

太地町健康増進計画

健康でありたいと願い
行動する町 太地



2019年3月
太地町

ごあいさつ



21世紀のわが国では、医学の進歩や生活水準の向上により、平均寿命が急速に延びており、世界有数の長寿国となっています。私たちを取り巻く環境や健康問題は変化しており、自己努力だけで健康づくりを進めていくことが難しくなっているのが現状です。太地町においても、高齢化や核家族化が進み、自己努力だけで健康づくりを進めていくことが難しくなっているなか、生涯を通じて健康でいきいき暮らすための予防対策の充実や強化が求められています。

これらを踏まえ、国では2013年度から2022年度までの10年間を期間とする「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を策定し、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（基本方針）」を示しました。

和歌山県においては、国の示す「健康日本21（第2次）」の基本方針を基に、和歌山県の実情を踏まえ、県民に分かりやすく目標を設定し、県民の健康づくりを総合的に推進するため、2013年度から2022年度の10年間を計画期間として「第3次和歌山県健康増進計画」を策定しました。

そうした中、本町では「第5次太地町長期総合計画」を2016年度から2020年度までの5年間を前期計画年度として、医療・保健・福祉分野において「健康でありたいと願い行動する町 太地」を目標に、施策・事業を推進しているところです。

このたび、町民の皆様一人一人が自分にあった健康づくりを主体的に進めながら、人と人との絆を強め、すべての町民の皆様が健康で心豊かに生活できる「健康なまち太地町」となるよう、太地町健康増進計画を策定いたしました。

この計画の推進に当たりましては、町民の皆様が主役となり、町民と地域、関係機関及び行政がともに協力し、社会全体で健康づくりに取り組むことが必要となります。今後も、積極的に健康づくりの取り組みにご参加いただき、皆様の一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提言をいただきました太地町健康増進計画策定委員会の委員、関係者の皆さまはじめ、計画の策定にご尽力を賜りました関係機関の皆さまに深くお礼申し上げます。

2019年3月

太地町長

三 野 一 郎

目次

【第1章】 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景.....	1
2. 計画の趣旨.....	1
3. 計画の位置づけ.....	2
4. 計画期間.....	2
5. 計画の基本理念.....	3
6. 健康づくりの基本方針.....	3
7. 計画策定の進め方.....	4
【第2章】 各分野の目標と具体的な取組.....	5
1. 栄養・食生活.....	5
2. 運動・身体活動.....	7
3. 健康管理.....	9
4. 目標値一覧.....	12
資料編.....	13
1. 太地町の健康指標.....	14
1) 人口の推移.....	14
2) 死亡の状況.....	18
3) 介護認定の状況.....	20
4) 医療費の状況.....	21
5) 各種検診の状況.....	22
6) 生活習慣の状況.....	26
7) 太地町の健康状況のまとめ.....	27
2. 生活習慣に関する住民アンケート調査.....	28
1) 調査の概要.....	28
2) アンケート調査結果.....	28
3) アンケート調査票.....	38
3. 既存の関連施策・事業一覧.....	43
4. 計画策定の経過.....	45
5. 健康増進計画策定委員会設置要綱.....	46
6. 計画策定委員名簿.....	47

【第1章】 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国では、医学の進歩や生活水準の向上により、平均寿命が急速に伸びており、世界有数の長寿国となっています。しかし一方では、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、歯周疾患等の生活習慣病やその重症化などにより、要介護状態となる人が増加している現状にあります。したがって、単に長生きするだけでなく、いかに生活の質を維持し、健康寿命を延ばすことができるかが課題となっています。

このような背景から、国は2000年3月に「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を策定し、国民運動として健康づくりに関する意識の向上及び取組を推進してきました。2003年5月には「健康増進法」を施行し、国民の健康づくり、疾病予防の推進を強力に進めるため、法的な環境整備も進めてきました。2012年7月に「健康日本21」を、全部改正することとし、2013年度から2022年度までの10年間を期間とする「21世紀における第2次国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」を策定しました。

和歌山県は、すべての県民が生涯を通じて心身ともに健康で長生きするという理想の姿を実現するために、2001年度から2010年度の10年間を計画期間として「和歌山県健康増進計画(元気わかやま行動計画)」を策定し、健康づくりに取組んできました。また、2008年3月には中間評価を行った上で、計画期間を2年間延長し、「第2次和歌山県健康増進計画」に改定しました。その後、国の示す「健康日本21(第2次)」の基本方針を基に、和歌山県の実情を踏まえ、県民に分かりやすく目標を設定し、県民の健康づくりを総合的に推進するため、2013年度から2022年度の10年間を計画期間として「第3次和歌山県健康増進計画」を策定しました。

太地町(以下「本町」という。)においても地域特性を踏まえ、町民自らが積極的に健康づくりに取組み、町民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくりに取組むことができるように「太地町健康増進計画」を策定します。

2. 計画の趣旨

誰もが、できるだけ長く生き生きと、自分らしく暮らすためには「健康」であることは大事な要素のひとつです。

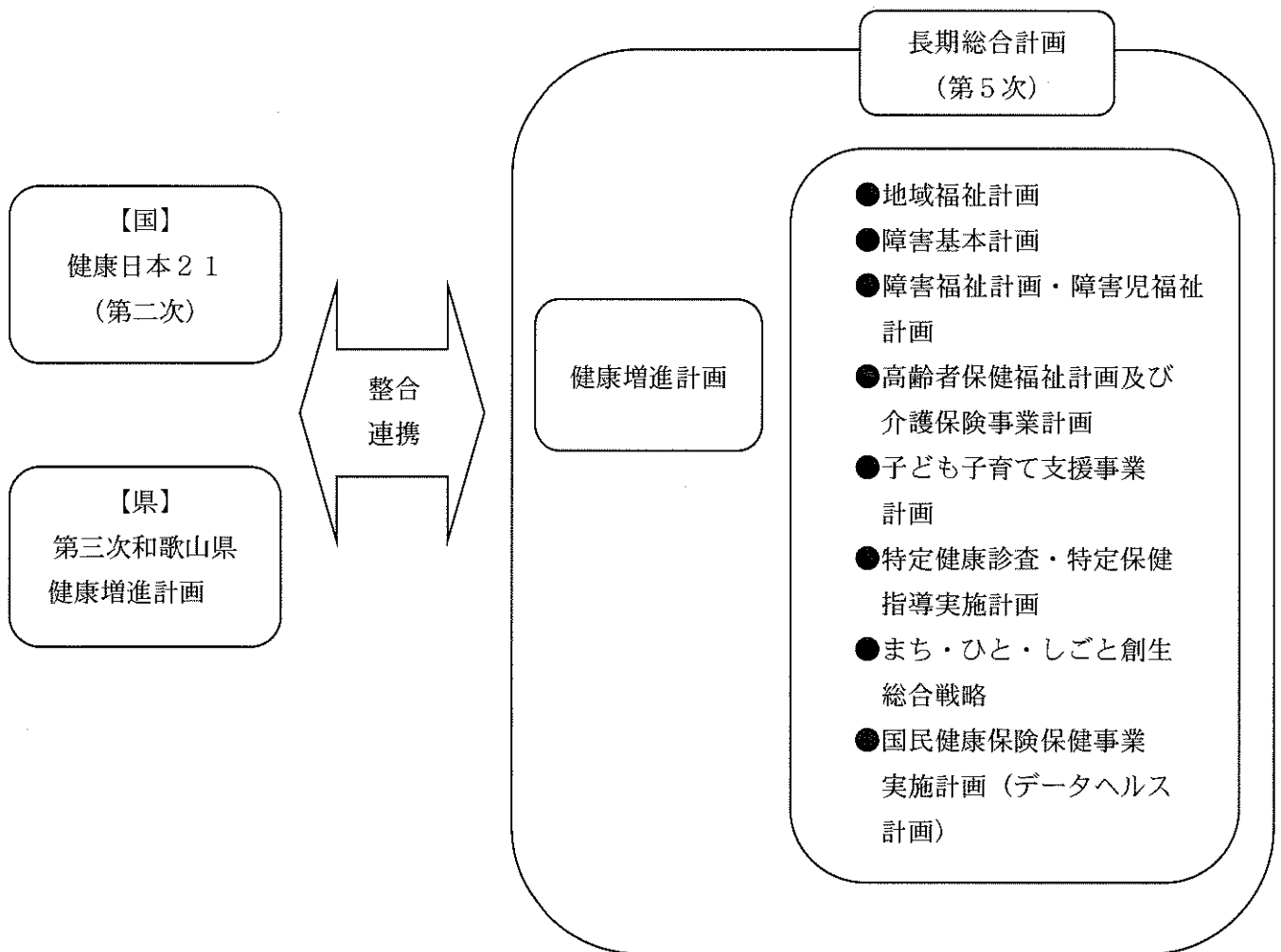
本町においても、健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、すべての町民の健康の増進と幸せを実感できる地域社会をつくるために、「自分の健康は自分でまもり、自分でつくる」という意識をもち、主体的に健康づくりに取組むとともに、町民・地域・行政が一体となり、社会全体で適切な健康づくりが実践できるよう本計画を策定しました。

3. 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21（第二次）」の地方計画であるとともに、県の「第三次和歌山県健康増進計画」を踏まえ、健康増進法第8条第2項に規定する「健康増進計画」に位置づけています。

なお、上位計画である「太地町長期総合計画」に基づき、関連諸計画との整合・連携を図ることとします。

■各種計画との関連



4. 計画期間

本計画の計画期間は2019年度を初年度とする10年間の計画で、2028年度を目標年度とします。また、2023年度を中間年度として計画の評価及び見直しなどを行います。

5. 計画の基本理念

健康でありたいと願い行動する町 太地

本町は、雄大な自然と古式捕鯨という重厚な固有の伝統文化を有する町です。古式捕鯨は、食料の確保という域にとどまらず、町民の助け合いの精神にも大きな影響を及ぼしています。

本町の中で活動的に暮らすために、町民一人ひとりが生きがいや楽しみを感じながら、地域の中で活動的に暮らせるまちづくりが重要です。そのため、地域の各種団体や行政がつながりながら、健康づくりの輪を広げていくことが、町民一人ひとりの生活の質を高め、健康寿命をのばすことにとどまらず、医療費が軽減され、医療保険制度の安定的運営も実現することになります。

本町では、健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、すべての町民の健康の増進と幸せを実感できる地域社会をつくるため、また、町民一人ひとりが、楽しみながら、主体的かつ継続的に健康づくりに取り組むことができるよう、「健康でありたいと願い行動する町 太地」を基本理念として設定し、町民自らの栄養・食生活や運動・身体活動など生活の習慣を省みて、各々が自分にふさわしい目標を設定するとともに、それに向かって主体的に実践することにより、健康づくりの推進を目指します。

6. 健康づくりの基本方針

(1) 太地町が抱える健康に関する課題の解決をめざします！

町民の健康づくりに関する意識・動向などの状況から明確になった、本町が抱える健康に関する課題の解決に向けた取組を展開します。

(2) 町全体による健康づくりの展開を図ります！

個人が健康で過ごすために生涯を通じた切れ目のない健康づくりの取組が求められおり、単に健康増進という視点だけでなく、多様なライフステージに対する福祉をはじめ、生涯学習・スポーツ、まちづくりなど様々な分野の視点が重要となります。

行政をはじめ、健康づくりに関する団体等との連携に努め、町全体として一体的に取り組みます。

(3) 個人や家庭の主体的かつ継続的な健康づくりの推進をめざします！

個人や家庭が、できることから徐々にステップアップしながら、健康づくりに取り組んでいくためには、身近な地域で、それらの取組を支える環境づくりが必要不可欠となります。個人や家庭において、健康づくりが習慣化できるよう、初めからハードルの高い行動目標を設定するのではなく、できることから徐々にステップアップできるよう、段階を踏んだ行動目標を設定し、主体的かつ継続的な健康づくりを目指します。

7. 計画策定の進め方

(1) 計画策定委員会の開催

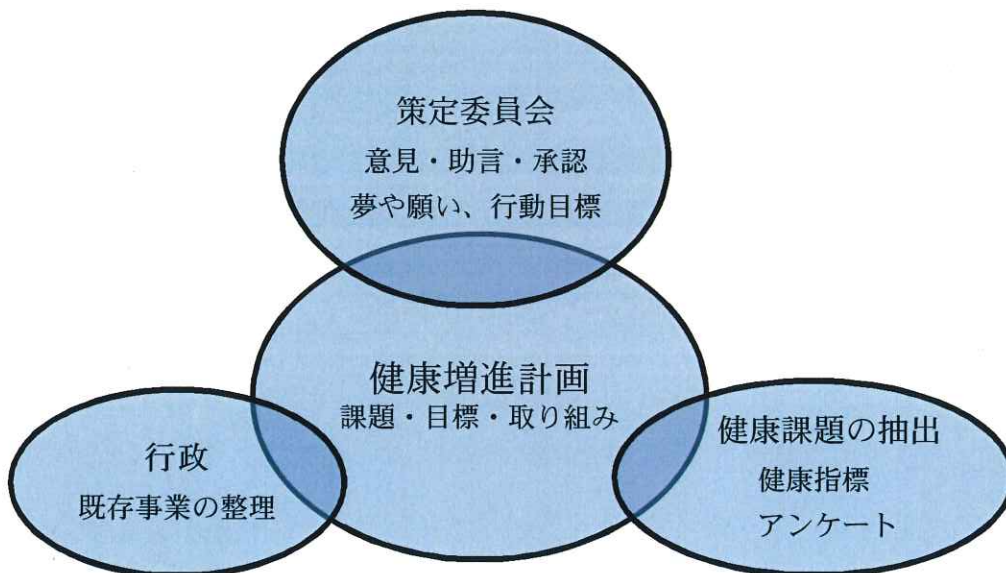
本計画の策定にあたっては、保健、福祉、医療等の各分野の関係者などで構成する「太地町健康増進計画策定委員会」を開催しました。委員会では、本町の現状や下記アンケート調査結果等から健康に関する課題や計画原案などについて審議を行いました。



(2) アンケート調査の実施

町民の生活習慣や健康に関する意向・動向や関心の状況を把握し、その結果を計画づくりに反映させるため、アンケート調査を実施しました。

【計画策定構造図】



【第2章】 各分野の目標と具体的な取組

1. 栄養・食生活

多くの生活習慣病の発症や進行は、生活の質と深い関連があります。健康を実現するためには、バランスのよい食生活を送ることが大切です。

しかし近年、ライフスタイルの変化に伴い、加工食品や外食に伴う塩分の過剰摂取、朝食の欠食、共働きによる孤食の増加による食事内容の偏りや栄養摂取のアンバランスなど健康への影響が懸念される状況にあります。

健康寿命の延伸や生活の質の向上のためには、バランスのよい食事を心がけることが重要です。

●現状と課題

<健康指標>

- ・週3日以上夕食後間食ありと答えた者の割合が、男性 20.5%、女性 21.9%と県・国と比較して有意に高くなっています

<アンケート>

- ・成人の野菜摂取目標量が1日 350g以上であることを知らない者の割合は、男性 72.3%、女性 61.9%と多くなっています
- ・野菜の1日の摂取量が、目標値(350g)の半分以下の140gと答えた者の割合が、男性 84.5%、女性 61.7%と、野菜の摂取量が少なくなっています
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、毎日食べると答えた者の割合が、男性 42.9%、女性 56.9%と、女性の方が14%多くなっています
- ・いつもおなか一杯になるまで食べている者の割合が、男性 32.1%、女性 41.8%を占めています

●重点目標

◎町民の重点行動目標

- ・1日の野菜摂取目標量(350g)を知ります
- ・1日の野菜摂取量を増やします
- ・1日3食バランスよく食べる習慣を身につけます
- ・夕食後の間食を減らします

◎行政の重点行動目標

- ・栄養や食生活に関する正しい知識の普及啓発を行います

●目標

指標	現状値	目標
1日の野菜摂取目標量を知らない者の割合*1	男性 72.3% 女性 61.9%	減少
野菜を1日3皿以上食べる者の割合*1	男性 5.5% 女性 38.3%	増加
毎日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする者の割合*1	男性 42.9% 女性 56.9%	増加
週3日以上夕食後間食ありと答えた者の割合*2	男性 20.5% 女性 21.9%	減少

*1 「生活習慣に関するアンケート調査」より

*2 「KDB システム」より

●具体的な取り組み

◎個人で取り組んでほしいこと

- ・野菜の1日摂取目標量を知り、摂取量を増やします
- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を1日3食摂ります
- ・自分の食生活を振り返り、夕食後の間食を減らします

◎地域・団体（各種団体）で取り組んでほしいこと

- ・スーパーや各集会所に食に関する情報の掲示をします
- ・健康づくり推進員などによる減塩レシピや健康ポイントの啓発を行います

◎行政で取り組むこと

○栄養・食生活を学ぶ機会の提供

- ・生活習慣病予防教室、男の人の料理教室、各種教室などを開催します
- ・乳幼児健診（相談）等での栄養相談及び離乳食教室を通して情報提供を行います
- ・特定保健指導の栄養指導の充実を図ります

○栄養・食生活に関する正しい知識・情報の提供

- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事の普及啓発に努めます
- ・健（検）診や健康相談等での「食事バランスガイド」の普及啓発に努めます
- ・町のホームページや回覧等の様々な媒体を積極的に活用して、栄養・食生活に関する正しい知識とともに、栄養・食生活に関する事業や取組みなどの情報の提供をします

○食に関する人材育成・自主活動の支援

- ・健康づくり推進員の活動を支援します
- ・健康づくり推進員や関係機関・団体等と協力し、料理を作り皆で食べることの楽しさや大切さを伝えます

2. 運動・身体活動

運動とは「からだを動かすこと」で、最近では日常生活での活動（生活活動）とスポーツなどの運動を合わせて身体活動と呼ばれています。

運動の効果は、大きく分けて「身体的な効果」と「精神的な効果」の2つに分けることができます。「身体的な効果」とは体力・筋力の維持および向上、生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防、加齢に伴う生活機能低下（ロコモティブシンドローム）の予防、心肺機能の向上等、また「精神的な効果」とは認知症の低減、気分転換やストレス解消等があります。

●現状と課題

<健康指標>

- ・新しく要介護に認定される方の原因疾患は1位が関節疾患、2位が認知症となっています
- ・女性の1回30分以上の運動習慣がない者の割合が63.6%と、県や国と比較して高くなっています

<アンケート>

- ・健康の維持・増進のために意識的によく体を動かしている者の割合は、「まあしている」と答えた者をあわせると、男性56.1%、女性44.7%となっています
- ・仕事や生活の中で「1時間以上」歩くと答えた者が、男性38.3%、女性31.0%と少なくなっています
- ・運動の習慣がある者の割合が、男性25.6%、女性15.2%と女性の方が少なくなっています

●重点目標

◎町民の重点行動目標

- ・健康の維持・増進のため意識的に体を動かします
- ・身体活動や運動について正しい知識を身につけます
- ・運動クラブや運動教室に参加します
- ・生活の中で取り入れることのできる運動を継続化します

◎行政の重点行動目標

- ・身体活動や運動について正しい知識を普及します
- ・町民の運動意識を高め、運動のきっかけ作りとなるよう運動の機会や場を提供します
- ・運動・スポーツ活動に関する人材育成や自主活動の支援を行います

●目標

指標	現状値	目標
意識的に体を動かしている者の割合* 1	男性 56.1% 女性 44.7%	増加
仕事や生活の中で1時間以上歩く者の割合* 1	男性 38.3% 女性 31.0%	増加
運動の習慣がある者の割合* 1	男性 25.6% 女性 15.2%	増加

* 1 「生活習慣に関するアンケート調査」より

●具体的な取り組み

◎個人で取り組んでほしいこと

- ・日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に体を動かします
- ・自分にあった運動を見つけて、習慣化します
- ・できるだけ外出し、運動教室等に参加し、身体を動かす機会を作ります
- ・健康の維持・増進のために効果的な運動を知り、楽しく運動が続けられるように一緒にできる仲間づくりをします

◎地域・団体（各種団体）で取り組んでほしいこと

- ・スポーツ活動団体等で、仲間づくりや運動不足の解消などに向けて活動を進めます
- ・多目的センターや各集会所などで、運動する機会や場づくりを推進し、地域で外出する機会をつくります

◎行政で取り組むこと

○身体活動・運動に関する正しい情報の提供・発信

- ・身体活動・運動の重要性・必要性を学習するための機会・場を提供します
- ・町のホームページや回覧等の様々な媒体を積極的に活用して、身体活動・運動に関する正しい知識とともに、運動・身体活動に関する事業や取組みなどの情報を提供します

○気軽に運動やスポーツができる場・機会づくり

- ・生活習慣病予防教室、なかよし体操などの各種運動教室を開催します
- ・多目的センターや公民館など地域と連携し、町民がスポーツやレクリエーション活動を楽しめる機会の充実を図ります
- ・介護予防の取組みなどを通じて、高齢者の運動機能の向上を図ります

○運動・スポーツに関する人材育成や自主活動の支援

- ・運動・スポーツ活動などの指導者・リーダーや担い手となる人材の育成をします
- ・運動による仲間づくりや活動団体づくりに対する支援を進めます
- ・なかよし体操やまめなかに倶楽部等の、高齢者の地域における運動の自主活動を支援します

3. 健康管理

糖尿病や高血圧、脂質異常症など自覚症状が出にくい生活習慣病は、症状が現れない間に進行し、重篤な状況に至ることで生活の質を低下させていきます。健康寿命の延伸や生活の質の向上のために、日頃の血圧管理や肥満防止などの健康管理が必要です。

基本健康診査や各種がん検診は、病気の早期発見・早期治療のみならず、自身の健康を振り返るための動機づけとなるため、定期的に健（検）診を受けることが重要です。

●現状と課題

<健康指標>

- ・死因別死亡数（2011年～2015年の5年間）は悪性新生物が最も高く、次いで心疾患となっています
- ・標準化死亡比（2011年～2015年の5年間）は、全国水準と比較すると女性の心疾患が有意に高くなっています
- ・新しく要介護に認定される方の原因疾病は、関節疾患が最も高くなっています
- ・メタボリックシンドローム該当者が年々増加傾向で、2016年度は22.5%で、全国と県より高くなっています
- ・男性は、BMI、腹囲、血糖、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧で有所見者となった者の割合が、女性は、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪で有所見となった者の割合が、県や国と比較して高くなっています

<アンケート>

- ・お酒を毎日飲む者の割合は、男性60.0%、女性22.6%と高くなっています
- ・「節度ある適度な飲酒」の量を知らない者の割合は、男性60.5%、女性74.1%と多い状況です
- ・「町が実施する健康教育や健康相談など」、「役場の広報」から健康に関する知識や情報を得ている者の割合は男女とも少なくなっています
- ・メタボリックシンドロームについて、「名前だけ知っている」「まったく知らない」者の割合をあわせると男性45.0%、女性24.8%でした
- ・自分の適正体重を知っている者の割合が、男性では62.7%、女性では71.7%でした

●重点目標

◎町民の重点行動目標

- ・自分の健康に関心をもちます
- ・定期的に基本健康診査や各種がん検診を受け、結果を健康管理に役立てます
- ・生活習慣病予防のために、正しい知識や情報を得ます
- ・節度ある適切な飲酒を心がけます

◎行政の重点行動目標

- ・健康の重要性と健（検）診の必要性に対する知識を普及・啓発します
- ・健（検）診受診の利便性を図り、受診率向上につながるような健（検）診の体制づくりを行います
- ・生活習慣改善・メタボリックシンドローム予防のための教室や指導を行います
- ・健康づくり推進員の活動を支援します
- ・節度ある適切な飲酒について普及・啓発を行います

●目標

指標	現状値	目標
自分の適正体重を知っている者の割合* 1	男性 62.7% 女性 71.7%	増加
節度ある適度な飲酒量を知らない者の割合* 1	男性 60.5% 女性 74.1%	減少
メタボリックシンドローム該当者の割合* 2	22.5%	減少
特定健診受診率* 3	34.5% (2016年度)	増加
各種がん検診受診率* 4	胃がん 52.4% 肺がん 51.5% 大腸がん 38.9% 子宮がん 66.3% 乳がん 60.2% (2016年度)	増加

*1 「生活習慣に関するアンケート調査」より

*2 「KDB システムより」

*3 「特定健診・特定保健指導法定報告値」より

*4 「地域保健・健康増進事業報告」より



●具体的な取り組み

◎個人で取り組んでほしいこと

- ・日頃から自分の身体や健康状態に関心を持ち、定期的に健康診査・がん検診を受けます
- ・自分の健康チェック（体重・体脂肪測定・血圧測定等）を習慣化します
- ・自分の適正体重を知ります
- ・講演会や生活習慣病予防健康教室などへ参加します
- ・生活習慣病について正しい知識を得ます

◎地域・団体（各種団体）で取り組んでほしいこと

- ・自分自身でできる健康チェックの方法の周知・啓発を行い、取り組む人を増やします
- ・健康づくり推進員による健（検）診の周知や受診勧奨を行います
- ・地域で健康について学ぶ場づくりを行います

◎行政で取り組むこと

○健康づくり活動の推進

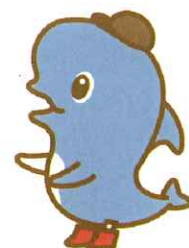
- ・健康づくり推進員や各種団体と連携しながら、体重・体脂肪測定・血圧測定など健康チェックの方法を啓発します
- ・町のホームページや回覧等の様々な媒体を積極的に活用して、健康に関する正しい情報をわかりやすく提供します

○各種健（検）診の推進

- ・基本健康診査や各種がん検診、歯周病検診を受診対象者に個別で通知し、重要性やメリットの周知・啓発を進めます
- ・健（検）診の受診方法を見直すなど、受診しやすい環境づくりに取り組みます
- ・健（検）診結果を踏まえた健康づくり活動を支援します

○生活習慣改善・メタボリックシンドロームの予防

- ・運動・身体活動など、生活習慣病予防に向けて町のホームページや回覧等などで情報提供を充実します
- ・受診結果を踏まえた健康づくりに取り組めるよう、健（検）診後の保健指導の充実を図ります。
- ・健康に関する講演会や生活習慣病予防教室などを開催します



4. 目標値一覧

柱	項目	現状値	目標
栄養	1日の野菜摂取目標量を知らない者の割合*1	男性 72.3% 女性 61.9%	減少
	野菜を1日3皿以上食べる者の割合*1	男性 5.5% 女性 38.3%	増加
	毎日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする者の割合*1	男性 42.9% 女性 56.9%	増加
	週3日以上夕食後間食ありと答えた者の割合*2	男性 20.5% 女性 21.9%	減少
運動	意識的に体を動かしている者の割合*1	男性 56.1% 女性 44.7%	増加
	仕事や生活の中で1時間以上歩く者の割合*1	男性 38.3% 女性 31.0%	増加
	運動の習慣がある者の割合*1	男性 25.6% 女性 15.2%	増加
健康管理	自分の適正体重を知っている者の割合*1	男性 62.7% 女性 71.7%	増加
	節度ある適度な飲酒量を知らない者の割合*1	男性 60.5% 女性 74.1%	減少
	メタボリックシンドローム該当者の割合*2	22.5%	減少
	特定健診受診率*3	34.5% (2016年度)	増加
	各種がん検診受診率*4	胃がん 52.4% 肺がん 51.5% 大腸がん 38.9% 子宮がん 66.3% 乳がん 60.2% (2016年度)	増加

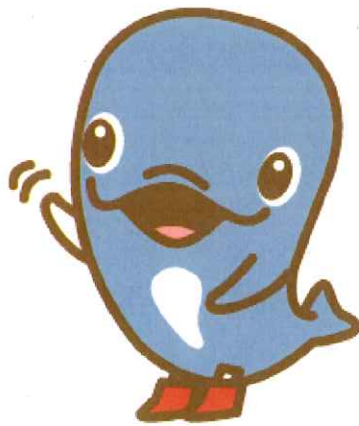
*1「生活習慣に関するアンケート調査」より

*2「KDB データ」より

*3「特定健診・特定保健指導法定報告値」より

*4「地域保健・健康増進事業報告」より

資料編



1. 太地町の健康指標

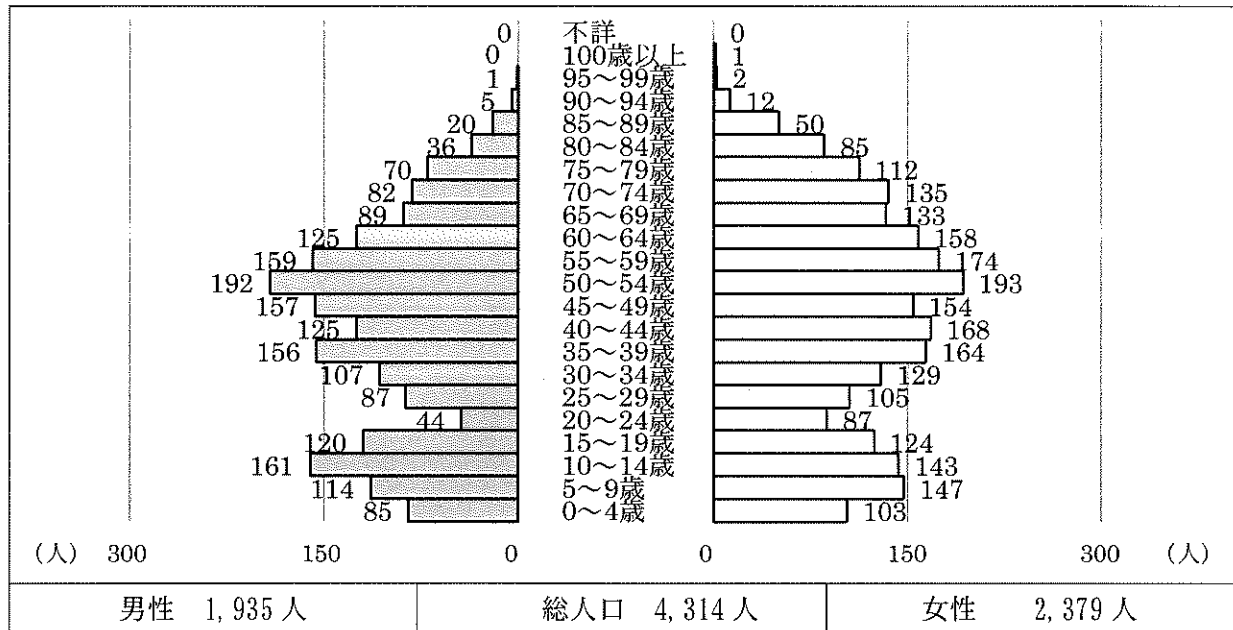
1) 人口の推移

(1) 人口ピラミッド

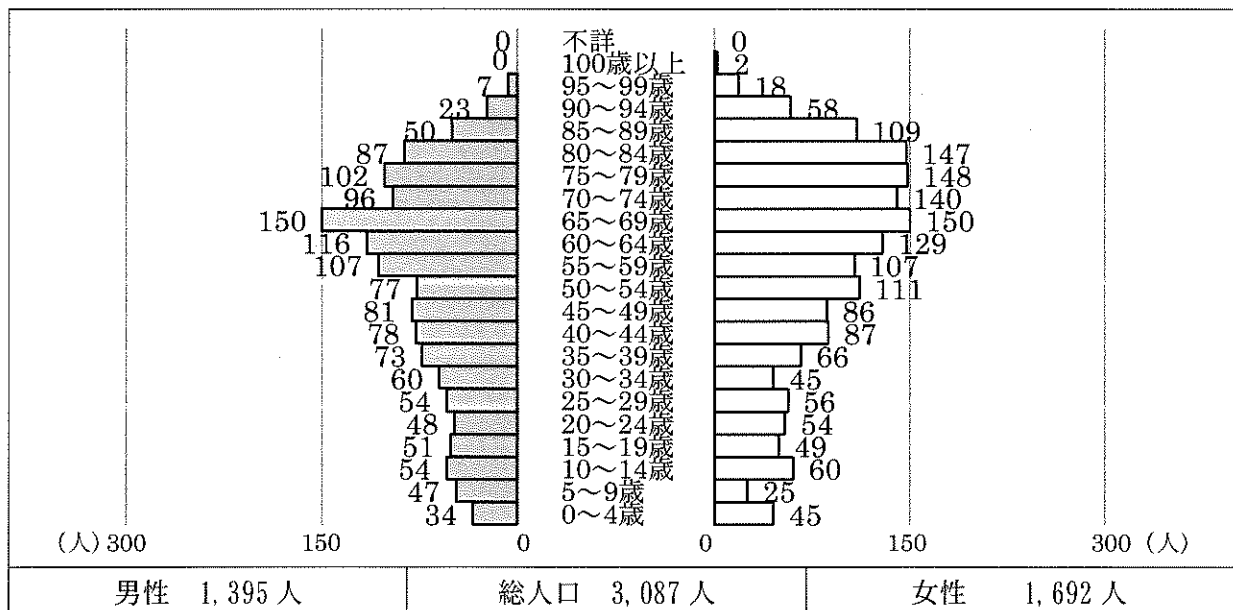
本町の1985年と2015年の総人口を比較すると、総人口は減少しています。

2015年の5歳階級別人口をみると、男女とも65～69歳の人口が最も多くなっており、女性の人口が男性を上回っています。

[1985 (昭和60) 年 年齢階級別人口 (5歳階級)]



[2015 (平成27) 年 年齢階級別人口 (5歳階級)]



国勢調査 (1985年及び2015年10月1日現在)

(2) 年齢3区分別人口割合

本町の1985年と2015年の年齢3区分別人口割合を比較すると、0～14歳人口が減少し、65歳以上人口が増加していることから、少子高齢化が進行しています。

また、2015年の年齢3区分別人口割合は県、国と比較して0～14歳人口及び15～64歳人口が少なく、65歳以上人口が多くなっています。

[年齢3区分別人口割合]

		0～14歳 (%)	15～64歳 (%)	65歳以上 (%)
町	1985 (昭和 60) 年	17.5	63.2	19.3
	2015 (平成 27) 年	8.6	49.7	41.7
県	2015 (平成 27) 年	12.1	57.0	30.9
全国	2015 (平成 27) 年	12.6	60.7	26.6

1985 (昭和 60) 年：国勢調査

2015 (平成 27) 年：市町村健康見える化シート (健康推進課)

(3) 推計人口

本町の推計人口は2040年で1,769人となっており、年々総人口の減少が見込まれます。また人口指数をみると、本町では県と比較して減少の割合が大きくなっています。

年齢3区分別推計人口は、65歳以上人口の割合が増加すると推計されています。

[推計人口 (2010年～2040年)]

		2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
町	総人口 (人)	3,250	2,979	2,710	2,447	2,204	1,981	1,769
	人口指数	100.0	91.7	83.4	75.3	67.8	61.0	54.4
	0～14歳人口 (人)	327	254	209	188	155	134	120
	割合 (%)	10.1	8.5	7.7	7.7	7.0	6.8	6.8
	15～64歳人口 (人)	1,670	1,440	1,271	1,104	978	863	730
	割合 (%)	51.4	48.3	46.9	45.1	44.4	43.6	41.3
	65歳以上人口 (人)	1,253	1,285	1,230	1,155	1,071	984	919
割合 (%)	38.6	43.1	45.4	47.2	48.6	49.7	52.0	
県	総人口 (人)	1,002,198	961,378	917,238	869,182	819,680	769,428	719,427
	人口指数	100.0	95.9	91.5	86.7	81.8	76.8	71.8

※人口指数・・・2010年の総人口を100としたときの総人口の指数

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 (2013年3月推計)」

(4) 出生及び死亡の推移

本町の2012年～2016年の出生率は、県や国と比較して低く、死亡率は高くなっています。そのため、自然増加率は、県、国と比較して低く、人口減少率が高くなっていることがわかります。

[出生数、死亡数、自然増加数の推移(2012年～2016年)]

	出生数(人)	死亡数(人)	自然増加数(人)
2012年	18	78	-60
2013年	15	62	-47
2014年	18	64	-46
2015年	21	69	-48
2016年	16	79	-63

和歌山県人口動態統計

[出生率、死亡率、自然増加率の推移(2012年～2016年)]

	出生率(人口千対)			死亡率(人口千対)			自然増加率(人口千対)		
	町	県	全国	町	県	全国	町	県	全国
2012年	5.6	7.6	8.2	24.5	12.7	10.0	-18.8	-5.1	-1.7
2013年	4.7	7.3	8.2	19.5	13.1	10.1	-14.8	-5.8	-1.9
2014年	5.8	7.4	8.0	20.5	13.0	10.1	-14.7	-5.7	-2.1
2015年	6.8	7.3	8.0	22.4	13.1	10.3	-15.6	-5.8	-2.3
2016年	5.3	7.0	7.2	25.9	13.3	10.5	-20.7	-6.3	-2.6

和歌山県人口動態統計

(5) 平均寿命と健康寿命

本町の2010年の平均寿命は男性が78.5歳、女性が85.4歳となっています。健康寿命は男性が77.30歳、女性が83.35歳となっています。

また、日常生活動作が自立していない期間の平均（平均寿命と健康寿命の差）は男性が1.20年、女性が2.05年となっており、男女とも県や国よりも短くなっています。

[平均寿命と健康寿命 2010（平成22）年]

	町				県		全国	
	男	県内順位	女	県内順位	男	女	男	女
平均寿命（歳）	78.5	27位	85.4	21位	79.07	85.69	79.59	86.35
健康寿命（歳） （平均自立期間）	77.30	17位	83.35	2位	77.55	82.35	78.17	83.16
日常生活動作が自立していない期間の平均（年）	1.20		2.05		1.52	3.34	1.42	3.19

<平均寿命>都道府県別及び市町村別生命表（厚生労働省）

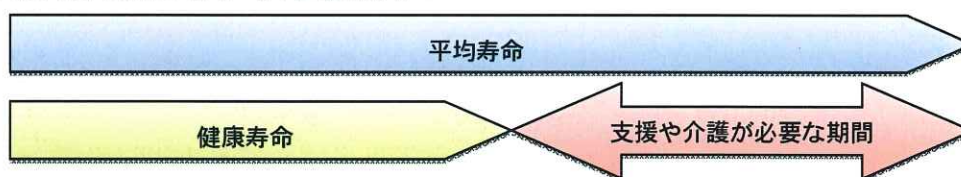
<健康寿命>和歌山県・全国：厚生労働科学研究

太地町：和歌山県健康推進課HP「健康長寿の算定プログラム」（厚生労働省：平成24年9月）を用いて算出。不健康期間の算定に利用した介護認定者は、介護保険の要介護2～5とした。

※市町村別生命表のデータを用いても人口規模が著しく小さい町村では、健康寿命の精度は必ずしも高くないため留意が必要です。

健康寿命とは・・・

健康寿命とは、健康日本21（第2次）において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定められており、平均寿命から支援や介護が必要となる期間を差し引いた寿命を指します（下図参照）。



① 日常生活に制限のない期間の平均

国民生活基礎調査で「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対し「ない」と答えた人を「健康」とする。

② 日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）

介護保険の要介護1までの人を「健康」とする。

厚生労働科学研究「健康寿命の算定方法の指針」

※対象集団は、①都道府県、②都道府県と市町村、と想定されており、前頁の市町村における健康寿命は、全国でデータが等しく入手できることから、要介護認定者データを用いて「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」を算出しています。

2) 死亡の状況

(1) 死因別死亡数

本町では2011年～2015年の間に、合計344人が死亡しています。

死因をみると、悪性新生物が24.7%で最も多く、次いで心疾患が22.4%で、県や国と同様になっています。3位は脳血管疾患、4位は肺炎で、県や国と逆転しています。また、5位が腎不全4.1%で県や国と比較して順位が高い死因になっています。

[死因別死亡数と構成割合 (2011～2015年の5年間)]

順位	町			県			全国		
	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)
1	悪性新生物	85	24.7	悪性新生物	17,113	27.3	悪性新生物	1,821,589	28.7
2	心疾患	77	22.4	心疾患	10,979	17.5	心疾患	983,524	15.5
3	脳血管疾患	41	11.9	肺炎	6,472	10.3	肺炎	612,246	9.7
4	肺炎	35	10.1	脳血管疾患	5,044	8.0	脳血管疾患	589,996	9.3
5	腎不全	14	4.1	老衰	4,162	6.6	老衰	342,880	5.4
6	老衰	11	3.2	不慮の事故	1,919	3.1	不慮の事故	217,356	3.4
7	不慮の事故	8	2.3	腎不全	1,419	2.3	自殺	128,961	2.0
8	糖尿病	3	0.9	慢性閉塞性肺疾患	1,007	1.6	腎不全	124,070	2.0
9	慢性閉塞性肺疾患	3	0.9	自殺	976	1.6	慢性閉塞性肺疾患	81,424	1.3
その他	その他の死因	67	19.5	その他の死因	11,071	17.7	その他の死因	1,154,560	18.2
計	全死因	344	100	全死因	62,676	100	全死因	6,341,309	100

和歌山県人口動態統計

(2) 標準化死亡比 (SMR)

標準化死亡比 (SMR) とは、国を基準 (100) として年齢構成が異なる集団間での死亡の状況を比較するものであり、100 より大きい場合、国と比較してその集団での死亡数が多いことを示しています。

本町では、男性の総死亡、悪性新生物 (がん)、大腸がん、肺がん、心疾患、肺炎の SMR が有意に低くなっていますが、女性の総死亡、心疾患の SMR が有意に高くなっています。

[主要死因別標準化死亡比 (2011 年～2015 年の 5 年間)]

	男性		女性	
	町	新宮・東牟婁 6 市町村	町	新宮・東牟婁 6 市町村
総死亡	51.9	96.7	121.8	106.4
悪性新生物(がん)	54.2	101.4	99.9	99.9
胃	56.6	104.6	103.9	107.8
大腸	36.0	115.9	79.4	104.0
肝臓	58.5	115.5	243.4	132.2
肺	42.9	92.7	106.7	96.3
乳房			82.2	96.4
子宮			83.9	95.3
前立腺	68.4	83.2		
心疾患	63.3	100.6	181.6	111.7
脳血管疾患	65.3	83.6	147.5	105.5
肺炎	55.5	100.7	100.6	116.2
腎不全	80.3	115.5	148.2	62.2
老衰	39.6	87.6	49.4	110.8
不慮の事故	38.1	113.5	92.8	104.4
自殺	21.2	84.7	0.0	78.1

和歌山県人口動態統計 死亡第 2 表

※ SMR を次式により両側検定し、有意水準 5% で有意に高い場合は濃い網掛け、有意に低い場合は薄い網掛けをしています。

$$Z = \frac{|x - E| - 0.5}{\sqrt{3}} > Z (0.05/2) = 1.96$$

x : 観測死亡数 E : 期待死亡数

3) 介護認定の状況

(1) 要介護認定率

本町の要介護認定率は県と比較して低くなっています。

2016年度の要介護認定者の内訳は、要介護1が最も多く、次いで要介護3、要支援1となっています。

[要介護認定率]

	町 (%)	県 (%)
2013年度	17.7	23.7
2014年度	17.2	24.4
2015年度	18.2	25.0
2016年度	18.4	25.3

介護保険システム (各年度末現在)

[要介護認定者数及び内訳]

	要介護認定者数														
	(人)	要支援1		要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
2013年度	235	43	18.3	20	8.5	50	21.3	42	17.8	22	9.4	33	14.0	25	10.6
2014年度	228	40	17.5	24	10.5	48	21.0	45	19.7	26	11.4	21	9.2	24	10.5
2015年度	243	49	20.2	21	8.6	38	15.6	52	21.4	25	10.3	30	12.4	28	11.5
2016年度	241	40	16.6	13	5.4	51	21.2	34	14.1	47	19.5	33	13.7	23	9.5

介護保険システム (各年度末現在)

(2) 要介護認定の原因疾病

本町の要介護認定の原因疾病は、新規認定で関節疾患が22.8%と最も高く、次いで認知症となっています。要介護2以上では、認知症が26.7%と最も高くなっています。

[要介護認定の原因疾病 (2015年度)]

順位	新規認定	(%)	要介護2以上	(%)
1	関節疾患	22.8	認知症	26.7
2	認知症	17.5	その他	18.7
3	その他	17.5	脳血管疾患	16.5

市町村健康見える化シート (健康推進課)

4) 医療費の状況

(1) 国民健康保険 1人あたり医療費

本町の国民健康保険の1人あたりの医療費は年々増加し、2016年度は454,905円となっています。

[国民健康保険医療費 (1人あたり)]

	町 (円)	県 (円)	全国 (円)
2013年度	315,298	318,829	318,727
2014年度	329,221	327,547	327,455
2015年度	397,387	346,691	343,485
2016年度	454,905	350,195	346,503

医療費の地域差分析 基礎データ (厚生労働省)

(2) 疾病別医療費

本町の2016年度の疾病分類別医療費をみると、入院、入院外ともに新生物が1位となっています。また、循環器系の疾患が入院、入院外ともに上位に位置しています。

[入院および入院外の疾病分類別医療費 (2016年度)]

入院		医療費 (円)	割合 (%)	入院外		医療費 (円)	割合 (%)
1	新生物	60,715,190	36.0	1	新生物	55,600,550	20.0
2	精神及び行動の障害	27,146,380	16.1	2	循環器系の疾患	54,939,350	19.8
3	循環器系の疾患	24,895,840	14.8	3	尿路器系の疾患	48,059,360	17.3
4	尿路器系の疾患	11,622,100	6.9	4	内分泌・栄養及び代謝疾患	36,559,240	13.2
5	消化器系の疾患	8,929,000	5.3	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	17,663,970	6.4
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	6,939,480	4.1	6	消化器系の疾患	11,788,430	4.2
7	皮膚及び皮下組織の疾患	5,941,850	3.5	7	精神及び行動の障害	11,236,880	4.0
8	呼吸器系の疾患	5,413,110	3.2	8	呼吸器系の疾患	10,842,630	3.9
9	損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,781,790	2.8	9	眼及び付属器系の疾患	8,891,510	3.2
10	神経系の疾患	2,992,450	1.8	10	神経系の疾患	5,035,120	1.8
その他		9,182,690	5.4	その他		17,389,610	6.3
合計		152,492,940	100	合計		269,751,400	100

国民健康保険 2016年4月～2017年3月診療分
KDB データ

5) 各種検診の状況

(1) 歯周病検診

本町の歯周病検診は、県平均を下回る年もありましたが、啓発等、町の取組みに対応して受診者が増加したと考えられ、2016年度は11.0%と上昇し、県内順位も8位となっています。

[歯周病健診の受診率・県内順位]

		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
町	受診率(%)	8.7	9.9	3.6	3.4	11.0
	県内順位	14	10	25	26	8
県	受診率(%)	6.8	6.7	10.7	6.3	5.1

地域保健・健康増進事業報告

(2) がん検診

本町の2015年度、2016年度のがん検診受診率は、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診において、県や国よりも高い値を保っていますが、県の目標値である70%は下回っています。

[がん検診受診率・県内順位] (69歳以下)

		年度	町 (%)	県内 順位	県 (%)	全国 (%)			年度	町 (%)	県内 順位	県 (%)	全国 (%)
胃がん 検診	2012年度	26.5	7	11.1	10.0	子宮 がん 検診	2012年度	50.1	11	42.9	31.8		
	2013年度	18.5	14	10.5	9.6		2013年度	38.1	23	43.2	31.1		
	2014年度	17.6	13	10.7	9.3		2014年度	44.8	20	44.3	32.0		
	2015年度	33.0	8	12.4	13.1		2015年度	70.5	3	52.6	43.0		
	2016年度	52.4	2	25.6	21.5		2016年度	66.3	7	51.3	40.5		
肺がん 検診	2012年度	56.6	1	22.4	16.3	乳 がん 検診	2012年度	58.0	5	38.1	26.3		
	2013年度	30.5	19	22.7	16.0		2013年度	43.1	12	37.8	25.3		
	2014年度	32.3	15	23.8	16.1		2014年度	38.4	17	38.2	26.1		
	2015年度	52.5	6	28.6	23.3		2015年度	59.5	10	45.2	35.0		
	2016年度	51.5	6	27.8	22.5		2016年度	60.2	11	47.0	41.8		
大腸 がん 検診	2012年度	36.5	10	24.0	18.9	/							
	2013年度	24.2	22	24.8	19.0								
	2014年度	24.7	19	24.8	19.2								
	2015年度	43.2	13	31.4	29.0								
	2016年度	38.9	14	28.0	25.7								

地域保健・健康増進事業報告

(3) 特定健診

A、特定健康診査受診率

本町の特定健診受診率は、県や国と比較して低い状況が続いていますが、2016年度は受診率が34.5%で和歌山県より高く、全国より低くなっています。

[特定健康診査の受診状況]

	対象者 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)		
			町	県	全国
2013年度	851	154	18.1	30.3	34.2
2014年度	830	165	19.9	30.7	35.4
2015年度	823	152	18.5	31.8	36.1
2016年度	811	280	34.5	32.8	36.6

特定健康診査・特定保健指導法定報告

B、特定保健指導実施率

太地町の2016年度の特定保健指導の実施率は、県や国と比較して高くなっていますが、国の目標値である60%を下回っています。

[特定保健指導の実施状況]

	対象者 (人)	終了者数 (人)	実施率 (%)		
			町	県	全国
2013年度	17	3	17.6	28.2	22.5
2014年度	15	8	53.3	28.5	23.0
2015年度	10	0	0	29.6	24.4
2016年度	39	12	30.8	29.8	26.3

特定健康診査・特定保健指導法定報告

C、特定健診有所見者の割合

本町の2016年度のメタボリックシンドローム予備群の割合は県や国と比べて低くなっていますが、メタボリックシンドローム該当者の割合は年々増加しており、2016年度では22.5%となっています。

[メタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合]

	メタボリックシンドローム予備群			メタボリックシンドローム該当者		
	町 (%)	県 (%)	全国 (%)	町 (%)	県 (%)	全国 (%)
2013年度	10.4	10.4	10.9	11.7	16.2	16.3
2014年度	9.7	10.4	10.7	15.2	16.2	16.4
2015年度	13.7	10.5	10.7	19.0	16.7	16.7
2016年度	6.4	10.9	10.7	22.5	16.7	17.3

KDB データ

[メタボリックシンドローム予備群および該当者の診断基準]

内臓脂肪面積が100cm²以上（腹囲が男性85cm以上、女性が90cm以上）を必須とし、次の①～③（①高血糖 ②高血圧 ③脂質異常）の項目の基準に1つ該当した者は「メタボリックシンドローム予備群」、2つ以上該当した者は「メタボリックシンドローム該当者」とされています。

※ただし、血糖、血圧、血中脂質の服薬中の場合は、対象外となります。

各検査項目のうち、本町の男性はBMI、腹囲、血糖、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧で、女性は腹囲、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪で有所見となった者の割合が、県や国と比較して高くなっています。

また、男女とも拡張期血圧で有所見となった者の割合が国と比較して有意に高くなっており、女性ではHbA1cで有所見となった者の割合が国と比較して有意に低くなっています。

[特定健診有所見者の割合 (2015年度)]

項目	基準値	性別	有所見者割合 (年齢調整)			標準化比 (全国=100)
			町 (%)	県 (%)	全国 (%)	
BMI	25kg/m ² 以上	男性	30.5	29.0	29.8	99.8
		女性	18.6	18.6	20.3	92.7
腹囲	85 cm以上	男性	59.5	50.6	49.0	121.1
	90 cm以上	女性	21.4	15.6	17.0	123.3
血糖	110mg/dl 以上	男性	39.0	28.1	27.1	146.9
		女性	13.2	17.0	16.2	84.9
HbA1c	5.6%以上	男性	54.8	51.6	54.8	98.4
		女性	36.6	50.5	54.4	68.1*
収縮期血圧	130mmHg 以上	男性	66.8	53.5	49.6	136.6
		女性	48.1	47.0	43.1	113.5
拡張期血圧	85mmHg 以上	男性	47.1	24.1	24.3	190.7*
		女性	26.1	14.7	14.6	186.9*
中性脂肪	150mg/dl 以上	男性	22.7	28.4	28.0	74.8
		女性	20.9	16.0	16.0	137.8
HDL コレステロール	40mg/dl 未満	男性	8.0	8.7	8.7	101.0
		女性	0.9	1.7	1.9	56.2

※国立保健医療科学院 HP 国保データベース (KDB) の CSV ファイル加工ツール (「厚生労働省様式 (様式 6-2~7)」年齢調整ツール) を用いて年齢調整をしています。受診者が少ない地域では年齢調整 (%) がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましいとされています。

*印がついているものは、全国と比べて有意な差 ($p < 0.05$) があることを意味します。

[標準化比とは]

生活習慣等の要因該当者の割合を、年齢調整したうえで、国を基準とした比で表現したもの。
(全国を 100 とした場合の太地町の該当割合を示す。)

*印がついているものは、全国と比べて有意な差 ($p < 0.05$) があることを意味します。

6) 生活習慣の状況

本町では男女とも週3日以上夕食後間食ありと答えた者の割合、脂質異常症で服薬している者の割合、女性の1回30分以上の運動習慣がない者の割合が県や国と比較して高くなっています。

男女とも週3回以上夕食後間食ありと答えた者の割合や、女性の脂質異常症で服薬している者の割合が全国と比較して有意に高くなっています。

[質問票調査の状況 (2015年度)]

項目	性別	該当者割合 (年齢調整)			標準化比 (全国=100)
		町 (%)	県 (%)	全国 (%)	
1回30分以上の運動習慣なし	男性	53.5	55.2	56.6	92.5
	女性	63.6	63.3	60.2	106.1
週3回以上夕食後間食あり	男性	20.5	15.9	11.3	189.4*
	女性	21.9	16.5	12.3	183.0*
服薬 脂質異常症	男性	22.6	18.6	18.1	124.6
	女性	37.1	28.3	26.6	144.5*

※国立保健医療科学院HP 国保データベース (KDB) のCSVファイル加工ツール (「厚生労働省様式 (様式6-2~7)」年齢調整ツール) を用いて年齢調整をしています。受診者が少ない地域では年齢調整 (%) がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましいとされています。

*印がついているものは、全国と比べて有意な差 ($p < 0.05$) があることを意味します。

[質問票調査の項目について]

特定健康診査において実施される質問票調査で、各項目に対し以下のとおり回答した者の割合を算出しています (一部抜粋)。

1回30分以上の運動習慣なし
『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』に対し、『いいえ』と回答した者。
週3回以上夕食後間食あり
『夕食後に間食 (3食以外の夜食) をとることが週に3回以上ある』に対し、『はい』と回答した者。
服薬 脂質異常症
『現在、コレステロールを下げる薬を飲んでいる』に対し、『はい』と回答した者。

7) 太地町の健康状況のまとめ

人口動向	<ul style="list-style-type: none"> ●総人口は減少傾向 ●年齢3区分別人口割合（2015年）では、0～14歳人口が減少し、65歳以上人口が増加しており、少子高齢化が進行している ●高齢化率（2015年）は41.7%で、国と県より高い
平均寿命と健康寿命	<ul style="list-style-type: none"> ●平均寿命（2010年） 男性は78.5歳（県内27位）で、国と県より低い 女性は85.4歳（県内21位）で、国より高く、県より低い ●健康寿命（日常生活動作が自立している期間）（2010年） 男性は77.30歳（県内17位）で、国と県より低い。 女性は83.35歳（県内2位）で、国と県より高い。
死亡の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●死因（2011年～2015年の5年間）は、1位 悪性新生物、2位 心疾患、3位 脳血管疾患、4位 肺炎、5位 腎不全 ●標準化死亡比（2011年～2015年の5年間）は、全国水準と比較すると女性の総死亡、心疾患が高い
介護認定の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護認定率（2013年～2016年度）は県と比較して低い ●要介護認定原因疾病は、新規認定で関節疾患、次いで認知症が多い
医療費の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●一人当たりの医療費は年々増加傾向 ●疾病別医療費は、入院・入院外ともに新生物が1位を占める
検（健）診の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●歯周病検診の受診率（2016年度）は県と比較して高い ●がん検診受診率（2016年度） 胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診において、県や国よりも高い ●特定健診受診率は国と県より低い状況であったが、2016年度は県より高い ●メタボリックシンドローム該当者が年々増加傾向（2013年～2016年度）で、国と県より高い ●特定健診有所見者状況（2015年度） 男性は、BMI、腹囲、血糖、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧で有所見者となった者の割合が多い 女性は、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪で有所見者となった者の割合が多い
生活習慣の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●男女とも週3日以上夕食後間食ありと答えた者の割合、脂質異常症で服薬している者の割合、女性の1回30分以上の運動習慣がない者の割合が国や県と比較して高い ●男女とも週3回以上夕食後に間食する者の割合や、女性の脂質異常症で服薬している者の割合が全国と比較して有意に高い

2. 生活習慣に関する住民アンケート調査

1) 調査の概要

(1) 調査対象

20～74歳までの町民を対象とし、2018年3月1日現在の人口に抽出率20%を乗じて計411人を無作為抽出しました。

(2) 調査方法

自記式調査票を作成し、郵送による配布及び回収を行いました。

調査項目は、栄養・食生活、運動、たばこ・アルコール、休養・こころの健康、歯の健康、健康管理及び対象者の属性についての52項目です。

(3) 調査期間

2018年4月2日～4月20日

(4) 回収状況

配布数	411人
有効配布数	393人
有効回答数	200人
有効回答率	50.9%

2) アンケート調査結果

(1) 対象者の属性について

	発送数 (通)	回収数 (通)		抽出率 (%)
		男	女	
20歳台	43	10	8	3.2
30歳台	49	4	13	6.9
40歳台	71	12	18	8.5
50歳台	77	17	23	10.4
60歳台	107	30	34	11.5
70歳以上	46	12	16	11.8
計	393	85	112	8.7

(2) アンケート調査結果のまとめ

A. 栄養・食生活

- ・朝食の欠食率は、男性 10.7%、女性 4.3%であった
- ・成人の野菜摂取目標量が1日 350g以上であることを知らない者の割合は、男性 72.3%、女性 61.9%と多い
- ・野菜の1日の摂取量が、目標値(350g)の半分以下の140gと答えた者の割合が、男性 84.5%、女性 61.7%をしめている
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、毎日食べると答えた者の割合が、男性 42.9%、女性 56.9%と、女性の方が14%多い
- ・塩分を多く含む食品や料理を週に4日以上食べている者の割合が、男性 52.4%、女性 56.5%と男女とも50%を超えている
- ・毎日、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べると答えた者の割合が、男性 42.9%、女性 56.9%であった
- ・いつもおなか一杯になるまで食べている者の割合が、男性 32.1%、女性 41.8%を占めている
- ・間食を1日1回以上食べると答えた者の割合が、男性 74.4%、女性 90.3%と多い

B. 運動

- ・健康の維持・増進のために意識的によく体を動かしている者の割合は、「まあしている」と答えた者をあわせると、男性 56.1%、女性 44.7%であった
- ・男性 37.1%、女性 37.2%は、1日30分未満しか歩いていない
- ・運動の習慣がある者の割合が、男性 25.6%、女性 15.2%と少ない

C. たばこ・アルコール

- ・現在喫煙していると答えた者の割合は男性 21.3%、女性 3.7%と、男性の方が17.6%多かった
- ・毎日飲酒している者の割合は、男性 60.0%、女性 22.6%となっている
- ・「節度ある適度な飲酒」の量を知らない者の割合は、男性 60.5%、女性 74.1%と多い

D. 休養・こころの健康

- ・男女とも1日の睡眠時間の平均が「6時間以上7時間未満」と答えた者の割合が最も多く、男性で37.3%、女性で42.1%であった。
- ・睡眠によって休養が「あまりとれていない」「全くとれていない」と答えた者の割合をあわせると、男性25.6%、女性26.1%と男女とも25%を超えている。
- ・ここ1か月間で、ストレスを感じたことが「よくあった」「ときどきあった」と答えた者の割合をあわせると、男性54.2%、女性74.8%である。
- ・ストレスの原因が仕事と答えた者の割合が男性65.5%、女性54.0%と最も多く、次いで人間関係が男女とも40.0%であった。
- ・ストレスの解消法を持っていない者の割合は、「わからない」を含めると、男性56.4%、女性40.2%であった。
- ・精神科以外でも保健所や役場、相談事業所などでこころの相談ができることを知っている者の割合は、男性31.3%、女性38.8%と少ない。

E. 歯の健康

- ・歯みがきを「毎食後みがいている」「毎日みがいているが、毎食後ではない」と答えた者の割合をあわせると、男性98.6%、女性100%になっている。
- ・この1年間に歯科受診をしていない者の割合は、男性48.8%、女性44.0%である。
- ・「歯周病の治療」「むし歯の治療」を目的として受診した者の割合は男性35.3%、女性39.8%である。

F. 健康管理

- ・「町が実施する健康教育や健康相談など」、「役場の広報」から健康に関する知識や情報を得ている者の割合は男女とも少なくなっています
- ・メタボリックシンドロームについて、「名前だけ知っている」「まったく知らない」者の割合をあわせると男性45.0%、女性24.8%であった。
- ・自分の適正体重を知っている者の割合が、男性62.7%、女性71.7%であった。

3) アンケート調査結果 (全体)

生活習慣に関するアンケート調査集計

A 過去 1~2 か月の食事の習慣についておたずねします。

A1 朝食を食べていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	173	68	105
2.週に4~6日食べる	6	2	4
3.週に1~3食べる	7	5	2
4.ほとんど食べない	14	9	5
計	200	84	116

A2 肉類を食べていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	23	9	14
2.週に4~6日食べる	82	27	55
3.週に1~3食べる	87	44	43
4.ほとんど食べない	6	2	4
計	198	82	116

A3 魚類を食べていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	10	7	3
2.週に4~6日食べる	59	18	41
3.週に1~3食べる	120	51	69
4.ほとんど食べない	8	5	3
計	197	81	116

A4 乳製品 (牛乳・ヨーグルト・チーズ等) を食べていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	93	33	60
2.週に4~6日食べる	27	13	14
3.週に1~3食べる	29	18	11
4.ほとんど食べない	51	20	31
計	200	84	116

A5 果物を食べていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	58	21	37
2.週に4~6日食べる	34	11	23
3.週に1~3食べる	70	30	40
4.ほとんど食べない	38	22	16
計	200	84	116

A6 成人の野菜摂取目標量が1日350g以上であることを知っていますか。(例:1鉢70gを5皿以上)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.はい	66	23	43
2.いいえ	130	60	70
計	196	83	113

A7 野菜を1日にどれくらい食べていますか。(野菜1皿は約70gです)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.5皿以上	9	1	8
2.3~4皿	48	12	36
3.1~2皿	131	63	68
4.ほとんど食べない	11	8	3
計	199	84	115

A8 塩分を多く含む食品や料理を食べていますか。(漬物、干物、練り物、みそ汁、ラーメンなど)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	51	19	32
2.週に4~6日食べる	58	25	33
3.週に1~3食べる	84	39	45
4.ほとんど食べない	6	1	5
計	199	84	115

A9 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	102	36	66
2.週に4~6日食べる	48	19	29
3.週に1~3日食べる	38	22	16
4.ほとんど食べない	12	7	5
計	200	84	116

A11 間食を1日平均して何回くらい食べていますか。(夜食も含む)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.食べない	32	21	11
2.1~2回	152	56	96
3.3回以上食べる	12	5	7
計	196	82	114

A13 外食や調理済み食品をどのくらい利用していますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日食べる	6	5	1
2.週に4~6日食べる	14	9	5
3.週に1~3日食べる	117	48	69
4.ほとんど食べない	57	20	37
計	194	82	112

B. 運動習慣についておたずねします。

B1 健康の維持・増進のため意識的に体を動かしていますか(例えば、「買い物は歩いていく」「エレベーターを使わないで階段を利用する」など)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.よくしている	37	17	20
2.まあしている	60	29	31
3.あまりしていない	82	27	55
4.全くしていない	17	9	8
計	196	82	114

B3 運動習慣がありますか。(運動の習慣があるとは、1回30分以上、週2回以上、1年以上続けている運動のこと)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.ある	38	21	17
2.条件を満たさないがある	58	25	33
3.ない	98	36	62
計	194	82	112

A10 おなか一杯になるまで食べますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.いつも	72	26	46
2.ときどき	93	43	50
3.いいえ	26	12	14
計	191	81	110

A12 ふだん外食する時や食品を購入する時に栄養成分の表示を参考にしていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.いつもしている	10	3	7
2.時々している	58	15	43
3.あまりしていない	71	31	40
4.全然していない	56	33	23
計	195	82	113

B2 仕事や生活の中で1日どれくらい歩いていると思いますか。(目安として10分間は約1,000歩に相当します。)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.1時間以上	66	31	35
2.30分~1時間未満	56	20	36
3.30分未満	48	19	29
4.ほとんど歩かない	24	11	13
計	194	81	113

C. 喫煙・飲酒の習慣についておたずねします。

C1 たばこを吸っていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.吸っている	21	17	4
2.過去に吸っていた	39	29	10
3.以前から吸っていない	129	34	95
計	189	80	109

C2 たばこを吸い始めた年齢は何歳ですか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.20歳未満	10	7	3
2.20代	43	34	9
3.30代	1	1	0
4.40歳以上	0	0	0
計	54	42	12

C3 ご自分の喫煙について、どのように考えていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.やめたいと思っている	6	4	2
2.本数を減らしたい	9	7	2
3.今のままでよい	6	6	0
計	21	17	4

C4 どのような方法でやめたい、あるいは本数を減らしたいですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.禁煙教室	0	0	0
b.禁煙外来（医療機関）	3	2	1
c.薬局で購入（ニコチンガム、ニコチンパッチなど）	4	3	1
d.その他（ ）	6	4	2
分母（問3で1.2 - 無回答）	15	11	4

C5 たばこを吸うとわかりやすくなると思うもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.がん	166	65	101
b.喘息	116	44	72
c.気管支炎	133	53	80
d.心臓病	116	48	68
e.脳卒中	106	40	66
f.胃潰瘍	57	24	33
g.妊娠異常	97	28	69
h.歯周病	67	29	38
i.COPD （慢性閉塞性肺疾患）	91	30	61
j.いずれでもない	2	2	0

C6 お酒（アルコール類）を飲みますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日飲む	34	27	7
2.週4～6日飲む	7	5	2
3.週1～3日飲む	13	8	5
4.月1～3回飲む	23	6	17
5.ほとんど飲まない（飲めない）	76	37	85
計	199	83	116

C7 前の質問で 1～4 と答えた方にお聞きます。1日平均してどのくらいの量を飲みますか（日本酒に換算して）。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.1合未満	18	6	12
2.1合以上2合未満	38	26	12
3.2合以上3合未満	12	6	6
4.3合以上4合未満	5	4	1
5.4合以上	3	3	0
計	76	45	31

C8 「節度ある適度な飲酒」としては、男性で1日2合未満、女性で1日1合未満であることを知っていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.知っている	58	30	28
2.知らない	126	46	80
計	184	76	108

D. 休養・こころの健康づくりについておたずねします。

D1 1日の睡眠は平均どのくらいですか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.5時間未満	12	5	7
2.5時間以上6時間未満	74	30	44
3.6時間以上7時間未満	79	31	48
4.7時間以上8時間未満	24	10	14
5.8時間以上	8	7	1
計	197	83	114

D2 睡眠によって休養が十分にとれていると思いますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.十分とれている	24	10	14
2.まあとれている	122	51	71
3.あまりとれていない	48	19	29
4.全くとれていない	3	2	1
計	197	82	115

D3 眠りを助けるために、睡眠剤、安定剤などの薬を使いますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.全く使用しない	170	73	97
2.ほとんど使用しない	8	3	5
3.時々使用する	15	5	10
4.よく使用する	5	2	3
計	198	83	115

D4 眠りをたすけるためにアルコール飲料を使いますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.全く使用しない	163	62	101
2.ほとんど使用しない	13	6	7
3.時々使用する	12	8	4
4.よく使用する	10	7	3
計	198	83	115

D5 ここ1か月間で、ストレスを感じたことがありましたか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.よくあった	53	19	34
2.ときどきあった	78	26	52
3.ほとんどなかった	42	23	19
4.全くなかった	25	15	10
計	198	83	115

D6 ストレスの原因になっていることは何ですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.仕事	90	36	54
b.経済的なこと	38	15	23
c.病気のこと	22	9	13
d.人間関係	62	22	40
e.家族関係	29	9	20
f.子育て	13	3	10
g.介護	9	3	6
h.その他()	10	4	6

D7 何らかのストレスの解消法を持っていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.はい	101	34	67
2.いいえ	44	23	21
3.わからない	45	21	24
計	190	78	112

D8 困ったときに相談できる人がいますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.いる	165	61	104
2.いない	7	6	1
3.どちらともいえない	25	14	11
計	197	81	116

D9 精神科以外でも保健所や役場、相談事業所などでこころの相談ができることを知っていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.知っている	71	26	45
2.聞いたことがあるが、詳しく知らない	65	27	38
3.知らない	63	30	33
計	199	83	116

E. 歯の健康についておたずねします。

E1 あなたの歯は、今どれくらいありますか。(差し歯やかぶせた歯は含んで、親知らずや入れ歯は除きます)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.24本以上	95	43	52
2.20～23本	48	22	26
3.10～19本	25	5	20
4.1～9本	13	6	7
5.なし	7	5	2
計	188	81	107

E3 歯間清掃用具(歯間ブラシ、デンタルフロス、糸ようじ、水流式口腔清浄器など)を使用していますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎日している	51	17	34
2.時々している	48	19	29
3.ほとんどしていない	40	21	19
4.全くしていない	45	18	27
計	184	75	109

E5 どのような目的で歯科受診をしていますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.歯周病の治療	17	6	11
b.むし歯の治療	55	23	32
c.定期健診(ブラッシング指導を含む)	38	14	24
d.義歯(入れ歯)の治療	13	5	8
e.その他()	10	5	5

F. 日頃の健康管理についておたずねします。

F1 健康に関する知識や、情報をどこから手に入れていますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.テレビ	163	62	101
b.町が実施する健康教育や健康相談など	19	12	7
c.ラジオ	15	9	6
d.職場での健康教育や健康相談など	17	8	9
e.新聞・雑誌	99	37	62
f.友人・知人などから	66	18	48
g.医師の指導	46	25	21
h.インターネット	72	33	39
i.役場の広報	20	8	12
j.その他()	6	3	3
k.手に入っていない	5	5	0

E2 歯みがきは行っていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎食後みがいている	50	22	28
2.毎日みがいているが、毎食後ではない	133	53	80
3.あまりみがいていない	1	1	0
4.全くみがいていない	0	0	0
計	184	76	108

E4 この1年間に歯科受診をしましたか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.はい	103	42	61
2.いいえ	88	40	48
計	191	82	109

F2 健康に関する項目のうち関心のあるものはありますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

問2 情報の入手先	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.食事	149	57	92
b.運動	121	49	72
c.こころの健康	54	23	31
d.歯の健康	62	24	38
e.たばこ	13	9	4
f.アルコール	22	16	6
g.がん検診や健康診断	66	24	42
h.その他()	3	2	1
i.関心がない	9	6	3

F3 メタボリックシンドロームについて知っていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.名前と内容を知っている	126	44	82
2.名前だけ知っている	56	32	24
3.まったく知らない	7	4	3
計	189	80	109

F5 ここ2年間で受けた健(検)診は何ですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。※健康診断の中でがん検診を受けた方はそれぞれの項目に○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.胃がん	71	29	42
b.肺がん	65	27	38
c.大腸がん	70	28	42
d.子宮頸がん	42	0	42
e.乳がん	45	0	45
f.健康診断(血圧・検尿・血液検査など)	139	59	80
g.ここ2年間は受けていない	3	0	3

F7 健(検)診を受けない理由は何ですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.何らかの病気で治療中であるから	3	1	2
b.結果を知るのが怖いから	5	2	3
c.面倒だから	8	3	5
d.時間がないから。または、健診の日程が合わない	10	1	9
e.今のところ健康で、健(検)診の必要がないか	5	0	5
f.どのように受ければ良いかわからないから	2	0	2
g.つい、忘れてしまうから	2	0	2
h.お金がかかるから	2	0	2
i.その他()	0	0	0
j.特に理由はない	9	4	5

F4 がん検診や健康診断(血圧・検尿・血液検査・心電図など)を受けたことがありますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.毎年受けている	118	53	65
2.毎年ではないが、不定期に受けている	38	14	24
3.受けたことがない。または、ほとんど受けたことがない	32	12	20
計	188	79	109

F6 健診で指摘された項目に対して何か対処していますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.通院・治療している	60	22	38
b.運動をしている	24	12	12
c.食事に気をつけている	52	24	28
d.その他()	2	2	0
e.何もしていない	23	12	11
f.何も指摘されていない	37	13	24

F8 現在、通院されていますか。通院されている場合はどの疾病で病院にかかられていますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.はい	95	37	58
2.いいえ	97	42	55
計	192	79	113

疾病の種類	計 (人)	男 (人)	女 (人)
a.高血圧	46	21	25
b.糖尿病	10	8	2
c.脂質異常症	24	7	17
d.がん	3	0	3
e.脳血管疾患	3	1	2
f.心疾患	7	4	3
g.精神疾患	7	2	5
h.その他()	27	12	15

G. あなたご自身のことについておたずねします。

G1 あなたの性別は。

	計 (人)
1.男	84
2.女	116
計	200

G2 あなたの年齢は。(平成30年4月1日現在)

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.20代	18	10	8
2.30代	17	4	13
3.40代	30	11	19
4.50代	40	17	23
5.60代	64	30	34
6.70代	31	12	19
計	200	84	116

G3 あなたの家族構成は。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.1人暮らし	29	15	14
2.配偶者と2人暮らし	79	33	46
3.子ども、あるいは親との2世代世帯	79	28	51
4.3世代世帯	5	3	2
5.その他(5	4	1
計	197	83	114

G6 自分の適正体重を知っていますか。

	計 (人)	男 (人)	女 (人)
1.はい	133	52	81
2.いいえ	63	31	32
計	196	83	113

BMI	計 (人)	男 (人)	女 (人)
やせ	16	2	14
普通	135	56	79
肥満	44	24	20
計	195	82	113

3) アンケート調査票

A. 過去1～2か月の食事の習慣についておたずねします。あてはまる番号1つに○印をつけてください。

	質 問	回 答
1	朝食を食べていますか。	1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる 4. ほとんど食べない
2	肉類を食べていますか。	1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる 4. ほとんど食べない
3	魚類を食べていますか。	1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる 4. ほとんど食べない
4	乳製品（牛乳・ヨーグルト・チーズ等）を食べていますか。	1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる 4. ほとんど食べない
5	果物を食べていますか。	1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる 4. ほとんど食べない
6	成人の野菜摂取目標量が1日350g以上であることを知っていますか。 (例：1鉢70gを5皿以上)	1. はい 2. いいえ
7	野菜を1日にどれくらい食べていますか。 (野菜1皿は約70gです)	1. 5皿以上 2. 3～4皿 3. 1～2皿 4. ほとんど食べない
8	塩分を多く含む食品や料理を食べていますか。(漬物、干物、練り物、みそ汁、ラーメンなど)	1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる 4. ほとんど食べない
9	主食・主菜・副菜※を組み合わせた食事を1日2回以上食べていますか。 ※主食：米、パン、めん類などの穀類で、主として糖質エネルギーの供給源になるもの。 ※主菜：魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質や脂質の供給源となるもの。 ※副菜：野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たしているもの。	1. 毎日食べる 2. 週に4～6日食べる 3. 週に1～3日食べる 4. ほとんど食べない
10	おなか一杯になるまで食べますか。	1. いつも 2. ときどき 3. いいえ

11	間食を1日平均して何回くらい食べていますか。(夜食も含む)	1. 食べない 2. 1~2回 3. 3回以上食べる
12	ふだん外食する時や食品を購入する時に栄養成分の表示を参考にしていますか。	1. いつもしている 2. 時々している 3. あまりしていない 4. 全然していない
13	外食や調理済み食品をどのくらい利用していますか。	1. 毎日食べる 2. 週に4~6日食べる 3. 週に1~3日食べる 4. ほとんど食べない

B. 運動の習慣についておたずねします。あてはまる番号1つに○印をつけてください。

	質 問	回 答
1	健康の維持・増進のため意識的に体を動かしていますか。 (例えば、「買い物は歩いていく」「エレベーターを使わないで階段を利用する」など)	1. よくしている 2. まあしている 3. あまりしていない 4. 全くしていない
2	仕事や生活の中で1日どれくらい歩いていると思いますか。 (目安として10分間は約1000歩に相当します。)	1. 1時間以上 2. 30分~1時間未満 3. 30分未満 4. ほとんど歩かない
3	運動の習慣がありますか。 (運動の習慣があるとは、1回30分以上、週2回以上、1年以上続けている運動のこと)	1. ある 2. 条件を満たさないが運動はしている 3. ない

C. 喫煙・飲酒の習慣についておたずねします。あてはまる番号に○印をつけてください。

	質 問	回 答
1	たばこを吸っていますか。	1. 吸っている ⇒2へ進む 2. 過去に吸っていた ⇒2へ進む 3. 以前から吸っていない ⇒5へ進む
2	たばこを吸い始めた年齢は何歳ですか。	()歳 ⇒吸っている方は、3へ進む ⇒過去に吸っていた方は、3へ進む
3	ご自分の喫煙について、どのように考えていますか。	1. やめたいと思っている ⇒4へ進む 2. 本数を減らしたいと思っている ⇒4へ進む 3. 今のままでよいと思っている ⇒5へ進む
4	どのような方法でやめたい、あるいは本数を減らしたいですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。	a.禁煙教室 b.禁煙外来(医療機関) c.薬局で購入(ニコチンガム、ニコチンパッチなど) d.その他()
5	たばこを吸うとわかりやすくなると思うもの全てに○をつけてください。	a.がん b.喘息 c.気管支炎 d.心臓病 e.脳卒中 f.胃潰瘍 g.妊娠に関連した異常 h.歯周病 i.COPD(慢性閉塞性肺疾患) j.いずれでもない

6	お酒（アルコール類）を飲みますか。	1. 毎日飲む 2. 週4～6日飲む 3. 週1～3日飲む 4. 月1～3回飲む 5. ほとんど飲まない（飲めない）	} ⇒7へ進む } ⇒8へ進む
7	前の質問で1～4と答えられた方にお聞きします。1日平均してどのくらいの量を飲みますか。（日本酒に換算して）	1. 1合未満 2. 1合以上2合未満 3. 2合以上3合未満 4. 3合以上4合未満 5. 4合以上	
※日本酒1合（180ml）は以下にあたります。 ビール中ビン1本（500ml）、焼酎0.5合（90ml）、ワイン240ml、ウイスキーダブル1杯、チューハイ（7%）1本（350ml）			
8	「節度ある適度な飲酒」としては、男性で1日2合未満、女性で1日1合未満であることを知っていますか。	1. 知っている 2. 知らない	

D. 休養・こころの健康づくりについておたずねします。あてはまる番号に○印をつけてください。

	質 問	回 答	
1	1日の睡眠時間は平均どのくらいですか。	1. 5時間未満 2. 5時間以上6時間未満 3. 6時間以上7時間未満 4. 7時間以上8時間未満 5. 8時間以上	
2	睡眠によって休養が十分にとれていると思いますか。	1. 十分とれている 2. まあとれている 3. あまりとれていない 4. 全くとれていない	
3	眠りを助けるために、睡眠剤、安定剤などの薬を使いますか。	1. 全く使用しない 2. ほとんど使用しない 3. 時々使用する 4. よく使用する	
4	眠りを助けるために、アルコール飲料を使いますか。	1. 全く使用しない 2. ほとんど使用しない 3. 時々使用する 4. よく使用する	
5	ここ1か月間で、ストレスを感じたことがありますか。	1. よくあった 2. ときどきあった 3. ほとんどなかった 4. 全くなかった	} ⇒6へ進む } ⇒7へ進む
6	ストレスの原因になっていることは何ですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。	a.仕事 b.経済的なこと c.病気のこと d.人間関係 e.家族関係 f.子育て g.介護 h.その他（ ）	
7	何らかのストレス解消法をもちっていますか。	1. はい 2. いいえ 3. わからない	

8	困った時に相談できる人がいますか。	1. いる（家族・友人・地域（近所の人など）・その他） （ ） 2. いない 3. どちらともいえない
9	精神科以外でも保健所や役場、相談事業所などでこちらの相談ができることを知っていますか。	1. 知っている 2. 聞いたことがあるが、詳しく知らない 3. 知らない

E. 歯の健康についておたずねします。あてはまる番号に○印をつけてください。

	質 問	回 答
1	あなたの歯は、今どれくらいありますか。 （差し歯やかぶせた歯は含んで、親知らずや入れ歯は除きます）	1. 24本以上 2. 20～23本 3. 10～19本 4. 1～9本 5. なし ⇒2へ進む ⇒4へ進む
2	歯みがきは行っていますか。	1. 毎食後みがいている 2. 毎日みがいているが、毎食後ではない 3. あまりみがいていない 4. 全くみがいていない
3	歯間清掃用具（歯間ブラシ、デンタルフロス、糸ようじ、水流式口腔清浄器など）を使用していますか。	1. 毎日している 2. 時々している 3. ほとんどしていない 4. 全くしていない
4	この1年間に歯科受診をしましたか。	1. はい ⇒5へ進む 2. いいえ ⇒F.日頃の健康管理へ進む
5	どのような目的で歯科受診をしていますか。 あてはまるもの <u>全て</u> に○をつけてください。	a.歯周病の治療 b.むし歯の治療 c.定期健診（ブラッシング指導を含む） d.義歯（入れ歯）の治療 e.その他（ ）

F. 日頃の健康管理についておたずねします。あてはまる番号に○印をつけてください。

	質 問	回 答
1	健康に関する知識や、情報をどこから手にしていますか。あてはまるもの <u>全て</u> に○をつけてください。	a.テレビ b.町が実施する健康教育や健康相談など c.ラジオ d.職場での健康教育や健康相談など e.新聞・雑誌 f.友人・知人などから g.医師の指導 h.インターネット i.役場の広報 j.その他（ ） k.手に入れていない
2	健康に関する項目のうち関心のあるものはありますか。あてはまるもの <u>全て</u> に○をつけてください。	a.食事 b.運動 c.こころの健康 d.歯の健康 e.たばこ f.アルコール g.がん検診や健康診断 h.その他（ ） i.関心がない
3	メタボリックシンドロームについて知っていますか。	1. 名前と内容を知っている 2. 名前だけ知っている 3. まったく知らない

4	がん検診や健康診断（血圧・検尿・血液検査・心電図など）を受けたことがありますか。	1. 毎年受けている ⇒5へ進む 2. 毎年ではないが、不定期に受けている ⇒5へ進む 3. 受けたことがない。または、ほとんど受けたことがない ⇒7へ進む
5	ここ2年間で受けた健（検）診は何ですか。あてはまるもの <u>全て</u> に○をつけてください。 ※健康診断の中でがん検診を受けた方はそれぞれの項目に○をつけてください。	a.胃がん b.肺がん c.大腸がん d.子宮頸がん e.乳がん f.健康診断（血圧・検尿・血液検査など） g.ここ2年間は受けていない ⇒7へ進む
6	健診で指摘された項目に対して何か対処していますか。あてはまるもの <u>全て</u> に○をつけてください。	a.通院・治療している b.運動をしている c.食事に気をつけている d.その他（ ） e.何もしていない f.何も指摘されていない } ⇒8へ進む
7	健（検）診を受けない理由は何ですか。あてはまるもの <u>全て</u> に○をつけてください。	a.何らかの病気で治療中であるから b.結果を知るのが怖いから c.面倒だから d.時間がないから。または、健診の日程が合わないから e.今のところ健康で、健（検）診の必要がないから f.どのように受ければ良いかわからないから g.つい、忘れてしまうから h.お金がかかるから i.その他（ ） j.特に理由はない
8	現在、通院されていますか。 通院されている場合はどの疾病で病院にかかられていますか。あてはまるもの <u>全て</u> に○をつけてください。	1. はい （a.高血圧 b.糖尿病 c.脂質異常症 d.がん e.脳血管疾患 f.心疾患 g.精神疾患 h.その他（ ）） 2. いいえ

G. あなたご自身のことについておたずねします。あてはまる番号 1 つに○印をつけてください。

	質 問	回 答
1	あなたの性別は。	1. 男 2. 女
2	あなたの年齢は。（平成30年4月1日現在）	1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 6. 70代
3	あなたの家族構成は。	1. 1人暮らし 2. 配偶者と2人暮らし 3. 子ども、あるいは親との2世代世帯 4. 3世代世帯 5. その他（ ）
4	あなたの身長は。（少数点以下四捨五入）	（ ）cm
5	あなたの体重は。（小数点以下四捨五入）	（ ）kg
6	自分の適正体重※を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
	※適正体重とは、BMI（体格指数のことで、肥満度を判定できる）が22となる体重のこと。 （適正体重＝身長（m）×身長（m）×22）	

3. 既存の関連施策・事業一覧

(1) 栄養

事業名	内容	対象者
生活習慣病予防教室（栄養）	生活習慣病予防のため栄養に関する講義を行う	町民
パパママ教室	妊婦さん対象に栄養に関する講義を行う	妊婦とその家族
男の人の料理教室	料理教室を通して男性の食の自立支援と食生活に関する知識の提供を行う	町民の男性
離乳食教室	離乳食に関する講義を行う	乳児とその保護者
乳幼児健康相談	乳幼児期の食に関する相談を行う	乳幼児とその保護者
広報での啓発活動	栄養と食に関する情報を掲載し啓発を行う	町民

(2) 運動

事業名	内容	対象者
生活習慣病予防教室（運動）	生活習慣病予防のため、運動に関する講義と実技を行う	町民
なかよし体操	健康維持増進・筋力低下予防を目的とした、ストレッチや筋力トレーニングを行う	町民
男のトレーニング塾	運動機会の増加と習慣化を目的としたトレーニングマシンを使用した運動を行う	町民の男性（年齢制限あり）
まめなかに倶楽部	介護予防・健康増進を目的とした、ステップ台を使った筋力トレーニングやストレッチ体操を行う	町民
健康トレーニング講座	筋力・バランストレーニング、ストレッチ・リズム運動、運動器具を使っての運動を行う	町民
プール講座	水中での筋トレ・水中運動、リラクゼーション運動を行う	町民
広報での啓発活動	運動に関する情報を掲載し啓発を行う	町民

(3) 健康管理

事業名	内容	対象者
特定健康診査	生活習慣病予防のために特定健康診査の実施	40～74歳の国民健康保険加入者
特定保健指導	生活習慣改善のために、自らが目標をたて実施できるように個別支援を行う	特定保健指導対象
各種がん検診	がんの早期発見・早期治療を目的とし、胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺がん検診の実施	町民（年齢制限あり）
肝炎ウイルス検査	肝炎ウイルス検査の実施	40歳以上で未受診者
歯周病検診	歯周病を早期に発見し治療につなげることを目的とした検診を実施	40・50・60・70歳の者
生活習慣病予防教室	生活習慣病予防のために運動や栄養に実技お伴う教室を実施	町民
脳ドック	脳血管疾患の早期発見・早期治療を行う	町民（年齢制限あり）
特定健康診査未受診者対策	特定健康診査未受診者に対して、通知や電話で受診勧奨を行う	特定健康診査未受診者
健康ポイント事業	特定健康診査受診者で町が実施する健康づくり事業に参加した者に記念を贈呈する	40歳以上の国民健康保険加入者
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症を早期発見できるよう医療機関への受診勧奨を行う	糖尿病性腎症プログラム対象者
健康相談	日頃から自分の健康に関心をもてるよう、血圧測定や尿検査を行う	町民
広報での啓発活動	基本健康診査や各種がん検診、歯周病検診、また生活習慣病に関する情報を掲載し啓発を行う	町民

4. 計画策定の経過

■2016年度

1月 新宮・東牟婁圏域 合同研修会

「健康増進計画の策定と評価のポイント～効果的な保健活動の展開をめざして～」

講師 和歌山県立医科大学保健看護学部 森岡 郁晴 教授

3月 東牟婁郡町村・保健所 合同会議

■2017年度

5月～2月 東牟婁郡町村・保健所 事務局会議（年10回）

1月 新宮・東牟婁圏域 合同研修会

「健康増進計画にかかる健康指標の読み取りとアンケート集計について」

講師 和歌山県立医科大学保健看護学部 森岡 郁晴 教授

■2018年度

4月～3月 東牟婁郡町村・保健所 事務局会議（年6回）

4月 「生活習慣に関するアンケート調査」実施

8月 新宮・東牟婁圏域 合同研修会

「アンケート結果と健康指標の読み取りから計画策定に向けた方法について」

講師 和歌山県立医科大学保健看護学部 森岡 郁晴 教授

1月 新宮・東牟婁圏域 合同研修会

「データヘルス計画における個別保健事業計画の評価について」

講師 和歌山県立医科大学保健看護学部 森岡 郁晴 教授

2月 第1回住民グループ会議・策定委員会

3月 第2回住民グループ会議・策定委員会

3月 計画書の作成・印刷

5. 太地町健康増進計画策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき太地町健康増進計画の策定および推進に資するため、太地町健康増進計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康増進計画を策定するための基本事項の検討及び総合的調整に関すること。
- (2) 健康増進計画の策定及び変更に関すること。
- (3) その他計画の策定に関して必要な事項。

(組織)

第3条 策定委員会は委員8人以内で組織する。

2 委員は、保健衛生及び健康増進施策に関し識見を有する者の内から、町長が委嘱する。

(委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は、策定委員会を代表し、会務を統括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、町長が委嘱した日から計画が策定されるまでの期間とする。

(会議)

第6条 策定委員会の会議は、委員長が召集する。

2 会議の議長は、委員長とする。

3 策定委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

4 策定委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

5 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明及び必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、住民福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

6. 計画策定委員名簿

氏名	所属機関	備考
坂野 智洋	一般社団法人東牟婁郡医師会	
宮本 旬以	紀南歯科医師会	
岡田 修子	太地町民生児童委員会会長	
藤木 一史	南紀くろしお商工会太地支部長	
岡本 研	太地町社会福祉協議会事務局長	
庄司 和子	太地町健康づくり推進員会長	

(敬称略)

「健康増進計画」事務局

氏名	所属	職種
森尾 伸	住民福祉課	課長
前田 かなみ	住民福祉課	保健師
稲藪 江美	住民福祉課	保健師
浪 枝美子	住民福祉課	保健師
中山 恵	住民福祉課	管理栄養士

太地町健康増進計画

発行日 2019年3月

発行者 太地町 住民福祉課

住 所 〒649-5171 和歌山県東牟婁郡太地町太地 3767 番地の 1

TEL 0735-59-2335 FAX 0735-59-2801

