

はつらつ玉村21(第2次)

- 健康増進計画・食育推進計画 -
中間評価

令和4年3月
玉村町

目 次

第1章 基本的な考え方

1 趣旨	2
2 計画の期間	2
3 計画の基本理念	2

第2章 現状と課題

1 統計資料からの現状	3
2 健康関連実績からの現状	6
3 アンケート調査結果からみた現状と課題	9
4 各項目の目標達成状況	14

第3章 中間評価

1 健康増進計画	17
2 食育推進計画	29

第1章 基本的な考え方

1 趣旨

玉村町の健康増進・食育推進は、平成29年度に10か年計画として策定した健康増進計画・食育推進計画「はつらつ玉村21（第2次）」に基づいて実施しています。

この5年間の中で、住民をとりまく社会環境が変化し、ライフスタイルや食習慣、価値観も変化・多様化しているため、本計画の施策の見直し・評価を行い、計画の残り5年間の指針とするため、中間評価を実施しました。

2 計画の期間

令和4年度から令和8年度までの5年間とし、令和8年度に最終評価を実施します。

3 計画の基本理念

「はつらつ玉村21」を積極的に推進するためには、町民一人ひとりが健康や食育の重要性を認識し、自分にあった方法で主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。

しかし、個人の努力だけでは目標を達成するのは難しいものです。本計画では、町民に対し、本計画を積極的に周知していくとともに、個人が目標を達成して健康寿命を延伸するために、地域、学校、職場、企業・生産者、健康関連団体、地域団体など、社会全体で町民一人ひとりを支援していくための環境づくりを推進していくことを基本とします。

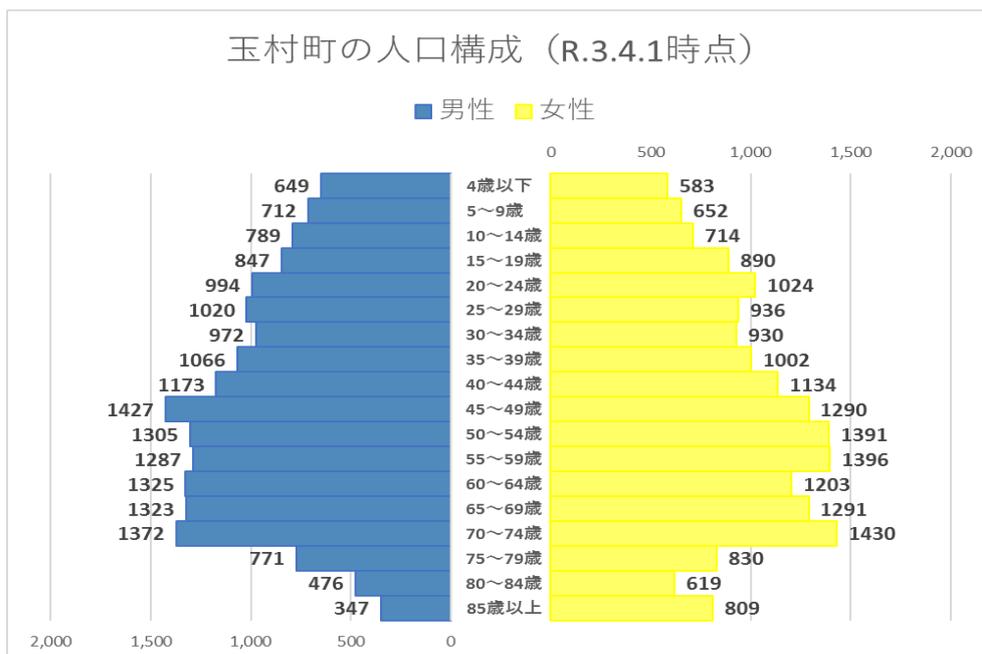
第2章 現状と課題

1 統計資料からの現状

■年齢構成（令和3年4月1日現在 総人口 36,053人）

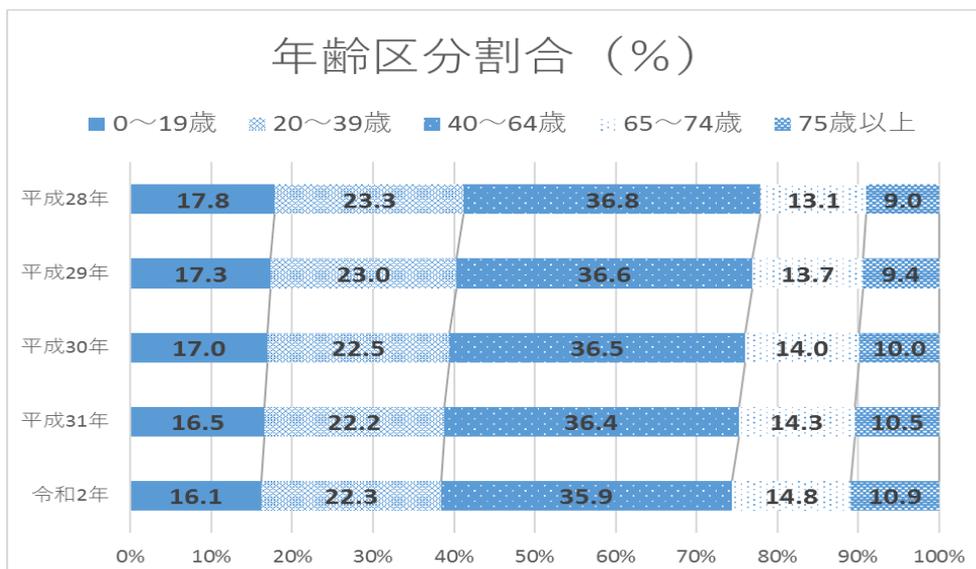
玉村町の人口は36,053人で、年々減少傾向にある。

団塊の世代と言われる、昭和22～24年生まれが72～75歳となり、これから後期高齢者がさらに増えてくることが想定される。



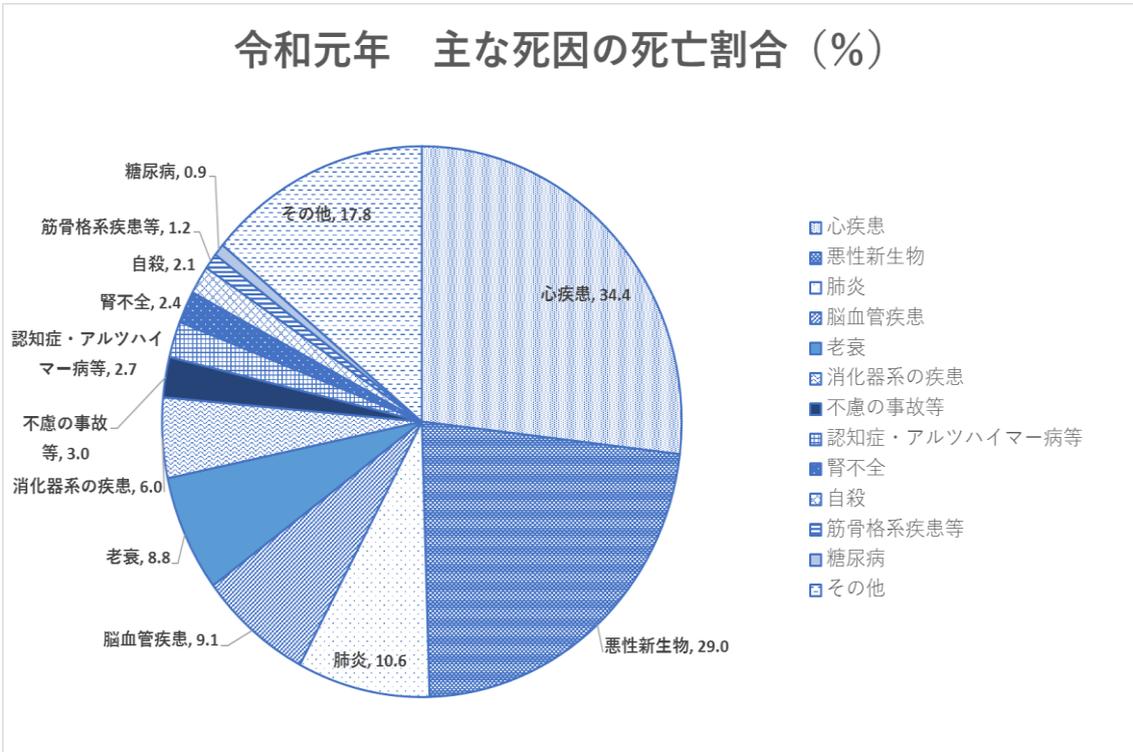
■年齢区分割合

過去5年間の年齢区分割合を見ると、玉村町でも少子高齢化が進んでいることが分かる。75歳以上の後期高齢者の増加は著しく、人口構成から考えると、今後はさらに増えていくことが予想される。



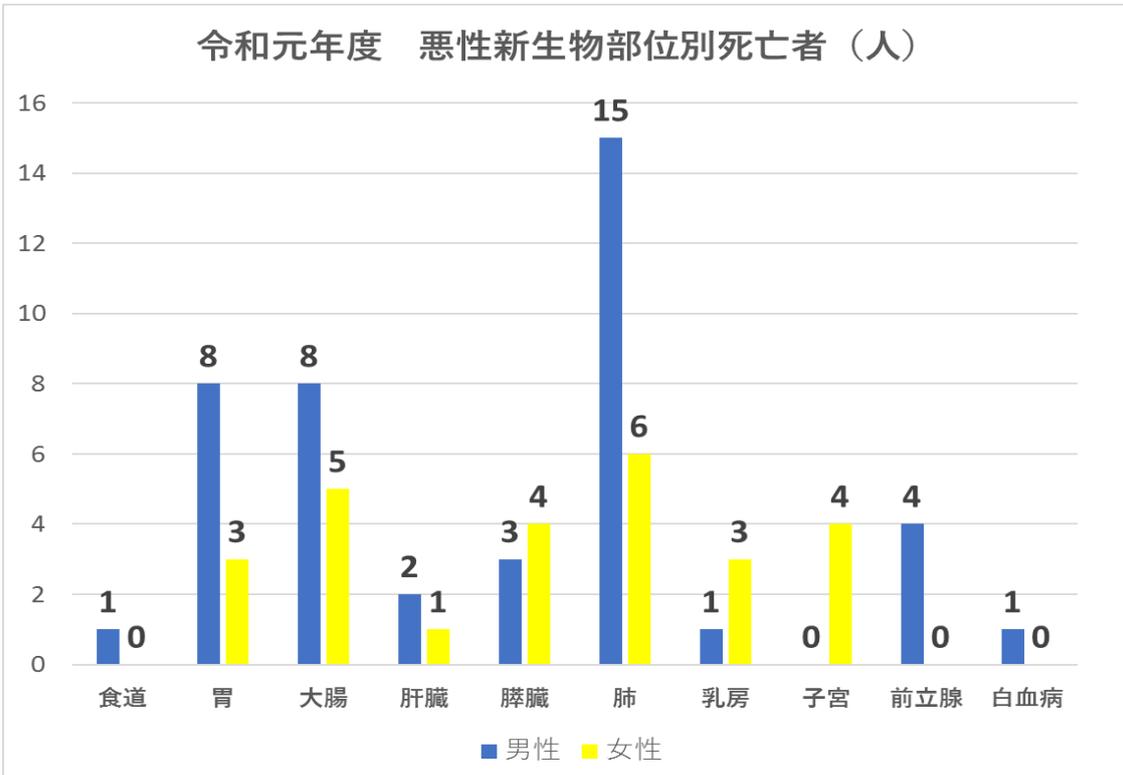
■死因別死亡者数・割合（令和元年群馬県の人口動態統計より）

玉村町の主な死因として、一番多いのは心疾患である。町の特徴として、高血圧が多いことから、高血圧性の心疾患が多いことが考えられる。



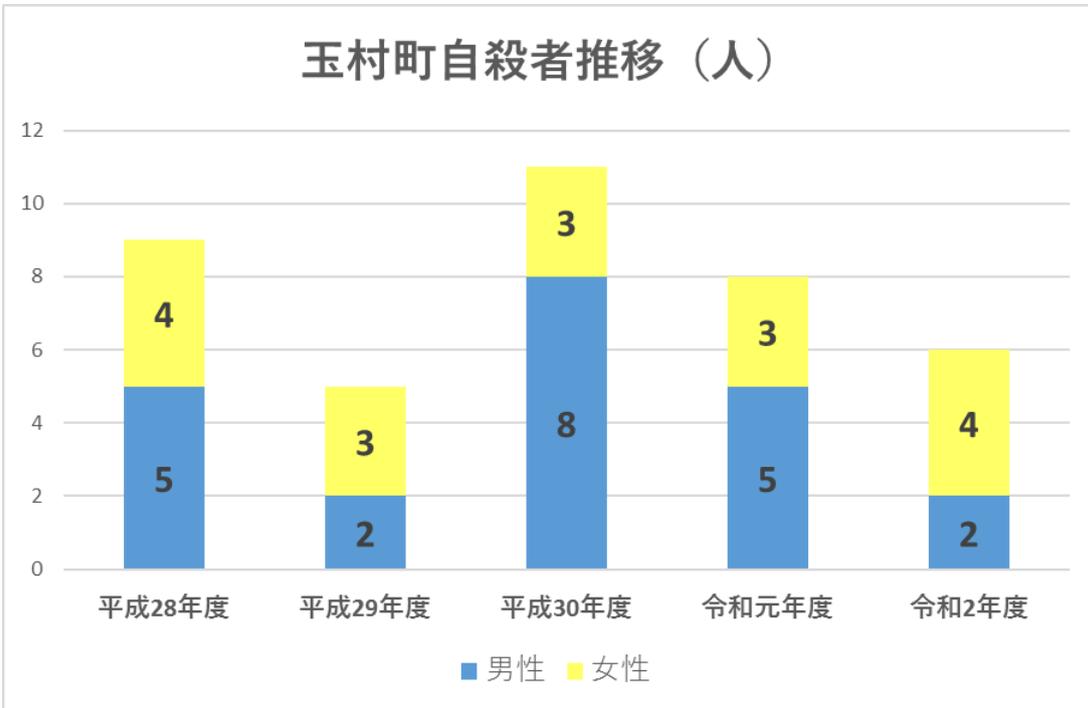
■悪性新生物主要部位別死亡者数（令和3年刊 健康福祉統計年報より）

令和元年度の悪性新生物主要部位死亡者数では、肺、大腸、胃の順で多くなっており、全体的に男性の死亡者数が多くなっている。



■自殺者数（健康福祉統計年報・地域における自殺の基礎資料（内閣府）より）

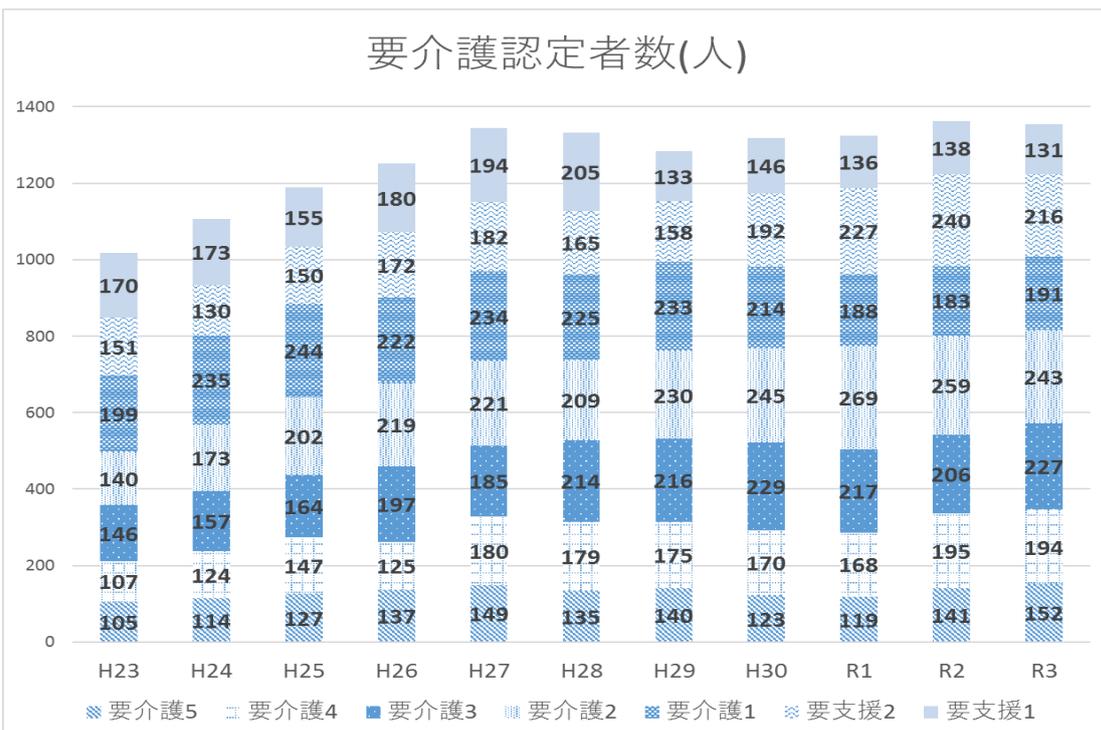
玉村町の自殺者数は増減を繰り返している。自殺対策計画の中で、自殺者数0を目標としているが、ここ数年は達成できていない状況が続いている。



■要介護認定者の状況

玉村町の要介護認定者数は10年前と比較して多くの区分において増加しており、令和3年3月末時点では、要介護・要支援を合計して1,354名が認定されている。

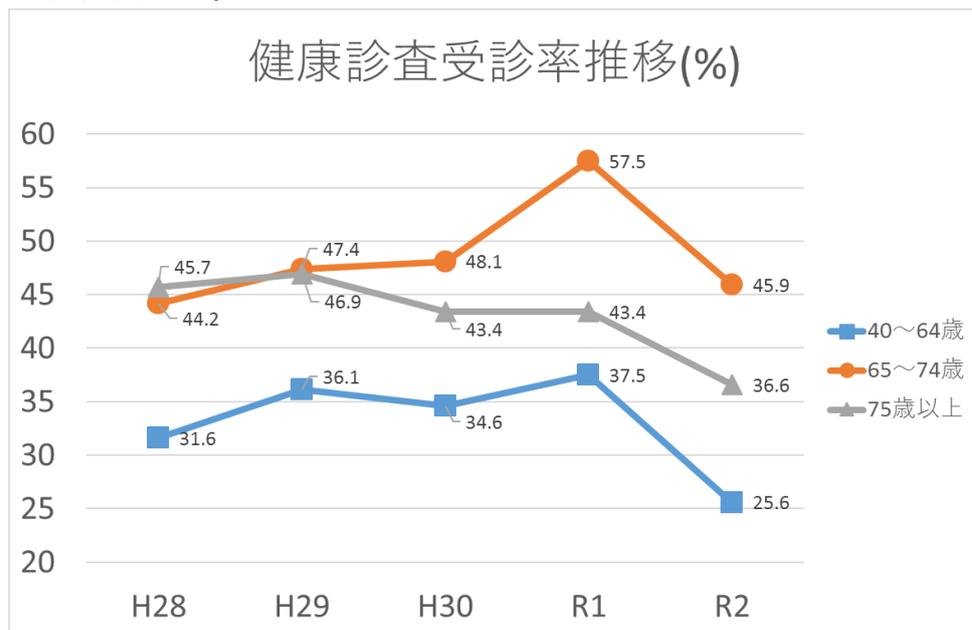
後期高齢者（75歳以上）の人口が3,852人であることを考えると、後期高齢者の35%が要介護認定者という状況となっている。



2 健康関連事業実績からの現状

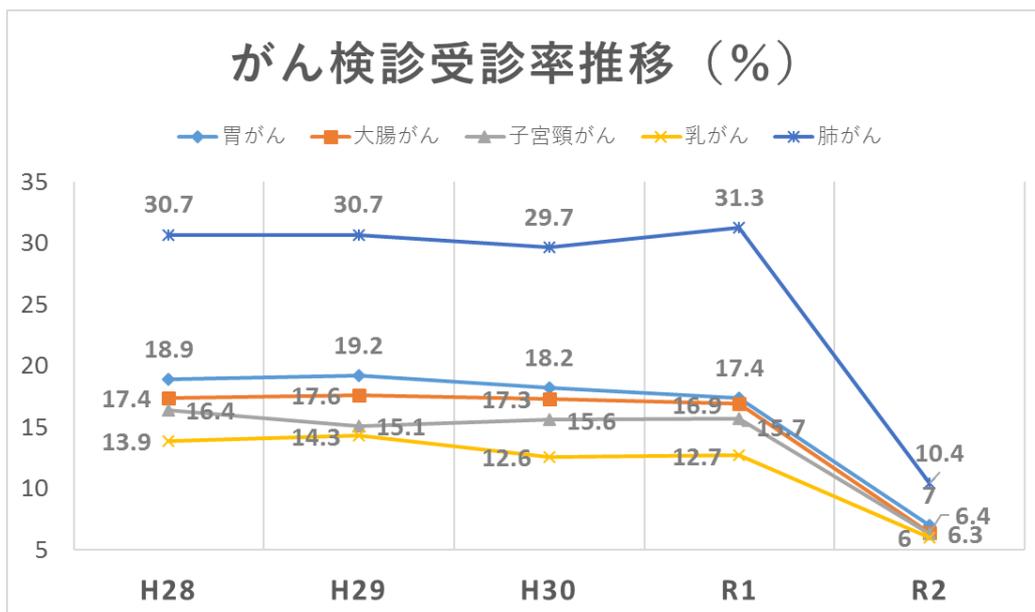
■特定健診等健康診査の受診率

平成30年度までは、特定健診受診者のうち、40～64歳の方は集団健診、65～74歳の方は個別健診を受診していたが、令和元年度からは40～74歳の方は集団・個別が自由に選択できるように形態を変更したため、受診率が向上した。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えや、集団健診の実施縮小等による影響で、低下したと考えられる。



■がん検診受診率

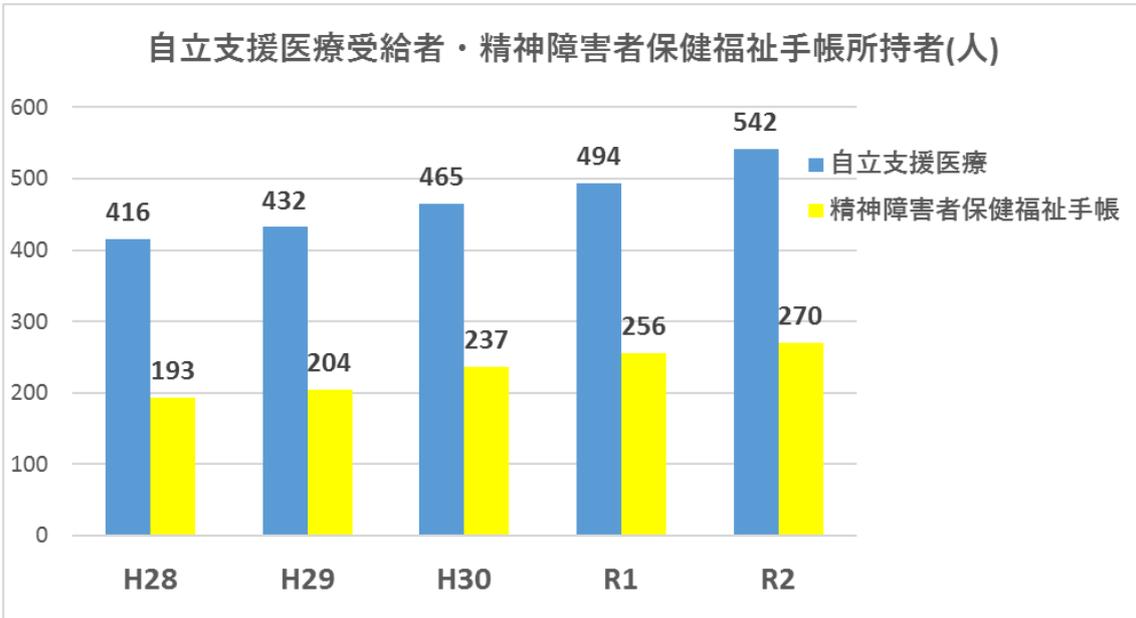
令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための外出自粛による受診控えや、集団健診の実施縮小等による影響で、がん検診も受診率がどれも低下している。



※令和元年度までは対象者数を推計値で集計していたが、令和2年度からは実数での集計となっている。

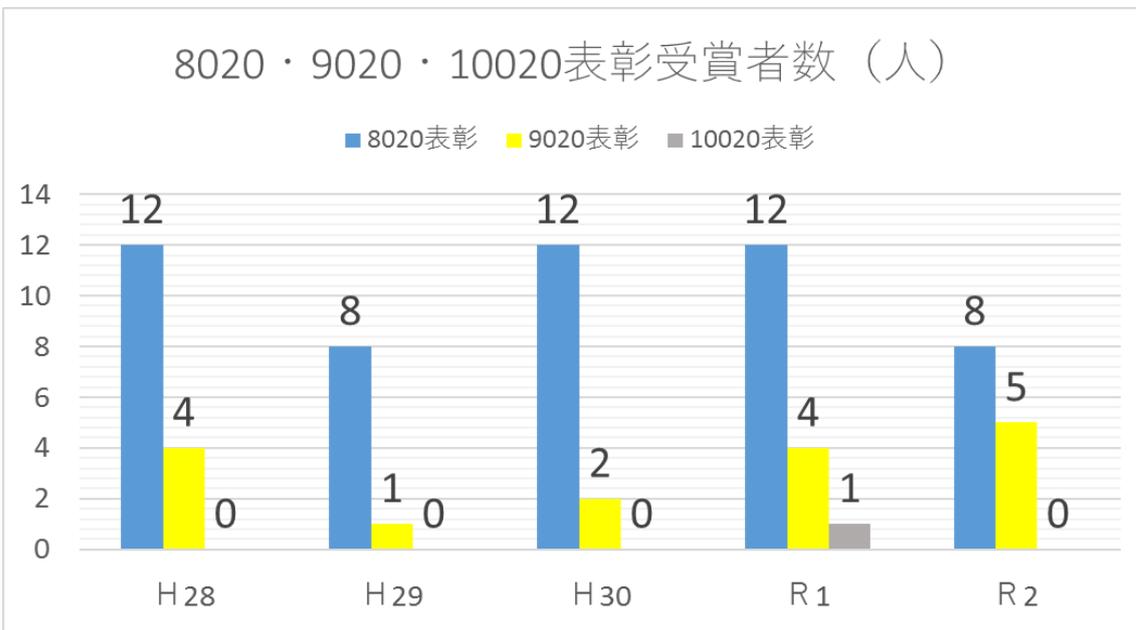
■精神障害者の推移

自立支援医療受給者、精神障害者保健福祉手帳所持者は、どちらも年々増加し続けている。



■8020・9020・10020受賞者数

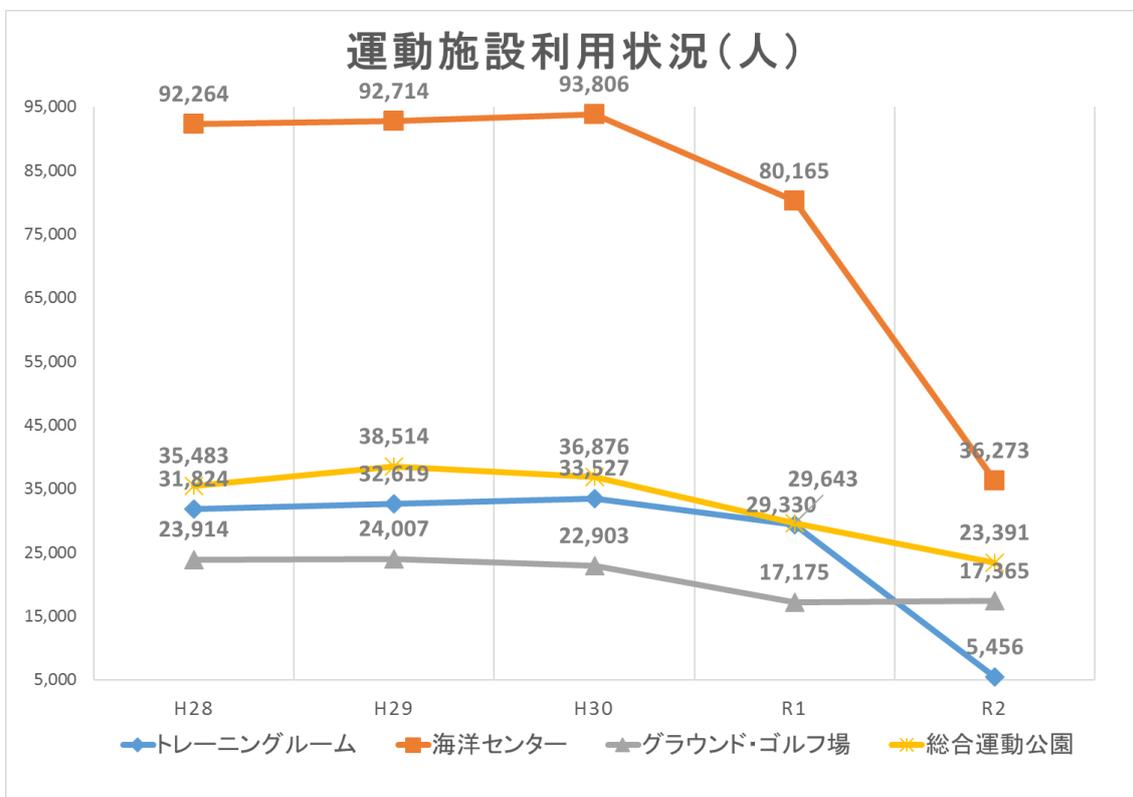
8020受賞者数は増減を繰り返しているが、9020受賞者数は増加傾向にある。



- * 8020 : 80歳以上で20本以上歯のあるお口が健康な人
- 9020 : 90歳以上で20本以上歯のあるお口が健康な人
- 10020 : 100歳以上で20本以上歯のあるお口が健康な人

■社会体育館・海洋センター・総合運動公園利用率

令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、施設の利用を停止する期間が多かったこと、また、社会体育館の改修工事に係るトレーニングルームの閉鎖により、施設利用者数も大きく減少している。



3 アンケート調査結果からみた現状と課題

◇健康について

普通体重を維持している者の割合減少、男性の肥満

計画策定時に問題として指摘されていた20～30代女性のやせについては、今回調査では15.1%から11.3%と減少しており、改善がみられた。しかし、男性の肥満に関しては、前回調査時では40～50代に多い(37.0%)と指摘されていたが、今回調査では全年代において多いという結果となった(33.7%)。特に20～30代の男性では、【問8】やせすぎ・太り過ぎが健康に良くないことを知っていますか。の質問で、「知らない」という回答が30.4%と高く、【問9】自分の適正体重を知っていますか。の質問でも、「知らない」という回答が30.4%と高くなっているため、この世代への動機付けや情報提供が必要だと考えられる。

体重認識のズレ

今回調査時において、普通体重だった者の割合は68.0%であったが、【問7】現在の体重をどう思いますか。という質問で、「ちょうどよいと思う」と回答した者は33.3%と低かった。そこで、BMI値が低体重・ふつう・肥満の者に分け、それぞれの体重認識を集計したところ、低体重にも関わらず「ちょうどよいと思う」と回答した者が56.0%と半数を超えていた。また、ふつう体重に関わらず、「太っていると思う」「やや太っていると思う」と回答した者は、合計で50.2%と半数であった。

計画策定時でも、過度の肥満意識について課題として取り上げていたが、今回調査においても大きな改善が見られず、同様の結果となった。体重認識を変えるのは、なかなか難しいと思うが、引き続き対策を考える必要がある

◇食生活について

バランスの良い食事、野菜の摂取状況

本調査では、主食・主菜・副菜の揃った食事をバランスの良い食事と定義し、どのくらいの頻度でとれているか調査したところ、全体の42.4%が「1日2回以上とれている」と回答した。しかし、年齢別にみていくと、20代・30代では30%を下回る結果となり、多くの人が1日に1回以下しかバランスのよい食事がとれていないということが分かった。

また、野菜の摂取については、「1日に2回以上食べる」と回答した者が、全体で44.4%いたが、男女別で見ると、男性が32.6%と著しく低くなっていることが分かった。

【問13】で、適切な食事内容や量についての認知について調査した結果、20代、30代で「知らない」「全く知らない」と回答した者が多かったが、男性と女性とではあまり差が見られず、知っていてもなかなか摂取に結びつかない、もしくは、誤った認識をしているかのどちらかであることが分かった。

バランスの良い食事や、個人に合った食事の量の目安となる、「食事バランスガイド」の認知度は、20代、30代で高く、40代以上の男性で低かった。

よって、20～30代では、食事バランスガイドの使い方や、食品・料理の選び方などについて、実際に体験を通した取り組みを実施することが改善につながると考えられる。

男性については、野菜の摂取に繋がるように、野菜を食べることのメリットや、1日に必要な野菜の量などを情報提供し、少しでも摂取量が増えるような取り組みをしていくことが改善につながると考えられる。

食育の周知と関心

今回調査において、食育という言葉を知っていると回答した者は全体の92.2%と多かったが、そのうち意味を理解している者は49.5%と約半数であり、残りの半数は、言葉のみ知っていて、意味は分からないと回答した。このことから、「食育」という言葉のみが普及していて、内容は浸透していないということが分かる。

【問23】で、食育に関心があるか聞いたところ、「とてもある」「ある」と回答した者は合計で46.4%と半数に満たない結果であったが、「どちらともいえない」と回答した者は全体の35.7%と多かったことから、「食育」への興味・関心を向上させるためには、まず食育の意味について周知することが近道ではないかと考えられる。

玉村産農産物の販売促進

【問 20】玉村町産の農産物の購入状況を見ると、計画策定時と比べ、「よく購入している」、「ときどき購入している」と回答した者の割合が増加していることが分かる。しかし、【問 20-1】で、非購入者へ購入していない理由を聞くと、前回同様、「販売場所が分からない」と回答した者が一番多かった。この結果から、さらに玉村産農産物の販売促進を進めるためには、販売場所の周知が大切ということが分かった。

◇休養、こころの健康について

悩みごとを相談できる相手の有無

悩みごとを相談できる相手の有無について、「いる」と回答した者は計画策定時と比較して、全体で少し減少していた(81.5%→78.3%)。内訳を見ていくと、特に60代男性と40～50代女性で減少が大きいことが分かった。この1年間の悩みごとの有無については、40～50代女性で「あったと答えている者が一番多く、80.7%であったため、この世代への介入がとても重要となることが分かった。同年代で集まれるようなイベントや、男性も参加しやすい居場所づくり、相談窓口等、気軽に話せる相手づくりのサポートが必要であると考えられる。

◇歯と口の健康について

若年層の歯科健診の推進

定期的な歯科健診の受診率については、計画策定時と比較して、全体で大きく増加した(53.9%→70.6%)。しかし、その内訳を見ていくと、50代・60代では年に1回以上受診している者が多いのに比べ、20代や30代では、定期的に受診していない者や、年に1回未満の受診という者が多いことが分かった。町の歯周病検診は、40歳以降、10年おきでの実施となっているため、若年層への歯科健診は対象となっておらず、必要性についても周知があまりできていない。今後は、40歳以上と未満とで区分し、評価する必要があると考えられる。

◇お酒・たばこについて

毎日お酒を飲む人の増加

お酒を毎日飲むと答えた者の割合が、計画策定時と比較して増加した（15.2%→18.5%）。その内訳をみると、男性では60代（31.3%→41.7%）、女性では20～30代（3.2%→9.7%）、60代（6.1%→13.2%）の増加が大きいことが分かった。一日あたりの飲酒量についても、60代男性に関しては多量飲酒をしている者も多いため、飲酒に関する取り組みを見直す必要があると考えられる。

女性の喫煙者の増加

たばこを「吸っている」と答えた者は、全体で16.4%と、計画策定時（17.3%）と比較して、減少していたが、女性のみで見ると増加している（9.5%→11.5%）。特に、20～30代女性の喫煙者数が増えているため、この世代への禁煙教育が必要と考えられる。また、喫煙が原因となる疾患についての認知度も前回調査時と比較して軒並み低くなっており、特に「妊婦への影響」や、「乳幼児への影響」の部分で大きく認知度が減少している。20～30代は、まさに妊娠・出産を考える世代でもあるため、そちらに関しても周知を進めていきたい。

◇生活習慣病・がんについて

がん検診の受診方法や場所の周知徹底

がん検診の受診率については、新型コロナウイルス感染症まん延防止のための受診控えの影響で、令和2年度の受診率は低くなることが想定されたが、アンケート結果を見ると、計画策定時と比較して大きく下がったところはない。しかし、受けていない理由については、「どこで受けたらよいかわからない」と回答した方の割合が前回と比較してもかなり多かった。

受診方法や受診場所などの情報発信を徹底することで、受診率が上がると思われる。

◇身体活動（運動・行動）について

健康の日の周知と健康づくりの実践

今回調査では、健康の日を知っていると回答した者は全体の2.1%ととても低く、計画策定時よりもさらに下がるという結果になった。また、健康の日に健康づくりを実践しているという者は0%となった。現在、町で行っている健康の日に関する周知・実践活動としては、保健センターからの郵便物（封筒）への記載と、広報（毎月1日号）への掲載、健康の日イベント（年1回）であるが、今後はもっと増やしていき、健康の日に行うイベントでは、「健康の日」というワードを全面に打ち出していく必要があるということが分かった。

情報発信方法

健康づくりや食育に関する情報の入手先では、前回調査同様、「テレビ」という回答が一番多かったが、それに次いで、インターネット・SNS と回答した方がかなり多かった。今まで、情報発信方法としては、広報や町の HP を中心に行ってきたが、今後は、SNS 等を活用した情報発信も検討し、より多くの方へ受け取ってもらえるような方法を検討していきたい。

◇健康づくりに関する要望

企業や飲食店等と連携した食環境整備の実践

【問 56】健康づくりのために町に取り組んで欲しいことでは、計画策定時と比べ、「健康に配慮した食事を提供する店の育成」や、「企業や事業所での健康づくり支援」と回答した者が多かった。今回調査での回答者の大部分が働き世代であるということも考慮が必要とは思いますが、今までも町で実施してきた健康講座や運動教室等への参加が難しい方たちへのアプローチ方法として、企業や飲食店といった民間との連携を開拓する必要がある。

スポーツ・レクリエーションの充実・環境整備

健康づくりのために、町に取り組んで欲しいこととして、「スポーツ・レクリエーションの環境整備」と回答した者の割合が、前回調査に引き続き、1 番高かった。また、自由記述欄でも、公園や遊歩道の整備等、これらに関する意見が多く出た。運動のしやすい環境を整えることは、健康増進のためにも必要なことであるが、健康増進部局のみで対応できるものではなく、他課との連携が必須となってくる。これまで、健康増進に関しての取り組みは、保健センターが中心となっており、連携して行う事業はあまりなかった。これを機に、いろいろな部署と連携していくことも検討が必要と考えられる。

4、各項目の目標達成状況

健康増進計画

【評価の方法】

計画策定時に設定された目標【6つの領域・32項目（①栄養・食生活、②歯・口の健康、③身体活動・運動、④たばこ・アルコール、⑤循環器病・がん、⑥こころの健康）】について、設定時の値と直近値を比較し、目標に対する評価を行った。直近値については、住民アンケート調査（健康づくりと食育に関するアンケート調査：保健センター令和3年5月）と各種健診の受診率（令和2年度）等を使用した。ただし、計画策定時に使用したデータと同様の値が得られない項目は、評価困難とした。

<達成状況の評価>

- A（達成）：目標値に到達
- B（改善している）：目標値には達していないが、改善されている
- C（変わらない）：目標値と現状に変化なく、改善に向けた取組の強化が必要
- D（悪化している）：現状値が悪化しており、取組の見直し、強化が必要
- E（評価困難）：評価のためのデータが把握できない

評価区分	該当数	割合 (%)
A（達成）	3	11.1
B（改善している）	8	29.6
C（変わらない）	1	3.7
D（悪化している）	14	51.9
E（評価困難）	1	3.7
合計	27	

領域	目標項目	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価	国目標値
栄養・食生活	主食・主菜・副菜の揃った食事を「1日に2回以上とっている人」の増加	41.4	42.7	70.0	C	—
	適正体重を維持している人の増加	70.6	68.0	80.0	D	90.0以上
	青年期（20～30歳代） の朝食摂取率の増加	〈男性〉71.7 〈女性〉66.7	80.4 82.3	85.0 以上	B B	85.0 以上
歯・口の健康	現在の歯の本数が20本以上の人の割合の増加	82.5	87.1	85.0	A	
	食事を噛んで食べている人の割合の増加	72.4	71.7	80.0	D	
	定期的に歯科検診を受けている人の増加	53.9	70.8	60.0	A	30.0以上

領域	目標項目	策定時 (H27)		調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価	県目標値
							国目標値
身体活動・運動	1日の歩数の増加	男	4,000歩	4,876歩	7000歩 以上	B	8,500歩
		女	2,894歩	4,266歩			9,200歩
	運動習慣者の増加(%)	男	31.7	34.9	40.0 以上	B	—
		女	31.5	29.2			39.0
	社会活動(ボランティア・自治会活動・趣味・サークルなど)への参加者の増加(%)	男	27.2	23.4	50.0	D	—
		女	23.1	18.9			35.0
たばこ・アルコール	喫煙率		50.0	16.8	12.0	B	—
	喫煙が及ぼす健康への影響	・肺がん	84.6	97.9	100	B	100
		・ぜんそく	67.3	63.9	100	D	100
		・気管支炎	76.7	64.7	100	D	100
		・心臓病	59.1	37.4	100	D	100
		・脳卒中	61.1	39.0	100	D	100
		・胃潰瘍	39.3	11.9	100	D	100
		・妊娠への影響	90.1	77.5	100	D	100
	1日あたりの飲酒量	男	18.9	17.8	15.0	B	
	2合以上の割合	女	3.7	4.5	2.0	D	
生活習慣病・がん	特定健診		39.6		50.0	E	
	胃がん検診		19.6		30.0		
	大腸がん検診		19.7		30.0		
	子宮がん検診		16.6		30.0		
	乳がん検診		16.3		30.0		
	肺がん検診		50.0		50.0		
こころの健康	十分な睡眠がとれている人の増加		68.7	65.3	80.0	D	
	自殺者の減少(人)		5	(R1年度) 8	減少	D	
	悩み事を相談できる場所を知っている人の割合		75.7	77.6	増加	A	

食育推進計画

【評価の方法】

計画策定時に設定された目標（13項目）について、設定時の値と直近値を比較し、分析上の課題も踏まえ、目標に対する評価を行った。直近値については、住民アンケート調査（健康づくりと食育に関するアンケート調査：保健センター令和3年5月）、食生活アンケート（給食センター令和3年）、学校評価の結果等を使用した。

<達成状況の評価>

- A（達成）：目標値に到達
- B（改善している）：目標値には達していないが、改善されている
- C（変わらない）：目標値と現状に変化なく、改善に向けた取組の強化が必要
- D（悪化している）：現状値が悪化しており、取組の見直し、強化が必要
- E（評価困難）：評価のためのデータが把握できない

評価区分	該当数	割合 (%)
A（達成）	2	15.4
B（改善している）	6	46.2
C（変わらない）	2	15.4
D（悪化している）	2	15.4
E（評価困難）	1	7.7
合 計	13	

目 標 項 目	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価
主食・主菜・副菜のそろった食事を「1日2回以上とっている人」の増加	41.4	42.7	70.0	C
適正体重を維持している人の増加	70.6	69.0	80.0	D
青年期（20～30歳代）の〈男性〉朝食摂取率の増加	71.7	80.4	85.0	B
〈女性〉朝食摂取率の増加	66.7	82.3	85.0	B
栄養成分表示を参考にする人の増加	46.3	48.2	60.0	B
食育に関心を持っている人を増やす	53.1	46.4	80.0	D
児童生徒の朝食欠食率の減少	5.5	2.5	0	B
学校給食における玉村産（佐波・伊勢崎）農畜産物の使用量割合の増加	27.0	36.4	30.0	A
玉村産の農産物をよく購入する（食べる）人の増加	58.6	63.1	70.0	B
児童生徒の栄養バランスへの意識の高揚（好き嫌いをなく食べる）	81.2		85.0	E
学校給食が好きな児童生徒の増加	70.9	88	90.0	B
食文化・伝統料理継承について大切だと思う人の増加	83.9	83.9	90.0	C
食育推進イベントの開催	年1回	年1回	年1回	A

第3章 中間評価

1 健康増進計画

基本方針1 栄養・食生活

●目標

- (1) バランスのとれた食事を摂っている人の増加
- (2) 適正体重を維持する
- (3) 青年期の朝食摂取率の増加

●評価指標 (単位：%)

黄色セル…目標を修正した項目

目標項目	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価	国目標値
主食・主菜・副菜の揃った食事を「1日に2回以上とっている人」の増加	41.4	42.7	70.0	C	—
適正体重を維持している人の増加	70.6	68.0	75.0	D	90.0 以上
青年期(20～30歳代)の朝食摂取率の増加					
〈男性〉	71.7	80.4	85.0	B	85.0
〈女性〉	66.7	82.3	以上	B	以上

『青年期の朝食摂取率の増加』については、順調に改善しており、このまま取り組みを続けていくことで、目標が達成できると考えられる。しかし、『主食・主菜・副菜の揃った食事を「1日2回以上とっている人」の増加』については、やや改善しているものの、目標達成のためにはさらなる取り組みが必要になってくると考えられる。

また、『適正体重を維持している人の増加』に関しては悪化しており、生活習慣病の予防や、将来の医療費削減のためにも、早急に対処する必要があると考えられる。

<町の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診や相談等で食生活を含む健康づくりの普及啓発 ・給食を通じた食育の推進 ・地域での栄養教室（出前講座）の開催 ・食生活改善推進協議会と連携した調理実習・栄養講座の開催 ・母親学級をはじめとした母と子の健康づくり教室の開催 ・母子家庭等へのフードバンク、フードパントリーの利用案内 ・町内子ども食堂への活動支援
<p>青年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・レディース・ヤング健診や各種検診、相談等で食生活を含む健康づくりの普及啓発 ・地域での栄養教室（出前講座）の開催 ・食事バランスガイドの普及 ・食生活改善推進協議会と連携した調理実習・栄養講座の開催 ・健康情報ステーションを通じた、健康情報やレシピの普及 ・フードバンクたまむらへのレシピ提供

<p style="text-align: center;">壮年期 (40～65 歳未満)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診・特定保健指導や各種検診、相談等で食生活を含む健康づくりの普及啓発 ・ 地域での栄養教室（出前講座）の開催 ・ 食事バランスガイドの普及 ・ 食生活改善推進協議会と連携した調理実習・栄養講座の開催 ・ 健康情報ステーションを通じた、健康情報やレシピの普及
<p style="text-align: center;">高齢期 (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診・特定保健指導や各種検診、相談等で食生活を含む健康づくりの普及啓発 ・ 地域での栄養教室（出前講座）の開催 ・ 食事バランスガイドの普及 ・ 居場所や筋トレを通じたフレイルチェックの実施 ・ 食生活改善推進協議会と連携した調理実習・栄養講座の開催 ・ 健康情報ステーションを通じた、健康情報やレシピの普及 ・ 低栄養予防のための訪問栄養指導

<個人の取り組み>

<p style="text-align: center;">妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食をしっかりとる。 ・ 規則正しい生活習慣を整える。 ・ 好き嫌いせずなんでも食べる。 ・ 健康診断や健診は必ず受ける。 ・ 健康や食に関する正しい知識を身につける。
<p style="text-align: center;">青年期 (20～39 歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食をしっかりとる。 ・ 規則正しい生活習慣を整える。
<p style="text-align: center;">壮年期 (40～65 歳未満)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の適性体重と BMI を知る。 ・ 食事バランスガイドを活用する。 ・ 野菜を 1 日 350 g を目標に食べる。
<p style="text-align: center;">高齢期 (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食品購入時や外食時に、栄養成分表示を見る。 ・ 毎日体重をはかる。 ・ 健康や食に関する正しい知識を身につける。

基本方針 2 歯・口の健康

●目標

- (1) 一生自分の口で食べる
- (2) 丁寧な口腔ケアを行う人の増加
- (3) 歯周病予防の推進
- (4) 80歳で20本の歯がある人の増加

●評価指標 (単位：%)

黄色セル…目標を修正した項目

目標項目	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間評価	国目標値
現在の歯の本数が20本以上の人の割合の増加	82.5	87.1	85.0 (維持)	A	
食事を噛んで食べている人の割合の増加	72.4	71.7	80.0	D	
定期的に歯科検診を年1回以上受けている人の増加	27.4	46.1	50.0	B	30.0 以上
幼児健診むし歯保有率		(R2)			
(1歳6か月児健診)	0.0	1.5	0		
(3歳児健診)	8.7	11.9	10.0		

『現在の歯の本数が20本以上の人の割合の増加』については、既に目標を達成している。R8年度の最終評価年まで、この状態を維持していくことを今後の目標とすることにした。『食事を噛んで食べている人の割合の増加』では、やや悪化という結果となったが、目標値はそのまま、さらに噛むことの大切さについて周知を進め、改善していきたい。

『定期的に歯科健診を受けている人の増加』については、数年に1回という受診頻度の方もカウントしていたが、目標に達したため、「年1回以上の受診頻度で」という形に修正し、評価することとした。さらに、幼児健診時のむし歯についても評価することで、成人以降だけでなく、乳幼児期の取り組みについても評価できるようにした。

<町の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母親学級をはじめとした親と子の歯と口の健康づくりの講話実施 ・ 妊婦歯科健診の実施 ・ 乳幼児健診や相談等で歯と口の健康づくりの普及啓発、フッ素塗布 ・ 幼児期・学齢期の歯磨き指導の実施 ・ 食生活改善推進協議会と連携した調理実習時の口腔講座の開催 ・ 子育て支援センターへの訪問歯科指導 ・ 歯科衛生士による健康相談の実施
<p>青年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周病検診（40～70歳）各種検診、相談等で口腔ケアを含む若い頃からの健康づくりの普及啓発 ・ 地域でのお口の健康教室（出前講座）の開催（健康寿命延伸・全身に及ぼす影響の周知） ・ 健康まつりでの口腔チェック・相談会開催 ・ 歯科衛生士による健康相談の実施 ・ 食生活改善推進協議会と連携した調理実習時の口腔講座の開催 <p>【高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 8020（80歳で20本歯がある人）の表彰の継続 ・ 訪問指導
<p>壮年期 (40～65歳未満)</p>	
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	

<個人の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 規則正しい生活習慣を整える。 ・ ゆっくり、よく噛んで食べる。 ・ 好き嫌いせずなんでも食べる。 ・ 丁寧な口腔ケアを習慣化する。 ・ 健康診断や検診を必ず受け、今ある自分の歯を残す。 ・ 歯と口の健康に関する正しい知識を身につける。 ・ 早期から予防・治療を行う。 ・ かかりつけの歯科医を持つ。
<p>青年期 (20～39歳)</p>	
<p>壮年期 (40～65歳未満)</p>	
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	

基本方針 3 身体活動・運動

●目標

- (1) 1日 7,000 歩の推進
- (2) 運動を習慣にする
- (3) 普段から体を動かす

●評価指標

黄色セル…目標を修正した項目

目標項目	対象	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価	県目標値
						国目標値
1日の歩数の増加	男	4,000 歩	4,876 歩	7000 歩 以上	B	8,500 歩
	女	2,894 歩	4,266 歩			9,200 歩
運動習慣者の増加 (%)	男	31.7	34.9	40.0 以上	B	—
	女	31.5	29.2			39.0
「健康の日」の認知度向上		3.7	2.1	30.0	D	—

『1日の歩数の増加』については、昨年度より流行している、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、外出自粛が言われる中での調査となったため、実際の歩数よりも少ない数値となっている可能性もあると考えられるが、前回調査時と比べて、改善が見られた。

しかし、1日 7,000 歩の目標、さらには、県・国の目標値と比べると、まだまだ取り組み強化が必要であると考えられる。

『運動習慣者の増加』についても同様に、新型コロナウイルスによる影響が考えられるとともに、今回調査での回答者の半数がフルタイムで働いている方であったことも考慮すると、このまま取り組みを続けていくことで目標達成に繋がるのではないかと考えられる。

また、計画策定時においては、『社会活動（ボランティア・自治会活動・趣味・サークルなど）への参加度』も評価していたが、調査対象が 20～65 歳と若く、フルタイムで働く方が多く、社会活動の参加と運動量が必ずしも正の相関を示すと考えられないため、評価項目から削除した。

また、町で制定している、「健康の日」の認知度がアンケートの結果、かなり低く、早急に対処する必要があると考えられるため、新たに目標として設定した。

<町の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・親と子の運動に関する健康づくりの推進 ・乳幼児期・学齢期の年齢に合った遊び・運動を指導・実施 ・公園・運動場の整備 ・スポーツ教室及びスポーツ大会の実施推進 ・各地区子ども会活動支援 ・スポーツ少年団活動支援
<p>青年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング大会の継続 ・ウォーキングマップを見直し、再作成、必要時配布 ・スポーツ出前事業（スポーツ推進員の派遣）の継続 ・「健康の日」の啓発
<p>壮年期 (40～65歳未満)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・公園・運動場の整備 ・ウォーキングイベントの実施 ・メルたまによる健康情報の発信 ・スポーツ教室及びスポーツ大会の実施推進
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<p>【高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の筋力向上トレーニング事業の推進 ・協議体による見守りウォーキングの実施 ・あおぞら体操の実施

<個人の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子供の頃から運動の習慣を身につける。 ・家族や親子、友人、地域の人たちと一緒に運動する。 ・地域の活動に積極的に参加する。 ・運動・身体活動に関する正しい知識を身につける。 ・「健康の日」を实践する。 ・健康情報を積極的に受信する。
<p>青年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人、地域の人たちと一緒に運動する。 ・自分にあった運動を見つける。 ・家の中での活動量を増やす。
<p>壮年期 (40～65歳未満)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近いところへは車を使わず、歩く・自転車で行く。 ・地域の活動に積極的に参加する。 ・1日7,000歩を目標に歩く。 ・ウォーキングイベントへの参加。
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康の日」を实践する。 ・健康情報を積極的に受信する。 <p>【高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所や筋トレを通じた運動を実施

基本方針 4 たばこ・アルコール

●目標

- (1) 喫煙者の減少
- (2) 喫煙・受動喫煙の害に対する認識度の向上
- (3) 未成年者の喫煙防止
- (4) お酒を2合以上飲む人の減少

●評価指標 (単位：%)

黄色セル…目標を修正した項目

目標項目	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価	国目標値	
喫煙率	17.3	16.8	12.0	B	—	
喫煙が及ぼす健康への影響 の認識度						
・肺がん	84.6	97.9	100	B	100	
・心臓病	59.1	37.4	100	D	100	
・脳卒中	61.1	39.0	100	D	100	
・妊娠への影響	90.1	77.5	100	D	100	
1日あたりの飲酒量	男	18.9	17.8	15.0	B	
2合以上の割合	女	3.7	4.5	2.0	D	

喫煙が及ぼす健康への影響の認知度に関しては肺がん以外の項目でD評価となった。質問の形式を変えたことも影響がある可能性があるが、実際の認知度も低いことが推察されるので、対策が必要である。まずは、特に注意が必要である疾患等に対する影響に評価対象を絞って対策すること、そして、情報提供の場・機会を増やしていくことで認知度向上につなげていきたい。

アルコールに関しては、女性の飲酒が増えていることが分かった。たばこに関してはパネル展を実施するなどの取り組みを行っていたが、アルコールに関する取り組みは少なかったため、今後はたばこ同様に取り組みを増やしていきたい。

<町の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の害について知識の普及（母子手帳発行時、乳幼児健診・相談時、母親学級、パパママ教室で実施） ・学校等と連携し、未成年者へのたばこ・アルコール・薬物の害に関する教育を行う。
<p>青年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する学習会の開催 ・特定健診・がん検診等や健康まつりでの喫煙・飲酒の害について知識の普及 ・たばこや飲酒に関するパネル展実施により普及啓発 ・適正飲酒の普及啓発 ・広報での普及啓発
<p>壮年期 (40～65歳未満)</p>	
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	

<個人の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ、薬物、アルコールの害について学習し正しい知識を身につける。 ・妊娠中のたばこや飲酒に関するリスクについて理解する。
<p>青年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・吸う場所に配慮する。 ・妊婦・子どもの前ではたばこは吸わない。 ・たばこには依存症があると認識する。 ・禁煙外来や禁煙グッズなどを活用する。 ・休肝日をもうけ、節度ある飲酒を心がける。 ・たばこ、薬物、アルコールの害について学習し正しい知識を身につける。
<p>壮年期 (40～65歳未満)</p>	
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	

基本方針5 生活習慣病・がん

●目標

- (1) 健康診断受診率の向上
- (2) がん検診受診率の向上
- (3) がん・生活習慣病の予防

●評価指標（単位：％）

黄色セル…目標を修正した項目

目 標 項 目（受診率）	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)
血圧・血液検査などの健康診査	81.5	84.4	70.0以上 (維持)
胃がん検診	42.6	39.3	50.0
大腸がん検診	41.7	45.6	50.0
子宮がん検診	45.4	25.0	50.0
乳がん検診	37.4	53.1	50.0
肺がん検診	66.3	65.9	50.0

策定時は、町で実施している特定健診やがん検診の受診率をもとに、計算をして、評価をしていたが、それでは国民健康保険加入者以外の評価ができないため、本中間評価からは、住民アンケートの結果をもとに評価することとした。

<町の取り組み>

妊娠期 乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母親学級・妊婦健診などの健康づくりの推進 ・ 乳幼児健診や相談等で健康づくりの普及啓発 ・ 子どもの頃からの生活習慣病の知識の普及
青年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検診受診に対する意識・関心の向上を図る。 ・ 受診しやすい環境整備を行う。 ・ 健康づくり教室の開催と参加者の増加に力を入れる。 ・ 未受診者の受診勧奨に努める。 ・ 精検受診率の向上に努める。 ・ 保健師・管理栄養士による健康相談の実施
壮年期 (40～65歳未満)	
高齢期 (65歳以上)	

<個人の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診をはじめ、乳幼児健診・学校での健診を受け、自分の体の様子や状況を知る。 ・規則正しい生活を送る。
<p>青年期 (20～39 歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・レディース・ヤング健診や特定健診・特定保健指導・各種がん検診は毎年受け、自分の体の様子や状況を知る。 ・規則正しい生活を送る。
<p>壮年期 (40～65 歳未満)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日体重をはかる。 ・今より活動量を 10 分増やす。
<p>高齢期 (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム予防で腹囲を男性 85cm 未満、女性 90cm 未満を目指す。

基本方針 6 こころの健康

●目標

- (1) 十分な睡眠がとれている人の増加
- (2) 自殺者の減少
- (3) 相談機関の認知度の向上

●評価指標

黄色セル…目標を修正した項目

目標項目	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価
睡眠による休養を十分とれている人の増加 (%)	68.7	65.3	80.0	D
自殺者の減少 (人)	5	(R1 年度)8	減少	D
悩み事を相談できる場所を知っている人の割合 (%)	75.7	77.6	80.0	A

玉村町の自殺者数は増減を繰り返している。町で策定している自殺対策計画では、「自殺者数ゼロを目指す」と目標を設定しているが、なかなかゼロになる年は近年ない状況が続いている。自殺者ゼロ達成のためには、悩みごとを相談できる場所や人、機会の増加が重要と考えられる。町での相談事業の充実や相談場所の周知もさらに徹底していきたい。

<町の取り組み> たまむらささえあい計画（自殺対策計画に詳細記載）

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・SOS の出し方教育の普及啓発 ・産後健診等での産後うつ予防 ・子育て世代包括支援センターでの産前産後支援 ・保健師によるこころの健康相談の実施 ・「赤ちゃんの日」の実施 ・「要保護児童対策地域協議会」の実施 ・各学校へスクールカウンセラーの巡回 ・教育支援センター「ふれあい」に自立支援アドバイザーの設置 ・進学時のサポート
<p>青年期 (20～30 歳台)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医によるこころの健康相談の実施 ・自殺予防パネル展の開催 ・健康情報ステーションでの情報提供 ・町内事業所や大学への啓発品配布 ・成人式での啓発品配布 ・こころの健康づくり講座の開催 ・自殺予防週間等における啓発活動 ・各相談窓口の周知 ・ゲートキーパー養成講座の開催 ・居場所づくり ・「介護者のつどい」の開催 ・「傾聴ボランティア講習」協力 ・「フードバンクたまむら」からの食糧支援 ・「玉村町なんでも福祉相談窓口」の設置 ・コミュニティソーシャルワーカーによる相談受付
<p>壮年期 (40～65 歳未満)</p>	
<p>高齢期 (65 歳以上)</p>	

<個人の取り組み>

<p>妊娠期 乳幼児期 学齢期</p>	<p>【学齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SOS の出し方の授業を受け、知識を習得する。 ・スクールカウンセラーの利用
<p>青年期 (20～39 歳)</p>	<p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適度に動いて、質の良い睡眠をとる。 ・自分に合ったストレスの対処法を見つける。 ・1人で悩まずに相談する。（周囲・相談機関） ・周りの人の変化に気づいたら声をかける。 ・寝る前のパソコンや携帯電話はできるだけ控える。
<p>壮年期 (40～65 歳未満)</p>	
<p>高齢期 (65 歳以上)</p>	

2 食育推進計画

黄色セル…目標を修正した項目

目標項目	策定時 (H27)	調査結果 (R3)	町目標値 (R8)	中間 評価
主食・主菜・副菜のそろった食事を「1日2回以上とっている人」の増加	41.4	42.7	70.0	C
適正体重を維持している人の増加	70.6	69.0	75.0	D
青年期（20～30歳代）の朝食摂取率の増加	71.7	80.4	85.0	B
（男性） （女性）	66.7	82.3	85.0	B
栄養成分表示を参考にする人の増加	46.3	48.2	60.0	B
食育に関心を持っている人を増やす	53.1	46.4	80.0	D
児童生徒の朝食欠食率の減少	5.5	2.5	0	B
学校給食における玉村産（佐波・伊勢崎）農畜産物の使用量割合の増加	27.0	36.4	30.0 (維持)	A
玉村産の農産物をよく購入する（食べる）人の増加	58.6	63.1	70.0	B
学校給食が好きな児童生徒の増加	70.9	88	90.0	B
食文化・伝統料理継承について大切だと思ふ人の増加	83.9	83.9	90.0	C
食育推進イベントの開催	年1回	年1回	年1回	A

『適正体重を維持している人の増加』については、健康増進計画と合わせて目標値を下げ、取り組んでいくこととした。

『食育に関心を持っている人を増やす』という目標について、アンケートの結果から、食育という言葉や意味の普及が進んでいないということが原因であると考えられたため、食育に関する取り組みを実施する際は、食育というワードをもっと前面に押し出し、食育という言葉や意味を周知するところから取り組んでいくという形で推進することとした。

〈町の取り組み〉

妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母親学級で栄養講座の実施 ・ 母子手帳発行時に情報提供 ・ 電話、来所等随時相談受付 ・ 食育まつりの実施 ・ フードバンクやフードパントリーの利用紹介
-----	--

<p style="text-align: center;">乳幼児期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診での離乳食指導の実施 ・子育て・離乳食相談の実施 ・給食を通じた食育の実施 ・保育所、児童館、幼稚園等での食育の実践 ・電話、来所、乳幼児健診時等随時相談受付 ・公民館講座の実施 ・子育て支援センターへ歯科衛生士・管理栄養士の訪問 ・食育まつりの実施 ・地域と連携した玉村カレーの実施 ・食育事例集の発行 ・フードバンクやフードパントリーの利用紹介
<p style="text-align: center;">学齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・給食通信発行 ・給食を通じた食育の実施 ・学校栄養教諭、学校栄養職員の設置 ・食生活改善推進協議会と連携した食育事業の展開 ・公民館講座の実施 ・民間企業やNPO、学校と連携した、食育事業の展開 ・食育まつりの実施 ・電話、来所等随時栄養相談受付 ・地域と連携した玉村カレーの実施 ・食育標語、絵画の募集、食育啓発ポスターの作製 ・食育事例集の発行 ・こども食堂の活動支援 ・フードバンクやフードパントリーの利用紹介
<p style="text-align: center;">青年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・学校、企業への出前講座の実施 ・食生活改善推進協議会と連携した食育事業の展開 ・電話、来所等随時相談受付 ・ヤング・レディーズ健診受診後結果説明会の実施 ・公民館講座の実施 ・食育まつりの実施 ・民間企業やNPO、学校と連携した、食育事業の展開 ・フードバンクやフードパントリーの利用紹介 ・フードバンクたまむらへのレシピ提供
<p style="text-align: center;">壮年期 (40～65歳未満)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・企業への出前講座の実施 ・食生活改善推進協議会と連携した食育事業の展開 ・電話、来所等随時相談受付 ・特定健診、超音波検査受診後結果説明会の実施 ・高血糖予防教室、メタボ改善教室の実施 ・特定保健指導の実施 ・公民館講座の実施 ・食育まつりの実施 ・民間企業やNPO、学校と連携した、食育事業の展開

高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・居場所、筋トレ会場等での出前講座実施 ・訪問栄養指導の実施 ・食生活改善推進協議会と連携した食育推進事業の実施 ・電話、来所等随時相談受付 ・公民館講座の実施 ・食育まつりの実施 ・民間企業やNPO、学校と連携した、食育事業の展開
------------------------------	--

〈個人の取り組み〉

妊娠期	<p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食に関心を持ち、情報収集をする。 ・適正体重を維持することを心がける。 ・食品表示を見る習慣をつける。 ・食育教室や健康講座に参加する。 ・SDGsに関心をもち、食品ロスを減らす。 ・健康診断を毎年受け、結果を振り返る。 ・なるべく家族や周囲の人と共食する。 ・バランスよくいろいろなものを食べるようにする。 ・地場産野菜について知り、地産地消を心がける。 <p>【乳幼児期・学齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・買い物や家庭菜園、家での手伝い等を通して食に関心をもつ。 ・たくさん遊んで身体を動かし、しっかり食べる。 ・給食は残さず食べる。 <p>【高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所や筋トレ等の活動に参加し、共食の機会を増やす。 ・フレイルや低栄養に注意し、お口の手入れもしっかりと行う。
乳幼児期	
学齢期	
青年期 (20～39歳)	
壮年期 (40～65歳未満)	
高齢期 (65歳以上)	

はっらっ玉村21（第2次）中間評価

— 健康増進計画・食育推進計画 —

発行 玉村町
編集 健康福祉課
住所 〒370-1192
群馬県佐波郡玉村町大字下新田201
電話 0270-64-7706
発行年月 令和4年3月