

健康やかげ21・食育推進計画

【素案】

令和7（2025）年12月
矢掛町

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景及び趣旨	1
2 基本理念	3
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	4
5 計画策定体制	4
第2章 矢掛町の健康、自殺対策、食育に関する現状と課題	5
1 人口と年齢構成	5
2 出生と死亡の状況	7
3 平均寿命と健康寿命	9
4 国民健康保険医療費の状況	11
5 国民健康保険特定健康診査の受診状況	12
6 自殺の状況	14
7 町民意識の動向	14
8 目標の達成状況	23
第3章 スローガンと基本方針	27
1 スローガン	27
2 基本方針	27
3 計画の体系図	28
4 目標指標一覧	29
第4章 健康づくり計画	30
1 栄養・食生活	31
2 運動・身体活動	31
3 休養・こころ（自殺対策基本計画）	35
4 たばこ	38
5 アルコール	40
6 歯と口	42
7 生活習慣病の発症及び重症化予防	45
第5章 食育推進計画	50

1 基本的な考え方.....	50
2 各目標での取組.....	51
第6章 計画の検証・評価	58
資料編	59
1 健康やかげ21・食育推進計画策定委員会設置要綱.....	59
2 健康やかげ21・食育推進計画策定委員会委員名簿.....	61
3 健康やかげ21・食育推進計画策定経過.....	62
4 諮問・答申.....	63

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景及び趣旨

【健康づくり計画】

令和6(2024)年度に開始した「健康日本21(第三次)」では、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、生活習慣の改善や個人の行動と健康状態の改善を促すため「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いています。さらに、「女性の健康」、「自然に健康になれる環境づくり」、「個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化」などの視点が新たに盛り込まれており、国民の健康増進の総合的な推進を図るため、以下の4つの基本的な方針が示されました。

健康日本21(第三次)のポイント

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小② 個人の行動と健康状態の改善③ 社会環境の質の向上④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり |
|---|

岡山県では、国の「健康日本21(第三次)」の開始にあわせ、「第3次健康おかやま21」(令和6(2024)年度～令和17(2035)年度)を策定し、「すべての県民が健康で生きる喜びを感じられる長寿社会の実現」を基本理念に掲げ、こどもから高齢者まで、すべての県民が生きる喜びを感じながら、元気に地域で暮らしつつ、その生活を支える自分や家族の健康の維持と増進にも積極的に取り組むような健康長寿社会の実現に取り組んでいます。

【自殺対策計画】

国は、自殺対策基本法を平成18(2006)年に制定、「自殺総合対策大綱」を平成19(2007)年に閣議決定し、社会問題として国が自殺対策に取り組む姿勢を明確にしました。また、令和4(2022)年10月に「自殺総合対策大綱」の見直しが行われ、コロナ禍の自殺の動向も踏まえ、これまでの取組に加え、こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

岡山県では、令和3(2021)年3月に「第3次岡山県自殺対策基本計画」を策定し、一人ひとりがかけがえのない大切な個人として尊重され、「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、自殺対策に取り組んでいます。

【食育推進計画】

平成17(2005)年に食育基本法が制定され、同法に基づく「食育推進基本計画」、「第2次食育推進基本計画」が推進されてきました。

しかしながら、食をめぐる環境は大きく変化しており、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸、世帯構造や暮らしの変化、食文化の継承、さらには食品ロス削減や持続可能な食生活の普及など多くの課題を抱えています。このような状況を踏まえ、国では令和3(2021)年度から「第4次食育推進基本計画」を開始し、国、都道府県、市町村、関係機関・団体など多様な関係者が食育の推進に引き続き取り組んでいます。

岡山県では、「食の安全・安心の確保及び食育の推進に関する条例」に基づき、「岡山県食の安全・食育推進計画」(平成30(2018)年度～令和5(2023)年度)に沿って、県民の健康で豊かな食生活の実現を図ってきました。

引き続き取組を進めるため、令和6(2024)年度に新たな「岡山県食の安全・食育推進計画」(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)を策定し、「生き生き岡山」の実現を目指しています。

このように、関連する保健福祉分野の計画との連携・整合を図りながら、健康施策全体のビジョンを描く必要性が高まっています。

矢掛町では、町民一人ひとりが健康への意識を高め、健康的な生活を自分で選択し実践できるようになることを目指して、各世代の健康づくりとともに、自殺対策、食育推進などを含めた「健康やかげ21・食育推進計画」として、健康施策全体のビジョンを描き、実行できる計画を策定しました。

2 基本理念

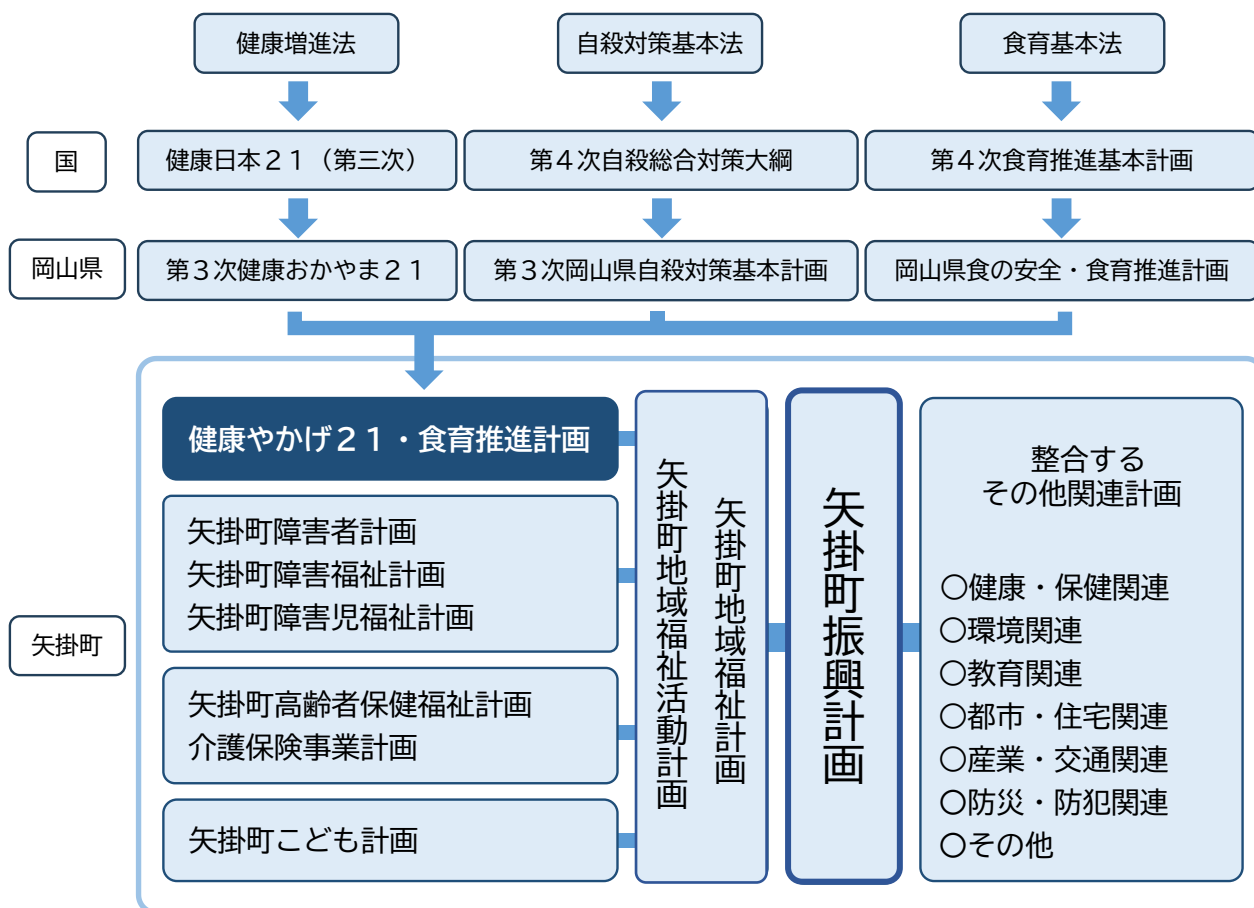
国や岡山県の健康づくり、自殺対策及び食育推進の動向はもとより、矢掛町の健康や食育を取り巻く現状や課題などを十分に踏まえ、町民一人ひとりが主体的、かつ継続的に健康づくりと食育に一体的に取り組むことを基本理念としています。

生成AIの進展やデジタル社会の本格化により、生活環境は急速に変化しています。また、少子化や超高齢社会の進行に伴い、医療・介護需要の増加や人材不足、社会保障費の負担増など、地域の健康をめぐる課題が深刻化しています。

こうした社会情勢の変化に対応し、すべての町民がともに支えあい、健康で幸せに暮らせる社会、地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会、地域共生社会を目指して、「健康やかげ21・食育推進計画」を策定しました。

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法、自殺対策基本法、食育基本法に基づき、国の「健康日本21（第三次）」、「自殺総合対策大綱」、「第4次食育推進基本計画」及び岡山県の「岡山県健康増進計画 第3次健康おかやま21」、「第3次岡山県自殺対策基本計画」、「岡山県食の安全・食育推進計画」等の内容を踏まえ策定しました。また、町政運営の指針となる上位計画「第6次矢掛町振興計画」をはじめ、関連する他の部門計画との整合・調整を図るとともに、新たな課題や環境の変化に柔軟に対応できるよう策定しました。



4 計画の期間

本計画は令和8(2026)年度から令和12(2030)年度までの5年間を計画期間とし、社会情勢の変化や制度等の改正、矢掛町の現状の変化等により、必要に応じて計画の見直しを行います。

R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度
健康やかげ21・食育推進計画 (～R7年度)		健康やかげ21・食育推進計画 (R8～R12年度)				

5 計画策定体制

(1) 健康やかげ21・食育推進計画策定委員会の設置

本計画を策定するにあたって、保健や医療、教育など各分野の関係者や学識経験者などで構成する「健康やかげ21・食育推進計画策定委員会」を設置し、計画策定の進め方、健康や食育に関する現状や課題、計画内容などについて審議を行いました。

(2) 町民アンケート調査の実施

現状と課題の抽出、町民の健康づくりや食育に関する意識やニーズ、動向などを把握するため、アンケート調査を実施しました。

第2章 矢掛町の健康、自殺対策、食育に関する現状と課題

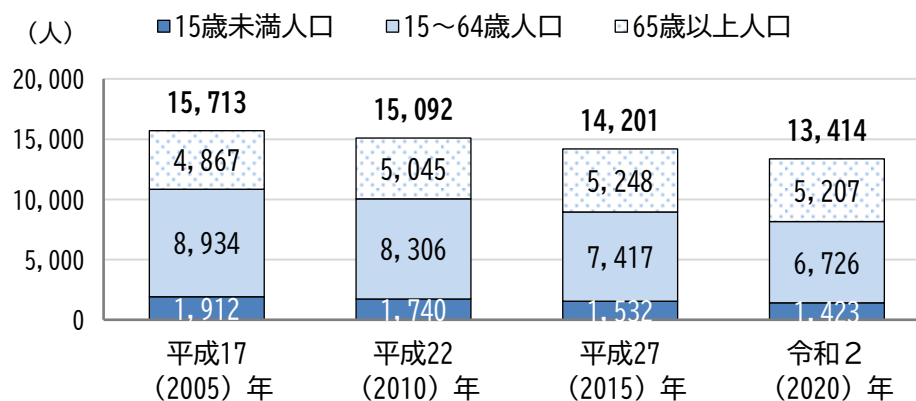
1 人口と年齢構成

(1) 総人口及び年齢3区分別人口

国勢調査の推移をみると、矢掛町の総人口は減少傾向となっており、令和2(2020)年では13,414人となっています。

年齢3区分別人口でみると、15歳未満、15～64歳の人口は年々減少していますが、65歳以上の人口は増加傾向にあります。

【総人口及び年齢3区分別人口の推移】



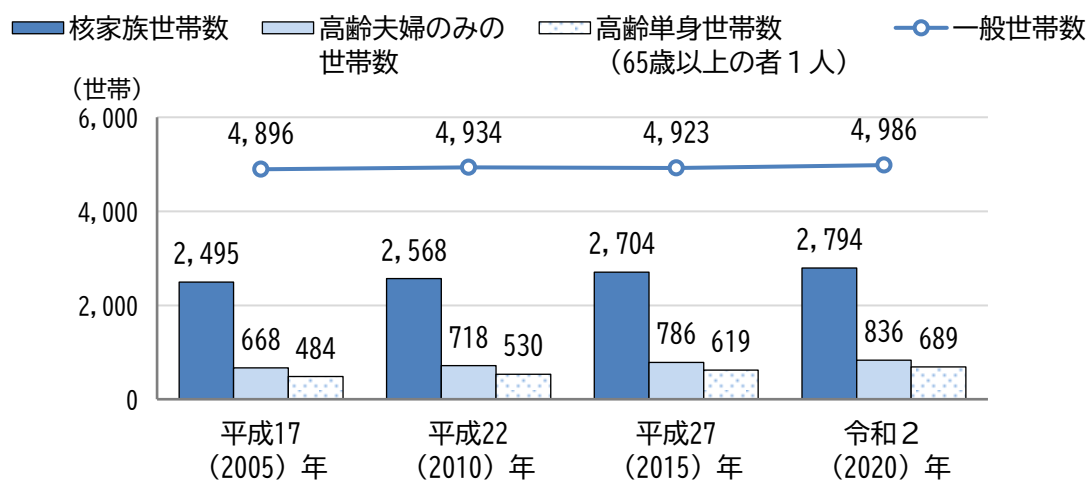
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

※年齢不詳を含めるため、年齢3区分人口の合計と総人口は一致しない

(2) 世帯数

平成17(2005)年から令和2(2020)年までの15年間では、核家族世帯は年々増加傾向にあり、高齢者夫婦のみ、高齢者単身の世帯も年々増加しています。

【世帯数の推移】



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

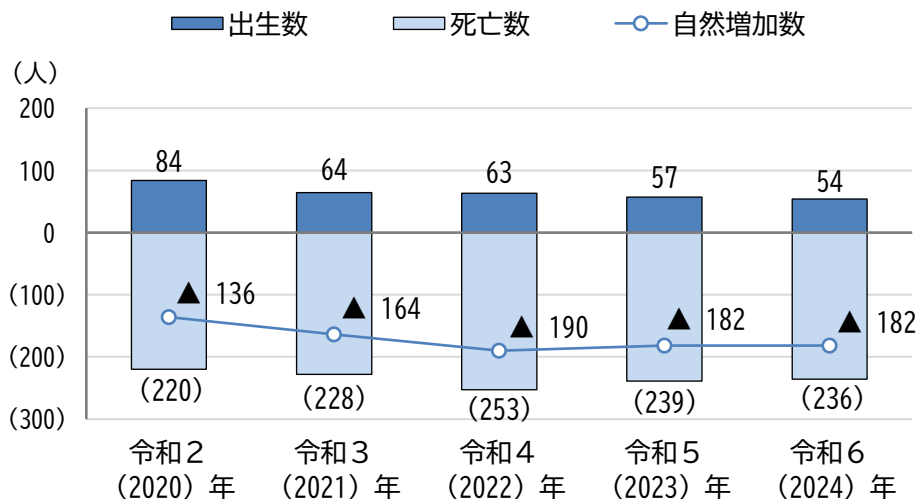
※一般世帯の定義

- ア 住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者
- イ 上記の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者

2 出生と死亡の状況

令和2(2020)年から令和6(2024)年にかけて出生数は減少しており、死亡数はほぼ横ばいとなっています。令和6(2024)年の出生数は54人、死亡数は236人で、182人の自然減となっています。

【出生数・死亡数の推移】



資料：矢掛町民課 住民基本台帳

主な死因をみると、令和元(2019)年から令和5(2023)年にかけて「悪性新生物」、「心疾患」が上位2位、「肺炎」、「脳血管疾患」が上位5位に入る状態が続いています。

【主な死因の推移】

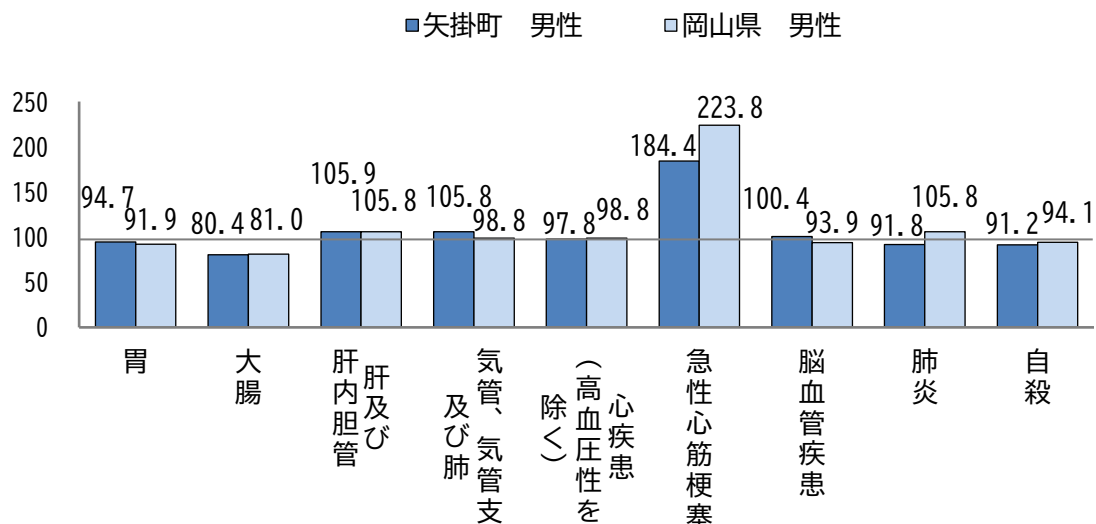
	令和元 (2019) 年	令和2 (2020) 年	令和3 (2021) 年	令和4 (2022) 年	令和5 (2023) 年
1 位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	心疾患	悪性新生物
2 位	心疾患	心疾患	心疾患	悪性新生物	心疾患
3 位	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	老衰	老衰
4 位	脳血管疾患 老衰	老衰	老衰	脳血管疾患 肺炎	肺炎
5 位	腎不全	肺炎	肺炎	腎不全	脳血管疾患

資料：人口動態統計

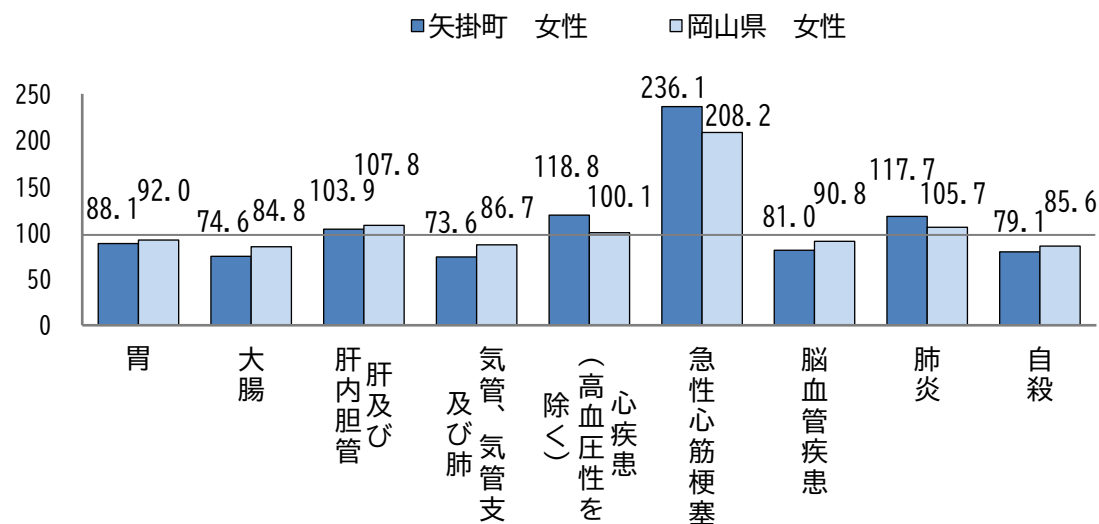
標準化死亡比（SMR）について、平成30（2018）年から令和4（2022）年までの5年間は、男女ともに「急性心筋梗塞」が最も高くなっています。

また、「急性心筋梗塞」のほか、「肝及び肝内胆管」も男女ともに高くなっており、男性では「気管、気管支及び肺」、「脳血管疾患」、女性では「心疾患（高血圧性を除く）」、「肺炎」で県より高くなっています。

【標準化死亡比（SMR）】
（平成30（2018）年～令和4（2022）年）平均】



資料：人口動態統計



資料：人口動態統計

※標準化死亡比（SMR）の定義

年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するための指標

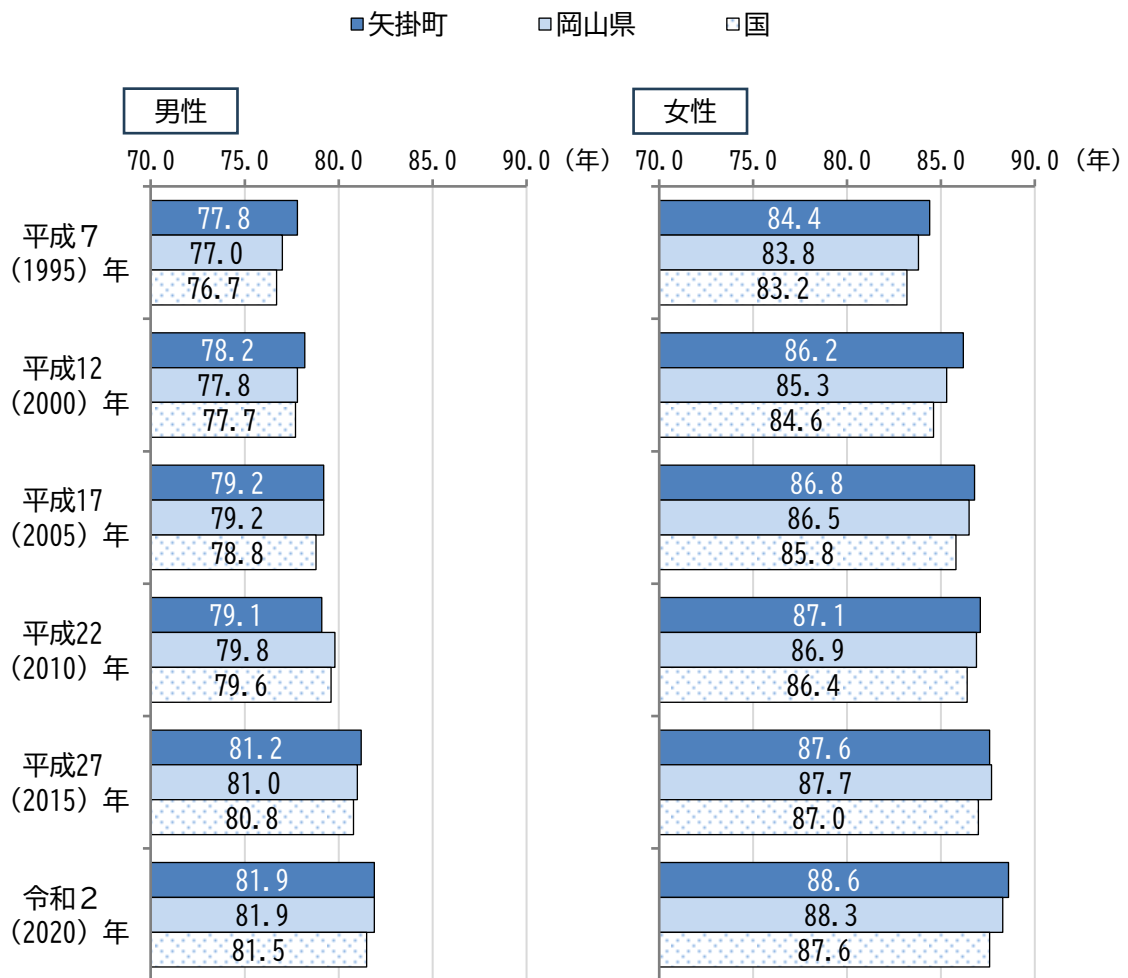
その地域の年齢階級別人口と基準とする地域の死亡率から計算された期待死亡数と、その地域の実際の死亡数との比で表す

このグラフのSMRでは全国平均を100としており、算出されたSMRが120の場合、1.2倍死亡率が高いことになる

3 平均寿命と健康寿命

矢掛町の平均寿命は年々延伸傾向にあります。令和2（2020）年の矢掛町の平均寿命をみると、男性が81.9歳、女性が88.6歳となっており、岡山県・国と比較すると、大きな差はみられません。

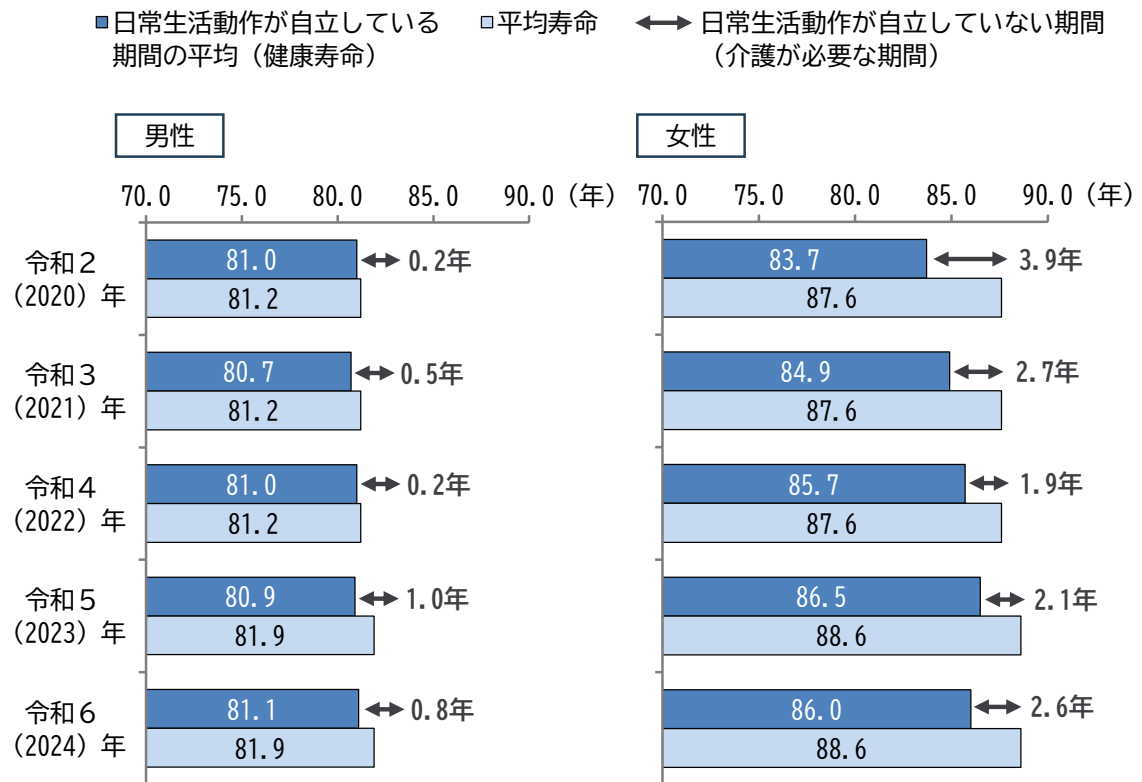
【平均寿命の推移】



資料：市区町村別生命表

次に、日常生活動作が自立している期間の平均である健康寿命についてみると、令和6（2024）年では、男性が81.1歳、女性が86.0歳となっています。また、日常生活動作が自立していない期間は男性（0.8年）が女性（2.6年）を下回っています。

【健康寿命と平均寿命の推移】



資料：KDBシステム

※健康寿命の定義

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で、介護保険の要介護度における要介護Ⅰまでの状態

4 国民健康保険医療費の状況

令和6(2024)年度の医療費の上位をみると、入院では「統合失調症」が最も高く、次いで「骨折」、「関節疾患」などの順となっています。通院では「慢性腎臓病(透析あり)」が最も高く、「糖尿病」、「関節疾患」などの順となっています。入院・通院ともに、令和5(2023)年度と上位3位までに変化はみられません。

【国民健康保険医療費の状況】

■令和5年(2023)年度

①入院：医療費上位8位

疾病名称	医療費(円)
統合失調症	60,579,020
骨折	35,111,180
関節疾患	27,788,430
脳梗塞	18,134,510
慢性腎臓病(透析あり)	17,421,810
大腸がん	14,867,950
心臓弁膜症	13,678,570
食道がん	10,810,450

②通院：医療費上位8位

疾病名称	医療費(円)
慢性腎臓病(透析あり)	81,540,620
糖尿病	59,444,890
関節疾患	26,535,930
高血圧症	26,096,640
脂質異常症	22,865,800
小児科	20,397,860
大腸がん	13,611,660
乳がん	12,197,040

■令和6年(2024)年度

疾病名称	医療費(円)
統合失調症	54,881,860
骨折	33,571,310
関節疾患	30,667,370
不整脈	20,261,510
慢性腎臓病(透析あり)	18,634,730
心臓弁膜症	12,197,530
脳梗塞	10,754,290
前立腺がん	9,010,630

疾病名称	医療費(円)
慢性腎臓病(透析あり)	77,884,000
糖尿病	57,066,700
関節疾患	26,508,420
高血圧症	22,428,530
脂質異常症	22,071,670
小児科	17,792,590
不整脈	11,853,610
統合失調症	10,900,560

資料：KDBシステム

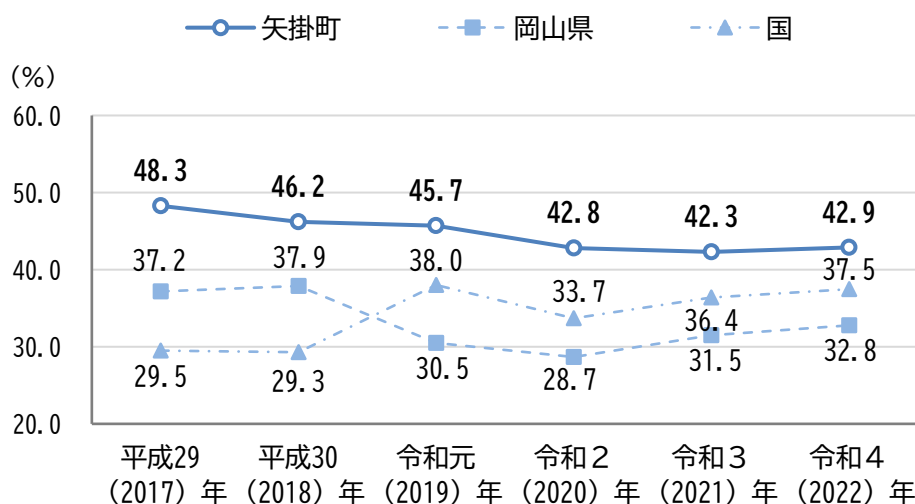
※関節疾患

股や膝などの関節の疾患で、代表的なものとして変形性関節症や関節リウマチなどがある

5 国民健康保険特定健康診査の受診状況

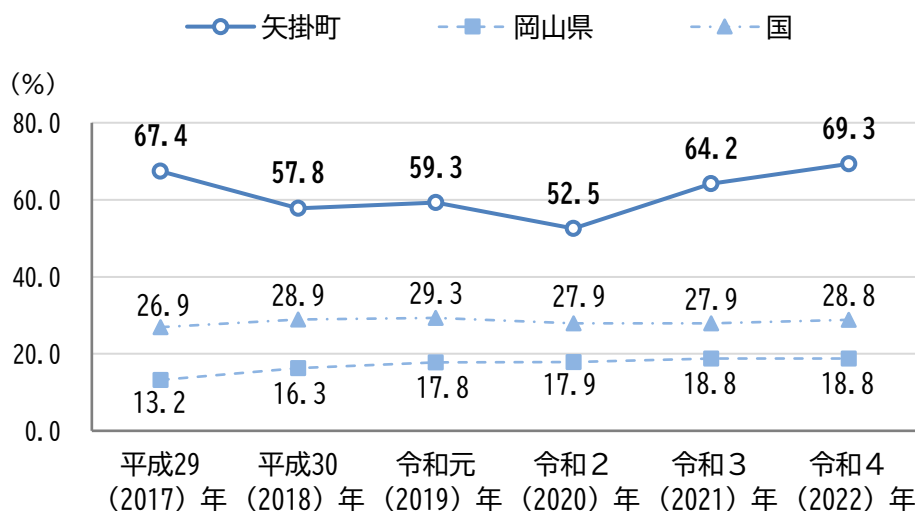
令和4(2022)年の特定健康診査の受診状況をみると、受診率は年々減少傾向にありますが、特定健康診査受診率が42.9%、特定保健指導終了率が69.3%と、いずれも岡山県・国を大幅に上回っています。

【特定健康診査受診率の推移】



資料：特定健診等データ管理システム

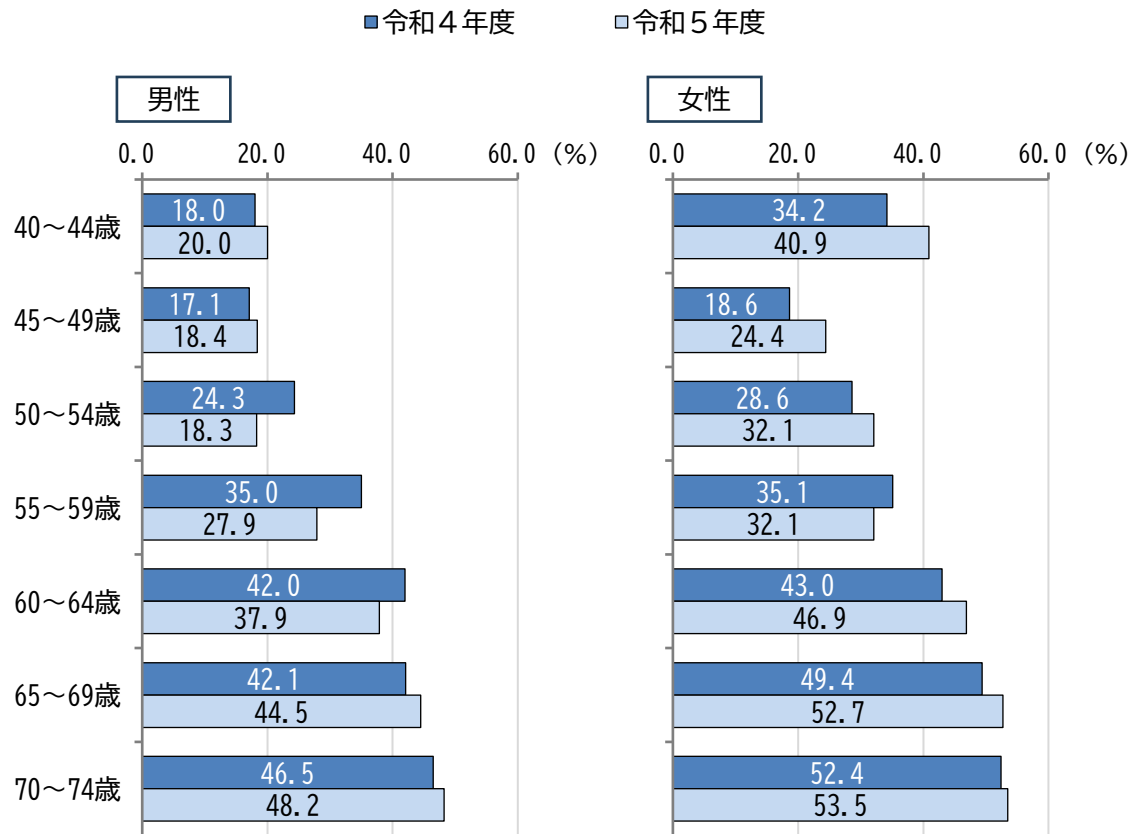
【特定保健指導終了率の推移】



資料：特定健診等データ管理システム

年代別の特定健康診査受診率をみると、男性40～54歳、女性45～49歳の受診率が他の年代に比べ低くなっています。

【年代別特定健康診査受診率】

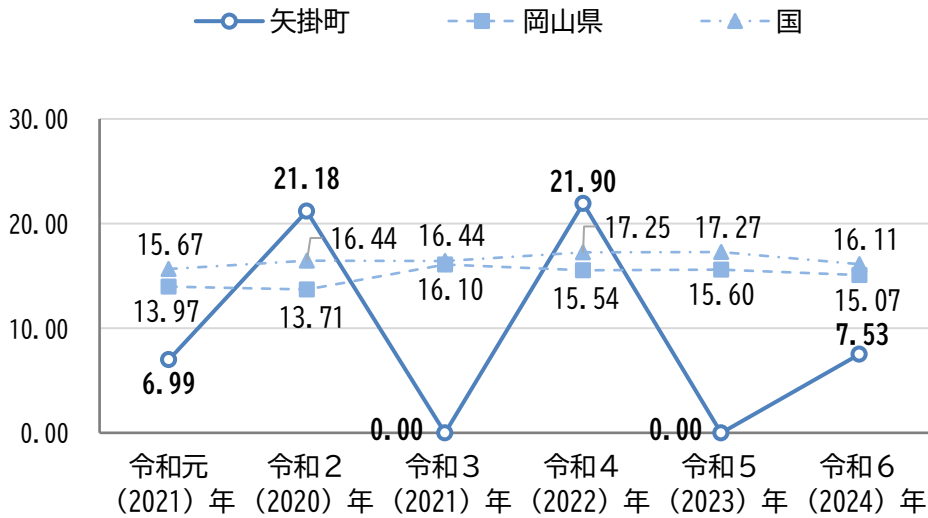


資料：特定健診等データ管理システム

6 自殺の状況

令和6(2024)年の人口10万人あたりの自殺死亡率は7.53となっており、岡山県・国よりも低くなっています。

【人口10万人あたりの自殺死亡率の推移】



資料：地域における自殺の基礎資料

7 町民意識の動向

現状と課題の抽出、町民の健康づくりや食育に関する意識やニーズ、動向などを把握するため、アンケート調査を実施しました。

1 調査対象者と抽出方法	町内在住の満20歳以上の町民の中から無作為抽出
2 調査方法	郵送配布、郵送回収、窓口回収
3 調査期間	令和7（2025）年1月～2月
4 回収	発送数：1,000 件 回収数： 442 件 回収率： 44.2 %

アンケート調査結果

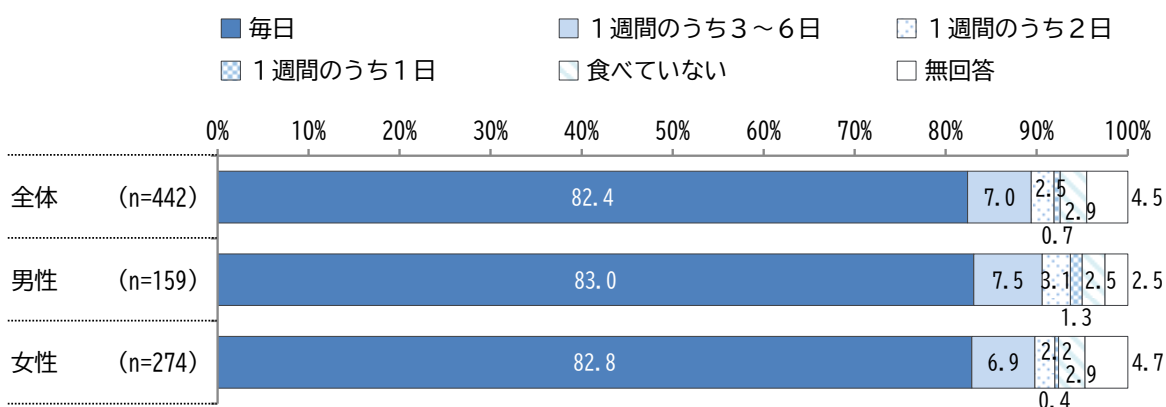
(1) 栄養・食生活

朝食を毎日食べている人は約8割となっていますが、自分にとって適切な食事内容、量を知っている人は男性で50.3%、女性で45.3%となっています。

また、栄養成分表示を参考にしている人は、男性で36.5%、女性で52.9%となっています。

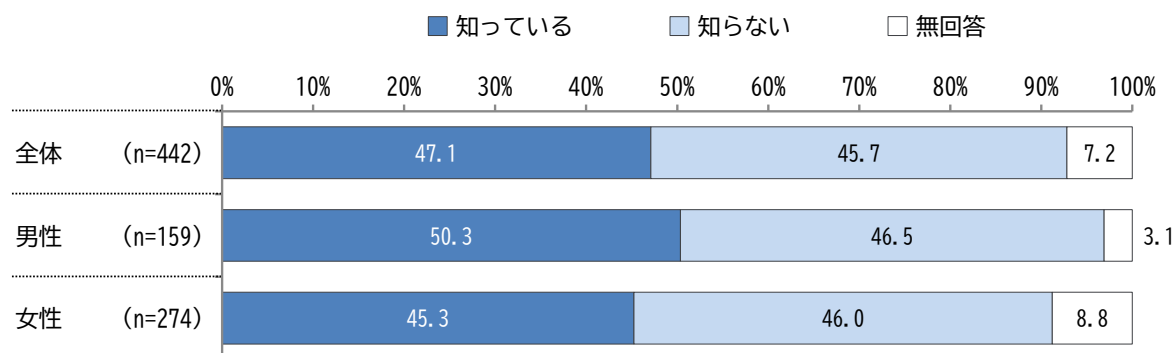
朝食を食べることに加え、食事の内容・量・栄養バランスに考慮できるよう働きかけが必要です。

【朝食を食べる頻度】

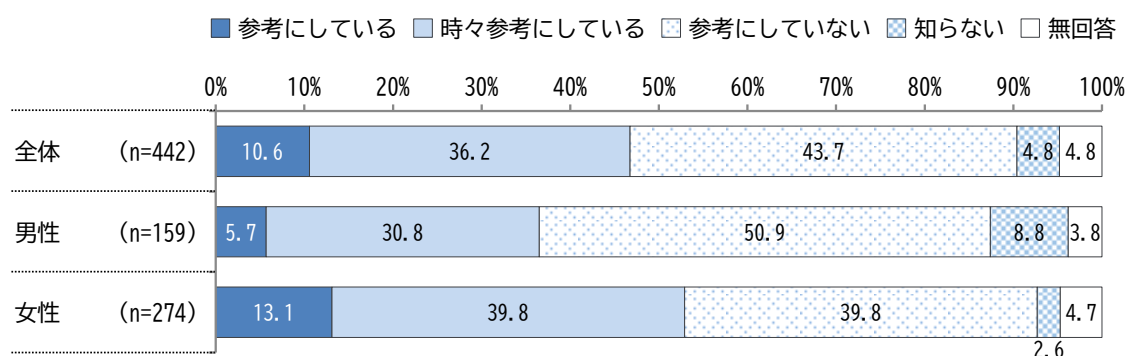


※性別無回答が9件あったため、男性と女性の合計は全体数とは合致しない。(以下同様)

【適切な食事内容、量の認知】



【栄養成分表示の参考頻度】

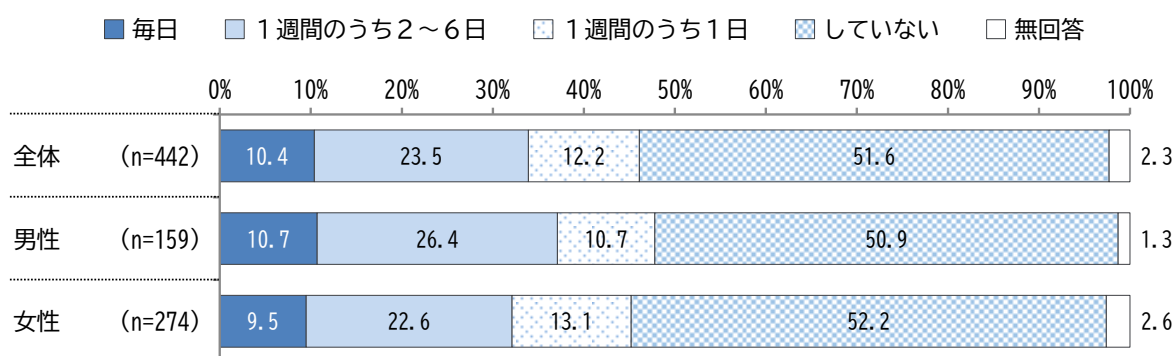


(2) 運動・身体活動

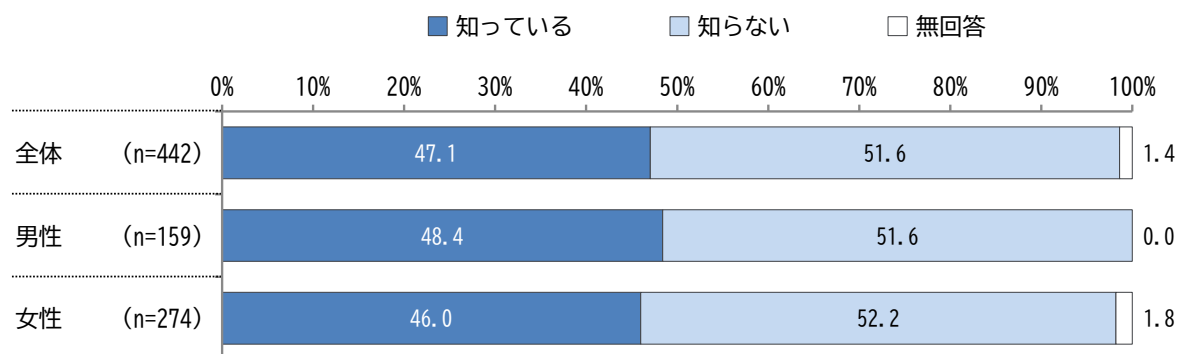
運動や身体活動がもたらす健康の効果についての知識はあるものの、実践できている人の割合は少なく、1回30分以上の運動を週2回以上している人は、男性37.1%、女性で32.1%となっています。

最も身近な歩行に関しても、健康アプリの活用やウォーキングへの気運の高まりなどで、1日に7,000歩以上歩いている人も増えてきていますが、3割に達しませんでした。無理なく日常生活のなかで運動が行えるよう働きかけが必要です。

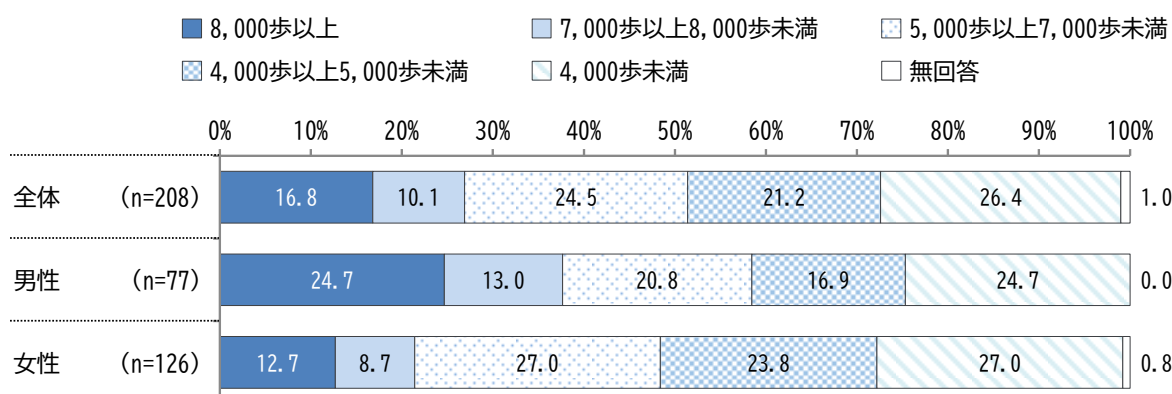
【1日30分以上の運動の頻度】



【1日の歩数の認知】



【1日の歩数】

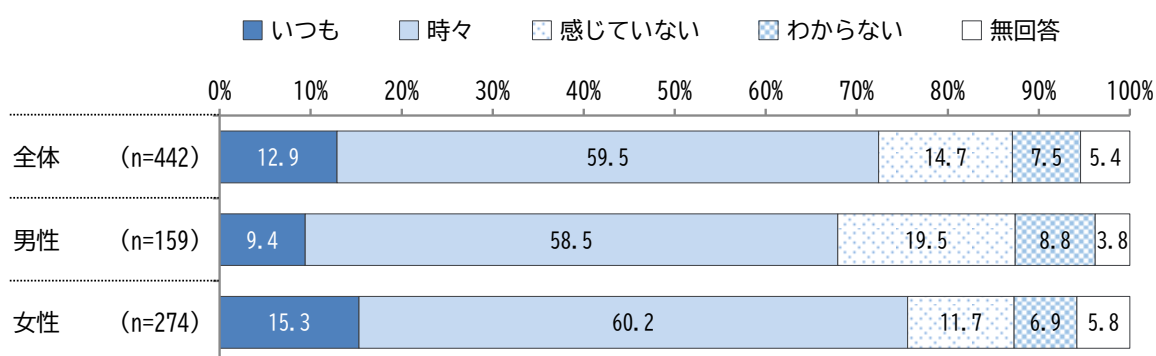


(3) 休養・こころ

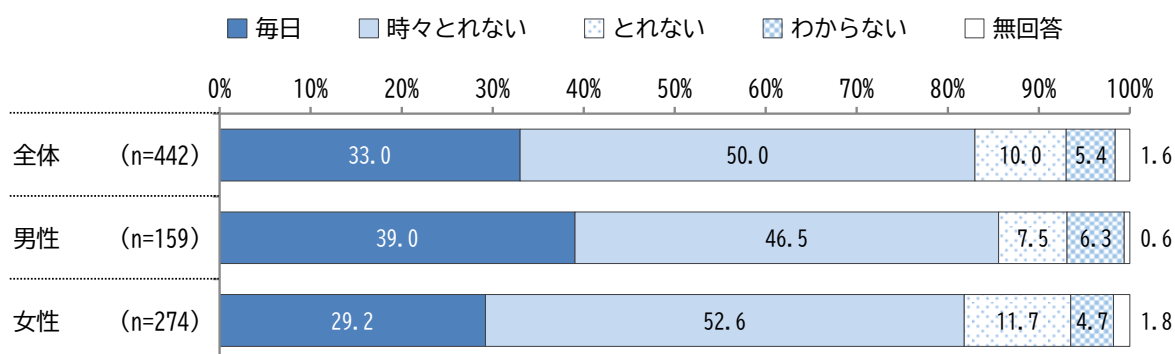
普段の生活の中でストレスを感じている人は、男性で67.9%、女性で75.5%と多く、ストレスが多い状況でも心身の健康を増進するためにも、様々な方向からの対策を行い、ストレスを上手に解消させる必要があります。

また、休養・こころの健康のために必要な睡眠が十分とれている人も、男女ともに約8割で、約2割の人が睡眠不良を感じています。よりよい睡眠は心身の健康の維持・増進において重要なため、休養・こころの分野においても引き続き取組の推進が必要です。

【ストレスが多いと感じる頻度】



【十分な睡眠がとれていると感じる頻度】



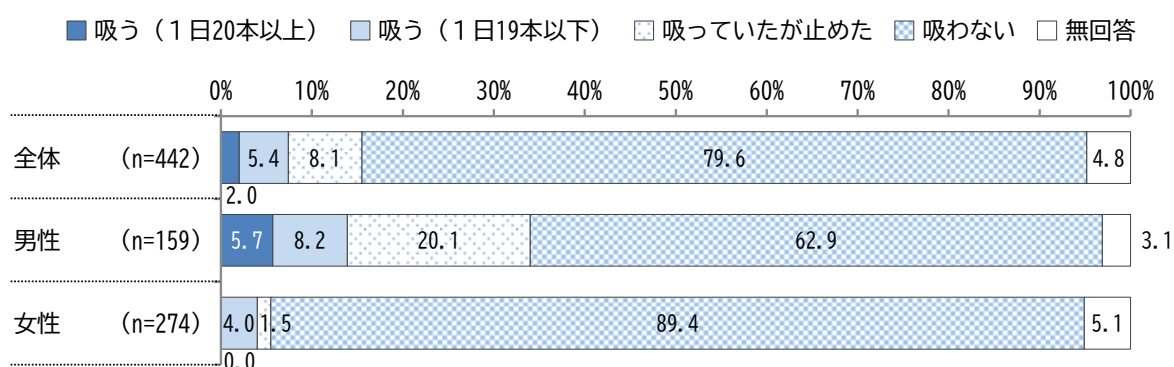
(4) たばこ

たばこを吸う人は減少傾向にありますが、男性では13.9%、女性でも4.0%の人が喫煙しています。

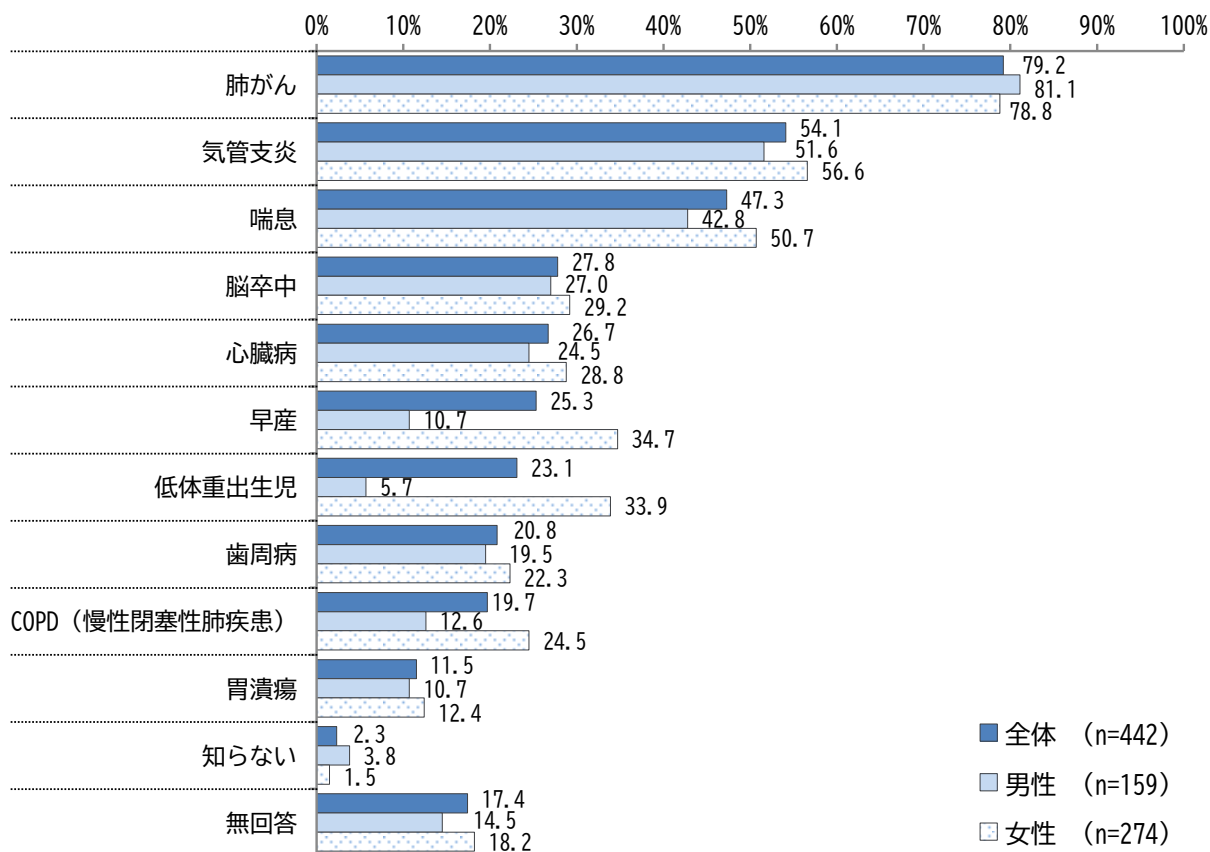
また、喫煙が及ぼす健康影響についても、代表的な肺がんや気管支炎などの認知度は高いですが、脳卒中や心臓病といった循環器疾患や、早産・低体重出生児などの妊婦や胎児への影響などは認知度が低いです。

喫煙者及び周囲の人への長期的な健康影響を考え、喫煙率の減少と受動喫煙への対策が必要です。

【喫煙状況】



【喫煙が及ぼす健康影響について知っている病気】

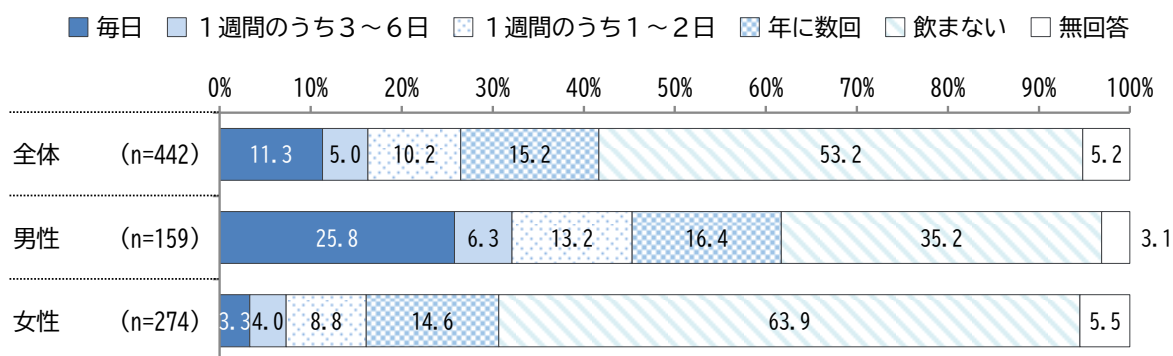


(5) アルコール

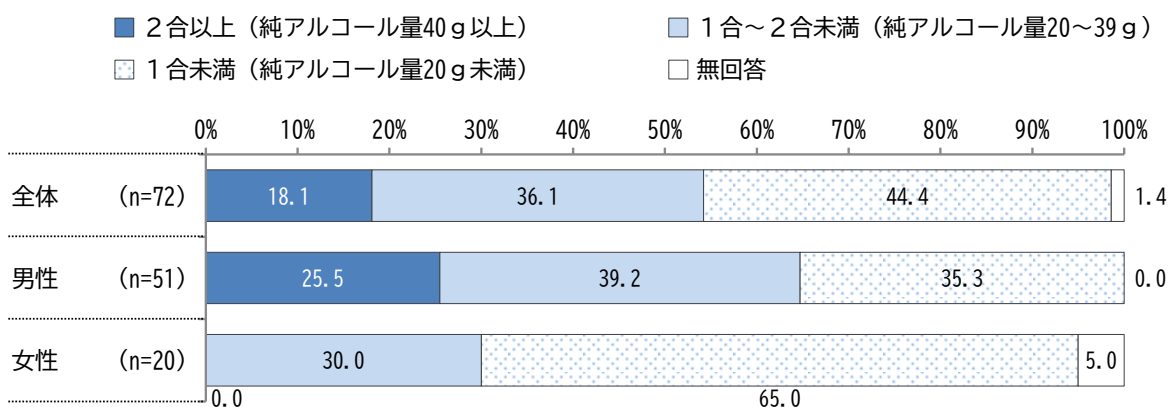
毎日飲酒する人は男性で25.8%、女性で3.3%と不適切な飲酒習慣をもつ人が多い傾向にあります。生活習慣病のリスクを高めると定義されている飲酒量の人(※)は男性で25.5%、女性で30.0%となっています。

アルコールの過剰摂取は、高血圧症、心疾患などの健康障害につながるとともに、うつや自殺などの心の健康障害の要因にもつながるので、飲酒による健康影響等について普及啓発を行うことが必要です。

【飲酒頻度】



【1日の飲酒量】



※生活習慣病のリスクを高める飲酒量

1日のあたりの純アルコール摂取が男性40g以上、女性20g以上

男性「2合以上(純アルコール量40g以上)」

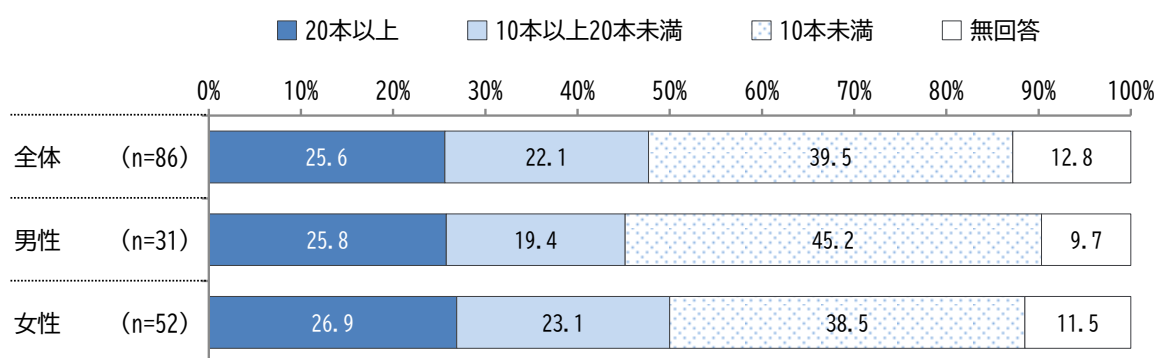
女性「1合～2合未満(純アルコール量20～39g)」+「2合以上(純アルコール量40g以上)」と回答した人

(6) 歯と口

自分の歯が20本以上残っている80歳以上の人は、男性で25.8%、女性で26.9%となっています。

歯と口の健康を保つことは、糖尿病等の全身疾患の重症化リスクを減らし、全身の健康の維持・増進にもつながります。また、こども時代の習慣は成人後の習慣の基盤となるため、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた歯科口腔保健の推進が必要です。

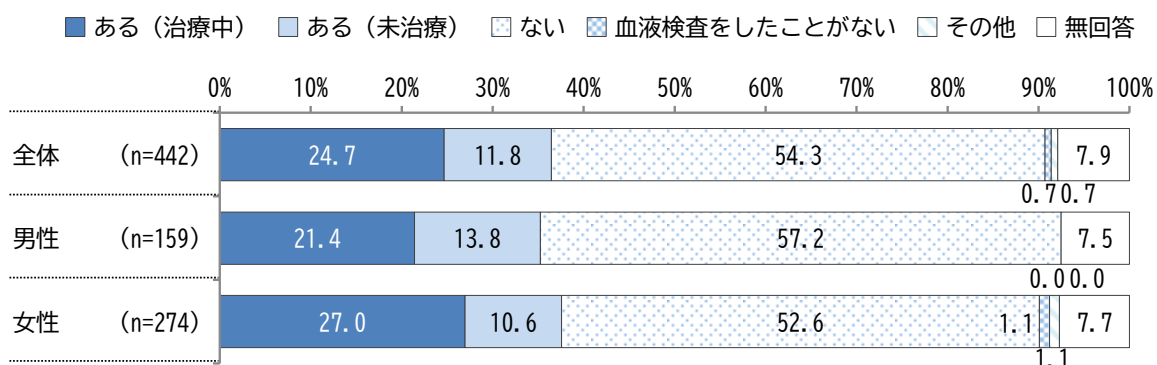
【残っている歯の本数（80歳以上）】



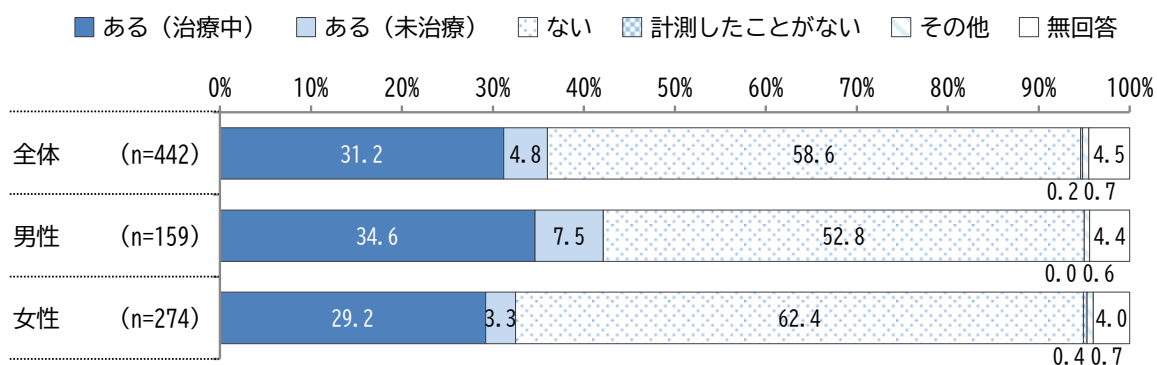
(7) 循環器疾患

脂質異常症の診断経験がある人は、男性で35.2%、女性で37.6%、高血圧症の診断経験がある人は男性で42.1%、女性で32.5%となっています。これらは、主な死因である心疾患、脳血管疾患などにつながることから、診断結果を正しく理解し、適切な対応をとることができるよう、正しい知識の周知を図り、適切に管理し、重症化を予防していく必要があります。

【脂質異常症の診断経験】



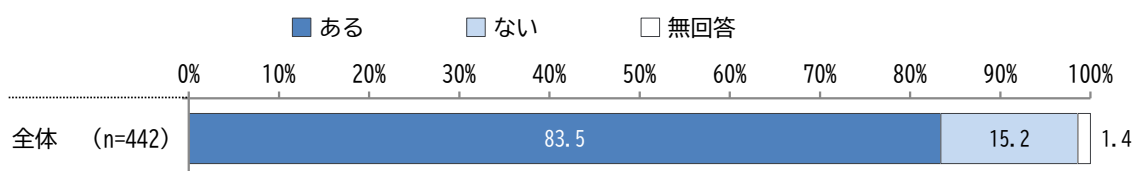
【高血圧症の診断経験】



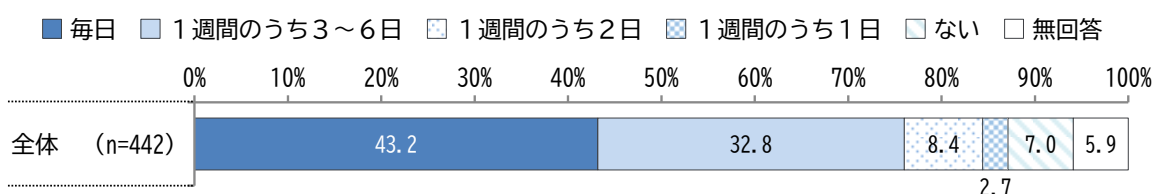
(8) 食育について

「食育」という言葉を聞いた経験がある人は83.5%、1日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日している人は43.2%、食事バランスガイドを参考にしている人は59.2%となっています。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事など、バランス良く食べる行動につなげていく必要があります。

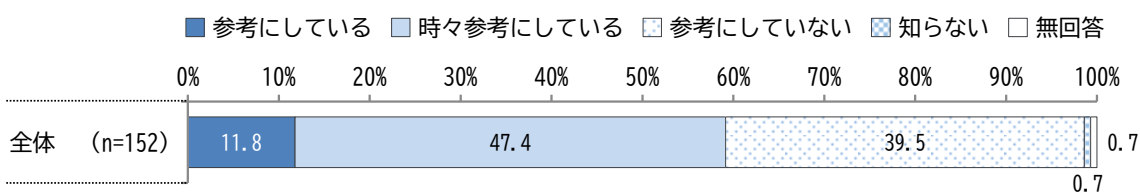
【「食育」という言葉を聞いた経験】



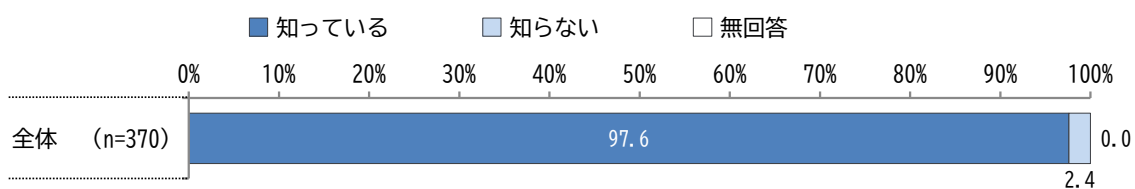
【「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日」の頻度】



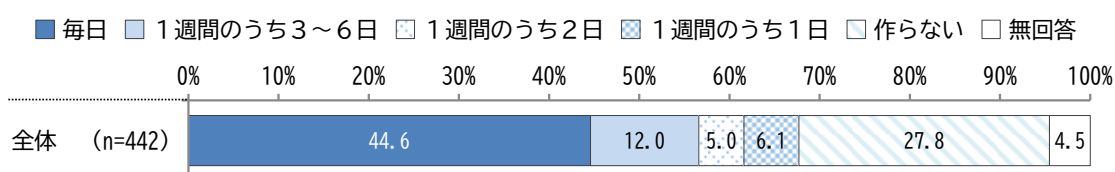
【「食事バランスガイド」の参考頻度】



【「地産地消」の意味の認知】



【料理を作る頻度】



8 目標の達成状況

計画目標の達成状況について評価しました。指標の判定基準及び達成状況の内訳は以下の通りです。

【指標の判定基準】

評価区分	判定
達成：目標値に達している	◎
改善：目標値には達していないが、改善している	○
維持：変わらない	△
悪化：悪化している	×

【指標の達成状況内訳】

分野	達成	改善	維持	悪化	合計
栄養・食生活	1	4	0	13	18
運動・身体活動	2	3	0	0	5
休養・こころ	0	3	0	3	6
たばこ	1	0	0	1	2
アルコール	1	1	0	2	4
歯と口	4	1	0	0	5
生活習慣病の発症及び重症化予防	1	2	0	6	9
合 計	10	14	0	25	49

【各指標と達成状況】

分野	指標		計画策定時 令和2 (2020)年度	目標値 令和7 (2025)年度	直近値 令和6 (2024)年度	判定
栄養・食生活	朝食を毎日食べる人の割合	町民 アンケート	86.4%	100.0%	82.4%	×
		小学6年生	83.5% (R1)	100.0%	95.7%	○
		中学3年生	75.0% (R1)	100.0%	90.4%	○
	「食育」という言葉と意味を知っている人の割合		82.9%	90.0%	81.3%	×
	「食育」に関心がある人の割合		61.2%	70.0%	59.7%	×
	「地産地消」という言葉と意味を知っている人の割合		96.4%	100.0%	97.6%	○
	自分にとって適切な食事内容量を知っている人の割合		52.3%	60.0%	47.1%	×
	普段、料理を作っている人（時々作るを含む）の割合		58.8%	70.0%	56.6%	×
	栄養成分表示を参考にしている人の割合		47.2%	60.0%	46.8%	×
	適切な量と質の食事をする人の割合（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上という日がほぼ毎日の者の割合）		51.4%	60.0%	43.2%	×
	町内小学校で給食を残さず食べる児童の割合		91.5% (R1)	100.0%	85.2%	×
	中学校3年生が給食を残さず食べる生徒の割合		64.0% (R1)	75.0%	97.0%	◎
	学校給食における町内産物を使用する割合（品目数）		47.0% (R1)	50.0%	28.3%	×
	共食の機会の増加（ほとんど毎日家族と一緒に食事をするこどもの割合）	小学生	84.1% (R1)	95.0%	60.9%	×
		中学生	64.0% (R1)	75.0%	65.7%	○
	特定健康診査受診者のうち、高血圧症服薬治療中の割合		33.9% (R1)	30.0%	36.2%	×
	特定健康診査受診者のうち、脂質異常症服薬治療中の割合		27.4% (R1)	25.0%	32.5%	×
	特定健康診査受診者のうち、糖尿病服薬治療中の割合		11.1% (R1)	10.0%	11.2%	×
運動・身体活動	1日に7,000歩以上歩いている人の割合		22.1%	25.0%	26.9%	◎
	1日30分以上の運動を行っている人の割合	男性	29.2%	40.0%	37.1%	○
		女性	31.5%	40.0%	32.1%	○
	1日の歩数がわかる人の割合	男性	38.4%	50.0%	48.4%	○
		女性	35.7%	45.0%	46.0%	◎

分野	指標		計画策定時 令和2 (2020)年度	目標値 令和7 (2025)年度	直近値 令和6 (2024)年度	判定
休養・こころ	ストレスが多いと感じている人の割合	男性	59.5%	50.0%	67.9%	×
		女性	73.7%	65.0%	75.5%	×
	睡眠が十分とれている人の割合	男性	78.9%	90.0%	85.5%	○
		女性	77.9%	90.0%	81.8%	○
	自殺者数	5年間の 合計 自殺者数	合計8人 (H27～R1)	合計0人 (R2～R6)	合計7人 (R2～R6)	○
	自殺死亡率（居住地）	人口 10万人対	6.99 (R1)	0.00	15.86	×
たばこ	たばこを吸っている人の割合	男性	24.3%	15.0%	13.9%	◎
		女性	3.3%	1.0%	4.0%	×
アルコール	ほとんど毎日お酒を飲む人の割合	男性	27.0%	20.0%	25.8%	○
		女性	2.8%	1.0%	3.3%	×
	1日に飲むお酒の分量が2合以上の割合	男性	10.4%	5.0%	25.5%	×
		女性	0.0%	0.0%	0.0%	◎
歯と口	80歳で20本以上自分の歯がある人の割合		22.5%	30.0%	25.6%	○
	3歳児一人あたりのむし歯の本数		0.5本 (R1)	1本以下	0.05本	◎
	幼児・小学生のむし歯がある人の割合（治療済のむし歯も含む）	1歳6カ月児 健康診査	1.4% (R1)	1.0%	0.0%	◎
		3歳児 健康診査	14.4% (R1)	10.0%	8.3%	◎
		小学生	56.9% (H30)	50.0%	34.0%	◎
生活習慣病の発症及び重症化予防がん	脂質異常症と診断された人の割合		34.6%	25.0%	36.5%	×
	高血圧症と診断された人の割合		38.8%	30.0%	36.0%	○
	健康診査を年1回以上受けている人の割合（町の健康診査、職場の健康診査、人間ドック）	男性	77.8%	85.0%	89.3%	◎
		女性	75.6%	85.0%	83.6%	○
	がん検診受診率	胃がん	12.4% (H30)	50.0%	5.6%	×
		肺がん	11.1% (H30)	50.0%	6.5%	×
		大腸がん	11.4% (H30)	50.0%	7.4%	×
		子宮頸がん	18.3% (H30)	50.0%	17.1%	×
		乳がん	24.1% (H30)	50.0%	21.9%	×

【参考】第3次健康おかやま21目標指標一覧

分野	指標			現状値 令和3(2021)年度	目標値 令和17(2035)年度
栄養 食生活	適切な量と質の食事をとる人の増加			37.4%	50%
	共食の機会の増加	小学生（朝食）		72.2%	増加
		中学生（朝食）		57.5%	増加
		小学生（夕食）		92.0%	増加
		中学生（夕食）		81.1%	増加
運動 身体活動	日常生活における歩数の増加	20～64歳	男性	6,141歩	8,000歩
			女性	5,095歩	
		65歳以上	男性	4,969歩	6,000歩
			女性	4,365歩	
	運動習慣がある人の割合の増加	20～64歳	男性	21.6%	30%
			女性	16.7%	
		65歳以上	男性	45.6%	50%
			女性	34.0%	
休養こころ	睡眠が十分とれていない人の割合の減少			20.3%	15%
たばこ	たばこを吸っている人の割合の減少			12.8%	9%
アルコール	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の減少	男性（2合以上）		11.2%	10%
		女性（1合以上）		7.4%	6%
歯と口	80歳で20本以上自分の歯を持っている人の割合			53.3%	85%
	定期的に歯科健康診査を受けている人（20歳～64歳）の割合			38.3%	50%
生活習慣病 の発症 及び 重症化予防	がん検診受診率	胃がん （40歳～69歳）	男性	51.8%	60%
			女性	43.4%	
		肺がん （40歳～69歳）	男性	59.1%	60%
			女性	56.3%	
		大腸がん （40歳～69歳）	男性	50.9%	60%
			女性	47.3%	
		子宮頸がん（20歳以上）		49.4%	60%
		乳がん（40歳以上）		52.7%	60%
	がん検診精密検査 受診率	胃がん		85.2%	90%
		肺がん		79.8%	90%
		大腸がん		75.0%	90%
		子宮頸がん		83.6%	90%
乳がん		93.7%	90%		

第3章 スローガンと基本方針

1 スローガン

やる気 活気 元気で延ばそう健康寿命

(や) (か) (げ)

2 基本方針

矢掛町の振興計画では基本目標に「元気に暮らせる健康長寿のまち」を掲げています。この基本目標に基づき、次の3つの方向性をもって、すべての町民が元気に地域で暮らしつつ、個人で、家庭で、地域で健康の維持と増進に取り組み、健康寿命を延伸することを目指し、施策を展開します。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 個人の行動と健康状態の改善2. 社会環境の質の向上3. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり |
|--|

(1) 個人の行動と健康状態の改善

個人の健康増進のため、規則正しくバランスのよい食生活や運動習慣の定着、適正体重の維持、禁煙の促進、適正飲酒の普及など一次予防に関する施策を推進します。あわせて、これらの生活習慣の定着による生活習慣病の発症と重症化予防の取組を推進します。また、メンタルの不調も予防することが重要であるため、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

(2) 社会環境の質の向上

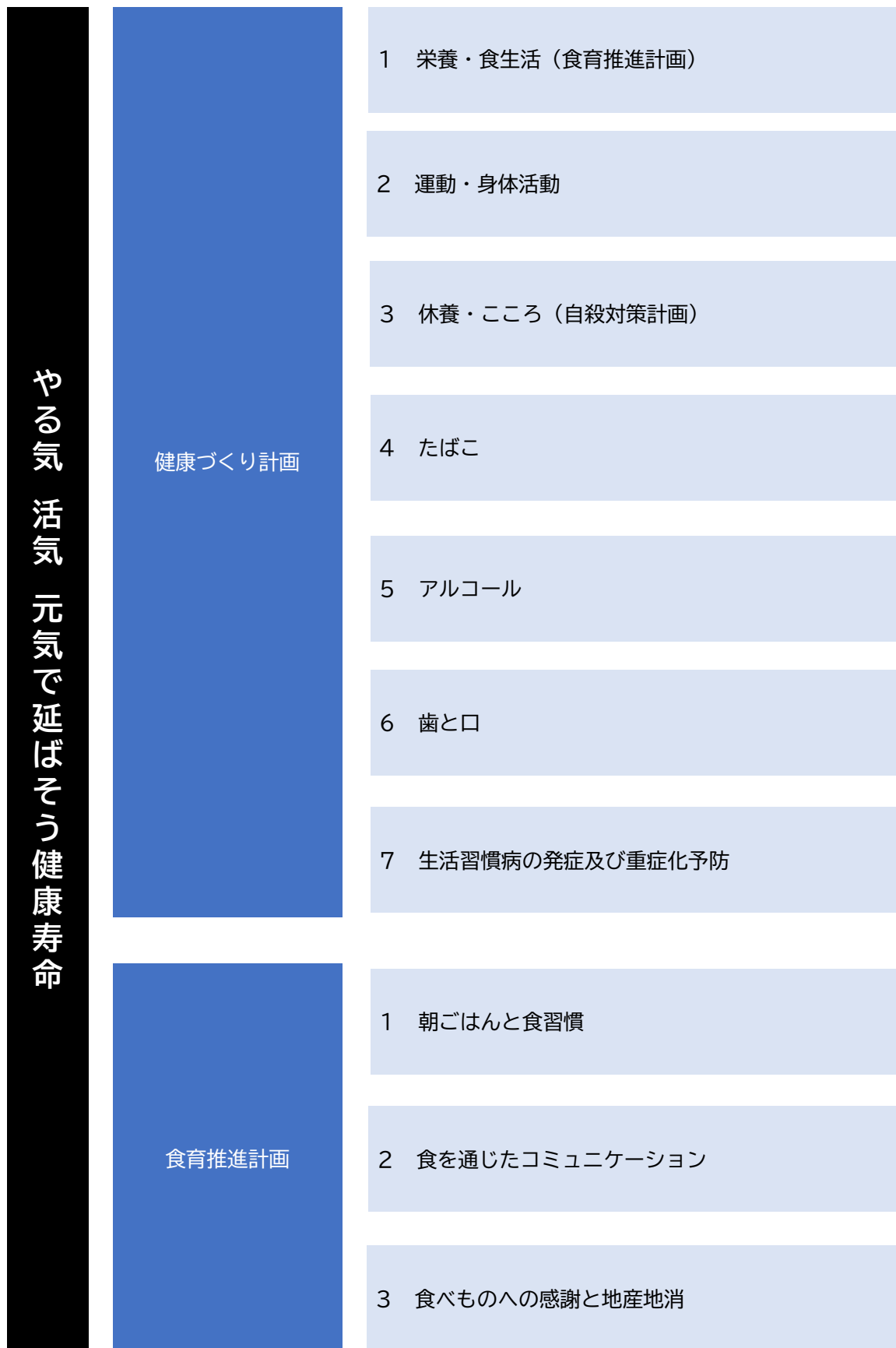
健康な食環境や運動・身体活動を促す環境をはじめとする自然と健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い人を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進します。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

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や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくり）の観点を踏まえた健康づくりの取組を推進します。

3 計画の体系図

【計画の体系】



4 目標指標一覧

分野	指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
栄養・食生活	朝食を毎日食べる人の割合	町民 アンケート	82.4%	90%
		小学6年生	95.7%	100%
		中学3年生	90.4%	100%
	「食育」という言葉と意味を知っている人の割合		81.3%	85%
	「食育」に関心がある人の割合		59.7%	70%
	「地産地消」という言葉と意味を知っている人の割合		97.6%	100%
	栄養成分表示を参考にしている人の割合		46.8%	50%
	適切な量と質の食事をとる人の割合（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上という日がほぼ毎日の人の割合）		43.2%	50%
	町内小学校で給食を残さず食べる児童の割合		85.2%	95%
	中学校3年生で給食を残さず食べる生徒の割合		97.0%	100%
	共食の機会が大切だと思う人の割合	小学生	60.9%	75%
		中学生	65.7%	75%
運動・身体活動	1日に7,000歩以上歩いている人の割合		26.9%	30%
	1日30分以上の運動を週2回以上行っている人の割合		34.0%	35%
	1日の歩数がわかる人の割合		47.0%	50%

※前計画では、男女で評価していた目標指標のうち特に性差が認められないものについては、本計画より共通の目標指標とする

分野	指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
休養・こころ	ストレスが多いと感じている人の割合		72.0%	75%
	睡眠が十分とれている人の割合		83.0%	85%
	自殺者数	5年間の 合計自殺者数	合計7人 (R2～R6)	0人
	自殺死亡率（居住地）	人口 10万人対	15.86	0.00
たばこ	たばこを吸っている人の割合		7.0%	5%
アルコール	ほとんど毎日お酒を飲む人の割合		11.0%	10%
	1日に飲むお酒の分量が生活習慣病のリスクを高める量以上の人の割合	男性（2合以上）	25.5%	25%
		女性（1合以上）	30.0%	25%
歯と口	80歳以上で20本以上自分の歯がある人の割合		25.6%	30%
	幼児・小学生のむし歯がある人の割合（治療済のむし歯も含む）	1歳6カ月児 健康診査	0.0%	0%
		3歳児 健康診査	8.3%	7%
		小学生	34.0%	30%
	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合		16.1%	20%
生活習慣病の発症及び重症化予防がん	脂質異常症と診断された人の割合		36.5%	35%
	高血圧症と診断された人の割合		36.0%	35%
	健康診査を年1回以上受けている人の割合（町の健康診査、職場の健康診査、人間ドック）		87.0%	90%
	がん検診受診率	胃がん	5.6%	30%
		肺がん	6.5%	30%
		大腸がん	7.4%	30%
		子宮頸がん	17.1%	30%
		乳がん	21.9%	30%
	がん検診精密検査受診率	胃がん	100.0%	100%
		肺がん	80.0%	100%
		大腸がん	69.9%	100%
		子宮頸がん	100.0%	100%
		乳がん	96.0%	100%

※前計画では、男女で評価していた目標指標のうち特に性差が認められないものについては、本計画より共通の目標指標とする

※がん検診受診率は、前計画まではデータソースを地域保健・健康増進事業報告としていたが、国や県と整合性を図るため、本計画よりアンケート調査とする

第4章 健康づくり計画

1 栄養・食生活

食育推進計画(50～57ページ)を参照

2 運動・身体活動

(1) 基本的な考え方

運動・身体活動の量が多い人は、少ない人と比較して循環器疾患や糖尿病、がん、ロコモティブシンドローム(筋肉・関節・骨などの運動器の衰えによって、立つ・歩くなどの移動能力が低下した状態)などの発症・罹患リスクが低いことがわかっています。

健康寿命の延伸のためにも、運動・身体活動の重要性を町民に周知し、町民が日常生活の中で気軽に運動・身体活動に取り組むことができる方法の提供や環境づくりに取り組みます。

(2) これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 広報紙やSNS、出前講座や健康フェスタなどを活用して、運動・身体活動の重要性や正しい知識・情報の普及啓発を行いました。また令和6(2024)年度から開始した健康やかげポイント事業の健康コラムなどを活用し、歩数や運動についての情報発信を行いました。
- こどものメディアの閲覧時間を減らし運動する時間を増やすように呼びかけを行うとともに、健康運動指導員の指導のもとストレッチや軽い運動を実施し、運動習慣の定着を図りました。
- 広報紙や健康フェスタで、地域で活動している団体やグループ、運動やスポーツに関するイベントの情報提供を行いました。
- 保健センターの健康サポートルームにランニングマシンとエアロバイクを設置し、夜間や土曜日も開所することで、運動できる機会と環境の整備を行いました。
- B&G海洋センターにトレーニングマシンを設置したフィットネスルームを新設し、町民が運動に取り組むことができる施設を増設しました。
- スポーツ少年団、やかげスポーツクラブ、老人クラブなど幅広い年代の多くの人がB&G海洋センターや総合運動公園を利用し、各種スポーツイベントや運動教室を行っています。また、カローリング、吹矢などのニュースポーツの用具を貸し出し、スポーツに関心を持ち、取り組んでもらえるように支援しました。

- 高齢者が主体的に取り組む介護予防事業として、100歳体操実施団体の支援を行うとともに、体力測定を行うことで効果を視覚化し、高齢者の運動習慣の定着を図りました。
- 地域における健康づくりや介護予防の担い手として「まちの健康リーダー」を養成し、いきいきサロン等へ派遣しました。

《町民アンケートの結果・課題》

- 1日に7,000歩以上歩いている人の割合は、目標を達成しています。
- 1日の歩数がわかる人の割合は、男性では目標を達成していませんが増加しており、女性では目標を達成しています。
- 1日30分以上の運動を行う人の割合は、目標を達成していませんが増加傾向にあります。
- 自ら継続して運動・身体活動に取り組むことができるよう、引き続き環境を整備する必要があります。

(3) 今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ 意識的に体を動かし、体を動かす時間を1日10分間(1,000歩)増やす努力をしましょう。
- ◆ 1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続しましょう。
- ◆ 自動車や公共交通機関での移動だけではなく、徒歩や自転車も併用しましょう。

《地域の取組》……………

- ◆ 地域や職場で、健康づくりのための運動・身体活動の必要性について学習するとともに、気軽に取り組める運動の紹介などの情報発信をしましょう。
- ◆ 地域や職場、スポーツ活動団体、自主グループにおいて、仲間とともに運動ができる体制をつくり、運動習慣を継続できるようにしましょう。

《町の取組》……………

- ◆ 健康増進に向けて、運動・身体活動の重要性や正しい知識・情報の普及啓発を行います。
- ◆ 各種スポーツイベントや運動・スポーツに関する教室など、身体を動かすことに興味をもち、継続的に取り組むことができるように、B&G海洋センターや総合運動公園の利用を周知し、町民が主体的に実施する各種大会の開催を支援します。
- ◆ ライフステージに応じたスポーツやレクリエーション活動に参加できるよう、地区組織と協働してスポーツイベントなどを開催し、スポーツの魅力を伝えていきます。
- ◆ B&G海洋センターや総合運動公園、保健センターをはじめとして、町民が運動やスポーツに取り組むことができる施設の維持・管理や整備を進め、その有効活用を図ります。
- ◆ 100歳体操などの介護予防の取組や「まちの健康リーダー」の養成を通じて、高齢者の運動習慣の定着を図ります。
- ◆ 日常生活において、身体を動かす機会を増やすきっかけづくりとして、健康やかげポイント事業を促進します。

.....

≪目標指標≫

指標	計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
1日に7,000歩以上歩いている人の割合	26.9%	30%
1日30分以上の運動を週2回以上行っている人の割合	34.0%	35%
1日の歩数がわかる人の割合	47.0%	50%

※身体活動・運動とは

「身体活動」とは家事や労働など安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指し、

「運動」とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的に実施されるものを指す

● +10（プラス・テン）から始めよう！

プラス・テン
+10から始めよう！

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



今より少しでも長く、からだを動かすことが健康への第一歩です。

日々の生活の中での動作に加えて、今より10分多く体を動かす「+10(プラス・テン)」を心がけてみましょう。

資料：厚生労働省

3 休養・こころ（自殺対策計画）

（１）基本的な考え方

健康づくりのための休養には、心身の疲労を回復するための「休む」と、英気を養い身体的、精神的、社会的な健康能力を高めるための「養う」ことの二つの機能が含まれています。一人ひとりの健康や環境に応じて、これら両者を上手に組み合わせることが大切です。効率的な休養のとり方についての知識や方法などの普及に取り組みます。

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。適度な運動や、バランスのよい栄養・食生活に加えて、休養や十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康を保つために欠かせない要素となっています。こうしたこころの健康についての正しい知識、自分に合ったストレス対処法などの普及啓発を行います。

（２）これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- ストレスと睡眠について、こころの健康づくりの出前講座を実施するとともに、十分な睡眠による休養の確保の大切さを周知するために、広報紙での周知や睡眠講演会を行いました。
- 自殺予防週間や自殺対策強化月間の時期にあわせ、広報紙などを活用してこころの健康づくりや自殺予防の啓発、相談窓口に関する情報発信を行いました。
- 愛育委員や民生委員を通じて、こころの健康やこころの相談窓口についての啓発を行いました。
- 赤ちゃん訪問や幼児健診などの子育て支援活動で、子育てでストレスや悩みを抱える人の発見と子育てを地域で支える取組を行いました。
- 小学校での生活習慣チェック「やかげんきチェック」に「早寝」の項目を取り入れ、睡眠の大切さの周知を行いました。
- こころの健康問題を抱える人に対して、保健師による面談や家庭訪問を実施し、相談内容に応じて、医療機関の紹介と受診勧奨などを行いました。
- 精神保健担当者会議等で関係機関との事例検討をするとともに、連携強化を行いました。
- 矢掛町ほたるの会患者・家族会などの当事者・家族団体の定例会への出席や会の運営に関する助言を行うとともに、各団体の活動を広く周知しました。

《町民アンケートの結果・課題》

- ストレスが多いと感じる人の割合は、増加傾向にあります。ストレスの正しい対処法について周知する必要があります。
- 睡眠が十分にとれている人の割合は、目標を達成していませんが増加傾向にあります。十分な睡眠時間の確保が必要です。
- 自殺者数は減少傾向ですが、0人ではありません。自殺リスクのある人の早期発見や見守り、各関係機関と地域との連携や支援を強化していく必要があります。

(3) 今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ 早寝・早起きを心がけ、睡眠時間を十分にとれるよう努力しましょう。また疲れを感じた時には休養をとるよう心がけましょう。
- ◆ 趣味や身体を動かすなど、自分に合った健康的なストレス解消法をみつけて、実践しましょう。
- ◆ 悩みごとなど、何でも相談できる場や機関を知り、一人で抱え込まず、必要に応じて活用しましょう。
- ◆ 悩みを抱えている人の存在に気づき、話を聞きながら、必要に応じて相談窓口への相談を勧めましょう。

《地域の取組》……………

- ◆ 地域の既存活動を利用して、子育てや介護などに対する支援活動を広げることで、様々な支援が必要な人を地域全体で支えましょう。
- ◆ 地域や職場において、労働条件の改善や長時間労働をなくすことで過度なストレスがかからないようにするとともに、休職や休暇を取りやすい環境づくりを進めましょう。
- ◆ いつもと比べて表情が暗く元気がないなどの変化があった人や困っている人をみつけたら、本人や家族に相談窓口への相談を勧めましょう。

≪町の取組≫

- ◆ こころの健康に関する講座の実施や、健康を保つための休養やストレスの対処法について周知・啓発を行います。
- ◆ こころの不調を抱える人が早期に自分にあった相談方法を見つけ、適切な相談場所にSOSが出せるように相談窓口の周知・啓発を行います。また、早期に適切な支援を受けることができるように、保健師などの専門職による面接や訪問を行います。
- ◆ 育児相談や幼児健診などの母子保健事業において、育児不安やストレスを抱える人への支援を行います。
- ◆ 愛育委員や民生委員などの地区組織と協働しながら、ストレスや悩みを抱える人の発見と支援を行います。また、各地区組織の活動支援として、ゲートキーパー養成講座などの学びの機会を設けます。
- ◆ 複雑化する課題に対しては、保健所や医療機関と連携し、多角的な支援を行います。
- ◆ 精神保健に関する連絡会やケース会議などを通じて、関係機関との課題共有、支援の検討、連携強化に努めます。
- ◆ 自殺に関する偏見を払拭し、悩んでいる時は誰かに援助を求めることが適切であるということが社会全体の共通認識になるように、自殺予防週間や自殺対策強化月間にあわせた自殺対策の普及啓発を行います。また、未成年の自殺対策として、若い世代への情報発信の強化と知識の普及啓発を行います。
- ◆ 関係機関と連携し、複合的な課題を抱えて悩んでいる人たちのための居場所づくりなどの充実・強化に努めます。
- ◆ 定例会への出席や運営に関する助言、団体の活動周知など、患者・家族会の活動が活発になるよう助言や支援に努めます。

.....

≪目標指標≫

指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
ストレスが多いと感じている人の割合		72.0%	75%
睡眠が十分とれている人の割合		83.0%	85%
自殺者数	5年間の 合計自殺者数	合計7人 (R2～R6)	0人
自殺死亡率(居住地)	人口 10万人対	15.86	0.00

4 たばこ

(1) 基本的な考え方

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の病気の危険因子であるほか、胎児にも悪影響を及ぼします。さらに受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することは重要です。

喫煙者は年々減少傾向にありますが、引き続き地域での受動喫煙防止、禁煙支援、未成年者の喫煙防止、たばこの健康への影響や禁煙についての教育、普及啓発などに取り組みます。

(2) これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 広報紙やSNS、出前講座や健康フェスタなどで、たばこが健康にもたらす影響についての正しい知識の普及啓発を行いました。また、世界禁煙デーにあわせて、矢掛駅と矢掛高校で愛育委員による街頭啓発活動を行いました。
- 保健指導時に、喫煙者に対して禁煙を勧めるとともに、禁煙専門医への受診勧奨を行いました。
- 母子保健事業において、妊娠届出時の喫煙者に対する禁煙指導や受動喫煙について啓発するとともに、妊娠中・授乳中に喫煙が及ぼす影響についての冊子を配付しました。また、乳幼児全戸訪問では、禁煙に関するリーフレット配付を行いました。

《町民アンケートの結果・課題》

- 男性の喫煙率は減少しており目標を達成しています。一方で、女性の喫煙率は増加しています。
- 禁煙外来の周知と受診勧奨によって禁煙治療の促進を図るとともに、医療機関と連携し、一貫した禁煙相談支援の環境を整備する必要があります。
- 妊婦が受動喫煙にさらされるケースとして、同居者の喫煙が多いことが挙げられるため、妊婦本人の禁煙だけではなく、間接的な受動喫煙のリスクがあることを周知する必要があります。

(3) 今後の取組

《個人・家庭の取組》.....

- ◆ たばこの健康被害について、正しい知識を学習しましょう。
- ◆ 喫煙のルールを守って、必ず分煙するようにしましょう。
- ◆ こどもや妊産婦の前で、たばこを吸わないようにしましょう。
- ◆ 禁煙のために禁煙外来や専門医療機関を活用しましょう。

《地域の取組》.....

- ◆ 地域の既存活動を活用して、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響についての周知・啓発、禁煙や受動喫煙の防止策に関する情報提供を進めましょう。
- ◆ 地域、職場において、喫煙と受動喫煙が健康に及ぼす影響を考えて、禁煙・分煙対策に取り組みましょう。
- ◆ 喫煙はがんの危険因子でもあるので、禁煙に取り組むとともに、分煙対策をしましょう。

《町の取組》.....

- ◆ 広報紙やホームページなどの様々な媒体を活用し、たばこの健康への影響や禁煙に関する正しい知識・情報の普及啓発を行います。
- ◆ 母子保健事業の場などを活用し、妊産婦の喫煙や受動喫煙が胎児・乳児に与える影響について周知・啓発します。
- ◆ 学校において、受動喫煙やたばこの健康影響について学習する場を設け、喫煙防止教育の充実を図ります。
- ◆ 禁煙治療に健康保険が適用できることなどの周知・啓発を進めるとともに、禁煙外来に関する情報提供の支援を通じて、禁煙治療の促進を図ります。
- ◆ 医療機関と連携し、相談支援を強化します。

《目標指標》

指標	計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
たばこを吸っている人の割合	7.0%	5%

5 アルコール

(1) 基本的な考え方

多量飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病などの健康障害のリスク要因となり、1日あたりの飲酒量が多いほど、健康問題のリスクを高めます。また、未成年者の飲酒や飲酒運転事故などの社会的な問題の要因となり得ます。そのため、飲酒に関する正しい知識の普及啓発や未成年者の飲酒防止に取り組めます。

(2) これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 広報紙やSNS、出前講座や健康フェスタなどで、飲酒量や飲酒習慣に関する正しい知識の普及啓発を行いました。
- 保健指導時に多量飲酒の習慣がある人に対して飲酒量や断酒について指導を行うとともに、専門医への受診勧奨を行いました。
- 母子保健事業を通じて、アルコールが妊婦や胎児・乳児に与える影響について周知・啓発を行いました。
- 出前講座や学校教育の場を通じて、アルコールが健康に及ぼす影響について、未成年へ正しい知識の普及啓発を行いました。

《町民アンケートの結果・課題》

- ほとんど毎日お酒を飲む人の割合は、男性では目標を達成していませんが減少傾向にあり、女性は増加傾向にあります。
- 1日に飲むお酒の分量が2合以上の割合は、女性では減少し目標を達成していますが、男性は増加傾向にあります。
- 飲酒の頻度と1日あたりの適切な飲酒量について周知・啓発を行う必要があります。

(3) 今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ アルコールの種類に応じた適量を知り、多量飲酒にならないようにしましょう。
- ◆ 休肝日（週2日）を設け、節度ある適度な飲酒を心がけましょう。

<<地域の取組>>.....

- ◆ 地域の既存活動を活用して、多量飲酒の危険性や適正飲酒などの周知・啓発、休肝日の設定に関する情報提供を進めましょう。
- ◆ 様々な集まりなどで飲酒する場合は、周囲の人に無理に勧めないようにしましょう。

<<町の取組>>.....

- ◆ 多量飲酒の危険性や適正飲酒、休肝日の設定、アルコール関連問題などに関する正しい知識・情報や相談窓口の普及啓発に努めます。
- ◆ 母子保健事業の場などを活用し、妊産婦の飲酒が胎児・乳児に与える影響などを周知・啓発します。
- ◆ 未成年に対して多量飲酒が健康や社会活動に及ぼす影響についての周知啓発や、飲酒防止教育を継続します。

<<目標指標>>

指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
ほとんど毎日お酒を飲む人の割合		11.0%	10%
1日に飲むお酒の分量が生活習慣病のリスクを高める量以上の人の割合	男性(2合以上)	25.5%	25%
	女性(1合以上)	30.0%	25%

● 純アルコール20g(1合)の目安



日本酒

度数:15%
 量:180ml



ビール

度数:5%
 量:500ml



焼酎

度数:25%
 量:約110ml



ワイン

度数:14%
 量:約180ml



ウイスキー

度数:43%
 量:60ml



缶チューハイ

度数:7%
 量:約350ml

資料:厚生労働省

6 歯と口

(1) 基本的な考え方

歯と口の健康は、町民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、全身の健康にも関係しています。

このため、歯と口の健康づくりをさらに推進し、地域、学校、医療機関などを含めた社会全体で生涯を通じた取組を支援します。

(2) これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 広報紙やSNS、出前講座などで、歯と口の健康に関する知識の普及啓発を行いました。また、令和5(2023)年度からは8020達成者にインタビューを実施し、歯と口の健康を維持する習慣の発信を行いました。
- 令和6(2024)年度から実施している健康やかげポイント事業では、嚥下体操などのミッションを出題し、歯と口の健康づくりへの気運醸成を図りました。
- 健康フェスタでは、歯科医師会の協力のもと歯科医師による健康相談会や、歯科衛生士による歯科相談会を開催しました。
- 幼児健康診査の歯科診察において必要に応じて歯科指導を実施し、2歳児歯科健康診査でのフッ素塗布や、すこやか学級でのカリオスタット検査の実施など、幼児期からのむし歯予防の意識づけを図りました。
- 保育園・こども園において、「むし歯予防デー」に歯の大切さの啓発や歯磨き指導を実施するとともに、歯科健診後に歯垢のある園児の保護者に指導を行いました。
- 各学校では、「歯と口の健康週間」に1日3回の歯磨きやむし歯予防の大切さの周知、歯磨きの指導を実施するとともに、「ほけんだより」を通じて保護者に対してむし歯予防の知識や磨き残しが多い箇所についての周知・啓発を行いました。
- 成人歯科健康診査や妊婦歯科健康診査などにより、自らの歯と口の健康状態を知るきっかけづくりをするとともに、歯科医師や歯科衛生士から口腔ケアの指導を直接受けられる機会を提供しました。
- 高齢者を対象とした歯周病予防や口腔ケアに関する健康教室を実施し、歯と口の健康維持のための知識の普及啓発を行いました。

《町民アンケートの結果・課題》

- 80歳で20本以上自分の歯がある人の割合は、目標を達成していませんが増加傾向にあります。
- 成人歯科健康診査と妊婦歯科健康診査はいずれも受診率が低く、受診率の向上に向けた取組が必要です。
- 3歳児一人あたりのむし歯の本数ならびに幼児・小学生のむし歯がある人の割合は、目標を達成しています。引き続き幼児期からのむし歯予防の取組を実施するとともに、保護者に対して歯科疾患予防の意識づけを行う必要があります。

(3) 今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ 歯と口の健康を維持する大切さや正しいケアの方法を学び、セルフケアとプロケアを実践しましょう。
- ◆ 乳幼児に対して、磨き残しはないかなどをチェックしながら仕上げ磨きをしてあげましょう。また、保護者が仕上げ磨きをしてあげる年齢を過ぎても、きちんと磨けているか気にかけてあげましょう。
- ◆ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査を受けましょう。

《地域の取組》……………

- ◆ 地域の既存活動を活用して、セルフケアとプロケアに関する知識の普及とともに、8020運動（「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動）や嚙ミング30（ひとくち30回以上噛むことを目的とした運動）に関する情報発信を進めましょう。

※セルフケア・プロケアとは

「セルフケア」とは、口腔清掃や甘味飲食物の過剰な摂取の制限等の食生活への配慮などの自己管理を指し、「プロケア」とは、歯科医師、歯科衛生士による適切な予防処置、歯石除去や歯面清掃などのプロフェッショナルケアを指す

<<町の取組>>.....

- ◆ 広報紙やホームページなどの様々な媒体を活用し、歯と口の健康や噛むことの大切さに関する正しい知識・情報の普及啓発を行います。
- ◆ 幼児健康診査や学校教育を通じて、保護者に対してこどものむし歯予防に関する知識の普及や歯磨き技術の向上を図るとともに、噛むことの大切さに関して周知・啓発を行います。
- ◆ 健康教室や健康相談、成人歯科健康診査などを通じて、歯周病のリスクとその予防に向けた知識の普及や歯磨き技術の向上を図るとともに、歯と口の健康に関する情報の提供を進めます。
- ◆ 保育園・こども園、小中学校での歯科教育を進めるとともに、歯磨き習慣の定着を目指します。

<<目標指標>>

指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
80歳で20本以上自分の歯がある人の割合		25.6%	30%
幼児・小学生のむし歯がある人の割合（治療済のむし歯も含む）	1歳6カ月児健康診査	0.0%	0%
	3歳児健康診査	8.3%	7%
	小学生	34.0%	30%
定期的に歯科健康診査を受けている人の割合		16.1%	20%

7 生活習慣病の発症及び重症化予防

(1) がん

①基本的な考え方

がんは日本人の死因で最も多く、矢掛町でも主要死因の一つとなっています。がんの危険因子として、喫煙、飲酒、食習慣（塩分を多く含む食品や熱い飲食物の摂取など）、太り過ぎや痩せ過ぎ、特定のウイルスや細菌の感染などがあります。

がんの罹患率の減少、重症化予防、死亡率の減少のためには、がんの早期発見、精密検査受診、適切な治療の継続が必要です。自覚症状がなくても定期的にがん検診を受けること、自覚症状がある場合にはいち早く医療機関を受診することについて、様々な媒体を通じて周知啓発を行います。

②これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 広報紙やSNS、出前講座で、がんに関する情報やがん検診の必要性を周知・啓発するとともに、がん検診の希望調査時にもパンフレットを同封し、受診につながるよう啓発を行いました。
- 健康フェスタで愛育委員によるがん検診の啓発を行いました。
- 集団健診とがん検診の同時実施や、令和7(2025)年度からは胃がん検診の内視鏡検査、子宮頸がん・乳がん検診の休日実施の導入など、がん検診を受診しやすい環境整備に努めました。
- 精密検査の受診勧奨を実施し、さらに未受診者に対して電話での再勧奨を行いました。

《町民アンケートの結果・課題》

- がん検診受診率は全体的に低い傾向があります。受診率を上げるために効果的な周知・啓発方法を検討する必要があります。
- がん検診の実施体制について、町民のニーズに応じて柔軟に拡大していけるように、今後も医療機関と連携していく必要があります。
- 精密検査の受診率向上のために、引き続き受診勧奨を行う必要があります。

③今後の取組

《個人・家庭の取組》.....

- ◆ がんに関する正しい知識の習得に努めましょう。
- ◆ がん検診を定期的に受診し、精密検査が必要な場合は必ず受診しましょう。

《地域の取組》.....

- ◆ 地域や各種団体・組織、職場で気軽にがん検診が受けられる体制づくりに努めましょう。
- ◆ がんの危険因子である喫煙については、禁煙に取り組むとともに、分煙対策をしましょう。

《町の取組》.....

- ◆ がんに関する情報をわかりやすく広報し、がん予防の意識高揚を図ります。
- ◆ がんの早期発見・早期治療ができるよう、がん検診をより受けやすい体制づくりに努めます。
- ◆ 精密検査の受診勧奨を行います。
- ◆ 母子保健事業の場などを活用し、若い世代へのがん検診受診の啓発を行います。

.....

(2) 循環器疾患・糖尿病

①基本的な考え方

循環器疾患の代表的な危険因子としては、高血圧症、脂質異常症、喫煙、糖尿病がありますが、適切に管理されていれば発症リスクを低減することができます。そのため、危険因子に関する知識や情報の提供とともに、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上に取り組みます。

糖尿病の危険因子としては、加齢、家族歴、肥満、身体活動の低下（運動不足）、高血圧症、脂質異常症などがあります。加齢や家族歴は改善することが不可能ですが、肥満、食事（摂取カロリーとその内容）、運動不足などは改善することが可能です。一次予防において発症を予防し、二次予防において重症化を予防し、三次予防において合併症による臓器障害の予防・生命予後の改善を推進します。

②これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 広報紙やSNS、出前講座や健康フェスタなどで、高血圧症予防や減塩に関する普及啓発を行いました。
- 各地区栄養委員による高血圧症・糖尿病予防のための食事について、伝達講習会を行いました。
- 令和3(2021)年度からは生活習慣病を予防する栄養教室を開催し、高齢者への健康教育を強化するとともに、令和7(2025)年度より健康づくり月間にあわせて講演会を開催しました。
- 特定健康診査受診率の向上のために、40歳前健診を導入し受診習慣をつけるよう促すとともに、待ち時間短縮のための予約制の導入や健診自己負担の無料化ならびに人間ドックの助成など、受診しやすい環境整備に努めました。
- 特定保健指導では、血圧や血糖値などの数値が高い人を対象に、保健指導を行いました。
- 町内の医療機関や薬局などの関係機関と協働し、矢掛町の慢性腎臓病（CKD）対策について検討するとともに、生活習慣病の重症化予防に取り組みました。また、検討会を年2回開催し、CKD対策を見直し・改善を行うとともに、研修の場としても活用し、関係者の知識や技術の向上を図りました。
- 糖尿病をはじめとする生活習慣病について、管理栄養士が栄養指導を行っています。

《町民アンケートの結果・課題》

- 高血圧症と診断された人の割合は、目標を達成していませんが減少傾向にあります。自然と塩分量が減る環境づくりやPR方法を検討する必要があります。
- 脂質異常症と診断された人の割合は、増加傾向にあります。
- 健康教育は拡充していますが、健康相談の実施は不十分となっています。既存の健康相談の場の周知や各事業との連携が必要です。
- 特定健康診査の受診率は、男女ともに増加傾向にあります。引き続き特定健康診査の受診勧奨に努める必要があります。

③今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ 毎年、定期的に健康診査を受けるようにしましょう。
- ◆ 生活習慣病の発症や重症化を予防するため、バランスのよい食事を心がけましょう。
- ◆ 塩分、糖分、脂質をとり過ぎないように、薄味の食事を心がけましょう。
- ◆ 適正体重の維持や定期的な血圧測定など自己管理に努めましょう。

《地域の取組》……………

- ◆ 地域や各種団体・組織、職場で、気軽に健康診査を受けられる体制を整えましょう。
- ◆ 地域や各種団体・組織、職場の仲間などで健康づくりに取り組みましょう。
- ◆ 栄養委員は、各地区公民館や老人クラブなどで生活習慣病予防についての伝達講習会を開催し、講話や調理実習を通じて知識の普及を図りましょう。

《町の取組》……………

- ◆ 血圧が上がることの危険性について周知・啓発し、生活習慣の改善に努めます。
- ◆ 生活習慣病を予防するために、健康相談・健康教育を行います。また、訪問指導体制を整備し、ハイリスクアプローチを強化します。
- ◆ 受診しやすい健康診査にするとともに、受診率向上に努めます。
- ◆ 個人の生活に応じた生活習慣を改善するための特定保健指導及び生活習慣病の発症予防や重症化予防の保健指導を行います。
- ◆ 町内の医療機関や薬局などの関係機関と協働して、慢性腎臓病（CKD）対策や生活習慣病の重症化予防を進めます。

.....

＜＜目標指標＞＞

指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
脂質異常症と診断された人の割合		36.5%	35%
高血圧症と診断された人の割合		36.0%	35%
健康診査を年1回以上受けている人の割合 (町の健康診査、職場の健康診査、人間ドック)		87.0%	90%
がん検診受診率	胃がん	5.6%	30%
	肺がん	6.5%	30%
	大腸がん	7.4%	30%
	子宮頸がん	17.1%	30%
	乳がん	21.9%	30%
がん検診精密検査受診率	胃がん	100.0%	100%
	肺がん	80.0%	100%
	大腸がん	69.9%	100%
	子宮頸がん	100.0%	100%
	乳がん	96.0%	100%

● 矢掛町で実施しているがん検診



肺がん

40歳以上・男女
X線検査
ヘリカルCT検査
のいずれか1つ



胃がん

40歳以上・男女
X線検査
50歳以上・男女
内視鏡検査
のいずれか1つ



大腸がん

40歳以上・男女
便潜血検査



子宮頸がん

20歳以上・女性
細胞診



乳がん

40歳以上・女性
マンモグラフィー

令和8年度時点

第5章 食育推進計画

1 基本的な考え方

食は、心身の健康を維持し、いきいきと暮らすために欠かすことのできないものです。また、健全な食生活を実践し、食事をおいしく楽しむことは、人生における楽しみや喜び、人と人とのコミュニケーションなど、様々な場面で人生を豊かにする重要な意味を持ちます。

しかし、高齢化やライフスタイルの多様化など、食をめぐる環境は大きく変化し、様々な課題を抱えています。核家族世帯や単身世帯の増加、働き方の多様化によって食に対する価値観の変化がみられ、地域の伝統的な食文化の継承が希薄になっています。さらに、野菜の摂取不足や塩分の過剰摂取などによる栄養の偏り、朝食の欠食などの食習慣の乱れが起因となり、肥満や生活習慣病の増加が指摘されています。また、若い女性のやせや高齢者の低栄養傾向などの問題も指摘されています。

今後の食育の推進にあたっては、このような食をめぐる様々な課題を踏まえ、関係者が多様に連携・協働し、町民自ら食育に積極的に取り組めるよう支援するとともに、一人ひとりが健全な食生活を実践しやすい社会環境づくりに取り組む必要があります。

これらを踏まえ、本計画では、前計画の「食を通じた健全な心身と豊かな人間性の形成」の考え方を継承し、食や食育への関心・意識の向上を図り、食育活動の実践につなげていくため、引き続き、「朝ごはんと食習慣」、「食を通じたコミュニケーション」、「食べものへの感謝と地産地消」の分野で取組を展開します。

※食育の定義

平成17(2005)年に成立した食育基本法において、「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と定義されている。

つまり、食文化の保護・継承や食を通じたコミュニケーション、食への感謝など、様々な経験を通じて、「食」に関する知識とバランスのよい「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことである。

2 各目標での取組

(1) 朝ごはんと食習慣

①これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 広報紙やSNS、出前講座などで、食育や朝食の大切さについて情報発信を行いました。
- 栄養委員を対象とした栄養教室を開催し、朝ごはんの重要性や栄養・食生活等についての知識の普及に努めました。さらに、栄養委員は町内各地で伝達講習を行いました。
- 保育園・こども園では、「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さを紙芝居や園だよりで園児と保護者に伝えるとともに、チャレンジカードを配付し、各家庭で「早寝・早起き・朝ごはん」に取り組んでももらいました。
- 小学校での生活習慣チェック「やかげんきチェック」に「朝ごはんを食べる」の項目を入れ、朝食を毎日食べるように取り組みました。
- 給食センターの栄養教諭が学校で栄養指導を行いました。

《町民アンケートの結果・課題》

- 朝食を毎日食べる人の割合は、小学生・中学生では目標を達成していませんが増加傾向にあります。
- 朝食を毎日食べる人の割合は、町民では減少傾向にあります。引き続き、朝食を毎日食べる大切さを周知する必要があります。

②今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ 早寝、早起きをして、朝食を毎日食べる習慣を身につけましょう。
- ◆ 毎日時間を決めて3食食べ、生活のリズムをつけましょう。
- ◆ 栄養成分表示などを活用し、主食・主菜・副菜を意識して自分に合った食事を選択しましょう。
- ◆ 食事の時は大皿での用意を控え、料理を個々に用意し、自分が食べる量や内容を意識しやすいようにしましょう。

<<地域の取組>>.....

- ◆ 地域や各種団体・組織、職場の活動を利用して、朝食やバランスのよい食事、「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を周知・啓発しましょう。
- ◆ 栄養委員は、いきいきサロンや保育園・こども園、学校などで伝達講習会を開催し、「早寝・早起き・朝ごはん」を推奨しましょう。

<<町の取組>>.....

- ◆ 広報紙やホームページなどの様々な媒体や保健事業を活用して、朝食を規則正しく食べることの大切さについて情報を発信します。
- ◆ 保育園・こども園、学校において、「早寝・早起き・朝ごはん」を推奨するとともに、栄養・食生活に関する指導を進めます。また、朝食の大切さについて、保護者も含めて周知を図ります。

<<目標指標>>

指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
朝食を毎日食べる人の割合	町民 アンケート	82.4%	90%
	小学6年生	95.7%	100%
	中学3年生	90.4%	100%
栄養成分表示を参考にしている人の割合		46.8%	50%
適切な量と質の食事をとる人の割合（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上という日がほぼ毎日の人の割合）		43.2%	50%

● バランスのよい食事とは

主食・主菜・副菜の3つがそろった食事をとると、
 バランスが整いやすくなります



(2) 食を通じたコミュニケーション

①これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 地域や町民が主体的に実施する料理教室やサロンなどに対してレシピの提供や、保健センター内の栄養指導室の貸し出しを行い、地域における食を通じた交流の機会づくりを進めました。
- 保育園・こども園の園庭で栽培した野菜を給食で活用したり、調理体験を実施しました。各園で年3回、弁当の日を設け、園児は楽しく食べること、保護者はバランスのよい食事や栄養について考える機会を設けました。
- 小学校の授業で野菜の栽培や調理実習、アスパラガスや茶葉など地元で生産された食材を使用した新たなメニュー開発に取り組みました。
- 共食（食事をともにすること）の大切さについて給食だよりや給食時指導、学校保健委員会による講演の内容に盛り込むなど、児童生徒や保護者に向けて、周知・啓発を行いました。

《町民アンケートの結果・課題》

- 核家族世帯が増加する中で、食を通じた交流の機会をどのようにして持つかが課題です。
- 保護者が仕事などで時間が取れず、こどもと共食、料理づくりなどができていない現状があり、引き続きこどもとその保護者に共食の大切さについて周知する必要があります。

②今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ 家族や友人などと食卓を囲むこと、一緒に料理を作ることなどでコミュニケーションを図り、食を楽しむことや関心を持ち続けることができる食育の場をつくりましょう。
- ◆ 地域で共食の機会があれば、積極的に参加しましょう。
- ◆ 農業などの食に関する生産体験活動、食材の買い物や料理など、みんなで食に関わりましょう。

<<地域の取組>>.....

- ◆ 地域や各種団体・組織、職場で、食事時間を共有し、楽しく食事ができるイベントを企画・実施しましょう。
- ◆ 給食を活用し、食事時間を共有することで、楽しく食べることができる環境をつくりましょう。
- ◆ 栄養改善協議会や各種団体は、地域で栄養・食生活や、食の安全・安心について学び、実践できる機会や場を提供しましょう。

<<町の取組>>.....

- ◆ 地域における食を通じた交流の機会づくりを進めるとともに、地域や町民が主体的に実施する食事会やサロン、料理教室、食に関するイベントを支援します。
- ◆ 保育園・こども園、学校において、こどもや保護者を対象に、共食や料理づくりなど食を通じたコミュニケーションの重要性を周知・啓発するとともに、栽培活動や調理体験などの取組を推進します。また、給食だよりを活用し、情報発信をします。

.....

<<目標指標>>

指標		計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
「食育」という言葉と意味を知っている人の割合		81.3%	85%
「食育」に関心がある人の割合		59.7%	70%
町内小学校で給食を残さず食べる児童の割合		85.2%	95%
中学校3年生で給食を残さず食べる生徒の割合		97.0%	100%
共食の機会が大切だと思う人の割合	小学生	60.9%	75%
	中学生	65.7%	75%

(3) 食べものへの感謝と地産地消

①これまでの主な取組と課題

《これまでの取組》

- 保育園・こども園の先生、学校教諭・給食センターの栄養教諭が中心となって、保育園・こども園、学校において、こどもや保護者を対象に、生産から食卓までの食の流れなど、基礎的な知識を提供するとともに、食への感謝の気持ちを育むための啓発を進めています。
- 矢掛町の特産品の周知啓発に努め、地元の特産品が積極的に利用されるように消費者に働きかけました。
- 子育て支援センターにおいて、未就学児の親子を対象とした栄養士による食育イベントを開催し、野菜を食べることの大切さなどを周知・啓発しました。
- 保育園・こども園、学校において、給食での行事食の提供や矢掛町産・岡山県産の食材を活用したメニューの提供のほか、栄養教諭が中心となって学校で地産地消について周知を行いました。
- 給食だよりに地元で生産された食材を使用したレシピの掲載や、レシピ集を発行し、保護者へ食や食育に関する情報を提供しました。

《町民アンケートの結果・課題》

- 地産地消の言葉と意味を知っている人の割合は、目標を達成しなかったものの、9割以上の人を知っていました。引き続き、地産地消について周知・啓発が必要です。

②今後の取組

《個人・家庭の取組》……………

- ◆ 毎日の食事の中で食事のマナーや食べものを大切にし、食事の際は「いただきます」、「ごちそうさま」といったあいさつを忘れないようにしましょう。
- ◆ 地元で生産された食材をみて、食べものの生産や生産者を意識し、食卓で話題にしましょう。
- ◆ 食事に地元で生産された食材を積極的に使いましょう。

＜＜地域の取組＞＞・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- ◆ 地域の生産者との交流をする機会をつくり、食を支える農業への理解を深めましょう。
- ◆ お祭りなど地域のイベントで、地元で生産された食材を積極的に利用しましょう。
- ◆ 栄養委員は、各地区公民館や老人クラブ、学校などに出向き、望ましい食生活の普及や地産地消の推進を図りましょう。
- ◆ 地域の福祉施設や企業、その他各種団体なども地産地消の推進に努めましょう。

＜＜町の取組＞＞・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- ◆ 母子保健事業や家庭教育に関する取組を通じて、保護者の食や食育に関する意識づくりを進めます。
- ◆ 給食だよりを活用して、食べものへの感謝と地産地消について周知します。
- ◆ 地元の生産物が積極的に利用されるよう、生産者や食に関する事業者と協力して消費者に働きかけます。
- ◆ 保育園・こども園、学校の給食において、行事食などを取り入れ、矢掛町産・岡山県産の食材の活用に努めます。
- ◆ 地域の福祉施設や企業、その他各種団体などと協働して地産地消の推進を図ります。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

＜＜目標指標＞＞

指標	計画策定時 令和6(2024)年度	目標値 令和12(2030)年度
「地産地消」という言葉と意味を知っている人の割合	97.6%	100%

●内臓脂肪をためない食生活を心がけよう！

メタリックシンドロームを引き起こす主な原因は、内臓脂肪蓄積です。この内臓脂肪蓄積を引き起こす原因として、食べ過ぎがあります。

食べ過ぎを解消し、バランスのよい食生活を心がけ、内臓脂肪を減らすことが大切です。

●1日3食 規則正しく食べる

夜食や間食は、内臓脂肪を増加させる原因になります。1日3食、規則正しい食生活を心がけましょう。

特に、朝ごはんを食べることはエネルギー源や栄養素の補給だけでなく、体温の上昇や便秘の予防など、身体が活動するための準備を整える大切な役割を担っています。



●野菜をたっぷり摂取する

野菜を毎日食べ、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう。特に、葉物野菜やきのこ・海藻は、カロリーも低く、ビタミンやミネラルも豊富です。1日あたりの野菜摂取量の目安は350gです。



●ゆっくりとよく噛む

早食いは満腹感を感じるまでに食べ過ぎてしまうので、ゆっくりとよく噛んで、腹八分目を心がけましょう。



●食べる順番を考慮する

食事の最初に、野菜の副菜を食べ、次に肉・魚などの主菜、そしてごはんやパンなどの主食をあとから食べるようにすると、糖質の腸での吸収が緩やかになるほか、よく噛んで食べるので、満腹感が伝わり、食べ過ぎを防ぐ効果があります。



第6章 計画の検証・評価

このたび策定した「健康やかげ21・食育推進計画」を実効性のあるものにするためには、関連する各施策・事業や計画全体に対する検証・評価が不可欠となります。

計画の検証・評価にあたっては、設定した評価指標に基づいて、保健や医療、福祉などに関する統計データ、関連する施策や事業の実施状況を示すデータなどを積極的に活用するとともに、矢掛町の健康や食育に関する状況を客観的に整理し、把握に努めます。また、地区組織との連携を図り、現状や問題点、課題などの整理と把握に努めます。

なお、健康やかげ21・食育推進委員会を立ち上げ、計画の進捗管理や定期的な検証・評価を適宜行いながら、健康や食育に関する課題を共有し、関連する施策や事業の見直しと、改善実施に取り組みます。

資料編

1 健康やかげ21・食育推進計画策定委員会設置要綱

(設置目的)

第1条 この要綱は、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項の規定に基づき、町民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、より良い生活習慣を心がけ、病気の発症予防に向けた健康づくりを総合的・計画的・体系的に推進するための指針となるべき健康やかげ21・食育推進計画(以下「計画」という。)を策定するため、健康やかげ21・食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置することを目的とする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について、調査及び審議を行うものとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 前号のほか目的達成に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15名以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 医療機関団体の役職員
- (2) 町議会議員
- (3) 知識経験者
- (4) 行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は、当該計画に係る審議が終了するまでとする。ただし、役職による委員の任期は、その役職の任期による。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会の議長は、委員長がその職務を行う。

3 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、その会議を開くことができない。

4 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(補助機関)

第7条 計画に関して措置すべき事項を調査・研究させるため、委員会にプランナーグループを置くことができる。

(費用弁償)

第8条 委員の費用弁償は、非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和29年矢掛町条例第17号)に定める専門委員の例により支給する。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 第6条第1項の規定にかかわらず、最初に開かれる委員会は、町長が招集する。

※附則省略

2 健康やかげ21・食育推進計画策定委員会委員名簿

選 出 区 分	団 体 名	役 職	氏 名	備 考
要綱第3条第1号 医療機関団体の 役職員	笠岡医師会	副会長	山縣 浩一	
要綱第3条第1号 医療機関団体の 役職員	一般社団法人 笠岡・小田歯科医師会	副会長	宮尾 亮次	
要綱第3条第2号 町議会議員	矢掛町議会 産業福祉常任委員会	委員長	田中 輝夫	委員長
要綱第3条第3号 知識経験者	矢掛町老人クラブ 連合会	会長	日置 彰雄	
要綱第3条第3号 知識経験者	農業委員会	会長	高月 周次郎	
要綱第3条第3号 知識経験者	矢掛町栄養改善協議会	会長	片山 智子	
要綱第3条第3号 知識経験者	矢掛町愛育委員会	会長	岡田 玲子	
要綱第3条第3号 知識経験者	矢掛町自治協議会 連絡会	会長	江木 輝哲	
要綱第3条第3号 知識経験者	矢掛町 地区公民館連絡協議会	会長	清水 誠一	
要綱第3条第4号 行政機関の職員	備中保健所	所長	則安 俊昭	
要綱第3条第4号 行政機関の職員	小田郡教育研修会 給食部会	会長	大賀 俊彦	副委員長
要綱第3条第4号 行政機関の職員	教育課	健康スポーツ 係長	坪井 裕典	
要綱第3条第4号 行政機関の職員	矢掛町保育園・ こども園長会	会長	長森 明子	

3 健康やかげ21・食育推進計画策定経過

日程	主な内容

健康やかげ21・食育推進計画

■発行日

■発行

矢掛町 健康推進課

〒714-1201 岡山県小田郡矢掛町矢掛2977番地1

TEL (0866)82-1013