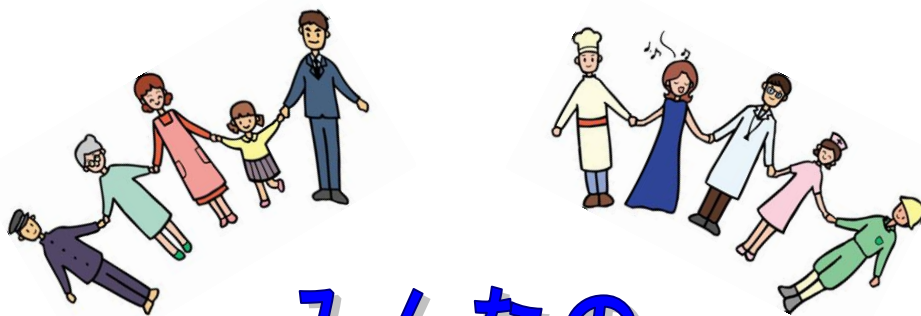


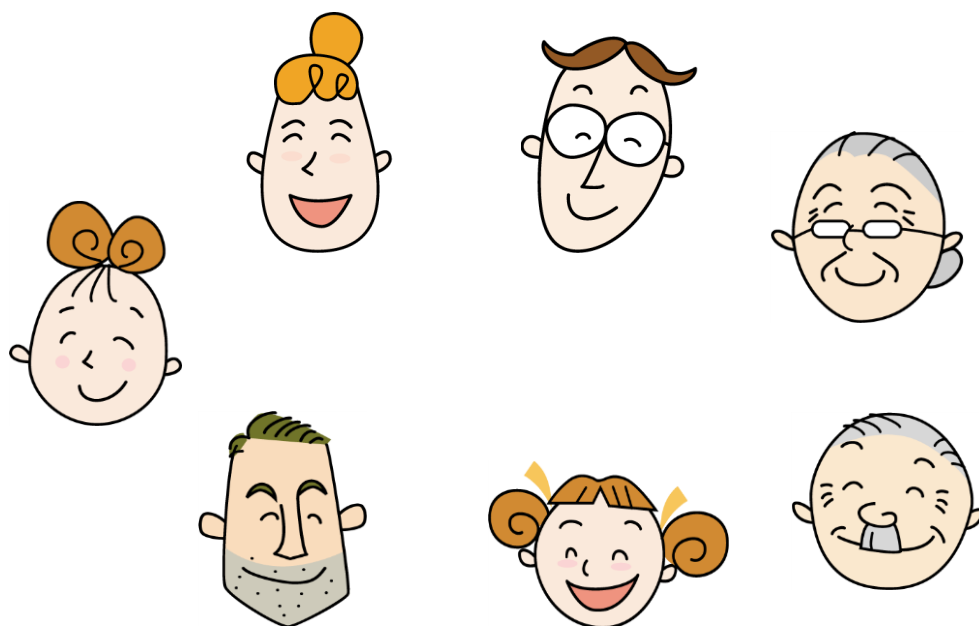
(案)



みんなの

にこにこ健幸プラン

(檜葉町健康づくり推進計画)



平成27年3月

檜葉町



* * * * 目次 * * * *

I. 計画の策定にあたって

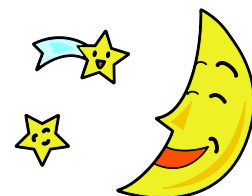
1. 計画の必要性と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の位置づけと性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
3. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
4. 策定の体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
5. 計画の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

II. 健康づくり推進計画

1. 現状の姿と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3・4
2. 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
3. 目 標・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5・6
4. 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
5. 施策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9～16
6. 評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

III. 資料

1. 数字で見た健康に関する現状（アンケート等から）・・・・・・・・ 18～34
2. 健康づくり推進協議会検討会要綱及び委員名簿・・・・・・・・ 35・36



I. 計画策定にあたって

1. 計画の必要性と目的

近年、わが国では少子高齢社会が急速に進むなか、国民が健康で元気に生活できる社会の実現を図ることが求められています。日本人の平均寿命は延伸したものの、生活習慣や生活環境の変化により、がんや脳卒中、糖尿病等の生活習慣病が年々増え続け、医療や介護の必要な人々が増加し、家族の介護負担や医療費の高騰など深刻な社会問題となっています。そのようななか、国においては、平成 13 年度に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」が定められ、二次予防^{*1}を中心にした施策から、一次予防^{*2}を重視した政策の転換が図られ、平成 14 年度には健康増進法の制定により、市町村においても、市町村健康増進計画を策定することが努力義務とされました。平成 18 年度には特定健康診査・特定保健指導の実施を義務づける医療制度改革が行われたほか、食育基本法やがん対策基本法、自殺対策基本法が相次いで制定されました。

当町においても医療費や介護給付費の適正化は緊急に押し進めなければならない課題であり、また、町民が生涯、健康に暮らし、安心と豊かさを楽しむことができる社会の実現を目指していくことが求められています。本来、健康な暮らしは個人の健康観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組むことが基本ですが個人の取り組みだけでは実現は難しく、地域全体が支援する環境づくりが必要です。

健康づくり運動は、ヘルスプロモーションの理念に基づき、健康な暮らしのビジョンを町民みんなで共有し、住民との共助、「住民力」^{*3}への転換を図ることが重要であることから健康づくり推進計画「にこにこ健幸プラン」を作成し、計画的な取り組みを推進することとしました。

^{*1} 二次予防:疾病の早期発見

^{*2} 一次予防:疾病そのものを予防する

^{*3} 住民力:その地域で暮らし、地域をもっとよくしたいという住民の主体的な意思や具体的な取り組み

2. 計画の位置づけと性格

(1) 行政計画として位置づけを有する計画

本計画は、健康増進法第 8 条第 2 項に基づく市町村健康増進計画として策定します。町民の健康づくりを支えるため、保健、福祉部門のみならず、生涯学習、産業、教育など関連施策と連携し総合的な推進を図るための行政計画です。

そのため、「檜葉町勢振興計画」と「復興計画」を上位計画とし、「子ども・子育て支援事業計画（次世代育成支援行動計画）」、「檜葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」、「檜葉町障がい者計画・障がい福祉計画」、「檜葉町地域福祉計画」「保健事業実施計画」「特定健康診査等実施計画」など関連計画と整合性を図りながら推進していきます。

なお、「歯つらつ“ならは”健康づくり計画」は平成 22 年度で廃止し、健康づくり推進計画として、歯・口腔の健康づくりを推進していきます。また、食育基本法に基づいた食育推進計画、自殺対策基本法に基づく自殺予防対策計画、がん対策基本法に基づく計画においても取り組むべき内容を本計画として推進するものです。

（２）町民みんなで取り組むための指針を示す計画

健康づくりは、自分自身、家庭、地域、町全体で取り組む必要がありますが、健康づくり事業は、個人、グループ、団体、行政などがそれぞれに行っているのが現状です。本計画は、健康な暮らしを実現するために、計画の推進にあたっては、自助^{*4}、共助^{*5}、公助^{*6}の考え方に基づく協働^{*7}を目指しています。

*4 自助: 自分の責任で、自分自身が行うこと

*5 共助: 自分だけでは解決や行うことが困難なことについて、周囲や地域が協力して行うこと

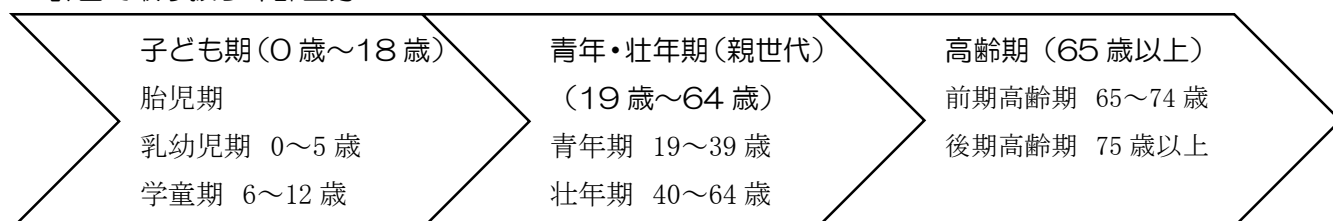
*6 公助: 個人や周囲、地域、あるいは民間の力では解決できないことを公共（公共機関）が行うこと

*7 協働: 複数の主体が何らかの目標を共有し、ともに力を合わせて活動すること

（３）子どもから高齢者にわたる生涯を通じた計画

健康づくりは、生涯を通じてすべてのライフスタイルに関わるものです。そこで本計画では、胎児期、乳幼児期、児童期、青年期、壮年期・高齢期を対象にした生涯を通じた健康づくりについて、目標設定や今後の取り組みの方向性を示しました。

*計画で取り扱う年齢区分



３．計画の期間

この計画は、平成 27 年度を初年度とし、平成 31 年度を目標年度とする５年計画とし、社会情勢の変化や法令の改正などに伴い適宜見直しを行います。

４．計画策定の体制

本計画は、平成 26 年度に檜葉町健康づくり推進協議会の下部組織として、行政、住民、保健医療に関係する民間団体、地区組織等で構成される「檜葉町健康づくり推進協議会検討会」を設置し、平成 26 年 3 月に実施した「医療・健康づくりに関する意識調査」などのアンケート結果や、既存の資料等を基に、町の健康課題やみんなで取り組むべきことを話し合い、計画の目標や具体的な施策をまとめ、計画書を策定しました。

５．計画の評価

本計画を、より実効性のあるものとして推進していくためには、定期的な計画の進行管理、評価、見直しを行う必要があります。そのため、評価及び点検できるように、計画の中に指標を盛り込んでいます。このため、本計画では、計画の進行管理を行うために各年度終了後に、進捗状況を取りまとめ「檜葉町健康づくり推進協議会」で評価していきます。

Ⅱ．健康づくり推進計画

1．現状の姿と課題

（１）健康意識の向上と新たなコミュニティ

避難生活によって、従来とは別々の場所に住むことになり、これまでに行われていた地域の行事などがなくなるなど、交流機会が少なくなり、人との絆が希薄になり、今までのコミュニティがなくなりつつあります。また、数回にわたる居住の移動や住環境が異なることから地域での役割や生きがい活動がなくなってきました。

震災前、病気にならないければ普段から健康を意識する人が少ない状況でしたが、震災を経験して、健康に対する意識は上がってきています。そこで、若い世代から健康を意識し、家族、地域、町全体で、健康づくりに取り組むことにより、新たなコミュニティにつながることを期待されます。

（２）子どもの体と心が健康に発達する環境づくりと子育て支援

震災後、食生活や遊び、人間関係等、子どもたちを取り巻く環境や生活スタイルが大きく変化していることや、子育て中の親の心身の負担が大きくなっていることから、子どもたちが健やかに成長できる環境づくりや親が楽しく子育てできる支援が必要です。

（３）体力の保持増進とロコモティブシンドローム予防

長期にわたる避難生活において、震災前に比べて日常生活の活動範囲が小さくなり、体力の低下を訴える人などがみられます。また、体を動かさないことにより、ロコモティブシンドロームの増加が懸念されます。日常的に体を動かすような活動の推進や生きがいづくりなど、生活不活による発病を予防するための取り組みが必要です。

（４）生活習慣病、認知症の予防

震災後、町の総合健診の結果、体重の増加により、メタボリック症候群や高血圧、高血糖の人が増加しており、今後ますます、心筋梗塞や糖尿病、脳血管障害などの生活習慣病の発症が心配されます。また、介護認定者が増加しており、一つには、認知症が起因している傾向も見られます。健診時のアンケートでも、「忘れをする」という人の割合も増えており、認知症の増加を示唆するような傾向もあります。

そこで、生活習慣病や認知症の予防していく取り組みが喫緊の課題であり、長期にわたる避難生活によって、朝食を食べない、自炊が少なくなるなどの食生活が乱れや日常生活の活動量の低下や運動不足、肥満、多量飲酒、喫煙、精神的ストレスがみられ、これらの生活習慣の見直しが必要とされています。

（５）こころの健康への対応

長期にわたる避難生活において、交流の減少や生きがいとなる活動ができなくなったことや働く場がなくなったことで、気力や意欲の低下などこころの健康がむしろ悪化することが懸念されます。また、

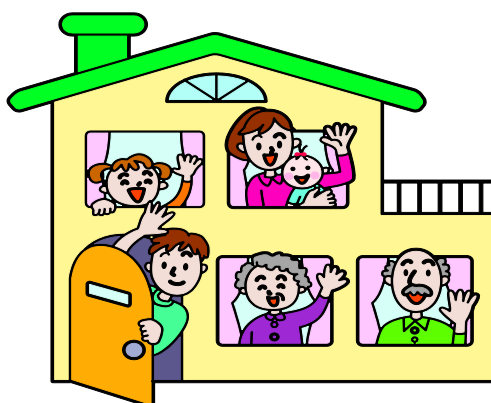
家族分散や慣れない避難先での生活、人間関係のトラブル、将来への不安など様々な課題を抱えている人も多く、孤立感や不眠、うつ傾向の人も増えています。さらに、不眠時の対処法として、特に男性は多量飲酒の傾向がみられます。このような心の不健康状態が続くと、自殺者の増加も心配されます。そこで、触れ合える場や気楽に話ができる場、リラクゼーションの機会をつくったり、生きがいづくりや役割づくり、社会参加、活動できる場づくり、更には、見守りや声かけをする、傾聴、相談ができる体制をつくる必要があります。

（６）放射線に対する不安の軽減と継続的な健康管理

除染作業によって、放射線量は低減していますが、放射線に対する健康不安は大きく、特に子どものいる家庭においては、強い傾向にあります。その反面、放射線被ばくに対する健診受診者は減少傾向にあります。しかしながら、今後、身体における影響は不明であることや住民の不安が大きいことから、県の関係機関と連携しながら、住民の放射線防護や健康管理意識の高揚、学習できる機会や情報提供、継続的に検診、相談できる体制整備、健康データの記録管理していく仕組みの整備を図る必要があります。

（７）支援者側の支援

避難生活が長期化していることにより、直接住民と接し支援している生活支援相談員や仮設連絡員、役場職員など心身共に疲れてきている傾向にあります。支援する側も被災者であり檜葉町住民であることが多いことから、疲弊しないよう職域と連携して対応していく必要があります。



2. 基本理念 （みんなの願い）

みんなが生きがいを持ち、心身共に健康に暮らすことができる
～健やかに産み、健やかに育ち、健やかに老いる～

町民一人ひとりが、「生きがいをもち、笑顔で元気に暮らすことができる」「人と人との豊かな交流を持ちながら、安心して暮らすことができる」そして、町民みんなが、「健やか産み、健やかに育ち、健やかに老いる」ことを目指すものです。

3. 目標

（１）自分の健康を自分で守る力をつける

自分の健康状態を自覚し、自分自身の健康のコントロールをすることができるようにします。

（２）健康な生活習慣が定着し生活の場で継承する

一人ひとりの健康づくりは、生活の場にそれを支える環境があることで継続されます。そこで、家族、地域という人と人との相互作用を生かし、それを支える人たちみんなが一緒になって共通の認識をもち、目標を共有しながら、健康な生活文化をもつまちづくりを推進していきます。

（３）健康づくりを通して人と人とのコミュニケーションを図る

人は、人と人とのつながりの中で生きており、健康はその関係性の中で培われることから、豊かな人の交流やつながりのある環境は重要です。

そこで、①住んでいる人同士がお互いに信頼し合える

②住んでいる人がお互いに助け合える

③住んでいる人同士が交流する場や機会が豊富にある（ネットワーク）

豊かな地域づくりを目指し、健康を視点に 地縁^{*9} から知縁^{*10} へ、また地縁にもどる環境づくりを進めていきます。

*9 地縁：生活している地域での縁

*10 知縁：学習や特定の目的の集まりなど知ることを通しての縁



みんなの目指す目標

基本理念

みんなの目指す目標

みんなが生がいを持ち 心身共に健康に暮らすことができる

健やかに産み、健やかに育ち、健やかに老いる

自分の健康を自分で
守る力をつける

健康な生活習慣が定着し生活の場で継承する

健康づくりを通して
人と人とのコミュニケーションを図る

みんなで取り組もう

— 食べること（食生活） —

1. 規則正しい食習慣をつくる
2. 量や質のバランスのよい食生活をする
3. よく噛んで食べる
4. 家庭料理、郷土料理などの食文化の継承をしていく

みんなで取り組もう

— 動くこと（運動） —

1. 日常生活の活動量を高める
2. 自分の体力や健康状態にあった運動を習慣化する
3. 日常生活の機能や体力を維持する

みんなで取り組もう

— なごむこと（休養、こころの健康） —

1. 自分にあった良質な睡眠をとる
2. ストレスと上手に付き合うことを暮らしの中に取り入れる
3. 生きがいや目標もった生活をする
4. 世代を超えた話し合いや認め合いができる
5. 地域や人とのかかわりを大切にする
6. こころの病気に対する理解を深める

みんなで取り組もう

— 自分の心身の状態に気づき病気を予防しよう —

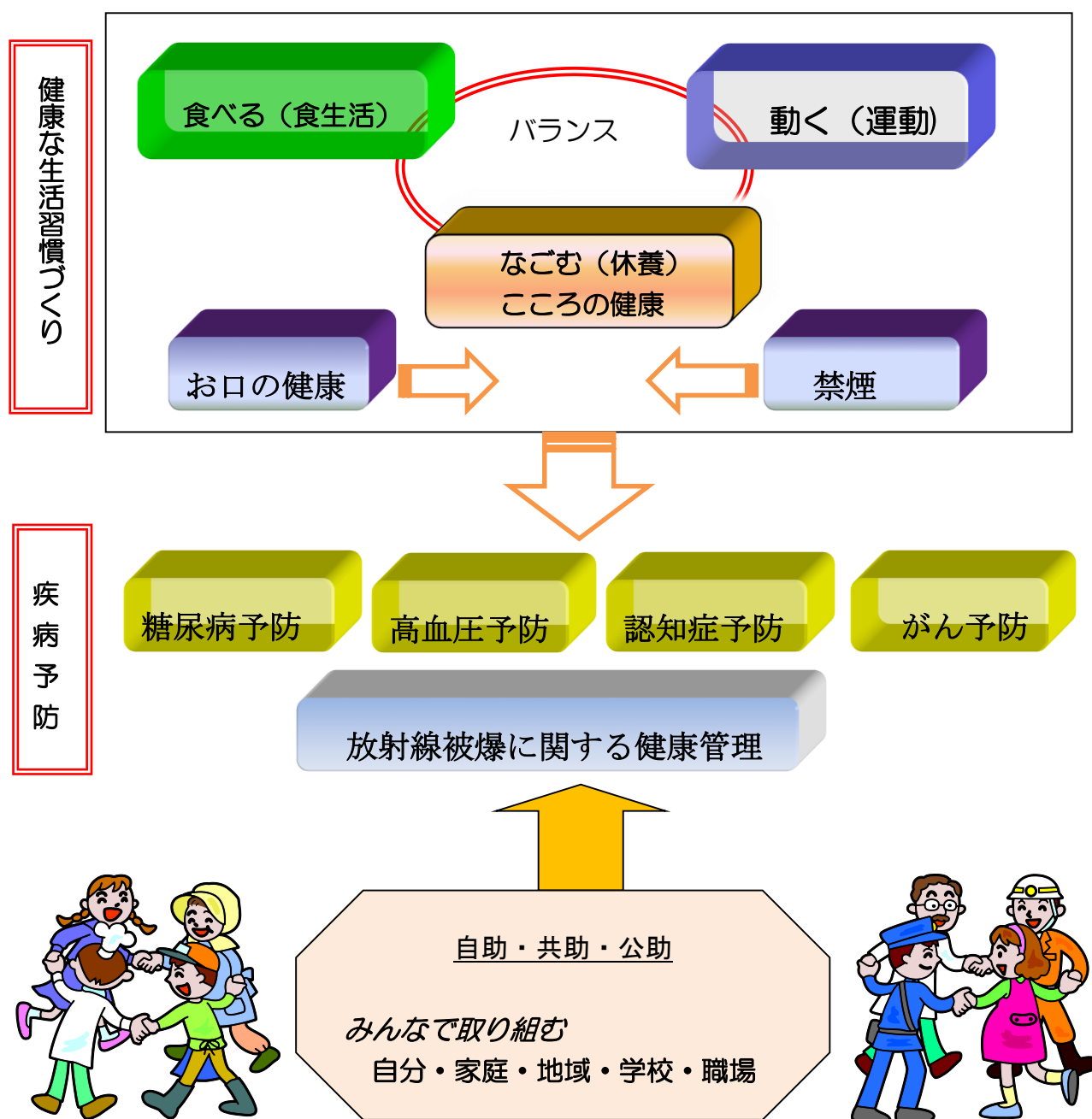
1. 自分の体と心の健康状態を知る
(定期健診を受ける)
2. 体重を適正に保つ
3. 歯とお口の健康を守る
4. たばこを吸わない
5. 適正に飲酒する



4. 重点施策

従来の疾病対策の中心であった二次予防や三次予防^{*}にとどまることなく、病気の発症や進行そのものを予防する一次予防に積極的に取り組んでいきます。特に、子どもから高齢者に至る「心身の健康」を保持増進するために、「食べる（食生活）」「動く（運動）」「なごむ（休養・こころの健康）」に加え「お口の健康」「禁煙」の生活習慣づくりを、町民総ぐるみで推進していきます。

また、檜葉町の健康課題解決のために、「糖尿病予防対策」「高血圧予防対策」「がん予防対策」「認知症予防対策」に重点を置き、さらには、東京電力福島第一原子力発電所の事故により新たに発生した放射線被ばくに対する健康管理を、各年代に応じた取り組みを切れ目なく推進していきます



(1) 町民みんなで健康づくりに取り組む・・・町民総参加の健康づくり

町民と行政が共に役割を担う「協働」の理念に基づき、取り組む共通の目標や多くの町民が参加できるイベントを設けるなど、地域みんなで推進していこうという意識を高め、町民の主体的な参画を促進します。また、傾聴と対話を深めながら町民と行政など関係者が町の健康づくりに対する課題や実施すべきことについて一緒に考え、共通の理解のもと、家庭、地域、学校、職場が一体となって取り組んでいきます。

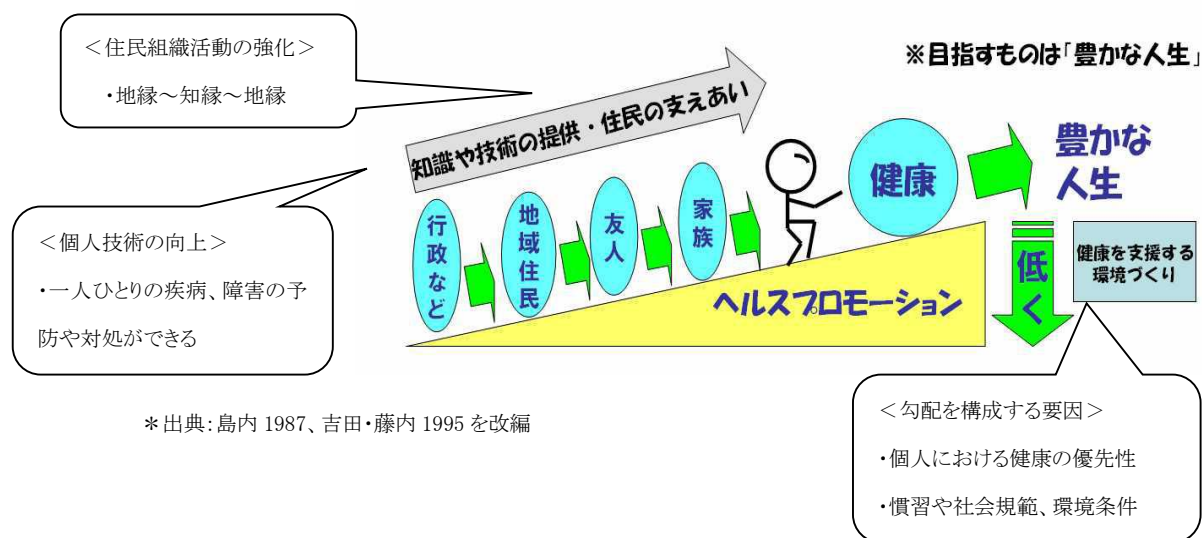
(2) 町の特徴を生かした総合的な取り組み

檜葉町は、スポーツ施設やレジャー施設、福祉施設、広報誌や電子媒体などの様々な社会資源があります。この社会資源を健康という視点で有効活用していきます。さらに、健康に関わる分野は多岐にわたるため、保健、医療、福祉、産業、生涯学習、教育等の関係機関が目標を共有し、連携・調整を密にし、総合的かつ効果的な施策を展開していきます。

(3) ヘルスプロモーションを視点においた取り組み

これまでの健康づくりは、病気になるために、知識や技術の提供を受け、個人の努力で頑張るというものでした。(図) これからの健康づくりは、ヘルスプロモーションの考えに基づき豊かな人生を目指し、健康をそのための手段ととらえ、個人の努力に委ねられるだけではなく、個人を社会全体で支援していく環境づくりが不可欠です。

ヘルスプロモーションを取り入れた健康づくり



5. 施策の推進

(1) 自己管理能力を高めるための支援と環境づくり

①町民みんなで取り組む健康づくり運動（図2）

子どもから高齢者まで、健康な生活習慣をつくるために、世代共通の行動目標 12 項目を、各組織や関係機関と連携し、様々な機会をとらえて家族、地域、町全体で取り組んでいけるよう、啓発活動や広報活動など環境を整えていきます。

②町民健康手帳（健康ならは帳）の普及・利用促進

自分自身で健康状態を確認し、自己管理できるように、町民全員が使うことのできる健康手帳の普及、利用促進を検討します。母子健康手帳のように、経年での健康状態の把握、生活記録、医療機関受診や健康診断結果、予防接種等の履歴が一覧できる、また震災での経験をもとに、自己の健康管理に役に立つ重要な健康管理情報を盛り込んだ内容としていきます。

③健康に対する自己管理能力の向上

自宅においても、定期的に体重や血圧を測定する習慣をつけたり、定期健診を毎年受診するなど、常に、心身の健康状態を確認していくという意識づけを図ると共に、健診結果から自分の生活習慣を見直すなど、自己管理できるよう促していきます。

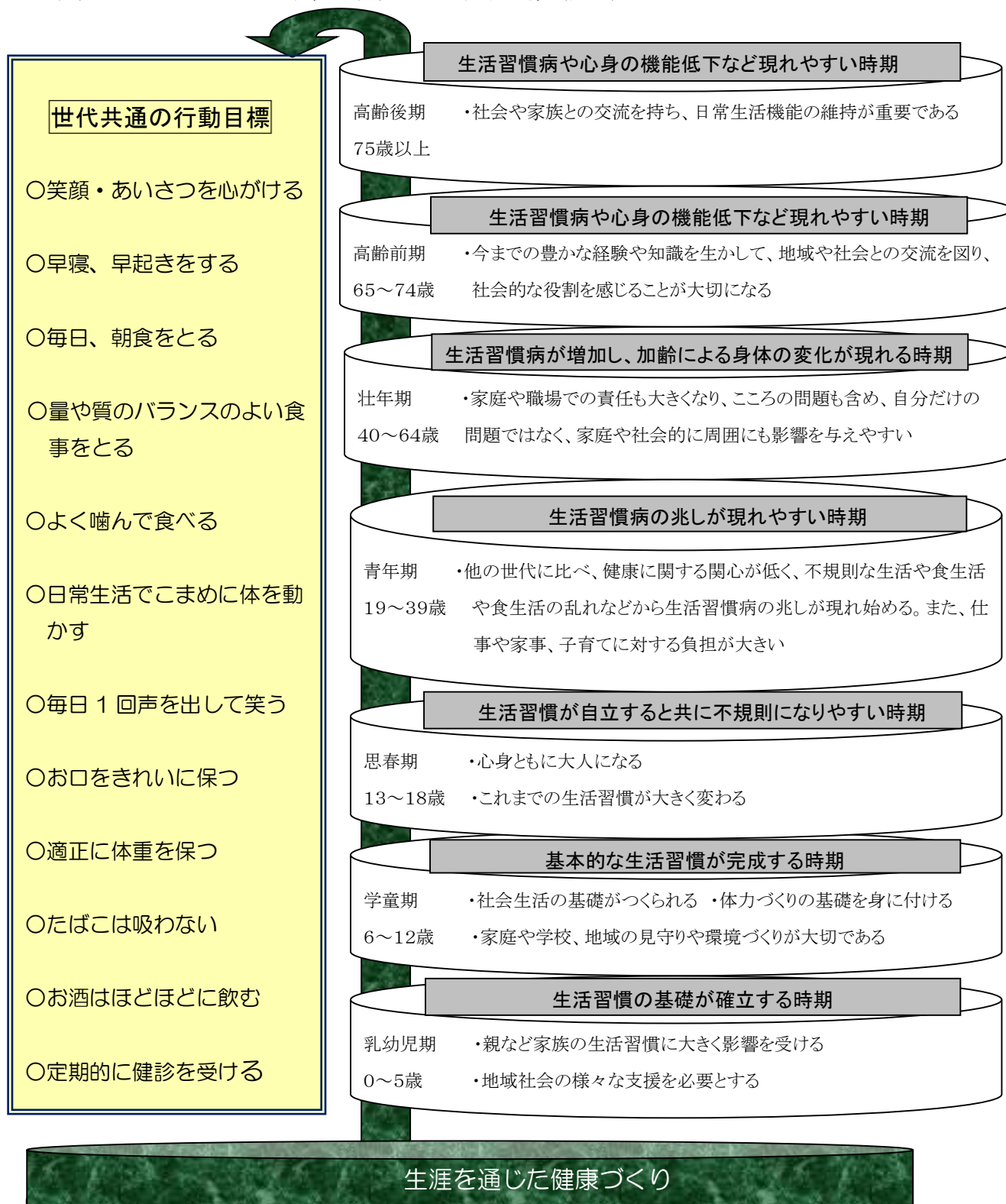
④関係機関等との連携

復興計画に位置づけられている「コンパクトタウン」内には、保健・福祉ゾーンがあり、その中に、福島県による医療機関の整備が予定されています。今後、県立診療所や近隣医療機関と連携を密にし、健康の保持増進や疾病予防の取り組みを強めていきます。

取組及び事業	事業内容	担当課
予防啓発運動＋1 ダブル（プラスワンダブル）	みんなで取り組む行動目標 12 項目の普及と、日常生活の中で、健康の保持増進になる役立つ行動を 1 つ以上取り入れるようキャンペーン広報活動をする ＋1 ダブル（プラスワンダブル）	住民福祉課
健康出前講座の実施	さまざまなイベントや町民の集まる機会に出向き、健康に関する情報の提供、ミニ学習をしていく	住民福祉課
町民健康手帳（健康ならは帳）	自己管理を目的に、個人の健診、相談時の情報や予防接種情報、健康管理に役立つ様々な情報を載せた町独自の手帳を作成配布する	住民福祉課
総合健診 健康診査、各種がん検診	放射線医学県民健康管理センターが実施している県民健康管理調査と連携し、継続的な健診体制の充実強化を図る。また、受診率向上のために、周知方法の工夫や受診勧奨、受けやすい体制づくりを確立する	住民福祉課
健診結果説明会	健診の結果説明会を開催し、保健指導、相談を行う	住民福祉課

がん検診事後指導	がん検診要精密検査未受診者の受診勧奨を重点的に行う。	住民福祉課
----------	----------------------------	-------

＊ 世代別ライフステージの特徴と世代共通の行動目標（図２）



胎児期からの健全な心身の発達が促されるよう、健診、交流の場や学習の機会、相談できる機会を設け、教育委員会や関係部署と連携しながら、子育て支援環境の整備を図っていきます。

親の精神的不安の軽減を図るため、子育て仲間との出会い、共に当事者として悩みや喜びを交換したり共有できる機会を意図的につくっていきます。

取組及び事業	事業内容	担当課
母子手帳交付 妊婦相談	母子手帳交付時に相談を行う。また、要支援が必要な妊婦に対しては、保健指導を行う	住民福祉課
妊婦健康診査	妊娠健診 15 回分、産後健診 1 回分を公費負担で実施する。	住民福祉課
ママためサークル	妊婦及び乳幼児とその親を対象に、交流、学習、相談を目的に子育て支援センターと連携しながら定期的を開催する	住民福祉課
離乳食教室	乳児を対象に離乳食を中心にした学習会を開催する	住民福祉課
子育てひろば	子ども同士の遊びの場、親同士の交流の場として、子育て支援センターが定期的を開催する	こども園
親子の遊びの教室	幼児の遊びを中心に子育て支援センターが開催する。	こども園 公民館
子育てサークル	子育てに関する情報提供や親同士の交流及び情報交換の場として開催する。	住民福祉課 こども園
親と子の料理教室	親と子が料理を通してふれあいを深めると共に、健康な食生活、食の大切さについて学習する	住民福祉課 教育委員会
母乳育児の推進	母子手帳交付時や健診、家庭訪問など様々な機会をとらえて、母乳育児の大切さを普及啓発する	住民福祉課
乳児全戸訪問事業	生後 4 か月児前の全家庭を訪問し、相談指導を行う	住民福祉課
定期健診診査	4 か月児健診、10 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診を行う	住民福祉課
ちびっ子相談会 (乳幼児相談会)	健診等で要観察になった乳幼児や発達、発育、子育てに関して悩んでいる親を対象に、発達、発育、栄養、心理、歯科など総合的相談を行う	住民福祉課
養育相談支援事業	健診等で要観察になった乳幼児に対し、継続的な相談支援を行う	住民福祉課
お口の健康づくり事業	こども園や学校と連携して、食べることや口の働き、歯みがきに関する学習会を開催する。	住民福祉課 こども園 教育委員会
予防接種事業	感染症の発症及び重度化を予防するため、予防接種に係る費用の負の軽減を図る。 定期予防接種：BCG、三種混合、二種混合、麻疹・風疹、日本脳炎、四種混合、子宮頸がんワクチン、小児肺炎球菌ワクチン、H i b ワクチン 任意予防接種等の助成：風疹・麻疹ワクチン、風しん抗体検査	住民福祉課

（３）生活習慣病及び生活不活発病、認知症に対する予防

長期化している避難生活の中で、生活環境や生活スタイルが変化し、生活不活発病が増加しており、特に男性は、孤立しやすく、家に閉じこもる傾向があります。また、要介護認定者の認定要因に認知症が増えていることや健診の結果、肥満、メタボリック症候群、高血圧、高血糖者が多いことから、認知症や生活習慣病予防のための事業や環境づくりを推進します。

① 体を動かすことを習慣づけるような取り組みを、町民運動として実施していきます。例えば、定時における運動の実施、毎日の血圧や体重測定、日常生活での運動を促すための万歩計（活動計）の普及や活動量を増やすための達成度評価などの仕組みづくりを、町民全体で行うようにします。

取組及び事業	事業内容	担当課
ラジオ体操の普及	学校や地区住民、職域を対象にラジオ体操の普及啓発を行う	住民福祉課 教育委員会
元気あっぷ教室	体力測定を行い評価しながら、筋肉及び心肺機能の低下、認知症予防を目的に、日常生活に運動を取り入れられるよう運動指導を行う	住民福祉課
骨折れない教室	腰痛や膝痛などロコモティブシンドローム予防を目的に運動指導を行い、日常生活動作の中に取り入れられるようにする	住民福祉課
日常生活の活動量、体重、血圧測定普及啓発	1日の歩数、消費エネルギーを測定し、日常の運動量を知ることにより、運動習慣や日常生活量を高める。また、血圧や体重を測定し、自己管理できるよう学習の機会を設け、普及啓発する	住民福祉課

② 中高年者に対しては、生活習慣病の原因となっている肥満、過度の飲酒、喫煙の防止に関する情報提供や相談対応を行います。例えば、「よく噛む」ことの普及、摂取カロリー把握方法の普及、国民健康保険以外の被保険者に対しても継続的な健康診断（特定）受診推奨を積極的に行っていきます。

取組及び事業	事業内容	担当課
減る脂－サークル	高血糖者及び血糖コントロール不良者を対象に、栄養指導、運動指導を行い、自分の生活習慣を見直すなど自己管理できるよう学習の機会を設ける	住民福祉課
ボディデザインプログラム（特定保健指導）	健診後、特定保健指導をおこなう。	住民福祉課
健診事後指導	治療放置者や超肥満者など要保健指導者に対し、医療機関と連携しながら保健指導を行う。	住民福祉課

③子どもや親に対する教育の実施

生活習慣病に関しては、子ども時代からの生活が影響すると言われています。乳幼児期からの食生活

や健康に対する意識づけが必要です。妊婦、新生児、乳幼児における健診や各種教室、こども園・小中学校での親子への講座実施を行います。

④ならはスポーツクラブやJビレッジフィットネスとの連携

ならはスポーツクラブでは、軽登山やウォーキング教室など様々なイベントや教室を実施しています。また、Jヴィレッジフィットネスクラブでは、仮設のフィットネスクラブで運動指導を行っています。今後も、疾病予防や体力の保持増進のために、引き続き活用を推進していきます。

（４）こころの健康への対応

こころの健康を維持するためには、人との交流や自分自身の役割や生きがいを持つことが必要です。地域のなかで楽しみながら交流できる場づくり、役割づくり、相談窓口の充実などについて、関係機関との連携によって実現させていきます。

取組及び事業	事業内容	担当課
男めし	男性を対象に、長期避難生活による孤独感や不安など、過度の精神的ストレスを軽減するため、食を通して交流を図る	住民福祉課
もろもろ塾	男性を中心に生きがいづくりを目的に、木工や園芸等を通して仲間づくりをし、社会貢献できるようにしていく	住民福祉課 社会福祉協議会
心の相談	不眠やうつ傾向、多量飲酒、人間関係のトラブルなど精神的ストレスを抱えている者に対し、心理士などの専門職の相談の機会を設ける	住民福祉課

（５）禁煙対策

公共施設の敷地内での禁煙や歩きタバコを禁止するなど普及啓発する。また、中学校での禁煙教育を推進していく。

（６）お口の健康づくり推進

妊娠期、乳幼児期、学童期から高齢期まで、歯と口腔の健康づくりを推進していきます。特に食後の歯磨き習慣や口腔内の清潔、噛んで食べる習慣の普及を、乳幼児を対象とした各種教室やお口の健診など様々な機会をとらえて図っていきます。

取組及び事業	事業内容	担当課
歯の健康づくり教室	こども園や学校と連携して、むし歯予防のための健康づくり教室を開催する。また、障がい者及び高齢者を対象に口腔内の機能向上の保持や口腔内の清潔を保つための相談や学習の機会を設ける	住民福祉課 こども園 学校 社会福祉協議会
お口の健診	総合健診時にお口の健診を実施し、歯や歯ぐき、舌、清潔状態を観察し、適切な保健指導を行う。	住民福祉課

（７）放射線に対する情報提供と健康管理体制の構築

見えない放射線に対する安全である基準など、わかりにくい状況には変わりありません。安心・安全を守るための的確な情報提供や相談対応を進めるとともに、自己防衛できるよう放射線に対する学習や身近で健診できる機会の確保、相談できる体制整備を県民健康管理調査と連携して整備していきます。

また、安全に町民に対する放射線量の測定による時系列なデータの整備等により、安心・安全な暮らしができるように、放射線対策課と役割分担しながら進めていきます。

取組及び事業	事業内容	担当課
ホールボディカウンター検査の実施	放射線防護を目的に放射線内部被ばく検査を行う	住民福祉課
甲状腺検査の受診勧奨	甲状腺検査を定期的に受診するよう受診勧奨すると共に、受診機会の拡大を図る	住民福祉課
健康管理システムの整備	健康管理システムにおいて、健診結果、予防接種等、健康に関する情報を一元化し管理する	住民福祉課
放射線健康管理委員会（仮称）の開催	有識者による委員会を設置し、放射線に関する健康管理体制の検討や住民ニーズの把握やその対応策について検討する	住民福祉課
放射線健康管理アドバイザーの設置	放射線の専門知識のある有識者が住民の相談に応じる	住民福祉課

（８）健康づくりを推進していくための組織体制及び人材育成

震災前は、下記の表のとおり地区組織やボランティアが地域で活動していました。今後は、実情に合わせ、効果的かつ効率的に地区組織や人材の育成を図っていきます。

取組及び事業	事業内容	担当課
健康づくり推進協議会開催	健康づくりの諮問機関として開催する	住民福祉課
生き生き健幸大学の開催	健康づくりにかかわる人材の育成を図るための研修を行う	住民福祉課
健康づくり支援者の育成	健康づくりを支援してくれる人の継続支援を行う	住民福祉課
支援者のための研修会	支援する側の研修を行い、スキルアップを図る	住民福祉課
食生活改善推進委員会の支援	食生活改善推進委員会の支援を行う	住民福祉課

保健・福祉等に関する地区組織

組 織 名	会 員 数
保健協力員会	51名
母子保健推進員会	7名
運動支援者の会	28名
食生活改善推進員会	41名
民生委員・児童委員会	21名
老人クラブ連合会	1,138名
婦人会	92名
ならはスポーツクラブ	329名
農業改良推進員会	30名

健康・福祉に関するボランティア

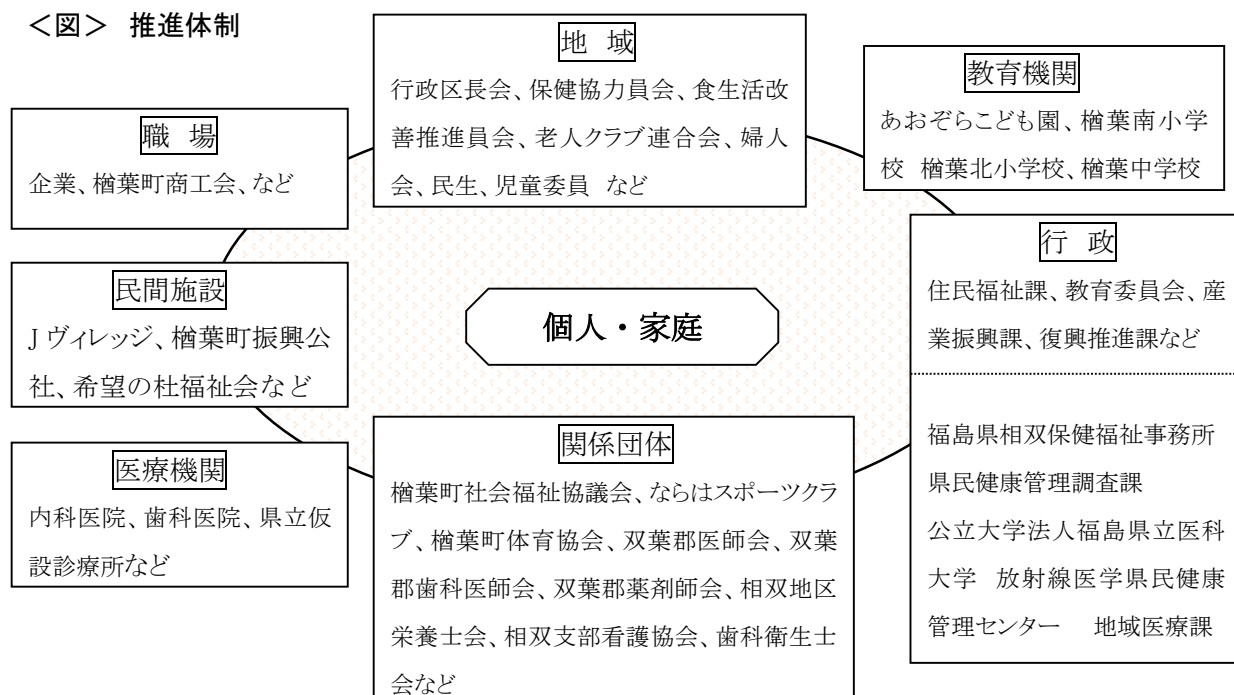
ボランティアセンター登録項目	登録者数
歯つらつ仕掛け人	9名
運動支援者	31名
配食サービス（調理）	42名
配食サービス（配食）	35名
地域ミニデイ世話人	94名
移送サービス	12名
育児ボランティア	12名
農園ボランティア	10名
日赤奉仕団	45名
読み聞かせボランティア	3名
その他	14名

（9）推進体制

計画の目標達成のためには、町民一人ひとりの実践が基本となりますが、行政や関係団体などが一体となって支援する環境づくりが重要です。そのために、地域全体で、主体的に健康づくりに取り組む個人や活動グループ、団体などが「広がる」ことや、それぞれが連携して「繋がる」こと、また、町内での庁係課連絡調整会議や町内関係機関との協議会はもちろん、双葉郡広域にわたる町村間での協議、職域連携を図るための話し合い、医療機関、福祉施設等の民間施設との話し合いを開催していきます。

さらには、地域活動を推進するための人材育成や地域での健康づくり活動グループの支援をしていきます。

<図> 推進体制



6. 評価指標

※集計の都合上、2013 年度の数値を使用している。

	評価項目	2009 年	2014 年	目標値 2019 年	測定方法
食 べ る	毎日、朝ごはんを食べる人の割合				
	就学前	91.0%	91.9%	100%	アンケート調査
	中学生	94.5%	94.6%	100%	アンケート調査
	39 歳以下	63.9%	64.3%	80.0%	アンケート調査
	食べる速度が速い人の割合	0.6%	31.7%	26.0%	特定健康診査
	4 か月児健診までの母乳栄養の割合	34.6%	30.3%	40.0%	4 か月児健診
	1 日の飲酒量が2合以上の者の割合	—	11.4%	7.0%	特定健康診査
動 く	30 分以上の運動を毎日する人の割合	28.0%	31.6%	40.0%	アンケート調査
	運動を健康にとって重要と思う(非常重要・まあまあ重要)人の割合	92.6%	89.2%	98.0%	アンケート調査
な ご む	睡眠が十分とれていると思う人の割合	52.0%	60.4%	70.0%	アンケート調査
	相談できる人がいる人の割合	79.7%	63.7%	80.0%	アンケート調査
	悩みやつらい気持ちを聞いてくれる人がいる人の割合	70.8%	86.9%	90.0%	アンケート調査
	1 日に 1 回は声を出して笑う人の割合	—	36.2%	50.0%	アンケート調査
	やりがいや充実感を感じられるものがある人の割合	—	54.8%	70.0%	アンケート調査
	地域の集まりに参加している人の割合	33.7%	25.8%	40.0%	アンケート調査
疾 病 予 防 対 策	3歳児のむし歯のある子の割合	40.4%	31.0%	25.0%	歯科健康診査
	1 2 歳児の一人当りの平均むし歯保有本数	1.68 本	0.41 本	0.2 本	学校健康診断
	20 歳～64 歳で毎食後、歯を磨く人の割合	18.9%	21.4%	35.0%	歯科健康診査
	自分の口に気を使っている人の割合	71.0%	67.7%	75.0%	アンケート調査
	特定健康診査の受診率	45.5%	39.4%	60.0%	特定健康診査
	肺がん検診受診率 ※2013 年度の数値	48.5%	40.0%	60.0%	がん検診
	胃がん検診受診率 ※2013 年度の数値	30.1%	22.8%	40.0%	がん検診
	大腸がん検診受診率 ※2013 年度の数値	35.1%	28.3%	40.0%	がん検診
	子宮がん検診受診率 ※2013 年度の数値	36.4%	37.9%	50.0%	がん検診
	乳がん検診受診率 ※2013 年度の数値	33.9%	26.7%	50.0%	がん検診
	前立腺がん検診受診率※ ※2013 年度の数値	34.1%	32.8%	50.0%	がん検診
	喫煙率				
	男性	33.3%	28.3%	24.0%	アンケート調査
	女性	7.8%	6.5%	3.0%	
	適正体重 (BMI=25 以上) を超える人の割合	28.4%	35.8%	30.0%	特定健康診査
	メタボリック症候群発生率	18.9%	20.7%	17.0%	特定健康診査
	ヘモグロビン A1c が 6.1 (NGSP6.5) 以上の人の割合	8.2%	%	6.0%	特定健康診査
	拡張期 (最低) 血圧 (85 以上) 人の割合	19.3%	26.7%	19.0%	特定健康診査
	透析患者の発生数	—	4 人	0 人	国民健康保険
	男性の平均寿命	—	77.6 歳	国レベル	衛生統計
	自殺者の発生数	1 人	2 人	0 人	衛生統計
	健康であると感じている人の割合	82.8%	62.8%	80.0%	アンケート調査

Ⅲ. 資料

1. 数字で見た健康に関する現状

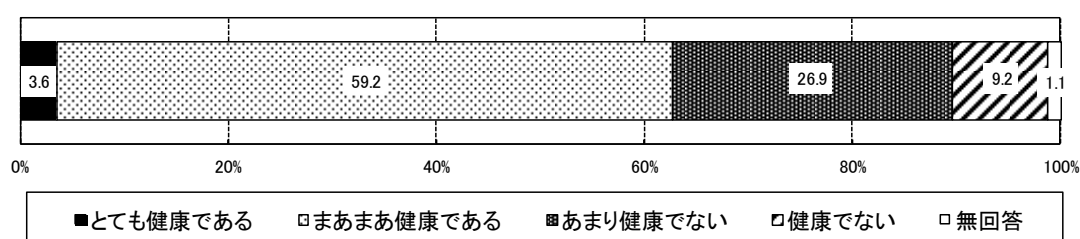
(1) 健康に関する意識

①健康度

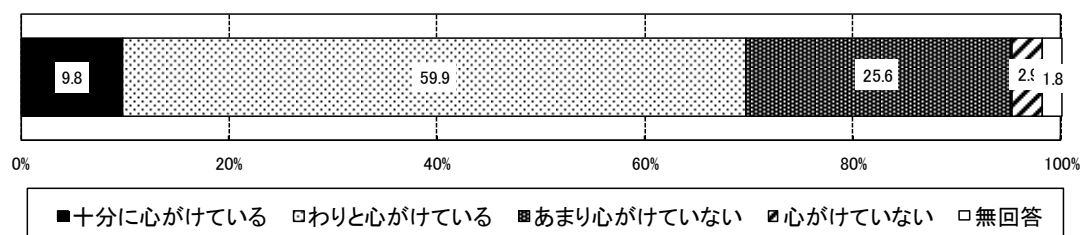
「健康・医療に関する調査」(平成 26 年 4 月調査)によると、健康かどうかという意識については、「まあまあ健康である」が 59.2%で最も多い回答でした。

自分の年齢や体調にあった生活習慣を心がけているかについては、「わりと心がけている」が 59.9%と最も多い回答でした。

健康であるかどうか (N=1,846)



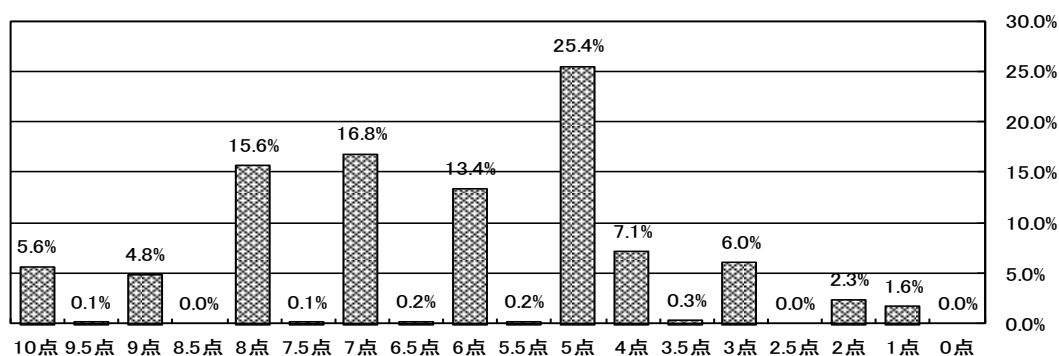
自分の年齢や体調にあった生活習慣を心がけているか (N=1,846)



②幸福度

「こころの健康度アンケート」(平成 26 年度)では、「非常に幸せ」を 10 点、「まったく幸せでない」を 1 点としたらあなたはどのくらい幸せだと思いますか」という問いに、「5 点」が 25.4%と最も多く、次いで「7 点 (16.8%)」「8 点 (15.6%)」と肯定的な点数を回答している割合が高くなっています。

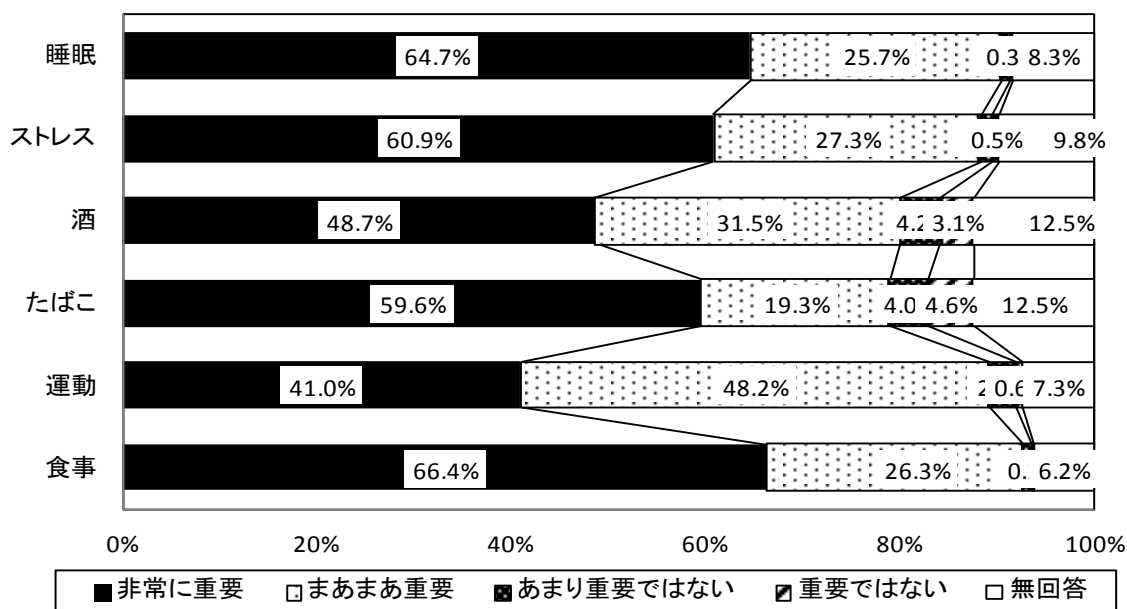
幸福度 (N=1,116)



③健康にとって重要だと思うこと

「健康・医療に関する調査」（平成 26 年 4 月調査）において、さまざまな要素について健康にとっての重要度合いを尋ねたところ、「非常に重要」とした割合が高い項目は、「食事（66.4%）」「睡眠（64.7%）」「ストレス（60.9%）」の順でした。

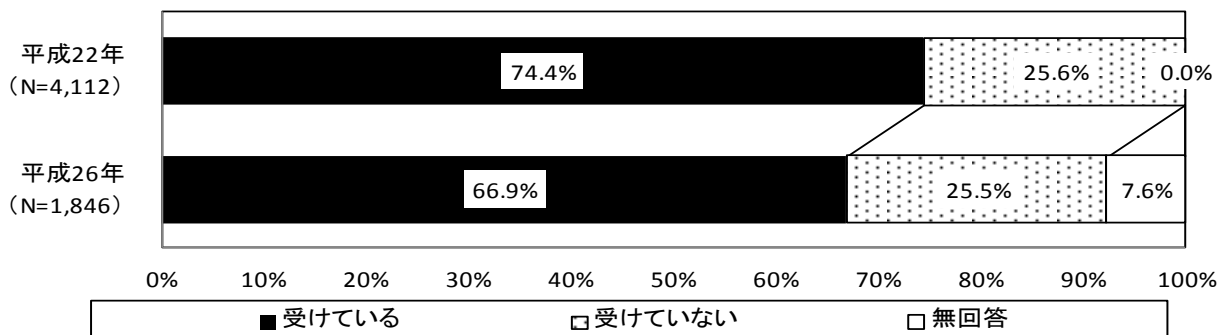
健康にとって重要だと思うこと（N=1,846）



④定期的な健康診断の受診

定期的な健康診断の受診状況については、震災後に受けているという割合が減少していることが特徴です。受けていない理由について、経年比較して変化が大きいものは「場所が遠いから」が 4.1%から 11.5%に上昇しており、避難生活における不便さも原因の一つとなっています。

健康診断の受診状況



（２）生活習慣

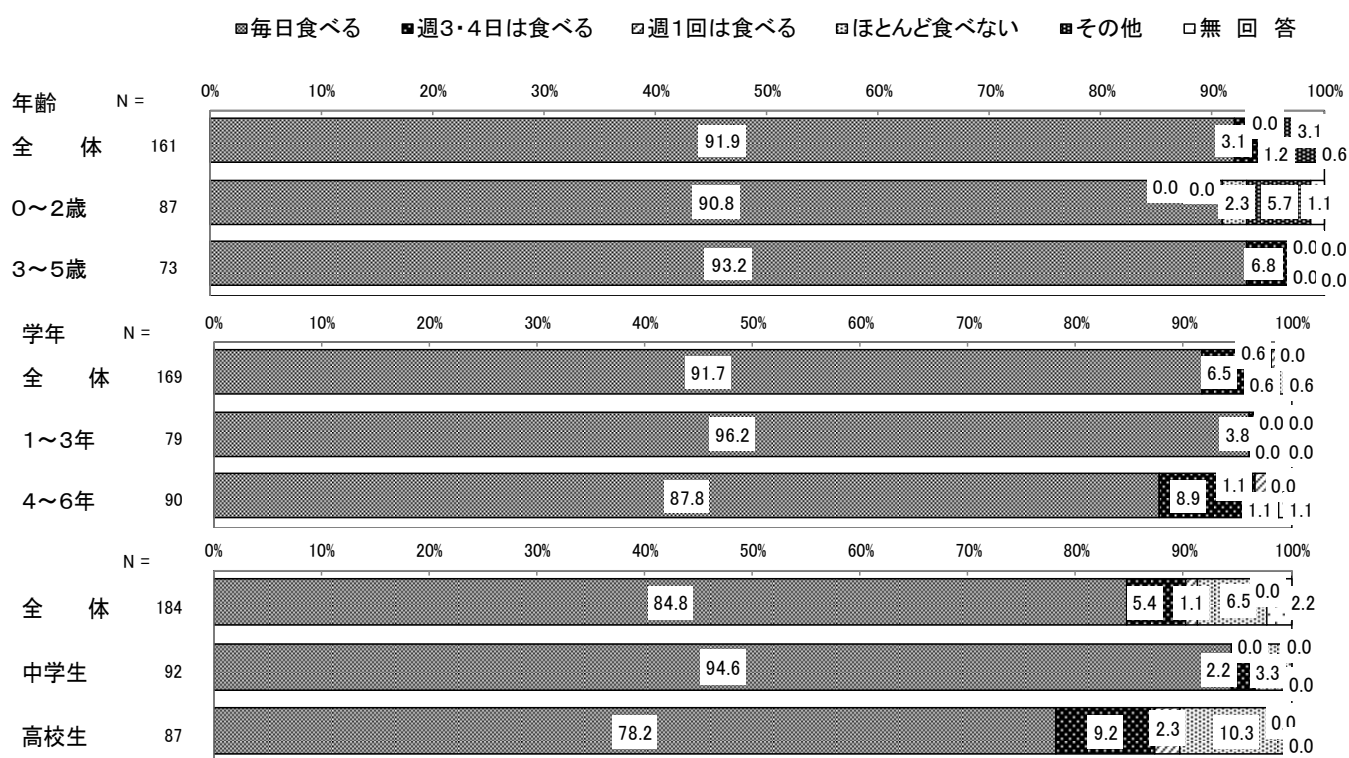
①食生活

○朝食

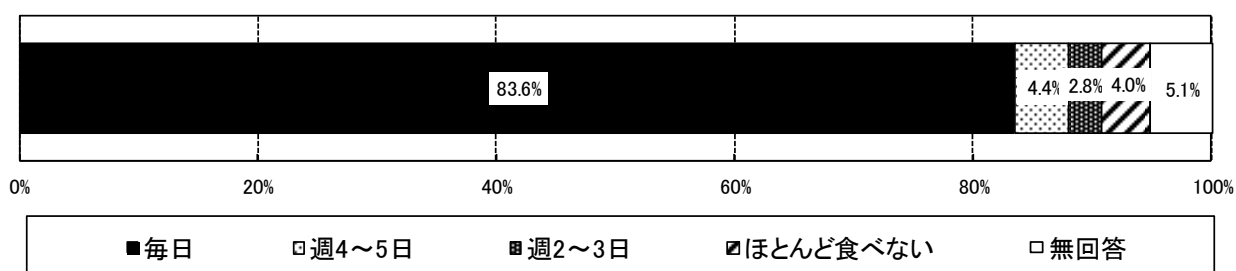
朝食の摂取状況に関して、乳幼児では「毎日食べる」が91.9%、小学生では「毎日食べる」が91.7%と9割を超えています

中高生においては、「毎日食べる」が84.8%と最も多く、8割を超えています。中学生では「毎日食べる」が94.6%と9割を超えていますが、高校生では「毎日食べる」が78.2%と少なくなり、「ほとんど食べない」が10.3%とやや多くなっています。

朝食の摂取状況〔%〕



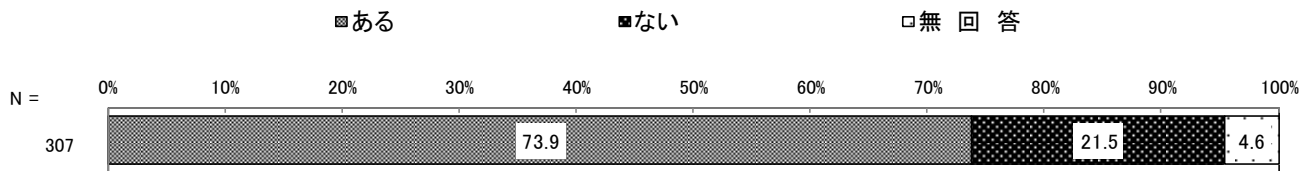
「保健・医療に関する調査」によると、成人男女においては、83.6%が朝食を毎日食べると回答しています。子どもに比べると低くなっており、成人への啓発活動が必要です。



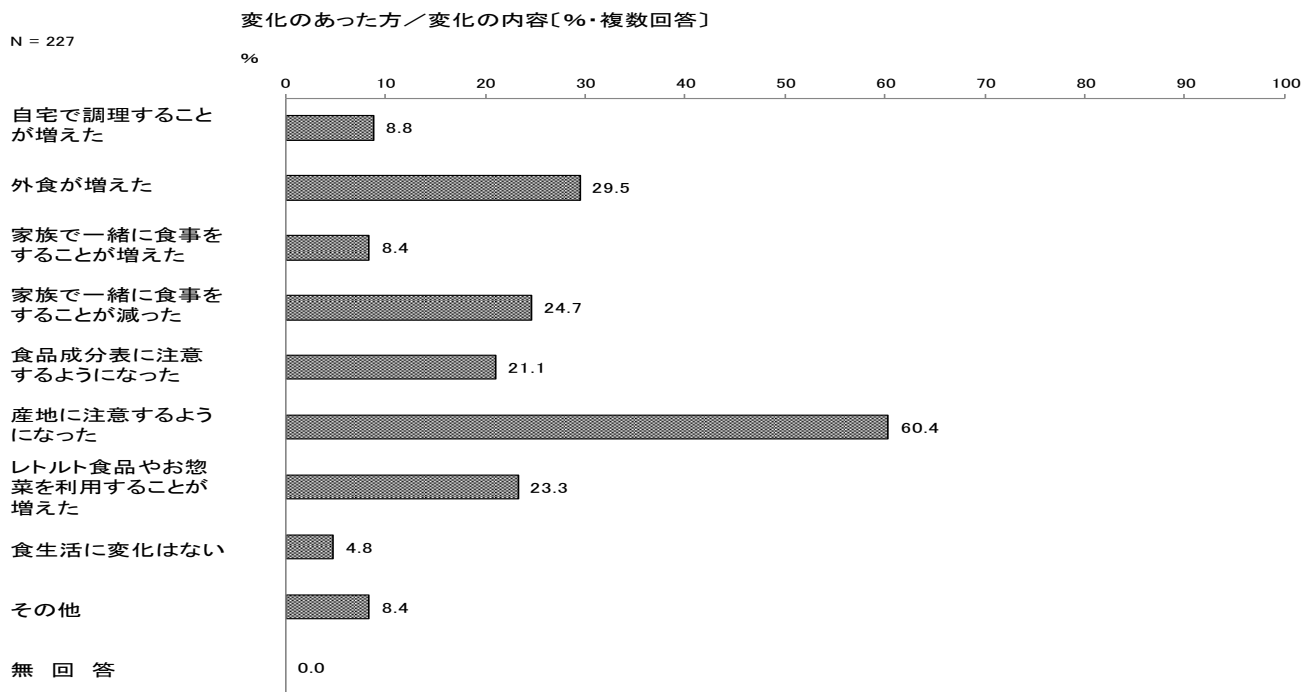
○食生活の変化

震災後の食生活について、「世帯全体で変わったことがあるかどうか」について尋ねたところ、73.9%が「ある」と回答しています。

震災後の食生活の変化[%]

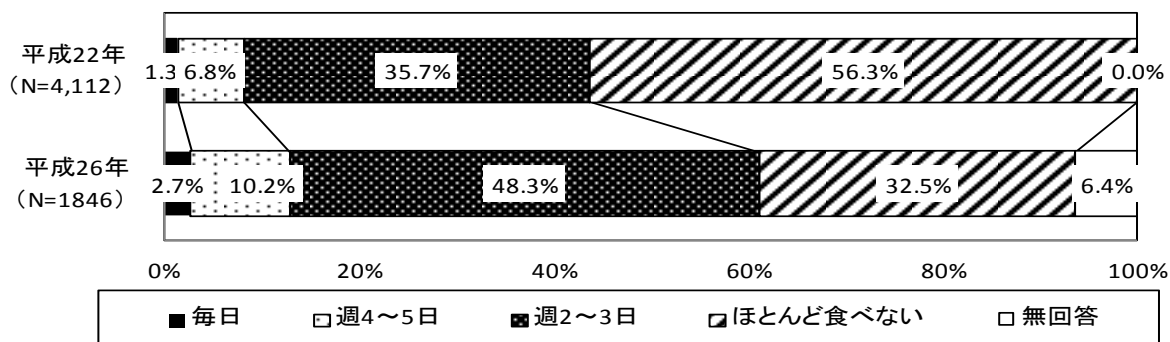


変化の内容としては「産地に注意するようになった」が60.4%で最も多く、「外食が増えた」(29.5%)、「家族と一緒に食事をするのが減った」(24.7%)、「レトルト食品やお惣菜を利用することが増えた」(23.3%)、「食品成分表に注意するようになった」(21.1%)が続いています。



「保健・医療に関する調査」において、外食やコンビニ弁当の利用頻度について尋ねたところ、震災後では、利用しているという回答が震災前よりも大きく増加しています。

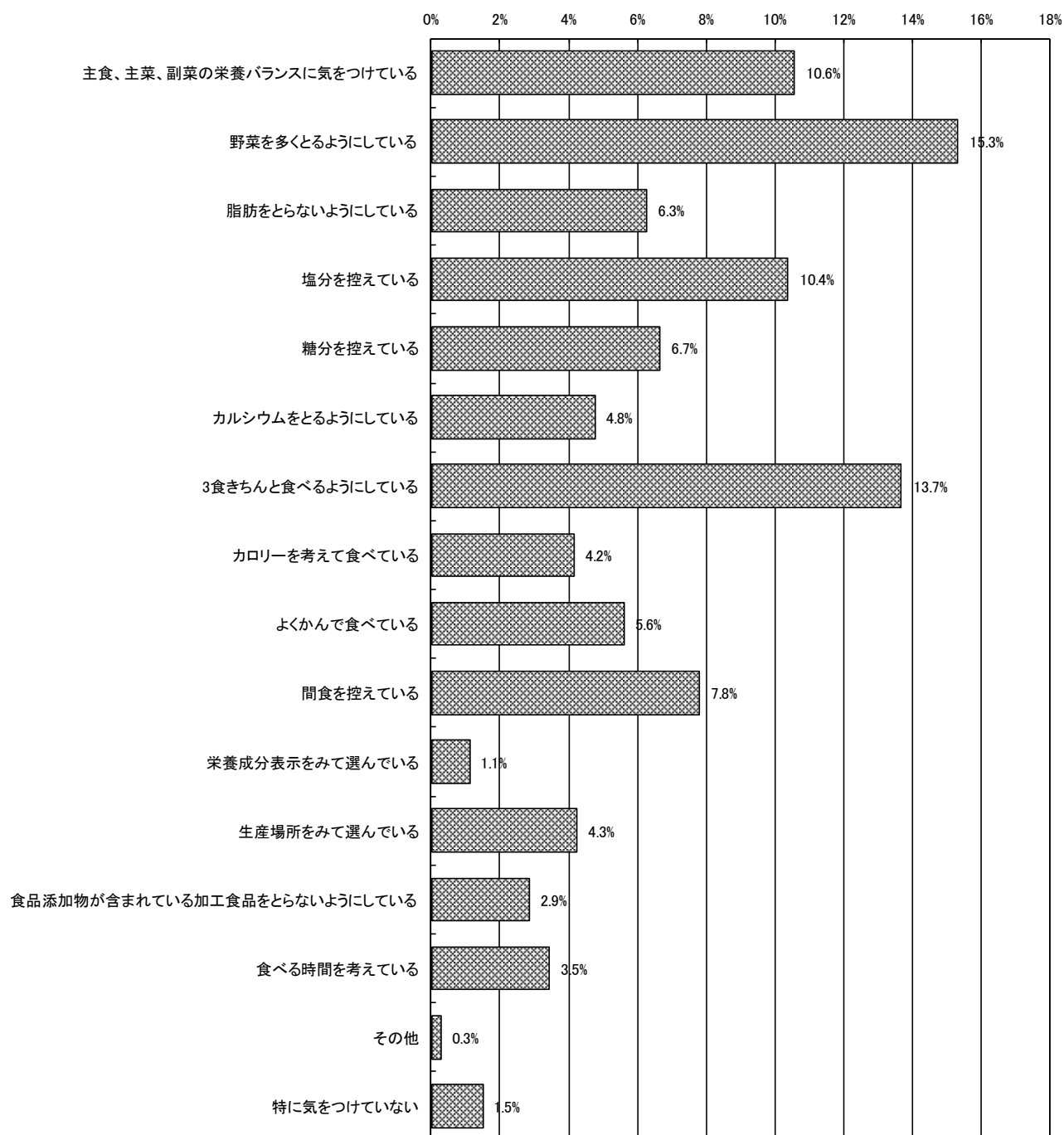
外食やコンビニ弁当の利用頻度



○食事で気をつけていること

「保健・医療に関する調査」において、食事で気をつけていることについて尋ねたところ、「野菜を多くとるようにしている（15.3%）」「3食きちんと食べるようにしている（13.7%）」「主食、主菜、副菜の栄養バランスに気をつけている（10.6%）」「塩分を控えている（10.4%）」が主なものでした。

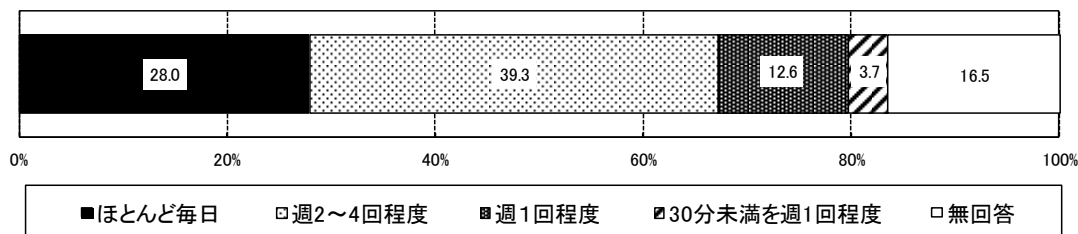
食事で気をつけていること



②運動習慣・地域活動

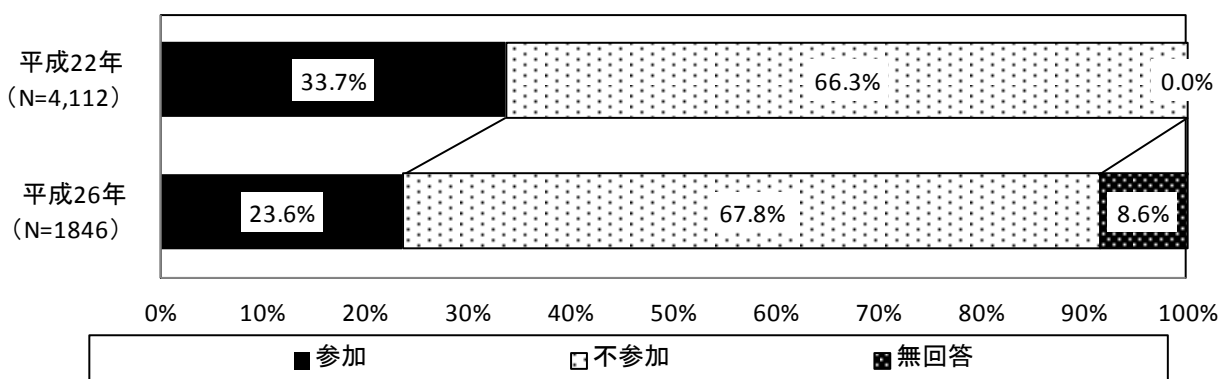
何らかの運動を 30 分以上しているかという問に対しては、8割がしているという回答であり、よく運動をしているとみることができます。

何らかの運動を 30 分以上しているか



地域活動に参加している人の割合は、震災後に大きく減少しています。理由として「やろうと思わない」（平成 26 年のみの選択肢）が 17.3%あり、他の理由を上回っています。

地域活動に参加している人の割合



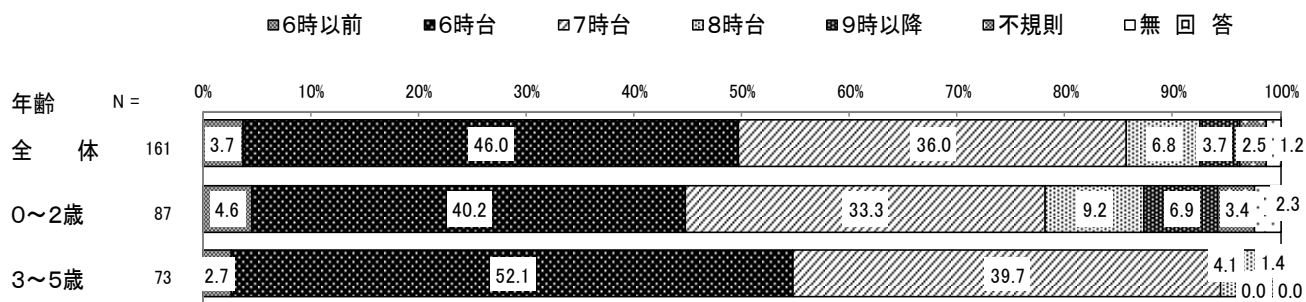
③睡眠

○起床・就寝

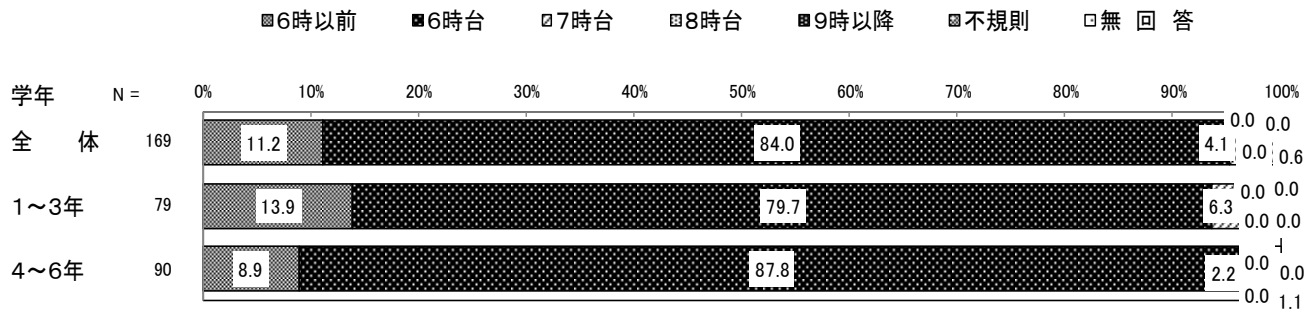
乳幼児の起床時間は、「6時台」が 46.0%と最も多く、ついで「7時台」が 36.0%です。0～2 歳では「8時台」（9.2%）、「9時以降」（6.9%）が全体よりやや多く、3～5 歳では「6時台」（52.1%）が最も多くなっています。

小学生の起床時間は、「6時台」が 84.0%と最も多く、「6時以前」（11.2%）、「7時台」（4.1%）となっています。

起床時間〔%〕



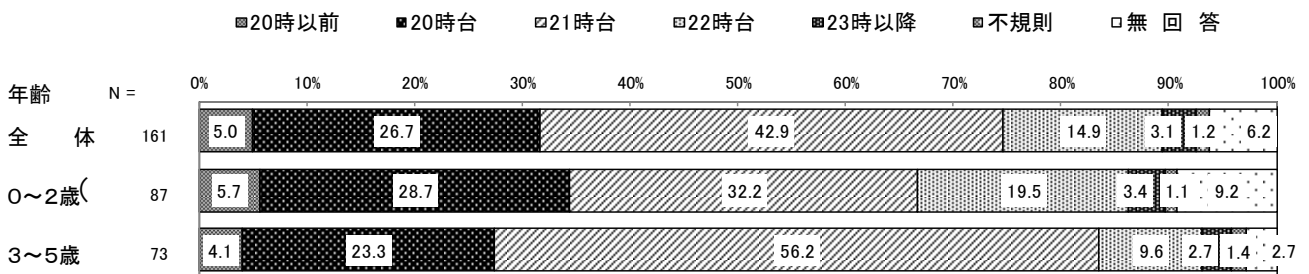
起床時間[%]



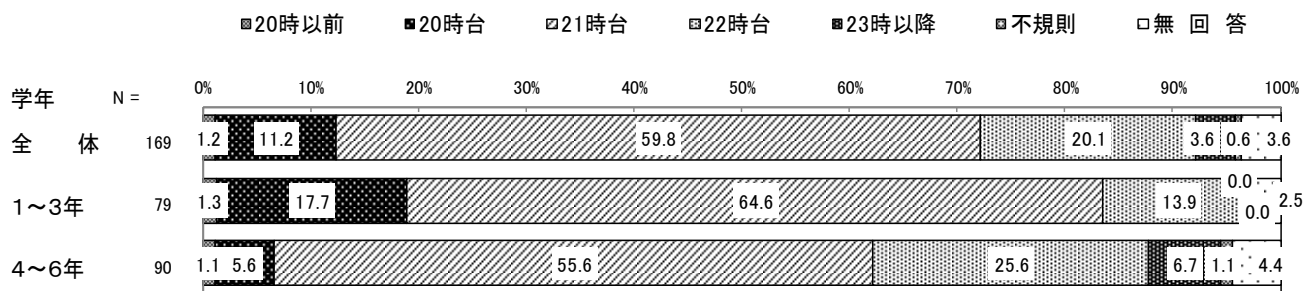
乳幼児の就寝時間は、「21 時台」が 42.9%と最も多く、「20 時台」(26.7%)、「22 時台」14.9%)と続いています。「20 時以前」(5.0%)、「23 時以降」(3.1%)、「不規則」(1.2%)は5%以下と少なくなっています。0～2歳では「22 時台」(19.5%)が全体よりやや多く、3～5歳では「21 時台」(56.2%)が多いです。

小学生の就寝時間は、「21 時台」が 59.8%と最も多く、かなり離れて「22 時台」(20.1%)、「20 時台」11.2%)と続いています。「20 時以前」(1.2%)、「23 時以降」(3.6%)、「不規則」(0.6%)は4%未満と少ないです。1～3年では「20 時台」が 17.7%、4～6年では「22 時台」が 25.6%と多いです。

就寝時間[%]



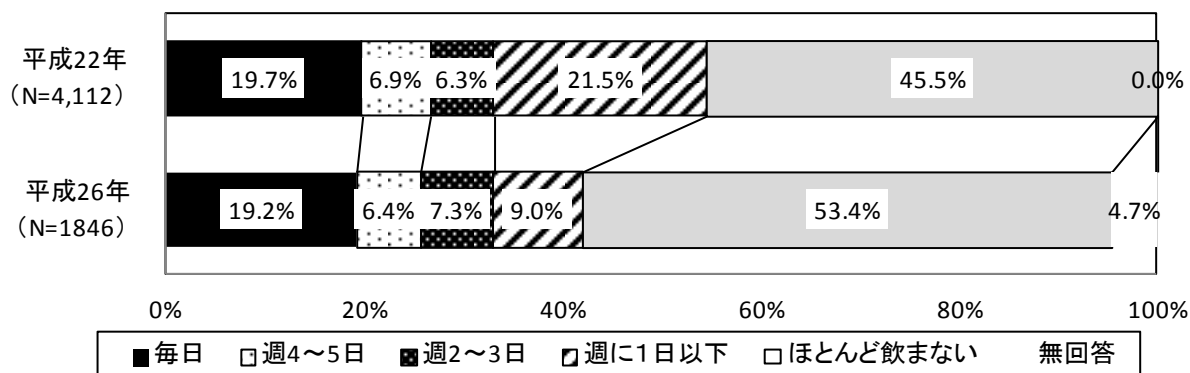
就寝時間[%]



④ 飲酒

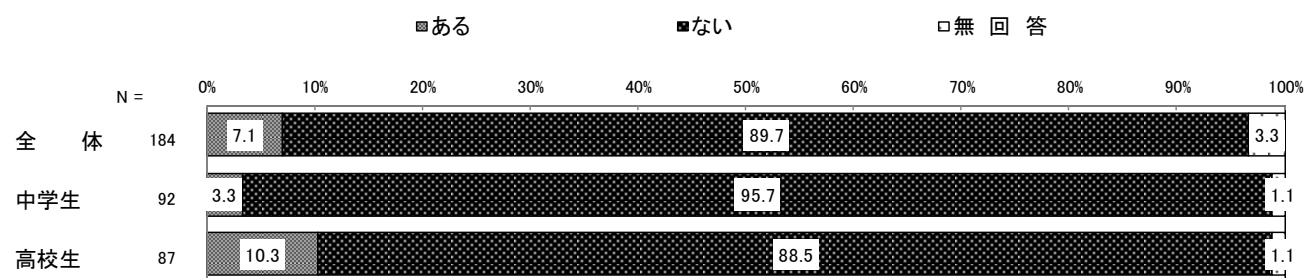
成人男女の飲酒の状況についてみると、震災後には「週に1日以下」の割合が減少しているという特徴があります。

飲酒の頻度



中高生の飲酒経験については、「ある」は7.1%、「ない」は89.7%でした。高校生では「ある」(10.3%)がやや多くなっています。

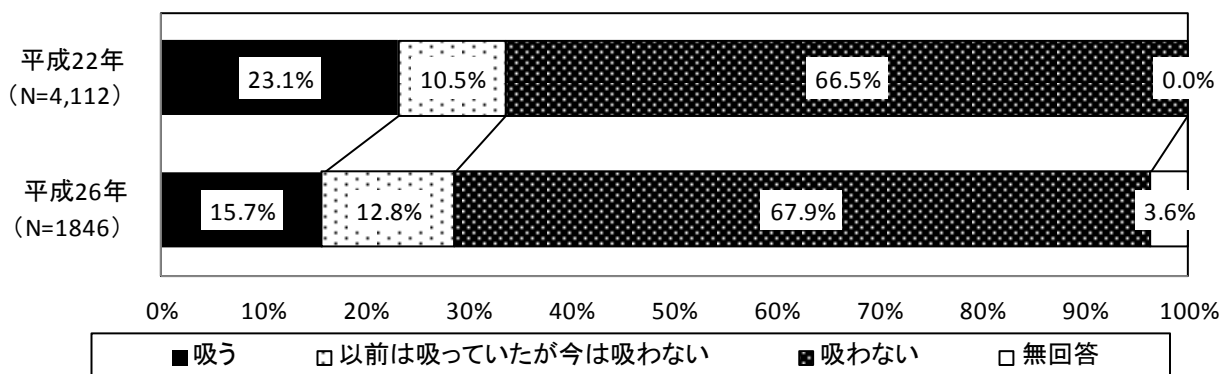
飲酒経験[%]

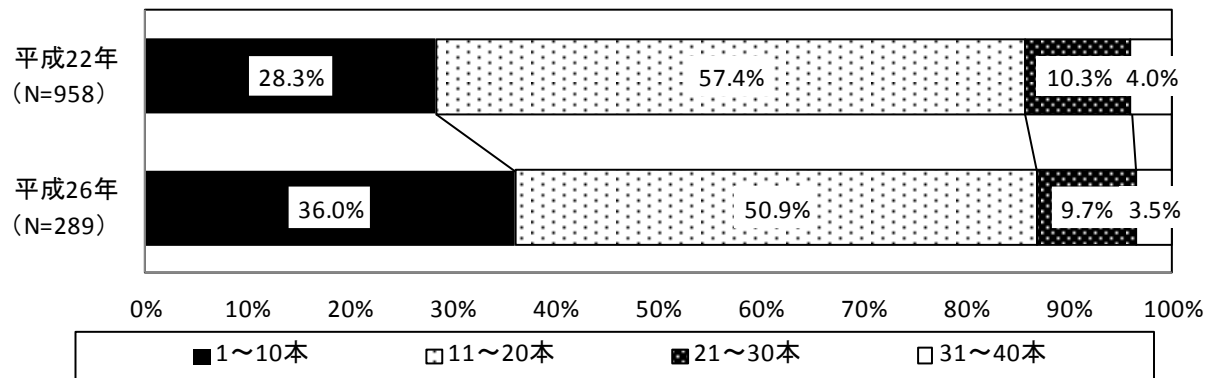


⑤ 喫煙

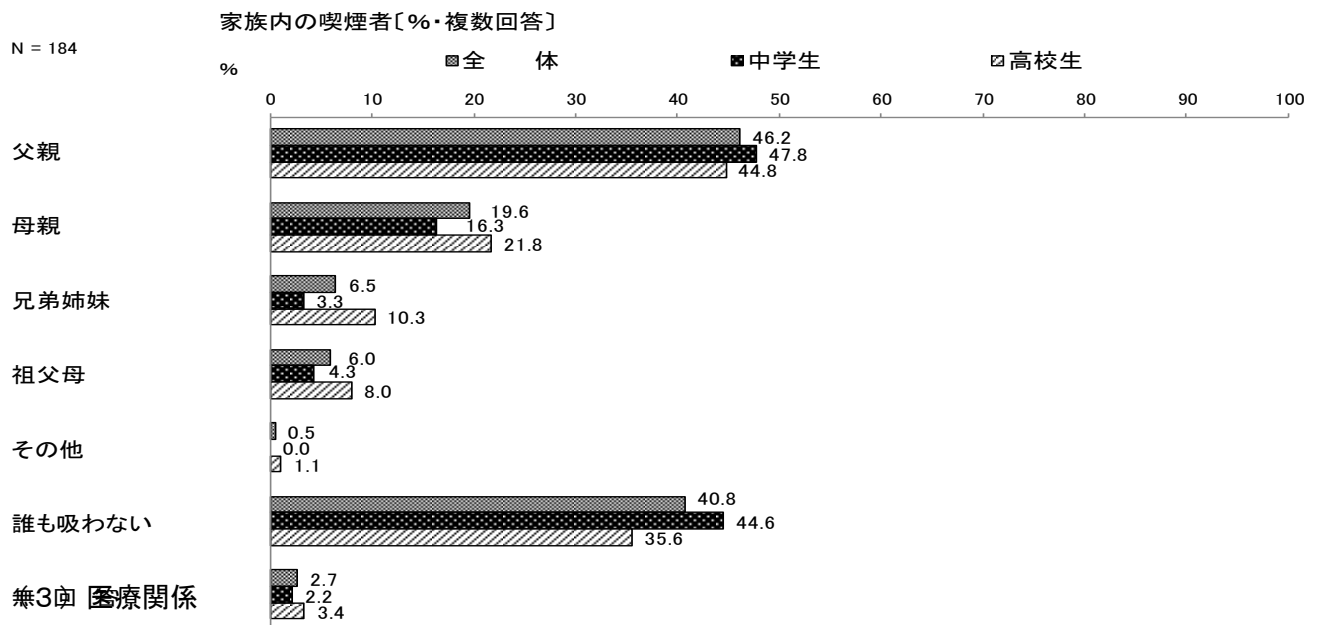
成人男女の喫煙の状況についてみると、震災後には「吸う」という人の割合が減少していることが特徴です。また、毎日吸うという人の本数も減少傾向にあります。

喫煙について





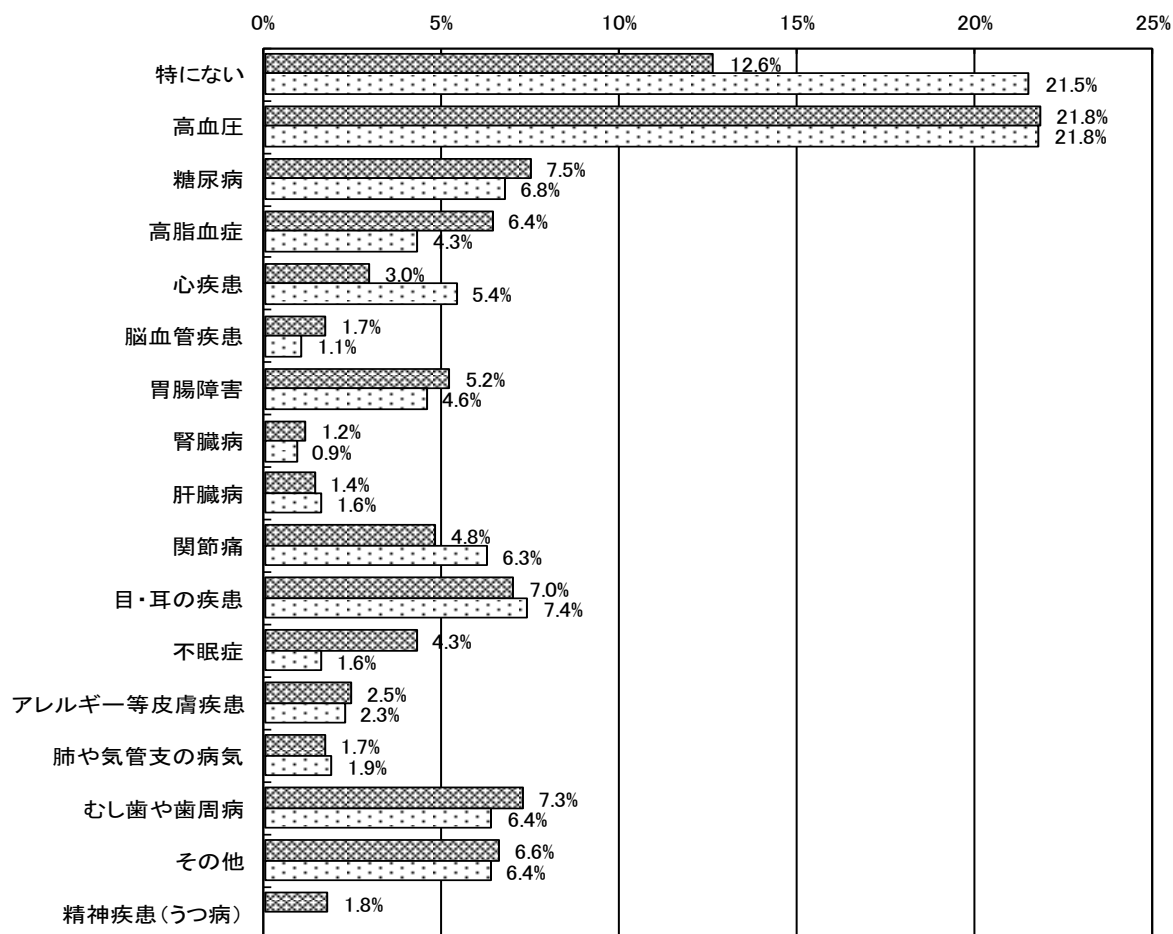
中高生の家族内での喫煙者は「父親」が 46.2%で最も多く、ついで「母親」(19.6%)、「兄弟姉妹」(6.5%)、「祖父母」(6.0%)でした。「誰も吸わない」は 40.8%でした。なお、中高生の喫煙経験については、「ある」は 1.1%、「ない」が 97.3%でした。



① 療機関への定期的な受診

震災前後を比較すると、震災後には「特にない（12.6%）」とする人が大きく減少しています。

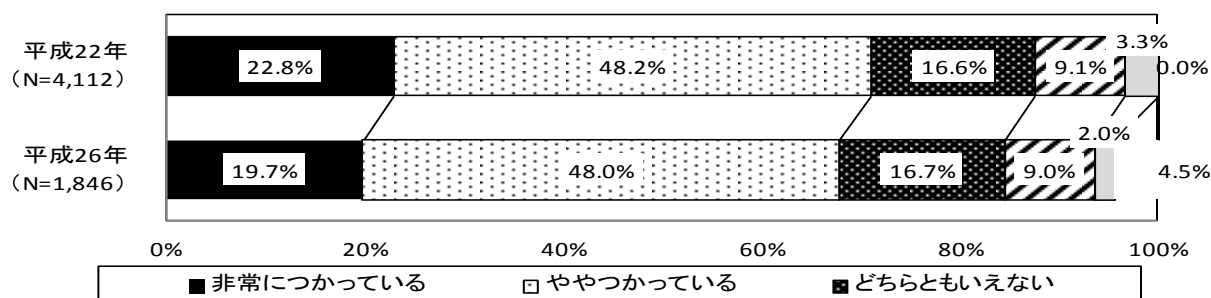
医療機関への定期的な受診



②口の健康

自分のお口に関して気をつけていますかという質問については、震災後に「非常につかっている」が減少していることが特徴です。

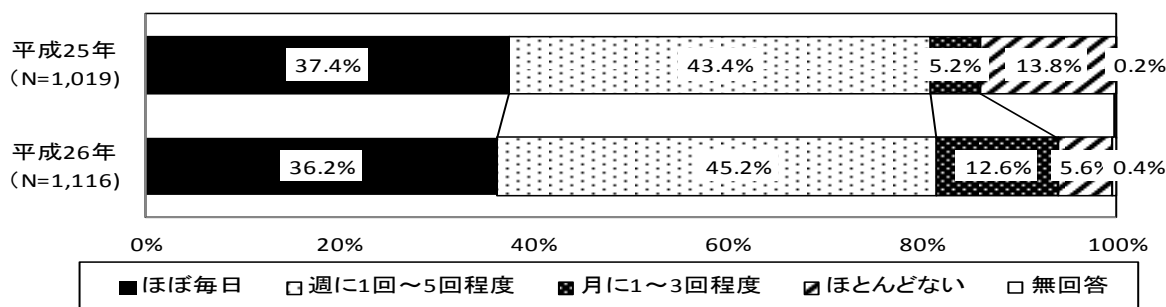
自分のお口に関して気をつけているか



③心の健康

「こころの健康度やふだんの生活についてのアンケート」（平成 26 年度）において、普段の生活で声を出して笑うことがあるかと尋ねたところ、この 1 年で「ほとんどない」が減少し、「月に 1～3 回程度」が増加しています。

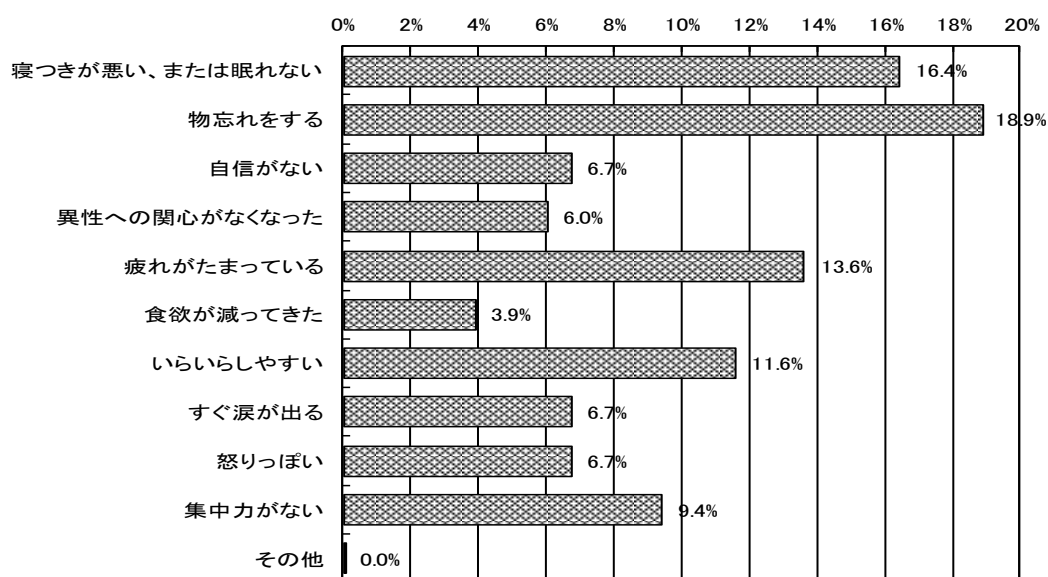
普段の生活で声を出して笑うこと



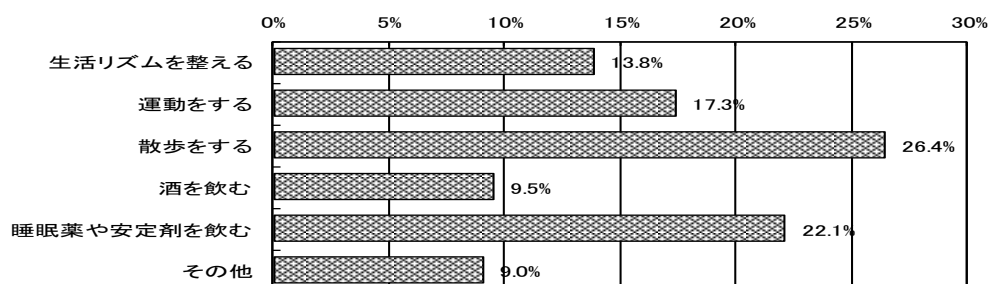
悩みなどの状況についてみると、「物忘れをする(18.9%)」「寝つきが悪い、または眠れない(16.4%)」「疲れがたまっている(13.6%)」「いらいらしやすい(11.6%)」が主なものでした。

眠りを助ける対処としては、「散歩をする」が 26.4%と最も多く、「睡眠薬や安定剤を飲む」が 22.1%と続いています。

生活上の悩み (N=2,543)

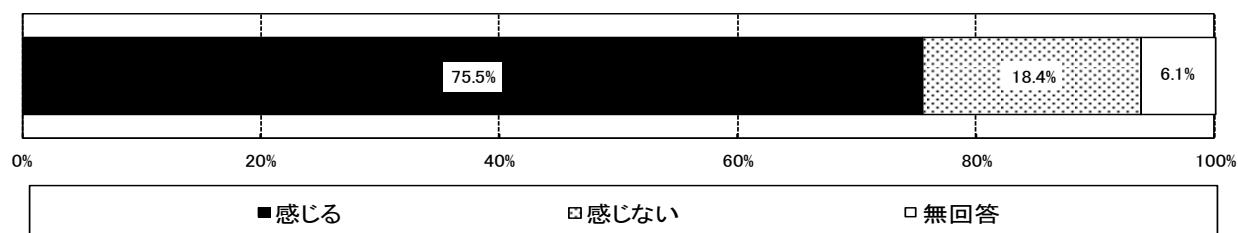


眠りを助けるための対処 (N=652)



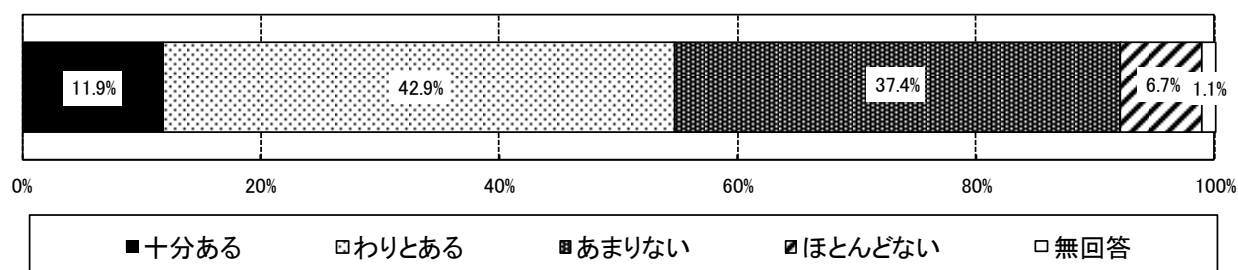
体力がなくなっただと感じるかについては、75.5%の人が「感じる」と答えています。

体力がなくなっただ感じるか



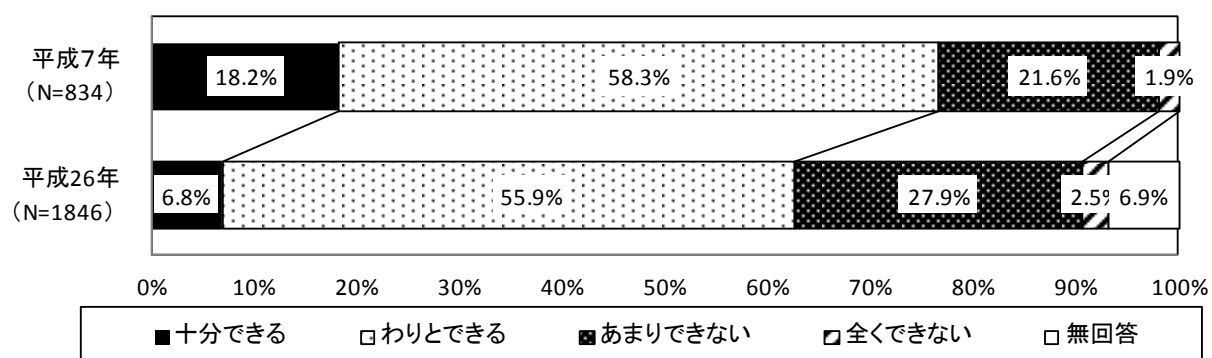
やりがいや充実感を感じられるものがあるかについては、「十分ある」「わりとある」で過半数を占めています。

やりがいや充実感を感じるか



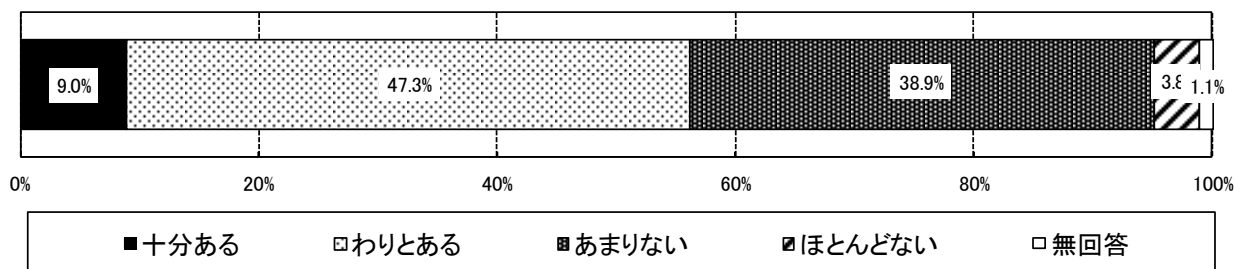
困難にぶつかった時、前向きな考え方ができるかについては、震災後には「十分できる」が大きく減少しています。

困難にぶつかった時、前向きな考え方ができるか



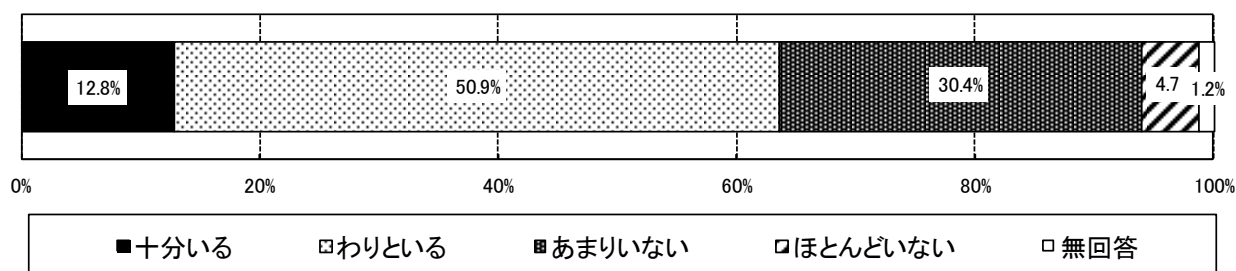
毎日の生活の中で、生きがいを積極的に作る意欲については、「十分ある」「わりとある」で過半数を占めています。

生きがいを積極的に作る意欲



あなたの不満や悩みを相談できる人については、「十分いる」「わりといる」で過半数を占めています。

不満や悩みを相談できる人



(4) 健診の結果

①特定健康診査（40歳～74歳国保加入者）受診者の生活習慣状況

特定健康診査受診者の生活習慣状況について、全体的に 24 年度よりも増加の傾向にあります。睡眠不足者は 24 年度が 38.2%、25 年度が 39.6%と、同規模町村、県、国と比較して高くなっています。

質問票調査項目	平成 24 年度				平成 25 年度			
	檜葉町 (%)	同規模 町 (%)	福島県 (%)	国 (%)	檜葉町 (%)	同規模 町 (%)	福島県 (%)	国 (%)
服薬有り者	47.6	43.6	47.4	43.5	48.0	44.7	48.9	44.5
喫煙者	16.4	15.3	14.7	13.9	17.4	15.4	14.6	14.0
週 3 回以上朝食を抜く者	6.6	7.2	6.3	7.7	10.2	7.3	6.8	7.5
週 3 回以上食後間食する者	7.8	13.1	9.7	12.1	8.5	13.1	9.7	11.8
食べる速度が速い者	26.9	30.0	25.4	30.6	31.7	27.2	26.9	26.0
20 歳の時から体重が 10K g 以上増加者	41.4	31.9	34.7	29.1	42.9	31.6	34.5	28.1
1 回 30 分以上の運動習慣が ない者	63.0	66.8	65.8	60.4	60.2	66.6	65.1	59.9
睡眠不足者	38.2	22.9	25.3	24.8	39.6	22.4	25.3	24.6
毎日飲酒者	25.6	25.1	25.8	25.1	24.6	25.6	25.9	25.5
1 日飲酒量 2 合以上者	15.3	13.0	10.4	11.4	11.4	13.3	10.5	11.8

②特定健康診査（40歳～74歳国保加入者）受診者の結果

特定健康診査受診者の結果によると、男性では、腹囲が基準値よりも高い者の割合が、25 年度は 24 年度よりも減少していますが、依然として過半数をこえています。女性では、BMI で肥満に該当している者（BMI 25 以上）の割合が、25 年度は 24 年度より約 5%増加しています。血糖値が基準値を超えている者の割合が増加しており、かつ同規模町村、県、国よりも多くみられています。

検査項目	平成 24 年度				平成 25 年度			
	檜葉町 (%)	同規模 町 (%)	福島県 (%)	国 (%)	檜葉町 (%)	同規模 町 (%)	福島県 (%)	国 (%)
受診率	38.8	39.9	40.8	34.8	39.4	38.1	32.0	33.5
メタボ 男	32.6	25.8	27.2	25.9	29.9	24.8	27.1	25.5
女	15.3	10.6	11.0	9.7	13.7	9.8	11.1	9.4
メタボ予備群 男	25.1	18.0	49.2	17.1	22.0	17.8	19.0	17.3
女	8.2	7.2	7.8	6.2	5.5	6.8	7.7	6.1
非肥満高血糖	7.6	5.9	6.9	5.0	6.7	5.9	7.1	5.0
腹囲 男	62.9	49.6	51.6	48.6	58.1	48.5	51.1	48.2
女	25.4	20.3	21.5	18.1	21.3	19.2	21.4	17.7
BMI 男	1.9	2.4	2.1	1.9	2.7	2.2	1.9	1.9
女	6.8	9.8	9.6	7.3	11.8	9.5	9.2	7.2
血糖	0.8	0.9	0.7	0.8	1.2	0.8	0.7	0.7

血圧	12.5	8.3	9.5	7.5	8.9	8.3	9.2	7.6
脂質	2.1	2.8	2.7	2.6	2.5	2.7	2.8	2.7
血糖・血圧	4.4	3.3	3.3	2.8	4.9	3.1	3.2	2.6
血糖・脂質	0.6	1.0	0.8	1.0	1.0	0.9	0.8	0.9
血圧・脂質	10.6	7.9	9.4	7.9	10.1	8.0	9.3	8.3
血圧・血糖・脂質	7.0	5.0	4.7	5.0	5.1	4.7	4.9	4.7

③医療費との関係

医療費との関係を見ると、特定健診未受診者の 1 件当たりの医科レセプト点数は、受診者の点数の約 2 倍であり、25 年度は、24 年度よりも増加しています。

要介護認定者の医療費では、25 年度は 24 年度よりも減少していますが、要介護認定なし者の医療費では、増加がみられています。

項 目	平成 24 年度				平成 25 年度			
	檜葉町	同規模町	福島県	国	檜葉町	同規模町	福島県	国
特定健診受診者 1 件当たり医科レセプト点数	2,390	2,409	2,167	2,183	2,468	2,558	2,337	2,326
特定健診未受診者 1 件当たり医科レセプト点数	4,569	4,221	4,018	4,013	5,234	4,102	3,723	3,861
要介護認定者医療費	15,230	8,684	7,916	8,229	10,402	8,464	7,623	8,179
要介護認定なし者医療費	3,600	3,896	3,476	3,593	4,066	4,024	3,583	3,726

（５）放射線不安と対策

①放射線に対する不安

「子ども・子育てに関するニーズ調査」（平成 26 年 3 月）では、子どもを抱える保護者では、放射線に対する不安・心配は、「とてもある」が 40.7%、「多少ある」が 48.2%となっており、合わせて 88.9%が不安・心配を抱えているという結果です。

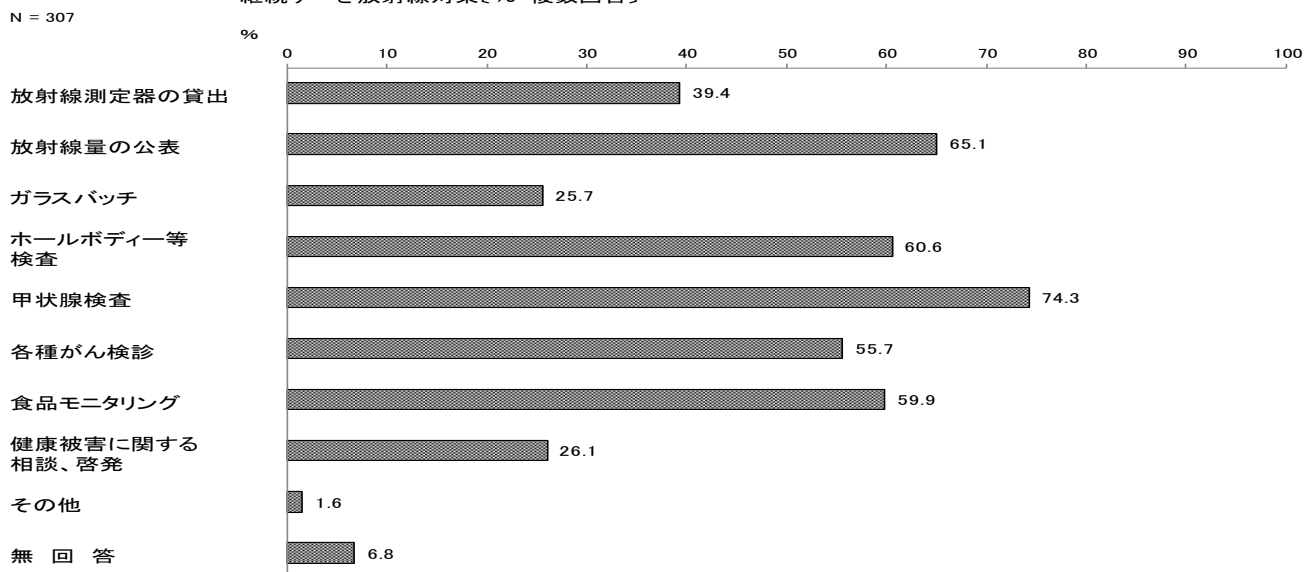
放射線に対する不安・心配〔%〕



②放射線量対策について

「放射線量に関する取組みとして今後も継続の必要があると考えるもの」について尋ねたところ、最も多くの回答者が必要性を感じているのが「甲状腺検査」（74.3%）です。ついで「放射線量の公表」（65.1%）、「ホールボディー等検査」（60.6%）、「食品モニタリング」（59.9%）、「各種がん検診」（55.7%）、「放射線測定器の貸出」（39.4%）、「健康被害に関する相談、啓発」（26.1%）、「ガラスバッチ」（25.7%）と続いています。

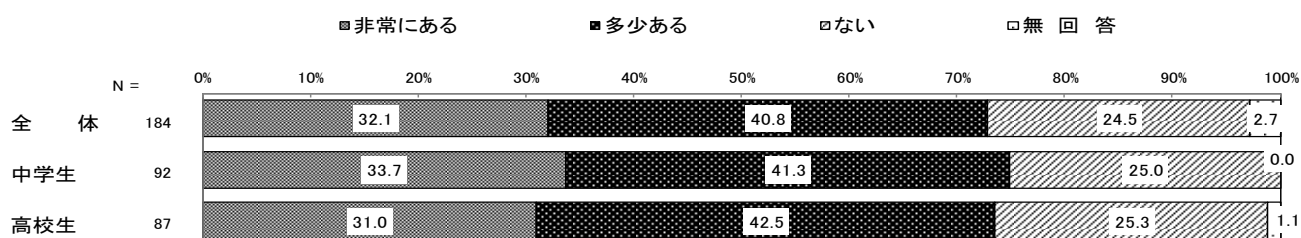
継続すべき放射線対策〔%・複数回答〕



③放射能に対する不安

「櫛葉町は除染していますが、放射能に対する不安はありますか。」という問いに対しては、「非常にある」（32.1%）と「多少ある」（40.8%）を合計すると 72.9%が不安を持っています。

放射線に対する不安〔%〕



計画に使用したアンケート結果

○「保健・医療に関する調査」

＜平成 22 年度調査＞

対象：20 歳以上の町民 （総数 6,653 名 男性 3,228 名 女性 3,425 名）

方法：アンケートを保健協力員が配布回収

時期：平成 22 年 3 月 7 日～3 月 29 日

内容：健康づくりや医療に関する行動や意識

回収結果：4,397 名（回収率 66%）男性 1,935 名（回収率 60%）女性 2,431 名（回収率 71%）

＜平成 26 年度調査＞

対象：20 歳以上の町民 約 3850 世帯 2 名分を郵送

方法：郵送により配布回収

時期：平成 26 年 4 月 1 日～26 年 4 月 20 日

内容：健康づくりや医療に関する行動や意識

回収結果：1,846 名 男性 782 名 女性 1,048 名 不明 16 名

○「檜葉町子どもの健康と子育てに関するアンケート調査」

対象：0～18 歳とその保護者 547 世帯 934 名

方法：郵送により配布回収

時期：平成 23 年 10 月 3 日～2 月

内容：子育てに関するニーズ

回収結果：422 名（45.2%）

○「檜葉町子ども・子育てに関するニーズ調査」

対象：0～18 歳以下の児童とその保護者

方法：郵送により配布回収

時期：平成 26 年 2 月 3 日～2 月 17 日

内容：子育てに関するニーズ

回収結果：世帯 307 件 就学前児童 161 名 小学生 169 名 中学生・高校生 184 名

○「子どもの健康に関する調査」

対象：0～6 歳の未就学児とその保護者 378 名（訪問 311 名 郵送 67 名）

方法：保健師による訪問（福島県内） 調査票を郵送、回収（福島県外）

時期：平成 26 年 8 月～11 月

内容：子どもの健康や子育てに関すること

回収結果：総数 266 名（70.4%）再掲 訪問 237 名（62.7%）郵送 29 名（7.7%）

○「こころの健康度アンケート調査」

対象：檜葉町総合健診受診者

方法：アンケートを基に聞きとり相談

時期：平成25年9月 平成26年9月

内容：メンタルヘルスに関すること

回収結果：26年度 1,116名 男性436名 女性679名

25年度 1,019名 男性411名 女性608名

(内 25年度・26年度 788名)

○「檜葉町高齢者ニーズ調査」

対象：65歳以上の全町民 高齢者 1,736名 要支援・要介護者 415名

方法：郵送により配布回収（記名式回答）

時期：平成26年7月25日～平成26年9月16日

内容：健康や福祉に関するニーズ調査

回収結果：高齢者 1,162名(回収率66.9%) 要支援・要介護認定者218名(回収率52.5%)

3. 委員会設置要綱及び委員名簿

檜葉町健康づくり推進協議会検討会運営要綱

(平成 22 年 5 月 24 日訓令第 29 号)

(趣旨)

第 1 条 この訓令は、檜葉町健康づくり推進協議会設置要綱(昭和 54 年檜葉町規程第 7 号)第 3 条の 2 の規定に基づき設置する検討会の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 検討会の構成員(以下「委員」という。)は、25 名以内で構成する。

2 委員は、教育、保健、医療、福祉関係機関及び団体、地区組織等の代表及び産業課、教育委員会事務局の職員をもって構成し、町長が任命及び委嘱する。

3 検討会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

(職務)

第 3 条 委員長は、検討会を代表し、会務を総理する。

2 副委員長は、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 4 条 検討会の会議は委員長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求めて意見を聴取することができる。

(業務)

第 5 条 検討会は、健康づくり推進計画の策定及び推進について協議検討するものとする。

(謝金)

第 6 条 委員には、予算の範囲内で謝金を支払う。

(事務局)

第 7 条 検討会の事務局は、住民福祉課に置く。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

檜葉町健康づくり推進協議会検討会委員名簿

任期 平成 26 年 10 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日

氏 名	職 名	所 属
宮崎 真	助手（医師）	福島県立医大放射線医学県民健康管理センター
櫻井ひろ江	管理栄養士	在宅
松本 富子	健康づくり支援者	檜葉町住民代表
岸 侑人	チーフトレーナー	Jヴィレッジフィットネスジム
成田美千代	副会長	檜葉町食生活改善推進委員会
植田由紀子	専門員（臨床心理士）	ふくしま心のケアセンターいわき地区センター
橋本 由理	主任保健技師	相双保健福祉事務所 健康増進課
玉川 春美	専門員（歯科衛生士）	相双保健福祉事務所 健康増進課
貴田奈美子	チーフ生活支援相談員	檜葉町社会福祉協議会
坂本 龍汰	主事	住民福祉課 国保年金係