

第3期健康たが21

第3期多賀町健康増進計画・

第3期多賀町食育推進計画

【素案】

令和7年2月

滋賀県 多賀町

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 国や滋賀県の動向	5
6 SDGs との関係	6
第2章 多賀町の健康を取り巻く現状	7
1 統計データからみた多賀町の状況	7
2 アンケート結果からみた多賀町の状況	19
3 団体ヒアリングの結果まとめ	34
4 「第2期健康たが21」の評価	37
第3章 計画の基本的な考え方	50
1 基本理念	50
2 計画の体系	51
第4章 健康増進計画	52
1 生活習慣の改善	52
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	68
3 社会環境の整備	71
4 ライフステージとライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	73
第5章 食育推進計画	76
1 健康な体をつくる ～健康寿命延伸につながる食の実践～	76
2 豊かなところを育む ～食を通じたコミュニケーションの推進～	80
3 持続可能な食を支える ～環境に配慮した食の継続～	82
第6章 計画の推進	85
1 計画の推進体制	85
2 計画の推進方法	87
3 計画の進行管理	87
資料編	88
1 策定委員会設置要綱	88
2 策定委員会委員名簿	90
3 計画策定の経過	91
4 アンケート調査票	92
5 用語解説	108

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

現在、我が国においては、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界で最も長い平均寿命を誇る長寿国となりました。その一方で、生活習慣の変化からがんや循環器疾患等の生活習慣病が増加し、疾病構造も大きく変化してきました。また、ライフスタイルや価値観の多様化により食を取り巻く環境も大きく変化し、栄養の偏りや食習慣の乱れ、食品の安全性や食品ロスの問題等、様々な課題が生じています。

人生100年時代の到来を迎える中で、多様な主体と連携して日常生活の中で誰もが健康づくりに取り組むことが重要となっています。

また、核家族化や少子化に伴う子育て環境も変化していること等から、ライフステージに応じた取り組みや切れ目のない支援が必要となっています。

こうした中、国においては「健康日本21」のこれまでの基本的な方向に加えて、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」および「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を新たに盛り込んだ「健康日本21（第3次）」を令和6年度より開始し、誰一人取り残さない健康づくりを推進しています。

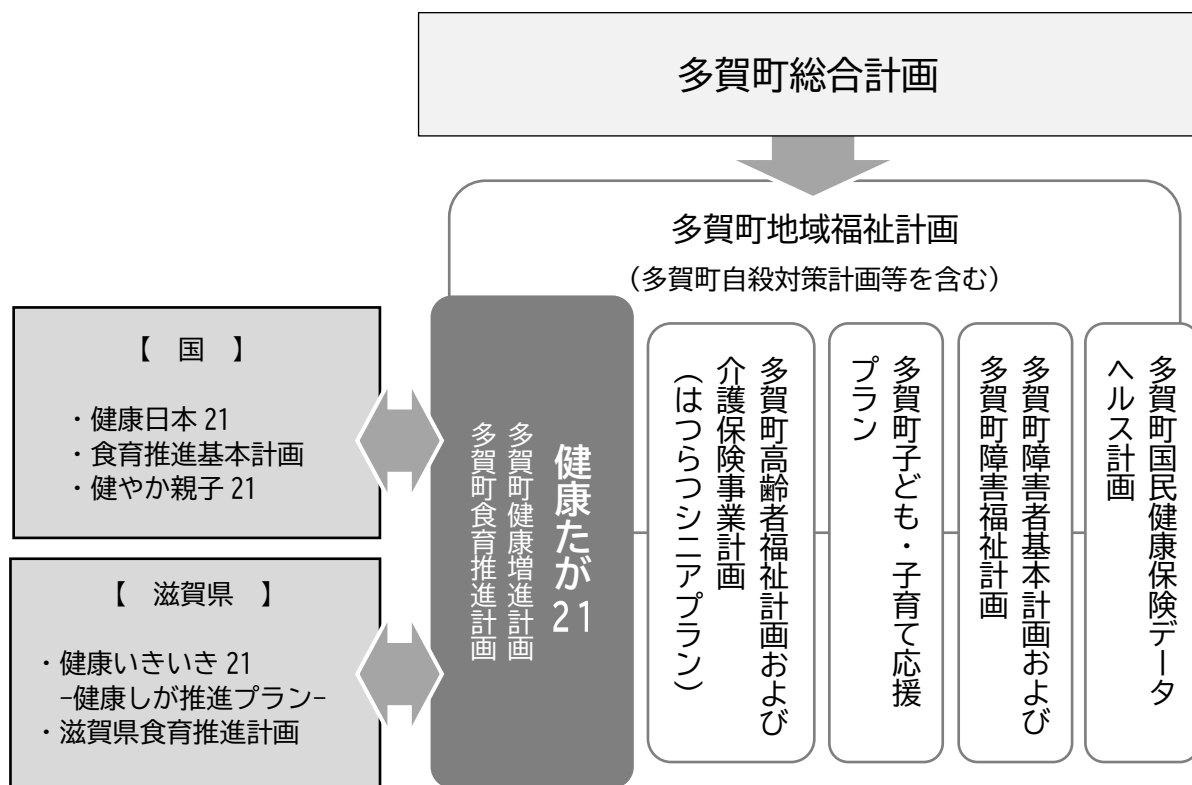
多賀町（以下「本町」という。）では、平成31年4月に「第2期多賀町健康増進計画」と「第2期多賀町食育推進計画」を一体化した「第2期健康たが21」を策定し、住民の健康づくりと食育推進を一体的に取り組んできました。

今後も引き続き住民の健康増進を図るため、これまでの取り組み状況や課題等を踏まえ、第3期健康増進計画、第3期食育推進計画が一体となった「第3期健康たが21」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として、住民の健康増進等の推進に関する施策を一体的にまとめた計画です。

計画策定にあたっては、国や滋賀県における各計画を踏まえるとともに、「多賀町地域福祉計画」をはじめ、健康増進等に関する他分野の計画との整合を図りながら、本町の総合的な行政運営の方針を示した「多賀町総合計画」に基づき策定するものです。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5か年としますが、社会情勢の変化や関連諸計画との整合を図りつつ、必要に応じて見直しを行います。

計画の期間（国、県、多賀町）

		令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
国	健康日本 21	第二次				第三次					
	食育推進基本計画	第3次	第4次					第5次			
滋賀県	健康しかな推進プラン	第2次				第3次					
	食育推進計画	第3次				第4次					
多賀町	健康増進計画	第2期					第3期				
	食育推進計画	第2期					第3期				

4 計画の策定体制

◇ 計画策定委員会

保健医療関係者や学識経験者等からなる「第3期多賀町健康増進計画策定委員会」において、計画の内容の審議を行いました。

◇ 住民アンケート調査

18歳以上の住民1,500人に対してアンケート調査を行い、健康状態や健康に対する意識、生活習慣等を把握し、計画に反映しました。

項目	内容
調査対象	多賀町に住む18歳以上の住民1,500人
調査期間	令和6年2月23日（金）～3月12日（火）
調査方法	郵送配布・郵送回収による記入方式
有効回収数・率	有効回収数450件・有効回収率30.0%

◇ 関係団体ヒアリング調査

健康づくりにかかわる地域団体に対してヒアリング調査を行い、活動状況や活動上の課題、今後の方針、計画への要望等を把握し、計画に反映しました。

項目	内容
調査対象	健康推進協議会、やまびこクラブ、商工会
調査期間	令和6年7月
調査方法	ヒアリングシートを配布、FAX等で回収

◇ パブリックコメント

計画の内容について、住民から意見や提案の募集を行い、計画に反映しました。

項目	内容
実施期間	〇月〇日（〇）～〇月〇日（〇）
意見件数	〇件

5 国や滋賀県の動向

(1) 健康増進に関する動向

国においては、平成25年度から「健康日本21（第二次）」による取り組みが進められており、令和6年度からは「健康日本21（第三次）」に基づき、個人の行動と健康状態の改善、それらを促す社会環境の質の向上により、健康寿命の延伸および健康格差の縮小を実現することとしています。

滋賀県においては、平成13年度に「健康いきいき21 -健康しが推進プラン-」を策定し、平成30年度には「健康いきいき21 -健康しが推進プラン-（第2次）」が策定されました。令和6年度には、県民一人ひとりが生涯にわたって健康でいきいきとした生活ができる社会の実現を目指して、「健康いきいき21 -健康しが推進プラン-（第3次）」が策定されました。

(2) 食育推進に関する動向

国においては、平成17年度に食育基本法が施行され、平成18年度に「食育推進基本計画」が策定されて以降、平成23年度、平成28年度に策定が行われ、令和3年度には「第4次食育推進基本計画」が策定されました。「第4次食育推進基本計画」では、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」、さらに、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けて、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」が重点事項として掲げられています。

滋賀県においては、平成19年度に「滋賀県食育推進計画」を策定し、その後、平成25年度、平成30年度と3次にわたって食育を推進してきました。令和6年度には今後の「新たな日常」における食育の推進やICT（情報通信技術）等のデジタル技術による効果的な情報発信の推進を目的とした「第4次食育推進計画」が策定されました。

6 SDGsとの関係

持続可能な開発目標（SDGs）は、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2016年から2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す多賀町の健康づくりと一致するものです。

本計画においては、特に以下に掲げるSDGsの目標を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。



本計画に関連する主なSDGs



第2章 多賀町の健康を取り巻く現状

1 統計データからみた多賀町の状況

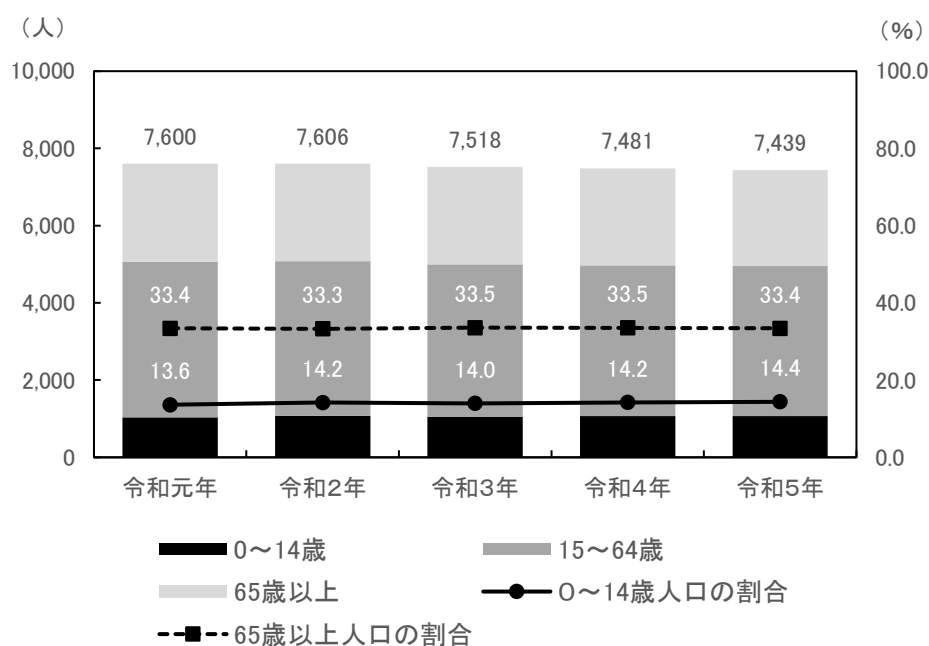
(1) 人口・世帯の状況

① 総人口

令和元年から令和5年までの総人口の推移をみると、令和2年以降年々減少し、令和5年には、7,439人となっています。

少子高齢化率の推移をみると、0歳～14歳の人口の割合は14%台をほぼ横ばいで推移しており、65歳以上人口の割合も33%台を推移しています。

【総人口の推移と少子高齢化率の推移】



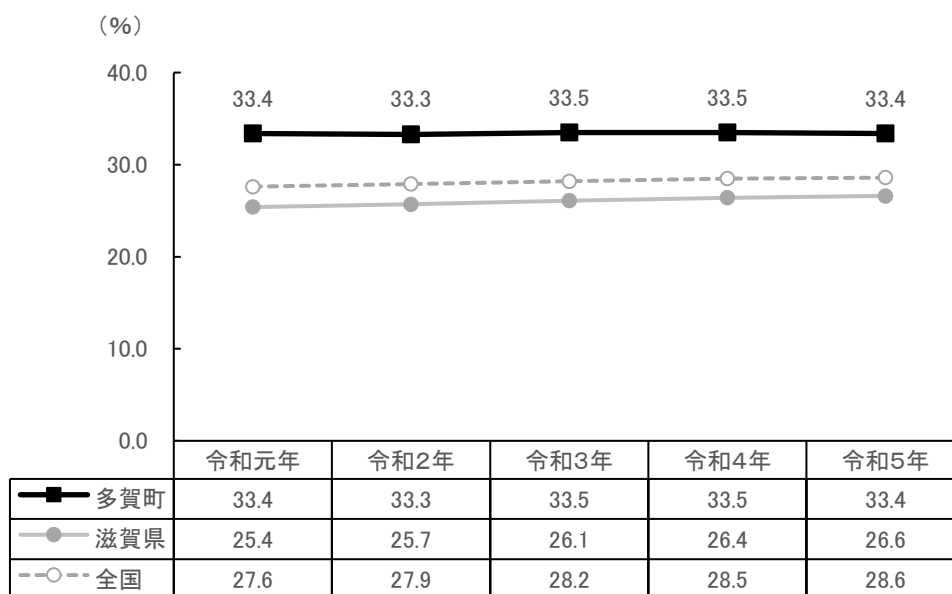
資料：住民基本台帳（各年10月1日）

② 高齢化率

65歳以上人口の割合を滋賀県・全国と比較すると、各年県・国を上回って推移しています。

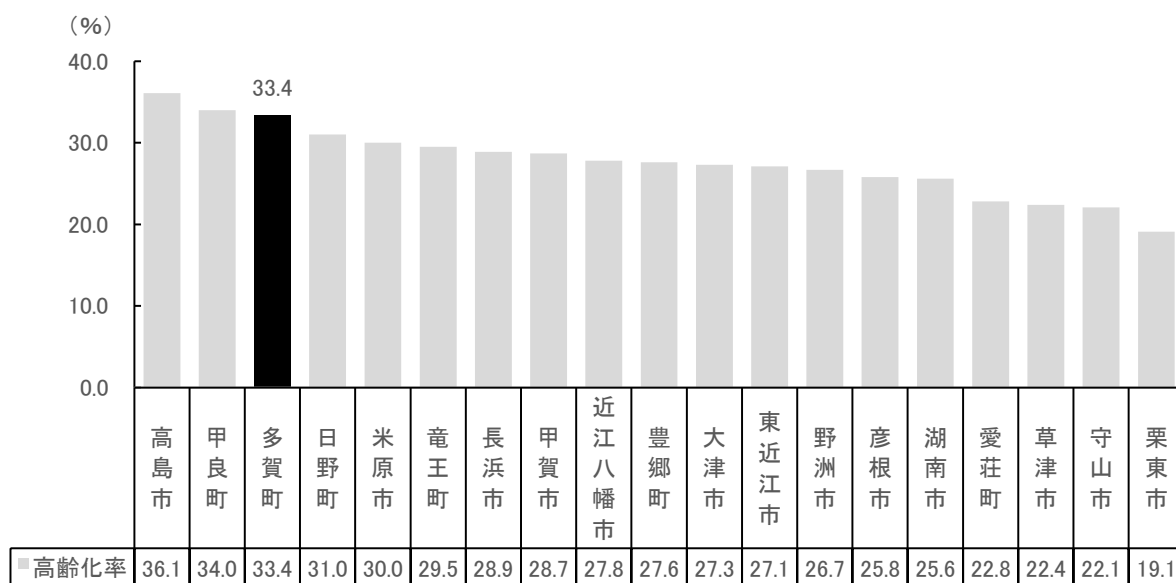
令和5年の65歳以上人口の割合を滋賀県内市町と比較すると、3番目に高い値となっています。

【高齢化率の推移（県・全国比較）】



資料：全国・県：住民基本台帳（各年1月1日）、町：住民基本台帳（各年10月1日）

【令和5年の高齢化率の比較（県内比較）】

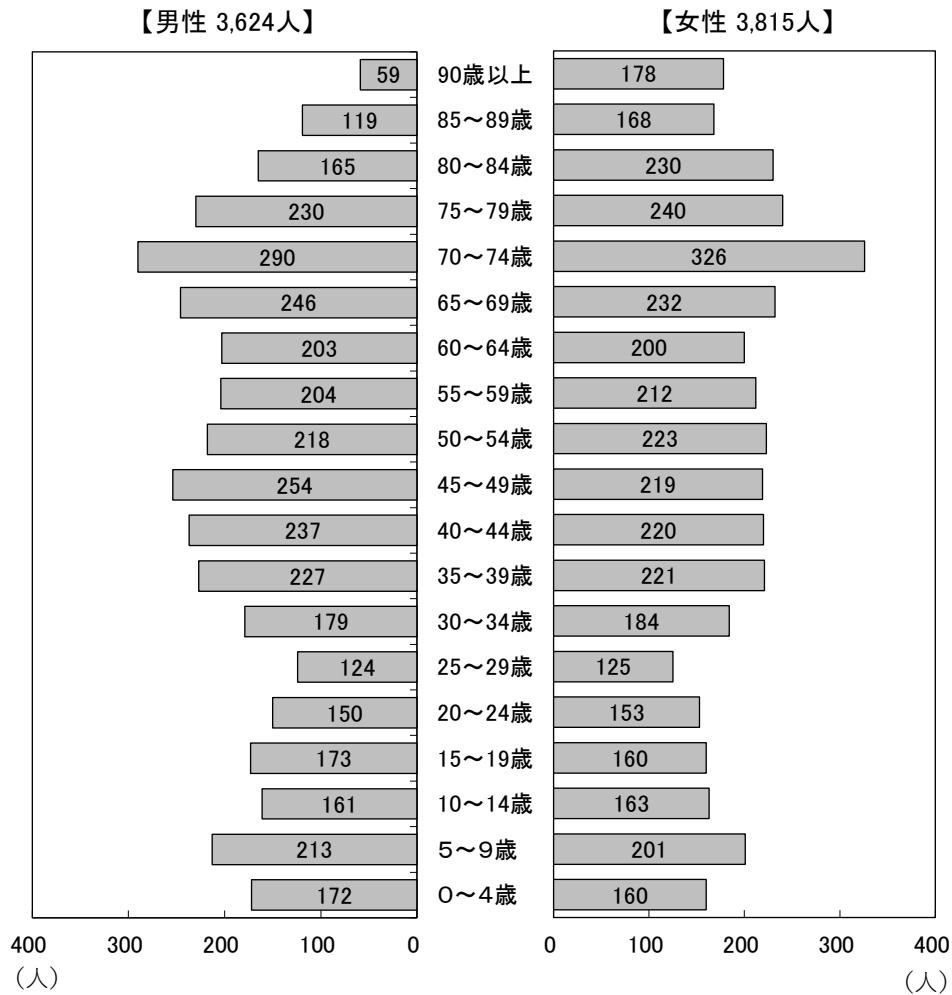


資料：住民基本台帳（令和5年10月1日）

③ 人口ピラミッド

令和5年の人口ピラミッドをみると、男女ともに70～74歳の層が最も多くなっています。

【人口ピラミッド】

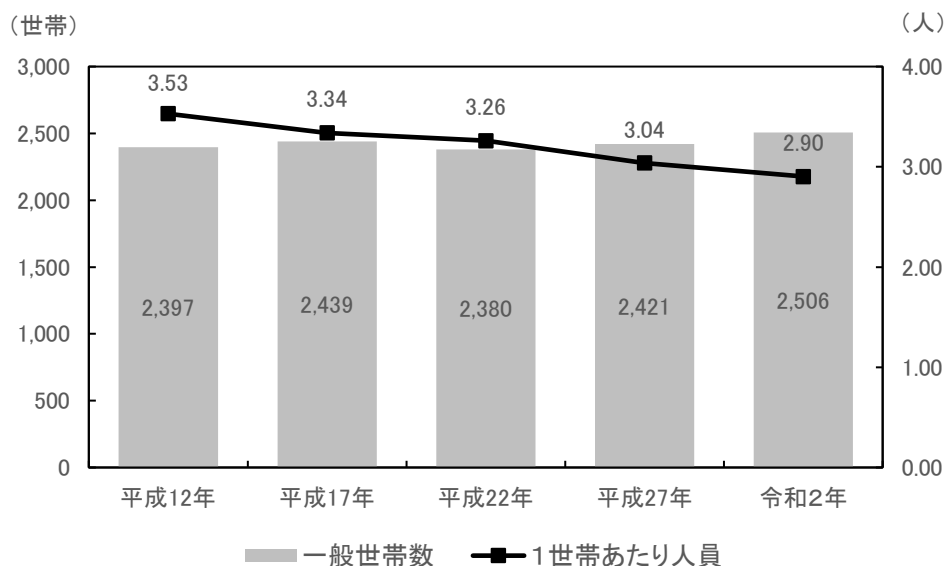


資料：住民基本台帳（令和5年10月1日）

④ 世帯数と1世帯あたり人員

一般世帯数の推移をみると、微増傾向で推移し、令和2年では2,506世帯となっています。一方、1世帯あたり人員の推移をみると、年々減少し、令和2年では2.90人となっています。

【一般世帯数・1世帯あたり人員の推移】

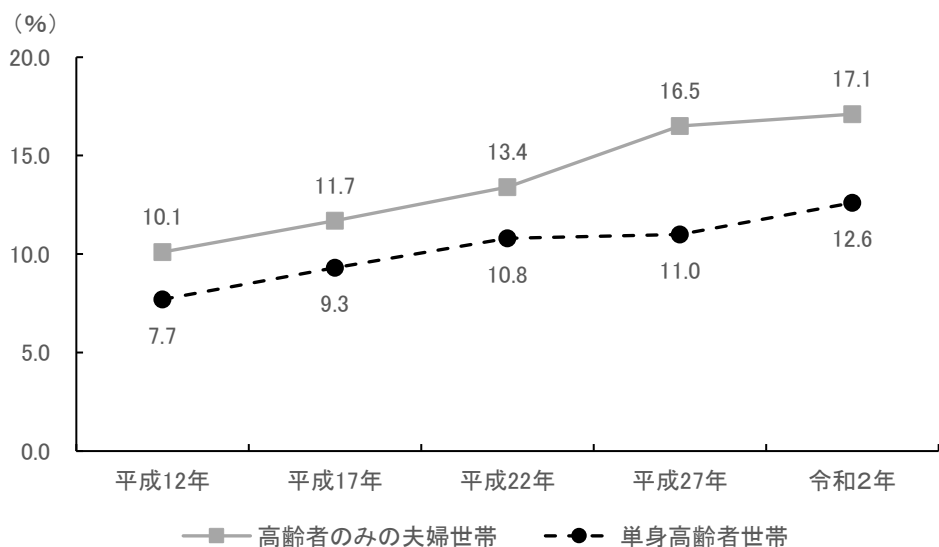


資料：国勢調査（各年10月1日）

⑤ 高齢者のみ夫婦世帯数・単身高齢者世帯数

一般世帯に占める高齢者のみの夫婦世帯・単身高齢者世帯の割合の推移をみると、ともに年々増加し、令和2年の高齢者のみの夫婦世帯は17.1%、単身高齢者世帯は12.6%となっています。

【高齢者のみの夫婦世帯数・単身高齢者世帯数の推移】



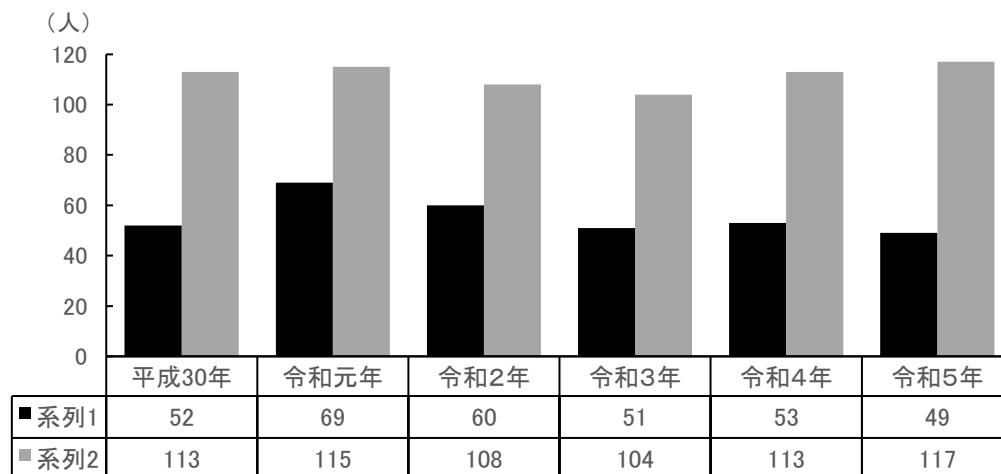
資料：国勢調査（各年10月1日）

(2) 出生・死亡の状況

① 出生数と死亡数

出生数・死亡数の推移をみると、各年出生数が死亡数を下回り、令和4年では出生数が53人、死亡数が113人となっています。

【出生数・死亡数の推移】



資料：人口動態調査（滋賀県 HP）、令和5年のみ住民基本台帳

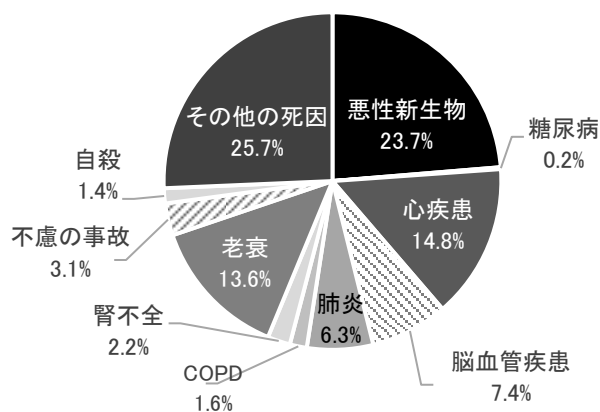
② 死因別死亡数

本町の主な死因別死亡数（平成30年～令和4年の合計）の割合をみると、滋賀県・全国（令和4年）と同様、悪性新生物、心疾患（高血圧性除く）の割合が高く、悪性新生物が23.7%、心疾患（高血圧性除く）が14.8%となっています。3大疾病（悪性新生物、心疾患（高血圧性除く）、脳血管疾患）の割合については、滋賀県・全国の値を下回り45.9%となっています。

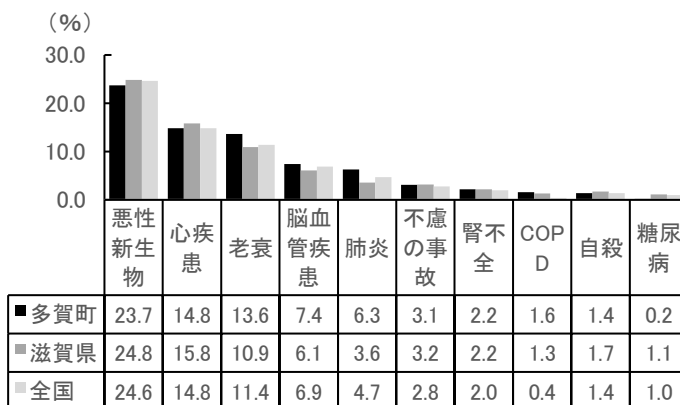
また、老衰が13.6%となっており、滋賀県・全国よりも高い値となっています。

【主な死因別死亡数の割合】

(多賀町)



(県・全国比較)



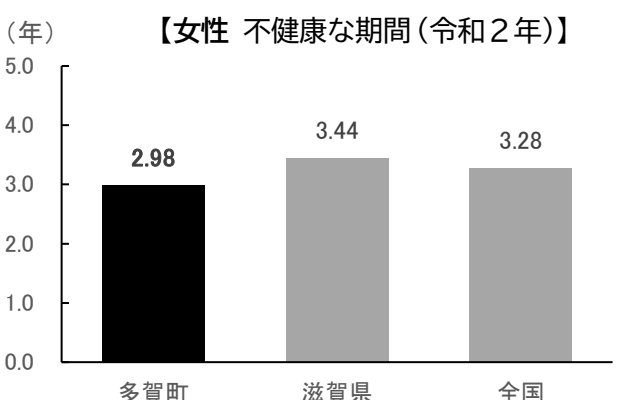
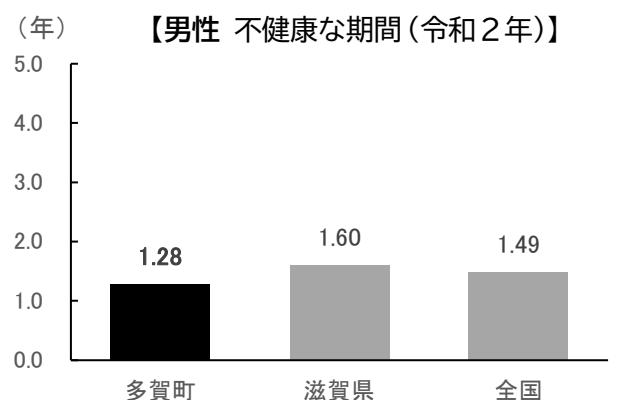
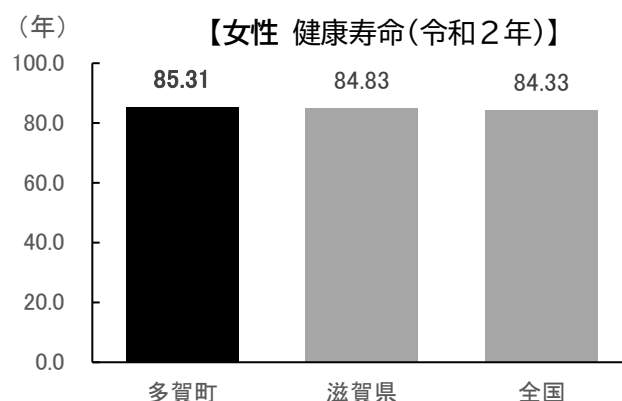
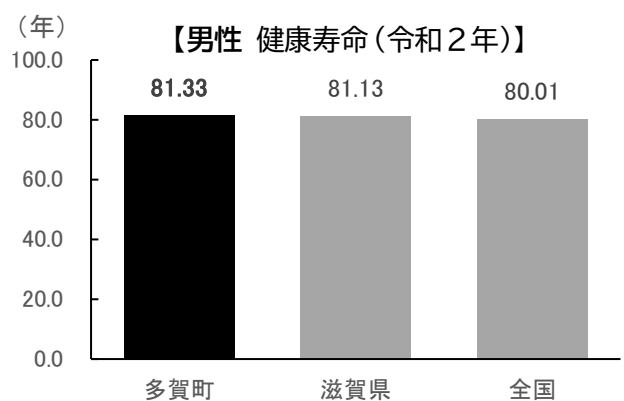
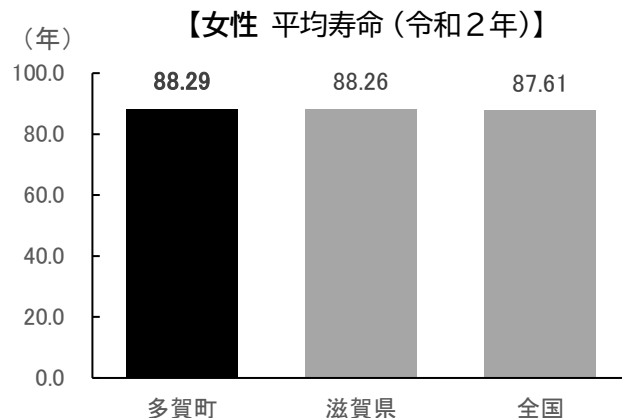
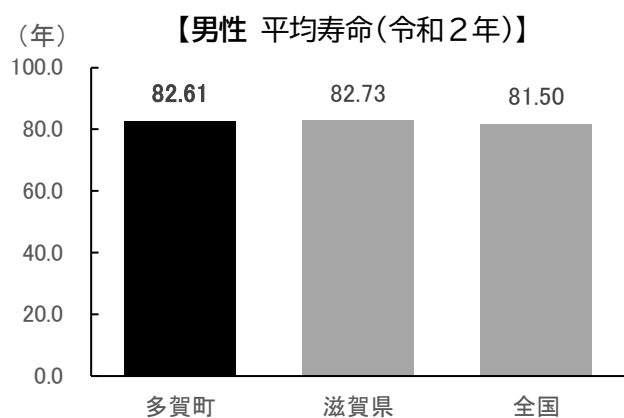
資料：全国・滋賀：令和4年人口動態調査（県は滋賀県HP）

町：平成30年～令和4年人口動態調査の合計（心疾患は高血圧性を除く）

(3) 健康寿命の状況

令和2年の平均寿命・健康寿命※¹・不健康な期間※²をみると、多賀町・滋賀県・全国とも、すべてにおいて男性より女性の方が長くなっています。

平均寿命・健康寿命を滋賀県・全国と比較すると、男性は健康寿命が81.33年で滋賀県・全国を上回っています。女性については、平均寿命が88.29歳、健康寿命が85.31歳とともに滋賀県・全国を上回っています。不健康な期間については、男女ともに滋賀県・全国を下回り、男性が1.28年、女性が2.98年となっています。



資料：滋賀県健康づくり支援資料集（令和5年度版）

※1 健康寿命：日常生活動作が自立している期間。

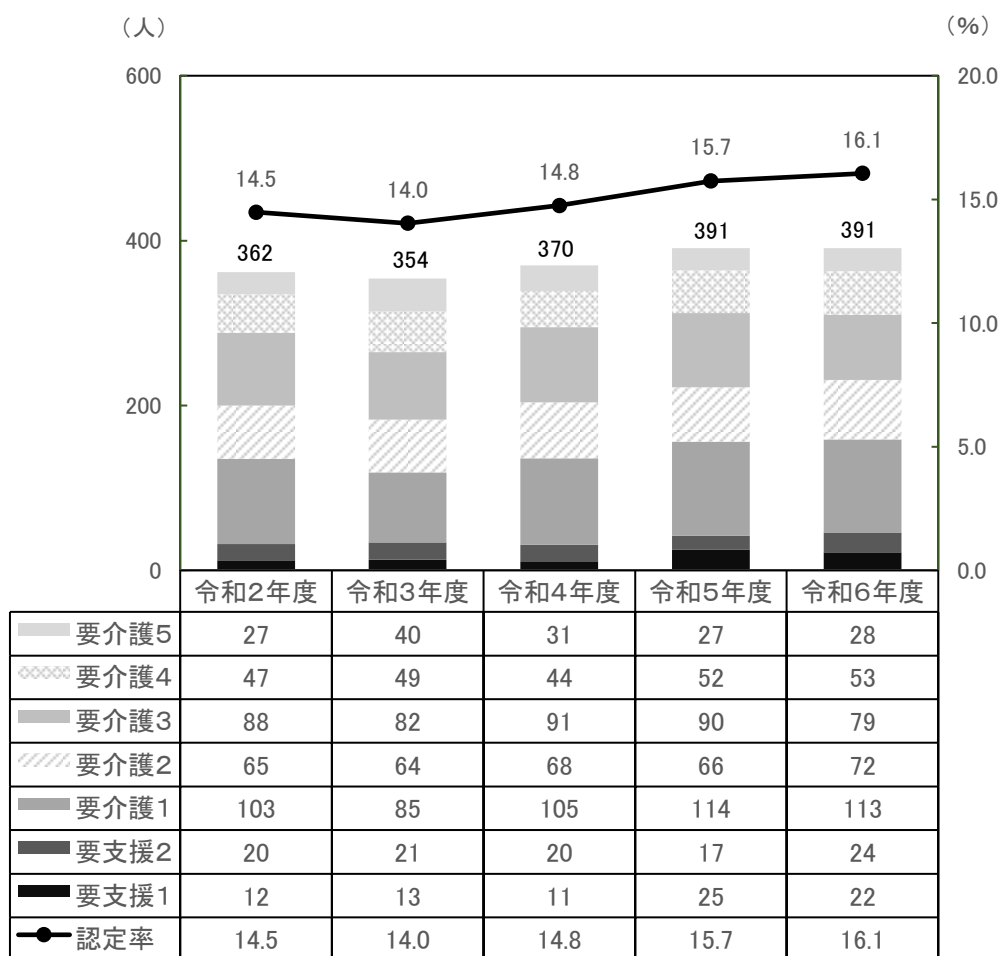
※2 不健康な期間：介護保険の要介護2～5にあたる。（平均寿命-健康寿命）

(4) 要介護・要支援認定者

要介護・要支援認定者の推移をみると370人前後で推移し、令和6年度では391人となっています。要介護度別にみると、各年要介護1が最も多くなっています。

認定率の推移をみると、令和2年度から令和3年度にかけて減少しましたが、令和3年度以降は増加傾向で推移し、令和6年度では16.1%となっています。

【要介護・要支援認定者数と認定率の推移】

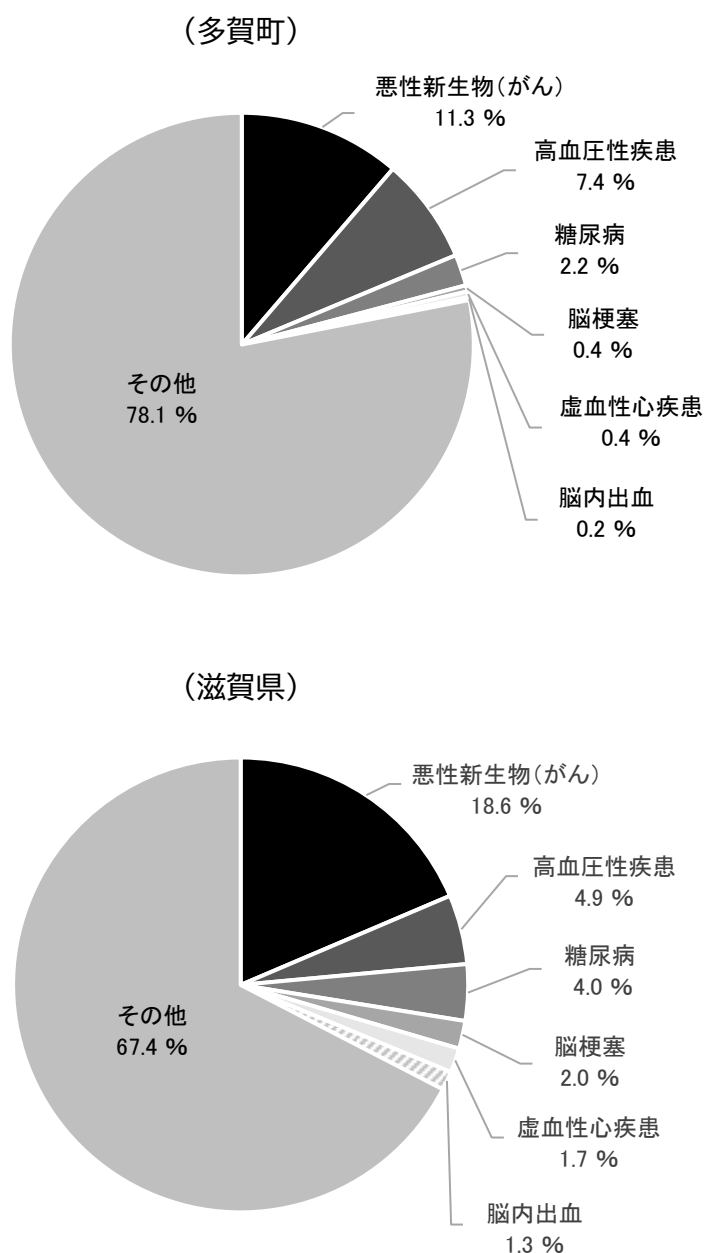


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

(5) 医療費

令和4年度の国民健康保険被保険者における疾病別医療費の状況をみると、「その他」を除いて、多賀町、滋賀県ともに「悪性新生物(がん)」の割合が最も高く、多賀町では11.3%、滋賀県では18.6%となっています。また、滋賀県と比較すると、高血圧性疾患の割合が高くなっています。

【疾病別医療費の割合（令和4年度）（県比較）】



資料：滋賀県健康づくり支援資料集（令和5年度版）

(6) 各種健(検)診の状況

① 乳幼児健診受診率

乳幼児健診受診率をみると、各年高い水準で推移し、どの健診も令和2年度以降90%以上の受診率となっています。

【乳幼児健診受診率の推移】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
整形外科健診	83.0%	91.8%	96.4%	97.3%	97.9%
4ヶ月児健診	100.0%	100.0%	100.0%	98.0%	100.0%
10ヶ月児健診	96.9%	96.9%	97.6%	97.0%	98.0%
1歳6ヶ月児健診	96.4%	96.4%	98.7%	98.1%	95.4%
2歳6ヶ月児健診	94.5%	94.5%	98.5%	100.0%	100.0%
3歳6ヶ月児健診	94.2%	94.2%	98.8%	94.5%	94.8%

(注) 整形外科受診について、コロナ禍の影響により、令和2年度に1回、令和3年度に3回中止している。
開催中止の回については受診率の計算には含まれていない。

資料：乳幼児健康診査結果

② 乳幼児のむし歯有病者率

乳幼児のむし歯有病者率をみると、1歳6ヶ月児健診ではどの年度でも0.0%となっています。そのほかの健診での令和5年度の罹患率は、2歳6ヶ月児健診で0.0%、3歳6ヶ月児健診で2.2%となっており、令和元年度と比べるとどちらも減少しています。また、むし歯有病者率は年代が上がるほど、高くなる傾向にあります。

【歯科検診におけるむし歯有病者率の推移】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1歳6ヶ月児健診	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2歳6ヶ月児健診	1.4%	1.1%	0.0%	1.3%	0.0%
3歳6ヶ月児健診	6.1%	6.1%	4.5%	2.9%	2.2%

(注) 割合は小数点2位以下を四捨五入している。

資料：乳幼児健康診査結果

③ がん検診受診率の推移

がん検診の受診率の推移をみると、増減を繰り返しながら推移しています。令和5年度の受診率をみると、胃がんが9.9%、肺がんが16.3%、大腸がんが●%、子宮頸がんが34.8%、乳がんが28.5%となっています。

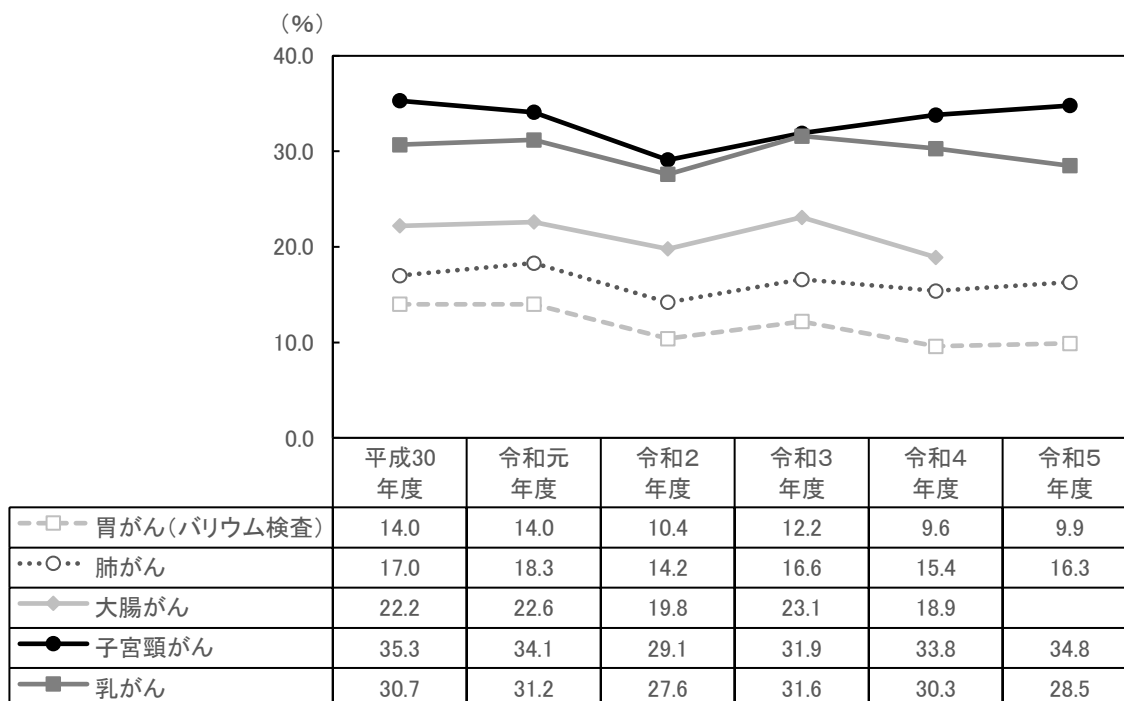
令和4年度と比較すると、乳がん以外は増加しています。

【参考】全国・滋賀県がん検診受診率（令和4年度）

全国のがん検診受診率は、胃がん6.9%、肺がん6.0%、大腸がん6.9%、子宮頸がん15.8%、乳がん16.2%となっています。

滋賀県のがん検診受診率は、胃がん3.9%、肺がん3.7%、大腸がん4.9%、子宮頸がん16.5%、乳がん15.3%となっています。（資料：地域保健・健康増進事業報告）

【がん検診受診率の推移】



資料：滋賀県におけるがん検診実施状況

（注） 受診率の経年変化をみるため、がん検診の対象者を（40歳以上の人口-40歳以上の就業人口+農林水産業従事者数（直近の国勢調査人口））を利用している。

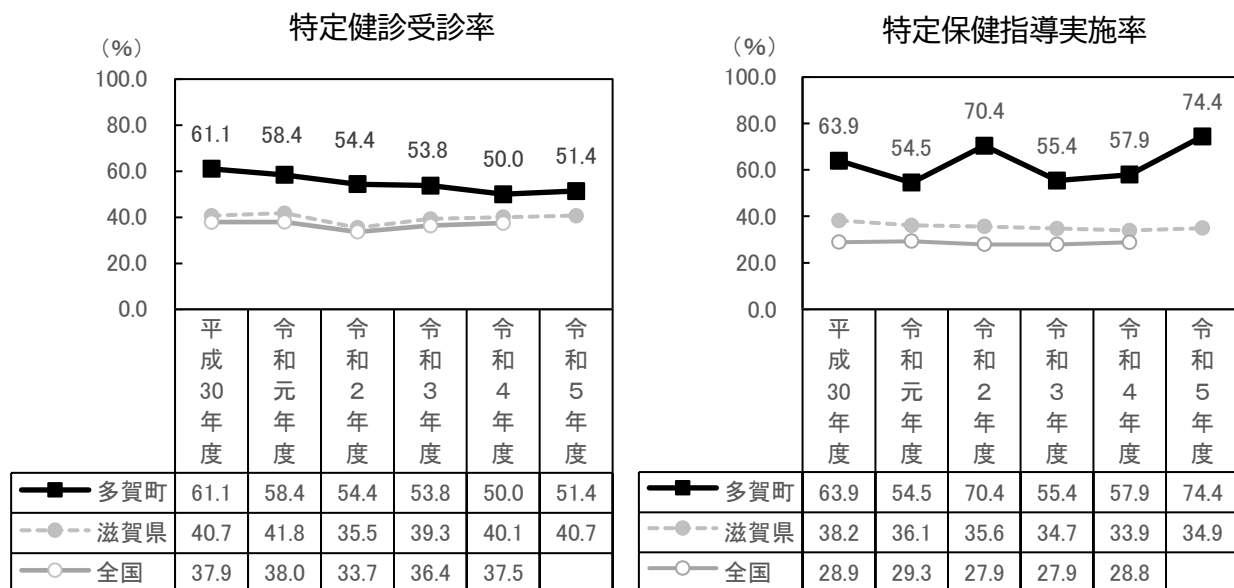
④ 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診受診率の推移をみると、平成30年度以降減少傾向にあり、令和5年度では51.4%となっています。

特定保健指導実施率の推移についてみると、増減を繰り返しながら推移しており、令和2年度以降減少しましたが、令和5年度は74.4%となっています。

全国・滋賀県と比較すると、特定健診受診率・特定保健指導実施率ともに高い水準で推移しています。

【特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移（県・全国比較）】

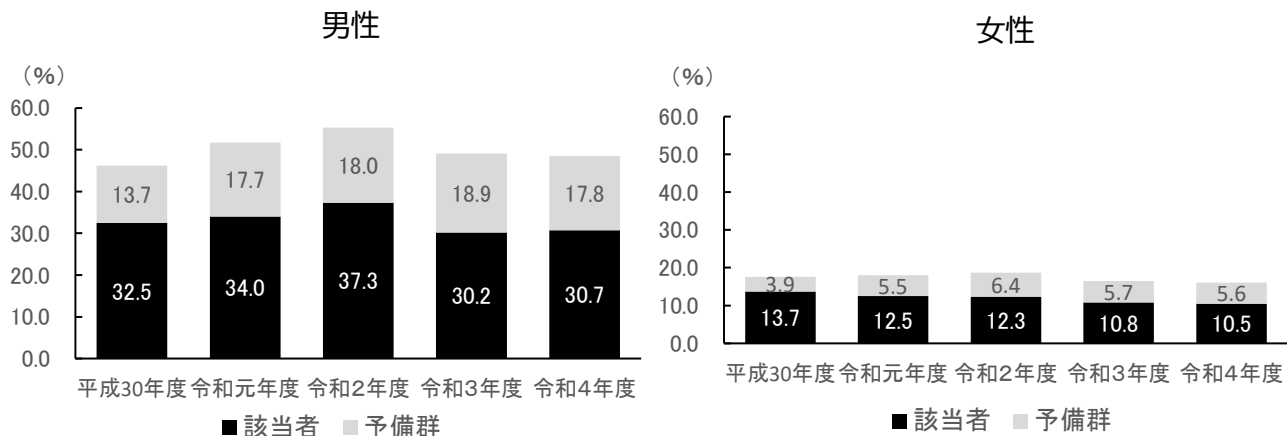


資料：特定健診等データ管理システム

⑤ メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移をみると、男女ともに増減を繰り返しながら推移しており、令和2年度が最も増加しています。令和4年度では男性が48.5%（該当者30.7%、予備群17.8%）、女性が16.1%（該当者10.5%、予備群5.6%）となっています。

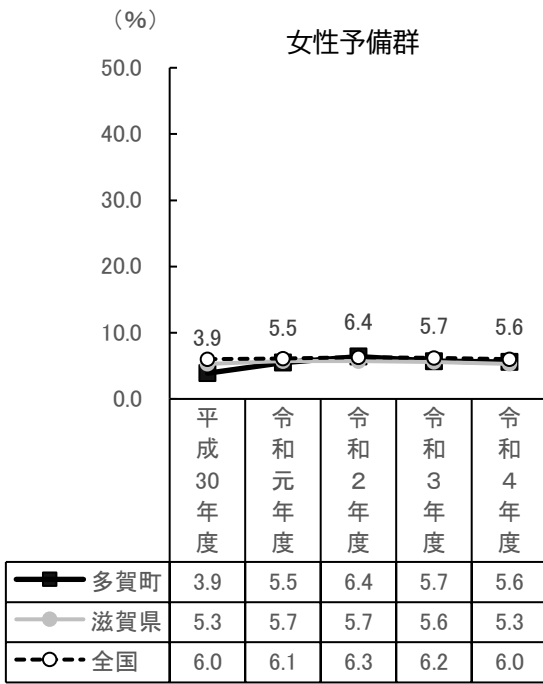
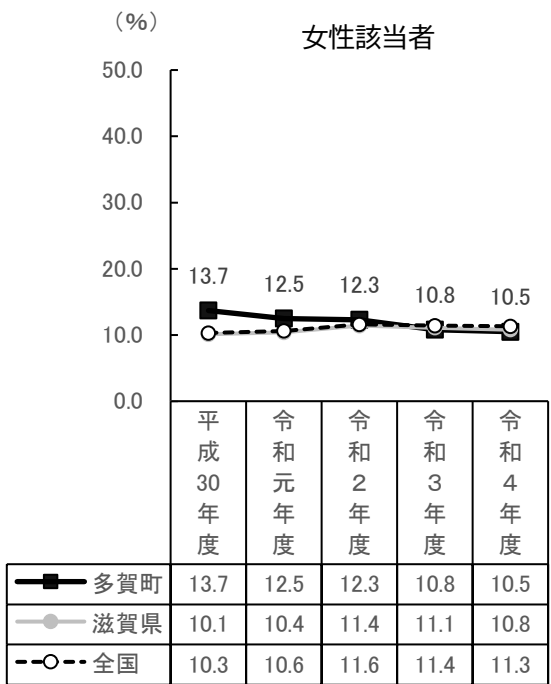
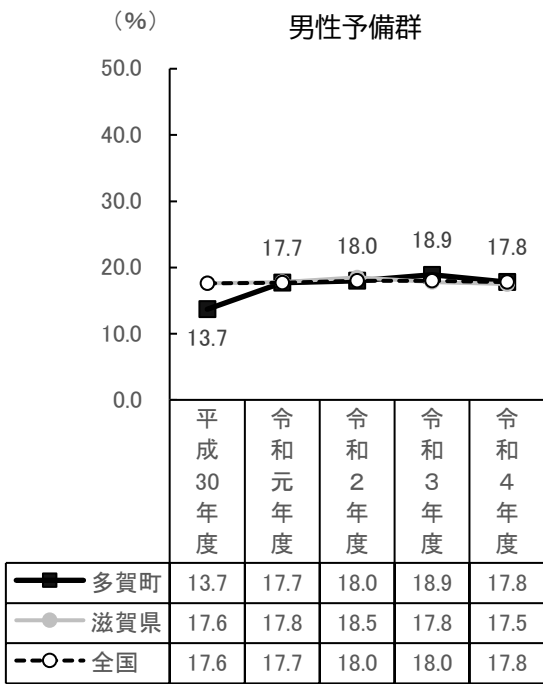
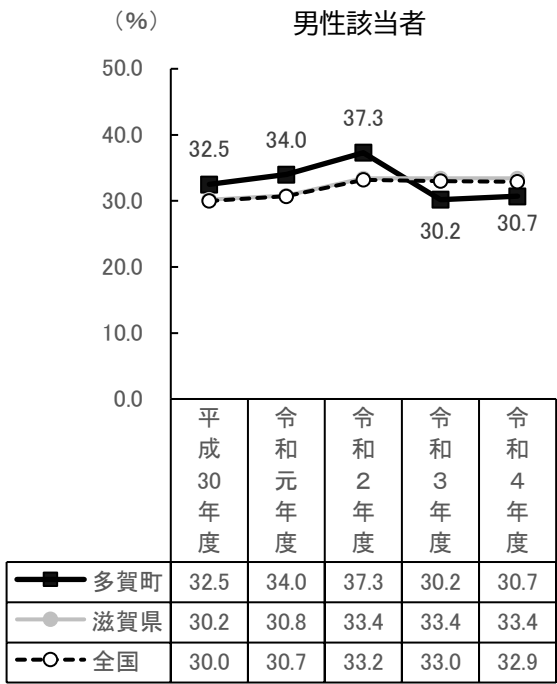
【メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の推移】



資料：特定健診等データ管理システム

特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を滋賀県・全国と比較すると、男性については、令和3年度以降の該当者は低い水準で推移していますが、予備群は令和元年度以降は国・県と同程度の割合で推移しています。女性については、令和2年度以降の該当者と予備群は国・県と同程度で推移しています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移(県・全国比較)】

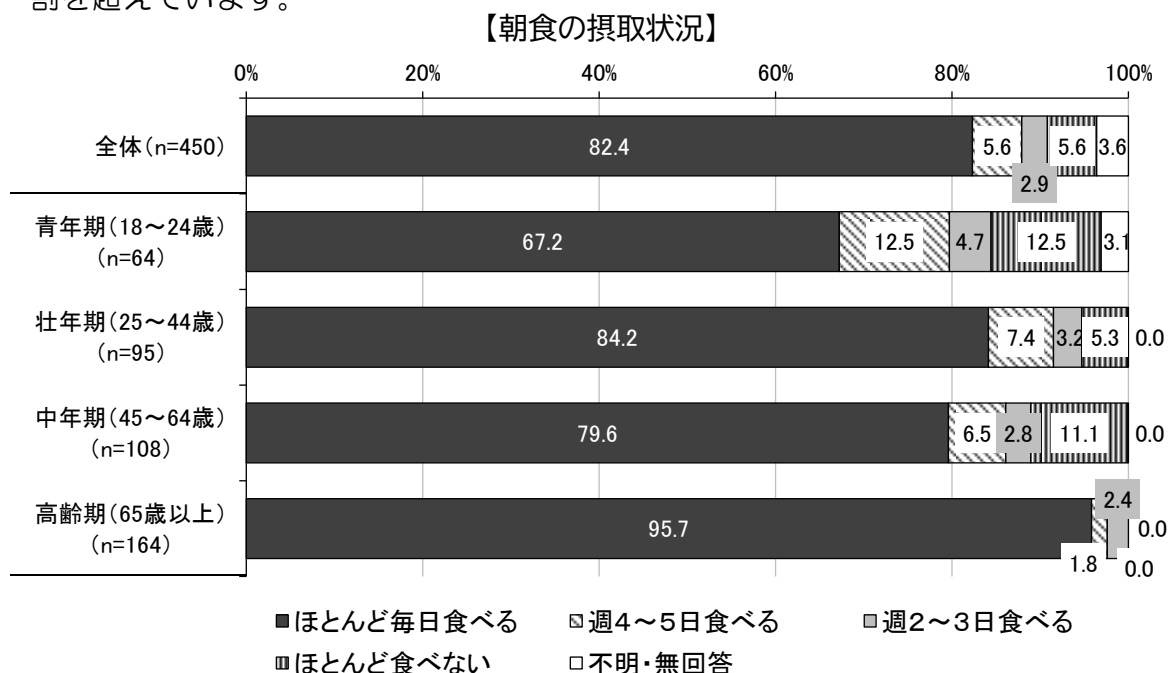


資料：特定健診等データ管理システム

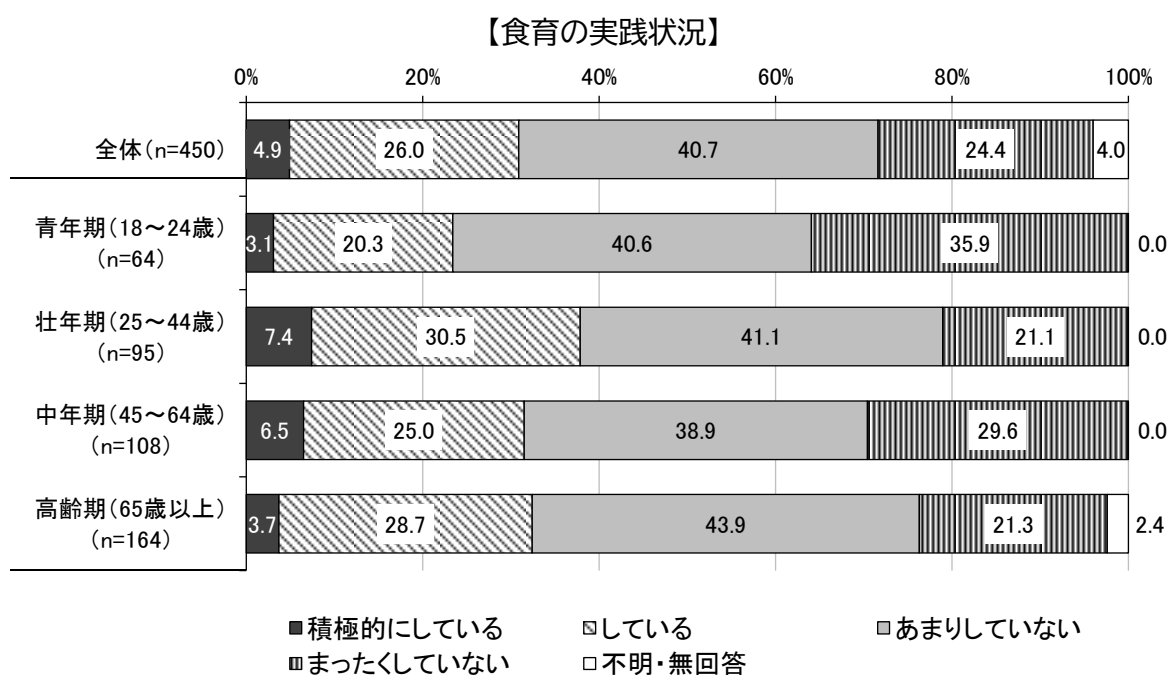
2 アンケート結果からみた多賀町の状況

(1) 食生活

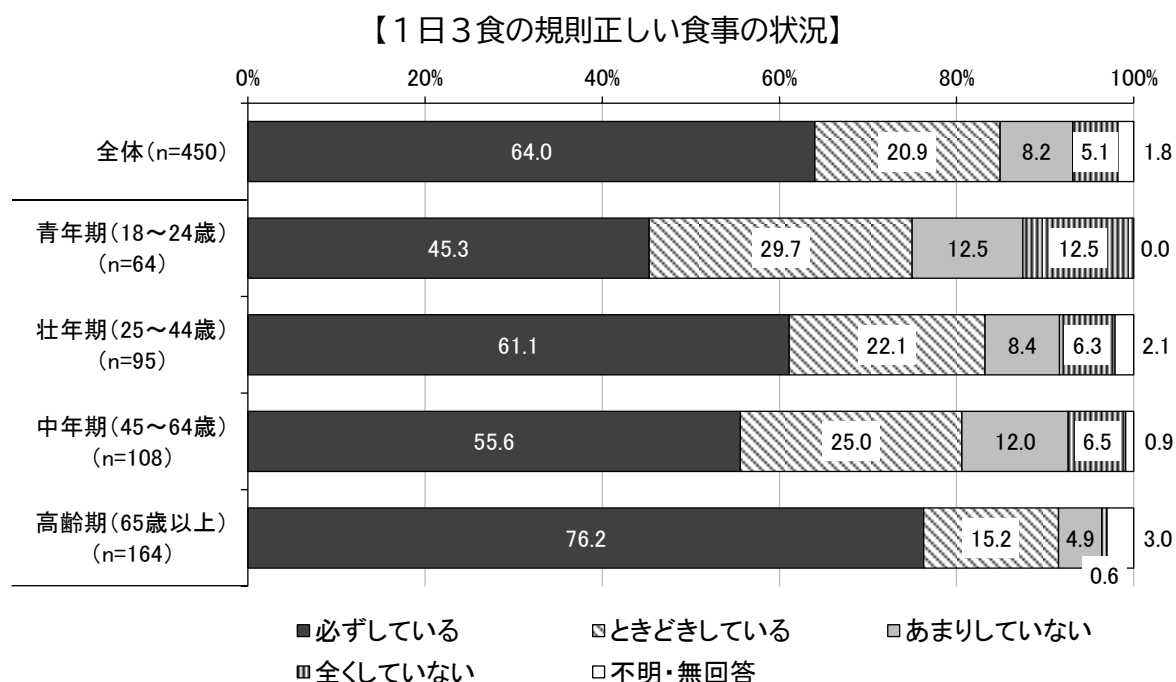
- 朝食を「ほとんど毎日食べる」人は82.4%となっています。次いで「4～5日食べる」と「ほとんど食べない」が5.6%となっています。いずれの世代においても「ほとんど毎日食べる」が最も高くなっていますが、青年期、中年期では「ほとんど食べない」が1割を超えています。



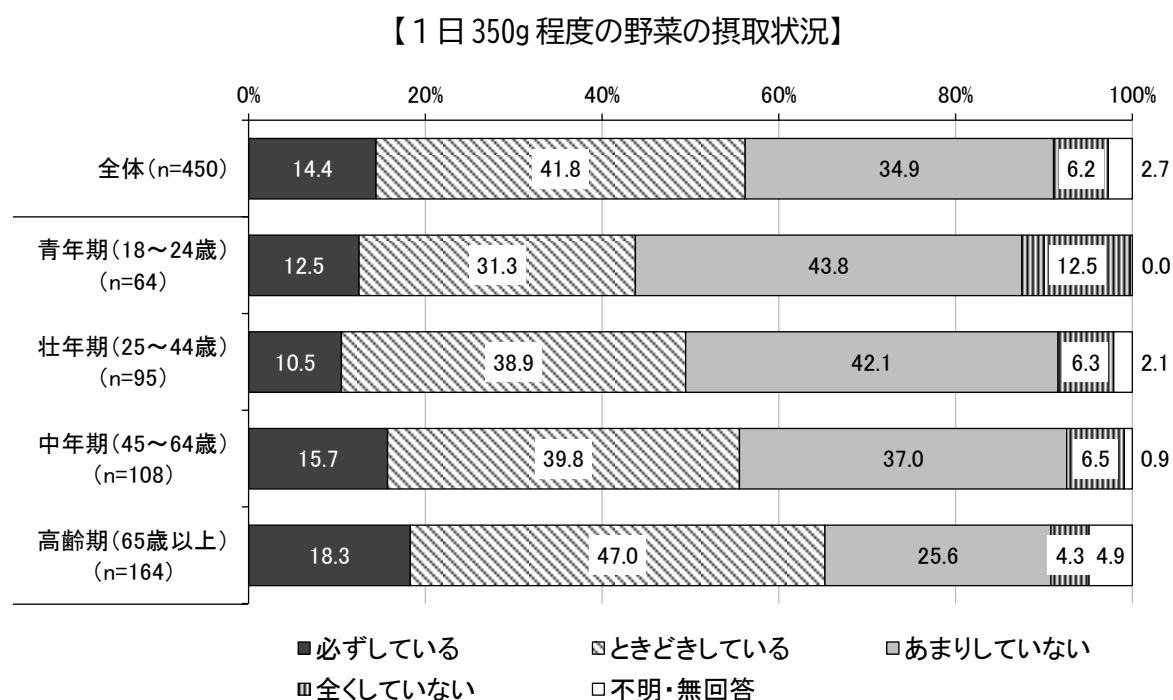
- 食育を何らかのかたちで実践しているかについて、「積極的にしている」人は4.9%となっています。積極的にしている人の割合はどの世代でも1割を下回り、最も低い青年期では3.1%となっています。



- 1日3食規則正しい食事を「必ずしている」人は64.0%となっています。必ずしている人の割合は世代が下がるほど低くなる傾向にあり、高齢期では76.2%であるのに対し、青年期では45.3%となっています。

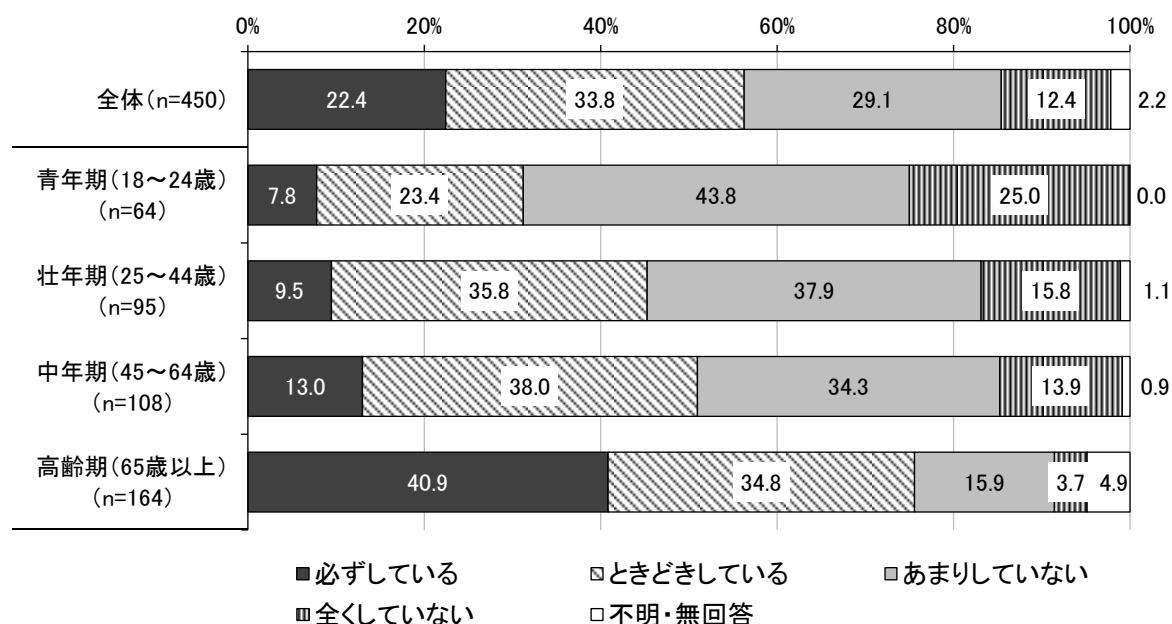


- 1日350g程度の野菜の摂取を「必ずしている」人は14.4%となっています。中年期、高齢期では『している』（「必ずしている」と「ときどきしている」の計）が5割以上となっている一方、青年期では『していない』（「あまりしていない」と「全くしていない」の計）が5割台となっています。



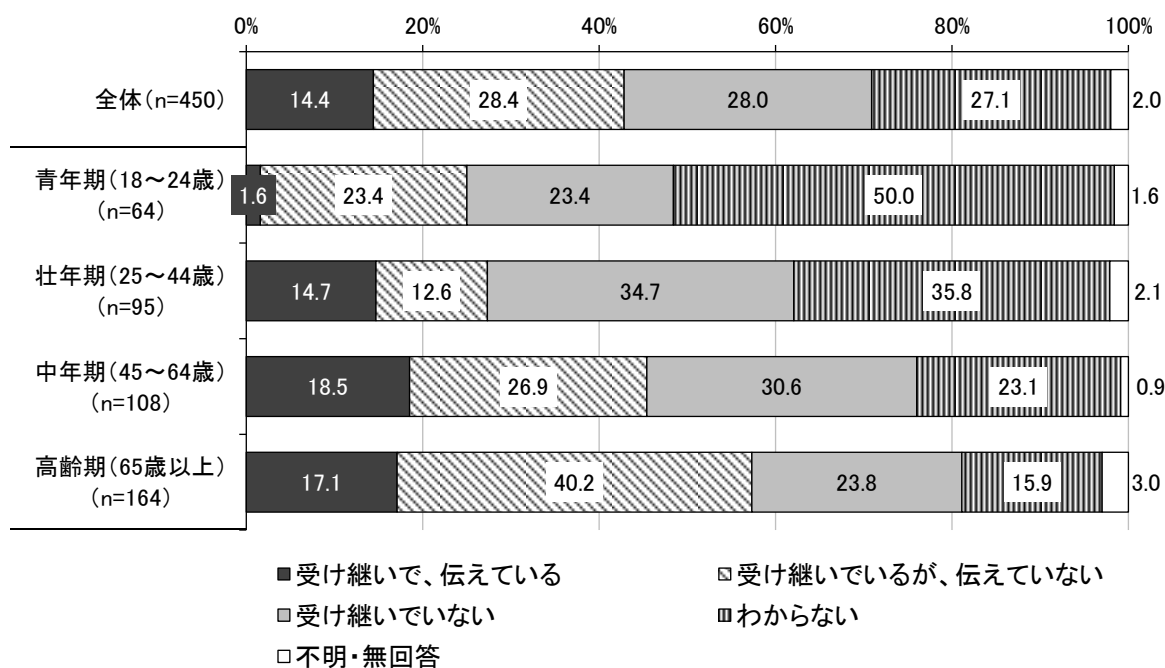
- 多賀町産の農産物の利用を「必ずしている」人は22.4%となっています。必ずしているの割合は世代が下がるほど低くなる傾向にあり、高齢期では40.9%であるのに対し、青年期・壮年期では1割未満となっています（青年期：7.8%、壮年期：9.5%）。

【多賀産の農産物の利用状況】



- 伝統的な料理や作法等を「受け継いで、伝えている」人は14.4%となっています。受け継いで伝えている人の割合は世代が下がるほど低くなる傾向にあり、高齢期では17.1%であるのに対し、青年期では1.6%となっています。

【伝統的な料理や作法等の継承状況】



- 飲酒の頻度について、「飲まない（飲めない）・ほとんど飲まない」人は49.3%となっています。次いで「毎日」が13.1%、「月に1～3日」が11.6%となっています。世代が上がるほど飲酒率は高くなる傾向にあり、中年期・高齢期では2割近くの人が「毎日」飲酒しています。

【飲酒の頻度】

単位：％	毎日	週5 ～ 6日	週3 ～ 4日	週1 ～ 2日	月に1 ～ 3日	ほとんど 飲まない（飲 めない）・	不明・無 回答
全体(n=450)	13.1	3.8	6.0	10.4	11.6	49.3	5.8
青年期(18～24歳) (n=64)	1.6	0.0	0.0	9.4	20.3	67.2	1.6
壮年期(25～44歳) (n=95)	7.4	3.2	6.3	15.8	16.8	49.5	1.1
中年期(45～64歳) (n=108)	19.4	4.6	6.5	13.9	9.3	42.6	3.7
高齢期(65歳以上) (n=164)	17.1	4.9	6.7	6.1	7.3	45.7	12.2

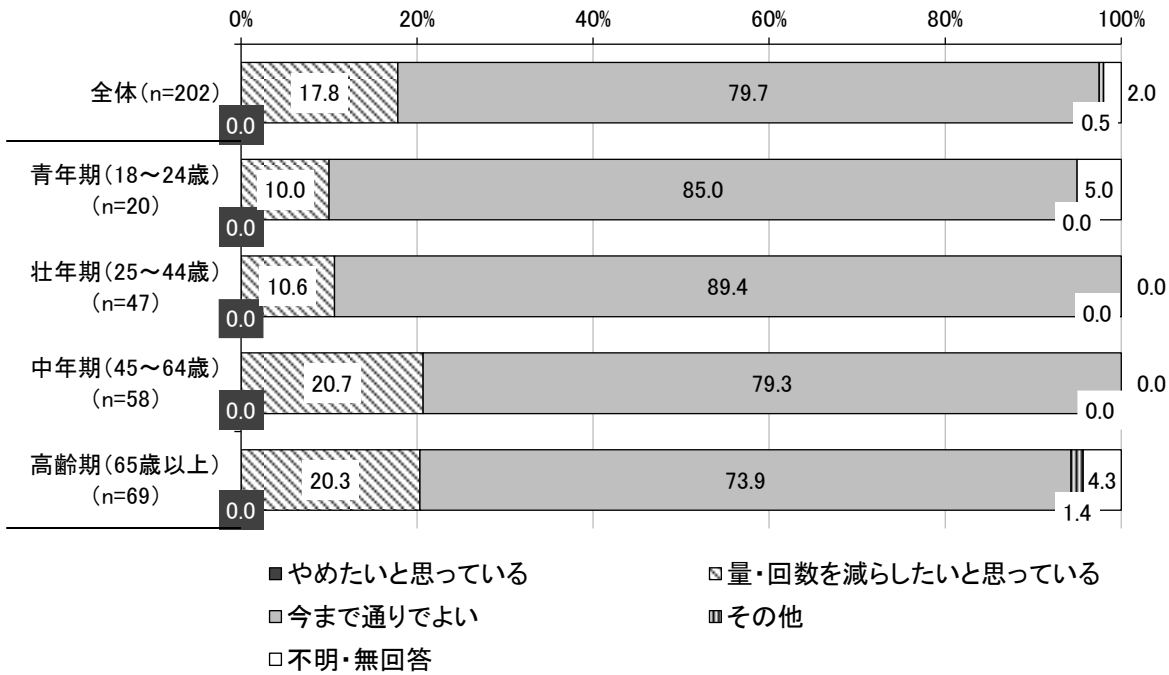
- 飲酒量について、「中ビン1本未満」が52.5%と最も高く、次いで「中ビン1～2本未満」が25.2%、「中ビン2～3本未満」が11.9%となっています。世代別にみると、青年期では「中ビン1～2本未満」、その他の区分では「中ビン1本未満」が最も高くなっています。

【飲酒量】

単位：％	中ビン 1本 未満	中ビン 1～ 2本 未満	中ビン 2～ 3本 未満	中ビン 3～ 4本 未満	中ビン 4～ 5本 未満	中ビン 5本 以上	不明・無 回答
全体(n=202)	52.5	25.2	11.9	1.5	2.0	1.5	5.4
青年期(18～24歳) (n=20)	25.0	50.0	10.0	5.0	5.0	0.0	5.0
壮年期(25～44歳) (n=47)	46.8	34.0	12.8	0.0	0.0	0.0	6.4
中年期(45～64歳) (n=58)	51.7	24.1	17.2	1.7	1.7	1.7	1.7
高齢期(65歳以上) (n=69)	62.3	15.9	7.2	1.4	1.4	2.9	8.7

- 飲酒を「やめたいと思っている」人は0%となっています。一方で、「今まで通りでよい」が79.7%と最も高く、次いで「量・回数を減らしたいと思っている」が17.8%となっています。世代別にみると、いずれの世代においても「今まで通りでよい」が最も高くなっており、また、中年期・高齢期では「量・回数を減らしたいと思っている」が2割台となっています。

【禁酒の意向】



- 飲酒をやめられない・減らせない理由（やめたい、量・回数を減らしたい人のみ）については、「気分転換・ストレスの解消になっている」が58.3%で最も高く、次いで「意思の問題」が36.1%、「特にない」が13.9%となっています。

【やめられない・減らせない理由】

単位: %	きっかけがない	気分転換・ストレス解消になっている	やめると落ち着かない	禁酒等に関する情報がない	相談場所を知らない	家族や友人の協力が得られない	健康への効果が見えにくい	断れない職場や地域での付き合いが	意思の問題	その他	特にない	現在取り組んでいる	不明・無回答
全体 (n=36)	11.1	58.3	11.1	0.0	0.0	5.6	11.1	2.8	36.1	2.8	13.9	2.8	2.8
青年期 (18～24歳) (n=2)	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
壮年期 (25～44歳) (n=5)	20.0	80.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0
中年期 (45～64歳) (n=12)	16.7	58.3	16.7	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	25.0	8.3	25.0	0.0	0.0
高齢期 (65歳以上) (n=14)	7.1	50.0	14.3	0.0	0.0	0.0	28.6	0.0	50.0	0.0	7.1	7.1	7.1

(2) 運動・身体活動

- 1回30分程度の運動を「ほとんどしていない」人は40.0%となっています。次いで、「週1～2回位」が21.8%となっています。世代別にみると、高齢期の運動習慣が他の世代と比べて高く、「ほとんど毎日している」人は20.1%となっています。

【運動習慣の有無】

単位：%	ほとんど毎日している	週3～4回位	週1～2回位	月1～2回位	ほとんどしていない	不明・無回答
全体(n=450)	13.8	14.4	21.8	6.9	40.0	3.1
青年期(18～24歳) (n=64)	12.5	17.2	15.6	14.1	40.6	0.0
壮年期(25～44歳) (n=95)	8.4	9.5	24.2	8.4	47.4	2.1
中年期(45～64歳) (n=108)	10.2	12.0	24.1	4.6	46.3	2.8
高齢期(65歳以上) (n=164)	20.1	17.7	20.7	4.3	31.7	5.5

- 運動していない理由（運動をほとんどしていない人のみ）については、青年期から中年期では「運動する時間がない」が最も高くなっています（青年期：53.8%、壮年期：66.7%、中年期：44.0%）。高齢期については「病気や体調など健康上の理由」が23.1%で最も高く、次いで「運動する時間がない」が21.2%と高くなっています。

【運動をしていない理由】

単位：%	運動する時間がない	運動する場所がない	一緒に運動する仲間がない	きっかけがない	運動に関する情報がない	病気や体調など健康上の理由	運動の方法（仕方）がわからない	30分未満の運動をしている	その他	特にな	不明・無回答
全体(n=180)	44.4	13.3	13.9	26.1	1.7	10.6	8.3	13.3	10.6	11.1	3.3
青年期(18～24歳) (n=26)	53.8	30.8	23.1	42.3	0.0	3.8	23.1	19.2	11.5	3.8	0.0
壮年期(25～44歳) (n=45)	66.7	20.0	15.6	28.9	2.2	2.2	6.7	11.1	6.7	11.1	2.2
中年期(45～64歳) (n=50)	44.0	8.0	16.0	26.0	4.0	6.0	8.0	12.0	12.0	12.0	2.0
高齢期(65歳以上) (n=52)	21.2	5.8	5.8	17.3	0.0	23.1	1.9	15.4	13.5	13.5	7.7

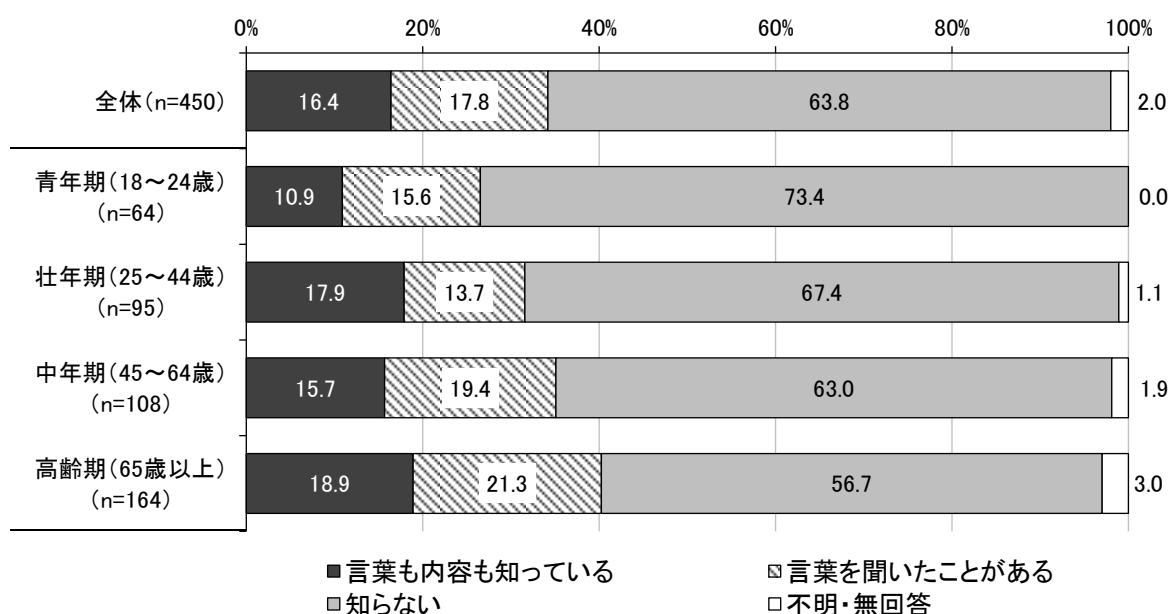
- 徒歩10分程度（1 km程度）のところへ外出するときの移動手段として、「自動車やバイク」が48.4%となっています。次いで「徒歩」が29.6%、「自転車」が17.3%となっています。世代別にみると、青年期と高齢期の「徒歩」と「自転車」の割合の合計が5割以上となっていますが、壮年期と中年期では「自動車やバイク」の割合が5割以上となっています。

【徒歩 10 分程度の移動手段】

単位：%	徒歩	自転車	自動車やバイク	シブ ス・愛 のリ タク	その他	不明・無回答
全体 (n=450)	29.6	17.3	48.4	0.9	0.4	3.3
青年期 (18～24歳) (n=64)	34.4	26.6	28.1	3.1	3.1	4.7
壮年期 (25～44歳) (n=95)	23.2	8.4	65.3	0.0	0.0	3.2
中年期 (45～64歳) (n=108)	27.8	15.7	52.8	0.0	0.0	3.7
高齢期 (65歳以上) (n=164)	31.1	20.1	44.5	1.2	0.0	3.0

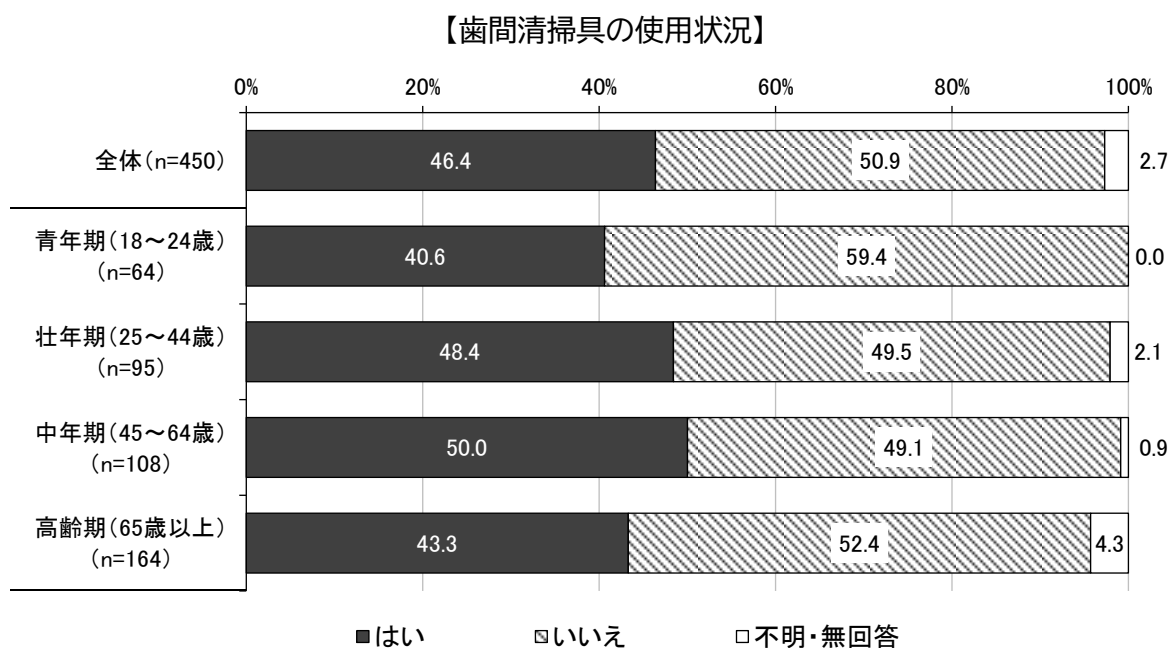
- 「フレイル（健康状態と要介護状態の中間の段階）」について「言葉も内容も知っている」人は16.4%となっています。「知らない」人の割合は世代が下がるほど高くなる傾向にあり、高齢期では56.7%であるのに対し、青年期では73.4%となっています。

【フレイルの認知度】

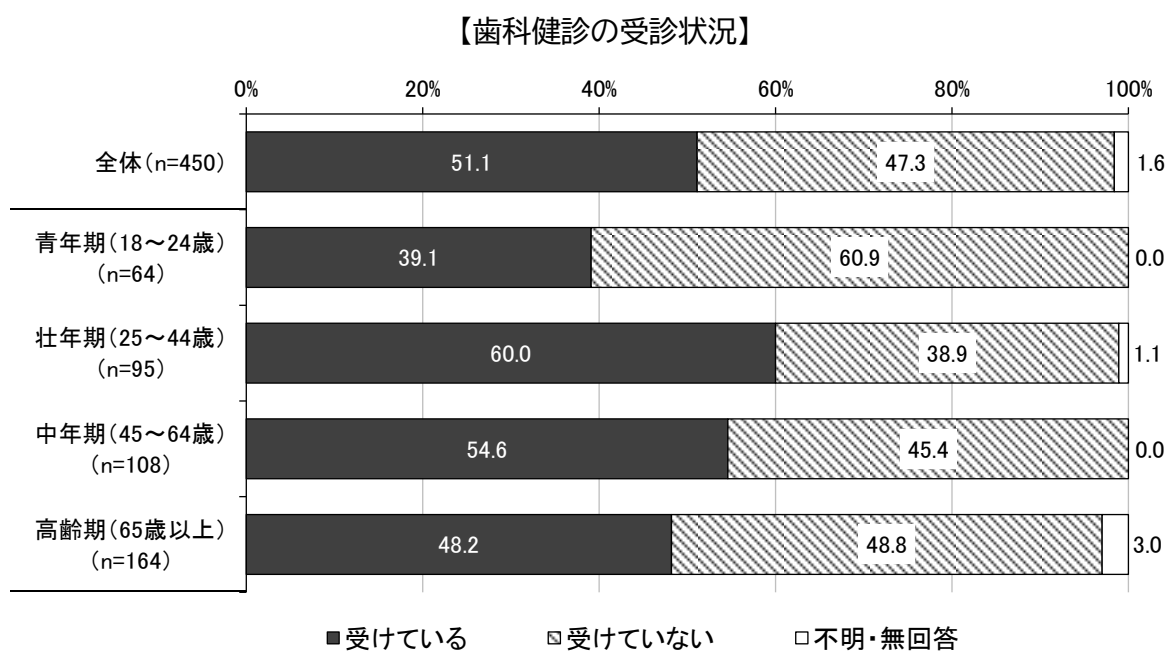


(3) 歯の健康

- デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシ等を使用している人（「はい」の人）は46.4%となっています。使用している人の割合は全世代で4割以上（青年期：40.6%、壮年期：48.4%、中年期：50.0%、高齢期：43.3%）となっています。

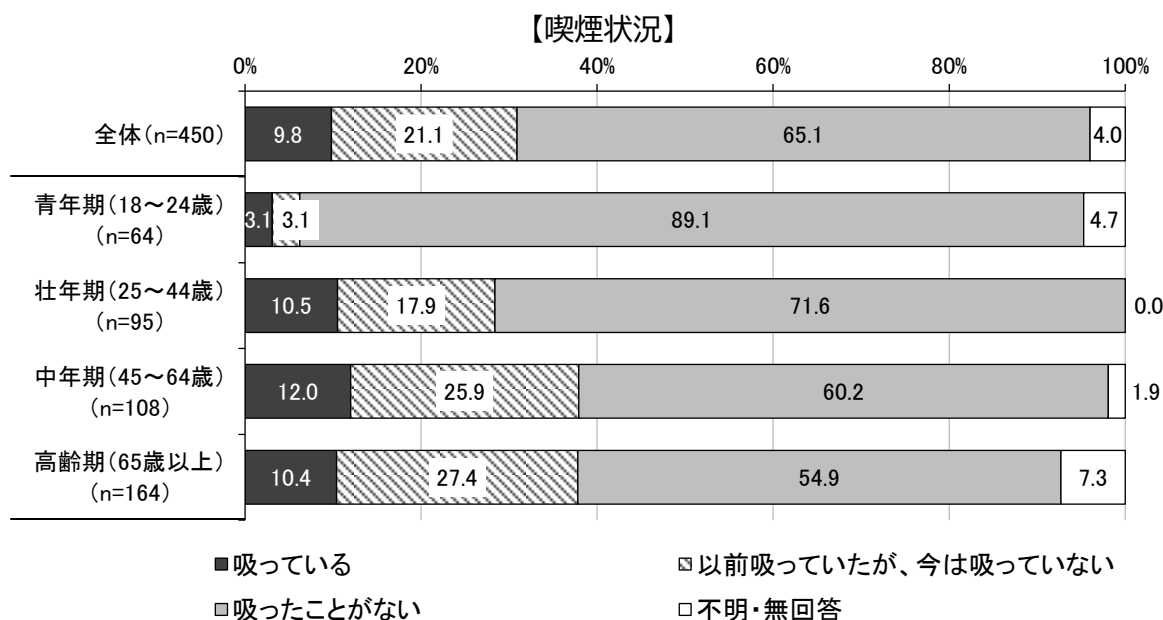


- 歯科健診を定期的に「受けている」人は51.1%となっています。受けている人の割合は、壮年期では6割となっている一方で、青年期では最も低い39.1%となっています。

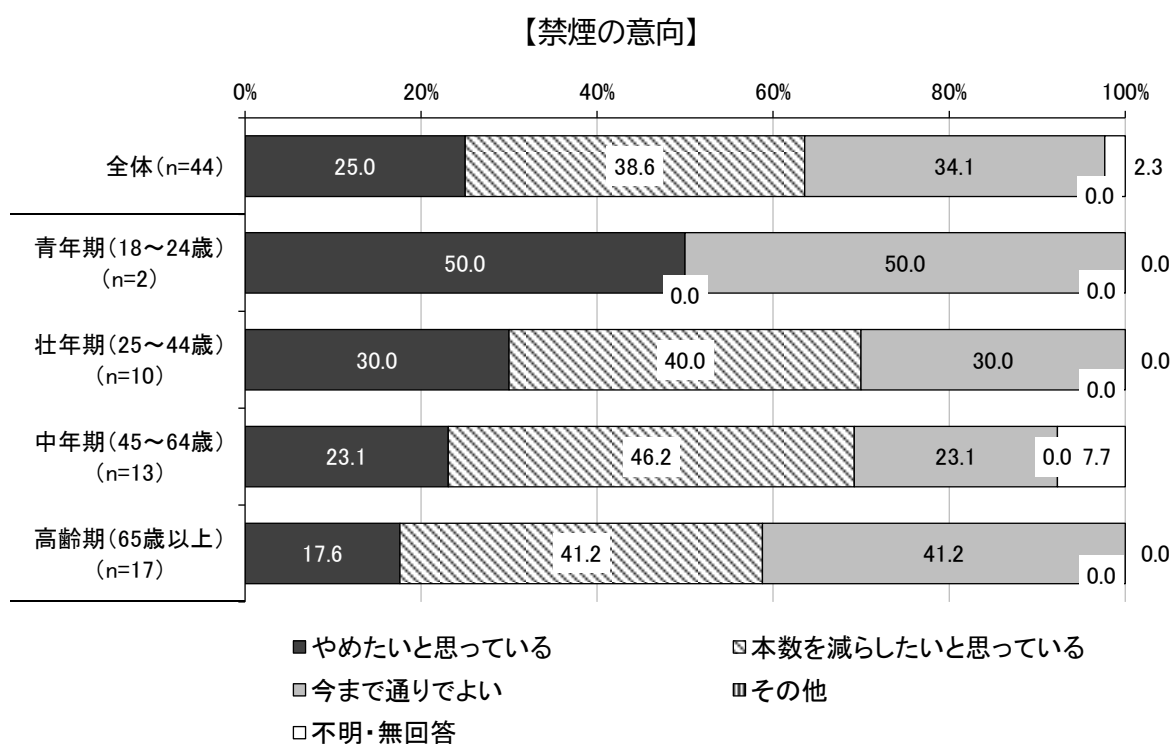


(4) たばこ

- 喫煙者（「吸っている」人）は9.8%となっています。世代別にみると、青年期の非喫煙者（「以前吸っていたが、今は吸っていない」と「吸ったことがない」の計）は9割を超えています。

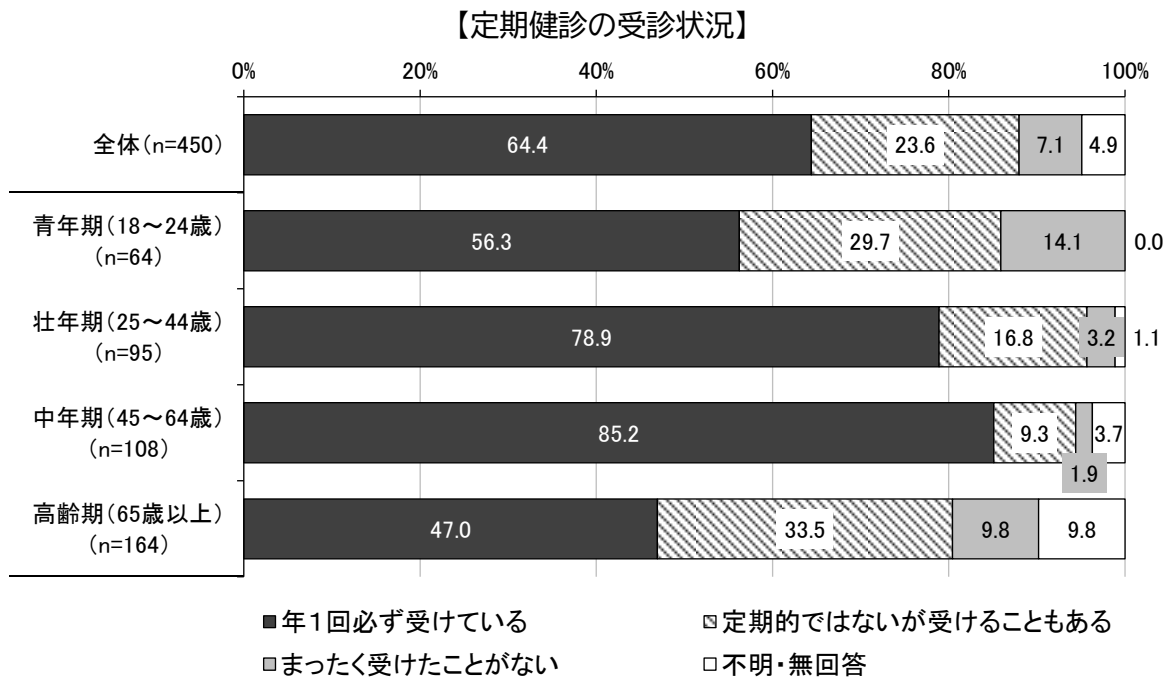


- 喫煙を「やめたいと思っている」人は25.0%となっています。世代別にみると、壮年期から高齢期では「本数を減らしたいと思っている」人が4割以上いる一方で、世代が上がるほど、禁煙の意向は低くなっています。

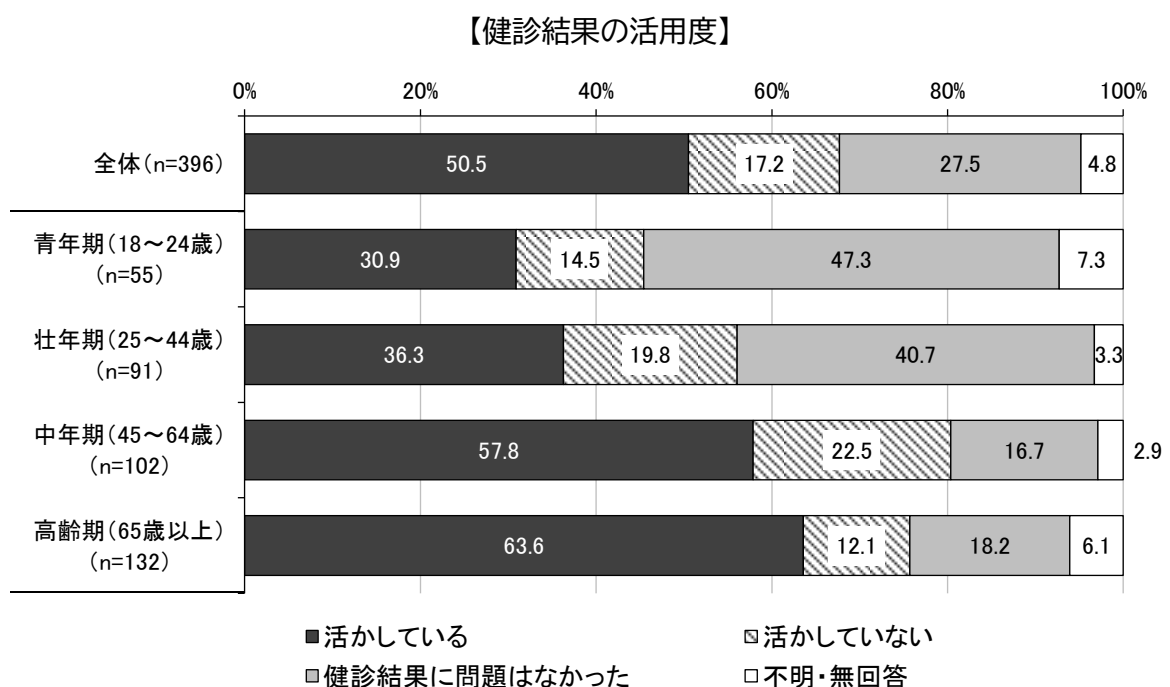


(5) 健康チェック

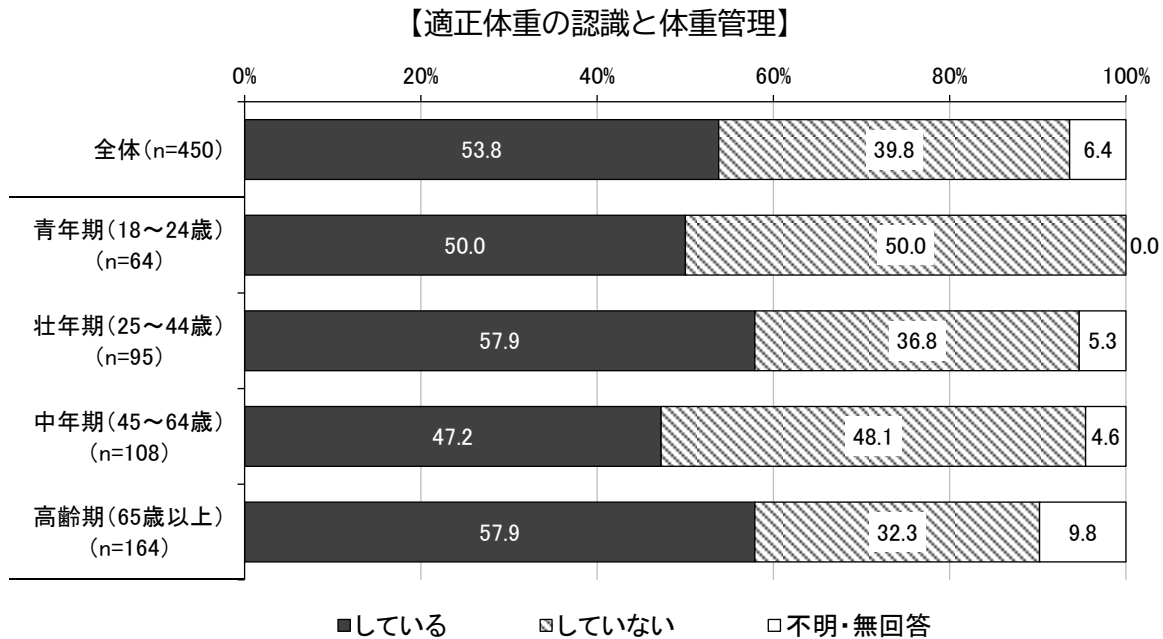
- 定期健診を「年1回必ず受けている」人は64.4%となっています。年1回必ず受けている人の割合は高齢期で最も低く、47.0%となっています。また、青年期では「まったく受けたことがない」人の割合は1割を超え、14.1%となっています。



- 健診を受けたことがある人のうち、健診結果を健康づくりに「活かしている」人は50.5%となっています。活かしている人の割合は世代が下がるほど低くなる傾向にあり、中年期以降では5割以上であるのに対し、青年期では30.9%、壮年期では36.3%となっています。



- 適正体重を認識して体重管理を「している」人は53.8%となっています。適正体重を認識して体重を管理している人の割合は、中年期で最も低く、47.2%となっています。



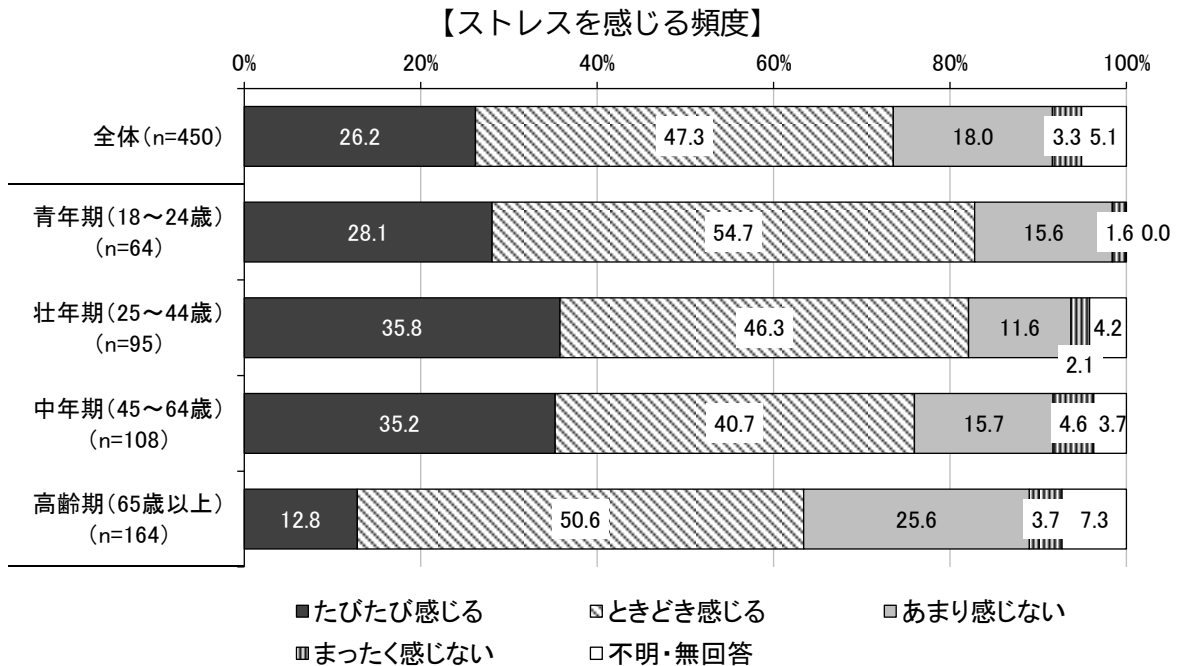
【体重管理をしていない理由】

- 体重管理をしていない理由（体重管理をしていない人のみ）については、青年期・高齢期では「特にない」が最も高く、壮年期・中年期では「意思の問題」（壮年期：25.7%、中年期：36.5%）が最も高くなっています。

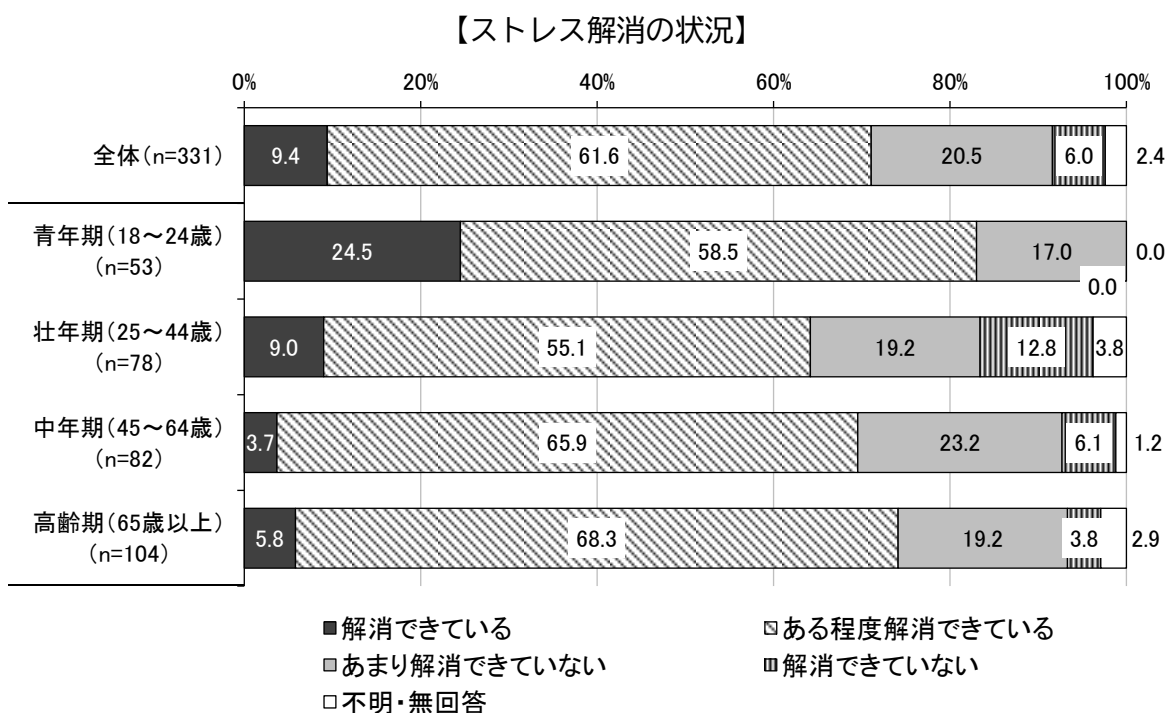
単位: %	きっかけがない	費用がかかる	体重管理に関する情報がない	家族や友人の協力が得られない	健康への効果が見えにくい	意思の問題	その他	特にない	今後取り組む予定	不明・無回答
全体 (n=179)	10.1	1.1	2.8	0.0	5.0	24.6	9.5	32.4	4.5	10.1
青年期 (18～24歳) (n=32)	9.4	0.0	3.1	0.0	3.1	12.5	12.5	40.6	6.3	12.5
壮年期 (25～44歳) (n=35)	11.4	2.9	5.7	0.0	0.0	25.7	14.3	22.9	8.6	8.6
中年期 (45～64歳) (n=52)	5.8	0.0	0.0	0.0	3.8	36.5	11.5	30.8	1.9	9.6
高齢期 (65歳以上) (n=53)	15.1	0.0	3.8	0.0	11.3	18.9	1.9	37.7	3.8	7.5

(6) こころの健康

- ストレスを「たびたび感じる」人は26.2%となっています。たびたび感じる人の割合は壮年期で最も高く、35.8%となっています。また、いずれの世代においても『感じる』（「たびたび感じる」と「ときどき感じる」の計）が6割以上となっており、青年期・壮年期では8割台となっています。



- ストレスを感じている人のうち、ストレスを「解消できている」人は1割を下回り、9.4%となっています。ストレスを「解消できている」人の割合は青年期で最も高く、24.5%となっています。



- 悩みやストレスの相談先については、どの世代も「家族」、「友人・知人」が上位2位となっています。青年期では「友人・知人」が最も高く（65.6%）、壮年期以降では「家族」が最も高くなっています（壮年期：62.1%、中年期：57.4%、高齢期：62.2%）。

【悩みやストレスの相談先】

単位：%	家族	友人・知人	職場の上司・同僚・部下	病院・診療所 カウンセラー・医師	公的機関の相談窓口	民間機関の相談窓口	職場の相談窓口	その他	どこに相談したらよいかわからない	相談したいが誰にも相談できない	相談する必要がない	不明・無回答
全体(n=450)	61.6	51.6	16.0	6.2	0.7	0.2	0.9	0.9	1.8	3.3	9.3	5.1
青年期(18～24歳) (n=64)	64.1	65.6	14.1	4.7	0.0	0.0	1.6	3.1	0.0	1.6	7.8	0.0
壮年期(25～44歳) (n=95)	62.1	54.7	29.5	2.1	0.0	1.1	2.1	0.0	2.1	5.3	11.6	4.2
中年期(45～64歳) (n=108)	57.4	48.1	23.1	1.9	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9	5.6	12.0	4.6
高齢期(65歳以上) (n=164)	62.2	48.8	4.9	12.2	1.8	0.0	0.6	0.6	2.4	1.2	7.3	6.7

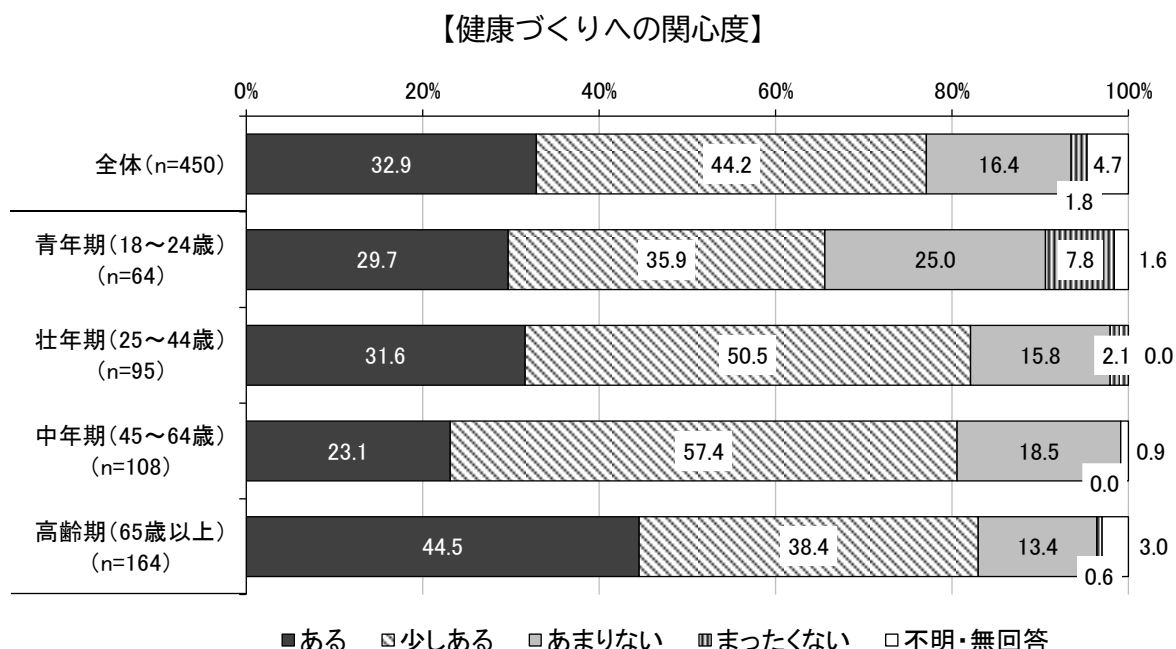
- 睡眠で休養が「充分とれている」人は16.0%となっています。充分とれている人の割合は壮年期で最も低く、11.6%となっています。また、いずれの世代においても『とれている』（「充分とれている」と「まあまあとれている」の計）が6割以上となっています。

【睡眠の状況】

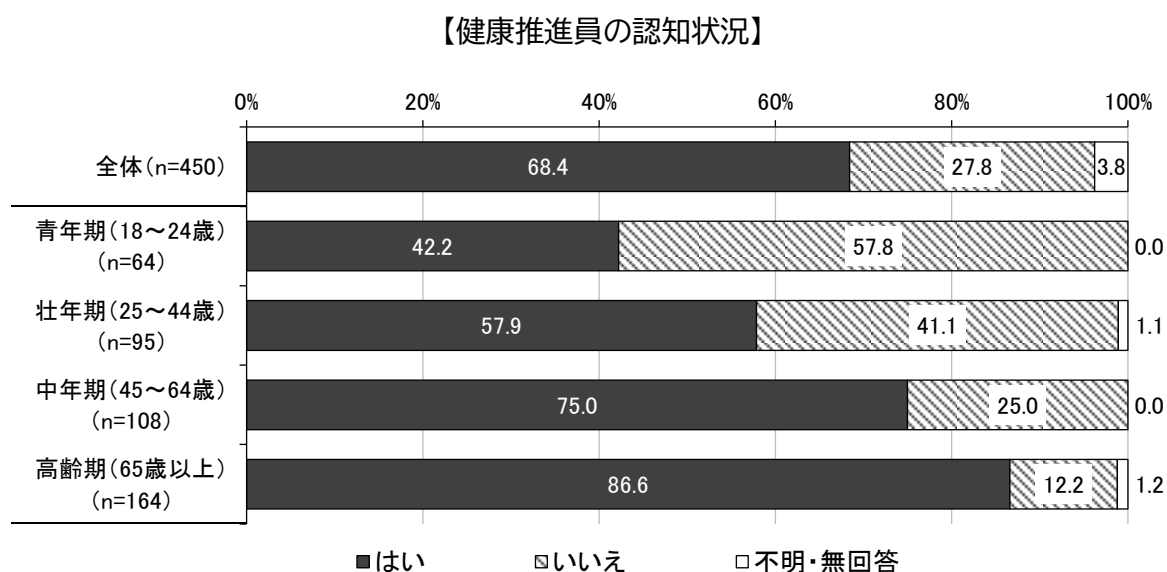
単位：%	充分とれている	まあまあとれている	あまりとれていない	全くとれていない	わからない	不明・無回答
全体(n=450)	16.0	51.1	22.7	2.0	1.8	6.4
青年期(18～24歳) (n=64)	25.0	46.9	21.9	3.1	1.6	1.6
壮年期(25～44歳) (n=95)	11.6	50.5	26.3	6.3	2.1	3.2
中年期(45～64歳) (n=108)	12.0	55.6	27.8	0.9	0.0	3.7
高齢期(65歳以上) (n=164)	18.3	50.6	18.3	0.0	2.4	10.4

(7) 地域活動と意識づくり

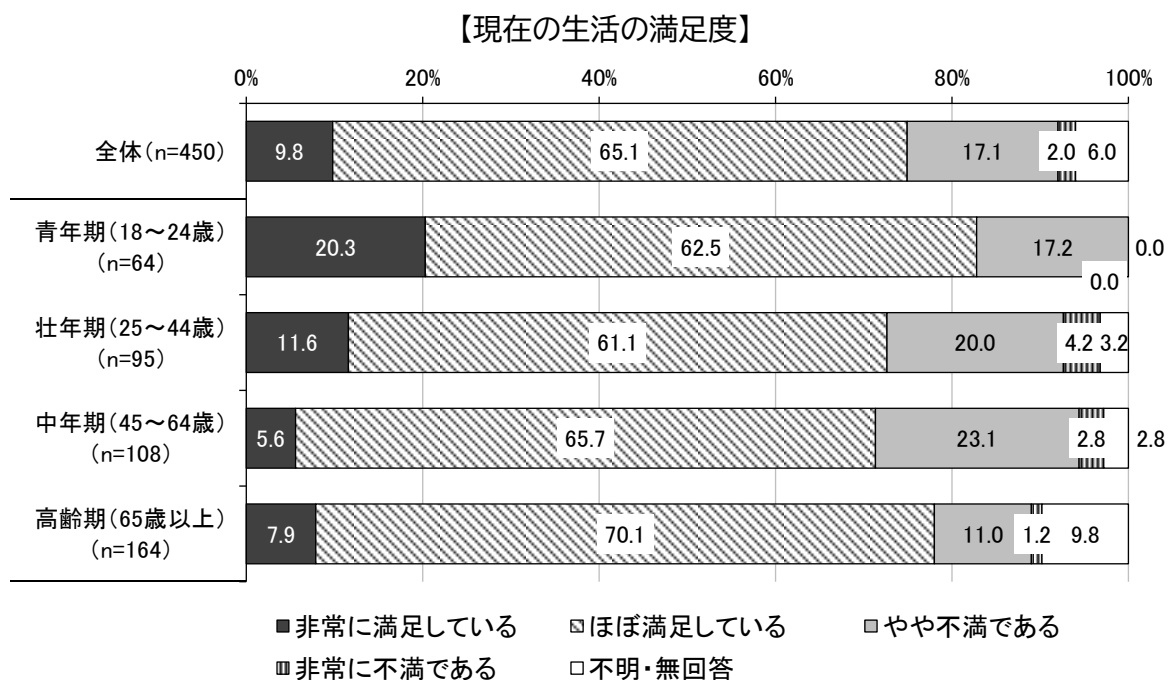
- 健康づくりに関心が「ある」人は32.9%となっています。世代別にみると、青年期では『ある』（「ある」と「少しある」の計）が6割台と、他の世代に比べて低くなっています。



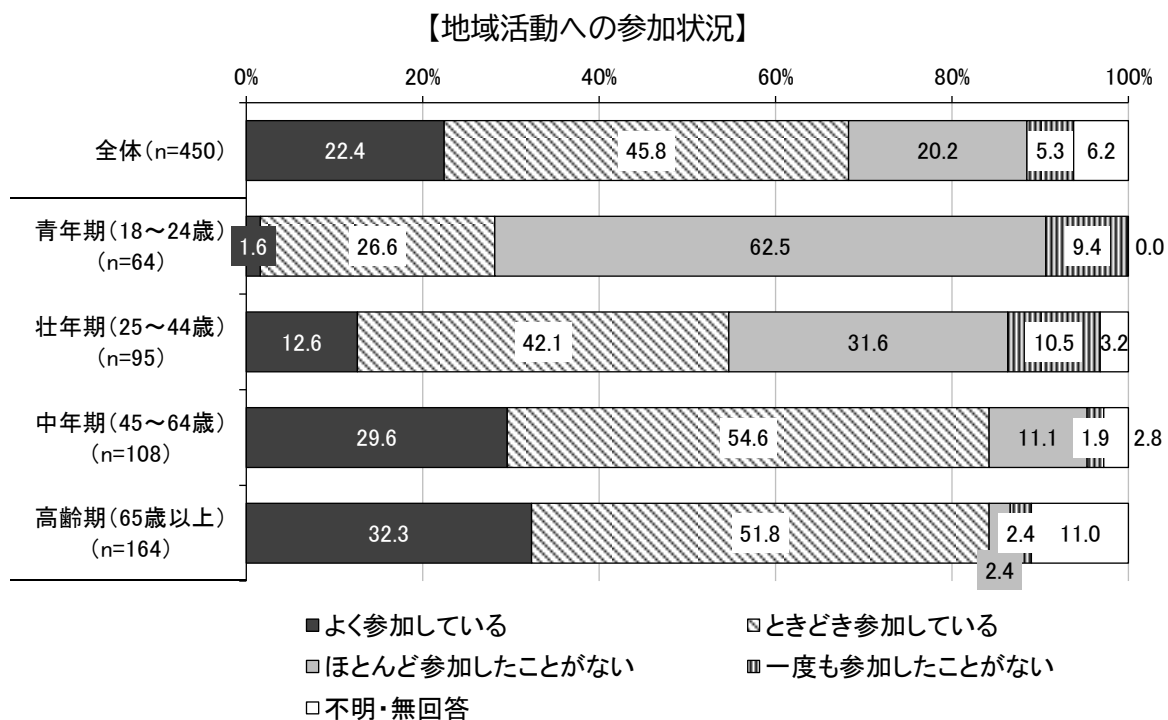
- 健康推進員を知っている人（「はい」の人）は68.4%となっています。知っている人の割合は世代が上がるほど高くなる傾向にあり、中年期以降では7割を超えています（中年期：75.0%、高齢期：86.6%）。



- 現在の生活に「非常に満足している」人は9.8%となっています。非常に満足している人の割合は青年期で最も高く、20.3%となっています。また、いずれの世代においても『満足している』（「非常に満足している」と「ほぼ満足している」の計）が7割以上となっています。



- 地域活動に「よく参加している」人は22.4%となっています。よく参加している人の割合は世代が下がるほど低くなる傾向にあり、高齢期では32.3%であるのに対し、青年期では1.6%となっています。



3 団体ヒアリングの結果まとめ

健康・食育・母子保健等に関する地域の取り組み状況等を把握し、計画策定に活用することを目的として、多賀町の健康づくりに携わる団体（多賀町健康推進協議会、多賀やまびこクラブ、多賀町商工会）に対し、調査票にてヒアリング調査を実施しました。

(1) 取り組み内容

分野	取り組みの内容
食生活	健康推進協議会 ☆：県事業 ★：町独自事業 【食育推進月間事業】 ☆ もんぜん市にて、ティッシュを配布して食育の日（19日）の啓発活動を行っている。 【生涯を通じた食育活動】 ☆ 生活習慣病予防のための望ましい食生活を実践することや高齢者から子どもたちへ食文化を伝承することなどを目的に、小学生と保護者または祖父母を対象に、調理体験の機会を提供し、食事の大切さを伝えている。 【健康推進員が牽引するヘルスサポーター養成事業】 ☆ 各字のサロン等で「食生活ハンドブック」からのO×クイズを行ったり、フレイル・低栄養・高血圧予防についてのポイントを説明し、日頃の食事の中で、バランスよく食事をする事の大切さを伝える。 【野菜食べ隊支援事業】 ☆ ふるさと楽市にて、生の野菜を使い、町民に「1日に必要な野菜の量 350グラム」を実際に計量してもらう機会を提供することで、野菜摂取量の増加に向けた啓発を行っている。 【男性のための教室】 ☆ 男性の単身世帯が増加傾向にあり、料理を普段あまりされない男性にコンビニ・外食ではなく、バランスの良い食事がいかに大切かを知ってもらい、今後も料理を続けてもらえるよう調理を行う場を提供している。 【健診時に野菜 1日 350グラム以上摂取の啓発活動】 ★ 健診受診者に対して、野菜 350グラムや減塩のフードモデルを設置し、野菜摂取量増加に向けた啓発を行っている。 【保育園・認定こども園食育推進活動】 ★ 町内の各園の年長児を対象として、食育カルタ等の子どもが親しみやすい媒体を使用したり、おはしの持ち方をお話ししたり食事の大切さを伝えている。 【小学校での食育活動】 ★ 町内の小学校の児童・保護者を対象に、生活習慣病の予防を目的として、減塩や野菜摂取の必要性を、体験活動・掲示物・クイズなどの方法でわかりやすく伝えている（年1回）。 【子ども家庭応援センター食育推進活動】 ★ 子育て支援センターを利用する未就園の親子を対象に、食育に関心を持ってもらえるよう、親子で簡単な調理を行う場を提供している。また、0歳児、1歳児の親子を対象に紙芝居などの媒体を使い、偏った食事ではなくバランスの取れた食事をする事の大切さを伝えている。

分野		取り組みの内容
	多賀町商工会	【ふるさと楽市での地産地消活動（女性部の活動）】 ふるさと楽市で地元食材を使用した食品を販売している。
運動・ 身体活動	健康推進協議会 ☆：県事業 ★：町独自事業	【バランスボール教室】★ ボール教室を開催し（月2回）、運動の重要性を啓発するとともに、自宅でできる運動の紹介等を行っている。
	多賀やまびこクラブ	【各種運動教室・イベントの開催】 バドミントン・卓球・ソフトテニス・ヨガ・エンジョイスports等、身近で参加しやすい種目を中心にスポーツ教室・サークルを開催している。バドミントン教室・エンジョイスportsは、家族での参加を勧めている。親子のふれあい、親のスポーツへの参加と普及に努めている。 【杉の子レクリエーション】 杉の子クラブの子どもたちと一緒に身体を動かして遊ぶ機会を設けている（年5回）。
健康 チェック	多賀町商工会	【健診の受診場所の提供】 商工会に登録されている事業所に対し、健康診断を受診していただける場所の提供を行っている。
こころの 健康	健康推進協議会	日々の活動を通じた住民同士の交流の場を提供する。
地域活動 と意識づ くり	健康推進協議会	健康推進協議会による住民への声かけからの交流の場を提供する。

（２）課題と今後の方向性

分野	意見の概要
健康づくり全般	○ 魅力があること、あればやってみたいことなどをアンケート方式で聴いてみて、人と人とのつながりを深めてほしい。 ○ 補助金も活動しながら、地域で集える場を提供してほしい。 ○ 認知症予防のためにも、地域で予防教室を行う。 ○ 理学療法士・作業療法士に常時いてもらう。
食生活	○ 減塩しないといけないのは分かっているが、どのようなことをすればいいのか分からず、いつも自分好みの味付けにして食されている。 ○ 特定の地域だけでなく少人数の集まりに出向いて、減塩について知ってもらう。 ○ 小学校・中学校などに出向いて健康についての啓発は難しいので、掲示板などを利用して、朝食・野菜摂取の大切さを啓発していきたい。

分野	意見の概要
運動・身体活動	○ 参加者の方からは毎週ボール教室を開催してほしいとの意見もあるが、スタッフの手配、補助金の負担を考えると難しい現状がある。 ○ ボール教室とは別で先生を招待し、体操教室を行いたい。 ○ 身体の状態に合った、クラス別の運動教室。 ○ 教室に参加している人は決まっているため、口コミで楽しいことを伝え、参加者を増やしたい。
歯の健康	○ 口腔ケアの普及活動を行うにあたり、専門の方に来てもらうのはハードルが高い。 ○ 子どもだけでなく、高齢者にも口腔ケアの大切さを伝える。
たばこ	○ 喫煙者が低年齢化してきているため、若いうちからたばこを吸うことによって体に起きる害を伝えたいが伝えられていない。 ○ 中学校などの掲示板を使って啓発していきたい。
こころの健康	○ 活動するにあたり、参加したいと思う方は多くいるが、その手伝いをするスタッフの人材が不足して、活動ができていない。 ○ 地域の方が元気で暮らしていける活動を考えていきたい。
地域活動と意識づくり	○ 地域で活動する人材の不足。 ○ 各種団体で動くのではなく、地域の中で団体の交流と情報交換の場を持ち、地域を盛り上げていきたい。 ○ まず薄れてしまった地域のつながりをどのようにかかわりを持っていくか検討していくことが必要。

4 「第2期健康たが21」の評価

(1) 「第2期多賀町健康増進計画」における目標達成状況

「第2期多賀町健康増進計画」においては41項目の評価指標を設けています。そのうち、目標値を達成できたのは4項目（9.8%）、改善が見られたのは15項目（36.6%）、ほぼ変化なしは1項目（2.4%）、悪化が見られたのは21項目（51.2%）となっています。

評価区分	該当項目数	割合
◎：目標達成	4	9.8%
○：改善（第2期より改善）	15	36.6%
△：ほぼ変化なし（第2期から変化なし）	1	2.4%
×：悪化（第2期より悪化）	21	51.2%
合計	41	-

（注） 割合は小数点2位以下を四捨五入している。

① 食生活

食生活の分野では、12の項目のうち、目標達成が3項目、改善が1項目、ほぼ変化なしが1項目、悪化が7項目となっています。

目標値を達成しているのは、「肥満者の減少：40～69歳女性」、「やせの減少：30～39歳女性」、「朝食欠食率（週2～3日食べる＋ほとんど食べない）の減少：壮年期」の3項目となっています。

広報誌等への健康に配慮したレシピの掲載や親子で食について学ぶ機会を設けていますが、男性の肥満や若い女性のやせについて、適正体重の維持に向けた啓発が必要です。

目標項目		H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
肥満者の減少	18～69 歳男性	25.6%	26.7%	+1.1	20.0%	×
	40～69 歳女性	17.6%	14.3%	-3.3	15.0%	◎
	70 歳以上男性	22.8%	23.2%	+0.4	20.0%	×
やせの減少	18～29 歳女性	15.8%	23.7%	+7.9	10.0%	×
	30～39 歳女性	33.3%	14.7%	-18.6	20.0%	◎
朝食欠食率（週2～3日食べる＋ほとんど食べない）の減少	青年期	21.9%	17.2%	-4.7	15.0%	○
	壮年期	16.0%	8.5%	-7.5	10.0%	◎
1日3食、規則正しく食べている人の増加		66.2%	64.0%	-2.2	85.0%	×
1日350g程度の野菜を食べている人の増加		14.4%	14.4%	0.0	20.0%	△
減塩を意識している人の増加		26.9%	20.4%	-6.5	30.0%	×
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の減少	男性	8.6%	15.6%	+7.0	5.0%	×
	女性	2.3%	12.5%	+10.2	0.0%	×

【第2期計画の取り組み状況】

○2ヶ月に1度、広報誌に減塩等のテーマに沿ったレシピや食生活を通じた健康づくりについての記事を掲載した。

○健康推進員が地域に出向き、栄養・食生活に関する講座・イベント等を行った。

- ・保育園・認定こども園：「おいしくたべよう、じょうずにたべよう」
- ・学校：「もっと知ろう野菜のこと」
- ・サロン：「フレイル予防について」

○中期離乳食教室や乳幼児健診における健康相談を実施した。

○健診の受診者に対して、展示物やチラシを使いながら啓発を行い、必要に応じて、管理栄養士や保健師が説明をした。

② 運動・身体活動

運動・身体活動の分野では、9の項目のうち、目標達成が1項目、改善が5項目、悪化が3項目となっています。

ウォーキング教室やヘルスアップ教室等の健康教室、健康推進アプリポイント事業等を進めたことで、「1日30分以上の運動を週1日以上している人の増加」は、男女ともに目標達成もしくは改善となっており、運動習慣が定着しつつあります。引き続き運動を継続できるよう支援することが必要です。

目標項目		H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
徒歩 10 分以内で行けるところへ主に徒歩で出かける人の増加	18～64 歳男性	26.6%	26.5%	-0.1	35.0%	×
	18～64 歳女性	27.3%	27.4%	+0.1	35.0%	○
	65 歳以上男性	30.0%	27.0%	-3.0	40.0%	×
	65 歳以上女性	39.8%	34.8%	-5.0	45.0%	×
1日 30 分以上の運動を週 1 日以上している人の増加	18～64 歳男性	39.9%	50.4%	+10.5	50.0%	◎
	18～64 歳女性	33.3%	39.7%	+6.4	45.0%	○
	65 歳以上男性	54.5%	55.4%	+0.9	65.0%	○
	65 歳以上女性	56.3%	60.7%	+4.4	65.0%	○
□コモティブシンドロームを認知している人※の増加		9.9%	12.4%	+2.5	50.0%	○

※ 「言葉も内容も知っている」の割合

【第2期計画の取り組み状況】

- 体育の授業や部活動だけでなく、学校だよりによる運動に関する情報提供や体育の宿題において、身体を動かす機会を設けた。
- 小学校では、休み時間にクラス遊びやたてわり遊びを通じて、身体を動かすことの楽しさを実感できるよう取り組んだ。
- いきいきライフ体験塾におけるウォーキング教室やヨガ教室の実施だけでなく、足腰を鍛えるご当地体操「心うきうきゆいちゃん体操」を自治会やサロン等に普及させるために、出前講座を実施した。
- ORIZAPによる栄養、運動指導講座や運動指導士等によるメタボ、生活習慣病予防に関するヘルスアップ教室を開催した。
- 介護予防事業において、通所型をメインに運動機能向上プログラムを実施し、効果的な運動方法やフレイル等の予防に関する正しい知識について指導した。
- 運動の量に応じて健康ポイントを付与する仕組みをつくり、楽しみながら運動ができる事業（BIWA-TEKU）を実施している。

③ 歯の健康

歯の健康の分野では、7の項目のうち、改善が5項目、悪化が2項目となっています。

各校園において、定期的な歯科指導の実施とフッ化物洗口を実施していることから、むし歯の平均本数は、3歳児、中学3年生では減少しています。一方、小学校6年生では増加しており、引き続き取り組むことが必要です。

また、歯周病検診における歯周病の知識の普及や保健指導等の取り組みにより、60歳以上の世代において、自分の歯を維持している人が増加していると考えられます。

目標項目	H29 実績値	R5 実績値	H29 との差	R5 目標値	評価
3歳児のむし歯の平均本数の減少	0.06 本	0.03 本	-0.03 本	0 本	○
小学6年生のむし歯の平均本数の減少	0.03 本	0.09 本	+0.06 本	0 本	×
中学3年生のむし歯の平均本数の減少	0.35 本	0.27 本	-0.08 本	0.1 本	○
40歳（35～44歳）で喪失歯のない人の増加	75.4%	64.5%	-10.9	85.0%	×
60歳（55～64歳）で自分の歯が24歯以上の人の増加	63.5%	68.3%	+4.8	70.0%	○
80歳（75～84歳）で自分の歯が20歯以上の人の増加	32.5%	41.4%	+8.9	50.0%	○
定期的に歯科医院で健診を受けている人の増加	30.2%	51.1%	20.9	55.0%	○

【第2期計画の取り組み状況】

- 乳幼児健診等において、むし歯リスクの高い児童に対して歯科の知識の普及を図った。
- 町立の各校園では、歯科衛生士によるブラッシング指導やフッ化物洗口を実施した。
- 40、50、60、70歳の節目年齢を対象とした歯周病検診・保健指導等において、歯周病に関する知識の普及を図った（R6では20、30歳も対象とした）。
- 一般予防教室、通所型サービスA、通所型サービスCの各教室にて、年1回歯科衛生士を講師に招いて、集団歯科指導を実施している。また、集団歯科指導の中で、口腔体操を行った。

④ たばこ

たばこの分野では、4の項目のうち、改善が3項目、悪化が1項目となっています。

喫煙者の割合に関する項目については目標値に達していないものの、男女ともに改善傾向がみられます。また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度も向上しています。

一方、悪化傾向がみられるのは「たばこを吸う妊婦の減少」で、妊婦の喫煙者が増加していることから、母子手帳交付時だけでなく、授業や健診時等においても、たばこが妊婦と胎児に悪影響を及ぼすことを啓発する必要があります。

目標項目		H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
たばこを吸う人の減少	男性	22.7%	20.3%	-2.4	15.0%	○
	女性	4.0%	1.3%	-2.7	0.0%	○
たばこを吸う妊婦の減少		1.8%	6.3%	+4.5	0.0%	×
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している人※の増加		8.4%	11.6%	+3.2	50.0%	○

※ 「言葉も内容も知っている」の割合

【第2期計画の取り組み状況】

- 町内の関係機関において、ポスターやポケットティッシュの配布を行い、喫煙・受動喫煙による健康被害について啓発した。
- 妊婦やその家族に対して、母子手帳交付時の面談で喫煙・受動喫煙のリスクの普及や禁煙を促す指導を実施した。
- 小中学校では、保健・体育科でたばこと健康に関する授業を行い、喫煙・受動喫煙の害を学ぶとともに、未成年者の喫煙を防止している。
- 特定健診の結果説明会において、個別に聞き取りを実施し、喫煙の健康被害に関する正しい知識の普及に向けた指導を行った。

⑤ 健康チェック

健康チェックの分野では、5の項目のうち、すべての項目が悪化となっています。

引き続き、がん検診受診の啓発や検診無料クーポン券の配布を行うとともに、若い時から自分自身の健康に関心を持つことができるよう、スマート健診のさらなる啓発が必要です。

目標項目		H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
町が実施する各種がん検診の受診率の向上	胃がん (バリウム検査)	15.1%	9.9%	-5.2	30.0%	×
	肺がん	18.1%	16.3%	-1.8	30.0%	×
	大腸がん	22.6%			30.0%	×
	子宮頸がん	32.9%	34.8%	+1.9	30.0%	◎
	乳がん	31.4%	28.5%	-2.9	30.0%	×

(注) 受診率の経年変化をみるため、がん検診の対象者を(40歳以上の人口-40歳以上の就業人口+農林水産業従事者数(直近の国勢調査人口))を利用している。

【第2期計画の取り組み状況】

- 広報や有線放送等で、健診(検診)のお知らせや重要性を周知した。
- 町の集団健診にて、特定健診と同様の健診項目で、20～39歳までの健診を受ける機会のない方を対象にスマート健診を実施した。また、受診者には個別の結果説明会を開催し、本人の健診結果から、具体的な生活習慣の改善に関しての情報を提供した。
- 40～70歳の国民健康保険加入者を対象に、集団健診、医療機関による個別検診を実施した。また、特定健診の結果から、生活習慣の改善による予防効果が期待できる人に対して、特定保健指導(動機づけ支援または積極的支援)を行った。
- 子宮頸がん、乳がんおよび大腸がんについては検診費用が無料となるがん検診無料クーポン券を配布し、がん検診の受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発を図った。

⑥ こころの健康

こころの健康の分野では、2の項目のうち、すべての項目が悪化となっています。

引き続き、睡眠やこころの健康の重要性、ストレスとの付き合い方についての周知を実施するとともに、悩みを相談できる場、相談しやすい環境を整えることが必要です。

目標項目	H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
睡眠で休養がとれていない人の減少※ ¹	22.0%	24.7%	+2.7	15.0%	×
ストレスを感じる人の減少※ ²	68.1%	73.5%	+5.4	60.0%	×

※1 「あまりとれていない」の割合+「全くとれていない」の割合

※2 「たびたび感じる」の割合+「ときどき感じる」の割合

【第2期計画の取り組み状況】

- 市内の関係機関や事業所に対して、こころの健康に関する情報について啓発を行った。
- 保護者同士が子育てについて話し合ったりする場や相談機会を提供した。
- 小中学校に定期的にスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーが来校し、児童や保護者、教職員との相談・検査の場を設けた。

⑦ 地域活動と意識づくり

地域活動と意識づくりの分野では、2の項目のうち、改善が1項目、悪化が1項目となっています。

地域活動に参加する人は増加傾向にあるものの、地域とのつながりが強いと感じる人は減少傾向にあります。

引き続き、地域活動への住民の参加を呼びかけるとともに、若い世代が参加しやすい環境づくりが必要です。

目標項目	H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
地域活動に参加する人の増加	66.5%	68.2%	+1.7	75.0%	○
地域のつながりが強いと感じている人の増加	49.8%	46.9%	-2.9	65.0%	×

【第2期計画の取り組み状況】

- 運動教室や出前講座等を開催し、住民が地域全体の健康づくりについて考える機会を設けた。
- 地域の健康づくり活動を行う健康推進員の確保に向けて、健康推進員養成講座を開催した。

(2) 「第2期多賀町食育推進計画」における目標達成状況

「第2期多賀町食育推進計画」においては21項目の評価指標を設けています（指標はすべて20歳以上）。そのうち、目標値を達成できたのは4項目（19.0%）、改善が見られたのは5項目（23.8%）、ほぼ変化なしは1項目（4.8%）、悪化が見られたのは11項目（52.4%）となっています。

評価区分	該当項目数	割合
◎：目標達成	4	19.0%
○：改善（第2期より改善）	5	23.8%
△：ほぼ変化なし（第2期から変化なし）	1	4.8%
×：悪化（第2期より悪化）	11	52.4%
合計	21	-

（注） 割合は小数点2位以下を四捨五入している。

① 健康な体をつくる

健康な体をつくるの分野では、14の項目のうち、目標達成が3項目、改善が2項目、ほぼ変化なしが1項目、悪化が8項目となっています。

栄養・食生活に関する項目では悪化傾向が多くなっており、栄養バランスや減塩等、健康を意識した食生活についての啓発が必要となります。

目標項目		H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
肥満者の減少	18～69 歳男性	25.6%	26.7%	+1.1	20.0%	×
	40～69 歳女性	17.6%	14.3%	-3.3	15.0%	◎
	70 歳以上男性	22.8%	23.2%	+0.4	20.0%	×
やせの減少	18～29 歳女性	15.8%	23.7%	+7.9	10.0%	×
	30～39 歳女性	33.3%	14.7%	-18.6	20.0%	◎
朝食欠食率（週2～3日食べる+ほとんど食べない）の減少	青年期	21.9%	17.2%	-4.7	15.0%	○
	壮年期	16.0%	8.5%	-7.5	10.0%	◎
1日3食、規則正しく食べている人の増加		66.2%	64.0%	-2.2	85.0%	×
1日350g程度の野菜を食べている人の増加		14.4%	14.4%	0.0	20.0%	△
減塩を意識している人の増加		26.9%	20.4%	-6.5	30.0%	×
ゆっくりよくかんで食べる人の増加		19.8%	20.2%	+0.4	25.0%	○
好き嫌いをせず食べる人の増加		48.7%	47.8%	-0.9	60.0%	×
食品表示を意識して食品を購入する人の増加		25.4%	22.2%	-3.2	50.0%	×
安全な食生活のための取り組みをしている人※の増加		97.4%	95.3%	-2.1	100.0%	×

※ 食の安全性について気を付けていることについて、「特にしていない」「不明・無回答」以外の割合

【第2期計画の取り組み状況】

- 広報等の様々な媒体を活用しながら、食の安全性や正しい知識についての普及を図った。
- 学校では、給食や授業を通じて食について学ぶ機会を提供している。

② 豊かなところを育む

豊かなところを育むの分野では、3の項目のうち、改善が2項目、悪化が1項目となっています。

栽培・収穫体験やあいさつの大切さの普及により、食に対する感謝のところを育む取り組みを進めていることから、「食事の前後にあいさつをする人の増加」、「食べ残しや調理のごみを出さないようにする人の増加」が改善傾向となっています。

目標項目	H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
朝食・夕食を家族と一緒に食べる人の増加	45.9%	44.2%	-1.7	60.0%	×
食事の前後にあいさつをする人の増加	55.0%	58.2%	+3.2	70.0%	○
食べ残しや調理のごみを出さないようにする人の増加	33.0%	38.7%	+5.7	45.0%	○

【第2期計画の取り組み状況】

- 健康推進員が各園の年長児を対象に、お茶碗・お箸の持ち方等をゲーム形式で伝えた。
また、食育カルタで、バランスよく食べることの大切さを伝えた。
- 各校園では、栽培・収穫体験活動や食事のあいさつ指導を通じて、食に対する感謝のところを育てている。
- 給食や学校の食育だより等あらゆる機会を活用して、家族や仲間と一緒に食卓を囲むことの大切さを周知している。

③ 食育の環を広げる

食育の環を広げるの分野では、4の項目のうち、目標達成が1項目、改善が1項目、悪化が2項目となっています。

学校等を通じた周知・啓発により食育という言葉は普及していますが、家庭における食育の実践を拡大できるよう、引き続き、祖父母・親子参加型の食のイベントでの食文化の継承や、広報等を通じた食育の重要性の周知を行う必要があります。

目標項目	H29実績値	R5実績値	H29との差	R5目標値	評価
食育という言葉を知っている人※ ¹ の増加	41.8%	42.7%	+0.9	70.0%	○
食育に関心を持っている人※ ² の増加	24.4%	21.8%	-2.6	50.0%	×
学校給食における地場産物を使用する割合の増加	39.1%	61.3%	22.2%	40.0%	◎
伝統料理や作法等を次世代に伝えている人※ ³ の増加	15.3%	14.4%	-0.9	20.0%	×

※1 「言葉も内容も知っている」の割合

※2 「関心がある」の割合

※3 「受け継いで、伝えている」人の割合

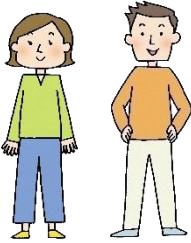
【第2期計画の取り組み状況】

- 毎月地元農家やJAと協力し、地産地消を推進している。
- 学校給食においては季節や行事食、郷土料理をバランス良く取り入れているほか、地産地消を考えた献立を提供している。
- 夏休み期間に祖父母・親子で調理実習を行い、滋賀の味を次の世代に伝えた。
- 健康推進員や地域の方々が学校・サロンに出向き、誰もが「自然に健康になれる食環境づくり」の実践のために、バランス良く食べることの大切さを周知した。

(3) 評価と課題のまとめ

ライフステージ別の特徴と課題

妊娠期（胎児期） 	・低出生体重等の胎内での低栄養状態は、その後の生活習慣病のリスクを高めるなど、生涯にわたって影響を及ぼす可能性があります。そのため、適切に栄養をとり、妊娠前から女性のやせを防止することが必要です。 ・妊婦や家族を対象に、喫煙・受動喫煙が母子の健康に及ぼす影響について周知を拡大する必要があります。 ・妊娠期の女性が安心して出産し育児ができるよう切れ目のない支援環境を整えることが重要です。
乳幼児期 （0～5歳） 	・心身が発育、発達し基本的な機能が形成されるとともに、生活習慣や社会性の基礎を築く時期です。 ・幼い頃から正しい食習慣、早寝・早起き習慣、歯みがき習慣等を身につけられるよう、健診等の機会を通じて指導を継続することが必要です。
学童期 （6～12歳） 	・身体の発育とともに精神的な発達も大きい時期で、家庭だけでなく学校等周囲の環境の影響を受けやすいため、家庭と学校が連携した取り組みが重要となります。 ・生活リズムを整えることや十分な外遊びで身体を動かすことが重要です。 ・栽培・収穫体験や給食の時間を通じて、食に対する感謝のこころや共食、地産地消についての理解を深めることが大切です。
思春期 （13～17歳） 	・心身ともに大人へ移行し、自立に向けて準備していく時期です。身体と心のバランスが不安定になりがちです。 ・進学等生活環境の変化から、生活習慣が乱れやすく、喫煙・飲酒に興味を持つ時期でもあるため、健康に対する正しい知識を身につけることが必要です。 ・将来の妊娠に備えるため、また性感染症予防のために、性に関する正しい知識を得ることが大切です。
青年期 （18～24歳） 	・人生の転換期を迎え、多忙な日常生活の中で、自分の健康管理がおろそかになりがちであるため、健康を意識した食習慣を継続し、日常生活に運動を取り入れるなどの工夫が必要です。 ・健康診査等を受けるなど、意識して健康管理を行っていくことが大切であり、受診勧奨や受けやすい環境づくりが重要です。 ・社会環境の変化により、ストレスが多くなる世代であるため、自分に合ったストレス解消法を見つけ、ストレスとうまく付き合うことが重要です。

壮年期 (25～44 歳) 	・社会の中心的役割を担い、大きな責任を持つ時期である一方、運動機会や睡眠時間の減少、外食や飲酒の機会の増加等により生活習慣が乱れやすい時期です。また、結婚・出産・育児等を経験する時期でもあり、家庭や地域での健康づくりに取り組んでいくことが重要です。 ・自身の健康や体力を過信せず、生活習慣を見直すとともに、将来の生活習慣病予防を意識して健康管理をしていくことが大切です。 ・地域活動への参加率が低いため、地域で実施されている行事やイベントに関心を持つことが重要です。
中年期 (45～64 歳) 	・社会的に充実した時期ですが、社会的役割や責任の増加等に伴い、職場や家庭でのストレスを抱えやすくなります。ストレスと上手に付き合い、こころの健康を保つことが重要です。 ・これまで積み重ねてきた食習慣や運動習慣、睡眠等の生活習慣が健康に影響を与える時期であり、健康に対する意識を高め、生活習慣を見直す必要があります。 ・疾病の早期発見・早期治療に向けて、健康診査やがん検診を受けるなど、積極的に健康管理を行う必要があります。
高齢期 (65 歳以上) 	・退職や子どもの独立等、ライフスタイルが変化する時期です。身体機能の低下に加え、社会的役割の減少等によりこころの健康が損なわれやすくなります。 ・要介護状態にならないよう、自分に合った食事や運動を心がけ、口腔内の健康を保つことで心身の機能を維持していくことが重要です。 ・地域とのかかわりを持ち、生きがいとなる趣味や活動を見つけることが大切です。また、伝統的な食文化や郷土料理の継承のため、地域に伝わる食を若い世代に伝えていく必要があります。

第 3 期 計 画 の 方 向 性

- ・多賀町におけるリスクが高い**虚血性心疾患**や**脳血管疾患**などの生活習慣病の重症化予防のため、**適切な食生活や運動習慣の定着を図るとともに、健（検）診受診率の向上**により早期発見・早期治療に取り組みます。
- ・**朝食摂取や野菜摂取、塩分を控えることの大切さ**などを伝えるとともに、食生活や生活習慣の改善に向けて取り組みやすい工夫を行います。
- ・**地域ごとの健康づくり活動や学校を中心とした食育の取組を支援**し、町民に取組を広げていくことが大切です。
- ・町民一人ひとりが日頃から身体を動かすことへの**意識を高める**とともに、運動習慣を身につけられるよう、きっかけづくりや継続できる環境づくりに取り組みます。
- ・運動や食育をさらに推進するため、**デジタル化に対応した取組を進める**ことが必要です。
- ・地域が一体となって、**持続可能な食を支えられるよう**、食文化の継承や地産地消の推進、食品ロス削減の啓発に取り組みます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

みんな健やか、はつらつ元気 健康実感！多賀のまち

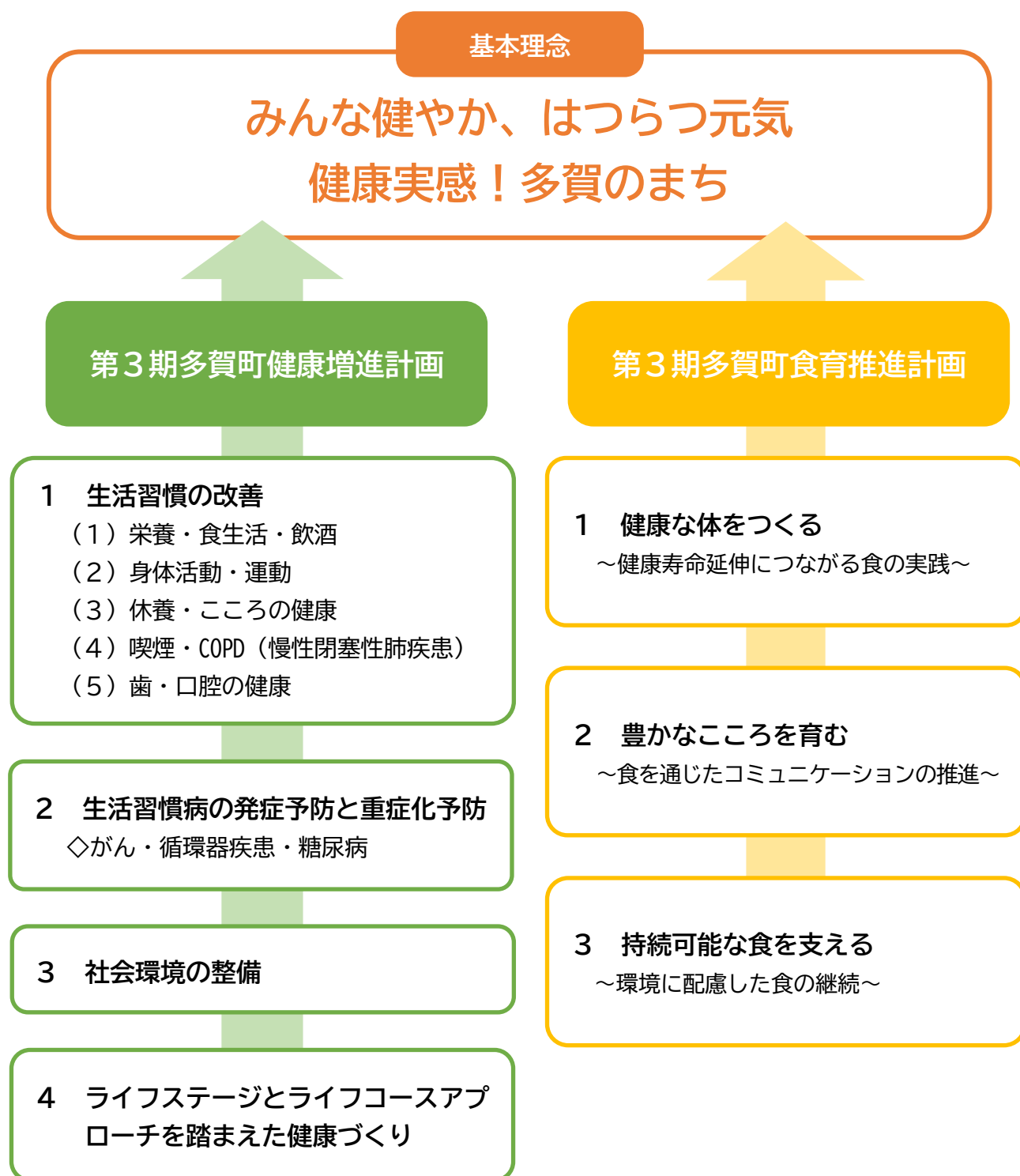
心身ともに健康でいきいきと暮らすことは誰もが望む願いであり、生活の質を高め、自立した自分らしい生活を送ることにつながります。

多賀町は「みんな健やか、はつらつ元気 健康実感！多賀のまち」を基本理念に、みんなが安心して、生きがいを持ちながら、健康に暮らし続けられるまちづくりを目指します。

健康を実現するためには、住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持って健康づくりに取り組むとともに、町全体で個人の健康づくりを支援する環境を整備していくことが重要です。住民が積極的に健康づくりの取り組みを実践できるよう、行政をはじめ、家庭、地域、職場、保育園・認定こども園、学校、保健医療機関等がそれぞれの役割を担いながら、互いが連携できる体制づくりを進めます。



2 計画の体系



第4章 健康増進計画

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活・飲酒

食生活は生活習慣の中でも特に重要で、生命を維持し、健康を保つだけでなく、生活の満足感や生活の質（QOL）とも深く関係し、健康で幸福な生活を送るための基礎となります。しかしながら、近年では、全国的にライフスタイルや価値観の多様化、食を取り巻く環境の変化により、食習慣の乱れや栄養の偏りによる生活習慣病の増加、多量飲酒による肝臓病やアルコール依存症の増加等、様々な問題が生じています。

アンケート調査結果では、朝食の欠食率は減少している一方で、若い世代ほど、1日3食規則正しく食べている人、1日350g程度の野菜を食べている人の割合は低くなっています。また、男性の肥満者の増加や若い女性のやせの増加がみられます。生活習慣病や肥満等の予防、妊娠前から健康を意識するために、栄養バランスや野菜摂取、減塩の必要性について周知し、実践につなげる必要があります。

また、子どもの頃からの望ましい食習慣の定着に取り組むとともに、特に若い世代への食習慣に関する啓発が必要です。住民一人ひとりが食の大切さを見直し、成人期においても実践できるよう、家庭や学校、地域等と連携して取り組むことが重要です。

【数値目標】

目標項目		R5実績値	R11目標値	データ元
肥満者の減少	18～69歳男性	26.7%	20.0%	住民アンケート
	40～69歳女性	14.3%	12.0%	
やせの減少	18～29歳女性	23.7%	15.0%	
	30～39歳女性	14.7%	減少	
低栄養傾向の人（BMI20以下）の割合の増加抑制	65歳以上	13.4%	増加抑制	住民アンケート
朝食欠食率（週2～3日食べる＋ほとんど食べない）の減少	小学生	8.5%	0.0%	学校アンケート
	中学生	8.8%	0.0%	住民アンケート
	青年期（18～24歳）	17.2%	15.0%	
	壮年期（25～44歳）	8.5%	減少	
1日3食、規則正しく食べている人の増加		64.0%	85.0%	住民アンケート
1日350g程度の野菜を毎日食べる人の増加		14.4%	20.0%	
減塩を意識している人の増加		20.4%	30.0%	
生活習慣病のリスクを高める	男性	15.6%	5.0%	住民アンケート
飲酒※をしている人の減少	女性	12.5%	4.0%	

※ 1日あたりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者とし、以下の方法で算出
 男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5号以上」
 女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5号以上」

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5歳）	● 妊娠期に必要な栄養を知り、胎児の健やかな成長に望ましい食生活を心がけましょう。 ● 離乳食から薄味に慣れさせるようにしましょう。 ● おやつ時間を決め、おやつの食べ過ぎに注意しましょう。
学 童 期（6～12歳） 思 春 期（13～17歳）	● 早寝・早起き・毎日朝ごはんの習慣をつけましょう。 ● 毎日3食をきちんと食べ、規則的な食生活を心がけましょう。 ● 主食・主菜・副菜が揃ったバランスのよい食事をしましょう。 ● 一日350gの野菜を摂るよう心がけましょう。 ● 絶対に飲酒をしないようにしましょう。
青 年 期（18～24歳） 壮 年 期（25～44歳） 中 年 期（45～64歳） 高 齢 期（65歳以上）	● 適正体重や自分に合った食事量を知り、肥満ややせを防止しましょう。 ● 毎日3食をきちんと食べ、規則的な食生活を心がけましょう。 ● 主食・主菜・副菜が揃ったバランスのよい食事をしましょう。 ● 一日350gの野菜を摂るよう心がけましょう。 ● 塩辛い食べ物、塩分の多く含まれた食べ物を控えましょう。 ● 栄養成分について知り、栄養成分表示を参考に食品を選びましょう。 ● 食事バランスガイドを活用し、食生活の改善に取り組みましょう。 ● 適正飲酒量を知り、節度ある楽しい飲酒を心がけましょう。 ● 妊娠中・授乳中の女性は絶対に飲酒をしないようにしましょう。 ● 祭りや自治会行事で、20歳未満の者に飲酒を勧めないようにしましょう。

【地域の取り組み】

地域団体等	● イベントや教室等を通じ、健全な食生活を実践するための情報を提供しましょう。 ● 団体の活動を通じ、町民の食生活改善に取り組みましょう。
保健・医療機関	● 診療や講座等を通じて、身体に応じた健全な食生活等について指導・助言を行いましょう。
事業所（職場）	● 従業員に対し、食に関する正しい知識の普及を行うとともに、従業員が食生活改善に取り組むことができる環境づくりを進めましょう。
食品関連事業者	● スーパー等の小売店や飲食店は、健康的な食事に関する情報や減塩メニュー、健康メニューの提供に努めましょう。

【健康推進員の取り組み】

◆ 園・校における食育推進活動

各園における食育の日（毎月 19 日）の啓発活動をはじめ、園・校における様々な食育活動を行います。

該当事業：食育推進月間事業、保育園・認定こども園・小学校での食育推進活動

◆ 親子を対象とした食育推進活動

町内の小学校の親子を対象とした調理実習や子ども家庭応援センターを利用する親子を対象とした調理実習を行います。

該当事業：親子の料理教室、子ども家庭応援センター食育推進活動

◆ 生活習慣病の予防に向けた食育推進活動

望ましい食生活の実践や食文化の伝承を目的とした教室を実施するとともに、野菜摂取量の増加に向けた啓発活動を行います。

該当事業：生涯を通じた食育活動、野菜食べ隊事業、健診時に野菜摂取の啓発

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
栄養・食生活に関する情報の発信	町のホームページ、広報等、様々な媒体を積極的に活用し、健全な食生活に関する知識の普及を図るとともに、減塩方法、外食・中食の上手な活用法等、日常生活で活用できる情報を提供します。	福祉保健課
	あらゆる機会を活用し、栄養・食生活に関する事業・イベント、地域での取り組み等の情報を提供します。	福祉保健課
栄養・食生活について学ぶ機会の提供	離乳食教室、乳幼児健診等を活用し、保護者に対して、子どもの食と栄養についての知識を普及するとともに、バランスのよい食事や野菜の摂取方法等について実践的に学べる機会や相談できる場を提供します。	福祉保健課
	親子食育教室において、親子で食を楽しみながら、普段の食生活についてともに考え、祖父母・親子で調理実習を通して滋賀の味を継承する機会を提供します。	福祉保健課
	各校園の食育活動を活用し、栄養・食生活に関する正しい知識と健全な食生活を実践する力を身につける機会を提供します。	福祉保健課
	健康教室や食に関する教室・イベント、保健指導等を活用し、食に関する正しい知識の普及や適正体重の維持に向けた指導を行います。	福祉保健課

取り組み	取り組みの内容	担当課
アルコールに関する情報の発信	町のホームページ、広報等、様々な媒体を積極的に活用し、アルコールが及ぼす影響や上手な付き合い方に関する情報等、飲酒に関する正しい知識の普及を行います。	福祉保健課
アルコールについて学ぶ機会の提供	学校教育においてアルコールと健康に関する正しい知識の普及を図り、20歳未満の者の飲酒を防止するとともに、大人への効果的な啓発の方法について検討します。	学校教育課 福祉保健課
	健康教室やイベント、健診結果説明会等を活用し、飲酒に関する正しい知識の普及や生活スタイルに応じた飲酒の指導を行います。	福祉保健課
生活習慣病予防に向けた食習慣改善の推進	健康推進員によるヘルスクッキングにおいて、生活習慣病予防をテーマとした食事の紹介や予防のための食生活指導を実施します。	福祉保健課
	特定健診の受診者に対し、バランスのよい食事や油の摂り方、塩分・糖分の摂り方等に関する集団指導を実施します。	福祉保健課
	特定健診の受診者に対し、医師の判断に応じて管理栄養士による個別の栄養相談を実施します。また、できるだけ相談につながるよう、医師と連携して取り組みます。	福祉保健課
	特定健診の結果、特定保健指導が必要な人に対し、生活習慣の改善に向けた、管理栄養士・保健師による個別の保健指導を行います。	福祉保健課
生活習慣病について学ぶ機会の提供	学校教育において検査結果に基づいた保健指導等、生活習慣病の正しい知識の普及を図り、生活習慣病の予防に努めるとともに、家庭の理解や協力が得られるよう、より効果的な保護者への啓発方法を検討します。	学校教育課 福祉保健課



(2) 身体活動・運動

日常生活における適度な運動や身体活動は体力を向上させるだけでなく、生活習慣病の予防や改善、高齢者の介護予防の観点からも重要です。しかしながら、交通手段の発達等により、日常生活で身体を動かす機会が減少しています。特に、働き盛り世代においては仕事や子育て・介護等で忙しく、運動不足を感じながらも、なかなか運動する時間をつくれない状況にあります。

アンケート調査の結果では、日常生活で身体を動かしている人は4割未満にとどまり、5年前より増加した18～64歳女性においても3割未満となっています。一方で、週1日以上の運動習慣のある人は各世代で5年前より増加し、65歳以上の男性・女性はともに5割を超えています。

日常の生活習慣の中に運動を定着させるには、住民一人ひとりが日頃から身体を動かすことへの意識を高めるとともに、子どもから高齢者まで年齢や身体に合った適度な運動を始めるきっかけづくりや継続できる環境づくりに取り組んでいく必要があります。

【数値目標】

目標項目		R5実績値	R11目標値	データ元
徒歩10分以内で行けるところへ 主に徒歩で出かける人の増加	18～64歳男性	26.5%	35.0%	住民アンケート
	18～64歳女性	27.4%	35.0%	
	65歳以上男性	27.0%	40.0%	
	65歳以上女性	34.8%	45.0%	
1日30分以上の運動を週1日以上 している人の増加	18～64歳男性	50.4%	60.0%	住民アンケート
	18～64歳女性	39.7%	45.0%	
	65歳以上男性	55.4%	65.0%	
	65歳以上女性	60.7%	65.0%	
ロコモティブシンドロームを認知している人※の増加		12.4%	50.0%	住民アンケート

※ 「内容も知っている（言葉も意味も知っている）」の割合

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5歳）	● 親子で身体を動かして楽しく遊びましょう。 ● 親子で外遊びをたくさんしましょう。
学 童 期（6～12歳） 思 春 期（13～17歳）	● 外で元気に楽しく身体を動かす習慣を身につけましょう。 ● 授業やクラブ活動、スポーツクラブ等で、身体を動かしましょう。 ● 健康づくりのイベントやスポーツ大会等に積極的に参加しましょう。
青 年 期（18～24歳） 壮 年 期（25～44歳） 中 年 期（45～64歳）	● 「BIWA-TEKU」を活用しながら、日々の生活で、できるだけ歩くことを心がけましょう。 ● 日頃から意識して身体を動かしましょう。 ● 1日30分、週2日以上、運動をしましょう。 ● ウォーキング教室や健康教室等地域の活動に積極的に参加しましょう。
高 齢 期（65歳以上）	● 日々の生活で、できるだけ歩くことを心がけましょう。 ● 日頃から意識して身体を動かしましょう。 ● 自分の年齢と体力に合った運動の方法を知り、継続的に実践しましょう。 ● ウォーキング教室やボール教室、介護予防教室等、地域の活動に積極的に参加しましょう。 ● 積極的に外出をしましょう。 ● サルコペニア対策として、食事で十分な量のタンパク質を摂取し、継続的に適度な運動を行いましょう。

【地域の取り組み】

地域団体等	● 各種スポーツイベント等の開催を通じ、町民の運動習慣の定着に向けた取り組みを行いましょう。 ● 子どもや保護者に対して、野外遊びの指導を行いましょう。 ● スポーツサークルの振興に努めましょう。
保健・医療機関	● 診療や講座等を通じ、運動に関する専門的な情報を提供しましょう。
事業所（職場）	● 従業員が運動に取り組むことができる環境づくりを進めましょう。

【健康推進員の取り組み】

◆ 生活習慣病予防に向けた運動の推進

生活習慣の改善や運動習慣の定着を目的とした教室を開催するとともに、運動の実践を通して生活習慣病予防を推進するヘルスサポーターの活動の支援を行います。

該当事業：生活習慣病予防のためのスキルアップ事業、ボール・さわやか体操教室・ヘルスサポーターフォローアップ事業

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
身体活動・運動に関する情報の発信	学校だより等を通じ、子どもや保護者に対して、外遊びや運動の重要性について周知を図るとともに、心身の発育に効果的な外遊び・運動に関する情報提供を行います。	学校教育課 教育総務課
	あらゆる機会を活用し、運動に関する事業・イベント、地域での取り組み、心うきうきゆいちゃん体操、ウォーキングコース等の情報を提供し、気軽に組み入れる運動を紹介します。	福祉保健課 生涯学習課
運動習慣の定着	園内・園外活動等を通じて、身体を動かす楽しさを伝えるとともに、運動の習慣づくりに取り組みます。	教育総務課
	学校の授業や活動を通じ、児童・生徒に運動の楽しさを伝えるとともに、体力向上や心身の発育に効果的な外遊び・運動について指導を行います。	学校教育課 教育総務課
	あらゆる機会を活用し、誰でも気軽に楽しむことのできるニュースポーツの普及に努めます。	生涯学習課
	健康づくり事業や介護予防事業等を活用し、身体活動・運動の健康に対する効果を周知するとともに、運動習慣の定着を目的に、安全で効果的な運動を継続して行う機会を提供します。	福祉保健課
介護予防・生活習慣病予防に向けた運動の推進	介護予防事業や出前講座等を通じ、ロコモティブシンドロームやサルコペニア、フレイルの予防に関する正しい知識と予防のための効果的な運動について学ぶ機会を提供します。	福祉保健課
	健康教室や運動に関する教室・イベント・フィットネスジム等を活用し、健康づくりのための運動を促進します。	福祉保健課 生涯学習課
	特定健診の結果、特定保健指導が必要な人に対し、生活習慣の改善に向けて保健師、管理栄養士、運動指導士による健康教室等や運動指導を行います。	福祉保健課

取り組み	取り組みの内容	担当課
運動を楽しめる環境づくり	楽しく運動に取り組めるきっかけづくりとして、住民の健康づくりの活動にインセンティブを与える健康推進アプリポイント事業「BIWA-TEKU」を実施し、運動習慣の定着を図ります。	税務住民課
	滝の宮スポーツ公園体育館、B&G 海洋センター等、町内の運動施設について、関係機関と協議を行い住民が利用しやすい環境の整備に努めます。	生涯学習課

コラム

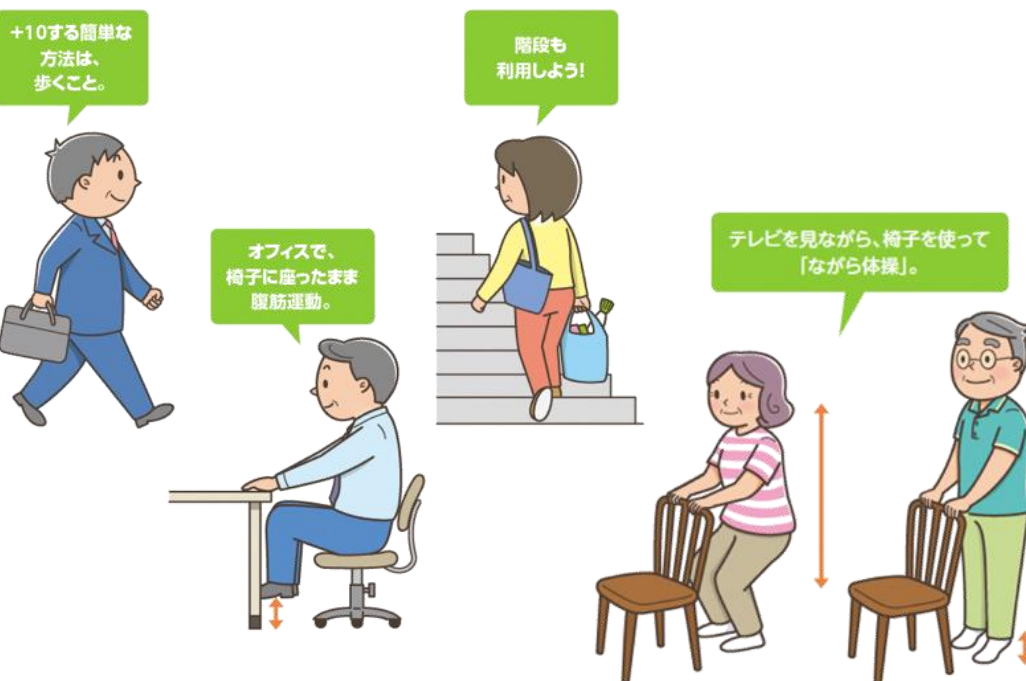
+10（プラステン）で健康寿命を伸ばしましょう！

普段から元気にからだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、足腰の痛み、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。

日常生活での身体活動や軽いストレッチ、買い物やお出かけをして、今より10分多く、毎日からだを動かすことで、健康寿命を伸ばしましょう。

◆18～64歳の方は1日60分

◆65歳以上の方は1日40分 を目標にからだを動かしましょう！



資料：厚生労働省 スマート・ライフ・プロジェクト

(3) 休養・こころの健康

質・量ともに十分な睡眠と休養をとり、心身の疲労を回復させ、ストレスと上手に付き合うことは、こころと身体の健康を保つために欠かせない要素です。しかしながら、現代はストレス社会といわれており、学校や職場をはじめ生活の様々な場で、いじめや不登校・ひきこもりの問題、過重労働や人間関係等によるストレスが増加しています。

アンケート調査の結果では、何らかのストレスを感じる人は約7割となっており、青年期・壮年期においては8割以上と高い割合となっています。また、日々の睡眠において、休養がとれていない人は約2割となっています。

すべての住民がこころの健康を保ち、いきいきとした毎日が過ごせるよう、ストレスとの付き合い方や正しい睡眠、休養のとり方等の情報提供に努めるとともに、ストレスを解消するためのリフレッシュの場や生きがい活動の場の提供、相談体制の充実に取り組む必要があります。

【数値目標】

目標項目	R5実績値	R11目標値	データ元
睡眠で休養がとれていない人※ ¹ の減少	24.7%	15.0%	住民アンケート
ストレスを感じる人※ ² の減少	73.5%	60.0%	住民アンケート

※1 「あまりとれていない」の割合＋「全くとれていない」の割合

※2 「たびたび感じる」の割合＋「ときどき感じる」の割合

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5 歳）	● 妊娠出産に伴う心身の変化について妊婦自身や周囲が理解し、必要に応じた支援を求めるようにしましょう。 ● 早寝・早起きを習慣づけましょう。 ● 親子でコミュニケーションやスキンシップを図りましょう。
学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● こころの健康について知識を深めましょう。 ● 早寝・早起きを心がけ、生活リズムを整えましょう。 ● 上手に気分転換し、ストレスをためないようにしましょう。 ● 悩みを一人で抱え込まず、家族や友だち、先生に相談しましょう。
青 年 期（18～24 歳） 壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳）	● こころの健康について知識を深めましょう。 ● 睡眠や生活リズムの重要性を理解し、規則正しい生活を心がけましょう。 ● 質のよい睡眠をとり、しっかり休養をとりましょう。 ● 働きすぎに気をつけ、ストレスをためないようにしましょう。 ● ストレス解消法を見つけ、ストレスとうまく付き合いましょう。 ● 悩みを一人で抱え込まず、家族や友人、相談機関等に相談しましょう。 ● こころに不具合を感じたら、医療機関や専門の相談機関を利用しましょう。

高 齢 期（65 歳以上）	● こころの健康について知識を深めましょう。 ● 趣味や生きがいを見つけましょう。 ● 地域活動に積極的に参加するなど、日頃から地域での交流を深めましょう。 ● 悩みを一人で抱え込まず、家族や友人、相談機関等に相談しましょう。 ● こころに不具合を感じたら、医療機関や地域包括支援センター等、専門の相談機関を利用しましょう。
---------------	--

【地域の取り組み】

地域団体等	● 団体の活動を通じ、こころの健康の重要性の周知に取り組みましょう。 ● 地域の見守りや声かけを行いましょう。
保健・医療機関	● 診療や講座等を通じ、こころの健康に関する専門的な情報を提供しましょう。
事業所（職場）	● 従業員にこころの健康に関する情報提供を行いましょう。 ● ワーク・ライフ・バランスの環境づくりに取り組みましょう。 ● 従業員のメンタルヘルス対策に積極的に取り組みましょう。

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
こころの健康に関する情報の発信	町のホームページ、広報等、様々な媒体を積極的に活用し、こころの健康の重要性について周知を図るとともに、睡眠・休養の大切さ、ストレスとの上手な付き合い方に関する情報を提供します。	福祉保健課
	住民がこころの不調に早期に気づくことができるよう、あらゆる機会を活用し、うつ病等のこころの病気に関する正しい知識の普及を行うとともに、セルフチェック方法や相談機関等の情報提供に努めます。	福祉保健課
	町内の事業所に対し、従業員のこころの健康づくりに関する取り組み事例等の紹介や県の相談機関の紹介を行います。	福祉保健課
こころの健康について学ぶ機会の提供	出前講座等を活用し、こころの健康の重要性やこころの病気を学ぶ機会を提供します。	福祉保健課
リフレッシュ・生きがいづくりの場の提供	交流の場について、健診等での案内や声かけによる情報提供を行い、子育て中のお母さん、お父さんたちが交流できる場を提供するとともに、利用しやすい環境づくりに努めます。	福祉保健課 子ども家庭応援センター
	高齢者の生きがいづくりとして、就労やボランティアといった社会貢献の機会等の提供や世代間交流の推進を図るとともに、居場所づくりとして地域サロンの活動を推進できるよう各種団体と連携し、高齢者がより一層活躍できる機会、仕組みづくりを行います。	福祉保健課
	介護家族交流会を実施し、家族介護者の介護負担の軽減やリフレッシュを図ります。	福祉保健課

取り組み	取り組みの内容	担当課
相談・支援体制の充実	小・中学校にスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーを派遣し、教育相談や保護者との面談を行い、児童生徒の相談事の改善・解決につなげます。	学校教育課 子ども家庭応援センター
	彦根保健所をはじめ、関係機関や医療機関等との連携により、相談支援体制の整備を図るとともに、相談窓口等の周知を図ります。	福祉保健課
	町の相談窓口において、多様な悩みやメンタルヘルスに適切な対応ができるよう、研修への参加等により職員のスキルアップに努めます。	福祉保健課

コラム

心身の健康のために、質・量ともに十分な睡眠を！

睡眠に関する推奨事項

子ども

- ★小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保しましょう！
- ★朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしはほどほどに！

成人

- ★睡眠時間は6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう！
- ★日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！
- ★睡眠の不調・睡眠休養感の低下を感じる時は病気が潜んでいることもあるので注意が必要！

高齢者

- ★寝床にいる時間は8時間以内を目安に！
- ★日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！
- ★長い昼寝は夜間の良眠を妨げるので日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごしましょう！

資料：健康づくりのための睡眠ガイド 2023

(4) 喫煙・COPD(慢性閉塞性肺疾患)

喫煙は、がん、循環器疾患、脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病等多くの疾患の危険因子となり、受動喫煙により周りの人にも悪影響を与えます。特に、未成年者の喫煙は成人の喫煙以上にリスクが高くなっています。妊婦の喫煙についてもリスクが高く、早産、流産、低出生体重児の可能性が高くなります。

アンケート調査の結果では、成人の喫煙率は1割以下となっていますが、喫煙者のうち禁煙の意向がある人は3割未満にとどまっています。また、妊婦喫煙率は、前回調査よりも増加しており、さらなる喫煙防止の啓発が必要となっています。

健康に悪影響を及ぼすたばこは、喫煙量や喫煙期間が増すほど病気のリスクが高くなるため、喫煙者ができるだけ早い段階で禁煙に取り組むことができるよう、たばこが身体に与える影響についての正しい知識の普及や禁煙に関する情報提供に努めるとともに、町内の公共施設での全面禁煙や事業所等における受動喫煙防止対策の推進に取り組むことが必要です。

【数値目標】

目標項目		R5実績値	R11目標値	データ元
たばこを吸う人の減少	男性	20.3%	15.0%	住民アンケート
	女性	1.3%	0.0%	
たばこを吸う妊婦の減少		6.3%	0.0%	母子健康手帳発行時間診
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している人※の増加		11.6%	30.0%	住民アンケート

※ 「言葉も内容も知っている」の割合

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5 歳）	● 妊産婦は喫煙が胎児や乳幼児に与える影響を理解し、妊娠中や授乳中は絶対にたばこを吸わないようにしましょう。 ● 家族や周囲の人は受動喫煙の害を理解し、妊婦や子どものそばでたばこを吸わないようにしましょう。
学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● 喫煙が身体に及ぼす影響について学び、絶対にたばこを吸わないようにしましょう。
青 年 期（18～24 歳） 壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳） 高 齢 期（65 歳以上）	● 未成年者は喫煙が身体に及ぼす影響について学び、絶対にたばこを吸わないようにしましょう。 ● 喫煙が身体に及ぼす影響を知り、積極的に禁煙に取り組みましょう。 ● 受動喫煙の影響を正しく知り、周りの人に受動喫煙させないように気をつけましょう。 ● 喫煙者は喫煙マナーを守りましょう。

【地域の取り組み】

地域団体等	● 団体の活動等を通じ、未成年者の喫煙防止や受動喫煙防止に取り組みましょう。 ● 集会所等における禁煙・分煙に積極的に取り組みましょう。
保健・医療機関	● 禁煙教育や防煙教育に積極的にかかわりましょう。 ● 診療や講座等を通じ、禁煙外来がある病院の紹介等、禁煙を支援する様々な情報を提供しましょう。
事業所（職場）	● 職場における禁煙・分煙に積極的に取り組みましょう。 ● 従業員に対し、喫煙が健康に及ぼす影響について情報提供に努めましょう。

【健康推進員の取り組み】

◆ 禁煙の推進 世界禁煙デーにあわせ、禁煙啓発活動を実施します。 該当事業：禁煙デー啓発

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
たばこに関する情報の発信	町のホームページ、広報等、様々な媒体を積極的に活用し、喫煙・受動喫煙の健康被害に関する情報や禁煙外来等の禁煙支援に関する情報を提供します。	福祉保健課
たばこに関する知識や健康被害を学ぶ機会の提供	母子健康手帳配布時に妊婦やその家族の喫煙状況を把握するとともに、必要に応じて個別の禁煙指導を実施し、妊娠期における喫煙や受動喫煙のリスクの知識の普及を行います。	福祉保健課
	学校教育において、たばこと健康に関する正しい知識の普及を図り、未成年者の喫煙を防止します。また、保護者への啓発について検討します。	学校教育課 福祉保健課
	特定健診の結果説明会において、個別に聞き取りを実施し、喫煙の健康被害についての正しい知識の普及を行います。	福祉保健課
受動喫煙防止対策の推進	町内の公共施設での全面禁煙が早期に実現するよう、働きかけを行います。	福祉保健課
	受動喫煙防止の啓発ポスターの配布を行うなど、地区の集会所や飲食店、民間事業所等での禁煙・分煙の呼びかけを強化します。	福祉保健課

(5) 歯・口腔の健康

歯や口腔の健康を保つことは、食べることや会話を楽しむことなど、豊かな人生を送るための基礎となります。また、歯の健康は全身の健康に深くかかわっており、心臓・循環器疾患や糖尿病といった他の生活習慣病を発症する誘因であることが指摘されています。しかしながら近年は、歯周病を患う人が多く、歯周病が原因で歯を失う人も多くなっています。

アンケート調査の結果では、歯科健診を定期的に受けている割合が約5割となっており、5年前から増加しています。また、学校や園ではブラッシング指導やフッ化物洗口の実施により、歯磨き習慣の定着やむし歯予防につなげており、各世代で歯の健康に対する意識は高まっていると言えます。

住民がいくつになっても自分の歯を保ち、生涯を通じて充実した生活を送るため、妊娠期・乳幼児期からの歯の健康づくりの大切さや定期的な歯科健診の必要性の周知に努めるとともに、生涯を通じて歯のケアや健康管理を行うことができるよう、各ライフステージに応じた指導や啓発が必要です。

【数値目標】

目標項目	R5実績値	R11目標値	データ元
3歳児のむし歯の平均本数の減少	0.03本	0.01本	乳幼児健診データ
小学6年生のむし歯の平均本数の減少	0.09本	0.03本	学校保健データ
中学3年生のむし歯の平均本数の減少	0.27本	0.1本	学校保健データ
40歳（35～44歳）で喪失歯のない人の増加	64.5%	75.0%	住民アンケート
60歳（55～64歳）で自分の歯が24歯以上の人の増加	68.3%	70.0%	住民アンケート
80歳（75～84歳）で自分の歯が20歯以上の人の増加	41.4%	50.0%	住民アンケート
定期的に歯科医院で健診を受けている人※の増加	51.1%	60.0%	住民アンケート

※ 歯石除去や定期健診のために定期的な受診をしている人の割合。



【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5歳）	● 毎食後に歯を磨く習慣をつけましょう。 ● 保護者が仕上げの歯みがきをしましょう。 ● フッ化物塗布を行い、むし歯を予防しましょう。 ● かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ● 乳幼児健診等の機会を通じて、歯科健診を受けましょう。
----------------------------	---

学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● 歯の健康に関する正しい知識を持ち、歯みがき習慣を身につけましょう。 ● よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ● 毎食後に歯を磨く習慣をつけましょう。 ● フッ化物洗口を行い、むし歯を予防しましょう。 ● デンタルフロスを活用して、みがき残しゼロを目指しましょう。 ● かかりつけ歯科医を持ちましょう。
青 年 期（18～24 歳） 壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳）	● 歯の健康に関する正しい知識を持ち、歯みがき習慣を身につけましょう。 ● よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ● 毎食後に歯を磨く習慣をつけましょう。 ● デンタルフロスや歯間ブラシを活用して、みがき残しゼロを目指しましょう。 ● かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ● 定期的に歯科健診を受け、歯周病を予防しましょう。
高 齢 期（65 歳以上）	● 歯の健康に関する正しい知識を持ち、歯みがき習慣を身につけましょう。 ● よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ● 毎食後に歯を磨く習慣をつけましょう。 ● デンタルフロスや歯間ブラシを活用して、みがき残しゼロを目指しましょう。 ● かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ● 定期的に歯科健診を受け、口腔ケアや歯面清掃を受けましょう。 ● 毎日、義歯の手入れをし、定期的に歯科医でチェックしてもらいましょう。 ● お口の体操等を実践し、お口周りの筋力維持に努めましょう。

【地域の取り組み】

地域団体等	● 地域行事や料理教室等に組み合わせて、口腔ケアの普及活動を行いましょう。
保健・医療機関	● 診療や講座等を通じ、歯の健康に関する専門的な情報を提供しましょう。
事業所（職場）	● 従業員に対し、歯の健康づくりの重要性と歯の健康に関する知識の普及に努めましょう。

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
歯の健康に関する情報の発信	町のホームページ、広報等、様々な媒体や健診を通して、歯の健康に関する正しい知識の普及を図るとともに、日常生活で取り組める歯の健康づくりに関する情報提供を行います。	福祉保健課
	むし歯や歯周病予防に関する知識、口腔機能の育成やオーラルフレイル予防に関する知識の普及啓発に努めます。	福祉保健課

取り組み	取り組みの内容	担当課
歯の健康を学ぶ機会の提供	乳幼児健診等において、むし歯予防等の歯科指導を充実するとともに、むし歯リスクの高い児に対しては歯科フォローを実施し、むし歯予防に努めます。	福祉保健課
	学校教育を通じ、よく噛むことや歯みがきの大切さについて学ぶ機会を提供するとともに、保護者による仕上げ磨きや定期健診の受診の必要性を周知します。	学校教育課
	歯周病検診を活用し、歯周病と生活習慣病の関連性等、歯周病に関する知識の普及を図ります。	福祉保健課
歯科指導・健診の推進	母子健康手帳発行時に妊娠中の歯の健康について保健指導や歯科健診の受信勧奨を行います。	福祉保健課
	年長児から小学6年生を対象にフッ化物洗口を行うとともに、各校園において、ブラッシングやうがい等の歯科指導を行います。	福祉保健課 学校教育課 教育総務課
	特定健診の受診者に対し、歯科衛生士による歯科指導を実施します。	福祉保健課
	介護予防・日常生活支援総合事業や出前講座等を活用し、口腔ケアや口腔体操等に取り組み、60歳で24本の歯、80歳で20本の歯があることを目指す6024運動と8020運動を推進します。	福祉保健課
	介護予防・日常生活支援総合事業を活用し、歯科衛生士による集団・個別指導を実施するとともに、定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。	福祉保健課



口腔ケアに取り組もう！

「口腔ケア」とは、歯みがきだけではなく、歯ぐき、舌、粘膜など口の中全体、入れ歯まで含めた清掃や、咀嚼し、飲み込む機能を維持・回復する口からののどにかけてのリハビリテーションなども含めた幅広い意味で使われる言葉です。

口腔ケアは、むし歯や歯周病予防のためだけでなく、全身の健康を守るためにとても大切です。

口腔ケア

口の手入れ

- 歯みがき
- うがい など



口腔の体操

- 口腔の体操
- 歌を歌う など

資料：公益財団法人 8020 推進財団

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

◇ がん・循環器疾患・糖尿病

多賀町の健康課題として、高血圧症や脂質異常症など生活習慣病の医療費が高いことが挙げられます。また、血圧、血糖、脂質の健診有所見率も高くなっています。外来の細小分類疾病別医療費では、高血圧症（令和4年：6.7%）と糖尿病（令和4年：6.3%）が経年的に1位・2位を占めています。令和4年の被保険者1人当たり外来医療費では、高血圧症（17,011円、県内1位）、脂質異常症（9,659円、県内2位）、糖尿病（16,135円、県内19位）となっています。

健康を保つためには、自分の健康状態を知り、健康を意識しながら日常生活を振り返り、改善していくことが重要です。しかしながら、仕事や子育て、介護等の忙しい日常の中で、自分の健康は後回しになっている場合も少なくありません。

アンケート調査の結果では、年1回の定期健診を受診している人は6割を超えています。がん検診の受診率は低くなっています。また、健診結果を活用している人は5割程度となっており、青年期と壮年期においては3割程度となっています。健康診査やがん検診の積極的な受診勧奨を行うとともに、検査結果を活用した健康づくりに取り組むことができるよう支援が必要です。

若い頃から健康に関心を持つことができるよう、それぞれの年代に応じた取り組みやすい健康づくりや健康管理を推進していくことが重要です。住民一人ひとりが自分自身の健康状態を知り、健康づくりに積極的に取り組むことができるよう、健診（検診）の必要性やメリットについての啓発、健康づくり事業の情報提供を行うとともに、参加しやすい環境づくりに取り組むことが重要です。

【数値目標】

目標項目		R5実績値	R11目標値	データ元
町が実施する特定健康診査の受診率の向上		51.4%	60.0%	特定健診等データ管理システム
町が実施する特定保健指導の実施率の向上		74.4%	80.0%	
メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少	男性	50.6%	45.0%	
	女性	17.6%	15.0%	
町が実施する各種がん検診の受診率の向上	胃がん（バリウム検査）	9.9%	30.0%	滋賀県におけるがん検診実施状況
	肺がん	16.3%	30.0%	
	大腸がん		30.0%	
	子宮頸がん	34.8%	35.0%	
	乳がん	28.5%	30.0%	
健診有所見率の減少（ヘモグロビンA1c 6.5以上の人の減少）	男性	58.5% (R4)	56.0%	多賀町国民健康保険データヘルス計画
	女性	62.0% (R4)	維持	
血圧受診判定値以上（160-100）の者で治療なしの者の減少		11.6%	8.7%	

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5 歳）	● 乳幼児健診を受けましょう。 ● 就学前までに接種すべき予防接種を受けましょう。 ● 健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● 自分の身体の状態を知り、正しい生活習慣を身につけましょう。 ● 適正体重に対する知識を身につけましょう。 ● 健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
青 年 期（18～24 歳）	● 自分の健康は自分で守るという意識を持ち、積極的に健康管理を行いましょう。 ● 生活習慣病についての知識を持ち、生活習慣を見直しましょう。 ● 健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。 ● 年 1 回は健診（検診）を受け、自分の健康状況を把握しましょう。 ● 健診（検診）の結果を、その後の健康づくりにつなげましょう。 ● 要医療になった場合は、放置せずに早期に受診しましょう。
壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳） 高 齢 期（65 歳以上）	● 自分の健康は自分で守るという意識を持ち、積極的に健康管理を行いましょう。 ● 生活習慣病についての知識を持ち、生活習慣を見直しましょう。 ● 年 1 回は健診（検診）を受け、自分の健康状況を把握しましょう。 ● 健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。 ● 健診（検診）の結果を、その後の健康づくりにつなげましょう。 ● 特定保健指導が必要になった場合は、必ず指導を受けましょう。 ● がんの早期発見・治療に向け、定期的にがん検診を受けましょう。 ● 要医療になった場合は、放置せずに早期に受診しましょう。

【地域の取り組み】

地域団体等	● 団体の活動等を通じ、定期健診やがん検診の受診勧奨を行いましょう。
保健・医療機関	● 診療や講座等を通じ、定期健診やがん検診の重要性を周知しましょう。
事業所（職場）	● 従業員に健診（検診）の必要性を周知し、年 1 回の受診を勧めましょう。

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
健康管理に関する情報の発信	町のホームページや広報等、様々な媒体を積極的に活用し、健康管理や健診（検診）の重要性の周知を図るとともに、健診（検診）に関する情報提供を行います。	福祉保健課
妊婦健診・乳幼児健診の実施	妊婦健診や乳幼児健診等、発達段階に応じた健診を実施します。	福祉保健課
スマート健診の実施	生活習慣病予防・改善に向けて、スマート健診（20～39 歳対象）を実施し、生活習慣を見直す機会を提供します。	福祉保健課

取り組み	取り組みの内容	担当課
	個別通知によるスマート健診の新規・継続受診の勧奨を行います。	福祉保健課
	スマート健診の個別の結果説明会を開催し、健診結果に基づいた保健指導により、普段の生活習慣の改善策について保健師および管理栄養士が支援します。	福祉保健課
特定健康診査・保健指導の実施	生活習慣病予防・改善に向けて、メタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施するとともに、受診率向上に向けて周知に取り組みます。	福祉保健課 税務住民課
	訪問や電話、個別通知による特定健診の受診勧奨を行うとともに、未受診者や健康状態不明者、無関心の方に対し再通知を行い、生活習慣病予防・重症化予防のために健診の受信勧奨を実施します。	福祉保健課
	特定健診の結果説明会において、受診者に対し、健診結果に基づいた保健指導を行います。	福祉保健課
	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる人に対し、特定保健指導（動機づけ支援または積極的支援）を行います。	福祉保健課
	特定保健指導から外れる要指導者に対し、訪問による事後指導を積極的に行います。	福祉保健課
	特定健診の結果説明会において、特定保健指導の対象者に対し、プログラムへの参加を促すとともに、人間ドックや医療機関での特定保健指導対象者の参加についても働きかけを行います。	福祉保健課
がん検診の実施	がんの早期発見に向けて、がん検診（胃・大腸・肺・乳がんは40歳以上、子宮頸がんは20歳以上が対象）を実施します。	福祉保健課
	個別通知や無料クーポンの配布により、がん検診の受診勧奨を行うとともに、未受診者に対し、再通知を行います。	福祉保健課
	特定健康診査と同時に受診できる総合健診や休日に受診できるがん検診を実施するなど、受診しやすい体制の整備を行います。	福祉保健課
	子宮頸がん・乳がん検診は集団検診だけでなく、医療機関でも受診できる体制の整備を行います。	福祉保健課



3 社会環境の整備

健康づくりは、住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、健康づくりに主体的に取り組んでいくことが第一ですが、個人の健康は、家庭や学校、地域、職場等の社会環境の影響を大きく受けるため、地域のつながりづくりや健康的に活動できるまちづくりを推進することが重要です。

アンケート調査の結果では、地域活動に参加している人の割合は、45 歳以上では8割を超えていますが、25～44 歳の働き世代では約5割となっており、地域とつながりのない人が多いことがうかがえます。

運動やレクリエーション施設等、既存施設の一層の活用を促進するとともに、住民が身近な場で気軽に健康づくりに取り組める環境を整備し、個人の行動の改善につなげることが重要です。また、住民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域のつながりを深めることができるよう、多様な主体が一体となって健康づくりを推進するための仕組みづくりに取り組む必要があります。

【数値目標】

目標項目	R 5 実績値	R 11 目標値	データ元
地域活動に参加する人※ ¹ の増加	68.2%	75.0%	住民アンケート
地域のつながりが強いと感じている人※ ² の増加	46.9%	65.0%	住民アンケート

※1 「よく参加している」の割合+「ときどき参加している」の割合

※2 「強い方だと思う」の割合+「どちらかといえば強い方だと思う」の割合

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5 歳） 学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● 積極的に地域や各校園での健康づくり活動に参加し、健康づくりについて学びましょう。
青 年 期（18～24 歳） 壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳） 高 齢 期（65 歳以上）	● 身近な地域でウォーキングや運動を一緒にする仲間をつくりましょう。 ● 積極的に地域の健康づくり活動に参加し、健康づくりについて学びましょう。 ● 自らが健康推進員となって、地域に健康づくりを広めましょう。

【地域の取り組み】

地域団体	● 団体の活動を住民に広く周知し、新たな担い手を育成しましょう。 ● 行政や地域の他団体との連携を図り、一体となって健康づくり活動に取り組みましょう。
------	--

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
地域活動への意識の向上	町のホームページ、広報等、様々な媒体を積極的に活用し、健康づくりは個人の取り組みだけでなく、地域の支援が必要であることを周知するとともに、地域活動への住民の参加を促進します。	福祉保健課
地域活動の推進	NPO 法人総合型地域スポーツクラブ「多賀やまびこクラブ」への支援を行うとともに、クラブと連携し、住民が運動に取り組むきっかけづくりを行います。	生涯学習課
	健康教室や出前講座等を活用し、住民が地域全体の健康づくりについて考える機会を設けるとともに、運動・スポーツの出前講座やニュースポーツの PR を行い、住民の主体的な健康づくり活動を支援する体制を整備します。	福祉保健課 生涯学習課
健康リーダーの育成	保健師・管理栄養士等による講義や保健事業を通じ、健康づくりに関する理解を深め、健康推進員がより円滑に活動できるよう支援を行います。	福祉保健課
健康づくり推進協議会の開催	各種関係団体の代表委員で構成される健康づくり推進協議会において、健康なまちづくりに向けての取り組み等についての協議を行うとともに、運動教室や健康づくりに関する講演会を実施し、健康に関する意識向上につなげます。	福祉保健課



4 ライフステージとライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

人の一生は、子どもから青少年、高齢者へといった身体的な状況や、就学・就職等の社会的な環境の変化によっていくつかの段階に分けられます。この段階をライフステージと呼びます。ライフステージに応じた健康づくりに加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチの観点も取り入れ、健康づくりを進めていきます。

【数値目標】

目標項目		R 5 実績値	R 11 目標値	データ元
【再掲】やせの減少	18～29歳女性	23.7%	15.0%	住民アンケート
	30～39歳女性	14.7%	減少	
【再掲】低栄養傾向の人（BMI20以下）の割合の増加抑制		65歳以上	13.4%	増加抑制
【再掲】朝食欠食率（週2～3日食べる＋ほとんど食べない）の減少	小学生	8.5%	0.0%	学校アンケート
	中学生	8.8%	0.0%	
	青年期（18～24歳）	17.2%	15.0%	住民アンケート
	壮年期（25～44歳）	8.5%	減少	
【再掲】たばこを吸う妊婦の減少		6.3%	0.0%	母子健康手帳発行時間診

ライフコースアプローチを意識した健康づくり

- 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与え、また妊婦の健康が子どもの健康にも影響するため、男女ともに将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合うプレコンセプションケアの視点も重要です。
- 高齢期に至るまで健康を保持増進するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取り組みが重要です。
- 女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。
- 就労世代や男性等についても、健康づくりの取り組みを進めることも重要です。

ライフステージ別の取り組み

施策の柱			妊娠期 (胎児期)	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (13～17歳)	思春期 (13～17歳)
健康増進計画	1 生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活・飲酒	●胎児の健やかな成長に望ましい食生活を心がけましょう。 ●おやつ時間を決め、おやつの食べ過ぎに注意しましょう。		●早寝・早起き・毎日朝ごはんの習慣をつけましょう。 ●一日 350g の野菜を摂るよう心がけましょう。	
		(2) 身体活動・運動	●親子で身体を動かして楽しく遊びましょう。		●外で元気に楽しく身体を動かす習慣を身につけましょう。 ●授業やクラブ活動、スポーツクラブ等で、身体を動かしましょう。	
		(3) 休養・こころの健康	●妊娠出産に伴う心身の変化について妊婦自身や周囲が理解し、必要に応じた支援を求めるようにしましょう。		●悩みを一人で抱え込まず、家族や友だち、先生に相談しましょう。	
		(4) 喫煙・COPD	●妊娠中や授乳中は絶対にたばこを吸わないようにしましょう。		●喫煙が身体に及ぼす影響について学び、絶対にたばこを吸わないようにしましょう。	
		(5) 歯・口腔の健康	●毎食後に歯を磨く習慣をつけましょう。 ●フッ化物塗布を行い、むし歯を予防しましょう。		●歯の健康に関する正しい知識を持ち、歯みがき習慣を身につけましょう。 ●フッ化物洗口を行い、むし歯を予防しましょう。	
	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	●健康について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。		●適正体重に対する知識を身につけましょう。		
	3 社会環境の整備	●積極的に地域や各校園での健康づくり活動に参加し、健康づくりについて学びましょう。				
食育推進計画	1 健康な体をつくる	●離乳食から薄味に慣れさせるようにしましょう。		●よく噛んで食事を摂る習慣を身につけましょう。		
	2 豊かなこころを育む	●親子で一緒に楽しく食事をする機会をたくさん持ちましょう。		●家族や友人とコミュニケーションをとりながら食事を楽しみましょう。 ●食事のマナーを身につけましょう。		
	3 持続可能な食を支える	●食べることの楽しさを教えましょう。		●食べ残しをしないようにしましょう。 ●学校で学んだことを家庭でも実践しましょう。		

青年期 (18～24 歳)	壮年期 (25～44 歳)	中年期 (45～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
●適正体重や自分に合った食事量を知り、肥満ややせを防止しましょう。 ●主食・主菜・副菜が揃ったバランスのよい食事をしましょう。 ●一日 350 g の野菜を摂るよう心がけましょう。			
●「BIWA-TEKU」を活用しながら、日々の生活で、できるだけ歩くことを心がけましょう。 ●1 日 30 分、週 2 日以上、運動をしましょう。			●日頃から意識して身体を動かしましょう。 ●積極的に外出をしましょう。
●睡眠や生活リズムの重要性を理解し、規則正しい生活を心がけましょう。 ●働きすぎに気をつけ、ストレスをためないようにしましょう。			●趣味や生きがいをみつけましょう。
●喫煙が身体に及ぼす影響を知り、積極的に禁煙に取り組みましょう。 ●受動喫煙の影響を正しく知り、周りの人に受動喫煙させないように気をつけましょう。			
●歯の健康に関する正しい知識を持ち、歯みがき習慣を身につけましょう。 ●デンタルフロスや歯間ブラシを活用して、みがき残しゼロを目指しましょう。			●お口の体操等を実践し、お口周りの筋力維持に努めましょう。
●年 1 回は健診（検診）を受けましょう。	●年 1 回は健診（検診）を受け、自分の健康状況を把握しましょう。 ●がんの早期発見・治療に向け、定期的ながん検診を受けましょう。		
●身近な地域でウォーキングや運動を一緒にする仲間をつくりましょう。 ●積極的に地域の健康づくり活動に参加し、健康づくりについて学びましょう。 ●自らが健康推進員となって、地域に健康づくりを広めましょう。			
●塩辛い食べ物、塩分の多く含まれた食べ物を控えましょう。 ●よく噛んで食事を摂る習慣を身につけましょう。 ●食の安全性に関する知識を身につけ、普段の食事に活かしましょう。			
●地域の人や職場の人と食事をともにする機会をつくりましょう。 ●子どもに収穫する楽しさや大切さを伝え、食への感謝の気持ちを育てましょう。			
●「環境こだわり農産物」（オーガニック野菜）を意識的に購入しましょう。 ●買いすぎ、作りすぎに注意しましょう。 ●食に関する地域のイベント等に積極的に参加しましょう。			

第5章 食育推進計画

1 健康な体をつくる ～健康寿命延伸につながる食の実践～

食事は生活の中での大きな楽しみであるとともに、健康に過ごすための大切な要素で、生涯にわたって健康を維持するためには、栄養バランスや食の安全性についての知識や食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することが重要です。しかしながら、近年は食習慣の乱れや偏った食生活が原因となって生活習慣病を発症するケースが増加しています。

アンケート調査の結果では、1日3食規則正しく食べている人の割合や好き嫌いをせず食べる人の割合は5年前から減少しています。また、食品表示を意識して食品を購入する人は2割程度にとどまっています。

生涯にわたり適切な食生活を送り、自ら食を選択する力をつけるために、子どもの頃からの栄養・食生活や食の安全性に関する教育を進めることが重要です。

【数値目標】

目標項目		R5実績値	R11目標値	データ元
肥満者の減少	18～69歳男性	26.7%	20.0%	住民アンケート
	40～69歳女性	14.3%	12.0%	
やせの減少	18～29歳女性	23.7%	15.0%	
	30～39歳女性	14.7%	減少	
低栄養傾向の人（BMI20以下）の割合の増加抑制	65歳以上	13.4%	増加抑制	住民アンケート
朝食欠食率（週2～3日食べる＋ほとんど食べない）の減少	小学生	8.5%	0.0%	学校アンケート
	中学生	8.8%	0.0%	住民アンケート
	青年期（18～24歳）	17.2%	15.0%	
	壮年期（25～44歳）	8.5%	減少	
1日3食、規則正しく食べている人の増加		64.0%	85.0%	住民アンケート
1日350g程度の野菜を毎日食べる人の増加		14.4%	20.0%	
減塩を意識している人の増加		20.4%	30.0%	
ゆっくりよく噛んで食べる人※ ¹ の増加		20.2%	25.0%	
好き嫌いをせず食べる人※ ¹ の増加		47.8%	60.0%	
食品表示を意識して食品を購入する人※ ¹ の増加		22.2%	50.0%	
安全な食生活のための取り組みをしている人※ ² の増加		95.3%	100.0%	

※¹ 「必ずしている」の割合

※² 全体から「特にしていない」「不明・無回答」を除いた割合

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5 歳）	● 妊娠期に必要な栄養を知り、胎児の健やかな成長に望ましい食生活を心がけましょう。 ● いろんな食品に親しむ機会をつくり、食べる意欲を育てましょう。 ● 離乳食から薄味に慣れさせるようにしましょう。 ● おやつの時間を決め、おやつの食べ過ぎに注意しましょう。 ● よく噛んで食べることの大切さを教えましょう。
学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● 早寝・早起き・毎日朝ごはんの習慣をつけましょう。 ● 毎日3食をきちんと食べ、規則的な食生活を心がけましょう。 ● 主食・主菜・副菜が揃ったバランスのよい食事をしましょう。 ● 一日350gの野菜を摂るよう心がけましょう。 ● よく噛んで食事を摂る習慣を身につけましょう。 ● 食の安全性に対する知識を学びましょう。
青 年 期（18～24 歳） 壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳） 高 齢 期（65 歳以上）	● 自分の身体や生活に合った食事量に気をつけましょう。 ● 毎日3食をきちんと食べ、規則的な食生活を心がけましょう。 ● 主食・主菜・副菜が揃ったバランスのよい食事をしましょう。 ● 一日350gの野菜を摂るよう心がけましょう。 ● 塩辛い食べ物、塩分の多く含まれた食べ物を控えましょう。 ● 栄養成分について知り、栄養成分表示を参考に食品を選びましょう。 ● 食事バランスガイドを活用し、食生活の改善に取り組みましょう。 ● 自炊する力を身につけましょう。 ● よく噛んで食事を摂る習慣を身につけましょう。 ● 食の安全性に関する知識を身につけ、普段の食事に活かしましょう。

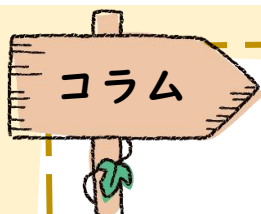
【地域の取り組み】

地域団体等	● イベントや教室等を通じ、健全な食生活を実践するための情報を提供しましょう。 ● 団体の活動を通じ、住民の食生活改善に取り組みましょう。
保健・医療機関	● 診療や講座等を通じて、身体に応じた健全な食生活等について指導・助言を行いましょう。
農業等生産者	● 安全・安心な食材の提供に努めましょう。 ● 消費者と交流する場をつくり、食の安全性に関する情報提供を行いましょう。
事業所（職場）	● 従業員に対し、食に関する正しい知識の普及を行うとともに、従業員が食生活改善に取り組むことができる環境づくりを進めましょう。
食品関連事業者	● スーパー等の小売店や飲食店は、健康的な食事に関する情報や減塩メニュー、健康メニューの提供に努めましょう。 ● 食の安全性等の食に関する情報を伝えるようにしましょう。

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
栄養・食生活・食の安全性に関する情報の発信	町のホームページ、広報等、様々な媒体を積極的に活用し、健全な食生活に関する知識の普及を図るとともに、減塩方法、外食・中食の上手な活用法等、日常生活で活用できる情報を提供します。	福祉保健課
	あらゆる機会を活用し、栄養・食生活に関する事業・イベント、地域での取り組み等の情報を提供します。	福祉保健課
	食育通信や食育だよりを活用し、発達段階に応じた適切な食事や食育に関する情報を提供します。	学校教育課
	町のホームページや広報等を通じて、食品の安全性や食品表示についての情報を提供します。	福祉保健課
栄養・食生活について学ぶ機会の提供	離乳食教室、乳幼児健診等を活用し、保護者に対し、子どもの食と栄養についての知識を普及するとともに、バランスのよい食事や野菜の摂取法等、食について実践的に学べる機会や相談できる場を提供します。	福祉保健課
	園の行事や活動において、保護者が食について学べる機会の提供を行います。	学校教育課 教育総務課
	各校園において、給食や授業を通じて子どもが食について楽しく学べる機会の提供を行います。小・中学校では、栄養教諭による栄養・食育指導を実施します。	学校教育課 教育総務課
	小・中学校において、展示物や配布物等を通じて、食に関する知識の習得を促進します。	学校教育課
	健康教室や食に関する教室・イベント等を活用し、住民が食についての正しい知識を身につける機会を提供します。	福祉保健課
	住民の健全な食生活の実践に向けて、誰もが自炊する力を身につけることができるよう、小学生の調理実習や料理をする機会が少ない人のための料理教室を開催し、料理にふれられる機会の充実に努めます。	福祉保健課
生活習慣病予防に向けた食習慣改善の推進	健康推進員によるヘルスクッキングにおいて、生活習慣病予防をテーマとした食事の紹介や予防のための食生活指導を実施します。	福祉保健課
	特定健診の受診者に対し、バランスのよい食事や油の摂り方、塩分・糖分の摂り方等に関する集団指導を実施します。	福祉保健課
	特定健診の受診者に対し、医師の判断に応じて管理栄養士による個別の栄養相談を実施します。また、できるだけ相談につながるよう、医師と連携して取り組みます。	福祉保健課

取り組み	取り組みの内容	担当課
	特定健診の結果、特定保健指導が必要な人に対し、生活習慣の改善に向けた管理栄養士・保健師による個別の保健指導を行い、本人と一緒に目標を設定します。	福祉保健課



楽しく食育を実践しよう！



食育ピクトグラム

- | | | | |
|---------------------------|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 1 みんなで楽しく食べよう
 | 家族や仲間とみんなで楽しく食事をとろう | 7 災害にそなえよう
 | 災害に備え、食料品を備蓄しておこう |
| 2 朝ごはんを食べよう
 | 毎日朝ごはんを食べて、生活リズムを整えよう | 8 食べ残しをなくそう
 | 買いすぎない、作りすぎないなど、食品を無駄にしないようにしましょう |
| 3 バランスよく食べよう
 | 主食・主菜・副菜をそろえて食べよう | 9 産地を応援しよう
 | 地元産の食材を選んで食べましょう |
| 4 太りすぎないやせすぎない
 | 自分の適正体重を知り、維持しよう | 10 食・農の体験をしよう
 | 農林漁業を体験して、食や農林水産への理解を深めよう |
| 5 よくかんで食べよう
 | よく噛んで味わって食べよう | 11 和食文化を伝えよう
 | 郷土料理や行事食などを取り入れ、次の世代に引き継ぎましょう |
| 6 手を洗おう
 | 食品の安全性について知識を持ち、自ら判断できる力をつけよう | 12 食育を推進しよう
 | 「食」について考え、食育の取り組みを推進しましょう |

2 豊かなこころを育む ～食を通じたコミュニケーションの推進～

食生活は、健康な身体を維持するだけではなく、豊かなこころの形成にも大きな役割を果たすといわれています。たとえば、家族や仲間と食卓を囲むことは、コミュニケーション能力や思いやりのこころを育て、食に関する体験をしたり、食生活が多くの人の苦労や努力に支えられていることを理解することは、食への感謝の念を深めることにつながります。しかしながら、核家族化が定着し、個々のライフスタイルが多様化する中で、家族と一緒に食卓を囲む機会が減少し、一人で食事をする「孤食」や、別々の料理を食べる「個食」等が問題視されています。また、現代は飽食の時代といわれ、「もったいない」といった気持ちや食べ物に対する感謝の気持ちが希薄化している傾向が見られます。

アンケート調査の結果では、朝食・夕食を家族と一緒にとる人は4割台半ばにとどまっています。また、感謝の気持ちをこめて「いただきます」「ごちそうさま」を必ずいう人は5割台にとどまっています。

住民一人ひとりが食を通して豊かな人間性を育むことができるよう、食に関する体験や地域での共食の機会の提供等、様々な形で食育を実践することができる環境づくりに取り組む必要があります。

【数値目標】

目標項目	R 5 実績値	R 11 目標値	データ元
朝食・夕食を家族と一緒に食べる人※ ¹ の増加	47.6%	60.0%	住民アンケート
食事の前後にあいさつをする人※ ² の増加	58.2%	70.0%	住民アンケート

※1 「家族と同居していない」人を除く

※2 「必ずしている」の割合

【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5 歳）	● 親子で一緒に楽しく食事をする機会をたくさん持ちましょう。
学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● 家族や友人とコミュニケーションをとりながら食事を楽しみましょう。 ● 食事づくりや食事の準備の手伝いに積極的に参加しましょう。 ● 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。 ● 食事をつくってくれた人や食材を育ててくれた人に感謝して食べましょう。 ● 食事のマナーを身につけましょう。 ● 栽培・収穫・調理等の体験に積極的に参加しましょう。 ● いろいろな種類の食べ物を食べて、食べることを楽しみましょう。

青 年 期（18～24 歳） 壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳） 高 齢 期（65 歳以上）	● 家族や友人とコミュニケーションをとりながら食事を楽しみましょう。 ● 地域の人や職場の人と食事をともにする機会をつくりましょう。 ● 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。 ● 食事をつくってくれた人や食材を育ててくれた人に感謝して食べましょう。 ● 子どもに収穫する楽しさや大切さを伝え、食への感謝の気持ちを育てましょう。 ● 地元農家との交流の機会や、農産物の栽培、収穫体験の場に参加しましょう。 ● 買いすぎやつくりすぎによる食品の廃棄を減らしましょう。
---	---

【地域の取り組み】

地域団体	● 食に関する様々な体験や指導を通じ、食を通じたコミュニケーションの重要性や食のありがたさ等を伝えましょう。 ● 団体の活動や地域行事の中で、地域の仲間が楽しく食事ができる機会をつくり、食を通じた世代間交流を進めましょう。
農業生産者	● 住民に対し、農業体験の機会や生産者とかかわる機会を提供しましょう。

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
食に対する感謝のこころの醸成	各園において、食をテーマにした絵本等の読み聞かせや親子食育教室等を通じ、食べ物や料理をつくってくれる人に対する感謝の気持ちを育みます。	福祉保健課
	各校園において、栽培・収穫・販売体験活動を行い、食に対する関心と収穫の喜びを知り、感謝の気持ちを育てます。	学校教育課
	各校園の活動を通じて、食事のあいさつが習慣化するよう、指導を行います。	福祉保健課 学校教育課 教育総務課
共食の推進	「食育だより」による食育に関する情報を提供するなど、あらゆる機会を活用し、家族や仲間と一緒に楽しく食卓を囲むことの大切さを周知します。	福祉保健課 学校教育課 教育総務課
	子どもから高齢者までが一緒に食にふれあうことができるイベント等を開催し、世代間交流による共食の機会を提供します。	福祉保健課 学校教育課 教育総務課

3 持続可能な食を支える ～環境に配慮した食の継続～

これからの持続可能な食を支えていくには、住民一人ひとりが食を大切にするところを持つとともに、地元でつくられた安全・安心な農産物を地域で消費する地産地消や次世代への食文化の継承、食品ロスを減らすなど、食育を進めることが大切です。また、地域に食育を根づかせていくためには、健康推進員や保育・教育関係者、事業所（職場）、生産者、食品関連事業者、行政等が連携・協力し、共通認識を持って一体的に取り組みを進めていくことが重要になっています。しかしながら、ライフスタイルの多様化や核家族化等により、地域コミュニティが希薄化し、これまで培ってきた食文化の維持・継承等は困難になってきています。また、食育推進を担う地域団体の構成員の高齢化や担い手不足等も深刻な問題となっています。

アンケート調査の結果では、多賀町産の農産物等を使用する人は約2割、伝統的な料理や作法等を受け継ぎ、継承している人は1割台半ばにとどまっています。一方で、食べ残しや調理のごみを出さないようにする人は増加しており、食品ロスへの意識は高まっています。

住民一人ひとりが食育を推進し、これからの多賀町の持続可能な食を支えられるよう、地域が一体となって、食文化の継承や地産地消の推進、食品ロス削減の啓発等に取り組む必要があります。

【数値目標】

目標項目	R5実績値	R11目標値	データ元
食育という言葉を知っている人※ ¹ の増加	42.7%	70.0%	住民アンケート
食育に関心を持っている人※ ² の増加	21.8%	50.0%	住民アンケート
学校給食における地場産物を使用する割合の増加	38.7%	50.0%	学校給食における活用状況調査
伝統料理や作法等を次世代に伝えている人※ ³ の増加	14.4%	20.0%	住民アンケート
食べ残しや調理のごみを出さないようにする人の増加	38.7%	50.0%	住民アンケート

※1 「言葉も内容も知っている」の割合

※2 「関心がある」の割合

※3 「受け継いで、伝えている」人の割合



【住民の取り組み】

妊 娠 期（胎 児 期） 乳幼児期（0～5 歳）	● 食べることの楽しさを教えましょう。
学 童 期（6～12 歳） 思 春 期（13～17 歳）	● 食べ残しをしないようにしましょう。 ● 食についての関心を深めましょう。 ● 給食を通じ、郷土料理や地元食材に親しみましょう。 ● 食に関する地域のイベント等に積極的に参加しましょう。 ● 学校で学んだことを家庭でも実践しましょう。
青 年 期（18～24 歳） 壮 年 期（25～44 歳） 中 年 期（45～64 歳） 高 齢 期（65 歳以上）	● 食についての関心を深めましょう。 ● 「環境こだわり農産物」（オーガニック野菜）を意識的に購入しましょう。 ● 地産地消に取り組みましょう。 ● 食事の手伝いや食卓を通して、家庭の味や郷土料理、伝統料理を親から子へ伝えましょう。 ● 買いすぎ、作りすぎに注意しましょう。 ● 食に関する地域のイベント等に積極的に参加しましょう。 ● 家庭で食について話し合う時間を持ちましょう。 ● 自らが健康推進員となって、地域に食育を広めましょう。

【地域の取り組み】

地域団体	● イベントや料理講座等を通じ、地域に郷土料理や伝統料理、食事のマナーを伝えましょう。 ● 団体の活動を住民に広く周知し、新たな担い手を育成しましょう。 ● 行政や地域の他団体との連携を図り、一体となって食育推進に取り組みましょう。
農業生産者	● 「環境こだわり農業」を積極的に実施しましょう。 ● 地元産の農産物の供給量を拡大するため、地域の生産者同士で協力し、生産・販売促進に取り組みましょう。

【行政の取り組み】

取り組み	取り組みの内容	担当課
地産地消の推進	園・校において、地元食材を使ったメニューづくりを行うとともに、給食に地元食材を利用できる体制を整え、地産地消を推進します。	福祉保健課 学校教育課 教育総務課
	地産地消推進協力店として認証した飲食店や農業協同組合等と協力し、地産地消の取り組みの推進と地元食材の消費拡大を図ります。	産業環境課

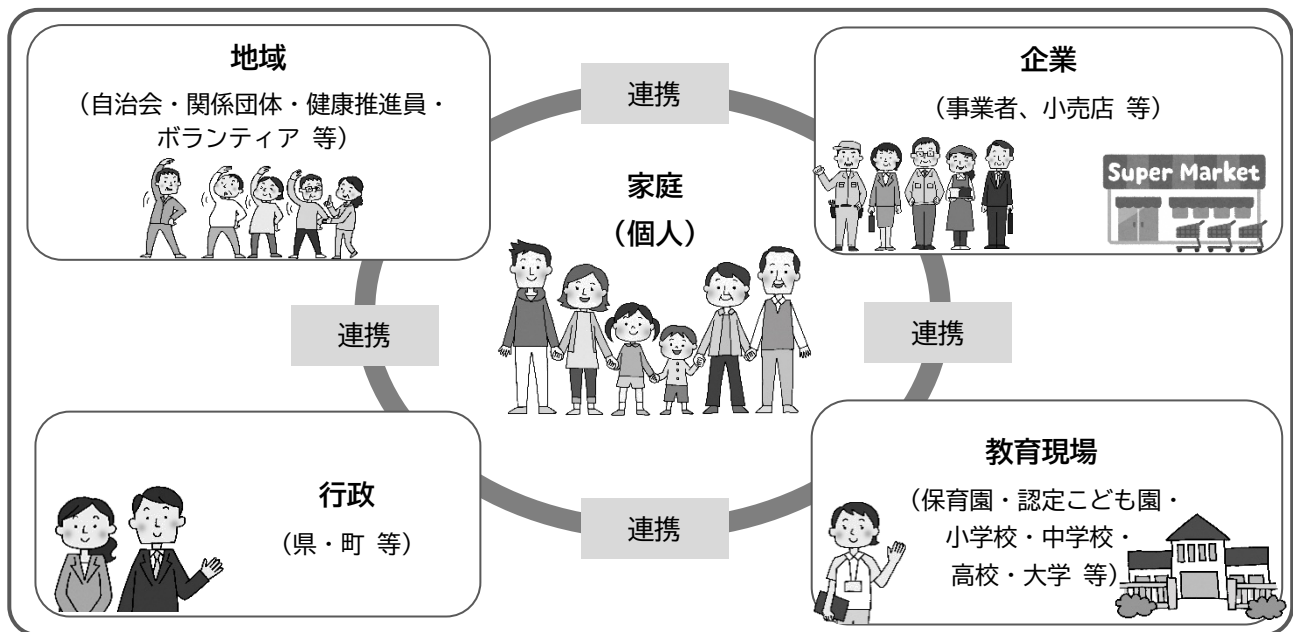
取り組み	取り組みの内容	担当課
	「環境こだわり農産物」を普及するため、「環境こだわり農産物」を栽培する農業者に対し、県の支援制度に関する情報提供を積極的に行います。	産業環境課
食文化の伝承	町のホームページ、広報等において、多賀町の郷土料理のレシピの紹介を行います。	福祉保健課
	学校給食において、季節や行事に応じた料理を提供するとともに、地元の食材を利用した郷土料理にふれる機会を創出し、地域の伝統的な食文化の継承に努めます。	学校教育課
	世代間交流や食に関するイベント等を活用し、地域の伝統的な食文化や食の作法等の継承、世代を超えての交流を促進します。	福祉保健課
食品ロス削減の推進	食に関するイベント等で食品ロス削減の啓発や食品を使い切るためのレシピの紹介等を行います。	産業環境課 福祉保健課
	フードドライブやフードバンクを通して、日々の食事が困難な生活困窮世帯等への食糧支援を実施します。	産業環境課 福祉保健課
家庭との連携による食育の推進	保護者に対し、食育通信や食育だよりを配布し、園・校での食育の取り組みへの理解を深めるとともに、家庭での食育の実践方法に関する情報を提供します。	学校教育課
	各校において給食試食会を実施し、保護者の給食に対する理解や食育に対する理解を深めるとともに、給食に対する保護者の意見を把握します。	学校教育課 福祉保健課
	各校園や健康推進員等と連携し、食育の日(毎月19日)が家族団らんの日になるよう、啓発に努めます。	福祉保健課
	学校給食を通じて、食育を推進する団体に対して支援を行うとともに、小学校における収穫体験から、食への興味・関心につなげ、地場産物についての知識を深めます。	産業環境課
	小・中学校において、「食育の日」を設定し、動画や校内放送を通じ指導するなど、食育に関する取り組みを実施します。	学校教育課
	地域全体で食育推進に取り組めるよう、健康推進員による食育活動への支援を行います。	福祉保健課

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

住民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組み、この計画に掲げる目標を達成することができるよう、行政をはじめ、家庭、地域、企業（職場）、保育園・認定こども園・学校、保健医療機関等が連携・協働し、計画を推進していきます。

【計画の推進体制図】



◇ 各主体の役割

【個人の役割】

一人ひとりが健康づくりの重要性を認識し、「自分の健康は自分で守る」という考えで、望ましい生活習慣を身につけ、積極的に健康づくりに取り組んでいくことが大切です。また、自分の住んでいる地域に対して関心を持ち、地域活動に積極的に参加し、その活動を通じて地域との絆を深め、地域力を向上させることが求められます。

【家庭の役割】

家庭は生活の基本の場で、食事・睡眠習慣等の生活習慣の基礎を身につける場であるため、親から子へと望ましい生活習慣を伝え、家族全体で健康づくりに取り組むことが大切です。また、家庭が心身の安らぎの場となるように、より良い家庭環境を築きあげていくことも必要です。

【地域の役割】

地域で暮らす人にとって地域社会は日常生活の場です。個人の健康は社会的な環境に影響されることが多いため、自治会や町内会、ボランティアグループ等の各団体は、それぞれの活動の中で住民の健康づくりに取り組むとともに、行政や各団体と連携・協働し、地域全体で住民の健康づくりを支援していくことが求められます。

【事業所(職場)の役割】

職場は働く人にとって生活の大半を過ごす場で、働く人の心身の健康を保持する上で重要な役割を果たす場です。従業員が健康で過ごせるよう、定期的な健診の実施やメンタルヘルス対策等の個人の健康管理だけにとどまらず、健康づくりに取り組みやすい環境の整備や福利厚生充実等、個人の健康づくりを支援する取り組みを積極的に行うことが求められます。

【保育園・認定こども園・学校の役割】

乳幼児期・学童期・思春期は、心身が発達する時期であり、基本的な生活習慣が形成される重要な時期であるため、健康づくりに関しての保育園・認定こども園・学校の役割は大変重要になっています。子どもが自分の健康に関心を持ち、自ら健康管理に取り組む姿勢が持てるよう、保育園・認定こども園・学校は家庭や地域と連携しながら、健康に関する指導を行い、子どもの望ましい生活習慣の育成を図っていくことが求められます。

【保健医療機関の役割】

医師会・歯科医師会・保健師・管理栄養士等の保健医療専門家は、それぞれの専門的立場から、地域、事業所(職場)、保育園・認定こども園・学校の健康づくりのための活動への積極的な参加や診療等を通じた知識の提供等の役割が期待されます。また、「かかりつけ医」は病気の治療だけでなく、健康づくり全般における住民のよき助言者としての役割も担うことが求められます。さらに、保健と医療の専門職同士が連携し、住民の健康問題に対応するとともに、専門的な人材の確保と資質の向上を図ることも必要です。

【行政の役割】

行政は、住民一人ひとりの健康づくりをまち全体で支えることができるよう、地域の各団体、事業所(職場)や保育園・認定こども園・学校、保健医療機関と連携・調整を図りながら、協働体制を整備します。また、住民が健康づくりに気軽に取り組むことができるよう、実効性のある施策を展開するとともに、計画の担当課が中心となり、広範な分野の担当課が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。

2 計画の推進方法

(1) 情報の提供と計画の周知

この計画の理念の実現、目標の達成のためには、健康増進や食育推進に関する情報を住民に発信するとともに、この計画の内容を広く周知する必要があります。

住民が健康に関する正しい知識のもと健康づくりに取り組めるよう、町のホームページや広報、各種健康教室・講座等の様々な機会を活用し、健康づくりに関する情報提供と計画のPRを行っていきます。

(2) 環境の整備

住民一人ひとりが健康づくりに取り組むためには、身近な地域で健康づくりに取り組める環境整備が必要です。

健康づくりへの環境整備として、運動のための施設や公園の適切な管理を行うとともに、歩きたくなる快適な道づくり、大切なふるさとの田園や森林の保全を進めます。

3 計画の進捗管理

計画の進捗管理にあたっては、計画（PLAN）、実行（DO）、点検・評価（CHECK）、改善（ACTION）による進捗管理（PDCAサイクル）に基づき、定期的に事業の進捗状況や数値目標の達成状況の点検・評価を行います。

資料編

1 策定委員会設置要綱

○多賀町健康増進計画策定委員会設置要綱

平成29年12月18日

要綱第28号

（目的）

第1条 多賀町が行う健康増進および食育に関する基本的な施策の計画を策定するに当たり、関係団体等から意見を聴取し、審議するため多賀町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（委員会）

第2条 委員会は、前条の設置目的を達成するために、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 健康増進法（平成14年法律第103号）第4条の規定に基づく健康増進計画の策定に向けての調査および検討に関する事項
- (2) 食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づく食育推進計画の策定に向けての調査および検討に関する事項
- (3) その他計画の事業推進に必要な事項

（構成）

第3条 委員会は、委員15人以内の委員をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健・医療・福祉・教育に関し学識経験を有する者
- (2) 運動推進団体の代表
- (3) 多賀町商工会会員の代表
- (4) 教育関係者
- (5) 農林水産関係者
- (6) 関係行政機関の代表
- (7) その他町長が必要と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は、委嘱した日から計画を策定した日までとする。ただし、補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長および副委員長）

第5条 委員会は、委員長および副委員長を各1人置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

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

2 委員会は、半数以上の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは関係者または専門家に対し、出席を求めその意見または説明を聞くことができる。

(作業部会)

第7条 委員会には、計画策定に係る特定の事項を専門的に調査および検討するため、必要に応じて作業部会を置くことができる。

2 作業部会には、部会長および副部会長を置く。

3 作業部会長、副部会長は委員の互選により選出する。

4 作業部会は、部会長が招集する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉保健課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

付 則

この要綱は、公布の日から施行する。

2 策定委員会委員名簿

任期：～令和7年3月31日

所属	氏名	役職等	備考
町内医師	大辻 常男	大辻医院川相診療所医師	
町内医師	小菅 眞由美	小菅医院多賀診療所医師	委員長
町内歯科医師	藤本 直也	藤本歯科医院歯科医師	
湖東健康福祉事務所	熊越 祐子	医療福祉連携係 参事	
大滝小学校	松原 智恵美	養護教諭	
健康推進協議会	前川 正美	会 長	副委員長
多賀町商工会	村上 あおい	会員代表	
NPO法人 多賀やまびこクラブ	桂 壽郎	事務局	
スポーツ推進委員	喜多 一司	委員長	
東びわこ農業協同組合	山本 早織	多賀支店	

敬称略、順不同

3 計画策定の経過

年月日		内容
令和6年	2月23日（金）～ 3月12日（火）	健康づくりに関する住民アンケート調査の実施 （18歳以上の住民1,500人に対するアンケート調査）
	5月13日（月）	令和6年度第1回策定委員会 ●健康づくりに関するアンケート調査結果について
	7月	関係団体ヒアリング調査の実施 （健康推進協議会、やまびこクラブ、商工会に対してヒアリング調査を実施）
	10月7日（月）	令和6年度第2回策定委員会 ●第2期健康たが21の評価・検証結果について ●第3期健康たが21第1章～第3章の検討
	12月2日（月）	令和6年度第3回策定委員会 ●第3期健康たが21素案の検討 ●第3期健康たが21第4章～第6章の検討
令和7年	〇月〇日（〇）～ 〇月〇日（〇）	パブリックコメントの実施

4 アンケート調査票

多賀町 健康づくりに関するアンケート調査



多賀町では、町民の健康づくりを推進するため、この度皆さまの健康づくりに関する調査を行わせていただきます。調査をお願いする方は、18歳以上の町内在住の方を対象に、住民基本台帳から無作為に抽出させていただきました。お答えいただいた内容については、統計的に処理を行い、アンケートの趣旨以外での使用は一切いたしません。

調査の結果は、今後の皆さまの健康づくりに活用させていただきますので、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

令和6年2月 多賀町

■ご記入にあたって

- ① 鉛筆またはボールペンでご記入ください。間違った場合は消しゴムで消すか、二重線または×印により訂正してください。
- ② ご回答は宛名のご本人が調査票にご記入ください。ご記入が難しい場合は、おそれいりますが、ご家族の方がお手伝いくださいますようお願いいたします。
- ③ ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は具体的な数字をご記入ください。
- ④ 質問によっては回答していただく方が限定される場合がありますので、矢印や案内に沿ってお答えください。
- ⑤ 「その他」に○をつけられた場合は、()内に具体的な内容をご記入ください。

■調査票の返送について

ご記入後は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに **3月12日(火)** までにご返送ください。

■お問い合わせ先

多賀町役場福祉保健課（電話：0749-48-8115、FAX：0749-48-8143）

「あなたご自身」について

問1 あなたの性別はどちらですか。(1つに○)

- | | | |
|-------|-------|-----------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. 答えたくない |
|-------|-------|-----------|

問2 年齢をご記入ください。※令和6年1月1日現在の年齢を記入してください。

	歳
----------------------	---

問3 どなたかと同居していますか。(1つに○)

- | | | |
|----------------|------------|---------------------------------|
| 1. ひとり暮らし | 2. 夫婦のみ | 3. 親と子の2世代世帯 |
| 4. 親と子と孫の3世代世帯 | 5. 兄弟や姉妹のみ | 6. その他 () |

問4 現在の身長は何センチですか。

問5 現在の体重は何キログラムですか。

	センチ
----------------------	-----

	キログラム
----------------------	-------

健康づくり全般について

問6 現在の健康状態はいかがですか。(1つに○)

- | | | |
|------------|---------|--------|
| 1. よい | 2. まあよい | 3. ふつう |
| 4. あまりよくない | 5. よくない | |

問7 健康づくりに関心がありますか。(1つに○)

- | | | | |
|-------|---------|----------|-----------|
| 1. ある | 2. 少しある | 3. あまりない | 4. まったくない |
|-------|---------|----------|-----------|

問8 健康に関する情報をどこから得ていますか。(○はいくつでも)

- | | | |
|------------|----------------------------------|-----------|
| 1. テレビ・ラジオ | 2. 新聞 | 3. 本・雑誌 |
| 4. インターネット | 5. 広報 | 6. 各種健診時 |
| 7. 講演会 | 8. 地域のイベント等 | 9. 家族 |
| 10. 友人 | 11. 職場 | 12. 医療従事者 |
| 13. 健康推進員 | 14. その他 () | |

問9 健康づくりについて知りたいことは何ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1. 栄養・食生活について | 2. 運動について |
| 3. こころの健康について | 4. たばこについて |
| 5. アルコールについて | 6. 歯の健康について |
| 7. 糖尿病について | 8. 脳卒中や心筋梗塞などについて |
| 9. がんについて | 10. 看護・介護について |
| 11. 認知症について | 12. その他 () |
| 13. 特にない | |

問10 あなたは多賀町に健康推進員がいることを知っていますか。(1つに〇)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

食生活について

問11 ふだん、朝食を食べていますか。(1つに〇)

- | | | | |
|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. ほとんど毎日食べる | 2. 週4～5日食べる | 3. 週2～3日食べる | 4. ほとんど食べない |
|--------------|-------------|-------------|-------------|

問12 1日に最低1食は、30分以上かけて食事をとっていますか。(1つに〇)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問13 家族と一緒に朝食、夕食を食べていますか。(1つに〇)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 朝食、夕食と一緒に食べている | 2. 朝食だけ一緒に食べている |
| 3. 夕食だけ一緒に食べている | 4. 一緒に食べていない |
| 5. 家族と同居していない | |

問14 「食育*」という言葉を知っていますか。(1つに〇)

- | | | |
|----------------|----------------|---------|
| 1. 言葉も内容も知っている | 2. 言葉を聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------------|----------------|---------|

*さまざまな経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるための取り組みです。

問15 「食育」に関心はありますか。(1つに〇)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 関心がある | 2. どちらかといえば関心がある |
| 3. どちらかといえば関心がない | 4. 関心がない |

問16 「食育」を何らかのかたちで実践していますか。(1つに〇)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 積極的にしている | 2. している |
| 3. あまりしていない | 4. まったくしていない |

問 17 あなたの食生活について、現状と今後の意向をお答えください。

次の①～⑪の項目について、1～4 であてはまるもの1つに○、はい・いいえのどちらかに○を
してください。

	現状 1～4で○は1つ				今後の意向 はい・いいえで ○は1つ	
	必ず している	ときどき している	あまり していない	全く していない	今後、取り組みたい	
① 1日3食、規則正しく食べる	1	2	3	4	はい	いいえ
② 1日に350g程度の野菜*を毎日食べる	1	2	3	4	はい	いいえ
③ 果物を毎日食べる	1	2	3	4	はい	いいえ
④ 減塩を意識している	1	2	3	4	はい	いいえ
⑤ 好き嫌いをせずに食べる	1	2	3	4	はい	いいえ
⑥ ゆっくりよくかんで食べる	1	2	3	4	はい	いいえ
⑦ 家庭での調理を心がける (冷凍食品などの使用も含む)	1	2	3	4	はい	いいえ
⑧ 食品を購入するとき食品表示（食品添加 物、原材料（アレルギー）、栄養成分・期 限など）を意識する	1	2	3	4	はい	いいえ
⑨ 多賀町産の農産物（自分でつくったものも 含む）などを使用する	1	2	3	4	はい	いいえ
⑩ 食べ残しや、調理のごみを出さないように する	1	2	3	4	はい	いいえ
⑪ 食事の前後に感謝の気持ちで「いただきま す」「ごちそうさま」をいう	1	2	3	4	はい	いいえ

* 350gの野菜は、生なら両手で1杯、茹でたものなら片手で1杯が目安です

問 18 あなたの家庭では、行事食*や郷土料理*を食べていますか。（1つに○）

*行事食：季節ごとの行事やお祝いの日に食べる特別な料理（おせち料理や端午の節句の柏餅など）

*郷土料理：各地域の産物を上手に活用して、風土にあった食べ物として作られてきたもの（滋賀県のふなずしなど）

1. よく食べる	2. ときどき食べる
3. あまり食べない	4. 食べたことがない

問 19 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、子どもたちや地域の人に伝えて
いますか。（1つに○）

1. 受け継いで、伝えている	2. 受け継いでいるが、伝えていない
3. 受け継いでいない	4. わからない

問 20 食の安全性に不安を感じていますか。（1つに○）

1. 感じている	2. 多少は感じている
3. あまり感じていない	4. 感じていない

問 21 食の安全性について、気を付けていることはありますか。(○はいくつでも)

1. 消費期限、賞味期限の確認をする
2. 食品表示(食品添加物、原材料(アレルギー)、栄養成分、期限など)を確認する
3. 産地を確認する
4. 食品に表示されている「保存方法」や「使用方法」を守る
5. 生肉や生魚を扱う際は、専用の包丁・まな板などの器具を使う、
もしくは使用前後にきれいに洗って使う
6. 料理は長時間、室温で放置しない
7. 加熱する食品は十分に加熱する
8. その他()
9. 特にしていない

問 22 健康な生活をおくるためには、健全な食生活が重要だと思いますか。(1つに○)

1. 重要だと思う
2. 重要だと思わない
3. わからない

問 23 自分の食生活に問題があると思いますか。(1つに○)

1. 問題がある
2. 問題はない ⇒ 問 24 へ

問 23 で「1. 問題がある」に○をした人にお聞きます。

→ 問 23-1 食生活の問題点はどのようなことですか。(○はいくつでも)

1. 味付けが濃い
2. 食事のバランスがとれていない
3. 脂ものが多い
4. 食べ過ぎる
5. 食事が不規則
6. 食事時間が短い
7. 中食*や外食が多い
8. 食事を抜くことがある
9. 間食が多い
10. 好き嫌いが多い
11. その他()

*中食とは、コンビニエンスストア・スーパーなどのお弁当や惣菜、外食店のデリバリーなど、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して家庭で食べることをいいます

→ 問 23-2 自分の食生活の問題点について改善したいと思いますか。(1つに○)

1. 改善したい
2. 改善したくない ⇒ 問 24 へ

問 23-2 で「1. 改善したい」に○をした人にお聞きます。

→ 問 23-3 食生活の改善に取り組んでいますか。(1つに○)

1. 取り組んでいる ⇒ 問 24 へ
2. 取り組んでいない

↓
問 23-4 へ

問 23-3 で「2. 取り組んでいない」に○をした人にお聞きします。

問 23-4 取り組めない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 忙しいから | 2. 面倒だから |
| 3. きっかけがない | 4. 費用がかかる |
| 5. 情報が得られない | 6. 家族や友人の協力が得られない |
| 7. 健康への効果が見えにくい | 8. 意思の問題 |
| 9. その他 () | 10. 特にない |

運動について

問 24 日頃から日常生活の中で、運動やスポーツなど体を動かすことをしていますか。(1つに○)

- | |
|----------------------------|
| 1. 運動やスポーツ、農作業や仕事で体を動かしている |
| 2. 農作業や仕事のみで体を動かしている |
| 3. 体を動かしていない |

問 25 徒歩 10 分くらい (1 km 程度) のところへ外出する時、主に何を利用していますか。
(1つに○)

- | | | |
|---------------|------------|------------|
| 1. 徒歩 | 2. 自転車 | 3. 自動車やバイク |
| 4. バス・愛のりタクシー | 5. その他 () | |

問 26 健康な生活をおくるためには、運動習慣を身につけることが重要だと思いますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|-------------|----------|
| 1. 重要だと思う | 2. 重要だと思わない | 3. わからない |
|-----------|-------------|----------|

問 27 1 回 30 分程度の運動を、どのくらいの頻度でしていますか。(1つに○)

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 1. ほとんど毎日している ⇒ 問 28 へ | 2. 週 3～4 回位 ⇒ 問 28 へ |
| 3. 週 1～2 回位 ⇒ 問 28 へ | 4. 月 1～2 回位 ⇒ 問 28 へ |
| 5. ほとんどしていない | |

問 27 で「5. ほとんどしていない」に○をした人にお聞きします。

→ 問 27-1 運動していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 運動する時間がない | 2. 運動する場所がない |
| 3. 一緒に運動する仲間がいない | 4. きっかけがない |
| 5. 運動に関する情報がない | 6. 病気や体調など健康上の理由 |
| 7. 運動の方法 (仕方) がわからない | 8. 30 分未満の運動をしている |
| 9. その他 () | 10. 特にない |

問 28 健康のため 1 回 30 分程度の運動を継続して実施するためにはどのような場所が必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------|-----------------------------|
| 1. 身近なウォーキングコース | 2. 自由に利用できるスポーツ施設 (体育館・公園等) |
| 3. 町が実施する体操教室 | 4. 公民館で行う体操教室 |
| 5. 会員制スポーツクラブ | 6. 自主サークルが活動できる場所 |
| 7. その他 () | 8. 特にない |

問 29 ロコモティブシンドローム※¹ (運動器症候群) という言葉を知っていますか。(1 つに〇)

- | | | |
|----------------|----------------|---------|
| 1. 言葉も内容も知っている | 2. 言葉を聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------------|----------------|---------|

※¹ 最終ページに”ことばの説明”を記載しています

問 30 フレイル※² (健康な状態と要介護状態の中間の段階) という言葉を知っていますか。(1 つに〇)

- | | | |
|----------------|----------------|---------|
| 1. 言葉も内容も知っている | 2. 言葉を聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------------|----------------|---------|

※² 最終ページに”ことばの説明”を記載しています

歯の健康について

問 31 現在、歯は何本ありますか。

※親知らず・入れ歯・ブリッジ・インプラントは含みません。根っこだけの歯や差し歯も 1 本とします。

親知らずを除くと全部で 28 本が通常ですが、多かったり少なかったりすることもあります

歯の本数は 本

問 32 歯ブラシの他にデンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシ等の補助清掃用具を使用していますか。(1 つに〇)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 33 健康な生活をおくるためには、歯や口腔の健康を保つことが重要だと思いますか。(1 つに〇)

- | | | |
|-----------|-------------|----------|
| 1. 重要だと思う | 2. 重要だと思わない | 3. わからない |
|-----------|-------------|----------|

問 34 現在歯科医院で定期的に歯石を取ってもらったり、歯科健診を受けていますか。(1 つに〇)

- | |
|---------------------|
| 1. 受けている |
| 2. 受けていない ⇒問 34-2 へ |

問 34 で「1. 受けている」に〇をした人にお聞きます。

→ 問 34-1 年何回くらい受診していますか。(1 つに〇)

- | | | |
|----------|------------|----------|
| 1. 年 1 回 | 2. 年 2 回 | 3. 年 3 回 |
| 4. 年 4 回 | 5. 年 5 回以上 | |

回答後は問 35 へ

問 34-2 健診を受けていない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 忙しいから 2. 症状がないから
3. 面倒だから 4. 費用が高いから
5. 悪い結果を言われるのがいやだから 6. 受診方法がわからないから
7. その他（ ） 8. 特にない

1. 歯が痛い・しみる
2. 歯がぐらつく
3. 歯ぐきから出血する
4. 噛みにくい・食べにくい
5. 歯並びやかみ合わせ
6. 食べたものが歯にはさまる
7. 歯が抜けたままになっている部分がある
8. 口臭が気になる
9. 歯周病と診断された
10. 歯がない
11. 話しぶらい
12. その他 ()
13. 特にない

問 36 健康な生活をおくるためには、禁煙が重要だと思いますか。(1つに○)

1. 重要だと思う 2. 重要だと思わない 3. わからない

1. 吸っている
2. 以前吸っていたが、今は吸っていない ⇒ 問 38へ
3. 吸ったことがない ⇒ 問 38へ

→ 問 37-1 1日に何本たばこを吸いますか、また、これまでの喫煙年数をご記入ください。

1日の本数は 本 喫煙年数は 年

1. やめたいと思っている	2. 本数を減らしたいと思っている
3. 今まで通りでよい ⇒ 問 38 へ	4. その他 () ⇒ 問 38 へ

→ 問 37-3 へ

問 37-3 やめられない、本数が減らせない理由は何ですか。(○はいくつでも)

健康チェック・健康管理について

問 42 健康な生活をおくるためには、定期的な健康診断（治療のための診断は除く）が重要だと思いますか。（1つに○）

- | | | |
|-----------|-------------|----------|
| 1. 重要だと思う | 2. 重要だと思わない | 3. わからない |
|-----------|-------------|----------|

問 43 あなたは定期的に健康診断（治療のための診断は除く）を受けていますか。（1つに○）

- | |
|---------------------|
| 1. 年1回必ず受けている |
| 2. 定期的ではないが受けることもある |
| 3. まったく受けたことがない |

問 43 で「1.」「2.」に○をした人（健診を受けている人）にお聞きます。

→ 問 43-1 どこで、その健康診断を受けていますか。

最もよく利用するものをお答えください。（1つに○）

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 職場・学校 | 2. 保健センターなどでの集団健診 |
| 3. 医療機関（人間ドックなど） | 4. その他（ ） |

→ 問 43-2 健診結果に関心を持ち、その後の健康づくりに活かしていますか。（1つに○）

- | | |
|-----------------|------------|
| 1. 活かしている | 2. 活かしていない |
| 3. 健診結果に問題はなかった | |

回答後は問 44 へ

問 43 で「3. まったく受けたことがない」に○をした人にお聞きます。

→ 問 43-3 健康診断を受けたことがない理由は何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1. 忙しいから | 2. 症状がないから |
| 3. 恥ずかしいから | 4. 面倒だから |
| 5. 費用が高いから | 6. 悪い結果を言われるのがいやだから |
| 7. 受診方法がわからないから | 8. 医療機関で治療を受けているから |
| 9. その他（ ） | 10. 特にない |

問 44 あなたはこれまでに、医療機関や健康診断で以下の指摘を受けたことがありますか。（○はいくつでも）

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 1. 糖尿病と診断された | 2. 糖尿病の疑いがある（血糖値が高い） |
| 3. 高血圧症（血圧が高い） | 4. 血中の脂質異常（コレステロールが高い・中性脂肪が高い） |
| 5. その他（ ） | 6. 指摘を受けていない |

問 45 適正体重の算出方法を知っていますか。(1つに○)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

適正体重 (kg) = 身長 (m) × 身長 (m) × 22

また、肥満度は、BMI (体格指数) という指標で知ることができます。

BMI 18.5 未満が「やせ」、18.5 以上 25 未満が「標準」、25 以上が「肥満」、となります。

BMI = 体重 (kg) ÷ [身長 (m) の 2 乗]

(例) : 身長 170 cm、体重 65 kg の場合 ⇒ BMI = 65 ÷ (1.7 × 1.7)

問 46 健康な生活をおくるためには、適正体重の維持が重要だと思いますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|-------------|----------|
| 1. 重要だと思う | 2. 重要だと思わない | 3. わからない |
|-----------|-------------|----------|

問 47 自分に適した体重を認識して、体重管理を行っていますか。(1つに○)

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | ⇒ 問 48 へ |
|---------|----------|

- | |
|----------|
| 2. していない |
|----------|

問 47 で「2. していない」に○をした人にお聞きします。

→ 問 47-1 体重管理をしていない理由は何ですか。(1つに○)

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1. きっかけがない | 2. 費用がかかる |
| 3. 体重管理に関する情報がない | 4. 家族や友人の協力が得られない |
| 5. 健康への効果が見えにくい | 6. 意思の問題 |
| 7. その他 () | 8. 特にない |
| 9. 今後取り組む予定 (具体的に :) | |

休養・ストレスについて

問 48 あなたは、ストレスを感じますか。(1つに○)

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. たびたび感じる | 2. ときどき感じる |
| 3. あまり感じない ⇒ 問 49 へ | 4. まったく感じない ⇒ 問 49 へ |

→ 問 48 で「1.」「2.」(ストレスを感じている人)に○をした人にお聞きします。

問 48-1 ストレスの内容は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 仕事・勉強 | 2. 職場や友人などの人間関係 |
| 3. 家庭の環境 | 4. 生きがい・将来のこと |
| 5. 経済面(収入や家計のやりくりなど) | 6. 自分の健康・病気 |
| 7. 育児・子育て | 8. 家族の介助・介護 |
| 9. その他 () | |

→ 問 48-2 ストレス解消ができていますか。(1つに○)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 解消できている | 2. ある程度解消できている |
| 3. あまり解消できていない | 4. 解消できていない |

問 49 悩みやストレスを相談する相手や場所がありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 家族 | 2. 友人・知人 |
| 3. 職場の上司・同僚・部下 | 4. 病院・診療所の医師・カウンセラー |
| 5. 公的機関の相談窓口 | 6. 民間機関の相談窓口 |
| 7. 職場の相談窓口 | 8. その他 () |
| 9. どこに相談したらよいかわからない | 10. 相談したいが誰にも相談できない |
| 11. 相談する必要がある | |

問 50 あなたは、こころの健康や自殺対策に関する以下の事柄を知っていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. いのちの電話 | 2. こころの健康相談統一ダイヤル |
| 3. 県立精神保健福祉センター | 4. 自殺予防情報センター |
| 5. 保健所 | 6. よりそいホットライン |
| 7. 自殺予防週間 | 8. 自殺対策強化月間 |
| 9. ゲートキーパー※4 | 10. 自殺対策基本法 |
| 11. その他 () | 12. 知っているものはない |

※4 最終ページに“ことばの説明”を記載しています

問 51 いつもとっている睡眠で、休養が充分とれていると思いますか。(1つに○)

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. 充分とれている | 2. まあまあとれている | 3. あまりとれていない |
| 4. 全くとれていない | 5. わからない | |

日常生活について

問 52 あなたは現在の生活に満足していますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 非常に満足している | 2. ほぼ満足している |
| 3. やや不満である | 4. 非常に不満である |

問 53 あなたは地域活動（地域の行事や清掃活動など）に参加していますか。(1つに○)

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1. よく参加している ⇒ 問 54 へ | 2. ときどき参加している ⇒ 問 54 へ |
| 3. ほとんど参加したことがない | 4. 一度も参加したことがない |

→ 問 53 で「3.」「4.」（地域活動に参加していない人）に○をした人にお聞きます。

問 53-1 参加しない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 忙しくて時間がない | 2. きっかけがない |
| 3. 内容に興味がわからない | 4. 一緒に参加できる仲間がいない |
| 5. 日程や場所が都合に合わない | 6. どのような行事があるのかを知らない |
| 7. 地域の人と交流したいと思わない | 8. 参加することに興味がない |
| 9. その他 () | 10. 特にない |

問 54 ご自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。(1つに○)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 強い方だと思う | 2. どちらかといえば強い方だと思う |
| 3. どちらかといえば弱い方だと思う | 4. 弱い方だと思う |

問 55 中央公民館の隣に公園を造成していますが、知っていますか。(1つに○)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 知っている | 2. 知らなかった |
|----------|-----------|

問 56 公園が完成したらどのように利用したいと思いますか。(○はいくつでも)

- | | | |
|-----------|------------|----------|
| 1. ウォーキング | 2. 散歩 | 3. 運動 |
| 4. 子どもと遊ぶ | 5. その他 () | 6. 利用しない |

問57 次の項目について、新型コロナウイルス感染症の流行前と比べて変わりましたか。

次の①～⑫の項目について、1～4であてはまるもの1つに○をしてください。

項目	増えた	減った	変わらない	もともとない (分からない)
① 運動する機会、運動量	1	2	3	4
② 体重	1	2	3	4
③ 睡眠時間	1	2	3	4
④ ストレス	1	2	3	4
⑤ 栄養バランスの取れた食事の摂取	1	2	3	4
⑥ 惣菜や弁当の購入	1	2	3	4
⑦ 外食の頻度	1	2	3	4
⑧ 家族や職場以外の人と会う機会	1	2	3	4
⑨ お酒を飲む頻度	1	2	3	4
⑩ たばこを吸う量	1	2	3	4
⑪ 地域での交流や活動の機会	1	2	3	4
⑫ 感染症に対する備え	1	2	3	4

健康づくりに関して、多賀町へのご意見やご提言があれば、自由に記入してください。

ことばの説明

P6 ※1	ロコモティブシンドローム (運動器症候群)	骨・関節・筋肉など、体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、歩行や立ち座りなどの日常生活に障害を来している状態のことをいいます。進行すると要介護や寝たきりになるリスクが高くなります。
P6 ※2	フレイル	健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことをいいます。適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性があります。
P8 ※3	C O P D (慢性閉塞性肺疾患)	C O P Dは日本の死因 10 位に入る病気で、たばこなどの有害な空気を吸い込むことによって、肺や気管支などが炎症を起こし、それがもとになって呼吸が上手くできなくなる病気です。 長期間にわたる喫煙習慣が主な原因であることから、“肺の生活習慣病”ともいわれています。
P12 ※4	ゲートキーパー	悩んでいる人のサインに気づき、専門家につないで自殺を防ぐ住民ボランティアのことです。自殺対策におけるゲートキーパーは、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るという、「気づき」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の 4 つの役割が期待されています。

以上でアンケートは終わりです。

ご協力ありがとうございました。

記入した調査票は、同封の返信用封筒に入れて、

3月12日（火）までにご返送ください。（切手は不要です。）

5 用語解説

用語		解説
ア行	悪性新生物	悪性腫瘍（がん）のこと。
	オーラルフレイル	滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等、口の機能が低下することをいう。
カ行	環境こだわり農産物	化学合成農薬および化学肥料の使用量を慣行の5割以下に削減するとともに、濁水の流出防止等、琵琶湖をはじめとする環境への負荷を削減する技術で生産された農産物として、滋賀県が認証するもの。
	共食	家族や友人、職場の人や地域の人等、誰かと一緒に食事をすること。
	健康推進員	地域の健康づくりを推進するためのリーダーとして活躍するボランティアのこと。
	健康日本 21	健康増進法に基づき策定された「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」であり、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向や健康増進の目標に関する事項等を定めたもの。
サ行	サルコペニア	高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象のこと。
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等の症状がある。
	歯周病	歯と歯ぐき（歯肉）のすきま（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こし、さらには歯を支える骨（歯槽骨）を溶かしてグラグラにさせてしまう病気。
	主食・主菜・副菜	主食：米・パン・めん類等糖質を多く含む食品で主なエネルギー源となる。 主菜：魚・肉・大豆製品・卵等たんぱく質を多く含む食品で、血や肉をつくるもとになる。 副菜：野菜・いも・きのこ・海藻等ビタミン・ミネラル・食物繊維を多く含む食品で、主食菜で足りない栄養を補い、身体の調子を整える役割を果たす。 主食・主菜・副菜を揃えることが栄養バランスの良い献立の基本となる。
	受動喫煙	室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。
	食育	様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育基本法では、「生きる上での基本であって、知育、徳育および体育の基礎となるべきもの」と位置付けられている。

用語		解説
サ行	食事バランスガイド	1日の食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したもの（平成17年に厚生労働省と農林水産省が策定）。
	食品ロス	売れ残りや食べ残し、期限切れ食品等、食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。
	スクールカウンセラー	教育機関において、児童・生徒のこころの相談等を行う心理相談業務に従事する心理職専門家のこと。
	スクールソーシャルワーカー	児童・生徒の悩みや抱えている問題の解決に向けて、関連機関と連携を図りながら、社会福祉の専門的な知識や技術を活用し、児童・生徒の置かれた様々な環境に着目し、支援や助言を行う福祉の専門家のこと。
	生活習慣病	食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣により引き起こされる病気のことをいう。高血圧、脂質異常症（高脂血症）糖尿病、肝疾患、腎疾患、大腸がん、歯周病等が含まれる。
タ行	地産地消推進協力店	湖東圏域（彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町および多賀町）において生産された湖東産食材を販売または使用している域内の事業者で、「地産地消の店」として認証を受け、地産地消を積極的に応援している店のこと。
	低出生体重児	生まれた時の体重が2,500g未満の新生児のこと。
	特定健診	メタボリックシンドロームを早期に発見するための健康診査（特定健康診査）。
	特定保健指導	特定健診を受けた結果、生活習慣病になる危険性が高いメタボリックシンドローム予備群・該当者に対して行う生活習慣改善のための指導。
ナ行	中食	惣菜店やコンビニエンスストア、スーパーでお弁当や惣菜等を購入したり、外食店のデリバリー等を利用して、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事のこと。
	ニュースポーツ	誰でも気軽にスポーツを楽しめることを目的に、ルールや道具を改良したものや新たに創設されたスポーツの総称。代表的なものとして、ポッチャやモルック、グラウンド・ゴルフなどがある。
ハ行	BMI	肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、体重 kg ÷（身長（m） × 身長（m））で求められる。 日本肥満学会では、BMI18.5未満を「低体重」、18.5以上25未満を「普通体重」、25以上を「肥満」と定義している。
	フッ化物洗口	永久歯のむし歯予防を目的に、一定の濃度のフッ化ナトリウムを含む溶液で1分間ぶくぶくうがいをする方法。
	フッ化物塗布	歯科医師または歯科衛生士がフッ化物溶液やゲルを歯面に塗布する方法。乳歯むし歯の予防として1歳児から、また成人では根面むし歯の予防として実施される。

用語		解説
	フレイル	加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡等の危険性が高くなった状態。「栄養・運動・社会参加」がフレイル予防のための3つの柱とされている。
	平均寿命	x 歳に達した者が、その後生存する年数の平均を x 歳の平均余命といい、0 歳の平均余命を平均寿命という。
マ行	メタボリックシンドローム	腹囲が男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上かつ、脂質異常・高血圧・高血糖のうち2項目以上が基準値以上の状態をいう。
	メンタルヘルス	精神の健康を保つこと。
ラ行	ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的にとらえた対策を講じること。
	ライフステージ	年齢に伴って変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生における出生から、就学、就職、結婚、出産、子育て、退職など、人生の節目において生活スタイルが変わることや、これに着目した考え方をいう。
	ロコモティブシンドローム	運動器症候群。筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいう。進行すると介護が必要になるリスクが高くなる。

第3期健康たが21

(第3期多賀町健康増進計画・第3期多賀町食育推進計画)

発行年月:令和7年3月

発 行:多賀町

編 集:多賀町役場 福祉保健課

〒522-0341 滋賀県犬上郡多賀町多賀221番地1

(多賀町総合福祉保健センター「ふれあいの郷」内)

TEL:0749-48-8115 FAX:0749-48-8143
