

芦屋町健康増進計画

平成 28 年 3 月

(令和 3 年 12 月改定)

芦屋町

はじめに

住み慣れた芦屋町で、いつまでも健やかで心豊かな生涯を送ることは、住民すべての願いです。

今日、少子高齢化が急速に進む中で、「いきいきと暮らせる笑顔のまち」を目指していくには、住民一人ひとりが自らのライフスタイルを見直し、生活習慣病を予防するとともに社会生活を営むための機能を維持し、健康寿命を延ばすことが大切です。

芦屋町健康増進計画は、住民の健康づくりの支援を重点的に進めるため、「自分の健康は自分の手で守る」という健康づくりの意識を高め、乳幼児から高齢期までのライフステージに応じた健康づくりを推進することを基本としています。

今後、この計画の推進に当たりましては、住民一人ひとりが健康づくりを実践するための具体的な目標を掲げ、個人や家庭、地域、団体など健康に関わるさまざまな関係者が連携し、積極的に取り組んでいただきますよう、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、この計画策定にあたりアンケート調査等にご協力いただきました住民の皆様、芦屋町健康づくり推進協議会の委員各位に厚くお礼申し上げます。

平成 28 年 3 月

芦屋町長 波多野 茂 丸

芦屋町健康増進計画

目次

第1章	計画の策定にあたって	
1	計画策定の背景	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
第2章	芦屋町の健康と生活習慣の現状	
1	地勢・産業	2
2	人口推移・人口構造	2
3	出生の状況	5
4	健康寿命・平均寿命	5
5	主要死因の状況	6
6	生活習慣病の状況	6
7	医療費の状況	9
8	介護保険の状況	10
9	特定健康診査・保健指導実施状況	11
10	がん検診実施状況	14
11	生活習慣の状況	14
12	アンケート調査からみた住民の健康に関する状況	17
第3章	計画の基本的な方向	
1	計画の基本理念	27
2	計画の基本目標	27
第4章	健康づくりを推進するため施策と目標	
1	生活習慣の改善	28
2	生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防	32
3	町の事業	35
第5章	計画の推進	
1	健康増進に向けた取組みの推進	36
2	関係団体の役割・連携	36
3	計画の進捗管理	36
資料		
1	アンケート	37

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病などの生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病などに係る医療費は国民医療費全体の約3割を占めています。

このような中、国は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力のある社会とするために、平成12年3月に「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、平成14年8月には「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」（以下「基本方針」という。）にて、国民の健康づくりの理念となる基本的事項を定めました。

平成24年7月に、基本方針は全部改正され、「健康日本21（第2次）」が策定されました。

この「健康日本21（第2次）」では、10年後の日本の目指す姿を「すべての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会」とし、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つが基本的な方向として提案されています。

本町では、こうした国の動きに合わせて、「健康日本21（第2次）」の視点を取り入れ、今後10年間で目指す町の健康づくりのあり方を「芦屋町健康増進計画」として策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」にあたる計画で、芦屋町の健康増進の推進に関する施策についての基本となる計画です。

また、芦屋町の「芦屋町総合振興計画」に掲げられた「第4章いきいきと暮らせる笑顔のまち」の実現に向けた保健福祉分野の個別計画として位置づけます。

計画の策定にあたっては国の「基本的方針」「福岡県健康増進計画」を勘案するとともに、芦屋町の「子ども・子育て支援事業計画」「特定健康診査等実施計画」「データヘルス計画」「高齢者福祉計画」「地域福祉計画」などの関連計画との整合性を図りました。

なお、本計画は令和3年12月より「芦屋町食育推進計画」として位置づけます。

3 計画の期間

本計画の期間は平成28年度から令和7年度までの10年間とします。

なお、中間年度の令和2年度に見直しを行います。令和7年度に最終評価を行い、その後の計画などの推進に反映させます。

第2章 芦屋町の健康と生活習慣の現状

1 地勢・産業

(1) 地勢

福岡県の北部に位置する芦屋町は、東を北九州市に隣接し、響灘を望む遠賀川の河口に広がる行政面積 11.60km²の町である。航空自衛隊芦屋基地と町のほぼ中央を流れる遠賀川が町の3分の1を占めている。特に玄海国定公園を臨む海岸線は東側は奇岩景勝の磯を形成し、西側は白砂青松のなだらかな美しい海岸となっている。いずれも多く観光客を集め、北九州都市圏の海洋レジャータウンとなっている。また、北九州市はもちろんのこと福岡市の通勤圏としての機能を併せ持っている。

(2) 産業

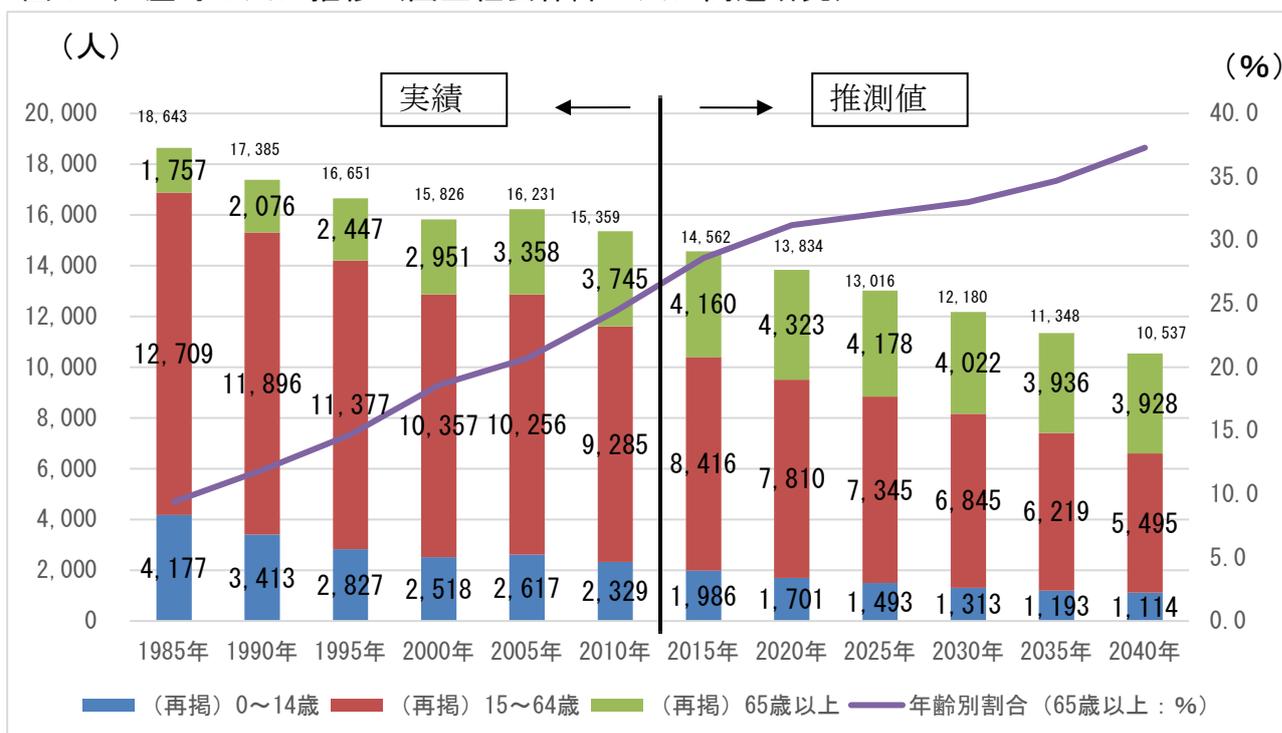
平成 22 年国勢調査では、男女別の産業人口の状況を見ると、男性は「公務」「製造業」「建設業」「卸売業・小売業」が多くなっている。女性は「医療・福祉」が最も多く、次いで「卸売業・小売業」「宿泊・飲食サービス業」「製造業」の順となっている。

2 人口推移・人口構造

(1) 人口推移

芦屋町の平成 27 年 4 月現在の人口は 14,521 人であり、平成 52 年（2040 年）の人口の推測値を 10,537 人としている。平成 52 年は平成 22 年（2010 年）の人口 15,359 人に比べ 68.6%と人口が減少することとなる。また、平成 52 年の 65 歳以上の人口は 37.3%を占め、3,928 人になると予測される。

図1 芦屋町の人口推移（国立社会保障・人口問題研究）

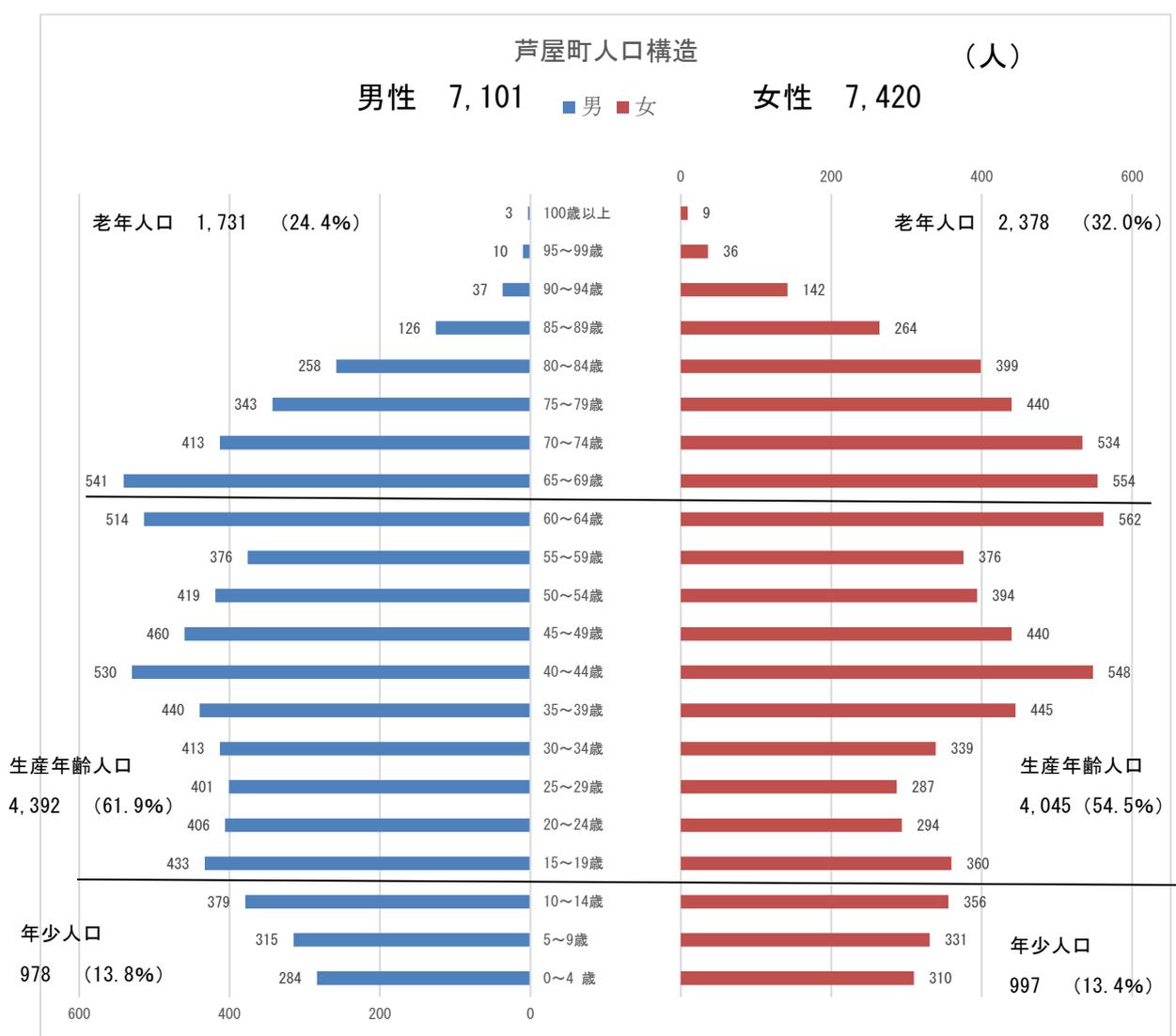


(2) 人口構造

芦屋町は福岡県とほぼ同じ人口構造になっており、男女合わせると 65～69 歳の人口が 1,095 人でもっとも多く、次いで 40～44 歳が 1,078 人で多くなっている。県も同様に 65～69 歳がもっとも多く、次いで 40～44 歳となっている。

男性の年少人口割合は、県 14.8%で芦屋町 13.8%と低く、女性は県 12.5%で芦屋町 13.4%と高くなっている。また、生産年齢人口の割合は、芦屋町の男性 61.9%、女性 54.5%で県の男性 62.7%、女性 59.0%に比べて低くなっている。老年人口の割合は、芦屋町の男性 24.4%、女性 32.0%で県の男性 22.5%、女性 28.5%より男女ともに高くなっている。

図 2 芦屋町・福岡県の人口構造
(平成 27 年 4 月 住民基本台帳・福岡県ホームページ)



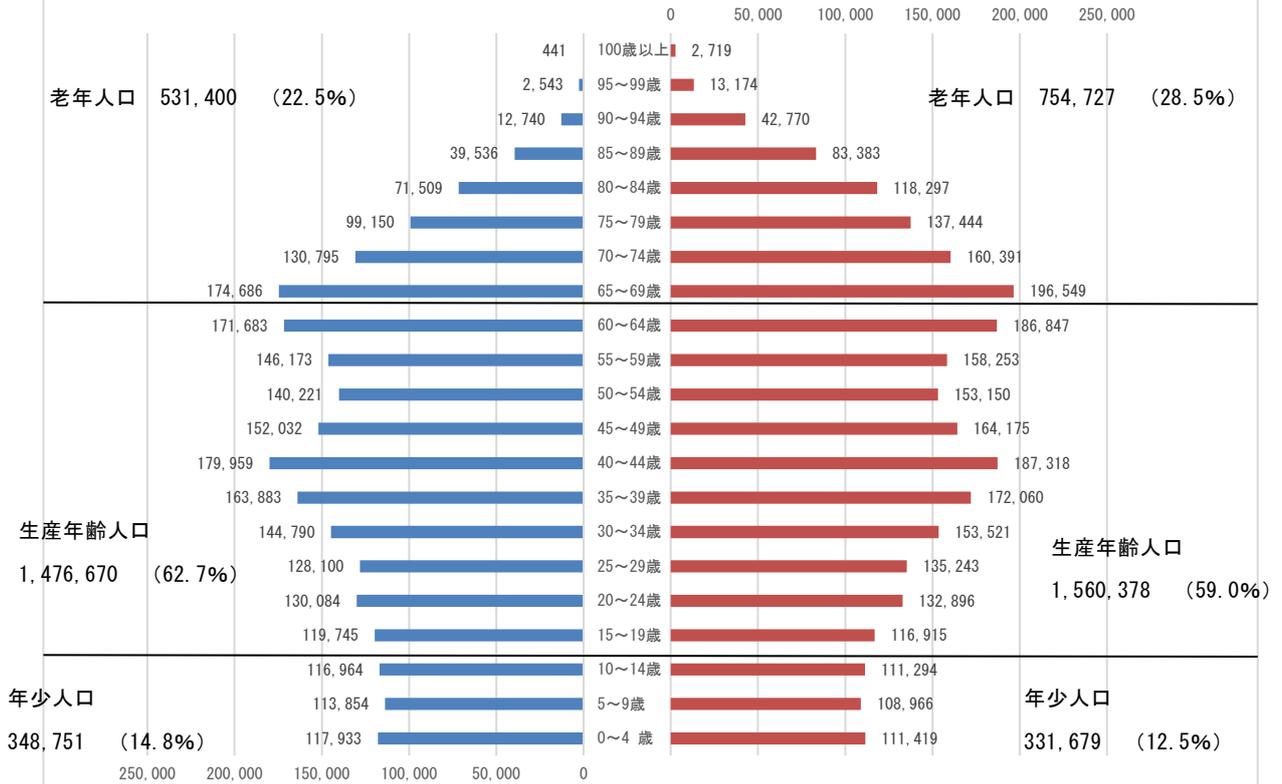
福岡県人口構造

(人)

男性 2,356,821

■男 ■女

女性 2,646,784



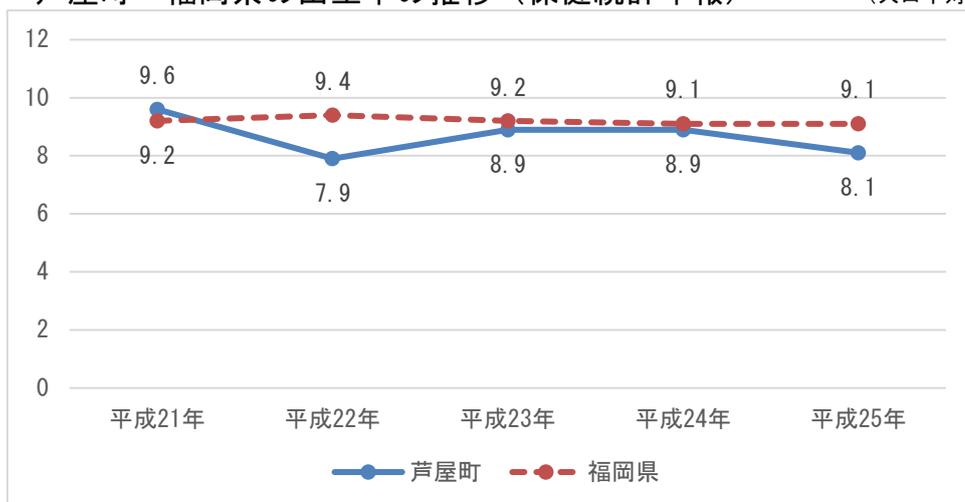
3 出生の状況

芦屋町において、平成 25 年の出生率は 8.1（人口千対）で、福岡県は 9.1 で平成 22 年以降県より低い値で推移している。また、平成 20～24 年の人口動態統計において、芦屋町の合計特殊出生率は 1.67 となっており、国や県より上回っている（全国平均 1.38、県 1.48）。

※1 出生率は、一定人口に対するその年の出生数の割合を指す。

※2 合計特殊出生率は、15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したものの。一人の女性が一生の間に生む子どもの数に相当する。

図 3 芦屋町・福岡県の出生率の推移（保健統計年報）（人口千対）



4 健康寿命・平均寿命

健康寿命は、男性 64.9 歳で同規模・県・国に比べ少し低く、女性は 66.9 歳で同規模・県・国とほぼ変わらない状況である。平均寿命は、男性 79.1 歳、女性 86.2 歳で同規模・県・国よりも少し低くなっている。

表 1 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置（芦屋町データヘルス計画）

平成 25 年度	芦屋町		同規模平均		福岡県		全国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命（歳）	64.9	66.9	65.1	66.8	65.2	66.9	65.2	66.8
平均寿命（歳）	79.1	86.2	79.3	86.3	79.3	86.5	79.6	86.4

5 主要死因の状況

芦屋町の主要死因は、がんが最も多く6割となっており、次いで心臓病・脳血管疾患となっている。生活習慣病といわれる「がん+心臓病+脳血管疾患」の3疾患による死因が全体の94.9%を占めている。また、がんは、同規模・県・国よりも高く、心臓病は同規模・国より低くなっている。脳血管疾患は、同規模・県・国より低くなっている。

表2 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置（芦屋町データヘルス計画）

平成25年度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
がん	47	59.5	7,957	45.4	15,153	54.5	360,744	48.3
心臓病	17	21.5	4,910	28.0	5,773	20.8	198,622	26.6
脳血管疾患	11	13.9	3,160	18.0	4,180	15.0	121,486	16.3
糖尿病	1	1.3	332	1.9	586	2.1	14,474	1.9
腎不全	2	2.5	638	3.6	973	3.5	25,089	3.4
自殺	1	1.3	524	3.0	1,119	4.0	26,250	3.5

6 生活習慣病の状況

(1) 介護を受けている人の生活習慣病の状況

芦屋町の割合が同規模・県・国より高いのが、生活習慣病の中では糖尿病・がんである。脂質異常症は、同規模・国より高く、県よりも低くなっている。また、心臓病・脳血管疾患は、同規模・県・国よりも低くなっている。

表3 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置（芦屋町データヘルス計画）

平成25年度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
糖尿病	217	23.5	25,238	20.4	53,762	21.3	911,356	20.9
高血圧症	449	50.8	63,642	51.7	131,616	52.3	2,144,426	49.4
脂質異常症	241	26.4	31,085	24.8	69,680	27.4	1,136,740	25.8
心臓病	501	56.6	72,999	59.3	150,684	60.1	2,458,809	56.8
脳血管疾患	212	24.1	34,330	28.0	68,338	27.4	1,129,623	26.4
がん	118	12.6	11,354	9.1	27,069	10.8	411,755	9.4
筋・骨格	456	51.6	62,130	50.4	133,197	53.0	2,114,049	48.7
精神	261	29.4	42,263	33.9	88,427	35.0	1,415,942	32.4

(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群

特定健康診査受診者のうちメタボ該当・予備群において、男女ともに同規模・県・国より高い項目が多いことがわかる。表4の結果をみるとメタボ該当者男性は、28.5%で同規模・県・国より高くなっている。女性についても、13.2%で、同規模・県・国よりも高くなっている。メタボ予備群についても男性は、17.9%で同規模・国よりも高くなっている。女性についても8.2%で、同規模・県・国よりも高くなっている。

腹囲については、メタボ該当・予備群男性48.5%で同規模より高くなっている。女性は21.9%で、同規模・県・国より高くなっている。

BMIについては、メタボ予備群男性2.9%で同規模・県・国よりも高くなっている。女性は6.4%で、県よりも高く、同規模・国よりも低くなっている。

項目では、「血圧のみ」10.2%、「血圧・脂質」9.2%、「血糖・血圧・脂質」6.9%が、同規模・県・国より高くなっている。

表4 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置（芦屋町データヘルス計画）

平成25年度		芦屋町		同規模平均		県		国		
		実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	
メタボ	該当者	165	19.3	28,554	16.6	38,312	15.6	1,040,910	16.4	
	男性	97	28.5	19,353	25.0	25,510	25.2	706,072	25.6	
	女性	68	13.2	9,201	9.7	12,802	8.8	334,838	9.3	
	予備群	103	12.0	19,471	11.3	27,931	11.3	697,821	11.0	
	男性	61	17.9	13,243	17.1	18,232	18.0	478,639	17.4	
	女性	42	8.2	6,228	6.5	9,699	6.7	219,182	6.1	
メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	278	32.5	54,419	31.6	76,971	31.2	1,968,669	30.9
		男性	165	48.5	36,698	47.5	50,354	49.6	1,336,675	48.5
		女性	113	21.9	17,721	18.6	26,617	18.4	631,994	17.5
	BMI	総数	43	5.0	9,193	5.3	9,165	3.7	310,278	4.9
		男性	10	2.9	1,501	1.9	1,441	1.4	51,946	1.9
		女性	33	6.4	7,692	8.1	7,724	5.3	258,332	7.2
	血糖のみ		4	0.5	1,230	0.7	1,668	0.7	41,578	0.7
	血圧のみ		87	10.2	13,544	7.9	19,079	7.7	484,897	7.6
	脂質のみ		12	1.4	4,697	2.7	7,184	2.9	171,345	2.7
	血糖・血圧		21	2.5	4,955	2.9	5,973	2.4	164,167	2.6
	血糖・脂質		6	0.7	1,580	0.9	2,118	0.9	56,151	0.9
	血圧・脂質		79	9.2	13,920	8.1	19,751	8.0	523,669	8.2
	血糖・血圧・脂質		59	6.9	8,099	4.7	10,470	4.2	296,921	4.7

表5の重なっている項目をみると、メタボ該当者の男性で「3項目全て」が12.6%で一番多く、次に「血圧+脂質」で、10.6%となっている。一方、メタボ該当者の女性の場合は、40～64歳で9.6%、65～74歳で14.6%と若い層の約2倍近い結果である。重なり項目は、「血圧+脂質」が8.3%と一番多く、次に「3項目全て」で3.1%の結果となっている。

表5 芦屋町の位置（芦屋町データヘルス計画）

男 性		健診受診者		腹囲のみ		予備群							
						高血糖		高血圧		脂質異常症			
		人数 (人)	割合 (%)										
保 険 者	合 計	340	28.8	7	2.1	61	17.9	2	0.6	53	15.6	6	1.8
	40～64歳	107	19.4	3	2.8	21	19.6	1	0.9	17	15.9	3	2.8
	65～74歳	233	37.2	4	1.7	40	17.2	1	0.4	36	15.5	3	1.3

該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
人数 (人)	割合 (%)								
97	28.5	15	4.4	3	0.9	36	10.6	43	12.6
30	28.0	5	4.7	1	0.9	11	10.3	13	12.1
67	28.8	10	4.3	2	0.9	15	10.7	30	12.9

女 性		健診受診者		腹囲のみ		予備群							
						高血糖		高血圧		脂質異常症			
		人数 (人)	割合 (%)										
保 険 者	合 計	515	37.6	3	0.6	42	8.2	2	0.4	34	6.6	6	1.2
	40～64歳	146	24.7	0	0.0	9	6.2	0	0.0	8	5.5	1	0.7
	65～74歳	369	47.4	3	0.8	33	8.9	2	0.5	26	7.0	5	1.4

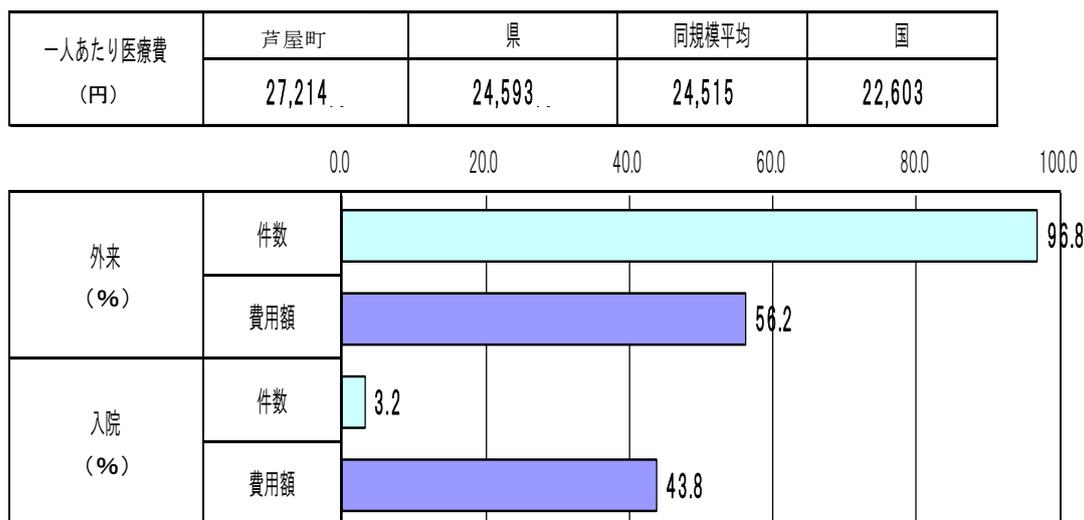
該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
人数 (人)	割合 (%)								
68	13.2	6	1.2	3	0.6	43	8.3	16	3.1
14	9.6	0	0.0	0	0.0	12	8.2	2	1.4
54	14.6	6	1.6	3	0.8	31	8.4	14	3.8

7 医療費の状況

芦屋町の国民健康保険加入者1人当たりの医療費は、27,214円で県・同規模・国より高くなっている。外来は多く96.8%を占め、入院はわずか3.2%の件数であるが、費用額全体の約45%を占めている。入院を減らすことは重症化予防にもつながる。

表6 平成25年度医療費の状況（芦屋町データヘルス計画）

入院と外来の件数・費用額の割合の比較



○入院を重症化した結果としてとらえる

表7の疾病別をみると、入院では脳血管疾患が749,495円でもっとも高くなっており、次いで、心疾患638,931円となっている。外来では、腎不全が154,174円でもっとも高く次いで、悪性新生物50,382円となっている。腎不全と悪性新生物とでは、103,792円のひらきがある。

表7 平成25年度疾病別入院と外来の件数・費用額の割合比較
（芦屋町データヘルス計画）

疾病	入院（円／件）	外来（円／件）
糖尿病	537,769	33,182
高血圧	581,116	27,085
脂質異常症	558,636	28,708
脳血管疾患	749,495	40,745
心疾患	638,931	41,873
腎不全	520,837	154,174
精神	420,514	29,608
悪性新生物	625,601	50,382

※1件当たりの入院・外来単価

8 介護保険の状況

芦屋町の1号保険者の22.8%が要介護認定を受けており、75歳以上では、39.1%と認定率は高くなっている。2号保険者は0.6%で、芦屋町の介護保険の認定率は、1号被保険者・2号被保険者ともに同規模・県・国よりも高くなっている。

介護認定者の原因疾患では、脳血管疾患等の血管疾患が多いことがわかる。血管疾患は予防可能であり、血管を守るということが最重要課題となる。

表8 平成25年度芦屋町で介護を受けている人の状況（芦屋町データヘルス計画）

要介護認定	受給者区分		2号		1号				合計				
	年齢（歳）		40～64		65～74		75以上		計				
	被保険者数（人）		4,787		1,860		1,863		3,723		8,510		
	認定者数（人）		30		120		728		848		878		
	認定率（%）		0.6		6.5		39.1		22.8		10.3		
	新規認定者（人）		4		14		0		14		18		
	介護度別人数（人）	要支援 1.2（%）		12	40.0	56	46.7	216	29.7	272	32.1	284	32.3
要介護 1.2（%）		10	33.3	41	34.2	256	35.2	297	35.0	307	35.0		
要介護 3～5（%）		8	26.7	23	19.2	256	35.2	279	32.9	287	32.7		
要介護突出状況	有病状況	疾患	順位	疾病	件数								
					割合（%）								
	件数		--	17	53	0	53	70					
	血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	12	脳卒中	22	脳卒中	0	脳卒中	22	脳卒中	34
					70.6	41.5	--	41.5	48.6				
			2	虚血性心疾患	5	虚血性心疾患	12	虚血性心疾患	0	虚血性心疾患	12	虚血性心疾患	17
		29.4			22.6	--	22.6	24.3					
		3	腎不全	2	腎不全	2	腎不全	0	腎不全	2	腎不全	4	
				11.8	3.8	--	3.8	5.7					
		基礎疾患	糖尿病	7	糖尿病	30	糖尿病	0	糖尿病	30	糖尿病	37	
				41.2	56.6	--	56.6	52.9					
			高血圧	11	高血圧	35	高血圧	0	高血圧	35	高血圧	46	
	64.7			66.0	--	66.0	65.7						
脂質異常症	7	脂質異常症	26	脂質異常症	0	脂質異常症	26	脂質異常症	33				
	41.2	49.1	--	49.1	47.1								
血管疾患合計		合計	15	合計	48	合計	0	合計	48	合計	63		
			88.2		90.6		--		90.6		90.0		

表 9 介護認定者の国・県・同規模平均（芦屋町データヘルス計画）

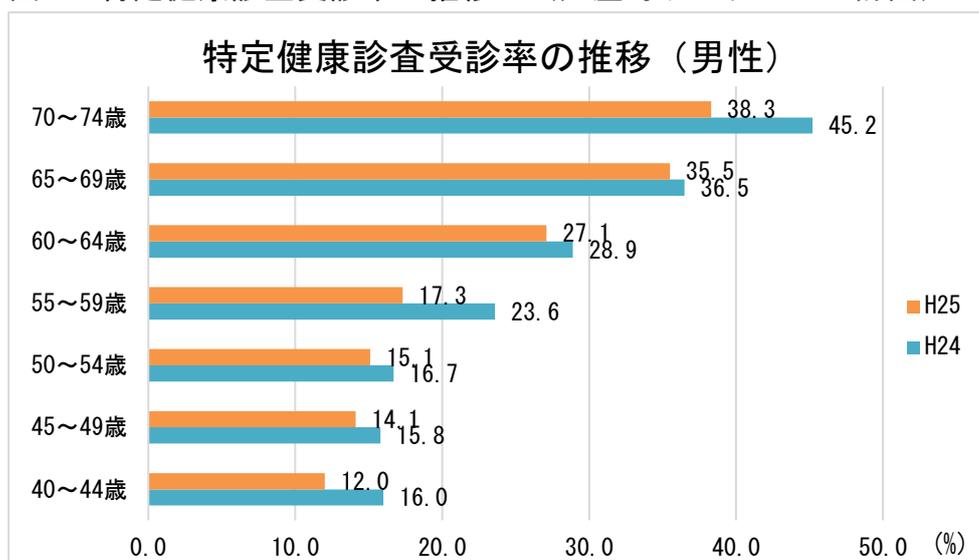
平成 25 年度	同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
1号認定者数(認定率)	129,024	19.9	242,575	21.4	4,534,478	19.7
新規認定者	1,988	0.3	3,764	0.3	73,049	0.3
2号認定者	3,372	0.5	7,345	0.5	139,384	0.4

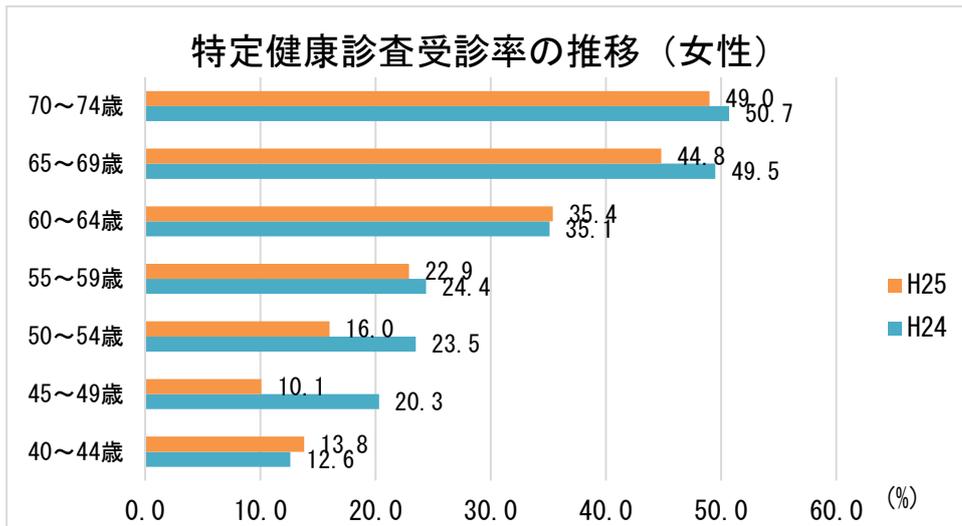
9 特定健康診査・保健指導実施状況

(1) 特定健康診査受診率の推移

受診率は平成 24 年度・25 年度ともに、男女ともが 70～74 歳が最も高く、次いで 65～69 歳となっている。受診率が低いのは、男性は平成 24 年度では 45～49 歳だが、平成 25 年度では 40～44 歳である。女性は平成 24 年度では 40～44 歳だが、平成 25 年度では 45～49 歳である。

図 4 特定健康診査受診率の推移（芦屋町データヘルス計画）





(2) 特定健康診査の状況

平成 25 年度の受診率は 33.6% で国とほぼ同率で、県よりは高いが同規模より低くなっている。また保健指導率は 67.6% で、同規模・県・国より高くなっている。

表 10 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置（芦屋町データヘルス計画）

平成 25 年度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
健診受診者	855		172,445		246,355		6,361,815	
受診率	33.6	県うち 25 位 同規模 89 位	38.1		29.6	全国 35 位	33.5	
特定保健指導終了者	73	67.6	6,805	30.7	9,936	33.0	164,581	20.9

(3) 重症化予防対象者の状況

芦屋町の特定健康診査受診者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、321 人である。うち治療なしが 109 人で、芦屋町においては重症化予防対象者と特定保健指導対象者との重なりが 109 人中 61 人と高いため、特定保健指導の徹底もあわせて行うことが重症化予防にもつながることがわかる。

表 11 平成 25 年度重症化予防対策対象者の状況（芦屋町データヘルス計画）

脳・心・腎を守るために - 重症化予防の視点で科学的根拠に基づき、保健指導対象者を明らかにする -

健康日本21 (第2次) 目標 目指すところ	脳血管疾患 の年齢調整死亡率の減少			虚血性心疾患 の年齢調整死亡率の減少			糖尿病性腎症 による年間新規透析導入患者数の減少		
科学的根拠に基づき	脳卒中治療ガイドライン2009 (脳卒中治療ガイドライン委員会)			虚血性心疾患の一次予防ガイドライン(2008年改訂版) (循環器科の診断と治療に関するガイドライン (2005年委員会共同研究報告))			糖尿病治療ガイド 2012-2013 (日本糖尿病学会)		CKD診療ガイド 2012 (日本腎臓病学会)
レセプトデータ、 介護保険データ、 その他統計資料等 に基づいて 健康課題を分析	クモ膜下出血 (7%)	脳出血 (18%)	脳梗塞 (75%)	心筋梗塞	労作性 狭心症	安静 狭心症			
	心原性 脳塞栓症 (27%*)		ラクナ 梗塞 (31.9%)	アテローム 血栓性 脳梗塞 (33.9%)					
	*脳卒中 データヘルス 2009より		非心原性脳梗塞						
優先すべき 課題の明確化	高血圧症	心房細動	脂質異常症		メタボリック シンドローム	糖尿病	慢性腎臓病(CKD)		
科学的根拠に基づき 健診結果から 対象者の抽出	高血圧治療 ガイドライン2009 (日本高血圧学会)		動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012年版 (日本動脈硬化学会)		メタボリックシンドロームの 診断基準	糖尿病治療ガイド 2012-2013 (日本糖尿病学会)	CKD診療ガイド2012 (日本腎臓病学会)		
重症化予防対象	Ⅱ度高血圧以上 160/100mmHg以上	心房細動	LDL-C 180mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上	メタボ該当者 (2項目以上)	HbA1c(NGSP) 6.5%以上 (治療中:7.0以上)	蛋白尿 (2+) 以上	eGFR50未満 70歳以上40未満	重症化予防対象者 (実人数)
受診者数	896								
対象者数	108	0	40	18	175	71	13	14	321
治療なし	61	0	36	13	37	33	5	5	109
(再掲) 特定保健指導	33	0	11	4	37	6	3	2	61
治療中	47	0	4	5	138	38	8	9	212
臓器障害 あり	5 8.2%	0 --	4 11.1%	3 23.1%	8 21.6%	3 9.1%	5 100.0%	5 100.0%	14 12.8%
CKD(専門医対象者)	3	0	2	3	5	1	5	5	11
尿蛋白(2+)以上	1	0	0	1	2	0	5	2	5
尿蛋白(+) and 尿潜血(+)以上	2	0	1	1	2	0	0	0	3
eGFR50未満 (70歳未満は40未満)	0	0	1	2	1	1	2	5	5
心電図所見あり	2	0	2	1	3	2	0	0	3
臓器障害 なし	56 91.8%	--	32 88.9%	10 76.9%	29 78.4%	30 90.9%	--	--	--

10 がん検診実施状況

芦屋町は、大腸がん検診受診率が6.9%・乳がん検診受診率が15.7%・子宮頸がん検診受診率が10.7%で県・国と比較してがん検診受診率が特に低いことがわかる。

表12 平成25年度 地域保健・健康増進事業報告

検診	年齢 (歳)	芦屋町 (%)	県 (%)	国 (%)
胃がん検診	40~69	5.5	5.6	9.6
肺がん検診		6.3	9.4	16.1
大腸がん検診		6.9	12.7	19.2
乳がん検診		15.7	24.3	25.3
子宮頸がん検診	20~69	10.7	31.5	31.4

11 生活習慣の状況

(1) 栄養・食生活

芦屋町の特定健康診査受診者のうち、早食いの割合が27.8%で同規模・県・国よりも高く、週3回以上の朝食欠食の割合は8.3%で、県より低いが同規模と国より高くなっている。

① のBMI(25以上)の比較では、芦屋町は男性32.4%・女性23.3%で、BMI

(25以上)の割合が男女ともに県・国より高くなっている。

表13 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置(芦屋町データヘルス計画)

平成25年度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
週3回以上 朝食欠食	38	8.3	9,913	6.5	23,812	10.1	410,425	7.8
週3回以上 食後間食	38	8.3	18,321	12.0	30,756	13.0	623,981	11.8
週3回以上 就寝前 夕食	50	10.9	25,531	16.8	36,582	15.4	864,344	16.3
早食い	127	27.8	40,681	26.7	64,034	27.0	1,380,455	26.1
20歳時体重 から10kg 以上増加	141	30.9	48,341	31.7	75,386	31.8	1,706,889	32.1

① BMI (25 以上) の比較

表 14 国・県と比べてみた芦屋町の位置 (芦屋町データヘルス計画)

平成 25 年 度	芦屋町		県		国
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	割合 (%)
男性	110	32.4	28,136	27.7	29.7
女性	120	23.3	26,845	18.5	20.8

(2) 身体活動・運動

芦屋町の特定健康診査受診者のうち、1 日 1 時間以上の運動なしの割合は 47.7%で同規模と同率で、県より低い国と比較すると高くなっている。

表 15 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置 (芦屋町データヘルス計画)

平成 25 年 度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
1 回 30 分以上 運動習慣なし	230	50.3	97,714	64.1	134,162	56.6	3,167,136	59.3
1 日 1 時間 以上運動なし	218	47.7	72,650	47.7	117,611	49.7	2,493,274	46.8

(3) 休養

芦屋町の特定健康診査受診者のうち、睡眠不足の割合は 22.3%で同規模・県・国と比較すると低くなっている。休養は同規模・県・国に比べると取れている。

表 16 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置

(芦屋町データヘルス計

画)

平成 25 年 度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
睡眠不足	102	22.3	36,741	24.2	56,825	24.0	1,307,379	24.8

(4) 飲酒

芦屋町の特定健康診査受診者のうち、毎日飲酒をする割合は 25.4%で同規模・県・国と比較するとほぼ同率である。時々飲酒する割合は 23.5%で同規模・県・国より高くなっている。

表 18 の 1 日の飲酒量をみると、1 日に 1 合未満を飲酒する割合が 75.4%で同規模・県・国より高くなっている。

表 17 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置

(芦屋町データヘルス計画)

平成 25 年度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
毎日飲酒	158	25.4	41,175	25.4	61,194	25.2	1,500,001	25.6
時々飲酒	146	23.5	32,014	19.7	55,629	22.9	1,248,509	21.3

表 18 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置

(芦屋町データヘルス計画)

平成 25 年度		芦屋町		同規模平均		県		国	
		実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
1 日の飲酒量	1 合未満	343	75.4	64,758	61.9	121,805	67.9	2,519,832	64.2
	1~2 合	75	16.5	26,225	25.1	39,879	22.2	941,524	24.0
	2~3 合	30	6.6	10,543	10.1	13,868	7.7	359,042	9.1
	3 合以上	7	1.5	3,009	2.9	3,728	2.1	104,327	2.7

(5) 喫煙

芦屋町の特定健康診査受診者のうち、喫煙している人の割合は 14.9%で、同規模・県・国と比較して割合が高くなっている。

表 19 国・県・同規模平均と比べてみた芦屋町の位置 (芦屋町データヘルス計画)

平成 25 年度	芦屋町		同規模平均		県		国	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
喫煙	127	14.9	24,330	14.1	33,741	13.7	899,241	14.1

(6) 歯・口腔

むし歯の数（3歳児歯科健康診査）

芦屋町の1人平均のむし歯数は0.8本で県より高くなっている。また、むし歯有病率も21.4%で県より高くなっている。

表21の「歯周疾患検診」をみると、芦屋町の歯周疾患罹患率は40歳で5.6%、60歳で16.7%と県・国と比較しても歯周疾患の割合が低くなっている。

表20 平成25年度 地域保健・健康増進事業報告

	芦屋町	県
対象者数（人）	116	47,507
受診者数（人）	112	40,814
受診率（%）	96.6	85.9
むし歯総数（本）	93	24,276
1人平均むし歯数（本）	0.8	0.6
むし歯有病率（%）	21.4	19.2

表21 平成25年度 「歯周疾患検診」調査

歯周疾患罹患率（%）	芦屋町	県	国
40歳	5.6	35.8	37.3
60歳	16.7	46.1	54.7

1.2 アンケート調査からみた住民の健康に関する状況

(1) 調査の概要

町民の実際の健康に関する状況を調査するために、アンケートを実施した。
（アンケートは資料を参照）

表22 アンケート調査の概要

調査対象者	調査時期に健康づくり係で実施した事業に参加した町民
調査対象者数	691人
調査時期	平成27年11月17日～平成28年1月30日
調査方法	当日、配布・回収
回収数	681人
回収率	98.6%

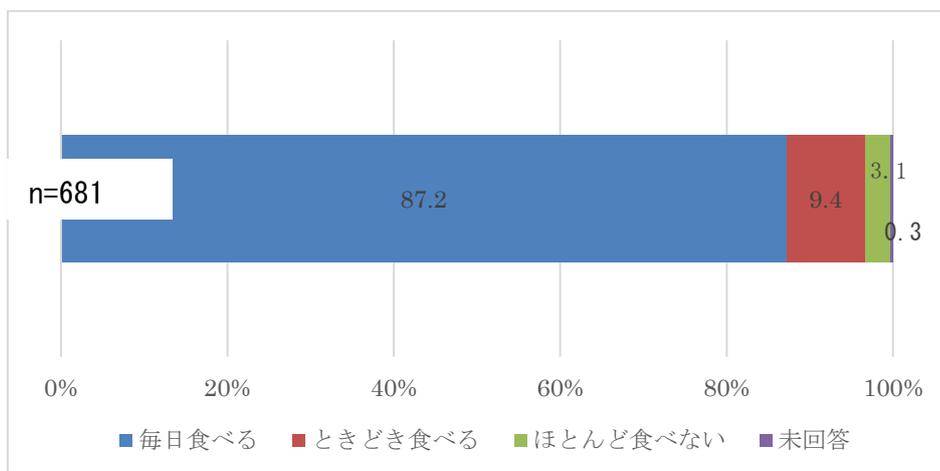
※ nは、合計人数。

(2) アンケート調査結果

① 朝食を食べますか

朝食を毎日食べている人が87.2%となっている。芦屋町では、朝食をしっかり食べている割合が高くなっている。

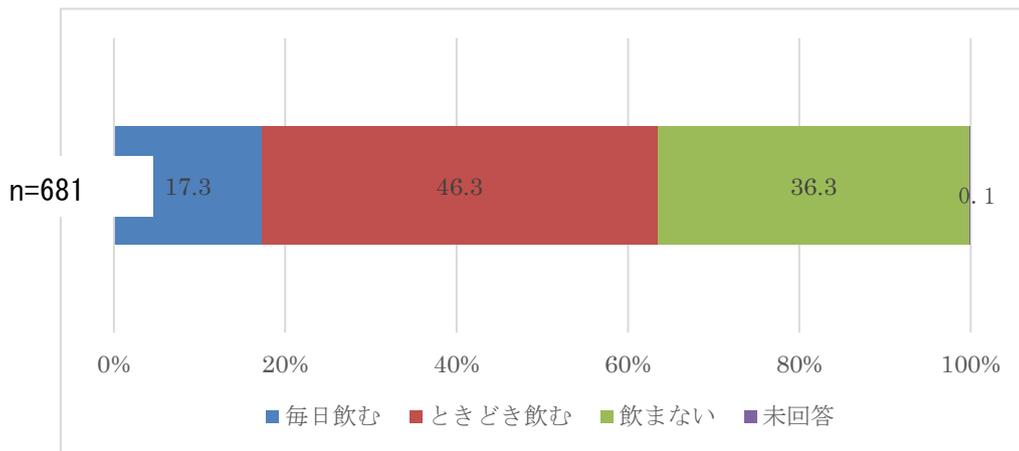
	人	%
毎日食べる	594	87.2
ときどき食べる	64	9.4
ほとんど食べない	21	3.1
未回答	2	0.3
合計	681	100.0



② 砂糖入り缶コーヒーやジュース、スポーツドリンク等の甘味飲料を飲みますか

毎日飲むとときどき飲むが、63.6%いる。飲まないが36.3%となっている。芦屋町では、甘味飲料を飲む割合が高くなっている。

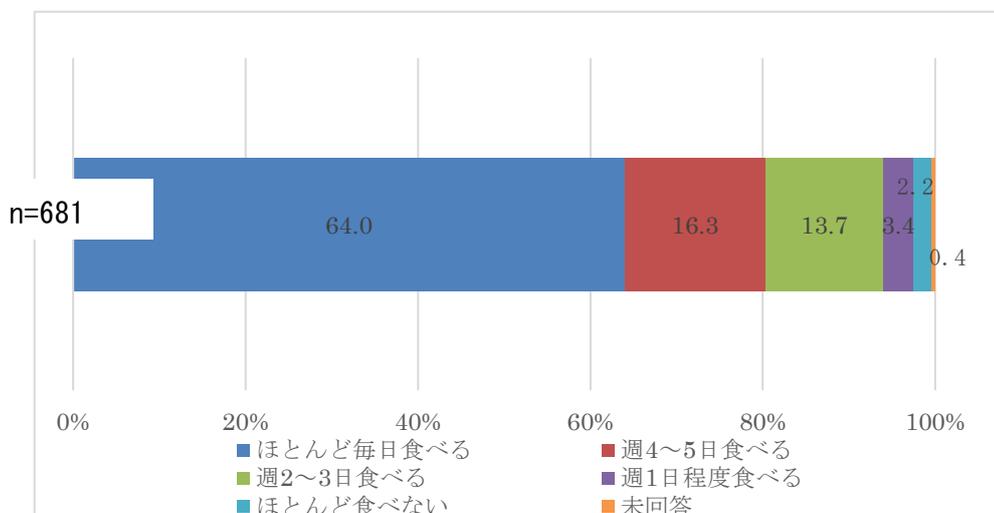
	人	%
毎日飲む	118	17.3
ときどき飲む	315	46.3
飲まない	247	36.3
未回答	1	0.1
合計	681	100.0



③ 1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることが週に何日ありますか

ほとんど毎日食べるが、64.0%となっている。週4~5日食べると合わせると80.3%となる。芦屋町では、バランス良く食事食べている割合が高くなっている。

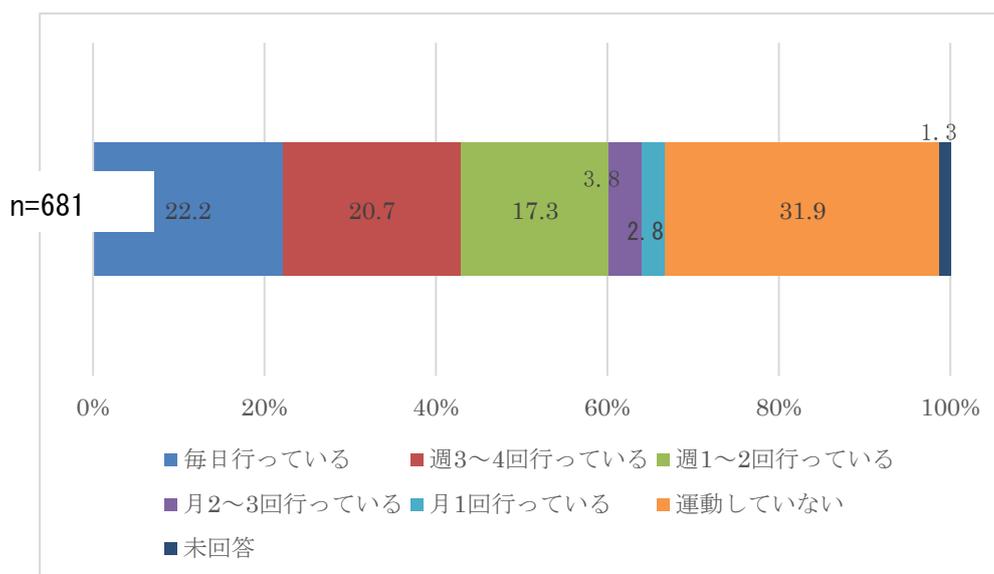
	人	%
ほとんど毎日食べる	436	64.0
週4~5日食べる	111	16.3
週2~3日食べる	93	13.7
週1日程度食べる	23	3.4
ほとんど食べない	15	2.2
未回答	3	0.4
合計	681	100.0



④ 日常的に運動（徒歩や自転車の通勤を含む）を行っていますか

運動を週3回以上行っているが42.9%である。運動を週2回以下しか行っていないが23.9%で、運動していないが31.9%となっている。芦屋町では運動を日常的に行っている割合は、やや低くなっている。

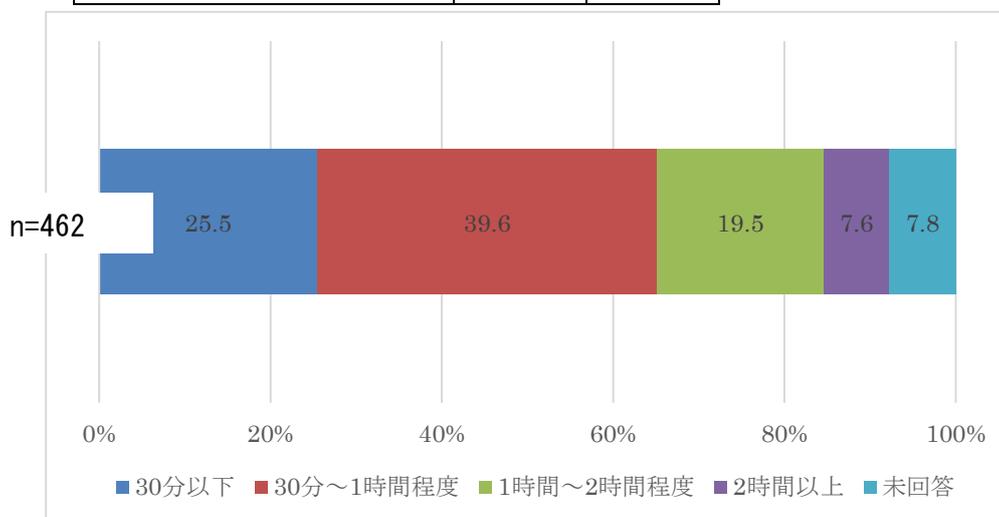
	人	%
毎日行っている	151	22.2
週3~4回行っている	141	20.7
週1~2回行っている	118	17.3
月2~3回行っている	26	3.8
月1回行っている	19	2.8
運動していない	217	31.9
未回答	9	1.3
合計	681	100.0



④-1 1日の運動時間はどれくらいですか

運動をしている人のうち、30分以下と1時間程度の人が65.1%となっている。芦屋町では、運動をしていると答えた人でも運動時間が少ない人の割合が高くなっている。

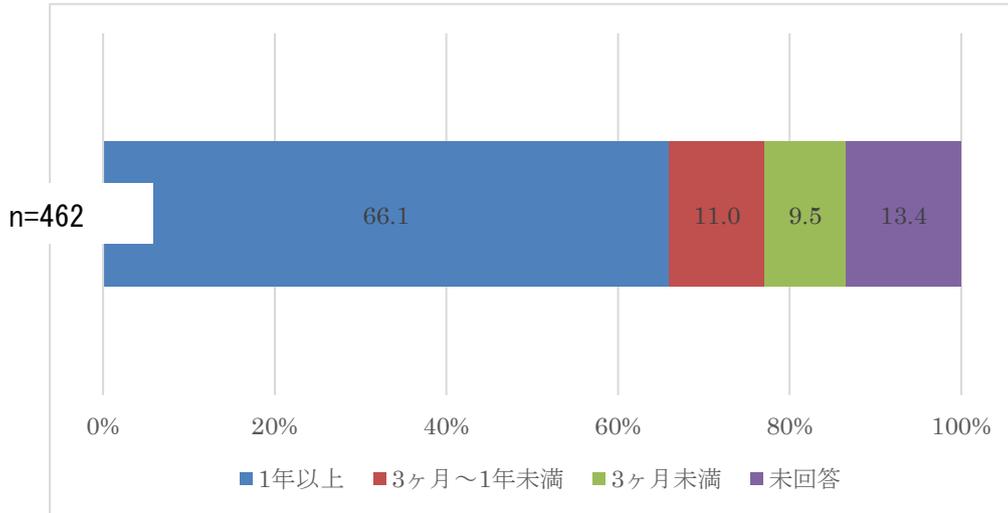
	人	%
30分以下	118	25.5
30分～1時間程度	183	39.6
1時間～2時間程度	90	19.5
2時間以上	35	7.6
未回答	36	7.8
合計	462	100.0



④-2 運動習慣はどれくらい続けていますか

運動をしている人のうち、運動1年以上続けている人が66.1%となっている。芦屋町では、運動している人は継続している人の割合が高くなっている。

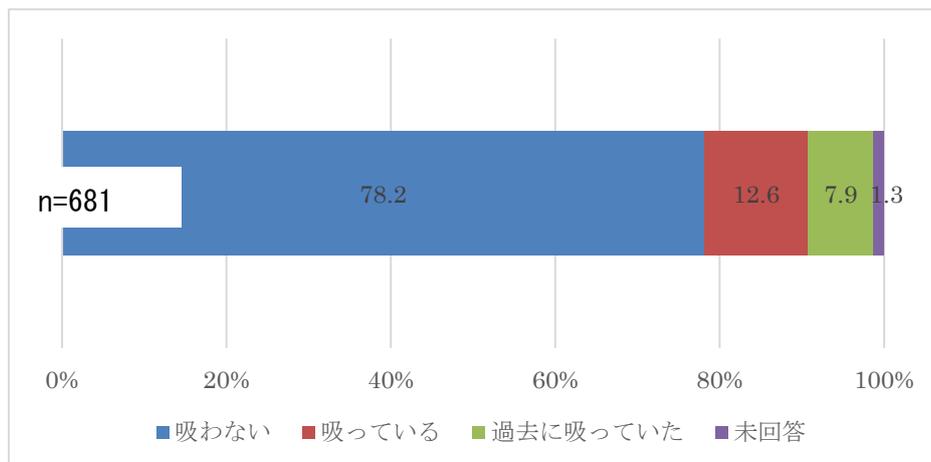
	人	%
1年以上	305	66.1
3ヶ月～1年未満	51	11.0
3ヶ月未満	44	9.5
未回答	62	13.4
合計	462	100.0



⑤ 現在タバコを吸っていますか

タバコを吸わない人が 78.2%で、タバコを吸っている人が 12.6%となっている。タバコを吸っている人の割合が低くなっている。

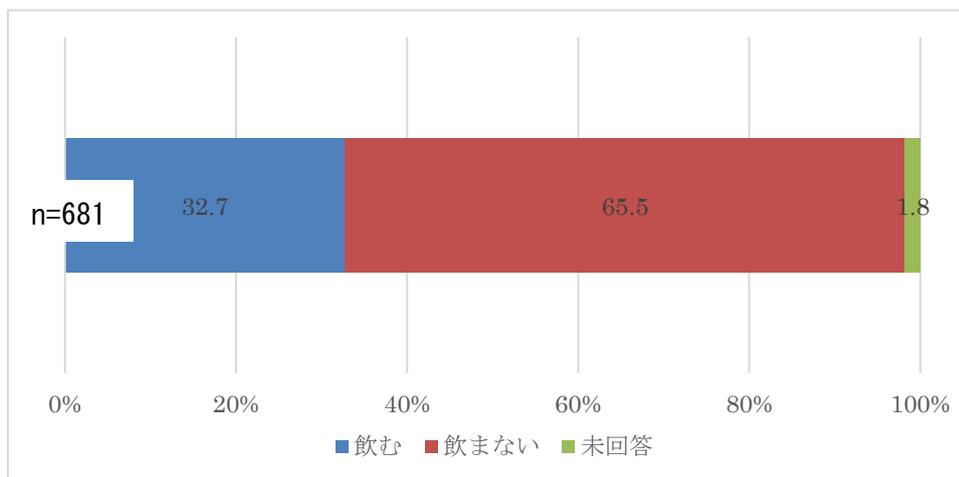
	人	%
吸わない	532	78.2
吸っている	86	12.6
過去に吸っていた	54	7.9
未回答	9	1.3
合計	681	100.0



⑥ お酒を飲みますか

お酒を飲まない人が 65.5%で、芦屋町はお酒を飲む人より飲まない人の方が多くなっている。

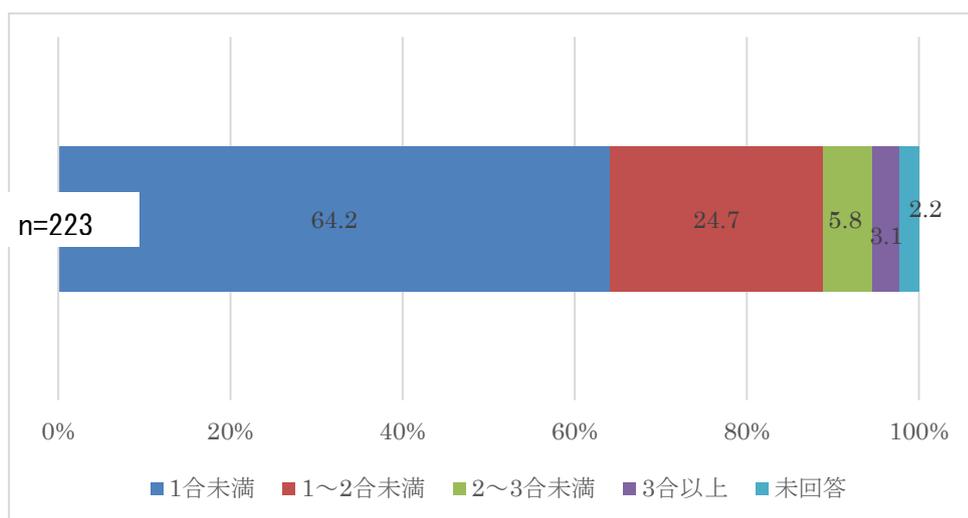
	人	%
飲む	223	32.7
飲まない	446	65.5
未回答	12	1.8
合計	681	100.0



⑥-1 1日にとるアルコール量は、どれぐらいですか

お酒を飲む人のうち、1合未満の人は 64.2%となっている。お酒を飲んでも量は多くはないことがわかる。

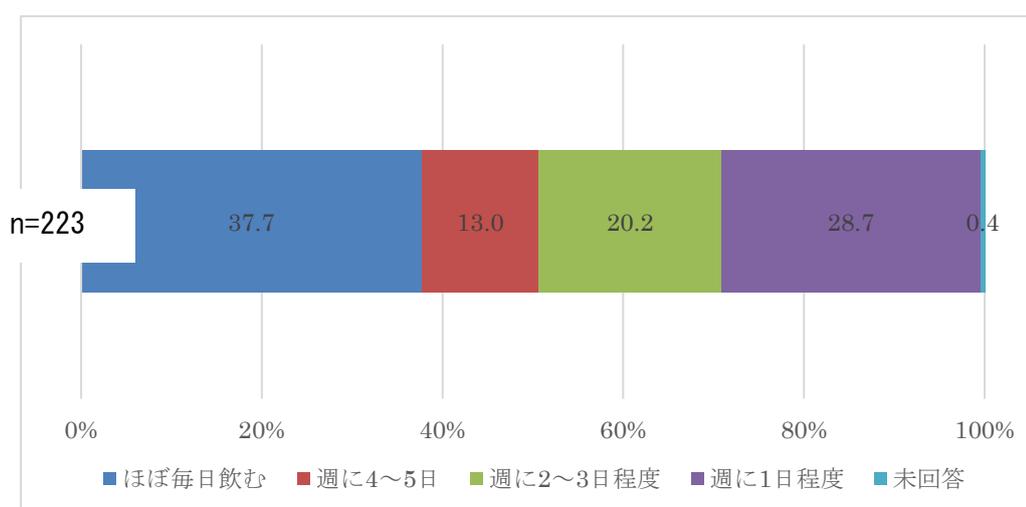
	人	%
1合未満	143	64.2
1~2合未満	55	24.7
2~3合未満	13	5.8
3合以上	7	3.1
未回答	5	2.2
合計	223	100.0



⑥-2 週に何日お酒を飲みますか

お酒を飲む人のうち、ほぼ毎日飲む人が37.7%で、休肝日が取れていない人が約4割もいる。

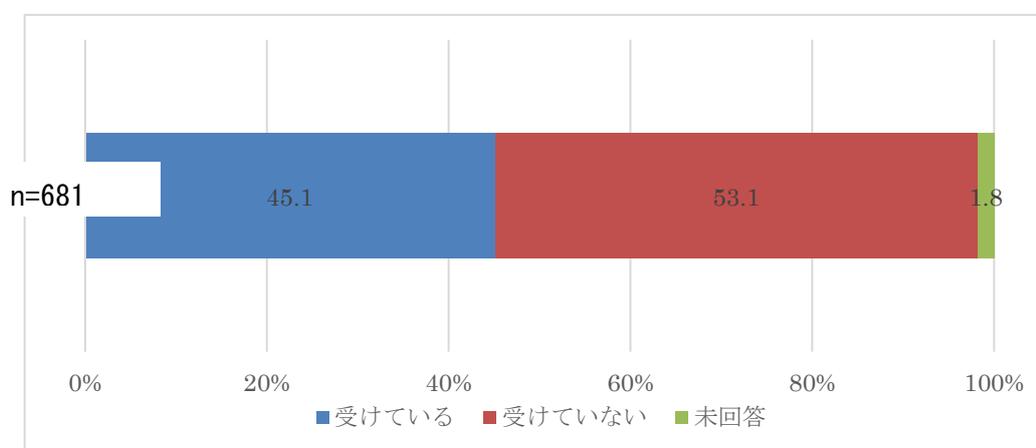
	人	%
ほぼ毎日飲む	84	37.7
週に4~5日	29	13.0
週に2~3日程度	45	20.2
週に1日程度	64	28.7
未回答	1	0.4
合計	223	100.0



⑦ 現在、歯科医院で定期的に歯石を取ってもらったり、歯科検診を受けていますか

定期的に歯科医院を受けていない人が53.1%となっている。芦屋町では、定期的な検診が出来ていない人が半数以上いる。

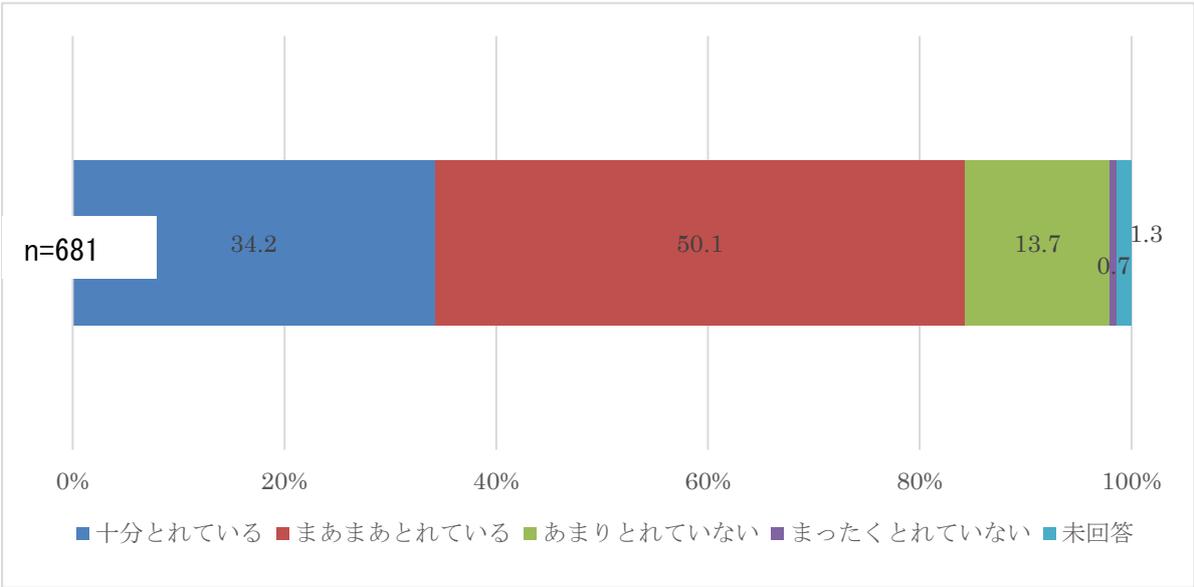
	人	%
受けている	307	45.1
受けていない	362	53.1
未回答	12	1.8
合計	681	100.0



⑧ 睡眠で休養が十分とれていますか

睡眠で十分な休養がまあまあとれている人が50.1%となっている。睡眠で休養が十分とれている人が34.2%となっている。芦屋町は、睡眠での休養がとれている人が多いといえる。

	人	%
十分とれている	233	34.2
まあまあとれている	341	50.1
あまりとれていない	93	13.7
まったくとれていない	5	0.7
未回答	9	1.3
合計	681	100.0



第3章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念

この計画では、「町民一人ひとりが、地域の中でともに支え合い、健やかでこころ豊かに過ごせ、長生きしてよかったと実感できる社会の実現」を基本理念としています。

この基本理念のもとに、町民一人ひとりの生活スタイルに合った自主的健康づくりを支援するとともに、生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防ができる環境づくりを推進していきます。

2 計画の基本目標

計画の基本理念を実現するために、町と町民が目指す姿を、以下のように設定し計画の基本目標とします。

- ① 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防
- ② 生活習慣の改善

町民が生涯にわたって、地域の中でともに支え合い、健やかでこころ豊かに過ごせ、長生きしてよかったと実感できる社会の実現を目指します。

第4章 健康づくりを推進するための施策と目標

1 生活習慣の改善

町民の健康の増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣を改善します。

① 栄養・食生活

栄養・食生活は生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点から重要です。

【現状と課題】

- 特定健康診査受診者のうち、BMI25以上の割合は、26.9%です。（芦屋町データヘルス計画）
- 早食いしている人の割合は、27.8%です。（芦屋町データヘルス計画）
- 朝食を毎日食べている人の割合は、87.2%です。（アンケート結果）
- 甘味飲料を毎日飲む人の割合は、17.3%です。（アンケート結果）
- 1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることが、週4日以上ある人の割合が、80.3%ある。（アンケート結果）

【施策の方向性】

- 好ましい食事と適正体重に関する普及啓発
- 食育の推進
- 野菜摂取、減塩、甘味飲料減飲

【施策の目標】

項目	現状	目標
肥満者（BMI25以上）の割合の減少（%）	26.9	20.0
早食いしている人の割合の減少（%）	27.8	20.0
朝食を毎日食べている人の割合の増加（%）	87.2	90.0
甘味飲料を毎日飲む人の割合の減少（%）	17.3	10.0
1日に2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることが、週4日以上ある人の割合の増加（%）	80.3	85.0

② 身体活動・運動

適度な運動を継続することは、肥満、高血圧などの危険因子を減少させる効果があることがわかっています。身体活動や運動習慣は、生活習慣病の発症予防や介護予防の観点からも重要です。

【現状と課題】

- 1日1時間以上の運動なしの割合は、47.7%です。(芦屋町データヘルス計画)
- 日常的(毎日・週3~4回)に運動を行っている割合は、42.9%です。(アンケート結果)

【施策の方向性】

- 身体活動や運動に関する普及啓発
- 運動に取組みやすい環境づくりの促進

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
1日1時間以上の運動なし割合の減少(%)	47.7	40.0
日常的(毎日・週3~4回)に運動を行っている割合の増加(%)	42.9	50.0

③ 休養

休養は、栄養・運動とともに健康づくりの3本柱とされています。心身の疲労を安静や睡眠などで解消する受動的な「休」と、英気を養うと言うように主体的に自らの身体的・精神的な機能を高める能動的な「養」の概念からなる幅の広いものです。

質のよい十分な睡眠による休養をとり、ストレスと上手につきあうことは、健康に欠かせない要素です。

【現状と課題】

- 睡眠による休養をあまりとれていない・まったくとれていない人の割合は14.4%です。(アンケート結果)

【施策の方向性】

- 睡眠による休養を十分にとるための普及啓発
- ワーク・ライフ・バランスの普及啓発

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
睡眠による休養をあまりとれていない・まったくとれていない人の割合の減少(%)	14.4	10.0

④ 飲酒

飲酒による問題は、生活習慣病やアルコール依存症などの健康問題から飲酒運転などの社会的問題まで範囲が広く、その対策は様々な分野で取組みが進められる必要があります。

また、未成年者の飲酒や妊娠中の飲酒は、健康や胎児にも悪影響があるため、適切な対策が必要です。

【現状と課題】

○生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている（ほぼ毎日飲酒する）人の割合は37.7%です。（アンケート結果）

○妊娠中に飲酒している人は9.5%です。（平成25年度 芦屋町妊婦ケアサポート管理）

【施策の方向性】

○生活習慣病のリスクを高めない適正飲酒量の普及啓発

○妊娠中の飲酒を防止するための取組み

○未成年者の飲酒を防止するための取組み

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている（ほぼ毎日飲酒する）人の割合の減少（%）	12.3	10.0
妊娠中に飲酒する人の割合の減少（%）	9.5	5.0

⑤ 喫煙

たばこは、多くの有害物質を含み、喫煙は、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や虚血性心疾患など、多くの生活習慣病の危険因子となります。特に、妊娠中の女性の喫煙は胎児の発育を妨げ、未成年者の喫煙は身体への悪影響が大きく、受動喫煙による非喫煙者の健康被害も問題となっているなど、今後は、これらの喫煙による健康被害を回避していくことが重要な課題となっています。

また、COPDは、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患であり、咳・痰・息切れを主な症状とし、緩やかに呼吸障害が進行し、重篤化すると酸素療法が必要になるなど、生活の質の低下につながるため、禁煙などによりその発症や重症化を予防することが重要です。

【現状と課題】

- 喫煙する人の割合は 12.6%です。(アンケート結果)
- 妊娠中に喫煙している人の割合は 6.8%です。(平成 25 年度 芦屋町妊婦ケアサポート管理)
- 本県の COPD の年齢調整死亡率は、男女ともに全国平均を上回っています。
- COPD は、我が国の死因順位の 9 位に位置するにもかかわらず「GOLD 日本委員会調査」によると、その認知度は低い状態です。今後は COPD に関する正しい知識の普及啓発により認知度を高め、発症予防に取り組むことが必要です。

【施策の方向性】

- 喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発
- 未成年者の喫煙を防止するための取組み
- 妊娠中の喫煙を防止するための啓発
- COPD に関する普及啓発

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
喫煙する人の割合の減少 (%)	12.6	10.0
妊娠中に喫煙している人の割合の減少 (%)	6.8	4.0

⑥ 歯・口腔の健康

歯や口腔は、全身の健康と深い関わりがあり、残存歯が少ない高齢者ほど、全身の機能低下や認知症が多くみられると言われています。

また、最近の研究では、歯周病と様々な全身疾患との関連性についても明らかにされています。

健康寿命の延伸を図るためにも、日頃から歯と口腔の健康管理を行い、歯の喪失や歯周病を予防することが大切です。

【現状と課題】

- 3 歳児のむし歯の有病率は 21.4%です。(平成 25 年度 3 歳児健康診査結果)
- 歯周炎を有する人の割合は 40 歳が 5.6%で、60 歳が 16.7%です。(平成 25 年度 健康増進事業「歯周疾患検診」)
- 定期的に歯科医院を受けていない人が 53.2%です。(アンケート結果)
- 歯の喪失が進むと、低栄養をはじめとする全身への影響が大きくなるため、高齢者の口腔ケア対策が課題となります。
- 歯周病と糖尿病や心疾患などの全身疾患との関連性が明らかになっているため、歯周病の予防対策の重要性が高まっています。

【施策の方向性】

- 乳幼児期・学童期のむし歯や歯周疾患の予防と歯科保健指導の実施
- 歯周疾患の予防のための歯周疾患検診や健康教育等の実施
- 高齢者の口腔機能の維持・向上等の歯科保健対策の推進

【施策の目標】

項目	現 状		目 標	
3 歳児のむし歯の有病率の減少 (%)	21.4		15.0	
歯周炎を有する人の割合の減少 (%)	40 歳	5.6	40 歳	5.0
	60 歳	16.7	60 歳	15.0
定期的に歯科医院を受けていない人の割合の減少 (%)	53.2		45.0	

2 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防

がん、虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病などの生活習慣病に対処するため、がん検診による早期発見、特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施による発症予防と症状の進展や合併症の発症を防ぐなど、重症化予防の対策を推進します。

① がん対策の推進

がんは、全死亡の約 6 割を占め、町民の生命及び健康にとって重大な問題です。このため、町民一人ひとりが、生活習慣の改善に取り組み、がん検診を受け、がんの早期発見と早期治療を行うことにより、がんによる死亡を減らすことが重要です。

【現状と課題】

- がんは 40 代からの死因の第 1 位であり、働く世代にとっても大きな問題となっています。(平成 25 年度 人口動態統計月報年計)
- がん検診受診率は、胃がん 5.5%、肺がん 6.3%、大腸がん 6.9%、乳がん 15.7%、子宮頸がん 10.7%です。(平成 25 年度 地域保健・健康増進事業報告)

【施策の方向】

- がんの一次予防の推進
 - ・食生活や運動などの生活習慣の改善の推進
 - ・喫煙対策
- がん検診受診率向上のための総合的な取り組み
 - ・がん検診受診率の向上

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
胃がん検診受診率の向上（％）	5.5	30.0※
肺がん検診受診率の向上（％）	6.3	15.0
大腸がん検診受診率の向上（％）	6.9	15.0
乳がん検診受診率の向上（％）	15.7	30.0
子宮頸がん検診受診率の向上（％）	10.7	30.0

※受診率の算出方法が変わったため、令和3年10月より目標値を15%から30%に変更した。

② 循環器疾患対策の推進

脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患の対策で重要なのは、その危険因子である高血圧や脂質異常症、糖尿病などの疾患の管理と生活習慣の改善です。このためには、町民一人ひとりが特定健康診査・特定保健指導を受け、高血圧などの生活習慣病の発症予防に努めるとともに、発症した時には速やかに受診すること、発症後には合併症を防ぐための重症化予防を図ることが必要です。

【現状と課題】

- 特定健康診査の結果では、高血圧症（Ⅱ度以上：収縮期血圧 160mmHg 以上または、拡張期血圧 100mmHg 以上）有病率 12.1%、脂質異常症有病率 LDL コレステロール 180mg/dl 以上 4.5%・中性脂肪 300mg/dl 以上 2.0%です。有病者のうち、高血圧症治療の割合は 43.5%、脂質異常症治療の割合は LDL コレステロール 180mg/dl 以上 10.0%・中性脂肪 300mg/dl 以上 27.8%です。（芦屋町データヘルス計画）
- 生活習慣病の発症予防を目的に実施している特定健康診査受診率は 33.6%、特定保健指導受診率は 67.6%です。（芦屋町データヘルス計画）
- 特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は 31.3%です。（芦屋町データヘルス計画）

【施策の方向性】

- 高血圧、脂質異常症予防の推進
- 特定健康診査受診率向上のための取組み
- 特定保健指導の効果的な実施
- 高血圧など未受診者対策や必要に応じた保健指導などの推進

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
高血圧症（Ⅱ度以上）有病率の減少（％）	12.1	6.0
脂質異常症有病率の減少 （LDL コレステロール 180mg/dl 以上）（％）	4.5	2.0
脂質異常症有病率の減少 （中性脂肪 300mg/dl 以上）（％）	2.0	1.0
有病者のうち、高血圧症治療の割合の増加（％）	43.5	60.0
有病者のうち、脂質異常症治療の割合の増加 （LDL コレステロール 180mg/dl 以上）（％）	10.0	60.0
有病者のうち、脂質異常症治療の割合の増加 （中性脂肪 300mg/dl 以上）（％）	27.8	60.0
特定健康診査受診率の向上（％）	33.6	40.0
特定保健指導受診率の向上（％）	67.6	70.0
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（％）	31.3	20.0

③ 糖尿病対策の推進

糖尿病は、心血管疾患のリスクを高めることや、重症化すると神経障害や腎症などの合併症を併発するなど、生活の質の低下につながるため、糖尿病の発症予防と重症化予防は重要です。

【現状と課題】

○特定健康診査の結果では、糖尿病有病率 7.9%です。有病者のうち、糖尿病治療の割合は、53.5%です。（芦屋町データヘルス計画）

【施策の方向性】

- 糖尿病の発症予防に関する正しい知識や情報の提供
- 糖尿病の未受診者対策や必要に応じた保健指導などの推進

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
糖尿病有病率の減少（％）	7.9	4.0
有病者のうち、糖尿病治療の割合の増加（％）	53.5	60.0

3 町の事業

① 健康・こども課 健康づくり係

事業名	内容
妊婦歯科健康診査	妊婦を対象に、歯科健康診査を実施する。
産婦歯科健康診査	4 か月の児をもつ母親を対象に、歯科健康診査を実施する。
乳幼児健康診査	乳幼児を対象に、歯科診察を実施する。発達相談を実施する。
2 歳児歯科相談	2 歳児を対象に、歯科診察、フッ素塗布を実施する。
離乳食教室（ひよこ教室）	乳児を育てる保護者を対象に、離乳食に関する講話・試食を実施する。
ママの料理教室	育児中の母親を対象に、調理実習を実施する。
特定健康診査	40 歳から 75 歳未満の国民健康保険加入者を対象に特定健康診査を実施する。
特定保健指導	国の基準に応じて、生活習慣病予防・改善のための保健指導を実施する。
がん検診	40 歳以上の人を対象に、胃がん（胃透視・胃カメラ）・肺がん・大腸がん検診を実施する。 30 歳以上の女性を対象に、乳がん検診を実施する。 20 歳以上の女性を対象に、子宮がん頸がん検診を実施する。 50 歳以上の男性を対象に、前立腺がん検診を実施する。
運動教室 （からだ・ゲンキ教室）	国民健康保険加入者で特定健康診査を受診した人を対象として、生活習慣病の予防改善を目的として開催する。
生活習慣病予防教室 （みんなで元気になる うや教室）	生活習慣病の予防を目的とした教室を開催する。
高血圧予防教室	高血圧の予防を目的とした教室を開催する。
糖尿病予防教室	糖尿病の予防を目的とした教室を開催する。
医師講演会	健康づくりに関することを講演会として実施する。
あしや元気にくらし隊 活動	隊員を対象に、健康に関する情報を配信し町の事業の PR 及び参加を促す。

② 福祉課 高齢者支援係

事業名	内容
いきいき筋力アップ教室	転倒予防を目的とした教室を開催する。 健康に過ごすための講話や実習を実施する。
自治区公民館体操教室	転倒予防を目的とした教室を開催する。 交流を深めることも目的とする。
老人憩いの家健康相談	各老人憩いの家で、健康相談や介護に関する相談を実施する。
介護予防通所サービス	介護予防のため、運動などの指導を実施する。

第5章 計画の推進

1 健康増進に向けた取組みの推進

本計画を推進するためには、住民、地域及び行政が共通の意識のもと連携し、取り組むことが必要です。計画内容を町の広報やホームページ、健康教室等の各種事業で住民、地域に周知を図るとともに、庁内の関係各課が連携・協力関係を密にし、計画の効果的かつ総合的な推進を図ります。

2 関係団体の役割・連携

健康づくりの取組には、個人の取組だけでは解決できないものもあるため、県、学校、地域、職域、家庭、その他健康づくり関係団体等がそれぞれの役割の下、密接な連携を図りながら健康増進の取組を推進していきます。

3 計画の進行管理

本計画に掲げる目標の達成に向け、計画を実行性のあるものにするために、年度ごとにPDCAサイクル（計画—実施—評価—改善）による計画の進行管理と評価を行い、「芦屋町健康づくり推進協議会」において意見を聴き、必要に応じて具体的な事業内容や数値目標の検討・見直しを行っていきます。

問6 日常的に運動（徒歩や自転車の通勤を含む）を行っていますか

- 1.毎日行っている 2.週3～4回行っている 3.週1～2回行っている
4.月2～3回行っている 5.月1回行っている 6.運動していない

「1～4」と回答した方のみお答えください

問6-1 1日の運動時間はどれくらいですか

- 1.30分以下 2.30分～1時間程度 3.1時間～2時間程度 4.2時間以上

問6-2 運動習慣はどれくらい続けていますか

- 1.1年以上 2.3ヶ月～1年未満 3.3ヶ月未満

問7 現在タバコを吸っていますか

- 1.吸わない 2.吸っている 3.過去に吸っていた

問8 お酒を飲みますか

- 1.飲む 2.飲まない

「1」と回答した方のみお答えください

問8-1 1日にとるアルコール量は、どれくらいですか

- 1.1合未満 2.1～2合未満 3.2～3合未満 4.3合以上

清酒1合(180ml)の目安：ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)
ウイスキーW1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)

問8-2 週に何日お酒を飲みますか

- 1.ほぼ毎日飲む 2.週に4～5日 3.週に2～3日程度 4.週に1日程度

問9 現在、歯科医院で定期的に歯石を取ってもらったり、歯科検診を受けていますか

- 1.受けている 2.受けていない

問10 睡眠で休養が十分とれていますか

- 1.十分とれている 2.まあまあとれている 3.あまりとれていない
4.まったくとれていない

☆ご協力ありがとうございました☆

本調査についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

芦屋町役場 健康・子ども課 健康づくり係（芦屋町幸町2-20）

TEL：093-223-3533 FAX：093-222-2010