

# 東峰村健康増進計画



平成 30 年 3 月

東 峰 村



## 目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景 .....	1
2. 計画の位置づけ .....	2
3. 計画の期間 .....	3
第2章 東峰村の現状.....	4
1. 統計資料から見える現状.....	4
第3章 計画の基本的な方向.....	12
1. 基本理念と基本方針.....	12
2. 施策体系 .....	13
第4章 計画を推進するための施策と目標.....	14
1. 健康寿命の延伸 .....	14
2. 主要な生活習慣病の早期発見・発症予防と重症化予防の推進.....	15
3. ライフステージに応じた健康づくりの推進.....	19
4. 生活習慣の改善の推進.....	23
5. 個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進.....	31
第5章 計画の推進体制の整備.....	32
1. 健康増進に向けた取組の推進.....	32
2. 計画の進捗管理 .....	33
第6章 資料編 .....	34
1. 目標項目一覧 .....	34
2. 施策体系における具体的な実施事業.....	37



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景

国において、2000年（平成12年）から展開されてきた21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）では、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の保健医療対策上重要となる課題について「一次予防」の観点を重視した取り組みが推進されてきました。

今後、人口減少社会の到来の中で、高齢化が進展し、医療や介護に係る負担が一層増すと予想されている一方で、これまでのような高い経済成長が望めない可能性があります。こうした状況下で、活力ある社会を実現するため、国は、生活習慣病を予防し、また社会生活を営むために必要な機能を維持・向上すること等により、国民の健康づくりを推進することが重要と捉えました。

そこで、国はすべての国民が健やかでこころ豊かに生活できるよう、2000年（平成12年）3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、さらに、2012年（平成24年）7月には、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を目標に掲げた、「第2次健康日本21」を推進することになりました。この「第2次健康日本21」では、日本の目指す姿「すべての国民が共に支え合い、健やかでこころ豊かに生活できる活力のある社会」とし、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化防止の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つが基本的な方向として定められています。

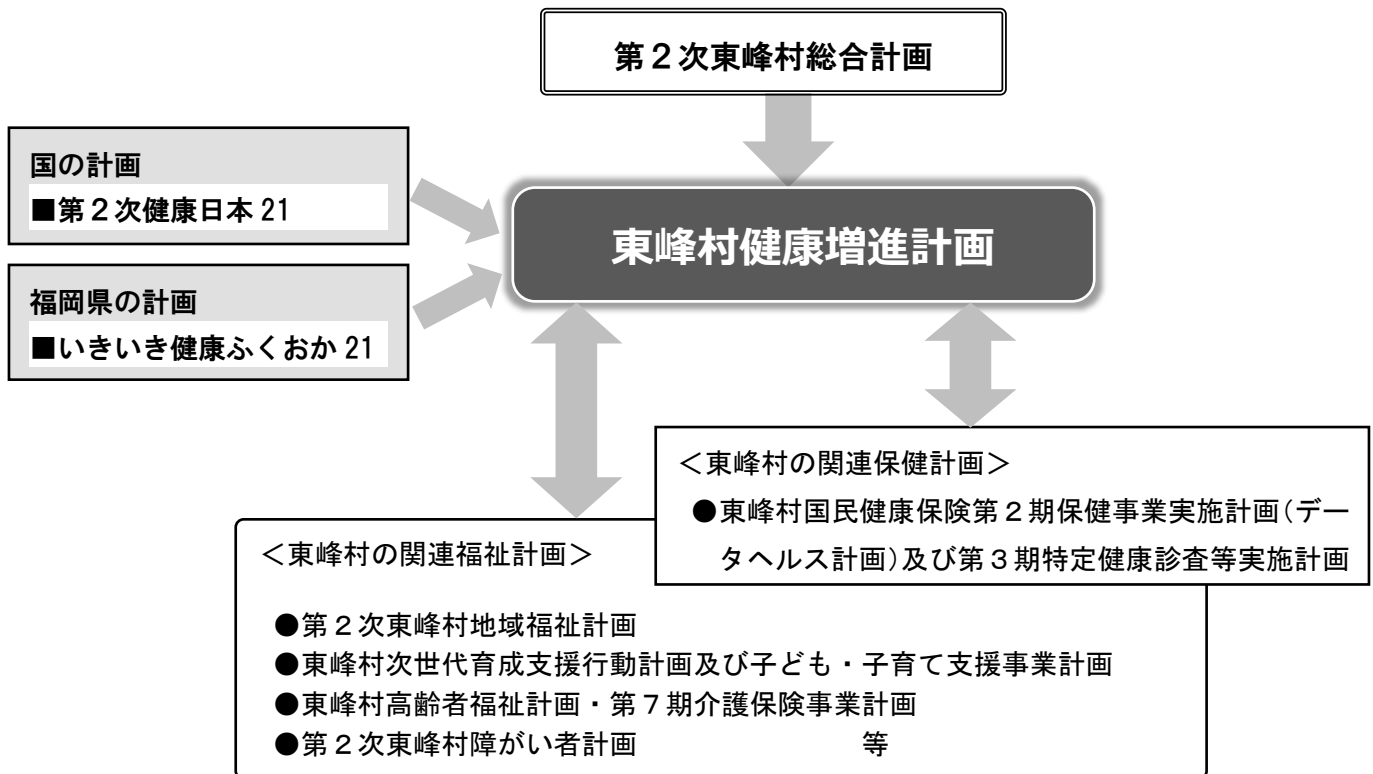
本村でも、国の「第2次健康日本21」及び「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）」を踏まえ、すべてのライフステージ<sup>※</sup>において、村民一人ひとりの健康意識の向上と積極的な取り組みを支援するために、健康増進計画を策定します。

※ライフステージ：乳幼児期、青年期、壮年期、高齢者等の人の生涯における各段階

## 2. 計画の位置づけ

本村における本計画の位置づけは、以下のとおりです

- ① 健康増進法第7条第1項（注1）の規定による、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針及び同法第8条第2項（注2）の規定に基づき、住民の健康の増進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）を定めるものです。
- ② 村の最上位計画である、「第2次東峰村総合計画」（基本構想:2015年度（平成27年度）～2024年度）の「基本目標3 高齢者等にやさしく、子育てしやすいむらづくり」を推進するための、個別計画として位置づけます。
- ③ 計画の策定にあたっては、本村の個別計画である「東峰村国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第3期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定し、その他に「東峰村次世代育成支援行動計画及び子ども・子育て支援事業計画（東峰村子育て支援プラン）」「東峰村高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」「第2次東峰村障がい者計画」などの計画と整合性を保つため、総合的な調整を図っていきます。



### ■健康増進法

#### (注1) 第7条第1項

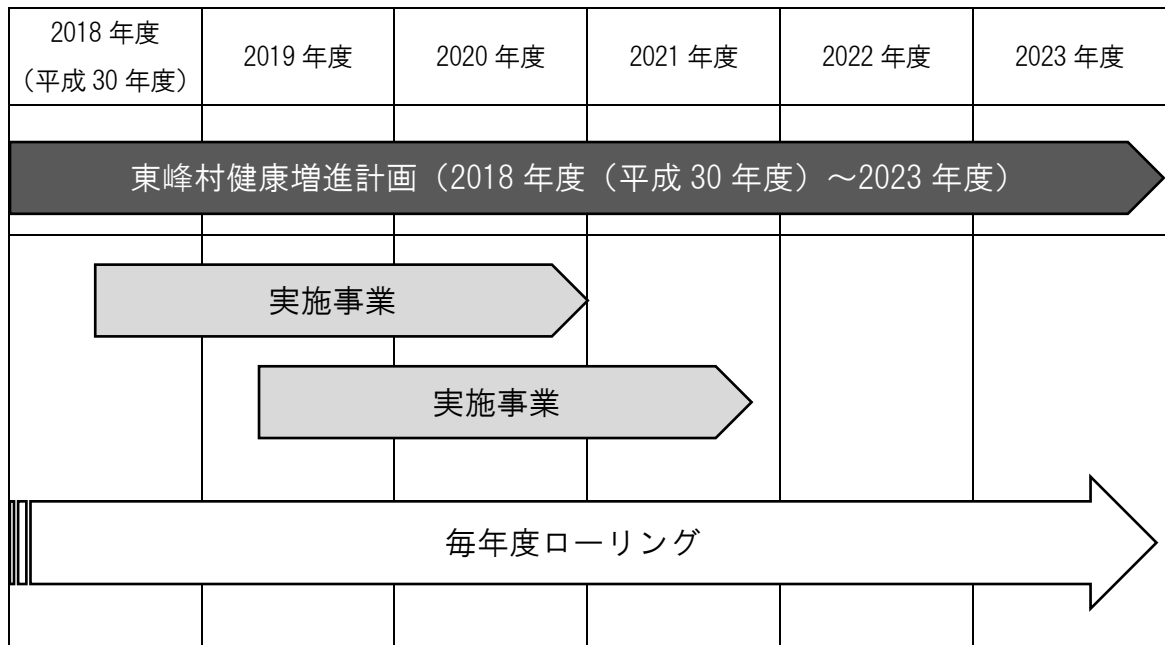
厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

#### (注2) 第8条第2項

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に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

### 3. 計画の期間

計画の期間は、「東峰村国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第3期特定健康診査等実施計画」の計画期間等を踏まえて、2018年度（平成30年度）から2023年度までの6年間の計画とします。実施事業については、ローリング方式※で見直しを行っていきます。



※ローリング方式：毎年度実施事業を見直し、修正を行うこと

## 第2章 東峰村の現状

### 1. 統計資料から見える現状

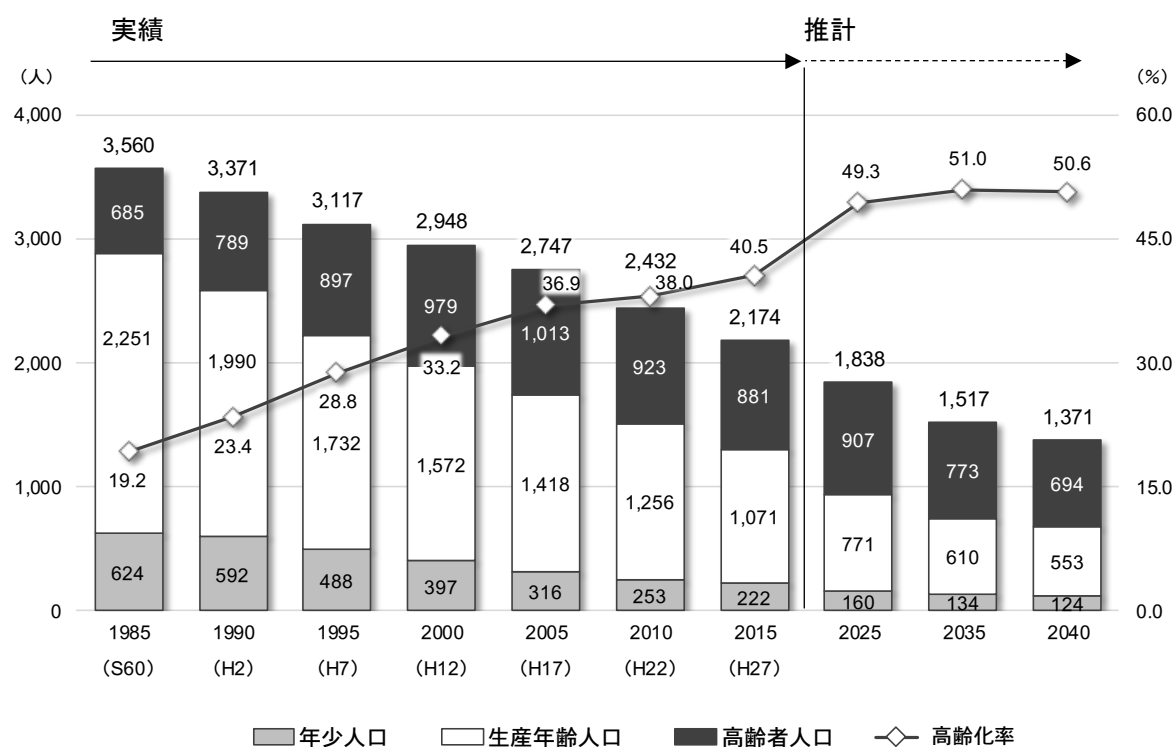
#### (1) 人口と年齢構成

1985年（昭和60年）から2015年（平成27年）の国勢調査人口の推移では、本村の総人口は、5年ごとに約200人から300人程度減少しており、2015年（平成27年）には2,174人となっています。また、高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は1985年（昭和60年）の19.2%から2015年（平成27年）には40.5%となり、約2人に1人は高齢者となっています。国及び福岡県と比べると、本村の高齢化率は非常に高いことがわかります。

国立社会保障・人口問題研究所（以下「社人研」という）の推計によると、今後も総人口は減少が見込まれる一方で、高齢化率は上昇を続けることが推計されています。

また、2015年（平成27年）の男性総数は987人、女性は1,187人と女性の方が200人上回っています。

【総人口・年齢別人口の推移】



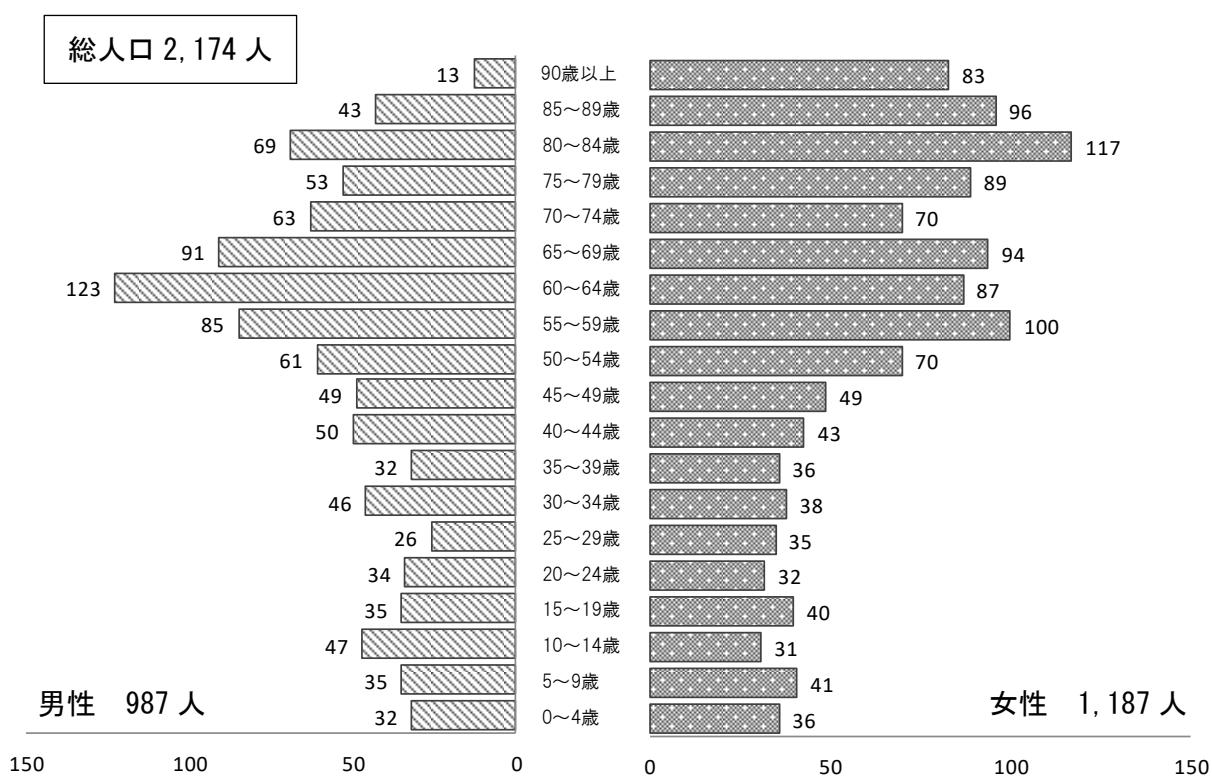
資料：1985年（昭和60年）～2015年（平成27年）は国勢調査  
2025年以降は、社人研による推計

【2015年（平成27年）高齢化率の比較】

	東峰村	福岡県	全国
高齢化率	40.5%	25.9%	26.6%



## 【2015年（平成27年）人口ピラミッド】

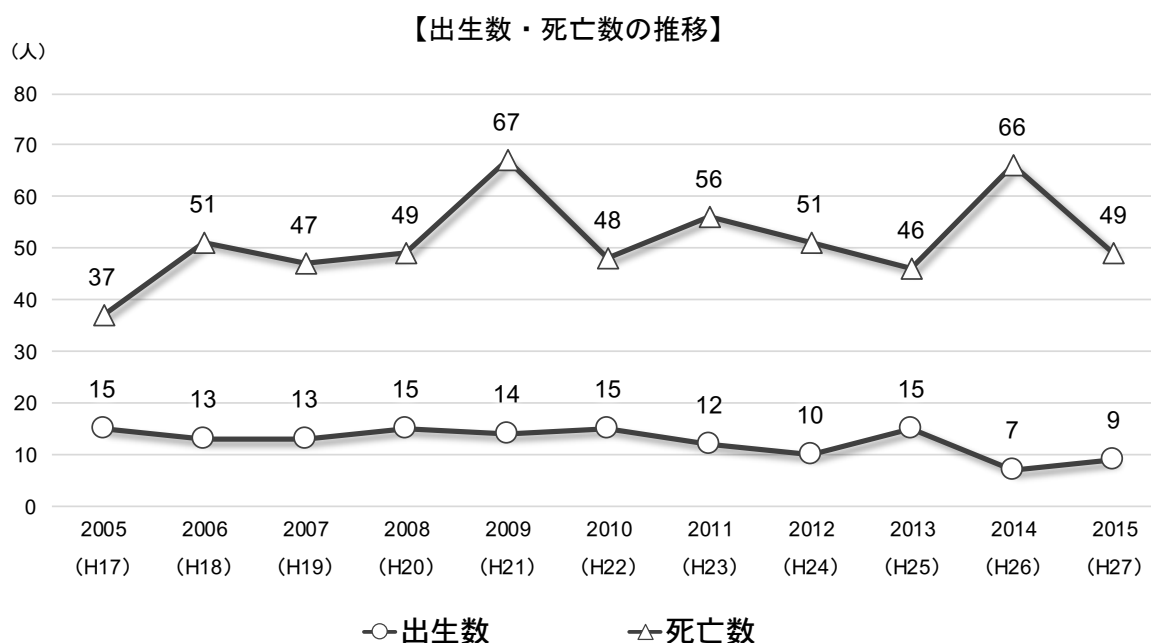


資料：国勢調査

## (2) 出生数と死亡数

出生数の推移は、毎年 10 人から 15 人程度で推移していましたが、2014 年（平成 26 年）以降は 10 人を下回るようになりました。

死亡数は各年でばらつきはありますが、概ね 40 人から 70 人程度で推移しています。



資料：福岡県保健統計年報

### (3) 平均寿命と健康寿命

2015年(平成27年)の本村の平均寿命\*と健康寿命\*は、ともに男性より女性の方が長くなっています。また、平均寿命と健康寿命の差は男性が13.7年、女性が20.2年となっており、これは「不健康な期間」(日常生活に制限のある期間の平均)を表します。

【平均寿命・健康寿命の比較】

2015年(平成27年)		東峰村	福岡県	全国
平均寿命(歳)	男性	78.7	79.3	79.6
	女性	86.8	86.5	86.4
健康寿命(歳)	男性	65.0	65.2	65.2
	女性	66.6	66.9	66.8
平均寿命と健康寿命の差(年)	男性	13.7	14.1	14.4
	女性	20.2	19.6	19.6

出典:2015年(平成27年)国勢調査

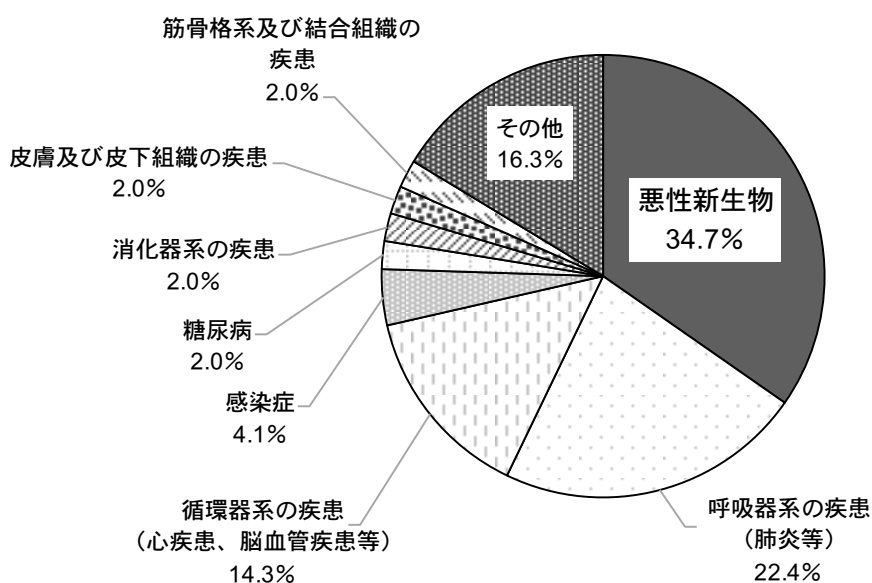
※平均寿命:0歳時の平均余命

※健康寿命:介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと

### (4) 死因

2015年(平成27年)の死亡者の死因についてみると、「悪性新生物」が34.7%と最も高く、次いで「呼吸器系の疾患(肺炎等)」(22.4%)、「循環器系の疾患(心疾患、脳血管疾患等)」(14.3%)の順に続きます。

【死因別割合】



N=49

資料:福岡県保健統計年報(2015年(平成27年))

## (5) 乳幼児健診の状況

乳幼児健診では、2015年度（平成27年度）以降、4か月健診、10か月健診、1歳6か月健診において、受診率が9割を下回るようになり、1歳6か月健診は55.5%と低くなっています。

【乳幼児健診の受診率の推移】

	2010年度 (H22)	2011年度 (H23)	2012年度 (H24)	2013年度 (H25)	2014年度 (H26)	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)
4か月健診	100.0%	92.8%	100.0%	100.0%	100.0%	77.7%	87.5%
10か月健診	83.3%	100.0%	93.7%	100.0%	100.0%	87.5%	87.5%
1歳6か月健診	90.0%	70.0%	87.5%	88.8%	92.8%	81.8%	55.5%
3歳児健診	78.3%	86.9%	60.6%	86.6%	100.0%	89.4%	90.0%

出典：乳幼児健診結果

## (6) 歯・口腔の状況

2016年度（平成28年度）の幼児歯科健康診査受診者に占めるむし歯のある幼児の割合は、1歳6か月健診では2.3%、3歳児健診では10.2%となっています。

【むし歯のある児童の割合の推移】

	2010年度 (H22)	2011年度 (H23)	2012年度 (H24)	2013年度 (H25)	2014年度 (H26)	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)
1歳6か月健診	11.1%	7.1%	0.0%	25.0%	0.0%	10.4%	2.3%
3歳児健診	11.1%	13.3%	7.2%	15.3%	2.8%	3.2%	10.2%

出典：乳幼児健診結果

## (7) がん検診

がん検診の受診率で最も高いのは乳がん検診で、30%台で推移しています。

2016年度（平成28年度）における本村のがん検診受診率は、すべての項目で福岡県の受診率を上回っています。

【がん検診の受診率の推移】

	2012年度 (H24)	2013年度 (H25)	2014年度 (H26)	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	参考 福岡県 (2016(H28)年)
肺がん検診	14.5%	14.7%	14.6%	13.5%	13.1%	8.6%
胃がん検診	21.4%	20.6%	21.1%	19.7%	23.0%	7.7%
大腸がん検診	13.8%	13.4%	13.6%	13.5%	13.9%	8.8%
子宮頸がん検診	25.8%	26.2%	25.5%	26.6%	25.6%	16.4%
乳がん検診	32.0%	31.5%	33.8%	33.9%	34.3%	18.2%

出典：東峰村がん検診結果

## (8) 特定健康診査の推移

本村の特定健康診査受診率は、2016年度（平成28年度）で41.5%であり、制度が開始された2008年度（平成20年度）と比較して0.5%減少し、近年では41%前後で推移しています。受診率目標値には届かないものの、県内60市町村の中でも順位は10位前後を維持しています。

男女別にみると、男性の受診率が31.7%、女性が46.5%と男性の受診率が低くなっています。年代別でみると、男性では40歳代、55～59歳の受診率が男性の平均受診率より低く、また女性では40～44歳、55～59歳、70～74歳の受診率が女性の平均受診率より低い傾向にあります。

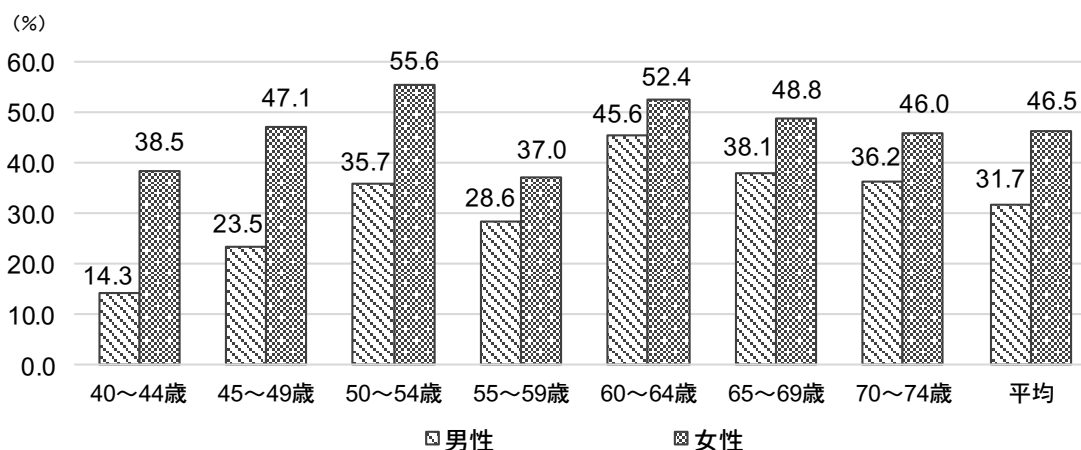
特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群については、いずれも女性より男性の方が高くなっています。

【特定健診受診率の推移】

	2008年度 (H20)	2013年度 (H25)	2014年度 (H26)	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)
受診者	258人	223人	213人	202人	204人	実施中
受診率	42.0%	42.7%	42.7%	40.6%	41.5%	
受診目標値	35.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	
県内順位	3位	7位	10位	12位	11位	

出典：特定健診法定報告データ

【男女別・年代別特定健診受診率の推移 2016年度（平成28年度）】



【メタボリックシンドロームの状況】

		2010年度 (H22)	2011年度 (H23)	2012年度 (H24)	2013年度 (H25)	2014年度 (H26)	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)
該当者	男性	26人 24.5%	20人 19.0%	20人 18.9%	25人 23.6%	23人 24.5%	23人 26.4%	27人 29.3%
	女性	10人 7.3%	17人 12.4%	19人 15.0%	13人 11.1%	19人 16.0%	15人 13.0%	19人 17.0%
予備群	男性	18人 17.0%	23人 21.9%	23人 21.7%	22人 20.8%	28人 29.8%	16人 18.4%	13人 14.1%
	女性	5人 3.6%	12人 8.8%	9人 7.1%	9人 7.7%	6人 5.0%	8人 7.0%	7人 6.3%

出典：KDB\_NO.24 厚生労働省様式 6-8)メタボリックシンドローム該当者・予備

## (9) 特定保健指導の推移

本村の特定保健指導の実施率は、2008年度(平成20年度)では31.3%であったものが、年々上昇しており、2016年度(平成28年度)では82.6%となっています。一方、受診者に占める特定保健指導該当者の割合は減少しており、保健指導による一定の効果が表れていると推察されます。

### 【特定保健指導の推移】

	2000年度 (H20)	2013年度 (H25)	2014年度 (H26)	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)
該当者数	32人	23人	36人	21人	23人	実施中
割合	12.4%	10.3%	16.9%	10.4%	11.3%	
実施者数	10人	18人	26人	16人	19人	
実施率	31.3%	78.3%	72.2%	76.2%	82.6%	
実施率目標値	20.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
県内順位	35位	6位	12位	11位	9位	

出典：特定健診法定報告データ

## (10) その他健診データの状況

2013年度(平成25年度)と2016年度(平成28年度)の糖尿病・高血圧・脂質異常症の治療者を比較すると、被保険者(40歳以上)に占める患者の割合は増えており、特定健診の結果では重症化リスクの高いHbA1c7.0%以上、LDL-C180以上の該当者は増加しています。

また、HbA1c7.0%以上の約3割、LDL-C180以上の約8割が未治療となっています。

### 【糖尿病の治療者 2013年度(平成25年度)と2016年度(平成28年度)の比較】

	被保険者 (40歳以上)			糖尿病 患者数 (様式3-2)						健診 受診者	受診率	HbA1c 6.5以上		再掲			
				40-64歳			65-74歳							HbA1c7.0以上		未治療者	
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E			G	H	I	I/G	J	J/G
2013年度 (H25)	571人	96人	16.8%	368人	37人	10.1%	240人	59人	24.6%	223人	42.7%	14人	6.3%	8人	3.6%	3人	37.5%
2016年度 (H28)	539人	82人	15.2%	275人	16人	5.8%	264人	66人	25.0%	204人	41.5%	19人	9.3%	12人	5.9%	3人	25.0%

### 【高血圧の治療者 2013年度(平成25年度)と2016年度(平成28年度)の比較】

	被保険者 (40歳以上)			高血圧 患者数 (様式3-3)						健診 受診者	受診率	II度高血圧 以上		再掲			
				40-64歳			65-74歳							III度高血圧		未治療者	
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E			G	H	I	I/G	J	J/G
2013年度 (H25)	571人	174人	30.5%	331人	72人	21.8%	240人	102人	42.5%	223人	42.7%	11人	4.9%	4人	1.8%	2人	50.0%
2016年度 (H28)	539人	174人	32.3%	275人	51人	18.5%	264人	123人	46.6%	204人	41.5%	11人	5.4%				

### 【脂質異常症の治療者 2013年度(平成25年度)と2016年度(平成28年度)の比較】

	被保険者 (40歳以上)			脂質異常症 患者数 (様式3-3)						健診 受診者	受診率	LDL-C 160以上		再掲			
				40-64歳			65-74歳							LDL-C180以上		未治療者	
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E			G	H	I	I/G	J	J/G
2013年度 (H25)	571人	118人	20.7%	331人	52人	15.7%	240人	66人	27.5%	223人	42.7%	28人	12.6%	7人	3.1%	7人	100.0%
2016年度 (H28)	539人	133人	24.7%	275人	37人	13.5%	264人	96人	36.4%	204人	41.5%	27人	13.2%	9人	4.4%	7人	77.8%

出典：KDB システム帳票 厚生労働省様式 3-2~3-4(毎年度5月診療分(KDB7月作成分))  
保健指導支援ツール(2013年度・2016年度法定報告値で計上)

2016年度（平成28年度）慢性腎不全患者数は国保被保険者で9人、後期高齢者被保険者で29人となっており、さらに6割以上が糖尿病を合併しています。

また、後期高齢者被保険者の慢性腎不全患者の要介護認定者は27.6%となっています。

【慢性腎不全患者の累計と有病状況等 2016年度（平成28年度）】

			慢性腎不全患者者数	糖尿病	脳血管疾患	虚血性心疾患	要介護認定者
2016年度 (H28) 累計	国保被保険者	人数	9人	6人 66.7%	1人 11.2%	1人 11.2%	人 0.0%
		人数	29人	18人 62.1%	7人 24.1%	10人 34.5%	8人 27.6%
	後期高齢者被保険者	人数	29人	18人 62.1%	7人 24.1%	10人 34.5%	8人 27.6%
		人数	29人	18人 62.1%	7人 24.1%	10人 34.5%	8人 27.6%

出典：KDB システム疾病管理一覧(慢性腎臓病)より集計

(11) 介護保険の状況

本村の介護保険認定者数及び認定率は増加傾向にあり、2016年（平成28年）には認定者数206人、認定率22.8%となっており、同規模町村平均20.4%よりは高く、福岡県平均23.5%よりは低い状況にあります。

2016年（平成28年）における認定者の有病状況をみると、「高血圧」「心臓病」「脳疾患」「筋骨格」「精神」が同規模町村と比較して高くなっています。また、近年では「糖尿病」「脂質異常症」が増加傾向にあります。

【要介護認定者の経年推移】

項目	2013年 (H25)		2014年 (H26)		2015年 (H27)		2016年 (H28)		(参考) 2016 (H28) 年		
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	同規模平均	福岡県	
介護給付費	3億3269万円		3億3470万円		3億2075万円		3億3101万円				
1号認定者数（認定率）	196人	20.6%	193人	21.1%	206人	21.5%	200人	22.2%	20.0%	23.1%	
新規認定者	5人	0.3%	5人	0.4%	6人	0.3%	2人	0.3%	0.3%	0.3%	
2号認定者	5人	0.5%	7人	0.6%	5人	0.7%	6人	0.6%	0.4%	0.4%	
1件当たり給付費（全体）	88,139円		81,873円		72,209円		78,143円		73,752円	57,450円	
居宅サービス	41,110円		40,231円		39,569円		43,499円		39,649円	39,185円	
施設サービス	275,048円		269,345円		266,114円		262,528円		273,932円	285,501円	
有病状況	糖尿病	24人	16.0%	25	13.2%	36人	16.0%	41人	17.7%	20.4%	22.0%
	高血圧症	120人	65.9%	108人	58.3%	124人	56.6%	118人	58.2%	55.1%	54.0%
	脂質異常症	42人	22.8%	46人	22.2%	55人	25.9%	57人	25.7%	27.1%	29.8%
	心臓病	143人	77.5%	136人	71.7%	148人	70.8%	144人	69.9%	62.2%	61.2%
	脳疾患	71人	40.6%	68人	35.6%	75人	36.0%	70人	33.9%	26.3%	26.9%
	がん	11人	7.2%	12人	7.2%	14人	7.3%	15人	6.7%	9.3%	11.5%
	筋・骨格	124人	65.5%	103人	59.6%	122人	59.1%	121人	57.9%	55.1%	54.6%
	精神	80人	42.3%	71人	39.3%	78人	40.4%	84人	39.9%	37.0%	37.2%
要介護認定別医療費（40歳以上）	認定あり	68,250円		79,270円		82,590円		76,250円		85,220円	86,510円
	認定なし	37,700円		38,180円		42,570円		40,750円		42,240円	40,740円

出典：KDB システム帳票 地域の全体像の把握

2016年（平成28年）の要介護認定者の有病状況を血管疾患の視点で年代別にみると、脳血管疾患（脳出血・脳梗塞）、虚血性心疾患、腎不全の循環器疾患が上位を占めており、特に脳血管疾患は第2号被保険者（40～64歳）で50.0%、第1号被保険者（65歳以上）でも48.4%の有病状況となっています。

また、血管疾患の合計は全年齢で8割以上と非常に高い割合になっています。

### 【血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況（年代別）】

受給者区分		2号				1号				合計		
年齢		40～64歳				65～74歳		75歳以上		計		
要介護認定・レセプト突合状況	介護件数（全体）	6				13		187		200		206
	再）国保・後期	6				11		177		188		194
	疾患	順位	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数
				割合		割合		割合		割合		割合
	循環器疾患	1	脳卒中	3 50.0%	脳卒中	5 45.5%	脳卒中	86 48.6%	脳卒中	91 48.4%	脳卒中	94 48.5%
		2	虚血性心疾患	0 0.0%	腎不全	2 18.2%	虚血性心疾患	82 46.3%	虚血性心疾患	82 43.6%	虚血性心疾患	82 42.3%
		3	腎不全	0 0.0%	虚血性心疾患	0 0.0%	腎不全	20 11.3%	腎不全	22 11.7%	腎不全	22 11.3%
	基礎疾患（*）		糖尿病	1 16.7%	糖尿病	4 36.4%	糖尿病	61 34.5%	糖尿病	65 34.6%	糖尿病	66 34.0%
			高血圧	5 83.3%	高血圧	9 81.8%	高血圧	151 85.3%	高血圧	160 85.1%	高血圧	165 85.1%
			脂質異常症	2 33.3%	脂質異常症	7 63.6%	脂質異常症	84 47.5%	脂質異常症	91 48.4%	脂質異常症	93 47.9%
	血管疾患合計	合計	5 83.3%	合計	10 90.9%	合計	168 94.9%	合計	178 94.7%	合計	183 94.3%	
	認知症	認知症	0 0.0%	認知症	4 36.4%	認知症	77 43.5%	認知症	81 43.1%	認知症	81 41.8%	
	筋・骨格疾患	筋骨格系	5 83.3%	筋骨格系	10 90.9%	筋骨格系	169 95.5%	筋骨格系	179 95.2%	筋骨格系	184 94.8%	

出典：KDB システム帳票 要介護（支援）者突合状況

※基礎疾患のうち、糖尿病については、糖尿病の合併症（網膜症・神経障害・腎症）も含む

## 第3章 計画の基本的な方向

### 1. 基本理念と基本方針

#### (1) 基本理念

生涯にわたって健康でこころ豊かな生活を送るためには、生活習慣の改善や健康づくりを村民一人ひとりが主体的に行うことが重要です。

本村の最上位計画である「第2次東峰村総合計画」では、基本理念を「美しい山里を継承し 豊かな暮らしを創造する 幸せな村」とし、基本目標の一つに「高齢者等にやさしく、子育てしやすい村づくり」を掲げ、健康づくりの推進や地域医療体制の充実などに取り組んできました。

今後、少子高齢化が進行し、要介護認定者や生活習慣病につながる疾病をもつ人が増加している状況を見ると、村民の健康づくりを支える環境づくりや、地域、関係団体及び行政がともに協働し、村全体で健康づくりに取り組む必要があります。

このような状況を踏まえ、本計画の基本理念を以下のように示します。

#### 【基本理念】

**みんなでつくる 健やかなところとからだ  
誰もがいきいきと暮らせる 東峰村**

#### (2) 基本目標

基本理念の実現に向けて、本計画の基本目標を「健康寿命の延伸」と定めます。

村民一人ひとりが生涯に渡り、生活の質を維持・向上できるよう、健康で自立した生活を送れる期間を延ばします。

#### 【基本目標】

**健康寿命の延伸**

#### (3) 基本的な方向

基本目標の実現のため、以下の4つの基本的な方向に沿って取組を進めます。

**方向1** ☞ 主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

**方向2** ☞ ライフステージに応じた健康づくり

**方向3** ☞ 生活習慣の改善

**方向4** ☞ 健康づくりを支えるための環境づくり



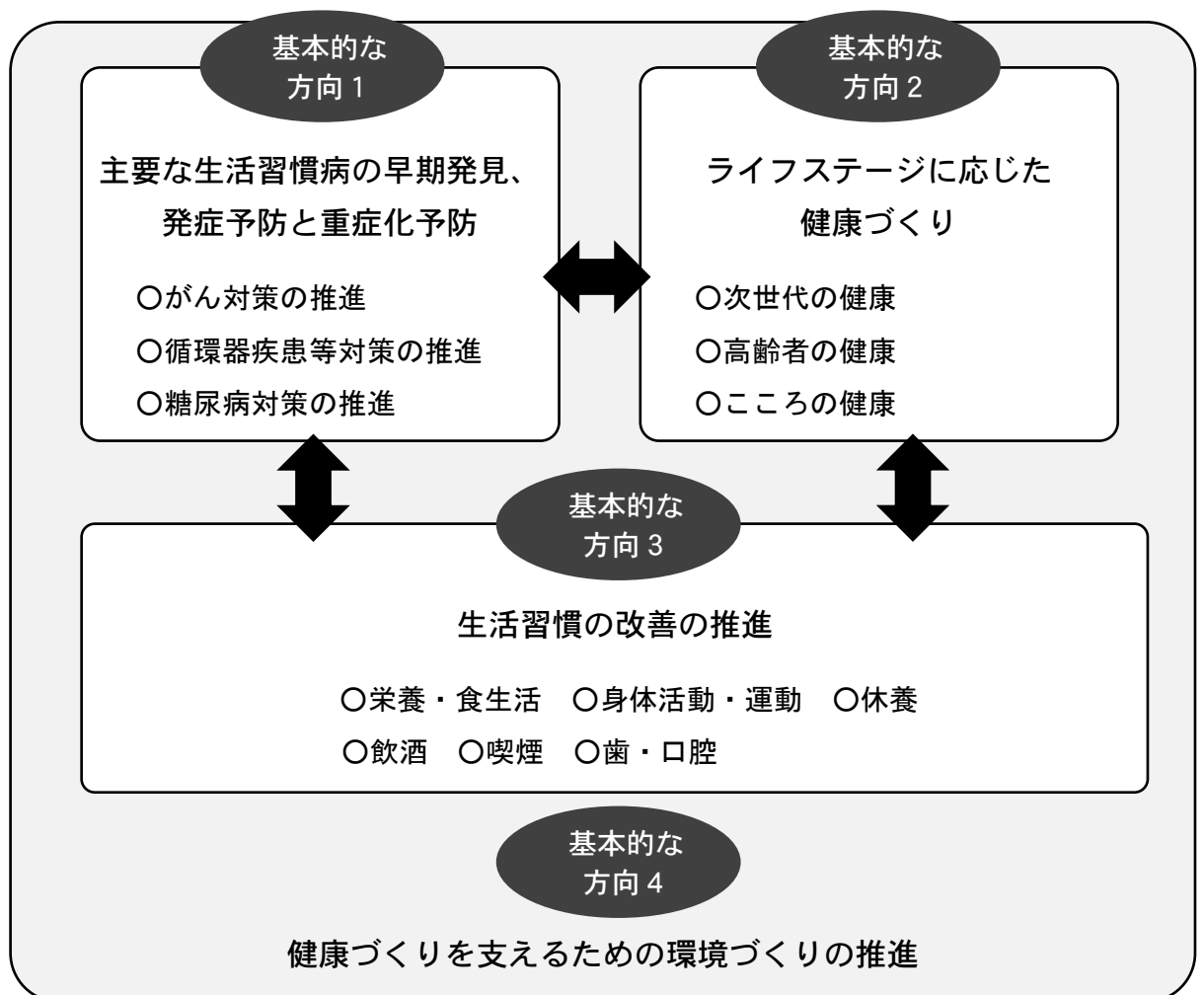
## 2. 施策体系

基本理念

みんなで作る 健やかなところとからだ  
誰もがいきいきと暮らせる 東峰村

基本目標

健康寿命の延伸



## 第4章 計画を推進するための施策と目標

### 1. 健康寿命の延伸

健康寿命とは、介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことを言います。

平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されるため、平均寿命の伸び以上に健康寿命を伸ばすことが重要です。

#### ◇ 現状と課題 ◇

- ・国立社会保障・人口問題研究所の日本の将来推計人口（2016（平成 24）年1月推計）によれば、2010年（平成 22年）から2023年にかけて、男性では1.61年、女性では1.59年、平均寿命が延びることが予測されています。平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費が増大することが懸念されます。
- ・2015年（平成 27年）の本村における平均寿命は、男性が78.7歳、女性が86.8歳となっています。また、日常生活が自立していない期間（平均寿命から健康寿命を差し引いた期間）は、男性が13.7年に対して、女性は20.2年と男性の約1.5倍となっています。

#### ◆ 今後の方向性 ◆

高齢化率が40%を超え、今後も高齢化率がさらに高くなると予測される本村において、より一層、関係機関や関係部署と共に、認知機能や身体機能の低下を抑制するための健康づくりの推進を図る必要があります。

本村の保健・医療・福祉等の現状を村民に周知し、子どもから高齢者までそれぞれのライフステージに沿った健康づくりを推進していきます。

健康寿命の延伸は、次頁以降の2～5に掲げる4つの施策すべてに取り組むことによって、最終的に得られるものです。そのため、各項目の方向性に従い、事業の取組を行っていきます。

目標項目	現状 (2015 (H27) 年)	目標 (2023 年)	出典
健康寿命の延伸	男性 65.0 歳 女性 66.6 歳	男性 67.0 歳 女性 68.5 歳	KDBシステム

## 2. 主要な生活習慣病の早期発見・発症予防と重症化予防の推進

### (1) がん対策の推進

#### ◇ 現状と課題 ◇

- ・2015年（平成27年）保健統計年報によると本村の総死亡数のうち、がんによる死亡が34.7%を占めており、部位別にみると「気管、気管支及び肺がん」「胃がん」「肝及び肝内胆管がん」の順になっています。中でも男性は「気管、気管支及び肺がん」「肝及び肝内胆管がん」、女性は「胃がん」が最も多くなっています。
- ・2016年度（平成28年度）がん検診の受診率は、胃がん検診が一番低く13.1%、高いものでも乳がん検診の34.3%となっています。特定健康診査・がん検診等の併用実施、国の指針に基づく無料クーポン券の導入、未受診者対策などの推進により少しずつ受診率は向上していますが、国の目標には達していません。
- ・がん検診に関しては、要精密検査未受診者に対し、検診後6か月以内に受診勧奨を行うことで、精密検査受診率\*の向上に努めています。

※精密検査受診率：精密検査が必要と判断された人のうち、精密検査を受診した人の割合

#### ◆ 今後の方向性 ◆

2009年度（平成21年度）から国のがん検診推進事業が実施され、子宮頸がん・乳がん等の無料クーポン券による検診実施により、受診率が向上しました。引き続き、健康増進法に基づく事業として実施していきます。

また、働く世代や女性が検診を受診しやすくするため、集団検診と個別検診との併用など、体制を整備していくとともに、国の指針に基づき検診内容の検討も行っていきます。

さらに、がんによる死亡を防ぐために重要なのは、がん検診の早期発見及び早期治療が重要です。よって、がん検診の受診を促進するとともに、検診受診後に精密検査が必要と判断された者に関しては、今後も引き続き積極的な医療機関への受診勧奨を実施していきます。

肝がんに対する対策は、肝炎ウイルス検診の節目無料検診を継続して実施し、陽性者に対するフォローを行っていきます。

#### 【主な事業】

- 胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診
- がん検診未受診者に対する受診勧奨
- 要精密検査未受診者に対する受診勧奨
- 肝炎ウイルス検診（41歳・46歳・51歳・56歳・61歳の人を対象に無料検診）
- がんに関する知識・情報の普及啓発
- 子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン事業
- 乳がん自己検診の普及啓発
- 乳腺エコー検査
- 腹部エコー検査

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
がん検診受診率の向上	胃がん 13.1% 肺がん 23.0% 大腸がん 13.9% 子宮頸がん 25.6% 乳がん 34.3%	増加	地域保健・ 健康増進 事業報告

## (2) 循環器疾患対策の推進

### ◇ 現状と課題 ◇

- ・2015年（平成27年）福岡県保健統計年報によると本村の総死亡数のうち、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患による死亡が14.3%を占めています。
- ・2016年度（平成28年度）特定健康診査結果によると、脳血管疾患や心疾患の危険因子である高血圧症有所見者(160/100mmHg以上)の割合が5.4%、脂質異常症有所見者(LDLコレステロール160mg/dl以上)の割合が13.2%となっています。更に、より動脈硬化(LDLコレステロール180mg以上)のリスクの高い脂質異常症有所見者のうちの77.8%が未治療者となっています。
- ・メタボリックシンドローム該当者の割合は、2016年度（平成28年度）KDBデータによると、男性で29.3%、女性で17.0%となっています。
- ・生活習慣病の発症予防を目的に実施している特定健康診査の受診率は、2016年度（平成28年度）特定健康診査結果（法定報告）によると41.5%となっています。性別・年代別にみると、男性では40～44歳の受診率が14.3%、女性では55～59歳の受診率が37.0%と低くなっています。疾病の予防及び早期発見・早期治療につながるよう、若い世代への効果的な受診勧奨が必要になります。

### ◆ 今後の方向性 ◆

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、血管の損傷によって起こる疾患であり、その予防には健診データの危険因子（肥満・高血圧・高血糖・脂質異常・喫煙）の改善を図っていく必要があります。また、特定健康診査後の保健指導については、メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対し、個人の健診データに応じた保健指導を行うことはもちろん、特定保健指導の対象とはならないものの、生活習慣病の重複するリスクがある者に対しては、危険因子に応じた保健指導を実施していきます。

また、治療が必要であるにもかかわらず医療機関を受診していない人や治療中断者のフォローが重症化予防には不可欠です。今後も個別性を重視したきめ細やかな保健指導に努めます。

また、保健指導の入口となる特定健康診査の受診率の向上にも努めます。

【主な事業】

<ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健康診査</li> <li>○特定保健指導</li> <li>○特定健康診査事後フォロー</li> <li>○健康相談</li> <li>○健康学習の実施（生活習慣病の予防）</li> <li>○保健師・管理栄養士による検査結果の説明と保健指導</li> <li>○特定保健指導における人間ドックデータの活用事業</li> </ul>
---

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少	該当者 22.5%	減少	特定健康診査結果 (法定報告)
	予備群 9.8%	減少	
Ⅱ度以上高血圧 (160/100 mm Hg 以上) の者の割合の減少	5.4%	減少	特定健康診査結果
脂質異常症 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上) の者の割合の減少	13.2%	減少	特定健康診査結果
特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率の 向上	特定健診受診率 41.5%	60.0%	特定健康診査結果 (法定報告)
	特定保健指導実施率 82.6%	80.0%	



### (3) 糖尿病対策の推進

#### ◇ 現状と課題 ◇

- ・2016年度（平成28年度）特定健康診査結果によると、糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合は9.3%、そのうち25.0%が未治療者となっています。
- ・本村の要介護者の有病状況をみると、血管疾患の有病率が8割以上と非常に高くなっています。
- ・糖尿病は、循環器疾患のリスクとなるため、要介護者を減らすためには糖尿病の発症予防と重症化予防が重要となります。
- ・糖尿病重症化予防対策として、医療機関との連携による保健指導事業を実施しています。（朝倉管内糖尿病連携会議）

#### ◆ 今後の方向性 ◆

生活習慣病、特に糖尿病の発症予防を目的として実施されている特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図ります。

また、糖尿病等の減少を目指すために特定健診における血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していくこととします。また、重症化予防としては、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指し、糖尿病性腎症重症化予防等の取組を行います。具体的には、医療受診が必要な人には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の人へは医療機関と連携し、重症化予防のための保健指導を実施していきます。また、データヘルスに基づき、すべての村民に対して同等の取組を行います。

#### 【主な事業】

- 特定健康診査
- 特定保健指導
- 特定健康診査事後フォロー
- 健康相談
- 保健師・管理栄養士による検査結果の説明と保健指導
- 特定保健指導における人間ドックデータの活用事業
- 朝倉管内糖尿病連携パスの活用

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c7.0%以上）の割合の減少	5.9%	減少	特定健康診査結果
糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合の減少	9.3%	減少	特定健康診査結果
慢性腎不全患者の糖尿病有病率の減少	63.2%	減少	KDB システム (国保・後期)

### 3. ライフステージに応じた健康づくりの推進

#### (1) 次世代の健康

##### ◇ 現状と課題 ◇

- ・将来を担う次世代の健康を支えるため、健やかな妊娠・出産及び子どもの成長を促し、健康増進につながるような保健指導・支援が必要となります。
- ・早産児、低出生体重児は発育・発達上のリスクが生じるだけでなく、将来、生活習慣病を発症しやすくなるため、予防のための支援が必要となります。また、子どもが健やかに発育・発達を促すためには、各種健康診断や訪問指導など、母子保健の支援体制の充実が必要です。
- ・健康的な食生活は、子どもの健やかなところとからだの発達に欠かせないものであり、家庭や保育所（園）、学校が連携して食育を推進していくことが必要です。

##### ◆ 今後の方向性 ◆

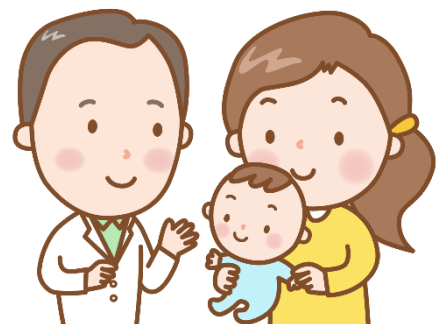
母子健康手帳交付後に妊婦訪問を実施し、妊娠に関する知識や心構えについて啓発するとともに、妊娠中の母体や胎児及び出生後の乳児の健康管理などの保健指導を徹底していきます。また、医療機関との連携を強化し、よりきめ細やかな対応ができるよう努めていきます。

出産後は、子どもの健やかな発育・発達を支援するため、保健師等が家庭訪問を実施し、保健指導や適切な支援を行うとともに、保護者自身が育児に対する力量形成ができるよう健診や教室等を通じて学習機会を提供します。

早産児・低出生体重児については、発育・発達への支援に向け、小児医療体制の充実や医療費の経済的負担の軽減を図ります。

また、子育てに関する不安や負担を軽減するため、妊娠期からの一貫した相談体制を整備し、子育てに関する不安の軽減や育児相談の充実に努めます。

乳幼児期からの正しい食習慣の指導や情報提供を行うとともに、保育所（園）や学校等における食育の充実を進めます。



【主な事業】

- 妊婦個別訪問指導事業
- 乳幼児健康診査の充実
- 赤ちゃん訪問指導事業
- 小児医療体制の充実
- 乳幼児医療費の経済的負担の軽減
- 妊娠期からの継続した相談体制の整備・充実
- 保育所（園）、学校における食育の充実
- 乳幼児期からの食生活の知識、情報の提供

目標項目	現状 (2015 (H27) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
低出生体重児の割合の減少	0%	維持	保健統計 年報

(2) 高齢者の健康

◇ 現状と課題 ◇

- ・2015年（平成27年）国勢調査による本村の高齢化率は40.5%と急激な高齢化が進んでおり、今後、介護が必要な状態となる高齢者もさらに増加することが見込まれます。超高齢化の進む本村において、高齢者の健康づくり・介護予防は喫緊の課題となります。
- ・2017年度（平成29年度）に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、本村の高齢者は「運動器機能」や「転倒リスク」「閉じこもり傾向」の割合が高い傾向にあり、認知症状やうつ傾向を高めることも危惧されます。特に、運動器の障害（ロコモティブシンドローム\*）予防のためにも、日頃から体を動かす習慣を身につけることが重要です。（東峰村高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画参照）
- ・2016年度（平成28年度）特定健康診査結果によると、低体重（65～69歳 BMI20.0未満、70歳以上 BMI21.5未満）の高齢者の割合は31.6%となっています。高齢者の低栄養は疾病発症、ADL障害、要介護状態等心身の健康に対する影響が大きいため、予防と改善が必要です。
- ・全国の認知症高齢者数は、2016年（平成28年）で462万人、65歳以上の高齢者の約7人に1人と推計されており、2025年には700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達すると見込まれています。誰にでも起こりうる脳の病気であるため、認知症に関する正しい知識の普及啓発と早期発見・早期診断等の相談体制の充実が重要です。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器とは、骨・関節・じん帯、脊椎・脊髄、筋肉、腱、末梢神経など、身体を支え、動かす役割をする機関の総称で、運動器自体の疾患と加齢による運動器機能不全により、要介護状態となるリスクの高い状態になること。



◆ 今後の方向性 ◆

加齢に伴う心身機能の低下を遅らせ、健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病や運動器疾患を予防し、日常生活を営むための機能を可能な限り維持・増進していく必要があります。

青壮年期からの生活習慣病の発症予防と重症化予防を徹底することが、健康な高齢期を送ることにつながります。高齢者が心身機能を維持し、できる限り介護を必要とせず、いきいきと過ごし、健康寿命を延伸できるよう、介護予防事業や他の機関との連携を図ります。

また、地域における認知症の方とその家族を支援する相談体制及び支援体制の構築に努めます。

【主な事業】

○通所型サービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）
○一般介護予防事業の充実
○配食サービス
○高齢者生きがいづくり事業
○地区サロン活動
○ひとり暮らし高齢者交流事業
○生涯学習・スポーツ活動の促進
○ウォーキングマイレージ事業
○老人クラブ血圧測定事業
○健康教育
○健康相談
○特定健康診査及び特定保健指導
○家族介護支援事業（家族介護教室）
○認知症高齢者見守り事業

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年)	出典
要介護認定を受けている高齢者の割合（認定率）	22.2%	減少	KDB データ
低体重（65～69 歳 BMI20.0 未満、70 歳以上 BMI21.5 未満）の高齢者の割合の減少	31.6%	減少	特定健康診査結果
日常生活において歩行、または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施していない高齢者の割合の減少	65～69 歳 57.7% 70～74 歳 52.5%	減少	特定健康診査結果
認知症サポーター養成数の数の増加	57 人 (2017 (H29) 年 12 月末)	増加	全国キャラバンメイト連絡協議会

### (3) こころの健康

#### ◇ 現状と課題 ◇

- ・生涯に渡っていきいきと自分らしく生きていくには、身体の健康とともに、こころの健康の保持・増進が重要です。
- ・こころの病気の代表的なものにはうつ病があり、近年では増加傾向にあります。また、社会問題ともなっている自殺の背景にはうつ病が関係していることも指摘されており、うつ病対策は喫緊の課題となっています。
- ・多様化するライフスタイルの中、不登校や引きこもり状態となる子どもが増えており、学童期・思春期における子どもたちの悩みやこころの問題を解消していく支援が必要となります。
- ・2017年（平成29年）に本村を含む朝倉圏域で起きた九州北部豪雨災害では、被災した現実や長期にわたる避難生活などから、ストレスがたまり、不安やうつ、疲労からの不眠や食欲不振など精神的に不安定な人のこころのケアが課題となりました。本村では災害直後からこころのケアに対応するため、医師や看護師、精神科医、保健師が避難所などへ出向き、被災者のこころのケアにあたりました。
- ・子どもは災害が起きたことへの理解や自分のこころの状態を客観的に把握しにくく、大人に比べてストレスの度合いが高くなります。本村では、子どものストレス反応について、親を中心とした対応方法の普及啓発を実施しました。

#### ◆ 今後の方向性 ◆

悩みや不安を抱えている人が早期に問題を解決できるよう、適切な相談につなげる人材の養成や精神科医や臨床心理士等による相談体制の充実に取り組みます。

また、悩んでいる人がいた場合、家族や周囲が気づき、声をかけ、社会から孤立させない地域の雰囲気をつくり、健やかなこころを支えあう社会づくりを推進します。

スクールカウンセラーや家庭や学校、民生委員・児童委員などとの連携を強化し、学童期・思春期におけるこころの問題の解消や不登校児童生徒への支援に取り組みます。

さらに、被災者に対する専門家等による見守りや傾聴を継続して実施し、不安やうつなどの心理的ストレスの軽減を図ります。

#### 【主な事業】

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>○こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の普及啓発</li><li>○相談機関の周知</li><li>○精神科医・臨床心理士による相談支援体制</li><li>○育児相談の充実</li><li>○不登校児童生徒への支援</li><li>○民生委員・児童委員の活動の充実</li><li>○専門家（医師、看護師、保健師、精神科医、臨床心理士）などによるこころのケア</li></ul> |
|--|

目標項目	現状	目標 (2023年度)	出典
自殺率（10万対）	25.0（全国19.6） （2012～2016 （H24～H28）年）	減少	自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	32.4% （2016（H28）年度）	減少	特定健康診査結果

## 4. 生活習慣の改善の推進

### （1）栄養・食生活

#### ◇ 現状と課題 ◇

- ・食生活やライフスタイルが多様化する中、生活習慣病の予防や改善のための食生活を意識し、適正体重を維持することが大切です。本村の特定健康診査結果によると、2016年度（平成28年度）では40歳以上の肥満者（BMI25.0以上）の割合が24.5%、20歳～39歳女性のやせ（BMI18.5未満）の割合は20.0%と高く、一人ひとりが自分の適正体重を認識し、自分の身体状況に応じた過不足のない適切な食事の摂取が必要です。
- ・本村では、生活習慣病などの予防や食・栄養に関する正しい知識の普及を図るため、老人クラブ・保育所（園）・女性団体等と連携して地域ごとに健康教育や健康相談を実施しています。

#### ◆ 今後の方向性 ◆

生活習慣病予防のため、食塩摂取適正量や栄養バランスを考えた食事メニュー、安心・安全な食材の選び方など、一人ひとりが自分に合った食に関する知識をもち、実践できるよう普及啓発に努めます。

さらに、乳幼児健康診査での栄養指導や虫歯予防教室において保育所（園）児への食生活の大切さを伝えるなど、食生活に関する知識や情報を提供し、乳幼児期からの正しい食生活の普及に取り組みます。特に、子どもの頃からの食習慣は、青壮年期の健やかな成長に大きく影響します。そのため、東峰学園における給食や授業の時間において、学校栄養職員などを中心とした食に関する指導や地産地消の推進など、食育の推進に努めます。

【主な事業】

- 広報紙やホームページ、とうほうテレビを活用した食に関する知識や食事メニューの普及啓発
- 老人クラブ・保育所（園）・女性団体等との連携による健康教育
- 保育所（園）における食育の充実
- 学校教育における食育の充実
- 乳幼児期からの食生活の知識、情報の提供

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
適正体重を維持している者の割合の増加 ① 40歳以上の肥満者（BMI 25.0以上）の割合の減少 ② 20歳～39歳女性のやせ（BMI18.5未満）の割合の減少	① 24.5% ② 20.0%	減少	特定健康 診査結果
朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合の減少	9.3%	減少	特定健康 診査結果
夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者の割合の減少	15.7%	減少	特定健康 診査結果



## (2) 身体活動・運動

### ◇ 現状と課題 ◇

- ・身体活動や運動量を増やすことは、生活習慣病（循環器疾患・糖尿病・メタボリックシンドローム等）発症のリスクや生活機能（ロコモティブシンドローム、認知症等）低下のリスクを減少させ、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが明らかになってきました。
- ・身体活動量を増やすためには、状況に応じて、通勤・買い物で歩くこと、階段を上がること、運動・スポーツを行うことなど身体を動かすことを日常生活に取り入れることが必要とされています。しかし、本村の地理的条件からすると、車や交通機関の利用は不可欠な状況にあるため、日常生活の中で身体を動かす機会が比較的少ないと考えられます。
- ・本村では、成人期から高齢期までの住民の健康づくりを目的として、ウォーキングマイレージ事業を実施しています。参加を希望する方には、活動量計を無料で貸し出し、ウォーキングや村の総合健診の受診等、健康増進につながる行動をした場合に、ポイントが獲得でき、楽しみながら継続的に行える健康づくりを推進しています。

### ◆ 今後の方向性 ◆

すべての世代が自分の体力や状況にあった身体活動・運動を習慣化できるように、ウォーキングの推進や東峰村保健福祉センター（いずみ館）や公民館を中心に地域に根ざした健康づくり活動を推進します。

また、運動に取り組みたいと思っても、行政等が実施する運動教室等には時間の都合などで参加できない人もいると考えられるため、年代に合った歩数や個人で継続して取り組める運動方法など、身体活動向上に向けた普及啓発に努めます。

さらに、子どもから高齢者まで、様々なスポーツを愛好する人々がそれぞれの志向・レベルに合わせて参加でき、地域住民により自主的・主体的に運営される総合型地域スポーツクラブの育成と活動支援など、身近な場所で運動ができる場や機会を提供していきける環境の充実を図ります。



【主な事業】

- ロコモティブシンドロームの普及啓発
- 健診で指導が必要な人に対する運動指導
- ウォーキングマイレージ事業の普及
- 生涯学習・スポーツ活動の促進
- 地区サロンの実施
- 介護予防いきいき健康教室
- 東峰村保健福祉センター（いずみ館）や公民館を中心とした健康づくり活動の推進
- 総合型地域スポーツクラブ（らぶすぽ東峰等）の組織化・定着化の推進
- 家族のふれあい・親子で楽しめるプログラムづくり
- 村民参加によるスポーツ大会の開催
- 各スポーツ団体の育成と活動の充実支援
- 村民センター、村民グラウンド等の整備と活用
- 年代に応じた身体活動や運動に関する情報発信（広報紙、ホームページ、とうほうテレビ等）

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
1人当たりの1日平均歩数の増加	65歳未満 男性 4,565 歩 女性 5,421 歩  65歳以上 男性 3,688 歩 女性 4,665 歩	増加	ウォーキングマイレージ事業の結果

### (3) 休養

#### ◇ 現状と課題 ◇

- ・現代社会においては、社会構造や人間関係のあり方の変化などにより、過度のストレスを受けることで、心身の変調をきたしたり、こころの病として表れることもあります。睡眠や休養を十分に確保し、ストレスと上手に付き合うことが、心身の健康を保つ上で大変重要となっています。
- ・就業に伴う心身への過度の負担は疾患のリスクを高めると考えられており、労働者が健康を保持しながら、家庭や地域などの時間を確保して働くことができる社会環境づくりが重要となります。

#### ◆ 今後の方向性 ◆

こころの健康を保持するには、十分な睡眠や休養の確保、ストレスへの適切な対処法を身につける必要があります。睡眠や休養の確保などこころの健康に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

また、悩みや心配ごとを一人で抱える前に、早期に必要な支援が受けられるよう、相談窓口の周知に取り組みます。

さらに、就業に伴う心身への過度の負担を軽減させるため、労働時間等の見直しをはじめとする仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の普及啓発に取り組みます。

#### 【主な事業】

- ストレスへの対応など、こころの健康に関する普及啓発
- 悩みや心配ごとに関する相談機関の周知
- 精神科医・臨床心理士による相談支援体制
- 育児相談の充実
- 不登校児童生徒への支援
- 職域等との連携による仕事と生活の調和の普及啓発

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	32.4%	減少	特定健康 診査結果



#### (4) 飲酒

##### ◇ 現状と課題 ◇

- ・飲酒は、気分をやわらげ、生活の楽しみにもつながると考えられますが、1日の平均飲酒量が多いほど、がんや高血圧、脳血管疾患、脂質異常症などの危険性が高まることから、健康のためには適正な飲酒量を守ることが大切です。
- ・飲酒による問題は、生活習慣病やアルコール依存症などの健康問題から飲酒運転などの社会問題にも及びます。
- ・未成年の飲酒や妊娠中の飲酒は、健康や胎児にも悪影響を及ぼすことから、本人や周囲の人への正しい知識の普及を図ることが必要となります。

##### ◆ 今後の方向性 ◆

過度な飲酒や未成年の飲酒による健康への影響について理解を深め、自身の飲酒習慣を見直すことができるよう、飲酒に関する正しい知識の普及を進めます。

また、妊婦・授乳中の飲酒は、胎児や乳幼児の成長・発達を妨げることから、妊産婦の飲酒をなくすために、母子保健を通じて、啓発や指導などに努めていきます。

##### 【主な事業】

- 適正な飲酒量に関する啓発・指導
- 多量飲酒者の早期発見・早期治療
- 学校教育における飲酒に関する正しい知識の啓発
- 母子保健事業（妊婦個別訪問指導事業、乳幼児健康診査、赤ちゃん訪問指導事業等）における、妊娠中・授乳中の飲酒に関する正しい知識の啓発

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
毎日飲酒している者の割合の減少	26.0%	減少	特定健康診査結果
1日の飲酒量が2合以上の者の割合	10.8%	減少	特定健康診査結果



## (5) 喫煙

### ◇ 現状と課題 ◇

- ・たばこは、多くの有害物質を含み、喫煙は、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や虚血性心疾患など、多くの生活習慣病の危険因子となります。
- ・喫煙者本人だけでなく、周囲の人々も受動喫煙により肺がんや心筋梗塞などを引き起こすことが指摘されており、望まない受動喫煙の防止や子どもなど20歳未満の人、患者等への受動喫煙対策の徹底が求められています。
- ・禁煙対策による喫煙者本人への健康被害を減らすとともに、受動喫煙の防止を徹底し、周囲の人々への影響もなくしていくことが重要です。

### ◆ 今後の方向性 ◆

喫煙による健康被害を減らすため、喫煙率を低下させることが最善の方策であることから、住民に対し、たばこが健康に及ぼす影響等について情報提供し、たばこに関する知識の普及啓発に努めます。

また、未成年者に対しては、学校と連携して喫煙防止教育・指導を図ります。

さらに、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を与えることから、妊娠中の喫煙防止に関する知識の普及啓発に努めます。同時に、妊婦の受動喫煙の害を避けるために、妊婦の周囲の人への協力も促していきます。

### 【主な事業】

- 喫煙が与える健康被害に関する知識の普及啓発
- 禁煙を希望する人への禁煙サポート
- 公共施設等における禁煙・分煙の徹底
- 学校教育における喫煙の害に関する教育・指導の充実
- 母子保健事業（妊婦個別訪問指導事業、乳幼児健康診査、赤ちゃん訪問指導事業等）における、妊娠中・授乳中の喫煙に関する正しい知識の啓発

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
たばこを習慣的に吸っている者の割合の減少	13.2%	減少	特定健康診査結果



## (6) 歯・口腔の健康

### ◇ 現状と課題 ◇

- ・ 壮年期・高齢期では、多くの調査から、歯と口腔の健康は、糖尿病や循環器疾患等生活習慣病と深く関係していることが明らかになっています。特に高齢期において、口腔機能の衰えが誤嚥性肺炎※を引き起こす原因と考えられています。生涯を通して住民一人ひとりが歯と口腔の健康管理を行うことが大切であり、そのための知識の普及が課題となります。
- ・ 2016 年度（平成 28 年度）乳幼児健診結果によると、むし歯のある幼児の割合は 1 歳 6 か月健診で 2.3%、3 歳児健診になると 10.2%となっています。1 歳 6 か月児健診後のむし歯の増え方が大きいと、妊娠中からのむし歯予防に関する知識の普及が重要です。

※誤嚥性肺炎：気管に入った唾液中の歯周病菌などにより肺が感染しておこる肺炎

### ◆ 今後の方向性 ◆

むし歯や歯周病等の早期発見・早期治療のために、定期的に歯科健診を受診することを推奨します。

乳幼児期については、妊娠中から子どものむし歯予防の知識の普及を図るため、各種母子保健事業等で効果的なむし歯予防の対策に取り組みます。幼児期・学童期については、保育所（園）・学校を通じて、むし歯予防や口腔ケアの啓発に努めます。

高齢期については、地域のサロンや会合、村の広報紙などにおいて、歯の健康に関する教室や勉強会を積極的に取り入れ、自分の歯を 20 本以上保つことを推進します。

### 【主な事業】

- 歯科健診等の実施
  - 母子保健事業（妊婦個別指導事業、乳幼児健康診査、赤ちゃん訪問指導事業等）における、歯や口腔の健康づくりの推進
  - 歯の衛生週間や健康教室、地域のサロンなど、あらゆる機会を通じた歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発
  - 8020 運動※の実施
- ※8020 運動：80 歳以上になっても 20 本以上自分の歯を保とうという運動

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
妊産婦歯科健診受診者数の増加	92.3%	維持	妊産婦歯科健診結果
3 歳児健診でむし歯のある幼児の割合の減少	10.2%	減少	乳幼児健診結果

## 5. 個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進

### (1) 地域の協働による健康づくりの推進

#### ◇ 現状と課題 ◇

- ・健康づくりは、一人ひとりが主体的かつ継続的に取り組むことが重要です。しかし、個人の取組には限界があり、家庭・学校・地域等、社会環境の影響を受けることから、組織や地域社会のつながりによる健康づくりを支える環境整備が重要視されています。
- ・本村は高齢化が進んでおり、予防医療の充実による高齢者の健康維持をはじめ、個々人の顔の見える健康づくりを推進する必要があります。2017年度（平成29年度）に実施した高齢者福祉に関するアンケート調査結果によると、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向は、参加者として参加したいとする割合が61.1%、お世話役として参加したいとする割合が42.6%となっており、地域の健康づくりを支えていく人的資源は決して少なくありません。（東峰村高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画参照）
- ・将来的な課題として住民の健診結果や病名、処方された薬などの情報を管理して、保健・福祉・医療の総合的なネットワークづくりを進める必要があります。

#### ◆ 今後の方向性 ◆

住民一人ひとりが自主的に健康づくりに取り組む住民を増やし、家族や地域住民が互いに健康を支えあう地域社会の構築を目指します。また、地域、職域、関係団体等が、それぞれの特性を活かしながら健康づくりを推進するよう支援するとともに、地域で健康づくりを推進するボランティアの育成に努めます。

また、身近な地域で楽しく健康づくりを続けることができるよう、ウォーキングマイレージ事業への参加、東峰村保健福祉センター（いずみ館）や公民館等を中心とした健康づくり活動を推進し、健康増進に対する意識の向上を図ります。

さらに、健康診査の実施や受診履歴等、健康管理システムを活用し、保健医療情報ネットワークの構築に努めます。

#### 【主な事業】

- 地域の健康づくりリーダーとなる人材の発掘・養成
- 住民の自主的な地区サロンの運営
- 東峰村保健福祉センター（いずみ館）や公民館を拠点にした健康づくり活動の充実
- ウォーキングマイレージ事業
- 保健医療情報ネットワークの構築

目標項目	現状 (2016 (H28) 年度)	目標 (2023 年度)	出典
サロンの数の増加	14ヶ所	増加	村内資料
ウォーキングマイレージ事業参加者数の増加	277人	増加	村内資料

## 第5章 計画の推進体制の整備

### 1. 健康増進に向けた取組の推進

#### (1) 村（行政）の役割

- 健診（検診）や保健指導等、健康増進に関する各種事業の着実な実施により、村民の健康づくりを推進します。
- 広報紙やホームページ、とうほうテレビなどを活用し、住民の健康づくりに関する情報提供の充実を図ります。
- 地域の関係機関や関係団体等に働きかけ、連携を深め、協力し合うことにより健康増進の取組を推進します。
- 本計画の進捗状況の管理・検証を行います。

#### (2) 個人・地域・家庭の役割

- 一人ひとり、自分自身に合った健康づくりに積極的に取り組みます。
- 家族みんなで食卓を囲み食事をしたり、運動をするなど、各家庭で健康づくりに取り組みます。

#### (3) 地域の役割

- 自治会やサロン活動を中心に、健康づくり・介護予防を实践できる機会や場の提供、健康づくりに関する情報提供を行い、こころとからだの健康を地域で支えていきます。
- 地域での健康づくり活動をきっかけとして、個人の健康増進に加え、仲間づくりの輪を広げ、地域における健康づくりに関する共助の取組を促進し、地域コミュニティの活性化を支援します。

#### (4) 保育所（園）・学校の役割

- 子どもの生活習慣は、家庭・地域に加え、保育所（園）や学校教育において習得されるため、連携を図りながら、健康づくりを推進します。
- 子どもたちが地元の食材や郷土料理についての理解を深め、「食」に対する感謝のこころを育むことができるよう、食育の推進に取り組みます。

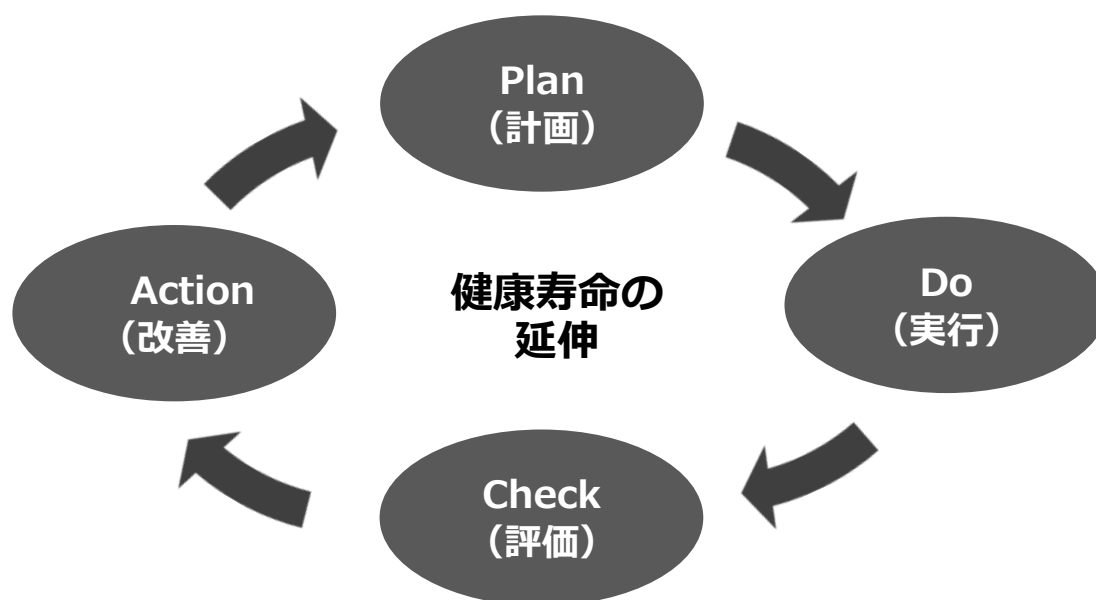
#### (5) 各種団体の役割

- 老人クラブやスポーツ関係団体などの各種団体は、健康についてそれぞれの立場で自主的に学び実践するとともに、連携を図りながら、健康づくりを推進します。

## 2. 計画の進捗管理

健康増進の取組を推進していくために、PDCA サイクル※を活用し、評価検証を行っていきます。

※PDCAサイクル：計画（Plan）を実行し（Do）、評価（Check）して、改善（Action）に結び付け、結果を次の計画に活かす取り組み



## 第6章 資料編

### 1. 目標項目一覧

区分	指標項目	現状値※	目標 (2023年度)	出典
1. 健康寿命の延伸				
健康寿命の延伸	健康寿命の延伸	男性 65.0歳 女性 66.6歳 (2015年)	男性 67.0歳 女性 68.5歳	KDBシステム
2. 主要な生活習慣病の早期発見・発症予防と重症化予防の推進				
がん対策の推進	がん検診受診率の向上	胃がん 13.1% 肺がん 23.0% 大腸がん 13.9% 子宮頸がん 25.6% 乳がん 34.3%	増加	地域保健・健康増進事業報告
循環器疾患対策の推進	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少	該当者 22.5% 予備群 9.8%	減少	特定健康診査結果 (法定報告)
	Ⅱ度以上高血圧(160/100 mmHg以上)の者の割合の減少	5.4%	減少	特定健康診査結果
	脂質異常症(LDLコレステロール160mg/dl以上)の者の割合の減少	13.2%	減少	特定健康診査結果
	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	特定健診受診率 41.5% 特定保健指導率 82.6%	特定健診受診率 60% 特定保健指導率 80%	特定健康診査結果 (法定報告)
糖尿病対策の推進	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c7.0%以上)の割合の減少	5.9%	減少	特定健康診査結果
	糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の割合の減少	9.3%	減少	特定健康診査結果
	慢性腎不全患者の糖尿病有病率の減少	63.2%	減少	KDBシステム (国保・後期)

※現状値は、特記がない限り2016年度(平成28年度)を時点とします。(以下同様)

区分	指標項目	現状値	目標 (2023 年度)	出典
3. ライフステージに応じた健康づくりの推進				
次世代の健康	低出生体重児の割合の減少	0% (2015 年度)	維持	保健統計 年報
高齢者の健康	要介護認定を受けている高齢者の割合（認定率）	22.2%	減少	KDB データ
	低体重（65～69 歳 BMI20.0 未満、70 歳以上 BMI21.5 未満）の高齢者の割合の減少	31.6%	減少	特定健康 診査結果
	日常生活において歩行、または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施していない高齢者の割合の減少	65～69 歳 57.7% 70～74 歳 52.5%	減少	特定健康 診査結果
	認知症サポーター養成数の数の増加	57 人 (2017 年 12 月末)	増加	全国キャラバン メイト連絡協議会
こころの健康	自殺率（10 万対）	25.0（全国 19.6） (2012～2016 年)	減少	自殺総合対策推進 センター「地域自 殺実態プロファイ ル（2017）」
	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	32.4%	減少	特定健康 診査結果
4. 生活習慣の改善の推進				
栄養・食生活	適正体重を維持している者の割合の増加			
	①40 歳以上の肥満者（BMI25.0 以上）の割合の減少	① 24.5%	減少	特定健康 診査結果
	②20 歳～39 歳女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合の減少	② 20.0%		
	朝食を抜くことが週に 3 回以上ある者の割合の減少	9.3%	減少	特定健康 診査結果
	夕食後に間食をとることが週に 3 回以上ある者の割合の減少	15.7%	減少	特定健康 診査結果
身体活動・運動	1 人当たりの 1 日平均歩数の増加	65 歳未満 男性 4,565 歩 女性 5,421 歩 65 歳以上 男性 3,688 歩 女性 4,665 歩	増加	ウォーキングマ イレイジ事業の 結果

区分	指標項目	現状値	目標 (2023 年度)	出典
休養	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	32.4%	減少	特定健康 診査結果
飲酒	毎日飲酒している者の割合の減少	26.0%	減少	特定健康 診査結果
	1日の飲酒量が2合以上の者の割合	10.8%	減少	特定健康 診査結果
喫煙	たばこを習慣的に吸っている者の割合の減少	13.2%	減少	特定健康 診査結果
歯・口腔 の健康	妊産婦歯科健診受診者数の増加	92.3%	維持	妊産婦歯科 健診結果
	3歳児健診でむし歯のある幼児の割合の減少	10.2%	減少	乳幼児 健診結果
5. 個人の健康づくりを支えるための環境づくりの推進				
地域の協働による健康づくりの推進	サロンの数の増加	14ヶ所	増加	村内資料
	ウォーキングマイレージ事業参加者数の増加	277人	増加	村内資料



## 2. 施策体系における具体的な実施事業

基本理念

みんなでつくる 健やかなところとからだ 誰もがいきいきと暮らせる 東峰村

基本目標

健康寿命の延伸

基本的な方向	施策の柱	主な施策	主な事業
主要な生活習慣病の早期発見 発症予防と重症化予防	(1) がん対策の推進	* がん検診の推進 * 若い世代のがん予防の推進	○胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診 ○がん検診未受診者に対する受診勧奨 ○要精密検査未受診者に対する受診勧奨 ○肝炎ウイルス検診（41歳・46歳・51歳・56歳・61歳の人を対象に無料検診） ○がんに関する知識・情報の普及啓発 ○子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン事業 ○乳がん自己検診の普及啓発 ○乳腺エコー検査 ○腹部エコー検査
	(2) 循環器疾患対策の推進	* 高血圧・脂質異常症等の予防	○特定健康診査 ○特定保健指導 ○特定健康診査事後フォロー ○健康相談 ○健康学習の実施（生活習慣病の予防） ○保健師・管理栄養士による検査結果の説明と保健指導 ○特定保健指導における人間ドックデータの活用事業
	(3) 糖尿病対策の推進	* 特定健診・特定保健指導の推進 * 生活習慣病重症化の予防の推進	○特定健康診査 ○特定保健指導 ○特定健康診査事後フォロー ○健康相談 ○保健師・管理栄養士による検査結果の説明と保健指導 ○特定保健指導における人間ドックデータの活用事業 ○朝倉管内糖尿病連携パスの活用
ライフステージに応じた健康づくりの推進	(1) 次世代の健康	* 母子への保健指導・支援 * 健やかな発育のための支援	○妊婦個別訪問指導事業 ○乳幼児健康診査の充実 ○赤ちゃん訪問指導事業 ○小児医療体制の充実 ○乳幼児医療費の経済的負担の軽減 ○妊娠期からの継続した相談体制の整備・充実 ○保育所（園）、学校における食育の充実 ○乳幼児期からの食生活の知識、情報の提供
	(2) 高齢者の健康	* 生活習慣病・運動器疾患の予防 * 認知症の人を支える仕組みづくり	○通所型サービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上） ○一般介護予防事業の充実 ○配食サービス ○高齢者生きがいづくり事業 ○地区サロン活動 ○ひとり暮らし高齢者交流事業 ○生涯学習・スポーツ活動の促進 ○ウォーキングマイレージ事業 ○老人クラブ血圧測定事業 ○健康教育 ○健康相談 ○特定健康診査及び特定保健指導 ○家族介護支援事業（家族介護教室） ○認知症高齢者見守り事業
	(3) こころの健康	* 相談体制の充実 * 健やかなところを支える社会づくりの推進	○こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の普及啓発 ○相談機関の周知 ○精神科医・臨床心理士による相談支援体制 ○育児相談の充実 ○不登校児童生徒への支援 ○民生委員・児童委員の活動の充実 ○専門家（医師、看護師、保健師、精神科医、臨床心理士）などによるこころのケア
生活習慣の改善の推進	(1) 栄養・食生活	* 適切な食事の普及啓発	○広報紙やホームページ、とうほうテレビを活用した食に関する知識や食事メニューの普及啓発 ○老人クラブ・保育所（園）・女性団体等との連携による健康教育 ○保育所（園）における食育の充実 ○学校教育における食育の充実 ○乳幼児期からの食生活の知識、情報の提供
	(2) 身体活動・運動	* 地域における運動習慣、健康づくりの推進	○ロコモティブシンドロームの普及啓発 ○健診で指導が必要な人に対する運動指導 ○ウォーキングマイレージ事業の普及 ○生涯学習・スポーツ活動の促進 ○地区サロンの実施 ○介護予防いきいき健康教室 ○東峰村保健福祉センター（いずみ館）や公民館を中心とした健康づくり活動の推進 ○総合型地域スポーツクラブ（らぶすぼ東峰等）の組織化・定着化の推進 ○家族のふれあい・親子で楽しめるプログラムづくり ○村民参加によるスポーツ大会の開催 ○各スポーツ団体の育成と活動の充実支援 ○村民センター、村民グラウンド等の整備と活用 ○年代に応じた身体活動や運動に関する情報発信
	(3) 休養	* こころの健康に関する知識の普及啓発	○ストレスへの対応など、こころの健康に関する普及啓発 ○悩みや心配ごとに関する相談機関の周知 ○精神科医・臨床心理士による相談支援体制 ○育児相談の充実 ○不登校児童生徒への支援 ○職域等との連携による仕事と生活の調和の普及啓発
	(4) 飲酒	* 飲酒に関する正しい知識の普及啓発	○適正な飲酒量に関する啓発・指導 ○多量飲酒者の早期発見・早期治療 ○学校教育における飲酒に関する正しい知識の啓発 ○母子保健事業（妊婦個別訪問指導事業、乳幼児健康診査、赤ちゃん訪問指導事業等）における、妊娠中・授乳中の飲酒に関する正しい知識の啓発
	(5) 喫煙	* 喫煙に関する正しい知識の普及啓発	○喫煙が与える健康被害に関する知識の普及啓発 ○禁煙を希望する人への禁煙サポート ○公共施設等における禁煙・分煙の徹底 ○学校教育における喫煙の害に関する教育・指導の充実 ○母子保健事業（妊婦個別訪問指導事業、乳幼児健康診査、赤ちゃん訪問指導事業等）における、妊娠中・授乳中の喫煙に関する正しい知識の啓発
	(6) 歯・口腔の健康	* 歯の健康、口腔ケアの推進	○歯科健診等の実施 ○母子保健事業（妊婦個別指導事業、乳幼児健康診査、赤ちゃん訪問指導事業等）における、歯や口腔の健康づくりの推進 ○歯の衛生週間や健康教室、地域のサロンなど、あらゆる機会を通じた歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発 ○8020運動の実施
個人の健康づくりを 支えるための 環境づくりの推進	(1) 地域の協働による健康づくりの推進	* 住民相互による健康づくりの推進 * 健康増進への意識向上 * 保健医療情報ネットワークの構築	○地域の健康づくりリーダーとなる人材の発掘・養成 ○住民の自主的な地区サロンの運営 ○東峰村保健福祉センター（いずみ館）や公民館を拠点にした健康づくり活動の充実 ○ウォーキングマイレージ事業 ○保健医療情報ネットワークの構築



# 東峰村健康増進計画

発行：福岡県 東峰村

平成 30 年 3 月

---

編集：東峰村役場 保健福祉課

〒838-1692

福岡県朝倉郡東峰村大字小石原 941-9

TEL 0946-74-2311

FAX 0946-74-2722

