

第四次平生町健康づくり計画

(案)

令和8（2026）年3月
平生町

はじめに

令和8(2026)年3月

平生町長

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画策定の方法	4
5 健康づくりの考え方	5
第2章 健康に関する現状と健康づくりの課題	6
1 平生町の現状について	7
2 第三次平生町健康づくり計画における事業評価	19
第3章 第四次平生町健康づくり計画の基本的な考え方	36
1 基本理念	37
2 基本目標（案）	37
3 計画の体系	38
第4章 健康づくりの具体的な取組	39
1 栄養・食生活（食育推進計画）	40
2 身体活動・運動	44
3 休養・睡眠・こころの健康	47
4 飲酒・喫煙	50
5 歯・口腔の健康	52
6 健康管理	55
第5章 第四次平生町健康づくり計画 成果目標一覧	58
第6章 健康づくりの推進体制	61
1 計画の推進・評価体制	62
資料編	64
1 平生町健康づくり推進協議会設置要綱	65
2 平生町健康づくり推進協議会委員名簿	67

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

我が国の平均寿命は、男性が81.09歳、女性が87.13歳（令和6（2024）年「簡易生命表」厚生労働省）と世界でも有数の長寿国となっています。日本の平均寿命は延伸し、人生100年時代を迎える中、少子高齢化による人口減少、独居世帯の増加、女性の社会進出や仕事と家事・育児介護の両立推進などによる働き方の多様化、あらゆる分野でのデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速など、社会が大きく変化することが予想されます。

こうした中、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のため、国は健康寿命の延伸、健康格差の縮小の推進に取り組んでおり、令和3（2021）年には「第4次食育推進基本計画」、令和5（2023）年には「健康日本21（第三次）」を策定しました。

「健康日本21（第三次）」では、社会の多様化に伴い個人の健康課題も多様化していることを踏まえ、「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」に向けて「誰一人取り残さない健康づくり」の展開と、「より実効性をもつ取組の推進」を掲げ、国民の健康づくりに取り組んでいます。

国の趣旨を踏まえ、山口県では令和6（2024）年3月に「健康増進計画」、「食育推進計画」、「山口県アルコール健康障害対策・ギャンブル等依存症対策推進計画」を統合した「健康やまぐち21計画（第3次）」を策定し、『県民誰もが健やかで心豊かに暮らせる「健康やまぐち」の実現』に向けて取組を推進しています。

本町では、令和3（2021）年3月に「第三次平生町健康づくり計画」を策定し、「生涯安心なまちづくり」の基本理念のもと、家庭や地域をはじめとする様々な関係者・関係団体が連携しながら、健康づくりや健康寿命の延伸に取り組んできました。

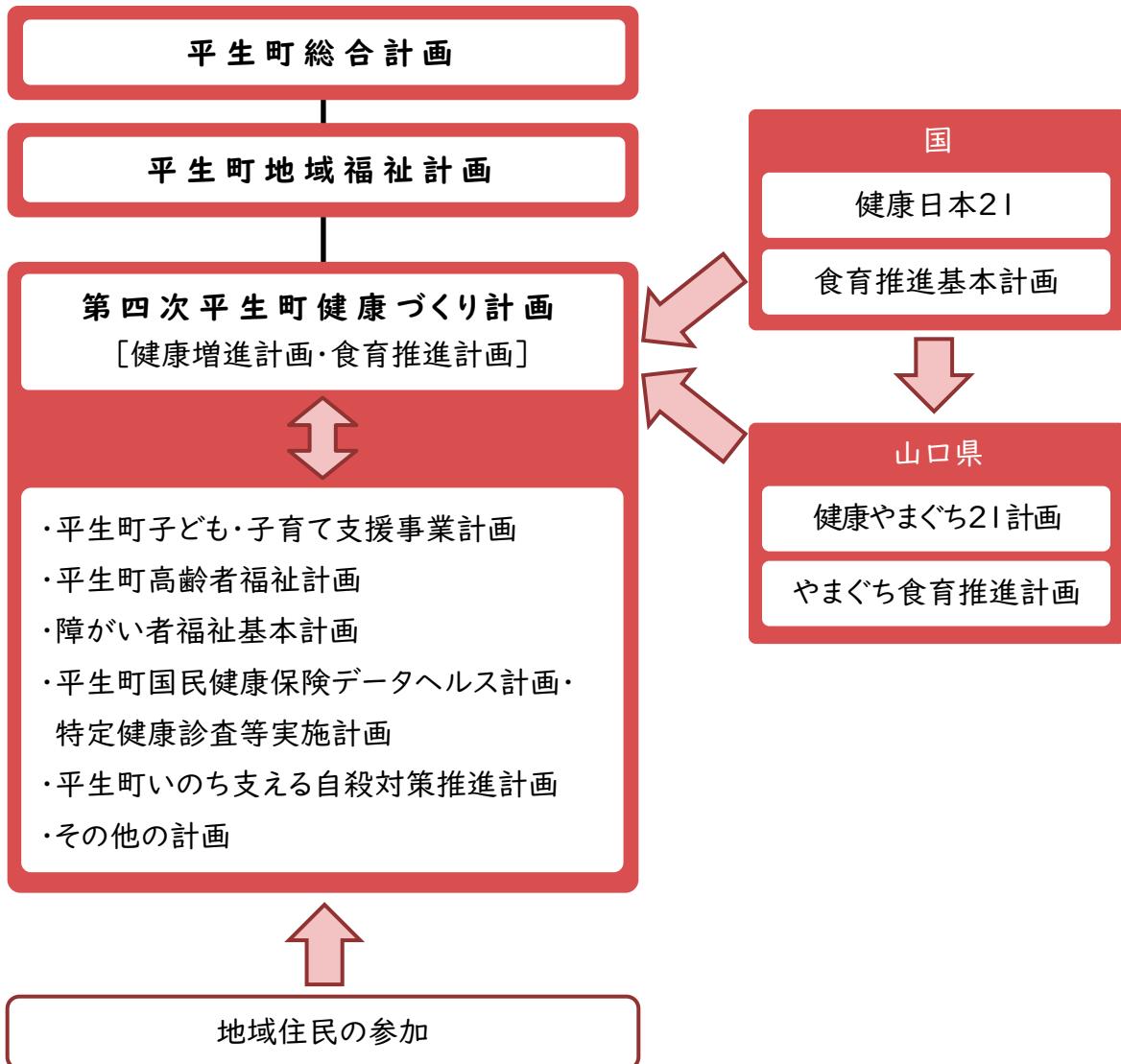
「第三次平生町健康づくり計画」は令和7（2025）年度が計画の最終年度となることから、これまでの取組の評価を行うとともに、国や山口県の方針や近年の健康課題、本町の関連計画を踏まえ、「第四次平生町健康づくり計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

この計画は健康増進法に基づく「健康増進計画」であり、食育基本法に基づく「食育推進計画」です。

本計画は、「平生町総合計画」のほか、「平生町地域福祉計画」等平生町の保健福祉に関連する計画との整合性を図ります。

【計画の位置づけ】



3 計画の期間

本計画は令和8(2026)年度から令和17(2035)年度までの10年間を計画期間とします。令和12(2030)年度には中間評価・見直しを行うとともに、国の制度改革や社会情勢の変化に応じて、適宜改定を行うものとします。

令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度	令和13 (2031) 年度	令和14 (2032) 年度	令和15 (2033) 年度	令和16 (2034) 年度	令和17 (2035) 年度
第四次平生町健康づくり計画									
				中間評価					評価・ 計画策定

4 計画策定の方法

(1) 平生町健康づくり推進協議会における審議

医療、福祉、教育等、各分野の関係者や公募委員で構成する「平生町健康づくり推進協議会」を組織し、健康づくり・食育・心の健康づくりの取組や、計画内容等について審議を行いました。

(2) 町民アンケートの実施

平生町にお住まいの20歳から79歳までの男女を対象に、日頃の生活習慣や健康づくりの取組に関するアンケート調査を実施しました。

調査対象	町内在住の20歳から79歳までの町民（無作為抽出）
調査方法	配布：郵送 回収：郵送またはインターネット
配布数	1,800人
回収数	831人（うちインターネット回答：256人）
回収率	46.2%

5 健康づくりの考え方

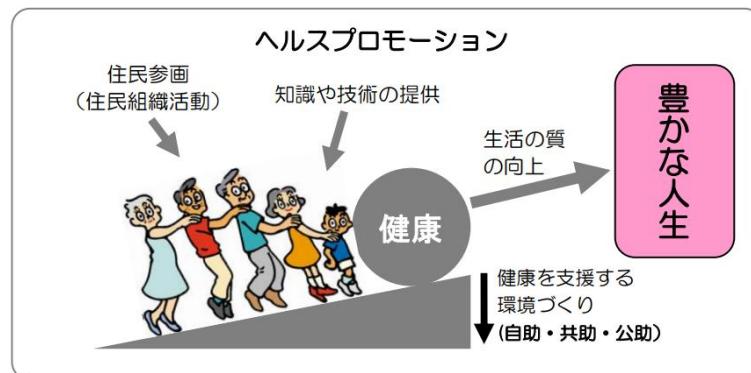
(1) 健康の定義

健康とは、単に病気でないとか、虚弱でないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが良好な状態にあることです。また、病気や障がいの有無に関わらず、すべての個人がその持てる能力を十分に発揮して、生涯を通じた心身の良好さや社会生活の中での自己実現を図り、生活の質の向上を目指そうとする過程も、健康のひとつの姿です。(WHO世界保健機構による健康の定義)

(2) 「ヘルスプロモーション」とは

従来の健康づくりは、病気にならないための知識や情報を提供し、後は個人の努力に任されていました。しかし、これから健康づくりは、みんなで支え合い、気軽に取り組み、生活の質を向上できるような住民参画型が求められています。このような考え方を「ヘルスプロモーション」と呼びます。

本計画では、住民の健康寿命延伸のため、個人の健康づくりの活動に対し、家族や地域の人々、職場の仲間、専門機関、行政等が連携を図り、地域ぐるみで健康づくりを目指します。



(3) 食育とは

食育とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる力を育むことです。また、生きる上での基本であって、知育、德育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられています。

特に社会環境や生活習慣が多様化した現代では、食をめぐる課題は依然として多く、今後も継続して人生のライフステージに応じた取組が必要です。

本計画は、食育基本法第18条に規定する「市町村食育推進計画」として位置づけ、町が食育を推進する上での基本的な指針とします。「健やかなからだ」と「豊かな心」の育成に向け、生活習慣病を予防し健康寿命の延伸につながる望ましい食習慣の習得と、地域の食文化を通して食の楽しさや感謝の気持ちを実感できる人間性を育むことを重点的に取り組みます。また、食に関わる関係機関や団体等とさらに連携を強化し、効果的な食育の推進を図ります。

第2章

健康に関する現状と健康づくり
の課題

第2章 健康に関する現状と健康づくりの課題

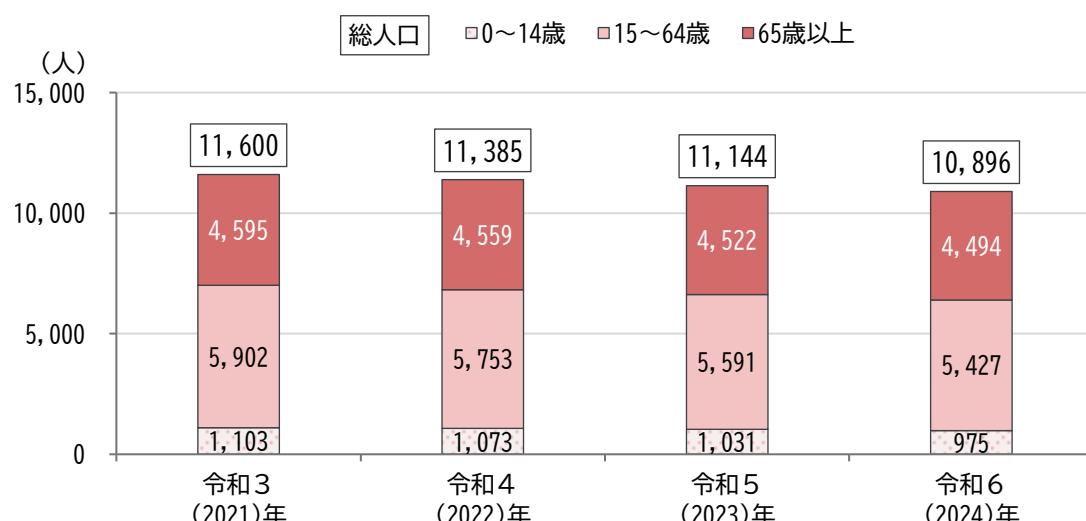
1 平生町の現状について

(1) 統計から見る平生町

1) 人口と高齢化率の推移

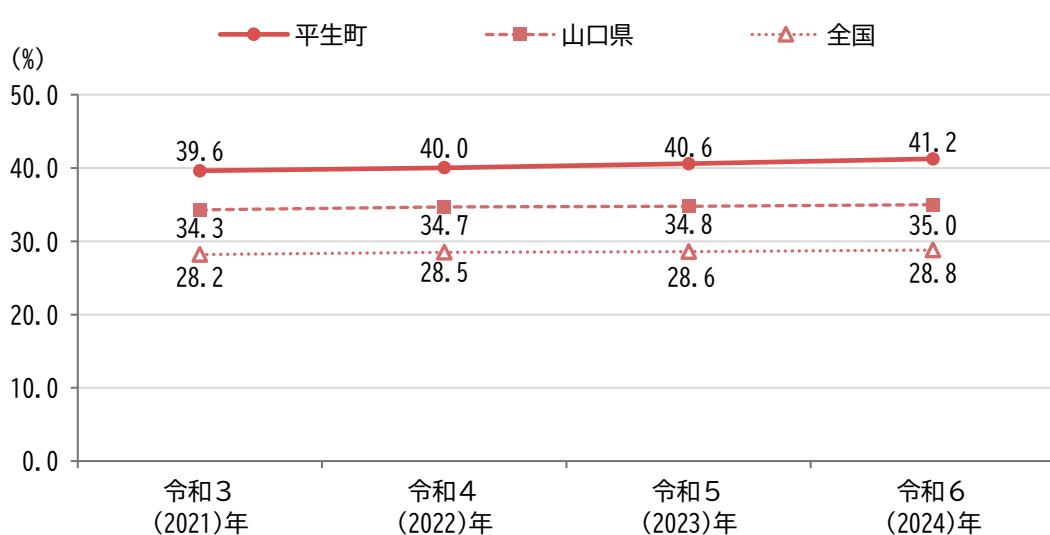
本町の総人口は減少しており、令和6(2024)年では10,896人となっています。年齢3区分別にみても、すべての年齢区分で人口は減少していますが、高齢化率は増加傾向となっており、令和6(2024)年では41.2%と、山口県、全国を上回っています。

【年齢3区分別人口の推移】



出典：住民基本台帳（各年1月1日現在）

【高齢化率の推移】

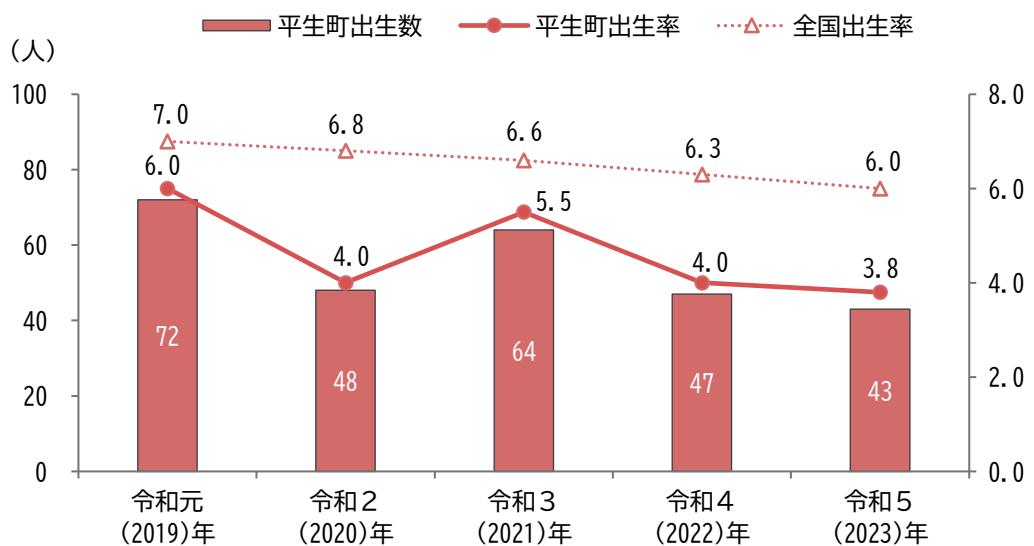


出典：住民基本台帳（各年1月1日現在）

2) 出生数の推移

出生数は、令和元（2019）年から令和5（2023）年まで減少傾向となっています。また、出生率*は全国を下回って推移しています。

【出生数・出生率の推移】



出典：山口県の母子保健

*出生率：人口1,000人当たりの出生数のこと。

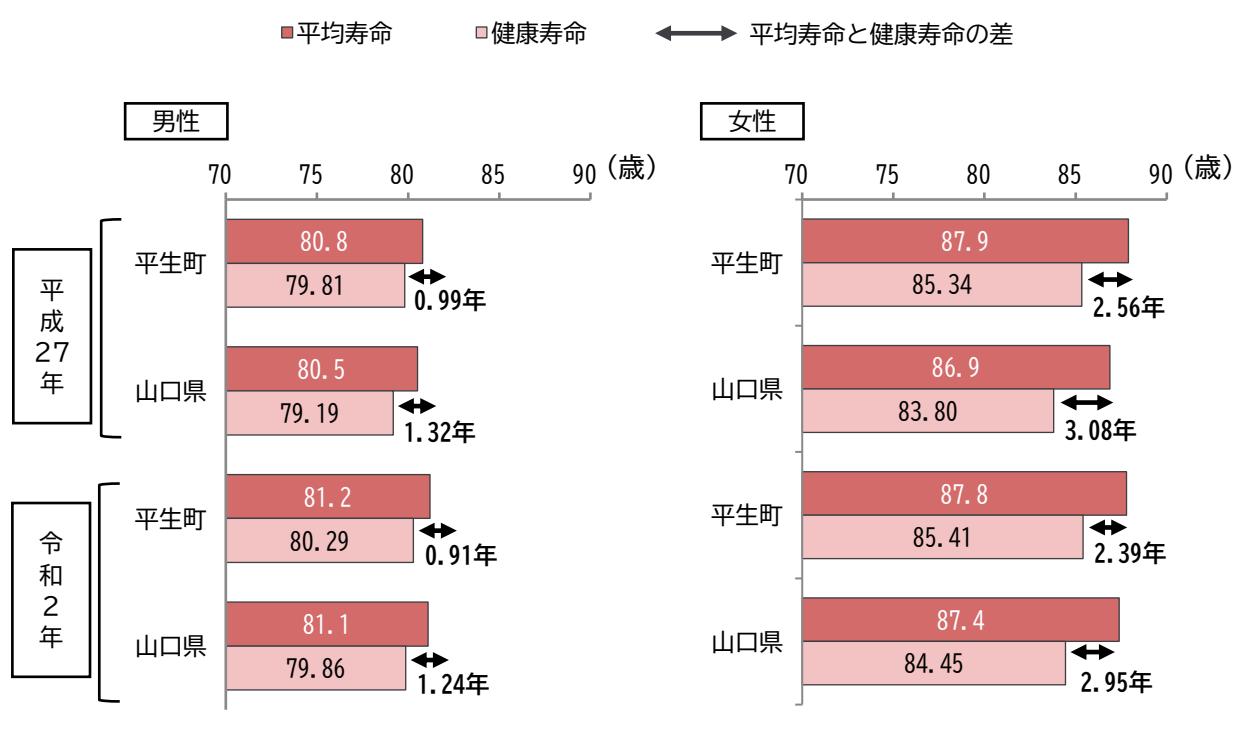
3) 平均寿命と健康寿命

本町の令和2(2020)年の健康寿命※は、男性で80.29歳、女性で85.41歳となっており、平均寿命と同様、女性の方が長くなっています。

本町の平均寿命と健康寿命の差は、男性(0.91年)と比べると女性(2.39年)が長くなっています。

山口県と比較すると、平均寿命は男性、女性ともにほぼ同水準ですが、健康寿命は男性、女性ともに長く、平均寿命と健康寿命の差が小さいと言えます。

【平均寿命と健康寿命の差】



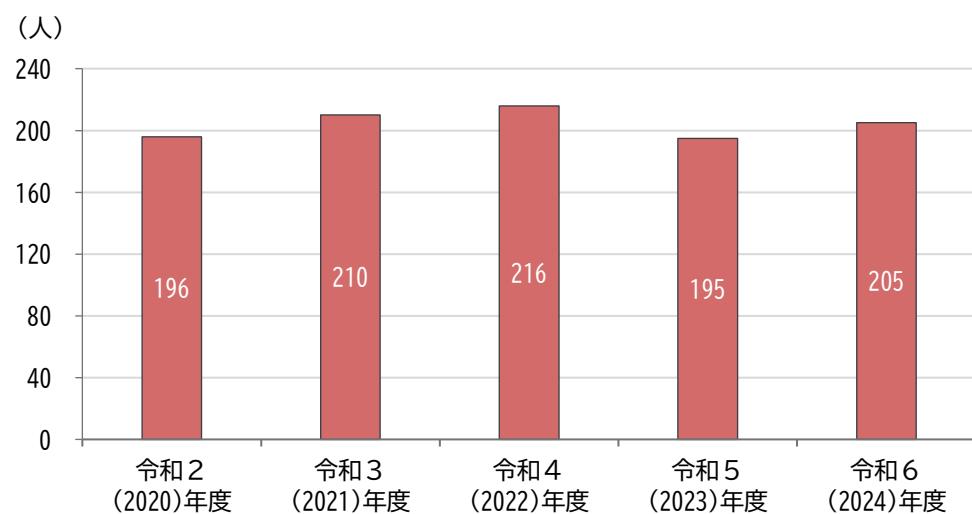
出典：厚生労働省
山口県健康福祉部健康増進課

※健康寿命：日常生活動作が自立している期間の平均。

4) 死亡数の推移

死亡数は、令和2(2020)年度から横ばいで推移しており、令和6(2024)年度は205人となっています。

【死亡数の推移】



出典：住民基本台帳（各年3月末）

5) 死亡原因の推移

主要死因は、男性は悪性新生物が最も多く、次に心疾患、肺炎、脳血管疾患などの順となっており、悪性新生物は5年連続1位です。女性は心疾患が最も多く、次に悪性新生物・脳血管疾患、肺炎などの順となっています。

【主要死因】

男性

順位	令和元 (2019) 年	令和2 (2020) 年	令和3 (2021) 年	令和4 (2022) 年	令和5 (2023) 年
第1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
第2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
第3位	肺炎	肺炎	脳血管疾患・ 肺炎	脳血管疾患・ 老衰	肺炎
第4位	大動脈瘤及び 解離	脳血管疾患・ 不慮の事故	慢性閉塞性 肺疾患	肺炎	脳血管疾患
第5位	脳血管疾患	腎不全	腎不全	不慮の事故	アルツハイマー病・ 老衰・不慮の事故・ 自殺

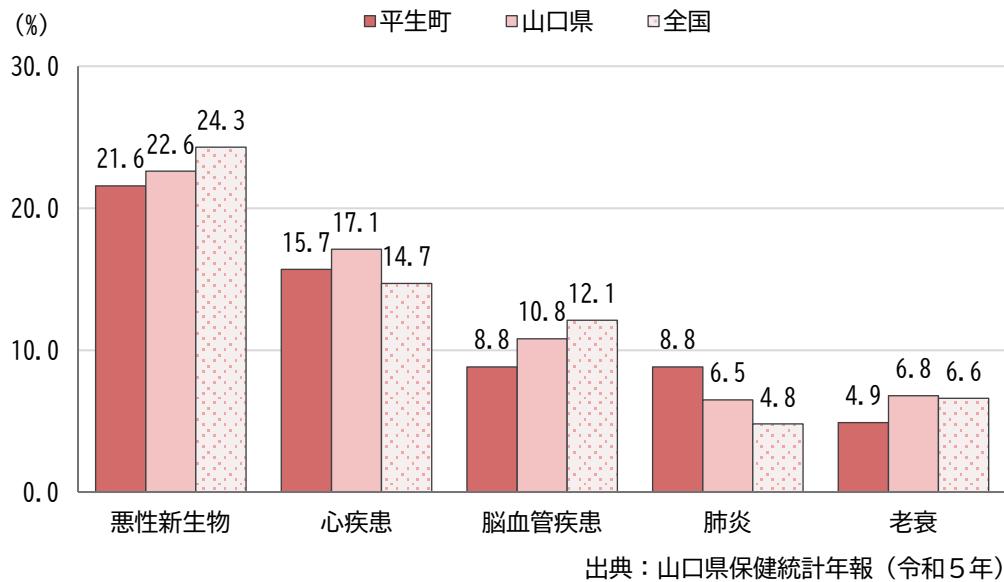
出典：山口県保健統計年報

女性

順位	令和元 (2019) 年	令和2 (2020) 年	令和3 (2021) 年	令和4 (2022) 年	令和5 (2023) 年
第1位	心疾患	悪性新生物	悪性新生物	心疾患	心疾患
第2位	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	悪性新生物	悪性新生物・ 脳血管疾患
第3位	肺炎	脳血管疾患	心疾患	肺炎	肺炎
第4位	脳血管疾患	肺炎	老衰	老衰	老衰
第5位	腎不全・老衰	腎不全	肺炎	脳血管疾患	腎不全

出典：山口県保健統計年報

【死因別死者割合の山口県・全国との比較】



本町の標準化死亡比(SMR*)をみると、糖尿病が107.2と山口県を上回っています。

【市町別主要疾病別標準化死亡比(SMR)（平成30～令和4年）】

	全がん	心疾患 (高血圧症を除く)	脳血管疾患	糖尿病	肺炎	慢性閉塞性 肺疾患 (COPD)
山口県	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
下関市	104.2	99.6	93.4	93.8	92.6	95.9
宇部市	100.2	94.5	84.4	101.3	111.3	97.2
山口市	93.8	87.0	103.0	101.7	82.4	127.2
萩市	104.0	122.3	142.3	105.9	118.6	89.1
防府市	105.3	109.9	106.0	91.1	113.5	106.3
下松市	98.1	119.9	103.0	125.1	67.4	106.7
岩国市	98.0	97.3	90.9	100.7	72.0	120.8
光市	96.3	93.7	91.3	140.7	83.1	79.6
長門市	100.2	111.6	100.7	95.6	152.6	66.5
柳井市	99.6	111.6	117.5	113.0	140.3	108.9
美祢市	101.4	93.0	96.1	55.3	123.8	55.1
周南市	100.7	94.6	100.9	74.9	95.1	84.1
山陽小野田市	99.2	92.0	105.1	143.1	92.6	94.3
周防大島町	90.9	122.0	130.7	115.0	183.9	91.4
和木町	114.5	119.2	156.7	63.9	104.7	103.8
上関町	128.6	181.8	131.7	182.1	127.9	165.4
田布施町	101.9	127.4	91.5	69.6	184.7	111.5
平生町	77.3	78.2	86.3	107.2	91.6	82.1
阿武町	97.8	111.9	168.3	94.6	91.8	48.5

出典：やまぐち健康マップ

※標準化死亡比(SMR)：基準死亡率(人口10万対の死者数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死者数と実際に観察された死者数を比較するもの。

掲載の値は山口県の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は山口県の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

(2) 国民健康保険から見る平生町

1) 一人当たりの医療費の推移

被保険者一人当たりの医療費は、令和2(2020)年度から令和6(2024)年度にかけて上昇傾向となっています。

【一人当たりの医療費の推移（月額）】

	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度
平生町国保（円）	36,493	38,800	39,272	37,130	42,805
山口県平均（円）	34,054	35,338	36,342	37,551	38,246
県内順位（上位から）	5	4	5	13	5

出典：KDB データ

2) 年間疾病別分析及び生活習慣病分析

令和6(2024)年度の患者千人当たりの生活習慣病患者数をみると、高血圧症が最も多く、次に筋・骨格、脂質異常症の順となっています。この傾向は令和2(2020)年度から同様となっています。

【患者千人当たりの生活習慣病患者数】

	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度
1位	高血圧症	高血圧症	高血圧症	高血圧症	高血圧症
2位	筋・骨格	筋・骨格	筋・骨格	筋・骨格	筋・骨格
3位	脂質異常症	脂質異常症	脂質異常症	脂質異常症	脂質異常症
4位	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
5位	精神	精神	精神	精神	精神

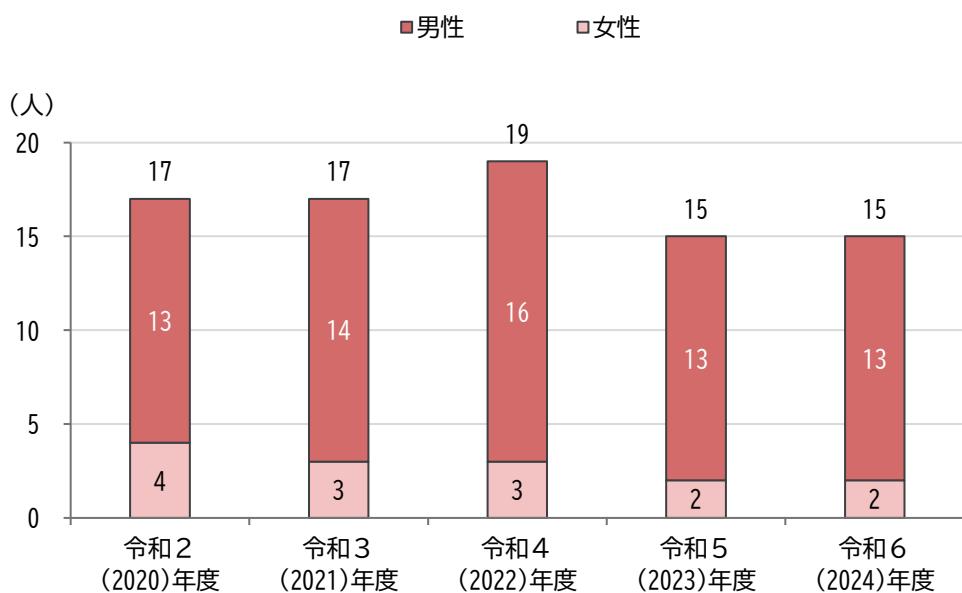
出典：KDBデータ

※国保データベース（KDB）：国民健康保険や後期高齢者医療、介護保険に関する健診・医療・介護データを一元的に管理・分析し、保険者の保健事業や介護予防事業を効率的・効果的に支援するための全国統一システム。

3) 人工透析者の状況

人工透析者数は、令和2(2020)年度から令和6(2024)年度までほぼ横ばいで推移しています。

【国保被保険者の人工透析者数の推移】



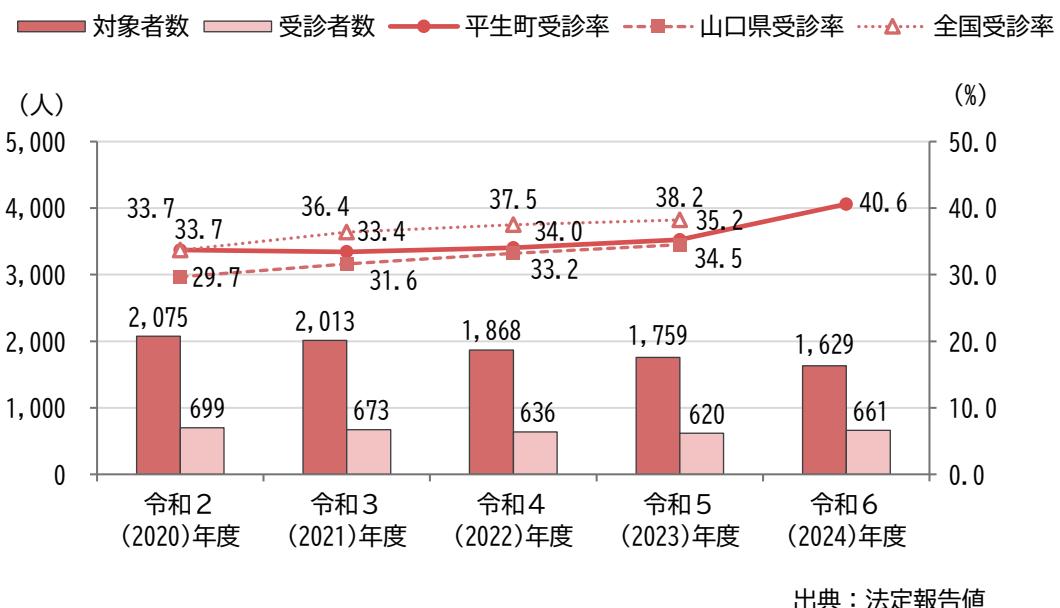
出典：KDBデータ

4) 特定健康診査（特定健診）受診率

特定健診受診者数および受診率は、令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までほぼ横ばいとなっています。受診率を山口県、全国と比較すると、山口県を上回っている一方で、全国を下回っている傾向となっています。

なお、令和6（2024）年度の対象者数は1,629人、受診者数は661人で、受診率は40.6%となっています。

【特定健診受診者数および受診率の推移】



出典：法定報告値

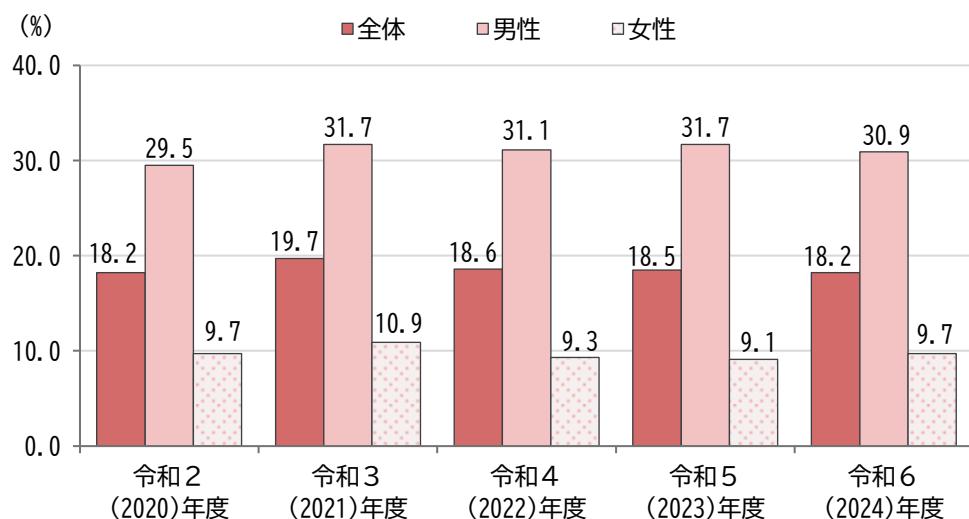
※法定報告値に係る令和6（2024）年度の数値は速報値。

※令和6（2024）年度の国・県の法定報告値は令和8（2026）年3月時点で未公表。

5) 特定健診受診者に占める肥満者の割合

体格指数(BMI)※が25.0を超える肥満者の割合は、令和2(2020)年度から令和6(2024)年度ではほぼ横ばいで推移しています。

【特定健診受診者における肥満者割合の変化】



出典：KDBデータ

※体格指数 (BMI)：体重 (kg) ÷ 身長 (m)²により算出。18.5≤BMI<25.0が標準。
25.0を超えると「肥満」となる。

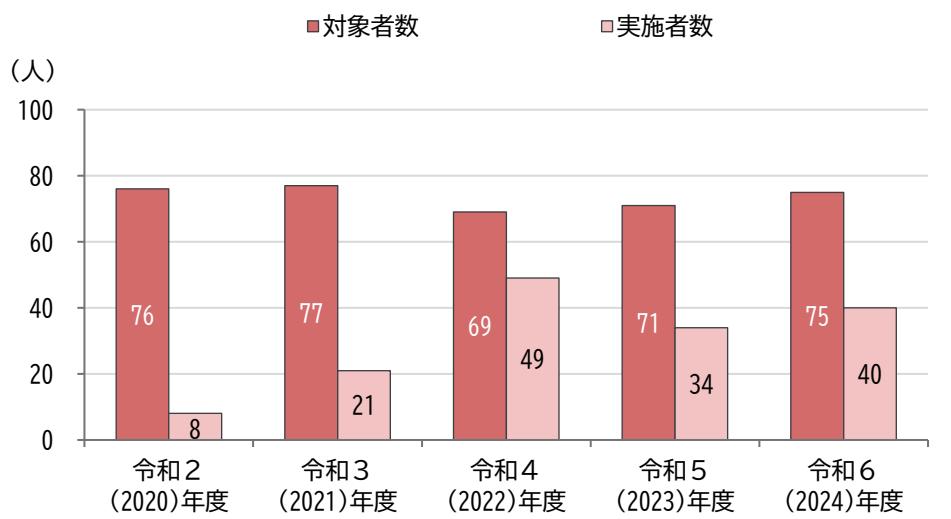
6) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施者数をみると、対象者数は令和元（2019）年度から令和5（2023）年度までほぼ横ばいで推移していますが、実施者数は令和3（2021）年度から増加傾向となっています。

特定保健指導実施率を山口県、全国と比較すると、令和4（2022）年度から令和5（2023）年度では山口県、全国を上回っています。

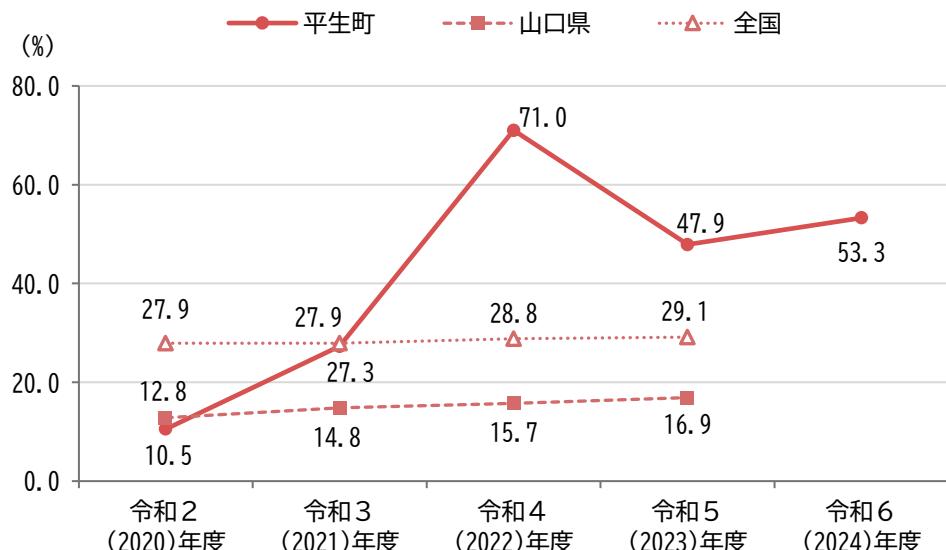
なお、令和6（2024）年度は対象者数75人、実施者数40人で、実施率は53.3%です。

【特定保健指導実施者数の推移】



出典：法定報告値

【特定保健指導実施率の推移】



出典：法定報告値

※法定報告値に係る令和6（2024）年度の数値は速報値。

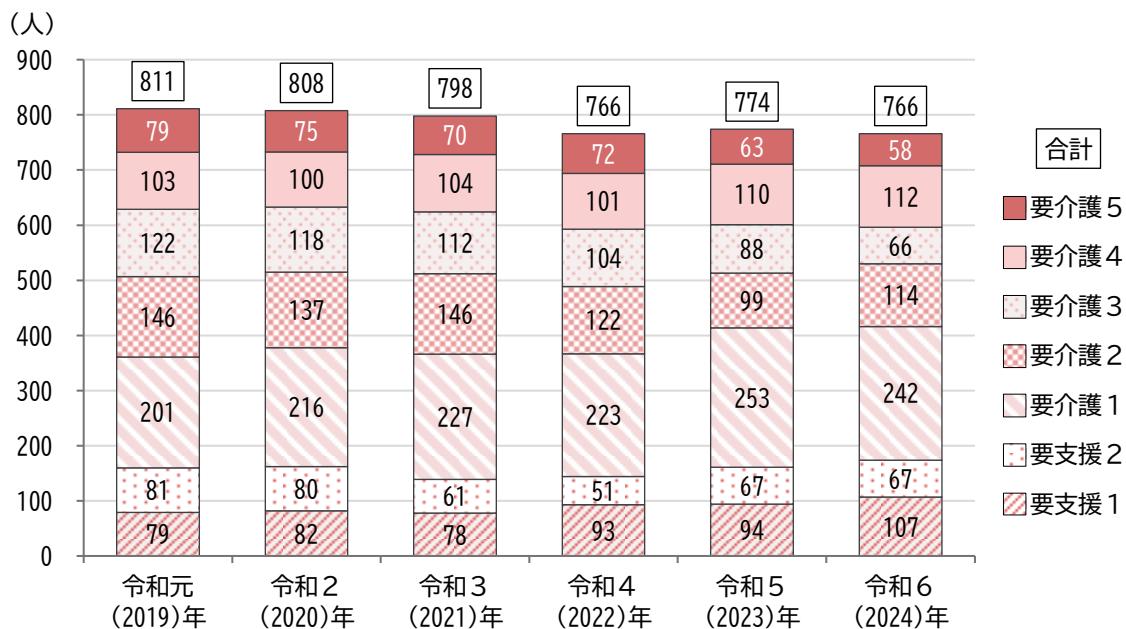
※令和6（2024）年度の国・県の法定報告値は令和8（2026）年3月時点で未公表。

(3) 介護保険から見る平生町

要支援・要介護認定者数は、ほぼ横ばいで推移しています。

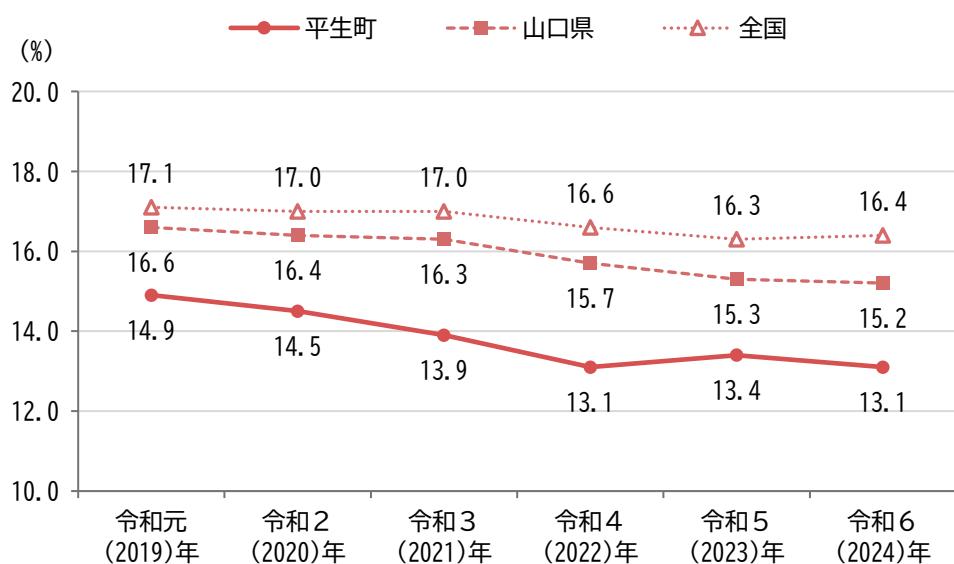
要支援・要介護認定率は、山口県、全国を下回って推移しています。

【要支援・要介護認定者数の推移】



出典：厚生労働省
「介護保険事業状況報告」年報（各年3月末）

【要支援・要介護認定率の推移】



出典：厚生労働省
「介護保険事業状況報告」年報（各年3月末）

2 第三次平生町健康づくり計画における事業評価

(1) 成果目標の達成状況

項目		現状 (平成29年度)	目標 (令和7年度)	結果 (令和7年度)	評価	
栄養・食生活	主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる人の割合（週4～5日以上）	79.0%	増加	62.4%	未達成	
	塩分を控えるために取り組んでいる人の割合	67.4%	増加	53.0%	未達成	
	栄養成分表示を参考にする人の割合	35.1%	増加	34.7%	未達成	
身体活動・運動	日常生活において、健康の維持・増進のために意識的につらだを動かすように心がけている人の割合	71.0%	増加	72.8%	達成	
二二二の健康 休養・健康	日常生活の中で悩みやストレスがある人の割合	58.1%	減少	63.9%	未達成	
	自分なりのストレス解消法を持っている人の割合	70.7%	増加	69.4%	未達成	
飲酒・喫煙	「節度ある適度な飲酒」が1日平均1合程度（清酒換算）であることを知っている人の割合	61.1%	増加	51.7%	未達成	
	喫煙者の割合	16.3%	減少	11.6%	達成	
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	39.9%	増加	44.8%	達成	
の健康 歯・口腔	何でもかんで食べることができる人の割合	79.1%	増加	77.2%	未達成	
健康管理	特定健診受診者数	(以下平成30年度) 616人	増加	(以下令和6年度) 661人	達成	
	特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの割合	22.9%	減少	18.2%	達成	
	がん検診 受診者数	胃がん	182人	増加	155人	未達成
		肺がん	339人		360人	達成
		大腸がん	404人		421人	達成
		乳がん	281人		220人	未達成
		子宮頸がん	173人		205人	達成
	健康寿命	男性	(平成27年度) 79.81歳	延伸	(令和2年度) 80.29歳	達成
		女性	(平成27年度) 85.34歳		(令和2年度) 85.41歳	達成

(2) 町民アンケート結果

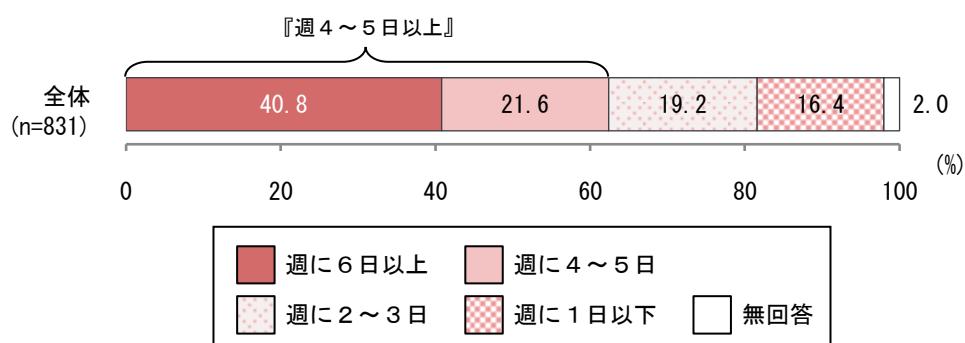
①栄養・食生活

主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる頻度について、「週に6日以上」との回答が40.8%、「週に4~5日」が21.6%、「週に2~3日」が19.2%、「週に1日以下」が16.4%となっています。

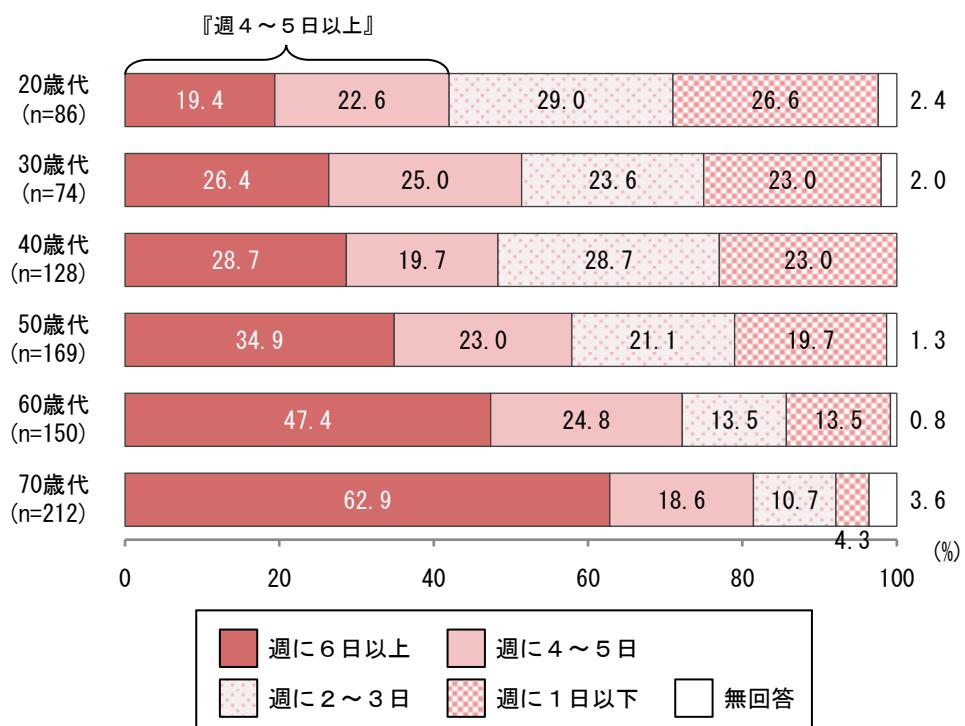
また、成果目標の指標に設定されている『週4~5日以上』(「週に6日以上」、「週に4~5日」を合わせた割合)との回答は62.4%となっています。

年代別にみると、『週に4~5日以上』との回答は70歳代で8割台前半と他の年代に比べ高く、年代が上がるにつれて高くなる傾向となっています。

【主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる頻度】



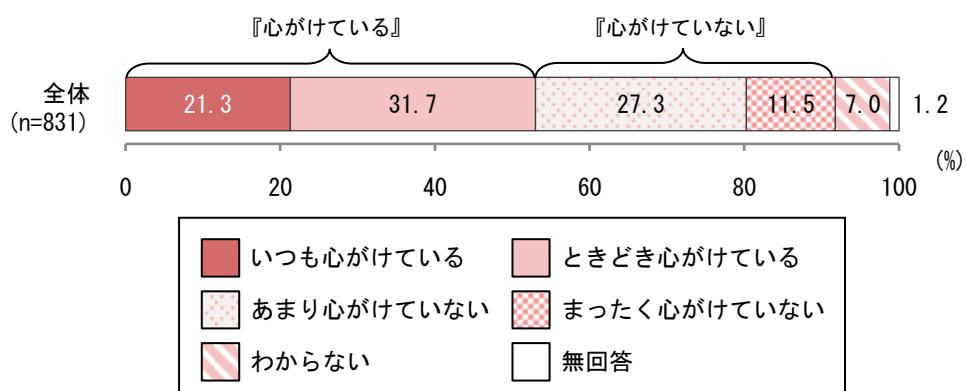
【主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる頻度(年代別)】



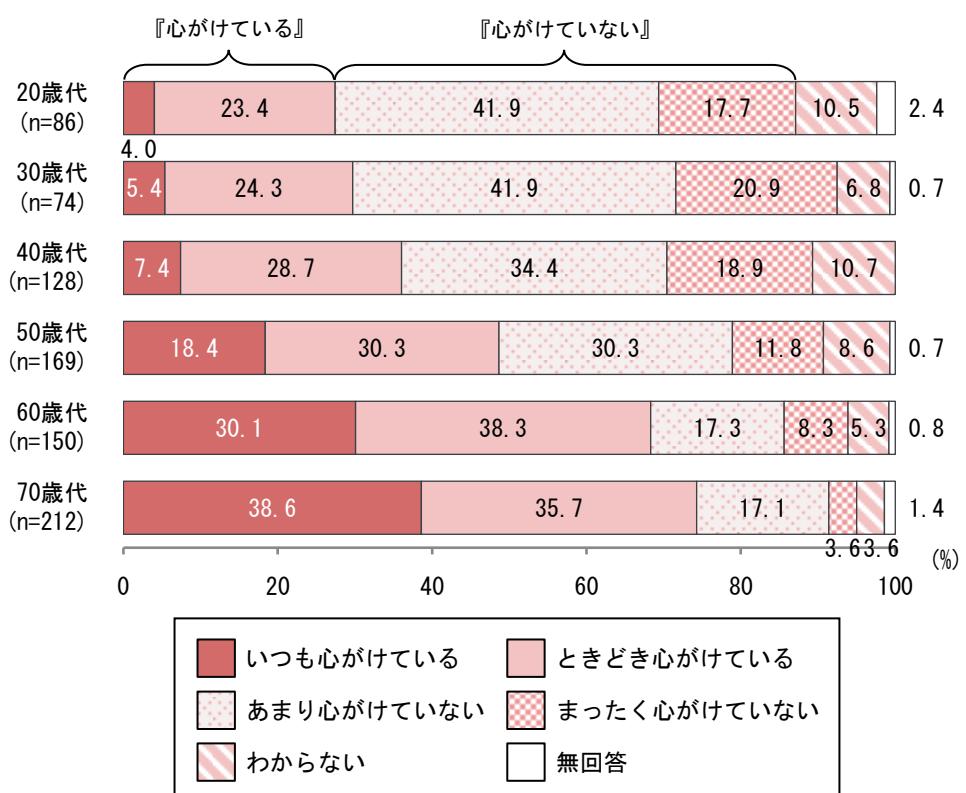
食塩の多い料理を控えることを心がけている頻度について、『心がけている』（「いつも心がけている」、「ときどき心がけている」を合わせた割合）との回答が53.0%、『心がけていない』（「まったく心がけていない」、「あまり心がけていない」を合わせた割合）との回答が38.8%、「わからない」との回答が7.0%となっています。

年代別にみると、『心がけている』との回答は60歳代・70歳代で7割前後と他の年代に比べ高く、年代が上がるにつれて高くなっています。『心がけていない』との回答は20歳代・30歳代で約6割と他の年代に比べ高くなっています。

【食塩の多い料理を控えることを心がけている頻度】

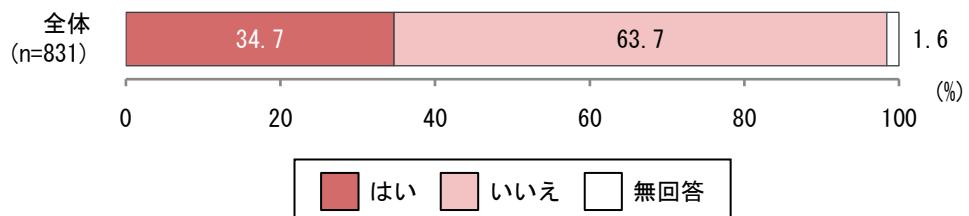


【食塩の多い料理を控えることを心がけている頻度（年代別）】



栄養成分表示の参考状況について、「はい（参考にしている）」との回答が34.7%、「いいえ（参考にしていない）」との回答が63.7%となっています。

【栄養成分表示の参考状況】



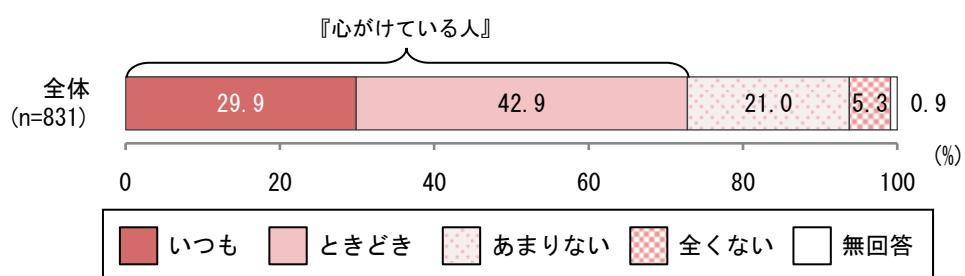
②身体活動・運動

日常生活で意識的にからだを動かすように心がけている頻度について、「いつも」との回答が29.9%、「ときどき」との回答が42.9%、「あまりない」との回答が21.0%、「全くない」との回答が5.3%となっています。

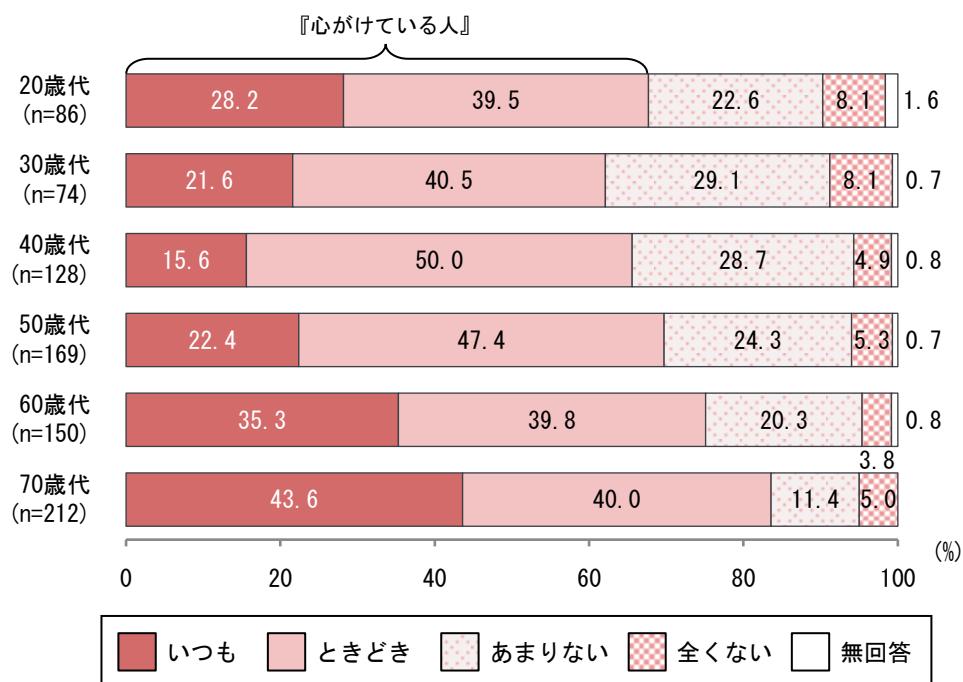
また、成果目標の指標に設定されている『心がけている人』（「いつも」、「ときどき」を合わせた割合）との回答は72.8%となっています。

年代別にみると、『心がけている人』の割合は70歳代で8割台前半と他の年代に比べ高く、年代が上がるにつれて高くなる傾向となっています。

【日常生活で意識的にからだを動かすように心がけている頻度】

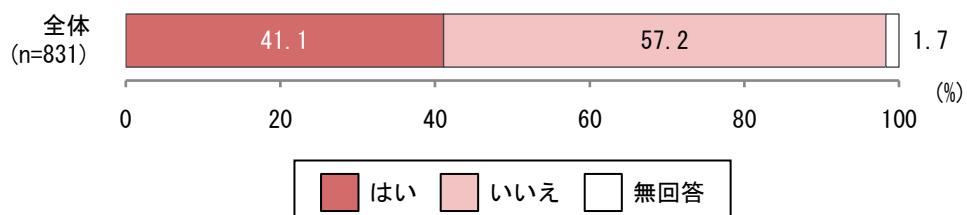


【日常生活で意識的にからだを動かすように心がけている頻度（年代別）】



1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施しているかについて、「はい」との回答が41.1%、「いいえ」との回答が57.2%となっています。

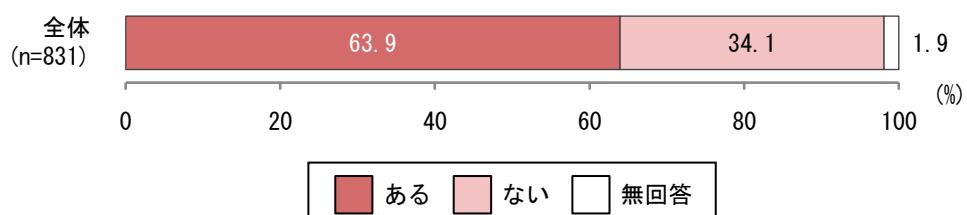
【1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施しているか】



③休養・こころの健康

日常生活での悩みやストレスの有無について、「ある」との回答が63.9%、「ない」との回答が34.1%となっています。

【日常生活での悩みやストレスの有無】



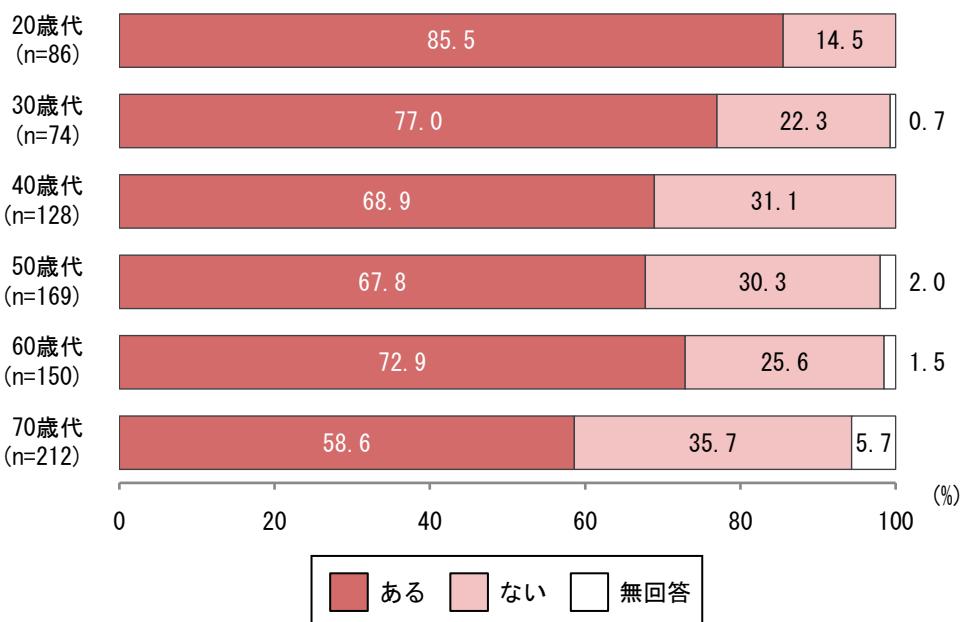
自分なりのストレス解消法の有無について、「ある」との回答が69.4%、「ない」との回答が28.2%となっています。

年代別にみると、「ある」との回答は年代が上がるにつれて低くなる傾向となっています。

【自分なりのストレス解消法の有無】



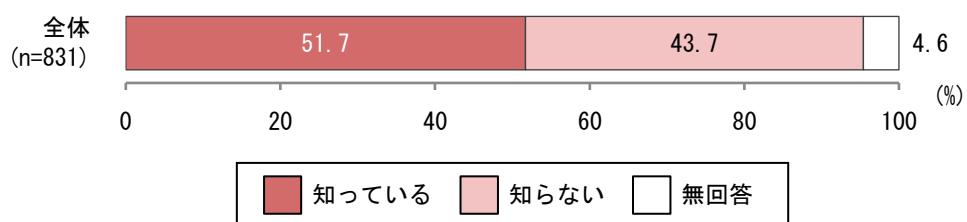
【自分なりのストレス解消法の有無（年代別）】



④飲酒・喫煙

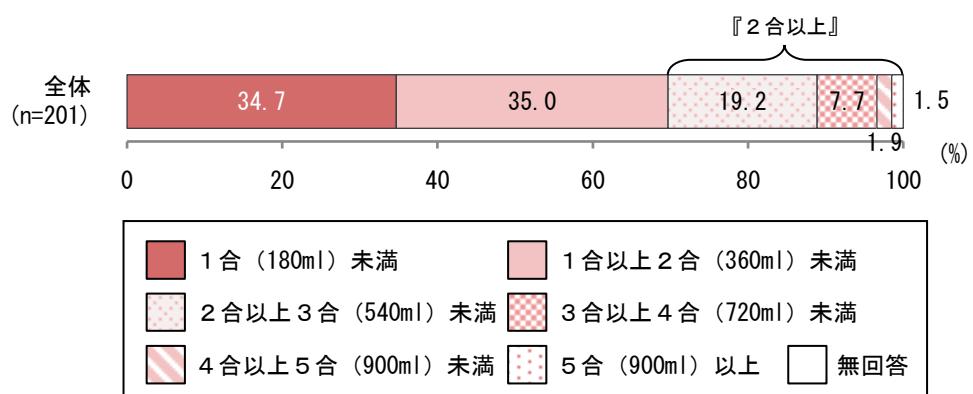
「節度ある適度な飲酒量」が1日平均1合程度であることの認知状況について、「知っている」との回答が51.7%、「知らない」との回答が43.7%となっています。

【「節度ある適度な飲酒量」が1日平均1合程度であることの認知状況】



1回当たりの飲酒量について、適量といわれる「1合（180ml）未満」との回答が34.7%、「1合以上2合（360ml）未満」との回答が35.0%、『2合以上』との回答が30.3%となっています。

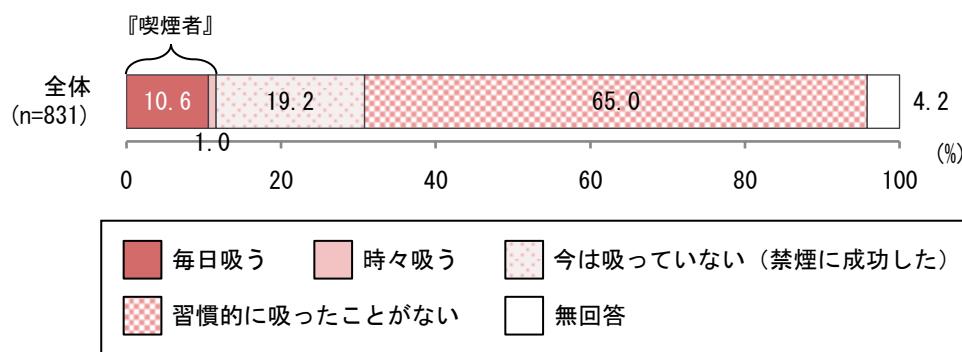
【1日当たりの飲酒量】



現在(この1か月間)の喫煙状況について、「毎日吸う」との回答が10.6%、「時々吸う」との回答が1.0%、「今は吸っていない(禁煙に成功した)」との回答が19.2%、「習慣的には吸ったことがない」との回答が65.0%となっています。

また、成果目標の指標に設定されている『喫煙者』(「毎日吸う」、「時々吸う」を合わせた割合)との回答は11.6%となっています。

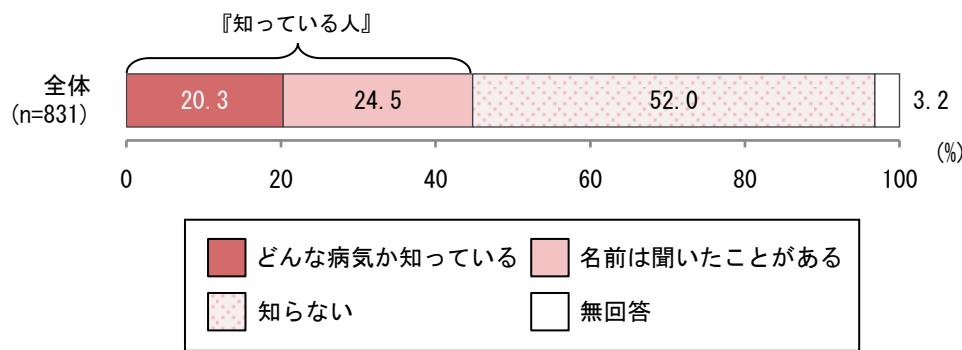
【現在(この1ヶ月間)の喫煙状況】



「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」の認知状況について、「どんな病気か知っている」との回答が20.3%、「名前は聞いたことがある」との回答が24.5%、「知らない」との回答が52.0%となっています。

また、成果目標の指標に設定されている『知っている人』(「どんな病気か知っている」、「名前は聞いたことがある」を合わせた割合)との回答は44.8%となっています。

【「COPD」の認知状況】

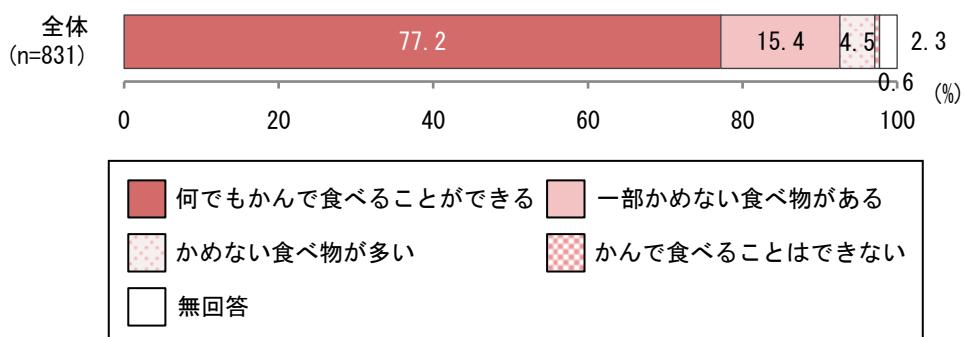


⑤歯・口腔の健康

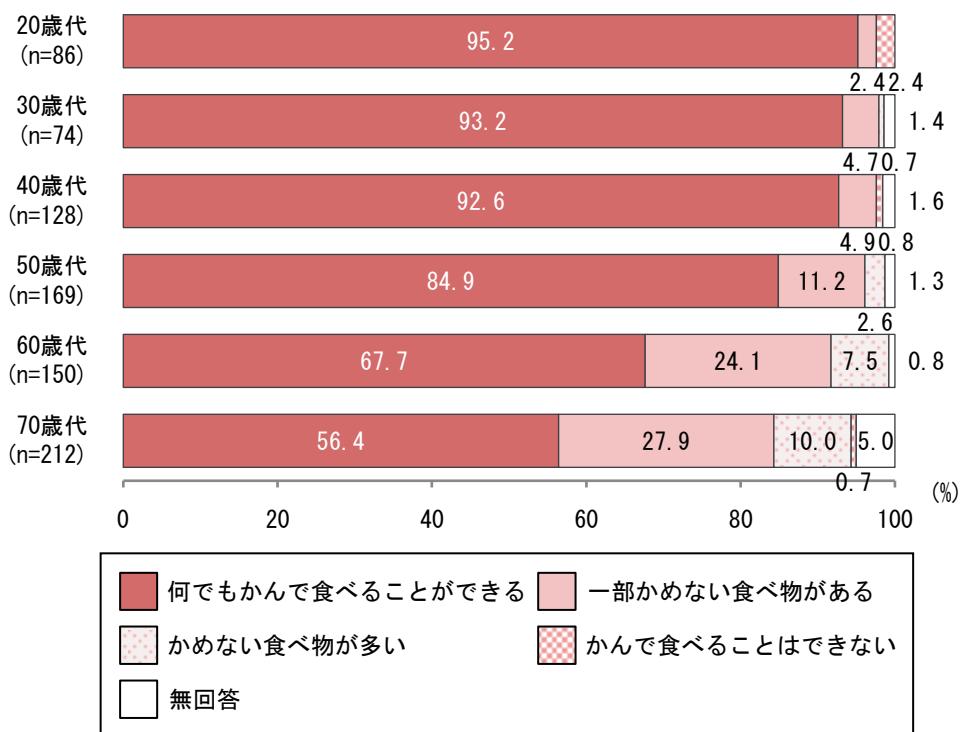
食べ物をかむ状態について、「何でもかんで食べることができる」との回答が77.2%、「一部かめない食べ物がある」との回答が15.4%、「かめない食べ物が多い」との回答が4.5%、「かんで食べることはできない」との回答が0.6%となっています。

年代別にみると、「何でもかんで食べることができる」との回答は20歳代から40歳代で9割台と他の年代に比べ高く、年代が上がるにつれて低くなっています。

【食べ物をかむ状態】

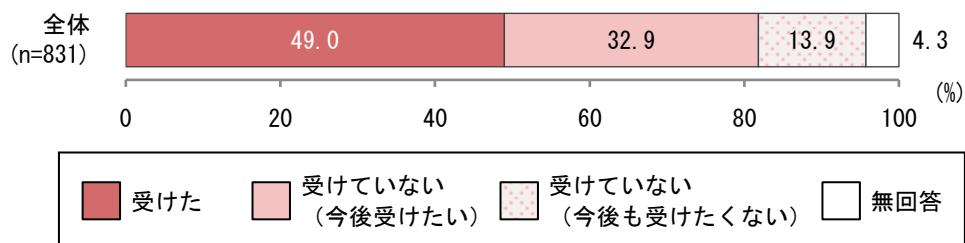


【食べ物をかむ状態 (年代別)】



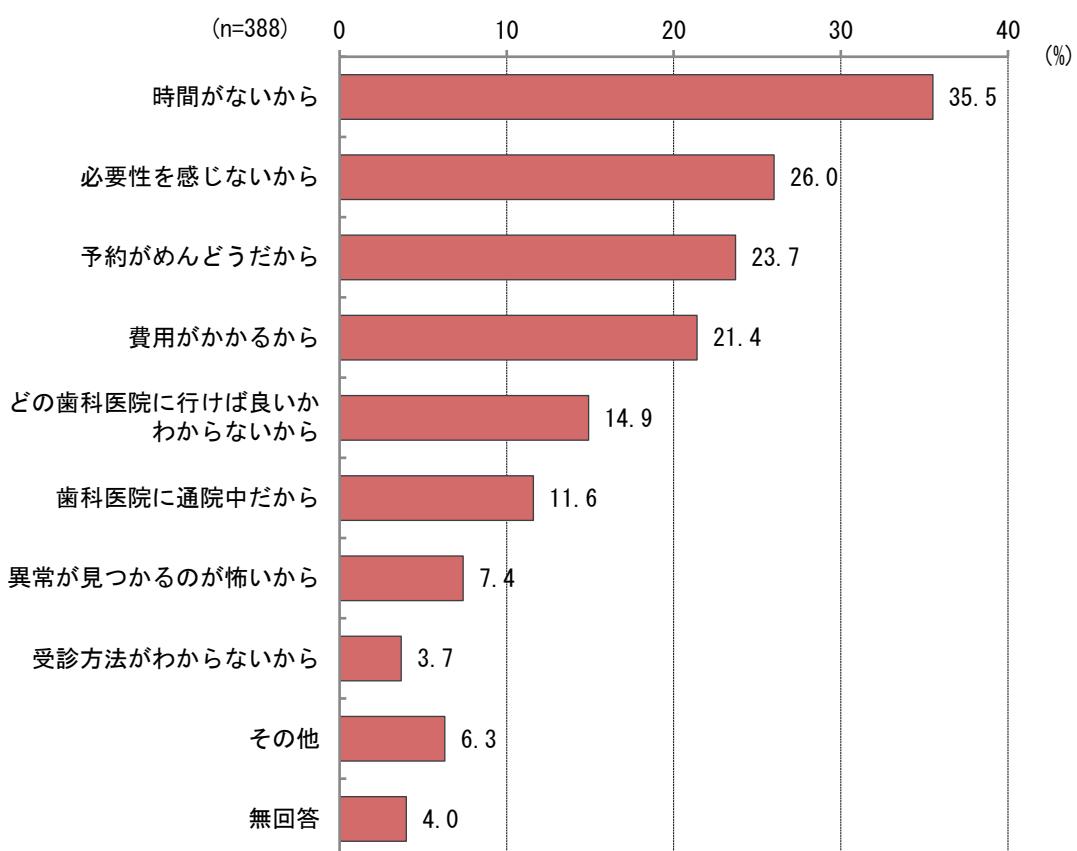
この1年間の歯科健(検)診の受診状況について、「受けた」との回答が49.0%、「受けていない(今後受けたい)」との回答が32.9%、「受けていない(今後も受けたくない)」との回答が13.9%となっています。

【この1年間の歯科健(検)診の受診状況】



歯科健(検)診を受診していない理由について、「時間がないから」との回答が35.5%と最も高く、次いで「必要性を感じないから」(26.0%)、「予約がめんどうだから」(23.7%)、「費用がかかるから」(21.4%)などの順となっています。

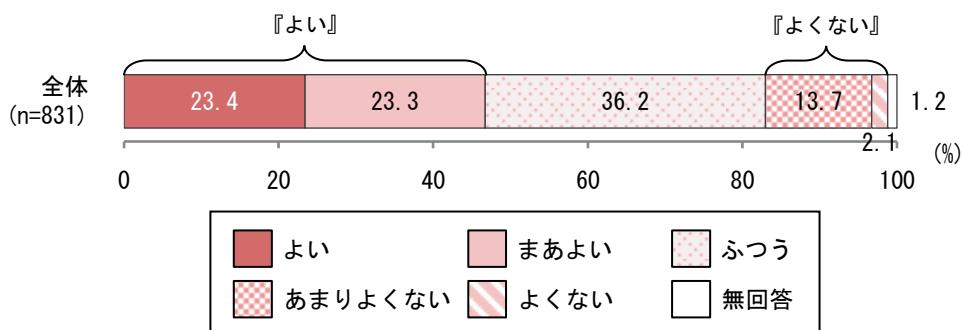
【歯科健(検)診を受診していない理由】



⑥健康管理

現在の健康状態について、『よい』（「よい」、「まあよい」を合わせた割合）との回答が46.7%、「ふつう」との回答が36.2%、『よくない』（「よくない」、「あまりよくない」を合わせた割合）との回答が15.8%となっています。

【現在の健康状態】



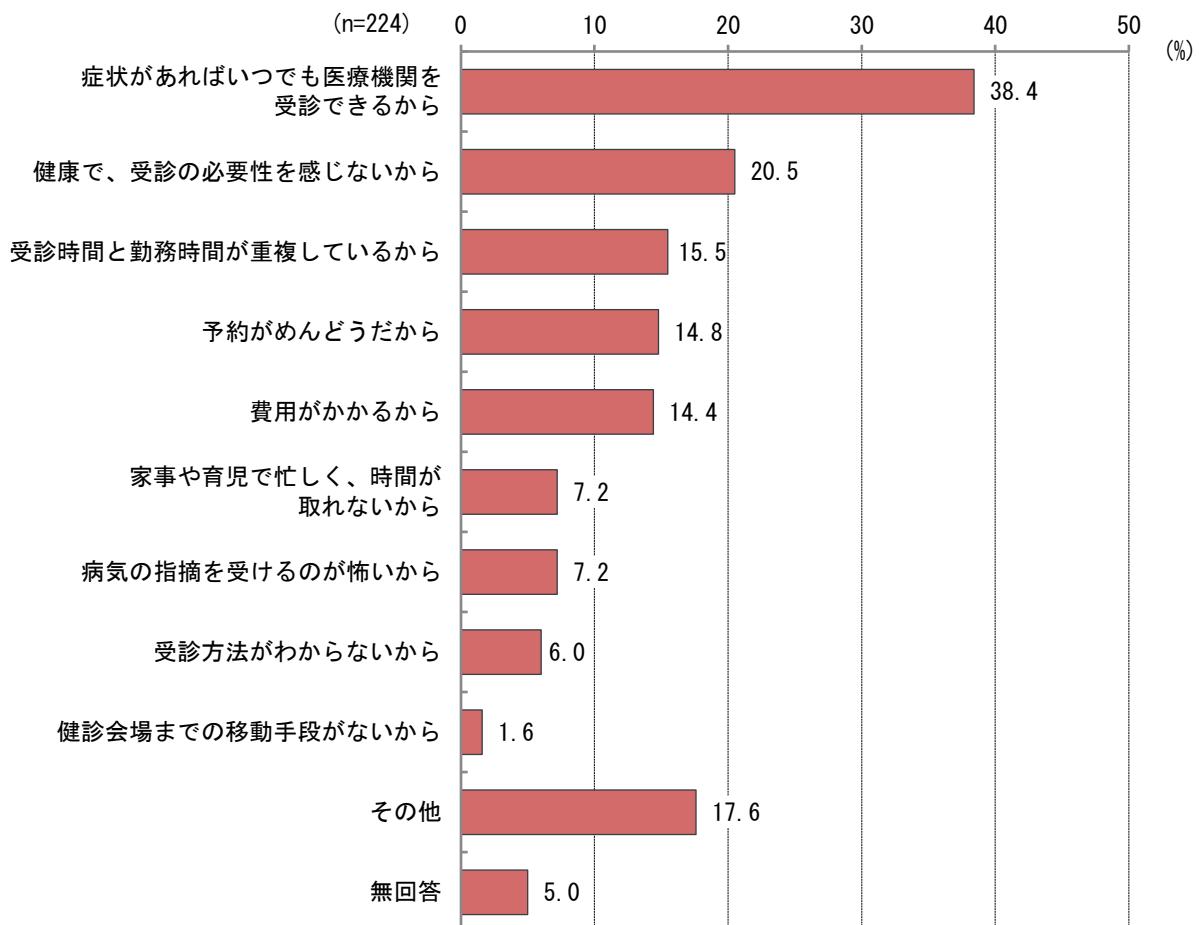
過去1年間の健診等の受診有無について、「ある」との回答が70.7%、「ない」との回答が27.0%となっています。

【過去1年間の健診等の受診有無】



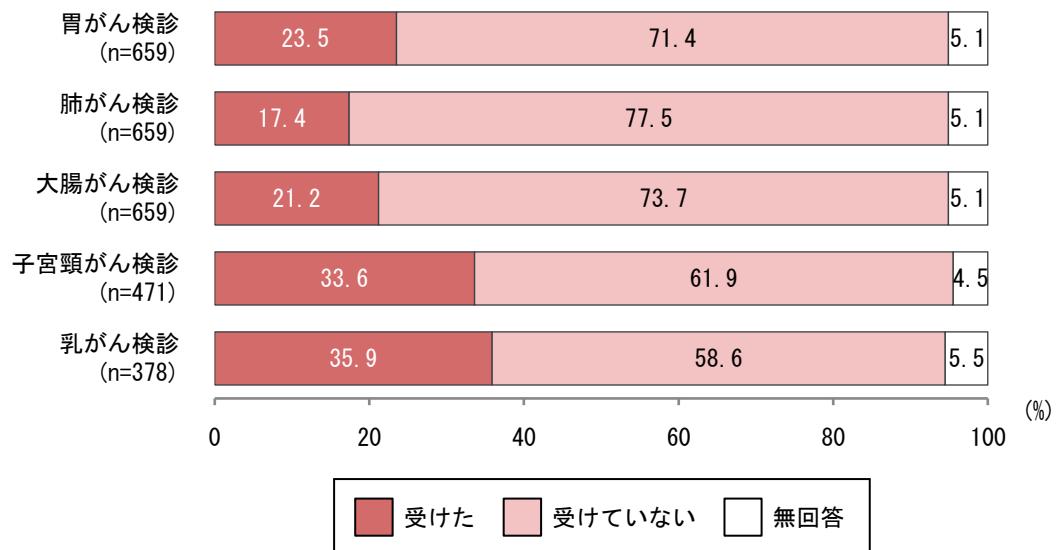
健診等を受診していない理由について、「症状があればいつでも医療機関を受診できるから」との回答が38.4%と最も高く、次いで「健康で、受診の必要性を感じないから」(20.5%)、「受診時間と勤務時間が重複しているから」(15.5%)などの順となっています。

【健診等を受診していない理由】



過去1年間に受診したがん検診について、「受けた」との回答は「子宮頸がん検診」、「乳がん検診」で3割台、「胃がん検診」、「大腸がん検診」で2割台となっています。

【過去1年間に受診したがん検診】

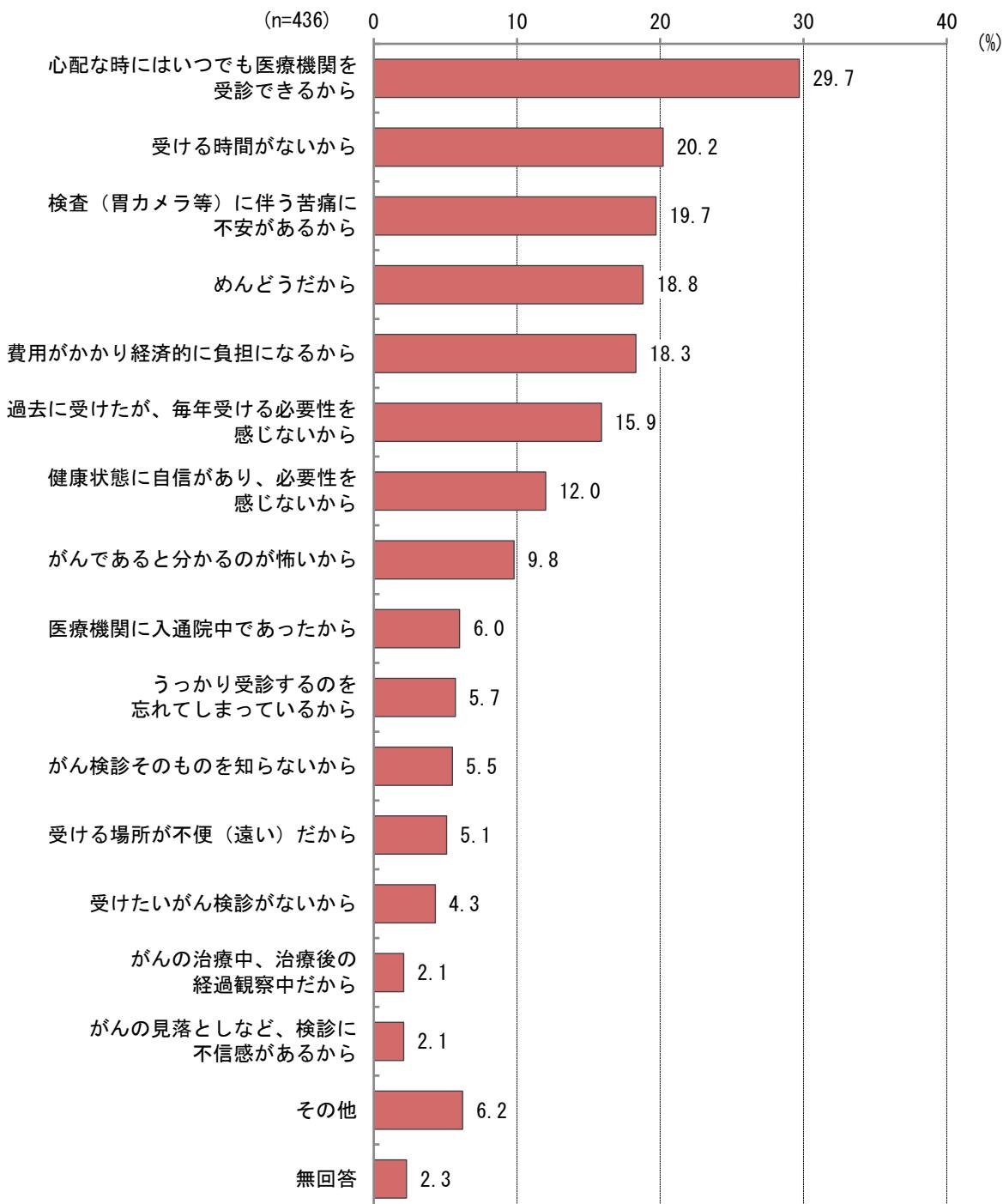


※それぞれの検診を対象年齢で集計

- ・胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診 : 40歳代以上
- ・子宮頸がん検診 : 20歳代以上/女性
- ・乳がん検診 : 40歳代以上/女性

がん検診を受診していない理由について、「心配な時にはいつでも医療機関を受診できるから」との回答が29.7%と最も高く、次いで「受ける時間がないから」(20.2%)、「検査（胃カメラ等）に伴う苦痛に不安があるから」(19.7%)などの順となっています。

【がん検診を受診していない理由】



(3) これまでの取組

①栄養・食生活

- 妊娠期から高齢期までの各対象者に個別相談を実施し、ライフステージに応じた栄養指導、特に乳幼児期における離乳食の相談や、青・壮年期の生活習慣病対策における保健指導については、保健師や管理栄養士が直接的かつ継続的に支援しました。
- 小学生親子を対象とした食育体験ツアーや乳幼児・小学生親子を対象とした親子パン教室を開催し、幅広い層の食生活の意識の底上げを図りました。
- 乳幼児期における貧血対策、高齢期における低栄養予防など各ライフステージに応じた健康教育を実施しました。
- 食生活改善推進協議会の活動や、令和7(2025)年度開催の食生活改善推進員養成講座を通じた、地域における食生活改善の担い手の育成に取り組み、地域の健康づくりの基盤強化を進めました。
- 広報ひらお「作ってみんさい 食べてみんさい」のコーナーに、毎月料理レシピと栄養・食育に関するコメントを掲載しました。

【食育体験ツアー】



【親子パン教室】



②身体活動・運動

- 広報等で「+10(プラス・テン)から始めよう!」について住民への情報提供を行い、フレイル予防やロコモティブシンドローム対策の普及啓発に努めました。
- いきいき百歳体操や高齢者(シニア)筋力向上トレーニング教室等の参加型プログラムを実施し、定着を図りました。
- 地域の各種スポーツイベント等への支援を実施し、地域の運動機会の維持および増進を図りました。
- ウォーキング手帳の代替・補完手段として山口県の「やまぐち健幸アプリ」を周知しました。

③休養・こころの健康

- 保健センターにおいて、こころの健康に関する個別相談に随時対応しました。相談内容や状況に応じて、必要時には家庭訪問を行い、継続的な支援に繋げました。また、こころの健康相談を毎月実施し、専門職による相談を受け付ける体制を維持しました。
- 令和5(2023)年度から母子手帳アプリを用いて全ての産婦に対してエジンバラ産後うつ病自己評価票によるスクリーニングを実施することで、より早期にハイリスク産婦を把握し、産前・産後サポートや産後ケア等の事業につなげるだけでなく行政内外の支援者で産婦や出生児、家族をサポートする体制を整えました。
- 中学校と連携し、「思春期講演会」において性と生の大切さを学ぶ機会を設け、生徒が悩みや心配を一人で抱え込まず身近な人に相談できるよう指導を行いました。

【思春期講演会】



【出産準備教室】



④飲酒・喫煙

- 「平生町の公共施設等における受動喫煙対策に関する指針」の推進および施設内ポスター掲示により、受動喫煙の抑止と遵守意識の向上に資する環境整備を行いました。
- 広報等でCOPDに関する知識普及、禁煙週間に合わせた啓発を実施し、喫煙による健康への影響について認知向上に寄与しました。
- 飲酒・喫煙に対する個別支援を行い、行動変容につながる介入を継続しました。

⑤歯・口腔の健康

- 令和4(2022)年度から、妊婦歯科健診をより受診しやすい環境整備として、受診可能期間を妊娠届出時から分娩当日までに拡大しました。
- 妊婦歯科健診未受診者の多くはすでに定期的に治療やメンテナンスを行っており、妊婦が自発的に胎児と自身の健康リスクを軽減する行動がとれています。

- 高齢者の咀嚼機能、嚥下機能の低下や、歯科健診受診率の低さなどの課題に取り組むため、介護保険班等と協働し、歯と口の健康に関する集団または個別教育を行いました。

⑥健康管理

- がん検診と特定健康診査等の健康診査や歯科健診を同時に受診できるよう集団検診の機会を確保しました。
- 年間を通して個別検診を受診できる体制を維持しました。
- 広報や地域サロン等での知識提供や受診勧奨を実施しました。
- 生活習慣病を予防するためにメタボリックシンドローム該当者及び予備群に対して保健指導を実施しました。
- 受診勧奨体制を整え、妊娠婦・乳幼児健診未受診者への個別勧奨を行いました。
- 繼続的健康管理の支援者として、山口県の「やまぐち健幸アプリ」の周知啓発を行いました。

第3章

第四次平生町健康づくり計画の 基本的な考え方

第3章 第四次平生町健康づくり計画の基本的な考え方

1 基本理念

生涯安心なまちづくり

「第三次平生町健康づくり計画」では、町民一人ひとりの健康づくりに加え、家庭や地域、各関係団体が連携を図りながら、「生涯安心なまちづくり」の基本理念のもと健康増進に取り組んできました。

しかしながら、働き方や生活習慣の変化等、個人の健康づくりを取り巻く環境は変化し、年代による健康づくりに対する関心や行動の差や健診・がん検診の受診率等、依然として健康課題も存在します。

本計画では、第三次計画の取組成果や課題、近年の社会情勢を踏まえ、町民の健康寿命の延伸や町民一人ひとりが年齢や生活習慣に合わせて自ら進んで健康づくりに取り組むことができるまちの実現に向け、第五次平生町総合計画の福祉・医療・健康分野における基本目標「生涯安心なまちづくり」を引き続き基本理念に掲げ、健康づくりに取り組みます。

2 基本目標（案）

健康寿命の延伸

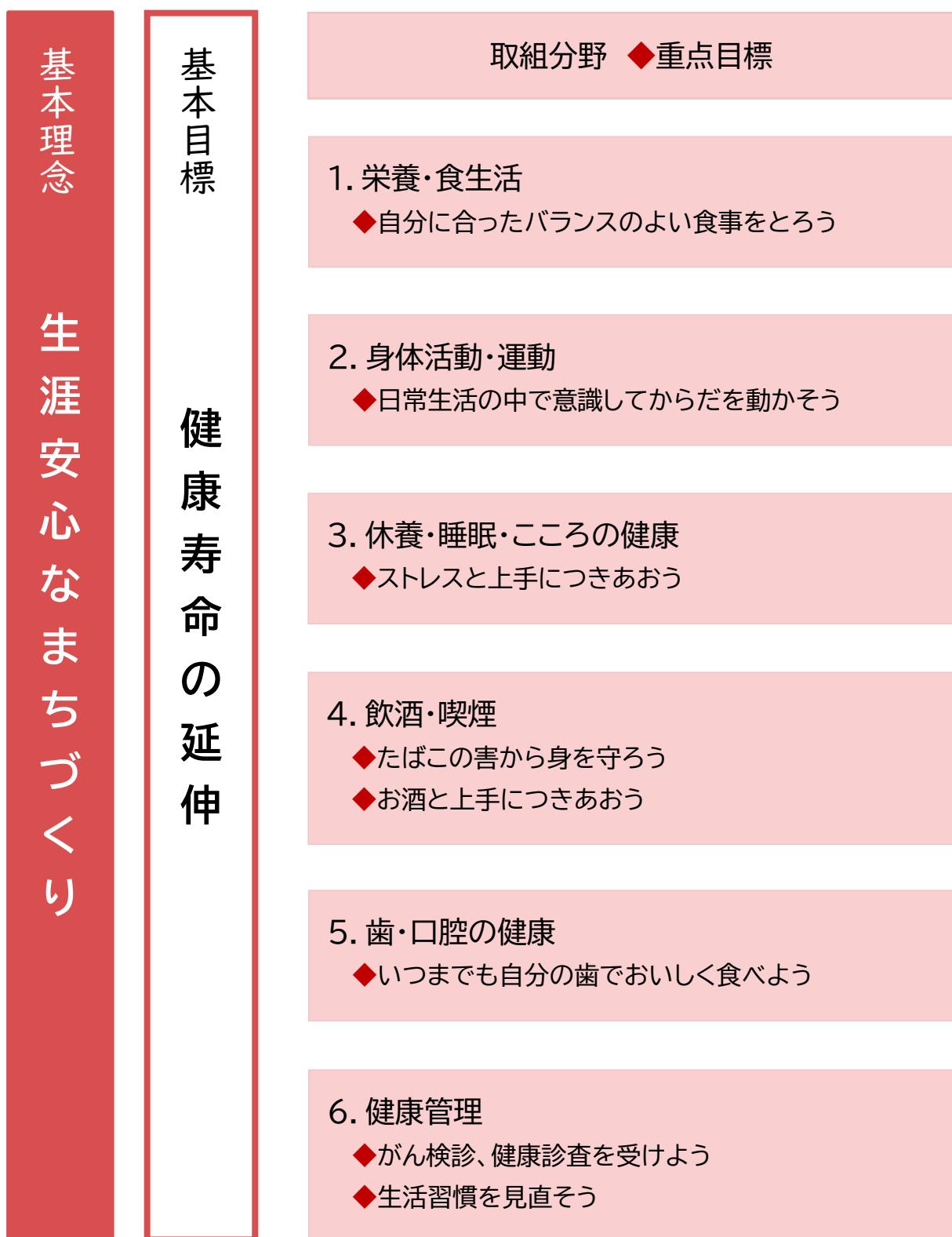
健康日本21（第三次）の基本的な方針では「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を第一に掲げており、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチ※を踏まえた健康づくり」の取組を進めることで、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」の実現を目指すとしています。

本計画の取組分野でもある「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠・こころの健康」、「飲酒・喫煙」、「歯・口腔の健康」、「健康管理」等、各生活習慣を改善し、個人の行動と健康状態を改善するには、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上が重要です。

また、乳幼児期からの生活習慣は、生涯にわたる健康づくりの基盤となり、高齢期における健康状態にまで影響することから、各ライフステージに応じたアプローチの取組が必要であるため、平生町健康づくり計画においても、「健康寿命の延伸」を基本目標とします。

※ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至る生涯を経時的・連続的に捉えた考え方。

3 計画の体系



第4章

健康づくりの具体的な取組

第4章 健康づくりの具体的な取組

1 栄養・食生活（食育推進計画）

◆目指す姿（重点目標）◆

自分に合ったバランスのよい食事をとろう

食事は健康で幸福な生活を送るための基礎であり、生活習慣病の予防・重症化予防や、やせや低栄養などの予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

栄養成分表示を参考にしたり、減塩や野菜の摂取に取り組んだりすることで、年齢や個人の生活習慣に合わせたバランスのよい食事をとることを心がけましょう。

【一人ひとりの取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● 主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 離乳食学級などで、発達段階に応じた食事やうす味など望ましい食生活を実践するための知識や技術を入手します。● 1日3食の規則正しい食習慣を身につけます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します。● 主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけ、好き嫌いなくバランスよく食べます。● うす味を心がけます。● 食事のあいさつなど、感謝の気持ちを伝えます。● 保護者と一緒に食事を作ったり、食卓を囲んだりします。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none">● 塩分を控えた食事を意識し、生活習慣病の予防に努めます。● 野菜を多めに食べるよう心がけます。● カルシウムを摂るよう心がけます。● メタボリックシンドロームの予防や改善のため、主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をとるなど、日々の食習慣に気をつけます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 塩分を控えた食事を意識し、生活習慣病の予防に努めます。● 野菜を多めに食べるよう心がけます。● たんぱく質が不足しないように努めます。● 骨粗しょう症の予防のために、カルシウムを摂るよう心がけます。● 体調に合わせ、1日3食のバランスのよい食事をとり、体重の減少に気をつけます。● 町の健康相談での栄養相談や、介護予防教室などで、低栄養予防の食事やその重要性についての知識を身につけます。

【地域・関係団体の取組】

団体	取組内容
地域各団体等	<ul style="list-style-type: none"> ● 日頃から地域で交流を図り、家族や仲間と一緒に食事を楽しめます。 ● 地域の行事や世代間交流の場の充実を図り、共食の機会や食の体験の場を増やします。 ● 地元食材の活用を推進し、地域の郷土料理や行事食を伝えます。 ● 食育を推進する次世代の人材育成に努めます。
食生活改善推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 町主催の行事、幼稚園、小・中学校、各地域などでの食を通じた健康づくりを推進します。 ● 「早寝、早起き、朝ごはん」を推進します。 ● 「食育の日」や「食育月間」の定着を図ります。 ● 主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事の重要性について、周知を図ります。 ● 野菜を使った料理を紹介する機会を提供します。
保育園、幼稚園、学校等	<ul style="list-style-type: none"> ● 園児や児童生徒、また保護者に対する食育を推進します。 ● 「早寝、早起き、朝ごはん」を推進します。 ● 地産地消の取組を推進し、地元野菜の栽培や収穫、行事食や郷土料理を取り入れた食の体験の場や共食の機会を増やします。 ● 給食指導や食育指導を通じ、自分の適量、栄養素、食への関心を高める指導を行います。

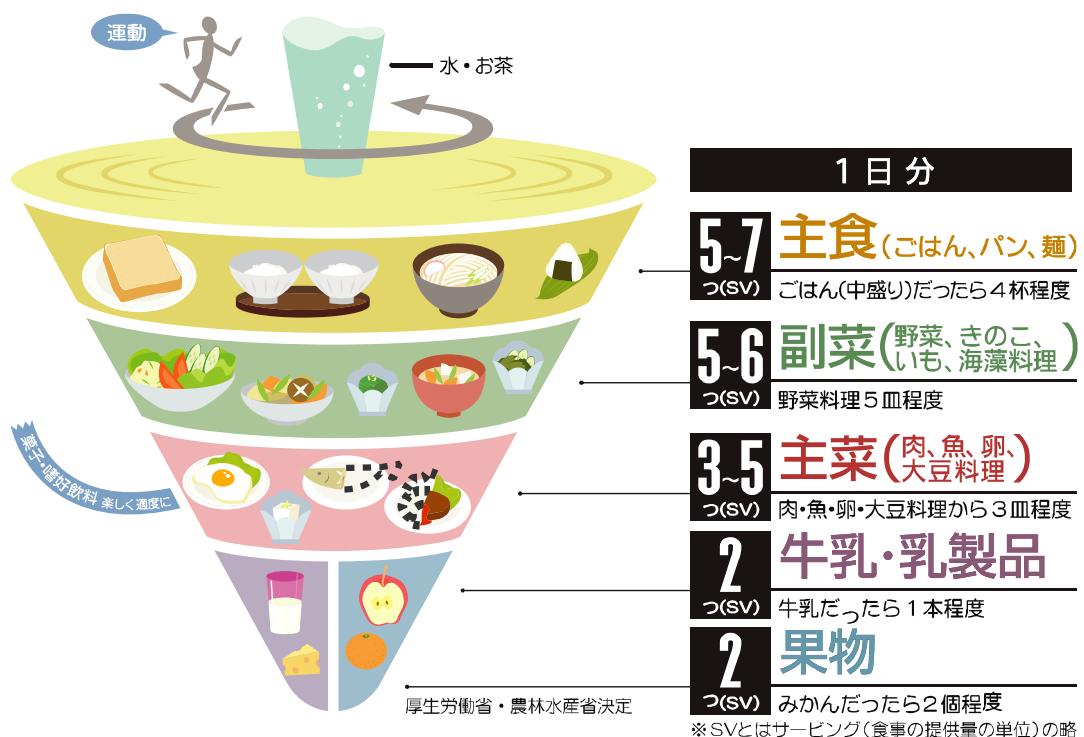
【町の取組】

- 地域の各団体などへの出前講座や健康相談、保健センターでの栄養相談や離乳食学級、家庭訪問等により、食に関する情報提供に努め、食育についても推進します。
- 若い世代へのバランスのよい食事などの普及啓発に取り組みます。
- 食生活改善推進員の養成と研修会等による活動を支援します。
- 広報やホームページなどにより、主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事や減塩、栄養成分表示の見方など食に関する正しい知識の学習機会や情報提供の充実を図ります。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣の重要性の啓発と生活習慣の定着を図ります。
- 地域・関係団体等と連携し、継続的にライフステージに応じた取組を行います。

◆成果目標◆

指標	現状値 (令和7年度)	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる人の割合(週4~5日以上)	62.4%	65.0%	70.0%
塩分を控えるために取り組んでいる人の割合	53.0%	55.0%	60.0%
栄養成分表示を参考にする人の割合	34.7%	38.0%	40.0%
朝食を毎日(週6日以上)食べる人の割合	61.8%	65.0%	70.0%
野菜を毎日食べることを心がけている人の割合	65.1%	67.0%	70.0%

● 「食事バランスガイド」を活用しよう！



「食事バランスガイド」は、1日の食事の栄養バランスをコマの形で表したもので、コマは5つの料理グループ(主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物)で構成されており、どれかが多かったり不足していたりするとコマが倒れてしまします。

「食事バランスガイド」を活用して、バランスの取れた食生活を目指しましょう。

● しっかりとたんぱく質を摂りましょう

たんぱく質の1日あたりの推奨量は、18歳～64歳で男性65g、女性50gとされています(日本人の食事摂取基準(2025年版))。1回の食事に換算すると16g～21g程度がめやすです。

下図を参考にしながら、1日3回の食事で目標となる量のたんぱく質が摂れるように、積極的に食事に取り入れましょう。



たまご(ゆで)
M1個(可食部50g)あたり
5.6g



さけ(切り身)
一切れ(80g)あたり15.1g



とうふ
半丁(200g)あたり13.4g



鶏肉(もも)
100gあたり16.3g



納豆
1パック(45g)あたり6.5g



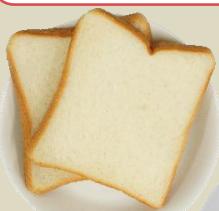
チーズ
一切れ(16g)あたり3.5g

出典:日本食品標準成分表(八訂)増補2023年

● いつもの食事にカルシウムをプラス！

1日当たりのカルシウムの推奨量は成人男性で750mg、成人女性で650mgと言われています。牛乳に換算するとコップ3杯以上になります(600ml当たり681mg)。骨や歯を丈夫に保ち、健康を維持するために、日常の食事にちょっとした工夫でカルシウムを追加しましょう。

ごはんの上に、桜エビ(4g大さじ2:80mg)
やちりめんじゅこ(12g大さじ3:62mg)を
プラス！



いつもの朝食に
ヨーグルト(100g:120mg)や
プロセスチーズ(20g:126mg)
をプラス！

出典:日本食品標準成分表(八訂)増補2023年

2 身体活動・運動

◆目指す姿(重点目標)◆

日常生活の中で意識してからだを動かそう

身体活動とは安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、運動とはスポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

身体活動・運動は生活習慣病の発症予防・重要化予防に重要であり、高齢者のフレイバー予防にも寄与します。運動をする時間をなかなか設けることができなくても、歩くや階段の使用など、生活の中で意識的にからだを動かす時間を作るようにしましょう。

【一人ひとりの取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">適度にからだを動かして体重や体調に注意し、安全な出産と子どもの健全な発育に備えます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">いろいろなからだを動かす遊びを体験します。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">外遊び等でからだを動かす習慣を身につけます。地域で開催されるスポーツ行事などに、積極的に参加します。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none">日常生活の中で、階段を使うなど無理のない運動を取り入れます。年齢や能力に応じた運動を行う習慣を身につけます。すき間時間を活用した運動や、自動車やエレベーターなどに頼らず積極的に歩くなど、日常生活の中でもう10分からだを動かします。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">年齢や能力に応じた運動を行う習慣を身につけます。買い物や散歩など、転倒に気をつけながらも積極的に外出します。いきいき百歳体操や高齢者(シニア)筋力向上トレーニング教室、地域のサークル活動などに参加して、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)にならないように適度な運動を続けます。地域での交流や地域活動に積極的に参加します。

【地域・関係団体の取組】

団体	取組内容
地域各団体等	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や友人に声をかけ、一緒に歩く習慣をつけます。 ● 職場や外出先で階段を使うなど、できるだけからだを動かすように声をかけ合います。 ● 地域の行事では運動や体力づくりに関する取組を行い、町や地域で開催されるスポーツ行事にも、声をかけ合って参加します。 ● いきいき百歳体操や高齢者（シニア）筋力向上トレーニング教室に参加します。
スポーツ協会・スポーツ推進委員等	<ul style="list-style-type: none"> ● ひらおウォーキング大会や平生町ファミリースポーツ・レクリエーション大会、各種スポーツ教室などを開催し、スポーツを通じた健康づくりを推進します。
医師会	<ul style="list-style-type: none"> ● ロコモティブシンドローム、メタボリックシンドロームの予防や治療を行います。 ● 骨折予防の大切さについて普及啓発を行います。
保育園、幼稚園、学校等	<ul style="list-style-type: none"> ● 運動遊びや体育、部活動などを通して、運動の大切さを伝え、体力の向上に取り組みます。 ● スクールトレーナー制度を整え、けがをしにくいからだづくりを目指して、独自のストレッチ運動に取り組みます。

【町の取組】

- 仕事や介護、育児等で運動をするための時間が取れない人に対して、生活の中でできるストレッチ、運動の紹介や、「+10（プラス・テン）から始めよう！」の普及に努めます。
- いきいき百歳体操や高齢者（シニア）筋力向上トレーニング教室を開催し、さらなる普及を図ります。
- 各種スポーツ行事の開催や、スポーツサークル活動、高齢者の地域活動など関係団体の支援を行います。
- 広報やホームページなどにより、すき間時間を活用した運動やロコモティブシンドローム・メタボリックシンドローム・フレイル予防に関する情報提供の充実を図ります。

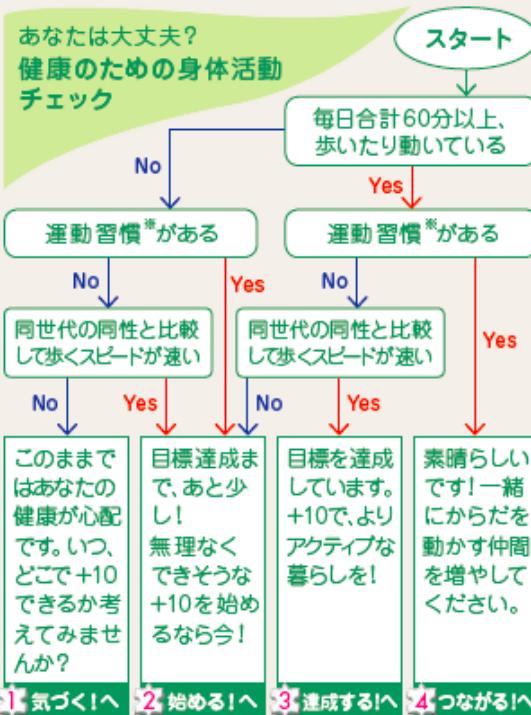
◆成果目標◆

指標	現状値 (令和7年度)	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
日常生活において、健康の維持・増進のために意識的にからだを動かすように心がけている人の割合	72.8%	75.0%	80.0%
運動習慣者の割合(1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人)	41.1%	45.0%	50.0%

●日々の生活に「+10(プラス・テン)」から始めよう!

プラス・テン +10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



18～64歳の方は1日60分、65歳以上の方は1日40分を目標にからだを動かすことで、死亡リスクや生活習慣病、がん、認知症等の発症リスクを低下させることが可能であることが示唆されています。

「+10(プラス・テン)」を合言葉に、日常生活のなかで今より「10分」多くからだを動かす機会を探し、実践・継続していきましょう。

3 休養・睡眠・こころの健康

◆目指す姿(重点目標)◆

ストレスと上手につきあおう

休養と睡眠は心身の疲労を癒し、明日への英気を養うために重要な営みであり、日々の生活において十分な睡眠や余暇の時間は心身の健康には欠かせません。

より良い睡眠を取るための睡眠の質と量や、上手なストレスとのつきあい方を知り、こころの健康づくりに取り組みましょう。

【一人ひとりの取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 家庭で出産や育児について話し合いの時間を持ちます。● 産前産後、乳幼児期の不安は、一人で悩まずこども家庭センター、子育て支援センターなどに相談します。● 悩みがあれば幼児健康診査や育児相談、家庭訪問などで相談します。● 育児相談などに参加して、悩みや不安を相談しあって心身の安定を図ります。● 育児は家族で協力して、負担軽減を図ります。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● 1日3食の規則正しい食習慣、バランスのよい食事、早寝・早起きによる十分な睡眠と休養を取る習慣を身につけます。● スポーツを行うなど、適度な運動をします。● 運動を行ったり趣味を楽しんだり、自分に合ったストレス解消法を見つけます。● 家族や友だちなど身近な人と、さまざまな事を話し合える関係を築きます。● 自分なりのストレス解消法を見つけます。● 悩み事や心配な事は一人で抱え込みず、身近な人に相談します。● インターネットやSNSの適切な利用を心がけます。

ライフステージ	取組内容
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 一人で悩まず、早めに周囲の人に相談します。 ● 趣味や生きがいを見つけ、ストレスを溜めないようにします。 ● 積極的に外出し、人との交流を楽しめます。 ● 規則正しい生活、バランスのよい食事と十分な睡眠を心がけます。 ● 適度な運動を行ったり趣味を楽しんだり、自分に合ったストレス解消等を実践します。 ● 職場や地域の行事などに積極的に参加し、仲間との出会いを大切にします。 ● メンタルヘルスについての理解を深め、自分自身や身近な人に悩みがあるときは、一人で抱え込まず身近な人に相談し、気分が落ち込む、眠れない状態が続く場合は、早めに専門家に相談します。 ● こころの不調を感じたら、「こころの健康相談」に参加します。

【地域・関係団体の取組】

団体	取組内容
地域各団体等	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や身近な人のこころのSOSに気づくよう努めます。 ● 地域サロンや地域交流センターなどの活動を通じて、人との交流を持ちます。 ● 話を聞いて、必要な支援につなげ、地域や職場で温かく見守ります。
企業事業所等	<ul style="list-style-type: none"> ● 従業員の心身および体調管理など、メンタルヘルス対策に取り組みます。
母子保健推進員	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問活動や輪づくり運動等を通じて妊産婦や親子を見守り、保健師と連携して不安やストレス軽減を図ります。 ● 育児相談や家庭訪問などにおいて、子育て中の人気が気軽に話すことができる環境づくりに取り組み、子育て中のストレスや心身的な負担を減らせるように支援します。
民生委員児童委員等	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の人を見守り、さまざまな相談に応じた情報の提供を行います。
保育園、幼稚園、学校等	<ul style="list-style-type: none"> ● 園児や児童生徒について健康観察を行い、教職員と心理を専門とするスクールカウンセラーや関係機関が連携して、ケースに沿ったメンタルヘルス対策に取り組みます。 ● 「教える・ほめる・価値付ける」を推進し、自己肯定感を高める指導を行います。 ● インターネットやSNSの適切な利用について指導を行います。

【町の取組】

- メンタルヘルスに関する情報を提供し、地域や職場での理解を深め、見守りや気づきを促します。
- 各ライフステージに応じたストレス解消法やSNS等を含めた相談先について、情報提供を行います。
- 幼児健康診査や育児相談、家庭訪問などを通じて子育てに関する悩みや相談に対応します。産後に不安がある場合には、産後の心身ケアなどのサポート事業として産後ケア事業を行います。
- 学校と連携を図り、中学生を対象とした「思春期講座」「思春期体験学習」を通じて性と生の大切さを学ぶ機会を設けます。
- 保健師や精神保健福祉士、ソーシャルワーカーなどの専門職や関係機関との連携を図り、必要な支援を行います。
- 広報やホームページなどにより、こころの健康ならびに自殺予防に関する情報を提供するとともに、こころの健康相談やゲートキーパー養成講座を開催し、自殺を未然に防ぎます。
- ライフステージに応じた心身の悩みに対して相談に対応し、必要に応じて関係機関につなぎます。
- 地域・関係団体等と連携し、継続的にライフステージに応じた取組を行います。

◆成果目標◆

指標	現状値 (令和7年度)	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
日常生活の中で悩みやストレスがある人の割合	63.9%	58.0%	55.0%
自分なりのストレス解消法を持っている人の割合	69.4%	72.0%	75.0%
睡眠による休養が十分にとれている人の割合	62.2%	65.0%	70.0%

4 飲酒・喫煙

◆目指す姿(重点目標)◆

お酒と上手につきあおう たばこの害から身を守ろう

飲酒は様々な健康リスクとの関連が指摘されており、高血圧やがん、うつ等のリスクと関連します。健康リスクを高める量の飲酒は避け、適度な飲酒量を心がけましょう。

喫煙は喫煙者本人だけではなく、その周囲にいる人の健康にも影響を及ぼします。喫煙や受動喫煙が健康に与える影響について知り、禁煙や受動喫煙防止に取り組みましょう。

【一人ひとりの取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● お酒とたばこが胎児に及ぼす影響を理解し、飲酒・喫煙をしないようにします。● 家族にも禁煙への理解を深めてもらい、受動喫煙を防止します。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 家庭での喫煙など、こどもへの受動喫煙を防ぎます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● お酒とたばこが健康やからだの発育に影響することを学び、飲酒・喫煙は絶対しないようにします。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 未成年の飲酒・喫煙は絶対しないようにします。● 節度ある適度な飲酒量を理解し休肝日を設けます。● アルコール依存に気がついたら、一人で悩まず専門機関に相談します。● 受動喫煙による健康影響について学び、周囲への配慮を心がけます。● 分煙などを心がけ、喫煙マナーを守ります。● たばこが健康に及ぼす影響を正しく理解し、禁煙外来も利用しながら禁煙に取り組みます。

【地域・関係団体の取組】

団体	取組内容
地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域での禁煙や分煙の意識啓発を図ります。 ● 地域の集まりなどでは、飲酒・喫煙マナーを守ります。
企業 事業所等	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康増進法を順守し、禁煙や分煙に取り組みます。
医師会	<ul style="list-style-type: none"> ● 禁煙やアルコール依存などの医療相談を行います。
保育園、幼稚園、学校等	<ul style="list-style-type: none"> ● お酒とたばこが健康やからだの発育に影響することを教えます。

【町の取組】

- 健康相談や広報・ホームページなどにより、適正飲酒の量や、喫煙が健康に及ぼす影響についての情報提供を行います。
- 受動喫煙が健康に及ぼす悪影響についての普及啓発等、受動喫煙防止を推進します。
- 誰もがたばこの煙にさらされることなく安心して暮らせるよう、喫煙者本人の健康の影響だけでなく、周囲の人への受動喫煙による影響についても情報提供を行います。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）等喫煙が関係する病気等の情報提供を行います。
- 禁煙やアルコール依存に対する相談や支援、専門機関の紹介などを行います。

◆成果目標◆

指標	現状値 (令和7年度)	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
「節度ある適度な飲酒」が1日平均1合程度（清酒換算）であることを知っている人の割合	51.7%	55.0%	60.0%
喫煙者の割合	11.6%	9.0%	7.0%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	44.8%	50.0%	55.0%

5 歯・口腔の健康

◆目指す姿(重点目標)◆

いつまでも自分の歯でおいしく食べよう

歯・口腔の健康は生命の維持に欠かせない食事を支える重要な役割を果たしており、近年では口腔の健康が全身の健康にも関係していることが示唆されています。

毎日の歯磨きなどのセルフケア、定期的な歯科健診の受診などのプロケアの両方を実践し、乳幼児期から高齢期に至るまでのライフステージに応じて、歯と口腔の健康づくりに取り組みましょう。

【一人ひとりの取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">● むし歯や歯周病の感染など、歯と口腔の健康について正しい知識を身につけます。● 妊産婦歯科健診を受診します。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">● 幼児健康診査等を通じて、子どものむし歯予防の知識や正しいブラッシングなどを学びます。● 食後など歯磨きの習慣を身につけ、子どもの仕上げ磨きをします。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">● よくかんで食べます。● 食後など、丁寧な歯磨きを行い、むし歯や歯周病予防に努めます。● むし歯がある時は早めに治療します。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">● 定期的な歯科健診を受け、むし歯や歯周病予防に努めます。● 食後など、丁寧な歯磨きを行い、歯間ブラシやデンタルフロスなども活用します。● 歯や口腔で治療が必要な場合には、早めに治療します。● 義歯(入れ歯)は清潔に保ちます。● 80歳になっても20本以上自分の歯を保つ「8020」を目標にします。

【地域・関係団体の取組】

団体	取組内容
地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域で歯と口腔の健康の意識啓発を図ります。
歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科健診など、定期的な受診を推進し、歯と口腔の健康についての正しい知識の啓発に努めます。 ● ライフステージに応じた歯科医療の提供に取り組みます。 ● 歯や口腔に対して、適切な治療を行います。
保育園、幼稚園、学校等	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科保健に関する知識の普及啓発に努め、むし歯や歯周病の予防に取り組みます。 ● 給食指導でよくかんで食べる指導、歯磨き（ブラッシング）指導を行います。

● 歯・口腔と生活習慣病の関係

動脈硬化 高血圧や脂質異常が進んで、血管が厚く硬くなったり状態。血液がスムーズに流れないと虚血性の心臓病や脳卒中の原因になります。	認知症	がん 歯周病菌によって炎症が起こり、それが続くことで正常細胞に異常をきたし、発がんに結びつくという説も出てきています。
心内膜炎		肺炎
狭心症・心筋梗塞 心臓の血管に栄養を送る冠動脈が狭くなったり、詰まるなどで起こる病気です。動脈硬化が進行しておこります。		肥満 肥満はさまざまな生活習慣病の温床です。最近、おなかに脂肪がつく内臓型肥満がメタボリックシンドロームの大きな原因になるため、とくに問題になっています。
バージャー病*		糖尿病 血糖値が高い状態が続いていることがあります。ひどくなると、さまざまな合併症をもたらし、歯周病もそのひとつといわれています。
※手や足の指先が青紫色になって強い痛みがおこり、潰瘍になってひどくなると細胞が死んでしまう（壊死）病気。喫煙者が多い。（「からだの健康は歯と歯ぐきから」）	胎児の低体重・早産	
	骨粗しょう症	



歯と口腔の健康は全身の健康に大きく関わっていることが明らかになってきています。日本人が歯を失う原因となっている歯周病は、全身の病気と深い関わりがあります。肥満や糖尿病の人は歯周病を発症しやすく、また歯周病は糖尿病を悪化させることが明らかになってきています。その他にも上記のとおり様々な病気と関わりがあるといわれています。

全身の健康のためにも、歯と口腔の健康づくりにも取り組み、健康な歯を保ちましょう。

【町の取組】

- 歯と口腔の健康が全身の健康に及ぼす影響について情報提供を行い、定期的な歯科健診の重要性を啓発します。また、歯科健診を受診しやすい環境づくりに取り組みます。
- 各ライフステージに応じた口腔機能の獲得、維持、向上に取り組みます。
- 妊婦の口腔の状態が胎児に与える影響を情報提供し、妊婦歯科健診を促します。
- 幼児健康診査等を通じて、乳幼児の保護者を対象に、こどもの虫歯予防の知識、正しいブラッシング法の普及啓発を行います。
- 80歳になっても20本以上自分の歯を保つ「8020運動」の啓発に取り組みます。

◆成果目標◆

指標	現状値 (令和7年度)	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
何でもかんで食べることができる人の割合	77.2%	79.0%	80.0%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	49.0%	55.0%	60.0%

6 健康管理

◆目指す姿(重点目標)◆

がん検診、健康診査を受けよう 生活習慣を見直そう

本町の死因の第1位となっているがんを予防するためには、規則正しい生活習慣の実践に加え、定期的ながん検診の受診が重要です。また定期的な健康診査の受診は、自身の健康状態を把握し、生活習慣を改善するうえで重要な役割を果たします。

がん検診及び健康診査の重要性と必要性について理解し、定期的に健(検)診を受診し、自身の生活習慣を見直しましょう。

【一人ひとりの取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">定期的に妊婦健康診査を受診します。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">産婦健康診査を受診します。乳幼児健康診査を受診して、子どもの発育状況の確認をします。子どもの予防接種を受けます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">規則正しい生活習慣を身につけます。規則正しい生活とバランスのよい食事、十分な睡眠を取るなど、自分自身で健康管理ができるようになります。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none">規則正しい生活とバランスのよい食事(減塩)や十分な睡眠を取り、適度な運動も行います。健(検)診の重要性を理解して、定期的に特定健診やがん検診を受診します。生活習慣病の予防、早期発見及び重症化の予防に取り組みます。かかりつけ医を持ち、病気になった場合には、適切な治療に取り組みます。各種予防教室や地域行事などにも参加して、健康づくりに役立てます。

【地域・関係団体の取組】

団体	取組内容
地域	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭や地域で誘い合ってがん検診や健康診査を受けるなど、健康管理の意識啓発を図ります。
医師会	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医や集団健(検)診への定期的な受診を推進します。 ● 予防医学の重要性について普及啓発を行います。 ● 生活習慣病やさまざまな病気に対する正しい知識の普及啓発に努め、また適切な治療を行います。
企業 事業所等	<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診や健康診査、また妊産婦健康診査や乳幼児健康診査、若者健診、予防接種などを受けやすい環境づくりを推進します。
保育園、幼稚園、学校等	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣(規則正しい生活・食事・運動)について見直し、自分で健康管理ができるように指導します。

【町の取組】

- 広報やホームページなどによって、規則正しい生活とバランスのよい食事(減塩)や十分な睡眠、また運動の大切さなど、高血圧や糖尿病といった生活習慣病予防についての情報提供を行い、健康の自己管理についての意識啓発を図ります。
- 健康教育等の活動により、健康管理に関する正しい知識の普及を図ります。
- がん検診や健康診査、また妊産婦健康診査や乳幼児健康診査、若者健診、予防接種などについて、より一層の啓発を行うことにより、健(検)診の必要性を伝え、疾病予防と早期の発見につなげます。
- かかりつけ医や関係機関との連携を図り、受診できる健(検)診の内容の充実など、さらなる検討に努めます。
- メタボリックシンドロームに着目した特定健診の結果から、生活習慣の改善などの特定保健指導を実施します。
- 関係団体との連携を図り、地域のイベント等の様々な世代が集まる場に出向き、生活習慣病についての健康教育・啓発活動を実施します。
- 県のやまぐち健幸アプリややまぐち健康マイレージ事業の普及を図り、生活習慣改善に取り組むきっかけづくりを行います。

◆成果目標◆

指標	現状値	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
特定健診受診率	(以下令和6年度) 40.6%	60.0%	60.0%
特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの割合	18.2%	13.7%	10.8%
がん検診受診者数	胃がん	155人	200人
	肺がん	360人	400人
	大腸がん	421人	450人
	乳がん	220人	240人
	子宮頸がん	205人	220人
健康寿命	男性	(令和2年度) 80.29歳	延伸
	女性	(令和2年度) 85.41歳	延伸

第5章

第四次平生町健康づくり計画 成果目標一覧

第5章 第四次平生町健康づくり計画成果目標一覧

指標		現状値 (令和7年度)	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
栄養・食生活	主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる人の割合（週4～5日以上）	62.4%	65.0%	70.0%
	塩分を控えるために取り組んでいる人の割合	53.0%	55.0%	60.0%
	栄養成分表示を参考にする人の割合	34.7%	38.0%	40.0%
	朝食を毎日（週6日以上）食べる人の割合	61.8%	65.0%	70.0%
	野菜を毎日食べることを心がけている人の割合	65.1%	67.0%	70.0%
身体活動・	日常生活において、健康の維持・増進のために意識的にからだを動かすように心がけている人の割合	72.8%	75.0%	80.0%
	運動習慣者の割合（1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人）	41.1%	45.0%	50.0%
こころの健康	日常生活の中で悩みやストレスがある人の割合	63.9%	58.0%	55.0%
	自分なりのストレス解消法を持っている人の割合	69.4%	72.0%	75.0%
	睡眠による休養が十分にとれている人の割合	62.2%	65.0%	70.0%
飲酒・喫煙	「節度ある適度な飲酒」が1日平均1合程度（清酒換算）であることを知っている人の割合	51.7%	55.0%	60.0%
	喫煙者の割合	11.6%	9.0%	7.0%
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	44.8%	50.0%	55.0%
歯・口腔の健康	何でもかんで食べることができる人の割合	77.2%	79.0%	80.0%
	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	49.0%	55.0%	60.0%

指標		現状値	中間目標値 (令和12年度)	目標値 (令和17年度)
健康管理	特定健診受診率	(以下令和6年度) 40.6%	60.0%	60.0%
	特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの割合	18.2%	13.7%	10.8%
	がん検診受診者数	胃がん	155人	200人
		肺がん	360人	400人
		大腸がん	421人	450人
		乳がん	220人	240人
		子宮頸がん	205人	220人
	健康寿命	男性	(令和2年度) 80.29歳	延伸
		女性	(令和2年度) 85.41歳	延伸

第6章

健康づくりの推進体制

第6章 健康づくりの推進体制

1 計画の推進・評価体制

(1) 健康づくり活動の推進体制

健康づくり活動の推進にあたっては、「平生町健康づくり推進協議会」を中心とした関係団体及び地域の各種団体とこれまで以上に連携を強化し、意見等を聴取しながら、健康づくりに関する施策について、総合的、計画的に推進していきます。また、関連する福祉計画の取組と連携しながら健康づくりを推進します。

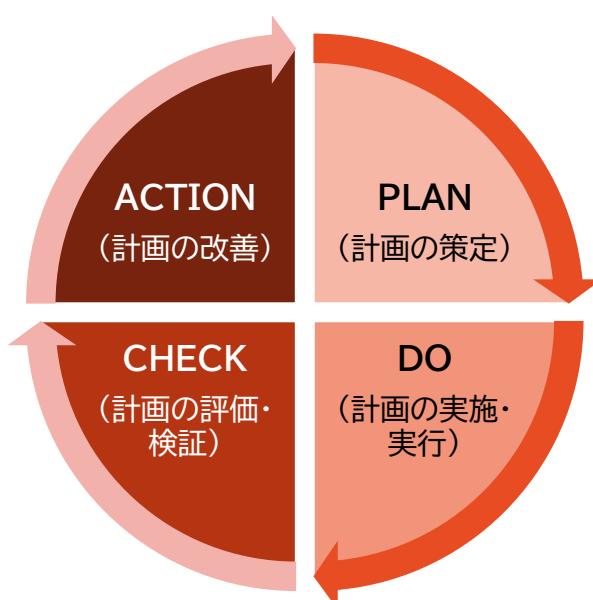
(2) 計画の周知

本計画に掲げる基本方針に基づく健康づくり活動を推進するためには、住民や関係団体等に計画の内容を周知し、行動を促していくことが必要です。このため、広報紙やホームページ等による広報や、各種行事等の機会を通して、計画の周知・浸透を図ります。

(3) 計画の進行管理・評価

本計画を実効性あるものとして推進していくために、計画の進捗状況を把握し、計画的な取組を進め、PDCAサイクル「PLAN（計画の策定）」「DO（計画の実施・実行）」「CHECK（計画の評価・検証）」「ACTION（計画の改善）」を基本に進行管理を行います。

また、関係機関・関係団体等の提言・意見等を踏まえ、必要に応じて計画の変更や見直しを検討し、年度ごとに目標達成に必要な取組の具体化と活動計画の立案、実施、評価、改善を行います。なお、目標の達成状況の最終評価は、計画の最終年度に実施します。



(4) SDGsの取組の推進

「平生町では、SDGsの取組を推進します」

SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点を取り入れ、多様な主体によるパートナーシップによって持続可能な健康づくりの施策を推進する必要があります。

第四次健康づくり計画でも引き続き、「すべての人に健康と福祉を」の分野で、健康づくりや健康寿命の延伸に取り組みます。



資料編

資料編

1 平生町健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する市町村健康増進計画及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条に規定する市町村食育推進計画の効果的な推進を図るため、平生町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(職務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議及び提言を行う。

- (1) 健康づくり計画の策定に関すること
- (2) 健康づくり計画の推進に関すること
- (3) 健康づくり計画の効果検証に関すること
- (4) その他健康づくりに必要な事項に関すること

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 福祉関係者
- (4) 公共団体の役員又は構成員
- (5) 公募委員
- (6) その他町長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総括し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、必要に応じ会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席をもって開くものとする。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を求めることができる。

(任期)

第6条 委員の任期は3年とし、再選は妨げない。ただし、後任の選任まではその任にあるものとする。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、平生町役場健康保険課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

2 平生町健康づくり計画策定委員会設置要綱は廃止する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

2 平生町健康づくり推進協議会委員名簿

任期：令和10年3月31日まで

選出機関及び団体名	氏名	備考
平生町スポーツ推進委員協議会代表	新川 陽子	会長
平生町生活改善実行グループ連絡協議会代表	弘津 早苗	副会長
平生町医師クラブ代表	齊藤 良明	
平生町歯科医師会代表	時政 慎史	
平生町学校代表	沼田 智治	
平生町民生委員児童委員協議会代表	木谷 巍	
平生町母子保健推進協議会代表	芳岡 均子	
平生町老人クラブ連合会代表	財満 茂樹	
平生町食生活改善推進協議会代表	福本 郁子	
公募委員	岩見 鈴代	

第四次平生町健康づくり計画

【令和8年度～令和17年度】

発行日 令和8年3月

発 行 平生町

編 集 平生町 健康保険課

〒742-1195 山口県熊毛郡平生町大字平生町210-1

TEL 0820-56-7115 FAX 0820-56-7116