

健康あいしょう 21

(第5期)

令和7年度～令和11年度



はじめよう！続けよう！楽しもう！健康づくり！！
～誰もが輝き つながり合えるまち あいしょう～

令和7年3月

愛 荘 町

はじめに

町では、健康づくりの推進が一人ひとりの生活の質（QOL）の向上につながるという考えの下、健康づくりに楽しく取り組み、継続すること、また、健康づくりを通じて、人と人がつながり合えるまちを目指し、令和2年3月に「健康あいしょう21（第4期）」を策定しました。

このたび策定した第5期計画におきましても、基本理念と基本目標は継続し、一人ひとりが Well-Being（良い状態。心身とともに満たされていること）を実現するため、地域の中で活躍し、つながり合えるまちを目指してまいります。また、新たな視点として、人の生涯を時間の流れで捉えた「ライフコースアプローチ（一生を通した継続的な対策）」を取り入れ、胎児期（妊娠期）から高齢期に至るまで、住民のさらなる健康増進につながるまちづくりを目指します。

本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました「愛荘町健康づくり協議会」の委員の皆様をはじめ、パブリックコメントおよびアンケート調査にご協力をいただきました住民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和7年3月

愛荘町長 有村 国知

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画の概要	1
2. 健康づくりを取り巻く現状	1
3. 基本理念	3
4. 基本目標	3
5. 施策体系	6
第2章 施策の展開（基本目標別計画）	10
基本目標1 健康に暮らせる生活習慣の定着	10
基本目標2 ライフコースを見据えた取組の推進	24
基本目標3 暮らすことで元気になれる社会環境の質の向上	30
第3章 計画の推進に向けて	34
1. 計画の推進体制	34
資料編	38
1. 計画の概要	38
2. 健康づくりを取り巻く現状と課題	41
3. 第4期計画の取組状況	58
4. 愛荘町健康づくり協議会要綱	64
5. 愛荘町健康づくり協議会委員名簿	66
6. 策定経過	67

本文中において用語の右上に数字が記載されているものは、ページ下部に用語解説があります。なお、同じ用語が複数回出てくる場合、初出のページに用語解説があり、用語の右上には初出の数字とページ数を記載しています。

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画の概要

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」に位置づけられるものです。本町の関連計画等との整合性を十分に図りながら実施するとともに、住民と行政の協働の取組を一体的に推進するものとなります。

計画期間は令和7年度から令和11年度までの5年間です。ただし、国や県の方針、社会状況の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

計画の策定にあたっては、アンケート調査の実施や、愛荘町健康づくり協議会の開催、パブリックコメントの実施等により、住民意見を聴取し、計画への反映を図りました。

2. 健康づくりを取り巻く現状

(1) 統計からみる状況

- 今後の人口予測は、令和7年以降、人口減少に転じ、令和32年には高齢化率が3割を超える見込みとなっています。
- 近年、死亡数が出生数を上回っています。主要死因別死亡率をみると、近年5か年の累計は「がん」が最も高く、次いで「心疾患（高血圧性除く）」、「老衰」となっています。
- 令和2年の平均寿命と健康寿命（平均自立期間）の差を男女別にみると、男性で1.49年、女性で3.31年の差が出ています。男女ともに平成27年に比べ、平均寿命・健康寿命の差が長くなっています。
- 令和4年度の国民健康保険の疾病別の被保険者一人あたり医療費は、入院では「がん」が最も高く、次いで「精神」、「筋・骨格」となっており、外来では「がん」が最も高く、次いで「糖尿病」、「筋・骨格」となっています。

(2) アンケートからみる状況

- 自身の健康状態について、「いたって健康である」人の割合が上昇している一方、「健康にあまり自信がない」人の割合も上昇しています。
- 健診受診の状況について、「いたって健康である」「まあまあ健康である」人よりも「健康にあまり自信がない」「健康ではない」人の方が、「毎年、継続して受けている」割合が低くなっています。
- 一般調査では健康推進アプリ「BIWA-TEKU」¹(PI)、1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」²(PI)ともに、「知らない」が約8割となっている一方、中学生アンケートでは認知度、取り組んでいる人の割合が一般調査よりも高くなっています。

¹ 健康推進アプリ「BIWA-TEKU」: 滋賀県内の各市町が実施するモバイルスタンプラリーや、歩いた歩数でポイントを獲得できるバーチャルウォーキングラリーへの参加、各種健診の受診や健康に関する目標を達成すること、体重・血圧等の身体情報登録で、健康ポイントをためることができるアプリケーションのこと。

² 1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」: よく噛むことは、肥満予防や味覚の発達、がん予防など様々な効果をもたらすものであり、誰でも気軽にいつでも簡単に取り組める愛荘町の健康づくり運動として進めているもの。

(3) 第4期計画の取組状況(※)

第4期計画に記載された取組の状況を、表のとおり3段階別に評価しました。約3割の項目で目標を達成できたものの、半数以上の項目で、改善できていない状況となっています。

	◎ 「目標達成」	○ 「改善」	△ 「改善できず」	合計
基本目標Ⅰ 生活習慣病 ^{3(P2)} 等の発症予防と重症化予防	4 (23.5%)	2 (11.8%)	11 (64.7%)	17 (100.0%)
基本目標Ⅱ 生活習慣・社会環境の改善	9 (37.5%)	4 (16.7%)	11 (45.8%)	24 (100.0%)
基本目標Ⅲ 社会生活に必要な機能の維持・向上	2 (16.7%)	3 (25.0%)	7 (58.3%)	12 (100.0%)
合 計	15 (28.3%)	9 (17.0%)	29 (54.7%)	53 (100.0%)

※平成 30 年度の実績と令和5年度の実績を比較した結果を掲載しています。詳しくは資料編 58 ページからの評価結果を参照してください。

(4) 主な課題

① 健康づくりへの意識の二極化への対応

自身が健康であると感じている人の割合が上昇している一方で、健康に自信がなかったり、食生活などで何も気をつけていない人の割合も上昇しており、健康づくりに対する意識の二極化が見られます。

健康である人の方が、積極的に健診を受診しており、こうした人が継続して健康づくりに取り組むことを促してだけでなく、健康づくりに対して消極的な人をターゲットとして、健康の大切さへの気づきと行動変容につなげていくことが必要です。

② 若い世代からの健康づくりの必要性の高まり

死因や医療費の状況から、引き続きがんをはじめとした生活習慣病^{3(P2)}が課題であることがうかがえます。

中学生の時点より健康状態の差が見られることから、食事や運動、睡眠など基本的な生活習慣を形成する若年層からの取組が重要であることがうかがえます。

全国と比較して本町の高齢化は緩やかですが、10 年後や 20 年後の未来を見据え、今のうちから若い世代への健康づくりに力を入れ、将来的な医療費・介護費の抑制につなげる必要があります。

胎児期(妊娠期)や乳幼児期から、高齢期に至るまでの人生を見通し、早い段階から健康づくりに取り組むことが重要であり、性別や年代によって、抱えている健康課題が異なることから、それぞれに対しての情報や支援を検討していくことが必要です。

③ 健康づくりの取組のさらなる普及

健康推進員の活動や取組の状況、健康推進アプリ「BIWA-TEKU」^{1(P1)}や「ロプラス 10 回噛む「噛む COME+10(プラステン)」」^{2(P1)}の認知度が低くなっており、健康づくりを支援するこれまでの取組が十分に浸透していないことがうかがえます。一方で、中学生アンケートでは、これらの取組についての認知度や、取り組んでいる人の割合が一般調査よりも高くなっており、こどもの頃からの継続的な啓発により、浸透が図れることがうかがえます。

目的や効果を含めて、取り組んでみたいと思えるような内容を伝えることや、SNSなども活用しながら、健康づくりへの関心が薄い層への発信力を高めていくことが必要です。

³ 生活習慣病:不適切な食生活、運動不足、喫煙、過度の飲酒やストレス等の生活習慣に起因すると考えられる病気のこと。

3. 基本理念

はじめよう！続けよう！楽しもう！健康づくり！！

～誰もが輝き つながり合えるまち あいしょう～

生活習慣病^{3(P2)}や将来的な要介護者のさらなる増加が予測される中、生活習慣の改善や健（検）診の受診など、住民意識の向上と主体的な取組がますます重要になっています。

食生活の乱れや運動不足、飲酒や喫煙の習慣、睡眠不足、スマホ依存、ストレス過多など、わたしたちの生活の中には、健やかなからだと豊かなこころを育み充実した人生を送ることを阻害する要因がたくさんあります。

いつまでも自分らしく、希望する暮らしを続けるためには、こうした阻害要因をいかに減らしていくかが大切になりますが、高すぎる目標の設定や厳密な食事制限等は、心身への負担が逆に大きくなってしまいます。

本計画では、一人ひとりが Well-Being（良い状態。心身ともに満たされていること）を実現するため、誰もが健康づくりに楽しく取り組み、気楽に継続することで、地域の中で活躍したり、つながり合えるまちを目指し、上記の基本理念を定めます。

4. 基本目標

基本目標Ⅰ 健康に暮らせる生活習慣の定着

健（検）診受診、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯・口腔など、健康に暮らせる生活習慣を身につけることができるよう、動機付けのための目的や具体的な方法の周知・啓発を図るとともに、生活習慣病^{3(P2)}以外にも、ロコモティブシンドローム^{4(P3)}やフレイル^{5(P3)}等、日常生活に支障をきたす状態の予防への取組を促進します。身近な生活習慣からの健康づくりを進めるため、1ロプラス10回噛む「噛むCOME+10（プラステン）」^{2(P1)}を推奨していきます。

⁴ ロコモティブシンドローム：運動器症候群。筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいう。進行すると介護が必要になるリスクが高くなる。

⁵ フレイル：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能など）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。なお、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能。

コラム

1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」^{2(P1)}

誰でも気軽にいつでも取り組める健康づくり運動を進めています。よく噛むことでたくさんの効果があります。歯ごたえのある食事で 1 ロプラス 10 回噛むことを習慣にしましょう！

ひ

肥満防止

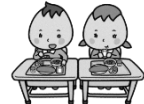
よく噛むことで、「もうおなかがいっぱい」という満足感が得られ、肥満を防ぐことができます。



み

味覚の発達

よく噛むと素材そのものの味がよくわかるようになり、味覚の発達につながります。



こ

言葉の発達

よく噛むことで、顎が発達し、歯が正しくはえそろって、噛み合わせもよくなります。そのため、自然に正しい口の開き方が身につき、正しい発音ができるようになるといわれています。



の

脳の発達

よく噛むと記憶力が鮮明になるとの報告もあります。さらに、脳の前頭前野が活性化することでいやなことがあったときイライラするのをやわらげる効果も。



は

歯の病気予防

よく噛むと顎が発達するので、歯がきれいに生えます。また、歯の根がぐっとはって磨きやすくなり、むし歯を予防し、歯垢もたまらないので、歯周炎も防ぎ、歯槽膿漏の予防にもなります。



が

がん予防

よく噛むと唾液がよく出て、食物と混ざり、がん予防に役立ちます。



いー

胃腸快

よく噛むことは消化吸収をよくし、胃腸の動きを活発にします。



ぜ

全力投球

歯並びと運動能力には関係があることがわかっています。



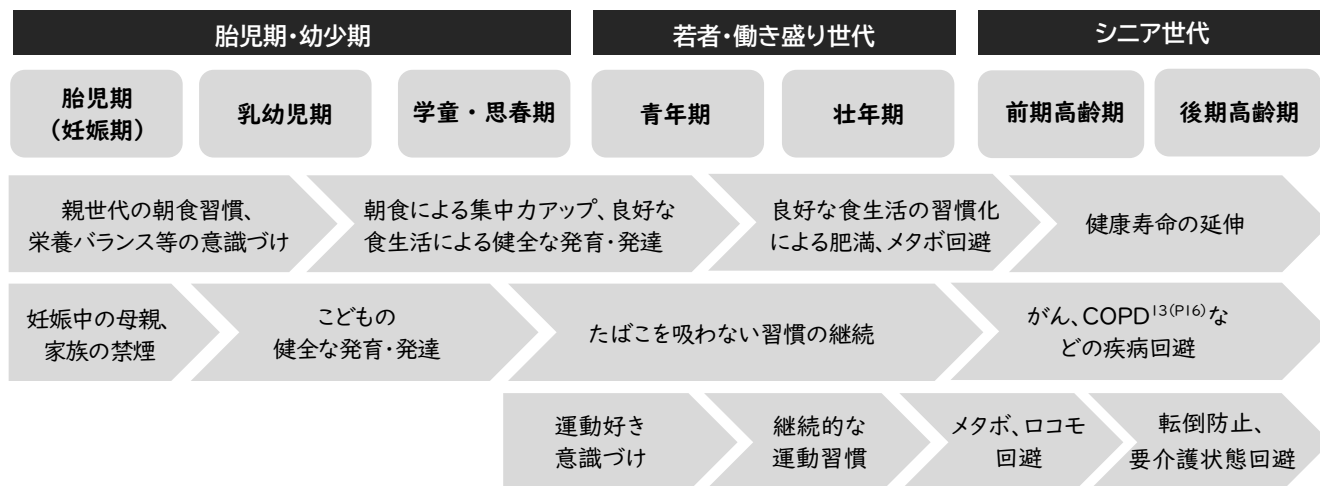
資料：日本咀嚼学会

基本目標2 ライフコースを見据えた取組の推進

わたしたちの現在の状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けており、それは、次世代にも影響をおよぼす可能性があります。

このことから胎児期（妊娠期）から高齢期に至るまで、人の生涯を時間の流れで捉えたライフコースアプローチ（一生を通した継続的な対策）を視野に入れ、他分野とも連携した包括的な取組を推進し、特にこどもや若者など若年層を対象とした取組に力を入れることで、町全体の健康な未来につなげます。

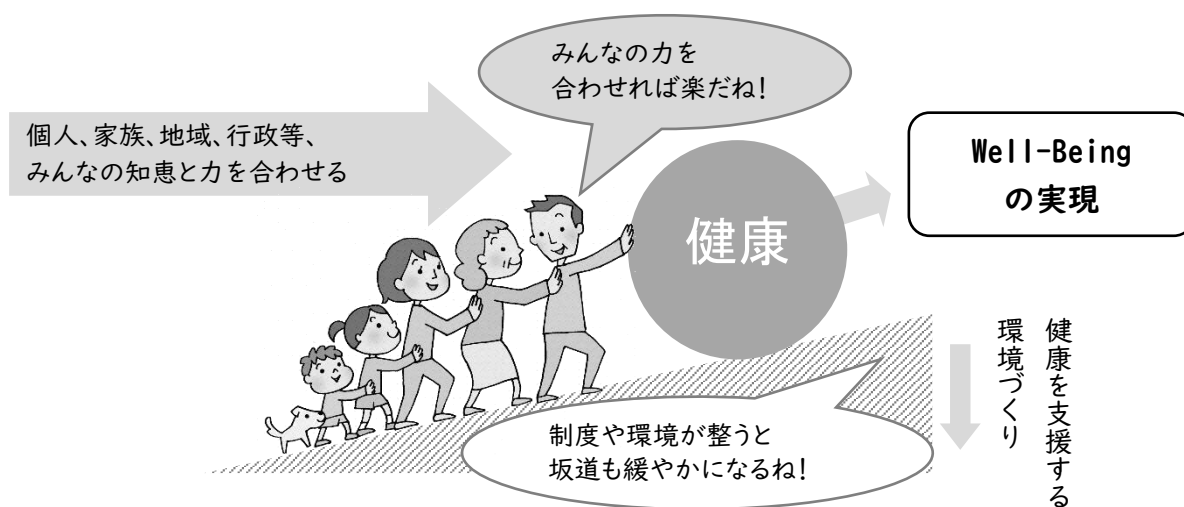
■ライフコースアプローチの視点を踏まえた取組、効果のイメージ



基本目標3 暮らすことで元気になれる社会環境の質の向上

一人だけの取組では継続や成果を挙げることは難しく、人や地域とつながりながら取り組んでいくことが重要です。また、無理せず、普段の暮らしを通じて運動習慣や良好な食生活が身につくことが理想的です。そのため、ヘルスプロモーション⁶(P5)の考え方に基づく関係機関との連携・協働による人や地域のつながりを活かした取組や、すべての人に必要な情報を届ける情報発信、元気に暮らすための生活環境づくりを推進します。

■ヘルスプロモーション⁶(P5)のイメージ



⁶ ヘルスプロモーション：WHO（世界保健機関）によると、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」とされている。個人の問題として考えられてきた健康づくりを、専門家を含む地域全体で支え、健康づくりに取り組むことのできる環境づくりや生活の質（QOL）の向上を支援する考え方。

5. 施策体系

《基本理念》

はじめよう！続けよう！楽しもう！健康づくり！！
～誰もが輝き つながり合えるまち あいしょう～

基本目標1

健康に暮らせる生活習慣の定着

①栄養・食生活

②身体活動・運動

③アルコール

④たばこ

⑤歯・口腔の健康

⑥生活習慣病^{3(P2)}(重症化予防、がん対策)

⑦休養・こころの健康

基本目標2

ライフコースを見据えた取組の推進

①胎児期・幼少期からのこどもの健康づくり

②若者・働き盛り世代の健康づくり

③シニア世代の健康づくり

基本目標3

暮らすことで元気になれる社会環境の質の向上

①つながることで健康になれる地域コミュニティづくり

②暮らしの中で健康になれる地域環境づくり



基本目標Ⅰ 健康に暮らせる生活習慣の定着	P10
① 栄養・食生活	P10
食に関する意識の改善	P11
栄養バランスのとれた食生活のための環境づくり	P11
② 身体活動・運動	P12
運動に関する意識の改善	P13
運動しやすい地域環境の整備	P13
③ アルコール	P14
正しい飲酒に関する意識の啓発	P15
飲酒に関する相談支援	P15
④ たばこ	P16
たばこによる健康被害の周知・啓発	P17
未成年者の喫煙防止	P17
公共施設等での受動喫煙防止に関する環境整備	P17
地域における受動喫煙防止対策	P17
禁煙支援・禁煙相談の実施	P17
⑤ 歯・口腔の健康	P18
歯と口腔の健康に関する知識の周知・啓発	P19
歯科保健指導の充実	P19
⑥ 生活習慣病^{3(P2)}（重症化予防、がん対策）	P20
生活習慣病 ^{3(P2)} についての意識啓発	P21
がん検診の受診勧奨	P21
がん罹患者への支援提供	P21
特定健康診査・特定保健指導の実施	P21
⑦ 休養・こころの健康	P22
相談窓口の利用周知・啓発	P23
働き方改革の推進	P23
こころの健康に関する周知・啓発	P23

基本目標2 ライフコースを見据えた取組の推進	P24
① 胎児期・幼少期からのこどもの健康づくり	P24
こどもの健康づくりのための生活習慣の啓発	P25
プレコンセプションケア ²⁰ (P25)の周知・啓発	P25
相談体制の整備	P25
② 若者・働き盛り世代の健康づくり	P26
生活習慣病 ³ (P2)の予防、周知・啓発	P27
こころの健康に関する相談体制の充実	P27
③ シニア世代の健康づくり	P28
シニア世代の健康づくり	P29
一般介護予防事業の推進	P29
地域における介護予防活動・居場所づくりの推進	P29
フレイル ⁵ (P3)・オーラルフレイル ¹⁵ (P18)予防の推進	P29
かかりつけ医の推奨	P29
基本目標3 暮らすことで元気になれる社会環境の質の向上	P30
① つながることで健康になれる地域コミュニティづくり	P30
地域のつながりの醸成	P31
つながりを深めるための支援	P31
② 暮らしの中で健康になれる地域環境づくり	P32
健康になれる地域づくりの推進	P33
推進主体との連携強化	P33
健康情報の提供体制の整備	P33

第2章 施策の展開(基本目標別計画)

基本目標Ⅰ 健康に暮らせる生活習慣の定着

① 栄養・食生活

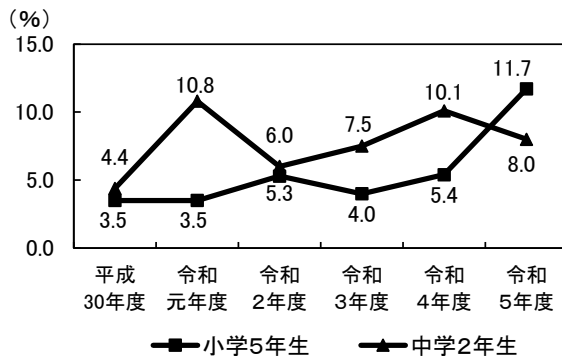
主な現状

《取組状況》

- 健診結果に応じ、管理栄養士・保健師による個別の栄養相談を実施しました。また、必要な方には自身でライフスタイル⁷(P10)や検査結果に対しての目標を持っていただき、継続したフォローを行いました。
- 家庭でのバランスの良い食生活を勧めるため、妊婦教室をはじめ、乳幼児健診時に管理栄養士による食事指導などを行いました。
- 園・学校を通じて朝食の大切さや生活習慣に関する啓発や学習を行いました。
- 食事のバランスガイドを活用した食生活を見直すきっかけづくりや気軽にとれる朝食を提案し、朝食摂取の大切さ等を啓発しました。

《関連する統計・アンケート結果》

■小・中学生の朝食欠食率の推移



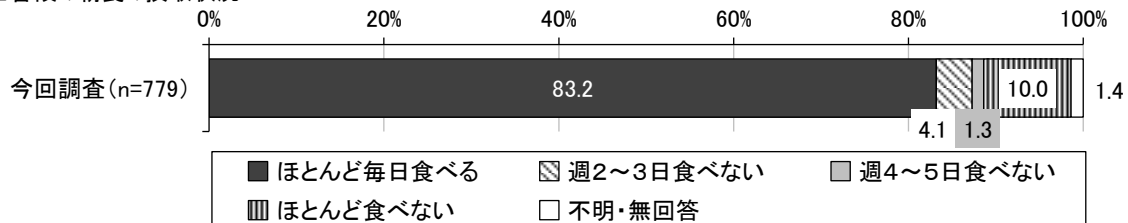
資料: 朝食摂取状況調査

■小・中学生における肥満傾向児⁸(P10)の割合

		平成30年度	令和5年度
小学生 全学年	男子	6.3%	10.7%
	女子	5.8%	8.6%
中学生 全学年	男子	9.4%	10.9%
	女子	7.5%	7.7%

資料: 教育振興課

■普段の朝食の摂取状況



資料: アンケート調査(住民)

⁷ ライフスタイル: 生活の様式・営み方。また、人生観・価値観・習慣などを含めた個人の生き方のこと。

⁸ 肥満傾向児: 性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上のこどものこと。

主な課題

- 毎日 3 食、栄養バランスの良い食事を基本とした健康的な食生活の確立に向け、各ライフステージに応じた生活習慣の見直しと適切な食習慣の定着について啓発することが必要です。
- さらなる周知・啓発に向けて、保育所・幼稚園・学校、健康推進員、町内企業との連携を強化し、健康教育を進めることが必要です。

めざす姿

正しい生活リズムや栄養バランスの良い食生活で、
生涯にわたっておいしく食事を楽しみながら元気な体を育む

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
食に関する意識の改善	◇各世代に応じた望ましい食習慣の定着と食事バランスの改善に向けた知識の周知・啓発に取り組みます。 ◇保育所・幼稚園・学校において食について学び、生涯を通じて食事をバランスよく選ぶ力を育みます。 ◇健康推進員が健康な食生活について学び、地域における食や健康に関する知識と実践方法等の周知・啓発を図ります。 ◇町内企業との連携し、朝食摂取の重要性などについて周知・啓発に取り組みます。	健康推進課 健康推進員協議会 保育所・幼稚園・ 小中学校 給食センター
栄養バランスのとれた食生活のための環境づくり	◇健康推進員、町内企業や関係団体の連携により、栄養バランスや健康的な食べ方を伝える機会や場を増やすなど、地域における食を取り巻く環境づくりに努めます。	健康推進課 健康推進員協議会 企業 商工会

1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」^{2(P1)}との関連

よく噛むことは栄養・食生活の基本です。「ひみこのはがーぜ」で言うと
 ひ…肥満予防 よく噛むことで満足感が得られ肥満を防ぐことができます！
 み…味覚の発達 よく噛むことで味がよくわかるようになり、食事を楽しめるようになります！

指標

指標		令和5年度実績値	令和 11 年度目標値
小・中学生の朝食欠食率の減少	小学6年生	7.4%(令和6年度)	1.0%
	中学3年生	7.3%(令和6年度)	3.0%
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合の減少	男性(40-74 歳)	7.8%	6.0%
	女性(40-74 歳)	3.8%	2.0%
適正体重(BMI ⁹ (P1))18.5~25 未満)を維持している人の割合の増加	男性(20-60 歳代)	60.1%	67.0%
	女性(40-60 歳代)	65.3%	67.0%

⁹ BMI: 肥満の判定に用いられる体格指数のことであり、「体重(kg)÷{身長(m)}²」で求めることができる。日本肥満学会では最も病気にかかりにくいとされるBMI 22 を標準体重として、18.5 未満を「やせ」、25 以上を「肥満」としている。

② 身体活動・運動

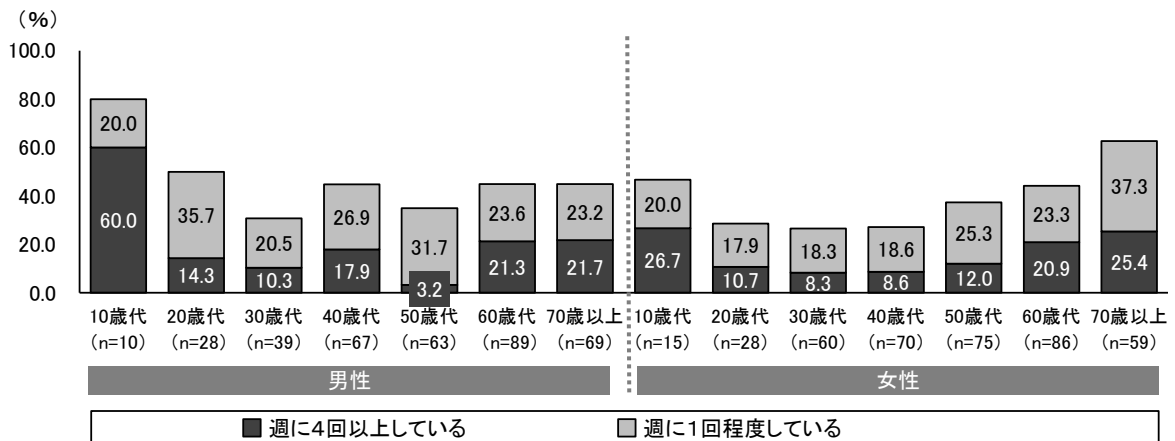
主な現状

《取組状況》

- こどもの頃から運動する意識づけができるよう、乳幼児健診時や親子教室において親子での散歩等の外遊びを勧めました。
- ウォーキングや散歩コースを歩くことでポイントが貯まる健康推進アプリ「BIWA-TEKU」¹(P1)を導入し、運動をはじめとした健康づくりのモチベーションの維持・向上につなげる取組を開始しました。
- 特定保健指導の際、運動やストレッチのパンフレットを用いて、一人ひとりの生活に合わせた運動を勧めました。
- 健康ライブラリー¹⁰(P12)で健康講座を実施し、働き盛り世代とこどもがともに運動することで親子のコミュニケーションと身体を動かす楽しさを感じる機会を提供しました。

《関連する統計・アンケート結果》

■健康づくりのための意識的な運動習慣



資料: アンケート調査(住民)

主な課題

- 運動が心身の健康にもたらす良い影響への理解を深めるとともに、気軽に日中の活動量を増やすためのすき間時間を活用した運動の方法など、無理なく運動が続けられるような行動に移すための啓発が必要です。
- 働き世代が運動習慣を身につけることができるよう、本人の意識づけだけでなく、企業などへの働きかけを行うことが必要です。
- 高齢期を健康に過ごすことができるよう、生涯を通じて運動習慣をつけるための支援が必要です。

¹⁰ 健康ライブラリー: 健康に関する情報の発信、啓発を行う図書館とのコラボ事業のこと。

めざす姿

一人ひとりの生活に合わせた運動習慣で、
いつまでも人生を楽しむためのからだの基盤をつくる

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
運動に関する意識の改善	◇性別・世代など一人ひとりの状況に合わせた運動への意識付けやきっかけづくりなどの啓発に取り組みます。 ◇すき間時間を活用して気軽に運動を取り入れられるよう、「ながら運動」など効率的な運動方法を啓発し、日常の活動量を増やす取組を普及します。 ◇幼少期から運動習慣を身につけるため、乳幼児健診時や親子教室を通じて、親子での外遊びを勧めます。	健康推進課 健康推進員協議会 保育所・幼稚園・小中学校
運動しやすい地域環境の整備	◇企業への働きかけにより、従業員に対する運動の習慣づけを勧めるなど、働き世代の運動時間の確保につなげます。 ◇町内のウォーキング推奨ロードの紹介や消費カロリーの表示など、運動環境の整備に取り組みます。	健康推進課 商工会 企業

1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」^{2(P1)}との関連

よく噛むことは運動能力にも関連します。「ひみこのはがーぜ」で言う
ぜ…全力投球 歯並びと運動能力には関係があることがわかっています！

指標

指標			令和5年度実績値	令和 11 年度目標値
運動習慣のある人の割合の増加	40-64 歳	男性	26.4%	30.0%
		女性	18.8%	25.0%
	65 歳以上	男性	35.2%	38.0%
		女性	38.0%	40.0%
健康推進アプリ「BIWA－TEKU」 ^{1(P1)} 登録者数の増加			365 人	600 人

③ アルコール

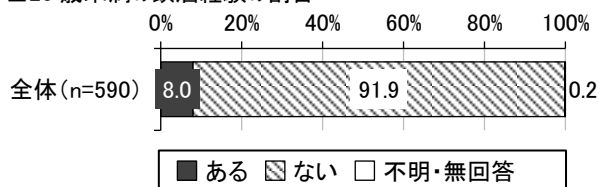
主な現状

《取組状況》

- 母子健康手帳交付時に飲酒の有無を確認し、飲酒をしている場合は身体への影響について説明するなど、妊婦に対して禁酒を促しました。
- 健康診断時の結果説明や保健指導等の機会を通じ、適正な飲酒量や休肝日の必要性等、生活上の指導を行いました。
- 飲酒に関する知識醸成のため、健康教育の場や地域広報への掲載等、適正飲酒量について周知・啓発をしました。

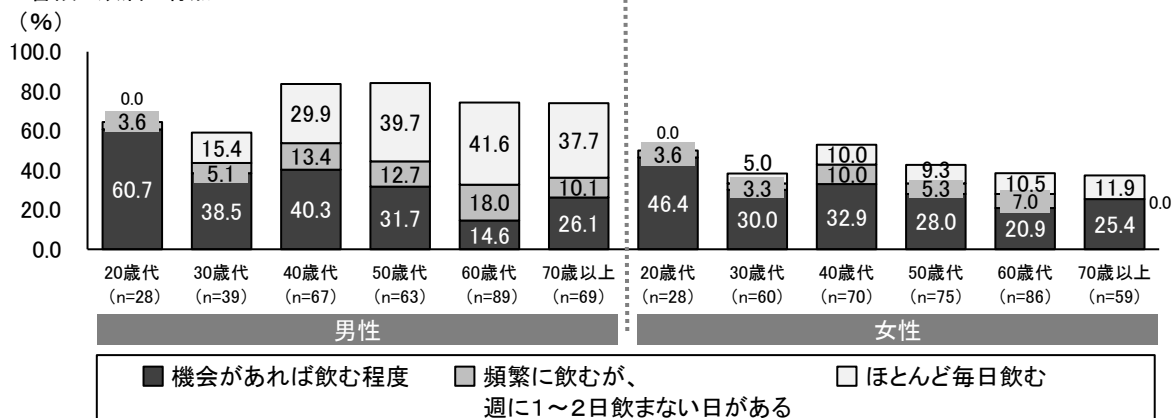
《関連する統計・アンケート結果》

■ 20歳未満の飲酒経験の割合



資料：アンケート調査(中学生)

■ 普段の飲酒の有無 (%)



資料：アンケート調査(住民)

主な課題

- 生活習慣病^{3(P2)}をはじめ、がんやうつなど様々な健康へのリスクなど、飲酒のもたらす影響を理解し、適切な飲酒につなげる取組を推進することが必要です。
- 未成年者、妊婦におよぼす深刻な影響を啓発、指導するとともに、周りが飲酒を勧めない風土づくりが必要です。

アルコールとの正しいつきあい方で、 誰もが楽しく過ごせる習慣をつくる

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
正しい飲酒に関する意識の啓発	◇未成年者が飲酒の機会を持たないよう、家庭・地域・学校が連携して指導します。 ◇母子健康手帳交付時に胎児に与える深刻な影響を伝え、妊婦の飲酒 ^{ゼロ} の啓発を継続します。 ◇健康診断や健康教育等を通じて、適正な飲酒量や休肝日の必要性、生活習慣病 ^{3(P2)} への影響について周知・啓発します。	健康推進課 教育振興課 自治会 小中学校
飲酒に関する相談支援	◇アルコール依存症に関する知識の普及・啓発を行います。 ◇アルコール依存症など、飲酒に関する相談窓口の周知を図ります。	健康推進課

指標

指標		令和5年度実績値	令和11年度目標値
毎日飲酒する人の割合の減少	男性(40-74歳)	40.4%	38.0%
	女性(40-74歳)	8.5%	7.0%
生活習慣病 ^{3(P2)} のリスクを高める量を飲酒している者の減少※	男性(40-74歳)	13.4%	11.0%
	女性(40-74歳)	5.6%	4.0%

※生活習慣病^{3(P2)}のリスクを高める量 一日あたり 純アルコール摂取量：男性 40g 以上 女性 20g 以上

コラム

「アルコールウォッチ」を活用してみよう！

飲酒にあたっては、純アルコール量に着目しながら、自分に合った飲酒量を決めて、健康に配慮した飲酒を心がけることが大切です。厚生労働省では、飲んだお酒の種類と量を選択することで純アルコール量と分解時間を簡単に把握できるWEBツール「アルコールウォッチ」をリリースしました。飲酒や飲酒後の行動の判断のために活用されることが期待されています。

■アルコールウォッチ



資料：厚生労働省

④ たばこ

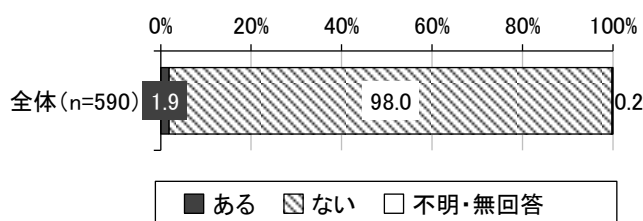
主な現状

《取組状況》

- 母子健康手帳交付時や乳幼児健診時等に、喫煙する同居家族の禁煙を促しました。
- 各種検診や健康ライブラリー^{10(P12)}など利用が多い場所でポスターやリーフレットを活用し、禁煙に関する啓発を行いました。
- 学校では、喫煙に関する学習をきっかけに、たばこの健康への影響について周知をしました。

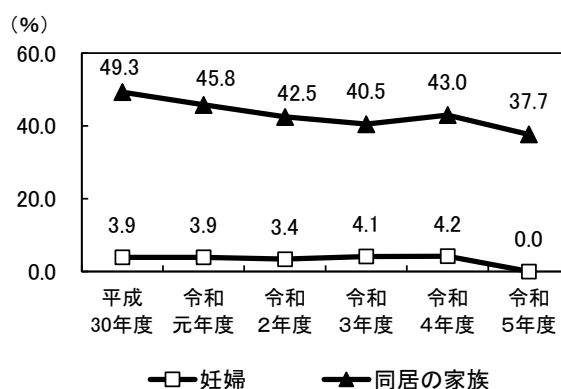
《関連する統計・アンケート結果》

■20歳未満の喫煙経験の割合



資料: アンケート調査(中学生)

■妊婦・同居家族の喫煙率の推移



資料: 健康推進課

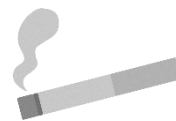
主な課題

- 乳幼児健診時等にこどもへの受動喫煙によるたばこの煙の健康被害やこどもの事故で多い誤飲(たばこ等)についての啓発を行うことが必要です。
- わずかですが未成年の喫煙がうかがえることから、たばこの健康被害の周知を促進し、地域全体で禁煙への意識を高めるための基盤づくりが必要です。
- 副流煙がおよぼす受動喫煙の健康への影響について正しい知識の啓発を継続し、職場や家庭での望まない受動喫煙を防止することが必要です。

コラム

副流煙のほうが多い有害物質

たばこの煙は主流煙(肺の中に吸入される煙)と副流煙(火のついた先端から立ち上る煙)に分けられます。主流煙中の物質を1とした場合、副流煙に含まれるニコチンは2.8倍、タールが3.4倍、一酸化炭素が4.7倍で、発生する各種有害物質は主流煙より副流煙のほうが多くなります。



資料: 公益財団法人日本学校保健会「喫煙防止教育パンフレット」

めざす姿

妊婦や未成年の喫煙や、受動喫煙をなくし、
お互いを思いやることができる地域をつくる

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
たばこによる健康被害の周知・啓発	◇母子健康手帳交付時に喫煙、副流煙がおよぼす胎児への被害を伝え、妊婦の喫煙や家庭での受動喫煙防止を啓発します。 ◇学校でたばこの健康への影響について周知を深め、未成年の喫煙を防止します。 ◇加熱式たばこなどの健康への害について、周知・啓発します。	健康推進課 小中学校
未成年者の喫煙防止	◇未成年者にたばこを買わせない取組を徹底します。	企業
公共施設等での受動喫煙防止に関する環境整備	◇公共施設での禁煙を徹底します。 ◇自治会の集会所等を敷地内禁煙とし、自治会活動を通じて住民に対して受動喫煙防止や分煙などを啓発します。	経営戦略課 自治会
地域における受動喫煙防止対策	◇職場や家庭での分煙を進め、望まない受動喫煙を防止します。	健康推進課 商工会 事業所
禁煙支援・禁煙相談の実施	◇禁煙支援プログラム ¹¹ (P17) の提供等、禁煙のための個別指導を行います。	医療機関

指標

指標		令和5年度実績値	令和11年度目標値
妊婦の同居の家族の喫煙率の減少		37.7%	25.0%
幼児の受動喫煙率の減少	父親の喫煙率	26.5%	20.0%
	母親の喫煙率	9.9%	5.0%
EBSMR ¹² (P17) における男性の COPD ¹³ (P17) の値の減少		106.8 (H24～R3)	100

¹¹ 禁煙支援プログラム：一定の基準を満たした喫煙者に対して専門の医療者より行われるもので、12週間に5回の治療に健康保険が適用される。

¹² EBSMR：SMR(標準化死亡比)の経験的ベイズ推定値のこと。SMRは年齢構成の異なる死亡水準を比較する指標だが、人口が少ない地域では、わずかな死亡数の増減による影響を受けるため、死亡率の誤差を小さくする「ベイズ推定」を用いたものをEBSMRと呼ぶ。全国平均を100として、値が100より高い場合は全国より死亡率が高いとされる。

¹³ COPD(慢性閉塞性肺疾患)：気管支が炎症を起こし、肺への空気の流れが悪くなる呼吸器系の病気。主な原因は長年にわたる喫煙。

⑤ 歯・口腔の健康

主な現状

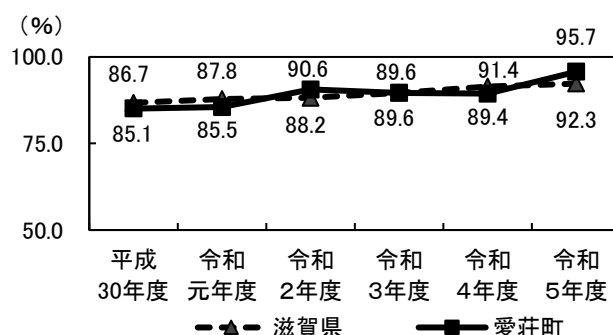
《取組状況》

○健診機会を利用した歯周病についての周知や定期的な歯科健診受診の啓発、図書館とのコラボによる歯周病に関する講演会などを行いました。

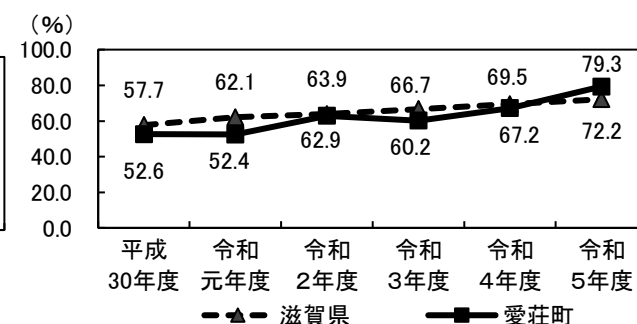
○5歳児保護者へフッ化物洗口¹⁴(PI8)説明会を実施し、ブラッシングの重要性やお菓子を控えることの大切さを啓発しました。

《関連する統計・アンケート結果》

■3歳児におけるむし歯のない人の割合の推移

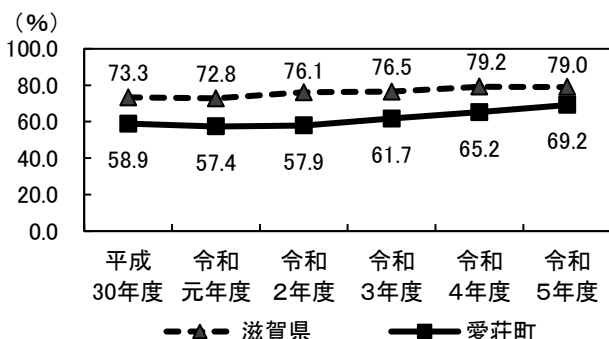


■小学校1年生におけるむし歯のない人の割合の推移

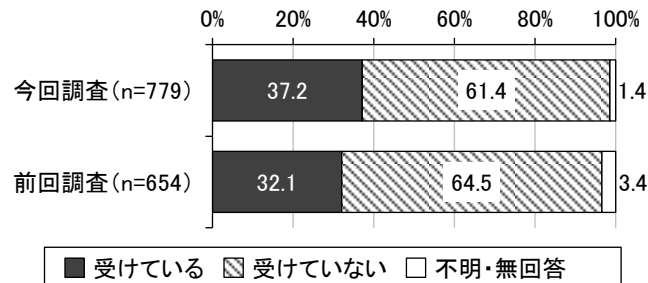


資料: 滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課(滋賀県歯科保健関係資料集)

■中学校1年生におけるむし歯のない人の割合の推移



■歯科医院で健診を受けているか



資料: アンケート調査(住民)

主な課題

○定期的な歯科健診受診や、歯みがきの重要性や歯周病がもたらす影響等、歯と口腔に関する正しい知識の周知・啓発が必要です。

○食生活やブラッシング等、乳児期から生涯にわたる口腔機能を維持するための習慣づけが必要です。

¹⁴ フッ化物洗口: 永久歯のむし歯予防を目的に一定の濃度のフッ化ナトリウムを含む溶液で30秒(5歳児: 低濃度で毎日)または1分間(小中学生: 高濃度で週1回)ぶくぶくうがいをする。

めざす姿

歯と口腔の健康を維持・向上する習慣を身につけ、
いつまでも自分の歯で食事を楽しむ

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
歯と口腔の健康に関する知識の周知・啓発	◇町内歯科医院にて歯科健診を受けるよう周知します。 ◇健（検）診やイベントなどの機会を利用して、定期的な歯科健診受診（半年に1回）や、かかりつけ歯科医を持つことを啓発します。 ◇歯周病と全身疾患（糖尿病や心疾患、脳梗塞のリスク）との関係について周知します。 ◇1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10（プラステン）」 ^{2(P1)} の周知・啓発を推進し、地域住民への浸透を図ります。 ◇オーラルフレイル ^{15(P19)} に関する周知・啓発を行います。 ◇歯科相談による歯科口腔のセルフケア指導を行います。 ◇企業・団体等における歯と口腔の健康に関する取組を促進します。	健康推進課 歯科医院 図書館
歯科保健指導の充実	◇5 歳児から中学生までフッ化物洗口 ^{14(P18)} を継続し、こどもへのブラッシング指導とともに、仕上げ磨きの重要性と、おやつの食べ方等むし歯予防についての歯科衛生教育を実施します。 ◇歯周病予防についての歯科指導を継続して実施します。	健康推進課 教育振興課 保育所・幼稚園・小中学校

1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10（プラステン）」^{2(P1)}との関連

よく噛むことは歯や口の健康維持に大切なことです。「ひみこのはがーぜ」で言うと
は…歯の病気予防 歯がきれいに生え、むし歯予防や歯の病気の予防にもつながります！

指標

指標		令和5年度実績値	令和11年度目標値
むし歯のないこどもの割合の増加	3歳	95.7%	98.0%
	小学1年生	79.3%	78.0%
	中学1年生	69.2%	78.0%
	中学3年生	62.8%	65.0%
仕上げ磨きをしてもらっている幼児の割合の増加		74.7%	80.0%
フッ化物洗口 ^{14(P18)} を町内全中学校3年生まで実施		小学5年生 まで実施	中学3年生 まで実施
かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加	幼児	27.2%	30.0%
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加	男性(18-74 歳)	38.0% (令和6年度)	45.0%
	女性(18-74 歳)	52.5% (令和6年度)	58.0%
食事を何でも噛んで食べられる人の割合の増加	男性(50-74 歳)	60.5%	70.0%
	女性(50-74 歳)	70.4%	80.0%

¹⁵ オーラルフレイル: 身体の衰え(フレイル)^{5(P3)}の1つであり、口腔機能の軽微な低下(滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口腔乾燥等)や食の偏り等を含む。

⑥ 生活習慣病^{3(P2)}（重症化予防、がん対策）

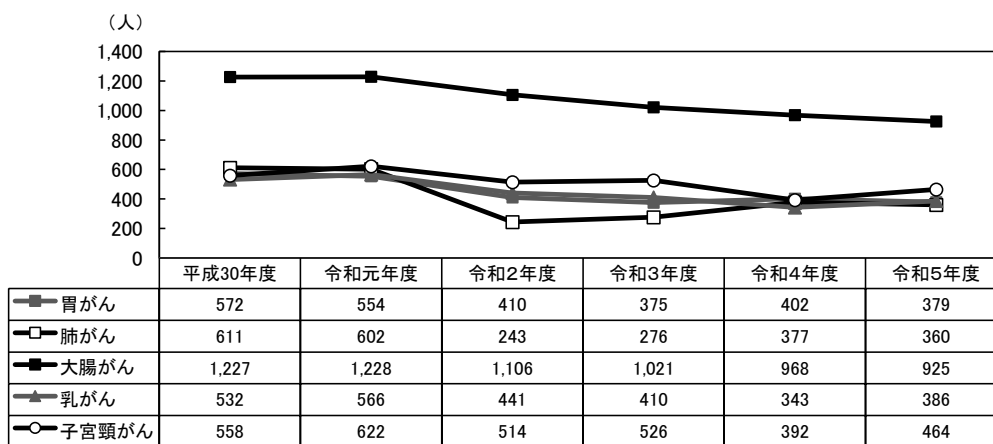
主な現状

《取組状況》

- がんについての健康講座の開催による知識の周知・啓発、庁舎内でのポスター掲示や、がん月間時に図書館で関連図書やリーフレットを設置し、貸出・配布を実施しました。
- がん検診受診率向上のため、個人通知や防災無線・LINE を活用し呼びかけを行うとともに、健診予約システム^{16(P20)}の導入により24時間健診予約ができるように整備しました。また、精密検査者には、個別に電話や訪問で受診勧奨を行いました。
- 健康相談や栄養指導で意識づいた食生活が習慣化できるよう、食生活改善後の体調が確認できる健診の継続受診を勧奨していくことが必要です。
- メタボリックシンドローム^{17(P20)}予防のため、健診結果を元に啓発資料を用いた栄養指導を行いました。

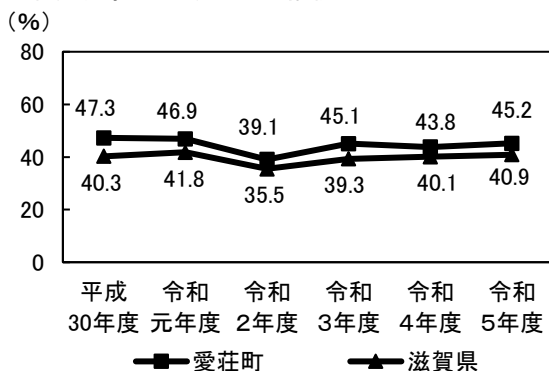
《関連する統計・アンケート結果》

■がん検診の受診者数の推移



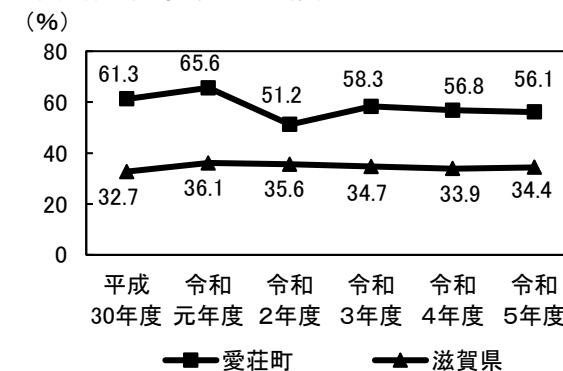
資料：健康推進課

■特定健康診査の受診率の推移



資料：特定健康診査・保健指導実績（法定報告）

■特定保健指導の実施率の推移



資料：特定健康診査・保健指導実績（法定報告）

主な課題

- 定期的な健診受診により、自分自身の健康に目を向けるとともに、生活習慣病^{3(P2)}やがんの早期発見につなげることが重要であることから、あらゆる世代への啓発や健診受診の習慣化を促すことが必要です。
- 生活習慣病^{3(P2)}やがんについての正しい知識を持ち、重症化を防ぐための日常的生活習慣の改善が必要です。

¹⁶ 健診予約システム：集団健診の予約情報を一元管理するシステムのこと。Web 予約や時間帯予約に対応している。

¹⁷ メタボリックシンドローム：内臓に脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病^{3(P2)}の危険因子を2つ以上持っている状態。

めざす姿

健診・検診受診による健康状態のチェックにより
生活習慣病^{3 (P2)} 予防やがんの早期発見に対応できる。

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
生活習慣病 ^{3 (P2)} についての意識啓発	◇生活習慣病 ^{3 (P2)} のリスクを低減させるため、正しい知識の周知・啓発を推進します。 ◇がんに関する文献等を集めたコーナーで情報提供を行います。 ◇教育の場を通して、がんの正しい知識を周知・啓発します。	健康推進課 図書館 小中学校
がん検診の受診勧奨	◇がん検診受診率の向上のため、各関係団体との連携や SNS の活用等によりがん検診の重要性を周知・啓発します。 ◇がん検診結果に応じた個別の受診勧奨を実施します。 ◇がん検診の受診がしやすい体制を整えます。	健康推進課 医療機関 健康推進員協議会 企業
がん罹患者への支援提供	◇がんになっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、各関係機関との連携により、適切な情報提供や必要な支援につなげます。 ◇がん拠点病院や助成制度等の紹介やこころのサポートを行い、がんに関する相談窓口を周知します。	健康推進課 県・保健所
特定健康診査・特定保健指導の実施	◇特定健診を受診しやすい環境（健診予約システム ^{16 (P20)} ）を活用）を提供するとともに、特定保健指導対象者にはその場で指導を行い、必要な保健指導や栄養指導につないでいます。 ◇要医療者へ受診勧奨を行い、かかりつけ医と連携し、栄養指導や保健指導を行います。	健康推進課 医療機関

1口プラス10回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」^{2 (P1)}との関連

よく噛むことは疾病予防にもつながります。「ひみこのはがーぜ」で言うと

が…がん予防 よく噛むと唾液がでて、その成分ががん予防にもつながります！
い…胃腸快 よく噛むことで消化吸収を良くし、胃腸の働きが活発になります！

指標

指標	令和5年度実績値	令和11年度目標値
町が実施する特定健康診査の受診率の向上	45.2%	60.0%以上
町が実施する特定保健指導対象者への特定保健指導実施率の向上	56.1%	60.0%以上
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上の人)の減少	1.8%	1.0%以下
糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上の人)の減少	11.6%	9.2%以下
メタボリックシンドローム ^{17 (P20)} 該当者の割合の減少	男性 35.0% 女性 11.2%	32.0% 5.0%
メタボリックシンドローム ^{17 (P20)} 予備群の割合の減少	男性 17.3% 女性 4.3%	減少 減少
がん検診精密検査受診率の向上	胃がん 92.3% 大腸がん 77.8% 肺がん 100% 乳がん 100% 子宮頸がん 90.9%	100%

⑦ 休養・こころの健康

主な現状

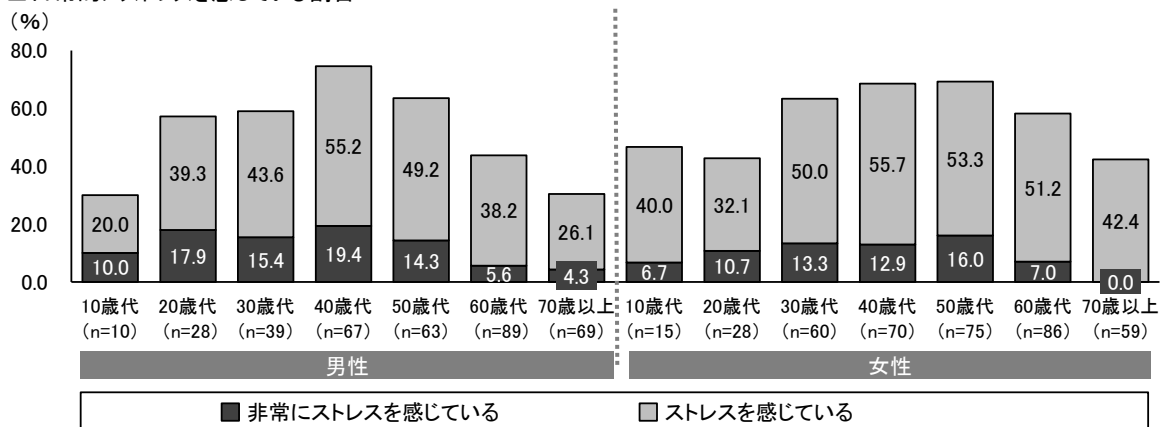
《取組状況》

○こころの健康相談を定期的実施し、町内広報への掲載や図書館・確定申告会場等に相談窓口のチラシを設置するなど、周知を強化しました。

○新生児から各健診・相談事業等の機会を通じて、対象者に合わせた丁寧な関わりを行い、こどもの適切な生活リズムを整える必要性を啓発しました。

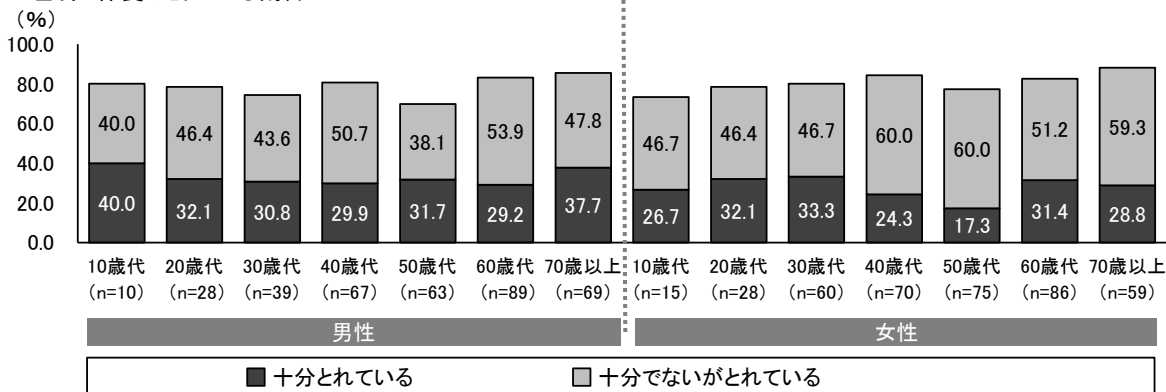
《関連する統計・アンケート結果》

■ 日常的にストレスを感じている割合



資料：アンケート調査(住民)

■ 睡眠で休養がとれている割合



資料：アンケート調査(住民)

主な課題

○ストレスの軽減につなげるため、十分な休養と質の高い睡眠を確保することが必要です。

○こどもの頃から適切な生活リズムを整える必要性を伝えるとともに、こころの健康への意識を高めることが必要です。

○日常生活で感じるストレスを上手に管理するとともに、こころに悩みを抱えた方が安心して悩みを打ち明けられる相談場所が必要です。

めざす姿

規則正しい生活リズムで こころとからだの健康を保ち、いきいきと暮らす

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
相談窓口の 利用周知・啓発	◇健康相談や悩み相談等、誰もが安心して相談できる定例相談所の利用周知・普及を行います。	健康推進課 図書館 経営戦略課
働き方改革の 推進	◇各関係機関と連携し、個々のワークライフバランス ¹⁸ (P23)に配慮した働き方を推進します。	企業・商工会
こころの健康に関 する周知・啓発	◇乳幼児健診や健康相談、保健だより等で生活リズムを指導し、こどもの頃からの適切な生活リズムを整える必要性を啓発します。 ◇親子教室等で自己肯定感を高める関わりを推進します。 ◇こどもの頃からのSOSの出し方の教育を行います。 ◇一人ひとりがこころの健康について正しい理解を深め、こころの不調に早期に気づき、各関係機関と連携し、適切な支援につなげます。	健康推進課 保育所・幼稚園・ 小中学校

指標

指標		令和5年度実績値	令和11年度目標値
自殺死亡率(人口10万対)の減少		14.0(令和4年度)	13.0
睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加		61.6%	70.0%
こどもの成長発達段階に見通しを持っている保護者の割合	4か月児	93.3%	100%
	1歳6か月児	95.1%	
	3歳6か月児	72.8%	

コラム

健康のために最適な睡眠時間は？

必要な睡眠時間には個人差があり、年代によっても変化しますが、一般的には、こどもでは小学生で9～12時間、中学・高校生は8～10時間、成人は個人差が大きくなりますが、6時間以上が目安となります。また、高齢者は長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保することが大切です。

¹⁸ ワークライフバランス：仕事や生活(家事・育児・介護など)の調和を図り、どちらも充実させる働き方や生き方。

基本目標 2 ライフコースを見据えた取組の推進

① 胎児期・幼少期からのこどもの健康づくり

主な現状

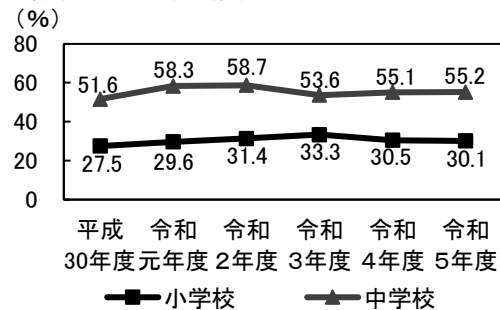
《取組状況》

○母子健康手帳交付時に支援が必要と思われる妊婦にはサポートプラン¹⁹(P24)を立案し、一人ひとりに合わせた支援を行うとともに、出産後も継続した支援を行いました。

○こころの健康について、学校の掲示物や保健だよりで啓発するとともに、担任と児童が個別に話せるよう、教育相談期間を設定するなど、こどもの頃から安心して悩みを打ち明けられる環境づくりに取り組みました。

《関連する統計・アンケート結果》

■裸眼 1.0 未満者の推移

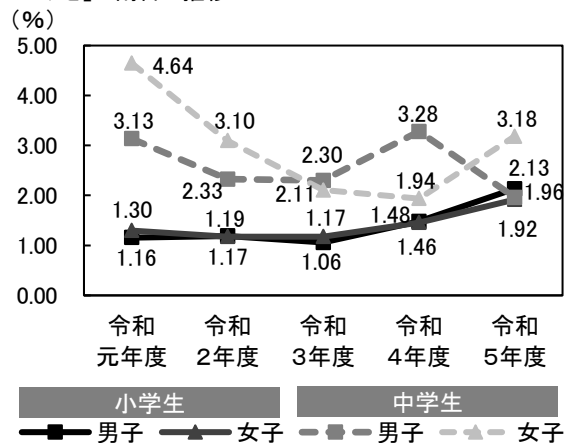


■ゲームやスマホの利用状況(1日2時間以上)

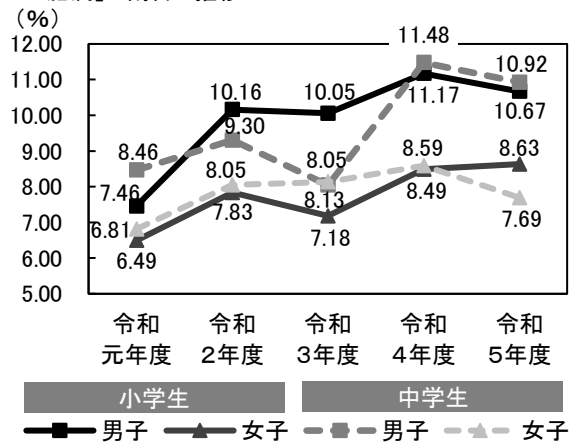
	小学生	中学生
愛荘町	45.9%	67.5%
滋賀県	34.4%	61.5%
全国	33.8%	55.9%

資料: 全国学力・学習状況調査

■「やせ」の割合の推移



■「肥満」の割合の推移



主な課題

○生涯にわたる健康の基礎を築くことができるよう、妊娠中(胎児期)からの母親の生活や、幼少期、学童期における正しい食生活・運動習慣の定着を図ることが必要です。

○学童期におけるやせ、肥満や、視力の低下など、生活習慣に起因する健康リスクについて、予防や改善に向けた取組の啓発が必要です。

¹⁹ サポートプラン: 支援の必要性が高い妊産婦・子どもおよびその家庭を中心に、課題解決のためニーズに沿った支援方針を作成することで、支援を受けながら状況の変化に応じた支援内容の見直しをすること、また、支援対象者に関わる関係者が支援内容等を共有し、効果的な支援を実施するためのもの。

めざす姿

こどもの頃から健康的なところと身体を育み 生涯にわたって元気に生活できる

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
こどもの健康づくりのための生活習慣の啓発	◇健康的な生活リズムを育むため、学校における掲示物や保健だより等で、早寝・早起き・朝ごはんなど生活習慣の大切さの周知・啓発に取り組みます。 ◇適正体重を維持することの大切さの周知・啓発に取り組みます。 ◇視力低下やむし歯の予防に向けて、家庭における生活習慣の改善を働きかけます。 ◇こどもの受動喫煙による健康被害の啓発を強化します。 ◇こどものたばこの誤飲防止について周知・啓発に取り組みます。 ◇スマートフォンの利用など、電子メディアとの関わり方について、悪影響や危険性などの周知・啓発を行います。 ◇こどもの頃から、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つことを促進します。	健康推進課 保育所・幼稚園・ 小中学校 給食センター 図書館 企業
プレコンセプションケア ²⁰ (P25) の周知・啓発	◇教育機関等の関係機関と連携し、小学校、中学校、高校等で、若い頃から健康な身体づくりを行うとともに、望まない妊娠を避けること、ライフサイクルの適した時期での妊娠・出産など、正しい知識の普及に努めます。 ◇各学校の希望に応じた専門講師の派遣や教職員向けの研修会の開催を支援します。 ◇保育所や幼稚園と連携し、園児に、命の大切さや性に関する教育が実施されるよう努めます。 ◇女性の子宮頸がんの発症を予防するため、HPV ワクチンの接種について啓発等を行います。	健康推進課 保育所・幼稚園 小中学校
相談体制の整備	◇教育相談だよりを月 1 回発行するとともに、誰もが安心して相談ができる相談体制を推進します。 ◇母子健康手帳交付時の面談等を通して、妊娠中から子育て期にわたって、切れ目のない支援に取り組みます。 ◇幼少期からの健康について、乳幼児健診・相談事業等で正しい知識の情報提供に取り組みます。	健康推進課 小中学校

指標

指標		令和5年度実績値	令和 11 年度目標値
低出生体重児の出現率の減少		9.1%	減少
適正体重を維持しているこども ²¹ (P25) の割合の増加	小学生	88.3%	90.0%
	中学生	88.1%	90.0%
就寝時間が 22 時以降の3歳児の割合の減少		12.7%	10.0%

²⁰ プレコンセプションケア：将来の妊娠のための健康管理を促す取組で、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、妊娠・出産・赤ちゃんの健康を改善することを目的とする。

²¹ 適正体重を維持しているこどもの割合：全体からやせ傾向児と肥満傾向児⁸ (P9) を差し引いた割合。

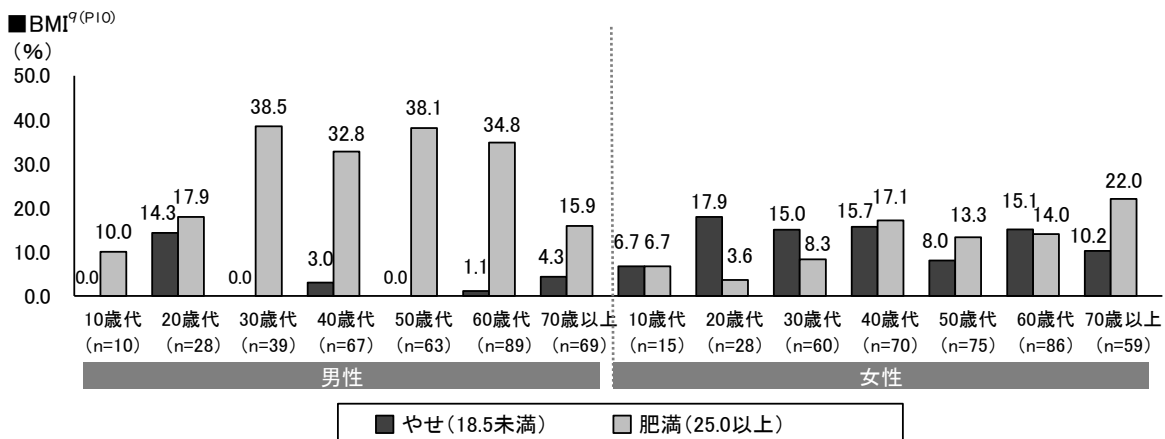
② 若者・働き盛り世代の健康づくり

主な現状

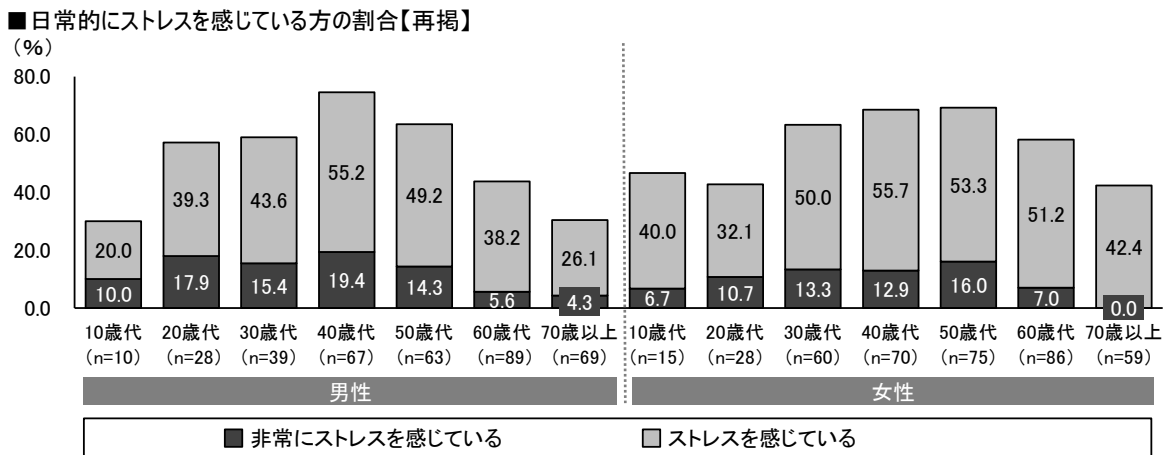
《取組状況》

- 毎月健康づくりをテーマに「元気元気レター」を作成し、町の検診情報とともに事業所等に配布しました。
- 働き盛りの世代に向けて、町内企業に出向き、バランスの取れた食事の大切さ、朝食摂取の大切さや野菜摂取の重要性を啓発しました。

《関連する統計・アンケート結果》



資料：アンケート調査(住民)



資料：アンケート調査(住民)

主な課題

- 男性の 30～60 歳代で肥満の割合が高い傾向にあり、一人ひとりに合った方法による食生活や運動習慣を取り入れ、継続することが必要です。
- 30～50 歳代で、ストレスを感じている人が多くなっており、働き盛りの世代が日中多くの時間を過ごす職場との連携による健康づくりの推進が必要です。
- 地域社会とのつながりが希薄なため、退職後の孤立やうつに陥るリスクへの対策が必要です。

めざす姿

こころとからだの健康意識を高め、
いつまでも元気で楽しい人生を送る

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
生活習慣病 ^{3(P2)} の 予防、周知・啓発	◇たばこや飲酒等、将来的な健康への影響について周知・啓発します。 ◇がんになってもがん治療と仕事の両立のための支援が受けられるように情報提供を行い、必要な支援につなげます。 ◇男性の肥満や女性はやせ対策など、属性別の健康づくりを促進します。 ◇メタボリックシンドローム^{17(P20)}予防の重要性について、啓発に取り組みます。 ◇幅広い世代の住民に対し、生活の質(QOL)の向上のための健康づくり運動の啓発や自治会等への出前講座、図書館と連携した健康ライブラリー^{10(P12)}事業を行います。 ◇医療機関と連携し、健診の受診勧奨やフォローを行います。 ◇働き盛り世代の健康づくりのための時間確保に向け、企業の働き方改革を促進します。	健康推進課 経営戦略課 医療機関 自治会 保健所 商工会 企業
こころの健康に関する 相談体制の充実	◇健康相談や悩み相談等、誰もが安心して相談できる定例相談窓口の開設、周知に取り組みます。 ◇自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて、悩みを抱えた方の相談窓口を広報等に掲載するとともに、リーフレットの配布を行います。	健康推進課 経営戦略課 図書館

指標

指標		令和5年度実績値	令和11年度目標値
健康推進アプリ「BIWA－TEKU」 ^{1(P1)} 登録者数の増加	20-50歳代	205人	317人
毎日3回食事をしている子育て期の母親の割合の増加	7か月児	51.4%	70.0%

③ シニア世代の健康づくり

主な現状

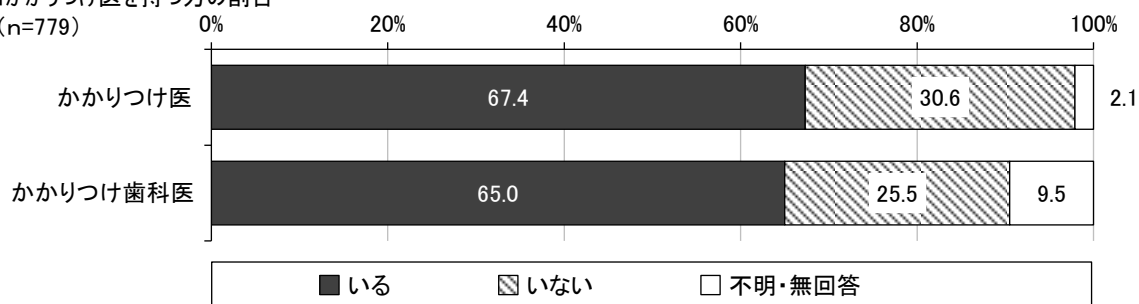
《取組状況》

○全 12 回講座の悠々教室を 2 自治会で実施し、延べ 1,129 名が参加しました。

○自治会でのサロンや老人会はコロナ禍の影響で減少傾向でしたが、健康・介護予防に関する出前講座を継続して実施してきました。

《関連する統計・アンケート結果》

■かかりつけ医を持つ方の割合
(n=779)



資料: アンケート調査(住民)

主な課題

○自治会で開催されるサロンや老人会などを通じ介護予防に関する啓発を行うことが必要です。

○要介護状態に陥る手前のフレイル^{5(P3)}状態となることを予防することが必要です。

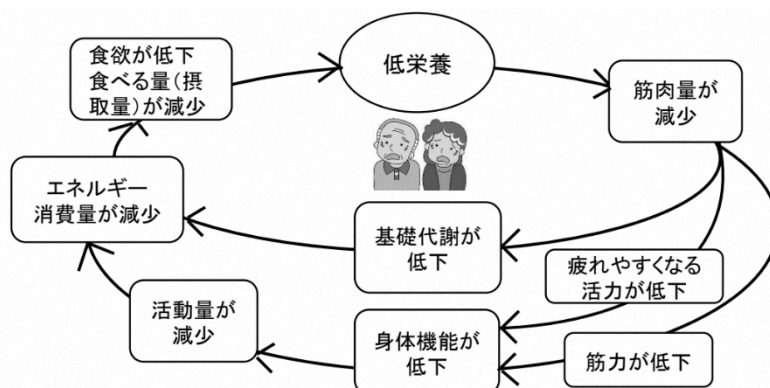
コラム

意外と多い！高齢者の低栄養

低栄養とは、健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態を指します。

一般的に高齢になると、食事の量が少なくなり、あっさりしたものを好むようになるため、食事に偏りが生じやすくなり、国の調査では高齢者のうち男性 12.4%、女性 20.7%が低栄養傾向となっています。低栄養になると、筋肉量が減少し、基礎代謝が低下します。また、筋肉量の減少に伴い疲れやすくなり、活動量も減少、結果として身体機能の低下にもつながります。

予防のためには、エネルギー源となる炭水化物とともに、魚介類や肉、大豆製品や卵など、良質なたんぱく質を多く含む食品を意識して摂取することが大切です。



めざす姿

健康を保つ生活習慣で介護予防につなげ、 住み慣れた地域でいきいきと暮らす

主な取組

取組項目	取組内容	取組主体
シニア世代の健康づくり	◇自治会等で開催されるサロンや老人会の開催を通して、高齢者の健康づくりや介護予防に関する知識の周知・啓発を図ります。 ◇ロコモティブシンドローム ^{4(P3)} やフレイル ^{5(P3)} に関する知識、予防対策の周知・啓発を図ります。 ◇びんてまり体操の普及を推進します。 ◇健康づくり事業への参加・健康づくり施設の利用を促します。 ◇世代間交流の機会を確保することで、シニア世代の健康づくりにつなげます。	自治会 福祉課 地域包括支援センター 健康推進課 健康推進員協議会
一般介護予防事業の推進	◇各自治会やサロン、老人クラブ等に出向き、介護予防の教室や講座を実施し、介護予防等を普及・啓発します。	地域包括支援センター
地域における介護予防活動・居場所づくりの推進	◇地域における自主的な介護予防活動の推進役となる住民を育成するとともに、住民主体での介護予防活動を促進します。 ◇住民主体の地域の拠点での教室等を実施し、居場所づくりや居場所での介護予防活動の展開につなげます。	自治会 地域包括支援センター
フレイル ^{5(P3)} ・オーラルフレイル ^{15(P18)} 予防の推進	◇通いの場等で身体的、心理的な衰えを予防する活動の場へ専門職と出向き、口腔機能の大切さや人とのつながりの必要性など、フレイル ^{5(P3)} 予防の取組を継続的に支援します。	地域包括支援センター
かかりつけ医の推奨	◇かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を推奨します。	医療機関 薬局

指標

指標	令和5年度実績値	令和11年度目標値
日常生活活動自立期間の延長(要介護2以上の高齢者の割合の減少)	12.4%	8.0%
要支援・要介護認定率の維持	17.7% (令和4年度)	17.7% (令和8年度)
各教室・講座への参加者数の増加	延べ4,769人 (令和4年度)	延べ5,000人 (令和8年度)

基本目標3 暮らすことで元気になれる社会環境の質の向上

① つながることで健康になれる地域コミュニティづくり

主な現状

《取組状況》

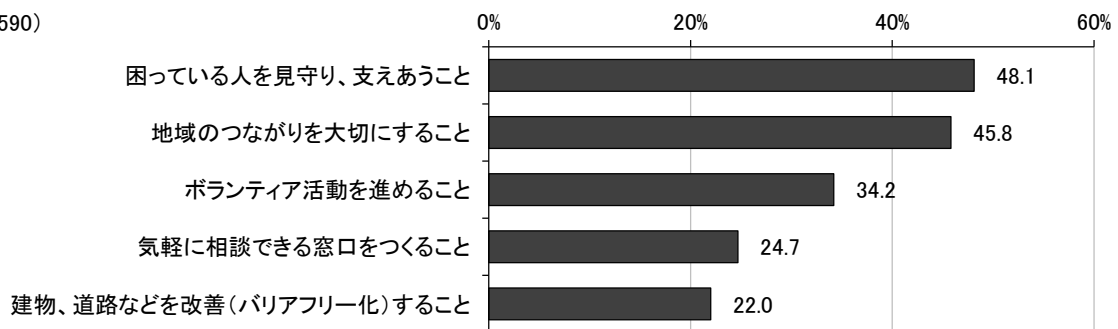
○地域に根差した社会規範、ネットワークといった社会関係資本を意味する「ソーシャル・キャピタル」が高い地域ほど住民の健康状態が良いことが報告されています。

○地域には、自治会、ボランティア、子育てや介護に関する集まり、老若男女が世代を超えてふれあう活動など、多種多様な地域活動があります。

《関連する統計・アンケート結果》

■手助けや介助が必要な人もそうでない人もともに暮らすために特に大切だと思うこと(上位5項目)

(n=590)



資料: アンケート調査(中学生)

主な課題

○社会とのつながりが健康の向上につながるため、学校や職場、地域の人々とのつながりや、様々な社会参加を促すことが必要です。

○高齢者の一人暮らしやひとり親世帯等、家庭環境や生活の多様化により減っている共食の機会を増やし、コミュニケーションを活性化させていくことが大切です。

○日頃からの地域や職場で話しやすい関係性や周囲の人のこころの不調に気配りができる環境の維持・向上が必要です。

めざす姿

身近な地域のつながりを築き、 みんなで元気に暮らせる

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
地域のつながりの醸成	◇健康づくりに関する知識を周知・啓発することで、地域の主体的な健康づくり活動につなげます。 ◇子育て支援センターで、育児不安等についての相談助言を行うとともに、地域で暮らす親子が孤立することなく育児ができるよう地域での交流を深めます。 ◇高齢者の通いの場の創設や健康づくり事業の開催等を含め、外出の機会を創出し、社会活動に参加する人の増加に取り組みます。	健康推進課 子ども支援課 福祉課 自治会
つながりを深めるための支援	◇関係団体や住民にこころのサポーターやゲートキーパー養成講座を実施し、周りの人の悩みに気づき、適切に対応できる人材の育成に努めます。 ◇健康づくりを地域に広めるため、健康づくりボランティア養成講座を行います。 ◇食生活改善や、地域保健、母子保健の推進に関わる健康づくり組織の支援や、健康づくりのために集まった自主グループの支援を行います。 ◇認知症サポーター養成講座修了者に対して、認知症サポーターステップアップ講座を受講してもらい、認知症施策の紹介や認知症高齢者等見守り模擬訓練を実施します。	健康推進課 福祉課 地域包括支援センター

指標

指標	令和5年度実績値	令和11年度目標値
ボランティアセンター登録者数の増加	490人 (令和4年度)	600人 (令和8年度)
心のサポーター養成研修の実施	1回(令和6年度)	年1回以上
心のサポーター養成研修受講者数の増加	28人(令和6年度)	100人
子育て支援センター登録者の割合の増加	82.8%	90.0%

② 暮らしの中で健康になれる地域環境づくり

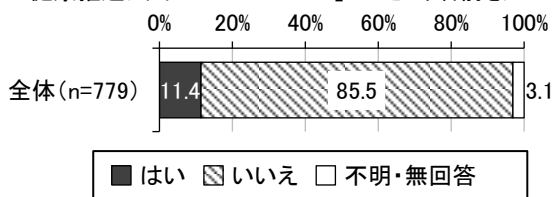
主な現状

《取組状況》

- ウォーキングや散歩コースを歩くことでポイントが貯まる健康推進アプリ「BIWA-TEKU」^{1(P1)}を導入し、運動をはじめとした健康づくりのモチベーションの維持につなげる取組を開始しました。
- 健診会場や町内イベント、健康カレンダーの掲載、チラシの配布やステッカーを通じ、噛むことの効果を伝える「ロプラス10回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」^{2(P1)}を周知・啓発しました。

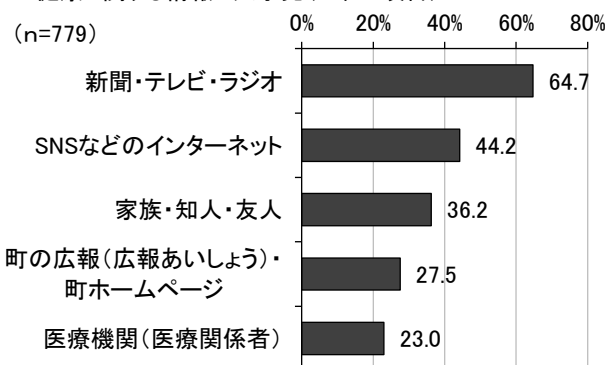
《関連する統計・アンケート結果》

■健康推進アプリ「BIWA-TEKU」^{2(P1)}という名前を知っている



資料: アンケート調査(住民)

■健康に関する情報の入手先(上位5項目)



資料: アンケート調査(住民)

主な課題

- 自ら健康づくりに積極的に取り組む住民だけでなく、健康に関心を持つ余裕がない住民を含む幅広い対象に向けた健康づくりの推進が必要です。
- 健康的な食生活や運動を促す環境等、自然に健康への意識を高めることが必要です。
- 健康や医療に関する正しい情報を入手して、知識を深めるとともに適切に活用する能力「ヘルシリテラシー」を高めることが必要です。
- 一人ひとりが自分の健康情報を入手し、健康的な生活の後押しとなるよう、インフラ整備や科学的根拠に基づく健康情報にアクセスできる基盤を構築することが必要です。
- 「ロプラス10回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」^{2(P1)}の認知度が低いいため、目的や効果などを含めたさらなる周知・啓発が必要です。

めざす姿

普段の生活を送ることで、
自然と健康になれる環境がある

《主な取組》

取組項目	取組内容	取組主体
健康になれる地域づくりの推進	◇健康推進アプリ「BIWA-TEKU」¹(PI)のさらなる登録・参加者増加のため、周知・啓発を行います。 ◇住民が活動量を増やし、健康的に生活するため、家事などを通じて体を動かすことや、びんてまり体操やラジオ体操、歩くことを推奨するなど啓発を行います。 ◇1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」²(PI)の周知・啓発を推進し、地域住民への浸透を図ります。 ◇住民が栄養バランスや栄養成分表示等を意識して食品選択できるよう、周知・啓発を行います。 ◇公共施設等での禁煙を徹底します。	健康推進課 健康推進員協議会 経営戦略課 自治会
推進主体との連携強化	◇職域との連携推進により、働く世代の健康づくりを推進します。 ◇地域のサロンなどにより、高齢者が各地域の集まりやすい場所に集まり、高齢者同士の交流を図り、閉じこもりを防ぎます。 ◇学校体育施設を住民のスポーツ活動のために開放し、身近な場所で気軽にスポーツ活動に親しめる環境づくりに努めます。 ◇健康づくりの推進のため、民間企業や関係団体等と連携体制の構築に努め、協働して取り組むことで、健康づくりの推進を図ります。	県・保健所 企業 福祉課
健康情報の提供体制の整備	◇図書館に健康づくりに関する本のコーナーを設置するなど、周知・啓発を行います。 ◇広報紙、ホームページ、SNSなど多様な媒体を活用した健康づくりに関する情報提供や周知・啓発を推進します。 ◇医療分野の専門家と連携し、一人ひとりが主体的に健康管理に取り組むことができるよう、健康づくりに関する情報の発信に努めます。	図書館 健康推進課

指標

指標		令和5年度実績値	令和11年度目標値
健康推進員を知っている人の割合の増加		50.3%	70.0%
1 ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」 ² (PI)を知っている人の割合の増加	住民	18.3%	30.0%
	中学生	25.6%	40.0%

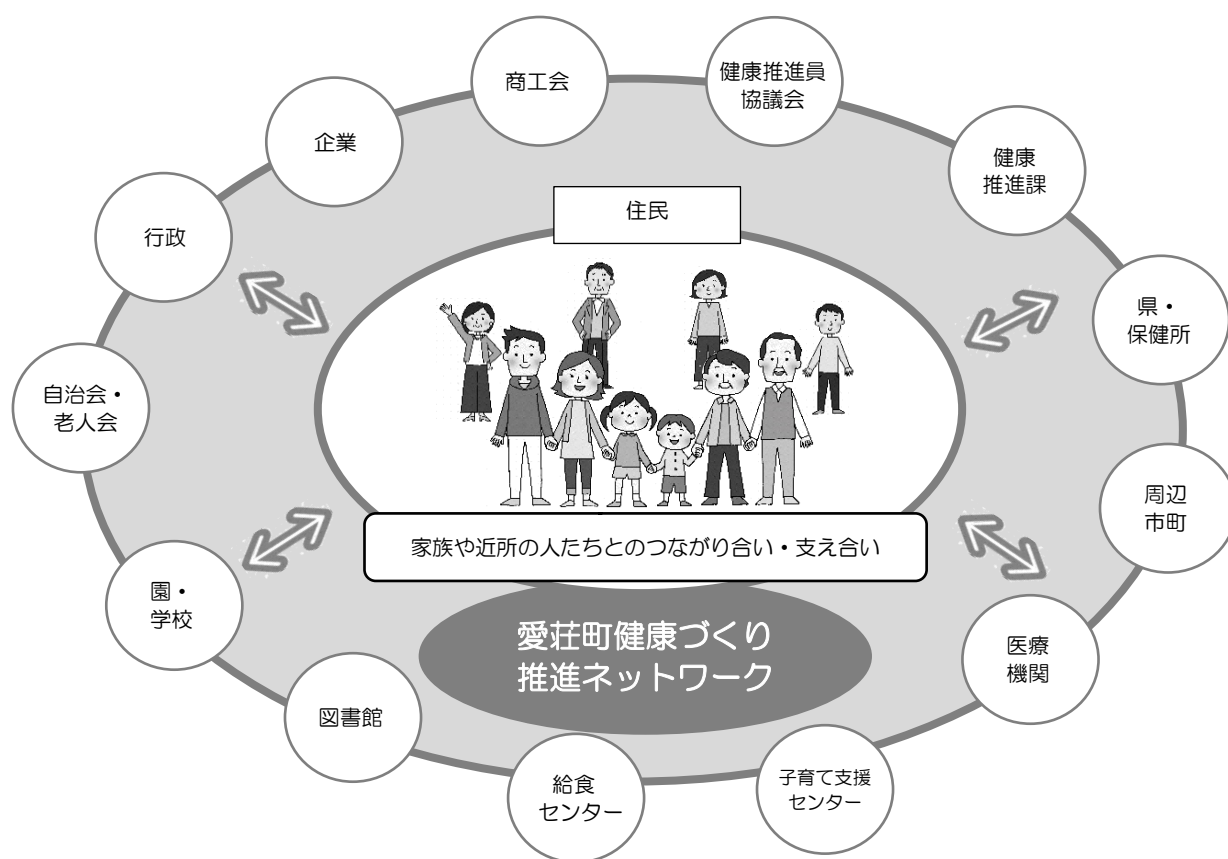
第3章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

(1) 健康づくりを支える基盤体制

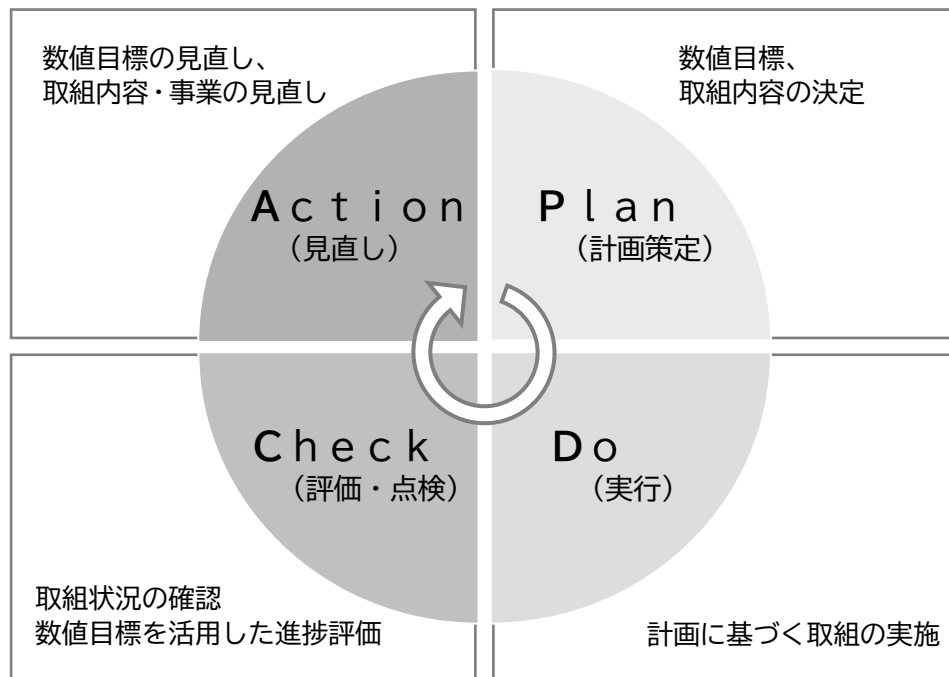
住民がいつまでもいきいきとその人らしく生活していくためには、住民の主体的な健康づくりの取組に加え、住民の健康づくりを支える関係機関同士の連携体制（ネットワーク）が整っていることが不可欠です。

町内の関係機関との連携強化に加え、県・健康福祉事務所（保健所）の助言、周辺市町との協力により、住民が健康づくりに継続的に楽しく取り組み、健康づくりを通じて人と人がつながり合い、支え合うことで、みんなが輝くまちをめざします。



（２）計画の点検・評価

本計画を実効性のあるものとして推進するためには、PDCA サイクルに基づき、計画の進捗状況を把握し、住民の健康づくりの取組を進めていくことが重要です。「愛荘町健康づくり協議会」において各事業、関係機関の取組の情報共有や計画全体の評価および管理、事業推進のための協議・審議を行います。また、協議・審議の結果を全庁的に共有し、常に改善を図りながら住民の健康づくりに取り組んでいきます。



(3) 健康あいしょう21計画(第5期) 指標一覧

① 基本目標1 健康に暮らせる生活習慣の定着

指標			令和5年度 実績値	令和11年度 目標値
① 栄養・食生活				
小・中学生の朝食欠食率の減少	小学6年生		7.4% (令和6年度)	1.0%
	中学3年生		7.3% (令和6年度)	3.0%
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合の減少	男性(40-74 歳)		7.8%	6.0%
	女性(40-74 歳)		3.8%	2.0%
適正体重(BMI ^{9(P11)} 18.5～25 未満)を維持している人の割合の増加	男性(20-60 歳代)		60.1%	67.0%
	女性(40-60 歳代)		65.3%	67.0%
② 身体活動・運動				
運動習慣のある人の割合の増加	40-64 歳	男性	26.4%	30.0%
		女性	18.8%	25.0%
	65 歳以上	男性	35.2%	38.0%
		女性	38.0%	40.0%
健康推進アプリ「BIWA－TEKU」 ^{1(P1)} 登録者数の増加			365 人	600 人
③ アルコール				
毎日飲酒する人の割合の減少	男性(40-74 歳)		40.4%	38.0%
	女性(40-74 歳)		8.5%	7.0%
生活習慣病 ^{3(P2)} のリスクを高める量を飲酒している者の減少	男性(40-74 歳)		13.4%	11.0%
	女性(40-74 歳)		5.6%	4.0%
④ たばこ				
妊婦の同居の家族の喫煙率の減少			37.7%	25.0%
幼児の受動喫煙率の減少	父親の喫煙率		26.5%	20.0%
	母親の喫煙率		9.9%	5.0%
EBSMR ^{12(P17)} における男性の COPD ^{13(P17)} の値の減少			106.8 (H24～R3)	100
⑤ 歯・口腔の健康				
むし歯のないこどもの割合の増加	3歳		95.7%	98.0%
	小学1年生		79.3%	78.0%
	中学1年生		69.2%	78.0%
	中学3年生		62.8%	65.0%
仕上げ磨きをしてもらっている幼児の割合の増加			74.7%	80.0%
フッ化物洗口 ^{14(P18)} を町内全中学校3年生まで実施			小学5年生 まで実施	中学3年生 まで実施
かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加		幼児	27.2%	30.0%
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加	男性(18-74 歳)		38.0% (令和6年度)	45.0%
	女性(18-74 歳)		52.5% (令和6年度)	58.0%
食事を何でも噛んで食べられる人の割合の増加	男性(50-74 歳)		60.5%	70.0%
	女性(50-74 歳)		70.4%	80.0%
⑥ 生活習慣病 ^{3(P2)} (重症化予防、がん対策)				
町が実施する特定健康診査の受診率の向上			45.2%	60.0%以上
町が実施する特定保健指導対象者への特定保健指導実施率の向上			56.1%	60.0%以上
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上の人)の減少			1.8%	1.0%以下
糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上の人)の減少			11.6%	9.2%以下

メタボリックシンドローム ^{17(P20)} 該当者の割合の減少	男性	35.0%	32.0%
	女性	11.2%	5.0%
メタボリックシンドローム ^{17(P20)} 予備群の割合の減少	男性	17.3%	減少
	女性	4.3%	減少
がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	92.3%	100%
	大腸がん	77.8%	
	肺がん	100%	
	乳がん	100%	
	子宮頸がん	90.9%	
⑦ 休養・こころの健康			
自殺死亡率(人口 10 万対)の減少		14.0 (令和4年度)	13.0
睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加		61.6%	70.0%
子どもの成長発達段階に見通しを持っている保護者の割合	4か月児	93.3%	100%
	1歳6か月児	95.1%	
	3歳6か月児	72.8%	

② 基本目標2 ライフコースを見据えた取組の推進

指標		令和5年度 実績値	令和 11 年度 目標値
① 胎児期・幼少期からのこどもの健康づくり			
低出生体重児の出現率の減少		9.1%	減少
適正体重を維持しているこども ^{21(P25)} の割合の増加	小学生	88.3%	90.0%
	中学生	88.1%	90.0%
就寝時間が 22 時以降の3歳児の割合の減少		12.7%	10.0%
② 若者・働き盛り世代の健康づくり			
健康推進アプリ「BIWA-TEKU」 ^{1(P1)} 登録者数の増加	20-50 歳代	205 人	317 人
毎日3回食事をしている子育て期の母親の割合の増加	7 か月児	51.4%	70.0%
③ シニア世代の健康づくり			
日常生活活動自立期間の延長(要介護2以上の高齢者の割合の減少)		12.4%	8.0%
要支援・要介護認定率の維持		17.7% (令和4年度)	17.7% (令和8年度)
各教室・講座への参加者数の増加		延べ 4,769 人 (令和4年度)	延べ 5,000 人 (令和8年度)

③ 基本目標3 暮らすことで元気になれる社会環境の質の向上

指標		令和5年度 実績値	令和 11 年度 目標値
① つながることで健康になれる地域コミュニティづくり			
ボランティアセンター登録者数の増加		490 人 (令和4年度)	600 人 (令和8年度)
心のサポーター養成研修の実施		1回 (令和6年度)	年1回以上
心のサポーター養成研修受講者数の増加		28 人 (令和6年度)	100 人
子育て支援センター登録者の割合の増加		82.8%	90.0%
② 暮らしの中で健康になれる地域環境づくり			
健康推進員を知っている人の割合の増加		50.3%	70.0%
1口プラス 10 回噛む「噛むCOME+10 (プラステン)」 ^{2(P1)} を知っている人の割合の増加	住民	18.3%	30.0%
	中学生	25.6%	40.0%

資料編

Ⅰ. 計画の概要

(Ⅰ) 計画策定の趣旨

生活環境の向上や医学の進歩により平均寿命は高い水準を保っており、日本は世界有数の長寿国となっています。

一方で食事や生活習慣の変化等によるがん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病^{3 (P2)}や、後期高齢者を中心とした要介護者の増加、こころの問題等、健康課題が複雑化・多様化しています。

また、令和元(2019)年度末からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大による様々な制限のため、人との関わりや社会構造が変化し、心身の健康にも大きな影響を及ぼしました。

このような中、国では令和6(2024)年度から「健康日本21(第三次)」のもと、すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と実効性をもつ取組を通じ、国民の健康増進の総合的な推進を図っています。

滋賀県では、令和6(2024)年に「健康いきいき 21ー健康しが推進プランー(第3次)」が策定され、「誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現」を基本理念とし、健康寿命の延伸と健康格差の縮小をめざして、「健康なひとづくり」とそれを支える「健康なまちづくり」の推進、「ひと・社会」の多様なつながりの推進、将来を見据えた健康づくりの推進を基本的方向として施策が進められています。

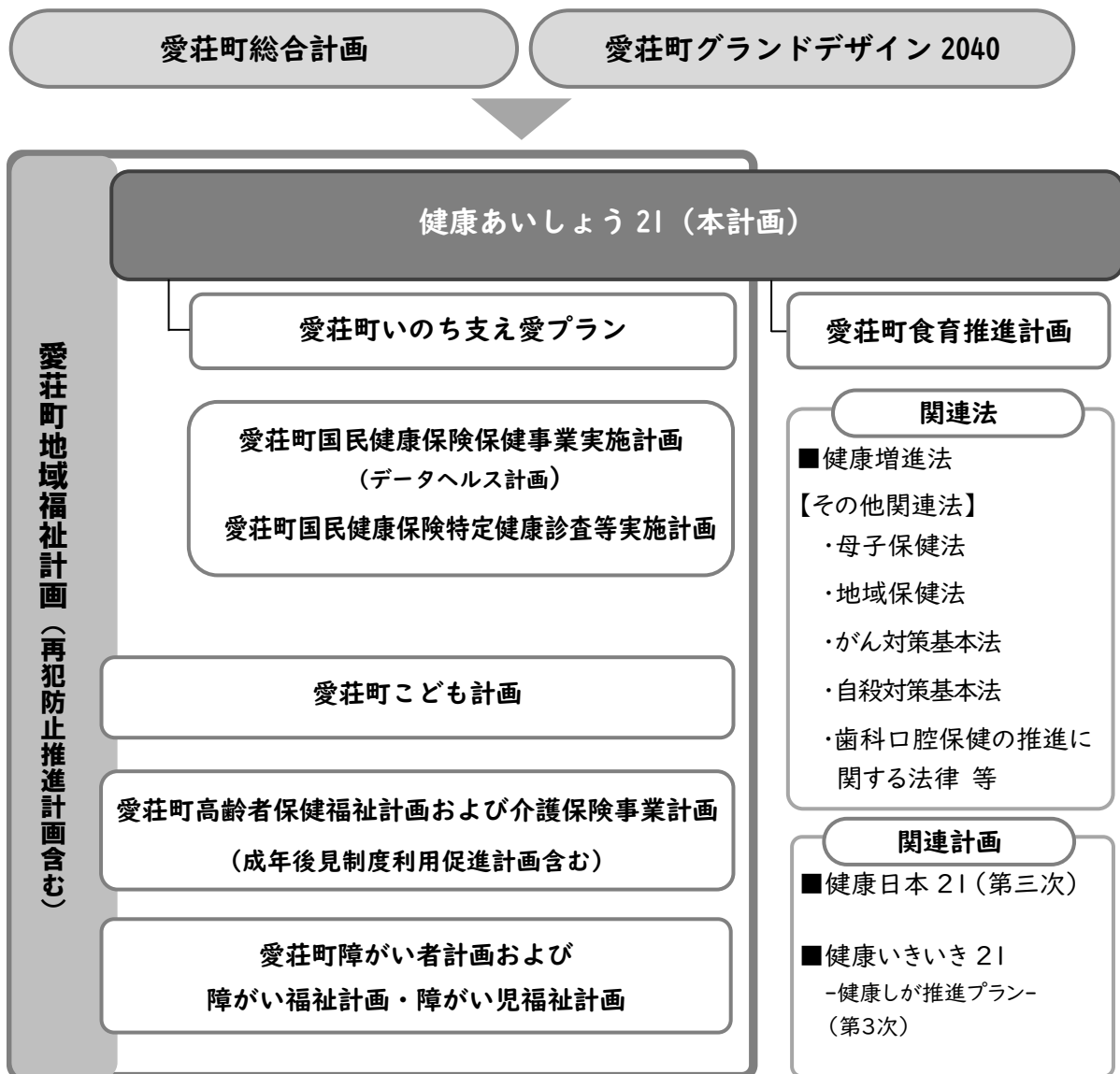
本町では、令和2(2020)年3月に「健康あいしょう21(第4期)」(以下、「前計画」とする。)を策定し、「はじめよう 続けよう 楽しい健康づくり～みんなが輝き つながり合えるまち あいしょう～」を基本理念として、健康づくりが一人ひとりの生活の質(QOL)の向上につながるという考えの下、住民の主体的な取組を促進してきました。

この度、前計画の期間が満了を迎えるにあたり、近年の社会動向や国や県の方針を踏まえつつ、町の上位計画との整合を図りながら、新たに「健康あいしょう21(第5期)」(以下、「本計画」とする。)を策定しました。

(2) 計画の位置づけ

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」に位置づけられるものです。また、「愛荘町総合計画」「愛荘町ランドデザイン 2040」「愛荘町地域福祉計画」を上位計画とし、本町の関連計画等との整合性を十分に図りながら実施するとともに、住民と行政の協働の取組を一体的に推進するものです。

■計画の位置づけ



(3) 計画の期間

計画期間は令和7年度から令和11年度までの5年間とします。計画開始後3年(令和9年度)を目途に中間評価を行うとともに、国や県の方針、社会状況の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
愛荘町								中間評価			
	第4期計画(前計画)					第5期計画(本計画)					
滋賀県	健康いきいき21-健康しが推進プラン(第2次)					健康いきいき21-健康しが推進プラン(第3次)					
国	健康日本21(第二次)					健康日本21(第三次)※R17まで					

(4) 計画の策定体制

① アンケート調査の実施

住民の健康状態や生活習慣に関する現状把握を目的として、アンケート調査を実施しました。

調査種別	中学生	一般
調査対象	町内の中学校に通う中学生 (739人)	町内在住の16歳以上から 無作為に2,000人を抽出
調査期間	令和5年11月~12月	令和5年10月~11月
調査方法	中学校にてWEB回答	郵送にて配布、郵送回収、WEB回答
回収状況	回収件数:590件 回収率:79.8%	回収件数:779件 回収率:39.0%

② 愛荘町健康づくり協議会の開催

各分野の代表者、関係機関や住民等で構成される「愛荘町健康づくり協議会」を開催し、愛荘町の現状、課題、今後の取組等を協議し、計画素案等を審議の上、計画の策定を行いました。

③ パブリックコメントの実施

計画の策定にあたって、計画案を公表し、住民の意見や考えを聞くため、パブリックコメントを実施しました。

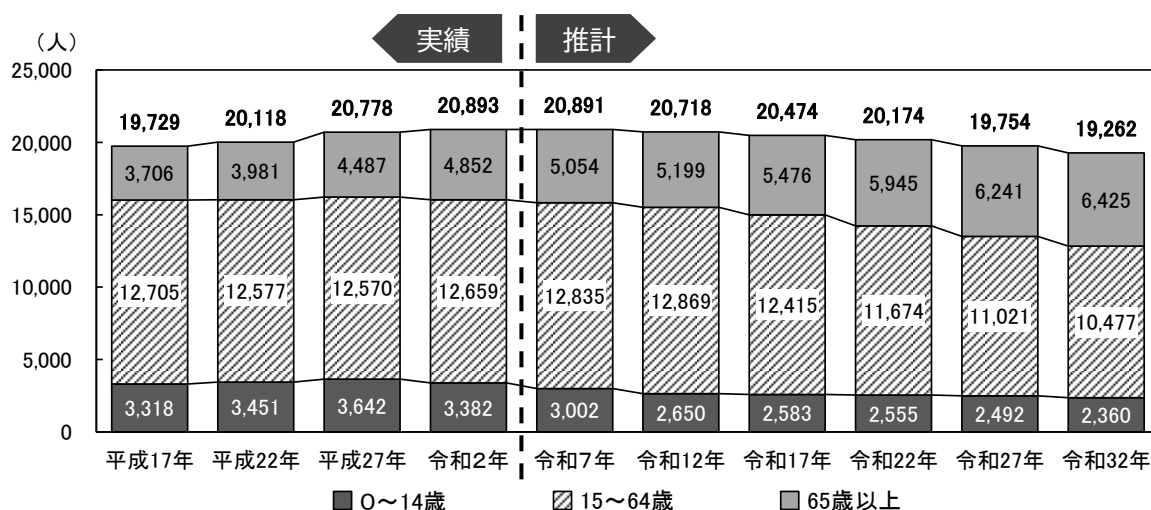
2. 健康づくりを取り巻く現状と課題

(1) 統計からみる状況

① 人口

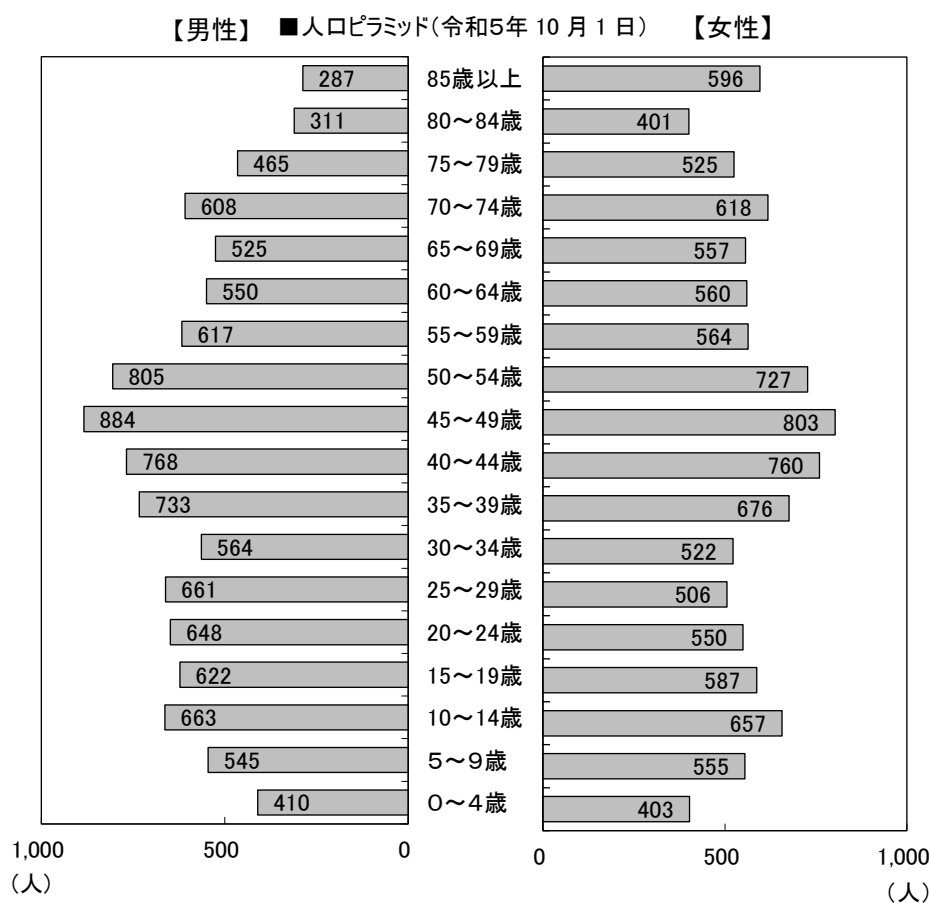
人口は令和2(2020)年までは増加傾向にありますが、令和7(2025)年以降、減少に転じることが予測されています。また、年齢3区分別にみると、年少人口(0～14歳)は減少し続ける一方、高齢者人口(65歳以上)は一貫して増加傾向にあり、令和32(2050)年には6,425人と3割を超える推計となっています。

■人口の推移と将来推計



資料:実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』(令和5(2023)年推計)
※総人口は年齢不詳を含みます。

男女・年齢別人口をみると、男女ともに40代後半の人口が最も多くなっています。

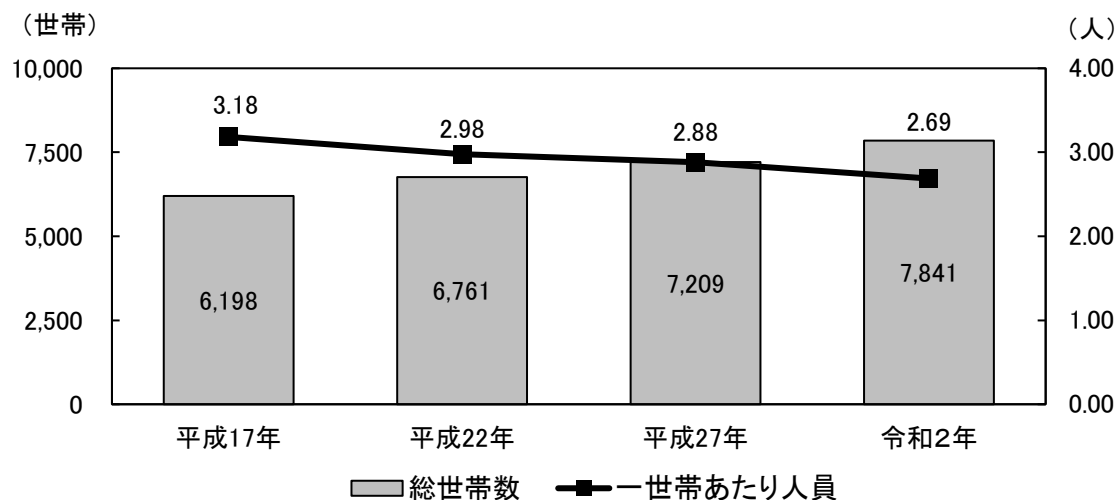


資料:住民基本台帳

② 世帯数

世帯数の推移をみると、総世帯数は年々増加している一方、一世帯あたり人員は減少傾向となっており、令和2(2020)年では2.69人となっています。

■世帯数の推移

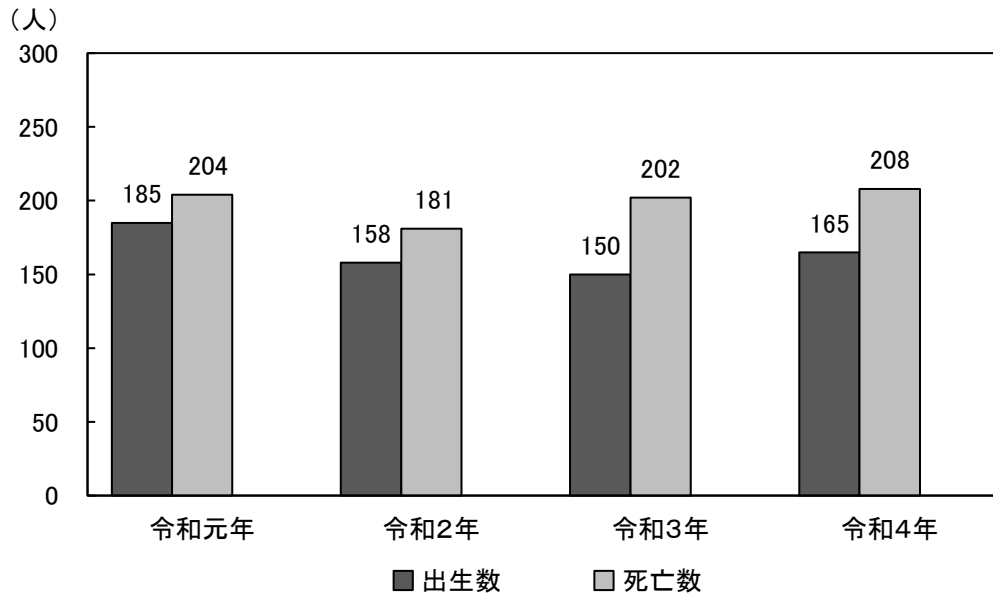


資料:国勢調査

③ 出生数・死亡数

出生数・死亡数の推移をみると、死亡数が出生数を上回っており、令和4（2022）年の自然動態は-43 人となっています。

■ 出生数・死亡数の推移

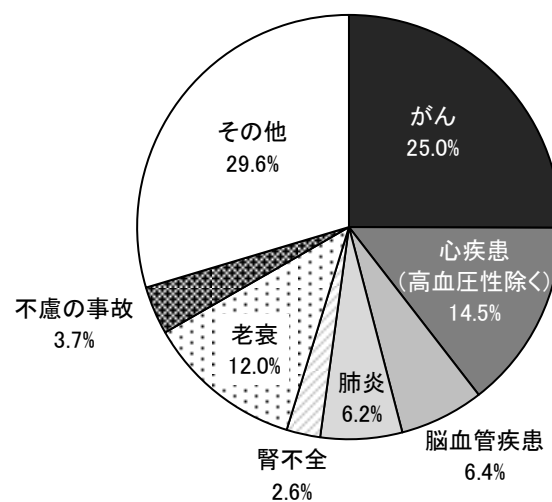


資料：滋賀県統計書

④ 死因の状況

主要死因別死亡率をみると、5か年の累計はがんが 25.0%と最も高く、次いで心疾患（高血圧性除く）が 14.5%、老衰が 12.0%となっています。

■ 主要死因別死亡率（平成 30～令和4年 5か年累計）

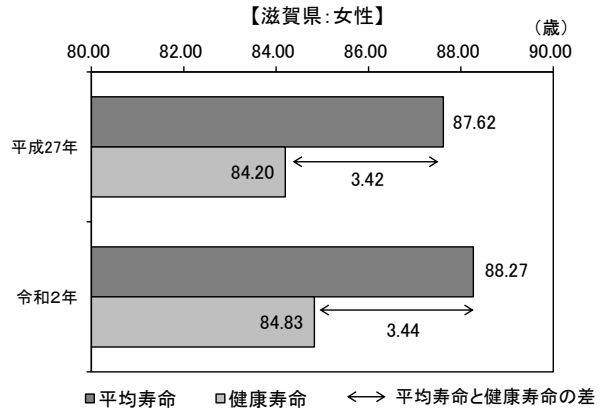
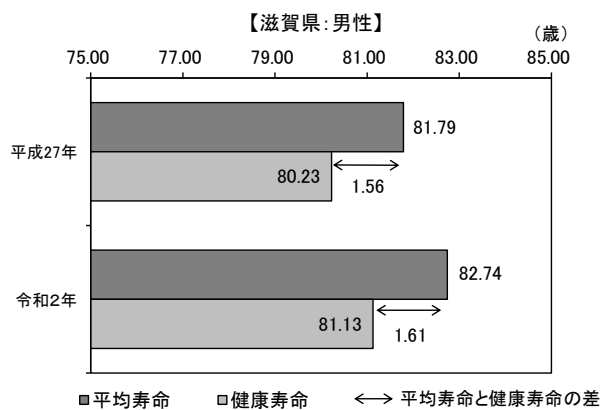
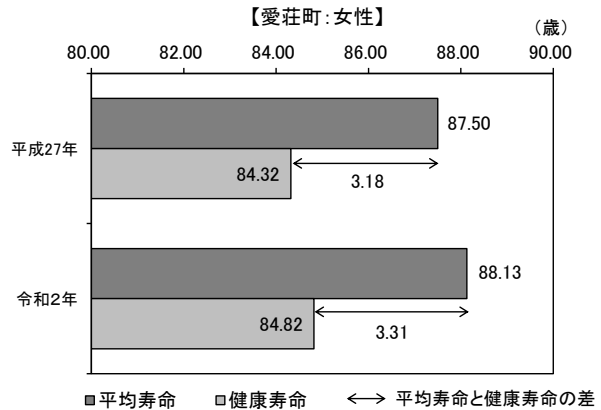
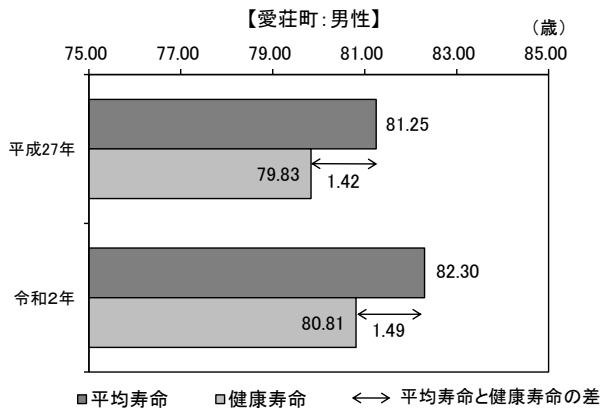


資料：人口動態統計

⑤ 平均寿命・健康寿命

平均寿命・健康寿命（平均自立期間）をみると、平成 27（2015）年と令和2（2020）年を比べ、男女ともにそれぞれ長くなっていますが、平均寿命と健康寿命の差も長くなっています。

■平均寿命・健康寿命（平均自立期間）

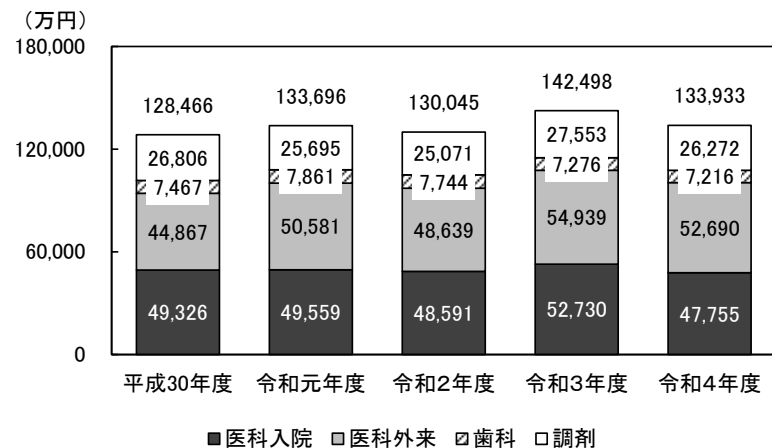


資料：滋賀県 健康づくり支援資料集

⑥ 医療費の状況

国民健康保険※の医療費の状況をみると、総医療費は令和3（2021）年度で最も高くなっており、医科入院、医科外来ともに5億円を超えています。

■国民健康保険の医療費の状況



※国民健康保険

国民健康保険加入者は令和4年度時点で 3,619 人です。本計画では町が保険者である愛荘町国民健康保険加入者についてのデータを使用しています。

資料：focus 疾病統計

国民健康保険の疾病別の被保険者一人あたり医療費（入院）をみると、令和4（2022）年度ではがんが最も高く、次いで精神、筋・骨格となっています。また、県内順位ではがん、狭心症がともに3位となっています。

■国民健康保険被保険者一人あたり医療費（入院）

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	愛荘町 （円）	県内 順位	愛荘町 （円）	県内 順位	愛荘町 （円）	県内 順位	愛荘町 （円）	県内 順位
脳出血	670	15	－	－	169	16	－	－
脳梗塞	2,949	12	2,999	15	7,436	1	2,172	15
狭心症	5,132	14	3,340	17	4,005	12	5,628	3
心筋梗塞	－	－	509	16	－	－	470	17
がん	23,248	14	26,745	7	24,570	13	29,082	3
筋・骨格	9,294	8	9,308	15	13,374	6	5,983	19
精神	9,374	18	8,149	18	8,468	18	6,135	17

資料：focus 疾病統計

国民健康保険の疾病別の被保険者一人あたり医療費（外来）をみると、令和4（2022）年度ではがんが最も高く、次いで糖尿病、筋・骨格となっています。また、県内順位では糖尿病、脂質異常症、精神がいずれも6位となっています。

■国民健康保険被保険者一人あたり医療費（外来）

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	愛荘町 （円）	県内 順位	愛荘町 （円）	県内 順位	愛荘町 （円）	県内 順位	愛荘町 （円）	県内 順位
糖尿病	16,815	14	17,659	9	18,875	6	19,264	6
高血圧症	10,969	14	10,087	18	9,975	17	9,435	18
脂質異常症	10,848	3	10,076	2	10,184	3	8,944	6
高尿酸血症	267	3	273	2	358	2	145	8
脂肪肝	123	17	89	16	136	16	82	19
動脈硬化症	160	11	64	19	64	18	64	17
脳出血	24	16	17	16	4	19	18	15
脳梗塞	538	16	447	17	495	19	577	9
狭心症	2,421	4	2,041	10	2,020	7	1,715	13
心筋梗塞	30	18	30	18	9	18	1	18
がん	26,411	17	26,961	14	38,577	3	35,220	11
筋・骨格	14,464	19	13,753	19	15,593	16	15,995	15
精神	8,386	8	8,695	4	9,012	4	8,855	6

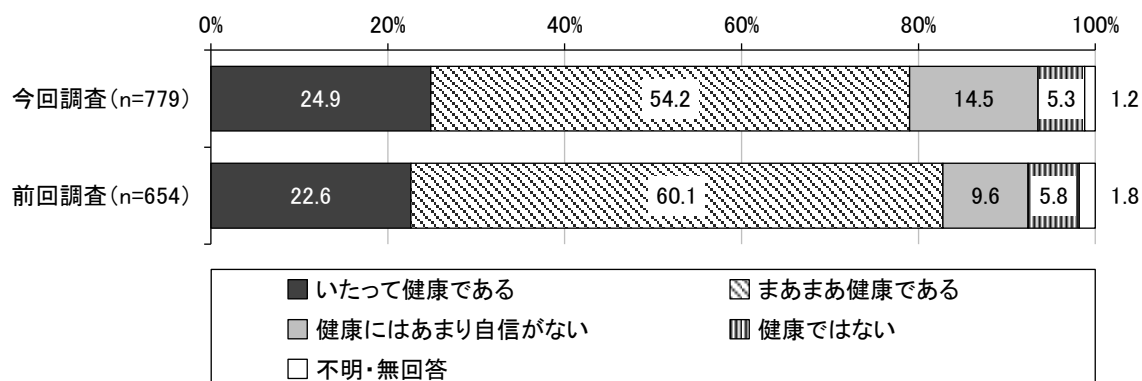
資料：focus 疾病統計

(2) アンケートからみる状況

① 健康意識の二極化

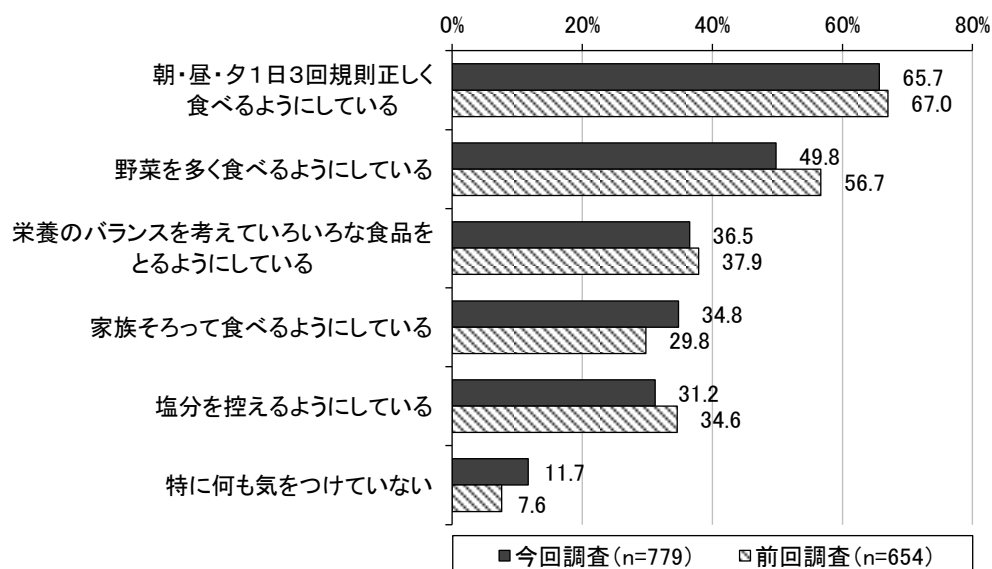
自身の健康状態について、「いたって健康である」人の割合が上昇している一方、「健康にあまり自信がない」人の割合も上昇しています。

■現在の健康状態



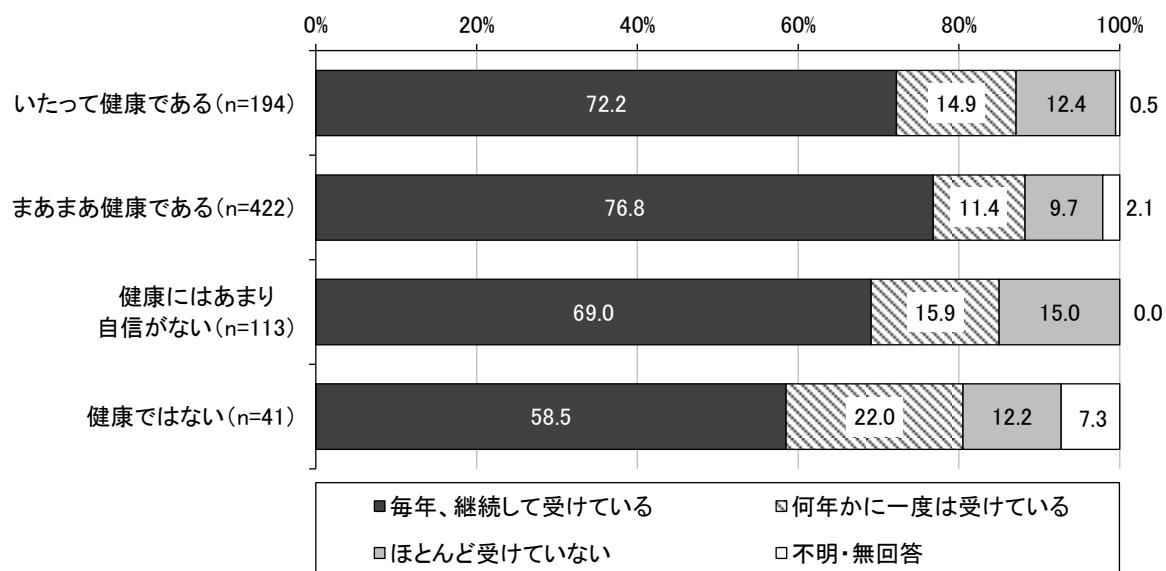
食生活で気をつけていることについて「朝・昼・夕1日3回規則正しく食べるようにしている」や「栄養のバランスを考えていろいろな食品をとるようにしている」「野菜を多く食べるようにしている」「塩分を控えるようにしている」の割合が低下し、「特に何も気をつけていない」の割合が上昇しています。

■食生活で気をつけていること(上位項目等)



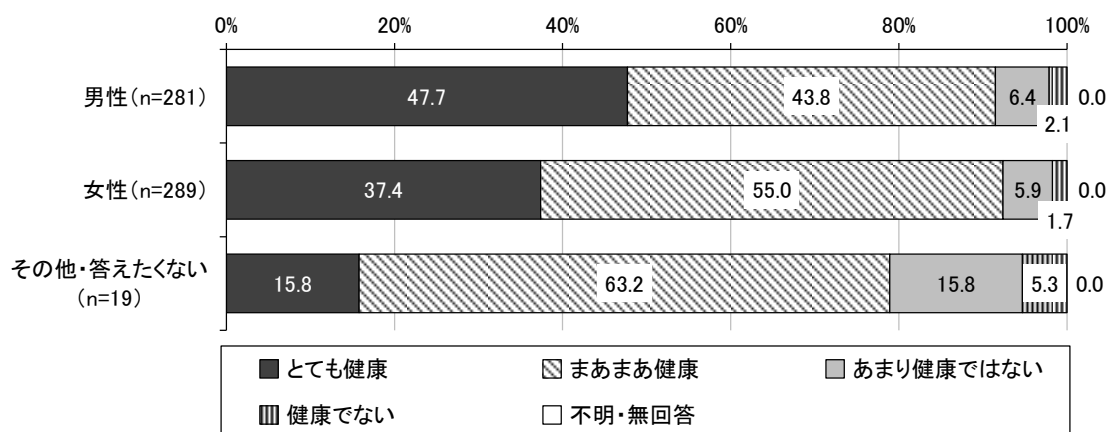
健診受診の状況について、「いたって健康である」「まあまあ健康である」人よりも「健康にあまり自信がない」「健康ではない」人の方が、「毎年、継続して受けている」割合が低くなっています。

■現在の健康状態×健診受診の状況

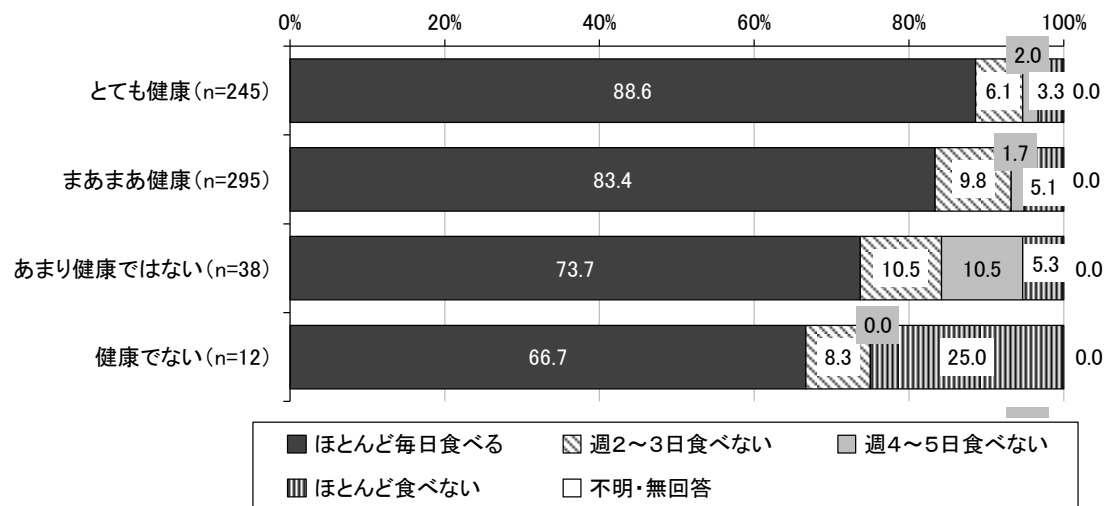


中学生アンケートから自身の健康状態について、男性の方が「とても健康」の割合が高く、「あまり健康ではない」「健康でない」人は、朝食を「ほとんど毎日食べる」の割合が低く、平均睡眠時間が短くなっています。

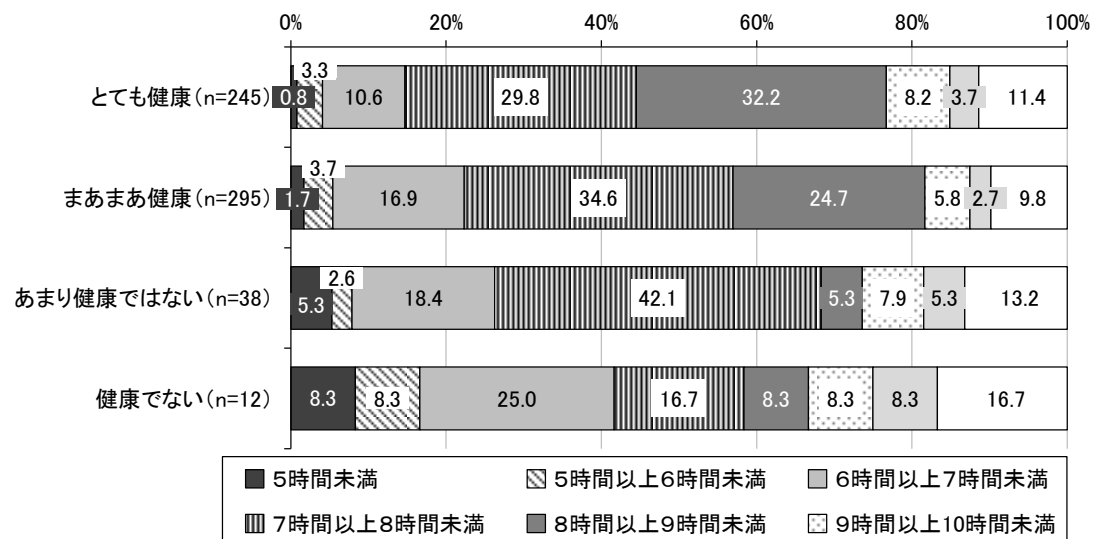
■現在の健康状態×性別クロス(中学生)



■朝食を食べているか×健康状態クロス(中学生)



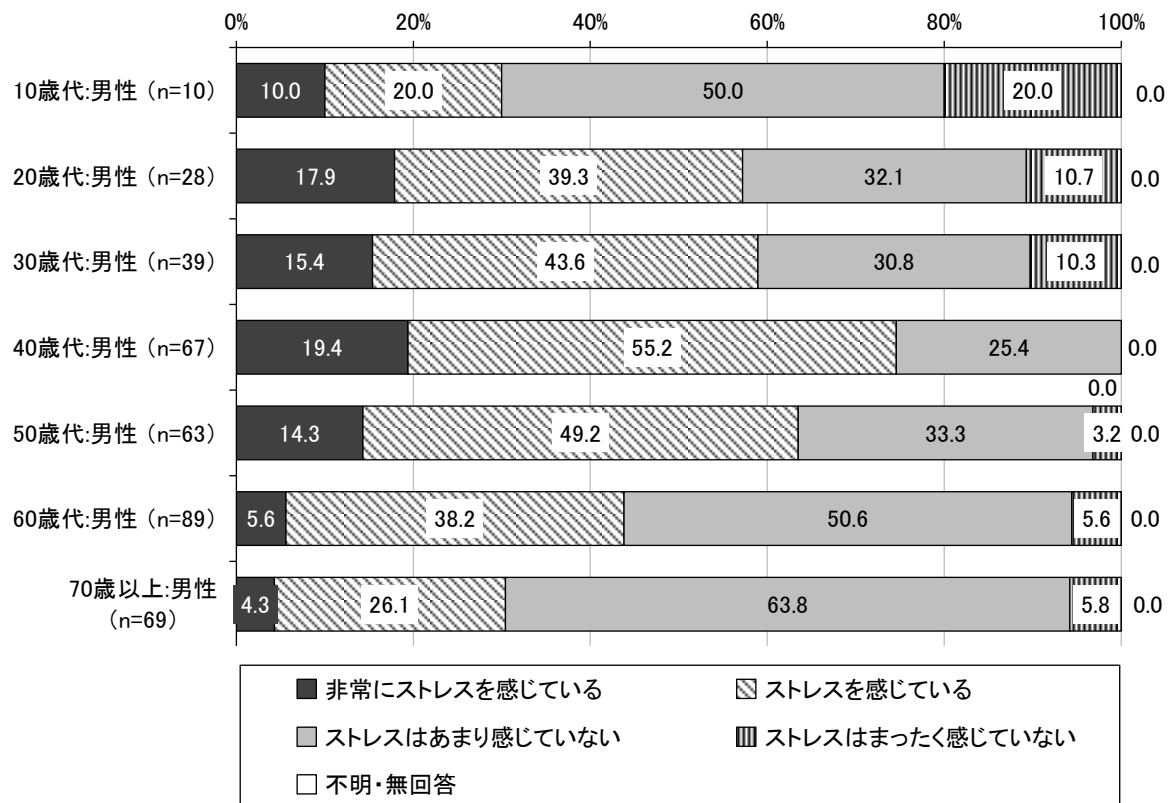
■睡眠時間×健康状態クロス(中学生)



② 性別・年齢別の健康課題

男性では、30～50 歳代でストレスを感じている人の割合が高く、「相談相手はいない」の割合が高くなっています。

■ストレスを感じているか×性別・年齢別クロス

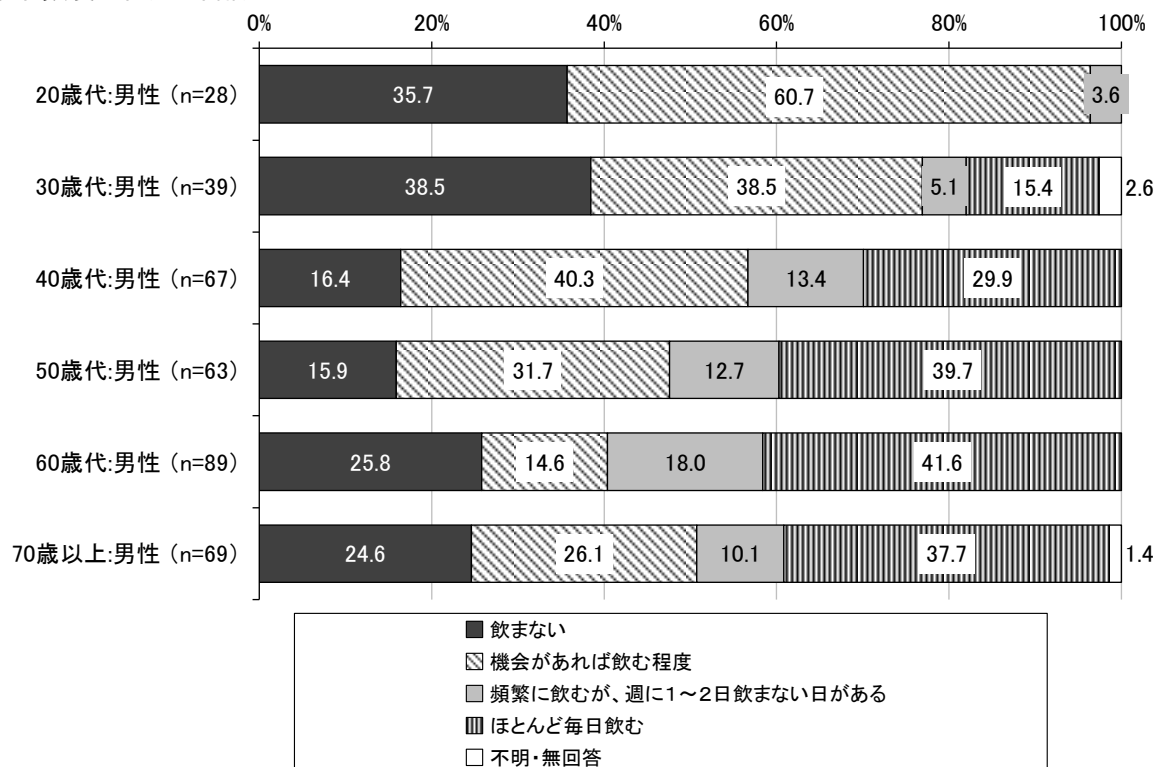


■相談相手×性別・年齢別クロス

単位: %		家族・パートナー	友人	学校の先生	職場の上司	近所の人	地域の民生委員・児童委員	公的な相談機関の相談員	民間の相談機関の相談員	医師	インターネットやSNS上	その他	相談相手はいない	不明・無回答
男性 年齢別	10歳代:男性 (n=10)	90.0	70.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0
	20歳代:男性 (n=28)	82.1	53.6	3.6	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0	7.1	0.0
	30歳代:男性 (n=39)	69.2	38.5	0.0	15.4	2.6	0.0	2.6	0.0	5.1	2.6	0.0	25.6	0.0
	40歳代:男性 (n=67)	71.6	31.3	0.0	9.0	0.0	0.0	1.5	0.0	4.5	1.5	3.0	14.9	0.0
	50歳代:男性 (n=63)	73.0	41.3	0.0	9.5	6.3	3.2	1.6	0.0	6.3	0.0	1.6	9.5	1.6
	60歳代:男性 (n=89)	82.0	32.6	0.0	2.2	5.6	2.2	0.0	0.0	4.5	1.1	4.5	4.5	1.1
	70歳以上:男性 (n=69)	82.6	31.9	0.0	0.0	8.7	1.4	1.4	0.0	18.8	2.9	2.9	7.2	0.0

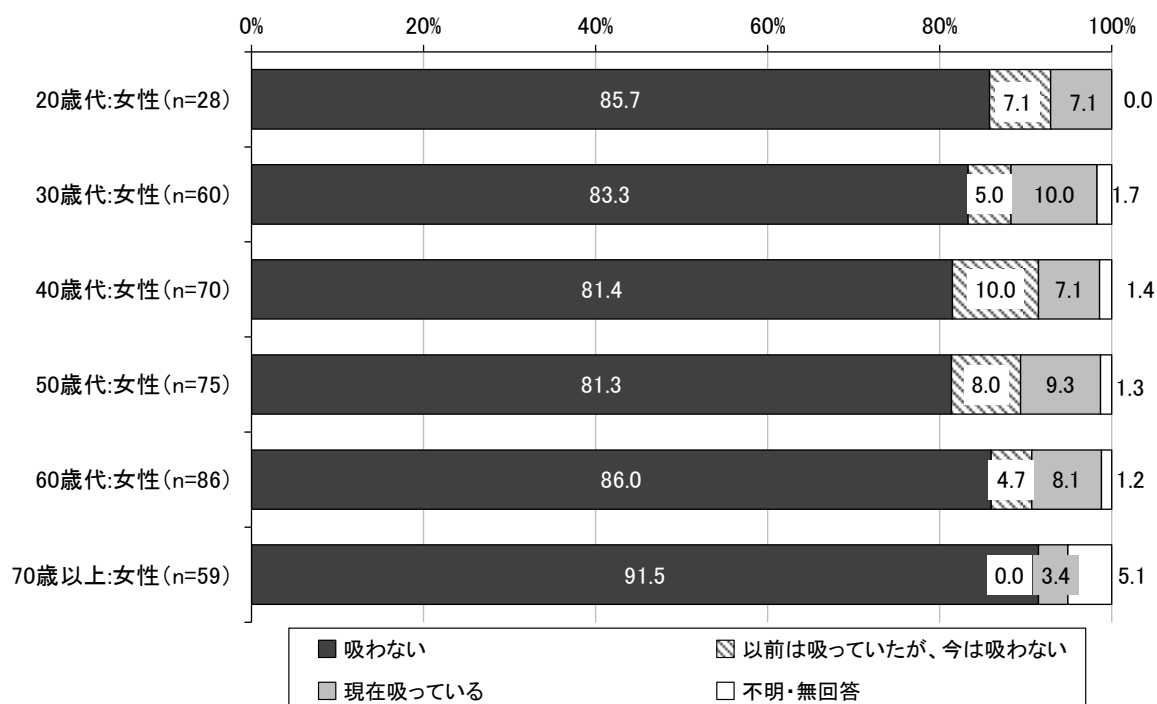
40 歳代以上の男性では、ほとんど毎日飲酒している人の割合が高くなっています。

■ 飲酒頻度 × 性別・年齢別クロス



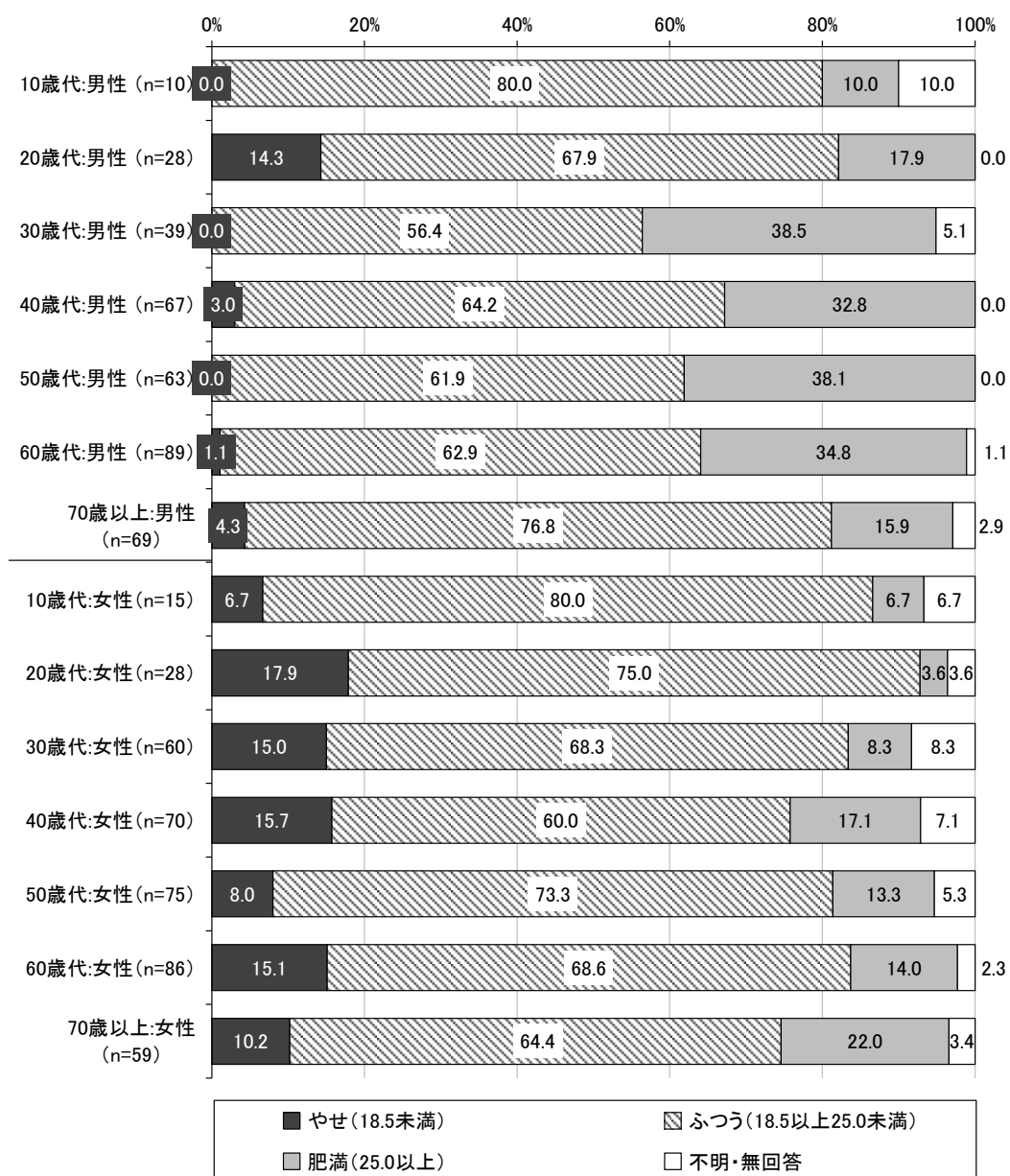
女性では、20～60 歳代で1割程度が喫煙をしており、前回調査では若年層だけだったものが、高い年齢層まで喫煙している人が増えてきている状況がうかがえます。

■ 喫煙有無 × 性別・年齢別クロス



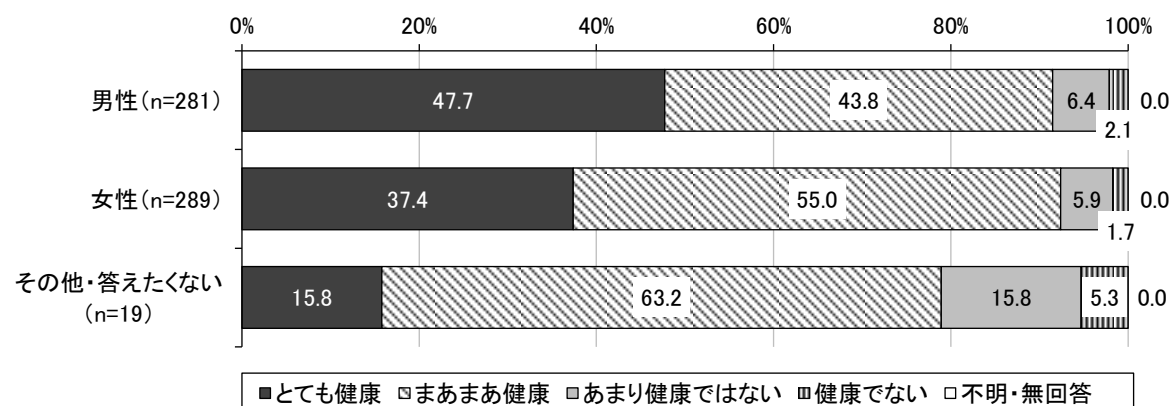
男性に比べ、すべての年代で女性の「やせ」の割合が高くなっています。

■BMI^{9(P11)} × 性別・年齢別クロス



中学生アンケートから男性に比べて、女性の「とても健康」の割合が低くなっています。

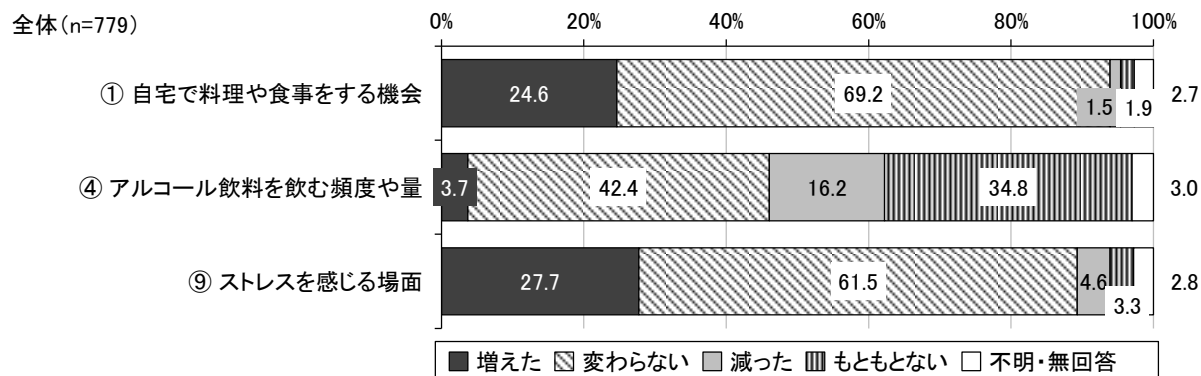
■健康状態×性別(中学生)



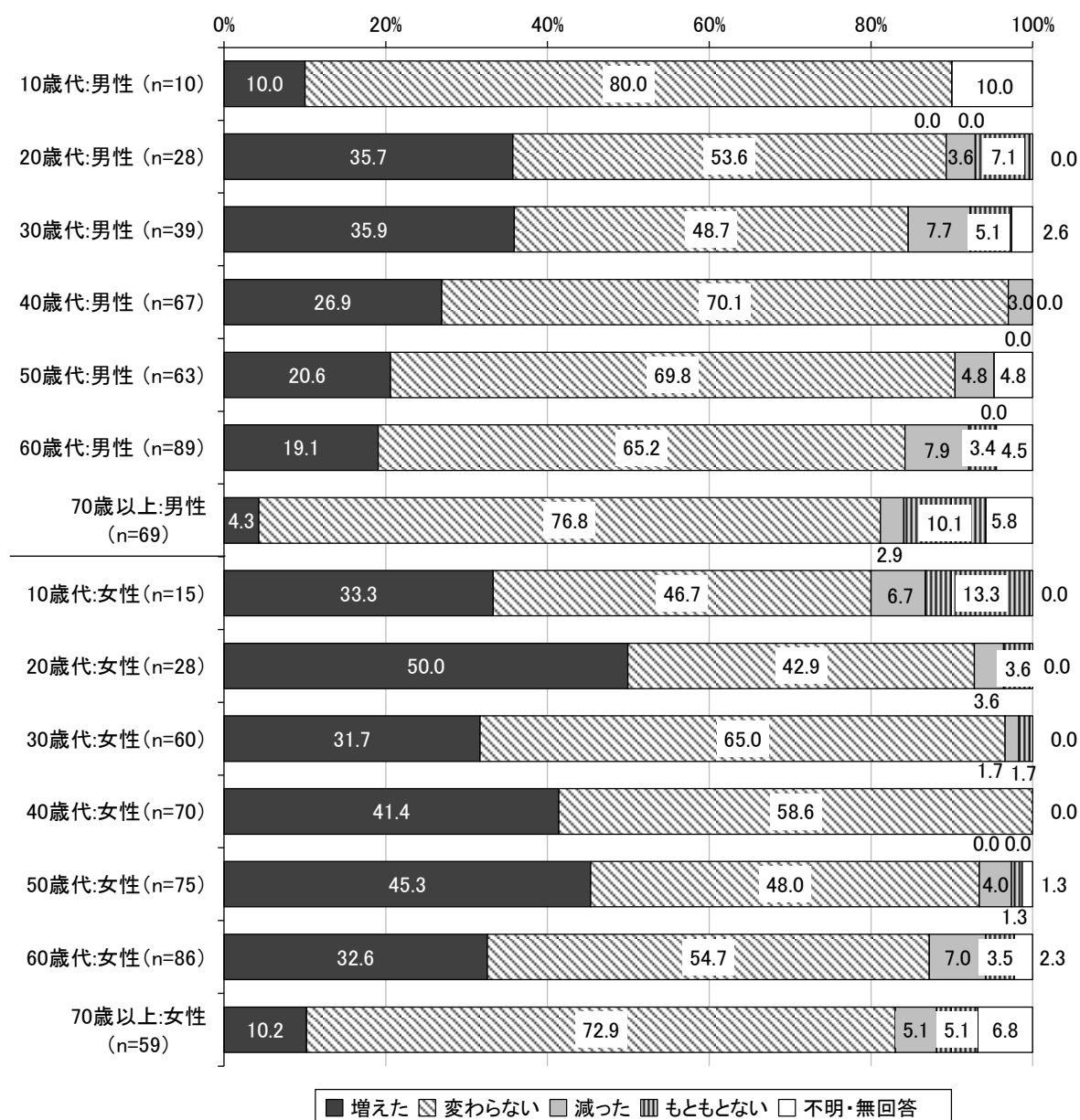
③ 時代の変化による影響

コロナ禍を経た変化として、「自宅で料理や食事をする機会」が増えています。また、「アルコール飲料を飲む頻度や量」が減った人が見られます。一方で「ストレスを感じる場面」が増加しており、女性と若い男性で増えた割合が高くなっています。

■コロナ禍を経た変化

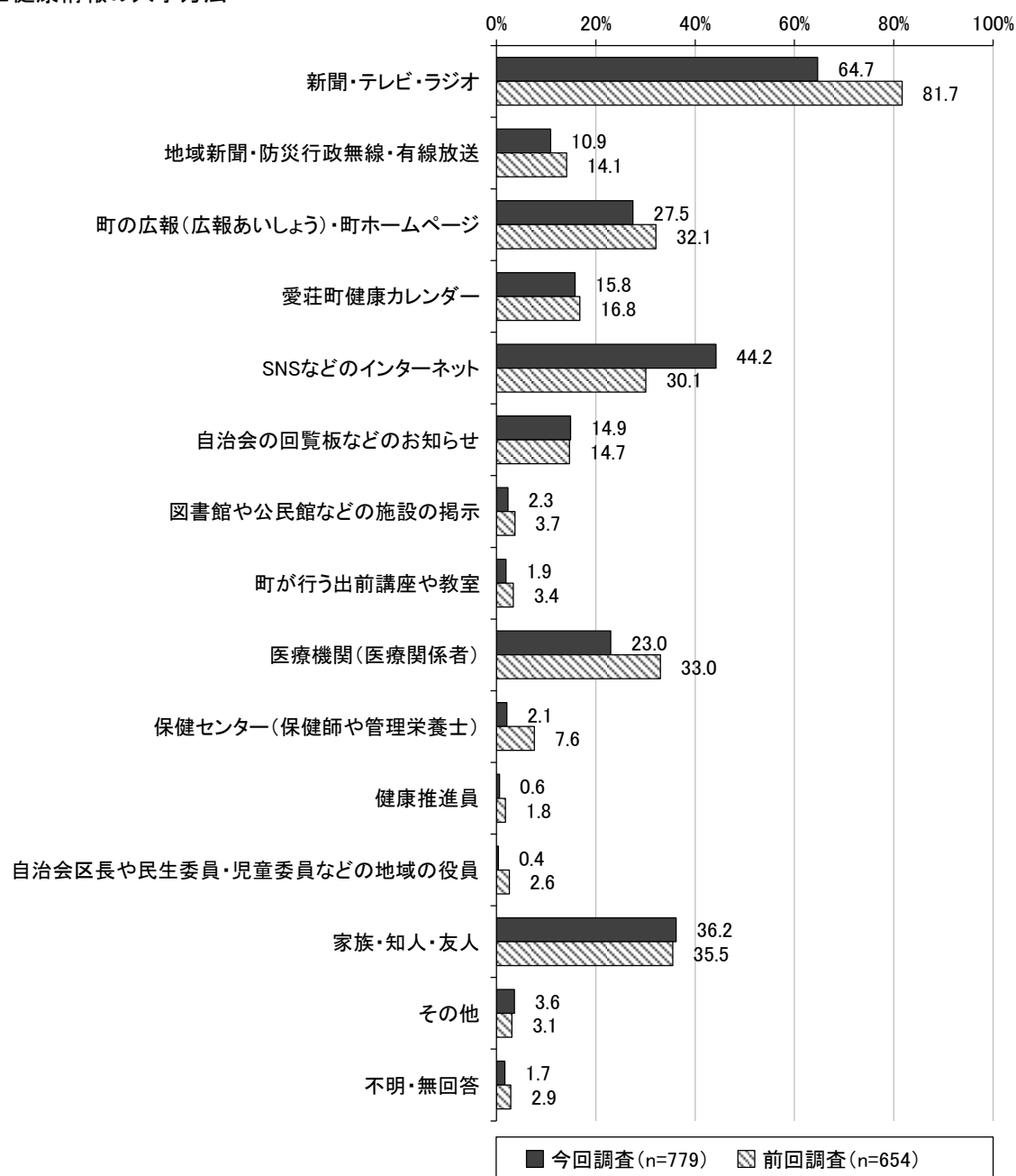


■ストレスを感じる場面 × 性別・年齢別クロス



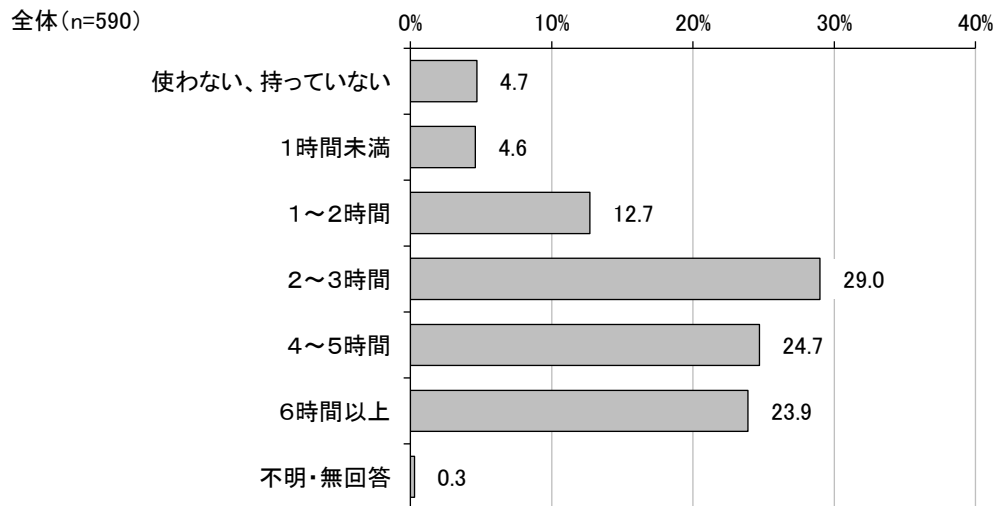
健康に関する情報の入手方法について、「新聞・テレビ・ラジオ」や「医療機関（医療関係者）」などが減少し、「SNSなどインターネット」の割合が増加しています。

健康情報の入手方法



中学生アンケートからは、スマートフォンやタブレットの利用時間について、『2時間以上』が7割を超えており、健康状態への影響が懸念されます。

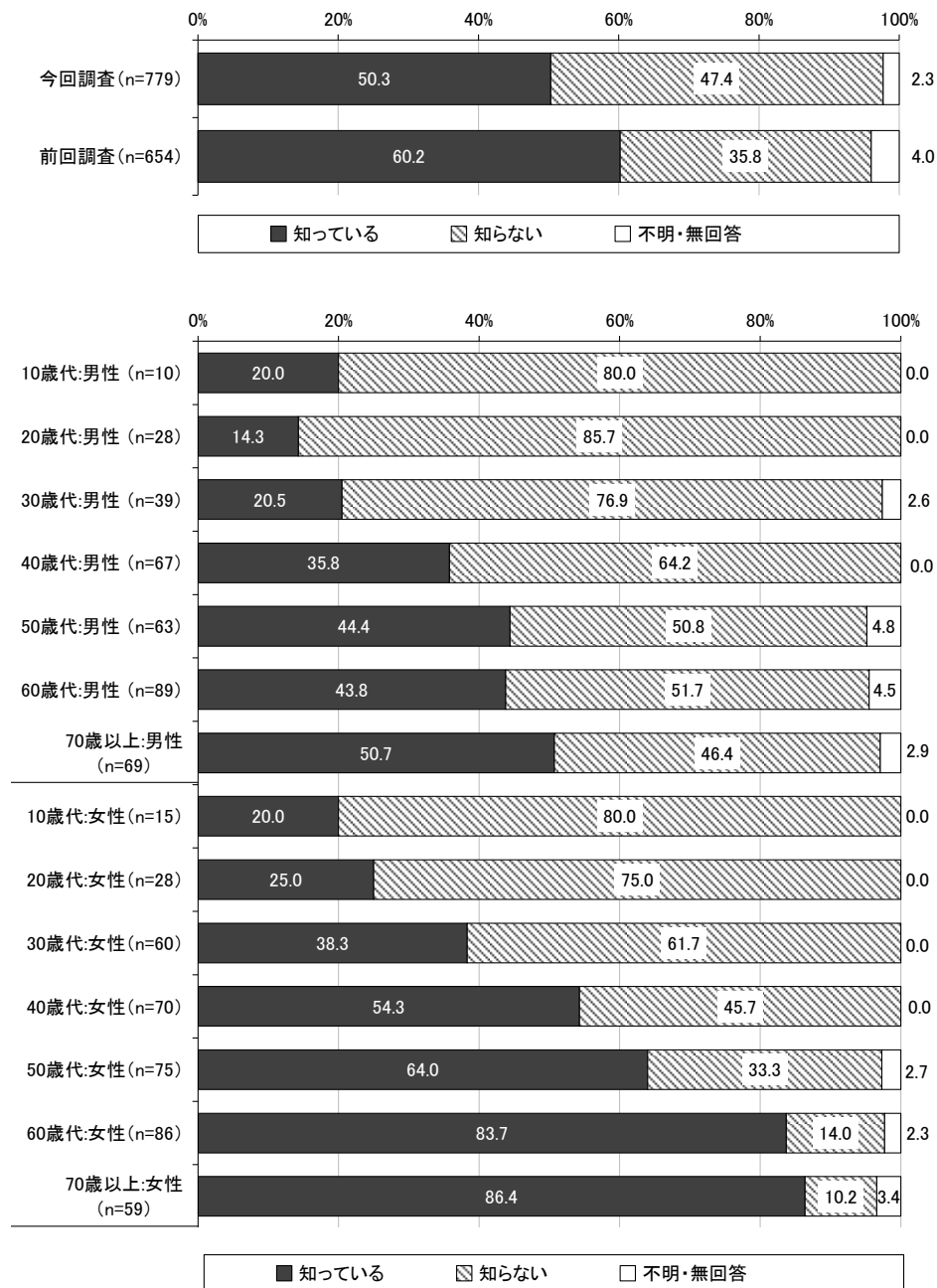
■スマホやタブレット利用時間(中学生)



④ 健康づくりの取組のさらなる浸透

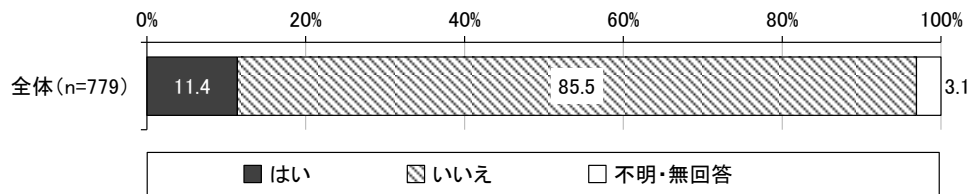
健康推進員の認知度が低下しており、活動や取組の状況の認知度も低くなっています。若い世代ほど知られていない傾向がうかがえます。

■健康推進員の認知度

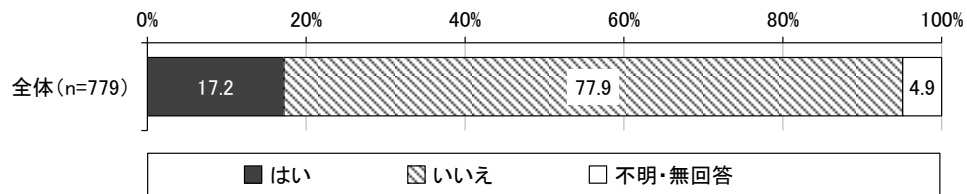


健康推進アプリ「BIWA-TEKU」^{1(P1)}は認知度が1割程度となっている一方、興味がある割合は2割近くになっています。

■健康推進アプリ「BIWA-TEKU」^{2(P1)}の認知度

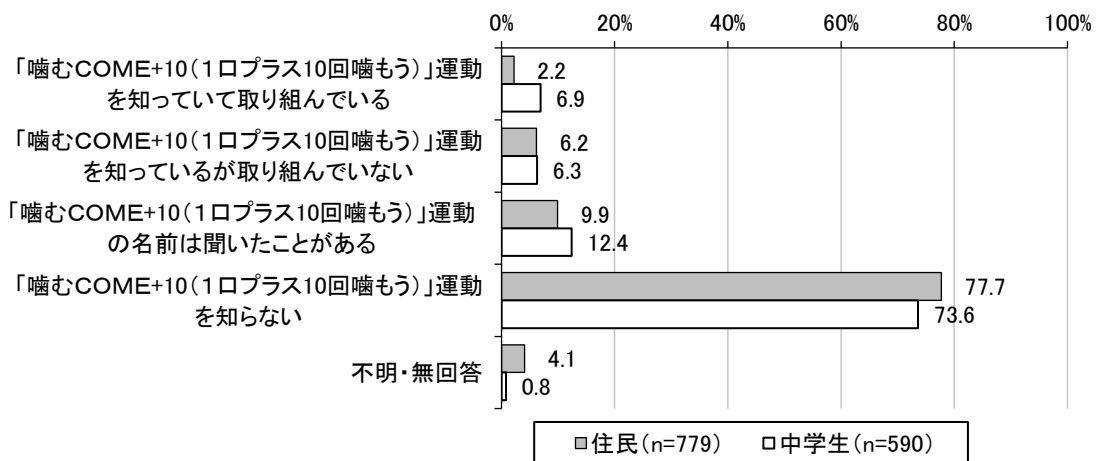


■健康推進アプリ「BIWA-TEKU」^{2(P1)}への興味の有無



1 ロプラス 10 回噛む「噛む^{かむ}COME+10(プラステン)」^{2(P1)}についても「知らない」が8割弱となっている一方、中学生アンケートでは認知度、取り組んでいる人の割合が一般調査よりも高くなっています。

■噛む COME+10(1ロプラス 10 回噛もう)の認知度



3. 第4期計画の取組状況

■評価判定基準

◎…目標達成 ○…改善 △…改善できず

基本目標Ⅰ 生活習慣病^{3(P2)}等の発症予防と重症化予防

(1) がん

指標		平成30年度 基準値	令和5年度 実績値	令和6年度 目標値	評価
がん検診精密検査 受診率の向上	胃がん	90.0%	92.3%	100%	○
	大腸がん	79.1%	77.8%	100%	△
	肺がん	100.0%	100.0%	100%	◎
	子宮頸がん	98.3%	90.9%	100%	△
	乳がん	100.0%	100.0%	100%	◎

《主な取組状況》

がんに関する健康講座の開催や秦荘図書館の「ほすぴたな」、愛知川図書館の「医療情報コーナー」で、健康医療に関する書籍の紹介やチラシの提供、図書館に健康ブース「健康ライブラリー^{10(P12)}」を設け、がんに関する啓発、窓口等でポスター掲示やリーフレットを設置し啓発を行っています。

がん検診については指針に沿って実施し、受診率向上のため個人通知や防災行政無線・LINEの活用による呼びかけを行っているほか、検診後の要精密検査者には個別に電話や訪問で医療受診の勧奨を行っています。

(2) 循環器疾患

指標		平成30年度 基準値	令和5年度 実績値	令和6年度 目標値	評価
町が実施する特定健康診査 の受診率の向上		47.3%	45.2%	60.0%以上	△
町が実施する特定保健指導対 象者への特定保健指導実施率 の向上		61.3%	56.1%	60.0%以上	△
メタボリックシンドロ ーム ^{17(P20)} 該当者の割 合の減少（町の実施す る特定健診の受診者）	男性	29.2%	35.0%	27.0%	△
	女性	15.1%	11.2%	10.0%	○
メタボリックシンドロ ーム ^{17(P20)} 予備群の割 合の減少（町の実施す る特定健診の受診者）	男性	15.1%	17.3%	減少	△
	女性	4.5%	4.3%	減少	◎

《主な取組状況》

循環器疾患については、健診結果からメタボリックシンドローム^{17(P20)}予防のための啓発や、血圧値の有所見者には結果郵送時にパンフレットを同封したり、栄養指導を行うなど、結果に合わせた個別の対応を実施しています。また、特定健診の受診勧奨について、町内医療機関に協力を依頼しており、人間ドック、個別健診、集団健診と3つの受け方を示すなど受診しやすさをPRしています。特定保健指導対象者には集団健診の場で指導を行ったり、訪問指導を行っています。

(3) 糖尿病

指標	平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
町が実施する特定健康診査の受診率の向上（再掲）	47.3%	45.2%	60.0%以上	△
町が実施する特定保健指導対象者への特定保健指導実施率の向上（再掲）	61.3%	56.1%	60.0%以上	△
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.4%以上の人）の減少	0.8%	1.0%	減少	△
糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上の人）の減少	9.4%	11.6%	9%以下	△

《主な取組状況》

糖尿病については、健診結果から血糖値の有所見者には結果郵送時にパンフレットを同封したり、栄養指導を行うとともに、HbA1c が 6.5%以上の未受診者に対する電話や訪問による医療機関の受診勧奨、食事や生活習慣改善が必要な人には医療と連携して栄養相談を実施するなど、結果に合わせた個別の対応を実施しています。

(4) COPD^{13(P17)}（慢性閉塞性肺疾患）

指標	平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
EBSMR ^{12(P17)} における男性のCOPD ^{13(P17)} の値の減少	126.9 (H19～H28)	106.8 (H24～R3)	120.0	◎
禁煙外来を行う町内医療機関の増加	2 か所	2 か所	4 か所	△

《主な取組状況》

COPD^{13(P17)}（慢性閉塞性肺疾患）については、庁舎内へのポスター掲示や、肺がん検診受診者への啓発グッズの配布、図書館内での禁煙や COPD^{13(P17)}に関する書籍展示を行うとともに、肺がん検診時に禁煙外来のチラシを配布し、町内禁煙外来実施医療機関の周知を図りました。また、母子健康手帳交付時には受動喫煙が与える胎児や乳児への影響をパンフレットにより説明しています。

基本目標Ⅱ 生活習慣・社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

指標		平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
小・中学生の朝食欠食率の減少	小学生	3.5% (R 元年度)	11.7%	2.5%	△
	中学生	10.8% (R 元年度)	8.0%	9.0%	◎
適正体重（BMI ^{9 (P11)} 18.5～25 未満）を維持している人の割合の増加	20～60 歳代男性	55.9%	60.1%	60.0%	◎
	40～60 歳代女性	72.2%	65.3%	76.0%	△

《主な取組状況》

栄養・食生活については、妊婦教室や乳幼児健診時など、管理栄養士や保健師が離乳食の指導や食生活の相談を行っています。

また、小中学校全校において、食育の日に「減塩について」や「生活習慣病^{3 (P2)}の予防」などのテーマで、自分の食生活を振りかえる時間を設けました。健康推進員協議会の取組として、保育園児、小学生、高校生、町内企業などに対して、朝食摂取の大切さ、バランスのとれた食事や共食の大切さについて啓発しています。

(2) 身体活動・運動

指標			平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
運動習慣のある人の割合の増加	40～64 歳	男性	19.9%	26.4%	25.0%	◎
		女性	19.5%	18.8%	24.0%	△
	65 歳以上	男性	35.8%	35.2%	38.0%	△
		女性	33.1%	38.0%	35.0%	◎

《主な取組状況》

身体活動・運動については、乳幼児健診時や親子教室において、親子での外遊びを勧奨したり、特定保健指導時には運動やストレッチのパンフレットを用いて、本人の生活に合わせた運動を勧奨しています。また、愛荘町オリジナル体操びんてまり体操の出前講座を実施したり、健康づくりサイトにて啓発しています。健康推進アプリ「BIWA-TEKU」^{1 (P1)}を導入することで、ウォーキングや散歩コースを歩くとポイントが貯まり、運動をはじめとした健康づくりのモチベーションの維持につなげる取組を開始しました。さらに、健康ライブラリー^{10 (P12)}事業で親子向けの運動教室を実施することで、働き盛りの人の運動のきっかけにつなげていきます。

(3) 飲酒

指標		平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
生活習慣病 ^{3 (P2)} のリスクを高める量を飲酒している割合の減少	男性	43. 8%	41. 4%	40. 0%	△
	女性	8. 8%	8. 6%	7. 0%	△

《主な取組状況》

飲酒については、母子健康手帳交付時に飲酒の有無を確認し、飲酒している場合は身体への影響について説明し禁酒を促しています。また、県から送付された飲酒防止のポスターを各学校に掲示したり、健康教育や広報への掲載により適正飲酒量について啓発しています。

健診結果説明や保健指導の際に、生活の状況を聞き取り、必要な人には休肝日等の指導を行っています。

(4) 喫煙

指標		平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
妊婦の喫煙率の減少		3. 9%	0. 0%	0. 0%	◎
妊婦の同居の家族の喫煙率の減少		49. 3%	37. 7%	30. 0%	○
幼児の受動喫煙率の減少	父親の喫煙率	40. 6%	26. 5%	30. 0%	◎
	母親の喫煙率	13. 3%	9. 9%	10. 0%	◎

《主な取組状況》

喫煙については、母子健康手帳交付時や乳幼児健診時等に、こどもへの受動喫煙によるたばこの煙の健康被害やこどもの事故で多い誤飲(たばこ等)について啓発するとともに、喫煙する同居家族に対し、禁煙を促しています。また、図書館内への関連する書籍の展示、ポスターやリーフレットの活用、啓発物品の配布など、たばこの害や禁煙に関する啓発を行っています。

(5) 歯・口腔の健康

指標		平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
むし歯のないこどもの割合 の増加	3 歳	84.7%	95.7%	90.0%	◎
	小学 1 年生	52.6%	79.3%	70.0%	◎
	中学 1 年生	58.9%	69.2%	75.0%	○
仕上げ磨きをしてもらっている幼児の割合 の増加		76.8%	74.7%	80.0%	△
フッ化物洗口 ^{14(P18)} を町内全小学 6 年生ま で実施		5 歳児・ 小学 1 年生 (R 元年度)	小学 5 年生 まで実施	小学 6 年生 まで実施	○
かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加		48.9%	27.2%	50.0%	△
定期的に歯科健診を受ける 人の割合の増加	30 歳代	46.2%	31.3% (R6 年度)	50.0%	△
	50 歳代	33.9%	32.5% (R6 年度)	38.0%	△
歯と口の症状がない人の割合 の増加	30 歳代	56.6%	57.4%	60.0%	○
	50 歳代	48.3%	31.6%	53.0%	△

《主な取組状況》

集団健診や歯科相談の際、講演会の際に、歯周病の周知や定期的な歯科健診受診の啓発を行っています。また、チラシや啓発ステッカーの配布、健康カレンダーへの掲載や図書館等でののぼりの設置、職員が缶バッジをつけるなど、I ロプラス 10 回噛む「噛むCOME+10(プラステン)」^{2(P1)}の周知・啓発を行いました。

4歳児保護者にフッ化物洗口^{14(P18)}説明会を実施し、むし歯予防の基本となるブラッシングの重要性やおやつの時間を決めることの大切さを啓発しています。5歳児から小学校6年生を対象にフッ化物洗口^{14(P18)}を行っています。

基本目標Ⅲ 社会生活に必要な機能の維持・向上

(1) 休養・こころの健康

指標	平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
自殺死亡率（人口 10 万対）の減少	23.6	14.0 (R4 年度)	16.5	◎

《主な取組状況》

休養・こころの健康については、こころの健康相談の定期実施や、広報への掲載、図書館・確定申告会場等で相談窓口のチラシを設置するなどの周知を行いました。また、行政相談員を 2 名委嘱し、月に一度定例相談所を開設しています。

(2) 次世代の健康

指標		平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
こどもの成長発達段階に見通しを持っている保護者の割合	4 か月児	91.3%	93.3%	100.0%	○
	1 歳 6 か月児	97.0%	95.1%	100.0%	△
	3 歳 6 か月児	85.7%	72.8%	100.0%	△
低出生体重児の出現率の減少		4.4%	9.1%	減少	△
小・中学生の朝食欠食率の減少（再掲）	小学生	3.5% (R 元年度)	11.7%	2.5%	△
	中学生	10.8% (R 元年度)	8.0%	9.0%	◎
適正体重を維持している子ども ^{21 (P25)} の割合の増加	小学生	92.4%	88.3%	95.0%	△
	中学生	87.5%	88.1%	90.0%	○
就寝時間が 22 時以降の 3 歳児の割合の減少		14.5%	12.7%	10.0%	○

《主な取組状況》

次世代の健康については、母子健康手帳交付時の面談内容から支援が必要と思われる妊婦には、サポートプラン^{22 (P24)}を立案し、個々に合わせた支援を行い、出産後も継続した支援を行っています。また、乳幼児健診時や相談事業等で幼少期からの健康についての正しい知識の情報提供を行っています。

また、給食時間および学級活動における栄養バランス等、学年に応じた指導や、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて広報に相談先の掲載やリーフレットの配布を行っています。

(3) 高齢者の健康

指標	平成 30 年度 基準値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	評価
日常生活活動自立期間の延長（要介護 2 以上の高齢者の割合の減少）	9.6%	12.4%	8.0%	△
集落老人会での健康・介護予防講座等の実施回数	78 回	20 回	90 回	△

《主な取組状況》

高齢者の健康については、コロナ禍で自治会にて開催されるサロンや老人会の開催が減少傾向でしたが、健康・介護予防に関する出前講座を継続して実施してきました。また、全 12 回講座の悠々教室を 2 自治会（令和 2 年のみ 1 集落）で実施し、延べ 1,129 名が参加しています。

²² サポートプラン：支援の必要性が高い妊産婦・子どもおよびその家庭を中心に、課題解決のためニーズに沿った支援方針を作成することで、支援を受けながら状況の変化に応じた支援内容の見直しをすること、また、支援対象者に関わる関係者が支援内容等を共有し、効果的な支援を実施するためのもの。

4. 愛荘町健康づくり協議会要綱

平成18年2月13日

訓令第42号

改正 平成22年10月1日訓令第16号

平成26年4月1日訓令第14号

平成27年4月1日訓令第9号

(趣旨)

第1条 この訓令は、地域におけるすべての住民が、健康を自覚し、お互いが心身ともに健康な生活を送ることを目標に、住民に密着し、かつ、地域の実情に応じた総合的な対策を審議、企画する愛荘町健康づくり協議会の設置および運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(名称)

第2条 協議会の名称は、愛荘町健康づくり協議会(以下「協議会」という。)とする。

(所掌事項)

第3条 協議会は、住民の健康づくりのために、次に掲げる事項について体系的かつ総合的に審議し、町長に提言する。

- (1) 各種健康診査事業に関すること。
- (2) 住民の健康相談に関すること。
- (3) 住民に対する健康教育に関すること。
- (4) 健康づくりのための組織の育成に関すること。
- (5) 保健栄養指導に関すること。
- (6) 健康増進計画に関すること
- (7) その他健康づくりに関すること。

2 協議会は、町が実施する前項各号に掲げる事業について、必要に応じその企画運営に参加する。

(組織)

第4条 協議会は、委員20人程度をもって組織する。

(委員)

第5条 協議会の委員は、次の者の中から町長が委嘱する。

- (1) 保健所等の関係機関の職員
- (2) 医師会等の保健医療関係者
- (3) 地域の保健衛生組織等の活動者
- (4) 学校、事業所等の代表者
- (5) 識見を有する者
- (6) その他(老人、女性、青年等組織の代表者)

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、1年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(役員)

第7条 協議会に会長および副会長各1人を置く。

2 会長および副会長は、委員の互選によって決める。

3 会長は協議会を代表し、会務を総理する。

4 会長に事故があるときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第8条 会議は、会長が招集する。

2 会議は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議長は、会長が当たる。

4 会議の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長が決するところによる。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

第10条 この訓令に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、別に定める。

付 則

この訓令は、平成18年2月13日から施行する。

付 則(平成22年10月1日訓令第16号)

この訓令は、平成22年10月1日から施行する。

付 則(平成26年4月1日訓令第14号)

この訓令は、平成26年4月1日から施行する。

付 則(平成27年4月1日訓令第9号)

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

5. 愛荘町健康づくり協議会委員名簿

選出分野	氏名	所属	備考
医師会等の保健医療従事者	矢部 隆宏	愛荘町内医師代表 矢部医院	会長
	曾我 幸史	愛荘町内歯科医師代表 曾我歯科	
地域の保健衛生組織等の活動者	西村 ふき子	愛荘町健康推進員協議会	副会長
	宇野 久七郎	愛荘町の国民健康保険事業の運営に関する協議会	
学校事業所等の代表者	中井 朋子	小学校・中学校養護教諭代表 (秦荘西小学校)	令和6年3月まで
	上林 如子	小学校・中学校養護教諭代表 (愛知川小学校)	令和6年4月から
	堤 伸二	東びわこ農業協同組合	令和6年3月まで
	小川 俊子	東びわこ農業協同組合	令和6年4月から
その他（老人、女性、青年等の代表者）	中村 恭子	特定非営利活動法人 NPO 結の家	令和5年4月から
	村西 範彦	愛荘町商工会青年部	令和5年4月から
見識を有する者	嶋村 清志	彦根保健所（所長）	令和6年3月まで
	平野 雅穂	彦根保健所（所長）	令和6年4月から
保健所等の関係機関の職員	大槻 三美	彦根保健所（健康づくり担当）	令和6年3月まで
	稲岡 智加	彦根保健所（健康づくり担当）	令和6年4月から
	三浦 寛二	愛荘町図書館	
	小財 敬子	愛荘町給食センター 愛知川小学校	

6. 策定経過

年月日	内容等
令和5年 8月29日（火）	■令和5年度第1回愛荘町健康づくり協議会 （1）健康あいしょう21（第4期）について （2）健康あいしょう21（第5期）に向けたアンケート調査について
令和5年 10月～12月	■アンケート調査の実施 （1）町内の中学校に通う中学生（739人） （2）町内在住の16歳以上2,000人（無作為抽出）
令和6年 2月21日（水）	■令和5年度第2回愛荘町健康づくり協議会 （1）「健康のまちづくりアンケート調査」「健康と福祉のまちづくりアンケート調査」結果報告 健康あいしょう21（第4期）の目標達成状況
令和6年 5月28日（水）	■令和6年度第1回愛荘町健康づくり協議会 （1）健康あいしょう21（第5期）計画について ○第4期計画の現状と課題について ○基本理念について
令和6年 7月31日（水）	■令和6年度第2回愛荘町健康づくり協議会 （1）健康あいしょう21（第5期）計画について ○基本理念について ○基本目標1・2 課題・取り組みの検討
令和6年 10月16日（水）	■令和6年度第3回愛荘町健康づくり協議会 （1）健康あいしょう21（第5期）計画について ○基本目標3 課題・取り組みの検討 ○計画の成果指標について
令和6年 11月22日（金）	■令和6年度第4回愛荘町健康づくり協議会 （1）健康あいしょう21（第5期）計画について ○計画の指標・目標値について ○計画全体について
令和6年 12月25日（水）～ 令和7年 1月24日（金）	■パブリックコメントの実施 （1）資料閲覧場所：町ホームページ、愛荘町役場行政情報コーナー（愛荘町役場1階／秦荘支所1階）、図書館（愛知川図書館／秦荘図書館）地域総合センター（長塚／川久保／山川原）、愛荘町社会福祉協議会（愛知川事務所／秦荘事務所）、愛知川公民館、ハーティーセンター秦荘 （2）意見提出者：6人
令和7年 2月7日（金）	■令和6年度第5回愛荘町健康づくり協議会 （1）健康あいしょう21（第5期）計画について ○計画本編・概要版の最終確認 ○計画書の周知方法、各機関の取り組みの方向性

健康あいしょう 21 (第5期)

令和7年3月

発行：愛荘町健康推進課

〒529-1380 滋賀県愛知郡愛荘町愛知川 72 番地

TEL (0749) 42-4887 / FAX(0749)42-5887