

心豊かに生まれ育ちいきいきと暮らす
生涯現役!

第二次
健康ただみ21計画

2018 ~ 2027



ブナと生きるまち 雪と暮らすまち 心豊かに生きるまち
《2007年宣言》

自然首都

福島県只見町



はじめに

只見町では、第七次只見町振興計画において、「住みやすいまちづくり」を掲げ、健康でいきいきと暮らせるまちづくりを推進しているところであります。

町民の皆様の健康増進を図るため、健康診査やがん検診など様々な機会を捉えて健康づくり事業に取り組んでおるところであります。只見町における疾病による死亡原因の第1位はがん、第2位は脳血管疾患であり、心疾患、糖尿病、高血圧性疾患を合わせた生活習慣病による死亡者は約40%と高い状況になっており、生活習慣の改善への取り組みが引き続き重要な課題となっています。

これまで、第一次健康ただみ21計画においては、「栄養と食生活」、「身体活動と運動」、「休養とこころの健康」など9つの分野について具体的な目標を設定し、病気の早期発見・早期治療という二次予防のみならず、健康増進や病気の発生を防ぐ一次予防に重点を置くなど、健康づくりへの取り組みを強化してきました。

この度策定しました第二次健康ただみ21計画においては、これまでの取り組みを基本的に継続しながら、今後死亡原因として急速に増加すると予測されている慢性閉塞性肺疾患対策や、慢性腎臓病重症化予防等の新たな健康課題にも対応していくこととしています。

健康づくりは、町民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という努力する姿勢と「自分には自分にしかできない重要な役割がある」という生きがいを見出す姿勢が大切であります。

そして、個人の努力に加え、家庭や学校、職場、地域が一体となって町民の健康づくりを応援し、健康で長生きしてよかったと喜びあえる地域社会をつくることが重要であり、健康づくりを推進することで地域の活力が高まり、ひいては持続可能な地域の発展に繋がるものと考えております。

平成29年11月に福島県市町村別「お達者度」が発表され、参考値ながら、女性は県平均と同水準であります。男性は県平均より2.3歳上回っており、大変喜ばしいことであります。健康づくりは継続が大切ですので、引き続き、更に健康寿命が延びることを期待しております。

結びに、この計画策定にあたり、熱心にご協議いただきました只見町健康づくり推進協議会をはじめ、多くの方々にご協力いただきましたことに対し、心から御礼申し上げますとともに、町民の皆様が、健やかで、いきいきと、充実した生活を送れますよう積極的に各種推進施策に取り組んでまいりますので、町民の皆様には、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

平成30年4月

只見町長 菅家 三雄

目 次

第1章	策定にあたって	3
第2章	健康づくりの目指すべき方向性	6
第3章	町民の健康づくりの目標と推進方策	9
第4章	町民の現状	12
第5章	各領域別の取り組みの指針	18
1.	栄養と食生活	19
2.	身体活動と運動	22
3.	休養とこころの健康	25
4.	タバコ	28
5.	アルコール	31
6.	歯と口の健康	34
7.	がん対策	37
8.	循環器疾患と糖尿病対策	40
9.	母と子の健康	43
第6章	世代ごとの健康づくりの推進	47
第7章	各領域別の目標値	55
第8章	只見町保健衛生事業体系図	59
	第二次只見町食育計画	67
	参考資料	77

第1章 策定にあたって

1 計画策定の背景

現在わが国は、生活環境の改善や医学の進歩等によって平均寿命が延び、世界有数の長寿国となりました。しかし、人口の急速な高齢化とともに、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病など、運動不足や食生活の乱れ、飲酒や喫煙等の生活習慣に起因する疾病、いわゆる生活習慣病が増加し、その結果、認知症や寝たきりなどの要介護者の増加や働き盛りでの死亡、少子高齢化社会では疾病の治療やこれからを支える人々の負担も年々増大しており、様々なものが深刻な社会問題となってきています。今後の活力ある社会を創っていくためには、「健康な状態で長生きできること＝健康寿命の延伸」であることを確認するとともに、このことを改めて「健康づくり」と定義して健康増進、疾病予防に取り組んでいくことが重要です。

すべての町民が、健やかで心豊かに生活できる活力ある元気な町にするために、健康増進し、疾病を予防する「一次予防」に重点を置く対策を強力に推進し、早世や要介護状態を減少させ、健康寿命の延伸等を図っていくことが重要です。

只見町においては、国・県と比較して高齢化が著しく進行しており、介護予防は大きな課題となっております。また生活習慣病のうち、循環器疾患が特に多い地域です。

しかしながら、介護予防や生活習慣病予防などのための「健康づくり」は一朝一夕にできるものではありません。乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、中年期、老年期の一生涯を通した取り組みが必要です。

只見町には様々な健康に関連する問題があります。深刻な少子高齢化の問題をはじめとして、都市部と比較して総合病院や専門医療機関までの距離が非常に遠いという問題、小児から高齢者のリハビリ施設等の体制の不足、医療・保健分野の専門職の不足、特に冬期間は豪雪地帯であるために交通網が不便になることなどがあります。只見町の町民はこれらの地域格差の中にあっても、より健康を増進し、疾病の発症や重症化を防ぐために健康を保つ努力が求められます。

只見町に暮らす全住民が、「健やかに生まれ育ち、朗らかに働き、和やかに過ごす」ことを通してその人らしい、かけがえのない人生をおくることができるまちづくりのために、住民との協働で「健康づくり」に先進的、積極的そして重点的に取り組み「元氣と笑顔があふれ、健康でいきいきと暮らせるまちづくり」を目標とします。

健康への道は一人ひとりの努力が基本です。しかし、一人の努力には限界があります。家族・地域・行政と共に行わなければなりません。「個人は自分の健康に責任を持つ」「家族は役割を分かち合う」「地域は手を取り合う」ことにより、住民一人ひとりがそれぞれのライフスタイルに合わせて取り組む健康づくりを家族、集落、学校、職場など地域全体で支援していくために健康づくり計画を策定します。

□□ミニ知識

健康寿命 WHO（世界保健機構）が提唱した新しい指標で、病気や認知症、衰弱などで要介護状態となった期間を平均寿命から差し引いた寿命のことです。長寿国では一般に、平均寿命と健康寿命の開きが長く、わが国でも最晩年に寝たきりなどになる期間が国民平均9年以上に及んでいるのが現状です。

一次予防 健康な段階での予防 ①健康増進（健康教育・食生活・環境・健康相談・施設の整備）
②特殊予防（予防接種・個人衛生・健診）

二次予防 第二次予防：疾病の早期発見・早期治療（①早期発見、検診）②早期治療（医療）（適切な治療・合併症の予防）

三次予防 第三次予防：疾病の悪化防止と社会復帰 ①機能喪失防止（リハビリテーション、介護（介護保険法）②アフターケア（疾病・障害の顕性期と回復期）

2 計画策定の趣旨

国では21世紀における国民健康づくり運動、いわゆる「健康日本21」を平成12年からスタートさせました。これを受けて福島県では平成13年に地方計画「健康ふくしま21計画」を定めました。

また、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康増進の重要性が著しく増大していることから、健康増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めた、「健康増進法」が平成14年に施行されました。第2条では「国民は健康な生活習慣重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康増進に努めなければならない」とされています。具体的には、健康増進計画の策定、受動喫煙の防止、生活習慣改善のための栄養改善などが示されています。

さらに、平成17年には、近年の国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することが緊要な課題となっていることから、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与を目的として食育基本法が制定されました。

これらの計画を参考にしながら、関連法律を踏まえ、平成18年3月に策定された「第六次只見町振興計画」を基に、「健康ただみ21計画」を平成20年度からスタートさせ、健康づくりを推進してきました。

この第一次「健康ただみ21計画」の計画期間が平成29年度で満了することから、関連する計画等の改正状況と第一次計画の評価を踏まえ、平成28年3月に策定された「第七次只見町振興計画」を基に第二次「健康ただみ21計画」を策定するものです。

第二次健康ただみ21計画に関連する計画及び法律

健康日本21（21世紀における国民健康づくり運動）

厚生労働省が平成12年3月に、日本の健康寿命の延伸などを目的として定めた。

健康日本21（第2次）（21世紀における第二次国民健康づくり運動）

厚生労働省が平成24年7月に、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康増進の総合的な推進を目的として改正した。

【基本方針】

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防）
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

健康ふくしま21計画

平成13年3月に、県民の健康づくり基本方針となる計画を策定した。

第二次健康ふくしま21計画

平成25年3月に、全国トップレベルの健康長寿県を目指す「健康寿命の延伸」と、県内地域間格差の縮小を目指す「健康格差の縮小」を柱とした第二次計画を策定した。

健康増進法

健康日本21を推進するための法的基盤として、平成14年8月に健康増進法が制定された。

食育基本法

食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与するために、平成17年に制定された。

3 計画の性格

(1) 町民運動として展開していく計画です

健康づくりは他人に強制されて取り組むものではなく、町民一人ひとりが主体的に行うものです。この計画は、健康でいきいきと暮らせる「元気なまちづくり」を目指した町民運動として展開していきます。行政、関係機関は地区組織などと連携を深め、町民主体の健康づくりを支援する環境の整備や情報提供に積極的に取り組みます。

(2) 目標設定型の計画です

この計画では、町民の健康づくりを効果的に推進することができるように目標を設定しました。この目標は、町民と行政、関係機関が共有する只見町全体の目指す方向です。目標設定に当たっては、これまで、只見町が実施してきたアンケート調査などをもとに設定しました。

(3) 成長し発展する計画です

この計画では、目指すべき目標値を示すことにより、計画の達成状況の客観的な評価が可能となりました。評価の実施により、「計画を策定し（Plan）、それを実行（Do）に移行し、結果を評価（Check）することによって、計画を改善（Act）していく」というサイクルが生まれ、この計画をよりよいものに成長させたり、社会の変化に対応して発展させることができます。

4 計画期間

この計画は平成30年度を初年度とし、平成39年度を目標年次とする10ヶ年（2018年～2027年）の計画とします。

計画期間の中間年度となる平成34年度を目途に計画の中間評価を行うとともに必要に応じて随時見直しを図るものとします。

5 計画の位置づけ

この計画は「健康日本21（第2次）」の地方計画としての性格を有し、福島県の「第二次健康ふくしま21」とも関連を図っています。只見町のなかでは町づくりの基本計画である「只見町第7次振興計画」のもとで『健康でいきいきと暮らせるまちづくり』を具体化する計画として位置づけられます。もちろん関連する只見町高齢者福祉計画等との整合性を持った計画です。

6 計画の進行管理と目標達成の評価

この計画は、「健康づくり推進協議会」で毎年度、町が実施する保健事業の取り組み状況を確認し、5年後にアンケート等を基に中間評価を実施して計画の見直しを行っていきます。この計画では各分野の施策の方向を示すとともに、数値目標を設けることで健康課題を明確化し、計画の着実な進展を図っていきます。評価や見直しの結果は、すべて町民に公開することとします。

第2章 健康づくりの目指すべき方向性

1 健康とは

WHOの健康の定義では、「健康とは、単に病気あるいは虚弱ではないことを意味するものではなく、身体的、精神的及び社会的に良好な状態のことです。

ウェルネス (wellness) は、アメリカのハンベルト・L・ダン博士が1961年に出版した著書「高度なウェルネス」の中で最初に使われました。「心地よい、快適だ」という意味の well に ness をつけて名詞化したアメリカの新語で「身体、心、社会生活にわたって健康で快適な状態を創造し、発展させていくこと」と定義されています。すなわち「健康である」ということは、町民一人ひとりが持てる能力を十分に発揮して、生き生きと自分らしさを大切にしながら幸せで生きがいのある人生を送るための大切な「資源のひとつ」なのです。

2 健康づくりとは

健康づくりには、個人の生活習慣を改善し、より健康を高める「健康増進」と生活習慣などを防ぐ「疾病予防」の2つの側面があります。

健康づくりは、町民一人ひとりが自らの選択と意思によって、健康の維持向上を目指し、生活習慣の改善を実践することです。健康づくりの主役は町民一人ひとりであると言えます。

町民一人ひとりの行動実現のためには、情報、サービス、施設、行政、地区組織などの関連する社会資源や環境を整備する必要があります。また、一人ひとりが行動を継続できるように社会全体が支援することも重要です。環境整備や各種支援まで含めて考えると健康づくりは健康なまちでもあるのです。

3 計画の基本理念

一人ひとりが自己の選択に基づいて健康を実現することによって、町民すべてが明るく元気に生活できる只見町の実現を目指します。

健康を実現することは元来一人ひとりが主体的に取り組む課題です。自分なりの健康観を持ち、それを達成するための方法を自ら選択し、将来を見据えた設計に沿って健康を実現してゆくものです。

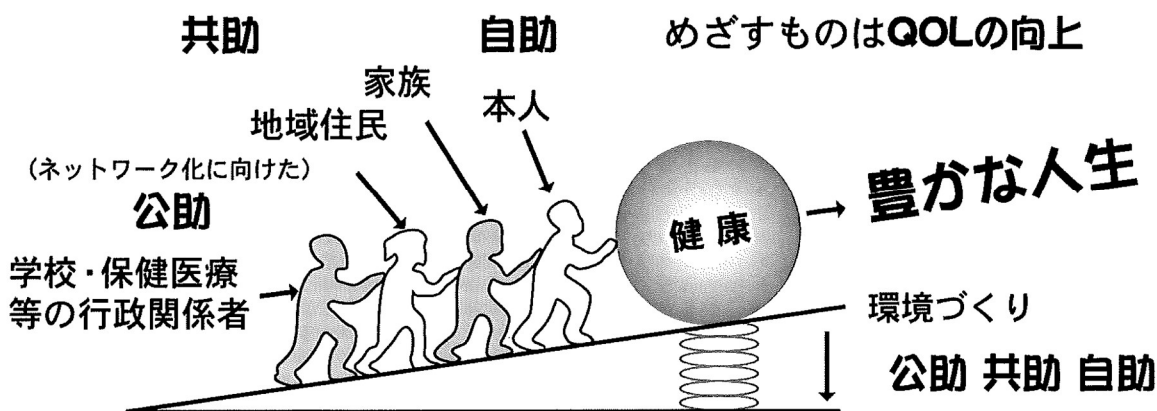
一方、個人を取り巻く様々な健康に関連した活動主体（組織）や行政としての町が、この個人の取り組みを支援するために必要な環境整備をすすめていくことも大切です。これらの相乗効果によって、只見町全体の健康づくり推進を目指します。この計画の目指す健康は、今までの「より多くの人が、より長く生きられること」ではなく、生涯現役で「より多くの人が、より高い生活の質(QOL)をもって、より健康で長く生きられること」を目指します。

この計画は、町民一人ひとりが自らの健康課題を見出し、その解決のための目標を持つための指針です。町民が健康的な生活習慣の基本を健康知識として身に付けることができ、さらに健康情報を自分のライフスタイルにあった形で実践できるオーダーメイドの健康づくりを行うことで、現実的に自分なりの取り組みを実行してもらうために策定しました。

健康で元気に過ごせる期間、いわゆる「健康寿命」の延命を図ることを目指し、生活習慣の改善と生活習慣病の予防を核にヘルスプロモーションの理念のもと、健康づくりの目安となる具体的な目標を示し、活動の環境整備をし、町民の健康づくりを支援するものです。

また、今後「健康づくりのアイデア」「施策の提案」などについて、広く町民から提言をいただくことによって、住民参加による計画の発展をめざします。

ヘルスプロモーションの理念



(島内1987. 吉田・藤内1995を改編)

上り坂の頂上を豊かな人生（健康維持）として、どのようにしたら健康維持が図れるかを図で表したものです。「健康を支援する政策」によって坂道の勾配を緩やかにすれば、楽に坂道を登れ、個人の技術の向上により、坂道が容易に登れます。また、「住民組織活動の強化」によりみんなで協力し合い、背中を押し合うことで更に容易に健康維持につながることをあらわしています。健康づくりの実践を決心した人が、身近で気軽に行動に移せる環境づくりのためのサービスの整備などを行って、この坂道の勾配をなだらかにすれば楽に登ることができます。また、効果があって、無理のない健康づくりの方法に関する情報のタイムリーな提供により、この坂道を登る人の背中をみんなで後押ししてあげることも大切です。

ヘルスプロモーションとは、WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。「すべての人びとがあらゆる生活舞台一労働・学習・余暇そして愛の場—で健康を享受することのできる公正な社会の創造」を健康づくり戦略の目標としています。

目標実現のための活動方法として、以下の5つを掲げており、これらの有機的な連携が具体的な「健康づくり」に発展していくのです。

また、健康づくり活動を成功させるためには、強力な政治活動、幅広い参加、持続的な唱道が必要です。ヘルスプロモーションを発展させるために、すべての部門と場で、つぎのようなことに取り組む必要があります。

- 健康な公共政策づくり
- 健康を支援する環境づくり
- 地域活動の強化
- 個人技術の開発
- ヘルスサービスの方向転換
〈専門家の助言指導〉

4 健康づくり推進の方向性

【健康ただみ21計画の目指す姿】

健康でいきいきと暮らせるまちづくり

健康づくりは、全ての町民の一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本です。この計画では健康づくりを「栄養と食生活」「身体活動と運動」など9つの領域に分けて、町民のみなさんに実践していただきたいことを記載しました。

また、生涯を大きく「乳幼児期」「学童期」「青年期」「壮年期」「中年期」「老年期」にわけ、それぞれの世代に課題とされている生活習慣や注意すべき事項についても述べていきます。

(1) 健康なまちづくり

町民一人ひとりが健康づくりを実践していくためには、行政機関をはじめ、保健・医療関係団体、学校、民間事業者、地区組織、ボランティア団体などのさまざまな関係者がそれぞれの特性を生かしつつ、町民の取り組みを支援する必要があります。この計画では、町民一人ひとりの健康づくりを「まち」全体が総合的に支援する「健康なまちづくり」を推進していきます。

(2) 豊かな自然環境を活用した健康づくり

只見町は越後三山只見国定公園をはじめとする緑豊かな山々や、水の郷を形成する輝く水面の只見川、伊南川などの豊かな自然環境に恵まれています。この計画では、町民の皆さんが楽しみながら健康づくりに取り組めるよう、自然環境を取り入れた健康づくりを推進します。

(3) 地域の特性を生かした健康づくり

只見町は3つの地区に分かれています。町民の健康づくりを取り巻く社会環境や自然環境などの状況はそれぞれの地域で異なっています。その推進には身近な地域の特性を活用した健康づくりを推進します。

健康ただみ21計画 「9つの領域」

1. 栄養と食生活
2. 身体活動と運動
3. 休養とこころの健康
4. タバコ
5. アルコール
6. 歯と口の健康
7. がん対策
8. 循環器疾患と糖尿病対策
9. 母と子の健康

第3章 町民の健康づくりの目標と推進方策

1 町民の健康づくりの目標

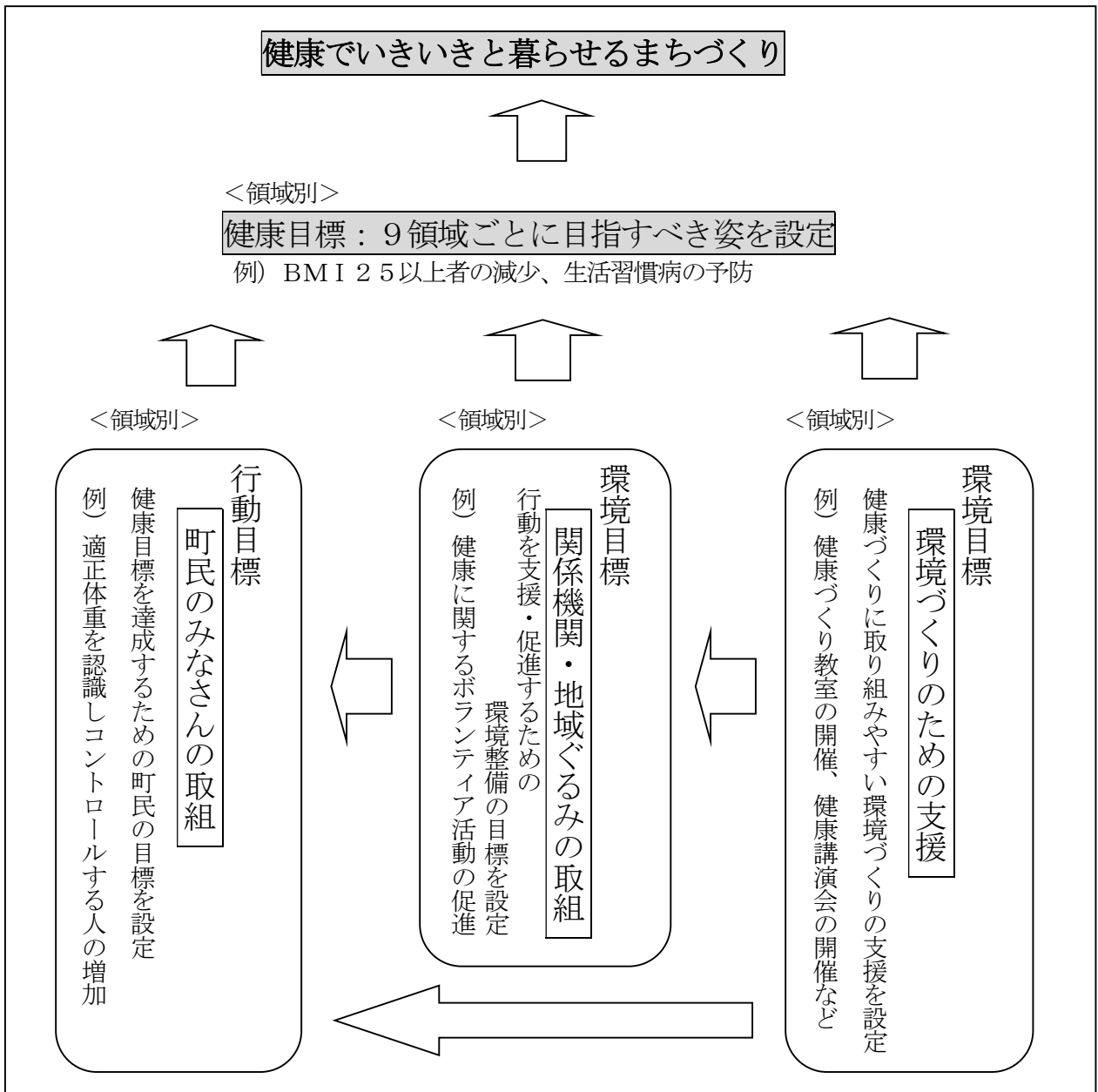
町民の健康づくりの目標を、第七次只見町振興計画の基本方針の一つとして掲げられている「健康でいきいきと暮らせるまちづくり」として健康づくりを推進します。

2 目標達成のための推進方策

「健康でいきいきと暮らせるまちづくり」を達成するため、「栄養と食生活」「身体活動と運動」などの9つの領域ごとに、目指すべき姿を「健康目標」として設定しました。

さらに、健康目標を達成するために、町民の皆さんに取り組んでいただきたいこと（行動目標）とその支援するための取り組み（環境目標）を設定しました。

それぞれの立場で個別の目標達成に向けて取り組むことで、「健康でいきいきと暮らせるまちづくり」を達成できるよう推進します。



3 計画推進のための役割

(1) 町民

健康づくりは、町民一人ひとりの努力と実践力が不可欠となることから、「自分の健康は自分で守る」ことを自覚し、主体的に自分の健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

その具体的方策として、本計画書を「健康づくり」に取り組む際の参考として、専門家の助言や指導を受けながら健康づくりを実践していくことが大切です。また、自らのアイデアや要望を具現し、実現していく積極的な取り組みも期待されています。

(2) 家庭

家庭は、個人が社会生活を過ごす上での根幹部分であり、生涯を通じて健康に対して影響を及ぼす重要な場所です。

特に、乳幼児期、学童期の年代の子どもたちにおいては、今後の生活習慣を身に付ける重要な場所であることから、健康的な生活習慣を親から子へと伝えていくことが求められています。また、核家族化の進行により、その家族構成も多様化して生きていることから、各家庭及び個人に合ったより効果的な生活習慣の改善の取り組みが必要になります。

(3) 地域（集落）・団体

地域（集落＝只見町においては行政区、隣組など）は、家庭よりも広い範囲（最小単位の共同体）として、人々が生活する場であり、生涯を通じて様々な影響を受ける重要な場所です。そのため、地域（集落）が健康問題に関心を持ち、地域一体となりその問題に取り組むことで、生活環境を向上させ、より健康的な生活を営むことができ、さらには、地域（集落）の活性化を促進することができます。

只見町は集落ごとの活動が活発な地域であり、集落での活動が只見町の大きな社会資源であるという観点からも、今後の健康づくり活動において、集落の健康づくり支援、特に青壮年層の活躍が期待されます。また、近年、積極的に社会貢献をしようとする意識の高まりにより、ボランティアが果たす役割も大きくなっています。

このようなことから、今後は、只見町内にある様々なグループ及びボランティア団体が健康づくりの活動を行うとともに、他のグループ・ボランティア団体とも交流・連携を図りながら地域（集落）内における健康づくりのネットワークを形成することが必要です。

(4) 学校

学校には、子どもたちが生涯にわたり自分の健康を保持増進できる能力を育成するための役割が期待されていることから、児童・生徒に対して、保健衛生知識の普及や体力づくりなど、総合的な健康教育の場を提供することが重要です。只見町には町立小学校3校、町立中学校1校、県立高校が1校設置されています。このため、小学校から高等学校までの一貫した健康教育が可能な町といえます。行政での健康教育とともに、学校における健康教育、さらにはPTA等を含めた健康教育を実施していくことが必要だと考えられます。

(5) 職場

職場は青年期から中年期にかけて労働者として人生において最も長く過ごす場所であることから、職場には、こころと体の健康の確保・改善等に積極的に取り組むことで、産業保健の向上に寄与することが求められています。

(6) 医療機関

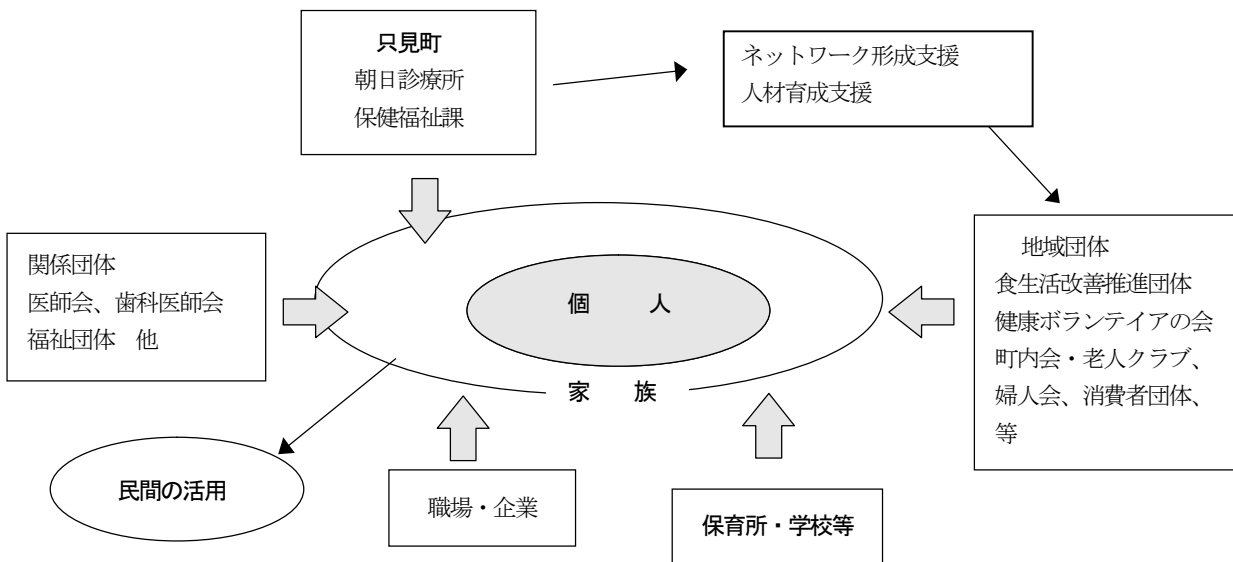
医療機関においては、住民の疾病治療のみならず、病気（特に、生活習慣病）の発生予防に大きな役割を担うことが期待されます。

また、国民健康保険朝日診療所には、国保直診として、保健・医療・福祉を総括した地域包括ケアの中心としての機能を十分に発揮していただくことが期待されています。

(7) 只見町

只見町において、各々の健康づくり対策を実施・推進するにあたっては、関係する行政機関（特に只見町を所管する南会津保健福祉事務所（保健所））との協力体制・連携を強化し、その他、関係機関及び諸団体とも連携を取りながら町がリーダーシップを取りつつ、一丸となって取り組むことが求められています。

特に、保健担当課が住民の健康づくり運動の中心となって、健康づくりに必要な体制の整備、人材の養成や確保（保健師や理学療法士等）及び医療関係機関等とも協力し、健康に関する情報提供や個々の疾病予防対策を行っていく必要があります。



□□ミニ知識

国保直診とは？ 国民健康保険直営の診療施設を国保直診といいます。国保直診は医療サービスはもとより、健康づくり、福祉（介護）サービスまでを総合的、一体的に提供する拠点です。

健診とは？ 特定の病気を発見するのではなく、健康であるかどうかを確かめることが目的で、健康診断の略です。病気予防において一次予防に当たります。特定健診、妊婦健診、乳幼児健診、職場での健診、学校での健診等があります。

検診とは？ 特定の病気を早期発見・早期治療することを目的に行うもので、病気予防において二次予防に当たります。各種がん検診、骨粗しょう症検診、肝炎検診等があります。

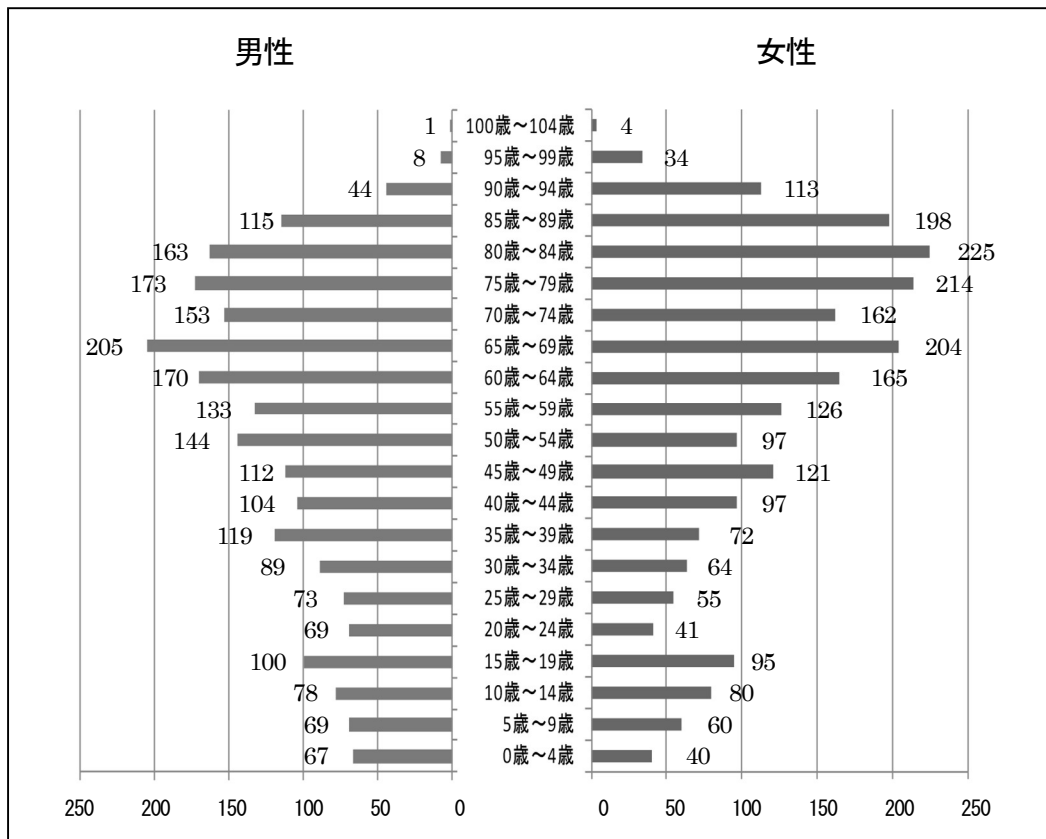
なお、歯科については、健康であるかを診る健診、歯周病等特定の疾患であるかを診る検診のどちらもあります。

第4章 町民の現状

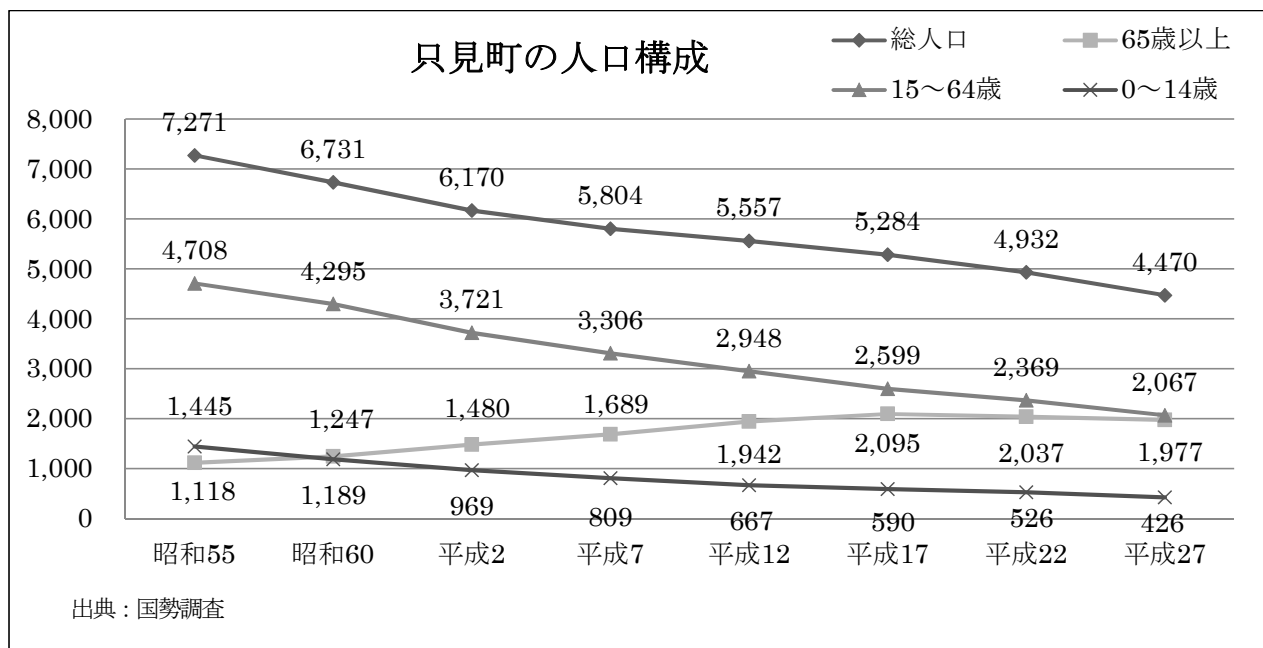
1 人口構成

(1) 人口ピラミッド (平成29年10月1日現在)

第1次ベビーブーム (昭和22年～24年)、第2次ベビーブーム (昭和46年～49年) を経て、その後の出生数の減少により、2つのふくらみを持つ「ひょうたん型」から、少子高齢化の影響を受けて、「つぼ型」へ変化しつつあります。また、20代は特に転出者の割合が多く人口が少なくなっています。全体では男性より女性の方が多い状況ですが、年代別にみると44歳以下は主に男性の方が多くなっています。

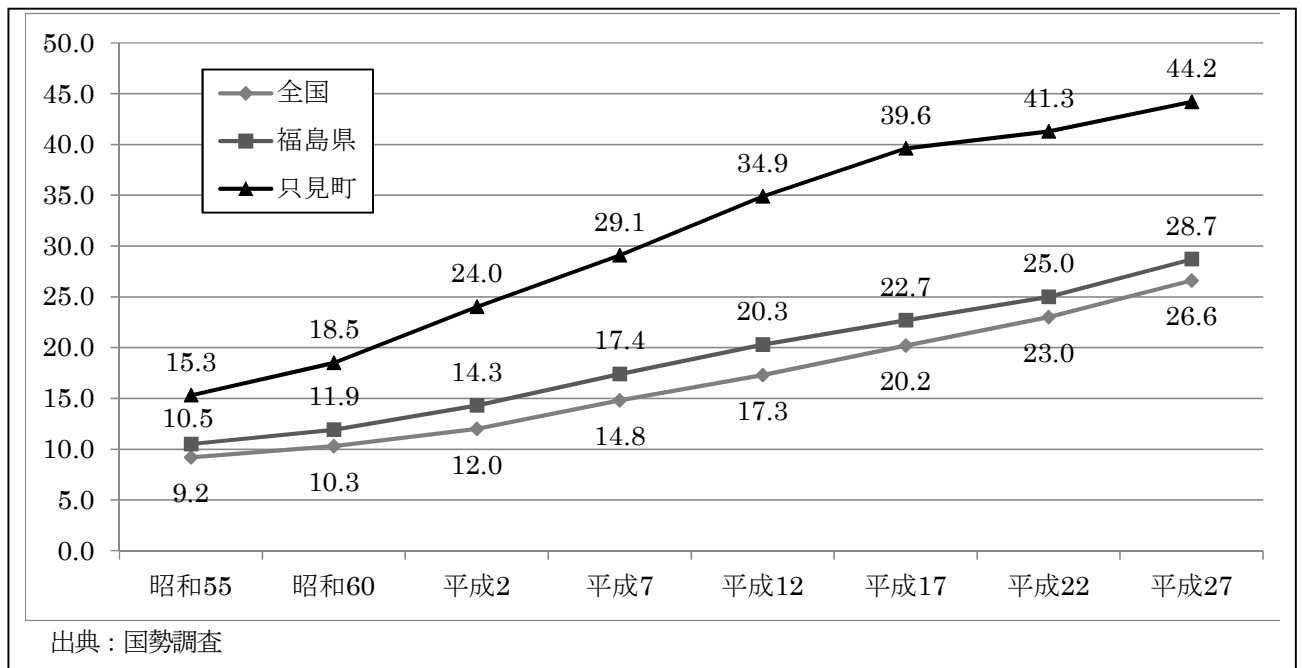


(2) 年齢 (3区分) 別割合の推移



(3) 高齢化の推移

只見町の高齢化率は増加の一途を辿り、平成27年には45%目前となっています。



(4) 一般世帯の世帯人員別割合の推移

只見町では、平成27年度において2～3人の世帯の割合が49.3%を占め、1～3人世帯のだけで、一般世帯の8割を占めています。また、2人以上の世帯数が全て減少している中、1人世帯数のみ増加しており、世帯当たりの人員も平均で0.2人減少しています。また、高齢者のみの世帯数も増加傾向にあり、全体の36%に達しています。

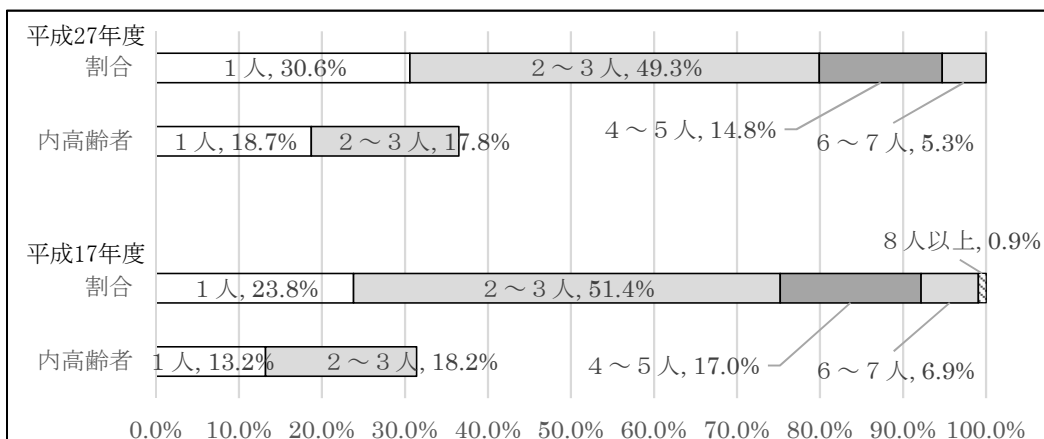
表 一般世帯の世帯人員別割合

	平成17年度				平成27年度			
	世帯数	割合	うち高齢のみ*		世帯数	割合	うち高齢のみ*	
			世帯数	割合			世帯数	割合
1人	454	23.8%	253	13.2%	537	30.6%	328	18.7%
2～3人	983	51.4%	347	18.2%	865	49.3%	312	17.8%
4～5人	325	17.0%			260	14.8%		
6～7人	131	6.9%			94	5.3%		
8人以上	18	0.9%			0	0.0%		

*1人世帯は65歳以上。2人世帯は男性65歳以上、女性60歳以上。

出典：国勢調査

図 一般世帯の世帯人員別割合の状況

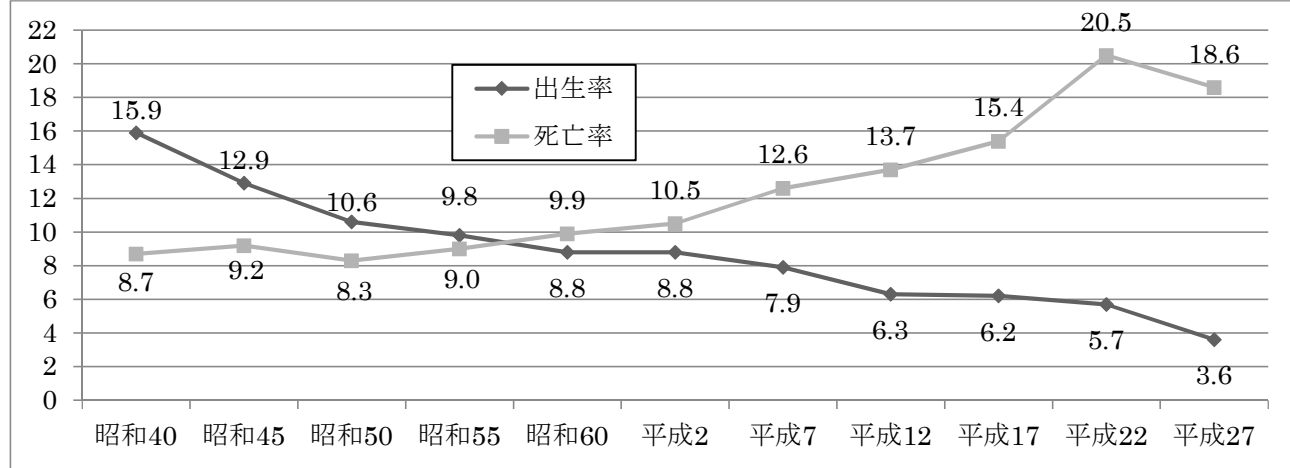


(5) 出生率・死亡率データ

只見町の出生率（人口千対）は、昭和40年の15.9から平成12年には6.3と減少し、その後横ばいとなっていましたが、平成27年は3.6まで減少しました。

また、死亡率（人口千対）は、昭和40年の8.7から平成22年には20.5まで上昇しましたが、平成27年は18.6と減少に転じています。

図 只見町の出生率と死亡率



*人口千対

出典：只見町統計要覧

(6) 死因別死亡率

只見町における死亡原因の上位項目は下表のとおりです。死亡原因1位は10年前と同様男女とも悪性新生物（がん）ですが、老衰が女性2位と男性3位に入っており、高齢化が伺えます。脳血管疾患の女性と心疾患の男女は減っていますが、糖尿病については男女逆転し、男性4位には新たに慢性閉塞性肺疾患（COPD）が加わっています。

表 只見町死因別死亡率の状況(平成27年度)

順位	男性				順位	女性			
	死因	死亡数		死亡率*		死因	死亡数		死亡率*
		人	%				人	%	
	全死因合計	39	100.0	1,792		全死因合計	44	100.0	1,918
1	悪性新生物(がん)	8	20.5	368	1	悪性新生物(がん)	8	18.2	349
2	脳血管疾患	6	15.4	276	1	老衰	8	18.2	349
3	老衰	5	12.8	230	3	不慮の事故	4	9.1	174
4	肺炎	4	10.3	184	4	糖尿病	3	6.8	131
4	慢性閉塞性肺疾患	4	10.3	184	4	心疾患	3	6.8	131
4	不慮の事故	4	10.3	184	6	脳血管疾患	2	4.5	87
7	心疾患	2	5.1	92	6	肺炎	2	4.5	87
-	その他	6	15.4	276	-	その他	14	31.8	610

表 只見町死因別死亡率の状況(平成17年度)参考

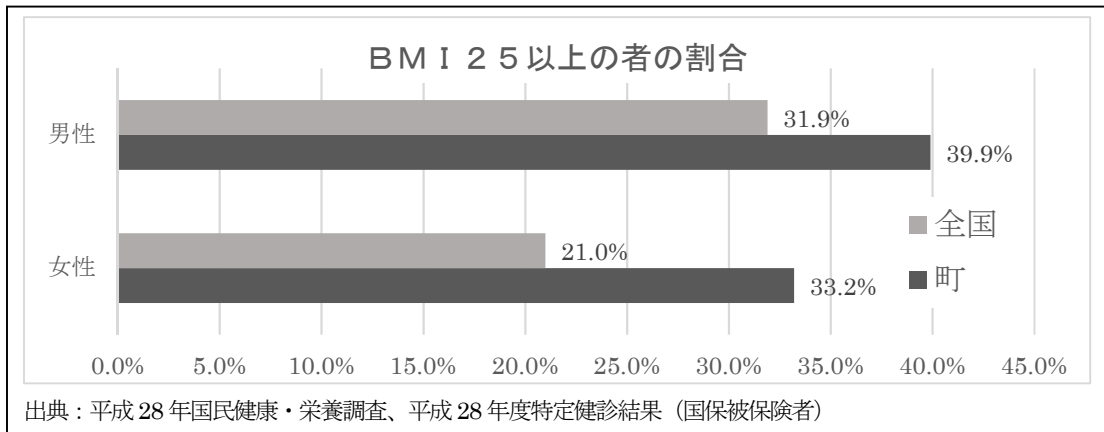
順位	男性				順位	女性			
	死因	死亡数		死亡率*		死因	死亡数		死亡率*
		人	%				人	%	
	全死因合計	34	100.0	1,338		全死因合計	47	100.0	1,849
1	悪性新生物(がん)	11	28.2	433	1	悪性新生物(がん)	12	27.3	472
2	脳血管疾患	5	12.8	197	2	脳血管疾患	10	22.7	393
2	心疾患	5	12.8	197	3	老衰	5	11.4	197
4	肺炎	3	7.7	118	3	心疾患	5	11.4	197
5	不慮の事故	2	5.1	79	5	肺炎	2	4.5	79
5	糖尿病	2	5.1	79	5	不慮の事故	2	4.5	79
7	自殺	1	2.6	39	7	喘息	1	2.3	39
7	大動脈瘤及び解離	1	2.6	39	7	自殺	1	2.3	39
-	その他	4	10.3	157	-	その他	9	20.5	354

*人口10万対

出典：人口動態統計

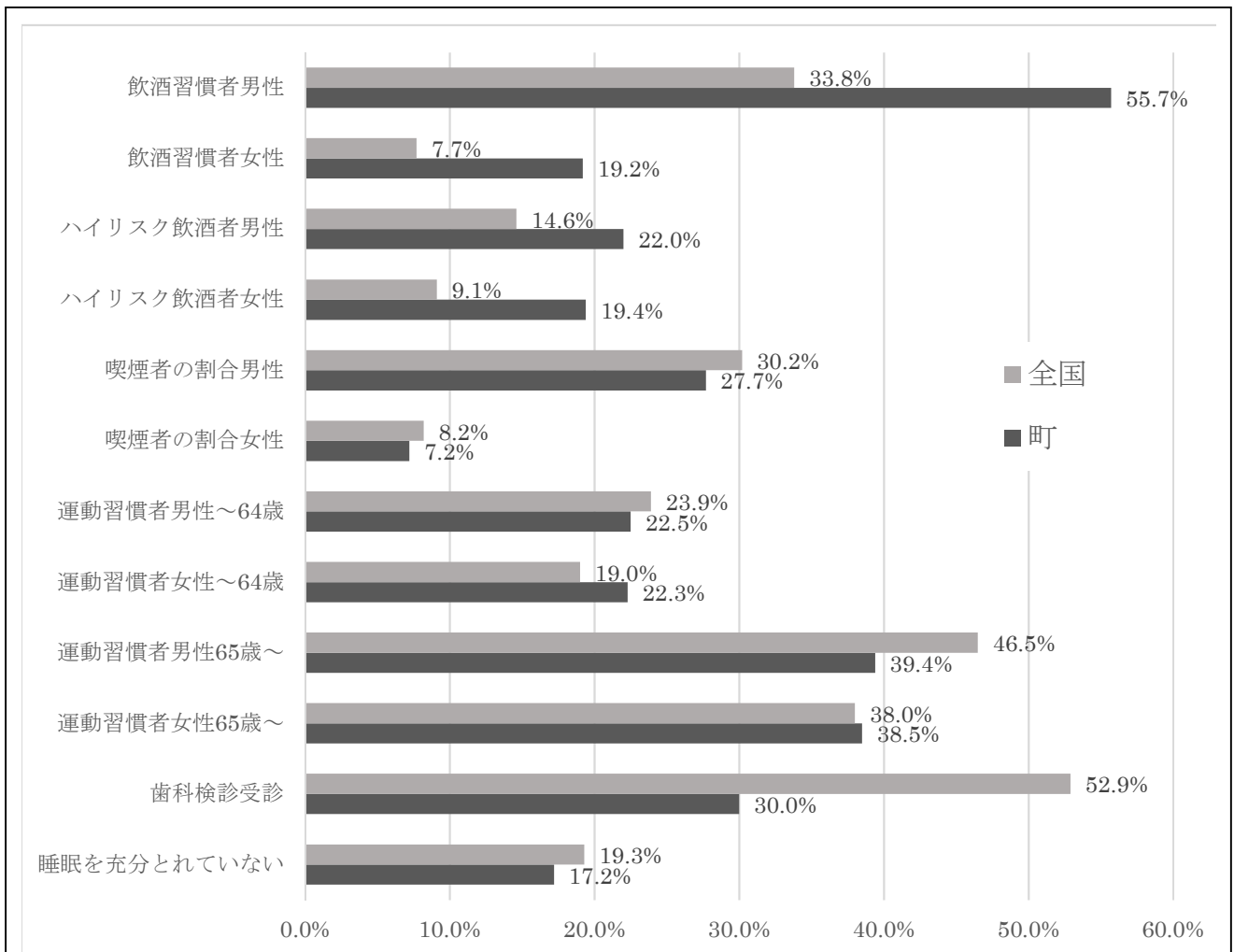
(7) 肥満度について

40歳～74歳におけるBMI 25以上の肥満者数は、男女とも全国を上回っています。
 (町については国保被保険者の健診データで比較しました)



(8) 生活習慣について

生活習慣を全国値と比較をすると、飲酒関連は全国値よりも高く、運動習慣の65歳以上男性、歯科検診受診者の割合が低いようです。



飲酒習慣者……週に3回以上飲酒し、飲酒日1日当たり1合以上を飲酒する者

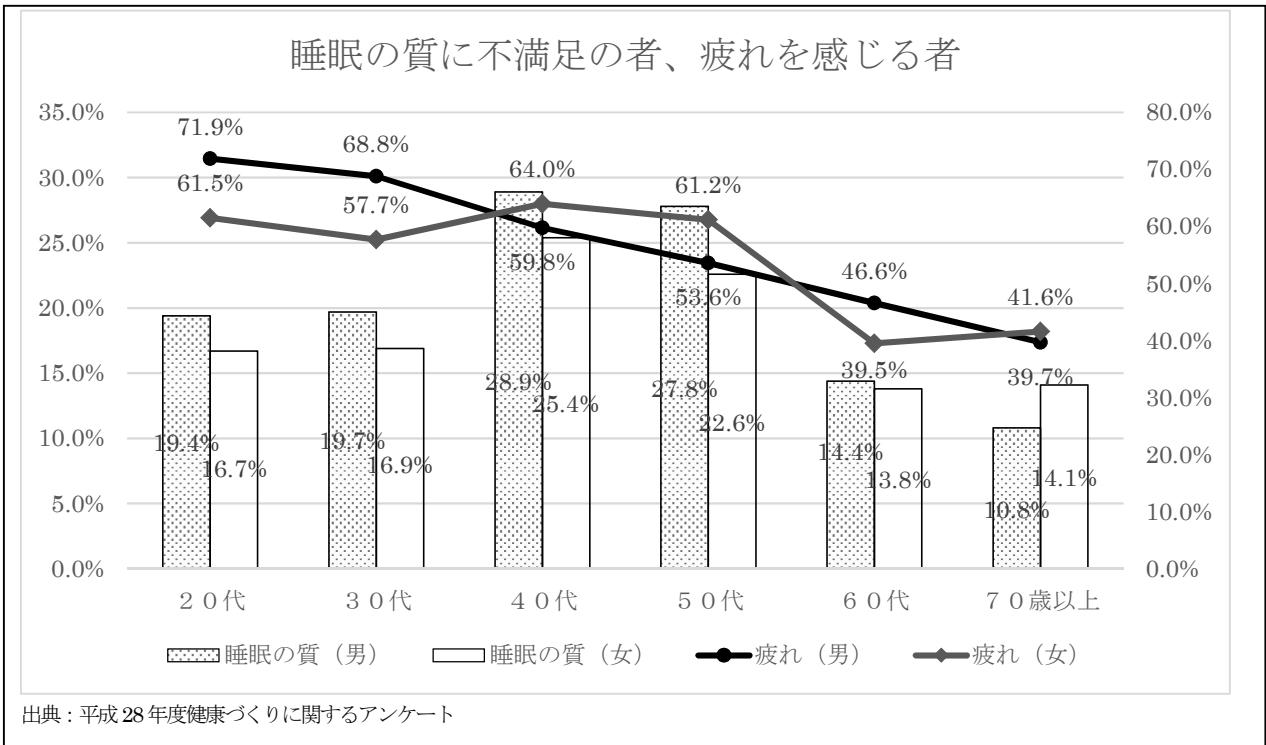
ハイリスク飲酒者…男性：「毎日2合以上」＋「週5～6日2合以上」＋「週3～4日3合以上」＋「週1～2日5合以上」＋「月1～3日5合以上」
 女性：「毎日1合以上」＋「週5～6日1合以上」＋「週3～4日1合以上」＋「週1～2日3合以上」＋「月1～3日5合以上」

運動習慣者……1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者

出典：平成28年国民健康・栄養調査、平成28年歯科疾患実態調査、平成28年度健康づくりに関するアンケート

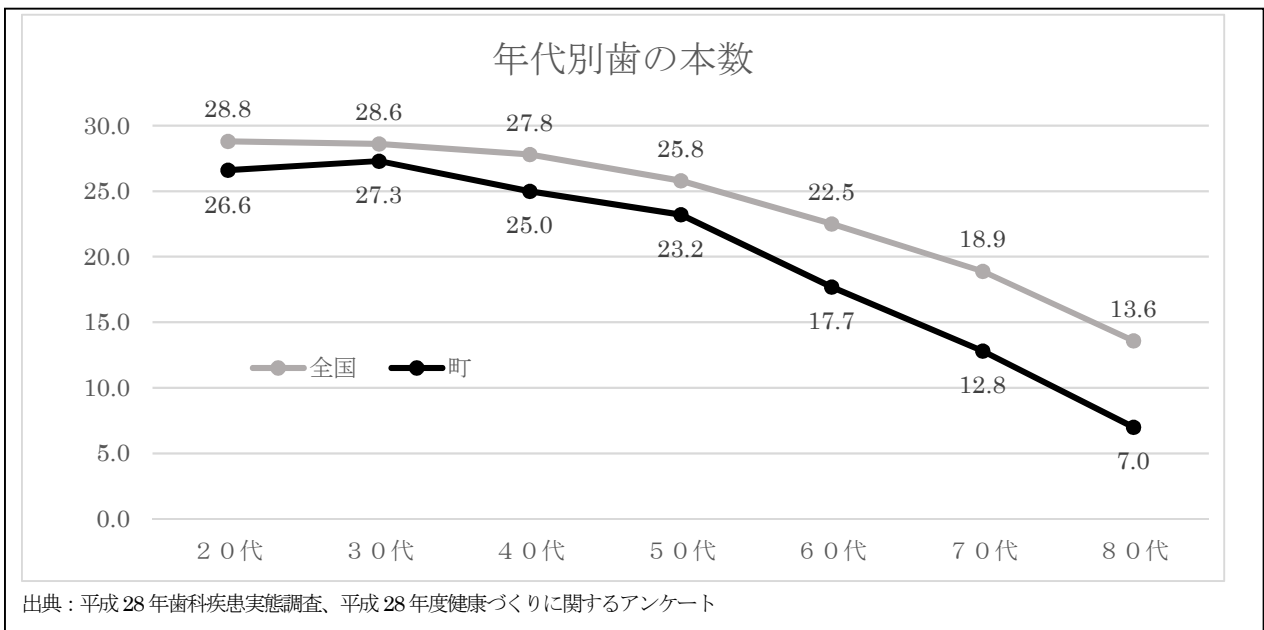
(9) 休養・心の健康 一疲労感

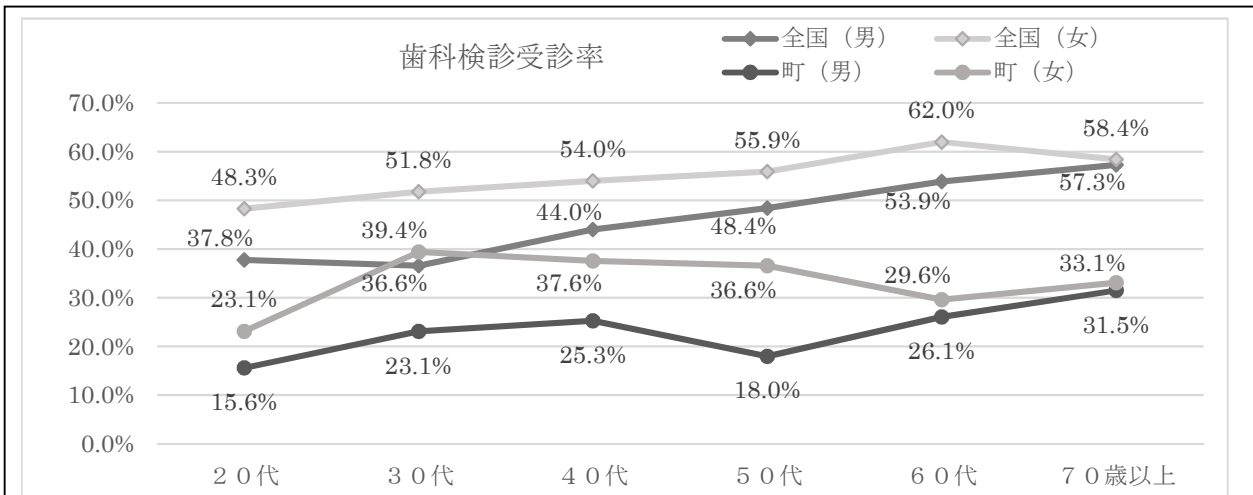
男性は疲れを感じている人が年齢とともに減少するのに対し、睡眠の質に満足できなかった人は、40～50代が多くなっています。また、女性は疲れを感じている人が50代まで60%前後で推移しています。



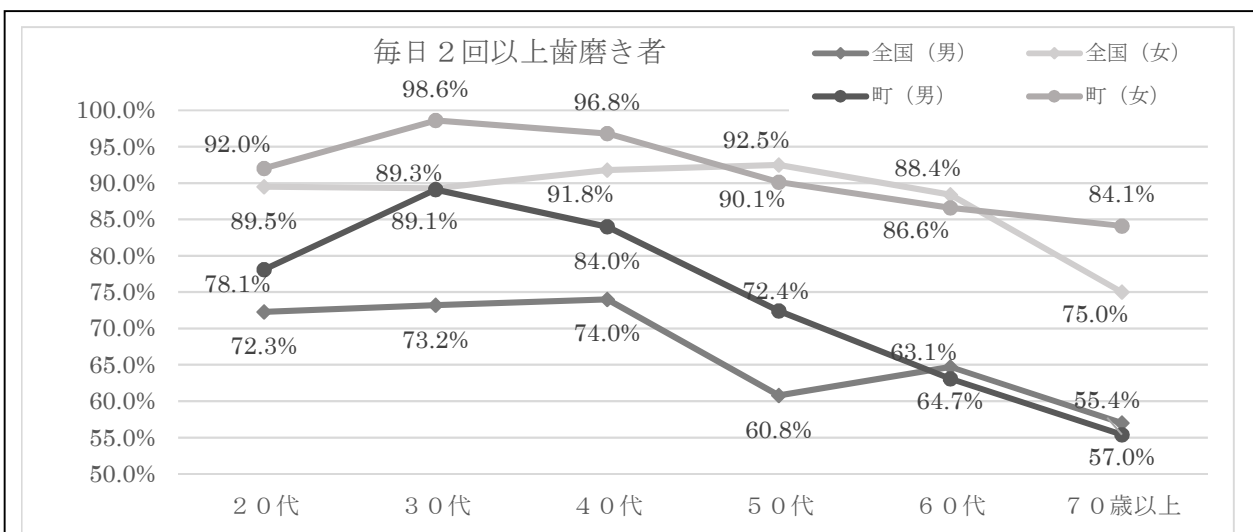
(10) 歯の健康

歯の本数、歯科検診受診率、歯間部清掃器具使用者については、只見町は全国平均を下回っています。毎日2回以上歯磨きする人は、40代までは全国平均を上回っていますが、男性の50代以降の減少傾向が強い状況です。

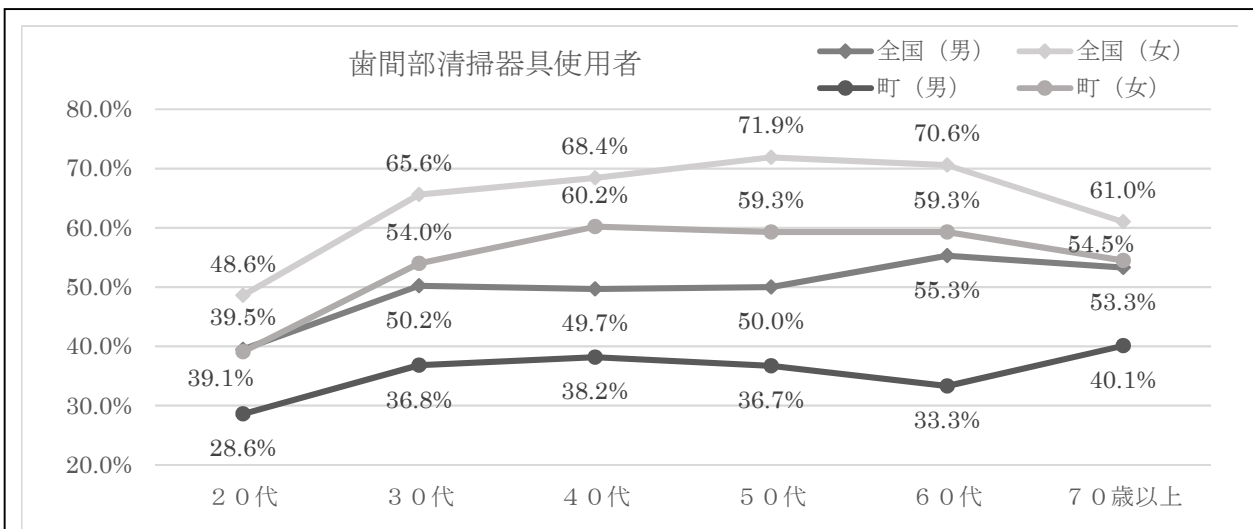




出典：平成28年歯科疾患実態調査、平成28年度健康づくりに関するアンケート



出典：平成28年歯科疾患実態調査、平成28年度健康づくりに関するアンケート



出典：平成28年歯科疾患実態調査、平成28年度健康づくりに関するアンケート

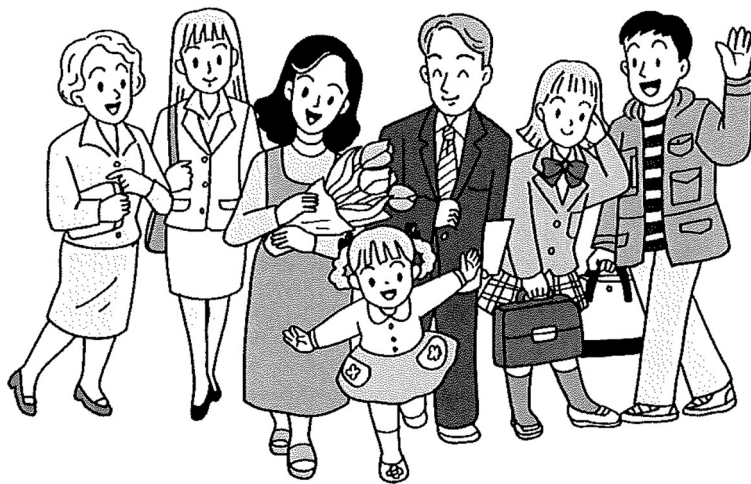
(11) 現状から見る課題

老年人口が増加し、身体機能の低下や生活の質の低下を及ぼす生活習慣病の死亡率が高くなっています。生涯にわたり生活習慣病を予防し、健康寿命を延ばすため、子どもの頃から規則正しい生活習慣を身につけていく取り組みが、必要不可欠となっています。

第5章 各領域別の取り組みの指針

明るくいいきと健康的に暮らしていくためには、よりよい生活習慣を身につけ、生涯を通じて継続していくことが必要です。若いころからの悪い生活習慣が肥満や糖尿病、高脂血症、高血圧、脳血管疾患、がんといった生活習慣病の発症や経過に大きく関わっていることを理解し、生活習慣の改善をすることで、健康寿命を延ばしていく必要があります。

住民一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけていくためには、行政や関係団体、地域団体、職場、学校などが一体となって、個人の健康づくりを支え、住民相互の支え合い、助け合いにより「健康的なまちづくり」をすすめていくことが必要です。よって、生活習慣の改善には、個人の知識や努力だけではなかなか変えることが出来ないため、行政だけではなく、地域・ボランティア、学校関係、家庭、住民それぞれが関わりあいながら、よりよい生活習慣の継続につながることを目標としています。



1 栄養と食生活

「元気なからだをつくる食生活を送る」

意義

栄養・食生活は、運動や休養とともに健康の3要素と言われています。そして、栄養と食生活は生命の維持と子どもの健やかな成長、人々が健康で幸福に暮らすために欠かすことが出来ない営みです。身体的な健康という点からは栄養状態を適正に保つために必要な栄養素等を摂取することが求められ、その一方で食生活は社会的、文化的な営みであり、人々の生活の質（QOL）とかかわりが深いものであると考えられます。

日本人の食生活が、第二次世界大戦以降に高塩分、高炭水化物、低動物性たんぱく質という旧来の食事パターンから動物性たんぱく質や脂質の増加等、大きな変化を遂げたことは感染症や脳出血などの減少の一因となりました。しかし、ここ近年の日本人の食生活は、欧米化の影響があり、動物性たんぱく質や脂質の摂取の増加等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病など生活習慣に起因する疾患が増加し、生活の質の向上にも大きく影響しています。栄養・食生活との関連が深いとされる疾病には高血圧、脂質異常症、虚血性心疾患、脳卒中、糖尿病、骨粗しょう症などがあります。これらの疾患と関連のある栄養素摂取レベルについては、エネルギー（消費とのバランス）、脂肪、ナトリウム、カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミン、カルシウムなどが挙げられます。

また、朝食欠食率の増加や、添加物の多い食品、加工食品や特定保健食品への過度の依存、ファーストフードに偏りがちな食生活、過度のダイエット志向、家族団らんの喪失による孤食の増加など、食生活を取り巻く社会環境の変化にも問題があります。よって、健康的な食生活を送るには、個人の行動変容を支援する社会環境を含めた健康づくりへの取り組みが必要です。

平成17年に食育基本法が施行されました。この法律は、食育に関する施策を推進することで、現在および将来にわたる健康で文化的な国民の生活と、豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的としています。この食育に関する基本理念に基づき、ライフステージにあった食生活についての取り組みを行う必要があります。



目 標

- ① 肥満者の減少
- ② やせの予防
- ③ 生活習慣病の予防

目標へ向けての取り組み

◇町民・家庭で取り組むこと◇

1. 「食」を通して健康な体を知り、生きる力を身につける
 - ① 1日3食心がけて食べましょう
 - ② 適正体重を維持しましょう
(成人の肥満者 (BMI \geq 25.0) の減少、児童生徒の肥満児 (標準体重+20%以上者) の減少)
 - ③ 野菜をたっぷり食べましょう
 - ④ 油脂を使った料理を食べる機会を減らしましょう
 - ⑤ 塩分を多く含む食品を食べ過ぎないようにしましょう
 - ⑥ カルシウムに富む食品 (牛乳・乳製品・豆類・緑黄色野菜) を摂りましょう
 - ⑦ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂りましょう
 - ⑧ ゆっくりよく噛んで食べましょう
 - ⑨ 食育に関心をもちましょう
 - ⑩ 家族一緒に食事をし、楽しく会話をしましょう (共食)
2. 五感で味わい、豊かな心で食に感動する
 - ① 地域の郷土料理を知ろう、作れるようになりましょう
 - ② 食べ物が作られる過程や食べられるまでを知り大切さを感じましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

- ① 3食とも栄養バランスのとれた食事を摂ることの大切さについて啓発しましょう
- ② 薄味で塩分を控えた食事のレシピを紹介し普及しましょう
- ③ 料理教室を開催しましょう
- ④ 伝統的な食文化の継承事業を開催しましょう
- ⑤ 学校給食において郷土料理等を活用しましょう
- ⑥ 畑作物を栽培する技術などを伝承しましょう
- ⑦ 安全な食品農作物の知識の普及啓発を行いましょ

実施する内容

1. 栄養・食事相談

- ①離乳食教室を開催します
- ②ヘルスマイト講習会（食生活改善推進員の養成講座）を実施します
（1日に必要なカロリーや栄養・適正体重維持について等）
- ③生活習慣病予防教室を開催します

2. 食育の推進

- ①妊産婦、乳幼児期の栄養指導を行います
- ②子ども向けの食育指導（料理教室等）を行います
- ③職域と連携した食育指導を行います
- ④介護予防地域支援事業（骨折予防、低栄養）を実施します

3. 栄養パンフレット(子ども向けぬり絵・バランスの良い食事等)作成・配布

- ①栄養パンフレットを作成・配布します
（バランスの良い食事・必要エネルギー・栄養素）
- ②適正体重維持のためのパンフレットを作成・配布します

2 身体活動と運動

「身体を動かし元気に遊ぶことができる」(小児期)

「楽しく運動を続け、いきいきと生活できる」(青年期～老年期)

意義

身体活動量が多い人や運動をよく行っている人は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満症、骨粗しょう症などの罹患率や死亡率が低いこと、また、身体活動や運動がメンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。さらに、高齢者においても歩行などの日常生活における身体活動がロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防につながり、寝たきり等の介護予防に効果があるとされています。

生活習慣病予防などの効果は、身体活動量（MET） $S = \text{「身体活動の強さ」} \times \text{「行った時間」}$ の合計の増加に従って上昇することが知られています。家事、畑仕事、通勤のための歩行などの日常生活活動、余暇に行う趣味、レジャー活動や運動・スポーツなど、全ての身体活動が健康に欠かせないものと考えられています。しかし、近年は、自動車やバイク等交通手段の発達や家電製品の改良によって家事や仕事の自動化、コンピュータの普及によって職場での軽作業の増加により、身体活動量の低下が問題となっています。身体活動や運動の不足は食生活の変化と相まって肥満を招き、生活習慣病の大きな要因となっています。

また、児童・生徒での身体活動は心身の健全な発育や運動習慣を身につけるために欠かせない活動であるにもかかわらず、近年ではゲーム・テレビなどの非活動余暇時間の増加、就寝時間の遅延による夜型生活と生活習慣との関連などの問題点が指摘され、身体活動量低下、体力低下、小児肥満の増加の一端となっています。身体活動や運動の効果についての知識は国民の間に普及しつつあるものの、運動を実際に行っている人の割合は少ない傾向にあるため、無理なく日常生活の中で運動を実施する方法の提供や環境を作る必要があります。また、運動は疾病を予防し、活動的な生活を送る基礎となる体力を増加させるための基本的な身体活動です。爽快感や楽しさを伴うものであり、積極的な行動として勧められます。

高齢者が積極的に外出できない理由として腰痛・膝痛があります。階段や坂がづらい、用事がないなどの理由で、ひきこもりがちな人や地域活動をしなない人の割合も多くなっています。

歩行を含め、日常生活における身体活動は、高齢者においても健康寿命を延ばし、寝たきりを減少させる効果のあることが示されていますが、非活動的な生活は身体生活機能のみならず、精神的、社会的な生活機能をも低下させる大きな要因につながるため、身体活動量を増やし、日常生活動作能力障害の発生予防と活動的余命の延長を図る健康づくりが必要です。

ミニ知識

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは？ 運動器（身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称）の障害のために「立つ」「歩く」といった移動機能の低下をきたした状態。進行すると日常生活にも支障が生じ、介護が必要になるリスクが高くなる。

罹患率とは？ 病気にかかることを罹患といい、ある期間に発生した特定の疾病の新患者数の、その疾病にかかる危険にさらされた人口に対する比率を「罹患率」という。ある時点、ある地域内の全患者数をその地域の人口で割った有病率とは区別して用いられる。

- ◎身体活動や運動は生活習慣病の予防や治療、高齢者の寝たきり予防だけでなく、生活リズムの調整、疲労回復、ストレスの解消、生活の質の向上にも効果があります。
- ◎健康づくりのためには、一人ひとりの体力や健康状態に応じた無理のない運動を気軽に楽しく続けていくことが重要です。

目 標

- ① 肥満者の減少 肥満者の割合を減らす
- ② 生活習慣病の予防 高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の有病者の割合を減らす

目標へ向けての取り組み

◇町民が取り組むこと◇

1. 運動習慣をつける

- ①体力テストを受け、自分に合った運動プログラムにより、安全で効果的な運動をしましょう
- ②具体的な運動や歩行の方法・効果を知り、1回30分以上の運動を週2回実施しましょう
- ③楽しく運動する機会を増やしましょう
- ④積極的に外出する機会を増やしましょう
- ⑤健康状態に合わせた運動をしましょう
- ⑥手軽にいつでもどこでもできる体操等(ラジオ体操等)の運動を身につけましょう
- ⑦自動車や乗り物をできるだけ使わず意識して体を動かしましょう
- ⑧遊びを通し、子供も大人も楽しく体を使いましょう

2. 日常生活の歩数を増やす

- ①自動車やエレベーターを使う頻度を減らしましょう
- ②地域の自然を楽しみながら、ウォーキングを取り入れてみましょう
- ③積極的に誘い合い、一緒に運動できる仲間をつくりましょう

3. 地域活動に積極的に参加しましょう

- ①65歳以上の方は趣味や生きがいを持って外出する機会を増やしましょう
- ②個人の興味のあるボランティア活動に参加しましょう
- ③老人クラブや集落活動などに楽しく参加しましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

- ①集落活動・老人クラブ活動へ積極的に参加しましょう
- ②ラジオ体操等を地域ぐるみで実施しましょう
- ③地域で幅広い年齢層と一緒に参加できるイベントを企画し運動する機会を増やしましょう
- ④地域やグループを中心にしたグループ活動を活性化しましょう

実施する内容

1. 育児サロン

子育て中の親子が自由に集まり、交流し親子で遊ぶ機会の提供（育児相談付）。
対象は0歳～保育所入所前までのお子さんとその保護者

2. 運動に関する健康相談

健康面を配慮しながら、年代に応じた運動に関する相談を行うとともに、教室、講演会等を企画・開催し、運動の具体的な方法等正しい情報を提供し、個人にあった適度な運動習慣が身につくよう支援します。また、その後グループ・サークル活動の促進に努めます。

3. 運動施設利用

地域、学校、職場と連携して運動を生活習慣へ定着できるように推進します。

4. 中高年者の転倒・骨折予防等を推進していきます。

5. おたっしや教室

高齢者が健康で快適な生活と社会参加が図れるよう、ストレッチ体操、体力測定、レクリエーションなどの運動を行ないます。

6. 地区の運動会やスポーツ大会、ウォーキング等、地域での活動を支援します。

7. 教育機関と連携した健康教育を実施します。

3. 休養とこころの健康

「さわやかな毎日を過ごすことができる」

意 義

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。こころの健康とは、自分の感情に気づいて表現できること（情緒的健康）、他人や社会と建設的でよい関係を築けること（社会的健康）、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択すること（人間的健康）を意味しています。さらに休養の中での余暇活動には、社会的・文化的活動、創作活動などを行って、自己表現を図る「養う」という側面もあります。こころの健康は身体状況のみならず生活の質に大きく影響することから、休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気への対応のほか、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活、リラックス、気分転換、趣味を持つなど、精神的・身体的・社会的な健康能力を高めることにも大いに関係しています。

こころの健康を保つためには、多くの要素があり、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活は身体だけでなく、こころの健康においても重要な基礎となるものです。これに、心身の疲労の回復と充実した人生を目指す「休養」が加えられ、健康の3要素とされています。休養は、疲れたこころや身体をゆっくりと休めて、明日への英気を養うものです。十分な睡眠は、こころの健康に欠かせない要素です。

睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒の不安定や判断力の低下など生活の質に大きな影響を及ぼします。ストレスと上手に付き合うことができるよう、質の良い、快適な睡眠をとり、生活のリズムを保つことが重要です。

また、複雑多様化している現代社会においては、ストレスが健康に与える影響も大きく、生活習慣病発症のきっかけやうつ状態を引き起こすことも知られています。うつ病はこころの病気の代表的なもので、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患であり、自殺のうち、かなりの数はこのうつ病が背景にあると考えられています。こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人が理解し、自己と他者のために取り組むことが不可欠と考えます。

子どものこころを健康に育てられるよう、未就学児・小学生の保護者の悩みやストレスを大いに感じる人の割合を減らし、中高生や成人については自分のこころを健康だと思う割合を増やしていく必要があります。そのためにはストレスや悩みを上手に解消し、一人で問題を抱え込むことのないよう、睡眠を十分とり、気分転換できる趣味や運動、仲間づくりが大切です。

現代のストレス社会では、こころの不調は自覚できないことも多いので、こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人が理解し、周りの人が専門医へつなぐ役割を果たすなど、こころの病気への早期対応も必要になります。

- ◎こころの健康はいきいきと自分らしく生きるための重要な条件で、生活の質にも大きく影響します。
- ◎こころの健康を維持するために「ストレス」に気づき、コントロールすることが大切です。

目 標

- ①ストレスの減少 仕事や日常生活の中でストレスを感じる人の割合を減らす
- ②自殺者の減少 自殺者を減らす

目標に向けた取り組み

◇町民が取り組むこと◇

1. こころの健康づくり

- ①夜更かしはやめ、自分にあった睡眠を確保しましょう
- ②悩み事があったら誰かに相談するようにしましょう
- ③友人や他の年代の人と交流を持つようにしましょう
- ④自分のストレスの状態を知り、上手にコントロールしましょう
- ⑤家族や友人、職場の同僚とはあいさつを欠かすことなく、いろいろな話をしながらコミュニケーションを深めましょう
- ⑥困った時や悩みがある時は家族同士で助け合いましょう

2. ストレスとの付き合い方

- ①趣味や生きがい・運動などでストレスを上手に解消しましょう
- ②友人や一緒に趣味を行う仲間をつくりましょう
- ③タバコやアルコールでストレスを解消しない
- ④薬物に手を出さない。
- ⑤積極的に外出して気分転換をしましょう
- ⑥自分にあった趣味をみつけ、時間をつくって気分転換を図りましょう
- ⑦日常生活から離れて気分転換をしましょう

3. 自殺の予防

- ①心の不調を感じて「うつ」のような症状があったら、早めに精神科を受診しましょう
- ②自分の悩みを相談できる親しい人を持ちましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

- ①地域職場での健康相談、職場の仲間同士で悩みを話し合える雰囲気作りをしましょう
みんなで楽しめる行事を計画し参加しましょう
- ②職場でのストレスとこころの病気についての知識や情報の提供をしましょう
- ③職場での休憩時間を確保しましょう

実施する内容

1. 健康相談・育児相談

子育て中の親がいつでも気軽に相談できる電話相談や来所相談、訪問相談の他「乳児健康相談」「育児サロン」などでも育児相談を実施していきます。

2. 精神保健福祉相談事業

青少年の悩みごと相談・ひきこもり（不登校）相談、介護者のこころの健康相談など電話相談や来所相談、訪問相談を受け付けています。また、個別の相談、健康教育、こころの健康に関する講演会等を通して、ストレスと上手に付き合うための正しい知識や情報の提供を行います。

3. こころの健康についてのポスター・チラシの作成と配布を行いません。

4. 精神保健福祉講演会

講演会や学習会を設けメンタルヘルス、自殺予防について学習する機会を提供します。

□ミニ知識

ストレスとは？ ストレスは生活環境の変化が身体に及ぼす刺激をいいます。一般的に多いのは精神的なものですが、身体にも不調をきたす害のある作用に対して使われることの多い言葉です。人間に限らず、全ての生き物にはホメオスタシス（恒常性）という、ストレスに対する身体の機能を普通に保とうとする機能があります。外から受ける刺激に対して、無意識に身体が反応して健康な状態を維持しようとしします。ここで、過大なストレスを受けたり、身体の防衛反応を無理に抑える事で、恒常性を保ち続けることができなくなり、精神的身体的な健康が維持できなくなります。

ストレスは悪いイメージばかりが多いですが、適度のストレスはあった方がいいと言われます。ストレス=悪いものという図式が出来上がってしまっていますが、ストレスにも良いストレスというものもあるのです。ストレスが全くない状態だと人間は一体どうなるのだろうかという実験を、アメリカの心理学者が行ったところ、ストレッサーに対する抵抗力がなくなってしまうということが分かりました。ストレスを全くなくすることで、それに身体が慣れてしまい、この状態のときにストレッサーを与えると身体が対応できずに苦しみだしてしまうのです。

外界から受ける刺激をストレスといますが、良いストレスもあり、私たちの精神や身体への活力となっている部分もあるのです。何かを行うときの緊張感、これもストレスです。適度な緊張感はやる気を出させたり、より目的を達成し、成果を求めて努力する心を生み出します。私たちの活力となり、エネルギーをみなぎらせる活力ともなるのです。この適度なストレスが過度になると、身体に様々な異変を起こすことになるのです。ストレスとストレッサーの違いは、ストレスが外界の刺激を受けて感じるものに対して、ストレッサーはその原因となるものになります。言葉は似ていても根本的な違いがあるのです。心理学や生物学でいうストレッサーはこういった意味を持ちますが、言葉の意味自体をとらえると、何かしらの刺激のことをいいます。ストレスの定義は「寒冷・外傷・疾病・精神的緊張などが原因となって、体内に生じた非特異的な防御反応」と、カナダの生理・病理学者が決めました。分かりやすく二つの違いをいうと、ストレッサーはこれらの定義の反応を起こす刺激のことをいい、ストレスは、これらの刺激に対して歪んだ状態のことを言います。このゆがんだ状態が心の病気（精神病）を引き起こしてしまうのです。

4 タバコ

「子どもたちにタバコのない環境をつくる」

「タバコのない生活を送る」

意義

平成15年5月に「タバコ規制枠組条約」が世界保健機関（WHO）で採択され、わが国も平成16年6月に条約の受諾書を寄託し平成17年2月に条約が発効しました。この条約はタバコの消費等が健康に及ぼす悪影響から現在および将来の世代を保護することを目的とし、タバコに関する広告、包装上の表示等の規制およびタバコの規制に関する国際協力について定めています。この条約の締結により、わが国も受動喫煙防止、タバコ製品の包装およびラベル表示の規制、タバコの広告・販売制限や未成年者へのタバコ製品の販売禁止などに取り組んでいく必要があります。

タバコは肺がんをはじめとして喉頭がん、胃がんなど多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、歯周疾患、低出生体重児や流産など妊娠に関連した異常の危険因子であるにもかかわらず、喫煙者の多くはタバコの害を十分に認識しないまま未成年のうちに喫煙を開始しています。未成年期に喫煙開始した人は、成人になってから喫煙を開始した人に比べて、その危険性ははるかに大きいですが、禁煙に成功すれば喫煙を継続した場合に比べて、これらの疾患の危険性は減少するとされています。

さらにタバコは本人の喫煙のみならず周囲の受動喫煙も肺がんや虚血性心疾患、呼吸器疾患、乳幼児突然死症候群などの危険因子となります。また、ニコチンには依存性があり、自分の意思だけではやめられないことが多いのですが、禁煙に成功すれば、喫煙を継続した場合に比べてこれらの疾患の罹患の危険性は減少することから、禁煙対策は重要です。

タバコ対策の最終的な目標は、「タバコによる疾病・死亡の低減」にあります。町民の健康を維持するためには、タバコ対策は個人対応だけでなく、地域ぐるみで取り組んでいくことが不可欠です。

危険性に関する十分な知識を得た上での選択が行えるよう、タバコの危険性や製品そのものに関する正しい情報を提供し、学校教育や地域保健の現場における健康教育の充実、不特定多数の集合する公共空間での原則禁煙、禁煙支援プログラムの普及を図る必要があります。

ミニ知識

慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは？ 従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、タバコなどの有害物質を長期間吸入することで生じた肺の炎症性疾患であり、長年の喫煙習慣から発症する生活習慣病の一つです。COPDは死亡原因として急速に増加すると予測されており、只見町においても男性の死因の4位に入っています。COPDの対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題となっています。



- ◎タバコは肺がんをはじめとした心臓病など多くの疾患と関連しています。また、低出生体重児や流・早産など妊娠に関連した異常の関連因子でもあります。
- ◎タバコの煙は本人だけでなく、周囲の人のがんなどの危険因子でもあります。

目 標

- ① 喫煙者をなくす
- ② 未成年者の喫煙者をなくす
- ③ タバコの害による呼吸器系疾患の患者を減らす
- ④ 肺がんによる死亡率を減らす
- ⑤ 循環器疾患による死亡率を減らす

目標へ向けての取り組み

◇町民が取り組むこと◇

1. タバコを吸わない
 - ① 未成年者はタバコを買わない、吸わない
 - ② タバコの害と危険性についてしっかり学びましょう
2. 禁煙する
 - 禁煙プログラムに参加し、禁煙を達成しましょう
3. タバコの害をなくす
 - ① タバコが健康に及ぼす影響や受動喫煙の危険性を正しく理解しましょう
 - ② 受動喫煙を防止するために、家庭内分煙、公共機関では禁煙を徹底しましょう。飲食店では禁煙席を選びましょう
 - ③ 禁煙・分煙を徹底し、子どもや妊産婦の前での喫煙をやめましょう
 - ④ タバコの誤飲防止のために子供の手の届く所にタバコ、吸い殻を置かないようにしましょう
 - ⑤ タバコの害について日頃から家族で話し、子どもに教育しましょう
 - ⑥ 決められた場所以外ではタバコを吸わないようにしましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

- ① 未成年者にタバコを売らない。未成年者が公然とタバコを買えない環境をつくりましょう
- ② 飲食店での禁煙化を進めましょう
- ③ 医療機関や公的機関などに禁煙ポスターや禁煙支援ポスターを掲示
- ④ 職場、飲食店等の民間施設での禁煙を推進しましょう
- ⑤ 小学校、中学校、高等学校、青少年団体等でタバコの害の啓発教育を推進しましょう
- ⑥ 職場でも禁煙デーをつくりましょう
- ⑦ 地域や職場で禁煙運動を実施しましょう

行動変容のための環境づくりとして行政等が支援すること

実施する内容

1. 健康教室

一般町民をはじめ、教育機関と連携し、小・中・高等学校喫煙や受動喫煙の健康被害について、健康教育、健康講演会の実施

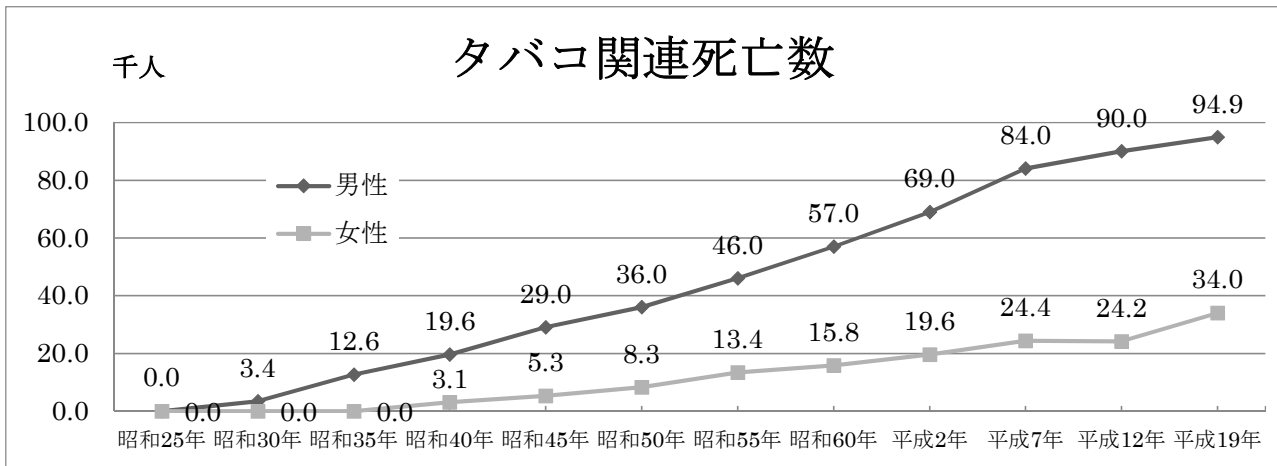
2. 禁煙外来医療機関の紹介

3. タバコの害の知識の普及啓発

- ①各種保健事業を通じて、あるいは保健協力員、食生活改善推進員等を通じて、タバコの害について広く町民に周知していきます。
- ②女性に対して、妊娠届け出時や乳幼児健診時の啓発教育を強化していきます。
- ③公共施設内及び敷地内の完全禁煙及び民間施設の完全分煙に向けて啓発活動（空気のきれいな施設認証推進）をします。

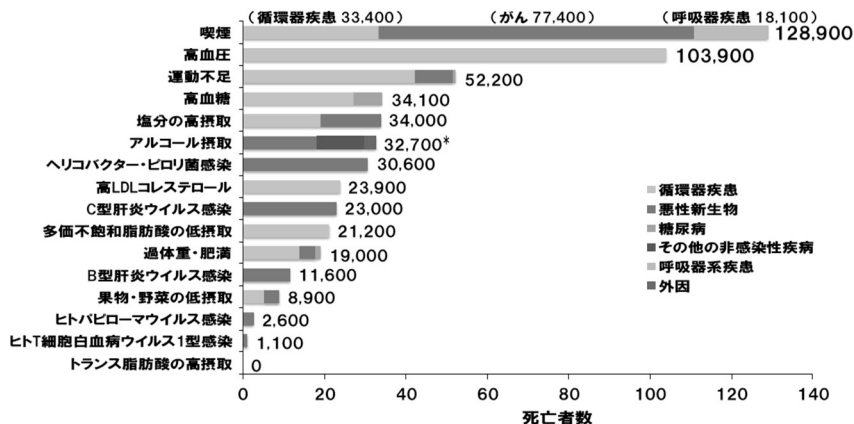
ミニ知識

喫煙による超過死亡数（日本）WHOなどの試算によると、日本でたばこが原因とされる死亡数は、平成12年には114,200人（男性90,000人、女性24,200人）に達し、平成19年には128,900人（男性94,900人、女性34,000人）まで増加しています。たばこ関連疾患の多くは、喫煙を開始してから20-30年経過後発症し死に至るので、現在の死亡の状況は過去の喫煙の状況を反映していることとなります。



日本におけるリスク要因別の関連死亡者数ー男女計(平成19年)

健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料より抜粋



*アルコール摂取は、循環器疾患死亡2,000人、糖尿病死亡100人の予防効果が推計値として報告されているが、図には含めていない。

(Ikeda N. et al: PLoS Med. 2012; 9 (1) : e1001160.)

5 アルコール

「お酒と上手に付き合っ**て健康的な生活を送る**」

「**未成年は飲酒しない、大人は未成年にお酒を売らない、買わせない、飲ませない**」

意 義

アルコール飲料は、国民の健康の保持という観点からみると、一般の食品にはない特性があります。適度な飲酒は健康によい影響を与えたり、生活にうるおいを与え人間関係を円滑にするなど効用も大きい一方、飲み過ぎると、肥満や糖尿病などの生活習慣病の原因にもつながります。飲酒に起因する被害は、肝臓病やアルコール依存症、アルコール精神病、脳卒中、高血圧症、がんなど、本人の身体・精神的健康を損なうだけでなく、労働災害、交通事故、犯罪、家庭崩壊など飲酒に関連した多くの社会問題の原因となります。

また、未成年の飲酒は、精神的・身体的発育に与える影響が大きく、法律にも反する行為であることを社会全体で再認識していく必要があります。

<アルコールの特徴>

- ① **致酔性**：飲酒は意識状態の変容を引き起こします。このために交通事故等の原因のひとつとなるほか、短時間内の多量飲酒による急性アルコール中毒は、死亡の原因となることがあります。
- ② **慢性影響による臓器障害**：肝疾患、脳卒中、がん等多くの疾患がアルコールと関連します。
- ③ **依存症**：長期にわたる多量飲酒は、アルコールへの依存を形成し、本人の精神的・身体的健康を損なうとともに、社会への適応力を低下させ、家族周囲の人々にも深刻な影響を与えます。
- ④ **未成年の影響・妊婦を通じた胎児への影響**：アルコールの心身に与える影響は、精神的・身体的な発育の途上にある未成年者においては大きいと言われており、このため、未成年飲酒禁止法によって、未成年者の飲酒が禁止されています。また、妊娠している女性の飲酒は、胎児性アルコール症候群などの危険因子です。

- ◎酒は古来より祝祭や会食など多くの場面で飲まれる等、生活、文化の一部として親しまれてきました。
- ◎アルコールでの問題は健康に限らず交通事故等、社会的問題も起こします。

目 標

- ①アルコール性肝疾患の減少
- ②ストレスをアルコールで解消する人を減らす
- ③高血圧・糖尿病・脂質異常症者の減少

目標へ向けての取り組み

◇町民が取り組むこと◇

1. 未成年者・妊産婦の飲酒を防止する
 - ①未成年者はアルコールを飲まない、買わない
 - ②アルコールの害についてしっかり学びましょう
 - ③未成年にお酒をすすめない・飲ませないようにしましょう
 - ④妊婦、授乳中の方は飲酒しないようにしましょう
 - ⑤妊婦、授乳中の人へ飲酒をすすめないようにしましょう
2. 多量飲酒を防止する
 - ①お酒を多量に飲まない（1日3合以上）
 - ②適正飲酒量を守り楽しく飲みましょう（1日1合）
3. お酒の飲み方に気をつけましょう
 - ①一気飲みをやめましょう
 - ②ストレスをアルコールで解消しないようにしましょう
 - ③お酒だけでなく一緒におかずも食べるようにしましょう
 - ④週に2日は休肝日をつくりましょう
 - ⑤飲酒の悪影響についてみんなで話しましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

- ①アルコール関連問題を知って、早期に関係機関に相談を促したり、関係機関に知らせましょう
- ②適量をみんなで知り、楽しい会合にしましょう
- ③飲酒の無理強いをしないようにしましょう
- ④飲酒の影響に関する正しい知識を職場や地域で普及しましょう
- ⑤学校で未成年者の飲酒防止教育をしましょう
- ⑥未成年者に購入し難い環境をつくり、酒を販売しないようにしましょう

実施する内容

1. 健康教室

一般町民をはじめ、教育機関と連携し、小・中・高等学校でアルコールに関する正しい情報の提供をします。

2. アルコールの害についての知識の普及啓発

アルコールやアルコール関連問題についてパンフレットを作成・配布

3. 健康相談・健康教育

①多量飲酒などのお酒の害についての相談を行います。また、個別の相談や健康教育を行い、適度な飲酒ができるように支援します。

②妊産婦訪問、新生児訪問時に妊婦・胎児・授乳期におけるアルコールの影響に関する情報提供や指導を行います。

4. アルコール談話会・こころの健康相談

5. 医療機関等と連携を図り、必要なときに相談ができるように、断酒会や専門の相談窓口の紹介を行います。

《適正飲酒の10ヶ条》

- ① 談笑し、楽しく飲むのが基本です
- ② 食べながら、適正範囲でゆっくりと
- ③ 強い酒、薄めて飲むのがオススメです
- ④ つくろうよ、週に2日は休肝日
- ⑤ やめようよ、きりなく長い飲み続け
- ⑥ 許さない、他人（ひと）への無理強い・イッキ飲み
- ⑦ アルコール、薬と一緒に危険です
- ⑧ 飲まないで、妊娠中と授乳期は
- ⑨ 飲酒後の運動・入浴、要注意
- ⑩ 肝臓など、定期検査を忘れずに

出典：アルコール健康医学協会資料

6 歯と口の健康

「虫歯のないきれいな歯を保とう」（小児期～学童期）

「歯と口の健康を意識しよう」（青年期）

「自分の歯でおいしく食べよう」（壮年期～老年期）

意義

虫歯および歯周病に代表される歯科疾患はその発病、進行により、歯の喪失に繋がるため、食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては、全身の健康に影響を与えるものとされています。しかし、定期的な健診や歯磨きなどの習慣を維持することにより歯の喪失原因の約9割を占める虫歯と歯周病は予防することが可能です。

歯および口腔こうくうの健康を保つことは、単に食物を咀嚼そしゃくするという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど豊かな人生を送るための基礎となります。厚生労働省と日本歯科医師会では8020運動を提唱しています。8020運動は、80歳になっても20本以上の自分の歯を保つことによって、豊かな食生活を通して、健康で幸せな日常生活を送ることを目指すものです。高齢者においては、歯の喪失が少なく、食物がよくかめている者は、生活の質、及び活動能力が高く、運動・視聴覚機能に優れていることが明らかになっています。また、要介護者では、口腔衛生常態の改善や、咀嚼能力の改善を図ることが、誤嚥性肺炎ごえんの減少や、ADLの改善に有効だといわれています。

これまでの、保健対策は、小児期における虫歯予防対策を中心として実施されてきており、その結果、乳児の虫歯は減少、かつ軽症化の傾向を示しています。



ミニ知識

口腔こうくうとは？ 口からのどまでの空間。口の中。

咀嚼そしゃくとは？ 口の中で食物をかみ砕くこと。

誤嚥ごえんとは？ 飲食物が食道ではなく気管に入ってしまう状態。

◎口と歯の健康は、単に食べ物をかむだけでなく、食事や会話を楽しみ、長くなった人生を生きがいを
持って過ごすためには重要です。

◎歯と口の健康は全身の健康にも深く関わっていることが報告されています。

目 標

- ① 歯の喪失の予防 80歳になっても自分の歯が20本以上ある人の割合を増やす
- ② 虫歯の予防 乳児から中学生までの間、虫歯のない人の割合を増やす
- ③ 歯周病の予防 40歳、60歳で進行した歯周病になっている人の割合を減らす

目標へ向けての取り組み

◇町民が取り組むこと◇

1. 虫歯を予防する

- ①毎食後、家族みんなで、行う正しい歯磨きの習慣をつけましょう
- ②幼児が歯磨きの技術が上達するまでは、保護者が、歯磨きの仕上げ磨きや確認をしましょう
- ③ブラッシング指導を受けましょう
- ④歯に関する知識を身につけましょう
- ⑤虫歯になったら早期に治療しましょう
- ⑥おやつ回数・時間・分量を決めて食べる
- ⑦やわらかいものばかりでなく、固いものも食べましょう
- ⑧食後は水かお茶を飲みましょう

2. 丈夫な歯をつくる

- ①半年に1回以上フッ素塗布を受けましょう
- ②フッ素配合の歯磨き剤を使いましょう
- ③間食として甘味食品や、飲料を飲食する回数を1日2回以下にしましょう
- ④よく噛んで食べるようにしましょう

3. 歯肉炎、歯周病を予防する

- ①歯と歯の汚れを落とすデンタルフロス(糸つき楊枝など)や歯間ブラシを使いましょう
- ②喫煙は歯の寿命を縮めます。歯周病予防のために禁煙しましょう
- ③歯ぐきに腫れや出血等異常があったら早期に治療しましょう

4. 口腔内の環境を保つ

- ①かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けましょう
- ②かかりつけ歯科医で定期的に歯石除去等を受けましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

- ①保健所、学校や職場で、歯磨きのできる時間、環境をつくりましょう
- ②子どもも大人も、歯や口腔、虫歯予防に関する知識を広めましょう
- ③禁煙による歯周病予防の知識を歯科医院で広めましょう

実施する内容

1. 歯科健康教育

教育機関と連携し、小・中学校・高等学校で歯に関する正しい知識の普及をします。

また、デンタルフロス・糸ようじ・歯間ブラシの使い方・歯磨きの仕方の指導を行います。
また、一般町民を対象にしても同様の知識の普及・指導を行います。

2. 歯科健診等の実施

① 1歳児歯科健診、1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳6か月児健診での歯科健診の実施、ブラッシング指導のほか、フッ化物歯面塗布、永久歯、歯並び、幼児食、間食について等の保健指導を行います。

② 歯周疾患を予防するために、半年に1回の歯科健診受診を啓発し、「8020運動」を推進していきます。

③ 集団フッ化物歯面塗布、ブラッシング指導を定期的に行います。

3. 歯と口の健康について知識の普及

歯と口の健康、虫歯予防、フッ化物応用についての資料を作成・配布

4. フッ化物洗口の推進

歯質強化のため、保育所・小学校・中学校におけるフッ化物洗口を推進します。

7 がん対策

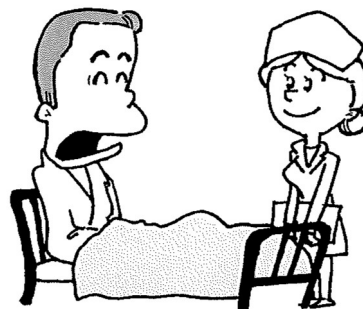
「栄養、運動などの生活習慣を改善し、早期発見、早期治療で健やかな生活を維持できる」

意義

がんは昭和56年に脳血管疾患を抜いて以来、日本人の死亡原因の第1位となっています。各年代におけるがんによる死亡をみますと、年代が上がるにつれて死亡率も上昇し、特に40代、50代では死亡原因の約半分を占め、働き盛り世代の疾患とも言えます。

部位別にみると、肺がん、大腸がん、胃がんが上昇傾向を示しており、生活習慣とがんとの関連が指摘されています。

平成18年度にがん対策基本法が成立し、平成19年に「がん対策推進基本計画」が策定され、以後5ヶ年計画に基づきがん対策に取り組んできており、最新の第3期計画においては、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」を全体目標とし、がん予防、がん医療の充実、がんとの共生を3つの柱としてがん対策を推進することにより、がんの罹患率と死亡率の減少とがん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指すこととなっています。



◎がんはわが国でも最も多い死亡原因で、総死亡の約30%を占めおり、前がん死亡率は現在も増加傾向にあります。

◎多くのがんの発症には、生活習慣病が関与しています。生活習慣を改善することによってある程度予防ができると言われています。

目 標

- ① 悪性新生物（がん）による死亡者の減少 悪性新生物（がん）の早期発見、早期治療

目標へ向けての取り組み

◇町民が取り組むこと◇

一人ひとりの町民が取り組むこと

1. がんの予防

- ①がんを予防する生活をこころがけましょう（日本人のためのがん予防法）
- ②正しいがん予防の知識を学びましょう
- ③禁煙を心がけましょう
- ④適切な食事をしましょう
- ⑤適度な運動を心がけましょう
- ⑥十分な休養をとり、上手なストレスの解消法を身につけましょう
- ⑦多量飲酒はやめ、1日1合程度の適度な飲酒に努めましょう
- ⑧多量の紫外線に当たらないようにしましょう

2. がんの早期発見

- ①定期的にがん検診を受けましょう。
- ②自己触診を行いましょう（乳がん検診）

3. がんの早期治療

- ①がん検診で異常ありの時は必ず専門医療機関を受診しましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

地域やボランティアが行う内容

- ①公共機関、医療機関でもがん検診受診勧奨のポスター・チラシを掲示
- ②がん予防の知識やがん検診を地域に普及させましょう
- ③地域や職場でがん検診を受けやすい環境をつくりましょう
- ④職場、飲食店等民間施設での禁煙・分煙等を推進しましょう
- ⑤禁煙デーをつくりましょう

実施する内容

1. がん検診

①病気の早期発見、早期治療を行うため、そして日頃から自分の健康状態を知り、生活習慣を見直すためがん検診を実施します（肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診）

②1回の検診で2種類以上の検診を受けられる複合検診にする等、受診しやすい体制を検討していきます。

2. 健康相談

保健師等による生活習慣に関する健康相談を実施します。

3. 健康教育

がんに関する知識を普及するため、講演会や講習会を開催します。また、乳がんの自己検診法を普及します。

4. がん検診の受診勧奨

がん検診の受診を向上させるため、未受診者へ受診勧奨し、病気の早期発見（二次予防）に努めます。

《日本人のためのがん予防法》

- 喫煙** タバコは吸わない。他人のタバコの煙を避ける。
- 飲酒** 飲むなら、節度のある飲酒（日本酒換算で1日1合（ビールで大瓶1本）程度以内）をする。飲まない人、飲めない人は無理に飲まない。
- 食事** 食事はバランスよくとる。塩蔵食品、食塩の摂取は最小限（男性8g、女性7g未満）。野菜や果物不足にならない。飲食物を熱い状態でとらない。
- 身体活動** 日常生活を活動的に過ごす。歩行または同等の身体活動を1日1時間以上行う。
- 体形** 成人期での体重を適正な範囲に維持する（太り過ぎない、痩せ過ぎない）。
男性BMI：21～27、女性BMI：21～25の範囲内に体重を管理する。
- 感染** 肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合は適切な措置をとる。機会があればピロリ菌感染検査を受ける。

出典：国立がん研究センター資料

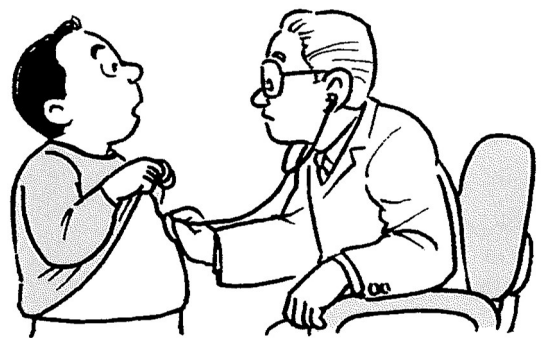
8 循環器疾患と糖尿病対策

「栄養、運動などの生活習慣を改善し、健やかな生活を送る」

意義

循環器疾患の死亡・罹患と関連が深い高血圧は、循環器疾患の重要な危険因子になっています。脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患は、単に死亡を引き起こすだけでなく、急性期治療や後遺症治療のために個人的・社会的にも負担が大きく、その中でも脳血管疾患はわが国の寝たきりの主要な要因になっています。疾病による日常生活動作能力の低下を防ぐためには、肥満、食塩・カリウム、アルコール、有酸素運動の4つの生活習慣の改善を行い、血圧を低下させることが必要です。また、脂質異常症は虚血性心疾患の危険因子であるため、生活習慣改善の基本となる、食事・運動療法によって肥満を解消し、総コレステロール値を改善していくことが大切です。

糖尿病は生活習慣や社会環境の変化に伴って急速に増加してきました。発症後、放置すると網膜症による失明や糖尿病性腎炎による透析治療・神経障害などの合併症を引き起こすこととなります。また、糖尿病は脳血管疾患、虚血性心疾患などの促進因子になるため、発症の予防、早期発見、合併症の予防への取り組みが必要です。糖尿病発症危険因子は①加齢②家族歴③肥満④身体的活動の低下（運動不足）⑤耐糖能異常（血糖値の上昇）です。この中で変更可能な因子である「肥満」は、肥満の予防・解消、「運動不足」は身体活動量（運動量）の増加、「耐糖能異常」はバランスのとれた食事摂取と運動及び適正体重の維持が重要ですが、これらの対策を乳幼児期から生涯を通じて行うことは、糖尿病だけでなく、生活習慣病としての高血圧、脂質異常症の改善や脳血管疾患、虚血性心疾患などの予防対策にもつながります。



ミニ知識

慢性腎臓病（CKD）とは？ 慢性に経過するすべての腎臓病を指し、具体的には以下のいずれか、または両方が3ヶ月以上持続した状態のことを言います。

①尿検査で尿蛋白陽性、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らかであること

②GFR（eGFR）が60（mL/分/1.73m²；単位）未満に低下していること

CKDの原因として最も多いのは糖尿病と高血圧で、血糖の上昇、高血圧、脂質異常などで悪化します。予防には適度な運動や生活習慣の改善が必要です。

GFRとは？ 糸球体ろ過量といい、腎機能を表す指標です。

- ◎脳血管疾患、虚血性心疾患などの循環器疾患はわが国の死亡原因のひとつであるとともに、寝たきりや認知症などによって生活の質の低下を招く大きな要因となっています。
- ◎糖尿病を放置すると網膜症、腎症などにつながり、末期には失明したり透析治療が必要となることもあります。また、動脈硬化を進め脳卒中、虚血性心疾患などが発症しやすくなります。
- ◎メタボリックシンドロームには生活習慣が大きく関係しています。食生活や運動習慣の改善によって予防することができます。

目 標

- ① 肥満者の減少（BMI 25以上者の減少）
- ② 特定健診の受診者の増加
- ③ 健診結果の要指導・要医療者の減少
- ④ 糖尿病・高血圧・脂質異常症者の減少
- ⑤ 脳梗塞・心筋梗塞・CKD発症者の減少

目標へ向けての取り組み

◇町民が取り組むこと◇

1. 病気の早期発見
 - ①定期的に健診（特定健診）を受けましょう
2. 病気の早期受診
 - ①健診結果で「異常あり」のときはきちんと医療機関を受診しましょう
 - ②糖尿病・高血圧・脂質異常症を悪化させないように定期的に受診しましょう
3. 生活習慣の改善
 - ①生活習慣病予防のための知識を得て、適切な食事をしましょう（バランスよく素材を使う、旬の野菜を多く摂る、外食ばかりしない、うす味を心がける）
 - ②運動習慣を身につけ、適度に運動しましょう（身体活動と運動参照）
 - ③食べ過ぎや肥満に注意し、適正体重を維持しましょう（毎日体重を測りましょう）
 - ④ウォーキング等適度な運動を日常生活の中に取り入れましょう
 - ⑤生活のリズムを崩さないようにするとともに、規則正しい生活を心がけましょう
 - ⑥適正飲酒量を守りましょう
 - ⑦上手なストレスの解消法を身につけましょう
 - ⑧禁煙しましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

- ①公共機関、医療機関でもポスター・チラシを使って健診受診を勧奨しましょう
- ②地域で組織的に健康運動を推進し、生活習慣病予防の健康教育を推進しましょう
- ③職場などで生活習慣病健診の受診を徹底しましょう
- ④集会場にポスターを貼るなど生活習慣病予防の知識を普及しましょう
- ⑤職場での休憩時間や場所の確保をするなど職場の環境を改善しましょう
- ⑥地域で適正飲酒と禁煙の取り組みを行いましょう

実施する内容

1. 特定健診の実施

- ①病気の早期発見、早期治療を行うため、そして日頃から自分の健康状態を知り、生活習慣を見直すため健診を実施します
- ②未受診者への周知が徹底できるよう、広報のほかに世帯回覧、保健事業案内などで健診案内をしていきます。

2. 健診結果説明会

健診結果を踏まえて、健診結果説明と生活習慣病予防のための保健指導を行います

3. 健康教育

- ①町民健診の結果、生活習慣の改善を必要とされる、メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対して、保健指導を実施します
- ②教育機関と連携し、生活リズムを整え、食生活の乱れや偏り、肥満を防止することにより糖尿病予備群等の出現を防ぎます。

4. 健康相談

保健師等による生活習慣病に関する健康相談を実施します

5. 健康教室

- ①健康増進と生活習慣病予防を目的に肥満予防・解消、糖尿病・高血圧・高脂血症予防、歯周病予防などの教室、健康講演会を実施し知識の普及に努めます
- ②町民自ら、適切な食事や運動及び禁煙などの正しい生活習慣を継続できるよう、知識を普及し、実践に向け地域ごとに仲間作りをして支援していきます。

□□ミニ知識

BMIとは？ BMI (ボディ・マス・インデックス)とは、肥満度の判定方法の一つです。

ボディマス指数 (BMI) は次の計算式で算出します。

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$

身長 170cm・体重 70kg なら、 $70 \div 1.7^2 = 24.22$ です。BMI によって肥満かどうか、またその度合が分かります。

BMI が 25 以上になると、脂質異常症や、高血圧症、糖尿病などの生活習慣病、メタボリックシンドロームに罹りやすくなるのです。

また、現在もっとも信頼性の高い標準体重の基準は、

$$\text{標準体重} = \text{身長 (m)}^2 \times 22$$

というもの。例えば、身長 170cm の人なら、 $1.7 \times 1.7 \times 22 = 63.6\text{kg}$ です。22 という数字は、体重÷身長²がこの値の時、病気になる確率をもっとも低いという疫学調査から導き出されました。

BMI 25～30 未満	肥満 1 度
30～35 未満	2 度
35～40 未満	3 度
40 以上	4 度

9 母と子の健康

「妊娠・出産を喜ぶことができる」

「すべての子どもは家庭で、正しい愛情と知識と技術をもって健やかに育てられる」

「家庭や保護者が子育ての不安や悩みを乗り越えることができる」

「思春期の悩みや自分自身が成長するための課題を乗り越えることができる」

意義

わが国の母子保健は、周産期医療の進歩や妊婦・乳幼児健康診査、母親学級や訪問指導等の施策及び生活水準の向上等により、21世紀を前に世界一の水準を達成しました。また、経済的発展とともに分娩の場所が家庭から医療機関へと変化する中で、母子保健事業も従来の公衆衛生活動と医療が連携した新たな形態が求められてきています。

近年の母子保健を取り巻く課題は、育児不安・負担感を抱える家庭の増加、児童虐待の増加、軽度発達障害児の支援、乳幼児の事故防止、思春期保健対策等、多様化してきています。乳幼児健康診査や年齢にあわせた適切な相談・支援を行い、子どもが正しい生活習慣を身につけ健やかな成長・発達を促すことが必要です。また発育・発達や親子関係が気になりな親子に対しては、きめ細かな関わりを持ち、保健指導を充実することが大切です。乳幼児健康診査・育児相談・訪問指導等の充実や、子どもを連れて集まれる場を提供することにより、親の育児不安やストレスを緩和することも必要となってきました。このことは虐待予防にも効果が期待できます。また、子どもの「不慮の事故」による死亡を減らすため、事故防止のための具体的な方策等の情報提供が必要です。さらには予防接種の必要性を周知するとともに、接種の機会を増やすなど受けやすい制度や環境づくりが必要です。

近年急速に普及しているスマートフォン等電子メディアは、必要な情報を容易に得られる等利点がある一方、子どもの健康には様々な悪影響を与えています。このため、メディアコントロールは発達初期である乳幼児期から親子で取り組む必要があります。

□□ミニ知識

周産期、周産期死亡率とは？ ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類 10 版）では周産期の定義を、妊娠満 22 週から出生後満 7 日未満としています。日本の厚生労働省の統計では平成 7 年（1995 年）からこの定義を採用しました。

日本において、平成 6 年以前の周産期死亡率の定義は、

$$\text{(妊娠満 28 週以後の死産)} + \text{(早期新生児死亡)}$$

となっていました。

(年間の周産期死亡率)

$$= 1000 \times (\text{年間の周産期死亡数}) / (\text{年間の出産数})$$

$$= 1000 \times \{(\text{年間の妊娠満 22 週以後の死産数}) + (\text{年間の新生児死亡数})\} / \{(\text{年間の出生数}) + (\text{年間の妊娠満 22 週以後の死産数})\}$$

の式で表されます。

□ミニ知識

メディアコントロールとは？ テレビ・DVD・ゲーム・パソコン（インターネット）・携帯電話（スマートフォン他）等の電子映像機器（メディア）に長時間触れることによって、乳児期には授乳時に目を合わせず愛着形成に影響し、幼児期には発語などの発達に影響し、学童期には睡眠不足・生活リズムの乱れ・体力の低下・学習意欲の低下・コミュニケーション能力の低下、思春期には学童期の影響に加え人間関係のトラブルや事件・事故の可能性まで秘めており、それらの悪い影響を抑えるために1日の電子メディアに接触・利用する時間を決めコントロールすることを言います。

子ども虐待とは？ 保護者（親や養育者）が子どもの心や身体を傷つけ、子どもの健やかな発育や発達に悪い影響を与えることとされており、身体的虐待、心理的虐待、ネグレクト（養育の放棄）、性的虐待の4つに分けられます。虐待を受けることにより、子どもの身体・知的発達・行動・心理に影響を与えます。しつけと虐待を程度の問題として混同されることがありますが、子どもの発育や発達に悪影響を与えていればそれは虐待であり、親側の事情で決めるものではありません。

目 標

- ①妊娠・出産を喜ぶことができる
- ②子どもが健やかに発育する
- ③子どもに愛情を持ち大切に育てることができる
- ④思春期の課題が乗り越えられる
- ⑤子育ての不安や悩みを乗り越えることができる

目標へ向けての取り組み

◇町民が取り組むこと◇

一人ひとりの町民が取り組むこと

1. 妊娠から出産まで

- ①妊娠がわかったら早めに妊娠届けを出しましょう
- ②妊婦健診を定期的に受けましょう
- ③両親学級等に進んで参加し、知識を得るとともに友達づくりをしましょう
- ④家族全員が妊娠を理解し、家族内での協力体制をつくりましょう
- ⑤妊娠中の健康管理に気をつけましょう
- ⑥妊娠を機会に禁酒・禁煙をしましょう
- ⑦心配なことは、すぐに誰かに相談しましょう（自分の妊娠、出産の時期を選択できる）

2. 子育て（乳幼児～学童期）

- ①乳幼児健診を受けましょう
- ②家族みんなで協力して子育てをしましょう
- ③何でも相談できる友達や協力者をつくりましょう（家族や近隣の人）
- ④子どもとのスキンシップを十分行い、子どもと話す時間や絵本、遊ぶ時間をたくさん持ちましょう
- ⑤ゆったりとした気持ちで子育てをし、バランスよくほめたり叱ったりしましょう
- ⑥子どもの予防接種を積極的に受けましょう
- ⑦子どもの家庭における事故防止に努めましょう
- ⑧子どもの成長や個性を受け止め、子どもにあった子育てをしましょう
- ⑨子どもの集い等に積極的に参加しましょう
- ⑩子どものかかりつけ医とかかりつけ歯科医を持ちましょう

3. 子育て（思春期～）

- ①性や健康、命の大切さ等について家庭で気軽に話し合うことを心がけましょう
- ②家族で家事などを協力し合い、他人へのやさしさや我慢する心を育てましょう
- ③子どもの行動や変化に関心を持ち、飲酒、喫煙、薬物乱用を防ぎましょう
- ④自分ひとりで悩まず、誰かに相談しましょう
- ⑤性や性感染症、薬物乱用に関する講演会等に参加し、正しい知識を身につけ、性感染症や望まない妊娠を避けましょう

◇地域やボランティアが行うこと◇

地域やボランティアが行う内容

- ①近隣の人と交流を持ち、助け合える環境をつくりましょう
- ②女性が働きながら安心して妊娠・出産に臨めるような職場環境を整備しましょう
- ③妊婦の健康について理解し、協力しましょう
- ④地域全体で子育てを支援し子どもを大切にしましょう
- ⑤親子に気軽に声をかけ、地域みんなで子育てに協力しましょう
- ⑥同じくらいの年齢の子どもを連れて集まれる場所を提供しましょう
- ⑦職場での子育てへの理解を深めるとともに、育児休暇をとりやすくしましょう
- ⑧子どもと地域組織との交流を行いましょう
- ⑨小学校から正しい知識（性・酒・タバコ・薬物等）の普及啓発を行いましょう
- ⑩家庭・地域・学校が協力して子供たちを見守り、子どもたちに積極的に声をかけるとともに、こどもたちをアルコール、タバコ、薬物の害から守りましょう
- ⑪学校や地域における相談体制を強化しましょう

実施する内容

1. 妊娠から出産まで

- ①母子手帳・妊婦健診無料券の交付することによって、妊婦健診を受けやすい体制を整えます。妊婦一般健康診査を受診することで、妊娠期の妊婦胎児の異常を早期に発見して、継続した保健指導を行います。また、安心して妊娠・出産ができるよう医療機関との連携を図ります。
- ② 妊産婦・乳幼児健康相談、電話相談
妊産婦の不安の軽減を図り、心身ともに健やかな妊娠・出産に臨むことができるように支援します。また、出産後においては、育児不安やマタニティーブルーの軽減を図るために、育児不安や悩みを軽減するために、育児技術の情報提供などを行います。

2. 子育て（乳幼児～学童期）

- ①家庭訪問・電話訪問による保健指導
- ②予防接種事業
乳児期に罹患すると重篤な状態になる感染症の予防のために、予防接種の必要性を広報や個別通知等により周知し、接種の勧奨を行うとともに、予防接種を受けやすい環境を整えるために医療機関との連携を図り、予防接種の安全性の確保と接種率の向上を図ります。
- ③乳幼児健診
保健指導・栄養指導を充実し、乳幼児期から思春期を見据えて親への教育・支援を行うことにより、健やかな心と体を養い、一貫した望ましい生活習慣を身につけ、不慮の事故など、心身のトラブルを未然に防げるよう援助します。
- ④乳幼児期の健康教育
母親の育児不安の軽減を図りながら、成長発達の著しい乳児期の育児技術や離乳食に関する支援を行います。子どもの生活習慣の確立を目指し、乳幼児の健やかな成長、発達を促します。また、親同士の交流を図り、妊婦や配偶者の仲間づくり、育児の情報交換、父親の育児参加を支援します。
- ⑥ 児童虐待防止事業
家庭の育児状況を把握し、扶養者（母親）の育児不安の軽減を図るとともに、必要に応じて保健福祉事務所、福祉部門など関係機関と連携を図りながら支援することで、児童虐待の早期発見と重度化を未然に防止します。

3. 子育て（思春期～）

- ①性教育・生命の大切さの教育
思春期を心身ともに健康に過ごすため、性感染症等を含めた性教育の講演会を開催し、親子に正しい知識の普及と啓発を行います。養護教諭等と連携を密にし、子ども達が相談しやすい環境づくり等思春期における相談体制を充実します。また、乳幼児とのふれあい体験を通じて、生命の大切さを普及します。
- ②思春期の子どもへの理解と支援できる地域づくり
教育委員会や保健所との連携を図り、不登校・引きこもり者等様々な相談窓口を充実します。

第6章 世代ごとの健康づくりの推進

1 世代ごとの特徴

健康づくりは生涯を通じた取り組みが必要であり、健康づくりへの対策は各年代の特徴と健康課題にあわせて行う必要があります。各世代ごとの特徴と健康課題を、乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、中年期、老年期の6つのステージに分類しました。

乳幼児期 (おおむね0～5歳)

乳幼児期は、生理機能が確立し、生活リズムや人格・生活習慣を形成する重要な時期にあたり、次第に身体機能の発達や基礎体力を身につけ、生活習慣の基礎づくりが行われる時期です。親や家族が正しい生活習慣を身に付けるための手本を示して一貫性のある態度で接することが重要です。

この時期には、母子の愛着形成を築き、基本的信頼関係を形成する重要な時期でもあるため、特に3歳までの養育方法や、親子関係がその後の子どもの成長発達に重要な意味を持つ時期でもあります。

学童期 (おおむね6～14歳)

社会参加への準備段階で、基本的な生活習慣が固まる時期です。身体的な成熟と精神的な自立が始まって、精神的に不安定になることもあります。病気になることは比較的少ない時期ですが、虫歯が急増します。虫歯や肥満などの問題に対して学校や家庭を通じた支援が重要です。

遊びなど身体活動は、心身の健全な発育、発達に重要ですが、テレビゲームや夜型生活など生活リズムの変化などから児童・生徒の身体活動量や体力が低下しています。また、このような生活リズムの変化や夜更かしなどの睡眠不足が学校生活や心身の健康にも大きな影響を及ぼします。

タバコは、乳幼児の気管支炎や喘息の発症にも影響する場合があります。未成年者の喫煙や飲酒は健康への影響とともに、社会問題になっています。

歯については、3歳ごろまでには20本の乳歯がそろい、6歳ごろから永久歯に生え変わりますが、歯磨きの習慣ができないと、虫歯を形成しやすくなります。

青年期 (おおむね15～24歳)

青年期は、身体的・精神的な大人への移行と社会へ巣立っていく準備の時期です。また、友人やマスメディアから多くの影響を受け、美容やファッションといった視点から健康を捉えがちになり、学生生活や単身生活で外食の機会が増え、喫煙や飲酒の開始など生活習慣に問題が起きることも多くなります。壮年期以降の望ましくない生活習慣の出発点となる重要な時期ともいえます。

壮年期 (おおむね25～44歳)

働き、家庭を持ち、子どもを育てるなど社会的な存在として活躍する時期ですが、体力的には衰えを感じ始める時期でもあります。望ましくない生活習慣から肥満や歯周病が増加する時期です。家庭的にも社会的にも重要な立場にある壮年期は、様々な理由で自殺も増えてきます。

中年期 (おおむね45～64歳)

中年期は、子育ても一段落し、老年期への準備をする時期でもある成熟の時期です。また、自分の身体機能が徐々に低下する中で、親の介護や死に直面したりして、健康への意識が高まります。死亡の原因の1位にがんが出現し、糖尿病も増えます。特に、40代は生活習慣病を予防する年代になりますが、塩分の摂りすぎ、運動不足、肥満や歯周病の増加、喫煙・飲酒習慣のある人が目立つ時期です。来たるべき老年期の生活の質を視野に入れて自分の生活とともに健康の設計をすることが重要な時期です。

老年期 (おおむね65歳以上)

人生の完成期であり、生活を楽しみ、豊かな収穫を得る時期です。この時期になると、それぞれの生き方は多様になり、一言で言いくくことは難しくなりますが、趣味でも仕事でも人との付き合いでも、何か好きなことをみつけ、生きがいのある生活を送ることが大切です。この時期にはからだの不調を感じている人も多くなります。寝たきり、認知症の原因の第1位は脳血管疾患であり、高血圧症、糖尿病など何らかの病気を持っている人の割合が増えます。日常生活では家に閉じこもりがちとなり、かなり個人差はありますが、運動機能や筋力の低下、骨粗鬆症、歯の喪失など健康問題が大きくなります。病気を悪化させないこと、生活を楽しむために、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要になります。病気とうまく付き合っ、重症化させないという考え方が重要になります。

2 世代ごとの健康づくりの目標

乳幼児期の健康づくり（おおむね0～5歳）

目標

望ましい生活習慣を身につけるとともに、不慮の事故を防ぐ

<健康づくりの取り組みのポイント>

- 離乳食期から薄味にして、できるだけ多くの食品を与えましょう
- よくかんで食べる習慣をつけましょう
- 主食、主菜、副菜のそろった食事にしましょう
- おやつとして甘味食品や、飲料を飲食する回数は1日2回以下にして、食事に影響のない量にしましょう
- よく遊び、十分な睡眠がとれるようにしましょう
- 虫歯を予防するため2～3ヶ月毎に1回フッ化物歯面塗布を受けましょう
- 虫歯の原因菌は親から子どもに伝わるといわれています。親自身も口の健康を保ちましょう
- 家庭内外の危険な場所を点検し、不慮の事故を予防しましょう
- 家族や地域の協力を得ながら、楽しんで子育てをしましょう
- 乳幼児健康診査を積極的に受けましょう
- 毎日2回以上丁寧な仕上げみがきをしましょう

学童期の健康づくり（おおむね6～14歳）

目標

学校・家庭や地域が支援して、望ましい生活習慣を確立する

<健康づくりの取り組みのポイント>

- 家族そろって楽しく食事を摂りましょう
- 主食、主菜、副菜のそろった食事にしましょう
- おやつは時間と量、内容に気をつけましょう
- 戸外での遊び、体育の授業、部活動等で運動習慣をつけましょう
- 睡眠時間を充分にとりましょう
- 喫煙、飲酒や薬物の乱用が健康に及ぼす悪影響について学びましょう
- 歯磨きの個人指導を受けるとともに、フッ素配合歯磨き剤を使用しましょう
- 歯間部清掃器具を使いましょう
- 1日3食心がけて食べましょう

青年期の健康づくり（おおむね15～24歳）

目標

望ましい生活習慣を自分自身で選択する

<健康づくりの取り組みのポイント>

- 家族そろって楽しく食事を摂りましょう
- 主食、主菜、副菜のそろった食事にしましょう
- おやつは時間と量、内容に気をつけましょう
- 戸外での遊び、体育の授業、部活動等で運動習慣をつけましょう
- 睡眠時間を充分にとりましょう
- 喫煙、飲酒や薬物の乱用が健康に及ぼす悪影響について学びましょう
- 歯磨きの個人指導を受けるとともに、フッ素配合歯磨き剤を使用しましょう
- 歯間部清掃器具を使いましょう
- 1日3食心がけて食べましょう

壮年期の健康づくり（おおむね25～44歳）

目標

家庭や子どもを通じて、もう一度自分自身の健康を考える

<健康づくりの取り組みのポイント>

- 自分自身の適正体重を知り、それを維持するよう心がけましょう
- 外食するときは、エネルギーや栄養のバランスに気を配りましょう
- 主食、主菜、副菜のそろった食事にしましょう
- 意識的に体を動かしましょう
- 自分なりのストレスへの対処法を身につけましょう
- 「気分が落ち込む」「夜眠れない」といった状態が続く時は早めに専門家に相談しましょう
- タバコの煙が妊婦や子どもの健康に及ぼす影響について考えてみましょう
- 禁煙を心がけるとともに吸う場合には周囲の人に迷惑がかからないように配慮しましょう
- 適正な飲酒量（1日1合）を守りましょう
- 1年に1回「かかりつけ歯科医」を受診して歯石除去を受けるとともに、歯磨きのあとにはデンタルフロスや歯間ブラシを使用しましょう
- 1年に1回は健康診査を受けましょう
- 1日3食心がけて食べましょう
- 塩分と動物性脂肪の摂り過ぎに注意し、野菜を多くとりましょう

中年期の健康づくり(おおむね45～64歳)

目標

老年期に向けて、自分の生活設計、健康の設計をする

<健康づくりの取り組みのポイント>

- 自分の適性体重を知り、それを維持するよう心がけましょう
- 外食するときはエネルギーや栄養のバランスに気を配りましょう
- 塩分と動物性脂肪の摂り過ぎに注意し、野菜を多くとりましょう
- 意識的に身体を動かしましょう
- 地域活動に参加しましょう
- 自分なりのストレスへの対処法を身につけましょう
- 「気分が落ち込む」「夜眠れない」といった状態が続く場合は、早めに専門家に相談しましょう
- 禁煙を心がけるとともに、吸う場合には周囲の人に迷惑がかからないように配慮しましょう
- 適正な飲酒量(1日1合)を守りましょう
- 1年に1回は「かかりつけ歯科医」を受診して歯石除去などを受けるとともに歯磨きのときにはデンタルフロスや歯間ブラシを使用しましょう
- 1年に1回は健康診査を受診しましょう

老年期の健康づくり（おおむね65歳以上）

目標

家族や地域の人とのつながりを保ちながら楽しく生きがいのある生活を送る

<健康づくりの取り組みのポイント>

- 人とふれあいながら楽しく食事をしましょう
- 健康のために1日30分以上歩きましょう
- 積極的な外出や地域活動への参加を心がけましょう
- 禁煙を心がけるとともに、吸う場合には周囲の人に迷惑がかからないように配慮しましょう
- 適正な飲酒量（1日1合）を守りましょう
- 1年に1回は「かかりつけ歯科医」を受診し、歯石除去などを受けましょう
- 1年に1回は健康診査を受けましょう

第7章 各領域別の目標値

1 栄養と食生活

「元気なからだをつくる食生活を送る」

適正体重の維持		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
BMI25以上の者の割合(成人男性30～60歳)	50%	35%(減らす)
BMI25以上の者の割合(成人女性30～60歳)	24%	20%(減らす)
やせすぎの者の割合(40歳未満女性)	15%	10%(減らす)
肥満児童(肥満度+20%以上)の割合(小学生)	11.2%	10%(減らす)
肥満児童(肥満度+20%以上)の割合(中学生)	9.3%	9%(減らす)
栄養素(食物)摂取量・食習慣		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
塩分が濃いものを好む	31.9%	20%(減らす)
野菜を多く摂ることを心がけている者の割合	51.4%	60%(増やす)
ゆっくりよく噛んで食べる者の割合	なし(49.2%)	60%(増やす)
脂肪分を好む	11.6%	10%(減らす)
乳製品を毎日摂る者の割合	58.5%	60%(増やす)
砂糖の多い食物を控えている者の割合	66.4%	70%(増やす)
甘味飲食物を毎日とる者の割合(小学生)	49.7%	40%(減らす)
甘味飲食物を毎日とる者の割合(中学生)	41.7%	35%(減らす)
主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂っている者の割合	なし(31.5%)	40%(増やす)
共食で1日2回以上とる者の割合(独居を除く)	95%	100%(増やす)
朝食を毎日摂る者の割合(成人)	90.7%	95%(増やす)
朝食を毎日摂る者の割合(小学生)	100%	100%(維持)
朝食を毎日摂る者の割合(中学生)	100%	100%(維持)
朝食を毎日摂る者の割合(高校生)	77.5%	100%(増やす)
食生活環境の整備		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
食生活改善推進員の数	31人(62世帯に1人)	31人(維持)
	(平成29年度)	

2 身体活動と運動

「身体を動かし元気に遊ぶことができる」(小児期)

「楽しく運動を続け、いきいきと生活できる」(青年期～老年期)

幼児期～学童期における目標		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
週3回以上運動をする者の割合(幼児)	56.1%	60%(増やす)
週3回以上運動をする者の割合(小学生)	70%	80%(増やす)
週3回以上運動をする者の割合(中学生)	90.1%	95%(増やす)
青年期～中年期における目標		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	38.6%	45%(増やす)
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	63.5%	70%(増やす)
日常生活において体を動かす等の運動をしている者の割合	48%	55%(増やす)
老年期における目標		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	25.8%	30%(増やす)
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	33.1%	40%(増やす)
閉じこもり高齢者の割合	9.1%	5%(減らす)
何らかの地域活動を実施している者の割合	59.2%	65%(増やす)

3 休養とこころの健康

「さわやかな毎日を過ごすことができる」

児童・思春期		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
心と体の調子で「いつも疲れを感じる」者の割合(小学校)	22.1%	10%(減らす)
心と体の調子で「いつも疲れを感じる」者の割合(中学校)	49.4%	30%(減らす)
適切な睡眠時間(9～10時間)をとる者の割合(小学生)	90.5%	95%(増やす)
適切な睡眠時間(8～9時間)をとる者の割合(中学生)	68.9%	80%(増やす)
成人期		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
適切な睡眠時間をとる者の割合	82.9%	85%(増やす)
いつも疲れを感じている者の割合	58%	50%(減らす)
寝不足を自覚している者の割合	28.8%	15%(減らす)
ストレス解消法を知っている人の割合	55.1%	70%(増やす)
悩みやストレスを相談できる人(場所)がいる者の割合	86.3%	100%(増やす)
自殺率	0%	0%(維持)
高齢期		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
いつも疲れを感じている者の割合	40.4%	30%(減らす)
閉じこもり高齢者の割合(再掲)	9.1%	5%(減らす)
悩みやストレスを相談できる人(場所)がいる者の割合	89.8%	100%(増やす)
自殺率	0%	0%(維持)

4 タバコ

「子どもたちにタバコのない環境をつくる」

「タバコのない生活を送る」

数値目標		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
喫煙率(全体)	15.9%	10%(減らす)
喫煙率(30～64歳)	13.0%	10%(減らす)
施設内禁煙実施率 県・市町村公共機関	80%	100%(増やす)
〃 事務所(従業員50人以上)	90%	100%(増やす)
未成年者の喫煙率	0%	0%(維持)
禁煙支援プログラムを受ける人の割合	基準値なし	増やす

注:「喫煙率半減」をスローガンに、喫煙率の減少が大幅に進むよう努める。

5 アルコール

「お酒と上手に付き合っ健康な生活を送る」

「未成年は飲酒しない、大人は未成年にお酒を売らない、買わせない、飲ませない」

数値目標		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
男子中学生の飲酒率	0%	0%(維持)
女子中学生の飲酒率	0%	0%(維持)
習慣的飲酒者の割合	31.9%	30%(減らす)
多量飲酒者の割合	17.6%	10%(減らす)
休肝日を設けている者の割合	37%	45%(増やす)

6 歯と口の健康

「虫歯のないきれいな歯を保とう」（小児期～学童期）

「歯と口の健康を意識しよう」（青年期）

「自分の歯でおいしく食べよう」（壮年期～老年期）

幼児期の虫歯予防等の目標

項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
1.6歳児における虫歯のない者の割合	100%	100%(維持)
3歳児における虫歯のない者の割合	94%	100%(増やす)
おやつ時間が決まっている者の割合	71%	90%(増やす)
甘味飲食物を毎日摂る者の割合	62.7%	50%(減らす)
毎日2回以上仕上げみがきをする親の割合	87%	100%(増やす)

学童期の虫歯予防等の目標

項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
小学生における1人平均虫歯数(乳・永久歯)	2.7歯	2歯(減らす)
中学生における1人平均虫歯数(永久歯)	1.8歯	1歯(減らす)
虫歯のない者の割合(小学生)	32%	40%(増やす)
虫歯のない者の割合(中学生)	42%	50%(増やす)
年に1度歯科健診を受診する者の割合(小学生)	9.2%	15%(増やす)
年に1度歯科健診を受診する者の割合(中学生)	1.2%	10%(増やす)

成人期の歯周病予防等の目標

項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
1日3回食後歯磨きをする者の割合	34%	40%(増やす)
歯間部清掃器具を使用する者の割合	40%	50%(増やす)
歯磨き習慣がない者の割合	1.3%	1%(減らす)
年に1度歯科健診を受診する者の割合	29.6%	40%(増やす)

高齢期の歯の喪失防止等の目標

項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合	15%	20%(増やす)
60歳で自分の歯を24歯以上有する者の割合	36.2%	40%(増やす)
年に1度歯科健診を受診する者の割合	30.3%	40%(増やす)

7 がん対策

「栄養、運動などの生活習慣を改善し、早期発見、早期治療で健やかな生活を維持できる」

数値目標

項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
生活習慣改善		
・喫煙率(「たばこ」参照)		
・成人1日あたりの食塩摂取量(「栄養・食生活」参照)		
・成人男性の肥りすぎの者の割合(「栄養・食生活」参照)		
・多量飲酒者の割合(「アルコール」参照)		
胃がん検診受診率(国保加入者)	13.9%	30%(増やす)
肺がん	45.8%	50%(増やす)
大腸がん	23.8%	30%(増やす)
乳がん	20.0%	30%(増やす)
子宮がん	15.6%	30%(増やす)

8 循環器疾患と糖尿病対策

「栄養、運動などの生活習慣を改善し、健やかな生活を送る」

数値目標		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
生活習慣改善 ・喫煙率(「たばこ」参照) ・成人1日あたりの食塩摂取量(「栄養・食生活」参照) ・成人男性の肥りすぎの者の割合(「栄養・食生活」参照) ・多量飲酒者の割合(「アルコール」参照)		
メタボリックシンドローム該当者の割合	20.9%	15%(減らす)
メタボリックシンドローム予備群の割合	12.7%	10%(減らす)
健診結果の要指導・要医療者の割合	58%	40%(減らす)
健診を受ける者の割合	61%	65%(増やす)

9 母と子の健康

「妊娠・出産を喜ぶことができる」

「すべての子どもは家庭で、正しい愛情と知識と技術をもって健やかに育てられる」

「家庭や保護者が子育ての不安や悩みを乗り越えることができる」

「思春期の悩みや自分自身が成長するための課題を乗り越えることができる」

1. 妊娠から出産まで	基準値(参考値)	目標値(2027年)
①妊娠がわかったら11週までに妊娠届けをする	95%	100%(増やす)
②妊娠・出産について満足している者の割合	87.5%	95%(増やす)
③妊婦健診を定期的に受ける	100%	100%(維持)
④両親学級等に進んで参加し、知識を得るとともに友達づくりをする	100%	100%(維持)
⑤家族全員が妊娠を理解し、家族内での協力体制をつくることのできる	100%	100%(維持)
⑥妊娠中の妊婦の喫煙率	100%	100%(維持)
⑦妊娠中の妊婦の飲酒率	100%	100%(維持)
⑧心配なことは、すぐに誰かに相談することができる	100%	100%(維持)
⑨妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮されたと思う就労妊婦の割合	100%	100%(維持)
⑩マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合	73.9%	85%(増やす)
⑪自分の妊娠、出産の時期を選択できる	90%	95%(増やす)
2. 子育て(乳幼児～学童期)	基準値(参考値)	目標値(2027年)
①子どもの健診を積極的に受ける	100%	100%(維持)
②子どもの予防接種を積極的に受ける	100%	100%(維持)
③積極的に育児をしている父親の割合	66.7%	75%(増やす)
④何でも相談できる友達や協力者をつくる(家族や近隣の人)	90%	100%(増やす)
⑤ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	65.8%	75%(増やす)
⑥育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	96%	100%(増やす)
⑦乳幼児の家庭における事故の発生予防(風呂場等)	69.2%	80%(増やす)
⑧子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	94%	100%(増やす)
⑨子どもの集い等に積極的に参加する	90%	95%(増やす)
⑩子どものかかりつけ医を持つ親の割合	77.2%	90%(増やす)
⑪子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合	33.3%	50%(増やす)
⑫育児期間中の父親の喫煙率	39.8%	25%(減らす)
⑬育児期間中の母親の喫煙率	9.3%	5%(減らす)
⑭乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合	100%	100%(維持)
⑮子どもを虐待していると思われる親の割合	7%	0%(減らす)
3. 子育て(思春期～)	基準値(参考値)	目標値(2027年)
①性や健康、命の大切さ等について家庭で気軽に話し合うことができる	90%	90%(維持)
②家族で家事などを協力し合うことができる	95%	95%(維持)
③子どもにやさしさや我慢する心を育てる	95%	95%(維持)
④子どもの行動や変化に関心を持つことができる	95%	100%(増やす)
⑤子どもの飲酒、喫煙、薬物乱用を防ぐ教育を家庭で行う	90%	100%(増やす)
⑥自分ひとりで悩まず、誰かに相談できる	90%	90%(維持)
⑦性や性感染症、薬物乱用等の正しい知識を身に着けることができる	90%	90%(維持)
⑧性感染症や望まない妊娠を避ける	90%	100%(増やす)

第8章 只見町保健衛生事業体系図

1 只見町第七次振興計画と第二次健康ただみ21計画の関連

ブナと生きるまち 雪と暮らすまち 心豊かに生きるまち

自然首都・只見の挑戦 「人と自然の共生」

↑

住みやすいまちづくり

↑

只見町健康増進計画

↑

健康でいきいきと暮らせるまちづくり

1. 栄養と食生活

2. 身体活動と運動

3. 休養とこころの健康

4. タバコ

5. アルコール

6. 歯と口の健康

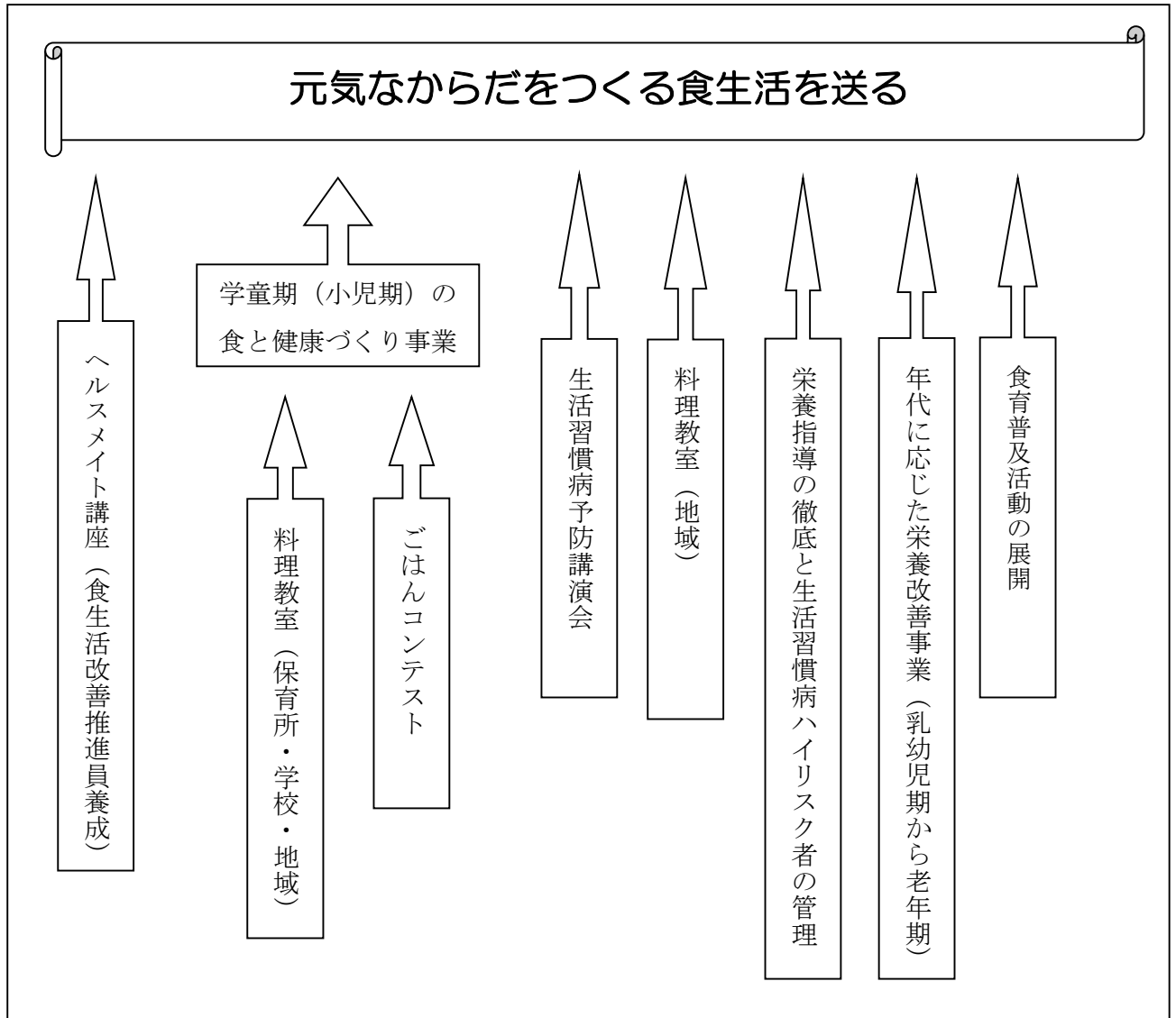
7. がん対策

8. 循環器疾患と糖尿病対策

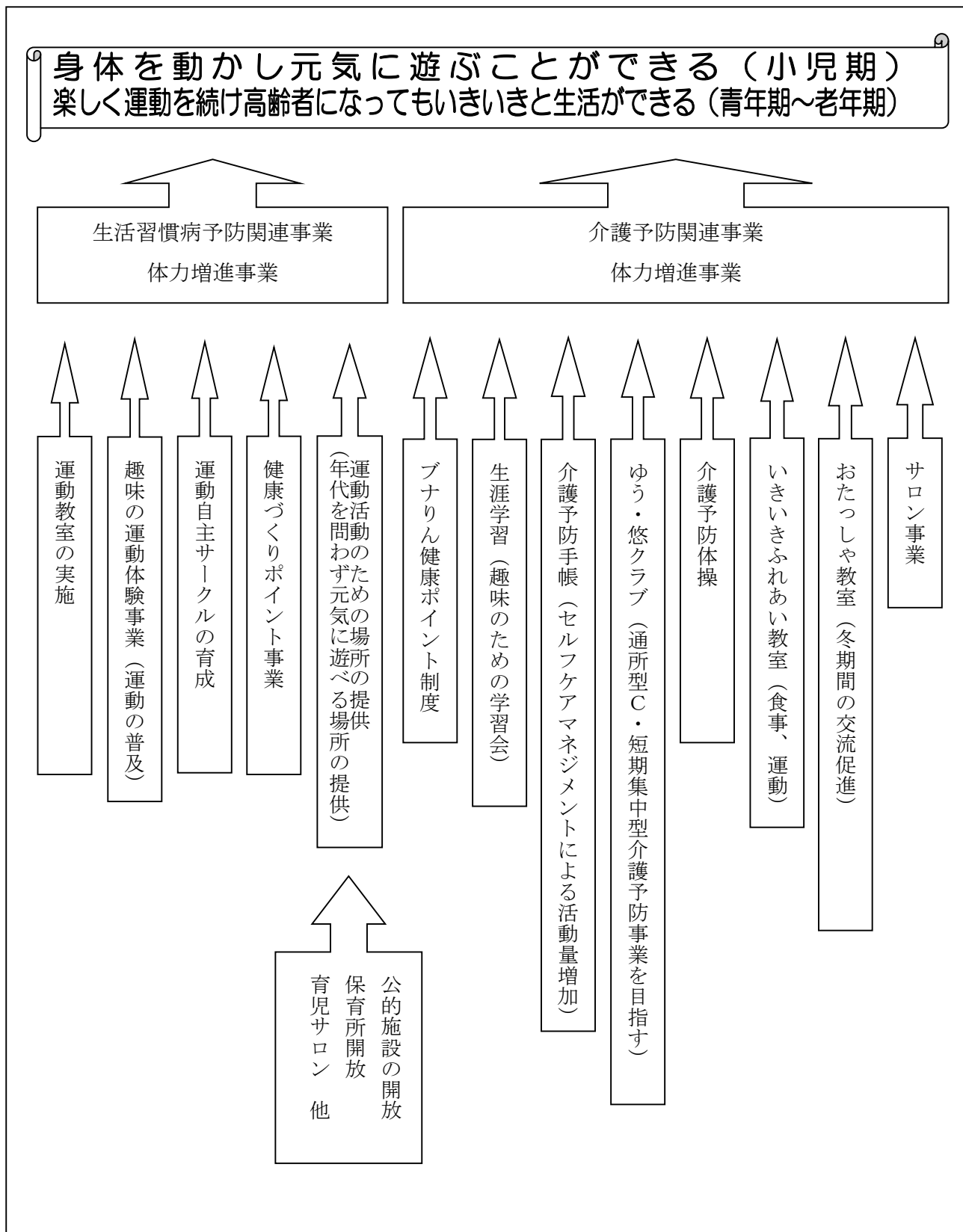
9. 母と子の健康

2 領域別の保健衛生事業

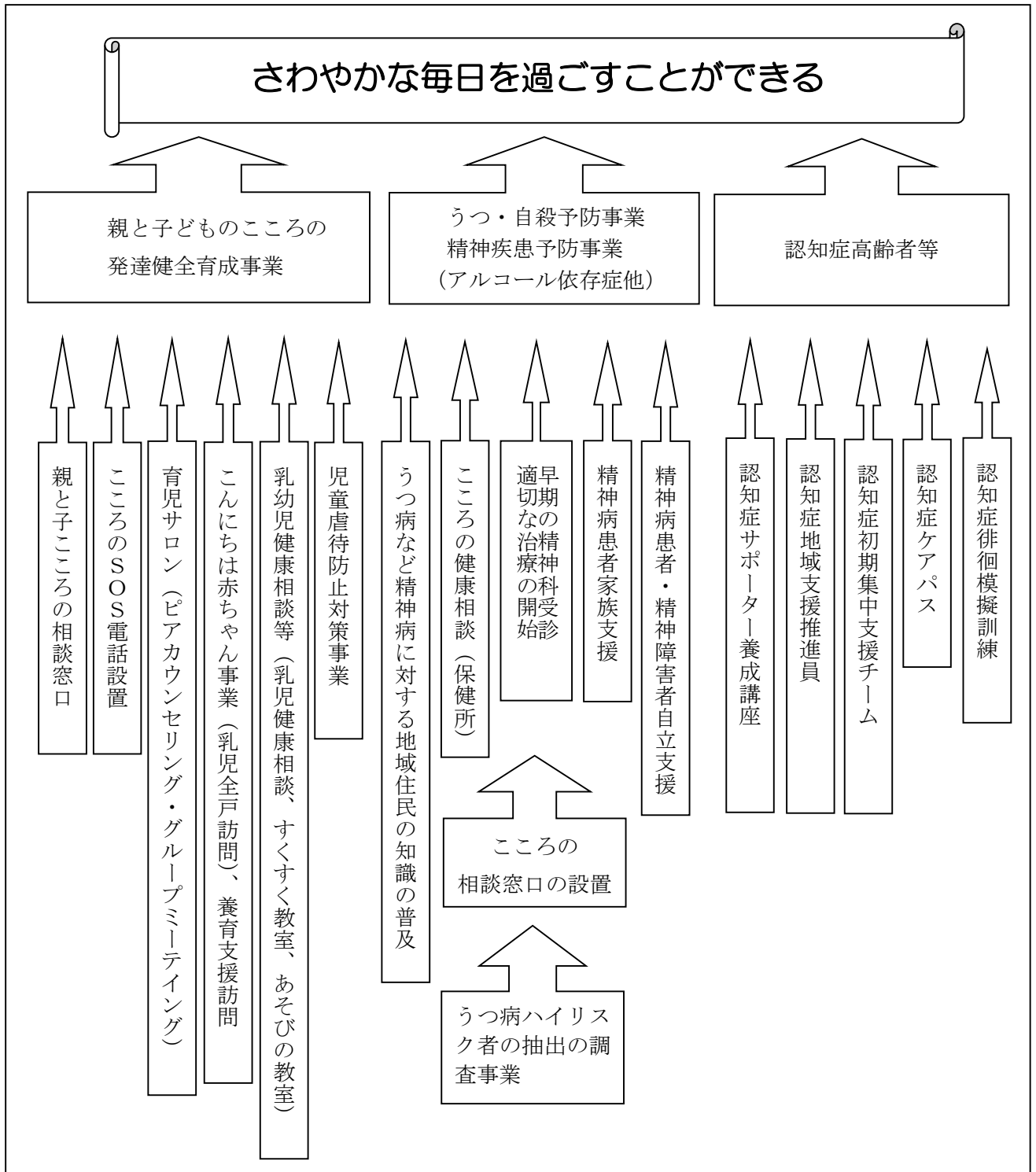
(1) 栄養と食生活の具体的施策



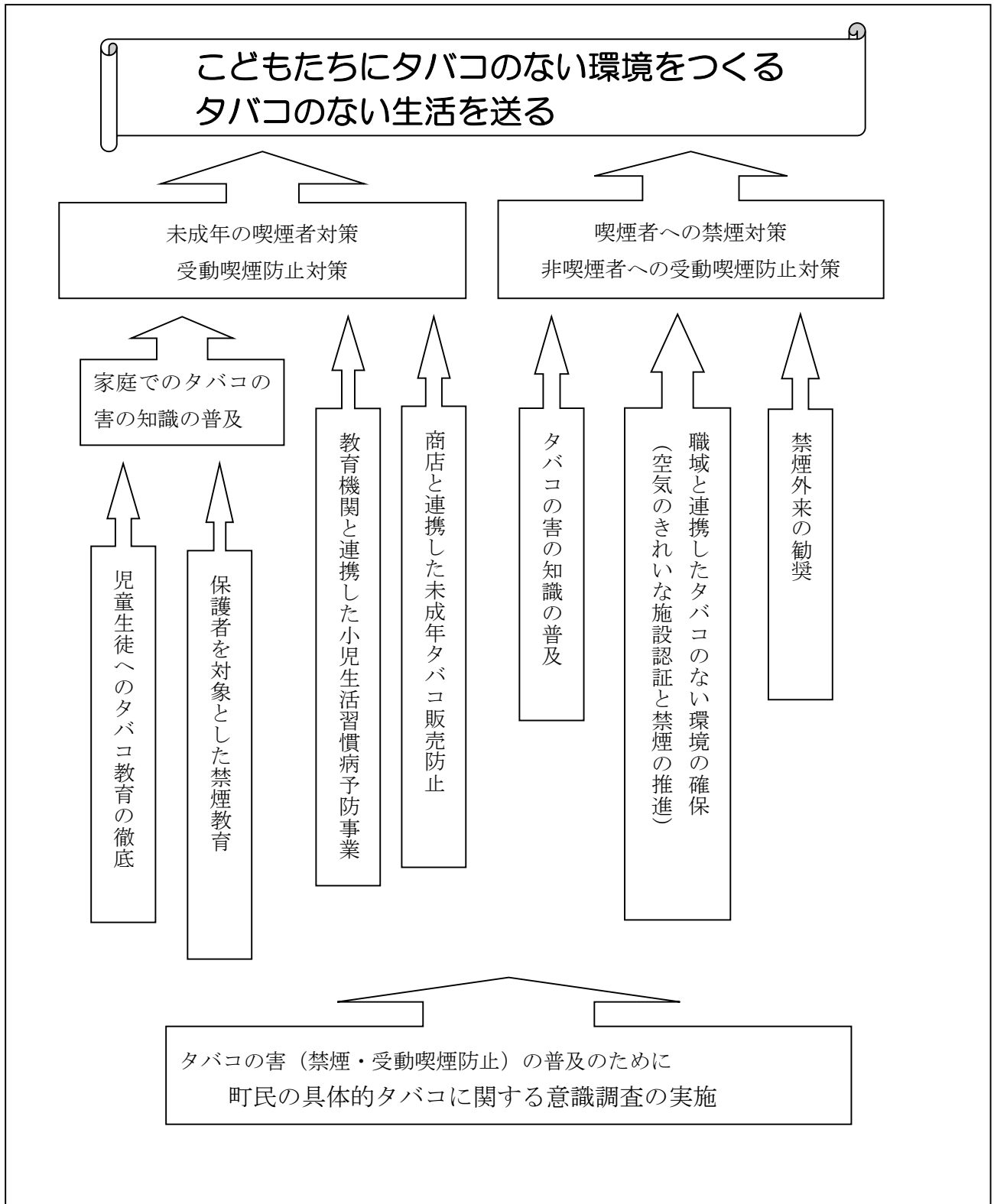
(2) 身体活動と運動の具体的施策



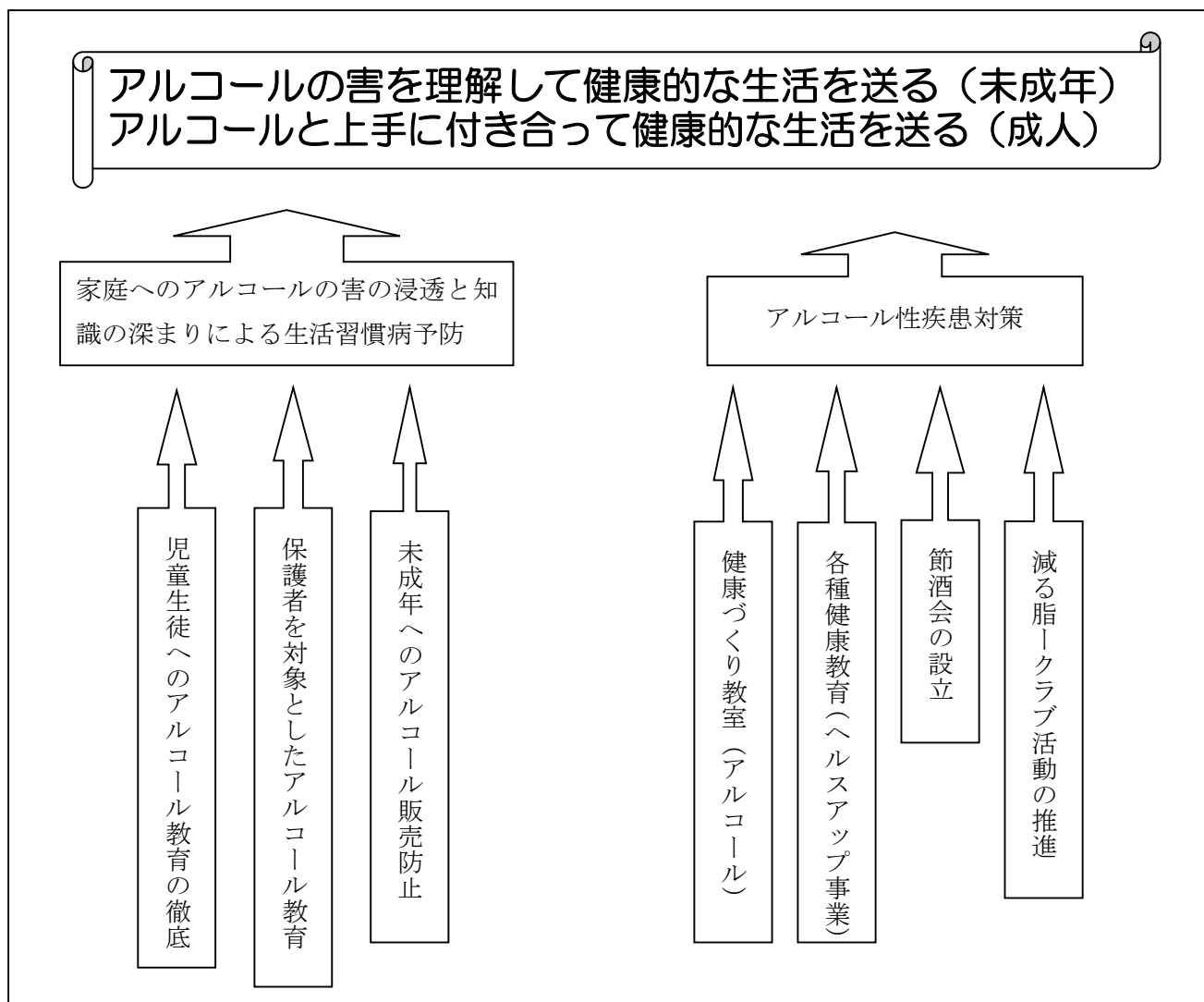
(3) 休養とこころの健康の具体的施策



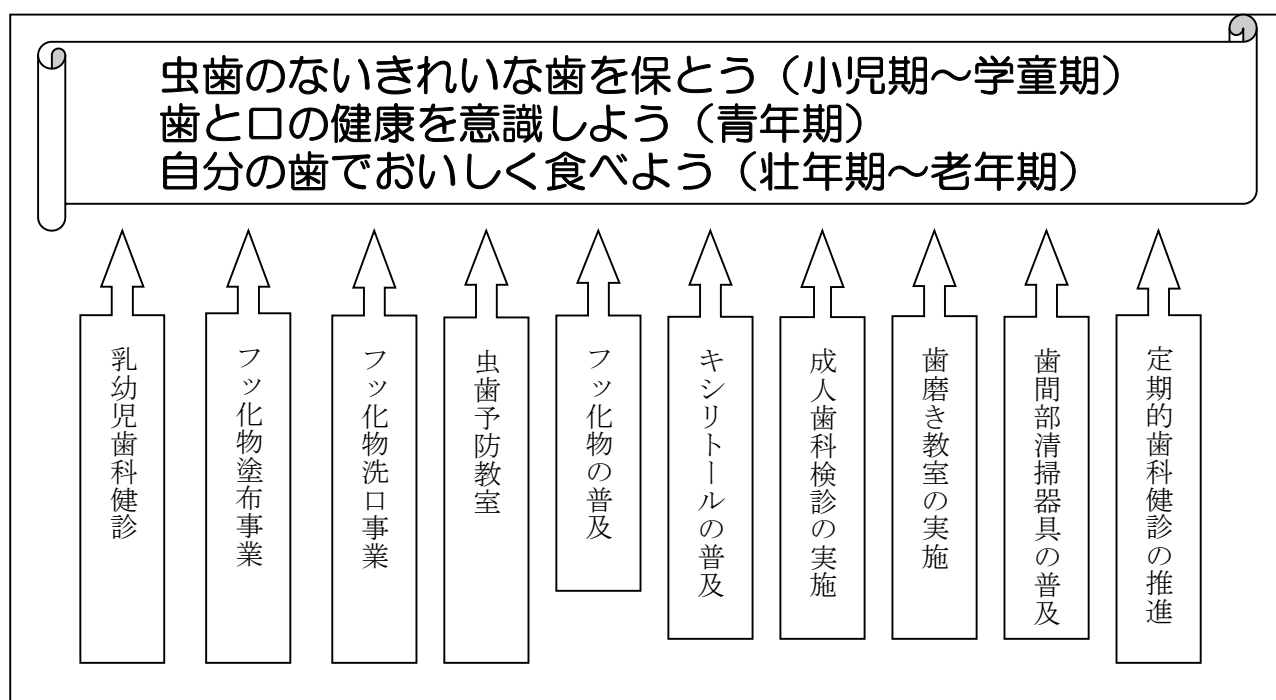
(4) タバコ対策の具体的施策



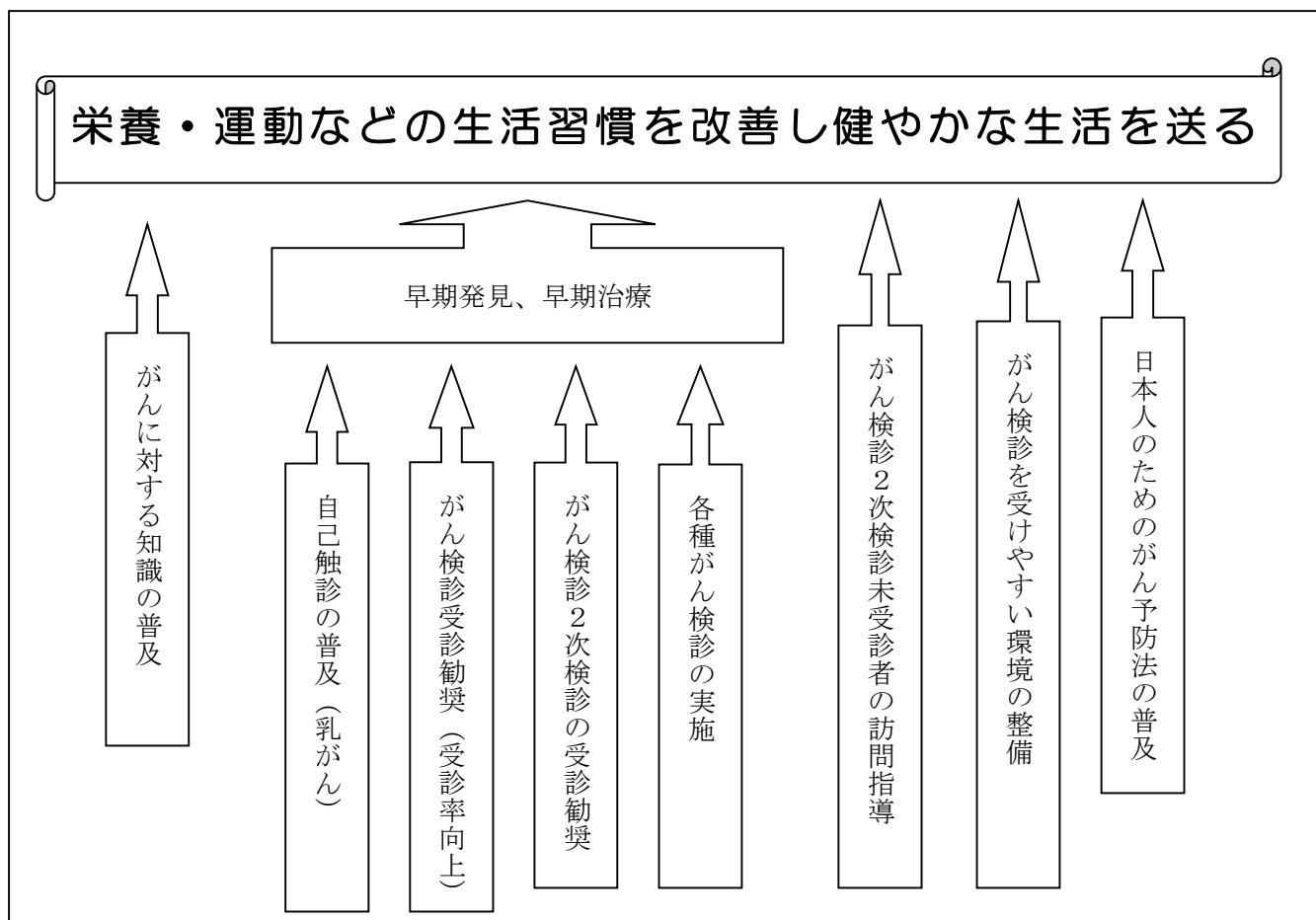
(5) アルコール対策の具体的施策



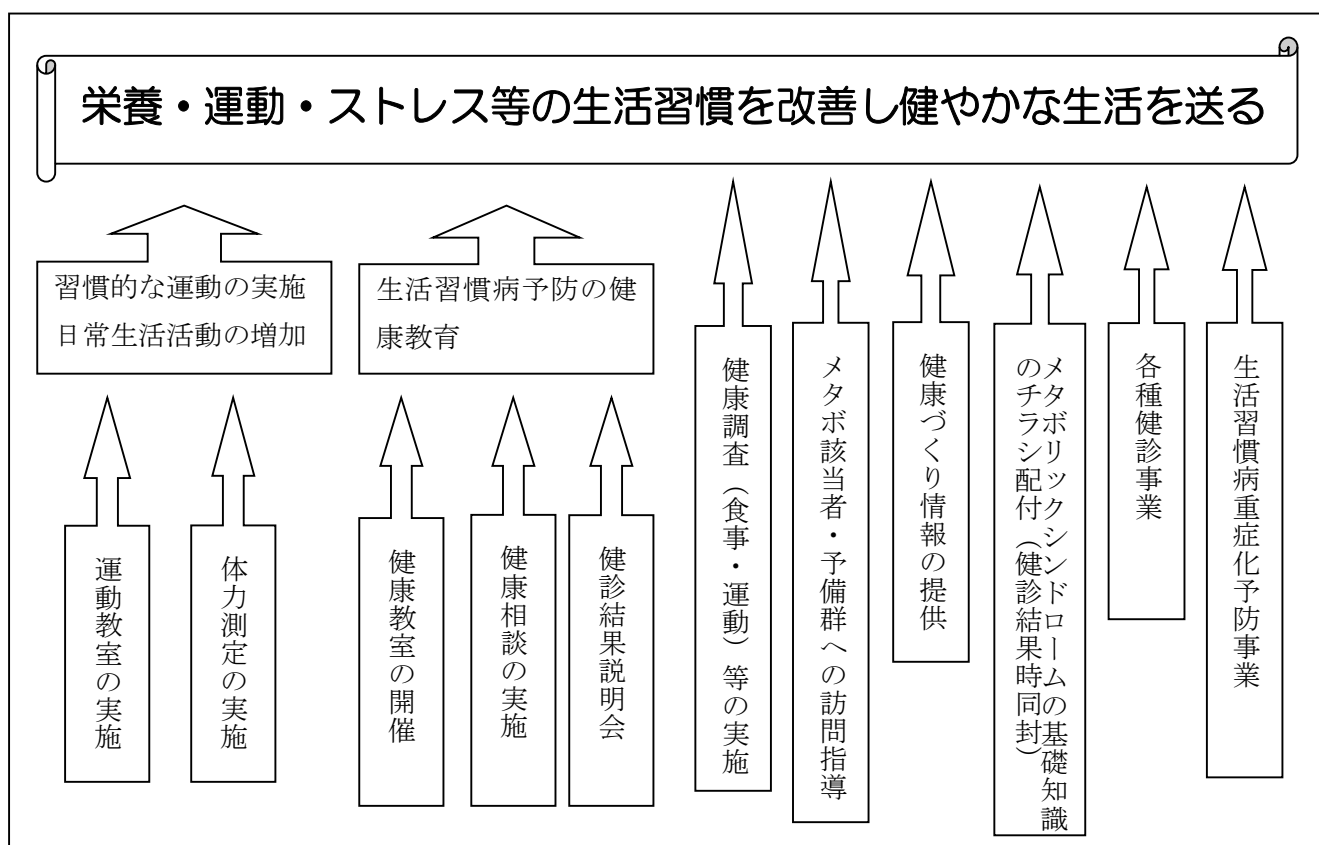
(6) 歯と口の健康の具体的施策



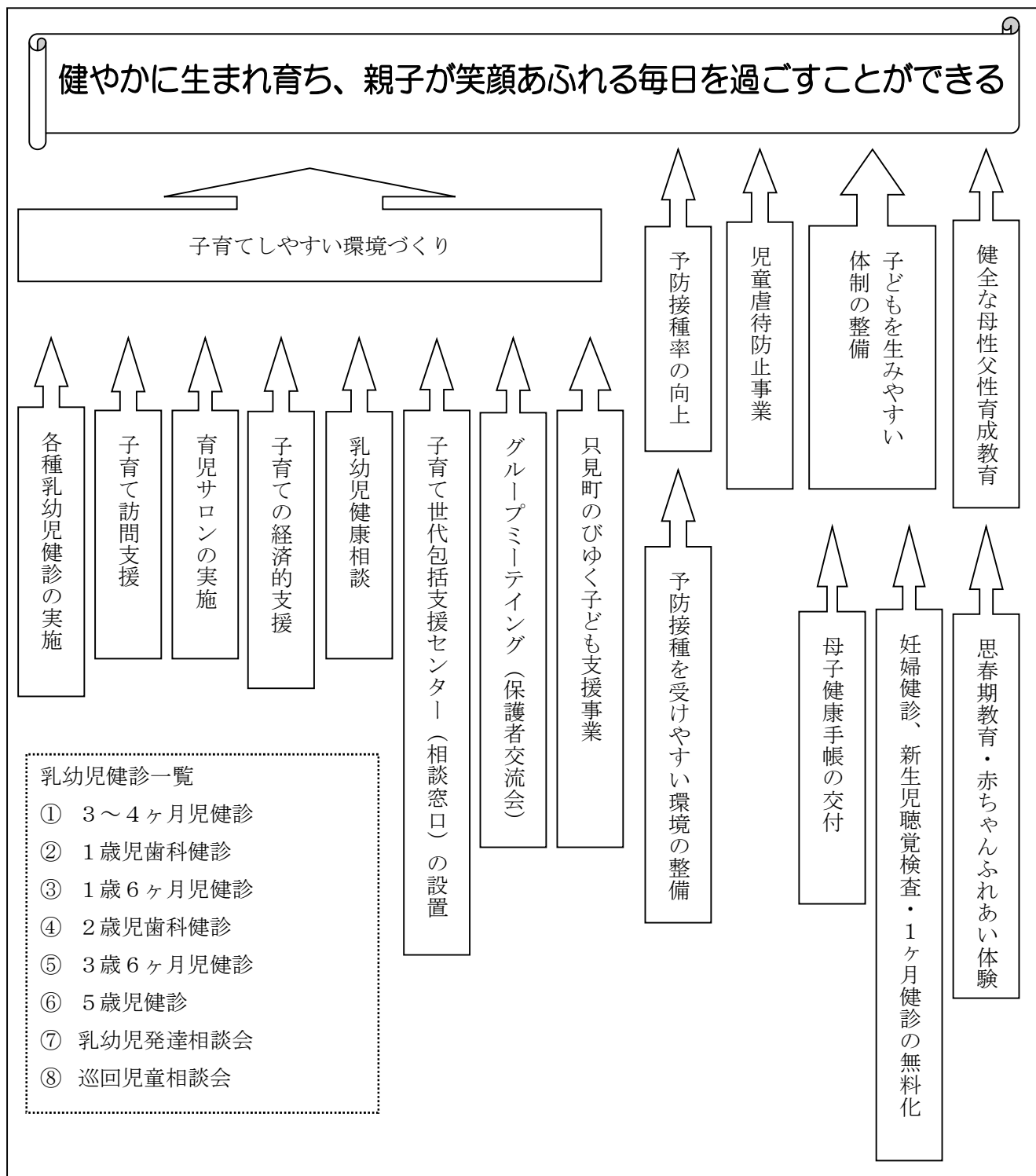
(7) がん対策の具体的施策



(8) 循環器疾患と糖尿病対策の具体的施策



(9) 母と子の健康の具体的施策



第二次只見町食育計画



1 計画策定の経緯

食は命の源であり、人が生きていくためには欠かせないものです。人は長年にわたる経験の中で、自らに最も適した食を知り、健全な食生活を実践してきました。それはひとつの文化として、今日まで引き継がれてきました。

しかし、近年、少子高齢社会の到来、核家族化の進行、ライフスタイルや価値観が多様化するなど社会情勢が大きく変化する中で、食習慣の乱れや栄養の偏りをはじめ、食品の偽装表示、無登録農薬や残留農薬など、食生活や食の安全上の問題が顕在化し、私たちの健康が脅かされています。また、食の海外への依存度が高まり、日本型食生活や地域の伝統的食文化が失われてきています。

このように、食生活や食を取り巻く環境が私たちの健康や文化に影響を及ぼしてきた現在、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、自らが食生活を見直し、食の安全を確保することはもとより、先人から育まれてきた地域の豊かな味覚や伝統的な食文化、さらには日本の「食」そのものを守り、継承していくことが必要です。

国では生涯にわたって健康で豊かな生活を実現するため、食育を重要課題と位置づけ、平成17年7月に「食育基本法」を施行し、平成18年3月には「食育推進基本計画」を策定するなど、食育を国民的な運動として推進しています。これらの計画を参考にしながら、関連法律を踏まえ、平成18年3月に策定された「第六次只見町振興計画」を基に、「健康ただみ21計画」と合わせて「只見町食育計画」を平成20年度からスタートさせ、食育の推進をしてきました。

この第一次「健康ただみ21計画」「只見町食育計画」の計画期間が平成29年度で満了することから、関連する計画等の改正状況と第一次計画の評価を踏まえ、平成28年3月に策定された「第七次只見町振興計画」を基に第二次「只見町食育計画」を策定するものです。

2 食育とは

食育とは町民一人ひとりが、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保などが図れるよう、自らの食について考える習慣や、食に関するさまざまな知識と食を選択する判断力を身につけるための学習などの取り組みのことです。

食育基本法では食育を次のように位置づけています。

- (1)生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきもの。
- (2)様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

3 基本理念

町民一人ひとりが生涯をすこやかに暮らすためには、食事と運動が重要です。本計画では、町民の食に対する意識と関心を高め、実践に結び付く取組として、「食べる力」を育てることを目指し、食に関わる個人や関係団体、機関と一体となって食育を推進します。

4 食を取り巻く現状と課題

食生活や食を取り巻く環境の変化や日々忙しい生活を送る中、毎日の「食」の大切さに対する意識が希薄になり、朝食の欠食や野菜の摂取不足、偏食など栄養の偏りや食習慣の乱れが子どもも含めて現れてきて、肥満や生活習慣病の増加に繋がっています。

子どもたちが健全な食生活を送るため、子どもへの食育を通じて、大人自身もその食生活を見直し、地域や社会を挙げて子どもの食育に取り組むことが必要となります。

また、農村でありながら生活が都市化しており、食や健康に関心が高い人と低い人の二極化が見られます。そして、成人の食生活の影響が子どもに見られるので、子どもの食育と共に地域や家庭が郷土食の伝承などに取り組むことが、子どもの食生活改善には必要です。

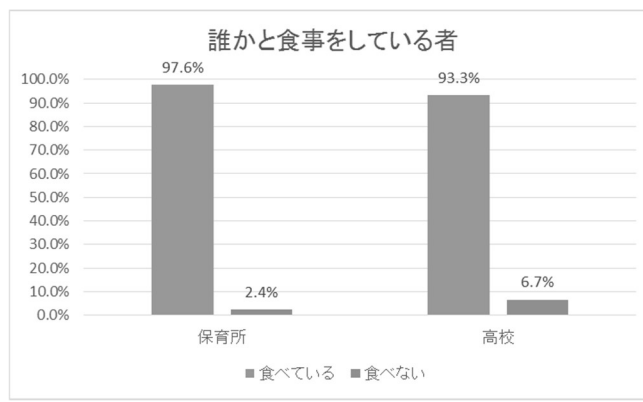
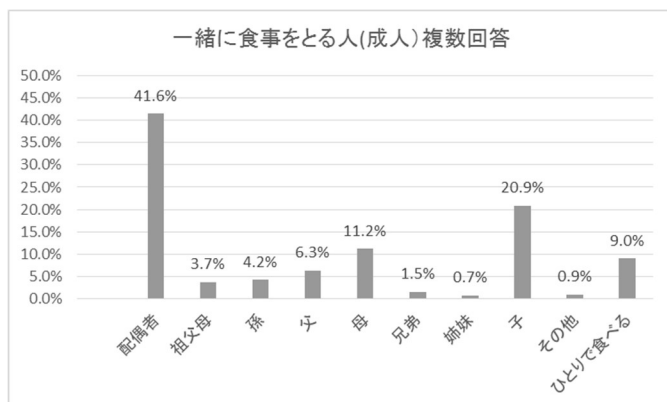
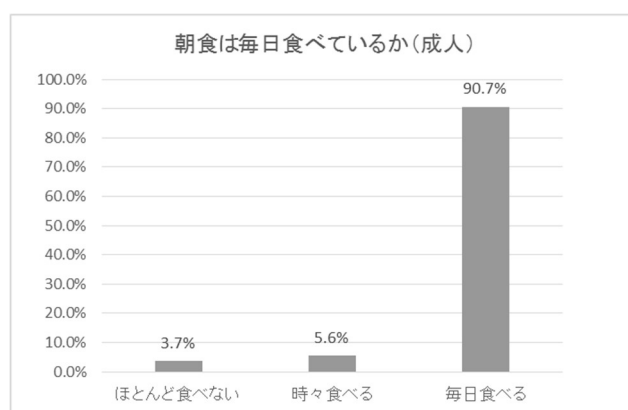
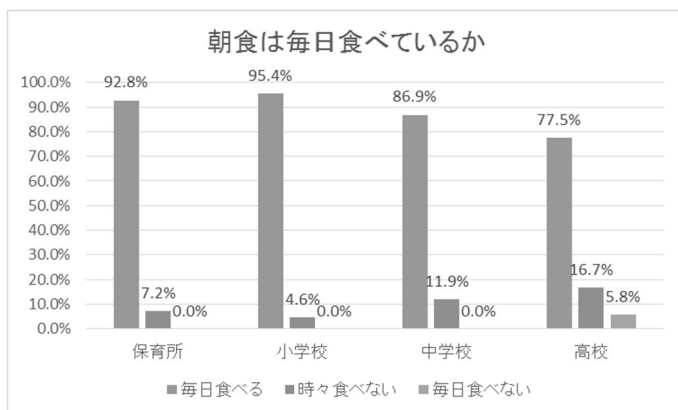
昨今、女性の就労率の増加や核家族・単身世帯の増加など、社会構造の変化、または生活様式、生活時間が多様化しています。そのような中で、家族団らんの食事機会の減少や孤食などの問題も懸念されます。

(1) 朝食の摂取状況

保育所から高校生までの朝食を毎日食べる児童は保育所、小学校では90%以上ですが、中学生では86%、高校生では77%と年齢が上がるにつれて低下する傾向が見られます。朝食を食べない理由として、食欲がないから、時間がないからに次いで用意されないからも挙げられているようでした。平成19年の調査では「毎日食べない」という生徒はみられませんでした。今回の調査では高校生では5.8%みられているようでした。



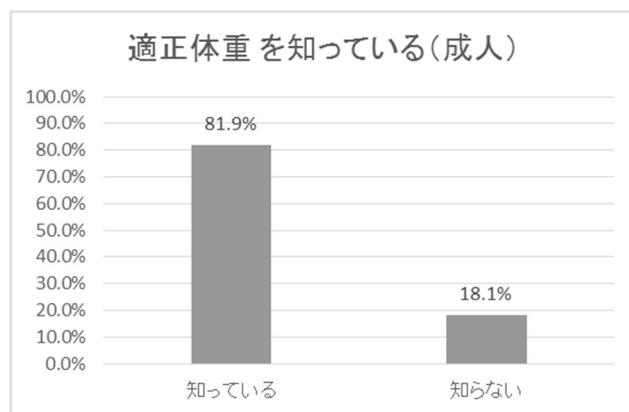
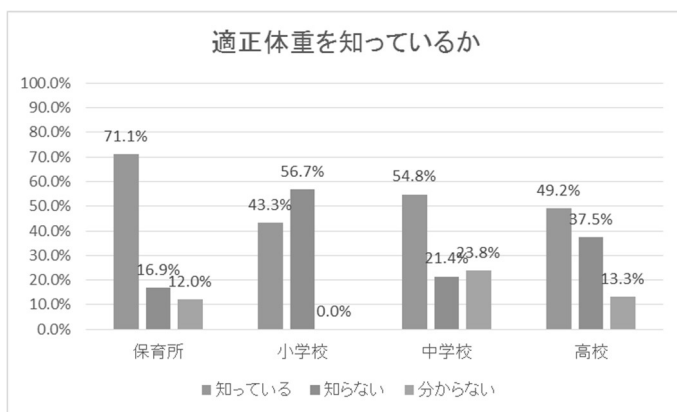
一方、成人期でも朝食をほとんど食べない割合が3.7%になっていました。国民健康・栄養調査では特に若い年代と男性でその傾向が強みられていることから、只見町でも早いうちから朝食の大切さを学び、食べる習慣を身につけていかなければなりません。只見町の場合、朝食欠食は少ないものの、「時々食べる」という人もみられるため、これをなくすようにする必要があります。



また、共食の割合をみると、一人で食事をする人(孤食)もみられます。家族や仲間と一緒に食事をする喜びや、いつもよりずっとおいしく感じられる経験も得られ、食や生活に関する基礎を習得する機会にもなることから、「共食」は食育の原点といえます。

(2) 適正体重の維持

自分の適正体重を知ることが、肥満の予防や過度のやせの意識の予防にもつながります。健康な体を知り、生活習慣を正しく見直していくことが、健康な体をつくる基礎となります。幼児期から自分の適正体重や食事量を知ることが、とても重要なことだと考えます。



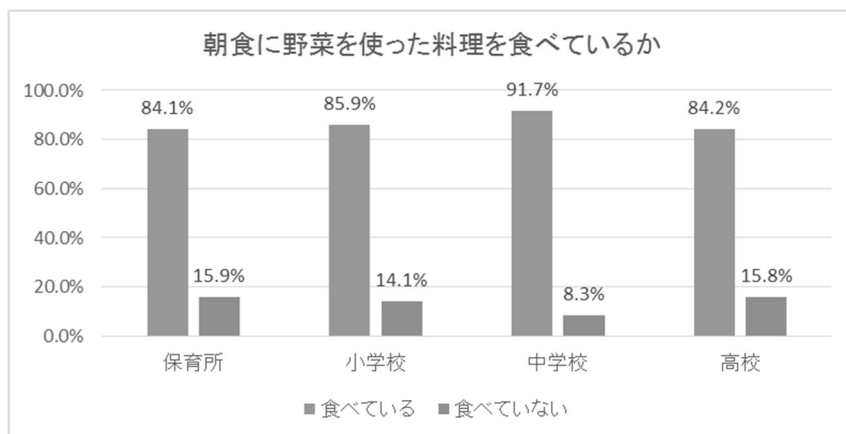
(3) 野菜摂取の不足と栄養のバランス

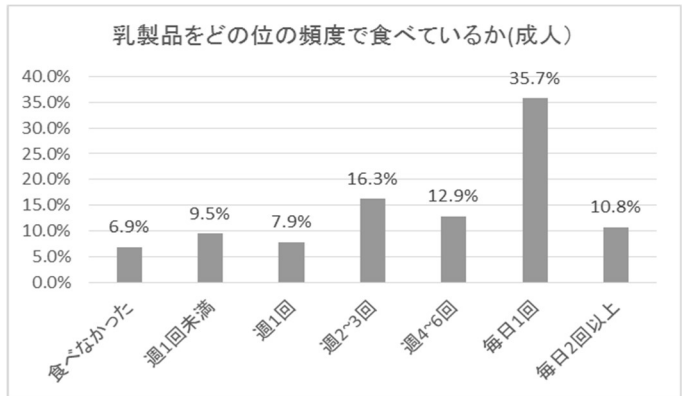
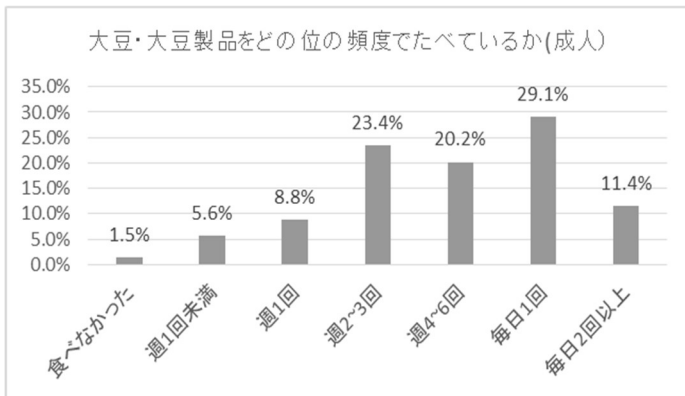
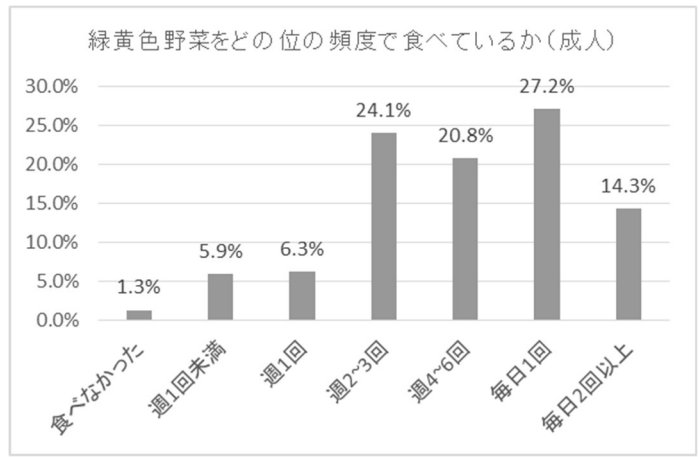
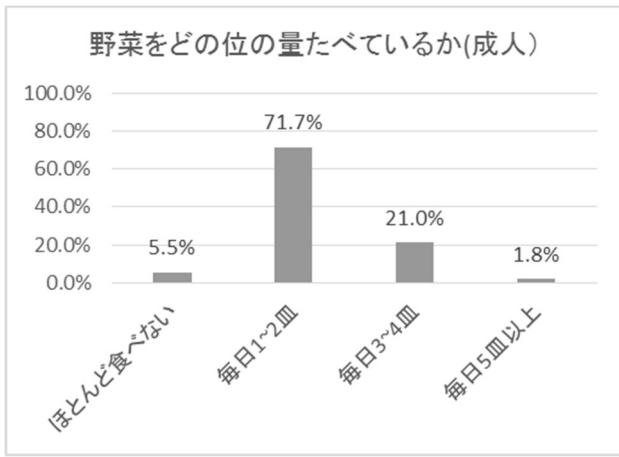
日本食は、主食、主菜、副菜がそろっており、調理方法は煮る、焼く、蒸す、和えるなど油の使用量が少ない方法が多く、栄養素のバランスがとり易い食事形態です。さらに、主食となる米は粒状で、粉から作るパンや麺に比べ血糖値の上がりやが緩やかで、生活習慣病予防の観点からも優れた食材です。何より米は昔から日本で作られ、自給率ほぼ100%として私たち日本人に最も適した主食といえます。健全な食生活を身につけるために、日本食は適していると言えます。



その中でも国が目標としている、野菜を1日350g以上摂取するためには今までの食事の中に、あと一皿程度増やすことを目標としています。只見町では毎日1~2皿程度食べる人が70%を超えていますが、ほとんど食べない人も5.5%います。食材は身近に豊富にあります、摂取状況には偏りがみられません。また、脂肪エネルギー、塩分の摂取量を抑えることは必要です。しかし特定の栄養素にこだわらずに、

野菜、豆類、乳製品などバランスのとれた食品を摂取することがなにより大切です。

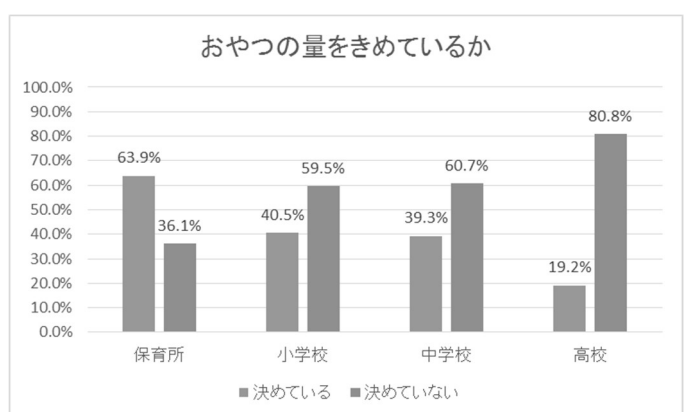
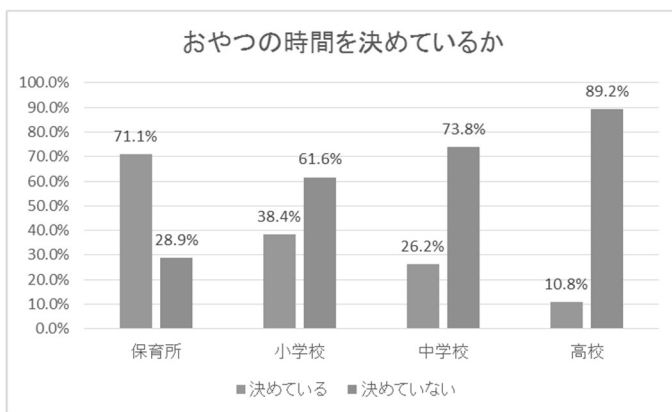




(4) 間食の摂取状況

間食は成長期の子どもにとっては、栄養を捕食するものとして重要な役割を果たしてくれるものとなりますが、それについても時間と量を決めることが重要になります。食事の時間や間食の時間を決めることが、生活リズムを整える重要な役割になります。

只見町ではおやつの時間や量を決めずに食べている割合が高く、そのことが生活リズムの乱れや肥満、虫歯にもつながっているものと考えられます。



5 食育計画の目標

目標

「健全で豊かな食生活を通して、健康長寿を実現する」

食に興味・関心を持ち、食や健康に関する知識を習得し、よい食習慣を身につけることにより、健全で豊かな食生活を実践することができます。

取り組むこと

(1) 「食」を通して健康な体を知り、生きる力を身につける

- ① 適正体重を維持しましょう（成人の肥満者（BMI \geq 25.0）の減少、児童生徒の肥満児（標準体重+20%以上者）の減少）
- ② カルシウムに富む食品（牛乳・乳製品・豆類・緑黄色野菜）を摂りましょう
- ③ 野菜をたっぷり食べましょう
- ④ 食育に関心を持ちましょう
- ⑤ 1日3食心がけて食べましょう
- ⑥ 家族一緒に食事をし、楽しく会話をしましょう（共食）
- ⑦ メタボリックシンドロームを知りましょう

(2) 五感で味わい、豊かな心で食に感動する

- ① 親子料理教室を開催します
- ② 伝統的な食文化（日本食）の継承事業を開催します
- ③ 地域の郷土料理を知りましょう、作れるようになりましょう
- ④ 学校給食において郷土料理等を活用しましょう
- ⑤ 食べ物が作られる過程や食べられるまでを知り大切さを感じましょう



6 関係者の役割

食育推進計画を実効性のあるものにしていくためには、町民一人ひとりが、食に対する関心を高め、健全な食生活を実践することが大切です。これまで、家庭や学校、地域など様々な場面で、意識のある個人や団体が取り組んできましたが、今後は、地域のなかで様々な人たちがお互いに連携しながら取り組みを進める必要があります。

(1) 個人（家庭）の取り組み

自らの心身の健康は、自ら守りつくるという意識をもって、バランスのとれた食生活の実践に努めます。また、家庭は食生活や食習慣の形成などに重要な役割を担っています。家族や友人と食卓を囲んで楽しい食事を心がけることも重要です。

個人（家庭）の実践目標

- ① 「食」に関心を持ち、食品や食材を選び、調理し、味わうなど「食」にかかわる能力を高めます。
- ② 家族で食卓を囲み、行事食を楽しむ等、食を通じたコミュニケーションを心がけます。
- ③ お手伝いや調理など、子どもの年齢に応じた食事に関する役割を与え、「食」に関する能力を高めます。
- ④ 食べ物の素材をいかした家庭の味を子どもに伝えるように努めます。
- ⑤ 早寝・早起き、朝食をしっかりと食べるなど、望ましい生活習慣や食習慣を身につけます。

目標の達成にむけて

- 行政：広報やホームページなどで、食や農林業の体験などの情報提供に努めます。
妊産婦や乳幼児を持つ親を対象に、離乳食指導や栄養指導の他、食についての情報提供や教室活動等の実施に努めます。
- 学校：学校給食や食に関する指導の内容などを、給食だより等で家庭や地域に伝えるよう努めます。
- 食生活改善関係者等：親子料理教室など実施、郷土料理、伝統食などの普及に努めます。
- 農林業者、関係団体等：体験学習などの受け入れに努めます。

(2) 地域の役割

地域では、子どもたちやその親が、調理実習や農業の体験学習を通じて、食べ物の生産から消費までの過程や、その地域の食文化などを学び、健全な食生活を行う能力を身につけることができるよう、関係者等で情報を共有し、活動をつなげながら取り組みを進めます。

- ① 情報の共有化が図れる関係者の食育の連携を構築します。
- ② 食文化を発掘し、情報提供に努めます。
- ③ 安全な食品を提供するとともに、農林業や食品加工を体験し、学べる場の提供に努めます。
- ④ 食育講話などの実施に努めます。

(3) 保育所、学校の役割

楽しい雰囲気の中でみんなと一緒に喜んで食べるようにし、正しい食事の仕方を身につけさせます。また、いろいろな食品を使って調理し、心豊かな食事づくりにつとめます。子どもの将来にわたる心身の健康と豊かな人間性を育むため、保護者や地域との連携を図り、「郷土愛」「感謝の気持ち」「食べる力(自己管理能力)」を高めるように実践していきます。

- ① 学びの活動内容や食に関する情報を、給食だより、食育だよりをはじめ、学校だより、学年だより・保健だより、保育所だより等で提供したり、会議・保護者会などでも家庭や地域に伝えたりするよう努めます。
- ② 子ども達が地域と触れ合う機会を多く持つことにより、郷土愛や感謝の気持ちを高めます。
- ③ 子どもたちの実態を把握し、食に関する指導内容を充実していきます。
- ④ 家庭における食育を応援します。(食習慣・マナー・個別指導・健康教育)
- ⑤ 給食では地場産物や郷土料理を取り入れることや、選択献立・セレクト給食などを実施し自己管理能力が高まるように献立を工夫します。
- ⑥ 食べ物と体の健康について関心を持たせ、好き嫌いをなく残さず食べるように工夫します。

(4) 行政の取り組み

町民が「食」を通じて健康な心身と豊かな人間性を育むことができるよう、関係機関が一体的に推進します。

- ① 地域活動の核となる人材の育成と活動を支援します。
- ② 食に関係する団体やグループの連携を図ります。
- ③ 学校、保育所など、あらゆる機会を通して食育を推進します。

食育で”5つの力”を身につけよう。

《食べ物を選択する能力》

私たちのまわりにある食べ物は、体によいものばかりとは限りません。体に良いものかどうかを判断し、選択する能力が必要です。さらに、健康を保つために、栄養のバランスをとって、食べることができる能力を身につけることが大切です。

《味がわかる能力》

家庭で調理することが少なくなるにつれて、味も均一化し、若者を中心に味覚障害が増えてきたといわれています。味覚は幼いころから自然の食べ物をどれだけたくさん食べてきたかによって、違ってくるといわれます。食材の本来もっているやさしい味を、おいしいと評価できる能力は、人間として大切な教養だと思います。五原味(ごげんみ)……甘味、塩味、うま味、酸味、苦味

《料理する能力》

自分の口に入るものは、自分でつくることができることが大切です。自分でつくってみると、嫌いなはずだった野菜までおいしく食べられる子がたくさんいます。五感を上手に働かせてつくる料理は、子どもたちの創造力・集中力・ものごとを計画的に進める力を育てます。

また、結果が見えやすいので、自信を育てるという点でも、積極的に取り組んでほしいことのひとつです。

《体の調子を感じる能力》

今の世の中「半健康人」といわれる人が増えてきています。自分の体のもっとも元気な状態を感じ、常に健康でいることができるように、体調をコントロールする能力を身につけることが大切です。

《食べ物の育ちを感じる能力》

食材はもともと、土・水・空気・太陽とともに自然の中で息づきながら、生育してきた大切な命です。その育ちを知ることで、おのずと食べ物に対する感謝の気持ちが育ち、そして「生命」の大切さを考えることができるようになると思います。

子どものころから体にいい物を選ぶ目を育て、食の大切さを学び、好ましい食習慣と豊かな心を身につける。

7 ライフステージごとの取り組み

人は、母の胎内では母体を通じて、生まれてからは食事をするにより命を育んでいます。心身の健康を確保し、生涯にわたっていきいきと暮らしていくためには、ライフステージごとの特徴に応じて、「食」に関する能力を習得していくことが大切です。ここでは、学童期を家庭で食事が提供される機会が主である高校生までとするなど、食生活の面から5つのステージに分類し、その特徴と取り組むべきポイントをまとめました。

乳 幼 児 期（おおむね0～5歳）

最も心身の発達、成長が著しく、十分な睡眠の確保やバランスの取れた食生活など健康的な生活習慣を身につける時期です。

この時期は、食事のリズムがつくられ、食への関心を持ち、楽しく食べることのできる子どもが育つよう、家庭を中心として、保育所でも「食べる力」を育むことが大切です。

ポイント

- ① 安心と安らぎの中で母乳(ミルク)を飲んでいる心地よさを味わう。
- ② 食のリズムを作る。
- ③ 離乳食を通して、噛む、飲み込む力を育てる。
- ④ 家庭では家族と、保育所では楽しい雰囲気の中でみんなと一緒に喜んで食べる(共食)するようにする。
- ⑤ 食べ物と体の関係について関心を持たせ好き嫌いなく残さず食べるようにする。
- ⑥ 薄味を基本として、いろいろな食材を見たり食べたりして、味覚を育てる。

学 童 期（おおむね6～18歳）

心身共に成長が著しく、将来にわたり健康的な生活ができる体になるかを左右する大切な時期です。また、食習慣が確立する時期であるため、自己管理能力を高めるように、家庭・学校・地域などが連携し、食の大切さを知らせ、望ましい食習慣を身につけさせることが必要です。身体的発育が頂点に達し、その機能が十分に発揮される時期です。そしてクラブ活動等でも生活が不規則になりがちですし、16歳からは学校給食が終了し、食生活の自己管理が要求される時期でもあります。

ポイント

- ① 一日3回の食事のリズムを持つ。
- ② 栄養のバランスを考え、自身の健康を考えた食事ができる。
- ③ 食事作りや給食を通し、年齢に応じた食事の量や組み合わせを知る。
- ④ 食事マナーを身につけ、家族との共食の機会をつくる。
- ⑤ 地域の自然や食べ物をすることで、感謝の気持ちと地域の良さを知る。
- ⑥ 口腔内疾患についての知識と関心を高めると共に、よく噛んで食べる習慣をつける。
- ⑦ 食品の選び方を知り、自分で調理できる。
- ⑧ 噛むことの実践。



青年期（おおむね19～39歳）

仕事等で生活が不規則になったり、一人暮らし、就職、結婚、育児など人生の転換期が重なる時期でもあり、生涯の健康づくりを見つめた生活習慣を身につけることが大切です。

心身ともに充実する壮年期は働き盛りと言われますが、生活習慣病やその前兆がみられる時期でもあり、健康的な生活習慣を維持することが大切です。家庭においては、子どもたちに食事の基礎的な知識を教えることが大切です。

ポイント

- ① 生活習慣病と食事の関係や栄養バランス、安全な食べ物、食品衛生などについて理解し、健康づくりに努める。
- ② 地域で採れた農産物や山菜など自然の恵みを知り、料理などに活用する。
- ③ 健康診査を受診し、その結果を活用して疾病につながりやすい生活習慣や食習慣を改善する。
- ④ 噛むことの実践と歯周疾患予防についての知識と関心を持つ。
- ⑤ 外食や中食を利用する時は、栄養バランスを考えて上手に活用できる。
- ⑥ 自分の身体を大切にする力や、食生活を振りかえり、改善する力を持つ。
- ⑦ 家族を配慮した食生活の構築を始める。

壮年期（おおむね40～64歳）

身体機能に徐々に衰えがみられ、生活習慣病の発症が増加するなど、病気が気になり始める時期です。社会生活においては重要な役割を担う年代となるため、仕事や家庭において無理をしがちで、ストレスも生じやすいことから、これまでの生活習慣を見直し、自分の健康について改めて考えてみるのが大切です。

ポイント

- ① 自分に見合った食事量を理解し、健康づくりに努め、生活習慣病を予防する。
- ② 健康診査や健康教室などに積極的に参加する。
- ③ ボランティアや自治会等の活動に参加し、自身が持つ経験や知恵を活かして、郷土料理や伝承料理の継承に協力する。
- ④ 食育の活動等を通じて、地域とのコミュニケーションを心がける。
- ⑤ 噛むことの実践と8020をめざす。

老年期（おおむね65歳以上）

退職や子どもの自立など生活環境が変化し、精神的に不安定になる時期。また、75歳以上では体力の低下が著しく、様々な病気にかかりやすくなる時期です。

何事に対しても好奇心を持ち、「生きがい」を見出すなど、積極的な社会参加を心掛けるほか、自分にあった健康づくり法を確立し、気分よく楽しい毎日が過ごせるようにすることが大切です。

また、自分自身が持っている「食に関する知識・知恵」を、若い人に伝え教えることも大きな役割です。

ポイント

- ① 地域の行事等に参加し、食事や会話を楽しむ機会を多くもつようにする。
- ② 郷土料理や行事食、保存食など食文化を楽しむとともに、次代の人々に伝える。
- ③ 単独の高齢者や高齢者夫婦になっても粗食にならない。
- ④ 体調にあった食生活を実践する。
- ④ 歯を大切にして、8020を達成する。

8 食育計画における目標値

適正体重の維持		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
BMI25以上の者の割合(成人男性30~60歳)	50%	35%(減らす)
BMI25以上の者の割合(成人女性30~60歳)	24%	20%(減らす)
やせすぎの者の割合(40歳未満女性)	15%	10%(減らす)
肥満児童(肥満度+20%以上)の割合(小学生)	11.2%	10%(減らす)
肥満児童(肥満度+20%以上)の割合(中学生)	9.3%	9%(減らす)
栄養素(食物)摂取量・食習慣		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
野菜を多く摂ることを心がけている者の割合	51.4%	60%(増やす)
脂肪分を好む	11.6%	10%(減らす)
乳製品を毎日摂る者の割合	58.5%	60%(増やす)
共食で1日2回以上とる者の割合(独居を除く)	95%	100%(増やす)
食育に関心のある者の割合	70%	80%(増やす)
メタボリックシンドロームを知っている人の割合	100%	100%(維持)
朝食を毎日摂る者の割合(成人)	90.7%	95%(増やす)
朝食を毎日摂る者の割合(小学生)	100%	100%(維持)
朝食を毎日摂る者の割合(中学生)	100%	100%(維持)
朝食を毎日摂る者の割合(高校生)	77.5%	100%(増やす)
食生活環境の整備		
項目	基準値(参考値)	目標値(2027年)
食生活改善推進員の数	31人	31人(維持)
親子料理教室の開催(教育委員会・食改・保育所)	12回	12回(維持)
地域の郷土料理を知っている人、作れる人の割合	72%	80%(増やす)
保育所・学校給食での郷土料理等の活用	基準値なし	増やす
食べ物が作られる(育てる)過程がわかる子供の割合	基準値なし	増やす
食べ物が食べられるまで(命の大切さと調理)の過程がわかる子供の割合	基準値なし	増やす

参考資料

《計画策定体制》

1 只見町健康づくり推進協議会委員

(順不同)

所 属	職 名	氏 名	備 考
福島県南会津保健所	所 長	小谷 尚克	
只見町議会	総務厚生常任委員長	中野 大徳	
只見町社会福祉協議会	会 長	佐藤 克彦	
只見町民生児童委員協議会	会 長	目黒 良平	
〃	主任児童委員	渡部千重子	
只見町食生活改善推進員会	会 長	横山 郁子	
只見町区長連絡協議会	会 長	長谷部多一	
只見町老人クラブ連合会	会 長	小沼 武夫	
只見婦人会	会 長	新國 道子	
朝日婦人会	会 長	酒井マツ子	
明和婦人会	会 長	酒井 秋子	
只見町国保朝日診療所	所 長	若山 隆	
〃	歯科医師	齋藤さゆり	
赤塚歯科医院	院 長	赤塚 公寿	
只見町介護老人保健施設「こぶし苑」	施設長	森 冬人	
只見町小中学校長協議会	只見小学校長	関根 隆	
只見町保健協力員		新國モモコ	
〃		渡部由美子	
〃		菅家美奈江	
只見町教育委員会	教育次長	増田 功	

2 計画策定経過

会 議 名	開催月日	内 容
第1回健康づくり推進協議会	平成29年10月31日	○第一次計画の最終評価 ○関連する国の計画等の確認 ○計画策定スケジュール説明
第2回健康づくり推進協議会	平成29年12月26日	○第二次計画原案について検討
第3回健康づくり推進協議会	平成30年2月23日	○第二次計画原案について検討 ○第二次計画原案について決定