



健康ちはやあかさか 21

～ こんな村になったらいいな
みんなであなを応援します！ ～

平成 18 年 3 月

千早赤阪村

【目次】

第1章 計画策定の基本的な考え方	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
1) 国の健康づくり運動	1
2) 大阪府の健康づくり運動	1
2. 計画の目的	2
3. 計画の基本方針	2
1) 一次予防の重視	2
2) 地域の健康づくり運動の推進	2
3) 具体的な目標設定	2
4) 健康についての情報提供の充実	3
4. 計画の期間	3
第2章 健康づくりに向けた課題	4
1. 村の概況と健康づくりの課題	4
1) 総人口の推移	4
2) 推計人口の推移	4
3) 年齢3区分別人口の推移	5
4) 年齢3区分別推計人口の推移	5
5) 高齢化率の推移	6
6) 人口動態	6
7) 出生と合計特殊出生率の推移	7
8) 世帯数と平均世帯人員の推移	8
9) 世帯構成の推移	8
10) 産業構造別就業率の推移	9
11) 平均寿命	9
12) 死因別死亡者数	9
13) 主要死因の死因別粗死亡率	10
14) 性別がんの標準化罹患比(SIR)と標準化死亡比(SMR)	10
15) 標準化死亡比(SMR)	11
16) 国民健康保険加入率	12
17) 国民健康保険診療報酬明細書分析	13
2. 生活習慣病とその予防	16

3. 健康づくりに向けた課題	17
第3章 各分野の取り組み	18
1. 栄養・食生活	19
2. 身体活動・運動	23
3. 休養・こころの健康	27
4. たばこ	31
5. アルコール	36
6. 歯の健康	40
7. 健康チェック	44
第4章 みんなで推進する健康ちはやあかさか21	48
1. 住民自身の役割	48
2. 家庭の役割	49
3. 地域の役割	49
4. 保育園・幼稚園・学校の役割	49
5. 医療機関の役割	49
6. 行政の役割	50
第5章 各分野の目標値	51
【資料1】「健康ちはやあかさか21」策定のための各種調査の概要	57
【資料2】保健事業推進協議会・検討部会経過	58
【資料3】保健事業推進協議会委員名簿	59
【資料4】検討部会の検討内容と構成員	60
【資料5】検討部会参加団体の活動紹介	61

村の花「やまゆり」にちなんで
作った健康ちはやあかさか21
のイメージキャラクターです。



やまゆりっこ

第1章 計画策定の基本的な考え方

1. 計画策定の背景・趣旨

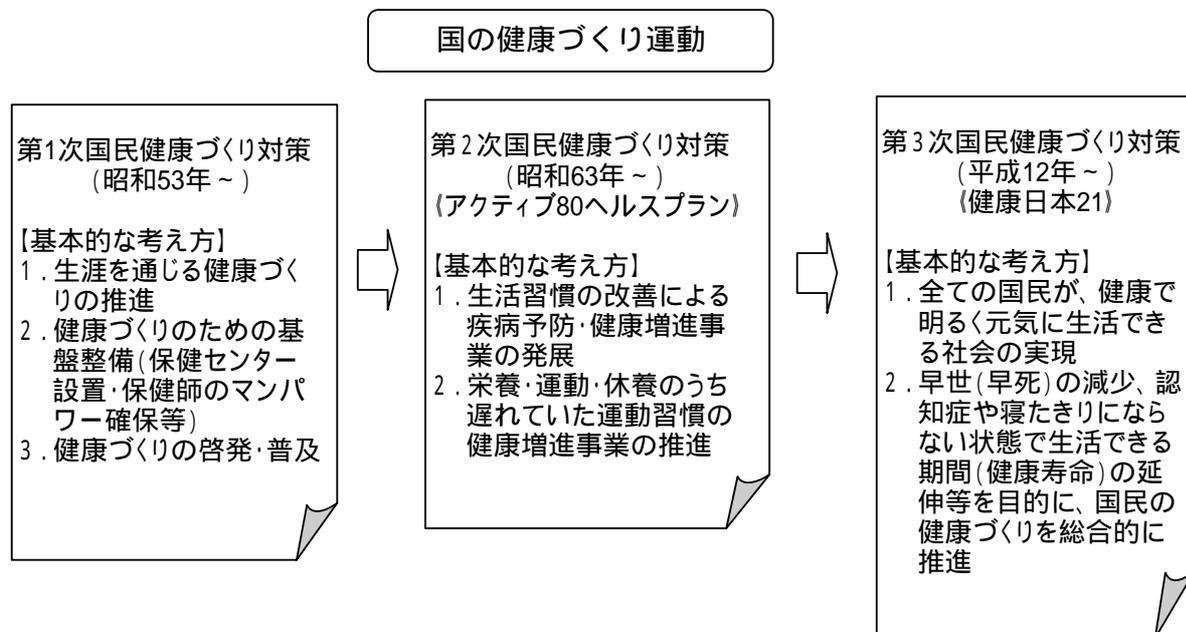
近年、医学の進歩や生活環境の改善により、わが国の平均寿命は平成16年(2004年)には男性78.64歳、女性85.59歳になり、世界有数の長寿国となっています。しかし、一方で、悪性新生物(がん)や心臓病・脳卒中・糖尿病などのいわゆる生活習慣病が増加するとともに、急速な高齢化の進展により、寝たきりや認知症などの要介護者の増加が深刻な社会問題となっています。

そこで、すべての人が健やかで心豊かに生活できるためには、これまで以上に、健康増進と発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進し、早世(若くして死ぬこと)を防ぎ、かつ減少させることにより、健康寿命(認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間)の延伸を図っていくことが現在の大きな課題になっています。

1) 国の健康づくり運動

わが国の健康づくり対策としては、昭和53年(1978年)からの第1次国民健康づくり対策、昭和63年(1988年)からの第2次国民健康づくり対策があります。これらの成果を踏まえ、平成12年(2000年)から第3次国民健康づくり対策である「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」が定められ、国民自身はもちろん、多様な実施主体の連携により、社会全体が個人の主体的な健康づくりを支援する取り組みがはじまりました。

平成15年(2003年)には「健康日本21」を中心とする健康づくり施策を推進する法的基盤として健康増進法が制定され、各市町村においても、住民自らが主体的に取り組める健康づくりの基本計画を策定するよう求められています。



2) 大阪府の健康づくり運動

平成13年(2001年)に大阪府は「健康おおさか21」、大阪府富田林保健所は「健康おおさか21・富田林保健所圏域計画」を策定しています。

2. 計画の目的

「健康ちはやあかさか21」計画は、住民の生活の質（QOL）の向上を目指す中で、その達成に向けて、生活習慣の改善などを通じて生活習慣病などの疾病やその危険状態を未然に予防し、早世や要介護状態を減少させるとともに、健康寿命の延伸、つまり、“健康で長生きすること”を実現するための計画です。

3. 計画の基本方針

1) 一次予防の重視

住民の死亡原因は、悪性新生物（がん）・心臓病・脳血管疾患が約6割を占めています。その発症や進行には、喫煙・食生活・運動・飲酒・過剰なストレスなどの生活習慣が深くかかわっていることが明らかになっています。

健診などを行い病気の早期発見をするだけでなく、生活習慣を改善することで危険因子を減らし、生活習慣病の発症や進行を予防する一次予防を積極的に推進します。

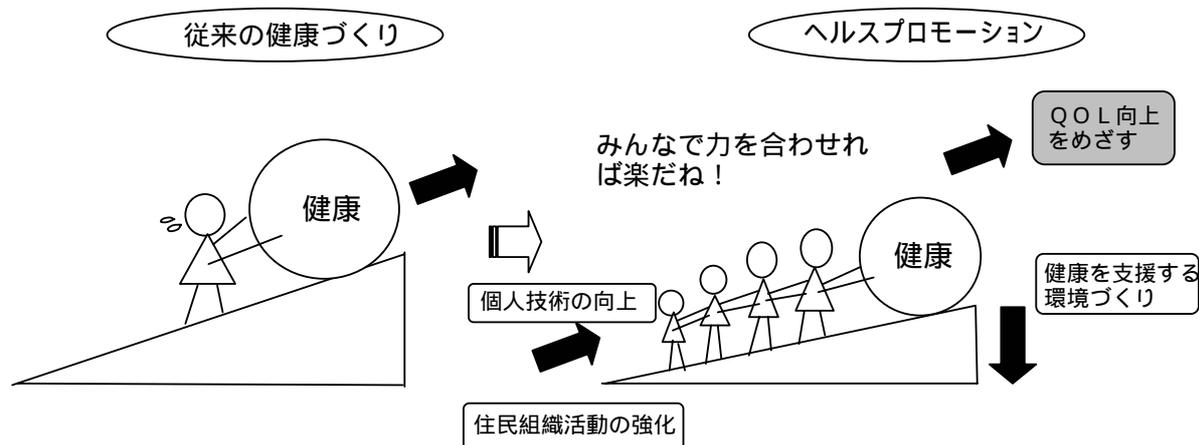
2) 住民参加の計画策定、ヘルスプロモーションの視点を取り入れた地域の健康づくり運動の推進

住民の健康に関する意識及びニーズを把握するため、地域における関係団体などから健康問題に関する課題抽出、改善策などを把握し、その結果を評価・分析し、計画に反映します。

また、運動の推進においてはそれらの団体などの参画を得て、住民の主体的な健康づくり運動へと働きかけ、住民一人ひとりを応援していくことにより、この運動を推進していきます。

ヘルスプロモーションとは…

健康づくりに向けて、住民自らの個人技術の向上や組織活動の強化を図るとともに、健康を支援する環境づくりを進めることで、住民の健康増進とQOLの向上を図ろうとする概念です。



3) 具体的な目標設定

健康づくりを効果的に推進するために、各種統計資料及び「千早赤阪村コンピュータヘルスチェック21」（【資料1】P57参照）、「中学生アンケート調査」などを総合的に分析し、目標値の設定を行います。

そして、国・府との連携を強め、科学的根拠に基づいた健康づくりを実践していきます。

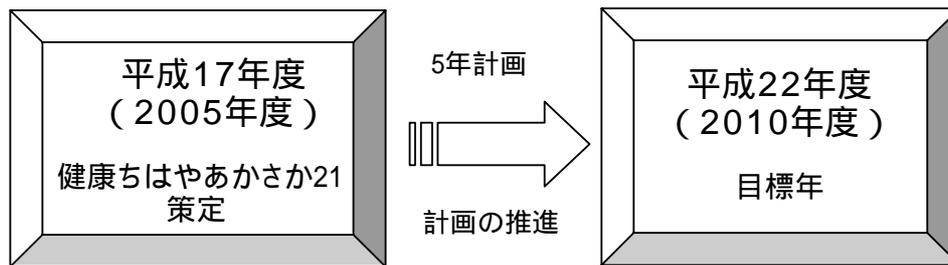
4) 健康についての情報提供の充実

住民の主体的な健康づくりを応援するために、正確な情報をわかりやすく提供する必要があります。そのため、健康関連情報を収集・整理し、住民にわかりやすい方法で提供します。

4. 計画の期間

「健康ちはやあかさか21」計画は、平成18年度（2006年度）から平成22年度（2010年）までの5年間とし、健康日本21の終了年と同じとします。

平成22年度に評価を行い、その後の運動の推進に反映させます。

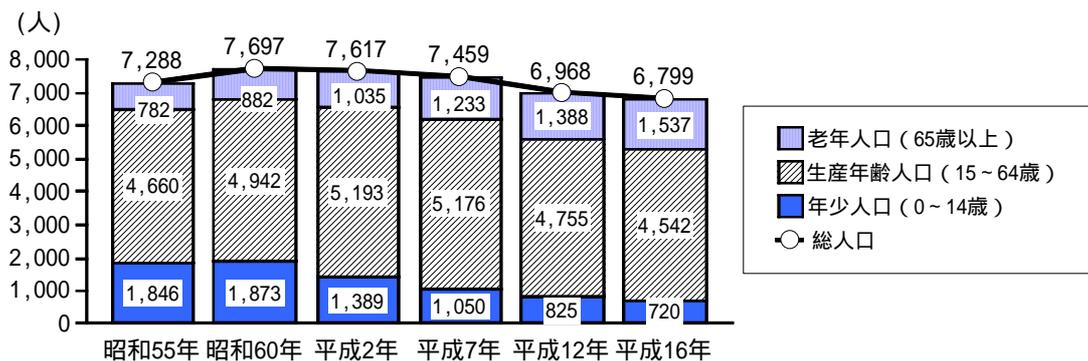


第2章 健康づくりに向けた課題

1. 村の概況と健康づくりの課題

1) 総人口の推移

本村の人口は、住宅開発により増加し、昭和60年には7,697人となりましたがその後減少し、平成12年には7,000人を割り込み、平成16年は6,799人です。



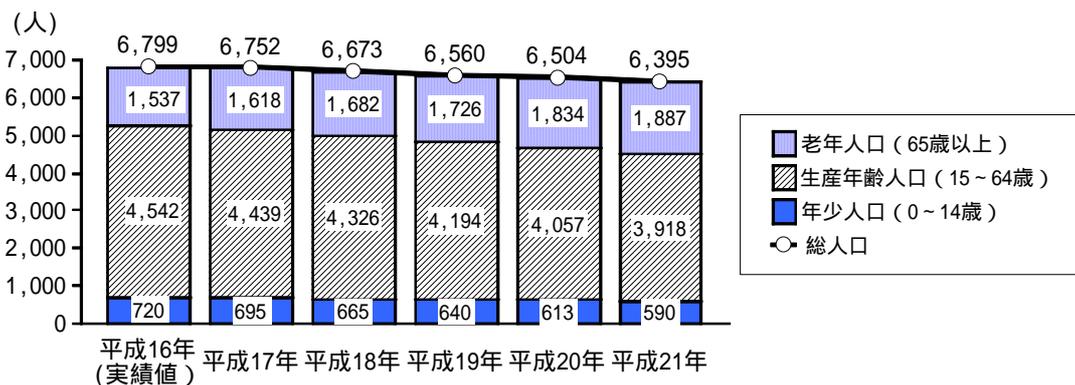
昭和55年 昭和60年 平成2年 平成7年 平成12年 平成16年

資料: 昭和55年~平成12年までは国勢調査

平成16年は住民基本台帳及び外国人登録原票の合計(4月1日現在)

2) 推計人口の推移(平成16年~21年)

推計人口の推移をみると、年々減少し、平成21年には6,395人になると予想されます。

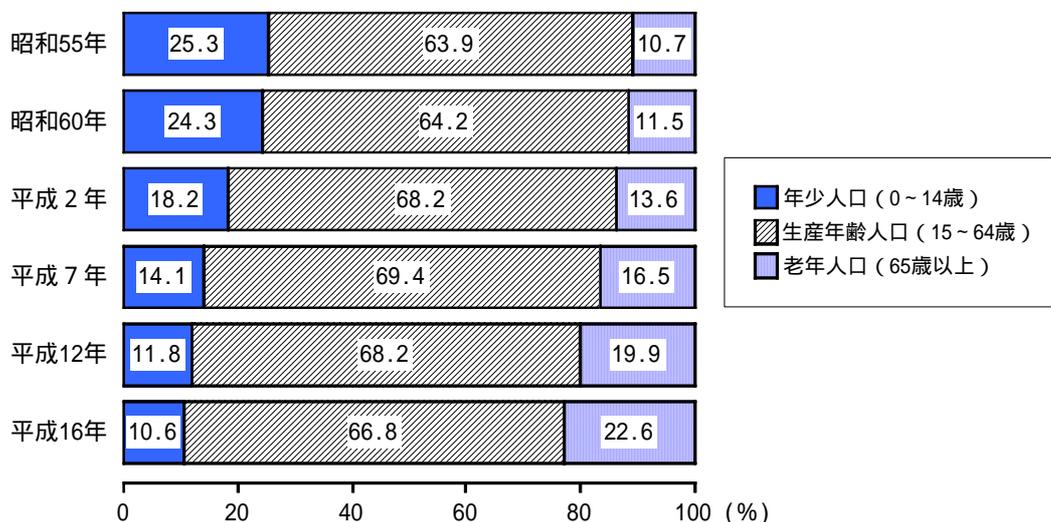


平成16年 (実績値) 平成17年 平成18年 平成19年 平成20年 平成21年

資料: 住民基本台帳及び外国人登録原票(平成12~16年)を基にコーホート変化率法にて推計

3) 年齢3区分別人口の推移

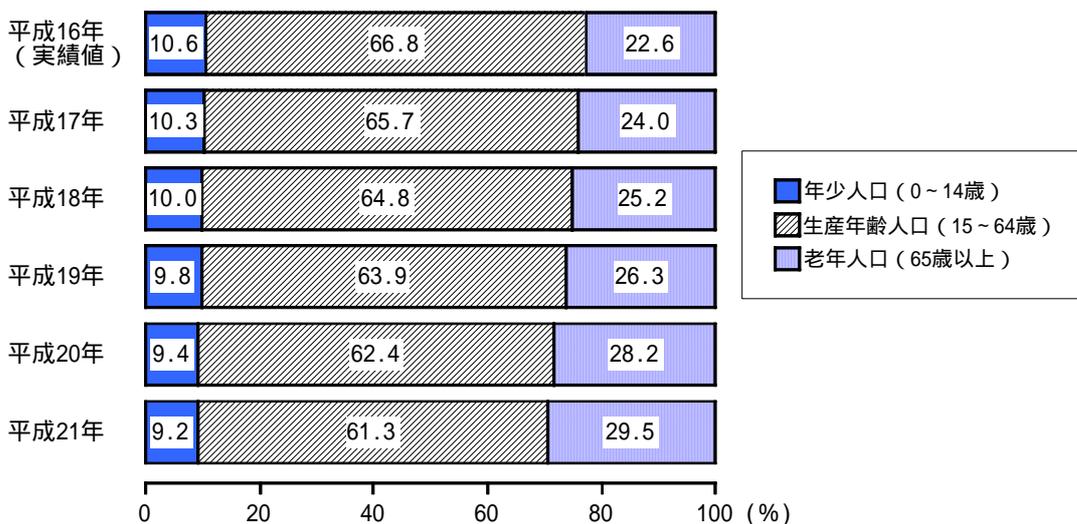
年齢3区分別人口の推移における年少人口をみると、昭和55年には25.3%と4人に1人の割合を占めていましたが、平成16年には10.6%まで減少しています。老年人口をみると、昭和55年は10.7%ですが、平成16年には22.6%となっており、平成7年以降は子どもを生む世代を含む生産年齢人口の減少傾向もみられるなど、少子・高齢化はさらに進行するものと予測されます。



資料: 昭和55年～平成12年までは国勢調査
平成16年は住民基本台帳及び外国人登録原票の合計(4月1日現在)

4) 年齢3区分別推計人口の推移(平成16年～21年)

年齢3区分別推計人口の推移をみると、年少人口は年々減少し、反対に老年人口は増加していくと予想されます。



資料: 住民基本台帳及び外国人登録原票(平成12～16年)を基にコーホート変化率法にて推計

5) 高齢化率の推移

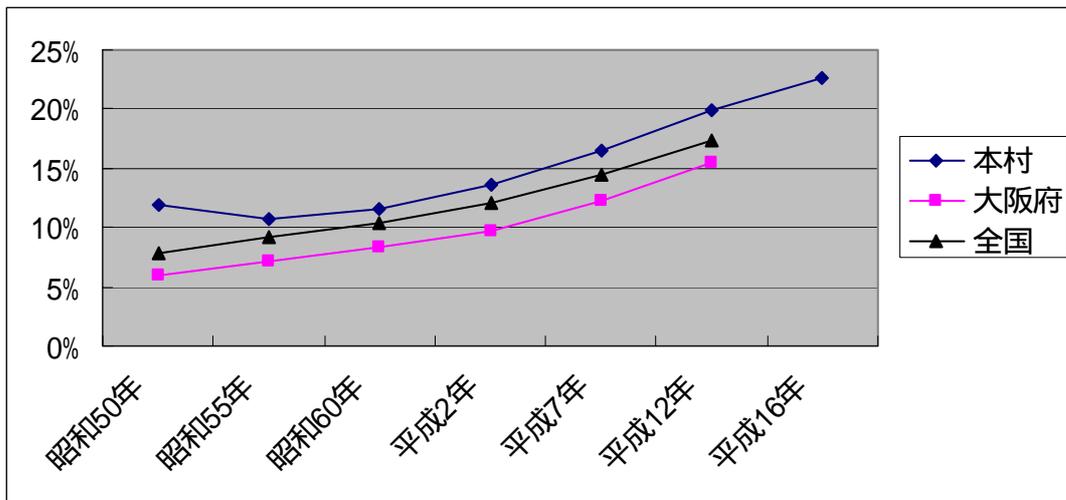
高齢化率(65歳以上人口の割合)は大阪府・全国を上回っています。

	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成16年
本村	11.9%	10.7%	11.5%	13.6%	16.5%	19.9%	22.6%
大阪府	6.0%	7.2%	8.3%	9.7%	12.2%	15.4%	
全国	7.9%	9.1%	10.3%	12.0%	14.5%	17.4%	

資料: [本村] 昭和50年～平成12年は国勢調査

平成16年は住民基本台帳及び外国人登録原票の合計(4月1日現在)

[大阪府・全国] 昭和50年～平成12年は国勢調査



6) 人口動態

平成7年～15年の人口動態をみると、婚姻件数は22～33件、離婚件数は10件前後、出生は27～49件、死亡は50～73件で推移しています。

	人口 (人)	婚姻		離婚		出生		死亡		
		実数 (件)	人口千 対率	実数 (件)	人口千 対率	実数 (人)	人口千 対率	実数 (人)	人口千 対率	
本 村	平成7年	7,459	27	3.6	8	1.07	36	4.8	56	7.5
	平成8年	7,410	23	3.1	6	0.81	49	6.6	56	7.6
	平成9年	7,318	24	3.3	11	1.50	44	6.0	57	7.8
	平成10年	7,235	33	4.6	9	1.24	41	5.7	66	9.1
	平成11年	7,044	26	3.7	7	0.99	32	4.5	50	7.1
	平成12年	6,968	22	3.2	7	1.00	42	6.0	59	8.5
	平成13年	6,866	27	3.9	11	1.60	31	4.5	55	8.0
	平成14年	6,739	26	3.9	12	1.78	39	5.8	73	10.8
	平成15年	6,616	23	3.5	11	1.66	27	4.1	54	8.2
大阪府平成15年	8,831,177	54,207	6.3	23,459	2.71	81,001	9.4	64,405	7.4	
全国平成15年	127,619,000	740,191	5.9	283,854	2.25	1,123,610	8.9	1,014,951	8.0	

総務省「人口推計年報」(平成15年10月1日現在推計人口)

		乳児死亡		新生児死亡		周産期死亡						死産					
		実数 (人)	人口 千対率	実数 (人)	人口 千対率	総数		妊娠満22週 以後の死亡		早期新生児死亡		総数		自然死産		人工死産	
						実数 (人)	出生千 対率	実数 (人)	出生千 対率	実数 (人)	出生千 対率	実数 (人)	出生千 対率	実数 (人)	出生千 対率	実数 (人)	出生千 対率
本 村	平成7年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	76.9	1	25.6	2	51.3
	平成8年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20.0	-	-	1	20.0
	平成9年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	22.2	-	-	1	22.2
	平成10年	-	-	-	-	1	23.8	1	23.8	-	-	3	68.2	1	22.7	2	45.5
	平成11年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	30.3	-	-	1	30.3
	平成12年	1	23.8	1	23.8	1	23.8	-	-	1	23.8	1	23.3	-	-	1	23.3
	平成13年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	31.3	-	-	1	31.3
	平成14年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25.0	-	-	1	25.0
	平成15年	-	-	-	-	1	35.7	1	35.7	-	-	1	35.7	1	35.7	-	-
大阪府平成15年	219	2.7	133	1.6	409	5.0	309	3.8	100	1.2	2,370	28.4	938	11.3	1,432	17.2	
全国 平成15年	3,364	3.0	1,879	1.7	5,929	5.3	4,626	4.1	1,303	1.2	35,330	30.5	14,644	12.6	20,686	17.8	

*表中の - は発生件数0

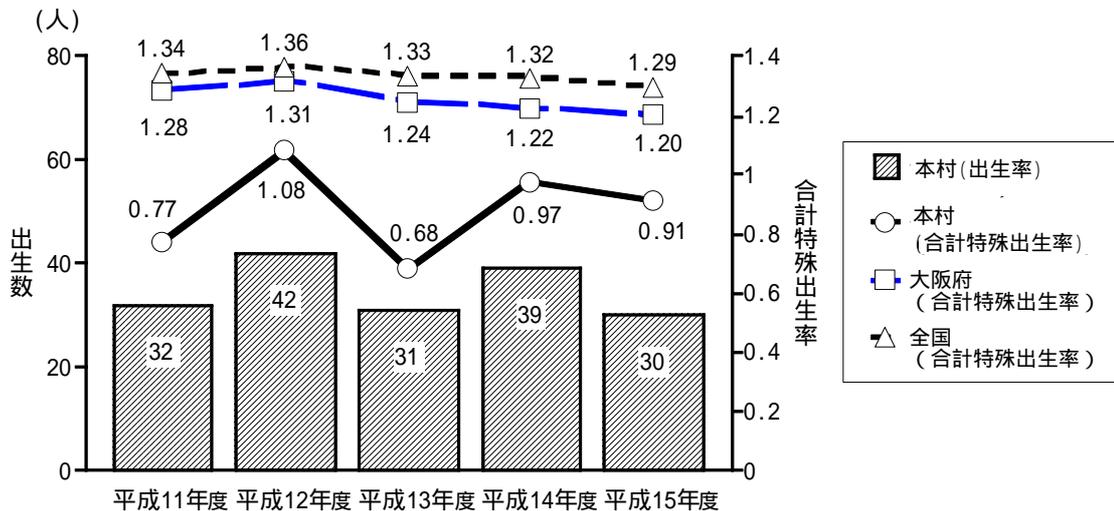
資料：[本村・大阪府]平成10年までは大阪府衛生年報

平成11年からは大阪府主要健康福祉データ

[全国]厚生統計要覧

7) 出生と合計特殊出生率の推移

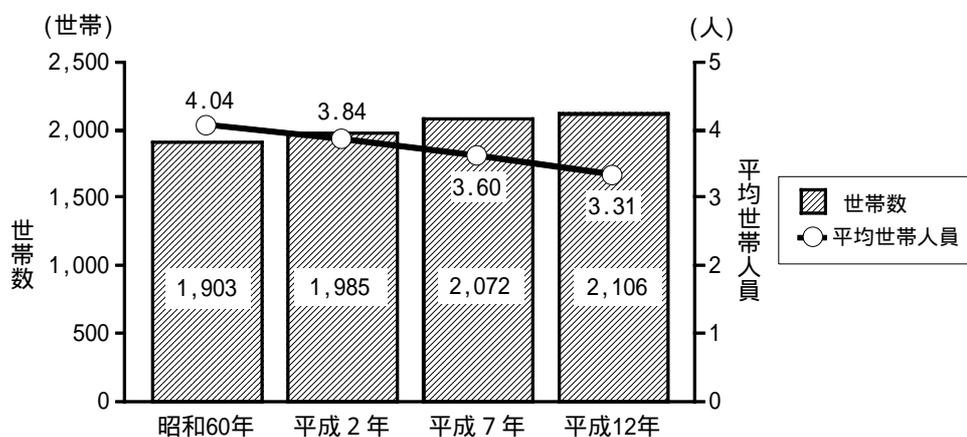
本村の出生数は、平成11年度以降30~42人で推移しています。一人の女性が一生に生む子どもの数を示す合計特殊出生率は、全国・大阪府より下回り、0.68~1.08で推移しています。



資料:本村住民課

8) 世帯数と平均世帯人員の推移

人口は減少傾向にあります。世帯数は増加傾向が続いています。1世帯あたりの平均世帯人員は年々減少しており、平成2年に4人を割り込み3.84人となり、平成12年には3.31人となっていることから、世帯の小規模化が進んでいることがうかがえます。



資料: 国勢調査

9) 世帯構成の推移

世帯構成は、核家族世帯や単独世帯が増加しています。また、ひとり親世帯は12~17世帯で推移しています。

(単位: 世帯)

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年
世帯数合計	1,903	1,985	2,072	2,106
核家族世帯	1,153	1,225	1,289	1,359
その他の親族世帯	684	643	620	542
非親族世帯	2	3	4	3
単独世帯	64	114	159	202
(再掲) ひとり親世帯	-	17	12	17
(再掲) 母子家庭	-	11	7	11
(再掲) 父子家庭	-	6	5	6

資料: 国勢調査

10) 産業構造別就業率の推移

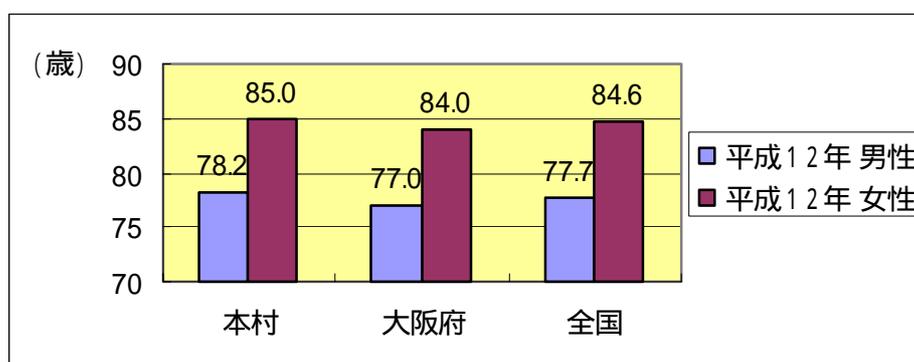
産業構造別就業率は、平成2年以降、男女ともに就業人数がゆるやかに減少しています。その内訳をみると、第1・2次産業は減少傾向、第3次産業は増加傾向にあります。また、女性は男性に比べて第1・2次産業に従事する人の割合は低く、第3次産業に従事する人の割合が高くなっています。

	男性			女性		
	平成2年	平成7年	平成12年	平成2年	平成7年	平成12年
総数(人)	2,195	2,244	2,009	1,242	1,356	1,294
第1次産業(%)	10.6	10.0	8.6	7.6	8.1	7.4
第2次産業(%)	36.2	36.1	33.0	28.9	27.4	24.4
第3次産業(%)	53.0	53.7	58.2	63.3	63.7	67.8
分類不能(%)	0.1	0.3	0.3	0.2	0.7	0.4

資料:国勢調査

11) 平均寿命

平成12年の平均寿命をみると、本村は、男女ともに大阪府・全国を上回っています。



資料:平成12年市区町村別生命表

12) 死因別死亡者数

死因別死亡者数をみると、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患が多くなっています。

(単位:人)

	死亡者 総数	悪性 新生物	糖尿病	心疾患	脳血管 疾患		肺炎
					うち虚血性心疾患		
平成11年	50	16	0	11	6	7	8
平成12年	59	28	0	7	3	7	8
平成13年	55	19	0	9	5	4	6
平成14年	73	25	0	10	5	8	11
平成15年	54	16	0	8	7	5	2

	慢性肝疾患 及び 肝硬変	糸球体疾患 及び 腎尿細管間質 性疾患	老衰	不慮の 事故	自殺	その他
平成11年	0	0	1	3	1	3
平成12年	0	0	2	3	0	4
平成13年	0	0	0	3	3	11
平成14年	2	0	0	2	2	13
平成15年	1	0	0	5	0	17

資料:大阪府主要健康福祉データ

13)主要死因の死因別粗死亡率 (平成11年～15年の5年間平均)

粗死亡率を5年間の平均でみると、第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は肺炎、第4位は脳血管疾患、第5位は不慮の事故となっています。

(単位:人口千対)

全死因	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故	自殺
8.43	3.02	1.31	1.02	0.9	0.47	0.17

慢性肝疾患及び肝硬変	老衰	糖尿病	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患
0.09	0.09	0	0

資料:大阪府主要健康福祉データ

粗死亡率:ある地域において一定期間の死亡数とその地域の人口に占める割合
人口千対の粗死亡率では人口千人のうちの死亡数に換算して表す

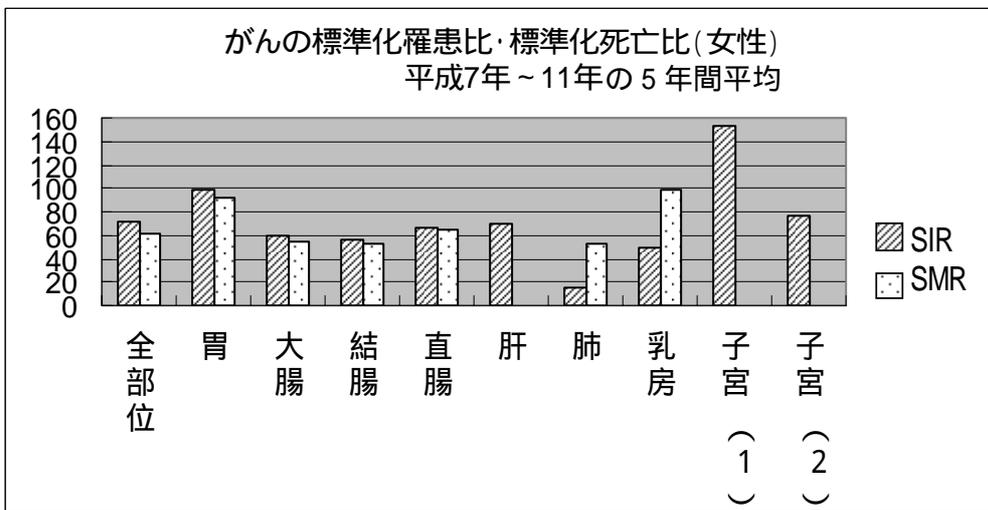
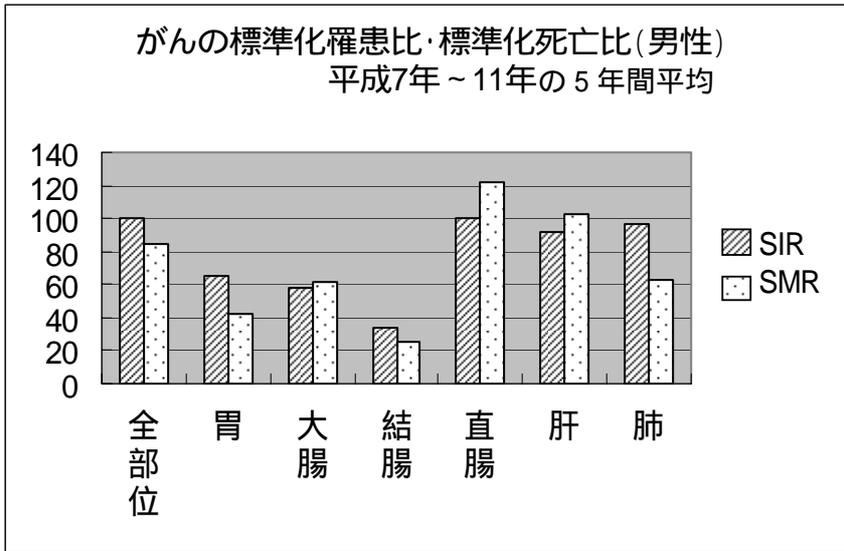
14)性別がんの標準化罹患比(SIR)と標準化死亡比(SMR)¹
(平成7年～11年の5年間平均)

		罹患数 ² (人)	SIR	死亡数(人)	SMR
全部位	男性	93	100	55	84
	女性	47	72	25	61
胃	男性	13	65	5	42
	女性	10	99	6	92
大腸	男性	8	58	4	61
	女性	6	60	3	55
結腸	男性	3	34	1	25
	女性	4	57	2	52
直腸	男性	5	100	3	122
	女性	2	67	1	64
肝	男性	13	92	13	103
	女性	4	70	0	0
肺	男性	16	96	9	63
	女性	1	15	3	52
乳房	女性	5	50	3	99
子宮(1) ³	女性	7	154	0	0
子宮(2) ⁴	女性	3	76	0	0

資料:大阪府におけるがん登録(第66報)

- 1 標準化罹患比(SIR)・標準化死亡比(SMR):年齢構成の異なる人口集団の間での罹患率や死亡率を、年齢構成の差を取り除いて比較する際に用いられる指標
- 2 罹患数:その疾病に新たにかかった人の数
- 3 子宮(1)は頸部上皮内がんを含む
- 4 子宮(2)は頸部上皮内がんを除く

* SIR・SMR:大阪府を100とする



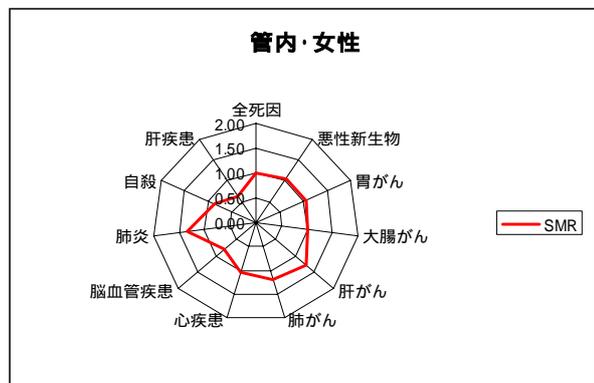
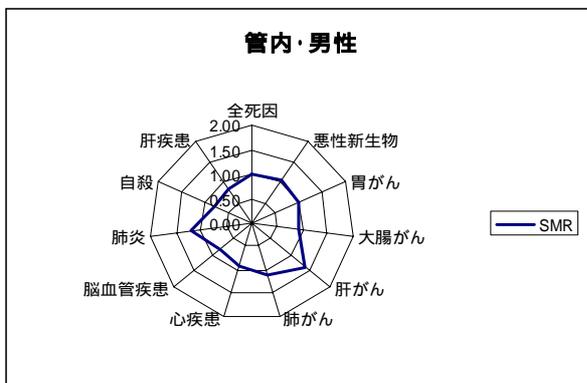
* SIR・SMR:大阪府を100とする

資料:大阪府におけるがん登録(第66報)

15)標準化死亡比(SMR)(平成11年～15年の5年間平均)

本村の平成11年～15年の5年間の標準化死亡比(SMR)をみると、有意に高いのは全国と比較した男性の肝がんで2.36倍ありました。全国と比較した女性、大阪府との比較では数が少ないため、有意差は認められませんでした。

[全国を1.00とした富田林管内のSMR]



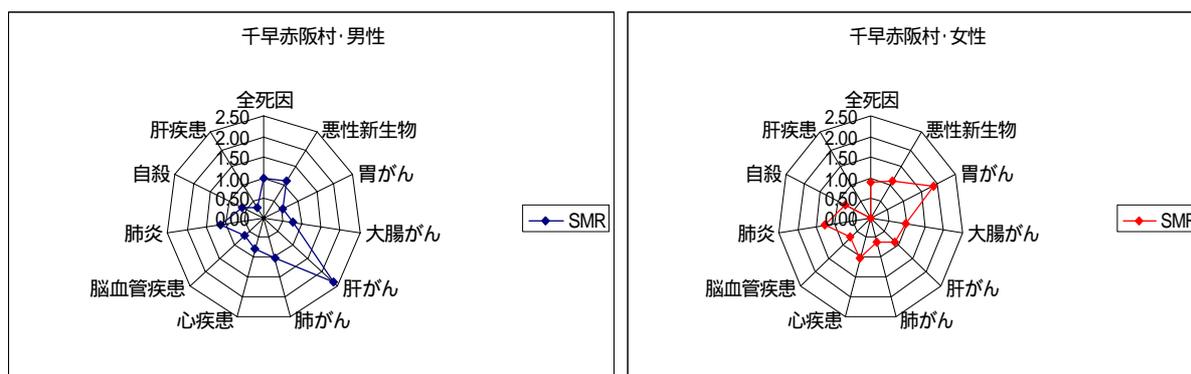
資料:大阪府富田林保健所

管内:富田林保健所管内(富田林市・河内長野市・大阪狭山市・太子町・河南町・旧美原町・本村の3市3町1村)

【全国を1.00とした本村のSMR】



【大阪府を1.00とした本村のSMR】



資料：大阪府富田林保健所

16) 国民健康保険加入率 (平成14年度)

加入率は、大阪府・全国とほぼ同じくらいです。

		人口	国保 被保険者
本村	人数(人)	6,657	2,419
	加入率(%)		36.34
大阪府	加入率(%)		36.89
全国	加入率(%)		36.40

資料：平成14年度国民健康保険事業状況

国民健康保険の実態(平成15年度版)

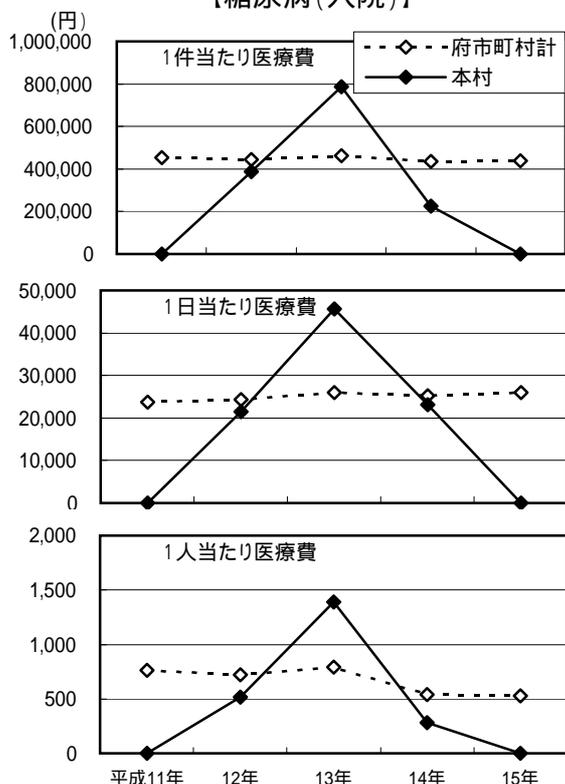
加入率：全被保険者数(年度末数)を平成15年4月1日現在の人口で除し、百分率により表した数

17) 国民健康保険診療報酬明細書分析(平成11年～15年 各5月診療分)

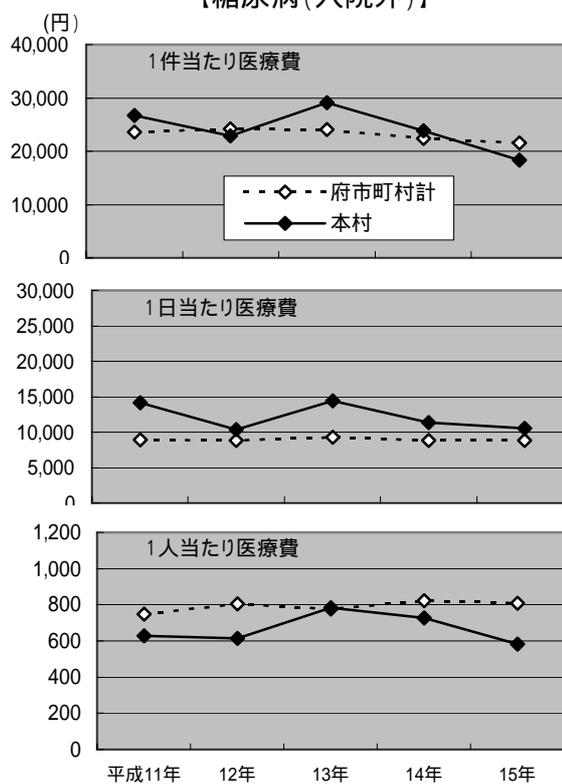
生活習慣に関連の深い6疾病【糖尿病・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患・高血圧性疾患・虚血性心疾患・脳梗塞・腎不全】における、疾病ごとの1件当たり医療費・1日当たり医療費・1人当たり医療費の推移

ほとんどの疾病において、入院に関しては年度差が大きいいため評価することはできず、また、入院外も特徴的な傾向は認められませんでした。しかし、脳梗塞に関してはどの年度とも入院・入院外ともに大阪府下の市町村計に比べて、1件当たり・1日当たり・1人当たりの医療費は高くなっています。

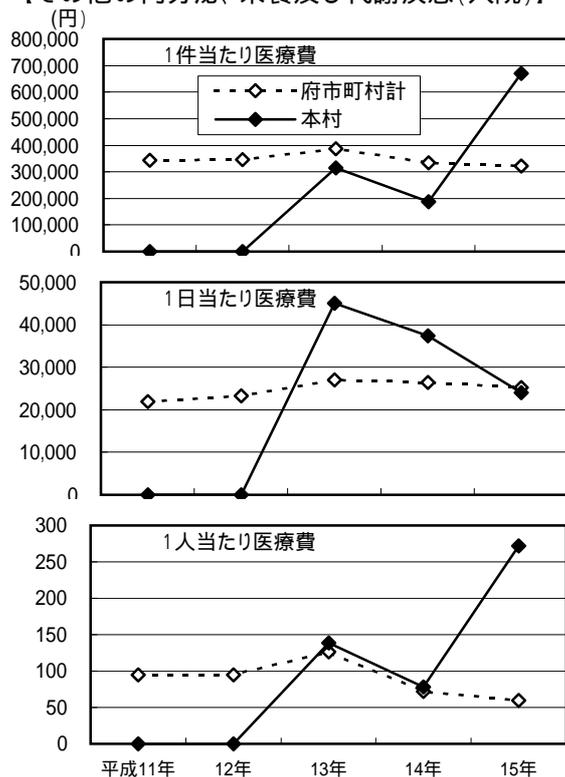
【糖尿病(入院)】



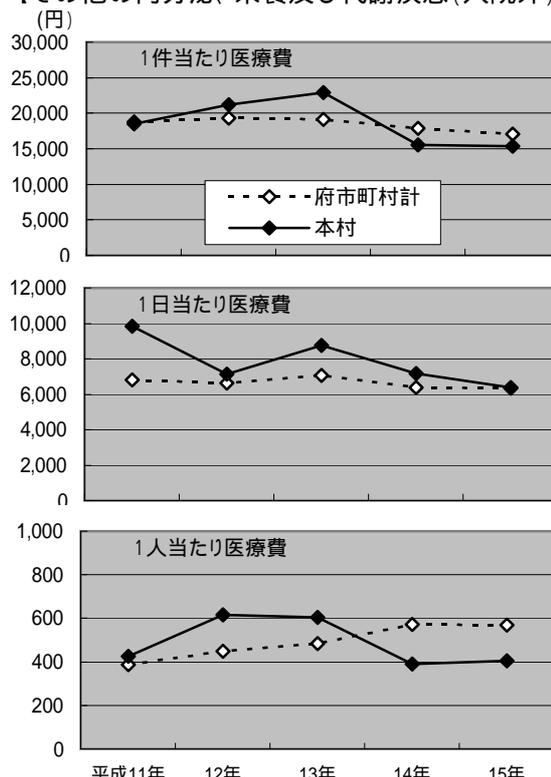
【糖尿病(入院外)】



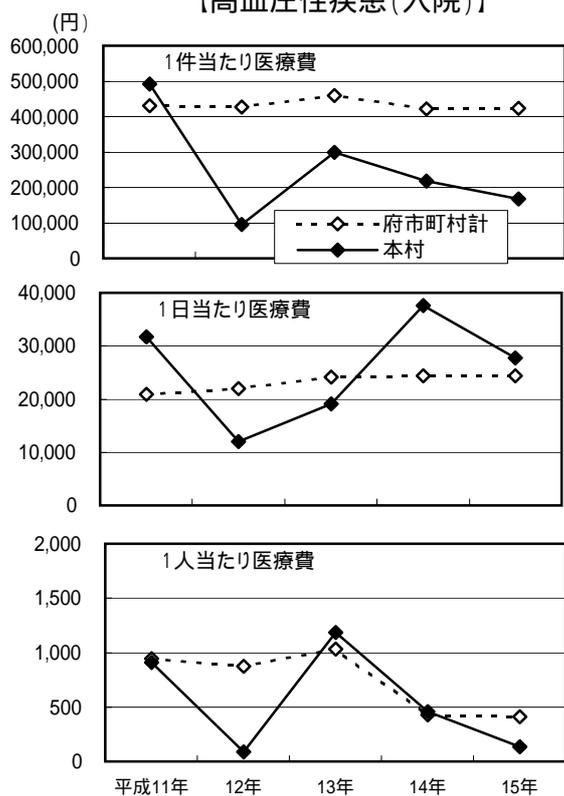
【その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(入院)】



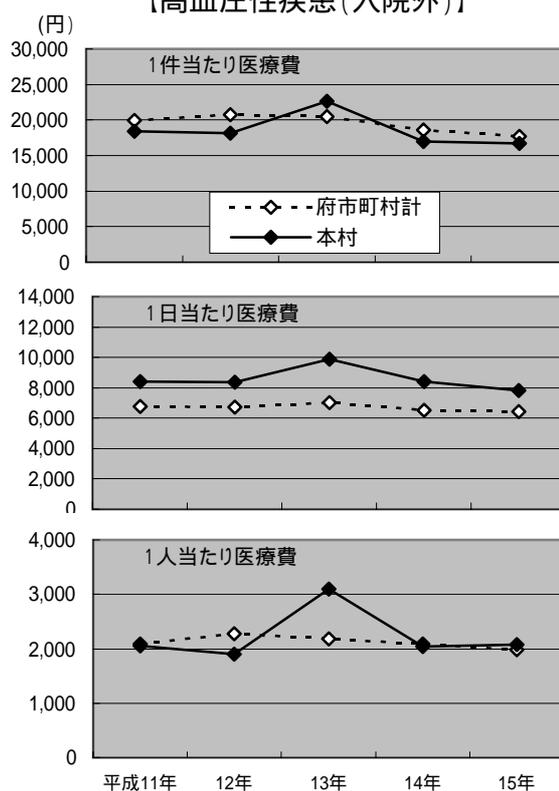
【その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(入院外)】



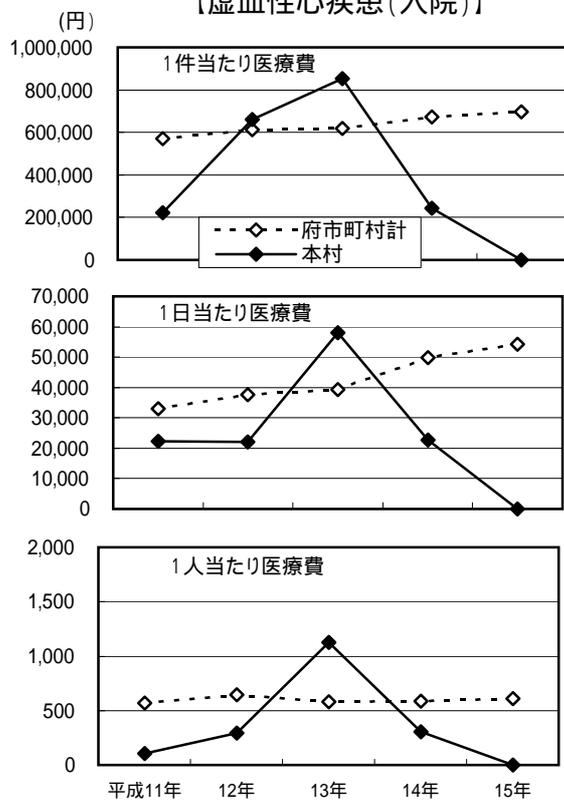
【高血圧性疾患(入院)】



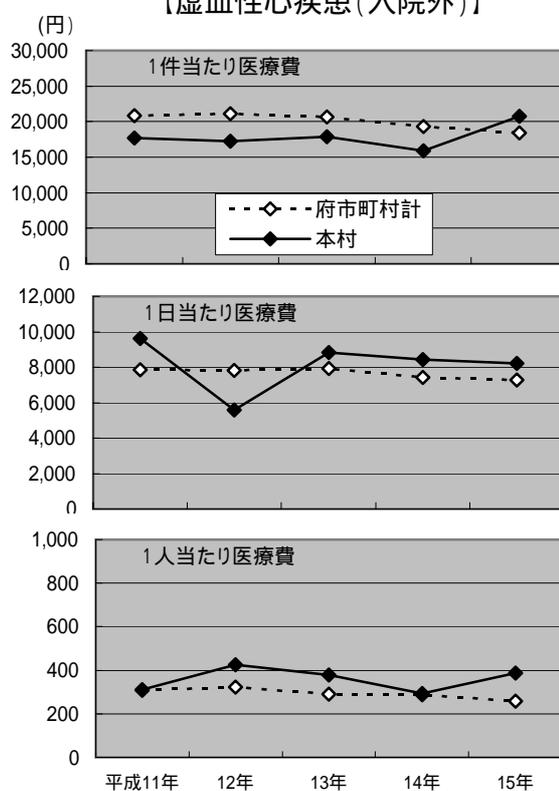
【高血圧性疾患(入院外)】



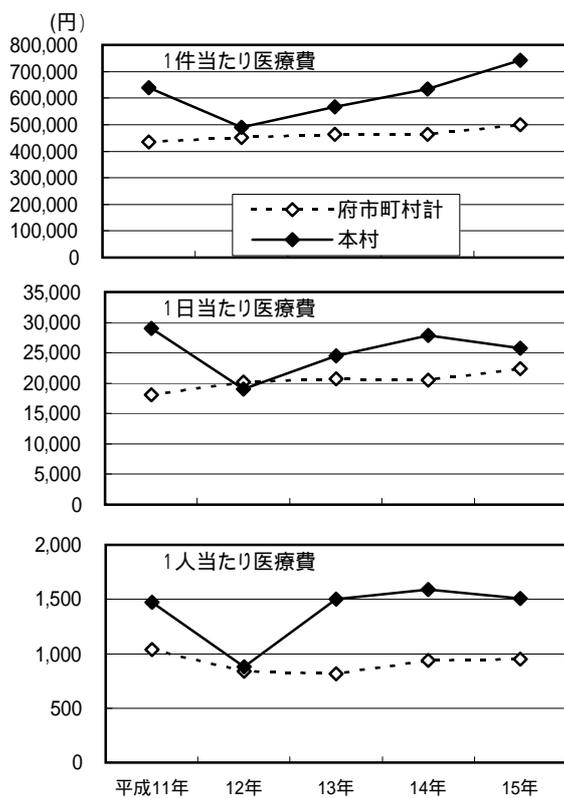
【虚血性心疾患(入院)】



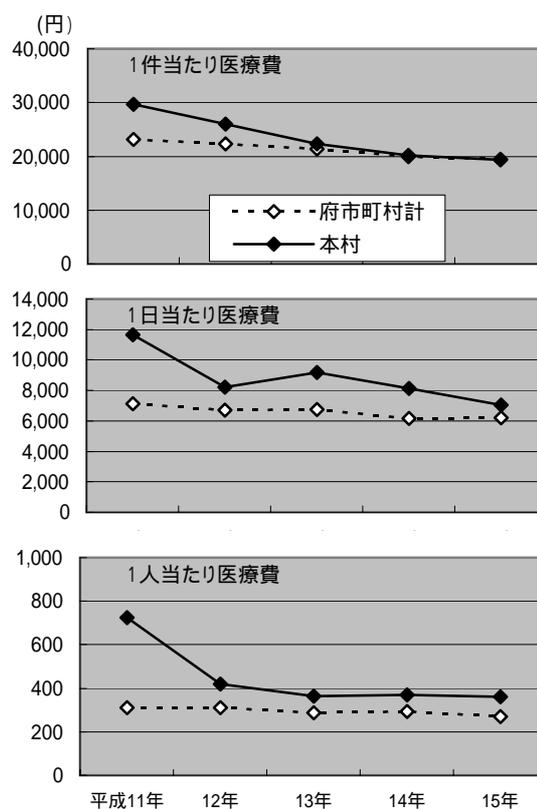
【虚血性心疾患(入院外)】



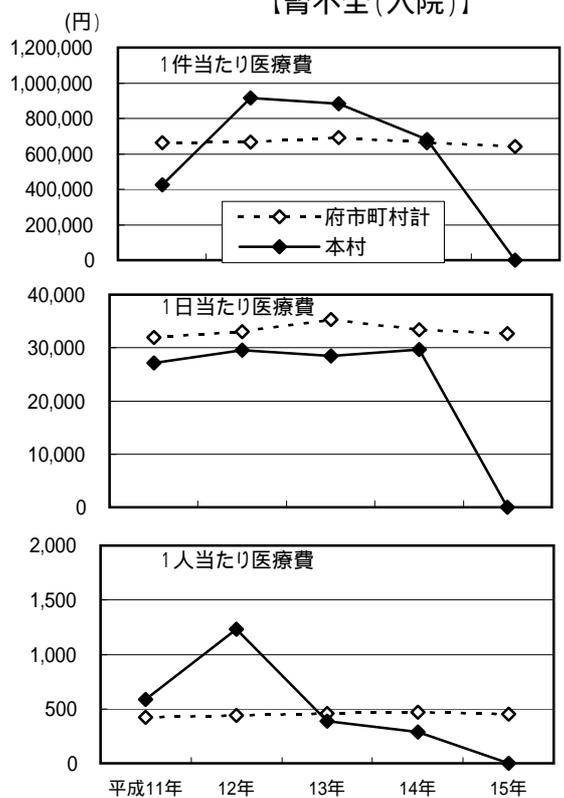
【脳梗塞(入院)】



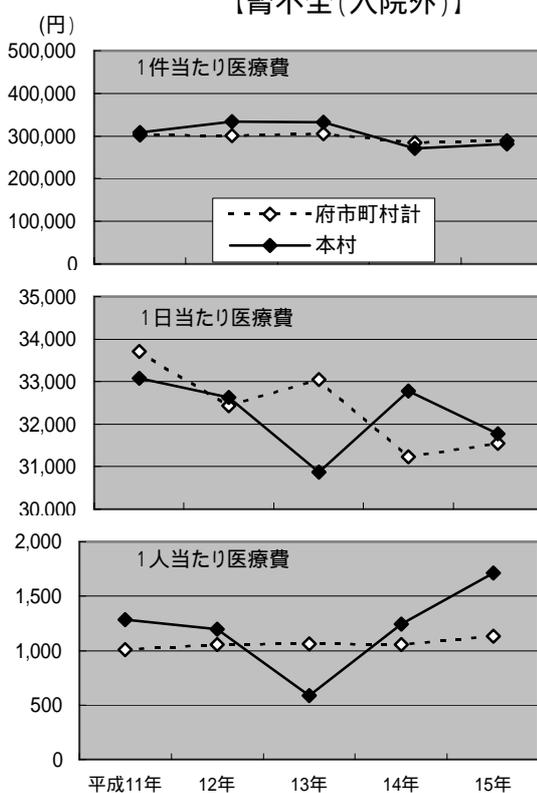
【脳梗塞(入院外)】



【腎不全(入院)】



【腎不全(入院外)】



2. 生活習慣病とその予防法

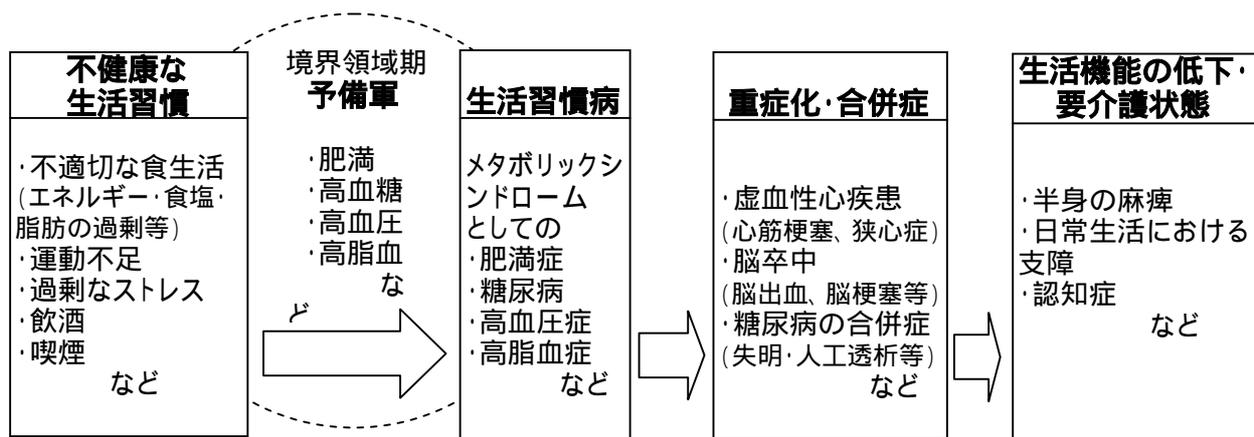
生活習慣病は毎日の不適切な生活習慣が原因で発症するといわれています。下表に生活習慣病とその原因となる生活習慣についてまとめました。

生活習慣病とその原因になる生活習慣

	悪性新生物 (がん)	心疾患	脳血管疾患	糖尿病	骨粗しょう症	う蝕・歯周病	自殺
栄養・食生活	食塩の摂り過ぎ	食塩の摂り過ぎ	食塩の摂り過ぎ	食べ過ぎ	カルシウム不足		
	動物性脂肪の摂りすぎ	動物性脂肪の摂りすぎ	野菜・果物等の不足	甘味食品・飲料の摂り過ぎ		甘味食品・飲料の摂り過ぎ	
	食物繊維の不足	野菜・果物等の不足					
身体活動・運動		運動不足	運動不足	運動不足	運動不足		
休養・こころの健康		過剰なストレス					過剰なストレス
							睡眠不足
たばこ	喫煙・受動喫煙	喫煙	喫煙			喫煙	
アルコール	多量飲酒		多量飲酒			多量飲酒	
歯の健康						適切な歯口清掃法が身についていない	
健康診査・事後指導	健診(検診)未受診	健診(検診)未受診	健診(検診)未受診	健診(検診)未受診	健診(検診)未受診	健診(検診)未受診	
その他	C型肝炎ウイルス						
	ディーゼル排気粒子						

資料:健康おおさか21

生活習慣病の進行のしかた



「不健康な生活習慣」の継続により、「予備軍(境界領域期)」「生活習慣病(メタボリックシンドローム)」「重症化・合併症」「生活機能の低下・要介護状態」へと段階的に進行していきます。

どの段階でも、生活習慣を改善することで進行を抑えることができます。

とりわけ、境界領域期での生活習慣の改善が、生涯にわたっての生活の質(QOL)を維持する上で重要です。

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)とは・・・

内臓脂肪による肥満の人が、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」といった生活習慣病になる危険因子を併せもっている状態のこと。これらの危険因子は、それぞれひとつだけで動脈硬化を招きますが、複数重なることによって互いに影響しあい、動脈硬化を飛躍的に進行させることがわかってきました。

3. 健康づくりに向けた課題

生活習慣病は様々な生活習慣により発症するので、その予防には健診での早期発見(二次予防)だけでなく、原因である生活習慣の見直しや改善などの一次予防が重要です。

本村では、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「健康チェック」の7分野を、課題として取り上げました。

第3章 各分野の取り組み

この章では、7つの各分野で取り組む内容についてそれぞれ次の順番で記載しています。

❖ スローガン

各分野の重点的な取り組みや考え方を簡潔に記載しました。7分野の頭文字をそれぞれ「ち・は・や・あ・か・さ・か」にして、親しみやすい方言も取り入れました。（下記参照）

❖ 村の現状

健診や実施したアンケートの結果・既存のデータ分析等からわかる村の現状を記載しました。

❖ 主な目標値

現在の数値と5年後の目標値をそれぞれ記載しました。

❖ こんな村になったらいいな

検討部会（【資料5】P60参照）で話し合った、5年後の理想の村です。

❖ 私ができる健康づくり

生活習慣病予防のために住民がこれから実践していく内容を具体的に記載しました。検討部会で実際に出された意見です。

❖ みんなであなたを応援します

生活習慣病予防のために検討部会に所属する村内各団体が応援できる内容を記載しました。

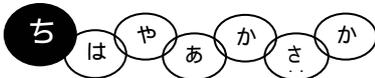


7つの分野とスローガン

- | | |
|--------------|-----------------------------------|
| 1. 栄養・食生活 | ち 地域の野菜をつこて、バランスよー食べよ！ |
| 2. 身体活動・運動 | は 始めよか、みんなで健康ストレッチ |
| 3. 休養・こころの健康 | や やってみよ、みんなとふれあい元気な村に |
| 4. たばこ | あ あかんでー、たばこは自分とまわりに害がある |
| 5. アルコール | か 考えて飲みや！自分だけのからだやないで |
| 6. 歯の健康 | さ さあさ、みんなで歯みがきしましょ |
| 7. 健康チェック | か 必ず受けよな、健康診査 勝手にしいなや、自己診断 |



1. 栄養・食生活



地域の野菜をつくて、バランスよー食べよ！

健康の維持増進には、色々な食品をバランスよく食べることが大切で、特に不足しがちな野菜には生活習慣病を予防する効果がたくさんあります。

新鮮でおいしい地域の野菜を村民みんなが食べて健康になることを願ってこのスローガンを掲げました。

村の現状

成人病健診の結果では...

コレステロール区分で要指導・要医療の人が大阪府・全国に比べて高い

コンピュータヘルスチェック調査(40歳～64歳)では...

漬物以外の野菜を毎食摂取する人は3割弱

緑黄色野菜を毎日摂取する人は5割弱

脂肪分や食塩の摂取にやや問題のある人・要改善の人が多い

中学2・3年生へのアンケートでは...

野菜を1日3回食べる生徒が2割強

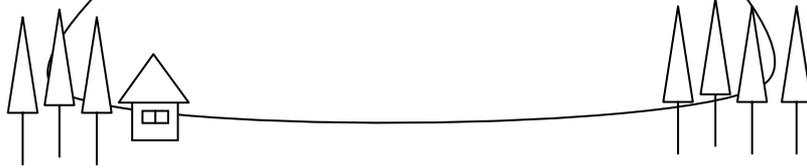
子育て支援アンケートでは...

野菜を1日3回食べる児は就学前で1割強、小学生で2割弱

主な目標値

	現在	2010年
高脂血症有病者の減少(村の成人病健診受診者)	47.8%	40%以下
漬物以外の野菜を毎食摂取する人の増加(40～64歳)	29.5%	40%以上
緑黄色野菜を毎日摂取する人の増加(40～64歳)	45.7%	50%以上
脂肪エネルギー比率要改善者の減少(40～64歳)	39.0%	35%以下
食塩摂取量要改善者の減少(40～64歳)	17.2%	15%以下

こんな村になったらいいな！



- ♥ 地域の野菜や果物が買いやすい村
- ♥ みんなが野菜をしっかり食べる村
- ♥ 野菜の1日摂取量やおいしい食べ方をみんなが知っている村
- ♥ 男性も厨房に入って料理を作る村
- ♥ みんなが朝食をしっかり食べる村
- ♥ お料理教室がある村
- ♥ 子どもたちが給食を残さないくらい給食がおいしい村
- ♥ みんなが脂肪分をとりすぎず、血液検査のコレステロール値や中性脂肪値に気をつける村
- ♥ みんなが青背の魚を多くとる村
- ♥ みんながインスタント食品をあまりとらず、手作りでバランスのよい食事をとる村

野菜・果物の1日摂取量のめやすは...

淡色（色の薄い）野菜	230g以上
緑黄色（色の濃い）野菜	120g以上
果物	200g

*いずれも皮や芯のついた重量です。



私ができる健康づくり



おかずの種類を多くし、
色々な野菜を使うように
します



野菜を1日
3回食べます



朝食で野菜を
しっかりとるように
がんばります



食事の内容を
見直します



野菜料理を
研究します



甘いものを
控えます



塩分控えめ
薄味で調理
します



腹八分目を
心がけます



脂肪分を
控えます



食事はゆっくり
時間をかけて
食べます



間食を
減らします



しょうゆ・ソース
をかけないように
します



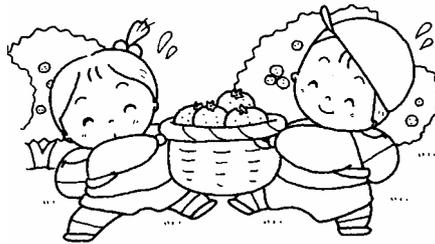
カルシウムの
豊富な食品を
しっかりとります



栄養バランスを
考え食品数を
増やします



食事時間を
規則正しくします



みんなであなただを応援します

(団体名50音順・関係機関名)

離乳食をうまくすすめられる
ように応援します

(ナルク・ぴよぴよ・村)

給食をみんなが食べてくれる
ように工夫します

(げんき保育園・学校給食センター)

栄養バランスのよい食生活が
身につくように応援します

(みつば会・こごせ幼稚園・学校
給食センター・村)

食育をすすめます

(みつば会・民生委員児童委員協議会・げんき
保育園・教育委員会・こごせ幼稚園・中学
校・学校給食センター・村)

朝食の欠食を
なくすように応援します

(PTA・みつば会・こごせ幼
稚園・村)

体格に応じた
助言をします

(学校保健会)



男性も厨房に入ろうと
呼びかけます

(男の料理教室・村)

給食サービスで減塩の工夫や
バランスを考えた給食を提供
します

(さくらんぼ)

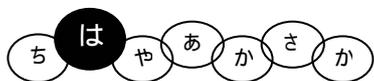
身体にいい食材を作り販売します

(農振連絡協議会・農生連絡協議会)

栄養に関する知識や料理の作り方を広めます

(主任児童委員・すみれ会・地区福祉委員会・手をつなぐ親の会・農振連絡協議会・
農生連絡協議会・ぴよぴよ・みつば会・老人クラブ連合会・げんき保育園・学校給
食センター・村)

2. 身体活動・運動



始めよか、みんな健康ストレッチ

生活習慣病を予防するためには、習慣化された適度な運動を行うことが大切です。

年齢や仕事内容に関わらずに村民みんなが気軽に運動を始め、継続できることを願ってこのスローガンを掲げました。

村の現状

コンピュータヘルスチェック調査(40歳～64歳)では...

日常生活において意識的に運動をしている人は3割強

「運動不足や体力づくりの不足」が自分自身の健康を守る上で問題と考えている人は5割強

今後運動をしたいと希望する人は4割弱

運動習慣者 は1割強

1日1時間以上歩く人は2割強

主な目標値

	現在	2010年
意識的に運動を心がけている人の増加(40～64歳:男)	29.7%	40%以上
(40～64歳:女)	33.0%	40%以上
運動習慣者 の増加(40～64歳:男)	15.5%	20%以上
(40～64歳:女)	12.4%	15%以上
1日1時間以上歩く人の増加(40～64歳:男)	29.0%	35%以上
(40～64歳:女)	23.1%	30%以上

運動習慣者:1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人

こんな村になったらいいな



- ♥ 様々な生活形態の人が共通してできる体操のある村
- ♥ みんながストレッチを知っている村
- ♥ みんなが農作業や家事の合間にできる簡単なストレッチが身についている村
- ♥ 地区ごとに身近なところでウォーキングができる村
- ♥ 身近な集まりにみんなが積極的に参加する村
- ♥ 気楽に集まれる場所がある村
- ♥ 公共施設を上手に活用する村

「身体活動」と「運動」の違いは...

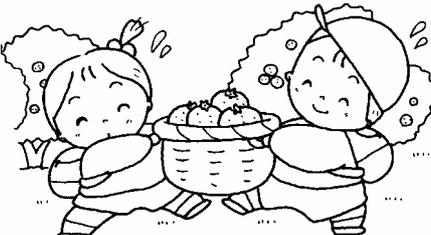
- ❖ 「身体活動」＝仕事（農作業を含む）や家事などの日常生活に伴う活動。
- ❖ 「運動」＝体操やスポーツなどで意識的に体を動かすこと。

ストレッチとは...

筋肉と関節を伸ばす体操のことで、活動前後の準備体操や整理体操、健康増進などのために行います。



私ができる健康づくり

- ☀️ できるだけ歩き、車をあまり使わないようにします
- ☀️ 散歩します
- ☀️ 週に4～5回運動します
- ☀️ できるだけ階段を使います
- 
- ☀️ 子どもと遊んで自分も運動します
- ☀️ 毎朝ストレッチをします
- ☀️ 畑仕事をします
- ☀️ 毎日規則正しい運動（簡単な体操）をします
- ☀️ 1日30分以上歩きます
- ☀️ スーパーの駐車場で店の入り口より遠くに車をとめて歩きます
- ☀️ 継続は力なりで無理のない運動を心がけます
- ☀️ サイクリング
ランニング
金剛登山（週2回）をします
- ☀️ 月1回ぐらいプールで歩きます

みんなであなただを応援します

(団体名50音順・関係機関名)

みんなが簡単な運動を日常生活に取り入れられるように応援します
(ナルク・身体障害者福祉協議会・すみれ会・体育指導委員協議会・地区福祉委員会・
どんぐりの会・民生委員児童委員協議会・老人クラブ連合会・村)

みんなが気軽にいつでもどこでも
できるような体操を考案しま
す

(体育指導委員協議会・村)

乳幼児を対象に、楽しく身体を
動かすことを教えます

(主任児童委員・地区福祉委員会・民生
委員児童委員協議会・げんき保育園・
ごごせ幼稚園・村)

運動に関する知識を広めます

(身体障害者福祉協議会・すみれ会・体
育
指導委員協議会・地区福祉委員会・ぴ
よ
ぴよ・みつば会・民生委員児童委員協



運動を普及するリーダーの発掘
と育成をします

(地区福祉委員会・老人クラブ連合会・
村)

乳幼児や小中学生が積極的に運動
できるように応援します

(PTA・げんき保育園・ごごせ幼稚園・
中学校)

高齢者のスポーツ参加への支援を
すすめていきます

(老人クラブ連合会・村)

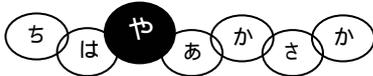
ニュースポーツを普及します

(体育指導委員協議会・老人クラブ連合会)

会合時や作業前に簡単な体操をするように呼びかけます

(身体障害者福祉協議会・体育指導委員協議会・地区福祉委員会・民生委員児童委
員
協議会・老人クラブ連合会・村)

3. 休養・こころの健康



やってみよ、みんなとふれあい元気な村に

地区や世代の隔たりがなく、みんなが気軽に寄って話ができ、気持ちのよいあいさつを交わすことで、さらに活気ある元気な村になっていくことを願ってこのスローガンを掲げました。

村の現状

コンピュータヘルスチェック調査(40歳～64歳)では...

最近1ヵ月間にストレスを感じた人は4割強

毎日ストレスを感じている人は1割強

睡眠によって休養が十分とれていない人は4割強

主な目標値

	現在	2010年
最近1ヵ月間にストレスを感じた人の減少(40～64歳)	43.1%	42%以下
睡眠による休養を十分に取れてない人の減少(40～64歳)	41.9%	40%以下

「休養」 = 「休む」 + 「養う」

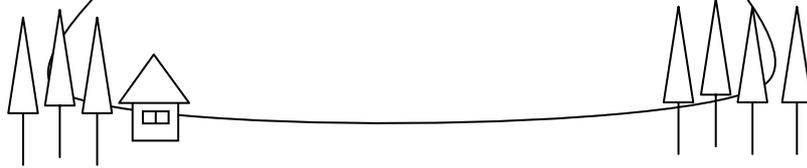
「休む」 = 体と心の疲労を回復すること。

「養う」 = 明日への英気を養うこと。

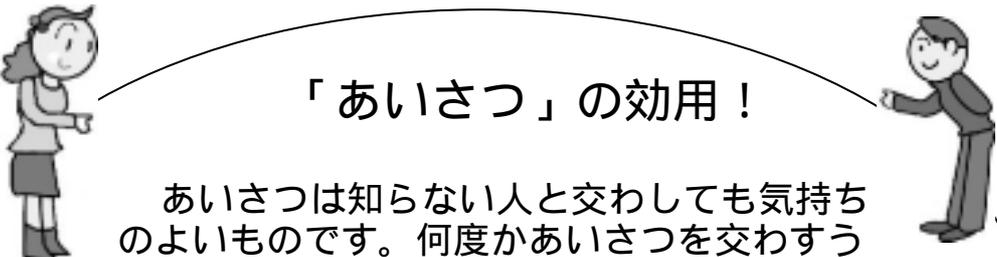
上手に休養・睡眠をとることや、ストレスとうまく付き合うことで、こころの健康を保てます。



こんな村になったらいいな！



- ♥ みんながあいさつする村
- ♥ 気軽にみんなが寄って話ができる村
- ♥ 地区や世代の隔たりがなく、みんなが仲良くできる村
- ♥ 家族との会話が多い村
- ♥ 運動や仕事などの活動と休養をバランスよくとれる村
- ♥ 1日、1週間の健康づくりのリズムを1人1人が持っている村



「あいさつ」の効用！

あいさつは知らない人と交わしても気持ちのよいものです。何度かあいさつを交わすうちに「知らない人」から「あいさつを交わす仲」に、そしてそこから「知り合い」へと発展します。

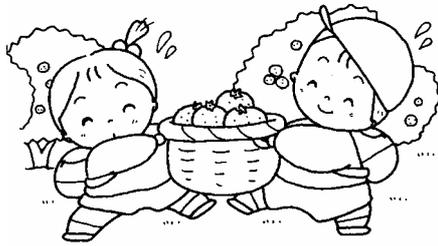
核家族化が進む中、こうしたちょっとしたふれあいが、地域の人と人とのつながりを広げてくれます。

私ができる健康づくり

☀
誰にでも
あいさつします

☀
自分の時間
をつくります

☀
くよくよ考えない
ようにします



☀
悩みは自分の中に
ためこまずに口に
出します

☀
趣味を
続けます

☀
身体とこころを
リラックスさせるために
腹式呼吸をします

☀
早く寝るように
心がけます

☀
100%完璧を
求めないように
します

☀
昼寝をします

☀
楽しみを
増やします

☀
もっとゆったりとした
生活を送ります

☀
仕事が過労に
ならないように
注意します

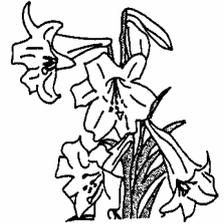
☀
仕事とプライベートを
きちんとわけます

みんなであなただを応援します

(団体名50音順・関係機関名)

みんなに「あいさつ」をすすめます

(身体障害者福祉協議会・すみれ会・体育指導委員協議会・地区福祉委員会・どんぐりの会・民生委員児童委員協議会・老人クラブ連合会)



各地区で高齢者のつながりの輪を広げられるよう応援します

(地区福祉委員会・民生委員児童委員協議会・老人クラブ連合会・村)

人とのふれあいを多く持てるよう応援します

(ナルク・さくらんぼ・主任児童委員・身体障害者福祉協議会・すみれ会・地区福祉委員会・どんぐりの会・農振連絡協議会・ぴよぴよ・みつば会・民生委員児童委員協議会・老人)

高齢者の家庭を訪問します

(地区福祉委員会・民生委員児童委員協議会)

すこやかなこころを育てる応援をします

(民生委員児童委員協議会・げんき保育園・ごせ幼稚園・村)

園児の悩みを聞いたり話をよく聞きます

(ごせ幼稚園)

人との交流を深めます

(ナルク・身体障害者福祉協議会・すみれ会・体育指導委員協議会・地区福祉委員会・どんぐりの会・民生委員児童委員協議会・老人)

園児の休養を大切にします

(げんき保育園)

ストレスを発散できるように応援します

(すみれ会・地区福祉委員会・手をつなぐ親の会・農振連絡協議会・村)

児童・生徒が悩み事を相談できるように配慮します

(PTA・中学校・村)

4. たばこ



あかんでー、たばこは自分とまわりに害がある

たばこにはたくさんの有害物質が含まれています。それは、喫煙者だけでなく、周りの人にも悪影響を与え、その害は全身にわたっています。

村民みんながたばこの害についての知識を持ち、たばこの害から健康を守ることを願ってこのスローガンを掲げました。

村の現状

コンピュータヘルスチェック調査(40歳～64歳)では...

喫煙者の割合は、男性で5割強、女性で1割弱

喫煙が及ぼす健康影響についての認知度は全てにおいて
府現状値よりかなり低い

子育て支援に関するアンケート調査では...

妊娠中の受動喫煙の配慮について4割強の人が満足していない

中学2・3年生へのアンケートでは...

未成年者の喫煙を絶対にいけないと思う生徒は、9割弱

友達からたばこをすすめられたら、必ずことわることができる
と思う生徒は5割強

主な目標値

	現在	2010年
喫煙率の減少(40～64歳男性)	48.4%	40%以下
(40～64歳女性)	5.9%	5%以下
未成年者の喫煙を絶対にいけないと思う生徒の増加	86.4%	100%
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加		
(肺がん)	77.7%	90%以上
(喘息)	39.7%	50%以上
(気管支炎)	45.2%	50%以上
(心臓病)	31.4%	50%以上
(脳卒中)	23.1%	50%以上
(胃潰瘍)	21.0%	50%以上
(妊娠に関連した異常)	55.0%	80%以上
(歯周病)	12.2%	50%以上
公共施設での禁煙または完全分煙の推進		
(役場とその出先機関)	100%	100%
(診療所)	100%	100%
(幼稚園、小・中学校):敷地内禁煙	16.7%	100%

たばこが原因となる病気...

がん : 肺・喉頭・口腔・咽頭・食道・胃・

膀胱・すい臓・肝臓・子宮など

循環器系 : 心臓病、脳卒中

消化器系 : 胃潰瘍、十二指腸潰瘍

呼吸器系 : 気管支炎、喘息、肺気腫

妊娠に関連した異常など

歯周疾患



こんな村になったらいいな！



- ♥ 新たな喫煙者をつくらない村
- ♥ 喫煙の害をみんなが知っている村
- ♥ 子どもや妊婦、たばこを吸わない人に害が及ばないように受動喫煙防止（分煙・禁煙）に配慮する村
- ♥ 喫煙者が歩行喫煙や吸がらのポイ捨てをしない村
- ♥ 赤ちゃんのたばこの誤飲がない村
- ♥ 祭りや家庭などで、未成年者にたばこを吸わせない村
- ♥ 未成年者がたばこを買えない村

～子どもへの受動喫煙をなくすために～

屋外でしかたばこを吸わない親を持つ子どもの尿中コチニン量は、非喫煙者の親を持つ子どもの約2.5倍という調査結果があります。これは、屋外で吸っても服や髪の毛などに残った煙での受動喫煙があるということです。子どもへの受動喫煙を完全になくすには禁煙するしかありません。

屋外でしかたばこを吸わない父が禁煙すると子どもの喘息が治ったという例もあります。

尿中コチニンとは・・・

たばこに含まれるニコチンが体内で代謝され、コチニンとなり尿から排泄されます。非喫煙者の尿や血液からコチニンが検出されると、たばこの煙の影響を受けているということになります。

私ができる健康づくり

☀
非喫煙者が
できること

☀
喫煙者が
できること

☀
喫煙する家族に
禁煙をすすめます

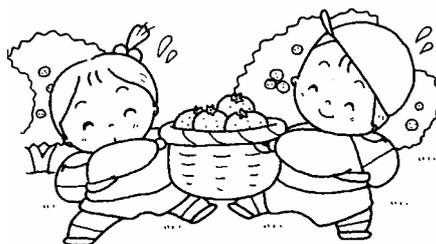
☀
喫煙する家族には、
できるだけ本数を
減らしてもらおうよう
にします

☀
禁煙場所を
広げます

☀
未成年者の喫煙は
絶対に許しません

☀
禁煙席に
座ります

☀
たばこは
吸いません



☀
家での分煙を
すすめます

☀
未成年者には
絶対にたばこを
すすめません

☀
子どもや妊婦さん
のいるところでは、
たばこを吸いません

☀
家での分煙を
守ります

みんなであなただを応援します

(団体名50音順・関係機関名)

子どもたちをたばこの害から守ります
(PTA・すみれ会・地区福祉委員会・みつば会・
教育委員会・学校保健会・ここせ幼稚園・村)



たばこの害について教え未成年者の喫煙を防止します
(PTA・すみれ会・みつば会・民生委員児童委員協議会・教育委員
会・
学校保健会・中学校・村)

たばこの害について知識を
広めます
(すみれ会・農振連絡協議会・
村)

禁煙・分煙をすすめます
(ナルク・男の料理教室・地区福祉委員
会・
農振連絡協議会・村)

小中学校教諭に喫煙防止教育に
関する研修を実施します
(教育委員会・学校保健会・村)

ポイ捨て禁止を
呼びかけます
(さくらんぼ)

未成年者の喫煙にはこんな害があります

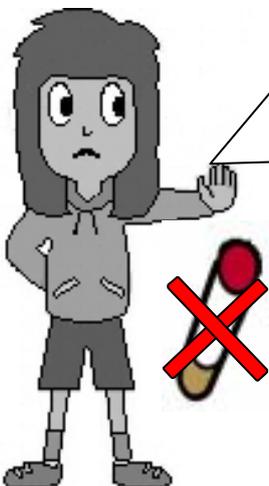
未成年者の喫煙のきっかけは、友達などに誘われたり、大人が喫煙していることに影響を受けるなどのささいなことです。未成年者の喫煙は法律で禁止されているだけでなく、吸い始める年齢が低いほど、

細胞が若くたばこに含まれる有害物質に敏感に反応するので正常な心身の発達・発育を妨げ、たばこが原因となる病気にかかりやすい

習慣化しやすい

体内の有害物質の蓄積も増え、ニコチン依存症になりやすいと言われていいます。

将来ある子どものために、大人がたばこをすすめたり、未成年者のいるところでの喫煙は絶対にやめましょう。



5. アルコール



考えて飲みや！自分だけのからだやないで

適量の飲酒は心身の疲労回復などに効果がありますが、適量を超えて飲酒を続けると生活習慣病や精神面への影響だけでなく、社会的問題（交通事故など）にまで発展することがあります。

飲酒の正しい知識を村民みんなが知り、からだに優しい飲み方、勧め方がされることを願ってこのスローガンを掲げました。

村の現状

コンピュータヘルスチェック調査(40歳～64歳)では...

1日3合以上飲酒する人の割合は男性で1割弱で、国現状値より高く、
府現状値より低い

適度な飲酒量を知っている人は、男性で2割強、女性で2割弱

中学2・3年生へのアンケートでは...

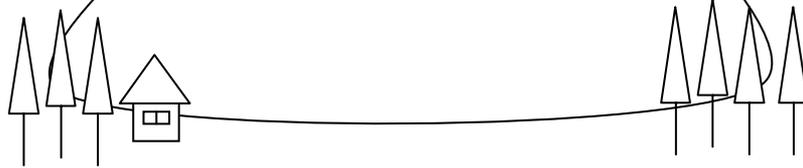
未成年者の飲酒を絶対にいけないと思う生徒は3割強

主な目標値

	現在	2010年
多量に飲酒する人の減少(40～64歳男性)	7.0%	5%以下
「適度な飲酒量」を知っている人の増加(40～64歳男性)	24.2%	30%以上
(40～64歳女性)	17.6%	20%以上
未成年者の飲酒を絶対にいけないと思う生徒の増加	33.0%	100%

1日3合以上飲酒する人

こんな村になったらいいな!



- ♥ 飲酒の正しい知識について、みんなが知っている村
- ♥ 会合などで、アルコールをすすめない村
- ♥ 飲酒している人は、休肝日をもうけている村
- ♥ 祭りや家庭などで、未成年者にアルコールを飲ませない村
- ♥ 未成年者がアルコールを買えない村

「適度な飲酒量」とは…

たとえば

ビールだけの場合・・・中ビン（500ml）1本

日本酒だけの場合・・・1合（180ml）

ウィスキー・ブランデーだけの場合・・・ダブル1杯（60ml）

焼酎（35度）だけの場合・・・半合弱（90ml弱）

焼酎（25度）だけの場合・・・1杯50mlとして2杯

ワインだけの場合・・・1杯120mlとして2杯弱

適度な飲酒量：1日平均純アルコールで約20g程度



私ができる健康づくり



体に優しい飲み方
(おかずを食べながら
飲むなど)をします



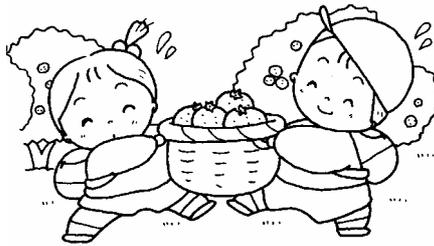
飲酒の機会を
意識して減らします



未成年者には
絶対にお酒を
すすめません



ビールを1日1本
に減らします



適量以上飲まない
ようにします



飲酒の適量を
知ります



未成年者の飲酒は
絶対に許しません



付き合いの飲酒は
ほどほどにします



休肝日をつくるよう
家族にすすめます



適量を心がけて
飲酒をすすめます

みんなであなただを応援します

(団体名50音順・関係機関名)

アルコールの害について教え未成年者の飲酒を防止します
(PTA・男の料理教室・地区福祉委員会・みつば会・学校保健会・中学校)

飲酒している人には適量飲酒をすすめます
(ナルク・男の料理教室・すみれ会・地区福祉委員会・農振連絡協議会)

アルコールの害や適量飲酒について知識を広めます
(ナルク・男の料理教室・さくらんぼ・地区福祉委員会・農振連絡協議会・農生連絡協議会・みつば会・村)



未成年者の飲酒にはこんな害があります

未成年者の飲酒がよくないのは、法律で禁止されているだけでなくアルコールを分解する仕組みが未熟なため、大人よりも短期間で、大きな悪影響を身体に与えます。

例えば、

急性アルコール中毒になる危険性が高い(意識を失ったり、ひどいときには死ぬこともある)

判断力が低下して、危険な行為にはしりやすくなる

身長・体重、脳細胞など、身体の成長を妨げる

性ホルモンをつくる機能が抑制され、性腺機能障害(インポテンツ・月経不順・不妊など)になる可能性がある

飲酒をきっかけに、たばこ・シンナー・薬物使用などに手を出しやすくなる

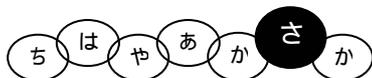
早い時期に飲酒を開始するほど依存症になりやすくなる

などがあります。

飲酒のきっかけは、家族にすすめられることが多いようです。このような害をまず大人が理解し、未成年者に飲酒をすすめないようにしましょう。



6. 歯の健康



さあさ、みんなで歯みがきしましょ

う歯（虫歯）や歯周病は歯を失う大きな原因となり、食べ物を噛むことだけでなく全身の健康に影響を及ぼします。これらの予防には毎食後に歯みがきをするこ
とや、かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健（検）診を受けることが大切です。

幼児期から毎食後の効果的な歯みがき習慣を身につけ、みんなが歯や口腔の健康を保つことのできる村になることを願ってこのスローガンを掲げました。

村の現状

コンピュータヘルスチェック調査（40歳～64歳）では…

60～64歳で24本以上自分の歯を有する人は、4割強

毎食後歯みがきをしている人は、3割弱

歯間清掃用器具を使用している人は、3割弱

定期的に歯科検診を受けている人は、2割強

幼児歯科健診では…

う歯のない幼児は、1歳6か月児健診で9割強、3歳6か月児健診で8割弱

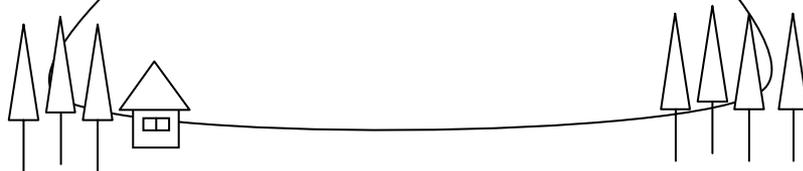
小学校では…

6年生児童の1人平均う歯数2.1歯

主な目標値

	現在	2010年
歯間部清掃用器具を使用する人の増加（40歳代）	26.4%	30%以上
歯間部清掃用器具を使用する人の増加（50歳代）	25.0%	30%以上
自分の歯を有する人の増加（60～64歳で24歯以上）	44.4%	48%以上
定期的な歯科検診受診者の増加（60～64歳男女）	24.3%	30%以上
う歯のない幼児の増加（1歳6か月児健診）	94.6%	98%以上
う歯のない幼児の増加（3歳6か月児健診）	77.5%	80%以上
1人平均う歯数の減少（小学6年生児童）	2.1歯	1.5歯以下

こんな村になったらいいな!



- ♥ 幼児期から、毎食後の歯みがき習慣が身についている村
- ♥ 正しい歯みがきの方法を、みんなが知っている村
- ♥ 6024・8020運動についてみんなが知っている村
- ♥ 強い歯にするために、硬い物をみんながしっかり食べる村
- ♥ みんながかかりつけ歯科医を持っている村
- ♥ みんなが定期健(検)診を受け、歯の健康をいつまでも守ることができる村

6024 (ろくまる にいよん) 運動・
8020 (はちまる にいまる) 運動とは...

成人の歯(親知らずを除く28本)のうち、60歳で24本以上、80歳で20本以上、自分の歯を保とうという運動です。その理由は、少なくとも20本以上自分の歯があれば、ほとんどの食べ物を噛みくだくことができ、おいしく安全に食べられるからです。

歯の本数が多いほど、年をとっても健康でいられる度合いが高いこともわかっています。



私ができる健康づくり



定期的に歯科受診して、歯石をとってもらいます



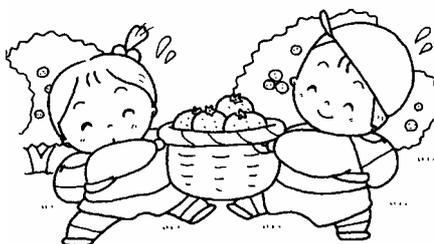
歯ブラシを持ち歩きどこでも歯みがきができるようにします



歯間ブラシ・糸ようじも使って歯みがきします



毎食後必ず歯みがきします



子どもと一緒に定期健(検)診へ行きます



子どもの仕上げみがきをします



気軽に相談できるよう、歯医者さんとお友達になります



家族に定期健(検)診へ行ってもらうようにすすめます



硬いものをしっかりかんで食べます

しっかり『かむ』ことの効果

肥満防止

味覚の発達を助ける

言葉の発音をハッキリさせる

脳の血流をよくする

歯の病気を予防する

がんを予防する

胃の調子をよくする

全身の体力向上

みんなであなただを応援します

(団体名50音順・関係機関名)

強い歯を育てる給食作りをします
(げんき保育園・学校給食センター)

子どもたちの虫歯の予防をします
(げんき保育園・教育委員会・学校保健会・
こごせ幼稚園・中学校・村)

歯の健康に関する知識を広めます
(PTA・すみれ会・地区福祉委員会・農振連絡協議会・
ぴよぴよ・みつば会・げんき保育園・教育委員会・
学
校保健会・こごせ幼稚園・学校給食センター・村)

歯科受診が困難な
高齢者を支援します
(村)

虫歯・歯周病の予防をします
(ナルク・PTA・さくらんぼ・すみれ会・地区福祉委員会・手を
なく
親の会・どんぐりの会・農振連絡協議会・農生連絡協議会・み
つば会)

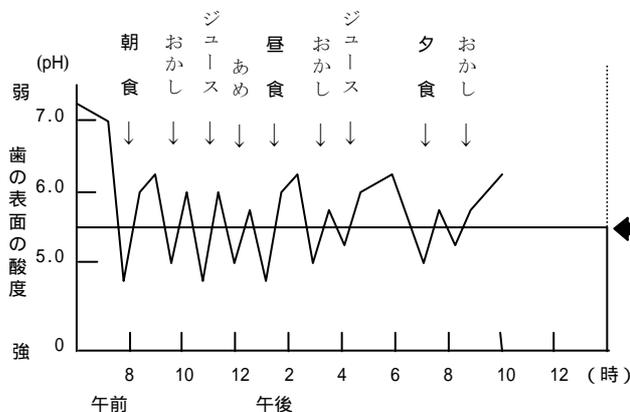


だらだら食べがよくない理由

私たちの口の中は中性に近い弱酸性に保たれていますが、糖分を含むものを食べたり飲んだりすることで、口の中の菌が酸を出し、酸性に傾きます(下図参照)。酸性の状態が続くと、歯が溶け始め、その結果「う歯」になります。

だらだら食べていると、酸性に傾いている時間が長くなり、虫歯になる危険性が高くなります。

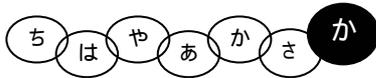
大人も子どもも、間食は回数や時間を決めて、食後にはしっかり歯をみがきましょう。乳歯の「う歯」は永久歯にも影響しやすいと言われています。子どもたちの歯を守るためにも、だらだらおやつを与えるのはやめましょう。



この線より酸度が強くなると歯がとけて「う歯」になり始めます。甘いおやつを食べたり、ジュースを飲んだりする回数が多いほど「う歯」になりやすいです。



7. 健康チェック



必ず受けよな、健康診査

勝手にしいなや、自己診断

初期の段階では自覚症状の少ないがんや生活習慣病を予防するためには、健康診査を受けて自分の状態を知ることが大切です。

自分の健康を過信したり、自分勝手な自己診断をせずに村民みんなが自らの健康維持・増進へと心がけることを願ってこのスローガンを掲げました。

村の現状

コンピュータヘルスチェック調査(40歳～64歳)では...

定期的に健康診査や人間ドックを受けている人は6割

過去1年間に健康診査を受けた人は7割強

既存データの分析では...

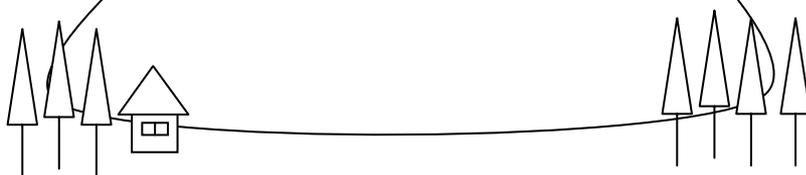
標準化死亡率(SMR)は男性の肝がんが全国に比べて2倍強

主な目標値

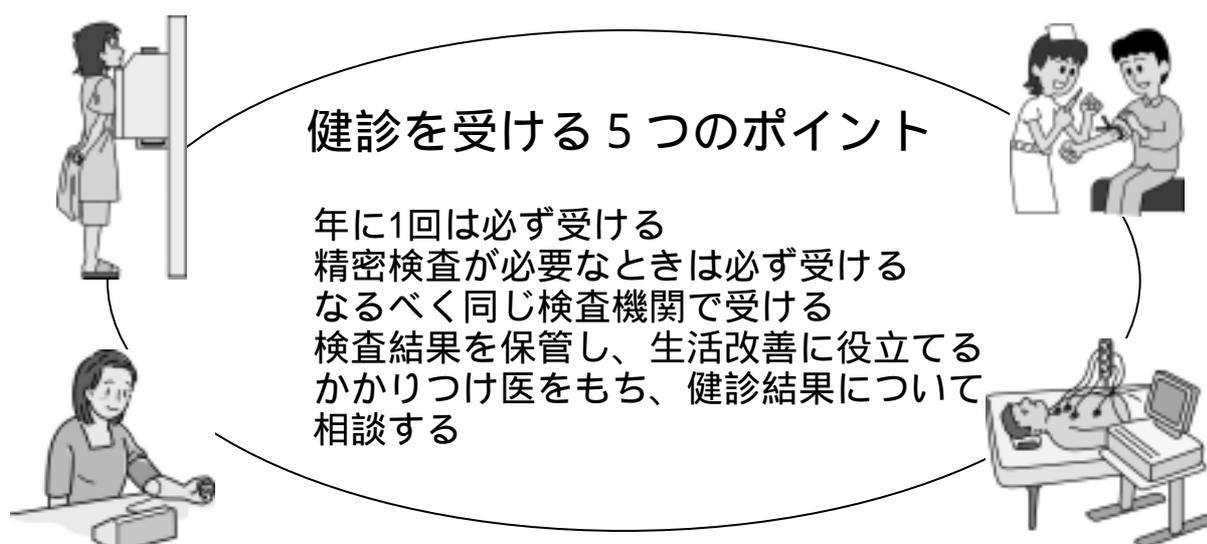
	現在	2010年
村の基本健康診査 受診率の向上	60.7%	62%以上
村のがん検診受診率の向上		
肺がん(40歳以上)	37.6%	40%以上
胃がん(40歳以上)	14.7%	25%以上
大腸がん(40歳以上)	14.0%	25%以上
乳がん(30歳以上、女性)	13.4%	25%以上
子宮がん(30歳以上、女性)	13.2%	25%以上
定期的に健康診査や人間ドックを受けている人の割合の増加	60.2%	75%以上

基本健康診査:村で行っている「成人病健診」のことで、身体測定・尿検査・血液検査・心電図・
血圧測定・問診・医師診察などを行っています

こんな村になったらいいな!



- ♥ まずは家族で健康を考えることのできる村
 - そしてみんなで地域の健康を考えることのできる村
- ♥ みんなが年1回は健診（検診）を受ける村
- ♥ みんなが健診（検診）結果を確認して、病気の予防に活かす村
- ♥ みんなが健康手帳をうまく活用できる村
- ♥ 受けてい・行きたいと思える健診（検診）がある村
- ♥ みんなが安心して相談できるかかりつけ医を持っている村



私ができる健康づくり



毎日血圧を測ります



毎月1回診察を受けます



健診を家族にすすめます



毎日体重を測り
グラフをつけます



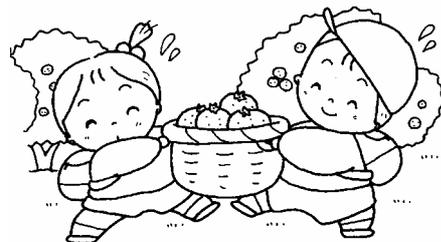
肌の状態で健康状態をみます



毎日の排便チェックをします



年1回
健診・人間ドックを受けるようにします



1日のごはんの減り具合で家族の健康状態をみます



家族みんなで健康について話し合える時間を作ります

みんなであなただを応援します

(団体名50音順・関係機関名)

健診（検診）や健康に関する情報提供をします

(ナルク・身体障害者福祉協議会・すみれ会・体育指導委員協議会・地区福祉委員会・
どんぐりの会・民生委員児童委員協議会・老人クラブ連合会・村)

生活習慣病の兆候を放っておくことの怖さをみんなに広めます

(すみれ会・体育指導委員協議会・地区福祉委員会・どんぐりの会・農振連絡協議会・
みつば会・民生委員児童委員協議会・村)

健診を受けていない人を
一緒に受けるように誘います

(すみれ会・どんぐりの会)

高齢者の家庭を訪問し健康状態を
確認します

(地区福祉委員会・民生委員児童委員協議会)

定期健診（検診）をすすめます

(ナルク・男の料理教室・さくらんぼ・身体障害者福祉協議会・すみれ
会・
地区福祉委員会・手をつなぐ親の会・どんぐりの会・農振連絡協議会・
パトパト・みつば会・民生委員児童委員協議会・老人クラブ連合会・村)



子ども達の日々の健康状態を確認します
(PTA・学校保健会・こごせ幼稚園・中学校)

子ども達の定期検診で
異常の早期発見をします
(げんき保育園・学校保健会・
中学校)

受診率の低い女性には特に健診
を受けるように呼びかけます

(地区福祉委員会・どんぐりの会)

発育測定をして子どもたちの発育を
確認します

(げんき保育園・学校保健会・中学校)

第4章 みんなで推進する健康ちはやあかさか2

住民の健康づくりを進めるうえで、住民自身はもちろんのこと、家族・地域・学校・医療機関・行政など住民を支える様々な人たちや機関が、それぞれの特性を活かしながら連携し、住民一人ひとりの健康づくりを支援していく、いわゆるヘルスプロモーション(P2参照)の視点に立ってそれぞれの役割を果たすことが必要です。

1. 住民の役割

健康づくりは、住民一人ひとりの意識と行動が基本となります。自らの健康状態や生活習慣についての課題を認識し、自分自身の生活の質(QOL)の向上を目指して、自らが健康的な生活習慣を身に付けていくことが必要です。

第3章の各分野の取り組みに「私ができる健康づくり」を記載しています。検討部会で実際に出された、現在住民が実践している、あるいは今後実践していきたいと思っている内容をまとめていますので、これらを参考に自分自身で取り組める健康づくりについて考え、できるところから実践してみましょう。

また、ライフステージ(人生各時期)により健康課題が異なるため、その時期にあった課題に取り組むことが重要です。

ライフステージ別の健康課題

乳幼児期 (0~5歳)	生理機能が発達し、人格や生活習慣の基礎を確立する大切な時期です。この時期の健康観の形成は家庭すなわち保護者からの影響が最も大きいです。保護者は、子どもの生活習慣づくりや保護者との絆を深める関わりが必要です。
学童期・思春期 (6~18歳)	心身の発育・発達が盛んな時期で、この時期は学校での生活が長くなります。家庭と学校が連携し、望ましい生活習慣が確立できるようにする必要があります。
青年期・成人期 (19~39歳)	社会人として自立した生活が始まり、自分の健康に問題がないように感じる時期です。しかし、日常の食生活や運動・喫煙・アルコールなど生活習慣を振り返ると問題のある場合も多く、意識して自己管理を行わないと、将来、生活習慣病を引き起こしてしまいます。
中・高年期 (40~64歳)	労働や子育てなど社会的な役割が大きくなる時期です。運動不足になりがちでストレスも多く、飲酒頻度も高くなります。 身体的には加齢による衰えが自覚され始めます。自分の健康状態を知り、健康づくりを実践し、継続することが必要です。
高齢期 (65歳以上)	多くの人は子育てを終え定年を迎えています。まだまだ健康で社会的な活動が期待される時期です。 多少の病気や障害を抱えていても、生活の質を維持し、豊かに暮らすことができるよう自ら試みるのが重要です。そのためには、社会との交流を図り、何らかの社会的役割を持つことが大切です。人生に取り組む姿勢が身体的な健康にも影響を与えているといわれています。

2. 家庭の役割

家庭は、人が生まれ育ち、生活をする根本的な場所です。衣・食・住の全てが含まれた場であり「健康ちはやあかさか21」の実現に向けて重要な場であるといえます。

また、家庭では正しい生活習慣を身につけ、家族がお互いに助け合って健康づくりをするといった役割も持ち合わせています。家族同士で健康について話し合ったり、実行していくことが大切です。

3. 地域の役割

地域は、日常的な生活の場として位置づけられます。特に、地域社会で過ごす時間が長いと思われる乳幼児や高齢者、また職場が居住地に近い自営業者や、家庭にいる主婦層にとっては、地域社会を通じた働きかけは重要です。

一人では続かないことも友人・近所の人たちとともに、声を掛け合うことや、地域のサークル・住民団体に参加し、同じ目的を持った仲間を見つけることで、楽しくそして継続的に健康づくりに取り組むことができます。

また、地域では健康づくりを地域の課題として共有し、共に考え、共に取り組んでいくことが大切です。今回の「健康ちはやあかさか21」の検討部会では、地域の各団体や関係機関が集まり、村の健康課題について話し合い、各団体で健康づくりを応援していく内容を考えました。今後は、年1回活動の報告会を開くなどして、お互いの情報交換を行い、各団体が連携して継続した取り組みができるよう考えていきます。また、地域の役割を達成するために、地域と行政との協働は欠かせないものであるため、今以上の連携を図ることが必要です。

4. 保育園・幼稚園・学校の役割

保育所・幼稚園・学校は、乳幼児期・学童期・思春期を通じて多くの時間を過ごし、多くのことを学ぶ場所であることから、その後の生活習慣に大きな影響を及ぼすと考えられます。望ましい生活習慣の確立や子どもの健康づくりを行う上で、保育園・幼稚園・学校の果たす役割は非常に大きいといえます。

今後、保育園・幼稚園・学校と家庭・地域・各関係機関は今まで以上に連携を深め、様々な情報や課題を共有し、子どもたちの健康づくりに取り組むことが必要です。

5. 医療機関の役割

医療機関は、健康に関する各種の技術・情報の提供が可能です。従来の二次予防（病気の早期発見・早期治療）はもちろんのこと、その他の予防活動、特に一次予防（健康の増進・生活習慣病の予防）の分野に関わる様々な取り組みによって、住民の健康保持・増進の推進の担い手となることが期待されます。

6 . 行政の役割

行政は、健康づくりのために住民一人ひとりが健康に関する知識を向上し、自ら健康管理を行えるように支援する体制をつくること、健康に暮らすための環境を整備していく役割があります。本計画を基本として、各分野毎の優先順位を考え、5ヵ年計画で取り組んでいきます。

また、本計画の概要版を作成して「健康ちはやあかさか21」の考えを村全体にPRするとともに、子どもから高齢者まで様々な住民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、正確な情報をわかりやすく提供していきます。

今回の「健康ちはやあかさか21」の検討部会では、保育園・幼稚園・中学校・学校保健会・学校給食センター・各団体など様々な機関との話し合いを持つことができました。今までは各機関・各団体がそれぞれに健康づくりに取り組んでいましたが、今後は、教育や福祉、スポーツ、生涯学習など住民を支える様々な関係各課や関係団体・機関と連携を持ち、目標達成に向けて、誰が（どこが）何を担うかを具体的に考え、協働して多面的に支援していきます。



第5章 各分野の目標値

(1) 栄養・食生活

は村独自の項目

項目	千早赤阪村		大阪府		国	
	現状数値	目標値	現状数値	目標値	現状数値	目標値
適正な栄養素(食物)の摂取について						
(1)1	適正体重を維持している人の増加					
	小学6年生・中学生の肥満児 (肥満度20%以上の人)	12.9%	1	10%以下		
	児童・生徒の肥満児(肥満度20%以上の人)				同右	10.7%
	40～64歳男性の肥満者(BMI25.0以上の人)	27.6%	2		15%以下	24.3%
	20～60歳代男性の肥満者(BMI25.0以上の人)			26.3%	7	15%以下
	40～64歳女性の肥満者(BMI25.0以上の人)	18.5%	2		15%以下	25.2%
	40～60歳代女性の肥満者(BMI25.0以上の人)			23.0%	7	15%以下
(1)2	脂質エネルギー比率の減少					
	40～64歳代の要改善者(1)	39.0%	2	35%以下		
	20～40歳代			27.9%	7	25%以下
(1)3	食塩摂取量の減少					
	40～64歳の要改善者(2)	17.2%	2	15%以下		
	成人			11.6g	7	10g未満
(1)4	野菜摂取量の増加					
	40～64歳で漬物以外の野菜を毎食摂取する人	29.5%	2	40%以上		
	成人			253g	7	350g以上
(1)5	カルシウムに富む食品の摂取量の増加					
	40～64歳で毎日、牛乳・乳製品を摂取する人	45.9%	2	50%以上		
	成人の牛乳・乳製品の摂取量			106g	7	130g以上
	40～64歳で毎日量に関わらず緑黄色野菜を摂取する人	45.7%	2	50%以上		
	成人の緑黄色野菜の摂取量			81g	7	120g以上
	40～64歳で毎日、大豆製品を摂取する人	40.6%	2	50%以上		
	成人の豆類の摂取量			62g	7	100g以上
適正な栄養素(食物)を摂取するための行動計画の変容について						
(1)6	朝食を欠食する人の減少					
	就学前	4.6%	4	0%		
	小学生	13.2%	4	10%以下		
	中学2・3年生	20.5%	3	15%以下		
	40歳代男性	19.5%	2	15%以下		
	中学・高校生(大阪府は小学4年生)				22.3%	8
	20歳代男性				44.7%	8
	30歳代男性				37.0%	8
	村の40歳代男性では朝食をほとんど摂取しない人					
(1)7	量・質ともにきちんとした食事をする人の増加					
	40～64歳男女	61.9%	2	65%以上		
	成人			70.7%	7	80%以上
	村では1日最低1食は家族等2人以上で楽しく食事をする人					
(1)8	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加					
	40～64歳	9.4%	2	増加		
	成人				国に準ずる	設定予定
(1)9	自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加					
	40～64歳男性	19.9%	2	25%以上		
	40～64歳女性	29.8%	2	35%以上		
	成人男性				同右	65.6%
	成人女性				同右	73.0%
(1)10	自分の食生活に問題のあると思う人のうち、食生活改善意欲のある人の増加					
	40～64歳男性	64.2%	2	70%以上		
	40～64歳女性	83.9%	2	85%以上		
	成人男性				同右	55.6%
	成人女性				同右	67.7%

1. 脂肪エネルギーの摂取状況を把握するために、「脂肪分の多い食事を好んで食べる」「卵を週3回以上食べる」「ばら肉、ひき肉、ハンバーグ、ソーセージを週2回以上食べる」「肉の脂身を食べる」「鶏肉の皮を食べる」「イカまたはエビを週3回以上食べる」「しらす干しを毎日食べる」「魚卵を週2回以上食べる」「魚の内臓を食べる」「バターを週1回以上使う」「マヨネーズを週1回以上使う」「洋菓子、菓子パン類を週2回以上食べる」の設問に「はい」と回答した場合と「牛乳を毎日飲む」に「はい」と回答し、「牛乳は低脂肪である」に「いいえ」と回答した場合を1点として、各年齢層ごとに0点は問題なし、1～3点をやや問題、4点以上を要改善とした。

2. 食塩の摂取状況を把握するため「塩味は濃いほうである」「みそ汁を1日2杯以上飲む」「漬物物を1日2回以上食べる」「味付けしたおかずなし、しょうゆ、ソース、または塩などをかける」「麺類の汁はほとんど全部飲む」「塩鮭、たらこなどの塩蔵品を週3回以上食べる」「煮物などの味付けは濃いほうである」という設問に「はい」と回答した場合に1点として、各年齢層ごとに0点は問題なし、1～2点をやや問題、3点以上を要改善とした。

(2) 身体活動・運動

項目	千早赤阪村		大阪府		国					
	現状数値	目標値	現状数値	目標値	現状数値	目標値				
成人										
(2)1	意識的に運動を心がけている人の増加 40～64歳男性 40～64歳女性 男性 女性	29.7% 33.0%	2 2	40%以上 40%以上	同右 同右	52.6% 52.8%	12 12	63%以上 63%以上		
(2)2	日常生活における歩数の増加 40～64歳1日1時間以上歩く男性 40～64歳1日1時間以上歩く女性 男性 女性	29.0% 23.1%	2 2	35%以上 30%以上	8,963歩 8,045歩	7 7	10,000歩以上 9,000歩以上	8,202歩 7,282歩	9 9	9,200歩以上 8,300歩以上
(2)3	運動習慣者の増加 40～64歳男性 40～64歳女性 40～64歳男女 男性 女性 男女 村では1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人	15.5% 12.4% 13.8%	2 2 2	20%以上 18%以上 18%以上	34.2%	8	44.2%以上	28.6% 24.6%	9 9	39%以上 35%以上
高齢者										
(2)4	日常生活における歩数の増加 70歳以上男性 70歳以上女性		同右 同右		同右 同右		5,436歩 4,604歩	9 9	6,700歩以上 5,900歩以上	

(3) 休養・こころの健康づくり

項目	千早赤阪村		大阪府		国					
	現状数値	目標値	現状数値	目標値	現状数値	目標値				
ストレスへの対応										
(3)1	ストレスを感じた人の減少 40～64歳男女 男女 村ではこの1か月間にストレスを感じた人	43.1%	2	42%以下	46.2%	13	42%以下	54.6%	14	49%以下
十分な睡眠の確保										
(3)2	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少(3) 40～64歳男女 男女	41.9%	2	40%以下	同右			23.1%	14	21%以下

3. ここでは「朝起きたときでも疲れを感じるが多い」、「目が覚めたとき、疲労感が残ることが週3回以上ある」、「寝不足を感じる。」のいずれかに該当した人を「睡眠によって休養が十分とれていない人」とした。



(4)たばこ

項目	千早赤阪村			大阪府			国		
	現状数値	目標値		現状数値	目標値		現状数値	目標値	
喫煙率の減少									
(4)1	喫煙率の減少								
	40～64歳男性	48.4%	2	40%以下					
	40～64歳女性	5.9%	2	5%以下					
	男性				50.0%	15	30%以下		
	女性				19.0%	15	5%以下		
知識の普及									
(4)2	喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加								
	40～64歳男女								
	肺がん	77.7%	2	90%以上					
	喘息	39.7%	2	50%以上					
	気管支炎	45.2%	2	50%以上					
	心臓病	31.4%	2	50%以上					
	脳卒中	23.1%	2	50%以上					
	胃潰瘍	21.0%	2	50%以上					
	妊娠に関連した異常	55.0%	2	80%以上					
	歯周病	12.2%	2	50%以上					
	男女								
	肺がん					同右	84.5%	16	100%
	喘息					同右	59.9%	16	100%
	気管支炎					同右	65.5%	16	100%
	心臓病					同右	40.5%	16	100%
	脳卒中					同右	35.1%	16	100%
	胃潰瘍					同右	34.1%	16	100%
	妊娠に関連した異常					同右	79.6%	16	100%
	歯周病					同右	27.3%	16	100%
(4)3	禁煙に関する知識について知ってる人の増加								
	たばこの依存性		同右		51.8%	16	100%		
未成年者									
(4)4	喫煙をなくす								
	中学2・3年生男性	85.4%	3	100%					
	中学2・3年生女性	87.5%	3	100%					
	中学1年生男性					同右	7.5%	18	0%
	高校3年生男性					同右	36.9%	18	0%
	中学1年生女性					同右	3.8%	18	0%
	高校3年生女性					同右	15.6%	18	0%
	村では20歳にならない人がタバコを吸うことについて絶対にいけないと思う人								
分煙・禁煙対策の推進									
(4)5	公共施設での禁煙または完全分煙の推進								
	診療所	100%	6	100%	79.1%	17	100%		
	官公庁(役場とその出先機関)	100%	6	100%					
	幼稚園、小・中学校(敷地内禁煙)	16.7%	6	100%					
	官公庁・学校等	28.6%	6	100%	27.4%	17	100%		

(5) アルコール

項目	千早赤阪村			大阪府			国			
	現状数値	目標値		現状数値	目標値		現状数値	目標値		
多量に飲酒する人の減少										
(5) 1	多量に飲酒する人の減少									
	40～64歳男性	7.0%	2	5%以下						
	40～64歳女性	0%	2	0%						
	男性				9.9%	8	4.1%以下	4.1%	14	3.2%以下
	女性				0.6%	8	0.2%以下	0.3%	14	0.2%以下
	1日3合以上飲む人									
知識の普及										
(5) 2	「適度な飲酒」量を知っている人の増加									
	40～64歳男性	24.2%	2	30%以上						
	40～64歳女性	17.6%	2	20%以上						
	男性				同右			—		100%
	女性				同右			—		100%
	1日平均純アルコールで約20g程度であることを知っている人									
未成年										
(5) 3	飲酒をなくす									
	中学2・3年生男性	27.1%	3	100%						
	中学2・3年生女性	40.0%	3	100%						
	中学3年生男性				同右			25.4%	19	0%
	高校3年生男性				同右			51.5%	19	0%
	中学3年生女性				同右			17.2%	19	0%
	高校3年生女性				同右			35.9%	19	0%
	村では20歳にならない人がお酒を飲むことについて絶対いけないと思う人									

月に1～2回以上飲酒している

(6) 歯の健康

項目	千早赤阪村			大阪府			国			
	現状数値	目標値		現状数値	目標値		現状数値	目標値		
乳幼児のう歯(虫歯)予防										
(6) 1	う歯のない幼児の増加									
	1歳6か月児歯科健診	94.6%	5	98%以上	96.9%	20	98%以上			
	3歳6か月児歯科健診	77.5%	5	80%以上	61.7%	21	80%以上	59.5%	21	80%以上
	村では平成16年度の健診結果									
(6) 2	フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加									
	3歳	87.5%	5	90%以上		同右		39.6%	23	50%以上
	村では平成16年度の健診結果									
学童のう歯予防										
(6) 3	1人平均う歯数の減少									
	12歳	2.1歯	1	1.5歯以下	2.8歯	22	1歯以下	2.9歯	24	1歯以下
成人期の歯周病予防										
(6) 4	進行した歯周炎の減少									
	40歳代	5.6%	2	5%以下						
	50歳代	7.4%	2	7%以下						
	40歳				同右			32.0%	26	22%以下
	50歳				同右			46.9%	26	33%以下
	村では40歳代、50歳代で歯周炎の治療を受けている人									
(6) 5	歯間部清掃用器具の使用の増加									
	40歳代	26.4%	2	30%以上						
	50歳代	25.0%	2	30%以上						
	40歳(35～44歳)				同右			19.3%	25	50%以上
	50歳(45～54歳)				同右			17.8%	25	50%以上
	村では40歳代、50歳代で週2回以上行う習慣のある人									
歯の喪失予防										
(6) 6	自分の歯を有する人の増加									
	60歳(60～64歳)で24歯以上	44.4%	2	48%以上						
	60歳(55～64歳)で24歯以上				同右			44.1%	27	50%以上
	80歳(75～84歳)で20歯以上		同右		同右			15.3%	27	20%以上
(6) 7	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加									
	40～64歳男女	24.9%	2	30%以上						
	60歳(55～64歳)男女				同右			15.9%	28	30%以上
(6) 8	定期的な歯科検診受診者の増加									
	60～64歳男女	24.3%	2	30%以上						
	60歳(55～64歳)男女				同右			16.4%	25	30%以上

(7) 健康チェック

項目	千早赤阪村			大阪府			国	
	現状数値	目標値	現状数値	目標値	現状数値	目標値	現状数値	目標値
(7) 1 基本健康診査受診率の向上 村では平成16年度に村の基本健康診査を受診した人	60.7%	5 62%以上	44.6%	29 50%以上	4,573万人	33 6,860万人以上		
(7) 2 がん検診受診率の向上								
肺がん(40歳以上)	37.6%	5 40%以上	42.4%	30 63%以上	1,023万人	33 1,540万人以上		
胃がん(40歳以上)	14.7%	5 25%以上	35.2%	30 52%以上	1,401万人	33 2,100万人以上		
大腸がん(40歳以上)	14.0%	5 25%以上	26.9%	30 40%以上	1,231万人	33 1,850万人以上		
乳がん(30歳以上、女性)	13.4%	5 25%以上	22.4%	30 33%以上	1,064万人	33 1,600万人以上		
子宮がん(30歳以上、女性)	13.2%	5 25%以上	28.1%	30 42%以上	1,241万人	33 1,860万人以上		
村では平成16年度に村のがん検診を受診した人								
(7) 3 糖尿病有病者の減少					690万人	34 1,000万人		
男性	7.5%	5 10.9%以下	8.7%	31 10.9%以下				
女性	4.0%	5 6%以下	4.3%	31 6%以下				
村では平成16年度に村の基本健康診査を受診した要医療の人								(推計)
(7) 4 高血圧有病者の減少								
男性	31.9%	5 30%以下						
女性	22.6%	5 20%以下						
男女	25.9%	5 36.8%	32 34.5%以下					
村では平成16年度に村の基本健康診査を受診した軽症・中等度・重症高血圧の人								
(7) 5 高脂血症有病者の減少								
男性	46.4%	5 40%以下			10.5%	9 5.2%以下		
女性	48.6%	5 40%以下			17.4%	9 8.7%以下		
男女	47.8%	5 45.7%	32 36.6%以下					
村では平成16年度に村の基本健康診査を受診した要医療および要指導の人								
(7) 6 定期的に健康診査や人間ドックを受けている人の割合の増加	60.2%	2 75%以上	63.2%	8 90%以上				



【目標値出典一覧】

- 1: 千早赤阪村立小・中学校発育測定結果(平成17年4月)
- 2: 平成14年 千早赤阪村コンピュータヘルスチェック21による健康日本21ベースライン報告書
- 3: 平成17年 千早赤阪村中学生アンケート調査
- 4: 平成16年 子育て支援に関するアンケート調査報告書
- 5: 平成16年度 千早赤阪村健康福祉課実績
- 6: 平成17年 聞き取り調査
- 7: 平成10年度 府民の栄養調査
- 8: 平成9年度 府民の健康と生活習慣に関する調査
- 9: 平成9年 国民栄養調査
- 10: 平成10年 国民栄養調査
- 11: 平成8年 国民栄養調査
- 12: 平成8年 保健福祉動向調査
- 13: 国民生活基礎調査(平成10年統計)
- 14: 平成8年度 健康づくりに関する意識調査(財団法人健康・体力づくり財団)
- 15: 第82回 府政に関する世論調査(大阪府、平成12年度)
- 16: 平成10年度 喫煙と健康問題に関する実態調査
- 17: 「大阪府内の病院におけるたばこ対策に関する調査」(大阪府、平成11年)及び
「施設におけるたばこ対策に関するアンケート」(大阪府医師会、平成11年)
で何らかの禁煙をしているところ
- 18: 平成8年度 未成年者の喫煙行動に関する全国調査
- 19: 平成8年度 未成年者の飲酒行動に関する全国調査
- 20: 1歳6か月児歯科健康診査結果
- 21: 3歳児歯科健康診査結果(平成10年度:国、平成11年度:府)
- 22: 学校保健統計調査(大阪府、平成11年)
- 23: 平成5年 歯科疾患実態調査
- 24: 学校保健統計調査(全国、平成11年)
- 25: 平成5年 保健福祉動向調査
- 26: 平成9～10年 富士宮市モデル事業報告
- 27: 80歳については平成11年、60歳については平成5年歯科疾患実態調査
- 28: 平成4年 寝屋川市調査
- 29: 平成14年度 基本健康診査受診率(大阪府地域保健課平成15年9月調べ)
- 30: 平成14年度 がん検診の受診率(大阪府地域保健課平成15年9月調べ)
- 31: 平成9年 基本健康診査
- 32: 老人保健法による基本健康診査成績(1997年)
- 33: 平成9年 健康・福祉関連サービス需要実態調査
- 34: 平成9年 糖尿病実態調査

「健康ちはやあかさか21」策定のための各種調査の概要

「健康ちはやあかさか21」策定に先立って、以下の各種調査分析を実施した。
 *参考:別冊 千早赤阪村の健康をめぐる状況

アンケート調査分析

【コンピュータヘルスチェック21】

村内在住の40～64歳の人から1,503人を抽出し、食生活・運動習慣・こころの健康・喫煙・歯の健康・健康管理等に関するアンケート調査を実施。

本村の健康問題・住民のニーズ把握に努めるとともに、個人に対しては、コンピュータによる状況に応じたアドバイスを行った。

実施時期:平成13年11月1日～12月27日

配布数:1,503件 回収数:962件 回収率:64.0%

【子育て支援に関するアンケート調査】

村民の子育て支援に関する生活実態や要望・意見(ニーズ)などを把握し、次世代育成支援対策に関わる具体的な「行動計画」策定の基礎資料となる調査。その中で、食生活・子育てに関すること・受動喫煙に関すること等のアンケート調査を実施。

実施時期:平成16年3月9日～3月17日

就学前児童調査

就学前(0～6歳)の児童をもつ全世帯の保護者

配布数:263件 回収数:196件 回収率:74.5%

小学生児童調査

小学校1～6年生の児童をもつ全世帯の保護者

配布数:319件 回収数:289件 回収率:90.6%

【中学生アンケート調査】

村立中学校の2・3年生全員を対象に食生活・運動習慣・休養・喫煙・歯の健康等に関するアンケート調査を実施。

実施時期:平成17年6月21日～6月28日

配布数:100件 回収数:88件 回収率 88.0%

その他の調査分析

【健診データ分析】

村の成人・老人・母子保健事業の健康診査の結果データから、主に過去6年間(平成11～16年度)の受診状況や結果等の推移について分析。

【既存データの分析】

村における過去の様々な健康関連データを収集し、村の現状把握に努めると同時に、大阪府・国の現状と比較検討。

保健事業推進協議会経過

保健事業推進協議会 第1回目 (13名出席)	平成17年6月13日 【午後】	・健康日本21、健康おおさか21(富田林保健所圏域計画)について概要説明 講師:大阪府富田林保健所 企画調整課 森岡課長 ・健康ちはやあかさか21について検討 ・策定方法について検討
保健事業推進協議会 第2回目 (12名出席)	12月21日 【午後】	・子どもの健康編について説明 ・健康ちはやあかさか21(素案)について検討
保健事業推進協議会 第3回目 (11名出席)	平成18年2月22日 【午後】	・健康ちはやあかさか21(案)について検討 ・今後について

検討部会経過

検討部会 第1回目	1グループ (8名出席)	平成17年7月28日 【午後】	・健康日本21、健康ちはやあかさか21の概要説明 ・健康クイズ ・村の現状と課題について 1グループは 栄養・食生活、たばこ、アルコール、歯の健康の4分野について検討 2グループは 身体活動・運動、休養・こころの健康、健康チェックの3分野について検討 3グループは 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康、健康チェックの7分野全てについて子どもの視点で検討 ・グループワーク 「現在、自分で取り組んでいる健康づくりは？」 「これから、自分自身・家庭で取り組める健康づくりは？」
	2グループ (9名出席)	7月29日 【午前】	
	3グループ (6名出席)	7月29日 【午後】	
検討部会 第2回目	1グループ (9名出席)	8月25日 【午後】	・前回のグループワークのまとめと報告 ・各団体の活動紹介 ・各団体が健康づくりで応援していること、これから応援できること ・グループワーク 「村の健康課題は何？」 「こんな村になったらいいな」 各分野別のスローガンづくり 各団体が健康づくりで応援できること
	2グループ (8名出席)	8月26日 【午前】	
	3グループ (5名出席)	8月26日 【午後】	
検討部会 第3回目	3グループ (5名出席)	9月28日 【午後】	・各団体における健康づくりへの応援内容の見直し ・行政等における健康づくりへの応援内容 ・グループワーク スローガンの見直し ・健康づくりの応援内容の具体的な計画づくり
	2グループ (7名出席)	9月29日 【午前】	
	1グループ (9名出席)	9月29日 【午後】	

保健事業推進協議会委員名簿

任期：平成18年3月31日(順不同・敬称略)

所属	氏名	備考
大阪府富田林保健所 地域保健課長	永井 仁美	
大阪府富田林子ども家庭センター所長	山口 謙一郎	
村内開業医(内科)	山本 定慶	会長
村内開業医(歯科)	吉田 征子	
村国保診療所長	浅田 正博	
国民健康保険運営協議会会長	今西 勝也	
社会福祉協議会会長	清原 隆雄	
農業委員会会長	谷口 孝治	
老人クラブ連合会会長	尾上 庄治	
区長会会長	北野 恒治	副会長
村議会議長	貝長 徹	
村議会総務民生常任委員長	徳丸 幸夫	
村助役	三枝 一孝	
村教育委員会教育長	山本 澄雄	



検討部会の検討内容と構成員

検討内容

「現在、自分で取り組んでいる健康づくりは？」
 「村の健康課題は何？」
 「こんな村になったらいいな」
 各分野別のスローガンづくり
 健康づくりの応援内容の具体的な計画づくり



1グループ (9名)

栄養・食生活
 たばこ
 アルコール
 歯の健康

NPOナルク
 PTA連絡協議会
 男の料理教室
 さくらんぼ(給食ボランティア)
 手をつなぐ親の会
 農振連絡協議会(加工部)
 農生連絡協議会
 ぴよぴよ(子育てサークル)
 みつば会(食生活改善推進員)
 * 50音順

2グループ (9名)

身体活動・運動
 休養・こころの健康
 健康チェック

身体障害者福祉協議会
 すみれ会(健康体操)
 体育指導委員協議会
 地区福祉委員会
 (赤阪・千早・小吹台地区)
 どんぐりの会
 (リハビリ教室ボランティア)
 民生委員児童委員協議会
 老人クラブ連合会
 * 50音順

3グループ (7名)

子どもの視点で
 栄養・食生活
 身体活動・運動
 休養・こころの健康
 たばこ
 アルコール
 歯の健康
 健康チェック

げんき保育園(私立)
 主任児童委員
 教育委員会
 学校保健会
 こそせ幼稚園
 中学校生徒指導担当教諭
 学校給食センター栄養士



検討部会参加団体・関係機関と活動内容

団体名(50音順)	活動内容等
NPOナルク千早赤阪	概ね50歳以上で組織された全国ネットのボランティア団体。できるときに活動した点数を預託しておき、必要なときにその点数を利用して援助してもらうシステム。生きがい、助け合い、自立、奉仕をモットーに活動している。
PTA連絡協議会	幼稚園1園、小学校4校、中学校1校のPTAで構成されている団体で、年に数回お互いの情報交換や行事の報告などを行っている。また、村全体の取り組み（例えば母親部会の勉強会等）について企画・呼びかけをしている。
男の料理教室	定年退職後などの人々が集まって、材料を持ち寄ってレシピを見ながら料理を作っている。「男性もすすんで厨房に入ろう」をスローガンにして、健康増進、認知症予防などを主な目的に季節ごとの材料を活かした教室を実施している。
さくらんぼ (給食ボランティア)	毎月2回、栄養バランスを考えた献立で、四季折々の食材を使って調理した弁当をひとり暮らし高齢者、高齢者だけの世帯、高齢で昼間ひとり暮らしの方々の家に届けている。「お元気ですか」と声をかけながら友愛訪問を兼ねてがんばっている。
主任児童委員	地域担当の民生・児童委員が個別の援助活動、健全育成活動、子育て支援活動等を行うにあたって児童福祉関係機関、諸団体と連絡調整を行うなど民生・児童委員の活動がより円滑に行われるための援助・協力を行う。
身体障害者 福祉協議会	月1回いきいきサロンを利用して、カラオケで会員間の楽しい輪を広げている。親睦を深めるために年1回日帰り旅行に行く。地域の方々との交流を深めるためにふれあいスポーツ大会を開催している。
すみれ会 (健康体操)	会員の多くが保健センター実施の「うきうきヘルシースクール」の卒業生。軽快なリズムに合わせて気持ちよく身体を動かして楽しく運動するうちに、肩凝り・腰痛・ストレスも解消する。体操を間違えて大笑いすることもしょっちゅうで、知らず知らずのうちに筋力もつき、身体も心もすっきり。
体育指導委員協議会	村民の健康の保持・増進を目指し、生涯体育の推進に努めている。今までの主な事業としては、グラウンドゴルフ等のニュースポーツの普及活動、子どもスポーツ広場、日帰りウォーキング、スキー教室等がある。
地区福祉委員会	各地区（赤阪・千早・小吹台）で福祉委員をもってサークルを構成し、福祉のための活動や支援を行っている。高齢者のつどい、世代間交流等の行事を実施している。
手をつなぐ親の会	昭和58年に発足した「やまゆり作業所」の親の会。現在10名の保護者で活動している。作業所が、認可作業所として運営できるときの資金確保のために、毎年、カラオケ大会・コロニー祭り・農業祭でたこ焼きを販売したり、小吹台自治会の夜店では金魚すくいなどを行っている。また、大阪育成会での勉強会や三町村交流会などで保護者間の連携を取り合って、障害者の自立支援のために頑張っている。

団体名(50音順)	活動内容等
どんぐりの会 (リハビリ教室ボランティア)	保健センターと千早地区で実施している機能訓練事業のお手伝いをしている。障害を持つ方や高齢者の方々と体操やゲーム等をして一緒に楽しみおしゃべりをする事で、少しでも身も心も軽くなって帰っていただけるように心がけている。
農振連絡協議会 加工部	地場でとれた野菜や果物を使って農家の生活の向上を図ることを目的に、製造許可を取り、白みそ、中辛みそ、麦みそ、千早漬、金剛漬、ジュース、ジャムなどを造っている。直売所や金剛山売店、道の駅などで販売し、無添加食品として皆さんに喜んでいただいている。
農生連絡協議会	村の生活改善グループ。高齢化で会員は減少しているが農業祭に参加してあざみだんごを販売している。また、毎年社会見学を実施しており、最近「見山の郷」へ米粉を使ったパン作りの視察研修会に行った。年1回住民に呼びかけて「郷土料理講習会」も実施している。
ぴよぴよ (子育てサークル)	いきいきサロンやまゆりを拠点にし、子育てを楽しみたい不特定多数の人の集まり。子育ては楽しいことばかりではないので先輩パパ、ママ、おじいちゃん、おばあちゃんからのちょっとしたアドバイスで、みんな元気になれることをめざしている。
みつば会 (食生活改善推進員)	食生活改善ボランティアグループ。月1回健康づくりについての勉強会をしている。地域の皆様に健康な食生活を広めるために教室を開催したり、農業祭に参加し、「野菜をしっかりと食べましょう」と展示や声かけをしている。
民生委員児童委員 協議会	福祉制度や子育て支援サービスの情報提供、支援を必要とする家庭への見守りや訪問活動など、行政や児童福祉関係機関につなげるパイプ役となっている。保育園や学校・地域の団体などと連携した児童虐待予防や児童健全育成への取り組みもしている。
老人クラブ連合会	会員の健康づくりのためにスポーツ活動(グランドゴルフ・ニュースポーツ)や健康講演会、料理教室などを行う。今後も「健康でイキイキと！」を目標に健康寿命の延伸を目指して活動する。

関係機関名
げんき保育園(私立)
教育委員会
学校保健会
こごせ幼稚園
中学校
学校給食センター





健康ちはやあかさか21

発行年月：平成18年3月

編集：千早赤阪村 健康福祉課

〒585-0041

大阪府南河内郡千早赤阪村大字水分195番地の1

TEL：0721-72-0069

FAX：0721-70-2021