

第 2 次宮代町健康増進計画 及び食育推進計画骨子案

令和 5 年 1 0 月

宮 代 町

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画の基本的考え方	1
(1) 基本理念.....	1
2 計画策定の趣旨	3
3 計画の性格と位置づけ	4
(1) 計画の性格.....	4
(2) 計画の位置づけ.....	5
(3) 計画の構成.....	5
4 計画期間	6
5 計画の策定体制	7
(1) 計画策定組織.....	7
(2) 町民参加体制.....	7
第2章 宮代町の現状.....	8
1 人口等	8
(1) 総人口・年齢3区分別人口・高齢化率.....	8
(2) 男女別5歳階級別人口.....	9
(3) 世帯数・一世帯当たり人員.....	10
2 健康の状況	11
(1) 健康寿命.....	11
(2) 死因の状況.....	12
(3) 自殺者数.....	14
(4) 特定健康診査実施率.....	15
(5) がん検診受診率.....	15
(6) 乳幼児健康診査受診率.....	16
(7) 乳幼児のむし歯の状況.....	16
3 宮代町民アンケート結果の概要	17
(1) 調査の概要.....	17
(2) 調査結果の概要.....	17
4 計画の課題	21
(1) 宮代町健康増進計画・食育推進計画の目標値の到達点.....	21
(2) 分野別課題.....	22
(3) 宮代町の特徴的課題.....	30
(4) 施策体系.....	31

第1章 計画の策定にあたって

1 計画の基本的考え方

(1) 基本理念

基本理念は計画を推進する上で最も大切な「理想の姿」や「考え方」をあらわすものです。そして、「理想の姿」や「考え方」は多くの人々に共感・共有されるものが望まれます。

健康づくりは、長期的視点から町民の意識や行動変容を促すものであり、短期間に顕著な成果が出るものではなく、町としては、長期的な視点から一貫した考えのもとに推進することが大切と考えます。

このことから、第2次宮代町健康増進計画・食育推進計画(以下、本計画とする)においては、これまでの町の健康づくりの理念を継承するものとします。

多くの人々が共感と共有できる「理想の姿」や「考え方」として基本理念を以下のように設定します。

①基本理念～望ましい宮代町の地域像～

私たちは「幸せ」に暮らしたいと願っています。「幸せ」な生活の姿は人々の年代や価値観、経歴などによって様々です。しかし、多くの人にとって「幸せ」であることの重要な条件として「健康」があることは間違いありません。私たちは「健康」でなければ、「幸せ」を実感しづらいものです。「健康」は私たちの大切な「宝物」なのです。

本計画では多くの町民が「健康だからこそその幸せを宝物として実感」して暮らしていけるような町を創りたいと願います。

町は、町民の積極的な健康意識や健康づくりを幅広く応援し、一人ひとりが健康に感謝し、笑顔で「健康だからこそその幸せを実感」しながら安心して生活を送れるよう、本計画の基本理念を『健康は宝 ずっと健康 ずっと笑顔のまち』とします。

②健康に対する認識の共有～望ましい健康な生活像～

私たちは日常生活を送る中で、「自分の健康」ということはあまり意識して考えないようです。しかし、自分が病気になったり、親や兄弟、恋人、友人など身近な人が病気になったりすると改めて健康を意識するものです。実は、私たちは普段あまり健康ということを意識しないで生活し、健康という言葉もとてもあいまいに捉えて理解しているかもしれません。健康は一人ひとりの主観により異なるものかもしれません。

しかし、健康に関する施策や事業を町民の理解と参画の中で展開し、大きな成果を上げていくためには、できるだけ多くの町民と健康の意味を考え、概念を共有することが必要となります。

本計画においては、健康とは疾病や障がいの有無にかかわらず、一人ひとりが「健康だからこそその幸せを実感しながら」前向きに生きることができるようになることを目指します。

③町民の行動規範

できるだけ多くの町民が健康づくりに取り組むためには、誰もが簡単に取り組みやすい行動が大切であると考えます。

多くの町民は健康であることを願い、自ら健康づくりに取り組んでいます。しかし、一方で、日常生活の忙しさなどから健康づくりに取り組めていない人も多くいます。

健康度、健康に対する意識、自分に合った取り組みの方法は人それぞれであり、一人ひとりの健康づくりは異なるものです。すべての町民が自らの意思で、「日々の小さな積み重ねから健康づくりをしていくことができる」環境づくりが大切であると考えます。

本計画では健康づくりを意識しながら具体的に取り組めていない人の背中を押すことができるような取組を重視したいと考えます。

このことから、本計画の基本理念のサブテーマを、『健康づくりは、日々の小さな積み重ねから』とします。

基本理念

健康は宝 ずっと健康 ずっと笑顔のまち
～健康づくりは、日々の小さな積み重ねから～

2 計画策定の趣旨

国は、国民の健康増進を総合的に推進するため、平成12年から国民健康づくり運動として「健康日本21」を推進してきました。平成15年には「健康増進法」が施行され、市町村は「健康増進計画」の策定に努めることになりました。また、平成17年には、「食育基本法」が施行され「食育」を国民運動とすることとなり、「食育基本法」に基づき、市町村は「食育推進計画」の策定に努めることになりました。

その後、国は平成25年から「健康日本21(第二次)」を推進し、令和3年度からは「第4次食育推進基本計画」を進めています。

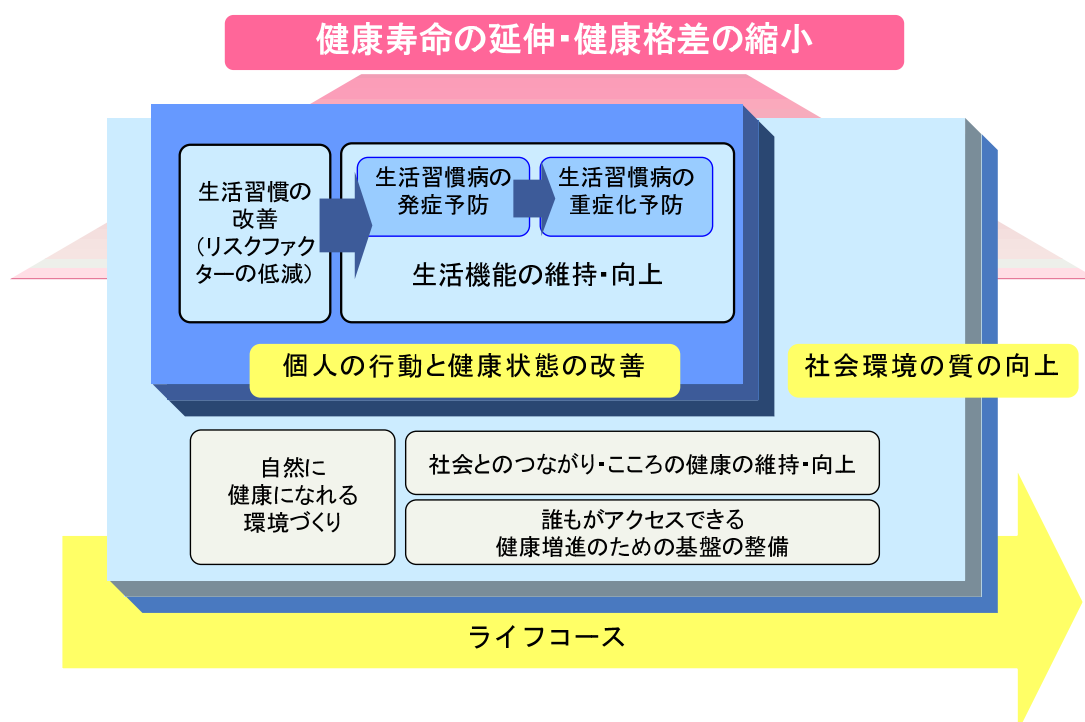
国は、令和6年度から、これまでの取組を取りまとめ、新たに「健康日本21(第三次)」を開始する事となっています。

「健康日本21(第三次)」においては、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性をもつ取組の推進」を行うこととなっています。「健康日本21(第三次)」の主なポイントは以下のように整理できます。

「健康日本21(第三次)」のポイント

- ①社会環境の質の向上
- ②自然に健康になれる環境づくり=社会とのつながり・こころの健康
- ③健康増進のための基盤整備
- ④ライフコースアプローチ

■健康日本21(第三次)概念図



埼玉県は、令和元年度からの5か年計画である「埼玉県健康長寿計画（第3次）」、「埼玉県食育推進計画（第4次）」などを推進しています。

本計画は、国の動向を勘案しつつ、宮代町のこれまでの健康づくり、食育推進の取組を整理し、新たな住民ニーズと課題に対応した計画として策定するものです。

3 計画の性格と位置づけ

（1）計画の性格

①市町村健康増進計画としての性格

○本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」です。

②市町村食育推進計画としての性格

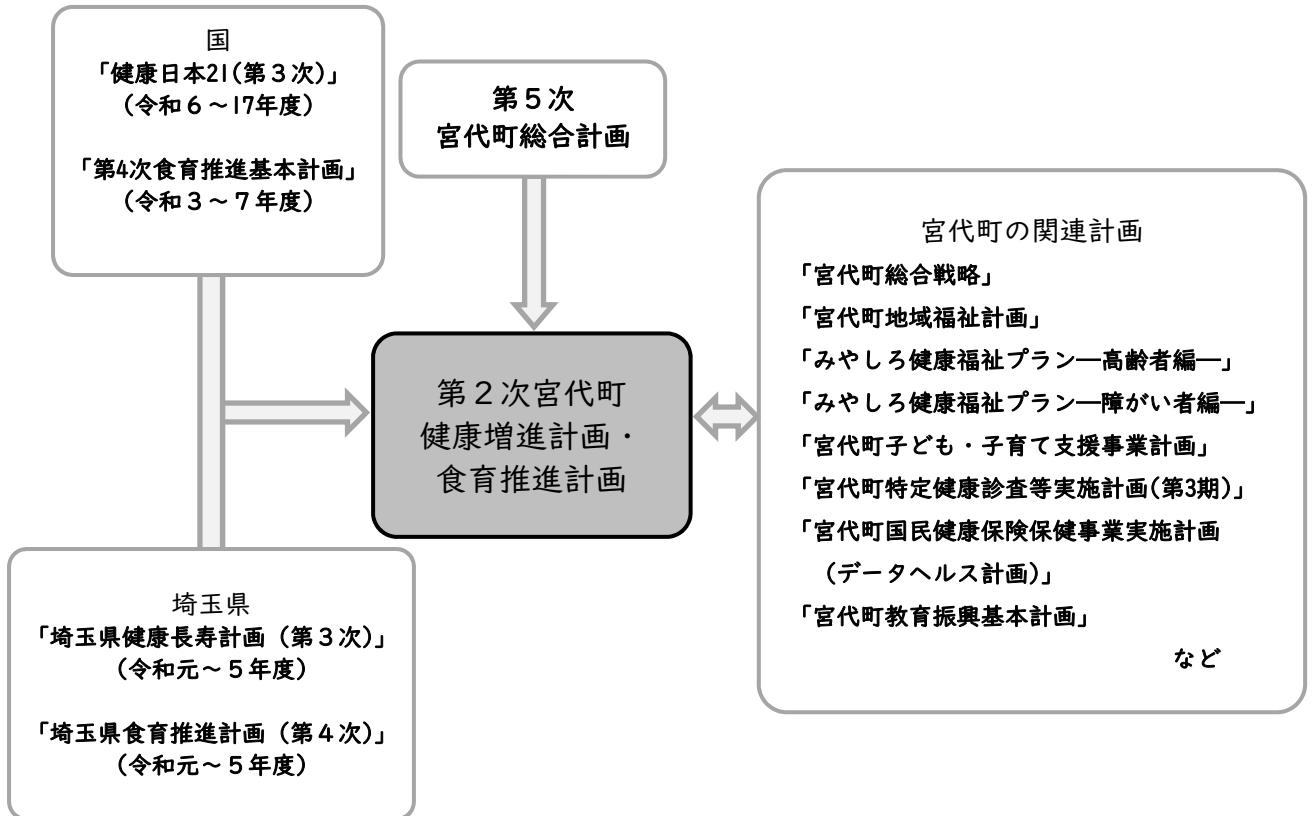
○本計画は、食育基本法第18条第1項に規定する「市町村食育推進計画」です。

③町の健康施策に関する総合的な計画

○本計画は、第5次宮代町総合計画と整合性を有し、町民の健康増進を推進するための計画として、また、町民の生涯に渡る健康づくりの指標を示すとともに健康・食育に関する施策を網羅した計画です。

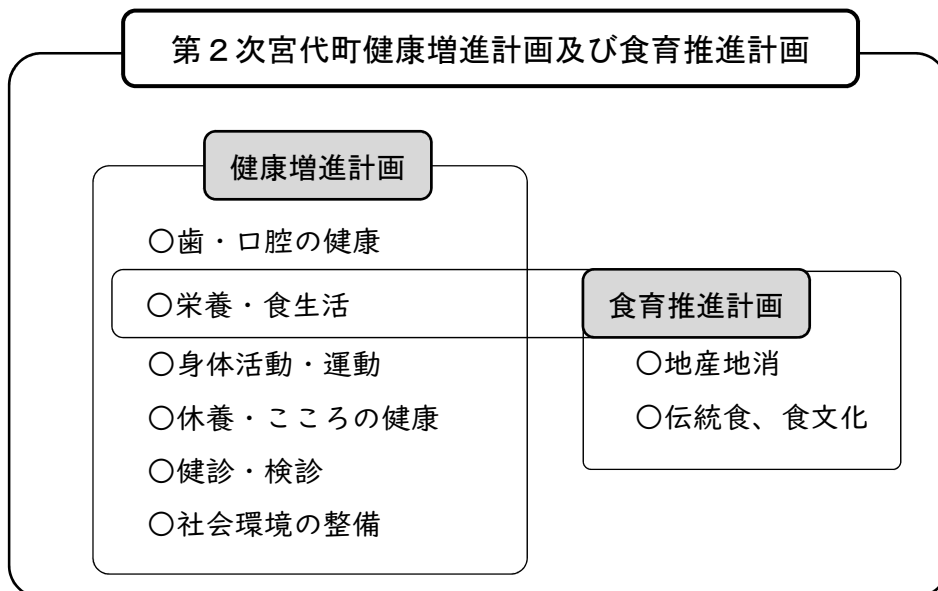
(2) 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21（第3次）」、「第4次食育推進基本計画」や埼玉県の「埼玉県健康長寿計画（第3次）」、「埼玉県食育推進計画（第4次）」や町の第5次総合計画及び関連計画との整合性を配慮して策定します。



(3) 計画の構成

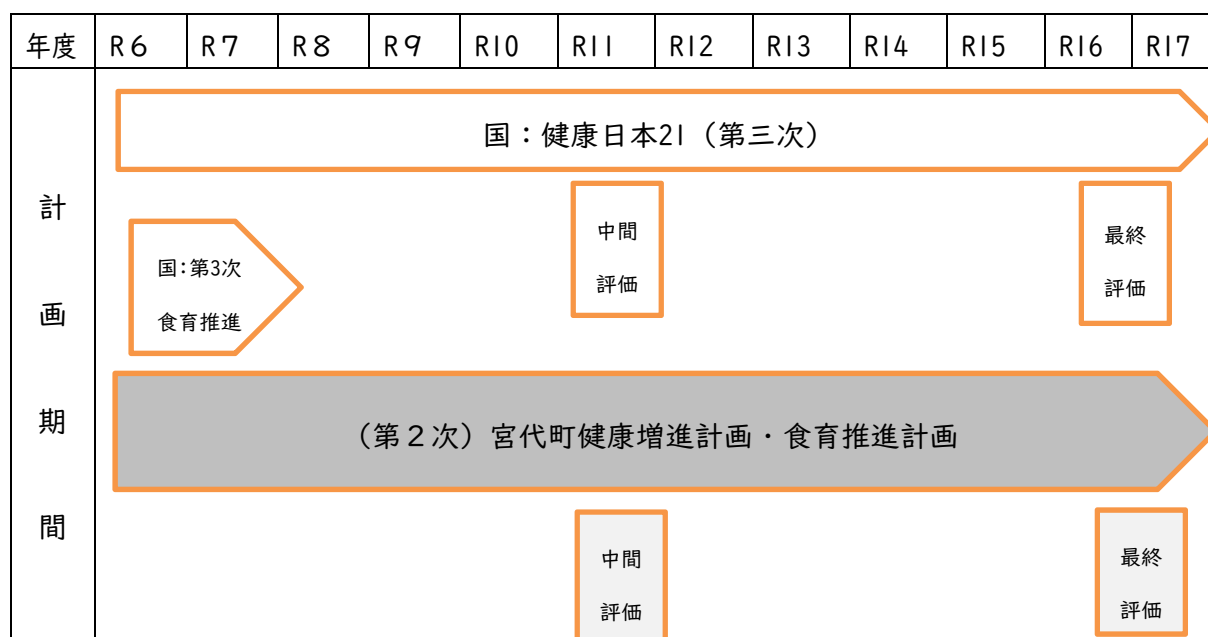
本計画は、健康増進計画と食育推進計画を一体の計画として作成しました。



4 計画期間

本計画の計画期間は、国の健康日本21(第三次)に合わせて、令和6年度から17年度までの12年間とします。また、令和11年度に国が中間評価を行うことに合わせて、本計画の中間評価及び計画内容の一部見直・修正を行います。

さらに、計画期間中に社会経済状況の急激な変化があった場合や、国の食育推進計画や埼玉県計画の大幅な変更など、本計画が社会情勢と整合性を保てない状態となった場合は、随時、計画の一部改訂を行うこととします。



※埼玉県：健康長寿計画(第3次)、食育推進計画(第4次)はいずれも令和5年度が目標年度。

5 計画の策定体制

(1) 計画策定組織

①健康づくり推進委員会

町民や関係団体の代表者等によって構成し、庁内検討委員会から提案される計画案等について意見や提言を行いました。

②健康づくり推進庁内連携会議

町の課長によって構成し、計画案の庁内調整を行うとともに、健康づくり推進委員会の意見・提言を尊重し計画を決定しました。

③事務局

健康介護課健康増進担当が行い、各種の調査や施策・事業の現状と課題のとりまとめ、計画素案の作成、各会議等の運営を行いました。

(2) 町民参加体制

①健康づくり推進委員会への参加

公募により、町民の方に健康づくり推進委員会に参加いただきました。

②アンケートへの参加

令和5年度において、以下のような町民アンケートを実施しました。

調査種別	配付数	回収数	有効回収数	有効回収率
成人（18歳以上）調査	998件	452件	452件	45.3%
未成年（16～17歳）調査	250件	90件	90件	36.0%
中学2年生調査	239件	213件	213件	89.1%
小学5年生調査	256件	242件	242件	94.5%
幼児（5歳児保護者）調査	244件	145件	145件	59.4%

※成人調査、未成年調査、幼児調査は郵送及びインターネット回答を併用。

中学生、小学生調査は学校でのインターネット調査。

③団体等ヒアリング調査への参加

健康づくりに関係する団体等に対して、活動実態や活動課題、活動方向等についてヒアリング調査等を実施しました。

④パブリックコメント

令和6年1月実施予定

計画案に対するパブリックコメントを実施し、広く町民の意見を募集しました。

第2章 宮代町の現状

1 人口等

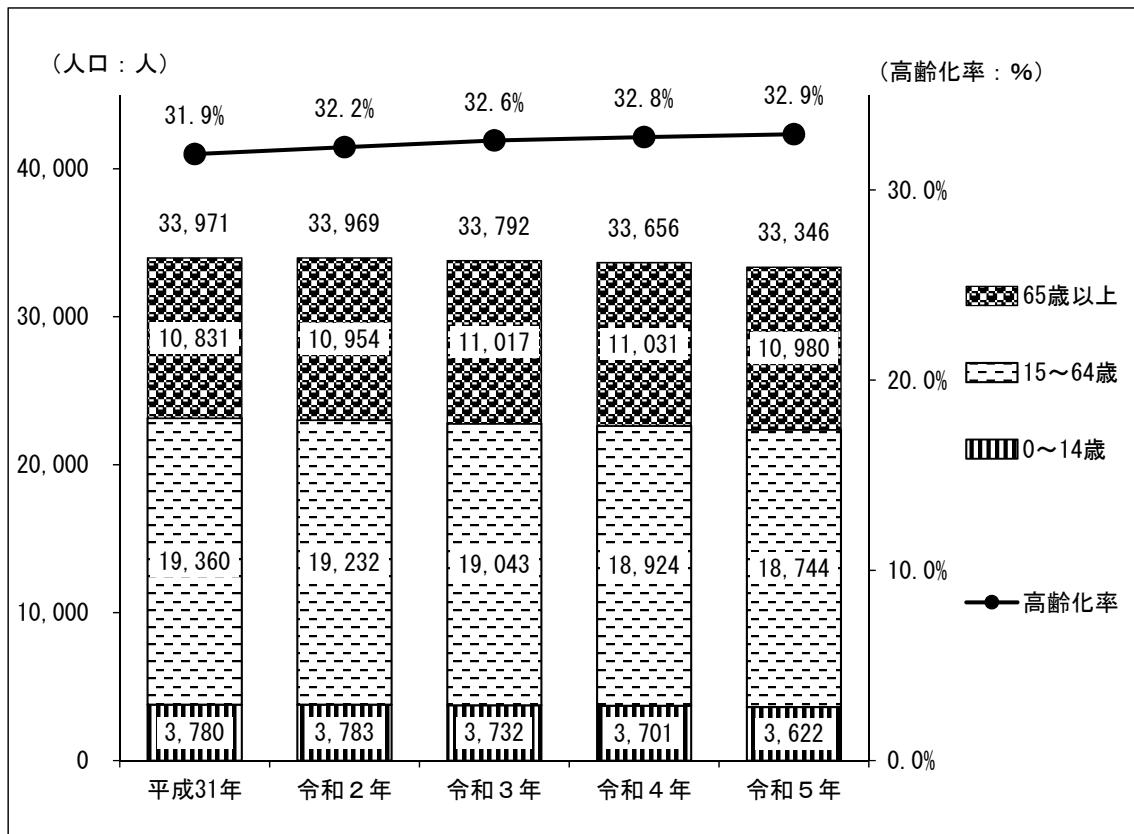
(1) 総人口・年齢3区分別人口・高齢化率

総人口は、平成31年の33,971人から令和5年の33,346人へとなっています。

年齢3区分別人口は、0歳から14歳人口は平成31年の3,780人から令和5年の3,622人へと158人減少、15歳から64歳人口が平成31年の19,360人から令和5年の18,744人へと616人減少していますが、65歳以上人口は平成31年の10,831人から令和5年の10,980人へと149人増加しています。

高齢化率は、65歳以上人口の増加に伴い、平成31年の31.9%から令和5年の32.9%へと1.0ポイント上昇しています。

■総人口、年齢3区分別人口、高齢化率の推移（各年4月1日現在）



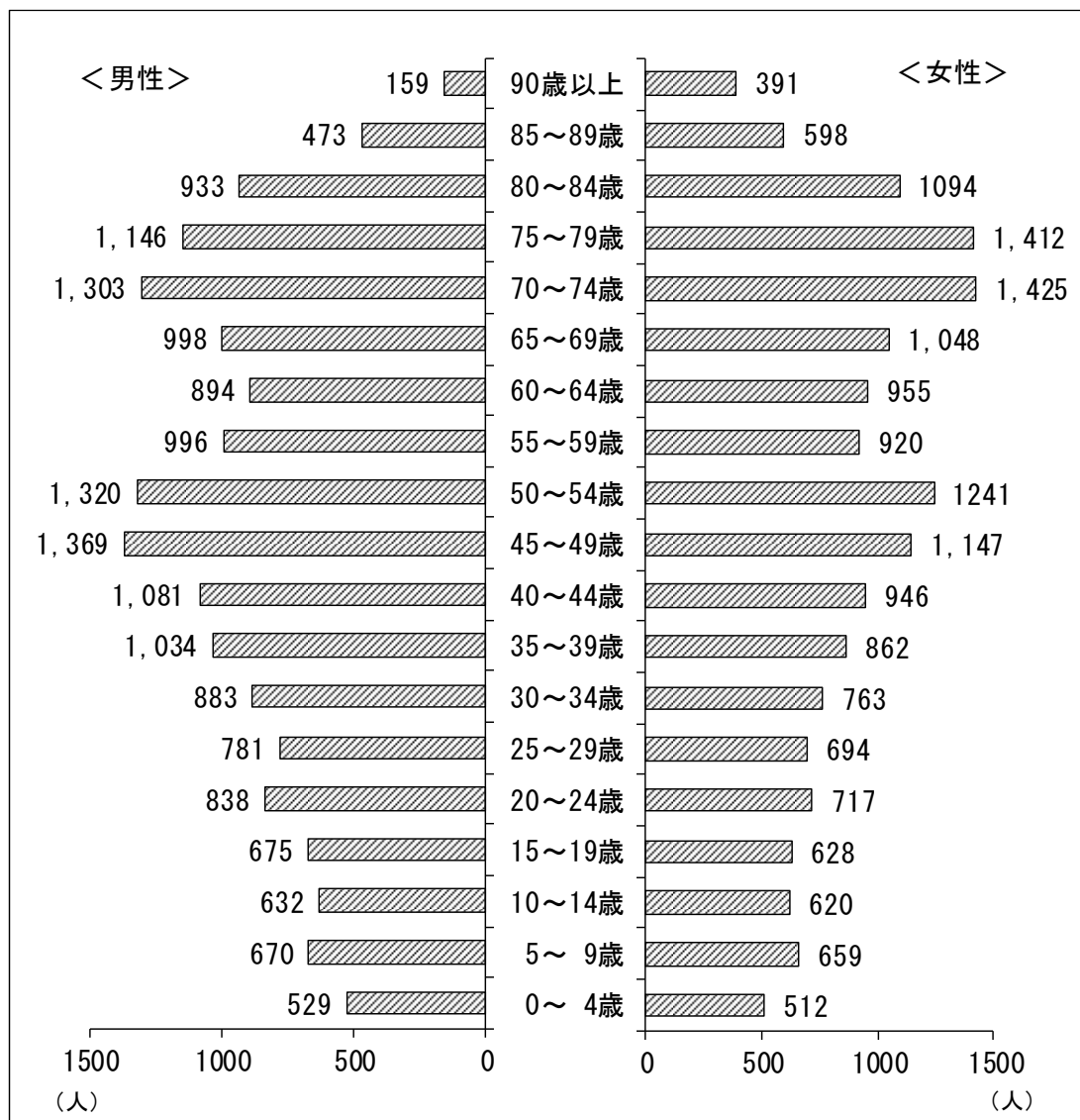
資料：住民基本台帳（宮代町ホームページ）

(2) 男女別5歳階級別人口

令和5年4月1日現在の男女別5歳階級別人口は、男性は45歳から49歳の年齢層、女性は70歳から74歳の年齢層が最も多くなっています。男女とも70歳から74歳の年齢層が多い事から今後、75歳以上の高齢層の増加が見込まれます。

また、0歳から4歳の年齢層が少なくなっており、少子化傾向がみられます。

■男女別5歳階級別人口（令和5年4月1日現在）



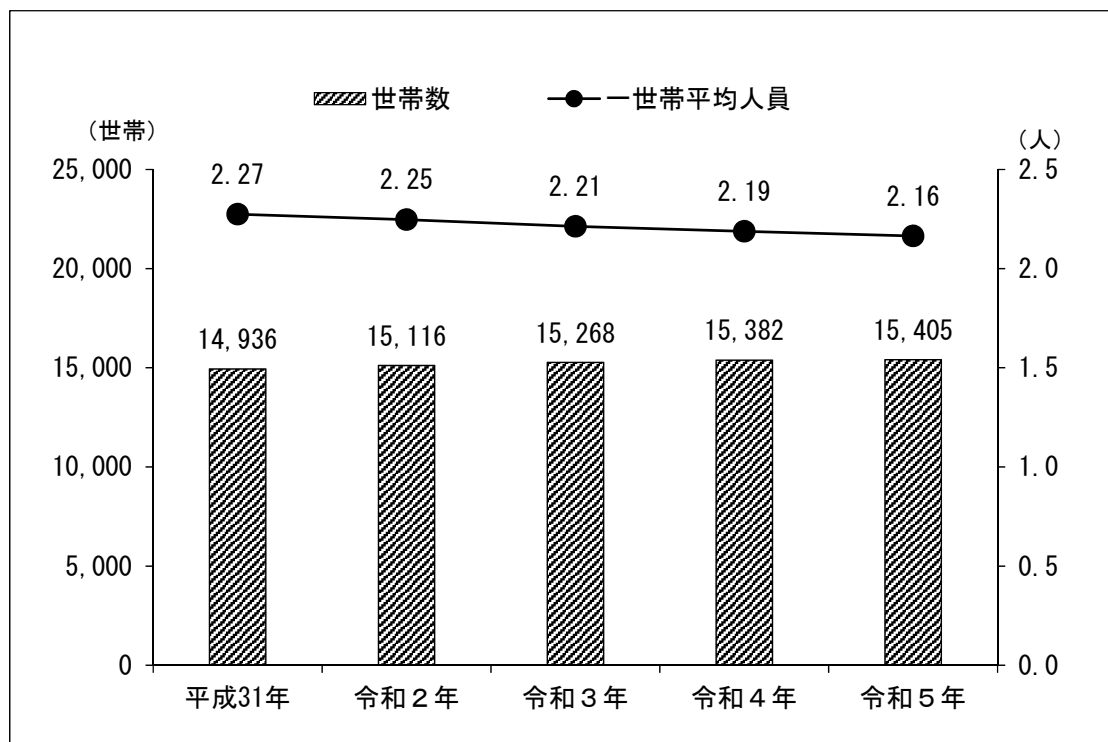
資料：住民基本台帳（宮代町ホームページ）

(3) 世帯数・一世帯当たり人員

世帯数は、平成31年以降増加傾向にあり、平成31年の14,936世帯から令和5年の15,405世帯へと469世帯増加しています。

一世帯当たり人員は、平成31年の2.27人から令和5年の2.16人へと0.11人減少しています。

■世帯数・一世帯当たり人員の推移（各年4月1日現在）



資料：住民基本台帳（宮代町ホームページ）

2 健康の状況

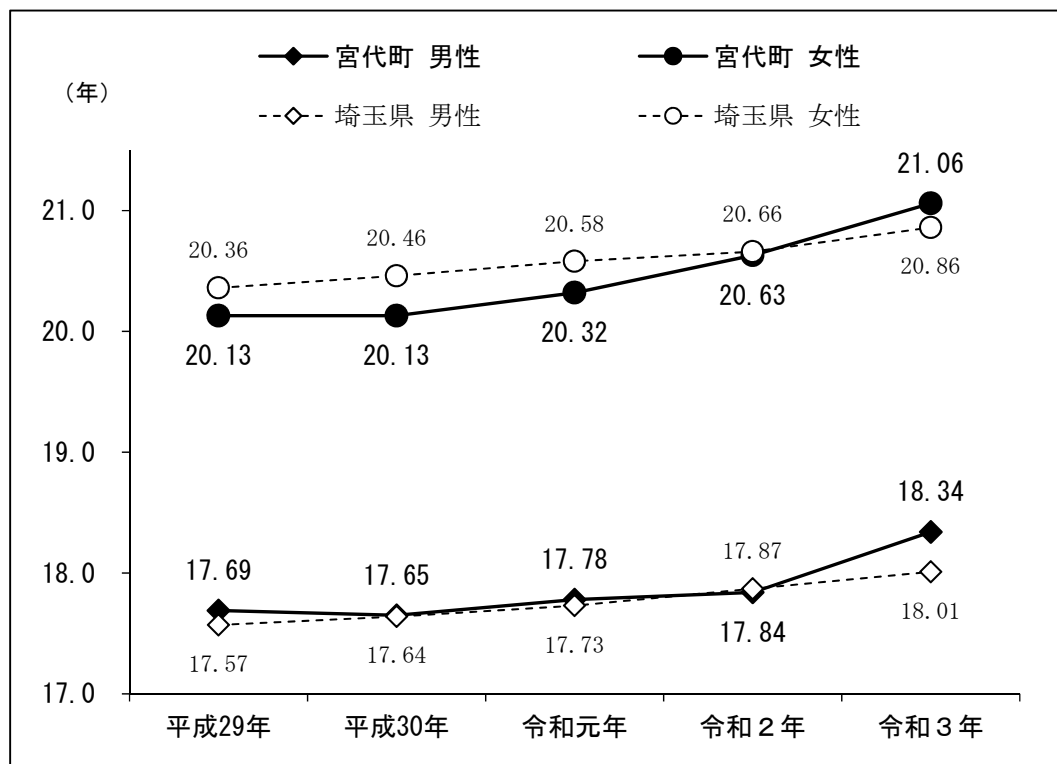
(1) 健康寿命

埼玉県では、65歳に達した方が、健康で自立した生活を送る期間（要介護2以上になるまでの期間）を健康寿命期間として算出しています。

男性では、平成29年以降、埼玉県の値とほぼ同様に推移し、令和3年では埼玉県を上回る値となっています。

女性では、平成29年以降、埼玉県を下回って推移しましたが、令和2年にはほぼ同数となり、令和3年には上回る値となっています。

■健康寿命期間の推移



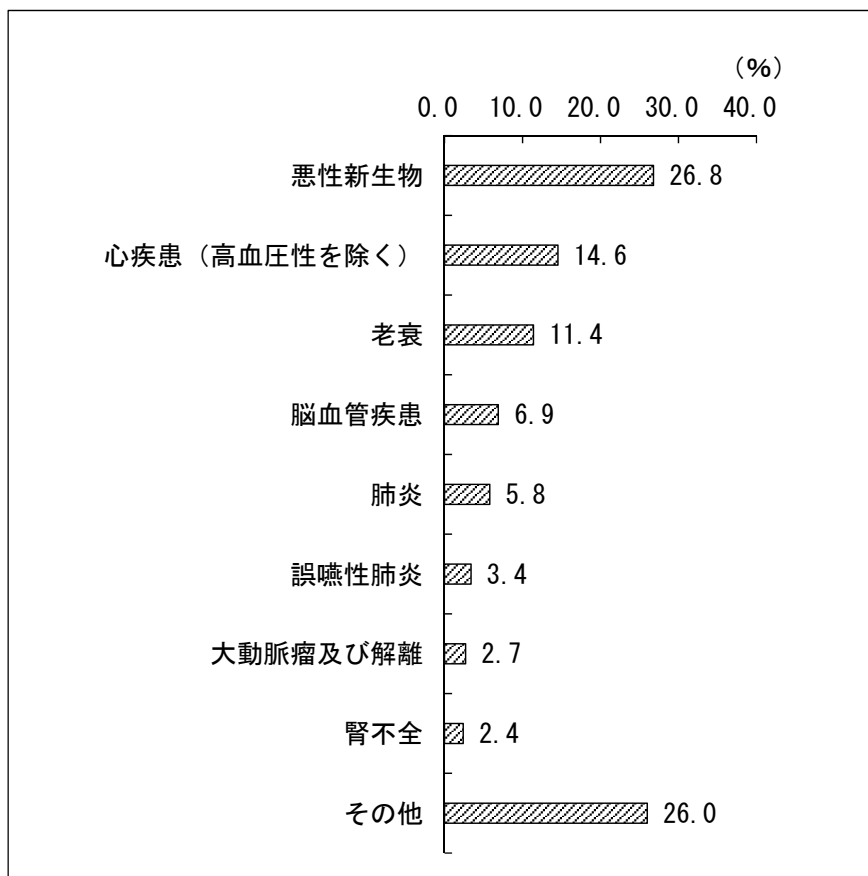
資料：埼玉県衛生研究所（埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」）

(2) 死因の状況

令和3年の死因割合は、悪性新生物が最も高く26.8%、次いで心疾患（高血圧症を除く）が14.6%、老衰が11.4%となっています。

また、平成29年から令和3年において、死亡要因を埼玉県を100とした場合の標準化死亡比は、男性では自殺が104.3、女性では心疾患が106.6と高くなっています。

■死因割合（令和3年）



資料：人口動態統計（埼玉県衛生研究所「宮代町の健康指標」平成4年度版）

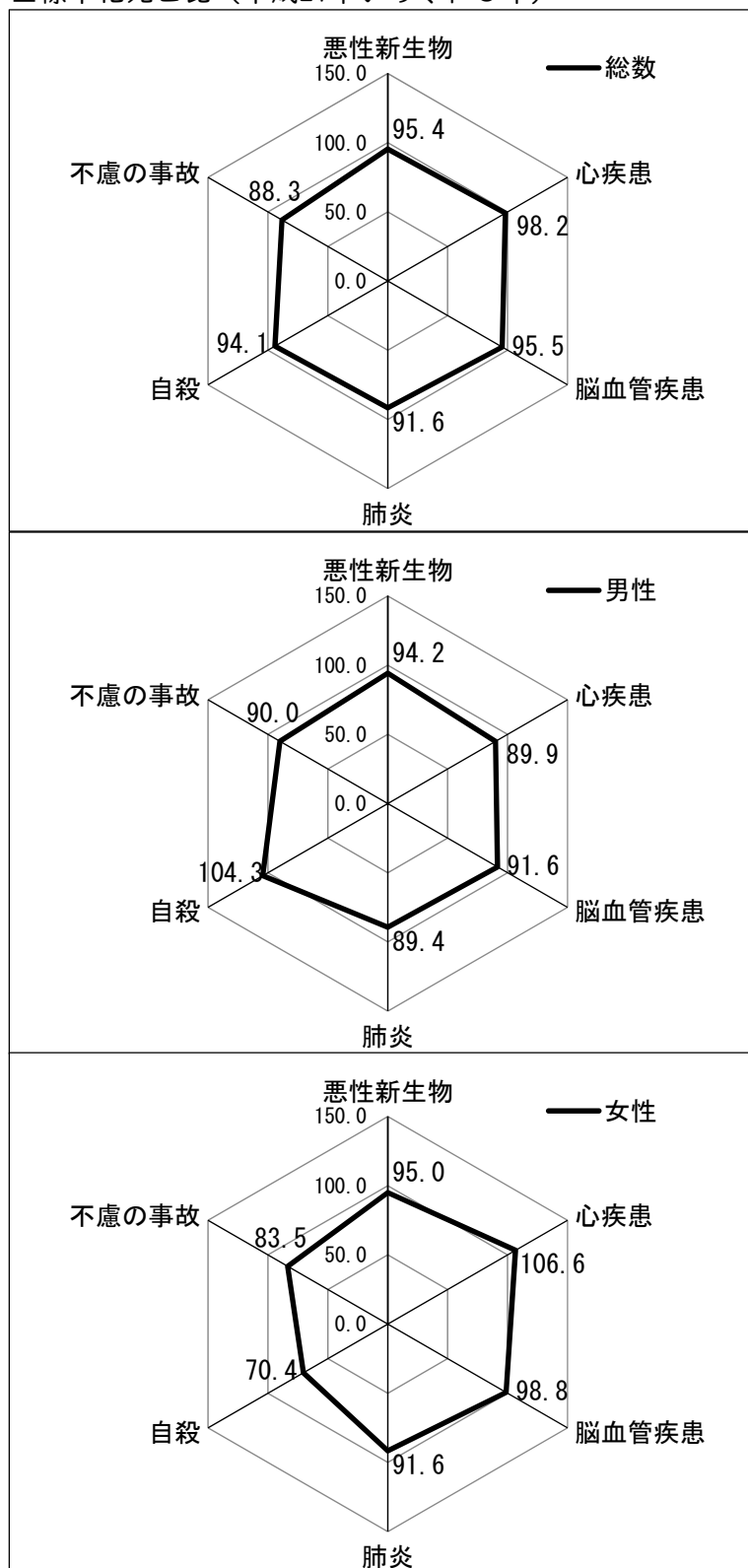
■標準化死亡比（平成29年から令和3年）

区分	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男性	94.2	89.9	91.6	89.4	104.3	90.0
女性	95.0	106.6	98.8	91.6	70.4	83.5
総数	95.4	98.2	95.5	91.6	94.1	88.3

注) 埼玉県を100とした値

資料：埼玉県衛生研究所「宮代町の健康指標」令和4年度版

■標準化死亡比（平成29年から令和3年）



注) 埼玉県を100とした値

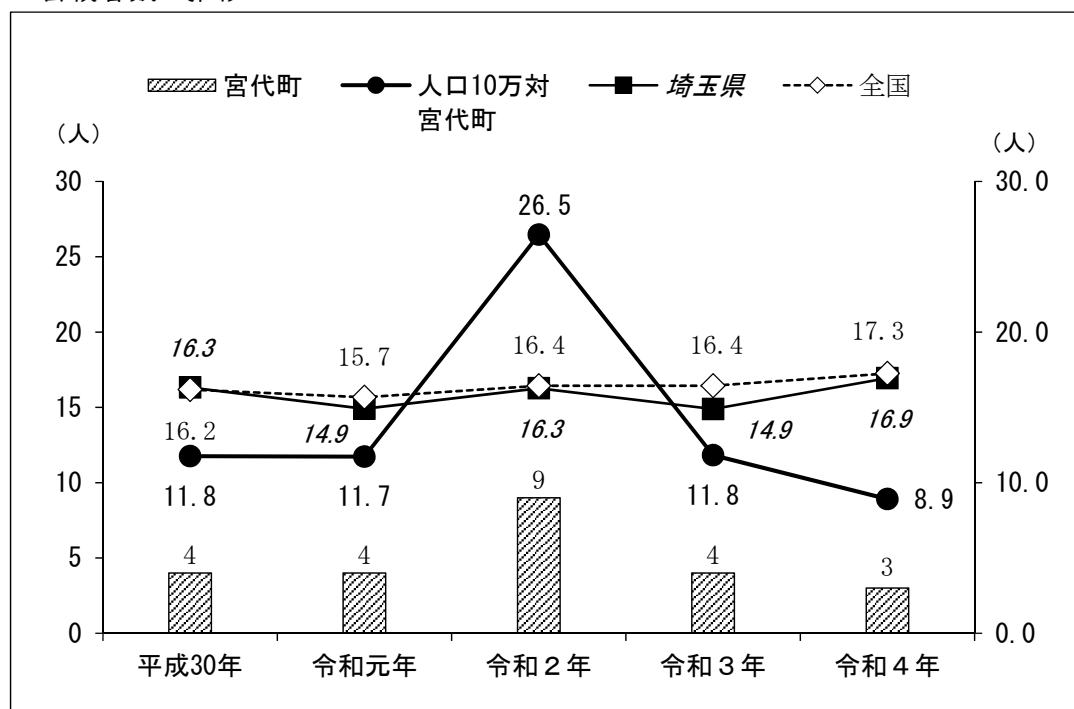
資料: 埼玉県衛生研究所「宮代町の健康指標」令和4年度版

(3) 自殺者数

自殺者数は、令和2年が9人と多くなっていますが、その他の年は3～4人で推移しています。

全国・埼玉県との自殺者数の比較（人口10万対）では、令和2年で全国・埼玉県の値を上回っていますが、このほかは下回っています。

■自殺者数の推移



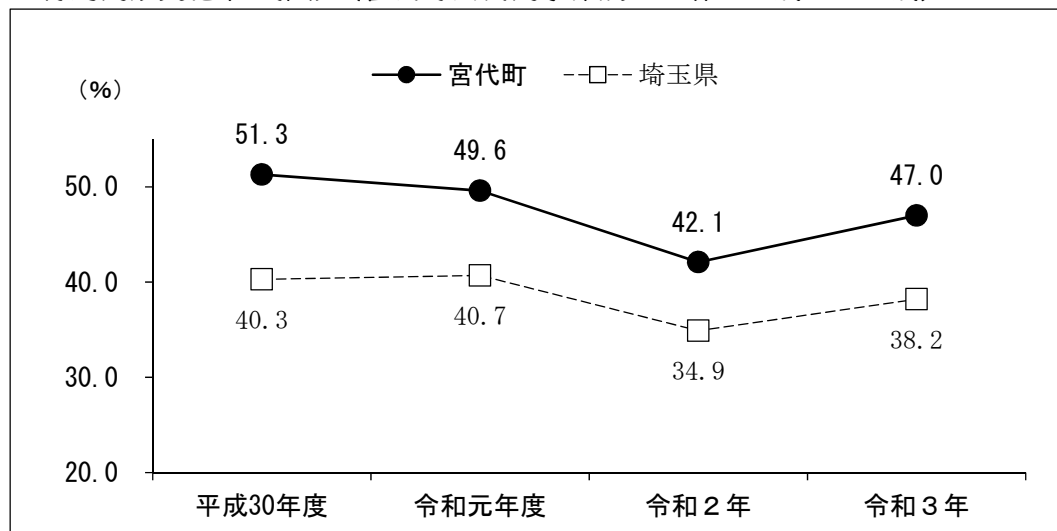
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 特定健康診査実施率

宮代町国民健康保険加入者のうち40歳から74歳を対象として実施している特定健康診査の実施率は、平成30年度の51.3%から令和3年度の47.0%へとやや減少しています。

また、平成30年度から令和3年度では埼玉県の平均を上回っています。

■特定健診実施率の推移（宮代町国民健康保険加入者の40歳から74歳）

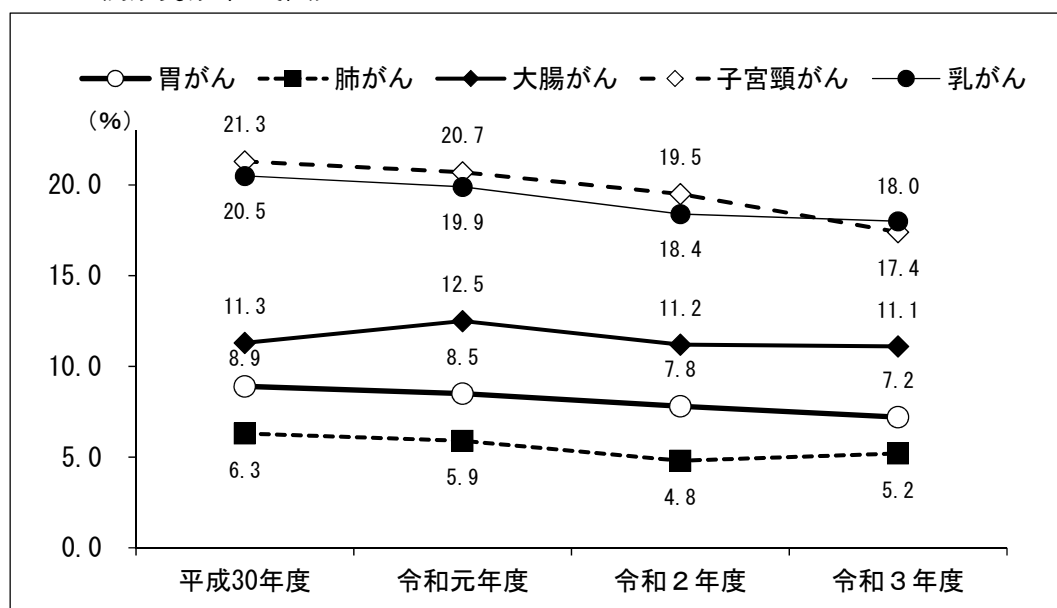


資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）より

(5) がん検診受診率

がん検診の受診率は、平成30年度以降、子宮頸がん検診、乳がん検診、胃がん検診は減少傾向にあり、大腸がん検診、肺がん検診も横ばいとなっています。

■がん検診受診率の推移



資料：宮代町保健センター

(6) 乳幼児健康診査受診率

乳幼児健康診査の受診率は、各年とも100%に近い値となっています。

■乳幼児健康診査受診率の推移

単位：%

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
4か月児健診	99.5	100.0	99.1	100.0	100.0
10か月児健診	97.9	100.0	98.7	100.0	98.0
1歳6か月児健診	99.6	98.3	98.8	99.6	99.5
3歳児健診	97.8	99.6	98.8	99.5	100.0

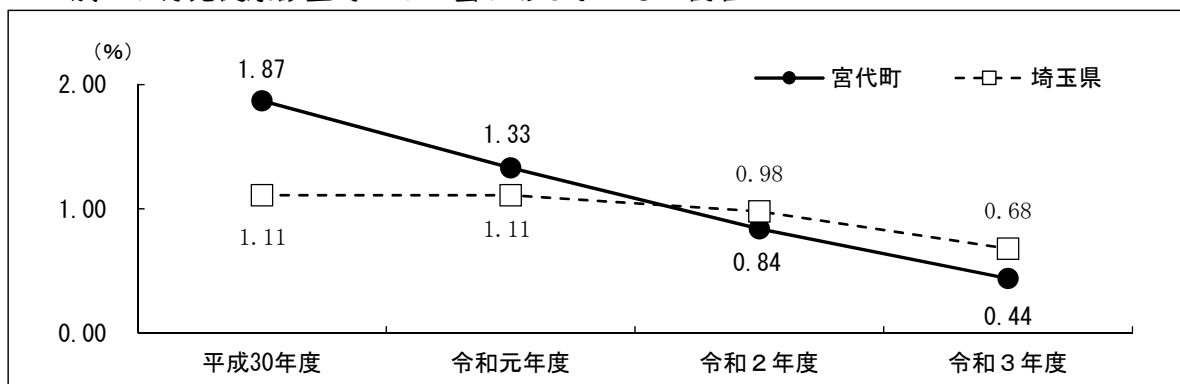
資料：宮代町保健センター

(7) 乳幼児のむし歯の状況

むし歯がある子どもの割合は、1歳6か月児健康診査時では県と比べて令和2年度と3年度は低くなっており、3歳児健康診査時も県より低くなっています。

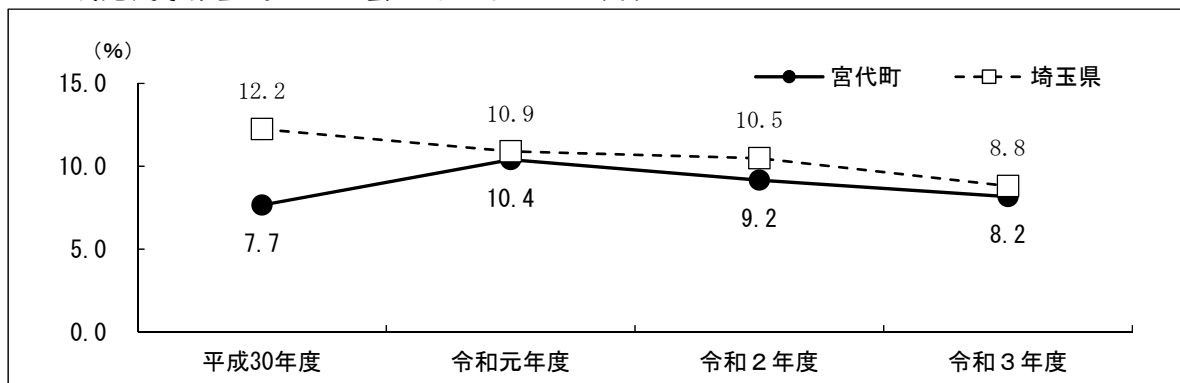
しかし、1歳6か月児健康診査時よりも3歳児健康診査時のむし歯のある子どもの割合は増えています。

■1歳6か月児健康診査時にむし歯がある子どもの割合



資料：宮代町保健センター

■3歳児健康診査時にむし歯がある子どもの割合



資料：宮代町保健センター

3 宮代町民アンケート結果の概要

(1) 調査の概要

①調査の目的

この調査は、「宮代町健康増進計画及び食育推進計画」の見直しにあたり、町民の意向を把握するために実施しました。

②調査の実施概要

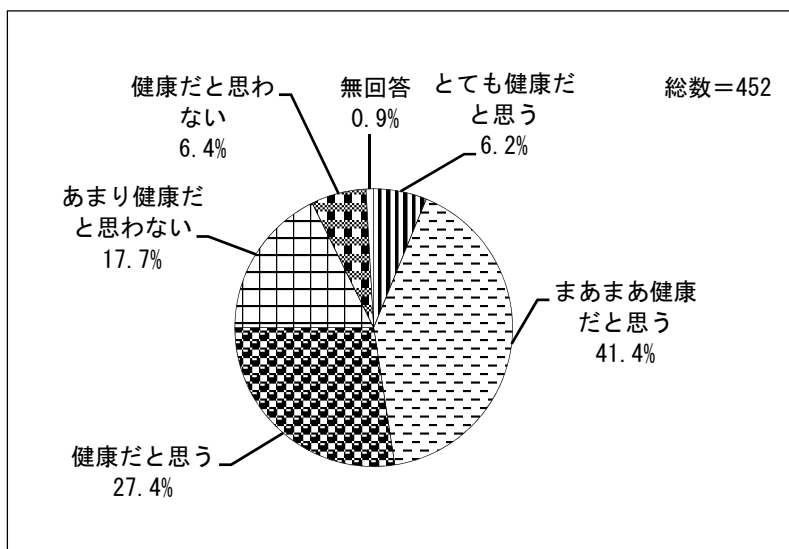
項目	①成人調査	②未成年調査	③中学生調査	④小学生調査	⑤幼児調査
調査対象	18歳以上の町民から無作為抽出	16歳、17歳の町民から無作為抽出	中学2年生全数	小学5年生全数	5歳児(保護者)
調査対象数	998人	250人	239人	256人	244人
調査方法	郵送及びインターネット回答の併用	郵送及びインターネット回答の併用	町立学校でのインターネット調査	町立学校でのインターネット調査	郵送及びインターネット回答の併用
調査実施期間	令和5年5月10日(水)～令和5年6月22日(木)	令和5年5月10日(水)～令和5年6月22日(木)	令和5年6月1日(月)～令和5年6月23日(金)	令和5年6月21日(火)～令和5年6月27日(火)	令和5年5月10日(水)～令和5年6月22日(木)
回収票数	452票	90票	213票	242票	145票
回収率	45.3%	36.0%	89.1%	94.5%	59.4%

注) ①成人調査、②未成年調査、⑤幼児調査の対象者にお礼状を送付：令和5年5月29日(月)

(2) 調査結果の概要

①主観的健康観

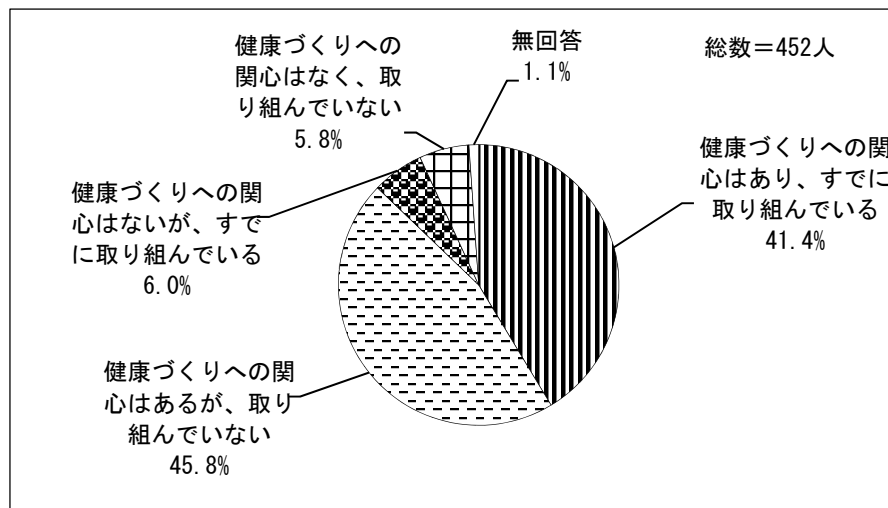
○「あまり健康だと思わない」、「健康だと思わない」の合計は、前回22.1%から今回24.1%とあまり変わりませんでした。



②健康づくりへの取組

○健康づくりに取り組んでいる人は全体で47.4%であり、男女ほぼ同じ割合でした。

○健康づくりに関心はあるが「取り組んでいない人」は、全体で45.8%ですが、若い世代で比較的多く、18歳～39歳の女性は57.8%、18歳～39歳の男性は51.4%となっています。



■健康づくりに「関心はあるが取り組んでいない人」の割合

属性	構成比
全体	45.8%
18～39歳の女性	57.8%
18～39歳の男性	51.4%

③歯の本数

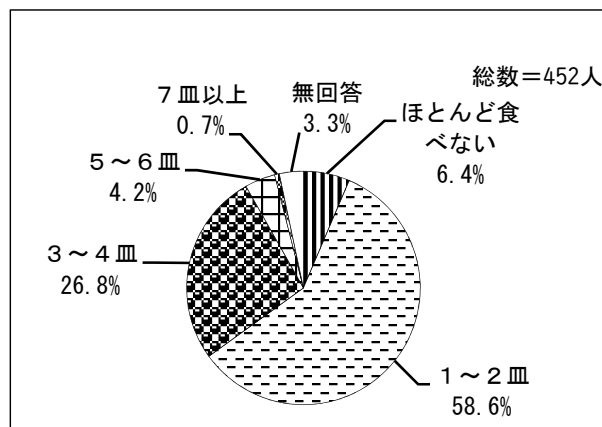
○60歳(58歳～62歳)で24本以上の自分の歯を有する人の割合は、今回81.8%となり前回調査の69.6%から12.2%上昇しました。

■60歳(58～62歳)で24本以上の人の割合

平成29年度	令和5年度
69.6%	81.8%

④野菜の摂取量

- 1日に摂取する野菜の量を、野菜料理を食べるお皿の数で計算した平均値は、全体で151.6gとなり、前回の180.1gから減少しました。
- 1日5皿以上食べる人の割合も4.9%と前回の9.1%から減少しています。



⑤死にたいと考えたことの有無

- 死にたいと考えたことが「一度だけある」、「複数回ある」の合計は全体で18.1%と前回の16.3%からやや増加しました。
- 「一度だけある」、「複数回ある」の合計割合が高いのは、女性の18歳~39歳で35.6%となっています。
- 未成年調査では「一度だけある」、「複数回ある」の合計は22.2%で前回の14.3%から増加しています。

■「一度だけある」、「複数回ある」の合計

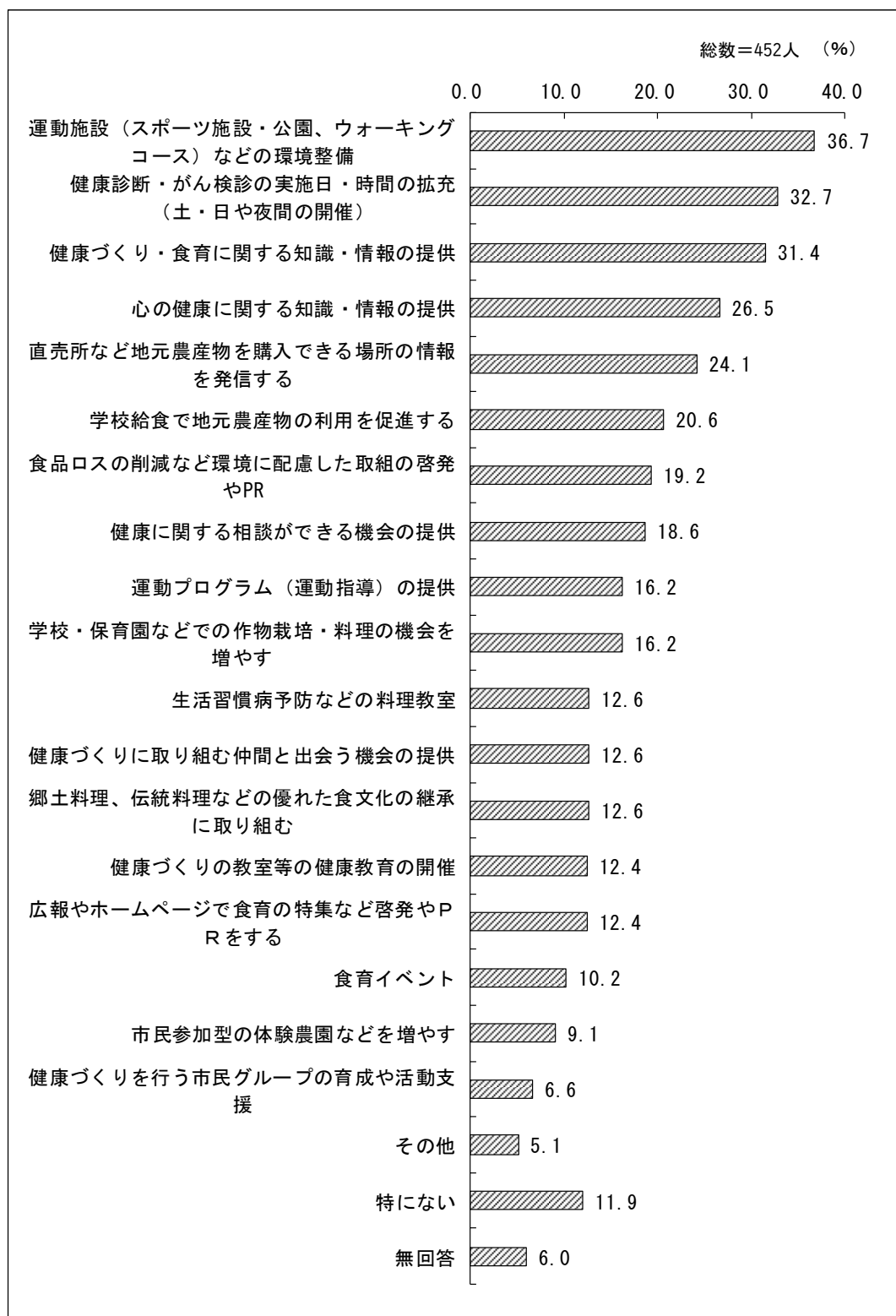
属性	平成29年度	令和5年度
成人調査全体	16.3%	18.1%
うち女性18~39歳	42.1%	35.6%
未成年調査	14.3%	22.2%

⑥社会活動への参加状況

- 「何らかの社会活動に参加している高齢者」の割合は、前回の男性61.2%、女性51.5%から、今回は男性51.0%、女性46.7%へと減少しました。

⑦行政として力を入れるところ

○「運動施設(スポーツ施設・公園・ウォーキングコース)などの環境整備36.7%で一番多く、次いで「健康診断・がん検診の実施日・時間の拡充(土・日や夜間の開催)」32.7%、「健康づくり・食育に関する知識・情報の提供」31.4%、「心の健康に関する知識・情報の提供」26.5%、「直売所など地元農産物を購入できる場所の情報を発信する」24.1%などとなっています。



4 計画の課題

(1) 宮代町健康増進計画・食育推進計画の目標値の到達点

住民アンケートや事業実施状況から、計画に記載されている目標値の到達状況をまとめると下の表のようになります。

指標の目標値の到達状況は、目標を達成しているのは31項目中4項目で、全体の1割程度です。

「◎：目標を達成した項目」と「○：目標に未達成だが数値が改善した項目」の合計（『改善傾向』）は11項目で、全体の3分の1程度です。

取り組みの分野別の『改善傾向』は、「3 身体活動・運動」で6項目中3項目と半数、「5 健診・検診」で11項目中4項目と3分の1程度となっています。

この間、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、多くの事業が休止や中止となっており、少なからずこの結果に影響したものと想定できます。今後は、これらの教訓を生かし、より効果的な手法や工夫した啓発活動などに努めていくことが大切です。

■健康指標の目標値への到達状況

区分	全体	取り組みの分野						
		1 歯・口腔の健康	2 栄養・食生活	3 身体活動・運動	4 休養・こころの健康	5 健診・検診	6 社会環境の整備	
健康指標項目数	31	4	4	6	2	11	4	
評価	◎：目標を達成した項目	4 (12.9%)	1	1	1	0	1	0
	○：目標に未達成だが数値が改善した項目	7 (22.6%)	0	0	2	1	3	1
	△：目標に未達成で数値が低下した項目	20 (64.5%)	3	3	3	1	7	3
	◎達成項目と○改善項目の合計（『改善傾向』）	11 (35.5%)	1	1	3	1	4	1

(2) 分野別課題

宮代町では、町民の健康増進や食育の推進に関してさまざまな支援を行っています。その取り組みの概要と健康に関するアンケートの実施結果や各種のデータを整理し、6つの取り組み分野に分けて整理します。

① 歯・口腔の健康

■ 町の主な取り組み概要

ママ・パパ教室や乳幼児健診、2歳児親子教室の歯科保健指導、子育て支援センター、保育園、小・中学校などにおいて歯科検診や歯磨き指導を推進しています。また、40歳の健活講座を契機とした歯科保健事業などに取り組んでいます。

■ 健康指標進捗状況

項目	現状値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2023年度 (令和5年度)
1年間に歯科検診を受診した割合(成人)	60.6%	42.3%	65%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する割合	69.6%	81.8%	80%
3歳児健康診査時におし歯がない子どもの割合	93.1%	92.0%	93.1%以上
2歳児親子教室への参加割合	—	21.6%	80%

成人の1年間に歯科検診を受診した割合は減少しました。新型コロナウイルス感染症拡大の影響が大きいものと考えられます。

60歳(58歳から62歳)で24本以上の自分の歯を有する人の割合は前回調査から改善しました。

3歳児健康診査時のおし歯のない子どもの割合は高い水準を維持しましたが、2歳児親子教室への参加割合は、目標を大きく下回る結果となりました。

■ 今後の課題

歯の状況は、乳幼児期も高齢期も比較的良好な結果となりました。今後は、成人歯科検診の実施についての検討や2歳児親子教室などのPR・啓発などが重要となっています。

②栄養・食生活

■町の主な取り組み概要

保健センターでは、栄養教室や個別相談を実施するとともに、保健センター内に食に関する展示などを行っています。特に、栄養・食生活に関する情報提供や意識啓発の充実を図っており、「レシピフォトコンテンツ」には町民から多くの応募がありました。

また、町内の公共施設などに健康レシピの配布を行うと共に、保健センターと産業観光課が連携して、町の食材を使った健康レシピのYouTube動画の発信、町ホームページでの「みやしろ健康レシピ」掲載など多様な媒体を使った啓発活動を進めています。高齢者には、介護予防教室において栄養講座を実施しています。

保育園や小・中学校等では、食育体験学習や食生活の情報提供、食育教育の実施、学校給食での地産産材の活用などを進めています。特に、地産地消を推進し、地域の自然や文化、産業等に関する知識や理解を深めるため、新しい村においては、ほっつけ田植え稲刈り体験、直売所の運営など地産地消や食育に関する事業を実施しています。

■健康指標進捗状況

項目	現状値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2023年度 (令和5年度)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の割合	47.5%	45.1%	80%
野菜の摂取量	180.1g	151.6%	350g以上
20歳代女性のやせ（BMI 18.5未満）の者の割合	25.0%	7.1%	20%
食育に関心がある割合	65.6%	61.3%	90%以上

「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上の日がほぼ毎日ある人」はやや減少するとともに、野菜の摂取量は減少しています。町民アンケート結果からは、多くの人が自分の食事に不安を感じており、その原因は野菜摂取不足ということがわかりました。また、食育への関心はやや減少しました。

20歳代女性の「やせ」の人の割合は減少しました。

■今後の課題

野菜の摂取量が少ない傾向にあるということは、身体の不調や生活習慣病につながるおそれがあります。手軽に野菜を食べることのできるレシピ等を通じた実践を促す取り組みが重要です。

また、町民アンケート結果からは、高齢者の女性に低栄養の傾向があり、バランスの良い食事や食品摂取の工夫等の支援が必要となります。

さらに、食育への関心が低い傾向であることから、子どもころから体験学習などを通じて食に関する関心を高めるとともに、成人や高齢者に対しても食に関する意識啓発や正しい知識の普及を図ることが必要となっています。

③身体活動・運動

■町の主な取り組み概要

保健センターでは、特定保健指導における運動指導や骨粗しょう症検診受診者を対象にした運動教室、みやしろ健康マイレージ事業などを推進しています。

町が、みやしろ健康マイレージ事業の参加者に行ったアンケート調査によると、健康マイレージ参加前に運動を行っているかどうかについて、「いいえ」が30.9%となり、健康マイレージ事業が運動への大きなきっかけとなったことがわかりました。健康マイレージ参加前に比べ歩数が増えた人は74.0%となっています。

また、新型コロナウイルス感染症による在宅生活の時間の増加に対応した「お家でFit! 運動オンデマンドレッスン」、託児付きの運動教室(ヨガ、体操など)やウォーキング教室を実施し、若い世代の参加も多くみられました。

高齢者向け事業としては、一部、新型コロナウイルス感染の影響で事業が休止、中止となりましたが、運動機会として、健康長寿サポーター養成講座、地域交流サロンでの体操などもおこなっています。

教育委員会では、新型コロナウイルス感染症対策を進めながら、スポーツ推進委員と連携し、運動の基礎づくりなどに関する事業を行っています。

このほか、ぐるる宮代、はらっパーク宮代等では、各種運動教室を開催しています。

■健康指標進捗状況

項目		現状値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2023年度 (令和5年度)
20～64歳の運動習慣者（週2回、30分以上、1年以上の継続）の割合	男性	28.2%	35.8%	36%
	女性	28.6%	30.3%	33%
65歳以上の運動習慣者（週2回、30分以上、1年以上の継続）の割合	男性	56.6%	54.0%	58%
	女性	55.9%	47.8%	55.9%以上
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている割合		41.4%	35.8%	80%
みやしろ健康マイレージ事業参加者数		1,236人	4,193人	3,800人

20～64歳以上の運動習慣（週2回、30分以上、1年以上の継続）がある割合は、目標数値には達しませんでした。向上しています。ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の周知状況は減少しました。

みやしろ健康マイレージ事業参加者は目標を大きく上回っています。

■今後の課題

アンケート結果では、18歳～39歳の女性では、運動を必要と感じながらも全く運動していない人は全体の11.5%より多く、23.3%となっています。健康であるためには適度な運動が必要であることは、多くの人々が理解していることです。しかし、なかなか実践できないという現状もあります。運動不足は生活習慣病の引き金になるとともに、ストレスが解消できずに蓄積されていく要因となります。

運動を継続的に実践するためには、運動できる環境やきっかけ、一緒に取り組む仲間、継続するための意志（目標）など多くの要件が満たされる必要があります。また、町民の運動に対するニーズを把握し、運動へのモチベーションを高める条件整備など多様な側面からの支援が必要になります。

④休養・こころの健康

■町の主な取り組み概要

保健センターや子育て世代包括支援センターでは、母子健康手帳交付時に保健師が妊婦と面接し、妊娠中から関わり様々な相談や支援を行っています。また、保健師のほか臨床心理士による相談を行っています。

メンタルヘルスに関する相談では、定期的に福祉課とケース会議を実施するなど、状況に応じて関係課や幸手保健所と連携を図りながら支援をしています。

一方、民生児童委員や役場職員、一般市民を対象としたゲートキーパー研修を行うなど、自殺対策に関わる人材の育成に努めています。

学校関係では、宮代町教育支援センターを設置し、専門相談員を配置するなど児童生徒のこころの状況の変化や悩みを把握し、相談対応などを行っています。

■健康指標の進捗状況

項目	現状値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2023年度 (令和5年度)
睡眠による休養を十分とれていない割合	21.0%	27.0%	15%
ゲートキーパーを知っている割合	7.8%	12.2%	20%

睡眠による休養が十分とれていない人は増加しました。

ゲートキーパーの認知割合は増加したものの、目標数値には達しませんでした。

■今後の課題

近年、新型コロナウイルス感染拡大や地震や風水害の多発など、人々にこころの不安を募らせる現象が多発しています。アンケート結果からは、睡眠で「休養が十分とれていない人」の割合は全体で、前回21.0%から今回27.0%へと増加し、特に、女性の18歳～39歳では、51.1%と多くなっています。

死にたいと考えたことが「一度だけある」、「複数回ある」の合計は全体で18.1%と前回の16.3%からやや増加しています。

また、「つらくて追いつめられた気持ち」になったことが、「一度だけある」、「複数回ある」の合計は中学生47.5%、小学生31.4%となっています。

子どもから青少年、子育てや仕事に忙しい女性、働き盛りの人、孤独になりがちな高齢者など多くの人々に対応できる相談支援体制の充実が必要です。

地域の様々な機関が連携して、こころの健康に関する相談窓口や相談機会の啓発・普及を心がけることが大切です。

⑤健診・検診

■町の主な取り組み概要

保健センターでは4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児の乳幼児健康診査を実施し、保育園では内科検診、小・中学校では健康診断を行っているほか、就学時健康診断を実施しています。

また、がん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの検診を行っているほか、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診を実施しています。

さらに、宮代町国民健康保険の加入者で40歳から74歳の方を対象に特定健康診査や特定保健指導を行うとともに、人間ドックの受診補助を行っています。また、特定健診等のインターネット予約を開始するなど、受診環境の改善に努めています。

75歳以上の方には、健康診査及び人間ドックの受診補助を行っています。

■健康指標の進捗状況

項目		現状値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2023年度 (令和5年度)	
1年間の健康診断受診率		78.1%	83.0%	78.1%以上	
特定健康診査の受診率（町国保40歳～74歳）		43.4%	47.0%	60%	
特定保健指導の実施率		21.6%	23.0%	60%	
がん検診 受診率	胃がん	男性	38.5%	39.8%	50%
		女性	42.3%	25.8%	
	肺がん	男性	40.2%	34.1%	
		女性	37.2%	28.4%	
	大腸がん	男性	45.1%	41.2%	
		女性	43.6%	36.0%	
	子宮頸がん		44.2%	42.8%	
	乳がん		39.9%	37.3%	

健康診断や特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率は上昇しています。

がん検診については、男性の胃がん検診以外は、受診率が低下しました。

■今後の課題

健康診査は生活習慣病のリスクを発見し、生活習慣の見直しや改善のきっかけとなるものです。健診・検診を受けずに放置しておく、疾病が発見された時にはすでに進行している場合があります。

このことは、結果的に医療費の増加を招き、社会的にも本人にとっても大きな損失になります。

疾病への対応は、早期発見・早期治療が大切です。一人でも多くの方が定期的に健診・検診を受け、自らの健康状態をチェックすることが必要となっています。

⑥社会環境の整備（飲酒、喫煙対策含む）

■町の主な取り組み概要

・町民活動支援

宮代町の健康づくり、食育に関する町民団体は、宮代町食生活改善推進員協議会があり、保健センターの食育事業などで活躍しています。また、宮代町スポーツ推進委員はスポーツ教室・イベントの開催やニュースポーツの普及などで活躍しています。

・飲酒、喫煙対策

飲酒・喫煙対策として、保健センターではがん検診や母子健康手帳交付時等に保健指導を行い、小・中学校では飲酒や喫煙に関する正しい情報の提供や指導を行っています。

・乳幼児と親の健康維持・増進

健康相談や幼児教室など、妊娠期から出産、乳幼児期に至るまでの親子の継続的な健康づくり支援を進めるとともに、子育て世代包括支援センターや子育て支援センターを設置し、発育や子育てに関する多様な悩みに対応するなど、継続的な相談支援を行っています。

また、みやしろ保育園では、障がい児デイサービス事業や病児保育・病後児保育事業を実施しています。

・健康づくり活動支援、情報提供

保健センターでは、一人ひとりの健康管理や生活習慣の改善を支援するため、相談事業や健康手帳の交付、講座の開催、健康長寿サポーターの養成を行っています。

健康づくり、食育に関連する情報は、宮代インターネット放送局、多様なSNS、町ホームページ、広報紙、パンフレット等により提供しているほか、「保健センターガイド」の発行、出前講座を実施しています。

・地域活動の支援

高齢者の地域活動を支援するために、「縁じょい活動」の支援、地域交流サロン活動の支援などを行っています。

子育てサークルの活動支援や「ママ・パパ教室同窓会(すくすく広場)」など住民交流の場の提供に努めています。

さらに、豊かな地域づくり推進事業により、自治会などの活動活発化を図っています。

■健康指標の進捗状況

項目		現状値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2023年度 (令和5年度)
何らかの地域活動をして いる高齢者の割合	男性	61.2%	57.5%	80%
	女性	51.5%	47.7%	
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の 認知度		55.5%	55.3%	80%
喫煙者の割合		13.6%	13.5%	12%

高齢者の地域活動への参加状況は前回調査から減少しました。新型コロナウイルス感染症拡大の影響が考えられます。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度は前回調査とほぼ同様となりました。

喫煙率は13.5%(成人調査)であり、前回調査とほぼ同様となりました。

■今後の課題

国の「健康日本21(第三次)」では、健康づくりに向けた個人の行動変容とともに、「自然と健康になれる社会環境の整備」を目指すこととなっています。

町では、各種の情報媒体を活用して、健康づくりに関する情報や啓発活動を進めています。健康づくりに関する正しい知識や情報が簡単に入手・活用でき、身近なところで健康づくりが気軽に実践できる環境づくりが大切です。

喫煙は本人の健康に害があることはもとより、子どもから高齢者まで受動喫煙による健康被害も大きいものがあります。受動喫煙は、周囲の人の意志とは関係なく被る被害です。受動喫煙の防止には喫煙者の配慮はもとより社会全体で対処していく必要があります。

(3) 宮代町の特徴的課題

これまで、分野別に宮代町の健康課題について整理しました。次に宮代町の特徴的な課題について整理します。

① 若い世代からの健康づくり支援の充実

今回、実施したアンケート調査の結果から、「健康づくりに関心はあるが取り組んでいない」人は全体では45.8%でしたが、18歳～39歳の女性では57.8%、男性では51.4%と若い世代で高くなりました。また、運動が健康のために必要と感じながらも、運動を全くしていない人の割合も、全体は11.5%ですが、18歳～39歳の女性では23.3%と高くなりました。

この世代は仕事や家事、育児に忙しい世代であり、健康づくりへの意識はあるものの、実践できていない状況が伺われます。

「健康日本21(第三次)」では、病気やリスクの予防を、「胎児期・幼少時から成熟期(生産期)、老年期までつなげて考えアプローチしようという動き(ライフコース)」の重要性が示されています。ライフコースの重要な部分は若い世代に関係することが多くなっています。

町では、これまでも、若い世代の健康づくり支援の充実を図ることが重要な課題と認識して多くの取組みを行っています。今後も、施策や事業の内容・方法などに工夫をこらし、より効果的な施策や事業としていくことが大切です。

② 野菜の摂取量の増加

今回、実施したアンケート結果では、町民の野菜摂取量が少ないということがわかりました。また、自分の食事に不安を持つ人も多く、その不安の第一位は野菜不足でした。

野菜摂取の必要性を感じながらも、なかなか行動に移すことが難しいことが伺えます。

町では、宮代インターネット放送局を活用した地元野菜の健康レシピの広報や、新しい村などでのレシピの配布、栄養教室での啓発など、気軽に手軽な野菜料理の啓発に努めています。町民の栄養・食生活改善の重要課題として野菜摂取不足を位置づけ、子どもから高齢者までに対応する啓発活動を充実する必要があります。

③ こころの健康づくりへの取組強化

アンケート調査結果では、ストレスを感じる町民が約6割おり、睡眠による休養を十分とれていない市民が増加傾向にあることがわかりました。

小・中学生でも、「つらくて追いつめられた気持ち」になったことが「一度だけある」、「複数回ある」の合計は、中学生47.5% 小学生31.4%となっています。

また、死にたいと考えたことが「一度だけある」、「複数回ある」の合計は全体で18.1%と前回の16.3%からやや増加しています。

新型コロナウイルス感染症や近年頻発する自然災害、社会経済環境の急激な変化など、

日常の生活がストレスにあふれているような状況です。こころの健康にかかわる相談窓口の充実や、周知の徹底、地域社会全体で取組んでいく環境づくりなど、多くの課題があります。

(4) 施策体系

本計画の施策の体系は、これまでの6つの分野を継承します。

基本理念の『健康は宝 ずっと健康 ずっと笑顔のまち ~健康づくりは、日々の小さな積み重ねから~』をより現実的に捉え、「いつまでも健康な口と歯で、バランスのとれた食事をおいしくいただき、運動やスポーツでいい汗を流し、ぐっすり眠る。そして、健診・検診を受けて身体状況をきちんとチェックし、生活習慣を見直す環境づくり」をイメージして設定しています。

○これまでの6分野の施策に加え、本計画においては町の特徴に対応して、重点的な取組を加えることとします。

■重点的な取組1 「若い世代からの健康づくりの推進」

○若い世代が健康づくりに取り組めるように、6分野を横断的に取り組みます。6分野の取組の中で、常に「若い世代」をターゲットとして意識した取組を進めます。

■重点的な取組2 「野菜摂取の促進」

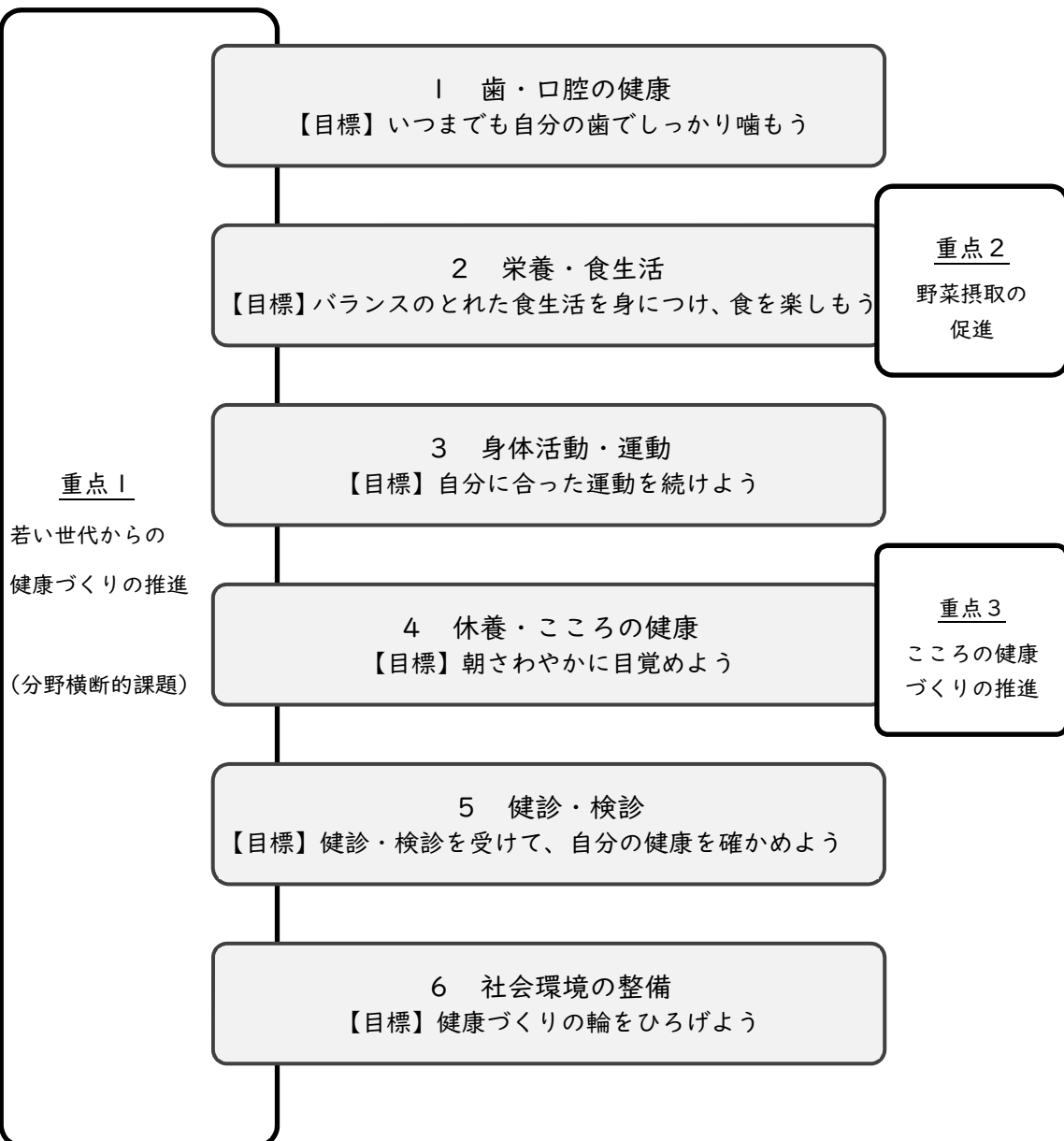
○町民が手軽に野菜を摂取できるように、関係機関との連携を強化し、様々な媒体を活用した啓発活動に努めます。

■重点的な取組3 「こころの健康づくりの推進」

○多くの人がストレスに悩み、少なからずの人がひきこもりや追い詰められた気持ちになっていることから、「こころの健康」について啓発活動を強化します。

基本理念

健康は宝 ずっと健康 ずっと笑顔のまち
～健康づくりは、日々の小さな積み重ねから～



国の動向

・「健康日本21(第三次)」

- ①社会環境の質の向上
- ②自然に健康になれる環境づくり
=社会とのつながり・こころの健康
- ③健康増進のための基盤整備
- ④ライフコースアプローチ

町計画の進捗状況

- 「目標を達成した項目」と「目標に未達成だが数値が改善した項目」の合計(『改善傾向』)は11項目で、全体の3分の1。
- 『改善傾向』は、「3 身体活動・運動」で6項目中3項目、「5 健診・検診」で11項目中4項目
- 新型コロナの影響が大きい
- 情報提供・啓発活動の手法等の再検討

アンケート結果の特徴

- 1 主観的健康観**
○全体 「あまり健康だと思わない」、「健康だと思わない」合計 前回22.1%→今回24.1%
- 2 健康づくりへの取組**
○健康づくりに取り組んでいる人、47.4%。男女ほぼ同数。健康づくりに関心はあるが「取り組んでいない人」は18~39歳の女性が多く57.8%。
- 3 歯の本数**
○60歳(58~62歳)で24本以上の人、今回81.8%。前回69.6%。
- 4 野菜の摂取量**
○平均値 151.6g。前回180.1g。1日5皿以上食べる人、前回約1割。今回4.9%。
- 5 死にたいと考えたことの有無**
○「一度だけある」、「複数回ある」の合計、全体18.1%。前回16.3%
○未成年「一度だけある」、「複数回ある」の合計、全体22.2%。前回14.3%
- 6 社会活動への参加状況**
○「何らかの社会活動に参加している高齢者」の割合。前回男性61.2%、女性51.5%
→今回男性51.0%、女性46.7%。
- 7 行政として力を入れるところ**
○「運動施設(スポーツ施設・公園・ウォーキングコース)などの環境整備」36.7%、「健康診断・がん検診の実施日・時間の拡充(土・日や夜間の開催)」32.7%、「健康づくり・食育に関する知識・情報の提供」31.4%、「心の健康に関する知識・情報の提供」26.5%。

町の健康データの特徴

- 健康寿命は着実に延伸し、令和3年度は男女とも県平均を上回る。
- 女性の「心疾患」による死亡率が県平均を上回る。
- 乳幼児健康診査受診率は高い割合で推移。
- 自殺死亡率→2022データ5年平均15.32人⇔全国平均16.25人(人口10万人あたり)

分野別課題

- 1 歯・口腔**
○歯の状況は、乳幼児期も高齢期も比較的良好。
○成人歯科検診について検討していくことが必要。
- 2 栄養・食生活**
○野菜の摂取量が少ない。
○高齢者の低栄養傾向、特に女性の低栄養傾向。
○食育への関心が低い。
- 3 身体活動・運動**
○18歳~39歳の女性では、運動を必要と感じながらも全く運動していない人多い。
- 4 休養 こころの健康**
○睡眠で「休養が十分とれていない人」の割合は増加。
○子どもから、青少年、子育てや仕事に忙しい女性、働き盛りの人、孤独になりがちな高齢者など多くの人々に対応できる相談支援体制の充実が必要。
- 5 健診・検診**
○健康診断や特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率は上昇。
○がん検診については、男性の胃がん検診以外は、低下。
- 6 社会環境の整備**
○健康づくりに関する正しい知識や情報が簡単に入手・活用でき、身近なところで健康づくりが気軽に実践できる環境づくり。

特徴的課題1
若い世代からの健康づくりへの支援の充実

○ライフコースの重要な部分は若い世代に関係することが多く、若い世代への支援は大切。

特徴的課題2
野菜の摂取量の増加

○野菜摂取の必要性を感じながらも、なかなか行動に移すことが難しい。

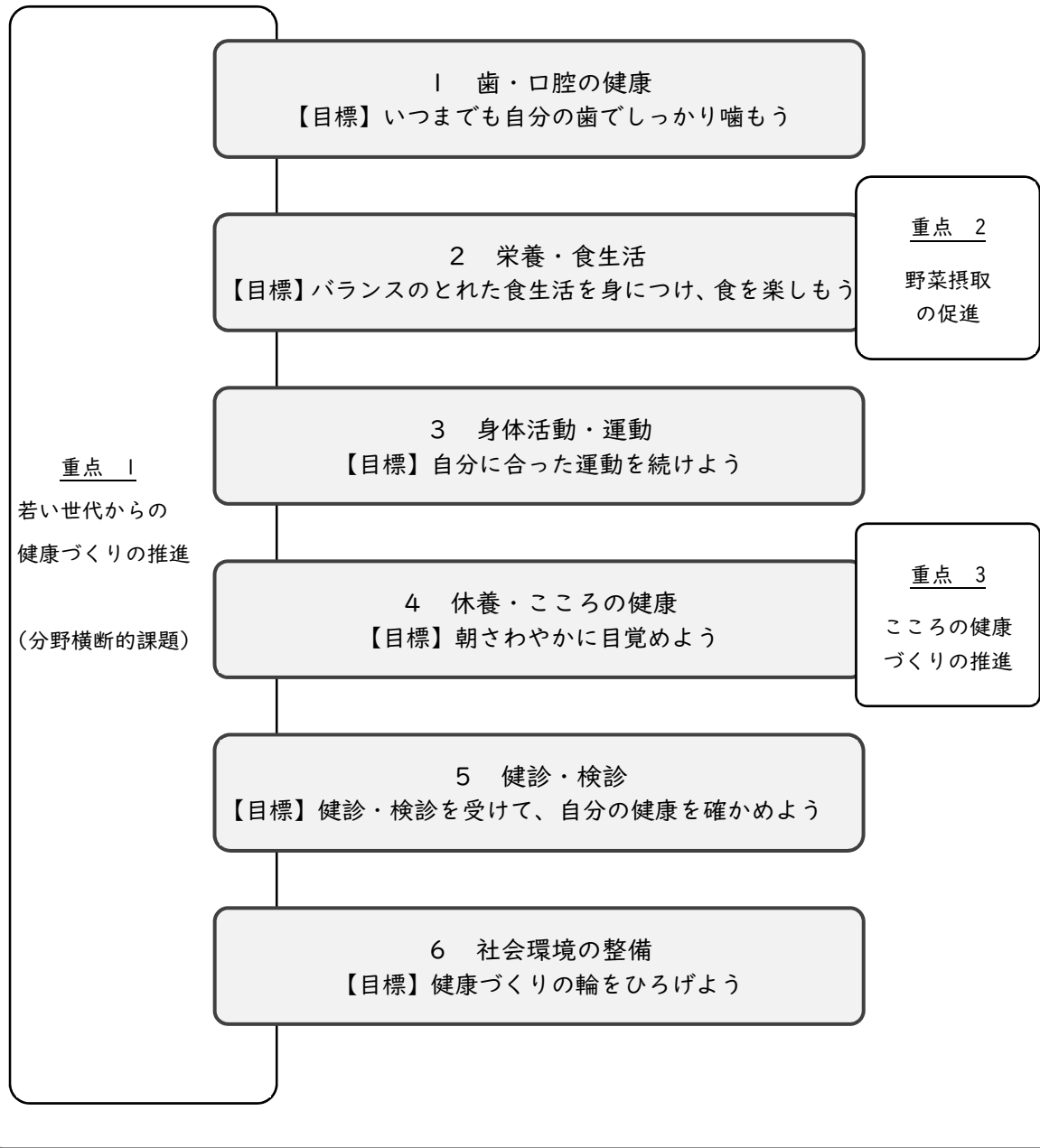
特徴的課題3
こころの健康づくりへの取組強化

○新型コロナウイルス感染症や近年頻発する自然災害、社会経済環境の急激な変化など、日頃の生活がストレスにあふれているような状況。

第2次宮代町健康増進計画及び食育推進計画骨子の概要(案)

基本理念

健康は宝 ずっと健康 ずっと笑顔のまち
~健康づくりは、日々の小さな積み重ねから~



基本理念

健康は宝 ずっと健康 ずっと笑顔のまち
～健康づくりは、日々の小さな積み重ねから～

