



第3次

# 身延町 健康増進計画

令和5年度 ~ 令和9年度  
( 2023年度 ~ 2027年度 )



令和5年3月

# 目次

## 第1章 第3次 身延町健康増進計画の概要

1 計画策定の背景	2
2 町の目指す姿・基本方針	2
3 重点施策	4
4 計画の位置づけ・計画の期間	4
5 身延町の現状	5

## 第2章 健康増進に関する取り組みの評価と今後の取り組み

目標値の評価	15
1 健康寿命（高齢者平均自立期間）の延伸	16
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
1) がん	17
2) 循環器疾患・糖尿病	19
3) 慢性腎臓病（CKD）	21
3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	
1) 心の健康	23
2) 次世代の健康	24
3) 高齢者の健康	27
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	28
5 生活習慣及び社会環境の改善	
1) 栄養・食生活	30
2) 身体活動・運動	31
3) 休養	32
4) 飲酒	33
5) 喫煙	35
6) 歯・口腔の健康	36
7) 感染症	37
8) 新型コロナウイルス感染症	39

## 第3章 生涯を通じた健康づくりへの取り組みと生活習慣・社会環境の改善ポイント

## 第4章 計画の推進体制

## 資料 健康づくり推進協議会委員一覧・要綱

## 第1章 第3次 身延町健康増進計画の概要



### 1. 計画策定の背景

平成25年に、『身延町健康増進計画（第2次）』（計画期間平成25年度～平成34年度）を策定し、国や山梨県の基本指針を踏まえた中で、すべての町民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある町の実現を目指して各種事業を展開してきました。

このたび計画期間が終了することから、国が目標とする「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」等を踏まえ、本町の実情とあわせ、第3次 身延町健康増進計画を策定致しました。

基本理念は、身延町健康増進計画（第2次）を継続し、「すべての町民が共に支えあい、健康でしあわせに暮らせる町」とします。

新型コロナウイルス感染症のまん延により令和2年度3年度は、新型コロナウイルス感染症予防対策を主要事業とし、従来実施している保健事業は、健康づくり活動に支障が出ないよう、事業の見直しを行い実施してきました。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症予防対策を徹底する中で、保健事業を展開してきました。コロナ禍における環境の変化等による影響は大きく、地域内での活動、交流の機会の減少から身体運動機能や認知機能の低下、精神不安定な者の増加、経済的困窮者の増加等、複雑化した健康課題が表出しており、支援対策を強化していく必要があります。

住民一人一人が、より豊かな人生を目指して、地域住民同士が支えあい、力を合わせてさらなる健康づくり活動を推進していきます。

### 2. 町の目指す姿・基本方針

#### 「すべての町民が共に支えあい、健康でしあわせに暮らせる町」

- ◇ 安心して、心豊かに子育てできる町
- ◇ 次世代の子ども達が夢と希望を持てる町
- ◇ はつらつと意欲を持って生活できる町
- ◇ 高齢者が生きがいを持ち、共に支えあい、人との交流ができ、地域を支える役割を担える町
- ◇ 障害のある人や認知症の人を見守り、周りへの気配りができる町
- ◇ 三世代交流ができる町

## 1 健康寿命の延伸

元気で、幸せに、自分らしく生活できる期間の延伸

## 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん・循環器疾患・糖尿病の予防と健診（検診）のすすめ

## 3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

生涯を通じた心と体の健康づくり

## 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

～お互いの健康を支えあい、みんなが健康づくりに取り組める地域づくりをめざして～

健康づくりに繋がる地域組織の支援

自主的に健康づくりに取り組む団体の支援

## 5 生活習慣及び社会環境の改善

～健康的な生活習慣の定着を目指した7つの取り組み～

① 栄養・食生活

② 身体活動・運動

③ 休養

④ 飲酒

⑤ 喫煙

⑥ 歯・口腔の健康

⑦ 感染症

### 3. 重点施策

高血圧は脳梗塞、腎不全、眼底出血、心不全など大きな病気の要因となります。また、糖尿病は糖尿病性神経障害や糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症等の合併症を引き起こし、人工透析に至るおそれがあります。高血圧、糖尿病は初期段階では自覚症状がみられないことから、悪化するまで放置されがちです。若い年代から生活習慣を改善することにより予防効果が期待できます。

生活習慣病予防健診結果や国民健康保険加入者の治療状況からも、高血圧予防、糖尿病予防の取り組みを強化していく必要があり、本計画では基本方針 2 を重点施策として展開していきます。

#### ▶ 高血圧・糖尿病・慢性腎臓病(CKD)の発症予防と重症化予防対策

### 4. 計画の位置づけ・計画の期間

本計画は、健康増進法の目的・基本理念を踏まえて同法第 8 条第 2 項に基づき策定するものです。

『身延町総合計画』を上位計画として、その基本構想に即した健康づくりを推進するための基本的な計画とします。

『身延町地域福祉計画』、『身延町食育推進計画』、『身延町特定健康診査等実施計画』、『身延町自死対策推進計画』、『身延町母子保健計画』等と整合性を図り、連携して推進していきます。

計画の期間は、令和 5 年度から令和 9 年度までの 5 年とします。

目標達成年度の令和 9 年度に最終評価を行い、次期計画に繋げていきます。

## 5. 身延町の現状

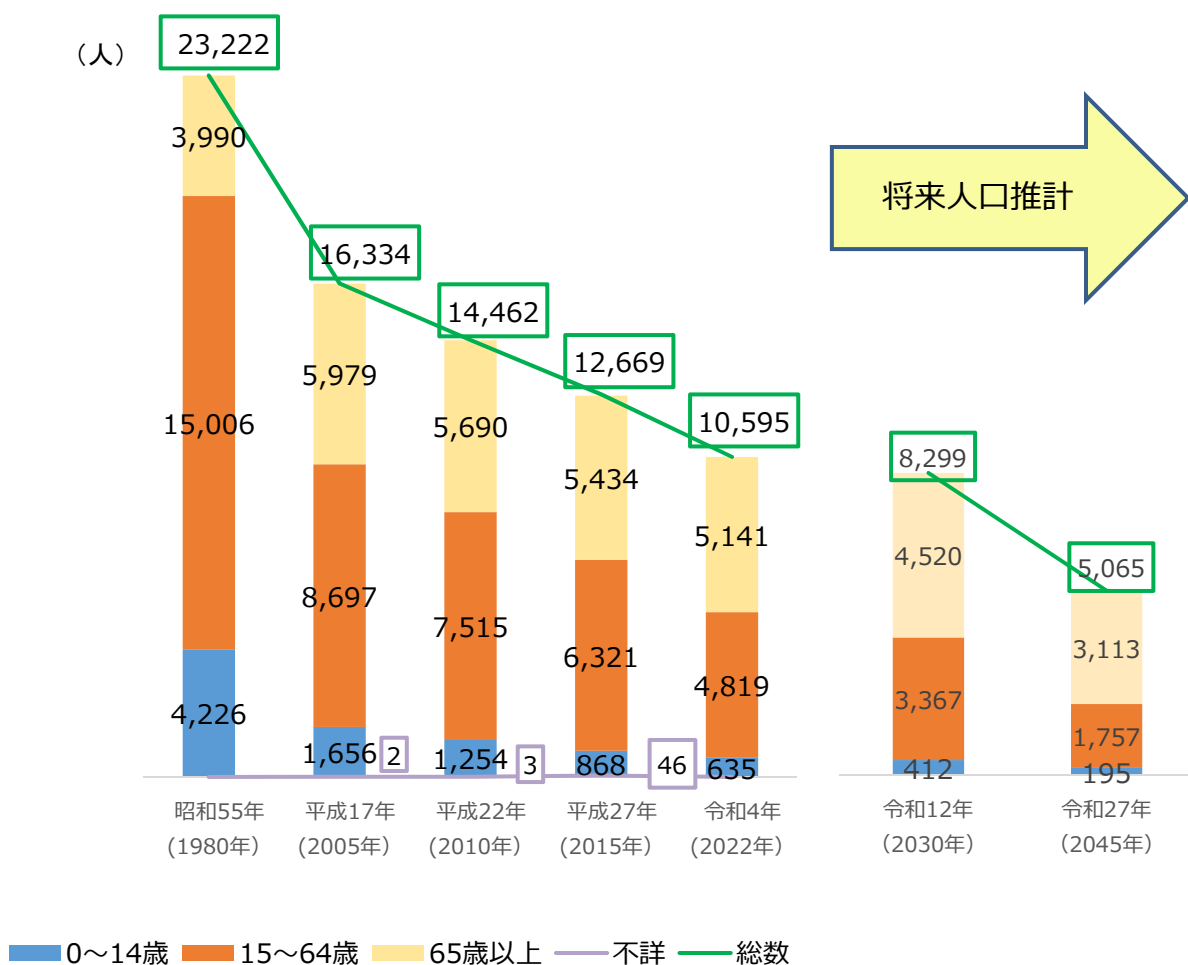
### ■ 人口の推移

本町の総人口は、令和4年4月1日現在住民基本台帳において、10,595人で、平成27年と比較して2,074人、16.4%減少しています。

年齢3区分別人口を平成27年と比較して、年少人口は、233人、26.8%の減少、15歳～64歳生産年齢人口が、1502人、23.8%の減少、65歳以上の老年人口は、293人、5.4%減少しています。

世帯状況の割合は、在宅ひとり暮らし高齢者が増加しています。

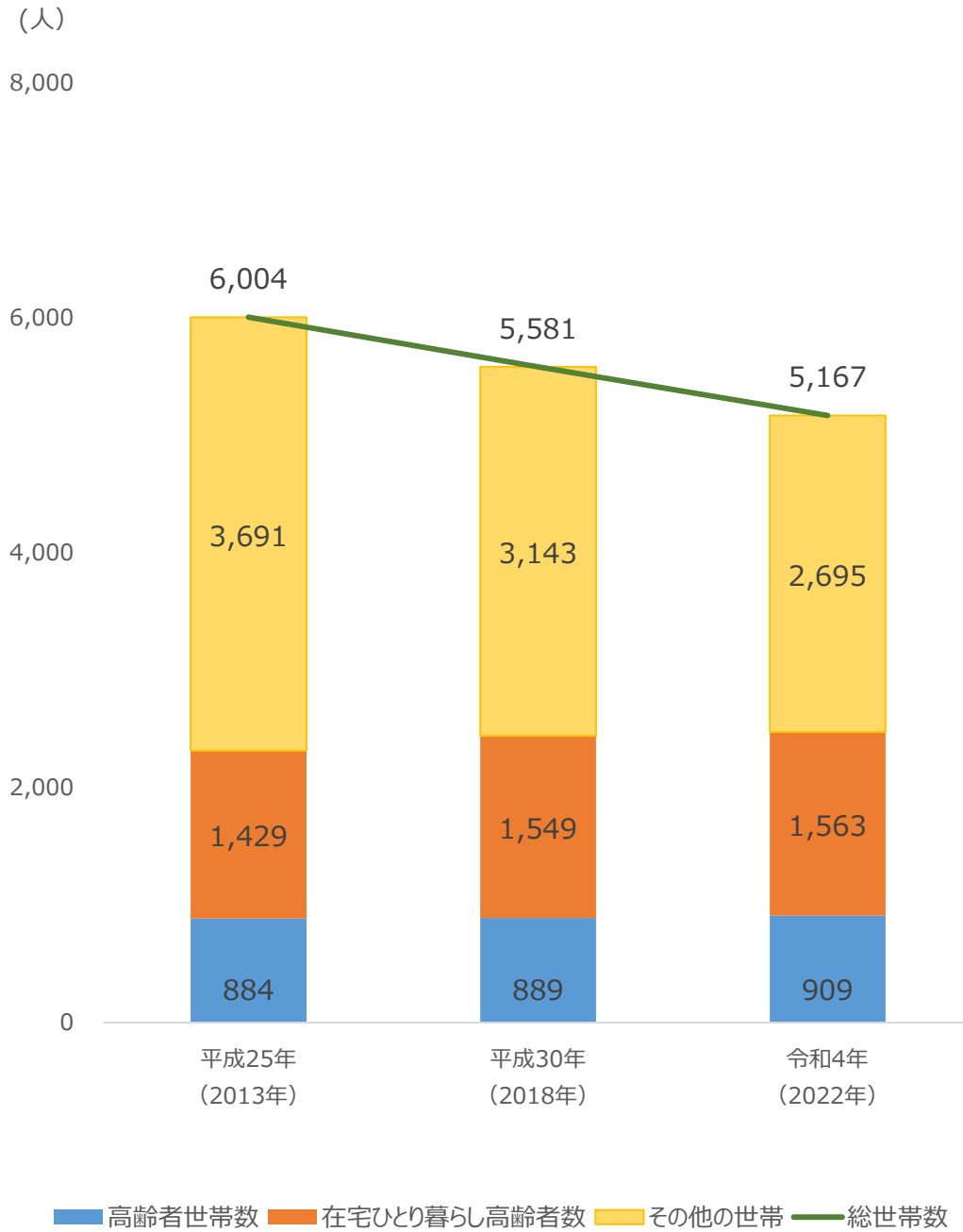
### 総人口・年齢3区分人口年次推移



資料：国勢調査 R4年4月1日 住民基本台帳

資料：人口問題研究所

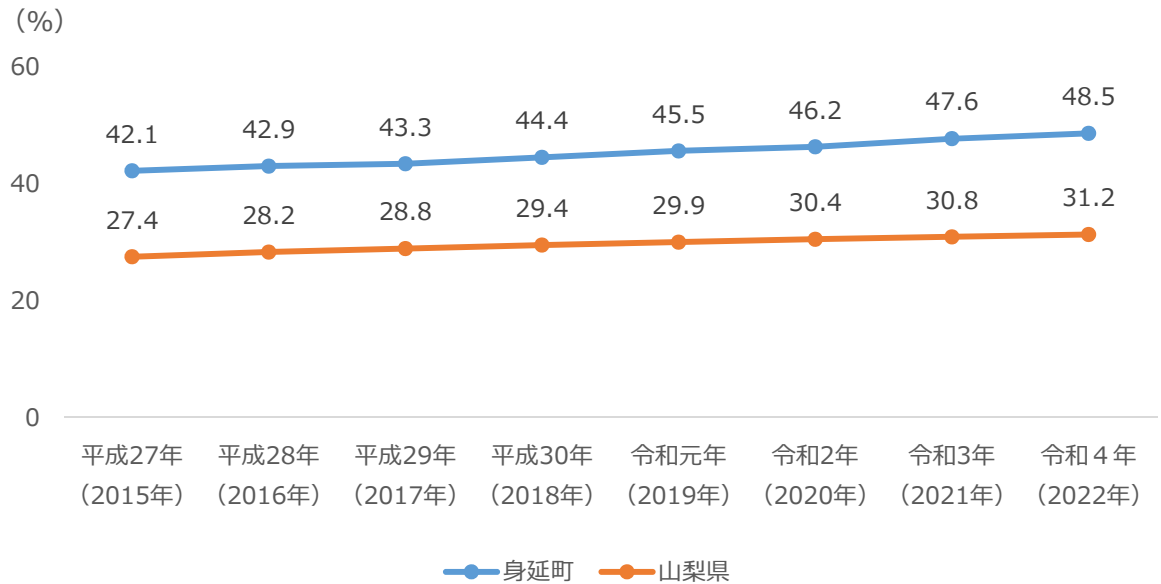
## 世帯状況の推移



資料：山梨県高齢者基礎調査

## 高齢化率の推移

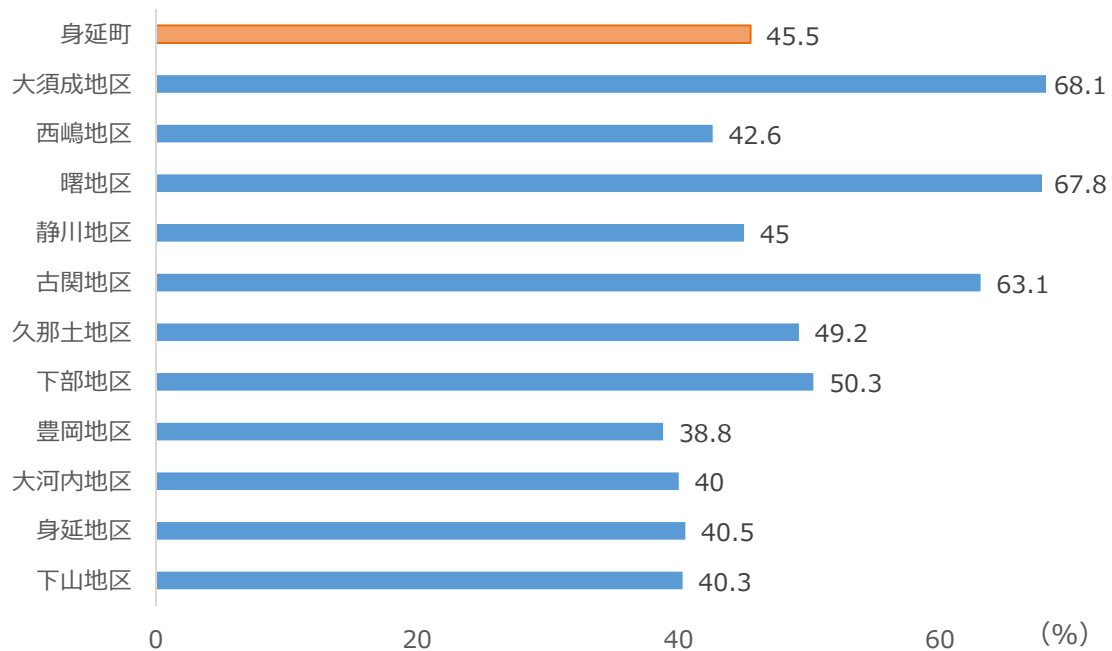
高齢化率は、48.5%と年々上昇しています。



資料：高齢者基礎調査

## 地区別高齢化率

地区別高齢化率では、大須成地区、曙地区、古関地区で、60%を超える高齢化率となっています。



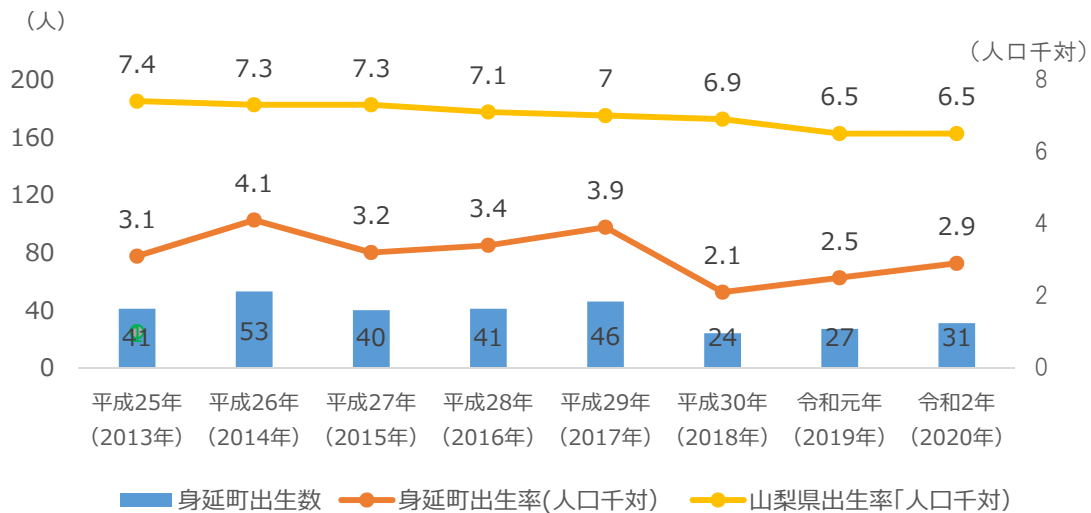
資料：H29年4月 住民基本台帳



## ■ 人口動態

### 出生数・出生率の推移

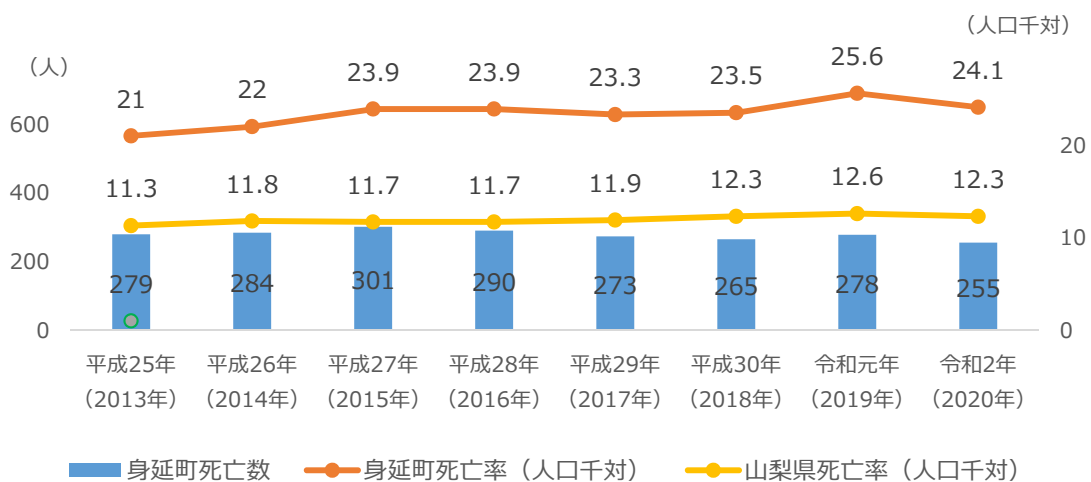
令和2年の出生数は31人、出生率（人口千対）は2.9でした。年間出生数は、30人前後で推移しています。



資料：人口動態統計

### 死亡数・死亡率の推移

令和2年の死亡数は255人、死亡率24.1（人口千対）となっており、死亡率はわずかに増加傾向です。



資料：人口動態統計

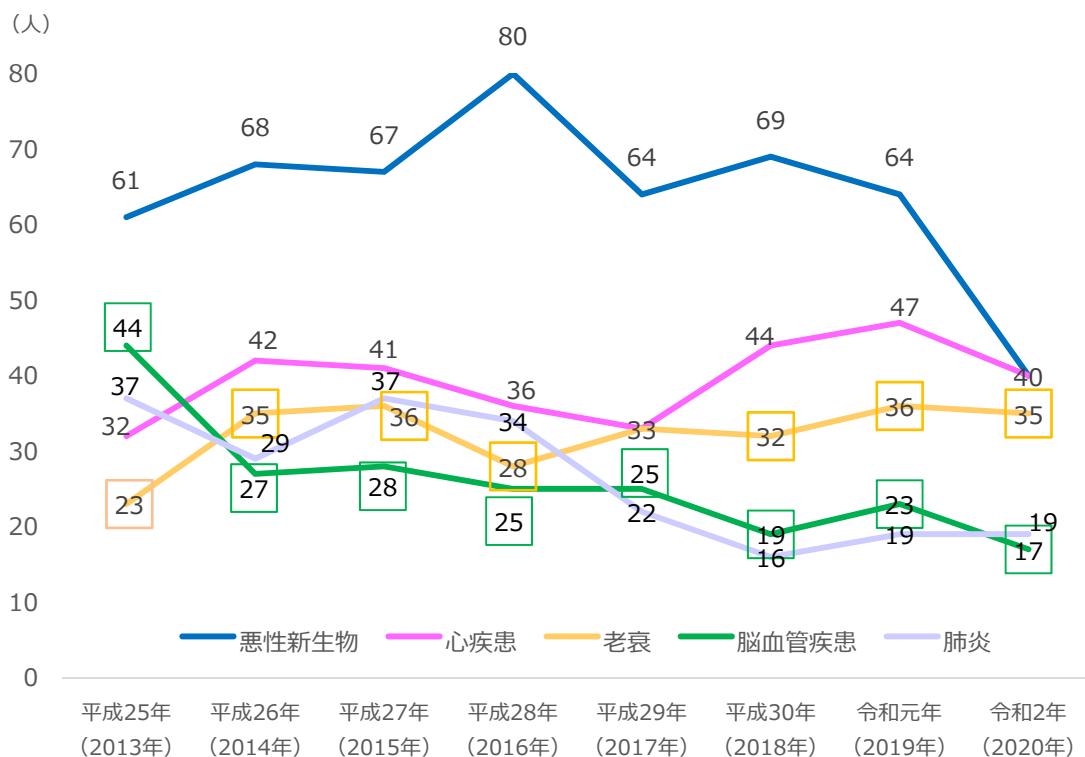
## 主要死因別死亡数の推移

主要死因別死亡数の第1位は悪性新生物、次に心疾患、老衰が上位を占め、平成29年以降は上位3位までの疾患に変化はありません。

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
平成25年（2013年）	悪性新生物	脳血管疾患	肺炎	心疾患	老衰
平成26年（2014年）	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎	脳血管疾患
平成27年（2015年）	悪性新生物	心疾患	肺炎	老衰	脳血管疾患
平成28年（2016年）	悪性新生物	心疾患	肺炎	老衰	脳血管疾患
平成29年（2017年）	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
平成30年（2018年）	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
令和元年（2019年）	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
令和2年（2020年）	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎	脳血管疾患

資料：人口動態統計

## 主要疾患別年次推移

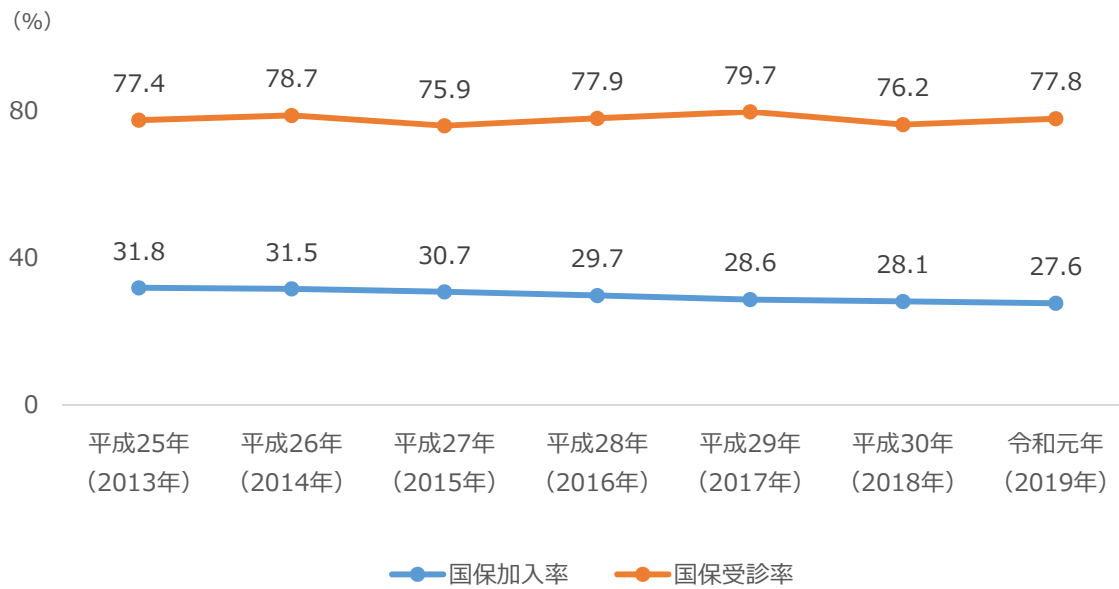


資料：人口動態統計

## ■ 国民健康保険加入・受診状況

### 国民健康保険加入率・受診率

令和元年5月の、国民健康保険加入者は、3,062人で全人口の27.6%が加入しています。加入者はわずかに減少傾向です。加入者のうち受診者は、2,383件、77.8%の受診率です。

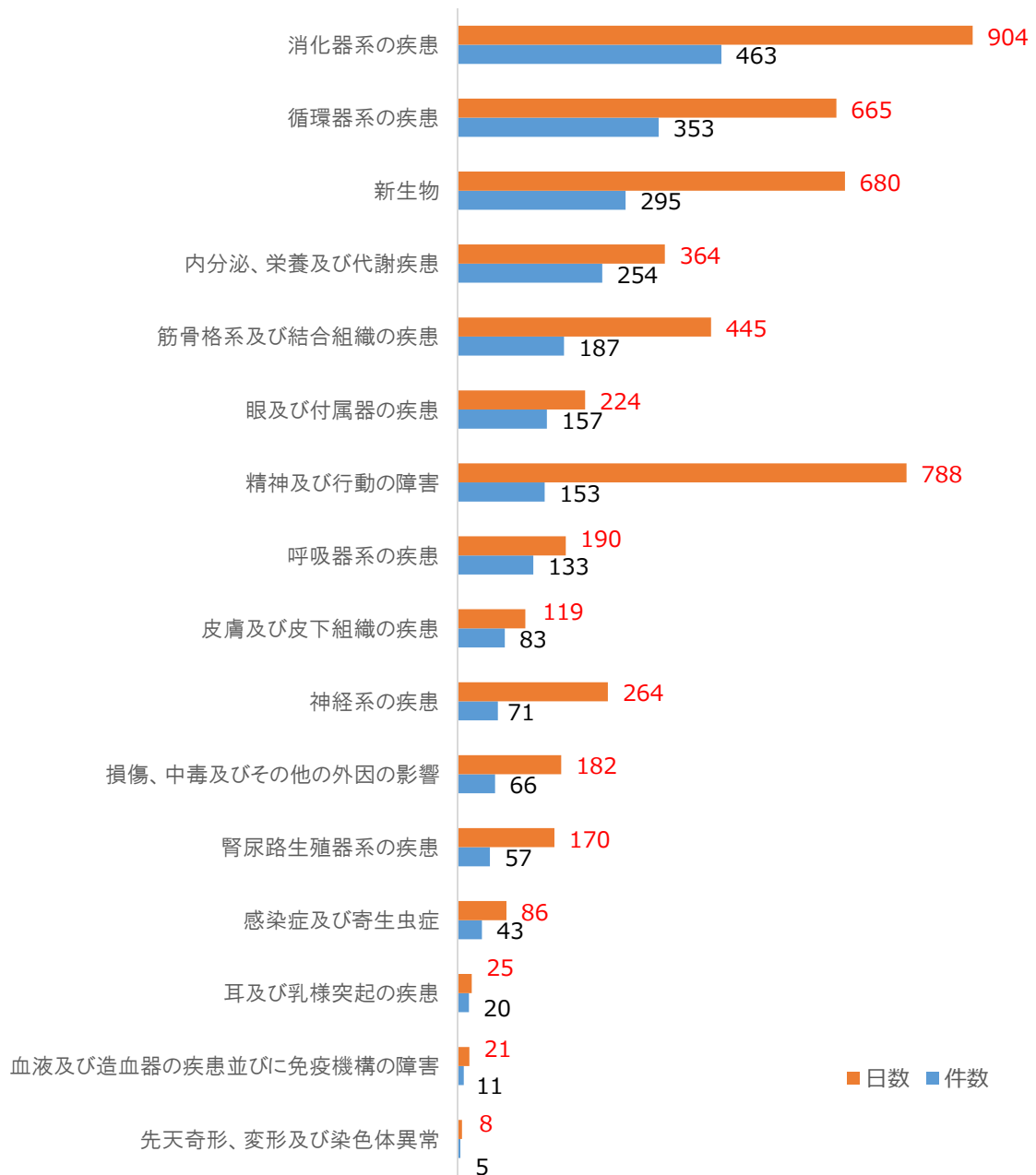


資料：山梨県国民健康保険疾病分類統計

## 国民健康保険受診状況（令和元年5月入院・外来）

令和元年5月の受診状況を見ると、受診件数では、消化器系の疾患463件、循環器系の疾患353件、新生物295件、内分泌、栄養及び代謝疾患254件が上位を占めています。

受診日数は消化器系の疾患、精神および行動の障害が上位を占めています。

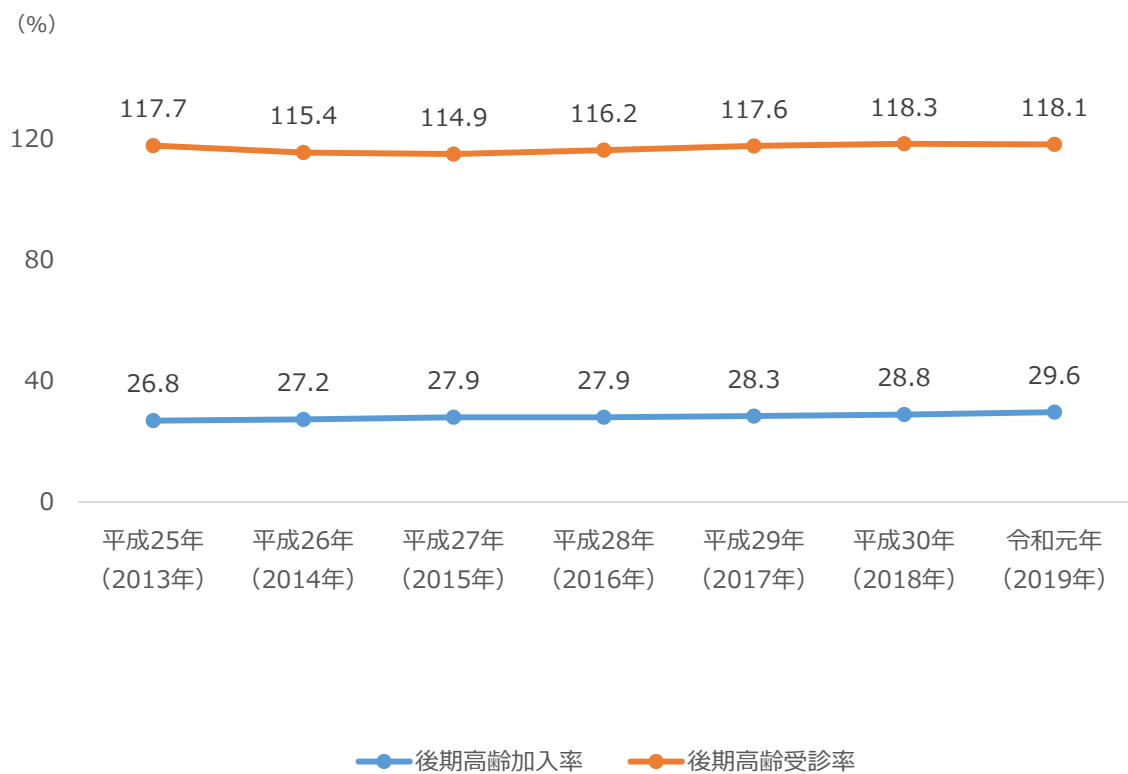


資料：山梨県国民健康保疾病分類統計

## ■ 後期高齢医療保険加入・受診状況

### 後期高齢医療保険加入率・受診率

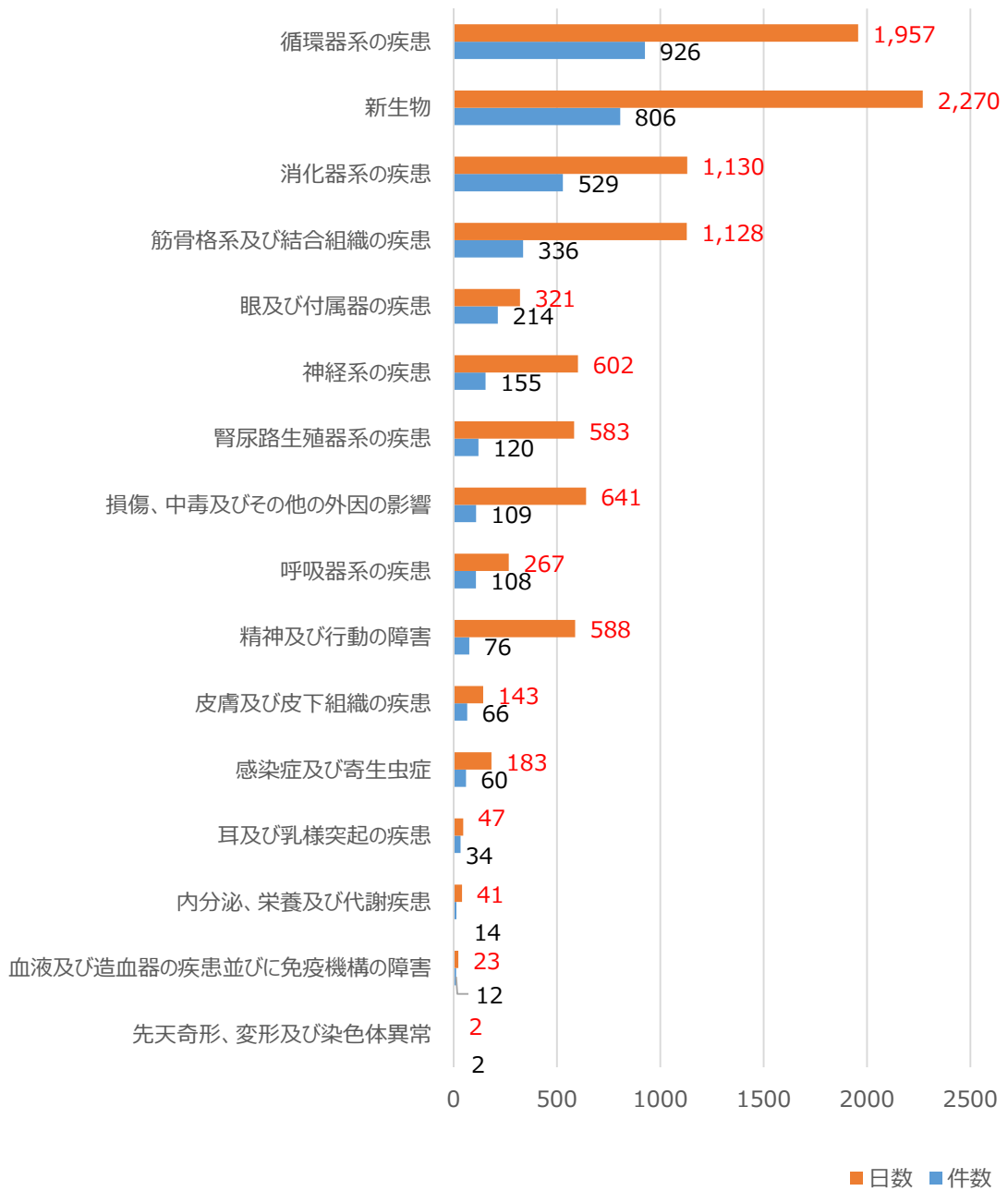
令和元年5月、後期高齢医療保険加入者は、3,290人、29.6%が加入しています。加入率はわずかに増加傾向です。加入者のうち受診者は3,884件、118.1%の受診率となっています。



資料：後期高齢者疾病分類統計

## 後期高齢医療保険受診状況（令和元年5月入院・外来）

令和元年5月の受診件数及び日数は、循環器系の疾患、新生物、消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患が上位を占めています。

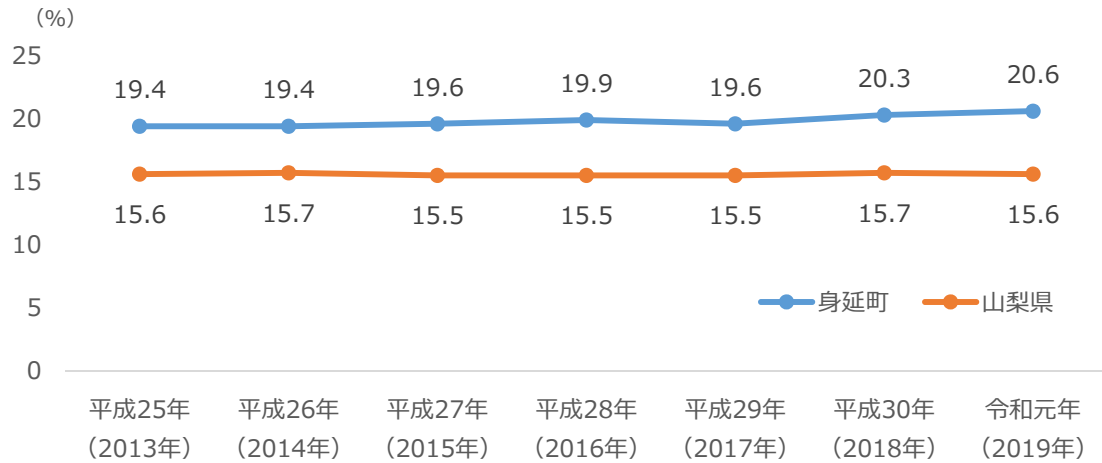


資料：後期高齢者疾病分類統計

## ■介護保険状況

### 介護保険認定率の推移（認定率＝第1被保険者認定者数/第1号被保険者数）

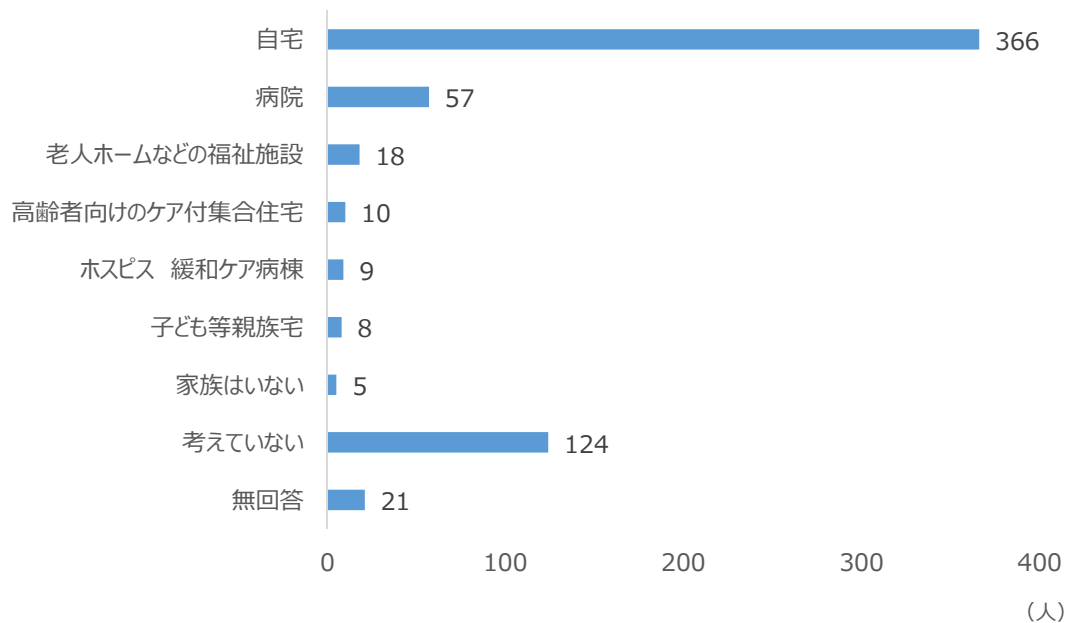
介護保険認定率は、県と比較して高く、増加傾向です。



資料：山梨県介護保険事業の概要

### 最期をどこで迎えたいか

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、最期を自宅で迎えたい人は、約6割います。最期をどこで迎えたいか考えていない人も2割います。



資料：R2年3月介護予防・日常生活圏域ニーズ調査  
（一般高齢者・総合事業対象者・要支援認定者 618人）

## 第2章 健康増進に関する取り組みの評価と今後の取り組み



### 目標値の評価

目標値の評価について

町の現状分析を行い、目標値（令和4年度）と現状値（令和3年度）を比較し、国や県などの計画の目標値と整合性を図り、目標に対する達成状況について、次の基準で表示しました。

評価	判定基準	割合
○	目標として改善がみられたもの（5%以上改善）	25.4%（18項目）
△	目標とほぼ同じもの（5%未満の変化）	38.0%（25項目）
▼	改善がみられなかったもの（5%以上悪化）	36.6%（26項目）

\* 評価できなかった項目は数に入れていない

目標として改善がみられたもの（5%以上改善）は18項目（25.4%）目標に向けて中間目標値とほぼ同じもの（5%未満の変化）27項目（38.0%）改善がみられなかったもの（5%以上悪化）26項目（36.6%）でした。



## 1. 健康寿命（高齢者平均自立期間）の延伸

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 生活習慣病予防のため、生活習慣病予防健診の受診勧奨等継続して行っています。
- (2) 愛育会、食生活改善推進員会、保健推進員会、健康づくり推進協議会等（以下「健康づくり組織」という。）や関係職種と連携して、住民の健康づくり活動を継続して支援しています。
- (3) 住み慣れた地域で、自立して生活できるよう、各種健康教室、健康相談等さまざまな取り組みを行っています。

### 【達成状況・目標】

平均自立期間（要介護2以上） 男性 （歳）

	身延町	県	国	3次 目標値
平成30年度	77.6	79.8	79.5	現状値より
令和3年度	77.1	79.7	79.9	延伸

平均自立期間（要支援・要介護1）男性 （歳）

	身延町	県	国	3次 目標値
平成30年度	77	79.1	78.1	現状値より
令和3年度	76.2	79	78.5	延伸

平均自立期間（要介護2以上） 女性 （歳）

	身延町	県	国	3次 目標値
平成30年度	82.8	83.9	83.8	現状値より
令和3年度	84.4	84	84.2	延伸

平均自立期間（要支援・要介護1）女性 （歳）

	身延町	県	国	3次 目標値
平成30年度	81.2	82.2	81	現状値より
令和3年度	82.7	82.4	81.2	延伸

<資料> 国保データシステム（地域の全体像の把握）

### 【評価】

- 平成30年度と令和3年度の平均自立期間について、県、国と比較したところ、男性は、要介護2以上、要支援・要介護1の平均自立期間は、県、国と比較して短い結果でした。また、平成30年度と比較して、自立期間が短くなっています。
- 女性は、令和3年度は、県、国と比較して、わずかですが、平均自立期間が長くなっています。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 健康増進・生活改善による疾病予防や、生活習慣病予防健診の受診勧奨を継続して行います。
- (2) 保健・医療、介護、福祉その他学校教育・生涯学習などさまざまな分野とともに、住民の健康づくり活動を継続して支援します。
- (3) 疾病の早期発見、適切な治療による疾病の重症化予防の取り組みを継続します。
- (4) 主体的に健康づくり活動を行うグループに対して支援を行います。
- (5) 健康づくり組織と協働で健康寿命の延伸に向けて支援します。

## 2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

---

### 1) がん

#### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 毎年広報等を活用し、がんに関する知識の普及啓発を実施しています。
- (2) 健診結果説明会の中で、生活習慣の改善が必要な人へ個別指導を実施しています。
- (3) 保健推進委員会の研修で、がん検診受診状況や町の健康課題を情報提供し、地域として具体的な取り組みを検討、推進員自ら率先して受診率向上のため、声かけ等を行っています。
- (4) がん検診精密検査未受診者について、受診勧奨通知、電話による受診勧奨を実施しています。
- (5) 肝炎ウイルス検診は、40歳・41歳・46歳・51歳・56歳・61歳の未検査者を対象に通知し、40歳以外の対象者には、自己負担なしで対応しています。精密検査者には、県の精密検査助成事業の紹介、フォローアップ事業の同意を得て、治療状況を把握しています。
- (6) 子宮がん検診受診率向上のため、未受診者へ受診勧奨を実施しています。平成28年度から、自己負担金を無料にしています。

【達成状況・目標】

	目標項目		2次				3次	
			目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値	
①	健診申込書の提出率の向上		75%	73.2%	81.3%	○	82%	
②	がん検診受診率の向上	胃がん検診	全受診者	23%	10.2 %	9.2%	▼	—
			*50～69歳	—	*19.7%	*男性 38%、女性 34.3% *全国 7% (R2)	—	男性 40% 女性 35%
		大腸がん検診	全受診者	40%	26.2%	27.7%	▼	—
			*40～69歳	—	*24%	*男性 36.9%、女 46.6% *全国 6.5% (R2)	—	男性 38% 女性 47%
		乳がん検診	全受診者	44%	30.1%	32.5%	▼	—
			*40～69歳	—	*19.1%	*56.6% *全国 15.6% (R2)	—	57%
		子宮がん検診	全受診者	28%	15%	18.9%	▼	—
*20～69歳	—		*30.8%	*36.8% *全国 15.2% (R2)	—	38%		
肺がん検診	全受診者	40%	34.9%	36%	△	—		
	*40～69歳	—	*28.5%	*男性 33.5%、女性 54.7% *全国 5.5% (R2)	—	男性 34% 女性 55%		
③	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん検診		90%	88.2%	73.3% (R2)	▼	75%
		大腸がん検診		90%	82.8%	83.8% (R2)	▼	85%
		乳がん検診		90%	92.3%	93.8% (R2)	△	95%
		子宮がん検診		90%	88.9%	100% (R2)	○	100%
		肝臓がん検診		90%	88.2%	88.5% (R2)	△	90%
		肺がん検診		90%	87.4%	72.7% (R2)	▼	75%

<資料>

- ① ログヘルス受診申込状況
- ② \*国地域保健・健康増進事業報告書・生活習慣病予防健診結果（健診機関提供資料）
- ③ 国地域保健・健康増進事業報告書

## 【評価】

- 全てのがん検診において受診率はほぼ横ばいであり、目標値には届かない項目が多かったです。
- 全国と比較すると、受診率は高い水準を示しています。
- がん検診精密検査未受診者に対して、通知及び電話による受診勧奨により、精密検査受診率はほぼ横ばいです。

## 【取り組みの方向性】

- (1) がんは早期発見、早期治療により治癒できる確率が高くなることから、今後も国が示す指針に従って、がん検診を受診するよう、健康づくり組織と協働で啓発活動を継続します。
- (2) 健康づくり組織の研修会の際には、がんに関する学習会を行います。
- (3) 子宮がん検診の未受診者に対して、継続して受診勧奨を実施します。
- (4) 各種がん検診精密検査未受診者に対して、継続して受診勧奨を実施します。
- (5) 肝炎ウイルス検診未受診者に対して受診勧奨を行います。また精密検査者には、県助成制度やフォローアップ事業を継続して情報提供します。
- (6) がん検診については、国の動向をみながら、効果が実証されている検診内容を住民に提供できるよう、がん検診の精度管理を充実します。
- (7) がんに関する相談窓口等の周知に努めます。

## 2) 循環器疾患・糖尿病

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 保健推進委員会の研修において、特定健診の結果から町の健康課題を情報提供し、地域でできる具体的な取り組みを検討しています。また受診率向上のため推進員自ら率先して声かけ等行っています。
- (2) 集落の健康相談や健康教育に出向く際には、健診受診のすすめ、生活習慣病予防について普及啓発に努めています。
- (3) 特定健診受診率向上に向けて、国民健康保険担当と協力し、未受診者に健診キットを送付し、受診勧奨を行っています。また、特定保健指導未受診者には個別に対応しています。
- (4) 健診結果説明会では、健診結果説明対象者基準を設け、保健指導を実施しています。また、説明会欠席者には個別に対応し、保健指導を実施できるよう努めています。
- (5) 循環器精密検査未受診者に対して、受診勧奨通知及び電話による受診勧奨を実施しています。
- (6) 食生活改善推進員会では、推進員が各家庭の味噌汁の塩分測定を行い、減塩活動を推進しています。また、コロナ禍以降は健診の場で減塩パンフレットを配布し、継続して減塩活動を行っています。

- (7) 健康づくり推進協議会で、生活習慣病予防の取り組みについて協議検討しています。
- (8) 平成 28 年度は糖尿病予防教室、平成 29～30 年度は脂肪燃消教室を実施しました。令和 2 年度、令和 3 年度は新型コロナウイルス感染拡大のため集団での支援は難しく、個別に支援を行いました。令和 4 年度は健康マージャン教室と併せて生活習慣病予防の学習を行いました。
- (9) 平成 29 年度から、商工会に働きかけ、商店に健診ポスターの掲示を依頼しています。

### 【達成状況・目標】

	目標項目		2 次				3 次
			目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	血圧異常者の 割合減少	収縮期血圧 130以上	30%	50.3% (*41.8%)	63.1%	▼	62%
		拡張期血圧 85以上	10%	20.7% (*21.6%)	37.3%	▼	36%
②	脂質異常者の 割合減少	中性脂肪 150以上	13%	13.5% (*16.6%)	17.8%	△	17%
		H D L コレステロール 40未満	5%	5.9% (*5.5%)	5.6%	△	-
③	血糖値異常者 の割合減少	HbA1c 5.6以上	60%	62.3% (*66.7%)	68.1%	▼	67%
④	B M I 25以上 の者の割合減少	男性	25%	25.6% (*29.5%)	30%	▼	29%
		女性	15%	20.9% (*22.5%)	23.8%	▼	23%
⑤	特定健診受診 率・特定保健指 導実施率の向 上	特定健診受診率	60%	51.3% (H27)	57.2% 全国36.1%	△	60%
		特定保健指導実施率	65%	56.6% (H27)	43.2% (R3) 83.2% (R2) 全国 24% (R3)	▼	61.5%

<資料>

①～④ 生活習慣病予防健診結果（人間ドック受診者も含む、国保加入者 7 4 歳までの人）

⑤ 対象年齢は 4 0 ～ 7 4 歳、特定健診等法定報告

\*国保データベースシステム

## 【評価】

- 血圧異常者は、基準値以上の割合が増加しています。
- 脂質異常者の割合はわずかに増加しています。
- 血糖値異常者は増加しており、糖尿病治療中の人が多い状況と同様の傾向です。
- BMI25以上（肥満）の割合は、男女とも増加しています。
- 特定健診受診率は目標値には届きませんでしたが、増加しています。
- 令和3年度健診結果説明会は、新型コロナウイルス感染症のまん延により実施が困難でした。特定保健指導については訪問指導を行いました。

## 【取り組みの方向性】

- (1) 高血圧、糖尿病予防対策を強化していきます。
- (2) 健康づくり組織と協力し、健診の受診率向上や高血圧予防、糖尿病予防など生活習慣病予防対策を継続します。
- (3) 健診結果説明会の充実を図り、生活習慣を改善する人を増加する取り組みを継続します。
- (4) 特定健診・特定保健指導受診率向上に向けて取り組みを継続します。
- (5) 循環器精密検査対象者について国民健康保険加入者の診療状況と突合し、未受診者に受診勧奨を継続して実施します。

## 3) 慢性腎臓病（CKD）

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 健診結果から腎機能の低下がみられる方や血糖コントロールが必要な方を対象に主治医と連携しながら、平成29年度から慢性腎臓病予防対策事業、令和元年度から糖尿病重症化予防事業を実施しています。生活習慣の見直しや減塩を意識した食事内容から腎機能が維持できるよう保健指導を行っています。
- (2) 慢性腎臓病（CKD）について、健康づくり組織の研修や、広報を通じて正しい知識の普及啓発に努めています。
- (3) 平成30年度は町内医師・健康運動指導士・管理栄養士による慢性腎臓病予防教室を実施しました。個人の検査結果から生活習慣を見直し、生活改善に結びつけました。

## 【達成状況・目標】

	目標項目	2次				3次
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	慢性腎臓病(CKD)を知っている人の割合増加	50%	29.5%	10.5%	▼	12%
②	eGFR60未満の割合減少	25%	25%	22.4%	△	21%
③	eGFR精密検査受診率の増加	90%	90.1%	85.7%	△	86%
④	味付けが濃いと感じる人の割合減少	20%	20.9%	19%	△	18%
⑤	透析者数の減少	14人	14人	13人	△	現状値より減少
⑥	糖尿病性腎症治療人数の減少	40人	40人	56人	▼	現状値より減少

<資料>

① 中間値：講演会アンケート実施

現状値：結果説明会出席者（身延会場）にアンケート実施

②③ 特定健診結果

④ 生活習慣病予防健診質問票

⑤⑥ 中間値：国保データベースシステム H29.5月

現状値：国保データベースシステムの厚生労働省様式 糖尿病レセプト分析 R3.5月の数値

## 【評価】

- 慢性腎臓病（CKD）の認知度は、低い状況です。
- eGFR60 未満の方は、減少傾向です。

## 【取り組みの方向性】

- (1) 慢性腎臓病（CKD）について、広報や講演会等において、普及啓発活動を継続して実施します。
- (2) 国民健康保険加入者の診療状況を突合し、受診状況の確認や、主治医と連携を図り、慢性腎臓病予防対策事業、糖尿病性腎症重症化予防対策の強化に努めます。
- (3) 健診結果説明会の充実を図り、生活習慣を改善する人を増加する取り組みを継続します。
- (4) 健康づくり組織と協力し、減塩活動を推進します。

### 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

#### 1) 心の健康

##### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 教育事務所や中学校と連携し、赤ちゃんふれあい体験学習を継続実施しています。平成28年度からは中学校が1校となりましたが、継続して3年生を対象に命の大切さについて学習会を行っています。
- (2) 毎年広報に心の健康や、自死予防について掲載し、普及啓発を行っています。
- (3) 平成28年度より、精神疾患の関係書類郵送の際に、町の精神保健に関する情報や相談窓口の一覧を同封しています。生活状況調査は6年間行い、対象者の状況に合わせた情報提供や相談しやすい体制づくりに努めました。
- (4) みのぶまつりの際に、相談窓口一覧の配布やストレスチェックを行い、自らの心の健康について振り返る機会を作りました。
- (5) 住民や健康づくり組織に対して、精神疾患や心の健康づくりに関する学習会や講演会を行っています。
- (6) 精神障害者デイケアを継続実施し、利用者の意向を元に内容を計画し、自立支援に努めています。
- (7) 精神障害者家族会（なごみ会）の支援を行うとともに、地域活動支援センター（そよかぜワークハウス、ひまわりの家）と共同による事業開催や個別相談を行っています。
- (8) 電話相談や家庭訪問、集落において、心の健康づくりについて学習会を行っています。
- (9) 医療機関と連携を図り、治療継続、各種福祉サービスの導入等の支援を行っています。

##### 【達成状況・目標】

	目標項目		2次				3次
			目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	生命の尊さを学習する『中学生赤ちゃんふれあい体験学習』の継続	赤ちゃんふれあい体験学習を全中学校の3年生を対象に実施	継続実施	継続実施	実施	△	母子保健計画にて評価
②	気分障害(躁うつ病を含む)の受診件数、受診日数の減少	5月受診件数	減少	42件	39件	▼	—
		5月受診日数	減少	274日	135日	○	—
③	自殺者の減少	自殺者数	減少	2人 (H27)	1人 (R2)	○	—

<資料>

- ① 母子健康教育報告書
- ② 国民健康保険5月疾病分類統計 現状値(R3):入院外、入院含む
- ③ 山梨県人口動態統計



	目標項目	2次				3次
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	ゲートキーパー養成講習会の開催	—	—	—	—	年1回以上
②	デイケアの新規利用者数の増加	—	—	1人	—	延べ5人

### 【評価】

- 学校や教育事務所と連携し、命の大切さを伝える学習を継続しています。
- 自死者数は年により増減はありますが、自死者のいない年はありません。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 中学生の時期に命の大切さを実感できるように、町と学校が連携し、母子保健計画に沿って、事業の充実に努めます。
- (2) 心の相談窓口の周知、障害福祉サービスの普及啓発を継続します。
- (3) 自死する者の減少に向け、地域全体における自死対策及び心の健康づくりの普及啓発に努めていきます。
- (4) 精神障害者家族会（なごみ会）の活動を支援します。
- (5) デイケアの周知をしながら、参加者が自立した生活を送り、社会復帰できるように支援します。
- (6) 医療機関と連携し、必要な人へ支援を継続します。

## 2) 次世代の健康

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

平成30年4月子育て支援課に子育て世代包括支援センターができ、母子保健・児童福祉の支援を行っています。

- (1) 母子健康手帳交付時に妊娠期の望ましい生活や低出生体重児の原因など正しい知識の普及啓発を行っています。
- (2) 令和2年度から妊婦教室を開催しています。
- (3) 妊娠後期に妊婦訪問を実施し、出産育児への不安軽減に努めています。出産後、すみやかに産後ケアセンターが利用できるよう情報提供を行っています。
- (4) 出産後は、全数に家庭訪問を行い、産後の生活の様子について確認し、母乳育児を希望する産婦に対しては相談、指導を行っています。必要に応じ、助産師が訪問し乳房ケアの支援も行っています。

- (5) 乳児、産婦の集まる場としてベビーすくすく教室を実施しています。
- (6) 乳児健診では管理栄養士より、離乳食について、対象者の生活背景に合わせて具体的な個別指導を行っています。幼児健診では、食に関する課題が多様化する中で、親自身、家族の食事の大切さを伝え、対象者に合わせた食事指導を行っています。また保育所を通じて、保護者に向けて食育に関する情報を提供しています。
- (7) 乳幼児健診の場において、乳幼児期の生活習慣を見直し、親や家族に対し栄養・運動・睡眠の大切さを伝え、望ましい生活習慣の推進を図っています。
- (8) 間食の取り方についても、乳幼児健診や歯科検診の際に指導を行っています。
- (9) 乳幼児期、学童期からの望ましい生活習慣の確立や食生活・適正体重の維持について、巡回相談の場や個別に保育所（園）や学校と連携に努めています。

【達成状況・目標】

	目標項目			2次				3次
				目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終評価	目標値
①	健康的な生活習慣（栄養・食生活・運動）を有する	幼児が毎日朝食を摂取する	3歳児	100%	98%	96.6% (R2)	△	
			年長児	100%	100%			
	子どもの割合の増加	全身を使った遊びや外遊びを積極的にしている親子の割合増加	1歳6か月児	中間値より増加	95.6%			
			3歳児	中間値より増加	90.2%	83.3% (R2)	▼	
②	間食の意味や内容の理解がある親の増加	間食(おやつ)の時間を決めている親の増加	1歳6か月児	70%	67.4%			
③	母乳の推進	母乳を与えている母親の増加		92%より増加	91.3%	92% (R2)	△	
④	適正体重の子どもの増加	低出生体重児(2500g以下)の減少		9.4%より減少	4.2%	0% (R1)	○	
		肥満傾向にある子どもの減少	3歳児	0%	0%	0% (R2)	○	
			小学校	7.6%より減少	8.9%			

⑤	幼児期からの正しい睡眠リズムを確立できる児の増加	22時以前に寝る児の増加 〔*21時以前に寝る児の増加〕	1歳6か月児	86.1%より増加	89.1% (*8.7%)			
			3歳児	69.4%より増加	88.2% (*9.6%)	82% (R2)	○	
			年中児	82.9%より増加	78% (*4.9%)			
			年長児	79.2%より増加	76.6% (*6.7%)			

<資料>

- ① 3歳児健診問診票・町立保育所食生活調査
- ② 1歳6か月児健診問診票
- ③ 母子保健統計
- ④ 出生届・母子保健統計・山梨県肥満傾向児及び肥満に関する取り組み実態調査
- ⑤ 1歳6か月児健診問診票・3歳児健診問診票・巡回相談事前アンケート  
\*21時以前に寝る児：1歳6か月児健診問診票・3歳児健診問診票・巡回相談事前アンケート

### 【評価】

- 3歳児健診で、朝食を摂らない子どもがみられます。
- 全身を使った遊びは、中間評価時より減少しています。
- 母乳を与えている母親の割合は、9割を超えており、ほぼ目標値を達成しています。
- 肥満傾向の子どもとの割合は、3歳児は目標値を達成しています。
- 22時前に就寝する子どもの割合は、3歳児では目標値を達成しています。

### 【取り組みの方向性】

次世代の健康については、母子保健計画に沿って母子保健事業の充実を図ります。

### 3) 高齢者の健康

#### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 集落の健康相談、健康教室において、バランスの良い食生活の知識や運動機能低下予防体操の実践等の普及啓発を行っています。
- (2) 健康づくり組織と連携し、高齢者の低栄養予防や災害時の備蓄の重要性を伝える教室を地区で行い、健康づくりをすすめています。
- (3) 百歳体操の際、健康で自立した生活が送れるよう生活の見直しや、高齢期の健康づくりにつながる学習会を行っています。

#### 【達成状況・目標】

	目標項目	2次				3次
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	週1回以上の外出頻度の高齢者を増加	86%	86.1%	84.8%	△	89%
②	1年間に転倒したことがある高齢者の減少	15%	31.8%	31.4%	▼	30%
③	低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者の減少	30%	20%	19.2% 全国：16.8%(R1)	○	18%
④	貧血要指導の高齢者の減少	4.2%より減少	4.2%	4%	△	—

<資料>

- ①② 中間値：平成29年3月身延町介護予防・日常生活圏域二ズ調査  
 現状値：令和2年3月介護予防・日常生活圏域二ズ調査
- ③④ 生活習慣病予防健診結果 全国：厚生労働省 健康日本21最終評価報告書

#### 【評価】

- 週1回以上外出する高齢者は、中間評価時は目標を達成していましたが、最終評価時は、わずかに減少していました。コロナ禍の影響で外出頻度が減少している可能性が考えられます。
- 1年間に転倒したことがある高齢者は中間評価時と同様の傾向です。目標値とは2倍の差がありました。
- 低栄養傾向の高齢者の割合は、目標値を達成しています。
- 貧血要指導の高齢者割合は、ほぼ横ばいです。

【取り組みの方向性】

- (1) 集落の健康相談、健康教室において、食生活の見直しや低栄養予防について知識の普及啓発を継続します。
- (2) 健康づくり組織と連携し、高齢者の健康づくりをすすめます。
- (3) 健康で自立した生活が送れるように、生活の見直しや高齢期の健康づくりにつながる学習会を継続します。
- (4) 運動機能の低下予防について、体操等の実践や知識の普及啓発を継続します。

## 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備

【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 町の健康づくりを推進するため、健康づくり推進協議会を開催し、子どもから高齢者までの各期の健康増進対策について検討をしています。
- (2) 愛育会及び愛育班の活動では、子どもから高齢者まで地域の健康課題に応じた健康づくり活動を実践しています。
- (3) 食生活改善推進委員会では、子どもから高齢者までの食生活、運動、生活習慣病予防など食を通した健康づくり活動を行っています。
- (4) 保健推進委員会では、生活習慣病予防健診の受診勧奨、健康に対する知識向上のため学習会を開催しています。
- (5) フォークダンス、ピラティス、ズンバ、筋力向上、気功教室の団体がそれぞれ自主的に取り組んでいます。
- (6) いきいき百歳体操は、集落の世話人を中心として、自主的に健康づくりに取り組んでいます。

【達成状況・目標】

	目標項目		2次				3次
			目標値 (R4)	中間値 (H29)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	健康づくりに繋がる地域組織活動の推進	4団体による活動の推進 ・健康づくり推進協議会 ・愛育会 ・保健推進委員会 ・食生活改善推進委員会	活動の推進	4団体による活動継続	4団体による活動継続	△	活動の継続・推進

②	自主的に健康づくりに取り組む団体の増加	運動教室	6箇所	活動の継続	5箇所	5箇所	△	—
		脳力アップ教室後の自主グループ	2グループ	活動の継続	2グループ	終了	▼	—
③	自主的に健康づくりに取り組む団体の増加	いきいき百歳体操		活動の継続 推進	—	44箇所	—	活動の継続・ 推進

### 【評価】

- 健康づくり推進協議会は、各種保健事業の評価・提案・計画策定の検討が行われ町の健康づくりに関する協議が行われています。
- 愛育会においては、4つの愛育班が存続し地域の実情にあった活動を実践し、町愛育会として活動を継続しています。
- 食生活改善推進委員会は、地域の中で活動が継続され、減塩活動等推進しています。
- 保健推進委員会は、健診の受診勧奨を中心として、健康づくり活動を継続しています。
- 各種運動グループやいきいき百歳体操グループが、自主的に健康づくりの取り組みを継続しています。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 地域のつながりを基本とした健康づくり組織の支援を継続します。
- (2) 町民の健康づくりがすすめられるように、健康づくり組織や自主グループ活動を周知します。
- (3) 自主的に健康づくりをすすめる団体が増えるよう取り組みやすい環境づくりを行います。

## 5. 生活習慣及び社会環境の改善

### 1) 栄養・食生活

#### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 保育所と連携し、幼児期からのバランスのとれた食生活や朝食の重要性の意識啓発を行っています。さらに、基本的な食習慣についての食育ぬりえの冊子を作成して、年長児の卒園記念に配布しています。
- (2) 健康づくり組織において、個々の食習慣の見直しやバランスのとれた食生活に関する知識の普及啓発を行っています。
- (3) 食生活改善推進員会では推進員が各家庭の味噌汁の塩分測定を行って減塩活動を推進しています。
- (4) インターネットを通して、栄養バランスのとれたレシピや、減塩料理のレシピを掲載しています。
- (5) 「まごはやさしい」ステッカーを作成し、町内にあるスーパーに協力を得て、惣菜コーナーや食品の陳列の棚、買い物カゴなどに貼ってもらい、栄養バランスのとれた食生活を意識してもらうよう、普及啓発を行っています。
- (6) 集落の健康相談や健康教育の場、特定保健指導および健診結果説明会において、食習慣の見直しのきっかけとなるようなパンフレットを配布し、知識の普及啓発をしています。

#### 【達成状況・目標】

	目標項目	2次				3次	
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状 (R3)	最終評価	目標値	
①	やせの割合減少	男性	3%	4.4%	3.3%	△	—
	女性	10%	12.7%	11.2%	△	—	
②	味付けが濃いと思っている人の割合減少	20%	20.9%	19%	△	—	
③	朝食を週3回以上抜いている人の割合減少	4%	4.2%	5%	△	—	
④	夕食後に間食をする人の割合減少	10%	10.2%	5.2%	△	—	

<資料> 生活習慣病予防健診質問票

	目標項目	2次				3次
		目標値(R4)	中間値(H28)	現状(R3)	最終評価	目標値
①	食事の速度が速いと感じる人の割合減少	—	—	30.5%	—	29%
②	週3回以上朝食を抜く人の割合減少	—	—	6.8%	—	6%

<資料> 国保データベースシステム（地域の全体像の把握）

## 【評価】

- やせの割合は、男女共に中間評価時よりも減少し、目標値に近づいています。
- 味付けが濃いと思っている人の割合は減少し、目標値を達成しています。
- 朝食を週3回以上抜いている人の割合は中間評価時に比べ、わずかに増加しています。
- 夕食後に間食をする人の割合は、中間評価時の10.2%から比べ、5.2%と大幅に減少しています。

## 【取り組みの方向性】

- (1) 健康相談や健康教育、健診結果説明会等を通して、レシピやパンフレット等を配布し、正しい食生活や適正な栄養バランス、減塩の必要性について普及啓発を継続します。
- (2) 広報やインターネット等を活用し、レシピや食に関する情報を広く周知します。
- (3) 町内の保育所や小学校、高校と連携を図り、食生活改善に取り組みます。
- (4) 健康づくり組織と連携し、地域全体で食生活改善の取り組みを推進します。

## 2) 身体活動・運動

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 検診結果説明会や特定保健指導を通して、個人のライフスタイルにあった運動の提案を行っています。
- (2) 健康相談や健康教室を通して、運動の必要性について普及啓発を行っています。
- (3) 運動を始めるきっかけとして、平成28年度は糖尿病予防教室、平成29年度は脂肪燃消教室を開催しました。
- (4) 健康づくり組織の研修会やデイケアで運動教室を実施しています。

### 【達成状況・目標】

	目標項目		2次				3次
			目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	運動をしている人の増加	運動をしている	40%	38%	41.4%	△	—
②	運動を継続している人の増加	運動を始めて1年以上	30%	29.2%	34.2%	△	—
③	運動を始める意志をもつ人の増加	運動を始める意志あり	25%	14.3%	16.5%	▼	—

<資料> 生活習慣病予防健診質問票 ③健診受診者全員を分母として算出



	目標項目	2次				3次
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	1日30分以上運動習慣なしの割合減少	—	—	74.2%	—	70%
②	1日1時間以上運動なしの割合減少	—	—	40.5%	—	40%

<資料> ①② 国保データベースシステム（地域の全体像の把握）

### 【評価】

- 運動をしている人の割合はわずかに増加しており目標値を達成しています。
- 運動を1年以上継続している人の割合も増加しています。
- 運動を始める意思がある人の割合は、わずかに上昇しています。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 健診結果説明会や広報、健康相談や健康教室を通して、運動について普及啓発を継続します。
- (2) 健康づくり組織と共催し、学習する機会を設けます。
- (3) 関係課と連携し、運動について普及啓発を継続します。

## 3) 休養

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 健診結果説明会や広報、健康相談や健康教育を通して、睡眠や休養の必要性について情報提供を行っています。
- (2) 健康づくり組織では、睡眠や休養について学習会を実施しています。
- (3) 母子健康手帳交付時や乳幼児健診において、睡眠や休養の必要性について情報提供をしています。

### 【達成状況・目標】

目標項目	2次				3次
	目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
睡眠による休養が十分とれている人の増加	睡眠が十分とれている人50%	39.0%	39.7%	△	—

<資料> 生活習慣病予防健診質問票

目標項目	2次				3次
	目標値(R4)	中間値(H28)	現状値(R3)	最終評価	目標値
睡眠不足と感じている人の割合減少	—	—	59.9%	—	59%

<資料> 国保データベースシステム（地域の全体像の把握）

### 【評価】

- 睡眠が十分とれていない人が約 6 割います。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 健診結果説明会や広報、健康相談や健康教育を通して、睡眠や休養の必要性について普及啓発を継続します。
- (2) 健康づくり組織において、睡眠や休養について学習する機会を設けます。

## 4) 飲酒

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 母子健康手帳交付時に、アルコールの影響について保健指導を実施しています。
- (2) 健診結果説明会において、休肝日の必要性について指導をしています。
- (3) 健診結果説明会場に、酒に含まれるアルコール量が一目でわかるパンフレットを活用し、普及啓発を行っています。
- (4) 中学生を対象とした赤ちゃんふれあい体験学習の場において、飲酒による胎児への影響について情報提供を行っています。

### 【達成状況・目標】

	目標項目		2次				3次
			目標値(R4)	中間値(H28)	現状値(R3)	最終評価	目標値
①	妊婦の飲酒をなくす	妊婦の飲酒率	0%	0%	0%	○	—
②	未成年者への飲酒防止教育の実施	中学校における飲酒防止教育 実施校数 4校 (全校)	継続	統合した1校で実施	実施	○	—

③	週2回の休肝日をとる 人の増加	週2回の休肝日がとれている人の 割合	60%	49%	47.2%	▼	—
---	--------------------	-----------------------	-----	-----	-------	---	---

<資料>

- ① 妊娠届出時生活状況アンケート
- ② 母子健康教育報告書
- ③ 生活習慣病予防健診質問票

	目標項目	2次				3次
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	毎日飲酒している人の割合減少	—	—	21.2%	—	20%
②	1日の飲酒量が1合未満の人の割合増加	—	—	35.4%	—	37%

<資料> 国保データベースシステム（地域の全体像の把握）

## 【評価】

- 非妊娠時にアルコールを飲む習慣がある率は高くなっていますが、妊娠をきっかけに飲酒をやめ、妊婦の飲酒率0%を維持しており、目標を達成しています。
- 飲酒している人のうち、週2回以上休肝日を設けている人の割合は減少しています。

## 【取り組みの方向性】

- (1) アルコールの正しい知識について、広報等で普及啓発を継続します。
- (2) 健康づくり組織を対象に、アルコールについて学習する機会を設けます。
- (3) 健診結果説明会で、飲酒の及ぼす影響について個別指導を継続します。
- (4) アルコールに関する当事者会や各種相談窓口について情報提供を行います。
- (5) 妊娠期や20歳未満の方へのアルコールに関する指導は、母子保健計画に沿って事業の充実を図ります。

## 5) 喫煙

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 母子健康手帳交付時に喫煙や受動喫煙について胎児や出産への影響等保健指導を行っています。
- (2) 乳幼児健診において、喫煙や受動喫煙について保護者に情報提供を行っています。
- (3) 健診結果説明会で喫煙者に対する禁煙指導を行っています。
- (4) 中学生を対象とした赤ちゃん抱っこ体験の場において、喫煙による体への影響について情報提供を行っています。

### 【達成状況・目標】

	目標項目		2次				3次
			新目標 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	妊婦の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	0%維持	0%	0%	○	—
②	未成年者の喫煙防止 教育の実施	中学校における防煙教育 実施校数	継続	統合した1 校で実施	実施	○	—
③	喫煙者の減少	生活習慣病予防健診受診 者で喫煙している人	10%	10.2%	9.9% (*16.3%)	△	*16%

<資料>

- ① 妊娠届出時生活状況アンケート
  - ② 母子健康教育報告書
  - ③ 生活習慣病予防健診質問票
- \*国保データベースシステム（地域の全体像の把握）

### 【評価】

- 妊婦喫煙率、健診受診者の喫煙率は目標値を達成しています。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 喫煙や受動喫煙の影響について、広報や健診結果説明会等で普及啓発を継続します。
- (2) 喫煙者に禁煙指導・禁煙外来の情報を提供します。
- (3) 妊娠期や20歳未満の方への喫煙に関する指導は、母子保健計画に沿って事業の充実を図ります。

## 6) 歯・口腔の健康

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 母子健康手帳交付時に口腔ケア及び検診の必要性について指導を実施しています。
- (2) 乳幼児健診で、歯科衛生士等が、むし歯予防や仕上げ磨きについて指導を行っています。
- (3) 幼児健診で、フッ化物歯面塗布を希望者に無料で行っています。
- (4) 妊婦及び保護者の歯科検診を実施しています。
- (5) 全保育所（年長）、全小中学校の希望者に、フッ化物洗口を実施しています。
- (6) 関係機関と連携して、フッ化物洗口事業の継続に向けて取り組みを行っています。
- (7) 愛育会(班)では、町内保育所（園）に通う乳幼児と40歳の方へハブラシをプレゼントし、口腔ケアの啓発を行っています。
- (8) みのぶまつりで、むし歯のない3歳・5歳表彰及び80歳で20本以上自分の歯がある高齢者の表彰を行っています。令和2年度から4年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、対象者を個別に表彰しました。
- (9) 高齢者の介護予防事業で、口腔ケアについて健康教室を実施しています。

### 【達成状況・目標】

	目標項目	2次				3次
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終評価	目標値
①	幼児期のむし歯のない幼児の増加	3歳児健康診査受診児の内、むし歯のない児 85%	68.6%	92%	○	—
②	学齢期のむし歯本数の減少	12歳児（中学1年）永久歯の平均むし歯数 0.8本	1.03本 (H27)	0.66本	○	—
③	妊娠中に歯科検診を受ける人の増加	妊婦歯科検診受診率 28.6%より増加	30%	7.7%	▼	—
④	8020運動の実施	みのぶまつりでの表彰の継続	継続	表彰の場を変更して実施	△	—
⑤	口腔ケア対策及びフッ化物洗口事業の実施箇所の増加	町内全保育所（園） 小中学校	全保育所(園) / 小学校6校中3校 /中学校1校	町内保育所(園) 4か所	▼	—

<資料>

- ① 母子保健統計
- ② 中学校永久歯むし歯本数報告
- ③ 町妊婦歯科検診受診率

	目標項目		2次				3次
			目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終 評価	目標値
①	歯科健康診査受診率の増加	国保	—	—	9.7%	—	10%
		後期高齢	—	—	9.9%	—	10%
②	口腔機能向上教室		—	—	8回	—	継続

<資料>

- ① 歯周病検診実績報告書
- ② 介護保険事業計画

### 【評価】

- 3歳児健診におけるむし歯のない児の割合は、目標値を達成しています。
- 12歳児（中学1年）永久歯の平均むし歯数は、目標値を達成しています。
- 妊娠中に町の歯科検診を受ける人の割合は、大幅に減少しています。
- 令和2年度から町内小中学校では、新型コロナウイルス感染症対策のため、フッ化物洗口事業を見合わせています。
- 8020表彰については、表彰の場を変えて継続しています。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 乳児期からのむし歯予防については、母子保健計画に沿って事業の充実を図ります。
- (2) 健康づくり組織と協力して、子どもから高齢期までの口腔ケアの必要性について普及啓発を継続します。
- (3) 8020表彰を継続します。
- (4) 国民健康保険加入者、後期高齢者の歯科健康診査を実施します。
- (5) 口腔ケアの必要性について、広報等を活用し、普及啓発を行います。

## 7) 感染症

### 【策定時からの主な取り組みの状況】

- (1) 結核検診未受診者には、受診勧奨を行い、2次検診の場を設けています。
- (2) 結核検診精密検査未受診者へ、受診勧奨を行っています。

- (3) 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種及び高齢者インフルエンザ予防接種の対象者には、接種券兼予診票を交付しています。
- (4) 対象者には、風疹抗体検査や予防接種費用の助成を行っています。
- (5) 乳幼児健診で、ノロウイルスや季節性インフルエンザの感染予防や感染拡大防止の周知をしています。また、広報や保育所（園）、学校等へも情報提供をしています。
- (6) 定期予防接種については、接種勧奨し、随時相談に応じています。
- (7) 定期予防接種の未接種者に対して、接種勧奨を実施しています。

### 【達成状況】

	目標項目	2次				3次	
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状値 (R3)	最終評価	目標値	
①	結核検診受診率の向上	75%	45.2%	44.8%	▼	45%	
②	結核検診精密検査受診率の向上	90%	87%	72.6% (R2)	▼	73%	
③	定期予防接種の接種率向上	BCG <sup>注1</sup>	98%	97.1%	97%	△	—
		MR <sup>注2</sup> 1期	98%	92.1%	100%	○	—
		MR2期	97%	97.8%	100%	○	—
		DT <sup>注3</sup> 2期	95%	77.1%	100%	○	—

注1 『結核』を予防するワクチンの通称

注2 『麻しん・風しん』を予防する『麻しん風しん混合ワクチン』の通称

注3 『破傷風・ジフテリア』を予防する『破傷風・ジフテリア混合ワクチン』の通称

#### <資料>

- ① 中間値及び現状値はH28年度及び令和3年度県健康増進報告の肺がん検診受診者の内、65歳以上の受診率を計上
- ② 県健康増進報告の肺がん検診受診者のうち、65歳以上の精密検査受診率を計上
- ③ 中間値（H28）対象年齢（平成29年12月現在の接種状況）

- ・ B C G：平成27年4月2日～平成28年4月1日生まれ
- ・ M R 1期：平成26年4月2日～平成27年4月1日生まれ
- ・ M R 2期：平成22年4月2日～平成23年4月1日生まれ
- ・ D T 2期：平成15年4月2日～平成16年4月1日生まれ

現状値（R3）対象年齢（令和4年9月現在の接種状況）

- ・ B C G：平成31年4月2日～令和2年4月1日生まれ
- ・ M R 1期：平成30年4月2日～平成31年4月1日生まれ
- ・ M R 2期：平成26年4月2日～平成27年4月1日生まれ
- ・ D T 2期：平成19年4月2日～平成20年4月1日生まれ

	目標項目	2次				3次
		目標値 (R4)	中間値 (H28)	現状 (R3)	最終 評価	目標値
④	高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種率の増加	—	—	42.6%	—	43%
⑤	高齢者インフルエンザ予防接種率の増加	—	—	69.3%	—	70%

<資料>

- ④ 対象年齢：年度末年齢65歳
- ⑤ 対象年齢：年度末年齢65歳以上

### 【評価】

- 結核検診の受診率及び、精密検査受診率は低下しています。
- 定期予防接種受診率は、高い水準を維持しています。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 結核について、知識の普及啓発を行い、結核検診の受診率向上、精密検査対象者への受診勧奨を継続します。
- (2) 定期予防接種については、母子保健計画に沿って実施し、事業の充実を図ります
- (3) 高齢者肺炎球菌・高齢者インフルエンザの予防接種は、正しい知識の普及啓発と共に、対象者には引き続き接種勧奨を実施します。

## 8) 新型コロナウイルス感染症

### 【主な取り組みの状況】

- (1) 新型コロナウイルス感染予防や予防接種の正しい知識について、町ホームページや広報、防災無線等を通じて普及啓発を行っています。
- (2) 新型コロナウイルスワクチン（臨時の予防接種）予防接種は、集団接種や個別接種（医療機関）で対応しています。
- (3) 新型コロナウイルス感染症に関する相談を随時行っています。
- (4) 保健所と連携し、健康観察が必要な方へ支援を行っています。



	5歳以上人口	1回目接種者数 (接種率)	2回目接種者数 (接種率)	3回目接種者数 (接種率)
身延町	10,569人	9,910人 (93.76%)	9,846人 (93.15%)	8,697人 (82.28%)
山梨県	788,955人	679,963人 (86.18%)	676,541人 (85.75%)	565,564人 (71.68%)

〈資料〉

令和5年1月1日時点のワクチン接種記録システム登録値から引用

※人口は令和4年1月1日時点 住民基本台帳データを基にした人口

### 【評価】

- 国の方針に沿いながら、新型コロナワクチンの集団接種や個別接種の機会を設けています。県と比較し、接種率が高い状況です。
- 感染予防だけでなく、感染拡大防止、重症化予防について、正しい知識の普及啓発を行っています。

### 【取り組みの方向性】

- (1) 新型コロナウイルス感染症については、国の方針に沿いながら、知識の普及啓発、予防接種等の対応を継続して行います。
- (2) 新興感染症が発生した場合は、国の方針に沿いながら、適切に対応を行います。

## 第3章 生涯を通じた健康づくりへの取り組みと

### 生活習慣・社会環境の改善ポイント



#### 生涯を通じた心と体の健康づくり

年代	町の取り組み	地域・関係者の取り組み	個人・家族の取り組み
乳幼児 学童 生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康な身体づくりのための生活習慣の確立に向けた支援をします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健やかな心身の成長のため、町・保育所・学校・地域が連携して支援します。</li> <li>● 地域みんなで子どもにあたたかい声かけ・見守りをを行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族みんなで規則正しい生活習慣を心がけましょう。</li> <li>● 家族みんなで体を動かしましょう。</li> <li>● 家族みんなで話をしましょう。</li> </ul>
成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生活習慣病予防健診の受診を勧めます。</li> <li>● がん及び生活習慣病予防を推進します。</li> <li>● 健診データを健康づくりに生かす支援をします。</li> <li>● 企業や医療機関等と連携します。</li> <li>● 健康づくりの団体を支援します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域組織団体や隣近所で声をかけ合って、健診の受診を勧めます。</li> <li>● 日常生活の中で、体を動かす時間を増やすことを地域で勧めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 正しい生活習慣を身につけ、生活習慣病を予防しましょう。</li> <li>● がん検診・特定健診を受けて自分の体の状態を確認しましょう。</li> <li>● 健診結果から必要な検査・治療は必ず受けましょう。</li> <li>● 日頃の生活の中で体を動かしましょう。</li> <li>● 楽しみや生きがいを見つけましょう。</li> </ul>
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● バランスのとれた規則正しい食生活の知識の普及に努めます。</li> <li>● 運動機能及び認知機能の維持のために、介護予防事業を提供します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域組織団体や隣近所で、独居高齢者や認知症の人を見守り、気配りをします。</li> <li>● 地域で介護予防のための取り組みを勧めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1日3食バランスよく食べましょう。</li> <li>● 外出の機会を増やして、人とつながりを持ち続けましょう。</li> <li>● 楽しみや生きがいを持ち続けましょう。</li> <li>● 意識して体を動かしましょう。</li> </ul>

## 生活習慣・社会環境の改善のための7つのポイント

### ① 栄養・食生活

バランスのとれた食生活の知識を学びましょう

- 1日3食バランスよく食べましょう。
- 朝食を毎日食べましょう。
- よく噛んでゆっくり食事をしましょう。
- 塩分を減らしましょう。



### ② 身体活動・運動

こまめに体を動かしましょう

- 幼児の時から、体を動かし遊びましょう。
- 日常生活において体を動かす時間を増やし、意識して身体を動かすようにしましょう。



### ③ 休養

適度な休養・十分な睡眠をとりましょう

- 自分に合ったストレス解消法を見つけ、心の健康づくりに取り組みましょう。
- 睡眠や休養を確保できるよう、生活を見直しましょう。



### ④ 飲酒

飲酒について正しい知識を学びましょう

- 毎日飲酒している人は、適量を保ち、休肝日をつくりましょう。
- 未成年者の飲酒を予防しましょう。



### ⑤ 喫煙

喫煙者を減らしましょう

- 未成年者の喫煙を防止しましょう。
- 禁煙する機会を見つけ、禁煙に向けて努力しましょう。
- 喫煙者は副流煙の配慮をしましょう。



### ⑥ 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康に心がけましょう

- むし歯のない乳幼児・学童・生徒を増やしましょう。
- 歯周病を予防しましょう。
- 定期的に歯科検診を受けましょう。



### ⑦ 感染症

感染症を予防しましょう

- 感染症について正しい情報を収集し、行動しましょう。
- 結核検診を受けましょう。
- 定期・臨時予防接種を受けましょう。



## 第4章 計画の推進体制



### 1. 計画の推進体制

住民一人一人が、今以上に健康に関心を持ち、積極的な健康づくりを継続できるよう、地域住民同士が支えあい、力を合わせて、地域全体で健康づくりを推進する体制づくりが重要です。

健康づくり推進協議会を中心として、各種関係者、関係組織、庁内関係部署とも連携を図り計画を推進していきます。

### 2. 計画の進捗管理と評価

計画の進捗状況は、健康づくり推進協議会へ報告を行い、事業内容の見直し等を行います。PDCAサイクルにより評価・改善を行い、取り組みを推進します。



# 計画策定委員

## 身延町健康づくり推進協議会委員

役職名	氏名	所属組織
会 長	渡辺 文子	町議会教育厚生常任委員会（委員長）
副会長	佐野 みどり	愛育会（会長）
委 員	岩佐 敏	峡南保健福祉事務所（峡南保健所）（所長）
委 員	朝比奈 利明	身延町早川町組合立飯富病院（院長）
委 員	高野 宏文	高野歯科医院歯科医師（院長）
委 員	望月 幸久	峡南薬剤師会（身延町代表）
委 員	二宮 洋子	愛育会（副会長）
委 員	高橋 清美	食生活改善推進員会（会長）
委 員	保坂 邦美	食生活改善推進員会（副会長）
委 員	新田 修	町内小中学校長（代表）
委 員	山本 幸代	町内小中学校養護教諭（代表）
委 員	前澤 学	町内小中学校保護者会（代表）
委 員	芦澤 浩	保育園(所)保護者会（代表）
委 員	佐野 百合子	保育園(所)代表
委 員	石川 久	住 民（代表）
委 員	榊間 裕子	住 民（代表）

## 身延町健康づくり推進協議会設置要綱

(平成 16 年 9 月 13 日告示第 44 号)

(設置)

第 1 条 町民の総合的健康づくり対策を積極的に推進し、健康で明るい町づくりを図るため、身延町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議及び決定する。

- (1) 各種の保健事業計画の策定
- (2) 健康づくりに関する知識の啓発及び普及
- (3) その他町民の健康づくりに必要と認める事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内で組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 町議会の議員
- (2) 関係行政機関の役職員
- (3) 医業関係団体の役職員
- (4) 町内諸団体の役職員
- (5) 知識経験者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は協議会を代表し、会務を総理する。副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、合議により会長の職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会は、会長が招集し議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がないと成立しない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決定に従う。

(謝金等)

第 7 条 委員には、予算の範囲内で謝金を支給する。

2 委員が町外の会議、研修会等に出席する場合は、交通費相当額を支給する。

(事務局)

第 8 条 協議会の事務局は、福祉保健課が担当する。

附 則

この告示は、平成 16 年 9 月 13 日から施行する。





第3次 身延町健康増進計画

発行/令和5年3月

発行者/身延町役場 福祉保健課 健康増進担当

〒409-3304 山梨県南巨摩郡身延町切石 117-1

電話 : 0556-20-4611 FAX : 0556-20-4554