

みんなですすめる健康づくり

健康しもにた 21（第三次）

＊下仁田町健康増進計画

＊下仁田町食育推進計画（第二次）

＊いのち支える下仁田町自殺対策行動計画（第二次）－ 別冊 －

令和6年3月

群馬県 下仁田町

は じ め に

下仁田町では、「みんなですすめる健康づくり」をスローガンに平成 25 年 10 月に第二次計画となる下仁田町健康増進計画「健康しもにた 2 1」と「健やか親子 2 1」の計画を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に取り組んで参りました。

この計画に伴う中間評価を平成 29 年度に行い国や県の動向を見ながら、令和元年度に母子保健包括支援センターを設置し、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を行うことができるシステムの構築を、令和 2 年度には多くの人が利用する公共施設において敷地内禁煙として健康づくりのための環境整備を行う等、下仁田町の実状にあった保健事業を展開してきました。

新計画は、総合計画の基本方針「だれもが健やかにいきいきと暮らせるまちづくり」の下、期間を国の計画とあわせて 1 年間延長とし、第二次計画の最終評価をまとめ、「食育推進計画」及び「自殺対策行動計画」と統合した第三次計画として策定しました。

出生数の減少と過疎化、高齢化は急速にすすんでいます。一人ひとりが生涯にわたって健やかに、いきいきと生活できますように、住民の皆様や関係機関と連携を取りながら健康づくりに取り組んで参ります。

結びに、本計画の評価・まとめと第三次計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました住民の皆様、アンケート調査の配布にご協力いただきました保健推進員の皆様には、心より厚くお礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

下仁田町長 原 秀 男



目 次

第1章 基本的な考え方

1 計画策定の趣旨	4
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	6
4 計画の分野	6
(1) 健康しもにた 21	
(2) 食育推進計画	
(3) 自殺対策行動計画	
5 SDGs を踏まえた計画推進	7

第2章 計画の背景

1 少子高齢化の進展	10
2 疾病構造の変化	12
3 平均寿命と健康寿命	13
4 各種健診等の状況	14
5 医療費の状況	16
6 介護保険の状況	17

第3章 健康づくりの課題

1 計画の概要	20
2 保健センターの活動	22
(1) 生涯にわたる保健事業（令和 5 年度現在）	22
(2) 保健事業計画（令和 5 年度現在）	23

第4章 健康づくりの取り組み

1 領域別健康づくり施策の第三次計画の課題と対策と取り組み	
(1) 栄養・食生活（食育推進計画）	34
(2) 身体活動・運動	41
(3) こころの健康・休養（自殺対策行動計画 ― 別冊 ― ）	44
(4) たばこ	46

（５）アルコール	48
（６）歯・口腔の健康	50
（７）生活習慣病の予防	52
（８）次世代の健康	55

第5章 今後の方針

1 国、県の動向	58
2 下仁田町の動向	61

資 料 編

1 健康生活アンケート調査結果	
（１）あなたの健康と食のアンケート	64
（２）3歳児健診用アンケート	93
（３）食習慣調査	107
2 「健康しもにた21」計画策定体制	
（１）下仁田町健康づくり推進協議会委員名簿	116
（２）事務局名簿	116

第1章 基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

下仁田町では、下仁田町健康増進計画「健康しもにた 21（第二次）」を平成 25 年度より開始し、平成 30 年度に中間評価を行いました。

“みんなですすめる健康づくり” をスローガンに掲げ、今まで各々の計画であった「健康しもにた 21」と「健やか親子 21」を統合することとして、第二次の後期計画は、【栄養・食生活】【身体活動・運動】【休養・こころの健康づくり】【たばこ】【アルコール】【歯・口腔の健康】【生活習慣病（がん・循環器疾患・糖尿病）】【次世代の健康】の 8 つの領域について、ライフステージに応じた町民の健康づくりに取り組んできました。

本計画は、これまで本町が推進してきた上記の領域を見直すとともに、町民が幸せを感じながら日々の生活を過ごすことができるよう、健康の増進を総合的かつ計画的に推進するため「健康しもにた 21（第三次）」を策定し、「全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な活力ある健康長寿社会の実現」を目指します。

2 計画の位置づけ

（1）法律等の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 7 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定めた「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（令和 5 年 5 月 31 日・厚生労働省告示第 207 号）」を勘案し、同法第 8 条第 2 項の規定に基づき定める市町村健康増進計画です。

なお、領域を【栄養・食生活】【身体活動・運動】【休養・こころの健康づくり】【たばこ】【アルコール】【歯・口腔の健康】【生活習慣病】【次世代の健康】の 8 つとして、各々でライフステージ（「妊娠・出産」「乳幼児期」「学童・思春期」「青壮年期」「高齢期」）に応じた健康づくりに取り組みます。更に、こども・高齢者・女性にスポットライトをあてた人の生涯を経時的に捉えた健康づくり「ライフコースアプローチ」の観点を取り入れます。

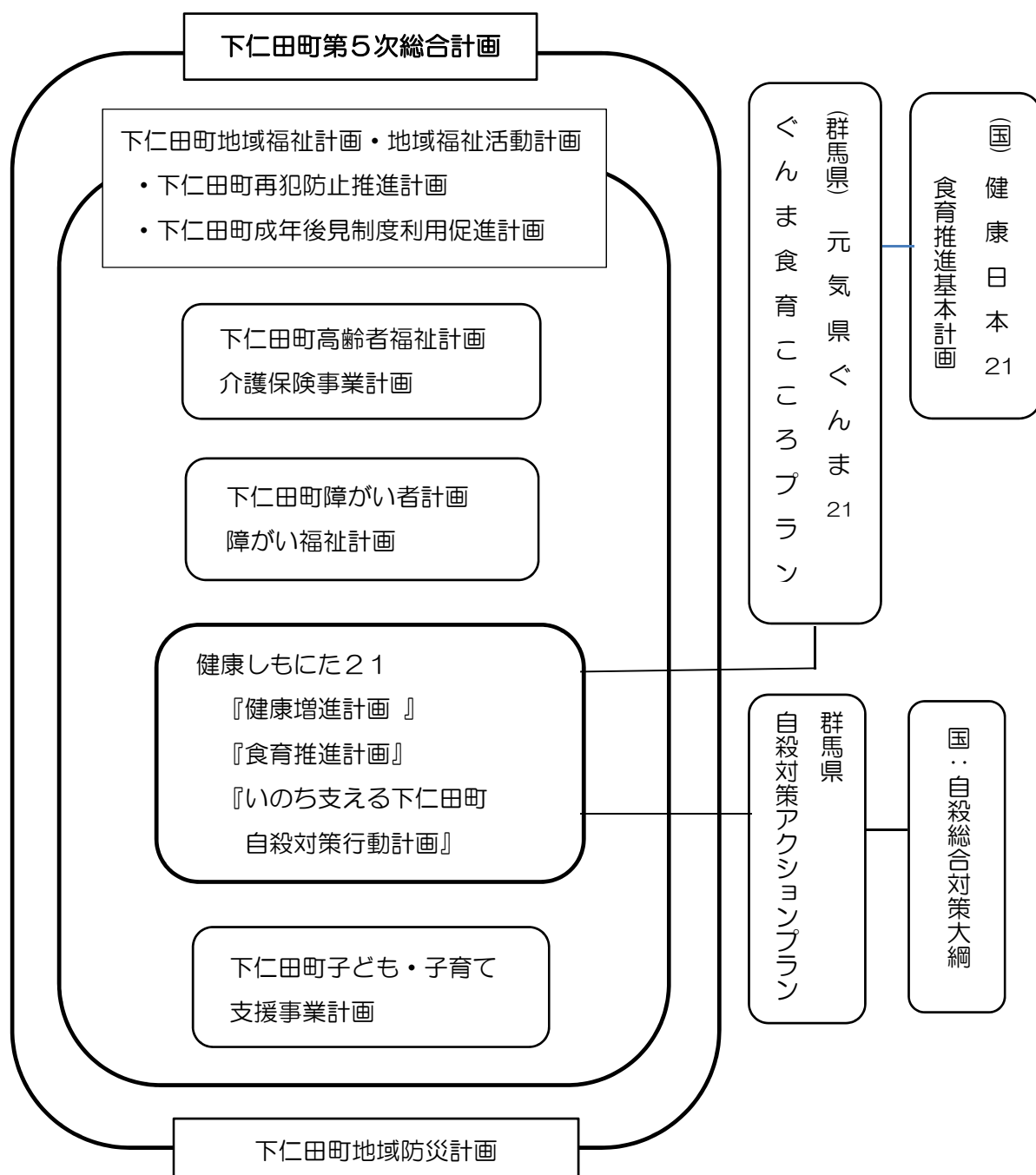
また、「栄養・食生活」の分野を『下仁田町食育推進計画』、「休養・こころの健康づくり」の分野を『いのち支える下仁田町自殺対策行動計画』として取り組みます。

食育推進計画は、農林水産省が定めた「食育基本法」第 18 条第 1 項に基づき、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため策定します。重点事項に「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」等が掲げられています。

自殺対策行動計画は、「自殺対策基本法」第 13 条第 2 項に基づき、自殺対策の総合的な推進を図るため、国が指針である「自殺総合対策大綱」の施策及び本町の実情を考慮して策定する計画となります。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

(2) 関連計画との整合

- 上位計画である「下仁田町第5次総合計画」の部門別計画として位置づけられ、本町の上位計画・関連計画等との整合・連携を図っています。
- 国や県の関連計画や大綱との整合を図っています。



3 計画の期間

計画の期間は、国の「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を踏まえ、2024（令和6）年度から2035（令和17年）年度までの12年間とします。

中間評価及び評価に伴う見直しは、2029（令和11）年度（計画期間6年目）までに把握した値により、2030（令和12）年度（計画期間7年目）に中間評価を行います。また、必要に応じて、計画を見直すこととします。

最終評価は、2033（令和15）年度（計画期間10年目）までに把握した値により、2034（令和16）年度（計画期間11年目）に最終評価を行うこととします。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 13 年度	令和 14 年度	令和 15 年度	令和 16 年度	令和 17 年度
											
				調 査	中間評価 (7年目)			調 査	最終評価 (11年目)		次期 計画 策定

4 計画の分野

(1) 健康しもにた21（第三次）

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康づくり
- ④ たばこ
- ⑤ アルコール
- ⑥ 歯・口腔の健康
- ⑦ 生活習慣病の予防（がん・循環器疾患・糖尿病）
- ⑧ 次世代の健康

(2) 下仁田町食育推進計画（第二次）

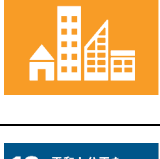
(3) 下仁田町自殺対策行動計画（第二次） — 別冊 —

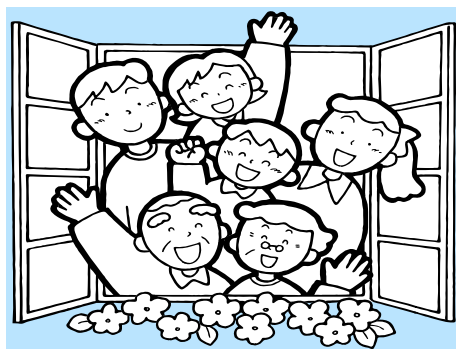
5 SDGs を踏まえた計画推進

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）とは、平成27（2015）年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された令和12（2030）年までに持続可能な世界を実現するための達成すべき17の目標のことです。169のターゲットから構成され、この取り組みにより地球上で暮らしていくすべての人を取りこぼさず、持続性のある社会環境の実現のために開発・発展することを目指しています。

本町の最上位計画である「下仁田町第5次総合計画」においてSDGsを位置づけ、17の開発目標と各施策の対応を明示しています。

SDGsは「誰一人取り残さない」ことを理念としており、「下仁田町第5次総合計画」の後期基本計画において本計画が該当する主要な施策「福祉・健康の充実」では、以下6つの開発目標への対応を位置づけ、施策の展開を図ることとしています。

目 標	自治体行政の関係	
 1 貧困をなくそう	貧困をなくそう	自治体行政は貧困で生活に苦しむ人々を支援する上で最も適したポジションにいます。各自治体において、すべての住民が必要最低限の暮らしを確保することができるよう、きめ細やかな支援策が求められています。
 2 飢餓をゼロに	飢餓をゼロに	自治体は土地や水資源を含む自然資産を活用して農業や畜産などの食料生産の支援を行うことが可能です。そのためにも適切な土地利用計画が不可欠です。公的・私的な土地で都市農業を含む食料生活活動を推進し、安全な食料確保に貢献することもできます。
 3 すべての人に健康と福祉を	すべての人に健康と福祉を	住民の健康維持は自治体の保健福祉行政の根幹です。国民皆保険制度の運営も住民の健康維持に貢献しています。都市環境を良好に保つことが住民の健康状態を維持・改善に必要であるという研究も報告されています。
 10 人や国の不平等をなくそう	人や国の不平等をなくそう	差別や偏見の解消を推進する上でも自治体は主導的な役割を担うことができます。少数意見を吸い上げつつ、不公平・不平等のないまちづくりを行うことが求められています。
 11 住み続けられるまちづくりを	住み続けられるまちづくりを	包摂的で、安全、レジリエントで持続可能なまちづくりを進めることは首長や自治体行政職員にとって究極的な目標であり、存在理由そのものです。都市化が進む世界の中で自治体行政の果たし得る役割は益々大きくなっています。
 16 平和と公正をすべての人に	平和と公正をすべての人に	平和で公正な社会を作る上でも自治体は大きな責務を負っています。地域内の多くの住民の参画を促して参加型の行政を推進して、暴力や犯罪を減らすのも自治体の役割といえます。



第2章 計画の背景

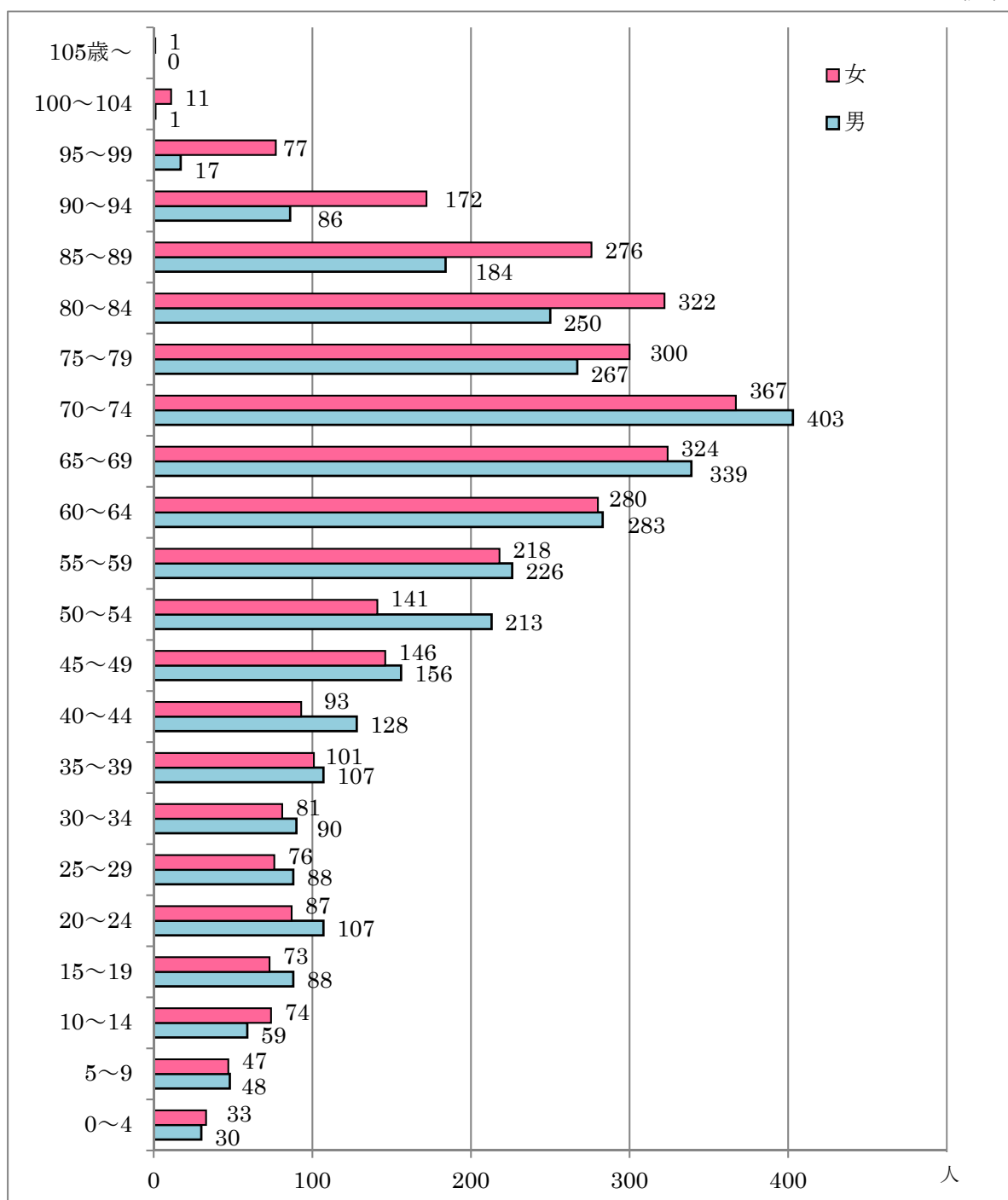
1 少子高齢化の進展

町の令和5年4月1日現在における年少人口（14歳以下）の割合は4.5%、高齢者（65歳以上）の割合は52.5%と超高齢化社会であり、少子化の傾向は、顕著になっています。

●人口ピラミッド（令和5年4月1日現在）

人口：6,470人（男：3,170人 女：3,300人）

（人）



※下仁田町の年齢別人口(人口ピラミッド)により作成

●人口・世帯数の推移

(各年4月1日現在)

年 度	人 口 (人)	世帯数 (戸)
平成 25	8,803	3,507
26	8,559	3,467
27	8,323	3,441
28	8,063	3,395
29	7,796	3,346
30	7,547	3,318
31	7,355	3,321
令和 2	7,147	3,307
3	6,920	3,266
4	6,711	3,236
5	6,470	3,189

●人口動態

(各年4月1日～3月31日)

年 度	出 生 (人)	死 亡 (人)	出生率 (%)	死亡率 (%)
平成 25	22	192	2.5	21.8
26	17	164	2.0	19.2
27	26	190	3.1	22.8
28	20	188	2.5	23.3
29	16	145	2.1	18.6
30	14	157	1.9	20.8
31	21	174	2.9	23.7
令和 2	14	168	2.0	23.5
3	11	167	1.6	24.1
4	12	201	1.8	30.0

10年間(平成25-令和4年)で人口は2,092人の減少、世帯数は271世帯の減少、出生率は0.7%の減少となっております。

●下仁田町の高齢者状況

(各年4月1日現在)

年 度	6 5 歳 以 上 の 人 口 (人)	高 齢 化 率 (%)	一人暮らし世帯 (人)	二人暮らし世帯 (戸)
平成 25	3,568	40.5	500	504
26	3,574	41.8	541	528
27	3,590	43.1	541	548
28	3,571	44.3	567	545
29	3,536	45.5	505	455
30	3,534	46.8	449	420
31	3,554	48.3	451	412
令和 2	3,534	49.5		
3	3,514	50.8		
4	3,481	51.9	359	
5	3,397	52.5	374	

※ 一人暮らしの人数及び二人暮らしの世帯数は、福祉課包括支援係提供

民生委員による悉皆調査(6月1日)によります(平成29年度からは70歳以上)。令和2～3年度は、新型コロナウイルス感染予防対策により中止、また令和4年度は、包括支援係による簡易的な調査を実施し、二人暮らし調査の実施は無しとなっています。

2 疾病構造の変化

令和4年の死亡原因の第1位はがん、第2位が老衰、以下心疾患、脳血管疾患の順となっています。これら三大生活習慣病に糖尿病を加え死因の40%を占めています。生活習慣病の予防を推進していくことが大きな課題となります。

●死因順位別死亡数及び率

	平成29年			平成30年			令和元年		
順位	下仁田町全死因 167人			下仁田町全死因 149人			下仁田町全死因 164人		
	死 因	人数	死亡率 (10万対)	死 因	人数	死亡率 (10万対)	死 因	人数	死亡率 (10万対)
1	が ん	42	596.3	が ん	34	500.4	が ん	31	468.9
2	心 疾 患	29	411.7	心 疾 患	20	294.3	心 疾 患	24	363.0
3	脳血管疾患	14	198.8	肺 炎	18	264.9	老 衰	24	363.0
4	肺 炎	13	184.6	脳血管疾患	17	250.2	脳血管疾患	17	257.1
5	老 衰	13	184.6	老 衰	10	147.2	肺 炎	13	196.6
6	不慮の事故	4	56.8	不慮の事故	5	73.6	腎 不 全	5	75.6
7	自 殺	3	42.6	肝 疾 患	4	58.9	不慮の事故	3	45.4
8	糖 尿 病	2	28.4	慢性閉塞性肺疾患	2	29.4	自 殺	3	45.4
9	腎 不 全	1	14.2	糖尿病 肝不全	1	14.7	慢性閉塞性 肺 疾 患	2	30.3

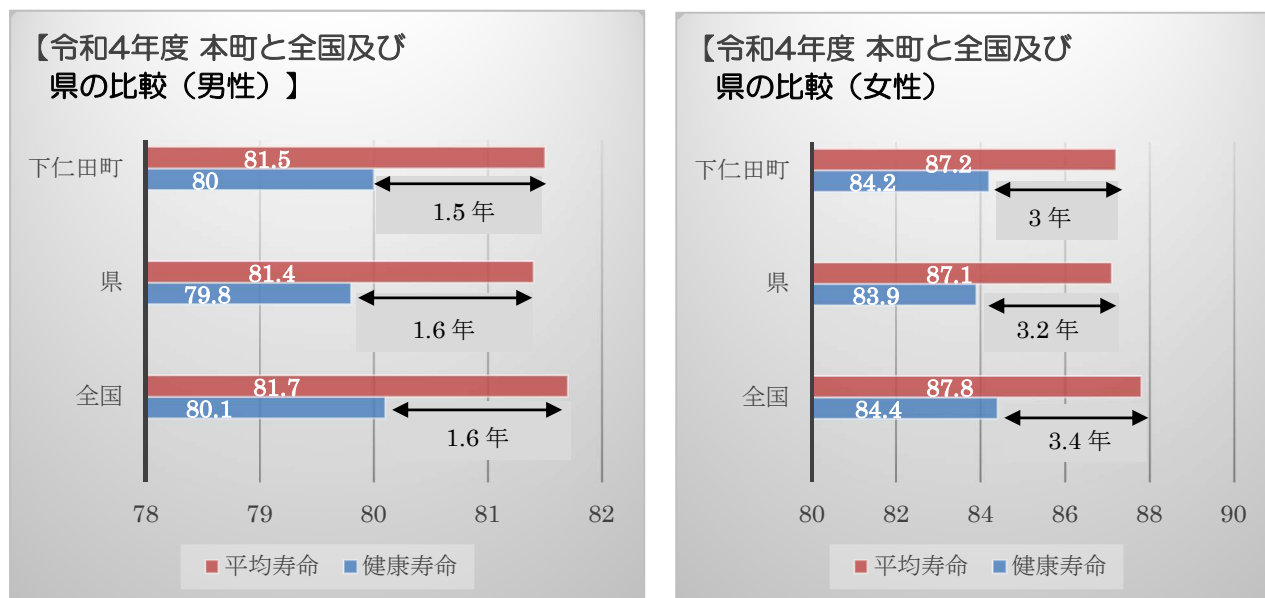
	令和2年			令和3年			令和4年		
順位	下仁田町全死因 179人			下仁田町全死因 164人			下仁田町全死因 185人		
	死 因	人数	死亡率 (10万対)	死 因	人数	死亡率 (10万対)	死 因	人数	死亡率 (10万対)
1	が ん	38	577.9	が ん	45	709.7	が ん	37	602.6
2	老 衰	31	471.4	老 衰	25	394.3	老 衰	32	521.2
3	心 疾 患	20	304.1	心 疾 患	20	315.4	心 疾 患	24	390.9
4	脳血管疾患	17	258.5	脳血管疾患	15	236.6	脳血管疾患	11	179.2
5	肺 炎	10	152.1	肺 炎	10	157.7	肺 炎	11	179.2
6	不慮の事故	6	91.2	腎 不 全	5	78.9	不慮の事故	6	97.7
7	高血圧性疾患	6	92.2	不慮の事故	2	31.5	高血圧性疾患	6	97.7
8	腎 不 全	3	45.6	自 殺	2	31.5	腎 不 全	3	48.9
9	糖 尿 病	3	45.6	高血圧性疾患	2	15.8	糖 尿 病	2	32.6

【出典】群馬県の人口動態統計概況

3 平均寿命(※1)と健康寿命(※2)

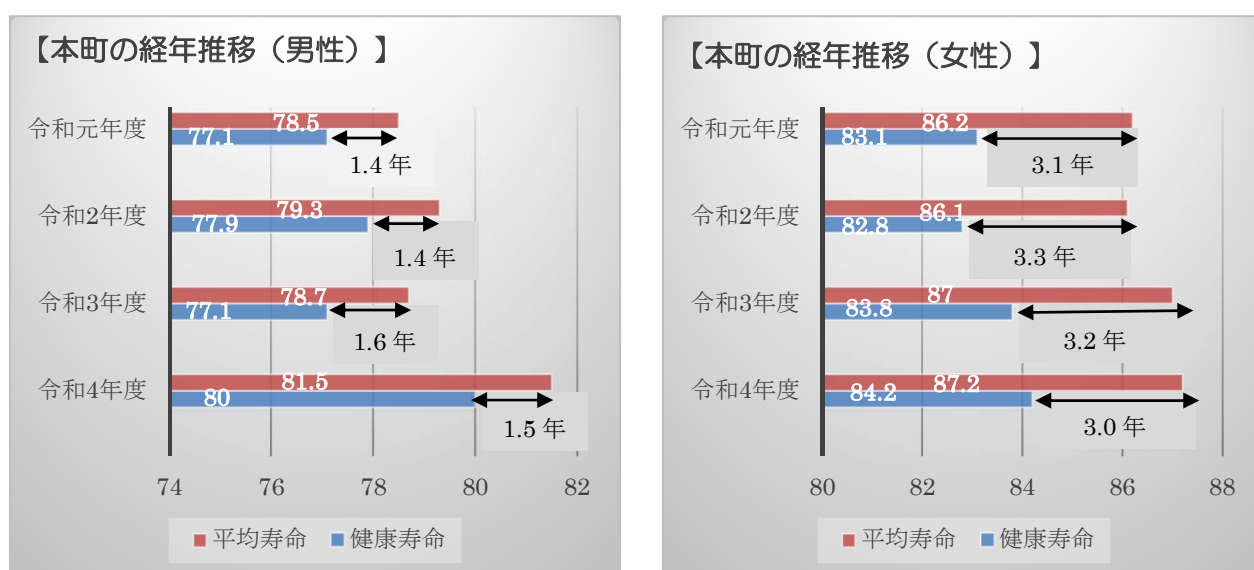
国の「健康日本 21（第三次）」においては、平均寿命の増加分を上回る健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の増加を目標としています。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある期間（不健康な期間）を表しており、この差が短くなることで生活の質の低下を防ぎ、医療費等の負担軽減にもつながることが期待されています。

本町の平均寿命と健康寿命の差は、全国及び県と比較すると短くなっています。



(※1) 平均寿命は、0歳の平均寿命（ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値）を示しています。本計画における平均寿命の値は、「KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計」における平均寿命としています。

(※2) 本計画における健康寿命の値は、「KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計」における平均自立期間としています。平均自立期間とは、日常生活動作が自立している（要介護2以上）の値です。

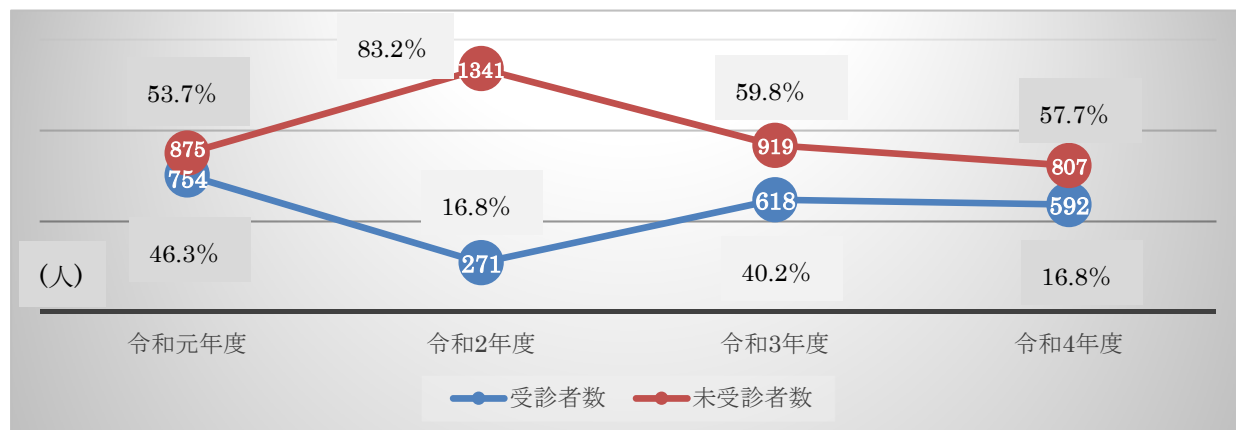


【出典】 KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

4 各種健診等の状況

1) 特定健康診査受診者数の状況

特定健康診査受診率は、令和2年度に減少しましたが、令和3年度は増加となり、横ばいで推移しています。

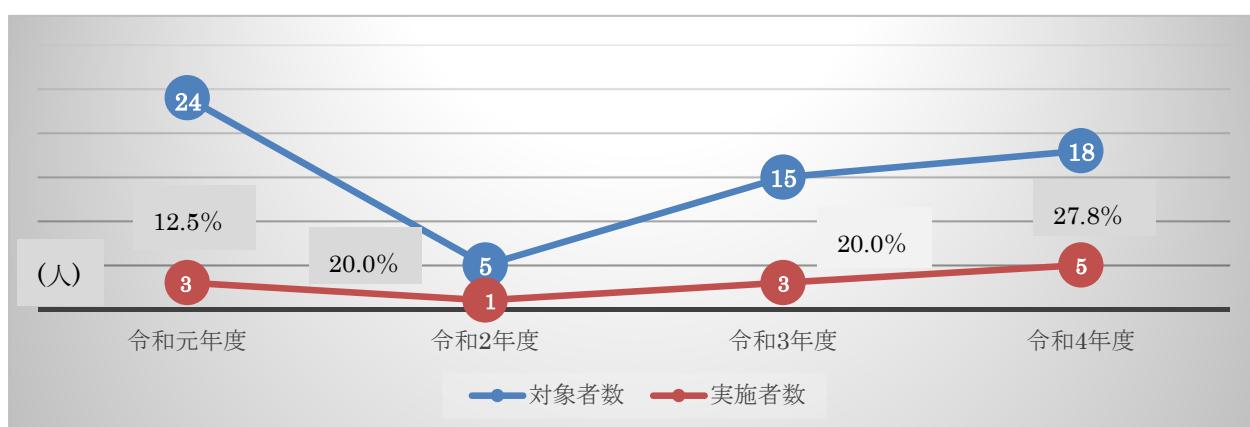


【出典】KDB 帳票 S21_027-厚生労働省様式（様式 5-5） 令和元年度から令和4年度

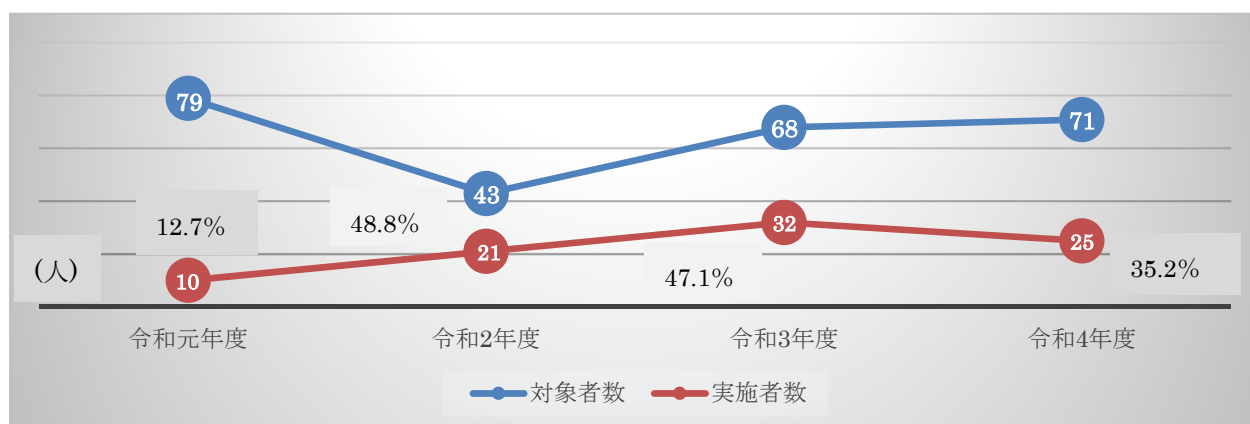
2) 特定保健指導実施状況

特定保健指導実施率は、令和2年度に減少しましたが、その後は増加しています。

● 積極的支援対象者



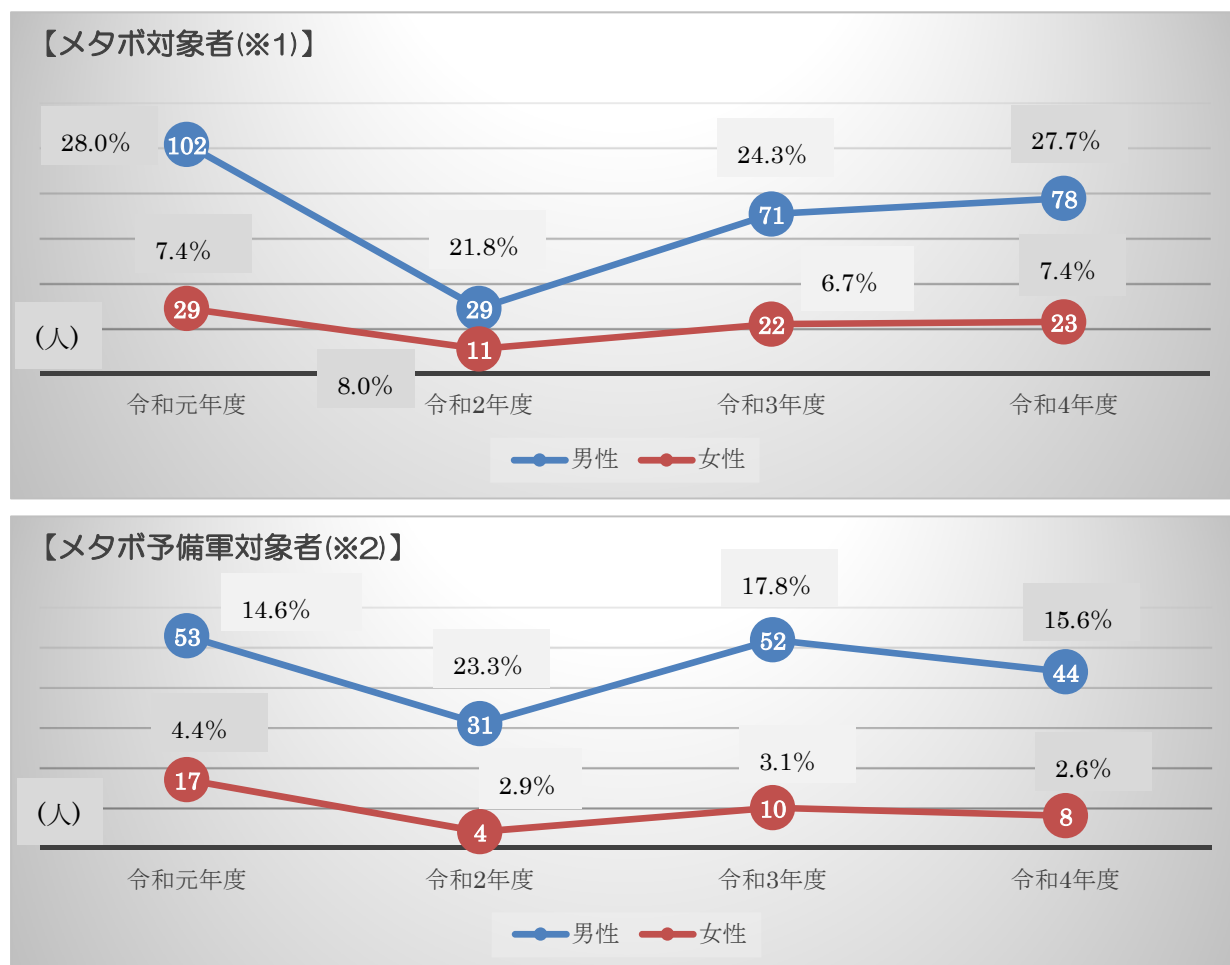
● 動機付け支援対象者



【出典】KDB 帳票 S21_008-健診の状況 令和元年度から令和4年度 累計

3) メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合は、令和元年度からの大きな増減はなく、横ばいで推移しています。



【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

(※1)メタボリックシンドローム該当者：腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、3 つの項目（血中脂質・血圧・血糖）のうち、2 つ以上の項目が基準値から外れた人

(※2)メタボリックシンドローム予備軍：腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、3 つの項目（血中脂質・血圧・血糖）のうち、1 つの項目が基準値から外れた人

5 医療費の状況

令和4年度の本町の国民健康保険被保険者数は、1,722人で、人口の26.6%を占めています。医療費総額は、6億91,670万円、一人当たりの医療費は、約3万2千円であり、被保険者は年々減少しているものの、被保険者一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
0-39歳	269	13.3	238	12.1	233	12.5	220	12.8
40-64歳	679	33.4	633	32.2	572	30.6	515	29.9
65-74歳	1,082	53.3	1,095	55.7	1,062	56.9	987	57.3
国保加入者数	2,030	100.0	1,966	100.0	1,867	100.0	1,722	100.0
下仁田町 総人口	7,147		6,920		6,711		6,470	
下仁田町 国保加入率	28.4		28.4		27.8		26.6	
国 国保加入率	21.3		21.0		20.5		19.7	
県 国保加入率	23.1		22.8		22.1		21.1	

【出典】KDB 帳票 S21_006-被保険者構成 令和元年度から令和4年度

		令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	割合	令和元 年度から の変化率 (%)
医療費 (円)	総額	682,306,680	637,057,980	722,037,910	691,669,690	—	1.4
	入院	321,835,900	327,133,040	356,380,140	344,700,400	49.8%	7.1
	外来	360,470,780	309,924,940	365,657,770	346,969,290	50.2%	-3.7
一人 当たり 月額 医療費 (円)	下仁田町	27,790	26,370	31,550	31,970	—	15.0
	国	27,470	26,960	28,470	29,050	—	5.8
	県	25,940	25,500	27,210	27,940	—	7.7
	同規模	29,020	28,570	29,970	30,580	—	5.4

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

6 介護保険の状況

要介護または要支援の認定を受けた人の数・割合について、令和4年度の認定者数は636人です。

第1号被保険者における要介護認定率は18.5%で、国（18.7%）より低いが、県（17.8%）より高い状況です。第1号被保険者のうち65-74歳の前期高齢者の要介護認定率は3.5%、75歳以上の後期高齢者では29.4%となっています。

第2号被保険者における要介護認定率は0.4%となっており、国（0.4%）・県（0.4%）と同程度です。

被保険者数は減少しているが、認定者数は横這いであり医療費の大きな対比もありません。

		令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
		被保険者数	認定者数	割合	被保険者数	認定者数	割合	被保険者数	認定者数	割合	被保険者数	認定者数	割合
		(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)
1号	65-74歳	1,467	44	3.0	1,509	45	3.0	1,507	47	3.1	1,433	50	3.5
	75歳以上	2,067	609	29.5	2,005	583	29.1	1,974	581	29.4	1,964	578	29.4
	計	3,534	653	18.5	3,514	628	17.9	3,481	628	18.0	3,397	628	18.5
2号	40-64歳	2,167	8	0.4	2,067	7	0.3	1,959	8	0.4	1,884	8	0.4
総計		5,701	661	—	5,581	635	—	5,440	636	—	5,281	636	—

【出典】KDB 帳票 S24_001-要介護（支援）者認定状況 令和元年度から令和4年度 累計

【介護認定者の医療費の状況】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護(支援)認定者医療費 (円)	10,563	10,319	10,293	9,720
要介護(支援)認定なし者医療費 (円)	4,109	3,975	4,184	4,064

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度



第3章 健康づくりの課題

1 計画の概要

○基本理念

全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な活力ある健康長
寿社会の実現

本計画では、第二次の計画における目標の「健康寿命の延伸」をはじめとする様々な健康課題を包含し、国が基本的な方針として掲げた「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、本町も基本理念として掲げます。

○基本方針

本計画では、すべての町民が健やかで心豊かに生活できるよう、基本方針を下記のとおりとします。

◎誰一人取り残さない健康づくりの推進

◎より実効性をもつ取り組みの推進

○基本計画

本計画の基本となる4つの方向性は下記のとおりです。

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸のためには、町民それぞれが自分の健康について考え、生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防、重症化予防等に取り組むことが重要です。

誰一人取り残さない健康づくりに取り組みます。

2. 個人の行動と健康状態の改善

世帯構造の変化やライフスタイルが多様化している現代社会において、生活習慣病の発生を予防するとともに、生活習慣病を発症しても重症化を予防することで、生活機能の維持向上を図る必要があります。

そのためには、子どもの頃からの適切な生活習慣の獲得や、成人になっても栄養、食生活、身体活動、運動、休養、飲酒や喫煙、歯と口に関する健康増進を行なうことで、個人の行動と健康状態の改善を図ります。

3. 社会環境の質の向上

町民の健康づくりを支援する環境を整備し、社会全体で相互に支え合う健康づくりを推進します。健康を個人の努力のみで守ることは困難であることから、行政や関係団体が一体となって健康づくりに視点をおいた環境づくりの実施を展開し、社会全体で相互に支え合う仕組みづくりを進めます。

社会環境の質の向上に関しては、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」「自然に健康になれる環境づくり」「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備」の3つの観点からアプローチを行います。

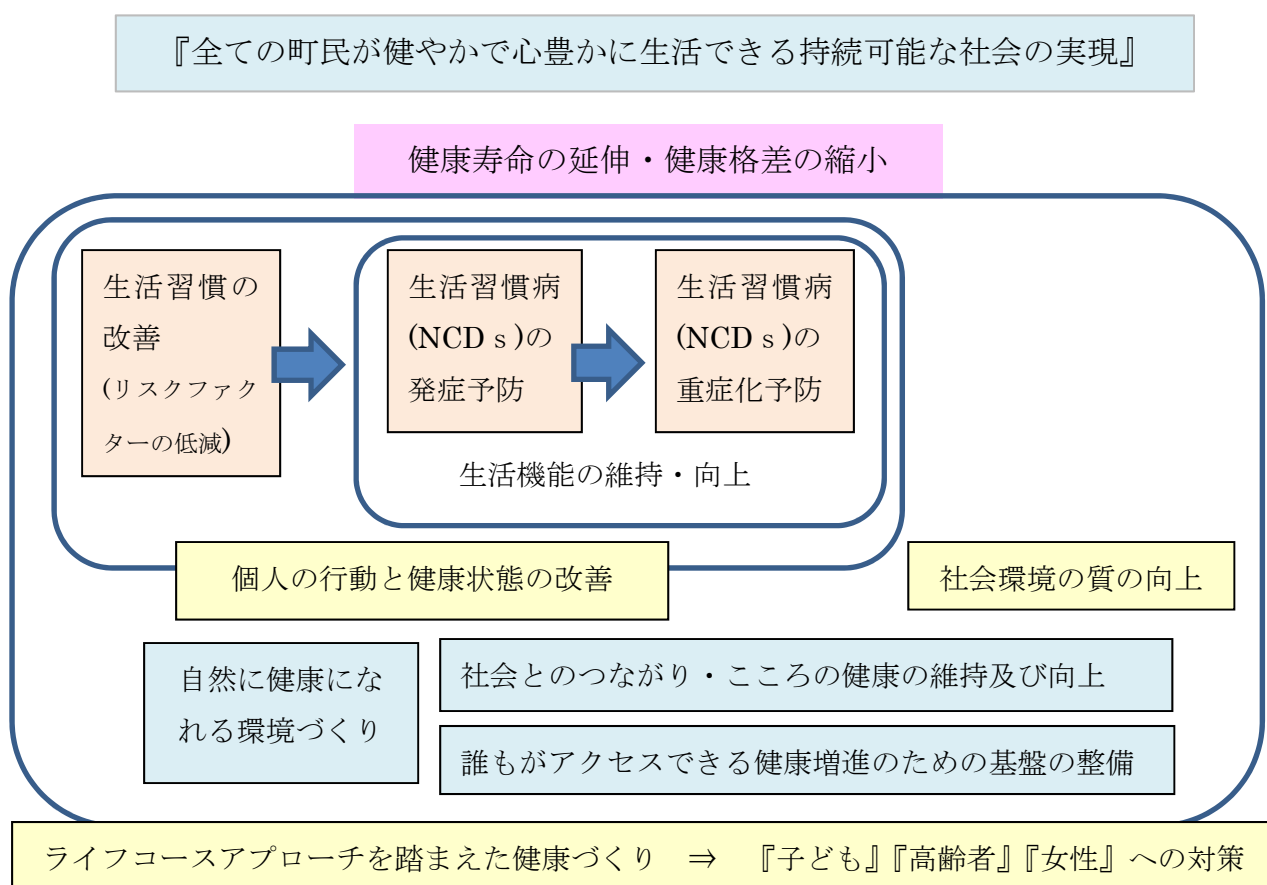
4. ライフコースアプローチ※1 を踏まえた健康づくり

個人それぞれの健康課題を取り巻く状況は、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期）ごとに異なっています。しかし、現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があること、また、本人のみならず次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、上記1から3までの基本的な方向に基づく取組の実施にあたっては、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れて推進します。身体的にも精神的にも社会的にも良好な状態を維持し、生活の質を高め、よりよい状態で長寿を得ることを目指します。

※1：胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

●健康しもにた21（第三次）計画の基本的な方向の概念図

基本理念・基本方針・基本計画の関係性は以下のとおりであり、この方向性に沿って健康づくりを進めます。



※次期国民健康づくり運動プランに係る自治体向け説明会資料参考（厚生労働省）

2 保健センターの活動

(1) 生涯にわたる保健事業（令和5年度現在）

分野	対象	保 健 事 業 項 目			
母子保健	妊産婦	◎妊娠届出、母子保健手帳交付 ◎妊婦健診 ◎不妊治療費助成 ◎産婦健診 ◎無痛分娩費用助成 ◎産後ママヘルパー派遣 ◎パパママ相談 ◎産前・産後サポート事業 ◎産後ケア事業	健康相談（定期・随時）	家庭訪問	
	乳児	◎新生児・乳児訪問◎新生児聴覚検査◎未熟児養育医療 ◎乳児健診（3～4、6～7、9～10ヵ月児） ◎健康教室・交流会		定期予防接種	
	幼児	◎幼児健診（1才、1才6ヵ月児、2才、2才6ヵ月児、3才児、3才6ヵ月児） ◎5歳児健診、発達相談、児童巡回相談、 ◎マザー＆チャイルド、コンサルテーション（県療育相談事業） ◎親と子のよい歯のコンクール ◎フッ素洗口説明会（年中児保護者） ◎保育園集団フッ素洗口 ◎保育園巡回歯みがき指導 ◎たべもの教室 ◎健康教室・交流会 ◎保育園食育出前講座 ◎任意予防接種助成（おたふく）（季節性インフルエンザ）			
学校保健	児童生徒	◎家庭でのフッ素洗口 ◎フッ素洗口説明会（小学校入学児保護者） ◎親子の食育講座 ◎小・中学校歯みがき指導 ◎中学生食育講座 ◎中学3年生よい歯の表彰 ◎いのちの授業			
産業保健・成人保健	成人	◎健康診断・・・若年者健診、特定健診、後期高齢者健診、結核検診 がん検診（胃・大腸・子宮頸部・乳房・肺・前立腺） 歯科健診（妊婦、40歳・50歳・60歳・70歳） ◎健康相談・・・定期健康相談、こころの相談 ◎健康教育・・・特定保健指導、病態別健康教室 男性の料理教室、講演会、出前健康講座、 ゲートキーパー養成講座 ◎予防接種・・・高齢者の予防接種（肺炎球菌、季節性インフルエンザ） 新型コロナウイルスワクチン接種 ◎組織活動・・・保健推進員、食生活改善推進員、生命の貯蓄体操普及会 糖尿病友の会（あじさいの会）、童謡を歌う会 フロリデーション推進会議、子育てボランティア ◎その他・・・感染症対策、献血、狂犬病予防 健康ダイヤル24（年中無休無料相談）			

(2) 保健事業計画（令和5年度現在）

1) 母子保健

事業	目的	事業名	内容	対象者
健康相談	妊娠から育児中の健康問題の解消や不安の軽減を図る	・母子健康手帳交付 ・妊婦健康相談	・母子健康手帳の交付 ・相談票の作成 ・健康相談 ・妊婦健診受診券交付	妊娠届出者
		・母子健康相談	・健康・育児などの相談	乳幼児・妊産婦
		・定期健康相談 「ふれあい広場」	・血圧測定・健康相談 ・栄養相談・育児相談 ・授乳相談 など	乳幼児 妊産婦
	児の発達・発育異常の早期支援	・巡回児童相談	・児童の福祉・相談全般	幼児 児童生徒
健康教育	円滑な親子関係の確立と仲間づくりを支援する	・子育て応援教室	・季節イベント&リズムあそび ・リトミック ・親子ヨガフィットネス ・ベビーマッサージ ・エアロビクス	乳幼児 保護者
健康診査	安全な妊娠、出産のため 異常の早期発見と健康管理	・妊婦一般健康診査	・医師の診察、審査	妊婦
	児の発達、発育を確認して各時期に適切な支援をし、異常の早期発見とその対処をする。 また、育児に必要な知識、技術の普及と不安の軽減	・新生児聴覚検査 ・産婦健康診査 (約2週間・約1か月)	・乳児の耳の聞こえの検査 ・生活環境、授乳環境、育児不安、精神疾患の既往症、服薬歴などの問診、診察	新生児 該当産婦
		・乳児健診診査	各月の通過項目の確認（問診）、計測、医師の診察、歯科相談、家族計画、授乳相談、保健相談、離乳食相談と試食、むし歯予防とフッ化物の説明、パパママ相談	生後 3～4ヶ月 6～7ヶ月 9～10ヶ月

事業	目的	事業名	内容	対象者
健康 診 査	乳幼児の健康保持 及び増進を図る	・ 幼児健康診査	上記＋耳鼻科・眼科 1 次検診(3 歳)、歯科健診、フッ化物塗布、栄養相談(手作りおやつの試食)、心理発達相談	1 歳・1 歳半 2 歳・2 歳半 3 歳・3 歳半
		・ 5 歳児健診	年中児の発達健診・相談	年中児
		・ 精神発達精密健診 及び事後指導	医師、児童心理士及び児童福祉司の精密健診	1 歳 6 ヶ月 3 歳児
家庭 訪問	育児に必要な知識 の普及と育児不安 の軽減	・ 乳児(新生児)訪問	・ 出生児の情報収集 ・ 育児相談 ・ 母子保健事業の紹介	生後 4 ヶ月まで の乳児のいる家 庭
地区組 織支援	地域で子育てを支 援する	・ 子育てボランティア	・ 情報伝達 ・ 会活動の支援 ・ 町事業への協力	会員 9 名
妊 婦 ・ 出 産 包 括 支 援 事 業	妊娠中から育児中 の健康問題や不安 の解消、軽減	・ 子育て世代包括支援セ ンター	・ 相談支援の強化	妊 娠 期 から 出 産・子育て期に
		・ 産前産後サポート事業	・ 妊婦 7～8 ヶ月相談 ・ 産後 2 ヶ月相談	妊娠者 母子(産後 2 ヶ月)
		・ かるがもサークル	・ 健康、育児などの相談 ・ 絵本読み聞かせ ・ おもちゃ作り ・ 親子同士の交流 など	乳幼児と保護者
		・ 産後ケア	出産後に不安がある時のケア ・ 短期入所型 ・ 通所型 ・ 居宅訪問型	出産後の支援が 必要な母子
子育て 支 援	育児、家庭等の支 援を必要とする 産褥期の母親の精 神的、肉体的負担 の軽減	・ 産後ママヘルパー派遣 事業	育児、家事等の支援を必要とす る産後ママのいる家庭へ、ヘル パーを派遣する	産後約 6～8 週間
治療費 の助成	経 済 的 負 担 の 軽 減、福祉の増進	・ 不妊治療費助成	治療費の一部を助成	申請者
		・ 無痛分娩費用成	無痛分娩費用の一部を助成	申請者
		・ 養育医療	入院を要する未熟児の医療費の 自己負担分を助成	申請者

2) 歯科保健

事業	目 的	事業名	内 容	対象者
母 子 歯 科	幼児のむし歯を減少させる	・妊婦歯科健診	・歯科医院での健診 ・ブラッシング指導	妊娠
		・乳児歯科指導	・乳歯萌出児の指導	乳歯萌出児
		・むし歯予防説明会	集団歯科保健指導 (フッ素利用含む)	6.7 ヶ月児の保護者
		・幼児歯科健診	・歯科健診 ・歯科保健指導 ・フッ素塗布	1 歳・1 歳半 2 歳・2 歳半 3 歳・3 歳半
		・健診後のフォローアップ事業 「歯みがき相談」	・乳幼児健診後のフォロー ・フッ素塗布 ・歯科指導	幼児健診時実施
		・親と子の よい歯の表彰	・表彰 ・3 歳児健診時に対象となる 親子を選出し町で表彰	むし歯のない 3 歳児とむし歯の 少ない親
		・保育園、認定こども園 歯科指導	・歯科保健指導	主に年長児
		・保育園、認定こども園 むし歯予防	・フッ素洗口説明会 ・集団フッ素洗口	年中児の保護 年中長児
学 校 歯 科	永久歯のむし歯予防及び歯周疾患を 予防する	・学校むし歯予防	・フッ素洗口説明会	新小学 1 年生 の保護者
			・家庭でのフッ素洗口	小学生・中学生
		・学校歯科指導	・講話と歯みがき指導	小学生
			・赤染、ブラッシング指導	中学生
・中学 3 年生 よい歯の表彰	・永久歯むし歯ゼロの生徒を表 彰する	中学 3 年生		
成人 歯科		・歯周病健診	・歯科健診 ・ブラッシング指導	40 歳・50 歳 60 歳・70 歳
障害者 歯 科	口腔内の状態を知り、口腔衛生の関 心を高める	・福祉作業所歯科健診 ・福祉作業所むし歯予防	・口腔衛生教育の物品支援 ・歯みがき指導 ・集団フッ素洗口	福祉作業所の 通所者
歯科 一般	むし歯や歯周病の 予防に関する知識 を啓発する	・広報掲載 ・学習会 等	・「健康しもにた 21」推進 ・8020 学習会	全町民
		・パネル展示	・歯科保健事業の紹介	全町民

事業	目的	事業名	内容	対象者
歯科一般	むし歯予防対策	・フッリデーションモデル	・フッリデーションの啓発、試飲	全町民
		・歯と口の健康フェア	・市町村コーナーでの啓発	全町民
	事業報告及び町の歯科保健の問題点や対策について話し合う	・歯科保健事業 ・打合せ会	・歯科保健事業報告、計画 ・事業の検討 ・日程調整	歯科医師 歯科衛生士 町職員

3) 予防接種

事業	目的	内容	
定期の予防接種 (A 類)	予防接種法に基づく感染症の予防 (受けるよう努めなければならない予防接種)	・ジフテリア・破傷風 ・百日せき・ポリオ (1 期四混・2 期二混)	1 期初回：生後 3 月から 90 月 1 期追加：初回終了後 6 ヶ月以上 2 期(DT トリド)：小学校 6 年生
		・麻しん・風しん (MR)	1 期：12～24 月未満 2 期：就学 1 年前(年長児)
		・日本脳炎	1 期初回：年少児 ・ 1 期追加：年中児 1 期追加：年長児 ・ 2 期：小学 4 年生 2 期：小学 5 年生
		・結核 (BCG)	5 ヶ月から 1 歳未満
		・小児肺炎球菌	初回 2 ヶ月～7 ヶ月未満 追加初回終了後 7 月～13 月
		・ヒブ	初回 2 ヶ月～7 ヶ月未満 追加初回終了後 7 月～15 月
		・水痘	1 歳～3 歳未満
		・子宮頸がん	H9 年 4 月 2 日～H18 年 4 月 1 日生 キャッチアップの人も R7 年 3 月末まで HPV 接種可で予診票配布
		・B 型肝炎	1 歳未満
		・ロタウイルス	生後 6 週～生後 32 週まで
(B 類)	予防接種法に基づく感染症の予防 (努力義務が課されていない予防接種)	・インフルエンザ	60 歳～65 歳未満で省令で定める疾病の者 65 歳以上
		・高齢者肺炎球菌	65、70、75、80、85、90、95、100 歳

事業	目 的	内 容	
任意接種	予防接種法で規定されていないが、各自の希望により受ける	・ おたふくかぜ	1 歳～5 歳未満
		・ インフルエンザ	3 歳～18 歳未満
		・ 高齢者肺炎球菌	65 歳以上で定期接種以外の者
		・ 帯状疱疹	50 歳以上
臨時接種		・ 新型コロナウイルス	生後 6 ヶ月以上

4) 成人保健

事業	目 的	事業名	内 容	対象者
健康診査	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診	・ 特定健康診査	○必須項目 問診、計測(身長、体重、BMI、腹囲)、血圧、血液検査(肝機能、脂質、長期血糖)、尿検査 ○詳細な健診項目 (貧血、心電図、眼底検査、クレアチニン)	国保の 40 歳～74 歳 (健康増進事業対象者)
	QOL の確保 介護予防 生活習慣病の早期発見	・ 後期高齢者健康診査	前記必須項目(胸囲測定を除く)	75 歳以上 (健康増進事業対象者)
	高血圧や糖尿病等の生活習慣病を予防する	・ 若年者健診	特定健診と同じ	30 歳～39 歳 (健康増進事業対象者)
保健指導	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入、行動変容により、生活習慣病の発生予防、重症化予防を図る	・ 特定保健指導	○情報提供 健康な生活習慣の重要性の理解と生活習慣を見直すきっかけを付与	受診者全員
			○動機付け支援 行動計画の策定、支援、援助、実績評価	40 歳～74 歳の 該当者
			○積極的支援 行動計画の策定、継続的な支援、援助、進捗状況評価と実績評価のための保健指導	40 歳～64 歳の 該当者

第3章 健康づくりの課題

事業	目 的	事業名	内 容	対象者
保健指導	腎不全、人口透析への移行を防止する	・糖尿病重症化予防対策	受診勧奨 保健指導	35 歳以上～75 歳未満の生活習慣病予防健診受診者
検診	肝炎の早期発見と早期治療	・肝炎ウイルス検査	B 型、C 型肝炎検査	40 歳～74 歳まで未受診の者
	骨粗鬆症の予防知識の普及と骨量の認識	・骨密度測定		40, 45, 50, 55, 60, 65, 70 歳の女性
がん検診	がんを早期に発見し、早期治療に結びつける	・肺がん検診(喀痰細胞検査)	腹部レントゲンに追加する検診、問診、喀痰検査	50 歳以上の喫煙歴のある人
		・前立腺がん検診	PSA 検査	40 歳以上偶数年齢の男性
		・大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上
		・胃がんリスク検診	ABC 検査	30 歳以上未受診者
		・胃がん検査	胃透視(バリウム)検査	40 歳～74 歳(75 歳以上は事前に相談で受診可)
			胃内視鏡検査	50 歳以上偶数年齢
		・乳がん検診(集団)	問診 マンモグラフィー	40 歳以上前年度未受診女性
		・子宮頸がん検診(集団)	問診 細胞診	20 歳以上前年度未受診女性
	生活習慣の改善を行い、健康寿命を延ばす	・女性のがん検診(個別)	乳がん検診・子宮頸がん検診	クーポン対象者
		・生活習慣病教室	健診結果の異常値者へ生活習慣予防、受診勧奨を行う	30 歳～74 歳の国民健康保険被保険者
健康相談	健康相談を行う	・出前体組成測定	体組成測定で体に関心を持つ	全町民
		・健康相談	健診結果に関する相談	特定健康受診者の内、希望者
家庭訪問	健康状況の確認を行う	・随時健康相談	健康に関する相談	全町民
		・家庭訪問	家族の健康に関する相談	全町民

事業	目的	事業名	内容	対象者
地区組織支援	糖尿病及び境界型の人たちの仲間づくりと学習会により、正しい知識の普及と実践力を身につけ合併症予防のための援助をする	・糖尿病友の会 「あじさいの会」	合併症予防のための事業支援 (学習会、交流会、調理実習等)	会員
	運動を取り入れ積極的な健康づくりを行うため「生命の貯蓄体操」を広く地域に普及するために指導者の育成を図る	・生命の貯蓄体操普及会 西群馬準支部下仁田分会	生命の貯蓄体操普及 指導者研修会 介護予防事業への協力 各団体への支援 指導者定例会	会員
	童謡、唱歌を歌いながら友達づくりや心の健康づくりを目指し、健やかな老後の生活の環境作りを行う	・童謡を歌う会	定期練習 親睦会 ボランティア	会員
	心肺持久力を高め、健康増進や体力維持、ストレス解消等の効果を図る	・くるるの会	ノルディック・ウォーク	全町民

5) 食育推進

事業	目的	事業名	内容	対象者
栄養相談	食事の摂り方や日常生活での栄養状態の改善等について提案する	・定期健康相談	栄養に関する相談	希望者 (乳幼児の保護者)
		・随時相談		
		・乳児期	乳児健診で離乳食指導と試食提供	生後 3～4ヶ月 6～7ヶ月 9～10ヶ月
		・幼児期	幼児健診で食事、おやつ指導と手作りおやつ提供	1歳・1歳半 2歳・2歳半 3歳・3歳半
健康教育	食生活改善推進員の養成	・食育出前講座	要望を受けて出張講座を行う	希望者
		・健康大学	食生活改善推進員養成講座	希望者
訪問		・家庭訪問	希望する家庭での相談・支援	希望者
食生活改善推進員活動	食生活改善推進員として、年間テーマに沿った学習を行い、住民への普及を図る	・下仁田町食生活改善推進協議会	栄養改善普及推進委託総会、研修会、役員会	食生活改善推進員 66名
		・お母さんと一緒に学ぶ食べ物教室	バランスのとれた食事の提供とそのことに関する講話 親子調理体験	乳幼児と保護者
		・おやこの食育教室	バランスのとれた食事の実践と知識の普及	小学生と保護者
		・中学生食育講座	バランスのとれた食事の実践と知識の普及	全生徒（下仁田中学校にて）
		・男性の料理教室	調理実習と食事バランスガイドに基づく知識の普及	希望者 (男性住民)
		・高齢世代の食育（シニアカフェ）	フレイル予防のための講話と捕食提供	参加者
		・生活習慣病予防事業	生活習慣病・ロコモ・低栄養予防・認知症予防の知識と技術の普及	該当者
		・会員料理教室	調理実習、学習	食生活改善推進員
		・行政への協力	イベント参加・協力	
地区組織	食育の推進	・食育推進計画実行委員会	実行委員会 出前イベント	実行委員 18名

6) 精神保健

事業	目的	事業名	内容	対象者
相談	病気の早期発見、 早期治療、療養上 のアドバイスを 行い不安の軽減に努 める	・精神保健相談 「こころの相談」	① 精神科医師による個別相談	希望者
			② 精神科医師による家庭訪問	該当者
		・「パパママ相談」	心理士による個別相談 産後鬱予防 等	乳児健診対象児 及び1歳半健診 の保護者
		・随時相談	精神保健に関すること	希望者
健康教育	自殺の防止を図る	・自殺予防対策	普及啓発	全住民
			ゲートキーパー養成研修	小学校の教職員 及び保健推進員 ※各年で対象者 異なる
			いのちの授業	小学5年生
訪問		・訪問	家族の健康に関すること	該当者

7) 結核

事業	目的	事業名	内容	対象者
検診	結核の早期発見、 早期治療をはかる	・結核検診	胸部レントゲン	40歳以上
	精密検診対象者の 100%受診をす すめる	・結核精検	医療機関へ精密検査の紹介状を 出す	該当者

8) 献血推進

事業	目的	事業名	内容	対象者
献血	献血を推進する	・献血	全血 400ml の場合	(男性) 17歳～69歳まで (女性) 18歳～69歳まで 男女とも 体重 50kg以上

9) 役場 福祉課 包括支援係（地域包括支援センター）（事業抜粋）

事業	目的	事業名	内容	対象者
相談		総合相談	高齢者に関する相談の総合窓口 ※随時相談	65 歳以上
一般介護予防事業	要介護状態の発生を防ぐ、また、要介護状態が軽度の方の悪化を防ぐ	・貯筋のつどい	介護予防 外出の機会を持ち、筋力低下を予防する	全町民
	介護保険年齢に到達した人が、保健を使わずに元気に健康で老後を過ごすことを目的とする	・コグニサイズ	認知症予防 楽しく頭を使いながら身体を動かし、認知症を予防する	65 歳以上
	要介護状態の発生を防ぐ、また、要介護状態が軽度の方の悪化を防ぐ	・寄楽ねーかい	介護予防 閉じこもり高齢者の外出の機会を持ち、フレイルを予防する	65 歳以上 介護保険サービスを利用していない方及び交通手段がないため通いの場に参加できない方

第4章 健康づくりの取り組み

1 領域別健康づくり施策の第三次計画の課題と対策と取り組み

(1) 栄養・食生活（下仁田町食育推進計画（第二次））

健康目標

食事の栄養バランスを整えて楽しく食べましょう

現

状

【妊娠・出産期】

- ・20～30 歳代女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合は 7.1%であり、県（21.8%）に比べて少ない。

【乳幼児期】

- ・朝食を毎日食べる子どもの割合 91.9%（H30）→94.0%（R5）
- ・おやつを 1 日 2 回以内にしている幼児の割合 83.8%（H30）→74.0%（R5）
- ・乳児健診では離乳食の進め方を中心に個別栄養相談を実施した。また、離乳食の試食提供を行った。
- ・幼児健診では手作りおやつの配付とともに、おやつのととり方について伝達した。

【学童・思春期】

- ・肥満傾向にある児童の割合は、男子 26.7%、女子 10.7%であり、策定時（H24）に比べて男女ともに増加した。
- ・早寝・早起き・朝ご飯を守り、外でよく遊んでいる児童の割合 81.6%（R6 学校改善アンケート）
- ・「おやこの食育教室」で小学生とその保護者を対象に、朝食の大切さ、食事の栄養バランスについて啓発した。（食生活改善推進協議会との連携事業）

【青壮年期・高齢期】

健康・栄養状態

- ・肥満者の割合は、策定時に比べて男女ともに減少した。
- ・65 歳以上のやせ（低栄養傾向（BMI20.0 以下））の割合は 19.0%であり、特に女性は 27.3%と多い。

食事、食品、栄養素

- ・主食主菜副菜を考えた食事を心がけている者は、策定時に比べて減少した。
- ・20～30 歳代の朝食欠食者は、男性は減少し目標値を達成したが、女性は顕著に増加した。
- ・5 皿（350g）以上野菜を食べている者の割合は、男女ともに策定時と同程度であった。また、食事調査（BDHQ）の結果では、1 日当たり野菜摂取量の平均値は 226g で目標の 350g には達しておらず、かつ、策定時より減少した。
- ・食塩摂取量は 1 日当たり男性 11.0g、女性 9.7g であり、策定時に比べて減少したが、目標値（男性 9.0g 未満、女性 7.5g 未満）を達成できなかった。

食育への関心、地場産物の活用と食文化継承、食環境

- ・食育に関心を持っている者の割合は、策定時と同程度であった。女性 71.5%に対して、男性は 49.4%と少なかった。

	・食事を共にする家族や友人がいる者の割合は、男女ともに策定時より減少した。 ・下仁田で作られた食材をよく食べる者の割合は、策定時に比べて増加した。また、農業体験をしたことがある者の割合は男女ともに増加した。 ・文化を意識した料理を大切だと思ふ者の割合は、策定時より減少した。男女別で見ると、男性 56.1%に対して女性は 79.1%と高かった。 ・食生活に困難を感じている 60～70 歳代の割合は、策定時に比べて男性は増加し、女性は微減した。また、困難を感じている内容は、「買い物に不便で食材が手に入らない」が最も多かった。 ＜実施内容＞ ・「男性の料理教室」で主食・主菜・副菜をそろえた食事や減塩の講話を実施した。また、働き世代に生活習慣病予防のための食育講座を実施した。 (食生活改善推進協議会との連携事業) ・健康教室において、適正体重や食事の栄養バランスについて講話した。 ・高齢者サロンにて、フレイル予防について講話した。 (食生活改善推進協議会との連携事業) 【全年代】 ・食育推進計画実行委員会を開催し、事業内容を協議した。町民対象の食育イベント及び実行委員の所属団体を対象とした食育講座を開催した。
最終評価での課題	・おやつを 1 日 2 回以内で過ごせている幼児が減少している。幼児期のおやつは、3 回の食事でとりきれない栄養素を補う役割があるが、おやつの回数が多く常に口の中が汚れていると、むし歯の原因となる。また、菓子やジュースが多いと栄養バランスが偏るため、おやつの内容についても周知する必要がある。 ・肥満傾向にある児童の割合が増加した。また、65 歳以上（特に女性）のやせの者が多いことから、各ライフステージでの適正体重を維持している者の増加に向けた取組が必要である。 ・朝食欠食については特に 20～30 歳代女性に多い状況にある。また、主食主菜副菜を考えた食事を心がけている者が少なく、1 日当たり平均野菜摂取量は 350g に達していない。良好な生活リズムの獲得、必要な栄養素の摂取や生活習慣病予防のため、規則正しい食生活とバランスの良い食事の重要性を啓発することが必要である。 ・食育に関心を持っていない者は特に男性に多い状況にある。また、文化を意識した料理を大切だと思ふ者が減少している。食育活動を通じて家庭や地域で食文化に触れる機会を増やし、町民の食育への関心の向上を目指すことが重要である。
基本方針	・生涯を通じておいしく楽しく食べる環境づくりの推進 ・栄養バランスの良い食生活と適正体重の維持につながる食育の推進 ・地場産物の活用と郷土食、食文化の継承

【乳幼児期】

- ・1日1回以上家族そろって食事をとっている幼児の増加
現状値：87.0%→目標値：100%
- ・朝食を毎日食べる幼児の増加 現状値：94.0%→目標値：100%
- ・おやつを1日2回以内に行っている幼児の増加 現状値：74.0%→目標値：100%

【学童期・思春期】

- ・肥満傾向（肥満度20.0%以上）にある子どもの減少
現状値：小学男子26.7%、小学女子10.7%、中学男子14.0%、中学女子28.1%
→目標値：減少

【青壮年期・高齢期（◎は【妊娠・出産期】を含む）】

- ◎食育に関心を持っている者の増加 現状値：60.9%→目標値：90%以上
- ◎食事を共にする家族や友人がいる者の増加
現状値：男性81.7%、女性90.1%→目標値：95.0%以上
- ◎楽しく食事をする者の増加 現状値：30.9%→目標値：50.0%以上
- ・食生活に困難を感じている高齢者の減少
現状値：男性9.6%、女性7.4%→目標値：5.0%以下
- ・20～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）の減少
現状値：24.8%→目標値：20.0%以下
- ・40～60歳代女性の肥満者（BMI25以上）の減少
現状値：15.8%→目標値：10.0%以下
- ・低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者（65歳以上）の減少
現状値：男性10.3%、女性27.3%
→目標値：男性5.0%以下、女性20.0%以下
- ◎20～30歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の減少
現状値：7.1%→目標値：5.0%以下
- ◎主食主菜副菜を考えた食事を心がけている者の増加
現状値：33.8%→目標値：60.0%以上
- ◎ほとんど朝食を食べない者（20～30歳代）の減少
現状値：男性10.0%、女性28.6%
→目標値：男性5.0%以下、女性10.0%以下
- ◎野菜摂取量（BDHQ）の増加 現状値：226g/日→目標値：350g/日
- ◎5皿（350g）以上野菜を食べている者の増加
現状値：男性3.7%、女性7.6%→目標値：50.0%以上
- ◎食塩摂取量（BDHQ）の減少
現状値：男性11.0g/日、女性9.7g/日→目標値：7.0g/日未満
- ・文化を意識した料理を大切だと思う者の増加
現状値：68.2%→目標値：90.0%以上
- ・地場産物の購入を実践している者の増加 現状値：22.7%→目標値：50%以上

健康づくりのための対策・取り組み	個人	【乳幼児期】 ・家族と一緒に楽しく食事をします。 ・よく遊び、よく眠り、お腹がすくリズムをつけます。 ・おやつは時間と量を決めて食べます。 ・毎食野菜を取り入れ、野菜の味に親しみます。 ・薄味を心がけます。 【学童・思春期】 ・家族や友人などと一緒に楽しく食事を味わいます。 ・「早寝・早起き・朝ご飯」を実践し、生活のリズムを整えます。 ・主食主菜副菜を基本に、食事のバランスを整えます。 ・毎食野菜を取り入れます。 ・薄味を心がけます。 【妊娠・出産期】【青壮年期・高齢期】 ・家族や友人などと一緒に楽しく食事を味わいます。 ・自分の適正体重を知り、定期的に体重を測ります。 ・1日3食、規則正しく食べます。 ・主食主菜副菜を基本に、食事のバランスを整えます。 ・毎食野菜を取り入れます。 ・薄味を心がけ、食塩の多い食品や料理は控えめにします。 ・地域で作られた農産物を積極的に購入します。
	地域・組織	【全年代】 ・食生活改善推進員活動の充実を図り、各ライフステージへの食育活動を推進します。 ・食生活改善推進員を中心に、地域で受け継がれてきた郷土食を普及します。 ・食育推進計画実行委員会の関係機関、団体と協働で食育推進に取り組みます。 【高齢期】 ・地域での共食の場の充実を図ります。 ・配食サービスの推進及び買い物弱者に対して食材等を購入できる機会の充実を図ります。
	行政	【全年代】 ・栄養、食生活に関する正しい情報を提供します。 ・栄養、食生活に関する学習会を開催します。 ・栄養相談の機会を充実させ、個々の健康状態に応じた支援を実施します。 ・食生活改善推進員の育成支援及び養成講座の定期的な開催に取り組みます。 ・食育推進計画実行委員会の関係機関、団体と協働で食育推進に取り組みます。

栄養・食生活（下仁田町食育推進計画（第二次））目標項目

	指 標		現状値 R5	目標値 R15
○生涯を通じておいしく楽しく食べる環境づくりの推進				
乳幼児期	1 日 1 回以上家族そろって食事をとっている幼児の割合		87% (H30～R4)	100%
妊 娠・ 出 産 期 を 含 む 青 壮 年・ 高 齢 期 (◎は	◎食育に関心を持っている者の割合		60.9%	90.0%以上
	◎食事を共にする家族や友人がいる者の割合	男性	81.7%	95.0%以上
		女性	90.1%	
	◎楽しく食事をする者の割合		30.9%	50.0%以上
	食生活に困難を感じている高齢者の割合	男性	9.6%	5.0%以下
女性		7.4%		
○栄養バランスの良い食生活と適正体重の維持につながる食育の推進				
乳幼児期	朝食を毎日食べる幼児の割合		94% (H30～R4)	100%
	おやつを 1 日 2 回以内にしている幼児の割合		74% (H30～R4)	100%
学 童 期・ 思 春 期	肥満傾向（肥満度 20%以上）にある子どもの割合	小学男子	26.7% (R4)	減少
		小学女子	10.7% (R4)	
		中学男子	14.0% (R4)	
		中学女子	28.1% (R4)	
青 壮 年・ 高 齢 期 (◎は妊 娠・ 出 産 期 を 含 む)	20～60 歳代男性の肥満者（BMI25 以上）の割合		24.8%	20.0%以下
	40～60 歳代女性の肥満者（BMI25 以上）の割合		15.8%	10.0%以下
	低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合	男性	10.3%	5.0%以下
		女性	27.3%	20.0%以下
	◎20～30 歳代女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合		7.1%	5.0%以下
	◎主食主菜副菜を考えた食事を心がけている者の割合		33.8%	60.0%以上
	ほとんど朝食を食べない者（20～30 歳代）の割合	男性	10.0%	5.0%以下
		◎女性	28.6%	10.0%以下
	◎野菜摂取量の平均値（BDHQ）		226g/日	350g/日
	◎5 皿（350g）以上野菜を食べている者の割合	男性	3.7%	50.0%以上
女性		7.6%		
◎食塩摂取量の平均値（BDHQ）	男性	11.0g/日	7g/日未満	
	女性	9.7g/日		
○地場産物の活用と郷土食、食文化の継承				
青 壮 年・ 高 齢 期	文化を意識した料理を大切だと思う者の割合		68.2%	90.0%以上
	地場産物の購入を実践している者の割合		22.7%	50.0%以上

成果目標の達成状況 下仁田町食育推進計画・健康しもにた 21（第2次）

	指 標	策定時 H24	中間評価 H30	最終評価 R5	目標値
①	食育に関心を持っている人の割合	60.6%	61.0%	60.9%	100%
②	下仁田で作られた食材をよく食べる人の割合	52.1%	82.0%	78.1%	80.0%以上
③	畑や家庭菜園で農業体験をしたことがある人の割合	男性	61.5%	63.0%	80.0%以上
		女性	60.8%	67.5%	
④	肥満者（BMI25 以上）の割合（20～60 歳代男性）	28.0%	28.9%	24.8%	20.0%以下
	肥満者（BMI25 以上）の割合（40～60 歳代女性）	20.4%	15.3%	15.8%	20.0%以下
⑤	食生活で注意して実行していることがある人の割合	68.2%	68.6%	94.2%	80.0%以上
⑥	主食主菜副菜を考えた食事を心がけている人の割合	37.8%	32.4%	33.8%	60.0%以上
⑦	栄養バランスのとれた食事を実践している人の割合	38.7%	41.3%	37.3%	60.0%以上
⑧	食品の安全性を理解している人の割合	32.9%	32.9%	22.7%	60.0%以上
⑨	ほとんど朝食を食べない人（20～30 歳代）の割合	男性	18.0%	17.6%	15.0%以下
		女性	9.4%	11.5%	5.0%以下
⑩	1 人 1 日あたりの野菜摂取量	261g	310g	226g	350g 以上
⑪	5 皿（350g）以上野菜を食べている人の割合	男性	3.6%	1.8%	50.0%以上
		女性	7.6%	9.7%	
⑫	食塩の摂取量	男性	11.4g	11.8g	9.0g 未満
		女性	10.4g	10.1g	7.5g 未満
⑬	脂肪エネルギー比率（20～40 歳代）	25.2%	26.8%	26.7%	25.0%未満
⑭	食生活に困難を感じている人の割合 （60～70 歳代）	男性	6.3%	6.0%	5.0%以下
		女性	8.7%	4.0%	
⑮	食事を共にする家族や友人がいる人の割合	男性	88.9%	83.1%	100%
		女性	92.2%	86.7%	
⑯	文化を意識した料理を大切だと思う人の割合	73.7%	67.0%	68.2%	90.0%以上
⑰	栄養成分表示のある飲食店の割合	5 店舗	未把握	1 店舗	15 店舗

※ ①～⑯は食育推進計画の目標項目

④・⑥・⑩・⑫・⑰は、健康しもにた 21（第2次）の目標項目

成果目標の達成状況（健やか親子 21（第二次））

○ 妊娠・出産期

	指 標		策定時 H24	中間評価 H30	最終評価 R5	目標値
①	20 歳代、30 歳代のやせ （BMI18.5 未満）の割合	20 歳代	18.8%	8.0%	25.0%	維持
		30 歳代	30.4%	14.0%	0.0%	20.0%以下
②	1 人 1 日あたりの食塩摂取量		女性 10.4g	女性 10.1g	女性 9.7g	7.5g 未満
③	主食・主菜・副菜をそろえた（バランスの とれた）食事を食べる人の割合		37.8%	32.4%	33.8%	60.0%以上
④	1 人 1 日あたりの野菜摂取量		261g	310 g	226 g	350g 以上
⑤	母乳率		72.0%	未把握	78%	80.0%
⑥	低出生体重児の減少		3 人	未把握	1 人（R4）	0 人

○ 学童・思春期

	指 標	策定時 H24	中間評価 H30	最終評価 R5	目標値
①	食事をひとりで食べる子どもの割合	0%	5.4%	未把握	0%
②	幼児期からは朝食を毎日食べる子どもの割合	5 歳以上 96.3%	3 歳児 91.9%	94.0%	100%
③	おやつを 1 日 2 回以内にしている幼児の割合	74.0%	83.8%	74.0%	90.0%

○ 乳幼児期

	指 標		策定時 H24	中間評価 H30	最終評価 R5	目標値
①	朝・昼・夕の 3 食を必ず食べることに気をつ けている子どもの割合（小学生）		56.5%	未把握	未把握	100%
②	肥満傾向にある子どもの割合	小学男子	10.3%	15.7%	26.7%（R4）	5.0%以下
		小学女子	5.0%	18.5%	10.7%（R4）	5.0%以下
③	食事をひとりで食べる子どもの 割合（朝食）	小学生	4.7%	未把握	未把握	0%
		中学生	21.9%	未把握	未把握	減少傾向
	食事をひとりで食べる子どもの 割合（夕食）	小学生	0.4%	未把握	未把握	0%
		中学生	1.0%	未把握	未把握	減少傾向

(2) 身体活動・運動

健康目標

運動する習慣をつける

現

状

【妊娠・出産期】

- ・妊娠 7・8 か月相談において、保健師や助産師から妊娠期の過ごし方について説明した。
- ・妊娠、出産により身体の痛みで日常生活に支障があった母親の割合は 35.0%であった。そのうち、腰痛が最も多かった。
- ・心身ともに快調である父母の割合は、母親 92.0%、父親 92.0%であった。

【乳幼児～学童・思春期】

- ・今まで子育て教室に参加したことのある親子の割合は 70%であった。
- ・子育て教室として「姿勢講座」や「親子ピクス」を開催し、産後の身体に着目した内容を取り入れた。
- ・平成 25 年に親子サロン「かるがも広場」を開所。かるがも広場を活用した母子のイベントも開催し、親子で楽しめる機会の提供を行った。
- ・子どもと安心して遊ぶ場所があると考える保護者の割合は 96%であった。
- ・肥満傾向にある小学生の割合は、男子 26.7%、女子 10.7%であった。(R4)
- ・肥満傾向にある中学生の割合は、男子 14.0%、女子 28.1%であった。(R4)

【青年・壮年・高齢期】

- ・日常生活における 1 日の歩数は、7,000 歩未満が 69%を占めている。
- ・運動習慣については、「時々（1 週間に 1～4 日程度）している」30.0%、「たまに（1 か月に 1～3 日程度）している」16.0%、「ほとんど（まったく）していない」37.0%であった。
- ・運動を始めた動機・理由は、「健康管理のため」が 75.0%で最も多く、次いで「気分転換のため」が 31%であった。
- ・運動習慣がある人の運動内容は、「歩く」が 69.0%で最も多く、次いで「ラジオ体操」が 19.0%であった。
- ・運動習慣がない人の運動をしない理由は、「忙しくて時間がないから」が 41.0%で最も多く、次いで「面倒くさいから」が 29.0%であった。
- ・ロコモティブシンドロームについて、「知らない（聞いたことがない）」が 57.0%であった。
- ・フレイルについて、「知らない（聞いたことがない）」が 53.0%であった。
- ・特定保健指導、健康教室などで、運動教室と情報提供を行っている。また、公民館活動団体（体操・コグニサイズ等）を紹介し、体を動かす習慣作りのきっかけを提供している。
- ・平成 27 年度から「健康教室」に活動量計（歩数計）を活用している。

最終評価での課題	・子育て教室に参加する親子の割合は、中間評価時より減少している。そのため、教室内容の見直しや周知方法を工夫する必要がある。 ・妊娠、出産により身体の痛みで日常生活に支障があった母親の割合は中間評価時より増加している。妊娠期間中からできる対策や子育て教室等を活用した産後に実施できる予防方法について知識を伝えていく必要がある。 ・小中学生の肥満の割合は、令和4年度の数値から見ると、中間評価時より全体的に増加傾向である。学校や関係機関と連携を取りながら、子どもたちが運動できるような取り組みを促す必要がある。 ・運動習慣のある者を増やすため、1日の歩数を意識し、生活の中で身体活動量を増やす歩く習慣をつけたり、筋肉トレーニングを行うなど自ら取り組む必要がある。 ・日常生活において、歩数を増加させる事が生活習慣病の発症やフレイルを予防するため、運動の重要性や健康寿命の延伸に繋がることを啓発していく必要がある。また、運動を通じて生きがいづくりや、介護予防に取り組んでいくことが必要である。 ・健康教室に若い人の参加者が少なく、開催日時や周知方法の検討が必要である。
基本方針	・運動と健康についての知識の普及
第三次計画の目標値	・妊娠、出産により、腰痛など身体に痛みを感じる産婦の割合の減少 現状値：35.0%→目標値：15.0% ・心身ともに快調な状態にある父母の割合の増加 現状値：父親 92.0%、母親 92.0%→目標値：父親 95.0%、母親 95.0% ・肥満傾向にある子どもの割合の減少 現状値：小学生男子 26.7%/女子 10.7%、中学生男子 14.0%/女子 28.1% →目標値：小学生・中学生ともに減少 ・日常生活における歩数の増加 現状値：5,000 歩未満→目標値：7,100 歩 ・運動習慣者の増加 現状値：未把握→目標値：40.0% ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

健康づくりのための対策・取り組み	個人	【妊娠・出産期】 ・妊娠期には、正しい知識を身につけたうえで、適度な運動をします。 【乳幼児期】 ・行政で行っている子育て教室を活用します。 【青年・壮年・高齢期】 ・健康教室等の機会を活用します。 【全年代】 ・家事や仕事、通勤などで、できるだけマメに動いたり、すきま時間にストレッチや体操を行います。 ・座位時間を減らし、身体活動量を増やします。 ・気軽に楽しめる運動を週2回以上、1回30分する習慣をつけます。 ・今よりプラス10分多く体を動かします。 ・G-WALKを活用したり、歩数計を活用する習慣をつけます。
	地域・組織	【妊娠・出産期】【乳幼児期】 ・子育てボランティアなどを主体とし、親子で楽しみながら交流ができる関わりやイベント実施を行います。 【学童・思春期】 ・児童生徒に健康づくりのための運動の啓発を行います。 ・地域の行事などに体を動かすメニューを取り入れ、運動をする習慣を身につけます。 【青年・壮年・高齢期】 ・職域に健康づくりのための運動の啓発を行います。 ・生命の貯蓄体操を普及します。
	行政	【妊娠・出産期】【乳幼児期】 ・子育て教室や母子関係のイベントの実施と周知を行います。 【壮年・高齢期】 ・生命の貯蓄体操普及会と連携し、生涯を通した健康づくりと仲間づくりを支援します。 ・公民館活動団体（体操・コグニサイズ等）を紹介し、体を動かす習慣作りのきっかけを提供します。 【全年代】 ・健康づくりのための運動の必要性について、年齢、性別に合わせた啓発をします。 ・運動教室を開催したり、身近で運動が出来る場所の情報提供を行います。 ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、フレイル予防について啓発します。 ・G-WALKを推進します。

(3) こころの健康・休養

健康目標

睡眠時間をしっかりととりましょう

現 状	【妊娠・出産期】 - 産後うつ予防のため、妊娠届出時と新生児訪問、産後2か月相談時に産後のメンタルヘルスについて啓発と状況確認、相談を実施。 - 育児への不安や産後うつ予防に産後ケア事業を実施しているが、利用者なし。 - 妊娠 7.8 か月相談の参加率は、59.3%（R2:33.3%、R3:53.3%、R4:81.8%）。 - 産後2か月相談の参加率は、58.9%（R2:57.1%、R3:60.0%、R4:60.0%）。 - 産後に気持ちが不安定になったり、涙ぐむこと（マタニティーブルーズ）があった母親の割合は、58.0%。 【乳幼児～学童・思春期】 - 乳児検診と 1.6 歳児検診時に保護者へ心理職による全数面談を実施。 - ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間があると答えた保護者は 92.0%であった。 - 育児についての相談相手がいると答えた保護者は 97.0%であった。 - 子育てに困難を感じる保護者の割合は、41.0%であった。 【青壮年～高齢期】 【アンケート結果より】 - 普段ぐっすり眠れている人、まあ眠れている人の割合 80.0%で、眠れていない・あまり眠れていないと答えた 17%の人の中で、原因をストレスと答えた人は 10.0%だった。 - よく眠れるように毎日何か使っている人が 14.0%おり、そのうち、アルコールを使う人が 56.0%だった。 5時間以上の睡眠が取れている人が 86.0%いた。 - ストレスを感じている人は 59.0%いた。 - ストレスの解消法がない人は 10.0%で、そのほかの人は、何らかのストレス解消法を持っていた。
最終評価での課題	- よく眠れていない人が増えている。 - よく眠れるように毎日使用するもので、アルコールを使用している人が多い。アルコールは睡眠の質を低下させたり、自殺との関連もあるため、睡眠とアルコールについての、正しい知識の普及が必要。 - 産後に気持ちが不安定になったり、マタニティーブルーズを経験する産婦の割合が中間評価時より増加している。そのため、妊娠届出時より母親に寄り添った支援を始め、相談したいことがあった際には気軽に相談できる関係性を構築していく必要がある。

基本方針	・こころの健康と睡眠についての知識の普及 ・相談体制の整備と周知 ・職域、学校と連携したこころの健康づくりの啓発	
第三次計画の目標値	【妊娠・出産期】 ・妊娠 7.8 か月相談の参加率の増加 現状値：59.3%→目標値：80.0% ・産後2か月相談の参加率の増加 現状値：58.9%→目標値：70.0% ・育児についての相談相手がいる保護者の増加 現状値：97.0%→100% 【全時期】 ・睡眠を十分にとれていない人の減少 現状値：17.0%→目標値：10.0% ・ストレス解消法がある人の増加 現状値：91.4% →目標値：92.0% ・ストレスを感じた時に、だれかに相談や助けを求めようと思う人の増加 現状値：43.0%→目標値 50.0%	
健康づくりのための対策・取り組み	個人	【妊娠・出産期】 【乳幼児～学童・思春期】 【青壮年～高齢期】 ・生活習慣や環境を見直し、快適な睡眠がとれるように工夫をします。 ・自分に合ったストレス解消法を見つけます。 ・一人で抱え込まず、家族や友人、相談窓口へ相談します。 ・メンタルヘルスについてやゲートキーパーについての学習会に参加します。 ・家族は、家事や育児を協力して一緒に行います。
	地域・組織	【全時期】 ・周囲の悩んでいる人へ声をかけ、話を聞き、相談機関へつなぎます。 ・メンタルヘルスについてやゲートキーパーについて学習する機会を持ちます。 ・地域・組織、学校、行政が連携し、悩んでいる人のSOSに気づき、適切な支援へつなげるようにします。 ・地区組織活動を通して、居場所づくりや仲間づくりができる機会を作ります。
	行政	【妊娠・出産期】 ・産後ケア事業を活用できるよう、積極的に周知します。 ・妊娠中や産後の相談体制を維持し、じっくりと話を聞く時間を設けます。 【乳幼児～学童・思春期】 ・SOS の出し方について学習する機会を作ります。 ・困ったときに相談できるよう相談窓口を周知します。 【青壮年～高齢期】 ・こころの健康に関する情報と、相談窓口の周知をします。 ・メンタルヘルスに関する学習会を開催します。 ・ゲートキーパー養成講座や認知症サポーター研修などの人材育成を図ります。

(4) たばこ

健康目標

たばこによる健康への影響を理解し、禁煙・分煙に積極的に取り組む

現 状	【妊娠・出産期】 ・妊娠届出時に妊婦や夫が喫煙者の場合には禁煙を勧めている。 ・妊娠前の喫煙率は、母親 15.0%、父親 46.0%であった。 ・妊娠期間中の喫煙率は、母親 3.0%、父親 36.0%であった。 ・出産後の喫煙率は、母親 6.0%、父親 36.0%であった。 【乳幼児～学童・思春期】 ・中学3年生に、たばこの害に関するパンフレットを配付している。 【青年・壮年・高齢期】 ・20歳未満の喫煙開始率（R5：20.0%） ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）について、53.0%の人が知らない。 ・特定健康診査の集団検診会場で、喫煙者に対して禁煙を勧めている。 ・特定保健指導の利用者のうち喫煙者に禁煙を勧めている。 ・たばこを吸っている人（R5：16.0%）、喫煙者のうち44.0%は禁煙を希望している。 【全体】 ・禁煙や分煙に関するパンフレットを設置している。
最終評価での課題	・たばこを吸う父母の割合は妊娠前、妊娠中、出産後と減少しているが、母親の妊娠期間中の喫煙率は、中間評価時よりも増加している。そのため、喫煙が胎児や出生後の子どもに与える影響について周知を続ける必要がある。 ・妊娠期間中、出産後の父親の喫煙率は、中間評価時より減少しているものの母親の喫煙率と比較すると圧倒的に高い。受動喫煙のリスクについても周知していく必要がある。 ・20歳未満の喫煙開始率が中間評価時より増加しており、20歳未満の者喫煙をなくすための支援が必要である。 ・喫煙率は、減少しているが目標値には達していないことから、健康被害や生活習慣病の要因について啓発を行い、喫煙率の減少や受動喫煙防止に向けた支援が必要である。 ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）についての認知度が低いため、リスク要因について周知していく必要がある。
基本方針	・未成年者の喫煙開始を防止する ・たばこと健康について(健康被害や生活習慣病の要因について)知識の普及 ・公共施設における禁煙や分煙の必要性を啓発する

第三次計画の目標値		・20 歳未満の喫煙開始率の減少 現状値：20.0%→目標値：0.0% ・喫煙率の減少 現状値：16.0%→目標値：12.0% ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度 現状値：21.0%→目標値：30.0% ・たばこを吸う父母の割合の減少 現状値：父/妊娠前 46.0%、妊娠中 36.0%、出産後 36.0% 母/妊娠前 15.0%、妊娠中 3.0%、出産後 6.0% 目標値：父/妊娠前 35.0%、妊娠中 20.0%、出産後 20.0% 母/妊娠前 10.0%、妊娠中 0%、出産後 4.0%
健康づくりのための対策・取り組み	個人	【妊娠・出産期】 ・妊娠中、授乳中は母親だけでなく、父親やその家族も共に禁煙をします。 【思春・青年期】 ・未成年者をたばこの害から守ります。 【全年代】 ・喫煙者は、喫煙による健康への影響を知り禁煙に取り組みます。 ・喫煙者は喫煙マナーを守り、受動喫煙を防ぎます。 ・家族で禁煙希望者を支援します。
	地域・組織	【思春・青年期】 ・未成年者をたばこの害から守ります。 【全年代】 ・禁煙希望者を支援します。 ・公共施設で禁煙、分煙に努めます。
	行政	【妊娠・出産期】 ・母子保健事業をはじめとする様々な機会を通じて、妊婦やその家族に喫煙や受動喫煙の与える影響について周知及び啓発を行います。 【全年代】 ・たばこが健康へ及ぼす害や受動喫煙のリスクについて周知します。 ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する正しい知識について啓発します。 ・禁煙希望者へ禁煙外来の紹介等の情報提供を行い支援します。 ・公共施設での禁煙認定施設の増加を推進します。

(5) アルコール

健康目標

アルコールによる健康への影響を理解し、適正飲酒を実践する

現 状	【妊娠・出産期】 ・妊娠中、授乳期間中にお酒を飲んだ母親の割合は、1.0%であった。 ・母子手帳交付時や新生児訪問時などに飲酒の有無について聞き取り、飲酒をしている場合には、飲酒が及ぼす影響について説明する。 【乳幼児～学童・思春期】 ・中学3年生へアルコールの害に関するパンフレットを配付している。 【青年・壮年・高齢期】 ・飲酒習慣のある人は36.0%で、そのうち1週間に7日毎日飲酒している人は37.0%、飲酒量は3合以上の人が4.0%であった。 ・特定保健指導、健康教室などでアルコールの影響について普及啓発を行っている。 ・特定健診の結果、アルコール性肝障害が疑われる場合は家庭訪問などで受診を勧めたり、適正飲酒について啓発している。 ・アルコールに関する健康相談を実施している。
最終評価での課題	・妊娠中、授乳中の飲酒については、中間評価時より減少しており、ほぼいない状況であるが、目標値には達していない。そのため、飲酒が及ぼす影響についての周知を継続し、飲酒する人の生活背景まで把握して関わっていく必要がある。 ・適量以上の飲酒習慣者へ休刊日の必要性や飲酒がもたらす影響について、十分な知識の普及や啓発が必要である。
基本方針	・未成年者の飲酒を防止する。 ・アルコールと健康について知識の普及。 ・多量飲酒による健康問題の啓発と対応。
第三次計画の目標値	・20歳未満の飲酒開始率の減少 現状値：未把握→目標値：0.0% ・妊娠中、授乳中の飲酒率の減少 現状値：1.0%→目標値：0.0% ・多量飲酒者の減少 現状値：4.0%→目標値：0.0% ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 （純アルコール男性40g以上、女性20g以上） 現状値：20.0%→目標値：15.0%

健康づくりの取り組み	個人	【妊娠・出産期】 【思春期・青年期】 ・妊娠中、授乳中は禁酒します。 ・未成年者をアルコールの影響から守ります。 【全年代】 ・飲酒による健康被害についての知識を身につけます。 ・飲酒習慣のある人は、適量を守り、週 1～2 日の休刊日をつくります。 ・アルコール問題の相談機関や相談場所を知り、早めの対応を心がけます。
	地域・組織	【思春期・青年期】 ・未成年者をアルコールの影響から守ります。 【全年代】 ・アルコールを飲めない人、控えている人に飲酒を勧めません。
	行政	【妊娠・出産期】 【思春期・青年期】 ・妊婦相談時、新生児訪問、乳児健診時等、飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について説明します。 ・未成年者の飲酒を防止するため、家庭・学校・地域・行政が連携し、飲酒に関する正しい知識を普及し、飲酒に対する教育や啓発（指導）に努めます。 【壮年・高齢期】 ・特定健康診査や特定保健指導、健康相談等で、適正飲酒に関する知識（飲酒の適量や休刊日）について啓発を行います。 ・特定健診の結果、（肝機能高値者）、アルコール性肝疾患が疑われる人の保健指導を行います。 【全年代】 ・アルコールが健康へ及ぼす影響についての啓発を継続します。 ・アルコール問題で悩んでいる人の相談体制を維持、強化します。

(6) 歯・口腔の健康

健康目標

むし歯と歯周病を予防し、いつまでも自分の歯（8020）を目指す

現 状	【妊娠・出産期】 ・妊婦歯科健診無料受診券配布（R4：受診率 33.3%） ・育児支援として、産後2か月相談時に仕上げ用歯ブラシとフッ素スプレーをプレゼントしている。 ・妊娠前、妊娠中に歯科医院に年1回以上受診した母親の割合は、63.0%であった。 ・むし歯がある母親の割合は、29.0%であった。 ・歯肉炎がある母親の割合は、14.0%であった。 【乳幼児～学童・思春期】 ・幼児健診で歯磨き指導とフッ素塗布を実施。フッ素塗布率（R4：92.8%） ・3歳児のむし歯本数（R4：0.21本） ・町内保育施設における歯科指導と集団フッ素洗口実施。 （R5：フッ素洗口実施率 100%） ・R4年度から小学校・中学校全生徒への歯科指導実施。 （R5：12歳児のDMFT26.1%） ・小・中学生の希望者へ家庭におけるフッ素洗口剤の無料配布実施。 （R1：64.9%→R5：58.0%） 【青壮年～高齢期】 ・40・50・60・70歳の節目で歯科健診無料受診券配布実施。 （R1～R5年の5年間の受診率の平均が10.0%） ・歯科定期健診を受けていないものが42.0%でその理由は特に症状がないからが一番多かった。 【全体】 ・フロリデーションモデル装置を稼働し、冷水器や町内5か所に水を配り、試飲と啓発活動の実施。
課 題 最終評価での	・フッ素入り歯磨き剤の普及により、家庭におけるフッ素洗口希望者の減少しているので、歯磨き剤とフッ素洗口の併用が効果的であることを周知する必要がある。 ・成人歯科健診の受診者が少ないので、受診勧奨や受診する動機付けが必要。 ・症状が出ないように歯科健診を受ける必要があるという知識が浸透していない。
基本方針	・歯の健康についての知識を普及する。 ・乳幼児・学齢期のむし歯予防を継続する。 ・青壮年期歯周病予防対策を強化する。 ・高齢期の口腔機能の維持・向上を図る。

第三次計画の目標値		・ 3歳児の一人平均むし歯本数が増加しない 現状：0.21 本→目標値：現状維持 ・ 家庭におけるフッ素洗口剤配布事業への申し込み者の増加 現状：58.0%→目標値 60.0% ・ 12歳児の一人平均むし歯本数が増加しない 現状：0.34→目標値：現状維持 ・ 定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加 現状 34.0%→目標値：40.0% ・ 妊婦歯科健診の受診率の向上 現状値：33.3%→目標値：40.0%
健康づくりのための対策・取り組み	個人・家庭	【妊娠・出産期】 ・ 妊婦歯科健診を受診します。 【乳幼児～学童・思春期】 ・ 正しいはみがき習慣とよく噛んで食べる習慣を身につけます。 ・ フッ化物の効果を理解し、継続してフッ化物を利用していきます。 ・ 小中学生の保護者は、家庭におけるフッ素洗口を支援します。 【青壮年～高齢期】 ・ 歯周病やフレイル予防についての理解を深め、一生自分の歯で食べられるよう、自分に合った口腔ケアを実施します。 【全体】 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。
	地域・組織	・ 保育施設や学校において、食後の歯磨きを実施し、歯磨き習慣を身につけます。 ・ 保健推進員を中心に、学習会などで学んだフッ素や歯周病予防の知識を地域へ広めます。 ・ 歯科医院と連携し、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な受診へつなげます。 ・ 富岡甘楽歯科医師会と連携し、歯科保健対策を推進します。
	行政	【妊娠・出産期】 ・ 妊婦歯科健診を実施することで、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診へつなげます。 ・ 母子手帳交付時に、妊娠中の口腔ケアについて説明します。 【乳幼児～学童・思春期】 ・ 乳幼児健診においてフッ素や歯磨きの知識と技術を伝達し、むし歯予防に努める ・ 小中学校の歯科指導において、セルフケアについての知識と技術を身につけられるよう支援します。 ・ 希望する小中学生に、フッ素洗口剤の家庭配布を行います。 【青壮年～高齢期】 ・ 成人歯科健診を実施することでかかりつけを持ち、定期的な歯科健診へつなげます。 【全体】 ・ 口腔ケアに関する知識の普及啓発に努めます。

(7) 生活習慣病の予防（がん・循環器疾患・糖尿病）

健康目標

健（検）診を受けて、生活習慣病の予防・重症化予防に努める

現
状

- ・ 特定健診受診率は 43.3%(R4 年度)、中間評価時より減少しており、目標値に達していない。アンケートでは、健康診断を「受けた」「これから受ける予定」を合わせると 84.0%であった。どこで受けるかについては、「職場の健康診断」30.0%、「町の特定健康診査(後期高齢者健診も含む)」22.0%、「人間ドック」19.0%であった。受けない人のうち、「受けるのがめんどろ」「医療機関にかかっている」がそれぞれ 20.0%、「受ける必要性を感じない」12.0%であった。
- ・ 町で行う集団健診の他、個別健診(特定健診、がん検診)が受けられるように関係医療機関と連携している。
- ・ 健(検)診対象者への通知は、保健推進員による各戸配付と受診の声掛けを依頼した。
- ・ 特定健診は、令和 5 年度から委託医療機関の変更に伴い、一部日程において特定健診、がん検診、婦人科検診の総合検診(5 がん検診)を同日実施した。
- ・ 各健(検)診の集団検診を維持し、夜間や休日の時間帯も設定をした。
- ・ 特定保健指導利用率は 36.9%(R4 年度)であった。
- ・ 令和 5 年度から特定健診当日に、特定保健指導の初回面接分割実施などで受診しやすい体制を作ることができた。
- ・ 特定保健指導は、令和 2 年度から健診結果説明会の開催や結果説明会会場での結果書返却を実施する事により、実施率が向上した。欠席者には、電話での利用再勧奨を実施した。
- ・ 特定健診未受診者へ受診勧奨はがきを発送した。
- ・ 特定健診後、血糖高値者へ糖尿病予防改善教室を実施し、生活習慣の改善に努めた。
- ・ 健(検)診当日、結果が受診勧奨判定値の者へ医療受診勧奨し、重症化予防に努めた。
- ・ 糖尿病性腎臓病重症化予防事業は、医師会と連携し保健指導を実施した。
- ・ 特定健診の受診率は、年代別にばらつきがあり、男女共に 40 代の受診率が最も低い。
- ・ 保健推進員に対して健(検)診に関係する疾病の健康教育を実施した。

最終評価での課題	・ 特定健診受診率、特定保健指導実施率は、目標達成出来なかったため実施率の維持、向上を図るため実施方法を工夫するとともに、効果的な支援が必要である。 ・ 40代の特定健診受診率は低いため、福祉課と連携し、受診勧奨が必要である。 ・ 健診未受診者、医療未受診者、中断者は、重症な病気が突然起こることがあり、日常生活に支障が出たり、高額な医療費がかかるため対策が必要である。 ・ がん検診は、町の健(検)診以外の職場の健診、人間ドック、個人的な医療機関での健(検)診を利用している場合もあり考慮する必要がある。また、がんに対する正しい知識の普及啓発も重要である。 ・ 特定保健指導実施率向上のため、電話勧奨で連絡が取れない人、初めて指導対象になった人、繰り返し指導該当になる人などそれぞれに合った支援が必要である。 ・ 特定保健指導実施率の向上に力を入れる事で保健指導該当者、予備群該当者を減少させることで、糖尿病・高血圧・脂質異常症の発症予防に繋げていく必要がある。																				
基本方針	・ 生活習慣病予防及び重症化予防の知識を普及する ・ 健(検)診を受診する人を増やす ・ 同じ病気を持つ人が支えあえる地域づくりを支援する ・ 健(検)診未受診者、医療未受診者、中断者へ医療受診勧奨をする ・ 医療機関受診者が治療継続できるよう支援する																				
第三次計画の目標値	<table><tr><td>・ 特定健診受診率の増加</td><td>現状値：43.3%→目標値：50.0%</td><td rowspan="2">} ※</td></tr><tr><td>・ 特定保健指導実施率の増加</td><td>現状値：36.9%→目標値：45.0%</td></tr><tr><td>・ 胃がん検診受診率の増加</td><td>現状値：7.1% →目標値：50.0%</td><td></td></tr><tr><td>・ 肺がん検診受診率の増加</td><td>現状値：85.2%→目標値：100.0%</td><td></td></tr><tr><td>・ 大腸がん検診受診率の増加</td><td>現状値：22.6%→目標値：50.0%</td><td></td></tr><tr><td>・ 子宮がん検診受診率の増加</td><td>現状値：12.2%→目標値：50.0%</td><td></td></tr><tr><td>・ 乳がん検診受診率の増加</td><td>現状値：20.6%→目標値：50.0%</td><td></td></tr></table> ※ 国保データヘルス計画に合わせて設定 ※ がん検診は、受診率の母数が該当年齢の全住民のため、町の健(検)診以外の受診が反映されていない。	・ 特定健診受診率の増加	現状値：43.3%→目標値：50.0%	} ※	・ 特定保健指導実施率の増加	現状値：36.9%→目標値：45.0%	・ 胃がん検診受診率の増加	現状値：7.1% →目標値：50.0%		・ 肺がん検診受診率の増加	現状値：85.2%→目標値：100.0%		・ 大腸がん検診受診率の増加	現状値：22.6%→目標値：50.0%		・ 子宮がん検診受診率の増加	現状値：12.2%→目標値：50.0%		・ 乳がん検診受診率の増加	現状値：20.6%→目標値：50.0%	
・ 特定健診受診率の増加	現状値：43.3%→目標値：50.0%	} ※																			
・ 特定保健指導実施率の増加	現状値：36.9%→目標値：45.0%																				
・ 胃がん検診受診率の増加	現状値：7.1% →目標値：50.0%																				
・ 肺がん検診受診率の増加	現状値：85.2%→目標値：100.0%																				
・ 大腸がん検診受診率の増加	現状値：22.6%→目標値：50.0%																				
・ 子宮がん検診受診率の増加	現状値：12.2%→目標値：50.0%																				
・ 乳がん検診受診率の増加	現状値：20.6%→目標値：50.0%																				

健康づくりのための対策・取り組み	個人	【全年代】 ・定期的に健(検)診を受けます。 ・健(検)診結果が要精密検査と判定されたら、速やかに医療機関を受診します。 ・必要な治療を継続し、合併症や要介護状態を予防します。 ・自覚症状があれば早めに医療機関を受診し、必要な治療を継続します。 ・健診結果を確認し、生活習慣の改善に努めます。 ・健康教室や糖尿病友の会活動に積極的に参加し、生活習慣病に関する情報を得て予防に努めます。
	地域・組織	【全年代】 ・食生活改善推進員による生活習慣病予防の食生活改善を推進します。 ・保健推進員による特定健診やがん検診の受診勧奨を行います。 ・人間ドックや職場での健診を勧めます。 ・医療機関と連携して、治療継続を働きかけます。
	行政	【青年期】 ・若い頃から健(検)診の受診を促し、健康管理に関心を持てるように支援します。 【全年代】 ・健(検)診案内、受診票、クーポン券を利用して受診の周知、啓発を行います。 ・広報、ホームページ、健康教室、健康相談などを通して、生活習慣病、がんに関する情報の提供や知識の普及に努めます。 ・健(検)診の期間や予約専用フォーム(オンライン予約)など受診しやすいよう体制を整えます。 ・健(検)診未受診者、医療未受診者、中断者へ医療受診勧奨し、重症化予防に繋げるよう支援します。 ・医療機関受診者に対して、治療継続と合併症予防の知識を啓発します。 ・メタボリックシンドローム対象者及び非メタボリックシンドロームのリスク者へ、生活習慣病の予防や健康管理の知識の情報提供、保健指導を実施します。

8) 次世代の健康

現 状	・妊娠 19 週までの妊娠届出の割合は、100%（R4 年度）であった。 ・乳幼児健康診査に満足する人の割合は、89.0%であった。 ・乳児健診受診率は、94.1%（R4 年度）であった。 ・幼児健診受診率は、113.3%※（R4 年度）であった。 ・1 歳 6 か月児健診受診率は 112.5%※（R4 年度）であり、対象者は全員受診できた。 ・3 歳児健診受診率は、111.7%※（R4 年度）であり、対象者は全員受診できた。 ・1 歳までに BCG 接種が終了している児の割合は、77.0%であった。（R4 年度） ・1 歳 6 か月までに MR1 期を終了している児の割合は、88.0%であった。（R4 年度） ・1 歳 6 か月までに 4 種混合をすべて終了している児の割合は 55.0%であった。（R4 年度） ・1 歳 6 か月までに 4 種混合を 1 期初回 3 回目まで終了している児の割合は、44.0%であった。（R4 年度） ・事故防止対策を実施している家庭の割合は、86.0%であった。 ・小児の心肺蘇生法を実施できる保護者の割合は、38.0%であった。 ・乳幼児突然死症候群の予防方法を知っている保護者の割合は、75.0%であった。 ・夜間休日の小児救急医療機関を知っている保護者の割合は、90.0%であった。 ・かかりつけの小児科医がいる人の割合は、95.0%であった。 ・乳児期に子どもをうつぶせ寝にしている親の割合は、28.0%であった。 ※振替日の受診や転入等で対象者よりも受診者が多くなったため。
最終評価での課題	・乳幼児健診の受診率は、高い状態にある。欠席者には、振替日を設けるなどして全員が受診できるように再度案内をしている。 ・小児の心肺蘇生法を実施できる保護者の割合は、中間評価時とあまり変わっておらず、目標値には届かなかった。 ・乳幼児突然死症候群の予防方法を知っている保護者の割合は目標値には到達しなかったが、中間評価時より増加している。 ・1 歳 6 か月までに 4 種混合をすべて終了している児の割合は約半数であるが、標準的な接種期間内には完了できているので、スケジュールにそって適切な時期に接種を進められている。



第5章 今後の方針

1 国、県の動向

○母子保健

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充を行うため、児童福祉法及び母子保健法の改正により市町村に、全ての妊産婦、子育て世代、子どもの包括的な相談支援等を行う「こども家庭センター(※)」の設置が努力義務化され、また身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備が求められています。

※こども家庭センターとは、子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターが有してきた機能を引き続き活かしながら、一体的な組織として、母子保健・児童福祉の両機能の連携・協議を深めて子育てに困難を抱える家庭に対して、切れ目なく、漏れなく対応することを目指しています。

○成人保健（健康増進）

国の方針は、全体目標の一つ目を「健康寿命の延伸：日常生活に制限のない期間の平均（健康寿命）」としており、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加としています。県は、追加として健康寿命の具体的な数字を掲げています。二つ目として「市町村間健康格差の縮小：日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」としています。

また、生活習慣への危機感をもってほしいという観点から、「誰一人取り残さない健康づくり」の推進に重点を置き、健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチを行ないます。

「健康日本 21（第三次）」で掲げられた具体的な目標は 51 項目、その内、下記の 11 項目が新規目標になります。

①睡眠時間が十分に確保できている者の増加

確保すべき睡眠時間が、具体的に数値で示される。

日本人は、国際的に見ても睡眠時間が短い状況にあること等から加わる。

②がんの年齢調整罹患率の減少

がん登録制度が整備され、精度の高いデータが得られるようになったため、罹患率を目標値にすることとなる。

③COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少

COPD は、喫煙が強く関与していることから予防対策を考える。

受動喫煙や妊娠中の喫煙をなくす対策等、ライフコースアプローチの視点での対策も鍵を握る。

④骨粗鬆症検診受診率の向上を図る

受診率の低迷により、向上させることで予防と早期の介入を行なう。

⑤社会活動を行なっている者の増加

健康目的の活動に限らず、就労、就学を含めた様々な社会活動に多くの参加者を目指す。

⑥心のサポーター数の増加

令和6年度から養成事業が開始される予定。

⑦「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進

誰もが自然に健康になれる食環境づくりを目指す。

⑧「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加

道路や公園等の整備や利活用、滞在環境の向上となる取り組みを通じて、地域住民の身体活動量の増加につながる取り組みを推進する。

⑨スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加

健康情報の発信や食事、運動、健診、禁煙の取り組みによって国民の健康づくりをサポートする活動で、参画し活動する企業・団体を増やして活動を広げる。

⑩健康経営の推進 ⑪必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加

健康経営に取り組む企業数や、産業保健サービスを提供している事業場を増やし従業員やその家族等が健康づくりのための環境にアクセスできる基盤を積極的に整備する。

○高齢者保健

日々の生活の中でフレイル予防を意識した取り組みを実施することで、要介護期間を短縮し、高齢者の生活の質の向上と健康寿命の延伸を図ります。

また、社会活動を行う高齢者（65歳以上）の増加が示唆されています。スポーツの行動者率及び就業率の増加が共にみられることから、第三期計画においても社会活動の参加の増加に努めます。

○女性

第二次計画では、次世代を担う子どもと高齢者への対策が示されていたが、第三次計画では、これに「女性」が加わり、ライフコースアプローチの必要性が強調されています。

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、人生の各段階における健康課題解決のための取り組みが推進されます。

○食育推進

国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、下記3点に重点をおいた取り組みが求められます。

①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

②持続可能な食を支える食育の推進

③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

全ての国民が健全で充実した食生活を実現することを目指し、家庭、学校、保育所、職場、地域等の各場面において、地域や関係団体の連携・協働を図りつつ生涯を通じた食育を推進します。

○自殺対策

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

国の自殺対策は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

自殺対策の基本方針は、下記5点が掲げられています。

- ①生きることの包括的な支援として推進
- ②関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- ③対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- ④実践と啓発を両輪として推進
- ⑤関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

2 下仁田町の動向

本計画は、「健康しもにた21（第三次）」計画の基本的な方向の概念図（本計画書の21ページ参照）の方向性に沿って健康づくりを進めます。

スローガン

“みんなですすめる健康づくり”

スローガンは、第一次・第二次計画に続き「みんなですすめる健康づくり」です。町民が健康に対する関心を持ち、自分にあった健康管理に努め、必要な生活習慣の改善を行うことが大切です。個人の努力だけでは、健康づくりをすすめることに限界があります。仲間づくりや様々な領域との連携、健康づくりの環境整備や体制づくりに取り組みます。

ビジョン

全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

【重点を置く方針】

- ・誰一人取り残さない健康づくりの展開
- ・より実効性をもつ取り組みの推進

目標

最上位目標：健康寿命の延伸・健康格差の縮小

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある期間（不健康な期間）を表しており、この差が短くなることで生活の質の低下を防ぎ、医療費等の負担軽減にもつながることが期待されています。本町の平均寿命と健康寿命の差は、男性、女性共に全国及び県と比較すると短くなっており、また、本町昨年度との比較も短くなっています。

ライフステージごとの健康づくり

【妊娠・出産期】

妊娠・出産時期の喫煙が、胎児の発育障害や胎盤トラブルを起こす要因となります。たばこの煙は、呼吸器の粘膜が傷ついて風邪をひきやすく、ぜんそく、気管支炎、中耳炎などを起こしやすくし、たばこを吸った人の吐く息には、吸ったあともしばらくの間、有害物質があるので悪い影響を与えます。この時期の喫煙率ゼロを目指します。

また、この時期の女性は、「産後うつ病」を起こしやすくなるので、一人で抱え込まない対策が必要になります。妊娠時期から定期的に行っている相談事業や健診事業で、心のケアを支援します。

【乳幼児期・学童期・思春期】

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、こどもの健康を支える取組を進める必要があります。こどもの頃からの運動習慣の獲得、適正体重の増加に取り組みます。

【青壮年期】

高齢期に至るまで健康を保持するためには、壮年期からの健康を支える取組が重要です。バランスの良い食事や運動習慣者の増加、２０歳未満の者の飲酒及び喫煙をなくしていく対策に取り組めます。

【高齡期】

健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病(NCDs)の予防とともに、心身の健康を維持し、生活機能を可能な限り向上させることが重要です。身体健康に関連し、適性体重者の増加、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防や骨粗鬆症検診率の向上、社会参加の促進に取り組みます。

【各ライフステージ期の女性について】

ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえた課題の解決を図ることが重要です。若年女性のやせの減少、骨粗鬆症検査受診率の向上、生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量の飲酒に対する対策に取り込みます。



資 料 編

1. アンケート調査結果
 - (1) あなたの健康と食のアンケート
 - (2) 3歳児健診用アンケート
 - (3) 食習慣調査
2. 「健康しもにた21」計画策定体制
 - (1) 健康づくり推進協議会委員名簿
 - (2) 事務局名簿

1 アンケート調査結果

(1) あなたの健康と食のアンケート

1) 調査の概要

①調査の目的

「健康しもにた 21」（計画期間：平成 25 年度から令和 5 年度）について見直しを行い、次期の計画策定のための基礎資料とする。

②調査方法

アンケート調査用紙は、保健推進委員から配布し、WEB 回答または郵送にて回収した。

③調査項目

- ・回答者の基本属性 ・あなたの健康について ・食生活について
- ・運動について ・生活習慣等について ・喫煙 ・飲酒
- ・こころの健康 ・歯と口の健康について ・意見、要望の投稿

④調査対象者

下仁田町に住所を有する 20 歳～74 歳の町民 791 人を住民基本情報を基に無作為抽出

- ※対象者抽出方法 ・抽出基準日：令和 5 年 10 月 1 日
 ・年代別及び男女別、地区別により 1/5 層化無作為抽出

【回収率】

	人 数		
人口（20 歳～74 歳） 10 月 1 日現在	3,957 人		
調 査 対 象 者	791 人		
回 答 数	W E B 回 答	51 人	<u>343 人</u>
	郵 送 回 答	279 人	
	持 参	13 人	
回 収 率	<u>43.4%</u>		

⑤実施期間

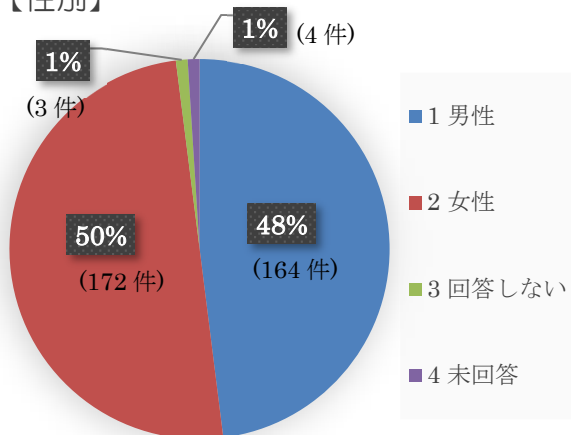
令和 5 年 10 月 23 日～令和 5 年 11 月 24 日

【アンケート調査 配布者内訳】

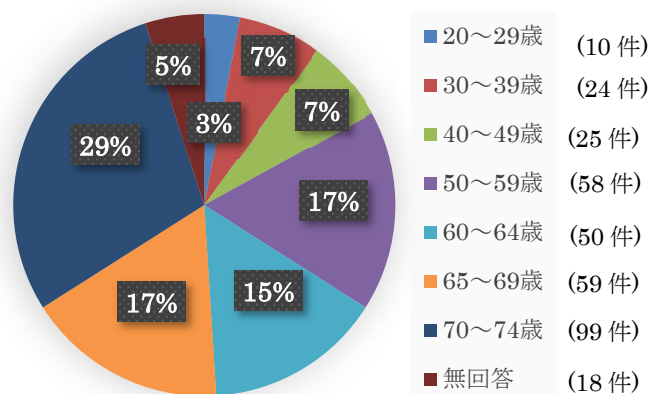
年令		20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	合 計
男 性		181	200	272	440	602	398	2,093
地 区 別	下仁田	55	55	82	144	148	109	593
	馬 山	62	60	91	125	148	100	586
	小 坂	33	43	38	71	141	87	413
	西 牧	17	31	34	65	95	56	298
	青 倉	14	11	27	35	70	46	203
女 性		156	183	226	354	588	357	1,864
地 区 別	下仁田	48	51	64	105	158	108	534
	馬 山	48	55	78	93	155	90	519
	小 坂	27	33	46	66	124	62	358
	西 牧	23	24	20	54	98	49	268
	青 倉	10	20	18	36	53	48	185
男女 計		337	383	498	794	1,190	755	3,957
1/5 抽出数		67.4	76.6	99.6	158.8	238.0	151.0	791.4
1/5 配布数		67	77	99	159	238	151	791
内 訳	男	36	40	54	88	120	80	418
	女	31	37	45	71	118	71	373

2) 回答者の基本属性

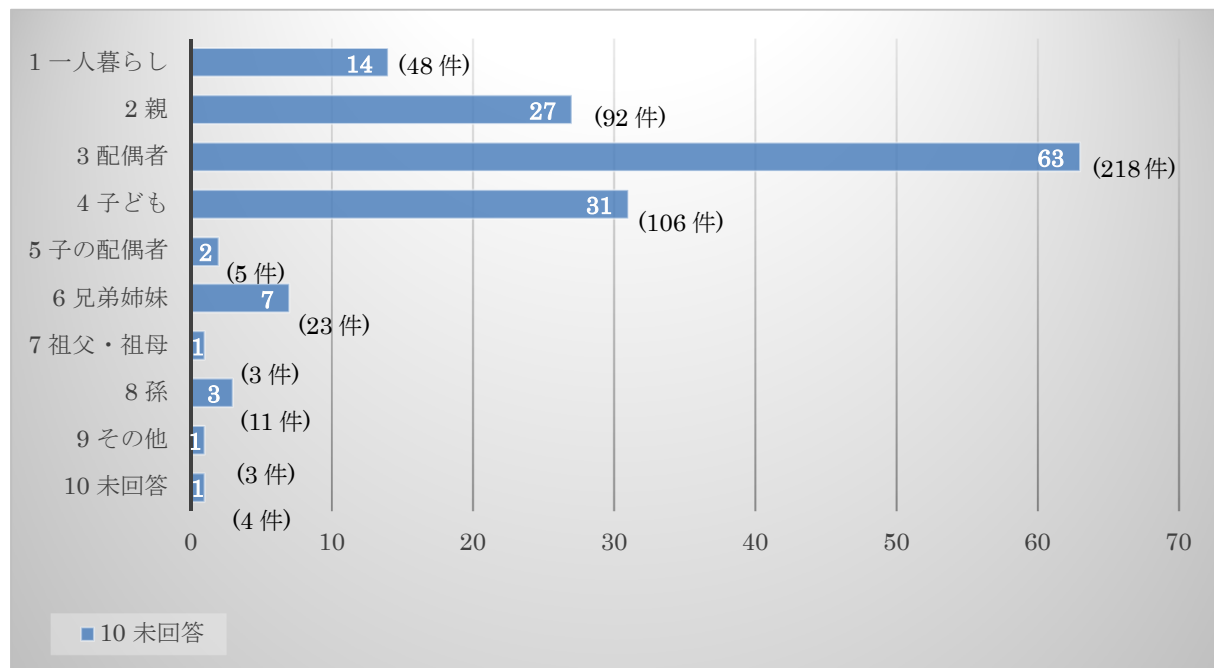
【性別】



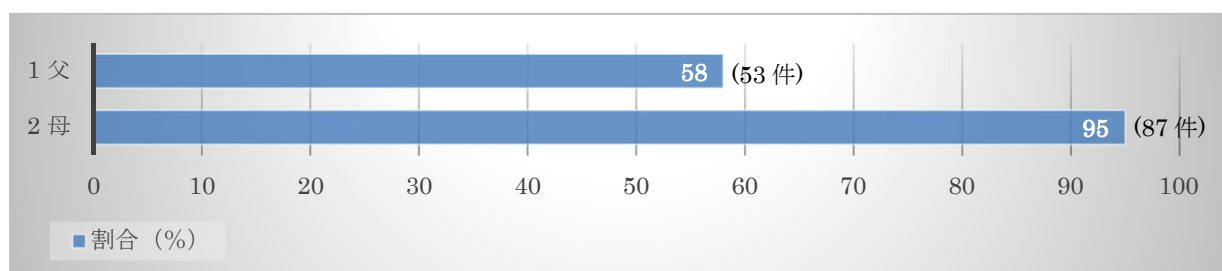
【年代】



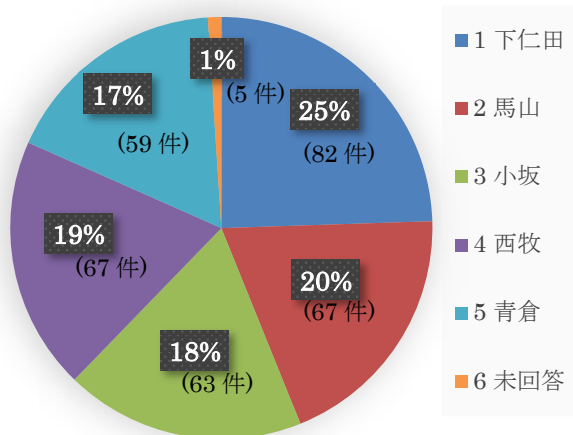
【現在、一緒にお住まいの方は次のうちどなたですか。同居している人（衣食住を共にする人）すべてを選んでください。】



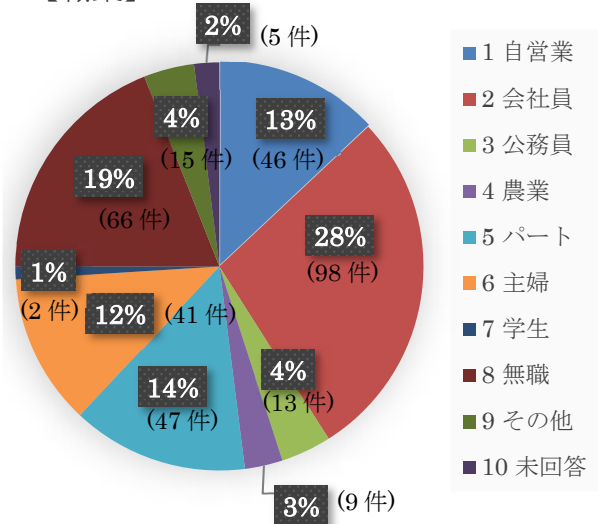
【「親」と答えた方にお聞きます。一緒に住んでいるのはどなたですか。】



【住所(地区)】



【職業】

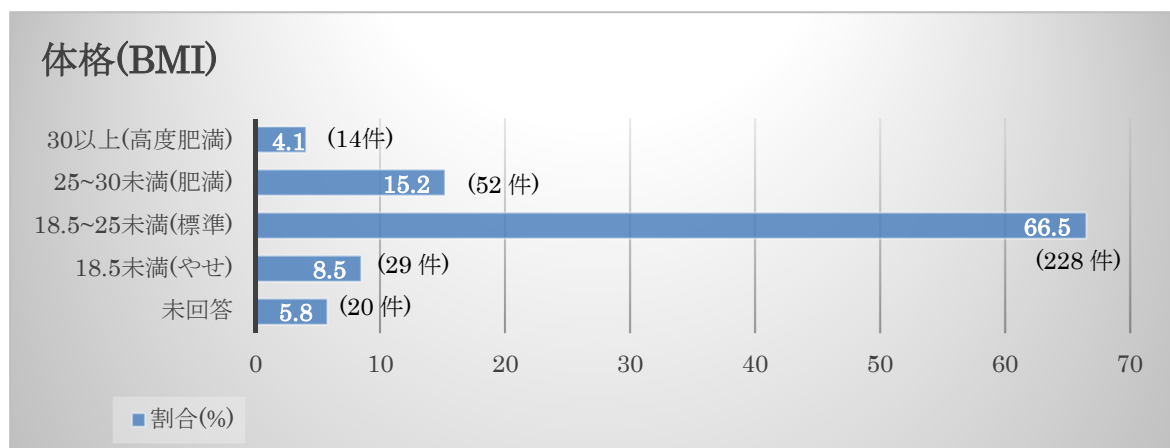


3) あなたの健康について

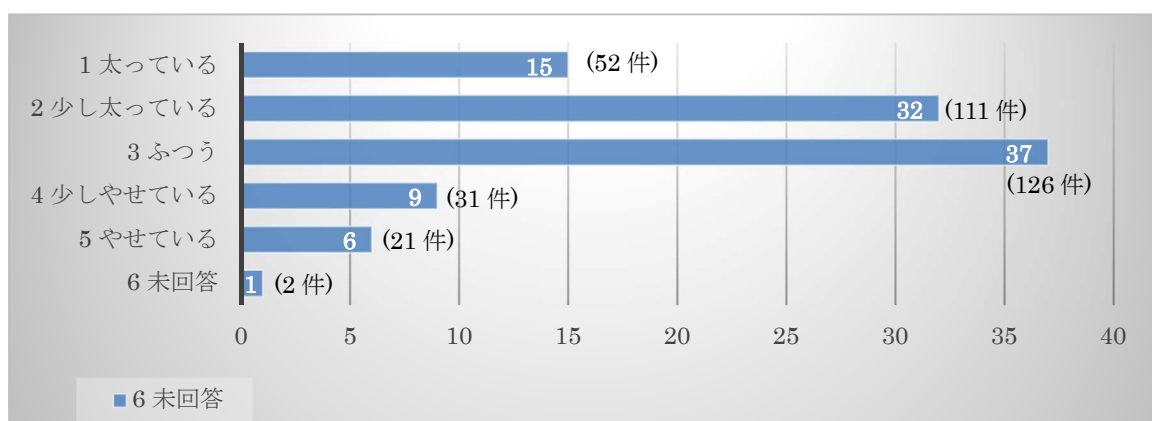
質問 1 あなたの身長・体重を教えてください。

※身長と体重から体格指数（BMI）を算出しました。

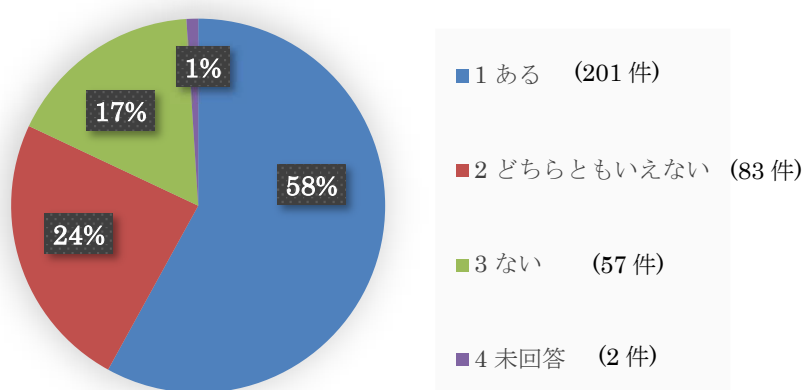
最も理想的な数値は、22 とされています。



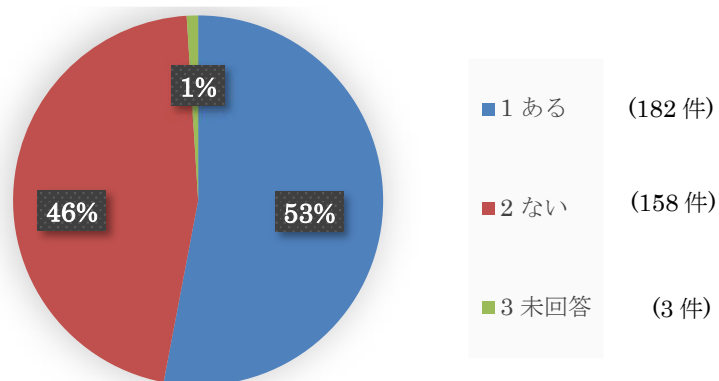
質問 2 あなたは現在の自分の体型をどう思いますか。



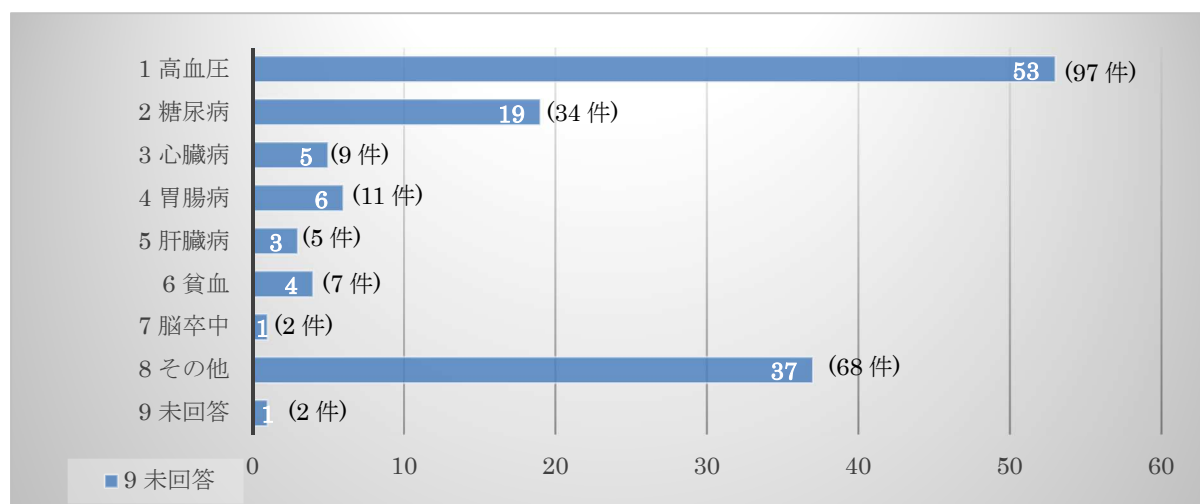
質問 3 体重の変化（「増えている」「減っている」ということ）に関心がありますか。



質問 4 現在治療中の病気がありますか。



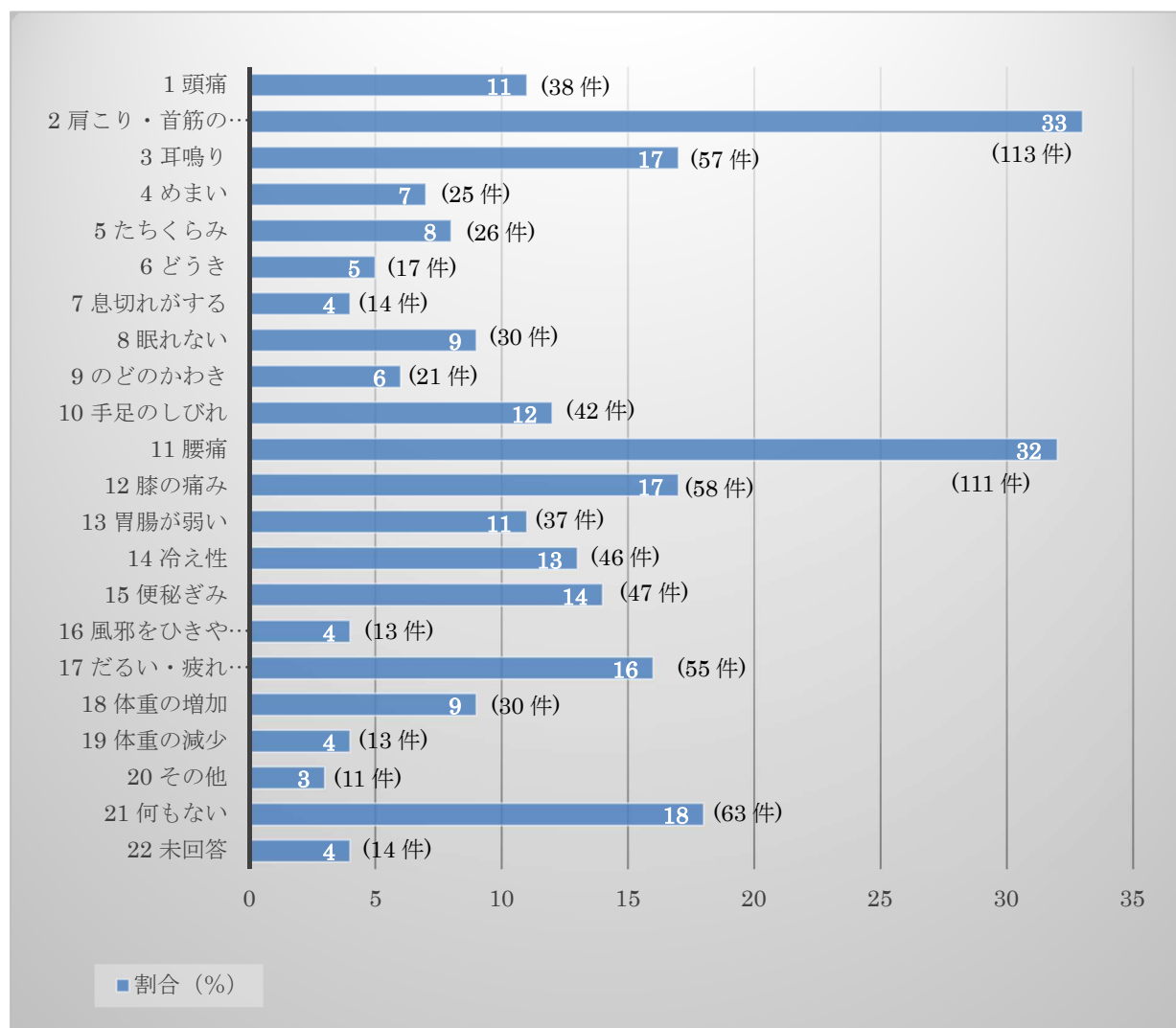
質問 5 質問 4 で「1 ある」と答えた方にお聞きします。
病気は何ですか。



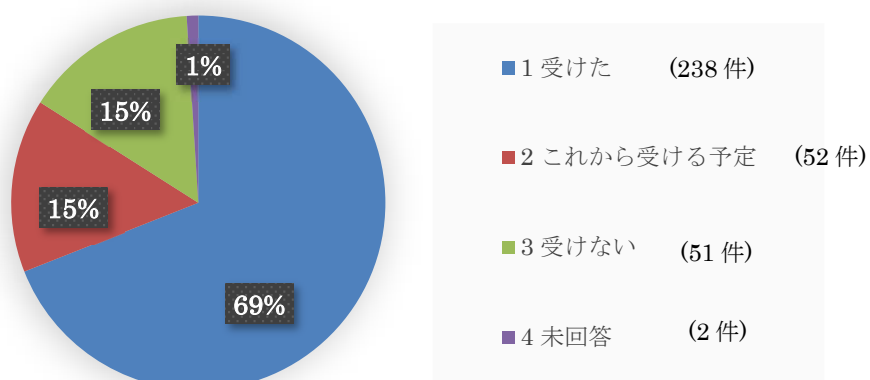
※「その他」の回答

- ・喘息・痛風・腰痛・統合失調症・精神疾患・躁うつ病・不眠症・高コレステロール
- ・骨粗しょう症・緑内障・気管支炎・リュウマチ・狭窄症・パーキンソン病・胆石
- ・高脂血症・皮膚病・甲状腺・脳梗塞 等

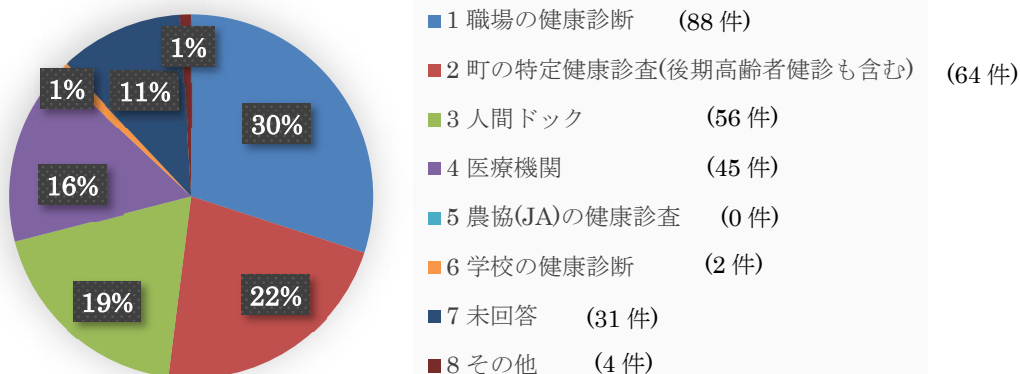
質問 6 現在、以下の自覚症状がありますか。自覚症状について、あてはまるものすべてをお答えください。



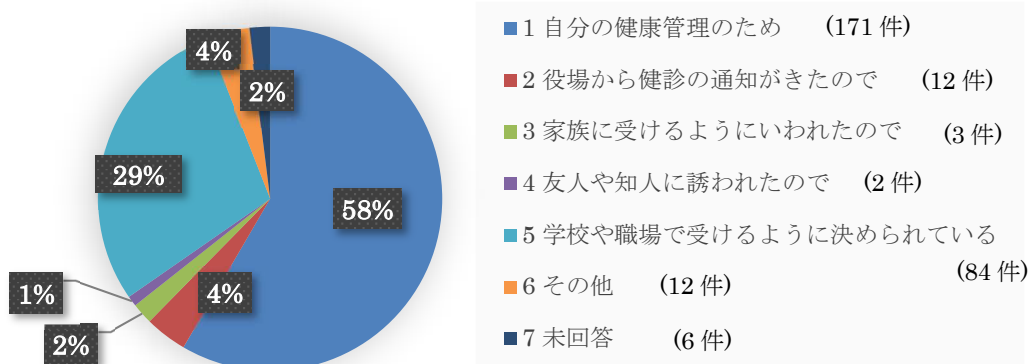
質問 7 今年度(令和 5 年 4 月以降)に、健康診断(血圧、血液検査、尿検査など)を受けましたか。



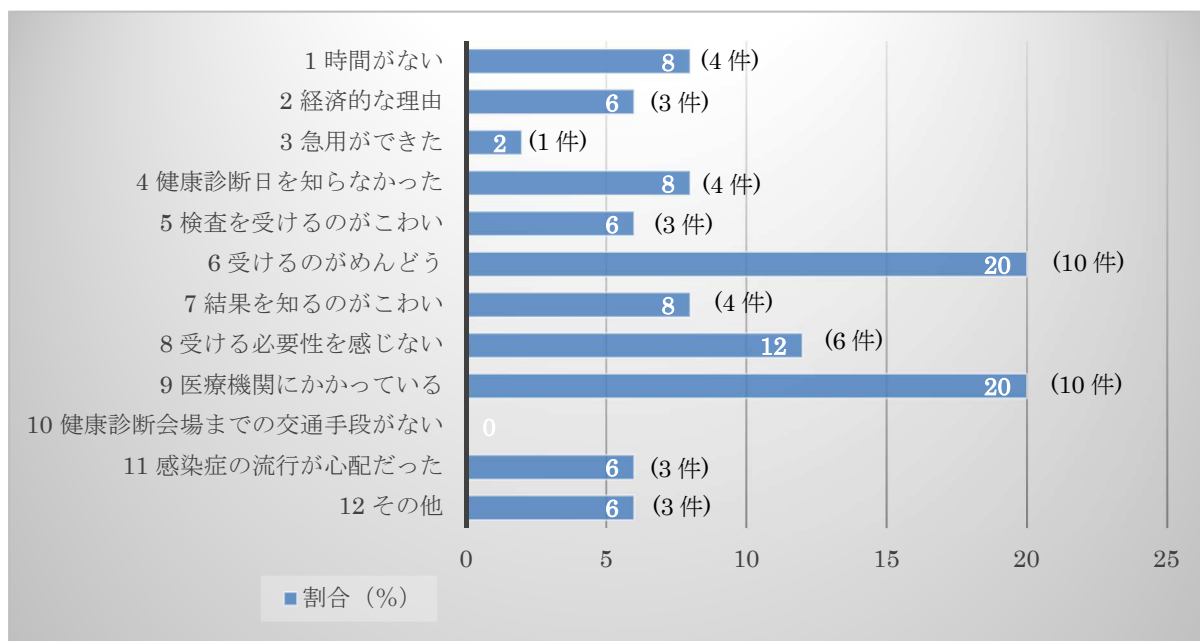
質問 8 質問 7 で「1 受けた」「2 これから受ける予定」と答えた方にお聞きします。
どこで健康診断を受けましたか(これから受けますか)。あてはまるもの 1 つ
をお答えください。



質問 9 質問 7 で「1 受けた」「2 これから受ける予定」と答えた方にお聞きします。
健康診断を受けた(受ける)理由はなんですか。主な理由 1 つをお答えください。

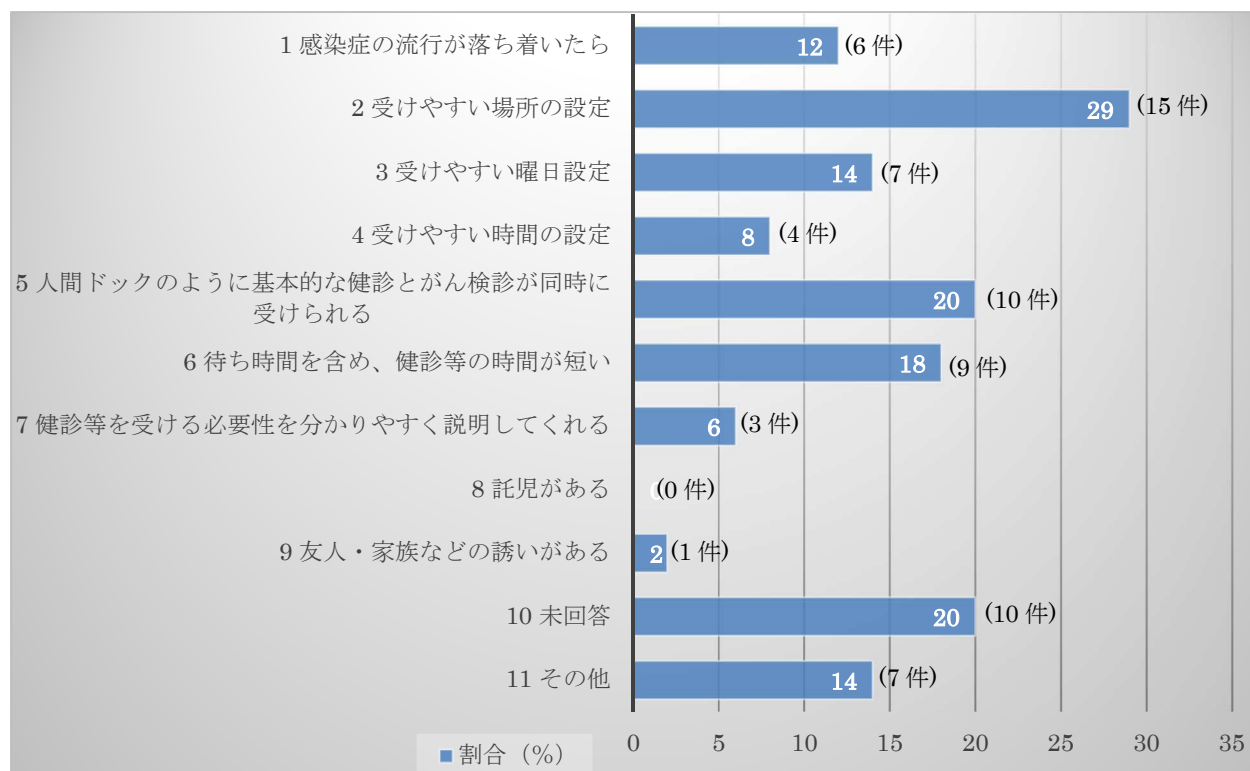


質問 10 質問 7 で「3 受けない」と答えた方にお聞きします。
健康診断を受けない理由はなんですか。あてはまるものすべて選択してください。

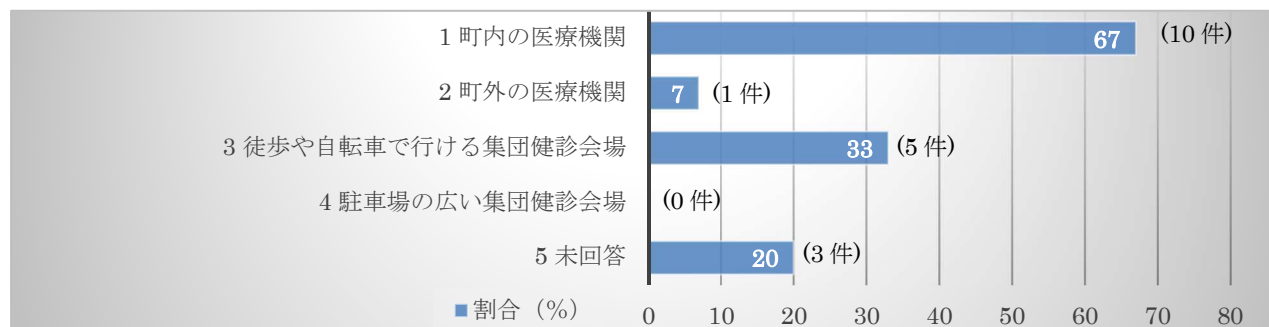


質問 11 質問 7で「3 受けない」と答えた方にお聞きします。

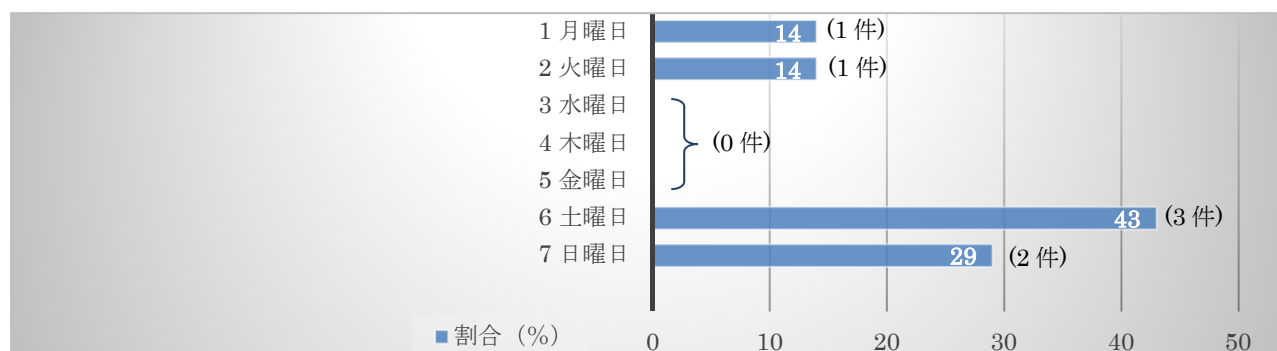
どんな条件が整えば、健診等を受けようと思いますか。あてはまるものすべて選択してください。



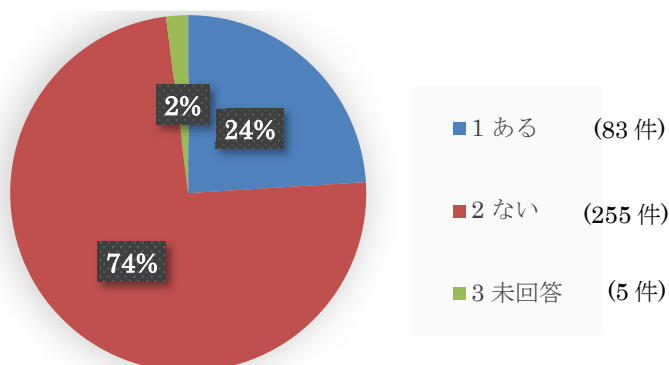
「2 受けやすい場所の設定」を選択した方にお聞きします。それはどのような場所ですか。あてはまるものすべて選択してください。



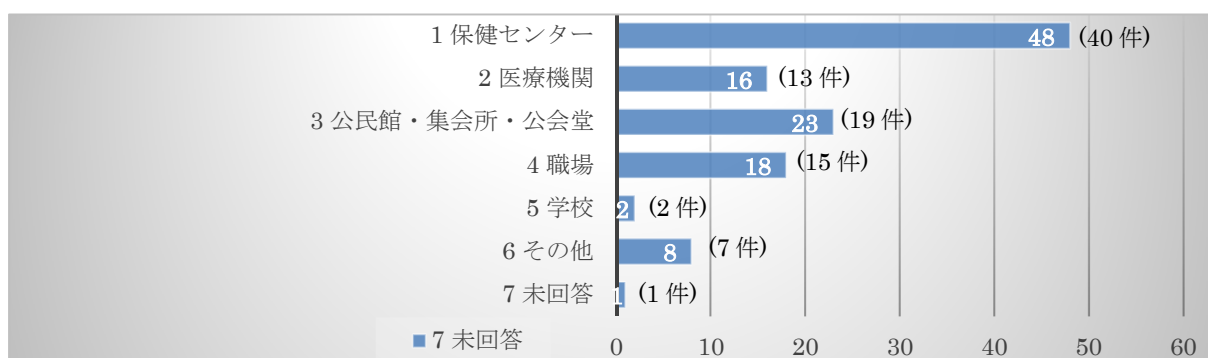
「3 受けやすい曜日の設定」を選択した方にお聞きします。それは何曜日ですか。



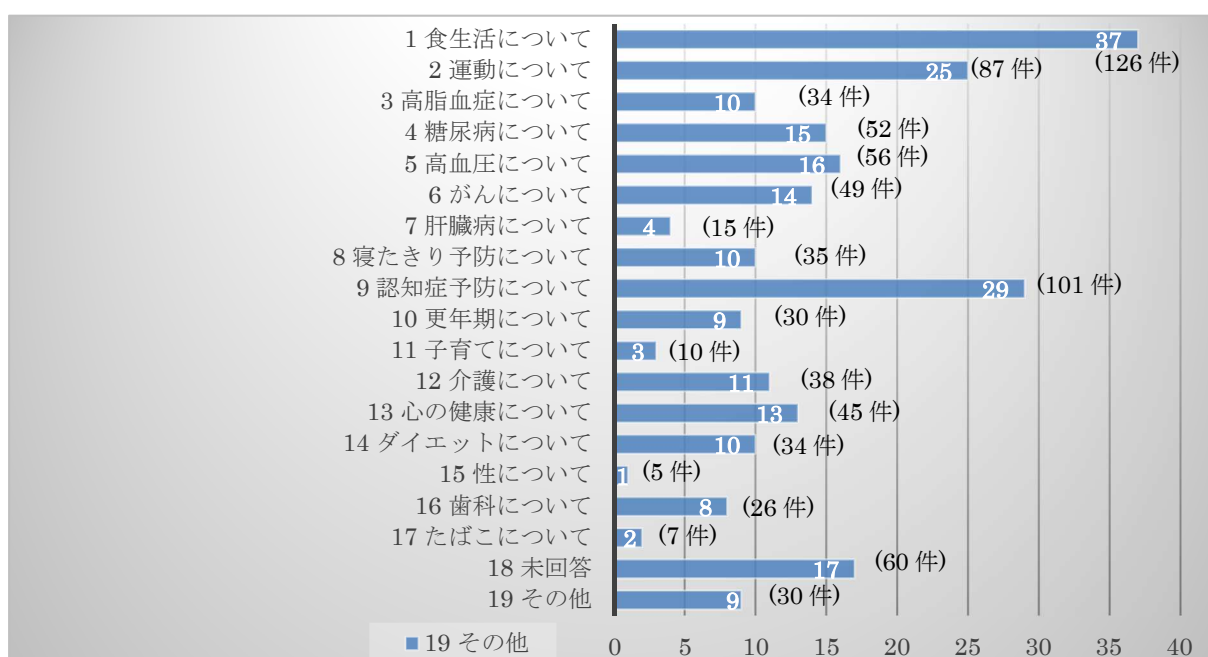
質問 12 今までに、健康に関する講習会・学習会（調理実習も含む）などに、参加したことがありますか。



質問 13 「1 ある」と答えた方にお聞きします。どこで受けましたか。あてはまるものすべて選択してください。



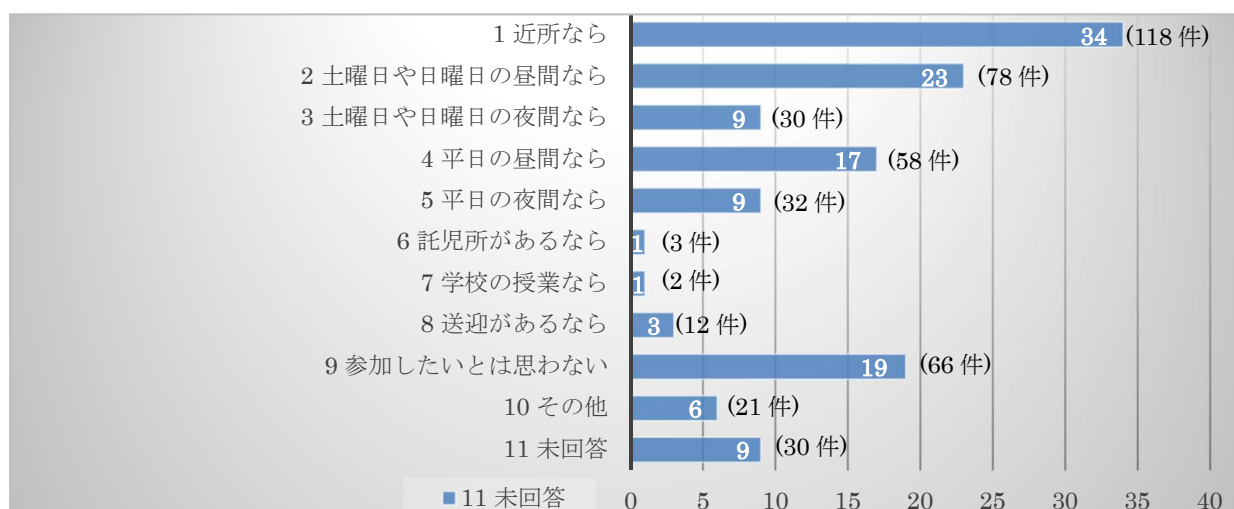
質問 14 健康に関する講習会・学習会があった場合、どのような内容であれば参加したいと思いますか。あてはまるものすべて選択してください。



※「19 その他」の回答

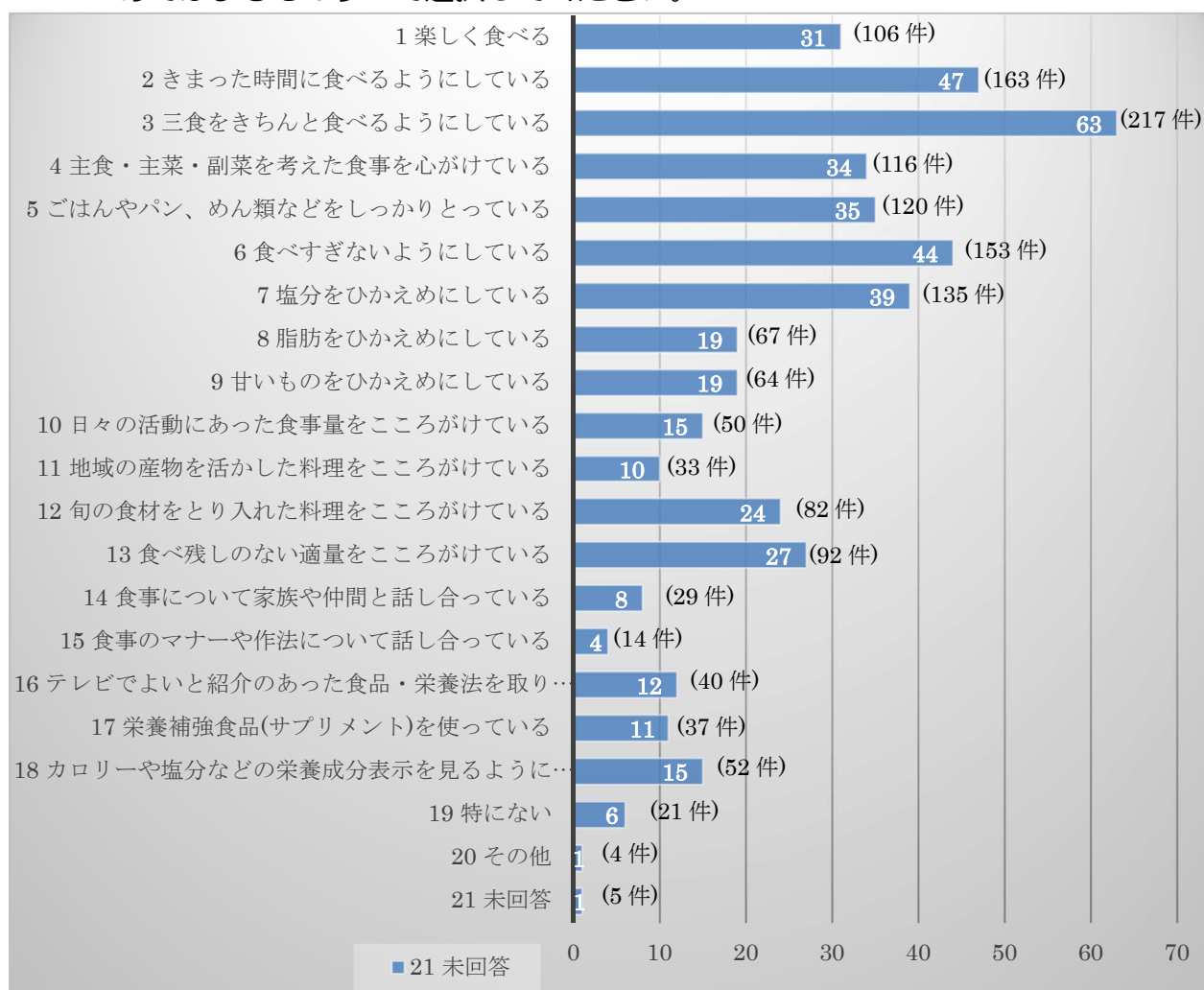
- ・病気にならないとわからない。 ・今のところ健康なため参加したくない。
- ・参加したいと思わない。 ・全てに参加したいが上手く都合が合わない。 等

質問 15 どのような条件であれば、健康に関する講習会・学習会に参加したいと思いますか。あてはまるものすべて選択してください。

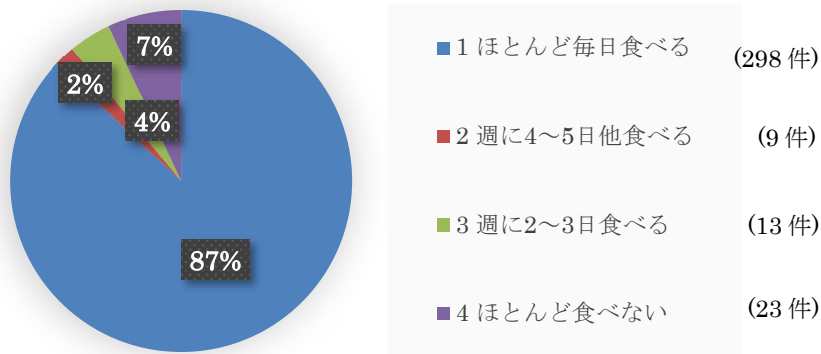


4) 食生活について

質問16 自分の食生活について注意して実行していることがありますか。あてはまるものすべて選択してください。

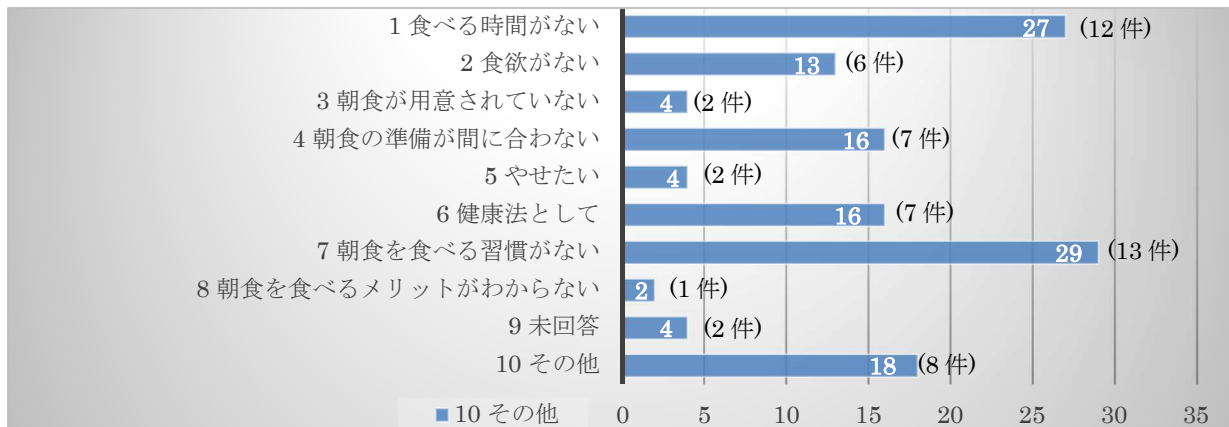


質問17 朝食を毎日食べていますか。あてはまる番号1つを選択してください。



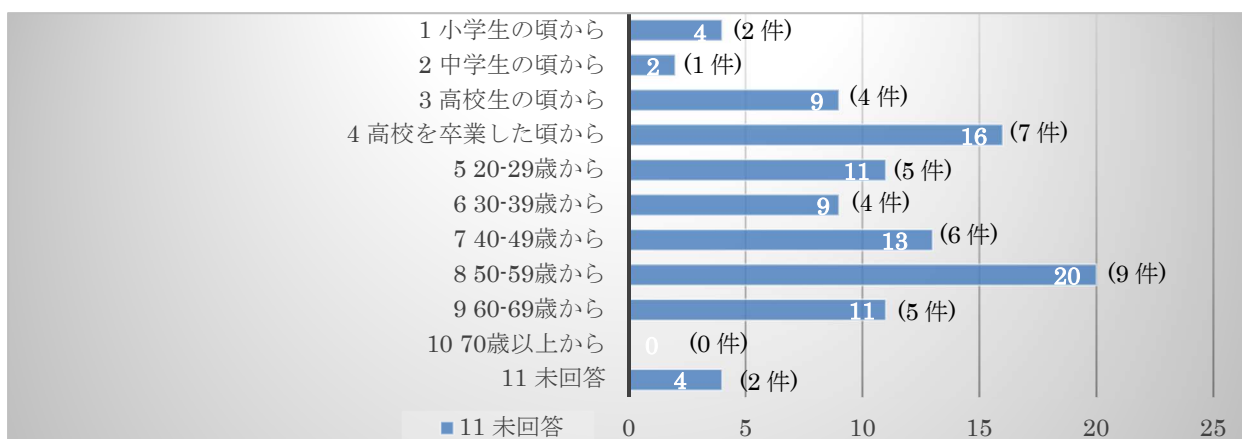
質問18 質問17で「2 週に4～5日食べる」「3 週に2～3日食べる」「4 ほとんど食べない」と答えた方にお聞きします。

朝食を食べない理由は何ですか。あてはまるものすべて選択してください。

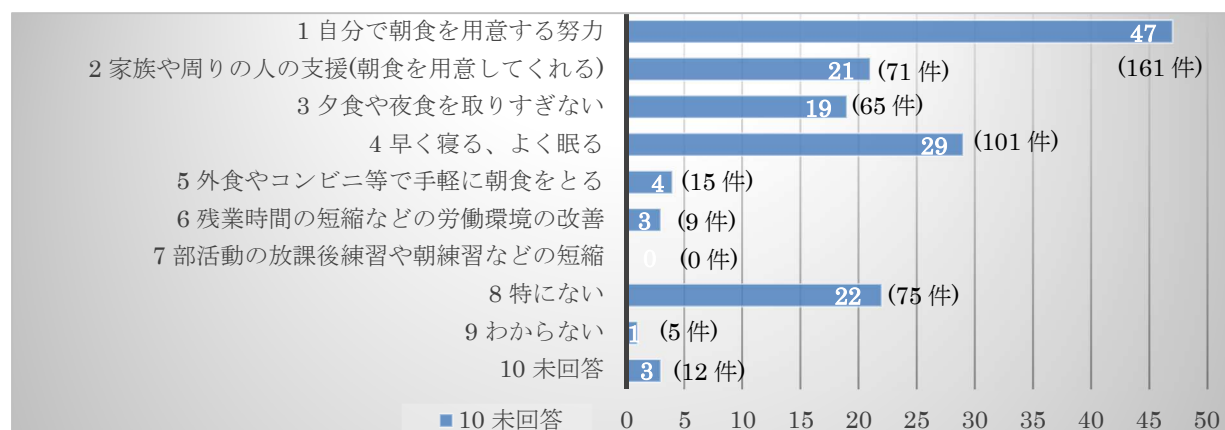


質問19 質問17で「2 週に4～5日食べる」「3 週に2～3日食べる」「4 ほとんど食べない」と答えた方にお聞きします。

いつ頃から朝食を食べないことがあるようになりましたか。



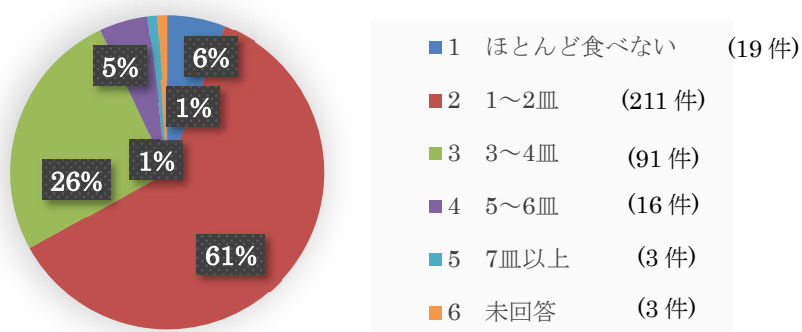
質問20 あなたが今より（今までどおり）朝食を食べるためには、どのようなことが必要ですか。あてはまるものすべて選択してください。



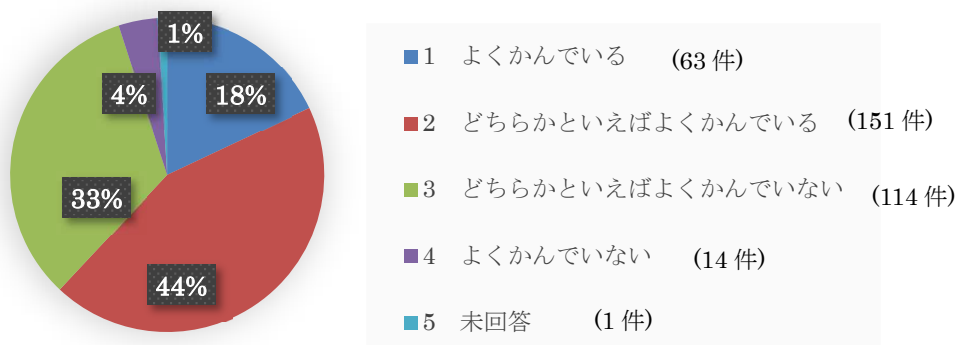
質問21 主食・主菜・副菜がそろった食事は1日何回ありますか。



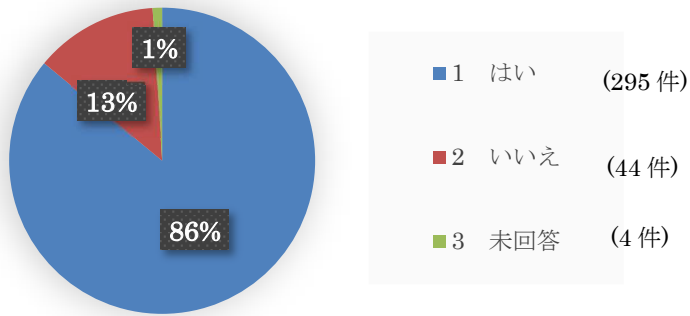
質問22 あなたはふだん、1日に野菜料理（野菜を主な材料とした料理）を皿数で考えると何皿食べていますか。



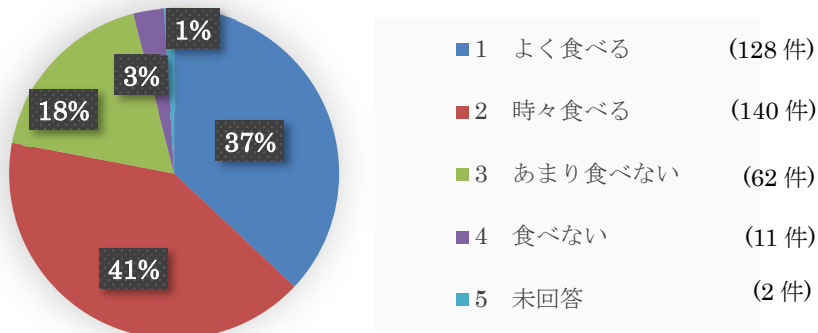
質問23 あなたはふだんよくかんで食べていますか。



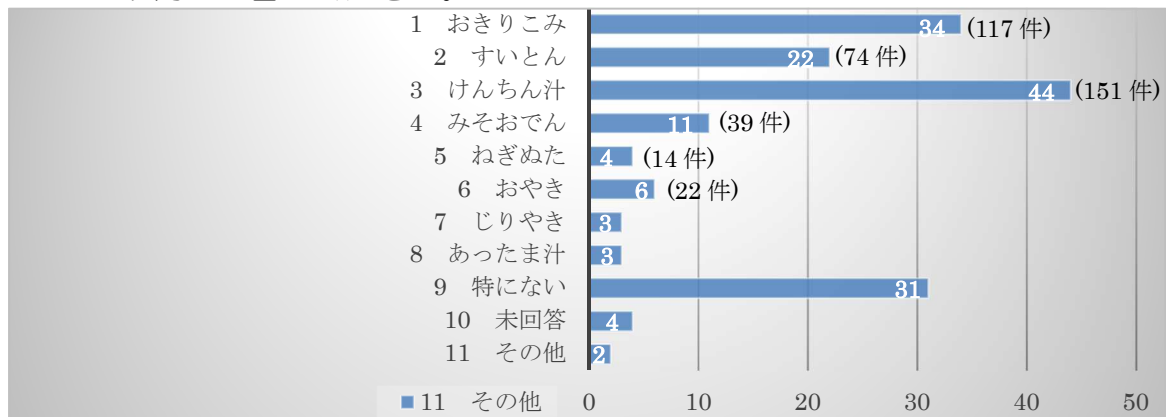
質問 24 食事を共にする家族や友人がいますか。



質問 25 下仁田で作られている食材を食べる機会がありますか。

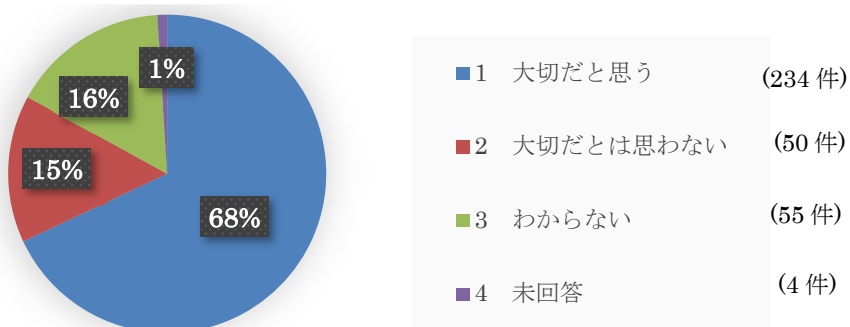


質問 26 よく食べている下仁田の郷土食はありますか。
3 つ以内でお答えください。

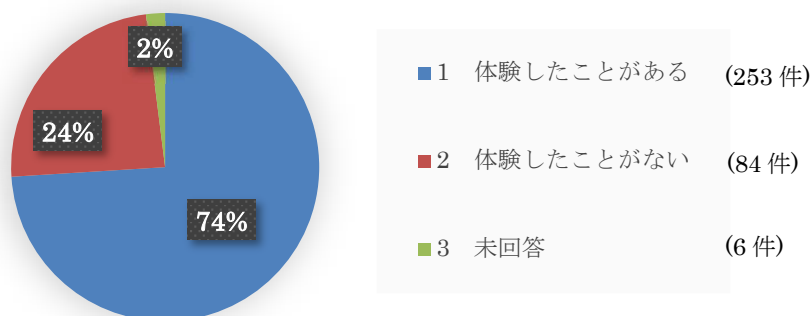
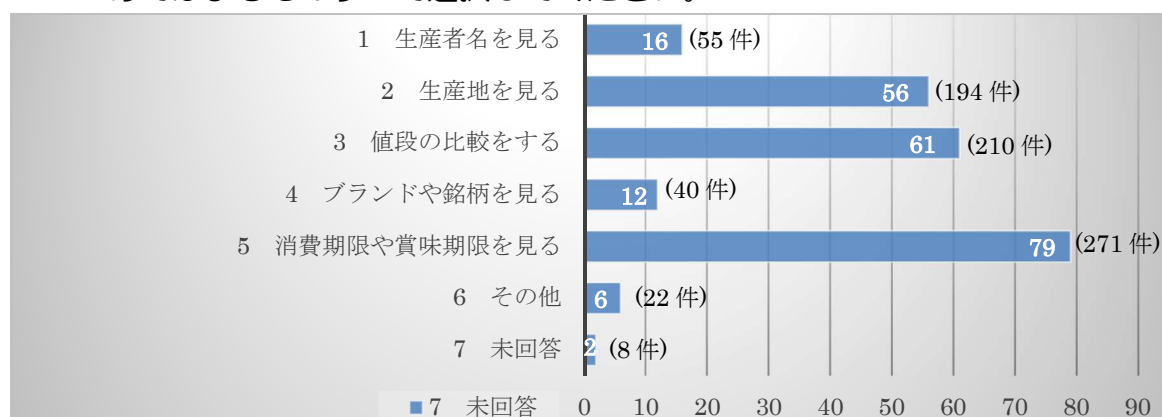


質問 27 年中行事や文化を意識した料理を食べることは、大切だと思いますか。

(例：大晦日の年越そば、正月のおせち料理や七草がゆ、節分の福豆やいわし、けんちん汁など)

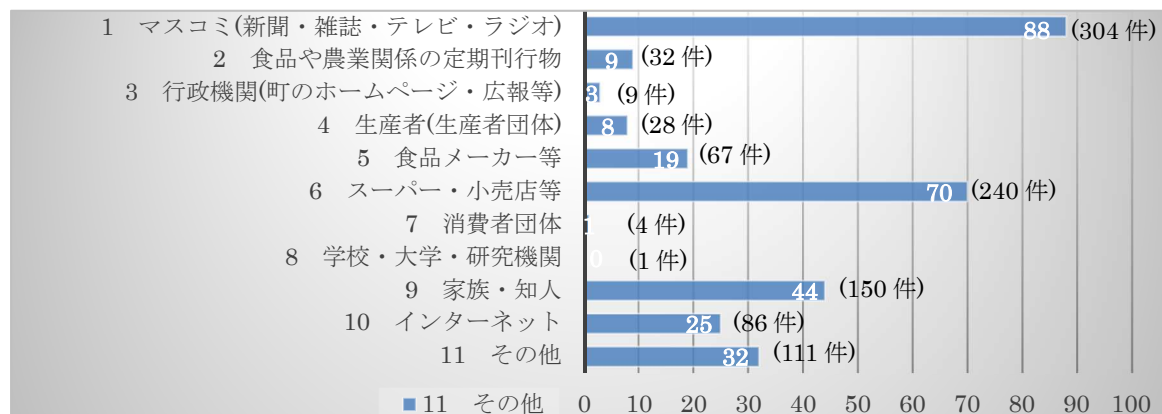


質問 28 畑や家庭菜園で農業体験をしたことがありますか。

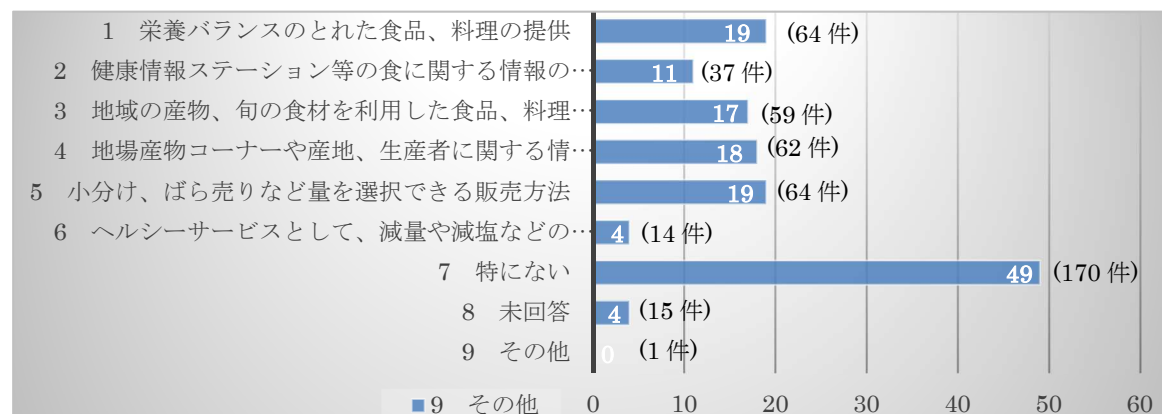
質問 29 食材を購入するときにはどんな点に注意して選んでいますか。
あてはまるものすべて選択してください。

質問30 食に関する情報をどこから得ていますか。

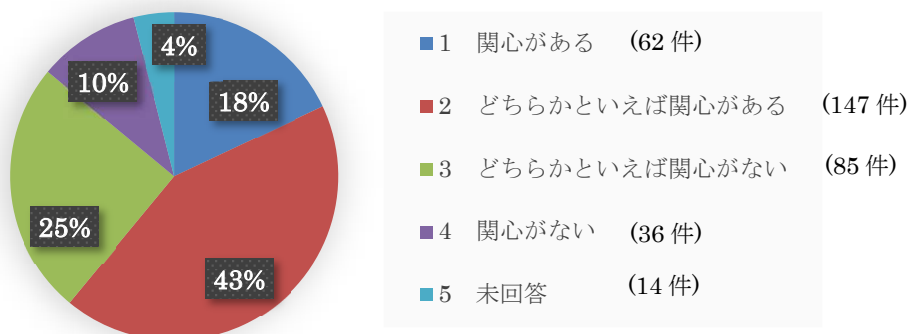
多く得ている先から順に3つ選択してください。



質問31 スーパーマーケット・食料品店や飲食店等での取組や情報で、利用しているものがありますか。あてはまるものすべて選択してください。

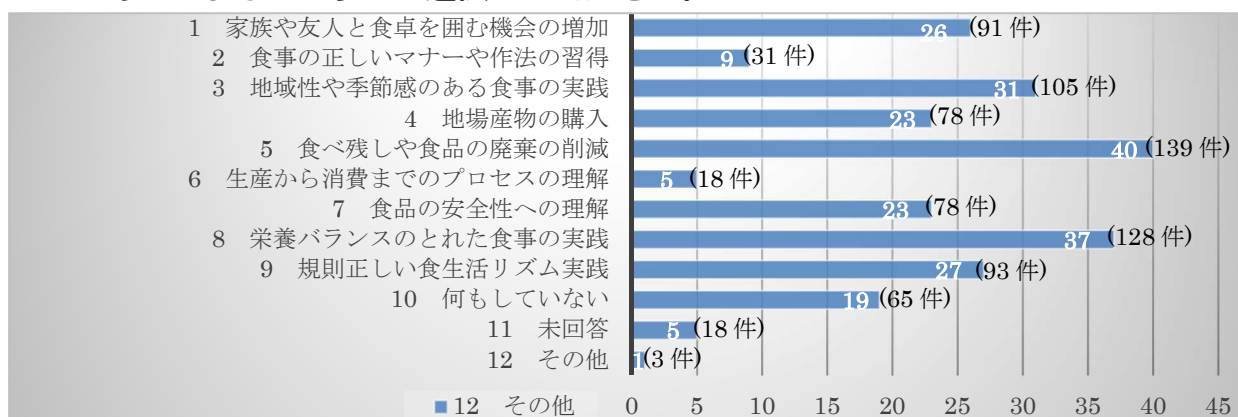


質問32 あなたは「食育」に関心がありますか。



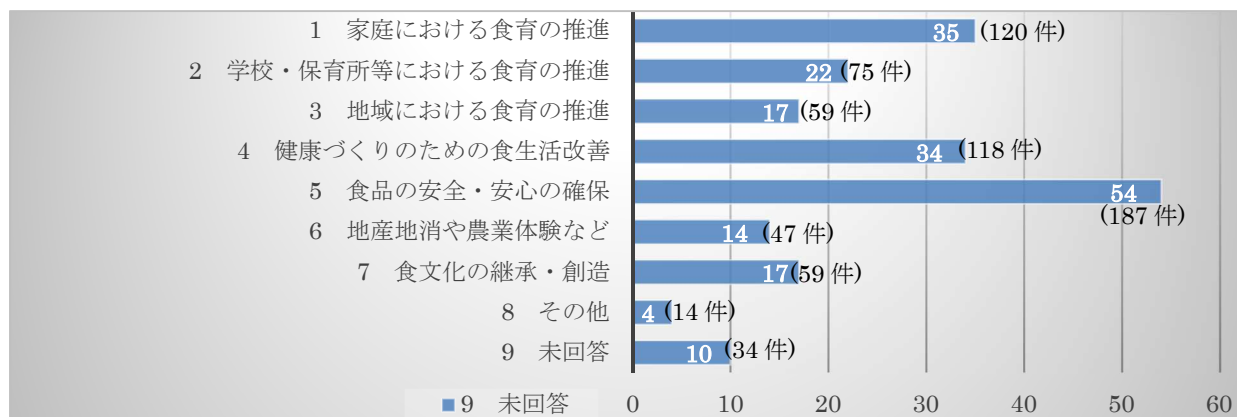
質問33 食育について実践していることは、どんなことですか。

あてはまるものすべて選択してください。



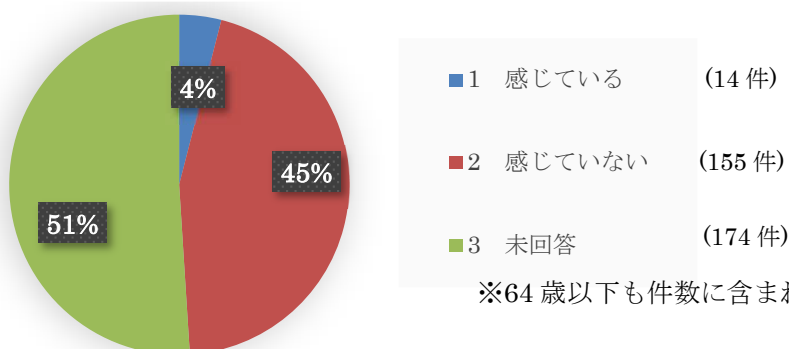
質問34 あなたが「食育の取組」として期待することはどのようなことですか。

あてはまるものすべて選択してください。



【質問 35～37 については、65 歳から 74 歳の方のみお答えください。】

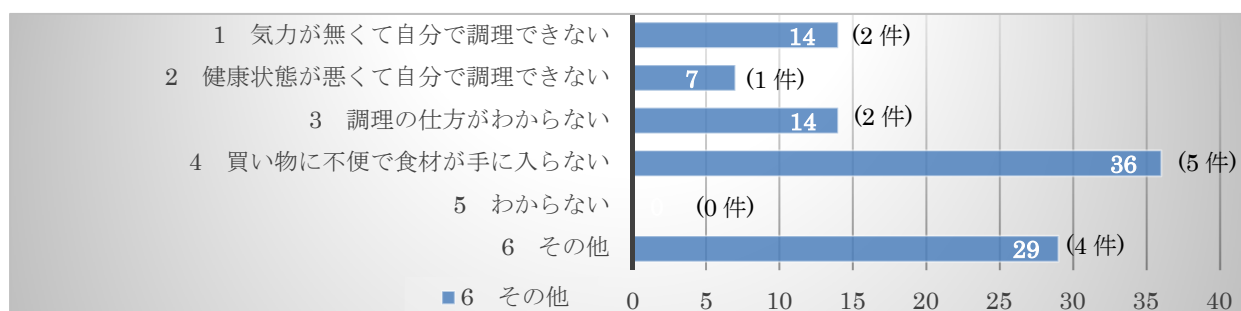
質問 35 食生活に関して不便さを感じていますか。



※64 歳以下も件数に含まれるため、未回答が多い。

質問 36 質問 35 で「1 感じている」と答えた方にお聞きします。

それはどんなことですか。あてはまるものすべて選択してください。



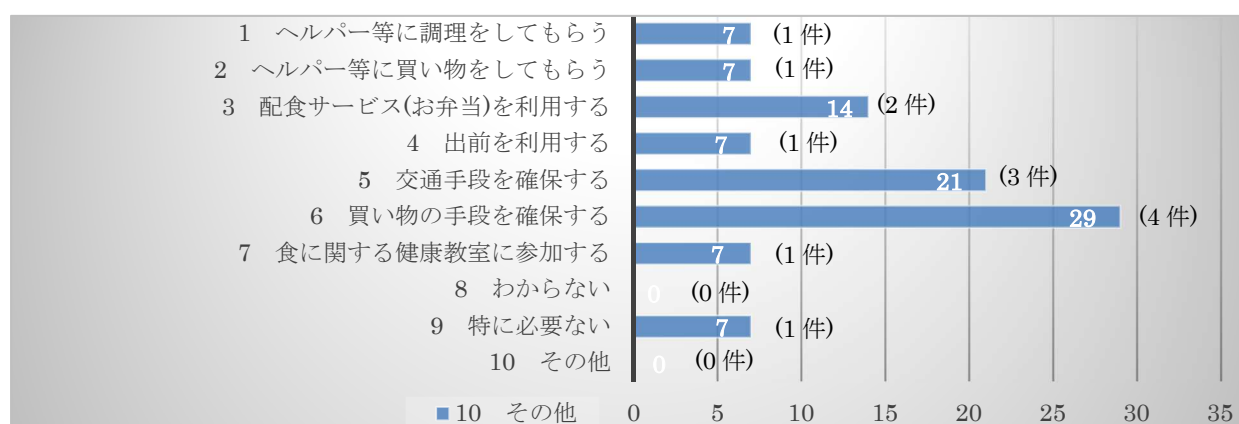
※「6 その他」の回答

- 手間がかかるから出来たものを買ってしまう。
- 歯が悪い。
- 商品の値上がりで安い物に代用している。高い食材は買わない。等

質問 37 質問 36 で「1 感じている」と答えた方にお聞きします。

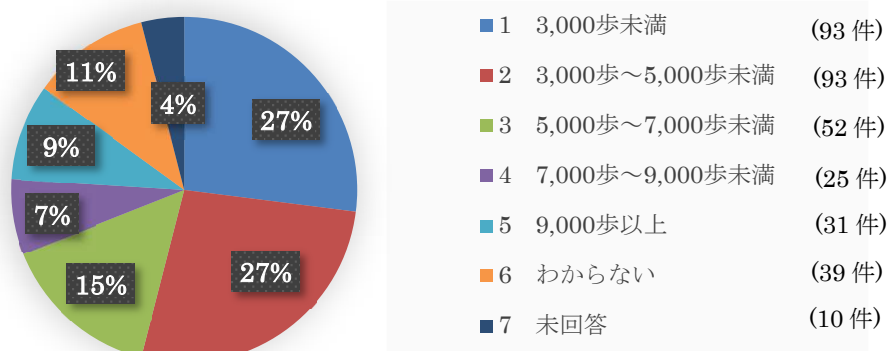
食生活を不便なくするにはどんな事が必要ですか。

あてはまるものすべて選択してください。



5) 運動について

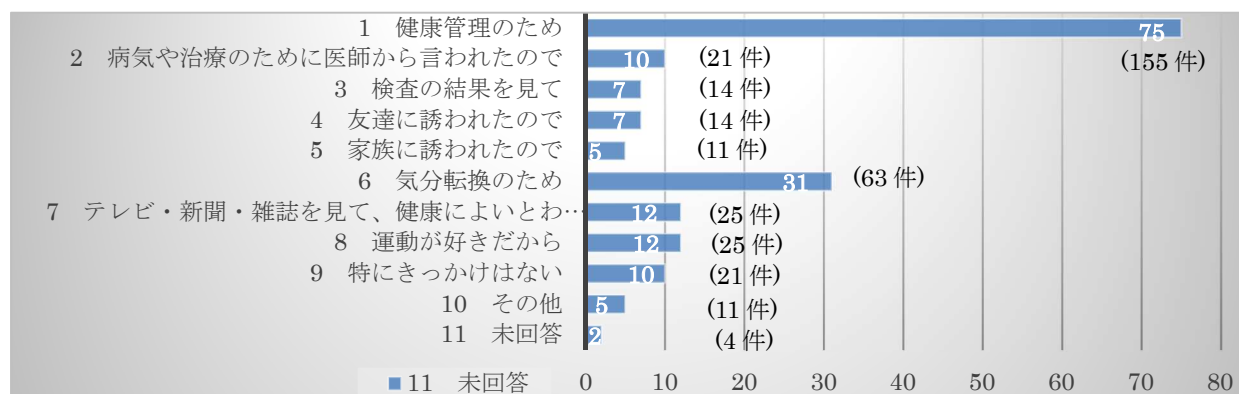
質問38 日常生活における1日の歩数は、およそどれくらいですか。



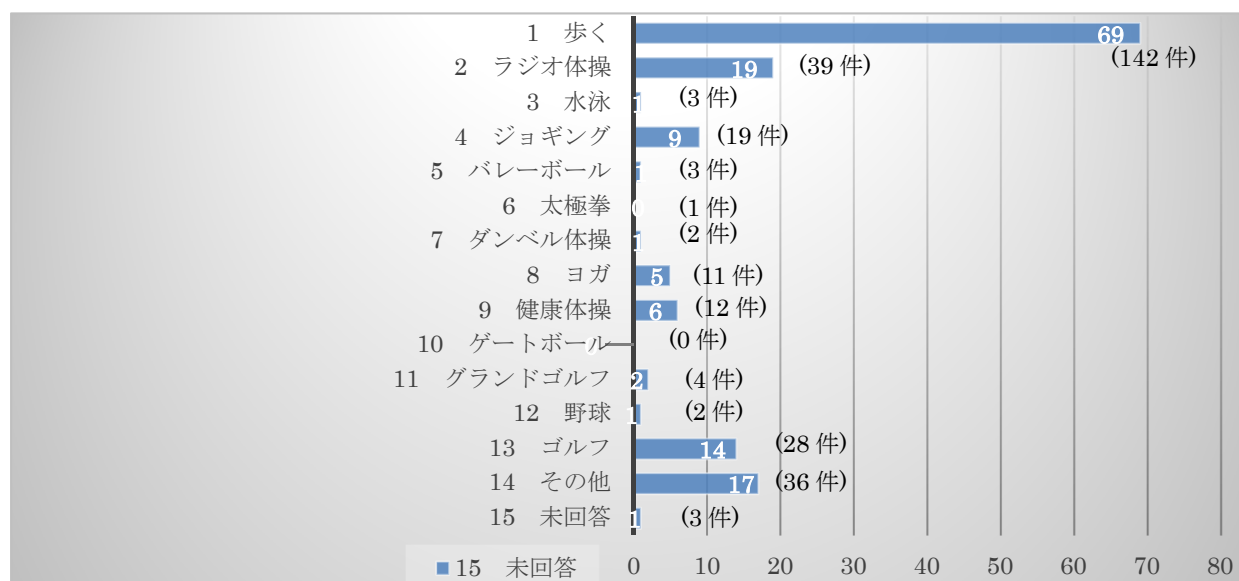
質問39 仕事や学校の授業以外に、日頃運動をしていますか。



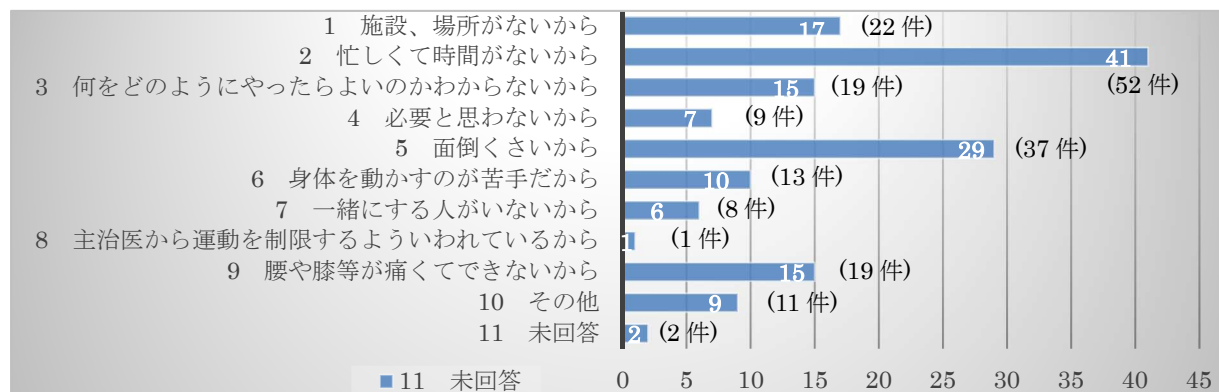
質問40 質問 39で「1 ほとんど毎日している」「2 時々している」「3 たまにしている」と答えた方にお聞きします
運動を始めた動機・理由で、あてはまるものすべて選択してください。



質問41 質問 39で「1 ほとんど毎日している」「2 時々している」「3 たまにしている」と答えた方にお聞きします
運動は、どのような内容ですか。あてはまるものすべて選択してください。

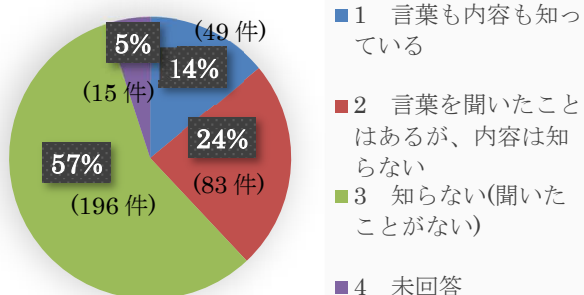


質問42 質問 39で「4 ほとんど（まったく）していない」と答えた方にお聞きします
その理由であてはまるものすべて選択してください。

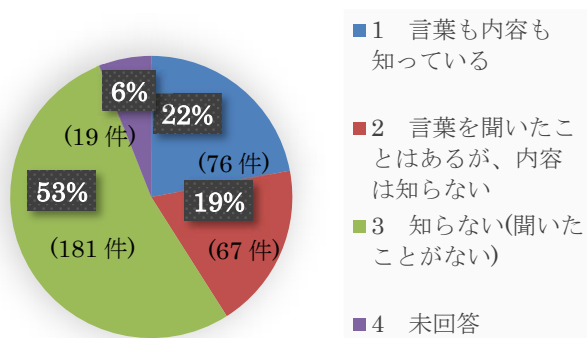


質問43 次の言葉を知っていますか。

(1) 「ロコモティブシンドローム」について



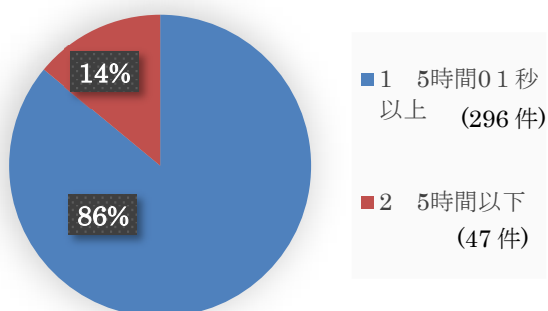
(2) 「フレイル」について



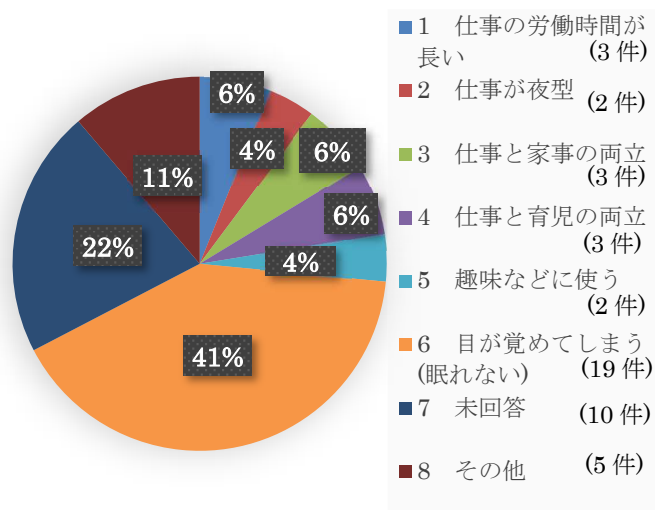
6) 生活習慣等について

〔睡眠〕

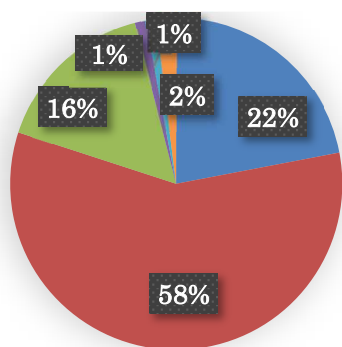
質問44 平均の睡眠時間はどれくらいですか。



質問45 質問44で睡眠時間が5時間以下と答えた方にお聞きします。理由についてお答えください。

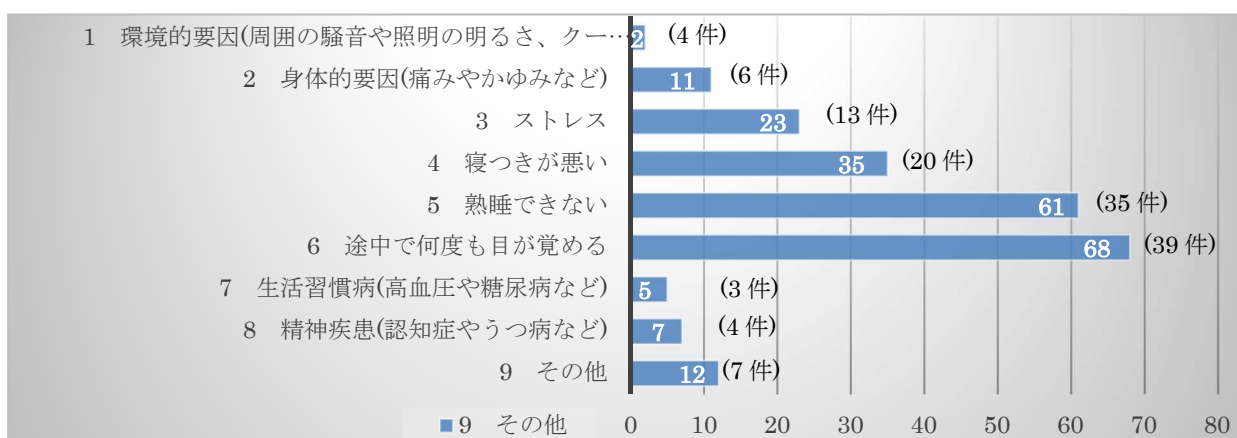


質問46 ふだんぐっすり眠れていますか。

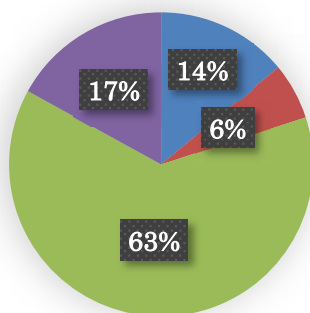


1	ぐっすり眠れている	(76件)
2	まあ眠れている	(200件)
3	あまり眠れていない	(54件)
4	まったく眠れない	(3件)
5	わからない	(4件)
6	未回答	(6件)

質問47 質問46で「3 あまり眠れていない」「4 まったく眠れない」と答えた方にお聞きします。原因として、あてはまるものすべて選択してください。

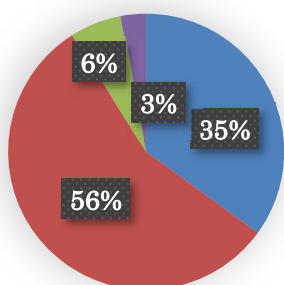


質問48 よく眠れるように何か使っていますか。(例えば、睡眠薬やアルコールなど)。



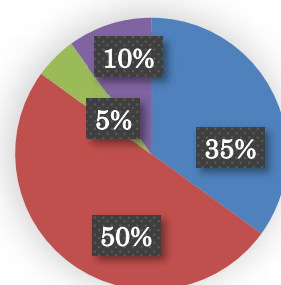
1	毎日使う	(48件)
2	時々使う	(20件)
3	使わない	(216件)
4	未回答	(60件)

「1 毎日使う」と答えた方にお聞きします。それは何ですか。



1	睡眠薬	(7件)
2	アルコール	(10件)
3	その他	(1件)
4	未回答	(2件)

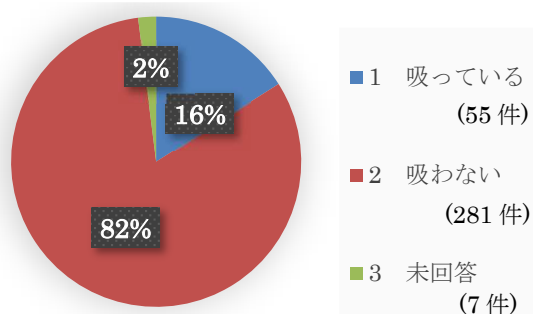
「2 時々使う」と答えた方にお聞きします。それは何ですか。



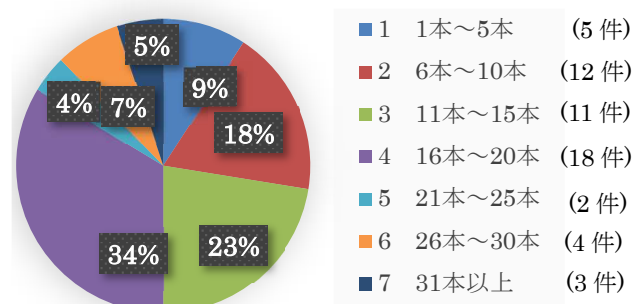
1	睡眠薬	(7件)
2	アルコール	(10件)
3	未回答	(1件)
4	その他	(2件)

〔喫煙〕

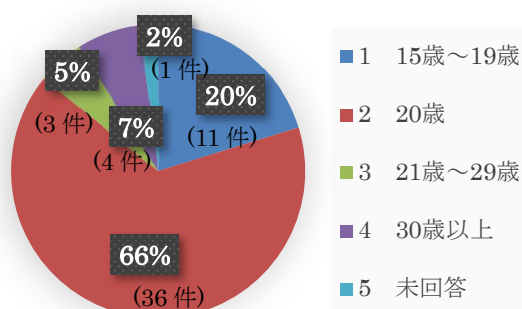
質問 49 現在、たばこ(加熱式等を含む)
を吸っていますか。



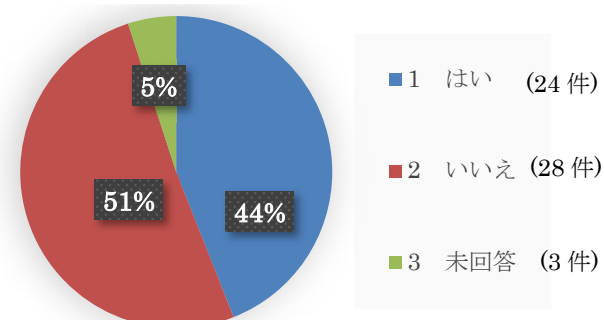
質問 50 質問 49 で「1 吸う」と答えた方
にお聞きします。一日に何本吸いま
すか。



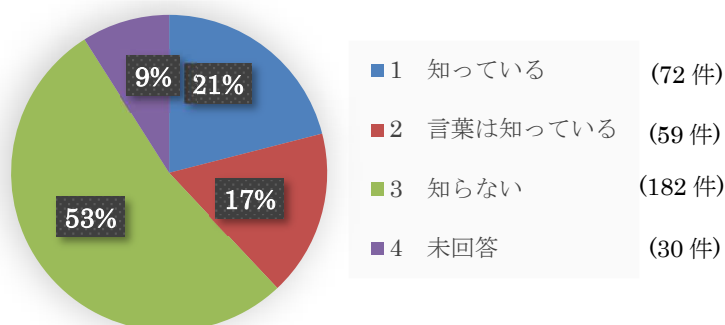
質問51 何歳からたばこを吸い始めまし
たか。



質問52 禁煙をしたいと思いますか。

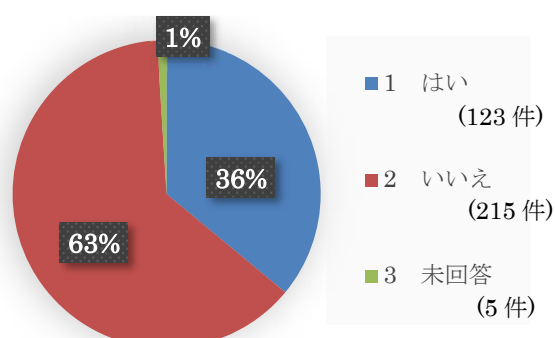


質問53 慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っていますか。

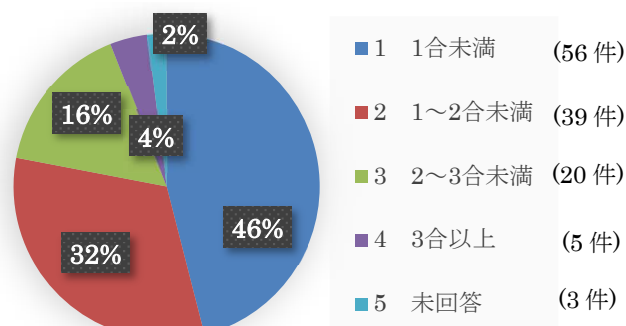


〔飲酒〕

質問54 現在、お酒を飲む習慣があり
ますか。

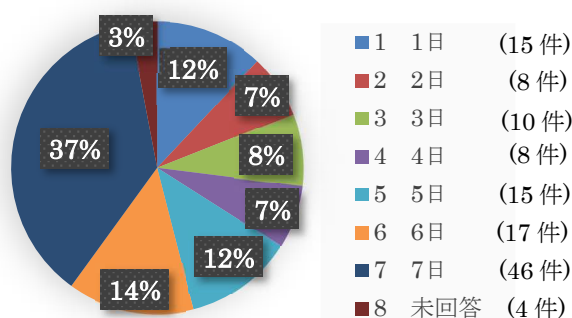


質問55 「はい」と答えた方にお聞きします。一
日にどのくらいの量を飲んでいますか。

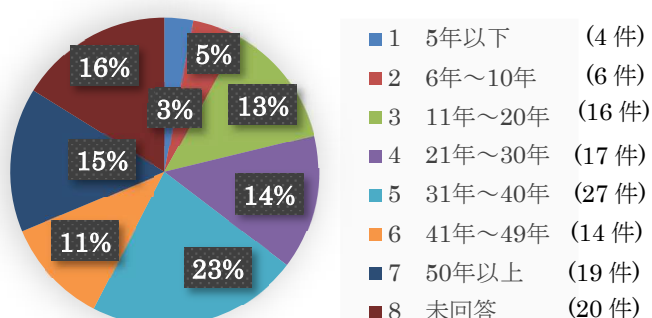


質問56 飲酒についてお答えください。

(1) 一週間の飲酒日数

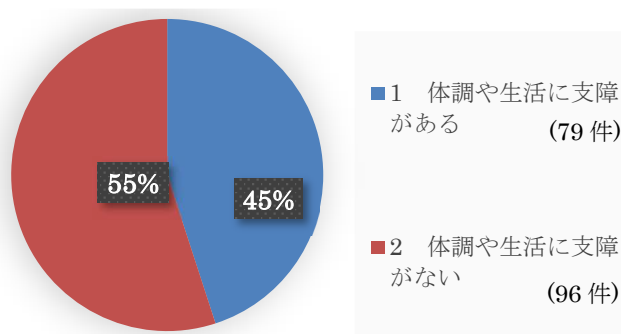
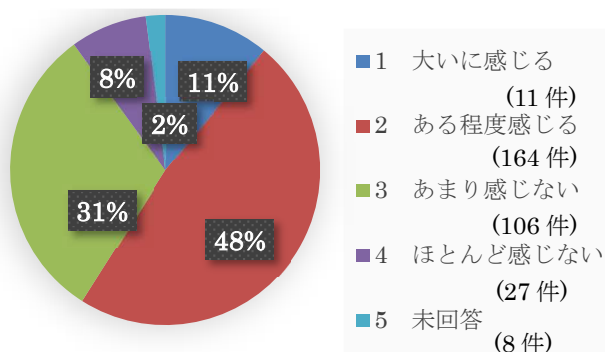


(2) 飲酒歴

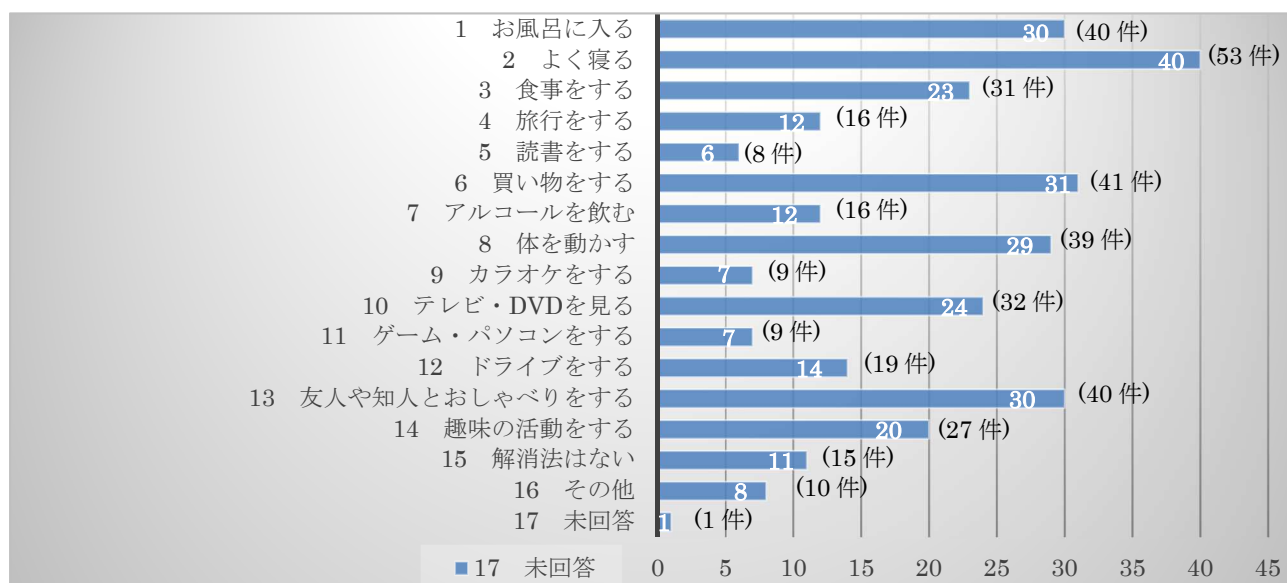


【こころの健康】

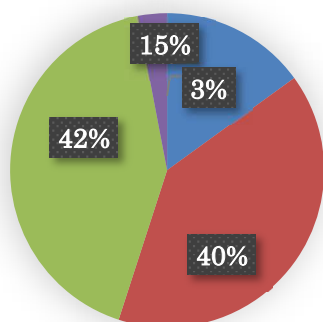
質問57 ふだんストレスを感じますか。 質問58 質問57で「1 大いに感じる」「2 ある程度感じる」と答えた方にお聞きします。そのストレスは体調や生活に支障があるものですか。



質問59 ストレスを感じたとき、解消方法がありますか。
あてはまるストレス解消法すべて選択してください。

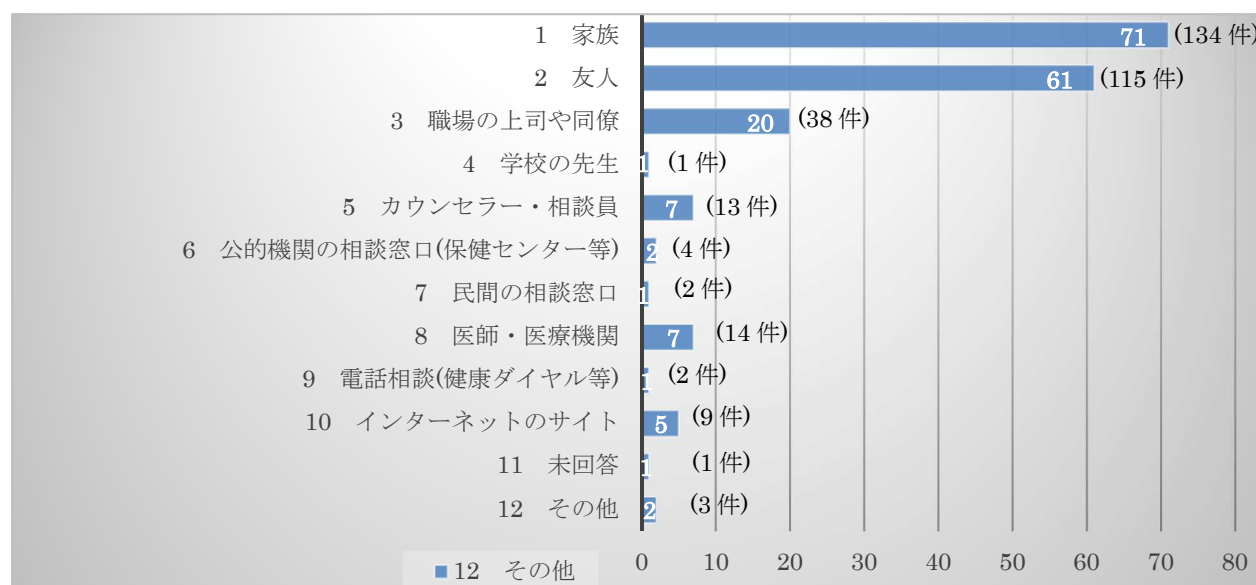


質問60 ストレスを感じたときに助けを求めたり、誰かに相談したいと思いますか。

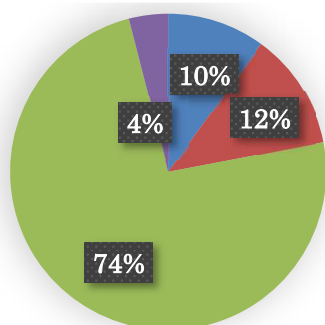


- 1 そう思う (50件)
- 2 ややそう思う (139件)
- 3 そう思わない (144件)
- 4 未回答 (10件)

質問61 質問60で「1 そう思う」「2 ややそう思う」と答えた方にお聞きします。相談をする相手は誰ですか。あてはまる回答をすべて選択してください。

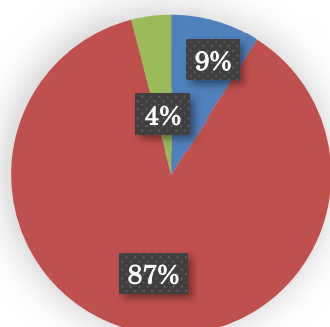


質問62 「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか



- 1 言葉も内容も知っている (36件)
- 2 言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない (40件)
- 3 知らない(聞いたことがない) (255件)
- 4 未回答 (12件)

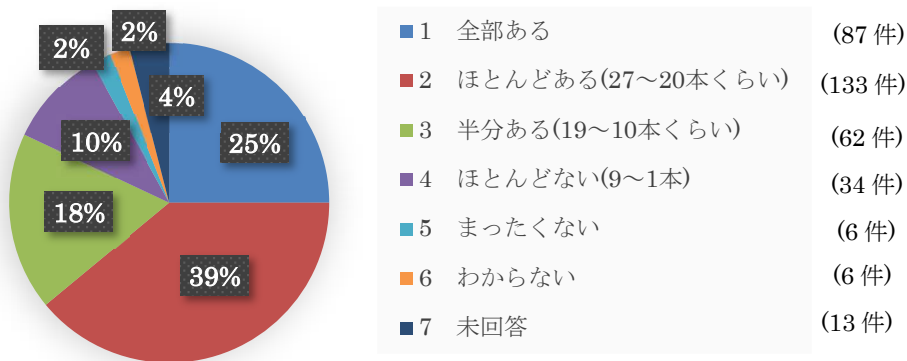
質問63 こころの健康や自殺対策に関する講演会に参加したことがありますか。



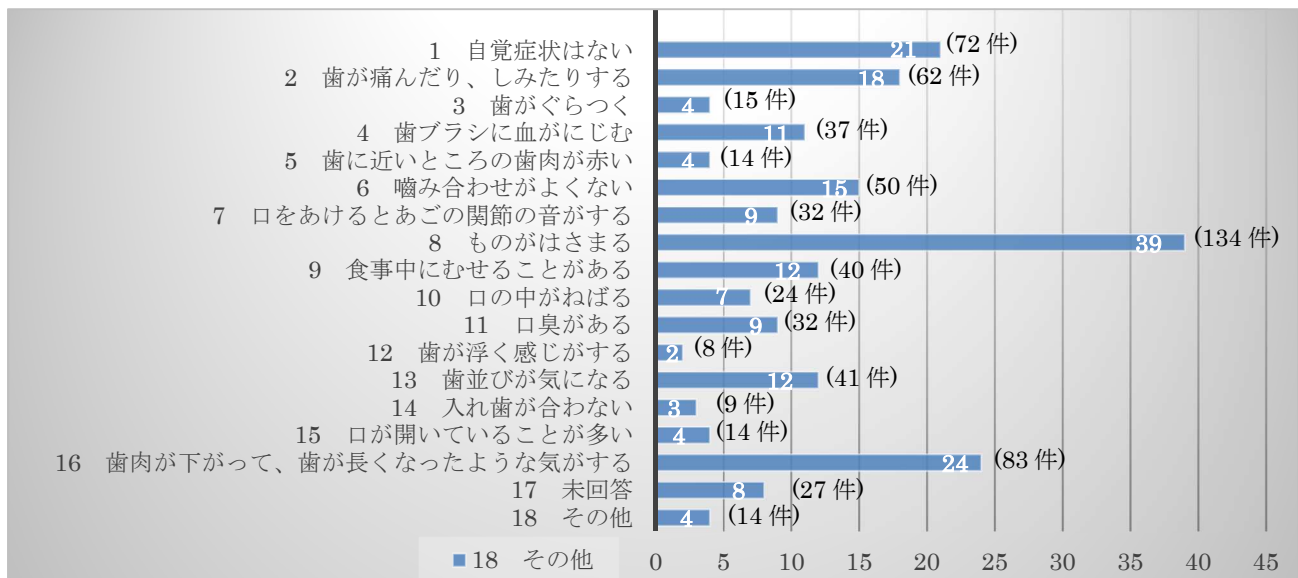
- 1 ある (31件)
- 2 ない (299件)
- 3 未回答 (13件)

〔歯と口の健康について〕

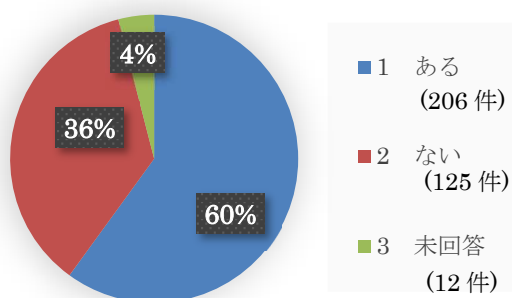
質問64 現在、自分の歯は何本くらい残っていますか。



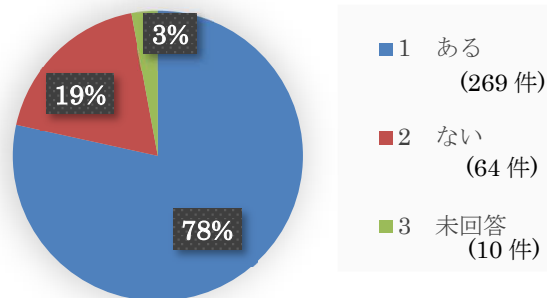
質問65 歯や口の中に関する自覚症状で、あてはまるものすべて選択してください。



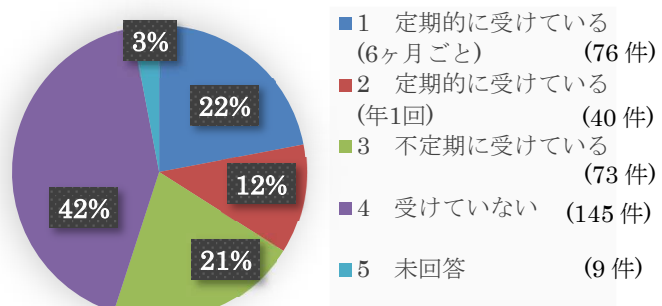
質問66 自分自身の歯みがきや歯肉の手入れ等について、指導を受けたことがありますか。



質問67 あなたはかかりつけ歯科医院がありますか。



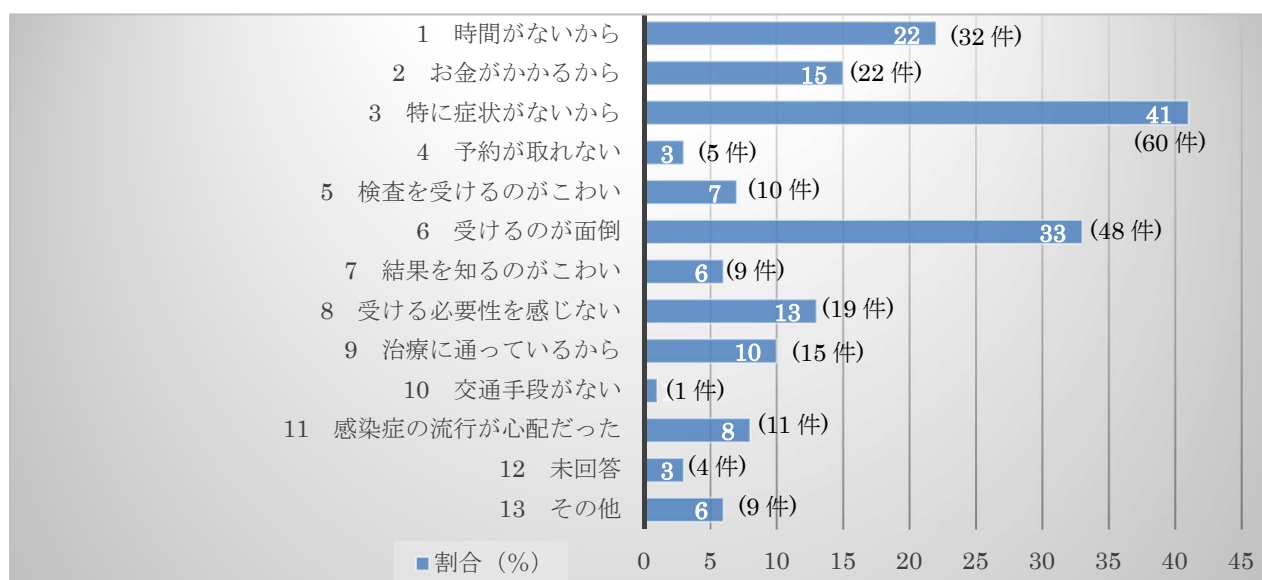
質問68 歯科定期検診（検診・歯石をとる・歯みがき指導等）を受けていますか。



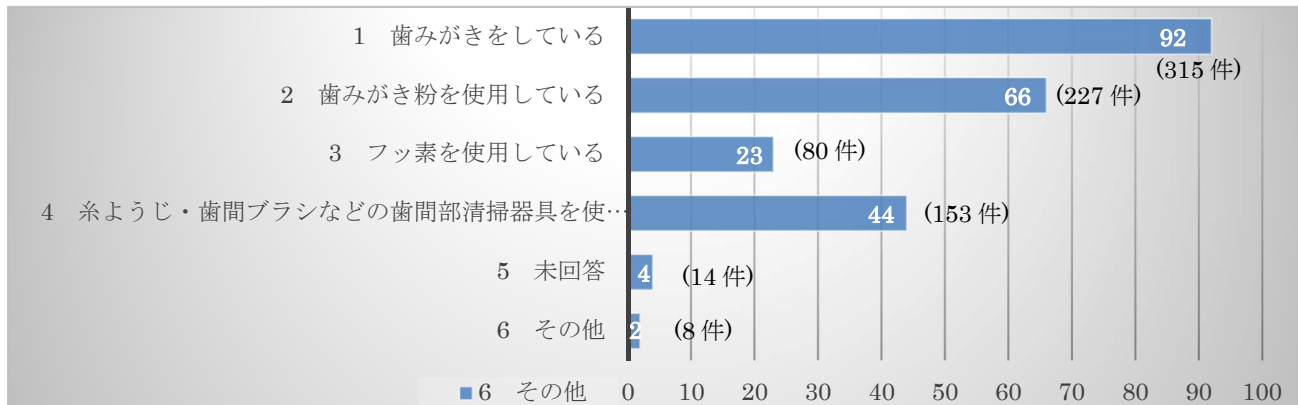
質問69 質問 68で「1」「2」「3」に該当すると答えた方にお聞きします。
歯科定期検診を受けるようになったきっかけ、理由はなんですか。

- (回答) ・虫歯になった際に歯医者に行く必要を痛感して。
・町の40歳検査がきっかけで受け始めた。
・役場からのお知らせ(70歳検診)がきっかけで受け始めた。
・50歳時に保健センターから初診無料のお知らせがきたことがきっかけ。
・歯槽膿漏で歯がどんどん少なくなったため。
・歯周病や虫歯予防、歯石除去、黄ばみがきになるため。
・歯肉炎の疑いから。
・インプラントにしてから定期検診を受けている。
・歯科医への勤務により、歯と口の健康は大切と自覚しているため。
・治療から継続して、歯科医師の勧め。
・かかりつけの医院から検診の案内状が来るため。
・歯茎が下がり、しみるようになったため。
・健康のため。自分の歯を保ちたいため。
・左下の歯が全部なくなったので、入れ歯を作ってから。
・歯磨きに自信がないから。
・歯が一番大切であると思っているから。
・健康な歯を残すことの重要性を感じたから。
・サービス業をしているとき、お客様相手なので、歯並びがきになったため。
・虫歯等の早期発見のため。
・加齢。残りの歯を大事にしたいから。・・・など

質問70 質問 68で「3 受けていない」と答えた方にお聞きします。
歯科定期検診を受けない理由で、あてはまるものすべて選択してください。



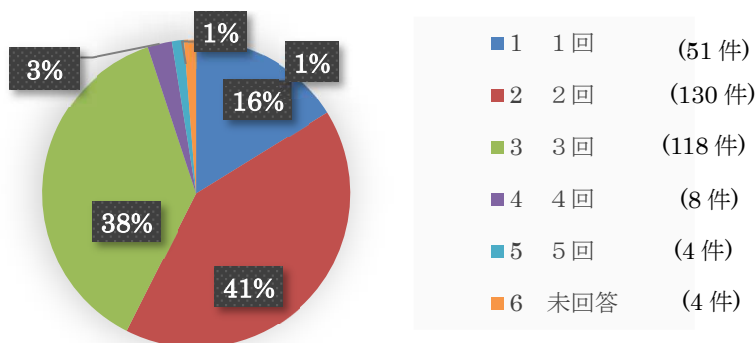
質問71 歯の健康のために、実行していることがありますか。
あてはまるものすべて選択してください。



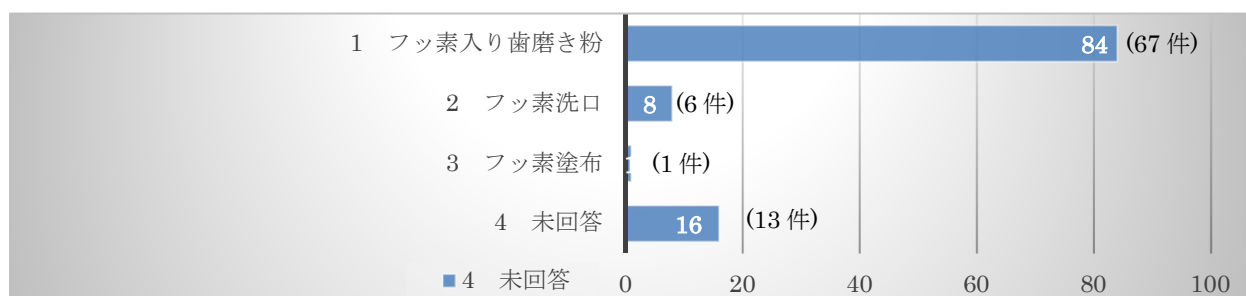
※「6 その他」の回答

- ・歯がないので口をゆすぐ
- ・していない

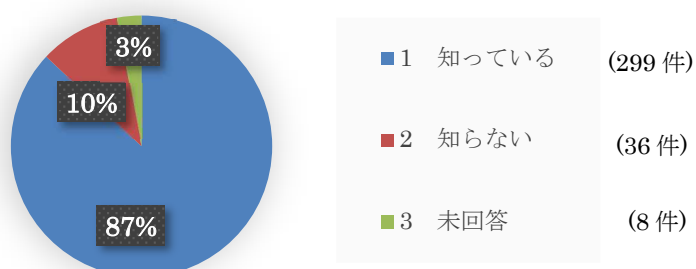
「1 歯みがきをしている」と答えた方にお聞きします。
一日の歯みがき回数をお答えください。



「3 フッ素を使用している」と答えた方にお聞きします。使っているものは何ですか。



質問72 フッ素がむし歯予防に効果的であることを知っていますか。



7) 健康に対する考え、ご意見やご要望がありましたら、ご記入ください。

地域の皆さんと一緒に取り組める具体的なご意見をお寄せ下さい。

【 ご意見 】

＜ご自身や家族の体の状態及び健康維持等について＞

- ・私は、車に乗れないので、仕事には歩いて行っています。健康にいいと思います。母は、車に乗っていたのですが、乗れなくなってから体力が落ちてきているように思います。歩いたらいいのと思うのですが、あまり歩いていないみたいです。私は、歩けるうちは歩いていきたいと思っています。
- ・頭痛が起きたり、腹痛が起きたり、体調不良になると、これが原因で死亡するのかな？と思いますが、何日かして通常に戻ると病院に行くことはしないので、そういうことを度々体験しながら生活しています。
- ・最近は健康に関していろいろと聞いたりしますが、自分だけの知識、意識だけでは不足していますので、公共の場の皆さんの情報を基に変化してゆく状況、対策、他県の耳寄りの話などで、健康に役立てられたらと感じています。年々、体験した事のない世代に入っていくわけですので期待をしております。
- ・自分の体の状態を管理することは難しことです。食事、運動、睡眠を通して生活習慣を整えることによって健康でいられると思います。地域の方等、ふれあいの場所で笑顔をたやさないそんな幸せな人生を送れば、自然と健康になれるのではないのでしょうか？若い人が老人に声をかけ、下仁田町の「わ」が作られることを願います。
- ・僕は、人口透析を受けています。足と肩の骨折で、杖と車イス生活をしています。病院へ行く日以外は、家に閉じこもっています。でも、週 1 回訪問リハビリの方が来てくれます。日増しに疲れがひどくなります。でも、最近、歯科に通いはじめました。84 歳の母と 2 人暮らしです。先行きが不安です。地域の皆さんと一緒に取り組める具体的な意見というのがよくわからなくて申し訳ありません。ありがとうございました。
- ・色々ありがとうございます。ですが、何をするのもお金がかかりましたり、体の調子もありますので無理に近いです。
- ・政治を変えないと心の病気が治らない。

＜健康診断等について＞

- ・毎年の検診や婦人科検診は、ご案内を頂くことで受けるようにしていて、とても感謝しています。
- ・定期的な健康診断の重要性を引き続き徹底してください。

- 今年健康診断は、榛名荘病院ではなかった。問診では、こちらの言う事を良く聞いてくれず物足りなさがあった。血圧にも依るが、眼底検査・心電図を依頼したが受け入れてもらえなかった。せっかくの健診なので多少の『ゆうずう』は聞いてくれても良いと思う。
※採便の方法も今回は面倒だった。 ※来年は、又、榛名荘病院へ戻してほしい！
- 健康診断ですが、町の健診は内容が少ないので、検査内容を多くしてもらいたい。
- アレルギーのことにもふれてほしい。
- 町の特定健康診査ですが、受付け順で男女一緒の為、困ることもあります。又、場違いですがレントゲンで下着の金具も OK にしてほしいです。又、駐車場も不便です。
- 今まで人間ドックで健康診断をしてきました。これからは町の健康診断で健康に気を付けていきたいと思います。
- 健康診断の費用について、町外の医療機関受診でも補助してほしい。
- 人口減少対策として、要介護認定を受けている方々に対してフレイル、サルコペニア予防啓発と状態確認をして欲しいと思います。

<心配ごと等について>

- 心の健康、体の健康は、人間が生きていくためには、いろいろと大変ですね。お金がかかることも多いし、頑張って体を動かさなければならないこともあるし、年をとると、いろいろと心配ごととも増えます。
- 意見をあまり、聞ける人がいない。
- 何も思いつきません。ただ、町の行事とかに参加するのは辛いです。知り合いに会いたくない、話しかけられるのが苦痛。そういう人にもやさしい取り組みがあると助かるのかなと思います。

<教室やイベント等の要望について>

- コロナがだいぶ終息して来た中で、年寄りが外出して聞いてみたい、見てみたい、という様な講演や公演（出しもの）を増してもらいたいと思います。できれば、無料又は低料金で。下仁田町には、まだまだ元気なお年寄りが沢山います。その方達の声聞かせてもらっても良いかなと思います。
- 富岡市で散歩スタンプラリーを開催していて、抽選でポイント還元してるので下仁田も同様の施策をして欲しいです。健康増進をしながら、地産地消でお金を落としてもらって一石二鳥だと思います。

- 健康に関することや食に関することのセミナーなどが行われたら、積極的に参加させて頂きたいです。近所だと尚、参加しやすいです。
- スマートフォンと連動させて、歩いた距離に応じたポイントがもらえるようにしたらどうか。具体的な散歩コースや、季節に応じた散策コース等を提供して欲しい。「広報しもにた」等で、自宅のできる運動を教えて欲しい。
- 日頃より地域の保健活動を行っていただきありがとうございます。
アンケートを通し、私自身、地産地消が地域活性に結びつくこと知っていても実際にはそのような商品をあまり意識していないことに気付きました。実際に地産の商品を手取るまで繋げていくには、地産の商品を加工し販売すること、商品の販売会といったイベントを子ども向けにも開催するなど、継続的に地産地消をしてもらうきっかけの取り組みを続け、新しく開催してみることが地産地消を進める上で大切だと思います。
- 多様な健康教室が下仁田町で開校されると気軽に参加できると思う。
- 参加しやすい研修を多く開いて頂きますようお願い申し上げます。
- 高齢者でも簡単に栄養バランスを取りやすいレシピ(メニュー等)の紹介があると良いなと思います。理由は、高齢になってくると少食になるうえ、調理&片付けが面倒くさい等の理由で、栄養バランスをあまり考えず、残り物やお菓子等を食べてお腹を満たす場面が多いから。
(例) ごはん+魚の缶詰+レンチンの野菜を取り入れたインスタント味噌汁。
- 心身共に健康になることが重要だと思います。年令を重ねても不安が増さないような地域ケアが身近に必要だと思います。特に若者と年配者の交流の機会があれば良いと思います。
- 一人暮らしですので、ケガをしないように十分気をつけています。義母の面会もあります。元気で暮らせるように機会あるごとに行事に参加することを心がけています(学校給食の試食会にも参加申し込みをしました。)。下仁田にはいないのですが、孫が6人、暮れか来年にもう一人生まれます。その子供たちのためになるようなことができればと思います。また、いろいろ参加させていただきたいと思ってます。よろしくお願いします。

<町に対する生活環境改善等の要望について>

- 保健センターを利用するとき、駐車場が不便。高齢者にとっては、近場に広い駐車場があると嬉しい。
- インターネット環境のない情報弱者への取り組みを、役場が入り込む必要があると思います。よろしくお願いします。

- ・市、町、村で運営している温水プールが近くにあれば、今よりもっと通えて健康増進に役立つと思います。現在、安中スポーツセンターまで行っているのですが、なかなか地元の人様に行けません。とても残念です。

- ・近くに運動ができる場所がほしい。

- ・この先高齢になると、一人暮らしになる方が増えると思います。保健課の仕事ではないのかとも思いますが、年金の範囲で入れるような町で運営するグループホームのような施設が出来たらいいのと思います。

それと、数年前の台風の時、体育館に避難しましたが、もし、今年のような暑い夏ならとても無理だと思います。クーラーも必要でしょうし、体育館も狭いと思います。空いている教室を地区別に使うとか、コロナのようなこともありますので、将来的なことも考える必要があるように思います。

＜病院への要望について＞

- ・病院の機能がないような気がする。病院があるのに町内で入院が出来ない、緊急時に受け入れを拒否する話を聞きます。
- ・下仁田厚生病院の機能維持が大事。地域診療所の維持。各病院での相談が一番良い。

＜その他＞

- ・Q72 欄の意見：フッ素は毒物なので使いません。
- ・自分中心、マイウェイ、長い物には巻かれろ。



(2) 3歳児健診用アンケート

1) 調査の概要

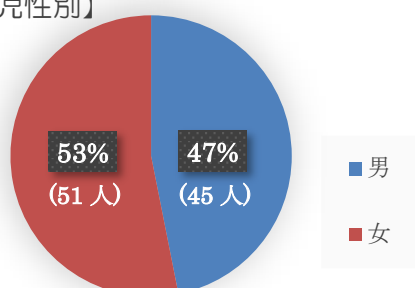
- ①調査対象者 : 3歳児健診対象の保護者
- ②配布数 : 96人
- ③回収 : 95人(99%)
- ④内容 : 栄養・食生活・生活全般・妊娠・出産
- ⑤調査方法 : 自記式質問紙、郵送配布、健診当日回収
- ⑥実施期間 : 平成30年5月～令和5年3月

2) 回答者の基本属性

・対象児性別

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男	14	47	10	48	8	47	5	62	8	42	45	47
女	16	53	12	52	9	53	3	38	11	58	51	53
合計人数	30		22		17		8		19		96	

【対象児性別】



・対象児の保護者について

(人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合 計
父	25	22	17	8	16	88
母	30	22	17	8	19	96
内 一人親	5	0	0	0	3	8

・アンケート記入の保護者

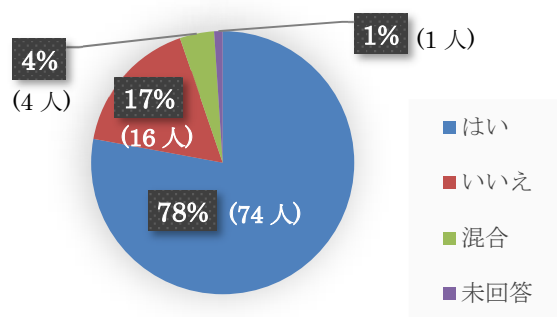
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
父	0	0	0	0	0	0	1	12	0	0	1	1
母	29	95	21	95	17	100	7	88	19	100	93	97
その他	0	5	1	5	0	0	0	0	0	0	2	2
合計人数	29		22		17		8		19		95	

3) 栄養・食生活について

質問 1 母乳で育てましたか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	22	76	17	77	14	82	7	87	14	74	74	78
いいえ	6	21	3	14	3	18	1	13	3	16	16	17
混 合	1	3	1	4	0	0	0	0	2	10	4	4
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1

【母乳で育てましたか】



質問 2 お子さんの成長に合わせて食事を作っていますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	28	97	21	95	16	94	8	100	18	95	91	96
いいえ	1	3	1	5	1	6	0	0	1	5	4	4

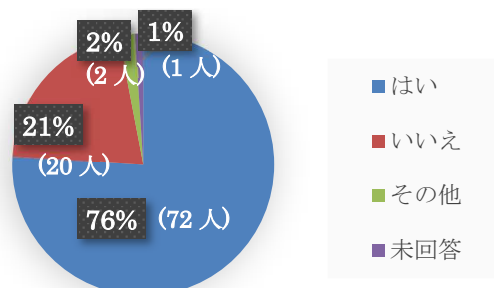
質問 3 お子さんは、楽しそうに食事をとっていますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	27	93	21	95	16	94	8	100	14	74	86	91
いいえ	2	7	0	0	1	6	0	0	3	16	6	6
その他	0	0	1	5	0	0	0	0	1	5	2	2
未回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1
その他の回答			どちらと判断 できず真ん中						どちらとも			

質問4 ふだん主食(ご飯類)、主菜(魚肉卵大豆製品を使ったおかず)、副菜(野菜いも海藻きのこ果物等使ったおかず)をそろえた食事を食べていますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	24	83	16	73	14	82	6	75	12	63	72	76
いいえ	4	14	5	23	3	18	2	25	6	32	20	21
その他	1	3	0	0	0	0	0	0	1	5	2	2
未回答	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1
その他の回答	毎回ではない								どちらとも			

【ふだん主食、主菜、副菜をそろえた食事を食べていますか】



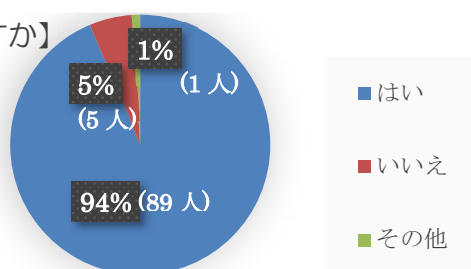
質問5 ふだんお子さんは、規則的な生活リズムの中で過ごすことができますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	29	100	22	100	16	94	8	100	16	84	91	96
いいえ	0	0	0	0	1	6	0	0	2	11	3	3
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1
その他の回答									どちらとも			

質問6 お子さんは、毎日朝食を食べていますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	28	97	20	91	16	94	8	100	17	89	89	94
いいえ	1	3	1	4	1	6	0	0	2	11	5	5
その他	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1
その他の回答			食べたり、食べなかったり									

【お子さんは、毎日朝食を食べていますか】



質問 7 おやつは、1日2回以内で過ごせていますか

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	19	66	18	82	11	65	6	75	16	84	70	74
いいえ	7	24	4	18	6	35	2	25	3	16	22	23
その他	3	10	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3

質問 8 1日1回以上家族そろって食事をとっていますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	28	97	18	82	13	76	7	87	17	89	83	87
いいえ	1	3	4	18	4	24	1	13	2	11	12	13

4) 生活全般について

質問 1 赤ちゃん体操を実行しましたか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	10	34	11	50	7	41	6	75	4	21	38	40
いいえ	17	59	10	45	10	59	2	25	14	74	53	56
その他	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1
未回答	2	7	0	0	0	0	0	0	1	5	3	3

質問 2 今までに子育て教室に参加したことはありますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	22	76	13	59	12	71	7	87	12	63	66	70
いいえ	7	24	8	36	5	29	1	13	7	37	28	29
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1

質問3 お父さんは、お子さんとよく遊んでいますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	23	79	20	91	17	100	8	100	15	79	83	87
いいえ	2	7	1	4	0	0	0	0	1	5	4	4
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	3	16	3	3
未回答	4	14	1	5	0	0	0	0	0	0	5	6
その 他 の回答									母子世帯な で			

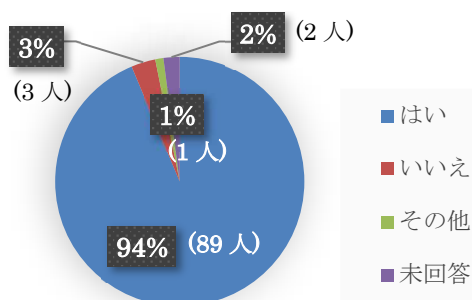
質問4 お子さんと安心して遊ぶ場所がありますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	29	100	19	86	16	94	8	100	19	100	91	96
いいえ	0	0	3	14	1	6	0	0	0	0	4	40

質問5 育児が楽しいと感じますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	28	97	22	100	16	94	7	87	16	84	89	94
いいえ	0	0	0	0	0	0	1	13	2	11	3	3
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1
未回答	1	3	0	0	1	6	0	0	0	0	2	2
その 他 の回答									何とも言えな い			

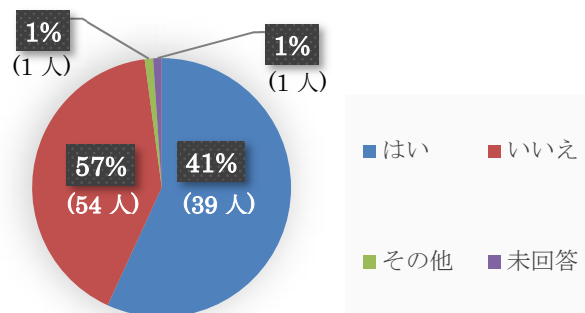
【育児が楽しいと感じますか】



質問6 子育てに困難を感じることがありますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	11	38	9	41	7	41	3	37	9	47	39	41
いいえ	18	62	12	55	10	59	5	63	9	47	54	57
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1	1
未回答	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1
その 他 の回答									何とも言えない			

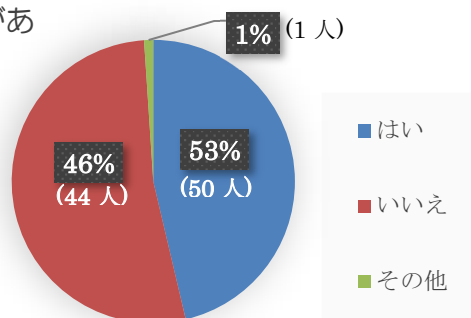
【子育てに困難を感じることがありますか】



質問7 子育てに自信がもてない時がありますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	14	48	13	59	9	53	4	50	10	53	50	53
いいえ	15	52	9	41	8	47	4	50	8	42	44	46
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1

【子育てに自信がもてない時がありますか】



質問8 育児についての相談相手がいますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	28	97	21	95	17	100	8	100	18	95	92	97
いいえ	1	3	1	5	0	0	0	0	1	5	3	3

質問9 お父さんは、育児をよく手伝いますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	18	62	19	86	14	82	8	100	14	74	73	77
いいえ	5	17	2	9	3	18	0	0	2	10	12	13
その他	1	4	0	0	0	0	0	0	3	16	4	4
未回答	5	17	1	5	0	0	0	0	0	0	6	6
その 他 の回答	真ん中「はい」で もあり「いいえ」 でもある								母子世帯なの で			

質問10 お父さんは、家事をよくしますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	14	48	15	68	13	76	6	75	13	68	61	65
いいえ	10	35	5	23	4	24	2	25	3	16	24	25
その他	0	0	1	4	0	0	0	0	3	16	4	4
未回答	5	17	1	5	0	0	0	0	0	0	6	6
その 他 の回答			どちらともい えない						母子世帯なの で			

質問11 お父さんは、お母さんの精神的な支えになっていますか。

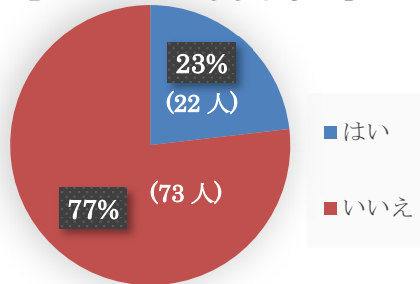
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	21	73	16	73	14	82	8	100	14	64	73	77
いいえ	3	10	4	18	3	18	0	0	2	25	12	13
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	3	16	3	3
未回答	5	17	2	9	0	0	0	0	0	0	7	7
その 他 の回答									母子世帯なの で			



質問１２ ご自分のお子さんをかわいくないと思ったことがありますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	5	17	8	36	3	18	2	25	4	21	22	23
いいえ	24	83	14	64	14	82	6	75	15	79	73	77

【ご自分のお子さんをかわいくないと思ったことがありますか】



質問１３ ゆったりとした気分でお子さんと過ごす時間がありますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	28	97	17	77	17	100	7	87	18	95	87	92
いいえ	1	3	4	18	0	0	1	13	1	5	7	7
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1

質問１４ ご家庭で事故防止対策をしていますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	25	86	19	86	16	94	8	100	14	74	82	86
いいえ	4	14	3	14	1	6	0	0	5	26	13	14

質問１５ 小児の心肺蘇生法を行えますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	13	45	9	41	5	29	4	50	5	26	36	38
いいえ	15	52	12	55	10	59	4	50	14	74	55	58
未回答	1	3	1	4	2	12	0	0	0	0	4	4

質問１６ 乳児期にお子さんをうつぶせ寝にしていたことはありますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	2	7	2	10	2	12	2	25	19	100	27	28
いいえ	27	93	20	90	15	88	6	75	0	0	68	72

質問１７ 乳幼児突然死症候群の予防方法を知っていますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	21	72	15	68	14	82	7	87	14	74	71	75
いいえ	7	24	7	32	3	18	1	13	5	26	23	24
未回答	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

質問１８ 夜間休日の小児救急医療機関を知っていますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	27	93	19	86	17	100	8	100	14	74	85	90
いいえ	2	7	2	9	0	0	0	0	5	26	9	9
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1

質問１９ お子さんがかかりつけの小児科医がいますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	28	97	22	100	17	100	8	100	15	80	90	95
いいえ	1	3	0	0	0	0	0	0	4	20	5	5

質問２０ お子さんの乳幼児健診に満足していますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	27	93	19	86	15	88	7	87	16	85	84	89
いいえ	2	7	2	9	2	12	1	13	1	5	8	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	1	5	2	2
その他の回答									どちらとも			

質問２１ お父さんは、お子さんの乳幼児健診と一緒に参加していますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	3	10	6	27	2	12	3	37	1	5	15	16
いいえ	22	76	15	68	15	88	5	63	15	80	72	76
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15	3	3
未回答	4	14	1	5	0	0	0	0	0	0	5	5
その他の回答									母子世帯なので			

5) 妊娠・出産期について

質問1 お母さんは、妊娠出産に満足しましたか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	28	97	20	91	16	94	8	100	18	95	90	95
いいえ	1	3	1	4	0	0	0	0	0	0	2	2
未回答	0	0	1	5	1	6	0	0	1	5	3	3

質問2 産後に気持ちが不安定になったり、涙ぐむこと（マニティブルー）がありましたか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	18	62	9	41	11	65	5	62	12	63	55	58
いいえ	11	38	11	50	6	35	3	38	7	37	38	40
未回答	0	0	2	9	0	0	0	0	0	0	2	2

質問3 今現在、心身共に快調ですか。

お父さん												
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	24	100	18	82	15	88	7	88	16	100	80	92
いいえ	0	0	0	0	0	0	1	12	0	0	1	1
未回答	0	0	4	18	2	12	0	0	0	0	6	7

お母さん												
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	28	97	18	82	17	100	7	88	17	89	87	92
いいえ	1	3	2	9	0	0	1	12	2	11	6	6
未回答	0	0	2	9	0	0	0	0	0	0	2	2



質問4 たばこを吸っていますか。

<妊娠前>

お父さん												
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	10	42	10	45	10	59	3	38	7	44	40	46
いいえ	14	58	10	45	7	41	5	62	9	56	45	52
未回答	0	0	2	10	0	0	0	0	0	0	2	2

お母さん												
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	4	14	3	14	3	18	1	12	3	16	14	15
いいえ	25	86	18	82	14	82	7	88	16	81	80	84
未回答	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1

妊 娠 前

■お父さん ■お母さん

未回答 21

いいえ 52 % (45 人) 84 % (80 人)

はい 46 % (40 人) 15 % (14 人)

<妊娠中>

お父さん												
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	7	29	9	41	9	53	1	12	5	31	31	36
いいえ	17	71	11	50	8	47	7	88	11	69	54	62
未回答	0	0	2	9	0	0	0	0	0	0	2	2

お母さん												
	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	1	3	0	0	1	6	0	0	1	5	3	3
いいえ	28	97	21	95	16	94	8	100	18	95	91	96
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1

妊 娠 中

■お父さん ■お母さん

未回答 21

いいえ 62 % (54 人) 96 % (91 人)

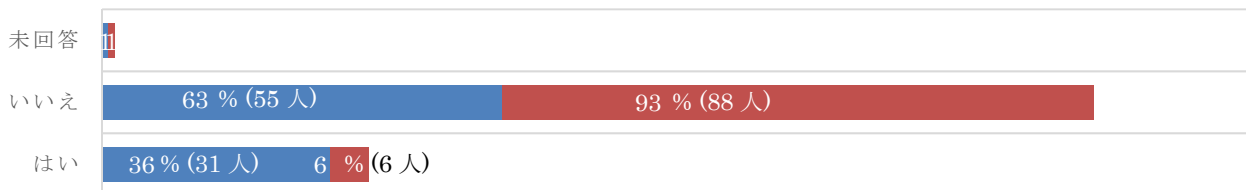
はい 36 % (31 人) 3 % (3 人)

<出産後>

お父さん												
	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	5	21	10	45	9	53	1	12	6	38	31	36
いいえ	19	79	11	50	8	47	7	88	10	62	55	63
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1
お母さん												
	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	1	3	2	9	1	6	0	0	2	11	6	6
いいえ	28	97	19	86	16	94	8	100	17	89	88	93
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1

妊 娠 後

■お父さん ■お母さん



質問5 お母さんは、妊娠中・授乳期間中にお酒を飲みましたか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
はい	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1
いいえ	29	100	21	95	17	100	8	100	18	95	93	98
未回答	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1



質問6 お母さんは、妊娠出産したことで腰痛など身体の痛みで日常生活に支障がありましたか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	9	31	6	27	8	47	3	37	7	37	33	35
いいえ	20	69	15	68	8	47	5	63	12	63	60	63
未回答	0	0	1	5	1	6	0	0	0	0	2	2

※「はい」と答えた方へ、それはどこの部位でしたか。

	痛みの部位
平成30年度	・腰痛（8人） ・尾髄骨（1人） ・背痛（1人） ・頭（1人） ・右足（1人）
令和元年度	・腰痛（5人） ・手首（1人） ・便秘（1人）
令和2年度	・腰痛（6人） ・足の関節（1人） ・おしり（1人） ・腕（1人） ・肩こり（1人） ・首筋のこり（1人）
令和3年度	・腰（3人）
令和4年度	・腰（7人） ・骨盤（2人） ・首（1人） ・手首（1人） ・肩（1人） ・股関節（1人）

質問7 お母さんは、妊娠する前・妊娠中に歯科医院に年1回以上受診しましたか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	17	59	15	68	8	47	6	75	14	74	60	63
いいえ	11	38	5	23	7	41	2	25	5	26	30	32
未回答	1	3	2	9	2	12	0	0	0	0	5	5

質問8 お母さんは、むし歯がありますか。

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	11	38	4	18	6	35	0	0	6	32	27	29
いいえ	12	41	10	45	5	30	5	62	7	36	39	41
わからない	6	21	7	32	5	29	3	38	6	32	27	28
未回答	0	0	1	5	1	6	0	0	0	0	2	2

質問9 お母さんは、歯肉炎がありますか。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		合 計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
は い	5	17	1	4	3	18	1	12	3	16	13	14
いいえ	13	45	13	59	7	41	7	88	6	31	46	48
わ か ら ない	11	38	7	32	6	35	0	0	10	53	34	36
未回答	0	0	1	5	1	6	0	0	0	0	2	2



(3) 食習慣調査

調査の概要

1) 調査の目的

下仁田町民の栄養素等摂取量及び食品群別摂取量の状況を明らかにし、下仁田町食育推進計画（平成 25 年度～令和 5 年度）及び健康しもにた 21 第 2 次（平成 25 年度～令和 5 年度）における目標の評価、次期計画策定のための基礎資料とする。

2) 調査方法

①対象

令和 5 年 10 月 1 日現在、下仁田町に住所を有する 16 歳～69 歳の町民 3,332 人の中から、性・年齢・住所（居住地区）別に 1/30 層化無作為抽出した 114 人。

②データ収集方法

保健推進員から対象者へ配付し、郵送にて回収した。

③調査内容

○簡易型自記式食事歴法質問票

（BDHQ：brief-type self-administered diet history questionnaire 以下 BDHQ という）

i) 性、年齢、身長、体重

ii) 乳類、肉類、魚介類、卵類、豆類、いも類、野菜、きのこ類、海藻類、穀類、果実類、菓子類、嗜好飲料類、砂糖・甘味料類、酒類、調味料について、過去 1 か月間の摂取頻度。なお、食品群の分類は、BDHQ の食品分類により算出した。

※BDHQ は、大規模な栄養疫学研究や食事指導などの教育ツールとして活用することを目的として開発された自記式質問票であり、妥当性が確認されている。専用の栄養価計算プログラムによりおよそ 100 種類の栄養素摂取量とおよそ 60 種類の食品摂取量を推定できる。しかし、BDHQ により算出された結果は推定量であり、実際に摂取した忠実な摂取量を示すものではない。また、本報告では全て粗値で結果を表記している。そのため、申告誤差があること等に十分に留意する必要がある。

④調査期間

令和 5 年 10 月～令和 6 年 1 月

⑤個人結果の還元

調査協力者には、食事診断結果票を郵送した。

⑥結果集計及び分析方法

栄養素及び食品群について、記述統計量を算出した。

結果

1) 回収率

114 人に配付し、62 人から回答を得た（回収率：54.4%）。

2) 基本属性

表 1 性別

	男性	女性	計
実数（人）	30	32	62
構成比（%）	48.4	51.6	100.0

表 2 年齢

		16～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	計
男性	実数（人）	1	5	2	3	6	13	30
	構成比（%）	3.3	16.7	6.7	10.0	20.0	43.3	100.0
女性	実数（人）	0	1	3	3	8	17	32
	構成比（%）	0.0	3.1	9.4	9.4	25.0	53.1	100.0
全体	実数（人）	1	6	5	6	14	30	62
	構成比（%）	1.6	9.7	8.1	9.7	22.6	48.4	100.0

3) 栄養素等摂取状況

○エネルギー

エネルギー摂取量の平均は、男性 1,906kcal、女性 1,605kcal であった（図 1）。

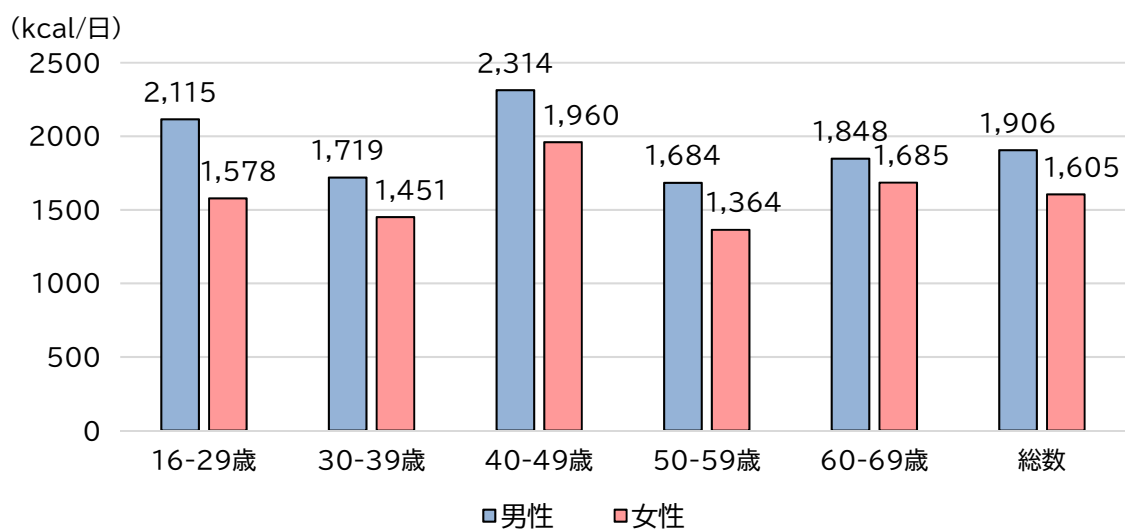


図 1 エネルギー摂取量（性・年代別）

エネルギーの栄養素別摂取構成比率は、全体平均でたんぱく質エネルギー比率は 15.2%、脂肪エネルギー比率は 25.8%、炭水化物エネルギー比率は 57.6%であった（図 2）。

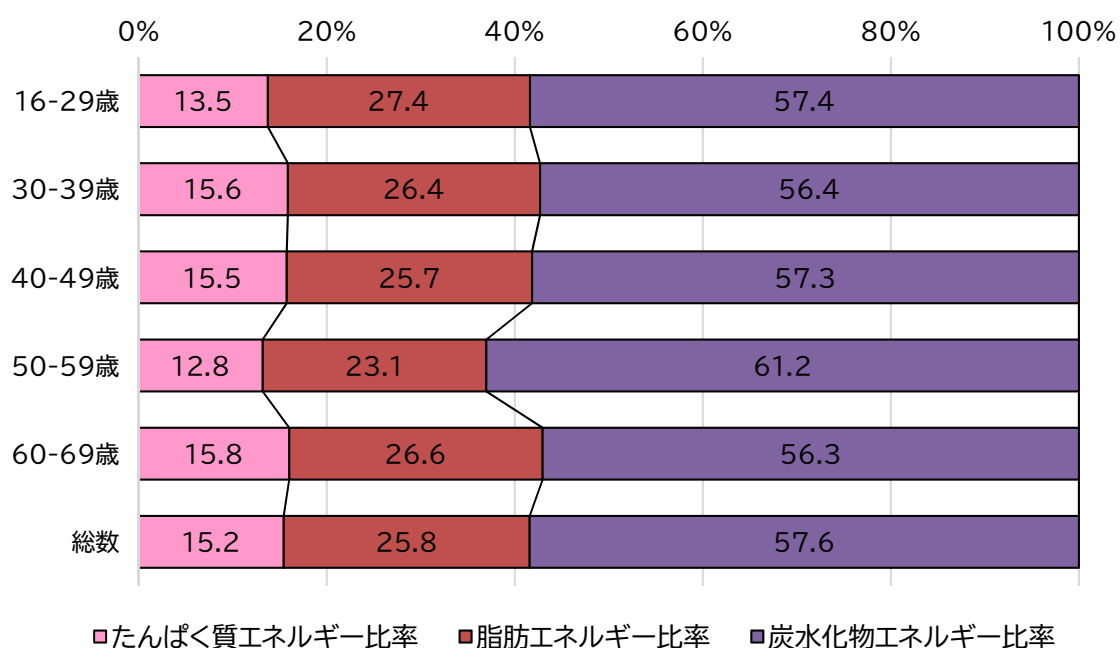


図 2 エネルギーの栄養素別摂取構成比率（年代別）

○たんぱく質

たんぱく質摂取量の平均は、男性 66.8 g、女性 65.4 g であった。摂取たんぱく質の内訳は、動物性たんぱく質が男性 53.6%、女性 57.1% であった（図 3）。

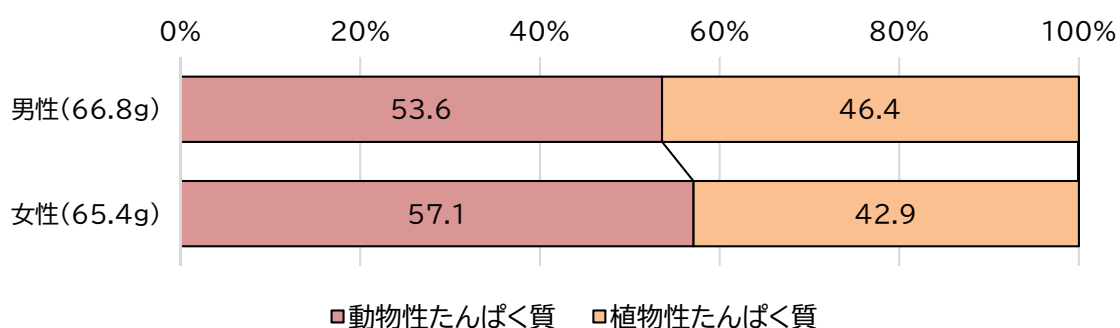


図 3 たんぱく質摂取状況

○脂質

脂肪エネルギー比率は、全体で「19%以下」が21.0%、「20～30%」が58.1%、「31%以上」が21.0%であった（図4）。

また、20～40歳代における脂肪エネルギー比率の平均は26.7%であり、目標値（25%未満）には達しなかった。

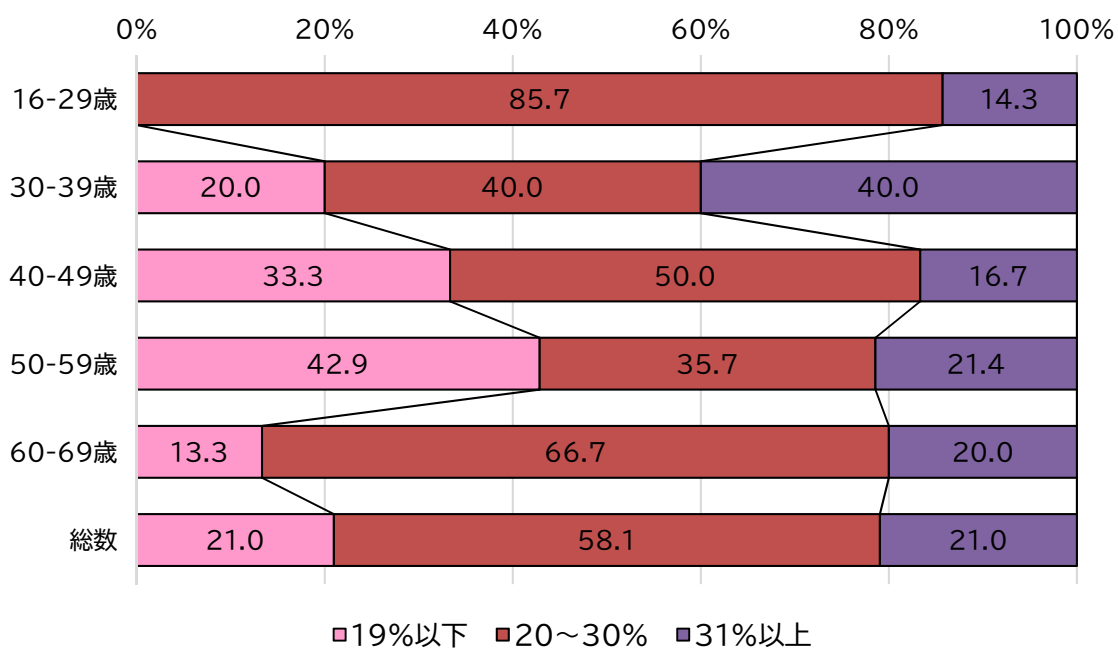


図4 脂肪エネルギー比率（年代別）

〔参考〕「日本人の食事摂取基準（2020年版）」
エネルギー産生栄養素バランス（脂質）目標量（%エネルギー）
男女 20～30%エネルギー

○食塩

食塩摂取量の平均値は、1人1日あたり男性 11.0g、女性 9.7gであった（図5）。平成24年度調査では男性 11.4g、女性 10.4gであり、男女とも減少しているものの、目標値（男性 9g、女性 7.5g）には達しなかった（図6）。

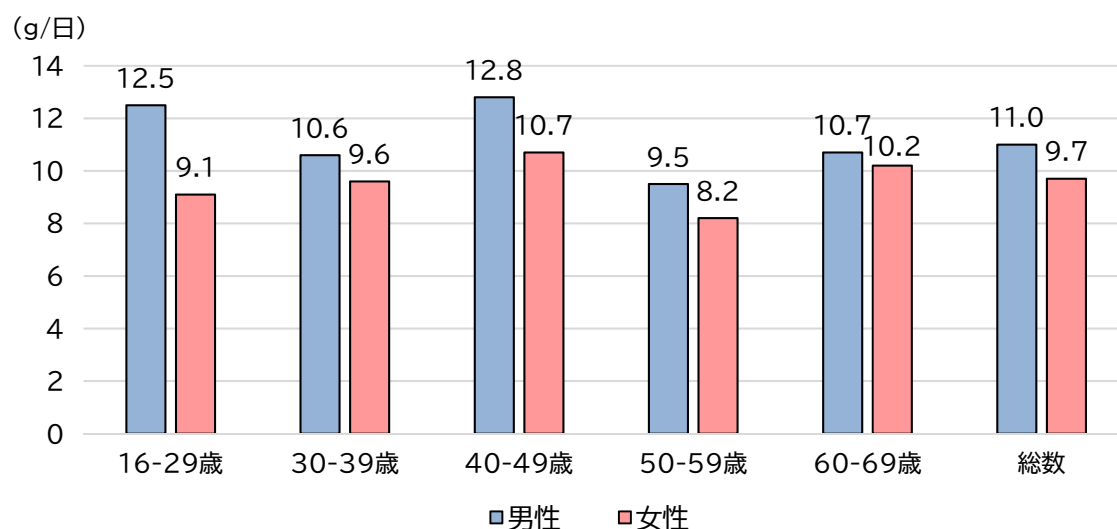


図5 1日当たり平均食塩摂取量（性・年代別）

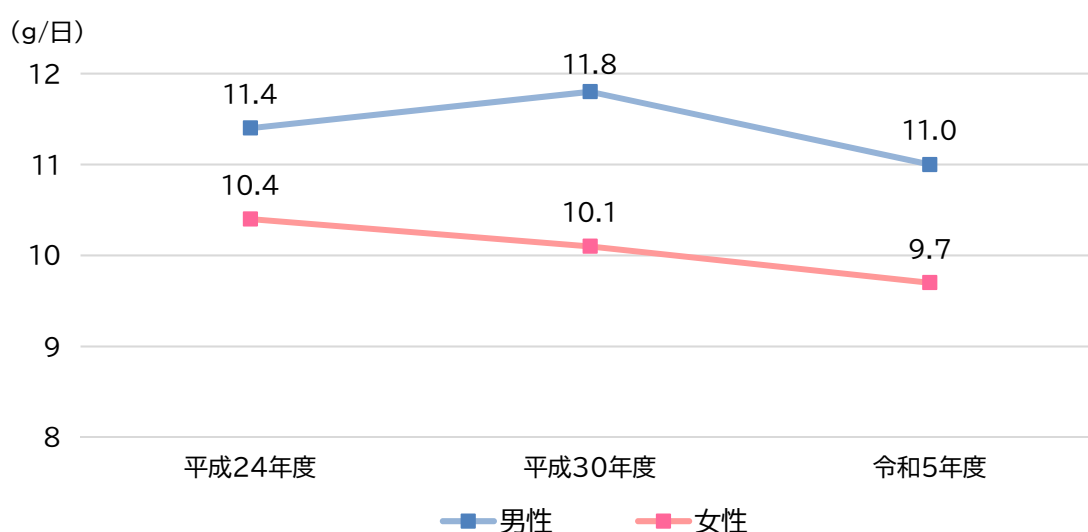


図6 1日当たり平均食塩摂取量の年次推移（性別）

〔参考〕「日本人の食事摂取基準（2020年版）」

食塩の目標量（g/日） 男性 7.5g/日未満、女性 6.5g/日未満

「群馬県食育推進計画（第4次）」目標値

食塩摂取量の平均値 8g

4) 食品群別摂取状況

○野菜摂取量

野菜摂取量の平均値は、1人1日あたり226.0gであり、目標量の350gには達しておらず、年代別で見ても、すべての年代で目標量より下回った（図7）。男女別で見ると、男性261.2g、女性193.1gであった。

平均野菜摂取量の年次推移を見ると、平成30年度には増加したものの、その後減少した（図8）。

1日350g以上摂取している者の割合は、全体で14.5%であった。年代別でみると、特に50歳代が7.1%と少なかった（図9）。

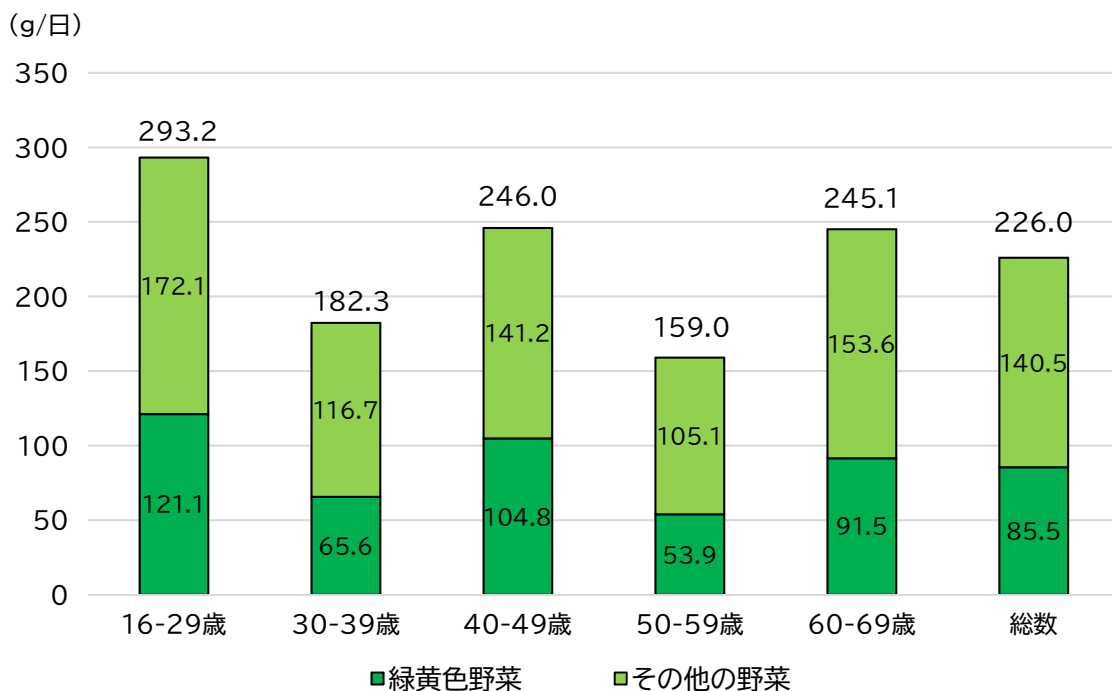


図7 1日当たり平均野菜摂取量（年代別）

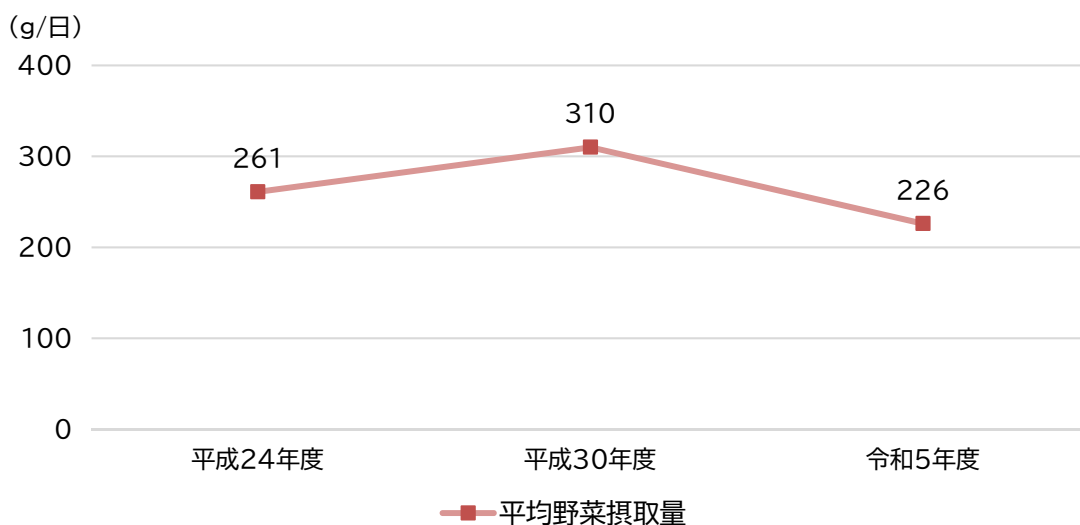


図8 1日当たり平均野菜摂取量の年次推移

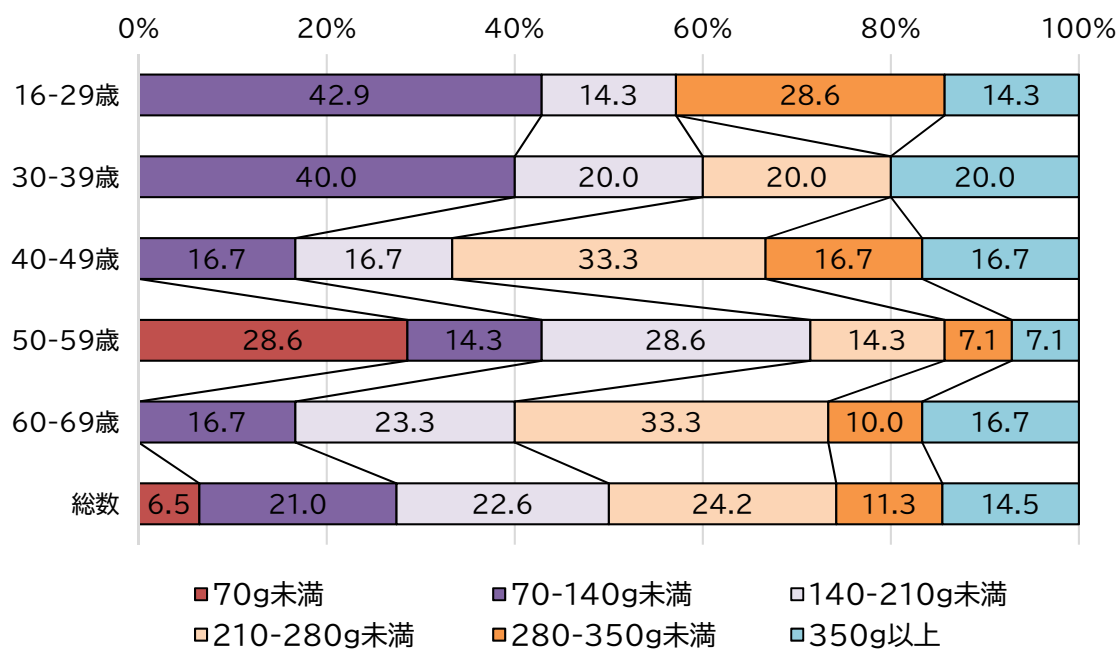


図9 1日当たり野菜摂取状況（年代別）

〔参考〕「群馬県食育推進計画（第4次）」目標値
野菜摂取量の平均値 350g

○果物摂取量

果物摂取量の平均値は、1人1日あたり94.8gであった（図10）。1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合は男性66.7%、女性59.4%であった（図11）。

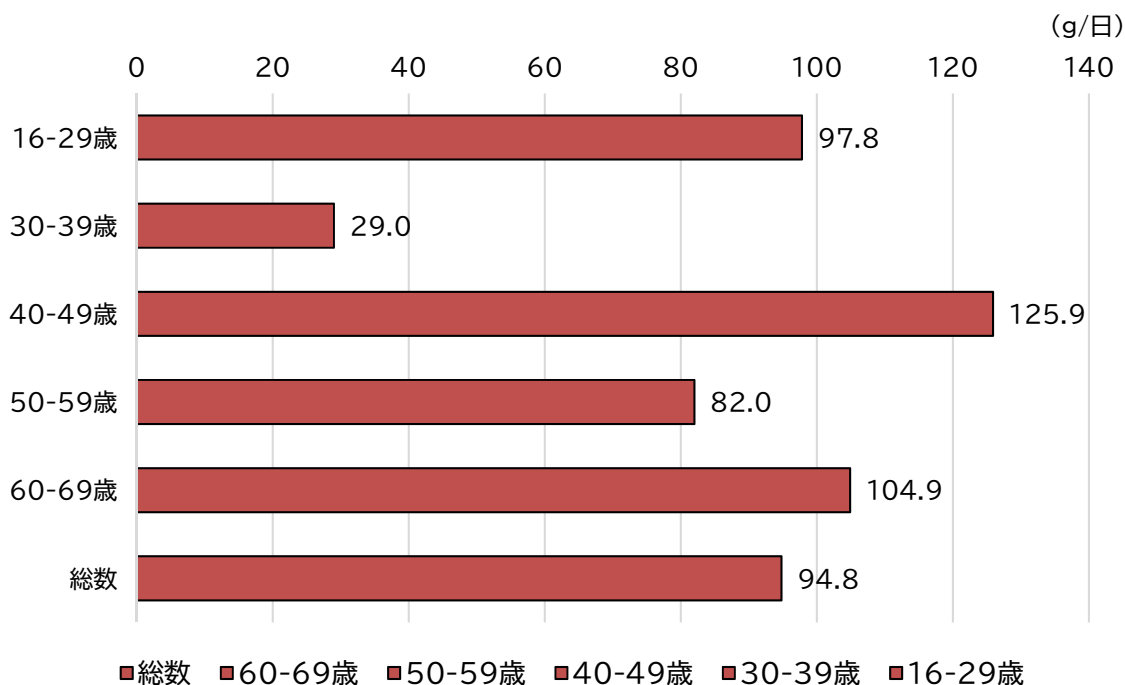


図10 果物摂取量の状況（年代別）

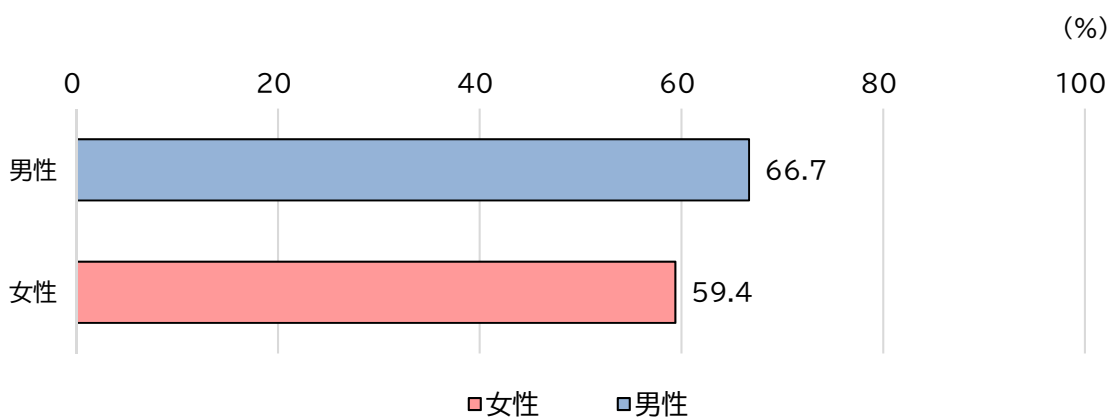


図11 1日当たり果物摂取量が100g未満の者の割合（性別）

〔参考〕「群馬県食育推進計画（第4次）」目標値
果物摂取量100g未満の者の割合 30%以下

5) 栄養素等摂取量

表3 栄養素等摂取量

1人1日当たり平均

		総数	16-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳
調査人数	人	62	7	5	6	14	30
エネルギー	kcal	1,751	2,039	1,559	2,137	1,501	1,755
たんぱく質	g	66.1	70.3	60.5	81.0	54.3	68.5
うち動物性	g	37.5	39.3	32.4	46.3	33.9	37.8
脂質	g	50.2	62.3	45.1	58.8	38.7	52.0
うち動物性	g	23.5	29.0	23.5	29.4	18.5	23.4
飽和脂肪酸	g	13.29	16.40	13.91	15.62	9.52	13.75
コレステロール	mg	344	365	321	355	302	361
炭水化物	g	231.6	280.3	218.1	280.5	180.6	236.6
食物繊維	g	11.1	11.9	9.9	12.4	7.9	12.4
水溶性	g	2.8	2.8	2.7	3.1	2.0	3.1
不溶性	g	8.0	8.6	6.8	8.9	5.8	8.9
ビタミンA	μgRE*1	588	659	639	625	446	622
ビタミンD	μg	12.4	8.7	8.2	11.3	12.1	14.3
ビタミンE	mg*2	6.6	7.8	5.5	7.9	5.1	7.0
ビタミンK	μg	306	302	240	408	207	344
ビタミンB1	mg	0.72	0.84	0.66	0.81	0.56	0.76
ビタミンB2	mg	1.21	1.17	1.24	1.40	0.87	1.33
ナイアシン	mgNE*3	16.0	15.8	12.7	22.4	14.4	16.0
ビタミンB6	mg	1.18	1.21	0.96	1.41	1.01	1.25
ビタミンB12	μg	8.7	6.6	7.1	8.4	7.5	10.1
葉酸	μg	304	314	273	317	226	340
パントテン酸	mg	6.13	6.49	5.63	7.79	4.79	6.43
ビタミンC	mg	100	107	76	99	74	114
食塩相当量	g	10.3	12.0	10.0	11.7	8.8	10.4
カリウム	mg	2,282	2,322	2,051	2,675	1,738	2,487
カルシウム	mg	477	459	532	511	343	529
マグネシウム	mg	233	229	215	284	184	250
リン	mg	975	996	932	1,152	799	1,023
鉄	mg	7.4	7.7	6.9	8.0	5.4	8.2
亜鉛	mg	7.8	9.0	7.4	9.0	6.4	8.0
銅	mg	1.11	1.17	1.04	1.28	0.83	1.20

*1 RE：レチノール当量

*2 α-トコフェロール量（α-トコフェロール以外のビタミンEは含んでいない）

*3 NE：ナイアシン当量

2 「健康しもにた21」計画策定体制

(1) 下仁田町健康づくり推進協議会委員名簿

No.	職 名	役 職 名	氏 名
1	委 員	富岡保健福祉事務所医監	阿 部 勝 延
2	会 長	下仁田町国保運営協議会長	岡 田 邦 敏
3	委 員	下仁田町社会福祉協議会長	石 井 晃 英
4	委 員	下仁田町民生委員児童委員協議会長	神 戸 春 巳
5	委 員	下仁田町区長会長	佐 藤 秀 俊
6	委 員	下仁田町老人クラブ連合会長	猪 野 朝 男
8	委 員	下仁田町食生活改善推進協議会長	飯 野 邦 子
7	副会長	下仁田町保健推進員協議会長	石 井 紀 久 美
9	委 員	下仁田町体育協会会長	土 屋 英 夫
10	委 員	下仁田町商工会長	高 橋 徹
11	委 員	下仁田町商工会工業クラブ会長	神 戸 壽 幸
12	委 員	下仁田厚生病院長	山 下 均
13	委 員	ゆう歯科クリニック院長	落 合 慶 一
14	委 員	下仁田町学校長会長	山 田 知 利
15	委 員	下仁田町学校養護教諭代表	伊 藤 史 子

(2) 事務局名簿

No.	所 属 団 体 等		氏 名
1	保健課	課 長	今 井 美 和
2		保 健 予 防 係 長	金 庭 友 佳 利
3		保 健 師	永 井 希 実 子
4		保 健 師	飯 塚 美 穂
5		管 理 栄 養 士	赤 岩 友 紀
6		保 健 師	佐 藤 未 空

健康しもにた21（第三次）

- 下仁田町健康増進計画
- 下仁田町食育推進計画（第二次）
- いのち支える下仁田町自殺対策行動計画（第二次）—別冊—

発行日 令和6年3月
発 行 群馬県 下仁田町
編 集 保健課 保健予防係

〒370-2601

群馬県甘楽郡下仁田町大字下仁田 111-2（保健センター内）

TEL 0274-82-5490 / FAX 0274-70-3013