

いきいき東郷21

東郷町健康づくり・食育推進計画(第3次)

令和6年3月

東郷町

目次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 国の方針	4
4 計画の期間	4
第2章 東郷町の健康と食に関する現状と課題	5
1 人口等の状況	5
2 健康の状況	6
3 医療費の状況	12
4 農業の状況	14
5 第2次計画の最終評価	15
(1) 目標指標の評価について	15
(2) 最終評価の方法	15
(3) 達成状況のまとめ	16
(3) 取組結果の総括、課題、取組の方向性	20
①健康増進分野	20
②食育分野	31
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 基本理念	37
2 基本目標	37
3 計画の体系	39
第4章 健康づくり・食育の推進	41
1 健康診査・健康管理	41
2 運動・身体活動	45
3 休養・こころの健康	48
4 歯・口腔の健康	51
5 たばこ・アルコール	53
6 食を通じた健康づくり	55
7 食で育む豊かなこころづくり	58
8 環境に配慮した食の推進	61
9 食育を支える取組	63
10 ライフステージ別の取組	65
第5章 計画の推進体制	67
1 関係者の役割と連携	67

2	計画の進行管理.....	67
---	--------------	----

第 1 章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

本町では、平成 24 年度に「いきいき東郷 21（第 2 次）」を策定し、「食べて笑っていきいきと！誰もが元気 健康 東郷」を基本理念に、全ての町民のライフステージに応じた健康づくり・食育とそれを支援する地域、学校、事業所、関係機関、行政機関等の取組を明確にし、推進してきました。

策定から 11 年が経過し、人口減少・少子高齢化の進展や新型コロナウイルス等の新型感染症の出現と生活様式の変化、情報通信技術の更なる進展等、本町を取り巻く環境は大きく変化しています。

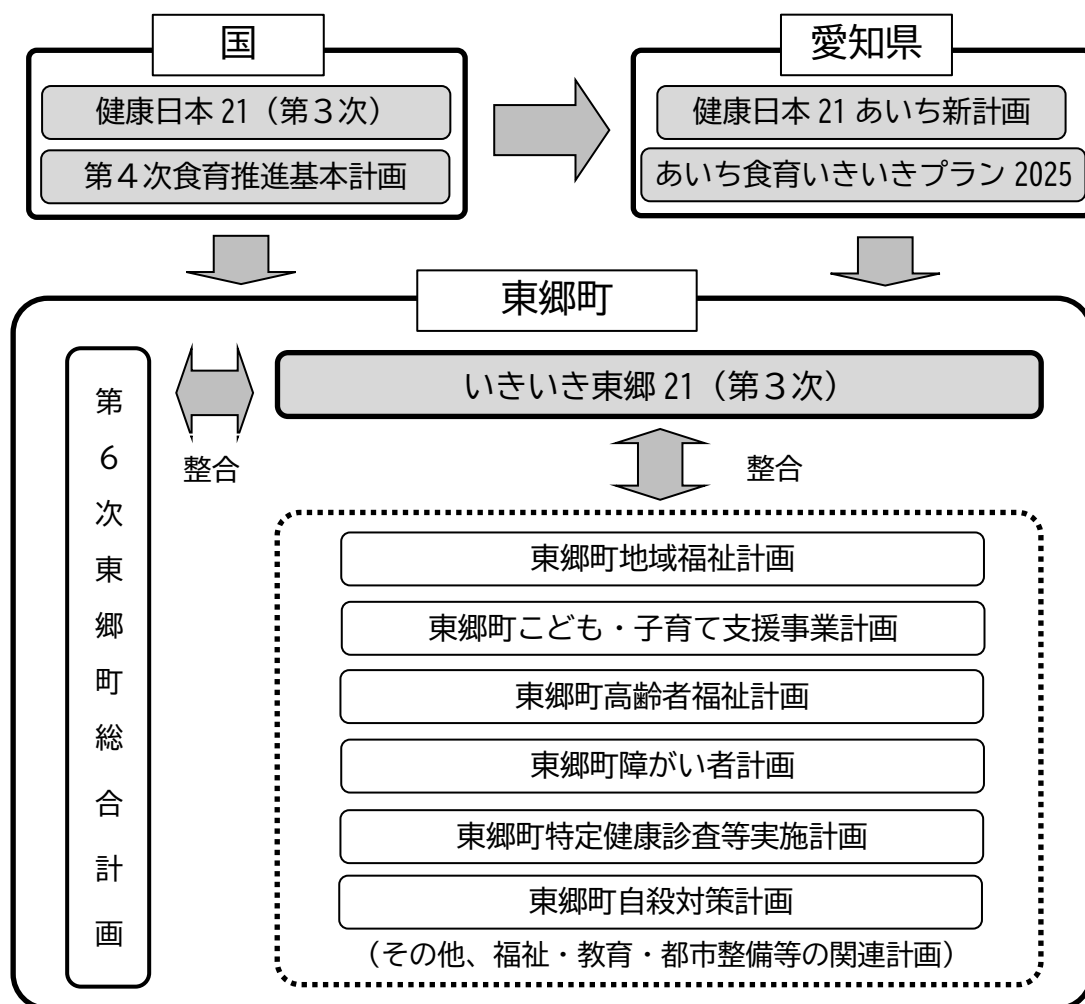
国においては令和 6 年度を初年度とする第 5 次国民健康づくり対策『21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次））』が策定され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現のため、基本的な方向として「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の 4 つを推進していくこととしています。

また、食育に対しても国民運動として取り組むため、令和 4 年度を初年度とする「第 4 次食育推進基本計画」が策定され、「生涯を通じた心身を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食の推進」を重点事項として、食育に関する施策の総合的かつ計画的な展開が図られています。

このような国及び県等の動向や社会環境の変化に柔軟に対応するとともに、第 6 次東郷町総合計画の基本目標である「誰もが元気に暮らせるまち」の実現のために、今後の本町の健康づくり・食育の方向性を定めた「いきいき東郷 21（第 3 次）」を策定しました。前計画と同様、本計画においても「食育推進計画」と一体的に計画づくりを行い、食を通じて豊かな人間性を育むことや地産地消を推進していくことにも取り組みます。

2 計画の位置付け

健康増進法第8条第2項の規定に基づく「市町村健康増進計画」と、食育基本法第18条第1項に定められた「市町村食育推進計画」を、国・県の計画の方向性を踏まえ、町の最上位計画である「第6次東郷町総合計画」と整合性を図り策定しました。



<健康増進法（抜粋）>

(都道府県健康増進計画等)

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

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

＜食育基本法（抜粋）＞

（市町村食育推進計画）

第 18 条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあつては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

SDG s との整合

SDG s (Sustainable Development Goals) とは、平成 27 年（2015）に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された令和 12 年（2030）までの 17 のゴール・169 のターゲットからなる国際目標です。貧困問題やジェンダー平等など持続可能な社会の実現を目指すためのビジョンや課題が示されています。

本計画においても、SDG s の 17 のゴールのうち、健康増進と食育に関係する下記のゴールを意識し、町全体での健康づくりを推進していきます。

関連する主な SDG s の目標

目標	内容	目標	内容
	食料の生産性と生産量を増やし、同時に持続可能な食糧生産の仕組みをつくる		すべての人が公平で質の高い教育を受けられるようにする
	すべての人が健康な生活を送れるようにし、またこころの健康の対策や福祉を進める		持続可能な生産と消費の仕組みをつくる

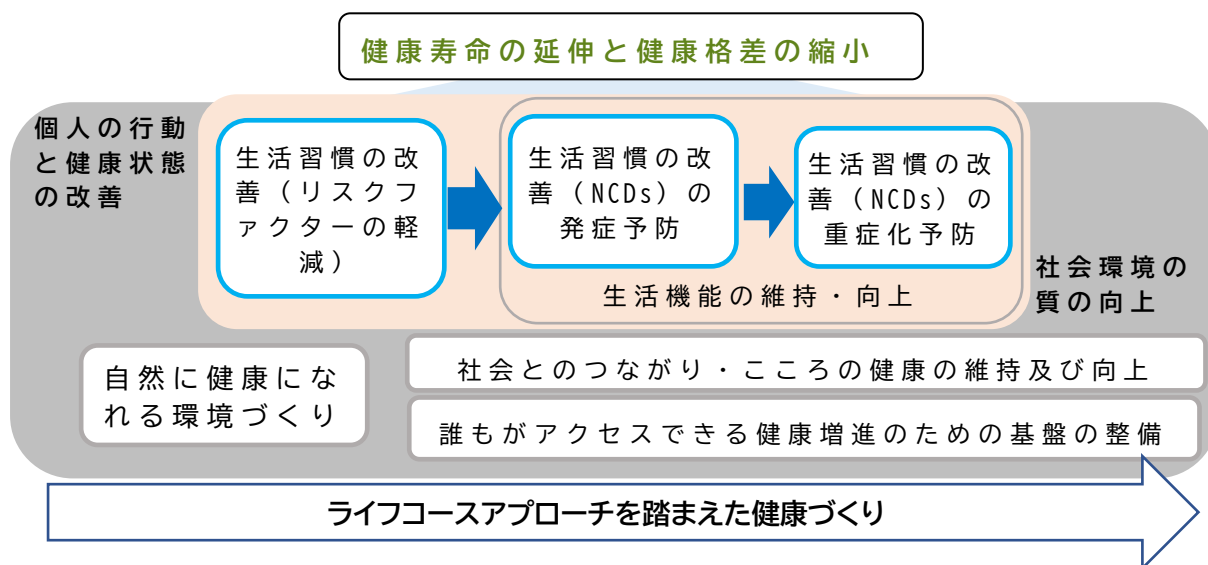


3 国の方針

国の健康日本 21（第三次）では、計画のビジョンを「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」とし、健康増進に関する基本的な方向として「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」を示しています。健康寿命の延伸と健康格差の縮小には、個人の行動の改善と社会環境の質の向上の2つが重要な要素であるとしています。

<< 健康日本 21（第三次）の概念図 >>

ビジョン：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



4 計画の期間

本計画の期間は、国の健康日本 21（第三次）と合わせて、令和 6（2024）年度から令和 17（2025）年度までの 12 年間とします。目標の評価については、計画開始後 6 年（令和 11 年度）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後 11 年（令和 16 年度）を目途に最終評価を行い、令和 17 年度に次期の計画の策定を行います。

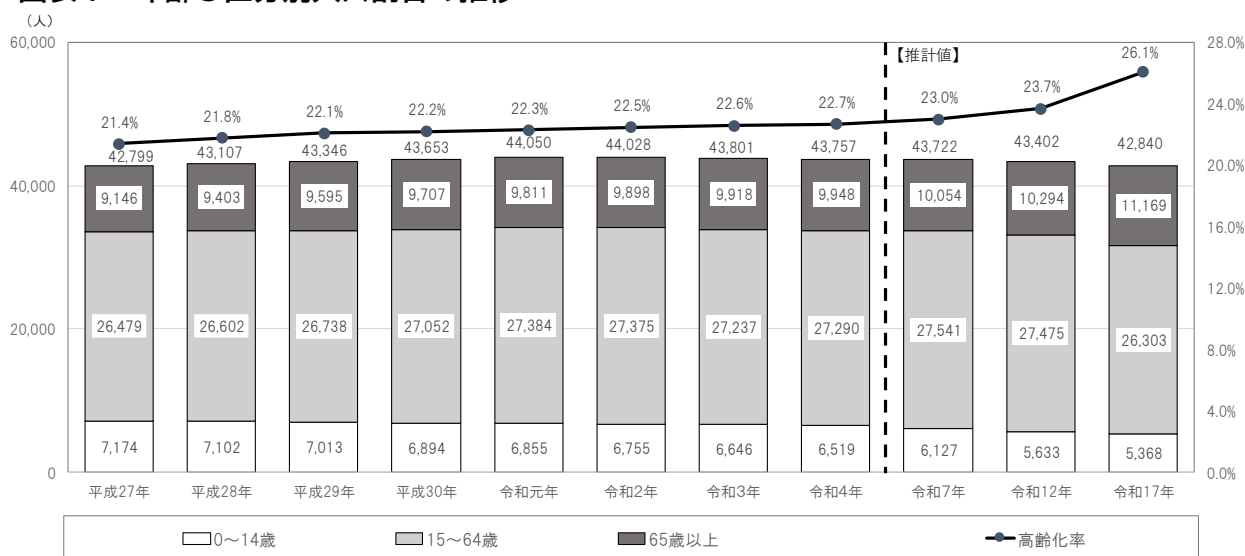
年度	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	令和 8 年	令和 9 年	令和 10 年	令和 11 年	令和 12 年	令和 13 年	令和 14 年	令和 15 年	令和 16 年	令和 17 年	令和 18 年
健康日本 21							中間評価				最終評価	次期策定		
いきいき東郷 21	第 2 次						中間評価					最終評価	次期策定	

第2章 東郷町の健康と食に関する現状と課題

1 人口等の状況

本町の総人口は増加傾向にあります。65歳以上の高齢人口の増加に伴い高齢化率が上昇しています。令和4年以降の推計では、人口が緩やかに減少していく見込みとなっています。

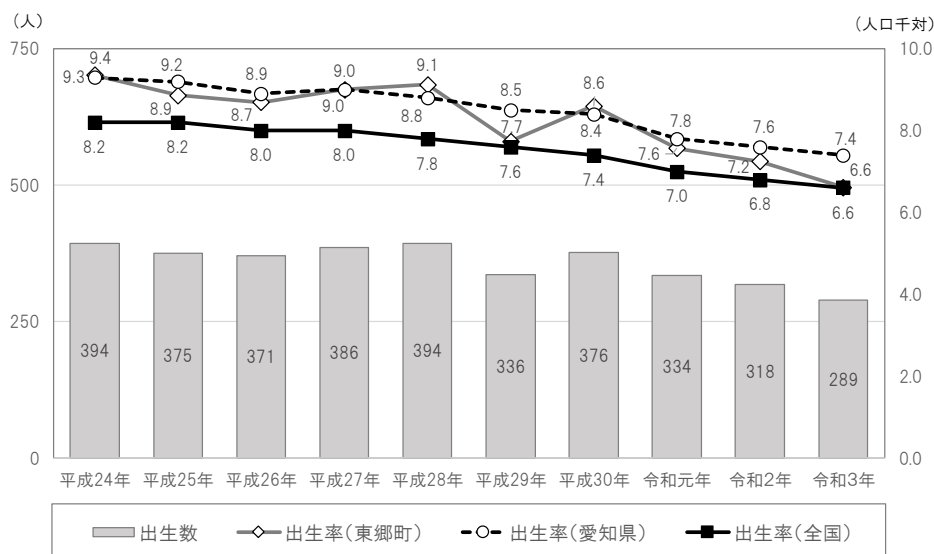
図表1 年齢3区分別人口割合の推移



出典：住民基本台帳

出生数は緩やかに減少しており、令和3年には300人を下回っています。出生率は低下しており、愛知県より低く全国の出生率と同じ水準となっています。

図表2 出生数・出生率の推移



出典：愛知県衛生年報

2 健康の状況

(1) 健康寿命

健康寿命は策定時よりも男性(79.86→80.85、+0.99)、女性(84.4→85.08、+0.64)ともに増加しました。平均寿命の延びと比較すると、男女ともに平均寿命の延びの増加分に及びません。

図表3 東郷町の健康寿命

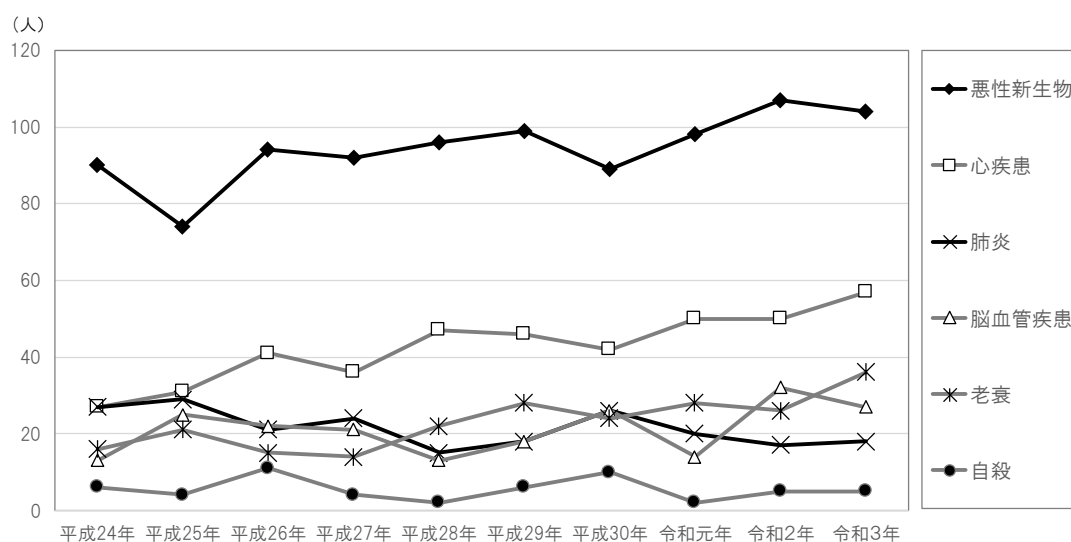
	平均寿命①		健康寿命②	
	男性	女性	男性	女性
平成24年と 令和2年の差	1.10	0.80	0.99	0.64
令和2年 (2020年)	82.22	88.09	80.85	85.08
平成29年 (2017年)	82.30	87.71	80.90	84.55
平成24年 (2012年)	81.12	87.29	79.86	84.44

※令和2年は、健康寿命の算定プログラム(2010-2021)により、令和元年～令和3年の人口動態統計により算出。

(2) 死亡数の状況

死因別死亡者数の推移をみると、悪性新生物（がんや肉腫など）が最も多くなっており、令和2年には100人を超えています。心疾患での死亡者数もやや増加傾向にあります。

図表4 死因別死亡者数の推移

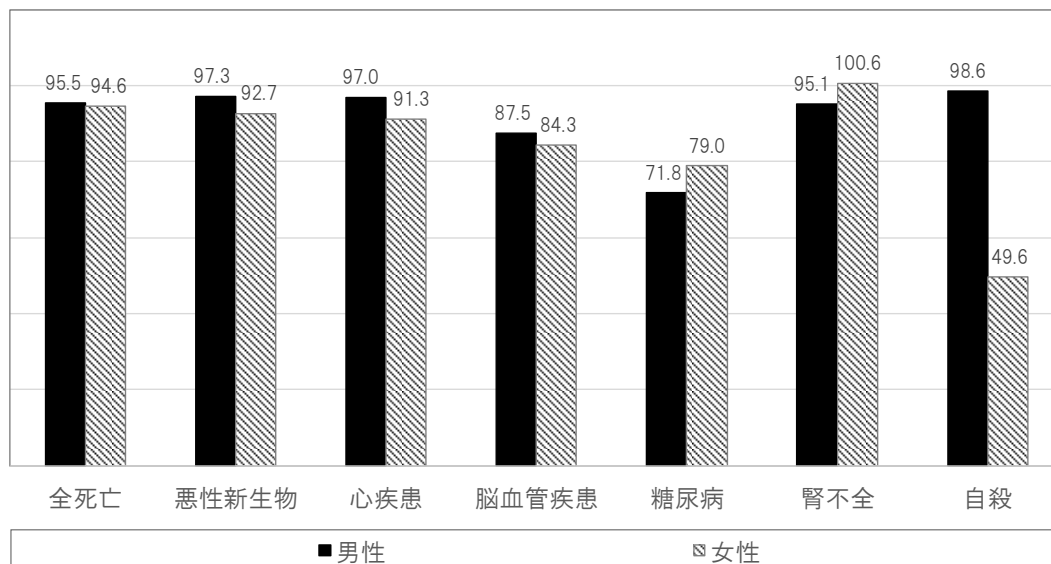


	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
悪性新生物	90	74	94	92	96	99	89	98	107	104
心疾患	27	31	41	36	47	46	42	50	50	57
肺炎	27	29	21	24	15	18	26	20	17	18
脳血管疾患	13	25	22	21	13	18	26	14	32	27
老衰	16	21	15	14	22	28	24	28	26	36
自殺	6	4	11	4	2	6	10	2	5	5
その他	74	85	79	95	89	106	109	114	111	123
総数	253	269	283	286	284	321	326	326	348	370

出典：愛知県衛生年報

標準化死亡比については、主要な死因では糖尿病と腎不全を除いて男性の方が高くなっています。また特に自殺で、男女の差が大きくなっています。

図表5 標準化死亡比



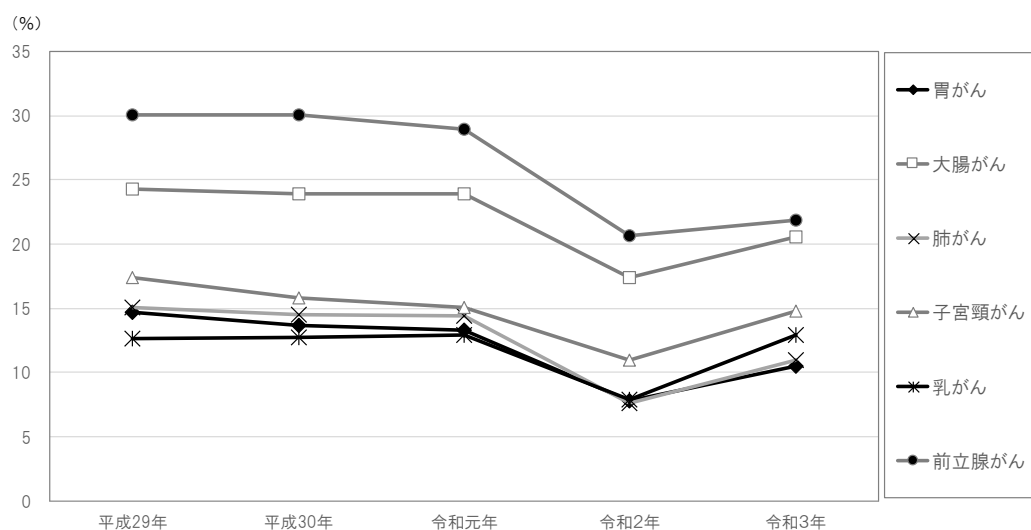
出典：瀬戸保健所（平成 29 年～令和 3 年）

※標準化死亡比：年齢構成の影響を取り除いた死亡率の指標のこと。全国平均を 100 とし、100 より高い場合は全国より死亡率が高いとされる。

(3) がん検診の受診状況

各がん検診の受診率は、平成 29 年以降は横ばいで推移していましたが、令和 2 年には新型コロナウイルス感染拡大の影響により大きく減少しました。令和 3 年には、各がん検診とも受診率が増加しています。

図表 6 がん検診受診率



図表 7 がん検診受診者・受診率の推移

検診種別			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
胃がん	受診者	人	1, 582	1, 442	1, 478	891	1, 208
	受診率	%	14. 7	13. 7	13. 3	7. 8	10. 5
大腸がん	受診者	人	2, 611	2, 515	2, 657	2, 062	2, 471
	受診率	%	24. 3	23. 9	23. 9	17. 4	20. 6
肺がん	受診者	人	1, 623	1, 531	1, 600	869	1, 245
	受診率	%	15. 1	14. 5	14. 4	7. 6	11. 0
子宮頸がん	受診者	人	1, 480	1, 234	1, 257	934	1, 278
	受診率	%	17. 4	15. 8	15. 1	11. 0	14. 8
乳がん	受診者	人	966	791	872	550	910
	受診率	%	12. 6	12. 7	12. 9	7. 9	12. 9
前立腺がん	受診者	人	1, 089	1, 141	1, 129	822	881
	受診率	%	30. 1	30. 1	29. 0	20. 7	21. 9

出典：東郷町の保健活動（令和 3 年度）

(4) 乳幼児健診の受診状況

乳幼児健診の受診率は各年とも 100%近くとなっています。

図表8 乳幼児健診受診者数の推移

			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
4 か月児	受診者	人	351	393	321	363	303
	受診率	%	99.4	99.5	99.1	99.2	95.8
1 歳 6 か月児	受診者	人	407	368	368	413	359
	受診率	%	99.0	96.3	97.9	94.5	101.1※
3 歳児	受診者	人	425	429	399	416	453
	受診率	%	99.3	97.5	98.0	99.0	97.0

出典：東郷町の保健活動（令和 3 年度）

※転入者、年度をまたいだ受診のため 100%を超えています。

(5) 乳幼児歯科健診の受診状況

むし歯のない 1 歳 6 か月児の割合は、各年とも 100%近くとなっています。むし歯のない 3 歳児の割合は増加傾向にあり、令和 3 年度には 94.7%となっています。

図表9 乳幼児歯科健診受診者の推移

			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
1 歳 6 か月児	受診者	人	407	368	368	413	359
	う蝕のない子	人	397	366	366	409	357
	う蝕のない子の割合	%	97.5	99.5	99.5	99.0	99.4
2 歳児	受診者	人	386	373	306	-※	277
	う蝕のない子	人	370	360	301	-※	271
	う蝕のない子の割合	%	95.9	96.5	98.4	-※	97.8
3 歳児	受診者	人	425	429	399	415	453
	う蝕のない子	人	372	391	362	382	429
	う蝕のない子の割合	%	87.5	91.1	90.7	92.0	94.7

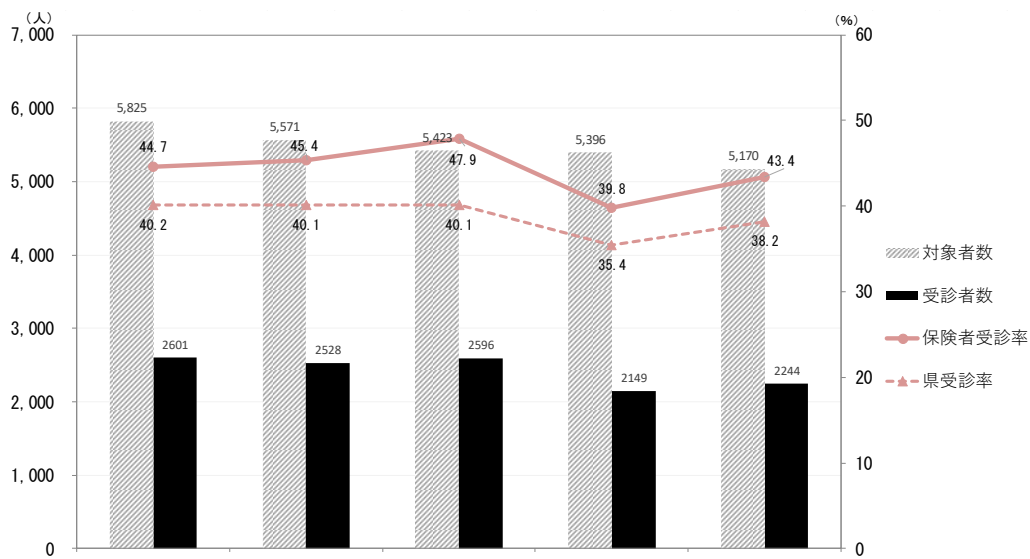
出典：東郷町の保健活動（令和 3 年度）

※ 2 歳児の令和 2 年度の歯科健診は新型コロナウイルス感染拡大の影響により未実施。

（６）特定健康診査受診率の推移

特定健康診査受診率は令和元年度まで上昇していましたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和２年度に低下し、令和３年度に再び増加しています。いずれの年度も愛知県の受診率を上回っています。

図表 10 特定健康診査受診者数、受診率の推移

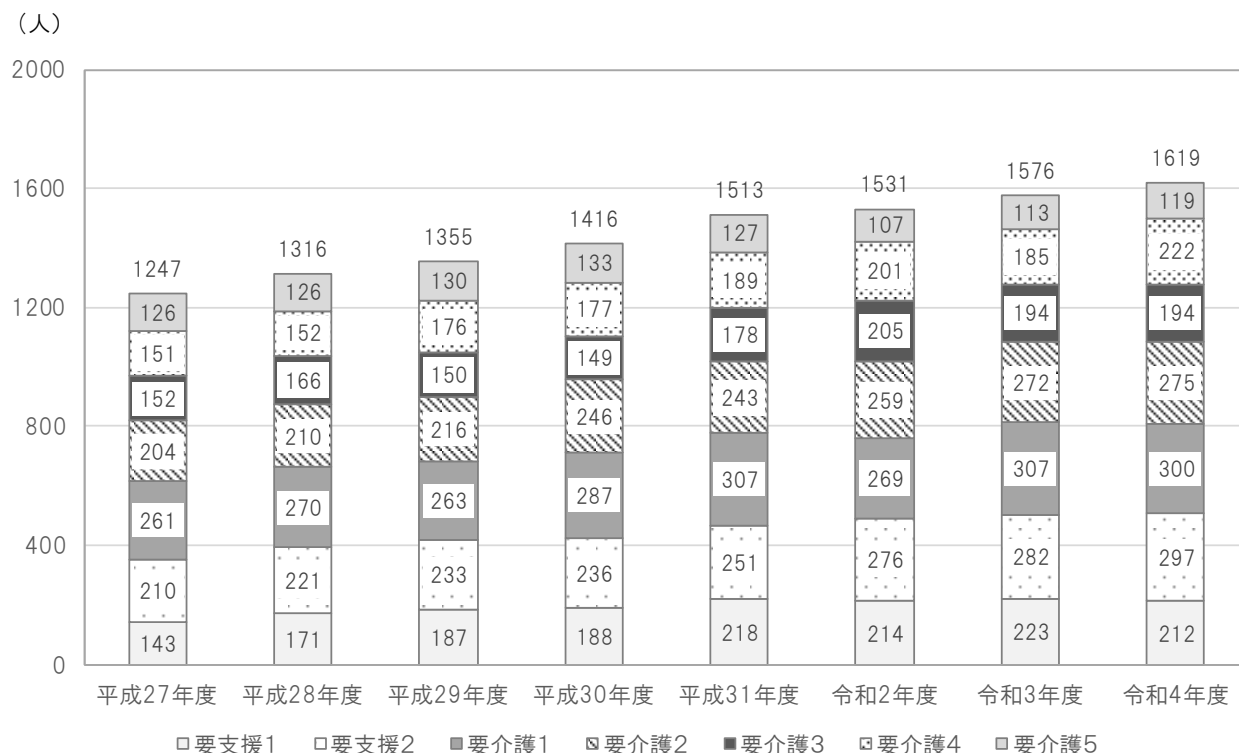


出典：特定健診法定報告

（７）要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は増加傾向にあります。特に要支援１・２、また要介護１・２が増加しています。

図表 11 要支援・要介護認定者数の推移

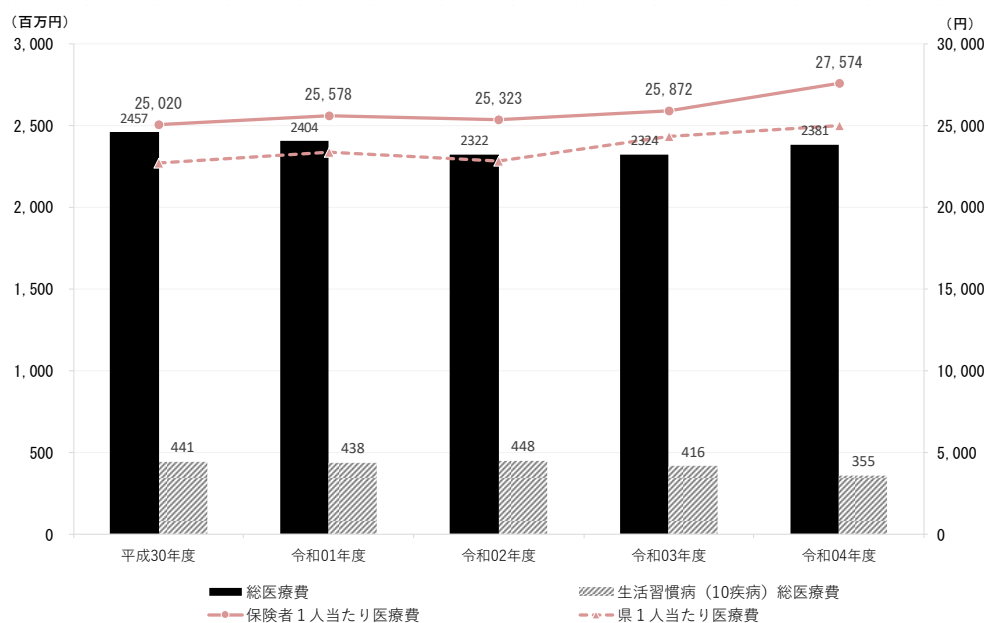


出典：介護保険事業状況報告（各年４月末現在）

3 医療費の状況

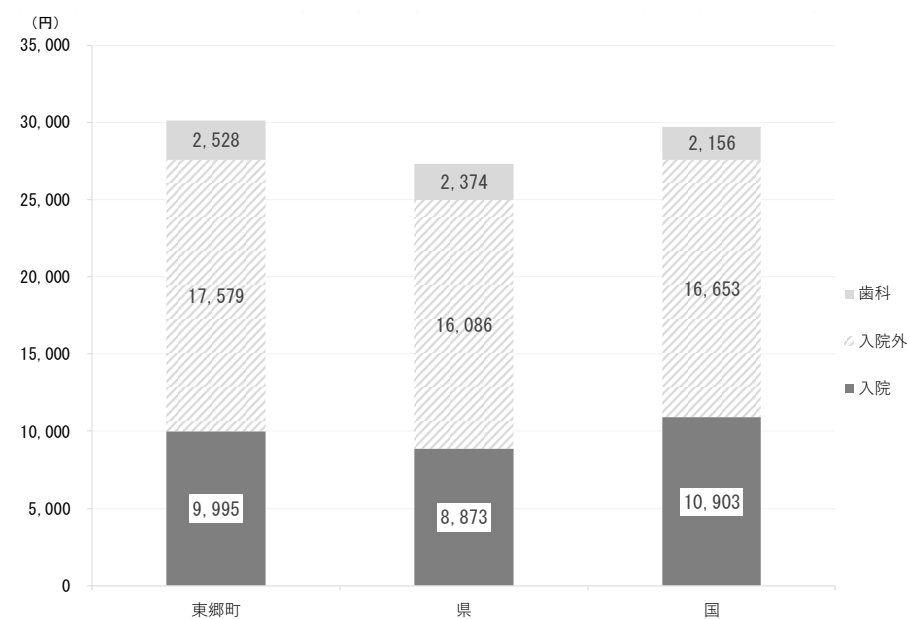
本町の国民健康保険の1人当たりの医療費はやや増加傾向にあり、令和4年には27,574円となっています。総医療費および生活習慣病の総医療費は減少傾向にあります。一人当たり医療費の愛知県と国との比較では、一人当たり医療費（入院）は県より高くなっており、一人当たり医療費（入院外）は愛知県と国の両方より高くなっています。

図表12 総医療費および一人当たり医療費



出典：KDB システム 医療費の状況

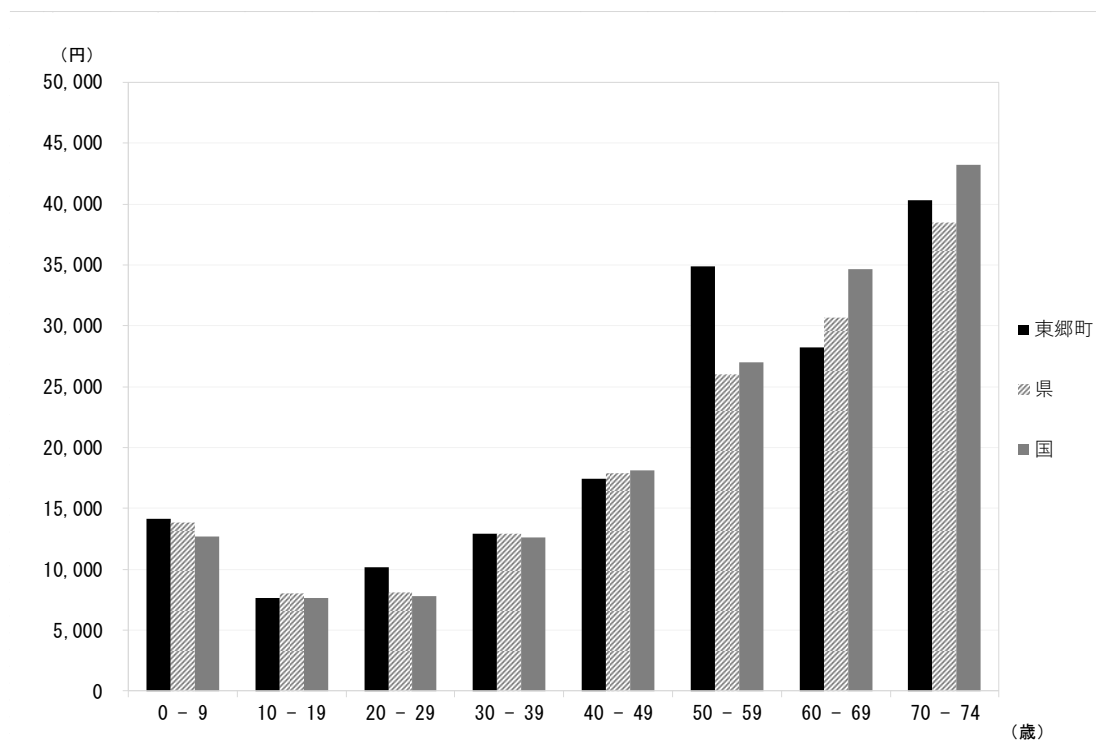
図表13 一人当たり医療費の比較



出典：KDB システム 健康スコアリング

年齢階級別の一人当たり医療費は、20-29 歳、50-59 歳において愛知県、国よりも高くなっています。70-74 歳では愛知県より高くなっています。

図表 14 年齢階級別一人当たり医療費（令和4年度）



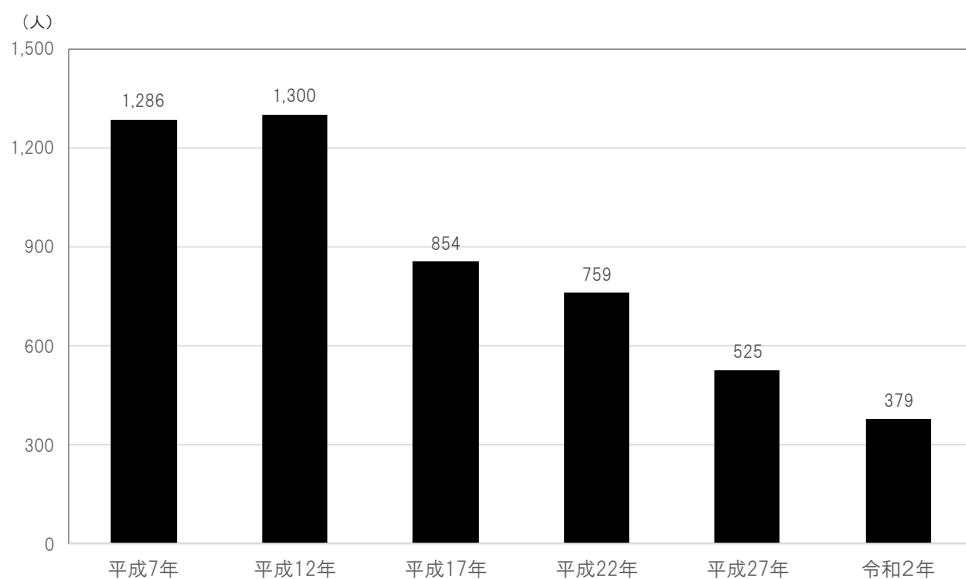
出典：KDB システム 医療費の状況

4 農業の状況

農業従業者数の推移をみると、大幅に減少しています。令和2年には379人となっており、10年前の平成22年の約半分に減少しています。農業の担い手が減少することで、食文化の継承が途絶えることや農林漁業体験の機会が減少することなどが考えられます。

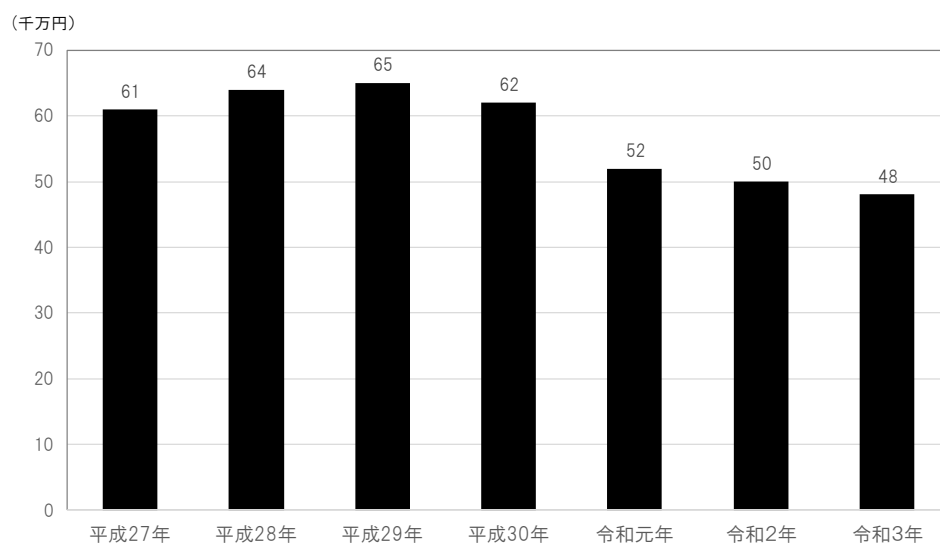
農業産出額についても減少傾向にあり、令和3年には平成29年と比べ17千万円少ない額となっています。

図表 15 農業従業者数



出典：農林業センサス

図表 16 農業産出額



出典：農林水産省 市町村別農業産出額（推計）

5 第2次計画の最終評価

(1) 目標指標の評価について

いきいき東郷21（第2次）の目標指標の達成状況を取りまとめました。指標の評価については、第2次計画策定時の平成24年度と令和4年度の指標の数値を比較し、「健康増進」の6分野と「食育」の5分野別に表にまとめて掲載しています。

◎（目標達成）：令和4年度の現状値が目標値を上回っている、もしくは同率。

○（目標は達成していないものの改善）：令和4年度の現状値が目標値を下回っているが、策定時よりも上昇している。

×（目標未達成）：令和4年度の現状値が目標値に届かず、策定時の数値より低下、もしくは同率。

(2) 最終評価の方法

①町民アンケート調査

健康づくり、食育に関する取組の達成状況を確認し、第3次計画で行うべき取組等を把握することを目的として、下記の設計で実施しました。

調査対象	住民基本台帳から無作為に抽出した町内在住の者 計 3,259 人
調査期間	令和5年1月17日～2月3日
調査方法	郵送配布・郵送回収
抽出方法	第2次計画策定時および中間評価時に実施されたアンケートのライフステージごとの抽出件数を参考に配布件数を設定

②ヒアリング調査

ヒアリング調査は、いきいき東郷21（第3次計画）の策定にあたり、各課および関係機関、町内の主な団体に今後の健康づくりに関する取組についてご意見を伺うことを目的として実施しました。

調査対象	「いきいき東郷21推進協議会」委員の所属団体・機関および役場各課
調査期間	聞き取り 令和5年8月14日～8月22日 シートの配布・回収 令和5年9月12日～10月10日
調査方法	ヒアリングシートの配布・回収及び聞き取り

調査対象一覧	<役場各課・関係機関> ・高齢者支援課 ・学校教育課 ・小学校養護教諭 ・こども保育課 ・こども健康課 ・瀬戸保健所 ・子育て応援課 ・生涯学習課 ・産業振興課 ・給食 ・健康保険課 ・中学校養護教諭
	<関係団体> ・医師会 ・JA あいち尾東 ・スポーツ推進委員 ・歯科医師会 ・健康づくりリーダー ・施設サービス株式会社 ・薬剤師会 ・地域活動栄養士会 ・(株)東郷製作所 ・自治会 ・食生活改善推進員

(3) 達成状況のまとめ

図表 17 第2次計画における指標達成状況

分野	基本目標	◎：目標達成	○：目標は達成していないものの改善	×：目標未達成
健康増進分野	運動・身体活動	3指標 (30.0%)	3指標 (30.0%)	4指標 (40.0%)
	休養・こころの健康	5指標 (21.7%)	10指標 (43.5%)	8指標 (34.8%)
	たばこ・アルコール	0指標 (0%)	10指標 (71.4%)	4指標 (28.6%)
	歯・口腔の健康	4指標 (36.4%)	7指標 (63.6%)	0指標 (0%)
	健康管理	0指標(0%)	6指標 (54.5%)	5指標 (45.5%)
	栄養・食生活	3指標 (42.9%)	0指標(0%)	4指標 (57.1%)
食育分野	食を通じた健康づくり	2指標 (15.3%)	5指標 (38.5%)	6指標 (46.2%)
	食で育む豊かなこころづくり	3指標 (20.0%)	10指標 (66.7%)	2指標 (13.3%)
	環境に配慮した食の推進	1指標 (10.0%)	6指標 (60.0%)	3指標 (30.0%)
	食育を支える取組	-	-	1指標 (100%)

※表中の数字は、それぞれの基本目標における指標のうち目標達成、目標は達成していないものの改善、目標未達成に該当する指標の数。

図表 18 健康増進分野において目標達成した項目のポイント変化

(P : ポイント)

基本目標	指標	策定時	現状値	差
運動・身体活動	外遊びの習慣のある子ども（3 歳児）	93.6%	97.0%	+ 3.4P
	放課に外で遊ぶ者の割合（小学 2 年生）	84.6%	91.0%	+ 6.4P
休養・こころの健康	子どもと遊ぶ親の割合（3 歳児の父）	90.5%	94.0%	+ 3.5P
	自分のことを家族が大切に思っていると思うものの割合（中学 2 年生）	96.7%	100%	+ 3.3P
	1 日 7 時間以上睡眠をとる者の割合（中学 2 年生）	77.0%	85.5%	+ 8.5P
歯・口腔の健康	歯の健康管理のために定期的に歯科の健康診査を受けている者の割合（16～64 歳）	37.8%	57.5%	+ 19.7P
	う蝕罹患率（3 歳児） （小学 5 年生）	8.6% 54.8%	5.3% 35.8%	- 3.3P - 19.0P
	DMF 指数※永久歯が虫歯になったことがある者の平均本数 （中学 2 年生）	1.25 本	0.45 本	- 0.8 本
栄養・食生活	肥満の割合（小学 5 年生男）	7.5%	0%	- 7.5P
	（小学 5 年生女）	7.3%	0%	- 7.3P
	BMI25 以上の者（45 歳～64 歳女性）	13.8%	10.3%	- 3.5P

図表 19 健康増進分野において目標未達成の項目のポイント変化

(P : ポイント)

基本目標	指標	策定時	現状値	差
運動・身体活動	放課に外で遊ぶ者の割合（小学 5 年生）	83.0%	63.2%	－19.8P
	1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上 1 年以上継続するものの割合（65 歳以上女性）	44.7%	39.0%	－5.7P
休養・こころの健康	午前 7 時前に起きる者の割合（3 歳児）	19.0%	13.6%	－5.4P
	日頃とっている睡眠時間で休養がとれている者の割合（65 歳以上）	90.1%	84.2%	－5.9P
たばこ・アルコール	妊娠中に喫煙をしていた割合（妊婦）	2.5%	8.3%	＋5.8P
	節度ある 1 日の飲酒量を知っている割合（16～64 歳男性、16～64 歳女性）	56.6% 46.8%	42.0% 32.4%	－14.6P －14.4P
健康管理	がん検診受診率			
	胃がん	12.1%	10.5%	－1.6P
	子宮頸がん	32.6%	25.8%	－6.8P
	肺がん	11.7%	11.0%	－0.7P
栄養・食生活	乳がん	29.2%	20.8%	－8.4P
	BMI25 以上の者（45 歳～64 歳男性）	28.4%	34.4%	＋6.0P
	（65 歳以上男性）	22.6%	26.5%	＋3.9P

図表 20 食育分野において目標達成した項目のポイント変化

(P : ポイント)

基本目標	指標	策定時	現状値	差
食を通じた健康づくり	「食育」という言葉を知っている者の割合（青壮中年期、高年期）	73.9%	85.8%	+ 11.9P
		63.7%	72.9%	+ 9.2P
食で育む豊かなこころづくり	季節の行事食を作ったことがある者の割合（就学前児童保護者、高年期）	66.7%	81.2%	+ 14.5P
		43.3%	68.1%	+ 24.8P
環境に配慮した食の推進	食品廃棄を減らすようにしている者の割合（青壮中年期）	81.2%	91.5%	+ 10.3P

図表 21 食育分野において目標未達成の項目のポイント変化

(P : ポイント)

基本目標	指標	策定時	現状値	差
食を通じた健康づくり	朝食をとる者の割合（中学 2 年生、16～44 歳男性）	100.0%	92.0%	－8.0P
		85.5%	76.9%	－8.6P
	「食育」という言葉を知っている者の割合（少年期）	68.5%	59.4%	－9.1P
	よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心がある者の割合（就学前児童の保護者）	90.2%	85.0%	－5.2P
環境に配慮した食の推進	県や町で採れる農産物を知っている者の割合（少年期、高年期）	66.4%	62.3%	－4.1P
		63.0%	59.8%	－3.2P
	県・町産の農水産物を率先して購入したいと思う者の割合（就学前児童の保護者）	76.5%	69.6%	－6.9P
食育を支える取組	食生活改善推進員の増加	23 人	15 人	減少

(4) 取組結果の総括、課題、取組の方向性

目標指標の達成状況（アンケート結果）およびヒアリング結果から、課題、取組の方向性をまとめました。

① 健康増進分野

分野全体の総括

- 運動・身体活動は、策定時より低下した指標が多く、特に高齢女性の運動習慣の指標が低下しています。
- 休養・こころの健康は、大人の睡眠についての指標が策定時より低下していますが、こころの健康についての指標は上昇しています。
- 子どものこころの健康に関する指標は目標に達成していませんが、睡眠や相談相手の有無についての指標で改善がみられています。
- たばこ・アルコールは全ての指標で未達成となっています。
- 歯・口腔の健康は策定時から低下した指標はなく、目標を達成した指標が比較的多く全体的に指標は上昇傾向にあり取組の成果があったと考えられます。
- 健康管理は全て未達成となっており、コロナ禍の影響もあり特に検診の受診率は策定時から低下しているものがほとんどとなっています。
- 栄養・食生活は子どもの栄養状態の指標は全て達成となっています。大人の栄養状態はBMIの数値の悪化などにより未達成となっています。

運動・身体活動

子どもの運動習慣

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・ 3 歳児の「外遊びの習慣のある者の割合」および小学 2 年生の「放課に外で遊ぶ者の割合」が目標を達成している。 ・ 小学 5 年生の「放課に外で遊ぶ者の割合」は未達成となっており、策定時から大幅な低下となっている。	ヒアリング調査 ・ 子ども向けの教室において運動好きを育む事業を展開中している。 ・ 子どもたちには戸外での遊びに縄跳びやマラソンなどを取り入れ、基礎体力づくりをしている。 ・ 小学校では学校教員が児童とともに外遊びに参加してクラス全体に呼びかけるとともに、外遊びをする雰囲気を高めている。 ・ 部活動の時間が削減されている。 ・ 運動量の個人差がみられる。
課題・考察	・ 小学 2 年生と比較して小学 5 年生の「放課に外で遊ぶ割合」が大きく減少していることから、学年が上がるごとに放課に外に出る習慣が減っていくことがうかがえます。 ・ スポーツを日常的に行っている生徒と行っていない生徒の運動量の個人差が広がっています。部活時間の短縮が運動量の格差に影響する可能性があります。	
取組の方向性	● 健診等で外遊びの大切さを伝えます。 ● 保育園や児童館での運動習慣づけを継続します。 ● 学校において放課の外遊びの指導を継続します。 ● 部活動において地域活動との連携を推進します。	

大人の運動習慣

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「1 日平均 30 分以上歩く者の割合」および「1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上 1 年以上継続する者の割合」は男性では増加しているが全世代で目標が未達成となっている。 ・ 65 歳以上女性の「運動習慣の割合」が低下している。 ・「歩数計やウェアラブル端末による日頃の運動量のセルフチェック」は 65 歳以上の町民の割合が最も高くなっている。	ヒアリング調査 ・ 区・自治会において高齢者、小中学生、家族連れ対象としたサロンや 65 歳以上の地域住民対象のサロンなど幅広い年代を対象とした事業を実施している。 ・ 町主催の教室への参加のハードルが高い。 ・ 気軽に参加ができるイベントは参加への抵抗感が減らせるのでは。 ・ 高齢者向けの取組として、住民主体の活動の支援や通いの場の継続的な開催をしている。
課題・考察	・ 大人の運動習慣の指標は未達成となっており、コロナ禍の影響を受けたと考えられるため、運動促進の取組や事業を引き続き展開していくことが求められます。 ・ 特に高齢者の女性の運動習慣割合が低下しているため、運動習慣を定着させるフレイル予防も含めた支援が必要です。 ・ 日頃の運動量のセルフチェックは 3 割を下回っているため、ウェアラブル端末などのデジタル技術を活用した運動管理を推進することが重要です。	
取組の方向性	● 日常生活で気軽に体を動かすことができる場所や方法を周知します。(ウォーキングロード、トレーニングジム等) ● ウェアラブル端末を活用した健康管理を推進します。 ● 高齢者向けに住民主体の活動の支援や通いの場を継続し、フレイル予防に取り組みます。 ● 区・自治会主体で多世代が参加できるサロンを継続します。 ● 働き盛り世代や運動習慣のない人に向けた、手軽に取組むことができる身体活動の周知をします。 ● 健康づくりリーダー等のボランティアの活動支援を行います。	

休養・こころの健康

子どもの睡眠、大人の睡眠・休養

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 <子どもの睡眠> ・3歳児の「午前7時前に起きる者の割合」は策定時より低下している。 ・「1日7時間以上の睡眠をとる者の割合」は、小学2年生および中学2年生で達成となっているが、小学5年生では低下となっている。 ・睡眠不足を感じている理由として小学5年生では「なんとなく夜更かししてしまう」、「携帯（スマートフォン）を触っている」が、中学2年生では「携帯（スマートフォン）を触っている」、「なんとなく夜更かししてしまう」、「宿題や勉強でねる時間が遅くなる」が上位となっている。 <大人の睡眠> ・「日頃とっている睡眠時間で休養がとれている者の割合」は、16～64歳および65歳以上の町民とも低下している。 ・睡眠についてあてはまることでは、16～64歳および65歳以上の町民とも「夜中に目が覚める」が最も高くなっている。
課題・考察	・子どもの睡眠はおおむね達成の状況にあるものの、小学5年生および中学2年生ではスマホの使用や夜更かしによる睡眠不足が課題と考えられるため、睡眠をしっかりとるためのスマホとの付き合い方等家庭や学校での指導が求められます。 ・大人の睡眠は睡眠中に目が覚めるなど質のよい睡眠がとれていないことが課題と考えられることから、睡眠の質を高めるための周知や啓発が引き続き必要であると考えられます。
取組の方向性	● メンタルヘルスに関する知識の普及啓発に取り組みます。 ● 睡眠に関する知識の普及啓発に取り組みます。 ● 気軽に相談できる場所の周知及び拡充に取り組みます ● こころの不調を訴える人や家族等への相談体制の充実を図ります。 ● 東郷町自殺対策計画の推進に取り組みます。

大人・子どものこころの健康

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ＜子どものこころの健康＞ ・ 中学 2 年生の「自分のことを家族が大切に思っていると思う者の割合」および「相談相手がいる者の割合」が達成となっている。その他の指標は目標達成とはなっていないが増加している。 ＜大人のこころの健康＞ ・ 大人のこころの健康に関する指標は全て未達成となっているが、全体的に策定時から上昇している。 ・ 「ストレスを解消できている者の割合」は 65 歳以上の町民より 16～64 歳の町民が低くなっている。	ヒアリング調査 ＜子どものこころの健康＞ ・ 小中学校では、心の教育相談員の配置や学校や関係機関の連携をコーディネートするスクールソーシャルワーカーを配置している。 ・ 全小中学校を対象にスクールカウンセラーが訪問し、教育相談を実施している。 ＜大人のこころの健康＞ ・ こころのサポーター、ゲートキーパー（自殺の危険性に気づき適切な対応がとれる人）養成講座ができるとよい。
課題・考察	・ 相談相手がいる者の割合、自分のことを家族が大切に思っていると思う者の割合は増加していますが、悩みを抱える児童・生徒についてスクールカウンセラーや心の教育相談員により把握された問題に対して、家庭や関係機関が連携して対処することや、関係機関での情報共有が重要になると考えられます。 ・ ストレスを解消できている者の割合が特に働き盛り期で低くなっています。ストレスチェックの周知などメンタルヘルスを維持する活動を呼びかける他、質の良い睡眠の取り方などの周知をする必要があると考えられます。	
取組の方向性	● 子どもの抱える問題に対して関係機関で連携して対応します。 ● メンタルヘルスに関する知識の普及啓発に取り組みます。 ● 睡眠に関する知識の普及啓発に取り組みます。 ● 気軽に相談できる場所の周知及び拡充に取り組みます。 ● こころの不調を訴える人や家族等への相談体制の充実を図ります。 ● 東郷町自殺対策計画の推進に取り組みます。	

育児

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・指標は全体で未達成となっており、特に「妊娠～出産を快適に過ごせた者の割合」は策定時から低下している。 ・「こどもの話を聞く父親及び一緒に遊ぶ割合」は共に上昇している。 ・「子育てに関して自分の知りたい情報を得ることができている母親の割合」は95.6%。 ・「子育ての相談に乗ってくれる人がいる母親の割合」は94.2%。	ヒアリング調査 ・区・自治会で未就園児とその保護者を対象としたサロンを実施している。 ・育児相談やママカフェ、親子ふれあい交流事業などを実施している。 ・伴走型相談支援・経済的支援を一体的に実施している。
課題・考察	・妊娠～出産を快適に過ごせた者の割合は策定時より低下しています（コロナ禍の影響も考えられます）。 ・子育てを取り巻く環境は育児に参加する父親の増加や子育て相談ができる場所の増加、スマホ等で子育て情報へのアクセスがしやすくなっていることなど、様々な場面で改善がみられています。 ・核家族化や共働きの増加などのライフスタイルの変化とともに高齢出産や低出生体重児の増加により育児不安を抱くりリスクが高くなっています。妊娠期や出産子育て期への切れ目ない支援が必要です。	
取組の方向性	● 「こども家庭センター」で全ての妊産婦、子育て世代の一体的な相談を進めます。 ● 乳幼児期の健やかな成長に資するよう、マタニティクラスで父親の育児参加について話をします。 ● 出産・子育て応援支援金事業として伴走型相談支援と経済的支援を一体として実施します。 ● 妊娠期から気軽に相談できる環境づくりに取り組みます。 ● 妊娠、出産、子育てについての正しい情報を提供します。 ● 乳幼児健診やその後の支援体制の充実を図ります。	

たばこ・アルコール

たばこ

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「妊娠中に喫煙した者の割合」は8.3%となっており、策定時から上昇している。 ・目標を達成した指標はないが、全体としてたばこが影響すると思う病気の認知度は上昇している。	ヒアリング調査 ・青少年を対象とした事業や活動が行われている。
課題・考察	・喫煙の影響について家庭向けや学校など様々な場所での周知を継続して取り組むことが必要です。 ・妊娠中に喫煙した者の割合が増加しています。妊娠時の喫煙の影響を妊婦のみでなく様々な対象に周知し、本人だけでなく周りが理解することで喫煙する環境をつくらないような取組が必要です。	
取組の方向性	● たばこの健康被害に関して周知・啓発に努めます。 ● 児童・生徒に向けてたばこの害や受動喫煙に関する啓発を強化します。 ● 禁煙外来の紹介など禁煙支援の取り組みを行います。 ● 妊婦や子供のいる家庭における禁煙の啓発を行います。 ● 受動喫煙防止に向けて環境を整えます。	

アルコール

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「妊娠中に飲酒をしていた者の割合」は0.3%となっており、目標は達成していないが策定時の数値より低下している。 ・「節度ある1日の飲酒の量を知っている者の割合」は16～64歳の男性女性とも策定時より低下しており、未達成となっている。 ・飲酒の頻度では、死亡率が高くなるとされる週5日以上飲酒する人の割合は、14.9%となっている。
課題・考察	・適正飲酒の知識を持つ人の割合が低下していることから、節度ある飲酒の量の周知を図っていくことが必要です。
取組の方向性	● 生活習慣病のリスクを高める飲酒量やアルコールによる健康被害に関する啓発を行います。 ● 20歳未満や妊婦が飲酒しない環境づくりに取り組みます。 ● アルコール関連問題についての啓発を行います。

歯・口腔の健康

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「歯周病の予防方法を知っている者の割合」は目標には届いていないが、策定時より上昇している。 ・「歯の健康管理のために定期的に歯科の健康診査を受ける者の割合」は、16～64歳の町民で目標を達成している。65歳以上の町民では未達成となっている。 ・「かかりつけの歯科医がいる者の割合」は未達成となっているが、策定時より上昇している。 ・「8020運動を知る者の割合」は目標に達していないが、策定時より上昇している。	ヒアリング調査 ・成人歯周病検診で75歳以上に対する口腔機能低下症の検診が実施できるとよい。 ・口腔機能低下症について住民への周知が足りない。 ・オーラルフレイル予防教室を開催している。 ・8020運動の表彰者数は年々増加している。 ・う蝕罹患率、DMF指数は現状値が低下しており、いずれも目標を達成している。
課題・考察	・歯周病の予防方法は町民の認知度が向上しているため、引き続き周知啓発活動を行っていくが重要であると考えられます。 ・目標に達していない指標があるものの、全体として現状値は上昇傾向にあるため、取組の成果がみられます。 ・加齢に伴う口腔機能の低下について周知が不足しているためオーラルフレイル予防教室や口腔評価に取り組む必要があります。 ・歯に対する意識の向上が8020運動の表彰者数の増加につながっていると考えられます。 ・引き続き保護者や学校を対象とした歯や口腔のケア方法を周知していくことが子どもの歯や口腔の状態改善につながると考えられます。	
取組の方向性	● 学校と連携し、正しい口腔ケアや食生活の基礎を身に付ける取組を推進します。 ● 歯周病と全身の健康の深い関りについて普及啓発し、早期の歯周病予防を推進します。 ● 乳幼児期から青壮年期、高齢者とライフステージに応じた歯と口の正しい健康情報を発信し、8020運動を推進します。 ● 口腔機能の低下や75歳以上に対する口腔評価に取り組みます。	

健康管理

特定健診・がん検診

目標指標達成状況・現在の取組状況	アンケート調査等 ・ 特定健康診査の受診率はやや低下しており、未達成となっている。 ・ がん検診受診率は、大腸がんのみ策定時から上昇しているが、目標には届かず未達成となっている。その他のがん検診の受診率は全て低下している。	ヒアリング調査 ・ 医師会では特定健診や各検診を通して町民の健康状態の把握および評価を行い、健康寿命延伸の取組を行っている。また新型コロナウイルスの感染を恐れて健康診断や各種診断の受診を控えて症状が進行してしまった町民についての話を聞くことがある。
課題・考察	・ がん検診受診率は徐々に上がってきているものの県や国と比較すると低く、また、がんによる死亡率が高いことから、早期発見・早期治療につなげるため、がん検診の受診勧奨や啓発を行う必要があります。 ・ 健診受診率が低い子育て世代や働き盛り世代に向けて、健診を受けやすい環境づくりを進め、青壮年期から生活習慣病の発症予防に取り組む必要があります。 ・ コロナ禍による受診控えによって各種検診の受診率が低下したと考えられるため、定期的かつ早期の受診を呼びかける必要があります。 ・ がんなどの疾患を抱えている人を含め、生活機能の維持を踏まえた取組が必要です。	
取組の方向性	● 受診しやすい環境を整えるためがん検診の自己負担金を見直します。 ● 健診（検診）の受診方法についての周知と受診勧奨を図ります。 ● ICTの活用により身近な健康づくりに関する情報発信を行います。 ● 健康データを踏まえた健康教育の企画・実施を行い、誰もが自然に健康になれる仕組みづくりを推進します。 ● 健康無関心層を含め、健診の継続受診や健康づくりを後押しする仕掛けづくりを推進します。 ● がんなどの疾患を抱えている人を含め、生活機能の維持を踏まえた取組を推進します。	

薬物の危険性

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「薬物の危険性を知っている者の割合」は、目標に達していないが策定時より上昇している。 中学2年生、小学5年生は共に上昇している。	ヒアリング調査 ・薬剤師会からは学校薬剤師として薬物乱用の講演等活動の幅を広げたいとの意見が挙がった。
課題・考察	・指標が上昇傾向にあるため、引き続き薬剤師会と連携した学校での講演や周知活動が効果的であると考えられます。	
取組の方向性	● 小・中学校における薬物乱用防止教育等を通じて周知に努めます。 ● 学校薬剤師等と連携して薬物の危険性を周知します。	

子どもの安全

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「休日・夜間の小児救急医療を知っている者の割合」は上昇している。 ・「事故防止のために家の中を工夫している親の割合」はほぼ横ばいとなっている。 ・「子どもを安心して遊ばせるための施設、遊び場があると思う親の割合」は上昇している。 ・いずれも目標には達していないが、全体として上昇傾向がみられる。	
課題・考察	・小児救急医療および家の中の事故防止については継続的な周知と啓発を行っていくことが必要です。 ・コロナ禍で子どもの遊ばせ方が変わった親子に向けて、安心できる遊び場を再開するとともに安心できる遊び場の周知を行っていくことが必要です。	
取組の方向性	● 診療の場面や乳幼児健診等の機会を使って休日・夜間の小児救急医療についての周知をします。 ● 健診等で事故防止についての啓発をします。 ● 子どもを安心して遊ばせるための施設についての情報提供を継続します。	

栄養・食生活

子ども・大人の栄養状態

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ＜子どもの栄養状態＞ ・「小学5年生の肥満の割合」は、男女とも0%となっており目標を達成している。 ＜大人の栄養状態＞ ・「BMI 25以上の肥満状態の者の割合」は、45～64歳女性のみ達成となっており、その他は策定時より悪化し未達成となっている。「45～64歳男性の肥満の割合」は上昇している。 ・「自分に適切な食事の量や内容を知っている者の割合」は低下しており未達成となっている。	ヒアリング調査 ・小中学校では身体測定を実施し、成長曲線を作成したり肥満度を算出し担任へ情報を共有する取組を行っている。 ・関係機関との連携があれば、子育て世代、40～50代、退職者等全年代の男性に対する料理教室を実施したい。
課題・考察	・子どもへの健康教育や家庭での子どもの栄養管理の大切さなどを周知していくことが考えられます。 ・肥満の割合は壮年期の男性および高齢期の男女でやや増加傾向にあるため、年代や性別に合わせた肥満防止の取組や適切な食事量等の情報提供を行っていく必要があると考えられます。 ・自分に適切な食事の量や内容を知っている者の割合は低下していることから周知を進める必要があります。	
取組の方向性	● 食生活改善推進員と協力して保育園や児童館等での食育に取り組めます。 ● 若い世代やその保護者に向けて望ましい食習慣の啓発を行います。 ● 若い世代に対して食事づくりを体験する機会を提供します。 ● 自分にとっての適量（食事バランスや適性体重等）について啓発します。 ● 総菜等を活用した、バランスに配慮した食事選択について知識を浸透します。 ● 共食の大切さを啓発するとともに共食の機会を増やす取組を進めます。	

② 食育分野

分野全体の総括

・達成状況

- 朝食をとる者の割合で策定時より低下した指標が多く、全体では未達成となっています。食育の認知度は、子どもが対象の指標のみ低下していますが、全体的に上昇しています。
- 共食の割合、食事の時間が楽しいと思う割合は共に未達成となっています。
- 食文化の継承および食の体験は、指標が大幅に上昇しており目標達成に近づいています。
- 環境に配慮した食の推進は、目標達成した指標が少なく全体では未達成となっています。
- 食生活改善推進員が策定時から減少しており、未達成となっています。

食を通じた健康づくり

朝食

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「朝食をとる者の割合」は、全ての対象で未達成となっているが、中学2年生と16～44歳男性は低下幅が大きくなっている。	ヒアリング調査 ・保育園では規則正しい食生活の大切さを伝える活動をしており、小中学校では朝食をテーマとする栄養指導を実施している。 ・食事が満足にとれていない家庭の子どもの支援を行う必要がある。
課題・考察	・朝食をとる者の割合は、子どもは高い数値となっているが、青年期から壮年期始めの男性は8割を下回っていることから、働き盛り世代に朝食摂取を呼びかける必要があります。 ・また朝食に限らず、満足に食事がとれていない家庭と子どもの実態把握や食事の支援を関係機関と連携して行っていくことが必要です。	
取組の方向性	● 朝食をとる大切さについて周知し、働き盛り世代に朝食の摂取を呼びかけます。 ● 朝食に限らず、満足に食事がとれていない家庭と子どもの実態把握や食事の支援を関係機関と連携して行います。	

食育の認知度

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「食育の認知度」は青壮中年期、高年期で上昇しているが、少年期では低下している。
課題・考察	・子どものみ未達成となっていますが食育の認知度は向上している現状となっているため、今後は食育の活動をより多くの町民に知ってもらう必要があります。
取組の方向性	● 就学前から小・中学校にかけて、食育に関する取組を継続します。

食事の食べ方

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心がある者の割合」は、就学前児童の保護者のみ策定時より低下し、その他は全て未達成だが策定時よりやや上昇している。
課題・考察	・年代を問わずよく噛んで食べる食べ方の関心は高まってきているため、引き続き咀嚼と健康が関連していることなど噛んで食べることの大切さを周知していく必要があります。
取組の方向性	● 咀嚼と健康の関連について広く周知します。

食で育む豊かなこころづくり

食事の楽しみ

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「家族と一緒に食事をする者の割合」は、3歳児では達成、小学5年生および中学2年生ではほぼ横ばいで未達成となっている。 ・「食事の時間が楽しいと思う者の割合」は、いずれも横ばいとなっている。 ・「月1回以上食事づくりをする者の割合」は、策定時よりやや上昇している。	ヒアリング調査 ・コロナ禍で調理体験が十分にできていない。
課題・考察	・子ども向けにコロナ禍で実施ができなかった調理体験を行い、料理や食事の楽しさを体験してもらうことが必要です。 ・親子で食事をすることを引き続き呼びかける他、高齢者を対象とした教室を開催することなどにより、共食を促す取組が必要です。	
取組の方向性	● 子ども向けに調理体験を行います。 ● 親子で食事をすることを呼びかけます。 ● 高齢者を対象に共食の機会を増やします。	

食文化の継承

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「季節の行事食を作ったことがある者の割合」は、就学前児童の保護者および高年期で達成となっている。青壮中年期では目標に達していないものの、策定時より上昇している。	ヒアリング調査 ・地場農産物の生産拡大を図って食の提案を行っている。 ・学校給食への町産の食材提供を行っている。
課題・考察	・伝統料理や季節の行事食の紹介、地場産物を使った伝統料理や季節の行事食の普及を進めていくことが必要です。	
取組の方向性	● 伝統料理や季節の行事食の紹介を行います。 ● 地場産物を使った伝統料理や季節の行事食の普及を進めます。	

食の体験

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「農林漁業に親しんだり、農林水産体験をしたことがある者の割合」は、目標には達していないものの全ての対象で上昇している。	ヒアリング調査 ・ふるさと農園の利用率が高くなっている。 ・「親子で学ぶ農業塾」による食農教育の実施、農業講座（とうごう農学校）など地域での農業活動を実施している。
課題・考察	・様々な関係機関の連携による農業と食の体験の事業を実施することやコロナ禍で実施できていなかった親子向け料理教室など体験の機会を充実させていくことが必要です。	
取組の方向性	● 様々な関係機関の連携による農業と食の体験の事業を実施します。 ● コロナ禍で実施できていなかった親子向け料理教室など体験の機会を充実させていきます。	

環境に配慮した食の推進

食品廃棄

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「食品廃棄を減らすようにしている者の割合」は、就学前児童の保護者および高年期は未達成となっているが、青壮中年期は達成となっている。
課題・考察	・料理教室などで環境に配慮した調理方法などを周知していくことや、地産地消によるカーボンニュートラルな消費の実現を周知していくことが必要です。
取組の方向性	● エコクッキングを推進します。 ● 食品ロスの削減や再利用等の取組を推進します。 ● 食品表示の見方を学ぶ機会及び情報を提供します。 ● フードバンクの取組を推進します。

地産地消

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・「県や町で採れる農産物を知っている者の割合」は全て未達成となっているが、就学前児童の保護者と青壮中年期は策定時より上昇、少年期と高年期は低下となっている。 ・「県・町産の農水産物を率先して購入したいと思う者の割合」は全て未達成となっているが、青壮中年期と高年期は策定時より上昇、就学前児童の保護者は低下となっている。	ヒアリング調査 ・とうごう農学校からは多くの修了者を輩出しており、農家の後継者のスキルアップや新規就農につながっている。 ・町産の食材を使用した給食の提供や町内スーパーや民間の調理サイトへ給食の献立提供を行い周知を図っている。
課題・考察	・JA など様々な機関が連携した地産地消の推進活動を展開し、地場産物に親しむ人を増やすことや安全な食、持続可能な農業の実現のために有機農業を推進していくことが必要です。	
取組の方向性	● 学校給食で町産品を使用するなど地産地消を推進します。 ● 有機農業の農産物の認知度を高め、環境負荷の低い食についての意識を高めます。	

食育を支える取組

食生活改善推進員

目標指標達成状況・ 現在の取組状況	アンケート調査等 ・食生活改善推進員は策定時の23人から15人へ減少し、目標未達成となっている。 ・「食育に関わる講座やボランティアに参加したことがある者の割合」は、やや低下している。	ヒアリング調査 ・活動を通して食生活改善推進員の活動を多くの人に知ってもらい、会員の人数を増やしたい。
課題・考察	・身近な食育に関わる活動を知ってもらい、講座やボランティア活動を通じて会員を増やすことや活動に協力する人を増やす必要があります。	
取組の方向性	● 食生活改善推進員養成講座を実施します。 ● 食生活改善推進員の活動を支援し、活動が継続できるようにします。	

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画の基本理念は、国の健康日本21のビジョンや今後の持続可能な社会形成のための考えを反映させ、以下のような理念を掲げ、健康づくりと食育を推進します。

基本理念

「ずっといきいき、ずっと健やかに 健康づくりのまち 東郷」

2 基本目標

(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防とがん対策

生涯を健康に暮らしていくためには、町民一人一人が健康の重要性を自覚し、生活習慣のあり方について理解し、実践していくことが重要です。

本町では、がんや循環器疾患などの生活習慣病が原因でなくなる人が多くなっています。本計画では適切な食生活や運動、日頃の健康管理によって生活習慣の改善に取り組む「一次予防」を重点とした対策を推進します。また、状態に応じて早期の医療受診を促すほか、未治療や治療を中断している人への働きかけを通して、重症化や重大な合併症の併発を防ぎ、適切な治療につなげる「二次予防」の取組も進めていきます。

また、既にがんなどの疾患を抱えている人も含め、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

(2) 健康を支え、守るための環境づくり

個人の健康は、家庭や学校、職場、地域など社会環境の影響を受けるため、町民が自らの生活習慣を見直し、より一層健康的な生活を送るためには、一人一人の取組だけでなく、個人の健康を支え、守る環境づくりを進めていくことが重要です。

行政の取組はもちろん、地域の企業、大学、医療機関、学校、地域ボランティア等との連携を図り、それぞれが持つ多様な手段、機会を有効に活用し、地域が協力して健康づくりに取り組むことが大切です。

また、社会とのつながりが個人の健康にも影響するため、通いの場などの居場所づくりや社会参加の取組を推進します。

さらに、健康増進のための基盤の整備として PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）をはじめとする町民が自らの健康情報を入手・活用できる体制を作ります。

（３）ライフステージに応じた健康づくり

町民が健康的に日常生活を送るために、それぞれのライフステージの特性に応じた健康づくりに取り組むことが大切です。本町では、ライフステージを６つに区分して、健康づくりを推進していきます。

幼少期の生活習慣や健康状態は、成人になってからの健康状態にも大きく影響を与えるため子どもの健康を支える取組を推進します。また、働く世代のメンタルヘルス対策や、高齢者の健康対策として低栄養の予防やオーラルフレイル予防等のフレイル対策にも取り組み、全てのライフステージにおいてあらゆる機会を捉え、健康施策の展開を図っていきます。

（４）食育に親しみ、実践できる体制づくり

健康づくりを進めていくうえで「食」は大切な要素です。町民が食育について理解を深め、個人や家庭で実践していくことが必要です。

また、個人や家庭が中心となって食育を実践していくために、取り組みやすい環境や取組を広める仕組みづくりを、関係する団体や行政などが一体となって進めていくことも大切です。

安全な食、持続可能な食についても求められていることから、食育を通じて健やかな体と豊かなところを育めるように取り組んでいきます。

3 計画の体系

基本理念

ずっといきいき、ずっと健やかに 健康づくりのまち東郷

基本目標

- (1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防とがん対策
- (2) 健康を支え、守るための環境づくり
- (3) ライフステージに応じた健康づくり
- (4) 食育に親しみ、実践できる体制づくり

健康増進分野【健康増進計画】

健康診査・健康管理

運動・身体活動

休養・こころの健康

歯・口腔の健康

たばこ・アルコール

食育分野【食育推進計画】

食を通じた健康づくり

食で育む豊かなこころづくり

環境に配慮した食の推進

食育を支える取組

ライフステージ別の取組

胎児・幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高年期

第4章 健康づくり・食育の推進

1 健康診査・健康管理

生活習慣病やがん、フレイルなどの疾病の予防には、病気に関する正しい知識を持ち、日頃から健康状態の自己管理を行うことが必要です。また、病気の早期発見・早期治療につなげるため、定期的に健康診断を受診することが重要です。

本町では、がんおよび心疾患による死亡者数が増加傾向にあるため、生活習慣の改善による発症予防と共に、早期発見・早期治療・重症化予防を図るための取組を推進します。

また、がんになっても安心して生活できるよう全てのがん患者の療養生活の質の向上を目指します。

【取組の方向性】

- 自発的に健康管理を行います。
- 健診（検診）の受診しやすい環境を整え、受診方法の周知を行います。
- ICTの活用により身近な健康づくりに関する情報発信を行います。
- 生活習慣病の重症化予防や高齢者の介護予防に取り組みます。
- 感染症についての正しい知識の普及啓発、定期予防接種を通して町民を感染症から守ります。
- がんなどの疾患を抱えている人の療養生活の質を向上させるための取組を推進します。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 日頃からのセルフチェックと年1回の健診で身体の状態を確認します。
- 疾病やその予防について正しい知識を得て、自分の健康管理に活用します。
- 地域のサロン等に積極的に参加します。
- ウェアラブル端末等を積極的に活用して健康づくりに役立てます。

② 地域や団体の取組

- 町民に対し、健診（検診）の受診を進めていきます。
- 地域の人が集まる機会を利用して健康管理の方法など情報提供を行います。
- 従業員が定期検診及び保健指導を毎年受けられるように勧奨します。
- コミュニティセンター等住民に身近な場所でサロン等を開きます。
- 町内各薬局にクールスポットを設置します。

③ 行政機関等の取組

健診（検診） の受診	方針	
	検診の費用助成や受診勧奨を行い、受診率向上に努めます。	
	取組・関連事業	担当課
	特定健診、20～39 歳の方のための健診、がん検診、女性特有のがん検診推進事業、受診勧奨等実行支援事業、骨粗しょう症検診	健康保険課

生活習慣病の 発症・重症化 予防	方針	
	医療機関と連携し、生活習慣病に関する相談や健診（検診）指導を行い、生活習慣病の発症・重症化予防に取り組めます。	
	取組・関連事業	担当課
	特定（集団）健診結果説明会、ICT 保健指導、ウォーキング教室・トレジムを活用した個別支援、糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防事業、生活習慣病重症化予防事業、東郷町オリジナルのお薬手帳の発行・普及、骨粗しょう症予防教室、若年者向けトレジムを活用した保健指導	健康保険課
	健康相談、健康教育	瀬戸保健所

感染症予防	方針	
	感染症予防のために予防接種、検診、相談及び指導を行い、町民の健康管理をサポートしていきます。	
	高齢者インフルエンザ予防接種、高齢者肺炎球菌予防接種、結核検診、肝炎ウイルス検診	健康保険課
	各種予防接種	こども健康課

介護予防	方針	
	身近な地域を拠点とした介護予防の取組を実施します。	
	取組・関連事業	担当課
	思い出の語り場づくりへの支援、介護予防普及啓発事業（いきいき出前講座）、地域介護予防活動支援事業、介護予防教室、認知症予防教室、昔なつかし教室自主グループ支援	高齢者支援課
	オーラルフレイル予防教室、東郷いきいき度チェック	健康保険課

がん患者の療養生活の質の向上	方針	
	がんなどの疾患を抱えている人を含め、生活の質を高めるための取組をします。	
	がん患者アピアランスケア支援事業、在宅がん患者在宅療養支援事業	健康保険課

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
胃がん	40 歳以上	10.5%	60%
子宮頸がん	20 歳以上	25.8%	60%
肺がん	40 歳以上	11.0%	60%
乳がん		20.8%	60%
大腸がん		20.6%	60%
【新規】骨粗しょう症検診受診率	40 歳・45 歳・50 歳・ 55 歳・60 歳・65 歳・ 70 歳		15%(国)
特定健康診査受診率	40 歳以上	41.8%	60%
【新規】メタボリックシンドロームの割合	40 歳以上		データヘルス計画に 準ずる
【新規】HbA1c8.0 以上	40 歳以上男性	51.1%	データヘルス計画に 準ずる
	40 歳以上女性	51.6%	データヘルス計画に 準ずる
【新規】LDL コレステロール 160 以上	40 歳以上男性	46.3%	調整中
	40 歳以上女性	55.8%	調整中
【新規】特定保健指導率	40 歳以上		データヘルス計画に 準ずる
【新規】がん年齢調整死亡率			減少
【新規】脳血管疾患年齢調整死亡率			減少
【新規】COPD 年齢調整死亡率			10.0%(国)
薬物の危険性を知っている者の割合	小学 5 年生	77.6%	85%
	中学 2 年生	93.5%	100%
休日・夜間の小児救急医療を知っている者の割合	6 ヶ月未満児の母	79.4%	90%
事故防止のために家の中を工夫している親の割合	1 歳 6 ヶ月児の母	93.3%	95%

2 運動・身体活動

適度な運動・身体活動は、生活習慣病の予防やストレスの解消、体力の維持向上に効果があり、健康状態の維持に重要な要素の一つです。また、老化を予防するとともに、高齢期を迎えても健康で自立した生活を送ることができるなど、健康寿命の延伸につながります。

本町では、16～64歳の町民の運動習慣は増加傾向がみられますが、高齢期の女性では指標が悪化しています。運動や生活の中での身体活動量を増やすことを意識し、ライフステージに応じて自分にあった活動が継続できる取組を進めます。

【取組の方向性】

- 子どもの頃から運動習慣を身に付けます。
- 健康づくりリーダーやスポーツ推進委員の活動など、各種団体の育成・支援を行います。
- 運動習慣づくりのために、気軽に体を動かすことができる場所や方法の周知に取り組みます。
- 高齢者向けの地域の集いの場を設け、フレイル予防に取り組みます。
- ウェアラブル端末を活用した身体活動のセルフチェックを推進します。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 親子で積極的に外へ遊びに行きます。
- 学校や幼稚園では、自由な時間に外で遊んだり運動します。
- ウェアラブル端末等を積極的に活用して健康づくりに役立てます。
- 運動するときは友達や家族を誘い、楽しく続けられるようにします。

② 地域や団体の取組

- 多世代が参加し、交流しながら運動を楽しめる場所づくりに取り組みます。
- 部活動を地域と連携して実施し、子どもが運動に取り組みやすい環境づくりを行います。

③ 行政機関等の取組

子どもの運動習慣づくり	方針	
	子どもの頃からの運動習慣づくりに向けた取組を行います。	
	取組・関連事業	担当課
	親子遊び、幼児体育遊び、リズムジャンプ・運動遊び、遊びの指導	児童館
	ふれあい会、体を使う遊びの指導	保育園
	遊びの指導、部活動、保健体育	小学校、中学校
	子ども向け運動教室	指定管理者

町民の運動習慣・体力づくり	方針	
	町民の運動促進と運動習慣づくりのため、地域で様々な講座や教室を開催し、町民の参加を促進します。	
	取組・関連事業	担当課
	健康づくりリーダー活動支援、地区の健康講座、文化産業まつり健康コーナー、健康づくりリーダー活動支援、いきいきとうごう健康マイレージ事業、ウォーキング教室	健康保健課
	家族体力づくりの日、ボート教室、町民レガッタ、町民ハイキング、各種スポーツ団体活動支援、総合体育館・町内体育施設の整備	生涯学習課
	トレーニングジム・水中トレーニング室を利用した各種レッスン、イベント開催	指定管理者

高齢者の運動習慣・健康づくり	方針	
	介護予防教室やいきいきサロン、まちかど運動教室を実施し、健康で充実した生活を送るための健康づくりに取り組みます。	
	取組・関連事業	担当課
	元気アップ教室、介護予防体操教室、理学療法士による体操教室、地域介護予防教室、TOGO まちかど運動教室、地域で健康・介護予防講座、65歳のための出張講座、いきいき出前講座、高齢者スポーツ大会、高齢者いきがい拠点施設設置・運営	高齢者支援課

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
外遊びの習慣のある者の割合	就学前児童	81.6%	90%
放課に外で遊ぶ者の割合	小学2年生	91.0%	95%
	小学5年生	63.2%	70%
1日平均30分以上歩く者の割合	16～64歳	54.2%	60%
	65歳以上男性	58.1%	65%
	65歳以上女性	53.0%	60%
【新規】日頃の運動量のセルフチェックを行っている者の割合	16～64歳	29.7%	40%
	65歳以上	37.1%	45%

3 休養・こころの健康

休養・こころの健康は、日々を元気に過ごすために欠かせないものです。こころの健康維持には、睡眠時間の確保やストレスの解消などのセルフケアと、悩みを抱えたときに気軽に相談できる環境が重要です。

本町では、日頃とっている睡眠時間で休養がとれている人の割合が下がっており、ストレスを解消できている割合についても6割台にとどまっています。ストレスや悩みの解決に向けた相談体制の整備を図るとともに、ストレスとの付き合い方についての周知・啓発を推進し、こころの健康を保持・増進させることができるよう、支援していきます。

【取組の方向性】

- 日頃から積極的にこころの健康に注意を向け、自分なりの対策を考えます。
- 十分な休養やストレスの発散などの重要性を伝えていきます。
- 相談窓口の充実や相談体制の強化を進めていきます。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 周囲とのつながりを持つようにします。
- 自分にあったストレス解消法について学び、実践します。
- 睡眠をしっかりとり、ストレスをためないように心がけます。
- 心配事や悩みは一人で抱え込まずに信頼できる相手に相談します。

② 地域や団体の取組

- 地域で子供をもつ保護者が交流と相談をできる場所をつくります。
- こころの健康について理解を深めます。
- ゲートキーパーとして地域の様々な場所での見守りを行います。
- 従業員のこころの健康に気を配り、必要な支援につなげるようにします。
- コミュニティセンター等住民に身近な場所でサロン等を開きます。
- 保護者などが地域で交流と相談できる場所をつくります。

③ 行政機関等の取組

こころの健康 と休養について の周知啓発	方針	
	メンタルヘルスや休養・睡眠、ストレスの解消に関する知識の普及啓発活動に取り組みます。	
	取組・関連事業	担当課
	地区の健康講座	健康保険課
	生涯学習の催し、生涯学習情報誌の発行	生涯学習課
	一般住民向け講演会の実施	瀬戸保健所

相談窓口・ 体制の充実	方針	
	児童生徒や保護者、高齢者など幅広い対象の相談に対応するための体制づくりと相談支援を行います。	
	取組・関連事業	担当課
	子ども相談、地域子育て支援拠点事業（子育て支援センター、つどいの広場）	子育て応援課
	子育て相談（電話・面接）、こども家庭センター設置・運営、要保護児童対策地域協議会、児童委員による相談、母子保健各種教室・相談	こども健康課
	20～39 歳の方のための健診結果説明・相談、みんなの栄養相談、からだこころの健康相談、電話健康相談	健康保険課
	心の教室相談員・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーによる教育相談、ハートフル東郷（東郷町教育支援センター）	学校教育課
	いじめ・不登校対策委員会の開催、教育相談週間を実施、いじめ・悩みに関する実態調査、保護者に対する支援	小学校、中学校
	地域包括支援センターにおける総合相談	高齢者支援課
	エイズに関する相談窓口、こころの健康相談、家族セミナー・教室	瀬戸保健所
	重層的支援体制整備事業、ゲートキーパー養成講座	福祉課

子育て支援の 体制づくり	方針	
	全ての妊産婦、子育て世代の一体的な相談の支援や気軽に相談できる環境づくりに取り組みます。	
	取組・関連事業	担当課
	子ども家庭センター設置・運営、母子健康手帳交付、マタニティクラス、離乳食教室	こども健康課
	幼児クラブ、親子ふれあい交流事業、児童館でパパと遊ぶ	児童館

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
午前7時前に起きる者の割合	3歳児	13.6%	18%
日頃とっている睡眠時間で休養がとれている者の割合	16～64歳	67.4%	75%
	65歳以上	84.2%	90%
【新規】睡眠時間が6～9時間の者の割合	16～64歳	79.9%	85%
	65歳以上	80.8%	85%
子育てが楽しいと思う親の割合	3歳児の母	90.9%	95%
	【新規】3歳児の父	98.4%	98%
妊娠～出産を快適に過ごせた者の割合	妊婦 ※H29以降は 就学前児童の母	82.1%	85%
相談相手がいる者の割合	中学2年生	96.7%	100%
ストレスを解消できている者の割合	16～64歳	65.3%	70%
	65歳以上	78.1%	83%
趣味を持っている者の割合	16～64歳	71.8%	75%
	65歳以上	70.4%	75%
自分は健康だと思っている者の割合	16～64歳	73.0%	80%
	65歳以上	73.7%	80%

4 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、食生活を送るうえでの基本的な要素であり、咀嚼の状態や歯周病などは体全体の健康状態に影響を及ぼすものです。高齢になっても健康な歯を保ち続けるためには、生涯を通じた虫歯予防と歯周病の予防に取り組む必要があります。

本町では、こどもの虫歯が減っているほか、青壮年期、高齢期において歯科健康診査を受ける人の割合が上昇しています。また、８０歳で２０本以上歯が残っている８０２０運動の表彰者数も増加しています。今後も乳幼児健診等における歯科指導のほか、歯周病検診の実施、高齢者の口腔・嚥下機能の維持・向上に向けた教室の実施等を通して口腔ケアを推進していきます。

【取組の方向性】

- むし歯や歯周病を予防します。
- むし歯や歯周病予防に関する知識の普及を進めます。
- 定期的な歯科健診を受診しやすい環境を整えます。
- オーラルフレイルについて広く周知し、取組を広めます。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 食後のはみがきや虫歯・歯周病予防の方法を身につけることに取り組みます。
- かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診（検診）を受診します。

② 地域や団体の取組

- ８０２０運動、８８２０運動の推進を継続します。
- 地域での歯や口腔の健康づくりに関する周知活動を行います。
- 歯科保健について、相談機関としての役割を持ちます
- 口腔機能の低下や７５歳以上に対する口腔評価に取り組みます。

③ 行政機関等の取組

歯科健診 (検診)・ 歯科指導	方針	
	歯医療関係機関や学校と連携し、歯科健診（検診）を受診しやすい体制を整え、正しい口腔ケアの知識を身に付ける取組を推進します。	
	取組・関連事業	担当課
	歯科健診（妊産婦、1歳6か月、2歳、3歳）、歯科衛生士訪問、むし歯予防 DAY	こども健康課
	歯周病検診、8020 表彰・8820 表彰、オーラルフレイル予防教室	健康保険課
	歯科健診、歯磨き指導	保育園
	歯磨き指導、歯科健診、受診勧奨	小学校、中学校
	歯科相談、歯と口の健康づくり推進会議、地域歯科保健課題対応事業、地域歯科保健活動支援事業、歯科口腔保健推進研修事業、地域歯科保健評価事業	瀬戸保健所

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
歯周病の予防方法を知っている者の割合	16～64 歳	64.7%	75%
	65 歳以上	77.1%	85%
8020 運動を知る者の割合	16～64 歳	69.3%	75%
	65 歳以上	82.8%	90%
歯の健康管理のために定期的に歯科の健康診査を受ける者の割合	16～64 歳	57.5%	90%
	65 歳以上	68.7%	90%
う蝕罹患率	3 歳児	5.3%	減少
	小学 5 年生	35.8%	減少
DMF 指数	中学 2 年生	0.45 本	減少
【新規】咀嚼良好な者の割合	65 歳以上	70.4%	75%
【新規】歯周病を有する者の割合	歯周病検診受診者のうち歯周病を有する者		

5 たばこ・アルコール

喫煙はがんや循環器疾患など多くの疾患と関連があります。また、受動喫煙によって、周囲の人々の健康にも悪影響を及ぼします。更に、妊娠中の喫煙は流産や低体重児の出産などの危険因子となります。本町では、妊婦の喫煙率が上昇しているため妊娠中の喫煙防止の取組が必要です。

過剰な飲酒は、アルコールへの依存を高めるとともに、生活習慣病を始めとする様々な疾患やうつ病などの健康障害のリスク要因になります。また、妊娠・授乳中の飲酒は胎児や乳児の発育にそれぞれ影響を及ぼします。本町では、節度ある1日の飲酒量の認知度が下がっていたため、適切な飲酒量の周知啓発が必要です。

【取組の方向性】

- たばこやアルコールが体に及ぼす影響について正しく理解していきます。
- 飲酒は適切な量を守ります。
- 未成年の喫煙・飲酒の防止に努めます。
- 禁煙志望者に対する支援を充実していきます。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- アルコールが体に与える影響についての知識を身に付けます。
- たばこや受動喫煙が体に与える影響についての知識を身に付けます。
- 喫煙や飲酒が胎児や乳幼児に及ぼす影響を十分理解し、妊娠時、授乳時には禁煙・禁酒をします。

② 地域や団体の取組

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量やアルコールによる健康障害に関する啓発を行います。
- 地域で未成年の飲酒・喫煙を防ぐ取組を推進します。
- 家庭や職場において受動喫煙の防止に取り組みます。

③ 行政機関等の取組

飲酒・喫煙についての周知啓発	方針	
	保健指導等の機会を捉えてたばこやアルコールが体に与える影響について周知・啓発を行います。	
	取組・関連事業	担当課
	特定保健指導、20～39歳のための健診結果返し	健康保険課
	マタニティクラス、母子健康手帳の発行時の面談	こども健康課
	喫煙・飲酒防止指導	小学校、中学校

未成年の 飲酒・喫煙の 防止	方針	
	学校や地域と連携し、未成年の飲酒・喫煙防止に取り組めます。	
	取組・関連事業	担当課
	青少年健全育成活動	生涯学習課
	喫煙・飲酒・薬物乱用防止指導	小学校、中学校

禁煙志望者に 対する支援	方針	
	医療機関の禁煙外来や薬局などの禁煙相談を周知します。	
	取組・関連事業	担当課
	医療機関や薬局における禁煙相談の周知	健康保険課

受動喫煙防止 の推進	方針	
	受動喫煙防止のための環境づくりや改正健康増進法についての周知を行います。	
	取組・関連事業	担当課
	受動喫煙防止対策促進	瀬戸保健所

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
妊娠中に喫煙していた者の割合	妊婦	8.3%	0%
妊娠中に飲酒していた者の割合		0.3%	0%
【新規】喫煙率	16～64 歳	10.4%	6%
	65 歳以上	8.3%	5%
節度ある1日の飲酒の量を知っている者の割合	16～64 歳男性	42.0%	50%
	16～64 歳女性	32.4%	50%

6 食を通じた健康づくり

【現状と課題】

メタボリックシンドロームなどの生活習慣病の発症予防や改善には、適正体重を維持し、日頃から望ましい食生活を意識し、実践することが重要です。また、高齢期には疾病の状況に加えて、低栄養・フレイル予防の視点で食事量の減少や栄養バランス、食事形態等を考慮した食事がとれるようにすることが必要です。

本町では、幼・少年期までは朝食をとる割合は高くなっていますが、16歳以上の男性で低くなっています。進学や就職による食の自立に向けて、子どもの内から自らの健康を管理する能力を身に付けることができるように支援していきます。また、65歳以上の高齢者では、自分に適切な食事の量や内容を知っている割合が低下しているため、食事の量や内容について実態を把握し、正しい食生活について周知・啓発を進めます。

【取組の方向性】

- バランスのとれた規則正しい食生活を実践します。
- 自分の適正体重を維持します。
- バランスの取れた食生活・生活習慣病・低栄養予防について啓発・指導します。
- 早寝・早起き・朝ごはんについて啓発・指導します。
- 食の安全性の向上に取り組みます。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 朝食を食べる習慣を身に付けます。
- 食事はよく噛んで食べるように心がけます。
- 自分に適した食事量や栄養バランスについて理解し、実践するとともに、肥満や生活習慣病の予防に努めます。

② 地域や団体の取組

- 低栄養予防のための料理講習を行います。
- 保育園や児童館等での食育に取り組みます。
- 職場でヘルシーメニューの提供をします。
- 「楽しくレシピ」を広報に掲載します。

③ 行政機関等の取組

バランス の取れた 食事・生活 習慣病予 防	方針	
	食生活の大切さについて啓発を行います。	
	取組・関連事業	担当課
	離乳食教室、料理教室（食育推進事業）、ランチルーム活用事業	こども健康課
	みんなの栄養相談、生活習慣病重症化予防事業	健康保険課
	園だより、食育だよりを通じた啓発	保育園
	保健だよりでの啓発、指導要領に応じた授業、食物アレルギーへの対応	小学校、中学校
	保育園・学級訪問栄養指導、給食だより・保育園給食献立表・学校給食献立表での啓発、食中毒予防の取組、食物アレルギーへの対応、調理サイトに給食レシピ掲載、町内スーパーへの献立情報提供、高齢者に給食センターの取組紹介	給食センター
	食品衛生講習会栄養相談、給食施設指導、食育推進協力店登録事業	瀬戸保健所

低栄養・フレ イル予防のた めの取組	方針	
	高齢者の栄養状態や食生活実態を把握し、栄養バランスの取れた食事の大切さについて啓発を行います。	
	取組・関連事業	担当課
	栄養パトロール、低栄養料理教室、各種介護予防教室	高齢者支援課
	高齢者栄養相談	健康保険課

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
児童・生徒の肥満傾向児の割合 (ローレル指数145以上)	小学5年生男	0%	0%
	小学5年生女	0%	0%
適正体重を維持している者の割合 (BMI18.5以上25未満)	45～64歳男性	63.4%	70%
	65以上歳男性	66.2	70%
	45～64歳女性	73.5%	75%
	65以上女性	64.5%	70%
食育に関心のある者の割合	就学前児童の保護者	92.3%	95%
	少年期(小5・中2)	59.4%	65%
	青壮中年期	85.8%	90%
	高年期	72.9%	80%
よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心がある者の割合	就学前児童の保護者	85.0%	90%
	7歳～15歳(小2・小5・中2)	74.2%	80%
	16～64歳	79.0%	85%
	65歳以上	82.0%	85%
【新規】1日2回以上の主食・主菜・副菜をそろえた食事を毎日とっている者の割合	16～64歳	41.5%	50%
	65歳以上	55.7%	60%
【新規】栄養バランスに配慮した食生活を送っている者の割合	16～64歳	76.1%	80%
	65歳以上	83.9%	90%

7 食で育む豊かなころづくり

家族や友人と一緒に食を楽しむ時間を持つことは、食事作法や食に関する感謝、食文化の継承等に役立ち、豊かな心を育むことにつながりますが、共働き世帯の増加や、個々のライフスタイルの多様化によって共食の機会を確保することが難しくなっています。また、日本の伝統的な食文化である和食は、栄養バランスに優れ健康的な食事スタイルですが、食の多様化や継承する機会の減少等により、食べる回数が減少してきています。更に農林漁業体験はいのちの大切さや自然の恩恵、食に関わる人々の活動への理解を深めるとともに、食に対する感謝の心を育むことにつながります。

本町では、季節の行事食を作ったことがある人の割合が高くなっており、農林水産体験をしたことがある人の割合も上がっています。今後は食文化を継承していくための伝統料理の普及などの取組や共食を推進していきます。

【取組の方向性】

- 食を通じてコミュニケーションを深めます。
- 家族で楽しく食事をとります。
- 体験や交流を通じて食の理解を促進します。
- 食文化や作法を継承していきます。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 家族や友人と一緒に食事をする機会を持ちます。
- 親子で一緒に食事づくりをする機会を増やします。
- 箸や食器の持ち方など、食事のマナーを家庭で教えます。
- 弁当や食事を手づくりする機会を増やします。

② 地域や団体の取組

- 食を通じた体験機会の提供を充実させます。
- ふるさと農園での農業体験を通じて町民の交流を促進していきます。
- 伝統食づくりを行います。
- 時短料理だけではなく、手をかけた料理を作ることの大切さを伝えます。

③ 行政機関等の取組

共食の推進	方針	
	家族や友人と一緒に食事を楽しむ時間の大切さを伝えます。	
	取組・関連事業	担当課
	園だより、食育だよりを通じた啓発	保育園
	試食会等で保護者に食の大切さについて伝える	小学校、中学校
	給食だより・保育園給食献立表・学校給食献立表での啓発	給食センター
	母子保健事業（乳幼児健康診査等）	こども健康課
	介護予防教室等	高齢者支援課

体験による食の理解促進	方針	
	農業体験や栽培、調理体験を通じて、食に関する理解を促進します。	
	取組・関連事業	担当課
	野菜づくり、収穫野菜を用いた調理体験	児童館、保育園
	野菜づくり、収穫野菜を用いた調理体験	小学校、中学校
	ふるさと農園	産業振興課

食文化の普及	方針	
	伝統食や行事食づくりについてイベントなどを通じて普及・啓発していきます。	
	取組・関連事業	担当課
	給食を通じた行事食の提供、行事食についての説明	児童館
	給食を通じた行事食の提供、行事食についての説明	給食センター

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
食事の時間が楽しいと思う者の割合	就学前児童の保護者	90.8%	95%
	7～15歳 (小2・小5・中2)	92.7%	95%
	16～64歳	90.3%	95%
	65歳以上	87.2%	95%
月1回以上食事づくり(手伝いを含む)をする者の割合	7～15歳 (小2・小5・中2)	70.3%	80%
【新規】夕食を2人以上で食べている者の割合	小学2年生	94.0%	100%
	小学5年生	88.2%	95%
	中学2年生	75.8%	85%
【新規】1日3食の食事いずれかを誰かと食べている者の割合	16～64歳	75.7%	80%
	65歳以上	70.1%	75%
季節の行事食を作ったことがある者の割合	就学前児童の保護者	81.2%	85%
	16～64歳	70.3%	80%
	65歳以上	68.1%	80%
【新規】郷土料理や伝統料理を地域や次世代に伝えている者の割合	就学前児童の保護者	63.2%	75%
	16～64歳	62.4%	75%
	65歳以上	66.2%	75%
農林漁業に親しんだり、農林水産体験をしたことがある者の割合	就学前児童の保護者	41.1%	50%
	7～15歳 (小2・小5・中2)	52.9%	60%
	16～64歳	42.1%	50%
	65歳以上	34.3%	50%

8 環境に配慮した食の推進

地域で生産された農林水産物を地域で消費することは、輸送において使用される石油資源やエネルギーの軽減につながります。また、食品ロス削減への関心が高まる中、無駄や廃棄の少ない食事づくりなど、日々の生活の中で、環境に配慮することの必要性について啓発していく必要があります。

本町では、食品廃棄を減らすようにしている人の割合は、高い水準になっていますが、県や町で採れる農産物を知っている人の割合がやや低下しているため、周知・啓発を通して消費の拡大に努めます。

また安全・安心な食の推進のために、町内で生産される有機農業の農産物の普及にも努めていきます。

【取組の方向性】

- 地産地消を推進していきます。
- 食品ロスの削減や再利用等の取組を推進します。
- 有機農業を進めることで安全・安心な食を推進します。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 環境負荷の低い買い物や食品選びをし、食材や資源の無駄をなくします。
- 地元産の食品を使った飲食店やスーパーを利用します。
- 食品ロス削減に向けて、買いすぎや作りすぎ、食べ残しをなくします
- 食の安全・安心に関心をもち、食品を選ぶ力や自分で調理する力を身に付けます。

② 地域や団体の取組

- 地場産物を使用したレシピの紹介をします。
- 地場産物を給食に提供します。
- 有機農業を推進し、安全安心な食の実現に取り組みます。
- 食品ロス削減に向けてフードバンクを周知します。

③ 行政機関等の取組

食品廃棄の 減少	方針	
	食品廃棄による環境負荷の低減に取り組みます。	
	取組・関連事業	担当課
	残菜の計測、廃棄率の減少、食品に関わる包装減少	給食センター

地産地消の 推進	方針	
	町内で生産された農産物の販売や調理方法の周知を行い、地産地消を推進します。	
	取組・関連事業	担当課
	東郷軽トラ市、とうごう農学校	産業振興課
	給食に地元の食材を使用	給食センター

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
食品廃棄を減らすようにしている者の割合	就学前児童の保護者	87.9%	90%
	16～64 歳	91.5%	95%
	65 歳以上	90.9%	95%
県や町で採れる農産物を知っている者の割合	就学前児童の保護者	40.1%	50%
	少年期（小5・中2）	62.3%	70%
	16～64 歳	50.8%	60%
	65 歳以上	59.8%	65%
県・町産の農水産物を率先して購入したいと思う者の割合	就学前児童の保護者	69.6%	80%
	16～64 歳	78.2%	80%
	65 歳以上	80.9%	85%
【新規】東郷町の有機農業の作物を購入したいと思う者の割合	就学前児童の保護者	47.8%	60%
	16～64 歳	59.1%	65%
	65 歳以上	58.7%	65%

9 食育を支える取組

食育はライフステージや生活場面に合わせて切れ目なく行うことが必要です。また、行政だけでなく、多様な関係機関・団体が相互に連携して取り組むことで、より大きな効果を発揮することが期待されます。地域全体で食育を推進していくため、家庭や保護者、地域、職場など幅広い対象に向けて、食に関する情報発信や指導の実施、体験機会の提供等を行うことが必要です。

本町では、食生活改善推進員による料理教室などの取組を進めてきましたが、会員数が減少しているため活動支援・養成を強化する必要があります。食育に関わる講座やボランティアに参加したことがある人の割合がやや低下しているため、行政や関係機関が情報発信を行い、活動の参加を呼び掛けていくことが必要です。

【取組の方向性】

- 食育についての理解を深めます。
- 食育ボランティアを養成していきます。
- 食育の推進体制を充実していきます。

【具体的な取組】

① 個人や家庭の取組

- 食育への関心を深めていきます。
- 積極的に食育に関する講座やボランティアに参加します。

② 地域や団体の取組

- 商業施設でレシピの紹介をします
- 職場でヘルシーメニューの提供を行います。
- 広報紙で健康レシピの紹介を行います。
- 活動を通して食育ボランティア活動の魅力を伝えます。

③ 行政機関等の取組

食生活改善 推進員の養成	方針	
	食生活改善推進員の会員増加と体制強化を支援します。	
	取組・関連事業	担当課
	食生活改善推進員活動支援	こども健康課

食育推進体制 の充実	方針	
	関係団体や町内の飲食店などと連携し、食育推進体制の充実を図り町一体で推進していきます。	
	取組・関連事業	担当課
	給食試食会、献立委員会、町内スーパーへの献立情報提供、町内飲食店慣習レシピを保育園給食で提供、調理サイトに給食レシピを掲載	給食センター
	食育推進協力店登録事業	瀬戸保健所

【数値目標】

指標	対象者	現状値	目標値
食生活改善推進員の増加	食生活改善推進員	15 人	20 人

10 ライフステージ別の取組

【健康増進分野】

	胎児・幼年期 (0～6歳)	少年期 (7～15歳)	青年期 (16～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高年期 (65歳以上)
健康管理・ 健康診査		日頃から自己管理を行います		各種健診（検診）を受診します		
身体活動・ 運動	外で元気に遊びます		日常生活の中で体を動かします			
			家族や友人を誘い、運動に取り組みます			
こころの健康・ 休養			ストレスの解消法を知り、実践します			
			悩みを信頼できる人に相談します			
口腔の健康・ 歯			8020運動について正しい知識を身につけます			
			定期的に歯科健診（検診）を受診します			
アルコール・ たばこ		未成年者は喫煙・飲酒をしません	妊娠時から禁煙・禁酒に努めます			
			受動喫煙の防止に心がけます			
			飲酒は適量を心がけます			

【食育分野】

	胎児・幼年期 (0～6歳)	少年期 (7～15歳)	青年期 (16～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高年期 (65歳以上)
健康づくり 食を通じた	早寝早起きをこころがけ、朝食を食べます					
	よく噛んで食べるようにこころがけます					
			食品表示に関心を持ちます			
	食事のとり方や栄養に関する正しい知識を身につけます					
こころづくり 食で育む豊かな	家族との食事の機会を増やします			家族や友人との食事の機会を増やします		
	食べ物への感謝の気持ちを持ちます					
	食事のマナーを学びます			食事のマナーを家庭で教えていきます		
食の推進 環境に配慮した		有機野菜など環境負荷の低い食材を購入します				
		食べ残しを減らします				
		地産地消に関心を持ち、取り組みます				
取組 食を支える	食育について理解を深めます					
			食育ボランティアに参加します			

第5章 計画の推進体制

1 関係者の役割と連携

計画の推進にあたっては、町民・企業・関係団体・行政機関がそれぞれの役割を認識し、共通の目標に向かって連携しながら取組を行います。

図表 関係機関の役割

関係機関	役割
町民	町民は、自分の健康に関心を持ち、家族や地域、企業の協力を得ながら、健康的な生活習慣づくりに取り組めます。
企業	企業は従業員の健康増進のために、健康診査やメンタルチェックの実施、産業医や保健師によるカウンセリングなどの取組を行います。
関係団体	町民一人ひとりが健康づくりや食育に取り組むことができるように、関係団体やボランティアが情報提供を行い、取り組みの動機づけや継続を促し、支援していきます。
行政	町民の健康づくりや食育の取組を総合的に推進していくために、関係団体と連携し町民の取組を支援します。 健康づくりや食育に関する情報提供や事業を実施し、町民の健康づくりを支える環境づくりに取り組めます。

2 計画の進行管理

本計画を着実に推進していくため、「いきいき東郷21推進協議会」により年に1回進行管理を行います。計画の中間年にあたる令和11年には中間評価を行い、進捗状況の把握や必要に応じて取組の見直しを行います。令和16年には最終評価を行い、10年間を通しての達成状況を把握します。