

**平成 26 年度
第2次高浜町健康増進計画に関する
取り組み報告書**

平成 27 年9月

高浜町保健課

目次

1. はじめに	1
1) 第2次たかはま健康チャレンジプランの概要	1
2) 第2次たかはま健康チャレンジプランの進捗管理と評価・検証	2
2. 分野評価・戦略評価の結果	4
1) 栄養・食生活	4
分野評価	5
戦略評価	7
2) 休養・こころの健康	10
分野評価	11
戦略評価	12
3) 運動・身体活動	14
分野評価	15
戦略評価	16
4) 歯と口の健康	18
分野評価	19
戦略評価	20
5) タバコ	22
分野評価	23
戦略評価	24
6) アルコール	26
分野評価	26
戦略評価	27
7) 健康チェック	28
分野評価	29
戦略評価	30
8) 次世代の健康づくり	32
分野評価	32
戦略評価	33
9) 高齢者の健康づくり	34
分野評価	34
戦略評価	35
3. 計画全体の評価	37

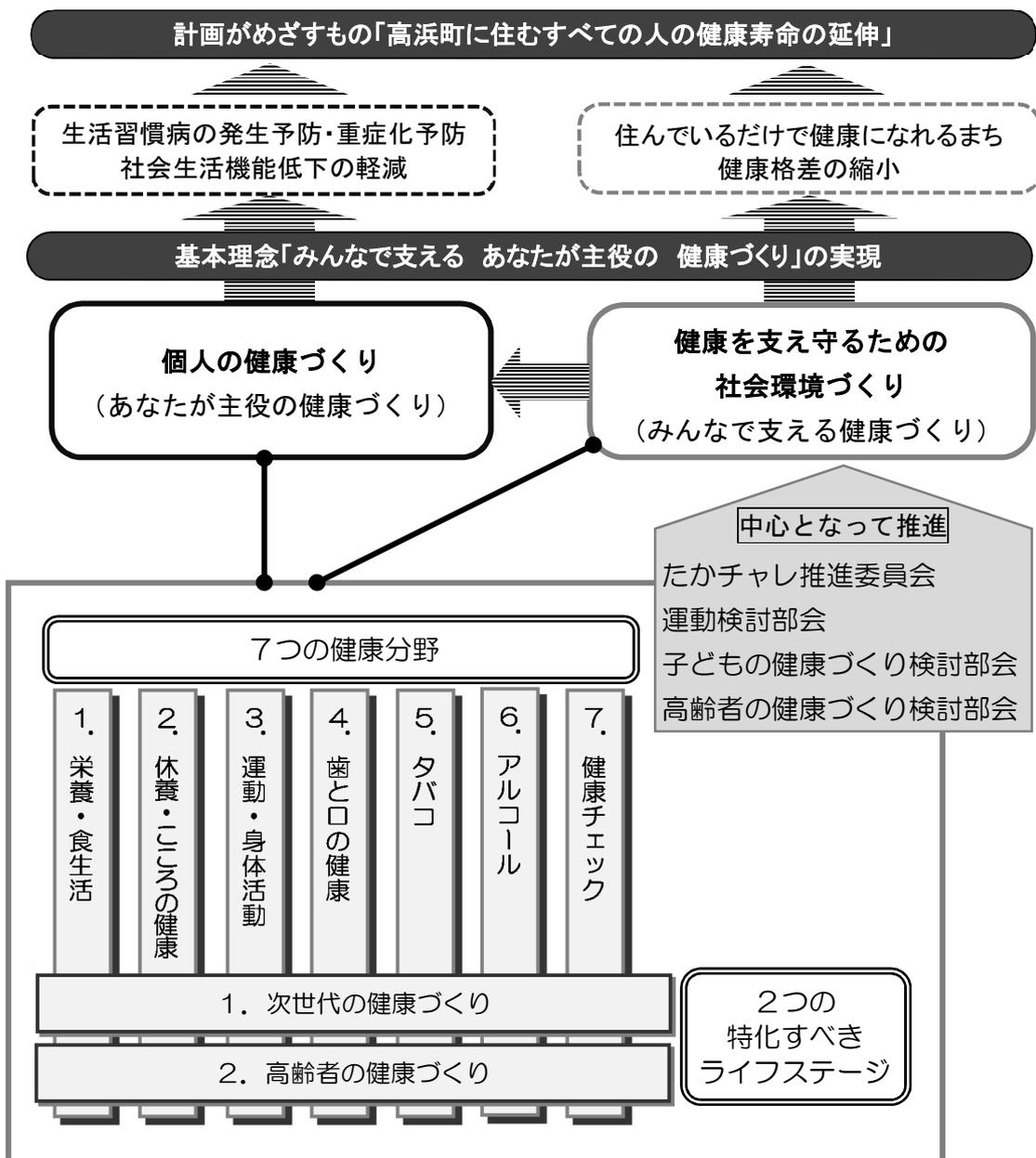
4. 各部会の活動報告	41
1) たかチャレ推進委員会の活動報告	41
2) 運動検討部会の活動報告	44
3) 子どもの健康づくり検討部会の活動報告	46
4) 高齢者の健康づくり検討部会の活動報告	48
5. 平成 26 年度評価委員会審議内容及び提言内容	50
1) 審議内容	50
2) 提言内容	52
参考資料	53
1) 中間評価指標一覧	53
2) 高浜町健康づくりに関するアンケート調査結果	55
3) 高浜町健康増進計画評価委員会設置要綱	79
4) 評価委員会委員名簿（平成 26 年度）	81
5) 検討部会名簿（平成 26 年度）	82

1. はじめに

1) 第2次たかはま健康チャレンジプランの概要

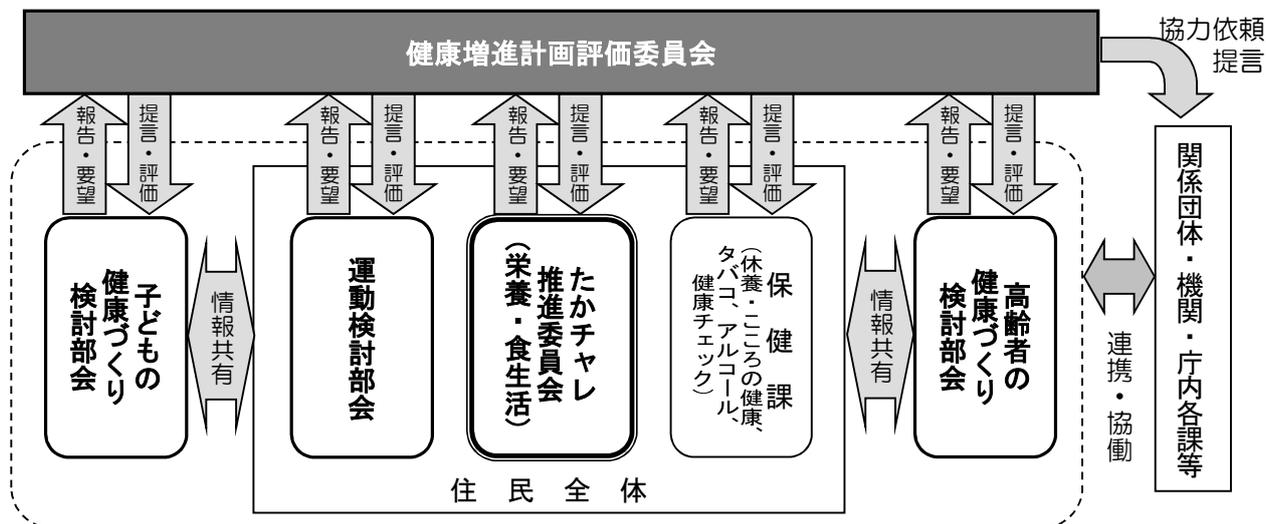
第2次たかはま健康チャレンジプラン（高浜町健康増進計画）では、「高浜町に住むすべての人の健康寿命の延伸」をめざし、基本理念「みんなで支える あなたが主役の健康づくり」を実現するため、7つの健康分野と2つの特化すべきライフステージに応じて、「個人の健康づくり」と「健康を支え守るための社会環境づくり」の両輪で、まち全体の健康づくりを推進する。

なお、4つの検討部会は、健康分野やライフステージに応じて、「健康を支え守るための社会環境づくり」を中心となって推進するための組織である。



2) 第2次たかはま健康チャレンジプランの進捗管理と評価・検証

第2次たかはま健康チャレンジプランの進捗管理と評価・検証は、健康分野やライフステージに応じて「健康を支え守るための社会環境づくり」を進める中核的な組織となる各部会（たかチャレ推進委員会、運動検討部会、子どもの健康づくり検討部会、高齢者の健康づくり検討部会）と保健課、健康増進計画評価委員会を進める。



(1) 各部会等の役割

各検討部会や保健課では、年度毎に該当する健康分野・ライフステージの取り組みの進捗状況、成果や課題・問題点などを検証・整理し、取り組みのバージョンアップを図るとともに、健康増進計画評価委員会に対して、成果や課題・問題点などを報告し、必要に応じて、取り組みの推進にあたっての要望などを行う。

部会	分野・ライフステージ	構成メンバー（平成26年度現在）
たかチャレ推進委員会	栄養・食生活	栄養・食生活に関する健康づくりに関心のある個人、団体・機関、企業・商店、庁内関係課
運動検討部会	運動・身体活動	公民館、保健課
子どもの健康づくり検討部会	次世代の健康づくり	子どもに関する組織・機関（母子保健担当、子育て支援担当、保育所、小中学校、教育委員会）
高齢者の健康づくり検討部会	高齢者の健康づくり	保健課、福祉課

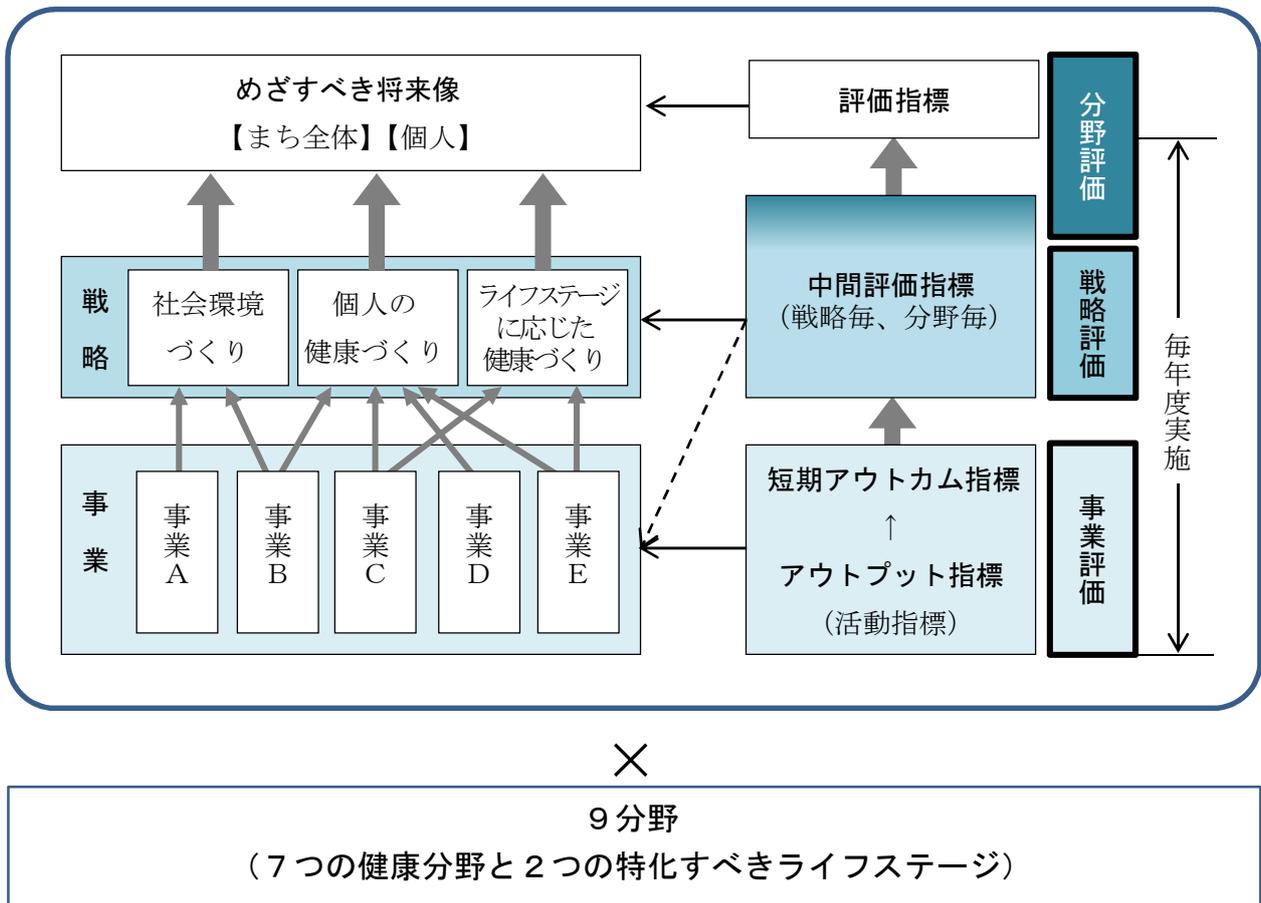
(2) 健康増進計画評価委員会の役割

健康増進計画評価委員会では、各部会からの報告・要望を受け、その内容を審議する。また、必要に応じて、健康づくりの取り組みが進めやすいように、関係団体・機関、庁内各課等に対して協力依頼や提言を行い、健康づくりの取り組みのバージョンアップを支援する。

(3) 具体的な評価・検証の手法

第2次たかはま健康チャレンジプランの評価・検証は7つの分野と2つの特化すべきライフステージごとに、「事業」「戦略」「分野」の各段階で、中間評価指標などを用いた評価・検証を行う。

本報告書では、次章において、7つの健康分野と2つの特化すべきライフステージ毎に、分野評価と、その基礎となる戦略評価の結果を整理している。



中間評価指標については、平成26年度における指標の状況を「A：基準データより改善した項目」「B：基準データより変化なし（変化率*が±2.5%未満）」「C：基準データより悪化」の3段階で評価をしている。（基準データについては、ほとんどが平成25年度データとなっているが、指標によって異なるものもある。）

なお、一般的に指標を評価するにあたっては、検定などを行い、基準データからの変化の有意性を確認する必要があるが、本計画の中間評価指標は目標値が設定されておらず、あくまでも基準データからの増減（改善・悪化）の状況を確認するための指標であるため、変化率を用いて評価している。

※変化率

評価する年度のデータと基準データがどの程度変化しているかを確認する値のこと。

（【評価する年度のデータ】－【基準データ】）／【基準データ】×100 で算出する。

例えば、ある中間評価指標について、基準データが20.0%、評価する年度のデータが20.4%である場合、変化率は(20.4－20.0)／20.0×100＝2.5%となり、2.0%＜2.5%であることから、「基準データより変化なし」という評価となる。

また、基準データの値が小さいほど、変化率の変動が大きくなることに留意する必要がある。

2. 分野評価・戦略評価の結果

1) 栄養・食生活

めざすべき将来像

まち全体	○食を通じた地域のつながりが強化されている ○栄養・食生活に関する健康づくり活動に取り組み、自発的に情報発信等を行う店舗や企業、団体等が増加している
個人	○適切な量と質の食事をとる住民が増えている ○適正体重を維持している住民が増えている

栄養・食生活分野の健康づくりの戦略

(1) 社会環境づくりの推進	(2) 個人の健康づくりの促進
①たかチャレ推進委員会による健康を支え守るための社会環境づくり ②「食」に関する多様な取り組みを通じた栄養・食生活に関する健康づくりの支援 ③町として「食」のあり方を検討するための基盤組織の構築	①適切な量と質の食事をとる人の増加に向けた支援 ②町が抱える課題（血糖・中性脂肪・LDLコレステロール・肥満）の解決に向けた取り組み
(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進	
①早ね・早おき・朝ごはんの推進（子ども） ②高齢者の栄養・食生活に関する健康づくりの推進	

中間評価指標の状況

中間評価指標	対象	H25年度	H26年度	評価
1.1-① 野菜から先に食べている人の割合	20歳以上男性	58.4	60.5	A
	20歳以上女性	74.2	73.8	B
2.1-① 1日1食で野菜を食べる人の割合	20歳以上	46.9	40.4	
	20～40歳代男性	52.3	46.2	
	20～40歳代女性	46.2	40.1	
2.1-② 1日2食で野菜を食べる人の割合	20歳以上	31.3	34.3	
	20～40歳代男性	29.3	33.3	
	20～40歳代女性	35.6	37.4	
2.1-③ 1日3食で野菜を食べる人の割合	20歳以上	19.4	20.7	A
	20～40歳代男性	14.9	16.3	A
	20～40歳代女性	17.1	19.8	A

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化、2.1-①②は2.1-③に関連するため評価なし

中間評価指標		対象	H25 年度	H26 年度	評価
3.2-① 肥満や生活習慣病のリスクがある成人に対する間食についての保健指導の実施数	件	国保特定健診受診者のうち肥満や生活習慣病のリスクがある人	—	—	—
3.2-② 間食を食べる人のうち、間食が適量（1日あたり 100kcal）の人の割合	%	20 歳以上男性	57.0	56.4	B
		20 歳以上女性	59.3	59.7	B
4.1-① 週 1 回以上体重を測る習慣がある人の割合	%	20 歳以上	54.5	52.2	C
4.2-① 体重を測り記録をつける習慣のある人の割合	%	国保特定健診受診者のうち BMI 25 以上の人	—	—	—

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化

分野評価

(1) 社会環境づくりの推進

たかチャレ推進委員会の活動を通じて、「野菜を食べる人を増やす」をテーマに、様々な主体による住民主体の健康づくり活動が展開され、健康づくりに関するソーシャル・キャピタルの醸成が進んでいる。また、たかチャレ推進委員会を中心とした健康チャレンジ期間における活動が、町民の健康づくりへの意識・行動変容に一定の効果을あげている。

今後は、たかチャレ推進委員会の「つながりを増やす」と「健康づくりの実践者を増やす」という目的を踏まえ、同委員会の活動の充実を図ることで、「まち全体の健康づくりのけん引役」を担っていく。また、たかチャレ推進委員会の活動のノウハウを他分野で応用するため、モデル化を進める。

また、食育推進会議での第3期食育推進計画の策定を通じて、産業分野の関係者との意識・視点の共有やライフステージに沿った取り組みを整理・調整することで、更なる社会環境づくりを進める。

(2) 個人の健康づくりの促進

たかチャレ推進委員会の委員による地域での取り組み、及び保健事業などを通じた取り組みを展開した。中間評価指標をみると、平成 25 年度から平成 26 年度にかけて、若干ではあるものの野菜を食べる頻度が高くなっている。

今後は、データヘルス計画※（平成 27 年度策定）の内容なども踏まえて、特定保健指導や既存事業などを活用し、対象者の状況等に応じた効果的な支援に取り組む。

※データヘルス計画

健診結果やレセプトの診療情報を活用し、PDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に保健事業を実施するための事業計画のこと。実施に当たっては、データから健康課題を把握し、より効果が高いと予測される事業を提供する。

(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進

ライフステージに応じた健康づくりの推進については、子どもの健康づくり検討部会の各機関で「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマとした取り組みを推進する。あわせて、「早ね・早おき・朝ごはん」を実現するためにノーメディアの取り組みについて検討を進めた。一方、高齢者については、地域ふれあいサロンを活用した低栄養予防に関する情報提供・周知啓発を進めてきた。

子どもについては、今後も引き続き子どもの健康づくり検討部会を中心とした「早ね・早おき・朝ごはん」による取り組みを進める。また、子どもと高齢者を対象としたアンケートを実施し、現段階の子どもや高齢者の状況や意識を把握・整理することで、効果的な取り組みにつなげていく。

栄養・食生活分野の今後の方向性

- ★たかチャレ推進委員会の活動の充実と、他分野への活用をめざしたモデル化の検討
- ★食育推進委員会での第3期食育推進計画策定を通じたさらなる社会環境づくりの推進
- ★子どもの健康づくり検討部会を通じた関係機関による「早ね・早おき・朝ごはん」の取り組みの継続・強化（ノーメディアの取り組みの推進等）
- ★アンケートによる子どもと高齢者の現状・課題の把握と、その結果を活用した取り組みの充実

※詳細については、次頁以降の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 社会環境づくりの推進

戦略①：たかチャレ推進委員会による健康を支え守るための社会環境づくり			
	たかチャレ推進委員会	保健課	拡充
戦略②：「食」に関する多様な取り組みを通じた栄養・食生活に関する健康づくりの支援			
	たかチャレ推進委員会【再掲】	保健課	拡充
	わくわく☆ちびっこ食体験クラブ	保健課	拡充
	保育所での食育活動	保健課	現状維持
	食育推進会議	まちづくり課	現状維持
戦略③：町として「食」のあり方を検討するための基盤組織の構築			
	食育推進会議【再掲】	まちづくり課	現状維持
主な成果・課題			
<ul style="list-style-type: none"> たかチャレ推進委員会の活動を通じて、個人・団体・機関間の協力・連携の下での多様なアプローチによる多様な世代への取り組みが展開でき、その結果、特に、委員（個人・団体・機関）間の健康づくりに関するソーシャル・キャピタルの醸成も進んだ。 また、「たかチャレ」や「たかはま健康づくり10か条」が町内で浸透してきており、健康チャレンジ期間の取り組みが、町民の健康づくりの意識醸成などに役立っている。【戦略①②】 たかチャレ推進委員会でのつながり・取り組みが習慣化・固定化しており、新たなつながり・取り組みが生まれにくくなっている。【戦略①】 食育推進会議において、各主体との「栄養・食生活に関する健康づくり」の視点が共有できていない部分がある。また、「食」に関する取り組みについては、各機関等でライフステージに応じた取り組みは進められているものの、ライフステージに沿った切れ目のない取り組みにはなっていない。【戦略②】 			
今後の方向性			
<ul style="list-style-type: none"> たかチャレ推進委員会については、「つながりを増やす（＝協働による健康づくりを進める）」と「栄養・食生活に関する健康づくりの実践者を増やす（＝健康づくりへの楽しく気軽なきっかけづくり）」を目的として関係者で共有し、取り組みの充実を図る。 なお、「つながりを増やす」取り組みを進めることで、高浜町の健康づくりの「けん引役」も担う。【戦略①】 たかチャレ推進委員会において、これまで展開してきた「つながりを増やす」ための取り組みのノウハウを整理し、他分野の取り組みにも応用できるよう、モデル化する必要がある。また、たかチャレ委員会の運営方法等について、委員からの意見・アイデアなどを踏まえて、改善・充実を図る。【戦略①】 食育推進会議での第3期食育推進計画の策定を通じて、産業振興や観光分野の関係者とも「栄養・食生活に関する健康づくり」の視点を共有する。また、ライフステージ別の「食」に関する取り組みを整理し、「食」に関する多様な取り組みを通じた栄養・食生活に関する健康づくりの支援を進めるとともに、切れ目のない取り組みの展開をめざす。【戦略②③】 			

(2) 個人の健康づくりの促進

戦略①：適切な量と質の食事をとる人の増加に向けた支援		
たかチャレ推進委員会【再掲】	保健課	拡充
糖尿病予防教室（特定保健指導）	保健課	現状維持
男性のための料理教室	保健課	拡充
戦略②：町が抱える課題（血糖・中性脂肪・LDLコレステロール・肥満）の解決に向けた取り組み		
糖尿病予防教室（特定保健指導）【再掲】	保健課	現状維持
広報たかはま・健康カレンダーを活用した栄養・食生活に関する 広報・情報提供	保健課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> たかチャレ推進委員会の委員による取り組みとともに、特定保健指導や男性の料理教室、広報たかはまや健康カレンダー等を活用した情報提供などを通じて、様々な切り口から個人の健康づくりを促進することができた。【戦略①②】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> どのような対象者にどのような食生活・食習慣を身につけてもらいたいかを整理し、切り口やアプローチ方法などを検討するとともに、データヘルス計画（平成27年度策定）の内容なども踏まえて、特定保健指導や既存事業などを活用した効果的な支援に取り組む。【戦略①②】 		

(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進

戦略①：早ね・早おき・朝ごはんの推進（子ども）		
子どもの健康づくり検討部会	保健課	拡充
母子保健における早ね・早おき・朝ごはんの推進	保健課	拡充
子育て支援センターでの取り組み	保健課	拡充
保育所での取り組み	保育所	拡充
小学校での取り組み	小学校	拡充
中学校での取り組み	中学校	拡充
学校保健・青少年健全育成担当による取り組み	教育委員会	拡充
戦略②：高齢者の栄養・食生活に関する健康づくりの推進		
高齢者の健康づくり検討部会	保健課	現状維持
地域ふれあいサロンでの栄養に関する出前講座	福祉課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 子どもの健康づくり検討部会において「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマに設定し、各機関が取り組みを展開することができた。また、「早ね・早おき・朝ごはん」を実現するための手段としてノーマディアに関する取り組みの検討を進めた。【戦略①】 高齢者の栄養・食生活に関する健康づくりについては、地域ふれあいサロンの場を活用したことで、低栄養予防に関する丁寧な情報提供・周知啓発を進めることができた。【戦略②】 早ね・早おき・朝ごはんや、野菜摂取、間食に関する取り組みについては、実践の場が家庭中心となるため学校での取り組みや現状・成果の把握が難しい。【戦略①】 		

今後の方向性

- 引き続き、「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマに各機関において取り組みを進めるとともに、子どもの健康づくり検討部会において課題・問題点の共有と取り組みの充実を図る。また、ノーマディアに関する取り組みについても、各機関の検討結果や子ども等の状況などを踏まえた形で実施をめざす。

さらに、平成 27 年度には、現段階の子どもの「早ね・早おき・朝ごはん」やメディアとの関わりなどの現状を把握するためのアンケート調査を実施し、今後の取り組みの充実を図り、取り組みの検証等への活用をめざす。【戦略①】

- 地域ふれあいサロンでの栄養に関する出前講座以外にも、高齢者が対象となる既存事業があり、それらの事業を通じた「低栄養予防」の展開も検討する必要がある。

また、平成 27 年度には、町内の高齢者を対象とした「健康とくらしの調査」が実施されるため、その結果を活用し、高齢者の栄養・食生活に関する取り組みの充実を図る。【戦略②】

2) 休養・こころの健康

めざすべき将来像

個人	<ul style="list-style-type: none"> ○睡眠による休養が十分にとれている住民が増えている ○ストレスを解消できる住民が増えている ○自殺する人が減っている
----	--

休養・こころの健康分野の健康づくりの戦略

(1) 個人の健康づくりの促進	(2) 社会環境づくりの推進
<ul style="list-style-type: none"> ①睡眠・休養の重要性に関する周知啓発・情報提供の強化 ②ストレスに対する個人の対処能力の向上 ③こころの病気への対策及び自殺対策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ①自殺対策に向けたこころの健康を高め孤立を防ぐ地域づくり
(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進	
<ul style="list-style-type: none"> ①早ね・早おき・朝ごはんの推進（子ども） ②子どものこころの健康づくりの推進 ③高齢者の閉じこもり・うつ予防の推進 	

中間評価指標の状況

中間評価指標		対象	H25年度	H26年度	評価
5.1-① 十分な睡眠をとる人の割合 ※成人の目安は6時間以上8時間未満	%	20歳以上	62.6	62.9	B
5.2-① ストレスチェック表（心の健康度自己評価シート）によるハイリスク者へのアプローチ数（電話相談実施数）	件	チェック表提出者	60	98	A
5.2-② 心の相談の利用者数（実相談者数）	人	住民	13	15	A
5.3-① ゲートキーパー養成講座の受講者数	人	住民等	36	53	B

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化

分野評価

(1) 個人の健康づくりの促進

個人の健康づくりの促進については、特に、睡眠・休養の重要性とともに、ストレスコントロールや相談窓口に対する情報提供・周知啓発に取り組んでいるが、ともに、ハイリスク者に対する具体的な取り組みには至っていない。

今後、まずは、睡眠・休養やストレス対処について、ハイリスク者に対する具体的かつ積極的な情報提供・PRに取り組む。なお、受け皿となる相談等の取り組みについては、現行の体制で対応しつつ、次年度以降に拡充等について検討を進める。

(2) 社会環境づくりの推進

周囲が気づき、適切な支援につなげるための人づくりとして、ゲートキーパー養成を進めた。また、福井県や若狭健康福祉センターとの連携により、広域的なこころの相談体制の周知啓発に努めた。

今後も、引き続きゲートキーパー養成に取り組むとともに、自殺予防対策に取り組みやすい環境づくりや相談支援に努める。また、地域住民への積極的な情報提供・周知啓発を進めることで、「気づく・つなぐ・見守る」の自殺予防の基本原則を理解し、実践できる地域づくりを進める。

(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進

子どもについては、発達段階に応じて各機関がこころの健康づくりに取り組んでおり、今後も引き続き、こころを育む教育や子どもの悩み相談の充実を図る。

高齢者については、地域ふれあいサロンを通じた社会参加の促進に取り組んでおり、今後も引き続き、介護予防と合わせた取り組みの拡充を図る。

休養・こころの健康分野の今後の方向性

- ★ハイリスク者を対象とした睡眠やストレスコントロール等に関する具体的かつ積極的な情報提供・PRの推進
- ★「気づく・つなぐ・見守る」の自殺予防の基本原則を理解し、実践できる地域づくりの推進
- ★子どもの発達段階に応じたこころの健康づくりの推進
- ★高齢者の社会参加の促進による閉じこもり・うつ予防の推進

※詳細については、次頁以降の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 個人の健康づくりの促進

戦略①：睡眠・休養の重要性に関する周知啓発・情報提供の強化			
	睡眠による休養に主眼を置いた周知啓発・情報提供	保健課	拡充
戦略②：ストレスに対する個人の対処能力の向上			
	ストレスチェック	保健課	現状維持
	成人式でのパンフレット配布	保健課	現状維持
	こころの面接相談（自殺対策緊急強化特別事業）	保健課	現状維持
	健康カレンダーでの情報提供	保健課	現状維持
	新聞折込みチラシでの情報提供（9月実施分）	保健課	現状維持
	乳幼児健診での相談対応	保健課	現状維持
戦略③：こころの病気への対策及び自殺対策の推進			
	こころの面接相談（自殺対策緊急強化特別事業）【再掲】	保健課	現状維持
	新聞折込みチラシでの情報提供（3月実施分）	保健課	現状維持
	ゲートキーパー養成講座（窓口担当職員研修会等）	保健課	現状維持
主な成果・課題			
<ul style="list-style-type: none"> • これまでは睡眠の重要性や睡眠による休養の大切さに関する情報提供ができていないが、平成26年度には戦略を踏まえて健康カレンダーや広報たかしまを活用した情報提供を進めることができた。【戦略①】 • 成人式でのパンフレット配布により、精神疾患の好発年齢層への効果的な情報提供ができた。また、新聞折込みチラシを活用することで、ストレスコントロールや相談窓口に関する大規模な情報提供・周知啓発ができた。【戦略②③】 • 睡眠・休養については、ハイリスク者等への具体的な情報提供ができていない。【戦略①】 • ストレスを多く抱え、かつ、解消ができていない世代（30～50歳代）を対象とした効果的な情報提供・PRなどに取り組めていない。【戦略②③】 			
今後の方向性			
<ul style="list-style-type: none"> • 睡眠・休養については、ハイリスク者を対象とした情報提供・支援などの取り組みを進める。また、既存の情報提供以外にも、住民を対象とした講座の開催などを含めて、具体的な取り組みの検討を進める。【戦略①】 • 既存の情報提供等と合わせて、「思春期の子どもを持つ親（30～40歳代）への対応」「別の既存相談事業を活用した情報提供・啓発（他事業とのリンク）」「リスクが多いと思われる集団等への情報提供・啓発」を進めることで、積極的な情報提供・PRを進める。 また、こころに関する相談窓口相談したきっかけを把握し、情報提供に関する取り組みの検証も併せて行う。 なお、休養・こころの健康づくりについては、まずは情報提供・PRに関する取り組みの充実を図り、その受け皿となる相談等の取り組みについては、次年度以降に拡充を検討する。【戦略②③】 			

(2) 社会環境づくりの推進

戦略①：自殺対策に向けたこころの健康を高め孤立を防ぐ地域づくり		
ゲートキーパー養成講座（窓口担当職員研修会等）	保健課	現状維持
広域的なこころの相談体制の周知啓発	保健課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 地域住民と接する機会が多い公的機関の窓口担当職員や民生委員を対象に、自殺対策のノウハウを身につけるためのゲートキーパー養成講座を開催した。【戦略①】 福井県や若狭健康福祉センターと連携し、こころの健康などに関する相談体制の強化を図り、広域での相談窓口の情報提供・周知啓発に努めた。【戦略①】 窓口担当職員や民生委員から相談機関へつなぐための体制づくりなど、研修の受講結果を効果的に自殺対策に結びつけるための取り組みが必要である。【戦略①】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> ゲートキーパー養成講座を開催するとともに、専門機関につなぐ体制の構築など、窓口担当職員や民生委員が自殺予防・自殺対策に取り組みやすい環境づくりを進める。【戦略①】 地域住民に対する自殺対策に関する情報提供・周知啓発に取り組むことで、「気づく・つなぐ・見守る」の自殺予防の基本原則を理解し、実践できる地域づくりを進める。【戦略①】 		

(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進

戦略①：早ね・早おき・朝ごはんの推進（子ども）…栄養・食生活分野で掲載		
戦略②：子どものこころの健康づくりの推進		
母子保健の取り組み	保健課	現状維持
子育て支援センターでの取り組み	保健課	現状維持
保育所での取り組み	保育所	現状維持
小学校での取り組み	小学校	現状維持
中学校での取り組み	中学校	現状維持
学校保健・青少年健全育成担当による取り組み	教育委員会	現状維持
戦略③：高齢者の閉じこもり・うつ予防の推進		
地域ふれあいサロン	福祉課	拡充
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援センターや保育所では保護者の相談に対応し、必要に応じて専門職や相談の場につなげている。また、保育所では保育カウンセラー事業や保育カウンセラー会議を実施するとともに、絵本の読み聞かせの普及を図っている。さらに、小中学校では心の専門家であるスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒や保護者の様々な悩みに対応している。【戦略②】 地域ふれあいサロンの開催が、高齢者の閉じこもりの予防をはじめ、地域参加や地域力の向上につながっている。【戦略③】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 各機関による心を育む教育の推進や子どもの悩み相談の充実などを通じて、子どもの発達段階に応じたこころの健康づくりを推進する。【戦略②】 地域力の向上、高齢者の介護予防・社会参加の促進などをめざし、地域の状況にあわせて地域ふれあいサロンの実施箇所・活動内容の拡充を図る。【戦略③】 		

3) 運動・身体活動

めざすべき将来像

まち全体	○住民が運動しやすいまちづくり・環境整備が進んでいる
個人	○日常生活における住民の歩数が増えている ○運動習慣のある住民が増えている

運動・身体活動分野の健康づくりの戦略

(1) 社会環境づくりの推進	(2) 個人の健康づくりの促進
①運動に関する行動・意識レベルに応じて運動に取り組みやすく・継続できる社会環境づくり ②身近な地域で運動ができる場・機会の提供に向けた仕組みづくり ③住民一人ひとりが運動しやすいまちづくり・環境整備	①歩くことをはじめとする身体活動・運動の実践に向けた支援

中間評価指標の状況

中間評価指標		対象	H25 年度	H26 年度	評価
6.1-① 公民館や保健課が実施する運動に関する事業の参加者数	人 (延)	住民	1,189 (H24)	781	—
6.1-① 保健課が実施する運動に関する事業の参加者数	人 (延)	住民		148	—
6.2・3-① 1日の歩数(身体活動量) 20~64歳:9,000歩以上 65~74歳:6,000歩以上	%	20~50歳代	11.0	12.4	A
		60~70歳代	18.7	19.9	A
6.4-① 1週間に1時間以上、軽く汗をかく程度の運動をしている人の割合	%	20~60歳代 男性	35.0	34.8	B
		20~60歳代 女性	23.8	23.4	B

※評価 A:改善、B:変化なし、C:悪化

分野評価

(1) 社会環境づくりの推進

運動検討部会を通じて、行政が提供する運動に関する取り組みの情報一元化を図り、住民が参加しやすいよう実施日程の調整を行った。また、ハード整備の取り組みや福井国体関連の事業との協働・連携について検討を進めた。

今後は、運動への関心・意向のレベルを踏まえつつ、運動をはじめると継続するための条件を満たすための具体的な取り組みを検討し、その実施をめざす。

また、全庁的な組織においてハード整備の取り組みや福井国体関連の事業との協働・連携を図り、「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備」を進める。(平成 26 年度評価委員会からの提言に反映)

(2) 個人の健康づくりの促進

身体活動・運動の重要性や具体的な取り組み方法の情報提供、及び運動検討部会による運動に関する取り組みの情報一元化を通じた「身近に運動ができる場・機会」の提供を進めた。

今後は、「一緒に運動をする仲間」や「運動をした効果の実感」といった条件を満たすための具体的な取り組みとともに、スポーツ・レクリエーション分野との連携についても検討を進める。

運動・身体活動分野の今後の方向性

- ★全庁的な協働・連携による「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備」の推進
- ★「身近に運動ができる場・機会」「一緒に運動をする仲間」「運動をした効果の実感」の条件を満たすための具体的な取り組みの検討・実施

※詳細については、次頁以降の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 社会環境づくりの推進

戦略①：運動に関する行動・意識レベルに応じて運動に取り組みやすく・継続できる社会環境づくり		
運動検討部会	保健課	拡充
運動教室（特定保健指導）	保健課	現状維持
カンタン運動講座	保健課	拡充
さあきっとスリムトレーニング	保健課	拡充
有線放送や健康カレンダーを通じた運動に関する情報提供	保健課	拡充
中央公民館講座「ストレッチ&体幹アップセミナー」	中央公民館	現状維持
4館合同講座「なわとび名人がやってくる！」	中央公民館	拡充
和田公民館講座（健康体操教室、ピラティス教室、体調改善が んばらない運動、ほかほか元気体操、ペルビックストレッチ、 ランニング教室）	和田公民館	現状維持
青郷公民館「輪投げ大会」	青郷公民館	拡充
生き生き倶楽部体カアップ教室（二次予防事業対象者）	福祉課	現状維持
地域ふれあいサロンでの運動に関する出前講座	福祉課	現状維持
戦略②：身近な地域で運動ができる場・機会の提供に向けた仕組みづくり		
運動検討部会【再掲】	保健課	拡充
戦略③：住民一人ひとりが運動しやすいまちづくり・環境整備		
運動検討部会【再掲】	保健課	拡充
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 公民館や保健課、福祉課の各事業を通じて、運動をはじめ、継続するための大きな条件である「身近に運動ができる場、機会」の提供を進めることができた。また、運動検討部会を通じて、各公民館と保健課の運動に関する取り組みの情報一元化を図り、住民が運動に関する取り組みに参加しやすいよう、実施日程の調整等を行った。【戦略①②】 ・ 運動検討部会において、住民が運動に取り組みやすく、継続しやすい社会環境づくりに関する検討を進め、ハード整備の取り組み（高浜コンパクトシティ）や福井国体関連の事業との協働・連携を含めた全庁的な取り組みをめざすこととなり、平成 26 年度の評価委員会からの提言にも反映された。【戦略③】 ・ 運動をはじめ、継続するための条件である「身近に運動ができる場、機会」については、既存事業を活用して積極的に提供ができたが、今後は、「一緒に運動をする仲間」や「運動をした効果の実感」といった条件を満たすための具体的な取り組みの検討が必要である。【戦略①】 ・ スポーツ振興等に関する取り組みや、保育所及び小中学校での取り組みとの連携が十分ではない。【戦略①】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動検討部会において、公民館、保健課、福祉課等が専門性や各事業の目的などを整理するとともに、「身近に運動ができる場、機会」の効果的な提供に向けた具体的な取り組み（例えば、事業参加者に対して他課事業の情報を提供する等）について検討し、町民の運動できる場・機会の選択肢の充実をめざす。 		

また、「一緒に運動をする仲間」や「運動をした効果の実感」といった条件を満たすための具体的な取り組みの検討も併せて進める。【戦略①②】

- 教育委員会の目標「1町民1スポーツ」と保健課の目標「運動する人を増やす」の共存をめざし、目標・目的の共有化とともに、福井国体関連の事業などのスポーツ・レクリエーション分野との連携についての検討を進める。また、「歩けるまち、歩きたくなるまちづくり」をめざし、ハード整備に関する取り組みとの連携についても検討を進める。

なお、上記の協働・連携については、平成26年度評価委員会からの提言を踏まえて、全庁的な組織において取り組むことで、まち全体で「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備」を進める。【戦略①②③】

(2) 個人の健康づくりの促進

戦略①：歩くことをはじめとする身体活動・運動の実践に向けた支援		
ファミリーウォーク&運動プチ講座	保健課	拡充
カンタン運動講座【再掲】	保健課	拡充
さあきっとスリムトレーニング【再掲】	保健課	拡充
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> • 身体活動・運動の実践につなげることをめざし、身体活動・運動の必要性や具体的な取り組み方法（さあきっとスリムトレーニング等）について、有線放送や健康カレンダーなどの媒体を活用した周知・情報提供ができた。【戦略①】 • 運動をはじめめる・継続するための条件である「身近に運動ができる場、機会」については、既存事業を活用して積極的に提供ができたが、「一緒に運動をする仲間」や「運動をした効果の実感」といった条件を満たすための具体的な取り組みの検討が必要である。【戦略①：(1) 戦略①の再掲】 • スポーツ振興等に関する取り組みや、保育所及び小中学校での取り組みとの連携が十分ではない。【戦略①：(1) 戦略①の再掲】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> • 運動検討部会において、公民館、保健課、福祉課等が専門性や各事業の目的などを整理するとともに、「身近に運動ができる場、機会」の効果的な提供に向けた具体的な取り組み（例えば、事業参加者に対して他課事業の情報を提供する等）について検討し、町民の運動できる場・機会の選択肢の充実をめざす。 また、「一緒に運動をする仲間」や「運動をした効果の実感」といった条件を満たすための具体的な取り組みの検討も併せて進める。【戦略①：(1) 戦略①②の再掲】 • 教育委員会の目標「1町民1スポーツ」と保健課の目標「運動する人を増やす」の共存をめざし、目標・目的の共有化とともに、福井国体関連の事業などのスポーツ・レクリエーション分野との連携についての検討を進める。【戦略①：(1) 戦略①②の再掲】 		

4) 歯と口の健康

めざすべき将来像

まち全体	○歯科検診を受診しやすい環境が整っている
個人	○むし歯のない住民、歯周病にかかっていない住民が増えている ○自分の歯を持つ住民が増えている（自分の歯を失う住民が減っている） ○歯科検診を受ける住民が増えている

口と歯の健康分野の健康づくりの戦略

(1) 個人の健康づくりの促進	(2) 社会環境づくりの推進
①歯のセルフケア及びプロフェッショナルケアの促進	①歯科検診を受けやすい環境づくり
(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進	
①子どもの歯みがきの習慣化の促進 ②高齢者の口腔機能の維持・向上	

中間評価指標の状況

中間評価指標		対象	H25 年度	H26 年度	評価
7.1-① むし歯のある子どもの割合	%	3歳6か月児	23.0(H24)	30.3	C
7.2-① 子どもの一人平均むし歯本数	本	小学生	2.9(H24)	2.6	A
		中学生	1.5(H24)	1.4	A
7.2-② 歯科検診精密検査の受診率	%	小学生	—	—	—
		中学生	—	—	—
7.3-① 1日に1回歯みがきをする人の割合	%	20歳以上	27.0	26.5	
7.3-② 1日に2回歯みがきをする人の割合	%	20歳以上	50.3	50.2	
7.3-③ 1日に3回歯みがきをする人の割合	%	20歳以上	18.8	18.5	B
7.4-① 歯科検診を受ける人の割合	%	20歳以上	27.3	28.2	A

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化、7.3-①②は7.3-③に関連するため評価なし

(1) 個人の健康づくりの促進

母子保健を通じて保護者による家庭でのセルフケアの実践に向けた取り組みを進めてきた。

また、福井県の事業を活用し、成人を対象とした「おとなの無料歯科健診」を実施してきたが、歯科健診の周知が不十分な状況にある。さらに、成人男性や喫煙者などの歯と口の健康に関するハイリスク者への具体的な取り組みが不足している。

今後は、母子保健で妊婦から3歳児までの一貫した歯と口の健康づくりを進めるとともに、母子保健やタバコ分野の取り組みを入り口に、ハイリスク者へのアプローチを検討し、実施をめざす。

(2) 社会環境づくりの推進

福井県の事業を活用した成人を対象とした「おとなの無料歯科健診」を実施し、周知啓発を含めて歯科検診を受けやすい環境づくりを進めてきたが、県事業の廃止に伴い「おとなの無料歯科健診」も終了する。

今後は、プロフェッショナルケアの入り口となる成人歯科健診について、他市町の動向をリサーチし、歯科検診を受けやすい環境づくりに向けた取り組みを検討する。

(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進

母子保健での取り組みをはじめ、保育所や小中学校で子どもの歯みがきの習慣化に向けた取り組みを進めており、これまでの取り組みを継続していくとともに、母子保健から保育所、学校へと一貫した歯と口の健康づくりについて検討を進める。

高齢者では、介護予防事業を通じて、口腔ケアに対する意識の向上を図っており、さらなる意識づくりをめざして、より多くの高齢者にアプローチできるよう取り組みの調整を進める。

歯と口の健康分野の今後の方向性

- ★妊娠から3歳児までの一貫した歯と口の健康づくりの推進（母子保健）
- ★母子保健やタバコ分野の取り組みを活用したハイリスク者（成人男性・喫煙者）へのアプローチ
- ★他市町の動向を踏まえた歯科検診を受けやすい環境づくりに向けた取り組みを検討
- ★関係機関による子どもの歯みがきの習慣化に向けた継続的な取り組みの推進
- ★介護予防事業を活用した高齢者の口腔ケアに対する意識の向上

※詳細については、次頁以降の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 個人の健康づくりの促進

戦略①：歯のセルフケア及びプロフェッショナルケアの促進		
お誕生月育児相談での情報提供	保健課	現状維持
1歳6か月児健診個別ブラッシング指導	保健課	拡充
「わんぱくキッズ」での情報提供	保健課	拡充
おとなの無料歯科健診	保健課	縮小
広報たかはまでの情報提供	保健課	現状維持
健康カレンダーでの情報提供	保健課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 母子保健を通じて対象年齢の子どもを持つ保護者への情報提供や意識づくり、家庭でのセルフケアの実践に繋がる指導を展開できている。【戦略①】 歯のケアをする人が少ない成人男性や、喫煙者を対象としたセルフケアに関して、具体的な取り組みがない。【戦略①】 セルフケア及びプロフェッショナルケアのきっかけ、また入口となる歯科検診の周知啓発・PRが不足していた。また、県の歯科健診定着事業「18歳以上の無料歯科健診」が平成27年度から廃止となり、同事業を活用した本町の「おとなの無料歯科健診」（成人歯科検診）が終了するため、今後の対応を検討する必要がある。【戦略①】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 妊娠から3歳児までの一貫した指導をめざし、どの時点でどういふことを伝えていく必要があるかを検討し、母子保健での歯と口の健康づくりの充実を図る。【戦略①】 母子保健での保護者（母親）に対する指導を通じて、20～40歳代女性への歯の健康づくりに関するアプローチを進める。 また、成人男性に特化したアプローチは今後検討することとし、まずは母子保健を通じた母親へのアプローチから父親への波及（妻から夫への働きかけ等）をめざす。 さらに、喫煙者については、健診時における対応、広報での取り組み、愛煙家座談会での情報提供など検討し、実施をめざす。【戦略①】 成人歯科検診については、他市町の取り組みのリサーチを進め、今後の対応を検討する。【戦略①】 		

(2) 社会環境づくりの推進

戦略①：歯科検診を受けやすい環境づくり		
おとなの無料歯科健診【再掲】	保健課	縮小
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> セルフケア及びプロフェッショナルケアのきっかけ、また入口となる歯科検診の周知啓発・PRが不足していた。また、県の歯科健診定着事業「18歳以上の無料歯科健診」が平成27年度から廃止となり、同事業を活用した本町の「おとなの無料歯科健診」（成人歯科検診）が終了するため、今後の対応を検討する必要がある。【戦略①：(1) 戦略①の再掲】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 成人歯科検診については、他市町の取り組みのリサーチを進め、今後の対応を検討する。【戦略①：(1) 戦略①の再掲】 		

(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進

①子どもの歯みがきの習慣化の促進		
1歳6か月児健診・3歳児健診	保健課	拡充
保育所での取り組み	保育所	現状維持
小学校での取り組み	小学校	現状維持
中学校での取り組み	中学校	現状維持
学校保健・青少年健全育成担当による取り組み	教育委員会	現状維持
②高齢者の口腔機能の維持・向上		
生き生き倶楽部お口のケア教室（二次予防事業対象者）	福祉課	縮小
元気あっぷ倶楽部お口の健康講座	福祉課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 母子保健を通じて対象年齢の子どもを持つ保護者への情報提供や意識づくり、家庭でのセルフケアの実践に繋がる指導を展開できている。【戦略①：(1) 戦略①の再掲】 保育所、小学校において歯みがきの習慣化に向けた取り組みを展開している。また、小学校では歯の健康プロジェクトや歯の染め出し結果を通じた保護者への啓発など、児童と保護者の両方対象とした取り組みを実施している。【戦略①】 子どもの歯みがきの習慣化に向けた取り組みを進めているが、正しいみがき方の定着や歯みがきへの意識が持続できていない。【戦略①】 介護予防事業を通じて、高齢者の口腔ケアに対する意識の向上が図れた。【戦略②】 高齢者の口腔ケアに対する意識は依然として低い状況にあるため、できるだけ多くの高齢者に参加してもらうための手法等を検討する必要がある。【戦略②】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 妊娠から3歳児までの一貫した指導をめざし、どの時点でどういことを伝えていく必要があるかを検討し、母子保健での歯と口の健康づくりの充実を図る。【戦略①：(1) 戦略①の再掲】 3歳児以降については、就学後のフッ化物洗口の取り組みなど、一貫した取り組みについて検討を進める。【戦略①】 多くの高齢者に参加してもらえるよう、認知症予防講座との統合など介護予防事業の中での調整を進める。【戦略②】 		

5) タバコ

めざすべき将来像

まち全体	<ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙に配慮された環境が整っている ○禁煙をサポートする環境が整っている
個人	<ul style="list-style-type: none"> ○タバコを吸う住民（成人）が減っている ○タバコを吸う未成年者がいない ○タバコを吸う妊婦がいない ○受動喫煙に配慮する人が増えている

タバコ分野の健康づくりの戦略

(1) 個人の健康づくりの促進	(2) 社会環境づくりの推進
<ul style="list-style-type: none"> ①禁煙支援の推進 ②COPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防・早期発見 ③妊婦の喫煙・受動喫煙の防止 	<ul style="list-style-type: none"> ①受動喫煙を防止するための社会環境づくり
(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進	
<ul style="list-style-type: none"> ①未成年者の喫煙・受動喫煙の防止 	

中間評価指標の状況

中間評価指標		対象	H25 年度	H26 年度	評価
8.2-① 禁煙意向がある成人に対する保健指導の実施数	件	国民健康保険 特定健診受診者のうち禁煙意向がある人	—	12	—
8.2-② 禁煙意向がある成人を禁煙外来の受診につなげた回数	件	国民健康保険 特定健診受診者のうち禁煙意向がある人	—	—	—
8.2-③ タバコを吸う妊婦に対する保健指導の実施数	件	妊婦	4 (H22~24 平均)	7	C
8.2-④ 喫煙率（タバコを吸う人の割合）	%	20 歳以上男性	31.6	32.4	C
		20 歳以上女性	6.4	6.9	C
		妊婦	4.9 (H22~24 平均)	7.9	C
8.3-① 喫煙者のうち、受動喫煙の害を与えないように気をつけている人の割合	%	20 歳以上	75.6	80.1	A
8.4-① 敷地内完全禁煙および完全分煙をしている公共施設の数	施設	町内公共施設	6	13	A

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化

(1) 個人の健康づくりの促進

成人に対する取り組みとして、喫煙者への COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する周知啓発や禁煙支援を行い、喫煙者の行動変容の促進を図るとともに、妊婦への禁煙指導も継続的に実施しているが、幅広い喫煙者へのアプローチができていない。

今後は、より幅広い年代の喫煙者を対象とした具体的な取り組みを検討する。また、妊婦の喫煙防止対策の充実を図るため、妊婦の配偶者や家族への指導の強化とともに、妊産婦時の喫煙状況の把握を進める。

(2) 社会環境づくりの推進

第1次計画期間から活動している愛煙家座談会や愛煙家登山、受動喫煙防止・喫煙マナーの向上に向けた啓発活動は定着化している。しかし、愛煙家座談会や愛煙家登山は喫煙者の禁煙につながりにくくなっている。また、公共施設等における敷地内禁煙・分煙については、各施設での意識づくりが進んでいるものの、さらなる周知徹底が必要である。

今後は、愛煙家座談会等の取り組みの手法や目的を再整理し、取り組みの改善・充実を図るとともに、公共施設のみならず人が多く集まる民間施設での受動喫煙対策について検討を進める。

(3) ライフステージに応じた健康づくりの推進

未成年者の喫煙・受動喫煙の防止に向けた取り組みが関係機関で取り組まれているが、母子保健から中学校までの継続的な喫煙防止に関する取り組みの整理が必要である。

今後は、引き続き、関係機関が連携して継続的な喫煙防止対策を実施するとともに、家庭での受動喫煙が課題となっている中で、保護者を対象とした具体的な取り組みについても検討する。

タバコ分野の今後の方向性

- ★より幅広い年代の喫煙者を対象とした具体的な取り組みの検討・推進
- ★妊婦の喫煙防止対策の充実（妊産婦の喫煙状況の把握、配偶者・家族への指導強化等）
- ★愛煙家座談会など禁煙・受動喫煙防止に向けた社会環境づくりに関する取り組みの再整理
- ★公共的な空間での受動喫煙防止対策の強化
- ★子どもの発達段階に応じた継続的な喫煙・受動喫煙防止対策の推進と保護者を対象とした受動喫煙防止対策の強化

※詳細については、次頁以降の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 個人の健康づくりの促進

戦略①：禁煙支援の推進		
禁煙指導（特定健診）	保健課	現状維持
戦略②：COPD（慢性閉塞肺疾患）の予防・早期発見		
肺がん検診時の喫煙者へのCOPDの周知・啓発	保健課	拡充
愛煙家登山	保健課	現状維持
戦略③：妊婦の喫煙・受動喫煙の防止		
妊婦への禁煙指導	保健課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙者に対するCOPDに関する周知啓発や情報提供の機会を肺がん検診時につくることのできた。また、特定健診での禁煙支援と併せることで、情報を得て行動変容を促すきっかけを提供できた。【戦略②】 ・ 喫煙者への対応については、40歳以上かつ肺がん検診や特定健診の受診者および妊婦のみとなっており、幅広い年代の喫煙者へのアプローチができていない。【戦略①②③】 ・ 妊婦本人を中心とした禁煙指導を実施しているものの、妊婦の配偶者や同居家族への喫煙・受動喫煙への指導ができていない。【戦略③】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後、より幅広い年代の喫煙者へのCOPDや禁煙に関する周知啓発や情報提供、禁煙支援等が必要となるため、具体的な取り組みの検討を行う。【戦略①②】 ・ 妊婦の配偶者（父親）や同居家族については、喫煙状況を把握していることから、その情報を活用した喫煙・受動喫煙に対する指導の強化を図る。【戦略③】 ・ 妊婦の喫煙防止対策の充実を図るため、新生児全戸訪問を活用した妊産婦時の喫煙状況の把握を進める。【戦略③】 		

(2) 社会環境づくりの推進

戦略①：受動喫煙を防止するための社会環境づくり		
愛煙家座談会	保健課	縮小
漁火想における受動喫煙防止と喫煙マナー向上に向けた啓発	保健課	現状維持
愛煙家登山【再掲】	保健課	現状維持
公共施設等における敷地内禁煙及び分煙の促進	保健課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 愛煙家座談会や愛煙家登山、漁火想における受動喫煙防止・喫煙マナー向上の啓発を継続的に実施することで、取り組み自体が定着している。また、受動喫煙防止・喫煙マナー向上の啓発については、他のイベント等での分煙活動につながるケースも生まれている。【戦略①】 ・ 敷地内禁煙や分煙を通じた受動喫煙防止の要請を各施設・団体等を実施することで、受動喫煙防止に向けた情報提供・意識づくりを進めることができた。【戦略①】 ・ 愛煙家座談会や愛煙家登山、漁火想における受動喫煙防止・喫煙マナー向上の啓発の取り組みの参加者が減少しており、愛煙家座談会および愛煙家登山については、喫煙者の禁煙につながり 		

にくくなっている。【戦略①】

- 施設内禁煙が守られていないケースも、教育委員会や学校と連携した周知徹底が必要である。また、駅などの人（子ども）が多く集まる民間施設での受動喫煙対策の検討も必要である。【戦略①】

今後の方向性

- 愛煙家座談会や愛煙家登山、漁火想における受動喫煙防止・喫煙マナー向上の啓発の取り組みの手法や目的等について再整理を行い、各取り組みの内容の改善・充実を図る。【戦略①】
- 敷地内禁煙及び分煙の徹底を図るための情報提供と意識啓発を進めるとともに、公共施設だけではなく、人が多く集まる民間施設等における受動喫煙対策についても検討を進める。【戦略①】

（３）ライフステージに応じた健康づくりの推進

戦略①：未成年者の喫煙・受動喫煙の防止

漁火想における受動喫煙防止と喫煙マナー向上に向けた啓発【再掲】	保健課	現状維持
公共施設等における敷地内禁煙及び分煙の促進【再掲】	保健課	現状維持
小学校での取り組み	小学校	現状維持
中学校での取り組み	中学校	現状維持
青少年健全育成担当による取り組み（町内各事業所との連携を通じた未成年者の喫煙防止の取り組み）	教育委員会（青少年愛護センター）	現状維持

主な成果・課題

- 子どもについては、喫煙とともに家庭等での受動喫煙が課題となっており、その防止に向けた保護者を対象とした取り組みの検討が必要である。また、母子保健から中学校までの継続的な喫煙防止に関する取り組みの整理も必要である。【戦略①】
- 施設内禁煙が守られていないケースもあり、教育委員会や学校と連携した周知徹底が必要である。また、駅などの人（子ども）が多く集まる民間施設での受動喫煙対策の検討も必要である。【戦略①：（２）戦略①の再掲】

今後の方向性

- 引き続き、小中高生やその保護者に対し、未成年者の喫煙の健康への影響について、専門家による研修の実施等を通じ、正しい知識の啓発に努めるとともに、町内事業所との連携を図り、未成年者へのタバコの販売禁止に取り組む。【戦略①】
- 子どもの家庭等における受動喫煙を防止するため、保護者を対象とした周知啓発・情報提供については具体的な取り組みの検討を進める。【戦略①】
- 敷地内禁煙及び分煙の徹底を図るための情報提供と意識啓発を進めるとともに、公共施設だけではなく、人が多く集まる民間施設等における受動喫煙対策についても検討を進める。【戦略①：（２）戦略①の再掲】

6) アルコール

めざすべき将来像

個人	○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する住民が減っている ○飲酒する未成年者がいない ○飲酒する妊婦がいない
----	--

アルコール分野の健康づくりの戦略

(1) 個人の健康づくりの促進	
①飲酒に関する適切な情報提供・指導の推進	②妊婦の飲酒防止
(2) ライフステージに応じた健康づくりの推進	
①未成年者の飲酒の防止	

中間評価指標の状況

中間評価指標		対象	H25 年度	H26 年度	評価
9.1-① 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている成人に対する保健指導の実施数	件	国民健康保険特定健診受診者のうちリスクがある人	—	12	—
9.2-① ほぼ毎日飲酒する人の割合	%	50～70歳代男性	48.8	40.4	A
9.4-① 飲酒している妊婦に対する保健指導の実施数	件	妊婦	3 (H23～24 平均)	3	B
9.4-② 妊婦で飲酒している人の割合	%	妊婦	4.9 (H23～24 平均)	3.4	A

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化

分野評価

(1) 個人の健康づくりの促進

適量飲酒や飲酒の危険性に関する PR を進めるとともに、多量飲酒者への情報提供等を進めている。一方、妊婦への禁酒指導は、飲酒状況を正確に把握できていないため、具体的な取り組みにつながっていない。

今後は、引き続き、適量飲酒や飲酒の危険性に関する PR や特定健診でのハイリスクアプローチを進める。また、妊産婦時の飲酒状況の把握を通じて、妊婦の飲酒防止対策の充実を図る。

(2) ライフステージに応じた健康づくりの推進

未成年者の飲酒防止については、地域行事や家庭などで大人から飲酒を勧められるケースも見受けられることから、子どもはもとより、大人や保護者、地域全体の意識づくりについて検討を進める。

アルコール分野の今後の方向性

- ★飲酒リスクの高い人への取り組みの推進（特定健診等を活用したハイリスクアプローチ）
- ★妊婦の飲酒防止対策の充実
- ★未成年者の飲酒防止に向けた地域全体での意識づくりの推進

※詳細については、次頁以降の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 個人の健康づくりの促進

戦略①：飲酒に関する適切な情報提供・指導の推進		
広報たかはま・健康カレンダーを通じたアルコールに関する情報提供	保健課	現状維持
多量飲酒者への保健指導	保健課	現状維持
戦略②：妊婦の飲酒防止		
妊婦への禁酒指導	保健課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年度から、広報たかはま・健康カレンダーを通じて、これまでの成人を対象とした適量飲酒のPRに加えて飲酒の危険性についての情報提供を行ったことで、未成年者への飲酒に関する注意喚起ができた。【戦略①】 特定健診時に多量飲酒者（1日3合以上飲酒する人）を把握し、多量飲酒のリスクに関する情報提供を行うことで、ハイリスクアプローチに取り組めた。【戦略①】 妊婦の飲酒状況等を正確に把握できていないため、具体的な禁酒指導等ができていない。【戦略②】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 適量飲酒や生活習慣病のリスクを高める飲酒、未成年の飲酒リスクなどについては、新聞折込みチラシやホームページなどを活用した大規模な周知啓発・情報提供を検討する。【戦略①】 妊婦の飲酒防止対策の充実を図るため、新生児全戸訪問を活用した妊産婦時の飲酒状況の把握を進める。【戦略②】 		

(2) ライフステージに応じた健康づくりの推進

戦略①：未成年者の飲酒の防止		
アルコールに関する情報提供（広報たかはま、健康カレンダー）	保健課	現状維持
小学校での取り組み	小学校	現状維持
中学校での取り組み	中学校	現状維持
青少年健全育成担当による取り組み（町内各事業所との連携を通じた未成年者の飲酒防止の取り組み）	教育委員会（青少年愛護センター）	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年度から、広報たかはま・健康カレンダーを通じて、これまでの成人を対象とした適量飲酒のPRに加えて飲酒の危険性についての情報提供を行ったことで、未成年者への飲酒に関する注意喚起ができた。【戦略①】 小中学校においては、児童・生徒の飲酒状況について把握ができていないが、地域の行事や家庭などで大人から飲酒を勧められるケースが見受けられ、飲酒のハードルが低くなっており、大人の意識づくりが必要となっている。【戦略①】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、小中高生やその保護者に対し、未成年者の飲酒の健康への影響について、専門家による研修の実施等を通じ、正しい知識の啓発に努めるとともに、町内事業所との連携を図り、未成年者へのアルコールの販売禁止に取り組む。【戦略①】 子どもの飲酒防止に向けた保護者や大人、地域全体の意識づくりについて検討を進める。【戦略①】 		

7) 健康チェック

めざすべき将来像

まち全体	○精度の高い健診・がん検診を受診しやすい環境が整っている
個人	○健康について必要なセルフモニタリングができる住民が増えている ○健診・がん検診を受ける住民が増えている ○特定健診で「血糖」「血圧」「LDLコレステロール」の有所見者が減っている

健康チェック分野の健康づくりの戦略

(1) 個人の健康づくりの促進	(2) 社会環境づくりの推進
①健康について必要なセルフモニタリングの促進 ②健診やがん検診の受診率向上と結果の効率的な活用の促進 ③生活習慣病の発症・重症化予防及びCOPDの予防・早期発見に向けた取り組みの推進	①健診・がん検診を受けやすい環境づくりと精度の向上

中間評価指標の状況

中間評価指標		対象	H25 年度	H26 年度	評価
4.1-① 週1回以上体重を測る習慣がある人の割合【再掲】	%	20歳以上	54.5	52.2	C
4.2-① 体重を測り記録をつける習慣のある人の割合【再掲】	%	国保特定健診受診者のうちBMI25以上の人	—	—	—
10.1-① 国保特定健診の受診率	%	国保被保険者(40~74歳)	41.8	41.9	B
10.3-① 町の胃がん検診の受診率	%	胃がん検診対象者(40歳以上町民)	25.1(H24)	26.9	A
10.3-① 町の肺がん検診の受診率	%	肺がん検診対象者(40歳以上町民)	38.0(H24)	40.6	A
10.3-① 町の大腸がん検診の受診率	%	大腸がん検診対象者(40歳以上町民)	46.8(H24)	51.5	A
10.3-① 町の子宮がん検診の受診率	%	子宮がん検診対象者(20歳以上女性町民、2年に1回)	48.9(H24)	48.7	B
10.3-① 町の乳がん検診の受診率	%	乳がん検診対象者(40歳以上女性町民、2年に1回)	43.6(H24)	42.1	C

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化

分野評価

(1) 個人の健康づくりの促進

特定健診や保健指導等の場を活用した体重記録表の利用促進を図り、体重計測の習慣化に取り組んでおり、今後も引き続き、必要性が高いと考えられる人への体重記録や血圧記録の周知啓発及び活用促進を図り、その効果を検証する。また、幅広い年代を対象とした取り組みについても検討を進める。

がん検診については、ソーシャルマーケティングの視点を取り入れた受診勧奨などにより、特にがん検診の受診者数が増加したが、特定健診の受診率は横ばいで推移しており、未受診者の特性に合わせた受診勧奨が必要となっている。

今後は、健診等に関する考え方を「健診未受診者を減らす」から、「健診未受診者かつ医療未受診の人の健診受診を増やす」にシフトチェンジし、データヘルス計画（平成27年度策定）を踏まえた取り組みを進める。

(2) 社会環境づくりの推進

各地区の健康づくり推進員との連携による健診・がん検診の受診勧奨を進め、受診率の向上等につながっていることから、今後も健康づくり推進員の研修会の充実を図るとともに、さらなる効果的な受診勧奨に向けた仕組みづくりを進める。

また、がん検診と特定健診のセットでの受診勧奨に取り組むとともに、ヘルスアップ事業を通じた本当の無関心層へのアプローチも進め、継続的に活用できる仕組みを構築することで、健診・がん検診を受けやすい環境づくりに取り組む。

健康チェック分野の今後の方向性

- ★必要性の高い人へのセルフモニタリングの促進と幅広い年代を対象とした取り組みの検討
- ★データヘルス計画（平成27年度策定）を踏まえた健診・がん検診、保健指導等の推進
- ★健康づくり推進員との連携による受診勧奨の推進

※詳細については、次頁以降の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 個人の健康づくりの促進

戦略①：健康について必要なセルフモニタリングの促進		
特定保健指導初回面接	保健課	廃止
体重記録表配布（特定健診時、BMI 25 以上の人対象）	保健課	現状維持
糖尿病予防教室（特定保健指導）【再掲】	保健課	現状維持
戦略②：健診やがん検診の受診率向上と結果の効率的な活用の促進		
特定健診・長寿健診受診勧奨・実施	保健課	拡充
がん検診の受診勧奨・実施	保健課	拡充
特定保健指導初回面接【再掲】	保健課	廃止
頸動脈エコー検査・結果説明会	保健課	現状維持
広報たかはま・健康カレンダー・町ホームページにおける周知啓発	保健課	拡充
戦略③：生活習慣病の発症・重症化予防及びCOPDの予防・早期発見に向けた取り組みの推進		
特定健診・長寿健診受診勧奨・実施【再掲】	保健課	拡充
肺がん検診時の喫煙者へのCOPDの周知・啓発【再掲】	保健課	拡充
愛煙家登山【再掲】	保健課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診や保健指導等の場を活用した体重記録表や血圧記録の利用促進を図り、必要性が高いと考えられる人の体重計測の習慣化に取り組んだ。【戦略①】 ソーシャルマーケティングの視点を取り入れPDCA サイクルを回し、受診勧奨を行うことで肺がん・胃がん・大腸がん・子宮頸がん検診の受診者数が増加した。【戦略②】 特定健診については、がん検診と並行した受診勧奨を行い、一定の成果が現れているものの、平成 24 年度以降は受診率が横ばいで推移していることから、未受診者の特性に合わせた受診勧奨が必要である。【戦略②】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> セルフモニタリングについては、引き続き、必要性が高いと考えられる人への体重記録や血圧記録の周知啓発及び活用促進を図り、その効果を検証する。また、幅広い年代を対象とした取り組みについても検討を進める。【戦略①】 これまでは「健診未受診者を減らす」という考え方で取り組みを進めてきたが、今後は、データヘルス計画（平成 27 年度策定）との整合性を図りつつ、「健診未受診かつ医療未受診者の健診受診を増やす」という考え方で取り組みを進める。【戦略②】 がん検診と特定健診はセットで受診勧奨に取り組むとともに、ヘルスアップ事業を通じて、本当の無関心層（健診未受診かつ医療未受診者）へのアプローチを進め、継続的に活用できる仕組みづくりをめざす。【戦略②】 データヘルス計画（平成 27 年度策定）との整合性を図り、「健診未受診かつ医療未受診者の健診受診率」「健診受診から6か月後の行動変化の状況」「次年度の継続受診率」「がん検診の精密検査受診率」を評価指標に追加する。【戦略②】 		

(2) 社会環境づくりの推進

戦略①：健診・がん検診を受けやすい環境づくりと精度の向上		
健康づくり推進員を対象とした研修会の開催	保健課	現状維持
特定健診・長寿健診受診勧奨・実施【再掲】	保健課	拡充
がん検診の受診勧奨・実施【再掲】	保健課	拡充
脳ドックの実施	住民課	現状維持
人間ドックの実施	住民課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり推進員自らが健診・がん検診受診の必要性や重要性を理解するとともに、各自で工夫しつつ健診希望調査票を配布・回収することで、健診受診率の向上等につながっており、健康づくり推進員との連携による希望調査票を活用した受診勧奨は非常に効果が大きいことがわかる。【戦略①】 ソーシャルマーケティングの視点を取り入れPDCAサイクルを回し、受診勧奨を行うことで肺がん・胃がん・大腸がん・子宮頸がん検診の受診者数が増加した。【戦略①：(1) 戦略②の再掲】 特定健診については、がん検診と並行した受診勧奨を行い、一定の成果が現れているものの、平成24年度以降は受診率が横ばいで推移していることから、未受診者の特性に合わせた受診勧奨が必要である。【戦略①：(1) 戦略②の再掲】 人間ドックについては受診者の固定化、脳ドックについては周知が進んでいないことが課題となっている。【戦略①】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり推進員を対象とした研修会において、町の健診等を取り巻く課題などを推進員と共有しつつ、効果的な受診勧奨に向けた仕組みづくりを検討し、実施をめざす。【戦略①】 がん検診と特定健診はセットで受診勧奨に取り組むとともに、ヘルスアップ事業を通じて、本当の無関心層（健診未受診かつ医療未受診の人）へのアプローチを進め、継続的に活用できる仕組みづくりをめざす。【戦略①：(1) 戦略②の再掲】 人間ドックについては新規受診者の増加に向けた取り組み、脳ドックについては周知啓発や指定年齢の解消など、受診しやすい環境づくりを進める。【戦略①】 データヘルス計画（平成27年度策定）との整合性を図り、「健診未受診かつ医療未受診の人の健診受診率」「健診受診から6か月後の行動変化の状況」「次年度の継続受診率」「がん検診の精密検査受診率」を評価指標に追加する。【戦略①：(1) 戦略②の再掲】 		

8) 次世代の健康づくり

めざすべき将来像

まち全体	○妊娠期から中学生まで切れ目のない健康づくりが展開されている
個人	○朝食を必ず毎日食べる子どもが増えている ○運動やスポーツを習慣的にしている子どもが増えている ○肥満傾向にある子どもが減っている ○早ね早おきの子どもが増えている ○むし歯のない子どもが増えている ○タバコを吸う子どもがいない ○アルコールを飲む子どもがいない ○視力が 1.0 未満の子どもが減っている

次世代の健康づくりの戦略

(1) 社会環境づくりの推進
①子どもたかはま健康づくり 10 か条に基づく発達段階に応じた健康づくりの推進

中間評価指標の状況

中間評価指標		対象	H25 年度	H26 年度	評価
7.1-① むし歯のある子どもの割合【再掲】	%	3歳6か月児	23.0(H24)	30.3	C
7.2-① 子どもの一人平均むし歯本数【再掲】	本	小学生	2.9(H24)	2.6	A
		中学生	1.5(H24)	1.4	A
7.2-② 歯科検診精密検査の受診率【再掲】	%	小学生	—	—	—
		中学生	—	—	—
肥満傾向児の割合	%	小学生	7.1(H24)	—	—
		中学生	6.8(H24)	—	—
視力が 1.0 未満の子どもの割合	%	小学生	25.5(H24)	20.3	A
		中学生	57.5(H24)	60.2	C
早起きする子どもの割合 (午前7時までに起床)	%	3歳児	65.0(H24)	76.3	A
早寝する子どもの割合 (午後9時までに就寝)	%	3歳児	46.0(H24)	64.5	A

※評価 A：改善、B：変化なし、C：悪化

分野評価

(1) 社会環境づくりの推進

子どもの健康づくり検討部会の各機関で「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマとした取り組みを推進するとともに、「早ね・早おき・朝ごはん」を実現するためにノーメディアの取り組みについて検討を進めた。

また、10 か条に基づいて、関係機関が各分野の健康づくりの取り組みを進めており（詳細は各分野の記載分を参照）、子どもの健康づくり検討部会において、その成果や課題などの共有を図った。

さらに、小学生を対象とした10 か条に関するポスターコンクールについては、親子で健康について考える機会を提供でき、町民に対する10 か条の周知啓発に関する効果が非常に大きい。

今後も引き続き子どもの健康づくり検討部会を中心とした「早ね・早おき・朝ごはん」による取り組みを進めるとともに、保育所年長児や小学3年生の保護者等を対象としたアンケートを実施し、現段階の子どもの状況や意識を把握・整理することで、効果的な健康づくりの取り組みにつなげていく。

次世代の健康づくりの今後の方向性

- ★子どもの健康づくり検討部会を通じた関係機関による「早ね・早おき・朝ごはん」の取り組みを中心とした子どもたかほま健康づくり10 か条に基づく健康づくりの推進
- ★ポスターコンクールの実施による10 か条の周知啓発の継続
- ★アンケートによる子どもの現状・課題の把握と結果を活用した取り組みの充実

※詳細については、以下の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 社会環境づくりの推進

戦略①子どもたかほま健康づくり10 か条に基づく発達段階に応じた健康づくりの推進		
子どもの健康づくり検討部会【再掲】	保健課	拡充
小学生ポスターコンクール	保健課	現状維持
母子保健、子育て支援センター、保育所、小学校、中学校、学校保健・青少年健全育成担当（教育委員会）の取り組みについては各健康分野の記載分を参照	—	—
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの健康づくり検討部会において「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマに設定し、各機関が取り組みを展開することができた。また、「早ね・早おき・朝ごはん」を実現するための手段としてノーマディアに関する取り組みの検討を進めた。【戦略①】 ・ 10 か条に関するポスターコンクールについては、親子で取り組むとともに町内公民館や保健福祉センター、店舗等で掲示するため、子どもと保護者が健康について考え、話し合う機会を提供できるとともに、町全体での10 か条の周知啓発に関する効果が非常に大きい。【戦略①】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマに各機関において取り組みを進めるとともに、子どもの健康づくり検討部会において課題・問題点の共有と取り組みの充実を図る。【戦略①】 ・ 平成27年度には、保育所年長児や小学3年生の保護者等を対象とした「早ね・早おき・朝ごはん」をはじめとした健康づくりに関するアンケート調査を実施し、今まで実態が把握できていなかった年齢層の子どもの課題等を整理し、子どもの健康づくりの充実を図る。【戦略①】 		

9) 高齢者の健康づくり

めざすべき将来像

まち全体	○高齢者の心身の状態に合わせた切れ目のない健康づくりが展開されている ○認知機能が低下している高齢者の把握が進み、適切な支援などが広がっている
個人	○介護保険サービスを利用する高齢者の増加が抑えられている ○低栄養傾向の高齢者の増加が抑えられている ○足腰に痛みのある高齢者が減っている ○何らかの地域活動に参加している高齢者が増えている

高齢者の健康づくりの戦略

(1) 個人の健康づくりの促進	(2) 社会環境づくりの推進
①高齢者の生活習慣病の発症・重症化予防の推進 ②介護予防の推進	①高齢者の健康づくりを支える社会環境の整備

中間評価指標の状況

現段階で中間評価はなし

分野評価

(1) 個人の健康づくりの促進

各健康分野の取り組みとともに（詳細は各分野の記載分を参照）、介護予防の取り組みを通じて、高齢者の健康づくりを進めた。特に、介護予防の取り組みについては、参加者間で介護予防に関するソーシャル・キャピタルが醸成されるとともに、地域ふれあいサロンを通じて高齢者の介護予防・社会参加が促進された。

今後は、介護予防が、要介護状態等となる恐れのある高齢者を対象とした二次予防から高齢者全般を対象とした一次予防にシフトする傾向にあるため、本町でも個人への取り組み（二次予防）も継続しつつ、高齢者全般を対象としたソーシャル・キャピタルの醸成などをめざした社会環境の整備を重点的に進めていく。

(2) 社会環境づくりの推進

高齢者の健康づくり検討部会を通じて、高齢者の現状・課題の把握や、今後の目標・具体的な取り組みなどの協議を進めた。

また、地域ふれあいサロンについては、箇所数や参加者数が増加しており、参加者の介護予防・社会参加につながっているが、一方では、活動の担い手などが不足しており、拡充が難しい状況にある。さらに、地域活動に参加できない高齢者、参加しない高齢者への対応も課題となっている。

今後は、個人の健康づくりの促進も含めた形で高齢者全般を対象とした介護予防と健康づくりに関するソーシャル・キャピタルの醸成などをめざした社会環境の整備を重点的に進めていく。

また、平成27年度に実施する町内の高齢者を対象とした「健康とくらしの調査」の結果を用いて、介護予防・健康づくりに関する取り組みの拡充をめざす。

高齢者の健康づくりの今後の方向性

- ★高齢者全般を対象とした介護予防に関するソーシャル・キャピタルの醸成などをめざした社会環境の整備（地域ふれあいサロンの取り組み等）
- ★アンケートによる高齢者の現状・課題の把握と結果を活用した取り組みの充実

※詳細については、以下の「戦略評価」を参照

戦略評価

(1) 個人の健康づくりの促進

①高齢者の生活習慣病の発症・重症化予防の推進・・・各分野で掲載		
②介護予防の推進		
生き生き倶楽部体カアップ教室【再掲】	福祉課	現状維持
生き生き倶楽部お口のケア教室【再掲】	福祉課	縮小
元気あっぴ倶楽部認知症予防講座	福祉課	現状維持
元気あっぴ倶楽部お口の健康講座【再掲】	福祉課	現状維持
地域ふれあいサロンでの介護予防の取り組み	福祉課	拡充
地域ふれあいサロンでの栄養に関する出前講座【再掲】	福祉課	現状維持
地域ふれあいサロンでの運動に関する出前講座【再掲】	福祉課	現状維持
地域ふれあいサロンの立ち上げ・運営支援	福祉課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> 介護予防の取り組み（各教室・講座）を通じて、参加者に一体感や絆が生まれ、精神的充足とともに介護予防に関するソーシャル・キャピタルの醸成を図ることができた。【戦略②】 地域ふれあいサロンの立ち上げ・運営支援を通じて、サロンの箇所数や参加者数が増加した。また、地域ふれあいサロンにおいて多様なメニューを組み合わせるなどの工夫により、参加者の介護予防や社会参加への意欲等の向上が図られた。【戦略②】 介護予防の取り組み（各教室・講座）については、活動の担い手や新規参加者の確保が大きな課題となっている。【戦略②】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 介護予防については、要介護状態等となる恐れのある高齢者を対象とした二次予防から高齢者全般を対象とした一次予防にシフトする傾向にある。これらの動向を踏まえ、本町の介護予防においても、今後は、個人への取り組み（二次予防）も継続しつつ、高齢者全般を対象としたソーシャル・キャピタルの醸成などをめざした社会環境の整備を重点的に進めていく。【戦略②】 平成27年度に実施する町内の高齢者を対象とした「健康とくらしの調査」の結果を用いた地域住民に対する説明を開催し、キーパーソン・担い手の発掘や高齢者と一緒に介護予防・健康づくりに関する取り組みの拡充をめざす。【戦略②】 		

(2) 社会環境づくりの推進

①高齢者の健康づくりを支える社会環境の整備		
高齢者の健康づくり検討部会	保健課	拡充
地域ふれあいサロンの立ち上げ・運営支援【再掲】	福祉課	現状維持
主な成果・課題		
<ul style="list-style-type: none"> たかはまハートフルプラン（第7次高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画）の策定を通じ、高齢者の健康づくり施策の検討を進めた。また、高齢者の健康づくり検討部会では、保健課と福祉課の担当者レベルで、現状や課題の把握や、目標・具体的な取り組みなどについて協議を進めた。【戦略①】 地域ふれあいサロンの立ち上げ・運営支援を通じて、サロンの箇所数や参加者数が増加した。また、地域ふれあいサロンにおいて多様なメニューを組み合わせるなどの工夫により、参加者の介護予防や社会参加への意欲等の向上が図られた。【戦略①：(1) 戦略②の再掲】 地域ふれあいサロンについては、本来、地域の実情やニーズにあった自主的な活動がメインとなるが、活動の担い手不足などにより拡充が難しい状況にある。また、60歳代を中心に地域活動に参加できていない高齢者への対応についても課題となっている。【戦略①】 		
今後の方向性		
<ul style="list-style-type: none"> 介護予防については、要介護状態等となる恐れのある高齢者を対象とした二次予防から高齢者全般を対象とした一次予防にシフトする傾向にある。これらの動向を踏まえ、本町の介護予防においても、今後は、個人への取り組み（二次予防）も継続しつつ、高齢者全般を対象としたソーシャル・キャピタルの醸成などをめざした社会環境の整備を重点的に進めていく。【戦略①：(1) 戦略②の再掲】 平成27年度に実施する町内の高齢者を対象とした「健康とくらしの調査」の結果を活用し、高齢者の現状・課題を整理するとともに、高齢者の介護予防・社会参加の促進などをめざし、地域ふれあいサロンの実施箇所・活動内容の拡充などを通して、高齢者の健康づくりを支える社会環境の整備を進める。【戦略②】 「健康とくらしの調査」の結果などを踏まえて、評価指標の設定を検討する。【戦略②】 		

3. 計画全体の評価

第2次たかはま健康チャレンジプランの計画期間の初年度である平成26年度には、「個人の健康づくり」と「健康を支え守るための社会環境づくり」を柱に、7つの健康分野と2つの特化すべきライフステージに応じて、既存の取り組みを進めるとともに、第2次プランで掲げた戦略を踏まえた新たな取り組みなどにも着手した。

また、計画を推進するにあたっては、検討部会を設置し、庁内関係課や庁外の関係者（健康づくり活動の主体）とともに、該当する分野・ライフステージの「健康を支え守るための社会環境づくり」の具体的な進め方について検討を行い、各主体で取り組みを進めた。

個人の健康づくりの促進

各分野でのハイリスク者などの対象者の絞り込みとともに、その対象者へのアプローチの検討・充実などが次年度以降の課題となっている。

社会環境づくりの推進

たかチャレ推進委員会や食育推進会議、愛煙家座談会など、既存の組織での活動の再整理と拡充などを通じた健康づくりに関するソーシャル・キャピタルの醸成が大きなポイントとなっている。

また、運動・身体分野での全庁的な協働・連携による「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備」に向けた取り組みと同様に、他分野においても、各検討部会はもとより、全庁的な組織での協働・連携による社会環境づくりについて検討を進め、具体的な取り組みの実現をめざす必要がある。

ライフステージに応じた取り組みの推進

子どもと高齢者ともに、それぞれの現状・課題の把握するためのアンケート調査が実施されることとなっているため、その結果を最大限に活用し、個人の健康づくりと社会環境づくりの取り組みの充実を図る必要がある。

また、次年度以降、子どもの健康づくり検討部会を中心とした「早ね・早おき・朝ごはん」の取り組み、介護予防に関するソーシャル・キャピタルの醸成に向けた取り組みについては、明確な目標・指標を設定し、その成果・課題などの検証していく必要がある。

中間評価指標

計画全体で中間評価指標は51項目ある。中間評価指標の平成26年度における状況をみると、「A：基準データより改善」した項目が41.2%（21項目）を占め、「B：基準データより変化なし」の項目が21.6%（11項目）、「C：基準データより悪化」した項目は15.7%（8項目）となっている。また、データ等が把握できず未評価の項目は21.6%（11項目）となっている。

【平成26年度の中間指標の状況（全体）】

A：基準データより改善	21項目（41.2%）
B：基準データより変化なし（変化率が±5%以下）	11項目（21.6%）
C：基準データより悪化	8項目（15.7%）
未評価（データが把握できない等）	11項目（21.6%）

また、分野・ライフステージ毎で中間評価指標の状況をみると、栄養・食生活や歯と口の健康、アルコール、健康チェック、次世代の健康づくりでは「A：基準データより改善」、タバコでは「C：基準データより悪化」が最も多くなっている。

【平成 26 年度の中間評価指標の状況（分野・ライフステージ毎）】

分野・ライフステージ	中間評価指標数	中間評価指標の状況			
		A	B	C	未評価
栄養・食生活	10	4	3	1	2
休養・こころの健康	4	2	2	0	0
運動・身体活動	6	2	2	0	2
歯と口の健康	7	3	1	1	2
タバコ	8	2	0	4	2
アルコール	4	2	1	0	1
健康チェック	8	3	2	2	1
次世代の健康づくり	11	5	0	2	4
高齢者の健康づくり	なし	—	—	—	—

※各分野・ライフステージで再掲している中間評価指標も含む

計画全体を通して

各分野・ライフステージに応じた取り組みとともに、まち全体が一丸となって健康づくりを進めていくためには、平成 26 年度評価委員会の提言にもあるように、「健康」をまちづくりのテーマとして位置づけと全庁的な取り組みを進める必要がある。また、手法としてのソーシャル・キャピタルを再認識するとともに、積極的に醸成・活用していく必要がある。

なお、健康づくりとまちづくりを一体的に進めるため、その機運の向上に向けた「健康都市」「スマートウェルネスシティ」などの取り組みについても具体的に検討することが重要となる。

【第2次たかはま健康チャレンジプランの平成27年度以降の方向性】

	社会環境づくりの推進	個人の健康づくりの促進	子ども・高齢者
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ★たかチャレ推進委員会の活動の充実と、他分野への活用をめざしたモデル化の検討 ★食育推進委員会での第3期食育推進計画策定を通じたさらなる社会環境づくりの推進 		<ul style="list-style-type: none"> ★子どもの健康づくり検討部会を通じた関係機関による「早ね・早おき・朝ごはん」の取り組みの継続・強化（ノーマディアの取り組みの推進等） ★アンケートによる子どもと高齢者の現状・課題の把握と、結果を活用した取り組みの充実
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ★「気づく・つなぐ・見守る」の自殺予防の基本原則を理解し、実践できる地域づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ★ハイリスク者を対象とした睡眠やストレスコントロール等に関する具体的かつ積極的な情報提供・PRの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ★子どもの発達段階に応じたこころの健康づくりの推進 ★高齢者の社会参加の促進による閉じこもり・うつ予防の推進
運動・身体活動	<ul style="list-style-type: none"> ★全庁的な協働・連携による「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備」の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ★「身近に運動ができる場・機会」「一緒に運動をする仲間」「運動をした効果の実感」の条件を満たすための具体的な取り組みの検討・実施 	
歯と口の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ★他市町の動向を踏まえた歯科検診を受けやすい環境づくりに向けた取り組みを検討 	<ul style="list-style-type: none"> ★妊娠から3歳児までの一貫した歯と口の健康づくりの推進（母子保健） ★母子保健やタバコ分野の取り組みを活用したハイリスク者（成人男性・喫煙者）へのアプローチ 	<ul style="list-style-type: none"> ★関係機関による子どもの歯みがきの習慣化に向けた継続的な取り組みの推進 ★介護予防事業を活用した高齢者の口腔ケアに対する意識の向上
タバコ	<ul style="list-style-type: none"> ★愛煙家座談会など禁煙・受動喫煙防止に向けた社会環境づくりに関する取り組みの再整理 ★公共的な空間での受動喫煙防止対策の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ★より幅広い年代の喫煙者を対象とした具体的な取り組みの検討・推進 ★妊婦の喫煙防止対策の充実（妊産婦の喫煙状況の把握、配偶者・家族への指導強化等） 	<ul style="list-style-type: none"> ★子どもの発達段階に応じた継続的な喫煙・受動喫煙防止対策の推進と保護者を対象とした受動喫煙防止対策の強化
アルコール		<ul style="list-style-type: none"> ★飲酒リスクの高い人への取り組みの推進（特定健診等を活用したハイリスクアプローチ） ★妊婦の飲酒防止対策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ★未成年者の飲酒防止に向けた地域全体での意識づくりの推進

※次ページに続く

	社会環境づくりの推進	個人の健康づくりの促進	子ども・高齢者
健康 チェック	★健康づくり推進員との連携による受診勧奨の推進	★必要性の高い人へのセルフモニタリングの促進と幅広い年代を対象とした取り組みの検討 ★データヘルス計画（平成27年度策定）を踏まえた健診・がん検診、保健指導等の推進	
次世代の 健康づくり	★子どもの健康づくり検討部会を通じた関係機関による「早ね・早おき・朝ごはん」の取り組みを中心とした子どもたかはま健康づくり10か条に基づく健康づくりの推進 ★ポスターコンクールの実施による10か条の周知啓発の継続 ★アンケートによる子どもの現状・課題の把握と結果を活用した取り組みの充実		
高齢者の 健康づくり	★高齢者全般を対象とした介護予防に関するソーシャル・キャピタルの醸成などをめざした社会環境の整備（地域ふれあいサロンの取り組み等） ★アンケートによる高齢者の現状・課題の把握と結果を活用した取り組みの充実		
計画全体 を通して	★高浜町のまちづくりのテーマとして「健康」を位置づける ★全庁的な協働・連携に向けた組織づくり ★手法としてのソーシャル・キャピタルの再認識と積極的な醸成・活用 ★まち全体の機運を高める「健康都市」「スマートウエルネスシティ」の取り組みについての具体的な検討		

4. 各部会の活動報告

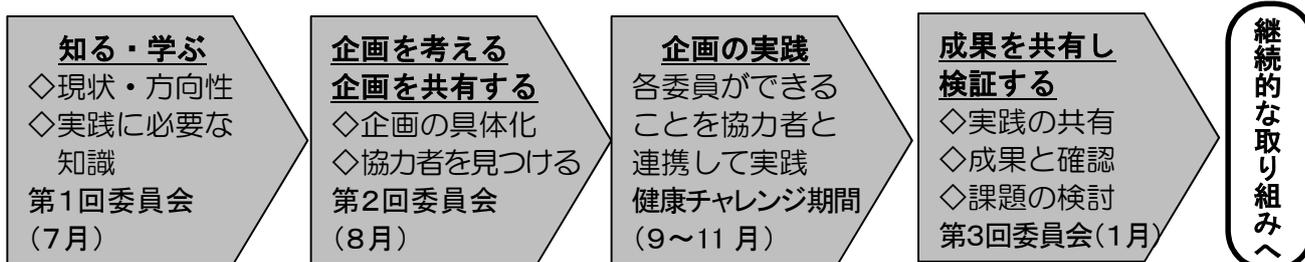
1) たかチャレ推進委員会の活動報告

(1) たかチャレ推進委員会の役割

- ① 様々な主体（住民、団体・組織・機関、企業・商店、行政等）の協働による健康づくりを展開し、まち全体の健康づくりのけん引役を担う。（ソーシャル・キャピタル（地域のつながり）の醸成）
- ② 旧たかチャレ推進委員会を再編成し、栄養・食生活に関する健康づくりに関心のある個人、団体・組織・機関、企業・商店、庁内関係課で構成する。
- ③ 「野菜を食べる人を増やす」ことをテーマに、バランスのとれた食事をとることや食塩摂取量の減少などの視点を加えつつ、栄養・食生活に関する取り組みを推進する。

(2) 平成 26 年度の活動内容

本年度も引き続き「野菜を食べる人を増やす」をテーマに、以下のステップで各委員が企画を考え実践することで協働による住民主体の健康づくり活動を展開した。



たかチャレ推進委員（47名）

保健師／栄養士／野菜ソムリエ／健康づくり推進員／スーパー／コンビニ／飲食店／商工会／企業／観光協会／JA／手芸サークル／育児サークル／料理サークル／シニア男性サークル／食生活改善推進員／老人クラブ／町立小中学校／町立保育所／子育て支援センター／公民館／役場（保健課、まちづくり課、福祉課、総務課）

ア) 各委員による企画の実践

平成 26 年 9～11 月の健康チャレンジ期間には、高浜町内の様々な場所・機会に様々な人を対象とした「3食に野菜を食べる人を増やす」ための企画を各委員が実施した（全 73 企画）。また、企画以外にも様々な健康づくり活動が展開された。以下に、取り組みを抜粋して整理する。

① 子どもや保護者への介入

- 保育所では、公民館、各種サークルや飲食店等のたかチャレ推進委員と連携して入所児やその保護者にチラシを配布し、健康チャレンジ期間や野菜摂取に関する周知を図った。また、保育所の給食説明会で、食生活改善推進員と連携した保護者への周知や情報提供を進めた。

さらに、保育所では保育所児に（野菜を食べたらシールを



たかチャレ推進委員等の連携によるチラシ配布の様子

貼ることができるカレンダー式カード「やさいだいすきカード」を配布し、家庭での野菜摂取の促進を図った。

- 町内の小学校では、たかチャレ推進委員と連携し、野菜について詳しく知る取り組みや子ども・親子を対象とした料理教室を通じて、子どもに野菜をもっと好きになってもらうための取り組みを実施した。また、小中学校では保健だよりや給食だよりを通じて、継続的に子ども・保護者への周知啓発を進めた。
- 町内の子育てサークルでは野菜に関するミニ講演を、料理サークルでは子ども・親子を対象とした料理教室を開催した。

②シニア層への介入

- シニア男性サークルでは、たかチャレ推進委員の協力による野菜に関する講座等を開催するとともに、チャレンジ期間中にメンバーが野菜摂取記録をつけて、食生活改善などに取り組んだ。
- 老人クラブでは、主食・主菜・副菜をそろえた食事をとる人を増やすため、たかチャレ推進委員の協力で野菜を使った料理教室を開催した。
- 老人クラブのスポーツ大会や合同サロンの開催時に、野菜ジュースや野菜料理等の試飲・試食を行い、野菜摂取に関する体験・周知啓発を行った。



スポーツ大会での野菜ジュースの試飲の様子

③企業で従業員を対象とした取り組み、利用者を対象とした取り組み

- ある企業では、野菜レシピの配布やたかチャレ推進委員会の機関紙などの掲示を行い、野菜摂取に関する周知啓発を進めるとともに、健診後の保健指導で野菜の大切さに関する指導を行った。
- 既にたかチャレ推進委員会への参加を通じて野菜を食べることを中心とした健康づくり活動を全社的に実施している企業では、さらなる活動の充実をめざし、従業員から参加者を募って野菜づくりを行った。
- ある企業では、自社のイベント時にたかチャレ推進委員の協力を得て野菜スープの提供や野菜に関するクイズ（プレゼントは野菜）などを開催し、野菜に関する体験・情報発信を行った。また、町内の金融機関では、たかチャレ推進委員や住民などが作成した野菜ワッペンを着用し、野菜に関する取り組み等の周知を進める保健課の企画に協力した。

④スーパー、コンビニ、飲食店

- 町内のスーパーでは、料理サークルと連携して野菜がたっぷり摂れる弁当を製造・販売するとともに、店内POPやチラシ、商品に貼りつけたシールを通じて、野菜の効能や食べ方に関する情報提供や野菜摂取に関する周知啓発を進めた。
- 町内のコンビニでは、たかチャレ推進委員が作成したPOP掲示での情報提供・周知啓発や店員の呼びかけ等により、サラダやカット野菜、野菜ジュース等の購入を促進し、バランスの良い食事を摂る人を増やす取り組みを実施した。
- 町内の飲食店・仕出し店では、各店舗で利用客が野菜を多く食べることができ、野菜をもっと好きになれるようなメニューを開発・提供した。また、たかチャレ推進委員が作成したシートを通じて野菜に関する情報提供を進めた。



野菜がたっぷり摂れる弁当のチラシ



コンビニの店内POP

⑤個人での身近な地域における取り組み

- 個人でたかチャレ推進委員会に参加している委員は、家族や近所の人と身近な地域での活動を実施している。ある委員は、たかチャレ推進委員会の取り組みや野菜の効能、実際に野菜摂取にチャレンジしてもらうためのシートを作成し、近所で配布することで、身近な地域で「野菜を食べる人を増やす」取り組みを継続的に進めている。

⑥まち全体での徹底的なPRの推進

- たかチャレ推進委員や住民などが協力して野菜マスコットを作成し、町職員、JA職員、観光協会職員など委員会の参加機関・団体のメンバーが着用することで、多くの住民に野菜に関する取り組み等の周知を進めた。なお、平成26年度には、前述の通り金融機関や郵便局などでもワッペンの着用協力してもらい、まち全体でのPRに取り組んでいる。

⑦町長による取り組み

- 町長自らも野菜をもっと好きになる取り組みを企画し、住民を対象とした野菜を使った料理教室を開催した。



町長企画の料理教室の様子

イ) 企画実践による成果等の検証

本年度の企画のアプローチ内容や対象者、実施した場所などを踏まえてまとめた成果を以下に整理する。

- ・様々なアプローチ（作戦）で企画が実践された。⇒アプローチ内容の多様化
- ・様々な世代を対象とした企画が実践された。⇒対象者の多様化
- ・委員間（個人・機関・団体間）の協力・連携のもと企画が実践された。
⇒委員のつながり、ソーシャル・キャピタルの醸成
- ★上記の成果を通じて委員による企画が広がり、「たかチャレ」が町内で浸透してきた。

第3回委員会が出された今後の進め方に対する意見・アイデアを以下に整理する。

- ・興味がない人へのアプローチが課題。
- ・医療関係者の参加が必要。
- ・レシピ集や機関紙（たかチャレ通信、NEWS）等の媒体の内容や活用方法の充実が必要。
- ・健康チャレンジ期間の検討。（9～10月は忙しい、通年で実施、期間を広げる など）
- ・他のイベント等との連携が必要。（漁火想、和田路地祭等とのコラボ）
- ・保健課の取り組みへの予算の拡充。
- ・委員会の内容の充実、開催時期の検討（第1回を4～6月に開催など）。

(3) 今後の取り組みの展開

今後も様々な立場、年代、職種の住民と行政との協働により進めていき、高浜町の健康づくり推進のモデルとして町全体の健康づくりをけん引していく。また、協働による住民主体の健康づくり活動については、4年間の取り組みの振り返りから、より次の可能性へと発展していける協働のかたち・仕組みについても検討する時期にさしかかっている。

2) 運動検討部会の活動報告

(1) 運動検討部会の役割

- ①身近な地域で運動ができる場・機会を提供している公民館と保健課で構成する。
- ②公民館や保健福祉センターで実施する事業などの内容・開催日時などを共有し、必要に応じて調整を図るとともに、一元的に情報提供・発信ができる仕組みづくりなどを進める。
- ③運動習慣のある住民をどのように増やしていくかについて、構成メンバーの拡大も含めて、段階的に検討を進める。

(2) 平成 26 年度の活動内容

本年度は、公民館と保健課において、運動に関する取り組みの庁内での情報一元化を図るとともに、実施日程の調整を行い、運動に関する取り組みに参加しやすい環境づくりに努めた。

また、運動・身体活動分野のめざすべき将来像の実現に向けて、コンパクトシティ（建設整備課）の取り組みや福井国体に向けた取り組み（教育委員会）との連携を検討するため、担当課へのヒアリングを実施した。

ア) 公民館と保健課による取り組み

- 庁内サーバーに共有フォルダを設置し、各公民館や保健課の運動に関する教室、講座、事業の日程を共有できるようにし、開催日時が重複しないように調整を行った。

イ) 建設整備課、教育委員会へのヒアリング【平成 27 年 3 月 5 日開催】

- 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備を進めるにあたって、既存の「コンパクトシティ」や「福井国体」等の取り組みとの連携を検討していくため、担当課へのヒアリングを行った。
なお、保健課では事前に、担当課に具体的なイメージを持ってもらうため、他自治体の事例を整理するとともに、ヒアリングの場でのそれらを踏まえた取り組みの提案を行った。

担当課	関連施策・事業	事例	提案内容
建設整備課	高浜コンパクトシティ 都市再生整備計画	健幸長寿社会を創造するスマートウエルネスシティ総合特区（見附市、岐阜市、伊達市等）ほか	歩けるまち、歩きたくなるまちづくり（ハード整備） ・ウォーキングに関する路面標示 ・歩行環境の整備（道路整備）等
教育委員会	福井国体（トライアスロン、セーリング）	海津市、岐阜市 大野市（自転車を活用した取り組み）	国体開催を契機とした運動習慣の定着に向けた取り組みの展開

- 各課が関連施策・事業についての説明を行った。
 - ・建設整備課：コンパクトシティ、新庁舎・周辺道路整備、都市計画道路の見直し等
 - ・教育委員会：福井しあわせ元気国体に向けた取り組み、社会体育事業

- 保健課からの提案内容や各課の既存の取り組みなどを踏まえて意見交換を行い、健康はどの施策・事業にも関連するという点を共有するとともに、運動・身体活動の取り組みに限らず、健康づくり全般について庁内各課が集まって、課題の共有やアイデア出しなどを行う場の必要性などが確認できた。

主な意見

- ・住んでいるだけで自然に楽しく歩いてしまう（歩かされる）まちづくりについて、「エコ」の視点も必要。
- ・健康づくりを町の方向性として位置付ける必要があるのではないか。
- ・人口減少などの取り組み（人口ビジョン・地方版総合戦略）とも連携ができないか。
- ・健康はどの施策・事業にも関連してくるので、連携は可能。すぐに連携できる取り組みもあるはず。
- ・他の施策・事業でも健康に関連するものは多いはずなので、庁内での情報共有が必要。
- ・他の課も含めて一緒に検討する必要がある。
- ・保健課の取り組みのみでは、運動・身体活動に関する取り組みは拡がらず、めざすべき将来像の実現が難しい。
- ・庁内各課が集まって課題を共有し、アイデア出しなどを行う場が必要。

（３）今後の取り組みの展開

公民館や保健福祉センターで実施する事業などの内容・開催日時などを共有し、必要に応じて調整を図るとともに、一元的に情報提供・発信ができる仕組みづくりなどを進める。

ただし、住民が運動しやすいまちづくり・環境整備を進めるにあたっては、保健課の取り組みだけでは取り組みが拡がらず、めざすべき将来像の実現が難しい状況にある。

そこで、上記の現状を踏まえ、今後は、各分野の施策・事業について「住民の健康」という視点を組み込み、庁内各課が集まって課題を共有し、アイデア出しなどを行う場として健康政策に関する庁内ワーキングの設置を全庁的に検討する必要がある。

そして、運動・身体活動分野では、健康政策に関する庁内ワーキングにおいて、「歩けるまち、歩きたくなるまちづくり（ハード整備）」や「国体開催を契機とした取り組み」などの関係課との連携・協働を模索し、全庁的に「住民が運動しやすいまちづくり・環境整備」に向けた取り組みをめざす。

3) 子どもの健康づくり検討部会の活動報告

(1) 子どもの健康づくり検討部会の役割

- ① 妊娠期から中学生までの子どもに関する組織・機関（母子保健担当、子育て支援担当、保育所、小中学校、教育委員会（青少年育成事業、学校保健担当者））で構成する。
- ② 子どもの健康を取り巻く現状・課題、めざすべき目標などについて情報・意識共有を図り、「子どもたかま健康づくり 10 か条」を推進する。

(2) 平成 26 年度の活動内容

検討部会を開催し、各機関の取り組み・課題に関する情報共有を図るとともに、今後の検討部会の進め方を検討し、「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマに設定した。

また、その後、代表者会議を開催し、「早ね・早おき・朝ごはん」に関する取り組みや子どもの 10 か条の周知啓発に関する方向性や具体的な取り組みアイデアを整理し、各機関で共有を図ると共に、各機関の取り組みの参考とした。

ア) 子どもの健康づくり検討部会【平成 26 年 8 月 21 日開催】

- 第 62 回福井県養護教諭研究協議会において和田小学校養護教諭一瀬朋子氏が報告した「学校保健における組織活動と関係機関・地域との連携～町保健課との連携 児童・生徒の生涯を通じた健康づくりを目指して～」について、その内容の共有を図った。
- 部会の開催に向けて、構成機関を対象とした子どもの健康づくり（10 か条）に関する取り組み（予定）と課題に関するヒアリング調査を実施し、その結果を報告することで、各機関の取り組み内容や抱える課題などの共有を図った。
- 「早ね・早おき・朝ごはんがなかなかできない」というテーマに沿ってグループに分かれて検討を行い、携帯電話・スマホ、テレビ、パソコンなどのメディアに依存した生活環境が原因のひとつとして挙げられた。
また、各機関が協働して取り組めることとして、「主に子どもたちが携帯電話・スマホ、テレビ、パソコンなどのメディアを使用しない日・週を設定し、基本的な生活習慣の改善や親子・家庭でのコミュニケーション力の育成を図る」といったノーメディアに関する取り組みや小浜市での実施事例などが挙げられた。
- 今後の取り組み内容・方向性について整理を行い、その共有を図った。

- ・「早ね・早おき・朝ごはん」を共通テーマに設定し、各機関で取り組みを推進
- ・「早ね・早おき・朝ごはん」を実現するための手段として「ノーメディアの取り組み」が有効である
- ・具体的な取り組み方法等については、「代表者会議」を開催して、再度検討する

イ) 子どもの健康づくり検討部会代表者会議【平成 26 年 9 月 19 日開催】

- 「早ね、早おき、朝ごはん」に関する取り組みの方向性と方法について意見交換、アイデア出しを行い、各機関の取り組みの参考とした。

ノーマディアの取り組みに関する意見、アイデア（抜粋）

- ・ ノーマディアの期間は 1 日（いきなり 1 週間は難しい）。
- ・ 取り組みは「なぜノーマディアなのか」という理解づくりとの両輪で実施する。
- ・ 1 年目なので各機関で取り組みを進め、年度末に取り組み内容やその結果を共有する。
- ・ ノーマディアの日と併せて、夜に各地区の公民館で保育所の子どもや小学校低学年を対象とした紙芝居や本の読み聞かせを行う。
- ・ 町はノーマディアの呼びかけを実施し、賛同する機関と一緒に取り組む。
- ・ 保育所で、「家で本の読み聞かせを絶対する日」をつくり、絵本の貸出し、お風呂のあとゆったりと絵本を読むように勧める。
- ・ 土日でノーマディアタイムを設定する。
- ・ とにかくノーマディアに 1 日だけ取り組み、その結果も踏まえて、色々と検討していく。
- ・ 「第 3 日曜日は家族の日」とともにノーマディアも積極的にアピールする。
- ・ 食事の際のテレビについても周知が必要。
- ・ 具体的な取り組み方法の周知が必要。（ノーマディアの取り組み方法）

その他意見・アイデア（抜粋）

- ・ 第 5 条については、野菜の取り組みの時のように、医学的なところを含めて保健課で整理し、各機関の取り組みで活用してもらえるようにする。
- ・ 保育所で、朝ご飯で何を食べたのかなどについて子どもに発表してもらう。
- ・ 「歌」で第 5 条を啓発する。
- ・ 子どもの実態を正確に把握するため、保護者や子どもを対象としたアンケート調査や、ジュニアリーダーなどの子どもにヒアリングを実施する。
- ・ 保育所の時からの第 5 条に関する P R ・ 周知啓発が必要。

(3) 今後の取り組みの展開

代表者会議で整理した方向性・アイデア等を踏まえ、各構成機関で「早ね、早おき、朝ごはん」（第 5 条）を共通テーマとした取り組みや、その他の子どもの 10 か条に関する取り組みも進める。また、それらの取り組みの内容や成果・課題などを次年度の検討部会で報告し、共有を図るとともに、さらなる取り組みの充実を図る。

さらに、保育所年長児の保護者や小学校低学年児童を対象としたアンケート調査を実施し、子どもの実態を把握するとともに、関係機関で共有を図る。

4) 高齢者の健康づくり検討部会の活動報告

(1) 高齢者の健康づくり検討部会の役割

- ① 高齢者の健康づくりに関連する担当課である保健課と福祉課（高齢者福祉計画・介護保険事業計画を所管）で構成する。
- ② 高齢者の健康を取り巻く現状・課題、めざすべき目標などについて情報・意識共有を図りつつ、「生活習慣病の発症予防・重症化予防」と「介護予防（生活機能の低下予防）」を進める。
- ③ 高齢者の社会参加や社会貢献などについて、構成メンバーの拡大も含め、段階的に検討を進める。

(2) 平成 26 年度の活動内容

本年度は、たかはまハートフルプラン（第7次高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画）の策定年度であるため、同計画策定を通じた高齢者の健康づくり施策の検討を進めるとともに、保健課と福祉課の担当者レベルで、今後の現状・課題の把握や目標、具体的な取組などについて協議を進めた。

ア) たかはまハートフルプラン（第7次高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画）の策定における高齢者の健康づくり施策の検討

- たかはまハートフルプランの策定過程で、策定委員会への参加等を通じて、高齢者の健康づくりに関連する施策の展開について検討・協議を進めた。

たかはまハートフルプランで高齢者の健康づくりに関連する施策展開（平成 27 年 2 月末現在）

- ・ 個人の健康づくりの推進
→ 健診の受診やかかりつけ医への定期的な医療相談等を受ける高齢者を増やすことで、生活習慣病の発症予防・重症化予防、健康寿命の延伸をめざす。
- ・ 地域における健康づくりの推進
→ 気軽に参加できる健康づくりの場の充実。
→ 地域ふれあいサロンでの取組を通じて、身近な地域で元気に健康づくり取り組める活動を支援。
- ・ 高齢者の健康づくりに向けた体制整備
→ 「高齢者の健康づくり検討部会」における関係各課・機関との連携づくり。

イ) 保健課と福祉課との協議【平成 27 年 1 月 15 日開催】

- 介護予防の取り組み（一次予防、二次予防）の現状・課題の整理や共有を図った。

介護予防の課題

- ・ 介護予防についてはいくつかのメニューがあるが、実施会場にこない人（来られない人）への対応が課題。
- ・ 60 歳代の人、定年退職後の男性が地域でのサロン等の取組に参加しづらい状態にある。

- 保健課と福祉課の連携状況を整理したうえで、今後どのような形で連携を図ることができるかを検討・整理した。

現状

- ・健康づくりの取組から介護予防につなぐケースがあるなど、担当者間では取組の共有をある程度進めている。

今後の連携に向けた視点

- ・健康づくりと介護予防ともに「健康寿命の延伸」が大きな目標であり、共有する必要がある。
- ・高齢者の現状を把握し、課題を明確にすると共に、高浜町の現状・課題を踏まえた健康づくりや介護予防に関する目標を設定する必要がある。

- 高齢者の健康づくりを進めるにあたってのポイントの検討を整理した。
- ・社会参加・取り組みの基盤となるつながりや地域づくりが必要である。
- ・60歳代の人への介入が重要となる。→退職男性を対象とした現状は把握等
- ・介護予防については、高齢者だけではなく、それ以前の年代など多くの町民を対象とした意識づくり・情報提供などが必要である。

(3) 今後の取り組みの展開

たかはまハートフルプランでの高齢者の健康づくりに関連する施策展開の位置づけや、保健課と福祉課の協議結果を踏まえ、今後は以下の内容で取り組みを展開する。

①高浜町の高齢者の現状・課題について継続的に把握し、関係者間で共有するとともに、それらを踏まえた高浜町における高齢者の健康づくりの方向性についても検討を進める。

具体策：国保データベース（KDB）システムを活用し高齢者の現状を保健課が整理し、そのデータを基に保健課や福祉課等の関係者で課題・目標を検討する。

②健康づくりと介護予防の接続層である60歳代への介入手法について検討する。

具体策：地域活動に参加できていない定年退職後の60歳代男性の現状をグループインタビュー等で把握し、社会参加から健康づくり・介護予防につなげる手法を検討し、具体的な取り組みにつなげる。

③社会参加・取り組みの基盤となるつながりや地域づくりを、上記①②の取り組みを踏まえつつ進める。

取組例：地域の既存主体（健康づくり推進員、消防団等）との連携や「防災」とのリンクによる地域ふれあいサロンの活性化について検討を進める。

「健康づくり」とともに、その先にある「介護予防」に関する意識づくりや情報提供を進める。

④高齢者の健康づくり検討部会のメンバーについての検討。（今後の課題）

5. 平成 26 年度評価委員会審議内容及び提言内容

1) 審議内容

日時・場所
平成 27 年 3 月 24 日（火） 13：30～15：30 ・ 高浜町保健福祉センター
内 容
<p>1. 開会</p> <p>2. 各委員紹介</p> <p>3. 委員長・副委員長選任</p> <p style="padding-left: 40px;">委員長に上尾委員、副委員長に岡本委員が選出される。</p> <p>4. 講義「ソーシャル・キャピタルと地域づくり」</p> <p style="padding-left: 40px;">講師 福井大学医学部地域プライマリケア講座講師・和田診療所副所長 井階友貴 医師</p> <p>5. 議題</p> <p>(1) 各検討部会取り組みについて</p> <p>各検討部会の取り組み等について報告</p> <p><u>主な意見</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの健康づくり検討部会のように、各主体が情報を共有しあうことはよいことである。 ・部会については、子どもや高齢者など対象者がメンバーとして入ってもよいのではないか。 ・住民が階層的に健康について学べるような取り組みができるとよい。 ・色々な人たちがつながることができれば、住んでいるだけで健康になるまちが見えてくる。 ・まちづくりとして健康を考える必要がある。条例化や国体を契機とした健康づくりは必要。 ・健康だけではなく、一番教育効果があるのは子どもであり、小さい頃から学ぶことが必要。 <p style="text-align: right;">など</p> <p>(2) まち全体としての健康づくりの推進について</p> <p>まち全体としての健康づくりの推進や他自治体の取り組み事例について報告</p> <p><u>主な意見</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・誰が取り組むのかという課題を解決するためにはスマートウェルネスシティ構想が効果的であり、各課が「何をしないといけないのか」の整理が必要である。 ・役場の一担当課でできる限界がある中、全庁的に取り組める体制づくりが必要である。 ・高浜町の健康づくりやまちづくりのポイントとしては、「各主体がお互いにやろうとしていることが相反しないようにする」「健康都市宣言等の機運を高める取り組みは必要だが、それが目的にならないようにする」「客観的な評価が重要である」「ローカルなネットワーク、キー

パーソン同士をつなぐ取り組みも重要である」。

- 高浜町として人口減少対策として高浜町版総合戦略を策定しており、その中でも「健康」が第一のテーマになる。
- 全国の事例も踏まえつつ、高浜町独自の取り組みを目指す必要がある。
- ソーシャル・キャピタルの考え方をひろめていくことも重要である。地域づくりやつながりづくりに関心がない人にどのように広めていくのかという視点での戦略が必要である。
- 評価委員会に政策推進室長を加えたらよいのではないか。 など

6. まとめ

主な意見

- 一人ひとりに何ができるのかを考え、横のつながりを大事にしていきたい。
- 人口減少対策において「健康」が重要な分野になってくると感じている。その中で他との連携も含め、政策的に取り組む形ができればと思う。
- たかチャレ推進委員会の活動手法をまとめることで、他分野の活動にも活かせるようにして欲しい。
- 食育で子どもや保護者を対象に取り組んでいるが、健康増進のキーワードをもっと盛り込み、連携していく必要がある。 など

7. 次回評価委員会の日程について

8. 閉会

2) 提言内容

平成 27 年 4 月 20 日

高浜町長 野瀬 豊 様

高浜町健康増進計画評価委員会
委員長 上尾 徳郎

平成 26 年度たかはま健康チャレンジプランの推進について

本委員会では、高浜町健康増進計画（たかはま健康チャレンジプラン）を推進するため、平成 27 年 3 月 24 日に、健康分野別健康部会のそれぞれの取組について審議・評価いたしました。

つきましては、高浜町民の健康寿命の延伸を目指して、「住んでいるだけで健康になるまち」となるために、まち全体で健康づくりを推進していく必要があります。今後取り組むべき内容として、以下の事項について本委員会として提言いたします。

記

1. まち全体で健康づくりを推進するため、人口減少等の克服や地域活性化、自立性・多様性のある地方社会の創生に向けた「まち・ひと・しごと創生総合戦略」の取り組みも踏まえつつ、「健康」を高浜町のまちづくりのテーマとして位置づけ、町政における健康増進施策の具体的な方向性を整理・検討する必要がある。
2. これまでの保健課の取り組みのみでは、健康を支え守るための社会環境の整備など、まち全体での健康づくりまでには拡がらず、健康増進計画が掲げる将来像の実現も難しい状況にある。上記のように、「健康」を高浜町のまちづくりのテーマとして位置づけるとともに、以下の具体的な取り組みを進める必要がある。
 - ①健康をテーマに情報・課題の共有や具体的な取り組みを検討・協議する会議の設置。
(例：町長を本部長とする会議体、庁内各課の担当者による全庁的なワーキング等)
 - ②高浜町健康増進計画評価委員会への政策推進室長の委員としての参加。
 - ③町内の多様な団体やキーパーソンとのネットワークづくりの推進。
 - ④まち全体で健康づくりを進めるための庁内における専任部署等の検討。

参考資料

1) 中間評価指標一覧

分野	中間評価指標	対象	データソース	
栄養・食生活	1.1-① 野菜から先に食べている人の割合	20歳以上男性	各年度調査	
		20歳以上女性		
	2.1-① 1日1食で野菜を食べる人の割合 2.1-② 1日2食で野菜を食べる人の割合 2.1-③ 1日3食で野菜を食べる人の割合	20歳以上	各年度調査	
		20～40歳代男性		
		20～40歳代女性		
	3.2-① 肥満や生活習慣病のリスクがある成人に対する間食についての保健指導の実施数	国民健康保険特定健診受診者のうち肥満や生活習慣病のリスクがある人	保健課データ	
	3.2-② 間食を食べる人のうち、間食が適量（1日あたり100kcal）の人の割合	20歳以上男性	各年度調査	
20歳以上女性				
4.1-① 週1回以上体重を測る習慣がある人の割合	20歳以上	各年度調査		
4.2-① 体重を測り記録をつける習慣のある人の割合	国民健康保険特定健診受診者のうちBMI 23以上の人	保健課データ		
休養・こころの健康	5.1-① 十分な睡眠をとる人の割合 ※成人の目安は6時間以上8時間未満	20歳以上	各年度調査	
	5.2-① ストレスチェック表（心の健康度自己評価シート）によるハイリスク者へのアプローチ数	20歳以上の検診受診者	保健課データ	
	5.2-② 心の相談の利用者数	住民	保健課データ	
	5.3-① ゲートキーパー養成講座の受講者数	住民	保健課データ	
運動・身体活動	6.1-① 公民館や保健課が実施する運動に関する事業の参加者数	性別・年齢階層別で把握予定	公民館データ 保健課データ	
	6.2・3-① 1日の歩数（身体活動量）	20～64歳	各年度調査	
		65～74歳		
6.4-① 1週間に1時間以上、軽く汗をかく程度の運動をしている人の割合	20～60歳代男性	各年度調査		
	20～60歳代女性			
歯と口の健康	7.1-① むし歯のある子どもの割合	3歳6か月児	保健課データ	
	7.2-① 子どもの一人平均むし歯本数 7.2-② 歯科検診精密検査の受診率	小学生	学校保健統計	
		中学生		
	7.3-① 1日に1回歯みがきをする人の割合 7.3-② 1日に2回歯みがきをする人の割合 7.3-③ 1日に3回歯みがきをする人の割合 7.3-④ 歯科検診を受ける人の割合	20歳以上	各年度調査	
		7.4-① 歯科検診を受ける人の割合		20歳以上

分野	中間評価指標	対象	データソース
タバコ	8.2-① 禁煙意向がある成人に対する保健指導の実施数	国民健康保険特定健診受診者のうち禁煙意向がある人	保健課データ
	8.2-② 禁煙意向がある成人を禁煙外来の受診につなげた回数		
	8.2-③ タバコを吸う妊婦に対する保健指導の実施数	妊婦	保健課データ
	8.2-④ 喫煙率（タバコを吸う人の割合）	20歳以上男性	各年度調査
		20歳以上女性	
		妊婦	保健課データ
8.3-① 喫煙者のうち、受動喫煙の害を与えないように気をつけている人の割合	20歳以上	各年度調査	
8.4-① 敷地内完全禁煙および完全分煙をしている公共施設の数	—	—	
アルコール	9.1-① 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている成人に対する保健指導の実施数	国民健康保険特定健診受診者のうちリスクがある人	保健課データ
	9.2-① ほぼ毎日飲酒する人の割合	50～74歳男性	各年度調査
	9.4-① 飲酒している妊婦に対する保健指導の実施数	妊婦	保健課データ
	9.4-② 妊婦で飲酒する人の割合		
健康チェック	4.1-① 週1回以上体重を測る習慣がある人の割合【再掲】	20歳以上	各年度調査
	4.2-① 体重を測り記録をつける習慣のある人の割合【再掲】	国民健康保険特定健診受診者のうちBMI 23以上の人	保健課データ
	10.1-① 国民健康保険特定健診の受診率	国民健康保険被保険者（40～74歳）	保健課データ
	10.3-① 町の各種がん検診の受診率	町がん検診対象者	保健課データ
次世代の健康づくり	7.1-① むし歯のある子どもの割合【再掲】	3歳6か月児	保健課データ
	7.2-① 子どもの一人平均むし歯本数【再掲】	小学生	学校保健統計
		7.2-② 歯科検診精密検査の受診率【再掲】	
	肥満傾向児の割合	小学生	学校保健統計
		中学生	
	視力が1.0未満の子どもの割合	小学生	学校保健統計
		中学生	
早起きする子どもの割合	3歳児	保健課データ	
早寝する子どもの割合	3歳児	保健課データ	

2) 高浜町健康づくりに関するアンケート調査結果

(1) 調査の概要

調査の目的

「第2次たかはま健康チャレンジプラン」の進捗状況を評価・検証するため、同計画で設定した中間評価指標を踏まえ、住民の健康づくり活動の実施状況や意識等を把握するためのアンケート調査を実施した。

調査の概要

調査対象者	町内在住の検診対象者およびそのご家族（20歳以上）
調査方法	健康診査・がん検診等希望調査票とともに健康づくり推進員による配布・回収
調査期間	平成27年4月
調査内容	○回答者属性（性別、年齢階層） ○主観的な健康感 ○各健康分野の中間評価指標 ○健康チャレンジ期間における健康づくりへの意識 ○運動による健康づくりについて（現在取り組んでいる、今後継続・取り組みたい運動・スポーツ）
回収状況	回収数 3,808 件

集計上の注意

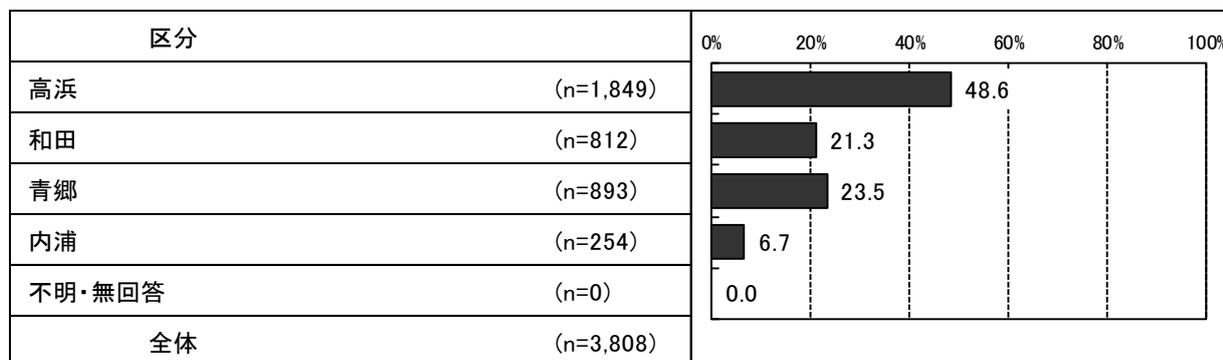
- 図表内に付加されている「n」は質問に対する回答者数。
- 結果数値は、少数点第2位を四捨五入しており、内訳の合計が100%にならないことがある。
- 複数回答の場合、回答者数に対する割合を表示しているため、構成比の合計が100%を超える。
- クロス集計の図表内の「全体」については、性別や年齢階層の不明者数を含む。
- クロス集計の図表内の男性および女性での「全体」については、年齢階層の不明者数を含む。
- クロス集計の表内の網掛けは、クロス項目（表側の項目）毎の上位3項目となる選択肢の割合（数値）を示しており、上位の数値が小さくなるに従って網掛けが薄くなっている。なお、「不明・無回答」は網掛けの対象外。

(2) 調査の結果

回答者の属性

①居住地区

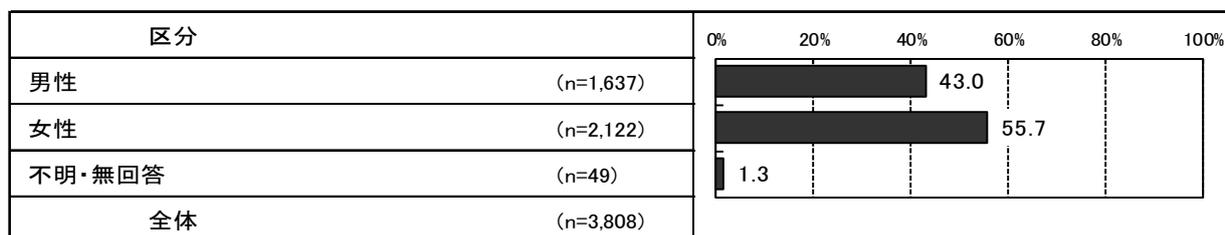
- 居住地区については、「高浜」が48.6%で最も多く、「青郷」(23.5%)、「和田」(21.3%)、「内浦」(6.7%)となっている。



②性別・年齢階層

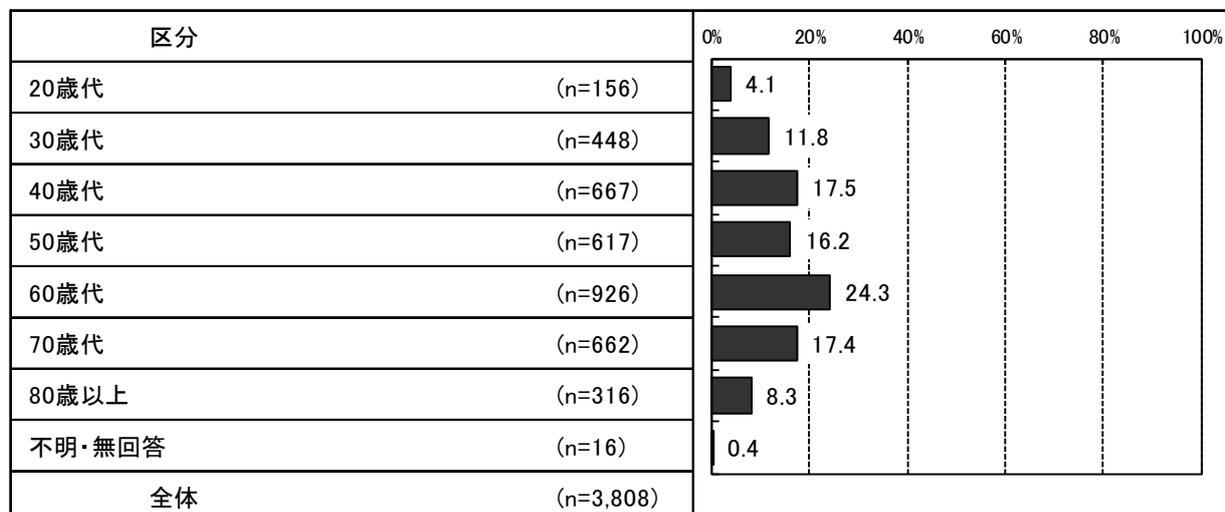
設問1 回答者の性別をお答えください。

- 性別については、「女性」が55.7%、「男性」が43.0%となっている。



設問2 回答者の年齢をお答えください。

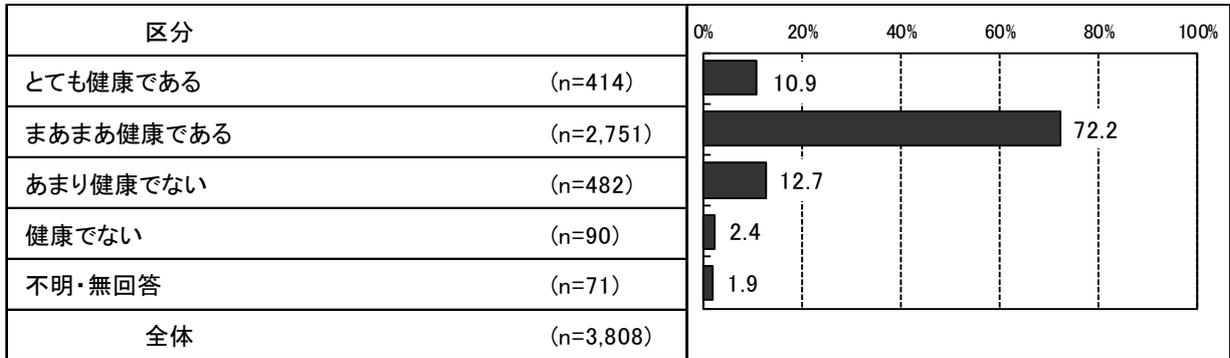
- 年齢階層については、「60歳代」が24.3%で最も多く、「40歳代」(17.5%)、「70歳代」(17.4%)がつついている。



主観的な健康感

設問3 自分の健康についてどのように感じていますか。

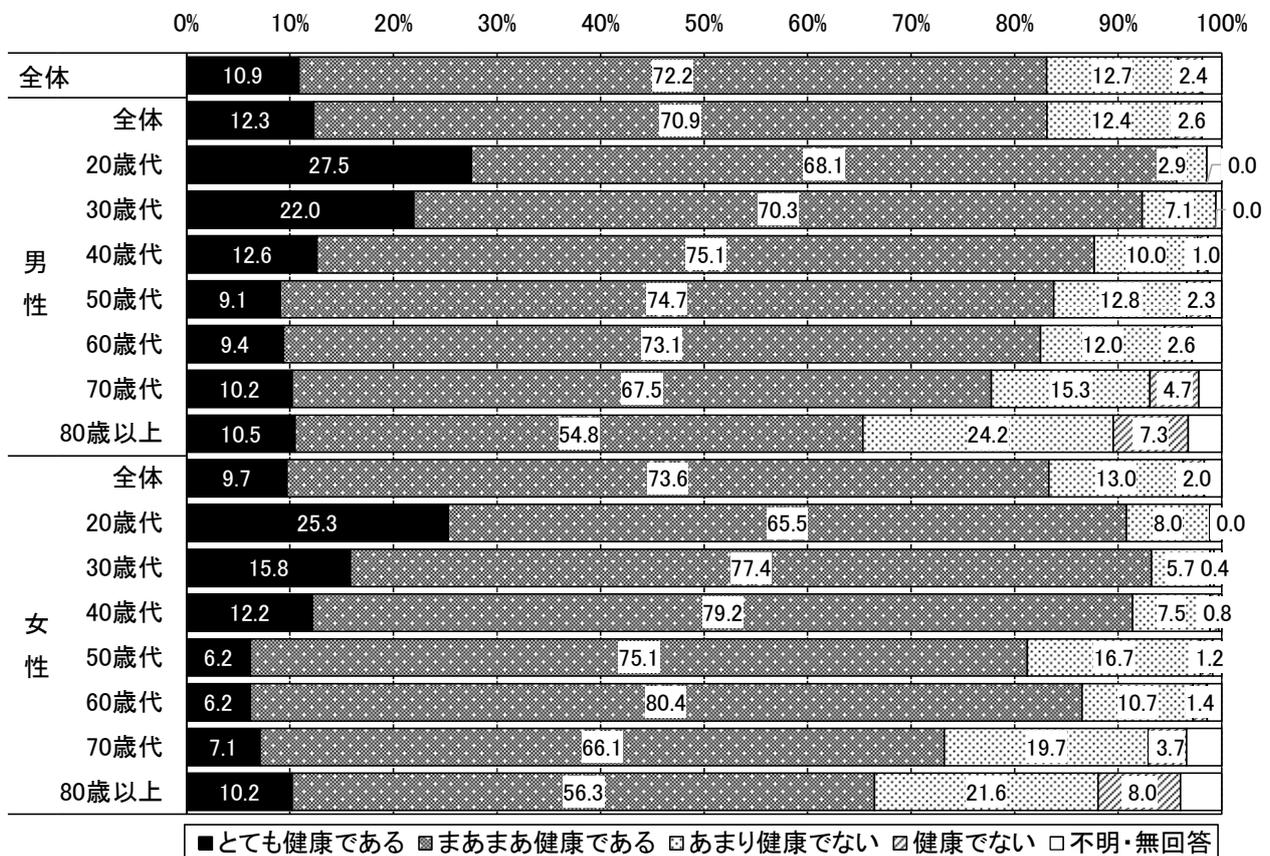
- 主観的な健康感については、「まあまあ健康である」が72.2%で最も多く、「あまり健康でない」(12.7%)、「とても健康である」(10.9%)がづついており、健康であると感じている人（「とても健康である」または「まあまあ健康である」と回答した人）は83.1%となっている。



- 性別・年齢階層別でみると、男性は20～30歳代、女性は20歳代で「とても健康である」が2割以上となっており、それ以上の年齢階層と比べて多くなっている。

また、健康であると感じている人は、男性で83.2%、女性で83.3%となっており、年齢とともに減少し、「あまり健康でない」と「健康でない」の割合が増加している。

【主観的な健康感（全体・性別・年齢階層別）】

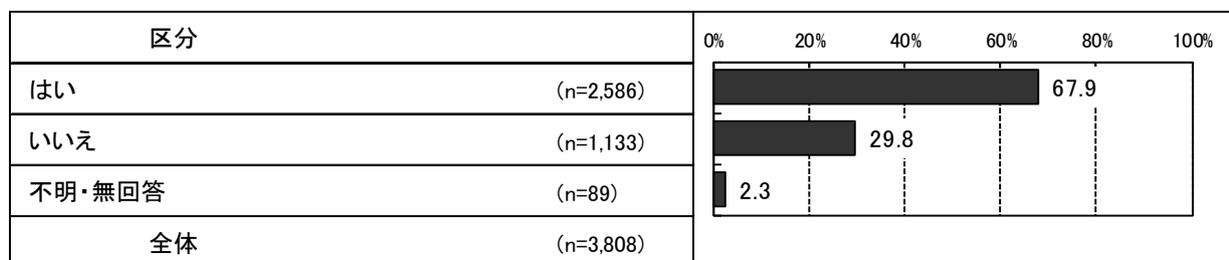


健康分野の中間評価指標

①栄養・食生活

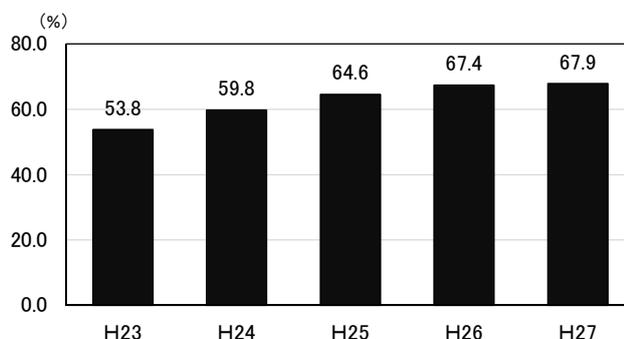
設問4 食事のとき、野菜から先に食べていますか。

■ 「はい」が67.9%、「いいえ」が29.8%となっている。



■ 食事のときに野菜から先に食べている人の割合（「はい」の割合）の推移をみると、増加傾向にあり、平成23年（53.8%）からので14.1ポイント増加している。

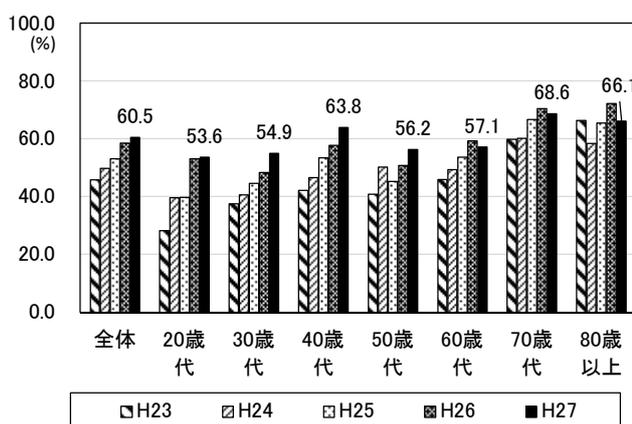
【野菜から先に食べている人の割合の推移】



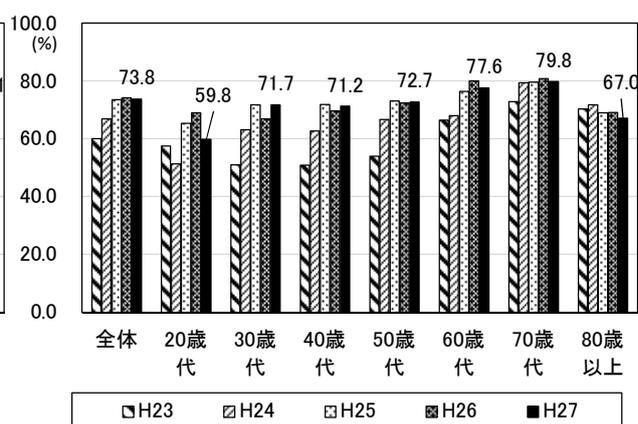
■ 食事のときに野菜から先に食べている人の割合（「はい」の割合）の推移を性別・年齢階層別でみると、男性では、平成23年から平成27年にかけて、20～70歳代で増加傾向にあり、特に20歳代では2倍程度増加している。

一方、女性では、平成25年から平成27年にかけて、30～70歳代で7～8割程度を維持しており、食事の野菜から先に食べる習慣が定着化してきていることがうかがえる。なお、20歳代は平成26年から平成27年にかけて69.0%から59.8%と10ポイント程度減少している。

【野菜から先に食べている男性の割合の推移（年齢階層別）】

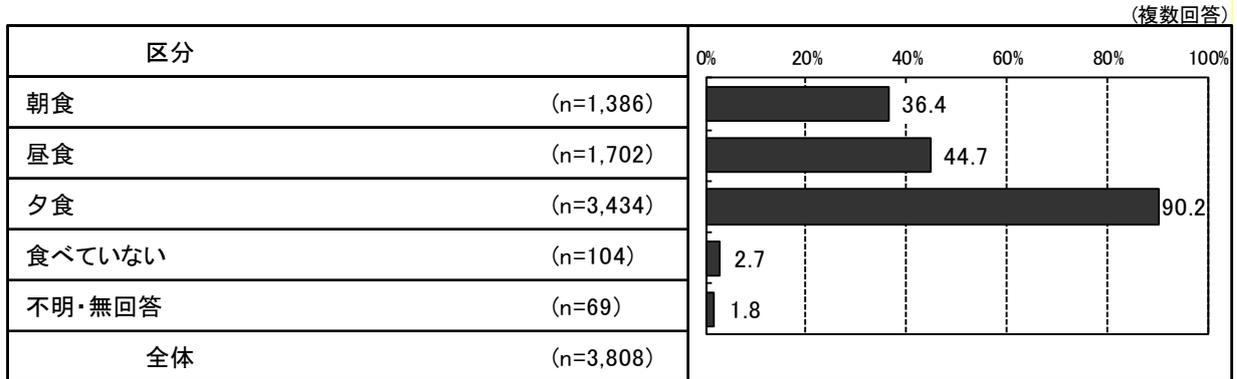


【野菜から先に食べている女性の割合の推移（年齢階層別）】



設問5 朝・昼・夕食でいつ野菜を食べていますか。

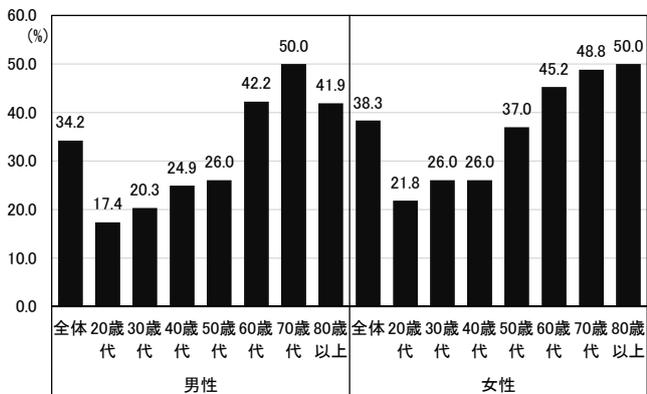
- 3食別での野菜摂取の状況については、「夕食」が90.2%で最も多く、「昼食」(44.7%)、「朝食」(36.4%)がつづいている。



- 朝食で野菜を食べている人の割合を性・年齢階層別で見ると、男性では20～50歳代、女性では20～40歳代で少なくなっている。特に、男性20歳代は17.4%で2割に達していない。
- 昼食で野菜を食べている人の割合を性・年齢階層別で見ると、男性では20～50歳代で4割台を維持しているが、60～70歳代では3割台に減少している。一方、女性では30歳代(58.1%)を頂点に、それ以降は減少している。

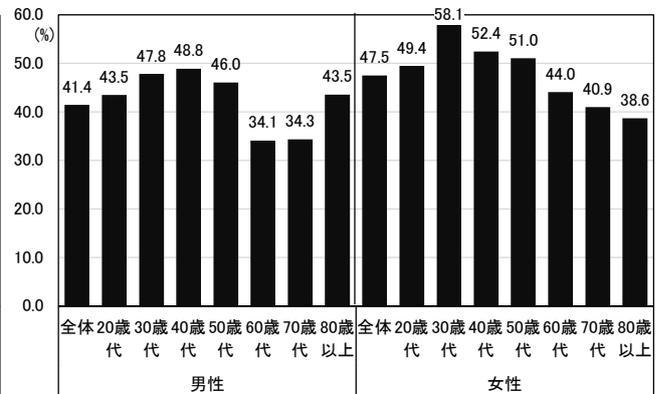
【朝食で野菜を食べている人の割合

(性別・年齢階層別)】



【昼食で野菜を食べている人の割合

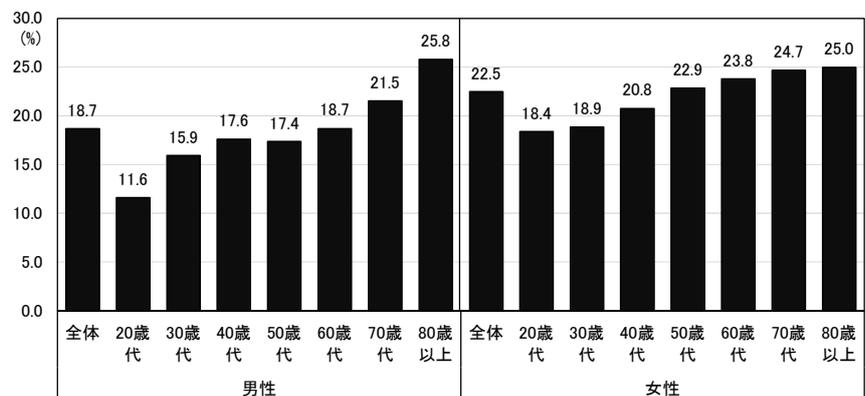
(性別・年齢階層別)】



- 3食全てで野菜を食べている人の割合を性・年齢階層別で見ると、男性は20～60歳代、女性は20～30歳代で2割に達していない。

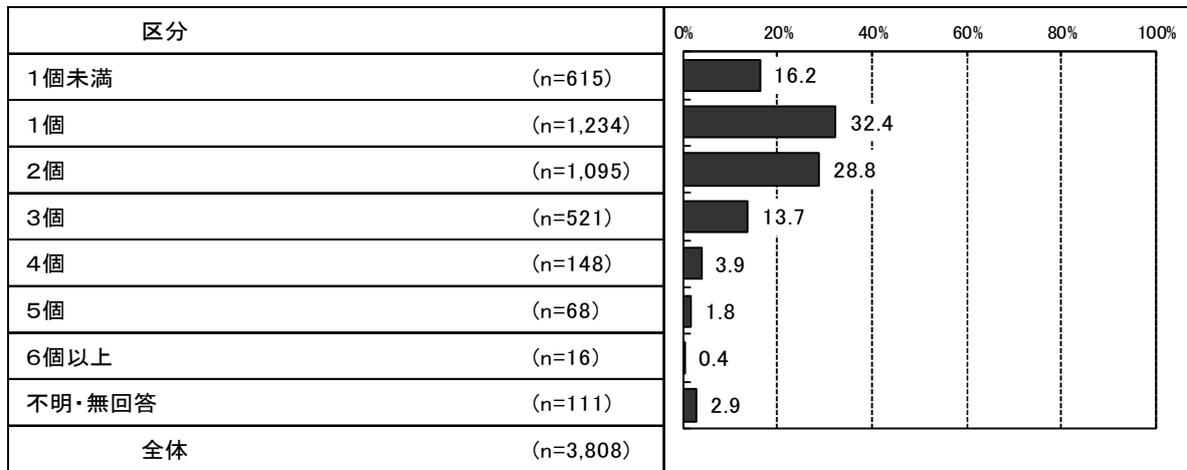
特に、男性20歳代は11.6%と、他と比べて3食全てで野菜を食べている人が少ない状況にある。

【3食全てで野菜を食べている人の割合 (性別・年齢階層別)】



設問6 1日に野菜を「にぎりこぶし」何個分食べていますか。

- 1日の野菜摂取量を「にぎりこぶし」でみると、「1個」が32.4%で最も多く、「2個」(28.8%)、「1個未満」(16.2%)がつづいている。

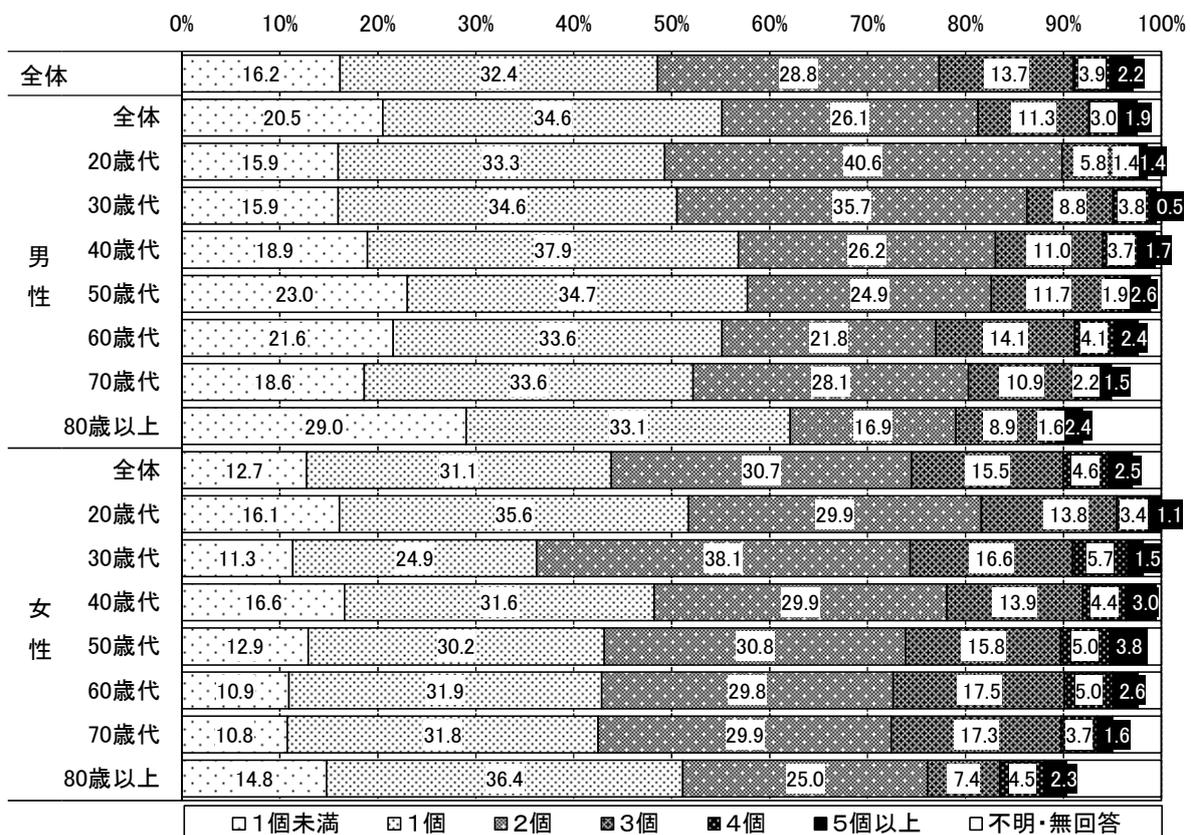


※にぎりこぶし1個分=小鉢1皿分(70g)の野菜の量

- 性別・年齢階層別でみると、「1個未満」については、男性(20.5%)が女性(12.7%)の1.6倍程度となっている。特に、男性40~70歳代で「1個未満」が2割前後を占め、男性80歳以上では29.0%となっており、野菜摂取が少ないことがうかがえる。

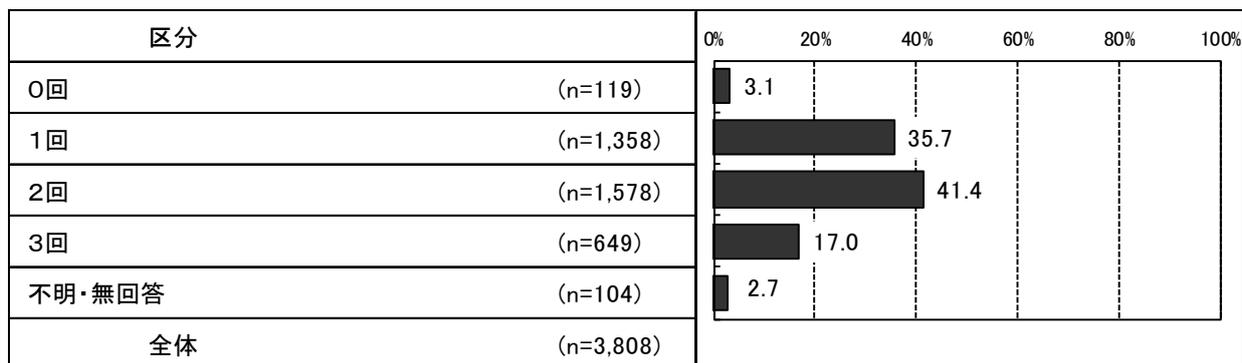
一方、「5個以上」については、女性(2.5%)が男性(1.9%)を上回っており、特に、女性50歳代が3.8%と他の性・年齢階層と比べて多くなっている。

【1日の野菜摂取量(全体・性別・年齢階層別)】



設問7 1日に何回、バランスよい食事を食べますか。

- 1日でバランスよい食事（主食・主菜・副菜がそろった食事）をとる回数については、「2回」が41.4%で最も多く、「1回」(35.7%)、「3回」(17.0%)がつづいている。

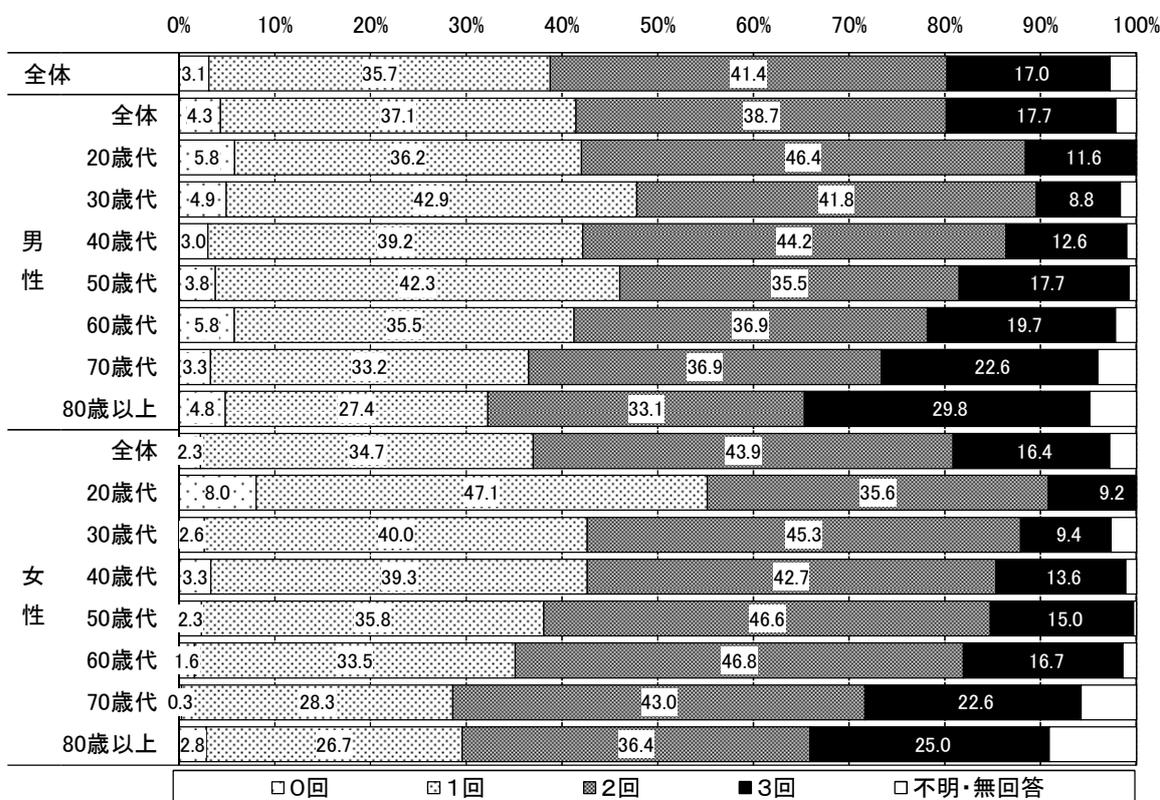


- 性別・年齢階層別でみると、「0回」については、男性（2.3%）が女性（4.3%）の2倍程度となっている。ただし、女性20歳代では「0回」が8.0%と他の性別・年齢階層と比べて多く、「1回」を合わせた1回以下の割合についても55.1%と他と比べて多くなっている。

一方、「3回」については、男性は17.7%、女性は16.4%で大きな差異はなく、男女とも年齢とともに多くなっている。

総じて、男女とも若年層で食事のバランスに偏りがあることがうかがえる。

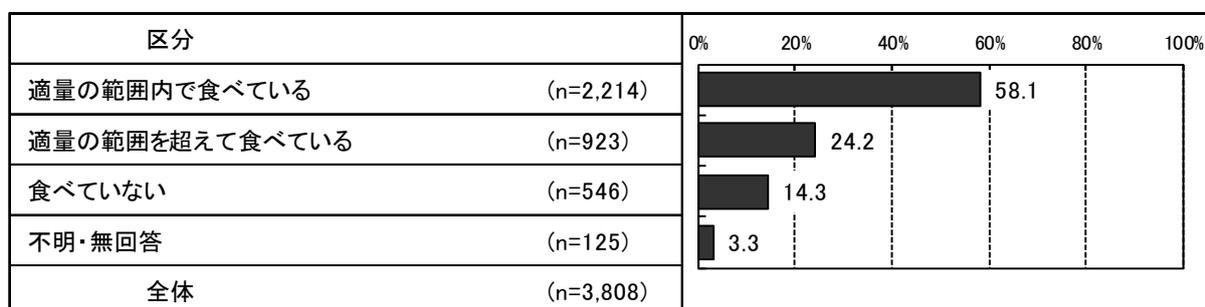
【1日でバランスの良い食事をとる回数（全体・性別・年齢階層別）】



設問8 どの程度間食を食べていますか。

※間食の適量=1日100キロカロリー(例:チョコレート3~4粒、または、せんべいやクッキー1~2枚)

- 「適量の範囲内で食べている」が58.1%で最も多く、「適量の範囲を超えて食べている」(24.2%)、「食べていない」(14.3%)がつづいている。

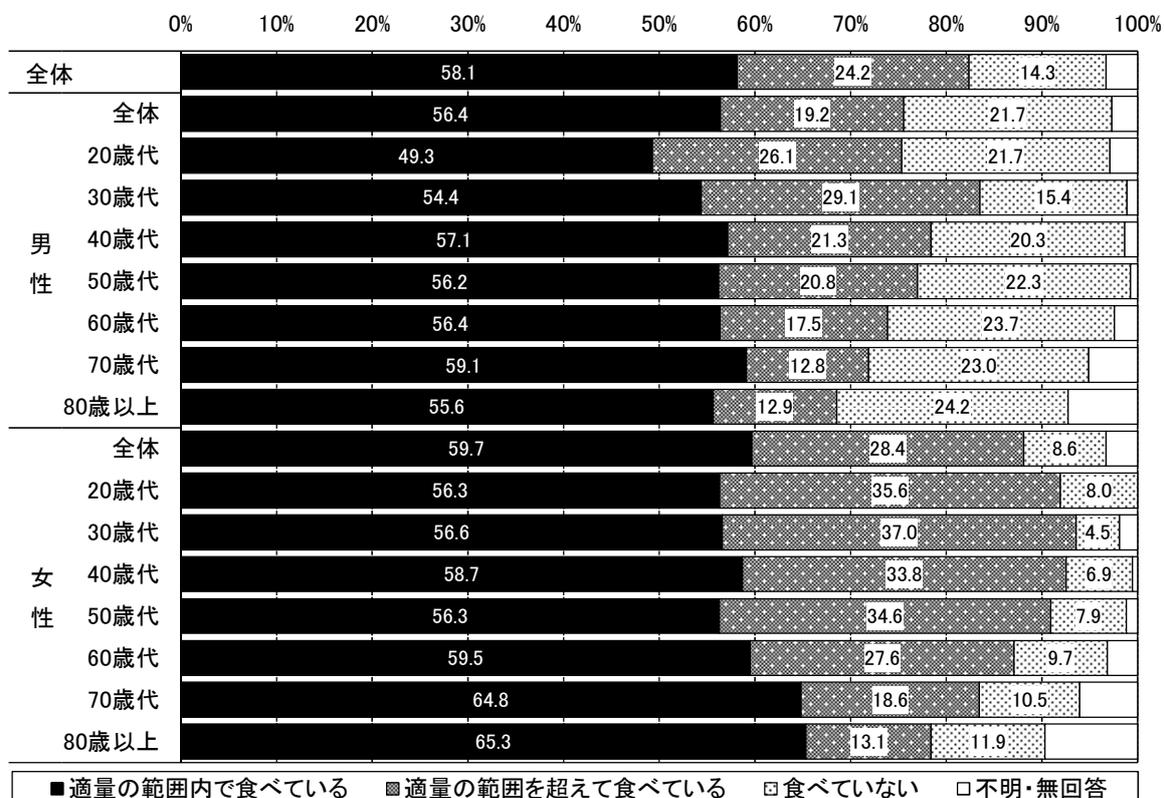


- 性別・年齢階層別でみると、男性20歳代以外では「適量の範囲内で食べている」が5~6割程度を占めて最も多くなっている。

また、「適量の範囲を超えて食べている」については、女性(28.4%)が男性(19.2%)を10ポイント程度上回っており、適量範囲を超えて間食を食べている人が多いことがわかる。特に、女性20~50歳代では3割台となっており、他の性・年齢階層と比べて多くなっている。

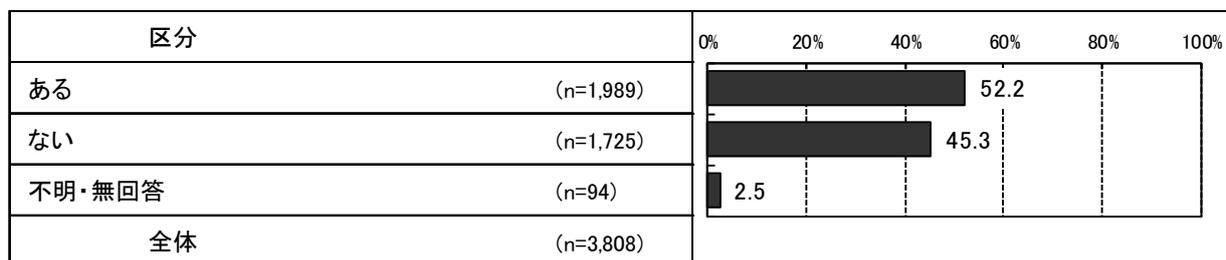
さらに、男性では、30歳代で「適量の範囲を超えて食べている」が29.1%と、他の年齢階層より多くなっている。

【間食の摂取状況(全体・性別・年齢階層別)】



設問9 週に1回以上体重を測る習慣はありますか。

- 週に1回以上体重を測る習慣の有無については、「ある」が52.2%、「ない」が45.3%となっている。

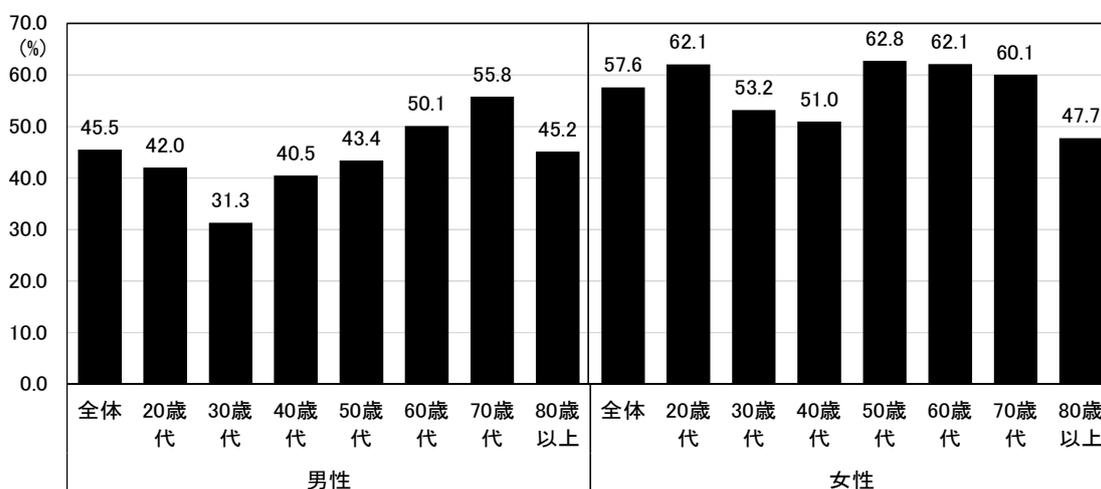


- 週に1回以上体重を測る習慣がある人の割合（「はい」の割合）を性別・年齢階層別でみると、女性（57.6%）が男性（45.5%）を10ポイント程度上回っており、全ての年齢階層で女性が男性を上回っていることから、女性は男性に比べて体重測定が習慣化している人が多いことがうかがえる。

また、男性では、30歳代で週に1回以上体重を測る習慣がある人の割合が31.3%となっており、他の年齢階層より少なくなっているが、それ以降は70歳代（55.8%）まで増加している。

一方、女性では、30~40歳代で週に1回以上体重を測る習慣がある人の割合が5割程度、20歳代や50~70歳代では6割台を維持している。

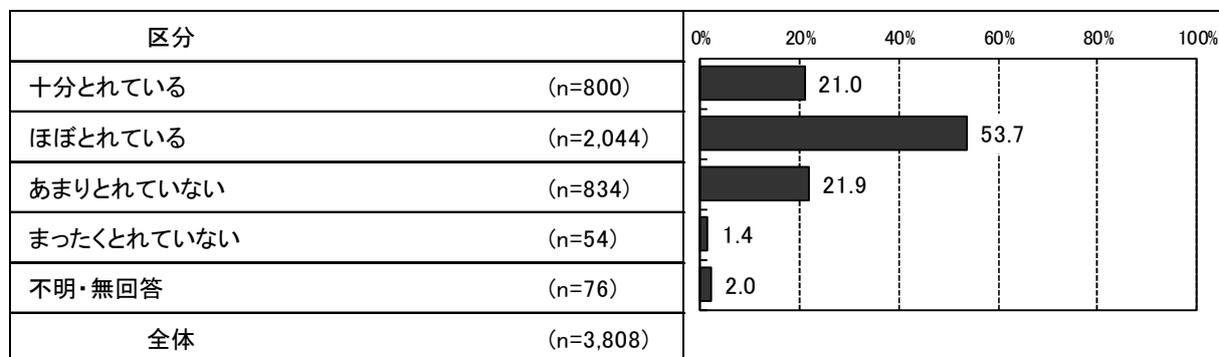
【週に1回以上体重を測る習慣がある人の割合（性別・年齢階層別）】



②休養・こころの健康

設問 10 ふだんの睡眠で、休養が十分とれていますか。

- ふだんの睡眠で、休養が十分にとれているかについては、「ほぼとれている」が53.7%で最も多く、「あまりとれていない」(21.9%)、「十分とれている」(21.0%)がつづいている。

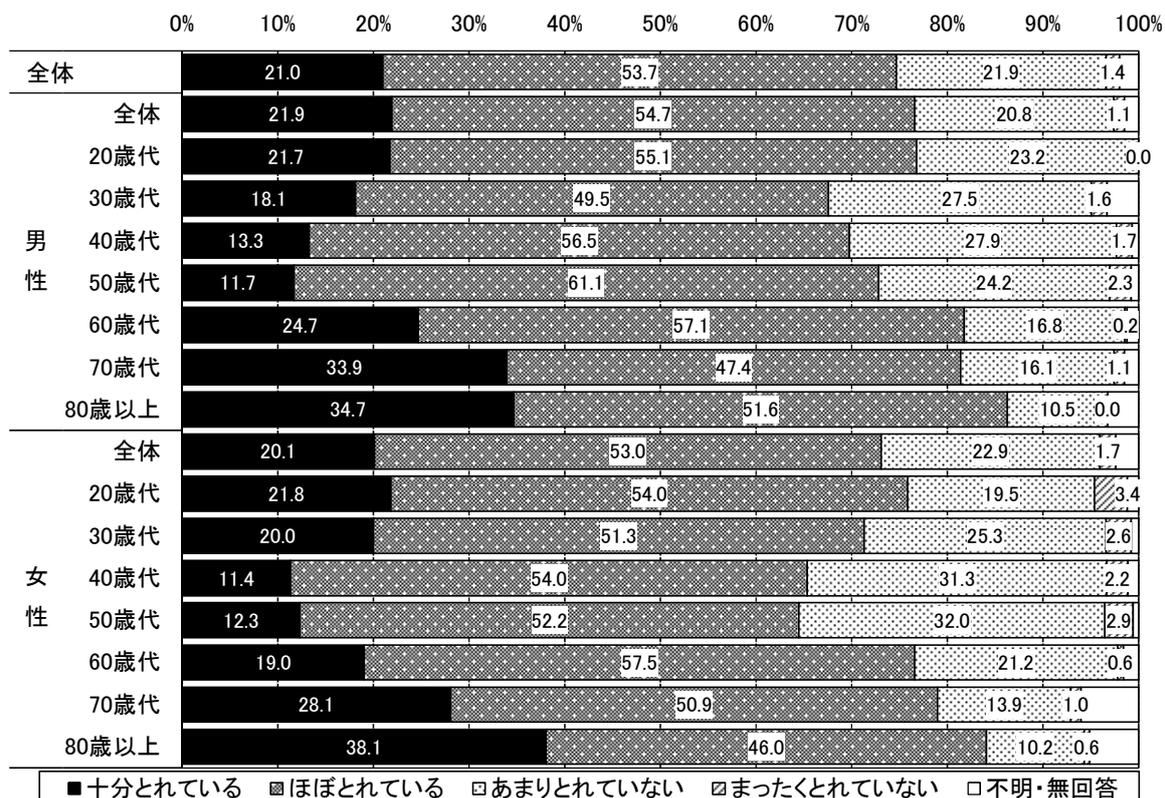


- 性別・年齢階層別でみると、男女とも「ほぼとれている」が5割程度を占めて、最も多くなっている。

また、「十分とれている」については、男女とも40～50歳代で1割台前半となっており、他の性・年齢階層と比べて少なくなっている。

一方、「あまりとれていない」については、男性30～40歳代や女性40～50歳代で3割前後を占めて、他の性・年齢階層と比べて多くなっており、概して男女とも30～50歳代でふだんの睡眠で休養がとれている人が少ない状況にあることがうかがえる。

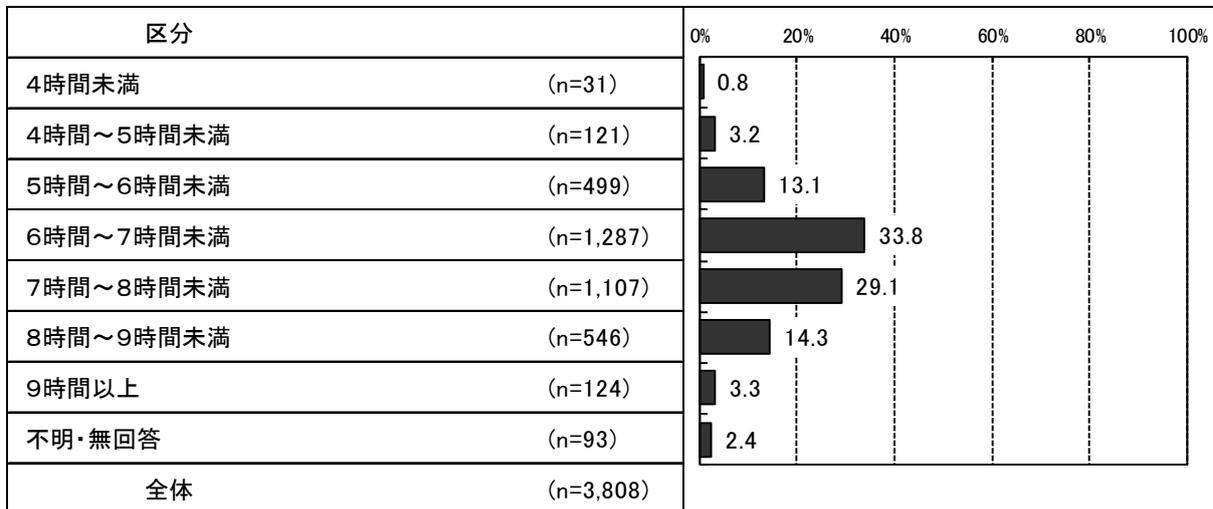
【ふだんの睡眠での休養の状況（全体・性別・年齢階層別）】



設問 11 1日の平均睡眠時間はどれくらいですか。

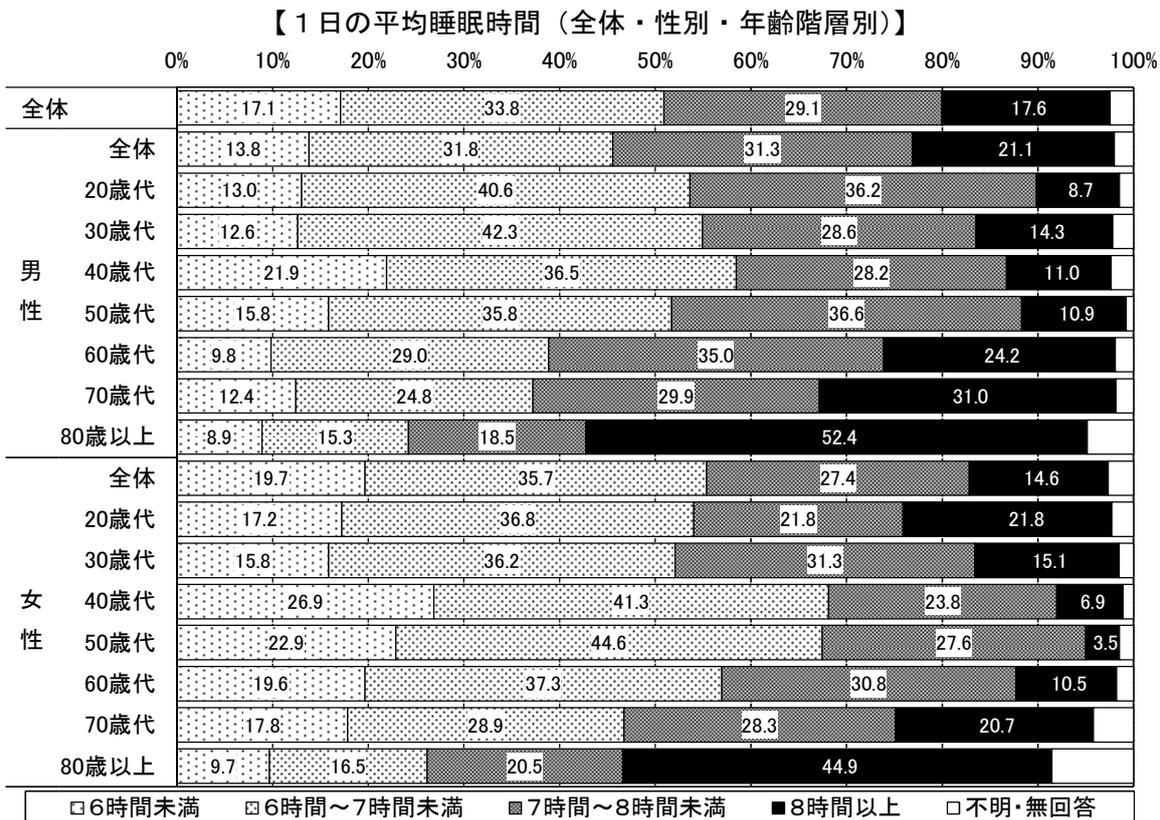
- 1日の平均睡眠時間については、「6時間～7時間未満」が33.8%で最も多く、「7時間～8時間未満」(29.1%)、「8時間～9時間未満」(14.3%)がつづいている。

また、成人の睡眠時間の目安である6時間以上8時間未満(「健康づくりのための睡眠指針 2014」(厚生労働省)より)は62.9%となっている。



- 性別・年齢階層別でみると、男性では20～40歳代で「6時間～7時間未満」、50～60歳代で「7時間～8時間未満」、70歳以上では「8時間以上」が最も多くなっているが、女性では20～70歳代で「6時間～7時間未満」、80歳以上で「8時間以上」が最も多くなっている。

また、「6時間未満」については、女性(19.7%)が男性(13.8%)を上回っている。特に、男性40歳代や女性40～50歳代で2割を超えており、他の性別・年齢階層と比べて多くなっている。

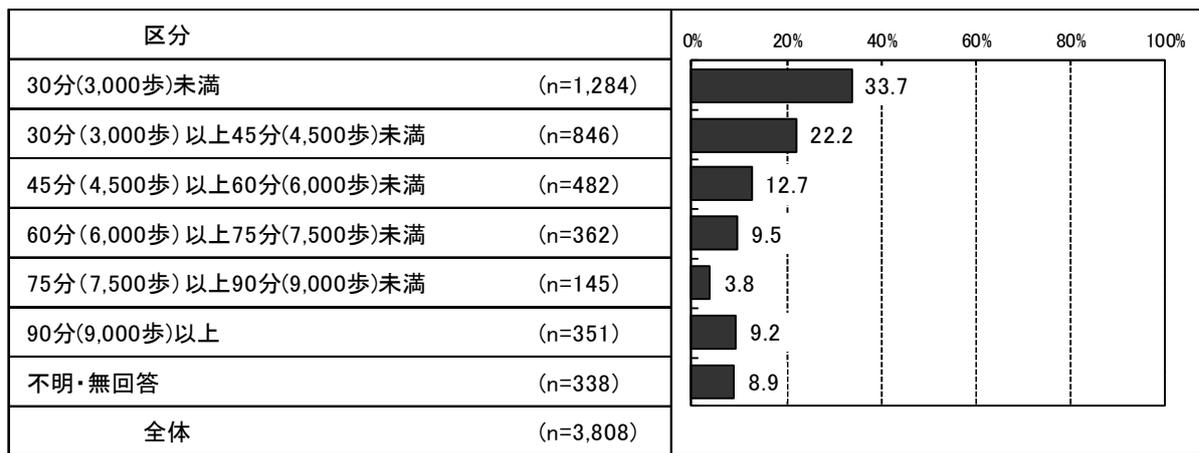


③運動・身体活動

設問 12 1日に何分（何歩）くらい歩いていますか。

（移動時間だけではなく日常生活すべての場面の歩行時間（歩数））

■ 1日の歩行時間(歩数)については、「30分(3,000歩)未満」が33.7%で最も多く、「30分(3,000歩)以上45分(4,500歩)未満」(22.2%)、「45分(4,500歩)以上60分(6,000歩)未満」(12.7%)がつついている。



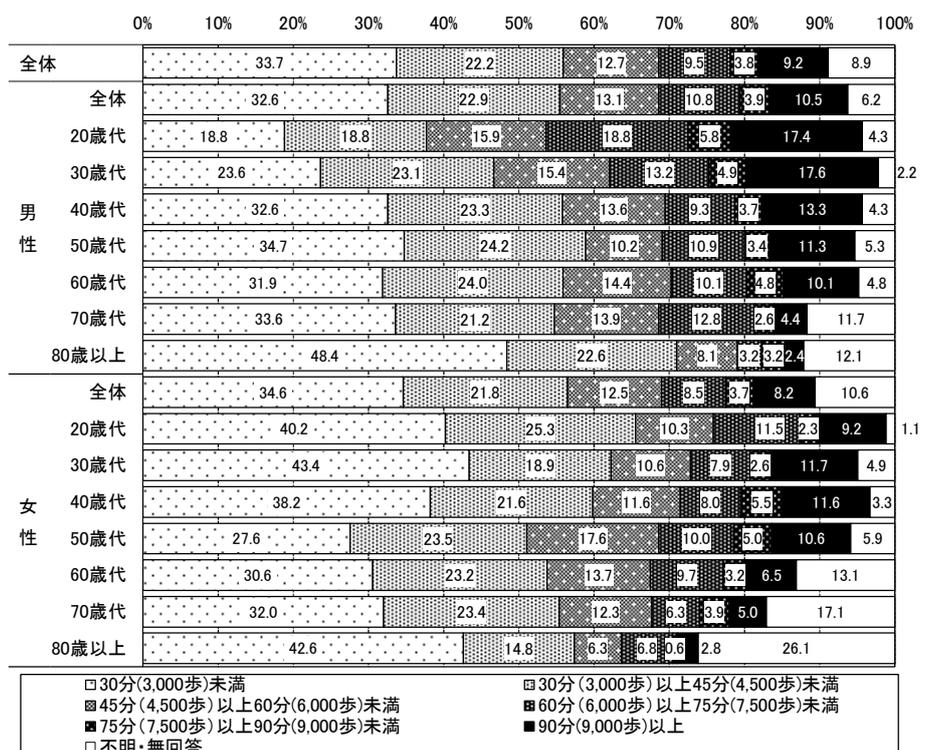
■ 性別・年齢階層別で見ると、男女とも「30分(3,000歩)未満」が最も多くなっている。(男性20歳代は「30分(3,000歩)以上45分(4,500歩)未満」が同値。)

また、「90分(9,000歩)以上」は、男性20~30歳代で17%程度となっており、他の性・年齢階層と比べて多くなっている。

一方、「30分(3,000歩)未満」は、女性20~40歳代で4割前後を占めており、他の性・年齢階層と比べて多くなっている。

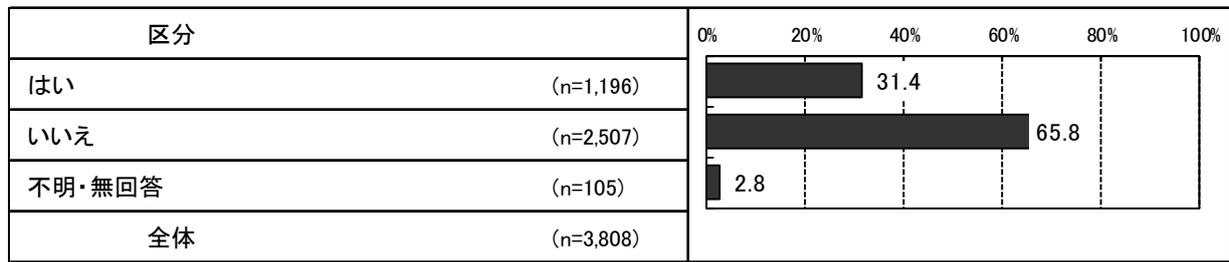
なお、男女80歳以上でも「30分(3,000歩)未満」が4割台となっているが、加齢による身体能力の低下などの影響が考えられる。

【1日の歩行時間（歩数）（全体・性別・年齢階層別）】



設問 13 1週間に1時間以上、軽く汗をかく程度の運動をしていますか。

- 1週間に1時間以上、軽く汗をかく程度の運動をしているかについては、「いいえ」が65.8%、「はい」が31.4%となっている。

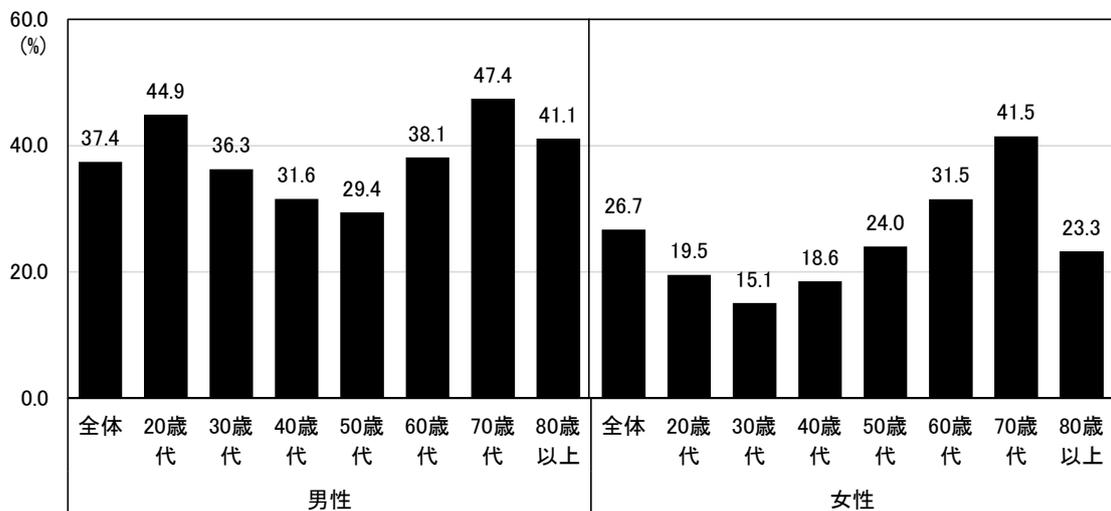


- 1週間に1時間以上、軽く汗をかく程度の運動をしている人の割合（「はい」の割合）を性別・年齢階層別でみると、男性（37.4%）が女性（26.7%）を1.4倍程度上回っており、すべての年齢階層でも男性が女性を上回っている。

男性では20歳代で軽く汗をかく程度の運動をしている人が44.9%と多くなっているが、その後は減少して50歳代で29.4%となっている。しかし、60歳代からは増加に転じ、70歳代で47.4%となっている。

一方、女性では30歳代で軽く汗をかく程度の運動をしている人が15.1%と最も少なくなっているが、それ以降は70歳代（41.5%）まで増加している。

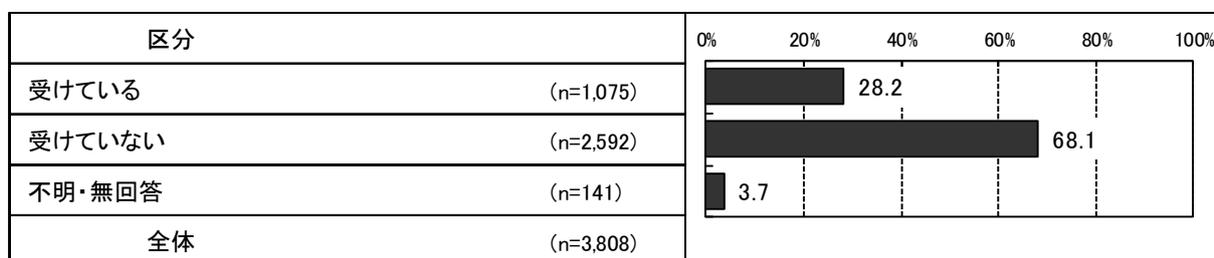
【1週間に1時間以上、軽く汗をかく程度の運動をしている人の割合（性別・年齢階層別）】



④歯と口の健康

設問 14 1年に1回以上、歯科検診を受けていますか。

- 1年に1回以上、歯科検診を受けているかについては、「受けていない」が68.1%、「受けている」が28.2%となっている。

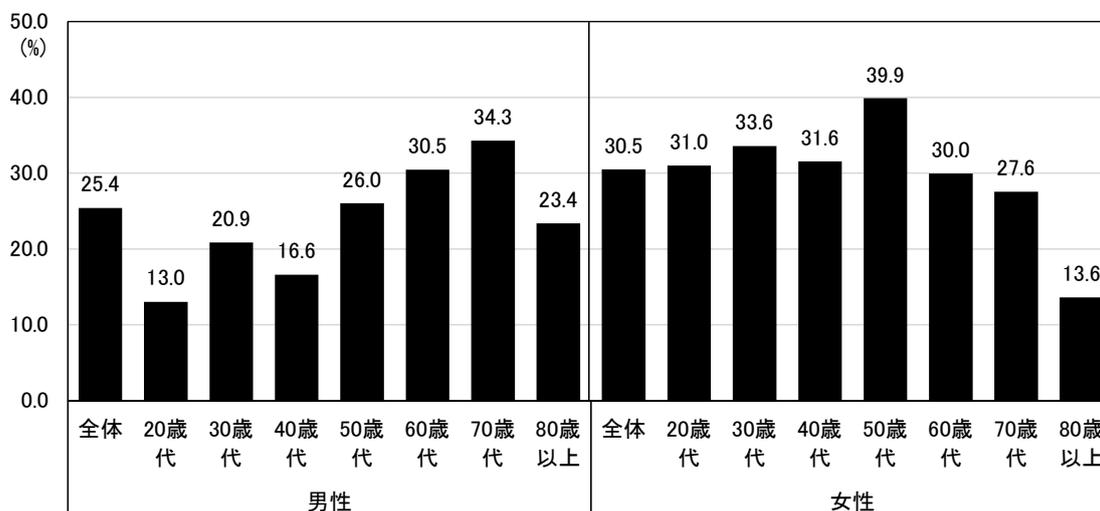


- 1年に1回以上、歯科検診を受けている人の割合（「はい」の割合）を性別・年齢階層別で見ると、女性（30.5%）が男性（25.4%）を5ポイント程度上回っている。なお、20～50歳代では女性が男性を上回っており、60歳以上では男性が女性を上回っている。

男性では、20～40歳代では2割前後となっており、他の性・年齢階層と比べて歯科検診を受けている人が少なくなっている。

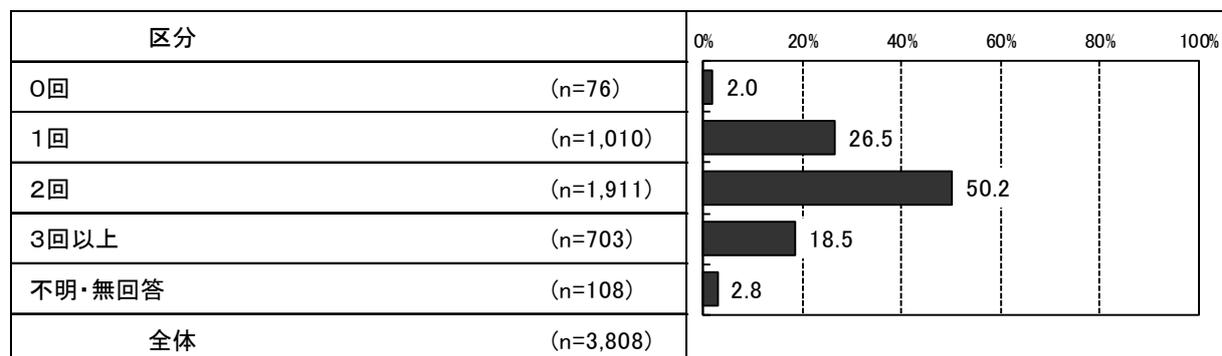
一方、女性では、20～60歳代で3割以上を維持しており、特に、50歳代は39.9%で、他の年齢階層と比べて多くなっている。

【1年に1回以上、歯科検診を受けている人の割合（性別・年齢階層別）】



設問 15 1日に何回歯をみがきますか。

- 1日の歯みがき回数については、「2回」が50.2%で最も多く、「1回」(26.5%)、「3回以上」(18.5%)がつづいている。

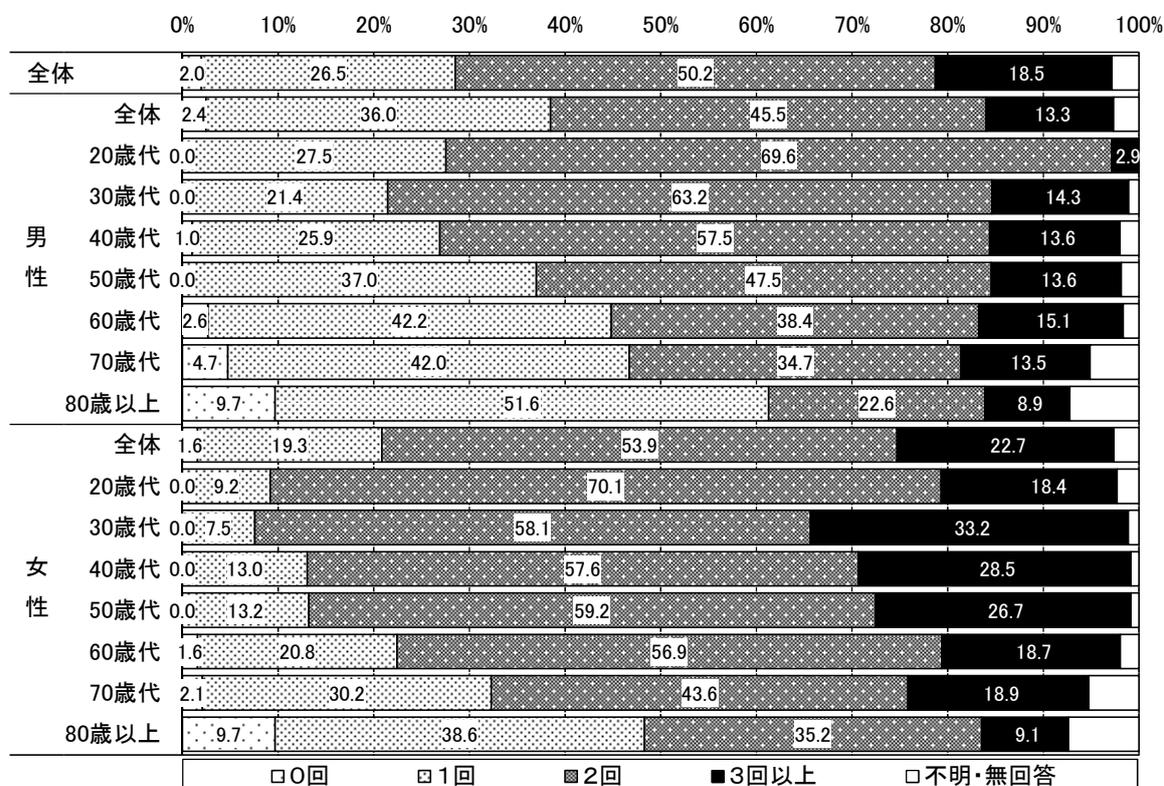


- 性別・年齢階層別で見ると、「3回以上」については、女性(22.7%)が男性(13.3%)を10ポイント程度上回っており、20~70歳代で女性が男性を上回っている。

また、「2回」についても、30歳代を除く年齢階層で女性が男性を上回っており、逆に「1回」については、すべての年齢階層で男性が女性を上回っていることから、年齢に関係なく、女性が男性より歯みがきの頻度が高いことがうかがえる。

なお、男女とも年齢とともに「0回」「1回」が増加し、「2回」が減少しており、歯みがきの頻度が低下しているが、加齢による入れ歯の利用などの影響も考えられる。

【1日の歯みがき回数(全体・性別・年齢階層別)】



⑤タバコ

設問 16-①現在、タバコを吸っていますか。

- 喫煙状況については、「吸っていない」が80.7%、「吸っている」が17.9%となっている。

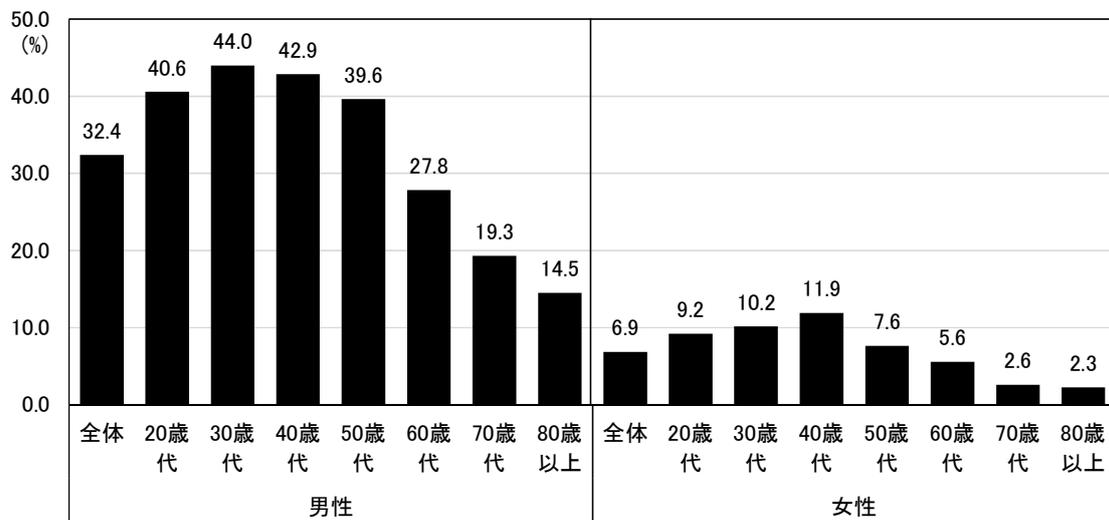
区分		0%	20%	40%	60%	80%	100%
吸っている	(n=682)	17.9					
吸っていない	(n=3,072)	80.7					
不明・無回答	(n=54)	1.4					
全体	(n=3,808)						

- 喫煙している人の割合（「はい」の割合）を性別・年齢階層別で見ると、男性（32.4%）が女性（6.9%）を5倍程度上回っており、すべての年齢階層でも男性が女性を上回っている。

また、男性 20～50 歳代では4割程度となっており、他の性・年齢階層と比べて喫煙している人が多くなっている。

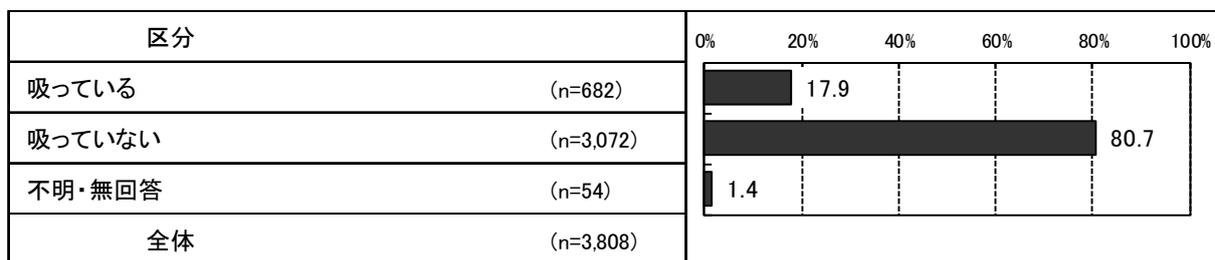
さらに、女性では、20～40 歳代で喫煙している人の割合が1割前後を占め、50 歳代以上と比べて喫煙者が多くなっている。

【喫煙している人の割合（性別・年齢階層別）】



設問 16-②現在タバコを吸っている方は、他の人に受動喫煙の害を与えないように気をつけていますか。

- 現在タバコを吸っている人のうち、受動喫煙への配慮の状況をみると、「気をつけている」が 80.1%、「気をつけていない」が 16.7%となっている。

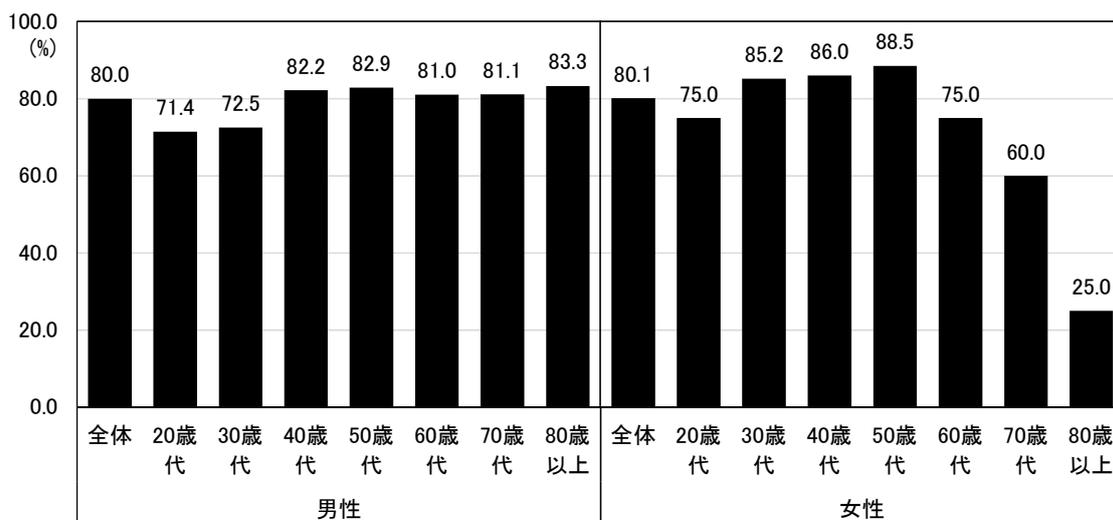


- 受動喫煙に配慮している人の割合（「気をつけている」の割合）を性別・年齢階層別でみると、男性（80.0%）と女性（80.1%）で大きな差異はない。

また、男性 20～30 歳代と女性 20 歳代では、受動喫煙に配慮している人の割合が7割台にとどまっております、それ以降の年齢階層と比べて、受動喫煙に対する意識が低いことがうかがえる。

※女性の 70 歳代と 80 歳以上は回答者数が少ないため参考値として提示。

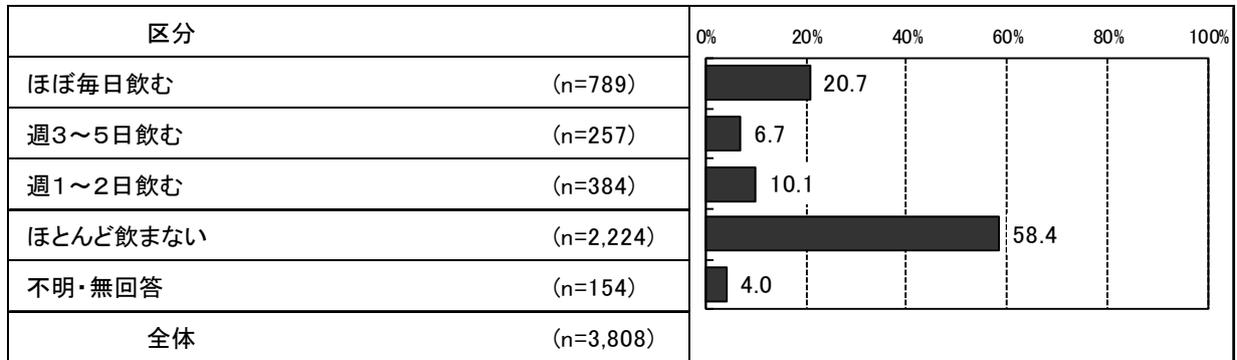
【現在喫煙している人のうち、受動喫煙に配慮している人の割合（性別・年齢階層別）】



⑥アルコール

設問 17-①お酒を飲んでいますか。

- 飲酒状況については、「ほとんど飲まない」が58.4%で最も多く、「ほぼ毎日飲む」(20.7%)、「週1～2日飲む」(10.1%)がつづいている。

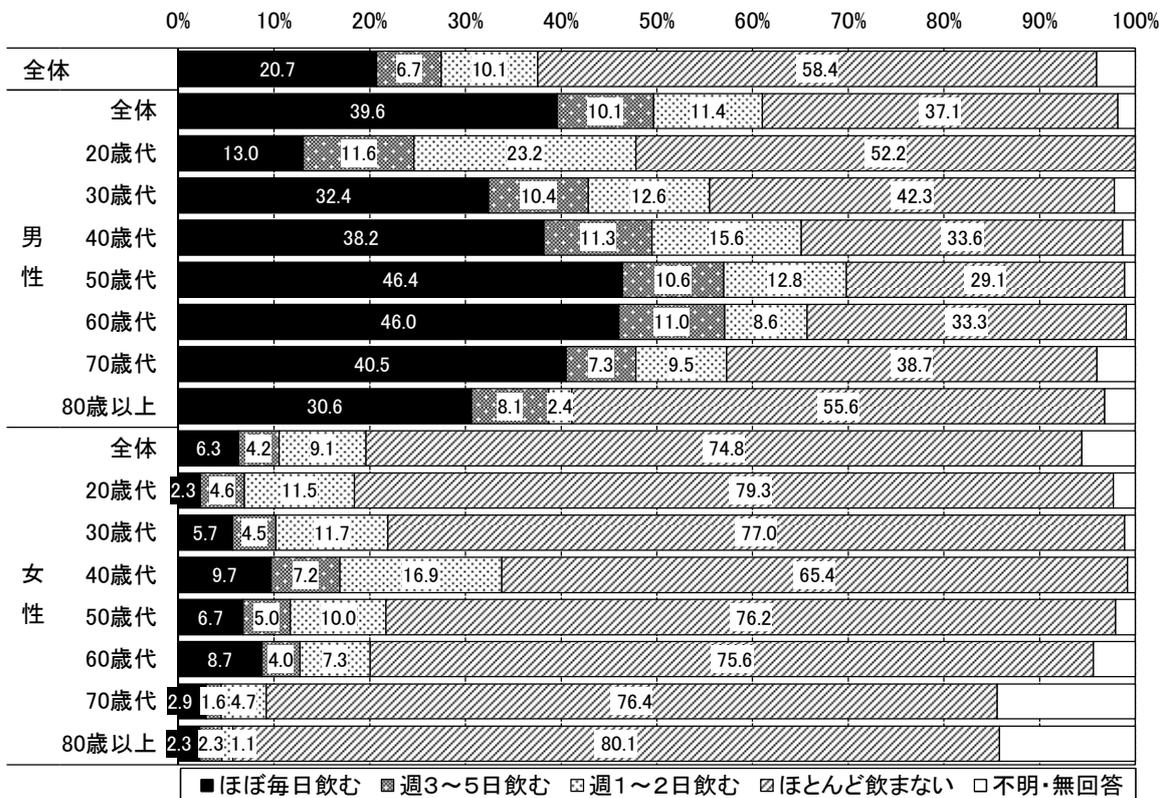


- 性別・年齢階層別でみると、男性は「ほぼ毎日飲む」、女性は「ほとんど飲まない」が最も多くなっており、男性は女性と比べて飲酒頻度が高いことがわかる。

特に、男性 50～60 歳代では「ほぼ毎日飲む」は5割程度を占めており、他の性・年齢階層と比べて多くなっている。

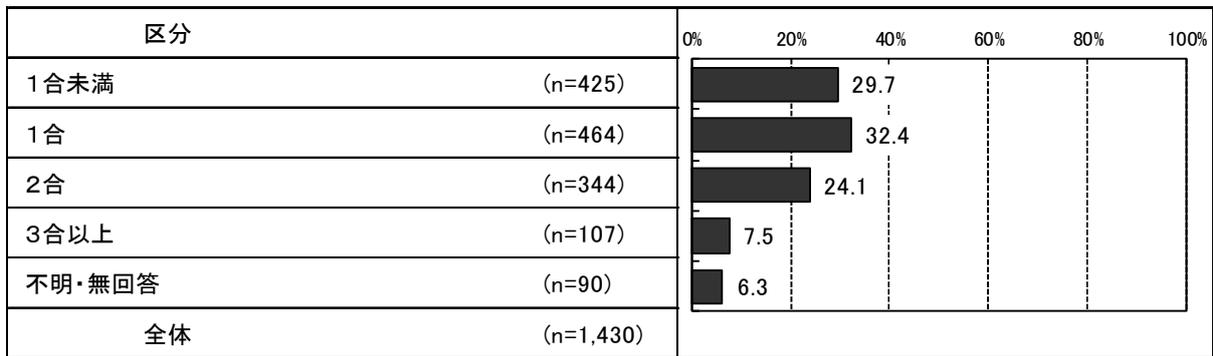
また、女性では、40 歳代と 60 歳代で「ほぼ毎日飲む」が1割前後を占めており、他の年齢階層と比べて多くなっている。

【飲酒状況（全体・性別・年齢階層別）】



設問 17-②週 1 日以上飲む方は、1 日にどの程度飲みますか。

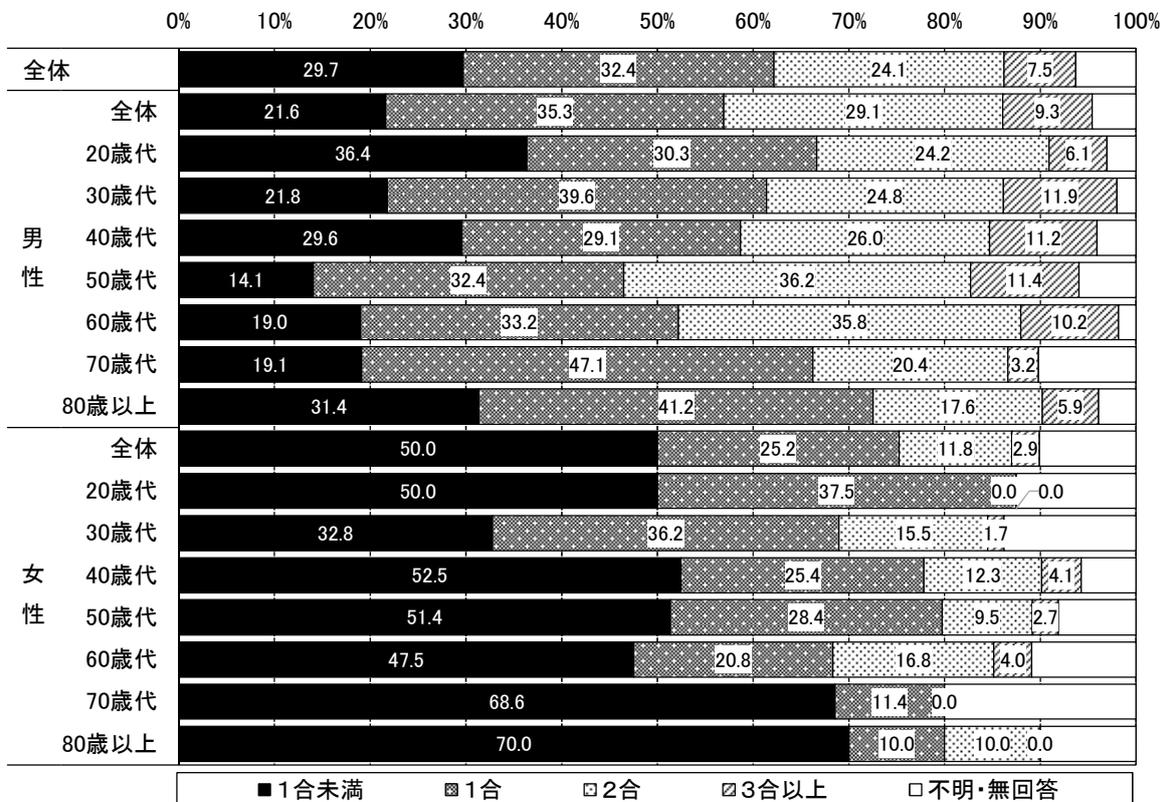
- 週 1 日以上飲む人の 1 日当たりの飲酒量については、「1 合」が 32.4%で最も多く、「1 合未満」(29.7%)、「2 合」(24.1%)がつづいている。



- 性別・年齢階層別でみると、男性は「1 合」、女性は「1 合未満」が最も多くなっている。
また、「2 合」については、男性 (29.1%) が女性 (11.8%) を 3 倍程度上回り、「3 合以上」についても、男性 (9.3%) が女性 (2.9%) を 3 倍程度上回っていることから、男性は女性と比べて 1 日当たりの飲酒量が多いことがわかる。

さらに、男性 30~60 歳代では、「3 合以上」が 1 割以上となっており、他の性・年齢階層と比べて多くなっている。

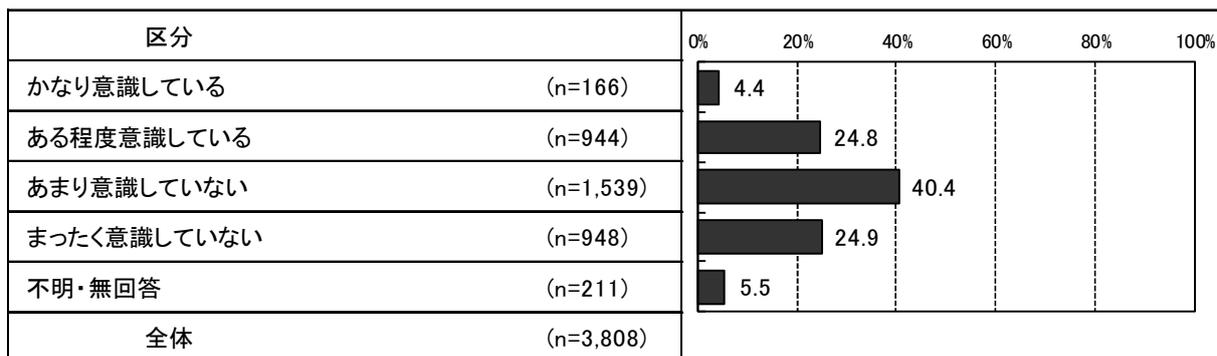
【週 1 日以上飲む人の 1 日当たりの飲酒量 (全体・性別・年齢階層別)】



健康チャレンジ期間における健康づくりの意識

設問 18 高浜町では9～11月を健康チャレンジ期間とし、健康づくりの催し等を多く実施していますが、あなたは他の月よりも健康づくりを意識しましたか。

- 健康チャレンジ期間における健康づくりの意識については、「あまり意識していない」が40.4%で最も多く、「まったく意識していない」(24.9%)、「ある程度意識している」(24.8%)がつづいており、健康チャレンジ期間に健康づくりを意識している人(「かなり意識している」または「ある程度意識している」と回答した人)は29.2%となっている。

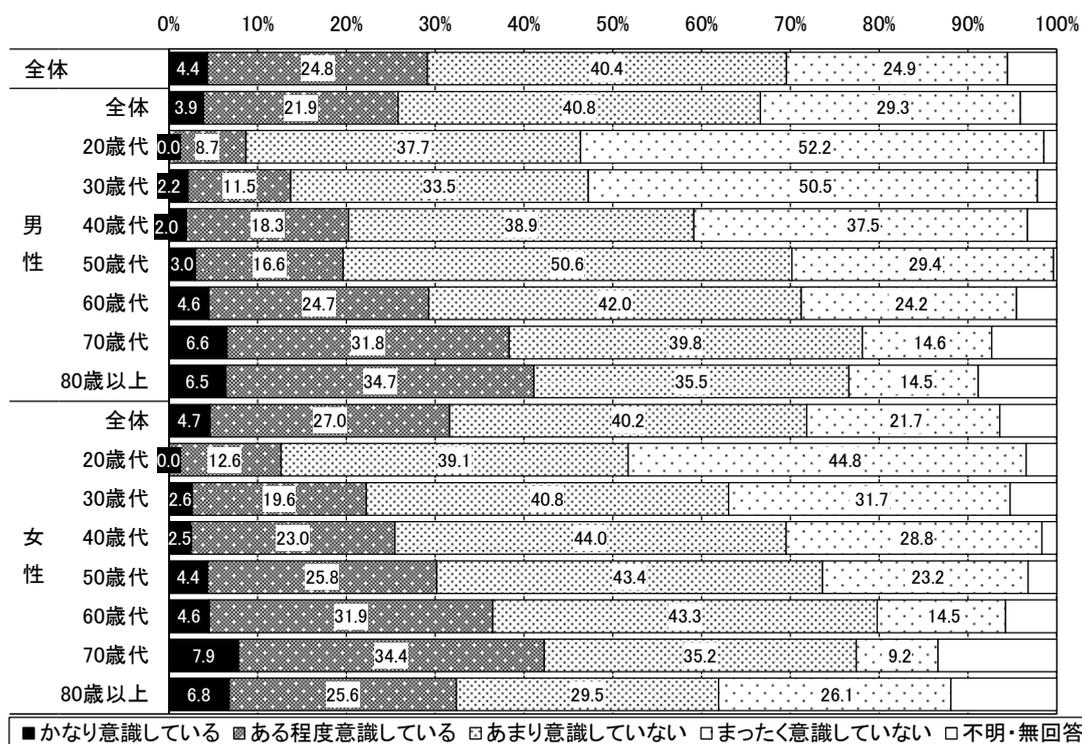


- 性別・年齢階層別で見ると、男性では、20～30歳代で「まったく意識していない」、40歳代以上では「あまり意識していない」が最も多くなっている。一方、女性では、20歳代で「まったく意識していない」、30歳代以上で「あまり意識していない」が最も多くなっている。

また、健康チャレンジ期間に健康づくりを意識している人については、男女とも3割前後となっており、年齢とともに増加している。

特に、男性70歳以上や女性60～70歳代では4割前後を占め、健康チャレンジ期間の取り組みが健康づくりへ意識づくりに効果をあげていることが顕著にうかがえる。

【飲酒状況(全体・性別・年齢階層別)】

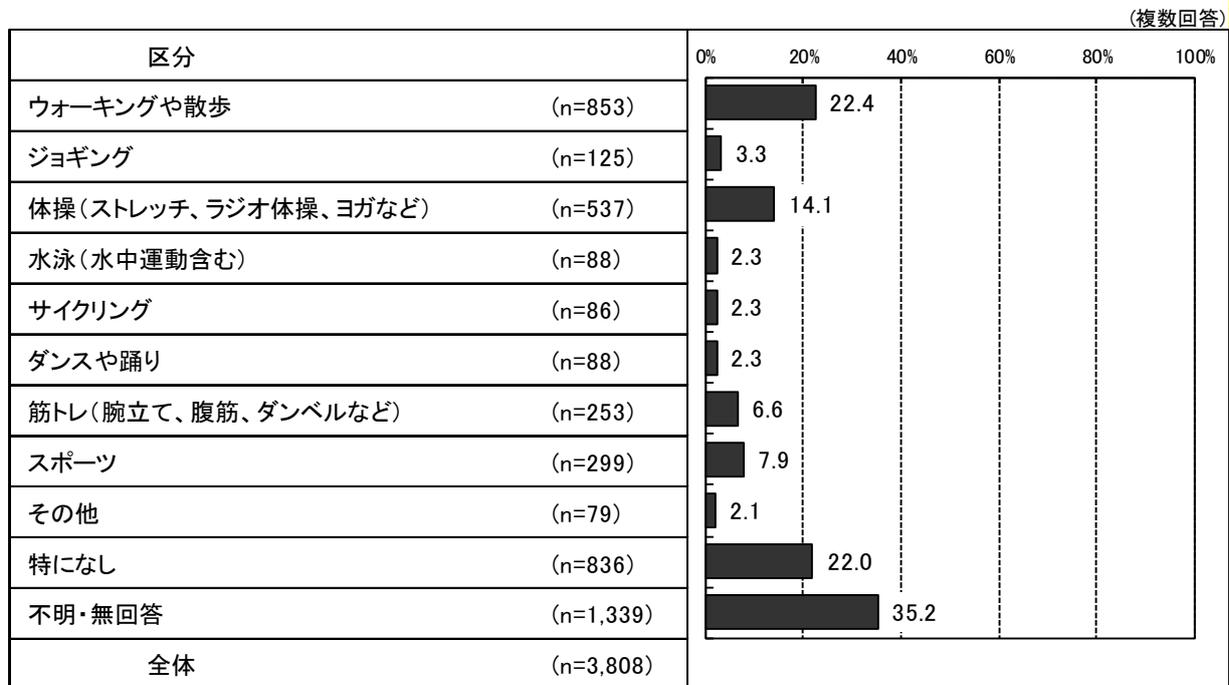


運動による健康づくりについて

みなさんの運動状況や意識について、以下の質問にお答えください。

設問 19-①現在、行っている運動・スポーツは何ですか。

- 現在行っている運動・スポーツについては、「ウォーキングや散歩」が 22.4%で最も多く、「特になし」(22.0%)、「体操（ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど）」(14.1%)がつづいている。



●スポーツの内容

種類	件数	割合	種類	件数	割合
ゴルフ	50 件	15.5%	登山・トレッキング	5 件	1.5%
バレーボール	35 件	10.8%	ラグビー・ビーチラグビー	4 件	1.2%
野球	34 件	10.5%	スキー	3 件	0.9%
卓球	25 件	7.7%	サーフィン	3 件	0.9%
バドミントン	24 件	7.4%	空手	3 件	0.9%
ソフトバレー	24 件	7.4%	卓球	2 件	0.6%
グラウンドゴルフ	19 件	5.9%	ロードバイク	2 件	0.6%
ゲートボール	17 件	5.3%	陸上競技	2 件	0.6%
サッカー	11 件	3.4%	マラソン	2 件	0.6%
バスケットボール	10 件	3.1%	弓道	2 件	0.6%
フットサル・ビーチフットサル	10 件	3.1%	その他(柔道、ボート、トライアスロンなど)	15 件	4.6%
ソフトボール	8 件	2.5%			
テニス	7 件	2.2%	合計	323 件	100.0%
スノーボード	6 件	1.9%			

■ 性別・年齢階層別でみると、男性では「ウォーキングや散歩」が最も多く、「特になし」や「スポーツ」がつづく。一方、女性では「特になし」が最も多く、「ウォーキングや散歩」や「体操（ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど）」がつづく。

また、「体操（ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど）」では、女性（17.4%）が男性（10.1%）を2倍程度上回り、「スポーツ」では男性（11.7%）が女性（4.8%）を2倍程度上回っており、性別による差異が目立つ。

さらに、「ウォーキングや散歩」では男女とも60～70歳代が多く、「スポーツ」と「筋トレ（腕立て、腹筋、ダンベルなど）」は男性20歳代が多くなっており、年齢階層による差異が目立つ。

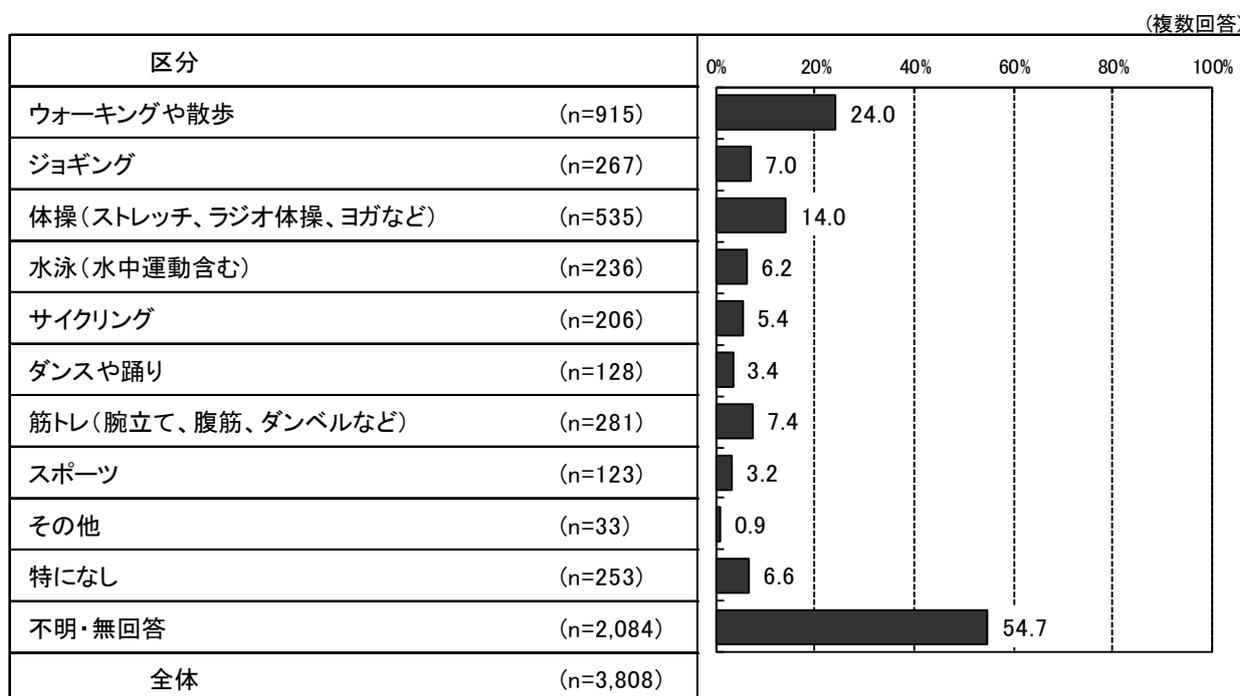
なお、「特になし」については、男性30・50歳代と女性20・40歳代が3割前後を占めて、他の性・年齢階層と比べて多くなっている。

【現在行っている運動・スポーツ（全体・性別・年齢階層別）】

	合計	ウォーキングや散歩	ジョギング	体操（ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど）	水泳（水中運動含む）	サイクリング	ダンスや踊り	筋トレ（腕立て、腹筋、ダンベルなど）	スポーツ	その他	特になし	不明・無回答	
全体	3,808	22.4	3.3	14.1	2.3	2.3	2.3	6.6	7.9	2.1	22.0	35.2	
男性	全体	1,637	24.4	5.7	10.0	2.3	3.4	0.5	10.0	11.7	2.3	22.7	31.0
	20歳代	69	7.2	11.6	8.7	2.9	4.3	1.4	27.5	27.5	1.4	15.9	24.6
	30歳代	182	6.6	8.2	7.1	2.2	2.7	0.5	14.8	11.5	1.1	31.3	32.4
	40歳代	301	18.9	7.3	9.6	3.3	2.7	0.0	13.6	14.6	0.3	24.6	30.9
	50歳代	265	21.1	7.2	10.6	2.3	2.6	0.8	10.9	10.9	1.5	27.5	28.3
	60歳代	417	34.1	3.6	9.8	2.2	4.1	1.0	6.5	8.4	2.4	20.6	31.4
	70歳代	274	35.4	3.6	11.7	2.6	4.4	0.4	5.8	12.8	3.6	15.7	31.0
	80歳以上	124	23.4	4.0	11.3	0.0	1.6	0.0	4.0	6.5	6.5	21.0	36.3
女性	全体	2,122	21.0	1.4	17.4	2.4	1.4	3.7	4.1	4.8	1.9	21.5	38.2
	20歳代	87	13.8	4.6	14.9	3.4	0.0	2.3	10.3	5.7	1.1	33.3	34.5
	30歳代	265	12.8	1.5	18.1	1.1	0.8	2.3	4.2	3.0	0.8	24.2	43.4
	40歳代	361	16.3	0.8	15.2	1.7	0.8	1.7	6.1	5.0	1.1	28.3	38.8
	50歳代	341	22.0	0.9	13.2	3.5	1.5	5.6	4.1	2.9	1.8	24.9	36.4
	60歳代	504	27.0	1.4	21.6	3.6	2.0	5.2	3.8	5.6	1.6	16.5	34.5
	70歳代	381	26.8	1.8	19.2	2.1	1.8	3.4	2.4	6.0	2.9	14.4	38.3
	80歳以上	176	13.6	0.6	13.6	0.0	1.7	3.4	1.7	5.7	4.5	21.6	44.3

設問 19-②今後、継続したい、または、新たに行いたい運動・スポーツは何ですか。

- 今後、継続したい・新たに行いたい運動・スポーツについては、「ウォーキングや散歩」が 24.0% で最も多く、「体操（ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど）」(14.0%)、「筋トレ（腕立て、腹筋、ダンベルなど）」(7.4%)がつづいている。



●スポーツの内容

種類	件数	割合	種類	件数	割合
テニス	20 件	16.1%	フットサル	3 件	2.4%
ゴルフ	13 件	10.5%	登山・トレッキング	3 件	2.4%
卓球	11 件	8.9%	ゲートボール	3 件	2.4%
バレーボール	10 件	8.1%	球技全般	3 件	2.4%
野球	9 件	7.3%	合気道	2 件	1.6%
バドミントン	9 件	7.3%	スキー	2 件	1.6%
バスケットボール	6 件	4.8%	スノーボード	2 件	1.6%
ソフトバレー	6 件	4.8%	その他(マラソン、サーフィン、 ボートセーリング、マレットゴ ルフ、ミニバレーなど)	10 件	8.1%
グラウンドゴルフ	4 件	3.2%			
サッカー	4 件	3.2%			
ソフトボール	4 件	3.2%	合計	124 件	100.0%

■ 性別・年齢階層別でみると、男女とも「ウォーキングや散歩」が最も多く、男性は「筋トレ（腕立て、腹筋、ダンベルなど）」と「ジョギング」、女性は「体操（ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど）」と「水泳（水中運動含む）」がつづく。

また、「体操（ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど）」は、女性（18.9%）が男性（7.9%）を10ポイント程度上回っており、女性の各年齢階層でも割合が比較的高いことから、女性の継続・開始意向が高いことがわかる。

一方、「筋トレ（腕立て、腹筋、ダンベルなど）」は男女20～40歳代、「ジョギング」は男女20～30歳代が多くなっており、若年層で継続・開始意向が高いことがわかる。

さらに、「ウォーキングや散歩」は、性別・年齢階層に関係なく、多くの町民で継続・開始意向が高くなっていることがうかがえる。

【今後、継続したい・新たに行いたい運動・スポーツ（全体・性別・年齢階層別）】

	合計	ウォーキングや散歩	ジョギング	体操(ストレッチ、ラジオ体操、ヨガなど)	水泳(水中運動含む)	サイクリング	ダンスや踊り	筋トレ(腕立て、腹筋、ダンベルなど)	スポーツ	その他	特になし	不明・無回答	
全体	3,808	24.0	7.0	14.0	6.2	5.4	3.4	7.4	3.2	0.9	6.6	54.7	
男性	全体	1,637	20.0	9.1	7.9	6.0	7.1	1.6	9.2	3.8	0.7	8.6	56.9
	20歳代	69	7.2	18.8	10.1	15.9	5.8	1.4	21.7	11.6	0.0	7.2	40.6
	30歳代	182	20.3	18.1	8.2	6.0	8.8	2.2	15.9	6.6	0.0	14.3	42.9
	40歳代	301	22.6	11.0	8.6	7.0	7.6	1.3	14.6	3.3	0.3	12.0	48.5
	50歳代	265	26.8	8.7	7.9	5.3	8.7	1.5	7.2	4.2	1.1	8.7	50.9
	60歳代	417	21.3	6.7	8.6	7.4	8.6	1.7	6.5	3.6	0.7	6.5	59.0
	70歳代	274	15.3	5.8	8.4	2.9	4.7	2.2	5.5	2.2	1.1	5.8	72.3
	80歳以上	124	12.9	2.4	1.6	1.6	0.8	0.0	0.8	0.0	0.8	6.5	77.4
女性	全体	2,122	27.0	5.4	18.9	6.3	4.1	4.8	6.1	2.8	1.0	5.1	53.0
	20歳代	87	36.8	16.1	31.0	14.9	11.5	9.2	11.5	6.9	0.0	9.2	32.2
	30歳代	265	41.1	10.2	28.7	6.0	5.3	6.4	9.1	3.4	0.4	6.0	36.2
	40歳代	361	33.8	5.8	26.9	7.8	4.2	6.4	11.6	4.7	1.9	5.3	39.1
	50歳代	341	35.8	6.2	24.6	7.9	5.3	6.2	7.9	2.1	1.8	6.5	38.7
	60歳代	504	22.4	3.2	14.9	7.3	5.0	4.0	3.2	2.4	0.4	5.2	58.1
	70歳代	381	17.1	3.1	9.2	2.6	1.3	2.4	1.6	1.6	0.5	2.4	73.8
	80歳以上	176	5.7	1.7	4.0	1.1	0.6	1.7	1.7	1.7	1.7	5.1	84.1

3) 高浜町健康増進計画評価委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）の規定に基づく高浜町健康増進計画（たかはま健康チャレンジプラン、以下「計画」という。）を推進するため、高浜町健康増進計画評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は次の事項について検討し町長に報告する。

- (1) 計画の進行管理に関する事
- (2) 計画の評価に関する事
- (3) その他計画に関する必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、15名以内をもって組織する。

2 委員は、保健・医療・教育関係者、各種団体関係者、町民、町職員及びその他町長が適当と認める者の中から町長が委嘱する。

(委員)

第4条 委員の任期は、5年とする。ただし、団体の役職として委嘱された委員の任期は、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を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員長は、第3条に規定する委員のほか、必要な者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(報告)

第7条 委員長は、委員会を開催したときは、その審議内容を速やかに町長に報告するものとする。

(健康分野別検討部会)

第8条 委員会に、計画において実施予定の具体的な事項を調査し、実施内容の審議を行うため、次の健康づくり検討部会（以下「部会」という。）を置く。

(1) 栄養・食生活検討部会

主に栄養・食生活に関する健康づくりを検討する。あわせて、町全体の健康づくりについても検討を行い、呼称をたかはま健康チャレンジプラン推進委員会とする。

(2) 運動検討部会

運動に関する健康づくりを検討する。

(3) 子どもの健康づくり検討部会

子どもの健康づくりについて検討する。

(4) 高齢者の健康づくり検討部会

高齢者の健康づくりについて検討する。

2 各部会の会員は、保健・医療・教育関係者、各種団体関係者、町民、町職員及びその他町長が適当と認める者の中から町長が委嘱する。

3 各部会の会員の任期は、1年とする。ただし、団体の役職として委嘱された検討部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 各部会に会長及び副会長を置く。

5 各会長及び副会長は、会員の互選により定める。

6 各会長は、会務を総理し、検討会における審議の状況及びその結果を委員会に報告するものとする。

7 各部会の会議は、会長が必要に応じて招集する。

(意見聴取)

第9条 委員会及び各部会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第10条 委員会及び各部会の庶務は、保健課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会及び各部会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

1 この要綱は平成26年7月22日から施行する。

2 第6条の規定に関わらず、この要綱に基づき最初に開催される委員会及び各部会は町長が招集する。

4) 評価委員会委員名簿（平成 26 年度）

NO	区分	氏名	所属
1	医療関係	細川 知江子	和田 診療所 長
2	保健関係	久住 健一	若狭健康福祉センター 医幹
3	住民（団体）	上尾 徳郎	高浜町議会厚生文教常任委員長
4	代表関係	中嶋 基貴	商 工 会 長
5	教育関係	谷口 恵津子	高浜町校長会代表
6	行 政	岡本 恭典	高浜町役場副町長
7		磯野 知司	高浜町教育委員会事務局次長
8		河合 徹	高浜町まちづくり課長
9		二十田 和美	高浜町福祉課長
10		馬場 友子	高浜町保育所職員会代表
11		田淵 幹啓	高浜町保健課長

事務局 保健課	越林 いづみ	課長補佐
	稲生 淳也	主査（計画推進全般担当）
	本田 友紀子	保健師（計画推進全般担当）
	安原 美香	管理栄養士（栄養・食生活検討部会担当）
	北川 淳也	関西計画技術研究所（計画推進支援）

5) 検討部会名簿（平成26年度）

(1) たかチャレ推進委員会

氏名	所属
河島 義枝	(個人) 在宅保健師・町民さんの保健室
太田 栄江	(個人) 在宅栄養士・子育てマイスター
松崎 麻里	(個人) 在宅栄養士・食育ボランティア・健康づくり推進員(宇治区)
高田 明	サニーマート
橋口 弘子	サニーマート
松岡 陽子	フクヤ高浜店
隅田 志津代	ファミリーマート高浜国道店、和田店
小川 晴美	ミニストップ 高浜店
金森 美樹	美樹食堂
八木 等美	焼肉とんがらし
西出 真由美	宮崎食堂
東山 みゆき	coffee&お食事 花番地
山本 詩紀	CAFÉ ZOO
秋岡 範子	ログ・ペンション秋岡屋
今井 俊吾	FAMILIAR
前田 かおり	岬工業 若狭支店
山本 洋子	関西電力高浜発電所健康管理室(看護師)
山本 美幸	山惣ホーム株式会社
富田 雄生	高浜町商工会
吉岡 久	若狭高浜観光協会
森川 さおり	若狭高浜観光協会(野菜ソムリエ)
今井 光	JA若狭
中山 尚代	JA若狭
松本 晴美	手芸サークル なないろ
北野 静	手芸サークル なないろ
山崎 敦子	育児サークル ありんこクラブ
柳原 三重子	育児サークル ありんこクラブ
平田 恭子	育児サークル ありんこクラブ
山王 ゆり	料理サークル C's Cooking Room
三田 幸男	おやジィーの会
山中 義和	おやジィーの会
藤本 節子	食生活改善推進員連絡協議会
大塚 ひとみ	食生活改善推進員連絡協議会
成田 道子	食生活改善推進員連絡協議会
北村 美和子	食生活改善推進員連絡協議会
河田 良子	老人クラブ連合会
大安 ナガ子	老人クラブ連合会
一瀬 朋子	養護教諭部会代表(和田小学校)
山口 貴子	小中学校栄養教諭(学校給食センター)
寺坂 仁志	公民館代表
澤山 貴子	総務課(健康管理担当)
稲生 冴香	まちづくり課(食育担当)
磯引 美香	福祉課(地域包括支援センター・看護師)
小谷 京子	保育所代表(青郷保育所所長補佐・保育士)
南 幸子	子育て支援センター代表(保育士)
山田 さよ子	保育所栄養士
田淵 幹啓	保健課長

(2) 運動検討部会

氏名	所属
村宮 博明	和田公民館長
山下 暢以知	青郷公民館長
西川 三和夫	内浦公民館長
大塚 賀一	和田公民館 主査
田中 秀和	青郷公民館 主事
西本 整市	内浦公民館 課長補佐
寺坂 仁志	教育委員会事務局 主査

(3) 子どもの健康づくり検討部会

氏名	所属
新谷 晶子	高浜小学校 養護教諭
一瀬 朋子	和田小学校 養護教諭
田淵 光代	青郷小学校 養護教諭
平田 美樹子	内浦小中学校 養護教諭
澤田 美智子	高浜中学校 養護教諭
谷 裕子	高浜保育所 所長
馬場 友子	和田保育所 所長
浅田 眞弓	青郷保育所 所長
中津 美津子	内浦保育所 所長
山崎 徹	教育委員会事務局 主事（青少年健全育成事業担当）
近江 みさと	教育委員会事務局 主事（学校保健体育担当）
金森 智亨	保健課 主査（子育て支援担当）
塚本 佐紀	保健課 保健師（母子保健担当）
安原 美香	保健課 管理栄養士（母子保健・栄養担当）

(4) 高齢者の健康づくり検討部会

氏名	所属
中川 逸子	福祉課 保健師
安原 美香	保健課 管理栄養士

平成 26 年度 第2次高浜町健康増進計画に関する取り組み報告書

平成 27 年 9 月

発 行 高浜町保健課

〒919-2201 福井県大飯郡高浜町和田 117-68 高浜町保健福祉センター内

TEL:0770-72-2493 FAX:0770-72-2081

作成支援 株式会社 関西計画技術研究所