

遠賀町健康増進計画



遠賀町

平成29年1月

遠賀町健康増進計画

もくじ

第1章 計画の基本的な考え方	
1.計画策定の趣旨	1
2.計画の位置づけ	1
3.計画の期間	2
4.計画策定の体制	2

第2章 遠賀町の現状	3
1.人口・世帯数の推移	3
2.人口構成	4
3.死因(死因順位)	5
4.特定健康診査(特定健診)受診状況	5
5.がん検診の受診者数及び受診率	7
6.医療費の状況(入院、外来)	7
7.介護保険の認定者の状況	8

第3章 健康づくりの基本方針	10
1.健康づくりの理念・方針	10

第4章 健康づくりの目標・施策	11
1.生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防の推進	11
2.栄養・食生活改善の推進	13
3.身体活動・運動の推進	15
4.喫煙・アルコール対策の推進	17
5.歯科保健対策の推進	19
6.こころの健康づくりの推進	21

第5章 計画の推進	23
1.それぞれの役割	23

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

わが国は公衆衛生の向上や医療の進歩により、世界有数の長寿国となっています。しかし、急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により糖尿病や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が増え、その結果、医療費の増加や、要介護状態になる人が増加して深刻な社会的問題となっています。

そこで、国はすべての国民が健やかで心豊かに生活できるよう、平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、さらに平成24年7月には、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を目標に掲げた、第2次の健康日本21に改正しました。

福岡県では、平成14年2月に「福岡県健康づくり基本指針（いきいき健康ふくおか21）」を策定し、平成20年3月には、基本指針の中間評価を踏まえ、生活習慣病対策の充実強化を図るため、福岡県健康増進計画として改定しました。さらに平成25年3月に見直しを行い、新たな健康増進計画を策定しています。

遠賀町でも、健康寿命を延伸するための健康増進事業として「生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防の推進」「栄養・食生活改善の推進」「身体活動・運動の推進」「喫煙・アルコール対策の推進」「歯科保健対策の推進」「こころの健康づくりの推進」に視点を置いた取り組みについて本計画で明記します。

2. 計画の位置づけ

健康日本21の取り組みを法的に位置づけるものとして、国は平成14年8月に健康増進法を制定しました。

この計画は、健康増進法第8条第2項¹に基づいて策定します。

策定に当たっては、県の「いきいき健康ふくおか21」の基本的視点を参考にし、「遠賀町第5次総合計画」をふまえ、「遠賀町特定健診特定保健指導計画」「遠賀町データヘルス計画」等とも十分な整合性を図るものです。

1 健康増進法第8条第2項

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努力するものとする。

3. 計画の期間

この計画の期間は、平成 29 年度から 10 年間とします。計画推進の取り組みの進み具合については、随時その実施状況を把握し、点検と公表を行いながら、中間年度の平成 33 年度には見直しを行います。健康増進計画は、策定後速やかに計画の推進に向けて取り組むものとします。

4. 計画策定の体制

この計画案の検討は、健康づくりに関する各団体の代表者で構成される「遠賀町健康づくり推進協議会」で検討しました。

また、パブリックコメントを行い、計画案に対する住民の意見の聴取に努めました。

第2章 遠賀町の現状

1. 人口・世帯数の推移

平成24年からの人口の推移をみると、総人口は減少傾向にありますが、高齢者人口は増加が続いており、高齢化率は上昇を続けています。

世帯数は増加しており、そのため1世帯あたりの人員は減少傾向で、独居や核家族の増加が考えられます。

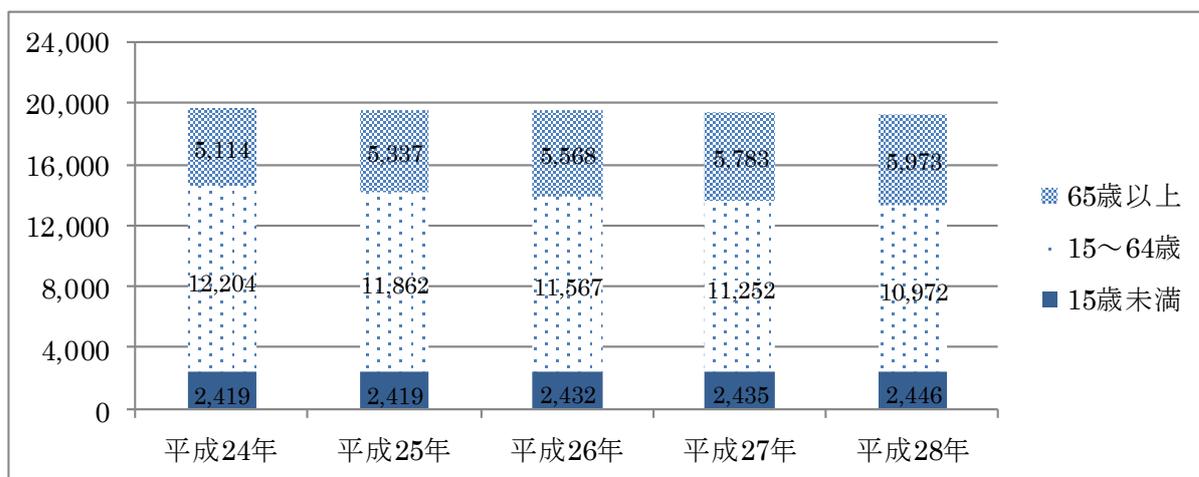
表1 総人口の推移

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
総人口（人）	19,737	19,618	19,567	19,470	19,391
年少人口（人）	2,419	2,419	2,432	2,435	2,446
生産年齢人口（人）	12,204	11,862	11,567	11,252	10,972
高齢者人口（人）	5,114	5,337	5,568	5,783	5,973
高齢化率（%）	25.9%	27.2%	28.5%	29.7%	30.8%
世帯数（世帯）	7,782	7,870	7,922	7,996	8,065
1世帯の人員（人）	2.54	2.49	2.47	2.43	2.40

資料：住民基本台帳（各年4月1日）

図1 年齢3区分別人口構成の推移

（人）



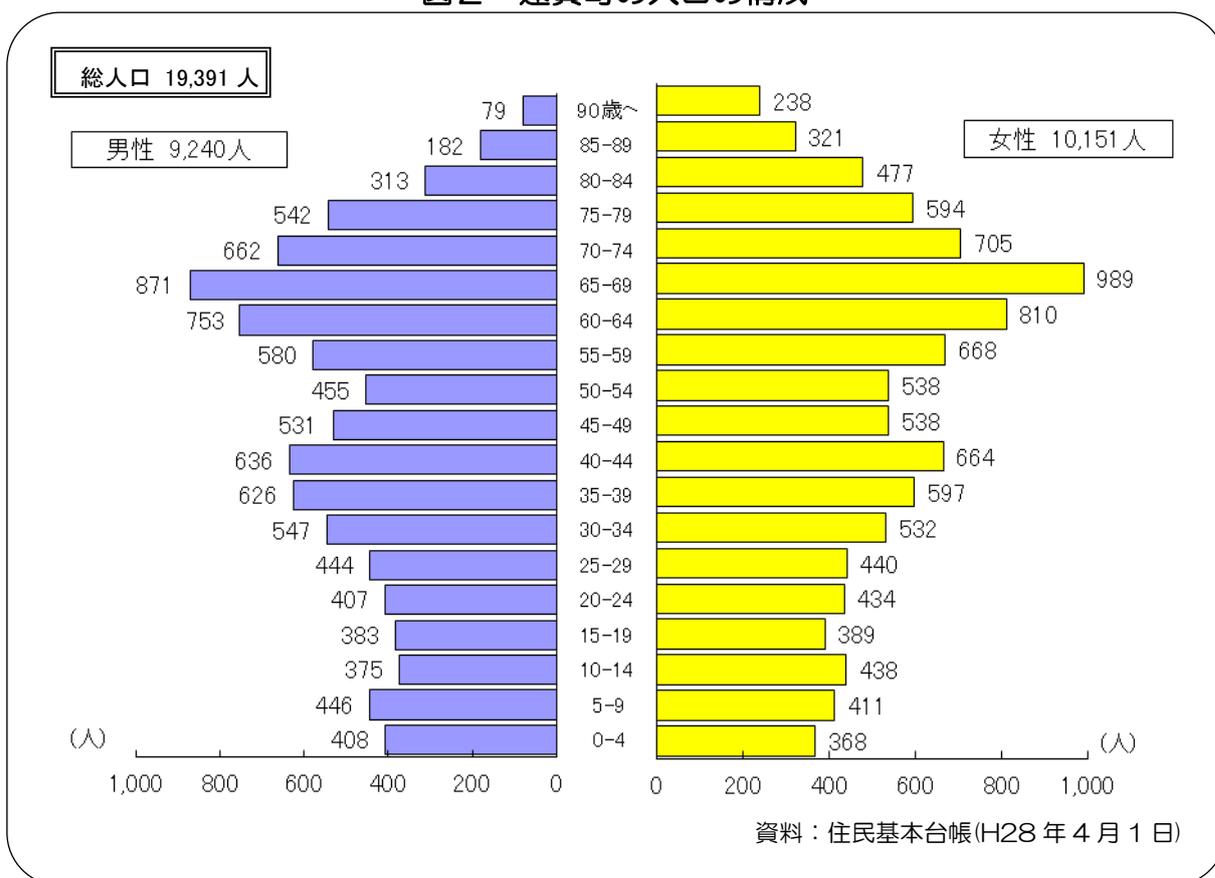
資料：住民基本台帳（各年4月1日）

2. 人口構成

平成 28 年 4 月 1 日現在の遠賀町の人口構成は以下のとおりです。総人口は 19,391 人、このうち男性が 9,240 人、女性が 10,151 人となっており、女性の方が 911 人多くなっています。

年齢別の構成をみると、男女ともに団塊の世代である 60 歳代が最も多く、今後、着実に高齢化が進んでいくことが予想されます。一方で年少人口（15 歳未満）は少なく、少子化の傾向も見られます。

図2 遠賀町の人口の構成



3. 死因（死因順位）

疾病別の死亡割合では、悪性新生物（がん）、心疾患、肺炎、脳血管疾患の死亡割合が高くなっています。

表2 死因順位（死亡率）

（人口10万対）

順位	全国		福岡県		遠賀町	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
1	悪性新生物 ¹	293.5	悪性新生物	299.0	悪性新生物	240.2
2	心疾患 ²	157.0	心疾患	112.3	心疾患	132.9
3	肺炎	95.4	肺炎	100.0	肺炎	107.3
4	脳血管疾患 ³	91.1	脳血管疾患	78.8	脳血管疾患	76.7
5	老衰	60.1	老衰	39.4	老衰	40.9

資料：平成26年福岡県保健統計年報

- 1 悪性新生物とは、胃、肺、大腸、子宮、乳房などのがんです。
- 2 心疾患とは、急性心筋梗塞や心不全などです。
- 3 脳血管疾患とは、脳出血や脳梗塞などです。

4. 特定健康診査（特定健診）受診状況

特定健診は、医療保険者に義務づけられた健診です。遠賀町では、40歳から74歳までの国民健康保険被保険者の方に実施しています。

本町の死因の2、4位を占める「心疾患（心筋梗塞等）」「脳血管疾患（脳卒中等）」は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）との関わりが深いことが指摘されています。

疾病の予防は、自分の健康状態を正しく知ることから始まるものですが、平成27年度本町の特定健診の受診率は、35.3%にとどまり、県の平均31.7%を上回っているものの、目標の60%には達していない状況です。

表3 特定健診・特定保健指導の実施状況

年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
特定健診受診率	31.2%	31.5%	34.2%	37.7%	35.4%	35.3%
特定保健指導実施率	21.1%	29.3%	33.3%	56.9%	56.8%	61.4%

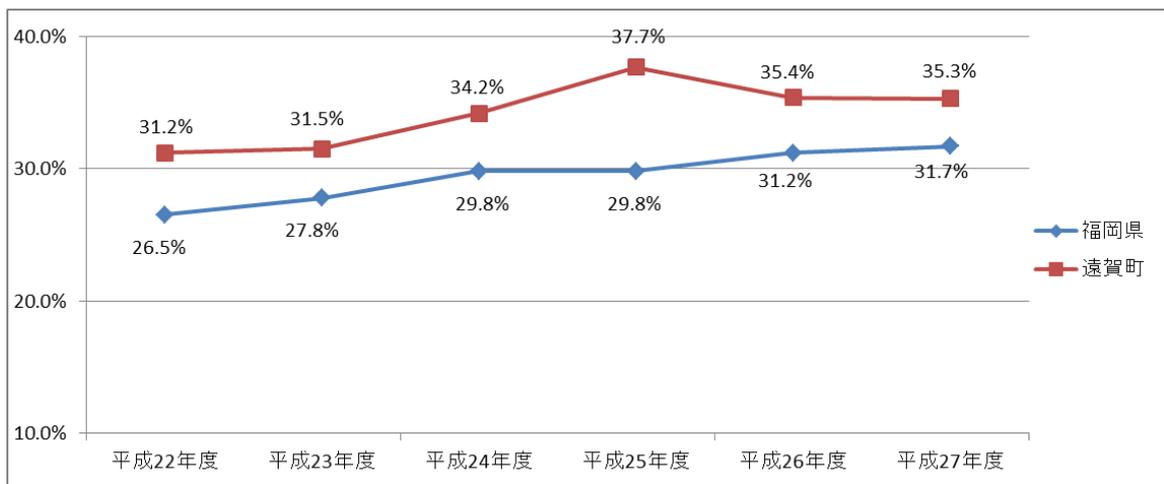
※特定健康診査は、平成20年度から40歳から74歳までの国民健康保険被保険者に対して実施。
 特定保健指導は、特定健康診査の結果、メタボリック症候群や予備群であると思われる人に対し、生活習慣の改善を指導する。（すでに治療が必要な人は除く。）

【参考】

- ・メタボリックシンドロームの診断基準

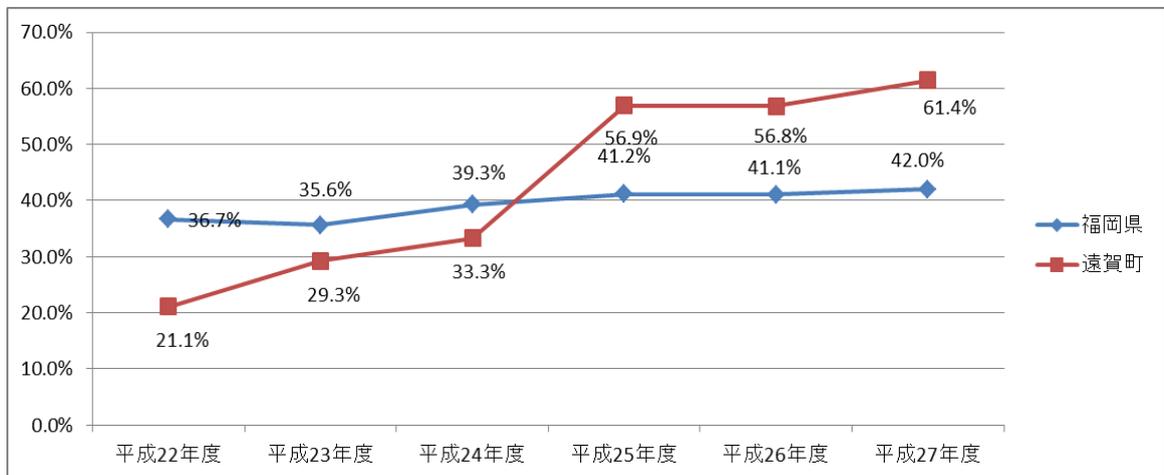
内臓脂肪(腹腔内脂肪)蓄積	
ウエスト周囲径	男性 ≥ 85 cm 女性 ≥ 90 cm
(内臓脂肪面積 男女とも ≥ 100 cm ² に相当)	
上記に加え以下のうち2項目以上	
高トリグリセライド血症 (高中性脂肪血症)	≥ 150 mg/dl かつ/または
低HDLコレステロール血症	< 40 mg/dl 男女とも
収縮期血圧	≥ 130 mmHg かつ/または
拡張期血圧	≥ 85 mmHg
空腹時高血糖	≥ 110 mg/dl

図3 特定健診受診率の推移



資料：国民健康保険団体連合会（法定報告）

図4 特定保健指導実施率の推移



資料：国民健康保険団体連合会（法定報告）

5. がん検診の受診状況

受診率は県平均と比較すると高いものの、国の目標の50%には達していません。
(P11 参照)

表4 がん検診受診率の推移

年度	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診	乳がん検診
平成23年度	25.3	33.1	32.9	41.8	53.8
平成24年度	23.1	31.8	33.0	39.5	51.5
平成25年度	23.1	30.5	32.2	37.1	47.3
平成26年度	21.8	29.5	30.7	37.6	48.2
平成27年度	21.6	29.9	31.1	36.0	48.1

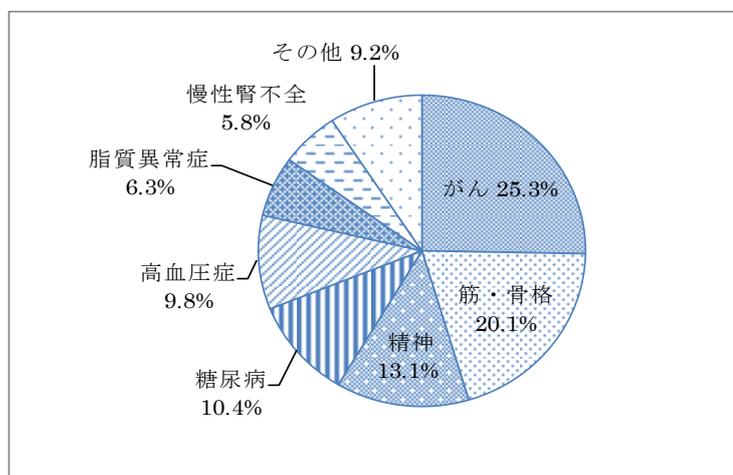
資料：市町村がん検診事業実施報告（単位：％）
（対象者69歳まで）

6. 医療費の状況（入院、外来）

国民健康保険の医療費について、平成27年度の疾患別医療費の割合(図5)と生活習慣病等の受診状況(図6)を入院と入院外で以下に示しました。

疾患別医療費の割合は、多い順にがん、筋・骨格、精神となっていますが、生活習慣病である糖尿病、高血圧症、脂質異常症の3つを合わせると、26.5%とがんよりも多い状況です。

図5 疾患別医療費の割合



生活習慣病等受診状況(1件当たりの外来・入院単価)(図6)の1件あたりの医療費は、1位の悪性新生物や精神以外は、生活習慣病が占めています。特に入院外で高額となる腎不全に至る原因も、以前は腎炎が多かったのですが、糖尿病性腎症や高血圧から発症する腎硬化症など、生活習慣が関与している場合が年々増えてきています。

図6 生活習慣病等受診状況(1件当たりの外来・入院単価)
【入院】(円/件) 【入院外】(円/件)



資料：KDB（国保データベースシステム）健診・医療・介護データからみる地域の健康課題
H27年度累計

7. 介護保険の認定者の状況

65歳以上（第1号被保険者）の要介護（支援）認定者数は、平成24年の785人から平成28年の997人と年々増加傾向にあります。また、認定率についても要介護（支援）認定者数と同じく増加傾向にあります。

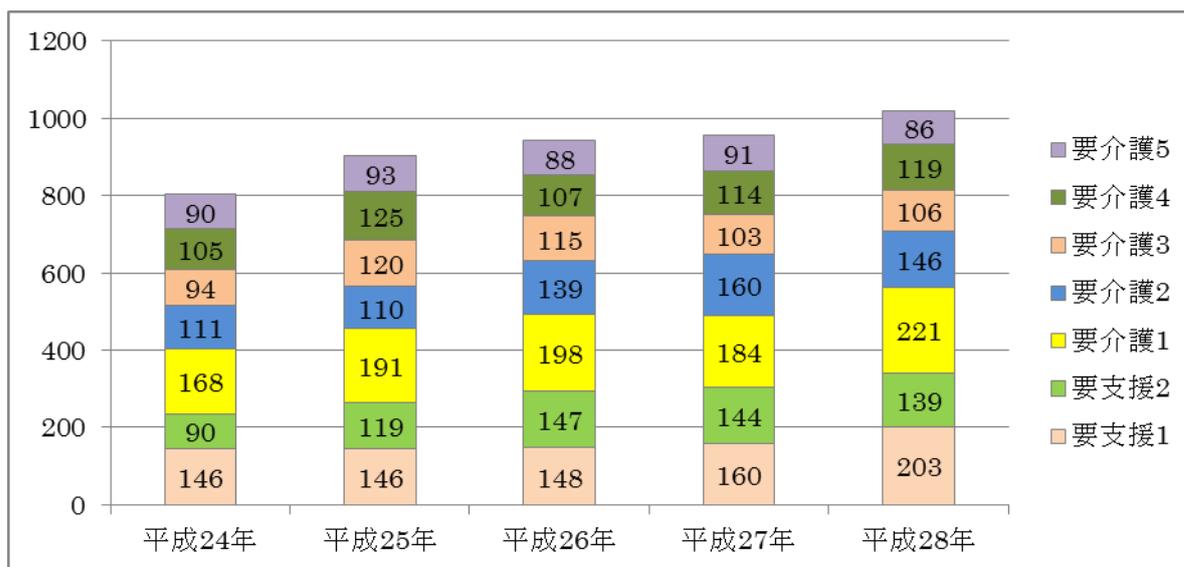
表5 要介護認定者数と認定率の推移 (人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
65歳以上人口	5114	5337	5568	5783	5973
認定者数	785	884	920	936	997
認定率	15.4%	16.6%	16.5%	16.2%	16.7%

資料：福岡県介護保険広域連合（各年4月1日）
※第1号被保険者数のみ集計

図7 要介護度別認定者数の推移

(人)



資料：福岡県介護保険広域連合（各年4月1日）

※第2号被保険者を含む

第3章 健康づくりの基本方針

1. 健康づくりの理念・方針

本町の現状を踏まえて、本計画の目的と目的達成のための方針を次のように定めます。

■計画の目的

住民が、健康を自ら守り、健やかで心豊かに暮らせるまちづくりを目指すことを目的とします。

■計画の目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持、向上を目指し、社会保障制度の維持が可能となるよう、次の施策に取り組むことを目標とします。

計画の目的の実現のために、町が目指す施策方針を以下のように設定します。

施 策 方 針
1 生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防の推進
2 栄養・食生活改善の推進
3 身体活動・運動の推進
4 喫煙・アルコール対策の推進
5 歯科保健対策の推進
6 こころの健康づくりの推進

第4章 健康づくりの目標・施策

1. 生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防の推進

代表的な生活習慣病として、高血圧、糖尿病、脂質異常症、心臓病、脳血管疾患、がん等があります。これらは自覚症状がないまま進行し、重症になって発見されたり、心筋梗塞や脳卒中などを突然発症し、後遺症を残したり死に至る場合もあります。

日常生活に支障をきたすと、本人や家族の負担が増しますが、医療費の高騰など社会的な損失も大きいものがあります。そのため、若いころからの予防が大事であり、妊娠期から乳幼児期、成人期とあらゆるライフステージに合わせた健康状態の把握・自己管理に取り組むことが大切です。また、特定健診やがん検診などを定期的に受診し、予防や早期発見につなげることが重要です。

【現状と課題】

- 遠賀町の現状で述べた通り、特定健診の受診率は、平成 27 年度は 35.3%です。健診を受けて体の状態を知ることは健康への第一歩です。若いうちからの予防が大事ですが、特に 40、50 歳代の受診率が低いため、受診率向上に努める必要があります。
- がん検診は特定健診と同時実施で各地区公民館を巡回する集団健診を中心に実施しています。受診率は県平均より上回っています。

【指標および目標】

指 標	町の現状	県の現状	目 標	参 考
特定健診の受診率 (国保加入者)	35.3%	31.7%	60%	平成 27 年度 特定健診受診率
特定保健指導を受ける人の 割合	61.4%	43.0%	増加	平成 27 年度 特定保健指導実施率
がん検診受診率	胃 21.6% 肺 29.9% 大腸 31.1% 子宮 36.0% 乳 48.1%	11.8% 13.6% 18.9% 38.1% 35.4%	50%	平成 27 年度 市町 村がん検診事業実施 状況(対象者 69 歳 まで)

【具体的な取り組み】

	町の取り組み
情報提供、啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ・「広報おんが」やホームページで、個人の健康づくりに役立つような情報を発信します。 ・地域で健康意識の向上と実際の健康行動に結びつくよう、関係機関や団体との連携を図りながら推進します。
母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時に、妊娠中の異常や低出生体重児の出産を予防できるよう、妊婦健診の重要性、結果の見方、妊娠中の過ごし方等の説明や相談を受けたりします。 ・乳幼児健診の受診率の向上と未受診者の状況把握に努めます。 ・乳幼児健診や相談事業で、生活リズムや食生活の重要性等について説明や相談を受けます。
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診、がん検診の受診率向上に取り組みます。 ・19歳から39歳の住民を対象にした若人健診を継続します。 ・健診後の結果相談会や訪問で健診結果の説明と生活習慣病についての指導をします。医療が必要な人には受診勧奨をします。 ・健診結果や医療費の分析を行い、事業に活かしていきます。 ・各地域で、健康づくりのための仲間づくりや自主グループの育成につながるよう、連携及び支援します。 ・効果的な特定保健指導を推進して、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に努めます。 ・高血圧や糖尿病等の治療や検査、生活習慣の改善等が必要な者への受診勧奨や保健指導を適切に行い、重症化予防に取り組みます。
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命の延伸に向けた健康教室に取り組みます。

2. 栄養・食生活改善の推進

規則正しく、バランスのとれた食生活は、運動や休養とともに健康づくりの基本です。また、偏食、欠食、過食、過度なダイエットは生活習慣病の発症と密接に関連しています。

その他にも、社会生活機能の維持、向上、並びに生活の質の向上の観点からも重要であるため、健康的な食生活の実践に向けた取り組みが必要です。

【現状と課題】

- 平成 27 年度の特定健診の質問票では、朝食を抜くことが週 3 回以上ある人の割合は 7.4%でした。遅い夕食をとることが週 3 回以上ある人の割合は 11.3%、夕食後の間食をとることが週 3 回以上ある人の割合は、9.8%でいずれも県の結果より少ない傾向です。
- また、全国的に野菜の摂取量が低く、特に福岡県は、摂取基準量の 350 g に対し、約 264 g で国の平均 292 g より少ない状況です。
- 食生活の変化で、肥満が増えている一方で、若い女性を中心として痩せ過ぎの増加が問題となっています。遠賀町でも平成 25～27 年度にかけて、妊娠届出時の BMI が 18.5 未満の妊婦は平均 22.7%いました。また、出生時の体重をみると 2,500 g 未満の低出生体重児の割合は平均 10.1%でした。低出生体重児は、将来生活習慣病になりやすいといわれており、対策が必要です。
- 高齢者は低栄養によるサルコペニア¹が最近問題となっており、生活の質が低下し、寝たきりへとつながることのないよう注意が必要です。

1 サルコペニア

加齢や不活動、低栄養により、筋肉量が減少し、身体能力が低下した状態。転倒、骨折の危険性が増す。

【指標および目標】

指 標	町の現状	県の現状	目 標	参 考
朝食を抜くことが週 3 回以上ある	男性 9.9% 女性 5.6% 計 7.4%	男性 12.5% 女性 7.9% 計 9.9%	減 少	H27 年度 特定健診質問票
遅い夕食(就寝前の 2 時間以内)をとることが週 3 回以上ある	男性 16.7% 女性 7.4% 計 11.3%	男性 20.3% 女性 10.8% 計 14.9%	減 少	H27 年度 特定健診質問票

夕食後の間食をとることが週3回以上ある	男性 8.7% 女性 10.5% 計 9.8%	男性 11.9% 女性 13.0% 計 12.5%	減少	H27年度 特定健診質問票
野菜摂取量（県）	—	男性 268g 女性 252g 計 264g	350g以上	H23年度 県民健康づくり 調査
低出生体重児の割合	9.8%	国 9.6% 県 10.0%	減少	H25年度 保健統計年報

【具体的な取り組み】

	町の取り組み
情報提供、啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> 正しい知識の普及を図るため、「広報おんが」や食生活改善推進会（食進会）と協力したおんがめしブログで、簡単野菜レシピや適塩メニューなど、具体的で役に立つ、食の情報提供に取り組みます。
母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳交付時やプレパパママ教室時に妊娠中の過ごし方などの説明を行い、低出生体重児の予防に努めます。 乳幼児の健やかな成長と将来の生活習慣病予防のため、乳幼児健診や教室、訪問の際に健康的な食習慣についての情報を提供し、相談・指導していきます。また糖分の多い清涼飲料水や脂質・添加物の多いスナック類などの摂り方についても適切な摂取ができるよう働きかけていきます。
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診後の結果相談会等を通して、生活習慣病の予防や健康のための食生活について指導します。 特定健診の結果などから必要と思われる対象者に対して、栄養指導を実施し、生活習慣病重症化の予防に努めます。 よい食習慣を広めるため、食生活改善推進員への支援と養成を行います。 食進会活動の活性化を図るため、定期的な研修や必要な情報提供などに引き続き取り組みます。
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善推進員と協働しながら地区の高齢者にバランスのとれた食生活を周知していきます。特に高齢者の低栄養は生活機能の低下にもつながりやすいため、周知に努めていきます。 調理や買い物が高齢者に、食の確保と安否確認のため、配食サービスの実施を継続します。

3. 身体活動・運動の推進

日常生活に運動習慣を取り入れることは、健康増進やストレス解消、さらには生活習慣病をはじめとした疾病の予防や改善、骨粗鬆症や筋力の低下による要介護の予防にもつながります。さらに、免疫力を高め、感染症にかかりにくい体をつくります。

【現状と課題】

- 車社会の進展や家事の省力化等により、日常的にからだを動かす機会は減少し、定期的に運動する習慣がある人も少ない状況です。運動が必要と思っても、習慣が身についていない人も多いと思われます。
- 遠賀町の平成27年度の特定健診の質問票では、週2日以上運動をしている人や1日1時間以上の運動をしている人は国、県の平均より多くなっています。
- 生活習慣病予防のために、有酸素運動や筋力トレーニングを取り入れた運動に関する健康教室（リフレッシュ教室）を実施しています。
- 高齢期対象の教室として、筋力アップ教室（悠遊ひろば）を実施しています。
- 高齢者の増加に伴い、骨、関節、筋肉の衰えにより、生活の自立度が低下するロコモティブシンドローム¹が問題になってきており、対策が必要です。

1 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、関節、筋肉、神経系などの運動器が筋力の低下や骨粗鬆症等のため、衰えている状態。進行すると、寝たきりや要介護状態になる。

【指標および目標】

指 標	町の現状	県の現状	目 標	参 考
週2日以上運動をしている人	男性 54.2% 女性 45.8%	男性 47.6% 女性 40.0%	増 加	H27年度 特定健診質問票
1日1時間以上の運動をしている人	男性 60.2% 女性 56.8%	男性 52.3% 女性 48.9%	増 加	H27年度 特定健診質問票

【具体的な取り組み】

	町の取り組み
情報提供、啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> • 町内の運動施設を周知し、身近な場所で気軽に運動できるような取り組みを検討します。 • 広報等を通じて、運動の効果や取り入れやすい運動について啓発します。
母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> • 幼児期は体を使った遊びを生活の中に積極的に取り入れるよう、わんぱく教室で遊びの紹介をしたり、健診や相談の場で、早寝早起きやテレビ、ゲームなどの影響について指導したりしていきます。
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> • 特定健診後の結果相談会などで家事や仕事で忙しい方でも体を動かす習慣がつくよう、身体活動について相談・指導を行います。 • 運動教室を継続します。
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> • からだのバランス機能を高め、弱くなりがちな足腰の筋力アップを図り、転倒しにくい体づくりを目指し、運動教室を継続します。 • 人と交流しながら体力にあった運動ができるよう、いきいきデイサービスや地区のサロン活動などで引き続き運動を取り入れていきます。 • 家に閉じこもらず、積極的に外出するよう働きかけます。 • 運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険が高い状態と定義されるロコモティブシンドロームの予防のため、まずはロコモティブシンドロームの言葉・概念の認知度を高めていきます。

4. 喫煙・アルコール対策の推進

喫煙はがん、心臓病、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）¹などの呼吸器疾患などさまざまな病気の原因となり、低体重児の出生や流産、早産などの危険因子となり、歯周疾患にも影響を与えているといわれています。

また、喫煙者自身だけでなく、受動喫煙による健康被害も大きな問題となっています。

近年の喫煙を取り巻く環境の変化は、分煙や禁煙区域の拡大などの取り組みが進んでいる一方、喫煙率には大きな改善が見られない現状があります。今後も社会全体で禁煙に取り組む環境づくりが必要です。

アルコールは、依存性が強く、飲酒者は継続的に飲酒する傾向にあります。

長期にわたる飲酒の慢性的な影響は、肝硬変、高血圧、認知症等の危険因子となることも指摘されています。

自身の心身の健康だけでなく、本人をサポートする家族の健康をも阻害する要因になることから、健康づくりにとって重要な項目となります。

1 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

長年の喫煙が原因で起こる肺の炎症性疾患。肺や気管支の組織が壊れるため、進行すると、歩行や会話も困難になる。

【現状と課題】

○遠賀町の平成 27 年度の特定健診の質問票では、喫煙習慣のある人は国・県の平均より少ない状況です。飲酒習慣では毎日飲む人は、県に比べ、男性は多く女性はやや少ない傾向です。

【指標および目標】

指 標	町の現状	県の現状	目 標	参 考
毎日お酒を飲んでいる人	男性 50.0% 女性 8.8%	男性 46.6% 女性 10.3%	減 少	H27 年度 特定健診質問票
1 日 3 合以上のお酒を飲んでいる人	男性 1.2% 女性 0.1%	男性 3.0% 女性 0.6%	減 少	H27 年度 特定健診質問票
たばこを吸っている人	男性 25.6% 女性 3.1%	男性 25.6% 女性 5.5%	減 少	H27 年度 特定健診質問票

【具体的な取り組み】

	町の取り組み
情報提供、啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> • たばこ、アルコールへの正しい理解を深め、実際の健康行動に結びつくよう、広報等を活用した情報提供に引き続き取り組みます。 • 医療機関などと連携し、喫煙と生活習慣病との深い関係についての正しい知識の普及・啓発に努めます。 • 受動喫煙の害についても啓発していきます。 • 公共施設での分煙、禁煙を継続します。 • COPD についての正しい知識の普及啓発を図り、認知度を高め、発症予防に取り組みます。
母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> • 母子健康手帳交付時に、妊婦に対して、喫煙（受動喫煙）や飲酒の胎児への悪影響、妊娠経過への悪影響を避けるため、十分な情報提供と禁煙指導に努めます。
健康増進事業 介護予防	<ul style="list-style-type: none"> • 特定健診や結果相談会、訪問時などを利用して、たばこ、アルコールの影響について相談・指導に努めます。 • 宗像・遠賀保健福祉環境事務所等の専門的な相談支援の活用、連携を図ります。 • 関係機関と連携し、多量飲酒者の相談、支援を行います。 • 禁煙の意志のある方に、禁煙外来のある医療機関、禁煙方法の情報提供などに努めます。 • アルコールとの上手なつきあい方について情報提供していきます。

5. 歯科保健対策の推進

歯や口腔の健康は、身体的な健康につながるだけでなく、食べる喜びや、会話する楽しみを保つうえで欠かせないものであり、生活の質に大きく影響します。

口腔の健康は、虫歯予防だけでなく、歯周病など口腔環境の悪化が糖尿病・心疾患等の生活習慣病と大きく関連していることが明らかになっています。

虫歯や歯周病等の予防のためには、食生活や日頃の生活習慣を整えることが大切です。また定期的な歯科受診を推進し、歯や口腔の健康管理に取り組み、歯の喪失や歯周病を予防することが大切です。

【現状と課題】

- 虫歯有病率は1歳6か月児で4.14%、3歳児で23.85%となっています。
- 歯や歯肉の健康維持のため、子どもの頃から正しい歯磨きの仕方を身につけるとともに、かかりつけの歯科医をもつよう、一層普及していく必要があります。
- 生活習慣病と歯周病との関連などの理解を深め、口腔ケアの重要性を広めるための取り組みが必要です。

【指標および目標】

指 標	町の現状	県の現状	目 標	参 考
う歯（虫歯）有病率	1歳6か月児 4.14% 3歳児 23.85%	1歳6か月児 3.06% 3歳児 18.27%	減 少	H26年度 乳幼児健診結果
75～84歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	—	男性 50.0% 女性 65.9%	増 加	H23年 県民健康づくり 調査

【具体的な取り組み】

	町の取り組み
情報提供、啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> • 歯周病と生活習慣病との深い関係についての正しい知識の普及・啓発および、「8020（ハチマルニイマル）運動」の推進に努めます。 • 甘味食品や糖分の多い清涼飲料水についての情報を提供します。 • 「かかりつけ歯科医」をもち、定期的な歯科健診を呼びかけ、歯や口腔の疾患の早期発見・早期治療を促進します。 • 健康福祉まつりなどのイベントで知識の普及に努めます。
母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> • 歯科医師会の協力で妊産婦歯科健診を継続実施します。 • 乳幼児健康診査や教室の際に歯科保健についての情報を提供し、幼児歯科健診やフッ素塗布を実施していきます。 • 正しい歯磨きの習慣や仕上げ磨きについて指導します。
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> • 特定健診やその後の指導を通じ、歯周病が生活習慣病であり、糖尿病や心疾患、認知症等の生活習慣病とも関連があることを伝えていきます。 • 歯科医師会、宗像・遠賀保健福祉環境事務所などの関係機関が開催する会議・連絡会を通じて連携体制を強化し、歯科保健対策を推進します。 • かかりつけの歯科医師を持ち定期的にケアするよう周知します。 • 生涯を通じて自分の歯で食べるために、自己管理能力の向上や専門家によるケアなどによる積極的な歯及び口腔の健康増進を図ります。 • 歯周病健診の実施について検討していきます。
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> • 健康相談や介護予防事業などを利用して、口腔ケアについての相談支援に努めます。

6. こころの健康づくりの推進

休養は、栄養・運動と共に健康づくりの3本柱とされています。

また、こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質（QOL）に大きく影響します。

近年、社会や職場環境の変化が著しく、ストレスを抱える人が増えてきているといわれています。こころの病気の代表的なものにうつ病があり、多くの人が罹る可能性があります。そのため、日頃から十分な休養をとることやストレスと上手につきあうことが大切です。

【現状と課題】

○遠賀町の特定健診の質問票によると、睡眠で休養が十分とれていない人は、男性では19.6%、女性では23.6%となっています。

【指標および目標】

指 標	町の現状	県の現状	目 標	参 考
睡眠で休養が十分とれていない人	男性 19.6% 女性 23.6%	男性 20.8% 女性 26.1%	減 少	H27年度 特定健診質問票
ここ1か月、眠れないことが頻繁にあった者	—	男性 12.2% 女性 11.1%	減 少	H23年度 県民健康づくり 調査

【具体的な取り組み】

	町の取り組み
情報提供、啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> • 住民が、こころの健康問題の重要性を認識し、正しく理解できるよう、広報等を活用した情報提供に引き続き取り組みます。
母子保健事業	<ul style="list-style-type: none"> • 小・中・高校期においての様々な悩みを解消するため、児童生徒に対する学校の相談体制の充実に努めます。 • 子育てや子どもの発達について、保育園、幼稚園や宗像・遠賀保健福祉環境事務所、医療機関などと連携し、相談支援体制の充実に努めます。 • 産後うつや子育てに対しての不安や悩みを軽減するため、赤ちゃん訪問やすくすくひろば、いっぽせみナー等の事業を継続します。
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> • こころの相談を継続します。 • 地域での人材養成のため、ボランティア講座の開催などに努めます。
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症やうつなどをテーマにした、こころの健康教育を実施します。 • 高齢者が相互に生きがいづくりと気軽に参加できる趣味や健康づくりを目指すように、地域活動を支援します。 • 認知症や介護について、宗像・遠賀保健福祉環境事務所、地域包括支援センター、医療・福祉機関などとの相談支援体制の充実に努めます。

第5章 計画の推進

1. それぞれの役割

健康づくりは、住民一人ひとりが「自分の健康は、自分でつくる」を基本に、自分に合った方法で健康を管理していくことが大切です。

そして、地域と行政が協働して健康づくりを支援する環境づくりに取り組むことが最も重要です。

(1) 個人及び家族の役割

個人及び家族の生活習慣を見直し、家族ぐるみで、食生活や運動、睡眠、禁煙、節酒などの健康的な生活習慣を継続します。

(2) 地域団体の役割

自治会、老人クラブ連合会、食生活改善推進会、婦人会、体育協会など様々な組織・グループが連携して、住民一人ひとりの健康づくりを支援する役割を担います。

(3) 保健医療の専門機関の役割

遠賀中間医師会、遠賀中間歯科医師会は町の保健事業などへの技術的支援や、住民の健康意識の向上への支援を行います。

福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所は、町健康問題に対して広域的な環境整備や情報提供などの支援を行います。

(4) 行政の役割

関係団体と連携を図りながら、各施策を着実に推進することを目標に、住民一人ひとりの健康づくりの支援に取り組みます。

遠賀町健康づくり推進協議会の開催を通じて町健康問題について、協議検討を行い、本計画の見直しにつなげていきます。

