

健康ちはやあかさか 21（第 3 期）  
（健康増進計画・食育推進計画）



千早赤阪村

平成 28 年 3 月



## はじめに

千早赤阪村では、村民の生活の質（QOL）の向上、生活習慣・食習慣を改善することにより、すべての村民が健康で長生きできるよう、「健康ちはやあかさか 21(第2期) ～健康増進計画・食育推進計画～」において、健康づくりの支援や、村の独自性を活かした食育を推進してまいりました。

このたび、平成 27 年度で第 2 期計画の推進期間が終了することから、これまでの成果や課題の整理などを行い、平成 28 年度から今後 10 年間の健康増進・食育推進の目標と具体的施策を示す「健康ちはやあかさか 21（第3期）」を策定いたしました。

この第 3 期計画では、『みんなで健康村づくり ～<sup>こ</sup>こ<sup>こ</sup>の自然の中で～』を基本理念とし、村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、地域や関係機関との協働により、ここせの恵まれた自然の中で、ともに支え合いながら、健康でいきいき暮らせる村づくりを進めてまいります。

また、本計画でお示ししている事業実施にあたっては、住民の皆様と行政が目的意識を共有し、協力しながら事業を推進してまいりたいと存じますので、ご理解、ご協力よろしくお願ひいたします。

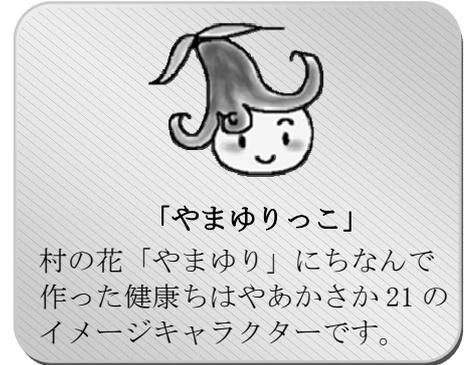
最後に、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やご提言をいただきました保健事業推進協議会の皆様をはじめ、アンケート調査やワーキングにご協力・ご参加いただいた住民の皆様、関係者の方々に深くお礼申し上げます。

平成 28 年 3 月

千早赤阪村長 松本 昌親



# 目 次



第1章 計画策定の基本的な考え方.....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	2
3 計画の期間 .....	3
第2章 千早赤阪村の現状.....	4
1 人口の推移 .....	4
2 世帯や出生の状況 .....	6
3 健康の状況 .....	7
4 特定健診の実施状況 .....	9
5 特定保健指導の実施状況 .....	15
6 がん検診の状況 .....	17
7 医療レセプトデータの状況 .....	20
8 乳幼児歯科健診の状況 .....	23
9 目標の達成状況 .....	25
第3章 計画の方向性.....	30
1 計画の基本理念 .....	30
2 施策の展開 .....	30
3 計画の体系と各分野のスローガン .....	35

<b>第4章 健康づくりの推進</b>	<b>36</b>
1 生活習慣及び社会環境の改善	36
(1) 栄養・食生活（食育）	36
(2) 身体活動・運動	47
(3) 休養・こころの健康	53
(4) たばこ	59
(5) アルコール	64
(6) 歯・口腔の健康	69
(7) 健康チェック	74
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防〔NCD（非感染性疾患）の予防〕	78
(1) 糖尿病	78
(2) COPD	81
(3) 高血圧	83
3 数値目標	86
<b>第5章 計画の推進</b>	<b>88</b>
1 計画の推進体制	88
2 計画の進行管理	89
<b>資料編</b>	<b>90</b>
1 計画策定経過	90
2 千早赤阪村保健事業推進協議会委員名簿	92
3 地域の団体の紹介	93

# 第 1 章

## 計画策定の基本的な考え方



### 1 計画策定の趣旨

近年、わが国は、生活環境の改善や医療技術の進歩などにより、世界有数の長寿国となりました。その一方で、生活習慣病や、認知症、寝たきり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。このような超高齢社会で、活力ある社会を実現するためには、生活習慣病を予防し、また、社会生活を営むために必要な機能を維持・向上することなどによって、健康づくりを推進することが重要です。

こうした中、国においては、第4次国民健康づくり対策として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」などを新たに盛り込んだ「健康日本21（第2次）（平成25～34年度）」が平成24年7月に公表されました。

大阪府においても、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、平成20年8月に「大阪府健康増進計画」、平成25年3月に「第2次大阪府健康増進計画（平成25～29年度）」が策定され、すべての府民が生涯を通じた健康づくりを更に推進することをめざしています。

千早赤阪村では、国が策定した「健康日本21」やヘルスプロモーションの考え方に基づき、村民主体の健康づくりや健康寿命の延伸などに向けて、「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項目からなる「健康ちはやあかさか21」を平成17年度に策定し、次いで平成22年度には「健康ちはやあかさか21（第2期）（平成23～27年度）」を策定しました。第2期には、国の「第1次食育推進基本計画（平成18～22年度）」を踏まえ、村の食育推進計画も兼ねて策定し、村民のみなさんをはじめ、健康づくりの関係機関、関係団体とともに食育を含めた健康づくりを推進してきました。

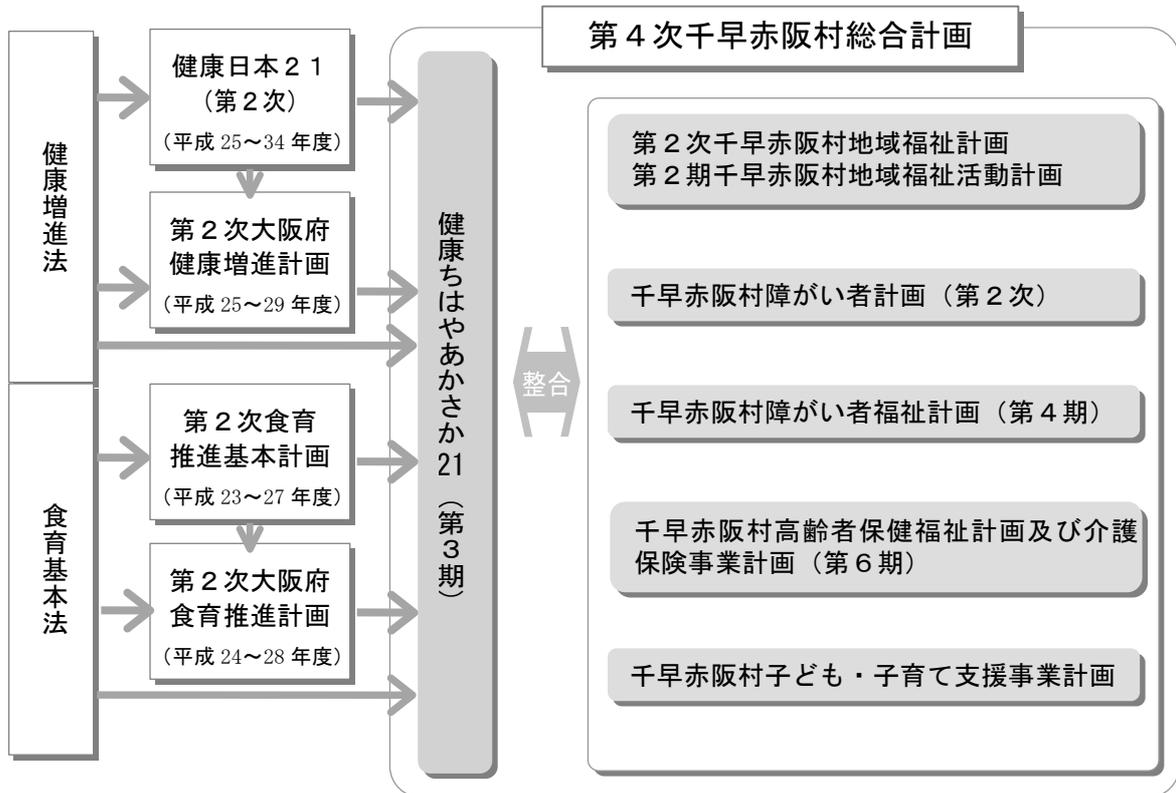
本計画は、平成28年3月末に「健康ちはやあかさか21（第2期）」の計画期間が終了することに伴い、計画の最終評価を行い、新たな社会状況の変化や健康課題などに対応し、千早赤阪村の更なる健康づくり・食育活動を推進するための「健康ちはやあかさか21（第3期）」を策定するものです。

## 2 計画の位置付け

本計画は健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」であり、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」です。

千早赤阪村の村づくりの総合的指針である、「第4次千早赤阪村総合計画」や関連計画との整合を図りながら、千早赤阪村として健康づくりや食育に関する基本的な考え方を示し、また、具体的な取り組みや指標を掲げて関係施策を総合的かつ計画的に推進していくために必要な事項を定めています。

行政はもとより、広く教育関係者、各種団体、地域及び住民がそれぞれの役割に応じて連携・協議して健康づくりに取り組んでいくための基本となるものです。



### 3 計画の期間

本計画は、平成 28 年度から平成 37 年度の 10 年間で計画期間とします。

なお、平成 32 年度に中間評価を行うとともに、社会状況の変化や法制度・計画等の改定に伴い、必要に応じて適宜改定を行うものとします。

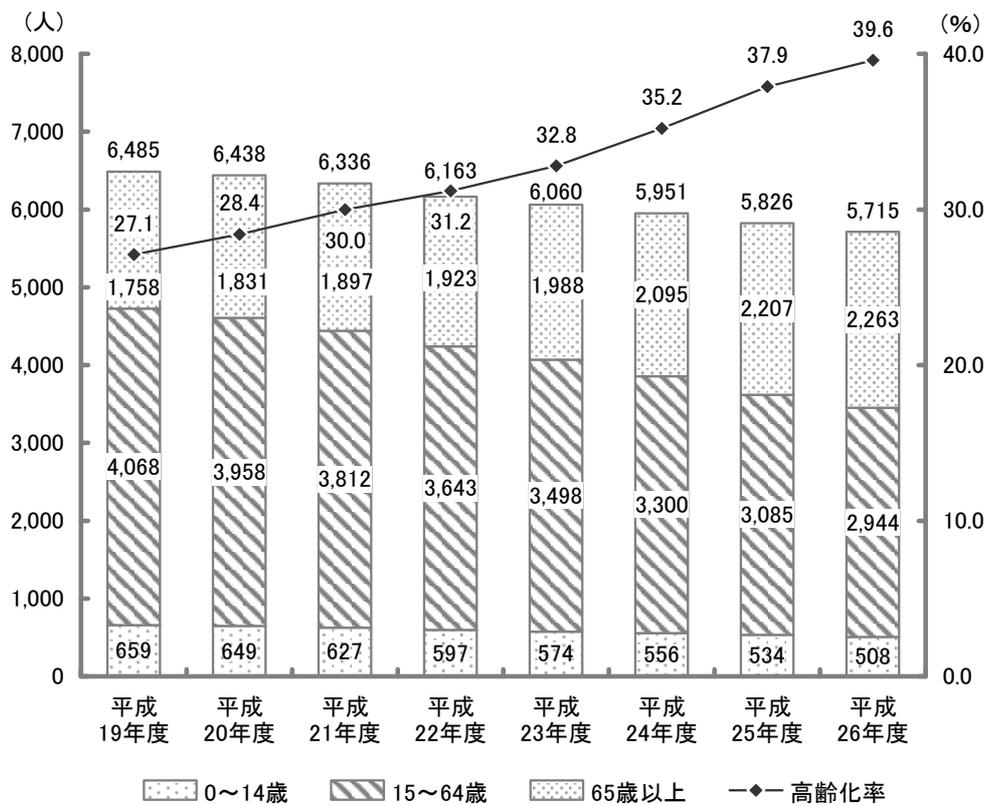
														(年度)		
H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37		
第4次千早赤阪村総合計画																
健康ちはやあかさか21（第2期）					健康ちはやあかさか21（第3期）											
				第3期計画策定								中間評価				最終評価



## (2) 年齢3区分別人口の推移 ●●●●●●●●●●

年齢3区分別人口をみると、0～14歳、15～64歳は減少しているのに対し、65歳以上は増加しており、平成19年度から平成26年度にかけて約500人増加しています。

年齢3区分別人口の推移

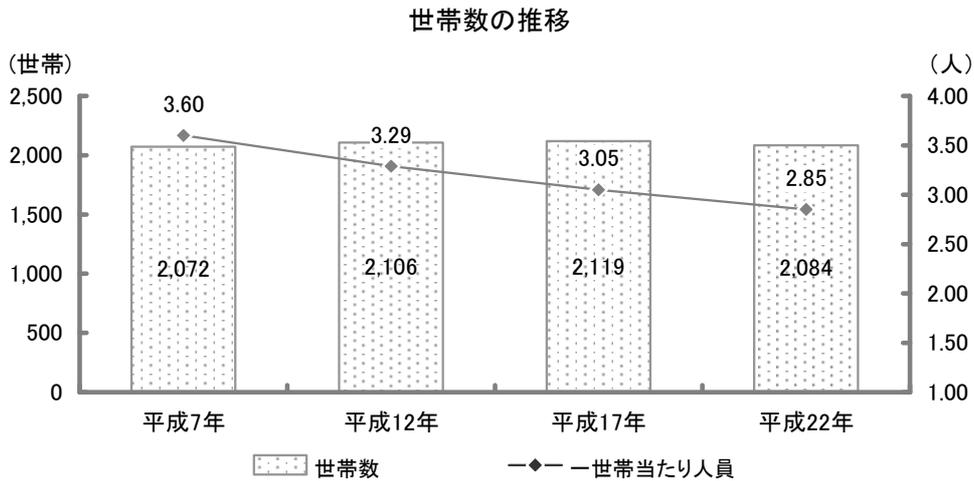


資料：平成23年度までは住民基本台帳人口および外国人登録人口（各年度末現在）  
平成24年度以降は住民基本台帳人口（各年度末現在）

## 2 世帯や出生の状況

### (1) 世帯数の推移

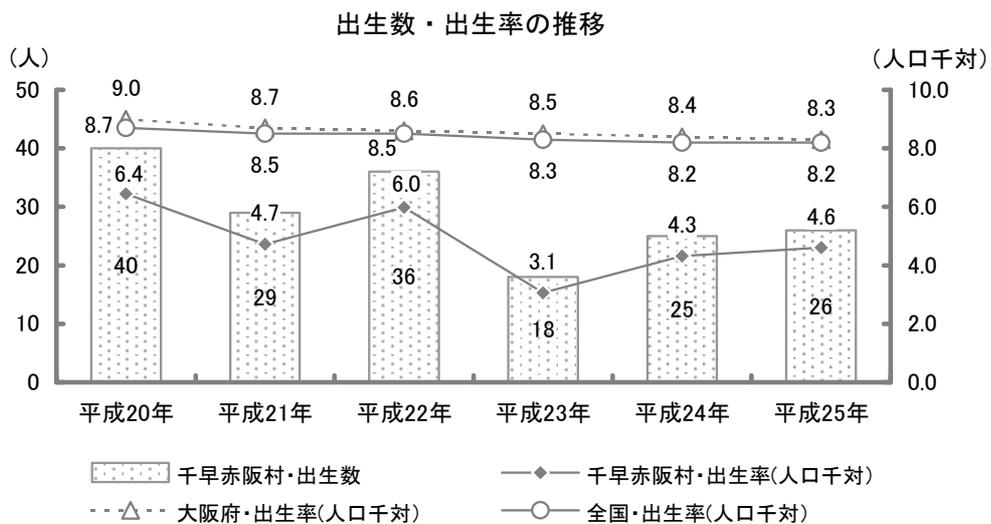
世帯数は横ばいとなっていますが、一世帯あたり人員は年々減少しており、平成22年には2.85人となっています。



資料：国勢調査

### (2) 出生数・出生率の推移

出生数は、平成20年以降減少傾向にあり、平成25年には26人となっています。出生率は、出生数と同様の傾向にありますが、全国、大阪府と比べて低い割合で推移しています。



資料：大阪府人口動態総覧 ※人口は10月1日現在、出生数は1～12月の集計

### 3 健康の状況

#### (1) 平均寿命

平成 22 年の平均寿命をみると、男性、女性ともに大阪府より上回っていますが、全国と比較すると男性、女性ともに若干下回っています。

平均寿命（平成 22 年）

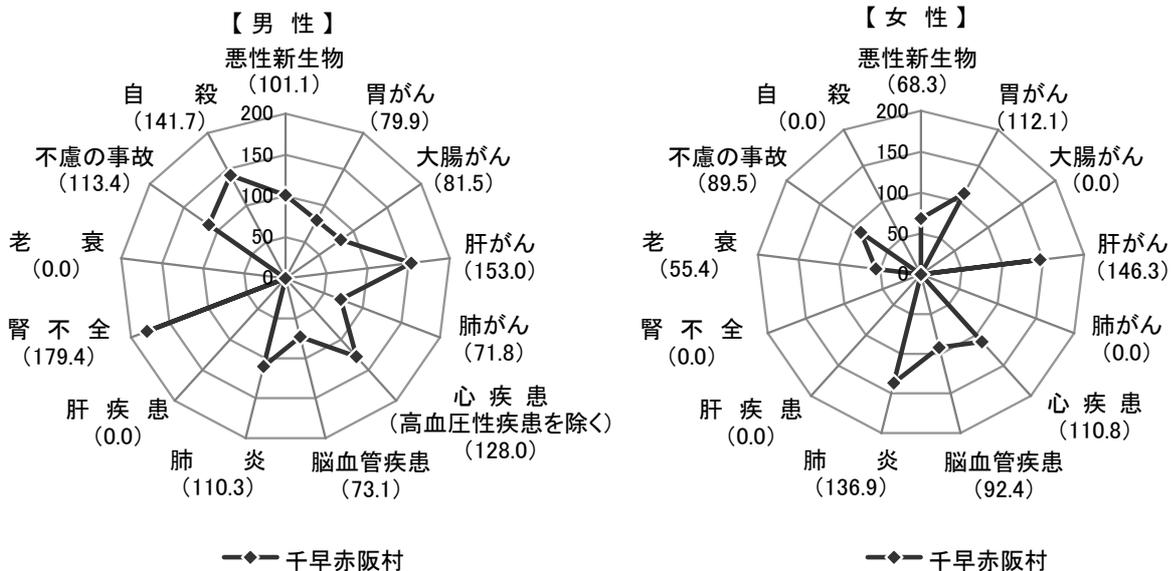
	男性	女性
千早赤阪村	79.3 歳	86.2 歳
大阪府	79.0 歳	85.9 歳
全国	79.6 歳	86.4 歳

資料：大阪府富田林保健所

#### (2) 標準化死亡比の状況

死因別の標準化死亡比※をみると、男性で腎不全、男性、女性ともに肝がん、心疾患、肺炎が全国より高くなっています。

標準化死亡比（平成 20 年～24 年）



資料：厚生労働省 人口動態統計特殊報告

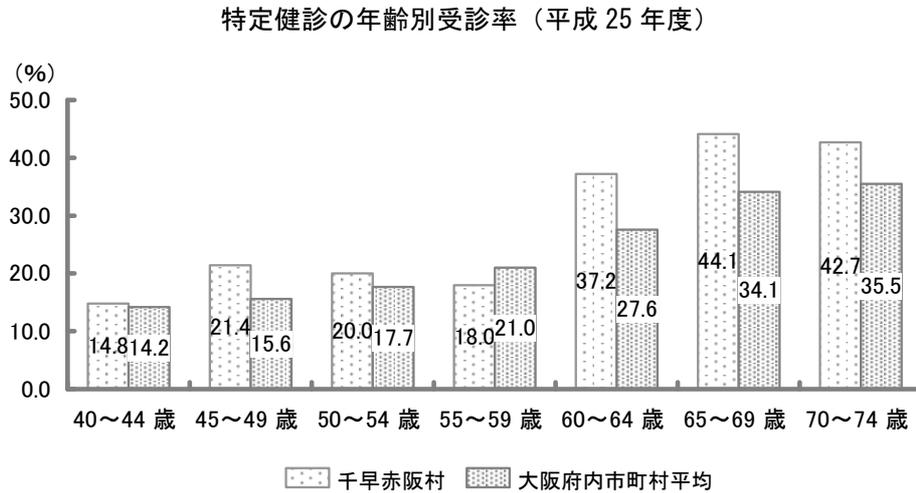
※標準化死亡比：異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率の比較を可能にするため、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する死亡比。全国の平均を 100 として、標準化死亡比が 100 以上の場合は平均より死亡率が多いと判断されます。





### (3) 特定健診の年齢別受診状況 ●●●●●●●●●●

特定健診の年齢別受診率をみると、60歳未満の受診率が低く、年齢が高くなるにつれ、受診率が高くなる傾向にあります。



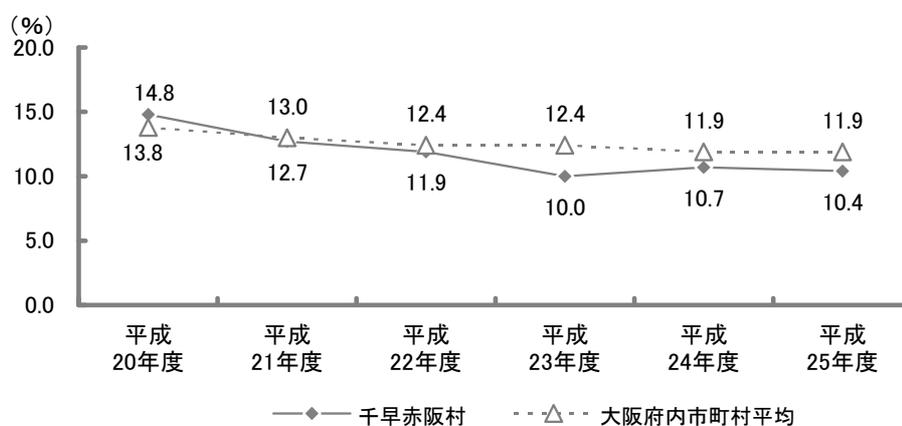
資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

#### (4) 特定健診受診者のメタボリックシンドローム予備群・該当者割合の推移 ●●●●

特定健診受診者のメタボリックシンドローム予備群割合の推移をみると、年々減少傾向となっており、平成 25 年度では 10.4%となっています。大阪府内市町村平均と比較すると、わずかに低い水準で推移しています。

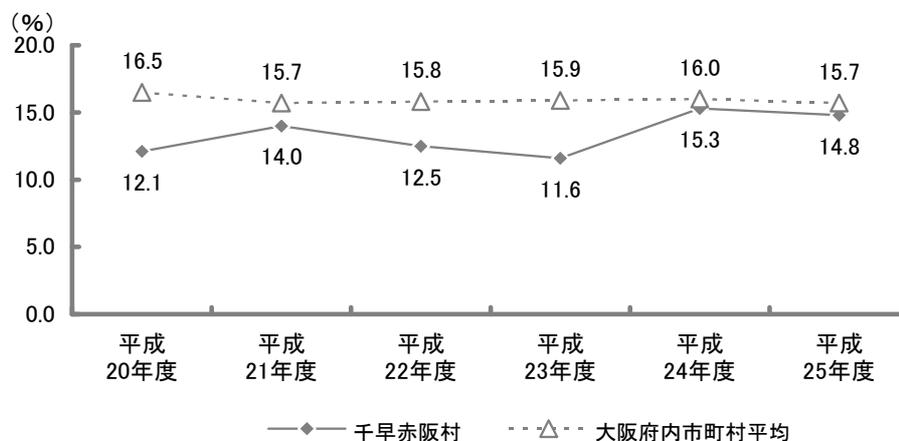
また、特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者割合の推移をみると、平成 24 年度から増加しており、平成 25 年度では 14.8%となっています。大阪府内市町村平均と比較すると、やや低い水準で推移しています。

特定健診受診者のメタボリックシンドローム予備群割合の推移



資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者割合の推移



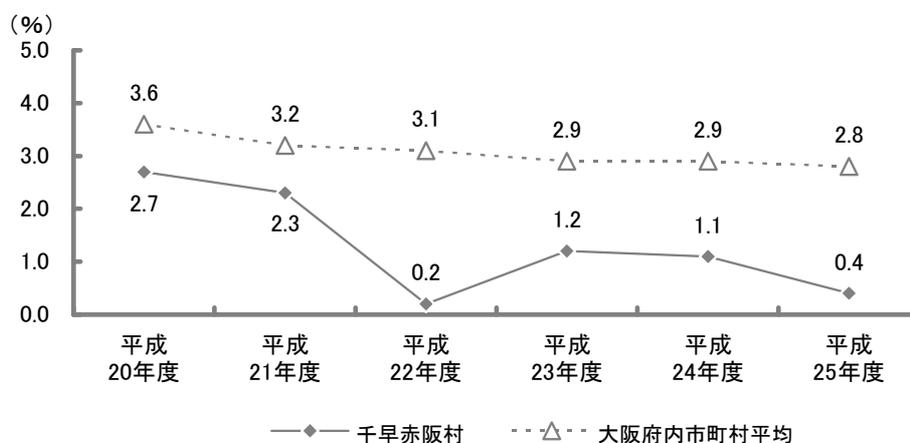
資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

## (5) 特定健診受診者のうち治療状況別中等症以上高血圧※者割合の推移 ●●●

特定健診受診者のうち中等症以上高血圧未治療者割合をみると、平成 20 年度から減少傾向にあり、平成 25 年度には 0.4%と低い値になっています。大阪府内市町村平均と比較すると、低い水準で推移しています。

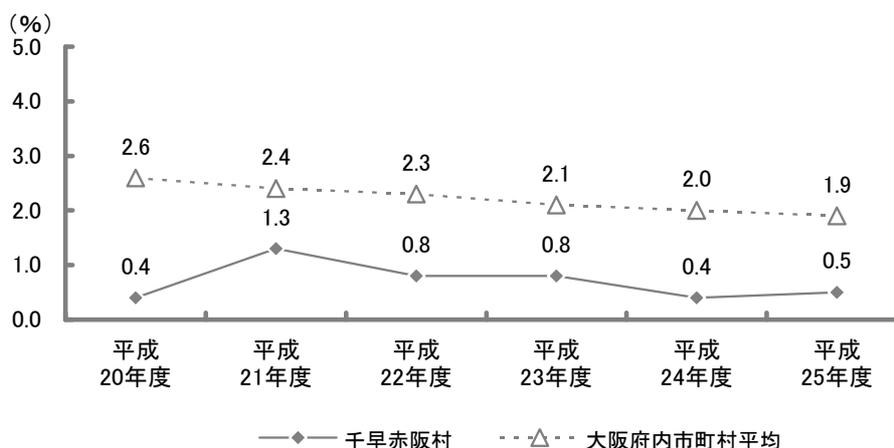
特定健診受診者のうち中等症以上高血圧治療中者割合をみると、平成 25 年度には 0.5%となっています。大阪府内市町村平均と比較すると、低い水準で推移しています。

特定健診受診者のうち中等症以上高血圧未治療者割合の推移



資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

特定健診受診者のうち中等症以上高血圧治療中者割合の推移



資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

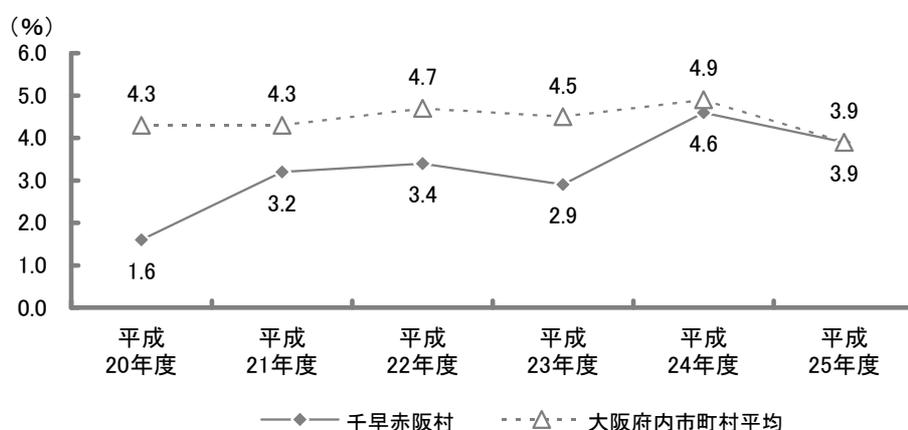
※中等症以上高血圧：血圧値 160/100mmHg 以上

## (6) 特定健診受診者のうち治療状況別糖尿病患者（HbA1c6.5%※以上）割合の推移 ●●●

特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上の未治療者割合をみると、平成 20 年度から増加傾向にあり、平成 25 年度には 3.9%となっています。大阪府内市町村平均と比較すると、低い割合で推移しています。

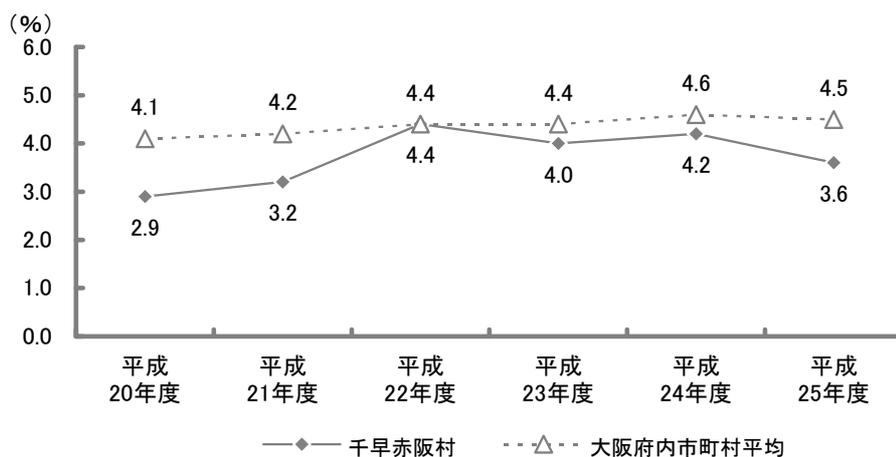
特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上の治療中者割合をみると、平成 20 年度から増加傾向にあり、平成 25 年度には 3.6%となっています。大阪府内市町村平均と比較すると、低い割合で推移しています。

特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上未治療者割合の推移



資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上治療中者割合の推移



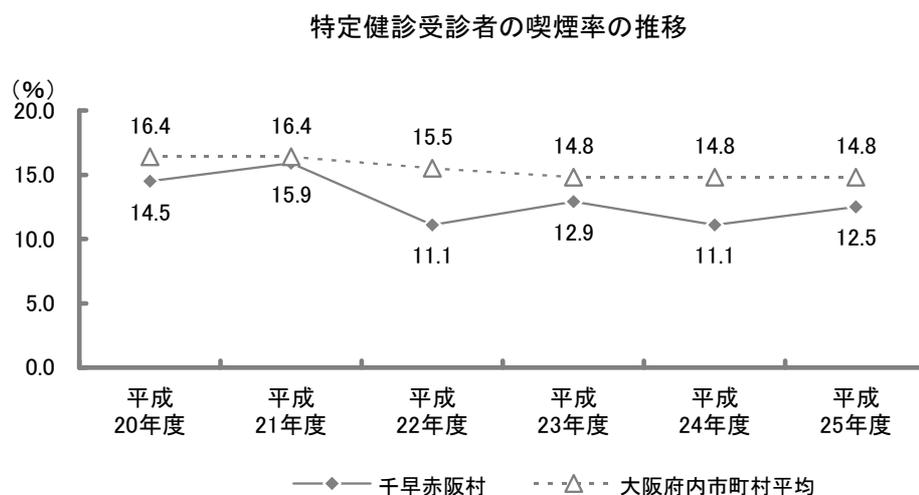
資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

※HbA1c（ヘモグロビン A1c）：過去 1～2 か月の平均血糖値を反映する指標 HbA1c 6.5 以上は糖尿病域

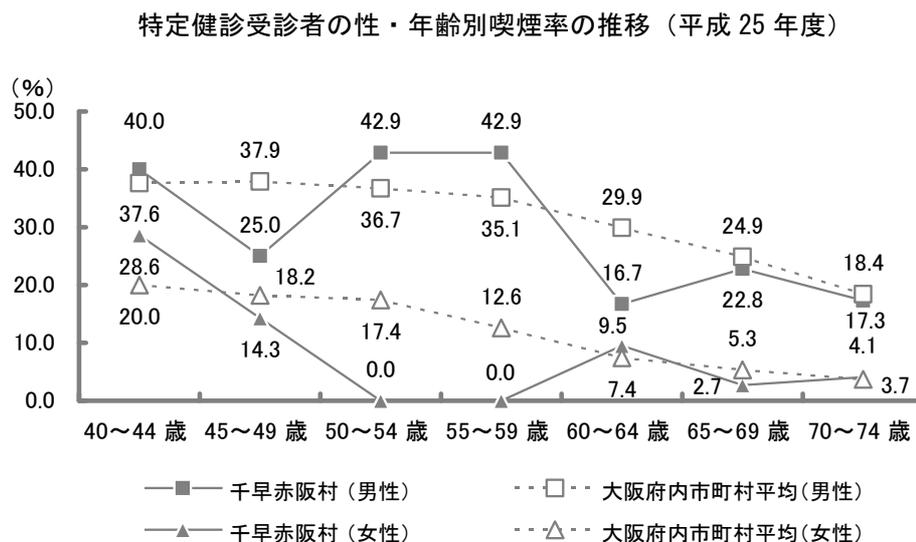
## (7) 特定健診受診者の喫煙率の推移 ●●●●●●●●

特定健診受診者の喫煙率の推移をみると、平成 20 年度から減少傾向にあり、平成 25 年度は 12.5%となっており、大阪府内市町村平均の特定健診受診者の喫煙率の推移を下回っています。

平成 25 年度の特定健診受診者の性・年齢別喫煙率の推移をみると、50～54 歳、55～59 歳の男性で喫煙率が高い傾向にある一方で、50～54 歳、55～59 歳の女性で喫煙率が 0%になっています。



資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書



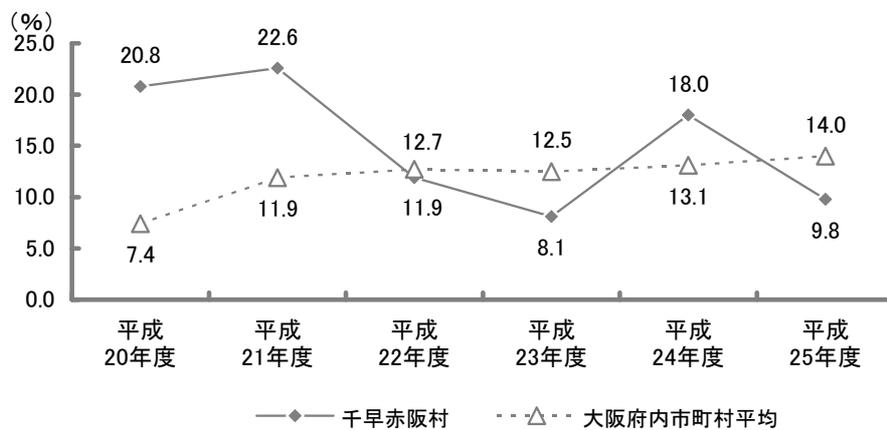
資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

## 5 特定保健指導の実施状況

### (1) 特定保健指導実施率の推移 ●●●●●●●●●●

特定保健指導実施率の推移をみると、平成 20 年度から増減を繰り返し、平成 25 年度には 9.8%となっています。大阪府内市町村平均と比較すると、平成 25 年度は大阪府内市町村平均の実施率を下回っています。

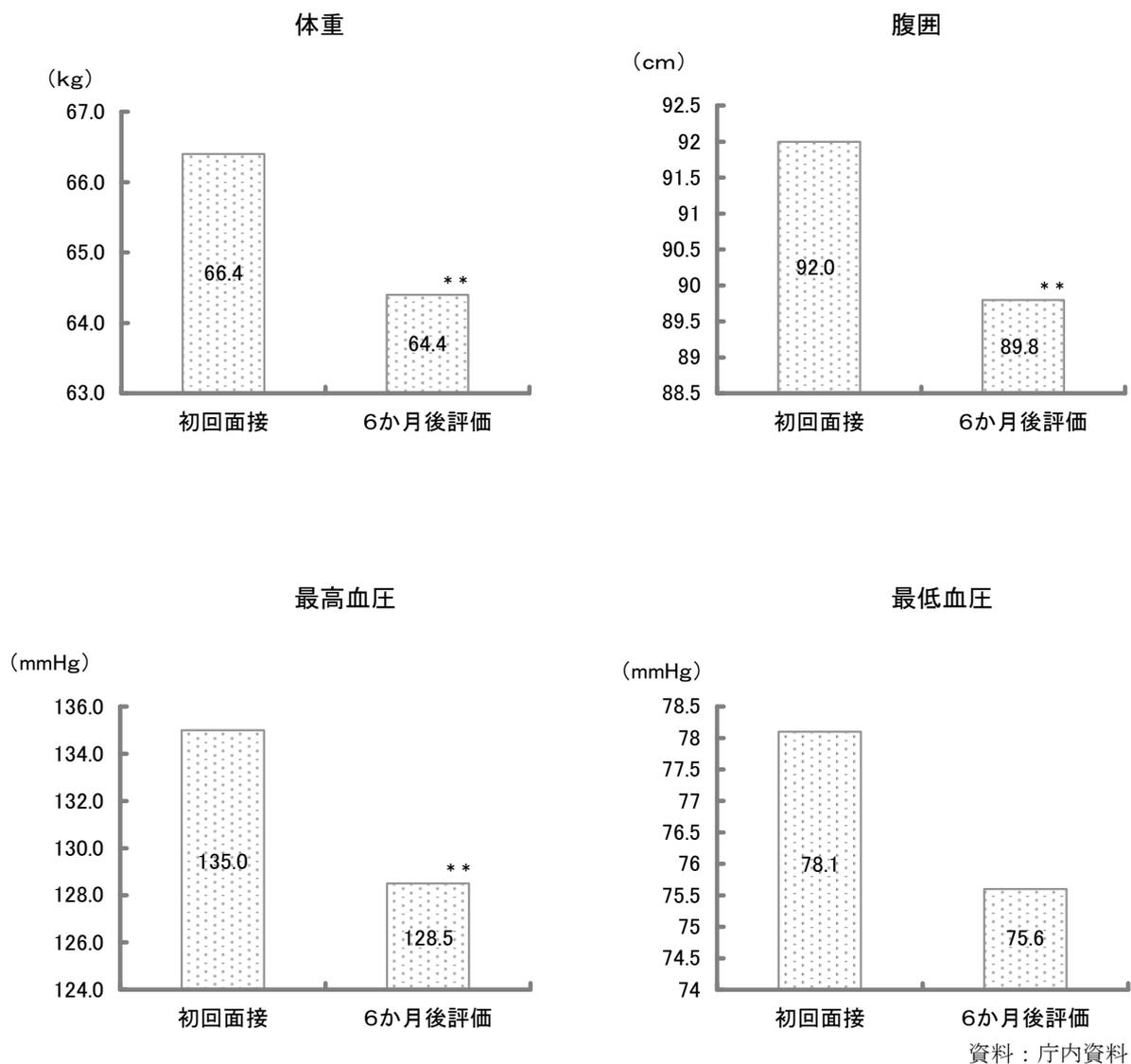
特定保健指導実施率の推移



資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書

## (2) 特定保健指導評価 ●●●●●●●●●●

平成 20～26 年度に特定保健指導を利用し修了した人（6 か月後）の平均データ\*  
を見ると、体重・腹囲・最高血圧・最低血圧すべてにおいて数値の改善がみられ、その  
うち、体重・腹囲・最高血圧で明らかな有意差が認められました。



\*平成 20～26 年度に特定健診を受診した人のうち、特定保健指導を利用され、初回面接・6 か月後  
評価結果のある特定保健指導修了者 52 名の結果分析

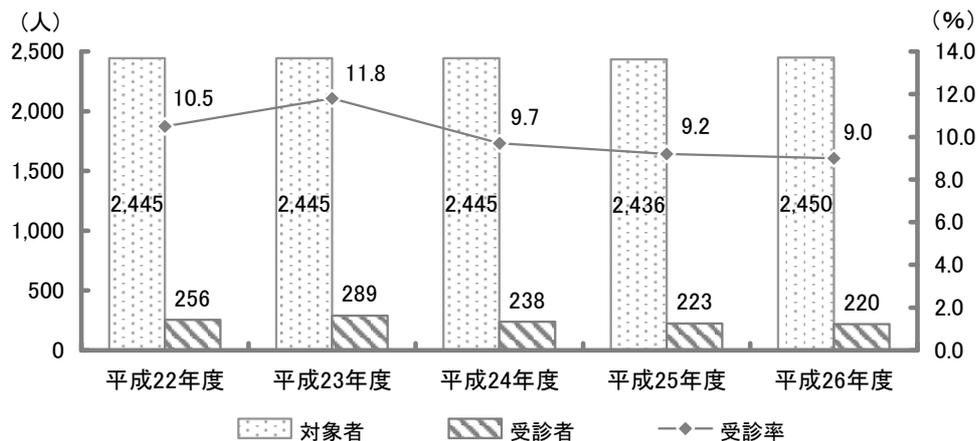
\*\*は有意差 (p) を示しています (\*\*p<0.01、\*p<0.05)

## 6 がん検診の状況

### (1) 胃がん検診の受診者・受診率の推移

胃がん検診の受診者および受診率は平成 23 年度に増加したものの、平成 24 年度には減少し、その後横ばいとなっています。

胃がん検診の受診者・受診率の推移

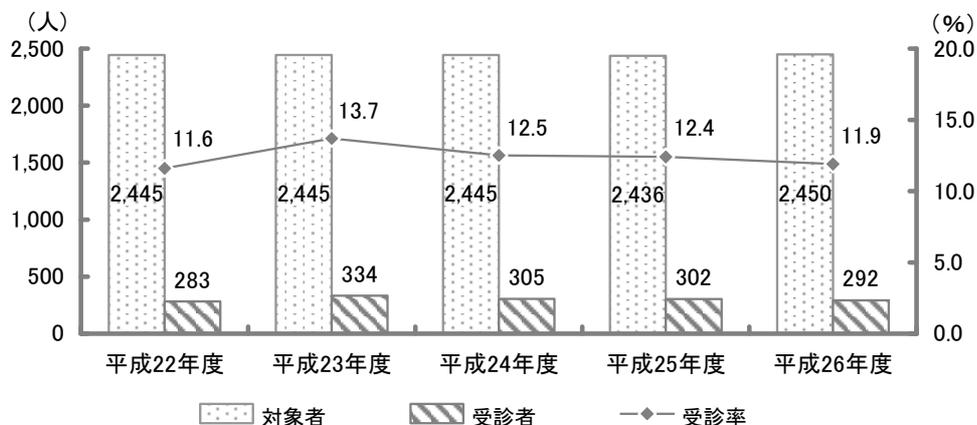


資料：平成 22～24 年度まで大阪府におけるがん検診  
平成 25 年度以降は庁内資料

### (2) 大腸がん検診の受診者・受診率の推移

大腸がん検診の受診者および受診率は平成 23 年度に増加したものの、平成 24 年度には減少し、その後横ばいとなっています。

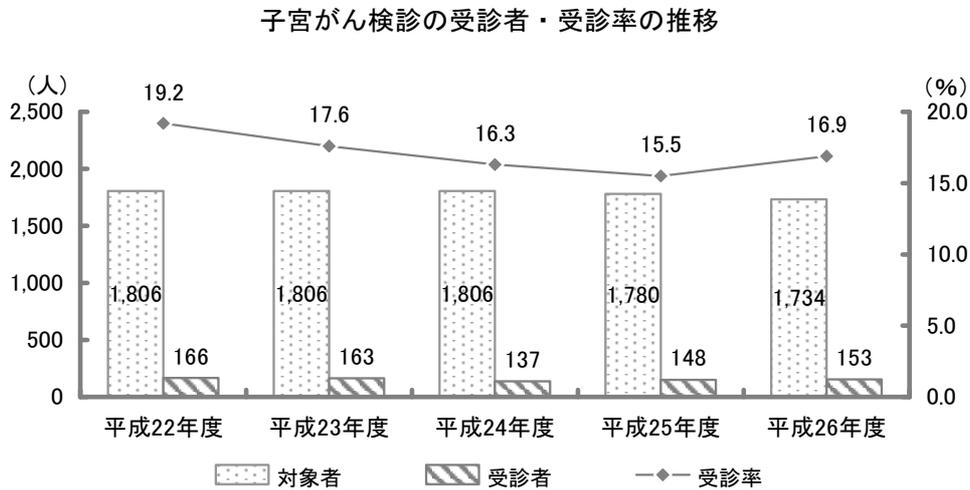
大腸がん検診の受診者・受診率の推移



資料：平成 22～24 年度まで大阪府におけるがん検診  
平成 25 年度以降は庁内資料

### (3) 子宮がん検診の受診者・受診率の推移

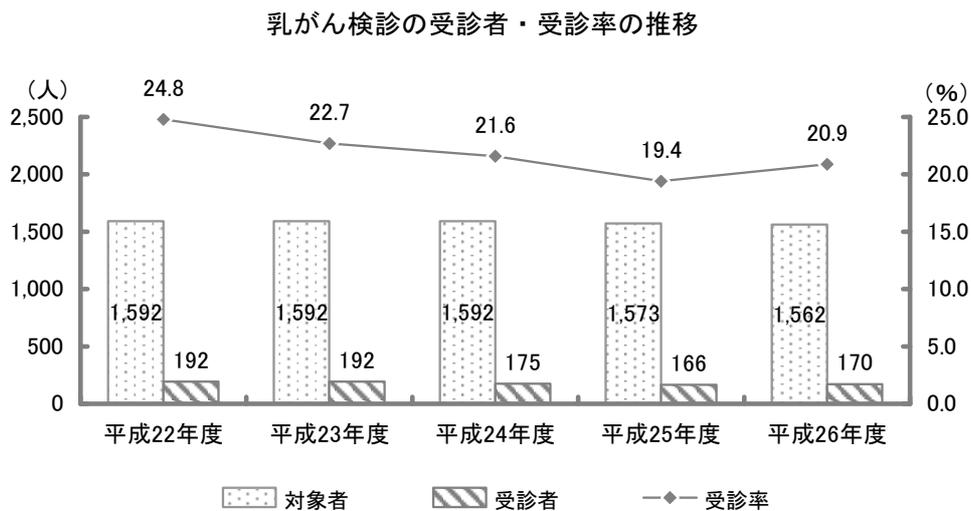
子宮がん検診の受診者および受診率については、平成22年度から減少していますが、平成26年度より増加に転じています。



資料：平成22～24年度まで大阪府におけるがん検診  
平成25年度以降は庁内資料

### (4) 乳がん検診の受診者・受診率の推移

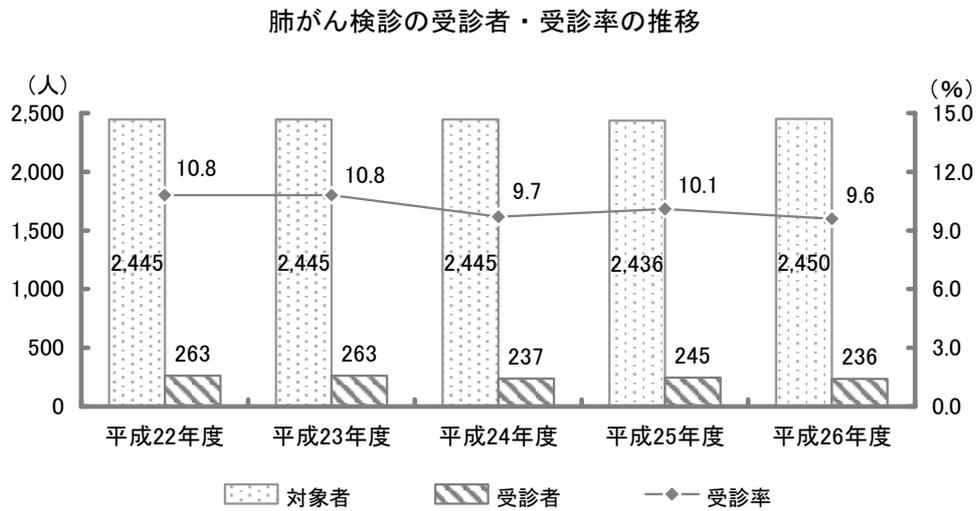
乳がん検診の受診者および受診率については平成22年度から減少傾向にありますが、平成26年度から増加に転じています。



資料：平成22～24年度まで大阪府におけるがん検診  
平成25年度以降は庁内資料

## (5) 肺がん検診の受診者・受診率の推移 ●●●●●●●●

肺がん検診の受診者および受診率については、平成24年度から減少し、その後横ばいとなっています。



資料：平成22～24年度まで大阪府におけるがん検診  
平成25年度以降は庁内資料

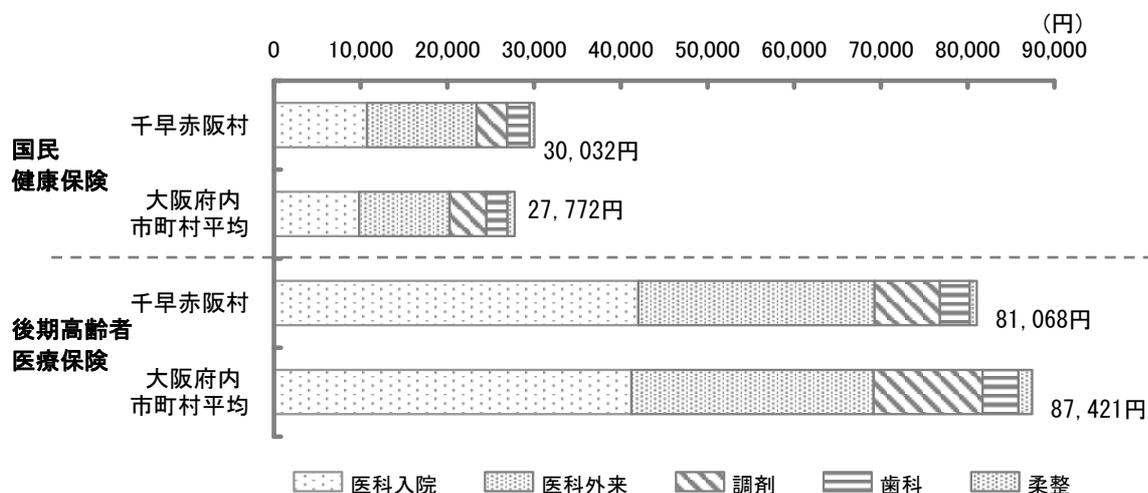
## 7 医療レセプトデータの状況

### (1) 費用区分別の1か月当たりの1人当たり総医療費

費用区分別の1か月当たりの被保険者1人当たり総医療費をみると、国民健康保険では総医療費が約3万円となっており、医科外来の医療費の割合が高くなっています。

また、後期高齢者医療保険では総医療費が約8万円となっており、医科入院、医科外来の順に医療費の割合が高くなっています。

費用区分別の国民健康保険および後期高齢者医療保険被保険者  
1人当たり総医療費（平成24～26年度1か月当たり平均）



資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書  
(平成24～26年度、各年度6月審査分の平均)

## (2) 主要疾患別の被保険者1人当たり医科医療費の状況 ● ● ●

主要疾患別の1か月当たりの被保険者1人当たり医科医療費(国民健康保険)の内訳をみると、外来で高いものは高血圧、入院で高いものは悪性新生物となっています。また、大阪府内市町村平均と比べると、外来では腎不全、糖尿病、整形外科疾患の順に千早赤阪村の医療費が高くなっています。入院では悪性新生物、脳血管疾患の順に千早赤阪村の医療費が高くなっています。

### 主要疾患別の被保険者1人当たり医科医療費(国民健康保険)

(平成24~26年度1か月当たり平均)

区分	外来				入院			
	千早赤阪村		大阪府内市町村平均		千早赤阪村		大阪府内市町村平均	
悪性新生物	1,114円 (+142円)	8.8%	972円	9.3%	2,787円 (+771円)	26.0%	2,016円	20.5%
心疾患	301円 (+30円)	2.4%	271円	2.6%	759円 (-121円)	7.1%	880円	8.9%
脳血管疾患	243円 (+58円)	1.9%	185円	1.8%	1,270円 (+373円)	11.8%	897円	9.1%
高血圧・ 動脈硬化	1,546円 (+183円)	12.2%	1,363円	13.1%	252円 (+133円)	2.3%	119円	1.2%
糖尿病	1,110円 (+377円)	8.8%	733円	7.0%	471円 (+256円)	4.4%	215円	2.2%
脂質異常・ 内分泌	544円 (+27円)	4.3%	517円	5.0%	0円 (-60円)	0%	60円	0.6%
腎不全	1,500円 (+561円)	11.9%	939円	9.0%	0円 (-205円)	0%	205円	2.1%
精神・ 神経科疾患	833円 (+128円)	6.6%	705円	6.8%	1,567円 (-2円)	14.6%	1,569円	16.0%
整形外科疾患	1,317円 (+287円)	10.4%	1,030円	9.9%	764円 (-294円)	7.1%	1,058円	10.8%
その他	4,121円 (+423円)	32.6%	3,698円	35.5%	2,866円 (+48円)	26.7%	2,818円	28.6%
計	12,630円 (+2,218円)※	100%	10,412円	100%	10,736円 (+900円)※	100%	9,836円	100%

資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書(平成24~26年度、各年度6月審査分の平均)

※( )内は大阪府内市町村平均との差額

各値は小数点の処理により誤差あり

主要疾患別の被保険者1人当たり医科医療費(後期高齢者医療保険)の内訳をみると、外来で高いものは高血圧、入院で高いものは心疾患となっています。また、大阪府内市町村平均と比べると、外来では悪性新生物、腎不全の順に千早赤阪村の医療費が高くなっています。入院では心疾患、脳血管疾患の順に千早赤阪村の医療費が高くなっていますが悪性新生物、整形外科疾患、精神・神経科疾患、腎不全で特に低くなっています。

主要疾患別の被保険者1人当たり医科医療費(後期高齢者医療保険)  
(平成24~26年度1ヵ月当たりの平均)

区分	外来				入院			
	千早赤阪村		大阪府内市町村平均		千早赤阪村		大阪府内市町村平均	
悪性新生物	2,614円 (+587円)	9.6%	2,027円	7.3%	3,531円 (-1,302円)	8.4%	4,833円	11.7%
心疾患	1,608円 (+180円)	5.9%	1,428円	5.1%	9,045円 (+4,512円)	21.5%	4,533円	11.0%
脳血管疾患	831円 (-131円)	3.1%	962円	3.4%	5,577円 (+503円)	13.3%	5,074円	12.3%
高血圧・ 動脈硬化	5,055円 (-352円)	18.6%	5,407円	19.4%	1,250円 (+274円)	3.0%	976円	2.4%
糖尿病	1,629円 (-205円)	6.0%	1,834円	6.6%	654円 (-364円)	1.6%	1,018円	2.5%
脂質異常・ 内分泌	861円 (-371円)	3.2%	1,232円	4.4%	246円 (-169円)	0.6%	415円	1.0%
腎不全	2,778円 (+235円)	10.2%	2,543円	9.1%	415円 (-947円)	1.0%	1,362円	3.3%
精神・ 神経科疾患	1,163円 (-334円)	4.3%	1,497円	5.4%	1,598円 (-2,362円)	3.8%	3,960円	9.6%
整形外科疾患	2,781円 (-632円)	10.2%	3,413円	12.2%	4,164円 (-2,652円)	9.9%	6,816円	16.5%
その他	7,913円 (+343円)	29.1%	7,570円	27.1%	15,567円 (+3,315円)	37.0%	12,252円	29.7%
計	27,233円 (-680円)	100%	27,913円	100%	42,048円 (+809円)	100%	41,239円	100%

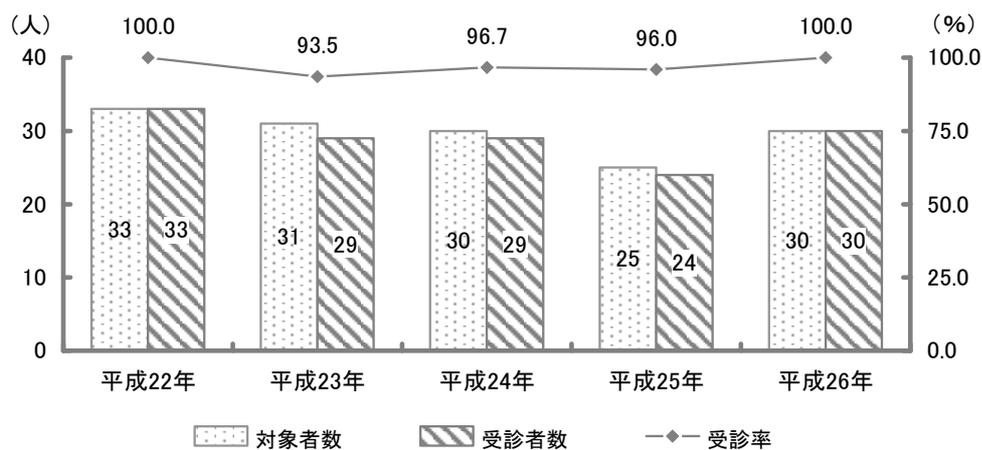
資料：大阪府循環器疾患予防研究委託業務報告書(平成24~26年度、各年度6月審査分の平均)  
※( )内は大阪府内市町村平均との差額  
各値は小数点の処理により誤差あり

## 8 乳幼児歯科健診の状況

### (1) 1歳6か月児歯科健康診査受診状況の推移 ●●●

1歳6か月児歯科健康診査の受診率は9割以上で推移しています。

1歳6か月児歯科健康診査受診状況の推移

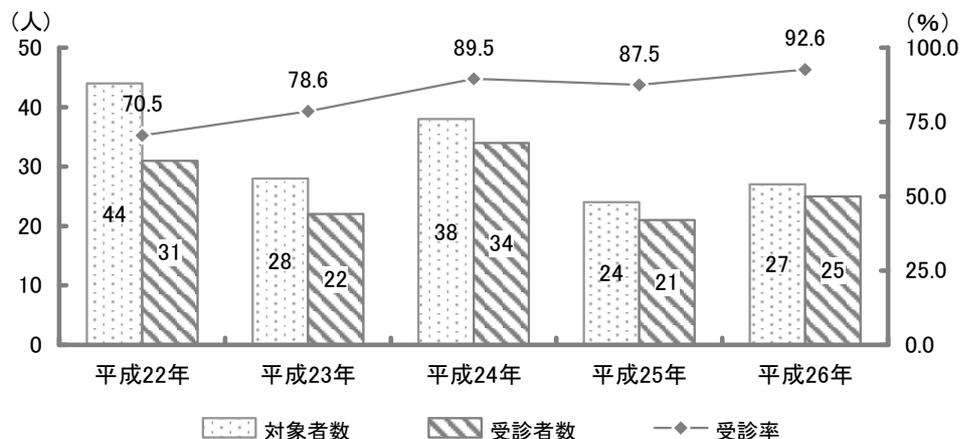


資料：庁内資料

### (2) 2歳児歯科健康診査受診状況の推移 ●●●●●

2歳児歯科健康診査の受診率は平成22年から増加傾向にあり、平成26年には92.6%となっています。

2歳児歯科健康診査受診状況の推移

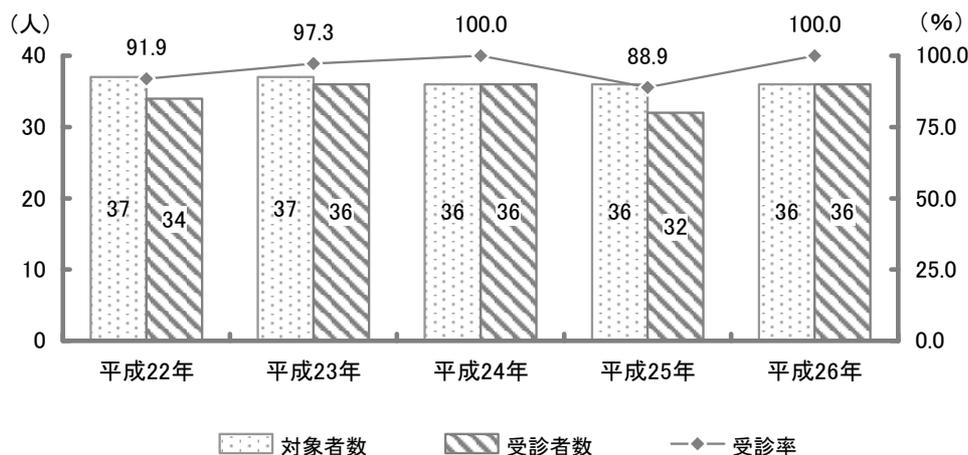


資料：庁内資料

### (3) 3歳6か月児歯科健康診査受診状況の推移 ●●

3歳6か月児歯科健康診査の受診率は平成25年度にやや減少したものの平成26年度には100%となっています。

3歳6か月児歯科健康診査受診状況の推移

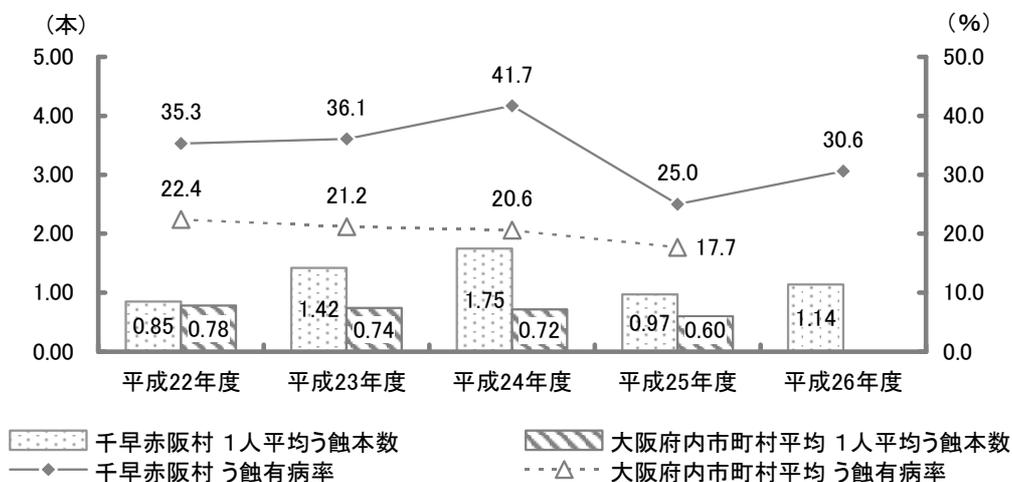


資料：庁内資料

### (4) 3歳6か月児歯科健康診査のう蝕有病率と1人平均う蝕本数 ●●

3歳6か月児歯科健康診査のう蝕有病率と1人平均う蝕本数は、大阪府内市町村平均と比較して、う蝕有病率も1人平均う蝕本数も高い傾向で推移しています。

う蝕有病率と1人平均う蝕本数の推移



資料：庁内資料

## 9 目標の達成状況

平成 22 年度に策定した「健康ちはやあかさか 21（第 2 期）」では、7つの分野ごとに合計 28 項目の目標値を設定しました。

分野ごとの目標達成状況については、平成 27 年に実施したアンケート結果等で評価し、全体では、28 指標中 6 指標（21.4%）が目標を達成し、17 指標（60.7%）が改善傾向にあり、5 指標（17.9%）で悪化がみられます。

【 分野別の目標達成状況 】

分野	評 価			計
	目標達成	改善傾向	悪化	
栄養・食生活（食育）	0 (0.0%)	7 (87.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
身体活動・運動	2 (66.7%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
休養・こころの健康	1 (33.3%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
たばこ	1 (20.0%)	3 (60.0%)	1 (20.0%)	5 (100.0%)
アルコール	0 (0.0%)	2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
歯の健康	2 (50.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	4 (100.0%)
健康チェック	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
合 計	6 (21.4%)	17 (60.7%)	5 (17.9%)	28 (100.0%)









# 第 3 章

## 計画の方向性



### 1 計画の基本理念

#### みんなで健康村づくり～<sup>ここせ</sup>金剛山の自然の中で～

千早赤阪村では、すべての村民の生活の質（QOL）の向上、生活習慣・食習慣の改善による『健康で長生きすること』を目指し、一次予防を中心とした、健康づくりの支援や村の独自性を活かした食育を推進してきました。

今後も、これまでの基本的な考え方を踏まえ、『みんなで健康村づくり～<sup>ここせ</sup>金剛山の自然の中で～』を基本理念とし、村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、地域との協働により、<sup>ここせ</sup>の恵まれた恵まれた自然の中でともに支え合いながら健康にいきいき暮らせる村づくりを進めます。

### 2 施策の展開

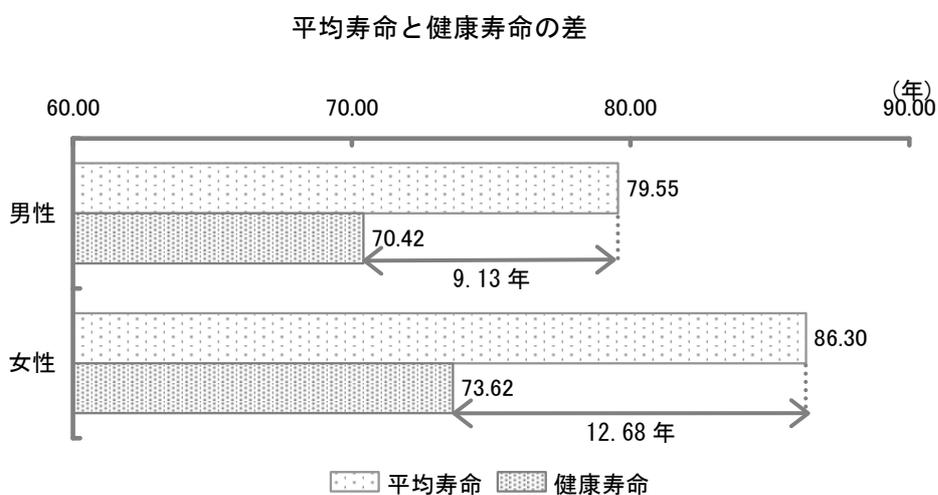
本計画は、国の「健康日本21（第2次）」で示された5つの方向性を施策の視点として踏まえつつ、7つの分野に加え3つの重点ポイントを掲げ、健康づくりの取り組みを展開していきます。

#### （1）健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ●●●●●●●

平成 22 年の完全生命表によると、日本人の平均寿命は男性が 79.55 歳、女性が 86.30 歳で、世界主要国ではトップクラスです。しかし一方で、「平均寿命」と健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる「健康寿命」との差をみると、約 10 年もの「不健康な期間」があります。せっかくの長寿を堪能し、はつらつと生きるためには、病気を予防し、健康を守り、健康寿命をのばすことが大切です。

本村の特定健診受診率は大阪府に比べ高く、37.1%となっています。今後も健診等による健康チェックを村民に促すとともに、日ごろから生活習慣の改善に努めることで平均寿命の延び以上に健康寿命を延伸させるように努めます。

また、社会経済状況の違いによる健康格差の存在が指摘され、今後さらに拡大していくことが懸念されています。あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を整備することにより、健康格差の縮小を実現することが重要です。健康への関心や意識はあるものの、忙しく時間がとれない、必要な情報が得られない等によって健康になるための行動がとれない人々に対して、実践的で役立つ取り組みや社会環境の整備により、健康格差の縮小を図っていきます。



資料：平均寿命（平成 22 年）は、厚生労働省「平成 22 年完全生命表」  
健康寿命（平成 22 年）は、厚生労働科学研究費補助金  
「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

## （２）生活習慣病の発症予防と重症化予防

### 〔NCD（非感染性疾患）の予防〕 ●●●●●●●●●●

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、症状の進行や合併症の発症などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進することが必要です。国際的にもこれらの疾患は NCD（非感染性疾患）として対策を講じることが重要とされています。

本村の平成 20 年から平成 24 年の死因別の標準化死亡比をみると、男性で腎不全が特に全国より高くなっています。また、平成 24 年度から 26 年度 1 か月当たり平均の一人当たり医科医療費（国保）をみると外来では、腎不全、糖尿病、高血圧・動脈硬化が特に大阪府より高くなっています。

高血圧や糖尿病では、自覚症状がないまま重症化し、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎臓がい等の合併症を引き起こす可能性があり、注意が必要です。

生活習慣病の発症予防と重症化予防には、健康的な生活習慣の実践を推進するとともに、健康診査によって自分の健康状態を知り、日頃から自分の健康状態に関心を持ち、定期的に健（検）診を受診するなど、積極的に健康管理を行っていくことが必要です。生活習慣病の発症・重症化予防のため、村では、健康ちはやあかさか 21 の第 1 期から取り組んできた、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、アルコール、たばこ、歯・口腔の健康の 7 分野に加え、糖尿病・COPD・高血圧に重点を置いた対策を進めます。

#### NCD と生活習慣との関連

	禁 煙	健康な食事	身体活動の増加	リスクを高める 飲酒の減少
が ん	○	○	○	○
循環器疾患	○	○	○	○
糖 尿 病	○	○	○	○
COPD	○			

### (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ●●●●●

本村の高齢者の割合は他市町村と比べ非常に高い水準となっており、平成 26 年度の高齢化率は 39.6%となっています。今後も高齢者の割合は増加し、介護を要する高齢者も比例して増加することが予測されます。健康寿命延伸のため、高齢期での身体機能の低下を遅らせる取り組みや、子どものときからの健康づくりをすすめるとともに、すべての世代の健やかなこころを支えます。

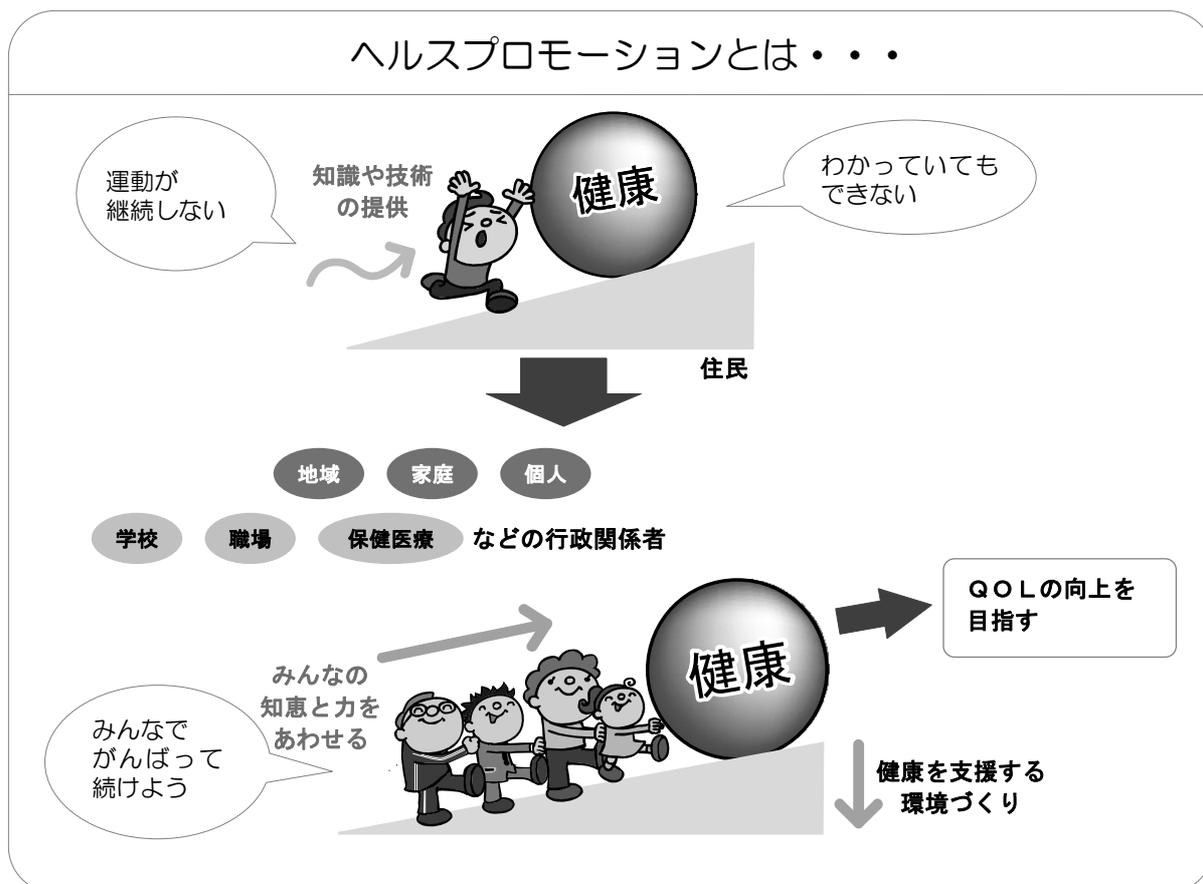
#### (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備 ●●●●●

健康づくりは、村民の自主性や主体性を重視し、「自分の健康は自分でつくる」という自らの積極的な取り組み（自助）が重要です。しかし、個人の努力だけでは限界があります。村民が主体的に取り組むためには、家庭や地域の仲間の協力といったお互いを支えあう仕組み（共助）と、それを後押しする環境づくり（公助）も重要となります。

また、積極的な社会活動への参加が個人の健康状態、並びに生活の質に深く影響することが指摘されており、地域のつながりづくりや社会参加の促進が求められています。

健康づくりのための団体や関係機関、事業者等の村民の生活にかかわるさまざまな組織・団体が特性を活かした連携をすることにより、健康づくりを支える人材の育成や体制の充実を図っていきます。

このように、個人の努力を社会全体で支援し、楽しく健康づくりに取り組むことができる仕組みづくり（ヘルスプロモーション）をめざします。

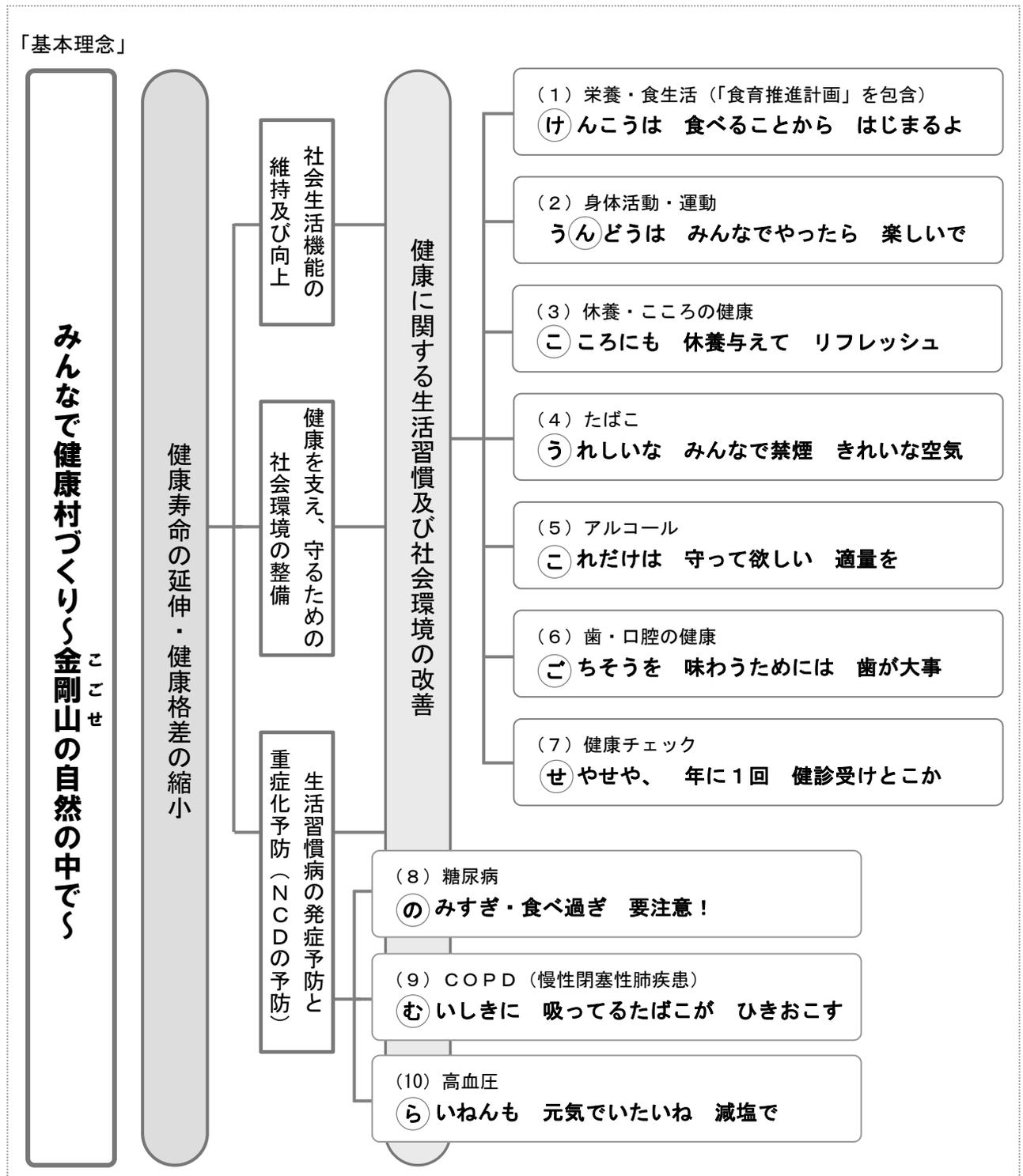


(5) 栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、アルコール、  
たばこ及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 ●●●

(1)から(4)までを実現するためには、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、アルコール、たばこ、歯・口腔の健康などの各分野に関する生活習慣の改善が重要です。前回計画策定時と比べると、どの分野においても改善傾向となっていますが、悪化している項目もあることから、引き続き各分野の改善への取り組みが必要です。分野別に取り組みを展開してきた第2期計画の考えを踏襲し、各分野における健康課題の解消に努め、村民の誰もが楽しく健康づくりができ、いきいきと暮らせる村づくりを推進します。

### 3 計画の体系と各分野のスローガン

各分野の重点的な取り組みや考え方をスローガンにして簡潔に記載しました。基本理念をもとに「生活習慣及び社会環境の改善」と「生活習慣病の発症予防と重症化予防」のスローガンの頭文字を『け・ん・こ・う・こ・ご・せ・の・む・ら』にして、親しみやすい方言も取り入れました。



## 第4章

# 健康づくりの推進



### 1 生活習慣及び社会環境の改善

#### (1) 栄養・食生活（食育）

栄養・食生活は生命を維持し、人々が健康で幸せな生活を送るために不可欠なものです。多くのNCD（非感染性疾患）を予防し、生活の質の向上を図るために村民自らが食に関する知識や食を選択する力を身につけ、一人ひとりが健全な食生活を実践できるようになることが必要です。

村の豊かな緑と水と自然の恵み、そして、地域の食文化（郷土料理等）が失われないように次世代に伝えていくことも大切です。

なお、本分野の内容は村の食育推進計画を包含し、食育の取り組みを進めていきます。

#### 【スローガン】

けんこうごせのむら

けんこうは 食べることから はじまるよ

#### 【現状・課題】

20歳代、30歳代は、朝食の欠食率をはじめ、食事のとり方に問題のある人が多い状況です。若い世代の食習慣を改善するため、子どもの頃からの食に対する意識を高める活動を継続的に実施していくことが必要です。

循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病と関連がある肥満の人の食に対する関心は高いものの、継続的な行動に結びついていない現状があります。肥満をはじめ生活習慣病の予防・改善に向けて、効果的・継続的に健康づくりを実践するために、適切な栄養・健康情報の提供ができるよう広報・教室・相談の充実が必要です。

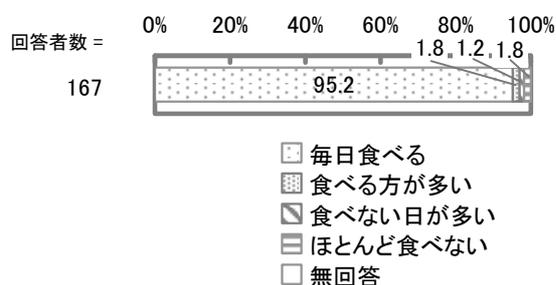
また、家族そろって食事をする機会が様々な要因で減少していますが、家族との「共食」は望ましい食習慣の実践や、食の楽しさを実感でき、精神的な豊かさをもたらします。このため、共食の大切さをもう一度認識してもらい、家族と一緒に食べる「共食」を増やす取り組みが必要です。

食育を推進し成果を上げるためには、まず、より多くの人に食育に関心を持ってもらい、村民一人ひとりが自ら実践を心がけることが必要です。

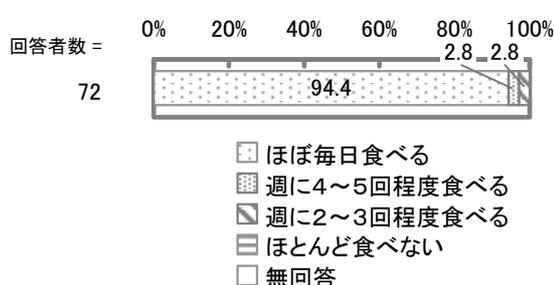
村の郷土食の認知度は、中学生で5割を超えているものの、成人では3割以下となっています。学校や地域・関係機関と協働で、教室やイベント等の開催や取り組みを行うことで、食文化の継承を図ることが必要です。

地産地消の推進や災害時の食への備えも、更に取り組みを進める必要があります。

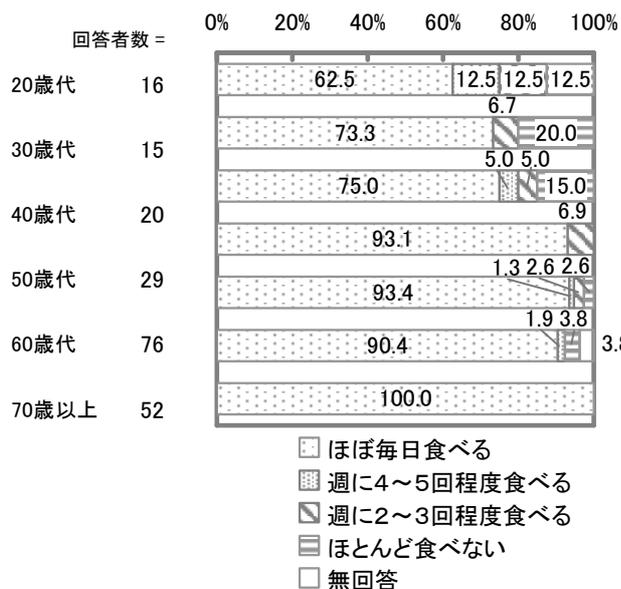
【 小学生：朝食の摂取状況 】



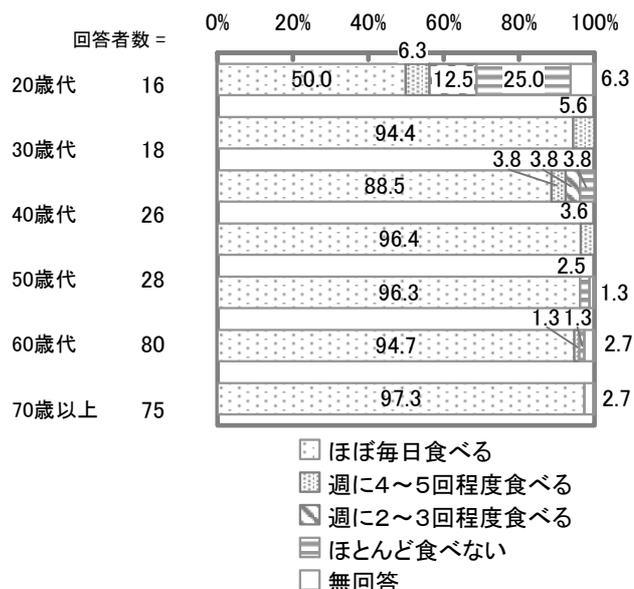
【 中学生：朝食の摂取状況 】



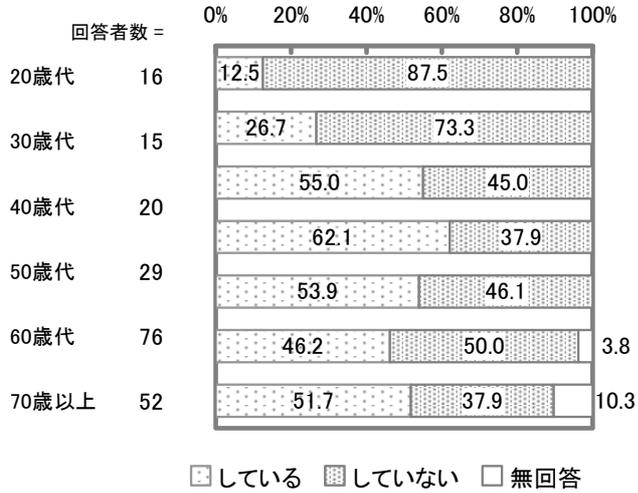
【 成人：朝食の摂取状況（年代別 男性） 】



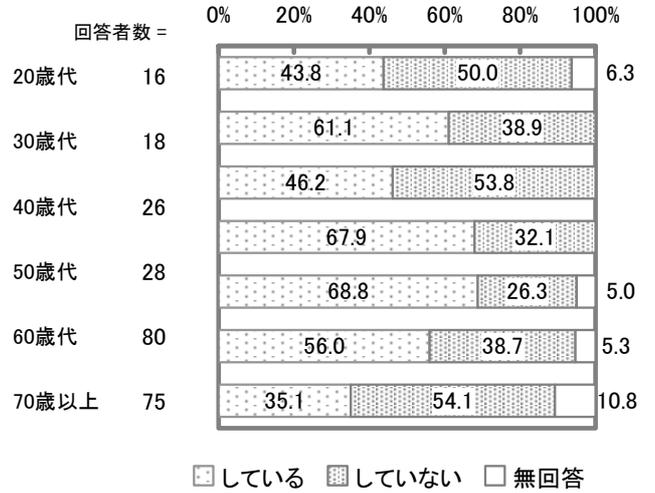
【 成人：朝食の摂取状況（年代別 女性） 】



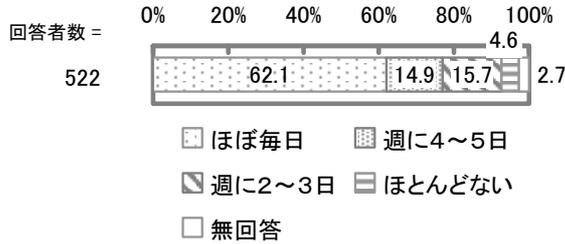
【 成人：適正体重の理解・体重コントロール（年代別 男性） 】



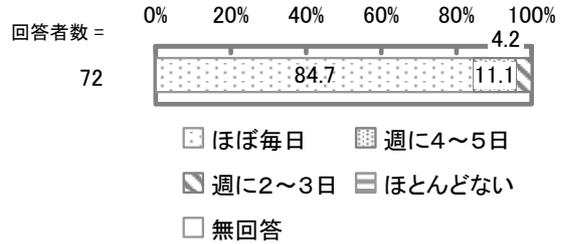
【 成人：適正体重の理解・体重コントロール（年代別 女性） 】



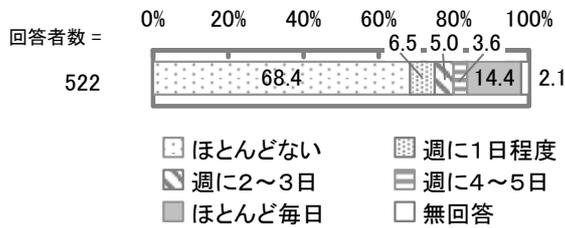
【 成人：1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえる 】



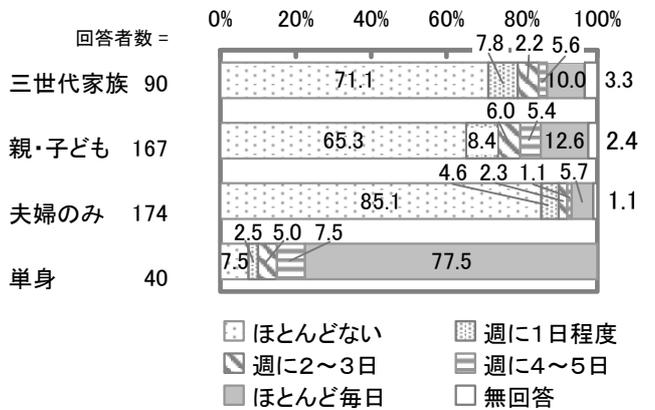
【 中学生：1日2回以上（給食を含む）、主食・主菜・副菜をそろえる 】



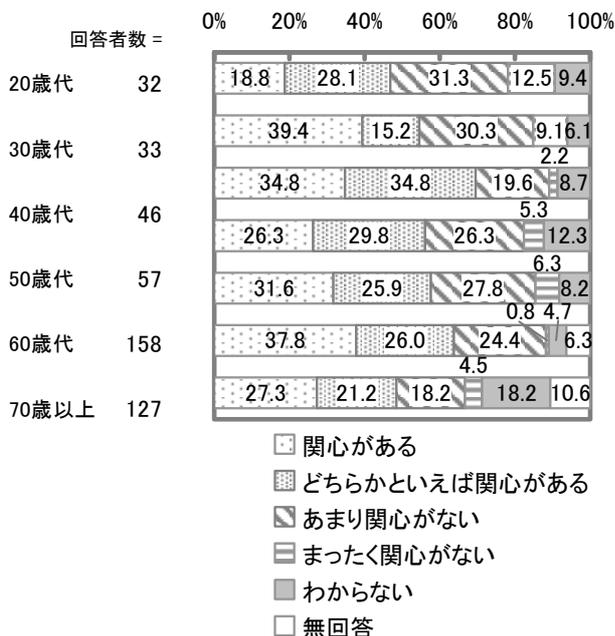
【 成人：孤食の状況（1日すべての食事について） 】



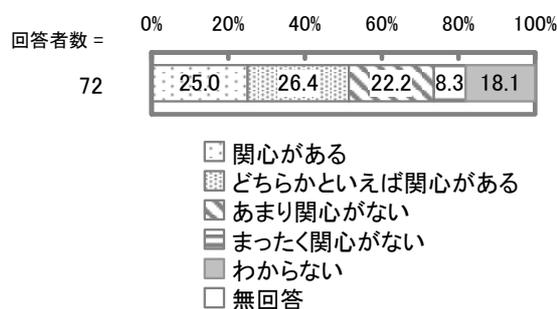
【 成人：孤食の状況（家族構成別）（1日すべての食事について） 】



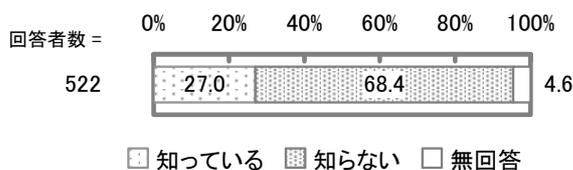
【 成人：食育への関心度（年代別） 】



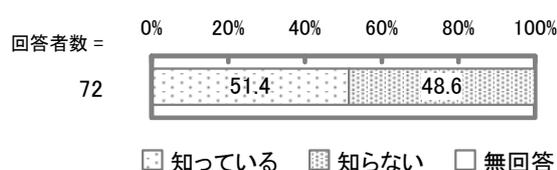
【 中学生：食育への関心度 】



【 成人：村の郷土食の認知度 】



【 中学生：村の郷土食の認知度 】



【数値目標】

目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
朝食を欠食する人の減少 <sup>(※1)</sup>	小学生	4.8%	0%
	中学2・3年生	5.6%	0%
	20～40 歳代	23.4%	15%
1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人 <sup>(※2)</sup> の増加	成人	62.1%	80%
同居世帯 <sup>(※3)</sup> でほとんど毎日1日のすべての食事を1人で食べる人の減少	成人	9.3%	5%
食育に関心を持っている人 <sup>(※4)</sup> の増加	中学2・3年生	51.4%	70%
	成人	57.9%	
村の郷土食を知っている人の増加	中学2・3年生	51.4%	60%
	成人	27.0%	

※1 「ほぼ毎日食べる」以外を選択した人すべてを「欠食する人」とする

※2 「ほぼ毎日」食べる人を「食べる人」とする

※3 「夫婦のみ」「親・子ども」「三世帯世帯」を「同居世帯」とする

※4 「関心がある」「どちらかといえば関心がある」をあわせて「関心がある」とする

## 【具体的な取り組み】

### 私たちはこうします(村民の取り組み)

#### 《全員の取り組み》

- ・毎日しっかり朝ごはんを食べます。
- ・主食・主菜・副菜のそろった、栄養バランスのよい食事をとります。
- ・1日5皿の野菜料理と果物をとります。
- ・薄味を心がけ、減塩に取り組みます。
- ・地域でとれた野菜をたくさん使って料理をつくれます。
- ・家族や仲間と楽しく会話しながら食事をします。
- ・適切な食べ物を選択できるような知識を養います。
- ・災害時の食に備えます。

#### 《幼少期0～14歳の取り組み》

- ・毎日3食しっかり食べて、規則正しい食習慣を身につけます。
- ・早寝早起きをして、しっかり朝ごはんを食べます。
- ・食べる楽しみに加え、食事の準備・調理の楽しさを学びます。
- ・体験を通じて食の大切さ、マナーについて学びます。
- ・家族と一緒にご飯を食べます。
- ・やせすぎ、太りすぎにならないよう食生活に注意します。
- ・村の農産物について学び、村で採れた野菜やくだものを食べます。
- ・学校給食や授業などを通じて、食に関する知識を身につけ、家庭でも家族に伝えます。

#### 《青年期15～39歳の取り組み》

- ・自分の適正体重を知って、食べすぎに注意します。
- ・生活習慣病を予防するために、食生活を見直します。
- ・健康に留意した食材の選択、料理の工夫ができるようになります。
- ・村の食材を使った料理を学びます。

#### 《中高年期40歳以上の取り組み》

- ・自分の体調に合った食生活を心がけます。
- ・できるだけたくさんの食材をバランスよく食べます。
- ・村の食材などを使った料理や郷土料理を若い人たちに伝えます。
- ・高齢期には、特に主食とたんぱく質をしっかりとり、栄養不足に気をつけます。

みんなでサポート(地域・団体・学校園の取り組み)

事業名	取り組みの内容	
保育園	添加物・着色料なしの国産食材で安心・安全な給食を心がけます。	
	野菜作りや収穫、梅干しや漬け物作りなどの体験を通して食育を推進します。	
	季節の食に関する行事を通して、食文化の伝承に努めます。	
幼稚園	給食指導を通していろいろな食べ物に興味を持てるようにします。	
	嫌いな食べ物も一口は食べる、よく噛んで食べるなど食に関する指導を行います。	
	教材畑の収穫物をクッキングして食べるなど、体験学習を通して食育を推進します。	
小学校	栄養教諭による給食指導と、教科と連携した食に関する指導を行います。	
	作物を育てたり(生活・総合など)、調理実習(家庭科・生活・総合など)の体験学習を通して食育を推進します。	
	朝ごはんの大切さ、栄養バランス、脂質・砂糖のとりすぎなどについて保健指導します。	
中学校	栄養教諭による給食指導と、教科と連携した食に関する指導を行います。	
大阪府富田林保健所	保育園・幼稚園・学校等の食育を支援(啓発用物品の貸し出し、情報提供等)する他、高校・大学生に対し食育事業(生活習慣病予防セミナー、食育リーダー養成研修、学生食堂での食育啓発等)を実施します。	
	「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店の推進、特定給食施設に対する指導・情報提供、健康食品・栄養表示に関する相談業務等、食環境に係る事業を実施します。	
	地域の食育関係団体(地域活動栄養士会・特定給食研究会)を育成・支援します。	
	その他、高血圧予防に関する事業や栄養調査等を行います。	
とんだばやし 地域活動栄養士会	保健所・市町村保健センター・公民館等の栄養に関する事業に協力します。	
	調理実習・紙芝居などによる食教育(学校園PTA等)に協力します。	
	献血時の栄養相談を行います。	
ボランティア団体・ 介護予防自主 グループ	食に関する学習を行い、食に関する知識を得ます。会員同士で学びを伝え合います。	
	みつば会	村のイベント等で災害時のポリ袋調理など、災害時への食の備えを啓発します。
		地域や団体に出向いて食に関する講習などを行い、正しい知識の普及に努めます。
農振連絡協議会 加工部	学校給食に地場産加工品を作って卸すなど、地産地消に努めます。	
農生連絡協議会	地場産の食材であざみ団子を作って販売するなど、地産地消と郷土料理の伝承に努めます。	
民生委員児童委員 協議会・ 地区福祉委員会	世代間交流や高齢者のつどいなどで、地域での食を通じた交流を図ります。	
	高齢者への訪問などで、高齢者が適切な栄養がとれるよう援助し見守ります。	
老人クラブ連合会	女性部会において健康料理教室を開催していきます。	

みんなでサポート(行政の取り組み)

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	妊娠届出時、両親教室、離乳食講習会、4か月児・1歳児・1歳6か月児・3歳6か月児健診、個別相談時に栄養に関する知識の普及と望ましい食習慣の確立を支援します。	健康福祉課
健康増進事業	各種健診や相談・教育で、食生活についての情報提供や栄養相談を行います。	
高齢者・介護予防	地域からの要望に応じて地区で高齢者の食に関する健康教育を行います。 介護予防教室で高齢者の栄養について教育を行い、高齢者自身が自分の食生活を見直し、行動変容につなげられるよう支援します。 食事づくりが困難な一人暮らしの高齢者などに昼食を届け、食の自立支援を行います。	
特定保健指導	国保加入者のうち特定健診受診結果で必要な人に対して、栄養や運動の個別指導を行い、行動変容を促します。	
食育推進体制の整備	役場庁内食育推進会議にて、定期的に情報・意見交換等を行い、食育推進に努めます。また、関係機関と連携し、村の食育を多方面から推進していく体制づくりを行っていきます。	健康福祉課
	食生活の改善のためには地域のボランティアの力が重要となるため、食生活改善推進員の育成を行い、食生活改善推進員による地域での食生活改善及び食育活動を支援します。	
	管理栄養士による妊婦から高齢者までの各ライフステージに応じた、切れ目ない食育が推進できる体制づくりを行います。	教育課 (学校給食センター)
食育の啓発	学校給食指導研究委員会を開催し、学校園における食育推進の体制づくりを行います。また、家庭や地域との連携を図ります。	健康福祉課
	健診や教室・相談などを通して、食育の大切さを伝えます。	
	広報紙による食に関する情報提供を行います。	
	給食センターや子育て支援センターと連携して親子クッキング等を開催し、食を通じた親子のコミュニケーションの促進を図ります。	教育課 (学校給食センター)
	栄養教諭による幼稚園・小学校・中学校での給食指導及び食に関する指導を行います。	
	学校給食献立予定表、給食センターのホームページによる食に関する情報提供を行います。	
	給食センターの見学や試食、中学生の職業体験を通して、給食に対する理解の促進を図ります。	
バイキング給食・弁当給食・節分給食など、給食を通して楽しい食の体験づくりに努めます。	教育課	
社会教育において、食育の視点を取り入れた活動を進めます。		



[栄養教諭による給食指導・食に関する指導]

事業名	取り組みの内容	担当課
郷土食の伝承	給食センターや子育て支援センターと連携した親子クッキングや、成人向けの郷土食料理教室等を開催し、郷土食の普及に努めます。	健康福祉課
	学校給食に郷土食や地場産野菜の献立をさらに取り入れます。	教育課 (学校給食センター)
地産地消の推進	旬野菜レシピを作成して各種教室やホームページ・広報紙等で発信して行きます。	健康福祉課
	学校給食への地場産及び近隣町産の青果使用量、村内加工品を増やし、地産地消に努めます。	教育課 (学校給食センター)
	棚田夢灯り&収穫祭などのイベント時に地元米や地場産野菜の販売を行うなど、地場産野菜のPR・消費に努め、地産地消を進めます。	まちづくり課
	地場産農作物を利用した、ご当地料理や土産物の開発・PRを行います。	
	大阪エコ農産物や環境保全型農業など、農薬・化学肥料を減らした農産物の生産を推進します。	
	村に新規就農する農業者をサポートし、地場産農産物の生産を振興します。	

## 栄養・食生活(食育)コラム①

### ○ 適正体重をコントロールしましょう

体重は健康状態をあらわすバロメーターです。自分に適正な体重はBMIで判定できます。

$$\text{BMI (体格指数)} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$$

【例】 体重 65 kgで身長 170 cmの場合  
 $65 \div 1.7 \div 1.7 \approx 22.5$

BMIに基づく肥満の判定基準(成人での値)

18.5 未満	低体重(やせ)
18.5~25 未満	適正体重
25~30 未満	肥満(1度)
30~35 未満	肥満(2度)
35~40 未満	肥満(3度)
40 以上	肥満(4度)

資料：日本肥満学会

18歳以上におけるBMIの目標範囲(男女共通)

年齢(歳)	目標とするBMI
18~49	18.5~24.9
50~69	20.0~24.9
70 以上	21.5~24.9

資料：厚生労働省

「日本人の食事摂取基準(2015年版)」

### ○ 栄養バランスのよい食事をとりましょう

- ・主食・主菜・副菜で栄養バランスのよい食事をとるよう心がけましょう

**主菜1皿**  
肉・魚・卵・大豆製品など

**副菜2皿**  
野菜・海藻・きのこ・いもなど

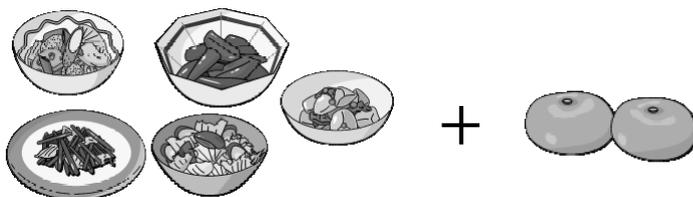
**主食**  
ごはん・パン・麺など



1日2食、これを実践している人は、栄養摂取量が適正であることがわかっています

- ・野菜・果物をとりましょう

1日5皿の野菜料理と果物(みかん2個程度)



りんご・なしなら1/2個  
 パナナなら1本  
 柿なら2/3個

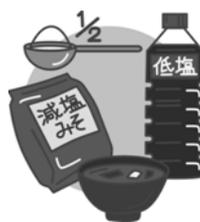
**食べ過ぎにも注意!**

- ・食塩摂取量を減らしましょう

18歳以上男性目標量 **8g/日未満**

18歳以上女性目標量 **7g/日未満**

高血圧の人の目標量 **6g/日未満**



塩分量、知ってますか?

塩(小さじ1) 6g  
 インスタントラーメン 6.9g  
 たらこ(1/2腹) 1.4g  
 ロースハム(1枚) 0.4g  
 焼きちくわ(中) 0.7g  
 食パン(6枚切り1枚) 0.8g  
 濃口しょうゆ(大さじ1) 2.6g  
 梅干し(1個) 2.2g

資料：五訂食品成分表参考

減塩は血圧を下げ、循環器疾患を減少させます。  
 また胃がんにかかる危険性を軽減します。

## ○ 朝食をしっかりとりましょう



栄養のバランスが偏る

昼食を食べ過ぎ、夕食が遅くなり胃腸の負担が増える

間食が増える

集中力の低下・イライラにつながる

体脂肪の合成が盛んになり、身体に脂肪が付きやすい

## ○ 楽しく食事をしましょう

子どもや高齢者が1人で食事をする「孤食」が問題になっています。「孤食」は食生活を乱し、好き嫌いや低栄養につながります。家族や友人などで食卓を囲み、楽しく食事をとりましょう。

## 栄養・食生活(食育)コラム②

### ○ 郷土食を传承しましょう

【千早赤阪村の代表的な郷土食「粉豆腐」について】

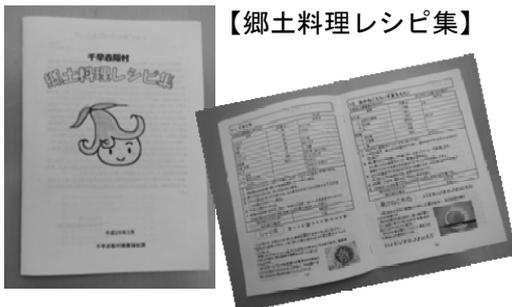
- ★千早地区は江戸時代から昭和 30 年代にかけて凍豆腐（高野豆腐）の産地として有名であり、形状不良のものを粉状にした粉豆腐を、地元では今もよく食べられています。
- ★粉豆腐は、良質の植物性たんぱく質。高たんぱく・低脂肪食であり、カルシウム・鉄分が多い。
- ★大豆イソフラボン（女性ホルモンに似た働きをする）が多く含まれ、女性のからだに良い。
- ★赤ちゃんからお年寄りまで食べられる保存食。



【郷土食の調理実習】  
「夏休み親子クッキング」「郷土食お料理教室」



【郷土料理レシピ集】



- 〈メニュー〉
- 粉豆腐を使った献立
  - ✿ 粉豆腐の三色丼
  - ✿ 粉豆腐の卵スープ
  - ✿ 粉豆腐入りドーナツ

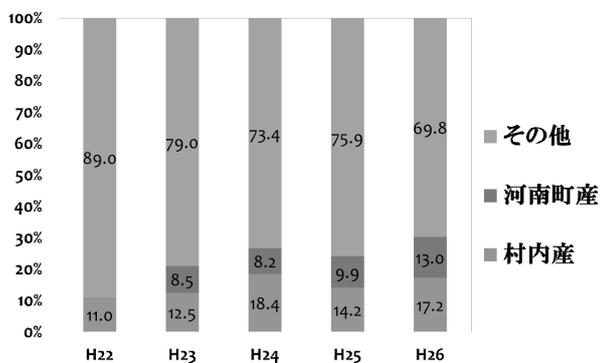
## ○ 地産地消を推進しましょう



【小学校・中学校の参観時に村野菜の販売】  
「村野菜、食べへんか〜？」



学校給食センターでの  
青果使用割合の推移（重量ベース）



資料：千早赤阪村立学校給食センター

【学校給食への村内加工品の利用】  
「千早漬、みそ」



## ○ 災害時に備えましょう

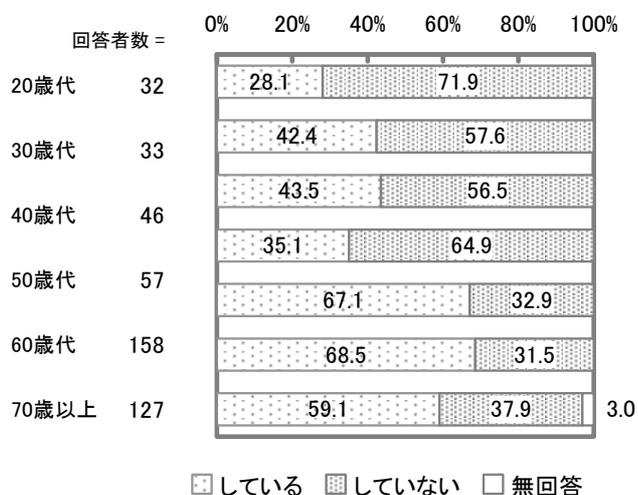
災害が発生して、救援体制が整うまでには少なくとも3日はかかると言われてしています。日頃から災害時の食に備え、適切な備蓄と限られた食品や資源をもとに食事が作れるなど、災害時にも対応できる力を身につけておくことが大切です。



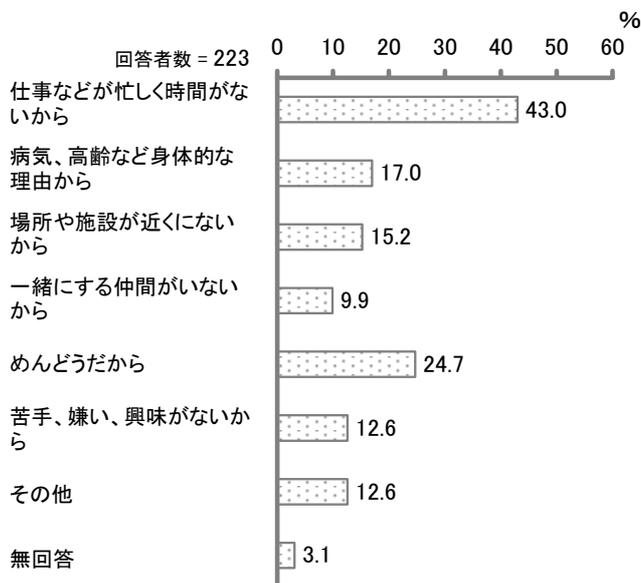
【棚田夢灯りでの啓発】  
食生活改善推進員みつば会による  
「災害時に知って得するレシピ」



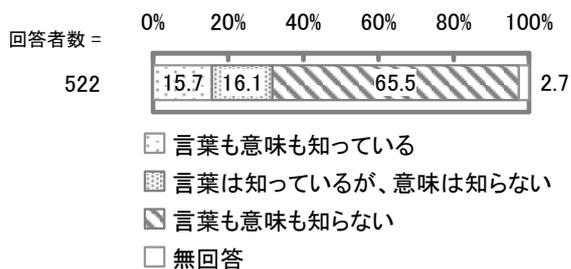
【 成人：意識的に運動している人の割合（年代別） 】



【 成人：運動をしていない理由 】



【 成人：「ロコモティブシンドローム」の認知度 】



【数値目標】

目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
意識的に運動をしている人の増加	成人	58.5%	70%
ロコモティブシンドロームを知っている人 <sup>(※1)</sup> の増加	成人	15.7%	40%

※1 「言葉も意味も知っている」を「知っている」とする

## 【具体的な取り組み】

### 私たちはこうします(村民の取り組み)

#### 《全員の取り組み》

- ・近い所には歩いて行くなど、今より10分(1,000歩)多く歩くことを心がけます。
- ・健康づくりの催しやスポーツ大会などに家族と一緒に参加します。
- ・ライフスタイルに合わせた運動習慣を身につけます。

#### 《幼少期0～14歳の取り組み》

- ・外で友だちと遊ぶように心がけます。
- ・テレビを見すぎたり、ゲームをしすぎないようにします。
- ・体育の授業などにおいて、しっかり体を動かすように心がけます。
- ・体を動かすことの楽しさを知り、スポーツや運動に取り組みます。

#### 《青年期15～39歳の取り組み》

- ・目標を持って運動を継続するよう心がけます。
- ・ストレッチ運動など、気軽にできる運動に取り組みます。
- ・スポーツ行事等に積極的に参加します。
- ・身近な場所で長続きする運動を見つけ取り組みます。

#### 《中高年期40歳以上の取り組み》

- ・積極的に外に出て、地域の活動などに参加し、交流を通して楽しく体を動かします。
- ・身近な仲間と一緒に、無理のない運動を続けます。
- ・畑仕事などを通して、体を動かすように心がけます。

### みんなでサポート(地域・団体・学校園の取り組み)

事業名	取り組みの内容
保育園	薄着保育や、マラソン・月1回金剛登山(5歳児)を行うなど、村の自然を生かした運動を取り入れ園児の健康づくりに取り組みます。
	一輪車、跳び箱、逆上がり、3～5歳体育指導などいろいろな運動にチャレンジします。
幼稚園	リズム遊び・模倣遊びを取り入れ、固定遊具や運動遊具を使ってサーキット遊びも行います。
	体力づくりのため地域を歩きます。

事業名	取り組みの内容
小学校	<p>体育朝会、かけ足、体育、体力テスト(高学年)などを通して体力向上に努めます。</p> <p>わんぱくタイム、なわとびタイム、なかよし班(たて割り班)遊び、全校朝礼でいろいろな運動遊びの紹介など、各小学校の特性に合わせた運動を取り入れます。</p>
中学校	<p>ポスター・ほけんだよりを掲示し、身体活動・運動に関する啓発を行います。</p> <p>運動クラブ加入者ほぼ全員に、運動後のストレッチ・ケガの予防など、運動時の安全への配慮について周知を図ります。</p>
大阪府富田林保健所	健康増進普及月間(9月)に、健康づくりについて来所者への啓発、管内商工会・病院を通じ啓発を図ります。
介護予防 自主グループ	<p>定例で介護予防のための運動を続け、筋力の維持・増進に努めます。</p> <p>体力測定を受けて体力チェックします。</p>
ボランティア団体	外に出かけたり、歩くことを心がけます。
民生委員児童委員 協議会・ 地区福祉委員会	高齢者の集いや世代間交流で、グランドゴルフや軽体操を取り入れます。
老人クラブ連合会	<p>会員を対象に村内・村外のウォーキング大会やグランドゴルフ大会を実施し、体力の維持に努めます。</p> <p>体力測定を毎年行い体力チェックをします。</p>

### みんなでサポート(行政の取り組み)

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	<p>妊娠届出時や両親(妊婦)教室、妊産婦訪問などにより、妊娠期間中～産後まで、安全に健康に過ごせるよう支援します。</p> <p>あそびの教室や4か月児・1歳児・1歳6か月児・3歳6か月児健診時に子どもの身体活動の話や親子遊びを行い、正しい知識の普及・積極的な身体活動を促します。</p>	健康福祉課
健康増進事業	<p>各種健診や相談・教室で身体活動・運動についての情報提供や実習を行います。</p> <p>ストレッチ体操の普及に努めます。</p> <p>ウォーキングの推進を図り、気軽に誰でも村内でウォーキングができるよう、ウォーキングコースの設定を行います。</p>	健康福祉課
自主グループ育成	<p>健康づくり教室終了後の自主グループが運動を継続できるよう支援します。</p> <p>介護予防教室終了後の自主グループが運動を継続できるよう支援します。</p> <p>地域で介護予防を広めてもらえる核となる人材を育てるため、介護予防サポーターを育成し、介護予防教室やその後の自主グループでのサポートをしてもらえるよう支援します。</p>	健康福祉課
高齢者・介護予防	<p>地域からの要望に応じて地区でロコモティブシンドロームなど高齢者の身体活動に関しての健康教育を行います。</p> <p>介護予防教室で高齢者が自ら身体活動を見直し、自分の身体活動に合わせた運動を日常生活の中に取り入れていけるように指導します。</p> <p>高齢者が自らの体力をチェックできる機会を増やすことで、自ら体力を維持できるよう働きかけます。</p>	健康福祉課
特定保健指導	国保加入者のうち特定健診受診結果で、必要な人に対して、栄養や運動の個別指導を行い、行動変容を促します。	健康福祉課
スポーツ推進事業	生涯を通じてスポーツに親しみ、健康を保持増進するため、学校内外におけるスポーツ活動を支援するほか、村体育協会やスポーツ推進委員とともに、スポーツの大会や教室の開催、スポーツ活動をする人や団体を支援するなど、スポーツを推進する環境を確保します。	教育課

## 身体活動・運動コラム

### ○ +10（プラス・テン）から始めよう！

厚生労働省は、健康づくりのための身体活動として今より10分多く身体を動かす「+10（プラス・テン）」を提唱しています。

あなたもプラス・テンで、健康を手に入れて、健康寿命をのばしましょう。

#### 【たとえばこんなプラステン】

- 歩く機会を増やしましょう

ウォーキングは10分で歩数1,000歩ほどあります

歩幅を広げて少し早めに歩きましょう

ウィンドウショッピングなどに出かけて、楽しみながら歩きましょう

駐車場では車を遠くに停めて歩きましょう

なるべく階段を使いましょう

- キビキビと掃除や洗濯をしたり、家事の合間に「ながら体操」をしましょう
- 子どもと身体を使って遊びましょう
- テレビを見ながら筋トレやストレッチ体操をしましょう



組み合わせて10分でも、ひとつで10分でもOK！



#### 【プラステンをかさねて1日60分（40分）へステップアップ！】

- 18～64歳

元気にからだを動かしましょう . . . . . 1日60分

- 65歳以上

じっとしていないでこまめにからだを動かしましょう

. . . . . 1日40分



筋力トレーニングやスポーツなどが含まれると、  
なお効果的です！

## ○ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防しましょう

ロコモティブシンドロームとは骨や関節、筋肉などの運動器の障がいにより自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態です。

【思いあたることはありませんか？ 7つのロコモチェック】

★ひとつでもあてはまる項目があれば、ロコモの心配があります。

「筋力」「柔軟性」「バランス力」を強化しましょう。

- 片足立ちで靴下がはけない
- 家の中でつまずいたりすべったりする
- 階段を上がるのに手すりが必要である
- 家のやや重い仕事（布団の上げ下ろしや掃除機の使用など）が困難
- 2kg程度（1リットル牛乳パック2本分）の買い物をして持ち帰るのが困難
- 15分くらい続けて歩けない
- 横断歩道を青信号で渡りきれない

## ○ サルコペニアを予防しましょう

サルコペニアとは加齢とともに筋肉量が落ち、それに加えて筋力自体が減少することです。

筋力の低下は転倒や骨折のリスクにつながり、日常生活の質（QOL）を低下させることにもなります。

しかし、何歳になっても鍛えれば筋肉・筋力は維持・増進できることがわかっています。毎日の身体活動・運動の積み重ねが大切です。



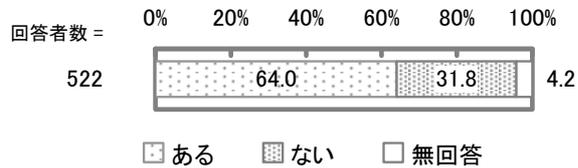
【成人の健康づくり教室】



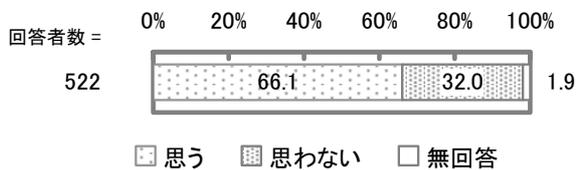
【高齢者の介護予防自主グループ】



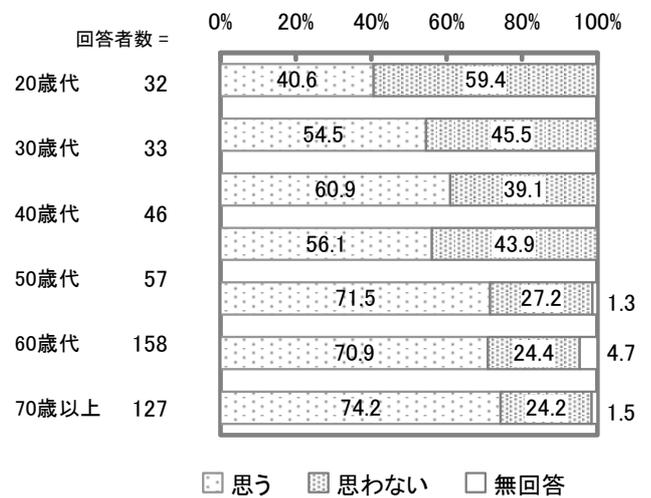
【 成人：ストレスや悩みを相談できる人や  
相談機関がある人の割合 】



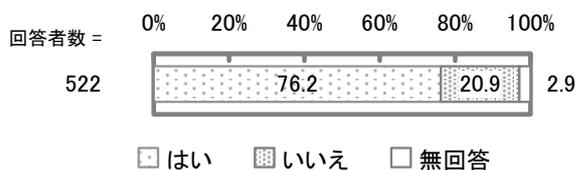
【 成人：睡眠による休養が十分にとれている人の割合 】



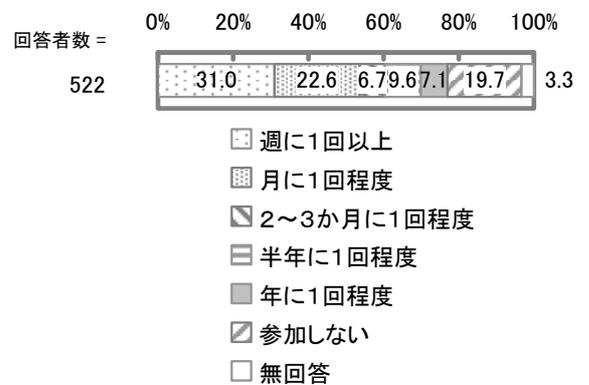
【 成人：睡眠による休養が十分にとれている人の割合（年代別） 】



【 生きがいや趣味がある人の割合 】



【 地域とのつながり 】



## 【数値目標】

目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	成人	32.0%	20%以下
自殺者の減少(標準化死亡比 <sup>(※1)</sup> )	男性	平成 20~24 年 141.7	100 以下
	女性	平成 20~24 年 0.0	100 以下

※1 全国平均を 100 として標準化死亡比が 100 以上の場合は平均より死亡率が多い

## 【具体的な取り組み】

### 私たちはこうします(村民の取り組み)

#### 《全員の取り組み》

- ・ ころも体も健康を維持できるよう、規則正しい生活を心がけます。
- ・ 悩みを自分の中に溜め込まず、口に出すようにします。
- ・ 十分な睡眠により心身の疲労回復を図ります。
- ・ 村のサービスなどを利用し、早めに相談するようにします。
- ・ 地域で困っている人がいたら積極的に声をかけるようにします。
- ・ 気分転換となる趣味などを見つけます。

#### 《幼少期0～14歳の取り組み》

- ・ 元気よくあいさつをします。
- ・ 早寝早起きを心がけ、規則正しい生活をします。
- ・ 悩みを相談できる友だちをつくります。

#### 《青年期15～39歳の取り組み》

- ・ 自分のリラックス方法やストレス解消方法を持ちます。
- ・ 睡眠や休養を上手にとるように心がけます。
- ・ 趣味の活動などを通じ、仲間をつくるようにします。

#### 《中高年期40歳以上の取り組み》

- ・ 生きがいを持った生活ができるよう、地域活動などに積極的に参加します。
- ・ 家族や友だちと会話をします。
- ・ 世代間交流などで様々な人とふれあう機会を持つように心がけます。
- ・ うつ病や認知症などに関する正しい知識をもち、必要なときは専門機関に相談します。

## みんなでサポート(地域・団体・学校園の取り組み)

事業名	取り組みの内容
保育園	絵本の読み聞かせや、ほめて育てる保育を実施します。
	民生委員児童委員さんとの交流を通して、こころのふれあいを行います。
幼稚園	心を育てるため日頃の保育の中に、絵本・紙芝居・人形劇鑑賞などを取り入れます。
	月1回、ボランティアさんによる「おはなし会」を開き、感性を育てます。
小学校	5年体育保健領域でのこころの健康や、必要時スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーによる授業を行います。
	こころと身体のアンケート、気になる児童への個別対応、ストレス・睡眠の大切さについての保健指導など、各小学校の特性に合わせた指導を取り入れます。
中学校	ストレス発散法の紹介等を行い、ストレスとうまく付き合えるよう指導します。
	個別の相談やスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー事業を通し、生徒の悩みに耳を傾けます。
大阪府富田林保健所	メンタル面に関する電話相談や医療・保健相談を行います。
	精神科疾患の理解を促進するための住民向け講演会を開催します。
介護予防自主グループ	話す、歌う、笑う、脳トレ、交流を通してこころの健康を図ります。
地区福祉委員会	世代間交流や住民同士のふれあいのための喫茶を開催するなど、地区特性に合わせて事業を実施します。
	心配ごとに対しての相談や、地域での見守りを行い、支え合いの村づくりを実施します。
ボランティア団体・農振連絡協議会加工部・農生連絡協議会	会員同士の交流を図り、親睦を深めます。
民生委員児童委員協議会	ふれあい交流会、保育園(むかしあそび、七夕)、幼稚園(もちつき、流しそうめん)、山ゆり作業所(もちつき)などで、こころのふれあいを行います。
	高齢者世帯や一人暮らし高齢者に対して全員訪問を行い、心配事に対応し見守ります。
主任児童委員	民生委員児童委員協議会の中での活動(ふれあい交流会など)や、児童相談、4か月児健診や離乳食講習会・あそびの教室でのボランティアなどを通じて、子育て中の親子と関わりを持ちながら、地域での見守り、支援を進めます。
老人クラブ連合会	会員を対象に認知症の教養講座を開催します。

## みんなでサポート(行政の取り組み)

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	妊娠届出時に全ての妊婦さんの状況を把握し、家庭訪問や電話相談、両親(妊婦)教室などにより、妊婦さんとその家族の不安の解消に努めます。妊娠～出産後の子育てまで切れ目なく支援します。	健康福祉課
	新生児訪問、あかちゃん広場・なかよし広場・あそびの教室、4か月児・1歳児・1歳6か月児・3歳6か月児健診時に乳幼児のこころの健全育成を促すための支援および保護者支援をします。	
	乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん)事業で養育上の不安が高い新生児期に保健師による家庭訪問を実施します。	

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	<p>養育支援訪問事業で各種相談等により経過観察や育児支援が必要な家庭に訪問を実施します。</p> <p>保護者が子育てで育てにくさを感じたときなどに効果的な対応方法を学ぶためのペアレント・トレーニングを実施します。</p> <p>要保護児童対策地域協議会「子どもを守る地域ネットワーク」により、保護や支援の必要な家庭に対してサポートします。</p>	健康福祉課
高齢者・介護予防	<p>地域からの要望に応じて地区で高齢者のこころの健康(認知症予防)に関する健康教育を行います。</p> <p>介護予防教室で高齢者の交流を促す内容を取り入れたり、地域での通いの場を増やすことで他者との交流を促します。</p> <p>介護予防教室の自主グループを支援し、人とのつながりが継続できるようにサポートします。</p> <p>高齢者がうつや認知症のことで気軽に相談できる窓口を充実して周知を図り、スムーズに医療・支援等につなげる体制を構築・拡充していきます。</p>	健康福祉課
自殺予防対策	<p>多重債務、労働・家庭問題の弁護士相談と保健師によるこころの相談を行い、自殺予防に努めます。</p> <p>自殺対策庁内会議により、関係機関相互の連携・情報交換、情報の共有化を行うことにより、業務の中で自殺の危険性の高い人を早期に発見し、適切な対応を行える体制を構築します。</p> <p>様々な悩みを抱えている人が、1人で悩まず専門の相談機関に相談できるよう、相談窓口の周知に努めます。</p> <p>心理社会問題や生活上・健康上の問題を抱えている人や自殺の危険を抱えた人々に気づき、適切にかかわることのできるゲートキーパーの役割を担う人材を役場・地域で養成していきます。</p>	健康福祉課
子育て促進事業	<p>地域の子育て支援拠点「ai♡げんき」で子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安悩みを相談できる場を提供します。</p> <p>保護者が自信を持って子育てできるよう、ペアレントトレーニングを実施します。</p>	健康福祉課

## 休養・こころの健康コラム

### ○ 快適な睡眠のためのヒント

- 自分にあった睡眠時間があり、8時間にこだわらない
- 目が覚めたら日光を取り入れる
- 毎日同じ時刻に起床する
- 昼寝をするなら午後の早い時刻に30分以内
- 夕食後にカフェイン（コーヒー、緑茶、ココア、栄養ドリンクなど）をとらない
- 「睡眠薬代わりの寝酒」は睡眠の質を悪くするのでやめる
- 就寝前の喫煙、携帯電話、ゲームには覚醒作用があるためやめる
- 「寝だめ」は睡眠リズムを狂わせるのでやめる
- 寝る前には軽い読書、音楽、香り、ストレッチなどでリラックスする

資料：厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針2014」より作成

### ○ 命の門番、ゲートキーパー

ゲートキーパーとは悩みのある人に気づき声をかけ、話を聴いて、危険度をはかり、適切な機関や支援者につなぎ、見守る人のことです。

気づく

話を聴く

危険度をはかる

つなぐ

見守り

普段の生活や活動の中で、「この人はもしかして自殺を考えているんじゃないか」と少しアンテナを張り巡らせて、悩みを抱えていそうな人に出会ったら、しかったり励ましたりせず、まずは本人の気持ちなど、少し丁寧に話を聴いてみることで、自殺予防につながる可能性があります。

周囲の人の声かけで、救える命があるかもしれません。



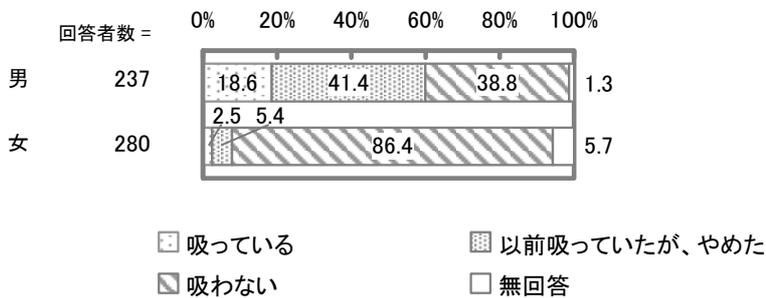
【住民・関係機関対象の  
自殺予防講演会、  
ゲートキーパー養成講座】



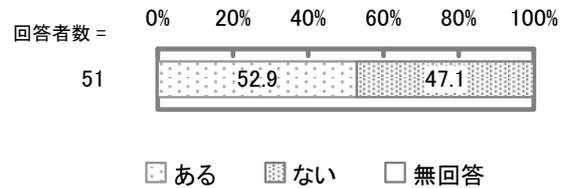
【役場職員のゲートキーパー養成講座】



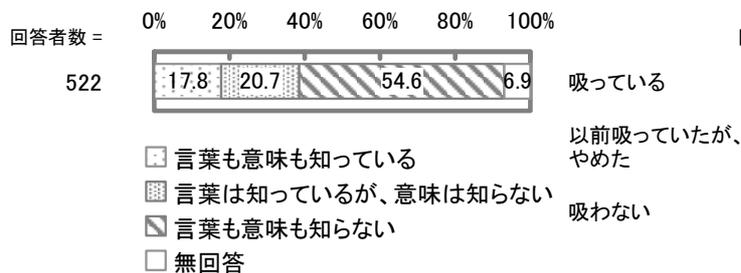
【 成人：喫煙者の割合（性別） 】



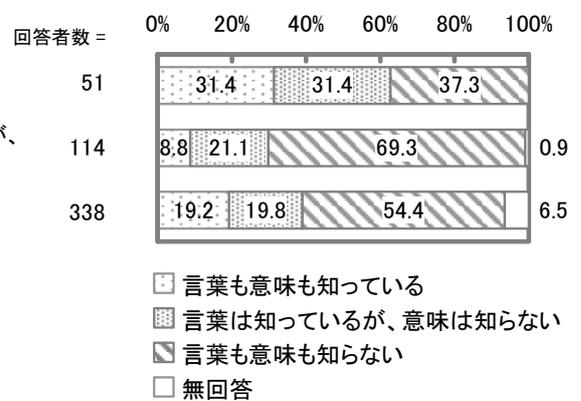
【 成人：喫煙者のうち喫煙をやめたいと思ったことがある人の割合 】



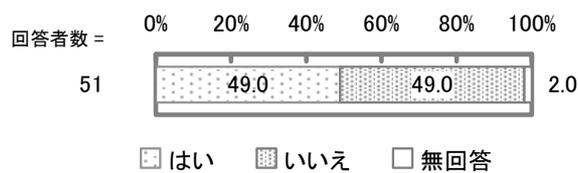
【 成人：COPDの認知度 】



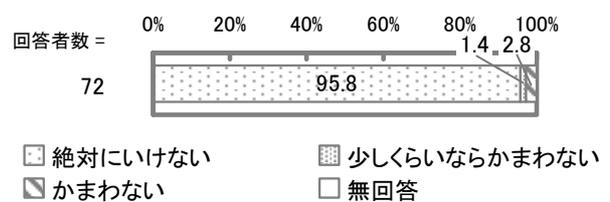
【 成人：喫煙者のCOPDの認知度 】



【 成人：喫煙者のうち周囲の未成年者への配慮している人の割合 】



【 中学生：未成年者の喫煙についての考え方 】



【数値目標】

目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
喫煙率の減少	成人	9.8%	8.0%
COPDの認知度 <sup>(※1)</sup> の増加	成人	38.5%	60%
未成年者の喫煙を絶対にいけないと思う生徒の増加	中学2・3年生	95.8%	100%

※1 「言葉も意味も知っている」「言葉は知っているが、意味は知らない」を認知とする

## 【具体的な取り組み】

### 私たちはこうします(村民の取り組み)

#### 《全員の取り組み》

- ・喫煙が体に及ぼす害について学び、周囲に伝えます。
- ・喫煙者に対して、「たばこは体に悪い」と注意します。
- ・COPDについて学びます。
- ・(喫煙者は) 歩きたばこや、ポイ捨てをしないなど喫煙のマナーを守ります。
- ・(喫煙者は) 子どもやたばこを吸わない人の前ではたばこを吸いません。
- ・(喫煙者は) 禁煙外来を活用するなど、積極的に禁煙にチャレンジします。
- ・禁煙したい人を、まわりの人は応援します。

#### 《妊婦・胎児期の取り組み》

- ・妊娠中の赤ちゃんへの喫煙の影響について学びます。
- ・妊娠前から、たばこを吸いません。

#### 《幼少青年期の取り組み》

- ・未成年者は絶対にたばこを吸いません。

### みんなでサポート(地域・団体・学校園の取り組み)

事業名	取り組みの内容
保育園・幼稚園・小学校・中学校	敷地内禁煙を継続します。
小学校	警察官による非行防止教室や、保健の授業・保健指導で、未成年者の喫煙が身体に及ぼす影響などについて指導します。
中学校	保健の授業や長期休みの前の集会で注意喚起を行います。
大阪府富田林保健所	未成年者の禁煙支援体制づくり(関係機関への研修会、関係機関調整等)、喫煙防止教育推進を図っている市町村への後方支援、実習学生への啓発、喫煙防止教育に関する媒体の貸し出し・資料提供等を行い、未成年者への喫煙防止に努めます。
	病院への立入調査を活用した敷地内禁煙化の啓発、禁煙週間を活用した来所者への啓発、その他イベント時の啓発等受動喫煙防止対策に努めます。
	府民の禁煙サポートに対応します。

みんなでサポート(行政の取り組み)

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	妊娠届出・新生児訪問時、4か月児・1歳児・1歳6か月児・3歳6か月児健診時に、保護者や同居者の喫煙状況を確認し、リーフレット配布、禁煙・分煙指導を行います。	健康福祉課
健康増進事業	肺がん検診の際、喫煙者には禁煙の意志を確認し、禁煙勧奨を行います。	健康福祉課
	禁煙相談を開催し、希望者が禁煙に取り組むことができるよう支援します。 各種教育、相談・広報などで、たばこの害やCOPDについての知識の普及に努めます。	
官公庁の禁煙化	役場本庁・出先機関の建物内禁煙を継続します。また、敷地内禁煙について検討します。	総務課
	保健センターの敷地内禁煙を継続します。役場本庁・出先機関の敷地内禁煙への取り組みを支援します。	健康福祉課
	村立学校園における敷地内禁煙を継続します。	教育課

## たばこのコラム

### ○ たばこはなぜいけないの？

たばこの煙の中には、約4000種類以上の化学物質が含まれており、そのうち200種類以上は有害物質です。たばこに含まれているニコチンは、ゴキブリの殺虫剤の成分です。また、ヒ素は昔から毒薬として有名です。イタイイタイ病の原因となったカドミウムやガソリンの成分であるベンゼンなども含まれています。

たばこは、数えきれないほどの有害物質を含んだ「毒物の缶詰」といえます。

出典：大阪循環器病予防センター、気になる病気・健康のこと「たばこ」

### ○ 喫煙は日本人が命を落とす最大の原因！禁煙にチャレンジしましょう。

★ニコチンガムやニコチンパッチ、バレニクリンといった禁煙補助薬を利用すると禁煙成功率が約2～3倍高まります。医師や専門家の指導のもと正しい方法で使用する事が大切です。

#### 【禁煙のコツ】

- 自分の喫煙パターンを知り、自己分析しておく
- 禁煙を決意したら禁煙開始日を決めましょう
- 禁断症状は禁煙後2～3日あたりがピーク。通常1週間、長くても2～4週間で消失します
- 禁断症状が出現したときや禁煙の実行が難しくなったときのために、吸いたい気持ちをコントロールする方法を考えておきましょう

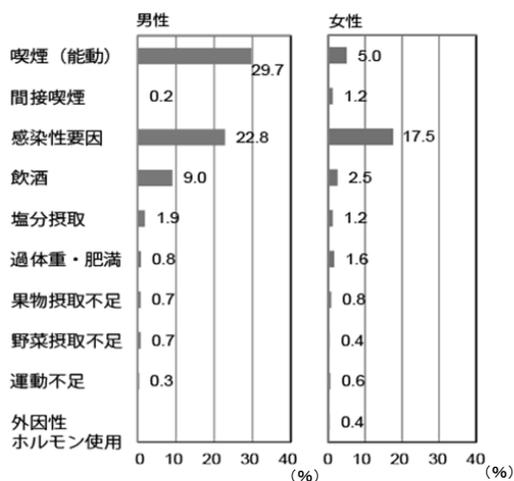
禁煙サポート医療機関の検索は・・・

すぐ禁煙.jp 「禁煙外来へようこそ。お医者さんと一緒に禁煙」

検索



### ○ 日本人のがんの原因（2005年）

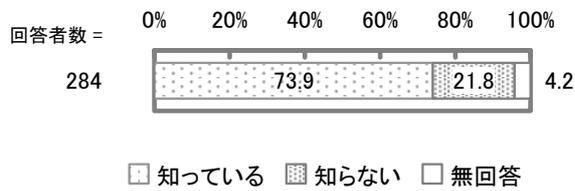


がんの原因は喫煙、感染性要因（肝炎ウイルス、HPVウイルス、成人T細胞白血病ウイルス、ヘリコバクター・ピロリ菌等）、飲酒などであり、喫煙の占める割合は高いです。

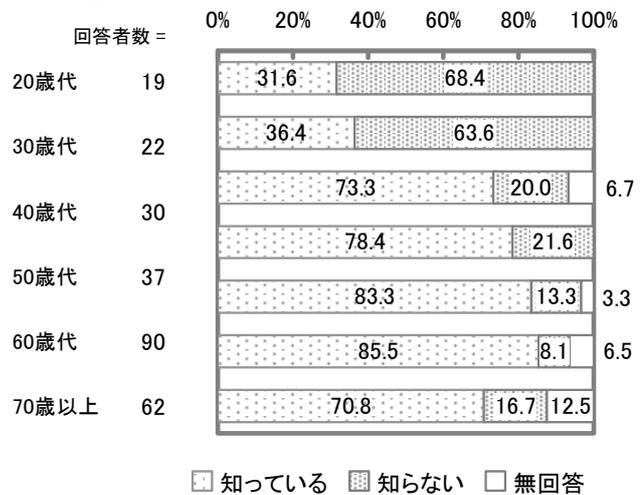
資料：健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料



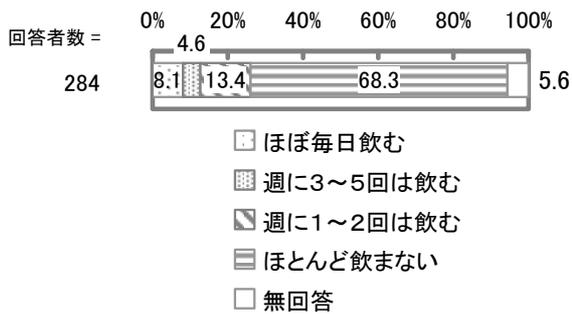
【 成人：適正な飲酒量を知っている人の割合 】



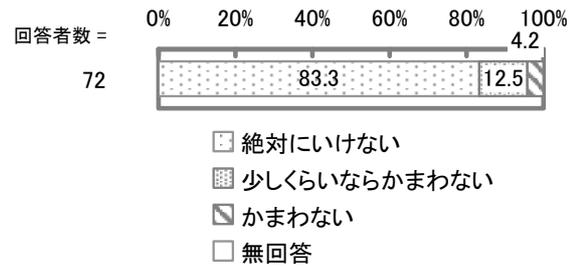
【 成人：適正な飲酒量を知っている人の割合（年代別） 】



【 成人：1日3合以上飲む人の割合 】



【 中学生：未成年者の飲酒についての考え方 】



【数値目標】

目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
適正な飲酒量を知っている人の増加	成人	73.9%	80%
適正飲酒をする人[1日の平均純アルコール摂取量が20gまでの人(男女とも)]の増加	成人	—	80%
未成年者の飲酒を絶対にいけないと思う生徒の増加	中学2・3年生	83.3%	100%

## 【具体的な取り組み】

### 私たちはこうします(村民の取り組み)

#### 《全員の取り組み》

- ・過度の飲酒が身体に与える害について学び、周囲に伝えます。
- ・適量を守り、楽しくお酒を飲むよう心がけます。
- ・週に2日はお酒を飲まない日をつくります。
- ・過度の飲酒者に対して、飲みすぎないように注意します。
- ・未成年者には絶対にお酒を勧めません。

#### 《妊婦・胎児期の取り組み》

- ・妊娠中の赤ちゃんへの飲酒の影響について学びます。
- ・妊娠中、授乳期間中はお酒を飲みません。

#### 《幼少青年期の取り組み》

- ・未成年の飲酒が身体に与える影響について学びます。
- ・未成年者は絶対にお酒を飲みません。

### みんなでサポート(地域・団体・学校園の取り組み)

事業名	取り組みの内容
小学校	保健の授業・保健指導で、未成年者の飲酒が身体に及ぼす影響などについて指導します。
中学校	保健の授業や長期休みの前の集会で注意喚起を行います。
大阪府富田林保健所	市町村の健康まつり等でブースを出展し、飲酒の正しい知識の普及に努めます。
	アルコール問題を抱える人を対象とした医療・保健相談を行います。
民生委員児童委員協議会	高齢者世帯や一人暮らし高齢者に対して全員訪問を行い、体をこわす程の飲酒を避けるよう見守ります。

### みんなでサポート(行政の取り組み)

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	妊娠届出・新生児訪問時に保護者や同居家族の飲酒状況を確認し、必要な際には、リーフレット配布・禁酒指導を行います。	健康福祉課

事業名	取り組みの内容	担当課
健康増進事業	各種相談事業で把握した多量飲酒者に対して、相談・指導を行います。	健康福祉課
	各種教室・相談・広報などで、アルコールが心身に及ぼす影響について啓発活動を推進します。	
	飲酒の適正量や過剰な飲酒習慣の予防に関する情報提供に努めます。	
	飲酒問題に関する相談・指導体制の充実を図ります。	
高齢者・介護予防	高齢者のアルコール依存症に関する知識の普及を図り、気軽に相談できる窓口を設置することで、早期発見・早期治療に努めます。	健康福祉課

## アルコールのコラム

### ○ アルコール摂取は適量を心がけましょう

アルコールと生活習慣病の発症は、1日平均の飲酒量と深く関与\*しています。がん・高血圧・脂質異常症などは、飲酒量が増えると発症リスクも高まります。

【1日の適正飲酒量は純アルコールにして20gまでです】 ★これらのうちのどれかひとつまで  
(数値は参考です)



資料：アルコール健康医学協会ホームページ

※1日あたりの純アルコール摂取量が、男性40g・女性20gを超えると、生活習慣病のリスクが高まります。飲みすぎには十分注意し、週1回以上はアルコールを飲まない日(休肝日)をつくるよう心がけましょう。

### ○ アルコール依存症スクリーニングテスト(CAGE)

下記の4項目のうち1項目でもあてはまれば、アルコール問題がある可能性があります。2項目以上があてはまれば、アルコール依存症の可能性があるとされます。

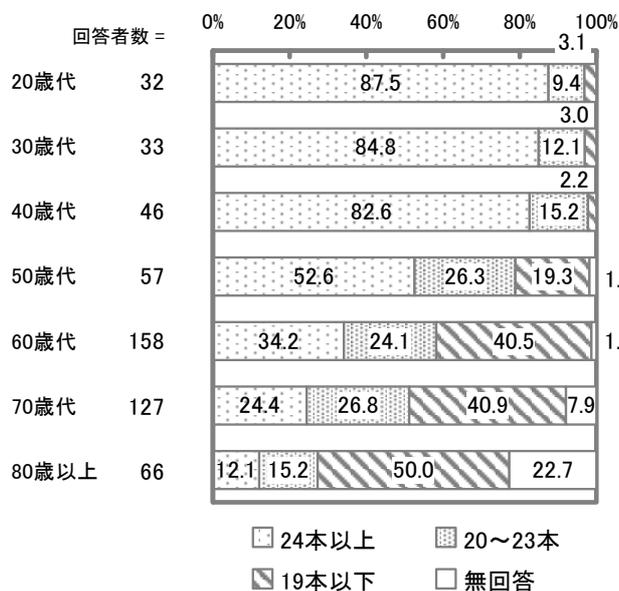
- 飲酒量を減らさなければいけないと感じたことはありますか
- 他人があなたの飲酒を非難するので気にさわったことがありますか
- 自分の飲酒について悪いとか申し訳ないと感じたことがありますか
- 神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために、「迎え酒」をしたことがありますか



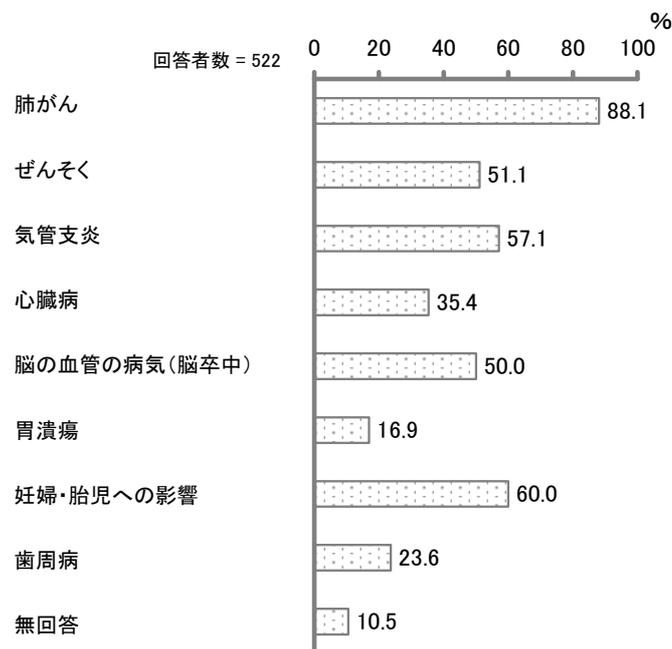
【住民・関係機関対象のアルコール依存症理解のための講演会】



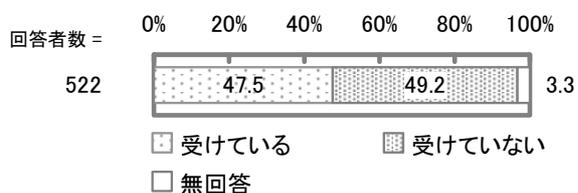
【 成人：現在、残っている歯の本数 】



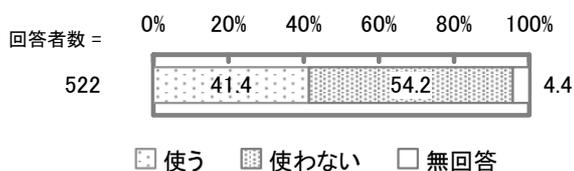
【 成人：喫煙と病気との関係の認知度 】



【 成人：歯科健診受診者の割合 】



【 成人：歯間部清掃用具を使用する人の割合 】



【数値目標】

目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
むし歯のない幼児の割合の増加	3歳6か月児	平成 26 年度 69.4%	80%
自分の歯を有する人の増加	60歳代で 24歯以上	34.2%	50%
	80歳以上で 20歯以上	27.2%	40%
定期的な歯科健診受診者の増加	成人	47.5%	60%

## 【具体的な取り組み】

### 私たちはこうします(村民の取り組み)

#### 《全員の取り組み》

- ・ 歯の大切さについて学びます。
- ・ 食後や寝る前に歯をみがく習慣を身につけます。
- ・ しっかり嚙んでごはんを食べます。
- ・ 歯間部清掃用器具を使用します。
- ・ 「6024」「8020」を目標に、歯の健康づくりに取り組みます。
- ・ むし歯や歯周病に対する正しい知識を得て、正しい歯の磨き方を身につけます。
- ・ かかりつけ歯科医をもち、自ら定期健診を受け、不調を感じたら早めに受診します。
- ・ フッ素塗布やフッ化物入り歯みがき剤などを利用します。

#### 《幼少期の取り組み》

- ・ 6歳臼歯（第一大臼歯）が生えるまでは、大人に仕上げみがきをしてもらいます。
- ・ 歯とあごを丈夫にするかたいものを食べます。
- ・ おやつは回数と時間を決めて食べます。
- ・ 乳幼児健診や園・学校の歯科健診を必ず受け、治療が必要な場合は早期に治療を受けます。

### みんなでサポート(地域・団体・学校園の取り組み)

事業名	取り組みの内容
保育園・幼稚園 ・小学校	食後の歯みがき、歯科検診および歯科衛生士による歯みがき指導を行います。
小学校	給食後の歯みがきタイム、歯みがき調べでの毎日の歯みがきチェック、歯周病の授業、むし歯や歯周病の保健指導など、各小学校の特性に合わせた指導を取り入れます。
中学校	歯科検診の結果、むし歯があるが未治療の生徒にはお知らせ等で再度促し、治療率を高めます。 歯みがき指導(2年生)を行います。
大阪府富田林保健所	脳卒中・糖尿病などの地域連携における検討会(医科－歯科連携を目指した情報共有)時など、機会をとらえて歯・口腔の健康の啓発を行います。

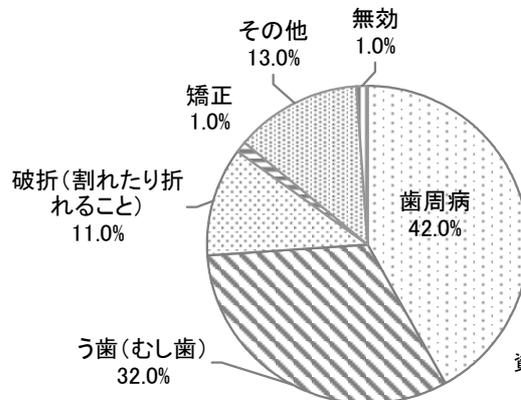
みんなでサポート(行政の取り組み)

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	妊娠届出時に妊婦の歯科健診受診状況を確認し、妊娠期間中に1度は歯科健診を受診するよう勧めます。妊婦やその家族の口腔保健に対する関心を高めることで、将来、子どものむし歯予防への関心を高めめます。	健康福祉課
	4か月児・1歳児・1歳6か月児・2歳児・3歳6か月児・歯科フォロー健診の際に、むし歯予防や口腔機能の発達を促す指導を行います。	
	1歳6か月児・2歳児・3歳6か月児・歯科フォロー健診の際に歯科健診を行います。	
健康増進事業	個別歯科相談において、歯科に関する相談を行います。	健康福祉課
	対象者となる人に成人歯科健診を行い、むし歯と歯周疾患の早期発見・早期治療につなげます。	
	定期健診や歯間部清掃用具使用の重要性の周知を図ります。	
	地域に出向いてブラッシング指導、健口体操を実施するなど、歯科保健に関する正しい知識と技術の普及に努めます。	
高齢者・介護予防	介護予防教室において高齢者の歯科健診や口腔衛生についての教育を行い、自分の口の健康について関心をもち、口の健康が維持できるよう支援します。	健康福祉課
自主グループ育成	口の健康が維持できるよう介護予防教室終了後の自主グループを支援します。	健康福祉課

## 歯・口腔の健康コラム

### ○ 歯を失わないことが大切

#### 【 抜歯の主な原因 】



資料：健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料

### 「8020(ハチマルニイマル)運動」「6024(ロクマルニイヨン)運動」

成人の歯(親知らずを除く28本)のうち、80歳で20本以上、60歳で24本以上、自分の歯を保とうという運動です。

高齢になっても、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かみ砕くことができ、おいしく安全に食べられます。

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。

さらに、「40歳時点での喪失歯をなくす」ことも必要です。そのためには、毎食後のブラッシングや歯間ブラシ等を使った口腔内清掃、定期的な歯科健診を心がけましょう。

### ○ 歯周病について

歯周病とは、お口の中の細菌が原因で炎症が起こり、歯を支える組織が傷んでいく病気です。

炎症が起きても痛みを伴わないため、歯周病にかかっていることに気づきにくく、症状が出る頃には歯を何本も失うことになる場合もあります。また歯周病は、全身の健康にも影響を及ぼすことがあるため、注意が必要です。

歯周病は、さまざまな病気につながります

心筋梗塞、脳梗塞、糖尿病

誤嚥性肺炎、腎炎、早産・低体重児出産、骨粗しょう症 など

喫煙者は非喫煙者に比べて、約3~4倍も歯周病になりやすく、喫煙本数や年数と比例して、歯周病が重症化するという報告があります。

## (7) 健康チェック ●●●●●●●●●●●●●●●●

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（検）診を受けて自分の健康状態を知ることが必要です。

また、健（検）診の結果が、要精検又は病気を引き起こすリスクがあるとなった場合は、精密検査を受けたり、生活習慣を改善することが重要です。

### 【スローガン】

けんこうこごせのむら

せ やせや、年に1回 健診受けとこか

### 【現状・課題】

特定健康診査の受診率は増加傾向となっておりますが、目標の受診率には及んでいない現状です。いつまでも健康に過ごすため、特に受診率が低い若年層に定期的に健康診査を受けるように促すことが必要です。また、特定保健指導の成果をPRすることで特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の向上につなげていくことが必要です。

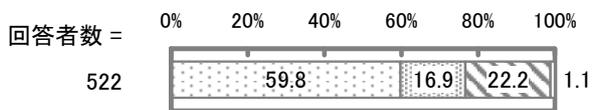
高血圧は、あらゆる循環器疾患の危険因子であり、1か月当たりの1人当たり医療費の内訳で一番高い現状です。血圧のチェック、栄養、運動、アルコールの分野でさらに対策をすすめることが必要です。

がん検診は受診率が向上しているものもありますが、全体的に受診率が低い現状です。個人の健康意識の向上を図るための知識の普及・啓発、効果的な受診勧奨、受診しやすい環境を整備し、がん検診受診率の向上を図ることが必要です。

メタボリックシンドロームについて、村民の認知度は向上しているものの、まだ十分でないため、メタボリックシンドロームの内容の周知・啓発をしていくことが必要です。

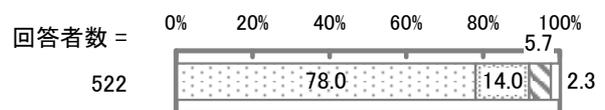
糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、合併症を併発するなどにより、生活の質並びに社会保障資源に影響を及ぼします。糖尿病およびその合併症を予防するとり組みがさらに必要です。

【 成人：定期的に健康診査や人間ドックを受けている人の割合 】



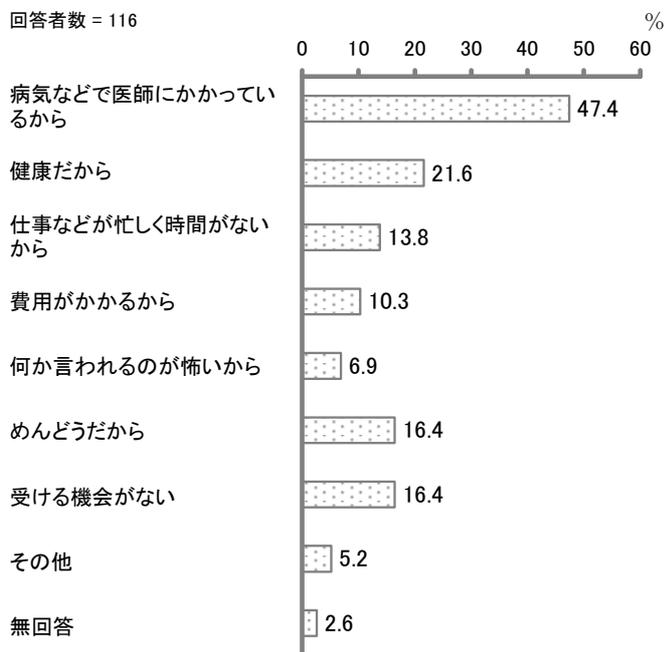
- 毎年受けている
- 受けたり受けなかったりする
- 受けていない
- 無回答

【 成人：メタボリックシンドロームの認知度 】



- 内容を知っている
- 聞いたことはあるが内容は知らない
- 知らない
- 無回答

【 成人：定期的に受けていない理由 】



【数値目標】

目標項目		現状値 (平成 27 年度)	目標値 (平成 37 年度)
特定健康診査と特定保健指導の受診率の向上	特定健康診査	平成 25 年度 37.1%	45%
	特定保健指導	平成 25 年度 9.1%	30%
がん検診の受診率の向上	胃・大腸・肺・子宮・乳がん検診	平成 26 年 <sup>(※1)</sup> の平均 胃・大腸・肺がん 10.3% 子宮・乳がん 18.9%	胃・大腸・肺がん 各 20% 子宮・乳がん 各 30%
メタボリックシンドロームの認知度の向上	成人	78.0%	85%

※1 各検診受診率の実績値は、胃がん(9.0%)、大腸がん(11.9%)、肺がん(9.9%)、子宮がん(16.9%)、乳がん(20.9%)

## 【具体的な取り組み】

### 私たちはこうします(村民の取り組み)

#### 《全員の取り組み》

- ・定期的に健診を受け、自分の健康状態を知るように心がけます。
- ・健診後は必要に応じて生活習慣の改善や医療機関受診を行います。
- ・家族みんなで健康について話し合う時間をつくります。
- ・若い時期から健康診査やがん検診を定期的に受診し、健診結果を生活習慣の改善に活かします。
- ・健康に関する情報に関心をもち、健康教室・健康相談などにも積極的に参加します。

#### 《幼少期0～14歳の取り組み》

- ・早寝早起きなど、規則正しい生活習慣を身につけます。
- ・身体に関することで悩みがあれば、家族や先生に相談します。

#### 《青年期15～39歳の取り組み》

- ・生活習慣を整え、規則正しい生活をします。
- ・生活習慣病やがんに関する知識を身につけます。

#### 《中高年期40歳以上の取り組み》

- ・体調管理に気を配り、規則正しい生活をします。
- ・健康づくりや介護予防に関する知識を身につけます。
- ・体調の変化に気をつけ、相談や医療機関の受診など早めに対処します。

### みんなでサポート(地域・団体・学校園の取り組み)

事業名	取り組みの内容
保育園・幼稚園・小学校・中学校	定期的な健康診断を実施し、子どもたちの健康状態を把握します。
保育園・幼稚園	登園時の視診などを通じて、園児の健康状態を把握します。
小学校	健康観察表を使って毎朝健康状況のチェックや、校内巡回し児童の様子を観察するなど、各小学校の特性に合わせた指導を取り入れます。 保育園・幼稚園に感染症の状況を確認し、学級閉鎖時には連絡を行うなど地域での連携を行います。
中学校	朝のあいさつ指導で、生徒1人1人の様子を観察します。 インフルエンザ流行期には毎朝健康状態の確認をします。

事業名	取り組みの内容
大阪府富田林保健所	健康増進普及月間(9月)を活用し、健診受診について来所者への啓発、管内商工会・管内病院を通じ啓発を行います。 市町村の認知症フォーラム、健康まつり時など機会を捉えて、健診受診の啓発を行います。
ボランティア団体・ 介護予防自主 グループ	村の健診等を受診するように、会員同士で声掛けします。

### みんなでサポート(行政の取り組み)

事業名	取り組みの内容	担当課
母子保健事業	妊娠経過や妊婦と胎児の異常の早期発見のために行う妊婦健診の費用助成を行います。 4か月児・1歳児・1歳6か月児・3歳6か月児健診、2歳児歯科健診・歯科フォロー健診、経過観察児健診を行います。また、乳幼児健診未受診者への勧奨をします。 疾病や心身障がい・虐待の予防や早期発見と子育て支援を行い、乳幼児の健全育成を図ります。	健康福祉課
健康増進事業	「特定健診」「後期高齢者の健康診査」の対象とならない人に基本健康診査の周知を図り、受診を促します。 追加項目健診として特定健診に上乘せし、腎機能検査や心電図検査を行うことにより疾病の早期発見や重症化を防ぎます。 胃・大腸・肺・子宮・乳がん検診、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診を実施し、早期発見・早期治療に努めます。 定期健(検)診受診の重要性を周知するとともに、受診しやすい体制づくりに努めます。 多人数の集まるイベント時に、健康チェックコーナーを実施するなど、自分自身の健康に興味を持つ機会づくりに努めます。	健康福祉課
(国民健康保険) 特定健診・ 特定保健指導	【特定健康診査】糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、40歳以上の加入者を対象に年1回無料で実施します。また、未受診者にはハガキや電話による受診勧奨を行います。 【特定保健指導】特定健診でメタボリックシンドローム及び予備群に該当した人に、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行います。	住民課 健康福祉課
(国民健康保険) 人間ドック事業	人間ドックを受診する人に対し、費用の一部助成を行い、受診しやすい体制づくりに努めます。	住民課
(国民健康保険) 若年健康診査事業	生活習慣病の早期発見や予防を目的として、20歳以上40歳未満の加入者を対象に、費用の一部助成を行います。	住民課
(後期高齢者医療) 健康診査事業	【健康診査】糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、75歳以上の加入者を対象に年1回無料で実施します。	住民課(大阪府後期 高齢者医療広域連合 の事業)
(後期高齢者医療) 人間ドック事業	人間ドックを受診する人に対し、費用の一部助成を行い、受診しやすい体制づくりに努めます。	



## 【重点的な取り組み】

事業名	取り組みの内容	担当課
糖尿病の理解促進と発症予防	糖尿病についての正しい理解と日頃の生活習慣の振り返りを含めた、栄養・運動を中心とした健康づくり教室を実施します。	健康福祉課
糖尿病の重症化予防	特定健診の結果、糖尿病のハイリスクで未受診の人に対して、保健師による電話等による受診勧奨を実施し、有所見者への早期介入、医療が必要な段階にある人の早期治療につなげます。	健康福祉課 住民課
健康増進事業 【再掲】	「特定健診」「後期高齢者の健康診査」の対象とならない人に基本健康診査の周知を図り、受診を促します。	健康福祉課
	追加項目健診として特定健診に上乘せし、腎機能検査や心電図検査を行うことにより疾病の早期発見や重症化を防ぎます。	
	定期健(検)診受診の重要性を周知するとともに、受診しやすい体制づくりに努めます。	
(国民健康保険) 特定健診・ 特定保健指導 【再掲】	【特定健康診査】糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、40歳以上の加入者を対象に年1回無料で実施します。また、未受診者にはハガキや電話による受診勧奨を行います。	住民課
	【特定保健指導】特定健診でメタボリックシンドローム及び予備群に該当した人に、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行います。	健康福祉課
(国民健康保険) 人間ドック事業 【再掲】	人間ドックを受診する人に対し、費用の一部助成を行い、受診しやすい体制づくりに努めます。	住民課
(国民健康保険) 若年健康診査事業 【再掲】	生活習慣病の早期発見や予防を目的として、20歳以上40歳未満の加入者を対象に、費用の一部助成を行います。	住民課
(後期高齢者医療) 健康診査事業 【再掲】	【健康診査】糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、75歳以上の加入者を対象に年1回無料で実施します。	住民課（大阪府後期 高齢者医療広域連合 の事業）
(後期高齢者医療) 人間ドック事業 【再掲】	人間ドックを受診する人に対し、費用の一部助成を行い、受診しやすい体制づくりに努めます。	

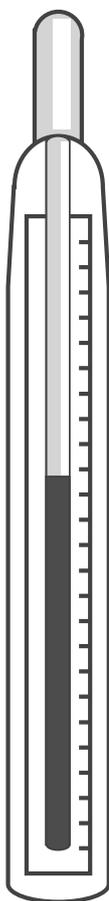
## 糖尿病コラム

### ○ ヘモグロビンA1c（HbA1c）とは？

ヘモグロビンA1c（HbA1c）の値は、採血前1～2か月間の血糖値の平均的な状態を反映しています。血糖値とは違い、直前の食事の影響を受けることがなく、日頃の血糖値がどうかを知ることができます。

糖尿病の疑いでかかりつけ医に相談する目安はHbA1c6.5以上です。

【HbA1cの値の見方を体温計に置き換えてイメージしてみましょう】



#### HbA1c 6.5%だったら・・・

体温36.5℃くらい  
風邪はひき始めが肝心、といいます。  
まだまだ大丈夫と思わないで早めに受診しましょう。

#### HbA1c 7%だったら・・・

体温37℃台  
発熱しています。  
必ず受診し、治療が必要か確認しましょう。

#### HbA1c 8%だったら・・・

体温38℃台  
高熱です！！  
治療が必要です。すぐに受診しましょう。

#### HbA1c 10%だったら・・・

体温40℃以上  
入院が必要かもしれません！

糖尿病の初期の段階では、自覚症状がほとんどありません。  
自分は大丈夫だと思って放置せず、早期の対応がとても大切です。



## COPDコラム

### ○ 日本における性別死亡順位

COPDによる死亡者数は増加傾向にあり、死亡順位9位で、男性では7位です。WHOは2030年にCOPDが世界の死亡原因の第3位になると予測しています。

全体	男性	女性
1. 悪性新生物	1. 悪性新生物	1. 悪性新生物
2. 心疾患	2. 心疾患	2. 心疾患
3. 脳血管疾患	3. 肺炎	3. 脳血管疾患
4. 肺炎	4. 脳血管疾患	4. 肺炎
5. 老衰	5. 不慮の事故	5. 老衰
6. 不慮の事故	6. 自殺	6. 不慮の事故
7. 自殺	7. COPD (12,681人)	7. 腎不全
8. 腎不全	8. 腎不全	8. 自殺
9. COPD (16,293人)	9. 老衰	9. 大動脈瘤及び解離
10. 肝疾患	10. 肝疾患	10. 糖尿病
		16. COPD (3,612人)

資料：厚生労働省「平成22年人口動態統計」



## 【重点的な取り組み】

事業名	取り組みの内容	担当課
高血圧の理解促進と発症予防	高血圧についての正しい理解と日頃の生活習慣の振り返りを含めた、栄養・運動を中心とした健康づくり教室を実施します。	健康福祉課
高血圧の重症化予防	特定健診の結果、高血圧のハイリスクで未受診の人に対して、保健師による電話等による受診勧奨を実施し、有所見者への早期介入、医療が必要な段階にある人の早期治療につなげます。	健康福祉課 住民課
健康増進事業 【再掲】	「特定健診」「後期高齢者の健康診査」の対象とならない人に基本健康診査の周知を図り、受診を促します。	健康福祉課
	追加項目健診として特定健診に上乘せし、腎機能検査や心電図検査を行うことにより疾病の早期発見や重症化を防ぎます。	
	定期健(検)診受診の重要性を周知するとともに、受診しやすい体制づくりに努めます。	
(国民健康保険) 特定健診・ 特定保健指導 【再掲】	【特定健康診査】糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、40歳以上の加入者を対象に年1回無料で実施します。また、未受診者にはハガキや電話による受診勧奨を行います。	住民課
	【特定保健指導】特定健診でメタボリックシンドローム及び予備群に該当した人に、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行います。	健康福祉課
(国民健康保険) 人間ドック事業 【再掲】	人間ドックを受診する人に対し、費用の一部助成を行い、受診しやすい体制づくりに努めます。	住民課
(国民健康保険) 若年健康診査事業 【再掲】	生活習慣病の早期発見や予防を目的として、20歳以上40歳未満の加入者を対象に、費用の一部助成を行います。	住民課
(後期高齢者医療) 健康診査事業 【再掲】	【健康診査】糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、75歳以上の加入者を対象に年1回無料で実施します。	住民課（大阪府後期 高齢者医療広域連合 の事業）
(後期高齢者医療) 人間ドック事業 【再掲】	人間ドックを受診する人に対し、費用の一部助成を行い、受診しやすい体制づくりに努めます。	

## 高血圧ワンポイントメモ

- 高血圧は自覚症状がほとんどないため、健康診査や家庭で日頃から測定し、自分の血圧を把握することが大切です。

	分類	収縮期血圧		拡張期血圧
正常域血圧	至適血圧	<120	かつ	<80
	正常血圧	120-129	かつ/または	80-84
	正常高値血圧	130-139	かつ/または	85-89
高血圧	I度高血圧	140-159	かつ/または	90-99
	II度高血圧	160-179	かつ/または	100-109
	III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110
	(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ	<90

高血圧の診断基準（高血圧治療ガイドライン 2014）

- 家庭血圧の測定がおすすめです！

血圧は24時間変動しており、また、気温、体調、運動、食事、ストレスなどで上下します。高血圧には、夜間だけ高い「夜間高血圧」、早朝に急激に高くなる「早朝高血圧」など、健診などでは気づきにくいタイプもあり、これらは「仮面高血圧」と呼ばれています。

通常の高血圧管理や仮面高血圧を見つけるために効果的なのが、自動血圧計を用いた家庭での血圧測定です。診察室での測定では血圧が上昇してしまう「白衣高血圧」の人も、家庭での測定でしたら、より実情にあった血圧を知ることができます。

**測定時刻** 起床1時間以内で排尿後の朝食前と、就寝前の2回が理想

**測定回数** 1測定に2回測定した平均値が理想

**測定前** 測定前は座位で1～2分間は安静にする

高血圧の診断基準（高血圧治療ガイドライン 2014）

### 3 数値目標

#### (1) 生活習慣及び社会環境の改善 ●●●●●●●●

分野	目標項目	現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)	
栄養・食生活(食育)	朝食を欠食する人の減少 (※1)	小学生	4.8%	0%
		中学2・3年生	5.6%	0%
		20～40 歳代	23.4%	15%
	1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる人 (※2)の増加	成人	62.1%	80%
	同居世帯(※3)でほとんど毎日1日のすべての食事を1人で食べる人の減少	成人	9.3%	5%
	食育に関心を持っている人 (※4)の増加	中学2・3年生	51.4%	70%
		成人	57.9%	
	村の郷土食を知っている人の増加	中学2・3年生	51.4%	60%
成人		27.0%		
身体活動・運動	意識的に運動をしている人の増加	成人	58.5%	70%
	ロコモティブシンドロームを知っている人(※5)の増加	成人	15.7%	40%
健康こころの	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	成人	32.0%	20%以下
	自殺者の減少(標準化死亡比(※6))	男性	平成 20～24 年 141.7	100 以下
		女性	平成 20～24 年 0.0	100 以下
たばこ	喫煙率の減少	成人	9.8%	8.0%
	COPDの認知度(※7)の増加	成人	38.5%	60%
	未成年者の喫煙を絶対にいけないと思う生徒の増加	中学2・3年生	95.8%	100%
アルコール	適正な飲酒量を知っている人の増加	成人	73.9%	80%
	適正飲酒をする人[1日の平均純アルコール摂取量が20gまでの人(男女とも)]の増加	成人	—	80%
	未成年者の飲酒を絶対にいけないと思う生徒の増加	中学2・3年生	83.3%	100%

- ※ 1 「ほぼ毎日食べる」以外を選択した人すべてを「欠食する人」とする
- ※ 2 「ほぼ毎日」食べる人を「食べる人」とする
- ※ 3 「夫婦のみ」「親・子ども」「三世帯世帯」を「同居世帯」とする
- ※ 4 「関心がある」「どちらかといえば関心がある」をあわせて「関心がある」とする
- ※ 5 「言葉も意味も知っている」を「知っている」とする
- ※ 6 全国平均を 100 として標準化死亡比が 100 以上の場合は平均より死亡率が多い
- ※ 7 「言葉も意味も知っている」「言葉は知っているが、意味は知らない」を認知とする

分野	目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
歯・口腔の健康	むし歯のない幼児の割合の増加	3歳6か月児	平成 26 年度 69.4%	80%
	自分の歯を有する人の増加	60 歳代で 24 歯以上	34.2%	50%
		80 歳以上で 20 歯以上	27.2%	40%
	定期的な歯科健診受診者の増加	成人	47.5%	60%
健康チェック	特定健康診査と特定保健指導の受診率の向上	特定健康診査	平成 25 年度 37.1%	45%
		特定保健指導	平成 25 年度 9.1%	30%
	がん検診の受診率の向上	胃・大腸・肺・子宮・乳がん検診	平成 26 年 <sup>(※8)</sup> の平均 胃・大腸・肺がん 10.3% 子宮・乳がん 18.9%	胃・大腸・肺がん 各 20% 子宮・乳がん 各 30%
	メタボリックシンドロームの認知度の向上	成人	78.0%	85%

※ 8 各検診受診率の実績値は、胃がん(9.0%)、大腸がん(11.9%)、肺がん(9.9%)、子宮がん(16.9%)、乳がん(20.9%)

## (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防 [NCD (非感染性疾患) の予防] ●●●●

分野	目標項目		現状値 (平成 27 年)	目標値 (平成 37 年)
糖尿病	特定健康診査と特定保健指導の受診率の向上【再掲】	特定健康診査	平成 25 年度 37.1%	45%
		特定保健指導	平成 25 年度 9.1%	30%
	メタボリックシンドロームの認知度の向上【再掲】	成人	78.0%	85%
COPD	喫煙率の減少【再掲】	成人	9.8%	8.0%
	COPDの認知度 <sup>(※9)</sup> の増加【再掲】	成人	38.5%	60%
高血圧	特定健康診査と特定保健指導の受診率の向上【再掲】	特定健康診査	平成 25 年度 37.1%	45%
		特定保健指導	平成 25 年度 9.1%	30%
	メタボリックシンドロームの認知度の向上【再掲】	成人	78.0%	85%

※ 9 「言葉も意味も知っている」「言葉は知っているが、意味は知らない」を認知とする

# 第5章

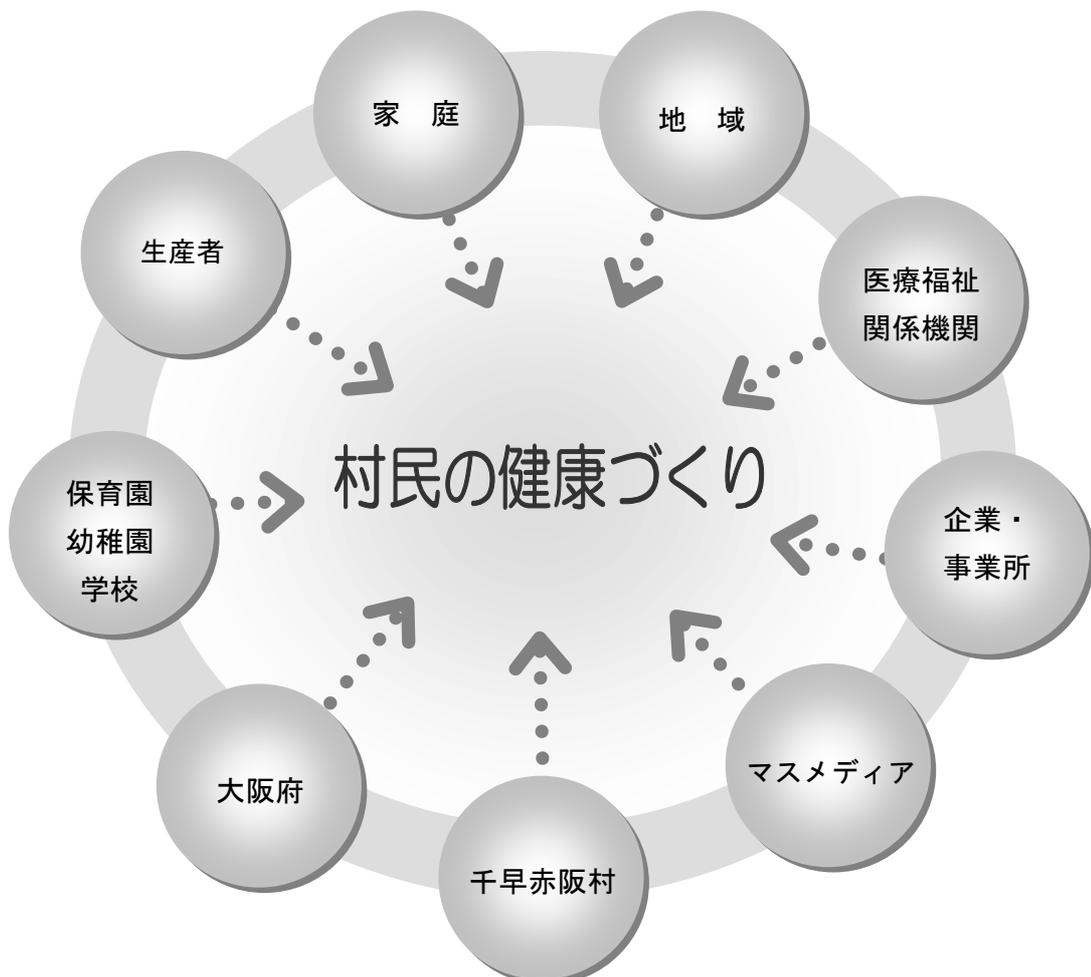
## 計画の推進



### 1 計画の推進体制

本計画は、基本理念の実現に向けて、村民一人ひとりが健康づくりについて実践していくとともに、地域や行政など社会全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。その推進のためには村民の方をはじめ、地区・自治会、学校園、NPO、企業・事業所、行政などとの連携が不可欠です。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携・協働し、取り組みをすすめます。

また、本計画の主旨や健康づくりに関する的確な情報をより多くの村民の方に対し提供することで、村民の健康意識の向上を図り、普及啓発活動を推進するとともに、さらなる地域活動組織の支援をはじめ、さまざまな健康づくり事業の推進を図ります。

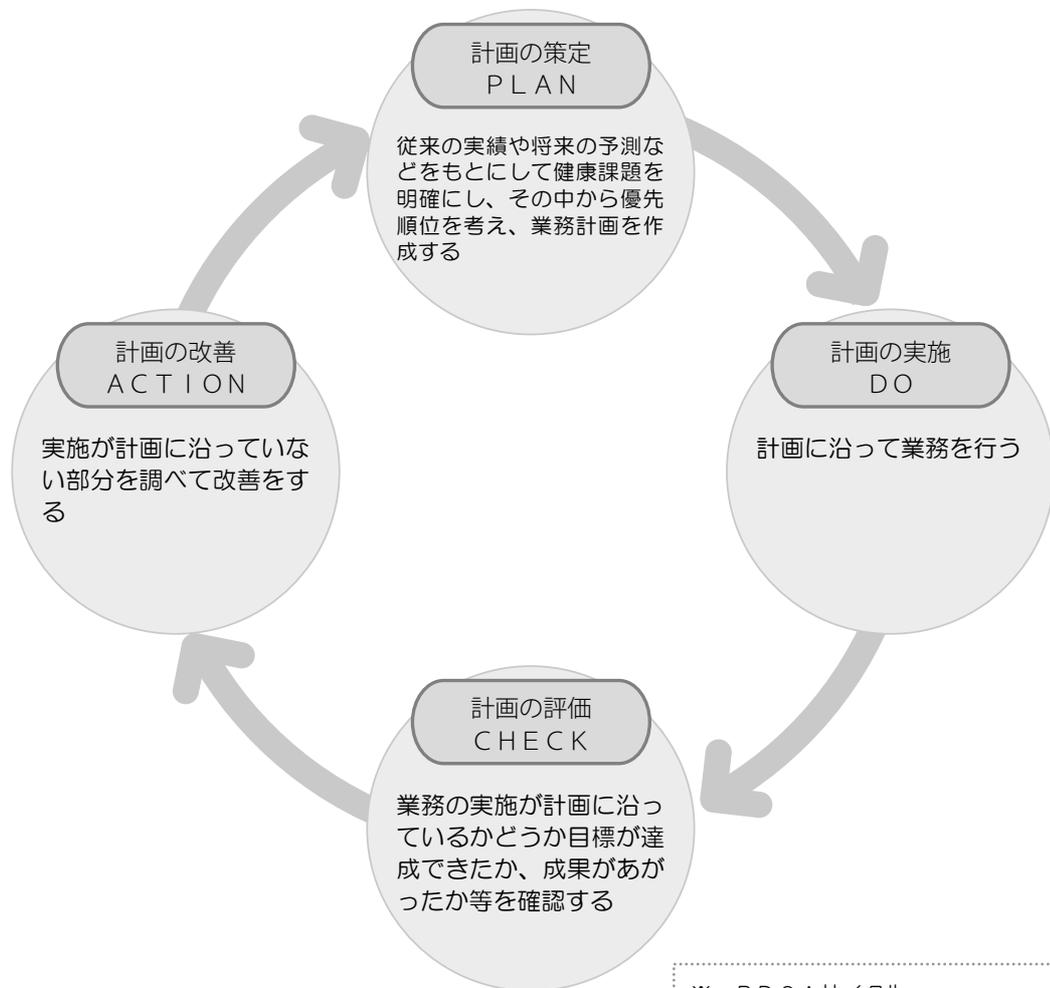


## 2 計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル” [計画 (Plan) → 実行 (Do) → 点検・評価 (Check) → 改善 (Action)] を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

本計画の対象期間は平成37年度(2025年度)までの10年間です。

本計画にあげる目標に向けて、有効な施策を推進していくために、医師、歯科医師、関係団体の代表者、行政関係者からなる「保健事業推進協議会」により、本計画や計画に基づく取り組みに関する協議を行っていきます。





## 1 計画策定経過

### (1) 保健事業推進協議会

	日程	内容
保健事業推進協議会 第1回目 (9名出席)	平成27年7月15日	・「健康ちはやあかさか21(第3期)」策定について 健康日本21(第二次)の動向 策定方法・内容について検討
保健事業推進協議会 第2回目 (9名出席)	平成27年9月30日	・「健康ちはやあかさか21(第3期)」策定について 第2期の取り組み紹介 アンケート調査結果報告
保健事業推進協議会 第3回目 (11名出席)	平成28年1月20日	・「健康ちはやあかさか21(第3期)」策定について 計画(案)の検討
保健事業推進協議会 第4回目 (11名出席)	平成28年2月29日	・「健康ちはやあかさか21(第3期)」策定について パブリックコメント結果報告 計画(案)の検討

### (2) アンケート調査

- 目的：今後の健康づくり施策のあり方を検討するために実施
- 調査対象：(一般)千早赤阪村在住の20歳以上の人1,500人を無作為抽出  
(中学生) 村立中学校2・3年生全員
- 調査期間：(一般)平成27年7月13日～平成27年7月31日  
(中学生)平成27年6月30日～平成27年7月17日
- 調査方法：(一般)郵送による配布・回収  
(中学生)学級での配布・回収
- 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
一般(成人)	1,500通	522通	34.8%
中学生	74通	72通	97.3%



## 2 千早赤阪村保健事業推進協議会委員名簿

(順不同)

氏名	所属	備考
木下 優	大阪府富田林保健所地域保健課長	
西田 由美子	大阪府富田林子ども家庭センター所長	
山本 定慶	村内開業医(内科)	会長
吉田 征子	村内開業医(歯科)	
今西 勝也	村国民健康保険運営協議会会長	
西野 敏彦	社会福祉法人千早赤阪村社会福祉協議会会長	
木ノ本 雅伸	村農業委員会会長	
尾谷 行雄	村老人クラブ連合会会長	
豊田 正巳	村区長会会長	副会長
井上 昭司	村議会議長	
関口 ほづみ	村議会総務民生常任委員長	
吉田 裕彦	村副村長	
矢倉 龍男	村教育委員会教育長	

### 3 地域の団体の紹介

健康ちはやあかさか 21 推進のための地域の団体の活動内容

団体名(50音順)

介護予防自主グループ	げんきフレンズ	平成 22 年に結成した村の介護予防教室「ふれあい元気教室」修了者のグループ。 ボランティアさんと一緒に月 2 回介護予防の運動、月 2 回カラオケを行っている。体操や歌で大笑いして、参加者の絆が深まっている。
	ふれあい	平成 24 年に結成した村の介護予防教室「ふれあい元気教室」修了者のグループ。 月 2 回介護予防の運動を行い、参加者同士、交流を深めている。
	こごせフレンズ	平成 27 年に結成した村の介護予防教室「ふれあい元気教室」修了者のグループ。 シニアエクササイズ教室として、介護予防運動指導員により月 4 回介護予防の運動を行っている。みんなと一緒に活動することでお互いの刺激を受けられ、また、身近な地域の人との交流と親睦を図っている。
スポーツ推進委員会	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、ニュースポーツの普及活動、日帰りウォーキング、村連合PTAスポーツ交流会講師、体育協会と連携した事業等を実施している。	
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。また、年間を通して、高齢者、住民全体、小学校、子どもたちを対象にバランスを考えて行事等を実施している。	
とんだばやし 地域活動栄養士会	研修会等に積極的に参加し日々研鑽を重ねながら、富田林保健所及び依頼があれば保健センターの事業に協力している。また、地域のPTA・公民館・サークル等を対象に、ライフステージに応じた料理教室や講話等を行っている。	
農振連絡協議会 加工部	農家の生活の向上を図ることを目的に、地元でとれた野菜や果物を使って製造許可を取り、白みそ、中辛みそ、麦みそ、千早漬、ジュース、ジャムなどを作っている。直売所や金剛山売店、イベントなどで販売し、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や棚田夢灯りに参加してあざみだんごや赤米ごはんを販売している。また、毎年社会見学を実施している。	
ボランティア団体	どんぐりの会	村の機能訓練事業に参加していた人や給食の配食を受けている人を対象に、心が和むように絵手紙を書いて郵送している。
	みつば会	食生活改善の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、棚田夢灯りに参加し、「災害時の食の備えましょう」と展示や声掛けをしている。

<p>民生委員児童委員 協議会</p>	<p>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。</p>
	<p>主任児童委員</p> <p>地域担当の民生委員・児童委員とともに、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活動がより円滑に行われるように援助・協力を行っている。</p>
<p>老人クラブ連合会</p>	<p>会員の健康づくりのためにスポーツ活動や健康講演会、料理教室などを行っている。今後も「健康でイキイキと！」を目標に健康寿命の延伸をめざして活動している。</p>

※活動内容は平成 27 年度現在のものです



健康ちはやあかさか 21（第3期）  
（健康増進計画・食育推進計画）

発行年月：平成 28 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