

板倉町健康増進計画・食育推進計画

ひまわり健康 21（第 2 次）

【中間評価報告書】

令和 2 年 3 月

板倉町

目 次

I	板倉町健康増進計画・食育推進計画の基本事項	1
II	中間評価の実施内容	
1	中間評価の目的	1
2	中間評価の実施方法	1
3	目的達成状況の評価	2
III	中間評価の総括	
1	基本方針、推進体制	2
2	中間評価の結果	3
IV	分野別の評価	
1	食生活・栄養（食育推進計画）	5
2	身体活動・運動	9
3	休養・こころの健康	10
4	たばこ・アルコール	11
5	歯と口の健康	13
6	生活習慣病	15
7	こどもの健康	17
8	高齢者の健康	20
9	地域のつながり	21
	資料	
	板倉町健康づくり推進協議会委員名簿	23

I 計画の基本的事項

健康づくりは、町民一人ひとりが主体的に取り組む課題ではありますが、個人の努力に加え、家庭や地域、行政や関係団体などが、それぞれの役割に応じて個人の健康づくりを支えていく環境づくりが重要です。

本計画は、全てのライフステージにおいて「心身ともに健康で、生涯、健やかに暮らせるまちづくり」を基本理念に、「健康寿命の延伸」を基本目標として、平成 27 年 3 月に策定しました。国の「健康日本 21（第 2 次）」及び群馬県の「元気県ぐんま 21（第 2 次）」を踏まえ、平成 27 年度から令和 5 年度までの 9 年間で推進期間としています。

また、目標達成に向けた具体的な行動目標を 9 つの分野ごとに定め、それぞれに目標値を設定しています。

II 中間評価の実施内容

1 中間評価の目的

計画策定時に設定された目標について、推進期間の中間年にあたる令和元年度における目標達成状況や取組の成果を検証することにより、その結果を計画期間の後半での推進に反映させることです。

2 中間評価の実施方法

(1) 住民アンケートの実施

本計画に掲げている数値目標等の評価を行うとともに、住民の健康づくりに対する現状及び意識を把握することを目的に、生活習慣等に関するアンケート調査を実施しました。

【アンケートの実施】

- ・ 調査対象者：①20 歳以上の住民（782 人）
②年中・年長児の保護者（131 人）
③小学 5 年生及び中学 2 年生（207 人）
- ・ 調査期間：令和元年 6 月～7 月

(2) 各種統計による本町の健康に関する実態調査

(3) 分野別施策の取組の検証

3 目標達成状況の評価

目標達成状況は、基準年と評価年の値を比較し、評価区分を5段階にして評価します。

評価区分	達成度	評価内容
A	改善	目標に到達している
B	やや改善	目標に到達しないが、策定時より改善している (策定時の数値から2ポイントを超えている)
C	現状維持	策定時と変わらない (策定時の数値から±2ポイントまでの状態)
D	悪化	策定時より悪化している
E	評価できない	評価が困難、又は現状把握のための数値のため 評価ができない

Ⅲ 中間評価の総括

1 基本方針、推進体制

(1) 基本方針

- ・基本理念：心身ともに健康で、生涯、健やかに暮らせるまちづくり
- ・基本目標：健康寿命の延伸
- ・行動目標：①食生活・栄養「食の大切さや楽しさを知ろう」
②身体活動・運動「生活の中に運動を取り入れよう」
③休養・こころの健康「ストレスを上手に解消しよう」
④たばこ・アルコール「たばことアルコールの正しい知識を身につけよう」
⑤歯と口の健康「生涯を通じて自分の歯を守ろう」
⑥生活習慣病「日頃から健康管理に気をつけよう」
⑦子どもの健康「健康な生活習慣を身につけよう」
⑧高齢者の健康「生きがいのある楽しい生活を送ろう」
⑨地域のつながり「地域活動に関わって、つながりを増やそう」

(2) 推進体制

推進体制を整えるため、毎年「板倉町健康づくり推進協議会」を開催し、進捗管理を行いました。また、事業の実施を通じ、各種団体などとの協力体制を図っています。

2 中間評価の結果

9つの分野を目標項目ごとに59項目に分けて評価を行いました。59項目中「改善」が9項目、「やや改善」が14項目、「現状維持」が17項目、「悪化」が9項目、「評価できない」が10項目となっています。「改善」と「やや改善」を合わせると、約4割が改善していることがわかりました。

評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
朝食を毎日食べている子どもの割合	園児	91.8%	100%	95.4%	B
	小5	94.2%		92.3%	C
	中2	90.2%		91.1%	C
朝食をほとんど食べない人の割合 (20~30歳代)	男性	31.1%	20%	26.7%	B
	女性	19.4%	15%	19.2%	C
適正体重を維持できる食事量を知っている人の割合	全体	41.1%	60%	41.2%	C
20歳代女性のやせの人の割合		23.7%	18%	23.2%	C
食事バランスガイドを参考にしている人の割合	全体	29.6%	50%	27.9%	C
塩分をとりすぎないように気をつけている人の割合	全体	71.3%	85%	75.4%	B
朝食を家族そろって食べる子どもの割合	園児	23.3%	増加	15.5%	D
	小5	17.0%		18.1%	C
	中2	9.8%		17.8%	A
食べ残しをとってももったいないと思う 児童生徒の割合	小5	53.3%	80%	62.3%	B
	中2	34.1%	70%	53.5%	B
家で料理の手伝いをしている人の割合 (週1回以上)	小5	56.9%	68%	68.9%	A
	中2	40.7%	50%	52.5%	A
日頃から運動習慣のある人の割合	全体	26.5%	40%	35.1%	B
	小5	68.6%	増加	67.2%	C
	中2	88.6%		89.9%	C
1日1時間以上歩行する人の割合	全体	45.7%	55%	51.0%	B
睡眠で十分な休養がとれている人の割合	全体	72.9%	85%	76.7%	B
ストレスを解消する方法を持っている 人の割合	男性	50.7%	62%	46.8%	D
	女性	70.0%	77%	71.3%	C
「こころの健康相談」を知っている人の割合	全体	—	40%	—	E
1年間の自殺者の数	全体	3人	減少	3人	C
生活習慣病のリスクを高める飲酒を している人の割合 (男性2合以上、女性1合以上)	男性	23.0%	19%	15.3%	A
	女性	11.0%	8%	7.9%	A
習慣的に喫煙している人の割合	男性	28.5%	16%	26.4%	B
	女性	3.5%	2%	3.3%	C
COPDを知っている人の割合	全体	—	70%	11.3%	E
定期的に歯科健診を受ける人の割合	全体	34.5%	40%	33.4%	C
3歳児健診でう蝕(むし歯)のない児の割合		78.5%	85%	83.3%	B
12歳児の一人平均う蝕(むし歯)数		1.3本	0.9本	0.7本	A

評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
40歳で歯を喪失していない人の割合		93.8%	95%	91.7%	D
60歳で24本以上自分の歯を有している人の割合		58.2%	70%	71.4%	A
80歳で20本以上自分の歯を有している人の割合		22.9%	40%	—	E
喫煙により歯周病にかかりやすくなることを知っている人の割合	全体	—	100%	50.8%	E
特定健診の受診率	全体	50.9%	60%	51.4%	C
各種がん検診の受診率	肺がん	49.7%	50%に 近づける	38.7%	E
	大腸がん	22.4%		19.3%	E
	胃がん	7.6%		16.2%	E
	乳がん	26.9%		23.0%	E
	子宮頸がん	34.3%		28.6%	E
血圧が基準値以上の人の割合 (140/90mmHg 以上)	男性	22.0%	17%	31.3%	D
	女性	17.5%	13%	27.5%	D
脂質異常症の割合 (LDL コレステロール値 160mg/dl 以上)	男性	5.8%	5%	8.0%	D
	女性	11.1%	8%	11.6%	C
血糖コントロール指標における コントロール不良者の割合 (HbA1c が NGSP 値 8.4%以上)	全体	1.3%	1.1%	1.0%	A
生活習慣を改善したいと思っている人の割合	全体	47.9%	57%	54.2%	B
肥満傾向にある子どもの割合	小5	11.6%	減少	11.9%	C
	中2	4.8%		16.8%	D
1日3食きちんと食事をとることに 気をつけて食事をしている子どもの割合	小5	70.8%	90%	77.4%	B
	中2	74.0%		82.2%	B
低栄養傾向 (BMI20 以下) の高齢者の割合 (増加の抑制)		16.9%	20%	18.4%	A
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	全体	—	70%	14.3%	E
趣味やサークル活動に参加している高齢者の割合 (65~74 歳)		24.3%	40%	30.6%	B
社会貢献活動 (ボランティア等) に参加している高齢者の割合 (65~74 歳)		22.1%	40%	18.2%	D
地域活動 (ボランティア、行政区活動など) に参加している人の割合	全体	39.5%	50%	40.3%	C
近所でお互いに助け合っていると 感じている人の割合	全体	76.4%	増加	72.9%	D

評価	項目数	割合
A	9	15.3%
B	14	23.7%
C	17	28.8%
D	9	15.3%
E	10	16.9%
合計	59	100%

IV 分野別の評価

1 【食生活・栄養】食の大切さや楽しさを知ろう

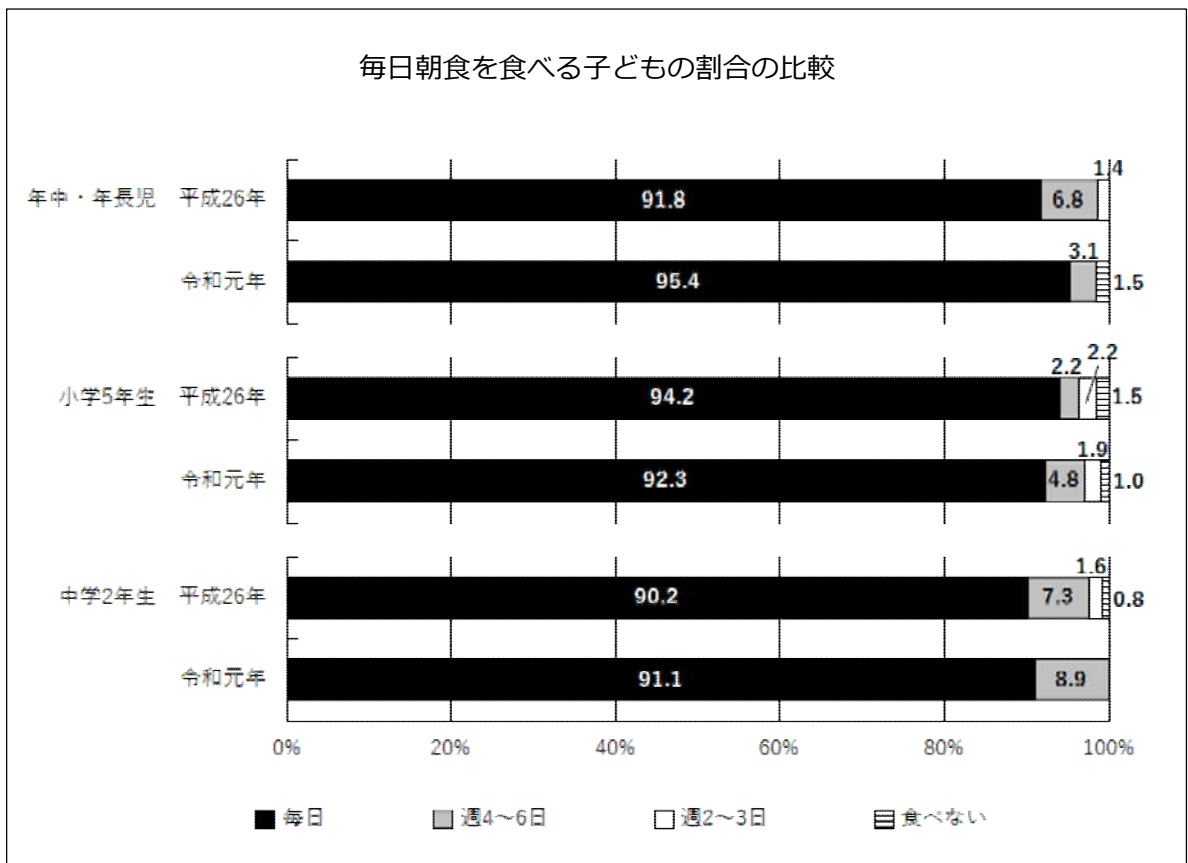
①指標の達成状況と評価

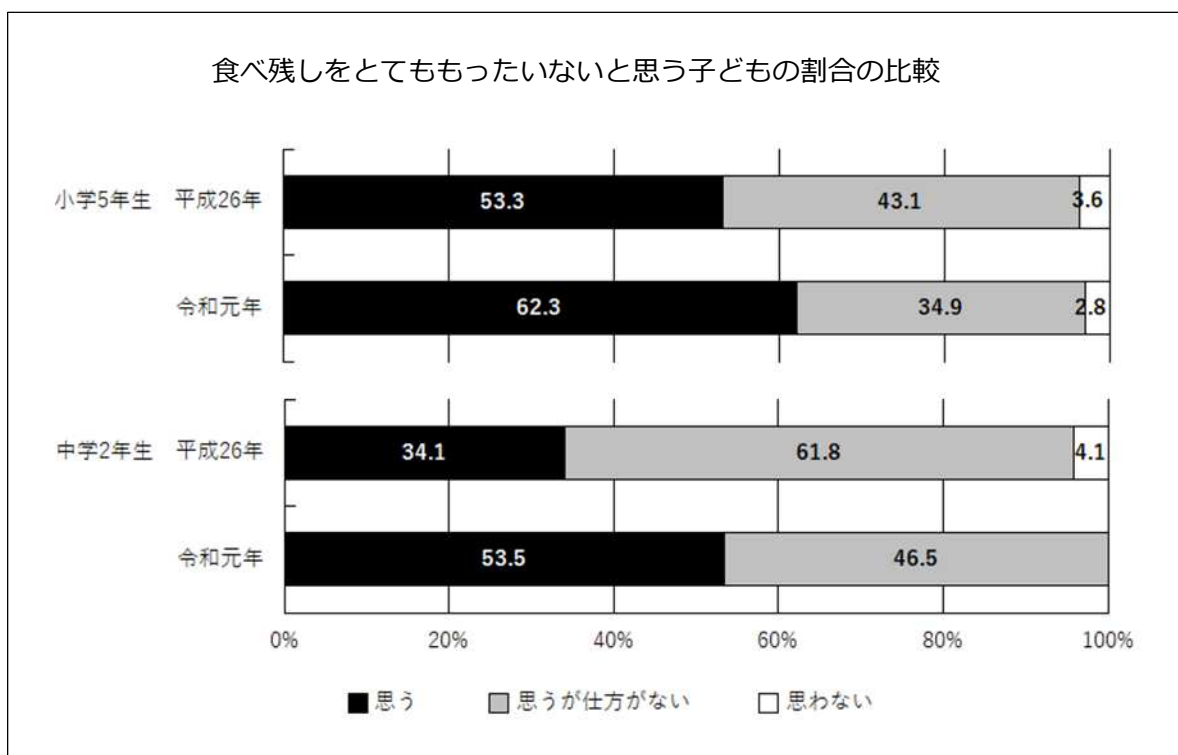
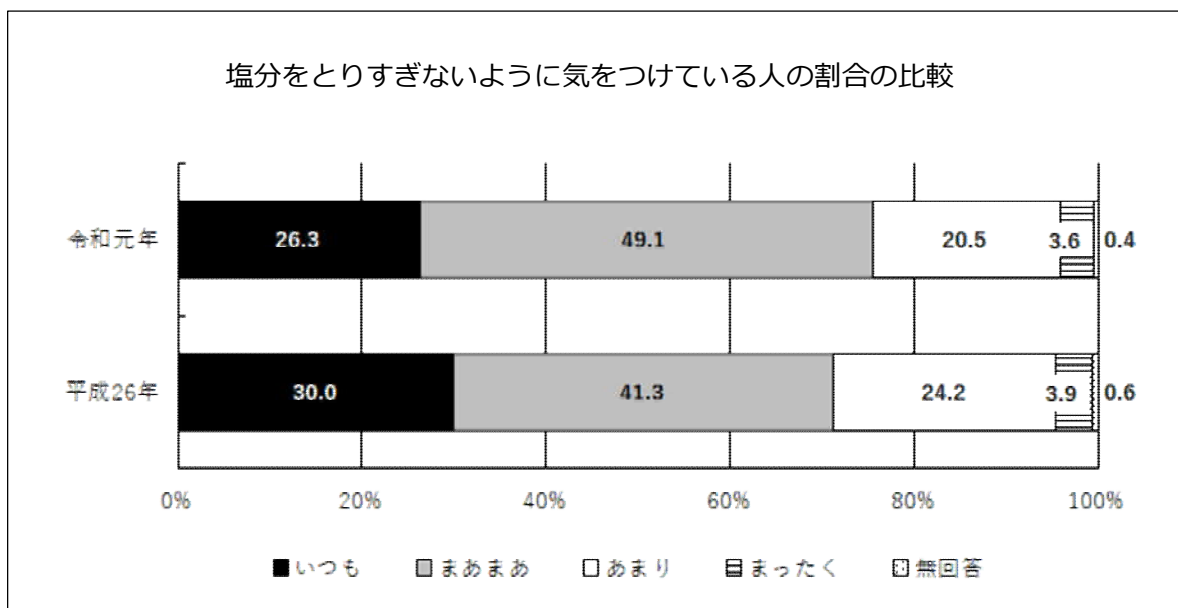
評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
朝食を毎日食べている子どもの割合	園児	91.8%	100%	95.4%	B
	小5	94.2%		92.3%	C
	中2	90.2%		91.1%	C
朝食をほとんど食べない人の割合 (20～30歳代)	男性	31.1%	20%	26.7%	B
	女性	19.4%	15%	19.2%	C
適正体重を維持できる食事量を知っている人の割合	全体	41.1%	60%	41.2%	C
20歳代女性のやせの人の割合		23.7%	18%	23.2%	C
食事バランスガイドを参考にしている人の割合	全体	29.6%	50%	27.9%	C
塩分をとりすぎないように気をつけている人の割合	全体	71.3%	85%	75.4%	B
朝食を家族そろって食べる子どもの割合	園児	23.3%	増加	15.5%	D
	小5	17.0%		18.1%	C
	中2	9.8%		17.8%	A
食べ残しをとてももったいないと思う児童生徒の割合	小5	53.3%	80%	62.3%	B
	中2	34.1%	70%	53.5%	B
家で料理の手伝いをしている児童生徒の割合(週1回以上)	小5	56.9%	68%	68.9%	A
	中2	40.7%	50%	52.5%	A

- ・朝食を毎日食べている子どもの割合は、園児では3.6ポイント、中学2年生では0.9ポイント増加しやや改善傾向がみられましたが、小学5年生では1.9ポイント減少しました。
- ・朝食をほとんど食べない20～30歳代の人の割合は、男性では4.4ポイント減少しやや

改善傾向にありましたが、女性ではほぼ変化しませんでした。

- ・適正体重を維持できる食事量を知っている人の割合は、ほぼ変化しませんでした。
- ・20歳代女性のやせの人の割合は、ほぼ変化しませんでした。
- ・食事バランスガイドを参考にしている人の割合は、1.7ポイント減少しました。
- ・塩分をとりすぎないように気をつけている人の割合は、4.1ポイント上昇しやや改善傾向にありました。
- ・朝食を家族そろって食べる子どもの割合は、7.8ポイント減少しましたが、小学5年生では1.1ポイント、中学2年生では8ポイント増加し、改善がみられました。
- ・食べ残しをとてももったいないと思う児童生徒の割合は、小学5年生では9ポイント、中学2年生では19.4ポイント増加し、改善がみられました。
- ・週に1回以上家で料理の手伝いをしている児童生徒の割合は、小学5年生では12ポイント、中学2年生では11.8ポイント増加し、目標を達成しました。





②目標達成に向けた取組

- ・両親学級や育児学級、乳幼児健診において、食生活や栄養についての講話や個別相談を実施しています。
- ・生活習慣病やメタボリックシンドロームを予防改善するために、病態別健康教育や特定保健指導時に栄養指導を実施しています。
- ・地元食材を使用した保育園給食及び学校給食を提供しています。
- ・保育園では、園児が「食べ物」に対して興味や関心を育てることを目的に、野菜の栽培や収穫体験を実施しています。

- ・小中学校では、栄養教諭による栄養指導を実施しています。
- ・保健だより、給食だよりに食生活や生活習慣病についての記事を掲載し、家庭へ普及啓発しています。
- ・中学校では、総合の時間を使って地域食材のレシピコンテストを開催しています。
- ・食生活改善推進員による親子料理教室や母子保健推進員による手作りおやつ教室を開催し、食育活動を推進しています。

③課題

- ・朝食の欠食率は、園児と中学2年生ではやや減少したものの、小学5年生では増加している状況にあります。健全な食習慣の定着に向けて、行政、保育（幼稚）園、学校、関係団体等がさらに連携を強化することが重要です。
- ・生活習慣病やメタボリックシンドロームを予防する観点から、適正体重を維持できる食事量を知識として持つことが大切です。ライフステージに合わせて、食事を選択できる力を育むことができるよう食育を推進する必要があります。
- ・食品ロスが社会問題になっているなか、食べ残しをとってもったいないと考える児童生徒の割合は増加しました。小学5年生と中学2年生を対象にしたアンケートでは、自分でできる食品ロス対策として、多くの児童生徒が「食品は必要な量を考えて購入する」「好き嫌いをなくす」と回答しており、食育の取組の成果が現れていました。今後も継続して推進することが重要です。
- ・健康教育では、減塩の知識の普及啓発に取り組んだことにより、塩分をとりすぎないように気をつけている人の割合はやや増加しました。しかし、特定健診における血圧の数値は、基準値以上の人の割合が増加しており、さらなる高血圧対策が求められます。
- ・子どもの共食の増加については、世帯構造や社会環境の変化に応じた様々な支援が必要です。

④今後の方向性

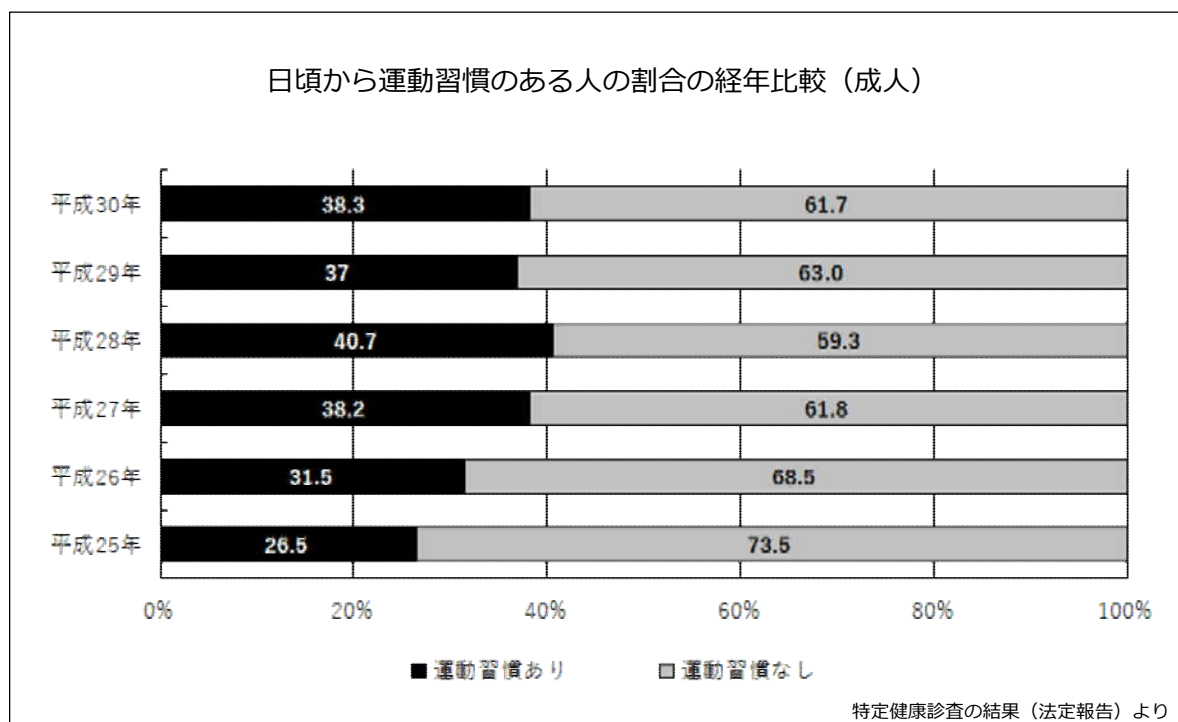
- ・食習慣が確立する乳幼児期では、乳幼児健診や育児学級における栄養指導を強化します。
- ・引き続き、保育（幼稚）園、小学校、中学校での食育を推進します。
- ・食生活改善推進員の活動を支援します。
- ・共食の重要性を普及啓発します。
- ・心疾患や脳血管疾患の割合が県平均を上回る水準で推移していることから、高血圧予防・改善のための事業をさらに展開します。

2【身体活動・運動】生活の中に運動を取り入れよう

①指標の達成状況と評価

評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
日頃から運動習慣のある人の割合	全体	26.5%	40%	35.1%	B
	小5	68.6%	増加	67.2%	C
	中2	88.6%		89.9%	C
1日1時間以上歩行する人の割合	全体	45.7%	55%	51.0%	B

- ・運動習慣のある人の割合は、成人では8.6ポイント、中学2年生では1.3ポイント増加し、改善傾向にありましたが、小学5年生では1.4ポイント減少しました。
- ・1日1時間以上歩行する人の割合は、5.3ポイント増加し、改善傾向の状況になっています。



※「運動習慣あり」とは、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していること。

②目標達成に向けた取組

- ・中学校では、3年生を対象に栄養士による「スポーツと栄養について」の指導を行いました。
- ・2校の小学校では、毎月1回教員と児童と一緒に運動する時間を設けています。
- ・運動を始めるきっかけづくりとして、各公民館や地区の集会所において、手軽に運動を行える教室を開催しました。
- ・生涯学習係、スポーツ振興係等の庁内関連部署及び東洋大学と連携し、年間を通じて運動の教室を開催しています。

③課題

- ・成人では運動習慣のある人の割合が増加しましたが、目標には達していません。運動不足は筋力や体力の低下を招き生活習慣病のリスクを高めるため、身体活動・運動の重要性を周知する必要があります。
- ・身体活動・運動の重要性を周知するとともに、住民自ら体力づくりに取り組めるような環境を整えることも必要です。

④今後の方向性

- ・引き続き、庁内の関連部署や関係団体、東洋大学等と連携し、年間を通じて運動教室を開催していきます。
- ・ウォーキングマップを作成し、周知します。

3【休養・こころの健康】ストレスを上手に解消しよう

①指標の達成状況と評価

評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
睡眠で十分な休養がとれている人の割合	全体	72.9%	85%	76.7%	B
ストレスを解消する方法を持っている人の割合	男性	50.7%	62%	46.8%	D
	女性	70.0%	77%	71.3%	C
「こころの健康相談」を知っている人の割合	全体	—	40%	—	E
1年間の自殺者の数	全体	3人	減少	3人	C

- ・睡眠で十分な休養がとれている人の割合は、3.8ポイント増加し、やや改善しました。
- ・ストレスを解消する方法を持っている人の割合は、女性では1.3ポイント増加しましたが、男性では3.9ポイント減少しました。
- ・「こころの健康相談」を知っている人の割合については、中間で結果を得られなかったため、評価困難としました。
- ・自殺者数は変化しませんでした。

②目標達成に向けた取組

- ・産後の体力回復や育児不安の解消のため、産後2か月までの母親を対象に産後ケア事業を開始し、日帰りで心身のケアや育児のサポートを提供しています。
- ・平成31年度から、産後うつ予防等の支援のため、産後2週間の母親への産婦健診補助事業を開始しました。
- ・乳幼児期から学齢期の子どもや保護者への専門職（作業療法士、理学療法士、言語療法士、臨床心理士）による発達相談、スクールカウンセラーによる教育相談、成人・高齢期を中心に精神科医師によるこころの健康相談を実施し、保健・教育・福祉部門で相談体制を整えています。

- ・母子保健推進員や民生委員など各種団体に、心のケアについての研修会を開催し、こころの健康について啓発しました。
- ・平成 30 年度に、福祉課において「いのちを支える板倉町自殺対策行動計画」を策定しました。

③課題

- ・男性は、女性に比べてストレスの解消法を持っている人の割合が少ないため、特に男性にはストレスの対処やこころの健康についての知識等を普及啓発する必要があります。
- ・こころの健康は、保健部門だけでなく教育部門や福祉部門との連携が不可欠です。福祉課が策定した「いのちを支える板倉町自殺対策行動計画」に基づき、事業を展開していくことが重要です。
- ・出産した母親の 10 人に 1 人は、産後うつにかかるといわれています。育児で孤立させないために、産後うつの早期発見が重要です。

④今後の方向性

- ・子育て世代包括支援センター（仮称）を開設（窓口機能）し、産前産後の女性や子育て世代に対する支援を強化します。
- ・ゲートキーパー研修やこころの健康相談の開催の継続、自殺予防の普及啓発などのメンタルヘルス対策を実施します。
- ・一般健康相談においても、随時電話相談等に対応します。

4 【たばこ・アルコール】 たばことアルコールの正しい知識を身につけよう

①指標の達成状況と評価

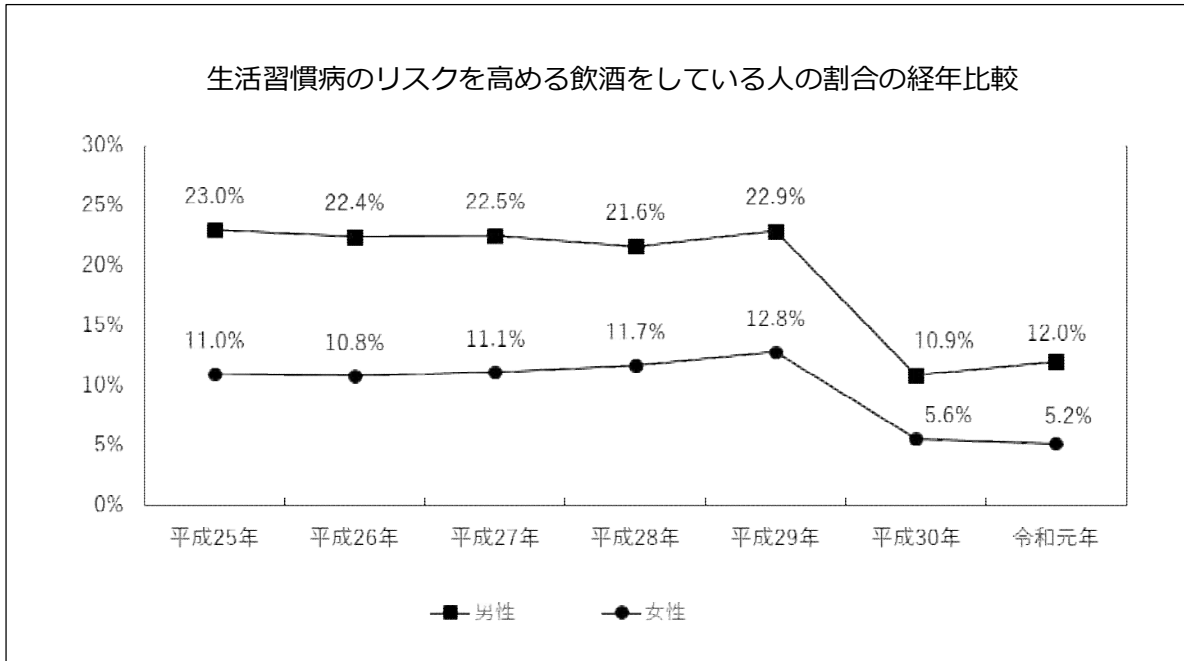
評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 (男性 2 合以上、女性 1 合以上)	男性	23.0%	19%	15.3%	A
	女性	11.0%	8%	7.9%	A
習慣的に喫煙している人の割合	男性	28.5%	16%	26.4%	B
	女性	3.5%	2%	3.3%	C
COPD※を知っている人の割合	全体	—	70%	11.3%	E

※「CDPD（慢性閉塞性肺疾患）」とは、気管支が炎症を起こしたり肺の細胞が潰されて呼吸がしにくくなる病気のこと。たばこの煙が原因になることが多い。

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、中間評価年のみの数値では、策定年との大幅な開きがあったため、中間評価年を含めた 3 年分のデータの平均を取って、中間評価の数値としています。
- ・習慣的に喫煙している人の割合は、男性では 2.1 ポイント減少し、やや改善傾向がみら

れました。女性ではほぼ変化はありませんでした。

- ・ COPD の認知度は、策定時にはデータがなかったため、評価困難としました。現状を把握するために、今回のアンケートでデータを収集しました。



②目標達成に向けた取組

- ・ 中学3年生を対象にした「赤ちゃんと中学生のふれあい教室」において、喫煙や飲酒の影響について講話しました。
- ・ 妊娠届出時及び両親学級において、妊娠中の喫煙や飲酒の影響について指導（集団及び個別）をしています。
- ・ 4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診時に、保護者に対して子育てアンケートを実施して飲酒及び喫煙の状況を把握し、保健指導を行っています。
- ・ 健診結果説明会、特定保健指導、各種健康教室において、禁煙及び適正飲酒量の個別指導を実施しています。

③課題

- ・ 飲酒及び喫煙に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、未成年者やその保護者、妊産婦やその家族に対して飲酒・喫煙が及ぼす健康影響について周知することが重要です。
- ・ 平成30年7月健康増進法の一部が改正される法律が成立し、受動喫煙対策が強化されました。望まない受動喫煙をなくすための対策が求められます。

④今後の方向性

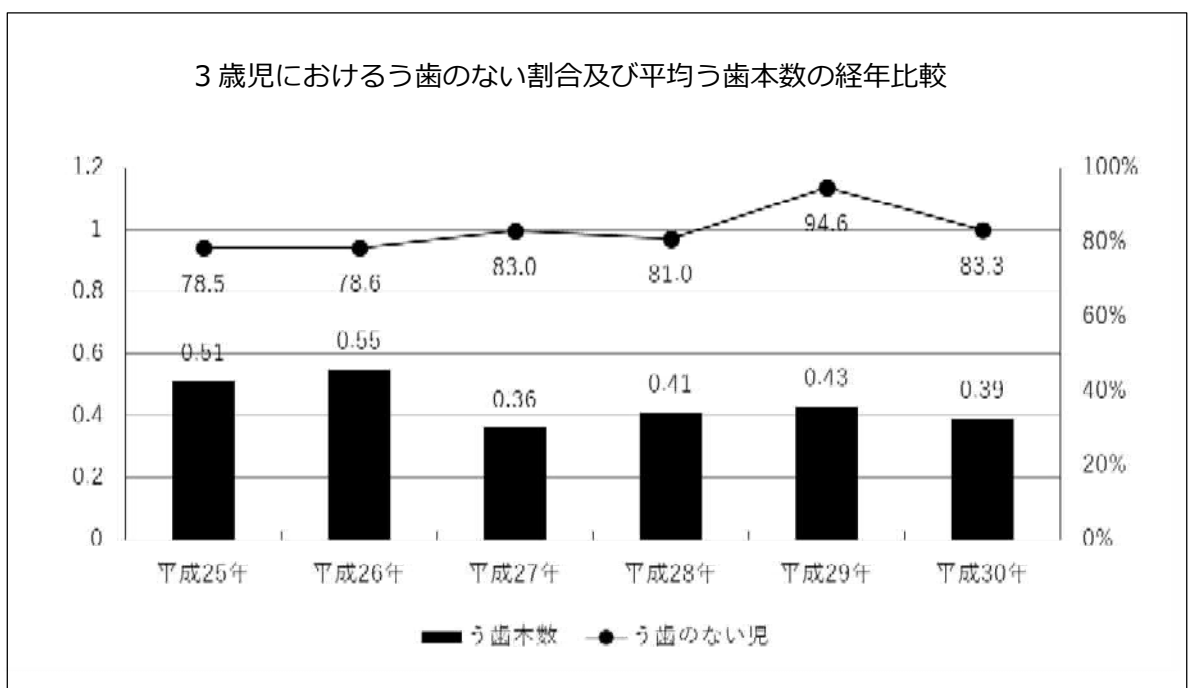
- ・ たばこやアルコールによる健康への影響について、小中学校や保健所等と連携し、さらに普及啓発活動を推進します。
- ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を向上させるため、肺がん検診や健康相談、広報等を活用して普及啓発します。

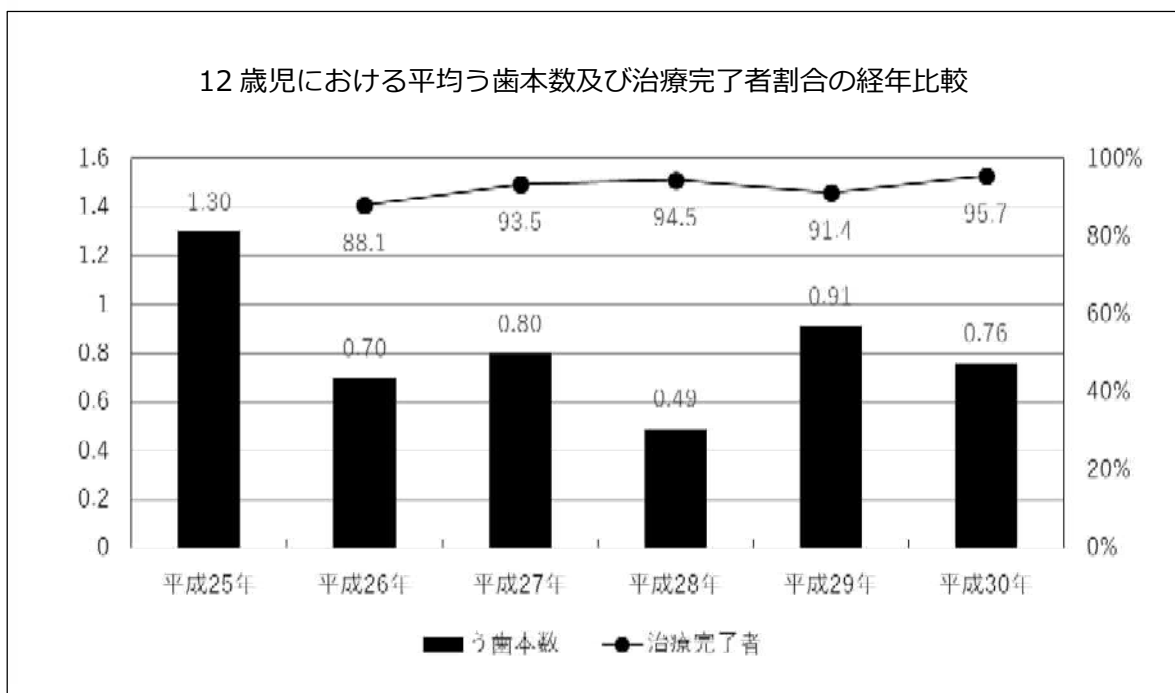
5【歯と口の健康】生涯を通じて自分の歯を守ろう

①指標の達成状況と評価

評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
定期的に歯科健診を受ける人の割合	全体	34.5%	40%	33.4%	C
3歳児健診でう歯（むし歯）のない児の割合		78.5%	85%	83.3%	B
12歳児の一人平均う歯（むし歯）数		1.3本	0.9本	0.7本	A
40歳で歯を喪失していない人の割合		93.8%	95%	91.7%	D
60歳で24本以上自分の歯を有している人の割合		58.2%	70%	71.4%	A
80歳で20本以上自分の歯を有している人の割合		22.9%	40%	-	E
喫煙により歯周病にかかりやすくなることを知っている人の割合	全体	-	100%	50.8%	E

- ・定期的に歯科健診を受ける人の割合は、0.9ポイント減少しました。
- ・3歳児でう歯（むし歯）のない児の割合は、7.8ポイント増加し、改善がみられました。
- ・12歳児の一人平均う歯（むし歯）数は、策定時から0.6本減少し、目標値を達成しました。
- ・歯の残存数は、40歳では2.1ポイント減少してやや悪化し、60歳では13ポイント増加して改善が見られました。80歳は中間評価で結果を得られなかったため、評価困難としました。
- ・喫煙により歯周病にかかりやすくなることを知っている人の割合は、策定時にはデータがなかったため、評価困難としました。現状を把握するために、今回のアンケートでデータを収集しました。





②目標達成に向けた取組

- ・乳幼児健診では、歯科診察、歯みがき指導、フッ素塗布を実施しています。
- ・町内の保育（幼稚）園4か所で、歯みがき教室及びフッ素洗口事業を実施し、生え始めの乳歯のう蝕予防を推進しています。
- ・各小学校では、歯科衛生士による親子歯みがき指導、「歯と口の健康週間」には標語やポスターの作成を行っています。
- ・40歳、50歳、60歳、70歳のかたを対象に、歯周病健診を実施しています。平成30年度からは、実施期間及び委託医療機関の拡充を行い、受けやすい環境を整えました。

③課題

- ・乳児期からの歯科保健の推進により、3歳児及び12歳児のう歯数は減少し、その成果は現れていますが、さらいう歯割合を減少させる対策が重要です。
- ・DMFT指数（1人平均永久歯う蝕数）は、学年が上がるにつれて高くなるため、さらに歯科医と連携した取組が求められます。
- ・禁煙対策も含めた歯周病予防の対策を推進する必要があります。

④今後の方向性

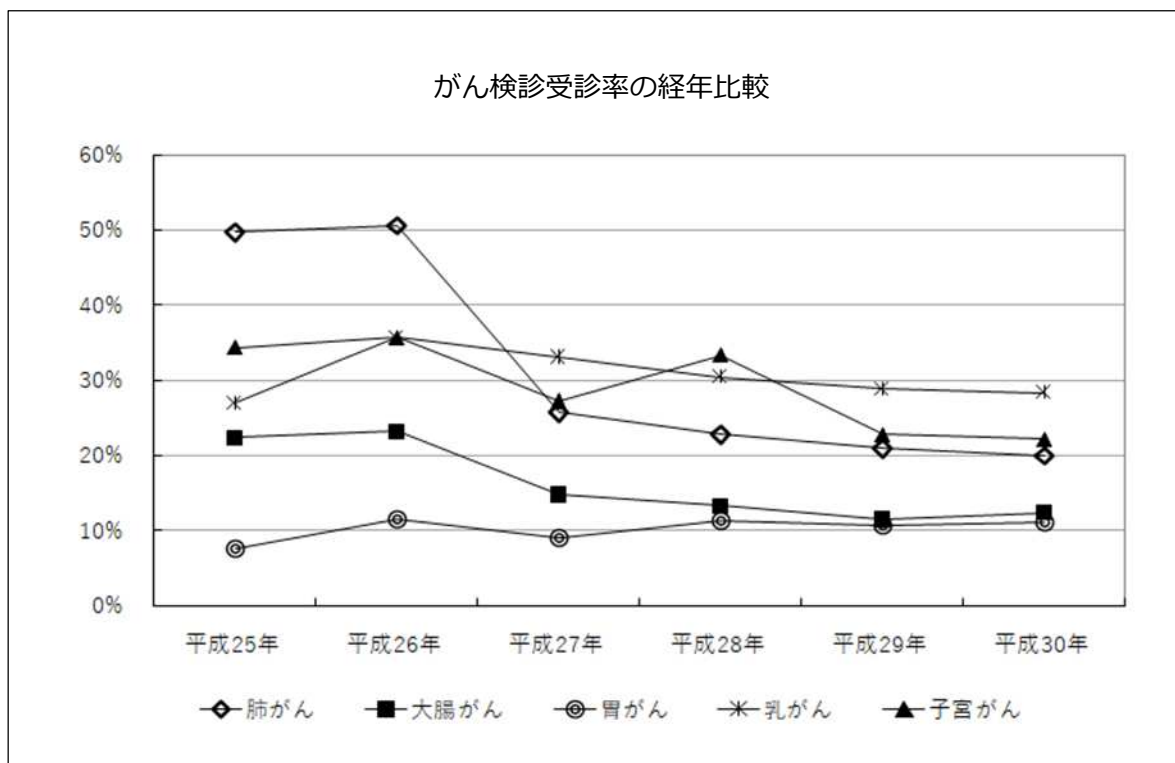
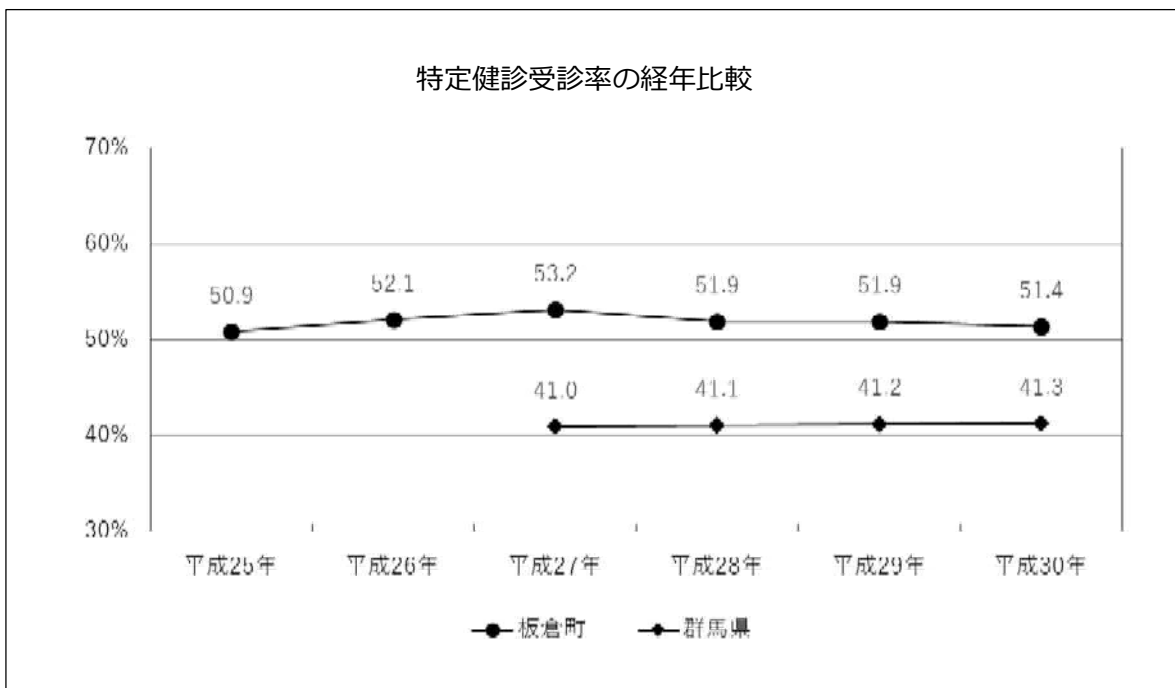
- ・未処置の児童生徒に対して、確実に医療機関を受診するような支援や指導を行います。
- ・令和2年度から、妊婦の歯周病健診を個別の医療機関で受診できる体制を整えます。
- ・引き続き、乳幼児健診や保育（幼稚）園での歯みがき指導やフッ素洗口事業を実施し、予防を強化します。
- ・定期的に歯科健診を受けることの重要性を周知します。

6【生活習慣病】日頃から健康管理に気をつけよう

①指標の達成状況と評価

評価指標		対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
特定健診の受診率		全体	50.9%	60%	51.4%	C
各種がん検診の受診率	肺がん	全体	49.7%	50%に 近づける	38.7%	E
	大腸がん		22.4%		19.3%	E
	胃がん		7.6%		16.2%	E
	乳がん		26.9%		23.0%	E
	子宮頸がん		34.3%		28.6%	E
血圧が基準値以上の人の割合 (140/90mmHg 以上)		男性	29.0%	17%	31.5%	D
		女性	23.1%	13%	27.7%	D
脂質異常症の割合 (LDL コレステロール値 160mg/dl 以上)		男性	5.8%	5%	8.0%	D
		女性	11.1%	8%	11.6%	C
血糖コントロール指標における コントロール不良者の割合 (HbA1c が NGSP 値 8.4%以上)		全体	1.3%	1.1%	1.0%	A
生活習慣を改善したいと思っている人の 割合		全体	47.9%	57%	54.2%	B

- ・特定健診の受診率は、策定時から 0.5 ポイント増加しました。
- ・がん検診の受診率は、平成 27 年度から算出方法が変更になったため（母数が推計値から実数に変更）単純に比較はできませんが、目標値には達していません。
- ・血圧が基準値以上の人の割合は、男性では 2.5 ポイント、女性では 4.6 ポイント増加し、また、LDL コレステロール値が基準値以上の男性は 2.2 ポイント増加しました。
- ・血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合は、0.3 ポイント増加し目標を達成しました。
- ・生活習慣を改善したいと思っている人の割合は、6.3 ポイント増加し、改善傾向がみられました。



②目標達成に向けた取組

- ・ 複合健診の実施や健診時の安全対策、手頃な検診料金の設定等により、健診の受診環境を整えました。
- ・ がん検診の受診率向上のため、特定の年齢のかたに無料クーポン券を送付し、検診料を助成しています（子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診）。
- ・ 健診未受診者及び精密検査未受診者に対する再勧奨を行いました。

- ・糖尿病の重症化を予防するため、対象者には医療機関への受診勧奨や保健指導を実施しています。
- ・生活習慣病の一次予防のため、病態別の健康教育を実施しています。

③課題

- ・がんを早期に発見して適切な治療を行い死亡率を減少させるため、がん検診の意義や重要性の普及啓発をさらに強化させる必要があります。
- ・血圧が基準値以上の割合が大幅に増加したことから、高血圧の対策を推進することが重要です。
- ・医療費の増加を抑制するためには、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少を目指すことが重要です。

④今後の方向性

- ・特定健診の受診率及び特定保健指導の利用率向上のため、受診・利用勧奨の実施体制を強化します。
- ・対象者にあった受診勧奨や未受診者への再勧奨、無料クーポン券対象者には検診料の助成を継続します。
- ・精密検査対象者には追跡勧奨を行い、確実に医療につなげます。
- ・心疾患や脳血管疾患の割合が県平均を上回る水準で推移していることから、高血圧予防・改善のための事業をさらに展開します。
- ・糖尿病を重症化させないために、医師会やかかりつけ医、近隣市町と連携し、受診勧奨や保健指導を充実します。

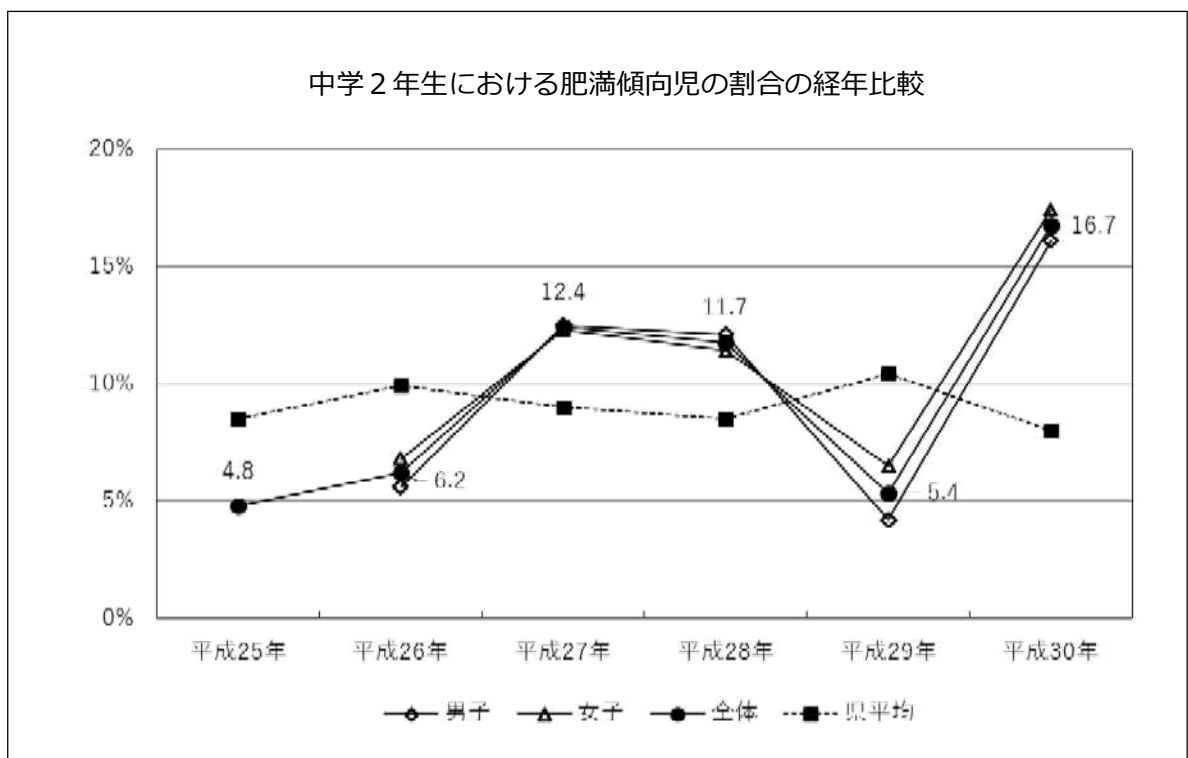
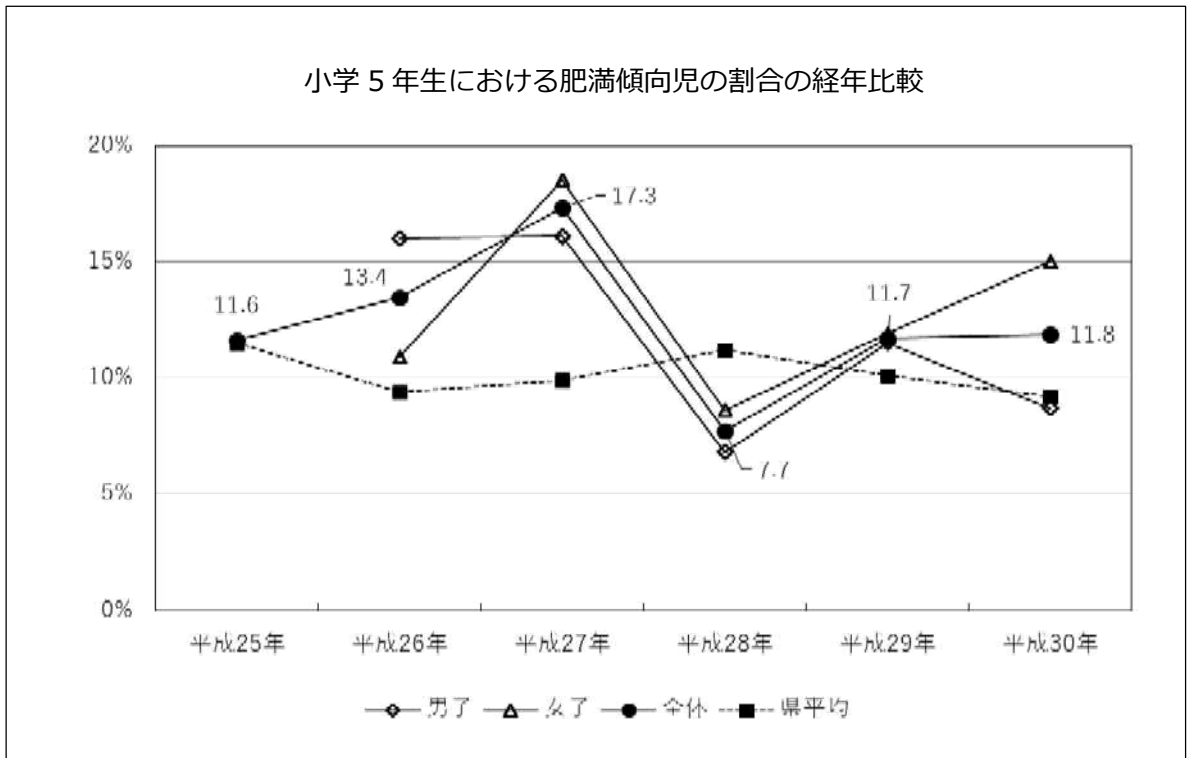
7【子どもの健康】健康な生活習慣を身につけよう

①指標の達成状況と評価

*は再掲

評価指標	対象	策定時 (H26)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
朝食を毎日食べている子どもの割合*	園児	91.8%	100%	95.4%	B
	小5	94.2%		92.3%	C
	中2	90.2%		91.1%	C
日頃から運動習慣のある人の割合*	小5	68.6%	増加	67.2%	C
	中2	88.6%		89.9%	C
肥満傾向にある子どもの割合	小5	11.6%	減少	11.8%	C
	中2	4.8%		16.7%	D
1日3食きちんと食事をとることに 気をつけて食事をしている子どもの割合	小5	70.8%	90%	77.4%	B
	中2	74.0%		82.2%	B

- ・肥満傾向にある子どもの割合は、小学5年生ではほぼ変化はありませんでしたが、中学2年生では12ポイント増加しました。
- ・1日3食きちんと食事をとることに気をつけて食事をしている子どもの割合は、小学5年生では6.6ポイント、中学2年生では8.2ポイント増加し、改善しました。



②目標達成に向けた取組

- ・子どもの健やかな成長を支援するため、乳幼児健康診査や母子保健事業（各種教室や相談会）を実施しています。
- ・保健、福祉、教育委員会との連携を図る体制を整えました。
- ・各小学校では、新体カテスト及びラジオ体操に取り組んでいます。
- ・中学校では、専門医による講話（歯科・健康づくり・ストレスなど）を実施し、生徒の健康づくりを支援しています。
- ・全ての小中学校において、肥満傾向のある児童生徒への面談を実施しています。
- ・小学5、6年生を対象に、薬物乱用についての講話を実施しました。
- ・学校保健委員会を開催し、課題を共有しています。

③課題

- ・地域・学校・保護者と連携した健康づくりを推進するためには、就学前から保護者を巻き込んだ取組が必要です。
- ・子どもの肥満は、将来の成人の肥満や生活習慣病に移行する可能性が高いことから、学校における健康課題の対応のほか、地域や関係機関等との連携の充実が求められます。
- ・小中学生の体力の低下は、スクリーンタイム（スマホやゲームの視聴時間）の長時間化が一因との指摘があります。

④今後の方向性

- ・子どもの頃からの健康的な発育や規則正しい生活習慣の形成を支援するため、乳幼児健康診査や母子保健事業（各種教室や相談会）において、その重要性の周知を徹底します。
- ・子育て世代包括支援センター（仮称）を開設（窓口機能）し、産前産後の女性や子育て世代に対する支援を強化します。
- ・高度肥満傾向の児童生徒への持続的な生活改善の支援を強化します。
- ・体力テストや各種調査等により、体力や運動習慣を把握し、学校における児童生徒の体力向上を目指します。
- ・引き続き、保健、福祉、教育委員会との連携を図ります。

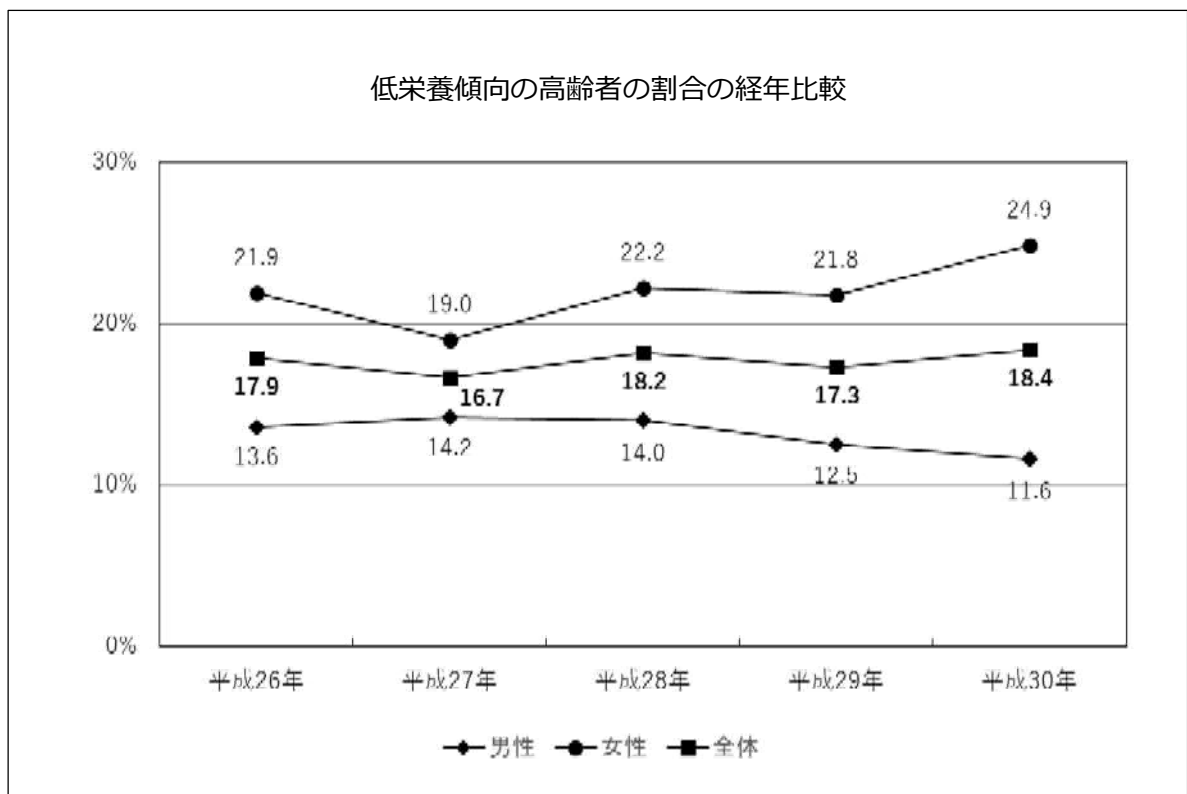
8【高齢者の健康】生きがいのある楽しい生活を送ろう

①指標の達成状況と評価

評価指標	対象	策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合 （増加の抑制）		16.9%	20%	18.4%	A
ロコモティブシンドローム※を知っている 人の割合	全体	—	70%	14.3%	E
趣味やサークル活動に参加している高齢者 の割合（65～74歳）		24.3%	40%	30.6%	B
社会貢献活動（ボランティア等）に参加して いる高齢者の割合（65～74歳）		22.1%	40%	18.2%	D

※「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは、加齢に伴う筋力の低下や関節・脊椎の病気、骨粗しょう症などにより、運動器（筋肉・骨・関節など）の機能が衰えて、要介護や寝たきりになるリスクが高い状態のこと。

- ・低栄養傾向の高齢者の割合は、自然増により見込まれる割合を上回らないことを目標としており、今回は目標値を超えていないため、目標を達成しています。
- ・ロコモティブシンドロームの認知度は、策定時にはデータがなかったため、評価困難としました。現状を把握するために、今回のアンケートでデータを収集しました。
- ・趣味やサークル活動に参加している高齢者の割合は、6.3ポイント増加しやや改善しましたが、社会貢献活動に参加している高齢者の割合は、3.9ポイント減少しました。



②目標達成に向けた取組

- ・後期高齢者健診の結果を活用して、電話や訪問による受診勧奨を実施しています。
- ・高齢者の特性を踏まえ、栄養、運動機能、口腔機能、認知機能の低下を予防するための介護予防事業を実施しています。
- ・一人一人の状況に応じて、生活習慣病等の重症化予防や適正受診・適正服薬を促すための支援を実施しています。
- ・高齢者の肺炎予防やインフルエンザの重症化予防を推進するため、予防接種費用の助成を実施しています。

③課題

- ・低栄養傾向の高齢者の割合は目標を達成していますが、高齢者人口のうち75歳以上の占める割合も今後増加が見込まれることに留意した対策をとる必要があります。
- ・高齢者の社会参加は、高齢者自身の生きがいや介護予防ともなるため、活動を支援する仕組みづくりが必要です。

④今後の方向性

- ・令和2年度から、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するにあたり、より高齢者の特性に合わせた事業を展開します。具体的には、健診を受けておらず医療機関未受診者を把握し、専門職（保健師・栄養士等）が訪問等を行って必要な支援につなげます。
- ・より効果的な介護予防事業を実施します。

9【地域のつながり】地域活動に関わって、つながりを増やそう

①指標の達成状況と評価

評価指標	対象	策定時 (H25)	目標値 (R5)	中間 (R1)	評価
地域活動（ボランティア、行政区活動など）に参加している人の割合	全体	39.5%	50%	40.3%	C
近所でお互いに助け合っていると 感じている人の割合	全体	76.4%	増加	72.9%	D

- ・地域活動に参加している人の割合は、策定時と比較してほぼ変化がありませんでした。
- ・近所でお互いに助け合っていると感じている人の割合は、3.5ポイント減少しました。

②目標達成に向けた取組

- ・平成28年度より町民の健康づくりを推進するため、行政区長会に協力を依頼し、健康出前講座（血管年齢測定、足指力測定、講話、体操）を実施しています。
- ・健康エンジョイポイント制度を開始し、積極的に健康づくりに取り組まれているかたや地域で健康づくりの輪を広げたいかたを支援しています。
- ・地域の健康づくりの担い手である母子保健推進員や食生活改善推進員、介護予防サポー

ターなどの活動を支援しています。

- ・ 通いの場の立ち上げやサロン活動への支援など、高齢者の居場所づくりを推進しています。

③課題

- ・ 近所でお互いに助け合っていると感じている人の割合が減少した理由は、家族構成の変化（核家族化や単身世帯の増加）により、近所付き合いが希薄になってきたためではないかと考えられます。地域の様々な活動や交流を支援するために、情報提供を進めていくことが大切です。
- ・ 地域社会が急速に少子高齢化し、地域の担い手が不足していくと考えられます。特に、子育て世代や高齢者が孤立しないような対策が必要です。

④今後の方向性

- ・ 引き続き、地域で健康づくりに取り組む団体の活動を支援します。
- ・ 健康エンジョイポイント事業は継続して実施します。
- ・ 高齢者が地域で交流できる「通いの場」の立ち上げを推進し、住民主体による活動を展開します。

資料

板倉町健康づくり推進協議会委員名簿

	氏名	役職名	備考
1	井上 研次	町内医師代表	
2	石山 悟	町内歯科医師代表	
3	深澤 広子	館林保健福祉事務所 危機管理専門官	
4	高橋 東生	東洋大学食環境科学部 教授	
5	大工原 さゆり	小中学校校長代表	
6	青木 文雄	区長会長	副会長
7	小谷野 泰一	民生委員児童委員会会長	
8	小野田 元伸	体育協会会長	
9	荻野 美友	老人クラブ連合会長	
10	平石 和美	母子保健推進員会長	
11	舘野 路子	食生活改善推進協議会長	
12	鈴木 実	有識者	会長

敬称略