

自然を大事に 人にやさしい ふれあいのある元気な町

第2次

湯沢町

ファミリー健康プラン

2017中間評価報告書

湯沢町健康づくり計画
湯沢町母子保健計画
湯沢町食育推進計画
湯沢町がん対策推進計画
湯沢町歯科保健計画(別冊)

計画期間(2013～2022年度)

平成30年3月

〔湯沢町町民憲章〕

「わたしたちのねがい」

美しい自然につつまれた

雪のまち湯沢

きよらかな愛情あふれるまち

すこやかな活力みなぎるまち

さわやかな誰もが訪れたいまち

みんなで力をあわせ

豊かで明るく住みよい

文化の香り高い町を

つくりましょう

昭和六十年（一九八五年）十月二十二日制定

〔湯沢町自然保護憲章〕

一 自然を尊び自然に親しみ、美しい郷土を保護することは、われら町民の責務である。われらはこの責務を忘れる行いをしてはならない。

二 自然は、自然の調和をそこなうことなく、自然をかくく活用することによって保全される。

災害防止施設、その他の公共施設の整備、産業の開発、観光レクリエーション施設の設定等の場合においても、自然を尊重配慮しなければならない。

三 住民は家屋その他の施設をする場合においては、自然環境に適合するよう配慮工夫するとともに周辺の緑化、河川、道路の清掃美化につとめなければならない。

四 郷土の自然景観、学術的、観光的価値のある動植物、地質、鉱物、及び記念樹木等は、われらのかけがえのない宝である。

一人一人が愛護に努めなければならない。

五 町は、自然保護に関する対策を樹立し、これが実効を期さなければならない。

昭和四十七年（一九七二年）四月制定

はじめに

湯沢町では「町民の健康づくり」を推進するために、健康を生きるための目標ではなく、住民一人一人が豊かな人生を送るための大切な資源の一つととらえ、町民が主体的に行動できる計画書として、2003年(H15)「湯沢町ファミリー健康プラン(第1次)(以下、「第1次プラン」という。)」を策定しました。第1次プランは2012年には10年の計画期間を終え、2013年(H24)から2022年までを計画期間とした第2次プランが動き出しています。第1次プランから受け継いだメインスローガン「自然を大事に、人にやさしい、ふれあいのある元気な町」を目指して「からだの健康」「こころの健康」「地域性」の3つの指針に区分けし、町民と関係機関が協働で目指す姿に向かって取りくんできました。

今年度は第2次プランが策定され、5年目を迎えました。この間、厚生労働省は医療費適正化対策としてデータヘルス計画の策定を市町村に義務付け、当町では平成26年に策定し、今年度見直しの時期となっています。新潟県では、平成29年3月に「健康にいがた21(第2次)」「第2次新潟県食育推進計画」「新潟県がん対策推進計画(第2次)」「新潟県歯科保健医療計画(第4次)」を改訂し、さらなる対策の推進に向かっていきます。

町では、国や県の指標や推進の方向性について確認をしながら、第2次プラン策定時に掲げた目標達成に向けて取り組んだ活動の成果を確認・評価し、さらに後半5年間の取り組みの方向性を決める指標とするために、町民の健康にかかわる意識や生活の実態についてのアンケート調査による中間評価を行うこととしました。第1次プラン同様、推進委員とともに中間評価にかかる一連のプロセスを歩んできました。このたび、中間評価を終え、取り組みの成果を確認し、第2次プランの後半5年間の課題と対策の方向性をまとめましたので報告します。

目 次

1 第2次湯沢町ファミリー健康プラン策定後の5年間の取りくみと今後について	1
1) “健康の道しるべ”を掲げた取りくみと今後の方向性	
参考)健康の道しるべ	7
参考)第1次プランからの活動状況	8
2) 重点課題として取り上げた“あいさつ”推進の取りくみ	10
参考)あいさつ推進とところと体の健康関係	11
2 中間評価実態調査概要と分野別の課題及び今後の方針について	12
1) 第2次プラン中間評価実態調査の実施概要	
2) 分野別の現状及び課題と今後の対策	13
(1)からだの指針	
①意識・行動・情報発信	14
②たばこ	20
③アルコール	25
④歯科	29
⑤食育	35
⑥運動	41
(2)こころの指針	44
(3)地域性の指針	51
3 第2次プラン最終評価年度に向けた今後の方向性(まとめ)	57
4 中間評価に関する取りくみの経過	62
1) 推進委員の活動とその成果	
2) 中間評価を終えて・・・推進委員長からの一言	64
3) タイムスケジュール	65
湯沢町ファミリー健康プラン推進委員名簿	66

1 第2次湯沢町ファミリー健康プラン策定後5年間の取りくみと今後について

1) “健康の道しるべ”を掲げた取りくみと今後の方向性

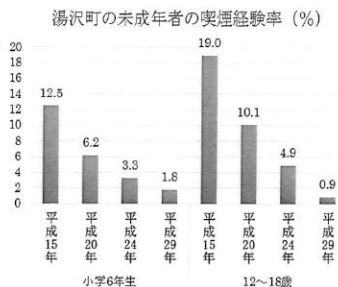
第1次プラン策定から変わらずに、プラン推進活動には「町民と共に取り組む協働活動」と「町民主体の健康づくり」という考え方を根幹に据えています。そのなかで、第2次プランでは指針ごとの評価結果から、各世代ごとに重点ターゲットあるいはトピックスを導き出し“健康の道しるべ”を示し、周知啓発活動に取り入れてきました。これは各分野まんべんなく取りくみを進めることと、町民一人ひとりに「自分の健康は自分で守る」責任と役割の自覚を促し、それが主体的な取り組みとして個人の健康につながり、家族の健康、学校や職場、地域へと波及することを期待した町民の行動指針として示したのになります。

第1次プランで重点課題であった「たばこ」「アルコール」「こころ」「情報発信」は第2次プランの推進においても、対策を強化しながら継続して取りくんでできました。合わせて、道しるべを掲げ、推進した他分野での取りくみ概況について報告いたします。

●たばこ対策

未成年者の喫煙“ゼロ”達成に向けて、学校と協働した取りくみや大人の喫煙率の低下など社会情勢も加わり、経験率は徐々に減少しています。未成年喫煙経験を“ゼロ”に向けて、さらに低学年からのアプローチをできるように調整が始まっています。

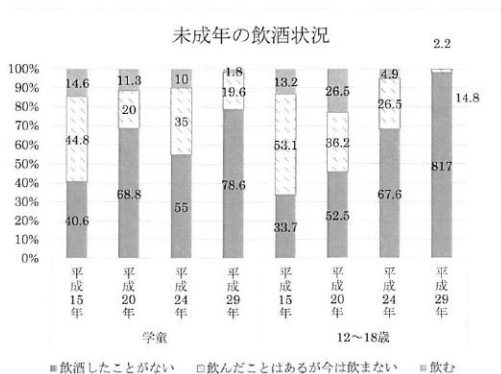
また、家庭内の受動喫煙が高い環境にあることや女性の喫煙率が高く、特



に40歳代で子育て経験がある女性の喫煙率が高いことが明確になり、保護者への普及啓発をさらに強化していこうという動きにつながってきています。また、受動喫煙を防ぐことや禁煙したい人が禁煙にチャレンジがしやすいような環境を整えていくことの必要性も明確になってきました。

●アルコール対策

たばこ対策同様、未成年者の飲酒“ゼロ”達成に向けて、学校と協働した取りくみを進めてきました。お酒を飲んだことがある子や飲んでいる、と答え



た子は徐々に減っているものの、目標達成に向けてはさらに低学年からのアプローチや未成年者の飲酒を防ぐ大人の意識改革が重要だとワーキングや推進委員会において確認しています。あわせて、

湯沢町は飲酒に寛容な

風土があり、大人の適正飲酒への取りくみにも今後ますます力を入れる必要性も示されてきています。

●こころの健康づくり

こころの健康づくりに関心を持ち、自分のメンタルヘルスの保持増進ができる人、自分や家族、あるいは自分の周囲の心配な人に気づき、適切な相談機関等につなぎ、温かいささえあいができる人として“こころの健康づくり応援隊”を増やしていく取りくみを行ってきました。また、関係機関と連携し、相談支援体制の充実として専門家への相談が可能となる「こころとくらしの総合相談会」を開催したり、支援者の気づきを促したり自殺予防のため

の支援のスキルアップを目指した研修会を継続して開催しています。また、自殺予防のための支援を考えるために、まずは町の自殺の実態を把握し、支援体制の構築ができるよう検討会も行っています。しかしながら、自殺者はなかなか減少せず、青壮年期世代ではこころの健康に不安がある、と回答した人の割合が急増した現状があります。青壮年期では人と交流する機会が少ない人に孤独だと思える人が多く、高齢期をみると一人暮らしの人に孤独を感じる人が多かったり、配偶者のいない人にこころの健康不安があると回答する人が多く、生活の中で身近な人との交流がない人に孤独や不安を抱える人が多い傾向にありました。人との交流やつながりを増やしていくような取りくみを今後行っていくことで、こころの健康不安や孤独感を減らしていく可能性があります。今後は“人とのつながり・交流”をキーワードに、人との交流を促進する最初のコミュニケーションである“あいさつ”を推進していきます。

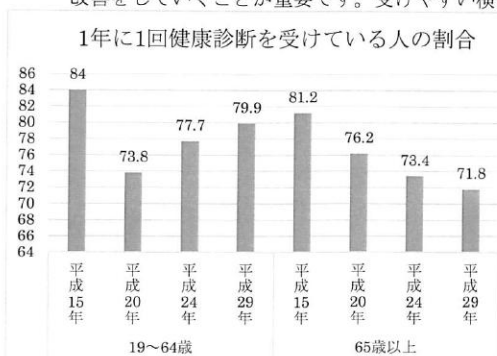
●情報発信

わかりやすく、必要な情報を正しく得られるように情報発信をしていこう、と広報ゆざわや町内で行われるイベントに合わせてお伝えしたい健康情報を発信してきました。また、各種事業を実施する際、周知にも力を注いでいます。調べたいことはインターネットで検索する、ということがどの世代においても当たり前のことになりつつあります。たくさんの情報の中で正しい情報とは何か、ということを選択できる力がますます必要とされるようになってきました。その中で、今回、高齢期世代ではファミリー健康プランの内容を知っている、という人たちが減少したという残念な結果がありました。世代の特徴に合わせた情報発信を心がけていきます。

●健診を受けること、受けっぱなしにしないこと 働き盛りの責任と行動

実態調査結果からも、7割から8割の人が健康診断を定期的に受けていますが、1割の人が定期的な健診を受けていない状況があることがわかりまし

た。病気の発症を予防するためには、健診の受診と健診結果をみながら生活改善をしていくことが重要です。受けやすい検診体制を整えようと日曜検診



やがん検診も同日にあわせて受けられる合同検診方式で実施したり、しばらく健診を受けていない方には看護師が家庭訪問等による受診勧奨を行っていますが、未受診者は一定数存在

します。健診の事後指導体制の充実とともにがん検診を含めた健康診断は一年に1回は受けるという意識づくりをしていく必要があります。

● “食”をとともに推進する地区組織と協働した減塩普及への取り組み

湯沢町の国保医療費データでは、生活習慣病に関する疾病では腎不全・糖尿病・脳出血・心疾患・高血圧等にかかる医療費が多くなっています。循環器疾患の医療費は全体の15%を占め、その中でも高血圧が原因となる脳出血やクモ膜下出血が県と比較は高くなっています。これらを予防するためには減塩と適切な食事の量とバランスを普及啓発していくことが大事なポイントになります。乳幼児健診や食育講座などで幼少期からの「早寝・早起き・朝ごはん」の定着を、食事の量とバランス・塩分摂取量が適正になるよう各種健康教育の場で普及啓発を行ってきました。中でも、町民の生活に身近な立場である食生活改善推進協議会や美味しんぼ倶楽部という地区組織と協働し、減塩についてPRを継続してきました。その効果もあり、住民検診での尿中塩分量(推計一日塩分摂取量)は徐々に減少してきています。一方、今回の中間評価により、朝食欠食率が増えてきていることも明らかになりました。今後も地区組織との協働活動等により、町民の食生活に根付くよう発信をしていく必要があります。

●運動習慣づくり、推進の核“ユースポ！”の試み

平成 24 年に湯沢町総合型地域スポーツクラブ「ユースポ！」が開設されました。以来、町民の運動の機会や場の提供だけでなく、身体を動かすことに興味関心をもってもらうように様々な取りくみを工夫して行っています。しかしながら、町の実態では運動習慣がある人が増えている、とは言えない状況があります。運動習慣の基礎づくりとして子ども世代から体を動かすことを楽しめるよう、子ども園の保育活動の中にユースポ！が活動の場を広げたり、忙しい青壮年期世代の健康づくりを支えるために様々な工夫もしていますが、なかなか運動習慣がある人が増えない現状があります。特に、青壮年期や前期高齢者世代には、介護予防のために高齢期世代の支え手育成と支え手自身の健康づくり、という役割が期待されるところです。

●自分の居場所・仲間・活躍の場 世代をこえ、思いやりをもった支えあいが生まれる場所

世代を超えて住民がお互いに思いやりをもった支え合いができるあたたかい地域を目指した活動として、“地域の拠り所”を切り口に進めてきました。認知症になっても、障害があっても、年を重ねても、自分の居場所や役割があることの重要性を感じます。認知症の人の支援であるアクション農園倶楽部やかたり湯の場は、当事者本人や支援する人、地域住民、親子連れが自然に集い、ともに汗を流し、語らうことで、自分の居場所があることを実感したり、認知症を理解し、支援する行動につながってきていました。

自分とは異なる世代や状況を抱えた人とのつながりができることにより、他者への思いやりや理解を促すことにつながってきていました。このたびの中間評価実態調査の結果からも、人とのつながり・交流があることがこの町で住み続けられるという実感に影響を与えていることがわかりました。ますます進む少子高齢化社会を切り抜けるために“人とのつながり”をキーワードに掲げ、取りくんでいきたいと思えます。

●湯沢町の宝、“子ども”たちをあたたかい地域で子育てしよう

湯沢町では、年間出生数は約 50 人前後となっています。母親が就労し未満児入園をする家庭が増えたこともあり、身近な地域で親子が集まって遊ぶ光景を目にすることが少なくなってきました。核家族化など世帯構成の変化や子育て観の多様化に伴い、子どもの発達や親御さんの子育てを総合的に支援する場のニーズが高まってきました。そして、平成 26 年、町の教育課題の解決と町の未来を担う子どもたちの健やかな育成を託した湯沢学園が開校し、平成 27 年 12 月に総合子育て支援センター^{ジャン プラ ネット}JumPla.netが開設し、平成 28 年には認定こども園が開園しました。これにより、親子が気軽につどい、子育て相談もできる環境が整い、現在は多くの親子が利用しています。湯沢学園では教育の核に知・徳・体の調和のとれた教育活動を置き、地域とのかかわりを深める活動を進めています。その効果もあり、地域の大人が気にかけてくれていると感じる子どもたちが増えてきています。また、ストレスの多い社会情勢の中でうまく対処していくためには、自分には良いところがあるという実感、自己肯定感が鍵になると言われています。子どもたちに関わる町内のあらゆる関係機関や地区組織と協働し、子どもたちが“自分は大事な存在である”“自分には良いところがある”という自己肯定感・信頼感が育まれるようにしていくことが大事になります。

健康の道しるべ 元気な町ゆぎわの12か条

- ① 今より週に7,000歩増! 歩け! 歩け!! 自然のなかで
- ② 早寝、早起き、3食は中身が大事
- ③ 健康診断、働き盛りの責任と行動
- ④ 親の喫煙は子どもの受動喫煙・喫煙体験を助長する
- ⑤ 子どもの喫煙ゼロ、飲酒ゼロを目指す町!!
- ⑥ 疲れたら休む、困ったら相談できる、お互い様で、さりげなく
- ⑦ 現役時代から地域に居場所、仲間、活躍の場をつくりましょう
- ⑧ 必要な情報は普段からアンテナ張って!
- ⑨ こどもからお年寄、ご近所、学校、職場でも
気もちのよいあいさつをしましょう
- ⑩ 「ピンピンきらり」で健康寿命をのばしましょう
- ⑪ 何でもおいしく食べられ、キラリと光る笑顔
- ⑫ うちの子も よその子も 声かけ ほめて
地域 みんなで育てよう



湯沢町ファミリー健康プラン



湯沢町ファミリー健康プラン 第1次プラン重点活動の進捗状況表

共通目標	事業区分	15年3月	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度 【第1次プラン中間評価】	
元氣・活躍は予防から	たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> → 喫煙予防教室 → 啓発普及(保健使) → 啓発普及(広報・健康教育・健康相談) → 母子手帳発行時アンケート 	<ul style="list-style-type: none"> → 学校・教室の実施 → 町・教室の詳細アンケート集計・分析・資料提供 	<ul style="list-style-type: none"> → 町工会上りへの働きかけ(受動喫煙防止対策の推進) → 町工会上りPRの場を提供してもらう(湯沢町役所にてPR) → 湯沢町保健委員会との連絡調整(町のたばこ対策推進への助言) → 保健・分煙者研修会23施設へ 	<ul style="list-style-type: none"> → 町工会上りへの働きかけ(受動喫煙防止対策の推進) → 町工会上りPRの場を提供してもらう(湯沢町役所にてPR) → 湯沢町保健委員会との連絡調整(町のたばこ対策推進への助言) → 保健・分煙者研修会23施設へ 	<ul style="list-style-type: none"> → 乳児健診にあわせて保護者へ教育(EM) → 役員研修会及び公開率、出席催物の施設内設置へ 		
			<ul style="list-style-type: none"> → アルコールを正しく知ろう教室 → 啓発普及(保健使) → 高年齢者との情報交換(未成年飲酒防止対策などについて) → 啓発普及(広報・健康教育・健康相談) → アルコール依存症回復者との関わり(自助グループ支援) 	<ul style="list-style-type: none"> → 湯沢中学校の教室にAAが協力を得る → アルコールのパンフレットを作成し学校へ配布 	<ul style="list-style-type: none"> → 湯沢高校「アルコールの害」を取り上げて実施(単年) 			
アルコー	保固	<ul style="list-style-type: none"> → 資料復旧対策会議 						
			<ul style="list-style-type: none"> → 親子運動教室 → 「いじがの国」をいじがの国のために」に基づいて調査・集計(個別指導) → その他、親を巻き込んでの個別あるいは全体指導、啓発 → 臨時の相談(保護者相談や失火防止による相談体制・中ではハートフル相談員) → 保護者が学ぶ機会(湯沢町PTA研究会) → 言葉こころの相談室(悩みを抱えた親子が相談できる場) → 言葉こころの相談室(悩みを抱えた親子が相談できる場) → 各種教室や相談(就労支援を行い、子どもへのすこやかな成長を支援をサポート) → 心について不安を抱えた方の相談会(精神保健相談「話さねて」についての相談) → 障害者の社会参加サポート(当事者のついで) → 障害者家族のサポート(障害者支援) 	<ul style="list-style-type: none"> → 親子運動教室 → 高年齢者家族のサポート(保護会・発達障害児サポート会の会費後) 	<ul style="list-style-type: none"> → ジュニア福祉ボランティア研修研究会(障害者理解及び心の育成) → 心の健康不安対策検討会(高年齢者ネットワーク協議会・FDG) → 高年齢者訪問相談事業 → 高年齢者虐待防止ネットワーク運営協議会 → 高年齢者虐待防止協議会 → 心の健康不安対策会議で事業の必要性がさらに高まる! 	<ul style="list-style-type: none"> → 言葉の教室 → 親子のこころの相談室(悩みを抱えた親子が相談できる場) → 子どものみならず住居・高齢者世代にまで広げて具体的な相談 	<ul style="list-style-type: none"> → 認知サポートチーム 	
「い」が満ちた「こころ」をもち、いきいきと暮らしたい	「こころ」対策	<ul style="list-style-type: none"> → 介護者教室 → 湯水健康体操教室 → 完全な高齢者づくりアクションプランの推進 	<ul style="list-style-type: none"> → 第13回健康教育学会発表(いきいき子育て尺取の発表) → 第63回公衆衛生学会発表(住民主体の行動変革を促した健康づくり計画「第一号」二稿) → 全国保健師専門学校発表会(効果的な子育て支援を目指したいいきいき子育て尺取の活用) 	<ul style="list-style-type: none"> → 第14回健康教育学会発表(湯沢町ファミリー健康プランからアクションプランの展開～地域・学校の協働による虐待予防教室の取り組みとその効果～) → 第64回公衆衛生学会発表(行政・学校・地域の協働による健康づくりアクションプランの展開とその効果) 	<ul style="list-style-type: none"> → 第15回健康教育学会発表(湯沢町ファミリー健康プランからアクションプランの展開～地域・学校の協働による未成年飲酒予防教室の取り組みとその効果～) → 第65回公衆衛生学会発表(行政・学校・地域の協働による健康づくりアクションプランの展開とその効果) 	<ul style="list-style-type: none"> → 第16回健康教育学会発表(保護者・福祉・教育・住民の協働による心の健康不安対策一心の健康不安対策予防教室の取り組み) → 第66回公衆衛生学会発表(行政・学校・地域の協働によるヘルスプロモーションの展開～一斉虐待予防教室の効果～) 	<ul style="list-style-type: none"> → 第17回健康教育学会発表(保護者・福祉・教育・住民の協働によるヘルスプロモーションの展開～一斉虐待予防教室の効果～) → 第67回公衆衛生学会発表(行政・住民の協働によるヘルスプロモーションの展開～一斉虐待予防教室の効果～) → 第18回健康教育学会発表(行政・学校・地域の協働によるヘルスプロモーションの展開～一斉虐待予防教室の効果～) → 第68回公衆衛生学会発表(行政・学校・地域の協働によるヘルスプロモーションの展開～一斉虐待予防教室の効果～) 	<ul style="list-style-type: none"> → 湯水健康づくり連絡調整会議(湯沢町のたばこ対策) → 湯水健康づくり連絡調整会議(湯沢町のたばこ対策) → 湯水健康づくり連絡調整会議(湯沢町のたばこ対策) → 湯水健康づくり連絡調整会議(湯沢町のたばこ対策)

- 学校と行政が連携して実施
- 学校で実施
- 保護者が主催する事業
- 行政が実施している事業

- 取組に組み込まれていないもの
- 継続実施していくもの(予定含む)

＜取組の相乗効果及び計画＞

- 健康日本21「健康こころの健康づくり(ストレスへの対応、種々の環境・自覚者の減少、たばこ(知識普及)
- 健康増進法(415)：人の多く集まる場所の管理者は受動喫煙を防止するための責を負うよう努めなければならない
- 自殺対策基本法(118) ● 自殺対策大綱
- 高年齢者虐待防止法(118)：発生の予防及び遏止の義務化
- 児童福祉法の改正(117)：児童虐待相談の窓口として町村が加わる(町村制の役割の明確化)

2) 重点課題として取り上げた“あいさつ”推進の取りくみ

目標達成のために、どのような取りくみが実施されているか、進捗管理は推進委員会で確認しています。平成 27 年度、2 年後に中間評価を迎えることを見据え、それぞれの道しるべにむかってどのような取りくみがされているのかを確認しながら、優先的に、協働して推進すべき課題について検討をしました。その結果、「こころの健康づくり」、「地域づくり」への取りくみを強化すべきだと意見が一致しました。その課題解決をするための策として、人とのコミュニケーションのきっかけとなり、人との交流を結び付ける機能がある「あいさつ」を「こころの健康づくり」や「地域づくり」の切り口として推進していこう、と決定しました。まだ、具体的なアクションにはつながってきていませんが、こころやからだの主観的健康度と大いに関係する“あいさつ”を推進することにより、町に暮らす私たちの健康度を押し上げていこうという取りくみが検討されています。

今回の中間評価の結果を見ても、あいさつをしている人は、心身の主観的健康度が高く、孤独だと思えない・あまりない人が多く、交流がある人が多い、友人や仲間と楽しく活動する機会がある人が多いなどの傾向がありました。高齢期では、生活の中で身近な人との交流がない人に孤独や不安を抱える人が多い傾向にあり、交流がある人の方が安心して生活ができる町である、このまちに住み続けられる、と回答している人が多くなっている状況がありました。これらのことから、「あいさつ」を切り口に人との交流やつながりを増やしていくことで「こころの健康づくり」や「地域づくり」の課題の解決に結びつくことが大いに期待されるところです。

第 2 次プランの後期は、具体的な取りくみを展開していきます。

参考) あいさつ推進とところとからだの健康関連図

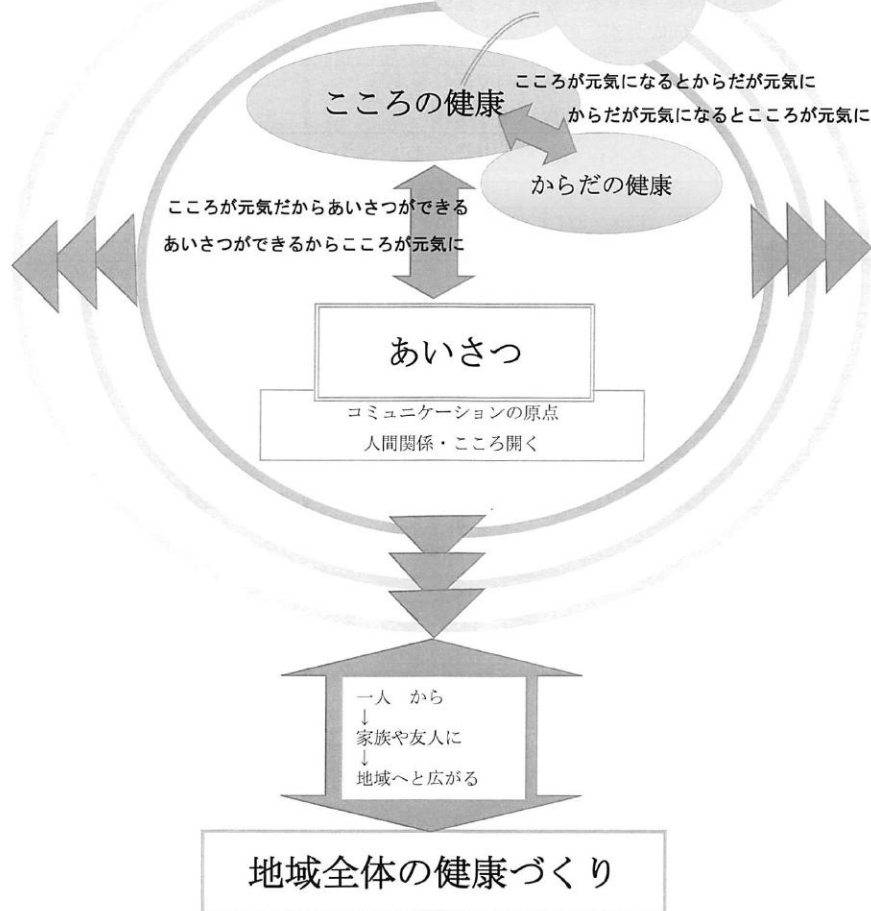
こころの健康づくりや地域との交流を推進するときの切り口は“あいさつ”。あいさつを推進することによる、こころと体の健康との関連についてイメージ図を作成しました。

【あいさつをしている人と関連があった項目】

- 孤独だと思えない
- 悩みを相談できる人がいる
- 困難に立ち向かうことができる
- 自分の考えや気持ちを伝えられる
- 町内やご近所との交流がある

【加えて、あいさつを推進した際の評価指標項目】

- 自分にはよいところがある
- こころの健康に不安や心配がない
- からだの健康に不安や心配がない



2 中間評価実態調査概要と分野別の課題及び今後の方針について

1) 第2次プラン中間評価実態調査の実施概要

(1) アンケート対象者

- ①小学6年生 全員
- ②中学生 全員
- ③高校生 全員
- ④19～64歳、65歳以上 無作為抽出

(2) アンケート実施日・方法

- ①小学6年生、中学生
平成29年5月29日 推進委員及び事務局員による説明後に配布・回答・回収
- ②高校生、19～64歳、65歳以上
平成29年5月10日 対象者に郵送し、返信用封筒にて回収

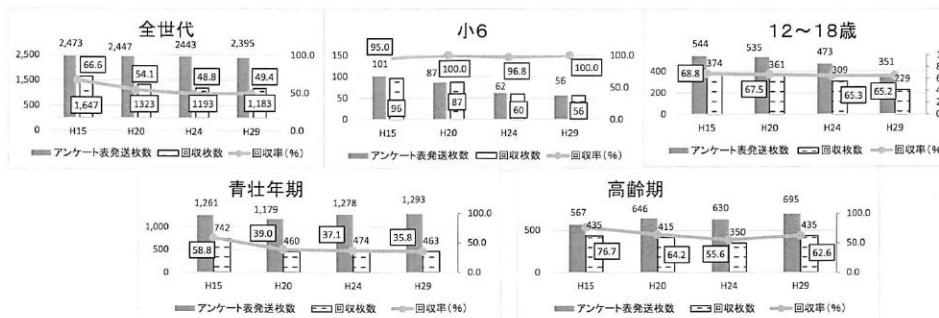
(3) アンケート回収方法

高校生以上には、郵送による返信の他、町内各所に回収ボックスを設置
5月22日～26日まで、越後湯沢駅構内で回収を実施

(4) アンケート配布・回収状況（経年変化）

分 類	子ども・親				子ども・親							
	小学校6年生				12～18歳				(再掲)中学生		(再掲)高校生	
実施年度	H15	H20	H24	H29	H15	H20	H24	H29	H24	H29	H24	H29
アンケート表発送枚数	101	87	62	56	544	535	473	351	218	155	255	196
回収枚数	96	87	60	56	374	361	309	229	208	155	101	74
回収率 (%)	95.0	100.0	96.8	100.0	68.8	67.5	65.3	65.2	95.4	100.0	39.6	37.8

青年・壮年期、子ども・親				高齢期				全体			
19～64歳				65歳以上							
H15	H20	H24	H29	H15	H20	H24	H29	H15	H20	H24	H29
1,261	1,179	1,278	1,293	567	646	630	695	2,473	2,447	2,443	2,395
742	460	474	463	435	415	350	435	1,647	1,323	1,193	1,183
58.8	39.0	37.1	35.8	76.7	64.2	55.6	62.6	66.6	54.1	48.8	49.4



2) 分野別の現状及び課題と今後の対策

- (1) 14～56ページまでは、各分野別課題の目標値として掲げられている項目を、第1次プラン評価時と経年比較できるように掲載しています。
- (2) 表内の「↓」「↑」は、前回調査あるいは前々回調査結果と比較し「5%」以上、増減の変化があったものに付してあります。
- (3) 設定された目標値に対し、到達している項目は網掛けしてあります。

一次プラン			二次プラン		
2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
54.7	64.2↑	↑70.2↑	75.5↑	アンケート	77
—	—	—	62.5		68
—	72.2	62.1↓	73.3↑		68

策定時と比較して5%以上、数値が変化。

左側の「↑」は、策定時と比較して5%以上数値が変化。

右側の「↑」は中間評価と比較して5%以上数値が変化。

色付きマスは、2012年に目標としていた目標値に達した項目。

二次プランの中間評価で新規に加わった質問項目。

2017年中間評価のデータの1割改善を目指して今回設定。

一次プラン最終評価(2012年)と比較して5%以上、数値が変化。
色付きマスは、二次プラン策定時に掲げた2022年の目標値に達した項目。

- (4) 2022年の目標値は、2012年の最終評価の値に概ね1割加えて設定しています。国や県の指標と同じ項目は比較検討して設定した数値を目標値としています。
なお、『子どもの喫煙経験なしの者を100%とする』など一部の項目においては、あるべき姿を示す『期待値』として目標値を設定しています。
- (5) 「住民調査結果及び町の現状」の欄にはアンケート調査の素集計・クロス集計の解析結果に加え、アンケート以外から得られた町の実態、推進委員会等で検討された内容を記載しています。
- (6) 「考察」には、実際の取りくみ状況や上記の町の実態から考察されたことを記載しています。

大目標 (子ども・親) 健康に関心を持ち丈夫なからだをつくれる							
指標	種別	一次プラン			二次プラン		
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
自分が健康であると思う人の割合(%)	学童	89.6	78.8	↑100↑	92.9↓	アンケート	100
	思春期	83.9	84.6	85.4	89.0		90
自分の健康に気をつけている人の割合(%)	学童	78.7	87.5↑	81.7	87.5↑		90
	思春期	71.4	79.3↑	74.1	84.3↑		92
身体の健康に不安や心配がない人の割合(%)	学童	63.5	53.8	↑80.0↑	62.5↓		90
	思春期	56.2	56.8	57.0	51.1↓		60
生活習慣が規則的である人の割合(%)	学童	53.2	67.5↑	↑73.3↑	60.8↓		80
	思春期	46.5	60.4↑	↑61.5	66.8↑		67
朝の目覚めが良い人の割合(%)	学童	63.2	57.5	↑71.7↑	66.1↓		78
	思春期	54.5	54.1	47.9	59.0↑		64
3歳児の就寝時間(%)	9時頃	—	—	69.0	72.0	3歳児 健診 問診	76
	10時頃	—	—	21.0	21.0		19
肥満度 20%以上の割合	小学生	13.5	8.3	5.5	8.3	湯沢の 子ども	7.5
	中学生	15.4	15.6	11.1	6.7		6
健康の情報を必要時入手できる人の割合(%)	学童	64.7	55.0	65.0↑	66.1	アンケート	71
	思春期	90.2	71.6	69.9	83.8↑		92
性・避妊・性感染症に関する情報を入手できる人の割合(%)	思春期	41.5	60.0	56.3	60.5↑		62
ファミリー健康プランの内容を知っている人の割合(%)	学童	—	0	0	0		10
	思春期	—	0.6	1.3	4.8↑	10	
データ分析							
住民調査結果及び町の現状	◎アンケートの素集計結果から確認できたこと ・学童では自分が健康であると思う人が2012年100%から92.9%に減少した ・自分の健康に気をつけている人が学童・思春期とも増加した ・身体の健康に不安や心配がない人が学童及び思春期ともに減少した ・生活習慣が規則的である人の割合が学童で減少した ・学童では就寝時刻は22時台に最も多く63.5%、次いで21時台が22.2%であった。23時以降に就寝する子が13.5%であった ・学童の睡眠時間は8時間台が最も多く60.8%、次いで7時間台25.5%。 ・思春期では就寝時刻は22時台に39.2%、次いで23時台36.5%、0時台15.3%であった ・思春期の睡眠時間は7時間台が最も多く37.1%、次いで8時間台が31.2%、6時間台が19.0%であった ・学童の朝の目覚めがよい人の割合が減少した ・思春期は、規則正しい生活をしている人が増加した						

<p>**統計的に有意差が確認された項目</p>	<p>◎アンケートのクロス集計から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期では、健康であると思う人、身体の健康に気をつけている人に健康への不安や心配がない人が多い傾向があった** ・思春期では、朝の目覚めがよい人に生活習慣が規則的である人、身体の不安心や心配が少ない人が多い傾向があった** ・思春期では、生活習慣が規則的である人に、栄養バランスに気をつけている人が多い傾向があった** ・健康情報を必要時入手できることと健康への不安や心配があることには傾向はなかった <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3歳児健診問診時データからみると21.0%が夜10時頃の就寝であった <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・携帯の普及率アップが不安や心配をあおっている要因の一つではないか。 ・子どものゲームの使い方。親よりも子どもの方が使い方を知っていて、その弊害を大人が知らない状況がある。子ども任せになっている。
<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝の目覚めがよい人に、生活習慣が規則的である人、や、身体の不安心や心配が少ない人が多く、生活習慣が規則的である人は、栄養バランスに気をつけている人が多い傾向があった。これらより元気な体づくりのために、早寝早起きの生活リズムを整えること、栄養バランスのとれた食事をとることを提唱していく必要がある。 ・統計的な傾向はなかったが、学童の就寝時刻は22時台が最も多くなっており、朝の目覚めに影響しているのではないかと考えられる。 ・乳幼児期から乳幼児健診や食教育講座・子ども園・学校において、早寝・早起き・朝ご飯を推奨し、個別指導や保護者向けの保健講話等により生活リズムを整えよう、とその意義や効果を伝えている。しかし、幼児期から夜10時頃に就寝している子が一定数いることや今回の調査結果から、生活習慣の定着には至っていない現状があると明らかになった。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》</p> <p>乳幼児期から、早寝早起き朝ご飯を提唱しているが、生活習慣として定着していない</p> <p>《取り組み》</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 保護者等への情報発信 <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣を変える意義について ・携帯電話等メディアのブルーライトが及ぼす影響について (2) 効果のあるアクションプランの企画検討、実施 <ul style="list-style-type: none"> ・現状をまず先生方へ提供説明し、協働で具体的なアクションプランを企画検討実施する <p>〔・親も子ども参加でき、結果に結びつくためのやり方を考える〕</p> <p>〔・未成年飲酒・喫煙予防教室のような方法で実施〕</p>

＜からだの指針：①意識・行動・情報入手＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (青年・壮年期) 自分の健康に関心が持て健康管理ができる							
指標	一次プラン			二次プラン			
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
自分が健康であると思う人の割合(%)	77.9	75.4	79.3	78.7	アンケート	90	
自分の健康に気をつけている人の割合(%)	77.2	84.9↑	80.0	81.0		88	
身体の健康に不安や心配がない人の割合(%)	32.0	32.2	34.4	74.5↑		81	
生活習慣が規則的である人の割合(%)	74.0	79.1↑	74.5	76.2		82	
朝の目覚めが良い人の割合(%)	73.0	75.4	77.6	75.3		85	
特定健診受診率(%)	—	—	51.5	43.5	特定健診	57	
特定保健指導受診率	初回指導	—	—	57		72.7	79
	評価指導	—	—	30.8		33.9	37
メタボリックシンドローム該当者の割合(%)	男性	—	20.3	22.6		24.4	19
	女性	—	7.6	9.7		6.6	6
メタボリックシンドローム予備軍の割合(%)	男性	—	15.4	—		15.1	13
	女性	—	5.1	—	5.4	4	
1年に1回健康診断を受けている人の割合(%)	84.0	73.8	77.7	81.2	アンケート	85	
がん検診受診率	胃がん	—	—	19.6	26.4	特定健診	21
	大腸がん	—	—	31.5	35.9		34
	肺がん	—	—	50.5	51.9		55
	乳がん	—	—	33.2	24.7		36
	子宮がん	—	—	33.0	20.3		36
各種がん検診精検受診率	96.5	91.0	87.3	90.0↑	事務報告	100	
乳がん自己検診を毎月実施している人の割合(%)	—	—	—	5.8	保健衛生	30	
ファミリー健康プランの内容を知っている人の割合(%)	—	6.8	12.2↑	11.0	アンケート	13	
健康の情報が必要な時入手できる人の割合(%)	—	78.6	78.7	86.0↑		87	
データ分析							
住民調査結果	◎アンケートの素集計結果から確認できたこと ・身体の不健康に不安や心配がない人が H24 には 34.3%だったが、74.5%と約2倍に増加した ・健康に気をつけている人は 81.0%であった						

データ分析	
住民調査結果及び町の現状	<p>・アンケート結果では1年に1回健診を受けている率は8割（特定健診51.5%・湯の街ゆざわの研究調査82%）。</p> <p>◎アンケートのクロス集計から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職業別にみた検診の受診者は、乳がん検診では医療・福祉職に有意に多いが、それ以外の検診種別と職業には傾向はなかった ・健診を受けない人と身体・健康不安や心配には傾向がなかった ・体の健康に不安がない人はこころの健康にも不安がない人が多い傾向があった** <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率やがん検診受診率は低迷している。 ・がん検診では、精密検査指示が出て受診しない人がいる。診療依頼書発行者の受診率は、おおよそ半数。健診は受けるだけになっている人もいる。 ・国保の医療費データから見ると、循環器疾患・糖尿病などの内分泌系疾患・腎泌尿器疾患における医療費が高くなっている。 ・協会けんぽ被用者本人の検診受診率は新潟県内上位に位置している。一方、健診を受けた後の生活改善のフォローができていない現状がある
**統計的に有意差が確認された項目	
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・主観的な健康観を問うアンケート項目の大半で肯定的な回答が約7割を超えている。 ・特定健診は5割の受診率だが、本アンケート及び湯の街ゆざわの研究調査では8割が健診を受けている、と回答し、協会けんぽ被用者の検診受診率も新潟県内の上位に位置していることから町民の多くが定期的な健診を受けている状況が推測される。しかし、未受診者も一定数いることから未受診者対策をしていく必要がある。 また、加入保険によっては健診事後指導体制が整っていない現状もあり、生活改善を促せる体制整備する必要がある。 ・特定健診やがん検診の受診勧奨、精検及び診療依頼書発行者へは訪問や電話やはがき、広報等で勧奨すると受診者はやや増える。勧奨も継続実施が必要である。 ・健康情報を入手している人は増えているが、正確な情報を得ているのかどうかは気になるところであり、広報等で正しい情報の普及啓発を努める必要がある。
目標達成のための課題・取りくみ	<p>《課題》</p> <p>検診未受診者や1年に1回は検診を受ける習慣のない人がいる 検診を受けても、受けっぱなしになっている人がいる</p> <p>《取り組み》</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 年に1回は検診を受ける意識づくり <ul style="list-style-type: none"> ・受けやすい検診体制の整備 ・未受診者の受診勧奨等の未受診者対策 (2) 望ましい生活習慣の定着 <ul style="list-style-type: none"> ・国保のデータヘルス計画と連動した予防的介入方法を検討実施 ・職域と連携し、生活改善に取り組めるような体制づくり (3) 情報発信 (4) 保健指導実施者のスキルアップ <ul style="list-style-type: none"> ・対象者の行動変容を促す支援技術を磨く

＜からだの指針：①意識・行動・情報入手＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (高齢期) 自分らしく生活し続けるために健康を維持できる						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
自分が健康であると思う人の割合(%)	67.8	70.0	65.7	69.0	アンケート	72
自分の健康に気をつけている人の割合(%)	89.3	93.4↑	93.1	88.8		100
身体の健康に不安や心配がない人の割合(%)	35.9	25.3	22.6	26.4		25
生活習慣が規則的である人の割合(%)	87.4	90.5	88.6	85.5		97
朝の目覚めが良い人の割合(%)	86.1	88.6	87.4	84.9		96
1年に1回健康診断を受けている人の割合(%)	81.2	76.2	73.4	72.4		81
介護予防事業参加している人数			259	273 (H28)		保健 衛生
要介護認定率	13.73	12.56	14.16	14.39 (推計値)	15	
健康の情報を必要時入手できる人の割合(%)	—	72.5	70.6	74.7	アンケート	77
ファミリー健康プランの内容を知っている人の割合(%)	—	6.2	30.0↑	13.3		33
データ分析						
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・69.0%の高齢者が「健康である」と感じ、健康に気をつけている人が88.8%、朝の目覚めが良い人が84.9%であった。経年的に見ると5%以内で増減あるものの過去の調査結果とほぼ同じ状況で推移している。 <p>◎アンケートのクロス集計から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康に気をつけている人は健康であると思っている人が多い傾向があった** ・後期高齢者は前期高齢者より、健康でないと思う人、健康に不安や心配がある人が多い傾向があった** ・後期高齢者は前期高齢者より、がん検診(胃・乳・子宮)を受けている人が少ない傾向があった** ・前期高齢者は後期高齢者より就労者が多い傾向があった** ・後期高齢者の方が子ども、孫と同居する傾向があった** ・子ども、孫と同居する人には家族との会話の頻度が多い傾向があった** ・家族と会話がある人には健康情報の入手先が家族や口コミである人が多い傾向があった** ・健康に不安や心配がある人はインターネットから健康情報収集をしていない傾向があった** 					
**統計的に有意差が確認された項目						

	<ul style="list-style-type: none"> ・健康情報源は、前期高齢者はメディアやインターネット、後期高齢者は役場・病院・広報・町イベントが多い傾向があった** ・前期高齢者の方がプランを知っている人が少なく、後期高齢者の方がプランに関与している人が多い傾向にあった** <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康であると感じている高齢者が約7割、ということは湯沢町の概ねの「高齢者は元気」と言えるのではないか。・後期高齢者は保健師が関わる機会が前期高齢者よりも多く、プラン周知度（関与）が前期高齢者よりも多くなっていると考えられる。 ・“一人暮らし”“配偶者なし”の人は家族との会話の機会が少ないため健康情報の入手も少ない。家族（配偶者・こども・孫）と同居している人は会話が多く情報が入手しやすい状況が考えられる。 ・前期高齢者はメディアやネットを操作する経験がある。後期高齢者は機械操作ではなく、関わりのある病院・役場など昔からある人を通じた情報入手手段（広報、町イベント）を活用している。
<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの高齢者が年代的に心身の健康不安を抱えるものの、健康への関心も高まり、健康にも留意していることがうかがえる。 <p>この状況をさらに推進していくためには、青壮年期世代から健康づくりに関心を向け実践する人を増やす取り組みが必要であることと、高齢期世代の健康づくりにおいては介護予防事業と連動して推進することが効果的であると思われる。事業等の周知や参加を促す際には、前期高齢者と後期高齢者のそれぞれの世代の明らかになった特徴を考慮する。</p>
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》</p> <p>前期高齢者への介護予防、健康づくりの取り組みがされていない</p> <p>《取り組み》</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 受けやすい検診体制の整備と個別性を重視した生活習慣改善指導 (2) 介護予防事業への支え手を育成することにより支え手自身の健康づくりを推進する (3) 世代の特徴に応じた情報発信 <ul style="list-style-type: none"> ・孫などの家族を通じた青壮年期・高齢期への発信（学校との協働活動） ・家族からの健康情報入手が困難な“一人暮らし”“配偶者なし”の人には個別に情報を届ける方法を検討 ・病院や役場で情報入手できるような発信方法を検討

大目標（子ども・親）健康に関心を持ち 丈夫なからだをつくれる 目標 たばこの害を理解し、正しい行動がとれる								
指標	種別	一次プラン			二次プラン			
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
喫煙したことがない人の割合（％）	学童	87.5	93.8↑	↑96.7	98.2	アンケート	100	
	思春期	81.0	89.9↑	↑95.1↑	97.8		100	
喫煙予防教室の実施教	—	—	小学校 5	小学校5 中学校1	小学6年生 中学3年生	保健衛生	—	
20歳の誕生日までに喫煙した人の割合	—	—	—	—	13.6	成人式調査	12	
受動喫煙の機会	ない	学童	—	—	—	78.6	アンケート	86
		思春期	—	—	—	62.0		68
	家庭	学童	—	—	—	12.5		11
		思春期	—	—	—	15.3		13
	車の中	学童	—	—	—	1.8		1
		思春期	—	—	—	7.9		7
	飲食店	学童	—	—	—	3.6		3
		思春期	—	—	—	8.7		7
	路上	学童	—	—	—	5.4		4
		思春期	—	—	—	11.4		10
データ分析								
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙したことがない人が徐々に増加してきた ・受動喫煙の機会が車の中や家庭において数値が高かった ・受動喫煙を受けている人は学童期で21.4%だが、思春期では38.0%と約2倍近くであった <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人式時実施の調査では、20歳前の喫煙率は13.6%であった 							

<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙経験率が大きく減少した。国をあげてのたばこ対策推進により成人の喫煙率も減少している環境が、子どもの喫煙経験率の減少に影響していると考えられる。また未成年喫煙予防教室を実施していることにより、思春期の喫煙経験率減少に影響を与えていると推測できる。 成人式時の調査では、20歳前に喫煙した人が約1割おり、教育実施後の知識や意識の定着率を上げるために教育内容・方法や教育媒体の工夫をしていく必要がある。 ・家庭生活の中で約1割の子が受動喫煙を受ける環境におり、保護者が子どもへの受動喫煙の影響を正しく理解できるよう保護者を巻き込んだ取り組みが必要である。 ・思春期になると行動範囲が広がることもあり、飲食店や路上で受動喫煙の機会が増えてくる。
<p>目標達成のための課題・取り組み</p>	<p>《課題》 未成年での喫煙経験率が0になっていない 子どもの受動喫煙を防ぐ環境が家庭や飲食店・路上等で整っていない</p> <p>《取りくみ》</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 学校と協働した未成年喫煙防止教室の継続実施 <ul style="list-style-type: none"> ・未成年での喫煙を防げるように教育内容・方法、教育媒体の工夫をする (2) 受動喫煙の影響の大きい子どもに特に配慮した受動喫煙防止対策 <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙予防教室よりももっと早い時期に保護者にも受動喫煙の機会の現状や影響などを伝える ・保護者と家庭での子どもの受動喫煙を防ぐ対策を見出すために話し合う場を設ける ・喫煙所の設置場所を人の往来のあるところから遠ざける

＜からだの指針：②たばこ＞ 元気・活躍は予防から

大目標（青年・壮年期）自分の健康に関心もて 健康管理ができる 目標 からだに負担とならない程度のたばこの量を知る								
指標	種別	一次プラン			二次プラン			
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
成人式時の喫煙率	男性	—	—	—	36.0	成人式	32	
	女性	—	—	—	6.9		6	
喫煙習慣がある人の割合 （%）	青壮年	34.5	24.9↓	↓20.9	18.2↓	アンケート	16	
喫煙時の 配慮割合 （%）		①決められた区域で 吸う	—	—	—		78.6	86
		②吸わない人の前では 吸わない	—	41.9	52.5↑		35.7↓	57
		③歩きたばこをしない	—	49.5	60.6↑		57.1↓	66
		④ポイ捨てしない	—	64.5	77.8↑		65.5↓	85
		⑤配慮していない割合 （%）	—	22.6	16.2↓		15.5	14
公共施設の禁煙・分煙率（%）	—	83.9	90.9↑	100 （登録率 91.3%）	保健衛生 H28	100		
民間の禁煙・分煙実施店の数				22		33 （50% 増加）		
妊婦の喫煙率（%） （）内は以前喫煙あり、妊娠を きっかけにやめた人の割合	母子手 帳発行 時	6.5 （31.1）	5.8 （28.9）	2.2 （17.8）		6.4 （12.8）	0	
喫煙率（%）	男性	38.7	27.7	↓21.9↓		19.6	19	
※住民検診と国保ドック全年齢	女性	13.2	9.3	↓8.0	7.6	7		
データ分析								
住民調査 結果 及び町の 現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙習慣のある人は徐々に減少してきた。喫煙率を性別で見ると男性は28.8%、女性は9.9%であった ・受動喫煙を1か月の間に受けなかった人は31.3%、機会があった人の中で飲食店が35.4%と最も高かった ・喫煙時に配慮しない人は減ってきたが、受動喫煙を防ぐ具体的なマナーは増えていなかった <p>◎アンケートのクロス集計で確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙者の男女別・年代別で見ると、男性では50歳代が最も多く9.5%。女性では40歳代が最も多く2.7%、ついで50歳代が2.3%となっていた <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果から女性の喫煙率を標準化比で見ると、新潟県の1.76倍、全国の1.48倍と非常に高い割合だった（新潟県176.5 全国148.7） ・湯の街ゆざわ健康調査結果では、40歳以上の女性の喫煙率は9.4%であった 							

	<p>では 0.69 倍であった</p> <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 吸っている女性は、夫も吸っている場合が多いような実感がある。また、子育て世代の喫煙者は車に子どもを乗せて吸っている姿も見られ、子どもの受動喫煙防止の観点からも取り組みが必要である。 診療現場では子どもが喘息になり、喫煙をやめるよう助言してもなかなかやめられない保護者もいる。
<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> 本調査だけでなく、住民検診や国保ドック、湯の街ゆざわコホート調査においても喫煙率は減少してきている。これらの調査結果は大きく数字の乖離もない。喫煙率の減少は男性の影響が大きく、女性の喫煙率はほぼ横ばいを推移している状況がある。 喫煙率は、30～50 歳代、特に 40 歳代の子育て経験がある女性に多くなっている。妊娠を契機に禁煙するが、子どもが成長すると再開すると推測される。再喫煙する時期を把握し、介入するタイミングを計ったり、子どもを通じて保護者への働きかけを強化するなどの女性の喫煙対策が喫緊の課題である。 住民検診の巡回検診時に禁煙意欲のある人を把握し禁煙外来を勧める指導を実施したり、世界禁煙デー等に合わせた普及啓発をしているが、禁煙したい人が禁煙しやすくなるような環境を整え、さらに喫煙率の減少を目指す必要がある。 未成年喫煙防止教室を受けている子たちの成人式時点での喫煙率は、男性では他の調査との比較で高くなっているが、女性ではやや喫煙率も抑えられている印象がある。若者の喫煙を防止する視点を加えた取り組みが必要。 今回調査項目に「決められた区域で吸う」を加えたため、他のマナーに関する項目が減少したと考えられる。7 割の人が「決められた区域で吸っている」ことから若壮年期のマナーは概ね良いといえる。一方、受動喫煙を防ぐための意識づくりをマナーとあわせて普及啓発が必要である。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>＜課題＞</p> <p>女性の喫煙率が高い</p> <p>禁煙意欲のある人に禁煙外来等の具体的な情報が発信されていない</p> <p>受動喫煙を防ぐ意識が希薄</p> <p>＜取りくみ＞</p> <p>(1) 女性の喫煙対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠出産した女性の喫煙再開時期調査を行い、再喫煙の時期を明らかにし、介入するタイミングやアプローチを検討実施する 子どもを通じた(未成年喫煙防止教室等)取り組みに合わせて普及啓発 <p>(2) 禁煙したい人が禁煙外来につながりやすくなるような環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 巡回検診時等、禁煙意欲のある人に禁煙外来を紹介する <p>(3) 望まない受動喫煙を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京オリンピック開催もあり、商工会等とタイアップして取り組めることがあるか、関係機関と勉強会をもち検討していく 喫煙所の設置場所を人の往来のあるところから遠ざける

大目標（高齢期）自分らしく 生活し続けるために 健康を維持できる						
指標		一次プラン			二次プラン	
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠 2022年 目標値
喫煙習慣がある人の割合（％）		12.6	12.5	11.1	13.8↑	10
喫煙時の 配慮 割合 （％）	①決められた区域で吸う	—	—	—	71.2	78
	②吸わない人の前では吸わない	—	35.3	53.8↑	37.3↓	59
	③歩きたばこをしない	—	47.1	38.5↓	45.8↑	50
	④ポイ捨てしない	—	55.9	51.3	55.9↑	56
	⑤配慮していない	—	35.3	28.2↓	10.2↓	9
データ分析						
住民調査 結果及び 町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・唯一、喫煙率の減少がなかった世代。男性は23.3%、女性は5.3%だった ・今回新たに調査項目に「決められた区域で吸う」を加え、71.2%が「決められた区域で吸っている」状況だった。配慮していない、という人が5年前の28.2%から10.2%へと減少した <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・60～70代男性の喫煙者が多く、80代以降の喫煙者は少ない。 					
考察 背景と思 われるこ と	<ul style="list-style-type: none"> ・前期（60代）男性高齢者に喫煙経験が多いため今後も喫煙者が増える可能性がある。 ・今回、調査項目に「決められた区域で吸う」を加えたため、吸わないの前では吸わない、という意識に関する項目が減少したと考えられるが、7割の人が「決められた区域で吸っている」ことから高齢期のマナーは概ね良いといえる。禁煙や受動喫煙防止対策推進の流れもあり、喫煙時の配慮は今後、さらに改善していく可能性がある。受動喫煙を防ぐための意識づくりをマナーとあわせて普及啓発が必要である。 					
目標達成 のための 課題取り くみ	<p>《課題》 喫煙習慣のある人が1割おり、減少していない</p> <p>《取りくみ》 全世代にわたる禁煙・受動喫煙防止対策の取り組みを継続強化していくことにより高齢者の禁煙推進も体制整備していく</p>					

＜からだの指針：③アルコール＞ 元気・活躍は予防から

大目標（子ども・親）健康に関心を持ち 丈夫なからだをつくれる								
目標 アルコールの害を理解し、正しい行動がとれる								
指標	種別	一次プラン			二次プラン			
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
飲酒 状況	飲酒したことがない人の割合（％）	学童	40.6	68.8↑	55.0↓	78.6↑	アンケート	100
		思春期	33.7	52.5↑	67.6	81.7↑		100
	飲んだことはあるが今は飲まない（％）	学童	17.7	20.0	35.0	19.6↓		0
		思春期	11.9	36.2	26.5↓	14.8↓		0
	飲む（％）	学童	14.6	11.3	10.0	1.8↓		0
		思春期	13.2	11.3	↓4.9↓	2.2↓		0
20歳の誕生日までに飲酒した人の割合		—	—	—	21.1	成人式	18	
未成年は飲酒してはいけないと思う人の割合（％）	学童	—	77.5	71.7↓	91.1↑		100	
	思春期	—	63.9	72.2↑	85.6↑		94	
	青壮年	—	76.1	78.7	84.2↑		86	
	高齢期	—	91.8	88.6	89.7		97	
未成年飲酒予防教室実施数		—	小学校5 中学校1	小学校5 中学校1	小学6年生 中学2年生	保健衛 生		
データ分析								
住民調査 結果 及び町の 現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒をしたことがないと回答する人が徐々に増えてきており、学童が78.6%、思春期が81.7%に増加した ・「飲む」と答える人が学童で1.8%、思春期で2.2%に減少した ・未成年は飲酒をしてはいけない、という意識が学童が91.1%、思春期が85.6%、青壮年84.2%、高齢期89.7%に増加した <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人式時実施の調査では未成年での飲酒開始率は21.1%であった <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学童への調査実施時にノンアルコール飲料を飲んでいる、という人がいた。 ・一部の保護者には「アルコールが含まれていないから子どもが飲んでもいい」と理解している状況があるようだ。 							
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者飲酒禁止法に加え、アルコールの有害な使用の低減を目指したアルコール関連障害対策基本法が2012年に制定された。2005年から学校と協働して未成年飲酒予防教室を実施していることにより、保護者にも未成年飲酒をさせてはならない、という意識が徐々に浸透し、飲酒経験率の減少に一定の成果が出ていると言える。しかし、まだ未成年での飲酒開始があることから、教育の内容の工夫や保護者にも届くような方法で普及啓発が必要。 ・「未成年は飲酒してはいけない」と思う人の割合がすべての年代で上がってきているのは取り組みを継続してきた効果であると考えられる。 							

＜からだの指針：③アルコール＞ 元気・活躍は予防から

	<p>未成年での飲酒開始や、未成年では飲酒してはいけないという意識は8割にとどまるので、子どもたちだけでなく大人の意識改革が必要。同時に、勧められても断ることのできる子どもを増やすことも必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人式実施時の調査から、未成年での飲酒開始は2割いることも合わせて教育実施後の知識や意識の定着率を上げるために教育内容・方法や教育媒体の工夫をしていく必要がある。 ・ノンアルコール飲料は大人が飲むことを想定して作られたものであり、未成年では飲んでではないことを授業内容に盛り込み、子どもと保護者が適切な行動をとれるような教育を提供する。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》 未成年での飲酒経験率及び飲酒習慣が0になっていない</p> <p>《取りくみ》</p> <p>(1) 学校と協働した未成年喫煙防止教室の継続実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校医を中心に未成年での飲酒を防げるように教育内容・方法、教育媒体の工夫をする ・保護者にも未成年飲酒を容認しない意識づくりを同時に訴えていく ・ノンアルコール飲料は未成年が飲んではいけないことを伝えていく

〈からだの指針：③アルコール〉 元気・活躍は予防から

大目標（青年・壮年期）自分の健康に関心をもって 健康管理ができる						
目標 からだに負担とならない程度アルコールの量を知る						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
毎日飲酒している人の割合（％）	31.6	54.0↑	↓31.0	30.4	アンケート	27
飲酒の習慣ある人の中で、3合以上飲む人の割合（％）	—	19.9	16.2	17.2↑		14
30～64歳のY-G T P 異常者の割合（％）	男性	34.3	31.8	31.3	保健衛生	28
	女性	4.2	3.7	3.1		7.3
データ分析						
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3合以上の飲酒習慣のある人が34.2％であり増減がほとんどなかった ◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒量や飲酒頻度が多いのは男性であった** ・飲酒量は年代や職業・こころの健康不安の有無には傾向はなかった ・毎日飲酒する人に健康の不安や心配がある人が多い傾向があった** ◎他のデータで確認できたこと <ul style="list-style-type: none"> ・湯の街ゆざわの健康調査（湯沢ポット研究）では、湯沢町の40歳以上の飲酒する人の割合は男性74.3％、女性46.6％で全国と同程度。しかし、1週間のアルコール摂取量が300g以上の多量飲酒者の割合は多く、男性では34.6％、女性では6.7％。これは全国平均と比較すると男性では1.5倍、女性では7.4倍。40～64歳の毎日飲酒する人の割合は男性47.7％、女性では29.9％で全体では40.0％となっていた ・多量飲酒者への保健指導プログラム（AUDIT）をH29～試験的に開始。自分の飲酒量を振り返る機会になっており、自分の飲酒量が多いことを今までは知らなかった、という反応が多く聞かれた。今後介入の評価を実施予定。 ◎推進委員会の意見 <ul style="list-style-type: none"> ・若い時には飲み過ぎが体や心にどう影響するかなどあまり考えない。二日酔いは体が辛い、自分の限界量を知っていればいい、という感覚がある。 ・お酒との付き合い方、と考えることもなく習慣になっている現状がある。 ・健康情報と接点が多いことや話題にすることで意識が変わる。 ・痛風など痛みを伴う疾患の発症が行動変容のタイミングになることもある。 					
※統計的に有意な差が確認された項目						
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・湯沢町の飲酒に対する寛容さが根強く影響している ・体に悪影響を及ぼさない量やお酒との付き合い方を考える機会がないまま飲酒が習慣化し、耐性や依存性により飲酒量が増えている可能性が高い 					
目標達成のための課題・取りくみ	<p>《課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> 多量飲酒者が多く、肝機能に異常のある人が多くいる <p>《取りくみ》</p> <p>(1) 適正飲酒の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の中での限界量ではなく、適量を知る機会、お酒とのいい関係について ・多量飲酒が肝臓、腎臓にどう影響するかを正確に提示 <p>(2) 多量飲酒者へのアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面談等により、生活習慣改善のための支援を提供 ・個人を支援する専門職のスキルアップ 					

くからだの指針：③アルコール＞ 元気・活躍は予防から

大目標（高齢期）自分らしく 生活し続けるために 健康を維持できる						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
毎日飲酒している人の割合（%）	38.0	56.4↑	↑47.0↓	49.8↑	アンケート	42
飲酒の習慣ある人の中で、3合以上飲む人の割合（%）	—	1.2	3.9	7.6↑		7
データ分析						
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日飲酒する人は増減してはいるが、2017年では高齢者の約半数の49.8%であった ・3合以上飲む人の割合は、7.6%(12人)だが、徐々に増えてきた 					
統計的に有意な差が確認された項目	<p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒頻度は男性、宿泊・飲食サービス業に多い傾向があった ・前期高齢者の方が飲酒習慣のある割合や飲酒頻度は多い傾向があった** ・体の健康、こころの健康不安と飲酒量や頻度との傾向はなかった <p>◎他のデータで確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・湯の街ゆざわの健康調査(湯沢ホート研究)では、毎日飲酒する人の割合は男性57.97%、女性では25.3%で全体では46.8%となっている <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適量飲酒であれば、循環器疾患の発症を減らしたりストレス解消やコミュニケーションツールなど良い効果もある。適量が大事である。 					
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者男性の飲酒頻度が多く、青壮年期男性の飲酒頻度、飲酒量とも多いため今後も毎日飲酒している人の割合は増える可能性がある。 ・今回の調査では高齢期の体の健康不安と飲酒の関連はなかったが青壮年期の飲酒頻度の多い人と体の健康不安の関連があったことから今後は飲酒者の健康不安が高まることが予測される。 ・飲酒習慣は青壮年期世代で確立し、高齢期はそのままの習慣が継続されていると推測される。青壮年期で適正飲酒を定着させていく取りくみを実施していくことで徐々に、高齢期の飲酒習慣も変化していくと考えられる。高齢者が体調面の不安を感じたときに個別支援を提供し、生活改善の行動を促せるような場や機会の設定をしていく必要がある。 					
目標達成のための課題・取りくみ	<p>《課題》</p> <p>毎日、飲酒する習慣がある人が5割おり、多量飲酒者も増えている</p> <p>《取りくみ》</p> <p>青壮年期に対する適正飲酒対策の取りくみを継続強化していくことにより、高齢者の飲酒習慣の適正化を推進していく</p>					

【からだの指針：④歯科】 元気・活躍は予防から

大目標（子ども・親）健康に関心を持ち 丈夫なからだをつくれる

指標	種別	一次プラン			二次プラン		
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
むし歯罹患率	1歳6か月児	12.5	1.7	0	0	母子保健 事業 報告	0
	2歳児	19.0	10.8	6.0	9.0		0
	3歳児	24.6	16.9	12.8	12.0*		10
	5歳児	6.0	46.4	34.5	32.6		30
	12歳児	5.4	30.7	11.5	11.9		10
一人平均う歯本数	1歳6か月児	0.39	0.07	0	0	湯沢の子ども	0
	2歳児	0.71	0.42	0.22	0.21		0
	3歳児	0.94	0.75	0.72	0.70		0
	5歳児	3.52	2.96	1.33	1.26		1本
	12歳児	1.63	0.68	0.18	0.22		0
歯間清掃用具を使っている割合（％）	学童	—	58.2	45.0↓	37.5↓	アンケート	50
	思春期	—	38.2	34.0↓	43.2↑		47
朝食後の歯みがきをしている人の割合（％）	学童	79.2	85.0↑	↑95.0↑	73.2↓		100
	思春期	75.1	87.0↑	↑84.4	86.5		92
昼食後の歯みがきをしている人の割合（％）	学童	58.3	85.0↑	↑93.3↑	80.4↓		100
	思春期	20.3	23.4	↑33.0↑	76.4↑		84
夕食後の歯みがきをしている人の割合（％）	学童	19.8	31.3↑	↑30.0	37.5↑		41
	思春期	18.2	40.8↑	↑28.8↓	39.3↑		43
寝る前の歯みがきをしている人の割合（％）	学童	76.0	77.5	↓71.3↓	67.9		78
	思春期	69.0	62.0↓	↑73.8↑	63.8↓		81
仕上げ磨きを行っている親の割合（％）	小学校低学年	—	60.7	61.4	75.8	80	
フッ化物塗布・洗口実施率	3歳児	94.8	99.2	100	93.2	100	
	保育園	99.3	100	100	93.9	100	
	小学校	98.0	98.4	98.9	97.8	100	
	中学校	95.6	96.2	100	98.9	100	
1歳半児でおやつの内容が良好の子の割合（％）		72.5	78.9	81.6	80.4	保健衛生	90
2歳児で3食バランスよく食べる子の割合（％）		48.6	71.9	67.4	52.9		90
3歳児でよく噛んで食べる子の割合（％）		80.3	84.7	88.2	82.0		90
3歳児でおやつが1日3回以上の子の割合（％）		4.5	6.7	9.8	11.0		0

データ分析	
住民調査 結果 及び町の 現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学童の歯磨き習慣では、朝食後では95.0%から73.2%へ、昼食後では93.3%から80.4%へと減少した ・思春期の昼食後の歯磨き習慣がよくなっているが、特に中学生が86.5%と増加した ・寝前の歯みがきは学童・思春期のいずれも減少したが、減少した割合とほぼ同じ程度、夕食後に磨く人が増加した ・歯間部清掃用具の使用率は学童では徐々に減少し37.5%になり、思春期では逆に上昇し43.2%であった <p>◎アンケートのクロス集計から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夕食後と寝前のいずれかに磨いている人は、学童では94.3%、思春期は85.6%であった ・一日のうちで、歯を磨かない人が学童1人、思春期1人であった ・起床時間や通学方法と朝食後に磨かない人との関連をみたが、傾向はなかった <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新潟県H28 歯科保健統計では1.6歳児、3歳児、5歳児ではむし歯罹患率・一人平均う歯本数ともに減少した。12歳児の一人平均う歯本数は11.9で下げ止まり傾向であった 1.6歳児、3歳児のむし歯罹患率は、いずれも県平均より低くなっており、全県で1.6歳児は1位、3歳児は8位の位置であった ・一人で何本もむし歯を持つ人がいる実態がある ・フッ化物塗布やフッ化物洗口を辞退する保護者が増えてきた ・おやつが多いなど、食習慣に課題のある子が増えてきた <p>◎歯科保健ワーキングの意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕上げ磨きをしていない保護者の中には子どもの特性により、歯磨きがうまくできない家庭もある。子どもの特性に応じてサポートする必要もある。 ・学校で歯科指導を受ける機会が年2回あるのは他の地域にはない。子どもたちは歯を磨くのを当たり前のことと捉えて自然に磨く習慣ができてきている。小さい頃からの習慣が身につけてきている。 ・歯周病予防のためには、歯肉炎を早い段階で見つけて、歯槽膿漏に移行しないような磨き方を身につけることが大事。保護者の意識の中にむし歯は受診しても、歯周炎は受診を急がない傾向がある。 ・学校の手洗い場が少なく歯磨きをしづらい環境がある
考察 背景と思 われるこ と	<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯が萌出する時期から保育園入園中も半年に1回は歯科健診やブラッシング指導など、保護者にも同席してもらい形で虫歯予防のための健康教育を実施していることにより、徐々にむし歯罹患率も減少してきている。しかし、目標達成のためにはさらに保護者の意識を高めていくことが必要である。 ・就学後も、親子歯磨き教室で6歳臼歯の磨き方や仕上げ磨きの必要性などを伝えてきたことで少しずつ実施率がアップしてきている。思春期での昼食後の歯みがき実施率が改善してきており、幼少期から歯を磨くことが当たり前のことという意識が身につけてきていると思われる。 ・一方、学童期の朝食後・昼食後の歯みがき実施率は低下しているが通学方法や起床時間との関連はなく、その理由は把握できていないので、理由を探り対策を講じる必要がある。 ・フッ化物塗布やフッ化物洗口を辞退する保護者が増えていることに関して、その理由を確実に把握していくことと、フッ化物の安全性やメリットをきちんと伝え、辞退する場合にはむし歯予防の観点から保護者をお願いしたいことを明確に伝えていく必要がある。

＜からだの指針：④歯科＞ 元気・活躍は予防から

	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防のための食習慣もあわせて教育内容に取り入れてきたが行動につながっていない。むし歯のある子の生活習慣や養育状況を明らかにし、解決方法や予防対策の検討に反映する。 ・多くの保護者はむし歯の治療勧告書発行時に比べて、歯周炎の場合では治療が必要であるという危機意識がまだ低いと推測される。 ・むし歯罹患リスクの高い子には、子どもや家族状況など個別性を重視した支援を提供し、支援していく必要がある。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》</p> <p>むし歯がある子は減少傾向にあるが、年齢があがるにつれ、むし歯のある子が 増えている</p> <p>歯周病予防のための磨き方身につける必要がある</p> <p>《取りくみ》</p> <p>(1) 情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のある子の食習慣などの生活習慣との関係性を明らかにし、保護者の意識を高めるように情報発信 ・歯周炎を防ぐ必要性や防ぐためのケアについて、子ども及び保護者に情報発信する <p>(2) むし歯罹患リスクの高い子への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物塗布及び洗口を辞退する保護者への情報提供を徹底 ・健診時の個別ブラッシング指導時に保護者の意識を把握し、アプローチする ・子どもの個性や家族状況なども考慮して、継続的に支援をする <p>(3) 歯磨き習慣の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学童の昼食後の歯みがき実施率が減少した理由を確認し、対策を講じる

＜からだの指針：④歯科＞ 元気・活躍は予防から

大目標（青年・壮年期）自分の健康に関心をもって 健康管理ができる						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
1年に1回、歯科健診を受けている割合（%）	29.5	30.4	32.5	40.0↑	保健衛生	44
歯間清掃用具を使っている割合（%）	—	49.4	51.1	52.1		56
朝食後の歯みがきをしている人の割合（%）	62.9	84.7↑	↑72.2↓	71.3		79
昼食後の歯みがきをしている人の割合（%）	27.8	30.9	30.4	36.7↑		40
夕食後の歯みがきをしている人の割合（%）	20.1	27.1↑	↑25.3	24.0↓		27
寝る前の歯みがきをしている人の割合（%）	63.3	60.1	60.3	66.5↑		73
成人歯科健診受診者数（人）	150	99	25	25		27
成人歯科健診受診率（%）	49.8	50.8	8.1	7.4		30
進行した歯肉炎（4mm以上）に罹患している人の割合（%）	40歳		100	受診者0		90
	50歳		87.5	80.0		78
	60歳	—	—	55.5	100	49
妊婦歯科健診受診率（%）	40.0	45.3	33.9	50.0	55	
妊婦のうち歯罹患率（%）	61.5	37.5	40.0	30.4	27	
妊婦の進行した歯肉炎への罹患率	—	29.3	40.0	73.9	36	
データ分析						
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1年に1回は、歯科健診や受診をしている割合が40.0%に増加した ・歯磨きを昼食後にしている人が36.7%に、寝る前にしている人が66.5%に増加した 					
統計的に有意な差が確認された項目	<p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夕食後、寝る前のいずれかに83.2%の人が歯磨きをしていた ・歯科健診を受診している人は、男性よりも女性の方が多い傾向があった ・朝食後・昼食後・夕食後に歯を磨くのは女性の方が多い傾向があった** ・夕食後に磨くのは40歳代が、寝る前に磨くのは30歳代に多い傾向があった** <p>いずれの年代においても夕食後よりも寝る前に磨く人が多かったが統計的な関連は示されなかった</p>					
	<p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度末年齢40・50・60・70歳の方に歯科健診受診券を郵送し、各自で予約して受けてもらうがなかなか受診者が増えない。少ない受診者の結果だが、進行した歯肉炎への罹患率は高い割合であった ・妊婦の歯科健診受診率は増加してきた。う歯罹患率は減少してきたが、進行し 					

＜からだの指針：④歯科＞ 元気・活躍は予防から

	<p>た歯肉炎への罹患率は増加した</p> <p>◎推進委員会、歯科ワーキングの意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯垢のとれる磨き方を身につけるのは自分だけでは難しく、歯科受診し、きちんと指導を受けることが大事。
<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨き習慣や歯科健診受診など、全体的に数値は改善してきていることから歯科保健への意識が高まっていると言える。 ・フッ化物塗布が導入された世代が40歳代になっている。妊婦歯科健診の結果から歯肉炎の減少があり、フッ化物塗布や洗口による歯質強化が効果をあげ、歯肉炎が防げている可能性もある。 ・妊婦健診や成人歯科健診のデータから進行した歯肉炎への罹患率は激増しており、正しいブラッシングや歯科健診受診を促すなど、若年世代からの取り組みを強化していく必要がある。 ・高齢になると歯科にかかる医療費は増大しており、近年では歯を失う原因は虫歯より歯周疾患によるものが多い。妊婦さんの口腔衛生の状態からも歯周疾患予防に焦点をあてた取り組みが必要である。 ・むし歯予防及び歯周疾患予防のための効果的な方法を明確にして普及啓発を行うことで改善が見込まれる。
<p>目標達成のための課題・取り組み</p>	<p>《課題》</p> <p>進行した歯肉炎にかかる人が増えている</p> <p>《取り組み》</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 歯周病予防のための情報発信 <ul style="list-style-type: none"> ・歯周病は防げること、そのために必要な日常のケアと確実なブラッシングスキルを身につけられるよう情報を伝えていく ・予防歯科の観点で情報発信する (2) 口腔ケアを身につける機会の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・母子手帳交付時に、妊婦の場合ホルモンバランスから歯周病にかかりやすいこと、歯周病菌の出す毒素から低出生体重児につながりやすいこと、そのリスクは飲酒・喫煙よりも大きいことを普及啓発する ・妊婦歯科健診、6か月児健診時の産婦ブラッシング指導、成人歯科健診、歯科受診などにおいて正しいブラッシング方法や意識を高める指導を実施

くからの指針：④歯科> 元気・活躍は予防から

大目標（高齢期）自分らしく 生活し続けるために 健康を維持できる							
指標	一次プラン			二次プラン			
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
1年に1回、歯科健診を受けている割合（%）	35.8	39.2	↑43.4	43.7	アンケート	48	
歯間清掃用具を使っている割合（%）	—	43.6	45.4	51.5		56	
朝起きてすぐ歯みがきをしている人の割合（%）	—	—	35.1	30.6		39	
朝食後の歯みがきをしている人の割合（%）	39.0	62.6↑	↑53.7↓	60.5		66	
昼食後の歯みがきをしている人の割合（%）	17.1	19.0	18.3	25.3		27	
夕食後の歯みがきをしている人の割合（%）	22.1	32.2↑	↑27.1↓	33.8		37	
寝る前の歯みがきをしている人の割合（%）	43.5	41.8	46.6↑	50.3		51	
成人歯科健診受診者数(人)	70歳		—	—		12	13
進行した歯肉炎（4mm以上）に罹患している人の割合（%）	—	—	—	100.0		90	
総入れ歯の人の割合（%）	—	15.7	16.9	11.3		10	
口腔機能低下該当者の割合（%）	—	1.9	2.3		3		
データ分析							
住民調査結果及び町の現状	◎アンケートの素集計結果から確認できたこと						
	・総入れ歯の割合が11.3%と減少した						
	・歯磨きは夕食後に磨く人が33.8%、寝る前に磨く人が50.3%であった						
	◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと						
統計的に有意な差が確認された項目	・70代は他の年代に比べて朝食後に磨く割合が多い傾向があった						
	・朝食後と寝る前の歯磨きは、女性の方が男性より多い傾向があった**						
	・男性は女性よりも歯磨きをしない人の割合が多い傾向にあった**						
	・前期高齢者は後期高齢者より歯間清掃用具を使う割合が多い傾向にあった**						
	◎推進委員会、歯科ワーキングの意見						
	・お口の健康に対する意識が変わってきて、若いときからの習慣が身につけて高齢者が増えてきている。さらに予防歯科の意識を広げていく活動が大事。						
	・高齢になると交通手段が確保できず受診機会が減りやすい						
	・自分で磨けない障害者や要介護者は、介護する人に手入れが委ねられる。入所施設では口腔ケアが実施されている。在宅介護だとデイサービス利用時は実施されているが、家では口腔ケアまで行き届かないのが現状として多い						
考察	・歯磨き習慣や歯科健診受診など、全体的に数値は改善してきており、目標を達成している項目も多くあり、歯科保健への意識が高まっていると言える。						
	・在宅にいる自分で磨けない障害者や要介護者への口腔ケアは、介護者に実施の有無が委ねられており、口腔ケアへの関心はまだ低い状況にある						
目標達成のための課題・取りくみ	《課題》						
	総入れ歯の人は少なくなってきたが、高齢者の歯科にかかる医療費は非常に多く、若年世代からの取りくみの継続が必要である						
	《取りくみ》						
	乳幼児期・青壮年期に対する予防歯科を含めた歯科保健の取りくみを継続強化していく						

＜からだの指針：⑤食育＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (子ども・親) 健康に関心を持ち丈夫なからだをつくれる

指標	種別	一次プラン			二次プラン		
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
食事内容に気をつけている人の割合(%)	学童	—	78.8	61.7↓	—	アンケート	71
	思春期	54.2	64.8↑	↑59.2↓	—		65
主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べるが、ほぼ毎日・週4～5日の人の割合(%)	学童	—	—	—	69.6		76
	思春期	—	—	—	85.6		94
生活習慣が規則的である人の割合(%)	学童	53.2	67.5↑	↑73.4↑	60.8↓		80
	思春期	46.5	60.4↑	↑61.5	66.8↑		67
朝食を毎日食べている人の割合(%)	学童	91.7	95.0	↑98.3	92.9↓	100	
	思春期	84.7	89.3↑	↑93.2	90.4	100	
3歳児でよく噛んで食べるこの割合(%)	3歳児	80.3	84.7	88.2	82.0	保健衛生	90
3歳児毎日排便のある子の割合(%)	3歳児	71.2	70.6	72.2	71.0		80
食育に関心を持っている5歳児親の割合(%)	子育て親	—	92.1	86.6↓	89.5	アンケート	100
食品の栄養成分表示を見る人の割合(%)	学童	—	—	36.7	44.7↑		49
	思春期	—	—	44.3	43.2	48	
肥満者の割合(%)	小学生	13.5	8.3	5.5	7.9	満洲の子ども	7%以下
	中学生	15.4	15.6	11.1	6.7		
家の手伝いを積極的にしている人の割合(%)	学童	—	62.5	68.3↑	58.9↓	満洲の子ども	75
	思春期	—	57.7	55.2	55.9		61
家族と一緒に食事をしている人の割合(%)	学童	100	98.7↑	↑100↑	92.9↓		100
	思春期	74.2	81.3↑	↑93.2↑	95.7	100	

データ分析

住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べるが、ほぼ毎日・週4～5日」の人の割合は学童が69.6%、思春期85.6%であった ・生活習慣が規則的である人は思春期では61.5%から66.8%へと増加したが、学童期で73.4%から60.8%へと減少した ・学童の就寝時刻は22時台が最も多く63.5%、次いで21時台が22.2%であった23時以降に就寝する人は13.5%であった ・学童の睡眠時間は8時間台が最も多く60.8%、次いで7時間台25.5%であった ・学童の朝の目覚めがよい人の割合が2012年では71.7%であったが2017年では66.9%と減少した ・思春期では就寝時刻は22時台に39.2%、次いで23時台36.5%、0時台15.3%となっていた ・思春期の睡眠時間は7時間台が最も多く37.1%、次いで8時間台が31.2%、6時間台が19.0%であった ・学童の「手伝いをしている人」が2012年には100%であったが、2017年では92.9%
--------------	---

＜からだの指針：⑤食育＞ 元気・活躍は予防から

<p>**統計的に有意な差が確認された項目</p>	<p>に減少した ◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと ・家族構成をみると兄弟姉妹がいるほうが朝食を食べている割合が多い傾向にあった** ・睡眠時間及び就寝時刻と朝食摂取・健康に不安や心配あり・自分の健康に気をつけている、については特に傾向はなかった</p>
<p>考察背景と思われること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起き朝ご飯を推奨し、朝食欠食率がある程度改善したこともあり、次の段階として食事のバランスを見直そう、と普及啓発に努めてきたが、朝食欠食率はやや増加してしまった。 ・統計的な有意差はないものの、学童の就寝時刻が遅くなっていることが、朝食欠食には影響をしているのではないかと考えられる。 ・意識行動情報発信分野で前述したが、朝の目覚めがよい人に、生活習慣が規則的である、や、身体的不安や心配が少ない人が多く、生活習慣が規則的である人は、栄養バランスに気をつけている人が多い傾向があった。これらより元気な体づくりのために、早寝早起きの生活リズムを整えること、栄養バランスのとれた食事をとることを提唱していく必要がある。 ・“食”が楽しく心地よい時間であることが、食への興味関心を高めることにつながるが、家族と一緒に食事をする子が減少し、バランスの整った食事をしていない子が3割いることは、食への興味関心がもちづらい状況と推測される。今後もこれらのデータに注視するとともに、保護者への働きかけをしていく必要がある。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》 早寝・早起き・朝ごはんを推奨してきたが、定着していない現状がある</p> <p>《取りくみ》</p> <p>(1) 普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から、生活リズムを整えることの意義を保護者について情報発信 ・早寝早起き朝ご飯とともにバランス食の普及をしていく ・保護者に睡眠の大切さと生活リズムを調える重要性を普及啓発していく <p>(2) 食への興味関心を高める</p>

＜からだの指針：⑤食育＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (青年・壮年期) 自分の健康に関心が持て健康管理ができる

指標	一次プラン				二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
食事内容に気をつけている人の割合(%)	74.5	79.1	↓74.3↓	—	アンケート	—	
主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べるが、ほぼ毎日・週4～5日の人の割合(%)	—	—	—	71.3		78	
朝食を毎日食べている人の割合(%)	83.4	81.9	↑88.8↑	77.5↓		100	
生活習慣が規則的である人の割合(%)	—	79.1	74.5	76.2		81	
食品の栄養成分表示を見る人の割合(%)	—	—	48.5	53.3↑		58	
家族と話をする機会がある人の割合(%)	82.3	77.6↓	↓77.2↓	75.4		84	
20代女性やせの割合			21.4	16.7	保健衛生	19	
40～64歳の肥満者(BMI 25以上)の割合(%)	男性	24.5	27.2	32.3		37.2	24
	女性	18.4	15.9	18.1		18.5	16
ヘルスマイト数(人)	—	66	80	72		88	
食育ボランティア数(人)	—	—	27	22		29	
健康づくり支援店	—	12	19か所	24か所		26	
地場産野菜の販売所	—	—	4か所	2か所		3	

データ分析

住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べている人が77.5%に減少した ・成分表示を見る人は53.3%に増加した ・家族と話をする機会がある人が75.4%と徐々に減少している
統計的に有意な差が確認された項目	<p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康に気をつけている人は、生活習慣が規則的、朝食を食べている、主食主菜副菜をそろえて1日2回以上食べることがほぼ毎日・週4～5日、成分表示をみる、減塩への意識があることが多い傾向があった ・朝食摂取と職業、就寝時刻は傾向はなかった ・生活習慣が規則的である人の方が朝食を食べる割合が多い傾向があった** ・配偶者・子どもがいる方が朝食を食べている傾向があった**。親・きょうだいと同居あるいは一人暮らしの人は朝食を食べていない人が多い傾向があった** ・バランスのとれた食事は配偶者・子どもがいる方が多い傾向があり、一人暮らしでは少ない傾向があった** <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度特定健診結果からみると湯沢町は他市町村と比較し、朝食欠食率が群を抜いて高く、特に男性の欠食率が17.2%(県平均7.7%)と目立つ。糖代謝異常者には夜遅く飲食し、朝食欠食する習慣の人が多い。糖代謝や脂質代謝、肝機能の検査結果の異常者の割合も高い。 ・特定健診の結果から尿中塩分量の平均はH28では男性8.99g/日、女性8.88g/日。年々減少傾向にあるが、目標値(男性8g、女性7g)には達していない。 ・魚沼地域の食習慣としてらーめん、汁物、漬物で塩分を摂る人が多い。

くからの指針：⑤食育＞ 元氣・活躍は予防から

	<ul style="list-style-type: none"> ・食育ボランティアは郷土料理の普及活動をしていた「暮らしを考える会」の登録者数を計上していたがH25年度で解散。男の料理教室から発展した「美味しんぼ倶楽部」が食育の視点をもって地域へ活動を広げており、2017中間評価からは「美味しんぼ倶楽部」の登録者数を計上している。
<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に気をつけている人は、食への関心や意識も持っている人が多い。成分表示を見る人が少しずつ増えてきていたり、7割の人は食事バランスに気をつけているなど食への関心が高まっている状況もある。 ・一人暮らしの人が増えるなど家族構成の変化があり、一人暮らしの人に食事バランスが整っていない・朝食欠食が多い、健康情報の入手もできにくいなどの傾向がみえている。 ・朝食欠食率が改善したことをうけ、バランス食について重点的に普及啓発してきた結果、朝食欠食率が増加してしまった。朝食欠食する生活習慣のある人に糖代謝異常者が多いことから、食習慣と生活習慣病の関連は大きく、重点的にアプローチしていく必要がある。 ・家族構成の変化は家族と話をする機会の減少にもつながり、家族団らんの食事が減少したり、食文化の継承ができにくくなると推測される。 ・ハイリスクアプローチとしては主に健診結果に応じて病態別健康教室などの集団指導及び個別指導の場で食生活指導を実施している。健康への意識や配慮はあるが、行動変容し、データの改善に至らない場合も多い。 ・良好な栄養状態はメンタルヘルスの保持増進にもつながり、心身両面からの健康づくりに欠かせないものである。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》 朝食を欠食する人が21.6%、主食主菜副菜をそろえて1日に2回以上食べるのが週2～3日以下の人が27.9%いる</p> <p>《取りくみ》</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 食事バランスや減塩を意識した望ましい食生活を選択するための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・賢いコンビニ活用法のPRなど ・塩分摂取が多い人を対象に食推が塩分摂取状況調査実施。対象者自身の生活改善のポイントに気づき、望ましい食生活に近づける支援を実施。 (2) 郷土料理やポピュレーションアプローチのための人材育成及び環境づくり <ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員の養成 ・美味しんぼ倶楽部など食への関心がある地域住民組織への支援 ・健康づくり支援店の登録数を増やすための支援 ・健康情報の入手しにくい人へも届きやすい情報発信方法の整備検討

＜からだの指針：⑤食育＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (高齢期) 自分らしく生活し続けるために健康を維持できる						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
食事内容に気をつけている人の割合(%)	77.4	87.0 ↑	87.0 ↑	—	アンケート	90
主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べるが、ほぼ毎日・週4～5日の人の割合(%)	—	—	—	83.0		91
朝食を毎日食べている人の割合(%)	96.4	97.1	93.1	92.9		100
生活習慣が規則的である人の割合(%)	—	90.5	88.6	85.5		94
食品の栄養成分表示を見る人の割合(%)	—	—	35.7	37.0		39
家族と話をする機会がある人の割合(%)	82.4	80.2	67.7	69.4		88
湯沢の自然・文化を守り伝えることができる人の割合(%)	—	76.4	71.2	70.6		78
データ分析						
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べるが、ほぼ毎日・週4～5日であるという人が83.0%であった ・朝食を食べている人の割合は92.9%だが徐々に減少している ・食品を選ぶ際に成分表示を確認する人が37.0%であった <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・23～24時に就寝し、生活が規則的でない人は朝食を欠食している人が多い ・一人暮らしの人はバランスを考えた食事回数が3回/週以下が多い傾向があった** ・配偶者のいる人はバランスを考えた食事回数が4～5回/週以上の人が多い傾向があった** ・一人暮らしの人は家族との会話は2回/週以下という人が多い傾向があった** ・配偶者、子ども、孫のいる人は家族との会話が3回/週以上という人が多い傾向があった** ・家族との会話の頻度が多い人は健康情報も家族や口コミが多い傾向があった** ・後期高齢者は前期高齢者に比べ自然文化を守り伝えることができると思っている人が多い傾向があった** <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食の伝承をしていく世代だが、伝承できる人も減っており、山菜を食べない人もいる。なかなか若い世代に伝わりづらい環境にもなっている。 					
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢期になると、健康への関心が高まることにより、朝食を食べる人が9割を超え、生活習慣が規則的な人や食事バランスが整っている人は8割を超えるなど望ましい生活習慣で過ごす人が多くなっている。 ・一人暮らしの人は食事バランスが整っていなかったり、健康情報の入手もできにくい傾向があることが見えてきた。 ・心身に不調を抱えたり、健康面の不安があるために健康に気をつけている人も多い。健診後の生活指導や健康相談時に、心身の健康状態及び生活環境・今後の生活に対する本人の考えなど、より一人ひとりにあわせた生活指導を実施している。 ・各家庭で受け継がれてきた湯沢の自然の中で育まれた豊かな食文化は、家族構 					

＜からだの指針：⑤食育＞ 元気・活躍は予防から

	成の変化や働く環境の変化等で次世代に伝えていくことが難しい状況になってきている。
目標達成のための課題・取り組み	《課題》 湯沢町の食文化を活かした交流の場が必要 (1) 心身の健康状態など個別性を重視した支援の提供と情報発信 ・一人暮らし、配偶者がいない人へバランスのとれた食事の確保と健康情報が届く仕組みづくり (2) 湯沢町の食文化を継承する活動の継続実施

くからだの指針：⑥運動＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (子ども・親) 健康に関心を持ち丈夫なからだをつくれる							
指標 ※2003 (H15)年では「学校以外」 に限定していない質問	種別	一次プラン			二次プラン		
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
学校以外で外遊び運動の時間、 週1～2回以上の割合 (%)	学童	95.8	86.3↓	↓83.3	82.1	アンケート	91
	思春期	85.0	67.2↓	↓51.8↓	53.8		56
学校以外で外遊び運動の時間 がない人の割合 (%)	学童	—	6.3	15.0↑	14.3		13
	思春期	8.8	23.3	↑37.2↑	32.8↓		29
学校以外で外遊び運動の時間 が毎日ある人の割合 (%)	学童	29.5	21.3	26.7↑	19.6↓		29
	思春期	46.1	16.7	↓12.6	17.5↑		19
困難に立ち向かえる人の割合 (%)	学童	—	77.6	88.3	91.1		97
	思春期	—	85.8	83.5	84.2		91
データ分析							
住民調査 結果及び 町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校以外で外遊び運動の時間がない人2008年では6.3%だったが、2017年では14.3%と増加し、からだを動かす機会が減っている。 ・困難に立ち向かえる人は学童91.1%、思春期は84.2%と増加した <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の有無とこころの健康不安の有無には傾向がなかった <p>◎他のデータ等から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定こども園では、ユースポ!より「年長児運動遊び」を年間5回、プール指導に夏に2回来てもらう機会がある。また、レクリエーション協会による体力測定を実施し、結果に応じた身体能力向上のための運動遊びを取り入れた保育活動が行われている。これにより運動能力は実際に向上し、子どもの自信につながっている状況がある。 <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・姿勢の悪い子、骨折などのけがをする子がいる。 						
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの遊びの形態が、外遊び中心からテレビゲーム等の家の中での遊びに移り変わってきたことが運動習慣のなさに影響していると思われる。 ・運動している子としていない子の差が少しずつ開いてきている。認定こども園では、通常の日中活動の中に取り入れることにより自然に、運動能力が向上することにつながっている。 						
目標達成 のための 課題・取り くみ	<p>《課題》 運動習慣のある子とない子の二極化が進んでいる</p> <p>《取りくみ》</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 自然に運動に親しめる環境を整備する <ul style="list-style-type: none"> ・学校帰りの子どもたちが参加できる運動プログラム（機会の提供）を増やすなど、運動できる環境を整備する (2) 運動の効果をわかりやすく示して普及啓発する <ul style="list-style-type: none"> ・運動と学習や睡眠との関連が示せるとよい 						

＜からだの指針：⑥運動＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (青年・壮年期) 自分の健康に関心が持て健康管理できる							
指標	一次プラン				二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
運動習慣が週1~2回以上の割合 (%)	46.6	47.7	↓39.4↓	43.5↑	アンケート	48	
運動習慣ない人の割合 (%)	41.3	43.5	↑47.9	46.4		41	
困難に立ち向かえる人の割合 (%)	—	—	84.6	86.8		92	
ストレスにうまく対処できる人の割合 (%)	—	—	77.6	74.9		85	
メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	—	—	22.6	24.4	保健衛生	20
	女性	—	—	9.7	6.6		8.7
アシスタント(水中運動等介助員)数	男 5 女 23	男 17↑ 女 29↑	男 16 女 32	34人(H28)		53	
ウォーキングロード数	0か所	2か所	3か所	3か所	県登録	4	
ユースポ!会員数	—	—	373	360(H28)	登録数	400	
ユースポ!教室数	—	—	16種類	24		26種類	
データ分析							
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の状況にはほとんど変化がない。 <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の有無と年代別や性別、困難に立ち向かえる、ストレスにうまく対応できる、の質間に統計的な傾向はなかった <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大人も運動する人とならない人の2極化があり、毎日するよりは週末にする程度で習慣化していない。 ・冬に雪の上を歩いている人もいるが、降雪状況によりヤスキー産業に携わることで、運動習慣が中断するケースも少なくない。 ・ユースポへの登録が一番少ないのがこの青壮年期世代。しかし、4割が週に1~2回運動習慣があるという結果から、ユースポには登録せずに、運動している人が多いということが見えてくる。 ・運動していないと回答しても、外作業など身体活動はされているのではないか。 ・男性は集団で何かをするよりも一人で頑張るタイプが多い。しかし、一人で運動習慣を継続することが難しい人も少なくない。 						
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・ユースポ!が核となり、町の中の運動習慣づくりの底上げ役を担っているがなかなか会員数が増えない現状がある。特に、青壮年期の男性の登録者数が少なく身近に活用してもらえると良い。 ・ストレス発散やリフレッシュ、睡眠導入を助けるなど、心身両面からの健康維持には運動が欠かせない。忙しい青壮年期世代が気軽に利用でき、習慣化できるような環境を整えていく必要がある。 						
目標達成のための課題・取りくみ	<p>《課題》 運動習慣のない人が多い</p> <p>《取りくみ》 (1) 気軽に取り組める運動の環境を整える</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パーソナルレッスンや冬場、家の中でできる有酸素運動の紹介など 						

＜からだの指針：⑥運動＞ 元気・活躍は予防から

大目標 (高齢期) 自分らしく生活し続けるために健康を維持できる						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
運動習慣が週1～2回以上の割合(%)	62.3	65.4	64.8	62.8	アンケート	69
運動習慣ない人の割合(%)	31.4	31.2	29.1	31.7↑		26
困難に立ち向かえる人の割合(%)	—	84.6	85.4	85.8		94
介護予防事業に参加している人	—	—	259	273(H28)	保健衛生	285
アシスタント(水中運動等介助員)数	男 5 女 23	男 17↑ 女 29↑	男 16 女 32	34人 (H28)		53
データ分析						
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・青壮年期は43.5%だったが高齢期は62.8%と運動習慣のある人の割合が多くなっていた <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の回数と前期・後期高齢者、性別における統計的な傾向はなかった ◎他のデータから確認できたこと ・湯沢町の要介護認定率は県内で最も低く14.39%である。新規に介護保険申請するときの原因疾患は1位に認知症、2位に脳血管疾患 3位に骨折となっている ◎推進委員会の意見 ・この質問の表現だと「していない」という回答になるが、身体は良く動かしている人は多いように思う。歩いて買い物に行ったり、畑作業などの身体活動も高齢者にとっては運動になるのではないか。特に高齢期になっての「運動」とは、どこを目指すのか整理しても良いのではないかと。 					
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢期世代は青壮年期よりも運動習慣のある人が多くなっている。有意差はなかったものの、健康への気遣いも高い年代であり運動習慣のある人も多いと推測される。 ・湯沢町では、交通網や送迎支援体制が十分とは言えず、家庭生活及び社会参加を送る上で足腰の機能維持が大きく生活の質に影響する。運動面からみた介護予防という観点では、運動機能や身体活動性の維持が高齢者の生活の質を保つためにも運動面からのアプローチが非常に重要な意味合いがある。 ・湯沢町では運動機能向上に重点をおいた介護予防事業が充実しているが、近年では予防的に参加する新規参加者が減ってきている現状がある。 					
目標達成のための課題・取りくみ	<p>＜課題＞</p> <p>心身の健康維持のためには運動機能や身体活動性を維持する必要がある</p> <p>＜取りくみ＞</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 介護予防事業への参加者を増やし、心身の機能を維持する (2) 介護予防事業への支え手を育成することで支え手自身の健康づくりも推進していく 					

〈こころの指針〉

こころが満たされ、気持ちにゆとりをもち、いきいきできる

大目標		(子ども・親) こころが満たされて、いきいき楽しく過ごせる						
指標	種別	一次プラン			二次プラン			
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
★あいさつ推進の評価指標								
こころの健康に不安や心配がない人の割合(%)	学童	56.3	68.8↑	↑78.3↑	82.1↑	アンケート	86	
	思春期	54.7	64.2↑	↑70.2↑	75.5↑		77	
孤独だと思ふことのない人の割合(%) ★	学童	—	78.8	95.0↑	89.2↓		100	
	思春期	—	69.5	79.0↑	84.3↑		86	
自分の考えや気持ちを他人に上手く伝えられる人の割合(%) ★	学童	—	60.0	70.0↑	62.5↓		77	
	思春期	—	72.2	62.1↓	73.3↑		68	
悩みを相談できる人がいる割合(%) ★	学童	86.3	87.5	91.7	89.3		100	
	思春期	90.5	84.0↓	↓85.8	86.0		94	
悩みを解決できる人の割合(%)	学童	—	77.5	83.3↑	89.3↑		91	
	思春期	—	82.8	81.2	84.3		89	
周囲の人とあいさつをしているか ★	学童	—	—	93.3	91.1		100	
	思春期	—	—	86.1	91.7↑		94	
★ あいさつをどのよう にしているか	学童	①誰にでも自分から すすんで	—	—	—		39.3	43
		②家族や知人には自 分からすすんで	—	—	—		28.6	25
		③相手にされたらす る	—	—	—		14.3	12
	思春期	①誰にでも自分から すすんで	—	—	—		44.5	48
		②家族や知人には自 分からすすんで	—	—	—		31.0	27
		③相手にされたらす る	—	—	—		14.4	12
多少、困難なことがあつても立ち向かえるか ★	学童	—	77.6	88.3	91.1		97	
	思春期	—	85.8	83.5	84.2		91	
自分には良いところがあると思う ★	学童	—	—	—	82.1	90		
	思春期	—	—	—	76.0	83		
自分が健康であると思う人の割合(%) ★	学童	89.6	78.8	↑100↑	92.9↓	100		
	思春期	83.9	84.6	85.4	89.0	90		
町内の人・近所との交流をしている人の割合(%) ★	学童	—	—	73.3	51.8	80		
	思春期	—	—	51.0	38.9	56		
データ分析								
住民調査結果及び町の現状	◎アンケートの素集計結果から確認できたこと ・こころの健康に不安心配がないと回答した人が思春期で75.5%であった ・自分の気持ちを他人に上手く伝えられる人は学童が62.5%、思春期が73.3%で							

＜こころの指針＞

こころが満たされ、気持ちにゆとりをもち、いきいきできる

<p>住民調査結果及び町の現状</p> <p>**統計的に有意な差が確認された項目</p>	<p>あった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分には良いところがあると回答した人は思春期で76.0%であった。 ・町内の人・近所との交流をしていると回答した人が2012年は学童で73.3%、思春期で51.0%であったが2017年は学童で51.8%、思春期で38.9%に減少した ・こころの健康づくりの指標に関連する質問項目で、上記に記載した以外は80%を超えていた ・あいさつをしている、と回答する子は学童で91.1%、思春期で91.7%になり、中でも自分からすすんであいさつをする子が最も多く学童で39.3%、思春期であった <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あいさつをしている子は、学童ではいきいきと生活できる、困難に立ち向かえる、自分には良いところがある、という人が多い傾向があった** 思春期では、悩みを相談できる人がいる、いきいきと生活できる、困難に立ち向かえる、自分には良いところがあるという人が多い傾向があった** 4群での解析ではさらに孤独を感じないという人も多い傾向があった** ・学童では4群解析で友人や仲間との活動の機会がまあある、と回答した子よりある、と回答した人のほうが孤独だと思わない人が多い傾向があった** 思春期では2群解析で、家族と一緒に食事をしている、仲間や友人と活動する機会があると回答した人の方が孤独だと思わない人が多い傾向があった** 4群解析では、あいさつをまあしている、という人より、している、と回答した人の方が孤独だと思わない、と回答する人が多い傾向があった** ・こころの健康不安と運動習慣には統計的な傾向はなかった
<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・あいさつができる子は、こころの元気さ、レジリエンスの高さをうかがわせる。また、孤独を感じない子は、思春期では家族と一緒に食事をしている子に多いことから家族と過ごす時間が日常的にある状況が大事である。 ・家庭・学校や地域一丸となって、あいさつの効果を伝えながらあいさつのあふれる町を目指せると良い ・登下校もバス通学になり、近所の人に会う機会も減っていること、町内行事が減り、近所の人との交流が減少した一因となっている可能性もある
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》</p> <p>孤独だと感じる人、自分の考えや気持ちを他人に上手く伝えられない人、自分には良いところがないと思う人が2～3割いる</p> <p>《取りくみ》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当たり前にあいさつができる環境となるように、あいさつの効果を伝える ・大人からあいさつすることの大切さを伝えていく ・交流の機会を増やす ・地域で子どもの出番がないので、中学生にも祭りの仕事や奉仕活動、ボランティア活動に参加する

＜こころの指針＞

こころが満たされ、気持ちにゆとりをもち、いきいきできる

大目標 (青年・壮年期) 自分にあったストレスの解消ができる こころが疲れた時は十分な休養がとれる						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
★あいさつ推進の評価指標						
こころの健康に不安や心配がない人の割合(%)	50.3	51.5	51.3	43.8↓	アンケート	56
こころの健康に不安がいつもある人の割合(%)	8.1	11.1	12.0	12.3		11
孤独だと思ふことのない人の割合(%) ★	—	62.7	70.5↑	65.3↓		78
自分の考えや気持ちを他人に上手く伝えられる人の割合 ★	—	76.1	78.3	66.9↓		86
家族と話をする機会が毎日ある人の割合(%)	82.3	77.6↓	↓77.2	75.4		82
家族や友人からの情報活用の割合(%)	—	50.3	40.7↓	37.6↓		45
生活に満足、まあ満足の人割合(%)	—	69.6	69.6	75.8↑		76
悩みを相談できる人がいる割合(%) ★	88.9	85.2	85.4	84.9		93
悩みを解決できる人の割合(%)	—	82.7	81.9	82.1		90
ストレスをうまく対処できる、まあできる人の割合(%)	—	69.6	77.6↑	74.9		85
こころが疲れた時に十分な休養がとれる人の割合(%)	—	59.5	65.6↑	64.6		72
多少困難があっても立ち向かえる★	—	80.1	84.6	86.8		93
自分が健康であると思う人の割合★	77.9	75.4	79.3	78.7		87
周囲の人とあいさつをしているか★	—	—	95.6	92.2	100	
あいさつをどのようにしているか★	①誰にでも自分からすんで	—	—	46.9	51	
	②家族や知人には自分からすんで	—	—	37.6	33	
	③相手にされたらする	—	—	5.2	4	
町内の人・近所との交流をしている人の割合(%) ★	—	—	80.1	71.7↓	88	
ゲートキーパー数が増える(人)	—	—	13	80	保健衛生	88
傾聴ボランティア数が増える(人)	—	—	21	16		17
こころの健康づくりに関する事業数	1	4	6	6		7
こころの健康づくりに関する事業への参加者数(人)	0	232	1757	605		665
自殺者数が減る(人)	3	5	2	3		2.7
人口動態統計						

＜こころの指針＞

こころが満たされ、気持ちにゆとりをもち、いきいきできる

データ分析

住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康に不安や心配がない人は2012年51.3%であったが2017年43.8%と減少した。いつも不安がある人はほぼ変化なく2017年に12.3%だった ・孤独だと思わない人は2012年70.5%であったが2017年に65.3%、自分の気持ちをうまく伝えられる人は2012年78.3%であったが2017年に66.9%に減少 ・家族と話す機会や家族や友人から情報活用をする人、近所との交流も年々減少傾向にある。 ・生活に満足、まあ満足と答える人の割合は2012年に69.6%であったが2017年75.8%と増加した ・相談できる人がいない人が13.2%、悩みを解決できない人が16.4%であった ・あいさつをしている人はやや減少したが92.2%、誰にでもすすんでするという人が46.9%であった
統計的に有意な差が確認された項目	<p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康不安と性別、年代、同居者の有無、交流の有無との関係をみるが統計的な傾向はなかった ・こころの健康不安がない人には、孤独だと思わない人、友人や仲間と一緒に活動する機会のある人に多い傾向があった ・孤独だと思う人は、女性より男性に、配偶者はいない人に、家族との会話が少なく、家庭の役割が少ない、友人との活動の機会がない、あいさつをしていない、近所との交流がない人に孤独だと思う人が多い傾向があった** ・あいさつができると回答した人は、相談できる人がいる、生活に満足している人、困難に立ち向かえる人、健康であると思う人に多い傾向があった** ・こころの健康不安の有無と3合以上の多量飲酒には統計的な傾向はなかった <p>◎町の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H28.4に自殺対策基本法が改正され、H30末までに、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられた。次年度、こころの健康づくり推進も含めた自殺対策計画の策定を予定。
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康不安がある人や孤独を感じる人が増えている現状がある。核家族化や単身世帯が1割に増えるなど家族構成の変化もあり、家族との日常的な会話をする機会や近所との交流も減ってきているなど、対人交流の機会が減ってきている実態がある。 ・人との交流の機会が乏しいと孤独を感じる人が多い。対人交流のまずききっかけとなるあいさつを、その効果を伝えながら、あいさつのあふれる町を目指して家庭・学校・地域と協働して進めて行けると良い ・またあわせて、こころの不調の予防と対応、相談窓口などのPRもしていく ・自殺を予防するために、メンタルヘルスの保持増進、危機介入及び支援体制の充実、遺族支援等について町の支援体制づくりについて今ある事業や活動を整理して一層、積極的に取り組んでいく必要がある。
目標達成のための課題・取りくみ	<p>《課題》</p> <p>こころの健康に不安を抱えている人が増えている</p> <p>《取りくみ》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あいさつにより人との交流を促し、孤独を感じる人・こころの健康に不安を抱える人を減らす取り組み ・メンタルヘルスの推進 ・相談窓口の周知や充実など相談しやすい相談支援体制を整える ・心配な人をキャッチして支える体制・人づくり <p>※自殺対策計画策定の中で整理し、推進していく</p>

＜こころの指針＞

こころが満たされ、気持ちにゆとりをもち、いきいきできる

大目標 (高齢期) 自分らしい生活を続け、こころが満たされている						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
★あいさつ推進の評価指標						
こころの健康に不安や心配がない人の割合(%)	53.1	46.9↓	↓48.0	53.5↑	アンケート	58
孤独だと思ふことのない人の割合(%)★	なし	76.5	70.5↓	72.4		78
自分の考えや気持ちを他人に上手く伝えられる人の割合 ★	—	85.4	81.7	74.0↓		89
家族と毎日話をする機会がある人の割合(%)	82.4	80.2	↓67.7↓	69.4		74
生活に満足、まあ満足の人割合(%)	—	81.6	83.4	83.2		91
悩みを相談できる人がいる割合(%)★	89.5	89.2	↓80.9↓	82.1		88
悩みを解決できる人の割合(%)	—	79.4	79.1	80.5		87
ストレスをうまく対処できる、まあできる人の割合(%)	—	—	—	83.0		91
こころが疲れた時に十分な休養がとれる人の割合(%)	—	—	—	87.8		96
多少困難があっても立ち向かえる★	—	84.6	85.4	85.8		93
自分が健康であると思う人の割合★	67.9	70.0	65.7	69.0		70
周囲の人とあいさつをしているか★			96.6	94.5		100
あいさつをどのようにしているか★	①誰にでも自分からすすんで	—	—	54.9		60
	②家族や知人には自分からすすんで	—	—	32.6		29
	③相手にされたらする	—	—	3.0	2	
町内の人・近所との交流をしている人の割合(%) ★	—	—	82.5	77.5↓	90	
経済的な理由で健康維持への不安がある人の割合(%)	—	41.7	32.5	34.5	35	
ゲートキーパー数が増える(人)	—	—	13	80	保健衛生	88
傾聴ボランティア数が増える(人)	—	—	21	16		17
こころの健康づくりに関する事業数	1	4	6	6		7
こころの健康づくりに関する事業への参加者数(人)	—	232	1757	605		1930
自殺者数が減る(人)	3	5	2	3		2.7

＜こころの指針＞

こころが満たされ、気持ちにゆとりをもち、いきいきできる

データ分析	
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康不安がない人は2012年に48.0%だったが2017年には53.5%であった ・孤独だと思う人は26.9%で大きな変化はなかった ・自分の気持ちをうまく伝えられる人は2012年に81.7%であったが2017年に74.0%であった ・家族と毎日話す機会のある人は2008年には80.2%であったが2012年に67.7%、2017年に69.4%と徐々に減少した ・悩みを相談できる人がいる人は82.1%、悩みを解決できる人は80.5%、ストレスに上手く対処できる人は83.0%、こころが疲れた時に十分な休養がとれる87.8%、困難があっても立ち向かえる85.8%と8割以上であった ・あいさつをしている人は他の世代と比較してみると高齢期世代が94.5%と最も高くなっており、自分からすすんで、という人の割合は54.9%であった ・交流をしている人は2012年に82.5%であったが2017年は77.5%と減少した <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの不安心配がある人は、友人・仲間との活動があまりない、孤独だと思う人に多い傾向があった** ・こころの健康不安と性別、年代、家族内での役割の有無、近所との交流、飲酒量に傾向はなかった ・孤独だと思う人は一人暮らしの人、配偶者がいない人、同居家族がいない人家族内の会話が3回／週以上の人、友人との活動の機会のない人、近所との交流がない人に多い傾向があった** ・孤独だと思う人と性別、同居（子ども・孫・兄弟姉妹）、家族内での役割の有無、飲酒量頻度には傾向がなかった ・あいさつをしていない人にこころの不安があり、相談できる人がいない、という人が多い傾向があった** ・前期高齢者の方がストレスへの対処、困難の克服ができるという人が多い傾向があった** ・前期高齢者は乳幼児小学生と交流がある人が多い傾向があった（同居している家族の可能性もある）** ・一人暮らしの人は近隣との交流がない人が多い傾向があった** ・家族内役割がある人は近隣との交流がある人が多い傾向があった** ・後期高齢者の方が子供に相談できるという人が多い傾向があった** ・後期高齢者の方が経済的状況が良くないと思っている人が多い傾向があった** ・近所の人と交流をしている人は男女、前期高齢者、後期高齢者に傾向はなかった。 <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のこころの健康をみたときに概ね元気であると言えるのではないかと。しかし不安や孤独感を抱える人はおり、その背景を探り対策をしていく必要はある。 ・この複雑で、量も多いアンケートを書くことができる人はそもそも元気な人ではないか。このアンケートに回答できない人の健康課題を探る必要もある。 ・一人暮らしの人の背景には、今まで交流してきた人がいなくなってきた、というのも影響しているのではないかと。
**統計的に有意な差が確認された項目	
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のこころの健康をみたときに概ね元気であると言えるのではないかと。しかし不安や孤独感を抱える人はおり、その背景をみると一人暮らしの人に孤独を感じる人が多かつたり、配偶者のいない人にこころの不安があると回答する人が多く、生活の中で身近な人との交流がない人に孤独や不安を抱える人が多い傾向にあった。また、交流がある人の方が安心して生活ができる町である、このまちに

＜こころの指針＞

こころが満たされ、気持ちにゆとりをもち、いきいきできる

	<p>住み続けられる、と回答している人が多くなっていることから、人との交流やつながりを増やしていくような取り組みを行うことで、こころの健康不安や孤独感を減らしていきける可能性がある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あいさつは、人との交流を促進する最初のコミュニケーションであり、その効果を期待して積極的に推進していく必要がある。 ・あいさつを推進しながら、どういう交流や支えあいがあることがこころの健康不安や孤独感を減らすことにつながるのかを探っていき、対策の中に取り入れていくことも必要である。
<p>目標達成のための課題・取り組み</p>	<p>《課題》 家族や地域のひととの交流が少ない人にこころの健康不安や孤独を感じる人が多い</p> <p>《取り組み》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らしや配偶者のいない人への積極的な取り組み ・あいさつを推進し、家族や地域との交流を促進する ・どういう交流や支えあいがあることが不安や孤独感を減らすのかを探る

<地域性の指針>

世代をこえて住民がお互いに思いやりをもった支え合いができるあたたかい地域づくり

大目標 (子ども・親) あたたかい地域で子育てし、育ち合える

指標	種別	一次プラン			二次プラン			
		2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
将来この町に住み続けたい と思う人の割合 (%)	学童	—	—	—	71.4	アンケート	78	
町内の人との交流をしている 人の割合 (%)	学童	—	—	73.3	51.8 ↓		80	
	思春期	—	—	50.8	38.9 ↓		55	
周囲の人とあいさつしている 人の割合 (%)	学童	—	—	93.3	91.1		100	
	思春期	—	—	86.1	91.7 ↑		94	
あいさつをどのよう にしているか	学童	①誰にでも自分からす すんで	—	—	—		39.3	43
		②家族や知人には自分 からすすんで	—	—	—		28.6	25
		③相手にされたらする	—	—	—		14.3	12
	思春期	①誰にでも自分からす すんで	—	—	—		44.5	48
		②家族や知人には自分 からすすんで	—	—	—		31.0	27
		③相手にされたらする	—	—	—		14.4	12
湯沢町は安心して生活でき ると思う人の割合 (%)	学童	92.5	93.7	96.7	92.9		100	
	思春期	87.9	92.9 ↑	92.6	90.0		100	
子育てに関して相談できる 人がいる割合 (%)	子育て	95.3	97.1	98.3	99.5		100	
子育てに協力してくれる人 がいる割合 (%)	子育て	—	96.6	98.1	99.3		100	
安心して子育てできる町だ と思える人の割合 (%)	子育て	66.7	75.7 ↑	↑71.7	72.3	78		
町内の大人が気にかけてく れていると感じている割合 (%)	学童	—	81.3	88.3	83.9	97		
	思春期	—	79.0	71.8	82.1 ↑	90		
湯沢の自然を大切にしたい と思う人の割合 (%)	学童	—	97.5	86.7	100 ↑	100		
	思春期	—	97.9	98.7	93.9	100		
学校ボランティア実人数		—	—	—	210	231		
データ分析								
住民調査結果及び町の現状	◎アンケートの素集計結果から確認できたこと ・周囲の人とあいさつしている人は学童91.1%、思春期91.7%であった ・安心して生活できる町と答えた人は学童92.9%、思春期は90.0%であった ・町内の大人が気にかけてくれていると感じているのは学童83.9%、思春期82.1% で、思春期では2012年が71.8%であり、10.3%増加した							

＜地域性の指針＞

世代をこえて住民がお互いに思いやりをもった支え合いができるあたたかい地域づくり

<p>住民調査結果及び町の現状</p> <p>※統計的に有意な差が確認された項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・町内の人との交流をしている人が2012年は学童で73.3%、思春期で50.8%であったが2017年には学童で51.8%、思春期で38.9%に減少した ・将来この町に住み続けたいと回答した人は71.4%に留まっていた ◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと ・学童では自分には良いところがある、と回答した人は「家の手伝いをしている」「周囲へのあいさつをしている」「大人が気にかけてくれていると思う」「壮年期・高齢期との交流がある」と答えている人が多い傾向があった** ・思春期では自分に良いところがある、と回答した人は「周囲へのあいさつをしている」「大人が気にかけてくれていると思う」「隣近所の人と交流をしている」「安心して生活できる町」と回答する人が多い傾向があった** ・思春期では交流をしている、と回答した人に「困難に立ち向うことができる」「自分には良いところがある」「大人が気にかけてくれていると思う」「湯沢町が好き」と回答している人が多い傾向があった** ・「交流をしている」と「安心して子育てできる町だと思う」には傾向はなかった ・子育て経験のある親の「年代別」と「安心して子育てできる町」であるかについては傾向はなかった ◎他のデータから確認できたこと ・産科、毎日診療する小児科がない ・産後の育児不安などには保健師や在宅助産師が対応しているが、育児になれるまでの期間産後ケアが受けられるような体制はない ◎推進委員会の意見 ・統合前は学区ごとくに地域の交流があったが、統合後はなくなったため交流の減少に結びついているのではないかと。
<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総合子育て支援センターJumPlanetが平成28年4月1日に開設し、親子が気軽に集う広場として利用者も増え、定着してきた。また、子育て不安に対する親教育の場や子育て相談の場としても機能している。 一時保育の利用制限も解消され、病後児保育も行われるようになり、子育て支援施策が充実された。 ・少子化に加え、母親が早期に就業するため未満児保育も増え、外遊びの減少などにより、身近な地域で子どもの姿を見掛けなくなっている。さらに、地域の子ども会行事も減少し、地域で子どもたちが他世代交流する機会の減少につながっていると思われる。 ・交流をしている人は自分には良いところがある、や、大人が気にかけてくれると思う人が多い傾向にあることから、交流を促すことにより自己肯定感を高めたり、自分に向けられる関心を感じることにつながると期待できる。 ・学校では「湯沢絆つ子活動」で湯沢町への愛着や地域を知ること、世代間交流を促進する活動を積極的に取り入れている。登校時のスクールガードなど学校運営に携わる地域ボランティアの活動・PTA活動、地域の子ども会行事等に大人の協力があり、地域の大人が気にかけてくれている、と思う子どもたちの増加にもつながっていると推測される。このように意図的に世代交流や地域交流を仕掛けていく必要がある。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》</p> <p>少子化により地域での世代間交流をする機会が少ない</p> <p>《取りくみ》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今ある活動の機会を利用して、世代交流を意図的に仕組んだ活動内容になるように工夫していく（あいさつの推進にもつながるように）

＜地域性の指針＞

世代をこえて住民がお互いに思いやりをもった支え合いができるあたたかい地域づくり

大目標(青年・壮年期) 気軽にお願いのサインが出せて助けてもらえる家族・地域・職場になる							
指標	一次プラン			二次プラン			
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値	
町内の人と交流をしている人の割合 (%) ※交流が毎日、3～5日/週ある人	69.1 ※	64.4 ※	↑80.2↑	71.7↓	アンケート	88	
周囲の人たちとあいさつをしている人の割合 (%)	—	—	95.6	92.2		100	
あいさつをどのようにしているか	①誰にでも自分からすすんで	—	—	46.9		51	
	②家族や知人には自分からすすんで	—	—	37.6		33	
	③相手にされたらする	—	—	5.2		4	
湯沢町は安心して生活できると思う人の割合 (%)	68.7	73.1	73.0	65.9↓		80	
認知症支援キャラバンメイトの人数(人)	0	11	33	38		登録数	63
認知症サポーターの人数(人)	0	77	666	1180			1280
データ分析							
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町内の人と交流している人の割合が71.7%と2012年に比べ8.5%減少した ・周囲の人とのあいさつは92.2%がしていると回答した ・湯沢町は安心して生活できる町と思う人の割合が65.9%と2012年に比べ7.1%減少した <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交流をしている人は50歳代以降で、同居者がいる人、仲間との活動の機会のある人、家庭の中で役割のある人に多い傾向があった** ・交流している人は、孤独だとあまり思わない人が多い傾向があった** ・友人や仲間との活動の機会がある人の方がこころ健康の不安や心配が少ない傾向があった** ・あいさつしている人は近所との交流をしている人が多い傾向があった** <p>◎他のデータから確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの人数を見ると約2倍に増加した <p>◎推進委員会の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働く場がない。子どもたちが帰ってきたくても帰ってこれる環境がないが、商工会では就職相談会の開催やインターンシップ事業、インキュベーションセンター開設などによる起業・創業支援が行われている(H27～事業開始) ・町民の交流の機会や場も減少している。町民運動会など参加者が減少し、競技に参加する人数が集まらないことを理由に参加団体数も減少している。 ・家族との交流や近所との交流が減少し、対人交流の機会が減少している。 ・どんな交流をしているのか、交流していることでの効果などについて2次アンケートをとってはどうか。 						
**統計的に有意な差が確認された項目							

＜地域性の指針＞

世代をこえて住民がお互いに思いやりをもった支え合いができるあたたかい地域づくり

<p>考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコンやインターネットの普及に伴い、外出しなくても自宅で楽しめる環境が整ってきたことも人との会話・交流の機会の減少につながっていると考えられる。 ・近所との交流をしている人には孤独を感じにくかったり、仲間とともに活動する機会のある人にはこころの健康不安が少ないことから、人との交流を促していくことでこころの健康づくり対策にもつながっていくと期待できる。 ・一人暮らしの人が増えている状況は、生活への支援が必要になった場合、家族がいる人に比べると、よりきめ細やかな支援・対応が必要になると考えられ、そこをどう補っていけるか、地域で支えあうことが今後、大きな課題になる。 ・事業所から認知症サポーター養成講座開催の依頼があるなど、認知症について学習したり対応を学びたいなどの関心が高まっている。
<p>目標達成のための課題・取りくみ</p>	<p>《課題》</p> <p>一人暮らしの人も少しずつ増え、近所との交流もますます希薄化してくることが予想される (私たちが安心して住み続けられる地域、とはどのような支えあいがあるかといのか話し合いを積み上げていく必要がある)</p> <p>《取りくみ》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人との交流を促すためのきっかけは「あいさつ」であり、あいさつを行うことにより得られるこころの健康への良い影響もあわせて普及啓発していく。 ・より元気になる、元気でいられる、元気でいる時に心地よく暮らせる人とのつながり、支えあいを推進できないか、その方法はどうしたらよいかを検討する

＜地域性の指針＞

世代をこえて住民がお互いに思いやりをもった支え合いができるあたたかい地域づくり

大目標 (高齢期) 住み慣れた家・地域での生活が続けられる						
指標	一次プラン			二次プラン		
	2003年 策定時	2008年 中間評価	2012年 最終評価	2017年 中間評価	根拠	2022年 目標値
町内の人との交流がある人の割合 (%)			82.6	77.5↓	アンケート	90
湯沢町は安心して生活できると思う人の割合 (%)	83.4	77.3↓	78.0	80.5		85
周囲の人たちとあいさつをしている人の割合 (%)	—	—	96.6	94.5		100
あいさつをどのよう にしているか	①誰にでも自分からすすんで	—	—	54.9		60
	②家族や知人には自分からすすんで	—	—	32.6		29
	③相手にされたらする	—	—	3.0	2	
認知症支援キャラバンメイトの人数(人)	0	11	33	38	登録数	63
認知症サポーターの人数(人)	0	77	666	1180		1280
データ分析						
住民調査結果及び町の現状	<p>◎アンケートの素集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交流があると回答した人が77.5%と2012年に比較し5.1%減少した <p>◎アンケートのクロス集計結果から確認できたこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あいさつをしていない人にこころの健康不安がある人が多い傾向があった** ・あいさつしている人は相談できる人がいると回答した傾向があった** ・交流があると回答した人は安心して生活できる町、この町に住み続けられる、と答える人が多い傾向があった** ・前期高齢者は乳幼児小学生と交流がある(同居家族のことを回答した可能性もある)** ・一人暮らしは近隣との交流も少ない傾向があった** ・家族内役割がある人は近隣との交流がある人が多い傾向があった** ・後期高齢者の方が町への愛着があり、安心して生活できると思う人が多い傾向があった** ・前期高齢者の方が青壮年期世代と交流がある人が多い傾向があった** ・近所の人と交流をしている人は男女、前期高齢者、後期高齢者では統計的な傾向はなかった 					
考察	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者は就労している人が多いため青壮年期との交流があると推測される ・こころの健康不安や孤独感を抱える人の背景をみると一人暮らしの人や、配偶者のいない人にこころの不安を抱える人が多くなっている。また、生活の中で身近な人との交流がない人に孤独や不安を抱える人が多い傾向にあった。交流がある人の方が安心して生活ができる町である、このまちに住み続けられる、と回答している人が多くなっていることから、人との交流やつながりを増やしていくような取り組みを行う必要がある。 					

<地域性の指針>

世代をこえて住民がお互いに思いやりをもった支え合いができるあたたかい地域づくり

目標達成 のための 課題・取 りくみ	<p>《課題》</p> <p>私たちが安心して住み続けられる地域、とはどのような支えあいがあるとよいのか話し合いを積み上げつつ、その仕組みを作っていく必要がある</p> <p>《取りくみ》</p> <ul style="list-style-type: none">・一人暮らし、配偶者のいない人が他者とつながる機会をつくる・近隣の人とあいさつができる取り組み・青壮年期と前期高齢者を対象にするなど他世代交流を促す取り組み
-----------------------------	---

3 第2次プラン最終評価年度に向けた今後の方向性（まとめ）

第2次プランの前半5年間の取りくみを経て中間評価を実施し、その過程においては、取りくみの成果がどう数値と関連があるのかを検討してまいりました。その結果、強化して継続すべき課題、新たな取りくみが必要な課題などについて明らかになりました。ここでは、第2次プランの明らかにされた課題と今後の取りくみを整理しました。

今後、明らかになった課題に対しての活動を展開し、計画期間終了の平成34年には第2次プランで掲げた目標を達成できるよう取りくんでまいります。

からだの指針【1 意識・行動・情報発信】	
課題	主な今後の取りくみ
<p>1 乳幼児期から、望ましい生活習慣の確立が生涯にわたる健やかな体づくりの基礎となることを見据えて、早寝・早起き・朝ご飯を提唱していますが、なかなか生活習慣として定着していない現状があります。 青壮年期においても朝食欠食率が高い状況が目立ちます。</p>	<p>1-1 望ましい生活習慣確立及び定着のために保護者等への情報発信を強化していきます。またその中で、保護者の意識を効果的に変えるための方法も検討しながら取りくんでいきます。</p>
<p>2 1年に1回、定期的に健診を受ける習慣のない人がいます。定期的にからだの状態を確認することにより、病気の予防や重症化を防ぐことに役立ちます。 健診は受けるだけでなく、自身の健康管理に結果の確認をし、生活改善に役立てていくことが必要ですが、なかなか生活改善につながらない人もいます。</p>	<p>2-1 受けやすい検診体制を整備するとともに、未受診者への受診勧奨を行い、1回は健診を受ける意識づくりをおこなっていきます。</p> <p>2-2 望ましい生活習慣の定着を目指して、国保のデータヘルス計画に位置付けた取りくみ、職域と連携し生活改善に取り組みやすい体制づくりなど一体的な取りくみを展開していきます。</p> <p>2-3 保健指導者が支援技術をスキルアップし、対象者の行動変容を支えていけるよう取りくみます。</p>
<p>3 高齢化社会を支える前期高齢者世代への健康づくりの取りくみが十分でない現状があります。</p>	<p>3-1 介護予防事業への支え手を育成するとともに、その活動に携わる中で、合わせて支え手自身の健康づくりを推進していきます。</p> <p>3-2 世代ごとの特徴に合わせて、より届きやすい情報発信方法を工夫していきます。</p>

からだの指針【2 たばこ】

課題	主な今後の取りくみ
1 徐々に未成年の喫煙経験率は減少傾向だが、0になっていない現状があります。	1-1 教育内容や方法・教育媒体を工夫しながらより効果的な学校と協働した未成年喫煙防止教室の継続実施をしていきます。 1-2 子どもの年齢が低いうちに保護者にたばこが子どもの健康に与える影響等を正しく情報提供できるよう関係機関と調整していきます。
2 男性に比べて女性の喫煙率は低いものの、ほぼ横ばいで推移しています。また、女性の喫煙率は新潟県内で最も高くなっています。	2-1 喫煙率の高い層に対して普及啓発を積極的に行います。 2-2 妊娠出産した女性の喫煙再開時期調査を行い、再喫煙の時期を明らかにし、介入するタイミングやアプローチを検討していきます。
3 家庭や飲食店・路上等での受動喫煙を防ぐというがまだ整っていない現状があります。	3-1 望まない受動喫煙を防ぐために、「観光地であること」を切り口に、商工会等の関係機関とタイアップして取り組めることがあるか、勉強会をもちながら検討していきます。 3-2 喫煙所の設置場所を人の往来のあるところから遠ざけるなど取りくんでまいります。
4 禁煙意欲のある人に禁煙外来等の具体的な情報が十分に届いているかどうか懸念があります	4-1 禁煙したい人が禁煙外来につながりやすくなるような環境や体制整備に努めます。

からだの指針【3 アルコール】

課題	主な今後の取りくみ
1 未成年での飲酒経験率及び飲酒習慣は減少傾向だが、0になっていない現状があります	1-1 教育内容や方法・教育媒体を工夫しながらより効果的な学校と協働した未成年飲酒予防教室の継続実施をしていきます。 1-2 子どもの年齢が低いうちに保護者に飲酒が子どもの健康に与える影響等を正しく情報提供できるよう関係機関と調整していきます。 1-3 ノンアルコール飲料を未成年が飲んではいけないことを伝えていきます。
2 青壮年期では多量飲酒者が多く、肝機能異常を指摘される人が多い現状があります。飲酒の常習はアルコールの耐性や依存性を高め、健康への影響が大きくなることにつながります。	2-1 お酒とのいい関係、適正飲酒、多量飲酒が及ぼす健康への影響について普及啓発していきます。 2-2 多量飲酒者へのアプローチを行う専門職のスキルアップを図りながら、アルコールによる健康障害が起きないように支援を行っていきます。

からだの指針【4 歯科】

※詳細は歯科保健計画中間評価報告書を参照

課題	主な今後の取りくみ
<p>1 むし歯がある子は減少傾向にありますが、一人でたくさんむし歯をもっている人がいます。</p>	<p>1-1 むし歯のある子の食習慣などの生活習慣との関係性を明らかにし、保護者に情報発信していくとともに、むし歯罹患リスクの高い子やその保護者に支援を行っていきます</p>
<p>2 歯科保健に関する意識や実態は改善傾向にありますが、進行した歯肉炎にかかる人が増えており、対策の強化が必要です。高齢期の歯科保健も若年世代からの取りくみが重要であり、生涯にわたるお口の健康につながることを見据える必要があります。</p>	<p>2-1 乳幼児期・青壮年期に対する歯科保健上の課題に対する取りくみを強化していきます。歯垢の取れる歯みがき方法を身につけることと定期的な歯科健診を受ける意識・習慣づくりを行っていきます。特に、生まれてくる子どもをむし歯にしないためにも、母子手帳交付時に、妊婦の場合特に口腔ケアが大事であることを普及啓発し、意識を高めていきます。</p>

からだの指針【5 食育】

課題	主な今後の取りくみ
<p>1 乳幼児期から、望ましい生活習慣の確立が生涯にわたる健やかな体づくりの基礎となることを見据えて、早寝・早起き・朝ご飯を提唱していますが、なかなか生活習慣として定着していない現状があります。青壮年期においても朝食欠食率が高い状況が目立ちます。</p>	<p>1-1 望ましい生活習慣確立及び定着のために保護者等への情報発信を強化していきます。特に、生活リズムを整える意義、早寝早起き朝ご飯、バランス食、睡眠の大切さをわかりやすく伝えていきます。またその中で、保護者の意識を効果的に変えるための方法も検討しながら取りこんでいきます。</p> <p>1-2 食事バランスや減塩を意識した望ましい食生活を選択するための普及啓発にも引き続き取り組んでいきます。</p> <p>1-3 健康情報を入手しにくい人へも届きやすい情報発信方法を工夫していきます。</p>
<p>2 食生活や食環境の変化や価値観は多様化し、食事バランスや減塩を意識した望ましい食生活を選択する知識や力がまだ十分に浸透していない現状があります。</p> <p>食の伝承できる人の減少や、家族構成の変化、継承する側の意識や食の好みの変化があり、若い世代に湯沢町の食文化が継承できにくい環境になりつつあります。</p>	<p>2-1 郷土料理の普及や地域住民と同じ立場で健康食の普及を行う人材の育成を行っていきます。</p> <p>2-2 減塩やカロリー表示など健康づくりにかかせない要素を取り入れてお客さんに食事等を提供する健康づくり支援店の登録数を増やし、外食時にも健康に配慮された食事が食べられるよう環境を整えていきます。</p> <p>2-3 湯沢町の食文化を活かした交流の場などをもち、食文化を継承する活動にも取り組んでいきます。</p>

からだの指針【6 運動】

課題	主な今後の取り組み
<p>1 運動習慣のある子とない子の二極化が進んでいる状況があります。また、青壮年期においても運動習慣のない人が多い現状があります。高齢になると健康維持だけでなく生活をしていく上で心身の機能維持が非常に重要になるため運動や身体活動性の維持を進めて行くことが必要です。</p>	<p>1-1 学校帰りの子どもたちが参加できる運動プログラムや大人も気軽に取れる内容や機会・場など、運動ができる環境の整備に取りくみます。</p> <p>1-2 運動の効果や運動に興味が出るような内容を工夫し、普及啓発に努めます。</p> <p>1-3 介護予防事業の参加者を増やし、心身の機能維持ができるよう支援をしていきます。また、介護予防事業の支え手を育成するとともに支え手自身の健康づくりも推進していきます。</p>

こころの指針

課題	主な今後の取り組み
<p>1 どの世代にも、こころの健康に不安がある人、孤独だと思ふ人、自分の考えや気持ちを他人に上手く伝えることができない人、自分には良いところがないと思ふ人が 2～3 割を占めています。こころの健康に不安を感じたり、孤独だと思ふ人は、家族や地域のひととの交流がない人に多い状況があります。ひととのつながりや交流を促していくことにより、こころの健康不安や孤独感の解消をしていき必要があります。</p>	<p>地域性の指針との運動が必要</p> <p>1-1 あいさつを推進することにより、家族や地域のひととの交流を促し、孤独だと思ふ人やこころの健康に不安を抱える人を減らせるような取り組みを検討実施していきます。</p> <p>1-2 あいさつを行うことで期待できる効果を伝えながら、当たり前にあいさつができる環境づくりに取りくみます。</p> <p>1-3 今ある事業を少しの工夫により、様々な世代の人々との交流が促進できるような取り組み(中学生が地域行事やボランティア活動に参加するなど)を検討していきます。</p> <p>1-4 次年度に、こころの健康づくり推進も含めた自殺対策計画の策定を予定しています。自殺を予防するために、メンタルヘルスの保持増進、危機介入及び支援体制の充実、遺族支援等について町の支援体制づくりについて今ある事業や活動を整理して一層、積極的に取りくんでいきます。</p> <p>1-5 どういう交流や支えあいがあることが不安や孤独感を減らすことにつながるのか、住民の意識や考え方を探りながら取りくみを進めていきます。</p>

地域性の指針

課題	主な今後の取りくみ
<p>1 少子化により子どもが身近な地域におらず、地域において子ども同士の交流や世代間交流をする機会が少ない現状があります。</p> <p>大人の暮らしにおいても、一人暮らしの人が少しずつ増えてきており、近所と交流する頻度も少なくなっている状況があります。</p> <p>私たちが安心して住み続けられる地域、とはどのような地域なのか、どのような支えあいがあるとよいのか話し合いを積み上げつつ、その仕組みを作っていく必要があります。</p>	<p>こころの指針との連動が必要</p> <p>1-1 今ある活動の機会を利用して、世代間交流や人との交流が促進されるように、意図的に組んだ活動内容になるよう関係機関を巻き込んだ取りくみを展開していきます（あいさつの推進にもつながるように）。</p> <p>1-2 私たちが安心して住み続けられる地域、とはどのような支えあいがあるとよいのか地域住民と話し合いを行い、目指すべき姿を明確にして地域づくりを推進していきます。</p>

4 中間評価に関する取り組み経過

1) 推進委員の活動とその成果

第1次プラン策定から変わらずに、プラン推進活動には「町民とともに取り組む協働活動」と「町民主体の健康づくり」という考え方を根幹に据えています。このたびの中間評価活動においても、その中軸に推進委員の積極的な活動がありました。活動の成果を評価し、さらに今後の対策のベースラインとなるアンケート項目になるよう検討を重ねました。また、第1次プラン策定時から次第に下がっている回収率を何とかしたい、と話し合った結果、推進委員が周囲の人に声をかけるだけでなく、回収率の最も低い世代である高校生に、あいさつ運動の推進も兼ねて早朝の JR 越後湯沢駅でアンケートの協力を呼びかけよう、と提案があり、周知活動に出かけました。

《中間評価実態調査アンケート作成ワーキング》



あのアンケートで何がわかるの？って聞かれたんだけどさ。今の実態を調査して、町がどういう状況か確認して、これからどういう対策が必要か話し合うのに大事な調査だから答えてねって言ったわよ！

(推進委員さんの声)

初日はいぶかしげにしていた高校生も、だんだんあいさつを返してくれるようになってきたよね。(推進委員さんの声)

《あいさつ運動推進も兼ねた、駅での回収率アップ大作戦！》



実態調査の集計結果報告を受け、ファミリー健康プラン推進委員会やワーキングで成果や残された課題、今後の取りくみについて議論を重ねてきました。健康について語り合う中で、推進委員自身の健康への意識や考え方に変化をもたらし、次の取りくみへの動機づけとなっていました。企画から結果の共有まで一貫した住民参加と、委員の思いや考えの活動への反映、合意形成を図りながらのプラン推進。これらにより、健康に関する意識の向上、主体的参加への意欲向上、それが健康づくりを協働で担う人材の育成につながり、さらにネットワークの強化に結び付いています。町民とともに歩む健康づくり活動により、さらなる課題解決に向けた成果が生み出されることに期待が持てます。

《白熱した議論が交わされたグループワーク》



2) 中間評価を終えて 。 。 推進委員長 大津 孝一

清水先生のアドバイスや事務局職員(保健師)のみなさんの頑張りがなくてはこの「湯沢町ファミリー健康プラン」のここまでの広がりにはなかつたと思います。色々な立場の人たちを巻き込んで、議論の仲間に入れてここまで作り上げてきたことは行政の枠にはまらない事業として確立してきていると思います。しかし、このプランはここで終わりではありません。清水先生も湯沢町でこのプランに関わりを持って頂いて20年にも成ろうかという、生まれた赤ちゃんが成人するというでこれは半端なことではありません。この間には世界中の人々にこのプランの発表の際にこの湯沢をPRして頂きました。ありがとうございました。まだまだこれからも続きます(と期待を込めて)。言うなれば、このことは永遠のテーマだと思うからです。私達が次世代に受け継げるものを残せるかどうかにかかると思うからです。私も脳に障害を負って早や21年になろうとしています。以後の人生の大半をこのことに関わって来たことになります。しかし、多くの出会いが、自分の障害を忘れさせてくれた事もありました。関わって来ていただいたすべての人々に感謝いたします。ありがとうございます。さて、これで終わりではありません。先程も言いましたように十分ではないにせよ、検討から見えて来た事、これらを実行に移して、効果をあげなくてはなりません。今までも実行して来た事に何を加えてゆけば効果ある結果を見ることができるか、このプランを知らしめるのは今以上に機会あるごとに啓発活動を続けること、機会を作って出前等もっと身近に行く等。先日のワーキングでも話題にのぼった、買い物難民や単身世帯の方々の不安・不便さ、と危機感と生活の利便性を考えたスペースの提供や地域の誰もが集える居場所づくりなど、いろいろ考える事ができますね。拙い文章で誠に汗顔の至りですが、之でお終い。

平成28・29年度湯沢町ファミリー健康プラン中間評価に関する経過

	H28.5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29.1月	H29.2月	H29.3月	H29.4月	H29.5月	H29.6月	H29.7月	H29.8月	H29.9月	H29.10月	H29.11月	H29.12月	H30.1月	H30.2月	H30.3月	
全体の流れ		●第1回推進委員会				●第2回推進委員会 ●こらっしやい湯沢収穫祭でのPR	●ふれあい福祉健康フェスティバルでのPR				●第3回推進委員会(3/24)		●中間評価アンケート対象者抽出・アンケート票印刷・発送(配布)準備	●中間評価アンケート 小中学校5月中、発送5/10・回収5/31まで	●アンケートデータ入力 ●アンケート集計+H29.8までに完了		●第1回推進委員会(9/29)		●第2回推進委員会(12/19)			●第3回推進委員会(3/28)		
推進委員会		●推進委員会(6/28) ①今年度活動計画について合意 ②中間評価計画(実施・分析方法含む)及びタイムスケジュールの検討					●推進委員会(11/8) ①中間評価アンケートの案を審議 ②秋のイベントに合わせた音及啓発事業の検討・調整				●推進委員会(3/24) ①今年度活動の振り返りと次年度の活動計画について検討 ②中間評価実施に向けた最終アンケート合意 ③タバコアルコール標語優秀作品選考 ④あいさつ推進アクションプラン検討						●推進委員会 ①今年度の活動の中間報告 ②中間評価集計結果の検討		●推進委員会 ①中間評価結果の分析と今後の方針について検討 ②中間評価報告書案の検討			●推進委員会 ①中間評価結果から次年度以降の活動を検討 ②中間評価報告書原案の修正・確認		
ワーキング					●中間評価アンケート案作成・あいさつ推進ワーキング(9/28)						●中間評価アンケート案修正ワーキング(3/7) ●中間評価アンケートプレテスト												●中間評価結果から見た今後の活動の方向性を検討・提案 ●中間評価報告書案作成及び修正・原案の提示(2/27)	
研究者					●委員会運営・今後の活動方針について助言指導 ●中間評価にかかる助言指導									●アンケートデータの入力・集計	●集計結果報告	●データ解析・解析結果資料作成								
事務局	●保健師等連携会議の中でファミリー健康プランについて協議検討(毎月1回実施)									●事務局内アンケート票作成打ち合わせ(2/16)		●アンケート票印刷、対象者抽出、封筒発注等作成、封筒詰め ●小中学校との調査日程調整	●アンケート発送・回収 ●小中学校アンケート実施											●中間評価結果評価まとめ作業 ●評価報告書作成作業 ●推進委員会前事務局・研究者打ち合わせ(12/19)

平成29年度 ファミリー健康プラン推進委員会 名簿

* 委嘱期間：H29.7.1～H31.6.30

		氏 名	団 体 名 等
1	知識経験を有する者	清 水 洋 子	東京女子医科大学地域看護学 教授
2	住民の代表者	大 津 孝 一	
3		森 下 律 子	
4		笛 田 幸 子	
5		内 野 悦 子	
6		大 島 れ い 子	
7	医療関係団体の代表者	小 坂 明 博	湯沢町保健医療センター 医師
8		笠 原 浩 介	湯沢町歯科医師会
9		高 橋 桜 子	町内調剤薬局薬剤師
10	地区組織の代表者	飯 塚 由 加	湯沢町スポーツ推進委員会
11		関 明 美	食生活改善推進協議会
12		高 橋 圭 子	母子保健推進協議会
13		角 谷 洋	湯沢町社会福祉協議会
14		小 池 文 子	民生委員児童委員協議会
15		林 敏 幸	湯沢町商工会
16		高 橋 は る み	湯沢町商工会女性部
17		土 谷 俊 幸	湯沢町ボランティア連絡協議会
18		里 吉 常 代	湯沢町総合型スポーツクラブ
19		行政機関及び学校の職員	種 村 公 夫
20	永 井 み な み		湯沢学園 湯沢中学校養護教諭
21	真 島 和 徳		南魚沼地域振興局 健康福祉環境部 地域保健課
22	半 澤 誠 治		湯沢町副町長
23	湯 本 光 夫		教育課 管理指導主事
24	南 雲 か お る		子育て支援課 主任保健師
25	腰 越 和 子		子育て支援課 認定こども園 副園長
26	南 雲 香 奈		教育課 生涯学習係
27	南 雲 一 也		観光商工課 観光商工係長
28	樋 口 由 樹 子		町民課 国保給付係長
	研究協力者	柴 田 健 雄	東海大学医学部
	研究協力者	遠 藤 有 人	フロネシス合同会社 代表



新潟県湯沢町

新潟県南魚沼郡湯沢町大字湯沢2877番地1

湯沢町健康福祉部健康増進課

TEL 025-784-3149

FAX 025-784-4536