上、尿蛋白 2+ 以上、eGFR40 未満のいずれかに該当。
*23	糖尿病治療 中断者	前年度に糖尿病治療していたが、今年度の 4～5 月診療調査時点において、糖尿病治療を行っていない者のうち、前年度に糖尿病性合併症(網膜症、腎症、神経障害)やインスリン注射歴がある者。 【糖尿病治療内容】糖尿病薬、インスリン注射、HbA1c 検査、生活習慣病管理料(糖尿病)、栄養指導料等。
*24	受動喫煙	喫煙により生じた副流煙（喫煙者が吸い込む主流煙に対してたばこの先から出る煙）、喫煙直後の喫煙者が吐く息、環境たばこ煙（ETS）に曝露され、それを吸い込むことをいう。たばこの煙は、有害物質が多く含まれており、がんや動脈硬化を誘発する。
*25	建物内禁煙	「建物内全面禁煙」と「分煙」に分けられる。 「建物内全面禁煙」：室内の喫煙スペースを撤去し、敷地内の屋外に喫煙所を設ける。 「(建物内)分煙」：喫煙場所を完全に分割された空間とし、分煙機器によりタバコの煙が完全に流れ出ないようにする。
*26	敷地内禁煙	敷地内の建物外も含め禁煙する。
*27	フッ素塗布	フッ素には①酸に溶けにくい強い歯にする、②歯の再石灰化を促進する、③むし歯菌の働きを弱める、といった効果がある。高濃度フッ素を塗ることで、むし歯予防につながる。
*28	フッ素洗口 事業	フッ化水溶液で口をゆすぐことで、むし歯予防をする。
*29	妊婦歯科健 診	妊娠期は女性ホルモンバランスの変化やつわりによる歯みがき不足等が原因でむし歯や歯周病になりやすい。歯周病が進行すると、早産・低出生体重児出産につながる。そのため、妊娠期の歯科健診の受診を勧めている。（高知県では、妊婦歯科健診を無料で受診できる）
*30	後期高齢者歯 科健診	75歳以上を対象に、口腔機能低下や肺炎等の疾病予防のため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックする歯科健康診査。

*31	かみかみ百歳体操	食べる力、飲み込む力をつけることを目的とした口腔体操。平成 17 年に高知市が口腔機能向上を目的に開発した体操である。
*32	歯間部清掃用具	デンタルフロス（糸ようじ）、歯間ブラシなど、歯と歯の間を磨くための道具の総称。（歯ブラシだけでは磨ききれないところを掃除する。歯と歯の間が磨けていないと、歯垢がたまり、むし歯や歯周病などになりやすくなる。）
*33	6024	60歳で自分の歯を24本以上残そうとする歯科保健活動。80歳で自分の歯を20本以上（8020）の歯を保つために、まずは60歳で24本以上の歯を保つことを目指している。
*34	ゲートキーパー養成講座	「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応〔例：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、言わば「命の門番」とも位置付けられる人である。このゲートキーパーを養成する研修。
*35	メンタルヘルス	こころの健康。主に精神的な疲労、ストレス、悩み等の軽減や緩和とそのサポート、メンタルヘルス対策を行う。また、精神保健医療のように精神障害の予防と回復を目的とした場面でも使われる。
*36	産後うつ	産後に起こるホルモンの変化や生活環境の変化等により、女性やその女性を支える夫が抑うつ状態になること。
*37	うつ病	抑うつ気分（気持ちが沈む、自信を失う等）、精神運動制止（注意が集中できない、簡単な決断ができない等）、不安焦燥感（落ち着きがなくなる、焦り等）、自律神経症状（睡眠困難、食欲不振等）等が表われる病気。
*38	地産地消	地元で生産されたものを、地元で消費する。メリットとして、地域の食材や食文化への理解促進、地域経済活性化や生産者と消費者の顔が見え、おいしく・安全な食べ物の供給ができる。
*39	津野っ子メニュー	地域の食材を活かした伝統料理等「津野町ならではの」給食メニュー。
*40	食育推進アドバイザー	食育事業強化のため、町内学校等で行われる食に関するイベントや教室に参加し、助言等をする栄養士。

資料2 目標項目一覧表

■ 1. 栄養・食生活（1）—健康的な食生活

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
毎日朝食を食べる子どもを増やす	園児	91.7%	100%	教育委員会生活調査
	小学生	92.7%		
	中学生	89.0%		
朝食を食べる人を増やす（週3回以上）	成人	91.0%		基本・特定・後期高齢健診問診項目（総合健診）
バランスのとれた朝食を食べる子どもを増やす	園児	35.6%	45%	教育委員会生活調査
	小学生	33.9%	43%	
	中学生	45.2%	55%	
肥満者（BMI25以上）を減らす	成人男性	29.5%	22%	基本・特定・後期高齢健診問診項目（総合健診）
	成人女性	23.4%	20%	
就寝前2時間以内に夕食をとる人を減らす	成人男性	23.2%	15%	
	成人女性	10.6%	5%	
夕食後に間食をとる人を減らす	成人男性	12.1%	8%	
	成人女性	13.9%	10%	

■ 1. 栄養・食生活（2）—食文化の継承と地産地消

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
学校給食における地場産品使用割合（食品数ベース）を増やす	葉山学校給食センター	20.7% (H29.6月分)	増やす	学校給食センター資料
	東津野学校給食センター	14.8% (H29.6月分)	増やす	
食改や婦人会などの地域の団体が行う食育事業に参加する機会を増やす	認定こども園 小学校・中学校	19回	増やす	教育委員会資料
学校給食で郷土料理を食べる機会を設ける	学校行事	毎月1回	現状維持	
郷土料理やその作り方に触れる機会を増やす	成人	4回	増やす	
農業に触れ合う機会がある	認定こども園 小学校・中学校	2/2園 4/5園	全施設	

■ 1. 栄養・食生活（3）一食を楽しむ

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
家族と一緒に1日1回以上、食事を摂る	園児	98.0%	100%	教育委員会 生活調査
	小学生	98.0%		
	中学生	90.1%		
調理・食事に関するお手伝いを週1回以上している	小学生	84.0%	100%	
	中学生	59.3%		

■ 2. 運動

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
運動やスポーツを習慣的にしている子どもを増やす	小学5年生 男子	77.3%	87%	高知県体力・ 運動能力、生 活実態等調査
	小学5年生 女子	50.0%	60%	
運動習慣のある人を増やす	成人男性	32.6%	36%	基本・特定・ 後期高齢健診 問診項目（総 合健診）
	成人女性	31.7%	33%	
健康資源の活用を増やす	里楽利用者 （町内）	18,570人	増やす	里楽事業報告 書
	B&G利用者 （町外含む）	13,543人	増やす	B&Gコンパ ス

■ 3. 休養・こころの健康

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
睡眠で休養が十分と れている人を増やす	成人男性	79.0%	85%	基本・特定・ 後期高齢者健 診問診項目 (総合健診)
	成人女性	72.5%	80%	
21 時まで就寝する 子どもを増やす	園児	13.6%	90%	教育委員会 生活調査
22 時まで就寝する 子どもを増やす	小学低学年	92.2%	100%	
	小学中学年	83.3%	100%	
	小学高学年	60.2%	80%	
23 時まで就寝する 子どもを増やす	中学生	67.2%	80%	
7 時まで起床する 子どもを増やす	園児	86.4%	100%	
	小学低学年	95.9%		
	小学中学年	93.9%		
	小学高学年	90.4%		
	中学生	88.7%		
自殺死亡数	—	(H24-28) 10人	0人	高知県 人口動態統計
休養やこころの健康 に関する研修を行う (研修回数)	—	1年3回 実施	1年3回 以上実施	

■ 4. 健康管理（1）—健診

評価項目	対象者	現状（H28）		目標値	出典
特定健診受診率	40歳～74歳 （国保）	56.2%	684/ 1218	65%以上	特定健診 法定報告
がん検診受診率	肺がん検診	64.9%	1423/ 2192	70%	総合健診 受診率
	胃がん検診	33.1%	646/ 1954	50%	
	大腸がん検診	39.4%	851/ 2160	50%	
	子宮がん検診	33.8%	283/ 838	50%	
	乳がん検診	42.2%	297/ 703	50%	
特定保健指導利用率	40歳～74歳 （国保）	26.6%	29/109	60%以上	特定健診 法定報告
医療機関受診率 （特定健診要医療者）	40歳～74歳 （国保）	52.2%	12/23	100%	病院から の返信数
がん検診 精密検査受診率	肺がん検診該当者	94.4% （H27）	17/18	100%	総合健診 受診率
	胃がん検診該当者	85.7% （H27）	30/35		
	大腸がん検診該当者	85.7% （H27）	30/35		
	子宮がん検診該当者	—	0/0		
	乳がん検診該当者	100% （H27）	4/4		
メタボリックシンド ロームの該当者及び 予備群の減少率	40歳～74歳 （国保）	8.6%		平成20 年度と比 較した減 少率 25%以上	特定健診 法定報告

■ 4. 健康管理（2）—アルコール

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
毎日飲酒する人を減らす	成人男性	53.1%	40%	基本・特定・ 後期高齢健診 問診項目 （総合健診）
	成人女性	8.3%	5%	
多量に飲酒する人 （毎日飲酒かつ3合以上） を減らす	成人男性	18.6%	10%	
	成人女性	1.4%	0%	
週に2日以上の休肝日を とる人を増やす	成人男性	—	増やす	
	成人女性	—	増やす	

■ 4. 健康管理（3）—たばこ

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
成人の喫煙率を下げる	成人男性	22.9%	20%	基本・特定・後期高齢健診問診項目（総合健診）
	成人女性	5.8%	5%	
若い女性の喫煙者を減らす	20～39歳の女性	12.0%	10%	
	妊婦	0%	0%	妊婦アンケート
禁煙、分煙ができてきている施設が増える	公共施設 (公民館・集会所を含む)	役場・学校等 100% (敷地内禁煙37.5%・建物内禁煙100%)	敷地内禁煙 100%	役場・学校等： 「敷地内禁煙又は建物内禁煙ができてきている公共施設」 総合保健福祉センター里楽調査
		集会所 建物内禁煙 2.0%	建物内禁煙 10%	
	町内の店舗 (家族が利用する飲食店)	4 (新規0)	増やす	高知県空気もおいしい認定店

■5. 歯と口の健康

評価項目	対象者	H28	目標値	出典
夕食後又は寝る前に 歯磨きをする人を増 やす	成人	82.1%	90%	総合健診歯科 相談カルテ
	児童	70.6%	100%	教育委員会 生活調査
幼児の仕上げ磨きを する保護者を増やす	幼児の保護者 (保護者率)	84.6%	100%	歯科健診実施 状況報告
むし歯のある子ども を減らす	3歳児 (有病者率)	17.9%	10%以下	
	3歳児 (一人平均むし歯 本数)	0.38本	0.3本以下	
	12歳児 (有病者率)	36.5%	30%以下	
	12歳児 (一人平均むし歯 本数)	0.6本	0.5本以下	
歯科健診受診率を上 げる	成人	27.8%	40%	総合健診歯科 相談カルテ
歯肉に炎症所見を有 する人を減らす	12歳児	13.5%	10%以下	学校歯科保健 調査票
歯間部清掃用具の使 用率を上げる	成人	39.3%	60%	総合健診歯科 相談カルテ
60歳で24本以上 歯がある人を増やす	55歳～64歳 (24本以上歯を 持つ人の割合)	54.3%	60%	
80歳で20本以上 歯がある人を増やす	75歳～84歳 (20本以上歯を 持つ人の割合)	31.1%	40%	

資料3 津野町の健康増進に寄与する団体等の紹介

【健康づくり推進委員会】

地域のリーダーとして町の健康保持増進のため、公衆衛生のよき理解者及び協力者となることを目的として活動しています。年3回の研修会や健診の受診勧奨、健診希望調査の全戸配布などを行っています。

【健康づくり婦人会】

「健康づくりは幸せづくり」をモットーに、公衆衛生の向上や、健康で明るい地域づくり、幸せで豊かな家庭をつくることを目的としています。会員は地域での総合健診の受診勧奨や、結核撲滅への取り組みなどを行っています。

【婦人会】

婦人の教養を高め婦人の生活と地位向上につとめながら、平和で明るい家庭、地域、町づくりに寄与することを目的としています。町内の環境整備や、小中学校で伝承料理を通じた交流会等を行っています。

【食生活改善推進協議会(食改)】

「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに食生活の改善・普及や、料理伝達活動を実施しています。会員は年4回、高血圧予防料理や災害食など様々なテーマで研修を行っています。また、地区のサロンや学校で、町民に研修会での料理を伝達しています。

【コラボで健康すすめ隊(健康づくり推進団体協議会)】

平成23年に発足。健康づくり推進委員会、健康づくり婦人会、食生活改善推進協議会の代表者各5名ずつを選出したメンバーで構成されています。この3団体が連携し、津野町の健康づくりについて、住民と行政が共に考え、取り組んでいくための仕組みづくりとして協議会や研修会を開催し、健康づくりに関する協働での活動を展開しています。

【スポーツ推進委員】

スポーツの振興及び関係団体等の連携を図ることを目的とし、スポーツに関する行事または事業に関し、求めに応じて協力をしたり、スポーツの実技の指導等を行っています。

【体育協会】

町民の体位向上と健全な体育の進行をはかるとともに、体育活動を通じて強健な体と健全な精神を培い、明るい町づくりを目的としています。スポーツイベントの開催や、スポーツ少年団の育成活動等を行っています。

資料 4 ライフステージにそった保健事業一覧表 (平成 29 年度)

ライフステージにそった保健関連事業一覧表					
妊娠期	出生・乳幼児期(0歳～就学前)	学童期(小学生～)	青年期(20～39歳)	成人期(40～64歳)	老年期(65歳～)
<p>* 母子保健事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付(妊婦アンケート実施) ・妊婦一般健康診査(14回:医療機関委託) ・妊婦保健指導(訪問・来所・電話) ・妊婦子育てスターターキット事業 	<p>* 母子保健事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生児聴覚検査 ・新生児訪問 ・乳幼児保健指導 ・しずくちゃん広場(育児教室) ・乳幼児健診(乳児:1歳6ヶ月児・2歳6ヶ月児・3歳4ヶ月児) ・ちっちゃクラブ(母乳育児相談) ・乳児一般健康診査(2回:医療機関委託) ・前向き子育てプログラム(トリプルP)～学童期 <p>* 食育事業(認定子ども園対象)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おやつづくり ・カレーづくり ・祖父母教室 	<p>* 食育事業(中学生対象:食改事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・骨コツ青春講座 ・朝食づくり ・お弁当づくり 	<p>* 健康増進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本健診(20～39歳) ・子宮頸がん検診(20歳～) 	<p>* がん検診(40歳～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がん検診(40歳～) ・胃がん検診(40歳～) ・大腸がん検診(40歳～) ・乳がん検診(40歳～) ・前立腺がん検診(40歳～) ・健康相談 ・健康教育 <p>* 国保関連事業(主体:町民課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診 ・特定保健指導(40歳～74歳) ・生活習慣病重症化予防事業 	<p>* 介護予防事業(主体:地域包括支援センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防普及啓発 ・パワーリハビリ教室 ・てんとうむしクラブ(転倒予防教室) ・かみかみ百歳体操 ・セラバンド体操 ・基本子エックリスト(71歳～) ・地域サロ健康相談
<p>* 児童福祉事業(～18歳まで)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども支援ネットワーク(児童虐待防止) 	<p>* 養育支援訪問事業</p>				
	<p>* 定期予防接種事業(生後2カ月～)</p> <ul style="list-style-type: none"> Hib、肺炎球菌、四種混合(DTP-IPV)、BCG、水痘、MR(麻疹・風疹)、日本脳炎、二混、HPV、肝炎(H28:10～) 				<p>* 定期予防接種事業(65歳～)</p> <ul style="list-style-type: none"> 季節性インフルエンザ予防接種 肺炎球菌予防接種
<p>* 歯科保健事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科健診事業(H28.8～) 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科教室(認定こども園・小中学校)主管:学校教育課 ・フッ素塗布(認定こども園・小中学校)主監:学校教育課 ・フッ素塗布(幼児健診・健康ふくし展) 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科相談(乳幼児健診・総合健診・健康ふくし展) ・歯科健診(幼児健診・健康ふくし展) 			<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者歯科健診(主体:町民課)
<p>* 健康づくり事業(地域組織育成)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進協議会 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進委員会 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり婦人会 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進団体協議会(コロナ禍で健康すすめ隊) 		
<p>* 障害保健福祉事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害対応基準検討会 ・相談支援 ・ケアプラン作成・管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害学習会 ・自殺予防対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援ボランティア育成 ・自立支援協議会 ・がやがや会議 	<ul style="list-style-type: none"> ・引きこもり支援対策 ・難病支援 ・地域活動支援センター支援 		
<p>* その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康ふくし展 ・広報「保健だより」 	<ul style="list-style-type: none"> ・あったかふれあいセンター 	<ul style="list-style-type: none"> ・不妊治療助成事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・津野町健康マイレージ事業(H28～) 		<ul style="list-style-type: none"> ・高知家健康バスポート事業(県事業)
<p>* 各種計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進計画 ・食育推進計画 ・地域福祉計画 ・障害者計画 ・障害福祉計画 ・障害福祉計画(子ども子育て支援計画(主管:学校教育課)) ・津野町保健事業実施計画(ターゲットヘルス計画)(主体:町民課) 					

表5 食育事業一覧表（平成29年度）

食育事業一覧表		◆目標◆				①健康と食生活		②食文化の継承と地産地消		③食を楽しむ	
	さくらんぼ園	中央小	東津野中	にじいろ園	精華小	葉山小	葉山中				
4月						茶摘み、茶様み(5年生・地域の方)					
5月		米作り(田植え 5年生・地域の方) 茶摘み、茶様み(3年生・JA・地域の方)				いも植え(児童・地域の方)					
6月	給食試食(保護者・実習生)	給食試食会、調理実習&ミニ講話(保護者・栄養教諭)		親子クッキング	ヘルスメイトさんが教えてくれる料理クラブ(児童)	給食試食(保護者・実習生) 田植え(5年生・地域の方)					
7月	親子クッキング	どうもこしの皮はぎ体験(2年生・地域の方・栄養教諭)			ヘルスメイトさんが教えてくれる料理クラブ(児童) 調理実習(5年生生宿泊体験前のカレー作り)	野菜収穫、調理実習(児童・地域の方) 料理クラブ(児童・食改)					お弁当作り(2年生)
8月				8/4 夏休み親子料理教室 (東津野給食センター)							
9月				祖父母教室		8月餅盒炊爨(5年生・地域の方) 料理クラブ(児童・食改)					朝食作り(2年生)
10月	給食試食(保護者) おやつ作り	ヘルスメイトによる食育講座(4、5年生) 米作り(稲刈り 5年生・地域の方)	お弁当作り(1年生)		ヘルスメイトさんが教えてくれる料理クラブ(児童) 給食試食会(保護者)	稲刈り(5年生・地域の方) 料理クラブ(児童・食改)					朝食作り(2年生)
11月	給食試食(保護者)	お弁当作り(5年生) 収穫祭(児童・保護者)	血鉢料理作り(2年生)	給食試食(保護者) おやつ作り	ヘルスメイトさんが教えてくれる料理クラブ(児童)	いも掘り(児童・地域の方) 料理クラブ(児童・食改) 干し柿作り(1年生・地域の方)					寿司作り(1年生)
12月	給食試食(保護者)	お弁当作り(5年生) ロードレース(あめ湯) * 地域ボランティア	ロードレース(あめ湯) * 地域ボランティア 給食の献立作り(1年生)			感謝祭(児童・地域の方) 料理クラブ(児童・食改)					
1月	祖父母教室		血鉢ハイキング(3年生)			料理クラブ(児童・地域の方)					血鉢ハイキング(3年生)
2月	給食試食会(保護者)	お茶指導(3年生・JA) 田舎寿司作り(3年生・婦人会) お茶パーティー(3年生・地域の方) 魚食事業(5年生・給食会)	骨コツ青春講座(2年生)	給食試食(保護者)	ヘルスメイトさんが教えてくれる料理クラブ(児童) リクエスト給食(6年生)	リクエスト給食(6年生) 料理クラブ(児童・地域の方)					骨コツ青春講座(1年生)
3月		リクエスト給食(6年生)	リクエスト給食(3年生)			しいたけ菌つけ(5年生・地域の方)					リクエスト給食(3年生)

資料6 体育協会加盟団体活動一覧表（平成28年度）

体育協会加盟団体活動一覧表						
団体名	利用施設	利用日	利用時間	活動内容	対象	備考
葉山体協女子バレー	総合センター 体育館	毎週水曜日	20時～22時	9人制バレー	ママさん	
葉山バドミントンクラブ	葉山小学校 体育館	毎週火曜日	20時～22時	バドミントン	一般	
葉山ランニングクラブ	-	-	-	ランニング	一般	
一区体育会	新土居健康 管理施設	毎週月・火・金曜日	19時～22時	9人制バレー・ソフトバ レー・スカッシュバレー	一般	月…バレー 火…ソフトバレー 金…スカッシュバレー
卓球部	総合センター 体育館	毎週木曜日	19時30分～22時	卓球	一般	
葉山テニスクラブ	総合センター 体育館	毎週金曜日	20時～22時	硬式テニス	一般	
葉山野球部	総合センター グラウンド	毎週木曜日	19時～22時	野球	一般	
みつばクラブ	葉山小学校 体育館	毎週金曜日	20時～22時	ソフトバレー	一般	
葉山レジェンド	総合センター グラウンド	毎週火曜日	19時～22時	野球	一般	
葉山ソフトテニス	勤体	毎週月・金曜日	20時～22時	ソフトテニス	一般	
チームゼロ	勤体	毎週木曜日	19時～22時	フットサル	一般	
TTC	B&G トレーニング室	毎週火曜日	19時30分～21時	空手	児童	
東津野バレーボール	B&G 体育館	-	-	6人制バレー	一般	28年度活動休止中
ハッピーバレー	B&G 体育館	毎週木曜日	19時30分～22時	9人制バレー	一般	
東津野ランニングクラブ	-	-	-	ランニング	一般	
神楽FCS	B&G(体育館) 勤体	毎週火曜日	19時30分～22時	フットサル	一般	各施設を隔週で利用
津野町ゲートボール 協会	鳴川 B&G	不定期	-	ゲートボール	一般	
葉山ミニバスケット	葉山小学校 体育館	毎週月・火・ 木・金曜日	17時～19時30分	バスケット	児童	
葉山メッツ	葉山小学校 グラウンド	毎週火～日曜日	16時30分～19時 (火～金) 8時～16時(土日)	野球	児童	
精華ファイターズ	精華小学校 グラウンド・総合セ ンターグラウンド	毎週火～日曜 日	17時～18時30分 (火～金) 9時～12時	ソフトボール	児童	
空手道	総合センター 体育館・格技場	毎週火・木曜日	19時30分～21時	空手	児童	
葉山柔道 スポーツ少年団	総合センター 格技場	毎週火・水・ 金・土曜日	19時～21時(火・水) 19時～21時30分(金) 14時～17時(土)	柔道	児童	
東津野スポーツ少年団 (ソフト)	B&G グラウンド	毎週月・水・木・ 土または日曜日	16時30分～19時 (月・水・木) 9時～17時 (土または日)	ソフトボール	児童	
東津野スポーツ少年団 (ミニバスケット)	B&G(体育館) 中央小学校	毎週月・火・ 木・金曜日	16時30分～18時30分	バスケット	児童	
沖縄空手道	葉山小学校 体育館	毎週木・土曜日	18時45分～20時15分	空手	児童	
スカッシュバレー愛好会	B&G 体育館	毎週水曜日	19時30分～21時	スカッシュバレー	一般	
ヨガ教室	里楽 ホール	毎週木曜日	19時30分～20時30分	ヨガ	一般	
津野Jrバドミントンクラブ	精華小学校 体育館・総合セン ター体育館	毎週月・水・ 木・土曜日	16時30分～18時30分 (月・木) 15時～18時(水) 9時30分～12時(土)	バドミントン	児童	
つのバドシャトルズ	総合センター 勤体	隔週土曜日 隔週金曜日	19時～21時	バドミントン	一般	28年度新規団体 (旧)チームつもの

資料 7 津野町健康増進計画策定委員会の開催経過と内容

日程	会議名	内容
平成 29 年 11 月 21 日	第 1 回策定委員会	○策定委員会設置要綱 ○計画の目的 ○現状・課題・前計画の評価 ○第 3 期計画のめざす姿
平成 30 年 1 月 23 日	第 2 回策定委員会	○前回からの修正 ○めざす姿 ○重点目標 ○健康分野ごとの取り組み、目標値設定 項目の確認・検討など
平成 30 年 2 月 20 日	第 3 回策定委員会	○素案審議と承認について

資料 8 津野町健康増進計画作業部会の開催経過と内容

日程	会議名	内容
平成 29 年 12 月 12 日	第 1 回作業部会	○めざす姿について ○自分達でできること・地域でできること の検討：健康分野（運動、休養・こころ の健康、健康管理）
平成 29 年 12 月 19 日	第 2 回作業部会	○自分達でできること・地域でできること の検討：健康分野（栄養・食生活、歯と 口の健康）食育について（食文化の継承と 地産地消）

資料 9 津野町健康増進計画座談会の開催経過と内容（第 2 期津野町健康増進
計画第 1 期津野町食育推進計画中間評価報告書 P49-60 に詳細内容あり）

日程	会議名	内容
平成 27 年 9 月 2 日	座談会 1 育児相談参加者（4 名）	生活リズム こころの健康
平成 27 年 9 月 15 日	座談会 2 健康づくり推進員（23 名）	健康管理(1)健診・生活習慣病予防 健康管理(2)たばこ、歯の健康
平成 27 年 10 月 19 日	座談会 3 食生活改善推進協議会 （13 名）	食生活(1)食事、(2)アルコール、 食文化の継承と地産地消、食を楽 しむ
平成 27 年 11 月 4 日	座談会 4 スポーツ推進委員（7 名）	運動

資料 10 津野町健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

(設 置)

第 1 条 健康増進法及び食育基本法の趣旨を踏まえて、津野町民の健康の維持及び増進を図り生涯健康で豊かな活力のある生活を維持するために、地域の状況および課題を協議し、住民と行政が一体となって健康増進に取り組むための計画を策定することを目的として津野町健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(業 務)

第 2 条 この会は第 1 条の目的を達成するため、次の業務を行なう。

- (1) 津野町健康増進計画及び食育推進計画の策定
- (2) 津野町健康増進計画及び食育推進計画の推進と町民への周知
- (3) 津野町健康増進計画作業部会との連携・調整
- (4) その他目的達成に必要な業務

(組 織)

第 3 条 策定委員会の委員は別表 1 に掲げる者を町長が委嘱する。

- 2 策定委員会に作業部会を置く。構成は会長が指名するものとし、会長の指示により健康増進計画策定に必要な作業等を行なうものとする。

(委員の任期等)

第 4 条 委員の任期は平成 30 年 3 月 31 日までとし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 策定委員会には、委員の互選により次の役員を置く。

- (1) 会長 1 名
- (2) 副会長 1 名

(会 議)

第 6 条 この会は必要に応じて会長が招集し、会の運営を総括する。会長に事故あるときは副会長がその職務を代理する。

(事務局)

第 7 条 この会の事務局は、津野町総合保健福祉センターに置く。

(その他)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか必要な事項が生じた場合は、役員及び事務局が協議し、これを決定する。

附則 この要綱は、平成 24 年 10 月 3 日から施行する。

附則 この要綱は、平成 28 年 3 月 29 日から施行する。

附則 この要綱は、平成 29 年 11 月 21 日から施行する。

資料 11 津野町健康増進計画策定委員会 委員名簿

津野町健康増進計画策定委員会委員名簿

	構成	所属	役職	氏名
1	住民を 代表する 立場	健康づくり推進員	推進員長	○吉良 道好
2		健康づくり婦人会	会長	◎熊田 敬子
3		食生活改善推進協議会	副会長	氏原 共子
4		津野町 PTA 連合会	会長	小野 智弘
5		にじいろ園保護者会	会長	堅田 倫史
6		スポーツ推進委員	委員長	明神 正二
7	医療機関	歯科診療所	歯科医師	高橋 正樹
8		国保診療所	医師	青木 啓祐
9	保健機関代表	須崎福祉保健所	保健監	片岡 隆策
10	行政関係	健康福祉課	課長	今橋 一彦
11		教育委員会生涯学習課	課長	西森 正浩

◎会長 ○副会長



▲策定委員会（総合保健福祉センター）



▲作業部会（総合保健福祉センター）

資料 12 津野町健康増進計画作業部会及び事務局名簿

津野町健康増進計画作業部会委員名簿

	構成	所属	役職	氏名
1	健康づくり推進 団体協議会	健康づくり推進員	会員	上田 喜美子
2			会員	高橋 邦子
3		健康づくり婦人会	副会長	大崎 民代
4			会計	坂本 幸子
5		食生活改善推進協議会	書記	野中 敏子
6			監査	二宮 浄子

津野町健康増進計画事務局名簿

	所属	役職	氏名
1	健康福祉課 総合保健福祉センター	所長	市川 誠司
2		主監（保健師）	福井 忍
3		主幹（保健師）	高橋 和可子
4		主幹（保健師）	伊尾木 なつ子
5		主幹（保健衛生担当）	西森 有希
6		主幹（保健衛生担当）	大崎 あや
7		臨時職員（保健師）	小倉 珠美
8	健康福祉課 地域包括支援センター	臨時職員（管理栄養士）	片岡 三佳
9	町民課	主任（国保担当）	池 大輔
10	教育委員会 生涯学習課	主事（社会教育担当）	森部 真梨菜
11	須崎福祉保健所 健康障害課	チーフ	矢部 美根子
12		主幹	小笠原 明子
13		主幹	柳本 祥子



第3期津野町健康増進計画及び第2期津野町食育推進計画
平成30年3月

<p>【編集・発行】</p>	<p>津野町健康福祉課 〒785-0202 高知県高岡郡津野町姫野々431-1 総合保健福祉センター里楽 TEL (0889) 55-2151 FAX (0889) 55-2119 津野町ホームページ http://town.kochi-tsuno.lg.jp</p>
----------------	---