

富岡町保健計画

令和5年3月

はじめに

我が国では、少子高齢化の進行や食生活を含めた生活環境、ライフスタイルの変化などにより、社会を取り巻く環境が大きく変化しています。さらに、富岡町では平成23年3月に発生した東日本大震災及び東京電力株式会社第一原子力発電所の事故により、未だ多くの町民が避難生活を送っており、大きな生活環境の変化を経験したことから、心身の健康状態の悪化が懸念されます。

このような中、町民一人一人が健康でいきいきと暮らすには、町民自身が自己の健康に関心を持ち健康づくりに取り組むとともに、地域全体でそうした町民の取組を推進することが重要です。

町では「どの年代の町民も健康で安心な生活ができる富岡町」を目指し、健康づくり・食育・母子保健に関する取組の指針として、「富岡町保健計画」を策定しました。本計画に基づき、町民主体の健康づくりと、地域ぐるみの健康づくりを推進していきます。

結びに、計画策定に際し、貴重なご意見やご助言を賜りました富岡町保健計画協議会の皆様をはじめ関係各位に対し、厚く御礼申し上げます。

令和5年3月

富岡町長 山本 育男

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景・目標

わが国は、少子高齢化や核家族化の進展に伴うライフスタイルの多様化などを社会背景として、生活習慣病や要介護者の増加、子育て環境の変化がみられ、健康に関する問題への取組がますます重要となっています。このような中で、全世代の町民が生き生きと健やかで充実した生活が送れるよう、社会生活を営むために必要な心身の機能を維持・向上させることが求められます。

国は平成25年度から令和5年度までを期間とした「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を策定し、健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）と健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）を目指しています。また、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進を図るために「第四次食育推進基本計画」を定めるとともに、妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実を図る「健やか親子21（第二次）」を策定しています。

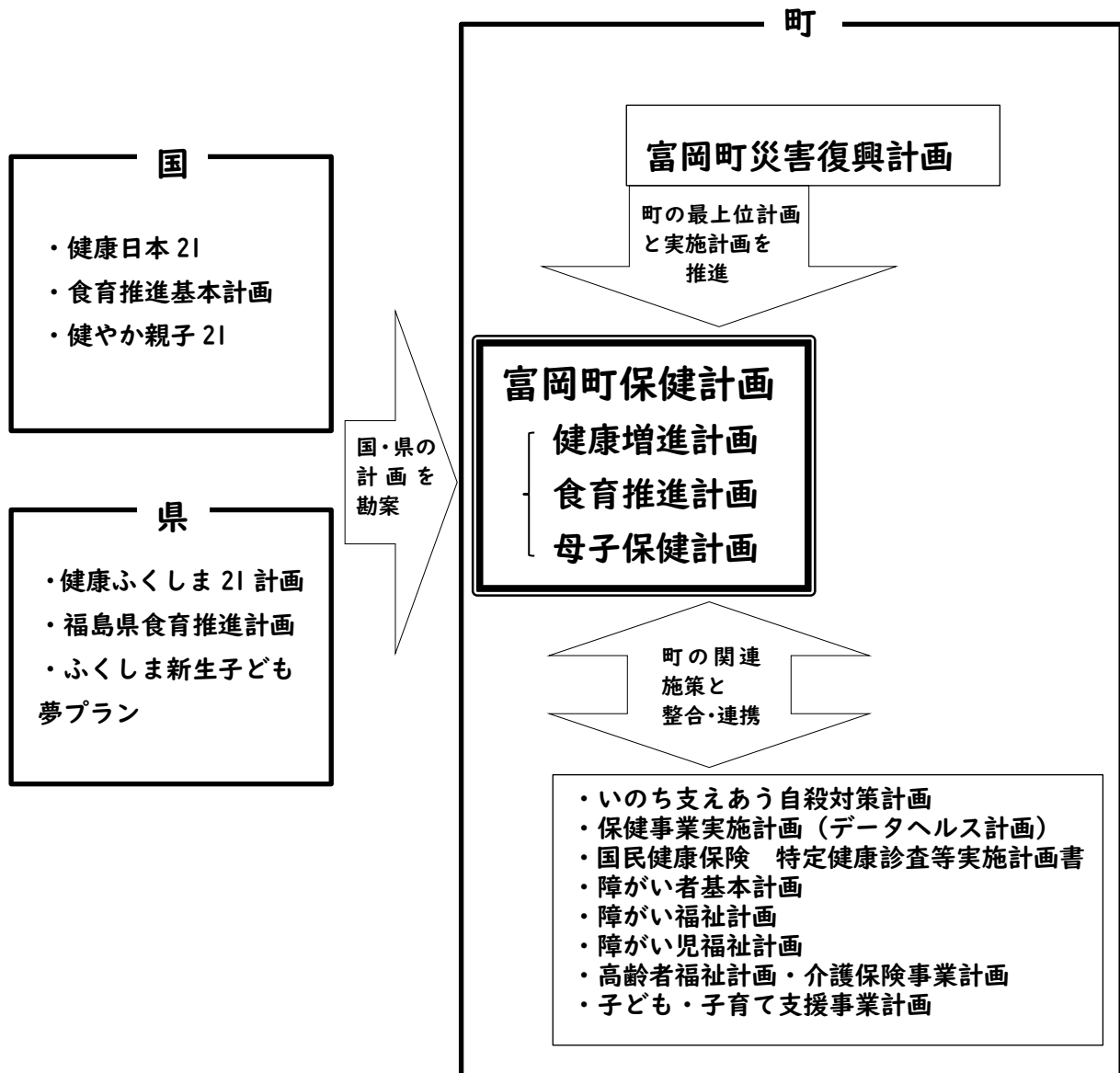
福島県においては、平成25年3月に「第二次健康ふくしま21計画」が策定され、その中で、「生活の質の向上」「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」の実現に向け、生活習慣の改善により発病を予防する「一次予防」、特定健診・各種がん検診等の実施により病気を早期発見・早期治療に繋げる「二次予防」の推進と、新たな健康づくりの取組が行われています。また、食育の総合的推進を図る「第四次福島県食育推進計画」、「社会全体での子育て・子育ての支援」という基本理念のもと子育てに関する基本方針を掲げる「ふくしま新生子ども夢プラン」を定めています。

富岡町では東日本大震災及び東京電力株式会社福島第一原子力発電所の事故により、全町避難を余儀なくされました。平成29年4月に町内の一部の地域で避難指示が解除されたものの、未だ多くの町民が町外へ避難している状況にあります。このような中、富岡町では令和2年3月に「富岡町災害復興計画（第二次）後期」を策定し、重点施策として「心身ともに健康で安心して生活ができる医療・福祉の充実」を掲げています。これらの計画に関連する取組を推進するための指針として、国及び県の各計画等を勘案し、保健・医療・福祉の視点に立った「富岡町保健計画」を策定しました。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」と食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、「健やか親子21(第二次)」の趣旨を踏まえた「市町村母子保健計画」を一体的に策定したものです。また、「富岡町災害復興計画(第二次)後期」における重点政策(11)「心身ともに健康で安心して生活ができる医療・福祉の充実」を目指し、健康づくりの目標と方策を定めるものです。

本計画は、国の「健康日本21(第二次)」、「第四次食育推進基本計画」、「健やか親子21(第二次)」、県の「第二次健康ふくしま21計画」、「第四次福島県食育推進計画」、「ふくしま新生子ども夢プラン」と整合性を図っています。また、「富岡町災害復興計画(第二次)後期」をはじめ、町の関連計画との整合性も確認の上、策定しています。



第3節 計画期間

本計画の期間は令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

なお、町の人口動態の推移や避難・帰還状況、社会情勢や法令等の状況を踏まえ、計画の期間内でも随時、本計画の見直しを行います。

第2章 町の現状

第1節 人口動態

(1) 人口の推移

町の人口は平成12年度の16,173人を最大値として以降、年々減少傾向にあり、令和2年度の人口は12,206人です。

年齢別人口比をみると、18歳以下人口比は年々低下傾向にある一方、65歳以上人口比（高齢化率）は上昇傾向にあり、令和2年度には32.2%となっています。同年の県の高齢化率は32.1%、国の高齢化率は28.8%となっており、県と同程度の高齢化率となっています。

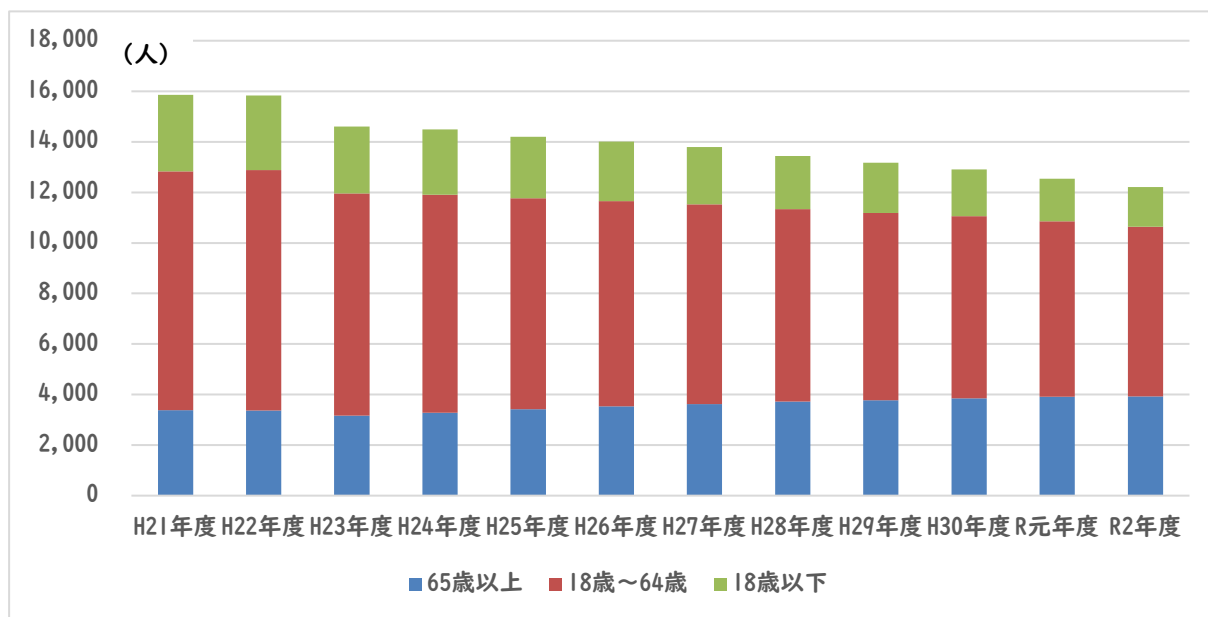


図1 町の人口 出典：富岡町役場住民課資料(各年度3月31日時点、H22年度のみ3月10日時点)

表1 町の人口 (再掲：18歳以下人数、65歳以上人数等)

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
人口	15,854	15,830	14,608	14,489	14,202	14,012	13,795	13,437	13,172	12,913	12,539	12,206
65歳以上	3,388	3,373	3,161	3,287	3,417	3,534	3,617	3,725	3,770	3,845	3,917	3,930
65歳以上人口比	21.4	21.3	21.6	22.7	24.1	25.2	26.2	27.7	28.6	29.8	31.2	32.2
18歳以下	3,021	2,952	2,655	2,578	2,441	2,355	2,265	2,100	1,992	1,853	1,686	1,563
18歳以下人口比	19.1	18.6	18.2	17.8	17.2	16.8	16.4	15.6	15.1	14.3	13.4	12.8

(参考)
R2年度
県 32.1%
国 28.8%

出典：富岡町役場住民課資料(各年度3月31日時点、H22年度のみ3月10日時点)

(2) 町民の居住状況

平成29年4月に一部地域で避難指示が解除され、令和3年3月31日時点で町内居住者は1,111世帯、1,594人となっており、町へ帰還した住民は微増、仕事等によって新しく町民となられた方は急増の傾向がみられます。

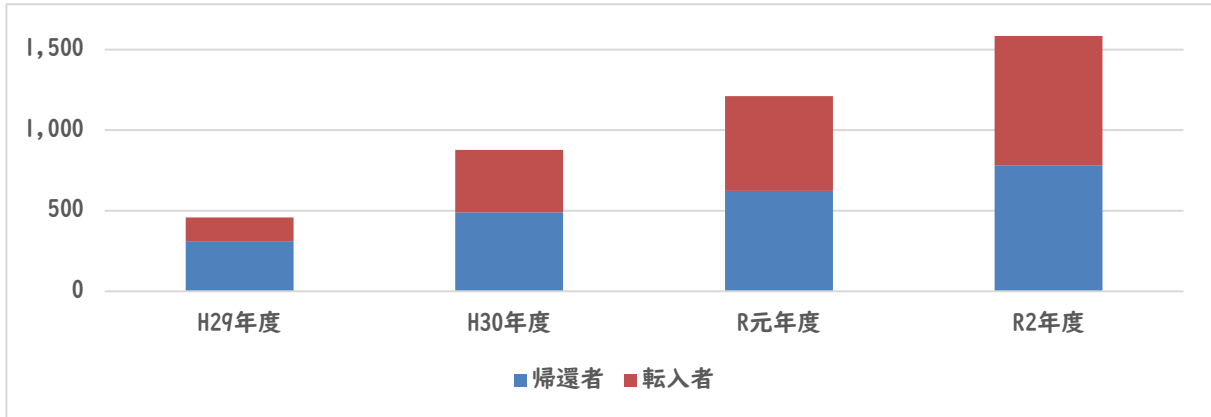


図2 町内居住者数の推移

出典：富岡町役場住民課資料

様々な事情により町外で生活している住民は令和3年3月31日現在、5,351世帯、10,608人となっています。町外居住者のうち、県内居住者が4,205世帯の8,524人、県外居住者が1,146世帯の2,084人となっており、県内外に広く分散して避難している状況です。

表2 県内市町村別避難者数

市町村名	避難者数	世帯数	市町村名	避難者数	世帯数
福島市	169	90	磐梯町	3	1
会津若松市	64	31	猪苗代町	5	2
郡山市	1,854	915	会津美里町	4	3
いわき市	5,285	2,530	西郷村	32	15
白河市	56	28	泉崎村	11	8
須賀川市	54	24	矢吹町	14	6
喜多方市	31	7	棚倉町	2	1
相馬市	48	25	埴町	5	1
二本松市	45	30	鮫川村	2	1
田村市	120	84	石川町	1	1
南相馬市	103	59	玉川村	7	2
伊達市	22	9	平田村	6	3
本宮市	30	12	浅川町	2	1
桑折町	3	2	古殿町	1	1
国見町	7	2	三春町	185	88
大玉村	125	65	小野町	13	5
鏡石町	1	1	広野町	138	100
天栄村	1	1	檜葉町	35	24
南会津町	1	1	川内村	21	15
北塩原村	1	1	大熊町	4	4
西会津町	5	3	新地町	8	3
			合計	8,524	4,205

表3 都道府県別避難者数

都道府県名	避難者数	世帯数	都道府県名	避難者数	世帯数
北海道	27	14	滋賀県	2	2
青森県	11	7	京都府	2	2
岩手県	9	6	大阪府	14	8
宮城県	134	82	兵庫県	2	2
秋田県	6	5	和歌山県	2	1
山形県	7	5	島根県	3	3
茨城県	454	217	岡山県	1	1
栃木県	138	80	広島県	2	2
群馬県	54	23	山口県	4	1
埼玉県	296	159	香川県	1	1
千葉県	264	139	愛媛県	1	1
東京都	271	174	高知県	5	1
神奈川県	140	91	福岡県	19	9
新潟県	103	46	佐賀県	3	1
石川県	5	3	長崎県	4	2
福井県	1	1	熊本県	3	2
山梨県	6	2	大分県	4	2
長野県	24	12	宮崎県	9	4
静岡県	28	15	鹿児島県	5	3
愛知県	5	5	沖縄県	7	5
三重県	6	5	国外	2	2
			合計	2,084	1,146

出典：富岡町役場住民課資料（令和3年3月31日時点）

(3) 出生と死亡

①出生数・出生率

出生数は東日本大震災前後では 100 人程度で推移していましたが、年々減少傾向となり、近年は 60 人前後で推移しています。出生率も年度によって変動があるものの、低下傾向にあります。

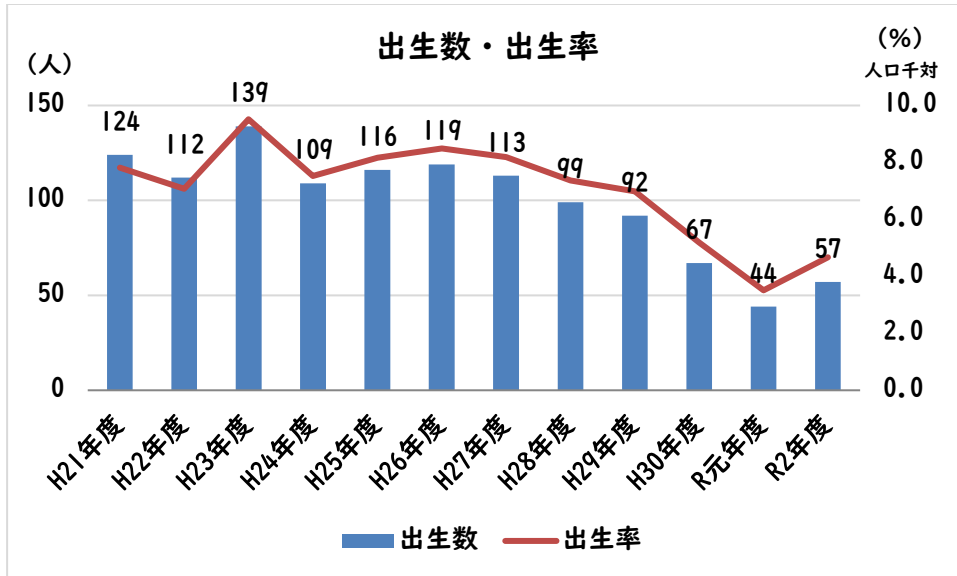


図3 町の出生数・出生率 出典：富岡町役場住民課資料（各年度3月31日時点）

②死亡数・死亡率・主要な死因の年次推移

死亡数は近年 150 人前後で推移しており、死亡率も上昇傾向にあります。また、町の主要な死因の年次推移をみると、令和元年は悪性新生物が最も多く、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎と続きます。

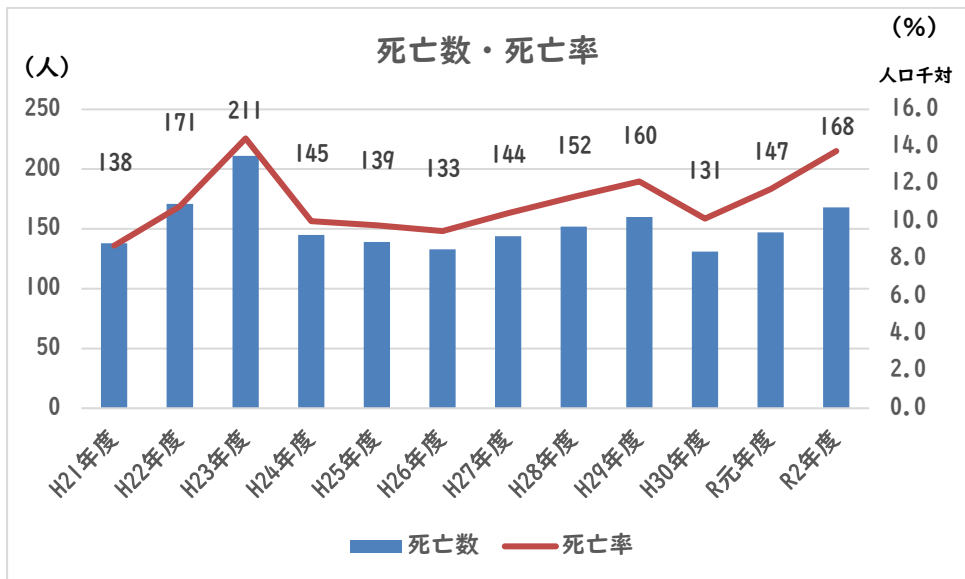


図4 町の死亡数・死亡率 出典：富岡町役場住民課資料（各年度3月31日時点）

表4 町の主要な死因の年次推移

	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年
悪性新生物	34人	48人	44人	43人	42人	37人	46人	44人	36人
心疾患	35人	19人	14人	16人	26人	21人	22人	26人	20人
老衰	11人	4人	7人	7人	8人	7人	9人	14人	17人
肺炎	20人	13人	12人	12人	13人	8人	11人	9人	4人
脳血管疾患	21人	13人	14人	14人	21人	13人	15人	3人	10人
糖尿病	2人	2人	5人	1人	1人	1人	2人	0人	1人
高血圧性疾患	0人	1人	2人	0人	2人	3人	2人	2人	1人

出典：福島県相双保健福祉事務所 業務概況

③乳児死亡数・低出生体重児数・低出生体重児出生率

町の乳児死亡数は近年、0人～1人で推移しています。

低出生体重児出生数は年によって変動がありますが、1年に5人～15人が2,500g未満の体重で生まれています。町の低出生体重児出生率は、県と比較すると高い傾向にあります。

表5 町の乳児死亡数・低出生体重児数・低出生体重児出生率

	H28年	H29年	H30年	R元年	R元年
乳児死亡数	0人	1人	0人	0人	県 低出生体重児出生率
低出生体重児出生数	14人	9人	8人	5人	
低出生体重児出生率	13.6	10.0	11.3	10.0	

出典：福島県相双保健福祉事務所 業務概況

(4) 平均余命とお達者度

町の男性は、平均余命もお達者度も延伸傾向ですが、お達者度に比して平均余命の伸びが大きいため、不健康な期間が年々長くなっています。町の女性については、平均余命・お達者度ともに年々短くなっており、不健康な期間は横ばいとなっています。県と比較すると、男女ともに平均余命と不健康な期間が長い傾向にあります。

表6 平均余命とお達者度

	男性								
	65歳時の平均余命			65歳時のお達者度			不健康な期間		
年	H25年	H28年	R元年	H25年	H28年	R元年	H25年	H28年	R元年
町	18.6年	19.0年	20.5年	16.9年	16.9年	18.3年	1.7年	2.1年	2.2年
県	18.5年	18.8年	19.1年	16.9年	17.1年	17.5年	1.6年	1.6年	1.7年
国	19.1年	19.6年	19.8年	17.5年	17.9年	18.2年	1.6年	1.6年	1.6年
	女性								
	65歳時の平均余命			65歳時のお達者度			不健康な期間		
年	H25年	H28年	R元年	H25年	H28年	R元年	H25年	H28年	R元年
町	24.5年	24.2年	24.1年	20.0年	19.8年	19.6年	4.5年	4.4年	4.5年
県	23.6年	23.6年	24.0年	20.4年	20.3年	20.6年	3.3年	3.3年	3.4年
国	24.0年	24.4年	24.6年	20.6年	20.9年	21.2年	3.4年	3.5年	3.4年

出典：福島県健康づくり推進課ホームページ

「65歳時の平均余命」…65歳の方があと何年生きられるかの平均を示しています。

「お達者度」…65歳の方の日常生活動作が自立している期間（要介護2未満）の平均です。

「不健康な期間」…「65歳時の平均余命」－「お達者度」で算出されます。平均余命とお達者度の差が開くほど不健康な期間が長いといえます。

第2節 国民健康保険医療費の状況

(1) 被保険者1人当たりの医療費・レセプト件数の推移、外来受診率及び入院率

町では、同規模、県、国と比較して一人当たりの医療費とレセプト件数が高い傾向にあります。また、外来受診率及び入院率を同規模や県、国と比較すると、入院率は低いものの、外来受診率が高い状況です。これは、東日本大震災被災者支援による医療費一部負担金の免除措置が実施されているために、軽症のうちに受診へ繋がっていることが推測されます。

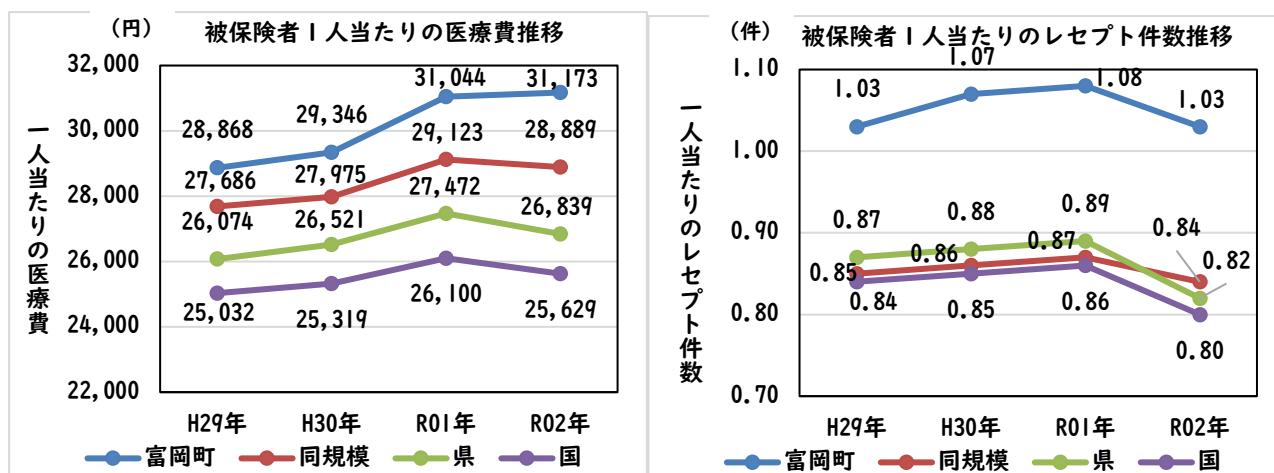


図5 被保険者1人当たりの医療費推移及びレセプト件数推移

出典：KDB データ 地域の全体像の把握 令和02年度累計

表7 令和2年度 外来受診率及び入院率

	町	同規模	県	国
外来受診率	831.1%	663.9%	687.5%	635.7%
入院率	18.8%	22.1%	19.1%	17.5%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握 令和02年度累計

「レセプト」…患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者（ここでは国民健康保険保険者である町）へ請求する医療報酬の明細のことです。

(2) 外来医療費の内訳

平成 28 年度～令和 2 年度の外来医療費を見ると、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「尿路性器系の疾患」に医療費がかかっています。また、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は平成 28 年度から 5 年連続で減少しています。

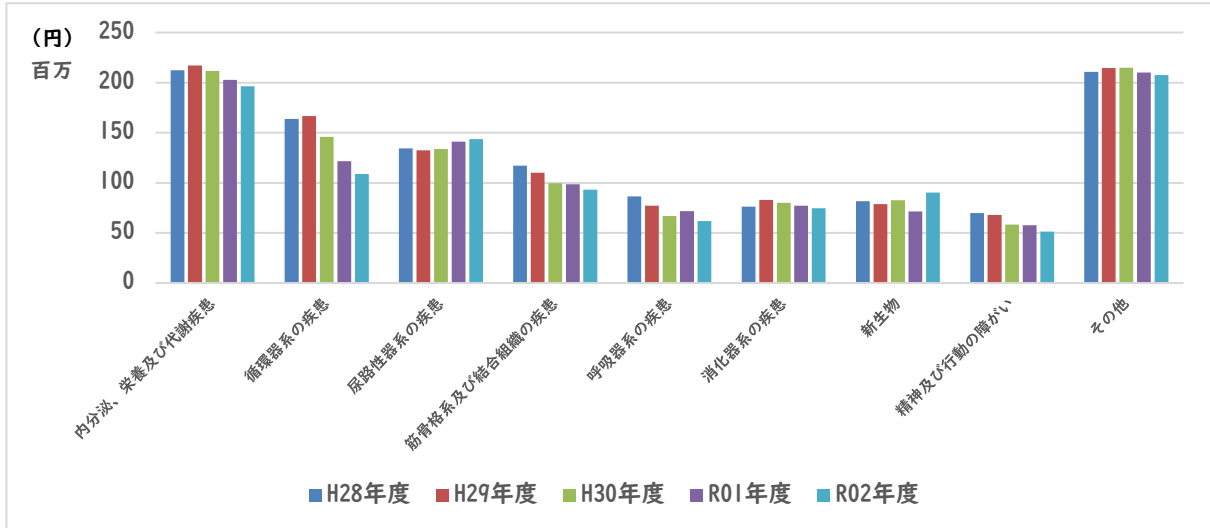


図 6 疾病大分類別医療費の推移 (外来)

出典：KDB データ 疾病別医療費分析 大分類

(3) 入院医療費の内訳

平成 28 年度～令和 2 年度の入院医療費を見ると、「新生物」が最も多く、次いで「循環器系の疾患」、「精神及び行動の障がい」となっています。「精神及び行動の障がい」、「呼吸器系の疾患」は平成 28 年度から 5 年連続で減少しています。

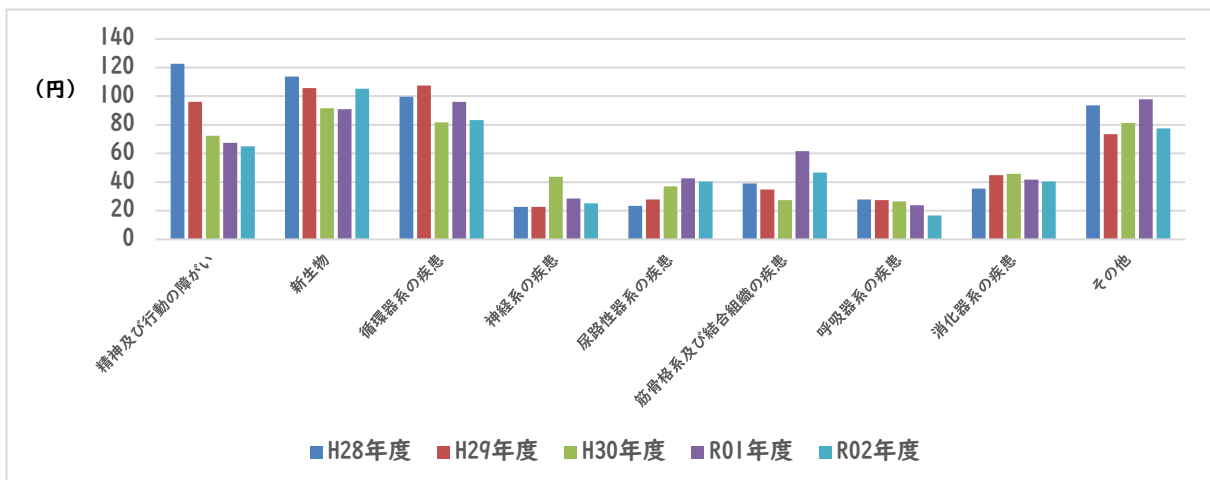


図 7 疾病大分類別医療費の推移 (入院)

出典：KDB データ 疾病別医療費分析 大分類

(4) 人工透析年間医療費率

町では、総医療費の中に占める人工透析に係る医療費が増加傾向です。県や国と比較しても高い割合であり、令和2年度は10%を超えています。県内で10%を超える市町村は当町を含め5市町村のみとなっています。

表8 人工透析年間医療費率

	H30年度	R元年度	R2年度
町	8.0%	9.1%	10.8%
県	5.2%	5.4%	5.8%
国	6.1%	6.2%	6.5%

出典：KDB データ 医療費分析(Ⅰ)細小分類、福島県国民健康保険団体連合会 国保のすがた

第3節 総合健診の受診状況

(1) 特定健康診査受診率

特定健康診査とは、高血圧や糖尿病、脂質異常症など、生活習慣病の発症及び重症化予防を目的として、保険者が40歳から74歳の保険加入者に対して実施する健康診査です。

町では、国民健康保険加入者、社会保険被扶養者、後期高齢者等に対して、特定健康診査やがん検診などを併せて総合健診として実施しています。

町の国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は45%前後で推移しており、県と比較すると高い傾向にあります。

表9 特定健康診査受診率

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	43.8%	44.6%	39.5%	45.0%	43.5%
県	41.0%	41.9%	42.8%	43.3%	37.6%

出典：福島県国民健康保険団体連合会 国保のすがた

(2) 特定保健指導実施率

特定保健指導とは、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が高く期待できる方に対して生活習慣を見直すサポートをするものです。

町の国民健康保険加入者の特定保健指導の実施率は、0~20%と低い値で推移しています。

表10 特定保健指導実施率

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	0.0%	4.3%	4.4%	0.0%	20.6%
県	26.0%	29.3%	31.9%	33.5%	33.9%

出典：福島県国民健康保険団体連合会 国保のすがた

(3) 有所見者割合の推移

①メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

特定健康診査の結果、町のメタボリックシンドローム該当者は25%前後で推移しており、令和2年度は25.6%となっています。町の該当者の割合は同規模や県、国いずれと比較しても高い傾向にあります。また、メタボリックシンドローム予備群についても同規模や国よりも高い状況が継続しています。

表11 メタボリックシンドローム該当者の割合

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	24.9%	26.5%	22.8%	25.6%
同規模	18.5%	19.1%	19.7%	21.3%
県	20.5%	21.0%	21.2%	23.1%
国	17.9%	18.4%	19.0%	20.6%

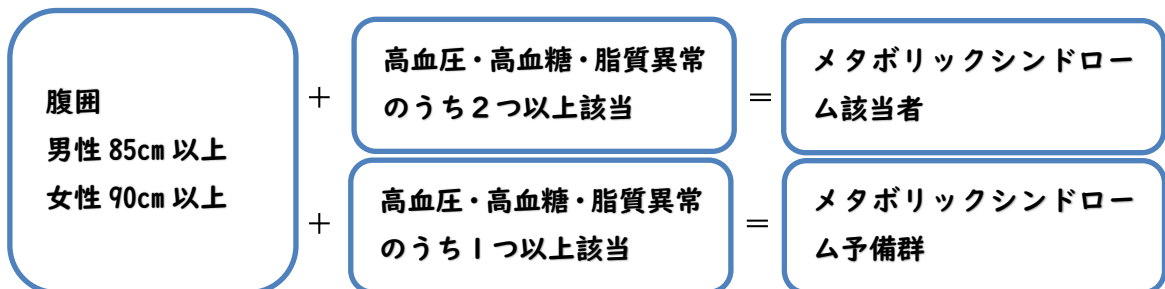
出典：KDB データ 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

表12 メタボリックシンドローム予備群の割合

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	12.8%	14.4%	12.3%	12.2%
同規模	11.1%	11.2%	11.4%	11.4%
県	12.3%	12.4%	12.1%	12.5%
国	10.9%	11.1%	11.2%	11.5%

出典：KDB データ 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

「メタボリックシンドローム」…内臓脂肪の蓄積が原因で、高血圧・脂質異常・高血糖のうち2つ以上のリスクが表れている状態のことです。一つ一つのリスクが軽度でも重なると動脈硬化が急速に進行し、心臓病や脳卒中のリスクが高まります。



②その他、特定健康診査項目有所見者割合

町では血圧の有所見者割合が、収縮期血圧・拡張期血圧ともに上昇傾向です。また、県や国と比較すると、ALTやHDL-C、HbA1cの有所見者割合が高い傾向にあります。一方、尿酸の有所見者割合は近年低い値で推移しています。

「ALT」…肝臓の病気をみる手がかりとなります。
 「HDL-C」、「中性脂肪」、「LDL-C」…動脈硬化のなりやすさの程度をみます。
 「HbA1c」、「血糖」…糖尿病などをみつける手がかりとなります。
 「尿酸」…痛風などをみつける手がかりとなります。

表13 特定健康診査項目有所見者割合

	腹囲 (男性 85cm 以上、女性 90cm 以上)	中性 脂肪 (150 以上)	ALT (31以 上)	HDL-C (40未 満)	血糖 (100 未満)	HbA1c (5.6 以上)	尿酸 (7.0 超)	収縮期 血圧 (130以 上)	拡張期 血圧 (85以 上)	LDL-C (120 以上)	心電 図
H29年度	41.1%	22.0%	23.0%	5.3%	39.2%	61.5%	2.0%	42.8%	20.1%	52.8%	25.7%
H30年度	44.6%	22.0%	24.3%	5.3%	39.7%	57.5%	0.5%	45.7%	20.0%	50.2%	25.8%
R元年度	38.6%	19.3%	21.3%	4.3%	41.2%	61.6%	1.5%	46.8%	21.6%	51.4%	6.3%
R2年度	41.1%	23.1%	22.6%	5.5%	35.7%	59.5%	1.2%	52.3%	23.6%	49.2%	7.1%
県 R2年度	38.9%	20.8%	16.7%	4.6%	36.1%	56.5%	4.5%	51.4%	19.9%	50.1%	21.4%
国 R2年度	35.3%	22.0%	15.1%	4.0%	25.2%	57.1%	6.8%	50.4%	20.9%	53.2%	20.9%

出典：KDB データ 厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況

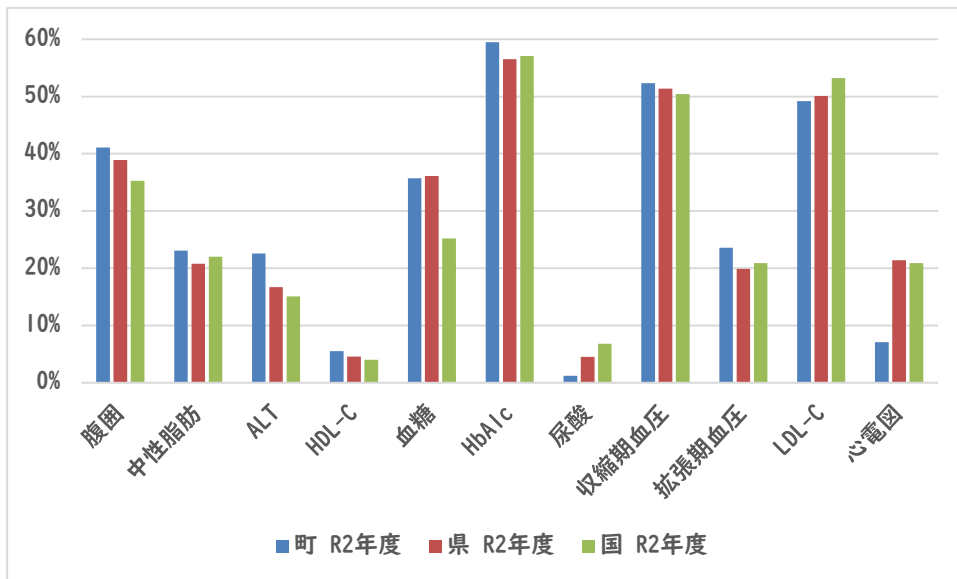


図8 R2年度 特定健康診査項目有所見者割合（町・県・国比較）

出典：KDB データ 厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況

③特定健康診査受診者のうち、HbA1cが8.0%以上の未治療者割合

糖尿病は網膜症、腎症、神経症などの合併症を引き起こす危険があり、合併症を予防するにはHbA1cを7.0%未満でコントロールすることとされています。町では、HbA1cが8.0%以上と高い数値にも関わらず未治療である方の人数が増加傾向です。また、令和2年度の特定健康診査受診者のうち、HbA1c8.0%以上かつ未治療の方の割合は、町が0.45%、県が0.22%となっており、県と比較しても高い状況です。

表14 特定健康診査受診者のうち、HbA1cが8.0%以上の未治療者数

H30年度	R元年度	R2年度
3人	5人	6人

出典：福島県国民健康保険団体連合会 国保のすがた

(4) がん検診受診率及び精密検査受診率

町では胃がん、肺がん、乳がん検診の受診率が低下傾向、大腸がん及び子宮頸がん検診の受診率が概ね横ばいとなっています。県の受診率と比較すると、肺がん、乳がん及び子宮頸がん検診の受診率は例年県より高い数値です。一方、胃がん検診の受診率は例年県よりも低い傾向にあります。

表15 がん検診受診率

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	胃がん	29.1%	22.4%	21.0%	20.1%	19.1%
	肺がん	46.4%	45.4%	46.9%	44.7%	42.8%
	大腸がん	27.5%	27.0%	27.2%	26.7%	30.0%
	乳がん	48.0%	48.5%	46.3%	41.0%	42.4%
	子宮頸がん	38.8%	41.0%	39.4%	38.5%	37.2%
県	胃がん	24.2%	27.9%	27.6%	27.0%	24.9%
	肺がん	32.7%	32.7%	32.7%	32.8%	27.0%
	大腸がん	27.7%	27.2%	27.5%	27.1%	24.0%
	乳がん	26.7%	26.5%	26.8%	26.4%	24.8%
	子宮頸がん	26.3%	25.9%	25.9%	25.2%	24.0%

出典：福島県健康づくり推進課ホームページ

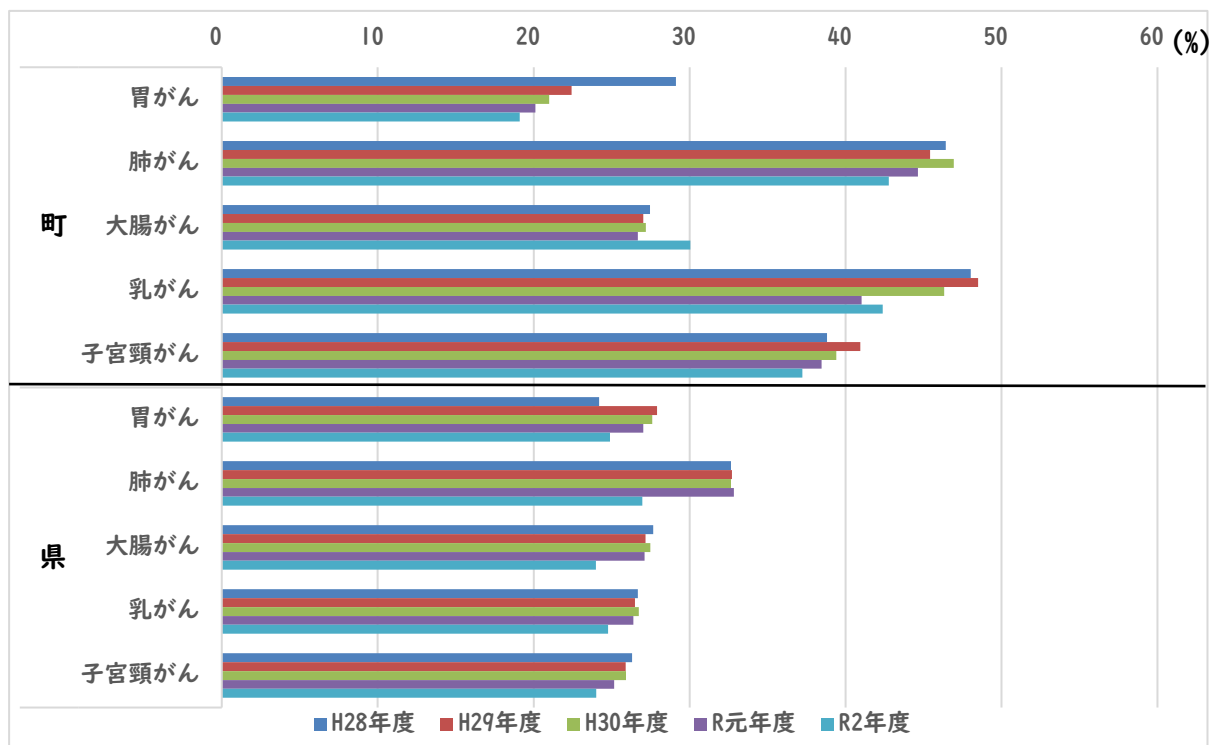


図9 がん検診受診率の推移

出典：福島県健康づくり推進課ホームページ

令和元年度、令和2年度の乳がん検診のがん精密検査受診率は100%となっており、精密検査となった町民全員が受診しています。

県と比較すると、例年、胃がん・肺がん・子宮頸がんの精密検査の受診率が低い傾向にあります。

表16 がん精密検査受診率

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	胃がん	76.5%	77.6%	79.2%	59.6%	77.5%
	肺がん	58.3%	64.3%	58.1%	54.6%	71.1%
	大腸がん	73.3%	70.2%	78.6%	73.0%	75.9%
	乳がん	85.0%	69.6%	78.6%	100.0%	100.0%
	子宮頸がん	100.0%	90.0%	80.0%	63.6%	83.3%
県	胃がん	86.4%	93.2%	89.4%	85.5%	87.3%
	肺がん	85.7%	81.4%	86.0%	85.9%	84.2%
	大腸がん	75.4%	74.5%	75.0%	74.6%	71.7%
	乳がん	89.8%	90.1%	90.7%	92.2%	91.1%
	子宮頸がん	93.2%	91.5%	88.2%	87.6%	88.4%

出典：福島県健康づくり推進課ホームページ

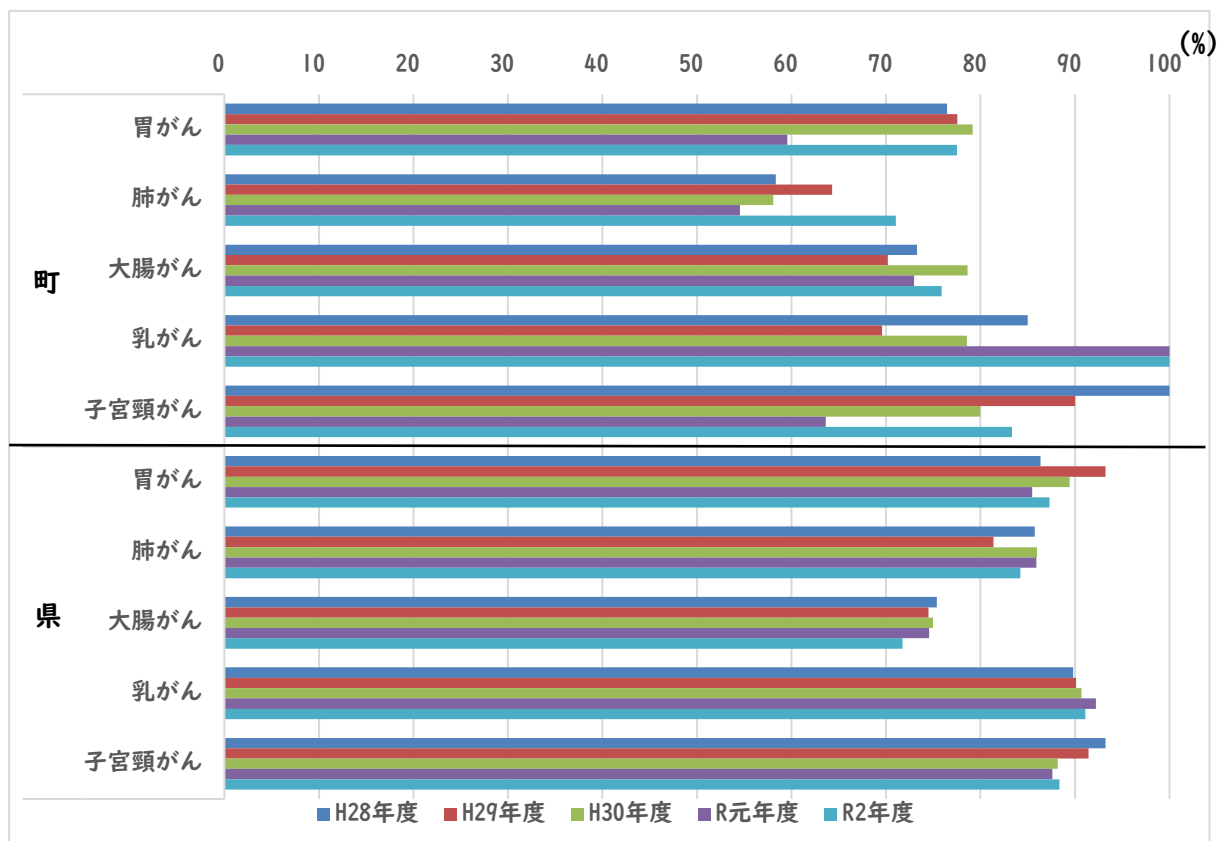


図10 がん精密検査受診率の推移

出典：福島県健康づくり推進課ホームページ

(5) 喫煙率・飲酒率

令和2年度の喫煙率は16.0%で、例年同程度の数値です。県や国と比較すると、男女ともに高い傾向です。

また、毎日飲酒する方の割合や、2合以上飲酒する方の割合も、県や国と比較して男女ともに高い傾向となっています。

表17-1 喫煙率

H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県 R2年度	国 R2年度
17.3%	15.9%	17.7%	16.5%	16.0%	13.2%	12.5%

表17-2 令和2年度 男女別喫煙率

	町	県	国
男性	26.2%	22.9%	21.7%
女性	8.0%	5.4%	5.6%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握

表18-1 毎日飲酒する割合・2合以上飲酒する割合

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県 R2年度	国 R2年度
毎日飲酒	27.4%	25.7%	26.0%	25.0%	26.6%	25.7%	25.0%
2合以上飲酒する割合	12.2%	11.5%	17.5%	15.2%	16.0%	12.2%	10.8%

表18-2 令和2年度 男女別毎日飲酒する割合・2合以上飲酒する割合

		町	県	国
毎日飲酒	男性	46.4%	45.5%	43.2%
	女性	11.2%	9.6%	11.3%
2合以上飲酒する割合	男性	24.3%	20.3%	18.8%
	女性	4.6%	2.9%	3.4%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握

第4節 栄養・運動

(1) 朝食の摂取状況

朝食を毎日食べることは栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身に着ける観点から非常に重要です。

40～74歳の町民で、週3回以上朝食を抜く方の割合は、9%前後で推移しており、県と比較すると高く、国と比較すると同程度で推移しています。

表19 週3回以上朝食を抜く方の割合

H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県 R2年度	国 R2年度
8.7%	9.5%	8.8%	8.8%	9.0%	7.4%	9.2%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握

(2) 食塩摂取量

令和2年度の19歳以上の町民の1日あたりの平均食塩摂取量は、男性が9.57g、女性が8.85gとなっており、厚生労働省が示す目標量である男性7.5g/日未満、女性6.5g/日未満を上回る結果です。

また、令和2年度の食塩摂取量が目標量を上回った割合は男性が83%、女性が89%であり、多くの方が目標量を上回る食塩を摂取しています。

表20 食塩摂取量（尿中ナトリウム、尿中クレアチニンより推算）

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
男性	9.61g	9.69g	9.69g	9.43g	9.57g
女性	8.85g	8.93g	9.03g	8.90g	8.85g

出典：富岡町総合健診結果

(3) 食事の速さ

40～74歳の町民で、同世代と比較し食べる速度が速いと感じている方の割合は例年27%前後となっており、県と比較すると高い状況、国と比較すると同程度となっています。

食べる速度の速さは肥満（BMI）との関連性が高いといわれており、町の BMI 有所見者の割合をみると男女ともに高い傾向にあります。

表21 同世代と比較し食べる速度が速いと感じている方の割合

H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	県 R2年度	国 R2年度
27.0%	28.3%	27.1%	26.6%	27.3%	25.9%	27.4%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握

表22 BMI 有所見者割合

BMI 有所見者	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	県 R2年度	国 R2年度
男性	41.2%	42.5%	43.8%	43.5%	43.1%	37.2%	34.4%
女性	33.5%	32.9%	32.2%	31.1%	31.4%	27.7%	22.3%

出典：福島県国民健康保険団体連合会 国保のすがた

(4) 運動習慣

40～74歳の町民で、運動習慣（1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施）のない方の割合は例年60%前後で推移しています。令和2年度は61.5%の方に運動習慣がなく、県よりは低いものの、国を上回る割合です。

表23 運動習慣のない方の割合

H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	県 R2年度	国 R2年度
60.9%	60.5%	59.7%	59.4%	61.5%	62.3%	60.3%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握

第5節 妊婦と子どもの健康

(1) 妊婦の健康について

①妊娠届出

町の妊娠届出数は減少傾向となっています。届出の適正な時期は妊娠11週以内とされており、町の11週以内の届出率は上昇傾向で87～95%で推移しており、R2年度は県よりも高い数値となっています。

表24 妊娠届出

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県 R2年度
妊娠届出数	79件	76件	54件	53件	44件	
11週以内の届出	70件	68件	47件	49件	42件	
11週以内の届出率	88.6%	89.5%	87.0%	92.4%	95.4%	92.5%

出典：町…富岡町健康づくり課資料、県…人口動態統計

②妊娠中の喫煙率・飲酒率

たばこの煙には一酸化炭素やニコチンが含まれており、妊婦が喫煙すると胎児が低酸素状態に陥ります。流産や早産、低出生体重児の出生に繋がりますので、禁煙が必要です。また、妊娠中の飲酒は知能障害や発達障害を伴う胎児性アルコール症候群になる危険性があり、禁酒が求められます。

近年の町の妊婦の喫煙率は5%前後、飲酒率は0～2%前後で推移しており、いずれも県より高い数値です。また、出生4か月後には父親の半数が喫煙しており、母親の再喫煙もみられます。

表25 妊娠中の喫煙率・飲酒率

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県 R2年度
喫煙率	9.7%	6.1%	5.0%	6.1%	4.5%	2.2%
飲酒率	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.7%

出典：町…富岡町乳幼児健康診査資料、県…令和2年度母子保健事業の実施状況等調査（厚生労働省）

表26 出生4か月後の両親の喫煙率

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県 R2年度
父親	62.9%	45.3%	63.2%	37.5%	54.5%	42.1%
母親	12.9%	5.8%	13.2%	3.0%	18.2%	5.1%

出典：町…富岡町乳幼児健康診査資料、県…令和2年度母子保健事業の実施状況等調査（厚生労働省）

(2) 乳幼児の健康について

①乳児訪問

町では、主に県内にて出生した児に対して生後2か月以内に乳児訪問を行い、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等を踏まえ適切なサービス提供に繋がっています。

原則全数の訪問を実施していますが、R元年度、R2年度は新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、一部、手紙で状況確認をしました。

表27 乳児訪問実施数

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
訪問数	56件	59件	41件	34件	38件
未訪問数	0件	0件	0件	1件	11件

出典：富岡町健康づくり課資料

②乳幼児健康診査

ア) 受診状況

東日本大震災後、原発特例法適用により避難先自治体で乳幼児健診を受診してきましたが、令和2年度から町の健診を再開しました。令和2年度は町内医療機関で、令和3年度からは町保健センターで集団健診を実施し、町内及び双葉郡内居住者が受診しています。

表28 R2年度 町内医療機関における乳幼児健診の実施状況

	4か月児健診	1歳6か月児健診	3歳児健診
町内実施者数	8人	13人	6人
町内未受診者数	0人	0人	0人

出典：富岡町健康づくり課資料

イ) 育てにくさを感じる保護者への対応

保護者が子どもへ育てにくさを感じる割合は、子どもの年齢があがるにつれ高くなっています。

育てにくさを感じる保護者のうち、相談先を把握しているなど解決方法を知っている保護者の割合は50～80%程度で推移しており、未だ相談窓口を把握されていない方がみられます。県と比較すると、全年齢で相談窓口を把握している保護者の割合が県より低い状況です。

表29 育てにくさを感じる保護者の割合

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県R2年度
4か月児	9.7%	12.8%	15.4%	8.3%	11.4%	10.1%
1歳6か月児	19.7%	17.5%	31.9%	28.1%	17.4%	18.8%
3歳児	24.6%	39.0%	36.9%	25.5%	27.1%	27.2%

出典：町…富岡町乳幼児健康診査資料、県…令和2年度母子保健事業の実施状況等調査（厚生労働省）

表30 育てにくさを感じたときの相談先を知っている保護者の割合

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県R2年度
4か月児	66.7%	50.0%	50.0%	66.7%	80.0%	83.9%
1歳6か月児	66.7%	70.0%	53.3%	87.5%	50.0%	72.1%
3歳児	62.5%	70.0%	50.0%	69.2%	56.3%	80.7%

出典：富岡町乳幼児健康診査資料、県…令和2年度母子保健事業の実施状況等調査（厚生労働省）

ウ) 保護者の心理状況

育児に携わる保護者の中で、ゆったりとした気分で子育てができている方の割合は、子どもの年齢が高くなるにつれて低い割合となっています。保護者の心身状態がよいと回答した割合は、近年、4か月児の保護者で低下傾向にあります。

表31 ゆったりとした気分で子育てしている保護者の割合

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県R2年度
4か月児	83.9%	78.8%	90.0%	76.3%	88.6%	88.1%
1歳6か月児	79.4%	88.5%	73.1%	86.2%	80.4%	80.3%
3歳児	72.1%	67.1%	71.6%	76.5%	67.8%	74.9%

出典：町…富岡町乳幼児健康診査資料、県…令和2年度母子保健事業の実施状況等調査（厚生労働省）

表32 保護者の心身の状態がよい割合

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
4か月児	71.4%	84.6%	76.0%	70.6%	63.6%
1歳6か月児	83.8%	71.4%	70.6%	86.3%	70.0%
3歳児	90.0%	75.0%	78.6%	71.4%	82.7%

出典：富岡町乳幼児健康診査資料

エ) 予防接種

1歳6か月児までに麻しん・風しんの予防接種を終了している子どもの割合は、例年9割を超えています。

表33 麻しん・風しん予防接種の状況

H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	県R2年度
90.5%	96.7%	92.2%	94.8%	100%	96.9%

出典：町…富岡町乳幼児健康診査資料、県…都道府県別麻しん・風しん接種率2020年度最終評価（厚生労働省）

オ) 甘い飲み物の摂取

甘い飲み物をよく飲む幼児の割合は年度によって変動が大きいです。例年、3歳児の方が甘い飲み物の摂取率が高く、3歳児の半数近くが甘い飲み物を頻繁に摂取しています。

表34 甘い飲み物をよく飲む割合（1歳6か月児）

H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
50.0%	42.9%	56.0%	33.9%	29.5%

出典：富岡町乳幼児健康診査資料

表35 甘い飲み物をよく飲む割合（3歳児）

H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
67.2%	62.2%	48.7%	50.0%	33.3%

出典：富岡町乳幼児健康診査資料

カ) むし歯有病者率

むし歯の有病者率は1歳6か月児健診から3歳児健診の間に急上昇しています。県及び国では1歳6か月児、3歳児ともに低下傾向ですが、町は年度によって変動があるとはいえ低下傾向とはいえません。特に近年、3歳児のむし歯有病者率は、県や国と比較し高い傾向となっています。

表 36 むし歯有病者率 (1歳6か月児)

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	1.3%	1.3%	3.4%	1.5%	0.0%
県	1.6%	1.6%	1.2%	1.2%	1.1%
国	1.5%	1.3%	1.2%	1.0%	1.1%

出典：町・県…歯科保健情報システム結果、国…学校保健統計調査（文部科学省）

表 37 むし歯有病者率 (3歳児)

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
町	21.0%	26.1%	12.5%	29.6%	20.0%
県	23.5%	20.9%	18.8%	16.6%	16.3%
国	15.8%	14.4%	13.2%	11.9%	11.8%

出典：町・県…歯科保健情報システム結果、国…学校保健統計調査（文部科学省）

(3) 児童・生徒の健康について

①朝食の摂取状況

富岡小中学校の児童・生徒のうち、朝食を欠食している割合は、小学校が3～4%程度、中学校が15%程度となっており、特に中学生の朝食を欠食する割合が高い状況です。

表38 朝食欠食率

	R 元年度	R2年度	県 R2年度
小学校	4.0%	2.9%	1.6%
中学校	15.0%	12.5%	3.6%

出典：富岡町教育委員会資料

②むし歯有病者率

富岡小中学校の児童・生徒のうち、6歳のおし歯の有病率は平成28年度、平成29年度、令和2年度で100%となっており、全児童がおし歯になっている状況です。12歳についても例年生徒の半数以上がおし歯であり、県・国いずれと比較してもおし歯の割合が高くなっています。

表39 おし歯有病者率（6歳）

	H28年度	H29年度	H30年度	R 元年度	R2年度
町	100.0%	100.0%	66.7%	0.0%	100.0%
県	55.0%	53.3%	49.9%	48.7%	46.0%
国	42.8%	41.5%	40.2%	40.2%	36.5%

出典：町・県…歯科保健情報システム結果、国…学校保健統計調査（文部科学省）

表40 おし歯有病者率（12歳）

	H28年度	H29年度	H30年度	R 元年度	R2年度
町	100.0%	42.9%	50.0%	77.8%	100.0%
県	39.9%	38.9%	35.0%	35.1%	34.0%
国	35.5%	34.9%	32.7%	31.8%	29.4%

出典：町・県…歯科保健情報システム結果、国…学校保健統計調査（文部科学省）

③肥満度

肥満度は（実測体重-標準体重）÷標準体重×100で求めることができ、子どもの肥満の評価に用います。軽度肥満は+20%以上、中等度肥満は+30%以上、高度肥満は+50%以上と定義されています。

令和3年4月時点の富岡小中学校の児童・生徒の肥満度は、県や国と比較して高い数値となっています。

表41 肥満度

	標準	肥満傾向	（再掲）		
			軽度肥満	中等度肥満	高度肥満
小学生	67.9%	32.1%	7.1%	10.7%	14.3%
中学生	72.2%	27.8%	16.7%	5.6%	5.6%

(参考) 県 R3 年度

	肥満傾向
小学生	12.9%
中学生	13.1%

出典：町…富岡町教育委員会資料、県…学校保健統計調査

第6節 高齢者の健康

第1号被保険者の要介護認定率は、平成28年度の時点では同規模、県、国より高い状況でしたが、その後減少傾向であり、令和2年度には同規模や国と同程度の認定率となっています。

表42 第1号被保険者の要介護者認定率の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
富岡町	25.1%	21.4%	21.5%	20.8%	19.7%
同規模	20.2%	19.1%	19.3%	19.4%	19.4%
県	21.1%	20.0%	20.4%	20.7%	21.0%
国	21.2%	18.8%	19.2%	19.6%	19.9%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握 介護

令和2年度の要介護認定者の有病状況をみると、最も多いのは心臓病で66.8%、続いて高血圧が60.1%、筋・骨格が57.4%と続きます。

表43 令和2年度要介護認定者の有病状況比較

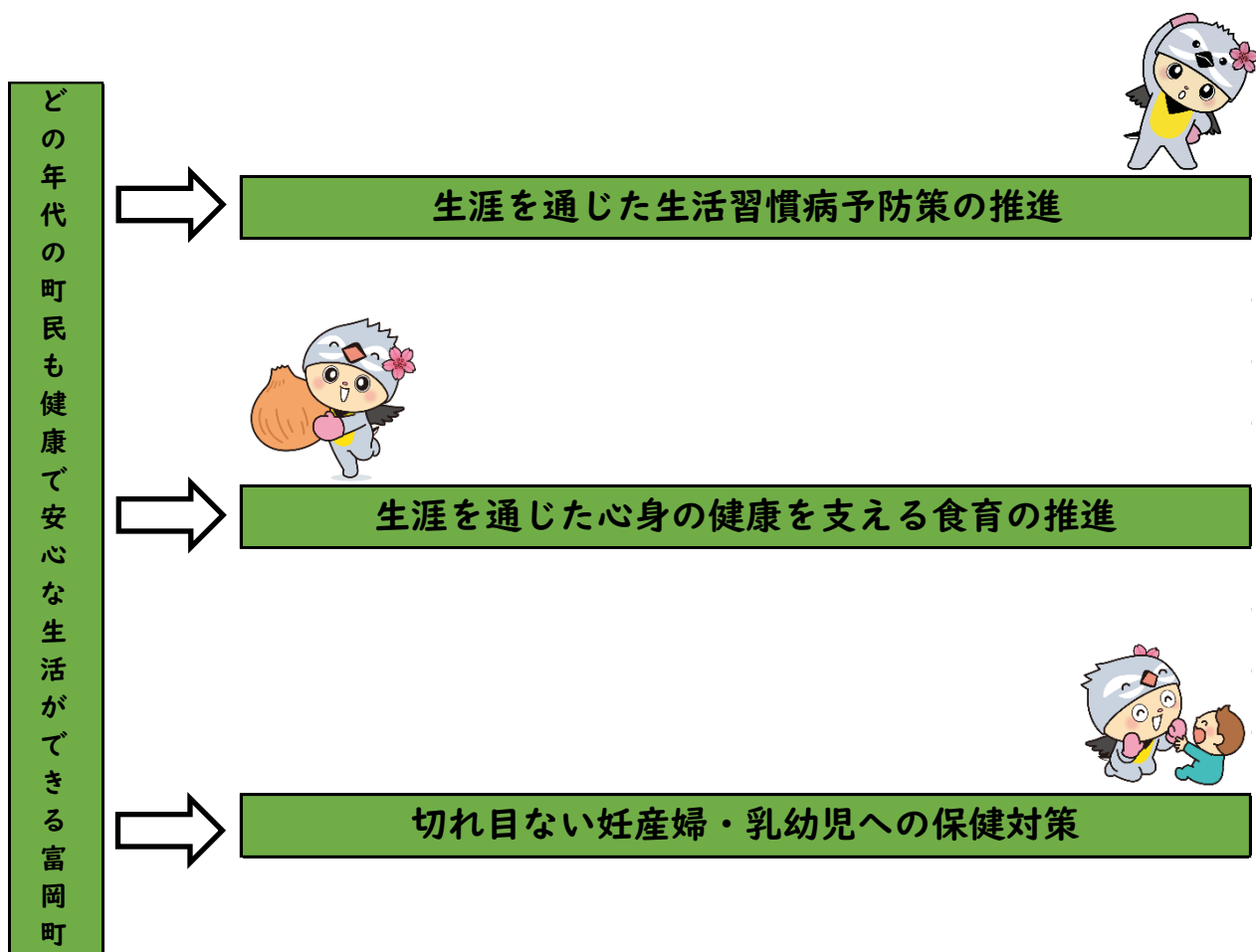
	富岡町	同規模	県	国
糖尿病	232人 (27.7%)	21.7%	19.3%	23.3%
高血圧症	504人 (60.1%)	53.2%	53.4%	52.4%
脂質異常症	277人 (32.5%)	28.4%	28.7%	30.9%
心臓病	563人 (66.8%)	60.0%	59.5%	59.5%
脳疾患	218人 (26.8%)	24.5%	23.3%	23.6%
がん	91人 (10.6%)	10.6%	10.1%	11.3%
筋・骨格	489人 (57.4%)	52.0%	50.3%	52.3%
精神	360人 (42.7%)	37.8%	36.8%	36.9%
認知症	238人 (27.5%)	25.0%	23.3%	24.0%
アルツハイマー病	185人 (21.5%)	19.3%	19.2%	18.5%

出典：KDB データ 地域の全体像の把握 介護 令和2年度累計

第3章 計画の理念・重点施策と数値目標

本計画では「どの年代の町民も健康で安心な生活ができる富岡町」を基本理念とし、国が示す市町村健康増進計画、市町村食育推進計画、市町村母子保健計画それぞれの基本方針を踏まえ、重点施策を「生涯を通じた生活習慣病予防策の推進」、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」の3つに定め、数値目標を定めます。

また、町では、町内に居住する町民への保健事業の充実を図るとともに、県内外の避難者に対しても避難先自治体と連携し保健サービスを利用しやすい体制を維持します。



(1) 生涯を通じた生活習慣病予防策の推進

<現状>

○東日本大震災以降、避難生活の長期化や生活環境の変化から、下記の有所見者が多く、生活習慣病発症のリスクが高くなっています。

- ・メタボリックシンドロームや予備群の該当者
- ・血糖や脂質の有所見者
- ・喫煙率及び飲酒率

○人工透析に係る医療費が増加していることや、HbA1cが高値の未治療者の割合が高いことから、糖尿病の重症化リスクが高い状況です。

○胃がん検診受診率が低い傾向にあり、胃がん・肺がんの精密検査受診率も低い状況です。

○65歳時の平均余命とお達者度から算出する「不健康な期間」が男女ともに長い傾向にあります。

○3歳児の半数近くが甘い飲み物をよく摂取しており、むし歯有病率が高く、児童・生徒の肥満も多い状況です。

<対策方針>

○総合健診の受診により、町民自身の健康管理を推進するとともに、特定保健指導や重症化予防事業により町民の生活習慣の改善を促していきます。

○健診結果説明会や妊娠届出時などの機会をとらえ、喫煙率の減少や適性飲酒に繋がる働きかけを行います。

○町の死因第1位である悪性新生物の早期発見・早期治療に繋げるため、がん検診の受診促進や精密検査の確実な受診に繋げる働きかけを行います。

○日常生活が自立している期間を延ばすために、介護予防事業の充実を図ります。

○幼少期から健康的な生活習慣を身につけ生涯を通じて実践し続けることができるよう、教育委員会とも連携し、対策に取り組めます。

<具体的な取組>

取組	内容	担当課
総合健診	・特定健診、がん検診等を実施し、町民自身の健康管理を促すとともに、疾病の早期発見・早期治療に繋がります。 ・健診対象者に対し、個別通知の送付や、広報・ホームページへの掲載により受診勧奨の充実を図ります。	健康づくり課
県内外避難者健診	県内外避難者が居住地近辺の集団健診や施設健診を受診できるよう、体制整備を行います。	健康づくり課
健診結果説明会	保健師、栄養士、薬剤師等が健診結果の説明と	健康づくり課

	生活指導を行い、生活習慣の改善を促します。	
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム該当者に対し、生活習慣病予防のための生活指導を行います。 ・該当者が特定保健指導を受けやすいような体制を整えます。 	健康づくり課
重症化予防事業	<p>①糖尿病性腎症重症化予防事業 糖尿病の未受診者、治療中断者、コントロール不良者に対し、富岡町糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき保健・栄養指導を行うことで、糖尿病の進行を防ぎます。</p> <p>②糖尿病性腎症対策事業 高血糖、腎機能低下のある未受診者に対し、訪問や電話、手紙等で受診勧奨を行い、早期治療に繋がります。</p> <p>③脳血管疾患・心疾患予防事業 Ⅱ度高血圧以上又は心電図で心房細動と判定された未受診者に対し、訪問や電話、手紙等で受診勧奨を行い、早期治療に繋がります。</p>	健康づくり課
がん検診要精検者受診勧奨	訪問や電話等により受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療に繋がります。	健康づくり課
喫煙・飲酒対策	妊娠届出時や健診結果説明会などで、喫煙や飲酒が及ぼす身体の影響を普及啓発します。	健康づくり課
ふくしま健民カードの利用推進	日々の歩行活動がポイント化され、県内の協力店で特典が受けられるふくしま健民カードを積極的に周知し、町民の自主的な健康づくりを推進します。	健康づくり課
一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に関する教室や講演会等を開催し、介護予防の意識向上を図ります。 ・各種広報誌やチラシ等により、教室や講演会等を積極的に広報します。 ・健康講話や栄養講話を行い、正しい知識の普及啓発を図ります。 	福祉課 健康づくり課
子どもの栄養指導事業	家庭訪問や集団指導により、子どもの栄養に関する正しい知識の普及を図ります。	健康づくり課
学校保健委員会への参加	教育委員会主催の学校保健委員会へ参加し、教育委員会と連携して児童・生徒の健康課題対策に取り組みます。	健康づくり課 教育委員会

<目標値>

目標項目		現状値 令和2年度	目標値 令和9年度
特定健診受診率		43.5%	52.5%
特定保健指導実施率		20.6%	30.0%
がん検診受診率	胃がん	19.1%	25.0%
	肺がん	42.8%	50.0%
	大腸がん	30.0%	35.0%
	乳がん	42.4%	50.0%
	子宮頸がん	37.2%	45.0%
がん要精密検査受診率	胃がん	77.5%	100.0%
	肺がん	71.1%	100.0%
	大腸がん	75.9%	100.0%
	乳がん	100.0%	100.0%
	子宮頸がん	83.3%	100.0%
メタボリックシンドローム該当者の割合		25.6%	21.0%
HbA1c8.0%以上の未治療者数		6人	0人
喫煙率		16.0%	12.0%
毎日飲酒する方の割合		26.6%	20.0%
2合以上飲酒する方の割合		16.0%	12.0%

(2) 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

<現状>

○1歳6か月児健診から3歳児健診の間におし歯有病者が増加しており、特に3歳児のおし歯有病者率が高い状況となっています。

○甘い飲み物をよく飲む子どもの割合は、年齢が上がるにつれ高くなっています。3歳児では半数近くが甘い飲み物を摂取しており、おし歯になりやすい食習慣の子どもの多いといえます。

○児童・生徒については肥満やおし歯が多い状況です。また、朝食欠食率も高い傾向にあります。

○成人及び高齢者については、食べる速度の速い町民が多く、関連の深い BMI の有所見者の割合も高い状況です。

○食塩摂取量が男女ともに多い状況であり、関連の深い血圧についても有所見者が年々増加しています。

<対策方針>

○幼少期から健康的な食習慣を身につけ生涯を通じて実践し続けることができるよう、食育の推進を図ります。

○乳幼児健康診査の受診勧奨を徹底し定期的な歯科診察の機会を確保するとともに、乳幼児からの歯科保健指導の充実を図ります。

○児童・生徒への対策は、学校や教育委員会と連携し取組を推進します。

○成人及び高齢者には、保健指導の機会をとらえ、生活習慣病予防に繋がる食生活への改善を促します。

<具体的な取組>

取組	内容	担当課
(再) 子どもの栄養指導事業	家庭訪問や集団指導により、子どもの栄養に関する正しい知識の普及を図ります。	健康づくり課
乳幼児健康診査における歯科診察	1歳6か月、2歳、3歳児に対し、歯科診察とフッ素塗布を行い、おし歯予防と早期治療に繋がります。	健康づくり課
乳児への歯科保健指導	乳幼児健康診査や家庭訪問により、歯が生える前からの歯科保健指導を実施します。	健康づくり課
おし歯予防教室	認定こども園において、口の健康に関する講話を行い、子どものおし歯予防の関心を高めます。	健康づくり課
成人及び高齢者の栄養指導	介護予防事業などの場において、栄養に関する正しい知識の普及啓発を図ります。	健康づくり課

(再) 健診結果説明会	保健師、栄養士、薬剤師等が健診結果の説明と生活指導を行い、生活習慣の改善を促します。	健康づくり課
(再) 特定保健指導	・メタボリックシンドローム該当者に対し、生活習慣病予防のための生活指導を行います。 ・該当者が特定保健指導を受けやすいよう、体制を整えます。	健康づくり課
地域ボランティアの育成支援	地域ボランティアの育成や食育活動の支援に取り組みます。	健康づくり課
(再) 学校保健委員会への参加	教育委員会主催の学校保健委員会へ参加し、教育委員会と連携して児童・生徒の健康課題対策に取り組みます。	健康づくり課 教育委員会

<目標値>

目標項目		現状値 令和2年度	目標値 令和9年度
むし歯の乳幼児の割合	1歳6か月	0.0%	0.0%
	3歳児	20.0%	10.0%
甘い飲み物をよく飲む子どもの割合	1歳6か月	29.5%	20.0%
	3歳児	33.3%	30.0%
朝食の欠食率	小学生	2.9%	0.0%
	中学生	12.5%	5.0%
	40歳～74歳	9.0%	5.0%
食塩摂取量	男性	9.57g	8.0g
	女性	8.85g	8.0g
食べる速度が速い方の割合		27.3%	20.0%
BMI 有所見者	男性	43.1%	30.0%
	女性	31.4%	20.0%

(3) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

<現状>

- 低出生体重児の出生割合が高い傾向にあります。
- 妊娠中、喫煙や飲酒をしている母親が一定数います。また、出生4か月後には父親の約半数が喫煙しており、母親の再喫煙に繋がっている可能性があります。子どもの受動喫煙への配慮も必要です。
- 子どもに育てにくさを感じながらも相談先のわからない保護者がいます。転入者が増加していることから、子育て資源の積極的な情報発信が求められます。
- ゆったりとした気分で子育てできている保護者の割合は、子どもの年齢が上がるにつれ低い割合となっています。

<対策方針>

- 母子健康手帳交付時の保健指導や妊婦健康診査の確実な受診を推進していきます。
- 出産後は、子どもの成長の確認と、保護者の子育ての疑問及び不安の軽減を図るため、乳児訪問や乳幼児健康診査の受診勧奨を徹底し、保護者が心身ともに健やかに育児を行える支援を行います。
- 保護者の孤立を防ぐために、乳幼児健康診査後の支援や各種教室等での関わりを丁寧に行っていきます。
- 福祉課や関係機関と密に連携し、育てにくさのある子どもの支援の充実を図ります。

<具体的な取組>

取組	内容	担当課
母子健康手帳の交付	・妊娠届出時に母子健康手帳を交付し、妊娠出産に関する正しい知識の伝達を行います。 ・保護者へアンケートを実施し、ハイリスク妊婦に対しては家庭訪問などで必要な支援を行います。 ・低出生体重児に対してはリトルベビーハンドブックを活用し支援を行います。	健康づくり課
妊婦健康診査事業	・妊婦健診と産後健診の助成を行い、出産前後の母子の健康管理を行います。 ・ハイリスク妊婦に対しては、家庭訪問など必要な支援を行います。	健康づくり課
産後ケア事業	出産後に安心して子育てができるよう、助産師が心身の疲労回復ケアや育児指導を行います。	健康づくり課

乳幼児健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児の成長の確認と、保護者への育児支援を目的に、健診を実施します。 ・乳幼児の発達状況や養育環境などに応じて、適切な事後支援を行います。 	健康づくり課
(再)喫煙・飲酒対策	妊娠届出時や健診結果説明会などに、喫煙や飲酒が及ぼす身体の影響を普及啓発します。	健康づくり課
家庭訪問	<ul style="list-style-type: none"> ①妊産婦訪問指導 妊娠34週以降の妊婦に対し、訪問又は電話により出産への支援を行います。 ②乳児訪問指導 生後2か月未満の乳児宅全数へ訪問を行い、育児支援を行います。 ③その他 乳児訪問及び乳幼児健康診査の事後フォロー対象児宅、転入してきた乳幼児宅へ訪問し育児支援を行うとともに、活用できる社会資源の情報提供を行います。 	健康づくり課
親子交流会すくすくサロン	避難中の母子の交流の場を確保するとともに、育児支援を行います。	健康づくり課
乳幼児発達観察相談会	児童精神科医や心理士が子どもの発達に関する相談に応じます。	健康づくり課
ふたば教室	学童及び保護者を対象に、心理士や保育士が遊びを通して育児の困りごとの助言を行います。	健康づくり課
発達相談会	避難先に居住する乳幼児が乳幼児健康診査で要支援となった場合の支援を行います。	健康づくり課
認定こども園サポート事業	心理士等がこども園を訪問し、保育士に対し、子どもへの関わり方への支援を行います。	健康づくり課

<目標値>

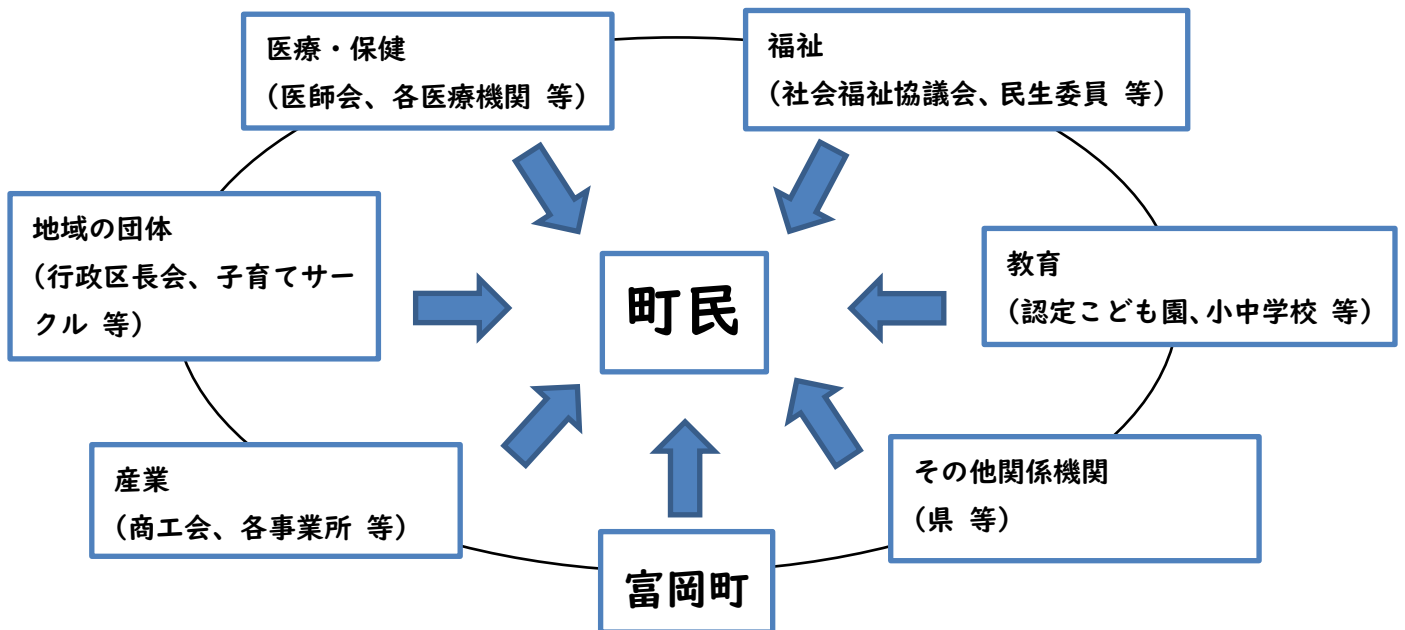
目標項目		現状値 令和2年度	目標値 令和9年度
11週以内の妊娠届出率		95.4%	96.0%
妊娠中の喫煙率		4.5%	0.0%
出生4か月後の母親の喫煙率		18.2%	5.0%
出生4か月後の父親の喫煙率		54.5%	30.0%
妊娠中の飲酒率		2.3%	0.0%
乳児訪問事業未訪問数		11件	0件
乳幼児健診受診率		100.0%	100.0%
育てにくさを感じた ときの相談先を知っ ている保護者の割合	4か月	80.0%	100.0%
	1歳6か月	50.0%	80.0%
	3歳児	56.3%	80.0%
ゆったりとした気分 で子育てしている親 の割合	4か月	88.6%	90.0%
	1歳6か月	80.4%	85.0%
	3歳児	67.8%	70.0%

第4章 計画の推進にあたって

第1節 計画の推進体制

健康づくりは、町民一人一人が自身の健康づくりに主体的に取り組むことが重要であり、そのためには、医療・保健、福祉、教育、産業、地域の団体など、各種関係機関がそれぞれの特性や役割に応じて支援していくことが必要になります。町では地域における住民主体の健康づくりを主な視点として、町民や各関係機関が連携・協働できるような体制を整備し、地域社会全体の取組として健康づくりを推進していきます。

また、避難を余儀なくされている町民に対しても避難先自治体との連携を図り健康づくりの支援を行います。



第2節 計画の進行管理と目標達成の評価

本計画の推進にあたっては、取組状況や目標達成度の確認及び評価を行う必要があります。計画の進捗状況を管理するため、「富岡町保健計画協議会」において、保健事業の実施状況及び目標値の達成状況について報告します。評価にあたっては、計画期間内における取組みによる進捗の程度を明確化するため、下記の通り5段階の判定基準を用います。

判定区分	判定基準
◎	目標値を達成している
○	目標値を達成していないが、策定時より改善している
△	策定時と横ばいの状況にある
×	策定時より悪化している
-	判定不可

第5章 参考資料

1 富岡町保健計画協議会 委員名簿

(任期:令和5年1月1日~令和7年3月31日)

	所属	役職	氏名
1	双葉郡医師会	会長	堀川 章仁
2	双葉郡歯科医師会	会長	穴田 佳則
3	双葉郡薬剤師会		菊地 成一
4	福島県ふたば医療センター附属病院	看護部長	梅宮 照子
5	ふくしま心のケアセンターふたば出張所	課長	菅野 寿洋
6	富岡町社会福祉協議会	介護保険係長	杉本 英二
7	富岡町民生児童委員協議会	会長	寺島 利文
8	富岡小学校、富岡中学校	校長	武内 雅之
9	富岡町商工会	会長	遠藤 一善
10	富岡町行政区長会	会長	遠藤 則政
11	福島県相双保健福祉事務所	副所長	堀切 将



富岡町保健計画

令和5年3月

発行：富岡町 健康づくり課

住所：富岡町大字本岡字王塚622番地の1

電話：0240-22-2111

FAX：0240-22-0899