

大刀洗町 健康増進計画・食育推進計画

2024年7月

○ 目次

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨	3 ページ
2 計画の期間	4 ページ

第2章 大刀洗町の概要と健康指標の現状

1 町の概要	5 ページ
2 平均寿命と健康寿命	6 ページ
3 主要死因の状況	7 ページ
4 生活習慣病の状況	8 ページ
5 特定健診・保健指導実施状況	9 ページ
6 特定健康診査における有所見者の状況.....	10 ページ

①高血圧・糖尿病・脂質異常症

②人工透析の状況

③国民健康保険加入者の質問票結果

7 がん検診の状況.....	13 ページ
8 乳幼児健診の状況	14 ページ
9 歯科口腔疾患の状況.....	14 ページ

第3章 計画の基本的な方向性

1 基本理念	15 ページ
2 基本目標	15 ページ
3 基本的な方向性	15 ページ
4 取組を推進するにあたっての視点.....	16 ページ

第4章 健康づくりの推進と目標の設定

1 主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防事業の推進	17 ページ
---------------------------------------	--------

①がん対策の推進

②循環器疾患・脳血管疾患対策の推進

③糖尿病対策の推進

④こころの健康	
2 生活習慣改善の推進	20 ページ
3 ライフコースアプローチに応じた健康づくり	21 ページ
第5章 各世代における食育推進のための施策	
1 ライフステージに応じた食育の推進	23 ページ
①妊娠～こども	
②働く世代	
③高齢期	
2 大刀洗町における食育事業の紹介	26 ページ
第6章 計画の推進体制	31 ページ
【以下別添資料】	32 ページ

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、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事項を示し、2013年度から2022年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））は推進されてきました。

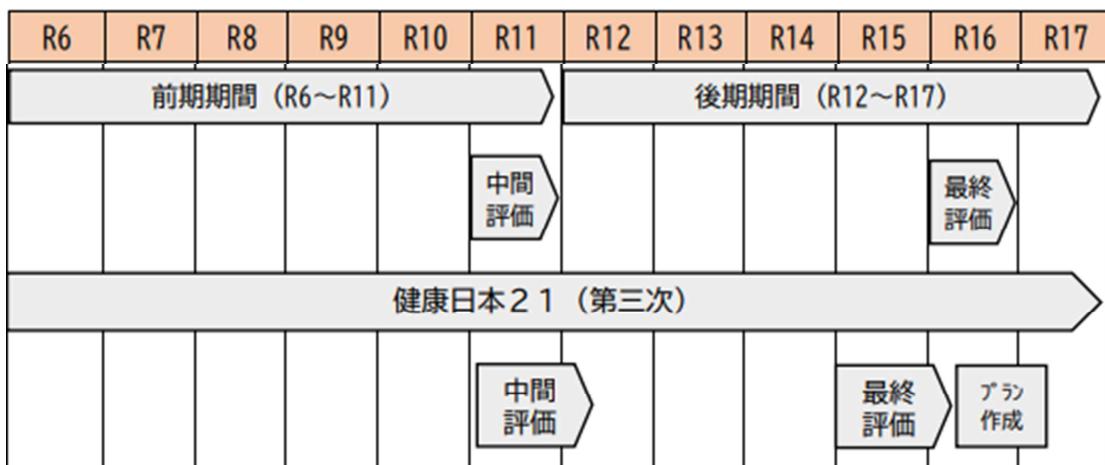
人生100年時代を迎える社会が多様化する中、「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取り組みの推進」を行うため、2024年に始まる健康日本21（第三次）では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」がビジョンとして掲げられ、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが基本的な計画の方向として定められています。2024年に計画の立案、2029年を目処に中間評価が、2033年を目処に最終評価が行われる予定です。

本町では、こうした国の動きに合わせて、「健康日本21（第三次）」の視点を取り入れた健康づくりを考えていき、健康と食が深く関わることから、健康増進計画と食育・地産地消推進計画を一体と捉え、豊かで活力に満ちた元気産業のまちに掲げる“食の安全・安心” “地産地消の促進”の実現と自然と健康になれる町づくりを目指し、健康寿命延伸政策の充実を図っていきます。

*ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時に捉えた健康づくりのこと（厚生労働省資料より）。

2 計画の期間

本計画の期間は、2024 年度（R6）から 2035 年度（R17）までの 12 年間とします。計画や取組みの進捗管理を行うため、計画策定から概ね 6 年（R11）を目途に中間評価を実施し、2034 年度（R16）に最終評価を実施します。なお、2028 年度の第 5 次大刀洗町総合計画の見直し後の方針に則り、個別計画として適宜見直しを行っていきます。



第2章 大刀洗町の概要と健康指標の現状

1町の概要

大刀洗町は、福岡県の中南域に位置する、人口約1万6千人で、高齢化率は令和2年度国勢調査で28.1%であり、県、国と同等です。国民健康保険の被保険者の平均年齢52.3歳と同規模と比べて若く、出生率も高い町で財政力指数は0.5となっています。

基幹産業は農業であり、農地は町域の64%にあたり、約1400haを占めます。第1次産業が14.1%と同規模と比較しても高く、面積の6割は農地であり、農業従事者が多い町です。（図表1）



図表1 同規模・県・国と比較した大刀洗町の特性(2023.4 KDBより出典)

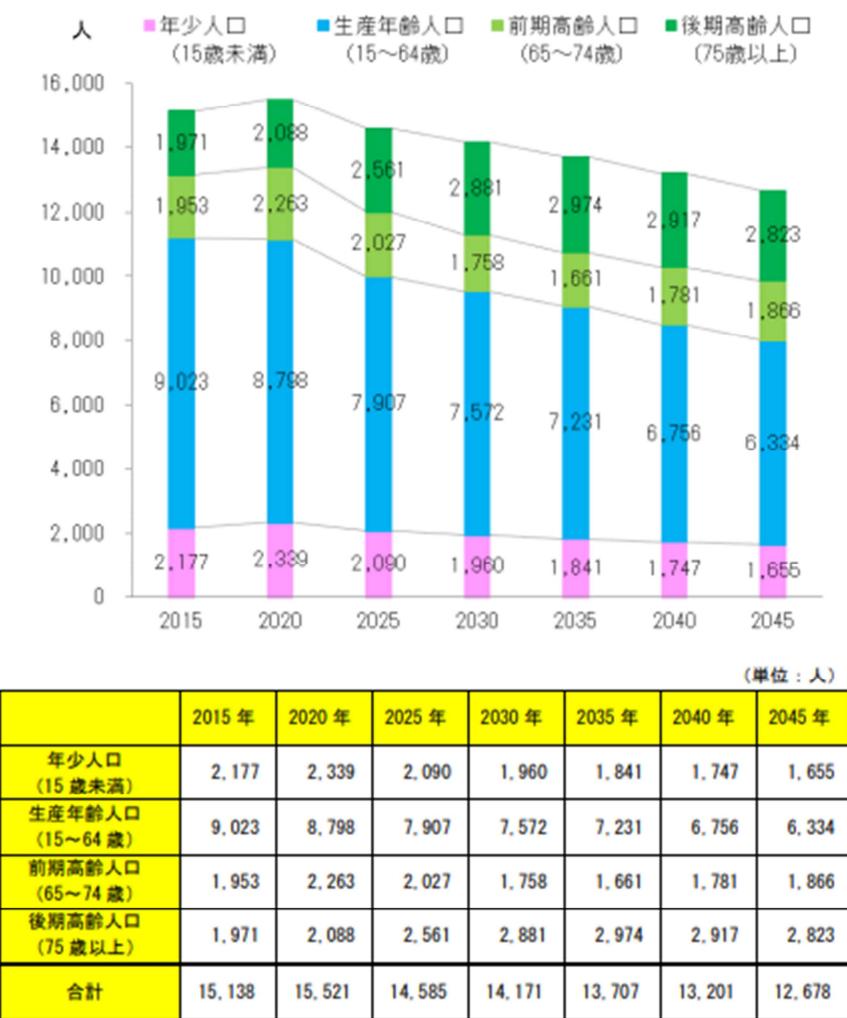
	人口 (人)	高齢化率 (%)	被保険者数 (加入率)	被保険者 平均年齢 (歳)	出生率 (人口千対)	死亡率 (人口千対)	財政力 指数	第1次 産業	第2次 産業	第3次 産業
大刀洗町	15,488	28.1	3,387 (21.9)	52.3	10.2	10.0	0.5	14.1	23.8	62.1
同規模	--	36.0	23.2	55.9	5.3	14.7	0.5	10.9	27.1	61.9
県	--	28.1	20.6	51.6	7.8	10.7	0.7	2.9	21.2	75.9
国	--	28.7	20	53.4	6.8	11.1	0.5	4.0	25.0	71.0

※同規模とは、KDBシステムに定義されている「人口が同規模程度の保険者」を指し、大刀洗町と同規模保険者(20市町)の平均値を表す

国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、年少人口と生産年齢人口は一貫して減少が続く一方、老人人口は2040（令和22）年まで増加が見込まれます。以前の推計値より大幅に人口が増加して推移していますが、2045年には12,678人まで減少することが予測されています。（図表2）

また本町には3つの医院・診療所のみであり、小児科もありません。しかし、二次医療圏には多くの病院があり、医療資源には恵まれている地域です。そのため、外来患者数は同規模と比較して高い傾向にあります。

図表2 大刀洗町の人口推移



(出典) 2020(令和2)年以前は、総務省「国勢調査」の実績値

*年齢不詳の人口がいるため、4区分人口の計と一致しない。

2025(令和7)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所の推計値

2 平均寿命と健康寿命

国は、健康寿命について「日常生活に制限のない期間の平均」及び「自分が健康であると自覚している期間の平均」と定義づけており、平均寿命と健康寿命の差すなわち「不健康期間」を短縮することが目標となっています。本町は、国や県平均と比較すると長くなっています、過去5年間を見ても年々長くなっています。(図表3)また、平均寿命と健康寿命の差は、男性が0.9歳、女性は3.1歳となっており、不健康期間が長いことで医療費や介護給付費等の増大にもつながっています。

図表3 平均寿命と健康寿命（令和4年度）

	大刀洗町		福岡県		全国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平均寿命	80.7歳	87.3歳	80.7歳	87.2歳	80.8歳	87.0歳
健康寿命	79.8歳	84.2歳	80.1歳	84.6歳	80.1歳	84.4歳
不健康期間	0.9歳	3.1歳	0.6歳	2.6歳	0.7歳	2.6歳

出典：地域の全体像の把握

3 主要死因の状況

本町の死因の1位は悪性新生物（以下、がん）で、2位は心疾患（高血圧症を除く）、3位は老衰、4位は脳血管疾患、5位は肺炎と県・全国と同様の順位となっています。大刀洗町のような小さな市町村では、死亡が1件増えると割合が増えしていくため、年齢調整死亡率として、動向を追っていく必要があります。

図表4 死因別死亡の状況

	1位	2位	3位	4位	5位
大刀洗町	がん	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	21人	13人	11人	6人	2人
福岡県	がん	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	69,26人	3,928人	3,246人	1,916人	1,400人
全国	がん	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	381,505人	214,710人	152,027人	104,595人	73,194人

出典：令和4年度保健統計

4 生活習慣病の状況

虚血性心疾患や脳血管疾患の新規患者数は減少していますが、過去に健診を受診されていない方の割合が高くなっています。それぞれの基礎疾患をみてみると、高血圧・脂質異常症・糖尿病の患者数は増加していますが、同時にレセプト情報が増加しているため医療に繋がっていると言えます。

図表 5 虚血性心疾患

R4 年度

	被保険者数	虚血性心疾患患者数	新規患者数	診断月入院あり		健診未受診 (当該年度を含め3年間)					
				A	B	B/A	C	C/B	D	D/C	E
H30年度	3,618人	250人	6.9%	57人	22.8%	10人	17.5%	7人	70.0%		
R04年度	3,387人	208人	6.1%	40人	19.2%	5人	12.5%	3人	60.0%		

図表 6 脳血管疾患

出典：ヘルスサポートラボツール・評価分析システム

R4 年度

	被保険者数	脳血管疾患患者数	新規患者数	診断月入院あり		健診未受診 (当該年度を含め3年間)					
				A	B	B/A	C	C/B	D	D/C	E
H30年度	3,618人	381人	10.5%	108人	28.3%	16人	14.8%	6人	37.5%		
R04年度	3,387人	351人	10.4%	79人	22.5%	11人	13.9%	9人	81.8%		

図表 7 高血圧

出典：ヘルスサポートラボツール・評価分析システム

R4 年度

	レセプト情報								
	被保険者 (40歳以上)	高血圧患者数	40-64歳			65-74歳			
			被保数	患者数		被保数	患者数		
A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E	
H30年度	2,650人	1,004人	37.9%	1,162人	293人	25.2%	1,488人	711人	47.8%
R04年度	2,476人	1,053人	42.5%	1,454人	284人	27.8%	1,454人	769人	52.9%

図表 8 脂質異常症患者

出典：ヘルスサポートラボツール（データヘルス帳票）

R4 年度

	レセプト情報								
	被保険者 (40歳以上)	脂質異常症患者数	40-64歳			65-74歳			
			被保数	患者数		被保数	患者数		
A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E	
H30年度	2,650人	926人	34.9%	1,162人	274人	23.6%	1,488人	652人	43.8%
R04年度	2,476人	951人	38.4%	1,454人	250人	24.5%	1,454人	701人	48.2%

出典：ヘルスサポートラボツール（データヘルス帳票）

図表 9 糖尿病患者

R4 年度

	レセプト情報								
	被保険者 (40歳以上)	糖尿病患者数	40-64歳			65-74歳			
			被保数	患者数		被保数	患者数		
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E
H30年度	2,650人	604人	22.8%	1,162人	166人	14.3%	1,488人	438人	29.4%
R04年度	2,476人	604人	24.4%	1,454人	166人	16.2%	1,454人	438人	30.1%

出典：ヘルスサポートラボツール（データヘルス帳票）

図表 10 メタボリックシンドローム

R4 年度

	保険者		同規模平均		県		国	
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
健診受診者	1,044		127,078		196,753		5,999,930	
メタボ	該当者	222	21.3	27,097	21.3	40,662	20.7	1,236,157 20.6
	男性	163	32.6	18,784	32.5	28,190	32.8	850,990 32.9
	女性	59	10.8	8,313	12.0	12,472	11.3	385,167 11.3
	予備群	104	10.0	14,409	11.3	23,074	11.7	664,378 11.1
	男性	77	15.4	10,159	17.6	15,895	18.5	459,829 17.8
	女性	27	5.0	4,250	6.1	7,179	6.5	204,549 6.0

出典：ヘルスサポートラボツール（データヘルス帳票）

令和4年度メタボリックシンドローム該当者の状況においては、同規模平均並みであったが県や国と比較すると高くなっています。しかし、予備軍においては同規模・県・国と比較して低い傾向です。

5 特定健診・特定保健指導受診率の状況

大刀洗町国民健康保険加入者における特定健康診査における受診率は、令和元年度をピークに減少しており、新型コロナ感染症による受診控えや、これまで受診率を引き上げていた団塊の世代が後期高齢者へ移行したことによることが原因として考えられます。

特定保健指導については、保健指導対象者数の減少が多少ありますが、丁寧な保健指導を実施し、80%を保っています。

図表 11 特定健診・特定保健指導受診率の状況

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度 目標値
特定健診	受診者数	1,228	1,242	1,117	1,071	1,042	健診受診率 60%
	受診率	50.7%	51.6%	46.3%	45.8%	46.2%	
特定保健指 導	該当者数	150	145	108	108	98	特定保健指 導実施率 60%
	割合	12.2%	11.7%	9.7%	10.1%	9.4%	
	実施者数	108	104	88	87	79	
	実施率	72.0%	71.7%	81.5%	80.6%	80.6%	

出典：特定健診法定報告データ

6 特定健康診査における有所見者の状況

①高血圧・糖尿病・脂質異常症

大刀洗町国民健康保険加入者における特定健康診査の有所見者状況は糖尿病が66.3%と高くなっています。しかし、他の疾患と比較しても治療中が60.6%と高く、重症化する前に受診行動を起こせていることが言えます。しかし、高血圧や脂質異常症の治療中の状況は高血圧では27.3%、脂質異常症では13.3%と低くなっています。高血圧が脳血管疾患のリスクを向上させる一因であり、脂質異常症は、動脈硬化を進行させる危険因子として早期に治療に結びつけていく必要があります。（図表12）

血管の変化は目に見えないため、LDL160mg/dl以上の方には二次健診として、頸動脈超音波検査を実施しております。検査実施者の中には、医療機関受診につながった方も多く、効果的な事業として継続していく必要があります。

図表 12 特定健診受診者中の有所見者割合

R4 年度

高血圧	受診者数	有所見者数 (140/90以上)	再掲		
			Ⅱ度以上	再掲	
				治療中	未治療
	1,088人	257人	44人	12	32
	45.3%	23.6%	4.0%	27.3%	72.7%

糖尿病	受診者数	有所見者数 (HbA1c5.6以上)	再掲		
			HbA1c6.5以上	再掲	
				治療中	未治療
	1,088人	721人	132	80	52
	45.3%	66.3%	12.1%	60.6%	39.4%

脂質異常	受診者数	有所見者数 (LDL140mg/dl以上)	再掲		
			180mg/dl以上	再掲	
				治療中	未治療
	1,088人	253人	30人	4	26
	45.3%	23.3%	2.8%	13.3%	86.7%

②人工透析の状況

大刀洗町国民健康保険加入者における人工透析患者数は減少傾向ですが、糖尿病性腎症を起因とする人工透析者の割合は増加しています。同規模と比較すると低い割合であるが、原因疾患である糖尿病の対策も重要になってきます。（図表13）

図表 13 国保加入者の人工透析患者

R4 年度

	大刀洗町透析患者	再掲) 糖尿病性腎症	
		人数	割合
H30年度	6	1	16.7%
R04年度	4	1	25.0%

出典：ヘルスサポートラボツール

③国民健康保険加入者の質問票結果

食習慣を主に聞いた調査では、食べる速さは普通または遅い方の割合が多く、間食については、時々やほとんど摂取しない方が多く見られます。しかし、特定健診世代の週3回以上の朝食欠食率が10.4%いることは食育の視点、メタボリックシンドロームの観点からも注意すべき点として課題が見えてました。

図表 14 栄養・食生活の状況

R4 年度

生活習慣 食べる速さ	大刀洗町	福岡県	同規模町	国
				速い 普通 遅い
速い	24.7%	28.0%	26.1%	26.4%
普通	66.1%	64.2%	66.0%	65.7%
遅い	9.2%	7.9%	7.9%	7.9%
間食や甘い飲み物	大刀洗町	福岡県	同規模町	国
毎日	16.6%	19.4%	21.7%	21.7%
時々	60.7%	58.3%	58.4%	57.5%
ほとんど摂取しない	22.7%	22.4%	19.9%	20.8%
週3回以上の朝食欠食	10.4%	12.8%	8.1%	9.7%

出典：KDB システム帳票 地域全体像の把握

また、運動習慣においては、1日30分以上運動習慣がない方の割合が県や国より高く、歩く速度が遅い方の割合も高くなっています。飲酒や休息、喫煙についても、課題が見えており、大刀洗町が米どころでもあり、周辺にはおいしいお酒を飲む環境があります。飲酒の機会が多いほど喫煙者の割合も増えていることも考えられます。

図表 15 身体活動・運動習慣の状況

生活習慣	大刀洗町	福岡県	同規模町	国
1日30分以上の運動習慣なし	61.6%	57.3%	61.8%	59.3%
1日1時間以上の歩行と同等の運動なし	46.3%	47.7%	47.3%	47.5%
歩行速度遅い	56.5%	48.4%	52.9%	50.4%

出典：KDB システム
帳票 地域全体像の
把握

図表 16 休息の状況

生活習慣	大刀洗町	福岡県	同規模町	国
睡眠不足	27.0%	24.4%	25.0%	24.9%

出典：KDB システム帳票 地域全体像の把握

図表 17 飲酒の状況

生活習慣	大刀洗町	福岡県	同規模町	国
飲酒頻度				
毎日	27.1%	25.5%	25.2%	24.6%
時々	25.4%	23.6%	20.6%	22.3%
飲まない	47.5%	50.9%	54.2%	53.1%
1日飲酒量	大刀洗町	福岡県	同規模町	国
1合未満	61.3%	64.3%	60.5%	65.6%
1~2合	27.6%	25.0%	26.5%	23.1%
2~3合	8.5%	8.5%	10.3%	8.8%
3合以上	2.6%	2.2%	2.7%	2.5%

出典：KDB システム帳票 地域全体像の把握

図表 18 喫煙

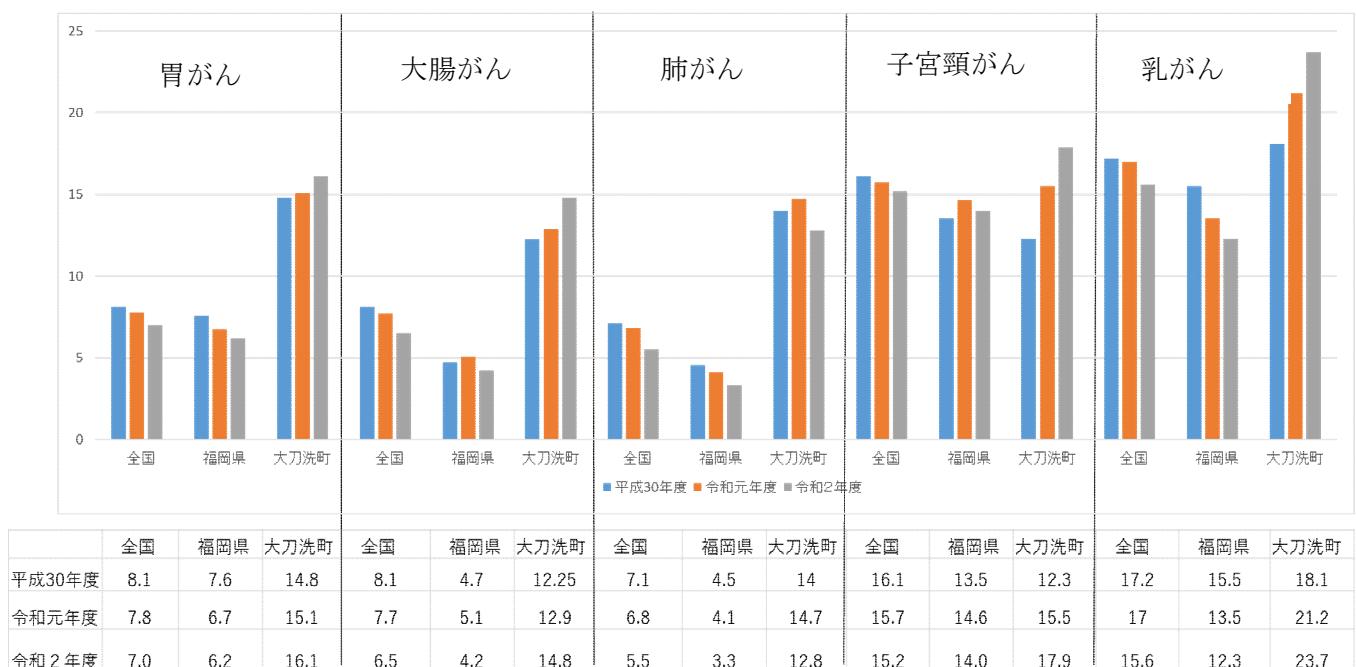
生活習慣	大刀洗町	福岡県	同規模町	国
喫煙	16.4%	14.0%	13.6%	13.8%

出典：KDB システム帳票 地域全体像の把握

7 がん検診の状況

平成 30 年度から令和 2 年度までのがん検診の推移です。年度ごとに全国、福岡県、大刀洗町で比較しています。平成 30 年度からがん検診の啓発イベントを開始し、受診率が伸びました。胃、大腸、肺、乳がんでは全国や福岡県より高い受診率を維持していますが、さらなる受診率向上対策に取り組む必要性があります。

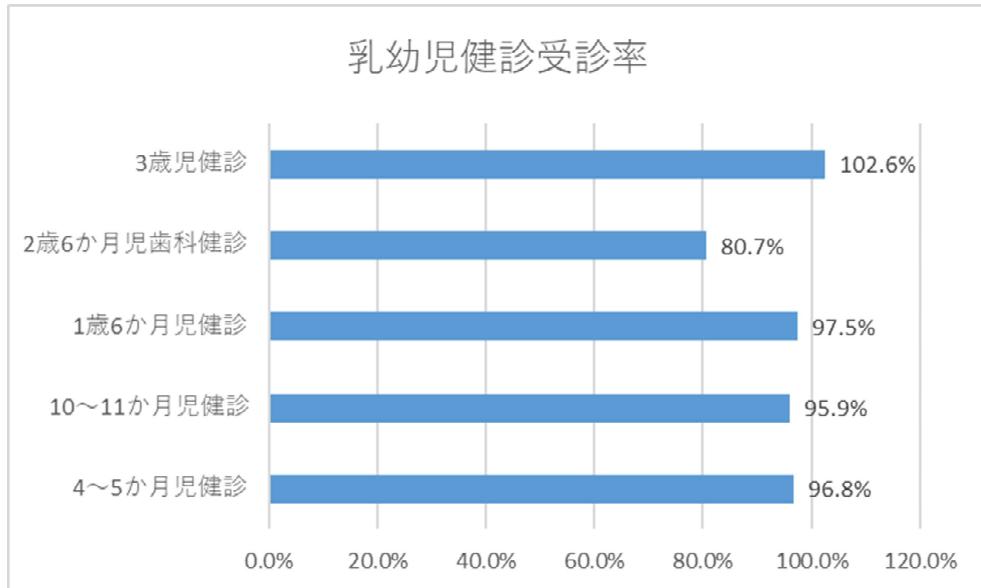
図表 19 がん検診の推移



県平均の最新が令和 2 年度でしたので、令和 2 年度までの 3 年間で推移を表示した

8 乳幼児健診の状況

図表 20 令和 4 年度各乳幼児健診受診率



※対象者は、前回未受診者を含む

母子保健法に基づき実施している乳幼児健診の受診率の推移は、2歳6か月児歯科健診を除く身体検査を含む健診では90%以上を超えて健診を実施できています。

大刀洗町の乳幼児健診の特徴としては、3歳児健診の肥満度15%以上の割合が全国値より増加しており、栄養面での課題が見えてきました。また、発達面に不安を抱える保護者が多くなっています。

9 歯科口腔疾患の状況

幼児や学童期以降の齲歯の状況を調査した結果を下記に示しています。

3歳児での齲歯のない者の割合 (96.2) %

12歳児での齲歯のない者の割合 (88.0) %

小学校・中学校での未処置歯のある割合 ※齲歯があり治療していない者

小学校1年生 (15.1) % 小学校2年生 (17.3) % 小学校3年生 (16.7) %

小学校4年生 (14.3) % 小学校5年生 (15.7) % 小学校6年生 (12.0) %

乳幼児の齲歯の割合は減少しており、全国的に乳幼児期の齲歯の割合は減少しています。大刀洗町では2歳6か月児時点で歯科健診を実施しており、フッ素塗布を実施しています。同時に間食の指導を行い、口腔内環境に配慮した事業として展開しています。また、学童期の齲歯保有率は全国値より高い傾向がみられます。

第3章 計画の基本的な方向性

1 基本理念

生涯にわたってこころも身体も健康に過ごすためには、住民一人一人が健康づくりに関する知識と関心をもち、主体的に実施することが重要と考えます。

本町の総合計画では、「わたしたちが創る 誇れるよかまち たちあらい」を町民・地域の皆様と共有し、共に取り組みを進めていくことを目指していくとし、分野の目標として、「誰もが健康に対して関心を持ち、心も身体も健康でいきいきと暮らしていくこと」を掲げています。

町民一人一人が健康づくりに関心をもち、食生活の改善や運動習慣を日常化させること、1年に1度は健康診査やがん検診を受診し、生活習慣の早期発見・早期治療を行うことが大切です。

上記の背景を基に本計画の基本理念を「だれもが健康づくりを日常生活に取り入れることができ、いきいきと暮らせる町」と設定します。

2 基本目標

基本理念の実現を目指し、本計画の目標を「健康寿命の延伸」とします。生涯に渡り自分らしく、生活の質を維持・向上できるように自立して生活を送れる期間を延伸します。

3 基本的な方向性

基本理念・基本目標達成を目指し、基本的な方向性を5つ定めます。

方向性 1

- ・主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防事業の推進
がん対策の推進、高血圧などの循環器疾患対策、糖尿病対策、動脈硬化性疾患対策

方向性 2

- ・生活習慣改善の推進
健（検）診受診、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯科・口腔疾患への対策。

方向性 3

- ・ライフコースアプローチに応じた健康づくり
次世代をに担う子どもの健康づくりを乳幼児から保育園事業で実施し、全世代へ向けた心と身体の健康づくりの推進を実施。

方向性 4

- ・社会環境の質の向上
健康づくりやメンタルヘルスの環境整備事業

方向性 5

・食育事業の推進

企業と連携し、食への関心の増加。子どもの食育事業の充実。地産地消の取組みの充実。栄養・食生活

4 取組を推進するにあたっての視点

①情報提供・発信の充実

健康づくりの取組の効果を高めるためには、住民一人一人に健康の重要性、健康的な生活習慣を理解してもらい、健康づくりに主体的に取り組んでもらうことが重要です。

自らの健康状態や健康リスク、健康づくりの取組やその効果などについての認識を深められるよう、効果的な方法で分かりやすい情報の提供・発信を行います。

②協働による取組の推進

健康づくりの取組は、乳幼児期から高齢期まで対象年代が幅広く、家庭、学校、職域、地域などの様々な場面に及びます。

地域で活動する団体、関係団体、関係機関、事業者など様々な主体と連携・協働することで、取組の実効性を高めます。

③様々な施策との連携

生活環境や社会経済的状況が、個人の健康に影響を与える場合があります。

すべての住民の健康の維持・増進が図られるよう、健康課題の解決に向けた福祉その他の分野の施策との連携を強化します。

第4章 健康づくりの推進と目標設定

1 主要な生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防事業の推進

がんや脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病に対処するため、がん検診による早期発見、特定健診・特定保健指導の効果的な実施による発症予防と症状の進展や合併症の発症を防ぐなど、重症化予防の対策を推進します。

① がん対策の推進

【現状と課題】

- ・R3年福岡県保健統計年報では、全国と同様にがん（悪性新生物）による死亡がもっとも多く28%を占め、町民の生命及び健康にとって重大な問題です。部位別にみると、膵臓、胃、気管及び気管支・肺の順に多くなっています。県内市町村と比較すると低くなっています。
- ・がん検診の受診率は40代・50代が少なく70代の受診率が高くなっています。
- ・R4の実績は、胃がん・大腸がん、肺がんは全国平均と県平均を超えていましたが、子宮がん・乳がんについては、低迷しています。
- ・がん検診受診者の内、要精密検査と診断された人の中には、精密検査を受診されない方が一定数います。

このため、町民一人一人が生活習慣の改善に取組み、がん検診を受け、がんの早期発見と早期治療を行うことにより、がんによる死亡を減らすことが重要です。

【具体的な取組み】

- ・がん検診の受診率向上を目指し、受診勧奨通知の内容を工夫し、分かりやすい案内を実施します。
- ・がん検診を受診しやすい体制づくりをします。（時間帯や日程）
- ・健診予約体制の整備をし、継続受診できるように支援していきます。
- ・町のイベントと連携し、がん検診の重要性を伝えるため、啓発事業を実施します。
- ・インセンティブ事業と連動し、ポイント付与していきます。
- ・精密検査未受診者は健診機関と連携し受診勧奨し、早期発見・早期治療につなげます。
- ・喫煙など身体へ悪影響があることを伝え、受動喫煙の防止をお知らせします。

【目標】

がん検診受診率の向上 【%】

	R4	R16
胃がん	6.4	
大腸がん	12.7	
肺がん	14.6	増加
乳がん	13.7	
子宮がん	11.2	

地域保健・健康増進事業報告より

②循環器疾患・脳血管疾患対策の推進

【現状と課題】

- ・R3年福岡県保健統計年報によると、総死亡数のうち、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患による死亡が31.6%を占めています。
- ・R4年度特定健康診査結果によると、脳血管疾患や心疾患の危険因子である高血圧症有所見者(160/100mmHg以上)の割合が3.9%、脂質異常症有所見者(LDLコレステロール160mg/dl以上)の割合が11.8%となっています。更に、より動脈硬化のリスクの高い脂質異常症有所見者(LDLコレステロール180mg以上)は3.9%であり、約87%が未治療者となっています。
- ・メタボリックシンドローム該当者の割合は、R4年度KDBデータによると、男性で32.6%、女性で10.8%となっています。
- ・生活習慣病の発症予防を目的に実施している特定健康診査の受診率は、R4特定健康診査結果(法定報告)によると46.2%となっています。性別・年代別にみると、男性は40~44歳の受診率が27.2%、女性では45~49歳の受診率が30.8%と低くなっています。

このため、疾病の予防及び早期発見・早期治療につながるよう、若い世代への効果的な受診勧奨が必要になります。

【具体的な取組み】

- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群、高血圧、高血糖、脂質異常、喫煙の改善を図るため、健診会場での指導を徹底し、継続的な特定保健指導の実施をしていきます。
- ・治療が必要であるにもかかわらず医療機関を受診していない人や治療中断者への受診勧奨の強化をしていきます。
- ・かかりつけ医との連携を強化します(国保連合会事業として未受診者の医療情報収集事業も実施します)。
- ・自分自身の身体を知るきっかけとして1年に1度は健診を受診してもらい、専門保健指導の入口となる特定健康診査の受診率の向上にも努めます。誰もが健診を受けやすくなるため、休日や早朝健診の実施、LINE・WEB・電話での予約方法の充実や継続受診対策として、けんしんファースト予約(会員制登録システム)を導入し、一般予約開始前に予約できる体制を構築します。
- ・受診勧奨は、タイプ別の勧奨通知やSMS・LINEを通じて、若い世代にも健診意義を啓発できる内容とします。
- ・健診会場では、全員に保健指導を実施し、町全体の健康意識が向上するように、啓発事業にも力を入れていきます。
- ・生活習慣病の重複するリスクがある者に対しては、危険因子に応じた重症化予防事業としての保健指導を実施していきます。
- ・健診受診者には、個別性を重視した丁寧な保健指導に努めます。

【目標】

大血管疾患を予防するため、メタボリックシンドロームをはじめ、高血圧や高血糖、脂質異常症の重症化を予防し、健康状態の確認ができる唯一の手段として、健診受診率の向上を図っていきます。

	R4	R16
脳血管疾患死亡率の減少	13.0%	10.0%
心疾患死亡率の減少	24.7%	20.0%
特定健診受診者の高血圧者（160/100以上）の割合の減少	3.9%	3.0%
特定健診受診者の脂質異常症（LDL160以上）の割合の減少	9.8%	8.0%
特定健診受診者の血糖異常者（HbA1c6.5%以上）の割合の減少	11.3%	10.0%
特定健診受診者の血糖異常者（HbA1c8.0%以上）の割合の減少	0.2%	0.1%
メタボリックシンドローム・予備群の減少	38.7%	30.0%
特定健康診査実施率の向上	46.2%	60.0%
特定保健指導実施率の維持向上	80.6%	85.0%
糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数の減少	40.0%	30.0%

出典：KDB・法定報告・第3期データヘルス計画より抜粋

③糖尿病対策の推進

【現状と課題】

国保の健診受診者のうち、糖尿病の割合は増加しましたが、糖尿病の治療者割合は増加しており、重症化予防としての受診行動がとれている方が多くなっています。

糖尿病は合併症が多岐に渡り、最終的に起こってくる糖尿病性腎症は、透析を余儀なくされ、生活の制限や医療費も膨大に必要になってきます。大刀洗町の糖尿病性腎症からの透析導入率は平成30年度0.8%、令和4年度0.3%と減少しています。

このため、糖尿病患者が治療を中断せずに継続すること、内服だけではコントロールできないため、保健指導を医療機関と連携して実施していくことも課題としてあげられます。

【具体的な取組み】

- ・小郡三井管内糖尿病等連携会議を開催し、医師・歯科医師・薬剤師・保健師などの専門職で事例検討をし、困難事例へのアドバイス、医療連絡票を活用して、効果的な保健指導が病院と連携して実施できるようにしていきます。
- ・健康状態不明者を減らすため、健診の受診勧奨を強化していきます。勧奨事業には訪問を基本とし、町の専門職として、対面で健康状態を確認していきます。
- ・ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを同時に実施し、幅広い世代を対象に、健康ウォークをはじめ、インセンティブ事業（たちあらい健康宣言キャンペーン）の充実をはかります。

【目標】

新規透析患者を増加させないために、メタボリックシンドロームをはじめ、高血圧や高血糖、脂質異常症の重症化を予防し、健康状態の確認ができる唯一の手段として、健診受診率の向上を図っていきます。

目標一覧は、②循環器疾患・脳血管疾患対策の推進を参照

④こころの健康

いきいきと自分らしく生きていくため、身体の健康とこころの健康が重要です。

こころの健康は個々の生活の質を大きく左右するものであるため、様々な悩みや問題を抱える人が相談できる窓口を整備する必要があります。また、こころの健康を維持するための生活やこころの健康や精神疾患について多くの人が理解し、自己や他者のために取組むことも重要です。

※詳しくは、いのち支える大刀洗町自殺対策行動計画及び後述する、2生活習慣の改善の推進を参照

2 生活習慣改善の推進

個人の生活習慣改善を促すためには、生活習慣を改善しようと意識してもらうことが重要です。自身の健康状態や健康リスクを適切に把握できるようにし、個人の状態に即した具体的な動機付けや啓発・支援を行なうことで、生活習慣改善に向けた取組を重点的に進めます。

(主に、健（検）診受診、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯科・口腔疾患への対策)

【現状と課題】

国保世代の運動習慣の現状と同様に、職域全体の健診より聴取した質問票では、1日30分以上運動習慣がない方は73.5%であり、県内でも上位（19位）に位置しています。飲酒や休息、喫煙についても、課題が見えており、大刀洗町が米どころでもあり、周辺にはおいしいお酒を飲む環境にあるといえます。飲酒の機会が多いほど喫煙者の割合も増えることも考えられます。

身体のバロメーターとして休養や睡眠の不調、ストレスからくるメンタル疾患（精神疾患）の医療費の割合は21.0%で同規模市町村や県より高くなっています。特に入院医療費が多くを占め1件当たりの在院日数が27日と長くなっています。

また、幼児・学童期の齶歯の罹患率は減少傾向ではあるが、全国値と比較しても高い状態です。また成人期の健診における質問票から口腔機能（噛むこと）の課題があがっています。幼いときからの口腔状態は残存歯への影響や残存歯が少ないとによって、食事が摂取できないことによる血糖値の上昇や高齢期においてはフレイルの危険性が増加してきます。

【具体的な取組み】

- ・健診受診率の向上を目指し、受診勧奨や健診を受けやすくする仕組みづくりを実施します。健診会場では全員に保健指導を導入し、飲酒・喫煙を含め、個人の背景にあった健康づくりのアドバイスを実施していきます。
- ・広報やホームページ、SNS、LINEをとおして睡眠・休養の大切さ、口腔内疾患についても啓発や情報提供を強化していきます。また、乳幼児健診において、フッ素塗布の実行や歯科衛生士からの講話、間食の取り方についても指導をしていきます。
- ・健康ウォークや健康教室、インセンティブ事業（たちあらい健康宣言キャンペーン）の事業を充実させ、幅広い世代の参加を促していきます。福岡県健康アプリを活用し、情報発信、健康記録の活用を進めていきます。

【目標】

身体活動の増加として、たちあらい健康宣言キャンペーンや運動習慣、心と身体についての指標を評価し、栄養やフレイルとの関連も深い齶歯の割合を目標値として設定します。

		R4	R16
齶歯のない者の割合	3歳	96.2%	100%
	12歳	88.0%	95%
咀嚼機能の向上（噛めない・ほとんど噛めない）		27.5%	20%
1日30分以上運動している者の増加		26.5%	35%
たちあらい健康宣言キャンペーン参加者		208人	500人
休養・睡眠がとれている者の割合		73%	80%
ストレス解消法を持っている人		－	70人

出典：学校保健統計調査・特定健診質問票・大刀洗町独自調査

3 ライフコースアプローチに応じた健康づくり

生活習慣に大きく影響する就学・就業の時期等を考慮した3つのライフステージとして「子ども」「働く世代」「高齢者」を設定し、それぞれのライフステージにおける特徴的な健康課題やそれに対応した取組が、将来、次の世代に進んだ時に予測される生活習慣病等の健康課題を未然に防ぐことができる効果的な取組となるよう、ライフコースアプローチを意識した健康づくりを推進します。

次世代を担う子どもの健康づくりを乳幼児から保育園事業で実施し、全世代へ向けた心と身体の健康づくりの推進を実施していきます。

（1）子ども

幼少期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す。「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「歯・口腔の健康」などの基本的な生活習慣について正しい習慣を身につけることを促すとともに、成育状態に大きな影響を与える喫煙に対しても小・中学校教育を通じて取組みを推進していきます。生涯にわたって良好な健康状態を維持するための健康意識の向上に取り組んでいきます。

（2）働く世代

働く世代は、就労や育児等のために健康づくりや休養のための時間が十分にとれておらず、様々なストレスを抱えているなど暮らしや仕事の環境に大きく影響を受けています。このような働く世代特有の健康課題や背景を踏まえ、「栄養・食生活」と「身体活動・運動」の分野での生活習慣の改善や、こころの健康の保持、健診等の受診による自身の健康状態の適切な把握を促す取組を進めるとともに、職域関係団体、企業などと連携しながら、働く世代の健康づくりを支える環境の整備に取り組みます。

働く世代の健康づくりとして、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生

活や健康に向き合う事業としてプレコンセプションケア※を実施していきます。婚姻届を出されたご夫婦やこれから妊娠を考えている方々向けに情報発信をしていきます。

（3）高齢者

高齢期は、それまでのライフステージにおける健康状態が集約された世代であり、いかに健康状態を保持するかが重要な世代です。

また、健康寿命の延伸に向けては、できる限り要介護状態にならないことが重要であり、高齢期においては、筋力や認知機能などが衰え心身の活力が低下した要介護状態に至る前段階である「フレイル」を予防することが肝要です。

社会参加の機会の縮小や日常生活活動の減少による健康状態の悪化、やせなど高齢期特有の健康課題への対応に取り組みます。

※プレコンセプションケアとは、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこと。

第5章 各世代における食育推進のための施策

「食」は、生命を維持していく上で、また人々が健康で豊かな生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点から重要です。しかし、急速な経済発展に伴い、食を取り巻く環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイルの多様化が進んでいることなどを背景に、私たちを取り巻く食環境は大きく変化しています。食生活の簡便化により、いつでもどこでも好きなものが食べられるようになりました。その結果、食生活に対する意識が希薄になり、栄養の偏りや食習慣の乱れ、肥満をはじめとする生活習慣病の増加、過度の瘦身志向などの問題が生じています。さらには、食生活の安全上の問題、食料の海外への依存、伝統ある食文化の喪失など、新たな問題も生じています。

このような中で、町民の食に関する知識を深め、意識を高め、心身の健康を増進する健全な食生活を実践することができるよう、子どもから働く世代、高齢者に至るまで、生涯を通じた食育を推進することが重要となります。

1 ライフステージに応じた食育の推進

町民が自立して健やかに日常生活が送れることを目指し、乳幼児期から高齢期まで、ライフステージに特有な健康課題に対して、その予防と健康の維持増進に取り組みます。

①妊娠～こども

子どもたちが心身ともに健やかに生まれ、育つことができるよう、妊娠期からの健康増進が重要です。特に女性においては、妊娠・出産を経て、更年期における対策も必要となってきます。町民が生涯を通じ健やかで心豊かに生活するため、子どもの頃からの健全な生活習慣を身につけることへの支援が求められます。

【現状と課題】

- ・経産婦出産における肥満の割合が高い。
- ・妊娠高血圧症候群の割合が増えてきた。
- ・令和4年度3歳児健診の肥満度15%以上児7.7%（全国値、福岡県内22市町村内でも高値）
- ・自宅での間食の調査によると、1.6ヶ月健診時点でジュース類の割合7.2%に対して、3歳児健診時点は24.8%に上昇している。また3歳児健診時点では果物の摂取割合が5割を切っており、市販のお菓子やアイスを主に食べているのは76.1%である。
- ・小学校5年生の肥満状況は「学校保健統計調査」によると男子15.11%、女子9.74%であり増加傾向となっています。
- ・食育に関する意識調査によると、食育の意識は上昇しており、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている国民の割合は全国値38.2%に対して大刀洗町は39.8%である。（大刀洗町の調査対象者は未就学児の保護者での調査による）

【具体的な取組み】

- ・プレコンセプションケアの一環として、婚姻届の際に栄養指導を実施。

- ・母子手帳交付時やパパママ学級で、妊娠期の病態生理やお母さんと赤ちゃんの身体の変化を話し、出産後には乳幼児健診と共に母親の健康づくりと生活習慣病の話を実施していきます。
- ・乳幼児健診や特定健診・がん検診、各種イベントを通して女性の健康づくりについても啓発を実施していきます
- ・乳幼児健診の栄養指導を統一し、実践しやすい方法で指導をしていきます(3色食品群)。
- ・保育園事業を通して食のイベントや食に関する楽しい記憶づくりと自宅でも実践しやすい媒体を提供し継続した食の支援を実施していきます。小学校においても、乳幼児期に学んだ学習を呼び起こし、将来に向かって生かしていくような指導をします。

【施策の目標】

	R4	R16
肥満度15%以上児	1.6か月児：15.6% 3歳児：7.7%	1.6か月児：13.0% 3歳児：6.0%
1日2回以上、主食・主菜・副菜のそろった食事が毎食とれている方の割合	39.8%	60%
休養・睡眠がとれている者の割合	79.1%	85%
ストレス解消法を持っている人	—	70人

②働く世代

成人期は働き世代かつ子育て世代であり、自分自身の健康づくりが疎かになる時期です。若い世代からの健康づくりの必要性、自分自身の健康が家族の健康づくりにつながることを意識していく取組みを進めています。野菜不足や塩分過多による生活習慣病になりやすく、栄養バランスのよい食生活を送ることが必要です。

【現状と課題】

- ・国保の特定健診世代ではメタボリックシンドローム該当者が 21.4%（福岡県：20.7%）、メタボリックシンドローム予備群は 10.0%（福岡県：11.7%）。
- ・特定健診質問票は、食事速度が速い方は 24.7%と福岡県より低く、週 3 回以上就寝前に夕食をとる方が 16.7%と多くなっています。
- ・令和 4 年度県民健康づくりにおいて野菜の総摂取量は 253 g であり 350 g には達していません。
- ・令和 4 年度県民健康づくりにおいて食塩摂取量が、男性 10.0 g、女性 8.7 g であり目標値の 7 g に達していません。
- ・働き世代であり、教室の参加者や健診の受診者も少なく、健康状態を把握しづらい時期です。また、次世代の食育を担う世代ですが、食生活の乱れが目立つ時期です。
- ・野菜摂取量は少なく、食塩摂取量が多く、生活習慣病対策が大事になってきます。

【具体的な取組み】

- ・毎日3食バランスよく食事をすることを心がけます。
- ・野菜摂取量350gを目指します。
- ・薄味をこころがけ、適切な塩分摂取量になるように努めます。
- ・栄養の啓発事業をイベントと合わせて実施し、視覚的に情報をインプットできるようにします。
- ・若年者・特定健診受診者の個別指導を充実させます。
- ・睡眠や心の安定、喫煙に関する情報を広報やHPなどに掲載します。
- ・大刀洗公園のウォーキングイベントの参加を促し、健康づくりの運動の視点を加えるようにします。

【施策の目標】

	R4	R16
特定健診の受診率	46.3%	60.0%
BMI25以上の割合の減少	27.6	24.0
野菜の摂取量の増加	253g	350g
食塩摂取量の減少	男：10g 女：8.7g	7g

③高齢期

高齢期においては、これまでの成人期の過ごし方によって疾病の現れ方が変わる時期であります。また、低栄養対策（フレイル）や認知症発症予防に取組む必要があり、身体機能の向上に努める必要があります。また、社会参加はフレイル・認知症発症予防に効果があるため、積極的に推進していく必要があります。

働く世代・高齢期ともに疾病の重症化予防事業として、食や運動を意識し、健康寿命の延伸を目指していきます。

【現状と課題】

- ・後期高齢者健診受診率は、15.9%（R4）。昨年度よりは増加しています。
- ・被保険者の94.7%は医療機関受診者、健康状態不明者は4.8%です。
- ・BMI20以下の方は健診受診者の約20%でした。
- ・健診受診者の質問票より、口腔機能に問題のある方は35.2%、1日3食の食事を取っている方は、5.2%でした。
- ・質問票のうち、歩く速度や転倒歴がある方は、69.1%であり、要介護高齢者のうち骨折の既往がある方は55.1%でした。また、同様の疾病既往のうち認知症は76%でした。生活習慣からくる認知症は予防可能な部分も多いため、早期診断、治療につなげるため、正しい知識の普及啓発が必要です。
- ・寝たきり予防やロコモティブシンドロームやフレイル予防に向けた啓発・活動も重要です。
- ・高齢者に多い熱中症やヒートショックに対する啓発も重要です。

【具体的な取組み】

- ・健診の受診を進め、自分自身の健康状態を把握するとともに、適切な食生活の指導を実施します。
- ・骨粗鬆症をはじめとするロコモティブシンドromeや骨折を予防するため、食生活や日常生活の注意点を啓発していきます。
- ・やせの対策として、フレイル予防を主軸に、タンパク質の摂取に着目した指導を実施します。
- ・運動と食事のバランスをとり、できる限り旬の食材や地域の食材を食べるよう指導します。
- ・地域の活動に参加し、健康情報の発信、熱中症やヒートショック情報も提供していきます。

【施策の目標】

	R4	R16
高齢者健診の受診率	15.9%	20.0%
BMI18.5以下の高齢者の割合の減少	9.8	9.0
後期高齢者の健康状態不明者の減少	4.8%	3.5%
健康教室の参加数	49か所	55か所

2 大刀洗町における食育事業の紹介

○健康課における取組み

- ・企業と連携した保育園食育イベント
- ・食育イベントや通信の発行（保育園）



・妊娠期からの教室等

題名	取組内容	日付	対象者(人)	参加人数(人)
母子健康手帳交付時指導	母子健康手帳交付時妊婦の食生活指導の実施	随時	妊婦	173
乳児全戸訪問時産婦食生活指導	生後4ヶ月までの乳児訪問時産婦への食生活指導の実施	随時	産婦	171
4～5か月児健診	保護者と乳児へ月齢に応じた食生活指導	年6回(奇数月)	154	146
10～11か月児健診	保護者と乳児へ月齢に応じた食生活指導	年6回(偶数月)	156	150
1歳6か月児健診	保護者と幼児へ月齢に応じた食生活指導	年6回(偶数月)	170	166
2歳6か月児歯科健診	保護者と幼児へ月齢に応じた食生活指導	年6回(奇数月)	148	135
3歳児健診	保護者と幼児へ月齢に応じた食生活指導	年6回(奇数月)	144	135
パパママ学級	これからパパとママになる方への食生活指導	年3回(日曜日)	これからパパママになる方	56
離乳食教室	離乳食について講義・実践・試食を交えた指導	年6回	離乳食期の保護者	34
健診後保健指導	基準値を超える方に対して訪問や来庁による保健指導・食生活指導の実施	随時	集団健診受診後保健指導を必要とする方	延約500人
根っこ会	年間を通して健康・食・運動に関して学習	年10回	地域の健康講座参加者	延111人

・子育て支援センターちやおでの取組み

ほっとタイム	栄養士相談（離乳食や栄養全般）	月2回
子育て講話	食育の話等	年1回

・大刀洗町食生活改善推進会の取組み

期日	内 容	人 数
4月～3月	各地区ミニディ支援（13地区） 富多、菅野、東本郷、南本郷、西本郷、西栄田、高樋 今、鶴木、山隈、西大刀洗、北鶴木、北山隈	会員 2 (平均)
4月 18日	令和5年度大刀洗町食生活改善推進会総会	会員 26
5月 17日	研修会　・講話、調理実習 「ミネラルについて」～住民健診時啓発にむけて～ 「ミネラルたっぷりメニュー」	会員 16
5月 25日	第1回小郡市三井郡学校給食会との打ち合わせ ・小中学校における地域の郷土料理・地産地消レシピの考案	会員 2
5月 31日	食生活改善推進教室開校式 ・会長あいさつ	会員 1
6月 28日	研修会　・講話、調理実習 「ミネラル（鉄分）について」 「鉄分を意識したメニュー」	会員 18
6月 28日	自主活動　・健康体操　講師：福祉課 平井氏	会員 12
6月 29日	第2回小郡市三井郡学校給食会との打ち合わせ ・調理講習会について	会員 2
7月5日～ (10日間) 9月 13日	住民健診会場展示コーナーでの啓発活動 ・ミネラルとは ミネラル強化食品 清涼飲料水に含まれる砂糖量 等の説明 ・託児	会員 44 参加者 740
8月 1日	・学校給食調理員研修会 調理実習 「地域の郷土料理と地場産物を活用した学校給食レシピ」	会員 2
8月 16日	献血会場での貧血予防啓発活動 ・鉄分についての資料(鉄分強化ウエハースの配布)	会員 3 参加者 60
8月 23日	研修会　・講話、調理実習 「ファイトケミカルについて」 「野菜たっぷり減塩料理」	会員 16
10月 11日 13日	働き世代講習会（神代ほんごう館訪問）講話 ・働き世代のための生活習慣病予防テキスト ・アンケートの実施	会員 2 参加者 17
10月 22日	令和5年度「おやこの食育教室」 ・おやこの食育テキスト講話、調理実習	会員 4 参加者 16
10月 25日	令和5年度「のりを使った料理教室①」 ・のりの栄養について、調理実習	会員 17
10月 25日	自主活動　・健康体操 講師 堀内 武美氏	会員 12
11月 12日	大刀洗町ドリームまつりにおける食生活指導 「だご汁」提供	会員 11 参加者 350
11月 22日	令和5年度「のりを使った料理教室②」 ・のりの栄養について、調理実習	会員 4 参加者 12
12月 6日	令和5年度「県水産物（魚）消費拡大事業に係る料理教室」 ・魚の栄養について ・魚のさばき方と調理	会員 12 参加者 5
12月 20日	令和5年度調査研究事業 「スマソルレシピ料理教室」 スマートにソルトを使う減塩プロジェクト ・減塩の必要性と方法についての講話 ・塩分チェックシートの記入 ・減塩料理実習	会員 4 参加者 19
1月 17日	研修会　・講話、調理実習 「スマソルレシピについて」 調査研究事業の内容を再確認	会員 12
2月 21日	研修会　・講話、調理実習 「おやこの食育教室について」 委託事業の内容を再確認	会員 17
3月 1日	献血会場での貧血予防啓発活動 ・鉄分についての資料（鉄分強化食品の配布）	会員 3 参加者 60
3月 13日	視察研修 「お酢の力を知る」 ・社分酢（大川市）工場見学・試食	会員 19

・学校に関する取組み

取組内容	取組内容	取組実績
「給食だより」の発行	町内の学校に通う子どもたちの保護者に対して給食だよりを発行し、食に関する情報提供を行う。	月1回
食に関する指導	栄養教諭等が子どもたちにむけて食物の栄養、健康等について指導を行う。	月1回
田植え	生命の尊さ、食物の大切さを学ぶ。	6月
稲刈り	生命の尊さ、食物の大切さを学ぶ。	10月
もちつき	生命の尊さ、食物の大切さを学ぶ。	12月
弁当の日	心身の成長や健康の保持増進の上で望ましい栄養や食事の摂り方を理解し、自ら管理していく能力を身につける。	年5回
野菜の栽培・収穫・調理	生命の尊さ、食物の大切さを学ぶ。	年2回
給食週間	食事を大切にし、食物生産・流通・調理にかかわる人々への感謝する心を育む。	年1回
おかずの作り方学習	栄養や食事の摂り方を理解し、自ら管理していく能力を身につける。	
箸の持ち方、弁当の組合せ学習	食事のマナーや食事を通じた人間関係形成能力を身につける。	
地場産物・郷土料理の導入	毎月19日の食育の日に地場産物や郷土料理を給食の献立に取り入れている。	月1回

・保育園における取組み

取組内容	取組内容	取組実績
「給食だより」の発行	町内の保育園に通う子どもたちの保護者に対して「給食だより」「食育だより」を発行し、食に関する情報提供を行う。	月1回
土づくり	土づくりを知り、畑の栄養について興味をもつ。	年1回
野菜の栽培・収穫・調理	季節の旬の野菜について興味をもち、野菜の生長を喜ぶ。	年1~3回
クッキング	収穫を喜び、クッキングを楽しむ。	年1~3回
行事食	日本の伝統的な食文化を知る。	年3回
食事のマナー	正しい箸の持ち方等、食事のマナーを身につける。	

・地域における食育の推進

食育への関心と理解を深め、健康づくりのための食生活改善を推進するとともに、地域の食文化の伝承を図ります。

農政課、健康課、こども課、生涯学習課と連携して以下の取組みを実施していきます。

- ・地域の食文化について学ぶ
- ・もちまき
- ・大刀洗産作物を学ぶ
- ・地産地消の PR
- ・子ども料理教室（調理の基本、技術を学ぶ）
- ・ドリームまつりにおいての啓発活動

【食品ロスを減らす食育の推進】

- ・コンポスト購入助成事業
- ・30・10 運動の推進
- ・生ごみ処理機（町内小学校・中学校に設置）
- ・学校給食への県産農林水産物への利用促進について
学校給食における地元産農産物の利用状況

※別添参照

上記の食育事業については、大刀洗町食育推進協議会規約に準じて活動・支援を実施していきます。※規約は別添参照

第6章 計画の推進体制

1 健康増進に向けた取組みの推進

計画の推進にあたっては、各種協議会等を活用し、本町における健康づくりのあり方について広く意見を求めるとともに、計画の進行管理、評価及び次期計画の策定等に関する協議を行います。

また、本計画は段階ごとに、目標値を設定しており、目標に関しては、大刀洗町乳幼児健診データ、KDBシステム、特定健康診査等法定報告、第3期データヘルス計画、福岡県県民健康づくり調査、福岡県食育・地産地消推進計画、国民健康栄養調査、乳幼児栄養調査等を参考にしています。その他の健康づくりに関する目標は、福岡県健康増進計画等を参考にしていきます。

また、府内の関係部署での健康づくり施策について連携・協力関係を密にし、計画の効果的かつ総合的な推進を図ります。

2 関係団体の役割・連携

健康づくりの取組みには、個人の取組みだけでは解決できないものもあるため、県、保育園、学校、地域、医療機関、民間団体と連携し、充実した取組みになるように実施していきます。

3 計画の進捗管理

計画の推進にあたっては、健康課が年度毎に関係各課の進捗状況を把握し、必要に応じて各種施策の見直しを図っていきます。各目標が達成に向かって推進しているか中間評価(R11)をしていきます。

【別添資料】

学校給食における地元産農産物の利用状況 (町内の5小中学校の11月の1週間に使用した品目)

令和5年度学校給食における県産農林水産物利用状況調査票

市町村名		大刀洗町						提供食数	7,682
調理施設数	自校方式	3	センター方式	0	デリバリー方式	0			
提供学校数	自校方式	3	センター方式	0	デリバリー方式	0	親子方式(子)	0	

食品番号	使用食品	国内	県内	地域	輸入	合計	県内産物割合	地域産物割合	県内+地域産物割合
0101	おむぎ	0	14	0	0	14	100.00%	0.00%	100.00%
0102	こむぎ	0	0	0	11	11	0.00%	0.00%	0.00%
0103	こめ	0	0	20	0	20	0.00%	100.00%	100.00%
0104	とうもろこし	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0105	ライむぎ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0106	その他(穀類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0201	<いも類>こんにゃく	6	0	0	0	6	0.00%	0.00%	0.00%
0202	<いも類>さつまいも類	1	0	0	0	1	0.00%	0.00%	0.00%
0203	<いも類>さといも類	5	0	0	0	5	0.00%	0.00%	0.00%
0204	<いも類>じゃがいも	6	0	0	0	6	0.00%	0.00%	0.00%
0205	<いも類>やまのいも類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0206	<いも類>その他	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0207	<でん粉・でん粉製品>でん粉類	10	0	0	0	10	0.00%	0.00%	0.00%
0208	<でん粉・でん粉製品>でん粉製品類(くずきり、はるさめ等)	0	0	0	1	1	0.00%	0.00%	0.00%
0301	<だいすき> 全粒・全粒製品	1	0	0	0	1	0.00%	0.00%	0.00%
0302	<だいすき> 豆腐・油揚げ類	0	0	0	12	12	0.00%	0.00%	0.00%
0303	<だいすき> 納豆類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0304	<だいすき> その他(おから、豆乳等)	4	4	0	0	8	50.00%	0.00%	50.00%
0305	その他(豆類)	0	0	0	4	4	0.00%	0.00%	0.00%
0401	アーモンド	0	0	0	4	4	0.00%	0.00%	0.00%
0402	くるみ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0403	ごま	0	0	0	6	6	0.00%	0.00%	0.00%
0404	らっかせい	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0405	その他(種実類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0501	アスパラガス	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0502	いんげんまめ	0	0	0	2	2	0.00%	0.00%	0.00%
0503	えだまめ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0504	えんどう類	0	0	0	5	5	0.00%	0.00%	0.00%
0505	オクラ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0506	かぼちゃ類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0507	キャベツ類	3	8	1	0	12	66.67%	8.33%	75.00%
0508	きゅうり	3	10	0	0	13	76.92%	0.00%	76.92%
0509	ごぼう	9	0	0	0	9	0.00%	0.00%	0.00%
0510	こまつな	0	0	1	0	1	0.00%	100.00%	100.00%
0511	しそ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0512	しゅんぎく	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0513	しょうが類	4	0	0	1	5	0.00%	0.00%	0.00%
0514	セロリ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%

0515	だいこん類	1	3	1	0	5	60.00%	20.00%	80.00%
0516	たかな	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0517	たけのこ	0	2	0	0	2	100.00%	0.00%	100.00%
0518	たまねぎ類	11	8	0	0	19	42.11%	0.00%	42.11%
0519	チンゲンサイ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0520	とうもろこし類	0	0	0	8	8	0.00%	0.00%	0.00%
0521	トマト類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0522	なす類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0523	なばな類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0524	にら類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0525	にんじん類	32	0	0	0	32	0.00%	0.00%	0.00%
0526	にんにく類	5	0	0	1	6	0.00%	0.00%	0.00%
0527	ねぎ類	5	1	9	0	15	6.67%	60.00%	66.67%
0528	はくさい	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0529	パセリ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0530	ピーマン類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0531	プロッコリー	0	0	0	4	4	0.00%	0.00%	0.00%
0532	ほうれんそう	0	0	5	0	5	0.00%	100.00%	100.00%
0533	みずな	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0534	もやし類	2	0	0	0	2	0.00%	0.00%	0.00%
0535	レタス類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0536	れんこん	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0537	その他(野菜類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0601	アセロラ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0602	いちじく	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0603	いちご	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0604	うめ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0605	かき	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0606	(かんきつ類)うんしゅうみかん	4	6	0	0	10	60.00%	0.00%	60.00%
0607	(かんきつ類)オレンジ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0608	(かんきつ類)かぼす	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0609	(かんきつ類)レモン	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0610	(かんきつ類)その他	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0611	キウイフルーツ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0612	さくらんぼ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0613	なし	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0614	パインアップル	0	0	0	5	5	0.00%	0.00%	0.00%
0615	バナナ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0616	ぶどう	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0617	ブルーベリー	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0618	メロン	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0619	もも類	2	0	0	3	5	0.00%	0.00%	0.00%
0620	りんご	2	0	0	0	2	0.00%	0.00%	0.00%
0621	その他(果実類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0701	えのきたけ	0	5	0	0	5	100.00%	0.00%	100.00%
0702	きくらげ類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0703	しいたけ	1	0	0	0	1	0.00%	0.00%	0.00%
0704	しめじ類	0	6	0	0	6	100.00%	0.00%	100.00%
0705	(ひらたけ類) ひらたけ、エリンギ	0	5	0	0	5	100.00%	0.00%	100.00%
0706	まいたけ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%

0707	マッシュルーム	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0708	その他(きのこ類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0801	あおさ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0802	あおのり	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0803	あまのり	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0804	こんぶ類	5	0	0	0	5	0.00%	0.00%	0.00%
0805	てんぐさ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0806	ひじき	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0807	もずく類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0808	わかめ	12	0	0	0	12	0.00%	0.00%	0.00%
0809	その他(藻類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0901	<魚類>あじ類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0902	<魚類>いわし類	1	0	0	0	1	0.00%	0.00%	0.00%
0903	<魚類>かつお類	2	2	0	0	4	50.00%	0.00%	50.00%
0904	<魚類>きびなご	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0905	<魚類>さけ・ます類	5	0	0	0	5	0.00%	0.00%	0.00%
0906	<魚類>さば類	0	0	0	4	4	0.00%	0.00%	0.00%
0907	<魚類>さんま	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0908	<魚類>ししゃも類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0909	<魚類>たちうお	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0910	<魚類>たら類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0911	<魚類>ホキ	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0912	<魚類>まぐろ類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0913	<魚類>その他	5	0	0	1	6	0.00%	0.00%	0.00%
0914	<貝類>あさり	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0915	<貝類>その他	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0916	えび類	0	0	0	1	1	0.00%	0.00%	0.00%
0917	かに類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0918	いか類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
0919	水産練り製品(かまぼこ、竹輪、魚肉ソーセージ)	0	0	0	8	8	0.00%	0.00%	0.00%
0920	その他(魚介類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
1001	うし	0	0	0	10	10	0.00%	0.00%	0.00%
1002	ぶた	0	0	0	4	4	0.00%	0.00%	0.00%
1003	にわとり	7	0	0	0	7	0.00%	0.00%	0.00%
1004	その他(肉類)	0	0	0	1	1	0.00%	0.00%	0.00%
1101	うずら卵	1	0	0	0	1	0.00%	0.00%	0.00%
1102	鶏卵	2	4	0	0	6	66.67%	0.00%	66.67%
1103	その他(卵類)	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
1201	<牛乳及び乳製品>液状乳類	0	26	0	0	26	100.00%	0.00%	100.00%
1202	<牛乳及び乳製品>粉乳類	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
1203	<牛乳及び乳製品>練乳類、クリーム類	4	0	0	0	4	0.00%	0.00%	0.00%
1204	<牛乳及び乳製品>発酵乳・乳酸菌飲料	3	0	0	2	5	0.00%	0.00%	0.00%
1205	<牛乳及び乳製品>チーズ類	0	0	0	1	1	0.00%	0.00%	0.00%
1206	<牛乳及び乳製品>その他	0	0	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
合計		164	104	37	99	404	25.74%	9.16%	34.90%

大刀洗町食育推進協議会規約

(名称及び目的)

第1条 この協議会は、大刀洗町食育推進協議会と称し、本町における食育推進のための活動支援を行う。

(組織構成)

第2条 この協議会は、別表に掲げる各種機関及び団体の役職員をもって構成する。

(活動支援)

第3条 この協議会は、第1条の目的を達成するため、関係機関及び関係団体と緊密な連携のもとに、地産地消、郷土料理の継承、食や農業の大切さを啓発するイベント、学校給食の促進等に関する活動支援を行う。

(役員)

第4条 この協議会に、次の役員を置く。

会長 1名 副会長 2名

(役員の任期)

第5条 役員の任期は2年とし再任を妨げない。但し、補充役員の任期は前任者の残任期間とする。

(役員の選任)

第6条 会長、副会長は会員の中から選任する。

(会長及び副会長の任務)

第7条 会長は本会を代表し、会務を総理する。副会長は会長を補佐し、会長事故あるときは、その職務を代行する。

(推進班の設置)

第8条 本会の活動を円滑に推進し、目的を達成するため推進班を設置する。

2. 推進班は会員の中から選出し、別表に掲げるとおりとする。

(会議)

第9条 本会の総会は、毎年1回開催するものとし、会長が招集する。

2 その他の会議については、必要に応じて各分野で行う。

(事務局)

第10条 この協議会の事務局は、大刀洗町役場産業課内に置く。

第11条 この規約に定めるもののほか必要な事項は、別に会長が定める。

附則

この規約は、平成21年4月1日から施行する。

役職名	
大刀洗町長	
大刀洗町教育長	
大刀洗町商工会	会長
区長会	会長
農業委員会	会長
大刀洗町女性の会	会長
食生活改善推進	会長
JAみい女性副部	部長
JAみい青年副部	部長
4Hクラブ	会長

大刀洗町健康増進計画・食育推進計画

発行年月：令和6年7月

発行：大刀洗町

編集：大刀洗町 健康課 健康支援係