

富士河口湖町

第3期健康のまちづくり計画



富士河口湖町
平成28年3月

「すべての町民が健やかで心豊かに生活でき、 元気あふれる富士河口湖町」をめざして

健康は、幸福の基礎となるもので、富士河口湖町民が生涯にわたって健やかで心豊かな生活を送るために、自らの健康のレベルに応じた生活習慣及び社会生活の改善に取り組むことが大切です。

町におきましては、平成 17 年 4 月に健康のまちづくり条例を制定し、町民全ての健康を願う体制整備として「健康のまちづくり計画」を策定しました。

その後、医療制度の改革において生活習慣病対策が重要な位置付けとされ、少子高齢化の進展や社会情勢の様々な変化が生じてきたため、現状に沿った「第 2 期健康のまちづくり計画」を策定し、住民の皆様との協働による健康増進推進体制を築いて健康づくりの推進を図ってまいりました。

これまで増加傾向にあった町の人口は、少子高齢化や都市部への流出により、いよいよ減少に転じ、高齢者の人口比率は増加すると推計されています。医療や介護を必要とする高齢者がますます増えるものと予測されており、ライフステージに応じた健康づくりの推進が求められています。

また、近年は生活環境やライフスタイルの変化に伴って、がんや高血圧、糖尿病、肥満などの生活習慣病が増加しており、死亡原因でも、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の 3 大生活習慣病が上位を占めております

これらの改善には、若い頃からの正しい生活習慣の知識を普及し、生活習慣予防に力を注ぐ必要があります。

そのような中で、今後も総合的・継続的に健康づくりを推進し、健康づくりに取り組みやすい地域環境を整えるため、「第 3 期健康のまちづくり計画」を策定いたしました。

この計画に基づき、町民の皆様とともに健康のまちづくりを推進していきます。官民連携のもと住民一人ひとりが、自ら理想とする健康像を描き主体的に自分の健康を自分で守るという健康管理意識を持ち、子どもから高齢者まで地域住民が互いに支え合い、住み慣れた富士河口湖町の風光明媚な自然豊かな土地で、「心身ともに健やかで心豊かに生活でき、元気あふれる生きがいのある生活」を送り続けることができる町づくりを目指しましょう。

最後に、本計画の策定にあたり、健康のまちづくり審議委員会の委員をはじめ、多くの貴重なご意見やご提言をお寄せいただきました皆様に心から厚くお礼申しあげます。

平成 28 年 3 月

富士河口湖町長 渡辺 喜久男



INDEX

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画について	1
(1) 趣旨	1
(2) 位置づけ.....	2
(3) 期間	2
2 計画策定の経緯.....	2
3 計画の推進体制.....	3
第2章 富士河口湖町の現状と第2期計画の状況.....	4
1 富士河口湖町の概況	4
(1) 人口	4
(2) 年齢3区分別人口	5
(3) 出生・死亡率	6
(4) 高齢化率	7
(5) 男女別平均寿命	8
(6) 世帯数	8
(7) 産業構造	9
2 健康に関する統計等	10
(1) 死亡原因	10
(2) 医療費の状況	11
(3) 特定健康診査・がん検診の受診状況	12
(4) ウォーキングの取り組み	13
3 アンケート調査の結果	14
(1) 調査の概要	14
(2) 健康に関する意識について.....	15
(3) 栄養・食生活について	19
(4) 身体活動・運動について	22
(5) 休養について	26
(6) 飲酒について	29
(7) 喫煙について	32
(8) 歯・口腔の健康について.....	36
(9) がん検診、特定健診・基本健診の受診について	39
4 第2期計画の目標達成状況	43
(1) 疾病の予防	44
(2) 生活習慣の改善	46
(3) 地域に根付いた健康づくり	50
(4) まとめ.....	50
第3章 第3期計画の基本的な考え方.....	53
1 計画の基本理念.....	53
2 第3期計画の目標.....	54

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底.....	54
(2) 生活習慣の改善	54
(3) 地域に根付いた健康づくりの推進	55
(4) 健康づくりの視点 ―ライフステージに応じた取り組み―.....	55
3 計画の評価	56
(1) 目標設定と評価	56
(2) 計画の評価	56
第4章 具体的な取り組み内容と役割分担	57
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底.....	57
(1) 正しい知識の取得と予防の実践	59
(2) がん検診や特定健診・基本健診の受診率の向上.....	62
2 生活習慣の改善.....	66
(1) 栄養・食生活	67
(2) 身体活動・運動	70
(3) 休養・こころの健康.....	73
(4) 飲酒	76
(5) 喫煙	79
(6) 歯・口腔の健康.....	82
3 地域に根付いた健康づくり.....	85
資料1 アンケートの実施状況	88
(1) 調査の目的	88
(2) 調査の内容	88
(3) 調査の仕様	89
(4) 回収結果	89
資料2 健康のまちづくり条例	90
資料3 委員名簿.....	93

第1章 計画策定にあたって

1 計画について

(1) 趣旨

町では、がん、心臓病、脳卒中などの「生活習慣病」の増加や高齢化に伴う「寝たきり」「認知症」などの介護の必要な町民の増加などが見込まれる中、平成17年4月に「健康のまちづくり条例」を制定し、「すべての町民が健やかで心豊かに生活でき、元気あふれる富士河口湖町」を目指すこととしました。

条例で示した基本理念を実現するために、平成19年11月には、第1期の「健康のまちづくり計画」を策定しました。その後、国の医療制度改革において、生活習慣病対策が中長期的な医療費適正化を目指す上で重要な柱の一つに位置づけられ、また、特定健診等の実施が義務付けられたことなどの社会情勢の変化に対応し、一部修正を行い、計画期間を延長しました。

第2期「健康のまちづくり計画」(平成25年3月)では、「健康寿命の延伸」のための「疾病の予防」「生活習慣の改善」「地域に根付いた健康づくり」を目標に計画を策定しました。特に、死因の割合の高い生活習慣病についての発症予防や重症化予防、生活習慣の改善も引き続き重点的に取り組むこととしました。

国や県の計画としては、「健康日本21(第2次)」(平成24年7月)、「健やか山梨21(第2次)」(平成25年3月)があります。全部改正された、国の方針では「少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指す」とされています。町の第2期計画は、国や県と同時期に策定されていますが、国の基本方針に示す事項を反映したものになっています。

このたび、第2期「健康のまちづくり計画」の最終年度となることから、町の社会状況についての基礎調査や町民アンケート調査等の実施を通じ、計画期間中の施策・事業の進捗状況、数値目標の達成状況などを把握し、計画の評価を行いました。これら評価に基づき、保健施策や事業の課題、今後の方向性を検討し、数値目標に関しては国や県の計画との整合性を考慮し、第3期「健康のまちづくり計画」を策定しました。

なお、第3期「健康のまちづくり計画」は、前期計画の見直しにより、計画を策定するものであり、専門部会を設置せず、審議委員会での審議で策定したものです。

(2) 位置づけ

この計画は、条例第6条の規定に基づく町民の健康づくり推進のための基本計画です。

また、「第1次富士河口湖町総合計画」（平成20年度～29年度）や、「地域福祉計画」、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「次世代育成支援行動計画」、「食育推進計画」など、町の他の関連計画との整合性にも留意しながら策定しました。

(3) 期間

計画の期間は、平成28年度から平成32年度までの5年間とします。

2 計画策定の経緯

計画の策定にあたっては、条例第9条に基づいて設置されている「富士河口湖町健康のまちづくり審議委員会」において、3回にわたり、町の現状や抱えている課題、計画における取り組みの考え方等について議論を行いました。

図表 1-1 審議委員会の開催状況

第1回	平成27年6月25日（木）	● 健康のまちづくり計画策定について ● 策定スケジュールについて ● アンケート（案）について
第2回	平成27年10月28日（金）	● アンケート結果 ● 町の概況、健康に関する統計 ● 第2期計画の達成状況 ● 第2期計画の事業報告 ● 第3期の取り組み（意見交換）
第3回	平成28年2月10日（水）	● 第3期計画（基本的考え方、具体的取り組み・数値目標） ● 第3期計画（素案）について

3 計画の推進体制

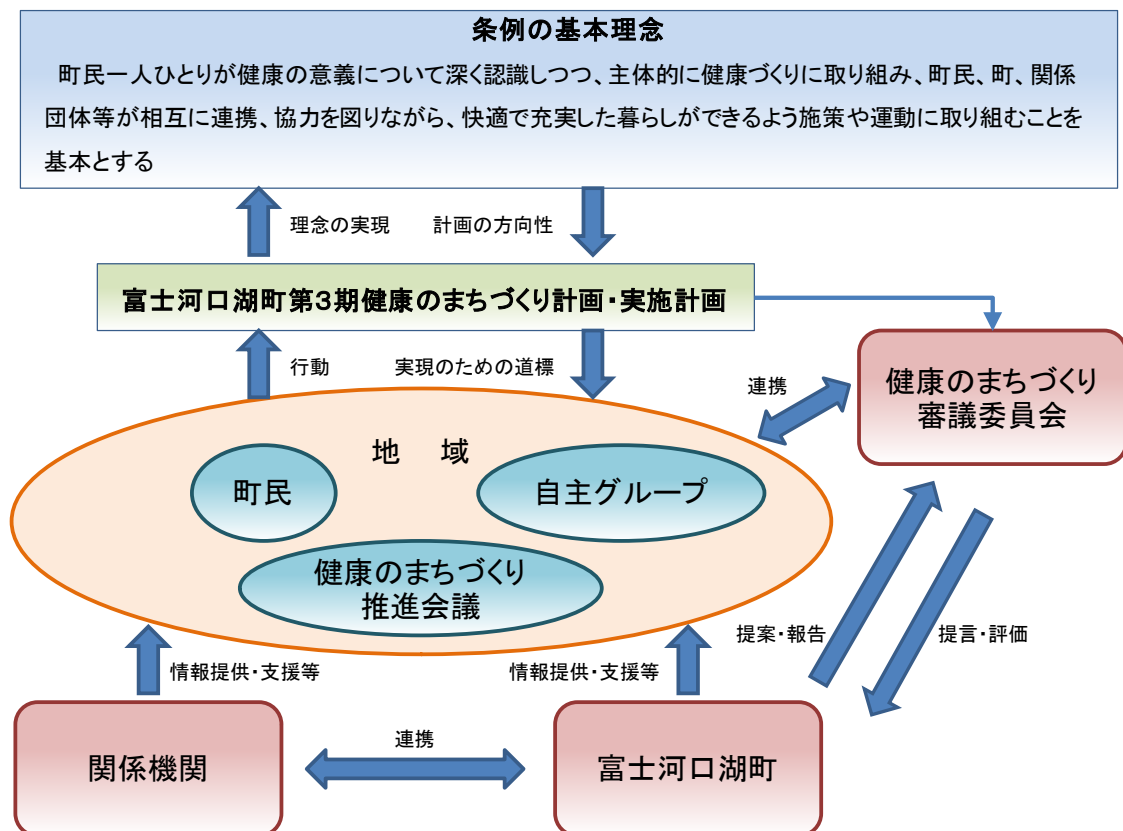
本計画の推進体制は、図表1－2のとおりです。

この計画は、条例の基本理念を実現するための基本計画となります。年度ごとに富士河口湖町で実施する具体的な事業等を整理した実施計画の指針です。また、町民や地域で活動している健康づくりに関連する活動グループにとっての目安となります。

それぞれの地域で、町民一人ひとりや自主的な活動グループがこの計画に沿って健康づくりのための行動をするとともに、富士河口湖町や関係機関は、必要となる情報の提供、支援を行います。

健康のまちづくり審議委員会は、年度ごとに富士河口湖町からその年度の実施計画の提案と前年度の実施状況の報告を受けて、この計画に沿って実施されているか、実施された結果としてどのような効果があったかなどについて調査し、提言や評価を行って、効率的で効果的な計画の実行を促します。

図表 1-2 計画の推進体制



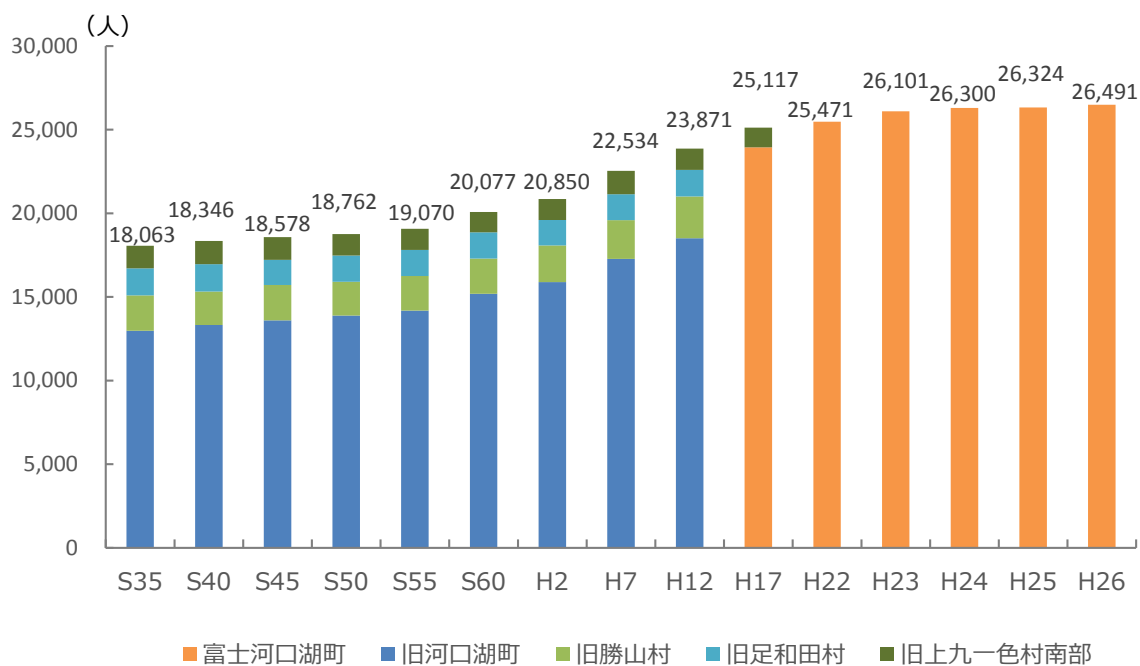
第2章 富士河口湖町の現状と第2期計画の状況

1 富士河口湖町の概況

(1) 人口

富士河口湖町の人口は、平成22年の国勢調査によると25,471人で、県全体のおよそ2.9%を占めており、昭和35年からの推移をみると、7,408人増えています。また、平成26年の住民基本台帳登録者数をみると、26,491人で増加傾向は継続しています。

図表 2-1 人口推移（旧上九一色村の精進・本栖・富士ヶ嶺地区を含む）

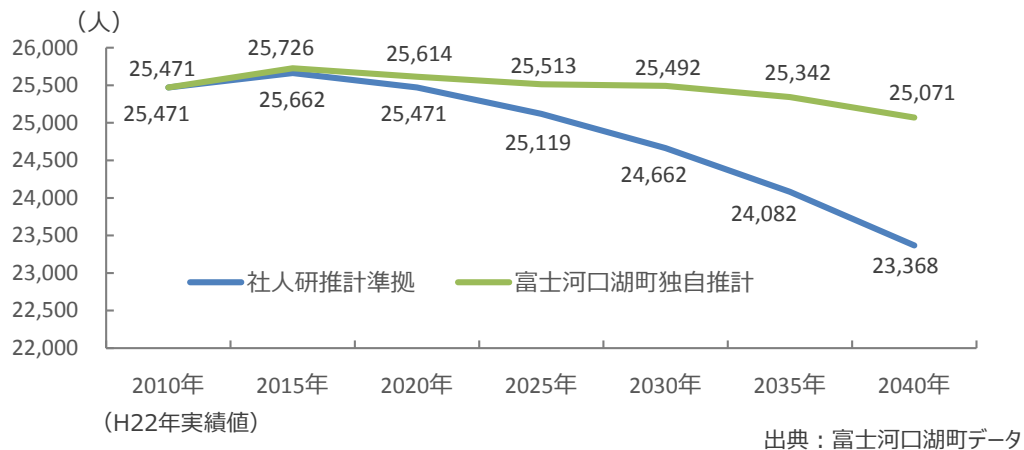


出典：平成22年までは国勢調査、平成23年からは住民基本台帳

注記：町村合併以前のデータは、旧町村の数値を合計したものです。

また、富士河口湖町人口ビジョンによると、国立社会保障・人口問題研究所（以下社人研）、富士河口湖町独自推計共に、平成27年をピークに、その後減少傾向となると推計しています。

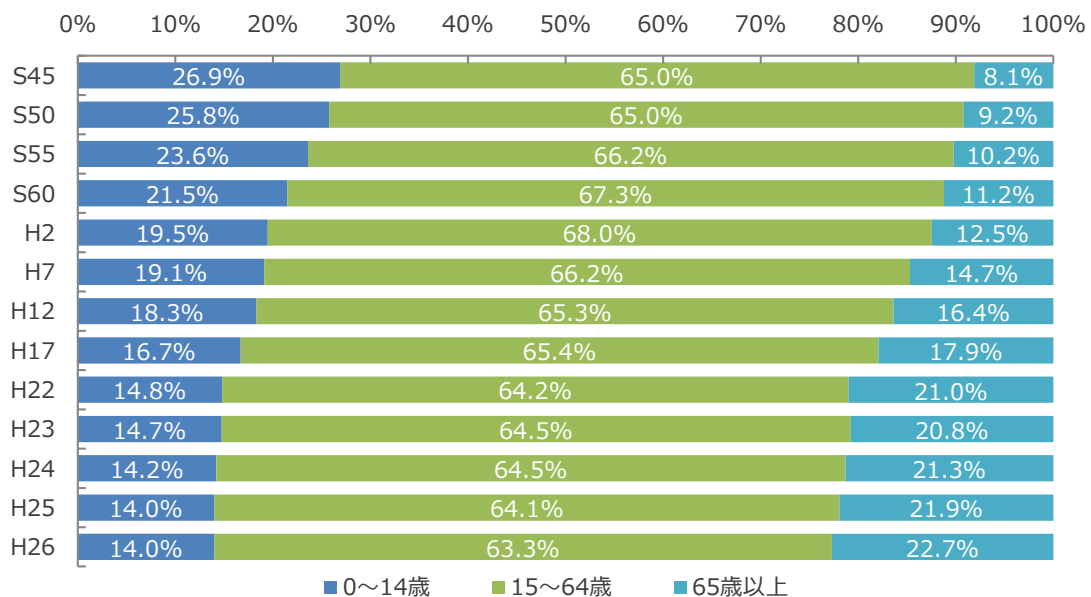
図表 2-2 人口推計



(2) 年齢3区分別人口

富士河口湖町の年齢3区分別人口の構成比の推移をみると、昭和45年には「0～14歳」が26.9%、「65歳以上」が8.1%と、「0～14歳」の割合が上回っていたのに対し、平成17年には両者の割合が逆転し、平成26年にはその差が8.7ポイントまで拡大しています。このことから、富士河口湖町においても着実に少子高齢化が進んでいることがうかがえます。

図表 2-3 年齢3区分別人口の推移

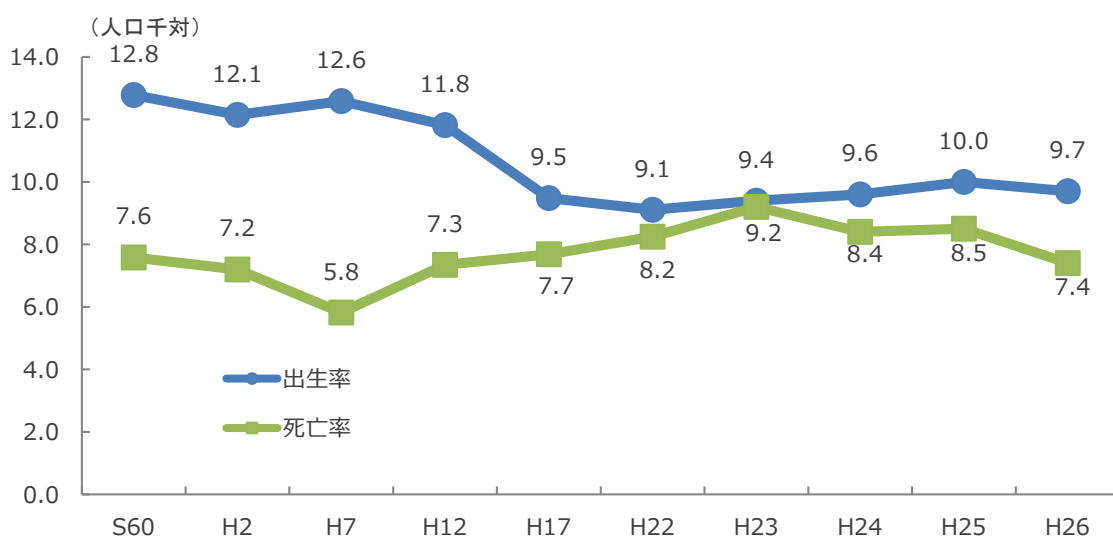


(3) 出生・死亡率

昭和60年からの出生率の推移をみると、平成17年に大きく減少し、平成22年には人口千人に対して9.1人となりましたが、その後は増加に転じ、H26年は9.7人となっています。

同様に死亡率の推移をみると、平成7年に一旦減少したものの、その後は増加に転じ、平成23年には人口千人に対して9.2人となっています。しかし再び減少に転じ、平成26年には7.4人となっています。

図表 2-4 出生・死亡率の推移



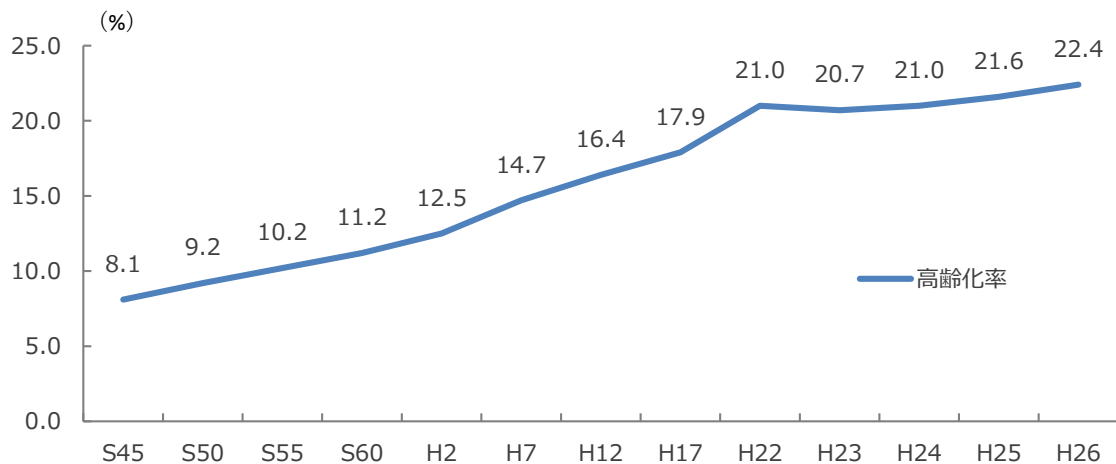
出典：H22まで人口動態統計（S60年からS17年までの間は、分村合併のため旧上九一色村分を除く）
H23からは富士河口湖町データ



(4) 高齢化率

65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）をみると、昭和45年には8.1%でしたが、平成26年には22.4%と右肩上がりに増加しており、高齢化が着実に進行していることが分かります。

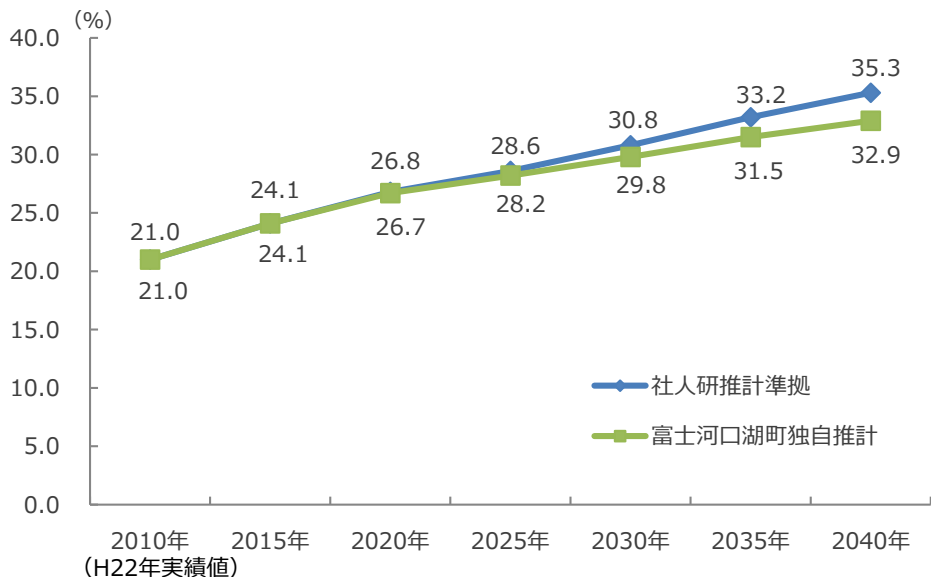
図表 2-5 高齢化率の推移



出典：H22まで国勢調査（昭和45年から平成17年までの間は、分村合併のため旧上九一色村分を除く）
H23からは山梨県高齢者福祉基礎調査

また、富士河口湖町人口ビジョンによると、社人研推計準拠、富士河口湖町独自推計共に、今後も高齢化率は一貫して増加することを見込んでいます。

図表 2-6 高齢化率の推計

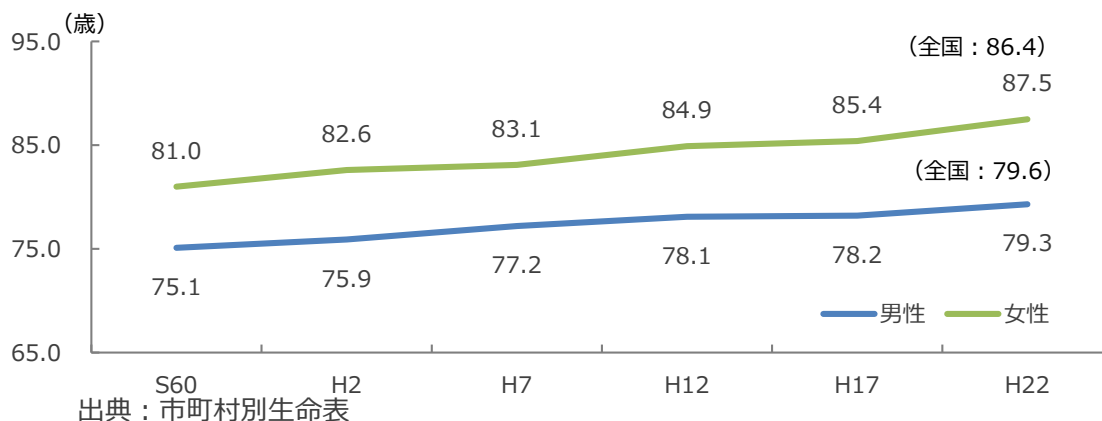


出典：富士河口湖町データ

(5) 男女別平均寿命

男女別平均寿命の推移をみると、男性、女性とも年々長寿となっています。また、全国的な傾向ですが、男性と女性では女性の平均寿命が上回っており、平成22年では、女性が男性に比べ8.2歳長寿となっています。

図表 2-7 男女別平均寿命の推移

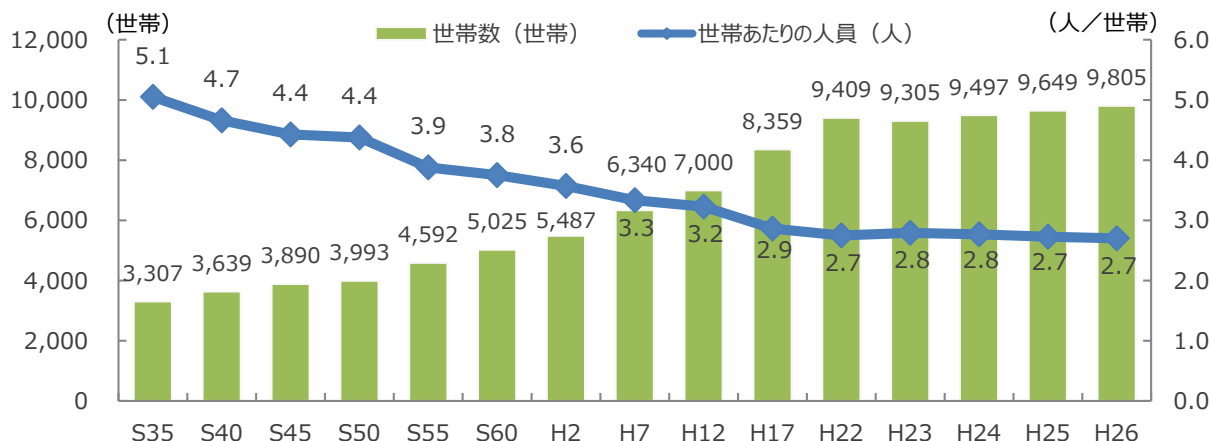


(6) 世帯数

富士河口湖町の世帯数は、昭和35年の3,307世帯から増え続けており、平成26年には9,805世帯となっています。

世帯の平均人員は、昭和35年には一世帯あたり5.1人の家族構成に対し、平成26年では2.7人にまで減少しています。このことから、町内世帯の核家族化や単身で生活する人々が増加していることがうかがえます。

図表 2-8 世帯数及び平均世帯人員の推移

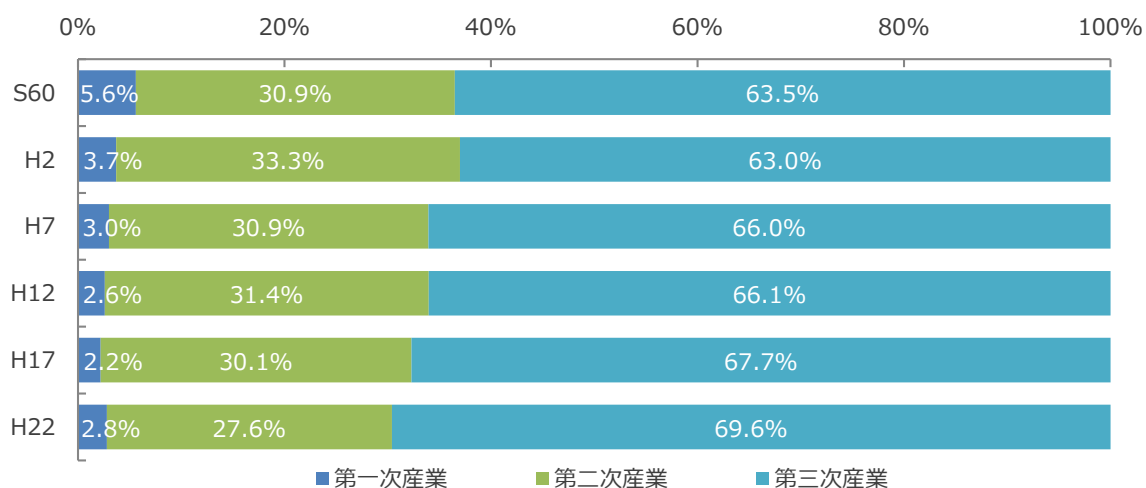


出典：平成22年までは国勢調査、平成23年からは住民基本台帳

(7) 産業構造

産業別就業率の推移をみると、第三次産業の割合が増加傾向にあり、平成22年には7割程度と多数を占めています。

図表 2-9 産業別就業率の推移



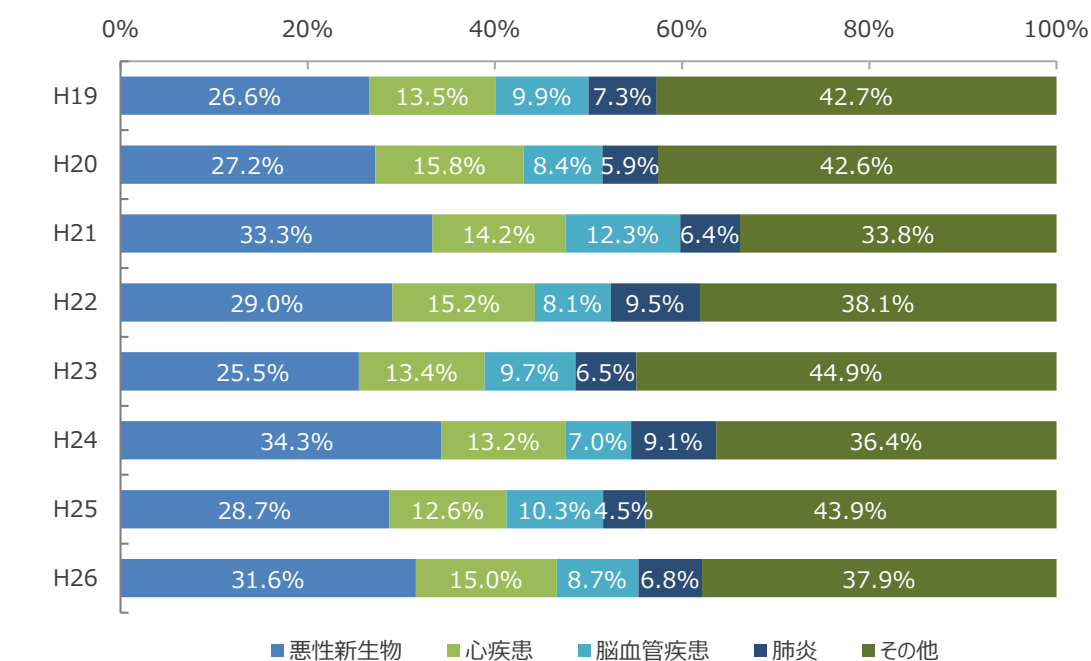
出典：国勢調査（昭和60年から平成17年までの間は、分村合併のため旧上九一色村分を除く）

2 健康に関する統計等

(1) 死亡原因

「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が日本の死因3大要因となっていますが、富士河口湖町でも同様の傾向を示しており、死因の約半数を占めています。

図表 2-10 3大死因及び肺炎死因の占める割合の年次推移

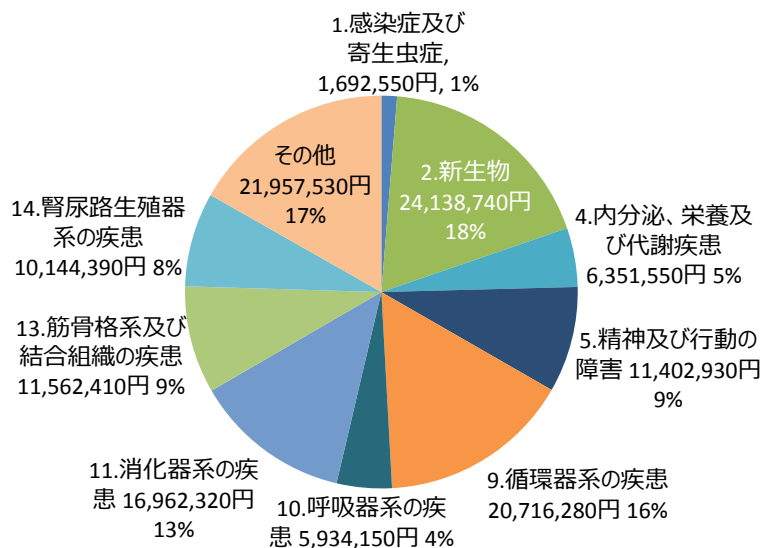


(2) 医療費の状況

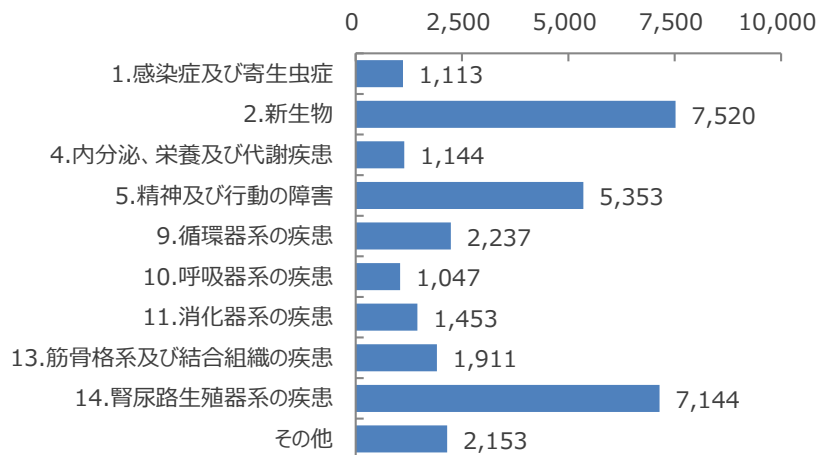
国民健康保険被保険者の傷病分類別受療傾向によると、平成26年5月における国民健康保険の医療費総額は、約13,000万円でした。そのうち、「新生物」の占める比率が最も大きく18%を占め、「循環器系の疾患」(16%)、「消化器系の疾患」(13%)と続いています。

1件当たり点数から疾病分類ごとの重症度をみると、がんを含む「新生物」、「腎尿路生殖器系の疾患」、「精神及び行動の疾患」の重症度が非常に高くなっています。

図表 2-1-1 国民健康保険被保険者の傷病分類別受療傾向



図表 2-1-2 傷病分類別の1件当たり点数



出典：国民健康保険疾病分類統計表

(3) 特定健康診査・がん検診の受診状況

平成 20 年度から各健康保険者に義務付けられた「特定健康診査」（以下、「特定健診」といいます。）の受診率について、富士河口湖町国民健康保険の加入者では、全国平均（市町村国保分）を下回って推移しており、平成 19 年度に策定した、特定健康診査等実施計画の目標値に達していません。

特定健診のなかで、がんや心筋梗塞などの生活習慣病のリスクが高い人を対象に実施する特定保健指導の実施率は、平成 24 年度を除き、全国平均を上回って推移しており、年度によっては目標値を上回った実施率となっています。

図表 2-13 特定健康診査の実施状況

	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
目標値（富士河口湖町）	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	65.0%	36.4%
実績値（富士河口湖町）	29.0%	28.8%	28.1%	30.3%	27.1%	32.0%
実績値（全国・市町村国保）	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	33.7%	34.2%

図表 2-14 特定保健指導の実施状況

	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
目標値（富士河口湖町）	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	45.0%	38.5%
実績値（富士河口湖町）	23.1%	49.5%	36.3%	32.4%	18.8%	42.9%
実績値（全国・市町村国保）	14.1%	19.5%	19.3%	19.4%	19.9%	22.5%

「がん検診受診率」を見ると、肝がんの受診率を除き、山梨県全体を下回っています。また、全てのがんについて、目標値である 50%には達していない状態です。

図表 2-15 がん検診の受診率

	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
富士河口湖町	37.0%	18.8%	37.8%	36.9%	19.9%	36.6%
山梨県	49.8%	44.7%	36.9%	41.8%	33.8%	39.0%

※富士河口湖町は H26、山梨県は H25 のデータ

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

山梨県生活習慣検診管理指導協議会 胃・大腸・肝がん部会資料

（4）ウォーキングの取り組み

町民スポーツであるウォーキングについて、町で行ったウォーキング大会への参加者数は、平成26年度は年間で497人でした。ピークとなった平成20年度の891人から減少傾向となっています。

図表 2-16 ウォーキング大会参加者数

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
参加者数	815 人	891 人	408 人	605 人	537 人	422 人	417 人	497 人



3 アンケート調査の結果

本計画を策定するにあたって、町民の健康意識や健康管理の状況、生活習慣の実態、行政等のサービスに関する意見などを把握するため、平成27年7月にアンケート調査を実施しました。

(1) 調査の概要

住民アンケートは、富士河口湖町の町民を、乳幼児（保護者が回答）、小学生（児童）、中学生から20歳未満、成人の階層に分けて実施しました。

乳幼児（3歳～6歳）、小学生及び中学生は、町内居住者で町内の保育所や小学校、中学校に通園、通学している幼児、児童、生徒に対し、各保育所及び学校経由で配布・回収を行いました。その他の階層に対しては、郵送による配布・回収を行いました。

図表 2-17 対象者別の回収状況

対象	送付数	回収数	回収率	備考
乳幼児				
（3歳未満）	293 人	156 人	53.2%	郵送
（3歳～6歳）	515 人	423 人	82.1%	保育所経由
児童（小学生）	712 人	654 人	91.9%	小学校経由
生徒等				
（中学生）	815 人	772 人	94.7%	中学校経由
（高校生等）	300 人	75 人	25.0%	郵送
成人	2,302 人	792 人	34.4%	郵送
合計	4,937 人	2,872 人	58.2%	

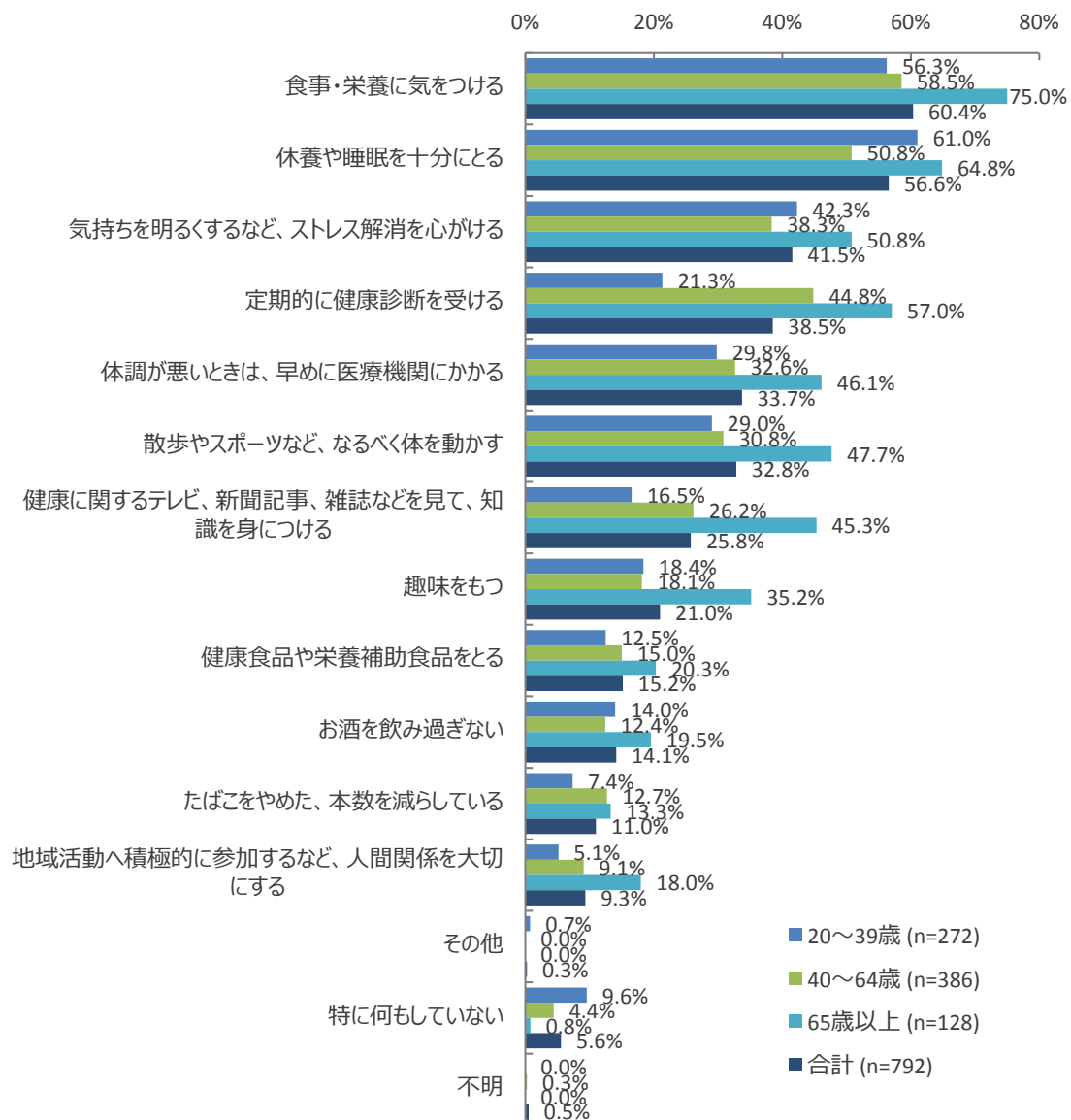
(2) 健康に関する意識について

① 健康のために行っていること

健康のために行っていることとして、「食事・栄養に気をつける」が60.4%と最も高く、「休養や睡眠を十分にとる」(56.6%)、「気持ちを明るくするなど、ストレス解消を心がける」(41.5%)が続いています。

年代別にみると、「20～39歳」の「定期的に健康診断を受ける」、「健康に関するテレビ・新聞記事、雑誌などを見て、知識を身につける」の割合が他の世代に比べて低くなっています。

図表 2-18 健康のために行っていること

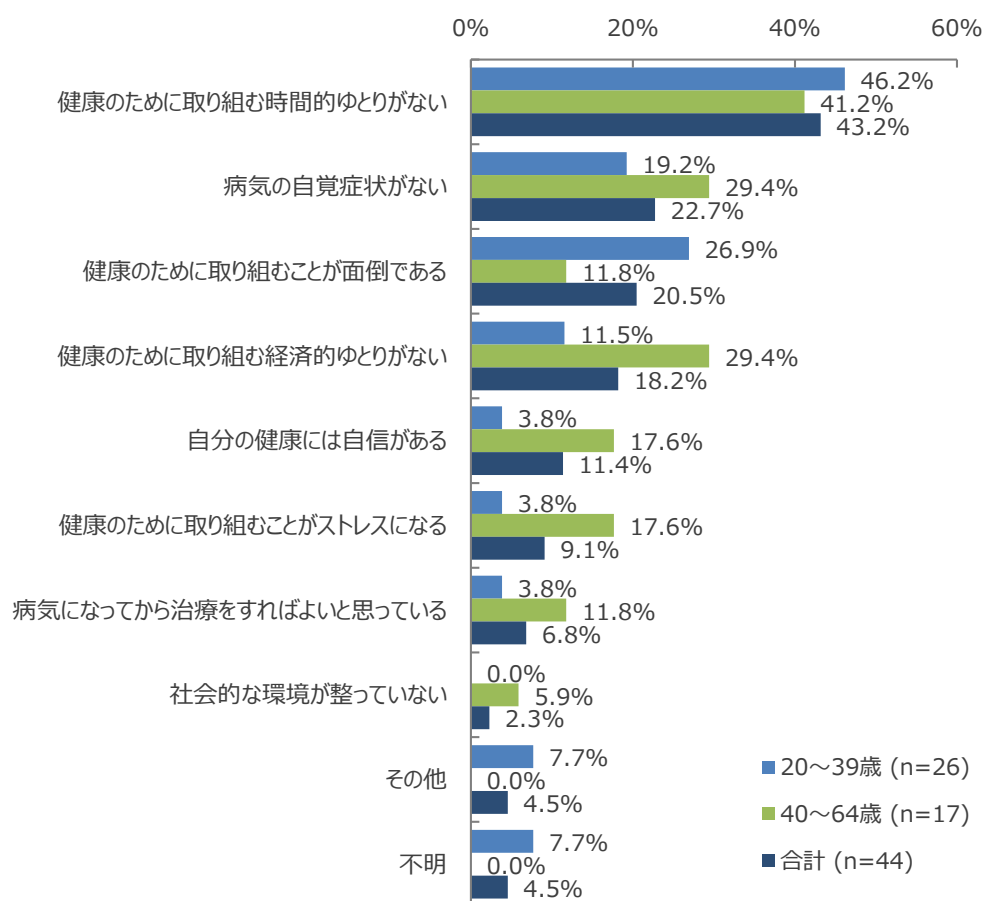


② 健康のために特に何もしていない理由

健康のために「特に何もしてない」との回答は 5.6%でした。その理由としては、「健康のために取り組む時間的ゆとりがない」と回答した割合が最も高く、次いで「病気の自覚症状がない」、「健康のために取り組むことが面倒である」と続いています。

年代別にみると、「健康のために取り組む時間的ゆとりがない」に次いで割合が高いのは、「20～39 歳」では「健康のために取り組むことが面倒である」の割合が高く、「40～64 歳」では、「病気の自覚がない」、「健康のために取り組む経済的ゆとりがない」の割合が高くなっています。

図表 2-19 特に何もしていない理由



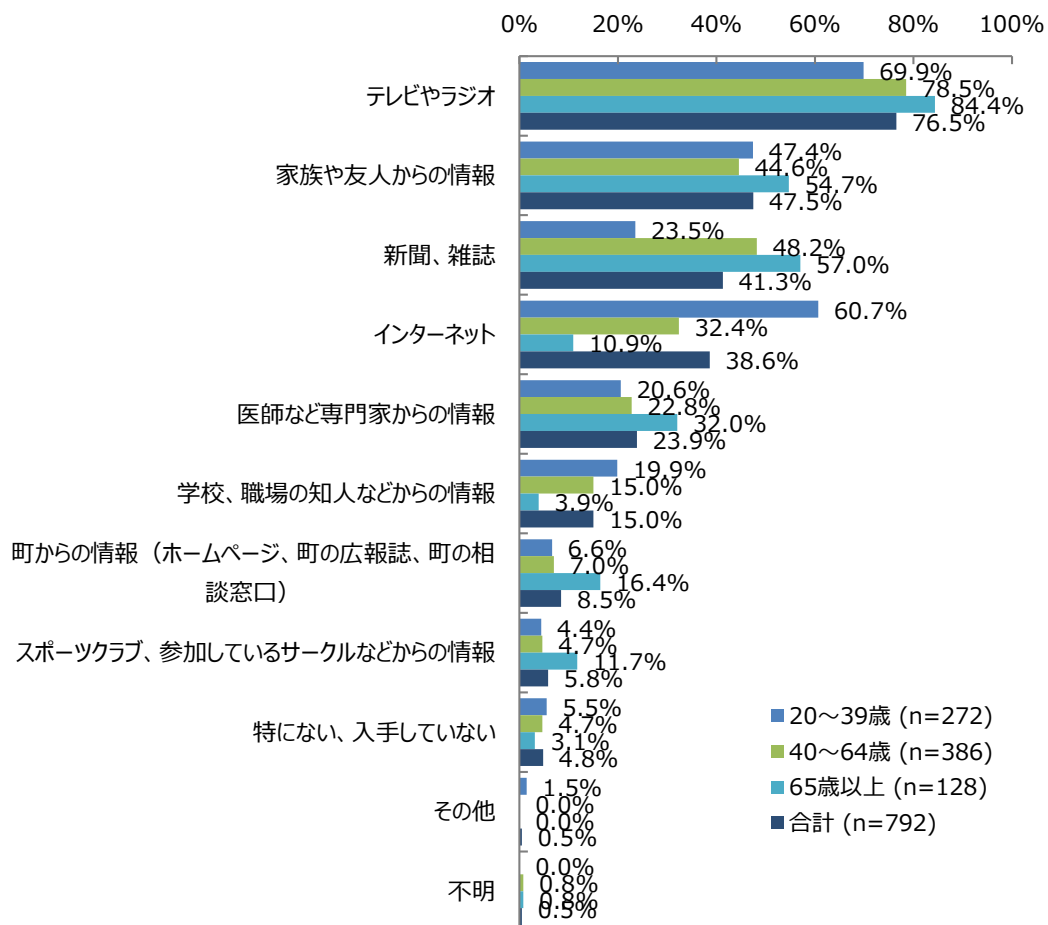
※「65 歳以上」については、サンプル数が 1 人の為、データなし

③ 健康づくりに関する情報の入手先

健康づくりに関する情報の主な入手先としては、「テレビやラジオ」(76.5%)、「家族や友人からの情報」(47.5%)、「新聞、雑誌」(41.3%)、「インターネット」(38.6%)などで割合が高く、「町からの情報」は8.5%でした。

年代別にみると、「新聞、雑誌」では「20～39歳」の割合が他の世代と比較して低く、「インターネット」では、「65歳以上」の割合が他の世代と比較して低くなっています。

図表 2-20 健康づくりに関する情報の入手先

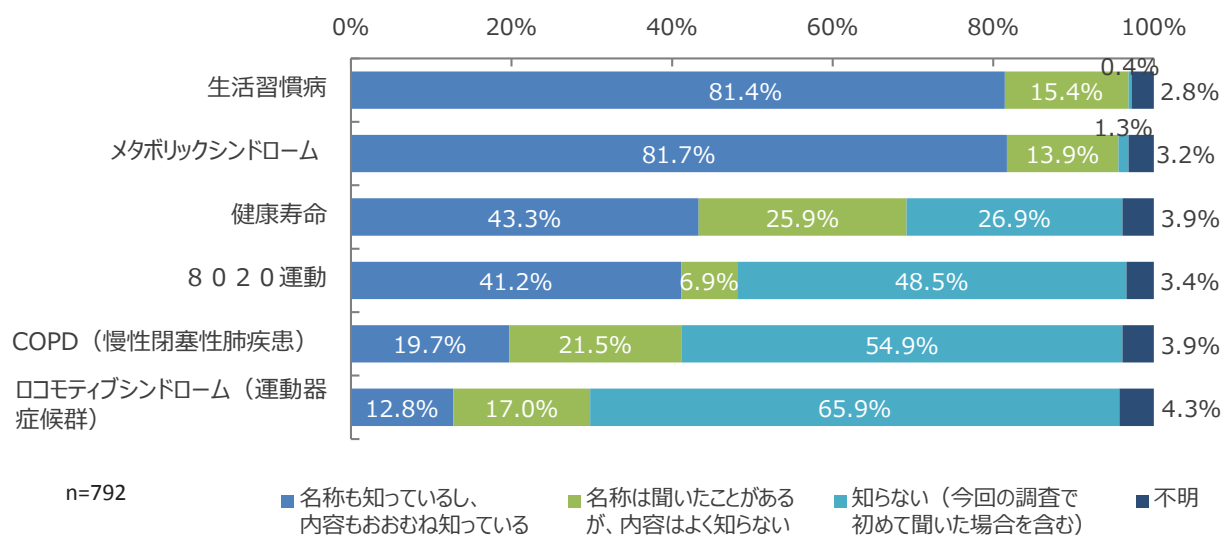


④ 健康づくりに関連する言葉の認知度

健康づくりに関連する言葉を知っているかの質問について、「メタボリックシンドローム」(81.7%)や「生活習慣病」(81.4%)については、多くの方が内容まで知っていました。

しかし、「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」(19.7%)、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」(12.8%)については、内容まで知っている方は少なく、過半数の方が知らないと回答しています。

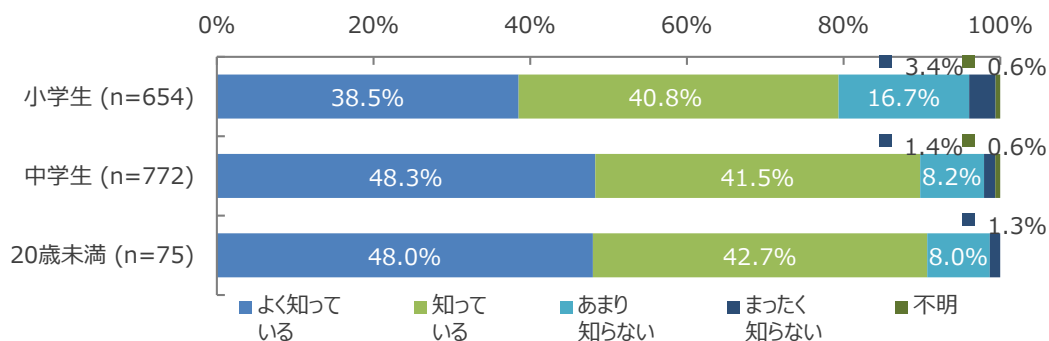
図表 2-2 1 健康づくりに関連する言葉の認知度



⑤ 心身の健康と生活習慣の関連

心身の健康と生活習慣の関連について、「よく知っている」、「知っている」と回答した割合は、20歳未満で90.7%、中学生で89.8%、小学生で79.3%でした。

図表 2-2 2 心身の健康と生活習慣の関連



(3) 栄養・食生活について

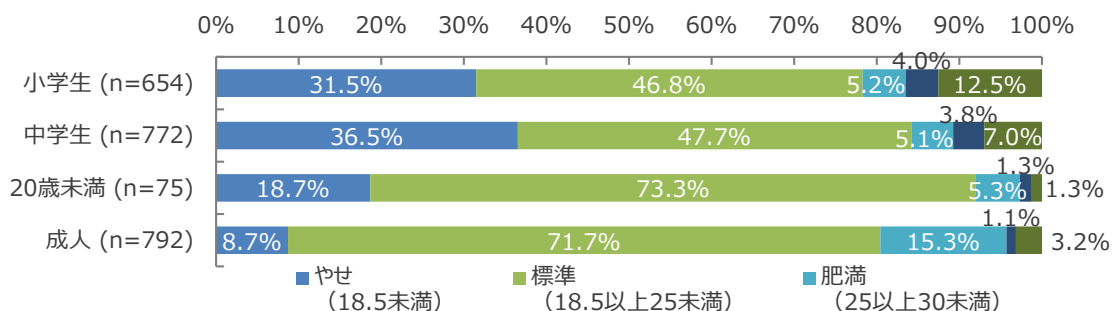
① BMI・ローレル指数の状況

回答者の身長、体重から「BMI（ボディマス指数）」（小中学生についてはローレル指数）を算出すると、成人では「標準」が71.7%と多数を占めています。

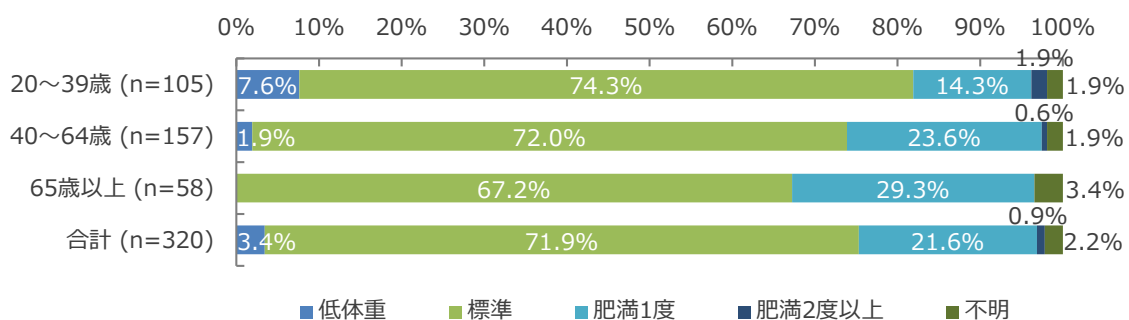
年齢・男女別にみると、男性は女性に比べて肥満の割合が高く、年齢が上がるに従って肥満の割合が高くなっています。特に「65歳以上」では、約3割の方が肥満となっています。一方、女性は男性と比べてやせの割合が高く、特に「20～39歳」では、約2割の方がやせとなっています。

小中学生は成長期であるため、個人差もありますが、約半数はローレル指数で標準とされる範囲内です。

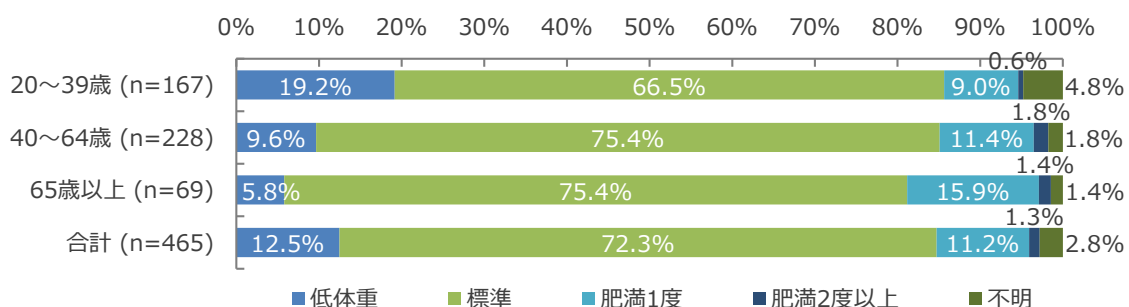
図表 2-23 BMI・ローレル指数の状況



【成人男性】×BMIの状況



【成人女性】×BMIの状況



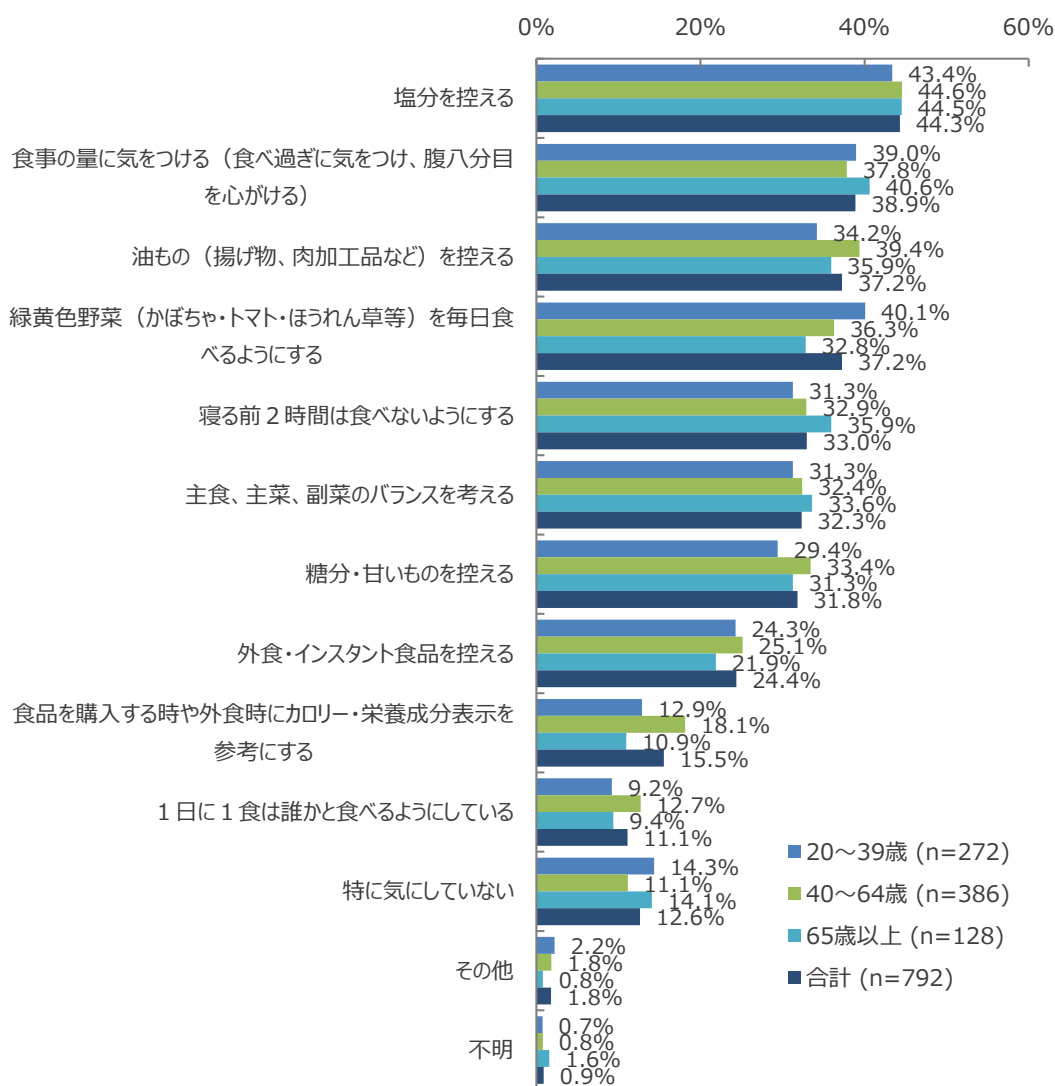
② 日頃の食事で気をつけていること

日頃の食事で気をつけていることについては、「塩分を控える」が44.3%と最も高く、次いで「食事の量に気をつける」(38.9%)、「油ものを控える」、「緑黄色野菜を毎日食べるようにする」(各37.2%)となっています。

なお、「食品を購入する時や外食時にカロリー・栄養成分表示を参考にする」と回答した人は15.5%でした。

年代別にみると、全ての年代において「塩分を控える」の割合が最も高く、次いで、「20～39歳」では「緑黄色野菜を毎日食べるようにする」(40.1%)、「40～64歳」では「油ものを控える」(39.4%)、「65歳以上」では「食事の量に気をつける」(40.6%)が多くなっています。

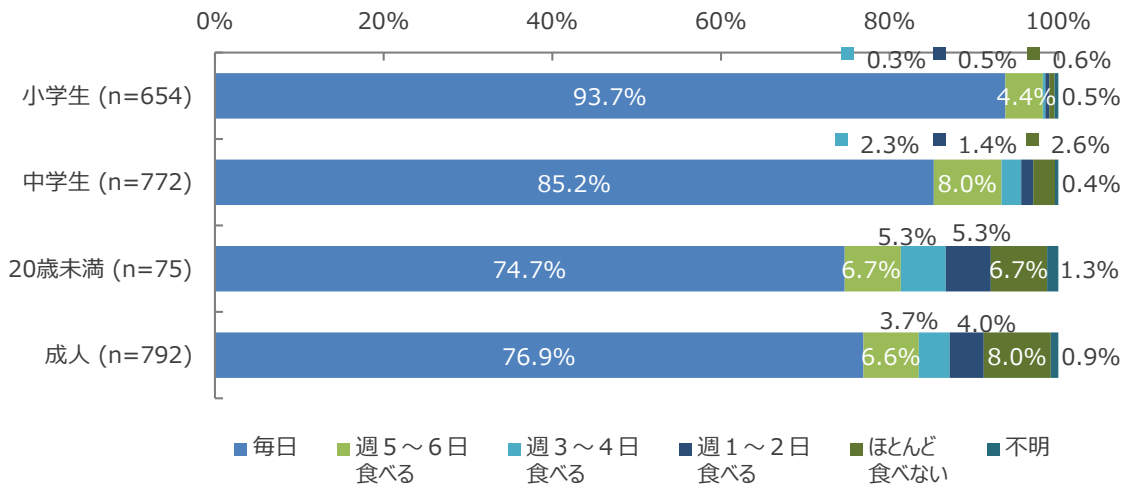
図表 2-24 日頃の食事で気をつけていること



③ 朝食を食べる頻度

朝食を毎日食べる人は、小学生では 93.7%でしたが、中学生では 85.2%、20 歳未満では 74.7%、成人では 76.9%でした。

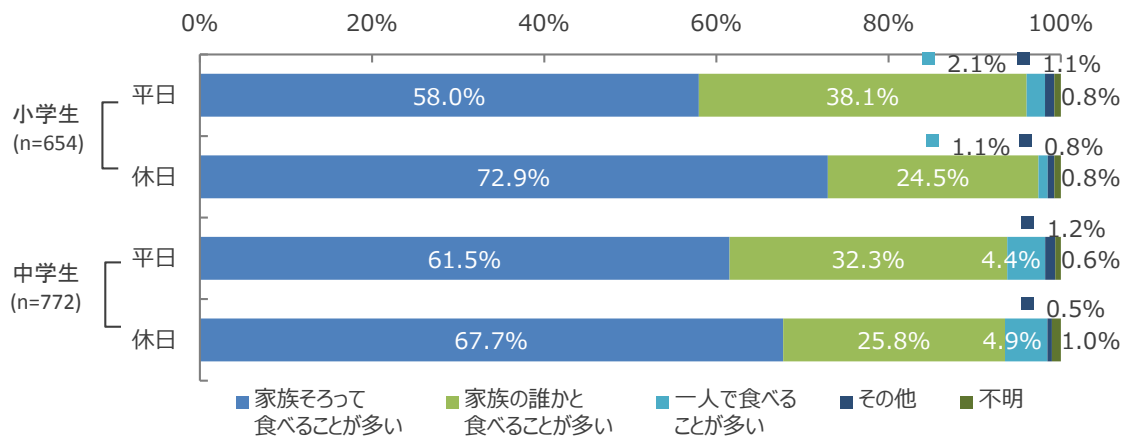
図表 2-25 朝食を食べる頻度



④ 家族と一緒に食事をする頻度

小学生と中学生に、家族と一緒に食事をする頻度を尋ねたところ、平日は約 60%、休日は約 70%が家族そろって食事をしており、家族の誰かと食べる場合を含めると 90%以上が家族と食事をしています。一方で、中学生が一人で食べることが多いという回答が約 5%ありました。

図表 2-26 家族と一緒に食事をする頻度



(4) 身体活動・運動について

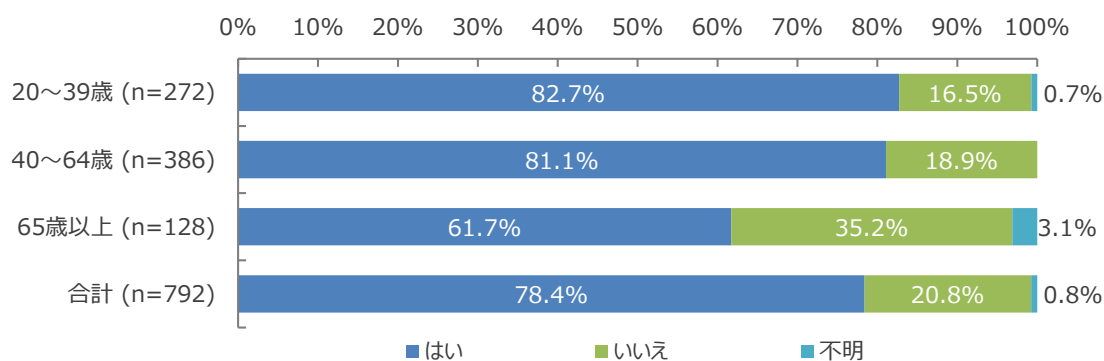
① 運動不足を感じている人の割合

成人全体で運動不足を感じている人は、78.4%でした。

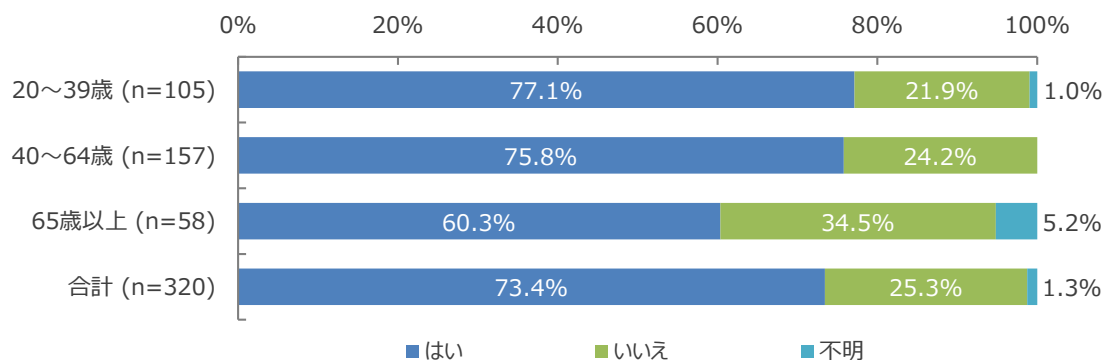
年齢別にみると、「20～39歳」、「40～64歳」の8割以上が運動不足を感じています。

男女別でみると、全ての年代で、男性よりも女性の方が運動不足を感じている割合が高くなっています。

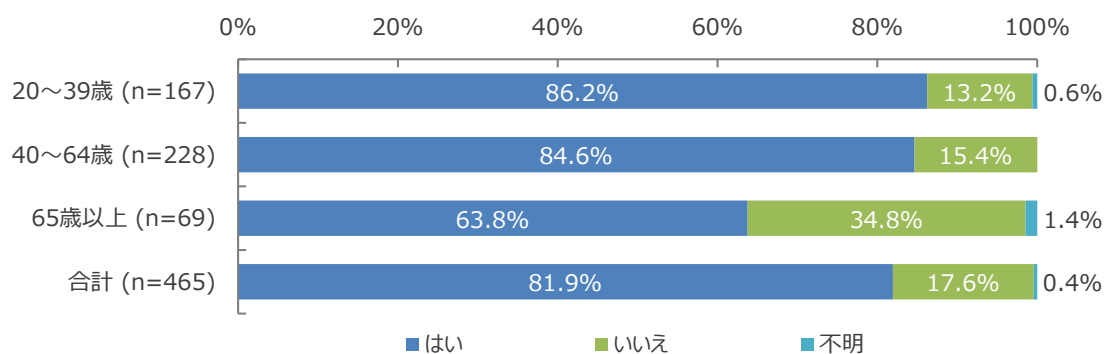
図表 2-27 運動不足を感じている人の割合



【男性】×運動不足を感じている人の割合



【女性】×運動不足を感じている人の割合



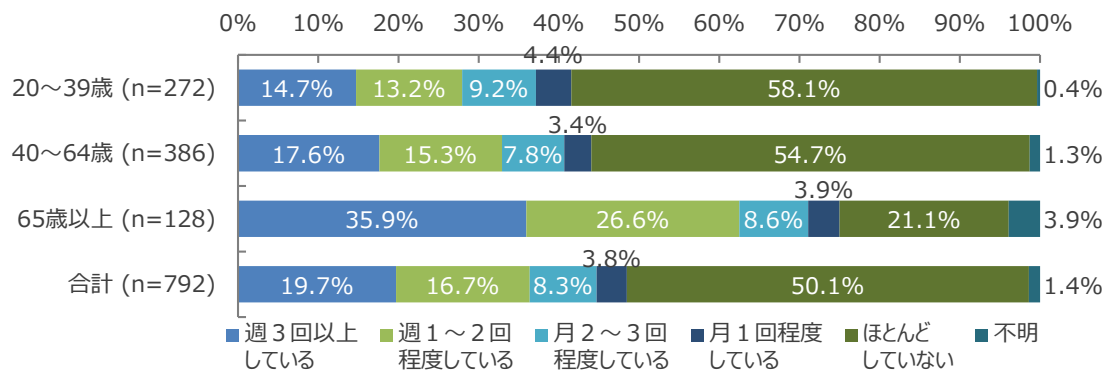
② 1日30分以上の運動の頻度

1日30分以上の運動を週3回以上しているという回答は、成人全体で19.7%でした。

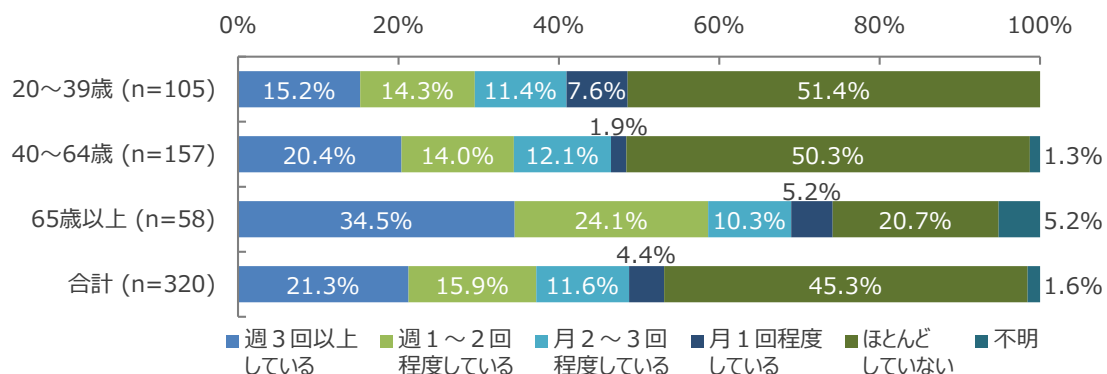
年齢別にみると、「20～39歳」、「40～64歳」で運動をする人の割合が低く、運動をほとんどしていない人の割合は半数を超えています。

男女別にみると、女性の方がほとんど運動をしていない人の割合が高い傾向にあります。

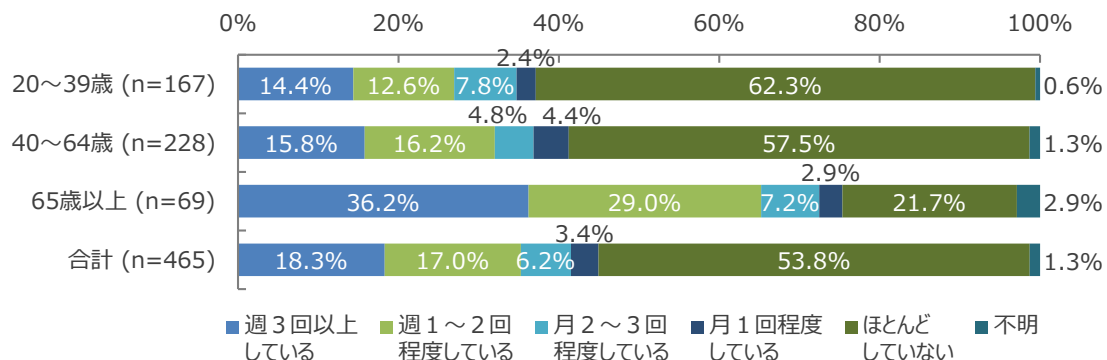
図表 2-28 1日30分以上の運動の頻度



【男性】× 日常生活の中で1日30分以上の運動の頻度



【女性】× 日常生活の中で1日30分以上の運動の頻度

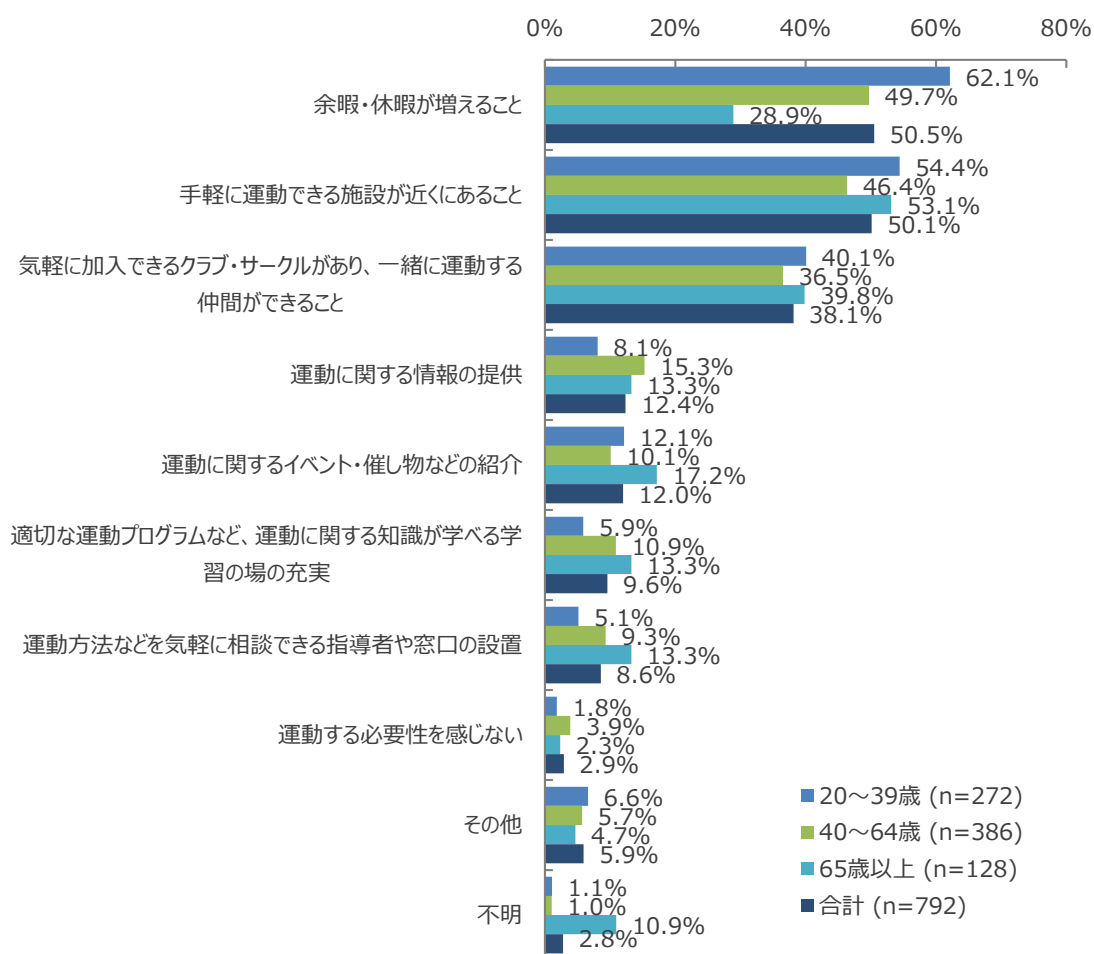


③ 運動に取り組めるようになるきっかけ

どのようになれば運動に取り組めるようになるかの質問に対して、成人全体での回答の割合が高かったのは、「余暇・休暇が増えること」(50.5%)、「手軽に運動できる施設が近くにあること」(50.1%)、「手軽に加入できるクラブ・サークルがあり、一緒に運動する仲間ができること」(38.1%)でした。

年代別にみると、「20～39歳」、「40～64歳」では「余暇・休暇が増えること」が最も高く、ついで「手軽に運動ができる施設が近くにあること」となっており、「65歳以上」では「手軽に運動ができる施設が近くにあること」が最も高く、ついで「手軽に加入できるクラブ・サークルがあり、一緒に運動する仲間ができること」となっています。

図表 2-29 運動に取り組めるようになるきっかけ

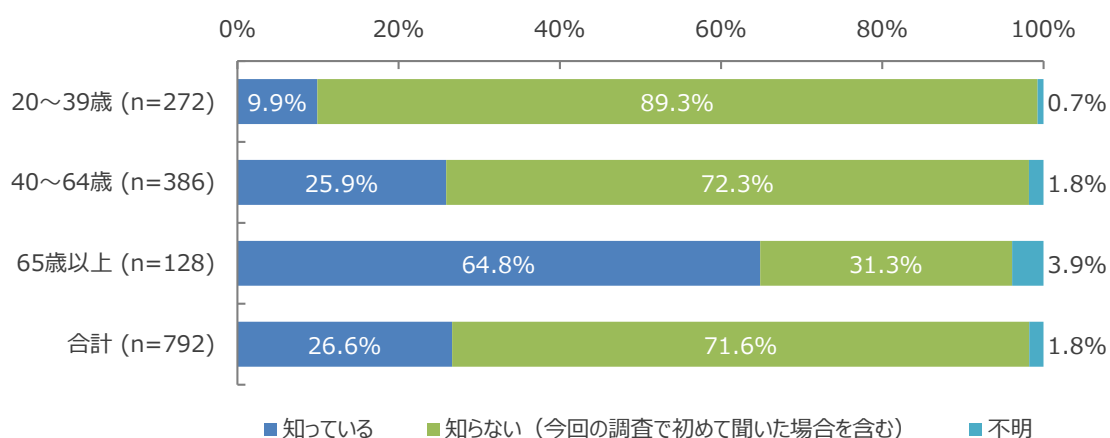


④ 町民スポーツ「ウォーキング」の認知度

富士河口湖町の町民スポーツが「ウォーキング」であることを知っているかの質問に対し、成人全体で知っているとは回答したのは**26.6%**でした。

年代別にみると、「**65 歳以上**」では6割以上の方が知っているとは回答しているのに対し、「**40～64 歳**」では**25.9%**、「**20～39 歳**」では**9.9%**と非常に低い認知度となっています。

図表 2-30 町民スポーツ「ウォーキング」の認知度

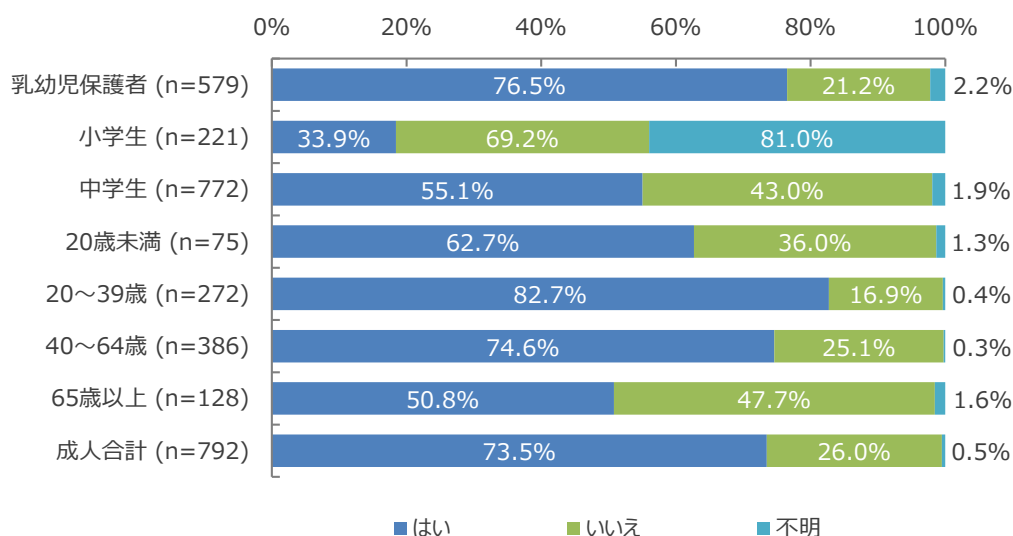


(5) 休養について

① ストレスを感じている人の割合

年齢別にストレスを感じている人の割合を比較すると、「小学生」で33.9%ですが、「中学生」で55.1%、「20歳未満」で62.7%と上昇し、「20歳～39歳」では82.7%に達していますが、その後は低下し、「65歳以上」では50.8%でした。なお、「乳幼児保護者」は76.5%で成人全体とほぼ同じ割合でした。

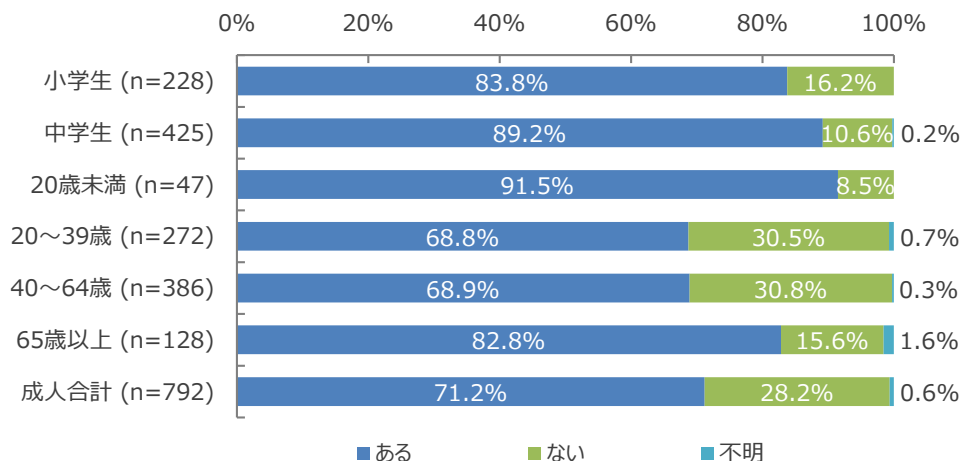
図表 2-3 1 ストレスを感じている人の割合



② ストレスの解消方法の有無

ストレスを感じている人の割合が高かった「20歳～39歳」や「40歳～64歳」では、ストレスの解消方法がない人の割合が高くなっています。

図表 2-3 2 ストレスの解消方法の有無

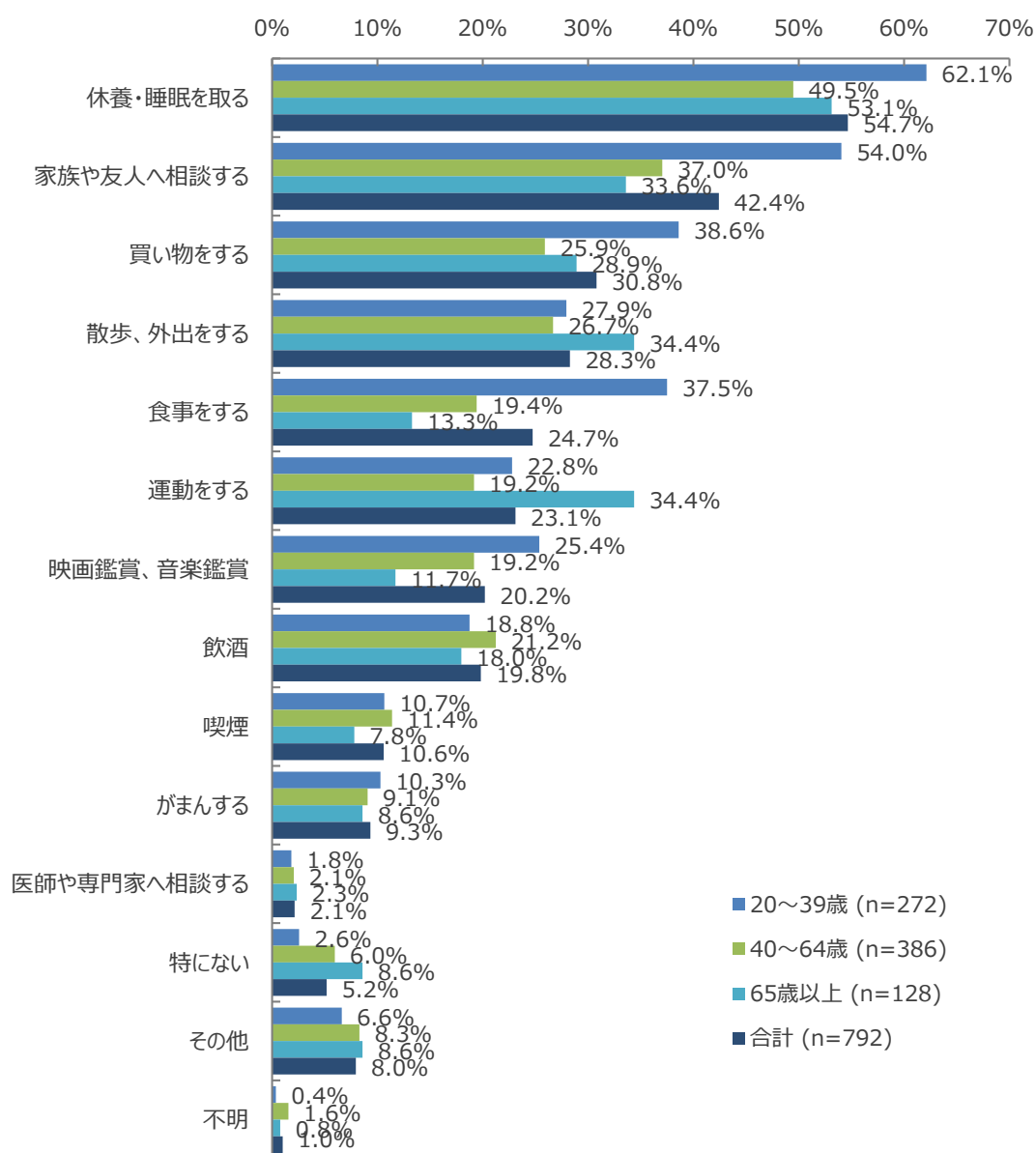


③ ストレスの解消方法

ストレス解消方法としては、成人全体では「休養・睡眠を取る」が54.7%と最も多く、次いで「家族や友人へ相談する」(42.4%)、「買い物をする」(30.8%)などとなっています。

年代別にみると、全ての年代において「休養・睡眠を取る」が最も多く、次いで「家族や友人へ相談する」となっています。

図表 2-33 ストレスの解消方法



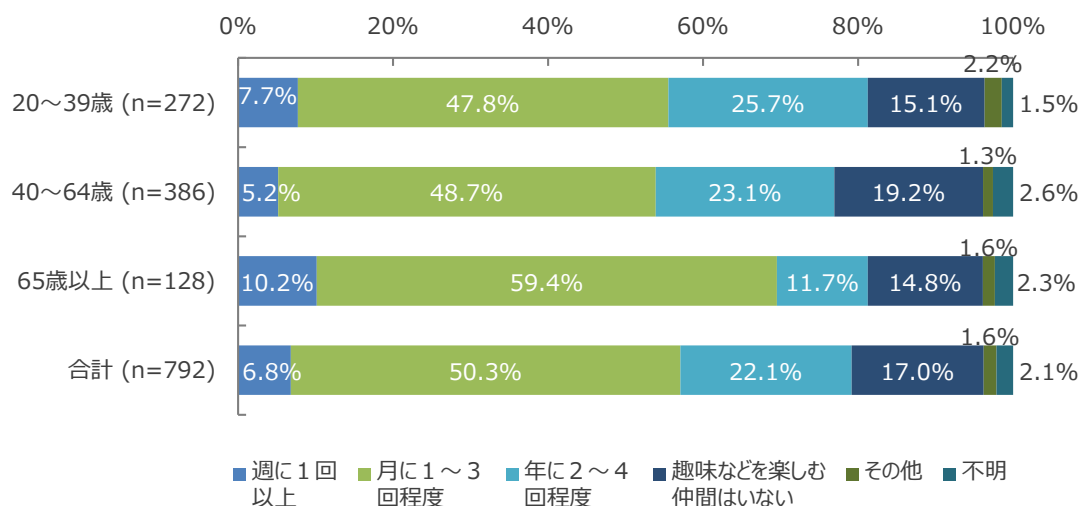
④ 趣味や無尽などの仲間と集まる頻度

趣味や無尽などを一緒に楽しむ仲間とどれくらいの頻度で集まるかについては、成人全体では「月に1～3回程度」が50.3%と最も多く、次いで「年に2～4回程度」(22.1%)で、80%以上の人が年に数回集まる機会を持っています。

その一方で、17.0%の人が「趣味などを楽しむ仲間はいない」と回答しています。

年代別にみると、「65歳以上」の「週に1回以上」、「月に1～3回程度」の割合が他の年代と比べて高く、あわせて7割弱となっています。その一方で、「趣味などを楽しむ仲間はいない」人の割合も15%程度を占めています。

図表 2-34 趣味や無尽などの仲間と集まる頻度



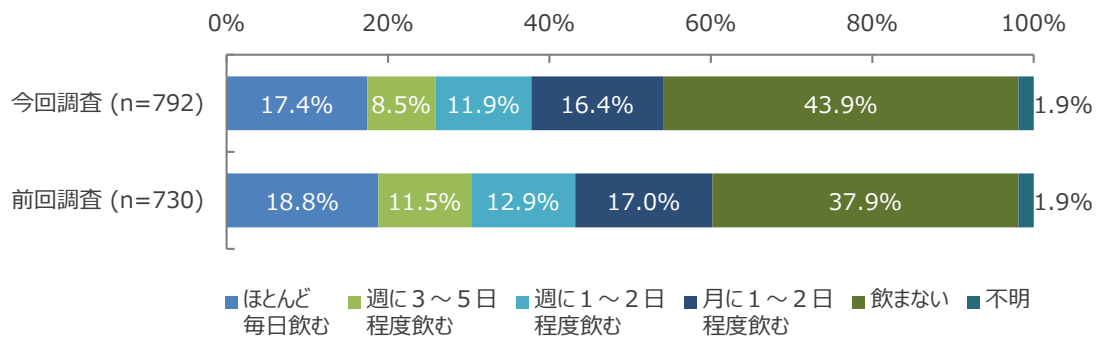
(6) 飲酒について

① 飲酒の頻度

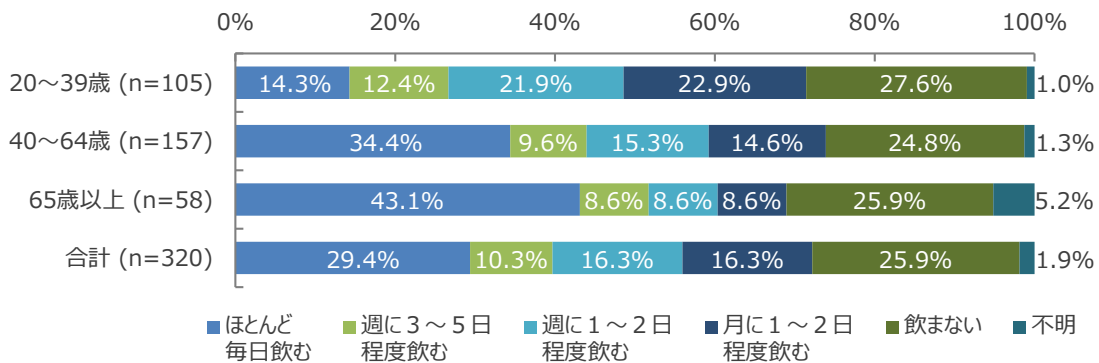
成人全体では、前回調査と比較すると、飲酒をする人の割合は全体的に減少し、飲まないと回答した割合は、37.9%から43.9%に増加しています。

男女、年代別にみると、全ての年代で女性よりも男性の方がほとんど毎日飲む人の割合が高くなっています。また、男性は、年齢が上がるにしたがって、毎日飲む人の割合が高くなっています。

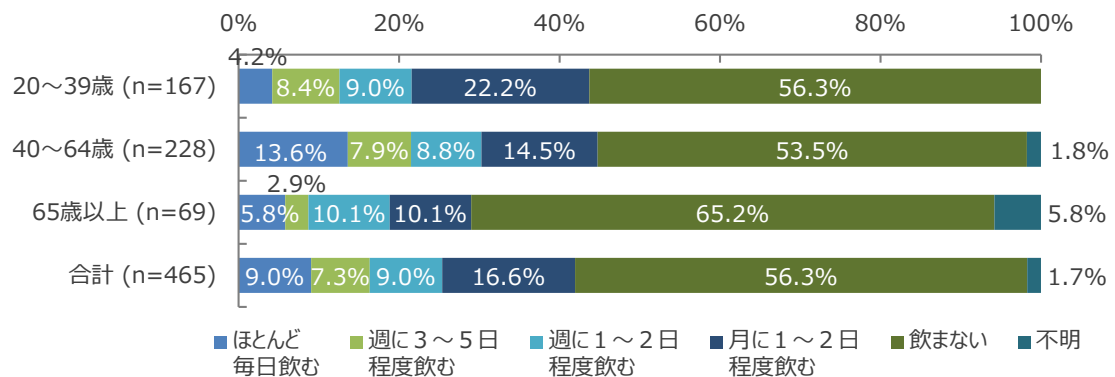
図表 2-35 飲酒の頻度



【男性】×飲酒の頻度



【女性】×飲酒の頻度

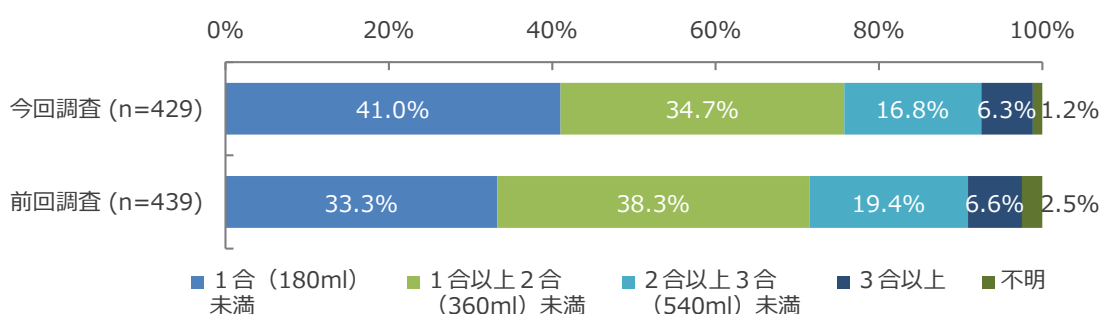


② 1日当たりの飲酒量

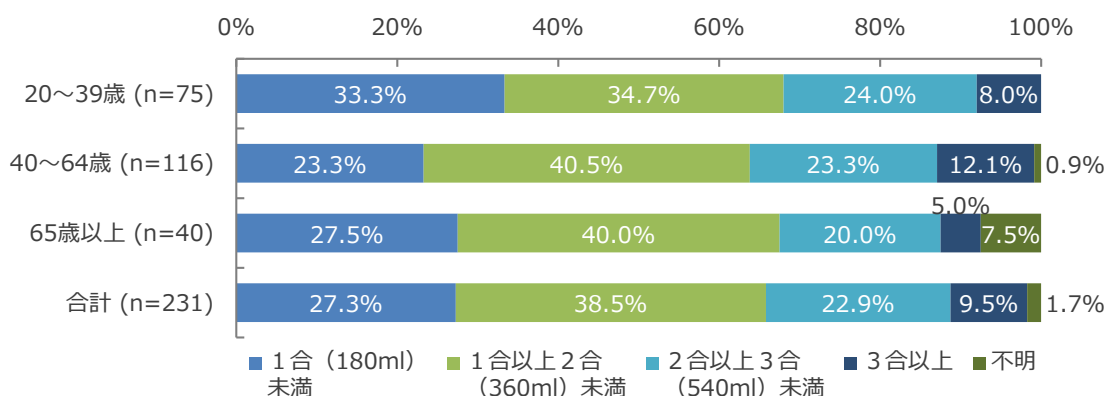
1日当たりの飲酒量について、成人全体では「1合未満」と「1号以上2合未満」で75.7%を占めています。前回調査と比較すると、「1合未満」で7.7%増加し、「1合以上2合未満」で3.6%、「2合以上3合未満」で2.6%、「3合以上」で0.3%減少しています。

男女、年代別にみると、全ての年代において男性よりも女性の方が「1合未満」の割合が高くなっています。

図表 2-36 1日あたりの飲酒量

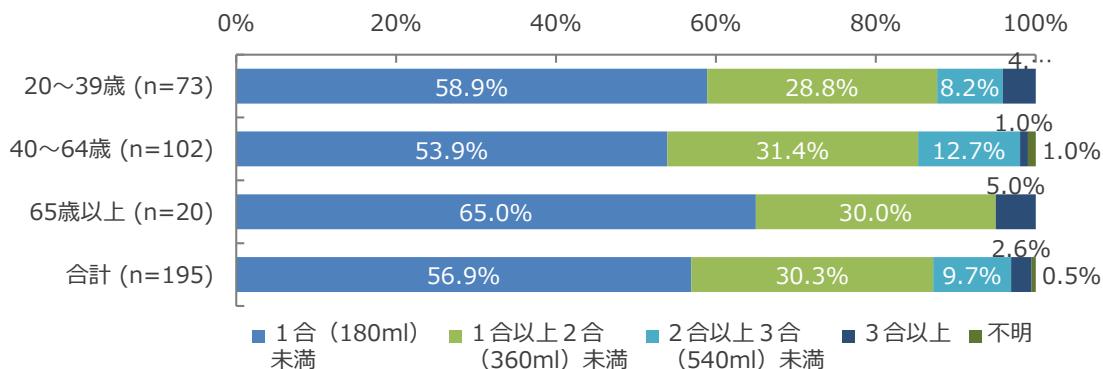


【男性】×お酒を飲む日は1日あたりどのくらいの量を飲むか



※「日ごろお酒を飲む」と回答した方

【女性】×年齢×お酒を飲む日は1日あたりどのくらいの量を飲むか



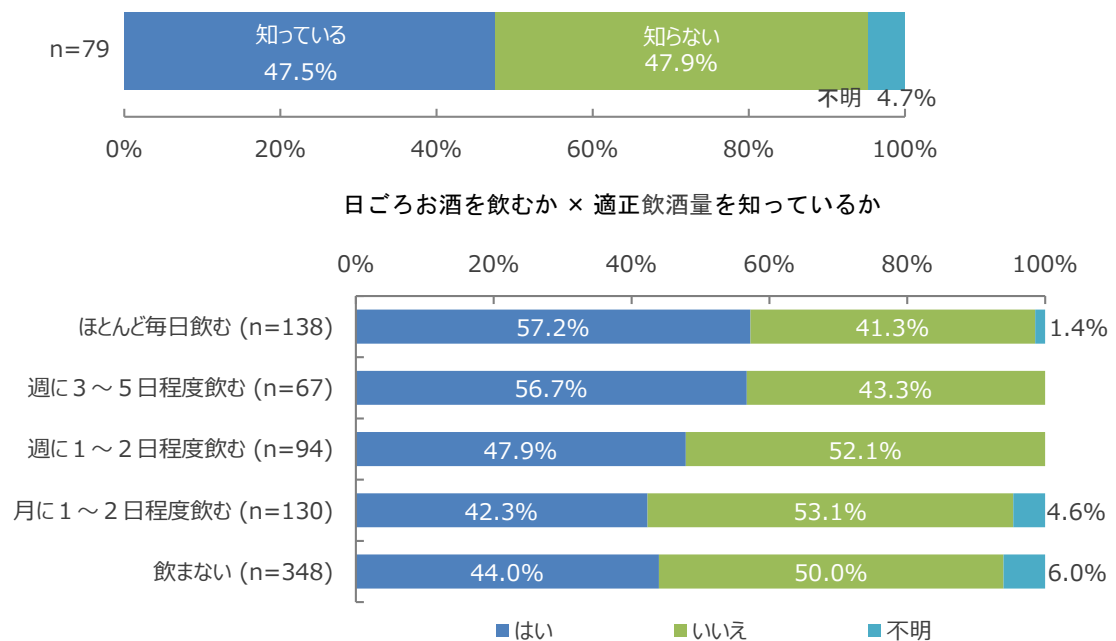
※「日ごろお酒を飲む」と回答した方

③ 適正飲酒量を知っている人の割合

適正飲酒量について、成人全体で約半数の方が「知っている」と回答しました。

飲酒頻度別にみると、飲酒頻度が多い人ほど、適正飲酒量を知っていると回答する割合が高い傾向が見られます。

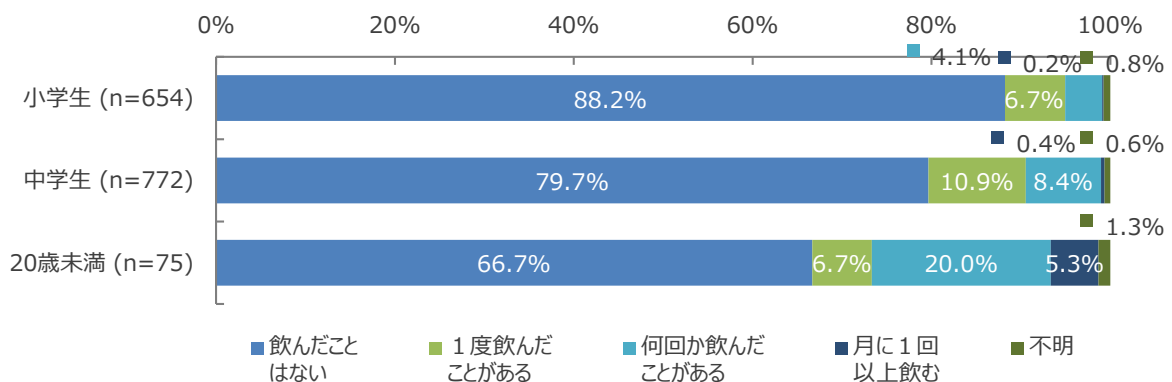
図表 2-37 適正飲酒量を知っている人の割合



④ 未成年の飲酒経験

小学生で飲酒経験があると回答したのは 11.0%、中学生で 19.7%、20歳未満 32.0%で、「月に1回以上飲む」という回答は、それぞれ 0.2%、0.4%、5.3%でした。

図表 2-38 未成年の飲酒経験

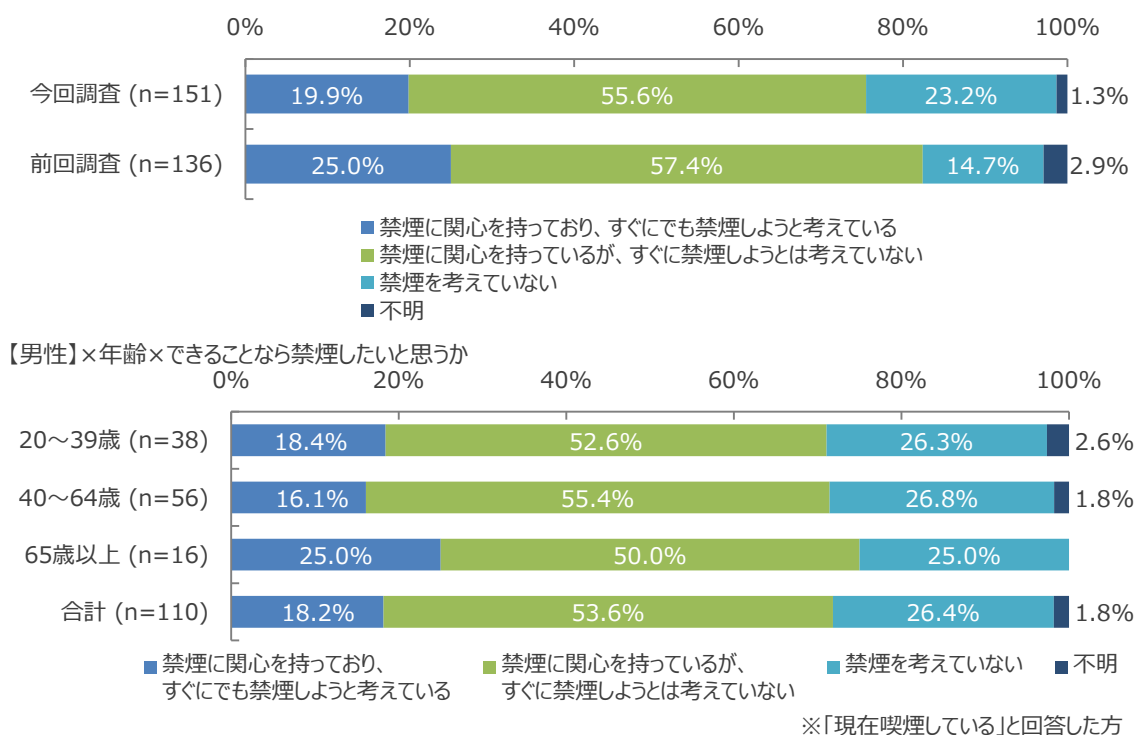


「現在喫煙している」と回答した人について、禁煙に関心があると回答したのは75.5%でした。

前回調査と比較すると、「禁煙を考えていない」と回答した人の割合は増加しています。

男女別にみると、男性よりも女性の方が禁煙について関心がある人の割合が高くなっています。

図表 2-40 禁煙希望

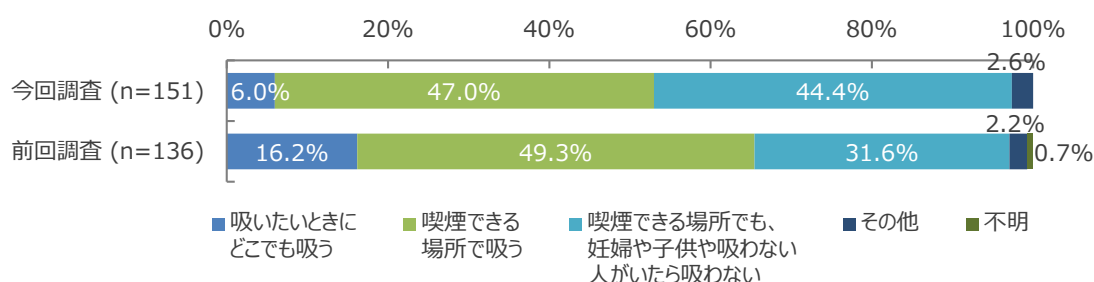


② 喫煙行動

喫煙者の喫煙行動をみると、「吸いたい時にどこでも吸う」と回答したのは6.0%にとどまり、「喫煙できる場所で吸う」で47.0%、「喫煙できる場所でも、妊婦や子供や吸わない人がいたら吸わない」で44.4%となりました。

前回調査と比較すると、「吸いたいときにどこでも吸う」の割合が大きく減少し、「喫煙できる場所でも、妊婦や子供や吸わない人がいたら吸わない」の割合が大きく増加しました。

図表 2-4 1 喫煙行動

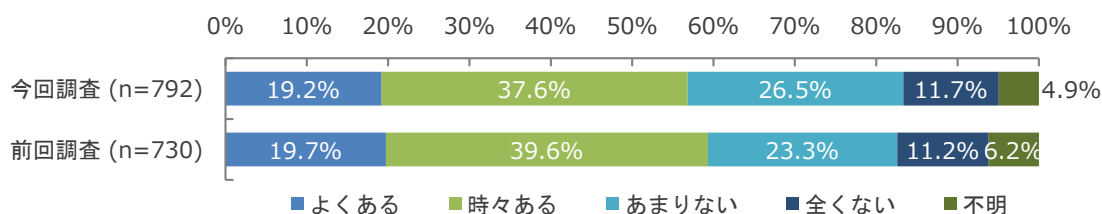


③ 受動喫煙の経験・場所

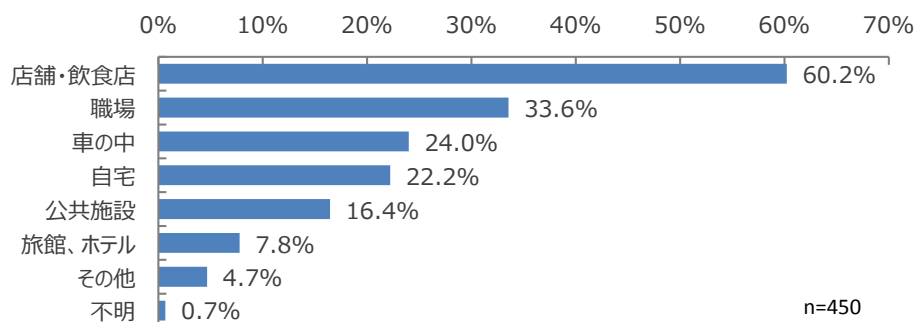
受動喫煙の経験については、56.8%の人が、「よくある」、「時々ある」と回答しています。その場所としては、「店舗・飲食店」が60.2%と多数を占めています。

なお、前回調査と比較して、大きな変化はありません。

図表 2-4 2 受動喫煙の経験



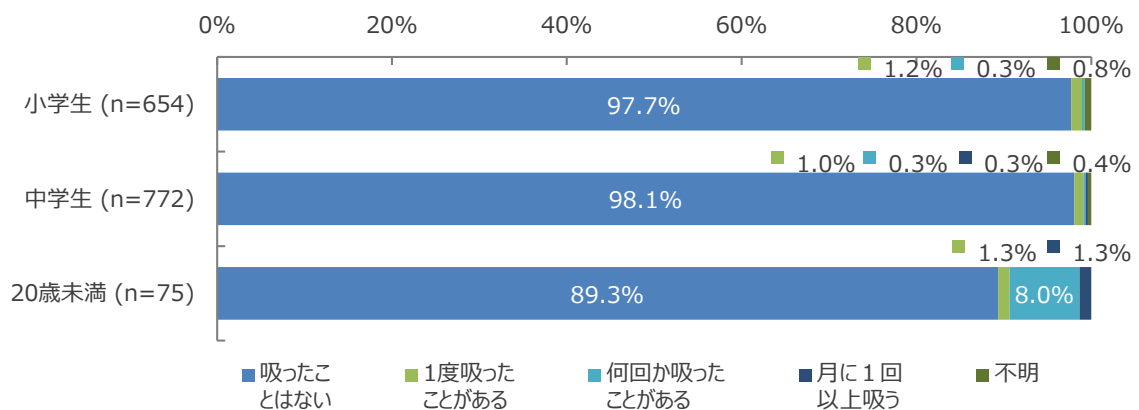
図表 2-4 3 受動喫煙の場所



④ 未成年の喫煙経験

喫煙経験があると回答したのは、小学生で 1.5%、中学生で 1.6%、20 歳未満で 10.6%でした。なお、「月に 1 回以上吸う」という回答は、中学生で 2 人、20 歳未満で 1 人です。

図表 2-4 4 未成年の喫煙経験

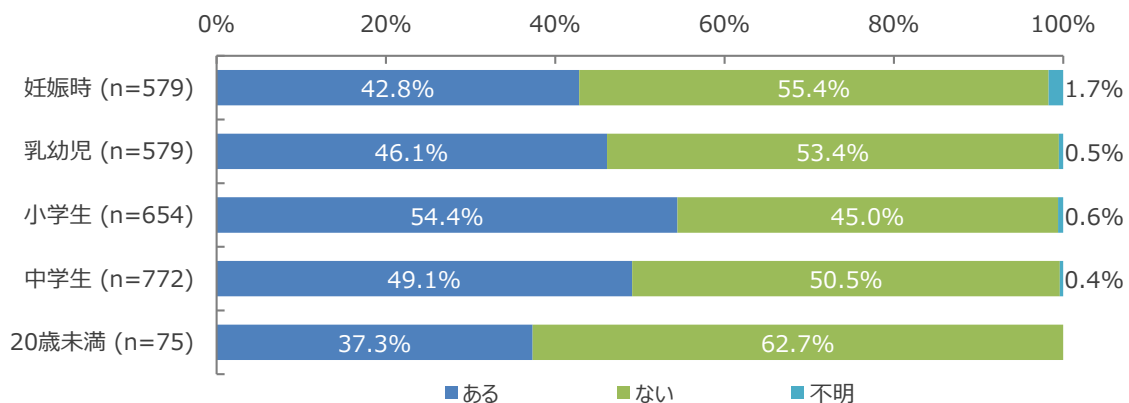


⑤ 家庭等での喫煙者の有無

妊娠時に家族等で近くに喫煙する人がいるか尋ねたところ、42.8%の方が近くに喫煙する人がいると回答しました。

未成年の家庭等で喫煙者がいるか尋ねたところ、小学生で 54.4%、中学生で 49.1%、20 歳未満で 37.3%と、小学生では過半数、中学生では約半数の方が近くに喫煙する人がいると回答しました。

図表 2-4 5 家庭等での喫煙者の有無



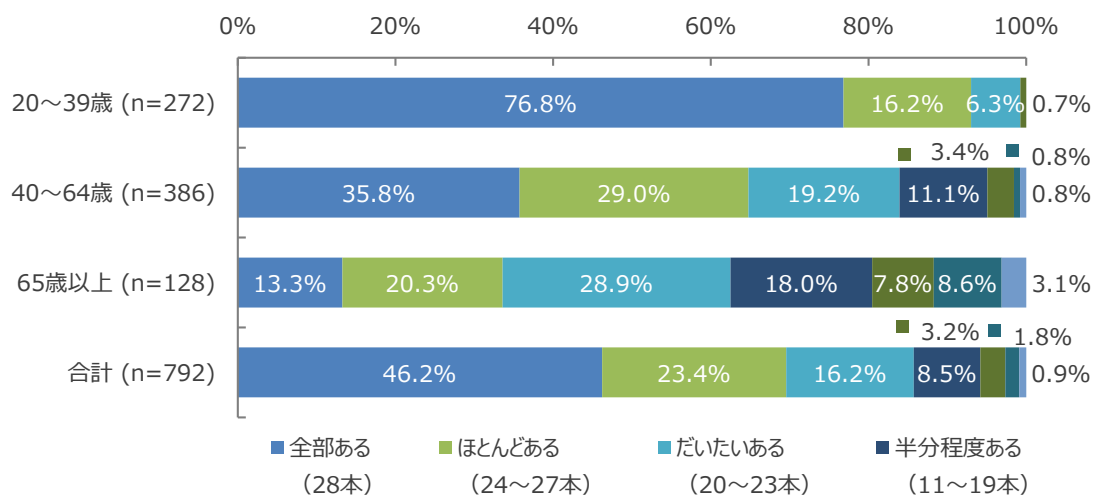
(8) 歯・口腔の健康について

① 歯の状態

成人全体で自分の歯が24本以上あると回答したのは69.6%でした。

年齢層別には、20～39歳未満で93.0%、40～64歳で64.8%、65歳以上で33.6%となっています。

図表 2-46 歯の状態

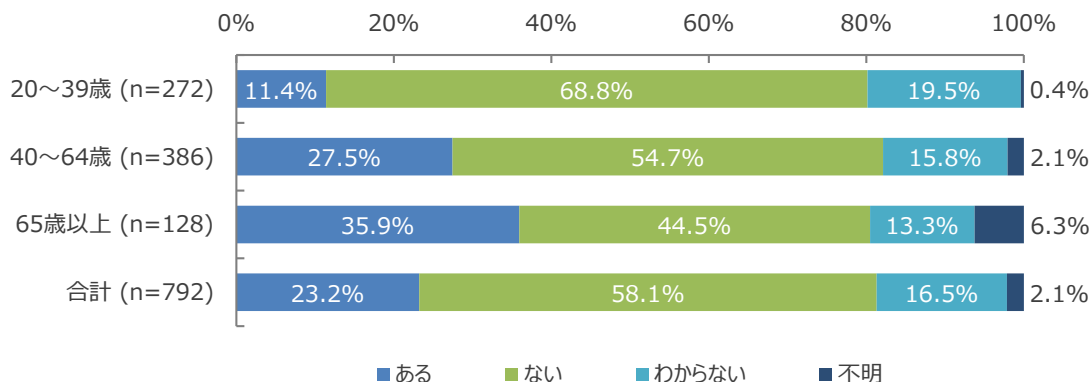


② 歯周病の有無

歯周病があるという回答は、成人全体で23.2%でした。

年代別にみると、歯周病があるという回答の割合が最も高かったのは、「65歳以上」で35.9%となっており、年齢が上がるに従って、歯周病があるという回答の割合が高くなっています。

図表 2-47 歯周病の有無

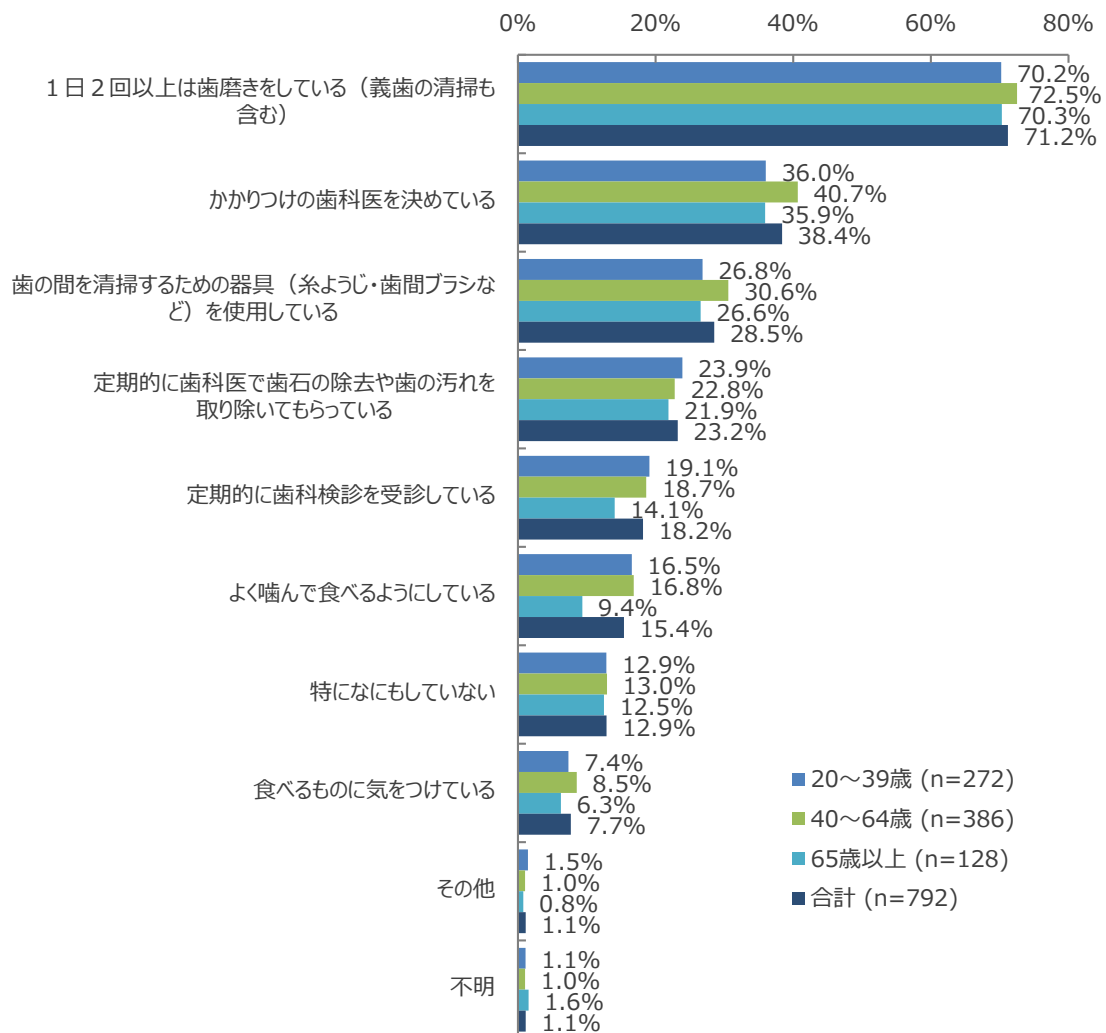


③ 歯を守るためにしていること

成人に対して、歯を守るためにしていることを尋ねたところ、「1日2回以上は歯磨きをしている」が71.2%、「かかりつけの歯科医を決めている」が38.4%でした。一方、「定期的に歯科医で歯石の除去や歯の汚れを取り除いてもらっている」は23.2%、「定期的に歯科検診を受診している」は18.2%にとどまりました。

なお、年齢別の傾向を見ても、同様の傾向が見られます

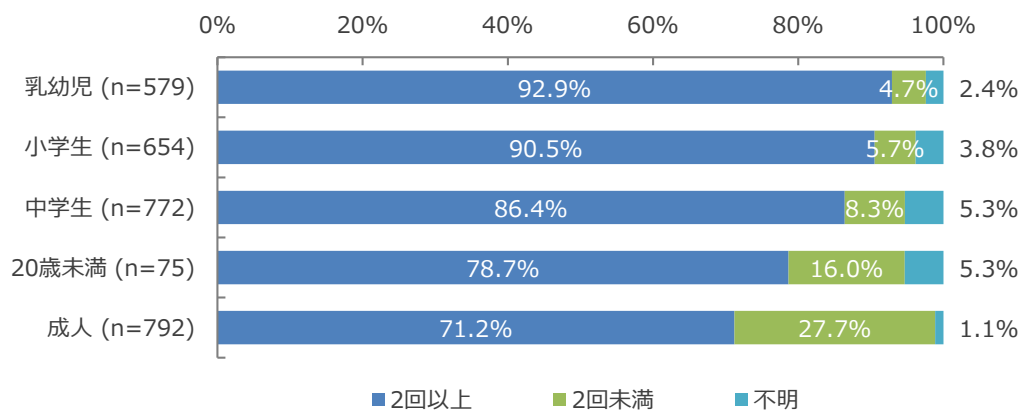
図表 2-48 歯を守るためにしていること



④ 歯磨きの回数

日常的なケアとして、1日2回以上歯磨きをしている人は、成人で71.2%でしたが、20歳未満で78.7%、中学生で86.4%、小学生で90.5%、乳幼児で92.9%と、年齢が下がるにつれて、割合が高くなっています。

図表 2-49 歯磨きの回数



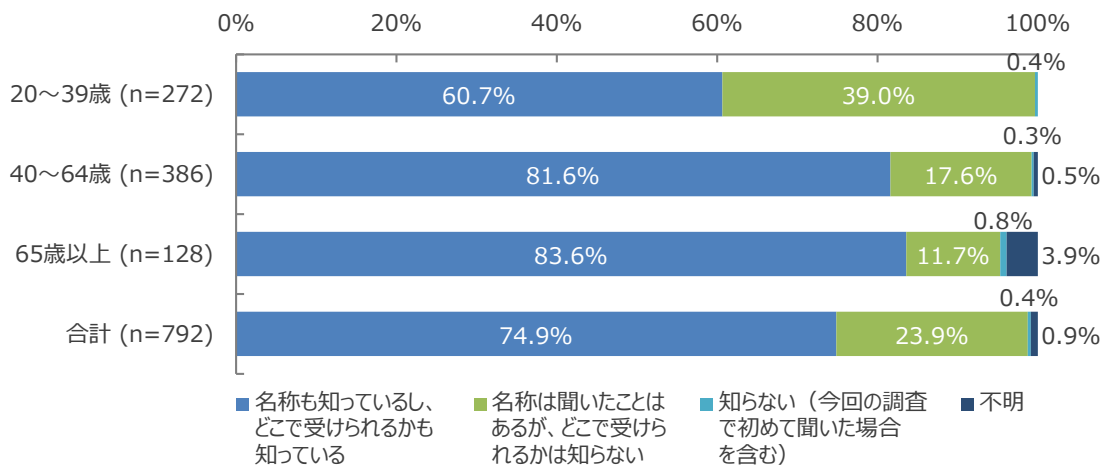
(9) がん検診、特定健診・基本健診の受診について

① がん検診、特定健診・基本健診の認知度

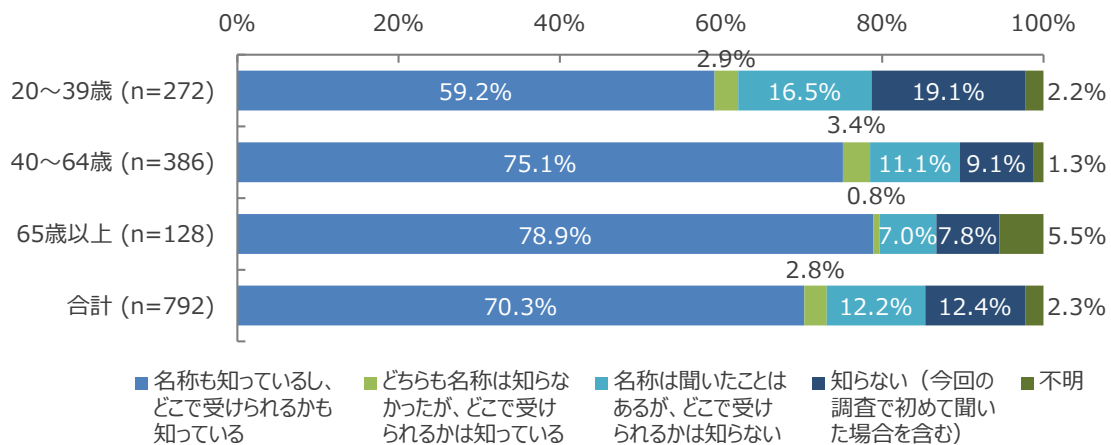
がん検診や特定健診・基本健診の認知度について質問したところ、成人全体では70%以上が名称、及びどこで受けられるかを知っていると回答しました。しかし、がん検診では23.9%、特定健診・基本健診では12.2%がどこで受けられるか知らないと回答し、特に特定健診・基本健診については、名称自体も知らないという回答が12.4%ありました。

年代別にみると、がん検診、特定健診・基本健診共に「20～39歳」の認知度が他の年代に比べ低く、どちらも約6割の認知度となっており、特に特定健診・基本健診については、19.1%の方が名称自体も知らないと回答しています。

図表 2-50 がん検診の認知度



図表 2-51 特定健診・基本健診の認知度



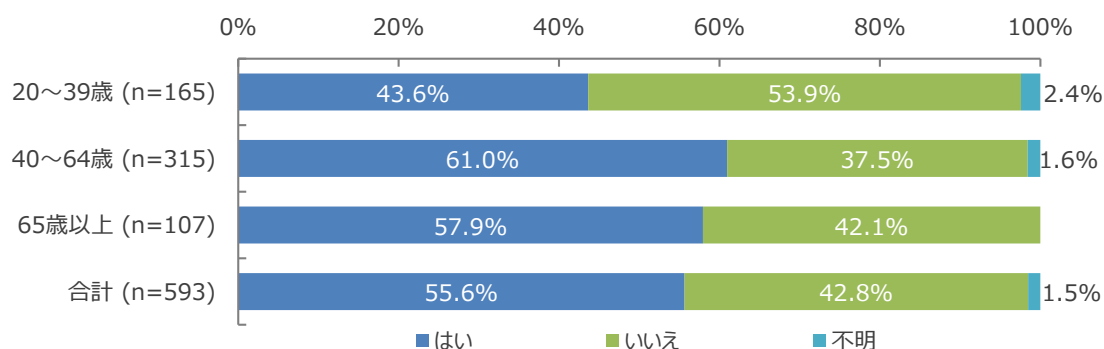
② がん検診、特定健診・基本健診の受診状況

がん検診について、「名称も知っているし、どこで受けられるかも知っている」と回答した人の受診状況は、成人全体で **55.6%** でした。

年代別にみると、「40～64 歳」の受診した人の割合が他の年代と比較して高く、「20～39 歳」の受診した人の割合が低くなっています。

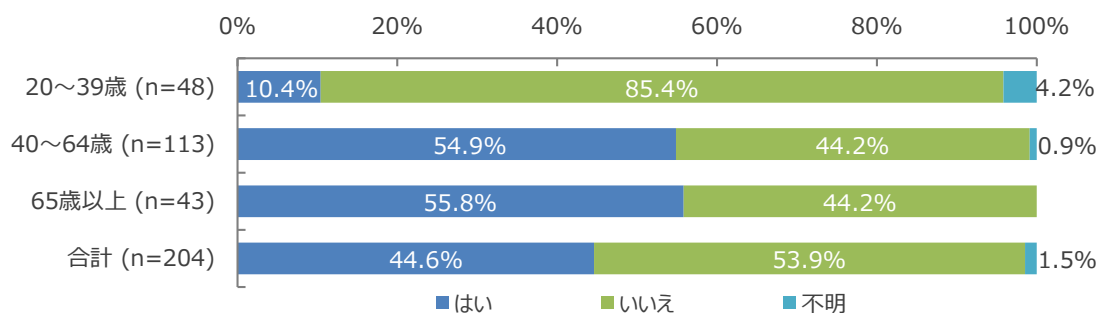
男女別にみると、女性に対し、男性の方ががん検診を受診した人の割合が低く、特に男性の「20～39 歳」では 10.4% と非常に低い割合となっています。

図表 2-5 2 がん検診の受診状況



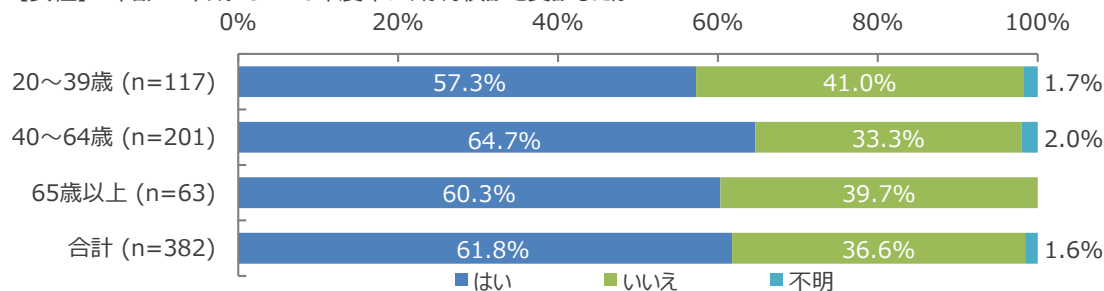
※「がん検診の名称も知っているし、どこで受けられるかも知っている」と回答した方

【男性】×年齢 ×平成25～26年度中に、がん検診を受診したか



※「がん検診の名称を知っているし、どこで受けられるかも知っている」と回答した方

【女性】×年齢 ×平成25～26年度中に、がん検診を受診したか

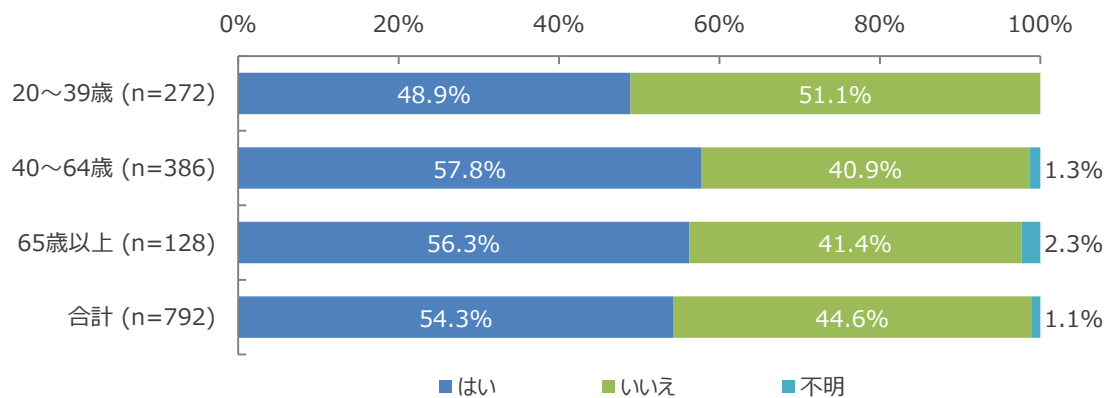


※「がん検診の名称を知っているし、どこで受けられるかも知っている」と回答した方

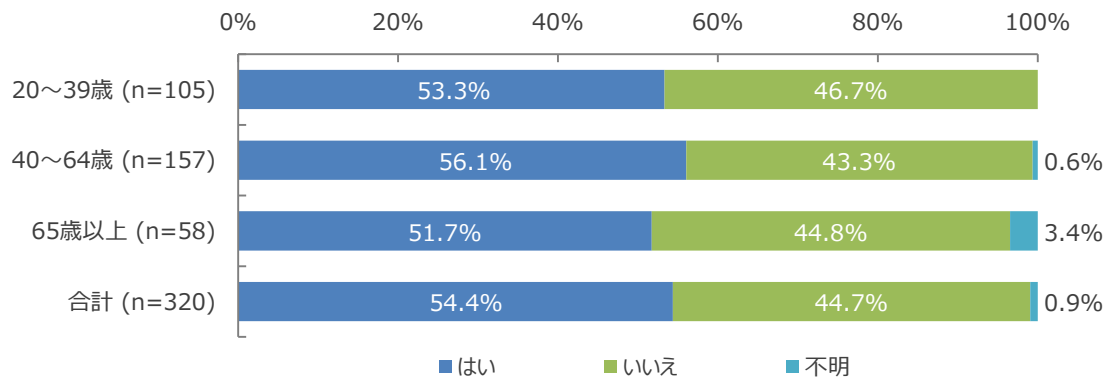
特定健診・基本健診について、「名称も知っているし、どこで受けられるのかも知っている」と回答した人の受診状況は、成人全体で54.3%でした。

男女、年代別にみると、「40～64歳」の受診した人の割合が他の年代と比較して高く、「20～39歳」の受診した人の割合が低くなっており、特に女性の「20～39歳」の受診した人の割合が低くなっています。

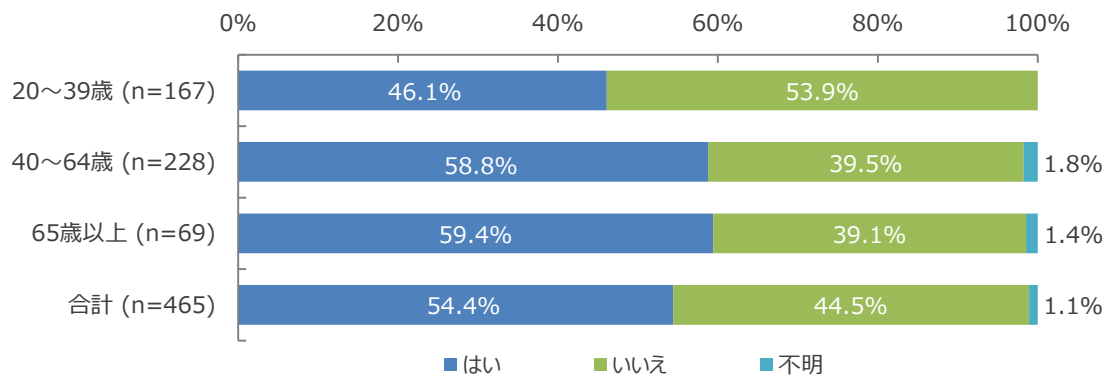
図表 2-53 特定健診・基本健診の受診状況



【男性】×年齢×平成25～26年度中に、特定健診・基本健診を受診したか



【女性】×年齢×平成25～26年度中に、特定健診・基本健診を受診したか

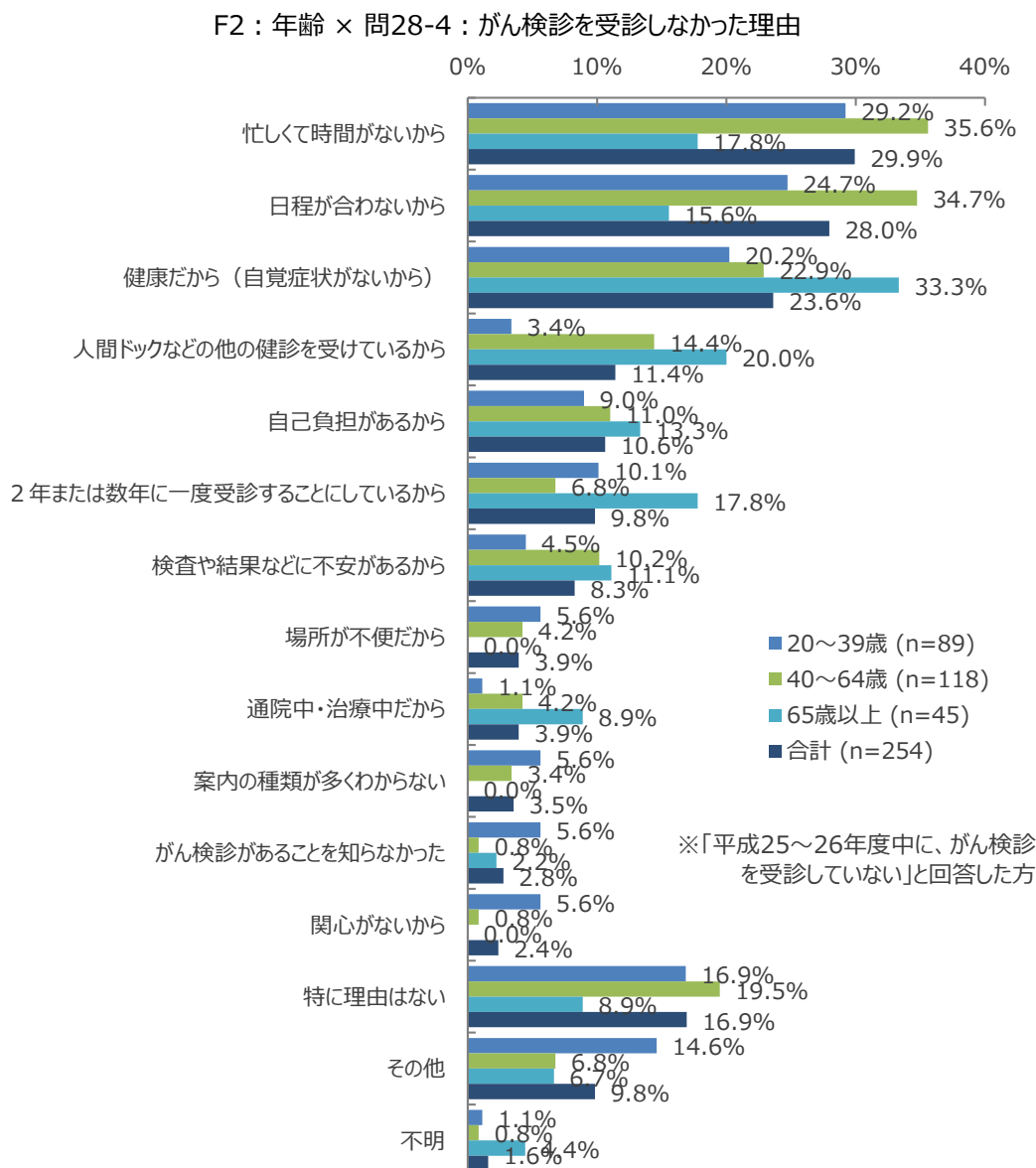


③ がん検診を受診しない理由

がん検診を受診しなかった理由として、成人全体では、「忙しくて時間がないから」(29.9%)、「日程が合わないから」(28.0%)、「健康だから(自覚症状がないから)」(23.6%)といった理由があげられています。

年代別にみると、回答の割合が高い理由は、「20～39歳」では「忙しくて時間がないから」、「40～64歳」で「忙しくて時間がないから」、ほぼ同程度で「日程が合わないから」、「65歳以上」で「健康だから(自覚症状がないから)」となっています。

図表 2-54 がん検診を受診しない理由





4 第2期計画の目標達成状況

平成25年に策定した前期計画では、栄養・食生活、身体活動・運動など9つの分野において32の指標を掲げ、関係機関・団体と連携して、目標達成に向け、健康づくりに取り組んできました。

目標の達成状況については、以下のような基準で評価を行っています。

A：目標に達した

B：改善しているが目標に達していない

C：変化していない

D：悪くなっている

(1) 疾病の予防

1) 正しい知識の取得と予防のための実践

項目	基準値*	目標値*	実績値**	評価
「健康寿命」の認知度の向上	29.0%	80.0%	43.3%	B
「生活習慣病」の認知度の向上	77.1%	80.0%	81.4%	A
「メタボリックシンドローム」の認知度の向上	77.5%	80.0%	81.7%	A
「COPD」の認知度の向上	16.2%	80.0%	19.7%	B
特定保健指導の実施率の向上 (国保加入者)	32.4% (国保加入者)	60.6% (国保加入者)	42.9% (国保加入者)	B

* 基準値は第2期計画時（H24年度）における現況値、目標値は第2期計画時の目標値

** 実績値は今回調査（H27年度）の結果（以下同じ）

【A：目標達成】

・「生活習慣病」、「メタボリックシンドローム」の認知度が向上しており、目標値を達成しています。

【B：改善】

・「健康寿命」、「COPD」の認知度、及び特定保健指導の実施率について、目標値には達していないものの、向上しています。

2) がん検診や健康診断の受診率の向上

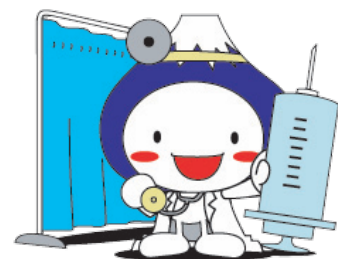
項目	基準値	目標値	実績値	評価
がん検診の受診率の向上	肺がん 30.5%	50% ただし、胃がん、肺がん、大腸がんは 40%	肺がん 37.0%	B
	胃がん 20.6%		胃がん 18.8%	D
	肝がん 30.6%		肝がん 37.8%	B
	大腸がん 29.7%		大腸がん 36.9%	B
	子宮がん 16.7%		子宮がん 19.9%	B
	乳がん 31.5%		乳がん 39.2%	B
精密検査の受診率の向上	肺がん 87.9%	100%	肺がん 83.6%	D
	胃がん 82.2%		胃がん 88.2%	B
	肝がん 75.3%		肝がん 70.2%	D
	大腸がん 68.5%		大腸がん 68.7%	B
	子宮がん 91.7%		子宮がん 52.6%	D
	乳がん 89.4%		乳がん 81.4%	D
特定健診の受診率の向上 (国保加入者)	29.5% (国保加入者)	60.0% (国保加入者)	32.0% (国保加入者)	B

【B：改善】

- ・がん検診の受診率については、目標値には達していないものの、胃がん以外の検診で受診率が向上しています。
- ・精密検査の受診率については、目標値には達していないものの、胃がん、大腸がん受診率が向上しています。
- ・特定健診の受診率は、目標値には達していないものの、向上しています。

【D：悪化】

- ・がん検診の受診率では、胃がんの受診率が悪化しています。
- ・精密検査の受診率では、肺がん、肝がん、子宮がん、乳がんの受診率が悪化しています。



(2) 生活習慣の改善

1) 栄養・食生活

項目	基準値	目標値	実績値	評価
適正体重を維持している人の増加	72.1% (成人)	85.0% (成人)	71.7% (成人)	D
食品を購入する時や外食時にカロリー・栄養成分表示を参考にする人の増加	15.5%	35%	15.5%	C
共食の増加 休日に1人で食べる割合	小学生 0.9% 中学生 4.8%	小学生 減少 中学生 減少	小学生 1.1% 中学生 4.9%	D

【C：変化なし】

- ・「食品を購入する時や外食時にカロリー・栄養成分表示を参考にする人の増加」については、基準値と同じ数値となり、変化はありません。

【D：悪化】

- ・「適正体重を維持している人の増加」、及び小中学生の「共食の増加」の数値は若干悪化しています。

2) 身体活動・運動

項目	基準値	目標値	実績値	評価
運動不足を感じている人の減少	74.0%	70%	78.4%	D
運動習慣のある人や効果的な運動をする人の増加	38%	40%	36.4%	D
ウォーキングの町民スポーツとしての認知度の向上	27.4%	60.0%	26.6%	D
安全に歩行可能な高齢者の増加	維持改善 87%以上	現在の水準の維持	76.3%	D
ロコモティブシンドロームの認知度の向上	5.3%	80%	12.8%	B

【B：改善】

- ・ロコモティブシンドロームの認知度は、目標値には達していないものの、向上しています。

【D：悪化】

- ・運動不足を感じている人の割合は増加しており、運動習慣のある人や効果的な運動をする人の割合は減少しています。
- ・ウォーキングの町民スポーツとしての認知度は減少しています。
- ・安全に歩行可能な高齢者の割合は減少しています。

※「安全に歩行可能な高齢者の増加」については、第2期計画策定時の評価指標として、介護予防教室参加者の体力測定数値を上げていましたが、介護予防教室参加実人員が300名程度であったため、より多くの高齢者の運動機能を判断指標するため、「基本チェックリスト」を活用し、【運動機能低下】項目に該当しない高齢者割合を、安全に歩行可能な高齢者として実績値に計上しました。

3) 休養

項目	基準値	目標値	実績値	評価
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	17.1%	15.0%	13.6%	A
ストレスを解消している人の増加	69.3%	80.0%	71.2%	B

【A：目標達成】

- ・睡眠による休養を十分に取れていない人の割合は減少し、目標値を達成しています。

【B：改善】

- ・ストレスを解消している人の割合は、目標値には達していませんが、増加しています。



4) 飲酒

項目	基準値	目標値	実績値	評価
適正な飲酒量を守れる人の増加	74.4%	78.2%	75.7%	B
未成年の飲酒をなくす	小学生 0.7% 中学生等 1.4%	0%	小学生 0.2% 中学生等 0.4%	B
妊娠中の飲酒をなくす	1.4%	0%	0%	A

【A：目標達成】

- ・妊娠中に飲酒をする人の割合は0%となり、目標値を達成しています。

【B：改善】

- ・適正な飲酒量を守れる人の割合は、目標値には達していないものの、増加しています。
- ・未成年の飲酒について、小学生、中学生共に目標値には達していないものの、飲酒をする人の割合は減少しています。

5) 喫煙

項目	基準値	目標値	実績値	評価
成人の喫煙者の減少	18.6%	14.0%	19.1%	D
未成年者の喫煙をなくす	小学生 2.0% 中学生 3.2%	0%	小学生 1.5% 中学生 1.6%	B
妊娠中の喫煙をなくす	8.7%	0%	6.0%	B
受動喫煙の機会の減少	59.3%	30%	56.8%	B

【B：改善】

- ・未成年者の喫煙について、小学生、中学生共に、目標値には達していないものの、喫煙をする人の割合は減少しています。
- ・妊娠中に喫煙について、目標値には達していないものの、喫煙する人の割合は減少しています。
- ・受動喫煙の機会について、目標値には達していないものの減少しています。

【D：悪化】

- ・成人の喫煙者は基準値に比べ増加しています。



6) 歯・口腔の健康

項 目	基準値	目標値	実績値	評価
自分の歯がある人の割合の増加	20～39 歳 74.2% (すべて)	20～39 歳 80.0% (すべて)	20～39 歳 76.8% (すべて)	B
	40～64 歳 62.7% (24 歯以上)	40～64 歳 70.0% (24 歯以上)	40～64 歳 64.8% (24 歯以上)	B
	65 歳以上 58.5% (20 歯以上)	65 歳以上 60.0% (20 歯以上)	65 歳以上 62.5% (20 歯以上)	A
1 人平均う歯（むし歯）の減少	0.78 本	1 本以下	0.75 本	A
歯周病があると歯科医にいわれたことがある人の減少	26.3%	20%	23.2%	B
う歯のない幼児の増加	76.6%	80%	75.8%	D
1 日 2 回以上歯を磨く人の増加	67.9%	85%	71.2%	B
歯科検診を受ける人の増加	14%	40%	18.2%	B

【A：目標達成】

- ・自分の歯がある人の割合について、65 歳以上で 20 本以上自分の歯がある人の割合は増加しており、目標値を達成しています。
- ・1 人平均う歯（むし歯）の本数は減少しており、目標値を達成しています。

【B：改善】

- ・自分の歯がある人の割合について、20～39 歳ですべての歯がある人、40～64 歳で 24 本以上歯がある人の割合は共に、目標値には達していないものの、増加しています。
- ・歯周病があると歯科医にいわれたことがある人の割合は、目標値には達していないものの、減少しています。
- ・歯科検診を受ける人の割合、及び 1 日 2 回以上歯を磨く人の割合は、共に目標値には達していないものの、増加しています。

【D：悪化】

- ・う歯のない幼児の割合は、基準値と比較して減少しています。

(3) 地域に根付いた健康づくり

項 目	基準値	目標値	実績値	評価
地域で健康に関する学習 や活動を進める自主グルー プの増加	4グループ	10グループ	*	－

*自主グループの数を把握することが困難なため、評価指標なし

(4) まとめ

1) 疾病の予防

① 正しい知識の習得、予防の実践

すべての項目で改善されており、生活習慣やメタボリックシンドロームについての認知度は目標を達成しています。

また、特定保健指導の実施状況は 42.9%と全国・市町村国保の 22.5%の約2倍となっています。

② がん検診や特定健診

「がん検診の受診率」に関しては、胃がん以外の受診率は向上していますが、山梨県全体と比較すると、肝がんを除き受診率は低く、特に胃がん、子宮がんの受診率は山梨県全体の受診率のそれぞれ4割、6割程度です。

「精密検査の受診率」に関しては、基準値よりも低下している科目が多く、特に子宮がんの受診率が低くなっています。

「特定健診の受診率」は改善傾向にありますが、全国・市町村国保の実績値と比較すると、2ポイント程度低くなっています。

がん検診や特定健診については、更に受診率の向上が課題です。

2) 生活習慣の改善

① 栄養

適正体重を維持している人（成人）は 71.7%で基準値に比してやや低下しています。性別で見ると、男性は女性に比して肥満の割合が高く、60歳以上の男性の約3割が肥満となっています。一方、女性では20～39歳のやせの割合が2割となっており、年齢・性別に応じた栄養指導が課題となります。



② 身体活動・運動

身体運動・運動に関しては「ロコモティブシンドロームの認知度」以外の指標は全て悪化しています。しかし、「ロコモティブシンドロームの認知度」は目標値の80%に対し、わずか12.8%にすぎません。

生活習慣病の予防やストレス軽減、運動器の衰えの防止のために、身体活動や運動に関連する情報提供や町民への働きかけなどを行っていくことが課題となります。

③ 休養

「ストレスを解消している人」（成人）は71.2%と基準値を超えています。が、目標値の80%に達していません。

④ 飲酒

飲酒に関しては3つの指標すべてに改善が見られ、「妊娠中の飲酒をなくす」は目標値0%を達成しました。

⑤ 喫煙

「成人の喫煙者」は19.1%と前回よりも悪化し、国の目標値14%には届きません。また、「受動喫煙の機会」は56.8%と前回の59.3%よりもわずかに改善が見られますが、国の目標値30%にはほど遠い状況です。

店舗・飲食店、職場などの受動喫煙の主要な場所での分煙を推進することが課題です。

⑥ 歯・口腔

「歯と口の健康」に関しては、基準年よりも悪化しているのは、「う歯のない幼児」のみです。その他項目は改善が見られますが、目標値に比して低い項目は「歯科検診を受ける人」で、目標値40%に対して実績値は18.2%となっています。

「歯と口」の健康は生活習慣が影響を及ぼすことから、幼児期から高齢期までの段階に応じた歯磨き、虫歯予防、歯周病の早期発見・治療が課題となります。



3) 地域に根付いた健康づくり

個人の健康は一人ひとりの生活習慣の改善が第一ですが、生活習慣は家庭、学校、職場、地域等の社会環境の影響を受けます。前期計画では、地域で健康に関する学習や活動を推進することが重要であるという観点から、健康づくりや健康学習を推進する自主グループ等の活動支援を図っていくこととしました。

しかし、「地域に根付いた健康づくり」のために設定した指標は把握困難であるため、達成状況や改善方向が明瞭で測定可能な新たな指標を設定し、取り組む必要があります。

第3章 第3期計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

町民一人ひとりが健康の意義について深く認識しつつ、主体的に健康づくりに取り組み、町民、町、関係団体等が連携、協力を図りながら、快適で充実した暮らしができるよう施策や運動に取り組むことを基本とし、「すべての町民が健やかで心豊かに生活でき、元気あふれる富士河口湖町」（平成19年4月健康のまちづくり条例）の実現を目指していきます。

<計画の基本理念>

すべての町民が健やかで心豊かに生活でき、元気あふれる富士河口湖町

健康日本21（第2次）の基本的な方向

国は、国民の健康増進に係る取り組みとして、「国民健康づくり対策」を昭和53年から展開しています。

「21世紀における第2次国民健康づくり運動：健康日本21（第2次）」では、平成25年度から10年間の基本的な方向を以下のように定めています。

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. 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

2 第3期計画の目標

富士河口湖町「健康のまちづくり計画」においては、国や県の計画を踏まえ、施策を展開してきました。第3期計画においては、基本理念を実現するために、「健康寿命の延伸」を目指し、以下の基本目標を掲げ、施策の推進を図っていきます。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

平均寿命は延びていますが、一方でがん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の方も増えています。単に長寿というのではなく、いかに元気で過ごすかが個人の生活の質にとって、また持続的な社会保障を維持する上で重要になっています。

「健康寿命の延伸」に向けて、食生活の改善や運動習慣の定着などによる一次予防に重点を置き、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を推進します。

(2) 生活習慣の改善

「健康寿命の延伸」「生活習慣病の予防」などにとって、個人の健康増進の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の改善が不可欠です。

生活習慣の改善などを効果的に推進するために、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差の違いなどに応じた健康課題を把握した上で、生活習慣病を発症するリスクの高い集団やその前の若年層集団に対して重点的に対策を講じていきます。

また、社会環境の改善が個人の健康に影響を及ぼすことを踏まえ、行政、企業、民間団体が連携し、地域や職場を通じて生活習慣の改善に向けた取り組みを展開します。

(3) 地域に根付いた健康づくりの推進

生活習慣病の一次予防や生活習慣の改善には、個人が正しい知識を習得し、行動の改善に結びつける必要があり、個人の健康学習や健康づくりの実践が前提になります。

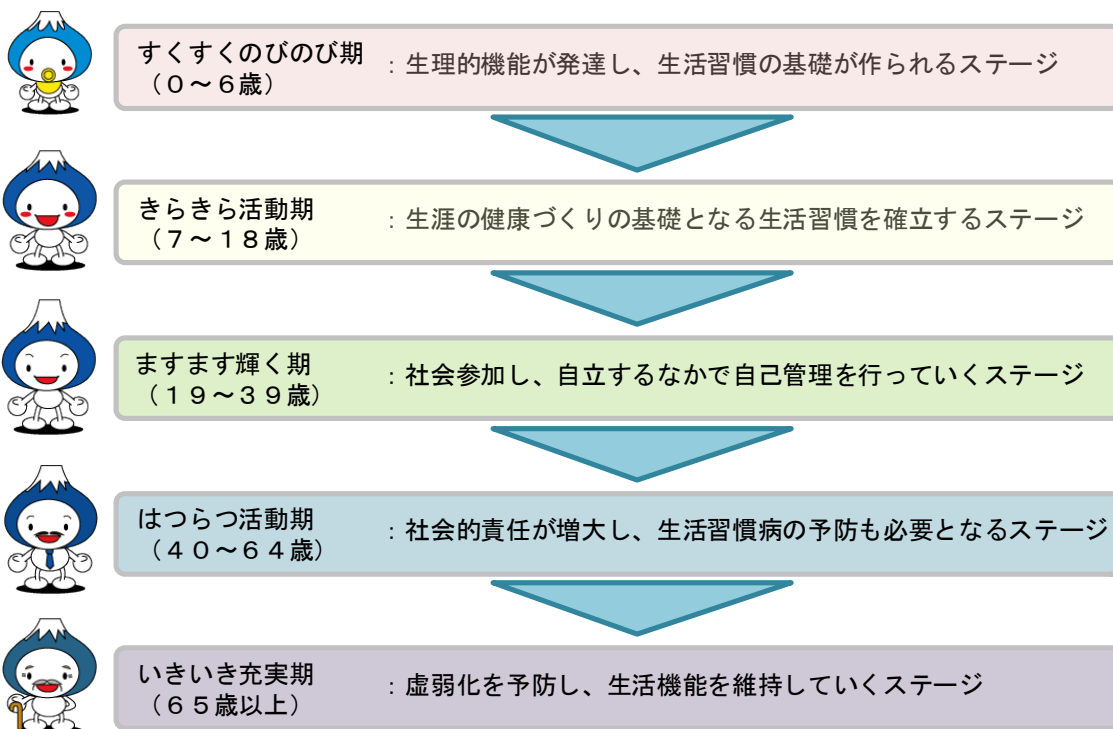
また、個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、行政、企業、民間団体が協力して、健康上望ましい生活習慣を取り入れ易い社会環境の改善と町民が主体的に行う健康づくりを支援する環境の整備が求められます。

これらの取り組みによって、あらゆる町民にとって「健康で幸せなまちづくり」を進めていきます。

(4) 健康づくりの視点 ―ライフステージに応じた取り組み―

健康づくりは、乳幼児期から高齢期までの生涯を通して行うことが最も重要です。しかし、人生の各段階（ライフステージ）で、健康づくりに関するニーズや生活習慣における課題は異なります。

この計画では、前期計画と同様にライフステージを以下の5つの段階に分け、ライフステージごとに特に重要となる生活習慣の改善項目について考慮します。





3 計画の評価

(1) 目標設定と評価

町では、国や県の目標を勘案するとともに、前期計画の評価において把握できない項目があったことを踏まえ、目標項目を再検討しました。また、目標値については国の数値目標や既に達成した目標もあることを考慮し、数値目標を再設定しました。

(2) 計画の評価

策定から3年後の平成30年度に中間評価を行い、平成32年度に最終評価を実施します。

第4章 具体的な取り組み内容と役割分担

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

健康的な生活を維持し、健康寿命を延ばしていくための課題として、「がん」、「循環器系疾患」、「糖尿病」、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」があげられます。

● **がん**

「がん」は、当町における死因第1位となっています。また、国民健康保険疾病分類統計によると、平成22年～26年の過去5年における受診件数は増加傾向にあります。

● **循環器系疾患**

「心疾患」及び「脳血管疾患」は、それぞれ死因第2位、3位となっています。また、「高血圧性疾患」は、「心疾患」、「脳血管疾患」、「腎不全」などの合併症を引き起こすおそれがありますが、平成26年中の受診件数は9,000件を超え、他の疾病と比較して非常に多くなっています。

● **糖尿病**

当町において医療費に占める割合が高く、「がん」や「循環器系疾患」、「腎不全」など、重大な合併症を引き起こす恐れがあります。

● **COPD（慢性閉塞性肺疾患）**

当町において「がん」や「循環器疾患」に比べ死因としての割合は低く、医療費に占める割合も低いものの、受診件数は増加傾向にあります。

● **CKD（慢性腎臓病）**

腎臓の機能が低下している状態で重症化すれば「腎不全」になり、人工透析を受けなければなりません。当町においても医療費に占める割合が高くなっています。

これらは、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の8割が原因だと考えられ、脳卒中や心筋梗塞を引き起こすおそれもあります。

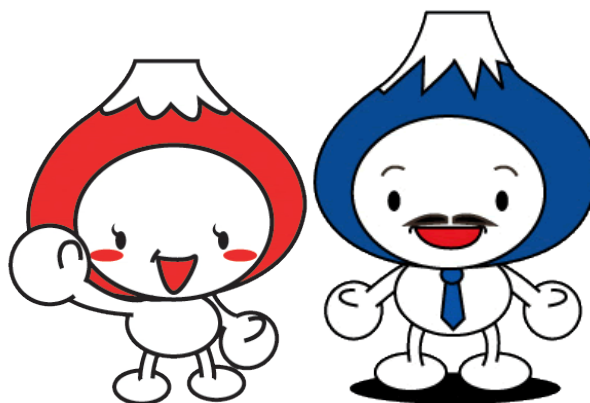
これらの疾病に対する基本的な考え方としては、発病予防と重症化予防の2つの観点から取り組む必要があります。

- **発病予防**

疾病は喫煙や飲酒、身体活動、食生活といった生活習慣が関連しているため、生活習慣の関係等についての正しい知識を取得し、健康に関する意識を高め、自己管理を行っていくことが重要です。

- **重症化予防**

疾病が重症化する前に治療することで、日常生活への影響を軽減し、重い合併症などを予防することができます。重症化予防において最も重要なものは早期発見で、定期的ながん検診や健康診断の受診、自覚症状がある場合の早期の受診が有効です。





(1) 正しい知識の取得と予防の実践

● なぜ取り組むのか

生活習慣病の発症予防のためには、喫煙や飲酒、身体活動、食生活といった生活習慣の見直しにより改善される項目が少なくありません。そのため、町民一人ひとりが正しい知識を取得し、健康意識を高め、それに基づいて生活習慣を改善していく必要があります。

● 富士河口湖町の現状における課題

・「健康寿命」、「COPD」の認知度

成人向けの町民アンケートによると、健康寿命は約6割、COPDでは約8割の人が内容については知らないという結果でした。

・健康情報の入手先が町からの情報である割合

成人向けの町民アンケートによると、健康情報の取得先として、回答者の40%以上が、テレビや新聞、家族等からの口コミをあげていましたが、町からの情報については8.5%にとどまりました。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 疾病と生活習慣の関係など、健康に関する正しい知識を取得し、健康意識を高める
- ・ 取得した知識に基づいて生活習慣の見直しを行ったり、自覚症状による医療機関の早期受診を行う

健康における生活習慣の重要性を知るとともに、それぞれの疾患と生活習慣の関係や、どのような自覚症状があらわれたときに早期受診すべきかなどについての正しい知識を取得するよう心がけます。さらに、取得した知識に基づいて、生活習慣の見直しや医療機関の早期受診、定期的ながん検診や健康診断の受診などの実際の行動に結びつけます。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ 様々な機会を通じて、健康に関する知識をわかりやすい形で住民に提供する
- ・ 既存の周知方法（広報、ホームページ）に加え、SNS等を活用し、さらなる情報発信を行う

様々な機会を通じて健康に関する知識をわかりやすい形で町民に提供します。情報提供等の方法としては、皆さんに広く働きかけるポピュレーションアプローチと危険度がより高い人に対して重点的に働きかけるハイリスクアプローチを組み合わせ、効果的な情報提供等を図ります。

情報提供の内容として、健康づくり計画の目標である「健康寿命」の考え方や、依然として認知度の低い「COPD」に関する情報についての周知を図っていくとともに、「生活習慣病」や「メタボリックシンドローム」などすでに周知されているものについても引き続き周知を図っていきます。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ 医療機関等において健康のために必要な知識を提供する

● 目標

項 目	現 状	目 標
「健康寿命」の認知度の向上※	43.3%	80.0%
「生活習慣病」の認知度の向上★	81.4%	100%
「メタボリックシンドローム」の認知度の向上★	81.7%	100%
「COPD」の認知度の向上※	19.7%	80.0%
町から情報収集する人の増加★	8.5%	現状値以上

★町独自の目標

※国が基本的方針の中で示している目標に準拠

○「健康寿命」とは、

介護の必要がなく、健康的に生活できる期間のことです。

○「生活習慣病」とは、

毎日のよくない生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気（糖尿病、脳卒中、心臓病、脂質異常症、高血圧、肥満など）のことです。

○「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」とは、

おなかのまわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態のことです。

○「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」とは、

有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難、慢性の咳・痰などの症状があります。

平成24年度 健康づくりのキャッチコピー 優秀賞

心がけ 健康づくりを 習慣に

(2) がん検診や特定健診・基本健診の受診率の向上

● なぜ取り組むのか

早期発見により、がんの重症化を予防したり、生活習慣病の危険因子といわれている高血圧、脂質異常症、糖尿病の適切な管理を行っていくためには、自分のからだの状態を把握する必要があります。そのためには、定期的ながん検診や基本健診・特定健診を受診することが効果的です。

● 富士河口湖町の現状における課題

・がん検診の受診率

がん検診は、胃がん検診を除き受診率が向上しているものの、目標値を達成していません。

・精密検査の受診率

精密検査は、全てのがんにおいて目標値を達成しておらず、胃がん、大腸がんを除き受診率が悪化しています。

・特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は向上しているものの、目標値を達成していません。

・20～30 歳代のがん検診、及び特定健診・基本健診の認知度

がん検診、及び特定健診・基本健診について、「どこで受けることができるか知っているか」の質問に対し、がん検診では 80%、特定健診・基本健診では 70%を超えているものの、20～30 歳代では約 60%となっており、若年層の認知度が低い状況となっています。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ がんの早期発見のためにがん検診を定期的に受診し、必要な場合には精密検査を受ける
- ・ 自分の健康状態を知り、生活習慣病を予防するために毎年特定健診を受診し、必要な場合には特定保健指導を受ける

定期的ながん検診や基本健診・特定健診を受診することが非常に重要となります。生活習慣病の症状があらわれてくるのは40歳代以降に多いですが、早期発見のためにも、20歳代や30歳代のうちから毎年健診を受けることを習慣化していくことが大切です。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ がん検診や特定健診の受診勧奨のための情報提供
- ・ 若年層（20～39歳）に対し、がん検診、特定健診・基本健診の情報の提供を強化
- ・ がん検診の実施（クーポン券の配布による費用負担軽減）
- ・ 国保加入者等を対象とした特定健診、特定保健指導の実施
- ・ 特定保健指導の対象者など、健診等でハイリスクと判断される人に対しては、重点的に働きかけを行う
- ・ 時間のない人でも簡便にがん検診や特定健診を受診できる環境づくり

医療機関や特定健診を実施している健康保険組合等と連携して、がん検診や基本健診・特定健診の重要性や有効性の周知を図るとともに、より受診しやすい体制づくりに努めていきます。

精密検査受診率については、胃がん、大腸がんについては向上しているものの、その他は悪化していることから、未受診者や生活習慣病のリスクが高いと考えられる層に対して個別に受診勧奨や、定期的を受診することの習慣化に向けた意識啓発等を行っていきます。



・関係機関が取り組むこと

- ・がん検診や特定健診等の受診勧奨及び実施（受託医療機関等）
- ・被保険者を対象とした特定健診、特定保健指導の周知、実施（各健康保険組合等）
- ・がん予防教育の実施（学校）

● 目標

項 目	現 状	目 標
若年層（20～39 歳）の がん検診の認知度向上★	60.7%	80%
がん検診の受診率向上 ※	肺がん 37.0% 胃がん 18.8% 肝がん 37.8% 大腸がん 36.9% 子宮がん 19.9% 乳がん 39.2%	50% ただし、胃がん、肺がん、 大腸がんは 40%
精密検査受診率の向上※	肺がん 83.6% 胃がん 88.0% 肝がん 70.2% 大腸がん 68.7% 子宮がん 52.6% 乳がん 81.4%	100%
若年層（20～39 歳）の特定 健診・基本健診の認知度向上 ★	59.2%	80%
特定健診の受診率の向上 （国保加入者）※	32.0% （国保加入者）	60.0% （国保加入者）
特定保健指導の実施率の向上 （国保加入者）※	42.9% （国保加入者）	60.6% （国保加入者）

★町独自の目標

※国が基本的方針の中で示している目標に準拠

平成 24 年度 健康づくりのキャッチコピー 最優秀賞

健診 少しの時間で 大きな安心

2 生活習慣の改善

生活習慣病の発病を予防し、健康寿命を延ばしていくためには、健康の基本的要素となる栄養・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の改善が重要になります。

また、第3章で整理した以下の5つのライフステージごとに特に留意すべき点がある場合には、「ライフステージ別に特に考慮すべき点」として整理を行います。

	すくすくのびのび期 (0～6 歳)	生理的機能が発達し、生活習慣の基礎が作られる ステージ
	きらきら活動期 (7～18 歳)	生涯の健康づくりの基礎となる生活習慣を確立する ステージ
	ますます輝く期 (19～39 歳)	社会参加し、自立するなかで自己管理を行っていく ステージ
	はつらつ活動期 (40～64 歳)	社会的責任が増大し、生活習慣病の予防も必要と なるステージ
	いきいき充実期 (65 歳以上)	虚弱化を予防し、生活機能を維持していくステージ

(1) 栄養・食生活

● なぜ取り組むのか

健康的な食習慣は、適切な量と質の食事を取り、病気などになりにくい適正な体重を維持することです。健康的な生活習慣の基礎となり、生活習慣病の予防や生活の質の向上、社会生活機能の維持・向上につながります。そのために、食に関する正しい知識の取得と健康的な食習慣の実践が重要です。

● 富士河口湖町の現状における課題

・ 40 歳以上の成人男性の肥満の割合

町民アンケートにおいて、成人男性の肥満の割合は 21.6%でしたが、40～64 歳では 23.6%、65 歳以上では 29.3%と肥満の割合が高くなっています。

・ 20～39 歳の成人女性のやせの割合

町民アンケートにおいて、成人女性のやせの人の割合は 12.5%でしたが、20～39 歳では 19.2%とやせの割合が高くなっています。

・ 食品を購入する時や外食時にカロリー・栄養成分表示を参考にする人の割合

町民アンケートにおいて、「食品を購入する時や外食時にカロリー・栄養成分表示を参考にする」人は、前回の調査と同様に 15.5%にとどまり、目標値を下回っています。

・ 小中学生の休日に 1 人で食べる割合

休日に 1 人で食べている割合が、小学生、中学生共に若干ですが増加しています。

BMI の計算方法

$BMI = \text{体重(kg)} \div \{\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}\}$

○肥満度の判定基準

肥満度	BMI
やせ	18.5 未満
標準	18.5 以上 25 未満
肥満	25 以上 30 未満
高度肥満	30 以上

(例)

・身長：165cm

・体重：70kg

・ $BMI = 70(\text{kg}) \div \{1.65(\text{m}) \times 1.65(\text{m})\}$
=25.71

・肥満度：肥満

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 正しい知識を身につける
- ・ 食選力、食事マナーを身につける
- ・ 自分の適正体重を知り、それを維持するように努める
- ・ 食を通じたコミュニケーションを深める

健康的な生活習慣の基礎として、適切な量と質の食事による適正体重の維持が重要です。そのために、町民は、食に関する正しい知識を取得し、健康的な食生活を実践します。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ 健診時等における適正体重維持のための保健指導
- ・ 妊婦相談や乳幼児健診等を通じて、乳幼児期からの健康な体づくりのため栄養教室の実施
- ・ 食育と健康に関する学習の機会の提供
- ・ 食生活に関連した情報の発信
- ・ 食育推進計画の施策の展開

富士河口湖町では、食や健康に関する各種教室や栄養指導等を通じて、量や栄養バランス、食習慣に加えて、コミュニケーションなどによる食の楽しさを含めた食についての意識向上を図ります。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ 学校等における食育の推進
- ・ 病気にならない健やかな身体づくりのために栄養バランスのとれた学校給食の提供
- ・ 人材育成や食育の啓発



ライフステージ別に特に考慮すべき点は以下のとおりです。

＜きらきら活動期（7～18 歳）＞

生活習慣が確立するステージであるため、その基礎となる健康的な食習慣を身につけることが重要です。食育の考え方のもとで、家庭や学校を中心に、毎日3食をバランスよく食べる、食事を通じたコミュニケーションを深める等の健康的な生活習慣の確立を目指します。

＜はつらつ活動期（40～64 歳）＞

肥満の割合が高くなり、「高血圧性疾患」は40歳代から、「糖尿病」は50歳代から受診件数が急上昇しています。栄養バランスのとれた食事により、肥満を予防するとともに、生活習慣病の発症予防をすることが重要です。

富士河口湖町では、年代に合った食べ物と食事の正しい知識の普及と実践に向けての支援に努めます。

＜いきいき充実期（65 歳以上）＞

男性の約3割が肥満と言われている年代で、生活習慣も完成したなか、加齢に伴う運動不足や筋力低下により肥満傾向に陥っているものとも考えられます。従来からの生活習慣病予防や食生活改善への取り組みに加え、介護予防教室への男性参加者の増加にも努めます。

又、高齢女性に見られる「やせ」についても、食習慣の見直しも含めた改善に取り組んでいきます。

● 目標

項 目	現 状	目 標
適正体重を維持している人の増加※	71.7%（成人）	85.0%（成人）
食品を購入する時や外食時にカロリー・栄養成分表示を参考にする人の増加※	15.5%	35%＊
共食の増加※	休日に1人で食べる割合 小学生 1.1% 中学生 4.9%	休日に1人で食べる割合 小学生 減少 中学生 減少

★町独自の目標

※国が基本的方針の中で示している目標に準拠

＊中学生などが栄養成分表示等を見たことがある割合（67.7%）の半数以上が参考に行っていることを目標とします。

平成26年度 健康づくりのキャッチコピー 優秀賞
おいしい食事は元気の源 バランスよくして身体も健康

(2) 身体活動・運動

● なぜ取り組むのか

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指し、日常生活を行う中での活動の多くが含まれます。

身体活動や運動の不足は、日本人の死亡に対する危険因子として、喫煙、高血圧に次いで、3番目にあげられており、「身体活動」と「運動」をあわせた量が多い人は、心臓や血管に関連する循環器疾患やがんなどのリスクが低いとされています。

高齢者の場合には、身体活動や運動の量が減少すると、認知機能や運動器機能が低下し、社会生活機能の低下につながるという関係が明らかになってきました。そのため骨や筋肉などの障害から介護が必要となる可能性が高くなるロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防することが重要と考えられています。

● 富士河口湖町の現状における課題

・ 20～64 歳の運動不足を感じている人の割合

町民アンケートによると、成人の 78.4%は運動不足だと感じており、特に 20～64 歳で 8 割以上の人が自分は運動不足だと感じています。

・ 20～64 歳の運動習慣のない人や効果的な運動をしない人の割合

30 分以上の運動を週 1 回以上行っている人は成人全体で 36.4%ですが、65 歳以上では 62.5%に対し、20～39 歳で 27.9%、40～64 歳で 32.9%と大きく下回っています。時間がない、身近に施設等がないことが取り組みえない理由の多数となっています。

・ 20～64 歳のウォーキングの町民スポーツとしての認知度

町民スポーツであるウォーキングについて、ウォーキング協会への参加者は増加傾向にあり、個人レベルで取り組む人が増えており、町民アンケートでは 65 歳以上の 6 割以上が町民スポーツとして認知しているものの、40～64 歳では 25.9%、20～39 歳では 9.9%と、非常に低い認知度となっています。

・ ロコモティブシンドロームの認知度

町民アンケートによると、ロコモティブシンドロームの認知度は向上しているものの、目標値を大きく下回っています。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 日常的な身体活動量の増加
- ・ 運動習慣の確立
- ・ ロコモティブシンドロームの内容の理解

町民は、日常生活において、自宅などでいつでもできる運動を取り入れたり、少しの距離であれば歩く、階段を使うなど、それぞれが可能な範囲で身体活動の量を増やすように心掛け、運動習慣者（30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続する人）となるように運動に取り組みます。また、ロコモティブシンドロームの内容を理解し、予防に努めるよう運動に取り組みます。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ ウォーキングの周知及びきっかけづくり
- ・ 自宅や職場でも容易に継続できる運動の推進
- ・ 身体活動や運動の重要性についての周知
- ・ 介護予防教室等を通じたロコモティブシンドロームの予防

富士河口湖町では、身体活動の重要性についての周知に努め、町民スポーツであるウォーキングに加え、自宅や職場などでいつでもできる運動の普及により、運動習慣のある人の増加を目指します。また、関係団体等と連携して、運動する機会や場所、仲間づくりを支援します。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ ウォーキングなどの運動の機会、場所、仲間の提供
- ・ ウォーキング協会などの自主組織グループの活動推進



ライフステージ別に特に考慮すべき点は以下のとおりです。

＜いきいき充実期（65歳以上）＞

歩行速度が速い高齢者ほど生活機能を維持しやすく余命も長いといわれています。総合的な歩行機能を維持していくためには、骨や筋肉を健康に維持していくことが重要です。

富士河口湖町では、介護予防教室等を行うとともに、地域の中で高齢者が自主的に行うサロンなどの集まりを推進します。また、骨や筋肉などの障害から介護が必要となる可能性が高くなる状態であるロコモティブシンドロームという考え方の周知を通じて、上記の考え方の普及に努めます。

● 目標

項 目	現 状	目 標
運動不足を感じている人の減少★	78.4%	70%
運動習慣のある人や効果的な運動をする人の増加※	36.4%	40%
ウォーキングの町民スポーツとしての認知度の向上★	26.6%	60.0%
安全に歩行可能な高齢者の増加★	76.3%	87%
ロコモティブシンドロームの認知度の向上※	12.8%	80%

★町独自の目標

※国が基本的方針の中で示している目標に準拠

○「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは、

高齢化などに伴う運動器（筋肉、^{けん}腱、^{じんたい}靱帯、骨、関節、神経など）の衰えにより、日常生活での自立度が低下し、要介護となる危険の高い状態のことです。

平成26年度 健康づくりのキャッチコピー 優秀賞

毎日適度に運動し、元気な身体をいつまでも



(3) 休養・こころの健康

● なぜ取り組むのか

休養は、休息や睡眠によって心身の疲労を回復するという受動的な「休」の側面と、趣味や旅行、友人とのおしゃべりなどによってリフレッシュするという能動的な「養」の側面があります。この2つの側面をうまく組み合わせて、日常生活の中に取り入れることが、こころの健康につながります。

特に睡眠は、心身の疲労を回復するために非常に重要で、脳が休息するための大切な時間です。睡眠不足になると、情緒が不安定になったり、適切な判断力が鈍くなったりし、免疫も低下するといわれています。

● 富士河口湖町の現状における課題

・ 20～64 歳でストレス解消できている割合

町民アンケートによると、成人で最近1ヶ月間にストレスを感じた人は73.5%で、年齢別見ると、特に20～39歳で多く、80%を超えています。一方、ストレスを解消できている割合は68.8%となっており、年齢別に見ると、65歳以上では80%以上となりましたが、20～39歳、40～64歳では70%未満となっています。

・ 乳幼児保護者でストレスを感じている人の割合

乳幼児の保護者へのアンケートでは、自由な時間がない、家事仕事が進まないなどの理由からストレスを感じている人が76.5%で、前回計画時(70.9%)より増加しています。

・ 気分[感情]障害（躁うつ病を含む）

精神疾患である気分[感情]障害（躁うつ病を含む）は、受診件数は減少傾向にあるものの、受診点数はほぼ横ばいとなっており、1件あたりの点数が増加傾向にあります。

・ 自殺

自殺については、平成26年では6人で、平成22年～26年の過去5年において、32人が亡くなっています。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 心身の疲労回復に重要な睡眠時間を十分にとるよう心がける
- ・ 趣味等を通じてリフレッシュを図り、ストレスの解消に努める
- ・ 悩み事などについて、公的機関の支援が受けられる場合には活用する
- ・ 精神疾患に関する知識を深める

現代社会に暮らす人にとってストレスは避けて通れないものです。そのため、町民一人ひとりが自分に合ったやり方で、「休」と「養」をうまく組み合わせた休養をとりいれて、ストレスを解消していくことが重要です。特に、睡眠による休養の時間をしっかり確保していく必要があります。

精神疾患については、早い段階で公的機関の支援を受けたり、医療機関に受診することが重要です。また、本人だけでなく、家族や友人、職場など周りの人たちも精神疾患に関する知識や理解を深め、公的機関の支援や、医療機関の受診をしやすい環境を作ることも重要です。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ 健康教室や広報活動等を通じて睡眠時間の大切さについて周知する
- ・ 町民が精神疾患に関する知識や理解を深めることができる環境をつくる
- ・ ストレスの原因となる様々な問題についての相談支援体制を充実させる
- ・ 県と連携し、管内に精神科医を確保する

関係機関と連携しながら、ストレスの原因となる様々な問題についての相談支援体制の充実や、早期の受診勧奨を行います。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ ストレスの原因となる様々な問題についての相談支援を行う

ライフステージ別に特に考慮すべき点は以下のとおりです。

＜すくすくのびのび期（0～6歳）保護者＞

乳幼児の保護者は、ストレスを感じた時や子育てに不安を感じた時に、身近な人に相談したり、公的な相談支援サービスを利用することで解消し、楽しくゆとりを持った子育てができるように心がけます。

富士河口湖町では、相談支援体制の充実や子どもと遊べる場の提供等を通じて、様々な不安やストレスへの対応の支援をするとともに、睡眠時間など生活習慣の基礎を作る過程で重要な点などについて、わかりやすく情報提供します。

● 目標

項 目	現 状	目 標
ストレスを解消している人の増加（成人）★	71.2%	80.0%
育児ストレスを解消している人の増加★	☆	☆
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少★	13.5%	現状値以下
自殺者の減少★	6人	0人

★町独自の目標

☆次期計画にて現状を把握するため、現状及び目標は記載なし。

平成23年度 健康づくりのキャッチコピー 最優秀賞
あなたの体のスケジュール、「心の休み」も入れといて！

(4) 飲酒

● なぜ取り組むのか

適量の飲酒は、楽しい気持ちを増加させ、緊張感を和らげてストレス解消の助けとなります。しかし、お酒の飲みすぎは、がんや高血圧、脳出血、脂質異常症等のリスクを高めます。

また、未成年の飲酒は、身体の健全な発達を妨げ、アルコールの分解能力が未発達であるために急性アルコール中毒等を起こしやすいとされています。妊娠中についても、胎児に発育障害等の悪影響を引き起こす可能性があるため、飲酒しないことが求められています。

● 富士河口湖町の現状における課題

・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合

飲酒の頻度については、「ほとんど毎日飲む」と回答した人が、男性で29.4%、女性で9.0%でした。中でも、65歳以上の男性では43.1%が「ほとんど毎日飲む」と回答しています。

適正な飲酒量は、日本酒1合程度とされていますが、町民アンケートによると、この適正飲酒量を知っている人は47.5%で、前回調査の48.6%から減少しました。1日の飲酒量が1合未満の割合は41.0%で、前回調査の33.3%から増加しました。その一方で、前回調査では26.0%だった2合以上の割合は23.1%に減少しています。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、改善していますが目標に達していません。

・未成年の飲酒

未成年の飲酒について、小学生で飲酒経験があると回答したのは11.0%で、前回調査の16.5%から減少しました。中学生では19.7%で前回調査の36.3%から減少しました。「月に1回以上飲む」という回答は、それぞれ0.2%（前回調査0.7%）と0.4%（前回調査1.4%）でした。未成年の飲酒についても、改善していますが目標には達していません。

・妊娠中の飲酒

妊婦の飲酒率は0.0%で、目標に達しています。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 適正な飲酒量を知り、適度な飲酒を心がける
- ・ 未成年者に飲酒させない
- ・ 妊娠中の飲酒のリスクを正しく知る

適正飲酒量や過度な飲酒のリスクについての正しい知識を取得して、美味しいお酒を楽しく飲んで健康に過ごすことを心がけます。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ 関係機関と連携しながら、適正飲酒量等について周知する

適正飲酒量などの飲酒に関する知識の周知を図ります。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ 教育機関等において、子どもたちに飲酒に関する正しい知識を伝える



ライフステージ別に特に考慮すべき点は以下のとおりです。

＜きらきら活動期（7～18 歳）＞

未成年の飲酒は健康への影響があり、生活習慣が確立する時期であるため、アルコール依存症へのリスクが高まります。そのため学校における教育活動等を通じて、子どもたちが飲酒について正しい知識を持つように努めます。

＜ますますかがやく期（19～39 歳）＞

妊婦中の飲酒は、生まれてくる子どもに発育障害等を引き起こす可能性があります。そのため妊娠中は飲酒しないことが求められます。富士河口湖町は母子手帳交付時や妊婦教室等を通じてそのような情報をわかりやすく提供します。

● 目標

項 目	現 状	目 標
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少※	男性 32.4% 女性 12.3%	男性 13.0% 女性 6.4%
未成年の飲酒をなくす※	小学生 0.2% 中学生 0.4%	0%
妊娠中の飲酒をなくす※	0%	0%

※ 国が基本的方針の中で示している目標に準拠

適正な飲酒量とは

国の健康増進に関する基本計画である健康日本21（第2次）では、純アルコール量で20gを目安としています。主な酒類で換算すると、以下のようになります。

お酒の種類	ビール (5%)	日本酒 (15%)	ウィスキー (43%)	焼酎 (25%)	ワイン (12%)
目安	中瓶1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	2/3合 120ml	2杯 240ml
純アルコール量	20g	22g	20g	24g	24g

平成26年度 健康づくりのキャッチコピー 優秀賞

お酒も週休2日の休肝日

(5) 喫煙

● なぜ取り組むのか

喫煙はがんや生活習慣病等の原因となっており、日本人の死亡に対する最大の危険因子とされています。すでに喫煙している場合でも、禁煙することで喫煙関連疾患のリスクは低下します。また、受動喫煙など、自分が喫煙していなくても健康被害が生じるおそれもあるので、喫煙環境や喫煙マナーも含めて改善を行っていく必要があります。

● 富士河口湖町の現状における課題

・ 成人の喫煙率

町民アンケートによる喫煙率は19.1%で、前回調査の18.6%から増加しています。さらに喫煙者の19.9%（前回調査25.0%）はすぐにでも禁煙しようと考えており、55.6%（前回調査57.4%）は禁煙に関心を持っています。国は基本的方針の中で、成人の喫煙率の目標を12.0%としています。

・ 受動喫煙の機会

喫煙マナーについては、「吸いたい時にどこでも吸う」と回答した人が6.0%で、前回調査の16.2%から減少しています。店舗・飲食店などでは禁煙、分煙が難しいところもあり、受動喫煙があると回答した450人のうち60.2%にあたる271人が店舗・飲食店での受動喫煙をあげています。また、16.4%にあたる74人が公共施設での受動喫煙をあげていることから、公共施設の喫煙所の設置場所の見直しが求められます。

・ 未成年の喫煙

未成年の喫煙経験者は、小学生で1.5%（前回調査2.0%）、中学生で1.6%（前回調査3.2%）で、月1回以上吸う割合は小学生で0%（前回調査0.1%）、中学生で0.3%（前回調査0.2%）でした。喫煙経験について改善していますが、目標に達していません。

・ 妊娠中の喫煙

妊婦の喫煙率は6.0%で、前回調査の8.7%から減少し、改善していますが目標には達していません。環境省の調査により、妊娠中の女性の喫煙期間が長いほど、より低体重の子が生まれることが示され、妊娠前から継続して禁煙や喫煙防止に取り組むことが求められています。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 喫煙の害を正しく知り、喫煙習慣や喫煙マナーの改善を行う
- ・ 未成年者に喫煙させない
- ・ 妊娠中の喫煙のリスクを正しく知る

目標値としての喫煙率や受動喫煙の機会が低ければ低いほど健康面からは望ましい姿ですが、この計画はそれに向けてのひとつのステップと考え、以下のように取り組んでいきます。

また、喫煙の害やリスクを正しく知った上で、喫煙習慣や喫煙マナーの改善を行っていく必要があります。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ 関係機関と連携しながら、喫煙の害について周知する
- ・ 禁煙を希望する人が禁煙できるような支援体制づくり
- ・ 町内における分煙の働きかけ

関係機関と連携しながら、まだあまり認知されていない COPD に関する情報も含め、喫煙の害やリスクについて周知するとともに、禁煙を希望する人が禁煙できるような支援体制づくりに努めます。また、受動喫煙を防止するために、公共施設以外の店舗・飲食店等における取り組みについても検討を行います。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ 各事業所や店舗等における受動喫煙防止のための取り組み
- ・ 学校における教育等を通じて、子どもたちに喫煙について正しい知識を周知する



ライフステージ別に特に考慮すべき点は以下のとおりです。

＜きらきら活動期（7～18歳）＞

未成年の喫煙は健康影響が大きく、生活習慣が確立する時期に喫煙が習慣化することは、生涯を通じた喫煙継続につながるおそれがあるため、引き続き学校における「喫煙と健康」に関する教育を通じて、子どもたちが喫煙に関する正しい知識を持つように努めます。

＜ますますかがやく期（19～39歳）＞

妊婦自身や生まれてくる子どもにリスクとなる妊娠中の喫煙者をなくすため、町民はリスクについて正しく理解する必要があります。富士河口湖町は母子手帳交付時や妊婦教室等を通じてそのような情報をわかりやすく提供します。

● 目標

項 目	現 状	目 標
成人の喫煙者の減少※	19.1%	12.0%
未成年の喫煙をなくす※	小学生 1.5% 中学生 1.6%	0%
妊娠中の喫煙をなくす※	6.0%	0%
受動喫煙の機会の減少※	56.8% 行政機関 ☆ 医療機関 ☆ 職 場 ☆ 家 庭 ☆ 飲 食 店 ☆	行政機関 0% 医療機関 0% 職 場 0% 家 庭 3.0% 飲 食 店 15.0%

※国が基本的方針の中で示している目標に準拠

☆今後の調査により現状を把握するため、現状は記載なし

平成25年度 健康づくりのキャッチコピー 最優秀賞

STOP！吸う前に考えよう！自分の体とみんなの体

(6) 歯・口腔の健康

● なぜ取り組むのか

歯や口腔の健康は、口から食べたり、話したりするために重要です。食べたり、話したりすることは、生命を維持し、日常生活を送るために必要なだけでなく、それらを行うことによって喜びや楽しみを感じることができます。

また、歯周病をコントロールして減少させることは、低体重児出産や誤嚥性肺炎・心臓病・糖尿病などを予防することにつながります。そのため心身の健康や生活の質の維持に大きな影響を与えます。

これらの機能を維持していくためには、生涯にわたって、自分の歯を残していくことが重要で、歯を失う主な原因であるう歯（むし歯）と歯周病の対策を行っていく必要があります。また、乳歯の咬み合わせが完成する3歳児において、う歯がないことは乳幼児の健全な育成に重要です。

● 富士河口湖町の現状における課題

・自分の歯を有する人の割合

町民アンケートで、自分の歯が24本以上あるという回答は69.6%で、前回調査の68.9%から増加しています。年齢層別には、40歳未満で93.0%（前回調査93.3%）、65歳未満で64.8%（前回調査62.7%）、65歳以上で33.6%（前回調査39.0%）となっています。

・歯周病を有する人の割合

歯周病があるといわれたことがある人は23.2%で、前回調査の26.3%から減少し、改善していますが目標に達していません。

・1日2回以上歯を磨く人の割合

日常的なセルフケアとして、1日2回以上歯磨きをしている人は71.2%で、前回調査の67.9%から増加していますが、目標に達していません。

・歯科検診を受ける人の割合

定期的に歯科医を受診しているのは18.2%で前回調査の35.2%から減少しています。

・う歯のない幼児の割合

う歯のない幼児は75.8%で、前回調査の76.6%から減少し、第2期の目標値であった80.0%を達成していません。フッ素塗布受診により虫歯予防の効果はみられますが、小中学生の歯磨き習慣と定期検診の徹底を学校や町内歯科医師会と共有する必要があります。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 生活における歯の重要性を認識する
- ・ 2回以上の歯磨きなどの日常的なセルフケアに取り組む
- ・ 定期的に歯科医を受診する

歯・口腔の健康を維持していくためには、う歯や歯周病による歯の喪失を防止する必要があります。そのためには、日常的なセルフケアを行うとともに、定期的に歯科検診を受けることで専門的なケアや点検を行うことができます。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ 乳幼児健診や介護予防教室等において歯や口腔の健康の重要性を周知する
- ・ 無料フッ化物塗布受診券及び歯周疾患検診受診票の交付により歯の健康の維持と歯科検診の定着を図る

健康教室等を通じて、歯や口腔の健康に関する知識やセルフケアの方法についての周知を図るとともに、定期的な歯科検診の定着に取り組みます。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ 定期的な歯科検診の重要性の周知と検診の実施（歯科医等）
- ・ 学校等における歯科検診の実施
- ・ 保育所や小学校におけるむし歯予防教室の開催



ライフステージ別に特に考慮すべき点は以下のとおりです。

＜すくすくのびのび期（0～6歳）＞

乳幼児の健全な育成に重要な乳歯を守るために、仕上げ磨きなど日常的な歯のケアを行います。富士河口湖町は、母子手帳交付時や妊婦教室、乳幼児健診等を通じてそのような情報をわかりやすく提供します。

＜いきいき充実期（65歳以上）＞

生活の質を維持していく上で、自分で食べたり、話したりできることは重要です。口腔の機能を維持していくために、日常的なセルフケアを行っていく必要があります。富士河口湖町では、介護予防教室等を通じてそのための情報をわかりやすく提供します。

● 目標

項 目	現 状	目 標
自分の歯がある人の割合の増加 ★※	20～39歳 76.8% (すべて)	20～39歳 80.0% (すべて)
	40～64歳 64.8% (24歯以上)	40～64歳 70.0% (24歯以上)
	65歳以上 62.5% (20歯以上)	65歳以上 62.5% (20歯以上)
う歯のない幼児の増加 ※	75.8%	80%
1日2回以上歯を磨く人の増加 ★	71.2%	85%
歯科検診を受ける人の増加★	18.2%	40%
1人平均う歯（むし歯）の減少 ★	0.75本	0.75本以下
歯周病があると歯科医にいわれたことがある人の減少★	23.2%	20%

★町独自の目標

※国が基本的方針の中で示している目標に準拠

65歳以上で自分の歯が20歯以上ある人の割合の増加は、国が示している目標を達成しているため、現状以上とします。

1人平均う歯の減少は、第2期計画で設定した目標を達成しているため、現状以下とします。

平成27年度 健康づくりのキャッチコピー 最優秀賞

私の歯 一生いっしょに くらしていく



3 地域に根付いた健康づくり

● なぜ取り組むのか

健康づくりでは、一人ひとりが健康の基本的要素となる日々の生活習慣を改善していくことがとても重要です。しかし、生活習慣をはじめとする個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けます。

そのため、社会全体として個人の健康を支え、守るような環境づくりが重要となります。条例の基本理念にうたわれているように、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、町民、町、関係団体等が相互に連携、協力を図ることが大切です。

地域の絆を大切にし、地域に根付いた健康づくり活動を実践することで、健康に対してあまり関心のない人も含めて、相互に支え合いながら健康を守るための環境づくりが可能となり、条例の目指している健康のまちづくりを実現できます。

● 富士河口湖町の現状における課題

・地域でお互いに助け合っていると思う人の割合

・健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合

住民アンケートによると、多くの方は自分の健康のために食事に気をつけ、睡眠を十分に取るなど、何らかの行動をしています。何もしていない人は5.6%で、前回調査の6.3%から減少しています。何もしていない理由として、時間的ゆとりや経済的ゆとり、必要性を感じない等があげられていました。

第2期計画において、地域で健康に関する学習や活動を進める自主グループの増加を目標に掲げていましたが、自主グループの数を把握することが困難なため、第3期計画では、国が基本的方針の中で示している目標に準拠し、目標を設定します。

● 取り組みの考え方

・ 町民が取り組むこと

- ・ 地域における活動と関わりを持つ
- ・ 地域における健康づくり活動を実践する
- ・ 町民一人ひとりの健康を支え、守るような環境づくりに努める

自らの健康はまず自ら守るという考え方のもとで主体的に健康づくりに取り組みます。それと同時に、地域と関わりを持ち、地域において相互に支え合いながら健康づくりに取り組んでいくため、地域に根付いた健康づくり活動を進めます。

・ 富士河口湖町が取り組むこと

- ・ 地域における健康づくり活動の中核となる人材を育成するため、分野ごと、ライフステージごとに講座を実施したり、活動の発表の場を提供する
- ・ 人材育成等を通じて、自主グループの活動支援を図る
- ・ 地域で活動している自主グループ相互の連携を促し、分野やライフステージを超えた活動を支援する

すでに地域で活動している方や、健康づくりについて高い意識を持っている方を中心に、地域における健康づくりの活動への支援を行っていきます。具体的には、まず栄養・食生活、身体活動・運動といった分野や、すくすくのびのび期（0歳～6歳）における生活習慣の基礎づくり、いきいき充実期（65歳以上）における介護予防といったライフステージごとに、講座の実施や日常的な活動の発表の場の提供等を通じて、地域における活動の中核となる人材の育成に努め、自主グループ等の活動支援を図ります。さらに、それぞれの活動状況に関する情報を集約し、自主グループ相互の連携を進め、分野やライフステージを超えた健康づくりのための総合的な地域活動の展開を目指します。

・ 関係機関が取り組むこと

- ・ 地域で活動している様々なサークル・団体に対して、それぞれの機関で可能な支援を行う



● 目標

項 目	現 状	目 標
地域でお互いに助け合っていると 思う人の割合の増加※	☆	65.0%
健康づくりを目的とした活動に主 体的に関わっている人の割合の 増加※	☆	25.0%

※国が基本的方針の中で示している目標に準拠

☆今後の調査により現状を把握するため、現状は記載なし

平成 25 年度 健康づくりのキャッチコピー 優秀賞

健康づくりは未来づくり

資料 1 アンケートの実施状況

(1) 調査の目的

町民の健康状態、健康増進に対する考え方などについてアンケートを行い、現在の富士河口湖町における健康等に関する課題を明らかにし、「第3期健康のまちづくり計画」の策定の基礎資料とする。

(2) 調査の内容

設問分野	設問数	調査内容
回答者の属性	5～7	<共通項目> 性別、年齢／学年、地区、家族構成／同居者 <個別項目> 身長体重(成人、小中学生等) 回答者、保護者の職業(乳幼児保護者)
成人	35	健康状態、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙、飲酒、歯の健康、医療・健診、健康のまちづくり実現に向けた取り組み等
小中学生等	36	健康状態、運動・睡眠、食事、歯磨き、喫煙・飲酒、生活習慣等
乳幼児保護者	29	子育て全般、運動、睡眠、食事、歯磨き、喫煙、福祉・医療サービス等

(3) 調査の仕様

仕様項目	仕様
調査対象者	① 富士河口湖町在住の乳幼児(0～3歳未満) 富士河口湖町内在住の未成年者(16歳～19歳) 富士河口湖町在住の成人(20歳以上) ② 富士河口湖町の保育所の幼児(3～6歳未満) 富士河口湖町内の小学生(2年、4年、6年) 富士河口湖町内の中学生
調査方法	① 郵送による配布・回収 ② 保育所／学校に調査票の配布・回収を依頼
調査期間	① 平成27年7月7日から7月31日 ② 平成27年7月7日から7月17日

(4) 回収結果

区分	送付数	回収数	回収率
成人	2,302	792	34.4%
小中学生等	1,827	1,501	82.1%
・うち高校生等	(300)	(75)	(25.0%)
・うち中学生	(815)	(772)	(94.7%)
・うち小学生	(712)	(654)	(91.9%)
乳幼児保護者	808	588	72.8%
・うち保育所	(515)	(423)	(82.1%)
・うち3歳未満	(293)	(156)	(53.2%)

資料 2 健康のまちづくり条例

○富士河口湖町健康のまちづくり条例

平成 17 年 3 月 7 日

条例第 6 号

(目的)

第 1 条 この条例は、すべての町民が健やかで心豊かに生活でき、元気あふれる富士河口湖町とするための基本理念を定め、町民が主体的に参画する健康のまちづくり施策等を総合的、かつ、体系的に推進することを目的とする。

(基本理念)

第 2 条 健康のまちづくりは、町民一人ひとりが健康の意義について深く認識しつつ、主体的に健康づくりに取り組み、町民、町、関係団体等が相互に連携、協力を図りながら、快適で充実した暮らしができるよう施策や運動に取り組むことを基本とする。また、町はすべての政策において健康を中心とした政策の意識と施設整備を図り、すべての町民は、一人ひとりが誇りと生きがいを持って生きていることを相互に尊重する地域づくりに不断に努めるものとする。

(町民の努力及び役割)

第 3 条 町民は、基本理念に基づき、一人ひとりが自ら理想とする健康像を描き、環境と能力に応じた目標を定め、生涯を通じて主体的に健康づくりに努めるものとする。

2 町民は、基本理念に基づき、地域社会の一員として、すべての町民がより健康となるよう、自ら健康づくりに関する取り組みに積極的に参画することはもとより、さらに進んで自ら可能な範囲においてボランティア活動等に積極的に参画するなど、健康のまちづくりに関する取り組みを推進する役割を担うものとする。

3 町民は、計画等の策定、修正、更新等について、自ら積極的に意見を出すなど、健康のまちづくりに参画するよう努めるものとする。

(町の責務)

第 4 条 町は、基本理念の実現に向けて、町民一人ひとりの健康に関する意識を啓発し、町民を主体的な基本としつつ、保健医療機関、企業、教育関係機関、ボランティア団体等の町民の健康に関わる団体等(以下「関係団体等」という。)との緊密な連携を図り、健康のまちづくり施策を総合的に推進し支援しなければならない。

2 町は、パブリックコメント等による町民の意見を尊重するとともに、町民が

意見を出しやすい環境づくりに努めなければならない。

(関係団体等の役割)

第 5 条 町内に所在する関係団体等は、基本理念を尊重し、それぞれの特性を生かしつつ、町民や町と緊密な連携を保ち、健康のまちづくりに主体的に取り組むものとする。

(基本計画)

第 6 条 町長は、基本理念に基づき、本町における町民の健康づくりを推進するため、目標、重点的な取り組み、評価等からなる富士河口湖町健康のまちづくり基本計画(以下「基本計画」という。)を策定しなければならない。

(実施計画)

第 7 条 町長は、前条に規定する基本計画に基づき、具体的な施策等を定めた富士河口湖町健康のまちづくり実施計画(以下「実施計画」という。)を策定するものとする。

(関連施策)

第 8 条 町長は、健康のまちづくりを地域振興の中核的な課題と位置付け、環境、農業、林業、商工業、観光、文化、教育、福祉等の各般の施策を基本理念に沿って不断に見直し、再構築し、元気あふれる富士河口湖町づくりに取り組まなければならない。

(委員会の設置)

第 9 条 健康のまちづくりに関する重要事項を調査及び審議するため、富士河口湖町健康のまちづくり審議委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 10 条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 第 6 条に規定する基本計画に関し、町長の諮問に基づき、調査及び審議を行い、その結果を町長に答申する。
- (2) 第 7 条に規定する実施計画の策定及び第 8 条に規定する関連施策の実施に関し、調査及び審議を行い、その結果を町長に提言する。

(答申等の尊重義務)

第 11 条 町長は、前条の答申又は提言を受けたときは、これを尊重しなければならない。

(組織)

第 12 条 委員会は、委員 20 人で組織する。ただし、女性委員を 8 人以上とする。

(委員)

第 13 条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 医療、保健、地域づくり、環境、福祉に関し優れた識見を有する者 10 人
- (2) 公募による町民代表 10 人
- 2 委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 第 1 項第 2 号に規定する公募による町民代表は、本町に住所を有する 20 歳以上の者から選考し、その選考方法は町長が別に定める。

(委員長)

第 14 条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、前条第 1 項第 1 号に規定する者から選挙する。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第 15 条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 委員会は、必要があると認めるときは、関係人その他参考人の出席を求めて、その意見又は説明を受けることができる。
- 5 会議は、原則として公開する。

(専門部会)

第 16 条 専門の事項を調査するため、委員会に専門部会を置くことができる。

(庶務)

第 17 条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(委任)

第 18 条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この条例は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

資料3 委員名簿

富士河口湖町健康のまちづくり審議委員会委員名簿

No.	氏 名	備 考
1	梶原 努	委員長
2	倉沢 幸一	職務代理
3	中村 義朗	
4	佐野 壽良	
5	古屋あさ子	
6	古屋 早苗	
7	坂本マチ子	
8	中嶋千鶴子	
9	流石 丈夫	
10	佐々木利彦	
11	池田美代子	
12	渡辺トモ枝	
13	梶原 桂子	
14	小佐野榮子	
15	井出 正広	町議会（文教社会常任委員長）
16	外川 君子	食生活改善推進員会長
17	小佐野優作	富士河口湖町自治会連合会長
18	渡辺善一郎	富士吉田医師会
19	白壁 正光	歯科医師会
20	高木 大輔	健康科学大学



富士河口湖町

第3期健康のまちづくり計画

発行日 平成 28 年 3 月

発行者 富士河口湖町 健康増進課

〒401-0392 山梨県南都留郡富士河口湖町船津 1700 番地

TEL : 0555-72-6037 FAX : 0555-72-6027

URL : <http://www.town.fujikawaguchiko.lg.jp/>