

第4期美浜町健康づくり計画  
健康みはま21

令和6年3月  
美 浜 町



## **序章 計画改定にあたって**

1. 計画改定の趣旨	2
2. 計画の性格	3
3. 計画期間	3
4. 計画の対象	3
5. SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進	4

## **第Ⅰ章 前計画の評価総括**

1. 指標達成状況	6
2. これまでの取り組みの評価	7

## **第Ⅱ章 次期計画における美浜町の健康課題と対策**

1. 人口構成	11
2. 出生	12
3. 死亡	13
4. 平均寿命・健康寿命	14
5. 介護保険	15
6. 医療費	17
7. 健康診査	20
8. 食生活実態調査	24
9. 今後の課題と対策	25

## **第Ⅲ章 計画の推進**

1. 「健康みはま21」の体系図	27
2. 「健康みはま21」の推進体制	28
3. 第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」の重点対策	29
4. 健康づくり推進のための具体的な取り組み	31
5. 美浜町がめざすところ	34

## ＜参考資料＞

1. 健康づくり計画評価アンケート調査報告書	36
2. 食生活実態調査報告書	63
3. 健康みはま21 後期計画（第2期）における 具体的取り組みと活動評価	75
4. 第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」策定の経過	77
5. 美浜町健康づくり推進協議会（健康づくり計画策定）委員名簿	78
6. 美浜町健康づくり推進協議会ワーキング部会委員名簿	79

## 序章 計画改定にあたって

# 序章 計画改定にあたって

## 1. 計画改定の趣旨

令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」（以下「健康日本21（第三次）」という。）では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、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り組みの推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための下記の4つの基本的な方向を示し推進しています。

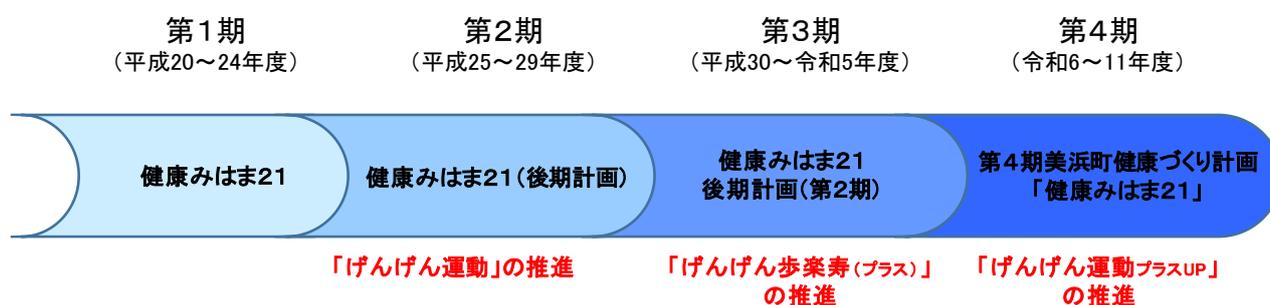
- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

美浜町では平成19年3月に「健康日本21」の取り組みを法的に位置づけた健康増進法に基づき、美浜町の特徴や町民の健康状態をもとに、健康課題を明らかにした上で、生活習慣病予防に視点をおいた健康づくり計画「健康みはま21」を策定し、3期にわたり健康づくりの取り組みを推進してきました。

特に、平成25年度からは美浜町民の健康課題が高血圧・心臓病・脳血管疾患等の循環器疾患であると捉えました。これらの疾患に対する発症予防・重症化予防を図るためには、食生活を始めとする生活習慣の改善が必要であると考え、適正な塩分を摂取すること（減塩）と適切なエネルギー摂取をすること（減量）を2本柱とする食生活から始める「げんげん運動」を、また、平成30年度からは、減塩・減量を推進する切り口として“野菜摂取”と“運動”をプラスした「げんげん歩楽寿（プラス）」を町民総ぐるみで展開してきました。

これまでの取り組みの評価、及び新たな健康課題等を踏まえ、第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」を策定します。

図1 「健康みはま21」の経過



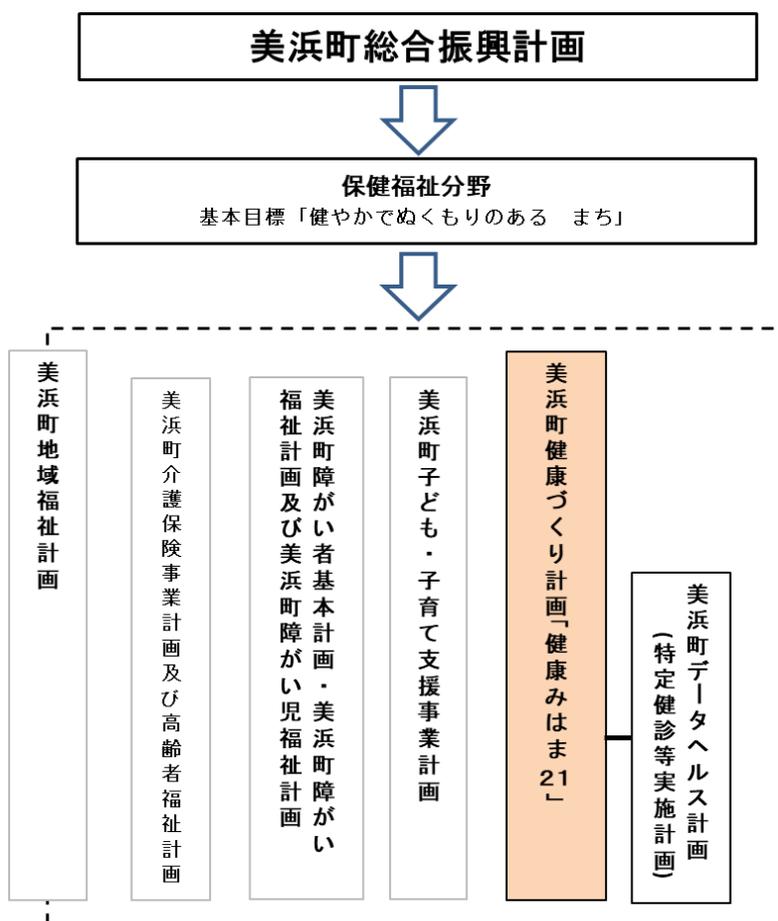
## 2. 計画の性格

この計画は美浜町総合振興計画を上位計画とし、町民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

この計画の推進にあたっては「健康日本21（第三次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、保健事業の効率的な実施を図るため、各種計画と十分な整合性を図るものとします。

(図2)

図2 第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」の位置づけ



## 3. 計画期間

この計画の目標年次は令和11年度とし、計画の期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。なお、令和8年度に中間評価を行います。

## 4. 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進するため、全町民及び町内企業（団体）を対象とします。

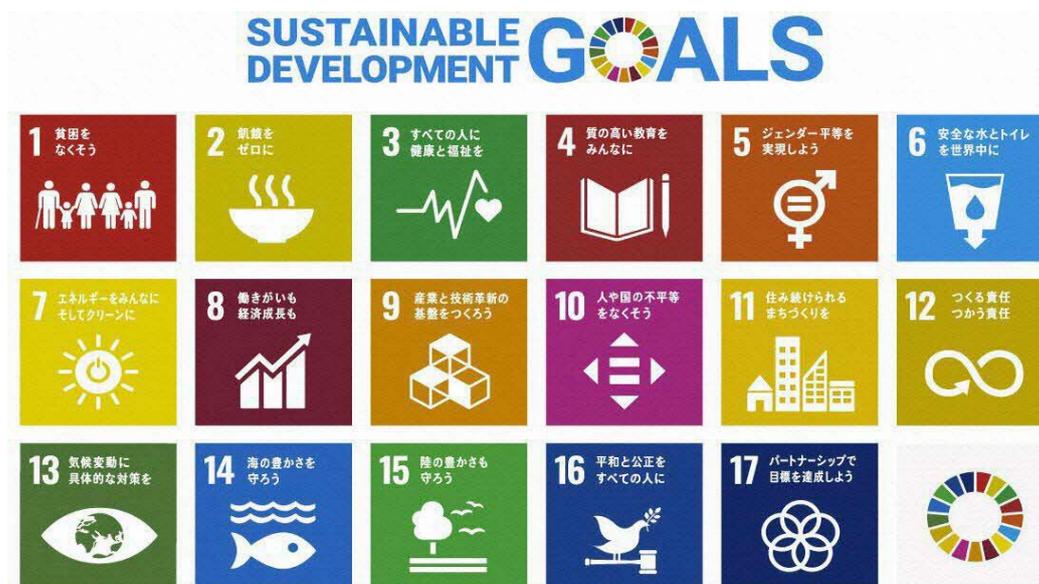
## 5. SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）とは、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界をめざす国際目標です。

SDGsは17の目標・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを基本理念として掲げています。

「第五次美浜町総合振興計画」では、基本方針ごとに関連するSDGsの17の目標を示し、SDGsという世界共通のものさしを用いることにより、多様なステークホルダーとの目標の共有と連携の強化を図り、取り組みをより一層進めることで、持続可能なまちの実現をめざします。

本計画については、「3 すべての人に健康と福祉を」に基づき、SDGsを意識して取り組むとともに、地域や関係団体など、社会における様々な担い手と連携、協働しながら、町民の最善の利益が実現される社会をめざします。



# 第 I 章 前計画の評価総括

# 第 I 章 前計画の評価総括

## 1. 指標達成状況

表 1 「健康みはま 2 1 後期計画（第 2 期）」における評価指標の達成状況

	項 目	対象者	平成29年度		最終値 (令和5年度)		目標値 (令和5年度)		達成状況		出典
げんげん歩楽寿 の活動目標	認知度	全町民	93.5%		70.0%		93.5%		未達成	×	健康づくりに関するアンケート（美浜町）
	実践者の割合	全町民	67.2%		55.5%		80%		未達成	×	健康づくりに関するアンケート（美浜町）
生活習慣及び 社会環境の 改善に関する 目標	1日の塩分摂取が 国の摂取基準値を超えている人の割合 《基準値 男性7.5g未満・女性6.5g未満》	20～74歳	男性	74.5%	男性	72.6%	男性	80%	達成	○	尿中塩分測定実施結果 （美浜町）
			女性	86.4%	女性	84.1%	女性	85%			
	1日の野菜の摂取量	20～74歳	男性	195.1g	男性	294.6g	350g	改善	○	食生活実態調査 （美浜町）	
			女性	238.2g	女性	284.1g					
	脂質摂取量の割合 （脂質エネルギー比）	20～74歳	男性	25.8%	男性	24.2%	25%	改善	○	食生活実態調査 （美浜町）	
			女性	29.4%	女性	26.7%					
	1日の間食量	20～74歳	男性	62.4g	男性	38.6g	30g	改善	○	食生活実態調査 （美浜町）	
			女性	74.0g	女性	46.1g					
	1年間に何らかの健診を受診している人の割合	20～74歳	82.2%		74.7%		85%		未達成	×	健康づくりに関するアンケート（美浜町）
	バランスのとれた食事をいつも心がけている人の割合	20～74歳	18.0%		13.9%		30%		未達成	×	健康づくりに関するアンケート（美浜町）
日常生活の中でいつも意識的に体を動かしている人の割合	20～74歳	24.8%		25.5%		35%		現状維持	△	健康づくりに関するアンケート（美浜町）	
成人の喫煙率	20～74歳	14.0%		13.8%		12%		現状維持	△	健康づくりに関するアンケート（美浜町）	
社会生活を 営むために 必要な機能の 維持・向上に 関する目標	朝食を食べる子どもの割合	保育園	—		—		—		—	—	食に関する アンケート調査 （美浜町給食セン ター）
		小学校	87.0%		87.2%		90.0%		現状維持	△	
		中学校	82.4%		85.2%		90.0%		現状維持	△	
生活習慣病の 発症予防と 重症化予防の 徹底	特定健診受診率	40歳以上	49.1%		44.5%		60%		未達成	×	特定健診・特定保健指導法定報告
	各種がん検診受診率	40～69歳 ※子宮がん対 象者は20～ 69歳	肺	19.4%	肺	16.7%	50%	改善	○	地域保健報告	
			胃	13.6%	胃	21.4%					
			大腸	22.6%	大腸	21.1%					
			子宮	33.6%	子宮	37.4%					
乳	36.5%	乳	39.8%								
メタボ該当者・予備軍の割合	40～74歳	24.4%		35.2%		20%		未達成	×	国保データベースシステム	

## 2. これまでの取り組みの評価

これまでの取り組みの中で“減塩”と“減量”に着手し、過剰に塩分摂取する者が減少したのは大きな成果です。併せて、「げんげん歩楽寿（プラス）」では“野菜摂取”にも取り組み、野菜摂取量の増加が見られるなど、町民の生活改善につながった項目も多くあります。

このような成果は、町全体で健康への意識が広がり、多くの町民が関心を持って取り組んだ結果といえます。

特に、町内のさまざまな箇所ですべて「減塩・減量」について見たり聞いたりする機会があったこと、“塩分”を測る、野菜の必要量が目で見てわかるなど、誰もがわかりやすく取り組みやすい内容であったこと、多くの町民や町内の団体が健康づくり活動に賛同し、町民への意識啓発に取り組んだことがあげられます。（p 75・76 参照）

### （1）個人の実践に向けた取り組み

健康みはま21後期計画（第2期）では、減塩・減量を推進する切り口として、“野菜摂取”と“運動”に着目した取り組みを展開してきました。

	実施内容	取り組みの評価	成果
野菜 取 取 の 向 上	簡単な野菜料理の普及（料理講習会及びレシピの活用）	・野菜を摂取することへの意識が深まった	野菜摂取量： 増加  塩分摂取過剰者：減少
	町内食料品店及び企業における野菜模型の設置	・野菜の必要摂取量を目にする機会が増え、必要摂取量が知識として身についた	野菜摂取量： 増加
運 動 習 慣 の 定 着	健康プログラムの実施（活動量計の導入及び健康セミナーの開催）	・健康への関心が高い人が積極的に参加できた ・運動を実践している人は、個人で活動している人も多く、実践していない人は“運動に関心がない”“時間がない”“運動ができない身体状況”等の理由により活動量の増加につながらない	体を動かす人の割合：現状維持  健康プログラム参加者： (実人数)285人 (延人数)693人

## (2) 町全体での環境づくり

### ①地域での健康づくり実践活動

平成 25 年度から展開してきた“モデル地区”や“推進集落”での取り組みを受け、継続的に健康づくり活動を実践する地区の増加を目指しました。

実施内容	取り組みの評価	成果
家庭のみそ汁塩分チェック（塩分計の活用）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区全体で減塩への意識が高まった</li> <li>・みそ汁の塩分濃度がうす味に変化している家庭が増えた</li> </ul>	塩分過剰摂取者：減少
地区での健康づくり活動（料理講習会や健康講座の開催など）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区の健康づくり推進員や食生活改善推進員が中心になって、自主的に健康づくりに取り組む地区が増えた</li> <li>・地区の役員会、婦人会、子ども会等、多くの町民の参加・協力を得て活動を行うことができた</li> <li>・健康に関心のない人も含め、健康づくり活動に参加するきっかけができた</li> </ul>	地区での健康づくり活動： 19/38 地区 (令和 4 年度)
地区公民館（4カ所）と連携した健康づくり活動（健康講座の共催など）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域全体での健康づくり活動の定着につながった</li> </ul>	公民館と連携した健康講座等の実施：5回 (令和 4 年度)

### ②親子げんげん歩楽寿（プラス）

子どもの頃から生活習慣病予防の正しい知識を持ち行動することが、大人になってからの生活習慣病の発症を予防できると考え、小中学校と連携した普及啓発を平成 26 年度から実施し、継続してきました。

実施内容	取り組みの評価	成果
小中学校での健康教育（食品サンプルの活用など）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・塩分の摂り過ぎや野菜不足等、小中学生が自分たちの食生活に気づくきっかけになった</li> <li>・必要な塩分量や野菜摂取量についての知識が深まった</li> <li>・学んだことを親や祖父母にも伝えたいという意欲が見られた</li> </ul>	小中学校で健康教育を受けた者の「げんげん運動」認知度：78%

成人を対象とした健康意識調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「げんげん運動」や「げんげん歩楽寿」に対する認知度が、教育を受けていない成人期と比較し高かったことから、子どもの頃からの健康教育により健康への意識が変わることがわかった</li> <li>・健康行動を実践している者の割合は若干多かったが、大きくは変わらなかった</li> <li>・健康行動に結び付けるための工夫が必要</li> </ul>	実践者の割合 (塩分、野菜、油脂、間食に関する項目)： 約 40%
----------------	--	---

### ③げんげん歩楽寿サポーター企業

青年期から壮年期の健康づくりを進めるには、働き世代が自主的に健康づくり活動を実践する環境が不可欠であり、町内企業及び団体における健康づくり活動を健康づくり推進協議会ワーキング部会が中心となり支援してきました。

実施内容	取り組みの評価	成果
企業での健康講座の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりを実践している企業では、健康診査の受診、ラジオ体操やエクササイズの実施等、職員全体での意識啓発が行われていた</li> <li>・健康づくりを実施していない企業から、健康づくりに力を注ぐ余裕がないという意見もあり、実践に結び付かない背景が見えた</li> </ul>	サポーター企業 参加数： 36 企業・団体  企業等での健康づくり実践割合：約 60%
「げんげん弁当」の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町内飲食店と協力して実施。町内企業や団体からの注文が増えたという反応があった</li> </ul>	げんげん弁当の 注文数：増加

## 第Ⅱ章 次期計画における美浜町の 健康課題と対策

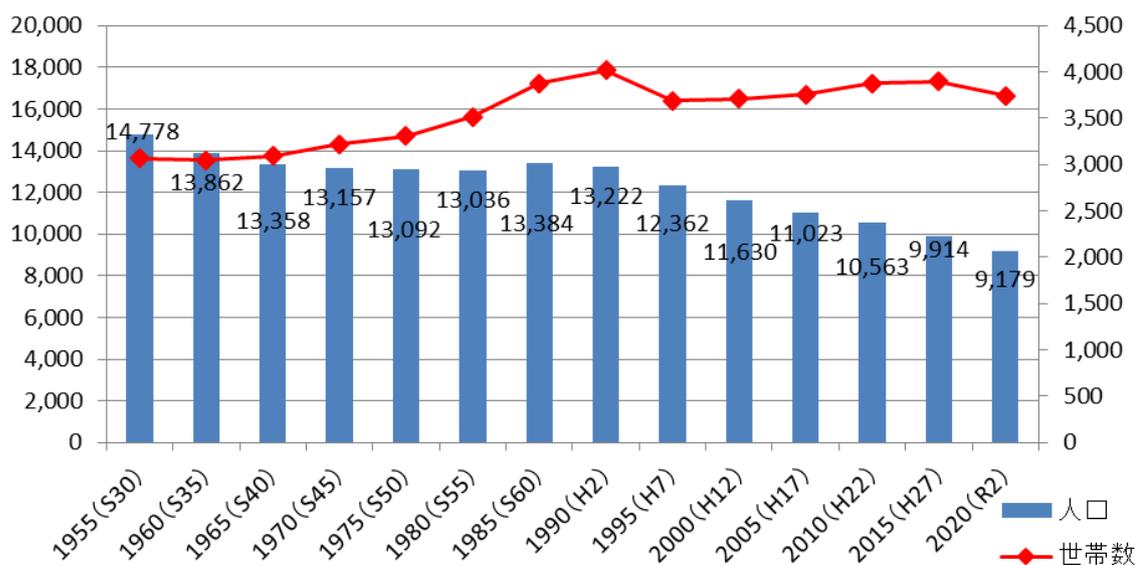
## 第Ⅱ章 次期計画における美浜町の健康課題と対策

### 1. 人口構成

美浜町の人口(国勢調査)は平成27年には9,914人でしたが、令和2年には9,179人となり、世帯数ともに年々減少傾向にあります。

世帯の特徴として、核家族や単身世帯が増加しています。(図3)

図3 人口の推移



資料：国勢調査

美浜町の総人口を年齢3区分別にみると、令和2年には年少人口(0～14歳)は997人、生産年齢人口(15～64歳)は4,858人、老年人口(65歳以上)は3,324人となっています。総人口に占める65歳以上の高齢者の割合(高齢化率)は36.2%で全国、福井県と比較して高くなっており、その中でも、75歳以上の後期高齢者人口が増加していくと考えられます。生産年齢人口(15歳～64歳)、年少人口(0歳～14歳)ともに総人口に占める割合が減少傾向にあり、少子高齢化がますます進んでいます。(表2)

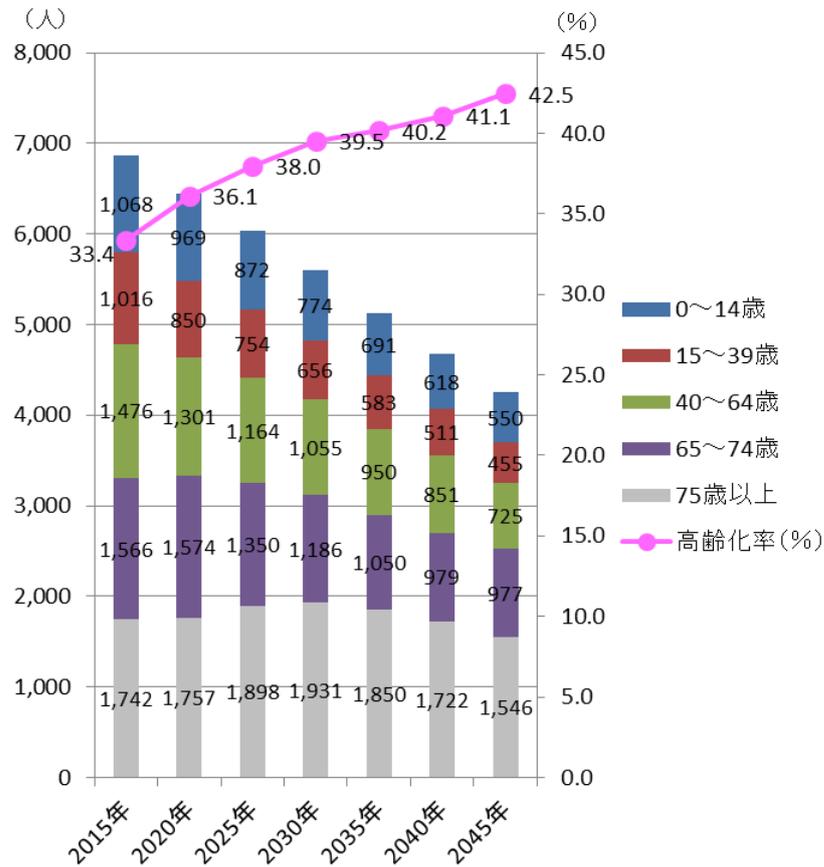
そして、今後はさらにその傾向が強まると予測されています。(図4)

表2 年齢別人口

	2010(H22)			2015(H27)			2020(R2)		
	美浜町	福井県	全国	美浜町	福井県	全国	美浜町	福井県	全国
総人口(人)	10,563	806,314	128,057,352	9,914	787,099	127,094,745	9,179	766,863	126,146,099
年少人口(0～14歳)(人)	1,224	112,192	16,803,000	1,068	102,986	15,886,810	997	95,809	15,031,602
年少人口割合(%)	11.6	14.0	13.2	10.8	13.3	12.6	10.9	12.5	11.9
生産年齢人口(15～64歳)	6,241	485,409	81,032,000	5,532	451,409	76,288,736	4,858	436,121	75,087,865
生産年齢人口割合(%)	59.2	60.8	63.8	55.8	58.1	60.7	52.9	56.9	59.5
老年人口(65歳以上)	3,082	200,942	29,246,000	3,308	222,408	33,465,441	3,324	234,933	36,026,632
老年人口割合(高齢化率)(%)	29.2	25.2	23.0	33.4	28.6	26.6	36.2	30.6	28.6

資料：国勢調査

図4 人口の推計（平成30年（2018年）推計）



資料：国立社会保障・人口問題研究所『日本の市区町村別将来推計人口』

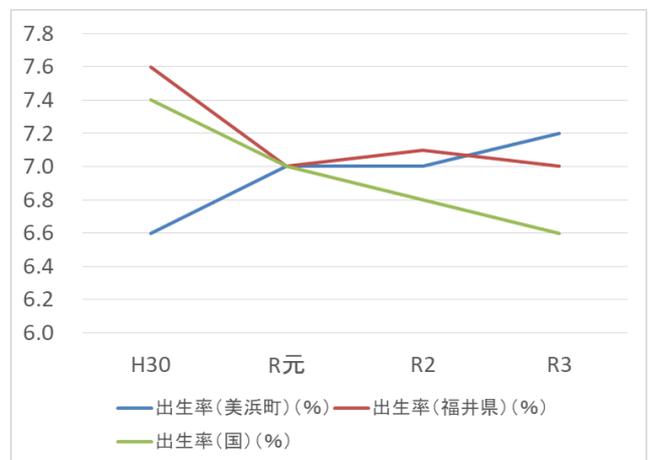
## 2. 出生

美浜町の出生数は平成30年から横ばいですが、出生率<sup>1</sup>は令和2年以降、国よりも高い水準で推移しています。しかし、若い世代の人口は減少しており、今後出生数も減少する見込みです。

(図5)

図5 出生数・出生率の推移

	H30	R元	R2	R3
出生数(人)	62	64	64	65
出生率(美浜町)(%)	6.6	7.0	7.0	7.2
出生率(福井県)(%)	7.6	7.0	7.1	7.0
出生率(国)(%)	7.4	7.0	6.8	6.6



<sup>1</sup>出生率：人口千人に対する出生数の割合

資料：福井県の「出生に関する統計」(H24～R3)

### 3. 死亡

美浜町の標準化死亡比（SMR）を経年的に比較すると、平成 20～24 年は、男性は脳出血、女性は心不全の割合が高かったところ、平成 25～29 年には、男女ともに心筋梗塞や脳梗塞の割合が高くなっています。（表 3）

このことから、引き続き心筋梗塞や脳梗塞を始めとした循環器疾患が課題となります。

表 3 美浜町の主要死因の変化（標準化死亡比<sup>2</sup>）

男性	全死亡	悪性新生物	心筋梗塞	心不全	脳出血	脳梗塞
全国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
平成15～19	112.2	111.1	122.7	94.5	80.8	110.2
平成20～24	102.9	98.5	110.5	101.2	132.3	103.4
平成25～29	102.8	92.2	123.2	71.0	94.8	115.9
女性	全死亡	悪性新生物	心筋梗塞	心不全	脳出血	脳梗塞
全国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
平成15～19	106.1	97.5	130.2	122.6	0.0	56.5
平成20～24	117.0	97.6	62.0	134.3	81.3	107.2
平成24～29	111.0	95.6	110.6	107.5	95.3	110.8

資料：：標準化死亡比（主要死因・性・市町村別 厚生労働省）

<sup>2</sup>標準化死亡比：年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。全国（基準）を 100 とし、各市町の標準化死亡比が 100 より大きい場合は全国より死亡率が高く、100 より小さい場合は全国より死亡率が低いことを示す。

#### 4. 平均寿命・健康寿命

美浜町の令和2年の平均寿命は、男性は82.1歳、女性は87.3歳となっており、平成27年と比較すると男女ともに延びています。

健康寿命については、男性は令和2年では79.76歳、女性は83.13歳となっており、男女ともに県平均並ですが、男性の健康寿命は延びています。(表4)

表4 平均寿命・健康寿命の推移

		福井県		美浜町			
		H17	H27	H27		R2	
平均寿命	男性	79.5	81.3	81.1	県内9位	82.1	県内6位
	女性	86.3	87.5	87.1	県内14位	87.3	県内16位

資料： 厚生労働省

		福井県		美浜町			
		H18	R2	H18		R2	
健康寿命	男性	77.86	79.76	76.75	県内13位	79.76	県内9位
	女性	82.84	83.94	83.50	県内5位	83.13	県内13位

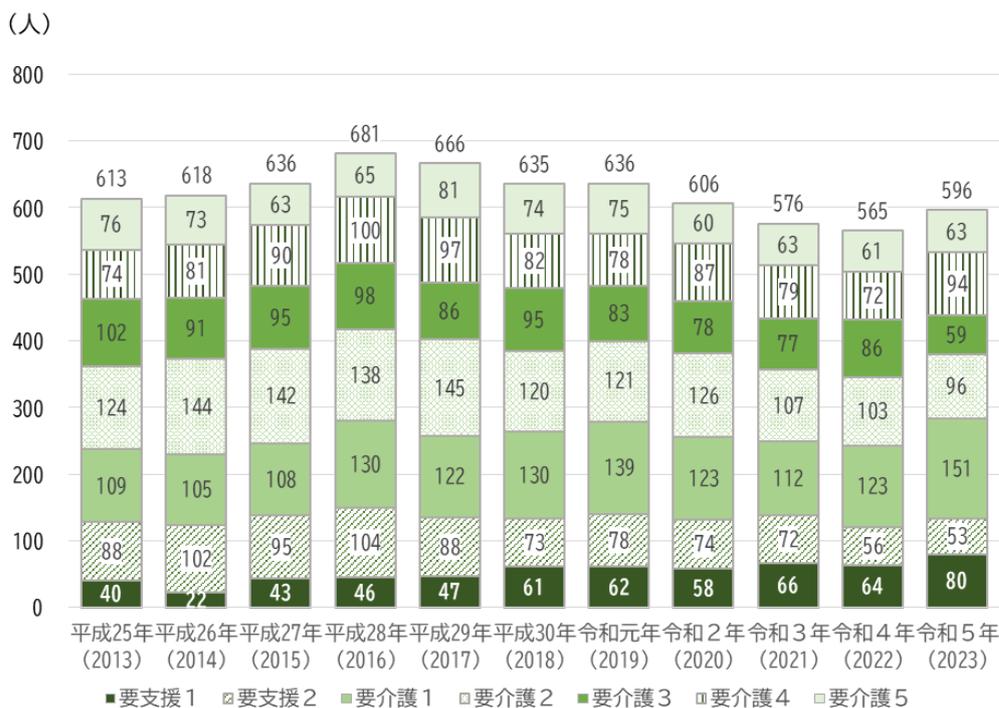
資料： 福井県福祉部健康政策課（令和4年12月作成）

## 5. 介護保険

美浜町の要介護等認定者数は、減少傾向で推移していましたが、令和5年は増加に転じています。要介護度別で見ると、要支援1、要介護1が伸びてきていることがわかります。(図6)

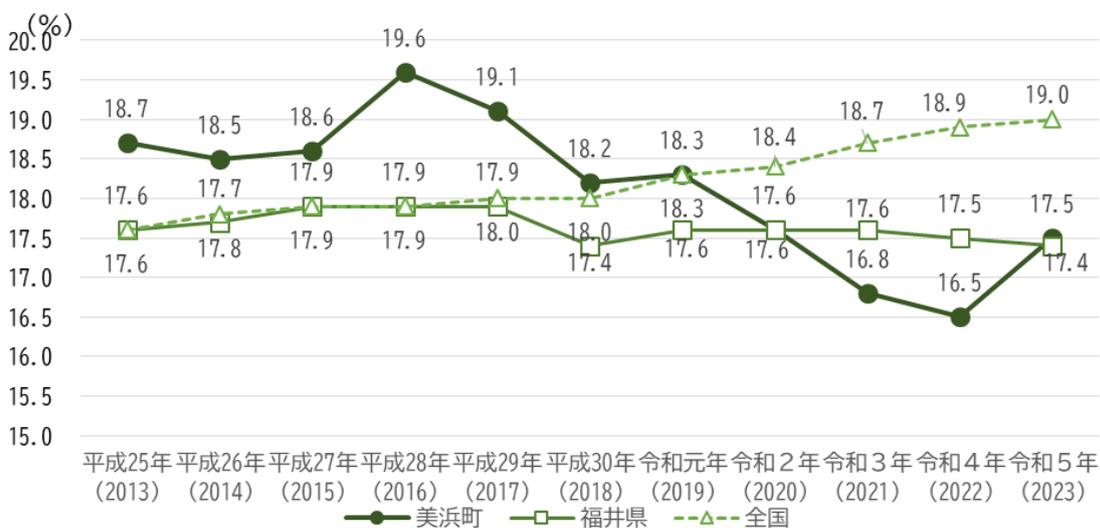
また、これまで、国・県と比較すると、美浜町の認定率は低く、比較的要支援・要介護認定者が少ない状況でしたが、令和5年は、県の認定率を超えています。(図7)

図6 要介護等認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年3月末現在）

図7 要介護認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年3月末現在）

要介護認定者が現在抱えている傷病は、認知症が43.9%と最も高く、次いで心疾患（心臓病）が22.6%、眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）が17.1%、筋骨格系疾患（骨粗しょう症・脊柱管狭窄症）が14.0%、脳血管疾患（脳卒中）、糖尿病が各12.8%などとなっています。（図8）

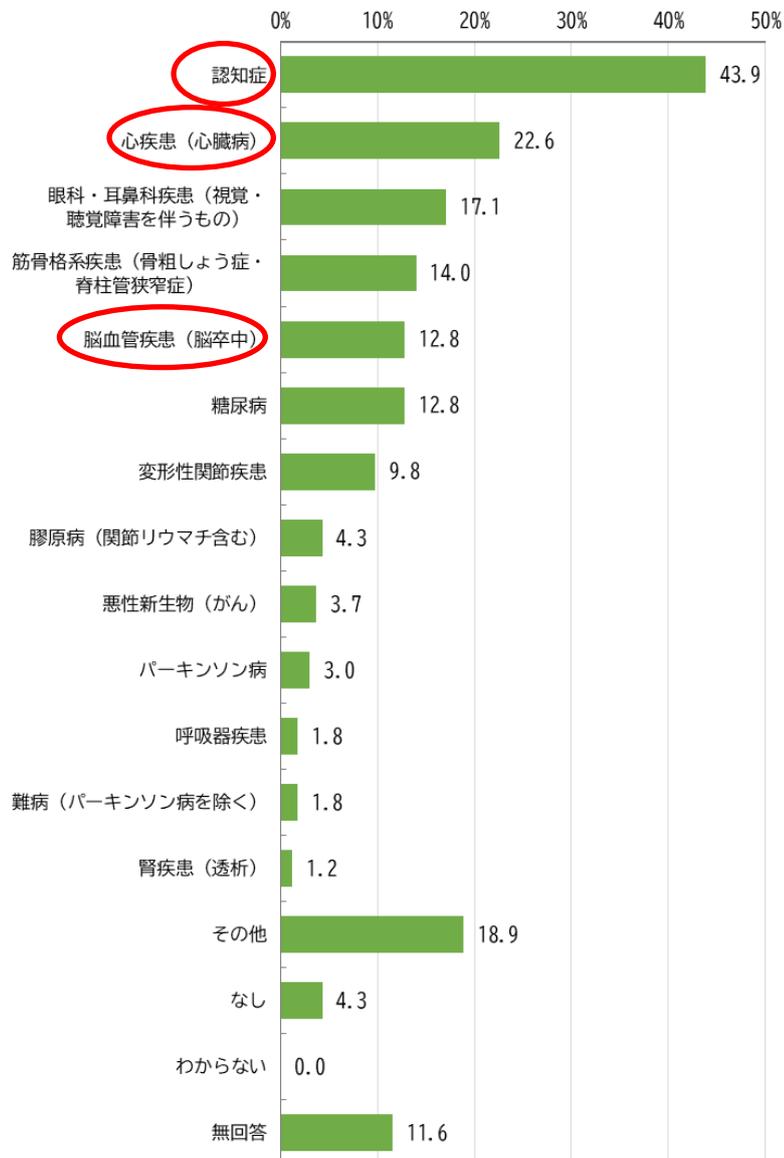
心疾患や脳血管疾患、糖尿病等の疾患は、若い時期からの生活習慣の積み重ねから病気を引き起こすと言われていています。生活習慣病を予防することが血管障害によって起こる認知症の予防や、ひいては健康寿命の延伸につながります。

また、筋骨格系疾患についても、若い時期からの筋力維持による予防が重要となります。

図8 現在抱えている傷病（複数回答）

(%)

【全体n=164】



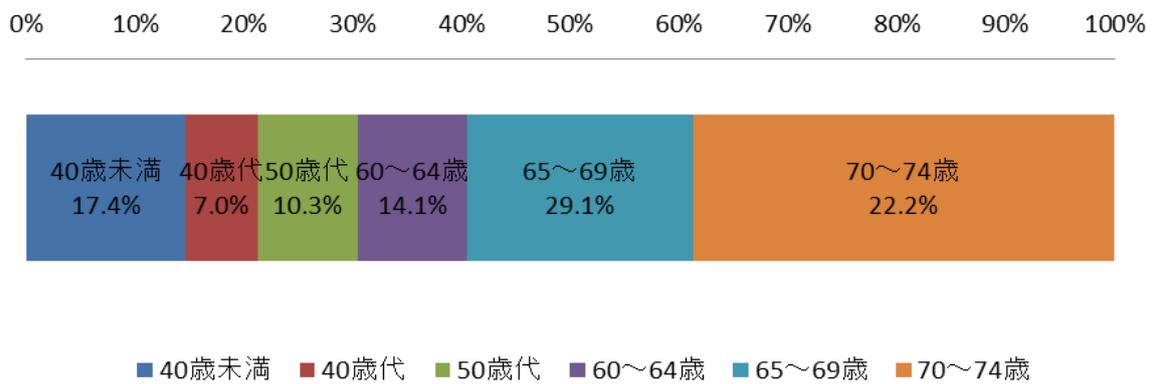
資料：第9期介護保険事業計画アンケート（令和5年2月実施）

## 6. 医療費

### (1) 美浜町国民健康保険

美浜町の国民健康保険加入者は、全国や福井県と比較して前期高齢者（65歳～74歳）が占める割合が高くなっており、加入者の6割を占めています。（図9）

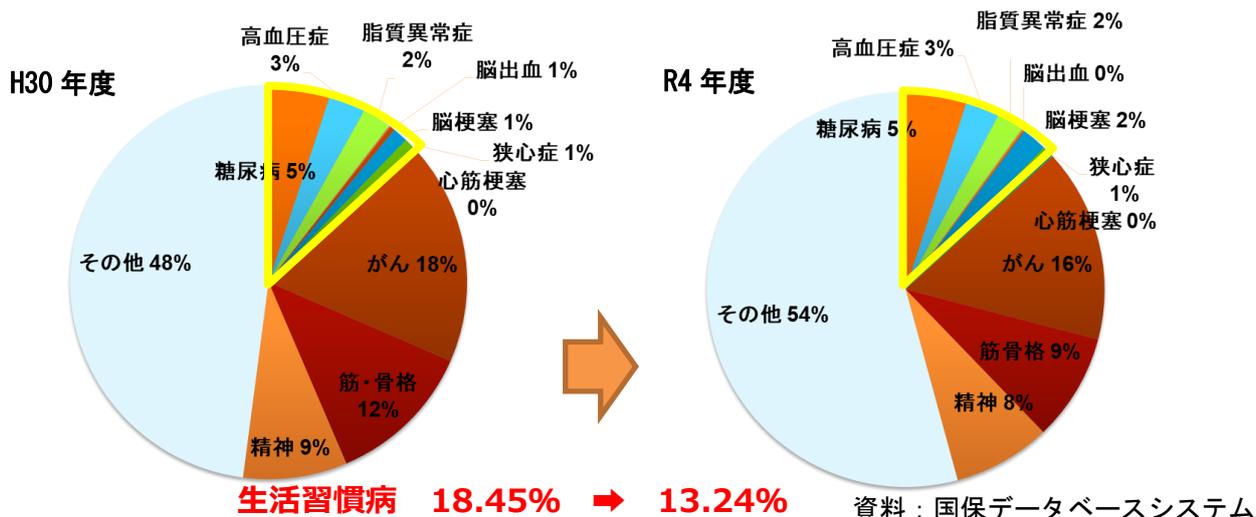
図9 国民健康保険加入者の年齢構成（令和4年度）



一般的に高齢者になるほど受療率は高くなり、医療費も増大するため、予防可能な生活習慣病の発症予防と重症化予防に努める必要があります。

また、美浜町の国民健康保険加入者の一人あたりの医療費は、全国や福井県と比較して高い費用で推移していますが、年間医療費に占める各疾病の割合の変化をみると、生活習慣病が占める割合が若干減少傾向にあります。新型コロナウイルス等の影響も考えられるため、今後も医療費の動向を確認していく必要があります。(図10)

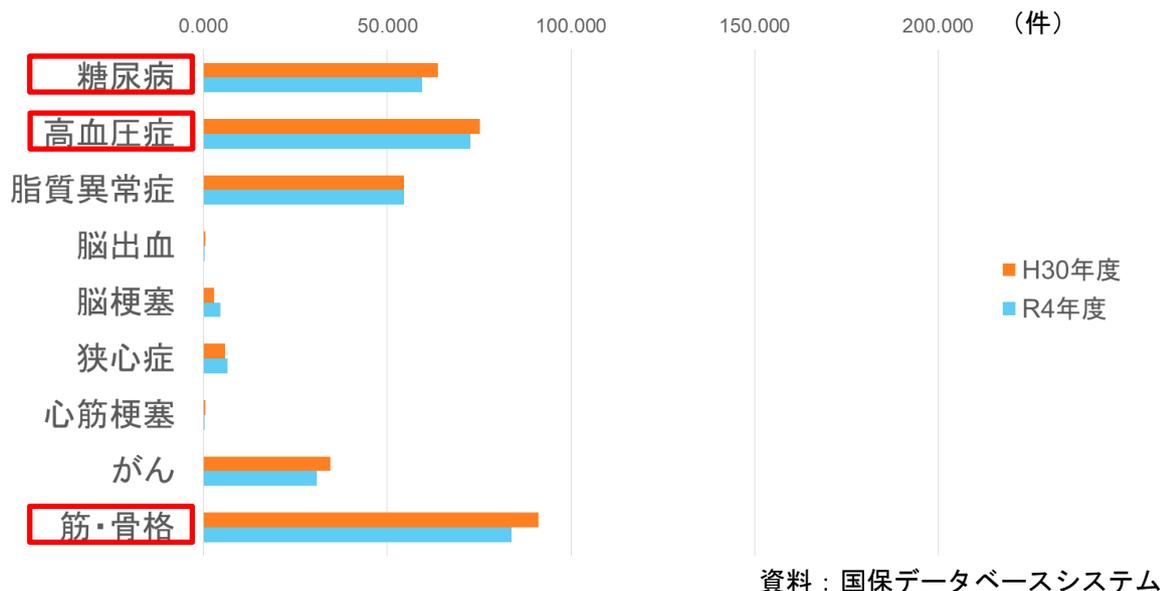
図10 国民健康保険年間医療費に占める各疾病の割合 (H30年度とR4年度の比較)



医療を受診する人の割合を千人あたりの医療受診件数でみた場合、高血圧症と糖尿病で受診する件数が減っています。

しかし、高血圧や糖尿病の件数が占める割合はまだ多い状況です。また、筋骨格系疾患の受診件数が多いことも特徴といえます。(図11)

図11 国民健康保険千人あたりの医療受診件数 (H30年度とR4年度の比較)

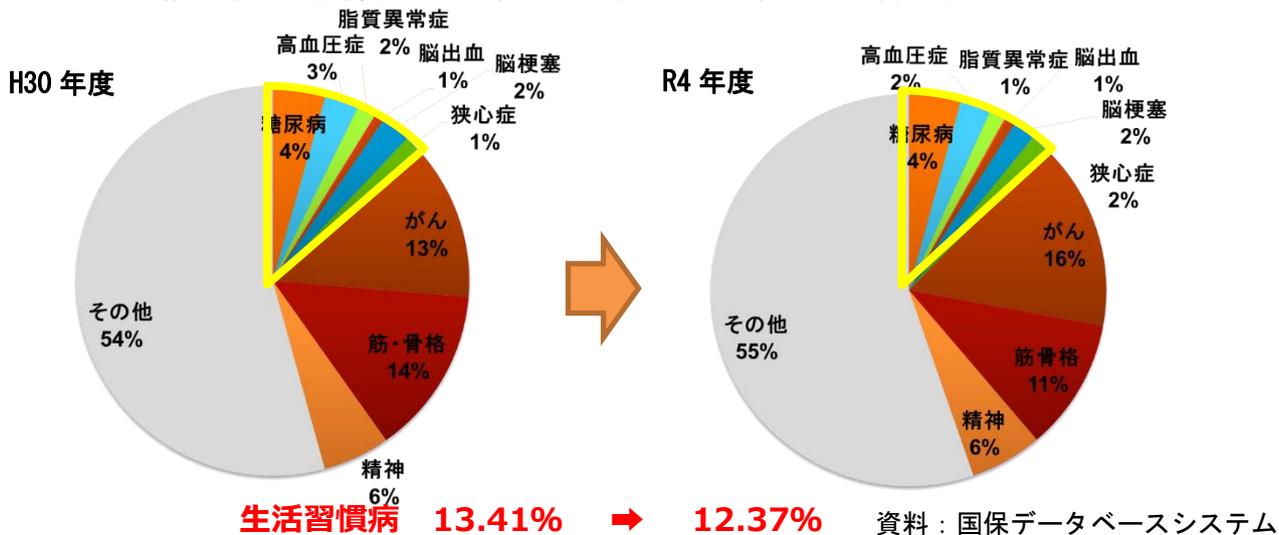


## (2) 美浜町後期高齢者医療保険

美浜町の後期高齢者医療保険加入者の年間医療費に占める各疾病の割合の変化をみると、生活習慣病が占める割合は若干減少していますが、医療費に占める疾患の傾向は大きく変わっていません。

(図12)

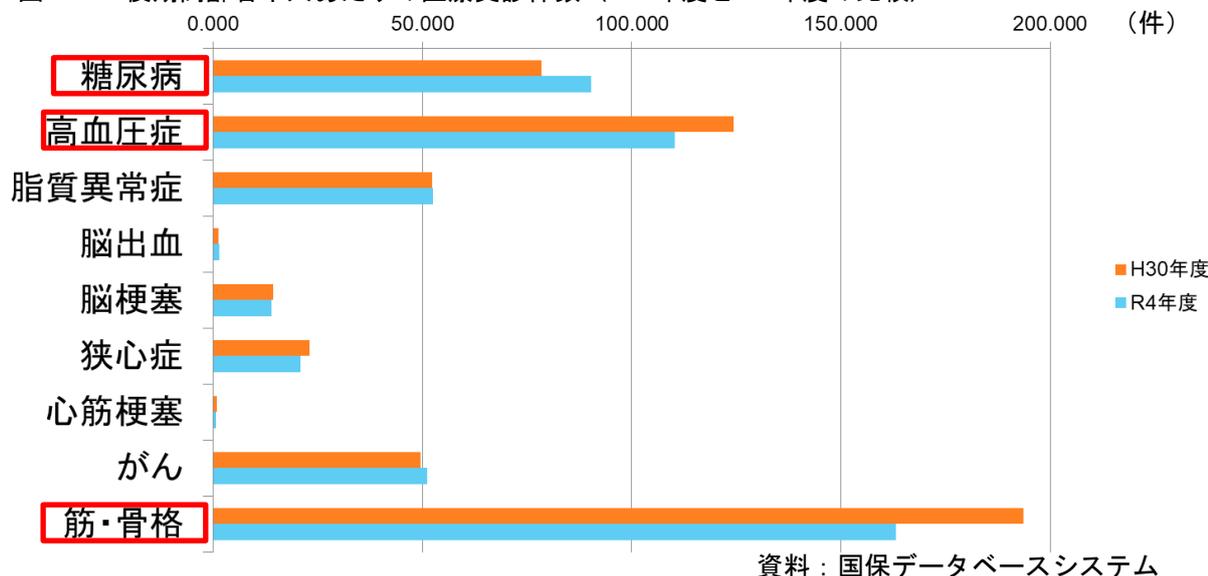
図12 後期高齢者年間医療費に占める各疾病の割合 (H30年度とR4年度の比較)



後期高齢者では、千人あたりの医療受診件数でみた場合、高血圧症での受診件数は減少傾向ですが、まだ受診件数は多い状況です。一方で、糖尿病での受診件数が増加傾向にあります。(図13)

また、筋骨格系疾患については、国民健康保険千人あたりの医療受診件数(図11)でも他の疾患より受診件数が多い状況ですが、後期高齢者医療保険ではさらに多く、若年期から高齢期にかけての予防が必要な疾患といえます。

図13 後期高齢者千人あたりの医療受診件数 (H30年度とR4年度の比較)



## 7. 健康診査

### (1) 特定健康診査

生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取り組みである医療保険者による特定健康診査・特定保健指導は令和4年度の法定報告で受診率45.1%、保健指導実施率は78.7%と福井県内では高い水準を維持しています。しかし、国が定める受診率の目標値60%には達しておらず、不定期受診者も50%程度存在することから、定期的な受診につなげる必要があります。

特定健康診査の結果について、近年の健診有所見者の傾向を経年で見ると、高血圧者の割合に大きな変化はありませんが、HbA1c 高値の者の割合は明らかに増加しています。(表5)

表5 特定健診有所見者割合 (H30年度-R4年度) ※値は%

									H30年度	
男性	BMI	腹囲	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	
	25以上	85以上	150以上	40未満	120以上	100以上	5.6以上	130以上	85以上	
全国	32.3	52.6	28.2	8.1	48.4	33.4	57.2	49.3	24.8	
県	31.3	54.8	30.1	8.6	46.1	26.5	59.0	51.5	23.8	
美浜町	33.6	54.5	29.0	5.8	39.7	29.6	55.9	51.6	27.2	

									H30年度	
女性	BMI	腹囲	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	
	25以上	90以上	150以上	40未満	120以上	100以上	5.6以上	130以上	85以上	
全国	21.3	18.2	16.0	1.6	57.7	20.5	56.8	42.9	15.0	
県	20.4	18.3	19.9	1.8	55.8	14.6	56.4	43.5	14.4	
美浜町	26.1	20.4	19.7	1.1	54.9	14.2	60.2	46.2	14.6	



									R4年度	
男性	BMI	腹囲	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	
	25以上	85以上	150以上	40未満	120以上	100以上	5.6以上	130以上	85以上	
全国	34.2	55.3	28.1	7.1	45.6	34.8	57.8	50.2	26.4	
福井県	32.9	57.4	29.8	7.0	41.7	27.6	62.7	52.4	25.3	
美浜町	35.0	58.8	25.5	5.9	36.9	33.7	76.8	52.3	22.2	

									R4年度	
女性	BMI	腹囲	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	
	25以上	90以上	150以上	40未満	120以上	100以上	5.6以上	130以上	85以上	
全国	21.4	18.8	15.6	1.2	54.1	21.9	56.5	45.4	16.9	
福井県	19.9	18.6	18.7	1.4	51.3	15.3	60.8	46.5	16.9	
美浜町	25.9	22.4	18.6	2.0	45.3	21.8	75.0	43.3	17.4	

また、メタボリックシンドローム該当者の割合を見ると、男女ともに増加傾向にあります。メタボリックシンドロームは、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、動脈硬化を進行させ心臓疾患や脳血管疾患を引き起こしやすい病態を指します。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。高血圧・高血糖・脂質代謝異常といった危険因子は、それぞれ単独でも動脈硬化を進行させますが、危険因子が重なればそれぞれの程度が低くても動脈硬化が進行します。美浜町では、高血圧が重なっていることがわかります。(表6)

表6 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況 (H30-R4)

H30年度

	該当者	H30年度				予備群	予備群		
		血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		高血糖	高血圧	脂質異常症
男性	29.3%	5.8%	1.2%	11.3%	11.0%	20.9%	0.9%	16.8%	3.2%
女性	12.4%	1.8%	0.7%	7.6%	2.3%	6.2%	0.5%	3.9%	1.8%



R4年度

	該当者	R4年度				予備群	予備群		
		血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		高血糖	高血圧	脂質異常症
男性	35.3%	6.9%	2.3%	15.4%	10.8%	19.6%	1.3%	14.1%	4.2%
女性	14.0%	1.7%	1.5%	5.5%	5.2%	4.1%	0.0%	3.5%	0.6%

美浜町では、高齢者の医療の確保に関する法律の中では努力義務となっている40歳未満の町民についても20歳から39歳までを対象とした健康診査を希望者全員に実施しています。

健康診査の機会を提供し、あわせて保健指導を実施することで、生活習慣病の発症予防、重症化予防につなげることが今後も必要となります。

## (2) 後期高齢者健康診査

後期高齢者では、令和4年度の健康診査受診率が25.6%と国民健康保険加入者と比較すると低い受診率です。75歳以上では、医療機関にかかっている、要介護状態となっている、等の理由から受診者が少ない傾向にありますが、生活習慣病の発症予防・重症化予防は後期高齢者でも必要であるため、健康診査の受診による健康管理は必要といえます。

健康診査の結果について、令和4年度の健診有所見者の状況を国や県と比較すると、国民健康保険加入者と同様にHbA1c高値の者の割合が高いだけでなく、高血圧者や肥満者も多い傾向にあるのが特徴的です。(表7)

このことから、高齢者にも高血圧や適正体重の維持が必要ということがわかります。

表7 後期高齢者健康診査有所見者割合 (R4年度) ※値は%

男性	BMI	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧
	25以上	300以上	35未満	140以上	126以上	6.5以上	140以上	90以上
全国	26.0	2.0	2.9	13.1	9.1	15.4	32.5	7.0
県	26.3	2.6	2.9	10.5	5.1	15.3	32.6	5.5
美浜町	27.6	4.0	1.5	11.1	7.0	24.6	36.2	6.0

女性	BMI	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧
	25以上	300以上	35未満	140以上	126以上	6.5以上	140以上	90以上
全国	22.1	1.2	0.7	20.0	5.5	9.9	35.4	6.4
県	21.6	1.5	0.9	16.1	2.9	8.7	34.8	4.9
美浜町	23.0	0.5	1.4	14.1	4.2	14.1	40.8	5.2

### (3) がん検診

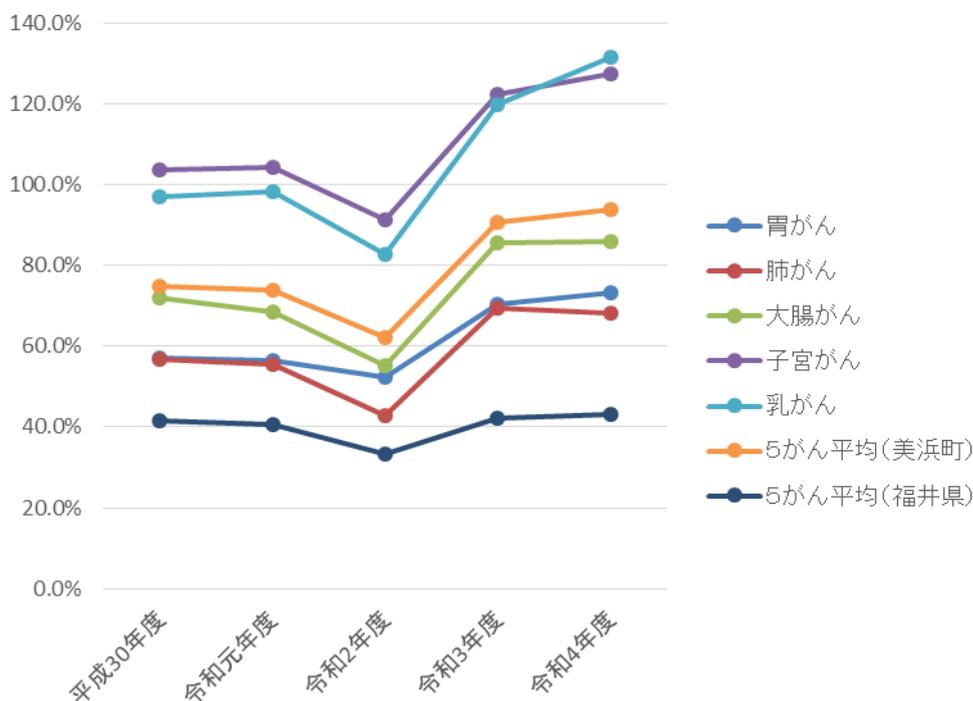
美浜町の各がん検診受診率は福井県と比較して高い受診率を維持しています。新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に受診率が低下したものの、令和3年度には再び増加しています。

(表8、図14)

表8 がん検診受診率

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん	57.0%	56.5%	52.2%	70.5%	73.3%
肺がん	56.8%	55.4%	42.7%	69.4%	68.0%
大腸がん	71.9%	68.5%	55.1%	85.6%	86.0%
子宮がん	103.8%	104.3%	91.3%	122.4%	127.5%
乳がん	97.0%	98.3%	82.8%	119.8%	131.6%
5がん平均(美浜町)	74.8%	73.9%	62.3%	90.8%	93.8%
5がん平均(福井県)	41.5%	40.7%	33.3%	42.1%	43.2%

図14 がん検診受診率の推移



資料：福井県健康増進課『市町が実施するがん検診の実施状況 70歳未満（福井県）』

## 8. 食生活実態調査

令和4年度から令和5年度にかけて健康診査受診者等を対象として、美浜町食生活実態調査を実施しました。

表9 食生活実態調査のまとめ（福井大学による分析より ※p. 63 参照）

項目	説明
塩分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適正塩分量である人の割合が増加</li> <li>・ 適正塩分量である人の割合は、女性よりも男性の方が多い</li> <li>・ 40歳以降では、年代が上がるにしたがって過剰塩分摂取者の割合が増加</li> </ul>
野菜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男女ともに摂取量が増加</li> <li>・ 全国値と比較し、男女ともに摂取量が多い</li> </ul>
脂質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男女ともに脂質エネルギー比が減少</li> <li>・ 全国値と比較し、男女ともに摂取比率は少ない</li> </ul>
間食 (菓子類)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男女ともに摂取量が減少</li> <li>・ 全国値と比較し、男女ともに摂取量が多い傾向</li> </ul>
エネルギー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男性では、エネルギー摂取量に差がある</li> </ul>

※平成28年度に同様の調査を実施しているため、前回調査と比較（ただし、母集団は異なる）

※全国値は、令和元年「国民健康・栄養調査」を参照

本調査から、塩分、野菜、脂質、間食（菓子類）の摂取が改善傾向にあることがわかりました。これは、これまでの「げんげん運動」や「げんげん歩楽寿（プラス）」に町民が取り組んだ成果であるとともに、食への関心が高まったことが影響していると考えられます。

しかし、間食（菓子類）の摂取が全国と比較し多い傾向にあることや、男性のエネルギー摂取量に偏りがあることから、糖質の過剰摂取による糖尿病やメタボリックシンドロームへの影響が懸念されます。

さらに、町民の中にも食に関心がない層も一定数存在するため、自分の体に合わせた食の量・質・バランスを摂ることが今後の課題であると考えられます。

## 9. 今後の課題と対策

- 高血圧等の循環器疾患を予防するため、平成25年度から「減塩（適正な塩分摂取）」と「減量（適切なエネルギー摂取）」を2本柱とする健康づくり運動「げんげん運動」を進めており、塩分過剰摂取者や高血圧者の割合が減少するといった成果が見られました。これは、長期間進めてきた「減塩」対策の成果であり、改善したという理由でこの取り組みを終了するのではなく、今後も継続していくことが大変重要であると言えます。
- 平成30年度からは、糖尿病や高血糖状態の者、メタボリックシンドローム該当者の割合が増加していたこともあり、「減量」を進めるための切り口として、“野菜の摂取”と“運動”をプラスした健康づくり運動「げんげん歩楽寿（プラス）」を進めてきましたが、糖尿病や高血糖状態の者、メタボリックシンドローム該当者の割合等はさらに増加しています。この背景として、町民の健康意識調査や食生活実態調査から、食事の摂り方に偏りがある人が増えたことや、炭水化物を始めとして、糖質摂取が過剰になっていることが影響していると考えられます。
- 糖尿病や高血糖状態の者、メタボリックシンドローム該当者の割合を改善するには、「減量」対策を強化する必要があります。“野菜の摂取”や“運動”だけでなく、町民が自分の体の状態を知る、量・質・バランスを考えた食を摂る、エネルギーや糖質を適正に摂取する等、生活全般を見直し、健康管理能力を高めていく必要があります。中でも、食生活改善は重要と考えます。

以上のことから、第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」では、下記のことを課題としてとらえ、積極的な生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指します。

### （1）課題

- 糖尿病及び高血糖、メタボリックシンドローム・肥満の増加
- 食事の摂り方に偏りがある、糖質の過剰摂取

### （2）対策

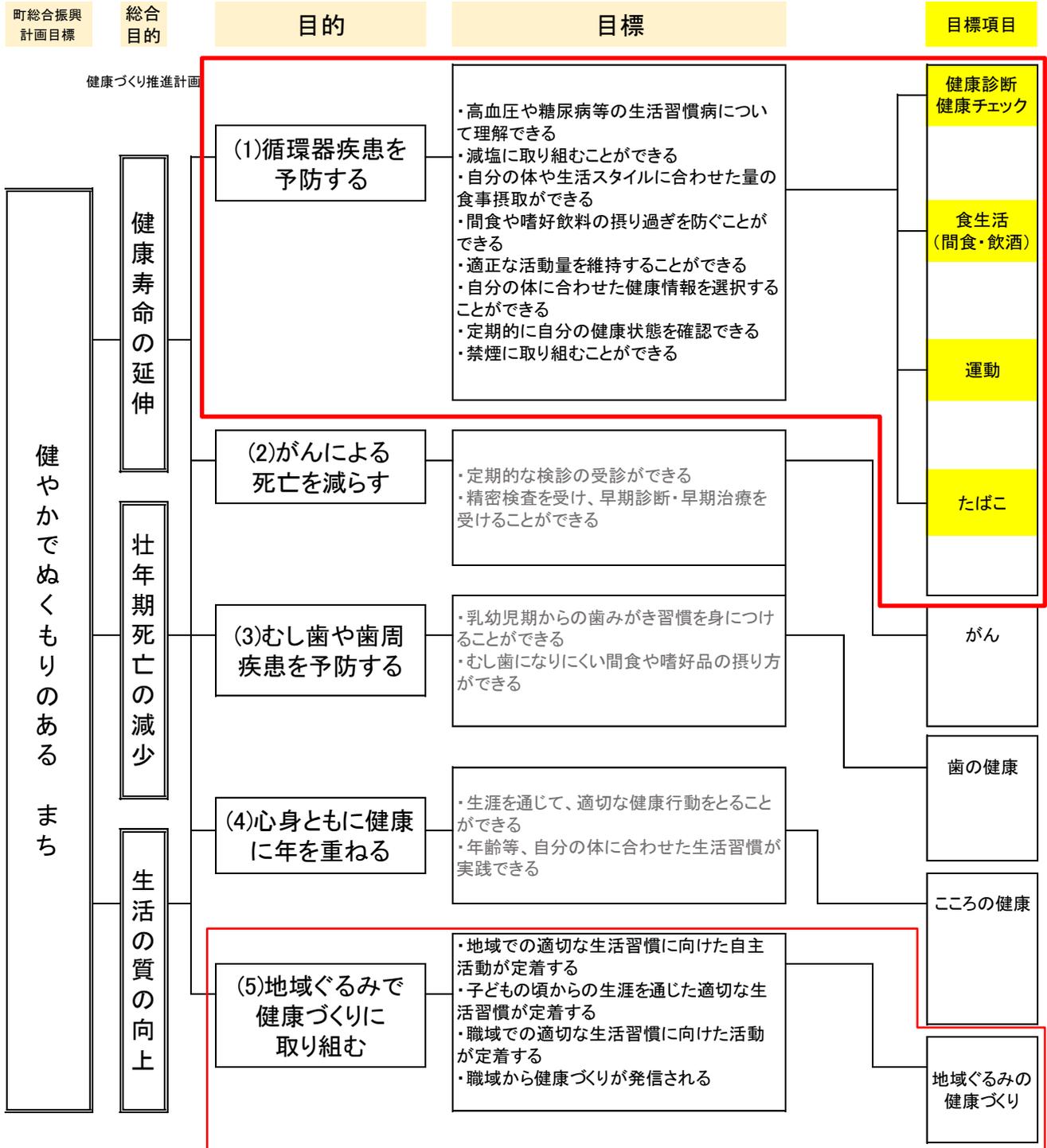
- 町民が自分の体に合わせた「食（量・質・バランス）」を選択し適正量を摂取すること
- “塩分”だけでなく“糖質”の過剰摂取防止

次期健康づくり運動を推進するために、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」で示された目標項目もふまえた上で、町が目指す目標を定め、健康増進は最終的には個人の意識と知識だけでなく、行動の変容にかかっていると捉え、それを支援するための町の具体的な取り組みを推進します。

## 第三章 計画の推進

# 第三章 計画の推進

## 1. 「健康みはま21」の体系図



上記のように「健康みはま21」を推進する上で、引き続き、循環器疾患対策に力を入れるとともに、地域ぐるみで健康づくりに取り組みます。

## 2. 「健康みはま21」の推進体制

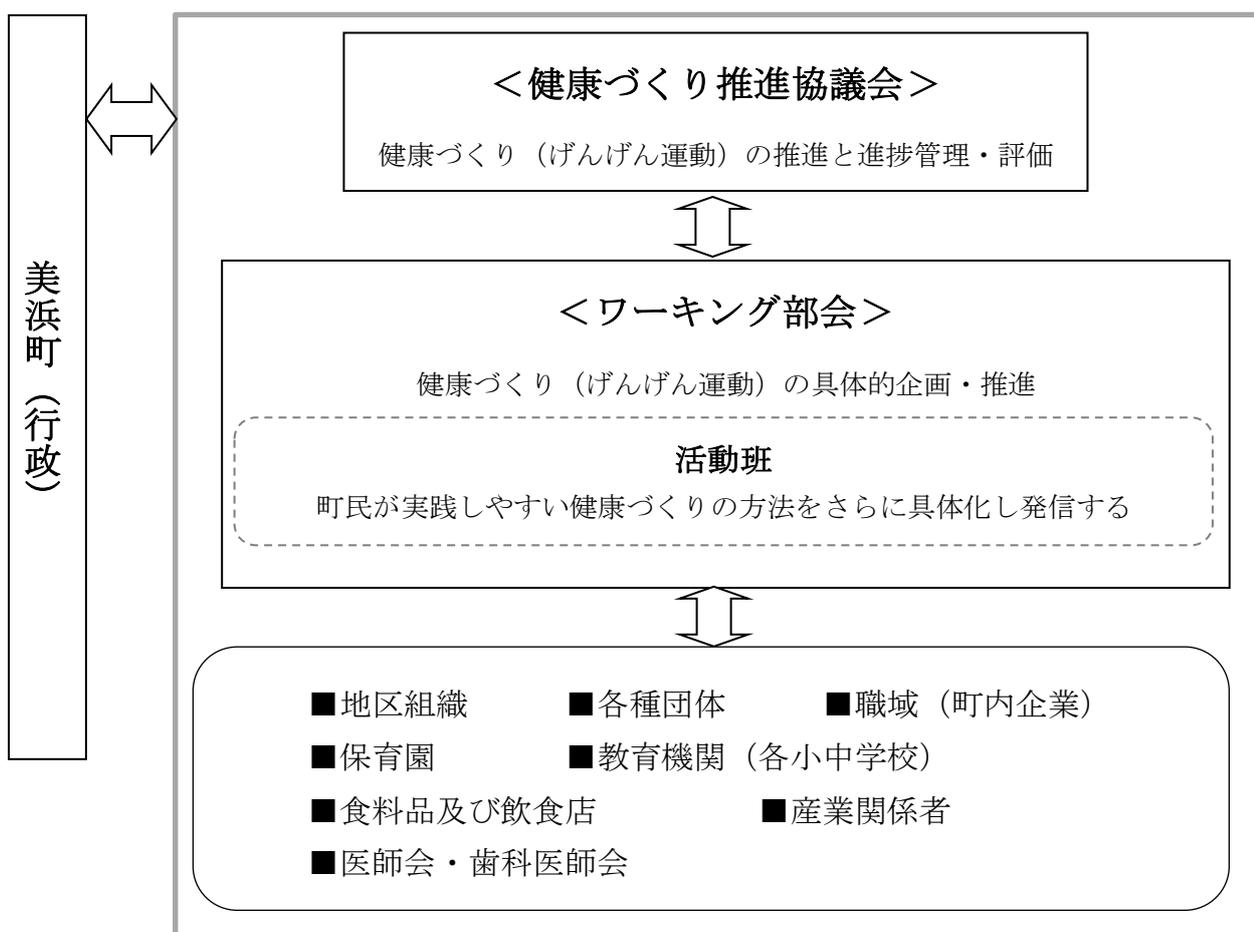
町民一人ひとりの生活の状態や能力に応じた主体的な取り組みを重視して、健康づくりを進めることが基本になります。町では町民の健康への理解や考え方が深まり、確かな自己管理能力が身に付くよう積極的に支援します。

その支援体制として、美浜町健康づくり推進協議会及びワーキング部会が中心となり、町民と行政との協働による健康づくりを下記のように推進します。

このような推進体制を以て、美浜町の健康課題に対し、町民同士が地域の特色を活かした取り組みを行うことで、個々の気づきが深まり、健康実現に向かう地域づくりを目指します。

また、ライフステージに応じた健康づくりの取り組みを進めるにあたっては、様々な団体との連携が必要です。

町民の生涯を通じた健康の実現を目指し、町民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援していくために、健康づくり推進協議会を中心として、医師会や歯科医師会、地区組織、町内企業、保育園・学校、生産者・飲食店等の関係団体、行政等が協働で進めていきます。



### 3. 第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」の重点対策

これまで美浜町では、平成25年度から「げんげん運動」、平成30年度からは「げんげん歩楽寿（プラス）」と銘打って、生活習慣病対策に取り組んできました。

本計画でも、生活習慣病対策を住民が理解しやすく取り組みやすい健康づくり運動の施策として、下記のとおり推進します。

#### 「げんげん運動 <sup>アップ</sup> プラスUP」

適正な塩分摂取をすること（減塩）と適切なエネルギー摂取をすること（減量）を2本柱とした「げんげん運動」を継続し、とくに減量を強化するため、“糖質”の適正摂取を切り口に推進することで生活習慣病の予防を図る、町民総ぐるみの健康づくり運動

特に、下記のこと重点を置いて取り組みます。

#### 重点対策①

町民が自分の体に合わせた「食（量・質・バランス）」を選択し適正量を摂取すること	
現状	<ul style="list-style-type: none"><li>・「げんげん運動」や「げんげん歩楽寿（プラス）」では、まずは町民が自分の体を知るために、血圧や体重の自己管理を始め、健康診査の受診等を進めてきた結果、自己管理を行う人が増加しています。</li><li>・近年の社会環境の変化やライフスタイルの多様化等により、町民の食生活にも大きく影響していると考えられます。例えば、調理済食品や冷凍食品をどこでも簡単に購入できるようになり、様々な加工食品から塩分を過剰に摂るようになったこと、菓子類や嗜好飲料等が近場で安く手に入るようになり、糖質の過剰摂取にもつながっていることなどがあげられます。</li><li>・生活困窮者や単身世帯においては、安く手に入り調理の手間がいらぬ加工品（インスタント食品、菓子パン等）を食事の中心とする等、自身の健康を第一に優先することができない生活環境にあります。また、男性は、食の偏りが強い傾向にあると考えられます。</li></ul>

対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●町民が、自分自身の適正体重を始め、自身の体の状態を知り、自己管理能力を身につけます。</li> <li>●町民が、自分自身の体や生活スタイルに合わせた「食（量・質・バランス）」の知識を身につけます。</li> <li>●町民が「食（量・質・バランス）」の知識を得ることで、自分の体や生活スタイルに合わせて食を選択する力を身につけ、望ましい生活習慣に結び付ける力を伸ばします。</li> </ul>
----	--

## 重点対策②

“塩分”だけでなく“糖質”の過剰摂取防止	
現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧者は減少していますが、糖尿病や高血糖状態の者、メタボリックシンドローム該当者の割合が増加しています。</li> <li>・上記の背景として、食べ過ぎ、食事以外の菓子・嗜好飲料の摂り過ぎ、食べる時間が不規則等の生活環境が大きく関係しており、とくに、エネルギーを始め糖質の摂取が過剰となっています。</li> </ul>
対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●町が、“塩分”の過剰摂取だけでなく、「減量」を強化するための“糖質”の過剰摂取について、知識の普及を行います。</li> <li>●町民が“糖質”の適正量（何をどれだけ食べたらいいか）や、菓子・嗜好飲料の摂り方について理解を深め、実践につなげます。</li> </ul>

## 4. 健康づくり推進のための具体的な取り組み

### (1) 個人が実践する健康づくりの推進

循環器疾患の予防において、健康状態を悪化させる要因となる生活習慣を改善することが最も重要です。生活習慣には、栄養、運動、喫煙、飲酒等がありますが、町民一人ひとりがこれらの生活習慣改善への取り組みを考えていくためには、自分自身の体の状態を知り、循環器疾患の発症予防・重症化予防に向けて実践していくことが重要になってきます。

そのため、町では、町民自らが取り組みやすい行動目標となる「げんげん運動プラスUP<sup>アップ</sup> 7つの健康行動」を設定し継続して推進します。

#### <げんげん運動 プラスUP<sup>アップ</sup> 7つの健康行動>

- ① 減塩の食事を心がけます
- ② 自分にあった量の食事をとります
- ③ 間食（菓子、嗜好飲料含む）のとり過ぎに注意します
- ④ 毎日の生活の中に手軽な運動を取り入れます
- ⑤ 毎食手のひら一杯の野菜を食べます
- ⑥ 油脂のとり方を工夫します
- ⑦ 年1回の健診で身体のチェックをして自己管理をします

町民が自分の体に合わせて、必要な健康行動を選択する力が必要ですが、その中でも、「町民が自分の体に合わせた「食（量・質・バランス）」を選択すること」及び「“塩分”だけでなく“糖質”の過剰摂取防止」に取り組むため、7つの健康行動の中でも、①、②、③について重点的に推進します。

げんげん運動 プラスUP 7つの健康行動の推進については、健康づくり推進協議会やワーキング部会とも連携し、町民が実行可能な方法を、さらに具体化し普及していきます。

## (2) 健康づくり推進に向けた町全体での環境づくり

健康格差縮小のために誰一人取り残さない健康づくりの展開を行う上で、地域に根付いた持続的な活動を展開していくことが重要です。

町では、これまで地区組織を中心とした活動を多く取り入れてきた結果、地域全体で協力し主体的に取り組む姿が見られ、誰もが参加することができ、浸透しやすい活動につながったと考えられます。これは、地域のつながりが強い美浜町民だからこそ可能な活動方法であり、誰もが自然と健康づくりに取り組むには、今後も地区組織を中心に健康づくり活動を進めることが望ましいと考えられます。

また、生活習慣病予防のためには、ライフステージを通して、健康づくりを実践できる力を十分に育み、発揮できることが重要になってきます。

幼少期から健やかな生活習慣を身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることは非常に重要な生活習慣病対策です。さらに、健康づくりに力を入れて取り組むべき世代はメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合が増加する40～50歳代です。この世代は働き盛りの世代であり、自身の健康を後回しにする傾向にあることから、よりこの世代にアプローチしやすい企業との連携が不可欠です。

これまでも保育園や学校関係、町内企業・団体と連携した取り組みを行ってきましたが、引き続き連携を強化していきます。

さらに、高齢期においても健康づくりは生活の質(QOL)のみならず、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上でも極めて重要です。青壮年期からの健康づくりが高齢期の健康状態につながると捉え、健康づくりを進めていくとともに、高齢期特有の健康課題にも対応していく必要があります。

これらのことから、美浜町ではライフステージに応じて、各団体が連携した取り組みを推進し、町全体での環境づくりに取り組みます。

なお、個人の取り組みが町全体に波及し、町全体での環境づくりが個人の健康行動に影響するとうように、相乗効果が図れるような取り組みを推進します。

第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」における具体的取り組み

内容	乳幼児期(妊娠期含む) 0～5歳	学童・思春期 6～18歳	青年期 19～39歳	壮年期 40～64歳	前期高齢者 65～74歳	後期高齢者 75歳～
生活習慣の改善(発症予防・重症化予防)	個人の実践に向けた取り組み	適正な精質の摂取についで親で学ぶきっかけづくりを行います	適正な精質(菓子・清涼飲料水等)の摂取を選択できる知識を普及します	適正な精質(菓子・清涼飲料水等)の摂取を選択できる知識を普及します	適正な精質(菓子・清涼飲料水等)の摂取を選択できる知識を普及します	↑
		栄養・食生活	↑	↑	↑	↑
実践に向けた取り組み	身体活動・運動	親子で楽しく体を動かすことができ、楽しく取り組むことを推進します	楽しく体を動かす習慣を身につけることができるよう支援します	ウオーキング等、空いた時間で体を動かすことができる体制づくりを行います	若年期から筋力維持ができる知識の普及と運動環境の整備を行います	↑
		健康管理(健診・禁煙)	↑	↑	↑	↑
実践に向けた取り組み	地域	親が子どもの健康を管理できる知識を普及します	自身の体の状態を理解することができ、必要に応じて受診を促します	健康診査により体の状態を理解する必要がある受診を促します	定期的ながん検診の受診を促します	↑
		健康管理(健診・禁煙)	↑	↑	↑	↑
実践に向けた取り組み	地域	適正な知識を普及し、適正な体重を維持できるように支援します	血圧管理についての知識の普及を行い、自身で管理できるように支援します	血圧管理についての知識の普及を行い、自身で管理できるように支援します	喫煙防止に向けて取り組みます	↑
		健康管理(健診・禁煙)	↑	↑	↑	↑
実践に向けた取り組み	地域	地区組織における健康づくり活動の支援し、誰一人取り残さない健康づくりを進めます	公民館等の活動と連携し、生活習慣病予防に取り組みます	公民館等の活動と連携し、生活習慣病予防に取り組みます	自主的に個人・仲間間で健康づくりに取り組むことができるよう支援します	↑
		健康管理(健診・禁煙)	↑	↑	↑	↑
実践に向けた取り組み	学校・企業	親子で望ましい生活習慣について学ぶために保育園と連携した取り組みを行います	生活習慣病に対する知識や望ましい生活習慣を学ぶ機会を設けます	企業等での健康づくりを支援するとともに、取り組みやすい環境整備を行います	企業等での健診受診を促します	↑
		健康管理(健診・禁煙)	↑	↑	↑	↑
実践に向けた取り組み	町全体での環境づくり	自然に健康になれる環境づくり	禁煙・分煙対策を徹底します	禁煙・分煙対策を徹底します	社会から孤立することなく、健康づくりに取り組むことができる環境づくりを行います	↑
		健康管理(健診・禁煙)	↑	↑	↑	↑

## 5. 美浜町がめざすところ

### 第4期美浜町健康づくり計画「健康みはま21」における評価指標

	項目	対象者	現状値 (令和5年度)		目標値 (令和11年度)		目指すところ
げんげん運動の活動目標	理解度 ※「げんげん運動」とはどのような運動か理解することを目的とする	全町民	70.0%		90.0%		増加
	実践者の割合	全町民	55.5%		80%		増加
個人の行動と健康状態の改善	1日の食塩摂取が適正である人の割合 《目標量 男性7.5g未満・女性6.5g未満》	20~74歳	男性	27.4%	男性	50%	増加
			女性	15.9%	女性	50%	
	1日の間食量	20~74歳	男性	38.6g	30g		減少
			女性	46.1g			
	1日の野菜の摂取量	20~74歳	男性	294.6g	350g		増加
			女性	284.1g			
	脂質摂取量の割合（脂質エネルギー比）	20~74歳	男性	24.2%	25%		減少
			女性	26.7%			
	1年間に何らかの健診を受診している人の割合	20~74歳	74.7%		85%		増加
	バランスのとれた食事をいつも心がけている人の割合	20~74歳	13.9%		30%		増加
	日常生活の中でいつも意識的に体を動かしている人の割合	20~74歳	25.5%		35%		増加
	成人の喫煙率	20~74歳	13.8%		12%		減少
	メタボ該当者・予備軍の割合	40~74歳	35.2%		20%		減少
	特定健診受診率	40歳以上	44.5%		60%		増加
後期高齢者健診受診率	75歳以上	25.6%		40%		増加	
各種がん検診受診率	40~69歳 ※子宮がん対象者は20~69歳	肺	16.7%	50%		増加	
		胃	21.4%				
		大腸	21.1%				
		子宮	37.4%				
		乳	39.8%				
社会環境の質の向上	健康づくりに自主的に取り組む集落数	全集落	14集落		全集落		増加
	健康づくりに取り組む企業・団体数	町内企業・団体	36企業・団体		50企業・団体		増加
ライフコースアプローチ	朝食を食べる子どもの割合	小学校	87.2%		90.0%		増加
		中学校	85.2%		90.0%		