



第2次さむかわ元気プラン

(案)

前 期

(令和3年度～令和6年度)



第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景.....	2
2 計画の趣旨と位置づけ.....	3
3 計画期間.....	4
第2章 基本理念・基本目標・基本方針	5
1 計画の基本理念.....	6
2 計画の基本目標.....	7
3 基本方針.....	8
第3章 計画の推進	9
1 計画推進のための役割.....	10
2 計画を効果的に推進するPOINT.....	11～12
第4章 分野別・ライフステージ別に合わせた健康づくり	13
1 健康づくりの基本的な考え方.....	14
2 計画の構成.....	14
3 分野別・ライフステージ別の行動目標.....	15
幼年期・少年期.....	16～18
青年期・壮年期・中年期.....	19～21
高年期.....	22～24
4 つながる団体や地域の役割.....	25
第5章 前計画の評価	26
1 前計画の評価.....	27～32
第6章 町民の健康状況	33
1 人口の状況.....	34～35
2 出生及び死亡の状況.....	36
3 国民健康保険事業の状況.....	37
4 介護保険事業の状況.....	38
5 生活習慣病健診等の状況.....	39～45
6 歯科健康診査の状況.....	46～48

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

近年わが国は、生活環境の向上や食生活の改善、医学の進歩により世界有数の長寿国となりました。しかし急速な高齢化が進む一方で、生活スタイルの欧米化、食生活の変化などを原因とした「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」、「糖尿病」などの生活習慣病が増加、また、それに加えてロコモティブシンドローム¹など、生活の中に新たな課題も出てきました。

こうした社会状況の変化を受けて、国は、平成24年7月に健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指すとともに、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、「健康日本21（第2次）」を策定しました。

また、神奈川県においては、平成25年3月に健康寿命を延ばし、誰もが健康で生き生きと自分らしく生活が送られるよう、「かながわ健康プラン21（第2次）」を策定、そして心身の状態を表す新たな概念である「未病」の改善といった観点から、健康増進の取り組みを進めています。

寒川町においても、平成15年に施行された「健康増進法」に基づき、平成20年度に「さむかわ元気プラン」を策定し、13年間の計画期間に町民の健康増進のための様々な施策や事業を進めてきましたが、令和2年度で計画期間が終了することから、これまでの取組を見直し、国や県の動向を踏まえて、地域全体で健康づくりにつながるしくみの構築など、「健康づくり」、「歯と口腔の健康」「食育」といった取り組みを包括的に進めるため、「第2次さむかわ元気プラン」を策定し、更なる健康づくりを目指します。



【未病とは・・・】

未病とは、健康と病気を「二分論」の概念で捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、この全ての変化の過程を表す概念である。

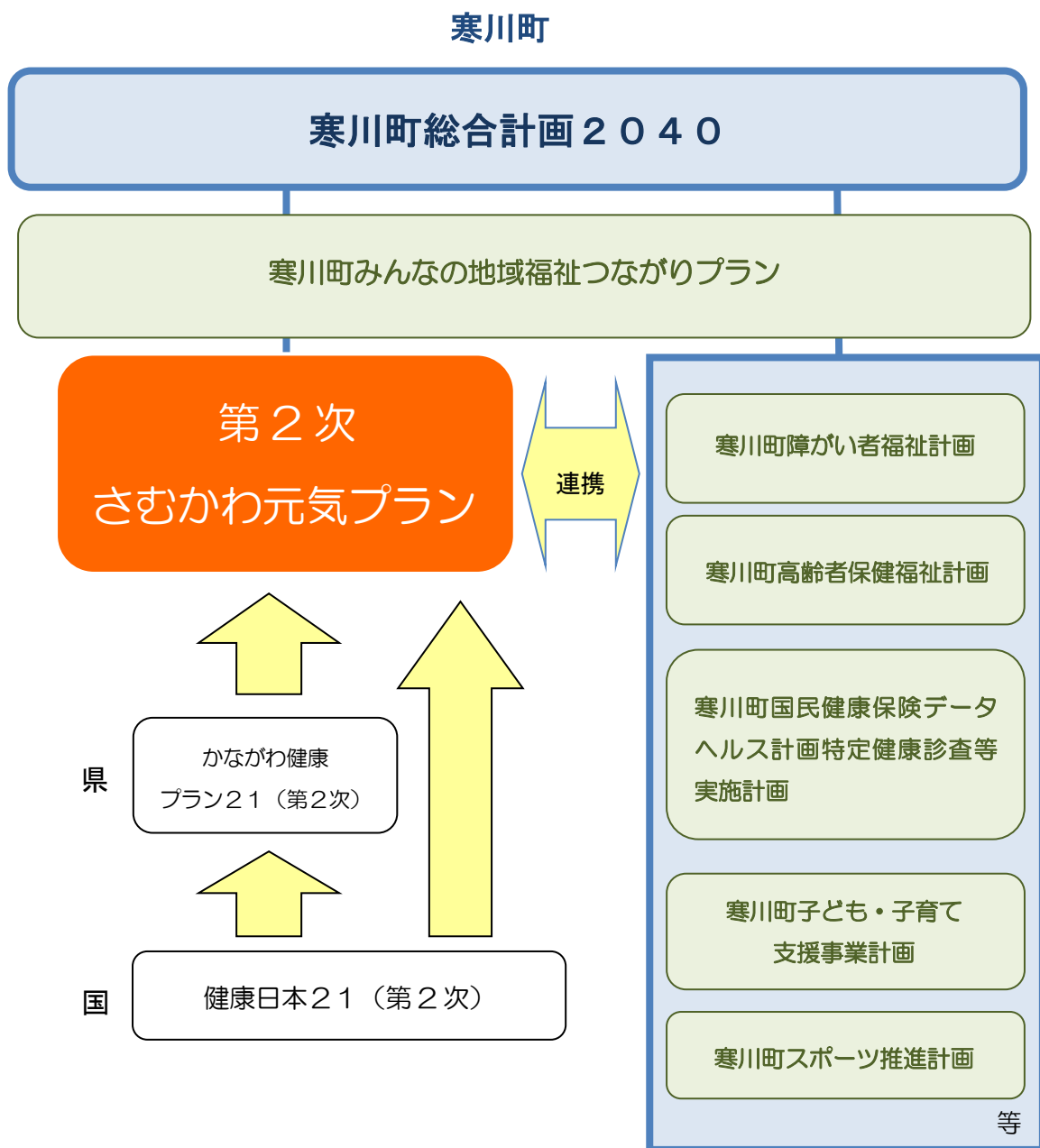
また、この一連の変化の過程において、特定の疾患の予防・治療に止まらず、心身の状態をより良い状態に近づけることを未病の改善という。

※国の「健康・医療戦略」（平成29年2月）より

¹ 「立つ」「歩く」といった移動機能が低下している状態

2 計画の趣旨と位置づけ

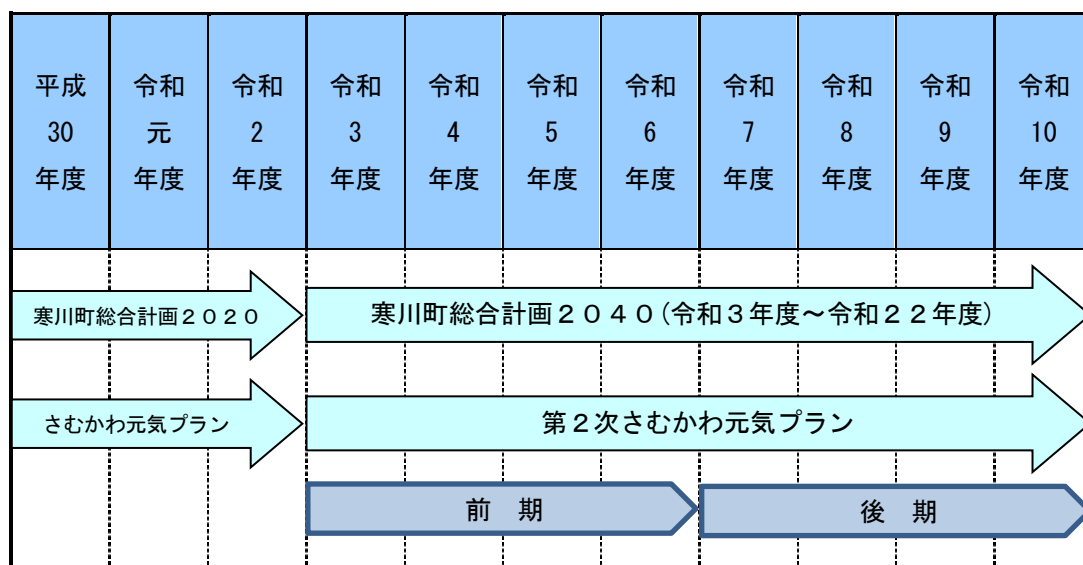
本計画は、寒川町総合計画2040において施策の方向として示されている「健康寿命の延伸」との関連や、国の「健康日本21」（第2次）、県の「かながわ健康プラン21」（第2次）を背景とし、本町の個別計画である「寒川町みんなの地域福祉つながりプラン」（上位計画）、「寒川町障がい者福祉計画」、「寒川町高齢者保健福祉計画」、「寒川町国民健康保険データヘルス計画特定健康診査等実施計画²」、「寒川町子ども・子育て支援事業計画」、「寒川町スポーツ推進計画」等との整合を図り、健康全般に関わる様々な分野における課題等の解決に向けて、健康づくりの方向性を示すものです。



² 高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、保険者は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされたため、それに基づいて基本的事項を定める計画をいいます。

3 計画期間

本計画は、令和3年度から令和10年度までの8ヵ年を計画の期間として定め、令和3年度から令和6年度までを前期計画、令和7年度から令和10年度までを後期計画とします。



第 2 章 基本理念・基本目標・基本方針

第2章 基本理念・基本目標・基本方針

1 計画の基本理念

ひとのつながり、地域のつながり、つながる力で健康づくり

町の「健康都市宣言」（昭和62年9月28日）では、『健康は、生きがいのある充実した生活を送るうえで、最も重要で基本的な条件である。』とされています。

この実現には、一人ひとりが主体的に「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、ひとのつながりや地域のつながりを大切にすることが基調となります。

「ひとのつながり、地域のつながり、つながる力で健康づくり」を基本理念として推進し、つながることで生まれる力で、町民一人ひとりが生涯を通じて、健全なこころとからだをつくり、明るく幸せな生活を送れることを目指します。

【ひとのつながりが健康をつくる】

タバコを吸わない、運動する、太りすぎないといったライフスタイルが健康や長生きに良いことは誰でも知っています。それ以上に健康と長寿に良い影響があるライフスタイルが、「ひとのつながり、社会のつながり」で、その影響は運動の3倍とされています。

2018年イギリスでは「孤独担当大臣」が創設され、ひとや社会のつながりをつくる施策が実施されています。

(出典)Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review.

村山洋史：東京大学高齢社会総合研究機構・特任講師

2 計画の基本目標

○平均自立期間と平均寿命との差を縮小する。（自立して元気に生活できる期間を延ばす）

平均自立期間と平均寿命の差（不健康期間）を縮小し、自立して元気に生活できる期間を延ばすために、ひとのつながり、地域のつながりに重点を置き、「未病」の概念を加え、ライフステージに合わせた健康課題に取り組みます。

【平均自立期間（日常生活動作が自立している期間の平均）とは・・・】

介護保険データを元に、要介護2以上を「不健康」と定義し、それ以外を「日常生活動作が自立している」として算出したものです。

これまで健康寿命として取り扱ってきた指標は、3年ごとに実施される国民生活基礎調査（大規模調査）を元に算出するため、毎年算出することができません。

平均自立期間は、市町村単位で毎年算出できることから、健康寿命の補完指標として活用することが、厚生労働省「健康寿命の在り方に関する有識者研究会」で提案されています。（令和元年12月）

平均自立期間と平均寿命の推移

性別	年度		国	県	町
男性	H29	平均寿命	80.8	81.3	81.2
		平均自立期間	79.6	80.0	79.8
		不健康期間	1.2	1.3	1.4
	H30	平均寿命	80.8	81.3	81.2
		平均自立期間	79.8	80.2	80.2
		不健康期間	1.0	1.1	1.0
女性	H29	平均寿命	87.0	87.3	87.0
		平均自立期間	84.0	84.0	83.6
		不健康期間	3.0	3.3	3.4
	H30	平均寿命	87.0	87.3	87.0
		平均自立期間	84.0	84.0	83.5
		不健康期間	3.0	3.3	3.5

（歳）

3 基本方針

本計画では、「ひとのつながり、地域のつながり」に重点を置き、ライフステージに応じた健康づくり、食育を推進します。

個人や家庭、地域住民、各団体、行政機関等がつながることで、基本目標が達成できるよう支援します。

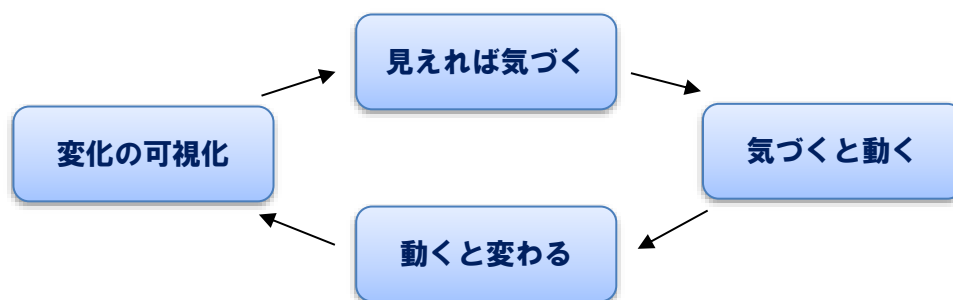
基本方針

- 1 ライフステージ毎の健康課題に応じた、ひととつながる健康づくり・食育
- 2 ひとや地域とつながる環境の整備
- 3 主体的な健康づくりを支える健康状態の見える化

【見える化とは・・・】

この計画の中での「見える化」は、健康状態を検診の血液検査値や、日々の体重、血圧、歩数、食事量、飲酒量、たばこの本数、飲んだ薬などを記録して、その変化を見ることです。

見えるように記録をすることで、自分の身体の問題すなわち異常（未病や病気の状態）に気づき、考え、改善に向けての行動につなげるためのものです。



第3章 計画の推進

第3章 計画の推進

1 計画推進のための役割

地域

地域には、日々の暮らしを通じて人々が知り合い、会話が生まれ、きずなをつくる土台があります。そして、そこで行われる行事や催しは文化や伝統を周囲の人々に広め、次の世代へと伝えていく役割が期待されます。

地域住民がお互いの交流を通じて、健康づくり・食育を実践していくことが求められ自分、家庭の取り組みを支える役割があります。

自分(家庭)

計画を推進し、目標を達成するための主役です。

あなた自身が、ひとや地域とつながり、健康づくりや食育の正しい知識を身につけ、主体的に、健全な生活を送るようにしていくことが大切です。

定期的に健康診断やからだの測定を受け、自分の健康状態の「見える化」に努めましょう。

また、家庭は、健康的な生活習慣の基礎を育む大切な場であり、健康的な生活習慣を次世代へつなげる役割が期待されます。

団体

さまざまな関係機関や各団体は、それぞれの特性を生かして、主体的に健康づくりと食育を実践すると同時に、ひとをつなぎ、意欲を高める普及活動や健康づくりに関する情報提供などで、自分(家庭)、地域の取り組みを支える役割があります。

行政

行政は、健康課題や地域特性を明らかにし、健康づくりや食育に関する正しい情報や有益な知識を普及・啓発します。

また、自分(家庭)、地域、団体の活動を支え、暮らしにつなぐ役割を担っているため、ひとのつながり、地域のつながりの環境づくりを支援します。

2 計画を効果的に推進する POINT

POINT1 : 周知

この計画は、健康づくりと食育を実行していくための計画です。

目標を達成するためには町民が計画の目的を理解し、取り組みに参加することが大きなポイントとなります。

広報さむかわやホームページへの掲載、SNSからの発信、イベントや講座での啓発など、積極的に周知し、一人でも多くの町民の意識向上に努めます。

POINT2 : 連携と協働

この計画を推進し目標を達成するためには、連携と協働が必要です。

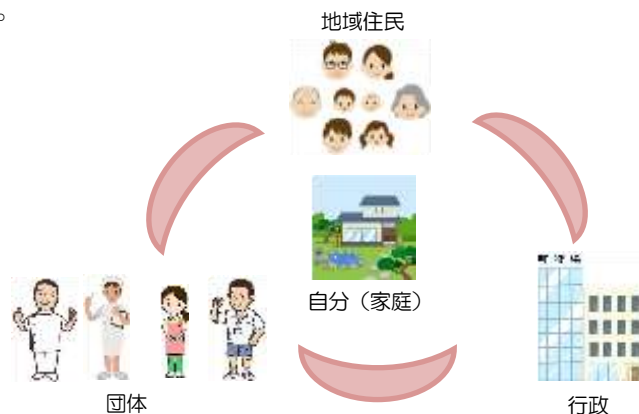
医師会・歯科医師会・薬剤師会などの医療関係機関、自治会・民生委員・シニアクラブなど地域で活動する団体、体育協会・レクリエーション協会などのスポーツ・運動団体と連携、協働しながら取り組みを進めることで、「ひとのつながり、地域のつながり、つながる力で健康づくり」を実現します。



POINT3 : 推進の体制

この計画は、すべての町民が対象となり、総合的に推進することがポイントとなります。そのためには、自分（家庭）を中心に置き、地域住民・団体・行政がそれを支えるといった体制を構築する必要があります。

そして、それぞれが連携と協働、つながりを持ち、健康づくりと食育の目標を達成するために取り組みます。



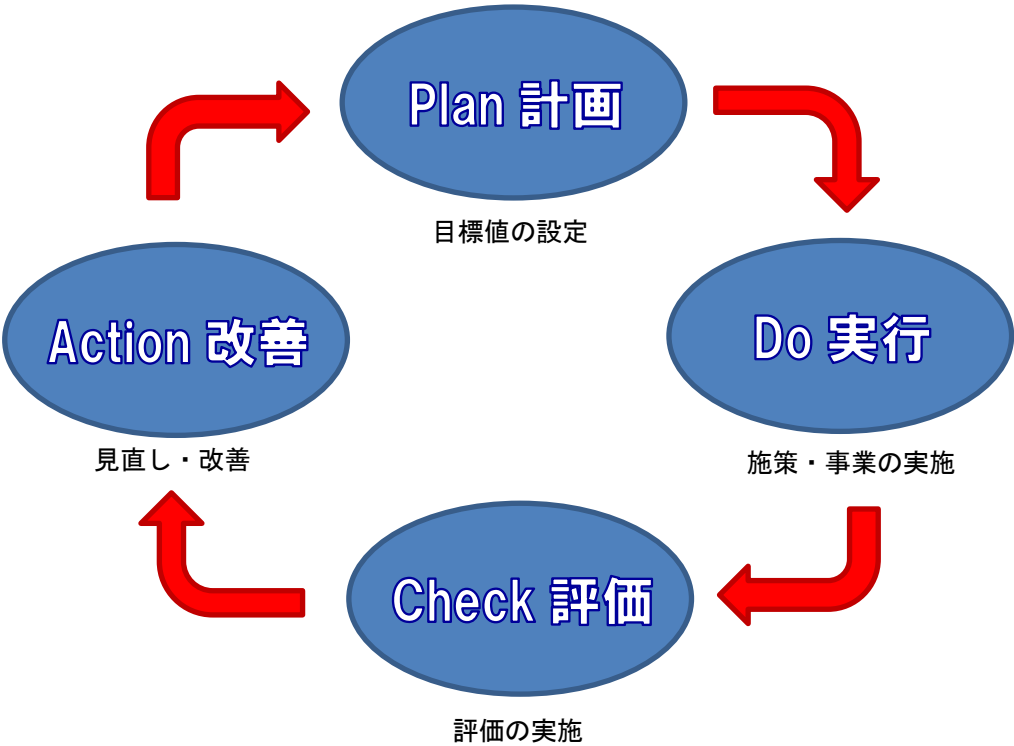
POINT4 : 進行管理

この計画を推進し、目標を達成するため、関係団体で組織する「さむかわ元気プラン推進委員会」、そして庁内関係部署で組織する「さむかわ元気プラン連絡会」を開催し、健康づくりや食育の課題や進捗状況を共有しながら進行管理していきます。

それぞれの取り組みを展開する中で、意見や情報の交換を積極的に行い、連携と協働をより推進していきます。

前期計画の最終年度となる令和6年度に町民アンケートによる実態調査や取り組みの評価を行い、見直した計画として後期計画を策定します。

また、計画の最終年度（令和10年度）には、計画期間8年間の総合的な評価と検証を行います。



第4章 分野別・ライフステージ別 に合わせた健康づくり

第4章 分野別・ライフステージ別に合わせた健康づくり

1 健康づくりの基本的な考え方

「さむかわ元気プラン」の各目標を達成するためには、個人や家庭が主体的に取り組むことに加え、それを支える様々な関係団体や行政の相互の連携を促し、地域社会がお互いに支え合い、ひとのつながり、地域のつながりを大切にした健康づくりを支援することが必要です。

2 計画の構成

町民一人ひとりがライフステージの特徴や健康課題に応じて主体的な健康づくりに取り組めよう、「幼年期」、「少年期」、「青年期」、「壮年期」、「中年期」、「高年期」の6つのライフステージを設定しています。

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期 (0～4 歳)	○生命を維持するためあらゆる機能が確立する時期です。 ○基本的な生活習慣を身につける重要な時期です。日々の生活体験と人との関わりをとおり、健やかな心身の機能を育みましょう。
少年期 (5～14 歳)	○基礎能力が身につく、精神神経機能の発達の時期です。健康的な生活習慣を自ら選択し実践できる力をつけましょう。 ○学校や地域社会が健やかな心身の発達を支援します。
青年期 (15～24 歳)	○身体的に基礎体力がつき、生理機能が完成し、子どもから大人へ移行する時期です。 ○健康的な生活習慣を実践し、健康を確認する力をつけましょう。 ○積極的な社会参加で豊かなライフスタイルの基礎を築きましょう。
壮年期 (25～44 歳)	○社会的には、働く、家庭を形成し子どもを育てるなど、極めて活動的な時期であり、働けるという事が、健康であると考えられる時期です。 ○自らの健康を確認し、生活習慣を見つめなおして実践しましょう。 ○社会人、親として、それぞれの立場での地域活動でライフスタイルの幅を広げましょう。
中年期 (45～64 歳)	○社会的には働き盛りで責任が重くなり、身体的には、心身の状態や身体機能が気になり始める時期です。 ○健康状態を定期的に確認し、健康問題を改善できる力をつけましょう。 ○社会や地域のネットワークが健康維持を支援します。
高年期 (65 歳以上)	○社会的には人生の完成期であり、自分らしく生活を楽しみこころ豊かな生活をおくることができる時期です。 ○心身の衰えを最小限におさえられる生活習慣を実践しましょう。 ○趣味の継続や地域の新しいネットワークに参加し健康維持に努めましょう。

3 分野別・ライフステージ別の行動目標

平均自立期間と平均寿命の差（不健康期間）を縮小し、自立して元気に生活できる期間を延ばすために、健康づくりの基本的要素となる①「食育・栄養」②「身体活動・運動」③「休養・こころの健康」④「歯・口腔の健康」⑤「疾病予防・健康管理」⑥「たばこ・アルコール」⑦「地域」の7つの分野に応じたライフステージごとの行動目標をまとめました。

分野	幼年期・少年期	青年期・壮年期・中年期	高年期
食育 栄養	一日3回、規則正しく食事をする		バランスの良い食事をする
	家族と一緒に食事をする		適正体重を維持する
身体活動 運動	体を動かして遊ぶ		日常生活の中で意識して体を動かす
			体力・筋力・柔軟性を維持する
休養 こころの 健康	早寝・早起きをする		ストレス解消法を持つ
			心の健康について正しい知識を身につける
歯・口腔 の健康	良い睡眠で休養をとる		
	毎食後、歯をみがく習慣を身につける		
	定期的に歯科健診を受ける		歯間清掃器具を使い、歯ぐきの健康を保つ
疾病予防 健康管理	定期的に健康診断を受ける		
			定期的ながん検診を受ける
			自分の健康状態を見える化（記録）する
たばこ アルコール	たばこ・飲酒についての正しい知識を身につける		
			飲酒は適量を心がけ、休肝日をつくる
			たばこは吸わない・受動喫煙させない
地域	普段の生活を楽しむ		外出したり、人と話す機会、体験を作り町に親しむ
			複数の活動に参加する

幼年期・少年期

健康づくりの課題

- 幼年期・少年期は、生活リズムをつけることにより、健やかな成長を育み、健康的な生活習慣を身につけるために大切な時期です。
- ・少年期では、午前0時以降に就寝する人が25.6%です。夜遅くまで起きていると朝食が食べられない、日中眠気で活動できないなどの影響が出ることがあります。早寝早起きをすることが大切です。
 - ・乳歯のむし歯は、前回計画策定時より改善しています。引き続き、歯みがきの習慣をつけるとともに、おやつや飲み物の与え方に注意が重要です。幼年期の生活習慣が基礎となり、少年期で歯みがきをする習慣が定着し、歯に関心がない割合が改善しています。
 - ・少年期で体を動かして遊ぶ割合は59.1%で、10.2ポイント後退しています。学童期、思春期は身体の基本となる骨や筋肉をつくる大切な時期です。友達、家族といろいろな運動や学校での活動に積極的に参加し体を動かすことが必要です。
 - ・少年期に朝食を食べない人の割合は0.4%で、前回と比べ改善しています。朝食を食べないと学力や体力が低下するという調査結果が出ていることから、引き続き働きかけが必要です。

【指標と目標値】

分野	指標	現状値 R2年度	目標値 R6年度
食育・栄養	朝食の欠食率（小学5年生・中学2年生）	0.4%	0%
	平日の朝食を一人で食べる割合（小学5年生・中学2年生）	9.7%	9%
身体活動・運動	週3日以上運動をする（小学5年生）	—	55%
休養・こころの栄養	0時以降に就寝する人の割合（小学5年生・中学2年生）	25.6%	23%
歯・口腔の健康	2歳で虫歯のない子どもの割合（2歳児）	98.5% ¹	維持
	3歳で虫歯のない子どもの割合（3歳6か月児）	87.1% ²	88%
たばこ・アルコール	たばこ・お酒の害を大人より受けやすいことを知っている割合（小学5年生・中学2年生）	82.2%	85%
地域	普段の生活を楽しいと感じる割合	86.2%	88%

¹2歳で虫歯のない子どもの割合については現状値R1年度

²3歳で虫歯のない子どもの割合については現状値R1年度



【行動目標・行政の取り組み】

- ・就寝時間を早くして生活リズムを整えるため、親世代へ早寝早起きの啓発をします。
- ・3歳でむし歯のない子どもを増やすため、2歳児歯科健診を継続します。
- ・朝食を食べない子どもを減らすため、栄養教室で食事の大切さの普及啓発をします。
- ・むし歯を防ぐ方法を知らせるため、歯っぴいデーで普及啓発を行います。

自分（家庭）の目標

食育・栄養	<ul style="list-style-type: none">・1日3回規則正しく食事をする。・家族と楽しく食事をする。・料理はうす味にし、様々な食べ物の味を経験させ、食べ物本来の味を教える。・子どもにできそうな食事の支度や片付けを普段から一緒に行う。・「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶や食事のマナーは大人が普段の生活行動の中で見せ、伝える。・テレビやDVD等をつけたままで食事をしない。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">・スマートフォン、DVD、テレビを見る時間は、1日2時間以内にする。・楽しく元気に体を動かす。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none">・早寝、早起きの習慣を身につける。・親や異なる年齢の子どもと遊ぶ機会をつくる。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児は、大人が仕上げみがきをする。・お菓子や飲み物の量、内容、与える時間の正しい知識を得て実践する。・小中学生は、毎食後歯みがきをする。
疾病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none">・母子健康手帳、母子アプリを活用し、成長の見える化をする。・健康診査や予防接種を受ける。・かかりつけ医を持ち、定期健診を受ける。
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none">・受動喫煙をさせない環境をつくる。・たばこやアルコールの害を正しく理解する。
地域	<ul style="list-style-type: none">・親子で他の人と知り合う場にすすんで出かける。・子育ての負担を減らすために、地域の社会資源を活用する。・地域で行われる行事に参加し、仲間づくりを広げる。・知り合いには自分からあいさつができる。

行政・関係機関の主な取り組み

概要	行政	つながる団体
乳幼児の健康診断・健康相談・教室・訪問 予防接種 重度ハイリスク歯科	子育て支援課	茅ヶ崎医師会 茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎市保健所
保育園に通う園児に対する食育の推進	保育・青少年課	寒川町内保育園
遊休農地活用事業 保育園児（一之宮愛児園）による「さつまいも」の苗植えと収穫	農政課	
料理教室 食育広場・歯っぴいデー 健康講座 スポーツ大会、教室 スポーツ施設の運営	健康・スポーツ課	茅ヶ崎市医師会 茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎・寒川薬剤師会 茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士にんじんの会 茅ヶ崎・寒川地区歯科衛生士の会 食生活改善推進委員 寒川町体育協会 寒川町レクリエーション協会
米飯給食の推進、地場産の奨励	教育施設・給食課	寒川町立学校
食育全体計画の策定と食育推進 小学生の相談 学校健康診断・歯科健康診断 歯の衛生週間 たばこ・アルコールの害指導 薬物乱用防止教室	学校教育課	寒川町立学校 茅ヶ崎医師会 茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎市保健所
調理実習事業	公民館 (教育総務課)	
障害者スポーツ教室（卓球） 障害者各スポーツ大会参加 子育てサロン	福祉課	社会福祉協議会 ボランティアセンター
子ども向け情報誌「すきっぷ」発行 地域行事（お祭りなど）	協働文化推進課	学校、公民館 自治会
小学生向け栄養教室	教育総務課	寒川町婦人会

青年期・壮年期・中年期

健康づくりの課題

- ・青年期女性のやせの割合がやや後退しており、適正体重の啓発が引き続き必要です。
- ・青年期は、自分で料理したり、外食等選んで食べる機会が増えてきます。食に関する知識や判断力を養うことが必要です。
- ・青年期は、すべての世代の中で最も歯の健康に関心がないという結果となっており、歯周疾患の予防のため、若い世代からの歯のお口の健康について啓発が必要です。
- ・男性の25～49歳（壮年期～中年期前半）は、太りぎみが多く、運動をまったくしない割合も後退していることから、生活習慣病予防のため運動や適正体重の啓発が必要です。
- ・普段の生活でストレスをよく感じる割合は、壮年期、中年期で7割を超えており、自分に合ったストレス解消法を持つ啓発が必要です。
- ・生活習慣病予防や健康管理のために、未病の概念を知り、病気になる前に1年に1回の健康診査やがん検診を受診して、自分の身体の状態を見える化することが必要です。
- ・中年期の男性は、毎日飲酒する割合が5割近く、生活習慣病予防のため対策が必要です。

【指標と目標値】

分野	指標	現状値 R2年度	目標値 R6年度
食育・栄養	朝食の欠食率（青年期）	4.7%	3%
	朝食の欠食率（壮年期）	3.0%	2%
	外食の際、カロリーや栄養成分など配慮して選ぶ割合（青年期）	25.2%	27%
	外食の際、カロリーや栄養成分など配慮して選ぶ割合（壮年期）	31.7%	33%
	男性25～49歳太りぎみ（BMI25以上）の割合	35.7%	30%
	女性のやせの割合	14.5%	12%
身体活動・運動	運動を全くしていない割合（壮年期）	38.6%	35%
	運動を全くしていない割合（中年期）	38.2%	35%
休養・こころの栄養	普段の生活でストレスを感じる割合（青年期）	22.4%	20%
	普段の生活でストレスを感じる割合（壮年期）	29.7%	26%
歯・口腔の健康	歯の健康に関心がない割合（青年期）	24.3%	22%
	歯みがきを1日2回以上する割合（壮年期）	86.2%	88%
	定期的に歯科健診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合（中年期）	69.9%	72%
	55歳～64歳で24本以上自分の歯がある割合（中年期）	51.9%	53%

疾病予防・健康管理	過去1年間に、健康診査や人間ドックを受けていない割合（壮年期）	30.7%	28%
	定期的ながん検診を受けていない割合（中年期）	35.0%	33%
たばこ・アルコール	たばこを吸っている割合（中年期）	19.5%	16%
	毎日飲酒する割合（中年期）	47.8%	45%
地域	町の健康づくりの講座や教室、イベントに参加したことがある割合（青年期～高年期）	12.6%	14%

【行動目標・行政の取り組み】

- ・定期健康診断を受ける機会のない19～39歳を対象とした成人の健康診査時に栄養相談、歯科相談を併設し、栄養と歯と口腔の健康についての啓発を図ります。
- ・かかりつけ歯科医の普及と定期健診の啓発のため、対象年齢の成人歯科健診を継続します。
- ・定期健（検）診の受診勧奨や体の測定講座を実施し、未病の状態を見える化する契機とします。
- ・肥満者の割合を減らすため、バランスのとれた食事や適正な飲酒について、栄養教室で普及啓発します。

自分（家庭）の目標

食育・栄養	<ul style="list-style-type: none"> ・3回の食事のうち、主食³、主菜⁴、副菜⁵を基本に多様な食品を組み合わせた食事を1日2回以上とる。 ・日常的に外食したり惣菜を買う場合は、食品表示を参考に選ぶ。 ・自分の適正体重を知り、過度なダイエットはしない。（青年期） ・とりすぎないように、食事や運動に注意する。（壮年期、中年期）
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・普段から積極的に体を動かす。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から悩みを相談できる家族関係や友達関係をつくる。 ・自分に合うストレス解消法を持つ。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・デンタルフロスや歯間ブラシを使用する。 ・かかりつけ歯科医を持ち、年に1回健診を受ける。
疾病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・1年に1回健康診査、がん検診を受診する。 ・健康診査の記録や健康手帳を活用して、検査値の変化を把握する。 ・健康診査の結果を正しく理解し、生活習慣を振り返る。 ・かかりつけ薬剤師を持ち、お薬手帳を活用する。

³ 「主食」とは、米・パン・麺類などの穀類で主に炭水化物によるエネルギー供給源です。（菓子パンは含みません）

⁴ 「主菜」とは、魚・肉・大豆製品・卵などの主に良質なたんぱく質や脂質の供給源です。

⁵ 「副菜」とは、野菜や海草・豆類などを利用した料理です。

たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒を心がけ、休肝日をつくる。 ・できるだけ禁煙し、喫煙する人は受動喫煙に注意する。
地域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域行事やPTAなどに参加しながら仲間づくりをする。 ・広報、ホームページ、ミニコミ紙などで地域の情報を把握し積極的に参加する。

行政・関係機関の主な取り組み

概要	行政	つながる団体
料理教室、各種測定講座 食育広場・歯っぴいデー 成人の健康診査、成人歯科健診、がん検診 体操教室 食生活改善推進委員の養成 健康運動ボランティアの養成・育成 健康講座 スポーツ大会、教室 スポーツ施設の運営	健康・スポーツ課	茅ヶ崎医師会 茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎・寒川薬剤師会 茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士にんじんの会 茅ヶ崎・寒川地区歯科衛生士の会 食生活改善推進委員 健康運動ボランティア 寒川町体育協会 寒川町レクリエーション協会
特定健診、特定保健指導、健康講座	保険年金課	茅ヶ崎医師会
妊産婦健診、妊婦歯科健診 子育て支援相談	子育て支援課	子育て支援センター ファミリーサポートセンター
家庭菜園事業 わいわい市（地産地消）	農政課	さがみ農業協同組合
調理実習事業、健康講座 PTA活動	公民館 （教育総務課）	PTA 連絡協議会
障害者スポーツ教室（卓球） 障害者各スポーツ大会参加	福祉課	
さむかわ町民大学、さむかわ出前講座 生涯学習人材登録制度「ステップアップ」 自治会活動	協働文化推進課	学校、公民館 自治会
ゲートキーパー（こころのサポーター養成講座）、自殺対策街頭キャンペーン	町民窓口課	
食品の安全衛生等に関する相談 栄養表示に関する普及啓発 薬物乱用防止啓発 地域禁煙サポート	茅ヶ崎市保健所 保育・青少年課 健康・スポーツ課	商工会

高年期

健康づくりの課題

- ・75歳以上の男性3割、女性4割がやせぎみとなっています。高齢者のやせは心身の虚弱（フレイル）や認知症を引き越しやすいことから対応が必要です。
- ・自分の歯が減ってくる時期です。口腔内の汚れは、歯の喪失につながるだけでなく、誤えん性肺炎、糖尿病、高血圧等全身の病気にかかわります。かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、歯（義歯）や口腔内の手入れを行うことが健康維持につながります。
- ・生きがい、趣味、役割を持つことで、こころの健康の維持と認知症の予防が期待できます。ストレスをためず、上手に解消することが必要です。
- ・定期的に健（検）診を受診し、健康状態を把握することが大切です。また、不調は、かかりつけ医などに相談し、疾病予防や早期治療につなげましょう。
- ・閉じこもり予防と心身の虚弱（フレイル）予防の一つとして、地域活動に参加することが必要です。
- ・単身で生活している人も、地域などで一緒に食事を楽しめる環境づくりが必要です。

【指標と目標値】

分野	指標	現状値 R2年度	目標値 R6年度
食育・栄養	65歳～74歳のやせの割合（BMI 21.5未満）	25.0%	22%
身体活動・運動	日頃、日常生活の中で運動を全くしていない割合	19.0%	16%
歯・口腔の健康	定期的に歯科検診や歯石除去、歯面清掃を受けている割合	64.1%	66%
	75歳～84歳で20本以上自分の歯がある割合	47.3%	50%
疾病予防・健康管理	過去1年間に、健康診査や人間ドックを受けていない割合	29.4%	27%
	定期的ながん検診を受けていない割合	27.5%	25%
たばこ・アルコール	たばこを吸っている割合	9.8%	8%
地域	何らかの地域活動に参加している割合	—	8%

【行動目標・行政の取り組み】

- ・地域活動に参加することが、心身の虚弱（フレイル）予防、認知症予防につながることを高年齢対象の教室で普及啓発します。
- ・低体重高齢者の個別訪問や地域の通いの場へ出向き、高齢者の健康づくりに積極的な支援を行います。
- ・低栄養やフレイル予防のため、適切な栄養摂取や適正体重について、栄養教室で普及します。

自分（家庭）の目標

食育・栄養	<ul style="list-style-type: none"> ・主食に偏らず、主菜、副菜をしっかり食べ、骨粗しょう症やエネルギーの過不足や低栄養を予防する。 ・食に関する昔からの言い伝えや、郷土料理等の伝統や文化を次世代に伝える。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・運動は、年齢や体力に合い、継続できるものを選ぶ。 ・日常生活の中でも意識的に体を動かすように心がける。 ・積極的に歩く
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・質の良い眠りのために、規則正しい生活をする。 ・身だしなみを整えたり、おしゃれ（服、髪型、アクセサリ等）を楽しみ積極的に外に出ることを意識する。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・歯みがきや健口体操を行い、歯の喪失や口腔機能の低下を予防する。 ・義歯になっても口腔内清掃をする。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診を受ける。
疾病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・1年に1回健康診査、がん検診を受診する。 ・感染症、脱水、転倒を予防する。 ・健康診査の結果等、健康手帳に記録して、検査値の変化を把握する。 ・かかりつけ薬剤師を持ち、お薬手帳を活用する。
たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ・病気の重症化予防、健康への悪影響のため、たばこは吸わない。 ・飲酒は適量を心がける。
地域	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯学習、レクリエーションや文化活動に積極的に参加する。 ・地域のイベントや交流の場などの情報を活用する。 ・1人暮らし等への声かけをする。

行政・関係機関の主な取り組み

概要	行政	つながる団体
料理教室、各種測定講座 食育広場・歯っぴいデー がん検診、インフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種 体操教室 食生活改善推進委員の養成 健康運動ボランティアの養成・育成 健康講座 スポーツ大会、教室 スポーツ施設の運営	健康・スポーツ課	茅ヶ崎医師会 茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎・寒川薬剤師会 茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄 養士にんじんの会 茅ヶ崎・寒川地区歯科衛生士の 会 食生活改善推進委員 健康運動ボランティア 寒川町体育協会 寒川町レクリエーション協会
高齢者健康診査、健康講座	保険年金課	茅ヶ崎医師会
高齢者健康トレーニング教室、スポーツ 大会、元気はっけん広場 一人暮らし老人等給食サービス 地域包括支援センター運営 シニアクラブ育成	高齢介護課	社会福祉協議会 シニアクラブ連合会
家庭菜園事業 わいわい市（地産地消）	農政課	さがみ農業協同組合
調理実習事業、健康講座	公民館 （教育総務課）	
障害者スポーツ教室（卓球） 障害者各スポーツ大会参加	福祉課	
さむかわ町民大学、 生涯学習人材登録制度「ステップアップ」 自治会活動	協働文化推進課	学校、公民館 自治会
ゲートキーパー（こころサポーター）養 成講座、自殺対策街頭キャンペーン	町民窓口課	
食品の安全衛生等に関する相談 栄養表示に関する普及啓発 薬物乱用防止啓発 地域禁煙サポート	茅ヶ崎市保健所 保育・青少年課 健康・スポーツ課	商工会

4 つながる団体や地域の役割

一人ひとりの健康づくりを推進するためには、自治会等の地域団体、学校や医療機関などが個人や家族と有機的につながることが重要です。その期待される役割をまとめました。

地域団体	期待される役割
自治会 PTA 連絡協議会 寒川町婦人会 シニアクラブ連合会 寒川町体育協会 寒川町レクリエーション協会 食生活改善推進委員 健康運動ボランティア	活動を通して、一人ひとりを有機的につなぐことで、ソーシャルネットワーク（社会的なつながり）を形成します。それぞれの活動が健康づくりを推進します。

保険医療福祉関係団体	期待される役割
茅ヶ崎市医師会 茅ヶ崎市歯科医師会 茅ヶ崎・寒川薬剤師会 茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士にんじんの会 茅ヶ崎・寒川地区歯科衛生士の会 民生委員児童委員 茅ヶ崎市保健所 寒川町社会福祉協議会	保健医療福祉の専門家として、情報提供や啓発活動をさまざまな機会を通して行うことで、一人ひとりの健康づくりを支援します。

保育・教育関連機関	期待される役割
寒川町内保育園・幼稚園 寒川町立小学校・中学校 県立高等学校	家庭や地域とつながりを持ちながら、園児、児童、生徒が自ら健康的な生活習慣を選択できる力を支援します。

関連団体	期待される役割
さがみ農業協同組合 寒川町商工会	地域社会に向けた健康づくりの環境づくりを支援します。

第5章 前計画の評価

第5章 前計画の評価

1 前計画の評価

(1) 評価の方法

さむかわ元気プラン第3期計画の最終評価のため、町民を対象にアンケート調査を実施しました。

実施日：7～14歳 令和2年5月15日から5月31日

15歳以上 令和2年5月15日から6月5日

実施方法：郵送による配布・回収

対象年齢	7～14歳	15歳以上	計
対象者数	463人	1,296人	1,759人
回収数	269人	486人	755人
回収率	58.1%	37.5%	42.9%

また、幼児期については、令和元年度の母子保健事業の問診と健康診査の結果を集計し、高年期のシニアクラブ加入率は、高齢介護課の集計結果を引用しています。

(2) ライフステージ別の健康づくり評価基準

前計画の評価は、計画にある分野に合わせた健康づくりから、ライフステージごとに設定した目標数値の到達度により評価しました。

評価基準としては、42項目の指標と目標値について、平成28年度のアンケートの結果と令和2年度のアンケートの結果及び目標値を比較し、次の4分類としました。

- 「A 目標値に達した」
- 「B 目標値に達していないが改善傾向にある」
- 「C やや後退している（1～9%）」
- 「D 悪化している（10%以上）」

(3) 評価結果

全42項目のうち全体の26項目(62%)が目標達成あるいは、目標値に達していないが改善傾向にあるとなりました。前回と比べ、改善項目が増加しています。

残り16項目(38%)は、やや後退しているまたは悪化しているとなっています。

目標達成あるいは、改善傾向は、幼年期、少年期に多くみられますが、すべての年代で食事・栄養と歯科・口腔の項目にみられる結果となり、事業の効果と考えられます。

悪化している7項目をライフステージ別に見ると、少年期の身体活動・運動の分野「遊ぶときは、体を動かして遊ぶ割合」の減少、青年期・壮年期の休養・こころの健康の分野「普段の生活でストレスを感じる」の増加、中年期の身体活動・運動の分野「運動をまったくしていない割合」の増加、高年期の疾病予防・健康管理の分野「過去1年間に、健康診断や人間ドックを受けていない割合」の増加、地域の分野「シニアクラブ加入率」の減少となっています。

運動、ストレスの項目の結果については、今回のアンケート時期が新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言中と重なり、室内自粛が要請されていたことも影響していると考えられます。

高年期の「シニアクラブ加入率」については、前回値が高齢者アンケートの集計結果の数値で実績値ではなかったことから正確な評価ができない結果となりました。

ライフステージ別の健康づくり		項目数	評価			
			A	B	C	D
1	幼年期(0～4歳)	4	1	3	0	0
2	少年期(5～14歳)	6	3	1	1	1
3	青年期(15～24歳)	7	2	2	2	1
4	壮年期(25～44歳)	7	3	0	2	2
5	中年期(45～64歳)	9	2	3	3	1
6	高年期(65歳以上)	9	2	4	1	2
計		42	13	13	9	7
			31.0%	31.0%	21.4%	16.6%

(4) ライフステージ別の健康づくり進捗状況

1 幼年期

食育・栄養の分野「食事を子どもだけでする割合」は、目標値には達していませんが、改善がみられています。休養・こころの分野「22時以降に就寝している子どもの割合」は、改善はしていますが2割を超える結果となっています。幼児期の睡眠は成長に大きく影響することから、今後も親世代への働きかけが必要です。歯と口腔の健康の分野「むし歯のない割合」は、2歳、3歳ともに改善しました。

幼児期の指標は、すべて改善傾向がみられ、現在の母子保健事業の継続が有効であると考えられます。

No	評価項目	分野	平成28年度	目標値	令和2年度	評価
1	食事を子どもだけでする割合	食事・栄養	15.1%	10%	14.6%	B
2	22時以降に就寝している子どもの割合	休養・こころ	24.9%	5%	21.8%	B
3	2歳でむし歯のない人の割合	歯・口腔	93.6%	95%	98.5%	A
4	3歳でむし歯のない人の割合	歯・口腔	77.4%	88%	87.1%	B

2 少年期

食育・栄養の分野「朝食の欠食率」は、ほぼ目標値を達成し、「朝食を1人で食べる割合」は大きく上回り達成しています。運動の分野「体を動かして遊ぶ」は後退しています。今回の調査は緊急事態宣言下で親世代の在宅勤務や学校の休校などの影響も考えられ、引き続き状況をみていくことが必要です。歯と口腔の健康の分野とたばこ・アルコールの分野は目標値を達成しています。

少年期の指標は、改善傾向の項目が多く、学校での取り組みの継続が有効であると考えられます。

No	評価項目	分野	平成28年度	目標値	令和2年度	評価
1	朝食の欠食率	食事・栄養	3.7%	0%	0.4%	B
2	平日の朝食を1人で食べる割合	休養・こころ	24.9%	20%	9.7%	A
3	体を動かして遊ぶ割合	身体・運動	69.3%	80%	59.1%	D
4	普段イライラを感じている割合	休養・こころ	32.8%	30%	34.2%	C
5	歯の健康に関心がない割合	歯・口腔	21.7%	10%	6.7%	A
6	たばこ・酒害を大人より受けやすいことを知っている割合	たばこ アルコール	60.0%	70%	82.2%	A

3 青年期

食育・栄養の分野「朝食の欠食率」は大きく改善し、「外食時にカロリーや栄養成分に配慮する割合」は目標値には達しませんでした。改善傾向がみられています。「女性のやせの割合」は、やや後退しました。アンケートの分析結果から青年期の女性は、やせたい願望が強いことがわかっており、適正体重の啓発が引き続き必要と考えられます。歯と口腔の健康の分野「歯の健康に関心がない割合」は、やや後退しており、青年期は、すべての世代の中で最も歯の健康に関心がない世代という結果となっています。歯周疾患の予防のため、若い世代からの対策が必要と考えられます。

たばこ・アルコールの分野「20歳未満でたばこを吸っている割合」、「20歳未満でアルコールを飲んでいる割合」とともに目標を達成し、0%となっています。

No	評価項目	分野	平成28年度	目標値	令和2年度	評価
1	朝食の欠食率	食事・栄養	15.2%	0%	4.7%	B
2	外食カロリー・栄養成分に配慮	食事・栄養	15.1%	35%	25.2%	B
3	女性のやせの割合	食事・栄養	13.6%	10%	14.5%	C
4	普段ストレスを感じる割合	休養・こころ	18.2%	12%	22.4%	D
5	歯の健康に関心がない割合	歯・口腔	22.7%	20%	24.3%	C
6	20歳未満たばこを吸っている	たばこ・アルコール	0%	0%	0%	A
7	20歳未満アルコール類飲んでいる	たばこ・アルコール	0%	0%	0%	A

4 壮年期

食育・栄養の分野「朝食を食べない割合」は大きく改善し目標値を達成しました。「外食時にカロリーや栄養成分に配慮する割合」は目標値には達しませんでした。改善傾向がみられています。身体活動・運動の分野「運動を全くしない割合」、休養・こころの健康の分野「普段の生活でストレスを感じる割合」は後退していますが、緊急事態宣言下の環境変化も鑑み、引き続き状況をみていくことが必要です。健康管理分野「健康診断を受けていない割合」は後退しており、特定健診の対象にならない40歳以前の年代に対する働きかけを継続することが必要と考えられます。

No	評価項目	分野	平成28年度	目標値	令和2年度	評価
1	朝食を食べない割合	食事・栄養	18.5%	15%	3.0%	A
2	外食カロリー・栄養成分に配慮	食事・栄養	32.6%	35%	31.7%	C
3	運動をまったくしていない割合	身体・運動	32.6%	30%	38.6%	C
4	普段ストレスを感じる割合	休養・こころ	21.7%	17%	29.7%	D
5	歯みがき1日2回以上する	歯・口腔	60.9%	65%	86.2%	A
6	健康診断・ドックを受けていない	健康管理	22.8%	20%	30.7%	D
7	父親・母親教室参加率	地域	44.9%	45%	56.9%	A

5 中年期

食育・栄養の分野「男性肥満者の割合」「女性肥満者の割合」は、どちらも後退しました。運動の分野「運動をまったくしない割合」も後退しており、生活習慣病予防のため引き続き対策の継続が必要と考えられます。歯と口腔の健康の分野「定期的に歯科健診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合」は目標値を達成しています。定期的な受診が7割近いこと、アンケート結果でこの年代に「歯の間を清掃する器具を使用する」が5割を超えていることから、日ごろの歯の管理が徐々に定着していることがわかりました。増加する歯周疾患のため対策を継続することが必要と考えられます。たばこ・アルコールの分野「1日の飲酒量が1合未満の割合」は、目標値には達していませんが、改善がみられています。しかし、アンケート結果では45歳以上男性で「毎日飲む」が5割以上で、体重増加との関連も考えられ、適正飲酒について引き続きの対応が必要です。疾病予防・健康管理の分野「がん検診を受けていない割合」は目標値を達成しました。

No	評価項目	分野	平成28年度	目標値	令和2年度	評価
1	男性肥満者の割合	食事・栄養	27.8%	25%	32.6%	C
2	女性肥満者の割合	食事・栄養	16.4%	15%	24.6%	C
3	運動をまったくしていない割合	身体・運動	35.4%	25%	38.2%	D
4	定期歯科健診・歯石除去受ける	歯・口腔	33.8%	45%	69.9%	A
5	55～64 自分の歯24本以上ある	歯・口腔	—	70%	51.9%	B
6	たばこを吸っている割合	たばこ・アルコール	25.2%	10%	19.5%	B
7	1日飲酒量1合未満の割合	たばこ・アルコール	32.3%	65%	57.8%	B
8	健康診断・ドックを受けていない	健康管理	15.0%	10%	16.3%	C
9	定期的ながん検診を受けていない	健康管理	47.2%	35%	35.0%	A

6 高年期

食育・栄養の分野「60～74歳のやせの割合」は目標値を下回りました。さらに75歳以上で見ると、男性は3割を超え、女性は4割を超えていることがわかりました。高齢者のやせは、日常生活自立の低下や認知症のリスクとなることから、対応が必要と考えられます。また、心身の虚弱（フレイル）を防ぐため、地域とのつながりが重要となりますが、シニアクラブの加入率は目標を達成していません。この結果は、前回は高齢者アンケートの「何らかの地域活動に参加しているか」の数値を指標としており、シニアクラブ単独の加入率ではなかったため、適切な比較ができないことによるものです。地域活動の参加は、健康づくりに大きく影響することから、高齢者が参加する機会を増やすことが重要となります。多くの方が参加しやすい環境づくりが必要と考えられます。歯と口腔の健康の分野「定期的に歯科健診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合」は目標値を達成しています。今回からの取り入れた「75～84歳で自分の歯20本以上ある割合」については、今後の推移が対策の効果判定の指標となります。健康管理の分野「健康診断を受けていない」は後退しています。今後の対応が必要と考えられます。

No	評価項目	分野	平成28年度	目標値	令和2年度	評価
1	60～74歳のやせの割合	食事・栄養	—	22%	25.0%	B
2	運動をまったくしていない割合	身体・運動	16.0%	10%	19.0%	C
3	普通の睡眠十分とれている割合	休養・こころ	35.5%	35%	37.3%	A
4	定期歯科健診・歯石除去受ける	歯・口腔	35.3%	40%	64.1%	A
5	75～84歳で自分の歯20本以上	歯・口腔	—	54%	47.3%	B
6	健康診断・ドックを受けていない	健康管理	17.6%	12%	29.4%	D
7	定期的にがん検診を受けていない	健康管理	34.5%	25%以下	27.5%	B
8	たばこを吸っている割合	たばこ・アルコール	16.8%	8%以下	9.8%	B
9	シニアクラブ加入率	地域	21.3%	30%以下	5.2% ¹	D

¹ シニアクラブ加入率は現状値令和元年度

第6章 町民の健康状況

第6章 町民の健康状況

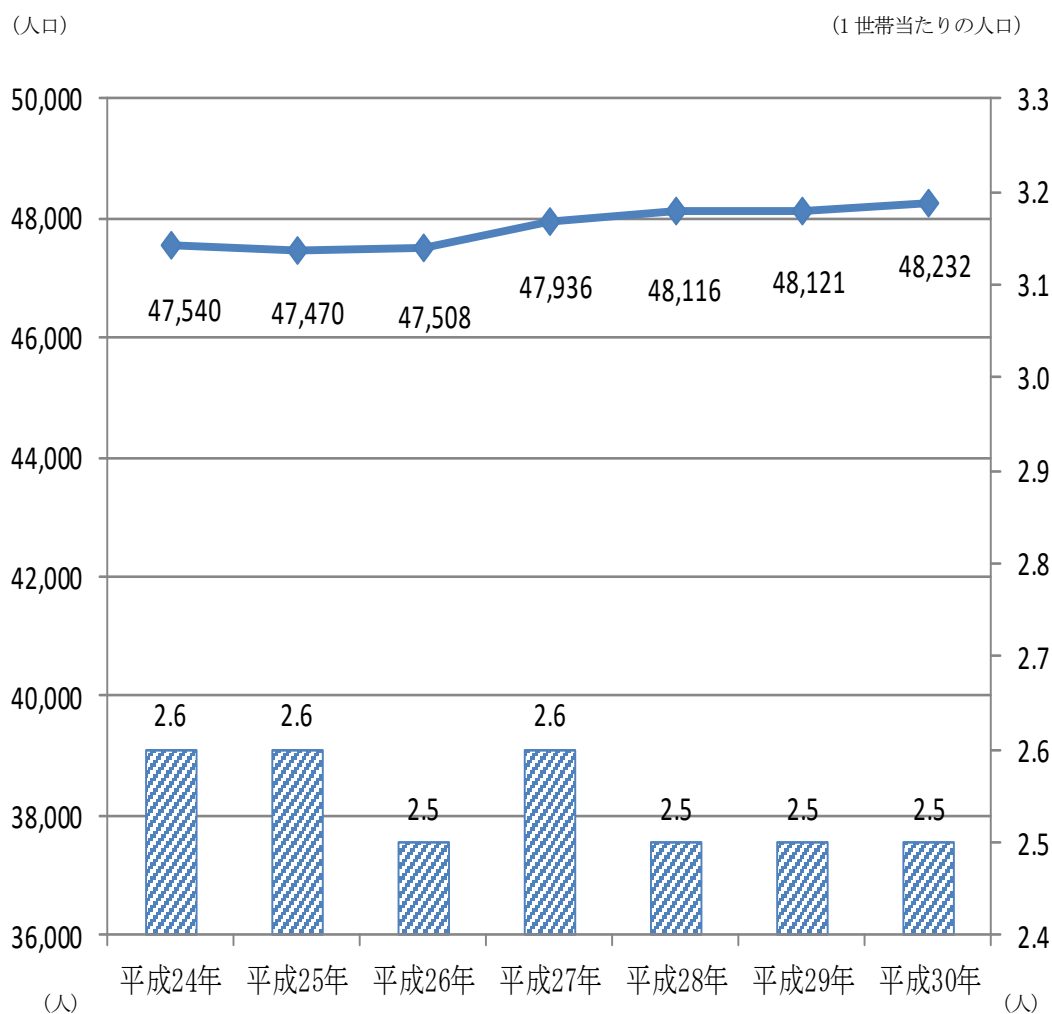
1 人口の状況

本町の人口は、平成24年から平成30年までの7年間では6,922人（1.5%）増加して48,232人となりました。

1世帯当りの人口については、平成24年から平成30年までの7年間では0.1人（3.8%）減少しました。原因としては、核家族化、少子化、晩婚化などの進行が考えられます（図表1）。

図表1

人口と1世帯当たり人口の推移



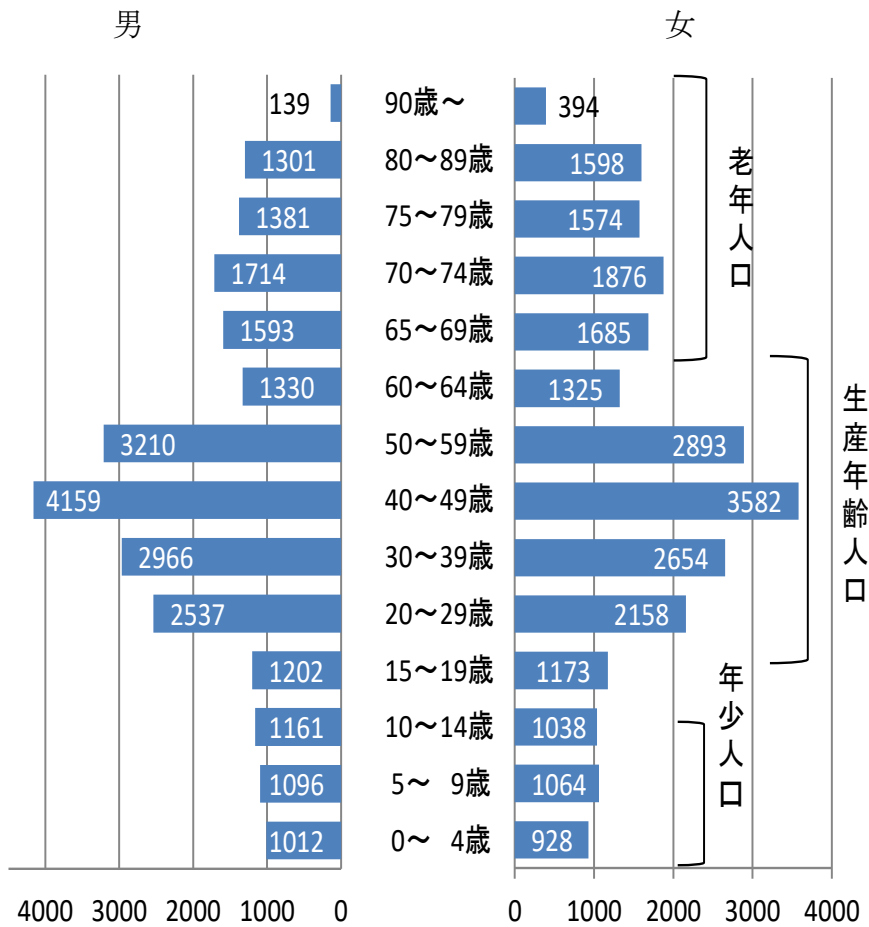
各年10月1日現在

資料：寒川町「2018統計さむかわ」

本町の令和2年4月1日現在における年齢階級別人口割合をみると、全人口48,743人のうち0～14歳までの年少人口が6,299人（12.9%）、15～64歳までの生産年齢人口が29,189人（59.9%）、65歳以上の老年人口が13,255人（27.2%）となっています（図表2）。

図表2

年齢区分別人口分布



(人)

(人)

令和2年4月1日現在

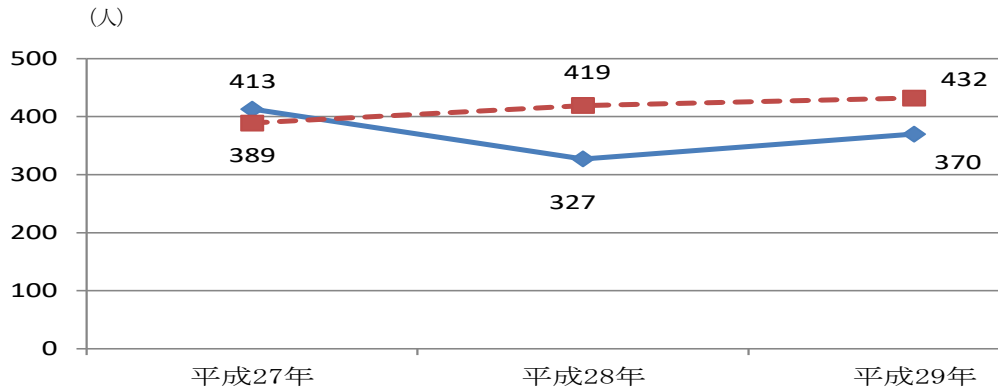
資料：寒川町「住民基本台帳」

2 出生及び死亡の状況

本町では、平成29年度では、死亡数が432人に対して出生数が370人であり、死亡数の方が出生数より62人、多くなっています(図表3)。また、主な死因で最も多いのは悪性新生物137人(31.7%)で、次に心疾患61人(14.1%)、脳血管疾患36人(8.3%)の順となっており、これら3大死因の全死因に占める割合は54.1%となっています(図表4)。

図表3

出生数及び死亡数の推移

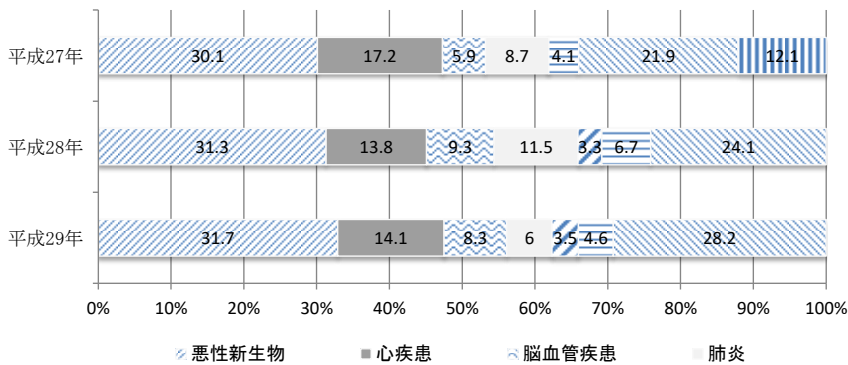


—●— 出生数 -■- 死亡数

資料：茅ヶ崎保健福祉事務所「平成29年統計 人口動態統計」

図表4

主要死因別死亡割合の推移



資料：茅ヶ崎保健福祉事務所「平成29年統計 人口動態統計」

3 国民健康保険事業の状況

医療費全体については、平成27年度から30年度の4年間で6億6千万円（14.4%）減少し、平成30年度では39億2千万円となっています。

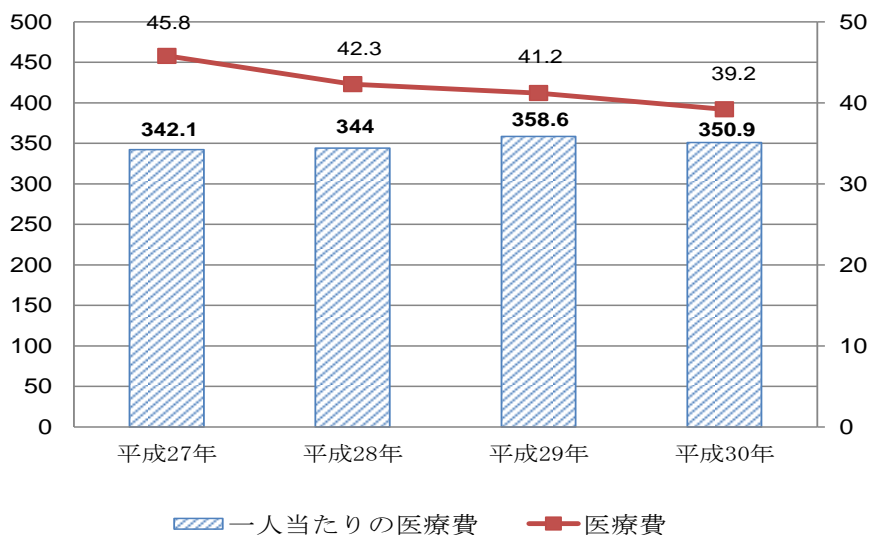
1人当たりの医療費については、4年間で8,800円（2.6%）増加し、平成30年度では350,900円となっています（図表5）。

図表5

医療費と1人当たり医療費の推移

(1人当たりの医療費：千円)

(医療費：億円)



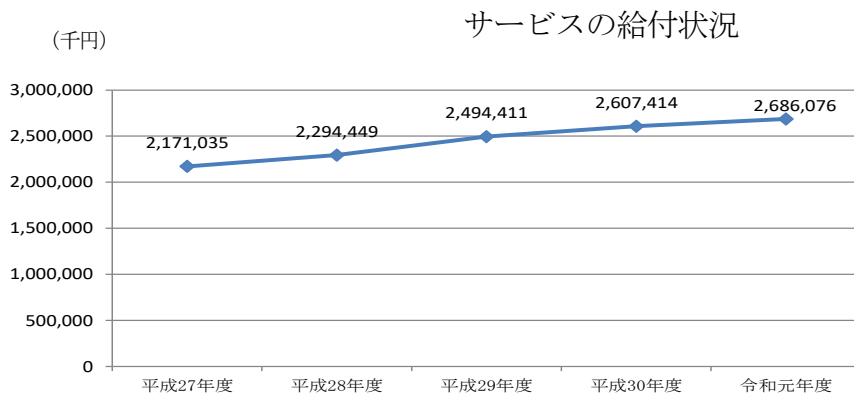
資料：寒川町保険年金課

4 介護保険事業の状況

平成27年度から令和元年度の5年間で約5億2千万円（23.7%）増加し、約26億9千万円となります（図表6）。

要支援・要介護認定者数は、平成27年度から令和元年度の5年間で414人（27.0%）の増加となります（図表7）。

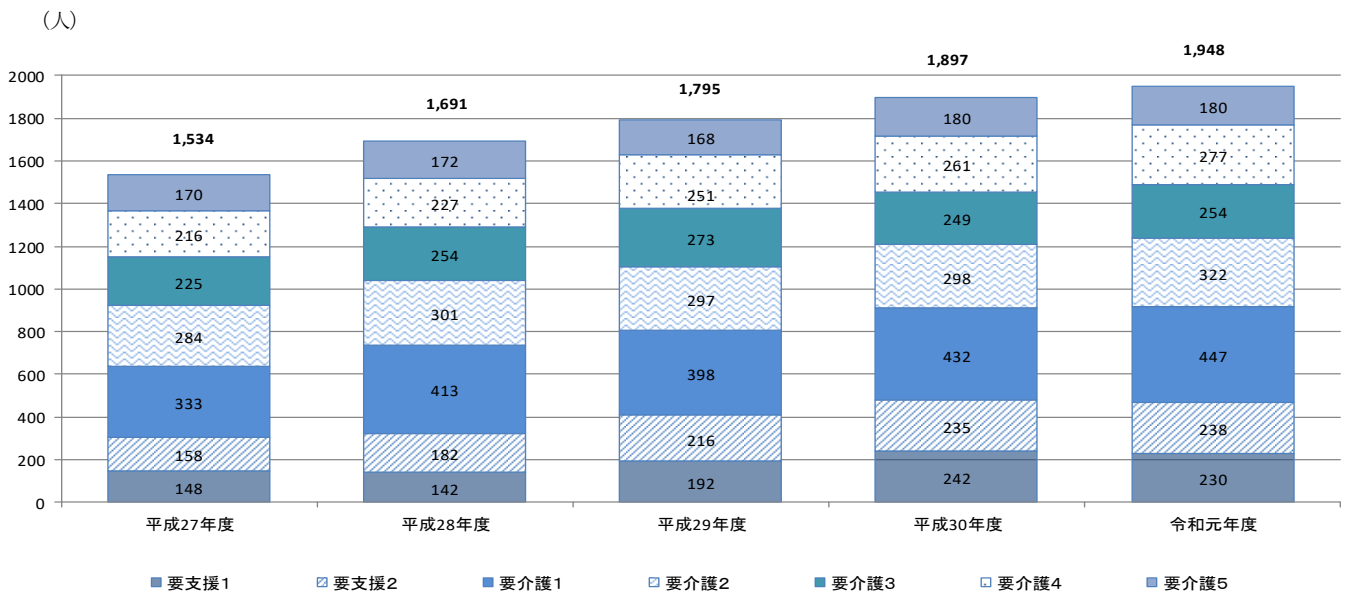
図表6



資料：寒川町高齢介護課

図表7

要支援・要介護認定者数（年度末現在）の推移



資料：寒川町高齢介護課

5 生活習慣病健診等の状況

(1) 特定健康診査受診状況

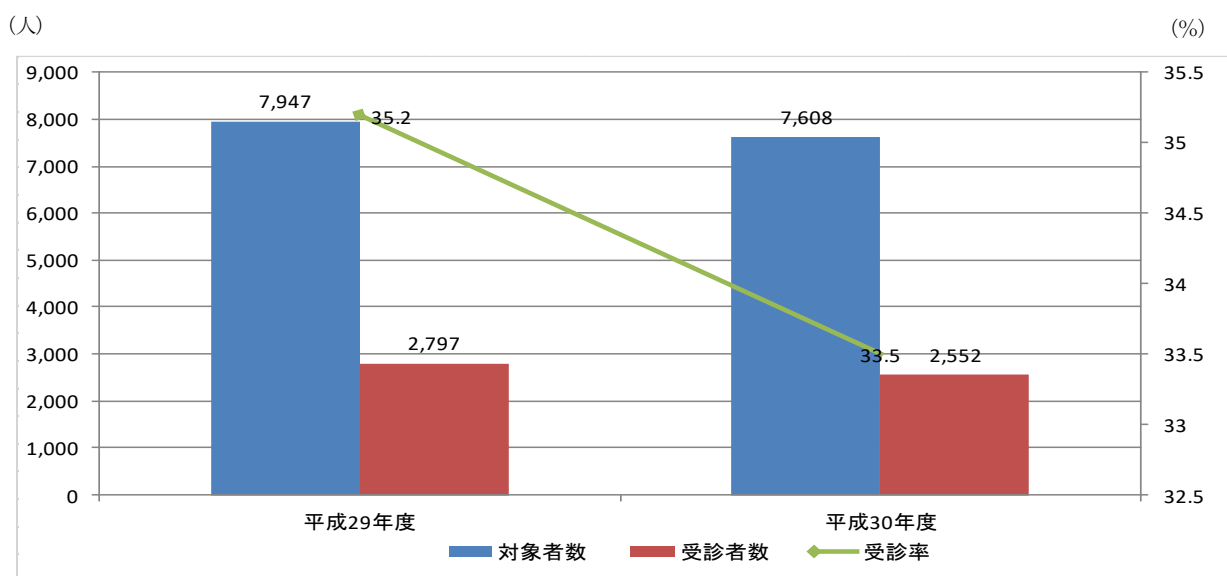
特定健康診査・特定保健指導は、平成20年度より制度が開始されました。

特定健康診査の受診者数は、平成30年度は前年度より245人減少。受診率は33.5%で(1.7ポイント)減少しています(図表8)。

また、平成30年度の特定健康診査結果については、積極的支援の人が2.4%、動機付け支援の人が9.0%と、この両者の合計は11.4%を占めています(図表9)。

図表8

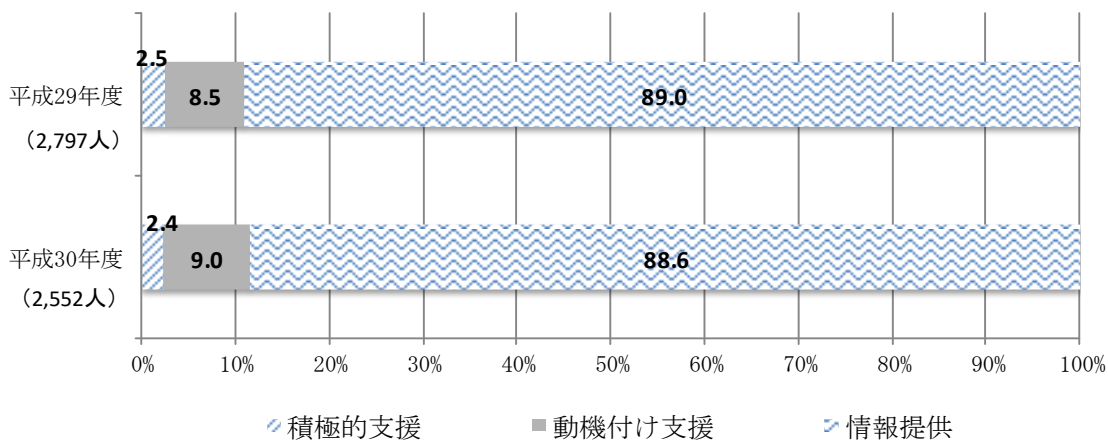
特定健康診査受診者数の推移



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

図表9

特定健康診査結果における指導区分別人数割合



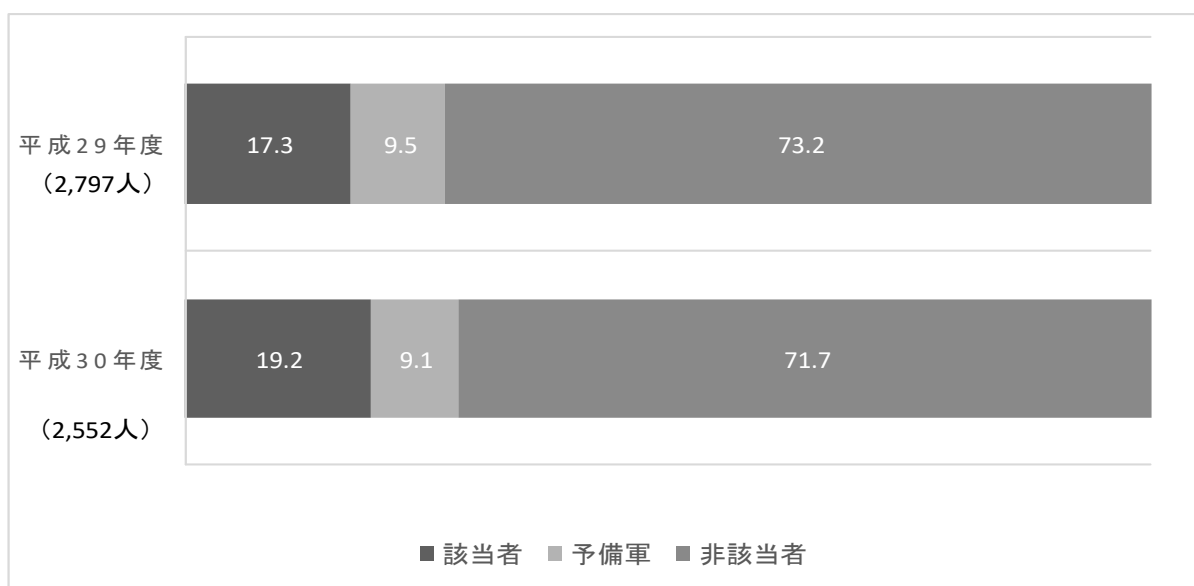
資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

(2) 内臓脂肪症候群の状況

内臓脂肪症候群該当者¹の割合は、平成29年度から30年度で1.9ポイント増加しています(図表10)。

図表 10

内臓脂肪症候群該当者数割合



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

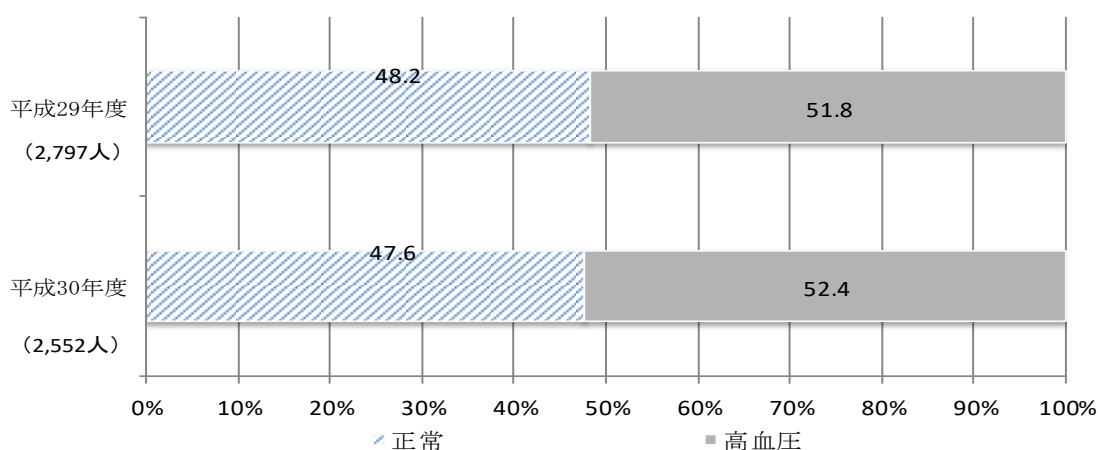
¹内臓脂肪症候群該当者とは腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち2つ以上の項目に該当する者。予備軍とは腹囲が85cm、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち1つに該当する者

(3) 高血圧の状況

高血圧²については、正常な人の割合は、平成29年度から30年度で最高血圧値では0.6ポイント減少しています(図表11)。また、最低血圧値では0.3ポイント増加しています(図表12)。

図表 11

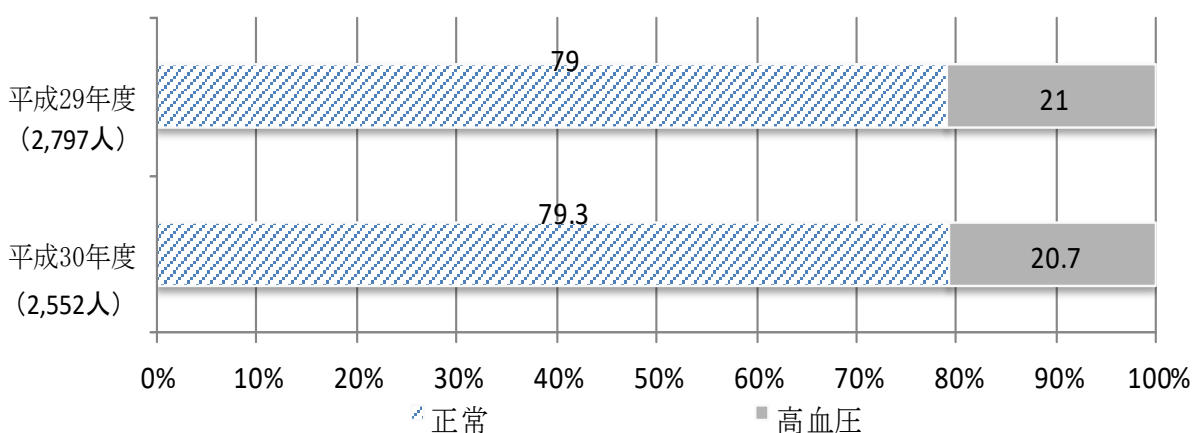
拡張期血圧結果別人数割合：最高血圧



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

図表 12

拡張期血圧結果別人数割合：最低血圧



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

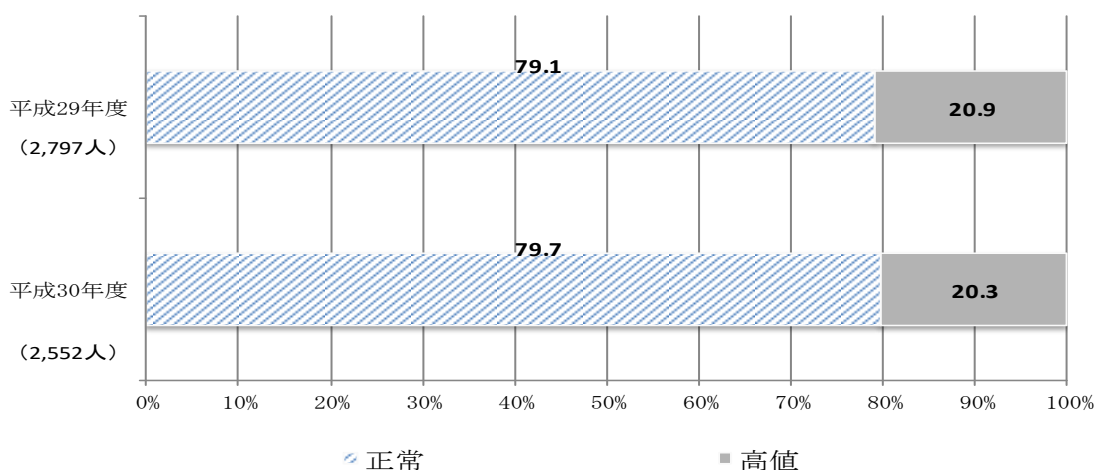
² 高血圧とは、収縮期血圧130mmHg以上、拡張期血圧80mmHgのいずれか一方、または、両方に該当するものをいいます。

(4) コレステロールの状況

中性脂肪³については、正常な人の割合は、平成29年度から30年度で0.6ポイント増加しています(図表13)。またHDLコレステロール⁴は0.4ポイント減少しています(図表14)。

図表13

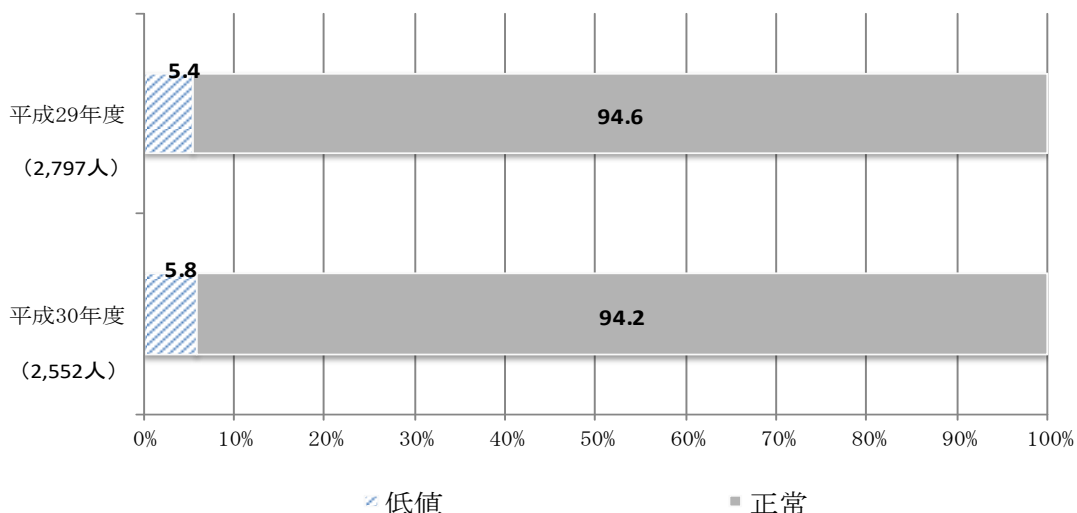
検査結果別人数割合：中性脂肪



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

図表14

検査結果別人数割合：HDL コレステロール



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

³ 中性脂肪とは体のエネルギーとなる脂質の一種です。高値：150mg/dℓ以上

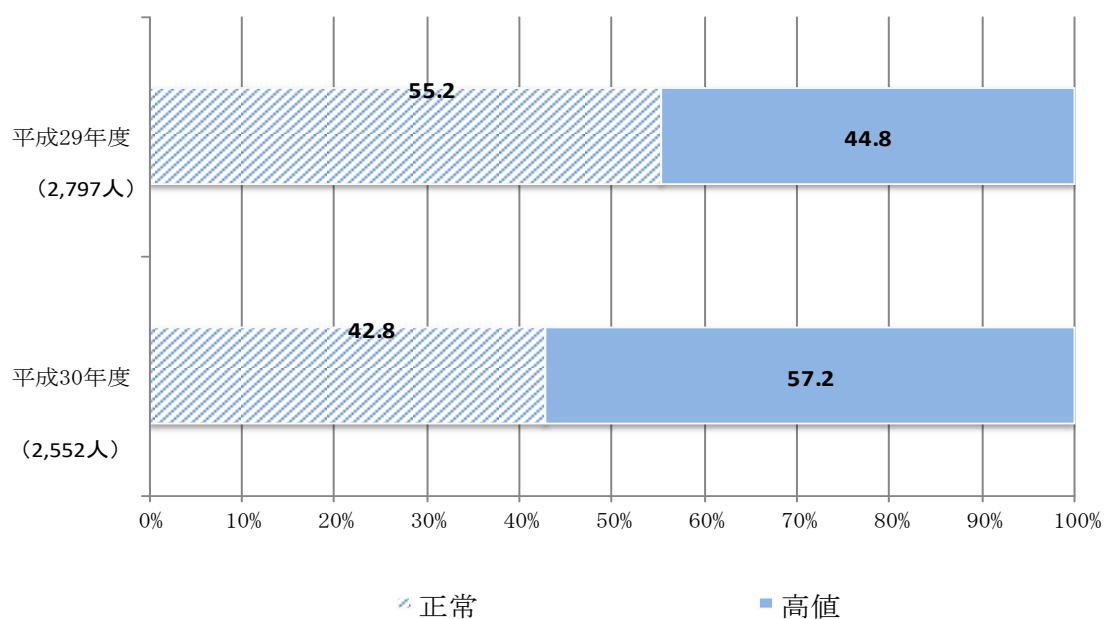
⁴ HDL コレステロールとは、善玉コレステロールと呼ばれ、体内(細胞)に蓄積された古いコレステロールを回収し肝臓に送る働きがあります。低値：40mg/dℓ未満

(5) 糖尿病の状況

糖尿病⁵については、正常な人の割合は、平成29年度から30年度で12.4ポイント減少しています（図表15）。

図表 15

検査結果別人数割合：糖尿病



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

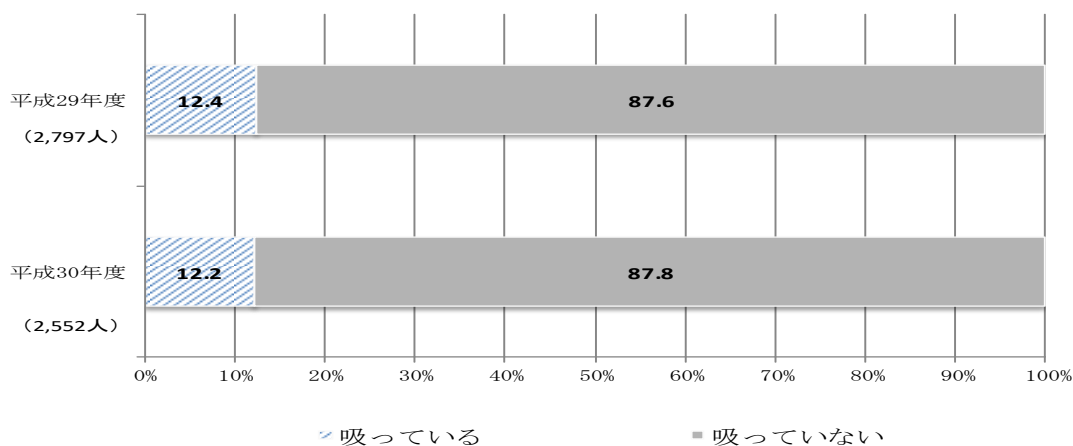
⁵ 糖尿病における高値とは、ヘモグロビンA1cが5.6%以上、または、空腹時血糖値が血漿100mg/dℓ以上となります。

(6) 喫煙の状況

たばこを吸っていない人の割合については、平成29年度から30年度で0.2ポイント増加しています(図表16)。

図表 16

検査結果別人数割合：喫煙



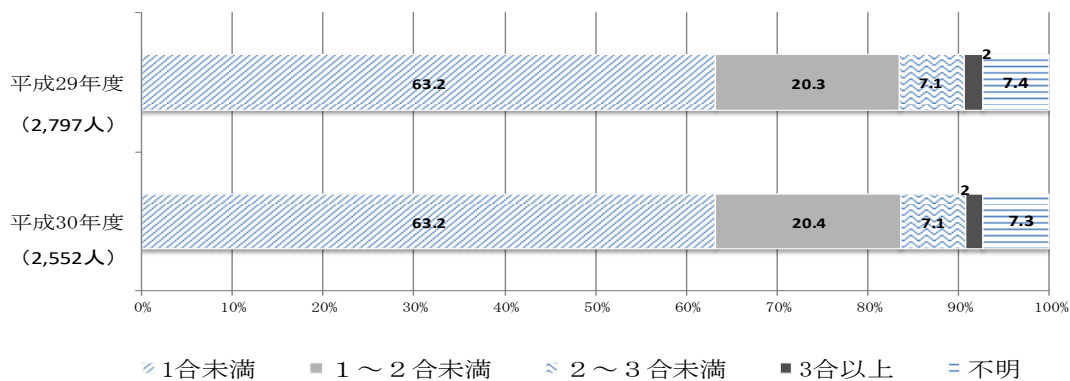
資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

(7) 飲酒量の状況

飲酒量の割合については、平成29年度から30年度の飲酒量の割合の大きな変化はありません(図表17)。

図表 17

検査結果別人数割合：飲酒量



資料：神奈川県国民健康保険団体連合会

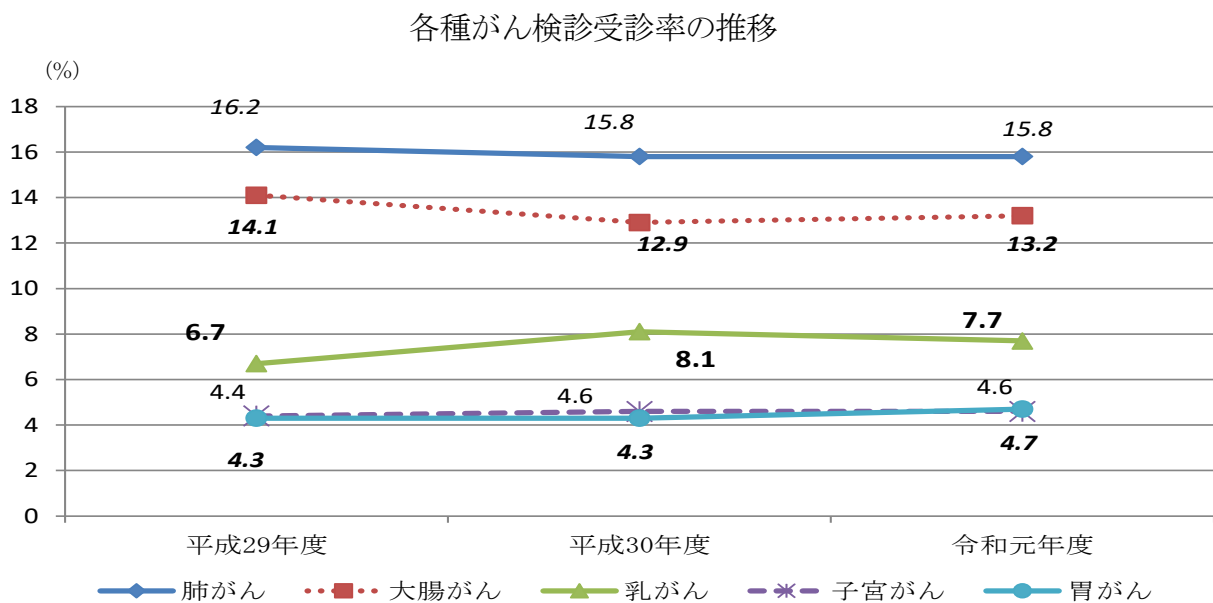
(8) がん検診の状況

各種がん検診の受診率は平成30年度から令和元年度の2年間で31人（0.3%）増加し、11,007人となっています。個別にみると肺がん検診で1,389人となっています（図表18）。

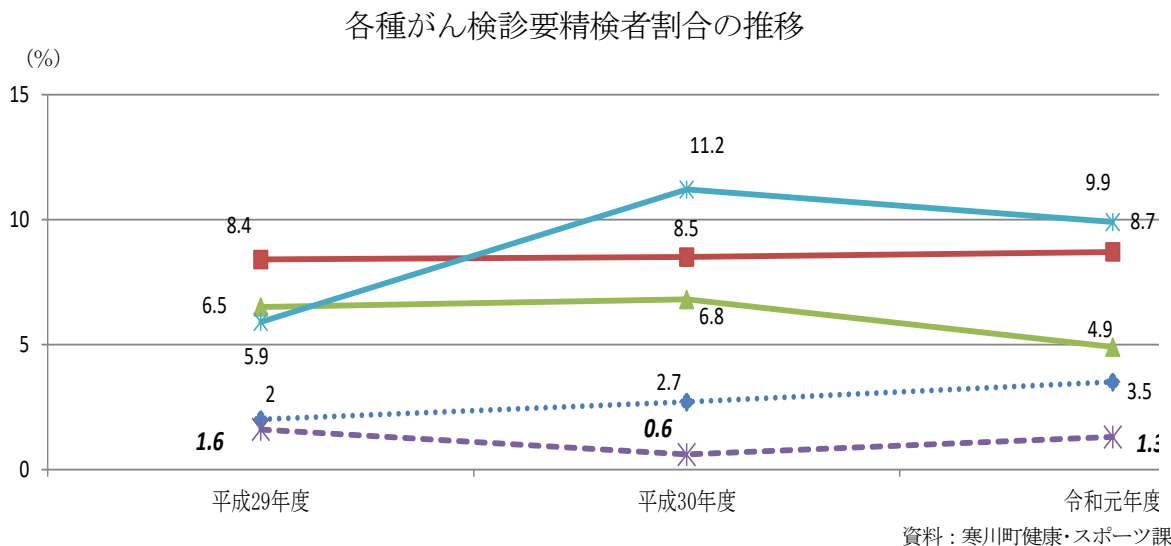
要精検率についても0.1%増加し、643人となっています。

個別にみると大腸がん検診の要精検率は0.2ポイント増加し、336人となっています（図表19）。

図表 18



図表 19



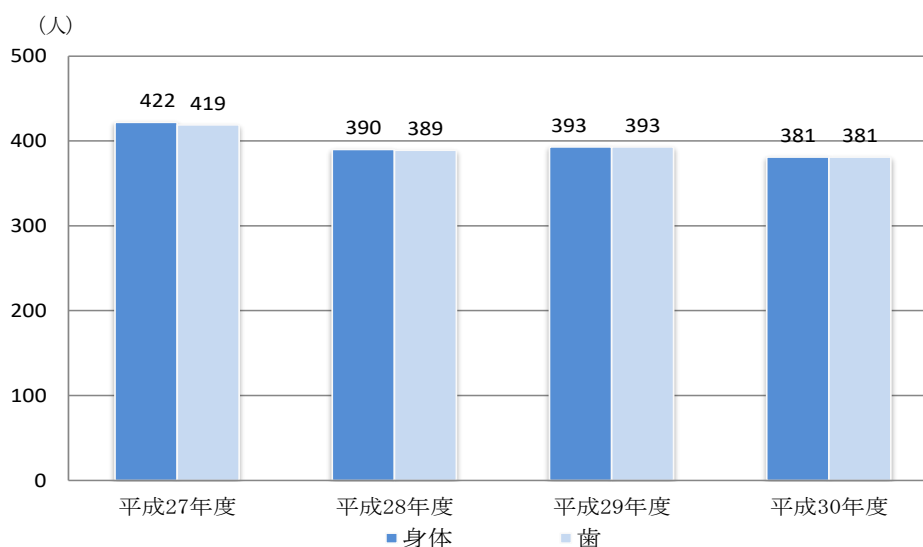
6 歯科健康診査の状況

(1) 3歳6か月児健康診査の状況

3歳6か月児健康診査について平成30年度の受診数は、身体で381人、歯科で381人となっています（図表20）。また、平成30年度の3歳6か月児健康診査結果については、身体的問題が1.8%、う蝕罹患が14.7%、この両者の合計は16.5%を占めています（図表21）。

図表 20

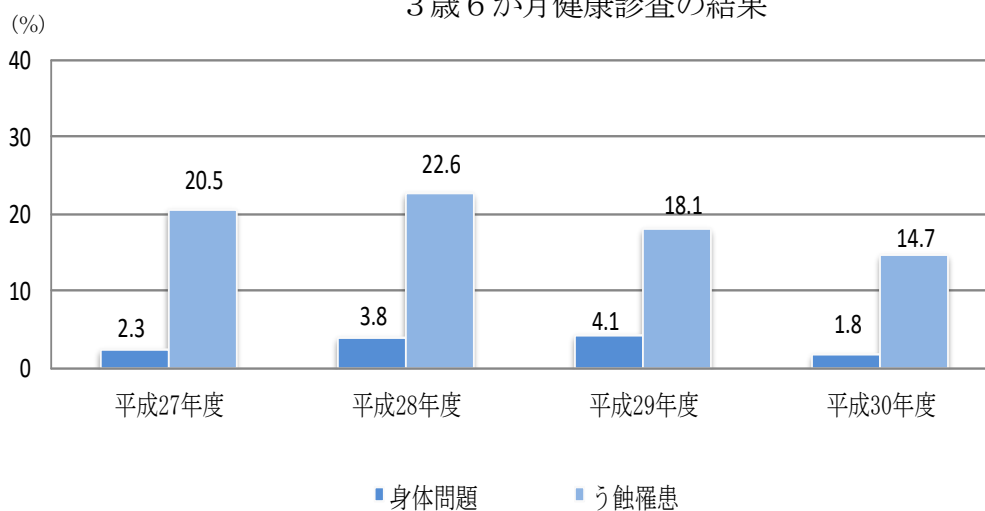
3歳6か月児健康診査の推移



資料：寒川町子育て支援課

図表 21

3歳6か月健康診査の結果

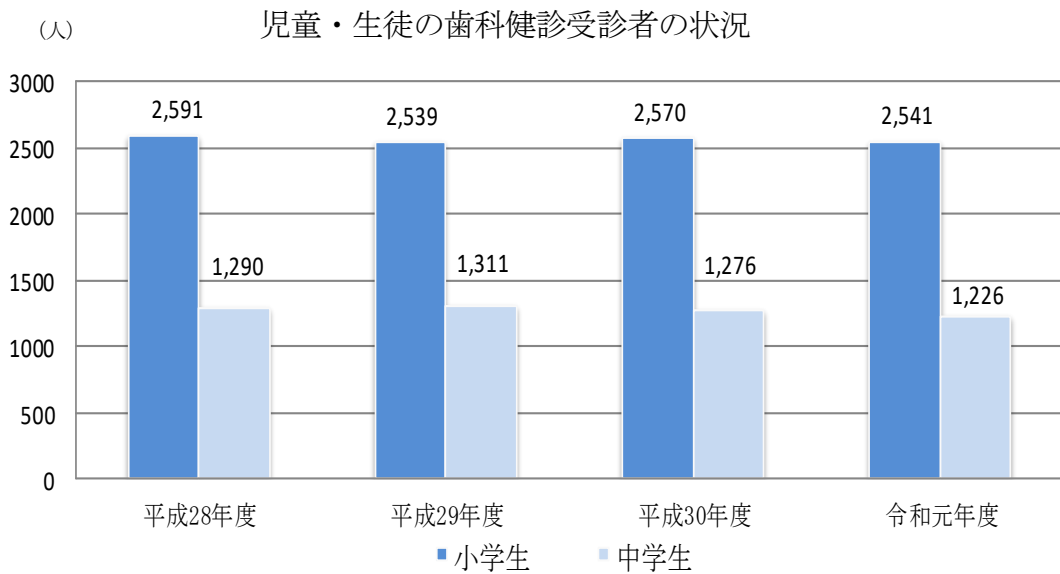


資料：寒川町子育て支援課

(2) 児童・生徒の虫歯の状況

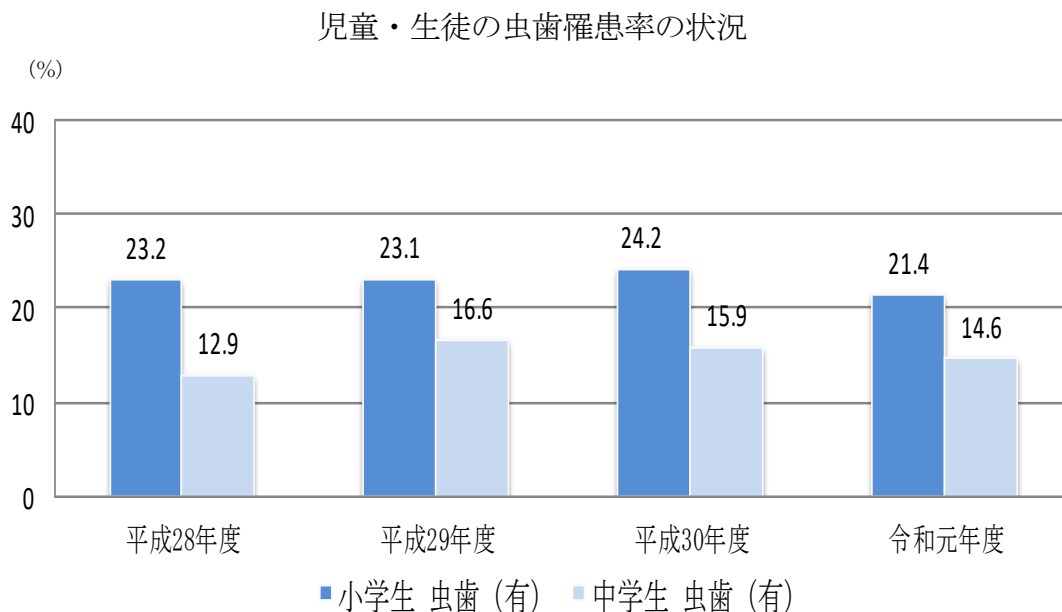
児童・生徒の歯科健診について令和元年度の受診数は、小学生で2,541人、中学生で1,226人となっています(図表22)。また、虫歯の罹患率は平成30年度から令和元年度の2年間で、小学生は78人(2.3ポイント)減少し、中学生は23人(4.2ポイント)減少しています(図表23)。

図表 22



資料：寒川町学校教育課

図表 23



資料：寒川町学校教育課

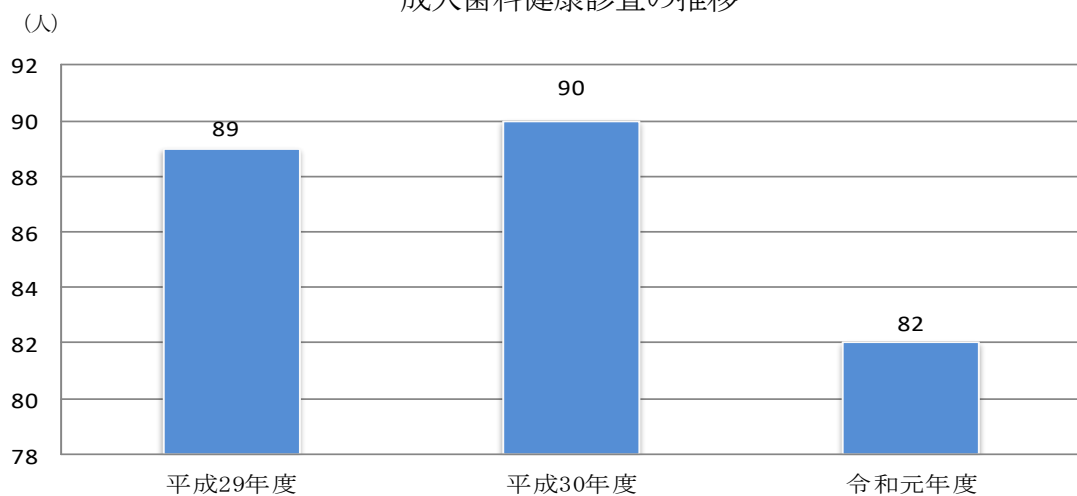
(3)成人歯科健康診査の状況

成人歯科健康診査の受診者数は、平成30年度から令和元年度の2年間で8人(9%)減少しています(図表24)。

また、令和元年度の成人歯科健康診査結果については、要治療の人が91.5%、要指導の人が3.6%、この両者の合計は95.1%を占めています(図表25)。

図表 24

成人歯科健康診査の推移

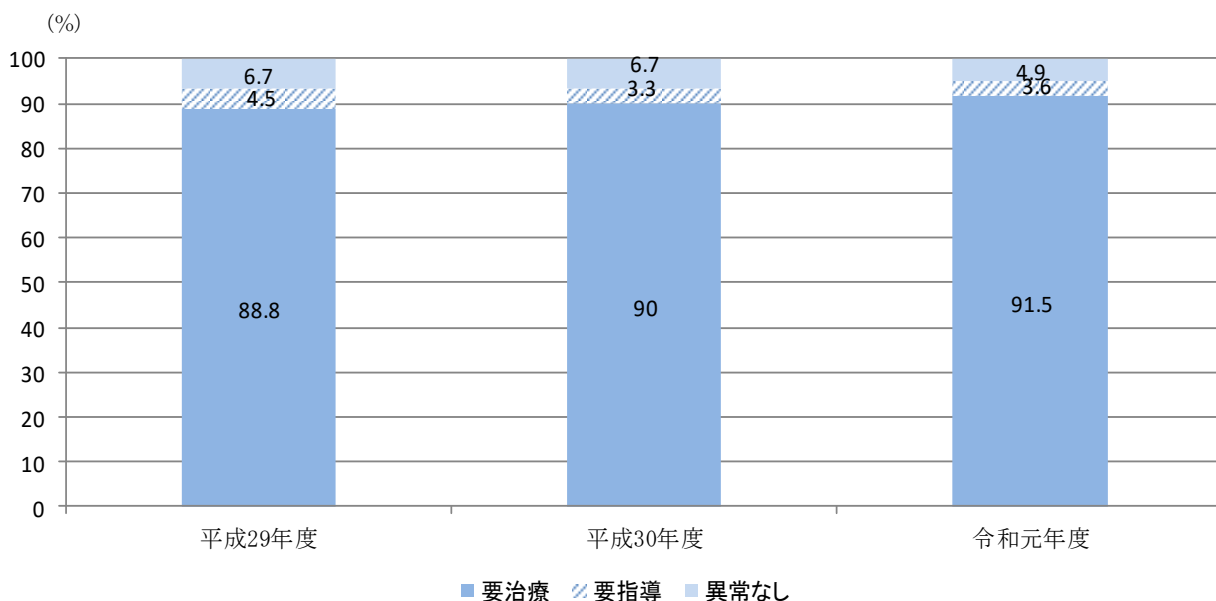


対象年齢 40、50、60、70 歳

資料：寒川町健康・スポーツ課

図表 25

成人歯科健康診査の結果



■ 要治療 ▨ 要指導 ■ 異常なし

資料：寒川町健康・スポーツ課