

～ダイジェスト版～

なかのと 健康プラン21（第2次）

中能登町健康づくり総合計画

中能登町健康増進計画

中能登町国民健康保険特定健康診査等実施計画

中能登町食育推進計画

中能登町地産地消促進計画

「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21）」

平成25年3月

中能登町

「なかのと健康プラン21」とは？

中能登町では、中能登町総合計画において「健康でいきいきと暮らせる町」を理念として掲げております。また、国では、平成12年から国民健康づくり運動「健康日本21」において、健康を増進し疾病の発症を予防する「一次予防」を重視した取り組みを推進してきました。中能登町でも、平成20年3月に「健康日本21」に基づき、生活習慣病予防に視点を置いた「なかのと健康プラン21」を策定し、取り組んでまいりました。そして今回、平成25年度から平成34年度までの「健康日本21（第2次）」において次の5つの基本的な方向が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の減少
- (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、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

そこで、中能登町として、前計画の取り組みを評価し、町の現状と健康課題を明らかにした上で、ライフステージごとの視点で、町民一人ひとりが生活の中で自らの健康を考え、実践することの支援を目的に、健康づくりに関連の深い特定健診等実施計画、食育推進計画及び地産地消促進計画と併せて中能登町健康増進計画を策定しました。また、この4つの計画を合わせて、中能登町健康づくり総合計画「なかのと健康プラン21（第2次）」として策定しました。

「なかのと健康プラン21（第二次）」の概要

序 章 計画策定にあたって	
1 計画の趣旨	「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21）」で示す5つの基本的方向を基に、すべての町民を対象とし、今後10年間の中能登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。
2 計画の性格	
3 計画の期間	
4 計画の対象	
第I章 中能登町の概況と特性	
1 町の概要	生産年齢人口（15～64歳）・年少人口（14歳以下）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。
2 健康に関する概況	<p><妊娠期></p> <p>妊娠中の管理が必要となる生活習慣病や喫煙についての割合は、県内市町と比べ、低い位置にあります。</p> <p><出生></p> <p>中能登町では、毎年8～13%の割合で低出生体重児が生まれています。</p> <p><乳幼児期></p> <p>中能登町では、3歳になると夜22時前に寝る子や朝食を毎日食べる子、う歯のない子の割合が低くなり、石川県割合より悪くなる傾向があります。</p> <p>また、幼児期において各年齢2割～3割の子が、ふとり気味、ふとり過ぎとなっています。</p> <p><学童期></p> <p>中能登町では、小中学生ともに、う歯のない子の割合が、石川県・全国より割合より悪くなっています。</p> <p><成人期></p> <p>特定健康診査では、若い層ほど健診受診率が低くなっています。また、特定健診結果を県内市町で比べた結果、BMI・中性脂肪・HDL・HbA1c・尿酸・最低血圧・クレアチニンにおいて、石川県割合より高くなっています。</p> <p>医療では、生活習慣病に関する疾患の治療者割合は、虚血性心疾患、糖尿病、高血圧で、石川県や全国より高くなっています。</p> <p>介護では、介護保険が始まった平成12年と比べ、65歳以上人口は約1.2倍にも関わらず、要介護認定者は約1.9倍、介護給付費は約2.3倍となっています。介護保険申請の原因疾患は、脳血管疾患が多いものの、65歳以上では認知症による申請割合が増えています。</p> <p>死亡では、悪性新生物が全体の3割を占めています。また75歳未満年齢調整死亡率は、石川県や全国より高くなっています。</p> <p><small>*年齢調整死亡率：年齢構成が異なる地域間で比較ができるように、年齢構成を調整した死亡率</small></p>
3 町の財政状況に占める社会保障費	中能登町では、平成23年度の決算において、医療、介護、福祉の社会保障費総額が、約48億円となっています。

第Ⅱ章 基本目標と対策	
1 前計画の評価	<p>前計画の 36 項目中、全体の 4 割で一定の改善がみられました。また、悪化している項目は、特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者の割合、糖尿病予備軍の割合、高血圧有病者の割合、高脂血症有病者の割合、糖尿病による失明発症の件数、糖尿病による透析導入者の件数、大腸がん、子宮がん、乳がん検診の精密検査受診率の 9 項目でした。</p> <p>この結果を踏まえ、さらに重症化予防への取り組みを進めていかなければいけないと思います。</p>
2 なかのと健康プラン 21 の施策体系図	<p>「健康でいきいきと暮らせる町 なかのと」を基本理念に、5つの基本目標を掲げて、具体的に取り組んでいきます</p>
3 基本目標別の課題と今後の取り組み	<p>次の5つの基本目標と3つの計画に対し、今後の取り組みについて明記し、実施してきます。</p>
基本目標	<p>① がんの予防・早期発見</p>
	<p>1) がん予防の推進 *がん発症との根拠のはっきりしている喫煙と食生活の普及啓発</p> <p>2) がん検診の必要性の周知徹底</p> <p>3) がん検診精密検査受診勧奨の徹底 *精密検査未受診者へ個別の受診勧奨</p>
	<p>② 脳卒中・心臓病・糖尿病の発症予防と重症化予防</p>
	<p>1) 町民の自己健康管理の推進 *記録表の設置や器具の貸し出しなど、環境整備の実施</p> <p>2) 特定健康診査受診勧奨の強化</p> <p>3) 特定保健指導の徹底</p> <p>4) 特定健診事後指導の充実 *個別相談の充実と地区に合わせた健康教育の実施</p> <p>5) 動脈硬化予防のための二次健診の推進 *75g 糖負荷検査の実施継続や頸部エコー検査導入の検討</p> <p>6) 受診勧奨者への保健指導の徹底 *医療機関と連携の上、支援</p>
<p>③ う歯・歯周疾患の予防</p>	
<p>1) 歯科指導の充実 *う歯になりやすい現状の把握と保健・学校の連携</p> <p>2) 歯周疾患検診の推進 *歯周疾患と循環器や糖尿病などの関連の最新情報の提供</p>	
<p>④ 健康づくりの推進 (栄養・運動・喫煙・飲酒)</p>	
<p>1) ライフステージに応じた健康な生活習慣の推進 (適切な食習慣・運動習慣、禁煙、適正飲酒)</p> <p><妊娠期>妊娠届出時の保健指導の充実</p> <p><乳幼児期>こどものころからの生活習慣病予防についての指導</p> <p><小中学生>学校スタッフと保健スタッフとの連携の在り方の検討</p> <p><成人期>健康づくり団体との事業の推進</p>	

	⑤ ころの健康づくりの推進	1) うつに対する正しい知識の普及啓発 * 普及啓発や人材育成事業の継続 2) 相談体制の充実 * 関係機関との連携
計 画	⑥ 中能登町国民健康保険特定健康診査等実施計画	平成 25 年から平成 29 年度の実施計画です。 保険者に義務付けられている計画で、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病予防のための実施計画です。
	⑦ 中能登町食育推進計画	平成 25 年から平成 29 年度の実施計画です。 食を通して、健康な心身で、豊かな人間性を育むことを目的とした計画で、家庭、保育園や学校、地域で取り組むための具体的なものを提示し、推進していきます。
	⑧ 中能登町地産地消促進計画	平成 25 年から平成 29 年度の実施計画です。 他の計画と共に、伝統的な食文化の継承と健康的な食生活の普及を目指した計画で、5 つの推進事項を掲げて具体的な取り組み事項を提示し、推進していきます。
4	目標指標の設定	「なかのと健康プラン 2 1」の達成度をより分かりやすくするため、ライフステージごとに数値目標を設定し、目標の達成に努めます。
第Ⅲ章 計画の推進		
1	健康増進に向けた取り組みの推進	町として、一人ひとりの生活状況や能力、ライフステージに応じた主体的な取り組みを重視し、その活動を支えます。同時に町民が共同して取り組みを考えあうことで、個々の気づきが深まり、健康実現に向かう地域づくりができる、地域活動を目指します。 また、そのための関係機関との連携に努めます。
2	健康増進を担う人材の確保と資質の向上	保健師、管理栄養士等の専門職は、健康改善の可能性や経済的効率を考えながら優先順位を決定し、業務に取り組んでいくために、年齢構成に配慮した退職者の補充や配置の検討を行います。 また、常に効果的な保健指導が展開できるよう、自己研鑽し、資質の向上に努めます。